

2024年度 大同病院  
歯科医師歯科臨床研修プログラム

(プログラム番号 160005002)



大同病院

歯科医師歯科臨床研修管理委員会



# 社会医療法人 宏潤会 大同病院

## 病院理念・基本方針

### 理念 Mission

「皆様の信頼と満足」それを極めることが私たちの使命です

### 基本方針 Vision

1. 患者の権利を尊重します
2. 医療の質の向上に努めます
3. 地域社会に貢献します

# 大同病院 歯科医師歯科臨床研修プログラム

## 1. プログラムの名称

大同病院歯科医師歯科臨床研修プログラム

プログラム責任者: 今井 隆生 (歯科口腔外科部長)

## 2. 研修実施施設

### (1)施設名

社会医療法人宏潤会 大同病院

### (2)所在地

愛知県名古屋市南区白水町9番地

### (3)施設長

院長: 野々垣 浩二

### (4)施設の概要

(巻末の「大同病院の概要」に詳細を記載)

### (5)施設の特徴

名古屋市市街地南端の南区に在り、名古屋市及び知多半島医療圏を診療範囲とした第二次救急医療施設で、高度医療を提供している。名古屋鉄道柴田駅徒歩4分の交通至便な位置に立地している。

### (6) 当院が認定を受けている歯科関係の学会等

名古屋市歯科医師会医療連携実施協定

日本口腔外科学会認定研修施設

日本老年歯科医学会認定研修機関

日本障害者歯科学会歯科臨床研修施設

日本口腔顔面痛学会研修施設

日本口腔ケア学会認定口腔ケア施設

日本小児口腔外科学会認定研修施設

## 3. 標榜科

歯科口腔外科、歯科

## 4. 指導歯科医

歯科口腔外科部長 今井 隆生 (プログラム責任者、歯科医師歯科臨床研修指導歯科医)

谷口 広子

佐藤 紗貴

## 5. 研修期間

2024年4月1日から2026年3月31日までの2年間

## 6. 研修歯科医の処遇

- (1)身分 常勤(嘱託職員)
- (2)給与 基本給 320,000 円/月(1年次)  
350,000 円/月(2年次)  
賞与 600,000 円/年
- (3)勤務時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時(土曜日は午後 2 時まで)
- (4)時間外勤務 なし
- (5)宿日直 なし
- (6)休日及び休暇 指定休 2 日/月、夏期休暇 6 日/年、年末年始休暇、年次有給休暇
- (7)宿舎 あり(病院より徒歩 5 分、家賃無料)
- (8)研修歯科医室 あり(医局内に占有の机あり、医科研修歯科医と共有の休憩室あり)
- (9)保険 社会保険(健康保険、厚生年金保険、労災保険、雇用保険)あり
- (10)健康管理 職員健康診断 年 2 回
- (11)歯科医師賠償責任保険 病院において加入
- (12)外部の学会・研究会 出席可(年 2 回 公費で参加可能・発表の場合は常に公費参加)
- (13)保育施設 院内 24 時間保育所、病児・病後保育あり

## 7. 定員、募集方法及び選考方法

- (1)定員:1 名
- (2)公募方法:歯科医師歯科臨床研修マッチングによる
- (3)選考方法:面接試験

## 8. 研修修了後の進路

研修修了後、本人が希望する場合はさらに2年間の研修が可能である。また、引き続き大学病院での研修を希望する者は関連大学病院へ紹介する。

## 9. 歯科医師歯科臨床研修の概要

歯科医師歯科臨床研修の目標は、患者中心の全人的医療を理解し、すべての歯科医師に求められる基本的な診療能力(態度、技能及び知識)を身に付け、歯科医師生涯研修の第一歩とすることである。

## 10. 歯科医師歯科臨床研修のねらい

- (1) 歯科医師として好ましい態度・習慣を身に付け、患者及び家族とのより良い人間関係を確立する。
- (2) 全人的な視点から得られた医療情報を理解し、それに基づいた総合治療計画を立案する。
- (3) 歯科疾患と障害の予防及び治療における基本的技能を身に付ける。
- (4) 一般的によく遭遇する応急処置と、頻度の高い歯科治療を確実に実施する。
- (5) 歯科診療時の全身的偶発事故に適切に対応する。
- (6) 自ら行った処置の経過を観察、評価し、診断と治療に常にフィードバックする態度・習慣を身に付ける。
- (7) 専門的知識や高度先進的歯科医療に目を向け、歯科医師生涯研修の意欲への動機付けをする。
- (8) 歯科医師の社会的役割を認識し、実践する。

## 11. 当研修プログラムの特徴

歯科医療はますます高度化・複雑化し、国民は質の高い歯科医療を求めている。一方で超高齢社会を迎え、重症または慢性の内科的疾患のある患者(有病者)が歯科に受診する機会が増えている。

高度な歯科医療も、基本的な歯科診療技術を積み上げた上で提供できるものであり、基礎を確実に身につけ、プライマリ・ケアに充分対応しうる歯科臨床医を養成することが必要不可欠である。**そのために当院の歯科臨床研修では病診・病病連携のもと各疾患に対して、直接患者に接し実践治療を行うことで学ぶことができる。**

高齢者・有病者に対しては、患者の全身状態を把握した上で、安全かつ十分な歯科医療を提供する必要があり、患者本人・家族及びかかりつけ医師をはじめ多業種の医療従事者及び福祉関係者とのコミュニケーションが必要である。

当院の研修期間は2年であり、1年次には各医科診療科または歯科口腔外科をローテーションする。2年次には院内麻酔科の協力を得て、「歯科医師の医科麻酔科研修ガイドライン」に基づいた、全身麻酔研修及び気管挿管実習を行う。麻酔科、救急を研修したのち、歯科研修に移行する。

近年重要視されている周術期口腔機能管理も医科との連携なくしては行えない。患者を全人的に捉えて、歯科医療を提供するのが歯科医師の任務である。歯科医師生涯研修の第一歩を病院歯科で学び、実践するのが当研修プログラムの特徴と言える。

また、当院は中規模総合病院であるために肩肘張らずに他の診療科医師と気楽に交流することができ、医学的知識も自ずと向上する。

## 12. 教育課程

### (1)1 年目(医科系研修、歯科口腔外科研修)

約1か月間の基本研修後、歯科口腔外科、内科(総合内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、膠原病・リウマチ内科、糖尿病・内分泌内科、血液・化学療法科)救急科、麻酔科、小児科、産婦人科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、病理診断科を2～4週間研修する。(研修期間・診療科は研修歯科医の希望を考慮する)

医科研修時の医行為は、当院の「医学生の臨床実習において、一定条件下で許容される基本的医療行為の事例」(別掲)に従う。

### (2)2 年目(麻酔科、救急、歯科口腔外科研修)

麻酔科を8週間・救急を4週間研修し、残りの期間を歯科口腔外科研修とする。麻酔科及び救急研修時の医療行為は、「歯科医師の救命救急研修ガイドライン」「歯科医師の医科麻酔科研修のガイドライン」(別掲)に従う。

13. 到達目標 <厚生労働省が示す臨床研修到達目標を記す>

**歯科医師歯科臨床研修の到達目標**

歯科臨床研修の基本理念(歯科医師法第一六条の二第一項に規定する歯科臨床研修に関する省令) 歯科臨床研修は、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。

**A. 歯科医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)**

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先するとともに QOL に配慮し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

**B. 資質・能力**

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 歯科医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 歯科診療の特性を踏まえた院内感染対策について理解し、実践する。
- ⑤ 医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む。)を理解し、自らの健康

