

平成30年度

シラバス

5年次

臨床実習



日本大学松戸歯学部

臨床実習にあたって

皆さんは、今、歯科医師として社会にでる最終段階にあります。歯学部教育のなかで最も重要な時期にあるといえます。それは、これまで学んできた基礎よび臨床歯科医学科目の知識・技術を実際の臨床の現場で生かすことができるからです。共用試験を通過し、これから行う院内での臨床実習は、許された「歯科医行為」になります。各水準に分類されていますが、皆さんが行う行為は、すべて患者さんに直接接触れることから始まります。その実感と喜びと責任を自覚して下さい。

これから歯科医師として厳しい社会に参画し、プロフェッションとして社会から期待されることとなります。プロフェッションは法的に認定された資格であること、長い期間の教育、訓練による知識・技術の取得があることが前提条件ですが、さらに、高い倫理規定や行動規範をもち、自律的に質の担保を保証できなければなりません。歯科医療は、時に人の生き方に踏み込み、その人生を変えてしまうほどの行為でもあります。皆さんが行うすべての歯科医療行為や言動について、「1本の歯への治療（侵襲）は全身におよび呼吸・循環・代謝・内分泌に確実に影響を与えている。」という自覚をもって下さい。

本学の臨床実習カリキュラムは、文部科学省の求める診療参加型臨床実習を中心として構成されています。臨床のための知識・技術の修得はもちろんですが、より良き医療人としての「心構え」も身につけて下さい。次世代を担うみなさんは、全人的歯科医療を実践できる歯科医師でなければなりません。臨床実習は、毎日が勝負です。同じ症例は二つとありません。すべてが患者さんから学ぶのです。患者さんという一人の人間に対峙したとき、持てる知識と技能のすべてを十分に機能させ、適切な歯科医療を実践できるよう最大限の努力をして下さい。臨床実習では、一瞬一瞬のすべてが真剣勝負であり、患者さんから全幅の信頼をうけて臨床実習の場に臨まなければなりません。恥ずかしくないように学習能力を高めて学びの総仕上げをして下さい。シラバスは、その道標になるための教材です。予習復習に充分活用して、松戸歯学部の院内生としての自覚をもって、日々を送ることを期待しています。

松戸歯学部長 渋谷 鑛

目 次

学部長訓示	
目次	
臨床実習の成績評価	----- 1
班別名簿	----- 3
SD診療	
SD診療	----- 4
SD診療フローチャート	----- 6
シミュレーション実習	
シミュレーション実習について	----- 8
臨床実習	
臨床実習の概要	-----10
臨床実習に際して	-----11
臨床実習の実施方法	-----13
臨床実習配属表	-----14
総合診療科（初診）	-----28
臨床検査科	-----29
放射線科	-----30
保存科	-----32
歯周科	-----35
補綴科	-----39
口腔外科	-----43
矯正歯科	-----45
小児歯科	-----47
麻酔・全身管理科	-----48
特殊歯科	-----50
口腔インプラント科	-----55
スポーツ健康歯科	-----57
顎関節・咬合科	-----58

平成30年度 5年次 臨床実習 成績評価方法

1 評価

- 1) 臨床実習の評価項目は、各診療科におけるローテーションポリクリ、ポートフォリオ、配属先各診療科における臨床実習、SD診療および臨床能力到達試験（OSCAT）とする。
- 2) 臨床実習の評価項目と重み付けを下記に定め、総合評価をもって行う。

2 評価項目と評価割合

1) 臨床実習

- ① ローテーションポリクリ（5%）
- ② ポートフォリオ（10%）
- ③ 配属先各診療科における臨床実習（シミュレーション実習を含む）（50%）
- ④ SD診療（20%）
- ⑤ 臨床能力到達試験（Objective Structured Clinical Achievement Test: OSCAT）（15%）
- ⑥ 臨床実習後臨床能力試験トライアル
 - （1）臨床実地試験（SD診療評価に加点）
 - （2）一斉技能試験（OSCAT評価に加点）

2) 配属先各診療科における臨床実習

- ① 保存科
- ② 歯周科
- ③ 補綴科（口腔インプラント科を含む）
- ④ 口腔外科
- ⑤ 総合診療科（顎関節・咬合科、スポーツ健康歯科を含む）
- ⑥ 放射線科
- ⑦ 矯正歯科
- ⑧ 小児歯科
- ⑨ 麻酔・全身管理科
- ⑩ 臨床検査科
- ⑪ 特殊歯科（地域医療実習を含む）

3 評価基準

- 1) 評価方法はいずれも100点法で行う（臨床能力試験トライアルは除く）。
- 2) 2-1)-①～⑤の評価項目中、1項目において60点未満の評価があった場合、臨床実習

の評価は 60 点未満とする。

- 3) 2-2)-①～⑪の評価項目中、1 診療科において 60 点未満の評価があった場合、2-1)-③の評価は 60 点未満とする。
- 4) 2-1)-⑥-(1), (2)の評価項目は、合格した場合に加点する。

4 出欠席

- 1) 臨床実習期間中は、原則として欠席を認めない。
- 2) 公用欠席は欠席時間に含まない。病欠は疾病に応じて対応するので診断書を添付して届け出を行うこと。
- 3) 欠席時間を次の通りポイントに置き換える。欠席日数 1 日を 1 ポイント、遅刻 1 回を 0.5 ポイント、早退 1 回を 0.5 ポイントとする。
- 4) 臨床実習期間中、13 ポイント以上の欠席者は臨床実習の評価から 5 点減じ、16 ポイント以上の欠席者は 10 点減じる。19 ポイント以上の欠席者は臨床実習の評価から 15 点減じ、歯科医学総合講義 5 の再試験の受験資格を与えない。
- 5) 1 か月に 3 ポイント以上の欠席は、部長・科長会に報告する。
- 6) 欠席、遅刻、早退届けは早急に治療計画室に提出しなければならない。なお、連続して 3 日以上欠席する場合は、あらかじめ（約 1 か月前）書面で必要事項を記入し欠席期間を報告しなければならない。

以 上

SD 診療

シ ラ バ ス

診療科名：SD診療
担当教員名： 口腔外科：西村 均，田中茂男，友木里沙，枝 卓志 保存科：神谷直孝，岡田珠美，川島 正，岡部 達 補綴科：矢崎貴啓，伊藤誠康，中田浩史，大村祐史，田中孝明，後藤治彦 歯周科：中山洋平，吉野祥一，高井英樹，目澤 優，加藤 彩子 医療安全管理室：笹井啓史，和田康志
実施場所：SD診療ユニット
(1) ユニット課題 1) 治療計画立案 2) 治療進行 3) 自験
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 患者の問題に基づいた情報収集・検査・診断を行い、一口腔単位の治療計画立案と診療を円滑に行うために必要な、知識・技能・態度を修得する。
(3) 到達目標（GIO） 患者を全人的・全身的に捉える態度を養うとともに、歯科医師として必要な基本的臨床能力を習得するため、患者の同意を得て、指導歯科医のもとで実際の歯科医療に携わり歯科医行為を行うことができる。
(4) 行動目標（SBOs） 1. 患者の病態を整理できる。 2. 患者の病態を過去の経過を含め指導医へ報告する。 3. 患者のプロブレムに関する検査法を選択できる。 4. プロブレムに基づいた検査結果を解釈できる。 5. 検査結果に基づき診断ができる。 6. 最終治療計画を順次性をもって立案できる。 7. 患者に治療計画、必要な処置およびその内容を説明できる。 8. 計画に基づき治療を進行できる。 9. 患者の背景を理解し治療時の配慮ができる。 10. 患者アポイントのマネジメントができる。 11. 治療に必要な器材を準備することができる。 12. 正しく器材を取り扱うことができる。 13. 自験を実施できる。 14. 必要時に指導教員に報告することができる。 15. 治療内容と進行を記録できる。 16. 技工操作が出来る。 17. 治療終了時の考察と自身が行った治療について正しく自己評価を行うことができる。 18. 治療計画の変更について対応できる。 19. 治療終了後のメンテナンスを患者に説明できる。 20. 歯科治療における医療安全対策を理解し、それを実践できる。 21. 病院における院内感染対策を理解し、PPEなどの対策を適切に実践できる。 22. 患者の個人情報保護を実践できる。

<p>(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し, 評価をする。)</p> <p>第1クール:担当患者のマネジメント、治療計画立案、治療介助ができる。</p> <p>第2クール:指導歯科医の管理・監督の下で水準1に相当する診療内容について歯科医行為を経験する。</p> <p>第3クール:指導歯科医の管理・監督の下で水準1および2に相当する診療内容について歯科医行為を経験する。</p>
<p>(6) 学習方法 (LS)</p> <p>SBOs 1) 2): カンファランス</p> <p>SBOs 3) 4) 5): ポストカンファランス, SDファイル</p> <p>SBOs 6) 10) 11) 12): SDファイル、自験シート</p> <p>SBOs 7) 8) 9) 13): 診療室</p>
<p>(7) 評価方法 (EV)</p> <p>1) カンファランス</p> <p>2) SDファイル</p> <p>3) 治療計画レポート</p> <p>4) 自験シート</p> <p>5) 実習態度</p> <p>6) 積極性 (自験・技工・患者管理・レポート提出・SDファイル・自験シート等の期限の厳守)</p>
<p>(8) 備 考 (その他留意事項等)</p> <p>1) SD診療はSDが進んで指導医の指導下で診療に参加する参加型臨床実習です。診療チームの一員であるという自覚、責任と積極性をもって臨むこと。</p> <p>2) 時間および提出期限を厳守すること</p> <p>3) 常に患者の立場になり行動をすること。</p> <p>4) 医療人としての振る舞いを常に意識すること。</p> <p>5) 患者個人情報の取り扱いに十分に注意すること。</p>

予診,SD診療・SD-file・カンファランス(2)までの流れ

(日程例)

2018年5月18日

初診科予診
医療面接・情報(POMR)・
スタモ印象・口腔内写真(正面)
対診(外科オンコール)
初期治療計画(1表-A)

a

(a: 14日:厳守)

2018年6月1日

チームカンファランス(1)
SDが初診科情報をプレゼン
担当医決定・診療アポイント

SDが担当医へ仮治療計画をプレゼン。
担当医とともに仮治療計画の修正。

- ・カンファランスは1人30分、1日3名
- ・実施時間PM15:30~17:00

b

(b: 10~14日を目安)

2018年6月11日

チーム初診・診療開始
診療記録(2表-①)・治療進行表

主治医が患者に治療計画の説明を行い、
当日、治療計画書の作成と治療計画室へ
提出する。

c:10日以内

(c: 10日以内:厳守)

2018年6月21日

1表-B完成し、治療計画
レポート提出

患者説明後の治療計画を記入。
各科Drの検印を受ける(①治療計画レポートの初回提出
時、②レポート合格時、③主治医による総合評価+SD
ファイルへの清書)。

レポートの合格期限は「C:10日以内」を厳守する。再レ
ポートは7日以内、清書は3日以内に提出すること。
効率的な治療順序を立案し、治療計画をまとめること。
清書後は、レポート評価表清書・提出欄に主治医の検印
を受けること。

診療終了又は途中経過
チームカンファランス(2)

SD診療室 配布物

- ① 新患配当用SDファイル1部, 別に引き継ぎ担当患者のSDファイル.
- ② SD治療計画・1表—Bレポート表紙 1部・計画室配布.
- ③ SDカンファランス評価シート 1部・計画室配布.
- ④ 自験内容確認表 新患用1部+引継患者分・計画室配布.

● レポート、SDファイル、自験シート等の提出期限の遅れは、減点対象とする。
提出期限を厳守すること。

● 治療計画は、治療期間が短縮されるよう効率よく計画立案すること。
(可能な限り、複数の診療科の治療を並行して進行すること)

● 患者個人情報の管理に注意すること。

● SDファイル, 提出レポート, 自験シート等については、カルテIDの代わりに「SDファイル番号」を記入すること。個人情報に当たるカルテID, 氏名等は記入しないこと。
ただし, 平成27年度以前登録の引継患者には「SDファイル番号」はない。そのため, SDファイルと自験シートにはカルテIDを用いることになるため, 個人情報管理上, 紛失等に注意すること。

シミュレーション

実習

シミュレーション実習について

<実施場所>

- ・臨床実習室（旧第2 総合診療室）

<施設利用について>

- ・利用期間は、それぞれ歯内配属、補綴配属、口腔外科配属およびその他配属期間とする。
その他配属期間は歯内、補綴、口腔外科のいずれも自験ができる。
- ・利用者は、前日の午前中までに院内番号、氏名を記載し、管理者（Dr 松根）の確認印を受けること。
- ・利用時間は1コマ単位とする。11時～、13時～、14時～。
- ・機材等は丁寧に扱い、不具合がある場合は、管理者に報告すること。
- ・診療室と同様に扱い、使用後は利用者が責任を持って清掃すること。
- ・事前にWEBCLASSで自験内容を予習し、自験中は自身で自験チェック項目（各ユニットに参照用のチェックシートが置いてあります）を確認しながら自験を行うこと。
- ・補綴の支台歯形成は自験者1名と介補者1名のペアで行い（2名の一人はバキューム係兼アドバイザーとして介補する。一名でも可）、2名の氏名および番号を予約台帳に記載すること。
- ・支台歯形成の他に、マネキン・院内生間での概形印象の練習、自分で形成した支台歯でのテンポラリークラウンの作製など患者実習に先駆け事前に練習すること。

