

令和2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

皆さんはこれから、歯学部教育の最終段階であり、最も重要な臨床実習に臨もうとしています。臨床実習では、これまで4年間学んできた基礎および臨床歯科医学の知識・技術が実際の臨床の現場でどの様に生かされるか、生かすことができるかを体験してください。共用試験（CBTとOSCE）に合格した皆さんが、これから行う付属病院での臨床実習は、許された「歯科医療行為」になります。皆さんが行う行為は、患者さんが相手であり、患者さんに直接接触することから始まります。その実感と責任を自覚して貰いたいと思います。

歯科医師国家試験に合格すると、歯科医師として厳しい社会に参画し、医療従事者として社会から期待されることとなります。歯科医師は歯科医師法によって規定された国家資格であり、歯学部での6年間の教育、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、高い倫理観と行動規範を持たなければなりません。歯科医療は、時に患者さんの生活に踏み込み、人生を変えてしまうほどの行為でもあります。皆さんが行う歯科医療行為および言動については「1本の歯の治療は、全身に影響を与える」という自覚をもって臨んで下さい。

松戸歯学部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に構成されています。臨床のための知識・技術の修得はもちろん、より良き医療人としての「心構え」を身につけて下さい。次世代を担う皆さんは、全人的歯科医療を実践できる歯科医師にならなければなりません。臨床実習は、毎日が真剣勝負であり、同じ症例は2つとありません。患者という疾患を持つ個人と向き合い、持てる知識と技能のすべてを機能させ、適切な歯科医療を実践できるように最大限の努力をして下さい。患者さんから全幅の信頼をうけて臨床実習に臨み、学習能力を高め、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に作られたものです。内容をよく読み、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臨床実習に臨むことを期待します。

松戸歯学部長 小方 頼昌



# 目 次

学部長訓示	
目次	
臨床実習の成績評価	1
班別名簿	3
<b>S D 診療</b>	
S D 診療	4
S D 診療フローチャート	6
<b>シミュレーション実習</b>	
シミュレーション実習について	14
<b>臨床実習</b>	
臨床実習の概要	16
臨床実習に際して	17
臨床実習の実施方法	19
臨床実習配属表	33
総合診療科（初診）	34
臨床検査科	35
放射線科	36
保存科	38
歯周科	41
補綴科	43
口腔外科	49
矯正歯科	51
小児歯科	52
麻酔・全身管理科	53
特殊歯科	54
口腔インプラント科	59
スポーツ健康歯科	60
顎関節・咬合科	61
臨床実習の内容と分類	62
個人情報保護方針	64
患者の個人情報について	65
個人情報保護内規 概要	66
病院情報システム運用管理内規 概要	67
病院内服装・装備について	68



## 令和2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診療及び診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験とする。
- 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) (55%)
- (4) SD診療 (20%)
- (5) 診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験
  - ア 臨床実地試験 (Clinical Practical eXam : CPX) (5%)
  - イ 一斉技能試験 (Clinical Skills eXam : CSX) (5%)

#### 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 (初診) (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)
  - ※ 診療科によって臨床能力到達試験 (Objective Structured Clinical Achievement Test: OSCAT) を実施する。

### 3 評価基準

- ① 評価方法はいずれも100点法で行う。

- ② 2-①-(1)～(4), (5) -ア, イの評価項目中, 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 2-①-(5) -ア, イは共用試験評価実施機構による合格基準で判定し, 不合格の場合, 評価は60点未満とする。
- ④ 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。2-②-※の評価は, 実施した診療科を含む。

#### 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 欠席時間を次のとお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

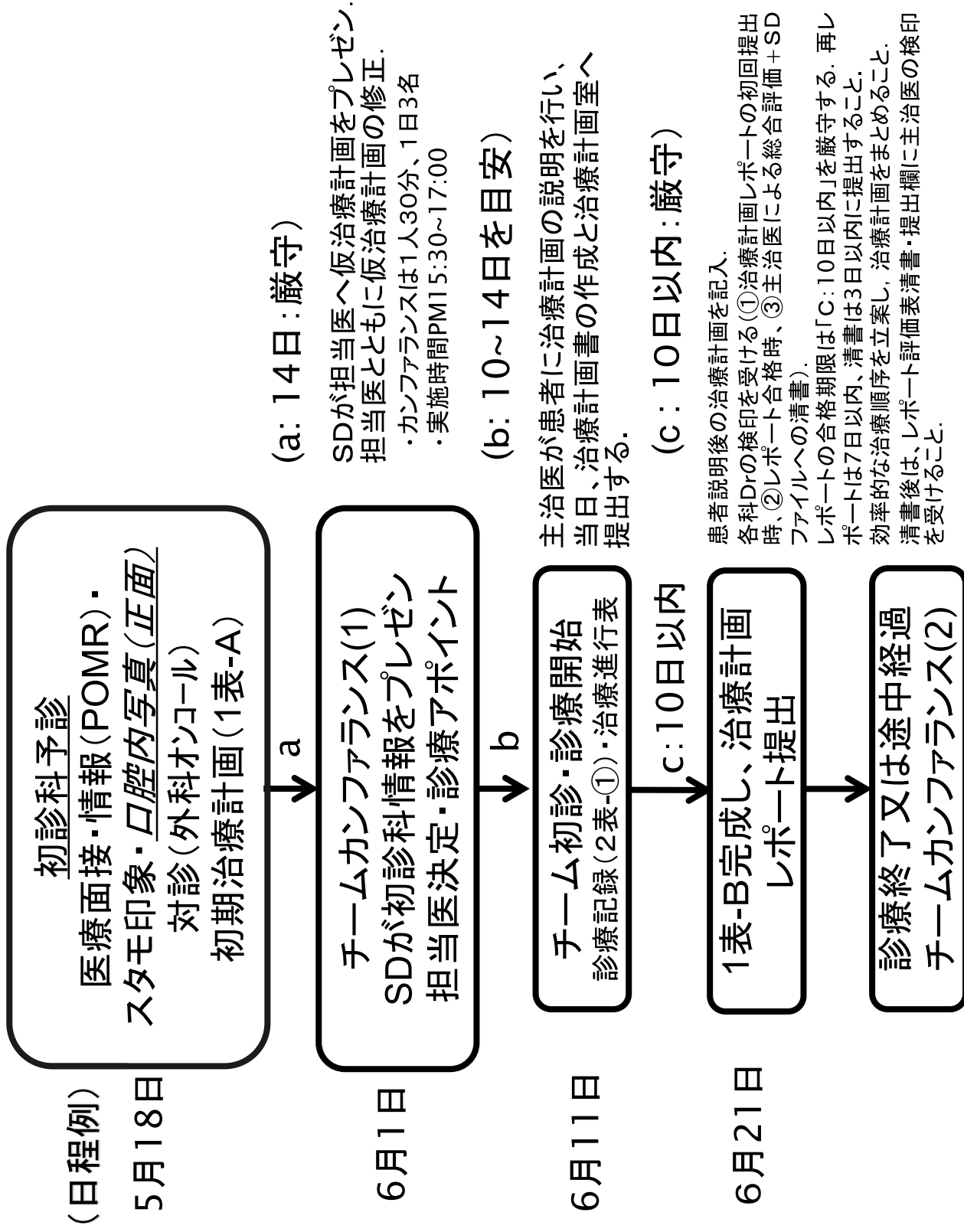
シ ラ バ ス



診療科名：SD診療
担当教員名： 口腔外科：西村 均，田中茂男，山口桜子 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，内堀聡史 歯周科：中山洋平，吉野祥一，高井英樹，目澤 優，加藤彩子
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>カンファランス          ポストカンファランス          自験          SDファイル、自験シート          診療室</p>
<p>(7) 評価方法 (EV)</p> <p>1) カンファランス          2) SDファイル          3) 治療計画レポート          4) 自験シート          5) 実習態度          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)          7) 振返りレポート (WebClass)</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



## 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.
- ⑤ 治療計画引継レポート

- 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アポイントを進行すること)
- 患者個人情報の管理に注意すること。
- SDファイル, SD提出レポート, SD自験シート等について、カルテIDの代わりに「SDファイル番号」を記入すること。  
個人情報のカルテID,氏名等は記入してはならない。



## SD (Student Doctor) 診療 5年次ガイダンス補足

### —SD診療について—

#### 1. SD診療配布資料について

- SDファイル
- 「SD治療計画・1表-Bレポート」表紙（ガイダンス時に配布）
- SDカンファランス評価シート（一人4枚。ガイダンス時に配布）
- 各科担当医一覧表（計画室設置，チーム初診時に患者に各科担当医と自分の番号と氏名を記入し手渡すこと）
- SD自験評価表・SDファイル進行表・2表B（ガイダンス時に配布、不足分は計画室から各自補充すること）

#### 2. チームカンファランス（2F受付横のコンサルルーム、3:30~5:00）

- SD2~3名+担当医4名で実施。一人30分（プレゼン10分）。
- 電子カルテの治療計画欄に各科担当医名の記載（担当医が行います）。
- 「SD治療計画・1表-Bレポート」表紙に予診日，カンファ日，10日後の締切りの日付を記載する（休日を挟む場合はその翌日）。
- 研究用模型の所見の説明。
- SDファイルの口腔内写真の提示。
- 電子カルテでのレントゲンの閲覧。
- プレゼンは10分程度で簡潔に要点を絞って説明できるように事前に練習しておくこと。
- プレゼンに必要な書類等の準備を開始前に済ませておくこと（カンファランス評価シート：一人4枚ずつ、各科担当医一覧表、1表-Bレポート表紙、氏名等予め記載し準備しておくこと）。
- カンファランスで、1表-Aの確認を受け、修正すること。修正された治療計画は詳細にメモし、チーム初診前に主治医と治療内容について共有しておくこと。
- 患者配当の年間スケジュールは決まっているため、デンタルが重なる場合は早急に担当日を交換可能な院内生と交換し、初診科青木・有床伊藤に申し出ること。
- カンファ終了後、SDファイル治療計画書2枚に各科担当の検印を受けること。但し、2枚目の主治医欄は後日、レポート合格時に押印するので空欄のままである。
- 次回チーム初診のアポイントを患者と担当医の都合を調整の上、予約すること。

