

令和7年度
九州歯科大学附属病院
歯科医師臨床研修プログラム

九州歯科大学附属病院研修歯科医 採用ポリシー

医療や介護の益々の需要増加が予想される超高齢社会において、住み慣れた地域で最後まで生活できるよう地域包括ケアシステムの構築が進められている。そのような社会環境の変化の中で、全身の健康を守るという視点に立ち、多職種と連携した適切な歯科医療が提供できる歯科医師が求められている。また、一方で、歯科医療のすそ野の広がりに伴い、多様な社会的ニーズに応えられる歯科医師への求めも拡大してきている。九州歯科大学附属病院では、歯科医師臨床研修の基本理念*を尊重しつつ、九州歯科大学附属病院の基本理念**と基本姿勢***に基づき、そのような社会的ニーズに対応できる人材を育成するために多彩なプログラムを準備しており、以下のような人材を求める。

1. ヒューマニズムに富み、より高いレベルのプロフェッショナリズム醸成を目指す人材
2. 口の健康増進を通じて健康寿命の延伸に働きかけることを目指す人材
3. 多職種と連携し、地域に密着した歯科医療の展開を目指す人材
4. 患者のライフステージに寄り添う歯科医療を目指す人材
5. 高度な専門的歯科医療の基盤となる知識・技術の修得を目指す人材

* 歯科医師臨床研修の基本理念

(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)

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また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。

**九州歯科大学附属病院の基本理念

九州歯科大学附属病院は、高度な専門性を持った歯科医療人を育て、地域の歯科医療の中核病院として、最高水準の医療を行います。

***九州歯科大学附属病院の基本姿勢

- ・わたくしたちは、患者さまの尊厳を大切にし、十分な説明の上で理解していただき、納得できる医療を行います。
- ・わたくしたちは、地域の中核病院として、高度で先進的な医療を提供します。
- ・わたくしたちは、地域医療機関や地方自治体と連携し、口腔保健や医療の向上を図ります。

令和7年度九州歯科大学附属病院 歯科医師臨床研修プログラム

研修プログラム名称

1. 九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修プログラムA：単独型プログラム（募集数30名）
2. 九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修プログラムB：複合型プログラム（募集数50名）

研修プログラムの特徴

本学臨床研修プログラムは附属病院で12か月間研修を行う単独型のプログラムAと協力型（I）へ6か月間出向する複合型のプログラムBで構成されている。両プログラム共に必修研修と選択研修を設け、臨床研修修了後の生涯研修との連続性を考慮したものとなっている。

1. 九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修プログラムA（プログラム番号：050029001）

（1）プログラム責任者 吉居 慎二

副プログラム責任者 吉岡 泉

副プログラム責任者 森川 和政

副プログラム責任者 笹栗 正明

副プログラム責任者 白井 通彦

副プログラム責任者 正木 千尋

副プログラム責任者 永松 浩

（2）形態 九州歯科大学附属病院で基礎研修、総合診療研修と専門診療研修を行う単独型プログラム。

（3）特色 基礎研修、総合診療研修では基本術式の習得と医療人としての倫理観の修練を行い、高頻度疾患を多く経験することにより基本的な臨床能力を身につけることが出来る。また、専門診療研修では必要な専門知識の習得と実践など広範囲に研修できるよう構成されている。

（4）指導体制 総合診療科、各専門診療科の指導歯科医が直接研修歯科医の指導に当たる、又は、指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医が指導に当たる。

（5）研修期間 令和7(2025)年4月1日から令和8(2026)3月31日までの1年間（12か月九州歯科大学附属病院）

（6）募集人数 30名

（7）採用方法 面接試験により採用希望順位を決定し歯科マッチングシステムに順位登録。マッチング組み合わせ決定後仮契約、歯科医師国家試験の合格者のみ本契約とする。

2. 九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修プログラムB（プログラム番号：050029202）

- (1) プログラム責任者 永松 浩
副プログラム責任者 吉岡 泉
副プログラム責任者 森川 和政
副プログラム責任者 笹栗 正明
副プログラム責任者 白井 通彦
副プログラム責任者 正木 千尋
副プログラム責任者 吉居 慎二
- (2) 形態 管理型臨床研修施設(6か月)と協力型(I)臨床研修施設(6か月)で研修を行う複合型プログラム。管理型臨床研修施設で学内研修後、協力型(I)臨床研修施設への出向時期は10月～3月。
- (3) 特色 管理型臨床研修施設では、基礎研修・総合診療研修と専門診療研修を行い、それぞれの診療科における典型的な症例や専門知識の習得など広範囲に研修できるように構成されている。また、協力型(I)臨床研修施設においては、高頻度疾患を多く経験し、医療管理・地域医療等の包括的歯科医療を経験することができる。
- (4) 指導体制 管理型臨床研修施設では総合診療科、各専門診療科の指導歯科医が直接研修歯科医の指導に当たる、又は、指導歯科医の指導監督の下、上級歯科医が指導に当たる。協力型(I)臨床研修施設では研修実施責任者の下、指導歯科医が指導に当たる。
- (5) 研修期間 令和7(2025)年4月1日から令和8(2026)3月31日までの1年間(6か月九州歯科大学附属病院6か月協力型(I)臨床研修施設)
- (6) 募集数 50名
- (7) 採用方法 面接試験により採用希望順位を決定し、歯科マッチングシステムに順位登録。マッチング組み合わせ決定後仮契約、歯科医師国家試験の合格者のみ本契約とする。

管理型臨床研修内容（プログラムA B共通）

<p>基礎研修</p>	<p>オリエンテーション 医療安全・感染予防講義、保険診療総論、保険診療各論 学校歯科健診、地域保健活動、臨床講義、セミナー、 BLS研修（口腔顎顔面外科、口腔内科・口腔外科、） 4月5月シミュレーション研修</p>
<p>総合診療研修</p>	<p>総合診療科研修 訪問診療研修（口腔リハビリテーションセンター）</p>
<p>ローテーション研修 （13 専門診療科より研修を 希望する科を選択する）</p>	<p>【総合診療部】 1. 総合診療科（1か月、3か月コース） 2. 保存治療科（1か月、3か月コース） 3. 歯周病科（1か月、3か月コース） 4. 義歯科（1か月、3か月コース） 5. 口腔インプラント科（1か月、3か月コース） 【専門診療部】 6. 口腔顎顔面外科（1か月、3か月コース） 7. 口腔内科・口腔外科（1か月、3か月コース） 8. 歯科麻酔科・ペインクリニック（1か月、3か月コース） 9. あんしん科（1か月、3か月コース） 10. 歯科放射線科（1か月コース） 11. 小児歯科（1か月、3か月コース） 12. 矯正歯科（1か月コース） 13. 口腔リハビリテーションセンター（1か月、3か月コース）</p>

※新年度附属病院診療科編成等により変更する場合があります。

研修スケジュール

九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修プログラム A

募集数：30名

形態：九州歯科大学附属病院で基礎研修、総合診療研修とローテーション研修を行う単独型プログラム。

プログラム A	12か月学内研修	
A-1	9か月間	3か月間
	基礎・ローテーション研修	総合診療科研修
A-2	5か月間	7か月間
	基礎・総合診療科研修	ローテーション研修

- ・ A-1、A-2 のコースは採用予定者のバランスを考慮して決定。
- ・ ローテーション研修の時期はバランスを考慮して決定。
- ・ 総合診療科研修期間は A-1 は 3 か月、A-2 は 5 か月。
- ・ A-2 は 4 月 5 月に各専門診療科 1 週間×3 科研修。
- ・ ローテーション研修は 13 専門診療科より選択。
- ・ ローテーション研修 3 か月コース、および 1 か月コースを組み合わせで選択し、1 か月コースは同一診療科 2 か月連続可。
- ・ ローテーション研修のうち本院が定める専門診療部での総研修期間は 6 ヶ月まで。

九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修プログラム B

募集数：50名

形態：管理型臨床研修施設(6か月)と協力型(I)臨床研修施設(6か月)で研修を行う複合型プログラム。

管理型臨床研修施設で学内研修後、協力型(I)臨床研修施設での研修。出向時期は 10 月～3 月。

プログラム B	3か月間	3か月間	6か月間
B-1	基礎・ローテ	総合診療科研修	協力型(I)臨床研修
B-2	基礎・総合診療科	ローテーション	

- ・ B-1、B-2 のコースは採用予定者のバランスを考慮して決定。
- ・ ローテーション研修の時期はバランスを考慮して決定。
- ・ 総合診療科研修期間は 3 か月間。
- ・ B-2 は 4 月 5 月に専門診療科 1 週間×3 科研修。
- ・ ローテーション研修は 13 専門診療科より選択。
- ・ ローテーション研修 3 か月コースは 1 回のみ、1 か月コースのみは 1 回のみ。
- ・ 同一診療科での研修は 2 回まで。

指導体制

1. 管理・運営

公立大学法人九州歯科大学および九州歯科大学附属病院臨床研修管理委員会のもと臨床研修センターがその業務に当たる。

2. 研修管理委員会

九州歯科大学附属病院長、プログラム責任者、副プログラム責任者、九州歯科大学事務局長、各協力型（Ⅰ）臨床研修施設の研修実施責任者、外部委員で構成され、臨床研修の実施の統括管理を行う。

3. 臨床研修運営部会

プログラム責任者、副プログラム責任者、指導歯科医、臨床研修センター員で構成される。

4. 臨床研修指導歯科医（指導歯科医）

研修歯科医を指導する常勤の歯科医師であり、原則5年以上の臨床経験を有し、臨床研修指導歯科医講習会の受講が求められている。総合診療系診療科の指導歯科医は、担当患者の総合治療計画立案、治療および、各種治療手技の習得・習熟を直接指導・評価する。

5. 上級歯科医

指導歯科医以外で、研修歯科医よりも臨床経験の長い歯科医師をいう。いわゆる「屋根瓦方式」の指導体制においては、指導歯科医と研修歯科医の間において、重要な役割を担う。治療方針の相談や治療実施後の確認を行う。

6. 歯科医師以外の医療職種（指導者）

歯科衛生士、歯科技工士、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、診療放射線技師等、研修歯科医の指導に関係する歯科医師以外の医療職種全てを指す。研修歯科医の真正な評価のために、歯科医師以外の医療職種や患者・家族などからの評価も含めた、いわゆる「360度評価」を実施する。

7. メンター

メンターは、指導を受けるメンティー(研修歯科医)に対して定期的なコミュニケーションをとり、研修の進捗状況の把握を通して研修生活やキャリア形成全般についての助言、精神面でのサポートなど、継続的な支援を行う。

研修目標

患者中心の全人的医療を理解した上で、すべての歯科医師に求められる総合的な診療能力（態度・技能・知識）を身につけ、生涯研修の第一歩とする。

研修到達目標

【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判断を行う。
- 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・意向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) 歯科専門職間の連携

- 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。

(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。

研修評価

【到達目標A】 研修を通じて常に考え実践する。

【到達目標B】 研修を通じて常に考え実践する。 8,9 臨床講義において知識と視野を広める。

評価方法

i) 日々の振り返り 指導歯科医とその日の予定のすり合わせを行い、研修終了時にその日の振り返りを行う。翌日指導歯科医はすり合わせと共に前日の評価を行うことで形成的評価を行う。

ii) 臨床講義を通じ、自己研鑽する。

事前研修課題・事後レポートが課された場合は九州歯科大学 e-learning システム (以下 Moodle) に提出し、講師または指導歯科医が評価する。

iii) 自己評価 5月・9月・3月に、4段階で評価を行う。これを指導歯科医が形成的に評価する。研修期間を通じて評価が上がるのがのぞましい。

iv) 総合(多面)評価 4月～9月(前期)・10月～3月(後期)の終了時に5段階で多職種により多面的に行う。前期より後期に評価が上がっているのがのぞましい。

v) 総合評価表 4月～9月(前期)・10月～3月(後期)の終了時に5段階で指導歯科医により行う。これを指導歯科医が形成的に評価する。前期より後期に評価が上がっているのがのぞましい。