・

<自験の検印について>

- ・自験に際して、アポイント帳に事前、事後に自験当日の配属担当医の検印を受けること。その他配属期間も同様にアポイント帳に事前、事後の検印をうけること。
 - ・検印は、歯内配属と補綴配属は臨床実習シラバス記載の教員の検印を受けること。口腔外科は予約台帳のPHS一覧表記載の教員の検印を受けること。
 - ・自験用ポートフォリオ（「シミュレーション実習振り返り」：実習室に置いてあります）に自験内容（自己の振り返り、担当医の評価）を記載すること。
 - ・自験後、形成した歯の模型又は縫合のチェックを担当医に受け、自験用ポートフォリオに検印とアポイント帳に終了印を受けること。
- *補綴の自験後は、クリアランスを確認するので対合模型も一緒に持参し、評価を受けること。
- *歯内の自験は終了したら歯内自験シートに評価を受け（その後口頭試問）、終了印をもらうこと。
- *縫合の自験は、自験終了後その場でPHSで担当医に連絡し、チェックと検印を受けること。
- ・各科の自験回数は1回以上とする。1回のみでは技能向上が難しいので複数回繰り返し実技を行い、OSCATの対策を視野に自身の技能向上に努めること。

<自験用ポートフォリオの保管について>

- ・自験用ポートフォリオ（「シミュレーション実習振り返り」）は評価を受けた後、黒ファイルに保管すること。年度末に回収する。

<機材の貸し出し方法について>

- ・マネキン、タービンヘッド、コントラ、基本診査セット等は、管理者（Dr 松根）からチェックを受け借り出す。使用後は、清掃し返却すること。返却時に管理者の貸し出し機材のチェック印を受けること。
- ・支給品：帽子、マスク、ゴム手（病院のは使用しないこと）、ラバーシート

（歯内）アクセスキャビティープレパレーション

持ち物：左下5人工歯（モリタ売店 700 円位）、ラバーダム防湿セット（クランプ# 2A）、リーマー・ファイル、タービンバー、ロングネックラウンドバー、口唇ラバー

（補綴）支台歯形成

持ち物：保存修復学実習用顎模型および人工歯（右下6 モリタ売店 200 円位）、口唇ラバー

（口腔外科）縫合

持ち物なし。縫合練習セット（絹糸、縫合針を含む）は貸し出します。

臨床実習

シラバス

臨床実習の概要

臨床実習は、教養科目と専門科目（基礎歯科医学・臨床歯科医学）の講義・実習によって学んできた知識・態度及び技能を、臨床の場で患者に応用し、その体験を通して、歯科医学に関する知識の統合、技術の習得及び総合的判断力を身につけることにある。

臨床実習にあたっては、患者の人格を尊重し、全人的に把握することを学び、将来、歯科医療に携わる者としての不可欠な態度を体得し、倫理観を確立し、患者とのコミュニケーション技術を習得することが重要である。

一般目標（GIO）

日本大学の教育理念である「自主創造」を念頭に、患者から信頼される人間性豊かな医療人となるために、歯科医師として求められる基本的な知識・技能・態度を習得する。

行動目標（SBOs）

- ① 患者を全人的に理解し患者中心の医療を行うために、患者、家族と適切なコミュニケーションを通して良好な人間関係を確立する。
- ② チーム医療の円滑な遂行のために、院内医療チーム（多職種連携）の構成員としての役割を理解し、他の医療関係者と協調し行動する。
- ③ 患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付ける。
- ④ 患者および医療関係者にとって安全な歯科医療を遂行し、医療安全の方策を身に付け、危機管理に参画する。
- ⑤ 患者の抱えている問題を総合的に把握し、問題解決するための治療計画を作成し、評価する。
- ⑥ 歯科疾患と障害の予防および治療における基本的知識・技術・態度を身につける。
- ⑦ 一般的によく遭遇する歯科疾患の応急処置と、頻度の高い歯科治療、予防処置を実施できる。
- ⑧ 病院内での医療安全対策と感染予防対策を実施できる。
- ⑨ 地域医療・地域保健を理解し、体験する。
- ⑩ 自ら行った処置の経過を観察、評価し、診断と治療を常にフィードバックし、臨床能力を向上させる態度を身につける。

臨床実習に際して

1. 院内における心得

- 1) 臨床実習は、これまで学んだ基礎知識をもとに歯科医療の実技とその修練を行うものである。特に患者を対象とするため院内においてはこの心得を守り行動しなければならない。
- 2) 学生（以下院内生という）は臨床実習に際し教員の指示に従い、受けた指示を十分理解して行動すること。
- 3) 院内生は指導担当医の指示なく診療行為を行ってはならない。
- 4) 院内の清潔維持に常に心がけること。
- 5) 臨床実習においては各自衛生を重んじ、頭髮、口腔等身体の清潔に留意すること。
- 6) 患者様に対しては親切丁寧に接すること。
怠慢や不親切のために患者様に迷惑をかけてはならない。
- 7) 臨床実習において機械器具等は丁寧に取扱い、保存、管理に十分注意すること。
- 8) 携帯電話・携帯端末等は院内に持ち込まない。
- 9) 診療衣のまま学外に出てはいけない。
- 10) マニキュア、指輪、ピアス、イヤリング、腕時計、つけまつげ、香水、カラーコンタクト、タトゥーなどは禁止。
- 11) 茶髪は認めない。また、髪は束ねて帽子の中に入れて、垂れないようにする。

2. 院内における諸注意事項

1) 服 装

- ① 院内生の服装は規定の白衣及び診療帽、マスク（無駄に使用しない）を着用し、また白の上靴を履くこと。
- ② 診療衣は常に清潔なものを着用すること。
- ③ 臨床実習時間中の私服は禁止。
- ④ 女子はスカート・キュロットまたはスラックスを着用のこと。
- ⑤ 個人防護用のアイガードは各自で購入し用意すること。

2) 掲 示

掲示は、各学年の教室および院内生技工室入口の院内生用掲示板に掲示するので見落としのないよう注意すること。

3) 出欠席について

- ① 院内生は講義および担当患者の有無を問わず臨床実習期間中は毎日出席すること。
- ② 臨床実習期間中は無断で外出してはならない。
- ③ やむを得ない事故、または病気等により欠席するものは、臨床実習開始までに治療計画室（047-360-9582）へ電話その他で通知すること。欠席届は、前項の通知にかかわらず、欠席日より3日以内に治療計画室に提出すること。傷病による欠席の場合には、医師の診断書を添付して提出すること。
- ④ 遅刻はこれを認めない。
- ⑤ やむを得ず遅刻したとき、あるいは早退するときは、所定の手続きをとらなければならない。

4) 患者個人情報の取り扱いについて

- ① SD ファイル等の患者医療情報が記載されている書類（以下、患者個人情報という）の管理

は紛失、破損などが起きないように十分に気を付けること。

- ② 患者個人情報を持ち出す範囲は、診療室、情報管理室（旧棟 1F）、院内生控室とする。
- ③ 患者個人情報が必要でない時は、必ず情報管理室に保管すること。
- ④ 患者個人情報等の紛失に気付いた時(SD ファイルを紛失した時)は、直ちに 5 年教育主任に報告すること。
- ⑤ SD ファイルを含め、患者個人・医療情報（カルテ ID, 氏名, 住所, 電話番号等）の記載はしないこと。
- ⑥ SD ファイルの紛失や医療情報の院外への漏出等の事故が明らかになった場合、学生自らによる事故報告書の作成、患者への説明・謝罪、病院長への反省書等が必要となり、SD 診療の評価の減点対象となる。

5) 電話の使用について

臨床実習において学外に電話する場合は、院内生控室（内線 489, 490）、病院業務に支障をきたさないように受付、または 2 階コンサルテーション室の電話を使用すること。

6) 院内の呼び出しについて

院内生同志の呼び出しは禁止。

7) 喫煙について

所定の場所以外では禁煙とする。

8) エレベーターについて

院内生のエレベーター使用を禁ずる。

3. 院内生控室

1) 院内生は下記の時間に院内生控室を使用することができる。

平 日 午前 8 時～午後 9 時

土曜日 午前 8 時～午後 3 時

2) 禁 煙

3) 共同使用の場所であり各自机の上に衣類やバック、また使用済の紙コップ等を置かないようお互いに整理整頓を心掛けること。

4) 貴重品や SD ファイルを放置しないこと。

4) 水道につまりやすいものを流さないこと。

4. 院内技工室

1) 院内生は下記の時間に院内生技工室を使用することができる。

平 日 午前 8 時～午後 7 時

土曜日 午前 8 時～午後 2 時

2) 院内技工室は臨床研修医と共同使用するので、各自常に整理整頓をし、清潔に保つよう心掛けること。院内生が使用できる机は No. 35 から No. 63 とする。

3) 技工室当番の担当者は、常に材料の不足分を補充すること。補充材料は管理者（Dr 松根）に申し出ること。

4) 技工機の引出しは個人的に利用できない。

5) 班貸出し材料一式の責任者は班長又は副班長とし、補綴科配属の期間中責任をもって管理し、クール終了時に次のクールの補綴科配属に引き継ぐ。材料の不足については管理者（Dr 松根）に申し出ること。

臨床実習の実施方法

I. 4月 ポリクリ

II. 5月1日（火）～3月30日（土）

1. 実習のシステム

- 1) 12班のグループ制にて行う。
- 2) 通年を10期に分割する（夏期日程を含む）。
- 3) 各グループは、期間単位で配属表に従いローテイトする。

2. 各診療科の臨床実習

- 1) 通年を通して、補綴科、保存科、歯周科、口腔外科、小児歯科、麻酔・全身管理科、矯正歯科の各班毎の配属にて臨床実習を行う。
- 2) 総合診療科（初診）、臨床検査科、放射線科、および特殊歯科（院内）は、個別の配属にて行う。
- 3) 口腔インプラント科、顎関節・咬合科（痛み外来）およびスポーツ健康歯科は、補綴配属期間中のアポイントにて行う。
- 4) SD診療患者の診療は、担当医員とのアポイントにて行い、配属とは無関係に行う。
- 5) 特殊歯科の学外研修は、配属・SD診療・講義とは無関係に行い、最優先とする。

3. SD ファイル

SD診療における見学・介補、実技等の実習内容の記録として、各診療部の指示により使用する。

SDファイルに患者の氏名、住所、電話番号等は記載してはならない。カルテIDではなく、通し番号を記入すること。SDファイルが必要でない時は必ず情報管理室に保管すること。

4. アポイント帳

診療のアポイントに際して予約検印を受け、診療時あるいは診療後に指導医員に終了検印を受ける。予約・終了検印の両者をもって評価対象となる。見学・介補の際も同様に指導医員欄に検印を受ける。なお配属表に配属先の科が記されている場合は、アポイント帳の検印は必要としない。

5. 新患担当

1名の患者を新しくSD診療患者として担当する。診療等の記録はSDファイルに記載し、各担当医員の検印を受ける。配当は、初診の配属時に行い、配当2週間後にカンファランスを行う。なお、診療が中止等になった場合は追加で配当する。

6. SD 診療患者

新患担当患者および引継SD診療患者とあわせて約2～3名の患者をSD診療患者として担当する。実習期間中に終了、中止等の場合は治療計画書の変更手続き等を治療計画室に必ず届け出ること。キャンセル、中止の経緯もわかるようにSDファイルに記載すること。SD診療患者の診療記録はSDファイルに記載する。患者の情報が記載されているため、臨床実習ファイルとは別に管理し、十分注意すること。

7. 出欠席について

午前 月～土 8:35 401 教室

午後 月～金 17:00 土 13:00 病院清掃配属先

朝出欠席調査時は院内白衣に着替えておくこと。着替えていない場合欠席とみなす。

注) 臨床実習の実施方法についての詳細は日程表を参照のこと。

平成30年度 臨床実習

平成30年度 臨床実習配属表				5月																			
	内 容	方 法	形 式	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
				火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
クール				第1-a クール																			
補綴科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	CDIJ																			
保存科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	EF																			
歯周科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	KL																			
口腔外科	実地・見学・介補等 (含病棟見学)	班単位 終日	配 属	AB																			
総合診療科 (初診科)	実地・見学・介補等 予診(患者配当1回)	2~3名 終日 (月~金曜日) 4回	配 属	G-1	G-3					G-5	G-7	G-9	G-11	H-1			H-3	H-5	H-7	H-9	A-1		
	予診補助口予診時2回)	13:30- 14:00- 14:30-	配 属	G-2	G-4					G-6	G-8	G-10	H-11	H-2			H-4	H-6	H-8	H-10	A-2		
SD診療室患者の カンファランス	カンファランス	3名 15:00~ (月~金曜日) 1回	配 属							D-3	D-5	C-5	C-7	D-7			C-9	D-9	C-3	C-11	I-1		
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属	H-5						G-1			G-7			H-9	H-1			B-5			
				H-6					G-2			G-8			H-10	H-2			H-3		B-6		
放射線科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日2日連続 (月~金曜日) 2回	配 属	H-7						G-3			G-9			H-11	H-3			B-7			
				H-8					G-4			G-10			G-11	H-4			H-4		B-8		
小児歯科	見 学 ・ 実 技	班単位 終日 第1~2日: 火・金・土 第3~4日: 火・木・土 年間6回	配 属	H-1	H-1					H-5	H-5	H-9	H-9			G-1	G-1	G-8	G-8	B-1			
				H-2	H-2						H-6	H-6	H-10	H-10			G-2	G-2	G-9	G-9	B-2		
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 6回	配 属	H-3	H-3					H-7	H-7	G-5	G-5			G-3	G-3	G-10	G-10	B-3			
				H-4	H-4						H-8	H-8	G-6	G-6			G-4	G-4	G-11	G-11	B-4		
麻酔・全身管理科	見 学	班単位 終日 第1・2日:月曜日 第3日:木曜日 年間3回	配 属	H-11	G-1					G-3	G-5	G-7	G-9	H-9			H-1	H-3	H-5	H-7	B-9		
				H-11	G-2						G-4	G-6	G-8	G-10	H-10			H-2	H-4	H-6	H-8	B-10	
特殊歯科	学外研修	光陽園:1~2名 CS常盤平:2~3名 CS幸田:2~3名 (火曜日) いぶき:1~2名 (水・金曜日) 終日 年間1回 O:予備	配 属	光陽園																			
				CS常盤平																			
総合診療科 (スポーツ健康歯科)	見 学	通年で3症例 (補綴配属中)	アポイント																				
顎関節咬合診療科 (痛み外来)	見 学	3名まで 5月~9月,10月~3月 終日・各1回 (月~土曜日) 2回 (補綴配属中)	アポイント																				
口腔インプラント科	見 学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																				
出欠席確認 午前 401教室 (月~土 8:35) 午後 病院清掃配属先 (月~金 17:00) (土 13:00)	病院清掃配属	保存・補綴科	(4班)	ABCD																			
		総合診療科	(3班)	EFI																			
		口腔外科	(1班)	G																			
		歯周科	(1班)	H																			
		小児歯科	(1班)	J																			
		放射線科	(1/2班)	K1~6																			
		特殊歯科	(1/2班)	K7~11																			
矯正歯科	(1班)	L																					

