

アドベンチストメディカルセンター  
歯科医師臨床研修プログラム

2025年（令和7年）度版

アドベンチストメディカルセンター

## アドベンチストメディカルセンターの病院理念と基本方針

### <病院理念>

こころと体の癒しのためにキリストのこころで  
ひとりひとりに仕えます

### <基本方針>

質の高い、誠実な医療を提供します。

病気の治療ばかりでなく、予防にも努めます。

体だけでなく、心とたましいの必要にも応えます。

患者様の権利を尊重します。

地域医療の必要に応えます。

## I. プログラムの名称

アドベンチストメディカルセンター歯科医師臨床研修プログラム

## II. プログラムの特徴と概要

はじめに、アドベンチストメディカルセンターは、全世界に 500 以上の医療機関をもつアドベンチスト病院グループのひとつで、米国カリフォルニア州のロマリダ大学を拠点とする病院や診療所を世界各地に有しており、過疎地域の医療支援活動なども行っている。また、セブンスデーアドベンチスト教会の教えを取り入れた健康的なライフスタイルの実践により、禁煙活動、食育教室、減量指導など予防医学を基礎とした健康増進活動も展開している。

当院における歯科医師臨床研修プログラムは、当院の病院理念、基本方針を十分に理解し、医療従事者として必要とされる技術習得はもちろんの事、身体的な癒しだけでなく、心と魂の痛みを共に解かりあえる全人的医療を提供できる歯科医師を育成することを目標としている。

歯科医師臨床研修においては、一般歯科診療はもとより、矯正歯科、小児歯科、有病者の歯科診療や口腔外科疾患および病棟（主に緩和ケア病棟）での口腔ケアまで患者様の全身状態を考慮して歯科診療を行えるよう基本的な知識、技能、態度を習得する。また、米軍基地や沖縄科学技術大学院大学（OIST）等からの外国人患者様への対応も経験する事により、国際性豊かな医療人を育成する。

## III. 歯科医師臨床研修の目標

本プログラムの目標は、患者様中心の全人的医療を理解し、歯科医師に求められる基本的な診療能力を身に付け、生涯にわたり幅広い歯科医療について知識・技能を習得する態度を養い、生涯研修の第一歩とすることである。

その具体的な項目を以下の通りとする。

1. 歯科医師として好ましい態度・習慣を身に付け、患者様及びご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処置を確実に実施する。
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、診断と治療に常時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、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。

#### IV. 施設概要

##### 単独型臨床研修施設

1. 施設名 アドベンチストメディカルセンター
2. 所在地 沖縄県中頭郡西原町字幸地 868 番地
3. 開設者 (宗)セブンスデーアドベンチスト教団 代表役員 稲田 豊
4. 管理者 病院長 マツモト ノリス ヨシヒコ
5. プログラム責任者 当真 隆
6. 指導歯科医 2 名 当真 隆、井上慧二
7. 事務担当者 事務部長代行 野田直美
8. 施設の概要 (2024 年 4 月 1 日現在)

歯科医師数：常勤 4 名、非常勤 1 名

歯科衛生士数：常勤 12 名、非常勤 4 名

ユニット・チェア数:16 台、エックス線・歯科用CT室：1 室、医科用CT室：1 室、手術室 1 室

#### V. プログラムの管理運営体制

歯科医師臨床研修管理委員会を設置し、プログラムの管理運営を行う。

##### 1. 研修管理委員会の名称と構成

名称：アドベンチストメディカルセンター 歯科医師臨床研修管理委員会

委員長：マツモト ノリス ヨシヒコ (病院長)

副委員長：当真 隆 (プログラム責任者・指導歯科医・医局長・副院長)

委員：野田直美 (事務部長代行)、宮本潔人 (歯科医師)、井上慧二 (指導歯科医)、大城秀隆 (志尚会理事長・ライフデンタルクリニック宜野湾院長)、池原大介 (総務課課長)、比嘉清美 (歯科課長)、喜屋武利香 (歯科主任)

##### 2. 研修管理委員会の運営

研修管理委員会は、年に 2 回 (3 月、9 月) 定例会議を開催し、研修の管理、運営、研修歯科医師毎に研修内容の評価、さらには研修プログラムの見直しを行い、本研修の充実と質の向上を図る。

