

平成 29 年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業

歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドライン

—歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)準拠—

(案)

平成 30 年 3 月

モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する「調査研究チーム」
歯学教育チーム

目次

I. 歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドラインの考え方	- 1 -
1. 本ガイドライン作成の背景	- 1 -
2. 診療参加型臨床実習の意義	- 1 -
3. 診療参加型臨床実習の実施に伴う体制作りと本ガイドラインの活用方法	- 2 -
II. 診療参加型臨床実習の効果的な改善のための組織体制	- 4 -
1. 組織体制とは	- 4 -
2. 実習統括部門の整備	- 4 -
III. 診療参加型臨床実習のイメージ作りとカリキュラム	- 6 -
1. 診療参加型臨床実習の充実を図る意義	- 6 -
2. 診療参加型臨床実習のねらいと体制	- 6 -
IV. 診療参加型臨床実習の学修目標・方略・評価	- 12 -
1. 必須の学修目標、達成することが望ましい学修目標と方略	- 12 -
2. 継続的で一貫性を持った学修目標と方略の作成	- 12 -
3. 臨床実習協力施設における学修目標と方略	- 13 -
4. 歯科医師のプロフェッショナルリズム教育の学修目標と方略	- 13 -
5. 学生自身による学修目標の設定と共有	- 13 -
6. シミュレーション教育の活用	- 14 -
7. 研究活動への従事	- 14 -
8. ラーニング・ポートフォリオの作成	- 14 -
9. 学修の省察を主たる目的とする日程の設定	- 14 -
10. ファカルティ・ディベロップメント、スタッフ・ディベロップメント	- 15 -
11. 評価のあり方	- 15 -
V. 臨床実習のモデル・コア・カリキュラム	- 16 -
1. 診療参加型臨床実習における用語の定義	- 16 -
2. 臨床実習の内容と分類	- 16 -
VI. その他 留意事項	- 19 -
1. 学生が歯科医行為を行うことについての法的位置付け	- 19 -
2. 患者の個人情報保護と学生による診療録等の作成	- 25 -
3. 臨床実習協力施設における臨床実習	- 28 -
4. 学生が当事者となる医療事故の予防、発生後の対応について	- 30 -
5. 実習開始前の抗体検査、予防接種等について	- 32 -
6. 障害のある学生や実習で使用する物品・薬品等にアレルギーを有する学生への対応	- 33 -
7. 学生の体調管理・メンタルヘルス管理について	- 33 -
8. 院内暴力対策について	- 33 -
9. 救急患者発生時の対応について	- 35 -
VII. 「学修と評価の記録」	- 37 -
「学修と評価の記録」の構成	- 37 -
1. 「学修と評価の記録」の使い方	- 38 -
2. 臨床実習全体の記録	- 39 -
3. 各科での臨床実習の記録	- 56 -

平成 29 年度 大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業
モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する「調査研究チーム」名簿
(受託機関(東京医科歯科大学)に設置)

(歯学教育チーム)

天野 修	明海大学歯学部教授
荒木 孝二	東京医科歯科大学統合教育機構教授
小野 和宏	新潟大学大学院医歯学総合研究科教授
五島 衣子	昭和大学歯学部准教授
斎藤 隆史	北海道医療大学歯学部長
○嶋田 昌彦	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授
關 奈央子	東京医科歯科大学統合国際機構助教
中嶋 正博	大阪歯科大学教授
平田創一郎	東京歯科大学教授
前田 健康	新潟大学歯学部長
松香 芳三	徳島大学大学院医歯薬学研究部教授
Janelle Moross	東京医科歯科大学統合国際機構准教授

(協力者)

石田 達樹	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事
上田 貴之	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与
大久保 舞	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与
大西 弘高	東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター講師
北原 和樹	日本歯科大学生命歯学部歯学教育支援センター講師
藤井 規孝	新潟大学大学院医歯学総合研究科教授
益野 一哉	大阪歯科大学歯科医学教育開発室准教授
山口久美子	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与

○：チームリーダー

※敬称略、五十音順

平成 30 年 2 月 28 日現在

I. 歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドラインの考え方

1. 本ガイドライン作成の背景

本ガイドラインは、平成 28 年度に改訂された歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容に基づき、歯学教育における診療参加型臨床実習を主体とする臨床実習を実施する上で、各歯科大学・歯学部が整備すべき体制や事項を例示するものである。各歯科大学・歯学部は、本ガイドラインを踏まえ、自らの責任の下、診療参加型臨床実習を主体とする臨床実習を適切に実施するための体制整備を行い、運用する必要がある。なお、臨床実習体制の整備・運用の検討に際しては、平成 29 年 4 月に改正された学校教育法施行規則において卒業認定・学位授与、教育課程編成・実施及び入学者受入れの三つの方針（ディプロマ・カリキュラム・アドミSSIONの各ポリシー）を一貫性あるものとして策定し、公表することが各大学に対して義務付けられたことに留意し、大学の理念や特色（ミッション）や地域の特性、三つの方針等との整合性を図る必要がある。

歯科診療は外科的な領域が中心となっており、侵襲を伴う診療が大きな割合を占める。歯学教育における臨床実習は、侵襲性が低い診療が臨床実習の中心である医学教育とは大きく異なるものである。例えば、医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 28 年度改訂版）では「全身麻酔、局所麻酔、輸血を見学し、介助する。」(G-3-1)-⑭、「エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、核医学検査、内視鏡検査を見学し、介助する。」(G-3-2)-⑫) ことが臨床実習における学修目標として掲げられているのに対し、歯学教育モデル・コア・カリキュラムでは、「局所麻酔（表面麻酔・浸潤麻酔）を実施できる。」(G-3-①)、「口内法エックス線撮影を指導者のもと実践する。」（臨床実習の内容と分類）ことが臨床実習における学修目標として掲げられている。

したがって、歯学教育における臨床実習では、歯科医療の特殊性を鑑み、とりわけ患者の安全や権利の保護には格段の配慮が必要となる。このため、各歯科大学・歯学部では、歯学教育の充実と患者保護の両立のために、これまで様々な努力を重ねてきた。

一方で、歯学教育を取り巻く環境は日々変化しており、臨床実習に求められる体制や事項もその時々に合わせて改善を行う必要がある。したがって、各歯科大学・歯学部には、本ガイドラインに沿って整備された体制や事項を、定期的な自己点検・自己評価や第三者評価を基に改善することが求められている。これらの取組は、各歯科大学・歯学部の臨床実習における患者の安心につながるだけでなく、国民からの歯学教育に対する信頼の獲得にもつながるものと期待される。

また、次回の歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の際には、医学教育モデル・コア・カリキュラムと同様にガイドラインと一体化した上で、改訂されることが望まれる。

2. 診療参加型臨床実習の意義

臨床実習は、学生が指導者の下で歯科医師としてのプロフェッショナリズムや知識・技能・態度の基本的な事項を学ぶことを目的としている。とりわけ診療参加型臨床実習の実施・改善に当たっては、その趣旨が、単なる知識・技能・態度の修得にとどまらず、実際の患者を相手にした診療経験を通じて、医療現場に立った時に必要とされる診断及び治療等に関する思考法・対応力・実践的な技能や臨床を通じた研究意欲等を養うことであることに留意する必要がある。

診療参加型臨床実習の教育上の特徴として、以下の点が挙げられる。

- (1) 学生は、教科書的・文献的知識のみならず、医療現場で必要となるプロフェッショナリズム

ム（倫理、患者中心の視点）、思考法（臨床診断、診療計画の立案等）、医療面接、基本的診察、基本的臨床技能、診療録その他の文書作成等の技能、診療上の態度及び学修上の態度も含めて総合的に学び、歯科医師としての能力（コンピテンシー）を身につける。

- (2) 学生が歯科医師としての基本的な知識・技能・態度を学ぶ相手は、患者のみならず歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等の診療スタッフ全員（多職種間教育）である。
- (3) 診療参加型臨床実習を含めて臨床実習全体を体系的に行うことにより、学生は、総合的な診療能力を修得するとともに、社会制度や歯科医療関連法規を学ぶ。また、学生は、その能力の向上に応じて、許容される水準の範囲内で、より高度な歯科医行為を実施することにより、必要な知識・技能・態度を段階的、継続的に学ぶことができる。
- (4) 学生が卒業時までには歯科医師として必要とされる基本的な知識や技能を修得するため、また、歯科医学・歯科医療の進歩と改善に資するためには、侵襲性の高い診療が高頻度で実施される歯科医療の特殊性を踏まえた上で自験を行わせることが必要である。
- (5) 教員にも学生から発せられる新たな視点に基づく質問等により、自己学修が促される。

（日本医学教育評価機構「医学教育分野別評価基準日本版 Ver. 2.1」を改変作成）

3. 診療参加型臨床実習の実施に伴う体制作りと本ガイドラインの活用方法

診療参加型臨床実習を主体とする歯科医師卒前臨床実習の実施に当たっては、学生が見学・診療介助、診療行為を行うこと、その他、教育上の特徴、危機管理、その他の法的な課題について、各関係者の共通理解を得ておく必要がある。

本ガイドラインは、各歯科大学・歯学部及び実習の場となる診療科が、診療参加型臨床実習を実施する際の体制作りとして有用性が高いと考えられる項目について、その考え方や文例等とともに記載したものである。【教員】または【実習主任】と表示されている箇所は、各診療科の教員または実習主任向けの資料、また、【学修と評価の記録】と表示されている箇所は、学生向けの資料として、各歯科大学・歯学部で独自のものを作成する必要がある。

※その他、臨床実習指針に含まれる必要のあるもの

- ・ 配属日程表、集合場所、指導體制（歯科医師連絡先等）、学生グループ分け名簿
- ・ 各臨床技能の学修要領、指導要領等

凡 例

(文中の記号を解説)

【実習主任】

臨床実習統括部門等、歯学部または臨床実習協力施設で、臨床実習を統括する部門の教員
または診療科の実習主任向けの考え方、文例

【教員】

学生の指導を担当する歯科医師（教員を含む）向けの考え方、文例

【学修と評価の記録】

本ガイドライン『Ⅶ 学修と評価の記録』に示す考え方、文例

【学生】

「学修と評価の記録」以外の学生向けの資料に示す考え方、文例

- ・ 本文中、地の文は考え方を、枠囲みは別資料からの引用または文例を示す。
- ・ 文例は、あくまでも各歯科大学・歯学部の臨床実習指針の一部に改変を加えたものに過ぎず、各歯科大学・歯学部・臨床実習協力施設の実状に合わせた調整を必要とする。
- ・ 本文中、表記のない場合、歯学教育モデル・コア・カリキュラムは、平成 28 年度改訂版を指す。

II. 診療参加型臨床実習の効果的な改善のための組織体制

1. 組織体制とは

診療参加型臨床実習を、より効果的な実習に改善していくには、学生の診療参加に適切に対応できる組織体制を整備する必要がある。そのため、以下の実習関係者の役割や責任体制を明確にし、その職責を果たせるよう、病院、教務・教育委員会、事務部門、実習統括部門等が組織全体を管理する必要がある。

- ① 歯学部長及び歯学部教授会
- ② 病院長及び病院運営会議
- ③ 教務・教育委員会、事務部門、臨床実習統括部門等
- ④ 各診療科における臨床実習主任
- ⑤ 各診療科で直接学生を指導する歯科医師(教員を含む)
- ⑥ 学生

また、組織体制の整備・運営には、以下の点が重要である。

(1) 組織的に取り組むこと

- ① 歯学部長、教授会、教務・教育委員会、事務部、歯学教育ユニット等の教育組織の役割の強化及び責任の明確化、実習全体の水準管理
- ② 病院長を責任者とする大学病院内での実習管理体制
- ③ 大学病院全体での調全体制や各診療科間での協力体制
- ④ 同一法人に属する他の病院、診療所、介護施設等との協力体制
- ⑤ 学外の臨床実習協力施設との連絡調全体制
- ⑥ 歯学部として統一する事項と、各診療科に決定が委ねられる事項の振り分け

(2) 教育機能をもった診療体制を構築すること

教育機能をもった診療体制を整備する。すなわち、学生を医療チームの中に組み込むことで、学生のプロフェッショナリズムを涵養し、学修目標の達成により歯科医師として果たす役割と責任感を段階的に育めるような教育的制度をつくる。

(3) 教職員の教育能力を向上すること

学生の教育に直接的、間接的にかかわる教職員・医療スタッフ等の臨床実習への理解を促し、教育能力を向上させる(ファカルティ・ディベロップメント(faculty development <FD>)、スタッフ・ディベロップメント(staff development <SD>))。

2. 実習統括部門の整備

平成 28 年度医学・歯科医学教育者のためのワークショップでのアンケート(歯学)によると、歯学教育を専門とする部署が設置されている歯科大学・歯学部は6割にとどまる。全学的な実習体制の整備をはじめ、今後の臨床実習の充実に係る PDCA サイクルを実行するシステム構築、課題の解決に大きく寄与するには、歯学教育の担当部署の設置と専任の担当者の配置が期待される。

実習統括部門に想定される役割を以下に列挙する。

- (1) 診療参加型臨床実習の意義の明確化
- (2) 歯学部としての臨床実習の学修目標の設定
- (3) 学修評価方法の設定

- (4) 診療参加型臨床実習前の準備教育の設計
- (5) 学生が配属される時期と期間の設計
- (6) 必須の学修内容と学生の学修意欲と能力に応じた選択制・希望制の設計
- (7) 配属先の決定（全科、主要な科、受け入れを希望する科）
- (8) 診療への参加と指導方法のあり方（各診療科の検討を主導）
- (9) 各大学病院・臨床実習協力施設での学生に許容する歯科医行為の範囲(水準)の決定
- (10) 臨床実習について患者への説明と同意取得に関する指針策定
- (11) 学生に起こる事故等の予防策と事故後の対応策
- (12) 臨床実習中の事故に対する保険への加入手続
- (13) 個々の学生の実習の履修状況の把握とその対応
- (14) 実習が困難な学生への対処指針
- (15) プログラム評価方法の設定
- (16) 実習指針、ラーニング・ポートフォリオ等の編集
- (17) 評価データの集計とフィードバック
- (18) 学生向けのオリエンテーション
- (19) 教員向けのFD及び教務職員、医療スタッフ向けのSDの開催
- (20) シミュレーション・ラボ、eラーニング、OSCE等の運営

なお、上記の内容については、可能な限り実習指針等に記載されることが望ましい。

（診療参加型臨床実習における望ましい教育体制のあり方（第13期日本医学教育学会卒前教育委員会、医学教育2004、35（1）：9～15.）を改変作成）

Ⅲ. 診療参加型臨床実習のイメージ作りとカリキュラム

診療参加型臨床実習を主体とする体制の一環として関係者の共通理解を得るため、診療参加型臨床実習の充実の主旨、見学型、模擬診療型の臨床実習との違い、学生と教員に求められる行動が何であるか等を文書や口頭で概説する必要がある。

1. 診療参加型臨床実習の充実を図る意義

診療参加型臨床実習の充実は、診療科の教育システム及び病院の診療システムの変更を伴う。システムの変更に伴う臨床教育現場の負担は決して小さいものではなく、充実・改善の意義に対する関係者の理解が不十分な場合、学生教育や患者診療にも悪影響をおよぼすことが懸念される。

このような観点から、関係者が充実・改善の意義を十分に認識するような方策として、実習指針に診療参加型臨床実習の意義を示しておくことが必要と考えられる。

2. 診療参加型臨床実習のねらいと体制

以下、各項目の文例は、あくまでも各歯科大学・歯学部の実習指針の一部に改変を加えたものに過ぎず、各歯科大学・歯学部・臨床実習協力施設の実状に合わせた調整を必要とする。

(1) 臨床実習のねらい

【実習主任・教員】

臨床実習のねらい(例示)