平成30年度 臨床実習

平成30年度 臨床実習配属表				7月																						
	内 容	方 法	形 式	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
				金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
クール				第1-c クール																						
補綴科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	ABGH																						
保存科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	CD																						
歯周科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	IJ																						
口腔外科	実地・見学・介補等 (含病棟見学)	班単位 終日	配 属	EF																						
総合診療科 (初診科)	実地・見学・介補等 予診(患者担当1回)	2~3名 終日 (月~金曜日) 4回	配 属	K-1 K-2 K-11			K-5 K-6	K-7 K-8	K-9 K-10	L-5 L-6	L-3 L-4			L-1 L-2	L-9 L-10 L-11	L-7 L-8	K-3 K-4	E-1 E-2 E-3					E-4 E-5	E-6 E-7	E-8 E-9	
	予診補助口予診時2回)	13:30- 14:00- 14:30-	配 属	A-1 A-2 A-3			B-1 B-2	B-3 B-4	A-6 A-7	B-5 B-6	A-8 A-9			B-7 B-8	A-10 A-11	B-9 B-10 B-11	A-4 A-5	G-1 G-2 G-3					H-7 H-8	H-3 H-6	G-8 G-9	
SD診療室患者の カンファランス	カンファランス	3名 15:00~ (月~金曜日) 1回	配 属	C-1 C-2 C-3			C-4 C-5	C-6 C-7	C-8 C-9	C-10 C-11	D-1 D-2			D-3 D-4	D-5 D-6	D-7 D-8	D-9 D-10 D-11	K-1 K-2 K-11					K-5 K-6	K-7 K-8	K-9 K-10	
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属	L-5 L-6 K-5 K-6			K-1 K-2 K-3 K-4			K-7 K-8 K-9 K-10 K-11			L-7 L-8 L-9 L-10 L-11	L-1 L-2 L-3 L-4			F-5 F-6 F-7 F-8						F-9 F-10 F-11 E-10 E-11			
放射線科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日2日連続 (月~金曜日) 2回	配 属	L-1 L-2 L-3 L-4			L-1 L-2 L-3 L-4	L-5 L-6 L-7 L-8	L-5 L-6 L-7 L-8 L-9 L-10 L-11	K-5 K-6 K-6 K-6			K-1 K-2 K-3 K-4	K-1 K-2 K-3 K-4	K-7 K-8 K-9 K-10 K-11	K-7 K-8	F-1 F-2 F-3 F-4					F-1 F-2 F-3 F-4	F-5 F-6 F-7 F-8	F-5 F-6 F-7 F-8		
小児歯科	見 学 ・ 実 技	班単位 終日 第17-ル: 火・金・土 第2-37-ル: 火・木・土 年間6回	配 属 A, C, E, G, I班 前半 1~6 後半 7~12 B, D, F, H, J, K, L班 前半 1~5 後半 6~11	A 前半	B				G 前半			G 後半	H			A 後半		B 前半	A				H 前半			
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 6回	配 属				A		B					G		H								B		
麻酔・全身管理科	見 学	班単位 終日 第1・27-ル: 月曜日 第37-ル: 水曜日 年間3回	配 属				G							H										B		
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属	K-7 K-8			K-9 K-10 K-11	L-9 L-10 L-11	K-1 K-2	K-3 K-4	L-1 L-2			L-3 L-4	L-5 L-6	K-5 K-6	L-7 L-8	F-9 F-10 F-11					E-8 E-9	E-4 E-5	E-6 E-7	
	学外研修	光陽園: 1~2名 CS常盤平: 2~3名 CS幸田: 2~3名 (火曜日) いぶき: 1~2名 (水・金曜日) 終日 年間1回 O: 予備	配 属	光陽園 CS常盤平 CS幸田 いぶき					G-6 G-7						G-1 G-2 G-3								A-1 A-2	A-6 A-7		
総合診療科 (スポーツ健康歯科)	見 学	通年で3症例 (補綴配属中)	アポイント	ABGH (補綴配属中にアポイント)																						
顎関節咬合診療科 (痛み外来)	見 学	3名まで 5月~9月, 10月~3月 終日, 各1回 (月~土曜日) 2回 (補綴配属中)	アポイント	ABGH (補綴配属中にアポイント)																						
口腔インプラント科	見 学	アポイント (補綴配属中)	アポイント	ABGH (補綴配属中にアポイント)																						
出欠席確認 午前 401教室 (月~土 8:35) 午後 病院清掃配属先 (月~金 17:00) (土 13:00)	病院清掃配属	保存・補綴科	(4班)	ABCD																						
		総合診療科	(3班)	EFI																						
		口腔外科	(1班)	G																						
		歯周科	(1班)	H																						
		小児歯科	(1班)	J																						
		放射線科	(1/2班)	K1~6																						
		特殊歯科	(1/2班)	K7~11																						
	矯正歯科	(1班)	L																							

8月																																															
20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26										
金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日										
IJ CD KL												夏季クール												夏季クール												CDIJ											
																																				EF											
E-10 E-11												F-1 F-3 F-5 F-7 F-9 F-2 F-4 F-6 F-8 F-10 F-11												G-6 G-7												G-1 G-7 G-9 D-1 H-5 G-2 G-8 G-10 D-2 H-6 G-3 D-4 G-11 D-3 D-5 H-11											
																																				E-6 E-7											
L-5 L-6												L-3 L-1 L-9 L-7 K-3 L-4 L-2 L-10 L-8 K-4												E-1 E-4 E-2 E-5 E-3												E-6 E-8 E-10 F-1 F-3 E-7 E-9 E-11 F-2 F-4											
																																				E-1 E-2 E-3 E-4											
E-5 E-6 E-7 E-8 E-9												E-5 E-1 E-1 F-9 F-9 E-6 E-2 E-2 F-10 F-10 E-7 E-3 E-3 F-11 F-11 E-8 E-4 E-4 E-10 E-10 E-9 E-9 E-11 E-11												H-5 H-6 G-6 G-7												H-1 H-1 H-2 H-2 H-3 H-3 H-4 H-4											
																																				H 後半											
A												G												B 後半												C 前半											
																																				C 後半											
E-1 E-2 E-3												E-10 F-1 F-3 F-5 F-7 E-11 F-2 F-4 F-6 F-8												G-8 G-9												C D											
																																				D											
G-10 G-11												A-3 A-4 A-5												J-1 J-2 J-5 J-6 J-7 J-8 J-9												I											
																																				I											
GHIJ CKL A B D E1~6 E7~11 F												夏季クール												夏季クール												CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
																																				CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
GHIJ CKL A B D E1~6 E7~11 F												夏季クール												夏季クール												CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
																																				CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
GHIJ CKL A B D E1~6 E7~11 F												夏季クール												夏季クール												CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
																																				CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
GHIJ CKL A B D E1~6 E7~11 F												夏季クール												夏季クール												CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
																																				CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
GHIJ CKL A B D E1~6 E7~11 F												夏季クール												夏季クール												CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
																																				CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
GHIJ CKL A B D E1~6 E7~11 F												夏季クール												夏季クール												CDIJ (補綴配属中にアポイント)											
																																				CDIJ (補綴配属中にアポイント)											

夏季休暇

平成30年度 臨床実習

平成30年度 臨床実習配属表	内 容	方 法	形 式	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
				木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水		
				第2-c クール																						
補綴科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	ABGH																						
保存科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	CD											IJ											
歯周科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	IJ											CD											
口腔外科	実地・見学・介補等 (含病棟見学)	班単位 終日	配 属	EF											KL											
総合診療科 (初診科)	実地・見学・介補等 予診(患者担当1回)	2~3名 終日 (月~金曜日) 4回	配 属	A-3	A-4			A-5	A-9	A-10	A-11				E-1	E-6	E-8	E-10	F-5			F-3	F-1	F-7		
	予診補助口予診時2回)	13:30- 14:00- 14:30-	配 属	L-4	L-1			A-6	K-4	L-9	L-7				E-2	E-7	E-9	E-11	F-6			F-4	F-2	F-8		
SD診療室患者の カンファランス	カンファランス	3名 15:00~ (月~金曜日) 1回	配 属	L-5	L-2			K-3	K-5	L-10	L-8				E-3	F-10	G-4	G-5	G-6			G-7	G-9	F-9		
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属	K-7						L-1					F-5							E-8				
				K-8					L-2						F-6									E-9		
放射線科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日2日連続 (月~金曜日) 2回	配 属	K-9						L-3					E-6							E-10				
				K-10					L-4						E-7									E-11		
放射線科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日2日連続 (月~金曜日) 2回	配 属	K-11																						
				K-5	K-5					K-7	K-7					F-1	F-1		E-6	E-6						
小児歯科	見 学 ・ 実 技	班単位 終日 第19-ル: 火・金・土 第2-37-ル: 火・木・土 年間6回	配 属	A	H			G	G	A					B	B	A	G				H				
				後半				前半	後半	前半		前半	後半		前半	後半	後半							前半		
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 6回	配 属					G	H					A	B							H	G			
麻酔・全身管理科	見 学	班単位 終日 第1・27-ル:月曜日 第37-ル:水曜日 年間3回	配 属					B						H								A				
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属	K-3				K-5	K-1					E-10	E-1		E-4					E-8				
	学外研修	光陽園:1~2名 CS常盤平:2~3名 CS幸田:2~3名 (火曜日) いぶき:1~2名 (水・金曜日) 終日 年間1回 O:予備	配 属	K-4				K-6	K-2					E-11	E-2	E-3	E-5					E-9				
総合診療科 (スポーツ健康歯科)	見 学	通年で3症例 (補綴配属中)	アポイント	ABGH (補綴配属中にアポイント)																						
顎関節咬合診療科 (痛み外来)	見 学	3名まで 5月~9月,10月~3月 終日,各1回 (月~土曜日) 2回 (補綴配属中)	アポイント	ABGH (補綴配属中にアポイント)																						
口腔インプラント科	見 学	アポイント (補綴配属中)	アポイント	ABGH (補綴配属中にアポイント)																						
出欠席確認 午前 401教室 (月~土 8:35) 午後 病院清掃配属先 (月~金 17:00) (土 13:00)	病院清掃配属	保存・補綴科	(4班)	GHIJ																						
		総合診療科	(3班)	CKL																						
		口腔外科	(1班)	A																						
		歯周科	(1班)	B																						
		小児歯科	(1班)	D																						
		放射線科	(1/2班)	E1~6																						
		特殊歯科	(1/2班)	E7~11																						
	矯正歯科	(1班)	F																							

平成30年度 臨床実習

平成30年度 臨床実習配属表	内 容	方 法	形 式	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
				日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
				クール				第3-b クール																
補綴科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	EFKL																				
保存科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	AB																				
歯周科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	GH																				
口腔外科	実地・見学・介補等 (含病棟見学)	班単位 終日	配 属	CD																				
総合診療科 (初診科)	実地・見学・介補等 予診(患者配当1回)	2~3名 終日 (月~金曜日) 4回	配 属			J-1 K-7	J-3 J-4 J-7	I-3 J-9 J-10 J-11													K-8 K-9 J-6 K-6	I-4 I-5 K-10 K-11	C-6 C-7 D-1	
	予診補助口予診時2回)	13:30- 14:00- 14:30-	配 属																					
SD診療室患者の カンファランス	カンファランス	3名 15:00~ (月~金曜日) 1回	配 属																					
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属				J-7 J-8 J-9 J-10 J-11																C-1 C-2 C-3 C-4 C-5	
放射線科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日2日連続 (月~金曜日) 2回	配 属			I-1 I-2 I-3 I-4 I-5	I-1 I-2 I-3 I-4 I-5																	
小児歯科	見 学 ・ 実 技	班単位 終日 第17-ル: 火・金・土 第2-37-ル: 火・木・土 年間6回	配 属			L 前半	L 後半																E 前半 E 後半 F	
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 6回	配 属				K																L F	
麻酔・全身管理科	見 学	班単位 終日 第1・27-ル:月曜日 第37-ル:水曜日 年間3回	配 属																				F	
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属					J-5 J-6															J-7 J-8 D-7 D-8	
	学外研修	光陽園:1~2名 CS常盤平:2~3名 CS幸田:2~3名 (火曜日) いぶき:1~2名 (水・金曜日) 終日 年間1回 ○:予備	配 属	光陽園																			○	
総合診療科 (スポーツ健康歯科)	見 学	通年で3症例 (補綴配属中)	アポイント	EFKL (補綴配属中にアポイント)																				
顎関節咬合診療科 (痛み外来)	見 学	3名まで 5月~9月、10月~3月 終日、各々1回 (月~土曜日) 2回 (補綴配属中)	アポイント	EFKL (補綴配属中にアポイント)																				
口腔インプラント科	見 学	アポイント (補綴配属中)	アポイント	EFKL (補綴配属中にアポイント)																				
出欠席確認 午前 401教室 (月~土 8:35) 午後 病院清掃配属先 (月~金 17:00) (土 13:00)	病院清掃配属	保存・補綴科	(4班)	GHIJ																				
		総合診療科	(3班)	CKL																				
		口腔外科	(1班)	A																				
		歯周科	(1班)	B																				
		小児歯科	(1班)	D																				
		放射線科	(1/2班)	E1~6																				
		特殊歯科	(1/2班)	E7~11																				
	矯正歯科	(1班)	F																					

