

横浜労災病院
歯科口腔外科卒後臨床研修プログラム

(2020年4月)

独立行政法人労働者健康安全機構
横浜労災病院
歯科研修管理委員会

目 次

I	概要	I-1
1	横浜労災病院について	I-1
2	歯科口腔外科卒後臨床研修プログラムについて	I-5
II	研修の実際	II-1
	研修医の処遇	II-13
III	研修医の採用について	III-1
IV	オリエンテーション	IV-1

I 概要

1 横浜労災病院について

【規模と概要】

名 称：独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院

○病 床 数 650床

○診 療 科 内科、血液内科、糖尿病内科、代謝内科、内分泌内科、腎臓内科、腫瘍内科、リウマチ科、精神科、心療内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、新生児内科、外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、救急科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科、臨床検査科

○中央診療施設 中央検査部、輸血部、中央手術部、内視鏡部、中央放射線部、中央集中治療部(ICU)、新生児集中治療室(NICU)、臨床工学部、薬剤部

○専門センター 救命救急センター、勤労者メンタルヘルスセンター、消化器病センター、アスベスト疾患ブロックセンター、内分泌・糖尿病センター、呼吸器センター、循環器センター、脳卒中センター、がん治療センター、周産期センター、運動器センター・運動器外傷センター、こどもセンター、脳定位放射線治療センター、リウマチ・膠原病センター、包括的乳腺先進医療センター

○医 師 数 232名（研修医を除く）・歯科医師 6名（指導医1名）
卒後7年目以上143名、指導医講習会受講者97名(2019年1月現在)

○実 績

・一日平均入院患者数	533.9人（2018年4月～2019年3月）
・平均在院日数	10.4日（2018年4月～2019年3月）
・一日平均外来患者数	1,848.1人（2018年4月～2019年3月）
・年間分娩件数	868件（2018年4月～2019年3月）
・年間剖検件数	18件（2018年4月～2019年3月）
・一日平均救急外来患者数	65.9人（2018年4月～2019年3月）
・一日平均救急搬送患者数	17.9人（2018年4月～2019年3月）
・年間心肺停止状態搬送患者数	253人（2018年4月～2019年3月）

【病院の理念】

みんなでやさしい明るい医療

【病院の基本方針】

- 1 勤労者医療の展開
- 2 地域医療の支援
- 3 高度医療の実践
- 4 安全な医療の定着
- 5 救急医療の充実
- 6 優れた医療者の育成

【特色】

- 1 高度の労災医療及び勤労者医療並びに地域医療の提供
- 2 脳・循環器系疾患に対する専門的医療実施
- 3 24時間365日救急診療実施
- 4 総合的メンタルヘルスの実施
- 5 高度かつ専門的な医学的リハビリテーションの実施
- 6 新卒医師の臨床研修の実施
- 7 産業医の研修教育、地域医師会の生涯教育への協力

【学会専門医・認定医研修関係の指定】

＜内科系＞ 日本内科学会認定教育病院、日本糖尿病学会認定教育施設、日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設、日本高血圧学会専門医認定研修施設、日本内分泌学会認定教育施設、日本血液学会血液研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会教育関連施設、日本リウマチ学会教育施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本アレルギー学会アレルギー専門医認定教育施設（呼吸器内科）、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡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、日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設、日本神経学会認定教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院、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

＜外科系＞ 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制度指定修練施設、日本整形外科学会整形外科専門医研修施設、日本手外科学会認定研修施設、日本形成外科学会専門医教育関連施設、日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所、心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設、日本皮膚科学会認定主研修施設、日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設、呼吸器外科専門医認定修練施設（基幹施設）
日本呼吸器外科学会心臓血管外科学会研修施設、日本乳癌学会研修施設

＜小児科＞ 日本小児科学会専門医研修支援施設、日本感染症学会認定研修施設

日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）研修施設（基幹研修施設）

＜産婦人科＞ 日本産婦人科学会専攻医研修指導施設、日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医制度指定修練施設、日本周産期・新生児医学会周産期専門医（母体・胎児）研修施設（基幹研修施設）

- <眼 科> 日本眼科学会専門医制度研修施設
- <耳鼻咽喉科> 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医指定研修施設
- <心療内科> 日本心身医学会研修診療施設、日本心療内科学会専門医研修施設（基幹研修施設）
- <放射線科> 日本放射線腫瘍学会認定施設（認定協力施設）、放射線科専門医総合修練機関
日本 IVR 学会専門医修練認定施設
- <麻酔科> 麻酔科認定病院
- <中央集中治療部> 日本集中治療医学会専門医研修認定施設
- <病理診断部> 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
- <救命救急センター> 救急科専門医指定施設
- <歯科口腔外科> 日本口腔外科学会認定研修施設、顎関節症専門医関連研修施設
- <病 院> 臨床研修指定病院（医科・歯科）、臨床修練指定病院（外国医師・歯科医師）

