

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（第4回）

**歯科医師臨床研修の実施体制
（協力型施設、中小規模管理型施設など）について**

Uクリニック五十嵐歯科（仙台市）

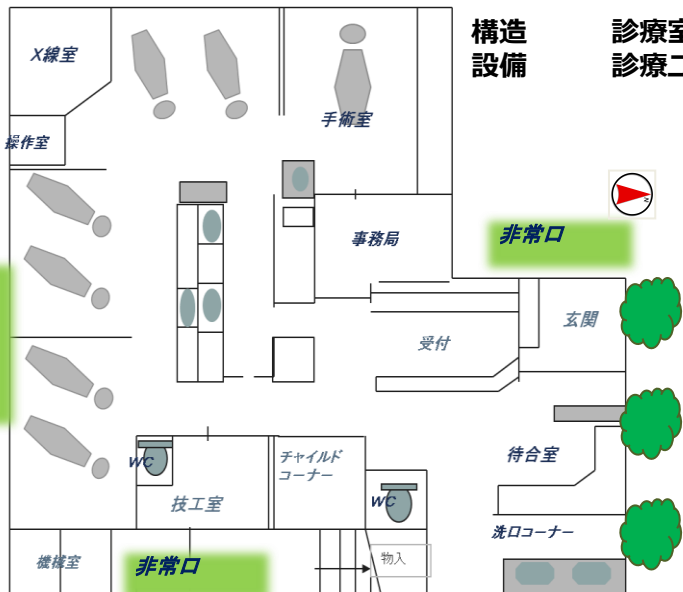
五十嵐 博恵

2013. 6.24（月） 於厚生労働省



Uクリニック五十嵐歯科

院長 五十嵐 博恵
診療科目 歯科一般・小児歯科・矯正歯科・口腔外科
住所 980-0871 仙台市青葉区八幡三丁目13-7
診療時間 火・水・木・金・土曜日 9:00~12:00, 14:00~19:30
 日曜日 9:00~12:00, 14:00~17:00
 月・祝日 休診
職員 歯科医師(常勤) 3名 歯科医師(非常勤) 1名
 歯科衛生士(常勤) 4名 歯科衛生士(非常勤) 1名
 歯科技工士(常勤) 2名 受付事務 1名
 歯科助手 1名



構造設備 診療室面積 53坪
 診療ユニット7台

平成25年6月現在



市の規模 人口 100万人
 東北最大の政令指定都市
 当院位置 仙台駅から4km
 東北大学附属病院1.2km

◇ 位置
 仙台駅より直線で4km
 東北大学医学部附属病院より1.2km

臨床研修制度参加時からの研修プログラム日程(1)

平成18年度・平成19年度 研修プログラム日程表 (大学病院管理型の協力型施設としての臨床研修)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
大学病院プログラム 協力型として				協力型施設としての研修				協力型施設としての研修				
大学病院プログラム 協力型として				協力型施設としての研修				協力型施設としての研修				

平成21年度 研修プログラム日程表 (管理型臨床研修：当院8ヶ月+協力型施設4ヶ月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
管理型臨床研修 プログラムA 1名	管理型研修 (当院)		協力型施設での研修 (A大学病院)				管理型研修 (当院)					

平成22年度 研修プログラム日程表 (管理型臨床研修：自院8ヶ月+協力型施設3ヶ月,協力施設1ヶ月)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
管理型臨床研修 プログラムA 2名	管理型研修 (当院)		協力型施設での研修 (A大学病院)			管理型施設での研修 (当院)			1ヶ月	研修協力施設研修 (県立こども病院)		
	管理型施設研修 (当院)					協力型施設での研修 (A大学病院)			1ヶ月	管理型研修 (当院)		

平成23年度～ 研修プログラム日程表 (大学病院管理型の協力型施設としての臨床研修)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
大学病院での 管理型臨床研修 プログラム				協力型施設として研修					協力型施設として研修				
						協力型施設として研修							
							協力型施設として研修			協力型施設として研修			
	協力型施設として研修						協力型施設として研修						

平成23年度～ 研修プログラム日程表 (管理型臨床研修A：当院8ヶ月+協力型施設4ヶ月,研修協力施設1~4週間)
(管理型臨床研修B：当院6ヶ月+協力型施設3ヶ月+協力型施設3ヶ月)

管理型臨床研修 プログラムA 1名 協力型施設	管理型研修 (当院)	協力型施設での研修 (大学病院 or 指定病院)				管理型研修 (当院)	研修協力施設での研修 (4診療所)			
		管理型研修 (当院)	協力型施設での研修 (大学病院 or 指定病院)			研修協力施設での研修 (4診療所)				
管理型臨床研修 プログラムB 2名	管理型研修 (当院)	協力型施設での設研修 (大学病院)		協力型施設での研修 (指定病院)		管理型研修 (当院)				
	管理型研修 (当院)	協力型施設での研修 (指定病院)		協力型施設での研修 (大学病院)		管理型研修 (当院自院)				