冬季休暇

平成30年度 臨床実習

平成30年度 臨床実習配属表	内 容	方 法	形 式	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
				水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火			
	クール			第3-c クール																							
補綴科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	ABGH																							
保存科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	IJ																							
歯周科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配 属	CD																							
口腔外科	実地・見学・介補等 (含病棟見学)	班単位 終日	配 属	KL																							
総合診療科 (初診科)	実地・見学・介補等 予診(患者担当1回)	2~3名 終日 (月~金曜日) 4回	配 属	F-9	F-7	E-3																					
	予診補助口予診時2回)	13:30- 14:00- 14:30-	配 属	F-10	F-8	E-4																					
SD診療室患者の カンファランス	カンファランス	3名 15:00~ (月~金曜日) 1回	配 属																								
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属																								
放射線科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日2日連続 (月~金曜日) 2回	配 属	E-1	E-2	E-3	E-4	E-5																			
小児歯科	見 学 ・ 実 技	班単位 終日 第17-ル: 火・金・土 第2-37-ル: 火・木・土 年間6回	配 属										G 後半														
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 6回	配 属										H														
麻酔・全身管理科	見 学	班単位 終日 第1・27-ル:月曜日 第37-ル:水曜日 年間3回	配 属										H														
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 2回	配 属	F-7	F-8	F-9	F-10	F-11																			
	学外研修	光陽園:1~2名 CS常盤平:2~3名 CS幸田:2~3名 (火曜日) いぶき:1~2名 (水・金曜日) 終日 年間1回 O:予備	配 属	光陽園																							
総合診療科 (スポーツ健康歯科)	見 学	通年で3症例 (補綴配属中)	アポイント	ABGH																							
顎関節咬合診療科 (痛み外来)	見 学	3名まで 5月~9月、10月~3月 終日、各1回 (月~土曜日) 2回 (補綴配属中)	アポイント	ABGH																							
口腔インプラント科	見 学	アポイント (補綴配属中)	アポイント	ABGH																							
出欠席確認 午前 401教室 (月~土 8:35) 午後 病院清掃配属先 (月~金 17:00) (土 13:00)	病院清掃配属	保存・補綴科	(4班)	ABCD												GHIJ											
		総合診療科	(3班)	EFI												CKL											
		口腔外科	(1班)	G												A											
		歯周科	(1班)	H												B											
		小児歯科	(1班)	J												D											
		放射線科	(1/2班)	K1~6												E1~6											
		特殊歯科	(1/2班)	K7~11												E7~11											
	矯正歯科	(1班)	L												F												

自学自習

歯科医学総合講義5 総合試験

OSC A T ・ 短期配属

臨床実習後臨床能力試験 一斉技能試験

OSC A T ・ 短期配属

評価表回収

3月																		
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日

短期配属・6年次生への継続臨床実習

平成30年度3月期臨床実習配属表

3月						
	11,12,13日	14,15,16日	18,19,20日	22,23,25日	26,27,28日	29,30日
補綴科	C, D	I, J	E, F	K, L	A, B	G, H
保存科	E, F	K, L	A, B	G, H	C, D	I, J
歯周科	K, L	E, F	G, H	A, B	I, J	C, D
口腔外科	A, B	G, H	C, D	I, J	E, F	K, L

- ・SD診療の予約は最優先とする。
- ・以下の項目についてはアポイント検印にて配属より優先して実習を行う。
総義歯配当患者の診療
 小方教授臨床、歯周外科処置後の抜糸, SP
- ・その他、他科での診療(ex 小児歯科, 矯正科, 麻酔・全身管理科, インプラント科など), 特にアポイント帳にて所在を配属先担当医に示すこと。
- ・配属が指定されていない班は、表記した4科以外で希望の臨床実習を行う。

診療科名：総合診療科(初診)
担当教員名：伊藤孝訓，多田充裕，内田貴之，青木伸一郎，遠藤弘康 岡本康裕，梶本真澄
実施場所：初診科診療室，会議室
(1) ユニット課題 ① 医療面接 ② 臨床推論 ③ 初期計画の立案 ④ 良好な患者関係の構築
(2) 終了時の目標(アウトカム目標) 診断情報の収集に必要な診察手技およびコミュニケーション技法を習得し，主要疾患や主要症状に対するプライマリー・ケアが実践できるようになる。
(3) 到達目標(GIO) 問題志向型医療(POS)に則って主要疾患や主要症状に対するプライマリー・ケアが実践できるようになるために，診断情報の収集に必要な診察手技およびコミュニケーション技法を習得するとともに，診断情報を収集・分析・評価し，問題解決するための計画の立案，そしてプライマリー・ケアへという診断プロセスを問題指向型診療録(POMR)の作成を通して習得する。
(4) 行動目標(SBOs) ① 正確で十分な病歴(患者の社会的・経済的・心理的背景を含む)を聴取できる。 ② 得られた病歴や所見を整理し，診療録の形式で記載できる。 ③ 初診患者において得られた所見から異常所見を抽出し，それを手がかりに仮説演繹的な診断思考を行うことができる。 ④ エックス線写真から，典型的な読像所見を抽出できる。 ⑤ 口腔における主要疾患について診断できる。 ⑥ 口腔における主要疾患について，基本的な治療方針(初期計画)を立案できる。 ⑦ 患者の現在の病態について，これまでの経過を踏まえて担当医に報告できる。 ⑧ 初診患者において面接技法に則った医療面接を行える。 ⑨ 患者に適切な医療面接スキルを使用することができる。 ⑩ 患者背景に考慮したコミュニケーション技法を使用できる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し，評価をする。) 第1クール:①，②，③，④，⑤，⑥，⑦ 第2および第3クール:⑧，⑨，⑩ 計4回の配属を行うので，2回目の配属が終了した時点で，進行状況，提出物の状況の確認を行う。
(6) 学習方法(LS) ① 初診実習(患者実習) ② 予診実習(患者実習) ③ 医療面接ビデオの振り返り ④ C.D.C (症例示説)
(7) 評価方法(EV) 評価シートおよび実習時の行動観察、提出物により総合的に評価する。
(8) 備考(その他留意事項等) ① 初診患者は応急処置を要することがあるので，適切な対応と病める患者の助けになりたいという真摯な気持ちで実習を行うこと。 ② 実習中は患者の対応に配慮し，私語は慎むこと。 ③ 臨床実習にふさわしい態度・身なり・服装で臨むこと。 ④ 集合時間を厳守すること。 ⑤ 不明な点は，学生同士で解決せず教員に確認すること。

診療科名：臨床検査科
担当教員名：福本雅彦、深津 晶、續橋 治、淵上真奈、小峯千明、小西賀美、鈴木麻友
実施場所：第5会議室、407教室
(1) ユニット課題 全身疾患を有する患者の歯科診療を行う際に、必要な検査項目を理解し、検査を実施し、その検査結果を分析する。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 臨床検査の実践
(3) 到達目標（GIO） 全身疾患を有する患者に対して安全に歯科診療を行うために必要な臨床検査の知識、検査方法、態度を習得する。さらに検査結果を分析し患者の全身状態を把握することが出来る。
(4) 行動目標（SBOs） ① 歯科臨床における臨床検査の目的・概要を説明できる。 ② 外来で行われている臨床検査の方法を説明できる。 ③ 臨床検査における医療安全・感染予防対策を説明できる。 ④ 静脈血の採血ができる。 ⑤ 尿検査ができる。 ⑥ 血圧測定ができる。 ⑦ 臨床検査データの基本的分析ができる。 ⑧ 全身状態を考慮した歯科診療時の注意点を説明できる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。) 第1クール：臨床の現場で行われる臨床検査の種類・方法を理解する。実際に検査を実施し、その検査結果を分析する。 第2クール：臨床検査を実施し、その検査結果を分析する。 そして全身状態(疾患)を考慮した歯科診療時の注意点を理解する。
(6) 学習方法（LS） 1. 学習方法 試験、実技、口頭試問、分析レポート 2. 実習内容 1) 試験：歯科診療に必要な臨床検査の目的・概要・基準値等について。 2) 実技：尿検査・静脈血採血・血圧測定の相互実習、検査結果の分析 3) 口頭試問：実習中に担当医が出題する。実習を行うための知識だけでなく、検査項目、検査理由、基準値等について質問する。 4) レポート：臨床検査データの分析さらにその結果に配慮した歯科診療時の注意点、および臨床で遭遇する機会の多い全身疾患についてのレポートを出題する。
(7) 評価方法（EV） 実習態度・技能、試験、口頭試問、分析レポートの結果をふまえ、総合的に評価する。
(8) 備 考（その他留意事項等） 1. 持ち物：評価表、秒針付時計、筆記用具 2. 分析レポートは2週間以内に担当医に提出する。（提出期限は厳守すること）

診療科名：放射線科
担当教員名：金田 隆，伊東浩太郎，川島雄介，平原尚久，徳永悟士，原 慶宜
実施場所 放射線科診療室
<p>(1) ユニット課題</p> <p>1) 口内法エックス線検査を行う。</p> <p>2) パノラマエックス線検査を行う。</p> <p>3) デジタルエックス線画像システムを操作する。</p> <p>4) 頭部単純エックス線検査を見学する。</p> <p>5) CT, MRIおよび超音波検査を見学する。</p> <p>6) 口腔・顎顔面領域の画像診断を行う。</p>
<p>(2) 終了時の目標（アウトカム目標）</p> <p>1) 口内法エックス線検査ができるようになる。</p> <p>2) パノラマエックス線検査ができるようになる。</p> <p>3) 口腔・顎顔面領域の画像診断ができるようになる。</p>
<p>(3) 到達目標（GIO）</p> <p>歯科医師として顎顔面領域のエックス線撮影および画像診断ができるようになるために、各種画像検査法、口腔・顎顔面領域の正常像および病態像を修得する。</p>
<p>(4) 行動目標（SBOs）</p> <p>①口内法エックス線検査ができる。</p> <p>②パノラマエックス線検査ができる。</p> <p>③デジタルエックス線画像システムの操作ができる。</p> <p>④頭部単純エックス線検査が説明できる。</p> <p>⑤CT, MRIおよび超音波検査が説明できる。</p> <p>⑥口腔・顎顔面領域の画像診断ができる。</p> <p>⑦医療安全・感染予防対策を実践できる。</p>
<p>(5) 目標のマイルストーン（小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。）</p> <p>第1クール：口内法エックス線検査・パノラマエックス線検査ができる。</p> <p>第2クール：口腔・顎顔面領域の画像診断ができる。</p>
<p>(6) 学習方法（LS）</p> <p>1. 放射線科配属1（第1クール 2日間）</p> <p>1) 放射線診療業務：当日の担当医の指導のもと、通常放射線診療に参加し、多くのエックス線写真を読影して、正常像および病態像を修得する。</p> <p>2) 画像検査見学：顎顔面領域疾患に必要な頭部単純エックス線検査、CT, MRI, 超音波検査等を見学する。担当医により画像検査法や画像解剖等の口頭試問を受ける。</p> <p>3) 撮影実習：相互実習およびマネキンを用いて、口内法エックス線撮影、パノラマエックス線撮影および画像処理を行い、担当医により評価を受ける。</p> <p>2. 放射線科配属2（第2クール 2日間）</p> <p>1) 放射線診療業務：当日の担当医の指導のもと、通常放射線診療に参加し、多くのエックス線写真を読影して、正常像および病態像を修得する。</p> <p>2) 画像検査見学：顎顔面領域疾患に必要な頭部単純エックス線検査、CT, MRI, 超音波検査等を見学する。担当医により画像検査法や画像解剖等の口頭試問を受ける。</p> <p>3) Teaching file：PCを用いて、症例を読影し、読影報告書を作成する。担当医により画像診断の口頭試問を受ける。</p> <p>3. 他科配属および配当患者の撮影実習</p> <p>1) 配当患者の撮影は担当学生が必須とする。</p> <p>2) 他科配属中に撮影依頼があった場合、積極的に撮影実習を行うこと。</p> <p>3) 口内法エックス線検査10例およびパノラマエックス線検査2例を必須とする。</p> <p>また、撮影後の読影は1週間以内に必ず行う。</p>

(7) 評価方法 (EV)

- 1) 放射線科配属：口頭試問，実習態度，Teaching file の読影所見等にて行う。
- 2) 他科配属および担当患者の撮影実習：エックス線撮影および読影所見にて評価する。
- 3) 実技(80%)および実習態度(20%)によって評価点とする。

(8) 備 考 (その他留意事項等)

1) 参考図書

- (1) 歯科放射線学実習書 (日本大学松戸歯学部放射線学講座編)
- (2) Q&Aで学ぶ歯科放射線学：SBOs講義 (学建書院)
- (3) 歯科放射線診断 teaching file 第2版 (砂書房)
- (4) 画像でみる歯科放射線(CDR) (わかば出版)
- (5) Case Based Review 顎口腔領域の疾患 (永末書店)

2) 実習上の諸注意

- (1) 診療室では通常の診療が行われているため，私語は慎むこと。
- (2) 機器の取扱いには十分注意すること。

診療科名：保存科(保存修復)
担当教員名：平山 聡司、神谷 直孝、岡田 珠美、岩井 啓寿、寺中 文子、中島 光、大塚 一聖、井上 椋介、島田 裕美子、塚原 弾
実施場所 病院棟 2階保存科診療室
(1) ユニット課題 配属担当医の診療介助・症例見学、修復処置の自験および修復処置に関連した口頭試問
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 単純窩洞のコンポジットレジン修復が適切に実施できる。
(3) 到達目標（GIO） 硬組織疾患に対するコンポジットレジン修復が実施できるようになるために、適切な検査、診断に基づいた治療計画の立案、および修復処置に必要な知識・技能・態度を身につける。
(4) 行動目標（SBOs） 1) 処置内容に即した器材の準備・片付けができる。 2) 歯の硬組織疾患の検査・診断ができる。 3) 歯の硬組織疾患について、原因と治療方針を患者に説明できる。 4) 修復前準備（ラバーダム防湿、歯肉排除、プレウェッジ、歯間分離、隔壁の設置）ができる。 5) M I に基づいた窩洞形成ができる。 6) 適切な接着操作ができる。 7) 適切な填塞操作ができる。 8) 適切な形態修正・仕上げ研磨ができる。 9) 症例内容を正しく記載することができる。 10) 修復処置後の管理について説明できる。 11) 医療安全・感染予防対策が実践できる。 12) 指導医の指示を遵守できる。 13) 患者に配慮した適切な診療介助ができる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。) 第1クール:修復処置の器材準備、硬組織疾患の検査・診断および適切に実施できる。 第2クール:修復前準備、齶窩の処置が適切に実施できる。 第3クール:単純窩洞のコンポジットレジン修復が適切に実施できる。
(6) 学修方法（LS） 1) 診療介助・症例見学：修復担当医の行う修復処置について、ミニカルテ(別紙)に診療内容の記載を行う。 2) 自験：自験評価シート(別紙)の項目について、担当医の指導の下で自験を行う。 3) 口頭試問：配属期間中の修復症例に関連した口頭試問を担当医から受ける。関連する内容は準備学修項目（別紙）を参考にする。