* iii) ~ v) の評価基準は別に記載

管理

Moodle

【到達目標C1、C2】

〈到達目標症例数、研修内容、ケース数および評価基準〉

到達目標	研修内容 [ケース管理表中項目] ア、イ・・・：ステップ項目 【ケース管理表外の研修項目】	必要ケース数	評価基準 ※各ステップ の到達評価基 準は別紙
【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		目標症例数	50 症例
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。	[初・再診基本項目] ア 初診医療面接 イ 再診医療面接	50 ケース	ア、イ：全ての患者で実践する
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。	[初・再診基本項目] ア 術前・術後バイタルサイン・体調確認		ア：全ての患者で実践する。
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。	[初・再診基本項目] ア 口腔内写真撮影 イ エックス線写真撮影・読影 [歯内治療] ウ 根管長測定(EMR) (根管ごと) [歯周治療] オ 歯周組織検査 (基本) カ 歯周組織検査 (精密) [口腔機能低下症管理] キ 各検査 [小児口腔機能発達不全管理] ク 各検査		ア：全ての患者で実践する。同一ケースで一連の検査を行うことが望ましい。
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。	[初・再診基本項目] ア 初診医療面接 イ 再診医療面接		全ての配当されたケースで実践する。
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。	ウ 診療録記載 (入力) [総合治療計画] エー口腔単位の治療計画書の作成		
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		目標症例数 75 症例	
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。	[予防処置] ア 動機付け イ ブラッシング指導 ウ フッ化物応用 エ Hys 処置 オ 予防填塞(シーラント) カ メインテナンス (SC・SRP・PMTC)	ア、イ：25 ケース	最低1ケースは経験する。
		ウ～オ：各ステップ10 ケース	
		カ：50 ケース	
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	[歯冠修復(充填)] ア 窩洞形成 イ 歯面前処理(EE・EB) ウ 充填 エ 形態修正・咬合調整 オ 研磨	ア～オ：各ステップ25 ケース	全ステップを同一ケースで実施するのが望ましい。
b. 歯髄疾患	[歯内治療] ア 天蓋除去/修復物・コア除去および根管口明示 イ 根管長測定(EMR)(根管ごと) ウ 根管形成(根管ごと) エ 根管洗浄・貼薬 オ 根管充填(根管ごと)	ア～オ：各ステップ4 ケース	全ステップを同一ケースで実施するのが望ましい。
c. 歯周病	[歯周治療] ア 歯周組織検査(基本) イ 歯周組織検査(精密) ウ SC 全顎 エ SRP 前歯・小白歯1歯 オ SRP 大白歯1歯 カ 咬合調整 キ 固定(I装置単位)	ア：10 ケース イ：5 ケース ウ：20 ケース エ：30 ケース オ：10 ケース カ：5 ケース キ：5 ケース	全ステップを同一ケースで実施するのが望ましい。
d. 口腔外科疾患	[口腔外科処置] ア 脱臼・抜去・搔爬 イ 洗浄	ア：5 ケース イ：9 ケース	最低1ケースは経験する。

	ウ 縫合・止血確認 エ 止血床・その他 オ 切開・排膿（AA 以上）・搔爬 カ スプリント・ナイトガード 等作製 キ スプリント・ナイトガード 調整	ウ：7 ケース エ：1 ケース オ：1 ケース カ：2 ケース キ：2 ケース	
e. 歯質と歯の欠損	[歯冠修復(クラウン・インレー)] ア 支台歯形成（支台築造含む）／窩洞形成 イ 連合印象採得 ウ プロビジョナルレストレーション（TeC）作製仮着／仮封 エ 咬合採得 オ 技工指示書作成 カ 試適・調整 キ 合着	ア：2 ケース イ～キ：各ステップ4 ケース	全ステップを同一ケースで実施するのが望ましい。
	[欠損補綴 Br] ア 支台歯形成（介助） イ 支台歯形成（自験） ウ 連合印象採得 エ 咬合採得 オ プロビジョナルレストレーション カ（リテーナー）作製仮着 キ 技工指示書作成 ク 試適・調整 ケ 合着	ア：3 ケース イ：1 ケース ウ～ケ：各ステップ2 ケース	全ステップを同一ケースで実施するのが望ましい。
	[欠損補綴 PD・FD] ア 鉤歯・対鉤歯調整 イ 個人トレー作製・調整 ウ 連合印象採得 エ 咬合採得（咬合床作製） オ 技工指示書作成	ア：3 ケース イ：4 ケース ウ：4 ケース エ：4 ケース オ：3 ケース	全ステップを同一ケースで実施するのが望ましい。

	カ 試適 キ 調整・研磨・装着 ク 調整（再診）	カ：4ケース キ：3ケース ク：7ケース	
f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下	[口腔機能低下症管理] 口腔機能評価 Tongue Coating Index (TCI) 口腔湿潤度 咬合圧検査 オーラルディアドコキネシス (ODK) 咀嚼能力検査 舌圧検査 EAT-10 管理計画策定 口腔機能管理の実施	各ステップ・各検査：3ケース	最低1ケースは経験するのが望ましい。
	[小児口腔機能発達不全管理] ア 口腔機能発達不全症評価 イ 口唇閉鎖力検査 ウ 咀嚼／構音機能診査 エ 管理計画策定 オ 口腔機能管理の実施	ア～オ各ステップ：1ケース	最低1ケースは経験するのが望ましい。
③ 基本的な応急処置を実践する。	[応急処置] ア 切開排膿 (GA) イ 皮膚・粘膜縫合 ウ (亜) 脱臼歯・動揺歯固定 エ 根管開放 オ 破折歯冠修復 カ 有床義歯修理 キ TeC・リテーナ修理、仮着 ク 再装着	ア～ウ、各ステップ：2ケース エ：歯内治療にて評価 オ：歯冠修復にて評価 カ：6ケース キ、ク：8ケース	最低1ケースは経験する。
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。	[初・再診基本項目] ア 術前・術後バイタルサイン・体調確認	ア：50ケース	全担当患者で実践する。
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。	[初・再診基本項目] ア 診療録記載（入力）	ア～ウ：50ケース	全担当患者で実践する。

	イ 文書発行（処方箋・管理文書等） ウ 紹介状・照会状作成		
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。	【講習会】 研修開始時の「医療安全」に関する講習会および附属病院で年2回開催される「医療安全講習会」を聴講する。	プログラムA： 3回 プログラムB： 2回	振り返りレポートの提出。
(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。	【カンファレンス】 ア 患者毎のケース報告において確認する [その他] イ ケース発表（1回目） ウ ケース発表（2回目）	ア：配当された全ケース イ、ウ：各1ケース	参加者からフィードバックを受ける。
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。	[初・再診基本項目] ア 紹介状・照会状作成	ア：25 ケース	最低1ケースは経験する。
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。	[初・再診基本項目] ア 術前・術後バイタルサイン・体調確認	ア：50 ケース	術前・術後は全ケースで実践する。術中にモニタリングが必要なケースを最低1ケースは体験する。
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。	【実習付き講習会】 ア BLS 講習会	ア：1回	受講後の小テスト、チームダイナミクス演習を最低1回は体験する。

(4)患者の状態に応じた歯科医療の提供			目標症例数 10 症例
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。	[予防処置] ア 動機付け イ ブラッシング指導 ウ フッ化物応用 エ Hys 処置 オ 予防填塞(シーラント) カ メインテナンス (SC・SRP・PMTC)	ア、イ：25 ケース ウ～オ：各ステップ 10 ケース カ：50 ケース	全担当患者で実践する。
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。	[全項目] 各ステップ	全担当患者	全担当患者で実践する。
③ 在宅療養患者等に対する訪問歯科診療を経験する。	[訪問・周術期診療] ア 患者情報の収集・分析 イ 訪問・周術期診療の準備 ウ 患者・家族との情報共有 エ 多(他)職種との情報共有	ア～エ各ステップ：6 ケース	最低 1 ケースは経験する。
2. 歯科医療に関連する連携と制度の理解等			
(1) 歯科専門職間の連携			
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。	ア 診療	全診療	関係する診療で実践する。 総合(多面)評価 A・B が望ましい。
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。	ア 診療	全診療	
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。	ア 診療	全診療	
(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。	ア 臨床講義 イ レポート評価	ア、イ：1 回	必須
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。	ア 臨床講義 イ レポート評価	1 回	必須

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。	ア 訪問診療 イ 臨床講義	ア：6 ケース イ：1 回	最低2回の訪問研修は経験する。
(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。	ア 臨床講義 イ レポート評価	ア、イ：1 回	必須
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。	ア 臨床講義 イ レポート評価	ア、イ：1 回	必須
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。	ア 歯科健診に参加する イ 臨床講義	ア：2 回 イ：1 回	必須
(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。	ア 臨床講義 イ レポート評価	ア、イ：1 回	必須
② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。	ア 診療 イ 臨床講義	ア：50 ケース イ：1 回	必須
③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。	ア 臨床講義 イ レポート評価	ア、イ：1 回	必須

管理

九州歯科大学電子版診療参加型臨床実習・臨床研修連携手帳（以下 e-logbook）

ケース管理表に基づき処置ごとの必要ケース数（1075 ケース）を行った場合（年間研修実施ポイント数 14000 p）、その症例数は 135 症例とみなす。

135 症例の内訳は、C-1(1) 50 症例・C-1(2)(3) 75 症例・C-1(4) 10 症例で必要ケース数は各項目中に記載されている。研修歯科医は e-logbook を用いてケースの承認を指導歯科医から受ける。e-logbook では、ケースの内容を重みによって換算されたポイントで集計する。研修歯科医、指導歯科医は e-logbook によってケースごとに研修内容を共に確認することができる。

Moodle 上にレポートを提出し指導歯科医がこれを評価する。

【基礎・総合診療研修】

研修到達目標ABCを実践し、研修評価に従い評価する。

【協力型施設研修】

実施責任者は協力型（I）臨床研修施設における6か月間のプログラムの到達度合を4段階で評価し（A.6000 B.5000 C.4000 D.3000）出向研修にてポイントを与える。

【専門診療研修】

専門診療科のプログラムに従いケース管理をおこなうと共に月単位で研修を評価し目標に到達できていると指導歯科が判断した場合は専門診療研修の到達度合を4段階で評価し（A.1000 B.800 C.600 D.500）にてポイントを与える。

管理

チェックリスト

修了認定

【修了判定を行う項目】

- ・研修歯科医の評価は研修期間途中と研修修了時に行う到達目標の達成度の評価をもって行う。到達目標の達成度の評価は、ケース管理、臨床講義への出席 レポートの提出状況、症例報告内容をもって行う。

研修歯科医としての適性の評価は、日々の振り返り、総合評価、総合（多面）評価、勤務状況をもって行う。

【修了判定を行う基準】

- ・ケース管理：ケース管理表に基づき処置ごとの必要ケース数（1075 ケース）を行った場合（年間研修実施ポイント数 14000 p）、その症例数は 135 症例とみなす。これを歯科医師臨床研修の到達目標とする。研修実施数は e-logbook を用いて管理する。
135 症例の内訳は、C-(1) 50 症例・C-(2)(3) 75 症例・C-(4) 10 症例
- ・臨床講義：必要な臨床講義は全て出席とする。（欠席時はビデオ聴講とする。）
- ・レポート：全課題に対して提出は必須とする。
- ・症例報告（2 回）：症例報告を行い、指導歯科医の評価に対し省察し、より良い考察が出来ていると指導歯科医が判定できた者。
- ・日々の振り返り：総合的な判断により形成的な変化が認められたと判定できた者。
- ・総合評価（2 回）：指導歯科医の視点から歯科医師としての適性に欠くような行動を行っていない者（評価基準 A、B）。または評価基準 C、D について指導歯科医の指導により明らかな行動変容が認められたと判定できた者。
- ・総合（多面）評価：指導歯科医の視点から歯科医師としての適性に欠くような行動を行っていない者（評価基準 A、B）。または評価基準 C、D について指導歯科医の指導により明らかな行動変容が認められたと判定できた者。
- ・勤務状況：研修期間を通じて真摯な態度で研修を行っていたと判定できた者。