##### 3. 研修指導体制と医療事故への対応

歯科医師臨床研修は常に指導歯科医の直接指導下、あるいは指導歯科医の指導監督の下、指導歯科医以外の歯科医 (いわゆる上級歯科医) による屋根瓦方式の研修を行い、基本的な知識、手技並びに全身的な管理等を習得させる。また緊急時には、直ちに指導歯科医あるいは上級歯科医が処置できる体制で行う。

##### 4. 指導歯科医

指導歯科医は、研修期間中に個々の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し、研修が遅滞なく進行できるよう研修歯科医に対し指導を行う。

## VI. 研修期間

研修期間は2年間とする。

1年次：制度上定められた研修プログラム

2年次：当施設独自の外来診療および他科研修等を主とした研修プログラム

## VII. 到達目標

### A. 歯科医師としての基本的価値観

#### 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。

## C. 基本的診療業務

### 1. 基本的診療能力等

(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、考え得る様々な一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。

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。

⑥ 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。

#### (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。
- ③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。

## 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

### (1) 歯科専門職の連携

- ① 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 訪問歯科診療の実施にあたり、患者に関わる医療・介護関係職種の役割を理解し、連携する。
- ④ 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。
- ⑤ 歯科専門職が関与する多職種チーム（例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等）について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。

### (3) 地域保健

- ① 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。
- ③ 歯科健診を経験し、地域住民に対する健康教育を経験する。

### (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。
- ② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。

③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。

## VIII. 到達目標の達成に必要な症例数と研修内容

当施設の「Ⅲ. 歯科医師臨床研修の目標」の達成に向けて、臨床研修施設の到達目標を症例数で以下の表（アドベンチストメディカルセンター歯科医師臨床研修到達目標）に示す。

研修歯科医の指導体制としては、2名の指導歯科医の指導の下、患者様を研修歯科医に配当し治療を行う「患者配当型」と研修歯科医の進捗状況を把握し、不足している症例がある場合は、指導歯科医等の患者様の症例を配当する「症例配当型」にて臨床経験を積み上げて行く。症例数の数え方としては、症例ごとに1症例としてカウントする。

症例数は研修修了に必要な症例数を「必要症例数」と記載しており、当該研修プログラムにおいて最小限経験すべき症例数である。また、研修修了に必要な症例数ではないが、経験することを目標とする症例数を「目標症例数」と記載しており、当該研修プログラムにおいて経験可能な症例数である。

尚、全ての項目で必要症例数を達成する事を目標にしているが、その年によって経験出来なかった遭遇率の著しく低い症例、例えば「1次救命（BLS）」や「誤嚥、誤飲に対する処置」などについてのみ、レポート提出やシミュレーション等で1症例とカウントする事を認めている。

### アドベンチストメディカルセンター歯科医師臨床研修到達目標 (VII-C 基本的診療業務)

#### 1. 基本的診療能力等

##### (1) 基本的診察・検査・診断・診療計画

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
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。	医療面接（主訴、愁訴、来院動機、現病歴、全身既往歴、局所の既往歴、家族歴、患者背景、患者・家族との適切なコミュニケーション）	20	30
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。	全身の観察 （バイタルサインと精神状態のチェック、常用薬剤のチェックなど）	20	30
	口腔外診察（視診、触診、打診、開口度の診査、顎関節の診察など）	20	30
	口腔内診察：視診、触診、打診、歯列・咬合の診査、齶蝕の診察など	20	30

	概形印象および研究模型による診査：咬合面ならびに隣接面の診査，サバイイング，咬合器を用いた咬合検査，咬合平面の診査	5	10
	習癖・嗜好の診察：例えば飲食品では酒，タバコ，コーヒーなど	10	10
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。	歯周組織検査（歯周ポケット測定，歯垢染色，歯肉出血指数，排膿度，歯の動揺，歯根面の粗さ，アタッチメントレベル，ポケット内細菌，口臭）	20	30
	齶蝕検査（齶蝕病巣の検査，齶蝕活動性の検査：齶蝕リスク検査）	20	20
	歯髓（温度診査，電気歯髓検査，根管細菌試験）	5	10
	エックス線診査 口内撮影法：二等分法，偏心投影法，咬翼法，咬合法など	20	40
	エックス線診査 口外撮影法：断層方式パノラマ撮影法，頭部後方向撮影法，パナグラフィー撮影法，Waters 法，Schuler 法，Grant-Lanting 法，頭部軸位撮影法，頭部エックス線規格写真撮影法，断層撮影法（顎関節断層撮影法）	20	40
	3D-CT 検査	2	5
	顎顔面および口腔内写真の撮影	5	10
	病理組織検査（細胞診断，試験切除）	2	2
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。	症例（病歴，診察所見，検査結果等）の提示，要約	20	30
	検査結果に基づいた診断名および鑑別診断の記載	20	30
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、考え得る様々な一口腔単位の診療計画を検討し、立案する。	POS (Problem Oriented System) に立脚した医療（情報収集，プロブレムリストの作成，治療方法と術式の選択肢の提示，治療計画の作成（一口腔単位としての治療計画の立案，再評価））	20	30
	治療結果ならびに予後の判定	20	30
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。	インフォームドコンセント（診断内容，治療方針，装置および予後，偶発症，代用治療法，カウンセリングとモチベーション，コミュニケーション技法，患者・家族のニーズと心理的側面の把握など）	20	30