【医療機能評価の認定】

財団法人日本医療機能評価機構 認定第 JC63-4 号(一般病院) 平成 31 年 1 月 4 日
 NPO 法人卒後臨床研修評価機構 認定 Pg0042-10 平成 30 年 8 月 1 日

2 横浜労災病院臨床研修プログラムについて

【横浜労災病院における臨床研修の理念】

- 1 心のかよったやさしい医療を行える医師の育成。
- 2 高度な医療機能の活用と医師に要求される基本的臨床能力の習得をめざす。

【横浜労災病院における臨床研修の基本方針】

- 1 患者の健康上の諸問題に適時、的確に対応できる医師となるべく、患者を全人的に診ることができるプライマリ・ケアの基本的診療能力を修得させる。
- 2 医師、看護部門、コ・メディカル部門等との連携・協力によるチーム医療を実践し得るコミュニケーション能力を身に付けさせる。
- 3 労災病院で研修することの意味を考えさせ、高度な労災医療の知識を身につけさせるとともに、勤労者医療について理解させるように努める。
- 4 患者やその家族の立場に立った医療の実践ができるよう人格の涵養をめざす。

2 歯科口腔外科卒後臨床研修プログラムについて

【プログラムの特色】

このプログラムは、横浜労災病院における歯科医師に対する卒後1年間の初期臨床研修プログラムである。横浜労災病院歯科口腔外科は、一般歯科領域・歯科口腔外科疾患に対応できる設備を有している。特に顎変形症に対する外科的矯正手術、顎顔面外傷、デンタルインプラント治療は症例数も多く、積極的に取り組んでいる。悪性腫瘍や口唇口蓋裂に対しては、形成外科・耳鼻咽喉科とのチームアプローチで治療を行っている。顎関節症に対しては病態に応じて、保存療法から関節鏡視下手術・関節開放手術など幅広い治療を行っている。また、口腔外科領域の救急対応はオンコール体制をとっており、これにより救急の臨床研修をおこなっている。

【プログラムの管理運営】

本プログラムの責任者は研修管理委員会委員の歯科医師であり、副プログラム責任者は歯科口腔外科の中から指名される。本プログラムの管理運営は下記の研修管理委員会によって行なわれる。実際の研修にあたってはプログラム責任者が指導の責任を負う。また本プログラムに対する客観的な評価を行いうる第三者機関を設置する。

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、生涯研修の第一歩とすることである。なお、この目標については施行後5年以内にその施行状況等を踏まえ検討し見直しを図る。

【研修管理委員】

研修管理委員は下記のとおりである。研修医にはそれぞれ担当の委員（チューター）が決められるので、研修上のことに関して相談できる。

委員長	平澤	晃	副院長
副委員長	亀井	和利	歯科口腔外科部長 兼 顎口腔機能再建外科部長 (プログラム責任者)
委員	中森	知毅	医師臨床研修センター副センター長、救急災害医療部長
委員	飯田	尚紀	歯科口腔外科医師
委員	越後	憲之	麻酔科部長
委員	渡辺	潤子	看護部部長
委員	山上	絢子	看護師長
委員	山下	敦志	薬剤部長
外部委員	大野	敏美	横浜市総合保健医療財団 総務部長
外部委員	小林	馨	鶴見大学歯学部歯科放射線学講座教授
委員	秋山	幸一	事務局次長、臨床研修センター事務長

書 記 富沢 卷子 医師臨床研修センター主任

オブザーバー 遠藤 研人 歯科初期臨床研修医

オブザーバー 城 裕之 副院長

II 研修の実際

【横浜労災病院歯科口腔外科の特色】

当科は智歯の埋伏歯をはじめとした、あらゆる口腔外科疾患に対応できる設備を有しています。特に顎変形症に対する顎矯正手術、顎骨骨折などの顎顔面外傷、デンタルインプラントの治療に積極的に取り組んでいます。悪性腫瘍や口唇口蓋裂に対しては、形成外科・耳鼻咽喉科とのチームアプローチで治療を行っています。当院は日本口腔外科学会認定研修施設、顎関節症専門医関連研修施設、臨床研修指定病院（医科・歯科）、臨床修練指定病院（外国医師・歯科医師）であるので各研修カリキュラムを満たすプログラムを構築しています。

【歯科臨床研修の概要】

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、生涯研修の第一歩とすることである。なお、この目標については施行後5年以内にその施行状況等を踏まえ検討し見直しを図る。

【歯科口腔外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よい人間関係を確立する（高い倫理性と豊かな人間性）。
- 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、自発的に学習し、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、責任感を認識し、実践する。
- 9) 後輩の医師に対し指導できる能力を有する。
- 10) 自己の能力の限界を自覚し、他の専門職と連携する能力を有する。
- 11) 幅広い臨床実務を経験し歯学部で学んだ基本的知識・技術・態度を体系化する。
- 12) 医療人としての自己を見つめ直し、「医の心」を十分に考える。
- 13) 臨床経験を通じ、総合的視野、創造力を身につける。
- 14) 科学的思考力、応用力、判断力を身につける。
- 15) 医療関係者の業務を知り、チーム医療を率先して実践することを学ぶ。
- 16) 医療における経済性を学ぶ。