管理に努める。

### 3. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い疾患について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。
- ④ 高度な専門医療を要する場合には適切に連携する。

### 4. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・移行に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 診察・検査の結果を踏まえ、一口腔単位の診療計画を作成する。
- ③ 患者の状態やライフステージに合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ④ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

### 5. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

### 6. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 歯科医療の提供にあたり、歯科衛生士、歯科技工士の役割を理解し、連携を図る。
- ② 多職種が連携し、チーム医療を提供するにあたり、医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ③ 医療チームにおいて各構成員と情報を共有し、連携を図る。

### 7. 社会における歯科医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会に貢献する。

- ① 健康保険を含む保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 地域の健康問題やニーズ把握など、公衆衛生活動を理解する。
- ③ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ④ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑤ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要について理解する。

### 8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点に対応する能力を身に付ける。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解する。

#### 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、歯科医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌等を含む。)を把握する。

#### 大同病院研修歯科医評価システム

到達目標 A~B の評価はオンライン上で行う(下記 QR コードよりアクセス)

※ 医科のローテート中はローテート毎に 歯科研修の時は 2 か月に 1 度指導医・指導歯科医・指導者より評価を受ける。

研修歯科医到達目標 A~B 評価入力 QR



## C. 基本的診療業務

### 研修プログラムの設定についての考え方

- ・「必修」項目：研修プログラムに設定された到達目標を達成するために必要な症例数のうち、60%以上を含むこと。
- ・「選択」項目：「1.基本的な診療能力等」における「選択」項目から1項目以上、「2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等」における「選択」項目から2項目以上を選択すること。ただし、必ず「(2)多職種連携、地域医療」の項目を含むこと。

#### 1. 基本的診療能力等

本項目は、「B. 資質・能力」のうち、「2. 歯科医療の質と安全の管理」「3. 医学知識と問題対応能力」「4. 診療技能と患者ケア」「5. コミュニケーション能力」に相当する具体的な到達目標を示す。

##### (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

- ① 患者の心理的・社会的背景を考慮した上で、適切に医療面接を実施する。
- ② 全身状態を考慮した上で、顎顔面及び口腔内の基本的な診察を実施し、診察所見を解釈する。
- ③ 診察所見に応じた適切な検査を選択、実施し、検査結果を解釈する。
- ④ 病歴聴取、診察所見及び検査結果に基づいて歯科疾患の診断を行う。
- ⑤ 診断結果に基づき、患者の状況・状態を総合的に考慮した上で、考え得る様々な口腔単位の診療計画を検討し、立案する。
- ⑥ 必要な情報を整理した上で、わかりやすい言葉で十分な説明を行い、患者及び家族の意思決定を確認する。

##### (2) 基本的臨床技能等

- ① 歯科疾患を予防するための口腔衛生指導、基本的な手技を実践する。
- ② 一般的な歯科疾患に対応するために必要となる基本的な治療及び管理を実践する。
  - a. 歯の硬組織疾患
  - b. 歯髄疾患
  - c. 歯周病
  - d. 口腔外科疾患
  - e. 歯質と歯の欠損
  - f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下
- ③ 基本的な応急処置を実践する。(必修)
- ④ 歯科診療を安全に行うために必要なバイタルサインを観察し、全身状態を評価する。

- ⑤診療に関する記録や文書(診療録、処方せん、歯科技工指示書等)を作成する。
  - ⑦ 医療事故の予防に関する基本的な対策について理解し、実践する。
- (3) 患者管理
- ① 歯科治療上問題となる全身的な疾患、服用薬剤等について説明する。
  - ② 患者の医療情報等について、必要に応じて主治の医師等と診療情報を共有する。
  - ③ 全身状態に配慮が必要な患者に対し、歯科治療中にバイタルサインのモニタリングを行う。
  - ④ 歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応法を実践する。
  - ⑤ 入院患者に対し、患者の状態に応じた基本的な術前・術後管理及び療養上の管理を実践する。
- (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供
- ① 妊娠期、乳幼児期、学齢期、成人期、高齢期の患者に対し、各ライフステージに応じた歯科疾患の基本的な予防管理、口腔機能管理について理解し、実践する。
  - ② 各ライフステージ及び全身状態に応じた歯科医療を実践する。

## 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

本項目は、関連する「B. 資質・能力」「6. チーム医療の実践」「7. 社会における歯科医療の実践」に相当する具体的な到達目標を示す。

- (1) 歯科専門職間の連携
- ② 歯科衛生士の役割を理解し、予防処置や口腔衛生管理等の際に連携を図る。
  - ② 歯科技工士の役割を理解し、適切に歯科技工指示書を作成するとともに、必要に応じて連携を図る。
  - ③ 多職種によるチーム医療について、その目的、各職種の役割を理解した上で、歯科専門職の役割を理解し、説明する。
- (2) 多職種連携、地域医療
- ① 地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。
  - ② 地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割を説明する。
  - ③ がん患者等の周術期等口腔機能管理において、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、多職種によるチーム医療に参加し、基本的な口腔機能管理を経験する。
  - ④ 入院患者の入退院時における多職種支援について理解し、参加する。
- (3) 地域保健
- ② 地域の保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。
  - ② 保健所等における地域歯科保健活動を理解し、説明する。
- (4) 歯科医療提供に関連する制度の理解
- ① 医療法や歯科医師法をはじめとする医療に関する法規及び関連する制度の目的と仕組みを理解し、説明する。

- ③ 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。
- ④ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。

#### 大同病院研修歯科医評価システム

到達目標 C の評価は歯科研修手帳上で行う(個人ファイル)

※ 歯科研修の時は 2 か月に 1 度指導医・指導歯科医・指導者より評価を受ける。

## 14. 指導体制

### (1) 歯科医師歯科臨床研修管理委員会

歯科医師歯科臨床研修全般の管理運営、本委員会で立案、作成した歯科医師歯科臨床研修プログラムの管理、研修歯科医の管理と研修状況の評価(中断・修了時の手続き・研修修了判定の評価を含む)、指導歯科医などの管理・指導、歯科医師歯科臨床研修の改善について調査検討する。

#### 委員の構成

|      |        |            |
|------|--------|------------|
| 委員長  | 野々垣 浩二 | 病院長        |
| 委員   | 今井 隆生  | 歯科口腔外科部長   |
| 委員   | 竹内 友紀  | 看護部歯科衛生士   |
| 委員   | 高野 康恵  | 歯科口腔外科看護師  |
| 委員   | 朝生 和光  | 事務局長       |
| 外部委員 | 伊藤 暖果  | 名古屋市南区歯科医師 |

### (2) プログラム責任者の役割

- ア) プログラム責任者は、2年間を通じて、個々の研修歯科医の指導・管理(研修歯科医の調整、各指導歯科医間の調整など)を担当する。
- イ) プログラム責任者は、医科・歯科指導医と密接な連携をとり、研修歯科医の目標到達状況を適宜把握し、研修歯科医が修了時までには到達目標を全て達成できるように調整を行うとともに、歯科医師歯科臨床研修管理委員会にその状況を報告する。
- ウ) 到達目標の達成度について、年2回、研修歯科医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。
- エ) 歯科臨床研修の休止にあたり、履修期間を把握したうえで、休止理由の判定を行う。修了基準を満たさないおそれがある場合には、事前に研修管理委員会に報告・相談するなどの対策を講じ、所定の研修期間内に研修を修了できるように努める。
- オ) 研修期間の終了に際し、研修管理委員会に対して研修歯科医の到達目標の達成状況について達成度判定票を用いて報告する。
- カ) 管理者及び研修管理委員会が歯科臨床研修の中断を検討する際には、十分な話し合いを持ち、当該研修歯科医の歯科臨床研修に関する正確な情報を提供する。
- キ) 院内関係者や外部機関からの助言を得ながら、歯科臨床研修プログラムの改善を行う。