歯学教育6年間の最終段階における臨床実習では、学生は指導歯科医の下で診療行為を分担しながら歯科医師として最低限必要とされる、以下の歯科医学的知識・臨床診断・技能・態度等の能力を実践的に身に付けることを目標とする。

- ① 情報収集（医療面接、基本的診察、連絡・報告）
- ② 評価と診療計画の立案（教科書文献的知識と検索技法、診療録記載）
- ③ 診療計画の実施（基本的臨床技能、他医療職や患者への伝達）
- ④ 診療・学修行動の基盤となる態度（歯科医師に求められるプロフェッショナルリズム）

(2) 診療チームの教育体制と役割・責任の明確化

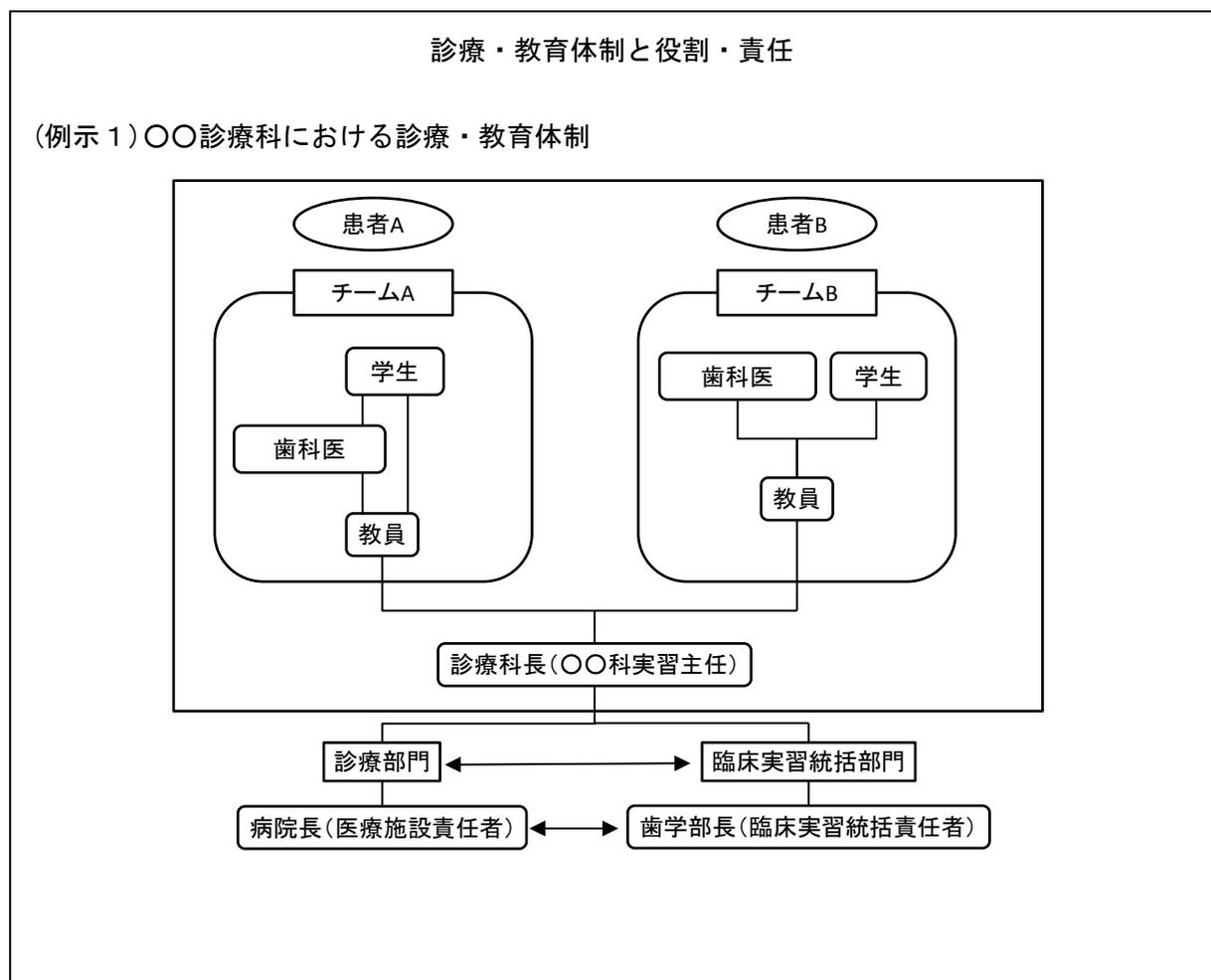
【実習主任・教員・学修と評価の記録】

- ① 学生が行う診療に関しては、病院長を責任者とした明確な責任体制を構築し、患者に対して周知徹底を図る。
- ② 指導に直接当たる教員を配置する。
- ③ 教員間の調整や臨床実習の管理を行う実習主任を診療科長の下に置くか、診療科長が兼任する。
- ④ 歯学部全体の臨床実習のカリキュラムを統括する部門を歯学部長の下に置く。
- ⑤ 診療体制において、学生・教員・実習主任の役割・行動について具体的に明記しておく必要がある。

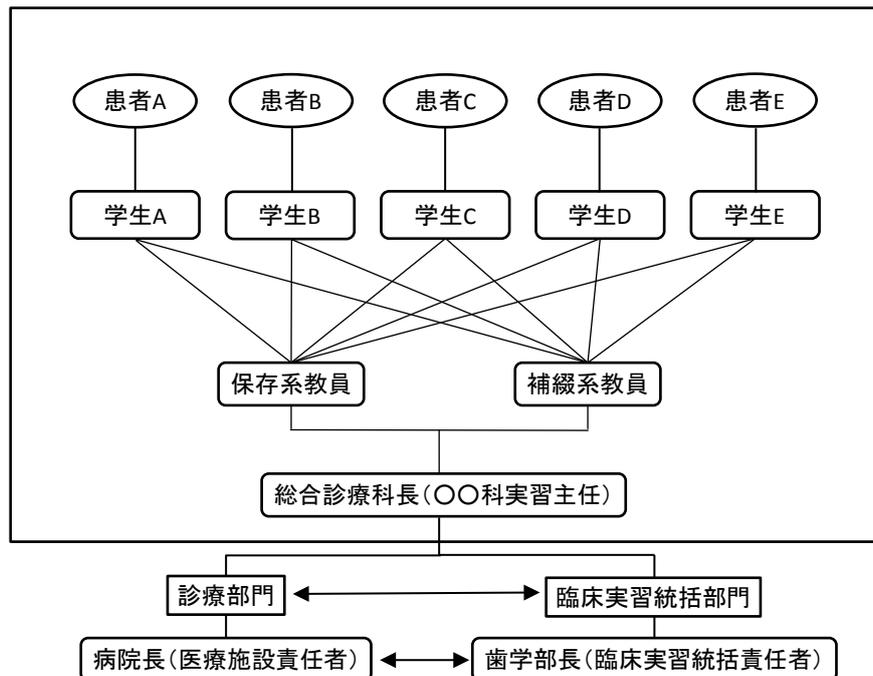
上記について、下記に教育体制等の模式図を例示している。

実習の形態としては、一口腔一単位、分散型、シングルローテート型、グループローテート型等が考えられるが、それぞれ長所と短所を有していることに留意し、全体としてバランスの取れた体系的な実習形態を構築することが重要である。例えば、「一口腔一単位」の総合的歯科治療の考え方が十分に修得できる臨床実習形態が必要であるが、それに固執するあまり、偏った治療内容しか経験できない臨床実習は避けるべきであり、個々の症例をリクワイヤメントとするケース制も併せて取り入れる必要がある。

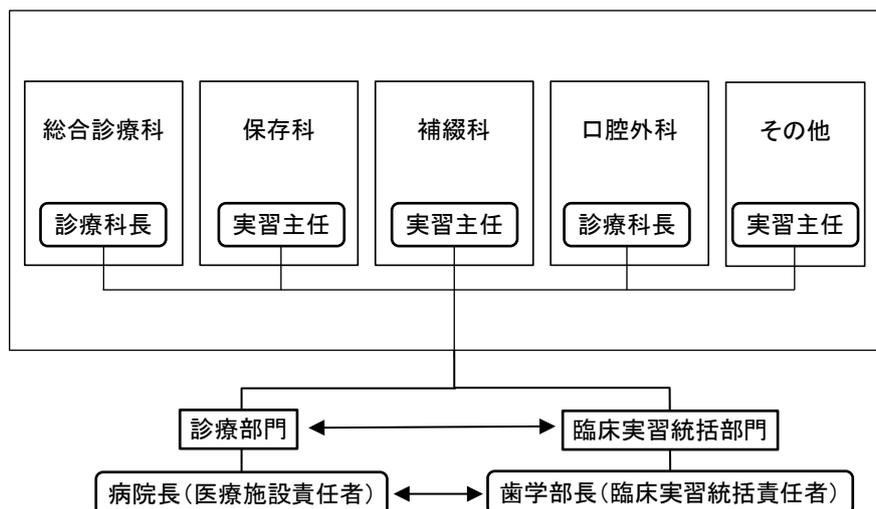
なお、実習開始時には、例示の模式図を参考に、各歯科大学・歯学部の実状に合わせた図表等を作成するとともに、学生や関係各所に配布するなど、情報を共有する必要がある。



(例示2) 総合診療科における診療・教育体制



(例示3)



(3) 診療参加型臨床実習における学生の一日の基本的流れ

【実習主任・教員・学生】

学生の一日の基本的流れ(例示)

- ① 当日予約の担当患者の診療録を確認し、前日までの状況について把握する。
- ② 患者の来院に合わせて、必要な器材を準備する。
- ③ 担当患者に対しては、毎回診療の初めに、患者の状態を把握し、診察結果・検査結果・治療計画について教員に口頭で提示し、検討する。診療の各段階ごとに、教員の診察・指導を受ける。
- ④ 検討した治療計画に問題がないことを確認し、その旨を患者に説明し同意を得た後、教員の指導下で診療を行う。
- ⑤ 診療終了後、今回行った治療について教員と共に患者に説明し、次回の予約を取る。
- ⑥ 教員の指示に基づき、診療終了後可及的速やかに診療録（実習用を含む）を記載する。記載した診療録は教員が確認、署名を行う。
- ⑦ 学生が治療を行うことが難しい症例や見学・介助すべき症例（後述の「臨床実習の内容と分類」Ⅲ・Ⅳに相当）について、教員に指示された場合は、診療の見学・介助を指導下で行う。
- ⑧ 教員の指示に基づき、指導下で処方箋や他科受診依頼等を作成する。作成した文書は、教員が確認、署名を行う。
- ⑨ 診療により技工物の製作が発生した場合、教員の指示に基づき、指導下で歯科技工指示書の作成または技工作業を行う。作成した歯科技工指示書は、教員が確認、署名を行う。

(4) 診療参加型臨床実習の利点

- ① 学生にとっての利点

【実習主任・教員・学生】

学生にとっての利点(例示)

- a. 知識について
講義や自己学修で臨床診断能力を身に付けるには、双方向の講義や症例を準備するなどかなりの工夫が必要となる。しかし、臨床実習では、担当患者のデータや診療方針、その根拠等について自分で教科書や文献を調べたり、教員と議論したりすることにより、臨床診断能力（臨床診断、診療計画の立案等）が症例を重ねるごとに身についていく。
- b. 技能について
コミュニケーションの方法や診察の技能、基本的臨床技能等については、診療参加型臨床実習の中で、自分で体験することで「できる」ようになる。
- c. 態度について
一定の責任を持たされた上で、教員や歯科衛生士等とともに診療に従事することで、歯科医師のプロフェッショナルリズム、すなわち、患者やその家族及び他の医療職への接し方、自己の職業的能力とその限界に即した行動、助力と助言の受け入れ、自己学修への意欲、医療人としての高い倫理観や社会的・法的責任を伴った行動等を身に付けることができる。

② 教員にとっての利点

【実習主任・教員】

教員にとっての利点(例示)

臨床診断等の指導を行うには、小グループの講義や問題基盤型学修(Problem-based learning <PBL>)を実施しなくても、診療参加型臨床実習を通じて、担当患者あるいはその他の患者のデータや診療方針、その根拠等について学生に尋ね、学生が承知していなければ当該学生に自己学修を促すだけでも臨床診断等の指導に資すると考えられる。また、“Teaching is learning twice”と言われており、学生から発せられる新たな視点に基づく質問等により教員の自己学修が高まる。

③ 患者にとっての利点

【実習主任・教員】

患者にとっての利点(例示)

患者にとって、学生が診察することで、通常より診療時間が十分に確保されること。また、これにより、詳細な自身の状況を医療者に情報伝達できる面でも有効であると考えられる。また、歯学生の教育に協力することによって、自己効力感も生じると言われている。

(5) 見学型、模擬診療型から診療参加型への移行の際に留意すべき点

① 学生が受け持ち患者に接するときの注意点

【実習主任・教員・学生】

学生が受け持ち患者に接するときの注意点(例示)

- a. 診察に当たっては必要以上に遠慮しないこと。担当医のつもりで行うこと。
- b. 実習の開始、終了時及び廊下で会ったときの挨拶など礼を尽くすこと。
- c. 他科受診、検査等の予定を把握し、可能であれば付き添うこと。
- d. 初対面の患者に対しては、まずはじめに「私には何でもお尋ね下さい。学生なのですぐお答えできないことは多いと思いますが、担当医や他の歯科医師に伝え、できるだけお答えするようにいたします。」と述べること。
- e. まだ決定していない診断や治療方針については決して伝えてはならない。例えば「歯を抜くことになりますか」と尋ねられた際には、「私からはお答えできませんが、〇〇さんが、歯を抜くことになるのではないかと心配されていることを担当医(教員)に伝えます。」と回答すること。

② 教員が教育プログラムを実施する際の注意点

【実習主任・教員】

教員が教育プログラムを実施する際の注意点(例示)

- a. 診療に必要な知識の学修効果を高めるタイミングとしては、必要な知識をまず尋ね、本人が知らない（つまり診療ができない）ことを自覚した後に、自己学修を促すのがよい。
- b. 学生に歯科医行為を実施させる場合、その内容が各大学病院・臨床実習協力施設で定められた学生に許容される範囲(水準)の歯科医行為であること、また、学生には事前にシミュレーション実習等で練習させ、当該技能について一定の水準が満たされていることを確認しておく。

③ 学生の診療参加について認識しておかねばならない倫理的側面

【実習主任・教員・学生】

学生の診療参加について認識しておかねばならない倫理的側面(例示)

- a. 学生は、臨床実習への参加が始まる前に大学が定める評価基準に合格している。
- b. 学生は、臨床実習への参加が始まる前に共用試験（CBT、OSCE）に合格している。
- c. 医療安全や院内感染対策については、研修や抗体検査・ワクチン接種等、実習が行われる病院・施設の職員と同等の対策が実施されている。
- d. 学生による診療録や医療文書等の記載は、教員が最終的に執筆・署名する。
- e. 学生による歯科医行為は必ず教員の指示により、指導・監督の下で行う。
- f. 学生に許容される歯科医行為水準は、各施設において診療科ごとに詳細に定められており、実習指針に記載されている。
- g. 患者及び家族等の代諾者に対し実習の趣旨を説明し、学生を「学生」として明確に紹介し、学生が担当し歯科医行為を行うことについて同意を得る。また、同意の取り方についても実習指針に記載されている。

※関連項目「VI. その他 留意事項」

IV. 診療参加型臨床実習の学修目標・方略・評価

学生が効果的に学修できる診療参加型臨床実習を実施するためには、臨床実習全体としての必須の学修目標、達成することが望ましい学修目標をそれぞれ設定し、臨床実習全体を通じた整合性のある方略、指導体制及び評価法とする必要がある。

1. 必須の学修目標、達成することが望ましい学修目標と方略

卒後の臨床研修開始時点に最低限必要とされる必須の学修目標と、必須ではないが達成することが望ましい学修目標を明瞭に区別し、学生、教員が共に把握できるよう、方略とともに資料等に記載する。また、大学の教育理念、大学病院等の理念、医療安全や院内感染対策、「I. 歯学教育における診療参加型臨床実習実施のためのガイドラインの考え方」で述べた、歯科医師のプロフェッショナリズムなども、必須の学修目標として積極的に採用すべきである。