【修了の決定】

指導歯科医は上記判定をプログラム責任者に報告し、プログラム責任者は指導歯科医の報告に基づき総合的に修了判定を行い、研修管理委員会に報告する。研修管理委員会はプログラム責任者からの報告に基づき研修歯科医の修了を決定する。

研修未修了と判断した場合、当該研修歯科医には原則として同一プログラムにおいて引き続き不足分に関する追加研修を行うこととする。なお、この場合、当該研修歯科医の修了判定は追加研修の進捗状況に合わせて適宜行うこととし、修了が認められた時点で研修修了証を交付する。

臨床研修プログラムの修了が認められた者には病院長より修了証が交付される。

研修ポイント合計

項目	症例数	必修ポイント	実施ポイント
高頻度治療項目			
初・再診基本項目	50	4000	4000
予防処置	25	1000	1000
歯冠修復(充填)	25	1000	1000
歯内治療	4	1000	1000
歯周治療	10	1000	1000
歯冠修復(クラウン・インレー)	2	1000	1000
欠損補綴Br	1	1000	1000
欠損補綴PD・FD	2	1000	1000
口腔外科処置	2	1000	1000
応急処置	4	1000	1000
指定項目			
口腔機能低下症管理	3	300	300
小児口腔機能発達不全管理	1	100	100
訪問診療	6	600	600
年間研修実施ポイント合計			14000

ケース管理表

初・再診基本項目				4000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
準備・片付け	1.0	50.0	50		
口腔内写真撮影	3.0	150.0	50		
エックス線撮影・読影	5.0	250.0	50		
麻酔 (OA+浸麻・伝麻)	5.0	250.0	50		
ラバーダム防湿	6.0	300.0	50		
診療録記載 (入力)	10.0	500.0	50		
文書発行 (処方箋・管理文書等)	5.0	250.0	50		
紹介状・照会状作成	5.0	250.0	50		
一口腔単位の治療計画書の作成	20.0	1000.0	50		
計		4000.0	550		

予防処置				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
動機付け	4.0	100.0	25		
ブラッシング指導	4.0	100.0	25		
フッ化物応用	10.0	100.0	10		
Hys処置	10.0	100.0	10		
予防填塞 (シーラント)	10.0	100.0	10		
メンテナンス (SC・SRP・PMTC)	10.0	500.0	50		
計		1000.0	130		

氏名

出向先施設名

高頻度治療項目				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
窩洞形成	12.0	300.0	25		
歯面処理 (EE・EB)	4.0	100.0	25		
充填	12.0	300.0	25		
形態修正・咬合調整	8.0	200.0	25		
研磨	4.0	100.0	25		
計		1000.0	125		

歯内治療				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
根管長測定 (EMR) (根管ごと)	80.0	320.0	4		
根管形成 (根管ごと)	40.0	160.0	4		
根管洗浄・封薬	40.0	160.0	4		
根管充填 (根管ごと)	40.0	160.0	4		
仮封	10.0	40.0	4		
計		1000.0	24		

歯周治療				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
歯周組織検査 (基本)	10.0	100.0	10		
歯周組織検査 (精密)	20.0	100.0	5		
SC 全顎	10.0	200.0	20		
SRP 前歯・小臼歯 1歯	5.0	150.0	30		
SRP 大臼歯 1歯	15.0	150.0	10		
咬合調整	10.0	50.0	5		
固定 (1装置単位)	50.0	250.0	5		
計		1000.0	85		

歯冠修復(クラウン・インレー)				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
咬合採得	25.0	100.0	4		
技工指示書作成	25.0	100.0	4		
試適・調整	50.0	200.0	4		
合着	25.0	100.0	4		
計		1000.0	26		

欠損補綴Br				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
咬合採得	50.0	100.0	2		
技工指示書作成	50.0	100.0	2		
試適・調整	100.0	200.0	2		
合着	50.0	100.0	2		
計		1000.0	16		

欠損補綴PD・FD				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
咬合調整	30.0	90.0	3		
個人トレー作製・調整	30.0	120.0	4		
咬合採得 (咬合床作製)	45.0	180.0	4		
技工指示書作成	25.0	75.0	3		
試適	25.0	100.0	4		
調整・研磨・装着	50.0	150.0	3		
調整 (再診)	15.0	105.0	7		
計		1000.0	32		

口腔外科処置				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
洗浄	25.0	225.0	9		
縫合・止血確認	25.0	175.0	7		
止血床・その他	25.0	25.0	1		
切開・排膿 (AA以上)・搔爬	150.0	150.0	1		
スプリント・ナイトガード等	50.0	100.0	2		
スプリント・ナイトガード調整	25.0	50.0	2		
計		1000.0	27		

応急処置				1000P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
切開排膿 (GA)	50.0	100.0	2		
皮膚・粘膜縫合	50.0	100.0	2		
(重) 脱臼歯・動揺歯固定	50.0	100.0	2		
根管開放	歯内治療にて評価				
破折歯冠修復	歯冠修復にて評価				
有床義歯修理	50.0	300.0	6		
TeC・リテーナー修理、仮着	25.0	200.0	8		
再装着	25.0	200.0	8		
計		1000.0	28		

指定項目				300P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
口腔機能評価	25.0	75.0	3		
Tongue Coating Index (TCI)	5.0	15.0	3		
口腔湿度	5.0	15.0	3		
咬合圧検査	5.0	15.0	3		
オーラルディアドコネキス (ODK)	5.0	15.0	3		
咀嚼能力検査	5.0	15.0	3		
舌圧検査	5.0	15.0	3		
EAT-10	5.0	15.0	3		
管理計画策定	20.0	60.0	3		
口腔機能管理の実施	20.0	60.0	3		
計		300.0	30		

小児口腔機能発達不全管理 (見学可)				100P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
口腔機能発達不全症評価	30.0	30.0	1		
口唇閉鎖力検査	10.0	10.0	1		
咀嚼/構音機能診査	20.0	20.0	1		
管理計画策定	20.0	20.0	1		
口腔機能管理の実施	20.0	20.0	1		
計		100.0	5		

訪問・周術期診療				600P	
ステップ	ポイント	実行ポイント	実施数		
患者情報の収集・分析	10.0	60.0	6		
訪問・周術期診療の準備	10.0	60.0	6		
患者・家族との情報共有	10.0	60.0	6		
多(他)職種との情報共有	20.0	120.0	6		
口腔内診査	歯科ステップにて点数化				
歯科治療	歯科ステップにて点数化				
口腔衛生管理 (口腔ケア)	20.0	120.0	6		
管理計画策定	20.0	120.0	6		
診療録記載・文書作成交付	10.0	60.0	6		
計		600.0	42		

※評価・ケースカウントの原則：研修歯科医自ら実施し指導歯科医が確認した場合にのみカウントすること

(欠損補綴Brにおける支台歯形成・平行測定(介助)を除く)

高頻度治療項目	
初・再診基本項目	
ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
準備・片付け	患者入室前の基本セットおよび当日実施予定の治療に必要な器材の準備、ユニットの感染防止処置(手指接触部位のラッピング等)、患者退室後、速やかに器材の片付け、ユニット周りの消毒をした場合。 <患者1日につき>
初診医療面接(術前・術後バイタルサイン・体調確認)	主訴(来院動機)・現症・現病歴・既往歴・薬歴・生活歴・家族歴・解剖モデルをすべて(特記事項ない項目も含む)聴取および記録(電子カルテ入力)をし、術前・術後バイタルサイン(血圧・脈拍・SPO2)の計測と体調確認およびその記録(電子カルテ入力)をした場合。<患者1日につき> *管理型研修時指定様式のもの
再診医療面接(術前・術後バイタルサイン・体調確認)	前回受診以降の自覚症状の変化、前回言い忘れた事項の聴取およびその記録(電子カルテ入力)をし、術前・術後バイタルサイン(血圧・脈拍・SPO2)の計測と体調確認およびその記録(電子カルテ入力)をした場合。 <患者1日につきにつき>
口腔内写真撮影	口腔内写真の撮影(五面観:正面観、上下顎咬合面観、左右臼歯部頬側面観、有床義歯ありの場合:義歯装着、非装着の状態)および電子カルテ取り込みをした場合。<患者1日につき>
エックス線撮影・読影	エックス線写真(標準型(平行法、二等分法、咬翼法)、小児型、咬合型)の撮影・現像・電子カルテへの取り込み・読影または放射線部で撮影された検査写真の読影。いずれも読影所見を指導歯科医に報告し、記録(電子カルテ入力)をした場合。<1撮影方法につき>
麻酔(OA+浸麻・伝麻)	麻酔のアレルギー等既往を確認した上で適切な麻酔薬を用い表面麻酔後、浸潤麻酔または伝達麻酔を実施(同日追加含む)。奏功したことを確認し、その旨を記録(電子カルテ入力)をした場合。<患者1日につき>
ラバーダム防湿	前処置としてラバーダム防湿後、治療を行なう。 その治療内容等を記載(電子カルテ入力)した場合<患者1日につき>
診療録記載(入力)	医療保険制度を理解し適切な保険診療を實踐し、その内容をプロブレムごとにSOAPに沿った症状の経過記録と治療内容等を診療録記載(電子カルテ入力)した場合または総合診療研修治療計画書*を修正した場合。<患者1日につき> *管理型研修時指定様式のもの
文書発行(処方箋・管理文書等)	必要に応じて文書(管理料等算定に伴う文書・処方箋・手術説明同意書等)を作成・発行し、患者に交付した、または技工指示書・実地指導指示書等を作成・発行(電子カルテ上の入力による指示を含む)した。署名、押印が必要な文書はスキャンによる電子カルテ登録をした場合。<1文書発行につき>
紹介状・照会状作成	医療機関・公的機関・介護施設等に紹介状・照会状を作成・発行し(診療情報提供料、診療情報連携共有料算定時に限る)、診療録に写しを保存(電子カルテ入力)をした場合。<1文書発行につき>
一口腔単位の治療計画書の作成	次の各ステップをすべて実施した場合<初診患者1日につき> (1) 初診医療面接における情報収集 (2) 必要に応じて行った検査 (3) プロブレムリスト作成 (4) 診断 (5) 緊急度・患者希望を考慮した(初期)治療計画立案 (6) 患者に提示・相談、インフォームドコンセント取得 (7) (1)～(5)各項目および治療開始後の見直しを含む総合治療計画書作成 (8) 症例発表会(全員参加、年2回以上開催)にて発表 ※附属病院治療計画書*(歯管算定時作成→文書発行)は別にカウントする。治療計画書作成支援システム(Yhagee; ヤギー)を用いた治療計画はカウントする。

予防処置	
ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
動機付け	歯周病患者画像活用指導料を算定した上で、口腔内写真を用い、療養上必要な指導および説明を行った場合。 <患者1日につき>
ブラッシング指導	染め出しを行い、患者のブラッシング法を観察の上、適切なブラッシング法を口腔内もしくは模型を用い指導し、要点を診療録記載(電子カルテ入力)した場合。<患者1日につき> ※歯科衛生士の実地指導の見学・介助の場合はカウントしない。
フッ化物応用	歯科疾患管理料算定に基づき、フッ化物塗布を実施、または洗口法を実地で指導した場合。<患者1日につき>
Hys処置	う蝕を伴わない冷水痛・擦過痛に対し、治療薬を塗布し、必要な療養上の指導を行い、診療録に所見、治療内容等を記載(電子カルテ入力)した場合<患者1日につき> ※保存修復(充填)と同時にカウントしない。
予防填塞(シーラント)	幼弱永久歯・乳歯に対し予防填塞(シーラント)を実施し、必要な療養上の指導を行い、診療録に所見、治療内容等を記載(電子カルテ入力)した場合<1歯につき>
メンテナンス(SC・SRP・PMTC)	歯周病が治癒、または病態が安定した後、SPTまたはP重防算定に基づき、口腔ケア、スクレーピング、SRP、歯清、P基処などを実施した場合<患者1日につき> ※必要に応じて実施した消炎処置、歯冠修復・歯内治療は別にカウントする。