### (3) 指導医・指導歯科医の役割

指導医・指導歯科医は研修期間中、研修歯科医について診療行為も含めて指導を行い、適宜目標達成状況を把握、適宜プログラム責任者に報告する。

(4) 指導歯科医以外の歯科医の役割

上級歯科医は、プログラム責任者及び指導歯科医の指示に従い、研修期間中、研修歯科医の診療行為の指導を行い、プログラム責任者及び指導歯科医に適宜目標達成状況を報告し、研修歯科医の到達目標の修得を助ける。

(5) 指導体制

研修歯科医は指導医の直接的指導の下で研修を行う、あるいは指導医の指導の下で、指導医以外の医師・歯科医とともに診療チームを形成して研修を行う。

各診療科指導責任者及び指導医(指導歯科医) 2022年4月現在

| 診療科名       | 指導責任者(所属長) | 指導医 ※1                                      |
|------------|------------|---|
| 歯科口腔外科     | 今井 隆生      | 今井 隆生                                       |
| 総合内科       | 土師 陽一郎     | 土師 陽一郎<br>渡辺 充                              |
| 呼吸器内科      | 杓名 健雄      | 杓名 健雄<br>吉川 公章<br>石原 明典                     |
| 循環器内科      | 近藤 和久      | 近藤 和久<br>林田 竜<br>森田 純生                      |
| 消化器内科      | 西川 貴広      | 西川 貴広<br>野々垣 浩二<br>榑原 聡介<br>名倉 明日香<br>柳澤 直宏 |
| 脳神経内科      | 匂坂 尚史      | 匂坂 尚史                                       |
| 腎臓内科       | 志水 英明      | 志水 英明                                       |
| 膠原病・リウマチ内科 | 土師 陽一郎     | 土師 陽一郎<br>加藤 瑞樹                             |
| 糖尿病・内分泌内科  | 寺島 康博      | 寺島 康博<br>岩田 尚子                              |
| 血液・化学療法科   | 渡会 雅也      | 渡会 雅也                                       |
| 麻酔科        | 鱸 岳夫       | 鱸 岳夫<br>長崎 宏則<br>神田 学志<br>三宅 来夢             |
| 救急科        | 吉本 昭       | 吉本 昭  |

|       |        |                                  |
|-------|--------|----------------------------------|
| 小児科   | 浅井 雅美  | 浅井 雅美<br>中嶋 枝里子<br>清水 陽<br>宮尾 成明 |
| 産婦人科  | 境 康太郎  | 境 康太郎<br>服部 友香                   |
| 外科    | 渡邊 克隆  | 松山 孝昭<br>小谷 勝祥<br>三宅 隆史<br>横井 剛  |
| 脳神経外科 | 辻内 高士  | 辻内 高士<br>中島 康博                   |
| 整形外科  | 篠原 孝明  | 篠原 孝明<br>能登 公俊                   |
| 皮膚科   | 鶴田 京子  | 鶴田 京子<br>伊佐見 真実子                 |
| 泌尿器科  | 神谷 浩行  | 神谷 浩行<br>藤井 泰普                   |
| 耳鼻咽喉科 | 竹内 昌宏  | 竹内 昌宏                            |
| 放射線科  | 山之内 和広 | 太田 剛史                            |
| 病理診断科 | 小島 伊織  | 小島 伊織                            |

※1 指導医:「医師法第16条の2第1項に規定する歯科臨床研修に関する省令の施行について」(平成15年6月12日付け医政発第 0612004 号通知)におけるプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会受講者(指導歯科医を除く)

## 15. 研修の到達度評価

(1) 個々の項目と到達目標については、研修期間中に随時評価する。

### ア) 研修歯科医の自己評価

各項目における獲得目標の達成度を自己評価する。評価の段階は下記評価表に従って評価する。

＜研修の獲得評価段階表＞

評価段階: 到達レベル

S: 独立してできる

A: ほとんど独立してできる

B: 多くの部分で指導を受けながら、自分でできる

C: 手伝うことができる

D: 研修機会なし

### イ) 指導医としての評価

研修歯科医の行った自己評価の各項目に対して、指導医としての評価を行ない、研修の成果・問題点・注意点を指導医の意見として研修歯科医に伝える。評価の段階は、研修歯科医の自己評価と同様の評価基準とする。

＜研修の獲得評価段階表＞

評価段階: 到達レベル

S: 独立してできる

A: ほとんど独立してできる

B: 多くの部分で指導を受けながら、自分でできる

C: 手伝うことができる

D: 研修機会なし

(2) 研修期間終了時にはその期間の研修の成果・問題点・研修内容への希望と、研修の総括を行う。

ア) 大同病院の歯科医師歯科臨床研修管理委員会は、研修歯科医の研修状況を把握し、指導体制を評価する。

イ) 指導方法と指導内容については、研修歯科医に評価させる機会を設け、研修における問題点について双方で協議し、改善を目指す。

## 【大同病院の概要】

大同病院は急性期医療を通して地域に貢献している名古屋市南部の中核的病院である。救急センターは 24 時間 365 日来院する患者の対応をしており、軽症患者から重症患者、心肺停止患者まで様々な症例を数多く扱っている。

病院の外来機能はだいどうクリニックに分離しており、外来化学療法を始め各科の専門的外来治療を行っている。(歯科口腔外科・麻酔科は除く)クリニックに併設された健診センター、予防接種センターでは地域の健康管理に貢献している。さらに訪問看護ステーション、居宅介護支援事務所、老人保健施設を併設しており、多くの高齢者の在宅復帰に貢献している。

### 1. 第二次救急医療施設

2. 病床数 404 床(一般 394 床、結核 10 床)

### 3. 標榜科

内科、血液・化学療法内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、内視鏡内科、腎臓内科、腫瘍内科、リウマチ科、小児科、小児アレルギー科、小児科(新生児)、外科、消化器外科、呼吸器・心臓血管外科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科(ペインクリニックを含む)、脳神経外科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、歯科、病理診断科、臨床検査科、人工透析内科、老年内科、救急科、放射線診断科、放射線治療科、精神科、緩和ケア内科、小児外科

### 4. 当院が認定を受けている学会等の教育施設名及び認定名

厚生労働省指定基幹型歯科臨床研修病院 病院機能評価認定

日本内科学会認定医制度教育病院 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本神経学会専門医制度教育施設

日本呼吸器学会認定施設 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設

日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本高血圧学会専門医認定施設

日本消化器病学会認定施設 日本消化器内視鏡学会認定指導施設

日本胆道学会認定指導医制度指導施設 日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

日本小児科学会認定専門医研修施設 日本アレルギー学会認定教育施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本消化器外科学会専門医修練施設

日本胸部外科学会関連施設 呼吸器外科専門医合同委員会関連施設(藤田医科大学)

日本乳癌学会専門医制度認定関連施設 日本麻酔科学会認定病院

日本整形外科学会専門医研修施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設

日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設

日本気管食道科学会認定気管食道科専門医研修施設(咽喉系)