#### 3. アポイント等について

- アポイントの電話連絡は、2F受付かコンサルルームの電話を使用する。その他は不可。院内生はSD (Student Doctor) の身分で患者に対応し、患者のマネジメントに努めること（アポイントの都合、治療内容や希望など）。

- ・受付からのお願いを参照すること。
- ・SD ファイル進行表の記載は翌日までに検印を受けること。その際、アポイント帳に次回の治療内容（例；16 FMC 形成など）の予約印を同時に受け、次回の治療内容を予習しておくこと。
- ・診療開始時間前に余裕を持って診療器具を準備し、患者を導入すること。前回の治療の予後、患者の体調、当日の治療内容について説明すること。
- ・引継ぎ患者の SD ファイル・電子カルテを読み過去の処置内容について理解しておくこと。
- ・歯科医行為（自験）については、担当医が SD の知識・技能を判断した上指示する。自験評価表に自験した細かなことについても自己評価を記載すること。診療終了直後に自験評価表に、内容と自己評価を記載し、担当医の検印を受けること。
- ・予約方法は、受付管理と手帳管理の Dr がいるため各々に対応するよう SD は処置内容を理解した上でマネジメントを行う。患者や Dr からの急な予約の変更は、全館放送がかかるので速やかに応対すること。オペ見学などで全館放送に気付かない場合もあるので、班員に伝えておくこと、他の院内生は呼び出された本人に連絡したか確認しフォローすること。基本的には全館放送の聞こえる場所にいること。
- ・予診時に患者の都合のよい曜日、時間帯、連絡のつきやすい時間帯などアポイントがスムーズに行くよう事前に確認しておくこと。
- ・患者の次回までの予約の間隔が、長期間空く場合は担当医に必ず伝えること。担当医への報告がなく、長期間来院がない場合、マネジメントができていないと判断される場合があるので注意すること。
- ・患者に院内番号・名前を伝え、病院への連絡は自分の院内生番号と名前を呼び出すように説明しておくこと。授業時間はすぐに連絡できないことを伝えておくこと。個人の携帯電話からは禁止です。自身のプライベートメール・携帯番号は、患者さんに聞かれても教えてはいけません。必ず病院の電話からかけるようにして下さい。写メ、SNS も患者関連はしてはいけません。
- ・治療予約の進行は効率良く組むこと。例えば、歯周初期治療と外科、保存、補綴を並行してアポイントをとる、RCF 後は補綴の予約を入れる等、患者の治療が円滑に進むようにアポイントをとること。

#### 4. SD診療（新患担当）の進め方について

SD診療の流れについて：

- ・チームカンファ後、SDは主治医の予定を確認し患者とアポイントを取る。SDファイルの「1-A表」に赤字で修正した治療計画を基に、主治医から患者にカンファで検討した仮の治療計画を説明する（SD が行う場合もある）。事前に、担当医とカンファでの計画の追加修正を共有しておくこと。
- ・治療計画書は、チーム初診時に主治医が患者に説明し、同意された計画を主治医が治

療計画書に記載し、計画室に提出する。

・治療計画書は主治医により概略は記載されるが、詳細な順序についてはSD自身で効率の良い治療進行手順を立案し治療計画レポートを作成すること。

・治療計画レポートの内容について；

- ①予診で立案した治療計画（1表-A）
- ②チームカンファで修正を加えた治療計画（1表-Aに赤文字で修正したもの）
- ③患者に説明した治療計画（1表-B）
- ④ 上記①②③の相違点を軸に考察する。

自分で考えた治療計画とチーム初診で患者の同意を得た後の治療計画との相違点について記載する。また、患者にとって来院回数等効率のよい治療計画・順序を記載すること。

・レポート提出方法は、レポート用紙に「SD治療計画・1表-Bレポートの表紙」を付け、SDファイルの「1表-Bレポート用」を記載しレポートに添付すること。

・各科Drに再レポートを指摘されたらただちに修正すること。→「SD治療計画・1表-Bレポートの表紙」に4科担当Drに提出日の検印を受ける。→各科Drのレポート内容のOKが出たら、「SD治療計画・1表-Bレポート表紙」に提出日の記入と検印を受ける。続いて、主治医に下書きレポートの「総合評価の検印」を受けること。

・下書きレポートを基にSDファイルに治療計画レポートと1表Bを清書する。SDファイルに清書後、主治医に1表-Bレポート表紙最下段の主治医検印を受けた後、「SD治療計画・1表-Bレポート表紙」のみ計画室に提出すること。

## 5. 評価方法について

- ・進行・アポイントのもれがないように、毎回のコンサルテーションでコンサル担当Drに進行度を報告すること→もしも患者の都合によりアポイントの間隔が長期間空く場合は、「SD診療治療中止進行遅延等に関わる報告書」（以下、報告書）（計画室設置）を提出すること。
- ・評価は、カンファ評価、レポート評価、自験シート、提出日の厳守、SDファイルの完成度、担当医による治療内容理解度、マネジメント等を含めた患者対応および実習態度、患者評価等とする。
- ・全ての提出書類の期限遅れおよび患者のマネジメントの不備は成績から減点する。

\*患者からの中止希望や来院しなくなった場合について：

- ・新患は必ず1名常に担当するように、追加配当を行う。患者の都合で中止の場合と長期入院等による中断により大幅な治療進行の遅れが予測される場合は、すみやかに担当医

に申し出ること。この状態を放置した場合、新患分の成績はなくなるため、報告書（計画室設置）を計画室に提出し、速やかに追加配当を受けること。

- ・何らかの理由で治療進行が滞る場合は、その患者担当を保留したまま 2 人目の新患を配当する。コンサルテーションで 1 ヶ月程度一度も新患患者が来院していない場合は、新患配当患者の評価がなく進級条件を満たさないため、2 人目の追加新患配当については治療計画室まで申し出ること。

#### 6. SD担当患者の急患または電話対応について、

- ・担当患者が急患で来院した、電話等で連絡があった場合、日直Drあるいは受付はSDを全館放送がかかります。
- ・急患またはアポイント等が重なり、担当患者の治療に参加できなかった場合、SDファイルと自験シートに後日電子カルテを確認し、赤文字で参加できなかった理由とカルテの治療内容を記載し担当医に押印を受けること。自験表も赤文字で参加できなかった理由を記載し検印を受けること。急患で日直Drが対処した場合も、電子カルテを参照し赤文字でSDファイルと自験シートに内容を記載し、検印は日直Drではなく、担当医の検印を受けること。

#### 7. SD症例プレゼンテーションについて、

SD症例プレゼンテーション(新患配当患者)は、1月から実施するので準備しておくこと。

補足：

- ・治療内容を予習し、国試の臨床実施試験の対策のため積極的に自験できるように準備しておくこと。自験内容と重なる国試過去問を予習すること。
- ・配属の学生は、担当医の指示に従いSDの介補を行うこと。
- ・シミュレーション実習室（松根先生管理）を活用し、マネキン等で手技を十分に練習すること。
- ・担当医と診療の流れ、治療についての考え方、患者の治療上での生活背景なども十分に考慮して話し合うこと。自分からDrに積極的に質問をすること。例えば、なぜそのような治療順序がよいと判断したのか。その治療方法を選んで理由はなぜか。患者のニーズを考慮した治療計画となっているか、など。
- ・患者とのラポール、信頼関係を築いていくこと。
- ・コアカリのF領域の水準1、2を自験対象とする。自験の実施はSDの知識技能に応じて、担当医の裁量で指示する。
- ・固定配属（小児、診断など）は優先となるので、その期間はアポイントをあらかじめ避けてとること。

——質問があればSD診療室担当者まで問い合わせること——

以上

SD治療計画・1表-B レポート

患者ID				
予診実施日	平成00年	7	月	1
SDカンファランス実施日	平成00年	7	月	16
院内番号	学生番号			
氏名				
チーム初診日	00年7月21日			
担当医	口腔外科 Dr. 山田	歯周 Dr. 田中	保存 Dr. 平岡	補綴 Dr. 江藤
提出日	7/31印	7/29印	7/31印	7/31印
確認印	7/31印 / Fair	8/3 Fair	7/31印 / Good	7/31印 / Good
	7/31印 / Poor	8/3 Poor	7/31印 / Poor	7/31印 / Poor
主治医による総合評価				
	/ Good			
	8/5印 Fair			
	/ Poor			

院内生へ：レポート採点後は表紙を回収するので、2枚目以降にも院内番号・氏名を記入すること。  
レポート採点後は主治医はこの表紙をレポートから外して計画室に提出してください。  
訂正がある場合は、訂正印を押しください。

②再レポートになった場合、再レポートが完了した日付を記入し検印。  
再レポートがなかった場合は、①と同じ日付を記入し検印。  
再レポートは7日以内に通すこと。

①初回のレポート提出時に評価を行い評価欄に提出日を記入し検印。(チーム初診日から10日以内。日祝はその翌日。)  
再レポートが必要な場合は担当医が指示。レポートの期限の遅れは減点とする。