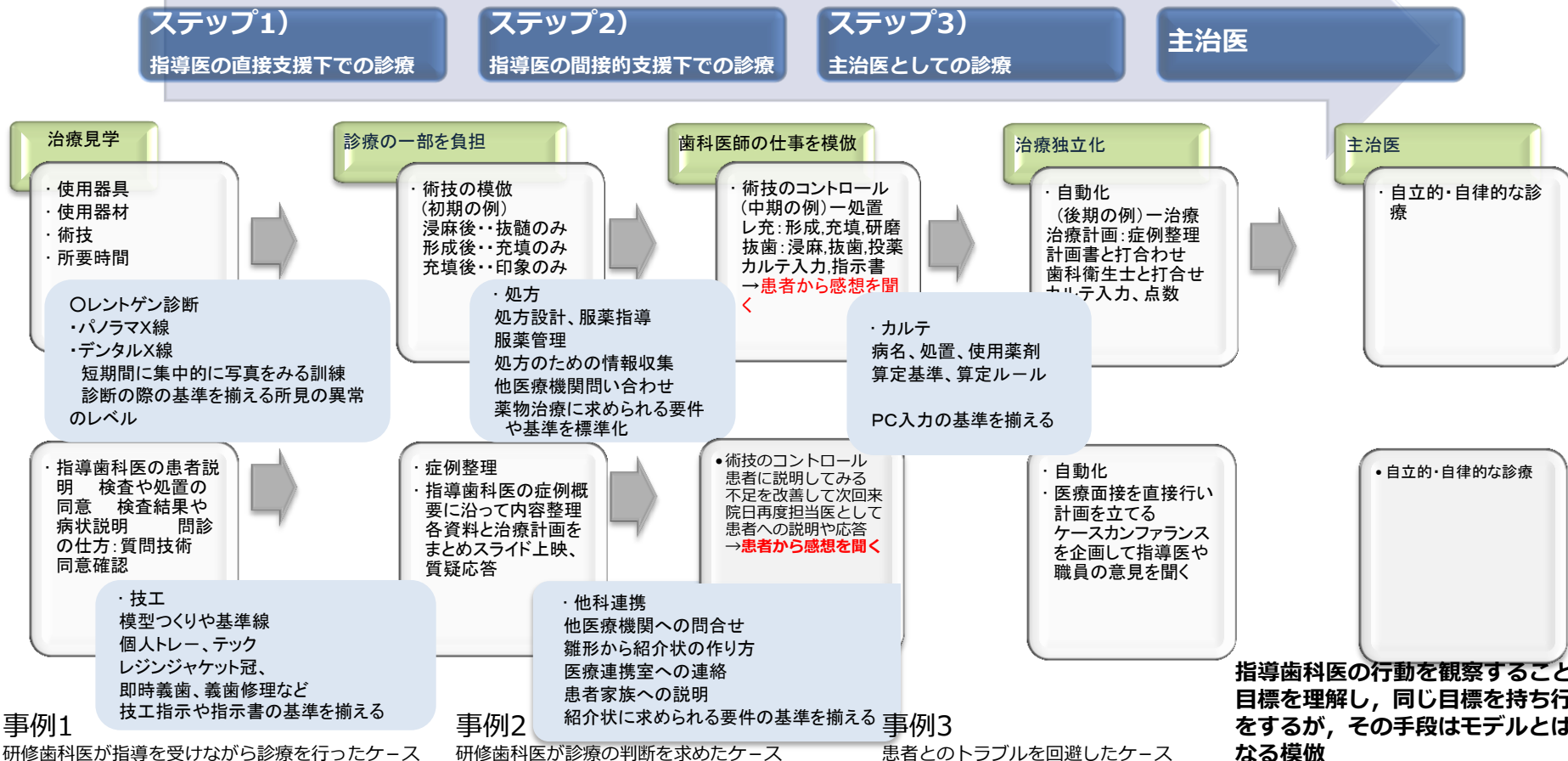
研修の実際様式

当院における歯科医師研修終了時の指導歯科医の到達目標

研修歯科医が独立して診療を行う能力を身につけるように支援する

① 研修歯科医 + 歯科衛生士はペアを組む

② 指導歯科医の隣のユニットで診療



指導歯科医の行動を観察することで、目標を理解し、同じ目標を持ち行動をするが、その手段はモデルとは異なる模倣

→研修医の個性、考えを尊重

事例1

研修歯科医が指導を受けながら診療を行ったケース



事例2

研修歯科医が診療の判断を求めたケース



事例3

患者とのトラブルを回避したケース



参考資料 協力型臨床研修施設(診療所)での研修歯科医へのアンケート調査 (於：Uクリニック五十嵐歯科)

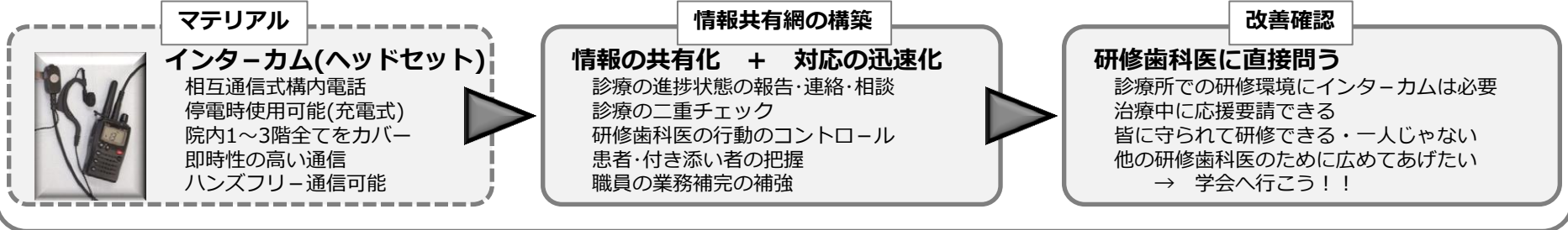
【指導医について】			【院内職員】			【症例内容について】		
教育に対する意欲的だったか	96.9	3.4	研修歯科医をスタッフの一員として受け入れたか	80.7	27.4	担当患者数は適切だったか	94.6	7.2
研修歯科医に対し理解・尊重をしたか	91.6	5.8	診療の際、協力的な行動をしたか	93.3	8.8	症例数は適切だったか	89.1	17.4
質問はしやすい雰囲気だったか	69.6	28.8	診療室における不明な点を指導してくれたか	93.1	8.8	症例のバランスは適切だったか	84.1	13.4
指導歯科医は積極的に治療に参加させたか	93.6	10.8				症例の難易度は適切だったか	82.1	17.2
指導歯科医は十分な知識、経験を持ち合わせていたか	98.3	3				診療が中止になったケースはあったか	30.6	43.1
指導歯科医の説明は理解しやすかったか	83.6	17				患者とのトラブルやインシデントはあったか	34.4	41.2
一般歯科医に必要な手技、技術を教えてくれたか	92	7.2				技工作業は十分行えたか	81.3	21.4
研修記録、記載物の内容に対しフィードバックを受けたか	79.4	27.5						
診療や症例についてディスカッションできたか	81.9	29.6						
研修歯科医の意見に対し柔軟に対応したか	76	25						
【研修施設としての設備】			【待遇について】			【その他】		
設備は充実していたか	97	3.2	一日の研修時間は適切範囲内だったか	92.7	9.4	協力型施設での研修中にストレスや不安を感じたか	20.4	19.9
診療器材は整っていたか	97.1	3	休暇は適切に休めたか	93.6	16.1	協力型施設での研修中に研修中断を考えたか	59.1	49.7
感染および安全対策はされていたか	96	5.2	給料は規定どおりに受け取れたか	99.3	1.3	将来の希望を実現する上で協力型研修は役立ったか	84.4	5.7
			給料の支給時期、方法は適切だったか	99.3	1.3	研修期間は長かったか、短かったか	51.3	14.1
			研修地までの赴任の交通費は十分だったか	70.7	41.9	協力型施設に馴染めたか	67.9	42.5
			引き続き研修先で働きたいと思ったか	69.1	17.8	後輩に協力型施設として推奨するか	77.3	22.6
			控え室、スタッフルームを使用できたか	81.6	31	親睦会などはあったか	71	45.7
			休憩時間は十分だったか	51.4	35.5	スキルアップの時間、設備を考慮してくれたか	71	24.9
			施設の立地は条件はよかったか	82.4	17	適切なカルテ入力は出来るようになったか	60.9	26.5
						適切な診断、処置は行えるようになったか	64	26.3
						施設の研修として相対的に協力型研修は充実していたか	92.7	12.2
						2年目を迎えるにあたって不安はあるか	55.9	29

研修歯科医の視座にたった研修環境の整備

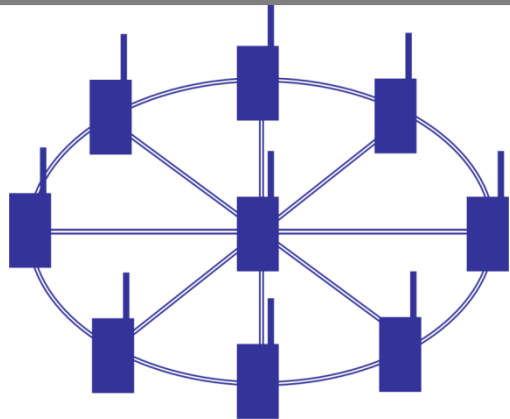
- 1. 質問がしやすい雰囲気ではなかった
- 2. 診療中止になったケースがあった
- 3. 患者とのトラブルやインシデントがあった

