

コ	臨床実習 (Clinical Training)		
ー	第5学年・40単位	科目担当責任者	小林 優 (顎顔面外科学講座 顎顔面外科学分野・講師)
ス	全日9:00~17:00 (院長室)	メールアドレス	
一般目標 (GIO)	<p>この臨床実習では真新しい白衣を着て、歯科医療スタッフの一員としておよそ1年間、臨床の現場で貴重な研鑽を積むことになる。年々、医療はサービスであるとの認識が大きくなり、患者さんは医療の質だけではなく、医療スタッフの人間性に関わる資質を強く求めるようになってきている。したがって、診療の腕を磨くことも勿論患者サービスであるが、同時にそのサービスを快く提供する技能も求められる。インストラクターが病状や治療内容などをわかりやすい言葉で説明し、患者さんの言い分を聞く面談、カウンセリング、コンサルティング技術など、インフォームドコンセントに関してだけでも学ばなければならないことが山ほどある。そしてこうした医療行為を通じ、全人格が評価されるということを十分認識することが大切である。今までの講義および実習から得た知識、技術の蓄積を総動員し、患者さん相手に歯科医療サービスを実際に行える知識を修得する。</p> <p>臨床実習では、指導医のみならず、歯科衛生士、受付事務など多くのスタッフが活動している。したがって、患者さんを含めたこうした人間関係に十分留意しながら、どれ程貪欲に学ぶかによって、その後の医療人としての生き方に対し極めて重大な影響を与える1年間になると考えている。皆さんがこの臨床実習とそれに必要な知識の両方を学習することによって、充実した臨床実習の時間を過ごし、多くのことを学びとってくれることを願っている。</p>		

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
(/)		保存科 (歯内治療系)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 歯髄疾患、根尖歯周組織疾患の診査、診断を行うことができる。 2. 治療計画を立案し、患者に対して治療計画、術式などを説明出来る。 3. 歯髄鎮痛消炎療法、覆髄法を実施できる。 4. 浸潤麻酔が実施出来る。 5. ラバーダム防湿が実施できる。 6. 根管口明示が実施出来る。 7. 電氣的根管長測定が出来る。 8. 根管拡大・形成、化学的清掃、根管貼薬を実施出来る。 9. 細菌培養検査が出来る。 10. 根管充填が実施できる。 	担当指導医の介補、指導医の指導の元に実際の患者の診断、治療及び管理を行う。	寺中敏夫 向井義晴 宮本 尚 花岡孝治 山中秀起 岡田周策 富山 潔 二瓶智太郎 椎谷 亨 大橋 桂 石井信之 鈴木二郎 三橋 晃 千枝桂子 西村知子 出口真二 菅谷 彰 辻上 弘 田胡和浩 根本賢治	F-1-1) F-3-2)- ③ F-3-3)-(2) III -(II)-2 III -(II)-3 III -(II)-4
			<p>【目標水準】</p> <p>【水準Ⅰ】 診査、診断、プロトコールの作成 ラバーダム防湿 電氣的根管長測定 リーマー試適のエックス線撮影 根管の化学的清掃 根管貼薬 細菌培養検査</p> <p>【水準Ⅱ】 抜髄の浸潤麻酔 複根管の抜髄および感染根管処置 (根管口明示、根管拡大・形成、根管充填) 直接覆髄</p> <p>【水準Ⅲ】 複根管の抜髄および感染根管処置 (根管口明示、根管拡大・形成、根管充填) 生活歯髄切断法 外傷歯の処置 変色歯の漂白 外科的歯内療法 *ミニマムリクワイヤメント：臨床実習終了時に水準Ⅰの達成</p>			
(/)		保存科 (歯周治療系)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 必要な問診ができる。 2. 適切なプロトコールの記載ができる。 3. 歯周病の病状を診査できる。 4. 各診査結果をもとに、診断・治療計画を立案できる。 5. 診査結果に基づいた歯周病の病態を説明できる。 6. 治療計画を説明できる。 7. 歯周基本（初期）治療の意義・目的について説明できる。 8. 歯周組織の状態に適したブラッシング法の説明ができる。 9. 歯周組織の状態に適したブラッシング法の指導ができる。 10. スケーリング・ルートプレーニングを実施できる。 11. 歯周治療後の適切なメンテナンスができる。 12. 歯周疾患の予防処置を実施できる。 13. 歯周外科処置の適切な介助ができる。 	指導医のデモ、指導医との十分なディスカッションを行った後、院内生自身が実際の患者に対し行う。	寺中敏夫 向井義晴 宮本 尚 花岡孝治 山中秀起 岡田周策 富山 潔 二瓶智太郎 椎谷 亨 大橋 桂 石井信之 鈴木二郎 三橋 晃 千枝桂子 西村知子 出口真二 菅谷 彰 辻上 弘 田胡和浩 根本賢治	F-1-1)- ⑩ F-1-1)- ⑫ F-3-3)-(3)- ② F-3-2)- ④ F-1-1)- ⑫ F-3-3)-(3)- ③ F-3-3)-(3)- ⑦ F-3-3)-(3)- ⑨ F-1-6)-(1)- ③ F-3-3)-(3)- ⑧ I -2-A ~ E III -(III) -2-A ~ H

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
			水準Ⅰ 診査 問診、プロトコール作製：必要な問診がなされ適切に記載できる。 以下に関してはその診査法および概念が習得できているか。 ● 歯肉の炎症の状態 ● 口腔清掃状態 ● 歯周ポケット ● アタッチメントレベル ● 付着歯肉 ● 動揺度 ● 根分岐部病変 ● X線診査 ● スタディモデル 診断 ● 治療計画の立案：診査診断を行い治療計画書を作製できる。 水準Ⅱ 歯周基本治療 ● モチベーション ● ブラークコントロール ● スケーリング・ルートプレーニング ● 歯周ポケット搔爬 ● 急性症状の処置 ● 暫間固定（咬合要素を含まないもの） メンテナンス ● メンテナンス：術後の患者管理を行う。 水準Ⅲ 咬合治療 ● 咬合調整 ● 歯周治療用装置（冠形態） ● 歯周治療用装置（床形態） ● 咬合の再構成 ● 矯正治療 ● 悪習癖の処置 歯周外科処置 ● 歯肉切除術 ● 歯周ポケット搔爬術 ● ENAP ● 歯肉剥離搔爬術 ● GTR ● MGS ＊ミニマムリクワイヤメント：臨床実習終了時に水準Ⅰの達成			

