

# 歯学部における臨床・臨地実習について

## I. 歯学科

### 1. 歯学部における臨床実習の意義

高等教育機関である歯学部の重要な役割のひとつは、国民から信頼される優れた歯科医師を育成することです。近年、歯科医療は複雑に専門細分化されており、また、社会環境は予想を超えて変貌をすることがあります。これに対応できるような幅広い識見と豊かな人間性を有する歯科医療人を育成することが、歯学教育の重要な課題となっています。また、1980年代以降、世界中で患者の権利が尊重されるようになってきています。そのため、「インフォームドコンセント」といった言葉に象徴されるように、患者が医療者と情報を共有し、受ける治療を自己選択することが一般化しています。このような医療の変革に対応するためには、知識や技能だけではなくコミュニケーション能力を高めることが求められます。

講義や模型実習を行うことによって知識・技能の習得はできます。しかし、上述のような歯科医師を育てるためには、実際の臨床現場で診療を体験することが必須です。臨床実習では、指導教員のもとで歯科診療を実践することにより、教科書による知識だけでなく、歯科医師が具備すべき知識・診療技能・コミュニケーション能力や態度を習得するとともに、高い倫理観の醸成を行います。

その一方で、歯科医師国家試験が難化する中、6年次を中心とした教育が受験対策に陥る傾向があり、臨床実習の形骸化、諸外国の臨床を重視した教育に対する遅れなどが指摘され、患者に接する診療参加型実習が求められております\*1。本学部では、患者に信頼される歯科医師を育成するための臨床実習を充実するため、卒前臨床実習教育支援センターを立ち上げ、全国でも数少ない診療参加型の臨床実習を進めております。

この臨床実習が成立するためには、実習に協力していただける患者の同意が必要です。超高齢社会の我が国の歯科医療現場では、歯科以外の基礎疾患（心疾患、高血圧、糖尿病など）を有する患者が増加しており、患者本人にご理解いただいても実習へのご協力をお断りしなければならないこともあります。さらに、以前に比べ患者の臨床実習へのご協力が得られにくくなったのも事実です。したがって、学生の診療にご協力いただく患者に対しては、学生の資質と態度を担保しなければなりません。そのため、基本的な臨床能力の

習得度を客観的に評価する医療系大学間共用試験（CBT と OSCE）\*<sup>2</sup>の合格を含めた臨床実習に進むための厳しい要件だけでなく、臨床実習自体にも相当の厳しさが求められます。

国民が安心できる良質な医療を提供できる歯科医師の養成に、教職員一同さらなる努力を続けてまいりますので、ご理解をいただきますようよろしくお願いいたします。

\*<sup>1</sup> 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 確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策

[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/035/toushin/1282441.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/035/toushin/1282441.htm)

\*<sup>2</sup> 医療系大学間共用試験（CBTとOSCE）について

<http://www.cato.umin.jp/index.html>

## 2. 臨床実習の実際

### <臨床実習の目的>

臨床実習とは、医療従事者を目指す学生が、実際に患者と対面し、診察や実際の治療、コミュニケーションの取り方、診療録の記載などを経験することで、歯科診療の基本的事項を理解し、基本的臨床能力を習得することを目的で行われています。

### <指導教員の教育体制>

本学部では、平成17年度より卒前臨床実習教育支援センターを立ち上げ、臨床実習の管理・運営を行っています。臨床実習は、学生が各診療室、病棟に出向いて担当教員の指導の下、診療、あるいは診療の介助、見学をする場合と、各教室から指導教員が臨床実習用の診療室に出向し、臨床実習を行うものとに分かれます。いずれの場合にも、各患者の担当医（主治医）はあくまでも指導教員であり、学生は診療の一部と介助を行うことです。

臨床実習用の診療室では、1名の患者に対して、原則、保存科系指導教員（予防・むし歯治療・歯周病治療を担当）1名、補綴科系指導教員（冠・ブリッジ・入れ歯を担当）1名、学生1名が担当しております。臨床実習のなかで、学生が歯科医師になるために身につけなければならない治療計画立案能力、知識、技能、コミュニケーション能力等を習得できるように計画しております。

この体制の利点は、①臨床実習にご協力いただいている患者の治療計画や治療方針についても混乱することなく対処できる、②指導教員が学生の臨床実習の現場を十分理解しながら指導できる、③学生の到達度を見極めて、学生が個々の処置を確実に習得できるよう