(2) 基本的臨床技能等

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
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。	齶蝕抑制と管理（リスク判定、ブラッシング指導、フッ素塗布、予防填塞、生活指導、食生活指導など）	10	15
	歯周病の予防と管理（リスク判定、プラークコントロール、予防的スケーリング、メンテナンス、口臭予防）	10	15
	不正咬合の状態の把握と患者への説明	3	3
	口腔の健康の保持・増進のための総合的な定期管理計画の作成と実施（小児、成人、高齢者、障害者、要介護者、易感染者、感染者）	2	2
	学校健診、乳幼児健診等の集団に対する歯科保健指導、歯科衛生指導	1	1
	口腔ケア、口腔保健指導（要介護者、高齢者）	2	5
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および管理を実践する。	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		
a. 歯の硬組織疾患	コンポジットレジン修復	20	30
	象牙質知覚過敏症に対する処置	10	20
	インレー修復	10	15
	審美障害（審美歯科：歯の漂白、矯正）	2	2
b. 歯髄疾患	歯髄処置：覆髄法（間接覆髄、直接覆髄）、断髄法、抜髄法	5	10
	感染根管処置（外科的歯内療法を含む）	5	10
c. 歯周病	歯周病の治療（基本治療、歯周外科、固定、メンテナンス）	10	20
d. 口腔外科疾患	手術器具の滅菌法、手術野の消毒法	10	20
	局所麻酔法（伝達麻酔法）	20	30
	普通（難）抜歯、埋伏智歯の抜歯、抜歯窩治癒不全処置（抜歯、粘膜・骨膜切開、粘膜・骨膜弁作成、歯の分割、骨の削除、止血処置、縫合法、抜糸、抜歯窩治癒不全処置、排膿処置等）	20	30
	歯槽骨骨折、顎顔面骨骨折、顎関節脱臼に対する治療	1	1
	口腔軟組織の異常（口底、頬、顎下部、舌などの腫脹、疼痛、乾燥など）に対する治療	2	5
	顔面領域の異常（腫脹、疼痛、先天異常など）に対する治療	2	2

	末梢神経障害に対する治療	1	1
	口腔心身症, 口臭症に対する治療	1	1
e. 歯質と歯の欠損	クラウン補綴	10	15
	ブリッジ補綴	3	5
	部分床義歯作成	5	10
	全部床義歯作成	3	5
	義歯調整 (床調整, 咬合調整, 粘膜調整等)	20	30
	義歯修理 (床裏装, 破損部修理, 増歯等)	5	10
f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下	顎関節に対する治療 (バイトプレート, 心理療法)	1	1
	ブラキシズムに対する治療 (バイトプレート, 心理療法)	2	2
	摂食・嚥下・構音障害に対する治療	1	1
	睡眠時無呼吸症候群に対する治療 (スリープスプリント)	2	2
③基本的な応急処置を 実践する。	急性歯髄炎に対する処置	5	5
	急性発作を伴う辺縁性歯周炎に対する処置	5	5
	急性発作を伴う根尖性歯周炎に対する処置	5	5
	膿瘍に対する処置	2	2
	修復物, 補綴装置の脱離・破損にともなう障害に対する処置	10	10
	歯冠破折に対する処置	3	3
	歯根破折に対する処置	3	3
	歯の脱臼に対する処置	2	2
	外傷性出血 (口腔内, 顔面) に対する処置	2	2
	歯槽骨骨折に対する処置	1	1
	顎顔面骨骨折に対する処置	1	1
	顎関節脱臼に対する処置	1	1
	誤嚥, 誤飲に対する処置	1	1
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。	循環機能検査 (血圧測定, 心電図検査など)	2	2
	血液検査 (末梢血液検査, 血液生化学検査, 感染症に関する検査, 細菌学的検査 (薬剤感受性試験))	2	2
	止血機能検査 (止血検査, 凝固系検査)	2	2
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。	診療録の作成	50	50
	処方箋の作成	10	10
	歯科技工指示書の作成	10	10
	検査指示書の作成	2	2
	医療情報提供書の作成	2	2