当院における研修施設環境整備の目標
研修歯科医からの応援要請に即時対応して研修を支援する

目標：研修歯科医の混乱を軽減するため、日常業務の中の情報伝達の時差を無くす



事例1
 研修歯科医が指導を受けながら診療を行ったケース



インカムの通信イメージ

事例5
 危ないときは歯科衛生士がサポート



みんな聞いているよ
 がんばれ～～



事例4
 指導歯科医と研修歯科医の会話から
 待機して状況把握



事例2
 研修歯科医が診療の判断を求めたケース



事例3
 患者とのトラブルを回避したケース



研修歯科医の視座にたった研修手順の整備

1. 研修中にストレスや不安を感じた
2. 研修中に研修中断を考えた
3. 2年目を迎えるにあたって不安がある

指導歯科医の視座に立った主治医の模擬経験から
主治医として治療プロセスや治療の組み立てができるように支援する

H23年
 研修歯科医作成

目標：一初診の治療ボリュームを考える力を援ける

指導歯科医はどうやって治療を組み立てているか
 治療では単位時間あたりにその程度の処置が必要か？
 技術の熟度にかかわらず、治療者の目線で治療を見つめる



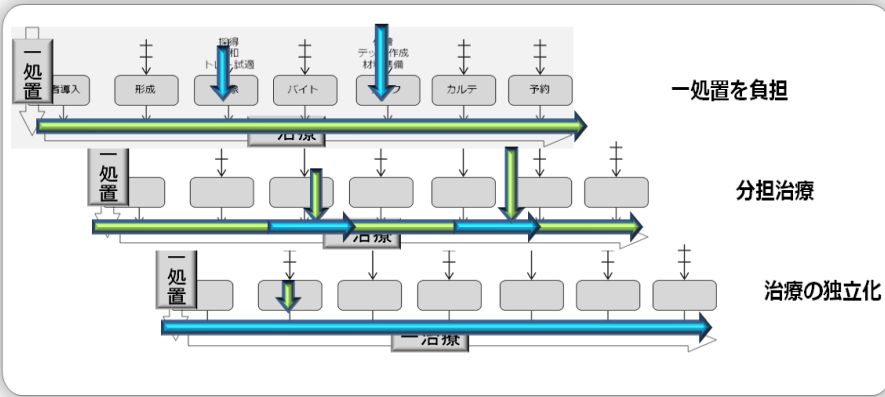
頻回治療経験の問題点

同じことを繰り返すだけのような錯覚に縛られること
 → 頑張っても保険点数に換算すると点数が低い
 → パフォーマンスの高い処置を治療と考えがち
 例) 支台歯形成(上) バイト(下) レ充(上) シーラント(下)

方法
 ディスカッション方式のケースカンファランス
 左図のように問題点、検査結果、診断と症例の概要、治療計画をたて発表形式でディスカッション後、改善し、主治医として患者説明を行う

カンファランス数と治療のバリエーション 研修歯科医が複数になると症例は数も種類も増える

	初診	再診	来院患者数	研修医 (ノ協4ヶ月×2、 管8ヶ月×1、管6ヶ月×2)
総計	1330人	8262人	10494人	240人
年平均	110.8人	688.5人	874.5人	8.6人
2月	89人	784人	950人	59人 (59人/4人=14.8人)



➤ 診療所が利用できるリソースは多くはない
ケースカンファランスのねらいは
“治療プロセスの模倣と経験”から
主治医として考える力

研修歯科医の特性の考慮 → 社会的アイデンティティ (自己の存在意義や役割行動を自覚する) が形成される途中の時期

- 1. 2年目を迎えるにあたって不安がある
- 2. 休憩時間は不十分だった

当院における指導歯科医の目標は
研修歯科医師が自律的に考える力を構築していくことを支援する

当院の基本的考え：将来大学院に就学することを前提に考える力を育てる

目標：学会に参加して発表する

- 医療安全体制整備の中からアセスメントとして
- 研修環境の中からアセスメントとして
- 診診連携の取り組みの中からアセスメントとして

1. すでに実施している取り組みの中から選ぶ
2. 自分で出した結果を研修期間中に体感できる
3. 施設として院内の取り組みを推進できる



診療所研修施設が抱える問題点

- ① 研修歯科医の考え：

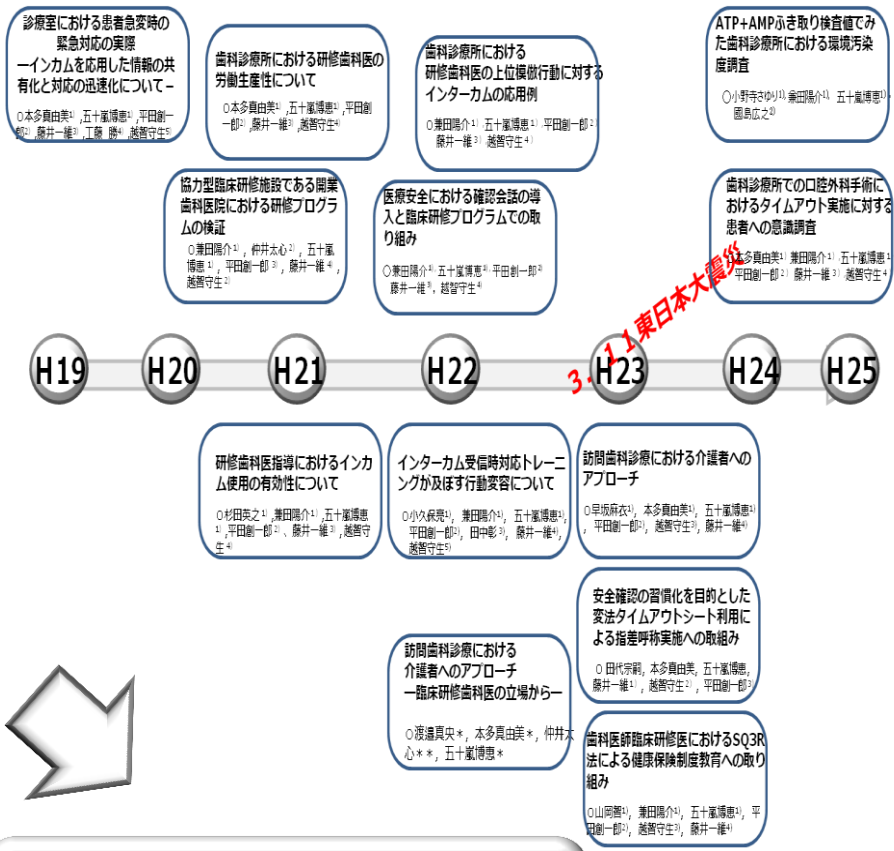
将来の大学院への就学に不利なのではないか？
 大学院には行かないので取り敢えず手が動けば良い
 消去したい過去の履歴・・・
 母校から心配をしてもらっても相談はしにくい
- ② 指導歯科医の考え：