歯冠修復(充填)	
ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
窩洞形成	感染歯質の取り残しがなく修復方法・材料に適した窩洞の形成ができたもの。形成時に、適切に切削器具を使い分けたもの（エアーターチン・マイクロモーターおよび手用切削器具）。<1窩洞につき>
歯面前処理（EE・EB）	必要な歯面処理材（メタルプライマー、シランカップリング剤、接着システム等）を過不足なく適切に使用した場合。<1窩洞につき>
充填	シェードテイキングを行い適切なシェードの充填材料を選択する。充填材料を過不足なく填塞し、十分に硬化・重合させる。歯間隣接面窩洞の場合は適切な隔壁装着を行う。以上全てができた場合。<1窩洞につき>
形態修正・咬合調整	咬合面および切縁を含む修復では、咬合紙で確認し適切な咬合状態を付与できたもの。窩洞外への充填材料の溢出や、充填材料の不足がないもの。<1窩洞につき>
研磨	全周にわたりマージン部に段差がない。患者の舌感を確認する。研磨用の器具は砥粒の粗いものから細かいものへと順に使用すること。最終研磨は専用シリコンポイントや研磨用ストリップスを用いたもの。<1窩洞につき>

歯内治療	
ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
天蓋除去／修復物・コア除去および根管口明示	感染歯質やコア・ポスト材の取り残しがなく、存在する全ての根管口が確認でき、容易にファイルが挿入可能な状態に明示されている場合。<1歯につき>
根管長測定(EMR)（根管ごと）	電氣的根管長測定器を適切に用いて根管長を測定した場合。EMR後にファイルを挿入した状態でデンタルエックス線写真撮影を行い、確認することが望ましい<1根管につき>
根管拡大・形成（根管ごと）	適切に設定した作業長まで必要十分な拡大・形成ができた場合。切削時の頻回の洗浄により削片を詰まらせていない場合。<1根管につき>
根管洗浄・貼薬	根管洗浄液を適切な順で使用し、洗浄後は根管内を十分に乾燥し、根尖孔外に洗浄液や貼薬剤を溢出していない場合。<1歯につき>
根管充填（根管ごと）	根管用シーラーとガッタパーチャポイントを用いて緊密な根管充填ができ、デンタルエックス線写真により根充状態を確認し、作業長まで完全に充填できている場合。かつ根尖孔外への根充材の溢出がない場合。<1根管につき>
仮封	接着性を有する仮封材を用いて漏洩のないよう緊密に仮封ができた場合。<1歯につき>

歯周治療	
ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
歯周組織検査（基本）	1歯1点以上の歯周ポケット深さの測定、BOPの測定、動揺度の測定を全歯に行い、その病態・今後の歯周治療について患者に説明した場合。<患者1日につき> ※10歯以上に対して行った場合、カウントする。
歯周組織検査（精密）	1歯6点以上の歯周ポケット深さの測定、BOPの測定、動揺度の測定、PCRの測定を全歯に行い、その病態・今後の歯周治療について患者に説明をした場合。<患者1日につき> ※10歯以上に対して行った場合、カウントする。
SC 全顎	上顎・下顎の歯肉縁上歯に対して、スケーリングをした場合。<患者1日につき> ※歯周基本治療中のSCについてカウントし、メンテナンス時のSCは[予防処置]の「メンテナンス」の項目でカウントする。
SRP 前歯・小白歯 1歯	前歯・小白歯にSRPをした場合。<患者1日につき> ※必要に応じて浸潤麻酔を行った場合は別にカウントする。メンテナンス時のSRPは[予防処置]の「メンテナンス」の項目でカウントする。
SRP 大白歯 1歯	大白歯にSRPをした場合。<患者1日につき> ※必要に応じて浸潤麻酔を行った場合は別にカウントする。メンテナンス時のSRPは[予防処置]の「メンテナンス」の項目でカウントする。
咬合調整	咬合性外傷歯に対して、咬合診査、咬合調整をした場合。<患者1日につき> ※インレー・クラウン・ブリッジなどの補綴物装着の際に行った咬合調整はカウントしない。
固定（1装置単位）	動揺歯に対して、エナメルボンディング固定、ワイヤーレジン固定（A-スプリント）、連続レジン冠固定などの暫間固定をした場合。<1装置につき> ※咬合機能回復治療で行われる永久固定はカウントしない。

歯冠修復(クラウン・インレー)

ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
支台歯形成(支台築造含む)／窩洞形成	コア形成、レジンコアの築盛、クラウン(4/5冠、3/4冠を含む)の支台歯形成、インレー(もしくはアンレー)の窩洞形成のいずれかをした場合。<1歯につき>
連合印象採得	シリコン連合印象もしくは寒天・アルジネート印象をした場合(全顎トレー、回転トレーは問わない、コア用の印象も含む)。<1歯につき>
プロビジョナルレストレーション(TeC)作製仮着／仮封	即時重合レジンを用いて(既製レジン冠を用いても可)プロビジョナルレストレーション作製し仮着した場合。窩洞をレジン系の仮封材で封鎖した場合。<1歯につき>
咬合採得	ワックス、シリコン系材料、レジン系材料、咬合床などを用いて咬合採得した場合。<1歯につき>
技工指示書作成	歯科技工士法施行規則第12条に定める事項を記載した技工指示書を作成した場合。<1文書発行につき>
試適・調整	クラウンやインレーを口腔内に試適し、調整(隣接コンタクト、咬合)をした場合。<1歯につき>
合着	クラウンやインレーを合着用セメントを用い装着した場合。<1歯につき>

欠損補綴Br

ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
支台歯形成(介助)	ブリッジの支台歯形成(生活歯、失活歯、全部被覆、部分被覆は問わない)・平行測定の間助をした場合。<1装置につき>
支台歯形成(自験)	ブリッジの支台歯形成(生活歯、失活歯、全部被覆、部分被覆は問わない)・平行測定をした場合。<1装置につき>
連合印象採得	シリコン連合印象もしくは寒天・アルジネート印象をした場合(全顎トレー、回転トレーは問わない)。<1装置につき>
咬合採得	ワックス、シリコン系材料、レジン系材料、咬合床などを用いて咬合採得した場合。<1装置につき>
プロビジョナルレストレーション(リテーナー)作製仮着	即時重合レジンを用いて(既製レジン冠を用いても可)プロビジョナルレストレーション作製し仮着した場合。<1装置につき>
技工指示書作成	歯科技工士法施行規則第12条に定める事項を記載した技工指示書を作成した場合。<1文書発行につき>
試適・調整	ブリッジを口腔内に試適し、調整(隣接コンタクト、咬合)をした場合。<1装置につき>
合着	ブリッジを合着用セメントを用い装着した場合。<1装置につき>

欠損補綴PD・FD

ステップ	評価基準・<単位> ※症例数カウント上の注意
鉤歯・対鉤歯調整	患者に鉤歯および対鉤歯の調整の必要性を説明した後、鉤歯へのレストシートやガイドプレーンの付与あるいはレスト、鉤腕が接触する対鉤歯の調整をした場合。<1口腔につき>
個人トレー作製・調整	スタディモデル上でサベイング後ブロックアウトやリリーフ、残存歯にはスペーサー(ストッパー付き)を付与し、常温重合レジンを用いて個人トレーを製作した場合。<1口腔につき>
連合印象採得	個人トレーを患者の口腔内に試適し、コンパウンド系材料を用いて筋圧形成を行った後、精密印象(連合)採得をした場合。<1口腔につき>
咬合採得(咬合床作製)	作業用模型上で咬合床を作製し、患者の口腔内に試適した後、必要に応じて咬合床の形態修正を行い、患者の顎間関係の記録をした場合。<1口腔につき> ※必要に応じて標示線の記入も行う。
技工指示書作成	設計に合わせた適切な構成要素を選択し、技工指示書を作成・発行した場合。<1口腔につき>
試適	ろう義歯を患者の口腔内に試適し、メタルフレームやクラスプの適合、人工歯の排列状態、咬合状態を確認し、必要に応じて調整をした場合。<1口腔につき>
調整・研磨・装着	義歯床粘膜面の適合性調整、中心咬合位、偏心位での咬合調整、クラスプの調整を行い、最終研磨を行った完成義歯を装着。義歯の使用上の注意を患者に説明した場合。<1口腔につき>
調整(再診)	患者の訴えに応じた問題点の抽出を行い、対応をした場合。<1口腔につき>

口腔外科処置	
ステップ	評価基準・＜単位＞ ※症例数カウント上の注意
脱臼・抜去・搔爬	患者への説明、ユニットの感染防止処置（手指接触部位のラッピング等）、切開に必要な器材準備、麻酔のアレルギー等既往を確認した上で適切な麻酔薬を用い麻酔（表面、浸潤麻酔）、脱臼、抜去、搔爬の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
洗浄	患者への説明、洗浄の準備、洗浄の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
縫合・止血確認	患者への説明、縫合の準備、縫合、止血確認、説明の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
止血床・その他	患者への説明、止血床の必要性と作製法について説明、止血床の印象採得、止血床作製、止血床セットの一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞*その他は、検査の患者への説明、カンジダ検査・細胞診・生検・細菌検査等の検査準備など、他で当てはまらない場合はこちらで評価
切開・排膿（AA以上）・搔爬	患者への説明、ユニットの感染防止処置（手指接触部位のラッピング等）、切開に必要な器材準備、麻酔のアレルギー等既往を確認した上で適切な麻酔薬を用い麻酔（表面、浸潤麻酔）、切開、ドレーン留置、細菌検査の検体採取、細菌検査のオーダー、薬剤のアレルギー等既往を確認した上で適切な投薬、器材の片付け、ユニット周りの消毒の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
スプリント・ナイトガード等	患者への説明（アンケート、問診、開口量測定、生活指導）、印象・咬合採得、依頼用紙作成、装着の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
スプリント・ナイトガード調整	咬合調整に必要な器材準備、咬合調整の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞

応急処置	
ステップ	評価基準・＜単位＞ ※症例数カウント上の注意
切開排膿（GA）	切開排膿の説明、ユニットの感染防止処置（手指接触部位のラッピング等）、切開に必要な器材準備、麻酔のアレルギー等既往を確認した上で適切な麻酔薬を用い麻酔（表面、浸潤麻酔）、切開、ドレーン留置、細菌検査の検体採取、細菌検査のオーダー、薬剤のアレルギー等既往を確認した上で適切な投薬、器材の片付け、ユニット周りの消毒の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
皮膚・粘膜縫合	縫合に必要な器材準備、ユニットの感染防止処置（手指接触部位のラッピング等）、麻酔のアレルギー等既往を確認した上で適切な麻酔薬を用い麻酔（表面、浸潤麻酔）、縫合糸の選択、縫合、薬剤のアレルギー等既往を確認した上で適切な投薬、説明の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
（亜）脱臼歯・動揺歯固定	患者への説明、歯の固定に必要な器材準備、麻酔のアレルギー等既往を確認した上で適切な麻酔薬を用い麻酔（表面、浸潤麻酔）、整復、固定、咬合確認、薬剤のアレルギー等既往を確認した上で適切な投薬の一部もしくは全部を担当した場合。＜患者1日につき＞
根管開放	相当項目にて評価
破折歯冠修復	相当項目にて評価
有床義歯修理	破折面あるいは人工歯脱離部分を確認し、仮固定後新鮮面を露出し即時重合レジンを用いて修理を行った場合や、破折したクラスプに対しクラスプを除去後、クラスプを再製し、義歯に再装着した場合。＜1口腔につき＞
TeC・リテーナー修理、仮着	脱離したTeCやリテーナーを再装着した場合。破折している場合はその修理も含む。＜TeCの場合は1歯につき、リテーナーの場合は1装置につき＞
再装着	脱離した補綴装置（種類は問わない）の適合などを確認し、合着用セメントで再装着した場合。＜クラウン、インレーの場合は1歯につき、ブリッジの場合は1装置につき＞