	診断書および死亡診断書の作成	2	2
⑥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。	医療事故（医療過誤，院内感染）：院内勉強会または指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
	医の倫理：院内勉強会または指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
	医療従事者の自己管理：院内勉強会または指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
	放射線管理，医療被爆と障害：院内勉強会または指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1

### (3) 患者管理

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
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。	高血圧症の状態評価と管理方法および治療方針の立案	2	5
	糖尿病の状態評価と管理方法および治療方針の立案	2	5
	出血傾向の状態評価と管理方法および治療方針の立案	2	5
	骨粗鬆症の状態評価と管理方法および治療方針の立案	2	5
	易感染性患者の状態評価と管理方法および治療方針の立案	2	5
	感染症患者の状態評価と管理方法および治療方針の立案	2	5
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。	専門医・専門歯科医，かかりつけ医・かかりつけ歯科医へのコンサルテーション	2	5
	他科，他施設への患者の医療情報提供	2	5
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。	他科との共診治療（高血圧症，糖尿病，出血傾向，骨粗鬆症を有する患者，易感染性患者，感染症患者など）	2	5
	全身状態に配慮が必要な患者に対する歯科治療中にバイタルサインのモニタリング	2	5
④歯科診療時の主な併発症や偶発症への基本的な対応を実践する。	歯科治療時の全身的合併症とその処置法（神経性ショック，過換気症候群，高血圧発作，アナフィラキシーショックなど）	1	1
	1次救命（BLS）	1	1
	2次救命（ACLS）	1	1

### (4) 患者の状態に応じた歯科医療の提供

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
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。	妊娠期に対する歯科疾患予防と口腔機能管理	2	2
	乳幼児期に対する歯科疾患予防と口腔機能管理	2	2
	学齢期に対する歯科疾患予防と口腔機能管理	5	5
	成人期に対する歯科疾患予防と口腔機能管理	10	20
	高齢期に対する歯科疾患予防と口腔機能管理	10	20
	全身疾患を有する患者（易感染者を含む）に対する歯科疾患予防と口腔機能管理	10	10
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。	妊娠期に対する治療	2	2
	乳幼児期に対する治療	2	2
	学齢期に対する治療	5	5
	成人期に対する治療	10	20
	高齢期に対する治療	10	20
	歯科心身症や歯科恐怖症患者に対する治療	2	2
	要介護者に対する治療	2	2
③在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。	居宅や施設（社会福祉施設等）における訪問歯科診療	2	6

## 2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等

### (1) 歯科専門職の連携

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
①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。	歯科医師、歯科衛生士間のチーム医療（各疾患治療、管理、ケアにおける相互教育）	5	10
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。	歯科医師、歯科技工士間のチーム医療（各疾患治療、技工指示書・技工物管理、補綴治療における相互教育）	5	10
③多職種によるチーム医療について、そ	医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、歯科技工士、放射線技師、栄養士などとのチーム医療（各疾患治療、ケアにおける相互教育）	2	2

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。	口腔ケアチームへの参加	5	5
	患者の療養生活指導ならびに栄養指導	2	2

(2) 多職種連携、地域医療

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
①地域包括ケアシステムについて理解し、説明する。	地域包括ケアシステムに関して、地域医療、他職種による医療連携の重要性について認識する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
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。	地域包括ケアシステムに関して地域歯科保健活動（歯科保健指導および歯科衛生指導、地域特性の分析と歯科保健対策の立案、訪問歯科診療など）について認識する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
③訪問歯科診療の実施にあたり、患者に関わる医療・介護関係職種の役割を理解し、連携する。	医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、介護士、ケアマネジャー、栄養士などとのチーム医療（各疾患治療、ケアにおける相互教育）	2	6
④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。	口腔ケアチーム（医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、栄養士、ボランティア等）への参加	5	5
	緩和ケア病棟における口腔ケア（ケアプランの立案、実践、評価、指導など）	5	5
⑤歯科専門職が関与する多職種チーム（例えば栄養サポートチーム、摂食嚥下リハビリテーションチーム、口腔ケアチーム等）について、その目的及び各専門職の役割を理解した上で、チーム医療に参加し、関係者と連携する。	栄養サポートチーム（医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、栄養士等）への参加	5	5
	口腔ケアチーム（医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、栄養士等）への参加	5	5
	摂食・嚥下リハビリテーションの経験	1	1