さまざまな履歴の研修歯科医を公平に扱う
 研修歯科医間にある卒業校や卒業年へのこだわり
 母校の先生の言葉は響くが
 研修先診療所の先生の言葉は受け入れにくい
 (指導歯科医の年齢が若い、
 自分の研修と患者

学会発表の利点

1. フォーマットと期日がきまっている
2. 私立大卒、国立大学卒、浪人、現役の隔てなく公平
3. 事実(集めた資料やデータ)を分析、自分の考えをまとめる

【学会発表実績】



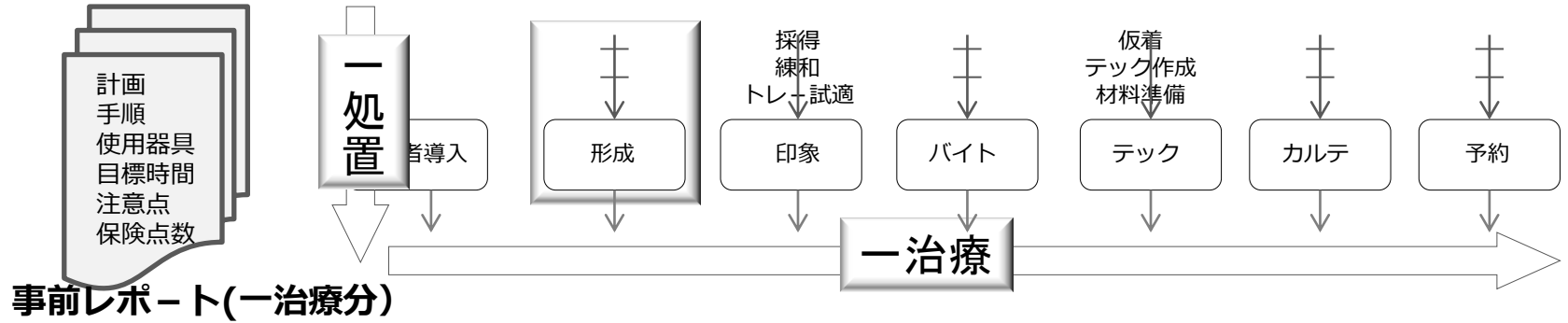
指導歯科医のメリット

- 研修歯科医間にある格差意識を払拭する
- やり切れたら強い自信が生まれる
- 指導歯科医を身近に感じて研修が出来る
- 将来の目標が明確になる

指導：協力歯科医師 委嘱所属機関名)
 ○ 東京歯科大学 社会歯科学研究室
 ○ 日本歯科大学新潟病院 歯科麻酔・全身管理科
 ○ 北海道医療大学歯学部 口腔機能修復・再建学系
 クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野
 ○ 北海道医療大学歯科麻酔学分野
 ○ 日本歯科大学新潟病院 口腔外科
 ○ 東北大学大学院感染症診療地域連携講座

来院患者数と研修歯科医診療実績

	初診 (人)	再診 (人)	来院患者数 (人)	研修歯科医診療患者(人) 患者数/研修歯科医数×研修月数	研修歯科医保険点数
平成18年	1834	5407	9351	144 (144/16=9人)	
平成19年	1778	6221	10315	134 (134/13=10.3人)	
§					
平成21年	1370	6018	8735	59 (59/8=7.4人)	管理1名 33018点
平成22年	1212	7342	9477	254 (254/16=15.9人)	管理2名 100341点
平成23年	1330	8262	10494	240 (240/28=8.8人)	管理:3名,協力2名 130098点
平成24年	1222	8943	11277	16 (16/4=4人)	協力1名 4848点



基準：当院での一治療の意味合い
 歯科医師が行う一般的な診療のプロセスの全てを達成すること
 治療に限らず、チームへの指示、患者指導、紹介状作成、確認を含む

平成21年度 研修プログラム実績 (管理型臨床研修：自院8ヶ月+協力型施設4ヶ月)

臨床研修 → H18 → H19 → H20 → **H21** → H22 → H23 → H24 → H25

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
Uクリニック五十嵐歯科 複合型臨床研修 プログラムA (1名)	[管理型研修(自院)]							[協力型研修(大学病院)]				

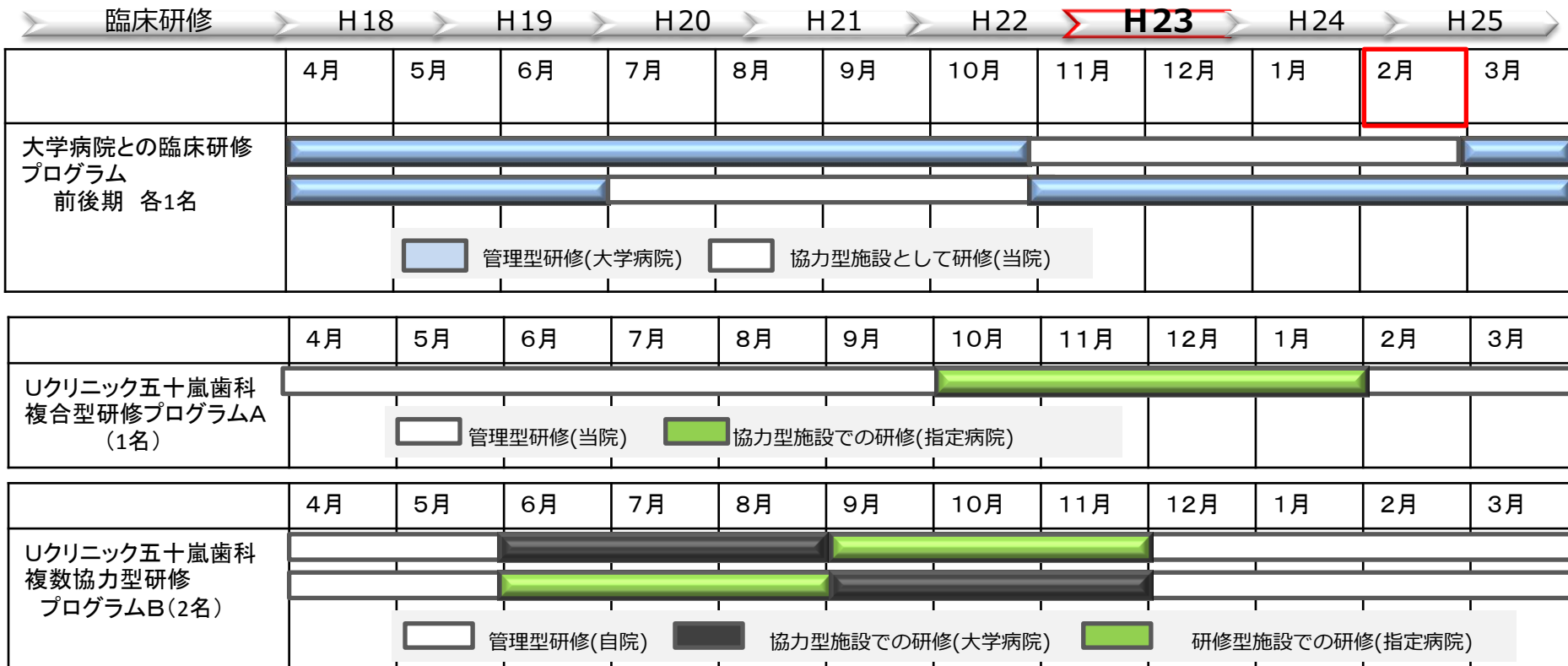
平成21年度 研修歯科医診療実績		初診	再診	来院患者数	研修医
	総計	1371人	6018人	8735人	59人
	年平均	114.25人	501.5人	727.92人	7.38人
	11月	98人	499人	687人	7人