指定項目	
口腔機能低下症管理	
ステップ	評価基準・＜単位＞ ※症例数カウント上の注意
口腔機能評価	主訴・現症・現病歴・既往歴・薬歴・生活歴・家族歴などを（特記事項ない項目も含む）聴取および記録（電子カルテ入力）、または他科における記録を確認、患者に検査の必要性を説明した場合。＜患者1日につき＞
Tongue Coating Index (TCI)	検査方法の確認、患者への検査方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜患者1日につき＞
口腔湿潤度	ムースの準備、操作方法の確認、患者への検査方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜患者1日につき＞
咬合圧検査	デンタルプレスケールIIの準備、操作方法の確認、患者への検査方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜患者1日につき＞
オーラルディアドコネシス (ODK)	健口くんハンディの準備、操作方法の確認、患者への検査方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜1患者につき＞
咀嚼能力検査	グルコセンサーの準備、操作方法の確認、患者への検査方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜1患者につき＞
舌圧検査	舌圧計の準備、操作方法の確認、患者への検査方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜患者1日につき＞
EAT-10	EAT-10記入用紙の準備、記入方法の確認、患者への記入方法の説明、検査実施と結果の記録、検査結果の解釈と判定をした場合。＜患者1日につき＞
管理計画策定	口腔機能低下症診断7項目の検査結果の記録（判定シートの作成）、検査結果の解釈と判定、判定に応じた管理計画の策定、口腔機能低下症管理計画書と管理記録簿の作成をした場合。＜患者1日につき＞
口腔機能管理の実施	口腔機能低下症管理計画の患者への説明、管理計画に沿った口腔機能管理の実施、管理計画の修正と更新、管理記録簿の記録をした場合。＜患者1日につき＞

小児口腔機能発達不全管理	
ステップ	評価基準・＜単位＞ ※症例数カウント上の注意
口腔機能発達不全症評価	口腔機能の発達不全が疑われる患児に対し、「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方」（令和2年3月日本歯科医学会）の診断基準に基づいて評価を行い、その記録（電子カルテ入力）をした場合。＜1症例につき＞ ※5面鏡の口腔内写真撮影および電子カルテへの取り込みをした場合は別にカウントする。
口唇閉鎖力検査	問診、口腔内所見又は他の検査所見から口腔機能の発達不全が疑われる患児、または継続的な口腔管理を行っている患児に対して口唇閉鎖力を測定し、「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方」（令和2年3月日本歯科医学会）に基づいて診断を行い、その記録（電子カルテ入力）をした場合。＜1症例につき＞
咀嚼／構音機能診査	「口腔機能発達不全症」に関する基本的な考え方」（令和2年3月日本歯科医学会）のチェックリストに基づき「食べる」および「話す」機能の診査・診断を行い、その記録（電子カルテ入力）をした場合。＜1症例につき＞
管理計画策定	口腔機能の評価及び一連の口腔機能の管理計画を策定して管理計画書を作成・発行し（小児口腔機能管理料算定時に限る）、患者等に説明をするとともに管理計画書を交付した、また診療録に写しを保存（電子カルテ入力）をした場合。＜1文書発行につき＞
口腔機能管理の実施	小児口腔機能管理料算定に基づき、口腔機能の管理（指導・評価）を行い、その内容を診療録に記載（電子カルテ入力）、または記録を文書により作成している場合は写しを保存（電子カルテ入力）をした場合。＜1症例につき＞ ※5面鏡の口腔内写真撮影および電子カルテへの取り込みをした場合は別にカウントする。

訪問診療	
ステップ	評価基準・＜単位＞ ※症例数カウント上の注意
患者情報の収集・分析	全身状態を含めて、患者の状態を把握した場合。＜患者1日につき＞
訪問診療の準備	当日の診療内容に即した訪問診療に必要な物品の準備を行った場合。＜1日につき＞
患者・家族との情報共有	患者やその家族と、診療内容や治療の目的について情報共有した場合。＜患者1日につき＞
多(他)職種との情報共有	多(他)職種と、診療内容や治療の目的について情報共有した場合。＜患者1日につき＞
口腔内診査	相当項目にて評価
歯科治療	相当項目にて評価
口腔衛生管理（口腔ケア）	口腔ケアを含めた口腔衛生管理を実際に行った場合。または必要な口腔衛生管理の指示及び確認を行った場合。＜患者1日につき＞
管理計画策定	管理計画を作成し要点を診療録記載（電子カルテ入力）した場合。＜患者1日につき＞
診療録記載・文書作成交付	歯科訪問診療の診療録記載（電子カルテ入力）を行い、必要な文書を作成した場合。＜患者1日につき＞

専門診療研修プログラム

専門診療研修では月ごとに研修目標が達成されたと指導歯科医が承認した場合、E-logbook ケース管理にて専門診療ポイントを与える。

診療科名：総合診療科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
患者の状態に配慮した適切かつ効率的な歯科保健医療を提供するために、基本的な診察・検査・診断及び治療計画立案を実践・習熟する。 日常的に高頻度に遭遇する歯科疾患や機能障害を有する患者に対応するために、基本的な歯科治療に関する技能を身につける。
行動目標・研修内容
①患者のトータルペイン（心理・社会的背景）に配慮する。
②病歴（主訴、現病歴、既往歴及び家族歴）聴取を的確に行う。
③身体診察・口腔内診察を実践・習熟する。
④症例に応じた検査を実践・習熟する。
⑤症例に応じた歯科疾患の診断を行う。
⑥医療面接を通じて、患者との信頼関係構築に努める。
⑦科学的根拠に基づき、患者に説明し、同意を得る。（インフォームドコンセントの取得）
⑧総合的な治療計画を立案する。
⑨歯冠修復に関して診査・診断から充填・合着を行い、1歯につき1症例とする。
⑩歯内治療に関し診査・診断から根管充填までを行い、1歯につき1症例とする。
⑪歯周治療に関し、診査・診断から、歯周基本治療(SC・SRP後の再評価まで)を行い、1口腔につき1症例とする。
⑫補綴治療に関して診査・診断から補綴装置(FMC、Br、FD、PD)装着・装着後のフォローまでを行い、1装置につき1症例とする。
⑬救急来院した患者に対し、応急処置(急性炎症に対する除痛、外傷に対する処置、補綴装置等破損の修理)を行なう。
⑭全身疾患がある患者の医科対診を行う。
⑮口腔機能低下症の検査を列挙し、実践できる。
診療科名：保存治療科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
専門的歯内治療およびMIDに基づく審美修復処置の実施に必須の手技を修得する。 指導歯科医・上級歯科医が研修歯科医に患者を配当し、研修歯科医は指導歯科医・上級歯科医の指導の下、治療を行う。
行動目標・研修内容
①歯の硬組織疾患の診査、診断、治療および予防法を説明する。
②適切な検査方法を用い、的確な診査、診断する。
③基本的診察姿勢及びミラーテクニック、アシスタントワーク（4ハンドシステム）を修得する。
④歯内治療におけるラバーダム防湿法（隔壁形成を含む）を実施する。
⑤隣接面を含む修復処置を実施する。
⑥根面う蝕への対処法（非侵襲的治療および修復処置）を実施する。
⑦専門的歯内治療（ラバーダム防湿下での手用器具による根管形成・超音波洗浄、貼薬、根管充填、仮封）を実施する。
【3ヶ月コース】
一般目標
マイクロスコープを用いた歯内治療・審美修復処置の基本的な手技を修得する。 3ヶ月コースは患者配当型を基本とする。
行動目標・研修内容
①顕微鏡下による高洞形成、根管形成を実施する。
診療科名：歯周病科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
歯周疾患の病態を理解し、適切な治療の補助・処置を行うことができる。難度の高い歯周基本治療（根面溝・根分岐部病変を有する歯のSRPなど）技術を習得する。 指導歯科医・上級歯科医の指導のもと、治療・治療補助を行う。（患者配当型） 経験した症例を1症例とする。
行動目標・研修内容
①歯周疾患の検査、診断、治療を説明する。（医療面接）
②適切な検査方法を用い、的確な診断を行い、治療計画を立案する。 （医療面接 症例検討）
③難易度の高い歯周基本治療（根面溝・根分岐部病変を有する歯のSRPなど）を実施する。（医療面接 治療実施）
【3ヶ月コース】
一般目標
1ヶ月コースの内容に加え、歯周外科（フラップ手術、歯周組織再生療法、歯周形成術など）の診療補助を行い、その手技を見学する。
行動目標・研修内容
①歯周外科（フラップ手術、歯周組織再生療法、歯周形成術など）の診療補助を行う。（症例検討 診療補助）

診療科名：義歯科
一般目標
【1ヶ月・3ヶ月コース共通】
難易度の高い欠損補綴治療や顎補綴治療、睡眠時無呼吸症に対する口腔内装置治療の見学または介助を行い、より高度な診察・検査・診断及び治療計画立案に関する知識・態度を身につける。 専門的な補綴治療について見学または介助を行い、必要な知識を身につける。
行動目標・研修内容
①患者に配慮した医療面接を見学する。
②上級歯科医・指導歯科医が行う検査結果・所見、診断、治療計画に関する患者への説明および同意を得る過程を見学する。
③補綴装置等の破損や脱離のため緊急来院した患者に対し、応急処置の介助または見学を行う。
④欠損補綴治療に関して診査・診断から補綴装置（Br、PD、FD）装着・装着後のフォローまでの見学または介助する。
⑤顎欠損補綴治療に関して診査・診断から顎補綴装置装着・装着後のフォローまでの治療を見学または介助する。
⑥睡眠時無呼吸症に対する口腔内装置治療に関して診査・診断から口腔内装置装着・装着後のフォローまでの治療を見学または介助する。
⑦診療に関する書類・記録（診療録、処方せん、歯科技工指示書、診療情報提供書等）を正確に記載する。
診療科名：口腔インプラント科
【1ヶ月コース】
一般目標
歯冠の欠損、歯の欠損を有する症例における補綴歯科治療について、欠損に至った原因を含む全顎的な診査・診断、治療計画の立案、インプラントを含んだ治療、機能回復、メンテナンスまでの知識・技能・態度を身につける。
行動目標・研修内容
①適切な医療面接を行い、クラウン・ブリッジ、インプラント治療に必要な検査を説明する。
②検査結果をもとに、クラウン・ブリッジ、インプラント治療の適切な診査、診断をする。
③クラウン・ブリッジ、インプラント治療の計画についてカンファレンスにてディスカッションする。
④クラウン・ブリッジ、インプラント埋入手術に補助として参画する。
⑤クラウン・ブリッジ、インプラント上部構造の設計、作製、装着の症例検討を行い診療補助を行う。
⑥クラウン・ブリッジ、インプラントのメンテナンスに参画する。
【3ヶ月コース】
一般目標
歯冠の欠損、歯の欠損を有する症例における補綴歯科治療について、欠損に至った原因を含む全顎的な診査・診断、治療計画の立案、インプラントや審美補綴、デジタルデンティストリーを含んだ治療、機能回復、メンテナンスまでの知識・技能・態度を修得する。
行動目標・研修内容
①適切な医療面接を行い、クラウン・ブリッジ、インプラント治療に必要な検査を説明する。
②検査結果をもとに、クラウン・ブリッジ、インプラント治療の適切な診査、診断をする。
③クラウン・ブリッジ、インプラント治療の計画についてカンファレンスにてディスカッションする。
④クラウン・ブリッジ、インプラント埋入手術に参画する。
⑤クラウン・ブリッジ、インプラント上部構造の設計、作製、装着の症例検討を行い診療補助を行う。
⑥クラウン・ブリッジ、インプラントのメンテナンスに参画する。
⑦審美補綴治療の計画の症例検討を行う。
⑧審美補綴治療の診療補助として治療に参画する。
⑨オーラルスキャナーなどデジタルデンティストリーを応用した補綴治療の症例検討を行い、治療の診療補助として参画する。