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
通年		補綴科 (歯冠系)	水準Ⅱ 1. 診査・前処置 ・筋の蝕診 ・前処置 2. 検査 ・歯の(天然・人口歯) 排列状態 ・旧義歯の診査 3. 印象採得 ・精密印象 4. 歯の切削 ・築造形成(根管保持) ・失活歯(ブリッジ) ・失活歯(単冠) ・レスト座形成 ・一部被覆冠 5. 咬合採得 ・顎位の安定していない症例 6. 補綴装置の設計 ・多数歯 7. 補綴装置の装着 ・試適 ・合着 ・咬合調整 ・メンテナンス 水準Ⅲ 2. 検査 ・MMG記録 ・パントグラフ ・咬合診断 3. 印象採得 ・精密印象(困難なもの) 4. 歯の切削 ・失活歯(ブリッジ) ・咬合調整 5. 咬合採得 ・ゴシックアーチ記録 ・チェックバイト	方法 (1) 見学 (2) 当番 (3) 治療 (4) 口頭試問 (5) 補綴臨床基礎実力テスト (6) セミナーなどを行う。		F-3-4)-(1) ①～⑮ -(2) ①～⑬
						各V -1～4,8,9
通年		補綴科 (有床系)	患者の立場に立った歯科医療を実践できるようになるために基本的な歯科診療に必要な臨床能力(有床系水準Ⅰ)を身に着ける。 有床系 ミニマムリクワイヤメントとして水準Ⅰを履修する。 水準Ⅰ 1. 診査・前処置 ・口腔内診査 ・X線読影 ・スケーリング ・ブラークコントロール 2. 検査 ・フェイスポートランスファー ・動揺度(骨植状態) 3. 印象採得 ・スナップ印象 ・精密印象(簡単) 4. 歯の切削 ・レスト座形成(簡単) 5. 咬合採得 ・有歯顎(簡単) ・ゴシックアーチ記録 ・チェックバイト 6. 補綴装置の設計 ・少数歯欠損(簡単) 7. 補綴装置の装着 ・試適(簡単) ・補綴装置についての説明	方法 (1) 見学 (2) 当番 (3) 治療 (4) 口頭試問 (5) 補綴臨床基礎実力テスト (6) セミナーなどを行う。	木本克彦 星 憲幸 澤田智史 玉置勝司 北條 了 井野 智 澤田智慈 今井崇隆 高橋見子 渥美美穂子 藤原 基 清水統太 渡邊智良 小田切憲	F-3-4)-(3) ①～⑭
						各V -1～3、5～9

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 口腔外科	4年生までの知識を基礎に歯科医療はう蝕処置や歯周病のみならず多種多様な疾患を取り扱う事を認識しかつ全身的にとらえ、その上で実際に外来、病棟、オペ室における診査、診断、処置、投薬法、患者対応、周術期管理等の基礎知識、技能および態度を習得する。

評価法 (EV)
1) 外来当番出席点・口頭試問 2) ケースレポート・テーマレポート 3) 病棟・オペ室実習出席点・評価 4) 抜歯試験点数 以上による知識・技能・態度の3領域にわたる総合評価を行う。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
13	(/)	口腔外科	1. 問診、視診、触診や簡単な器具を用いる診査と、その内容のカルテへの記載が出来る。 2. 診療に必要な検査法とそのデータの理解ができる。 3. 外来小手術に必要な器具を清潔な状態で準備する事ができる。 4. 口腔外科疾患の治療法を適切に決定することができる。 5. 口腔外科手術を行うための基本的手技を行うことができる。 6. 周術期の患者管理を理解できる。 7. 基本的な投薬法、処方箋の記載ができる。 下記診療水準の履修を目標とする。	担当指導医の指導下にて外来、オペ室、病棟にて見学、実際の患者の診査、診断、介助、簡単な抜歯を行う。	久保田英朗 本間義郎 小林 優 河原健司 土肥雅彦 鈴木健司 大見 寧 宮崎裕之 小澤重幸	F-1-1)- ①、②、⑪、⑮ F-1-4)- ①、③～⑥ 必修 -4-B,C -11-C 各論IV-(I)～(IV)
	(/)		水準Ⅰ：指導医の指導・監視のもとに実施するもの 問診、視診、触診や簡単な器具を用いる診察とプロトコールの記載 診療見学 (外来、病棟) 床副子の作製 (止血用、顎関節症用など) 診療補助 (看護体験を含む) 水準Ⅱ：状況によって指導医の指導・監視のもとに実施するもの 外科後処置 (洗浄、抜糸) 抜歯 (普通抜歯、浸潤麻酔を含む) 伝達麻酔 水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの 抜歯 (難抜歯、埋伏歯抜歯) 外来小手術 (歯根端切除術、粘液嚢胞摘出術など) 患者、家族への病状説明 ミニマムリクワイヤメント 指導医の指導・監視のもとに以下を実施する 問診、視診、触診や簡単な器具を用いる診察とプロトコールの記載 診療見学 (外来、病棟) 診療補助 (看護体験を含む) 外科後処置 抜歯			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 小児歯科	日常臨床における小児歯科の役割は、小児の口腔の正常な発育をはかり、その発育を障害する疾患の予防や治療を行いながら生涯にわたって健全な口腔機能を営むための土台作りを行うことにある。当科における診療内容は齲蝕の治療のみならず、外傷歯の治療、咬合誘導、定期健診による齲蝕予防、口腔筋機能療法など多岐にわたる。本実習では、これらの診療の見学、補助または実地を通じて小児歯科臨床の特殊性を学ぶと同時に、定期管理における口腔診査やブラッシング指導、フッ化物塗布などを体験することにより、成長発育期の効果的な口腔保健管理を行うための小児の齲蝕予防に必要な基本的態度、知識、技能を習得する。また歯の萌出異常や口腔習癖など正常な歯列および咬合の発育を障害する要因についての理解を深め、小児の総合的な口腔機能の育成を培う力を身につける。

評価法 (EV)
症例レポート、口頭試問、実習態度、定期管理、診断演習の各項目について5段階評価を行い、評価の配分はそれぞれ20%とする。総合得点は(評価の合計/25)×100より算定し、60点以上を合格とする。以上による知識・技能・態度の3領域にわたる総合評価を行う。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1 3 クール 内	(/)	小児 歯 科	診療の見学、補助および実施 1. 患児の治療室への適切な誘導ができる。 2. 処置内容に適切な器具、器材の準備ができる。 3. 疾病の診断名および術式が説明できる。 4. 患児への適切な声かけができる。 5. 患児の治療内容を保護者に分かりやすく説明できる。 6. 処置後の片付けができる。	治療の見学、補助または実地	木本茂成 松澤光洋 横山三菜 小松太一 小森令賀 養島直美	F-4-2)- ①②③④⑤⑥⑦ ⑧⑨
	(/)		定期管理の見学、補助および実地 1. 前回および今回の口腔清掃指導の内容を説明できる。 2. 患児の口腔内状況を説明できる。 3. 患児に適したブラッシング方法を指導できる。 4. 保護者に患児のブラッシング法を指導できる。 5. フッ化物歯面塗布に必要な器具の準備ができる。 6. フッ化物歯面塗布の術式を説明できる。 7. フッ化物の塗布ができる。 8. フッ化物塗布後の説明ができる。 9. 齲蝕活動性試験の意義を説明できる。 10. 基準時間内(40分)に処置を終了できる。	術式に関するビデオ視聴、レポート提出		F-1-6)-(2)- ①③ A-3- ① C-3-2)- ①② F-4-2)- ② A-3- ①
				上記に加え、下記診療水準の履修を目標とする。 水準Ⅰ：指導医の指導監督下で院内生が実施してよいもの。 水準Ⅱ：状況下によって指導医の指導・監督下に実施が許可されるもの。 水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの。 【水準Ⅰ】 1 患児の導入 治療前後の取り扱い 2 診察 ・問診 ・全身計測(体重・身長など) ・口腔内診査(ミラー、探針による) 3 検査 ・齲蝕活動性試験(カリオスタット、RDテスト) 4 治療 ・歯の機械的清掃(ポリッシングブラシによる) ・スタディーモデルの印象採得、咬合採得 ・ラバーダム防湿 ・齲蝕進行抑制処置(フッ化ジアンミン銀の塗布) ・暫間充填処置 ・外科処置後の洗浄、消毒 5 齲蝕予防処置 ・口腔衛生指導 (間食、ブラッシング指導) ・フッ化物の歯面塗布 ・窩溝填塞処置		