(7) 評価方法 (EV)

1) 配属評価 90%

口頭試問の成績、ミニカルテの記載内容、ポートフォリオの記載内容、出席状況、および介助・見学時の態度について、各クールごとに配属担当医が評価する。3クールの評価の平均を配属評価とする。

2) 自験 10%

3クールの自験回数の合計を自験の評価とする。

3) 上記1)および2)を合計したものを臨床実習の評価とする。

(8) 備考 (その他留意事項等)

1) 保存科配属期間中 (第1・第2・第3クール) はミニカルテと自験評価シートを毎回持参し、修復症例を介助・見学した際に必要項目を記載し当日中に担当医の検印を受けること。

2) 保存科配属期間外の修復症例 (SD担当患者等) に関しては通年用ミニカルテに記載し担当医の検印を受けること。

3) 総合試験5 (平成31年3月) 終了後の保存科配属期間中の修復症例は、6年次課題別臨床実習Iのミニカルテに転記可能とする。また課題別臨床実習Iで課される臨床実地ノートの症例にも使用可能なため、3月期用ミニカルテに記載し担当医の押印を受けること。(該当期間中、歯内療法学講座所属医員の修復症例も転記可能とするため、同様にミニカルテに記載し検印を受けること)

診療科名：保存科(歯内療法)
担当教員名：松島潔、辻本恭久、川島正、岡部達、神尾直人、吉田陽子、鈴木誠、葉山朋美、 斉藤梨紗、染谷ひとみ、和田 健、深井譲滋、石井理裕、菅原千佳代
実施場所： 病院診療室
(1) ユニット課題： 歯内治療における診療介補、自験および口頭試問
(2) 終了時の目標 (アウトカム目標) ① 抜髄法(簡単なもの)ができる。 ② 感染根管治療(簡単なもの)ができる。 ③ 根管充填法(簡単なもの)ができる。
(3) 到達目標 (GIO) 歯内療法治療の診療介補と処置が適切に行えるようになるため、歯内療法治療に必要な臨床的知識、技能および態度を修得する。
(4) 行動目標 (SBOs) ① 歯髄炎・根尖性歯周組織疾患の診察、検査、診断が適切にできる。 ② 患者に病態と治療方針の説明が適切にできる。 ③ アクセスキャビティプレパレーションが適切にできる。 ④ ラバーダム防湿が適切にできる。 ⑤ 電氣的根管長測定が適切にできる。 ⑥ 根管拡大、根管洗浄が適切にできる。 ⑦ 根管貼薬・仮封が適切にできる。 ⑧ 根管充填が適切にできる。 ⑨ 抜髄が適切にできる。 ⑩ 医療安全・感染予防対策が実践できる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。) 第1クール：課題レベルA:6個、課題レベルB:5個、課題レベルC:1個 第2クール：課題レベルA:8個、課題レベルB:6個、課題レベルC:2個 第3クール：課題レベルA:10個、課題レベルB:7個、課題レベルC:3個
(6) 学習方法 (LS) ① 自験は担当医に申し出て評価表に沿って行うことができる。 ② 自験は配属中の患者あるいはSD患者で行う。 ③ 評価は診療終了後、速やかにもらう。 ④ 配属中は担当医の指示に従う。 ⑤ 評価表に印刷された課題レベルA、B、Cを必修とする。 ⑥ シミュレーション実習は人工歯のアクセスキャビティープレパレーションを行う。
(7) 評価方法 (EV) 評価表および出席により成績を評価する。
(8) 備 考 (その他留意事項等) 保存修復学Drでの診療介補、自験は技能、態度、知識、医療安全・感染予防を評価してもらい 検印を受け、口頭試問は歯内療法学のDrで受け、評価・検印をもらう。

診療科名：歯周科（予防管理科）
担当教員名：小方頼昌、吉野祥一、中山洋平、高井英樹、目澤 優、加藤彩子、蔦森麻衣、相羽悠喜子、岩井泰伸、能田佳祐、山崎瑞穂、山田真莉子、内之浦理奈、井澤侑美、齋藤由未、小田香織
実施場所：付属病院歯周科診療室
(1) ユニット課題 歯周治療における介補・実技の実施および実技試験
(2) 終了時の目標(アウトカム目標) 歯周組織検査を正確に実施し、浸潤麻酔下で歯肉縁下の歯石を除去できる。
(3) 到達目標(GIO) 実際の臨床を通じて、歯周治療を実施するための技能、態度を習得し、総合的に歯周治療を理解する。
(4) 行動目標(SBOs) ①問診ができる。 ②歯垢染色を実施し、プラークコントロールレコードの記入ができる。 ③ブラッシング指導ができる。 ④スケーリング・ルートプレーニングが実施できる。 ⑤PMTCが実施できる。 ⑥医療安全・感染予防対策を実施できる。 ⑦歯周外科治療の種類の説明ができる。 ⑧歯周外科治療で使用する器具の名称と使用法が説明できる。 ⑨サポータティブペリオドンタルセラピー(SPT)およびメンテナンスで行う項目について説明できる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、各クールの評価とする。) 第1クール:歯周組織検査を2回以上実施する(15点以上必須)、点数の高い2回の評価を対象とする。 第2クール:スケーリングを2回以上実施する(15点以上必須)、点数の高い2回の評価を対象とする。 第3クール:スケーリング・ルートプレーニングを3回以上実施する。点数の高い2回の評価を対象とする。
(6) 学習方法(LS) 1.実習方法:配属診療見学・診療介補および自験、歯周外科治療の見学、歯周担当患者、症例検討会(CPC)、口頭試問(歯周治療学SBOsノートから配属中およびCPC後)、日直(夏期の一定期間予定) 2.実習内容: <診療見学、診療介補> 実習方法と実習項目の表を参照。症例数は問わない。約1週間に1人のDrに配属する。午前午後で異なる場合があるのでローテーション表参照(歯周科診療室に掲示) <歯周担当患者> 歯周科担当患者の担当を各自1名受けること。通年を通し、治療の流れを理解し、積極的に自験を行うこと。(後日担当)

<自験>

配属期間中の担当医の患者およびSD配当患者に対して、歯周精密検査、ブラッシング指導、スケーリング、SRPおよびPMTCをそれぞれ行う。

<口頭試問(歯周治療学SBOsノートから)>

2週間の配属期間中に、歯周治療学SBOsノートから3課題(クールごとに決まっている)を受け、歯周治療学SBOsノートを作成し、口頭試問を受ける。担当医の都合上期間が延びてもよい(配属終了2か月以内に検印を受ける)。

<歯周外科治療の見学>

歯周外科治療見学者には、歯周外科治療の予約が決まり次第、順に5あるいは6名(原則的に各班の前半・後半)に手術見学日が割り振られるので、それに従って見学を行う。また、正当な理由で見学ができない場合は、その旨を担当医に連絡し、担当医に見学日時の変更を受ける。歯周外科治療の見学を行った学生は、その症例内容に応じたレポートを作成し、レポート提出に際し口頭試問を受ける。レポート、口頭試問の結果が適切な場合は検印を受ける。

<症例検討会:CPC>

班ごとに症例検討会に参加する。CPCは、原則として毎週金曜日、午後6時より第4実習準備室あるいは大学院セミナー室2にて行うので、班ごとに決められた日時(別紙配布)に参加すること。正当な理由で参加できない場合には、事前にその旨を申し出て予備日に参加することを認める。

CPCに参加した学生は担当医から4課題を受け、歯周治療学SBOsノートを作成し口頭試問を受ける。担当医は院内番号に従って定める(下記参照)。口頭試問の結果が適切な場合は検印を受ける。

1回目:1;高井 2;目澤 3;中山 4;相羽 5;蔦森 6;内之浦 7;吉野 8;加藤 9;山崎
10;齋藤 11;山田 12;能田

2回目:1;井澤 2;相羽 3;岩井 4;中山 5;高井 6;加藤 7;内之浦 8;小田 9;目澤
10;山田 11;吉野 12;蔦森

(7) 評価方法(EV)

1)Dr配属における診療見学・診療介補・実技試験・口頭試問

<診療見学、診療介補>

症例数は問わない。原則として診療室における指導責任者、担当医による指導に従い、見学・介補および実技を行うが、症例内容については必要に応じて随時、口頭試問、レポートを課す。歯周科出席印がない場合、減点(午前2点、午後2点)とする。

<自験>

歯周精密検査、ブラッシング指導、スケーリング、SRPおよびPMTCをそれぞれ年間3回以上実技試験を行い、評価をもらう。高得点の評価3回分を最終評価に用いるため、高得点を獲得するように努力すること。自験全体の回数も成績に考慮する。

<口頭試問>

歯周治療学SBOsノートの作成内容と、口頭試問の評価で1項目5点満点で評価

<歯周外科治療の見学・介補>

レポート提出に際して口頭試問を受ける。レポート、口頭試問の結果が適切な場合は検印を受ける。指定された回数に対して、検印を受けて評価とする。3回以上(平均回数による)見学または介補を行い、それ以上は加点とする。

<症例検討会:CPC>

歯周治療学SBOsノートに作成した歯周外科治療の内容(年2回、1回目4項目、2回目4項目)と、口頭試問で採点し、5段階評価とする。

(8) 備考(その他留意事項等)

1)配属中は、日直または指導責任者、担当医の指示に従う。また、班ごとに指導責任者の指示に従い、担当医と密接に連絡を取りながら、実習が円滑に行えるように計画的に実習を遂行すること。配属Drが不在になる(出向日、実習、講義、学会発表、歯周外科手術等)場合、あらかじめ不在時の指示を仰ぐこと(配属Drを指定してもらいそのDrに検印を受けること)。

2)配属中の歯周外科治療の予定は、歯周科OPE室前に置いてある台帳をみて確認しておくこと(2~3か月前にはOPE予定が組まれていることがほとんど)。

3)診療室に不在の学生は、実習を放棄したものとみなす。万が一欠席する場合は、担当医の許可を得て適切な指示を仰ぐこと。

診療科名：補綴科（クラウンブリッジ）
担当教員名：小林 平，大村祐史，田中孝明，後藤治彦，青木直子，内堀聡史，加藤由佳子，上里ちひろ，三浦千晶，中島 正，河相安彦，飯島守雄，伊藤誠康，大久保昌和，木本 統，中田浩史，石井智浩，矢崎貴啓，井上正安，小出恭代，古賀麻奈花，木村 純，石渡幸志，北村彩，渡辺丈紘，中島義雄，小川晃奈，佐藤佳奈美，齋藤由貴，宮内良樹，鈴木亜沙子，小川貴大
実施場所：病院診療室，院内技工室，職員技工室，医員用技工室
(1) ユニット課題 見学・介補・自験を行った患者におけるクラウンブリッジ製作の治療過程において，その過程を理解し，治療に必要な知識と態度，技能を習得する。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 口腔内でタービンバーを使用した操作が行える。
(3) 到達目標（GIO） クラウン・ブリッジの診査・診断，治療計画，術式および予後について見学，介補，自験，技工を通じ理解し，その基本的臨床能力を身につける。
(4) 行動目標（SBOs） ①クラウンブリッジの診査項目を理解し行うことができる。 ②予備印象を採得することができる。 ③クラウンブリッジの設計を含めた治療計画を立案することができる。 ④支台築造の目的と方法を理解し行うことができる。 ⑤歯肉圧排の目的を理解し行うことができる。 ⑥クラウンおよびブリッジの支台歯形成を理解し行うことができる。 ⑦最終印象採得を行うことができる。 ⑧プロビジョナルレストレーションの作製および仮着の要件を理解し行うことができる。 ⑨咬合支持に応じた咬合採得を理解し行うことができる。 ⑩フェイスボウトランスファーの意義と操作方法を理解し行うことができる。 ⑪シェードテイキングの要点を理解し行うことができる。 ⑫咬合器の目的と取り扱いについて述べることができる。 ⑬クラウンブリッジ試適時における診査項目を理解することができる。 ⑭クラウンブリッジの仮着を理解し行うことができる。 ⑮クラウンブリッジの装着操作を行うことができる。 ⑯クラウンブリッジの術後管理について指導ができる。 ⑰装着後のトラブルおよび変化の原因と対処法について述べることができる。 ⑱医療安全・感染予防対策を実践できる。
(5) 目標のマイルストーン（小目標を各クールで段階的に設定し，評価をする。） 第1クール：診療内容に適した器具の準備，診療内容レポートにより治療の流れを理解する。 第2クール：診療内容に適した器具を準備し，材料を適切に使用することができる。実地を行う技能を身に付け，レポートにより更なる知識の向上を目指す。 第3クール：第1クール・第2クールの状況を見てレベルアップした評価項目を別途設定する。

(6) 学習方法 (LS)

見学・介補・自験を主体として担当教員との2～3人でのスモールグループによる実習を行う。見学・介補を行った際には臨床実習見学・介補チェック表に検印をもらい症例チェックに使用し事後学習の資料に用いる。自験評価は1日一回を限度とする。

