

歯科専門職の資質向上検討会報告書

抜粋

歯科医師臨床研修制度の更なる充実に向けてー

1. はじめに

近年、多様化するライフスタイル、超高齢社会、医療技術の進展等により、国民の求める歯科医療サービスも高度化・多様化しており、歯科医師臨床研修制度においても、そういった歯科医師養成を取り巻く状況に対応できる歯科医師の資質向上を図ることが必要となってきた。

歯科医師臨床研修(以下、「臨床研修」という。)は、平成8年6月に歯科医師法の一部を改正する法律が公布され、歯科医師法に歯科医師免許取得後に1年以上の臨床研修を行うことが努力義務として規定された。

歯科医師の更なる資質向上を図るため、平成12年12月に歯科医師法等の改正が行われ、平成18年4月から臨床研修を必修化することが規定された。

臨床研修の基本理念は、「歯科医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令(以下、「省令」という。)」において、「歯科医師が、歯科医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、歯科医学及び歯科医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。」と規定されている。

省令において、「厚生労働大臣は、この省令の施行後5年以内に、この省令の規定について所要の検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」となっていたことを踏まえ、平成19年1月に「歯科医師臨床研修推進検討会」を設置し、議論を重ね、平成21年12月に「歯科医師臨床研修推進検討会第2次報告」を取りまとめた。それに基づき、新たな臨床研修施設(連携型臨床研修施設)の導入、臨床研修施設の指定要件の見直し(歯科衛生士、入院症例の要件等)等が行われ、平成23年4月から適用されている。

今回の制度見直しについては、平成24年11月に設置した「歯科専門職の資質向上検討会」及びその下部組織として、平成25年2月に設置した「歯科専門職の資質向上検討会 歯科医師ワーキンググループ」において、関係者からのヒアリング、歯科医師臨床研修修了者調査等を参考に臨床研修制度及び関連する諸制度に関して議論を重ねてきた。今般、平成28年4月から適用予定である新たな臨床研修制度について、以下の報告書を取りまとめた。

2. 研修プログラム

(1)到達目標、必要な症例数

現状

研修プログラムは、臨床研修の実施に関する計画であり、特色、臨床研修の目標、研修歯科医の指導体制等の事項を記載することとなっている。なお、単独型又は管理型臨床研修施設に設置されている臨床研修の実施を統括管理する機関である研修管理委員会が作成することとなっている。

「歯科医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(以下、「施行通知」という。)において、「臨床研修の目標」は、「歯科医師臨床研修の到達目標」(別添)を参考にして、臨床研修施設が当該研修プログラムにおいて研修歯科医の到達すべき目標(以下、「研修プログラムの到達目標」という。)として作成するものであり、「歯科医師臨床研修の到達目標」を達成できる内容であること。」と規定されている。

「歯科医師臨床研修の到達目標」は、「基本習熟コース」(研修歯科医自らが確実に実践できること)と「基本習得コース」(頻度高く臨床において経験することが望ましいもの)から構成されている。

課題

研修管理委員会は、

- ・ 歯科訪問診療等の超高齢社会に対応した項目
- ・ 異物誤飲・誤嚥等のインシデント及びアクシデントの予防等に関する項目

をさらに充実させた研修プログラムを作成すべきとの指摘がある。

平成 22 年度、平成 23 年度に実施した「歯科医師臨床研修修了者調査」(厚生労働省医政局歯科保健課調べ)によると、

- ・ 平成 22 年度については、歯学を履修する課程を置く大学に附属する病院の単独型研修プログラムの者が 1 年間に実際に治療をした延べ患者数は、管理型研修プログラムの約半数であった。
- ・ 臨床研修を受けた施設を選んだ理由(複数回答可)として、「臨床研修プログラムが充実していること」(約 42%)、「多くの症例が経験できること」(約 34%)の順に回答が多かった。
- ・ 到達目標を達成するために必要な項目(複数回答可)として、「本人の努力」(84%)、「手技の実践」(約 80%)、「十分な症例数」(約 75%)の順に回答が多かった。