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1 3 ク ール 内		小 児 歯 科	<p>【水準 II】</p> <p>1 治療中の取り扱い</p> <p>2 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 浸潤麻酔 ・ 歯冠修復処置 (インレー、乳歯冠、形成充填) ・ 歯内療法 (歯髄切断、根管貼薬) ・ 外科処置 (抜歯、膿瘍切開) ・ 歯周治療 (除石) ・ 咬合誘導 (主に保険装置) <p>【水準 III】</p> <p>1 非協力児への対応</p> <p>2 検査 (採血)</p> <p>3 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯内療法 (抜髄、感染根管治療、根管充填) ・ 外科処置 (全身疾患を伴う抜歯、埋伏歯の摘出、小帯の切除) ・ 全身疾患を伴う小児の歯科治療 			
	(/)		<p>PBL チュートリアルによる診断演習</p> <p>1. 症例から鍵となる項目を的確に見出せる。</p> <p>2. 問題解決のための自己学習の具体的方法、教材を見出せる。</p> <p>3. グループ学習において各自の役割を遂行できる。</p> <p>4. 事例 (症例) から適切な学習項目を設定できる。</p> <p>5. 学習内容を自分の言葉で分かりやすく論理的に説明できる。</p> <p>6. 診断に至るステップ、鑑別診断の方法が説明できる。</p>	事例 (症例) の配布、PBL 形式によるグループ学習総合討論と学習プロダクツの発表	木本茂成 松澤光洋 横山三菜 小松太一 小森令賀 蓑島直美	A-3- ① B-1-1)- ②③ B-1-2)- ③ B-2-2)- ⑤
	(/)		<p>症例ケースレポート</p> <p>1. 診断 (齲蝕、歯髄炎、外傷、咬合誘導) に必要な検査および資料を列挙できる。</p> <p>2. 上記の診断および処置法が説明できる。</p> <p>3. 診断に至るステップと関連事項について説明できる。</p> <p>4. 鑑別診断の方法が説明できる。</p> <p>5. 乳歯歯冠修復を行う際の留意点を説明できる。</p> <p>6. 生活歯髄切断法 (乳歯、永久歯) の術式を説明できる。</p> <p>7. 症例に適した咬合誘導装置を選択できる。</p> <p>8. 外傷歯 (乳歯、永久歯) の処置法を説明できる。</p> <p>9. 患児の年齢に適した対応法を説明できる。</p>	口頭試問 (修復処置、根管治療、外傷、生活歯髄切断法、外科処置、咬合誘導、患者対応の計7項目)		F-4-2)- ①②③④⑤⑥⑦ ⑧⑨
				<p>ミニマムリクワイヤメント</p> <p>1 治療前後の小児患者の取り扱い (導入および治療後の説明を含む)</p> <p>2 検査 (齲蝕活動性試験: カリオスタット, RD テスト)</p> <p>3 診療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 機械的歯面清掃 ・ 齲蝕予防処置 (間食指導, ブラッシング指導, フッ化物歯面塗布) ・ 定期管理 (実地, 見学を各1症例以上) <p>4 PBL チュートリアル (1症例以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者シナリオに対するグループ学習および自己学習の成果をポートフォリオとして提出 <p>5 定期管理レポート (1症例以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期管理の目的、年齢別の刷掃指導、栄養指導、予防処置 (フッ素など) の種類と内容、齲蝕活動性試験の種類と内容 <p>6 症例ケース (7症例以上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 修復、根管治療、外傷、生活歯髄切断、外科処置、咬合誘導、患者対応、各1症例について詳細にノートに記載する。記載内容は、患者名、年齢、性別、歯齡、症例内容、診断名、術式、考察とする。 <p>7 指導医による口頭試問</p>		

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 矯正科	基礎実習にて、患者対応、歯科矯正総合診断の立案ならびに治療方針の選択に関して講義および実習を介して理解することを目標とした。本臨床実習は、基礎実習で学んだことを反復理解し、より実践的な症例をもちいて診断作業を行うことで歯科矯正学の総合診断能力を高めると共に、タイポドント実習と病院見学を通して歯科矯正治療学の実際を体験し患者様への総合的対応能力を高めることを目的とする。