診療科名：口腔顎顔面外科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
口腔外科疾患の病態と臨床経過を把握する。また全身病態との関連を把握して医療面接と口腔・身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適否を判断でき、結果の解釈ができる指導歯科医・上級歯科医が研修歯科医に患者を配当し、研修歯科医は指導歯科医・上級歯科医の指導の下、診療を行う。 (患者配当型)
行動目標・研修内容
①口腔外科的疾患の診査、診断、治療を説明する。
②適切な検査方法を用い、的確な診査、診断する。
【1ヶ月コース】
一般目標
有病者患者の普通抜歯適応症例、歯性感染症、嚢胞性疾患、軟組織外傷、粘膜疾患の診断から治療まで修得する。入院患者の担当医となり、治療計画、患者説明、手術、周術期管理、退院指導を行う。小手術や全身麻酔手術を含めた周術期管理を行うために必要な知識、態度、技能を修得する。
行動目標・研修内容
①有病者患者の普通抜歯術を実施する。
②歯性感染症治療を実施する。
③嚢胞性疾患治療を実施する。
④軟組織縫合術を実施する。
⑤入院管理に必要な検査を説明する。
⑥入院管理下における口腔外科的疾患の治療に参画する。
⑦診療に必要な診療情報提供書を作成する。
【3ヶ月コース】
有病者患者の普通抜歯・簡単な埋伏歯抜歯症例、歯性感染症、嚢胞性疾患、歯・歯槽骨外傷、軟組織外傷、顎関節脱臼、粘膜疾患の診断から治療まで修得する。小手術や全身麻酔手術を含めた周術期管理を行うために必要な知識、態度、技能を修得する。入院患者の担当医となり、治療計画、患者説明、手術、周術期管理、退院指導を行う。口腔機能低下症、摂食嚥下障害治療を実施する。
行動目標・研修内容
①有病者患者の普通抜歯術を実施する。
②歯性感染症治療を実施する。
③簡単な埋伏歯抜歯術を実施する。
④嚢胞性疾患治療を実施する。
⑤歯の整復固定を実施する。
⑥軟組織縫合術を実施する。
⑦歯根端切除術を実施する。
⑧顎関節脱臼整復術を実施する。
⑨入院管理に必要な検査を説明する。
⑩入院管理下における口腔外科的疾患の治療に参画する。
⑪診療に必要な診療情報提供書を作成する。
診療科名：口腔内科・口腔外科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
口腔外科疾患の病態と臨床経過を把握する。また全身病態との関連を把握して医療面接と口腔・身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適否を判断でき、結果の解釈ができる。 指導歯科医・上級歯科医の指導の下、診療を行う。(患者配当型)
行動目標・研修内容
①医療面接において口腔外科的疾患の診査、診断、治療を説明する。
②適切な検査方法を用い、的確な診査、診断する。
【1ヶ月コース】
一般目標
有病者患者の普通抜歯適応症例、歯性感染症、顎関節症、粘膜疾患の診断から治療まで修得する。入院患者の担当医となり、治療計画、患者説明、手術、周術期管理、退院指導を行う。小手術や全身麻酔手術を含めた周術期管理を行うために必要な知識、態度、技能を修得する。
行動目標
有病者患者の普通抜歯術、歯性感染症治療、顎関節症治療、粘膜疾患の症例検討、診療補助、治療の実践をする。
【3ヶ月コース】
一般目標
有病者患者の普通抜歯・簡単な埋伏歯抜歯症例、歯性感染症、歯・歯槽骨外傷、軟組織外傷、嚢胞性疾患、顎関節脱臼、顎関節症、粘膜疾患の診断から治療まで修得する。小手術や全身麻酔手術を含めた周術期管理を行うために必要な知識、態度、技能を修得する。入院患者の担当医となり、治療計画、患者説明、手術、周術期管理、退院指導を行う。
行動目標
有病者患者の普通抜歯術、歯性感染症治療、顎関節症症例治療、粘膜疾患症例治療、簡単な埋伏歯抜歯術、歯の整復固定、軟組織縫合術、歯根端切除術、顎関節脱臼整復術、を実施する。入院管理に必要な検査を説明する。入院管理下における口腔外科的疾患の治療に参画する。

診療科名：歯科麻酔科・ペインクリニック
一般目標
【3ヶ月コース共通】
患者の病態と臨床経過を把握し、また全身病態との関連を把握して医療面接から得られた情報をもとに必要な検査の適否を判断でき、結果の解釈ができる。周術期管理を行うために必要な知識、態度、技能を修得する。
研修歯科医は指導歯科医・上級歯科医の指導の下、治療を行う。（患者配当型）
①周術期管理に必要な患者情報を患者に説明し症例検討を行う。
②適切な方法を用い、的確な診査、診断、検査結果の解釈をする。
【3ヶ月コース】
一般目標
外来、手術室でのモニター管理、静脈路確保、気道確保を含めた静脈内鎮静法の周術期管理、気管挿管などの高度な気道管理を含む全身麻酔の周術期管理を修得する。研修歯科医は指導歯科医・上級歯科医の指導の下、治療を行う。（患者配当型）
行動目標
①外来、手術室での静脈内鎮静法、全身麻酔の症例検討を行い診療補助を行う。
②再建手術の周術期管理に必要な検査、モニタリングを説明し、医療面接を行う。
③再建手術の周術期管理に際し症例検討を行い診療補助として参画する
診療科名：あんしん科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
障害者・有病者の身体的および心理的な特徴と歯科診療上の留意点を理解する。また、患者の病態と臨床経過を把握し、医療面接から得られた情報をもとに、全身管理を主軸とした歯科治療計画のための知識・態度・技術を修得することができる。
指導歯科医・上級歯科医の指導の下、治療を行う（患者配当型）。
行動目標
①患者の全身状態の評価と、必要な対応を行うことができる。
②患者の全身状態を把握したうえで、最適な治療計画を構築することができる。
【1ヶ月コース】
一般目標
障害者・有病者の全身状態から適切な評価と診断を行うことができ、必要な治療計画を立てることができる。また、行動調整法である行動療法、身体抑制法、吸入鎮静法を選択し適切に行うことができる。（患者配当型）
行動目標
①患者の全身状態の評価と、必要な行動調整法を選択することができる。
②適切な行動療法、身体抑制法、吸入鎮静法を行うことができる。
【3ヶ月コース】
一般目標
1ヶ月コースの目標に加え、必要な治療計画を立て、その治療を実行することができる。また、専門的な行動調整法である静脈内鎮静法、全身麻酔法を行うことができる。周術期管理までを含めた患者管理を行うことができる。（患者配当型）
行動目標
①患者の全身状態の評価と、必要な行動調整法を選択することができる。
②適切な行動療法、身体抑制法、吸入鎮静法を行うことができる。
③静脈内鎮静法を行うことができる。
④全身麻酔法を行うことができる。
診療科名：歯科放射線科
一般目標
【1ヶ月コース】
歯科疾患を診断するための基本的画像の撮影法を習得する。
歯科疾患を診断するための正常画像所見を習得する。
日常臨床で遭遇する頻度の高い歯科関連疾患の臨床的及び画像的特徴を把握する。
研修歯科医は指導歯科医・上級歯科医の指導の下、検査・診断を行う。（患者配当型）
行動目標
①デンタル・パノラマエックス線写真、歯科用CBCTの撮影を行う。
②成書、PACSにより正常画像解剖の学習をする。
③読影報告書の作成 症例検討を行う。
④放射線防護に関する知識を習得する

診療科名：小児歯科
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
日常的に高頻度に遭遇する歯科疾患や機能障害を有する小児患者に安全な歯科保健医療を提供するために、基本的な歯科治療技術とマネジメント能力を身につける。指導歯科医・上級歯科医の指導の下、診療を行う。（患者配当型）各行動目標を経験した場合、それぞれを1例とする。
行動目標
①小児の心身の発育状態に適した対応法をする。
②主訴を的確に捉え、患者や保護者に適切に対応する。
③適切な検査方法を用い、的確な診査、診断する。
④1口腔単位を基本とした齲蝕治療を選択し、実施する。
⑤歯周疾患の診査、診断ができ、適切な処置をする。
⑥外傷歯に対する適切な処置をする。
⑦保険処置の診断ができ、適切な保険装置の作製および処置をする。
⑧乳歯抜歯の適応症が説明でき、実施する。
⑨軟組織疾患について診査、診断および適切な処置をする。
⑩患者の年齢、口腔状況に応じた予防処置をする。
診療科名：矯正歯科
【1ヶ月コース】
一般目標
歯や口腔機能を回復する役割を担う歯科の中における、矯正歯科の役割を理解するために、診察・検査・診断、治療計画立案、矯正装置の使用に関する基本的な知識・技能・態度を身につける。研修歯科医は指導歯科医・上級歯科医とともに指導の下で検査、診断、治療を行う。 経験または見学した症例を各1症例として数える。
行動目標
①初診医療面接を診療補助、見学する。
②矯正歯科治療の概略（治療方法、ベネフィット、リスク、治療期間）を説明するため、歯式記録、全身的病歴、既往歴、家族歴を聴取する。
③不正咬合に関係する口腔内・外診察を行うため矯正診断に必要な検査（印象・咬合採得、顎態模型の製作、顔面規格写真・口腔内写真撮影、頭部X線規格写真の撮影依頼）の実施、見学を行う。
④顔面・口腔内写真、X線写真の評価や、顎態模型、頭部X線規格写真の分析を行い、治療方針、治療計画を立案する。
⑤各種矯正装置の構造、機能を理解し、使用方法の説明に対する診療を見学、診療補助を行う。
⑥矯正治療の経過に対する診療を見学、診療補助を行う。
⑦症例に関するカンファレンスや学会等に参加する。
診療科名：口腔リハビリテーションセンター
一般目標
【1ヶ月コース・3ヶ月コース共通】
要介護高齢者、口腔機能低下症、摂食嚥下障害の病態と臨床経過を把握し、また全身病態との関連を把握して医療面接と口腔・身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適否を判断でき、結果の解釈ができる。指導歯科医・上級歯科医の指導の下、治療を行う（患者配当型）。 適宜、歯科衛生士と連携し、指導を受ける。
行動目標
①口腔機能低下症、摂食嚥下障害の診査、診断、治療を説明する。
②適切な検査方法を用い、的確な診査、診断する。
【1ヶ月コース】
一般目標
外来患者の口腔機能低下症、摂食嚥下障害のスクリーニング、精密検査、診断からリハビリテーションまでの立案を修得する。歯科訪問診療に同行し、全身状態の把握、口腔内診査、口腔健康管理を行うために必要な知識、態度を修得する。
行動目標
①口腔機能低下症、摂食嚥下障害への治療を実施する。
②歯科訪問診療における口腔健康管理をはじめとする治療に参画する。
【3ヶ月コース】
一般目標
外来患者の口腔機能低下症、摂食嚥下障害のスクリーニング、精密検査、診断からリハビリテーションまでの立案と実践に必要な知識、態度、技能を修得する。歯科訪問診療に同行し、全身状態の把握、口腔内診査、口腔健康管理を行うために必要な知識、態度、技能を修得する。
行動目標
①口腔機能低下症、摂食嚥下障害への治療を実施する。
②歯科訪問診療における口腔健康管理をはじめとする治療に参画する。