等が認められた。

しかしながら、臨床研修を実施していく上で、「研修プログラムの到達目標」の達成に必要な症例数だけでなく、研修の内容や方法等といった研修の質も重要であるとの指摘もある。

研修管理委員会は、「研修プログラムの到達目標」の達成に必要な症例数や研修の内容や方法等について、研修予定者が研修プログラムを選択する際に参考にできるよう、研修プログラムに具体的に明記すべきとの指摘がある。

「研修プログラムの到達目標」を達成するために必要な症例数や研修の内容や方法等について、基準を設けるべきとの指摘がある一方、これらの基準を設けると、特色のある研修プログラムを作成することが困難になるとの指摘もある。

見直しの方向性

研修管理委員会は、超高齢社会に対応できる歯科医師を育成するため、「歯科医師臨床研修の到達目標」に規定されている歯科訪問診療等に関する項目について、原則として、研修歯科医が体験できるような研修プログラムを作成すべきである。

「研修プログラムの到達目標」に含まれる分野について、協力型臨床研修施設や研修協力施設等を活用し、研修歯科医が見学や補助ではなく、自ら診療する機会の増加に努める。

研修管理委員会は、「研修プログラムの到達目標」の達成に必要な症例数、研修の内容や方法等を具体的に研修プログラムに明記することとし、これらの情報は次回の制度見直しの基礎資料とする。なお、研修プログラムに記載すべき事項については、別紙「研修プログラム記載例」を参照する。

(2) 評価方法

現状

臨床研修の修了判定は、研修期間の終了に際し、研修管理委員会が、研修実施期間の評価、臨床歯科医としての適性を除く「研修プログラムの到達目標」の達成度の評価、臨床歯科医としての適性の評価を行い、それに基づき、管理者が修了を認めることとなっている。

なお、臨床歯科医としての適性を除く「研修プログラムの到達目標」の達成度の評価については、施行通知において、「管理者は、研修歯科医があらかじめ定められた研修期間を通じ、各到達目標について達成したか否かの評価を行い、少なくとも到達目標に示されたすべての項目について目標を達成しなければ、修了と認めてはならないこと。」と規定されている。

課題

臨床研修の修了判定は、研修管理委員会が定める評価基準により、適切に行われるべきとの指摘がある。

研修管理委員会は修了判定の評価を行う際の基準等を研修プログラムに具体的に明記すべきとの指摘がある。

修了判定の評価を行う際の項目だけでも、標準化すべきとの指摘がある。

見直しの方向性

研修管理委員会は、修了判定の評価を行う際の項目や基準等を研修プログラムに具体的に明記することとし、あわせて、当該研修プログラムを修了した者が1年間で経験した平均症例数等の実績を報告することとする。なお、これらの情報は、次回の制度見直しにおいて、標準化の必要性も含めた検討を行う際の基礎資料にする。

(3) 研修期間

現状

歯科医師法第16条の2第1項において、「診療に従事しようとする歯科医師は、1年以上、歯学若しくは医学を履修する課程を置く大学に附属する病院(歯科医業を行わないものを除く。)又は厚生労働大臣の指定する病院若しくは診療所において、臨床研修を受けなければならない。」と規定されている。

平成26年度に届出されている研修プログラムのうち、研修期間が1年のものは約300件、2年のものは約30件であった。

主に病院歯科において、1年間の臨床研修修了後に後期研修を実施しているところもある。

また、平成25年度から、指導医が研修歯科医に対し指導を行った研修期間も歯科医師臨床研修費補助金の対象となっている。

課題

臨床研修制度としての期間は、「歯科医師臨床研修の到達目標」等と一体的に検討すべきであり、安易に研修期間を延ばすべきではないとの指摘がある。

一方で、より充実した麻酔研修や入院患者等に対する全身管理の研修を実施するため、研修期間を2年間にすることも考慮すべきとの指摘もある。

見直しの方向性

今後、臨床研修制度としての期間については、研修歯科医 1 人が経験すべき必要な症例数、研修の内容や方法、「歯科医師臨床研修の到達目標」等と一体的に見直すことが望まれる。