日本眼科学会専門医制度研修施設 日本皮膚科学会認定専門医研修施設

日本病理学会研修認定施設(B) 日本臨床細胞学会認定施設

日本静脈経腸栄養学会認定NST稼働施設  
日本栄養療法推進協議会認定NST稼働施設  
日本糖尿病学会認定教育施設 全日本病院協会災害時医療活動指定病院  
日本リウマチ学会認定教育施設 日本内分泌学会認定教育施設  
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施施設  
日本臨床腫瘍学会認定研修施設 日本感染症学会連携研修施設  
名古屋市歯科医師会医療連携実施協定  
日本口腔外科学会認定研修施設  
日本老年歯科医学会認定研修機関  
日本口腔顔面痛学会研修施設  
日本障害者歯科学会歯科臨床研修施設  
日本口腔ケア学会認定口腔ケア施設  
日本小児口腔外科学会認定研修施設  
日本血液学会認定血液研修施設 日本透析医学会認定教育関連施設  
日本救急医学会認定救急科専門医指定施設 日本肝臓学会関連施設  
日本臨床衛生検査技師会・日本臨床検査標準協議会精度保証認定施設  
日本腎臓学会研修施設 日本医学放射線学会放射線科専門医修練施設  
日本消化管学会暫定処置による胃腸科指導施設 日本膵臓学会認定指導施設  
日本インターベンショナルラジオロジー(IVR)学会認定専門医修練施設

社会医療法人宏潤会 大同病院

# 歯科臨床研修マニュアル

## **1章: 歯科臨床研修プログラム**

### **1. オリエンテーション研修、導入教育**

歯科臨床研修を受けるにあたって最低限必要な知識を集中的に研修する。

### **2. 歯科臨床研修は大同病院歯科臨床研修プログラムに準じて行う。**

#### 1) 歯科臨床研修の方法

研修計画に沿い、歯科口腔外科・医科ローテート方式による研修を基本とする。

#### 2) 研修期間 原則として2年間とする。

#### 4) 研修計画(ローテーション)の変更

- ① 歯科臨床研修計画は年度初めに作成し原則として変更しないが、都合により研修ローテーションの変更を希望する場合は、プログラム責任者の承認を得て変更することが可能である。
- ② 歯科臨床研修計画全体の変更を必要とする場合は、歯科臨床研修管理委員会の承認をもって変更する。

### **3. 勉強会・研修会 等**

- ① 臨床研修運営委員会が主管となる、勉強会、講演会等（例として以下が挙げられる）
  - 1) 毎週月曜日 朝8時:症例検討会・各診療科指導医によるミニレクチャー
  - 2) 毎週金曜日 **朝8時:ER 振り返り**
  - 3) 院外講師による総合内科勉強会
  - 4) 外国人講師による総合内科勉強会
  - 5) その他
- ② 歯科臨床研修制度上または医療法上、参加が求められる検討会、研修会等
  - 1) 医療安全研修会      2) 感染対策研修会      3) 臨床倫理研修会

## **2章：施設・設備等**

1. **医局**：医局内に机、戸棚を準備。

### **2. 図書室**

① 文献検索(医中誌・PubMed)、フルテキスト・雑誌データベース(メディカルオンライン・メディカルファインダー)、2次資料ツール(今日の臨床サポート・Up To Date)、オンラインジャーナル(NEJM)等が利用可能。

② 定期的に医学雑誌を購入し、必要な図書やDVDを準備。

③ 書籍などの購入

研修歯科医は必要と思われる書籍があった場合、研修歯科医代表者により卒業研修支援センター長に申し出る。

3. **シミュレーションセンター**：シミュレーターを用いた心肺蘇生、血管確保(成人・小児)、新生児蘇生等の実習が可能。

4. **研修医室**：研修歯科医同士の情報交換、心のケア、学習の目的で研修センターを設けている。

5. **研修医宿舎**：病院の近隣に、病院負担の宿舎を用意。

6. **その他**：研修歯科医にはiPhoneを貸与。

## **3章：歯科臨床研修体制**

当院は独自の歯科臨床研修プログラムを有する**単独型歯科臨床研修病院**であり、医師法第16条の2第に定められた歯科臨床研修を行う。以下には、単独型歯科臨床研修病院としての当院の歯科臨床研修管理・運営体制を示す。

社会医療法人宏潤会大同病院の**歯科臨床研修管理者は病院長**である。

### **(1) 歯科臨床研修管理委員会**

#### **ア. 歯科臨床研修管理委員会**

1) 歯科研修プログラムの作成・見直し、研修プログラム相互間の調整、研修歯科医の採用・中断・修了の際の評価等、研修歯科医に関する全体的な管理および歯科臨床研修の実施の統括管理を行う機関として、歯科臨床研修管理委員会を設置する。

2) 歯科臨床研修管理委員会は、必要に応じてプログラム責任者や指導医・指導者からの情報提供により、研修歯科医の研修進捗状況を把握・評価し、修了基準を満たすべく確実に有効な研修が行えるよう、プログラム責任者や指導医に指導・助言等を行う。

3) 研修期間の終了に際して、プログラム責任者から報告された研修修了認定の可否について評価を行い、管理者に報告する。

4) 歯科臨床研修中断者の研修再開に際して、中断証に記載された評価を考慮する。

5) 分野毎のローテーション終了時に記載される研修歯科医評価票を管理・保管する。

- 6) 研修歯科医の研修継続が困難であると評価された場合、中断を勧告することができる。
- 7) 未修了判定を、管理者と共に当該研修歯科医及び研修指導関係者と十分に話し合い、正確な情報に基づいて行う。
- 8) 病院長は、歯科臨床研修管理委員会の実務機関として、卒後研修支援センター内に歯科臨床研修管理室を設置し、歯科臨床研修管理委員会を年 2 回開催する。
- 9) その他、歯科臨床研修管理委員会規程(P.38 参照)に基づき運営を行う。

### (3) 卒後研修支援センター

- 1) 卒後研修支援センターは、歯科臨床研修および専門研修に係る実務について、歯科臨床研修管理委員会ならびに歯科臨床研修運営委員会の方針に基づき、効率的かつ円滑な運営を図り、良質な環境下での研修実施を図る機関である。
- 2) 歯科臨床研修期間中、研修歯科医は卒後研修支援センターの所属となる。
- 3) その他、卒後研修支援センター運用内規に基づき、運用を行う。

### (4) 歯科臨床研修プログラム責任者

#### ア. 任命

歯科臨床研修プログラム責任者は、病院長が任命する。

#### イ. 歯科臨床研修プログラム責任者の役割

- 1) 歯科臨床研修プログラムの原案を作成する。
- 2) 研修歯科医ごとに研修目標達成状況を把握し、研修期間終了までに全ての研修歯科医が目標を達成できるように全期間を通じて研修を指導し、歯科臨床研修プログラムを調整する。
- 3) 研修管理委員会に対して研修歯科医の目標達成状況を報告し、歯科臨床研修期間に研修歯科医が目標を達成できるように助言、指導その他の援助を行う。

### (5) 研修実施責任者

- ア. 協力型歯科臨床研修病院又は歯科臨床研修協力施設において、歯科臨床研修の実施を管理する。
- イ. 基幹型歯科臨床研修病院の研修管理委員会の構成員となる。
- ウ. 研修の評価及び認定において、指導医と同様の役割を担いつつ、協力型歯科臨床研修病院又は歯科臨床研修協力施設などの代表者として、当該施設における評価及び認定における業務を統括する。
- エ. プログラム責任者と密接に連絡を取る必要がある。

### (6) 指導歯科医

- ア. プログラムの必修診療科ごとに、最低 1 名の指導歯科医を確保する。
- イ. 歯科臨床研修プログラムの研修部門ごとに、指導歯科医(指導医不在の部門では上級医)の中から指導責任者を置く。
- ウ. 指導歯科医の要件(以下をいずれも満たすことで大同病院の指導歯科医として登録される)