(3) 地域保健

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
①地域保健・福祉の関係機関、関係職種を理解し、説明する。	地域保健，福祉の関係機関，関係職種について認識する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
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。	地域歯科保健活動（集団リスク診断，集団検診，集団に対する歯科保健指導および歯科衛生指導，地域特性の分析と歯科保健対策の立案など）について認識する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
③歯科健診を経験し、地域住民に対する健康教育を経験する。	学校健診，乳幼児健診，地域住民に対する歯科保健指導，歯科衛生指導	1	1

(4) 歯科医療提供に関連する制度の理解

到達目標	研修内容	必要症例数	目標症例数
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。	医療法，歯科医師法などの医療関係法規及び制度について認識する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1
②医療保険制度を理解し、適切な保険診療を实践する。	わが国の医療保険制度，保険医・保険医療機関の責務，歯科診療報酬点数に関する留意事項等について認識し実践する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成，保険診療の実施	1	1
③介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。	介護保険制度（居宅療養管理指導）を理解し，療養生活の質の向上について認識する：指導歯科医の講義を聞いた上でレポートを作成	1	1

必要症例数 762 例

目標症例数 1,128 例

IX. 臨床研修の修了

1. 臨床研修の修了基準

## (1) 研修実施期間

当施設での 1 年間の研修期間において、研修歯科医が以下に定める休止期間の上限を越えて 臨床研修を休んだ場合には、臨床研修修了と認めない。

### ① 休止の理由

研修休止の理由として認められるものは、傷病、妊娠、出産、育児、研修プログラムで定められた年次休暇、研究や留学等の多彩なキャリア形成、その他正当な理由がある場合。

### ② 休止期間の上限

1 年間の研修期間で、休止期間の上限は 45 日（当施設において定める休日は含まない）。

### ③ 休止期間の上限を超えた場合の取り扱い

原則として、引き続き同一研修プログラムで研修を行い、45 日を越えた日数の研修を行う。

### ④ プログラム責任者の役割

プログラム責任者が、研修休止の理由の正当性を判定し、研修管理委員会とともに対策を講じ、臨床研修期間内に研修が修了するように努める。

## (2) 臨床研修の到達目標における達成度の評価

### ① 達成度の評価と研修修了

歯科医師臨床研修管理委員会が研修歯科医の臨床研修の評価を行い、研修修了を認める。

### ② 研修期間中の評価

研修期間中の評価は、形成的評価により行うことが重要であり、研修歯科医ごとの知識・態度・技能に価値ある変容をもたらすことを主目的とし、実際にどの程度履修したかを研修医手帳の記録を随時確認する事により研修の進捗状況を把握・評価する。

### ③ 研修期間終了時の評価

研修歯科医の研修期間の終了に際し、プログラム責任者は、研修管理委員会に対して研修歯科医ごとの症例数や臨床研修の目標の達成状況および人物評価表の結果等を報告し、その報告に基づき、研修管理委員会は研修の修了認定の可否についての評価を行う。

評価は、研修実施期間の評価及び臨床研修修了時の到達目標の達成度の評価に分けて行い、両者の基準が満たされた時に修了と認める。具体的には、研修医手帳に基づく「アドベンチストメディカルセンター歯科医師臨床研修到達目標」の症例数、レポート数が達成されており、かつ研修管理委員会の委員（外部委員を除く）による人物評価での総合評価が A～F 段階評価のうち C（平均的レベルに到達している）以上を到達の基準とする。

## (3) 臨床歯科医としての適正の評価

以下の項目のいずれかに該当する場合は、臨床研修の修了を認めない。

### ① 安心、安全な医療の提供ができない場合

- ・医療安全の確保が危ぶまれる、又は患者との意志疎通に欠け不安感を与える等により、患者に危害をおよぼすおそれのある場合。
- ・一般常識を逸脱する、就業規則を遵守できない、チーム医療を乱す等により、医療の適