(歯学教育モデル・コア・カリキュラム「G 臨床実習」参照)

(VII. 学修と評価の記録「臨床実習の学修目標」、「個別の学修目標の設定」参照)

2. 継続的で一貫性を持った学修目標と方略の作成

学修目標のうち複数の診療科で共通するものについては、学生が継続的かつ一貫性をもって学ぶことができるよう、例えば、以下のように指導法やローテーション、評価方法等を工夫する。

- (1) 医療面接や診療録等の作成など、ほぼ全科に共通する学修目標については「臨床実習全体の学修目標」として設定し、教員の指導法や教材、学修評価・指導体制評価の方法を共通化する。診療科の特性上、学修目標を共通化できない診療科では、その差異を学生に明示する必要がある。

(VII. 学修と評価の記録「臨床実習の学修目標」参照)

- (2) 学生が、医療スタッフとの良好なコミュニケーションを形成し、診療参加型臨床実習が実質化するには一定の期間が必要である。その期間は、学生が同一の環境で実習を行った場合でも、少なくとも2週間程度が必要とされている。責任感や良好なコミュニケーションに基づく診療態度の形成など歯科医師のプロフェッショナリズムの教育をねらいとするためにも、必須の学修目標を学ぶことができる診療科では、学生ができるだけ同一の環境で継続的に学び、評価を受けることができるような配属スケジュールが望ましい。また、同じフロアの診療科に続けて配属されるようにするなど、可能な限り学生の学修環境が継続するような工夫が望ましい。

- (3) ほぼ全科で共通する学修目標以外に、複数の診療科で共通の学修目標を設定できる場合は、診療科間で共通の学修目標を設定し、教員の指導法や教材、学修評価・指導体制評価の方法を共有し、継続的かつ一貫性をもった指導、評価ができるように工夫する必要がある。

(VII. 学修と評価の記録「臨床実習の学修目標」参照)

3. 臨床実習協力施設における学修目標と方略

信頼される歯科医師を養成することは歯科大学・歯学部には課せられた社会的使命であり、診療参加型臨床実習を通じて実地に歯科医療を学ぶ環境を整備することは教育機関の本分である。したがって、頻度の高い疾患や、一般レベルの検査・治療などは、原則として自らの歯科大学・歯学部の大学病院や同一法人内の歯科診療所等において全学生が実施可能な体制を整備することが求められる。

一方で、近年の国民の歯科医療ニーズの多様化・複雑化や歯科医師のキャリア・パスの多様性の増加に伴い、大学病院の中では完結することが困難な学修目標も多くなってきている。例えば、歯学教育モデル・コア・カリキュラムでは、地域包括ケアシステム、社会福祉施設等での歯科保健活動、地域歯科保健活動、在宅医療等の自験・体験を求めている。それらの学修目標の方略として、学外の地域医療機関、介護施設、保健所、地域包括支援センターなどの臨床実習協力施設での実習が必要になると考えられる。しかしながら、実習協力施設における臨床実習についても、指導担当者、他職種の教育体制、患者の理解などに、大学病院と同様の水準が必要である。したがって、これらの施設に協力を求める場合には、大学からの教員の引率やファカルティ・ディベロップメント<FD>、スタッフ・ディベロップメント<SD>を実施するなど、密接な教育連携を維持し、教育体制の共有と改善に努めることが必要である。

(本項「10. ファカルティ・ディベロップメント、スタッフ・ディベロップメント」参照)

以上のとおり、各歯科大学・歯学部は、必要に応じて大学病院の診療部門の再構成を提案する等、自らの施設で臨床実習を運営するための最大限の努力を行う必要がある。その上で、大学病院での臨床実習で経験可能な内容を調査し、目標に対して不足する場合には、密接な教育連携の下での臨床実習協力施設の利用を柔軟に検討する必要がある。

(VI. その他 留意事項「3. 臨床実習協力施設における臨床実習」参照)

4. 歯科医師のプロフェッショナルリズム教育の学修目標と方略

臨床実習は、卒前教育の方略として、歯科医師のプロフェッショナルリズムについて実践的に学べる唯一の機会である。一方で、医療における倫理的課題など、臨床実習では計画的に体験させることが困難な場合もある。このため、歯科医師のプロフェッショナルリズムに関しては、実習に参加する学生への事前学修を十分行っておくことと同時に、教員もファカルティ・ディベロップメント<FD>等を通して、臨床実習中に学修指導の機会を逃さないよう、常に心がけておく必要がある。

5. 学生自身による学修目標の設定と共有

臨床実習において学生がより主体的に学ぶことができるよう、実習初日のオリエンテーションの際に、学生と教員との間で学修目標を共有する。シラバス等であらかじめ設定されている学修目標を基に、学生と教員とで話し合いながら協同して個別の学修目標を設定する。これにより、学生はより積極的に高い学修意欲や技能、プロフェッショナルリズムを身につける機会が得られると考える。

(VII. 学修と評価の記録「個別の学修目標の設定」参照)

6. シミュレーション教育の活用

近年、医療分野の教育用シミュレーターや模擬患者が普及してきた。また、歯科大学・歯学部、大学病院にシミュレーション・ラボ等の施設が設置されるなど、シミュレーション教育の実施環境が整備されてきている。診療参加型臨床実習において、学生が侵襲的歯科医行為（相当の侵襲性を伴うと考えられる歯科医行為）を患者に実施すると想定される場合、これらの教材や施設を活用し、十分な事前教育を行うことが必要である。また、自験が不可能な場合はこれらを用いて補完する。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平成 28 年度改訂版）では、F シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））が新設された。これらの内容の一部は、臨床実習期間中や臨床実習後に行われることが望ましい内容が含まれる。各歯科大学・歯学部の臨床実習のカリキュラムには、シミュレーション実習についても明記されることが必要である。

7. 研究活動への従事

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議は、平成 21 年 1 月 30 日に以下のとおり公表した。

未来の歯科医療を拓く歯科医学の発展の基礎は、歯学に携わる者一人ひとりが、広く生命科学、医学、歯科医学の基礎を基盤として、常に自らの診断・治療技術等を検証し磨き続ける意欲や態度にあり、学部教育の初期の段階から、こうした研究マインドの育成に取り組むことが求められている。

生命科学の進展や歯科医療の高度化が著しい今日の歯科医学研究にあっては、患者や疾患のきめ細かな分析を基礎研究に結びつけ病態メカニズムを解明し、また、基礎研究の成果を病気の診断や治療の実践につなげるなど、基礎と臨床が有機的に融合された研究が求められる。

「第 1 次報告～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～」

この報告を踏まえ、研究マインドの涵養を目的とした診療参加型臨床実習における研究活動について、「学修と評価の記録」に含めることとした。

(VII. 学修と評価の記録「研究活動の記録」参照)

8. ラーニング・ポートフォリオの作成

学修と評価に関する記録は、臨床実習の全期間を通して記録する部分と各診療科で実習中に記録する部分から構成される。また、この記録は、学生の臨床実習における学修の記録となるのみならず、一部は学生の臨床実習の評価に用いることも可能である。

実際の活用法として、これまでのシラバスや臨床実習手帳等に追加するなど、各歯科大学・歯学部の理念と創意工夫により充実した内容になることが期待される。また、このラーニング・ポートフォリオは実習中に蓄積されていくものであるため、小型で携帯できるものとすることや、電子版とすること等の工夫が望まれる。

(VII. 学修と評価の記録 参照)

9. 学修の省察を主たる目的とする日程の設定

実習期間中に学生全員が集まって、自己評価、相互評価を行うことを目的とした、診療科配属のない日程を定期的に設定することが有効であるとの意見がある。これに加えて、実習を補足す

る講義や基本的臨床技能のトレーニングプログラムを実施することも考えられる。このような教育プログラムの有効性について、各歯科大学・歯学部において今後実証されることが望ましい。

(本項「11. 評価のあり方」参照)

10. ファカルティ・ディベロップメント、スタッフ・ディベロップメント

卒前教育における臨床実習の質の維持・向上のためには、臨床指導法の修得を目的とするファカルティ・ディベロップメント(FD)やスタッフ・ディベロップメント(SD)を行うことが重要である。これらについては、学内、臨床実習協力施設等の歯科医師や職員を対象に行うか、あるいは厚生労働省が認定する「歯科医師臨床研修指導歯科医講習会」やその他の指導者講習会等を活用することも考えられる。

11. 評価のあり方

臨床実習の学修目標には、知識や臨床診断等だけではなく、診察や基本的臨床手技等の技能、歯科医師のプロフェッショナルリズム等の態度も含まれる。また、現場において真に求められるプロフェッショナルリズムは診療に参加するだけではなく、担当医の一人として治療を実践することによってはじめて涵養される。したがって、これらを適切に評価するための方法として、歯学知識に関する口頭試問やレポート、ペーパーテストのみでは不十分である。従来型の方法のみで臨床実習の評価を行うことは、それらの方法では評価できない技能領域への学修意欲や態度領域への気づきを減退させることすら懸念される(これを hidden curriculum と呼ぶ)。

臨床実習に関する学修と評価については、臨床実習前から始まっていることを学生と教員の双方が認識しておく必要がある。すなわち、臨床実習は歯学教育モデル・コア・カリキュラムに掲げられた学修目標を踏まえつつ、各歯科大学・歯学部におけるそれぞれのアドミッション・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、ディプロマ・ポリシーに沿って構築された学修プログラムの集大成として運営されるべきであり、その妥当性を客観的に証明することができる体制で実施することが求められる。この意味において、現在全歯科大学・歯学部が共通して実施することを検討している診療参加型臨床実習後の態度・技能に関する客観的評価は重要な役割を果たすと考えられる。

一方、各大学においても評価表を用いた実習中の観察記録等を採用し、実習前後を含めて学生へのフィードバックを行う等、効果的に形成的評価を行うことが望まれる。学生が臨床実習を振り返る機会を定期的に設定し、それぞれの学修目標の達成度の確認や自己評価を行うことは、医療人に求められる生涯学習への姿勢を習慣化するための重要な要素である。診療参加型臨床実習の充実を図ることにより、特に技能領域への学修意欲及び態度領域への気づきの維持・向上がなされ、卒後の臨床研修に連続性をもって継続されることが期待される。

社会に求められる歯科医師を育成するためには、社会に説明することのできる実質化された臨床実習を行うことが必要である。各歯科大学・歯学部で行われる臨床実習、臨床実習後の技能・態度評価、歯科医師国家試験、歯科医師臨床研修が有機的に連携する形を作り出すことによって、国民だけではなく、国外に対しても我が国の歯学教育、さらには歯科医療の質の高さを証明することが可能となると考えられる。

V. 臨床実習のモデル・コア・カリキュラム

歯学生は歯科医師国家試験合格後に歯科医師臨床研修を行うが、そこでは、一人の歯科医師として、指導歯科医の下で自らの判断と責任において歯科医療を実施する。卒業後に歯科医師としての資質・能力を涵養するためにも、学生が卒業時までの目標として基本的な診察や技能・態度を修得し、歯科医学・歯科医療の進歩と改善に資するために、臨床を通して研究意欲と基礎的素養を身に付ける必要がある。

臨床実習の内容には、見学から自験まで様々な水準があるが、卒業前に必要な技能・態度を習得するために、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの「G 臨床実習」の項目については自験を行うことが求められる。診療参加型臨床実習の充実のために、「G 臨床実習」の別表として「臨床実習の内容と分類」が示された。

また、超高齢社会など近年の社会的ニーズに対応できる歯科医師の養成のために、臨床実習においても地域医療の実習の充実が図られた。

(歯学教育モデル・コア・カリキュラムより引用改変)

1. 診療参加型臨床実習における用語の定義

(1) 見学

指導者の歯科医行為の見学を行う実習

(2) 介助

指導者の歯科医行為の介助を行う実習

(3) 自験

各歯科大学・歯学部が定めた学生の実施が許容される歯科医行為において、指導者の指導・監視の下に歯科医行為を行う実習

2. 臨床実習の内容と分類

次ページに示す「臨床実習の内容と分類」は、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの「G 臨床実習」の学修目標を具体的に示したものである。

このうち、「Ⅰ. 指導者のもと実践する」の列に記載された項目については自験を求めるものである。「Ⅱ. 指導者のもとでの実践が望まれる」の項目についても学生が特に優秀であるなどの場合には指導者の裁量で可及的に自験を行うことが望ましい。自験が適わなかった場合は、シミュレーション実習や診療の見学の介助・見学に代替し、レポートを課すなどの工夫が求められる。「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」の各項目についても多くの症例の見学、介助を経験できることが望ましい。

各歯科大学・歯学部は、それぞれのカリキュラム・ポリシーや臨床実習の学修目標と、学生に許容される歯科医行為の水準を基に、自らの「臨床実習の内容と分類」を作成し、大学病院、臨床実習協力施設など臨床実習に関わる全ての教職員・学生が共有しなければならない。

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		齲蝕リスク検査
		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、個人トレー 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		永久歯の単純拔牙	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)、補修復、メタルインレー修復(複雑窩洞)、グラスイオノマーセメント修復	
		ラバーダム防湿、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、スクーリング・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	

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(救急処置の必要な場合)
	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

VI. その他 留意事項

1. 学生が歯科医行為を行うことについての法的位置付け

(1) 違法性を阻却する条件の整備

歯科医師法第 17 条は、「歯科医師でなければ歯科医業をなしてはならない」と定めている。このため、歯科医師でない歯学生在臨床実習において歯科医行為を行うことについて、歯科医師法上の違法性を阻却する条件を整備しておく必要がある。これは、以下の通知に示された条件を満たすことが前提となる。各歯科大学・歯学部では、学生に許容される歯科医行為の水準を、大学病院、臨床実習協力施設で、あるいは各施設の診療科ごとに独自に詳細に決めて実習指針等の関係資料に記載し、臨床実習に関わる全ての教職員・学生の共通認識としておく必要がある。

歯科医師卒前臨床実習についての考え方

歯科医師として必要な基礎的臨床能力を習得することを目的とした卒前の臨床実習は、歯科医師の臨床に係る資質の向上を図るために重要である。しかしながら、歯科学生は歯科医師の資格を欠くため、臨床実習において歯科診療行為を行う場合には、その取扱いにつき慎重を期すべきである。医科における卒前臨床実習については、既に「臨床実習検討委員会最終報告」（平成 3 年 5 月 13 日、厚生省健康政策局臨床実習検討委員会）において、臨床実習の在り方に関する考え方の整理がなされている。歯科の卒前臨床実習においても、その基本的な在り方については共通するものであり、歯科医師法第 17 条の違法阻却のための具体的な実施条件等の検討について、今般、平成 14 年度厚生労働科学特別研究「歯科医師卒前臨床実習に関する調査研究報告書」によりとりまとめられたところである。以下、この厚生労働科学特別研究報告を踏まえて、歯科医師の卒前臨床実習についての考え方をとりまとめたものである。

1. 歯科医師卒前臨床実習については、患者の同意の下で、歯科医師としての資質向上を目的として卒前教育の一環として行われるものであり、侵襲性が相対的に小さいことや指導医の指導・監督の下に行われることなど、適正な体制の下に相当な手段で実施される場合には、社会通念から見て相当であり、歯科医師法上の違法性は阻却されるものと考えられること。
2. 上記を踏まえ、適正な実施に当たっては以下の条件を満たす必要があると考えられること。
 - (1) 患者の同意の下に実施されること。
 - (2) 侵襲性が相対的に小さいものであること。（臨床実習の水準に応じて、指導者の指導・監督のもとに実施が許容されるもの（水準 1）から、原則として指導者の歯科医療行為の見学にとどめるもの（水準 4）など、一定の条件下で許容されるものであること。）
 - (3) 指導医の指導・監督の下に実施されること。
 - (4) 実習計画の策定、指導医の資格、指導体制の確立、診療録の管理等につき適正な対応が行われていること。
 - (5) 学生の技術力が確保されていること。
 - (6) 万が一事故が生じた場合に適切に対応できる体制が確立されていること。
 - (7) 各実習項目に応じた教育評価法が確立されていること。