【プログラム責任者の氏名】

プログラム責任者

歯科口腔外科部長 兼 顎口腔機能再建外科部長 亀井和利

日本口腔外科学会指導医・専門医、国際口腔顎顔面外科専門医

【臨床研修を行う分野】

一般歯科・口腔外科学・歯科領域における救急医療を主軸に隣接領域の臨床研修（麻酔科研修、病理学他）も含む

【研修期間】

臨床研修は毎年4月より開始し、1年間（3月31日まで）で修了する。

全ての研修医に共通するオリエンテーションを1週間（平日5日間）、研修開始時期に実施する。オリエンテーション期間中は診療科には所属しない。オリエンテーションの具体的な日程に関しては別表（IV-1, 2）参照のこと。希望により研修期間を1年延長（最長2年間までとし、研修終了判定は1年目で行い2年目は希望者のみ）する事が可能である。

【研修歯科医の指導体制】

上級歯科医・指導医が研修歯科医に患者を配当し。研修歯科医は上級歯科医・指導医の指導の下、治療を行う（患者配当型）。担当した指導歯科医は、研修歯科医の進捗状況を把握し、指導する。不足している症例がある場合は、指導歯科医の症例を配当する（症例配当型）。

研修責任者

歯科口腔外科部長 兼 顎口腔機能再建外科部長 亀井 和利

（日本口腔外科学会指導医・専門医）（国際口腔顎顔面外科専門医）

臨床研修指導歯科医

医 員

飯田 尚紀

1 一般目標

広く歯科学一般の知識、技能を修得すると同時に、総合病院という特性を十分に活用し歯科医学を全身の見地から取り扱い、口腔外科学を中心とした研修体制のもとに医の倫理を認識した歯科医師の育成を図る。また、医療人として社会に出る最初の年であるため、今後の基盤形成になるべく知識・技能・態度を学ぶように以下の項目を目標として設定した。また学校教育における講義、実習などといった受動的学習が主となる体系から指導医に師事しながらも国家資格を持つ歯科医師として自身の力で治療が完結できるように自発的学習スタイルへ変換し、研修終了後も一歯科医師として自立して学ぶことができるような理論的な思考回路の獲得を目指す。また研修に必要な症例数を提示し、必要症例数をクリア出来るように研修を進める。

【学習方略】

- (1) すべての臨床医に求められる基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。
 - ① 方法：実地診療、見学
 - ② 場所：外来、病棟、救急センター、中央手術部
 - ③ 担当者：全員
- (2) 普通抜歯から埋伏抜歯にいたる外科手技を研修する。
 - ① 方法：実地診療、助手
 - ② 場所：外来、中央手術部
 - ③ 担当者：全員
- (3) 顎顔面外傷に対する救急医療を研修する。
 - ① 方法：実地診療、助手
 - ② 場所：外来、救急センター
 - ③ 担当者：全員
- (4) 臨床検査の意義と目的を研修する
 - ① 方法：実地診療、カンファレンス
 - ② 場所：病棟、外来
 - ③ 担当者：全員
- (5) 術後の全身管理を研修する。
 - ① 方法：実地診療、カンファレンス
 - ② 場所：病棟
 - ③ 担当者：全員
- (6) 保存・補綴などの一般歯科診療を研修する
 - ① 方法：実地診療、見学、自習
 - ② 場所：外来
 - ③ 担当者：全員
- (7) 歯科医師の立場での全身的なケアができるような技術と診断力を研修する
 - ① 方法：実地診療、見学

- ② 場 所：病棟、外来
 - ③ 担当者：全員
- (8) 緊急を要する病気や外傷を持つ患者の初期診療に関する臨床的能力を身に付ける。
- ① 方 法：実地診療、助手
 - ② 場 所：救急センター、外来、病棟
 - ③ 担当者：全員
- (9) 慢性疾患患者や高齢者患者の管理上の要点を知り、歯科領域におけるリハビリテーションと在宅医療・社会復帰の計画立案ができるようにする。
- ① 方 法：自習、ディスカッション
 - ② 場 所：病棟、外来
 - ③ 担当者：全員
- (10) 末期患者を人間的・心理的理解の上に立って治療し管理する能力を身に付ける。
- ① 方 法：実地診療、見学、自習
 - ② 場 所：病棟
 - ③ 担当者：全員
- (11) 患者および家族とのより良い人間関係を確立しようと努める態度を身に付ける。
- ① 方 法：見学、実地診療
 - ② 場 所：外来、病棟
 - ③ 担当者：全員
- (12) 患者の持つ問題を心理的・社会的側面をも含め全人的にとらえて、適切に解決し、説明・指導する能力を身に付ける。
- ① 方 法：実地診療、見学、自習
 - ② 場 所：病棟、外来
 - ③ 担当者：全員
- (13) チーム医療において、他の医療メンバーと協調し協力する習慣を身に付ける。
- ① 方 法：実地診療、見学
 - ② 場 所：外来、病棟、救急センター、中央手術部
 - ③ 担当者：全員
- (14) 指導医、他科または他施設に委ねるべき問題がある場合に、適切に判断し必要な記録を添えて紹介、転送することができる。
- ① 方 法：見学、実地診療
 - ② 場 所：病棟、外来
 - ③ 担当者：全員
- (15) 医療評価ができる適切な診療録を作成する能力を身に付ける。
- ① 方 法：実地診療、カンファレンス、自習
 - ② 場 所：外来、病棟
 - ③ 担当者：全員
- (16) 臨床を通じて思考力、判断力および創造力を培い、自己評価をし、第3者の評価を受