③すべてのレポートが完了した時点で主治医の総合評価を受け評価欄に日付を記入し検印。SDfileに清書する。清書は3日以内に行い主治医の検印を受ける。表紙は計画室へ提出する。

再レポートになった  
再レポート完了日



シミュレーション

実習





## 5年次シミュレーション実習

### <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～（口腔外科は15時、16時、17時以降）。
- ・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



## 臨床実習の目標

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、指導医の指導のもとで実施できる。
- 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ないこと。
- 10) 臨床実習時間中に、正答な理由なく学外に出ないこと。
  - 1) 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。
  - 2) 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、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、届を提出すること。

### 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) 喫煙について

院内服での喫煙を禁止する。

#### 7) 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) 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. 院内生技工室

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（金）～3月31日（水）

### 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（1-A, 1-B, 1-C, 2-A, 2-B, 2-C, 3-A, 3-B, 3-C, 最終）。
- 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、配属とは無関係に優先して行う。
- 5) 特殊歯科の学外研修は、配属・SD診療とは無関係に行い、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、初診科の配属時に行い、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。なお、SD診療患者の診療記録はSDファイルに記載し、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～土曜 8:35 401教室

午後 月～金曜 17:00, 土曜 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。





令和2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	21	22	23	24
				金	土	日	月	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)	実地・見学・介補等 予診(患者担当1回)	1回目 : 2~3名 2回目 : 2~4名 終日 (月~金曜日) 年間4回	配 属																								
	予診補助 (予診時1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	1回目:15:30~ 2~3名 2Fコンサル室 2回目:15:30~ 3~4名 1F情報管理室	配 属																								
	聴講	班単位:年間3回																									
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	4~5名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配 属										H-1			H-6				G-1			B-5			A-7	
												H-2			H-7				G-2			B-6			A-8		
												H-3			H-8				G-3			B-7			A-9		
												H-4			H-9				G-4			B-8			A-10		
												H-5													A-11		
放射線科	見 学 ・ 実 技	4~6名 終日2日連続 (月~金曜日) 年間2回	配 属										H-6	H-6	G-1	G-1	G-6			G-6	B-1	B-1	B-5	B-5			
															H-7	H-7	G-2	G-2	G-7			G-7	B-2	B-2	B-6	B-6	
													H-8	H-8	G-3	G-3	G-8			G-8	B-3	B-3	B-7	B-7			
													H-9	H-9	G-4	G-4	G-9			G-9	B-4	B-4	B-8	B-8			
													H-10	H-10	G-5	G-5	G-10			G-10							
													H-11	H-11	G-6	G-6	G-11			G-11							
小児歯科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 10月~1月の期間 金曜日は除く 年間6回	配 属											C-1	D-1	D-5	D-8	J-1	J-5	J-8	I-1	I-5	I-8	C-5	C-9		
															C-2	D-2	D-6	D-9	J-2	J-6	J-9	I-2	I-6	I-9	C-6	C-10	
																C-3	D-3	D-7	D-10	J-3	J-7	J-10	I-3	I-7	I-10	C-7	C-11
																C-4	D-4		D-11	J-4		J-11	I-4		I-11	C-8	
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 年間6回	配 属																I	J			C	D			
麻酔・全身管理科	見 学	終日 第1クール:前後半 月・火曜日 第2クール:班単位 第3クール:前後半 火・木曜日 年間4回	配 属 前半 1~6 後半 7~12											J	I					I	C						
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配 属											G-5	G-9	G-7	H-1	H-4		H-6	B-5	A-7	A-3	A-5			
	学外研修	光陰圏 : 1~2名 CS常盤平 : 1~3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:予備日	配 属 光陰圏 CS常盤平 CS幸田 いぶき																					I-10 I-11			
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	CDIJ (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 11月~3月 終日:各々1回 (月~土曜日) 年間2回 (補綴配属中)	アポイント	CDIJ (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	CDIJ (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)	K1~5																							
		特殊歯科	(1/2班)	K6~11																							
矯正歯科	(1班)	L																									



令和2年度 臨床実習配属表				7月																									
	内 容	方 法	形 式	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27					
				火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月					
	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												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)	実地・見学・介補等 予診(患者配当1回)	1回目 : 2~3名 2回目 : 2~4名 終日 (月~金曜日) 年間4回	配 属																										
	予診補助 (予診時1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	1回目:15:30~ 2~3名 2Fコンサル室 2回目:15:30~ 3~4名 1F情報管理室	配 属																										
	聴講	班単位:年間3回																											
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	4~5名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配 属				K-1			K-5	E-7	F-1											E-5						
放射線科	見 学 ・ 実 技	4~6名 終日2日連続 (月~金曜日) 年間2回	配 属	K-2	K-6	K-6	K-9			K-8	F-1	F-1	F-5										E-6						
				K-3	K-7	K-7	K-10			K-9	F-2	F-2	F-6												E-2				
小児歯科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 10月~1月の期間 金曜日は除く 年間6回	配 属	G-1	G-5	H-8	A-3	B-9		A-1	A-6	H-5	B-1	A-9	B-4								A-3						
				G-2	G-6	H-9	A-4	B-10			A-2	A-7	H-6	B-2	A-10	B-5									A-4				
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 年間6回	配 属	A							G			B						H		A					G		
麻酔・全身管理科	見 学	終日 第1クール:前後半 月・火曜日 第2クール:班単位 第3クール:前後半 火・木曜日 年間4回	配 属	H 前半							H 後半											A 前半		A 後半					B 前半
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配 属	K-9	K-11	L-1	L-3	L-5			L-7	E-1	E-3										F-1						
	学外研修	光陰圏 : 1~2名 CS常盤平 : 1~3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:予備日	配 属	K-10	K-12	L-2	L-4	L-6			L-8	E-2	E-4										F-2						
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 11月~3月 終日:各々1回 (月~土曜日) 年間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)																										
		総合診療科	(3班)																										
		口腔外科	(1班)																										
		歯周科	(1班)																										
		小児歯科	(1班)																										
		放射線科	(1/2班)																										
		特殊歯科	(1/2班)																										
矯正歯科	(1班)																												













令和2年度 臨床実習配属表		内 容		方 法		形 式		1月																							
								3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23			
								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 GH																											
歯周科	実地・見学・介補等	班単位 終日	配属	GH AB																											
口腔外科	実地・見学・介補等 (含病棟見学)	班単位 終日	配属	CD IJ																											
総合診療科 (初診)	実地・見学・介補等 予診(患者担当1回)	1回目 : 2~3名 2回目 : 2~4名 終日 (月~金曜日) 年間4回	配属	C-1	C-4	C-8	K-1									D-1	D-7	D-9	D-4	K-4											
	予診補助 (予診時1回)	13:30~ 14:00~ 14:30~	配属	C-2	C-5	C-9	K-2									D-2	D-8	D-10	D-5	K-5											
SD診療室患者の カンファランス	カンファランス	1回目:15:30~ 2~3名 2Fコンサル室 2回目:15:30~ 3~4名 1F情報管理室	配属	C-3	C-6	C-10	K-3									D-3	K-7	D-11	D-6	K-6											
	聴講	班単位:年間3回		C-7	C-11											K-8															
臨床検査科	見学・実技	4~5名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配属	G-1	G-5	G-8	H-1								H-5	H-8	A-1	A-5	A-8												
				G-2	G-6	G-9	H-2							H-6	H-9	A-2	A-6	A-9													
放射線科	見学・実技	4~6名 終日2日連続 (月~金曜日) 年間2回	配属	G-3	G-7	G-10	H-3								H-7	H-10	A-3	A-7	A-10												
				G-4		G-11	H-4									H-11	A-4	A-11													
小児歯科	見学・実技	3~5名 終日 10月~1月の期間 金曜日は除く 年間6回	配属	E	A	K	G								L	F	B	H	J												
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 年間6回	配属	D-1															C-1												
				D-2																C-2											
麻酔・全身管理科	見学	第1クール:前後半 月・火曜日 第2クール:班単位 第3クール:前後半 火・木曜日 年間4回	配属 前半 1~6 後半 7~12	D-3															C-3												
				D-4																C-4											
特殊歯科	見学・介補・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配属	D-5	D-5										C-8	C-8		D-8	D-8												
				D-6	D-6											C-9	C-9		D-9	D-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	D-7	D-7									C-10	C-10		D-10	D-10													
				D-8	D-8											C-11	C-11		D-11	D-11											
顎関節咬合診療科 (痛み外来)	見学	3名まで 5月~9月 11月~3月 終日:各々1回 (月~土曜日) 年間2回 (補綴配属中)	アポイント	E-1	F-7	K-8	E-8	L-1						K-5	E-1	F-1	L-5	L-8													
				E-2	F-8	K-9	E-9	L-2					K-6	E-2	F-2	L-6	L-9														
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	E-3	F-9	K-10	E-10	L-3						K-7	E-3	F-3	L-7	L-10													
				E-4	F-10	K-11	E-11	L-4					E-6	E-4	F-4	F-5	L-11														
出欠席確認 午前 401教室 (月~土 8:35)	病院清掃配属	保存・補綴科 (4班) 総合診療科 (3班) 口腔外科 (1班) 歯周科 (1班) 小児歯科 (1班) 放射線科 (1/2班) 特殊歯科 (1/2班) 矯正歯科 (1班)		E-11	F-11	K-12	E-12	L-5						E-7	E-5	F-6	L-12														
午後 病院清掃配属先 (月~金 17:00) (土 13:00)	学外研修	光陰圏 : 1~2名 CS常盤平 : 1~3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 ○:予備日	配属 CS常盤平 CS幸田 いぶき	E										F	K																
				L 前半	L 後半							K 前半	K 後半																		
総合診療科 (補綴配属中にアポイント)	見学	3名まで 5月~9月 11月~3月 終日:各々1回 (月~土曜日) 年間2回 (補綴配属中)	アポイント	D-9	D-9										D-5	D-1															
				D-10	D-10											D-6	D-2														
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	D-11	D-11																										
EFKL (補綴配属中にアポイント)	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント	L-10	L-11	L-12																									
EFKL (補綴配属中にアポイント)	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)	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
GH IJ	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
CKL	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
A	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
B	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
D	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
E1~5	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
E6~11	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												
F	見学	アポイント (補綴配属中)	アポイント																												