評価法 (EV)
出席 (30%) 実習態度 (20%) 実習終了後の小テスト (50%) 上記の総合評価とする。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	矯正科	叢生症例の診断、治療法が理解できる。 頭部X線規格写真の分析ができる。 模型分析が理解できる。 抜歯分析が理解できる。 固定について理解できる。	歯科矯正学第5版 資料配布 板書 スライド 症例資料貸し出し	窪田光慶 小田博雄 笹栗健一 長谷川 信 猿田樹理 三宅真次郎	F-4-1)- ④～⑧ 必-10-G-a～c 各Ⅱ-(Ⅱ)-1～5
2	(/)		反対咬合症例の診断、治療法が理解できる。 成長分析が理解できる。 機能分析が理解できる。 反対咬合で成長期に用いる矯正装置が理解できる。	歯科矯正学第5版 資料配布 板書 スライド 症例資料貸し出し		F-4-1)- ④～⑧ 必-7-B-b 総-(V)-4-A～C 総(XI)-15-A～D 各Ⅱ-(Ⅱ)-1～5
3	(/)		外科矯正症例の診断、治療法が理解できる。	歯科矯正学第5版 資料配布 板書 スライド 症例資料貸し出し		F-4-1)- ④～⑧ 各Ⅱ-(Ⅱ)-1～5 各Ⅳ-(Ⅱ)-1-F-a
4	(/)		上顎前突症例の診断、治療法が理解できる。 成長分析が理解できる。 機能分析が理解できる。 上顎前突で成長期に用いる矯正装置が理解できる。 タイポドントを用いた歯の移動が理解できる。 治療見学することにより、矯正歯科臨床の理解を深める。	タイポドント 歯科矯正学第5版 資料配布 板書 病院見学		F-4-1)- ①～⑨ 各Ⅱ-(Ⅱ)-1～5
5	(/)		タイポドントを用いた歯の移動が理解できる。 治療見学することにより、矯正歯科臨床の理解を深める。	タイポドント 歯科矯正学第5版 資料配布 板書 病院見学		F-4-1)- ①～⑨ 各Ⅱ-(Ⅱ)-1～5
			上記目標に加え、診療における水準を設け、到達することを目標とする。 水準Ⅰ：指導医の指導監督下で院内生が実施してよいもの。 水準Ⅱ：状況下によって指導医の指導・監督下に実施が許可されるもの。 水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの。 水準Ⅰ 1. 模型分析 2. セファロ分析 3. 機能分析 4. 抜歯分析とその他の分析 5. 診断演習 6. 各種矯正装置 7. 臨床見学 水準Ⅱ 1. 矯正装置の作製 リンガルアーチ、FKO、咬合挙上板、咬合斜面板、リテーナー 各種 他 2. 診断資料の作製 SAM 咬合器付着、アキシオグラフ採得 他 3. タイポドントを用いた歯の移動 マルチブラケットの装着、ワイヤー装着、付加装置の装着 4. 矯正治療見学及びその診療補助 水準Ⅲ 1. 外科矯正治療 2. 唇顎口蓋裂の治療 ミニマムリクワイヤメント：水準Ⅰ及び水準Ⅱ-3			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 放射線科	歯科医療の実践のために歯科放射線学の基礎と臨床の知識を総合的に理解する。

評価法 (EV)
撮影実技試験、実習態度および各回でおこなう小テスト、レポートによる評価。以上による知識・技能・態度の3領域にわたる総合評価を行う。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	放射線科	口内法撮影およびパノラマ撮影の原理を理解し、撮影することができる。	1. 実習書を用いた講義 2. マネキンおよび相互撮影による撮影手技の習得	櫻井 孝 川股亮太 香西雄介	F-1-2) - ⑥, ⑦ 必15-G-B 総IX -2-I,J
2	(/)		1. 画像検査法の種類、特徴および得られる画像の解剖を理解し、検査法の選択を正しくおこなうことができる。 2. 検査画像を正しく解釈し所見を説明することができる。	1. 画像検査の見学およびマネキンによる実技 2. 症例のフィルムを用いて解剖および所見のディスカッションをおこなう。		F-1-2)- ⑤, ⑧, ⑨ F-2-1),2),4) 必11-E 総 IX -D,F,H,K ~ N,P ~ R 各IV -(I)-3-F 各IV -(I)-4,5 各IV -(II)-1~5 各IV -(III)-1 各IV -(IV)-1
3	(/)		1. エックス線画像の形成に関係する物理・化学の基礎的な事項を理解し、臨床的見地から総合的に説明することができる。 2. RI を用いた画像検査について理解し、説明することができる。	1. 実習書を用いた講義とディスカッション 2. 実験とディスカッション		F-1-2)- ①, ④ 総IX -A ~ C,E 総IX -O
4	(/)		1. 放射線の生物学的影響とその防止策について理解し、説明することができる。 2. 放射線治療を用いた悪性腫瘍について理解し、説明することができる。	1. 実習書を用いた講義とディスカッション 2. 放射線治療の見学		F-1-2)- ②, ③ F-2-4-(3)- ⑩ 必14-A-m 総VI -9-B ~ D 総IX -2-G 総X -8-A ~ D
			下記診療水準の履修を目標とする。 ・水準Ⅰ：指導医の指導・監督下で院内生が実施し、臨床実習終了時には全ての学生が基本的能力を身に付けなければならない項目 (ミニウムリクアイヤメント) ・水準Ⅱ：状況下によって指導医の指導・監督下に実施が許可され、全ての学生が概ね身に付けることが望ましい項目 ・水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめ、知識としては知っておくべき項目 水準Ⅰ：二等分法撮影、咬翼法撮影、咬合法撮影、パノラマエックス線撮影のマネキン実習と学生相互間での撮影実習 一般的な症例に対する読影と画像検査報告書の記載実習 エックス線フィルムの黒化度測定、エックス線半価層測定、撮影時の幾何学的条件変化がエックス線画像形成に及ぼす影響に関する測定実習 水準Ⅱ：外来患者に対する、二等分法撮影、パノラマエックス線撮影 (但し水準Ⅱでも、この二項目はミニウムリクアイヤメント)、およびその他のエックス線撮影 水準Ⅲ：CT 検査、超音波画像検査、放射線治療			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 障害者歯科	障害者、特殊疾患患者および高齢者の歯科医療では、治療や患者管理に特別な配慮を要する。その際に必要な身体的、精神的、心理的特性と特有の口腔機能障害についての知識や対応を臨床現場で実際見学し、また診療補助を行い理解をする。また、口から食べる機能や介護などについても知識を習得し、口腔機能のリハビリテーションと健康維持への理解を深める。

評価法 (EV)
障害者歯科の評価は、出席 (50%)、レポート (20%)、実習態度 (10%)、実習ケース習得度 (20%) で行い60点以上をもって合格とする。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1 ~ 4	(/)	障害者歯科	1. 障害児・者の歯科診療について理解し、説明ができる。 2. 高齢者、特殊疾患患者の歯科診療について理解し、説明ができる。 3. 摂食・嚥下機能障害と口腔機能検査について理解し、説明ができる。	診療見学および補助を行う。 SBOs に基づいた講義とレポートの作成を行う。	宮城 敦 石川裕美 高野知子 村上訓子 林 清信 小松知子 西野彰利 西山和彦 赤坂 徹 松澤直子 横井敬子	F-4 5-C 6-A,B 8-A,B,C 17-C,D,F III -1~5 IV -1~4
			下記診療水準の履修を目標とする。 【水準Ⅰ】 ・患者の診療室への誘導、または待合室への誘導 ・他科への依頼患者の付き添い、誘導 ・車いす、ストレッチャーの搬送 ・口腔内診査 (視診、触診) ・口腔内清掃 (回転ブラシ、フロスなどによる機械的清掃) ・口腔内消毒 ・診療補助 ・セメント、印象材などの練和 ・患者の固定、抑制 ・開口器の保持 ・ブラッシング指導の補助 ・フッ素塗布 ・身長、体重測定 ・血圧、脈拍の測定 ・動脈血酸素飽和度の測定 ・心電図 (院内生間) ・症例検討 ・画像読影 ・プロトコールの記入 ・他医への患者紹介の演習 【水準Ⅱ】 ・う蝕抑制処置 ・罹患歯質の除去 ・修復物の印象採得、咬合採得 ・修復物合着後のセメント除去 ・仮封 ・充填物の研磨 ・ラバーダム防湿 ・歯石除去 (歯肉縁上) ・抜歯創、切開創の消毒 ・抜糸 ・スタディモデルの印象 ・ブラッシング指導 ・電気歯髓診、寒冷診 ・歯の動揺度の検査 ・盲嚢測定 ・X線撮影および撮影の補助 ・心電図検査			

