

新百合ヶ丘総合病院 歯科臨床研修プログラム

令和 7 年度版

新百合ヶ丘総合病院歯科臨床研修管理委員会

新百合ヶ丘総合病院 歯科臨床研修プログラム

1. プログラムの目標と特色

本プログラムは将来、全人的医療をめざす歯科医師のための歯科臨床プログラムで、歯科医師として求められる基礎的な知識、技術、態度などの修得を目標としている。特色としては、病院歯科として有病者や口腔外科の疾患に携わることにより、患者の全身的背景および社会的背景をふまえた歯科診療を修得できる。また、地域包括ケアシステムを踏まえた指導を受けることで地域の中での歯科医師の役割を理解できる。

2. 研修施設の概要

新百合ヶ丘総合病院は、神奈川県川崎市北部の不足病床を補い、産婦人科・小児科を含む地域医療の充実と救急医療体制づくりに寄与することなどを目的とした川崎市の公募において、南東北グループのひとつ、医療法人社団三成会が選ばれ、川崎市医療審議会、川崎市の承認を得て2012年8月377床急性期病院として開院、2020年4月に緩和ケア・回復期を含め186床増床後、現在563床となった。

『すべては患者さんのために』という基本理念のもと、患者さん第一主義の視点から、チーム医療制を導入し、診療科の垣根を越えたカンファレンスを重視、患者さん一人ひとりにとって最適な治療方針を決定するなど、患者さんのQOL（生活の質）まで配慮した非侵襲な、体に優しい医療に力を入れている。

高度医療・急性期病院として地域の『最良の安心』となるべく、職員一丸となって地域の方々のために貢献していく。

病院長：笹沼 仁一

病床数：563床

診療科：内科、外科、消化器内科、内視鏡内科、消化器外科、循環器内科、心臓血管外科、呼吸器内科、呼吸器外科、糖尿病内科、腎臓内科、透析内科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、スポーツ整形外科（院内標榜）、産婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、形成外科、美容外科、麻酔科、眼科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、歯科口腔外科、心療内科、リハビリテーション科、精神科、乳腺外科、ペインクリニック内科、血液内科、血管外科、病理診断科、内分泌・代謝内科、内分泌外科、肝臓内科、総合診療科（院内標榜）、脊椎脊髄末梢神経外科（院内標榜）、新生児内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、集中治療科（院内標榜）、膠原病リウマチ内科（院内標榜）、リウマチ科

常勤歯科医師：3名（内指導歯科医 3名）

ユニットチェア：5台

1日平均外来患者数（歯科口腔外科）：25.6人（令和6年度/延べ人数）

3. プログラム責任者と指導責任者・指導歯科医、研修担当医（上級医）

1) プログラム責任者

喜久田 利弘

2) 指導責任者・指導歯科医、研修担当医（上級医）

喜久田 利弘（指導責任者・指導歯科医）

増田 智文（研修担当医・指導歯科医）

柳沼 樹（研修担当医・指導歯科医）

4. 募集定員及び募集方法

1) 募集定員：1名

2) 募集方法： 公募

5. 採用の方法

1) 応募必要書類

- ・ 卒後臨床研修プログラム採用申請書（指定用紙）
- ・ 基本プログラム希望調査票（指定用紙）
- ・ 履歴書（指定用紙）
- ・ 健康診断自己申告書
- ・ 成績証明書

2) 選考方法：書面審査（小論文・応募書類）、面接、適性検査

募集及び選考の時期： 希望する面接日の1週間前までに応募書類必着

面接試験日：2025年9月

マッチング利用の有無：有

6. カリキュラム

1) 期間割と研修歯科医配置予定

令和8年4月1日より1年間新百合ヶ丘総合病院歯科口腔外科において研修を行う。

2) 新百合ヶ丘総合病院における歯科臨床研修の理念・基本方針

臨床研修の理念：

幅広い基本的臨床能力の修得に努めるとともに、医療チームの一員であることを常に意識しつつ、誠実で質の高い医療を実践できる歯科医師を目指す

臨床研修の基本方針：

- 1 地域と連携し地域に信頼される急性期医療を実践する
- 2 高度で安全な医療に全力をあげて取り組む
- 3 全人的に診ることができ、患者さまやその家族に寄り添う医療を実践する
- 4 患者さまとともに健康を考える医療を実践する。
- 5 多職種の医療従事者と連携しチーム医療を実践し得る能力を習得する