冬季休暇

# 令和2年度 臨床実習

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																																										
<b>第3-c クール</b>																																																													
<b>ABGH</b>																																																													
<b>CD</b>																																																													
<b>IJ</b>																																																													
<b>EF</b>																																																													
K-9	K-10	K-11	K-12	K-1	K-2	K-3	K-4	K-5	K-6	K-7	K-8	H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6	H-7	H-8	L-1	L-2	L-3	L-4	L-5	L-6	L-7	L-8	L-9	L-10	L-11	L-12	K-7	K-8	K-9	K-10	H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6	H-7	H-8	K-9	K-10	K-11	K-12	E-1	E-2	E-3	E-4	E-5	E-6	E-7	E-8	E-9	E-10	E-11	E-12		
B-1	B-2	B-3	B-4	B-5	B-6	B-7	B-8	B-9	B-10	B-11	B-12	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	I-11	I-12	J-1	J-2	J-3	J-4	J-5	J-6	J-7	J-8	J-9	J-10	J-11	J-12	C-1	C-2	C-3	C-4	C-5	C-6	C-7	C-8	C-9	C-10	C-11	C-12	D-1	D-2	D-3	D-4	D-5	D-6	D-7	D-8	D-9	D-10	D-11	D-12		
I	D	C	E	A								F	C	B	D	G									L	J	I	K																																	
C-5	C-6	C-7	K-1	K-2	K-3	K-4									L-1	L-2	L-3	L-4									K-5	K-6	K-7	F-1	F-2	F-3	F-4																												
	L-9	L-10	L-11	L-12	L-9	L-10	L-11	L-12									K-8	K-9	K-10	K-11	K-12	K-8	K-9	K-10	K-11	K-12	L-5	L-6	L-7	L-8	L-5	L-6	L-7	L-8					F-5	F-6	F-7	F-5	F-6	F-7																	
K-1	K-2	K-3	K-4	H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6	H-7	H-8	B-7	B-8	B-9	B-10	B-11	A-8	A-9	A-10	A-11	G-5	G-6	G-7	G-8	G-9	G-10	G-11	A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	B-1	B-2	B-3	B-4	G-1	G-2	G-3	G-4	H-7	H-8	H-9	H-10	H-11	G-1	G-2	G-3	G-4	H-1	H-2	H-3	H-4	H-5	H-6	H-7	H-8	A-5	A-6	A-7	A-8
L	A															B	G											H	A																																
	A前半	A後半													B前半	B後半											G全員																																		
D-3	D-4			L-10	L-11	L-12									L-7	L-8	L-9	L-5	L-6	L-3	L-4					L-1	L-2	F-9	F-10	F-11																															
		B-1	B-2															H-10	H-11																																										
		B-9	B-10	B-11												A-10	A-11																																												

**ABGH** (補綴配属中にアポイント)

**ABGH** (補綴配属中にアポイント)

**ABGH** (補綴配属中にアポイント)

ABCD

EFI

G

H

J

K1~5

K6~11

L

令和2年度 臨床実習配属表	内 容	方 法	形 式	2月																																																		
				13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	1	2	3	4	5																														
				土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金																														
			クール																																																			
補綴科	実地・見学・介輔等	班単位 終日	配 属																																																			
保存科	実地・見学・介輔等	班単位 終日	配 属	I J																																																		
歯周科	実地・見学・介輔等	班単位 終日	配 属	C D																																																		
口腔外科	実地・見学・介輔等 (含病棟見学)	班単位 終日	配 属	K L																																																		
総合診療科 (初診)	実地・見学・介輔等 予診(患者担当1回)	1回目 : 2~3名 2回目 : 2~4名 終日 (月~金曜日) 年間4回	配 属			F-1		F-8	F-5	G-1		G-4	G-8			F-2		F-9	F-6	G-2		G-5	G-9			F-3		F-10	F-7	G-3		G-6	G-10			F-4		F-11	G-7	G-7		G-6	G-11											
	予診補助 (予診時1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	1回目:15:30~ 2~3名 2Fコンサル室 2回目:15:30~ 3~4名 1F情報管理室	配 属			D-9	K-2	K-6	K-10	L-2		L-6	L-10	E-2			D-10	K-3	K-7	K-11	L-3		L-7	L-11	E-3			D-11	K-4	K-8	K-12	L-4		L-8	L-12	E-4																		
	聴講	班単位 : 年間3回	配 属			H	J	A	B	E		K	F	L																																								
臨床検査科	見 学 ・ 実 技	4~5名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配 属					E-1				E-5					E-2					E-6																																
放射線科	見 学 ・ 実 技	4~6名 終日2日連続 (月~金曜日) 年間2回	配 属					E-3				E-7					E-4					E-8																																
小児歯科	見 学 ・ 実 技	3~5名 終日 10月~1月の期間 金曜日は除く 年間6回	配 属	G-4	A-8	B-1	G-8	B-8	H-8	G-1	A-1	B-5					G-5	A-9	B-2	G-9	B-9	H-9	G-2	A-2	B-6																													
矯正科	症例分析・ 治療計画の立案	班単位 終日 (月・水曜日) 年間6回	配 属		B						H																																											
麻酔・全身管理科	見 学	第1ケル : 前後半 月・火曜日 第2ケル : 班単位 第3ケル : 前後半 火・木曜日 年間4回	配 属								H																																											
特殊歯科	見学・介輔・口頭試問	2~3名 終日 (月~金曜日) 年間2回	配 属	F-7		F-5	F-3			F-1					F-8		F-6	F-4			F-2																																	
	学外研修	光陰図 : 1~2名 CS常盤平 : 1~3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 ○ : 予備日	配 属										○																																									
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 11月~3月 終日,各々1回 (月~土曜日) 年間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)	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)	E1~5																																																		
		特殊歯科	(1/2班)	E6~11																																																		
	矯正歯科	(1班)	F																																																			

歯科医学総合講義5 総合試験  
**自習自習**

令和2年度 臨床実習

3月																																																																																
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																																							
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																																																							
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td>F-8</td><td>予備</td><td>予備</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>F-9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>F-10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>F-11</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>G</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>												F-8	予備	予備								F-9										F-10										F-11										G								<p>短期配属・6年次生への継続臨床実習</p>																	<p>OSACT・短期配属</p>			
												F-8	予備	予備																																																																		
		F-9																																																																														
		F-10																																																																														
		F-11																																																																														
		G																																																																														

# 令和2年度3月期臨床実習配属表

令和3年3月2日～3月25日													
	2	3	4	5	6(土)	8	9, 10	11, 12	13(土), 15	16, 17	18, 19	22, 23	24, 25
補綴科	G H	I J	K L	A B	C D	E F	G H	I J	K L	A B	C D	E F	G H
保存科	C D	E F	G H	I J	K L	A B	C D	E F	G H	I J	K L	A B	C D
歯周科	A B	C D	E F	G H	I J	K L	A B	C D	E F	G H	I J	K L	A B
口腔外科	I J	K L	A B	C D	E F	G H	I J	K L	A B	C D	E F	G H	I J

・OSCATおよび一斉技能試験(6日)は最優先とする。

・SD診療は配属期間に問わず継続する。

・評価表を回収する9日(予定)までは、5年次臨床実習の検印・評価表への評価を受けられる。

・10日以降は、転記表(各科作成)への検印・評価を受け、4月の6年次課題別臨床実習 I の検印・評価表への転記のため各自保管すること。

・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こと。

総義歯配当患者の診療

歯周科配当の診療

歯周外科処置後の抜糸, SP

他科での診療は(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明らかにすること。

・配属が指定されていない班は、原則的に表記した4科以外での臨床実習を行うが、検印の足りない科での配属も可。

診療科名：総合診療科(初診)
担当教員名：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， 桃原 直
実施場所：総合診療科診療室，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志向型診療録(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、小倉由希
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・方法を理解し、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，平原尚久，伊東浩太郎，村岡宏隆，徳永悟士，原慶宜，澤田絵理
実施場所 放射線科診療室
(1) ユニット課題 1) 口内法エックス線検査を行う。 2) パノラマエックス線検査を行う。 3) デジタルエックス線画像システムを操作する。 4) 頭部単純エックス線検査を見学する。 5) CT, MRIおよび超音波検査を見学する。 6) 口腔・顎顔面領域の画像診断を行う。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 1) 口内法エックス線検査ができるようになる。 2) パノラマエックス線検査ができるようになる。 3) 口腔・顎顔面領域の画像診断ができるようになる。
(3) 到達目標（GIO） 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。
(4) 行動目標（SBOs） ①口内法エックス線検査ができる。 ②パノラマエックス線検査ができる。 ③デジタルエックス線画像システムの操作ができる。 ④頭部単純エックス線検査が説明できる。 ⑤CT, MRIおよび超音波検査が説明できる。 ⑥口腔・顎顔面領域の画像診断ができる。 ⑦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: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。 第2クール:口腔・顎顔面領域の画像診断ができる。
(6) 学習方法（LS） 1. 放射線科配属1（第1クール 2日間） 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。 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。 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。 2. 放射線科配属2（第2クール 2日間） 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。 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。 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。 3. 他科配属および配当患者の撮影実習 1) 配当患者の撮影は担当学生が必須とする。 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。 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。 また、撮影後の読影は1週間以内に必ず行う。