け入れフィードバックする態度を身に付ける

- ① 方法：実地診療
- ② 場所：外来、病棟、救急センター
- ③ 担当者：全員

2 具体的目標

治療の流れを連続して経験した場合を1症例として数える(すべての流れを経験することが望ましい)。

(1) 基本的な診察法

必要な症例数：50 症例

症例数の数え方:治療の流れを連続して経験した場合を1症例として数える(すべての流れを経験することが望ましい)。

終了判定の評価基準:目標達成の基準として合計50症例以上経験している事が必要(具体的目標の(1)～(3)の症例は重複しても可とする)。

〈研修内容〉

卒前に修得した事項を基本とし、受持症例についてはたとえば以下につき主要な所見を正確に把握できる。

- ① 面接技法(患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む)
- ② 全身の観察(バイタルサイン、精神状態、他科的疾患の有無を含む)
- ③ 頭頸部の診察(骨・筋肉・関節の診察を含む)
- ④ 神経学的診察

(2) 基本的な検査法

必要な症例数：50 症例

症例数の数え方:治療の流れを連続して経験した場合を1症例として数える(すべての流れを経験することが望ましい)。

終了判定の評価基準:目標達成の基準として合計50症例以上経験している事が必要(具体的目標の(1)～(3)の症例は重複しても可とする)。

〈研修内容〉

・必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。

- ① 採血(血算、生化、出血時間、凝固、感染症、血液型、電解質)、検尿、動脈血ガス分析
- ・適切に検査を選択・指示し、結果を解釈できる。
- ② 心電図
 - ③ 細菌学的検査
 - ④ 超音波検査
 - ⑤ 単純X線検査
 - ⑥ 造影X線検査
 - ⑦ X線CT検査
 - ⑧ MRI

⑨ 核医学検査

- ・適切に検査を選択・指示し、専門家の意見に基づき結果を解釈できる。

⑩ 細胞診・病理組織学検査

(3) 基本的治療法

必要な症例数：50 症例

症例数の数え方：治療の流れを連続して経験した場合を 1 症例として数える（すべての流れを経験することが望ましい）。

終了判定の評価基準：目標達成の基準として合計 50 症例以上経験している事が必要（具体的目標の（1）～（3）の症例は重複しても可とする）。

〈研修内容〉

- ・適応を決定し、実施できる。

① 薬剤の処方

② 輸液

③ 輸血・血液製剤の使用

④ 抗生物質の使用

⑤ 副腎皮質ステロイドの使用

⑥ 抗腫瘍化学療法

⑦ 経管栄養法

⑧ 食事療法

⑨ 療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄等を含む）

- ・必要性を判断し、適応を決定できる。

① 外科的治療

② 保存的治療

③ 放射線治療

④ 医学的リハビリテーション

⑤ 精神的、心身医学的治療

(4) 基本的外科手技

必要な症例数：12 症例

症例数の数え方：治療の流れを連続して経験した場合を 1 症例として数える（すべての流れを経験することが望ましい）。

終了判定の評価基準：目標達成の基準として①～⑥までの症例もしくは基本的外科手技に準拠する手術をいずれか経験しており、なおかつ合計 12 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

適応を決定し、実施できる。

① 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保）

② 採血法（静脈血、動脈血）

③ 局所麻酔法（口腔内・口腔外・伝達麻酔）

④ 簡単な切開・排膿・穿刺法

⑤ 縫合法〔口腔外(顔面皮膚)・口腔内(粘膜・歯肉・口唇等)〕

⑥ 軽度の外傷の処置(創傷処理・歯牙外傷)

・外科手技実施の補助的要因

① 手術器械の名称・使用法の把握

② 解剖学的知識の習得

③ 手術法の手順・術式の把握

④ 滅菌消毒法(手洗い・術野の消毒)

⑤ 口腔内用副木(シーネの装着)