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
			【水準Ⅲ】 ・シーラント ・窩洞形成、支台歯形成 ・充填 ・修復物の合着 ・抜髄 ・感染根管治療 ・抜歯 ・嚢胞摘出、歯根端切除などの手術 ・外傷歯の修復、固定 ・歯石除去（歯肉縁下） ・盲嚢掻爬術 ・歯肉切除術 ・歯肉剥離掻爬術 ・義歯の印象採得 ・義歯の咬合採得、試適 ・義歯の装着、調整 ・歯科矯正の処置 ・摂食機能訓練 ・口腔機能訓練 ・行動調節法 ・笑気吸入鎮静法 ・静脈内鎮静法 ・局所麻酔法 ・全身麻酔法 ・投薬 ・血液、血清検査 ・治療相談 ・救急蘇生法 ・往診			
			ミニマムリクワイヤメント 1. 全身麻酔下歯科治療の見学または補助 2. 静脈内鎮静法下治療の見学または補助 3. 笑気吸入鎮静法下治療の見学または補助 4. 心理学的行動変容による治療訓練の見学または補助 5. 全身的管理を要する患者の治療補助または見学 6. 実技ケース（機械的清掃・顎保持・頭部固定、体幹固定：各2回）の実施 7. 症例レポートの作成（4回） 8. 行動調節法の実習とレポート作成 9. 患者術前評価・モニタリング・胸部レントゲン読影の実習とレポート作成 10. 摂食機能療法の実習とレポート作成 11. 障害別の特徴の理解とレポート作成			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 総合歯科 (初診・急患)	4年までに修得した、臨床におけるコミュニケーションスキル、診断、治療計画の立案のための情報収集に必要な医療面接、診査手技への理解を深める。さらに、臨床の場においてこれらの知識をより深め、診査手技の研鑽をする。また、臨床における歯科医師として好ましい態度を取得する。

評価法 (EV)
3回のレポート提出 (60%)。実習態度 (20%) テスト (20%) による総合評価。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	患 総合 歯科 (初診・急)	1. 医療面接を理解することができる。 2. 予診録の記載項目を理解し記載ができる。 3. 口腔内診査を理解し行うことができる。	項目を説明に相互実習により理解修得する。患者に対し行う事により知識修得の確認を行う。	森 啓 田口 長 谷口紀江	A-4-①～⑤ B-2-1)-①② B-2-2)-①～⑧ F-1-1)-①② F-2-4) F-3-2) F-3-3) F-3-4)
2	(/)	患 総合 歯科 (初診・急)	1. 医療面接を理解し患者に対し行うことができる。 2. 予診録の記載項目を理解し記載ができる。 3. 患者に合わせた口腔内診査を行うことができる。	実際の初診来院患者に対し予診録を記載する。		必1-B-a b c 必2-B-a 必4-A-a b c d 必5-A-a b 必5-B-a 必8-A-a b c 必8-B-a b c d e f 必8-C-a b c d e f 必9-A～C 必10-A～I 必11-A～G
3	(/)	患 総合 歯科 (初診・急)	1. 医療面接理解し患者に対し行うことができる。 2. 予診録の記載項目を理解し記載ができる。 3. 患者に合わせた口腔内診査を行うことができる。	実際の初診来院患者に対し予診録を記載する。		
			下記診療水準の履修を目標とする。 水準Ⅰ： チェアサイドでの予診録の作成 診断名の記入 医療面接の内容の理解 水準Ⅱ： 基本的診査 (リンパ節の触診) 口腔内の視診、触診、温度診、打診 根尖部圧痛、動揺度 電気歯髄診断 歯周ポケット測定 顎関節症関連筋肉の触診 開口度および開閉口路関連診査 簡単な器具を用いる一般検査 血圧測定 顎関節雑音の聴診 歯科用X線単純撮影 (口内法) 歯髄、歯周疾患の診断 スタディーモデルの作成 初診患者に対して医療面接の実施 水準Ⅲ： 歯周ポケット滲出液の診査 (ペリオトロン) 穿刺 軟組織疾患の診断 (悪性腫瘍は除く) 患者へ症状、治療方針の説明 ミニマムリクワイヤメントとは水準Ⅰとする。			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 麻酔科	麻酔科の診療内容には、手術に伴う麻酔管理（術前評価を含む）や術後疼痛管理だけでなく、慢性期管理としての慢性疼痛治療が含まれる。歯科治療において麻酔管理は全身状態の評価や病態の理解が欠かせず、生理学・薬理学を統合した知識に基づく患者管理法を学ぶ必要がある。また、救急救命処置が迅速に行えるために、傷病者の基本的な観察法と病態の評価法を習得し、BLS が正しく行えるようにすることが必要である。 疼痛管理としては、急性痛と慢性痛に対する病態生理・診断法を始めとし、薬物療法と神経ブロックによる治療などを理解することが必要である。

評価法 (EV)
出席点60%、実習 (20%)、レポート (20%) による総合評価

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
2	(/)	麻酔科	1. 全身麻酔の目的と方法を説明できる。 2. 全身麻酔に用いる薬剤の種類と特徴を説明できる。 ①吸入麻酔薬を説明できる ②静脈麻酔薬を説明できる ③麻薬性鎮痛薬を説明できる ④筋弛緩薬を説明できる ⑤拮抗薬を説明できる 3. 精神鎮静法の種類、特徴およびその適応と禁忌について説明できる。 4. 一般歯科診療による全身への影響および偶発症について説明できる。 5. 基礎疾患を有する患者の歯科治療への対応を説明できる。 6. バイタルサインの状態を把握しその対応について説明できる。 7. AHA のガイドライン2005に基づく救命の連鎖および BLS を実行できる。 8. 救急処置に用いられる薬物とその作用機序について説明できる。 9. 星状神経節ブロックの目的と方法を説明できる。	実際に、手術室を見学し、解説する。 ホワイトボードにて解説を行い、蘇生人形を使って実習を行う。 見学をし解説する。	吉田和市 有坂博史 古屋宗孝 買原玲子 水川秀一郎 宮崎利彦 三浦一恵	F-1-3 F-1-5 総Ⅱ (- V)-8-A 総Ⅱ (- V)-9-B、C 各Ⅰ (- IV)-2-B 各Ⅳ (- V)-3 総Ⅱ (- V)-12-A、B 総Ⅱ (- V)-13-A、B 各Ⅳ (- V)-2
			下記診療水準の履修を目標とする。 【水準】Ⅰ バイタルサイン（血圧、脈拍、呼吸数など）の説明および測定が行える。 【水準】Ⅱ 笑気吸入鎮静法の説明ができる。 注射法（皮下、静脈内）について説明できる。 【水準】Ⅲ 静脈内鎮静法について説明できる。 全身麻酔法について説明できる。 ミニマムリクワイヤメントとしては下記3項目とする。 1. 全身麻酔の目的と方法を説明できる。 3. 精神鎮静法の種類、特徴およびその適応と禁忌について説明できる。 7. AHA のガイドライン2005に基づく救命の連鎖および BLS を実行できる。			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 内科	内科学の対象はあらゆる疾患を網羅しており、臨床医学の中心をなす科目である。適切な歯科医療を行うために、さまざまな疾患に対する理解を深め、診断の技術を修得し、臨床検査結果を正しく理解する。