	診療行為グループ名称	回数
1	基本診療料	7
2	医学管理等	11
3	在宅医療	0
4	検査	8
5	画像診断	1
6	投薬	0
7	注射	0
8	リハビリテーション	0
9	処置	21
10	手術	1
11	麻酔	0
12	インレー・充填・修復ほか	3
13	Cr(3/4冠、4/5冠含む)	0
14	ブリッジ	0
15	義歯	0
	合計	52

診療行為処置名称	回数
再診	7
歯科疾患管理料	4
機械的歯面清掃	3
歯科衛生士実地指導	2
有床義歯長期管理料	1
診療情報提供(I)	1
歯周精密検査20歯以上2回目	1
歯周精密検査20歯以上3回目	1
部分的再評価精密検査10未満	1
口腔内写真検査	5
デジタルX線・症状確認	1
歯周組織所見	1
根管貼薬処置(1根管)	1
根管貼薬処置(2根管)	1
根管貼薬処置(3根管)	1
S R P	18
ペリオドンタルバック	1
仮封(ストップング)	3
搔爬術	1
浸麻	1
CK装着/12%金パラ(複雑)	1
CK装着料	1
ガラスアイオノマ-セメント	1
情I	1
ワ-プロ摘要	1
合計	60

平成23年度 研修プログラム実績

- 1. 協力型臨床研修(当院4ヶ月) 2人
- 2. 管理型臨床研修(当院8ヶ月+協力型施設4ヶ月) 1人
- 3. " (当院6ヶ月+協力型施設3ヶ月+協力型施設3ヶ月) 2人



輪読会(安全管理)

学会発表
(歯科医学教育学会)
(歯科医療管理学会)

職員と一緒に参加
歯科医師会の勉強会

講習会概要の
発表・伝達

職員と一緒に参加
連携病院の勉強会

講習会概要の
発表・伝達

ケースカンファランス

	初診	再診	来院患者数	研修医 (ノ協4ヶ月×2、 管8ヶ月×1、管6ヶ月×2)
総計	1330人	8262人	10494人	240人
年平均	110.8人	688.5人	874.5人	8.6人
2月	89人	784人	950人	59人 (59人/4人=14.8人)

	診療行為グループ名称	回数
1	基本診療料	118
2	医学管理等	78
3	在宅医療	0
4	検査	19
5	画像診断	5
6	投薬	4
7	注射	0
8	リハビリテーション	0
9	処置	83
10	手術	20
11	麻酔	0
12	インレー・充填・修復ほか	36
13	Cr(3/4冠、4/5冠含む)	12
14	ブリッジ	0
15	義歯	39
	合計	256

平成23年)診療行為処置名称

回数	診療行為処置名称	回数	診療行為処置名称
3	初診	11	義歯BT(1~8歯)
3	歯科外来環体制加算	1	義歯BT(9~14歯)
56	再診	5	修理BT(1~8歯)
56	明細書発行体制加算	2	レジン床義歯(1~4歯)
29	歯科疾患管理料	1	レジン床義歯(5~8歯)
6	機械的歯面清掃	1	レジン床義歯(12~14歯)
24	歯科衛生士実地指導	18	レジン床総義歯
4	有床義歯調整管理料	5	レジン床義歯修理(1~8)
3	新製有床義歯管理料	20	レジン床義歯修理(9~14)
8	有床義歯管理料	6	硬質レジン歯(前歯)
2	咬合困難加算	3	硬質レジン歯(臼歯)
1	薬剤情報提供料	8	線両翼コウ(レスト付き)
1	薬剤情報提供料:手帳記載加算	1	線コウ(レストなし)
2	歯周精密検査20歯以上	1	鑄造パー
1	歯周精密検査20歯以上3回目	1	長時間待機
1	歯周精密検査20歯以上4回目	2	
15	口腔内写真検査	2	
3	デジタルX線	7	
2	デジタルX線・症状確認	1	
2	歯冠部所見:	8	
1	歯周組織所見:	8	
2	所見:	1	
1	処方料	2	
1	調剤料(外用薬)	1	
1	ネオステリングリーン	2	
1	ペリオクリン	3	
1	ウ蝕処置	2	
1	Hys処置	1	
2	根管貼薬処置(2根管)	1	
3	根管貼薬処置(3根管)	1	
1	抜糸	1	
8	歯周基本治療処置	1	
4	スケーリング	4	
8	1/3顎加算スケーリング	1	
4	SPT(ブラークコントロール)	1	
3	SPT(スケーリング)	1	
41	SRP	1	
3	歯周病安定期治療	3	
3	ブラークコントロール	1	
56	ペリオドンタルパック	1	
56	CK(インレー・アンレー)除去	1	
29	FCK除去	1	
6	副子のimp	1	
24	洗浄	1	
4	仮封(ストップング)	1	
3	掻爬術	1	
8	浸麻	1	
2	クラウンブリッジ維持管理料	1	
1	う蝕歯即時充填形成	1	
1	FCK生PZ	1	
2	HJK失PZ	1	
1	支台築造:CR+スクリューピン	1	
1	連合印象	2	
15	咬合採得	2	
3	充填:単純	7	
2	充填:複雑	1	
2	EE・EB加算	8	
1	充填物研磨	8	
2	FCK装着/12%金パラ	1	
1	光重合硬質レジンジャケット冠装着	2	
1	FCK装着料	1	
1	HJK装着料	2	
1	グラスアイオノマーセメント	3	
1	クリアフィルSAルーティング	2	
1	再形成(ウ蝕処置:軟化象牙質除去)	1	
2	CK再装着	1	
3	FCK再装着	1	
1	補診	1	
8	義歯預かり	4	
4	歯科技工加算(1~8歯)	3	
8	歯科技工加算(9~14歯)	1	
4	義歯調整	1	
3	義歯の連合imp	1	
41	義歯修理時のimp	1	

合計

476

平成24年度 研修プログラム実績 (管理型臨床研修：自院8ヶ月＋協力型施設4ヶ月)

臨床研修 H18 H19 H20 H21 H22 H23 **H24** H25

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
大学病院との臨床研修プログラム												
	管理型研修(大学病院)				協力型施設としての研修(当院)							

平成24年度 研修歯科医診療実績

	初診	再診	来院患者数	研修医
総計	1222人	8943人	11277人	16人
年平均	101.83人	745.25人	939.75人	4人
11月	95人	668人	889人	5人