⑥ ガーゼ・包帯交換・ドレッシング・包帯法

⑦ ドレーン・チューブ類の管理

⑧ 口腔内の衛生管理

(5) 外来基本的手術

必要な症例数：12 症例

症例数の数え方：治療の流れを連続して経験した場合を1 症例として数える(すべての流れを経験することが望ましい)。

終了判定の評価基準：目標達成の基準として①～⑦までの症例もしくは外来基本手術に準拠する手術をいずれか経験しており、なおかつ合計12 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

適応疾患に対して術者として外来手術が施行できる。

① 抜歯術(萌出歯牙)

② 抜歯術(埋伏歯牙)

③ 歯根端切除術

④ 顎骨嚢胞摘出術・顎骨腫瘍摘出術(歯牙腫、骨隆起を含む)

⑤ 舌小帯切除術

⑥ 軟組織腫瘍切除術(良性腫瘍、線維腫等)

⑦ 粘液嚢胞摘出術

(6) 救急処置法

必要な症例数：12 症例

症例数の数え方：治療の流れを連続して経験した場合を1 症例として数える(すべての流れを経験することが望ましい)。

終了判定の評価基準：目標達成の基準として①～④までの症例もしくは外来基本手術に準拠する手術をいずれか経験しており、なおかつ合計12 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

・救急を要する患者または外傷を持つ患者に対して、適切に処置し、必要に応じて専門医に診療を依頼することができる。

① バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を的確に行う。

② 問診、全身の診察および検査等によって得られた情報をもとにして迅速に判断を下

し、初期診療計画を縦、実施できる。

③ 患者の診療を指導医または専門医の手に委ねるべき状況を的確に判断し、申し送らないし移送する事ができる。

④ 小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し、乳幼児に不安を与えないように診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。

(7) 当科における代表的疾患に対する治療法（臨床実践）

・当科において多数例経験することのできる代表疾患（入院症例）の治療を修得する。

【1 外傷（顎骨骨折・広範囲におよぶ顔面外傷）】

必要な症例数：8 症例

症例数の数え方：治療の流れを連続して経験した場合を 1 症例として数える（すべての流れを経験することが望ましい）。

終了判定の評価基準：目標達成の基準として合計 12 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

- ① 診察（問診・視診・触診）
- ② 検査（採血・X 線検査・X 線 CT 等）
- ③ 診断
- ④ 治療方針の立案
- ⑤ インフォームド・コンセント（本人・家族らへの説明、同意）
（症例の内容によっては上級医が行い見学・記録にとどめる場合もある）
- ⑥ 初期治療（局所麻酔処置等）
- ⑦ 投薬
- ⑧ 手術（症例の難易度によっては手術の介助・助手を務めるまでにとどめる）
- ⑨ 術後管理（症例の難易度によっては治療の介助・見学までにとどめる）
- ⑩ 記録

【2 顎変形症】

必要な症例数：8 症例

症例数の数え方：治療の流れを連続して経験した場合を 1 症例として数える（すべての流れを経験することが望ましい）。

終了判定の評価基準：目標達成の基準として合計 12 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

- ① 診察（問診・視診・触診）
- ② 資料採得・検査（スタディモデル・X 線検査・顎関節 MRI・採血）
- ③ 診断（セファロ分析・模型分析）
- ④ 治療計画（術前検査・自己血・）
- ⑤ インフォームド・コンセント（本人・家族らへの説明、同意）
- ⑥ 術前準備（ペーパーサージェーリー・モデルサージェーリー）
- ⑦ 手術

⑧術後管理

⑨記録

【3 欠損歯に対するデンタルインプラント】

必要な症例数：3 症例

症例数の数え方:治療の流れを連続して経験した場合を1 症例として数える（すべての流れを経験することが望ましい）。

終了判定の評価基準:目標達成の基準として合計3 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

①診察（問診・視診・触診）

②検査（スタディモデル・各種画像検査・顎関節 MRI）

③診断

④治療計画

⑤治療・処置

⑤-1 インプラント一次手術

⑤-2 インプラント二次手術

⑤-3 上部構造の装着まで

⑥治療後の管理

【4 歯科外来（有病者歯科外来）における歯科治療の実践】

必要な症例数：12 症例

① 齲蝕の基本的な治療の実践（レジン充填・インレー修復等の小規模齲蝕）

② 歯髄疾患の基本的な治療の実践（抜髄・感染根管治療・生活断髄等）

③ 歯周疾患の基本的な治療の実践（スクレーピング・ルートプレーニング等）

④ 咬合・咀嚼障害の基本的な治療の実践（クラウン・ブリッジ・部分床義歯・全部床義歯等 デンタルインプラントは含めない）

症例数の数え方:治療の流れを連続して経験した場合を1 症例として数える（すべての流れを経験することが望ましい）。

終了判定の評価基準:目標達成の基準として①～④までの症例すべてを最低1 症例は経験しており、なおかつ合計12 症例以上経験している事が必要。

〈研修内容〉

①診察（問診・視診・触診）

②検査（各種画像検査・臨床検査等）

③診断

④治療計画

⑤治療・処置

⑥治療後の管理

（8）患者家族との関係

・良好な人間関係の下で問題を解決できる。

① 適切なコミュニケーション（患者への接し方を含む）。

- ② 患者、家族のニーズの把握。
- ③ 生活指導（栄養と運動、環境、在宅療養等を含む）。
- ④ 心理的側面の把握と管理。
- ⑤ インフォームド・コンセント
- ⑥ プライバシーの保護。