になることなどがあります。

一方、模型やファントム（ヒトを模した歯や顎をもつ人形）を対象とした実習とは異なり、個々の患者における診断や治療の難易度を調整することが非常に困難であるため、学生個々の臨床実習の進行に差がでたり、学生の能力差によって患者を通して学ぶべき到達目標が異なったりする事態が当然でできます。これらは、臨床の現場では常に生じることであり、限られた協力者の治療を通じて実習を行うため不可避なことです。あくまで臨床実習期間は5年生の10月から6年生の9月末（ただし、11月末までが補習期間）で、この間に必要事項が修了できれば問題ないと考えております。

### <臨床実習時の写真>



#### 【術前検討会】

治療を行う前に、保存科系指導教員、補綴科系指導教員の指導のもと、治療計画を立てる。他の学生も検討会に参加することによって、様々な症例の治療計画の立案に立ち会うことができる。



#### 【診療参加型実習】

担当学生は介助学生と協力しながら治療を行う。左は指導教員。

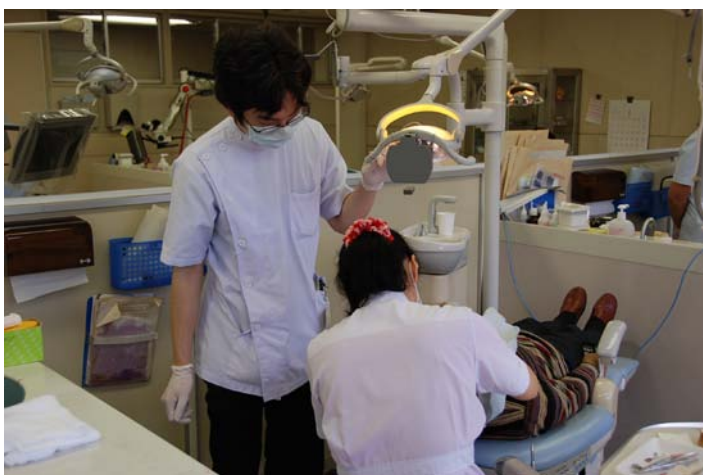


**【技工室での実習風景】**

教員の指導のもと、比較的簡単な技工操作を行っている。



**【症例報告会】**治療が終了した後に、指導教員、学生の前で症例についての報告を行う。多くの学生から質問があり、活発な討論が行われる。この報告会は評価の対象となる。



**【見学実習】**

教員の診療を見学・介助する。診療後に治療内容、質問事項をまとめ教員とディスカッションを行う。見学・介助は評価の対象となる。

**<協力患者について>**

学生の診療実習（臨床実習）に協力していただくにあたって、患者に以下の項目を確認しております。

- 患者に、学生による診療行為の必要性を説明する。
- 学生の質について説明する。
- 学生が行う治療内容を説明する。
- 治療や処置内容の難易度水準は低いものであることを説明する。
- 指導教員の厳重な監督下で行われることを説明する。
- 患者からの質問、疑問、不満などをいつでも受けることを説明する。
- 口頭で同意を得たことを記載し、記録として残すことを説明する。

現在、臨床実習にご協力いただける患者が不足しております。本院は、患者の診療と同時に、次の世代の歯科医師を育てるための教育を行う多目的病院です。患者の診療において、学生が直接治療を担当させていただくこともあろうかと存じますが、教員の指導のもとに患者にはご迷惑のかからないよう十分な配慮の上で実習を行っておりますので、ご理解と臨床実習へのご協力を賜りますようお願い致します。

#### <臨床実習を行う上での学生への注意事項>

臨床実習においては様々な危険・事故に遭遇する可能性があります。臨床実習以前の模型実習、臨床予備実習においても以下のような点について指導しておりますが、臨床実習ではより細心の注意のもとで教育・指導を行っております。

- 実習においては危険・事故があることを十分に認識する。
  - 刃のついた切削器具を多く使用するため、それにより自分自身、患者を傷つけないよう注意する。また、患者に危険があると見なした場合は、患者の目の前で注意をすることがある。
  - 金属の鋳造、研磨などを行うため、その過程で、火傷、切傷、目への飛散などを受けないように注意する。
  - 多くの高温になる器具を使用するため、火傷には十分注意する。
  - 実習でエックス線を発生させることがある。その際、エックス線を直接浴びることのないよう指導教員の指示に従う。
  - 臨床実習では、ヒトの血液・唾液に触れることがある。血液・唾液は感染物質（B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、HIV など）を含んでいる可能性があるため、各自指導された感染対策を行う。とくに、針刺し事故を起こさないように注意す