	診療行為グループ名称	回数
1	基本診療料	15
2	医学管理等	5
3	在宅医療	0
4	検査	0
5	画像診断	0
6	投薬	0
7	注射	0
8	リハビリテーション	0
9	処置	1
10	手術	0
11	麻酔	0
12	インレー・充填・修復ほか	3
13	C r (3/4冠、4/5冠含む)	0
14	ブリッジ	0
15	義歯	0
	合計	25

H24年10月(24年度)

再診

再診時歯科外来環加算

明細書発行体制加算

歯科疾患管理料

歯科衛生士実地指導

有床義歯管理料

SPT(ブラークコントロール)

歯周病安定期治療

洗浄

う蝕歯即時充填形成

充填(単純)

光重合レジン充填(単純)

EE・EB加算

充填物の研磨

レジン床義歯修理(1~8歯)

合計 30

ヒヤリハット事例報告件数と研修歯科医の意識

	平成19年 6～12月	平成20年 1～12月	平成21年 1～12月	平成22年 1～12月	平成23年 1～12月	平成24年 1～12月	平成25年 1～6月	全報告 件数
報告件数	8件	23件	44件	35件	38件	40件	10件	198件
研修 歯科医	1件	1件	3件	10件	6件	7件	2件	30件

《事例》

-場面-
診療

切削時タービンで患者切創
 根充時プラグーで患者やけど
 バキューム時、患者が鑄造体を誤嚥
 メタルストリップスで患者切創
 ピンセットで口唇挟む
 アンレーセット時頬粘膜巻き込む
 口腔外バキュームを患者の頭にぶつけた
 クロロフォルムが患者の顔にとんだ
 患者の服に薬液こぼす
 手術後の後日確認をせず s p だけして帰した
 オペ時血圧の異常値を見落とした
 レントゲンデータを他の患者データに入力した
 レントゲン撮影時エプロンのつけ忘れ
 印象後、口腔内からラウンドバー発見
 レーザー(医療機器)破損
 アルコールランプ破損
 石膏の混水比を誤り模型を駄目にした
 浸麻針を素手で破棄しようとした
 血液のついたタオルの始末
 クレンジン針を分別せず洗い桶に入れた
 感染ごみの処理の間違え
 抜去歯をビニールに入れたまま洗濯

-要因-

技術・判断・連携
 技術・判断・連携
 判断・連携
 技術・教育訓練
 技術・教育訓練
 技術・教育訓練・連携
 取り扱い・確認
 取り扱い・判断
 取り扱い・判断
 確認・教育訓練・連携
 確認・教育訓練・連携
 確認・システム
 確認・システム
 確認・その他
 器具管理・知識
 器具管理
 知識・観察
 知識・システム
 確認・システム
 確認・システム
 知識・確認・システム
 確認・システム

片付け

対応

ミスを報告するのが遅れた
 時間がかかりすぎて患者からクレーム
 患者の前で不適切な言葉
 患者から痛いと言われた(口角鉤)
 患者を泣かせた(手が優しくない)
 保険医登録の遅れ

・・・など

過失を容認

過失を否定

事例報告書を記載する前の研修歯科医の感想

- ▶個人的なミスなのに何で皆の前で言わなきゃいけないんだ
- ▶大げさだ
- ▶小さいことをいつまでも言われる
- ▶初心者なのだから大目にみて欲しい
- ▶初めてだから当たり前だろう
- ▶守ってくれる人がいない
- ▶患者がクレームなのに
- ▶いじめ?(出来る人が出来ない人を集団で責める)
- ▶ここだけルール
- ▶発見者不明の事例は研修医だと決め付けられる
- ▶下っ端の仕事をやらせるからだ

ミーティング参加直後の研修歯科医の意見

- ▶匿名で聞きたい
- ▶直接は聞きたくない
- ▶始末書を書いたのに何で話し合うのか
- ▶初めてのことからもっと擁護して欲しい
- ▶逃げ場がない
- ▶プライドが傷つく

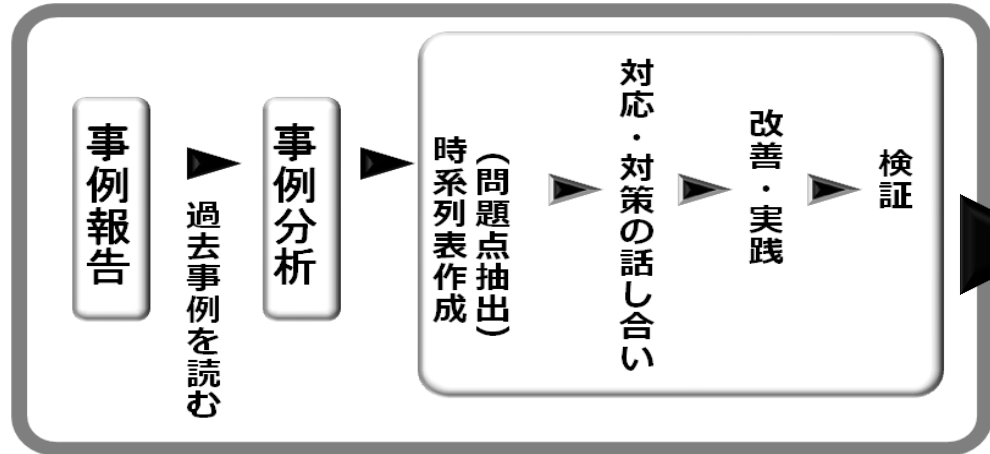
物理的事象

ヒヤリハット

ヒヤリハット事例報告・分析と研修歯科医の目覚め

歯科医師は公平で客観性を保つため分析手法の講習を受講→

医療安全管理者講習会
 事故要因としてのヒューマンエラーとその防止
 分析手法(ワークショップ)
 講師) 河野龍太郎・種田憲一郎



改善のために取り入れた当院の対策事例

- シャープネスマネジメント(危険物廃棄のルール)
- 5S
- インターカム(イヤホン付きトランシーバー)の装備
- 指差呼称
- タイムアウト
- 確認会話

・・・など

事例報告の実際

- ① 指摘を受けた(または自己申告)研修医は、ヒヤリハットレポートに状況、実態などを職員に教わって記載する
- ② 次回ミーティングで報告する→事例によっては事例分析を行う
- ③ 過去の事例を読み、当院が取り入れた改善対策を知る



プログラム責任者が行うレクチャー

- ① 過去の研修歯科医や指導歯科医の学会などの発表内容の解説
→ 文章やポスターをみて、自分の事例に対し冷静になる
- ② 現在進行形で自分が「検証」に参加している事実の告知
→ ほとんどの研修医はおどろく
- ③ 「仕組み」の中に自分がいるという立ち位置
→ 小さいが、この小さな社会で役割があるという事実や自覚
- ④ 衛生士実習学生も研修歯科医も院内職員にも差別はしない
→ 同じルールで同じ基準で事実に沿って
- ⑤ 支援はするけどみんなことも守って欲しい(要望を伝える)

レクチャー後の研修歯科医の意見

- 自分を第三者の目でみれるようになった
- 実はものすごく守られていると思った
- みんなに平等だ
- 自分は歯科医になってしまったと痛感した
- 自分が守るべきことをことを守れば皆を守れる
- 頼られる自分になりたい
- うるさい、面倒だと思ったけど意味が解った