施設の概要

1. 臨床研修施設名 公立大学法人 九州歯科大学附属病院（研修施設番号 050029）
2. 所在地 北九州市小倉北区真鶴 2-6-1
3. 臨床研修施設長 病院長 川元 龍夫
4. 研修管理委員会 九州歯科大学附属病院臨床研修管理委員会
5. 研修統括責任者 病院長・研修管理委員会委員長 川元 龍夫
6. 事務部門 臨床研修センター
7. 指導歯科医師数 68 名（予定）
8. 協力型（I）臨床研修施設 38 施設（予定）

研修歯科医の処遇

1. 公立大学法人 九州歯科大学附属病院（プログラム A, B）
 - 身分 : 九州歯科大学附属病院 非常勤職員
 - 給与 : 月額 171,376 円（約 1,053 円/時）（令和 6 年度実績）
 - 賞与 : なし
 - 交通費 : 日額上限 700 円（令和 6 年度実績）
 - 勤務時間 : 8 時 30 分～17 時 15 分
 - 休暇 : 土・日曜日、祝日、年末年始休暇
年次有給休暇（4/1～5 日間、10/1～5 日間 合計年間 10 日間）
 - 時間外勤務 : 原則なし
 - 当直 : 原則なし
 - 宿舎、住宅手当 : なし
 - 控室及びロッカー : 有
 - 白衣 : 1 枚貸与
 - 社会保険 : 健康保険（公立学校共済組合）・厚生年金・雇用保険
 - 労働災害保険 : 適用あり
 - 健康管理 : 健康診断（年 1 回実施）
B 型肝炎, 麻しん・風しん・流行性耳下腺炎・水痘抗体検査
 - 歯科医師賠償保険 : 個人加入必須（但し、費用は自己負担）
施設加入有り
 - 学内研修 : 医療安全講習会（年 2 回）、人権セミナー
 - 外部研修 : 学会、研究会等への参加は可、費用支給なし
2. 協力型（I）臨床研修施設 38 施設（プログラム B）

協力型（I）臨床研修施設へは管理型臨床研修施設からの在籍出向とし、出向契約を結ぶ。
健康保険、厚生年金、雇用保険は管理型臨床研修施設にて継続する。
年次有給休暇は管理型臨床研修施設の基準を適応する。
その他は協力型（I）臨床研修施設の就業規則に従い、各施設の処遇によるものとする。

協力型（Ⅰ）臨床研修施設（38施設）予定

	施設名	施設住所	実施責任者
1	医療法人 誠仁会 りょうき歯科クリニック	大阪府東大阪市森河内西 1-16-3	領木 誠一
2	井上秀人歯科インプラントクリニック	北九州市小倉北区井堀 2-8-12	井上 秀人
3	フクハラ歯科医院	大阪府吹田市津雲台 1-2-30 南千里ビル 3階	福原 稔
4	医療法人仁和会 カナザキ歯科	愛媛県松山市南梅本町甲 878-5	金崎 伸幸
5	医療法人 立山 立山歯科医院	福岡県小郡市井上 1033-7	新垣 洋二
6	医療法人ヤマヂ歯科・矯正歯科クリニック	北九州市小倉北区中井 5-4-26	山地晃二郎
7	金藤歯科医院	福岡県福岡市早良区高取 1-1-22	金藤 哲明
8	若松歯科医院	福岡県遠賀郡芦屋町中ノ浜 12-22	若松 敏行
9	中崎歯科医院	宮崎県児湯郡高鍋町北高 1024-1	中崎 裕
10	イースト歯科クリニック	広島県広島市南区段原南 1-3-53	上田 裕次
11	医療法人福和会 別府歯科医院	福岡県福岡市東区千早 4-27-1	別府 謙次
12	医療法人社団 桜香 あんざい歯科クリニック	福岡県福岡市東区香椎 4-1-8-103	藤田 克枝
13	医療法人 宝歯会 かじわら歯科医院	北九州市若松区下原町 1-1	梶原 浩喜
14	医療法人健栄会 門司歯科医院	佐賀県鳥栖市田代上町 221 番地	一木 数由
15	角岡歯科医院 熊本診療所	熊本県熊本市南区馬渡 2-17-1	角岡 宏亮
16	医療法人有真会 たかさき歯科医院	奈良県香芝市五位堂 3-458-1	高崎 真一
17	医療法人社団尚風会 ひがた歯科医院	千葉県匝瑳市椿 1267-4	大淵 澄人
18	独立行政法人地域医療機能推進機構 徳山中央病院	山口県周南市孝田町 1-1	村木 祐孝
19	しげずみ歯科医院	福岡県北九州市小倉南区横 97-26	重住 大乘
20	医療法人 拓医会 本田歯科医院	福岡県筑紫郡那珂川市中原 2-132	本田 拓也
21	アルファデンタルクリニック	山口県山口市泉町 1-41	渡辺 徹
22	丸山歯科医院	静岡県焼津市相川 1061-1	丸山 誠二
23	公益社団法人日本海員掖済会 門司掖済会病院	福岡県北九州市門司区清滝 1-3-1	櫻井 拓真
24	ひろ歯科医院	福岡県宗像市田久 3-3-7	村田 博志
25	医療法人社団 富泉会 丸ノ内センタービル歯科	東京都千代田区丸ノ内 1-6-1 丸ノ内センタービル 1F	佐藤 圭
26	医療法人福和会 和泉二島予防・歯科クリニック	北九州市若松区二島 3-1-40	別府 和泉
27	医療法人エアビーイング 竹田歯科医院	福岡県福岡市早良区小田部 1-1-32	竹田 晴彦
28	品川東口歯科	東京都港区港南 2-4-7 石橋ビル 2F	能勢 隆介

	施設名	施設住所	実施責任者
29	医療法人福和会 行橋グリーン歯科医院	福岡県行橋市行事1丁目2-10	鹿山 武海
30	あかま歯科クリニック	福岡県直方市感田1887-13	赤間 功
31	ひらもと歯科	北九州市小倉北区大手町12-4 スピナマート大手町内	平本 悦次
32	田川市立病院	福岡県田川市大字楠1700番地2	天野 裕治
33	医療法人 村上歯科医院	北九州市小倉北区米町2-2-1	村上 大基
34	山之内歯科医院	北九州市小倉北区神幸町4-6	山之内達哉
35	社会医療法人共愛会 戸畑共立病院	北九州市戸畑区沢見2-5-1	古田 功彦
36	下関市立市民病院	山口県下関市向洋町1-13-1	上原 雅隆
37	愛デンタルクリニック	北九州市八幡西区八千代町4-26	植田 愛彦
38	戸畑総合病院	北九州市戸畑区福柳木1-3-33	石田 力大

研修目標書き出しシート

番号 _____ 氏名 _____
フリガナ

短期的目標（研修期間中に達成したいこと）

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

中・長期的目標（研修修了後に目指すこと）

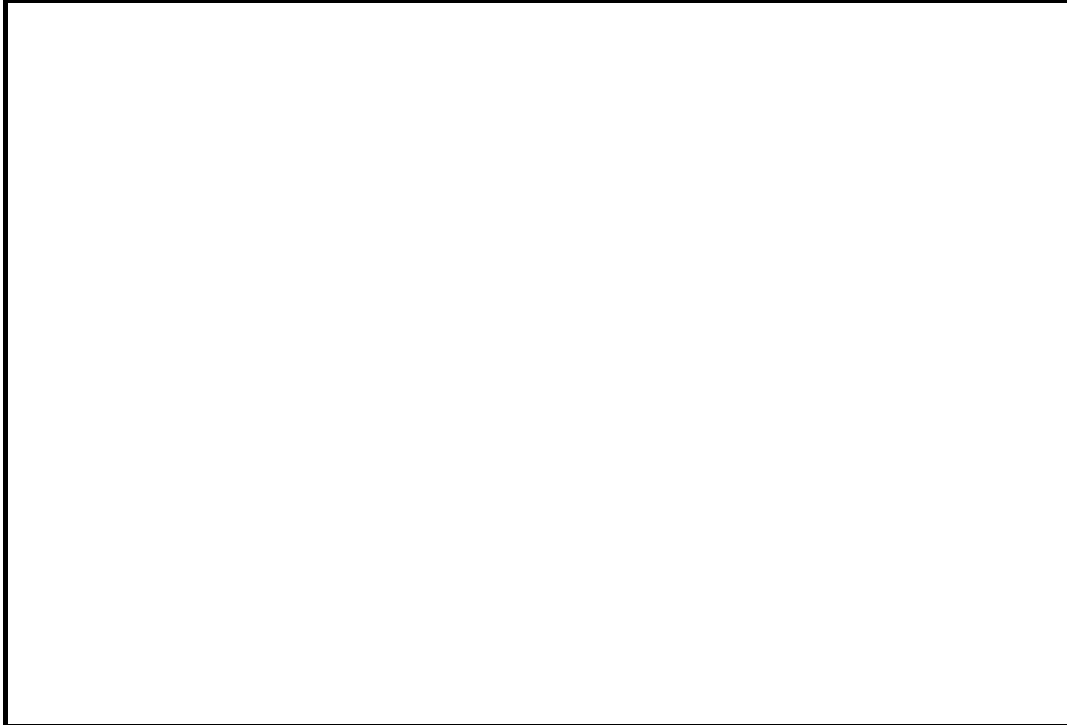
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

年 月 日

行動計画書き出しシート

「自分の目標」を実現するための具体的な行動計画

短期的目標に対して



中・長期的目標に対して



自己評価表		研修歯科医氏名			
		(5月)	(9月)	(3月)	
診 査 ・ 診 断 ・ 治 療 計 画 ・ 管 理	1	準備・片付け	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	2	術前・術後バイタルサイン・体調確認	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	3	初診医療面接	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	4	再診医療面接	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	5	口腔内写真撮影	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	6	エックス線撮影・読影	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	7	麻酔（OA+浸麻・伝麻）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	8	ラバーダム防湿	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	9	診療録記載（入力）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	10	文書発行（処方箋・管理文書等）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	11	紹介状・照会状作成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
予 防 処 置	12	動機付け	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	13	ブラッシング指導	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	14	フッ化物応用	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	15	Hys処置	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	16	予防填塞（シーラント）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	17	メンテナンス（SC・SRP・PMTc）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
歯 冠 修 復 （ 充 填 ）	18	窩洞形成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	19	歯面前処理（EE・EB）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	20	充填	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	21	形態修正・咬合調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	22	研磨	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
歯 内 治 療	23	天蓋除去／修復物・コア除去および根管口明示	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	24	根管長測定（EMR）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	25	根管形成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	26	根管洗浄・貼薬	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	27	根管充填	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	28	仮封	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
歯 周 治 療	29	歯周組織検査（基本）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	30	歯周組織検査（精密）	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	31	SC 全額	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	32	SRP 前歯・小白歯	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	33	SRP 大白歯	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	34	咬合調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	35	固定	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
機 能 評 価	36	口腔機能低下症評価	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	37	小児口腔機能発達不全評価	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
自己評価基準			指導歯科医	指導歯科医	指導歯科医
1（未経験）：理解はしているが行なう自身がない。			印	印	印
2（見学）：かなりフォローが必要だが、やりたい。					
3（体験）：そばについてくればできる。					
4（習得）：一人で実施できる。					