- 1) 指導歯科医は7年以上の臨床経験を有する常勤の医師で、プライマリ・ケアを中心とした指導ができる経験・能力を有している医師。
- 2) 指導歯科医講習会を受講している医師。

#### エ. 指導歯科医の役割

- 1) 歯科臨床研修プログラムの研修部門の指導責任者は、担当する部門における研修期間中、研修歯科医ごとに歯科臨床研修の目標達成状況を把握し、研修歯科医に対する指導を行い、担当する部門の研修終了後に研修歯科医の評価を行い、その結果をプログラム責任者に報告する。
- 2) 研修指導の管理者として研修歯科医への直接指導に限らず、いわゆる「屋根瓦方式」で指導医の指導監督の下、上級医による研修歯科医への指導も管理する。
- 3) 指導歯科医は研修歯科医の医療行為を観察・監視し、常に研修歯科医から相談、報告を受けようとする。その上で診断や治療について協議し指導を行う。
- 4) 研修歯科医が担当した患者の病歴や手術記録を作成するよう指導する。
- 5) 指導歯科医は、研修歯科医の診療行為に問題がなかったか確認し、カルテの承認を行う。
- 6) 指導歯科医は研修歯科医の身体的、精神的変化を観察し、問題の早期発見とその対応を卒後研修支援センターと共に行う。

#### (7) 歯科上級医

- ア. 上級医とは、2年以上の臨床経験を有する医師のことをいう。
- イ. 上級医は、歯科臨床研修の現場で、指導歯科医と同様に研修歯科医の指導および評価に当たる。

#### (8) 歯科指導者（歯科医師以外のメディカルスタッフ）

- ア. 指導者は、医師以外の看護部・事務局・薬剤科・検査科・放射線科・リハビリテーション科の指導責任者として、病院長（歯科臨床研修管理者）により任命される。
- イ. 指導者は該当部門に関わる研修歯科医の評価を行い、歯科臨床研修プログラム責任者に報告する。

#### (9) メンター

- ア. メンターは、歯科上級医の中から選出され、その役割を認識し、同意が得られた者とする。
- イ. メンターは、原則として1名の研修歯科医を担当し、メンターの役割を認識して定期的な面接を行う。また必要に応じて指導歯科医、卒後研修支援センター担当者、卒後研修支援センター長と連絡をとる。
- ウ. メンターは、担当する研修歯科医の2年間の初期研修が有意義なものとなるようにサポートしながら、その成長を見守る。身体的、精神的ストレス反応を生じていないか注意を払い、絶えず研修歯科医とコミュニケーションをとる。何らかの問題が発生した場合は、すみやかに卒後研修支援センター長に報告する。

- エ. メンターと研修歯科医の定期的な面談実施の支援として、定められた範囲内の必要経費が補助される。

#### **4章：研修歯科医の診療における役割・実務**

##### **1. 基本事項**

- ア. 当院における歯科臨床研修プログラムは厚生労働省が定める医師歯科臨床研修制度（歯科医師法第16条の2第1項）によりこれを行う。
- イ. 当院の歯科臨床研修プログラムの研修期間は2年間とする。なお研修途中の休止・中断については厚生労働省が定める歯科医師臨床研修制度により規定される。
- ウ. 歯科臨床研修期間中は当院の就業規則を遵守しなければならない。
- エ. 研修歯科医は歯科臨床研修に専念し、歯科臨床研修プログラムに定める基幹型歯科臨床研修病院、協力型歯科臨床研修病院および歯科臨床研修協力施設以外の医療機関における診療（アルバイト診療等）を含め、原則、副業を禁止する。
- オ. 歯科臨床研修期間中に知り得た個人情報、施設情報等について、歯科臨床研修修了後も永続的に法令や諸規則に反する取得、使用および漏洩行為を行ってはならない。
- カ. その他、法令および諸規則を遵守する。

##### **2. 研修歯科医の診療における役割、診療上の責任**

###### **ア. 研修歯科医の役割**

指導歯科医・上級医と共に入院・外来患者を受け持つ。

研修歯科医は単独で患者を担当しない。研修歯科医は、指導歯科医・上級医より指定された患者を診療対象とし、指導歯科医・上級医の指導のもとに診療を行う。

- 1) 受け持ち患者の診察。
- 2) 診察後、指導歯科医・上級医に報告・相談する。
- 3) 他職種ともコミュニケーションを図り、受け持ち患者について診療計画をたて、指導を受けながら検査、治療を行う。
- 4) 研修歯科医が単独で行ってよい処置・処方については、研修歯科医の診療行為基準を参照。
- 5) 研修歯科医は診療録の記載を行い、記載された診療録は指導歯科医・上級医により確認・承認を受ける（カウンターサインの承認）。
- 6) 研修歯科医は、受け持ち患者の退院要約を作成し、指導歯科医・上級医による確認・承認を受ける。
- 7) 研修歯科医は、指導歯科医・上級医の指導のもと、診療情報提供書に対する返書および診断書（死亡診断書を含む）を作成する。

###### **イ. 研修歯科医が指導歯科医・上級医に確認する業務**

指示を出す場合は必ず指導歯科医・上級医と相談する。特に以下の業務に関しては事前に指導歯科医・上級医と相談し、指導を受けなければならない。

- 1) 治療方針の決定および変更。
- 2) 検査方針の決定および変更。
- 3) 患者・家族に対する検査方針、治療方針や予後についての説明。
- 4) 診断書の記載。
- 5) 手術および特殊な検査。
- 6) 入退院の決定。
- 7) 一般・救急外来における帰宅および入院の決定。

#### ウ. 診療上の責任

研修歯科医が行う診療上の最終責任は、指導歯科医または上級医が負う。患者に有害事象が生じた場合の賠償責任については基本的に病院が負うが、不法行為や明らかな過失によるものについては、当該研修歯科医個人にその責任を求められる場合もある。

エ. その他研修歯科医が経験すべき内容は「大同病院歯科臨床研修プログラム」に記載。

### 3. 病棟研修

病棟研修として以下の業務を行う。

- ア. 研修歯科医は、担当医として、研修カリキュラムに沿って病棟診療を行う。
- イ. 患者を指導医または主治医・上級担当医の監督・指導のもとに担当する。
- ウ. 治療方針の決定には指導歯科医または主治医・上級担当医との相談および承認を必要とする。
- エ. 侵襲度の高い処置は必ず指導歯科医または主治医・上級担当医の指導監督下に行う。  
(P.29 研修歯科医の診療行為基準 参照)
- オ. 患者や家族への説明は、原則として研修歯科医の同席のもとに、指導歯科医または主治医・上級担当医が行う。日常的な病状説明や検査の説明などは研修歯科医が行っても良い。
- カ. 診療録の記載は、指導歯科医又は上級医の承認(カウンターサイン)を受ける。
- キ. 担当患者が退院した場合は、指導歯科医または主治医・上級担当医の校閲、指導を受け、1週間以内に退院サマリーを作成し承認を受ける。
- ク. 指導歯科医・上級医が不在時の診療
  - 1) 指導歯科医は、時間外や休暇等で不在になる場合、その期間の代理を依頼する指導歯科医または上級医、自分への連絡方法を研修歯科医および病棟看護師など、関連するコメディカルスタッフに、事前に知らせておく。
  - 2) やむを得ず指導歯科医または上級医が対応できない場合は、当該診療科の他の上級医の監督の下、診療にあたる。