管理委員の弁護士の言葉：
「開業医の現場において、歯科医師の裁量をどうやって指導していくのか？私は、訴訟を解決する側の立場としてクリニックの研修を見守ります」

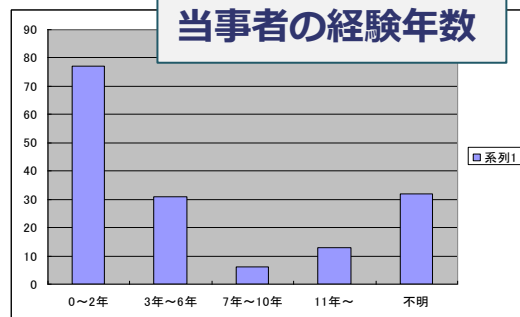
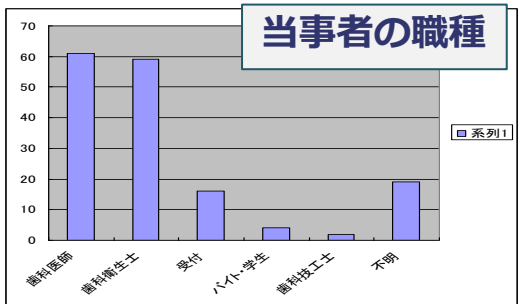
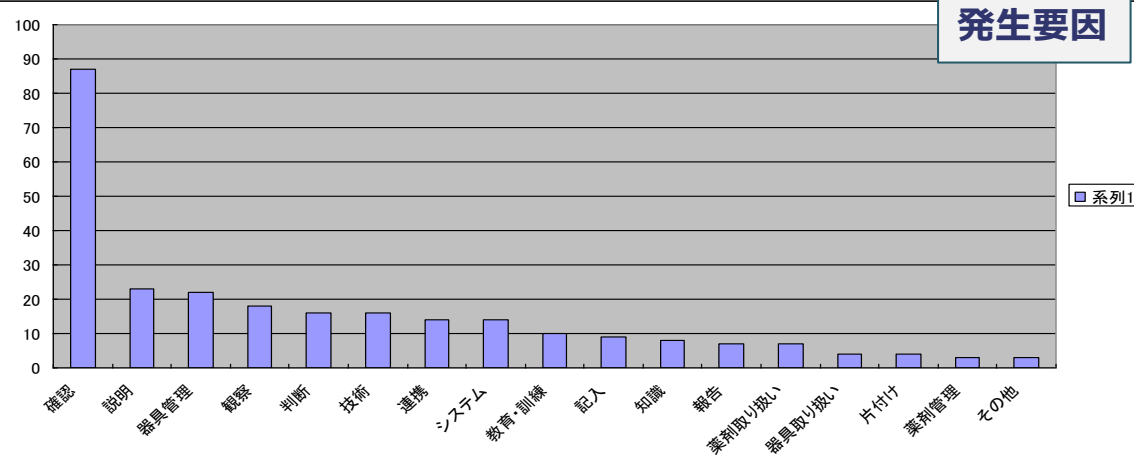
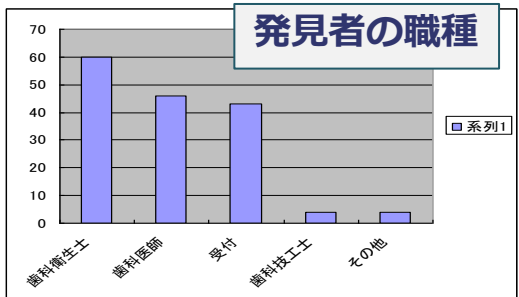
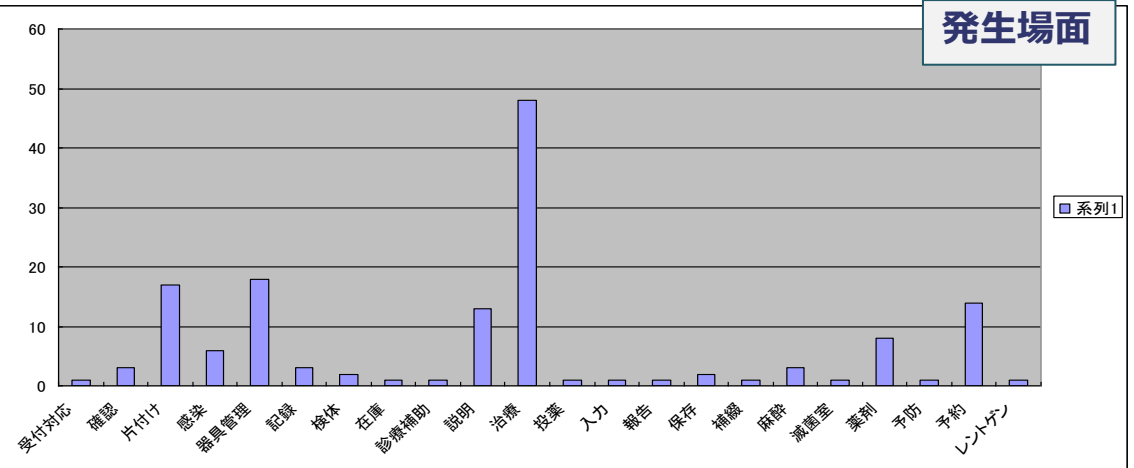
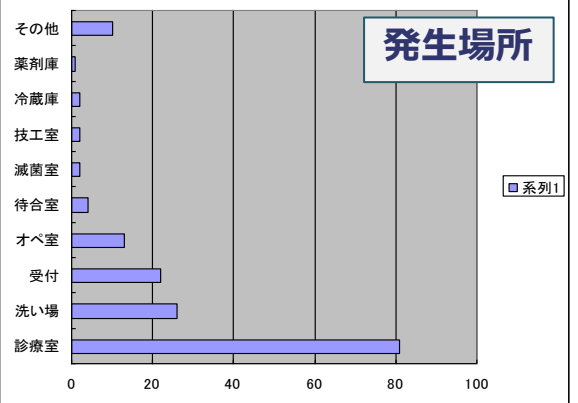
➤ 診療所が利用できるリソースは多くはない
 ヒヤリハット事例の分析と研修のねらいは
“事実と向き合って冷静に解決する力”

参考資料 ヒヤリハット事例報告統計 (於：Uクリニック五十嵐歯科)

	平成19年 6～12月	平成20年 1～12月	平成21年 1～12月	平成22年 1～12月	平成23年 1～12月	平成24年 1～12月	平成25年 1～6月	全報告 件数
報告件数	8件	23件	44件	35件	38件	40件	10件	198件