る。

➤ 診療用器材は高価なので、無駄にならないよう、使用方法を誤らないようにする。

- 自分の行動が、自分のみならず、周りの人にも深刻な迷惑を及ぼす可能性があることを忘れない。
- 実習中は、常に集中し、緊張感を持って臨むとともに、指導教員の指示を聞き、それを守る。決して自分で安易に判断を行わない。
- 万が一事故等が起こった場合には、直ちに指導教員に連絡し、必要な処置を取る。
- 臨床実習では実際の患者を治療するため、自分の安全のみならず患者の安全を最優先した行動が求められる。
- 以上のことが守れない場合は、実習を中止することがある。
- 学生には感染あるいは事故等からの自分自身を守るために、学生生協が提供している学生賠償責任保険に加入することを義務づけている。

### 3. 最後に

患者に直接接することができる「診療参加型実習」は歯学部教育の最終段階であり、欠かせないものであります。徳島大学は、幸いにも患者にご協力いただける恵まれた環境にあり、学生が実際の治療に携わる実習を続けることができました。これには、学生の患者への感謝と真摯な実習への取り組みが前提にあることはいまでもありません。再度、臨床実習の意義とその厳しさをご理解いただきますようお願いいたします。

## Ⅱ. 口腔保健学科

### 1. 臨床・臨地実習の重要性

口腔保健学科では、ほとんどの学生が卒業後に歯科衛生士国家資格を取得し、歯科衛生士として医療機関や福祉施設、行政機関などで働くことを目指しています。これに向けて学生は在学中に、実際の臨床現場に於いて歯科衛生士業務に関わる知識や技能を習得する必要があります。口腔保健学科臨床・臨地実習は実際の患者さんへの歯科保健指導や歯科予防処置、診療補助を経験する貴重な場であり、学生はそれまでに学んできた知識や技能を臨床現場で身をもって確認することができます。また、保健所や学校現場、福祉施設等における地域歯科保健活動に参加することにより、公衆歯科衛生能力や素養を身につける機会を得ます。口腔保健学科の学生にとって臨床・臨地実習は、歯科衛生士としての判断能力、応用能力、思考力、問題解決能力を養うための必要不可欠なカリキュラムとなっています。

### 2. 特徴

表に示すように、口腔保健学科臨床・臨地実習の実習施設は徳島大学病院の各診療科はもとより、学外実習施設として、4つの歯科診療所およびその診療所が担当する学校・園、県内3保健所、2カ所の保健センター、口腔保健センター、3カ所の福祉施設、2カ所の民間病院および併設する高齢者施設と、多岐多様にわたる学外実習施設に協力をいただいています。また、実習先では単なる見学にとどまらず、実際の口腔ケアや個人や集団への保健指導を行うなど、学生一人一人が責任を持ち歯科保健活動に参加できるような機会を数多く設けていることが特徴です。また、徳島大学病院では、一人の患者さんの口腔健康管理を継続的に行うことができるように患者配当を行っており、担当歯科衛生士（学生）としての自覚と責任を持って診療に参加する体制を取っています。

### 3. スケジュール

口腔保健学科臨床・臨地実習は3年次後期から4年次後期まで行われます。臨床・臨地実習は4つの科目に分かれており、それぞれの科目にかける時間数は表に示すとおりです。

表 口腔保健学科臨床・臨地実習の科目および実習施設

科目	時間	実習施設
口腔保健衛生学臨床実習	630	徳島大学病院、市町村保健センター、保健所、 小中学校、保育所/幼稚園
高齢者口腔保健衛生学臨地実習	45	口腔保健学科学外臨床施設の歯科診療所
障害者口腔保健衛生学臨地実習	45	徳島大学病院、口腔保健センター、障害者施設
歯科口腔介護臨地実習	90	徳島大学病院、民間の病院、介護老人保健施設

\*本院では、「患者の皆さま」という呼称を用いておりますが、ここでは内容上「患者」という表現にしました。