（平成 15 年 6 月 6 日付け厚生労働省医政局歯科保健課長通知より抜粋）

臨床実習の水準

- (a) 指導者の指導・監視のもとに実施が許容されるもの（水準1）
- (a') 状況によって、指導者の指導・監視のもとに実施が許容されるもの（水準2）
- (b) 原則として指導者の歯科医療行為の補助にとどめるもの（水準3）
- (c) 原則として指導者の歯科医療行為の見学にとどめるもの（水準4）

（厚生労働科学特別研究 歯科医師卒前臨床実習に関する調査研究報告書別紙より抜粋）

（2）患者への説明文書と同意書

学生が診療に参加して歯科医行為を行うことについて説明する場合、通常、病院外来の掲示だけでは「説明した」とは認識されない。一方で、口頭で同意を得て、診療録に記載する方法も「同意取得」の方法として有効であるが、患者の自筆署名入りの独立した文書（同意書）を作っておくことが望ましい。

① 包括同意の説明文書

歯学生の臨床実習へのご協力をお願い(例示)

□ 歯学生の臨床実習とその必要性

臨床実習とは、歯学生（5～6年生）が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、患者さんのこれまでの経過を伺い、基本的な診察を行った後に、原因となる病気を考え、更にはそれを確認するための検査を選び、最終的に治療方針を決め、治療を行うという、歯科医療の実際を学んでいくものです。この実習を通して、歯科医師としての態度、技能を学んでいきます。また、この実習で得られたことが、国家試験後の歯科医師臨床研修へと受け継がれ、質の高い歯科医療が提供されることに繋がります。以上のことから、臨床実習は我が国の「良き臨床歯科医」を養成するために必要不可欠となっていますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

□ 臨床実習歯学生としての能力

歯学生が臨床実習を行うに足る能力（知識、技能、態度）が有るか無いかということは、実習が開始される前に知識・実技試験を含む全国統一の共用試験及び学内独自の試験を用いて総合的に判定されます。これらの試験に合格した歯学生のみが、臨床実習を行うことができます。

□ 臨床実習の種類と学生が行う歯科医行為

臨床実習には、歯科医師の診療の見学・介助を行うもの（見学型臨床実習）と歯学生が歯科医師の指導の下で歯科診療を行うもの（診療参加型臨床実習）があります。

診療参加型臨床実習では学生が治療を行います。歯科医行為は難易度によって区分されており、難しい内容を含む治療については見学型臨床実習に留めます。

医療安全及び個人情報保護と医療事故等への補償

歯学生が行う全ての歯科医行為は教員によって監督されており、医療安全及び個人情報保護について十分な対策を行っております。

しかし、患者さんの健康ないしプライバシーを損なうような事象が発生した場合には、歯学部長（学長）及び医療施設責任者（病院長）の責任で適切に対応いたします。

担当以外の歯学生が見学すること、及び担当の歯学生が代わることがあること

歯科医師や歯学生の診療を、担当以外の歯学生と一緒に見学をさせていただくことがあります。また実習期間中に担当の歯学生が他の歯学生に交代することがあります。

拒否できる権利と同意を撤回できる権利

臨床実習への協力は任意であり、拒否することができます。また、実習への協力に同意した後でも、その同意を撤回することができます。そのための用紙もお渡ししますので、同意を撤回する際には担当医に提出をお願い致します。

臨床実習への協力を拒否することや撤回することによって、その後の診療等を含め、不利益を被ることは一切ありません。

② 歯学生の臨床実習の包括同意書

歯学生の臨床実習への包括同意書（例示）

歯学生の臨床実習とその必要性について

臨床実習歯学生としての能力について

臨床実習の種類と学生が行う歯科医行為について

医療安全及び個人情報保護と医療事故等への補償について

担当以外の歯学生が見学すること、及び担当の歯学生が代わることがあることについて

拒否できる権利と同意を撤回できる権利について

上記について説明を致しました。

担当歯科医師 署名： _____

〇〇歯科大学長/〇〇大学歯学部長/病院長 〇〇 〇〇 殿

歯学生の臨床実習についての文書を読み、それに対する十分な質問の機会も与えられ、上記の事項に関して十分理解しましたので、同意いたします。

2000年00月00日

患者署名： _____

保護者署名：

(未成年の場合) _____

③ 個別同意の説明文書

診療参加型臨床実習を行うにあたってのお願い(例示)

診療参加型臨床実習とその必要性

診療参加型臨床実習とは、歯学生（5～6年生）が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、教員の下で患者さんのこれまでの経過を伺い、基本的な診察を行った後に、原因となる病気を考え、更にはそれを確認するための検査を選び、最終的に治療方針を決め、治療を行うという、歯科医療の実際を学んでいくものです。この実習を通して、歯科医師としての態度、技能を学んでいきます。また、この実習で得られたことが、国家試験後の歯科医師臨床研修へと受け継がれ、質の高い歯科医療が提供されることに繋がります。以上のことから、臨床実習は我が国での「良き臨床歯科医」を養成するために必要不可欠となっていますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

臨床実習歯学生としての能力

歯学生が臨床実習を行うに足る能力（知識、技能、態度）が有るか無いかということは、実習が開始される前に知識・実技試験を含む全国統一の共用試験及び学内独自の試験を用いて総合的に判定されます。これらの試験に合格した歯学生のみが、臨床実習を行うことができます。

実習期間

2000年00月00日～00月00日

診療参加型臨床実習で行われる歯科医行為

診療参加型臨床実習で行われる歯科医行為には難易度によりレベルがあり、その内容は別表に示してあります。Ⅰ及びⅡの歯科医行為は歯科医師の指導または監督の下で、歯学生が実施することが認められている歯科医行為です。ⅢとⅣの歯科医行為については、歯科医師が行い、歯学生は原則的にその介助または見学することに留められています。

このレベルの区分に従って、歯学生は実習を行います。臨床実習にご協力いただくことに関しては、すでに包括同意書をいただいておりますが、あなたの診療を担当するチームに参加する歯学生が決定しました。担当学生が実施する歯科医行為を改めてご説明し、同意をいただければと存じます。

医療安全及び個人情報保護と医療事故等への補償

歯学生が行う歯科医行為は危険の少ないものに限定するなど、医療安全及び個人情報保護について十分な対策を行っております。

しかし、患者さんの健康ないしプライバシーを損なうような事象が発生した場合には、歯学部部長（学長）及び医療施設責任者（病院長等）の責任で適切に対応いたします。

担当以外の歯学生が見学すること

歯科医師や歯学生の診療を、担当以外の歯学生と一緒に見学をさせていただくことがあります。

拒否できる権利と同意を撤回できる権利

臨床実習への協力は任意であり、拒否することができます。また、実習への協力に同意した後も、その同意を撤回することができます。そのための用紙もお渡ししますので、同意を撤回する際には担当医に提出をお願い致します。

臨床実習への協力を拒否することや撤回することによって、その後の診療等を含め、不利益を被ることは一切ありません。

④ 臨床実習を行うにあたっての個別同意書

歯学生の臨床実習への個別同意書（例示）

- 診療参加型臨床実習とその必要性について
- 臨床実習歯学生としての能力について
- 実習期間について
- 診療参加型臨床実習で行われる歯科医行為について
- 医療安全及び個人情報保護と医療事故等への補償について
- 担当以外の歯学生が見学することについて
- 拒否できる権利と同意を撤回できる権利について

学生が行う歯科医行為： _____

上記について説明を致しました。

2000年00月00日

担当歯科医師 署名： _____

〇〇歯科大学長/〇〇歯学部長/病院長 〇〇 〇〇 殿

臨床実習についての説明を受け、かつ、それに対する十分な質問の機会も与えられました。上記の事項に関して十分理解しましたので、歯学生が上記の歯科医行為を行うことを含む臨床実習に協力することに同意します。

20〇〇年〇〇月〇〇日

患者署名： _____

保護者署名：

(未成年の場合) _____

⑤ 臨床実習への協力の同意取消通知書

臨床実習への協力の同意取消通知書(例示)

〇〇歯科大学長/〇〇歯学部長/病院長 〇〇 〇〇 殿

臨床実習への協力に関する同意書を提出いたしましたが、これを撤回いたします。今後、臨床実習には以下のように関わるように致します。

() 見学型臨床実習と診療参加型臨床実習の両方に協力しない

() 見学型臨床実習には協力するが、診療参加型臨床実習には協力しない

() 臨床実習の一部に協力しない。

(協力しない事項： _____)

※上記の該当するカッコ内に○をお付けください。

20〇〇年〇〇月〇〇日

患者署名： _____

保護者署名：

(未成年の場合) _____

2. 患者の個人情報保護と学生による診療録等の作成

【実習主任・教員・学生】

(1) 患者の個人情報の保護

臨床実習の実施に当たっては、事前に個人情報の取り扱いに関する学修や指導を徹底することが必要である。その際、実習開始前に、患者優先の原則に基づく安全確保に努めること、診療情報を適切に取り扱うこと、教員の指示に従うこと、診療技能や態度の向上に努めること、病院の諸規定とともに歯学生に求められる倫理的なモラルや規範を遵守することを学生に誓約させ、病院の諸規定等に違反した場合には大学による所要の措置が行われることを理解させることも必要である。

(2) 学生からの誓約書

臨床実習の当事者である学生から、事前に患者の個人情報守秘等に関する文書（誓約書）を提出させる必要がある。

臨床実習に関する歯学生からの誓約書(例示)

〇〇大学歯学部長、〇〇歯科大学長 殿

〇〇大学病院病院長 殿

私は臨床実習（以下、実習）のオリエンテーションにおいて、以下の内容について指導教員より十分な説明を受け、理解・同意いたしましたので署名いたします。

これに違反した場合には、学則による懲戒を受けます。

1. 「臨床実習指針」に則って実習を行います。実習の内容は、病院の診療上の必要性や現実的制約によって、妥当な範囲で変更されることがあることは承知しました。
2. 臨床実習（歯科医行為を含む）は臨床実習歯学生として単独の自己判断で行わず、必ず教員の指導・監督の下に行います。
3. 担当する患者には、教員の紹介の下に歯学生であることを告げ、教員とともに実習に対する患者の同意を得ます。
4. 基本的な診察手技の習得に当たっては、自らも被検者になることを心掛けます。
5. 患者などの保有する病原体が血液、排泄物、分泌物を介して自らに感染する危険性及びその予防法について、「〇〇大学病院感染予防対策マニュアル」の内容を十分理解しました。
6. 病院の管理規則及び教員または病院職員による指導に従い、感染防止を含めた医療安全の確保のために、常に十分な注意を払います。

7. 健康管理に十分留意し、インフルエンザや麻疹などの流行性感染症に罹患しないよう細心の注意を払います。万が一これらに罹患した場合には、病院で定める規則に則って報告、対処致します。
8. 実習中の事故（針刺し事故等）については、病院職員の職務遂行中の事故に準じて取り扱われることを承知しました。
9. 万が一に備えて、臨床実習中の事故による障害や賠償責任を対象とする保険（傷害保険、賠償責任保険）に加入します。
10. 患者の個人情報保護に常に留意し、実習に際して知り得た患者情報を決して他に漏らしません。また自らの実習内容に関係のない情報を閲覧することも決めています。
11. 診療録等の利用や閲覧に際し「〇〇大学病院個人情報保護マニュアル」を遵守し、許可を得た場合を除き診療情報を含む個人情報を印刷・複写いたしません。

2000年〇〇月〇〇日

〇〇大学歯学部/〇〇歯科大学

学籍番号： _____ 氏名： _____

（3）学生による診療録等の文書作成

学生が参加した診療内容について自ら診療録へ記録する場合には、次の点に留意する。

- ① 臨床実習での教育上の必要がある場合に行う。
- ② 学生が診療に参加した事実を記録する。
- ③ 歯科衛生士による口述筆記と同様、歯科医師の介補者による記録と考えられる。
- ④ 教員の介補者として、教員による検討結果を記録する。
- ⑤ 各大学病院が必要に応じて、個別に診療録の書き方の指針等を整備する。
- ⑥ 各大学病院、歯科医療機関の実情に応じて、実習用の診療録や記録用紙等を使用してもよいが、患者情報の保護に注意し、記載内容や保管体制などの管理手順を設ける。

電子記録による診療録等（電子カルテ）が導入されている場合においては、学生が閲覧できる範囲を臨床実習上必要な患者等に限定することや、学生による入力が行われる場合、教員等が確認・修正・加筆を行うことなど、診療情報の電子化等を踏まえた取り扱いを検討することも必要である。例えば、以下のような過程で、歯科大学・歯学部と大学病院との間で体制を構築することが望ましい。

- ① 大学病院のカルテ委員会等、医療情報、医療政策、医療安全及び歯学教育の専門家によるワーキンググループを設置する。

- ② 学生による電子カルテと紙カルテ、及び正規のカルテと実習用カルテの使用に関する意義や課題について検討し整理する。
- ③ 電子カルテの基本仕様と学生が使用する際の遵守事項を策定する。

診療録記載の手順(例示)

診療録は法的文書であり歯科医師に記載の義務があるため、教員から診療録の記載の指示があった場合には、教員の指導下で、以下の手順で記載すること。

1. 学生は、まず下書きを指定の実習用診療録に書き、これを教員に提出する。
2. 教員は、下書きを見ながら適切で正確な表現か、歯学用語で記載されているかなどを評価する。
3. 学生は、教員が加筆、訂正した内容に沿って、診療録を記載する。
4. 教員は、学生記入の最後尾に署名する。
5. 記載の修正を行う場合は、修正部分に元の記載がわかるように二重線を引き、横に正しい記載及び訂正者を明記する。

電子カルテの使い方(例示)

病院情報システムは、患者の個人情報に関するネットワークです。臨床実習で効果的に活用するためには、下記の使用方法を正しく遵守してください。個人情報保護法が平成17年4月に全面施行され、違反した場合は法的にも厳しい処分があります。病院・施設内で得た個人情報は、個人情報保護の観点から、実習・教育以外の目的で利用したり口外したりしてはいけません。

【注意事項】

1. 学生は自分のユーザーアカウントとパスワードを確認して覚えます。(「ユーザーアカウント」とは、利用者認識のための記号や番号のことです。これらの識別記号は、自己の責任において管理し、メモに書いたり、人に教えたりしてはいけません。)
2. 「ログイン」後、「ログオフ」するまでは、その場を離れてはいけません。「ログイン」とは、署名・捺印に等しい行為です。誰がいつログインしたのか記録されています。自分以外のアカウントとパスワードでログインすることは禁止されています。また、利用が終了したときは、速やかに自分自身で「ログオフ」してください。
3. 自分自身がログインした電子カルテではなく、誰かがログインし、使用中の画面には絶対に触らないようにしてください。職員の使用環境と学生の使用環境は異なっています。
4. できるだけデスクトップ型のPCを使用するようにしてください。ノート型PCは職員が緊急で使用する可能性が高いので、許可を得てから使用するようにしてください。また、許可なく端末の設置場所を移動させてはいけません。

5. 学生は、受け持ち患者の診療情報のみ閲覧することができます。
6. 受け持ち患者以外の患者の情報は入手しないこと、秘密は絶対に漏らさないことを厳守してください。
7. PCトラブルやわからないことなどはすぐに確認してください。フリーズした場合にも放置してはいけません。必ず報告して対処してください。

以上の利用上の注意をよく守って、学修に活用してください。問題行為があった場合には、利用が禁止されることがありますので、注意してください。

3. 臨床実習協力施設における臨床実習

- (1) 必須あるいは共通学修目標の詳細、評価方法、実習を取り巻く危機管理の体制や対応方針等について取り決める。
- (2) 学生の交通費や宿泊施設等について個別に検討する必要がある。