(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、井上 椋介、島田 裕美子
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) コンポジットレジン修復のラバーダム防湿、歯肉排除ができる。 5) プレウエッジ、歯間分離、隔壁設置の目的を説明できる。 6) MIに基づいた窩洞形成ができる。 7) 適切な接着操作ができる。 8) 適切な填塞操作ができる。 9) 適切な形態修正・仕上げ研磨ができる。 10) 修復処置後の予後について患者に説明できる。 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。 14) 処置内容を正しくミニカルテに記載することができる。
(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。) 配属期間中にアウトカムの評価を受ける。 第1クール:修復処置の器材準備、硬組織疾患の検査・診断および診療介助を適切に実施できる。 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) 学習方法(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、ミニカルテに処置内容の記載をする。 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を参考にする。
(7) 評価方法(EV) 1) 配属評価 75% 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) マイルストーン15% マイルストーン達成ごとに評価する 4) 上記1)～3)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担当医の検印を受けること。
- 2) 保存科配属期間外の診療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終了後の短期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リンクノートの症例にも使用可能なため、短期配属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、川島正、岡部達、神尾直人、吉田陽子、鈴木誠、葉山朋美 齊藤梨紗、染谷ひとみ、深井譲滋、石井理裕、菅原千佳代、渡邊昂洋
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、口頭試問およびレポート
(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ー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 感染根管治療・抜髄が適切にできる。 ⑥ 電氣的根管長測定が適切にできる。 ⑦ 根管拡大、根管洗浄が適切にできる。 ⑧ 根管貼薬・仮封が適切にできる。 ⑨ 根管充填が適切にできる。 ⑩ 医療安全・感染予防対策が適切にできる。 ⑪ 課題別臨床実習 I レポートを作成できる。
(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、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を到達目標とする。 ⑥ シミュレーション実習は各クール毎に人工歯のアクセスキャビティープレパレーションを行い評価を受ける。 ⑦ レポートはSD患者が望ましいが、症例がない場合は配属の担当医に問い合わせる。
(7) 評価方法 (EV) 評価表、レポート、シミュレーション実習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の診療では診療介補、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、その後歯内療法学のDrの検印をもらう。

診療科名：歯周科（予防管理科）
担当教員名：小方頼昌、中山洋平、吉野祥一、高井英樹、目澤 優、加藤彩子、蔦森麻衣、相羽悠喜子、能田佳祐、高井瑞穂、井澤侑美、齋藤由未、小田香織、伊藤正一、松田英雄
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、評価をする。) 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3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担当患者に対して、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4～6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;高井英 2;目澤 3;中山 4;相羽 5;蔦森 6;能田 7;吉野 8;高井瑞 9;井澤 10;齋藤 11;小田 12;松田 13;伊藤  
2回目:1;井澤 2;相羽 3;能田 4;伊藤 5;高井英 6;高井瑞 7;蔦森 8;小田 9;目澤 10;松田 11;齋藤 12;吉野 13;中山

(7) 評価方法(EV)

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。

<p>診療科名：補綴科（クラウンブリッジ）</p>
<p>担当教員名：小林 平，大村祐史，田中孝明，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，北村 彩，小川晃奈，佐藤佳奈美，齋藤由貴，鈴木亜沙子，五十嵐憲太郎，古瀬 信彦</p>
<p>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</p>
<p>(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。</p>
<p>(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。</p>
<p>(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。</p>
<p>(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ができる。 ⑱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。) 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。</p>
<p>(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。</p>
<p>(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。</p>



(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・田中孝明・伊藤誠康・大久保昌和・木本 統・中田浩史・石井智浩・内堀聡史・矢崎貴啓・井上正安・小出恭代・古賀麻奈花・木村純・北村 彩・小川晃奈・佐藤佳奈美・齋藤由貴・加藤由佳子・上里ちひろ・三浦千晶・鈴木亜沙子・中島 正・五十嵐 憲太郎・古瀬信彦（順不同）
実施場所：補綴科診療室，院内技工室，職員技工室
(1) ユニット課題 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。 2. 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。
(2) 終了時の目標（アウトカム目標） 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。
(3) 到達目標（GIO） 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。
(4) 行動目標（SBOs） ①旧義歯の診査・診断項目を説明し実施できる。 ②概形印象を採得することができる。 ③模型上の解剖学的ランドマークについて説明できる。 ④床外形を推定することができる。 ⑤筋圧形成の目的と方法を説明し部分的に行える。 ⑥最終印象の目的と方法を説明できる。 ⑦ボクシング・作業模型の要件を説明し作製できる。 ⑧適切な咬合床の形態を説明し作製できる。 ⑨アーラインと床後縁との関連を理解し設定できる。 ⑩顎の対向関係位の設定の術式と背景を説明できる。 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。 ⑫ゴシックアーチの意義と術式を説明し解釈を行える。 ⑬人工歯の選択基準を理解し、人工歯選択を行える。 ⑭両側性平衡咬合と片側性平衡咬合を説明できる。 ⑮ロウ義歯試適時における診査項目を説明できる。 ⑯完成義歯装着時の検査項目を説明できる。 ⑰総義歯装着時の患者指導を行うことができる。 ⑱総義歯装着後の調整を行うことができる。 ⑲総義歯治療全体の過程と術式を説明できる。 ⑳3年次に購入した咬合様式模型（フルバランス・リングライズ）を用いて咬合様式を説明できる。
(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クールから第3クール期間中に義歯を完成し装着調整を行う。
(6) 学習方法（LS） 診療室での診療、技工室での技工、チェックテスト、プレカンファランスを通じ総義歯の知識を深める。院内実習班を2班に分け無歯顎患者1名を配当する。教室前の患者配当表によって配当状況、担当医を伝達する。配当後の患者情報収集後すみやかに河相教授との予約を取りプレカンファランスを実施すること。

(7) 評価方法(EV)

ルーブリック評価、ポートフォリオ、実技(1項目以上)で行う。

(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名担当する。
3. 担当患者による実習は担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する。
4. 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

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・田中孝明・伊藤誠康・大久保昌和・木本 統・中田浩史・石井智浩・内堀聡史・矢崎貴啓・井上正安・小出恭代・古賀麻奈花・木村純・北村 彩・小川晃奈・佐藤佳奈美・齋藤由貴・加藤由佳子・上里ちひろ・三浦千晶・鈴木亜沙子・中島 正・五十嵐 憲太郎・古瀬信彦（順不同）
実施場所：附属病院診療室、院内技工室、医員技工室、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. 配当患者の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。 3. SD・PD配当患者または配属期間中に担当し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。 4. 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。
(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。 ⑯ 人工歯を適切に選択することができる。 ⑰ 仮床義歯試適時の診査を適切に行なうことができる。 ⑱ 完成した義歯を患者に適切に装着することができる。 ⑲ 患者に対して義歯使用上の注意点について説明できる。 ⑳ 義歯装着後の調整を適切に行なうことができる。 ㉑ 義歯装着後の定期健診を実施することができる。 ㉒ 義歯装着後の修理、再適合を適切に行なうことができる。 ㉓ 患者の苦痛に配慮した診療介補および処置ができる。 ㉔ リングクラスプのワックスアップができる。

<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。) 第1クールから第3クール期間中に義歯を完成し装着調整を行う。</p>
<p>(6) 学習方法 (LS) ③④⑤⑨⑫⑬ 臨床実習期間中に自習 ①②⑥⑦⑧⑩⑪⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔ 臨床実習期間中に見学・介補・実技、診療室での診療、技工室での技工、チェックテスト、プレカンファランスを通じ局部床義歯の知識を深める。院内実習班を2班に分け部分欠損歯列患者1名を配当する。教授室前の患者配当表によって配当状況、担当医を伝達する。配当後の患者情報収集後すみやかに予約を取りプレカンファランスを実施すること。</p>
<p>(7) 評価方法 (EV) 見学・介補についてはルーブリック評価 実技については実技評価表による評価を行う。知識に関しては試験を行う。</p>
<p>(8) 備 考(その他留意事項等) 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については別途通知する。 1. 評価は通年で行う。 2. 臨床実習期間中に局部床義歯患者を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する。</p>