(7) 評価方法 (EV)

- 1) 各配属クールの出席評価 (欠席は減点対象とする。)
- 2) 各配属クールの評価表 (評価表の記載に不備や漏れがあるものはその日の評価は0点とする)
- 3) 各配属クールのシュミレーション実施状況 (各クール最低1回行う)
- 4) その他、課題に対する到達度を含め総合的に評価を行う。

(8) 備 考 (その他留意事項等)

事前学習の上で見学・介補を行い、不明な点は事後補うこと。自験においては途中で医員への交代を促す場合がある。別途必要な評価表・評価項目を追加配布する。自験は積極的に行えるように事前準備を行うこと。

診療科名：補綴科（総義歯）
担当教員名：河相安彦・小林 平・飯島守雄・大村祐史・若見昌信・田中孝明・伊藤誠康・大久保昌和・木本 統・中田浩史・石井智浩・後藤治彦・矢崎貴啓・井上正安・小出恭代・古賀麻奈花・石渡幸志・木村 純・柴 隆三・福井俊介・北村 彩・渡辺丈紘・中島義男・小川晃奈・青木直子・内堀聡史・加藤由佳子・上里ちひろ・三浦千晶・佐藤佳奈美・宮内良樹・齋藤由貴（順不同）
実施場所：附属病院補綴科診療室，院内技工室，職員技工室，医員用技工室，Web Class
<p>(1) ユニット課題</p> <p>1. 総義歯配当患者を通じこれまでに学んだ基礎知識を臨床で応用する。</p> <p>2. 口頭試問とWeb class試験を通じCBTレベルの基礎知識を国家試験に対応できるレベルへ到達させる。</p> <p>3. プレカンファランスで問題解決方法を学ぶ。</p>
<p>(2) 終了時の目標（アウトカム目標）</p> <p>無歯顎患者の問題を聴取して状況に応じた検査法を選択し、プロブレムリストを整理した上で適切な問題解決方法を構築すると共に医療の場におけるコミュニケーション能力を獲得する。</p>
<p>(3) 到達目標（GIO）</p> <p>患者個々に適した全部床義歯を製作する基本的臨床能力を身につけるために必要な診査・診断、術式および予後に関する知識、技能および態度を修得する。</p>
<p>(4) 行動目標（SBOs）</p> <p>①旧義歯の診査・診断項目を説明し実施できる。</p> <p>②概形印象を採得することができる。</p> <p>③模型上の解剖学的ランドマークについて説明できる。</p> <p>④床外形を推定することができる。</p> <p>⑤筋圧形成の目的と方法を説明し部分的に行える。</p> <p>⑥最終印象の目的と方法を説明できる。</p> <p>⑦ボクシング・作業模型の要件を説明し作製できる。</p> <p>⑧適切な咬合床の形態を説明し作製できる。</p> <p>⑨アーラインと床後縁との関連を理解し設定できる。</p> <p>⑩顎の対向関係位の設定の術式と背景を説明できる。</p> <p>⑪フェイスボウトランスファーの意義と術式を説明できる。</p> <p>⑫ゴシックアーチの意義と術式を説明し解釈を行える。</p> <p>⑬人工歯の選択基準を理解し，人工歯選択を行える。</p> <p>⑭両側性平衡咬合と片側性平衡咬合を説明できる。</p> <p>⑮ろう義歯試適時における診査項目を説明できる。</p> <p>⑯完成義歯装着時の検査項目を説明できる。</p> <p>⑰総義歯装着時の患者指導を行うことができる。</p> <p>⑱総義歯装着後の調整を行うことができる。</p> <p>⑲総義歯治療全体の過程と術式を説明できる。</p>
<p>(5) 目標のマイルストーン（目標を各クールで段階的に設定し、各クールの評価とする。）</p> <p>第1クール：配当患者の治療を通じ知識、技能、態度の習得</p> <p>第2クール：口頭試問とWeb class試験により患者配当で得た知識の定着</p> <p>第3クール：プレカンファランスによる知識の統合</p>
<p>(6) 学習方法（LS）</p> <p>②④⑰⑱：実技</p> <p>①③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑱：口頭試問、Web-class試験、実技</p>

(7) 評価方法 (EV)

1. 配当症例治療時の実技
2. 口頭試問
3. プレカンファランス
4. Web class試験 (有床義歯共通)

(8) 備 考 (その他留意事項等)

1. 評価は通年で行う。
2. 臨床実習期間中に総義歯患者を1班の前後半に各1名配当する。
3. 配当患者による実習は配当患者さんのご協力のもとに行われるため欠席は厳禁とし、減点の対象とする。
4. 配当症例において異なる実技5項目の実施を最低点である60点とする。
5. 実技は指導医が診療当日に担当学生を指名し実施する。学生は当日行う診療の実技評価表をもとに自学自習を行った上で診療に望むこと。
6. 口頭試問は見学内容に関する国家試験問題から行う。見学後は評価表に記載されている問題1問を解き、そのコピーを各自準備したノートに添付した上で担当医から口頭試問を受ける。ノートは提出を求めることがあるので紛失しないように保管すること。
7. Web Class試験は臨床実習期間中に行う (日程は後日連絡する)。
8. 参考図書 1) 無歯顎補綴治療学 医歯薬出版、2) 図説無歯顎補綴学 ー理論から装着後の問題解決までー学建書院

平成30年度 臨床実習(5月～3月)

診療科名：補綴科（局部床義歯）
担当教員名：河相安彦・小林 平・飯島守雄・大村祐史・若見昌信・田中孝明・伊藤誠康・大久保昌和・木本 統・中田浩史・石井智浩・後藤治彦・矢崎貴啓・井上正安・小出恭代・古賀麻奈花・石渡幸志・木村 純・北村 彩・渡辺丈紘・中島義男・小川晃奈・青木直子・内堀聡史・加藤由佳子・上里ちひろ・三浦千晶・佐藤佳奈美・宮内良樹・齋藤由貴（順不同）
実施場所：附属病院診療室、院内技工室、職員技工室、医員用技工室、臨床実習室
(1) ユニット課題： 1. 診療に必要な基本的な知識を習得する。 2. 相互実習によりチェックバイトの採得の技能と半調節性咬合器の顎路調整を行う技能を習得する。 3. SGDによる症例検討を通して診査・診断・治療計画の立案までの能力を獲得する。 4. SD・PD配当患者または配属期間中に就いた患者における局部床義歯製作の治療過程において、見学・介補および実技を行い、局部床義歯製作の過程を理解し、治療法を習得する。
(2) 終了時の目標(アウトカム目標)：簡単な欠損様式の局部床義歯を指導医のもとに製作できる。
(3) 到達目標 (GIO)：患者個々に適した局部床義歯を作製する基本的臨床能力を身につけるために必要な診査・診断、術式および予後に関する知識，技能および態度を習得する。
(4) 行動目標(SBOs) ① 補綴歯科治療に必要な器具・器材を適切に使用することができる。 ② 補綴歯科治療に必要な検査機器を適切に使用することができる。 ③ 可撤性義歯の製作過程を説明できる。 ④ 可撤性義歯の支持機構、把持機構および維持機構を説明できる。 ⑤ 可撤性義歯の構成要素を説明できる。 ⑥ 義歯の設計を適切にできる。 ⑦ 口腔内診察および検査結果に基づいて義歯の治療計画の立案が適切にできる。(予備印象と研究模型の製作を含む) ⑧ 治療計画に基づいて適切な前処置(マウスプレパレーション)を行なうことができる。 ⑨ 印象採得の種類と方法を説明できる。 ⑩ 筋圧形成を適切に実施できる。 ⑪ 印象採得を適切に行なうことができる。(個人トレーの製作を含む) ⑫ 可撤性義歯の咬合様式とその意義を説明できる。 ⑬ 咬合採得する下顎位と咬合採得法を説明できる。 ⑭ 咬合採得を適切に行なうことができる。 ⑮ 咬合器を適切に調整することができる。

- ⑩ 人工歯を適切に選択することができる。
- ⑪ 仮床義歯試適時の診査を適切に行なうことができる。
- ⑫ 完成した義歯を患者に適切に装着することができる。
- ⑬ 患者に対して義歯使用上の注意点について説明できる。
- ⑭ 義歯装着後の調整を適切に行なうことができる。
- ⑮ 義歯装着後の定期健診を実施することができる。
- ⑯ 義歯装着後の修理、再適合を適切に行なうことができる。
- ⑰ 患者の苦痛に配慮した診療介補および処置ができる。
- ⑱ リングクラスプのワックスアップができる。

(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。)

- 第1クール: 配当・見学患者の治療を通じ知識、技能、態度の習得
- 第2クール: 口頭試問とWeb class試験により患者配当で得た知識の定着
- 第3クール: SGDによる知識の統合

(6) 学習方法 (LS)

- ③④⑤⑨⑫⑬ 臨床実習期間中に自習
- ⑥⑦ 臨床実習期間中の補綴配属中にSGDを行う (学生セミナー室)
- ⑪⑭⑮ 臨床実習期間中の補綴配属中に相互実習 (臨床実習室)
- ①②⑥⑦⑧⑩⑪⑭⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔ 臨床実習期間中に見学・介補・実技
国家試験問題過去問学習ノートを作成

(7) 評価方法 (EV)

- ③④⑤⑨⑫⑬については前半にWebClassによる試験。
- 見学・介補については口頭試問による知識とチェックシートによる態度の評価を行う。
- 実技については実技評価表による評価を行う。
- SGDについてはレポートにより評価する。
- 臨床実習の期末にOSCATとWebClassによる試験。
- 国家試験問題過去問学習ノートのチェック

(8) 備 考 (その他留意事項等)

- SGDと相互実習についての詳細は別途通知する。
- リングクラスプのワックスアップの実技については別途通知する。
- OSCATとWebClassによる試験については別途通知する。

診療科名：口腔外科
担当教員名： （顎顔面外科） 近藤壽郎、伊藤 耕、高橋康輔、青木暁宣、枝 卓志、友木里沙、山崎文恵、 金尾真吾、渡邊 駿、田島麻衣、奥平祐子、吉本秀輔、矢野照雄 （口腔外科） 小宮正道、西村 均、田中茂男、山本 泰、濱野美緒、山口桜子、瀧川紗綾、 大島麻耶、糸井祥乃、古阪 有
実地場所：診療室、手術室、病棟
(1) ユニット課題 口腔外科領域の的確な処置（単純抜歯・難抜歯・埋伏歯抜歯・外科小手術）を行えるようにする。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 指導医の元で単純抜歯が行える。
(3) 到達目標（GIO） 単純抜歯を行うために必要な基本的知識、技能、態度を習得する。
(4) 行動目標（SBOs） ①口腔外科外来診療の流れを理解し、患者に配慮した行動ができる。 ②口腔外科外来小手術で使用する器材の使用方法が説明できる。 ③処置前・処置後に患者へ注意事項の説明ができる。 ④処置前に患者のバイタル測定ができる。 ⑤口腔外科領域における的確な処置に必要な器材を準備することができる。 ⑥適切な口腔内消毒が実施できる。 ⑦適切な手指消毒と滅菌グローブの装着ができる。 ⑧処置の介補ができる。 ⑨抜糸を実施できる。 ⑩縫合を実施できる。 ⑪処方箋が記入できる。 ⑫単純抜歯の局所麻酔が実施できる。 ⑬指導医の指示のもとに単純抜歯が実施できる。 ⑭埋伏抜歯の術式が説明できる。 ⑮医療安全・感染予防対策を実施できる。
(5) 目標のマイルストーン（小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。） 第1クール：口腔外科外来処置を開始するまでの準備ができる。 埋伏抜歯の術式を理解し、説明できる。 第2クール：口腔外科外来処置前の準備、処置中の介補、処置後の説明ができる。 症例に応じた処方箋の作成ができる。 第3クール：問診・病状の説明を行うことができる。 縫合や抜糸が実施できる。 局所麻酔や単純抜歯が実施できる。

(6) 学習方法 (LS)

②、⑭については講義

①、③、④、⑤、⑥、⑦、⑫、⑮については相互実習

①、③、④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬、⑮については患者実習

⑨、⑩については模型によるシュミレーション実習

⑭については自習

⑮については医療安全・感染予防対策ポケットマニュアルを熟読・実施

(7) 評価方法 (EV)

講義は平常試験で評価する。

口腔外科配属中は指導医の元で実施症例のみ評価を行う。

配属中の欠席が各クール1/5を超える者は、評価表①②は最高60点、評価表③は最高18点とし、見学症例の加点はしない。

口頭試問およびシュミレーション実習は必ず実施し、『不可』の評価の場合はレポート提出や再実習をして評価する。実施していない場合、最終的な評価は最高59点とする。

医療安全・感染予防については、配属医ごとに概略評価を行う。

(8) 備 考 (その他留意事項等)

準備症例、介補症例、実技症例の達成度を評価する。1クール目に評価表①、2クール目に評価表②、3クール目に評価表③の項目について評価する。評価表①②は最低目標を60点とし、これに到達できない場合は到達するまで次の評価表には進めないものとする。評価表③は最低目標18点とする。

全クールを通して、すべての評価項目について実施し評価を受けること。1項目でも評価を受けていない場合は、最高59点とする。

複数の配属医が概略評価で2以下を付けた場合は、そのクールの最高を60点とする。

また見学症例に関しては評価の加点とする。

シラバス未記載の医員の検印には、シラバス記載の教員の併印を必要とする。併印がない場合は無効とする。

SD患者についてはクールを問わず、すべての項目について評価を受けることができる。

配属終了日から1週間以内に評価表を提出すること。提出期限を過ぎた評価表は受け取らない。また評価表提出前に各自検印および併印漏れ、最低目標点数、必須事項(口頭試問・シュミレーション実習)の評価の有無について必ず確認すること。

配属を抜ける場合や欠席する場合は、病欠などで登校できない場合を除き必ず本人が配属医に説明し許可を得ること。また他配属やSDなど事前にわかっているものは前日までに伝えること。