(9) 医療の社会的側面

・医療の社会的側面に対応できる。

- ① 保健医療法視・精度
- ② 医療保険・公費負担医療（自身で治療した患者のレセプト処理）
- ③ 社会福祉施設
- ④ 在宅医療、社会復帰
- ⑤ 地域保険・健康増進（保健所機能への理解を含む）
- ⑥ 医の倫理・生命の倫理
- ⑦ 医療事故
- ⑧ 麻薬の取り扱い

(10) 医療メンバー

・様々な医療従事者と協調・協力的に情報を交換して問題に対応できる。

- ① 指導医・専門医のコンサルトを受ける。
- ② 他科・他施設へ紹介・転送する。
- ③ 検査、治療、リハビリテーション、看護、介護等の幅広いスタッフについて、チーム医療を率先して組織し、実践する。

(11) 文書記録

・適切に文書を作成し、管理できる。

- ① 診療録等の医療記録
- ② 処方箋、指示箋
- ③ 診断書、検案書とその他の証明
- ④ 紹介状とその返事

(12) 診療計画・評価

・総合的に問題を分析・判断し、評価ができる。

- ① 必要な情報収集（文献検索を含む）
- ② 問題点整理
- ③ 診療計画の作成・変更
- ④ 入退院の判定
- ⑤ 症例提示・要約
- ⑥ 自己及び第三者による評価と改善

(13) 歯科口腔外科領域における初期診察能力が求められる救急の範囲

- ① 意識障害→救急センター・脳神経外科等へのコンサルト
- ② 急性感染症（歯性）
- ③ 急性中毒症

- ④ 急性出血性疾患→他疾患との鑑別、原因の早期究明
- ⑤ 創傷
- ⑥ 顔面外傷→救急センター・脳神経外科等へのコンサルト
- ⑦ 頭部外傷→救急センター・脳神経外科等へのコンサルト
- ⑧ 熱傷
- ⑨ 小児救急（顔面外傷・口腔内損傷が主）
→状態によっては救急センター、小児科等へコンサルト

3 研修方略

【タイムスケジュール】

	午 前	午 後	救急・その他
月	手術日(中央手術部での手術実習) 外来・病棟実習	午前と同じ	救急部実習(オンコール)
火	外来診察・病棟実習	外来手術	救急部実習(オンコール)
水	外来診察・病棟実習	特殊外来・緊急手術	救急部実習(オンコール)
木	手術日(中央手術部での手術実習) 外来・病棟実習	午前と同じ	救急部実習(オンコール) 症例検討会(カンファレンス)
金	外来診察・病棟実習	外来手術	救急部実習(オンコール)
土	病棟・救急部実習(オンコール)		
日	病棟・救急部実習(オンコール)		

- ※ 1) 口腔外科手術日は月、木であるが緊急手術も行う場合がある。
 2) 毎週木曜日はカンファレンスにて症例を検討し、治療方針の決定、術式の決定を行う。
 3) 3カ月に一回、頭頸部合同カンファレンス(口腔外科・耳鼻咽喉科・形成外科)を行っている。
 4) 救急部実習(オンコール)は曜日指定あり。

【院内カンファレンス】

合同カンファレンス・臨床病理カンファレンス(CPC)・医師会合同カンファレンスなどの院内カンファレンスに積極的に参加しなければならない。院内カンファレンスへの出席は歯科口腔外科の業務よりも原則的に優先とする。

【研修の到達度評価方法】

プログラム責任者は研修指導医から臨床修練内容の報告をうけ、研修プログラムにおける到達目標にしたがって、研修医の研修到達度を4段階評価する(A:到達が期待される

レベルに比し、優れている、B：目標レベルに到達している、C：到達が期待されるレベルに到達しておらず、今後一層の努力を要する、X：その項目を研修する機会がなかった)。評価は共通プログラム用と各科個別プログラム用の2種類の評価表を用いておこない、その結果を研修管理委員会に提出する。また各研修医は研修プログラムに従い随時、自己評価結果（研修到達度、経験症例数、検討会・学会発表症例数）を研修医手帳に記入する。研修終了時にはすべての項目にAの評価が得られるよう努力しなければならない。

【臨床研修終了の認定】

研修医より申告された自己評価結果、ならびに指導医評価結果に基づき、各科研修指導責任者は当該個別プログラムの研修修了を認定する。研修修了が認定された者には、研修管理委員会において1年間の本プログラムの研修修了と認定し、卒後臨床研修修了書を交付する。研修が不十分とされた者や途中で研修を中止した者には研修管理委員会で認定できる範囲での研修証明書を発行する。なお、追加研修の可否は研修管理委員会で決定する。