〇〇大学歯学部臨床実習協力施設における臨床実習に関する協定書(例示)

(目的)

第1条 この協定は、〇〇大学歯学部（以下「学部」という。）が、〇〇病院（以下「病院」という。）の協力を得て、歯学科学生（以下「学生」という。）の臨床実習の充実を期することを目的とし、〇〇大学歯学部長（以下「学部長」という。）と〇〇病院病院長（以下「病院長」という。）との間で協定を締結する。

(協力内容)

第2条 学部は病院に対し、臨床実習指導にかかる協力を文書により依頼し、病院はその諾否について回答するものとする。

2 前項の臨床実習指導に当たっての責任は学部が負い、診療に関する責任は病院が負うものとする。

(学生の資格)

第3条 病院で臨床実習を行うことのできる学生は、その能力を有するものであることを、学部長が適切な方法で適正に資格認定した者とする。

(指導歯科医)

第4条 病院に実習学生の指導助言を行う指導歯科医を置くものとする。

2 前項の指導歯科医は、学部長と病院長が協議の上、選任する。

3 臨床実習の場面に応じて、研修歯科医を含む指導歯科医以外の歯科医師及び、状況によっては歯科衛生士やその他の病院職員が直接の指導・監督に当たることもできるが、その場合も指導責任は指導歯科医にあり、最終的には病院長の管理責任とする。

(実習方法等)

第5条 病院における臨床実習を行う診療科、学生数、期間、内容、方法等については予め両者が協議の上申合せを行うものとする。

(学修の目標)

第6条 学生は正規のカリキュラムとして学部で決定された「臨床実習の手引き」に具体的に明示されている学修目標に到達するように学修する。

- 2 学修目標は病院の診療上の必要や現実的制約によって、病院と学部とで協議し、妥当な範囲で変更することがある。
- 3 指導歯科医は「臨床実習の手引き」に則った学生の学修を支援するものとする。

(学修の方略)

第7条 学生は「臨床実習の手引き」に則った方略で学修する。病院の診療上の必要や現実的制約によって、病院と学部とで協議し、妥当な範囲で変更することがある。

- 2 学生に許容される歯科医行為の範囲は、学部が定めた「学生に許容される歯科医行為の水準」を超えないものとする。
- 3 歯科医行為は学生が目標に到達するための方略として許容されるものであって、その経験や修練が目標とされるものではない。
- 4 学部が定めた「学生に許容される歯科医行為の水準」の範囲内の歯科医行為であっても、病院の診療上の必要や現実的制約又は指導歯科医の判断で、見学に止まることもある。
- 5 学生は臨床実習において、初対面の患者には自己紹介し、指導歯科医の口添えの下に学生であることを告げて、患者の承諾を得るものとする。
- 6 学生は指導歯科医の指導・監督の下に歯科医行為を行うものとし、独断で歯科医行為を行ってはならない。

(学修の評価)

第8条 病院は「臨床実習評価表」又は「選択臨床実習の記録」に則って評価を実施する。

- 2 病院の診療上の必要や現実的制約によって、評価の方法を病院と学部とで協議し、妥当な範囲で変更することがある。

(臨床実習に関する教育資源及び謝金)

第9条 病院は臨床実習に必要な教育資源を用意するものとする。

- 2 臨床実習の指導に対する病院への謝金は、学部の定めるところにより、1診療科につき1日〇〇円とする。

(諸規則の遵守)

第10条 学部長は、学生に対し病院における諸規則を遵守させ、病院の業務に支障を生じさせないよう指導するものとする。

- 2 学生は患者のプライバシーの保護に常に留意し、臨床実習に際して知り得た患者情報を他に洩らしてはならない。

(問題の処理)

- 第11条 臨床実習に際して、何らかの問題が生じた場合には、その問題の種類と程度に応じて指導歯科医、病院長等適切な者が処理に当たるものとする。
- 2 法的な問題が生じた場合には、病院長と学部長とで協議し、若しくはその両者が適切と認める専門の担当者又は専門機関において処理するものとする。
- 3 病院長は、学生の臨床実習中の事故については、病院職員の職務遂行中の事故に準じて取り扱うものとする。
- 4 学部長は、学生が予め事故に備えた保険に加入していることを確認する。

第12条 病院長は学生が臨床実習で学修するのに相応しくないと認められた場合には、学部長と協議して、臨床実習を続けることを取り消すことができる。

(協議連絡)

第13条 この協定に定めのない事項で必要が生じた場合は、その都度協議を行うものとする。

(協定期間)

第14条 この協定の期間は、平成〇〇年 4月 1日から平成〇〇年 3月31日までとする。

本協定の成立を証するため、本書2通を作成し学部長及び病院長が記名捺印の上、双方で各1通を保有する。

平成 年 月 日

〇〇大学歯学部長 〇〇 〇〇

〇〇病院病院長 〇〇 〇〇

4. 学生が当事者となる医療事故の予防、発生後の対応について

【実習主任・教員・学生】

(1) 学生に障害が起こる事故について

実習担当教員等は、規則的な生活を維持し、常時、心身の調子を整えるように適宜学生へ注意を与えるとともに、日頃から学生とのコミュニケーションをとり、不調を訴えた際は適切に対処する。

各診療科に共通する血液等を介する感染事故等については、その防止対策及び事故発生時の迅速な対処方法について指針を作成し、関係者に周知しておくことが望ましい。特に、血液等を介する感染事故を発生しやすい歯科医行為については、感染予防のための指導を十分行うとともに、そのような歯科医行為を学生が行うことについては、危険性等を学生に十分説明したうえで学生の同意を文書等で取得しておくことが望ましい。

実習に入る前に、結核の検査やB型肝炎等の抗体検査とワクチン投与を実施する必要がある。その際、経費の負担と実施体制について検討する必要がある。

事故が発生した場合は、指針に従って迅速に対応するとともに、事実経過を病院長及び教育管理者（委員会）等に報告し、また文書として記録保存しておくことも必要である。

（２）学生の行為により患者に障害が起こる事故について

① 教員の指示に基づく歯科医行為等

- a. 病院等において、学生がチームの一員として歯科医療に関わっていく上において、学生による直接的な歯科医行為等（学生による介助中の患者の転倒・転落等を含む）により患者に障害が起きた場合、患者は病院と契約関係にあり、かつ教員は当該病院の職員として業務を遂行しているので病院長が民法上の使用者責任を問われる場合がある。
- b. 事故の状況によっては、病院長が教員及び学生に対し、応分の責任を問うことがある。法律上の損害賠償責任をいずれがどの程度負うかは、当事者間の話し合いあるいは民事訴訟の結果による。
- c. 事故の状況やその後の対応によっては、学生に歯科医行為を指示した教員個人の責任を問われる可能性がある。このことが教員に不安を抱かせ、学生の診療参加に対して消極的となる原因の一つとなっている。法律上の損害賠償責任が教員個人にどの程度あるかは、最終的には民事訴訟の結果による。
- d. 当事者の話し合いや民事訴訟の結果に従って教員が責任を問われた場合、もし教員が歯科医師賠償責任保険に加入していれば、補償金が支払われる。調査した範囲では、学生は約款で「補助者」と表現されているものに含まれるとみなされ、事故は加入している歯科医師の直接指揮監督下にある歯科衛生士、放射線技師等による事故として扱われ、補償金が支払われるとされている。しかし、各保険会社との契約に当たってはその内容について、個別に調査、確認が必要である。

② 教員の指導・監督外の行動

学生が法律上の責任を問われる可能性がある。民事訴訟の結果、当該事故について法律上の賠償責任が学生にあるとされた場合、学生が責任を問われる場合がある。しかし、学生が賠償責任保険（次々項）に加入していれば、故意に起こした事故でない限り、国内において、臨床実習中の学生が患者に対して行った行為によって、患者の身体、生命を害し、または財物を損壊したこと（例えば、病院内を通行中の患者に偶然衝突して傷害を負わせた場合）により負担する法律上の賠償責任の実額が、保険会社より補償される。ただし、このような場合でも、実習の場を管理している病院長も賠償責任を問われる可能性は残る。

③ 臨床実習協力施設における臨床実習中の医療事故の対応については「取り決め」に明記しておく。

④ 学生が加入する保険について

事故補償の対策としては、「学生教育研究災害傷害保険」や「学生教育研究賠償責任保険」等の保険に学生が加入することが必要不可欠である。掛金の支払いをどのように負担するかについては各歯科大学・歯学部において検討する必要がある。

（Ⅶ．学修と評価の記録「臨床実習前の確認事項」参照）

- ⑤ インシデント発生時の対応について資料等により、教職員、学生に周知する必要がある。

インシデント発生時の対応(例示)

インシデントレベル

- レベル0 エラーや医薬品・医療機器の不具合が見られたが、患者には実施されなかった
- レベル1 患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
- レベル2 処置や治療は行わなかった（患者監察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査等の必要性は生じた）
- レベル3a 簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与等）
- レベル3b 濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折等）
- レベル4 永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題を伴う
- レベル5 死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）

インシデント発生時の対応

- 1) 患者の影響度分類レベル3aまでの場合
 - ① 学生はインシデント発生後、直ちに教員又はこれに該当する指導担当者に報告する。
 - ② 学生及び教員はリスクマネージャーに報告し、インシデントレポートを院内のホームページを利用して登録し、医療安全管理責任者に提出する。
 - ③ ただし、レベル3a以内であっても、患者・家族から医療行為に関わる何らかの訴えがあった場合は、教員は診療経過等報告書を作成し、医事課（リスクマネジメント担当）を経由して病院長に提出する。
- 2) 患者の影響度分類レベル3b以上の場合
 - ① 学生はインシデント発生後、直ちに教員又はこれに該当する指導担当者に報告する。
 - ② 教員は患者の安全を確保した後、リスクマネージャーに報告する。
 - ③ 学生及び教員はリスクマネージャーの指示に従って、診療経過等報告書を作成し、医事課（リスクマネジメント担当）を経由して病院長に提出する。
- 3) 個人情報に関する場合
 - ① 学生はインシデント発生後、直ちに教員又はこれに該当する指導担当者に報告する。
 - ② 教員及びリスクマネージャーは、個人情報管理責任者に報告する。
 - ③ 個人情報が漏洩した、あるいは紛失した患者へ連絡を取り、状況を説明して謝罪する。
 - ④ 必要性を認めた場合には、総務課総務係の協力を得る。

5. 実習開始前の抗体検査、予防接種等について

診療参加型臨床実習では患者との接触が増えるため、実習を運営する歯学部と、院内感染対策を徹底する大学病院との間で、以下の観点について協議の上、学生に対し、抗体検査やワクチン接種等を受けさせる必要がある。

- ・病院内に持ち込まれる病原体から患者を守る。
- ・学生及び教職員を院内・院外の感染源から守る。

（Ⅶ. 学修と評価の記録「臨床実習前の確認事項」参照）

6. 障害のある学生や実習で使用する物品・薬品等にアレルギーを有する学生への対応

障害や実習で使用する物品・薬品等にアレルギーを有する学生については、各歯科大学・歯学部が学生間の公平性の確保に留意し慎重かつ十分に検討の上、実習を計画し実施する。なお、適切な機関において、該当する学生への対応状況を調査し、全国的に情報を蓄積した上で、大学からの問い合わせに対応可能な窓口を設けることが望ましい。

7. 学生の体調管理・メンタルヘルスマネジメントについて

学生にとって臨床実習の場は緊張を伴うものであり、身体的、精神的に様々なストレスを伴うものであることを理解する必要がある。適度な緊張感は学修に必要なものであるが、過度な緊張は心身の不調につながる。また、実習に対する責任感から体調不良を相談できず一人で抱え込んでしまうことも少なくない。そのため、定期的な面談や相談窓口の設置、相談員の配置などの対策を行い、早期発見・早期対応が可能な体制を構築することが必要である。

8. 院内暴力対策について

臨床実習では、他の病院職員と同様に、学生も病院の医療安全対策の管理下に入るため、病院職員と同様のマニュアルを理解し常に利用できる状態にしておく必要がある。

院内における暴力・暴言等発生時の対応(例示)

適応レベル

レベル1 暴言・セクシャルハラスメント

- ・「ばかやろう」、「アホ」、「ふざけんじゃない」等の侮辱、又は名誉を棄損する言動（侮辱罪、名誉棄損罪）
- ・性的な関心・欲求に基づく内容の確認

レベル2 脅迫・暴力行為及び器物の破損

- ・「脅迫」は言葉による不当な要求、相手を不利な立場に追い込み損害を与えることを示唆する内容（恐喝罪、脅迫罪）
- ・「暴力行為」は身体には触れるが、傷害には至らないもの（暴行罪、威力業務妨害罪、偽計業務妨害罪）
- ・「器物破損」はその名の通り、設備や備品、機械、装置等を壊すもの（器物損壊罪）
- ・しつこく居座る、何度も電話をかけてくる、ストーカーまがいの行動
- ・セクシャルハラスメント（身体的接触を伴うもの）
- ・凶器となりうる物体を所持し、注意に従わず放棄しない行為

レベル3 治療を要する障害

- ・叩かれた、殴られた、蹴られたなど。一般に傷害と判断されるもので、精神的な障害を含めて、その後の業務に支障を来す程度のもの（治癒までに約1週間以内程度の休業ですむもの）

ただちに警察に通報する（傷害罪、威力業務妨害罪）

レベル4 重大な傷害事件（死亡事故をふくむ）（傷害罪、傷害致死罪、殺人罪）

- ・入院を要するか、治癒までに約1週間以上の休業を要するもの。精神的な障害でも同様

- ・ 傷害を起こすことを意図した、刃物や器物を用いての暴力等
- ・ 事件性を有するものはすべて含まれる

ただちに警察に通報する

※なお現行犯の逮捕（身柄の確保）は一般人でも行うことができる（刑事訴訟法）

発生時の対応

レベル 1, 2 平日：保安安全対策室長（PHS〇〇〇〇〇）あるいは医療サービス係（内線△△△△）に連絡。当事者等が説得に応じない時は 110 番通報する

レベル 3, 4 ただちに 110 番通報する

【通報内容】

発生時刻

発生場所

被害を受けるに至った経緯

関係者及び目撃者の有無

怪我の状況

その他

1. 怪我人が出たら、ただちに医師に治療を要請すること。
（原則、当該科医師に連絡。当該科が不明あるいは連絡がつかない場合は救急部に連絡）
2. 第一に患者及び職員の安全確保を優先すること。
3. 相手の話をよく聞き、暴力行為の防止に努力し、暴力の応酬は決して行わないこと。
4. 当事者等の関係者は、レベル 1 の場合は、記憶が鮮明なうちに必要に応じて診療録に記載すること。レベル 2 以上の場合は、「暴力（傷害等）発生報告書」を記録し、医療サービス係（内線△△△△）に提出すること。