より充実した麻酔研修や入院患者等に対する全身管理の研修を実施するため、2 年プログラムを実施している臨床研修施設への更なる配慮も必要である。

3 . 臨床研修施設群の構成

(1) 臨床研修施設の指定及び取消し

現状

臨床研修施設の指定の基準及び取消しは、省令において規定されている。

「歯科医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令」(平成 17 年 6 月 28 日)(抜粋)
(指定の基準)(抜粋)

第六条 厚生労働大臣は、第四条第一項の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、単独型臨床研修施設の指定をしてはならない。ただし、研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、第三号から第五号まで、第七号、第十号及び第十三号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状況を併せて考慮するものとする。

四 臨床研修を行うために必要な症例があること。

十一 受け入れる研修歯科医の数が、臨床研修を行うために適切であること。

2 厚生労働大臣は、前条第一項の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、管理型臨床研修施設の指定をしてはならない。ただし、第一号において引用する前項第三号及び第四号に掲げる事項については、これらの号に係る協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設として共同して臨床研修を行うこととなる病院又は診療所の状況を併せて考慮するものとし、これに加えて、研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合にあっては、第一号において引用する前項第三号から第五号まで、第七号、第十号及び第十三号に掲げる事項については、これらの号に係る当該研修協力施設の状況を併せて考慮するものとする。

一 前項各号に適合していること。

3 厚生労働大臣は、前条第二項の申請があった場合において、当該病院又は診療所が次の各号に適合していると認めるときでなければ、協力型臨床研修施設又は連携型臨床研修施設の指定をしてはならない。

一 第一項第一号、第二号、第五号から第七号まで及び第十号から第十三号までに適合していること。

(平二二厚労令六八・一部改正)

(指定の取消し) (抜粋)

第十四条 厚生労働大臣は、臨床研修施設が次の各号のいずれかに該当するときは、法第十六条の二第二項の規定により臨床研修施設の指定を取り消すことができる。

一 臨床研修施設の区分ごとに、第六条第一項から第三項までに規定するそれぞれの指定基準に適合しなくなったとき。

二 第六条第四項第二号に該当するに至ったとき。

三 第七条から第十二条までの規定に違反したとき。

四 その開設者又は管理者が前条第二項の指示に従わないとき。

2 厚生労働大臣は、臨床研修施設群の臨床研修施設の構成に変化がある場合には、当該臨床研修施設群に係る一又は二以上の臨床研修施設の指定を同時に取り消すことができる。

(平一九厚労令一〇・一部改正)

「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」において、臨床研修病院の指定の基準に「入院患者の数については、年間3000人以上であること。」と規定されている。

課題

複数年連続して研修歯科医を受け入れていない臨床研修施設がある。

管理型臨床研修施設が研修歯科医の受け入れの有無等を理由に協力型臨床研修施設を臨床研修施設群の構成から削除することについて、省令等に規定されていない。

臨床研修施設群を構成する協力型臨床研修施設における研修歯科医の受入状況や指導体制等についての管理が不十分な研修管理委員会もあるとの指摘がある。

「研修プログラムの到達目標」の達成に必要な症例数等を確保するため、臨床研修施設の指定の基準として、患者数等を明確に規定することや、実態に応じた募集定員の調整等を行うべきとの指摘がある。