### 4. 歯科外来研修

- ア. 指導歯科医が選択した患者の診察を行う。
- イ. 指導歯科医の監督・指導の下で、診察方法、検査の適応、薬物および非薬物療法について学ぶ。

- ウ. 家族から患者の情報を得たり、家族への病状説明の方法等についても学ぶ。
- エ. 紹介元への返書、証明書・診断書の記載について学ぶ。
- オ. 診察結果とその問題点を列挙し、病態を臨床推論した結果を診療録に記載し、指導歯科医又の承認(カウンターサイン)を受ける。

## 5. 手術室研修

- ア. 初めて入室する前に、以下のオリエンテーションを受ける
  - 1) 更衣室、ロッカーの使用方法、入退出マニュアル
  - 2) キャップ、マスク、シューズカバーの着用等
  - 3) 患者搬送方法、搬入・搬出手順
  - 4) 手洗いの実習
  - 5) 清潔・不潔の概念
  - 6) 帽子、マスク、ゴーグルの着用
  - 7) 緊急手術対応マニュアル
- イ. 研修歯科医は、手術助手または麻酔担当医として、研修カリキュラムに沿って手術に参加する。
- ウ. 看護部門はじめ他のコメディカル部門との連携について学ぶ。

## 6. 救急センター研修

救急外来研修として以下の業務を行う。

担当する研修歯科医は救急センター運営マニュアル及び救急診療マニュアルによりその職務を行う。

### ア. 救急センター業務

- 1) 日勤帯の救急センター受診患者・救急搬送患者の診療の補助を行う。
- 2) 研修歯科医1年目の医師に対しては、2年目研修歯科医または指導歯科医・上級医が助言を行う。
- 7) 研修歯科医は単独で救急外来診療を行ってはいけない。必ず医科指導医の同席もしくは救急センター内で待機してもらい、診療に対する指導を受ける。
- 8) 指導歯科医・上級医は、研修歯科医が行った診療行為を電子カルテ上で速やかに確認し、承認を行う(カウンターサイン)。
- 9) 指導歯科医・上級医は、診療行為の最後に必ずチェックを行い、救急患者の入院・帰宅を決定する。

## 5章: 研修歯科医の診療行為基準

大同病院における診療行為のうち研修歯科医が指導医の同席なしに単独で行ってよい処置と処方内容の基準を示す。実際の運用にあたっては個々の研修歯科医の技量により施行が困難な場合は決して無理をしてはいけない。ここに示す基準は通常の診療における基準であり、緊急時はこの限りではない。

歯科の歯科臨床研修において、一定条件下で許容される基本的医療行為の事例

|               | 水準Ⅰ<br>指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの   | 水準Ⅱ<br>状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの  | 水準Ⅲ<br>原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの   |
|---------------|--|---|---|
| <b>1. 診察</b>  | 全身の診察・打診・触診<br>簡単な器具（聴診器・打鍵器・血圧計など）を用いる全身の診察<br>直腸診 内診 産科的診察<br>耳鏡・鼻鏡・検眼鏡による診察   | なし  | なし  |
| <b>2. 検査</b>  | （生理学的検査）<br>心電図・心音図・心機図<br>脳波 吸機能（肺活量など）<br>聴力・味覚・嗅覚の検査<br>視野・視力の検査<br>（消化管検査）<br>直腸鏡・肛門鏡<br>（画像診断）<br>超音波 MRI（介助）<br>単純X線写真（介助）<br>RI（介助）<br>（採血）<br>毛細血管からの採血<br>静脈採血（末梢）<br>（穿刺）<br>嚢胞穿刺（体表）・膿瘍穿刺 | （生理学的検査）<br>筋電図<br>（画像診断）<br>胃腸管透視<br>（採血）<br>動脈採血（末梢）<br>（穿刺）<br>胸腔・腹腔・骨髄穿刺                        | （生理学的検査）<br>眼球に直接触れる検査<br>（消化管検査）<br>食道・胃・大腸・気管・気管支などの内視鏡検査<br>（画像診断）<br>気管支造影など造影剤注入による検査<br>（採血）<br>小児からの採血<br>（穿刺）<br>腰椎穿刺・生検<br>（産婦人科）<br>子宮内操作<br>（その他）<br>知能テスト 心理テスト |
|               | 水準Ⅰ<br>指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの   | 水準Ⅱ<br>状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの  | 水準Ⅲ<br>原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの   |
| <b>3. 治療</b>  | （看護的業務）<br>体位交換・おむつ交換・移送<br>（処置）<br>皮膚消毒・包帯交換<br>外用薬貼付・塗布<br>気道内吸引・ネブライザー<br>導尿・浣腸 ギプスなど<br>（注射）<br>なし<br>（外科的処置）<br>抜糸・止血 手術助手<br>（その他）<br>作業療法（介助）   | （処置）<br>創傷処置 胃管挿入<br>（注射）<br>皮内・皮下・筋肉注射<br>静脈注射（末梢）<br>（外科的処置）<br>膿瘍切開・排膿 縫合<br>（その他）<br>鼠径ヘルニア用手還納 | （注射）<br>中心静脈注射 動脈注射<br>全身麻酔 局所麻酔 輸血<br>（外科的処置）<br>各種穿刺による排液<br>（その他）<br>分娩介助<br>眼球に直接触れる治療  |
| <b>4. 救急</b>  | バイタルサインチェック<br>気道確保（エアウェイによる）<br>人工呼吸<br>酸素投与  | 気管内挿管<br>心臓マッサージ<br>電氣的除細動  | なし  |
| <b>5. その他</b> | カルテ記載  | 患者への病状説明  | 家族への病状説明  |

## 6章: 医療安全・感染対策

### 1) 安全確保体制

1. 医療安全と感染対策として、病院長直属の医療の質管理部が設置され、その中に医療安全管理室と感染制御室が設置されている。
2. 研修歯科医の診療は、指導歯科医または上級医の指導のもとに行い、研修歯科医が診療を行った患者の状態および診療内容は、指導歯科医または上級医が確認する。
3. 看護師および他のコメディカルスタッフが、研修歯科医の指示や診療内容に疑義を持った場合には、当該研修歯科医もしくはその指導歯科医または上級医に報告・連絡する。

### 2) 研修歯科医の役割と参加

#### 1. 研修歯科医の役割

##### ア 医療安全

- ① 研修歯科医は医療安全に関する事項を遵守する。
  - a) アクシデント発生時の一連の対応は、医療安全管理マニュアルの「アクシデント発生時の対応」に従う。
  - b) アクシデント発生時において、研修歯科医は即時、監督・指導の立場にある指導医または上級医、および研修診療科部長に報告・連絡し、指示を仰ぐ。報告・連絡を受けた診療科部長は、ポケットガイドまたは医療安全管理マニュアルの「アクシデント発生時の対応(初動)」に従い、医療安全管理者、病院長および必要部署への報告連絡を行う。  
患者急変時は、サポートできるスタッフを招集し(ハートコール等)、救命・治療に最善を尽くす。
  - c) インシデント・アクシデントの発生後は、速やかに診療端末(業務系端末)に設定されているインシデントボタンより CLIP(インシデント報告・分析システム)を起動させ、必要項目に沿ってフォーマットを記入し、インシデント報告を行う。
- ② 研修歯科医に特定されるインシデント事例については、指導歯科医、ローテート診療科部長、卒後研修支援センター長、医療安全管理者とともに再発予防策について検討する。
- ③ 病院長から任命を受けた研修歯科医 1 名は、医療安全管理委員会の委員として活動する。