切な遂行に支障を来す場合。

・研修歯科医本人の重大な傷病によって適切な診療行為が行えず、医療安全の確保が危ぶまれる、又は患者に不安感を与える場合。

以上の場合、研修管理委員会では、未修了や中断と判断することがある。

## ②法令・規則が遵守できない場合

医道審議会の処分対象となる場合には、歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号）第 7 条の 2 第 1 項の規定に基づく再教育研修を行う。再教育にもかかわらず改善せず、患者に被害を及ぼす恐れのある場合には、研修管理委員会にて未修了や中断と判断することがある。

## 2. 臨床研修の修了認定

1 年間の研修終了時に評価を行い、満足すべき研修を行い得た者に対しては、歯科医師臨床研修管理委員会より臨床研修修了証を交付する。

2 年間の全研修終了時に評価を行い、満足すべき研修を行い得た者に対しては、歯科医師臨床研修管理委員会より当施設独自の臨床研修修了証を交付する。

## 3. 臨床研修修了証書

研修管理委員会は、臨床研修修了と認められた研修歯科医に対して、以下に掲げる事項を記載した、臨床研修修了証書を交付する。

- (1) 氏名、歯科医籍の登録番号及び生年月日
- (2) 修了した臨床研修に係わる研修プログラムの名称
- (3) 臨床研修を開始、及び修了した年月日
- (4) 臨床研修を行った臨床研修施設の名称

## X. 臨床研修の未修了

### 1. 臨床研修の未修了

臨床研修の未修了とは、研修歯科医の研修期間の終了に際する評価において、研修歯科医が臨床研修の修了基準を満たしていない等の理由により、研修管理委員会が当該研修歯科医の臨床研修を修了したと認めないことである。原則として、引き続き同一の研修プログラムで研修を行う。

### 2. 未修了の手順

研修管理委員会は、研修期間の終了に際する評価に基づき、研修歯科医が臨床研修を修了していないと認めるときは、速やかに、当該研修歯科医に対して、以下に掲げる事項を記載した臨床研修未修了理由書で通知する。

- (1) 氏名、生年月日、歯科医籍の登録番号及び登録年月日
- (2) 未修了の臨床研修に係わる研修プログラムの番号と名称

- (3) 臨床研修を行った臨床研修施設の名称
- (4) 臨床研修を開始、及び中断した年月日
- (5) 臨床研修を修了していないと認める理由
- (6) 臨床研修を中断した時までの臨床研修の内容及び研修歯科医の評価

プログラム責任者は、研修を継続させる前に、当該研修歯科医が臨床研修の修了基準を満たすための履修計画表を九州厚生局健康福祉部医事課に送付する。

#### XI.研修歯科医の処遇

身分：研修歯科医（常勤）（但し、歯科医師免許取得後）

研修手当：1年次月額 200,000 円（賞与、時間外手当、休日手当なし）

2年次月額 260,000 円（賞与、時間外手当、休日手当なし）

上記給与月額は現行基準によるものであり、変更の可能性あり

各種手当：移動・引っ越し手当 100,000 円（上限額）

当直：無し

時間外勤務：無し

勤務時間：(月)～(木)：08:00～13:00、14:00～18:00

(金)：8:00～12:00

休日：金曜日午後、土曜日、日曜日、病院の定める休日

年次有給休暇：勤務半年後より 10 日

年末年始休暇（12月31日～翌年1月3日）

宿舎：有り（2部屋）

院内個室の有無：医局内に個人デスク有り

保険：全国健康保険協会管掌健康保険、厚生年金保険、雇用保険有り、労働者災害補償保険適応有り

医師賠償責任保険：施設加入、個人加入任意

健康管理：健康診断（1回/年）

学会加入費補助：1学会の入会金、年会費補助有り

学会、研究会等への参加：可能（但し、1年次：自己負担、2年次：補助有り）

その他の福利厚生、各種行事は正社員と同等

#### XII.研修歯科医の募集及び採用方法

募集定員：1名

募集方法：公募

応募必要書類：出願書、履歴書、卒業（見込み）証明書、成績証明書

健康診断書（健康診断書は、マッチング確定後の契約時に要提出）

選考方法：書類審査、面接、筆記試験

募集時期：2024年6月3日（月）～2024年8月15日（木）

選考時期：2024年8月19日（月）13：00～

マッチング利用の有無：有

XⅢ.プログラムに関するお問い合わせ先・資料請求

アドベンチストメディカルセンター事務部門

事務部長代行 野田直美（ノダ ナオミ）

〒903-0201

沖縄県中頭郡西原町字幸地 868 番地

Tel：098-946-2834（歯科直通）

Fax：098-946-7137

E-mail：n-noda@amc.gr.jp