見直しの方向性

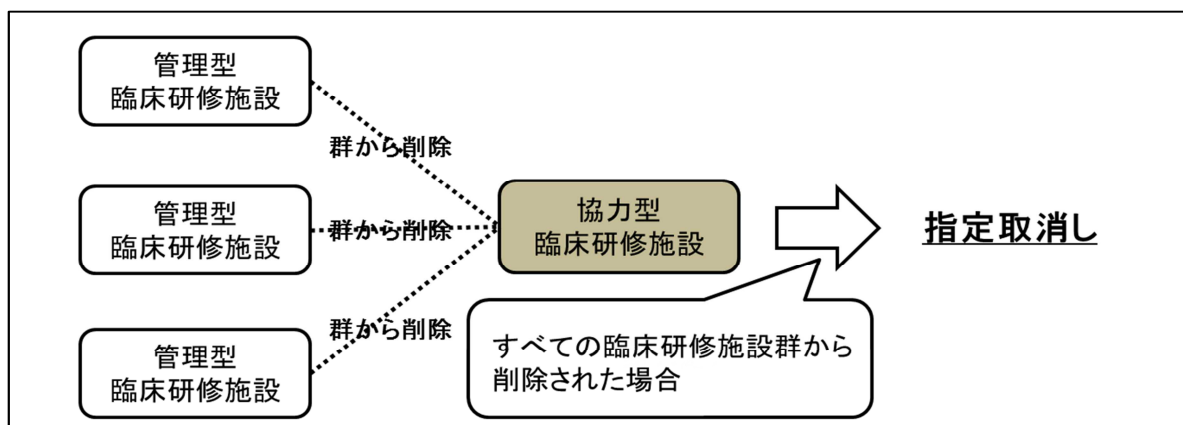
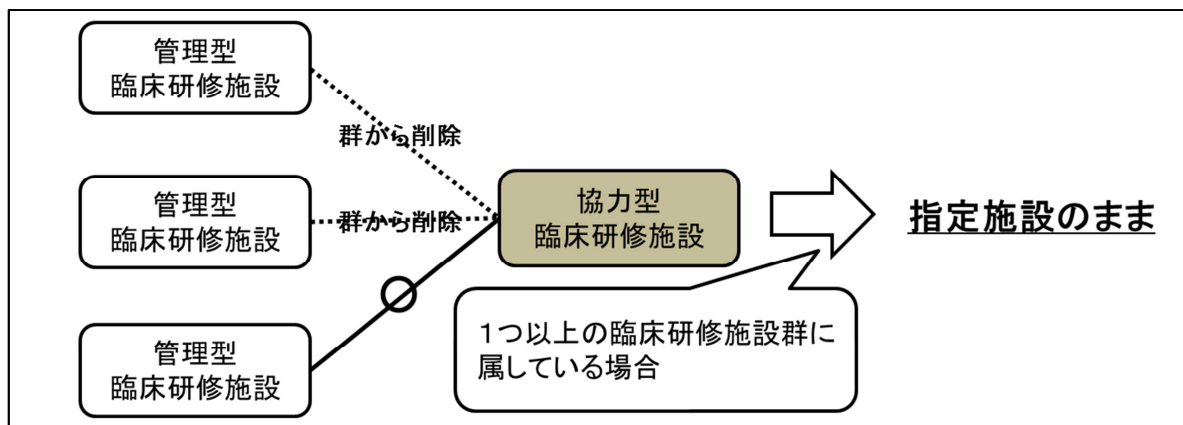
単独型・管理型臨床研修施設で、例えば3年連続して研修歯科医を受け入れていない場合、厚生労働大臣は、研修管理委員会の意見等を総合的に勘案し、医道審議会に諮った上で、原則、指定の取消しを行う。

協力型臨床研修施設で、例えば3年連続して研修歯科医を受け入れていない場合、臨床研修プログラムの質の担保の観点から、研修管理委員会は、各協力型臨床研修施設の実績等を総合的に勘案し、原則、臨床研修施設群からの削除を行う。

また、協力型臨床研修施設のみに指定されている臨床研修施設がすべての臨床研修施設群から削除された際は、厚生労働大臣は、指定の取消しを行う。

なお、複数の管理型臨床研修施設群に属している（複数の管理型臨床研修施設に対し、並行申請している）協力型臨床研修施設と各管理型臨床施設との間で、研修歯科医の受け入れ状況、研修の実施状況等について、調整する枠組みを設定することが必要である。

(協力型臨床研修施設がすべての臨床研修施設群から削除された場合)