診療科名：矯正科
担当教員名：葛西一貴、山口 大、五関たけみ、榎本 豊、斎藤勝彦、根岸慎一、石井かおり、清水真美、菊田 純、疋田拓史、井波俊博、石川貴博、今村竜太郎、鈴木雄士、佐藤友紀、杉森 匡、中山瑛加、湊 友香里、山下公子
実施場所1)分析・治療方針の立案：第3A・第3B会議室、学生セミナー室 日時と場所の一覧は、別に掲示する。 2)症例見学・介補：矯正科診療室
(1) ユニット課題 1)混合歯列期・永久歯列期・顎変形症症例の分析・治療方針の立案、試験（MCQ） 2)矯正治療の症例見学・介補 3)口頭試問 4)精密検査の見学・介補
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 歯科医療人として患者個人を尊重した適切な対応が可能になる知識・技能および態度を修得する。
(3) 到達目標（GIO） 基本的歯科矯正治療を実践できるようになるために必要な分析・治療計画の立案および介補を修得する。
(4) 行動目標（SBOs） ①模型分析が実施できる。 ②セファログラム分析が実施できる。 ③模型・セファログラム分析から症例の特徴を説明できる。 ④問題点のリストアップができる。 ⑤治療目標の設定ができる。 ⑥症例に応じた治療計画を立案できる。 ⑦患者に配慮した診療介補ができる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。) 第1クール：①混合歯列の模型分析・セファログラム分析が実施できる。 ：②混合歯列の診断・治療計画を立案できる。 第2クール：①永久歯列の模型分析・セファログラム分析が実施できる。 ：②永久歯列の診断・治療計画を立案できる。 第3クール：①顎変形症の模型分析・セファログラム分析が実施できる。 ：②顎変形症の診断・治療計画を立案できる。
(6) 学習方法（LS） 1)分析・治療方針の立案 A.模型分析：歯列弓長径・幅径および歯槽基底弓長径・幅径を計測しポリゴン図表に記載する。B.セファログラム分析：トレースから必要な計測を行いポリゴン図表を完成する。C.診断・治療方針の立案から矯正装置を選択、治療による変化を検討する。D.各クール2回目に試験（MCQ）を行う。 2) 症例見学：矯正配属日に見学・介補を6回以上（1回以上は介補・混合歯列症例の見学2回以上）を行う。また、矯正臨床についての口頭試問を6回受ける。 3) 精密検査の見学・介補を1回行う。

(7) 評価方法 (EV)

1)分析・治療計画の立案(60%)：評価シートおよび試験 (MCQ) により評価を行う。

2)症例見学・口頭試問(30%)：矯正配属日に見学・介補を6回以上（1回以上は介補）を行い、口頭試問により評価を行う。口頭試問は配属担当医により行う。なお、混合歯列症例を2回以上見学することとする。

3)精密検査の見学・介補(10%)：精密検査の見学・介補を1回行い評価を行う。

(8) 備 考 (その他留意事項等)

矯正治療の見学・介補の際には、患者様に不快な思いをさせないように十分に配慮し、言動に気を配ること。

診療科名：小児歯科
担当教員名：清水 武彦，清水 邦彦，岡本 京，小川 奈保，折野 大輔，砂田 怜子，遠藤 智佳，澤本 圭南子，山口 茜，岡田 裕莉恵，田中 啓慎，木村 奈緒，木口 友里，秋鹿 ゆい
実施場所：小児歯科診療室
(1) ユニット課題：小児期の歯科診療を理解する。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 乳歯列期および混合歯列期の口腔疾患の診断および治療計画の立案ができる。
(3) 到達目標（GIO） 小児の歯科治療および口腔疾患の予防を行うために基礎的な知識、技能、態度を身につける。
(4) 行動目標（SBOs） ①小児の齲蝕治療を理解する。 ②小児の抜歯および外傷について理解する。 ③小児の保隙について理解する。 ④小児の対応について理解する。 ⑤小児の予防処置を理解し、行う。 ⑥小児の定期健診を理解する。 ⑦小児の症例検討を行う。 ⑧医療安全（器具の扱い）について理解する。
(5) 目標のマイルストーン 第1クール：小児の診療時の特性を理解する。 第2クール：小児の年齢・行動に応じた歯科診療を理解する。 第3クール：小児期に行われる一般的な歯科診療を理解する。
(6) 学習方法（LS） 診療の見学および介補を行う。また担当した症例のディスカッションを行う。
(7) 評価方法（EV） 別紙の評価・検印表に記載した事項に従い評価する。 1クールで10症例の見学を行う（60%） 小手術の見学を行う（5%） 医療安全、口腔清掃、断髄介補、フッ化物塗布および予防填塞の実技を行う（30%） フッ化物塗布、断髄について口頭試問およびレポートを課す（5%） 1, 2回目の検印表回収時に検印が一定数に達していない場合、レポートを課す 評価・検印表中の●○△部にすべて検印があった場合、●○△部以外の検印については一定比率の加点を行う。
(8) 備考（その他留意事項等） 小児患児は、ほとんどの場合、保護者と同伴して来院する。保護者は自分の子供がどのような院内生に診られるのか多少の不安を抱いている。どの世代の保護者にも安心して子供を任せられるような院内生でなくてはならない。

診療科名：麻酔・全身管理科
担当教員名：渋谷 鑛、山口秀紀、石橋 肇、卯田昭夫、下坂典立、鈴木正敏、藤田 裕、中村真実 荒巻さやか、佐藤俊秀
実施場所 会議室4A、病棟処置室、各科外来、全身管理室および手術室
(1) ユニット課題 救急蘇生法実習（CPR）、笑気吸入鎮静法相互実習、全身管理法、精神鎮静法および全身麻酔法見学。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 安全な歯科治療に対する知識と技術の習得。
(3) 到達目標（GIO） 安全な歯科治療を施行するために、CPRの再履修をしたうえで治療上問題となる医科的疾患を学び、全身管理法、精神鎮静法および全身麻酔法の基本的な知識と技術を習得する。また、精神鎮静法である笑気吸入鎮静法の相互実習を行う。
(4) 行動目標（SBOs） ①CPRができる。 ②笑気吸入鎮静法の利点・欠点を説明することができる。 ③酸素、笑気ボンベおよび吸入鎮静器の取り扱いができる。 ④周術期管理に必要なモニターを選択し、患者に装着することができる。 ⑤モニターから得る情報を判断できる。 ⑥全身疾患を有する患者の歯科治療時の注意点について述べるができる。 ⑦歯科治療中の偶発症発生時の対処法について説明できる。 ⑧精神鎮静法の適応とその実施法について述べるができる。 ⑧ 全身麻酔の基本的な手技および器具について説明できる。 ⑨周術期管理（全身麻酔含む）に用いられる薬剤について説明できる。
(5) 目標のマイルストーン(小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。) 第1クール 行動目標①～③ 第2クール 行動目標④～⑦、⑨ 第3クール 行動目標④、⑧、⑨
(6) 学習方法（LS） ・ CPRの実習。 ・ 笑気吸入鎮静法の相互実習。 ・ 全身管理、精神鎮静法および全身麻酔症例の術中見学。
(7) 評価方法（EV） 実習および見学態度（事前学習の確認など）、レポート内容、それぞれのクールごとに行う確認試験により総合的に評価する。追加の見学実習を希望する場合は選択症例とし、成績に加点とする場合もあり得る。

(8) 備 考 (その他留意事項等)

- ・実習は補綴科配属期間中に行う。第1クールは月曜日 (月曜祝祭日の場合別曜日) に10時に麻酔科医局に集合。午前中にCPR実習、午後に笑気吸入鎮静法相互実習を行う。
- ・第2クールは月曜日 (月曜祝祭日の場合別曜日シラバスに従う) に全身管理 (静脈内鎮静法) 見学。事前アポイントは、各配属日の前週の火曜日 (夏季および冬季休暇にかかる場合は各班相談) の17時以降麻酔科医局で行うので班員全員で集合。担当の者から当日の集合時間、症例内容および注意事項について説明、伝達を受けること。
- ・第3クールは木曜日 (火曜の場合もある) に全身麻酔の見学。事前アポイントは第2クールと同様。

診療科名：特殊歯科
担当教員名：野本たかと、伊藤政之、梅澤幸司、三田村佐智代、田中陽子、遠藤眞美、猪俣英理、矢口学、菱沼光恵、桑原敦子、江口采花、新村暉
配属実習場所：特殊歯科診療室 訪問実習場所：しいえす幸田、しいえす常盤平、東葛医療福祉センター光陽園、いぶきの広場
(1) ユニット課題 見学により障害者歯科診療で重要となる障害についての理解を深めるとともに診療介補を体験する。これらについて、理解の確認と更なる知識の修得のため口頭試問、課題レポートおよび症例検討を行う。また、地域における訪問歯科診療を見学し、訪問歯科診療の実際についての理解を深める。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 臨床実習を経験し障害者歯科診療で重要となる障害について理解し、スペシャルニーズのある人に対する歯科臨床での配慮、工夫等を説明できるようになる。
(3) 到達目標（GIO） 歯科医療の対象としてのスペシャルニーズがある人の存在を知り、その臨床の実際を体験することを通じてスペシャルニーズがある人を患者として受け入れることができる歯科医師としての知識・態度を修得する。
(4) 行動目標（SB0s） ①診療の流れを理解して説明することができる。 ②スペシャルニーズがある人の身体的、精神的および行動の障害を説明できる。 ③障害者歯科治療における行動調整法を観察し、説明できる。 ④口腔内診査の介補を実践できる。 ⑤各歯科治療の介補を実践できる。 ⑥スペシャルニーズがある人のホームケア指導について説明できる。 ⑦往診用器具の取り扱い方法・設置を見学できる。 ⑧訪問歯科診療が必要な患者への接応ができる。 ⑨訪問歯科診療が必要な患者の全身状態を説明できる。 ⑩歯科治療ならびに介補を見学できる。 ⑪老人福祉施設、障害者福祉施設等について説明できる。 ⑫医療廃棄物の取り扱い方法・片付けを見学できる。 ⑬医療安全・感染予防対策を実践できる。
(5) 目標のマイルストーン（小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。） 配属第1回目：行動目標に準じ、①、②、③、④の到達内容に対し評価をする。 配属第2回目：行動目標に準じ、①、②、③、④をふまえた上で⑤、⑥の到達内容に対し評価する。 訪問配属：行動目標に準じ、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫の到達内容に対し評価をする。 いずれの配属においても⑬に対し評価をする。

(6) 学習方法 (LS)

配属第1回目

1. 実習方法

口腔内診査の介補, 診療見学, 症例に関する一覧表作成, 口頭試問, レポート

2. 事前実習

配属日から土日祝日を除く1日前, 清掃終了後に特殊歯科診療室にて事前実習を行う。

3. 実習内容

1) 口腔内診査の介補および診療見学

(1) 〈必修症例〉

- ・実習内容 口腔内診査の介補
- ・口腔内診査の介補症例 : 症例数 1(minimum requirement)

(2) 〈見学症例〉

- ・実習内容 見学
- ・治療症例 : 症例数 5(minimum requirement)

2) 症例に関する一覧表作成

配属当日16時00分から必修症例および見学症例の障害名, 治療内容, 行動調整法, 導入および受診状態についてノートに一覧表を作成する。

3) 口頭試問

口頭試問は症例に関する一覧表から関連する事項について各指導医が行う。

4) 口頭試問終了後レポート

レポート課題は口頭試問時に各指導医が決定し出題する。また, レポートは原則, 口頭試問終了1週間後の正午までに特殊歯科内の提出棚に提出する。

配属第2回目

1. 実習方法

各治療の介補, 診療見学, 症例に関する一覧表作成, 症例検討, レポート

2. 事前実習

配属日から土日祝日を除く3日前, 清掃終了後に特殊歯科診療室にて事前実習を行う。

3. 実習内容

1) 治療の介補および診療見学

(1) 〈必修症例〉

- ・実習内容 各治療の介補
- ・口腔内診査の介補症例 : 症例数 1(minimum requirement)

(2) 〈見学症例〉

- ・実習内容 見学
- ・治療症例 : 症例数 5(minimum requirement)

2) 症例に関する一覧表作成

配属当日16時00分から必修症例および見学症例の障害名, 治療内容, 行動調整法, 導入および受診状態についてノートに一覧表を作成する。

3) 症例に関するレポートの作成

指導医が指定した患者データからホームケア指導方針等についてノートに記載する。

4) 症例検討

指導医と症例に関するレポートをもとに症例検討を行う。

5) レポート

レポート課題は症例検討時に各指導医が決定し出題する。また, レポートは原則, 口頭試問終了1週間後の正午までに特殊歯科内の提出棚に提出する。

訪問配属

《グループホームにおける訪問診療見学》

1. 実習方法
診療見学, ポートフォリオ
2. 実習内容
訪問歯科治療の見学と入所者に対する接応を行う。
特別養護老人ホームについての概要を講習する。
3. 実習日の概略
 - 1) 実習人数 2～3人/日
 - 2) 実習場所 カムアクロス しいえす幸田
千葉県松戸市幸田3-15
 - 3) 実習日時 各週第1, 3火曜日 13:30～16:00
配属表に準ずる。
 - 4) 集合場所 カムアクロス しいえす幸田 (現地集合)
 - 5) 集合時間 13:50 (時間厳守)
 - 6) 交通機関 電車, バス
(最寄り駅 JR北小金駅南口下車, 新京成バス 5番乗り場より
幸田循環・配水場前下車 徒歩1分)
 - 7) 服装 節度のある平服(ジーンズ, サンドル不可)
 - 8) 持ち物 長白衣, 筆記用具
 - 9) タイムスケジュール
13:50 現地集合
13:55 歯科医師到着, 注意事項説明, 歯科治療準備
14:00 訪問歯科診療見学
15:30 帰路準備
16:00 現地解散 (自宅へ帰宅可)