3) 臨床研修の到達目標

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・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

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。
 - 診察する患者の他科カルテを確認し、問診を行い、その内容をカルテに記載する。
 - 患者の年齢、障害の有無、基礎疾患の有無、生活環境などを考慮する。
- 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。
 - 患者入室時から全身的問題を推測し、口腔顎顔面部の基本的診察を実施する。
 - 診察項目をリスト化し、診察する患者の口腔内・外所見を診察、診察所見の解釈を行いカルテに記載する。
- 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。
 - 歯科口腔外科で行う主な検査（X線検査、血液検査、歯周検査、静胃検査など）をリスト化し、検査の意味を理解する。
 - 個々の患者で必要な検査を選択し、検査結果を解釈してカルテに記載する。
- 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。
 - 上記①～③を実施し、問診・診察・検査結果から適切な診断を行う。
- 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。
 - 診断に基づき、患者の基礎疾患を考慮した上で時系列に沿った治療計画を立案する。
- 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。
 - ①～⑤の内容を指導歯科医が確認後、治療計画を平易な言葉を用いて、個々の患者に即した的確な内容説明を行い、インフォームドコンセントを取得する。

※①～⑥については見学やレポートは不可である。口腔外科関連疾患症例、有病者の歯科治療、周術期口腔機能管理などの症例において、初診時に医療面接、検査・診察・診断を行い、治療計画を立案、患者への説明・同意を取得する。（必要症例数 25 例、目標症例数 50 例）

(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。
 - ※歯ブラシ指導、義歯清掃、禁煙・生活習慣の改善などを行う。（必要症例数 25 例、目標症例数 50 例）
- 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
 - う蝕治療に対するレジン充填 （必要症例数 5 例、目標症例数 10 例）
 - セメント充填 （必要症例数 5 例、目標症例数 10 例）
 - インレー修復 （必要症例数 5 例、目標症例数 10 例）
 - b. 歯髄疾患
 - 覆髄 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
 - 抜髄処置 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
 - 感染根管治療 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
 - c. 歯周病
 - 歯周基本治療の習得を目指し、口腔内審査、歯科保健指導、歯石除去・ルートプレーニング（必要症例数 30 例、目標症例数 60 例）
 - 動揺歯の歯牙固定 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
 - 歯周外科治療の補助 （必要症例数 2 例、目標症例数 4 例）

d. 口腔外科疾患

- 乳歯抜歯 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
- 単純抜歯・難抜歯 （必要症例数 10 例、目標症例数 20 例）
- 埋伏歯抜歯 （必要症例数 10 例、目標症例数 20 例）
- 膿瘍切開 （必要症例数 5 例、目標症例数 10 例）
- 顎骨嚢胞摘出 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
- 軟組織腫瘍・嚢胞の摘出 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
- 静脈路確保 （必要症例数 30 例、目標症例数 60 例）
- 外傷に伴う歯牙処置・軟組織裂傷部への対応 （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）

e. 歯質と歯の欠損

- 咬合の回復 義歯作成 （必要症例数 5 例、目標症例数 10 例）
- クラウン （必要症例数 3 例、目標症例数 6 例）
- ブリッジ （必要症例数 1 例、目標症例数 2 例）

f. 口腔機能の発達不全、口腔機能の低下

- 口腔がん患者術後の発語・嚥下・咀嚼機能回復におけるリハビリテーション （必要症例数 1 例、目標症例数 2 例）
- 誤嚥性肺炎、VAP 関連の肺炎患者における口腔ケア・摂食嚥下リハビリテーション症例 （必要症例数 1 例、目標症例数 2 例）
- オーラルフレイルに対する診査・診断・治療 （必要症例数 1 例、目標症例数 2 例）

③ 基本的な応急処置を実践する。

- 高血圧、ショック（デンタルショックを含む）、過換気症候群、嘔吐反射、口腔内出血などへの対応 （必要症例数 2 例、目標症例数 4 例）

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。

- 抗血栓薬服用患者、心ペースメーカー装着、高血圧、糖尿病を有する症例に対し、静脈路・モニタリングを行っての歯科治療・観血的治療 （必要症例数 10 例、目標症例数 20 例）

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。

- 適切な時期に適切な内容で記載ができているかを指導歯科医が定期的にチェックを行う。処方箋や歯科技工指示書は作成時に指導歯科医がチェックを行う。（必要症例数 30 例、目標症例数 60 例）