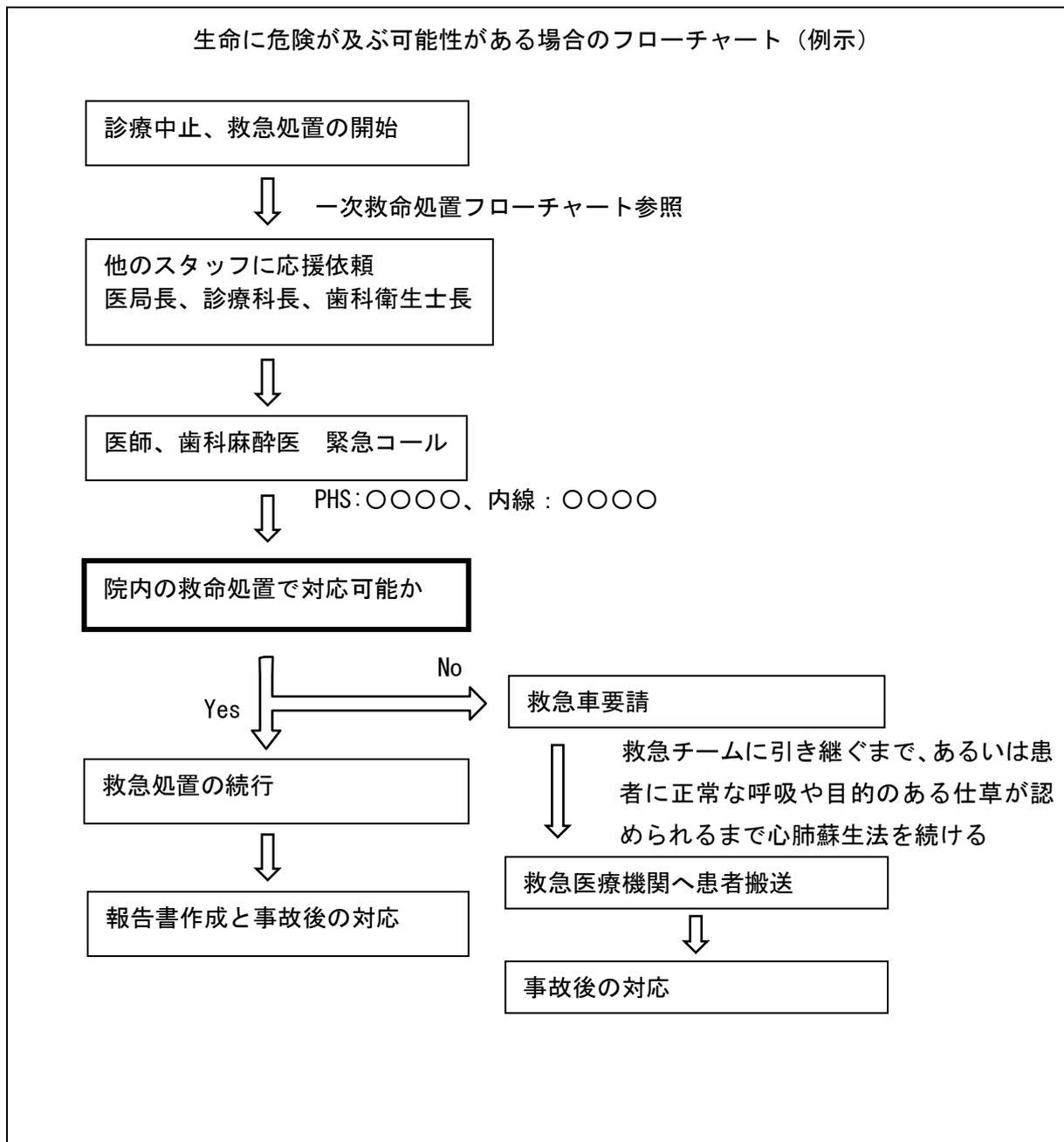
9. 救急患者発生時の対応について

歯学生を含む医療に従事する者は、各病院の定める医療安全管理マニュアル等の内容を理解し、緊急時にはマニュアルに定められた手段で行動することが求められている。

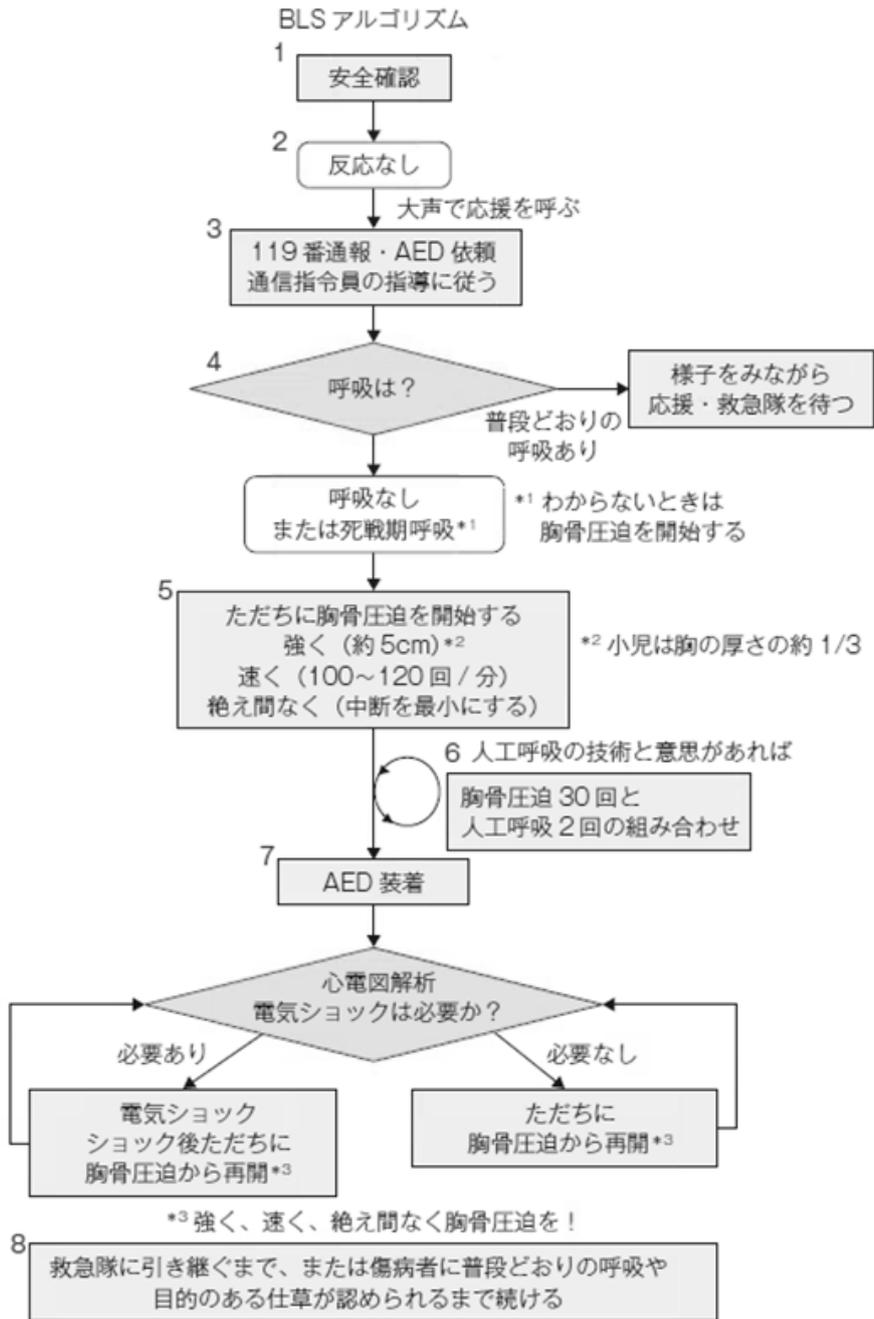
歯科医師は、以下のような状況において、患者の生命に差し迫った危険が生じていると判断される状況に遭遇する場面が生じ得る。

- (1) 歯科病棟に入院している患者がショック状態となる場合
- (2) 歯科に係る診療行為中の患者がショック状態となる場合
- (3) 歯科診療所の待合室等で患者がショック状態となる場合

これらのショック状態が医科の疾患に起因するものと考えられる場合においては、直ちに医師による対応を求めるとともに、一次救急救命処置を行う必要がある。



一次救命処置フローチャート



(日本蘇生協議会監修：J R C 蘇生ガイドライン 2015. p. 18, 医学書院, 2016 より引用)

Ⅶ. 「学修と評価の記録」

「学修と評価の記録」の構成

「学修と評価の記録」は、学生向けの資料集である。学生が臨床実習期間を通して利用するので、ラーニング・ポートフォリオや自己評価なども含むものである。ここでは、「学修と評価の記録」を例示するが、実際には各歯科大学・歯学部の教育体制やカリキュラムの内容に合わせて作成するものである。

「学修と評価の記録」目次（例示）

1. 「学修と評価の記録」の使い方
2. 臨床実習全体の記録
 - 1) 私が目標とする歯科医師像
 - 2) 歯科大学・歯学部・大学病院の教育理念・目標
 - 3) 歯科医師として求められる基本的な資質・能力
 - 4) 臨床実習の学修目標
 - 5) 臨床実習前の確認事項
 - 6) 臨床実習開始までの学修履歴
 - 7) 研究活動の記録
3. 各科での臨床実習の記録
 - 1) 個別の学修目標の設定
 - 2) ラーニング・ポートフォリオ
 - 3) 担当患者病歴要約
 - 4) 担当患者一覧
 - 5) 臨床能力評価表
 - 6) 患者（含模擬患者）からの感想
 - 7) 各科での臨床実習終了時の振り返り
 - 8) 診療科終了時の教員による形成的評価
 - 9) 学生による臨床実習の評価

1. 「学修と評価の記録」の使い方

「学修と評価の記録」の使い方（例示）

この「学修と評価の記録」は、みなさんの「学び」をサポートするためのツールです。臨床実習等の現場でみなさんがどのようなことを学びたいのか、教員は皆さんの行動をどのように感じているのか、などについて記録していきます。本ツールは、教員とみなさんとのコミュニケーションの助けにもなりますし、みなさんの「学修の記録」にもなります。積極的に書きこみ、また色々な教員から評価ももらって、自分のオリジナルの記録を作ってください。

この「学修と評価の記録」の使い方ですが、大まかには以下の通りです。また、各ページの最初に、内容についての説明も書かれてあります。詳細については担当科の教員とも相談してください。

- ① 臨床実習初日のオリエンテーションの際に、該当科の「個別の学修目標」のところに教員と協同して自分の学修目標を決定し、書き込む。
- ② ラーニング・ポートフォリオを使って、毎日、実習が始まる前にその日の目標、実習が終わった後にその日の振り返りを記載する。
- ③ 一日単位で、担当の教員から出席のサインをもらう。
- ④ 担当した症例のサマリーをまとめる。
- ⑤ 担当した症例と一緒に診ている教員に評価表を記入してもらう。
- ⑥ 担当した患者さんやお世話になった模擬患者さんに感想を書いてもらう。
- ⑦ 一つの科で臨床実習が終わる日（もしくは、教授諮問や教員とのまとめの日）までに、「実習終了時の振り返り」を書き込んでおく。
- ⑧ 一つの科で臨床実習が終わる日までに、教員に「教員による評価」を記入してもらう。

一つの科で臨床実習が終わったら、その科の評価を記入して教務係に提出する。

2. 臨床実習全体の記録

1) 私が目標とする歯科医師像

私が目標とする歯科医師像(例示)

臨床実習が始まるに当たり、自分がどのような歯科医師になりたいと思っているのかを明文化しておきましょう。今後、色々な経験があると思いますが、そのたびに、原点に立ち戻るために役立ちます。

年 月 日

私は将来こんな歯科医師になりたい

目指す歯科医師になるために、臨床実習で次の事項を目標にします。

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

学籍番号 _____ 氏名 _____

2) 歯科大学・歯学部・大学病院の教育理念・目標

〇〇大学歯学部の教育理念(例示)

〇〇大学歯学部の教育理念は、生命科学、歯科医学、歯科医療の分野の発展に寄与し、国際的指導者になる人材を育成することにある。すなわち、これらの分野における問題の的確な把握と解決のために創造的研究を遂行し、臨床においては、その成果に基づいた全人的医療を実践しうる能力の涵養を目指す。

〇〇大学歯学部附属病院の理念(例示)

本院は、臨床歯学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な歯科医療を提供する。

目標

- 患者の意思を尊重する歯科医療の実践
- 安全な医療の提供
- 高度先進医療の開発
- 優れた医療人の育成

3) 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

歯科医師として求められる基本的な資質・能力（例示）

1. プロフェッショナリズム

人の命と生活に深く関わり健康を守るという歯科医師の職責を十分に自覚し、患者中心の歯科医療を実践しながら、歯科医師としての道（みち）を究めていく。

2. 医学知識と問題対応能力

発展し続ける歯科医学の中で必要な知識を身に付け、根拠に基づいた医療<EBM>を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応する。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な信頼関係を築く。

5. チーム医療の実践

保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。

6. 医療の質と安全の管理

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する。

7. 社会における医療の実践

医療人として求められる社会的役割を担い、地域社会と国際社会に貢献する。

8. 科学的探究

医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に関与する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医療の質の向上のために絶えず省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって学び続ける。

(出典：歯学教育モデル・コア・カリキュラム)

4) 臨床実習の学修目標

下記は、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの記載内容を基に作成した臨床実習の学修目標のフォーマットを例示するものである。各歯科大学・歯学部の特徴ある取り組みを追加するなど、フォーマットや内容を検討して独自の学修目標を作成することが望ましい。

臨床実習の学修目標 (例示)											
<p>この「臨床実習の学修目標」は、全国の歯学部で共通に使用している歯学教育モデル・コア・カリキュラムを表として示したものです。本学の診療科ごとに学修目標も設定されていますが、自分の学んだ／経験した内容を確認するために使用してください。各項目の横にある□は、1を最も低い評価、5を最も高い評価とし、学生の自己評価チェックに使用してください。また、適宜、教員にコメントをもらってください。</p>											
1. 診療の基本(「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」より)											
1 プロフェッショナリズム		自己評価					教員評価				
(1) 医の倫理と生命倫理		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 医の倫理と生命倫理の歴史経過と諸問題を概説できる。		<input type="checkbox"/>									
2) 医の倫理に関する規範・国際規範(ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言等)を概説できる。		<input type="checkbox"/>									
3) 臨床(生と死に関わる問題を含む)に関する倫理的問題を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
4) 医学研究に関する倫理的問題を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
5) 情報倫理に関わる問題を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
6) 研究を、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行うよう配慮できる。		<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
(2) 患者中心の視点		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 患者の権利を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
2) 患者の自己決定権を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
3) 患者が自己決定できない場合の対応を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
4) インフォームド・コンセントの意義と重要性を説明できる。		<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
(3) 歯科医師としての責務と裁量権		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 歯科医師のプロフェッショナリズムを説明できる。		<input type="checkbox"/>									
2) 患者との信頼関係構築の重要性を説明できる。		<input type="checkbox"/>									

1 プロフェッショナリズム	自己評価					教員評価				
(3) 歯科医師としての責務と裁量権	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3) 医療サービスの特殊性（情報の非対称性・医療の不確実性）や治療の限界を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
4) 歯科医師に課せられた社会的責任と法的責任（刑事責任、民事責任、歯科医師法に基づく行政処分）を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
5) 患者に最も適した歯科医療を勧めるとともに、代替する他の方法についても説明できる。	<input type="checkbox"/>									
2 医学知識と問題対応能力	自己評価					教員評価				
(1) 課題探求・解決能力	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 必要な課題を自ら発見できる。	<input type="checkbox"/>									
2) 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。	<input type="checkbox"/>									
3) 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。	<input type="checkbox"/>									
4) 課題の解決に当たり、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。	<input type="checkbox"/>									
5) 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。	<input type="checkbox"/>									
(2) 学修の在り方	自己評価					教員評価				
1) 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。	<input type="checkbox"/>									
2) 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。	<input type="checkbox"/>									
3) 実験・実習の内容を決められた様式にしたがって文書と口頭で発表できる。	<input type="checkbox"/>									
4) 後輩等へ適切に指導できる。	<input type="checkbox"/>									
5) 各自の興味に応じて選択制カリキュラム(医学研究等)に参加する。	<input type="checkbox"/>									
3 診療技能と患者ケア	自己評価					教員評価				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 適切な医療面接により、患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を実施できる。	<input type="checkbox"/>									
2) 全身状態の評価に基づいた口腔・顎顔面領域の診察ができる。	<input type="checkbox"/>									
3) 口腔・顎顔面領域の疾患を正しく診断し、患者の立場を尊重した治療方針・治療計画を立案できる。	<input type="checkbox"/>									