診療科名：口腔外科
担当教員名： 小宮正道、大峰浩隆、西村 均、山本 泰、濱野美緒、井澤万貴子、山口桜子、 瀧川紗綾、大島麻耶、飯塚普子、野田 一、渡邊由梨子、岩井恵理華、石澤近思、 芹澤多恵、張 雯嘉、伏見 習、鈴木麻友
実施場所：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：矯正歯科
担当教員名：葛西一貴、五関たけみ、榎本 豊、根岸慎一、石井かおり、清水真美、菊田純、疋田拓史、石川貴博、今村竜太郎、杉森 匡、中山瑛加、小林友香里、鈴木絵美、小松昌平、斎藤奈月
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(精密検査を含む)の症例見学・介補・見学報告書 3) 口頭試問
(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するために必要な形態的・機能的検査結果を分析し、治療計画を立案する能力を身につけ、診療を介補する態度・技能を修得する。
(4) 行動目標(SBOs) ① 模型分析を実施する。 ② セファログラム分析を実施する。 ③ 模型・セファログラム分析から症例の特徴を説明する。 ④ 問題点をリストアップする。 ⑤ 治療目標を設定する。 ⑥ 症例に応じた治療計画を立案する。 ⑦ 患者に配慮した診療の介補をする。
(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：矯正配属日に精密検査の見学・介補を含めた症例の見学・介補を合計7回以上行う。さらに見学した症例の見学報告書を作成し、矯正臨床についての口頭試験を6回受ける。
(7) 評価方法(EV) 1) 分析・治療計画の立案(60%)：評価シート(50%)および試験(MCQ)(10%)により評価を行う。 2) 症例見学(40%)：矯正配属日に精密検査の見学・介補を含んだ症例の見学・介補を7回以上(1回以上は介補)(10%)行う。見学した症例ごとに見学報告書の作成を行い担当医の確認を受け、口頭試験により評価を行う(30%)。口頭試験は配属担当医が行う。
(8) 備考(その他留意事項等)



診療科名：小児歯科
担当教員名：清水武彦 清水邦彦 岡本 京 伊藤龍朗 根本晴子 小川奈保 山口茜 岡田裕莉恵 木口友里 渡邊千尋 鈴木到 秋鹿ゆい 海老原春花 加藤早紀 上野純子
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し、診療介補ができる。 ②小児の抜歯および外傷について理解し、診療介補ができる。 ③保隙装置の適応症、製作法を理解し、診療介補ができる。 ④小児の成長発育を理解し、小児への適切な対応を実践できる。 ⑤小児の予防処置を理解し、行うことができる。 ⑥小児の定期健診を理解し、診療介補ができる。 ⑦小児の症例検討を行う。 ⑧医療安全（器具の扱い）について理解し、行うことができる。
(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。 評価・検印表の●○△部の見学・介補を行う（26%） 小手術の見学を行う（3%） 症例検討を行う（12%） フッ化物塗布、断髄について見学を行い、レポートおよび口頭試問を課す（11%） 医療安全、口腔清掃、およびフッ化物塗布の実技を行う（8%） 以上でMinimum required score 60点で合格とする。 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。（40%）

診療科名：麻酔・全身管理科
担当教員名：山口秀紀、石橋 肇、卯田昭夫、下坂典立、鈴木正敏、中村真実、岡村里香 辻 理子、佐々木貴大
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(CPR)、笑気吸入鎮静法、全身管理法、静脈内鎮静法および全身麻酔法。
(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全身的疾患を学び、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により自覚症状を体験し患者に説明できるようにする。
(4) 行動目標(SBOs) ①CPRができる。 ②吸入鎮静法の適応、禁忌、利点および欠点を説明することができる。 ③吸入鎮静器の安全装置を理解し取り扱うことができる。 ④酸素、亜酸化窒素ポンペの取り扱いができる。 ⑤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。 ⑥モニターから得る情報を判断できる。 ⑦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ことができる。 ⑧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。 ⑨静脈内鎮静法の適応とその実施法について述べるができる。 ⑩ 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。 ⑪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①～④ 第2クール 行動目標⑤～⑨、⑪ 第3クール 行動目標⑥、⑩、⑪
(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法について講義および症例の見学。
(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口頭試問や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。
(8) 備 考(その他留意事項等) ・すべてのクールで班を前半と後半に分けて行う。 ・実習書を各クールの開始前に配布する。 ・実習書にはレポート代わりとなる記入部位があるので、配当日までに記入を済ませておくこと。 ・実習は補綴科配属期間中に行う。第1クールは月曜日または火曜日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、第3クールは火曜または木曜日に朝講義終了10分後に集合。講義による説明と症例見学を行う。 ・配当日に欠席をした場合は後日必ず、歯科麻酔学講座医局へ出頭し指示を仰ぐこと。

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、地主知世、江口采花
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、いぶき療護苑
(1) ユニット課題 見学により障害者歯科診療で必要となる障害についての知識、技術および態度について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について見学を通して理解を深める。
(2) 終了時の目標(アウトカム目標) 1) スペシャルニーズのある人の特性に基づいた介補ができる。 2) スペシャルニーズのある人の特性に基づいたホームケア指導ができる。 3) 訪問歯科診療において、介補ができる。
(3) 到達目標(GIO) 障害者歯科診療の診療介補が行えるようになるために、スペシャルニーズがある人への臨床に必要な知識・技術および態度を修得する。
(4) 行動目標(SBOs) 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、精神のおよび行動の特性について説明できる。 ③障害者歯科診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訪問歯科診療における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について説明できる。 ⑩訪問歯科診療における歯科治療ならびに介補を見学できる。 ⑪老人福祉施設、障害者福祉施設等の特性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1, 3水曜日 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, サングラ不可)
  - 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 いぶき療護苑  
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, サングラ不可)
  - 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

実習前記録シートは実習前日までに担当教員に提出する。

実習後振り返りシートは実習終了1週間後の正午までに特殊歯科内の担当教員の提出棚に提出する。その際, 臨床実習評価表6を添えて提出すること。

(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。原則として帽子は使用しない。
- (2) アイガードを持参すること。
- (3) 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。

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、高橋 佑次、 網野 雄太、青山 竣、山本 貴雅、出井 啓友、森 マリア、森川 翔平
実施場所：1. 総合診療室 2. 口腔外科小手術室 3. インプラント説明会 会場 4. 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のできる。
(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、積極的に介補を行い、必要に応じて担当医と口頭試問またはレポートで評価する。
(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。)
(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6名まで) ・手術見学は、手術台帳に院内番号、氏名を記載する。 (十分な見学を行うために、診療室:2名まで(リコールは1名まで)、小手術室:2名まで) 診療内容によっては、相談に応じる。  [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。理由なき延長は認めない。 ・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，鈴木浩司，浅野 隆，安田明弘，竹内広樹
実施場所：日本大学松戸歯学部附属病院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. 評価は総合診療科に含む
(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し，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検査，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，診断，治療方針を説明できる。 2) 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. 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。) 1回目:行動目標のうち主に1，2，4について習得する。 2回目:行動目標のうち主に3，4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およびレポートに対する口頭試問
(8) 備考(その他留意事項等) 参考図書 口腔顔面痛の診断と治療ガイドブック第2版(医歯薬出版) 新編 顎関節症 改訂版(永末書店)

## 臨床実習の内容と分類

Gの項目		I. 指導者のもと実践する (自験を求めるもの)	II. 指導者のもとでの実践が望まれる (自験不可の場合は シミュレーション等で補完する)	
1 診療の 基本	臨床診断・ 治療計画	診断と治療計画の立案(咬合が安定している)	診断と治療計画の立案(咬合を安定させる処置が必要)	
	病態写真・ 模型	口腔・顔面の写真撮影、研究用模型の製作		
	診療録・ 処方箋	診療録の作成、処方箋の作成、技工指示書の作成		
2 基本的 診察法	医療面接	医療面接(成人)	医療面接(高齢者)	
	バイタルサイン	血圧・脈拍・呼吸・体温の測定		
	頭頸部・ 口腔の診察	頭頸部・口腔の視診・触診・打診・聴診		
	画像検査	口内法エックス線撮影	パノラマエックス線撮影	
	臨床検査	温度診、電気診、透照診		う蝕リスク検査
		根管長測定		根管内細菌培養検査
		歯周組織検査(歯の動揺度検査、歯周ポケット検査、 プラーク指数測定、歯石指数測定、出血指数測定)		
		咬合検査		咀嚼能率検査
3 基本的 臨床技能	共通	手洗い(衛生的・手術時)、滅菌手袋の装着、ガウンの装着		
		局所麻酔(表面麻酔・浸潤麻酔)	局所麻酔(伝達麻酔)	
		中間技工物の製作(咬合床、トレー 他)		
		ポートフォリオの作成	症例報告資料の作成と実施	
	口腔外科系	永久歯の単純抜歯	小膿瘍切開、縫合、抜糸	
	保存系	コンポジットレジン修復(単純窩洞)、メンテナンス、 象牙質知覚過敏処置	コンポジットレジン修復(複雑窩洞)、補修修復、メタルインレー修復(複雑窩洞)、グラスアイオノマーセメント修復	
		ラバーダム防湿、抜髄法・感染根管治療(根管充填を含む:単根歯)	覆髄法(直接・間接)、暫間的間接覆髄法、歯髄鎮痛消炎療法、抜髄法・感染根管治療(根管充填を含む:複根歯)	
		歯周基本治療(プラークコントロール指導、スケーリング・ルートプレーニング)、メンテナンス	歯周基本治療(咬合調整)、暫間固定(簡単なもの)	
	補綴・ リハビリ系	クラウンによる補綴治療(支台歯形成、但し支台築造を除く)、プロビジョナルレストレーション、メンテナンス	支台築造(メタルポストコア、レジンポストコア、ファイバーポストコア) 平行関係に問題のないブリッジの支台歯形成と補綴治療	
		可撤性義歯による簡単な欠損補綴治療、可撤性義歯の簡単な修理・調整、メンテナンス	可撤性補綴装置による欠損補綴治療、補綴装置破損の修理・調整、メンテナンス	
	予防・ 指導系	口腔清掃	フッ化物塗布、予防填塞	
		セルフケアに対する動機づけ、口腔衛生指導	食事指導、食育指導、高齢者に対する栄養指導、生活習慣に関する指導、禁煙指導・支援	
	小児・ 矯正系	診療の基本、予防・指導系に同じ	模型分析・頭部エックス線規格写真分析、診断、治療計画の立案	
高齢者・ 障害者				
4 チーム医療・ 地域医療		地域包括ケアシステムの体験	社会福祉施設等での歯科保健指導 地域歯科保健活動	