【臨床研修終了後のコース】

本プログラムの研修終了後、引き続き本院での研修を希望する者には、後期研修として専修医コースが用意されている。専修医としての採用の可否は研修管理委員会において協議する。

大学医局に入局、大学院に入学、あるいは他病院への就職を希望する者は研修管理委員会に推薦状の発行を依頼できる。なお過去の研修医の進路は以下のとおりである。

横浜労災病院2年目研修医	1名
鶴見大学歯学部附属病院	3名
他大学歯科口腔外科医局への入局	1名
一般歯科開業医への就職	1名
厚生労働省医系技官	1名

【歯科研修医の処遇】

- 1 身分：歯科研修医（常勤嘱託職員）
- 2 勤務時間：8時15分～17時00分
但し、カンファレンスなど時間外の予定あり。
- 3 休憩時間：12時15分～13時00分（当院就業規則）
- 4 休日：土日祭日、年末年始（12月29日～1月3日）
健康と福祉の事業創設記念日
年次有給休暇（労働基準法の定めによる）
- 5 当直勤務：なし。ただし、時間外診療に対処するため待機当番あり。
- 6 給与：月額300,000円
- 7 社会保険等：健康保険、厚生年金、雇用保険、労災保険
- 8 歯科医師賠償保険：病院が加入。1事故1億円までは保証されている。
近年、賠償額が高騰し、病院の責任以外に研修医個人の責任が追及され、個人の賠償となる例も出ているため、個人で歯科医師賠償保険に加入することを原則としている。保険料は個人負担（年間約5千円）。保険加入後に診療研修を許可する。
- 9 その他：健康管理、福利厚生、院内施設利用、諸活動等は正規職員に順ずる。病院内に研修医室があり、各自机椅子は用意される。
- 10 院外の研修活動：学会、研究会などへは指導医とともに積極的に参加することとする。学会参加費、交通費などの参加に伴う費用については、別に定める。（所属長許可のうえ医師学会旅費として一部支給される場合あり。）
- 11 院外の医療活動：院外での医療活動等で収入を得ること（いわゆるアルバイト）は、一切禁止とする。
- 12 宿舎：あり
（有料：月額15,000円程度、病院敷地内マンション形式、全個室、駐車場有料）

III 歯科研修医の採用について

【マッチング参加】

「横浜労災病院歯科口腔外科卒後臨床研修プログラム」は歯科医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチングに参加する。

【応募資格】

歯科医師国家試験既合格者および当該年度末に合格予定の者で、当院での1年間の初期臨床研修を希望し、歯科医師臨床研修マッチング協議会がおこなうマッチングに参加する者。

【募集定員】

1 学年 1 名

【採用者選考】

1 申し込み

次の書類を添えて申込締切日迄に到着するよう書留郵便にて送付のこと。なお、書類受付の確認は受験票の送付をもってかえる。

- (1) 履歴書（市販JIS規格A 4若しくはA 3サイズ・捺印、証明用写真貼付）
- (2) 成績証明書
- (3) 卒業見込証明書
- (4) 健康診断書（大学所定のもの。様式は問わない）
- (5) 返信用封筒（長3封筒に82円切手を貼り付けること）