訪問配属

《グループホームにおける訪問診療見学》

1. 実習方法
診療見学, ポートフォリオ
2. 実習内容
訪問歯科治療の見学と入所者に対する接応を行う。
特別養護老人ホームについての概要を講習する。
3. 実習日の概略
 - 1) 実習人数 2～3人/日
 - 2) 実習場所 カムアクロス しいえす常盤平
千葉県松戸市常盤平3-13-2
 - 3) 実習日時 各週第2, 4火曜日 13:30～16:00
配属表に準ずる。
 - 4) 集合場所 カムアクロス しいえす常盤平 (現地集合)
 - 5) 集合時間 13:50 (時間厳守)
 - 6) 交通機関 電車 (最寄り駅 新京成線常盤平駅)
 - 7) 服装 節度のある平服(ジーンズ, サンドル不可)
 - 8) 持ち物 長白衣, 筆記用具
 - 9) タイムスケジュール
13:50 現地集合
13:55 歯科医師到着, 注意事項説明, 歯科治療準備
14:00 訪問歯科診療見学
15:30 帰路準備
16:00 現地解散 (自宅へ帰宅可)

訪問配属

《医療福祉センターにおける訪問診療見学》

1. 実習方法
診療見学, ポートフォリオ
2. 実習内容
訪問歯科治療の見学と入所者に対する接応を行う。
医療福祉センターについての概要を講習する。
3. 実習日の概略
 - 1) 実習人数 1～2人/日
 - 2) 実習場所 東葛医療福祉センター光陽園
千葉県柏市酒井根24
 - 3) 実習日時 各週第2, 4火曜日 10:00～12:00
配属表に準ずる。
 - 4) 集合場所 東葛医療福祉センター光陽園 (現地集合)
 - 5) 集合時間 10:00 (時間厳守)
 - 6) 交通機関 電車 (最寄り駅 南柏駅)
 - 7) 服装 節度のある平服(ジーンズ, サンドル不可)
 - 8) 持ち物 長白衣, 筆記用具
 - 9) タイムスケジュール
10:00 現地集合, 歯科医師到着, 注意事項説明, 歯科治療準備
10:10 歯科診療見学
12:00 現地解散 (大学へ戻り, 臨床実習を継続する)

訪問配属

《身体障害者通所授産施設における訪問診療見学》

1. 実習方法
診療見学, ポートフォリオ
2. 実習内容
訪問歯科治療の見学と利用者に対する接応を行う。
身体障害者通所授産施設についての概要を講習する。
3. 実習日の概略
 - 1) 実習人数 1～2人/日
 - 2) 実習場所 松の実会 いぶきの広場
千葉県松戸市五香5-10-4
 - 3) 実習日時 水曜日もしくは金曜日 10:00～12:00
配属表に準ずる。
 - 4) 集合場所 松の実会 いぶきの広場 (現地集合)
 - 5) 集合時間 10:00 (時間厳守)
 - 6) 交通機関 電車 (最寄り駅 元山駅)
 - 7) 服装 節度のある平服(ジーンズ, サンドル不可)
 - 8) 持ち物 長白衣, 筆記用具
 - 9) タイムスケジュール
10:00 現地集合, 歯科医師到着, 注意事項説明, 歯科治療準備
10:10 歯科診療見学
12:00 現地解散 (大学へ戻り, 臨床実習を継続する)

(7) 評価方法 (EV)

配属実習評価

実習態度, 実習技術・口頭試問, 症例検討, レポートについて評価を行う

訪問実習評価

実習態度, ポートフォリオ

(8) 備 考 (その他留意事項等)

1. 注意事項

1) 実習時の注意

- (1) 私語を慎む。
- (2) 患者への不用意な言葉を控える。(患者の障害について、恐怖・不安にさせるような言動など)
- (3) 患者に誠意を持ち、温かい心で接する。
- (4) 障害による“困難さ”には、必要に応じて手を貸すことが大切であるが、基本的には見学中は指導医から指示されたこと以外には手を貸さない。
- (5) 患者の面前に大勢で立たない。
- (6) 患者、保護者、介護者のいるところでメモや指導医への質問は控える。待合室や隣の治療室など周囲にも気を配る。
- (7) 見学症例数が到達数に達しても、実習時間中は見学をする。

2) 実習時の服装

- (1) 院内実習で定められた服装。原則として帽子、マスクは使用しない。マスクは必要な場合に着用する。
- (2) 胸、腹部ポケット内に必要以上の筆記用具等を入れない。

3) 臨床実習シラバス

配布された臨床実習シラバスは臨床実習を受けるにあたって、事前に理解すべき事項が記載してある。したがって、十分に理解しているものとして臨床実習を進める。必ず、実習前に熟読しておく。

- 4) 配属実習当日および口頭試問、症例検討時は各自、既に配布してあるA4版のノートを持参する。
- 5) 特別な理由なく学生からの実習日変更依頼は認めない。

6) 訪問配属の注意

- (1) 原則として患者の予約があることを理由に訪問診療日の変更は認めない。理由なく訪問診療日に遅刻した場合は、欠席とし、当実習を受けられない。また、欠席した場合は追加実習を予定しない。やむなく遅刻、欠席をする場合は日本大学松戸歯学部附属病院特殊歯科受付(047-360-9661)に連絡すること。遅刻者ならびに欠席者が施設に直接電話することや遅刻者が勝手に施設に入るとは業務の妨げになるため禁止する。前記した受付に連絡し、指示を待つこと。
- (2) 施設では担当医ならびに施設担当職員の指示に従うこと。
- (3) 入所者・利用者のプライベートの秘密事項や入所者・利用者の状況、会話などの内容は、研修の関係者以外に話してはならない。
- (4) 医療従事者として適切な態度で臨むこと(同情の目や、好奇の目で見ない)。

診療科名：口腔インプラント科
担当教員名：村上 洋、井下田繁子、玉木 大之、北川 剛至、 須長 敬、手代木悠太、高橋 佑次、網野 雄太、青山 俊、（山本貴雅）
実施場所 1. 総合診療室、2. 口腔外科小手術室、4階手術室 3. インプラント説明会 会場 3. 院内技工室・職員技工室・医員技工室その他指定した場所
(1) ユニット課題 インプラント治療における診断からメンテナンス・リコールまで一連の流れについて理解し、医療チームの構成員として適切な行動をとる。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） インプラント治療における診断からメンテナンス・リコールまで一連の流れについて理解し、医療チームの構成員として適切な行動をとることができ、治療計画をたてること ができる。
(3) 到達目標（GIO） 欠損補綴の回復方法を適切に患者に提供するために、インプラント治療に関する 基本的知識、技能、態度を習得する。
(4) 行動目標（SBOs） ①インプラントの種類、特徴、目的および意義を説明できる。 ②インプラントの基本構造を説明できる。 ③インプラントに必要な解剖学的形態について説明できる。 ④インプラントを用いた治療法と他の治療法の違いを説明できる。 ⑤インプラント治療の適応症と禁忌症について説明できる。 ⑥インプラント治療に必要な診察・検査を説明できる。 ⑦インプラント治療の治療計画の立案、インフォームド・コンセントについて説明できる。 ⑧インプラントの埋入手術を説明できる。 ⑨インプラント治療に必要な補綴治療について説明できる。 ⑩インプラントのメンテナンス・リコールについて説明できる。 ⑪インプラント治療におけるトラブルと合併症について説明できる。 ⑫インプラント周囲炎の病態と対処法について説明できる。
(5) 目標のマイルストーン（小目標を各クールで段階的に設定し、評価をする。） 第1クール 行動目標のうち、主に①②③④⑤⑥の習得 第2クール 行動目標のうち、主に⑦⑧⑨の習得 第3クール 行動目標のうち、主に⑩⑪⑫の習得
(6) 学習方法（LS） 1.インプラント説明会の参加 2.症例見学、介補を行い、担当医と口頭試問を行う。 必要によりレポートを課す。
(7) 評価方法（EV） 評価は、見学、介補の回数（検印表）および口頭試問またはレポート（評価表）で行う。 （重要項目*は必須で、それ以上の見学、介補は加点する。） 1. インプラント説明会の参加 2. インプラント診療の見学、介補

(8) 備 考（その他留意事項等）

- ・症例により見学不可や変更、当日のキャンセルもあるので事前に担当医に確認すること。
- ・インプラント説明会：別途予約表に院内番号、氏名を記載。途中退出不可。
(各回10名まで)
- ・手術見学は、台帳に決められた内容を記載すること。
(診療室：2名まで（リコールは1名まで）、小手術室：2名まで、4F手術室：6名まで)

[検印表ならびに評価表における評価について]

- ・見学日より10日以内に評価を受けること。
- ・検印表は、口腔インプラント科診療医員（病院内に掲示あり）の検印が有効。
- ・評価表は、シラバス記載の担当教員のみで、見学日より10日以内に終了させる。
- ・レポートの記載内容：A4用紙で表紙に①院内番号②氏名③見学日④担当医⑤課題名⑥提出日を記載、手書き、参考文献は必須のこと。
- ・レポートは、返却するが評価の際に確認を行うことがあるので紛失しないこと。
(各自で保存)

診療科名：スポーツ健康歯科，いびき外来
担当教員名：黒木俊一（准教授），鈴木浩司（専任講師），浅野 隆（専任講師），本木久絵（助手専任扱），岩田好弘（助手専任扱）
実施場所：日本大学松戸歯学部付属病院 3階総合診療室
(1) ユニット課題 ・スポーツマウスガード製作のための印象採得・装着・調整の見学 ・睡眠時無呼吸症候群患者の口腔内装置製作治療における印象採得・装着・調整の見学
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） ・スポーツマウスガードの目的や製作方法を理解する ・睡眠時無呼吸症候群患者の病態を理解し、歯科的対応の意義を知る
(3) 到達目標（GIO） 患者の口腔外傷予防や健康増進に対する要望に応えるために、スポーツ歯科医学や睡眠健康科学に必要な知識，態度，技能を習得する。
(4) 行動目標（SBOs） ①スポーツにおける顎口腔系の動態について説明できる ②スポーツマウスガードの目的を説明できる ③いびきや睡眠時無呼吸症候群の病態を説明できる ④いびきや睡眠時無呼吸症候群の歯科的対応について説明できる
(5) 目標のレベリング（目標を各クールで段階的に設定し、各クールの評価とする。） 第1クール：治療の基本について説明できる 第2クール：治療装置について説明できる 第3クール：治療内容について説明できる
(6) 学習方法（LS） ・前処置，模型印象採得等の実技 ・チェアサイドでの診療見学および介補
(7) 評価方法（EV） 1. 臨床実習に臨む態度を評価 2. 介補、見学時の態度を評価 3. レポート、口頭試問により知識を評価 4. 評価は補綴科に含む
(8) 備 考（その他留意事項等） 1. 臨床実習の期間内に5回の見学を行い、その中の1症例に対しレポートを作製、提出する。その後、口頭試問を行う。 2. 見学ができなかった場合は、課題に対するレポート提出および口頭試問を行う。 3. レポートは見学後、2週間以内に担当医に提出する。 4. レポート提出後、速やかに口頭試問を受ける。 5. 見学のアポイントは担当医員に当該症例のアポイント状況を確認して取ること。 6. 口頭試問は全ての見学が終わってからとする。

診療科名：顎関節・咬合科
担当教員名：小見山 道、内田 貴之、大久保 昌和、石井智浩、下坂 典立、飯田 崇
実施場所：病院3階診療室3、5、顎関節・咬合科
(1) ユニット課題 ・顎関節・咬合科で症例の見学をする。 ・見学症例の診査・診断プロセスと治療の内容に関するレポートを提出する。 ・提出レポートについての口頭試問を受ける。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 顎関節症ならびに口腔顔面痛の診査および診断ができる。
(3) 到達目標（GIO） 顎関節・咬合科において、顎関節症ならびに口腔顔面痛における診査・診断、ならびに治療を 実践するにあたって必要とされる基本的な知識と技能および態度を習得する。
(4) 行動目標（SBOs） 1. 侵害受容性疼痛（顎関節症）について説明ができる。 1) 顎関節症の診査を説明できる。 2) 顎関節症の診断を説明できる。 3) 顎関節症の治療方針を説明できる。 4) 顎関節症患者へのホームケアの指導を説明できる。 2. 神経障害性疼痛（三叉神経痛、外傷性三叉神経痛障害、帯状疱疹後神経痛など）に ついて説明ができる。 1) 神経障害性疼痛の病態を説明できる。 2) 神経障害性疼痛の治療法を説明できる。 3. 心因性疼痛（痛みに見合う器質的異常がなく、かつ、心理・精神的要因が痛みと 関連する状態にある身体表現性障害（疼痛性障害、身体化障害、心気症）、うつ病、 不安障害など）について説明ができる。 1) 心因性疼痛の病態を説明できる。 2) 心因性疼痛の治療法を説明できる。 4. 関連痛について説明ができる。 1) 歯髄炎、筋・筋膜炎、などの関連痛を引き起こす疾患を説明できる。 2) 筋・筋膜炎への理学的対応を説明できる。 5. 顎関節症ならびに口腔顔面痛における画像検査所見の説明ができる。
(5) 目標のレベリング（目標を各クールで段階的に設定し、各クールの評価とする。） 1回目：行動目標のうち主に1, 2, 5について習得する。 2回目：行動目標のうち主に3, 4, 5について習得する。
(6) 学習方法（LS） ・顎関節・咬合科での症例見学（6症例）を行う。 ・担当医へ見学症例のレポートを提出する。 ・担当医からレポートの内容の口頭試問を受ける。
(7) 評価方法（EV） 1 症例見学 2 見学症例に関するレポートの評価 3 レポートに対する口頭試問

(8) 備 考 (その他留意事項等)

- ・わからないことは何でも聞くようにして下さい。
- ・担当医から診断の基準をよく習ってください。

参考図書

TMDを知る	クインテッセンス出版1997
ベルの口腔顔面痛	クインテッセンス出版1998
口腔顔面痛 基礎から臨床へ	クインテッセンス出版2001
Okeson TMD	医歯薬出版 2006
口腔顔面痛の最新のガイドライン改訂第4版	クインテッセンス出版2009