※自験の定義: 指導歯科医の管理・監督の下で、学習者が実際に歯科医行為を経験する実習

(「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第1次報告を踏まえた第3回フォローアップ調査まとめ(平成28年3月31日)」より抜粋)

Ⅲ. 指導者の介助をする	Ⅳ. 指導者のもとで見学・体験することが望ましい
診療情報提供書(医科診療所・病院・病院歯科・施設宛て等)の作成	手術記録・麻酔記録の作成
医療面接(小児・障害者等)	医療面接(救急処置が必要な場合)
	救急処置の治療
口外法エックス線撮影、頭部エックス線規格撮影、歯科用CBCT	CT、MRI、超音波検査、造影検査
塗抹検査	採血、血液検査、免疫学的検査、生化学検査、一般細菌検査、心電図検査、呼吸機能検査、心理学的検査、止血機能検査、末梢神経機能検査
	根管内視鏡検査、実体顕微鏡による検査
	口臭検査
唾液分泌能検査、顎口腔機能検査、舌圧検査	金属アレルギー検査
	嚥下機能検査
	細胞診検査、病理組織学的検査
精神鎮静法と周術期管理	全身麻酔法と全身管理 入院患者管理
永久歯の複雑抜歯、小手術(埋伏歯の抜歯、歯根端切除術 他)	全身麻酔下での口腔外科手術
セラミックインレー修復、レジンインレー修復、ラミネートベニア修復、生活歯の漂白処置	レーザーによるう蝕除去
外傷歯の処置、失活歯の漂白処置、歯内-歯周病変の処置、断髄法、アペキシフィケーション、ヘミセクション	外科的歯内療法(歯根端切除等)、歯の再植と移植
暫間固定(複雑なもの)、歯周外科手術(歯周ポケット搔爬術 他)	永久固定、歯周外科手術(フラップ手術 他)
困難なクラウン・ブリッジの支台歯形成と補綴治療	可撤性支台装置による複雑な欠損補綴治療、デンタルインプラント、顎関節症治療、CAD/CAM法
困難な可撤性補綴装置による欠損補綴治療、複雑な補綴装置破損の修理・調整、摂食嚥下リハビリテーション	顎顔面欠損補綴治療
フッ化物洗口法の実施指導等	
学校歯科健康診断等での保健指導、小児等に対する歯科保健指導	
乳歯のう蝕治療、乳歯の単純抜歯、断髄法、簡単な装置の作成	行動変容法、咬合誘導、保険処置、包括的矯正治療
障害者の歯科治療 口腔衛生指導 移乗	薬物的行動調整下での歯科治療 在宅医療 医療連携
在宅医療(口腔清掃を含む)	地域包括ケアシステムを踏まえた病診・病病連携、多職種連携によるチーム医療

# 個人情報保護方針

日本大学松戸歯学部附属病院

病院長 河相 安彦

日本大学松戸歯学部附属歯科病院（以下、当院という。）は、患者様の個人情報を適切に管理することを社会的責務と考え、個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、教職員、学生及び関係者（以下、教職員等という。）に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

## 1 個人情報の収集・利用・提供

医療機関としての診療の内容と規模ならびに教育研究機関としての特性を考慮して、個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する規則を定め、これを遵守します。

## 2 個人情報の安全対策と教育

当院は、個人情報保護の重要性について、教職員等に対する教育啓発活動を実施するほか、個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏えいなどに関する予防措置を講ずることにより、個人情報の安全性・正確性の確保を図り、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

## 3 個人情報の保護に関する法令・規範の遵守

個人情報に関する日本国の法令・ガイドライン及びその他の規範を遵守します。

## 4 継続的改善

当院は、以上の活動を実施するに当たり、個人情報保護を適切に維持するための規則を策定・運用し、運用状況について定期的に確認し、これを継続的に見直し、必要に応じて改善して行きます。

当院における個人情報の管理者及びお問合せ先

個人情報保護管理責任者 病院長 河相 安彦

個人情報に関する問合せ先 患者様相談窓口

電話：047-360-9511



## 患者様の個人情報について

日本大学松戸歯学部附属病院  
病院長 河相 安彦

日本大学松戸歯学部の附属機関であります当病院では、取得した患者様の重要な個人情報を含む医療に関する記録を、医療機関としてだけでなく教育研究機関として、下記のとおり所定の目的に利用させていただきたいと思っておりますので、患者様のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

### 記

1 患者様の個人情報は、各種法令に基づいた院内規程を守ったうえで下記の目的に利用されます。

① 当病院での利用

- (1) 患者様がお受けになる医療サービス
- (2) 医療保険事務
- (3) 患者様に関係する管理運営業務(入退院等の病棟管理、会計・経理、医療事故に関する報告、医療サービスの向上)
- (4) 医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

② 当病院および日本大学松戸歯学部での利用

- (1) 歯学系教育
- (2) 症例に基づく研究(研究活動については関連する法令や倫理指針等を遵守いたします。)
- (3) 外部監査機関への情報提供

なお、これらの利用に当たりましては、可能な限り匿名化するよう努力いたします。

③ 他の事業者等への情報提供

- (1) 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との医療サービス等に関する連携
- (2) 他の医療機関等からの医療サービス等に関する照会への回答
- (3) 患者様の診療等にあたり外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (4) 歯科技工や検体検査業務の委託その他の業務委託
- (5) 患者様のご家族への病状説明
- (6) 医療保険事務(保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出)
- (7) 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- (8) 関係法令等に基づく行政機関及び司法機関等への提出等
- (9) 関係法令に基づいて事業者等からの委託を受けて健康診断を行った場合における、事業者等へのその結果通知
- (10) 歯科医師賠償責任保険などに係る医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等  
上記利用目的の中で疑問がある場合は、お申し出ください。

2 上記利用目的以外に患者様の個人情報を利用する場合は、個別に患者様の同意をいただくことといたします。

3 患者様の個人情報については次の権利があります。

- ① 患者様は所定の手続きのうえ、自己の個人情報の開示を請求することができます。
- ② 患者様は開示を受けた自己の個人情報の内容について、所定の手続きのうえ、訂正を請求することができます。
- ③ 患者様は自己の個人情報が不適切な取扱いをされていると思われる場合は、所定の手続きのうえ、自己の個人情報の利用の停止・消去・提供の停止を請求することができます。
- ④ なお、患者様からの上記ご請求については必ずしも応じられない場合がありますので、ご留意願います。

4 当病院での患者様の個人情報の取扱いに関する詳細については、下記にお問い合わせください。

以 上  
当病院における個人情報の管理者及びお問合せ先  
個人情報保護管理責任者 病院長 河相 安彦  
個人情報に関する問合せ先 患者様相談窓口  
電話:047-360-9511

## 日本大学松戸歯学部付属病院 個人情報保護内規 概要(抜粋)

### 【教職員等の責務】

(第9条) 教職員等(教職員・学生及び委託契約等に基づき当院施設内で当院の業務を行う者)は、関連する法令、この内規等の定め並びに保護管理者及び保護担当者の指示に従い、個人情報を適切に取り扱わなければならない。

### 【個人情報保護体制】

1. 統括責任者(個人情報保護管理者) : 病院長(管理課 511)
2. 各科・各部署等の保護担当者 : 各科・部署等の責任者
3. 委員会 : 付属病院個人情報保護委員会(委員長:病院長)

### 【個人情報の適切な取扱い】

【**収集の開始等**】: (第10条) 業務として個人情報の保有を新たに開始しようとするときは、あらかじめ保護担当者を通じて保護管理者に届け出て承認を得なければならない。また、すでに承認を得ている事項を変更しようとするときは、あらかじめ保護担当者を通じて保護管理者に届け出て承認を得なければならない。

【**保有個人情報の保有の制限等**】: (第11条) 業務として個人情報を保有するに当たっては、業務を遂行するため必要な場合に限られ、かつ、その利用目的をできる限り特定しなければならない。また、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を保有してはならない。

【**利用目的の明示**】: (第12条) 本人から直接書面(電磁的記録を含む)に記録された当該本人の個人情報を取得するときは、あらかじめ、本人に対し、その利用目的を明示しなければならない。(\*院内掲示板、ホームページで掲示中)

【**適正な取得**】: (第13条) 偽りその他不正な手段により個人情報を取得してはならない。

【**正確性の確保**】: (第14条) 利用目的の達成に必要な範囲内で、保有個人情報が正確かつ最新の内容に保たれるよう努めなければならない。

【**教職員等の義務**】: (第16条) 業務に関して知り得た個人情報の内容を、みだりに他人に知らせ、又は不当な目的に利用してはならない。

【**利用及び提供の制限**】: (第17条) 法令に基づく場合を除き、利用目的以外の目的のために保有個人情報を利用し、又は提供してはならない。

【**アクセス制限等**】: (第19条) アクセス権限を有しない教職員等は、保有個人情報にアクセスしてはならない。また、アクセス権限を有する場合であっても、業務上の目的以外の目的で保有個人情報にアクセスしてはならない。

【**複製等の制限**】: (第20条) 業務上の目的で保有個人情報を取り扱う場合であっても、保有個人情報の複製、送信、記憶媒体の外部への送付又は持出し等の行為については、保護管理者の指示に従い行う。