5 チーム医療の実践		自己評価					教員評価				
(1)患者中心のチーム医療		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3)	保健・医療・福祉・介護における多職種連携と歯科医師の役割を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
4)	他の医療機関への紹介を行うための手続を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
5)	患者情報の守秘と患者等への情報提供の重要性を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
6)	セカンドオピニオンを説明できる。	<input type="checkbox"/>									
7)	人生の最終段階における歯科の関わりと本人の意思決定・表示を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
6 医療の質と安全管理		自己評価					教員評価				
(1)安全性の確保		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1)	医療上の事故等の発生要因（ヒューマンエラー、システムエラー等）を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
2)	医療上の事故等に対する防止策を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
3)	医療現場における報告・連絡・相談及び診療録記載の重要性を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
4)	医療の安全性に関する情報の共有、分析の重要性を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
5)	医療機関に求められる医療安全管理体制を概説できる。	<input type="checkbox"/>									
6)	医療関連感染の原因と対策を概説できる。	<input type="checkbox"/>									
7)	歯科医療における事故の具体例を列挙できる。	<input type="checkbox"/>									
(2)医療上の事故等への対処と予防		自己評価					教員評価				
1)	医療事故と医療過誤の違いを説明できる。	<input type="checkbox"/>									
2)	医療法に基づく医療事故調査制度を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
3)	医療上の事故等が発生した際の緊急処置や記録、報告を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
4)	医療上の事故等に対する具体的な防止対策や信頼性設計を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
5)	医療上の事故等の事例の原因を分析し、防止対策を立案できる。	<input type="checkbox"/>									
6)	信頼性設計をはじめとする基本的な安全対策手法を概説できる。	<input type="checkbox"/>									

6 医療の質と安全の管理	自己評価					教員評価				
(3)医療従事者の健康と安全	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 医療従事者の健康管理(予防接種を含む)の重要性を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
2) 標準予防策(Standard Precautions)を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
3) 感染経路別予防策を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
4) 針刺し事故等に遭遇した際の対処の仕方を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
5) 医療現場における労働環境の改善の必要性を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
7 社会における医療の実践	自己評価					教員評価				
(1)地域医療への貢献	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 地域社会(へき地・離島を含む)における歯科医療の現状を概説できる。	<input type="checkbox"/>									
2) 医療計画(医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病院・診療所・薬局の連携等)及び地域医療構想を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
3) 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
4) かかりつけ歯科医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。	<input type="checkbox"/>									
5) 地域における在宅医療(訪問歯科診療を含む)、救急医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
6) 災害医療(災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team <DMAT>)、災害拠点病院、トリアージ、Post Traumatic Stress Disorder <PTSD>、ストレス等)を説明できる。	<input type="checkbox"/>									
7) 地域医療に積極的に参加・貢献する。	<input type="checkbox"/>									
	自己評価					教員評価				
(2)国際医療への貢献	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとし異なる言語に対応することができる。	<input type="checkbox"/>									
2) 地域医療の中での国際化を把握し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮することができる。	<input type="checkbox"/>									
3) 保健、医療に関する国際的課題について理解し、説明できる。	<input type="checkbox"/>									

7 社会における医療の実践	自己評価	教員評価
(2)国際医療への貢献	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4) 日本の医療の特徴を理解し、国際社会への貢献の意義を理解している。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5) 医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8 科学的探究	自己評価	教員評価
(1)医学研究への志向の涵養(研究マインドの涵養)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1) 生命科学の講義・実習で得た知識を、診療で経験した病態の解析に応用できる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2) 臨床上の疑問 (Clinical Question <CQ>)を定式化できる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3) 患者や疾患を分析するために、教科書・論文などから最新の情報を検索・整理統合することができる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	自己評価	教員評価
(1)生涯学習への準備	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1) 自ら問題点を探し出し、自己学習によってそれを解決することができる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2) 歯科医学・医療に関連する情報を客観的・批判的に統合整理することができる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3) 医療の改善の必要性と科学的研究の重要性を説明できる。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4) 科学的研究(臨床研究、疫学研究、生命科学研究等)に積極的に参加する。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
教員のコメント		
教員のサイン		
2. 「臨床実習の内容と分類」		
臨床実習を振り返って、「1 経験なし、2 見学、3 介助、4 シミュレーション、5 自験」のうち、どの段階であったかを記録します。		
(1) 診療の基本	自己評価	教員評価
臨床診断・治療計画	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
1) 診断と治療計画の立案(咬合が安定している)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2) 診断と治療計画の立案(咬合を安定させる処置が必要)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(1) 診療の基本	自己評価					教員評価				
病態写真・模型	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 口腔・顔面の写真撮影	<input type="checkbox"/>									
2) 研究用模型の製作	<input type="checkbox"/>									
	自己評価					教員評価				
診療録・処方箋	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 診療録の作成	<input type="checkbox"/>									
2) 処方箋の作成	<input type="checkbox"/>									
3) 技工指示書の作成	<input type="checkbox"/>									
4) 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	<input type="checkbox"/>									
5) 手術記録・麻酔記録の作成	<input type="checkbox"/>									
	自己評価					教員評価				
(2) 基本的診察法	自己評価					教員評価				
医療面接	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 医療面接（成人）	<input type="checkbox"/>									
2) 医療面接（高齢者）	<input type="checkbox"/>									
3) 医療面接（小児・障害者等）	<input type="checkbox"/>									
4) 医療面接（救急処置の必要な場合）	<input type="checkbox"/>									
	自己評価					教員評価				
バイタルサイン	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 血圧・脈拍・呼吸・体温の測定	<input type="checkbox"/>									
2) 救急処置の治療	<input type="checkbox"/>									
	自己評価					教員評価				
頭頸部・口腔の診察	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 頭頸部・口腔の視診・触診・打診・聴診	<input type="checkbox"/>									
	自己評価					教員評価				
画像検査	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 口内法エックス線撮影	<input type="checkbox"/>									
2) パノラマエックス線撮影	<input type="checkbox"/>									
3) 口外法エックス線撮影	<input type="checkbox"/>									
4) 頭部エックス線規格撮影	<input type="checkbox"/>									
5) 歯科用 CBCT	<input type="checkbox"/>									
6) CT	<input type="checkbox"/>									
7) MRI	<input type="checkbox"/>									
8) 超音波検査	<input type="checkbox"/>									
9) 造影検査	<input type="checkbox"/>									

(2) 基本的診察法	自己評価					教員評価				
臨床検査	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 塗抹検査	<input type="checkbox"/>									
2) 採血	<input type="checkbox"/>									
3) 血液検査	<input type="checkbox"/>									
4) 免疫学的検査	<input type="checkbox"/>									
5) 生化学検査	<input type="checkbox"/>									
6) 一般細菌検査	<input type="checkbox"/>									
7) 心電図検査	<input type="checkbox"/>									
8) 呼吸機能検査	<input type="checkbox"/>									
9) 心理学的検査	<input type="checkbox"/>									
10) 止血機能検査	<input type="checkbox"/>									
11) 末梢神経機能検査	<input type="checkbox"/>									
12) 温度診	<input type="checkbox"/>									
13) 電気診	<input type="checkbox"/>									
14) 透照診	<input type="checkbox"/>									
15) う蝕リスク検査	<input type="checkbox"/>									
16) 根管長測定	<input type="checkbox"/>									
17) 根管内細菌培養検査	<input type="checkbox"/>									
18) 根管内視鏡検査	<input type="checkbox"/>									
19) 実体顕微鏡による検査	<input type="checkbox"/>									
20) 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)	<input type="checkbox"/>									
21) 口臭検査	<input type="checkbox"/>									
22) 咬合検査	<input type="checkbox"/>									
23) 咀嚼能率検査	<input type="checkbox"/>									
24) 唾液分泌能検査	<input type="checkbox"/>									
25) 顎口腔機能検査	<input type="checkbox"/>									
26) 舌圧検査	<input type="checkbox"/>									
27) 金属アレルギー検査	<input type="checkbox"/>									
28) 嚥下機能検査	<input type="checkbox"/>									
29) 細胞診検査	<input type="checkbox"/>									
30) 病理組織学的検査	<input type="checkbox"/>									
(3) 基本的臨床技能	自己評価					教員評価				
共通	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 手洗い(衛生的・手術時)	<input type="checkbox"/>									
2) 滅菌手袋の装着	<input type="checkbox"/>									
3) ガウンの装着	<input type="checkbox"/>									
4) 局所麻酔(表面麻酔・浸潤麻酔)	<input type="checkbox"/>									
5) 局所麻酔(伝達麻酔)	<input type="checkbox"/>									
6) 精神鎮静法と周術期管理	<input type="checkbox"/>									
7) 全身麻酔法と全身管理	<input type="checkbox"/>									
8) 入院患者管理	<input type="checkbox"/>									
9) 中間技工物の製作(咬合床、トレー 他)	<input type="checkbox"/>									

(3) 基本的臨床技能		自己評価					教員評価				
共通		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1 0) ポートフォリオの作成		<input type="checkbox"/>									
1 1) 症例報告資料の作成と実施		<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
口腔外科系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 永久歯の単純抜歯		<input type="checkbox"/>									
2) 小膿瘍切開		<input type="checkbox"/>									
3) 縫合		<input type="checkbox"/>									
4) 抜糸		<input type="checkbox"/>									
5) 永久歯の複雑抜歯		<input type="checkbox"/>									
6) 小手術（埋伏歯の抜歯、歯根端切除術 他）		<input type="checkbox"/>									
7) 全身麻酔下での口腔外科手術		<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
保存系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) コンポジットレジン修復（単純窩洞）		<input type="checkbox"/>									
2) 修復物のメンテナンス		<input type="checkbox"/>									
3) 象牙質知覚過敏処置		<input type="checkbox"/>									
4) コンポジットレジン修復（複雑窩洞）		<input type="checkbox"/>									
5) 補修修復		<input type="checkbox"/>									
6) メタルインレー修復（複雑窩洞）		<input type="checkbox"/>									
7) グラスアイオノマーセメント修復		<input type="checkbox"/>									
8) セラミックインレー修復		<input type="checkbox"/>									
9) レジンインレー修復		<input type="checkbox"/>									
1 0) ラミネートベニア修復		<input type="checkbox"/>									
1 1) 生活歯の漂白処置		<input type="checkbox"/>									
1 2) レーザーによるう蝕除去		<input type="checkbox"/>									
1 3) ラバーダム防湿		<input type="checkbox"/>									
1 4) 感染根管治療（根管充填を含む：単根歯）		<input type="checkbox"/>									
1 5) 覆髄法（直接・間接）		<input type="checkbox"/>									
1 6) 暫間的間接覆髄法		<input type="checkbox"/>									
1 7) 歯髄鎮痛消炎療法		<input type="checkbox"/>									
1 8) 抜髄法		<input type="checkbox"/>									
1 9) 感染根管治療（根管充填を含む：複根歯）		<input type="checkbox"/>									
2 0) 外傷歯の処置		<input type="checkbox"/>									
2 1) 失活歯の漂白処置		<input type="checkbox"/>									
2 2) 歯内-歯周病変の処置		<input type="checkbox"/>									
2 3) 断髄法		<input type="checkbox"/>									
2 4) アペキシフィケーション		<input type="checkbox"/>									
2 5) ヘミセクション		<input type="checkbox"/>									
2 6) 外科的歯内療法（歯根端切除等）		<input type="checkbox"/>									
2 7) 歯の再植と移植		<input type="checkbox"/>									
2 8) 歯周基本治療（プラークコントロール指導、スクレー リング・ルートプレーニング）		<input type="checkbox"/>									

(3) 基本的臨床技能		自己評価					教員評価				
保存系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29)	歯周病のメンテナンス	<input type="checkbox"/>									
30)	歯周基本治療（咬合調整）	<input type="checkbox"/>									
31)	暫間固定（簡単なもの）	<input type="checkbox"/>									
32)	暫間固定（複雑なもの）	<input type="checkbox"/>									
33)	歯周外科手術（歯周ポケット搔爬術 他）	<input type="checkbox"/>									
34)	永久固定	<input type="checkbox"/>									
35)	歯周外科手術（フラップ手術 他）	<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
補綴・リハビリ系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1)	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）	<input type="checkbox"/>									
2)	プロビジョナルレストレーション	<input type="checkbox"/>									
3)	クラウンのメンテナンス	<input type="checkbox"/>									
4)	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）	<input type="checkbox"/>									
5)	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	<input type="checkbox"/>									
6)	困難なクラウンブリッジの支台歯形成と補綴治療	<input type="checkbox"/>									
7)	可撤性支台装置による複雑な欠損補綴治療	<input type="checkbox"/>									
8)	デンタルインプラント	<input type="checkbox"/>									
9)	顎関節症治療	<input type="checkbox"/>									
10)	CAD/CAM 法	<input type="checkbox"/>									
11)	可撤性義歯による簡単な欠損補綴治療	<input type="checkbox"/>									
12)	可撤性義歯の簡単な修理・調整	<input type="checkbox"/>									
13)	可撤性義歯の簡単なメンテナンス	<input type="checkbox"/>									
14)	可撤性補綴装置による欠損補綴治療	<input type="checkbox"/>									
15)	補綴装置破損の修理・調整	<input type="checkbox"/>									
16)	可撤性補綴装置のメンテナンス	<input type="checkbox"/>									
17)	困難な可撤性補綴装置による欠損補綴治療	<input type="checkbox"/>									
18)	複雑な補綴装置破損の修理・調整	<input type="checkbox"/>									
19)	摂食嚥下リハビリテーション	<input type="checkbox"/>									
20)	顎顔面欠損補綴治療	<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
予防・指導系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1)	口腔清掃	<input type="checkbox"/>									
2)	フッ化物塗布	<input type="checkbox"/>									
3)	予防填塞	<input type="checkbox"/>									
4)	フッ化物洗口法の実施指導等	<input type="checkbox"/>									
5)	セルフケアに対する動機づけ	<input type="checkbox"/>									
6)	口腔衛生指導	<input type="checkbox"/>									
7)	食事指導	<input type="checkbox"/>									
8)	食育指導	<input type="checkbox"/>									

(3) 基本的臨床技能		自己評価					教員評価				
予防・指導系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9) 高齢者に対する栄養指導		<input type="checkbox"/>									
10) 生活習慣に関する指導		<input type="checkbox"/>									
11) 禁煙指導・支援		<input type="checkbox"/>									
12) 学校歯科健康診断等での保健指導		<input type="checkbox"/>									
13) 小児等に対する歯科保健指導		<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
小児・矯正系		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 模型分析・頭部エックス線規格写真分析		<input type="checkbox"/>									
2) 診断		<input type="checkbox"/>									
3) 治療計画の立案		<input type="checkbox"/>									
4) 乳歯のう蝕治療		<input type="checkbox"/>									
5) 乳歯の単純抜歯		<input type="checkbox"/>									
6) 断髄法		<input type="checkbox"/>									
7) 簡単な装置の製作		<input type="checkbox"/>									
8) 行動変容法		<input type="checkbox"/>									
9) 咬合誘導		<input type="checkbox"/>									
10) 保隙処置		<input type="checkbox"/>									
11) 包括的矯正治療		<input type="checkbox"/>									
		自己評価					教員評価				
高齢者・障害者		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 障害者の歯科治療		<input type="checkbox"/>									
2) 口腔衛生指導		<input type="checkbox"/>									
3) 移乗		<input type="checkbox"/>									
4) 薬物的行動調整下での歯科治療		<input type="checkbox"/>									
5) 在宅医療		<input type="checkbox"/>									
6) 医療連携		<input type="checkbox"/>									
(4) チーム医療・地域医療		自己評価					教員評価				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1) 地域包括ケアシステムの体験		<input type="checkbox"/>									
2) 社会福祉施設等での歯科保健指導		<input type="checkbox"/>									
3) 地域歯科保健活動		<input type="checkbox"/>									
4) 在宅医療（口腔清掃を含む）		<input type="checkbox"/>									
5) 地域包括ケアシステムを踏まえた病診・病病連携		<input type="checkbox"/>									
6) 多職種連携によるチーム医療		<input type="checkbox"/>									
教員のコメント											
教員のサイン											