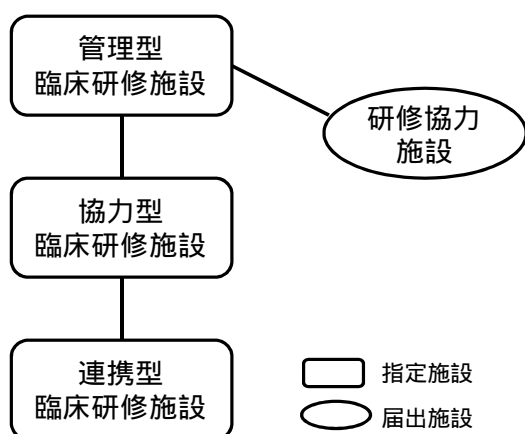
臨床研修施設の指定の基準に患者数等を規定することや、実態に応じた募集定員の調整等を行うことについて、必要に応じて、「歯科医師臨床研修の到達目標」等と一体的に検討する。

(2) 連携型臨床研修施設

現状

「歯科医師臨床研修推進検討会第2次報告」を踏まえた臨床研修制度見直しにより、平成23年度から新たな臨床研修施設として、「連携型臨床研修施設」を追加し、平成25年度から運用を開始したところ。

(連携型臨床研修施設について)



連携型臨床研修施設の指定の基準(「施行通知(抜粋)」)

- ・ 連携型臨床研修施設における研修プログラムは、臨床研修施設が策定する研修プログラムを補完する内容であること。なお、2以上の研修プログラムに基づいて臨床研修を行わないこと。
- ・ 当該施設で5日以上30日以内研修を行うことを目安とすること。
- ・ 常に勤務する歯科医師が1人以上であり、指導歯科医を常勤で置くこと。

管理型臨床研修施設群に連携型臨床研修施設を追加する場合は、新たに臨床研修施設群を設ける必要がある。

課題

歯科診療所等への連携型臨床研修施設の周知が不足しているとの指摘がある。

連携型臨床研修施設を追加する場合は、新たに臨床研修施設群を設ける必要がある等、手続きが煩雑であることから、指定の申請が少ないとの指摘がある。

連携型臨床研修施設の在り方等について、検討を行うべきとの指摘がある。

見直しの方向性

運用が開始されたところであるため、連携型臨床研修施設の指定申請の状況等を注視し、次回の制度見直しにおいて、その在り方等について、引き続き検討する。

4. 指導・管理体制

(1) 指導歯科医

現状

施行通知において、指導歯科医になるためには、指導歯科医講習会の受講が必須であるが、繰り返し受講等の規定はない。

指導歯科医講習会の開催期間について、「歯科医師の臨床研修に係る指導歯科医講習会の開催指針について」(平成16年6月17日付け医政発第0617001号)において実質的な

講習時間の合計が 16 時間以上で開催すること、ワークショップ形式で実施すること等を規定している。

課題

指導歯科医は指導歯科医講習会を繰り返し受講する等、研さんを積むべきとの指摘がある。

連続して 16 時間以上指導歯科医講習会を受講することが困難な歯科医師もいるため、単位制とする等、受講しやすい環境にすべきとの指摘がある。

各大学において、開催している FD 研修（ ）の受講経験等も考慮すべきとの指摘がある。

（ ※FD (Faculty Development)
教員が授業内容・方法を改善し向上させるための組織的な取組。 ）

見直しの方向性

指導歯科医講習会の開催指針、実施方法及び受講方法等について、制度見直し後の臨床研修の開始までに、別途検討の場を設け、見直すこととする。

(2) プログラム責任者

現状

プログラム責任者は、指導歯科医であることが前提となっており、施行通知において、「指導歯科医及び研修歯科医に対する指導等を行うために、必要な経験及び能力を有しているものでなければならない」、「研修プログラムごとに 1 人配置されることが望ましい」と規定されている。

プログラム責任者の役割は、研修プログラムの企画立案及び実施の管理並びに研修歯科医に対する助言、指導、その他の援助を行うこととなっている。

現在、厚生労働省では、プログラム責任者を養成する講習会（以下、「プログラム責任者講習会」という。）に対して補助事業を行っており、各臨床研修施設のプログラム責任者が任意で受講している。