##### イ 感染対策

- ① 汚染事故(針刺し、粘膜暴露、皮膚切創等)発生時は、まず受傷した箇所を流水で十分に洗浄する。
- ② 汚染事故や受け持ち患者で感染管理上重要な事象が発生した際は、指導歯科医・上級医へ報告を行うとともに、即時、感染制御室へ連絡し必要な指示を仰ぐ。

- ③ 汚染事故については、診療端末(業務系端末)のマニュアル・規程類ボタンより、職業感染対策(院内感染対策マニュアル内)フォルダーの中にある報告書(兼針刺事故検体保存用紙)を取得・作成し、感染制御室へ速やかに提出、報告を行う。

## 2. 講義・研修への参加

### ア 医療安全

- ① 研修歯科医採用時オリエンテーションで「医療安全」の講義に参加する。
- ② 各種の手技に関するトレーニングに参加する。
- ③ 医療安全に関する講演会・研修会に参加する。

### イ 感染対策

- ① 研修歯科医採用時オリエンテーションで「感染対策」の講義を受講する。
- ② 感染防止策のトレーニング・実習に参加する。
- ③ 感染対策に関する講演会・研修会に出席する。

ウ 各種チーム医療の一員として、チーム医療活動に参加する。

## 7章: 労務管理・健康管理

### 1. 研鑽の種類と労働時間の基本的な考え方

原則として、所定労働時間外の指示(明示・黙示)の無い研修・業務は研鑽・非労働となる。

厚生労働省 医師の働き方改革に関する検討会「医師の研鑽の種類と労働時間の基本的な考え方(案)」に沿い、研修歯科医の行う研修・業務の労働性・非労働性については以下を基準とする。

| 研鑽の種類                                       | 研鑽・非労働となるもの  | 労働となるもの   |
|---|--|---|
| ◆ 診療ガイドライン、新しい治療法や新薬、手術や処置等の予習や勉強、振り返り      | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 業務上必須ではない</li> <li>◦ 所定労働時間外に行う</li> <li>◦ 明示・黙示の指示が無い</li> <li>◦ 自由な意思(自らの申し出等)に基づき実施</li> </ul>   |   |
| ◆ 学会・院内外勉強会への参加、発表準備等                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 奨励の有無にかかわらず</li> <li>◦ 業務上必須ではない</li> <li>◦ 所定勤務時間外に行う</li> <li>◦ 自由な意思に基づく(自らの申し出で行う場合や、明示・黙示の指示・強制は無く実施の選択が可能な場合)</li> <li>◦ 大同病院で主催または開催される勉強会であるが、自由参加である</li> <li>◦ 学会参加・発表や論文投稿の個人への強制的な割り当てはない</li> <li>◦ 院内の臨床データ等を利用し、在院して行う場合であっても、上記に該当する場合</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 業務上必須である場合(診療の準備行為や診療後の後処理を含む)</li> <li>◦ 業務上必須でなくとも指示により行う場合</li> <li>◦ 実施しないことに対する評価、就業規則上の制裁や不利益が生じる場合</li> </ul>                         |
| ◆ 必須業務とは区別された臨床研究のための診療データの整理、症例報告の作成、論文執筆等 |  |   |
| ◆ 歯科臨床研修修了を含む自己の資格取得・更新のための勉強、症例報告作成、講習会受講等 |  |   |
| ◆ 研修記録、評価等<br>◆ 大学院の受験勉強                    |  |   |
| ◆ 時間外当番等のシフト外で行う症例経験や手術・処置等の見学              | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 奨励の有無にかかわらず</li> <li>◦ 業務上必須ではない</li> <li>◦ 所定勤務時間外に行う</li> <li>◦ 自由な意思に基づく(自らの申し出で行う場合や、明示・黙示の指示・強制は無く実施の選択が可能な場合)</li> <li>◦ 明示・黙示の指示がない「手術や処置等の見学」を、所定労働時間外に、当番シフト外で待機して行う</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 見学中に診療(手伝いを含む)を行った場合は、当該診療を行った時間</li> <li>◦ 見学の時間中に診療(手伝いを含む)を行うことが慣習化(常態化)している場合は、見学の全時間</li> <li>◦ 所定勤務時間外の見学等であっても、指示や呼出しによるもの</li> </ul> |
| ◆ 症例経験や手術・処置等の見学機会確保のため生じる、時間外の待機等          |  |   |

上記の他の労働時間管理は、宏潤会の「法人の労働時間管理規則」(労働時間管理ハンドブック)に沿う。

## 2. 指導医・指導者等によるハラスメントについて

ア. ハラスメント(パワー・ハラスメント、セクシャル・ハラスメント、モラル・ハラスメント等)に該当する行為を行うことのないよう、指導医・指導者、その他職員は行動・言動に注意するべきである。

※ 相手が望まない性的な言動や行動で不快な思いをさせると、セクシュアル・ハラスメントになる。

※ 相手の意思や考えを確認せず、「指導」「教育」「研究」等の名目による一方的、高圧的な指示・指導による精神的重圧は、パワー・ハラスメントに該当する。

※ 研修内容やチームワークへの参加に必要以上の制限を加えたり、意図的に指示・指導を行わずやったりすることが無い、居場所に困るというような精神的苦痛を与える、過度のプライベートへの介入、その他、嫌がらせや差別、人格を傷つける等は、モラル・ハラスメントに該当する。

イ. 該当事項の研修歯科医の相談窓口を卒後研修支援センターに置き、事務局総務課と連携して対処する。(担当: 卒後研修支援センター 課長 深田 (PHS 3124))

## 3. 健康管理について

研修の実施・継続に支障を及ぼす体調不良やメンタル不全の研修歯科医の相談窓口を卒後研修支援センターに置き、健康管理室と必要な連携を取り、対応して行く。

(担当: 卒後研修支援センター 課長 深田 (PHS 3124))

## **9章： 歯科臨床研修の修了**

歯科臨床研修管理委員会で個々の研修記録・評価の確認により、プログラム到達目標の達成が認定されたときは、病院長が歯科臨床研修修了証を交付する。

### **ア. 歯科臨床研修修了基準**

- 1) プログラムの定める全必修期間を研修し、履修していること。
- 2) 厚生労働省の示す歯科臨床研修到達目標の評価が、評価諸票により全て完了し、その基準を満たしていること。
- 3) 歯科医としての適性評価(医療安全・法令遵守を含む)が、評価諸票により全て完了し、その内容に問題が無いこと。
- 5) 研修実施期間の(病院業務日を基準とした)休止日数が、法令の上限である45日/年を超えないこと。

イ. 本プログラム所定の研修修了(3月31日修了)認定は、3月度歯科臨床研修管理委員会で最終の判定を行う。

## **10章： 歯科臨床研修の未修了・中断**

### **1. 歯科臨床研修の未修了**

#### **ア. 研修未修了の判断**

- 1) 上記、9章 歯科臨床研修の修了の要件を満たさない場合。
- 2) 歯科臨床研修の途上において、妊娠、出産、育児、傷病等の理由、研究、留学等、キャリア形成のための理由、又はその他正当な理由が生じ、当初の研修期間の終了時期に至り、歯科臨床研修における休止期間の上限である45日/年を超えて休止又は中止する場合のうち、大同病院歯科臨床研修プログラムでの研修継続または研修再開が想定される場合には、当初の研修期間の終了時の評価により、未修了の取り扱いとする。
- 3) 歯科臨床研修の未修了は、歯科臨床研修管理委員会委員長より、事前に歯科臨床研修運営委員会または歯科臨床研修管理委員会で報告・相談し、必要であれば東海北陸厚生局健康福祉部医事課歯科臨床研修係にも相談した上で慎重に判断する。
- 4) 歯科臨床研修の未修了は、大同病院歯科臨床研修プログラムで研修を継続または再開し、研修修了することを原則とする。