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。

- 2 ヶ月に 1 回程度の割合で、歯科口腔外科医局会において歯科医師を対象にした、医療安全に関する勉強会を実施する。特に院内の医療安全情報やインシデントレポートを通じて、情報の共有を図る。1 年間に 4 回

(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。

- 歯科口腔外科を受診する患者に多い、呼吸器疾患（気管支喘息、COPD など）、循環器疾患（高血圧症、狭心症、心筋梗塞、不整脈、感染性心内膜炎など）、消化器疾患（肝炎、逆流性食道炎など）、腎臓・泌尿器疾患（慢性腎不全、人工透析患者など）、血液疾患（貧血、出血傾向を主徴とする疾患など）等の病態について理解し、歯科口腔外科処置に関して注意が必要な薬剤（抗血栓薬、冠動脈疾患薬、免疫抑制薬、抗がん薬など）について理解した上で、患者に診療上の注意点等を説明する。

- 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。
→歯科治療に関連する基礎的疾患の診断名、治療経過、現在の状況や投薬内容と歯科治療の内容などについて、院内の医師へは院内電話、カルテ機能を利用し確認を行う。院外の医師へは診療情報提供書を介して患者情報の確認を行う。
- 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。
→モニタリングの必要な疾患を理解し、歯科治療中のモニター監視を行う。（心電図電極、パルスオキシメーター、血圧計の装着を行い、生体モニターを用いた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。
→当該患者の治療中に起こりうる併発症を列挙し、事前準備する。また、診療時に起こりうる偶発症（迷走神経反射、アナフィラキシーショック、局所麻酔中毒など）の病態・対応を適時実践する。
- 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。
→周術期の患者管理や輸液・クリニカルパスについて理解し、実践する。
①～⑤については入院管理下での口腔外科関連治療症例において、それぞれ5例を要する

(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。
→出生から成人になるまでの口腔内環境の特徴を理解し、妊娠期や加齢による変化、特徴的な疾患について理解したうえで口腔機能管理の立案を行う。
- 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。
→妊婦の治療体位や高齢者の誤嚥予防体位、非協力児へのアプローチ方法などを理解し、①で立案した医療を実践する。
- ③ 障害を有する患者への対応を実践する。
→障害者治療においてどの程度の治療ができるかを考え、対応法（鎮静など）を指導歯科医と相談しながら計画を立案し実践する。
① ②については医科歯科連携を密に行い、観血的処置を含む、歯科治療それぞれ5例を要する。
③ については観血的処置を含む、歯科治療5例を要する。

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

- 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（予防処置、口腔管理について歯科衛生士と連携を図る）。 1例
- 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（技工指示書を作成し、歯科技工士への依頼する）。 1例
- 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（他科診療科の朝礼に歯科衛生士と参加し関連患者の抽出と対応を学ぶ。レポート提出）。 1例

(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。 1 例
→麻生区歯科医師会の地域医療勉強会への参加
→院内地域連携サポートセンター担当者の講義
- 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。 1 例
→麻生区歯科医師会の地域医療勉強会への参加
→プログラム責任者による講義
- 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。 1 例
→がん患者の周術期口腔機能管理において、チーム医療に参加する
- ④ 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。 1 例
→摂食嚥下リハビリテーションチームに参加する。
- ⑤ 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。 1 例

(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。 1 例
→院内地域連携サポートセンター担当者の講義
- 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。 1 例
→院内地域連携サポートセンター担当者の講義

(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。 1 例
→歯科に関連する法律について文献等を用い自習後、指導歯科医の口頭試問を受ける。
- ② 医療保険制度を理解し、適切な保険診療を実践する。 1 例
→保険診療の実践
- ③ 介護保険制度の目的と仕組みを理解し、説明する。 1 例
→院内地域連携サポートセンター担当者の講義

以上 必要症例数：287 目標症例数：517

4) 教育に関する行事

A. オリエンテーション

研修第1週～第2週をオリエンテーション週間として設定

臨床倫理

院内諸規程

施設設備の概要と使用方法

図書・文献検索

病歴管理室

保険診療を行う上での留意事項

研修歯科医が単独で行ってよい医療行為に関する基準

診療記録、診断書、処方箋、紹介状等の書き方

インフォームド・コンセント、医療法規 等

リスクマネジメントについて

看護部から

臨床検査科、病理診断科

地域医療連携について

- B 卒後教育講義：各診療科の指導歯科医による
各種救急疾患に対する判断・治療に対する講義
各診療科の初期診療や各種疾患に関する講義
- C 部科長回診
- D 抄読会・症例検討会（カンファレンス）
毎週月曜日 午前 8 時 30 分～9 時 00 分 開催
- E CPC
3～4 ヶ月に 1 回 開催
- F 研修歯科医による症例検討報告会
6 ヶ月に 1 回 開催