課題

プログラム責任者の資質向上をはかるため、プログラム責任者講習会の受講を要件にすべきとの指摘がある。

見直しの方向性

プログラム責任者講習会は指導歯科医講習会の在り方と一体的に見直すことが望まれる。

5 . その他

(1) 研修歯科医の地域偏在等

現状

研修歯科医の募集数の8割以上を歯学を履修する課程を置く大学に附属する病院が占めていることから、歯学を履修する課程を置く大学のある都道府県に研修歯科医が集中している。

平成25年度までに、病院歯科及び歯科診療所のうち、単独型又は管理型臨床研修施設として指定を受けた施設は、約160施設である。

平成24年度厚生労働科学研究によると、研修歯科医が在籍する地域は、歯学を履修する課程を置く大学に附属する病院のある地域で多く認められた。また、平成24年度医師・歯科医師・薬剤師調査においても、同様の傾向が認められた。

課題

病院歯科及び歯科診療所等が単独型・管理型臨床研修施設として、臨床研修への参画をさらに推進する施策等を検討し、臨床研修施設の選択肢を広げるべきとの指摘がある。

歯科医師の地域偏在は、研修歯科医の在籍の分布も影響しているとの指摘がある。

見直しの方向性

病院歯科及び歯科診療所等が単独型・管理型臨床研修施設として、臨床研修への参画を推進していくために必要な施策等について、必要に応じて検討する。

研修歯科医の地域偏在は歯科医師の地域偏在の動向等を踏まえ、必要に応じて検討する。

(2) 臨床研修制度の周知

現状

厚生労働省ホームページにおいて制度等について周知するとともに、大学関係者・都道府県担当者等に対して機会をとらえ情報提供を行っている。

課題

厚生労働省は、研修歯科医の歯科診療に対する国民の協力が得られるよう、国民に向けて制度の周知を行うべきとの指摘がある。

見直しの方向性

国民に向けて、臨床研修制度を周知するための媒体を作成する。

(3) 研修歯科医の採用

現状

臨床研修施設は、筆記試験や面接等を実施し、研修歯科医の採用を決定している。

CBT(*)・OSCE(**)は、歯学を履修する課程を置くすべての大学において、臨床実習開始前に実施することになっている。

* CBT (Computer Based Testing)

臨床実習に必要な知識の総合的な理解の程度をコンピューターを用いて客観的に評価する試験

** OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

臨床実習を開始するにあたって、具備すべき必須の診療能力を実技試験方式で評価する試験

研修歯科医の募集要項に、CBT・OSCEの結果を必要提出書類としている臨床研修施設もある。

歯科医師臨床研修マッチングの特例措置として、下記の要件を満たす受入施設、マッチ施設および研修予定者の三者が、研修プログラム開始までの間に、書面により合意に達した場合は、歯科医師マッチングの結果に関わらず、受入施設の募集定員を超えない範囲で、マッチ施設から受入施設への研修予定者の異動・受入れを認めている。

〈本取扱いの対象となる施設・研修予定者の要件〉

- ① 受入施設（研修予定者をマッチ施設から受入れて臨床研修を開始する施設）
 - (1) 当該受入施設における全プログラムの募集定員総数が5名以下である。
 - (2) 異動候補である研修予定者の希望順位登録を行っている。
- ② マッチ施設（歯科マッチングにより、研修予定者が当初マッチした施設）
 - (1) 歯科大学（大学歯学部）附属病院である。
- ③ 研修予定者（歯科医師臨床研修を受けようとする者）
 - (1) 受入施設の希望順位登録を行っている。
 - (2) マッチ施設から受入施設へ異動する意思がある。

課題

研修歯科医の選考の際に、できるだけ募集定員の充足を確保する観点から、客観的な指標のひとつである CBT・OSCE の結果が補助的な役割となり得るとの指摘がある。

臨床研修施設は、

- ・ 研修歯科医の選考の際に、臨床研修施設が研修予定者の臨床実習の実施状況を把握する
- ・ 臨床研修開始時に、研修歯科医の臨床実習における到達目標の達成状況等を臨床研修施設が把握し、臨床研修を円滑に開始する