評価法 (EV)
(1) 出席 (2) 実習態度 (3) 歯科診療時に想定される内科疾患の理解を国家試験形式の演習形式により順次質問し、その回答に対して理解度の評価を行う。 以上の項目に基づく総合評価

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
	火曜日 9時30分 から	内科	(1) POSsystem による内科診療録の記載法と医学用語を理解する。 (2) 歯科口腔領域の病変から想定される内科主要疾患を理解する。 (3) 内科疾患の部分症状としての歯科口腔疾患を理解する。	症例を想定して、グループ内で医療面接および身体所見の取り方を習熟する。また、症例の検査データや画像所見などをもとに、鑑別診断も含めて患者の病態を把握するとともに、治療計画も立案する。授業担当者との対話形式で行いながら、各自理解を深める。	白石尚基	F-1-1) F-1-3)-(1) 必8-C 必9-A 必10-A,B,C,E 必11-A,B,C,E,G 必15-AB-b 総 (VII)-1-A ~ I 総 (VIII)-1-A ~ F 総 (VIII)-6-A ~ G 各IV -(IV)-3-A ~ N
(/)			下記診療水準の履修を目標とする。 【水準Ⅰ】 POSsystem による内科診療録の記載法の理解 医学用語の習得 歯科口腔領域の病変から想定される内科主要疾患の理解 内科疾患の部分症状としての歯科口腔疾患の理解 【水準Ⅱ】 心電図検査法の習得 検査データの読み方 血圧測定法の習得 画像診断の理解 腹部超音波検査による内科疾患 内視鏡による内科疾患の所見供覧 病理学標本による内科疾患の所見供覧 心電図による内科疾患の所見供覧 胸部・腹部単純写真による内科疾患の所見供覧 【水準Ⅲ】 歯科診療時に想定される内科的緊急疾患の理解ならびに国家試験形式による演習 ミニマムリクワイヤメントとしては上記水準Ⅰとする。			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 臨床検査科	歯科治療における臨床検査データの解析、病態の説明、検査に必要な血液採取の方法を修得する。

評価法 (EV)
出席、実習態度、理解度、レポート提出 以上の総合で評価する。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	臨床検査科	1. 血管の走行を把握し、静脈採血ができる。 2. 血液検査のデータを考察し、病態の説明ができる。	小グループに分かれて実習、レポートを作成する。	岩宮万里子 笹田睦美 石川弘子	F-1-1) 総 (IX)-3-A ~ E 必11-C-a ~ d
	(/)		下記の診療水準の履修を目標とする。 水準Ⅰ：血液検査、一般検査、血圧測定の実施 水準Ⅱ：静脈採血法の習得、心電図検査の実施 水準Ⅲ：輸血検査、超音波検査、肺機能検査、病理検査の実施 ミニマムリクワイヤメント ・ 静脈採血法の習得 ・ 血液検査の実施 ・ 検査項目の測定意義			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 病理診断科	診療に当たって適切な診断を行うことは大切な要素である。当科の臨床実習では口腔病変の病理学的診断方法について、その理論と方法を習得する。病理診断は決して病理学的所見のみで行われるものではなく、様々な臨床所見をあわせ考える必要があることを理解し、組織所見を軸とした診断方法を習得する。

評価法 (EV)
ディスカッション・ワークショップでの発言 (40%)、出席 (40%) およびレポート (20%) を総合的に判断して評価する。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	病理診断科	口腔に生じる腫瘍 (歯源性、非歯源性、唾液腺腫瘍)、炎症性病変、粘膜疾患、嚢胞性疾患の組織所見および必要な臨床データの解釈方法を習得する。また、病理学的診断方法 (組織診、細胞診) の実際および一般染色と免疫組織化学染色を含めた特殊染色についての知識を習得する。	ワークショップ形式による病理組織診断演習、ディスカッションによる病理診断方法と染色の解説。	窪田展久	D-4-4) D-4-5) F-2-4) 必14-A-a ~ m 総VI -5~7, 11 総IX -3-G 各IV -(I)-3~6 各IV -(II)-4, 5 各IV -(III)-1
	(/)		下記診療水準の履修を目標とする。 水準Ⅰ：指導医の指導監督下で院内生が実施してよいもの。 病理組織検体のマクロ (肉眼) 所見の記載 病理組織標本の作製 病理組織標本の顕微鏡所見の記載 水準Ⅱ：状況下によって指導医の指導・監督下に実施が許可されるもの。 病理組織検体の切り出し 病理解剖の補助 水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの。 病理組織診断書の記載、作成 ミニマムリクワイアメント ・組織診、細胞診の種類が説明できること。 ・組織診、細胞診の検体採取方法を説明できること。 ・組織診、細胞診の一般染色、特殊染色について説明できること。 ・コアカリキュラムおよび国試出題基準に基づく口腔病変の組織所見が説明できること。			必14-A-a ~ m 総VI -5~7, 11 総IX -3-G 各IV -(I)-3~6 各IV -(II)-4, 5 各IV -(III)-1

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 薬剤科	1. 医薬品の管理：薬事行政関連法規を遵守した適切な管理することを学習し、社会の規範や指導的立場であることを理解する。 2. 処方せんの書き方：処方せんの内容や処方用語を理解し、適正な処方せんの書き方を学習する。 3. 医薬品の適正使用：顎口腔領域における薬物療法、および医科の各種医薬品との併用時の基礎知識と種々の注意点を理解し、医薬品の適正使用の方法を学習する。 4. チーム医療の理解：病院薬剤業務を理解し、チーム医療を学習する。