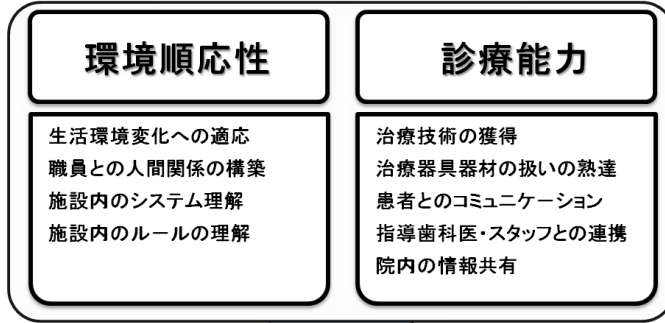
発生事例は

- ① 3月と7月、また水曜日と土曜日に多い
- ② 診療室や手術場など治療場面に多く発現するが、説明時の発現も看過できない
- ③ 洗い場で、分別、片付け、器具取り扱い時に発現し、受付では予約に関する事例が多い
- ④ 発生要因としては、確認作業に多く問題を含む（情報の受発信、情報共有認識の温度差、一連作業の始まり終わりが不明瞭）
- ⑤ 患者への影響は小～中、患者への直接的障害行為は歯科医師が多い
- ⑥ 事例の発見者、報告者は職種を問わず職員の全て
- ⑦ 当事者は臨床経験年数の浅いものは多いが1年以上の経験豊富者も多い



研修修了判定評価

臨床研修における課題



判定委員

職員・指導歯科医・研修管理委員

協力型施設指導医・弁護士・心理士

歯科衛生士・歯科技工士・受付
スタッフの声

患者代表・意見箱
患者の声

立場によらない意見を出せる環境

研修**歯科医**の評価に対し水平的な関係



総括

- 一日の業務の業績
- 週間・月間の業務の業績
- 年間の業務の業績
- ヒヤリハットの件数



総括

- ケースカンファランス（症例）
- 週間・月間の業務の業績（作成物）
- 学会発表
- 事例分析・・・受容の経過

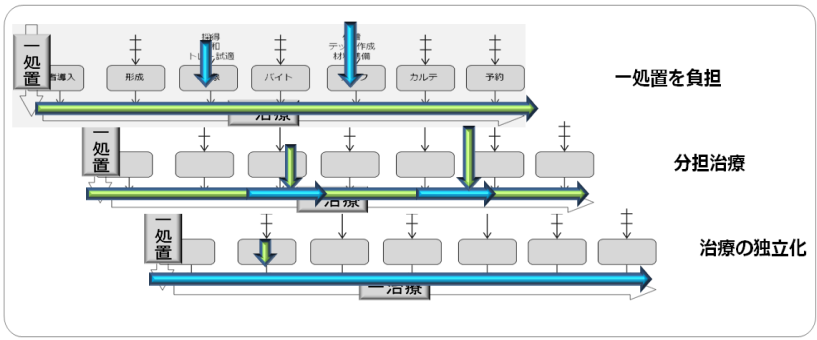
全職員が参加し、本年度の評価、次年度の課題を話し合う

研修終了判定は**成績判定会議**ではない

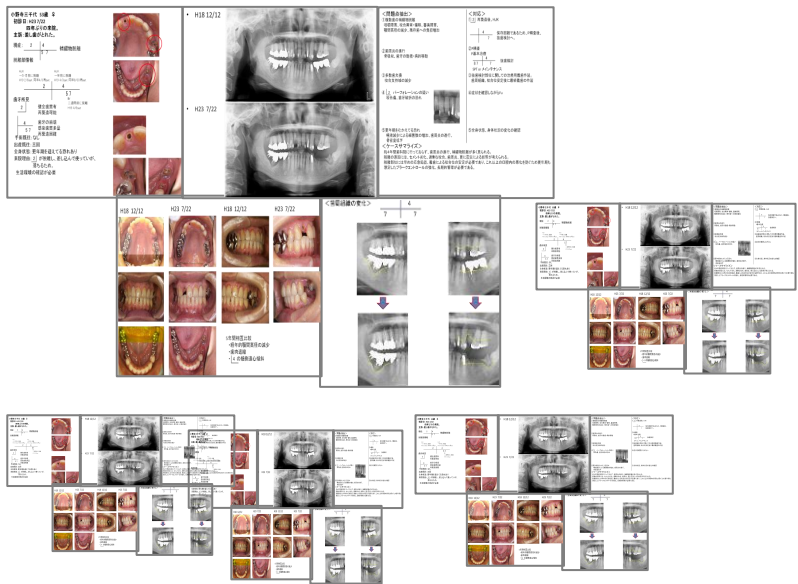
限られた時間の過程の中で、彼らの強みや弱みを理解し

臨床医として社会的に成熟していくために**必要な課題を明確にすること**

臨床力



治療技術力



治療の総活力

人格・社会的なアイデンティティの形成

P-96 訪問歯科診療における介護者へのアプローチ ～研修歯科医の立場から～

◎早稲田大学、本多真由美◎、◎五十嵐博樹◎、◎平田朋◎、◎越智生也◎、◎藤井一樹◎、◎山崎浩二◎、◎藤田直樹◎、◎五十嵐博樹◎、◎平田朋◎、◎田中 直◎、◎藤井一樹◎、◎藤田直樹◎

◎山崎浩二◎、◎藤田直樹◎、◎五十嵐博樹◎、◎平田朋◎、◎田中 直◎、◎藤井一樹◎、◎藤田直樹◎

訪問歯科診療の口腔環境改善のため、介護者に口腔衛生指導および口腔周囲筋マッサー等の教育を実施し、その教育効果について介入前後の状態を比較・検討する。

目的
 1. 介護者の口腔衛生指導の必要性を明らかにする。
 2. 介護者の口腔衛生指導の効果を明らかにする。

方法
 1. 介護者の口腔衛生指導の必要性を明らかにする。
 2. 介護者の口腔衛生指導の効果を明らかにする。

結果
 1. 介護者の口腔衛生指導の必要性を明らかにする。
 2. 介護者の口腔衛生指導の効果を明らかにする。

結論
 1. 介護者の口腔衛生指導の必要性を明らかにする。
 2. 介護者の口腔衛生指導の効果を明らかにする。

P-94 インターカム受信時対応トレーニングが及ぼす行動変容について

◎小川英樹◎、◎藤田直樹◎、◎五十嵐博樹◎、◎平田朋◎、◎田中 直◎、◎藤井一樹◎、◎藤田直樹◎

◎小川英樹◎、◎藤田直樹◎、◎五十嵐博樹◎、◎平田朋◎、◎田中 直◎、◎藤井一樹◎、◎藤田直樹◎

訪問歯科診療の口腔環境改善のため、介護者に口腔衛生指導および口腔周囲筋マッサー等の教育を実施し、その教育効果について介入前後の状態を比較・検討する。

目的
 1. インターカムによる情報共有化によるチーム医療の推進。
 2. インターカムを用いた研修活動の推進。

方法
 1. インターカムによる情報共有化によるチーム医療の推進。
 2. インターカムを用いた研修活動の推進。

結果
 1. インターカムによる情報共有化によるチーム医療の推進。
 2. インターカムを用いた研修活動の推進。

結論
 1. インターカムによる情報共有化によるチーム医療の推進。
 2. インターカムを用いた研修活動の推進。

生涯研修・・・長期的な展望へ

ヒヤリハット 報告日

発生曜日
 発見者・報告者
 職種
 経験年数
 発生場所
 発生の場面
 内容
 状況

など様式に沿って記載

事実と向き合った解決 チーム医療のリーダーに必要な教育