等のため、「診療参加型臨床実習・臨床研修連携手帳」(連携ログブック)を参考にしてはどうかとの指摘がある。

研修歯科医が本来望んでいた研修を受ける機会を確保するため、歯科医師臨床研修マッチングの特例措置については、次回の制度見直しまでの間、認めるべきとの指摘がある。

見直しの方向性

研修歯科医の採用は、各臨床研修施設で筆記試験や面接等で決定しているが、その際に、客観的な指標のひとつである CBT・OSCE の結果や連携ログブックが補助的な役割となり得ることが考えられる。

歯科医師臨床研修マッチングの特例措置については、次回の制度見直しまでの間、認めることとする。なお、この特例措置は歯科医師マッチングにおいて、受入施設が登録した採用希望者の順位の結果を優先する。

6 . おわりに

臨床研修制度が必修化され、7 年以上が経過した。指導歯科医の要件の一つとして、7 年以上の臨床経験を有することが規定されており、臨床研修を修了した者が指導歯科医として臨床研修に参画する機会が増加してきている。こういった指導歯科医が臨床研修での自らの経験を活かし、指導にあたることを望まれる。

今回の制度見直しにおいて、「研修プログラムの到達目標」の達成に必要な症例数、研修の内容や方法、修了判定の評価を行う際の項目や基準等について、研修プログラムに明記することとしたため、5 年を目途とし、所要の検討を行い、必要な措置を講じていくこととする。

次回の見直しの際は、どのような歯科医師を育成すべきかを踏まえた上で、卒前教育、国家試験、臨床研修から始まる生涯研修(大学院進学、専門医等)を通じて、一貫した歯科医師養成を十分に考慮した検討を行うべきである。その際、諸外国の歯科医師をとりま

く制度（例えば、生涯研修や専門医制度等）にも注視する必要がある。

また、歯科医師需給問題や女性歯科医師の増加を踏まえ、出産育児等の支援を含めた歯科医師としてのキャリア形成の在り方についても、考慮すべきである。

今後、本報告書をもとに、制度の一層の向上が図られることを期待したい。

研修プログラム記載例

(例1)(A病院研修プログラム)

到達目標	研修の内容	研修の方法	目標症例数	平均症例数 (昨年度実績)	修了判定の 基準及び評 価方法
総合診療計画	1)一口腔単 位の治療計 画の立案	・外来での診 査 ・抄読会並び に症例検討 会への参加 ・指導歯科医 との検討	例	例	研修歯科医 手帳を用い、 指導歯科医 が評価を行 う。 (ただし、 例以上経験 しているこ とが必要。)
【一般目標】 効果的で効率の良い歯科診 療を行うために、総合治療 計画の立案に必要な能力を 身に付ける。					
【行動目標】	2)症例検討 会での報告	例	例		
適切で十分な医療情報 を収集する。					
基本的な診察・検査を実 践する。					
診察・検査の所見を判断 する。	3)患者への 治療計画の 説明と同意	例	例		
得られた情報から診断 する。					
適切と思われる治療法 および別の選択肢を提示す る。					
十分な説明による患者 の自己決定を確認する。					
一口腔単位の治療計画 を作成する。					

(例2)(B 大学附属病院研修プログラム)