#### **イ. 研修未修了者の取り扱い**

- 1) 当初の研修期間を超えて研修を実施する期間は、歯科臨床研修における休止期間の上限である45日/年を超えて研修を休止した日数以上の研修を行う。
- 2) 当初の研修期間を超えて実施される研修は、当初の研修期間の終了時の評価において、目標到達されなかった必修項目および必修科目の研修を行う。
- 3) 研修の継続または再開については、その期間の研修環境や指導体制が目標を到達する上で不足とならないよう、他の研修歯科医とのローテーション重複等に十分配慮する。
- 4) 歯科臨床研修の未修了にあつては、病院長(歯科臨床研修管理委員会委員長)より、

「研修未修了理由書(様式9)」を当該研修歯科医に交付し、未修了を通知する。また、「履修計画表(様式10)」により、当該研修歯科医の研修の継続または再開について、東海北陸厚生局あて報告を行う。

## 2. 歯科臨床研修の中断

### ア. 研修中断の判断

- 1) 未修了とした場合であって、その後、研修管理委員会から中断の勧告又は研修歯科医から中断の申出を受け、管理者が歯科臨床研修の中断を認める場合には、その時点で歯科臨床研修を中断する取扱いとする。
- 2) 大同病院歯科臨床研修プログラム以外の歯科臨床研修プログラムで研修を再開することを原則とする。
- 3) 当該研修歯科医の歯科臨床研修の継続について、研修管理委員会が困難であると評価、勧告した場合。
  - a) 当該研修歯科医が、法令や諸規則を遵守できない場合。
  - b) 当該研修歯科医が、安心・安全な医療の提供ができない状況に至った場合。
  - c) 研修歯科医が臨床医としての適性を欠き、当該歯科臨床研修病院の指導・教育によっても改善が不可能な場合。
  - d) 研修未修了とされた場合のうち、研修の再開時に、当該研修歯科医の履修する研修プログラムの変更、廃止等により同様の研修プログラムに復帰することが不可能であると見込まれる場合。
  - e) 大同病院歯科臨床研修プログラムの実施が不可能な状況となった場合。
  - f) その他正当な理由が生じた場合。
- 4) 当該研修歯科医から管理者に申し出があった場合。
  - a) 当該研修歯科医からの申し出に正当な理由が認められる場合。(不満等は改善の余地があるため認められない。)
- 5) 病院長(歯科臨床研修管理委員長)は、当該研修歯科医及び他の研修指導関係者と十分協議し、当該研修歯科医の納得する検討を行う。
- 6) 病院長(歯科臨床研修管理委員長)は、歯科臨床研修運営委員会および歯科臨床研修管理委員会で報告・相談し、必要であれば近畿厚生局健康福祉部医事課歯科臨床研修係にも相談した上で慎重に判断する。

### イ. 研修中断者の取り扱い

- 1) 歯科臨床研修の中断にあつては、病院長(歯科臨床研修管理委員会委員長)は、研修歯科医の求めに応じて「歯科臨床研修中断証(様式4)」を交付し、「歯科臨床研修中断報告書(様式5)」により、当該研修歯科医の研修の中断について、近畿厚生局あて報告を行う。

- 2) 歯科臨床研修の中断は、歯科臨床研修を中断した者は、自己の希望する歯科臨床研修病院に、歯科臨床研修中断証を添えて歯科臨床研修の再開を申し込む必要がある。このため、歯科臨床研修管理委員会委員長は、当該研修歯科医の求めに応じて歯科臨床研修再開の支援を含め、適切な進路指導を行う。

## **11章: 歯科臨床研修記録の保管・閲覧**

### **1. 研修記録の保管**

- ア. 研修歯科医に関する次の事項を記載した記録を、研修終了または中断した日から永年（一部5年間）保存する。
  - 1) 氏名、医籍登録番号、生年月日
  - 2) 歯科臨床研修プログラム名
  - 3) 歯科臨床研修病院 歯科臨床研修協力病院 研修協力施設の名称
  - 4) 歯科臨床研修内容と研修歯科医の評価
  - 5) 病歴要約
  - 6) 2年間の学術的記録、学会発表、論文別刷りを添付
  - 7) 中断した場合は中断理由
- イ. 研修記録は卒後研修支援センター事務局で管理する

### **2. 記録の閲覧**

- ア. 個人情報保護の観点から、原則として部外者による閲覧はできない。
- イ. 歯科臨床研修責任者、指導歯科医、上級医、研修歯科医は必要に応じて記録を閲覧できる。
- ウ. 閲覧者名、閲覧目的、閲覧項目など記載した閲覧記録を5年間保管する。

## 歯科臨床研修管理委員会規程

### (目的)

第1条 本委員会は歯科医師法第16条の2第1項に規定する歯科臨床研修に関する省令の基づく、歯科臨床研修の実施に関する統括管理を行う事を目的とする。

### (構成および委員長)

第2条 1、本委員会は宏潤会から任命された、病院長、歯科口腔外科部長、事務局長、第三者委員(有識者)、歯科衛生士、歯科担当看護師をもって構成する。

- 2、委員会の委員長は病院長とする。
- 3、責任者はプログラム責任者である歯科口腔外科部長とする。
- 4、構成委員の任期は1年とし、再任は妨げない。

### (所管業務)

第3条 委員会の所管業務は以下のとおりとする。

- 1、歯科臨床研修統括管理に関すること
- 2、研修プログラムの全体管理な管理(プログラムの作成、プログラムの見直し)
- 3、歯科臨床研修の全体的な管理(研修歯科医教育、研修歯科医の募集、処遇、健康管理)に関すること。
- 4、研修歯科医の研修状況の評価(全体評価、研修目標達成状況の評価、指導医評価)及び報告に関すること。
- 5、歯科臨床研修修了認定に関すること。
- 6、その他歯科臨床研修運営に関すること。

### (招集・開催)

第4条 委員会は委員長が招集する。

- 1、委員会は原則2回以上開催する。
- 2、委員長に事故があるときは歯科口腔外科部長がその職務を代理する。
- 3、委員長が必要と認めるときは委員以外のものを委員会に出席させ、意見を聞くことができる。

### (決議)

第5条 委員会は3分2以上の委員の出席をもって成立する。但し、委任状の提出があった委員については、出席人数に加えることとする。

決議は出席者の2分の1以上をもって決定する。

### (議事録)

第6条 議事内容は議事録をもって宏潤会へ報告するとともに必要と認められる事項については関係部署へ報告を行うものとする。報告後の議事録は院内LAN上に掲載し全職員が閲覧できるようにする。原本は卒後臨床研修支援センターで保管する。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は卒後研修支援センターとする。

- 1、卒後研修支援センターに事務員を配置する。
- 2、卒後研修支援センターの所管業務は次の通りとする
  - ①歯科臨床研修指定病院の各種申請、プログラム変更、厚生労働省への年次報告
  - ②歯科臨床研修プログラムに関すること。
  - ③研修状況の把握、研修評価、修了認定に関すること。
  - ④研修歯科医の募集・採用に関すること
  - ⑤研修歯科医労務管理全般に関すること
  - ⑥その他歯科臨床研修の事務手続きに関すること。

(附則)

この規定は平成28年7月1日から施行する。