評価法 (EV)
出席 50%、実習態度 25%、理解度 (筆記試験) 25% 出席 ……10% 実習態度 ……10% 実習終了後に、習得度を確認するためのペーパー試験を行う ……80% 上記の総合評価とし、70%以上を合格とする。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	1.5日	薬剤科	1. 薬事法および薬事関連法規を理解し、各種医薬品および麻薬や特定生物由来品等の特に注意の必要な医薬品の安全な取り扱いができる。 2. 妊婦・授乳婦、小児への薬剤投与における注意点を理解し、適正な医薬品の選択方法を説明できる。 3. 医薬品の、年齢、病態に応じた体内動態の変動について理解し、適正な医薬品の選択方法について説明できる。 4. 医薬品の各種剤形の特徴について理解し、個々の患者に適切な投与経路の選択ができる。 5. 処方せんの内容を理解し、適正な処方せんを記載できる。 6. 先発品と後発品の特徴や医療経済の意義を理解し説明できる。 7. 医薬品の副作用および薬物相互作用について理解し、有害作用の発生の回避を具体的に説明できる。 8. 消毒剤の種類と使用方法を説明できる。 9. 治験について説明できる。	実習書とスライドを用いた解説。見学、演習、ディスカッション	遠山 邦子	D-5-1) ~4) F-1-3) -(1)-⑥~⑧ (必) 2-D-d,e 4-B-a 4-C-a, c 4-E-a 4-F-a 5-A-a 15-Z-a ~I (総) 5-C 9-A ~ M,O,R,S
(/)			下記水準の履修を目標とする。 水準Ⅰ ・ 歯科用医薬品の種類および作用と副作用を理解する。 ・ 処方箋の記載方法は、処方用語等、必要事項を正確に習得できる。 ・ 医薬品を取り扱う際に関連する法律の理解と遵守を銘記する。 ・ 添付文書等、その他、医薬品情報の入手方法を習得する。 水準Ⅱ ・ 医薬品の薬理作用と動態を理解し臨床使用と関連させる。 ・ 医薬品の副作用・相互作用について考えることができる。 ・ 医薬品の適正使用について学ぶ。 ・ 一般成人および、有病者、高齢者、小児、妊婦・授乳婦等の、個人に応じた医薬品を検討し選択できることを目的とする。 ・ 医科との連携した治療の必要性を学ぶ。 水準Ⅲ ・ 薬害および安全に医薬品を使用する対策について施されていることについて学ぶ。 ・ 歯科以外に使用される先進的医療薬についての知識を持つ。 ・ 治験の知識を持つ。 ミニマムリクワイヤメント 水準Ⅰ ・ 歯科用医薬品の種類および作用と副作用を理解する。 ・ 処方箋の記載方法は、処方用語等、必要事項を正確に習得できる。 ・ 医薬品を取り扱う際に関連する法律の理解と遵守を銘記する。 水準Ⅱ ・ 医薬品の薬理作用と動態を理解し臨床使用と関連させる。 ・ 医薬品の副作用・相互作用について考えることができる。 ・ 医薬品の適正使用について学ぶ。 ・ 一般成人および、有病者、高齢者、小児、妊婦・授乳婦等の、個人に応じた医薬品を検討し選択できることを目的とする。			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 咬み合わせリエゾン診療科	咬合や顎関節、そして頭頸部の筋肉などの愁訴を有する患者に対して、バイオ (身体)、サイコ (精神)、ソーシャル (社会) の多面から捉える医療面接や診療を見学することによって、従来の歯科外科的治療に対して患者の心身相関を考慮して対応する全人的医療の本質を体験し、習得する。

評価法 (EV)
医療面接の見学と治療介助・見学の各々の (1) 出席 (20%)、(2) レポート (20%)、(3) ディスカッションに臨む態度 (10%) による総合評価。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
2	(/)	咬み合わせリエゾン診療科	<ul style="list-style-type: none"> 患者と適切なコミュニケーションができる。 主訴、現病歴、既往歴を問診することができる。 口腔内の検査をすることができる。 顎関節、筋肉の触診をすることができる。 咬合の基本的意義について説明できる。 顎関節症について説明することができる。 多軸診断 (K式) を説明することができる。 精神医学的な対応を要する患者の分類を説明することができる。 精神疾患と投薬について説明することができる。 	医療面接の見学 診療の見学・介助	玉置勝司 三橋 晃 和気裕之 宮地英雄 島田 淳 澁谷智明	A -4 B -2-2) B -2-3) F -1-1) F -2-4) -(4)
	(/)		<p>下記の診療水準を履修することを目標とする。</p> <p>水準Ⅰ：指導医の指導監督下で院内生が実施してよいもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の導入、診療の準備 主訴、現病歴、既往歴の問診 口腔内の検査、診察 治療中の症状の経過の問診 <p>水準Ⅱ：状況下によって指導医の指導・監督下で実施してよいもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> 口腔内の清掃 顎関節、筋肉の触診 診療科プロトコルの記載 症状のV A Sの記録 補綴装置の試適、研磨 義歯の修理、研磨 <p>水準Ⅲ：原則として、指導医の介助または見学にとどめるもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> 心身医学・精神医学的面接 K式多軸診断、患者の分類 (M-W分類) 顎関節症の治療 補綴装置の調整、セット カウンセリング 歯科的治療姿勢、治療方針の説明 <p>ミニマムリクワイヤメントは水準Ⅰとする。</p>			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. インプラント科 (顎再建インプラント外科)	口腔インプラント治療に関する実技における基礎知識を習得し、これを理解する。
2. インプラント科 (歯科インプラント外来)	インプラントは欠損補綴の一治療法として補綴治療に新時代をもたらした。これからの歯科医師にとっては、インプラント学の習得は避けられない分野である。しかし、インプラント学を習得するにあたっては、その歴史的背景、解剖学や病理学などの基礎科学の習熟、実際の治療計画の立案、外科手術や補綴術式の習得、その後のアフターケアまでを総合的に理解する必要がある、一躍的にすべてを習得することは困難である。よって本実習ではそういったインプラント学の特殊性を理解するために、正しい科学的根拠に基づいたインプラント学の習得法を学んでいくことを目標に、文献を抄読しプレゼンテーションにより互いに意見交換を行う。また、実際のインプラント治療の見学を通じてインプラント治療をより身近に感じるようにする。