自己評価項目		(5月)	(9月)	(3月)	
歯冠修復 (クラウン・インレー)	38	支台歯形成 (支台築造含む) / 窩洞形成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	39	連合印象採得	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	40	プロビジョナルレストレーション (TeC) 作製仮着 / 仮封	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	41	咬合採得	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	42	技工指示書作成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	43	試適・調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	44	合着	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
欠損補綴 B r	45	支台歯形成 (自験)	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	46	連合印象採得	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	47	咬合採得	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	48	プロビジョナルレストレーション (リテーナー) 作製仮着	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	49	技工指示書作成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	50	試適・調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	51	合着	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
欠損補綴 P D ・ F D	52	鉤歯・対鉤歯調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	53	個人トレー作製・調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	54	連合印象採得	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	55	咬合採得 (咬合床作製)	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	56	技工指示書作成	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	57	試適	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	58	調整・研磨・装着	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	59	調整 (再診)	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
口腔外科 処 置	60	脱臼・抜去・搔爬	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	61	洗浄	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	62	縫合・止血確認	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	63	止血床・その他	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	64	切開・排膿 (AA以上)・搔爬	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	65	スプリント・ナイトガード等	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	66	スプリント・ナイトガード調整	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
応急 処 置	67	切開排膿 (GA)	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	68	皮膚・粘膜縫合	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	69	(亜)脱臼歯・動揺歯固定	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	70	有床義歯修理	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	71	TeC・リテーナー修理、仮着	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	72	再装着	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
訪問・ 周術期 診 療	73	患者情報の収集・分析	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	74	訪問・周術期診療の準備	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	75	患者・家族との情報共有	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	76	多(他)職種との情報共有	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	77	口腔衛生管理 (口腔ケア)	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	78	管理計画策定	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4
	79	診療録記載・文書作成交付	1・2・3・4	1・2・3・4	1・2・3・4

【後期】九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修 総合（多面）評価

評価期間：令和7年10月～令和8年3月

*一般的評価（プロフェッショナリズム・多職種連携）

研修歯科医氏名（被評価者）	
職 種	
評価者氏名	印

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 職場環境の理解について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 身だしなみについて	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 挨拶について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 整理・整頓について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 時間・締め切りの厳守について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
6. 報告・相談について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
7. 情報共有について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
総評としてコメントを記載してください。	

【A後期】九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修 総合評価
 評価期間：令和7年10月～令和8年3月

研修歯科医氏名（被評価者）	
診療科名	
評価者氏名	印

*一般的評価（プロフェッショナリズム・多職種連携）

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 職場環境の理解について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 身だしなみについて	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 挨拶について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 整理・整頓について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 時間・締め切りの厳守について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
6. 報告・相談について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
7. 情報共有について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
8. 日報の提出状況	S ・ A ・ B ・ C ・ D
*総評としてコメントを記載してください。	

*技能および知識に関する評価

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 治療手技について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 患者情報収集について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 治療計画立案について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 診療に必要な知識の習得について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 清潔の概念・感染予防について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
*総評としてコメントを記載してください	

【前期】九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修 総合評価

評価期間：令和7年4月～9月

研修歯科医氏名（被評価者）	
診療科名	
評価者氏名	印

*一般的評価（プロフェッショナリズム・多職種連携）

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 職場環境の理解について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 身だしなみについて	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 挨拶について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 整理・整頓について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 時間・締め切りの厳守について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
6. 報告・相談について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
7. 情報共有について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
*総評としてコメントを記載してください。	

*技能および知識に関する評価

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 治療手技について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 患者情報収集について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 治療計画立案について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 診療に必要な知識の習得について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 清潔の概念・感染予防について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
*総評としてコメントを記載してください	

【B後期】九州歯科大学附属病院歯科医師臨床研修 総合評価

評価期間：令和7年10月～令和8年3月

研修歯科医氏名（被評価者）	
施設名	
評価者氏名	印

*一般的評価（プロフェッショナリズム・多職種連携）

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 職場環境の理解について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 身だしなみについて	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 挨拶について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 整理・整頓について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 時間・締め切りの厳守について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
6. 報告・相談について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
7. 情報共有について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
*総評としてコメントを記載してください。	

*技能および知識に関する評価

評価内容	S・A・B・C・Dで評価
1. 治療手技について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
2. 患者情報収集について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
3. 治療計画立案について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
4. 診療に必要な知識の習得について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
5. 清潔の概念・感染予防について	S ・ A ・ B ・ C ・ D
*総評としてコメントを記載してください	

総合評価基準

* 一般的評価

	評価点	5	4	3	2	1
研修活動	評価の基準	S	A	B	C	D
1) 職場環境の理解	・職場環境を自ら進んで観察し、理解・実行する。	①職場におけるルールを観察し理解・実行している。 ②職場における物の配置を観察し、理解・実行している。 ③動線を観察し、理解・実行している。 ④診療録、その他、患者の診療に関する記録・文書の閲覧のルールが守れている。	実行しよ としてい る。	理解しよ としてい る。	観察しよ としてい る。	職場のル ールが理 解出来 ていない
2) 身だしなみ	・適正な診療スタイル。 ・適正な身だしなみ。	①清潔な白衣・帽子あるいは決められたスタッフ着を着用している。 ②無精ひげでない。 ③髪型や頭髪の色が清潔感がある。 ④髪型が診療に適していると思われる。 ⑤華美なアクセサリを着用していない ⑥汗臭さや体臭に配慮している。 ⑦香水・フレグランスが過度でない。	1項目で きてい ない	2項目で きてい ない	3項目で きてい ない	注意・指 導して も改善 されない
3) 挨拶	・患者さん・スタッフに状況に応じた挨拶ができる。	①診療前に患者さんに挨拶できる。 ②診療後に患者さんに声かけができる。 ③職場(診療室、スタッフルーム)に入るときに挨拶ができる ④職場を出るときに残っているスタッフに声かけができる。	1項目で きてい ない	2項目で きてい ない	3項目で きてい ない	注意・指 導して も改善 されない
4) 整理・整頓	・必要な資料・診療録、技工物や、私物の整理整頓が できている	①診療録、その他、患者の診療に関する記録・文書を記入・閲覧後、速やかに所定の 場所に戻すことができる。 ②X線フィルムを閲覧後速やかに所定の場所に戻すことができる。 ③印象採得物、模型、技工物を放置せず、所定の位置に戻すことができる。 ④研修に用いる、マネキンや模型、パー類の管理、使用後の後片付けができている。 ⑤スタッフルームにおいて、私物を指定されたスペースに収納し放置していない。 ⑥自分の事だけでなく全体の整理整頓を積極的に行なうことができる。	1項目で きてい ない	2項目で きてい ない	3項目で きてい ない	注意・指 導して も改善 されない
5) 時間・締め切りの厳守	・無断欠勤や遅刻がないこと ・休憩時間などをルーズにしない ・提出物の締め切りを守る	①無断で欠勤しない。 ②有給休暇取得の際は事前に届ける。 ③当日体調不良の時は、速やかにその旨の連絡を入れる。 ④交通事情その他で遅刻しそうときは、途中でその旨の連絡を入れる。 ⑤休憩時間など自己管理のもと取得可能な時間帯を守る。 ⑥指示された提出物の締め切りを守ることができる。	1項目で きてい ない	2項目で きてい ない	3項目で きてい ない	注意・指 導して も改善 されない
6) 報告・相談	・指導歯科医、上級医から指示された業務実施後に速 やかに実施報告ができる。 ・異常や問題発生時に状況や対応内容について速やか に報告・相談できる。 ・患者診療や自身のことについて、問題が生じたとき に、早めに指導歯科医や上級医、メンター、職場のスタ ッフに相談できる	①指導歯科医や上級医に指示された業務完了時に実施報告ができる。 ②完了できない時は、その理由と現状を報告できる。 ③患者診療を含む研修中に、想定外の事態や、問題が発生した時、その状況と対応状 況について、上級医に報告・相談できる。 ④職場での人間関係がうまくいかないときに同僚歯科医（指導歯科医・上級医・メン ター・ほかの研修歯科医）や職場のスタッフに進んで相談できる。	1項目で きてい ない	2項目で きてい ない	3項目で きてい ない	注意・指 導して も改善 されない
7) 情報共有	・患者診療に関する情報や診療所運営上必要な情報の 伝達、連絡ができる。	①指導歯科医や同僚に患者診療に関する引き継ぎや注意事項の連絡ができる。 ②指導歯科医、上級医からの指示を適切に伝達できる。 ③患者・診療に関する必要な情報をスタッフと適切に共有できる。 ④事前にわかっている欠勤・遅刻・早退について、事前に連絡でき、スタッフに迷惑 をかけていない。	1項目で きてい ない	2項目で きてい ない	3項目で きてい ない	注意・指 導して も改善 されない

8)	日報の内容・提出状況	<ul style="list-style-type: none"> 日々の研修において研修内容の把握ができるように記載されている。 日々の適切な振り返りができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①研修当日の予定が記載されている。 ②記載されている予定の内容が把握されている事がわかる。 ③一日の研修の振りかえりが出来ている。 ④指導歯科医への提出の遅延がない。 	1項目できていない	2項目できていない	3項目できていない	注意・指導しても改善されない
----	------------	--	--	-----------	-----------	-----------	----------------

*技能および知識に関する評価

		評価点	5	4	3	2	1
研修活動		評価の基準	S	A	B	C	D
1)	治療手技	<ul style="list-style-type: none"> 治療計画に基づいた治療が適正に実践できる。 未熟な手技について習熟に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ①基本的な手技を実践できる。 ②自ら行なう手技についてシュミレーションができています。 ③シュミレーションを行なう際に偶発的に起こりうる事故についても考慮し、その際行なうべき処置についてもシュミレーションができています。 ④診療前、診療中、診療後に実施内容について指導歯科医・上級医へ適宜報告できる。 ⑤実施できない手技についてはその旨申告し指示を仰ぐことができる。 ⑥未熟な手技については指示・許可の下シミュレータ等で練習ができる。 	1項目できていない	2項目できていない	3項目できていない	4項目以上できていない
2)	患者情報収集	<ul style="list-style-type: none"> 患者の診断治療計画立案に必要な情報収集ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ①診療録や関連資料、(それぞれデジタル情報を含む)を確認することができる。 ②X線フィルムデジタル情報を含む)を確認することができる。 ③医療面接を適正に実施することができる。 ④必要な検査を実施・指示できる。 ⑤収集した情報を整理・記録できる。 ⑥指導歯科医・上級医へ情報を報告できる。 ⑦スタッフに対し患者に必要な情報を共有している。 	1項目できていない	2項目できていない	3項目できていない	4項目以上できていない
3)	治療計画立案	<ul style="list-style-type: none"> 収集した情報から問題点を挙げて診断し、適正な治療計画を立案できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①問題点を挙げるができる。 ②適切な診断ができる。 ③クリティカルパスを適応できる。 ④優先順位を考慮した治療計画を立案できる。 ⑤患者の心理・社会的背景に配慮することができる。 ⑥自分が立てた治療計画を指導歯科医に説明し、ディスカッションすることができる。 ⑦カンファレンス・症例検討会で報告できる。 	1項目できていない	2項目できていない	3項目できていない	4項目以上できていない
4)	診療に必要な知識の習得	<ul style="list-style-type: none"> 診療に必要な知識を積極的に深めていく努力がみられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①わからない事、疑問に思った事を積極的に調べることができる。 ②カンファレンスで積極的に発言する。 ③講演会や勉強会など進められた研修に積極的に参加する。 	積極的ではないが行なっている	1項目できていない	2項目できていない	行なっていないとは思えない
5)	清潔の概念・感染予防	<ul style="list-style-type: none"> スタンダードプリコーションが実践できる 新型コロナウイルスの感染拡大防止が実践できる 	<ul style="list-style-type: none"> ①適正な手洗いかできる。 ②患者ごと処置ごとにグローブ・エプロンを交換できる。 ③マスク・エプロン・フェースシールド・帽子を適正に着用できる。 ④血液・体液の付着したもの(感染性廃棄物)を適正に取り扱うことができる。 ⑤基本セット、ハンドピース、バー・ポイント類を患者毎に取り替えることまたはその指示ができる。 ⑥エアロゾルに対する配慮が行われている。 	相談できる	相談しようとしているのが感じられる。	相談せずに勝手な判断をしている	