書類送付・連絡先

〒222-0036 横浜市港北区小机町3211

横浜労災病院 医師臨床研修センター 富沢、宛

TEL : 045(474)8111（内線 : 8910）

2 申し込み締め切り

8月上旬必着予定（詳細は病院ホームページ参照）

3 試験期日

8月中旬予定（詳細は病院ホームページ参照）

試験の際、宿舍への宿泊（1,000円/日）を希望される方は上記まで連絡。

4 試験内容

(1) 筆記試験

形式：記号選択問題および記述問題

(2) 小論文試験

(3) 面接試験

面接は1名10分程度

5 試験場所

横浜労災病院管理棟3階AV講義室他予定（詳細は病院ホームページ参照）

【試験合格者】

マッチング結果発表後仮契約を行い、4月1日研修開始予定

【問い合わせ・病院見学申し込み】

このプログラムについての問い合わせは下記の連絡先まで
病院見学・実習も随時受付（有料宿舎あり，1泊1,080円）

※問い合わせ、病院見学申込は

医師臨床研修センター 富沢：kenshu-jimu@yokohamah.rofuku.go.jp
または電話 045-474-8111(内線8910)まで

IV 2019年度オリエンテーション

2019年度 研修医オリエンテーション					
日	時間	分	場所	研修内容	担当者
1日目 4/1 (月)	8:15		9F 研修医室	集合	医師臨床研修センター事務員
	8:30~	60	管理棟地下大会議室	辞令交付式	梅村病院長
	9:30~9:50	20	3F AV講義室	スケジュール確認等	医師臨床研修センター事務員
	10:00~12:15	195	看護学校体育館	病院共通オリエンテーション	総務課
	13:00~14:00	60	3F AV講義室	プロフェッショナルリズム	平澤医師臨床研修センター長
	14:00~14:50	50	3F AV講義室	研修プログラム/これからの研修について	平澤先生・中森先生
	14:50~15:50	60	3F AV講義室	ローテーションの作り方、ローテーション調整	2年次研修医(坪倉先生・山本(奈)先生)
	16:00~17:00	60	4F AV講義室	ローテートスケジュール調整	平澤先生・中森先生
2日目 4/2 (火)	8:20~8:50	30	3F AV講義室	横浜労災病院での研修にあたって	梅村病院長
	9:00~13:50	230	9F 研修室 9F 会議室	救急・災害医療実習	中森救急災害医療部長
	14:00~14:40	40	3F AV講義室	抗がん剤について	有岡腫瘍内科部長、川原がん化学療法看護師
	a班	30	地下 薬剤部	薬剤業務について	山下薬剤部長
	14:45~15:45	30	2F 放射線部	放射線部について	鳥巢中央放射線部長(笠原主任)
	b班	30	2F 放射線部	放射線部について	鳥巢中央放射線部長(笠原主任)
	14:45~15:45	30	地下 薬剤部	薬剤業務について	山下薬剤部長
	15:50~17:00	70	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	平澤先生・中森先生
3日目 4/3 (水)	17:00~18:00	60	3F AV講義室	診療科アピール	各診療科
	8:20~8:50	30	3F AV講義室	看護部について	看護部長
	9:00~12:15	195	各病棟	病棟看護体験	看護副部長、各病棟課長、各病棟課長補佐
	13:00~14:00	60	3F AV講義室	メンタルヘルスについて	山本メンタルヘルスセンター長
	14:00~14:40	40	3F AV講義室	病理検査・剖検について	角田病理診断科部長
	a班	50	4F 中央手術室	手術室への入り方・手洗い実習	管我中央手術部統括部長/長嶺認定看護師
	14:45~15:35	50	4F ICU	集中治療室について(ICU見学)	西澤中央集中治療部長
			3F 図書室	図書室の利用法・文献検索法	図書司書
	b班	50	4F ICU	集中治療室について(ICU見学)	西澤中央集中治療部長
			3F 図書室	図書室の利用法・文献検索法	図書司書
14:45~15:35	50	4F 中央手術室	手術室への入り方・手洗い実習	管我中央手術部統括部長/長嶺認定看護師	
15:40~16:40	60	3F AV講義室	抗菌剤について	七尾先生	
16:40~17:00	20	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	平澤先生・中森先生	
17:00~18:00	60	3F AV講義室	診療科アピール	各診療科	
4日目 4/4 (木)	8:15~8:45	30	3F AV講義室	①医療安全について	医療安全管理者
	8:45~9:15	30		②医療機器の安全な取り扱いについて	臨床工学部 伊藤技師
	9:15~9:45	30		③採血に当たっての注意点	感染認定看護師
	9:45~12:15	300	3F AV講義室	④ルートの取り方、採血の仕方、点滴の作り方等の実習	2年次研修医(妹尾先生、川井先生、清宮先生、齋田先生、村田先生、坪倉先生)
	13:00~14:00			⑤初期研修医事始め(おすめの教科書、カルテ登録セット等)	2年次研修医(山本(奈)先生、竹内先生、山本(隼)先生)
	14:10~15:20	9F コンピュータ研修室	⑥電子カルテ操作	2年次研修医(杉原先生、城野先生、高岡先生、原野先生)	
	15:20~15:50	30	9F コンピュータ研修室	診療情報について	診療情報管理室・中山先生
	16:00~17:00	60	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整	平澤先生・中森先生
5日目 4/5 (金)	8:15~9:15	60	3F AV講義室	院内感染予防について	感染認定看護師
	9:20~10:20	60	3F AV講義室	リスクマネジメントについて	医療安全管理者
	10:30~11:30	60	3F AV講義室	インスリン製剤とその使い方	糖尿病内科医師
	11:35~12:15	40	3F AV講義室	検査システムについて	中村中央検査部部長
	a班	105	3F 輸血部	輸血について・交叉適合試験実習	主任検査技師
	13:00~14:45	105	3F 細菌室	細菌グラム染色実習	主任検査技師
			3F 細菌室	細菌グラム染色実習	主任検査技師
	b班	105	3F 輸血部	輸血について・交叉適合試験実習	主任検査技師
16:00~		県医師会オリエンテーション			
6日目 4/8 (月)	8:15~11:00	165	3F AV講義室	チームダイナミクス	中森先生・七尾先生
	11:15~12:15	60	3F AV講義室	ローテートスケジュール調整 最初の研修先への挨拶	平澤先生・中森先生
	13:00~		最初のローテート先へ		