	研修の内容、方法	修了判定の項目、基準、評価方法
臨床基本研修	<ul style="list-style-type: none"> ・講習会等出席：安全対策研修会（年2回）、感染対策講習会（年2回）、AED講習会（年1回）、医療機器安全管理に関する研修（年2回） ・研修歯科医セミナー（毎週） ・臨床症例発表会 	オリエンテーション、各種講習会、研修歯科医セミナーの出席を評価する。研修歯科医セミナーでは報告書を提出し、研修プログラム責任者が評価する。
協力型臨床研修施設での研修	各協力型臨床研修施設のプログラムによる研修を行う。	<p>協力型臨床研修施設で研修している研修歯科医は、「1週間のフィードバック」を毎週、歯科臨床研修センターに提出し、研修プログラム責任者が評価する。</p> <p>研修期間終了時に、歯科臨床研修センターで作成した研修歯科医評価表・概略評定により各協力型研修施設の指導歯科医が評価し、歯科臨床研修センターに提出する。</p>
総合診療研修	<p>総合診療室で一口腔単位の総合診療による研修を行う。</p> <p>別添にある各到達目標の目標症例数を達成できるよう、研修を行う。</p>	研修歯科医手帳の評価チェック表に基づき、ケース認定リクワイアメント等を確認しながら指導歯科医が確認を行う。研修歯科医は、「1週間のフィードバック」を毎週、歯科臨床研修センターに提出し、研修プログラム責任者が評価する。
ローテーション研修	保存科系・補綴科系・口腔外科系のうち、3系を4ヵ月毎にローテーションする。	それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。研修歯科医は、「1週間のフィードバック」を毎週、歯科臨床研修センターに提出し、研修プログラム責任者が評価する。
全身管理研修	全身管理研修診療科で概ね1ヵ月(半日/週 40週、1日/週 20週)の研修、あるいは口腔外科ローテーションにおける病棟研修か病床施設のある協力型臨床研修施設にて研修を行う。	それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。

選択研修	歯科麻酔外来、高齢者歯科、障害者歯科、インプラント外来、顎関節治療部、矯正歯科外来、歯科放射線外来、小児歯科外来にて研修を行う。各診療科が提示する選択研修プログラムを研修歯科医が選択し、選択研修希望表を提出する。	それぞれの診療科が設定した行動目標について、自己評価、指導歯科医による評価を行う。研修態度、研修達成度を総合的に評価する。
------	--	---

((別添)B 大学附属病院研修プログラム)

到達目標	症例の内容	目標症例数	平均症例数 (昨年度実績)
高頻度治療			
【一般目標】			
一般的な歯科疾患に対処するために、高頻度に遭遇する症例に対して、必要な臨床能力を身に付ける。			
【行動目標】			
う蝕の基本的な治療を実践する。	1) レジン修復 2) . . .	例	例
歯髄疾患の基本的な治療を実践する。	1) 歯内治療 2) . . .	例	例
歯周疾患の基本的な治療を実践する。	1) 歯周治療 2) . . .	例	例
抜歯の基本的な処置を実践する。	1) 口腔外科処置 2) . . .	例	例
咬合・咀嚼障害の基本的な治療を実践する。	1) 歯冠補綴治療 2) 部分床義歯治療 3) 全部床義歯治療 4) . . .	例	例

歯科専門職の資質向上検討会委員

氏名	所属	役職
大塚 吉兵衛	日本大学	学長
金澤 紀子	日本歯科衛生士会	会長
小森 貴	日本医師会	常任理事
末瀬 一彦	全国歯科技工士教育協議会	会長
宮村 一弘 ^(第1回) 富野 晃 ^(第2回~)	日本歯科医師会	副会長
古橋 博美	日本歯科技工士会	会長
眞木 吉信	全国歯科衛生士教育協議会	会長
俣木 志朗	日本歯科医学教育学会	理事長
佐藤 田鶴子 ^(第1回) 松村 英雄 ^(第2回~)	日本歯科医学会	副会長
安井 利一	日本私立歯科大学協会	副会長
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML	理事長

:座長

歯科専門職の資質向上検討会
歯科医師ワーキンググループ委員

氏名	所属	役職
秋山 仁志	日本歯科大学	教授
一戸 達也	東京歯科大学	教授
伊東 隆利	伊東歯科口腔病院	院長
小正 裕	大阪歯科大学	教授
小森 貴	日本医師会	常任理事
田山 秀策	東京都立広尾病院	医長
丹沢 秀樹	千葉大学	教授
中島 信也	日本歯科医師会	常務理事
樋口 勝規	九州大学	教授
久 育男	日本耳鼻咽喉科学会	副理事長
藤井 規孝	新潟大学	教授
俣木 志朗	日本歯科医学教育学会	理事長
山口 育子	ささえあい医療人権センターCOML	理事長

:座長