5) 臨床実習前の確認事項

① 賠償責任保険について

賠償責任保険について(例示)

医療事故（針刺し事故、院内感染等）を対象とする保険に入っていますか。（例：学研災付帯学生生活総合保険、医学生教育研究賠償責任保険等）

確認の上、以下に記載してください。

保険名称：

連絡先：

保険期間：

* 保険証書等のコピーを病院庶務課へ提出してください。

② 抗体価とワクチン接種について

抗体価とワクチン接種について(例示)

実習では医療機関に来る不特定多数の人々と接する機会があり、もし感染症に罹患した場合、自身の健康を害するだけでなく、仲間や患者さんへ感染を拡大させる危険性があります。飛沫核感染（いわゆる空気感染）を起こす疾患の場合、サークル活動や講義室での同席を通じて他学年や他学部へ拡大する懸念もあります。したがって、これらの感染症を予防することが必要であり、ワクチン接種が第一の予防策となっています。

下記の情報を別紙に記載し、健康管理センターへ提出してください。なお、臨床実習協力施設と必要な情報を共有することがあります。

	抗体価（日付）	ワクチン接種（日付）
麻疹		
風疹		
水痘		
ムンプス		
結核		
B型肝炎		

6) 臨床実習開始までの学修履歴

臨床実習開始までの学修履歴(例示)

ここでは、これまでに学んできた内容について、ファイリングします。歯学部必修カリキュラムに加えて、課外活動等についてもまとめておきます。なお、基礎医学研究室などでの研究活動の記録については、次項の「研究活動の記録」に記載して下さい。

○医の原則(医の倫理と生命倫理・患者の権利・歯科医師の責務と裁量権・インフォームド・コンセント)に関する学修内容

○医療における安全性確保(安全性の確保・医療上の事故への対処と予防・医療従事者の健康と安全)に関する学修内容

○コミュニケーションとチーム医療(コミュニケーション・患者と歯科医師の関係・患者中心のチーム医療)に関する学修内容

○Introduction to clinical dentistry 等の臨床実習開始前の実習内容

○その他(基礎医学科目の成績、共用試験の成績、部活動の優秀な成績の記録、ボランティア活動記録、これまでに読んだ本のリスト、他大学や他学部で聴講した講義の記録等)

7) 研究活動の記録

研究活動の記録(例示)

ここには、歯学部在学中の研究活動(基礎研究・臨床研究)について記録します。

研究室

指導教員

研究活動期間

()年()月()日～()年()月()日

研究テーマ

研究活動の概要

成果

教員のサイン _____

3. 各科での臨床実習の記録

1) 個別の学修目標の設定

個別の学修目標の設定(例示)

このシートは臨床実習の最初に、教員と行うオリエンテーションで使用するものです。最初に教員から該当科の学修目標について説明がありますので、それを参考にしながら、「自分自身の(独自の)学修目標」を初日に書いて、教員にコピーを提出してください。この学修目標を基に実習を進めていきます。

※教員の先生方へ: このシートは学生と協同して学修目標を設定する際にご使用ください。先生方が期待する学修目標と、学生が期待する学修目標との擦り合わせというイメージです。また、これを設定するために、必ず臨床実習の最初にオリエンテーションを行って頂きますよう、お願いいたします。

診療科 _____ 科 _____

シラバスに記載されている臨床実習での学修目標(シラバスをみて記入)

- ① _____
- ② _____
- ③ _____
- ④ _____
- ⑤ _____
- ⑥ _____
- ⑦ _____

この科の臨床実習における自分自身の学修目標(学生が教員と共に記入)

- ① _____
- ② _____
- ③ _____

<記入例: 口腔外科>

この科の臨床実習における自分自身の学修目標(学生が教員と共に記入)

1. 生体モニターの基本的な所見を述べることができる。(知識領域)
2. どのような場合に医科にコンサルトしたらよいかを説明できる。(技能領域)
3. 患者の不安に配慮した介助ができる。(態度領域)

<記入例: 補綴科>

この科の臨床実習における自分自身の学修目標(学生が教員と共に記入)

1. 咬合診査の手順を説明できる。(知識領域)
2. 義歯の修理ができる。(技能領域)
3. 高齢者の特性に配慮して患者指導ができる。(態度領域)

2) ラーニング・ポートフォリオ
(例示1)

臨床実習ポートフォリオ

1. 今回の診療での自分の目標

--

2. 今回の処置・治療内容（患者情報の保護に留意しつつ詳細に記述すること）

--

3. 診療で学んだ知識や専門的スキル（自己評価レベルの根拠がわかるように記述すること）

--

4. 診療で学んだ医療者としての態度・姿勢

--

5. 診療の自己評価と教員評価（該当するレベルを選択し○を記入すること）

	レベル5	レベル4	レベル3	レベル2	レベル1
到達度	臨床研修修了に求められるレベル	臨床実習修了に求められるレベル			臨床実習修了と認められないレベル
学生					
教員					

6. 今回の診療での問題と今後に向けた解決策・自己学習課題

--

7. 教員からのコメント・追加学習の指示

--

*1～6は学生が記入、5・7は指導教員が記入する。

新潟大学歯学部資料改編

(例示2)

1 週間の振り返り

(2000年 月 日 ~ 月 日)

氏名 _____

(次週の最初の登院日に、所定の提出箱に提出すること)

1. 今週の目標

2. 今週、新しく学んだこと

3. 今週、一番印象に残ったこと、気づいたこと

4. 今週、自分のよくできた点、反省点

5. 来週の目標

教員からのコメント・サイン (ここには記入しないこと)

東京医科歯科大学歯学部資料改編

(例示3)

<ポートフォリオ>

____ 班 番号 _____

指導歯科医： _____ (_____) 科

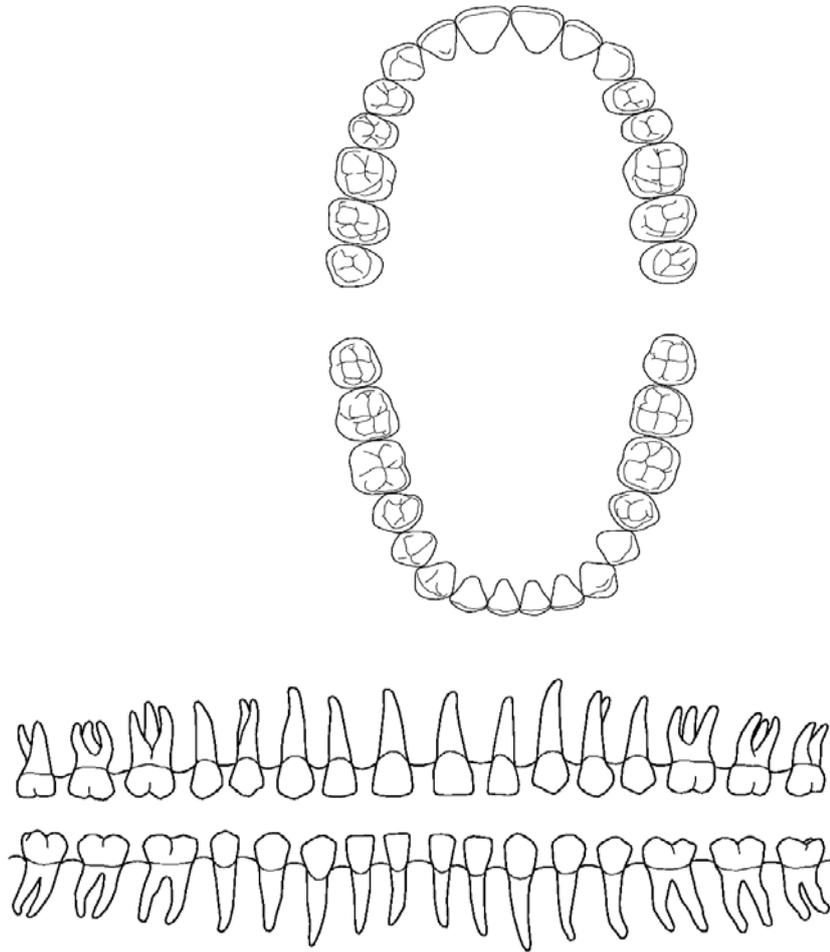
氏名 _____

症例番号：

自験実施日時： 年 月 日 () : ~ :

口腔内所見・エックス線所見・症状等（表・図の使用可）

口
腔
内
情
報



北海道医療大学歯学部資料改編

臨床診断名：正確な診断名を記入（複数ある場合はすべて記入）

処置内容：症状・手術名・治療手順・使用器材・薬剤等を詳細に記載（図示も可）

次回予定：次回に予定される治療内容を詳細に記入

考 察：自験後に感じた疑問点を挙げ、自分なりの考えを自分の言葉や図で記載

フィードバック（教員記入）

返却日	検 印

(例示4)

臨床実習 補綴科ポートフォリオ

学生番号： _____ 氏名： _____ 実施日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

Ⅲ. クラウン症例 ⑥支台歯形成

GI0：歯質・歯の欠損の治療のために、固定性補綴装置についての基本的な知識、技能及び態度を修得する

SB0s：クラウンの支台歯形成ができる

症例の概要

診断・治療方針の概要

今回の治療内容・手順

使用した器材・材料

東京歯科大学資料改編

自己評価

5：できた 4：一部指導歯科医の介助下でできた 3：指導歯科医の介助下でできた
2：ほとんどできなかった 1：できなかった

領域：知識 LS:術前レポート、指導歯科医への報告

1. クラウンの支台歯形成について説明ができる					
1) クラウンの種類とその特徴について説明ができる	5	4	3	2	1
2) 支台歯形成の目的と要件について説明ができる	5	4	3	2	1
3) 支台歯形成の手順について説明ができる（切削器具の選択を含む）	5	4	3	2	1

領域：技能 LS:自験

2. 適切な支台歯形成ができる					
1) これから行う診療内容について患者に説明ができる	5	4	3	2	1
2) 必要な器材の準備ができる	5	4	3	2	1
3) 除痛ができる	5	4	3	2	1
4) 歯肉圧排ができる	5	4	3	2	1
5) 適切なバー・ポイントの選択ができる	5	4	3	2	1
6) 歯髄/築造体に配慮した支台歯形成ができる	5	4	3	2	1
7) 適切な支台歯形態に形成ができる	5	4	3	2	1
8) 隣在歯や辺縁歯肉に配慮した支台歯形成ができる	5	4	3	2	1
9) 医療安全に配慮した片付けができる	5	4	3	2	1

領域：態度 LS:自験

3. 患者に配慮した診療ができる					
1) 患者の安全に配慮した診療ができる	5	4	3	2	1
2) 患者の態度、要求を把握し、不快感に配慮しながら診療ができる	5	4	3	2	1
3) 清潔、不潔に配慮した診療ができる	5	4	3	2	1

振り返り（自由記載）

よかった点：	反省点・今後の課題：

フィードバック（指導歯科医記載欄）

指導歯科医コメント：	指導歯科医概略評価
	5 4 3 2 1
	指導歯科医印：

3) 担当患者病歴要約

担当患者病歴要約 (例示)			
提出 No.	診療科名	病院名	
患者年齢	歳代, 性別 男性・女性		
担当期間	自 年 月 日 ~ 至 年 月 日		
転帰: <input type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 転科 <input type="checkbox"/> 不変 <input type="checkbox"/> 死亡			
フォローアップ: <input type="checkbox"/> 外来で <input type="checkbox"/> 他医へ依頼 <input type="checkbox"/> 転院			
診断名 (主病名及び副病名)			
①			
②			
③			
【主訴】			
【現病歴】			
【既往歴】			
【生活社会歴】			
【家族歴】			
【主な初診時現症】			
【主要な検査所見】			
プロブレムリスト			
#1.			
#2.			
#3.			
【経過と考察】			
#1.			
#2.			
#3.			
【総合考察】			
【本症例を通して自身が感じたこと】			
記載者 : 氏名 _____			
担当教員 : 氏名 _____			

4) 担当患者一覧

担当患者一覧(例示)				
No.	診察日 年 月 日			
1	病院または施設名(外来名)		診断名	
	年齢	歳代	性別	
	初診日		転帰	
	サマリー			
No.	診察日 年 月 日			
2	病院または施設名(外来名)		診断名	
	年齢	歳代	性別	
	初診日		転帰	
	サマリー			
No.	診察日 年 月 日			
3	病院または施設名(外来名)		診断名	
	年齢	歳代	性別	
	初診日		転帰	
	サマリー			

5) 臨床能力評価表

臨床能力評価表 (例示)

担当患者さんへの関わりについて教員に評価してもらうための評価表です。各科で教員に依頼して、自分の診療活動について評価してもらって下さい。

※学生が担当した患者さんの担当医をされている教員の先生方へ：学生の患者への関わりに関して、以下の評価基準・評価方法を参考に評価して下さい。

場面：外来・入院・その他（ ）

診療科名： 日時： 年 月 日

	1	2	3	4	5	6	U/C
1. 診療録記載 (実習用を含む)	<input type="checkbox"/>						
2. 臨床診断	<input type="checkbox"/>						
3. 診療計画	<input type="checkbox"/>						
4. プロフェッショナリズム	<input type="checkbox"/>						
5. 総合	<input type="checkbox"/>						

5, 6 臨床研修修了に求められるレベル

3, 4 臨床実習修了に求められるレベル

1, 2 臨床実習修了と認められないレベル

U/C コメントできない

良かった点	改善すべき点
-------	--------

評価者と合意した今後の学修課題

評価者所属

氏名

学生サイン

6) 患者（含模擬患者）からの感想

患者さん・模擬患者さんからの感想(例示)

担当した患者さん・模擬患者さんに以下のフォーマットに沿って感想を書いてもらいます。

診療科 _____

※このシートを受け取った患者（又は模擬患者）さんへ

学生教育にご協力いただきありがとうございます。担当させていただいた学生についてコメントを頂けますと幸いです。

○臨床実習期間中のこの学生の行動について、自由に感想をお聞かせください。

学生の名前 _____

患者さんのお名前 _____

7) 各科での臨床実習終了時の振り返り

各科での臨床実習終了時の振り返り(例示)

このシートは、臨床実習の最後で教員のまとめに使用するものです。最初に立てた学修目標を基に、自身の臨床実習を振り返ります。

※教員の先生方へ：このシートは各科での臨床実習終了時の学生評価を行う際にご使用ください。

診療科 _____ 科

個別の学修目標設定で記入した臨床実習における学修目標

- 1.
- 2.
- 3.

a) 今回の実習で学んだ知識・技能について書いてください。

b) 歯科医師としての姿勢について自分が気づいたことを書いてください。

c) 当初立てた学修目標（上記）の達成度はどのくらいですか？

d) この臨床実習で気づいた自分自身の課題及びその克服に向けた自己学修計画を書いてみましょう。

教員のサイン _____ 月 _____ 日

8) 診療科終了時の教員による形成的評価

診療科終了時の教員による形成的評価(例示)

診療科終了時、教員に実習の評価をしてもらいます。

※教員の先生方へ：学修契約で学生が自ら立てた学修目標を参考に、学生の評価をお願いいたします。この学生が将来立派な歯科医師になり、一人で患者を診察できるようになることに資するためにも建設的なご意見をお願いいたします。

診療科 _____ 科

個別の学修目標設定で記入した臨床実習における学修目標
(学生が記入)

- 1.
- 2.
- 3.

1. 臨床実習期間中のこの学生の行動について、上記の学修目標を基に、よかった点をあげてください。

2. 臨床実習期間中のこの学生の行動について、上記の学修目標を基に、改善したほうがよいと感じた点をあげてください。

3. その他、気づいたことがあれば自由に記載してください。

日付 _____

教員のサイン _____