7. 研修歯科医評価

- 1) 研修歯科医の研修態度等の適切な評価を行う観点から、指導歯科医からの評価だけではなく、研修歯科医に関わる関係者（他職種等を含む。）からの多面評価を行う。
- 2) 研修歯科医及び指導歯科医がオンライン臨床教育評価システム DEBUT2 に入力した「研修歯科医評価表Ⅰ～Ⅲ」を基に研修管理委員会で評価を行い、最終的に病院長が研修修了を認定するとともに、研修修了証書を発行し、厚生労働省に報告する。

8. 指導体制

歯科研修における指導体制

- 1) 指導歯科医を常時配置し、個々の指導歯科医が、勤務体制上指導期間を十分に確保できる体制を作る。
- 2) 指導にあたっては、各研修部門、研修歯科医 1 人に対して指導歯科医を 1 人以上配置する。臨床現場の研修にあたっては、指導歯科医が研修歯科医を直接指導するその他の研修分野についても、適切な指導力を有している者が、研修歯科医の指導に当たる。

9. 修了判定

以下の要件を満たすことにより研修修了を認める。

- 1) 必要症例数が全て達成されていること。
- 2) レポート及び口頭試問の評価が A～C の 3 段階で B 以上あること。
- 3) 出勤状況に問題がないこと。
- 4) オンライン臨床教育評価システム DEBUT2 における「研修歯科医評価表Ⅰ～Ⅲ」で評価を行い、歯科医師としての適性・態度・技能において評価が 3 以上であること。

10. プログラムの運営・管理

本プログラムは研修管理委員会により企画、立案し、一般に公表している。また、本プログラムは年度毎に研修の評価を行い、研修歯科医からのプログラム評価も取り入れて必要な修正を行う。研修管理委員会は、委員長、プログラム責任者、事務部門責任者、外部委員を含む委員から構成され、プログラムの管理・運営の他、研修の評価（全体評価・研修歯科医評価・指導歯科医評価）、研修歯科医の管理

や配置、勤務実態の把握、健康管理など臨床研修に関連するすべての事項の協議・運営を行う。

1 1. プログラム修了後のコース

大学、歯科診療所等自由に選択でき、研修管理委員会は可能な限り支援を行う。また、本院職員に欠員の生じた際には、科長の推薦により医員として採用することもある。

1 2. 研修歯科医の処遇

1) 身分：正職員（常勤）

2) 給与：当院給与規定による

給与（税込み） 月額 258,000 円 年額 3,096,000 円

時間外手当：有

休日手当：無

3) 勤務時間：8:30～17:30（休憩時間：1 時間）

・ 時間外勤務は原則的でないが、発生した場合は時間外手当を支給する。

当直はなし。

4) 休暇： 有給休暇（1 年次：14 日）

夏季休暇（有給休暇を利用して取得）

年末年始休暇（12 月 31 日～1 月 3 日）

5) 研修歯科医の宿舍： 有

6) 研修歯科医のための施設内の部屋： 有

※ 研修医室内に歯科医師研修医用の席を設ける

7) 社会保険： 有

・ 公的医療保険：協会けんぽ

・ 公的年金保険：厚生年金

・ 労働者災害補償保険法の適用：有

・ 国家・地方公務員災害補償法の適用：無

・ 雇用保険：有

8) 健康管理：健康診断年 2 回

9) 医師賠償責任保険：病院において加入、個人加入は任意

1 0) 外部の研修活動

・ 学会、研修会等への参加：可

・ 学会、研修会等への参加費用支給の有無：有

ただし、医師の学会等の出張基準（内規）による

1 3. 資料請求先

〒215-0026

神奈川県川崎市麻生区古沢字都古 255

新百合ヶ丘総合病院

事務部 総務課 臨床研修担当

電話：044-322-0461

FAX：044-322-8688

E-mail：shinyuri_kensyu@mt.strins.or.jp