【**媒体等の管理**】: (第21条) 保護管理者の指示に従い、保有個人情報が記録されている媒体等を定められた場所に保管するとともに、必要があると認めるときは施錠等を行う。

【**廃棄等**】: (第22条) 保有個人情報が不要となった場合には、保護管理者の指示に従い、復元又は判読が不可能な方法により当該情報の消去又は当該媒体の廃棄を行う。

\* (紙類はメモ用紙含めシュレッダー処理、フロッピーディスク・CD等は粉砕、USBメモリ等はデータ消去ソフトで消去)

【**取り扱い状況の記録**】: (第23条) 保有個人情報の秘匿性等その内容に応じて、台帳等を整備して、保有個人情報の利用及び保管等の取り扱いの状況について記録する。

【**安全確保上の問題への対応**】: (第30条) 保有個人情報の漏えい等安全確保の上で問題となる事案が発生した場合、その事実を知った教職員等は、速やかに保護担当者および保護管理者に報告する。

## 日本大学松戸歯学部付属病院 病院情報システム運用管理内規 概要(抜粋)

### 【病院情報システム】

(第2条)病院情報システムとは、電子カルテシステム及び電子カルテシステムと接続する臨床検査、放射線、医事及び物流等の各部門システムならびに電子カルテシステム及び各部門システムに接続する診療科、センター、各室、事務部門(以下、各部署等という。)の接続機器のことをいう。

#### 運用の基本原則

1. 保存義務のある情報の電子媒体による保存については、情報の真正性、見読性、保存性を確保する。
2. 病院情報システムの利用にあたっては、守秘義務を遵守し、当院個人情報保護内規に則り、患者の個人情報を守護する。
3. 病院情報システムへのコンピュータ・ウイルスの侵入及び外部からの不正アクセスに対しては、必要な対策を直ちに講じる。
4. ソフトウェアのインストールや機器あるいは記憶媒体の接続等、許可なく病院情報システムの内容や構成を変更してはならない。

### 【病院情報システムの管理体制】(第3条)

- |                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| 1. 病院情報システムの管理責任者(システム管理責任者)  | : 病院長(管理課 511)         |
| 2. 病院情報システムの運用責任者(運用責任者)      | : 医療情報管理部長(オペレータ室 632) |
| 3. 各部門システム及び各部署等の運用責任者(部門責任者) | : 各科・部署等の責任者           |
| 4. 委員会                        | : 電子カルテ委員会             |

### 【利用者】

(第8条) システム管理責任者(病院長)が利用を許可した者

#### 利用者の責務

1. 利用者認証に関しては、次の事項を遵守しなければならない。
  - (1) 利用者は、病院情報システムを使用する際に必ずID及びパスワード等(以下、パスワード等という。)により自己の認証を行うこと。
  - (2) 利用者は、パスワード等を他人に教えてはならない。また、他人が容易に知ることができる方法でパスワード等を管理してはならない。
  - (3) 利用者が正当なパスワード等の管理を行わないために生じた事故や障害に対しては、その利用者が責任を負う。
  - (4) 情報入力に際して、確定操作(入力情報が正しい事を確認する操作)を行って入力情報に対する責任を明示すること。
  - (5) 与えられたアクセス権限を越えた操作を行わないこと。
2. 病院情報システムから情報を取り出す場合、患者の個人情報を保護するため、事前にシステム管理責任者の許可を得なければならない。ただし、診療の現場で、診療の必要に応じて、患者あるいは患者本人の承諾を得て患者家族あるいは第三者に提供する情報はこの限りではない。
3. 病院情報システムの動作の異常及び安全性の問題点を発見したときは、直ちに運用責任者に報告しなければならない。
4. 利用者が病院情報システムの利用資格を失った場合及び利用しなくなった場合並びに利用状況に変更があった場合には、運用責任者及び部門責任者に速やかに報告しなければならない。
5. 利用者は、運用責任者が実施する運用指針及び安全性についての研修を受けなければならない。また、運用責任者からの運用及び安全性に関する通知を理解し、遵守しなければならない。
6. 利用者は、許可なく、端末を外部へ持ち出し、又は外部から持ち込んで서는ならない。\*(個人情報内規より)
7. 利用者は、端末使用に当たって、保有個人情報が第三者に閲覧されることがないように、使用状況に応じて病院情報システムからログオフを行うことを徹底する等の措置を講ずる。\*(個人情報内規より)



各 位

病院長 河相 安彦

### 病院内ならびに診療室内における服装・装備（PPE）等について

平成 19 年度施行の改正医療法において、医療安全対策と院内感染対策に関する事項が法制化され、近年の保健所の医療法第 25 条に基づく保健所の立入検査（いわゆる医療監視）において、医療安全ならびに院内感染に対する各医療機関の取組みに関して、厳しい評価が行なわれてきています。

また、一方で、新型インフルエンザ、インフルエンザ、ノロウイルス等の医療機関内発生事例に対する社会的評価は厳しさを増してきております。

こうした状況に鑑み、以下の基本的な考え方に基づいた医療安全管理委員会における検討を踏まえつつ、より安全な医療環境の確保と、より高度な院内感染対策の推進に向け、医育機関であり地域の中核医療機関である当院における服装・装備（PPE）等を以下の通り決めました。

なお、今後は、以下の事項を当院の「医療安全管理マニュアル」および「院内感染対策マニュアル」に遵守事項として記載いたしますので、教員、職員（臨床研修医を含む）、学部院内生、歯科衛生専門学校生のいずれにおいても、規定を遵守頂くよう御願いたします。

#### 【基本的考え方】

- 医療機関内は様々な物質により汚染され、医療従事者のみならず患者も様々な感染要因に曝されていることを認識する。
- 歯科治療は、基本的に外科処置であるため PPE（Personal Protect Equipment 個人防護用具）を装着し、必要に応じマキシマムプリコーションを徹底する。
- 院内感染対策については、標準予防策の難しさを踏まえつつ、その徹底を目指す。
- 患者のため、自身のため、同僚のため、家族のため、誰かのためという認識を持ち、「院内に持ち込まない」「院外に持ち出さない」を徹底する。

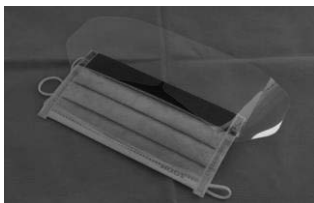
【頭部】患者への毛髪や頭皮の落下防止と飛散物質への曝露対策。

- ・ 頭髪は、男女・診療科を問わず、問診時を含み診療室内では、長い場合はゴム等で束ねまとめる。
- ・ 治療中は、束ねた髪を丸めキャップ内に納める。ゴム等で束ねられない長さの場合は、帽子またはシャワーキャップなどを用いて、極力その内部に納めるようにする。なお、イヤリング・ピアス等は、診療に際しては必ず外すこと。

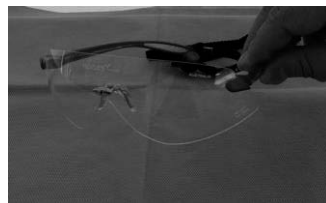
#### 【顔面】切削物質からの防護と眼球粘膜等からの感染防止

- ・ 治療中は、体液や切削物の飛散から目を防護するため、フェイスガード、アイガード、ガード付拡大鏡などを使用する。アイガードは支給しないので各自で用意すること。

※ 眼鏡は飛散物から完全に目を保護できないことに注意。



フェイスガード



アイガード



ガード付拡大鏡

- ・ 医療従事者と患者との相互の呼吸器感染症（口腔咽頭常在菌を含む）等による感染を防止するために、治療時はマスクを着用する。なお、インフルエンザやノロウイルス等への対応のため、毎年11月から翌年2月末日までの間、病院内では受付担当者も含み医療従事者が感染源とならないよう常時マスクを着用する（同時期は趣旨を説明した患者用ポスターを院内各所に掲示）。なお、マスク装着時は、顎マスクや鼻出しなど医療従事者として不適切な装着は厳に慎むこと。

#### 【手・腕】飛沫や切削などにより浮遊し衣類に付着する菌の存在を意識する。

- ・ 手指衛生を徹底するために手洗い（40～60秒）、擦式による（20～30秒）を正しく行なう。※各手洗い場に掲示のポスターを確認すること。なお、診療に際しては、菌の温床となる腕時計・指輪は必ず外すこと。
- ・ 治療中は手袋を必ず装着（患者毎に必ず交換）する。交換の際の着脱法は汚染部位を避けるよう正しく行なう。
- ・ 病院内のすべての環境表面は汚染されていることを前提とし、環境表面から医療従事者を介した汚染を低減させるため触れる回数は、最低限を心が

ける。※特にユニットのライト、操作スイッチ、電子カルテキーボード、ブラケットテーブルハンドル、印象コーナー周辺等は、使用後に必ずアルコール清拭を行なうこと。

- ・ 下着・肌着類を白衣袖口から出さないよう、着用する場合は半袖とし、長袖の肌着の着用は禁止する。

#### 【足】

- ・ 履物は、男女・診療科を問わず、汚染された器具での刺傷事故（感染）防止と、災害時の避難（避難経路上にガラスや金属等の破片が飛散）状況によっては長時間・長距離の移動もあり）を想定し、指、甲、踵を防護できるようにシューズタイプとする。サンダルやクロックス（医療用クロックスを含む）は禁止する。

#### 【その他】

- ・ 診療用白衣は汚染されていることを認識し、また講座教室等へ汚染物質を極力持ち込まないため、病院内において診療用白衣に併せニットやフリース類の着用を禁止する。止むを得ず寒暖調節が必要な場合はロング白衣を着用する。