評価法 (EV)
(1) 出席 (2) 症例カンファレンスでの積極性・態度 (3) 見学の態度 による総合評価

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	インプラント科	1. 欠損補綴治療法としてのインプラント治療の位置づけを理解できる。 2. インプラント治療における外科処置の基本を理解できる。 3. インプラント治療における外科技能修得の必要性を理解できる。 4. 歯槽骨萎縮例に対しインプラント治療の可能性を理解できる。 5. インプラント外科治療を安全に行う基本を理解できる。 6. インプラント学が総合歯科学であることが理解できる。	可能な限り手術室において見学をする。手術後、術中写真を示しながら手術の詳細を討論する。	笹倉裕一 河合良明	F-3-4)-(4)-① 各 (V)7-D
			1. 欠損補綴の一治療法としてのインプラントが具体的に理解できる。 2. 科学的根拠に基づくインプラント学の学習法を習得する。 3. インプラント学が多領域にわたる総合歯科学であることが理解できる。 4. 継続的な卒後教育、生涯学習によって習熟がより確実になることが理解できる。 5. インプラント治療の必要性を認識できる。 6. 基本的なインプラントの構造が説明できる。 7. 基本的なインプラント治療の流れが説明できる。 8. インプラント治療の実際を経験する。	コンセンサスの得られた教科書や文献を抄読しパワーポイントによるプレゼンテーションを行う。それらを理解するとともに、ディスカッションを通じて、科学的根拠に基づいた正しい知識を習得する。	渥美美穂子	F-3-4)-(4)-① 各 (V)7-D、E
			下記診療水準の履修を目標とする。 水準Ⅰ：指導医の指導監督下で院内生が実施してよいもの。 ・インプラントと天然歯の解剖学的・生理学的差異を説明できる。 ・インプラント治療の特異性の理解する。 水準Ⅱ：状況下によって指導医の指導・監督下に実施が許可されるもの。 ・インプラント体埋入方法を説明できる。 ・上部構造作製のための印象採得方法が説明できる。 ・上部構造の装着方法を説明できる。 ・天然歯とインプラントの混在咬合の咬合調整を説明できる。 水準Ⅲ：原則として指導医の実施の介助または見学にとどめるもの。 ・インプラント治療に必要な骨造成術を説明できる。 歯科インプラント外来 ミニマムリクアイアメント 1. オッセオインテグレーションに基づく現代インプラントの概略を理解する。 2. 様々な情報ソースを利用したインプラントに関する正確な知識の収集法を学ぶ。			

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 横浜クリニック (歯科)	日常遭遇する一般的な高頻度歯科治療から専門的、先進的な歯科医療を見学し、患者の立場に立った歯科医療を実践するために必要な基本的臨床能力を養う。
2. 横浜クリニック (医科)	歯科医師として必要な医学的知識を習得する。

評価法 (EV)
出席日数、各種学習シートへの記載、実習態度を総合的に評価判定する。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	クール (5日間) 歯科各科を見学する。	横浜クリニック (歯科)	1. 成人歯科診療を見学する。 2. 歯科口腔外科診療を見学する。 3. 小児歯科診療を見学する。 4. 矯正歯科診療を見学する。 5. 障害者歯科診療を見学する。 6. インプラント科診療を見学する。 7. 口腔検査科診療を見学する。	2~3名ずつの小グループに分かれて診療各科を見学する。学習内容を各種シートに記載する。	平林正道 鈴木敏行 小泉忠彦 田村利之 角田 晃 大石ゆかり 原 めぐみ 山口真一郎 刀裯大輔 平嶺浩子 林 昌二 伊藤由美 横矢重俊 増田元三郎 松田大輔 井島喜弘 齋藤良幸 山内雅人 小野崎 純 宮澤幸紀子 グリーナンセ つゑ 大場 純 杉丸成子	A-1~5 F-1-1) F-1-4)- ①、③~⑥ F-3-2) F-3-3)-(1) F-3-3)-(4) F-3-2)- ③ F-3-3)-(2) F-3-3)-(3)- ①~⑥ F-3-4)-(1) ①~⑮ -(2) ①~⑬ F-3-4)-(3) ①~⑭ F-4-1) F-4-2)
						必修4-A,B 5-C 6-A,B 8-A,B,C 各Ⅰ-(Ⅰ)-2-A~E 各Ⅱ-(Ⅱ)-1~5 各Ⅲ-(Ⅰ)-2 各Ⅲ-(Ⅰ)-3 各Ⅲ-(Ⅰ)-4 各Ⅲ-(Ⅱ)-2 各Ⅲ-(Ⅱ)-3 各Ⅲ-(Ⅱ)-4 各Ⅲ-(Ⅲ)-2-A~H 各Ⅳ-(Ⅰ)~(Ⅳ) 各Ⅴ-1~9
1	クール (5日間) の中で半日ずつ1~2回、医科各科を見学する。	横浜クリニック (医科)	1. 内科診療を見学する。 2. 耳鼻咽喉科診療を見学する。 3. 眼科診療を見学する。	2~3名ずつの小グループに分かれて診療各科を見学する。学習内容を各種シートに記載する。	八尾和雄 白井大祐 栗原里佳 原 直人 五十嵐久佳	F-1-1) F-1-3)-(1) 必8-C 必9-A 必10-A,B,C,E 必11-A,B,C,E,G 必15-AB-b 総(VII)-1-A~I 総(VIII)-1-A~F 総(VIII)-6-A~G 各Ⅳ-(Ⅳ)-3-A~N

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 学外研修 (横浜歯研)	一般的な歯科技工所の活動状況を体験学習する。
2. 学外研修 (追浜ケアセンター)	福祉のあり方について再考し、歯科医師としてどのような地域活動ができるか。また、愛の心や奉仕の精神をどのように培うべきか考える力を身につける。
3. しらとり園	障害者施設を体験学習する。
4. 健康福祉センター (保健所)	健康福祉に関する行政機関を体験学習する。

評価法 (EV)
補綴科のセミナーの一環として、レポートと共に評価する。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	学外研修 (横浜歯研)	定められた日時に定められた場所に TPO に合った服装で集合することができる。歯科技工及び技工士に求めるべき物と歯科医師に求められる物の違いを感じることができる。現在、社会が求めている技工を実際に体験学習できる。(自由参加型であるが、毎年ほぼ全員希望している。	研修1回20名以下、その中で小グループ (3班) に分かれて見学する。当日レポート提出	補綴科担当教員	A-1~5 B-1.2 必修の基本的事項 I -(IV)1,2
2	(/)	学外研修 (追浜ケアセンター)	現在の介護の実際を体験学習すると共に、高齢者に対する歯科治療がどのようなものか、又介護保険についても理解できる。	研修1回その中で小グループ (2班) に分かれて体験学習する。当日レポート提出	補綴科担当教員	A-1~5 B-1.2 必修の基本的事項 I -(IV)1,2
		しらとり園	○実際に福祉施設の生活を体験することによって、社会保障のあり方を歯科医師という医療の中での自分の立場を通して考える。 ○地域の医療・福祉を考え、自分の事として捉える。 ○診療において人を社会的背景も含めトータルにみる感覚を養う。 ○知的障害・自閉性障害に接し、人とのコミュニケーションを考える。	10名程度の小グループにて園を見学する。 実際に園内での生活に触れるとともに、園内の施設である歯科診療所を見学する。 事前・事後レポートの提出	障害者歯科担当教員	A-1~5 B-1.2 必修の基本的事項 I -(IV)1,2
		健康福祉センター (保健所)	国民の健康に関連する行政施設のひとつである保健所を見学し、その実際を理解する。	5名程度の小グループにて施設を見学する。 実際の保健所の業務の一環を見学する。 レポートの提出	臨床実習連絡委員会担当教員	A-1~5 B-1.2 必修の基本的事項 I -(IV)1,2

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 臨床実習総合学習	基本的な歯科診療を実践するために必要となる歯科医学の基礎および臨床の知識および技能・態度を習得する。

教科書		
書名	著者名等	発行所
		神奈川歯科大学附属病院

参考書		
書名	著者名等	発行所
臨床実習規程・日程		

評価法 (EV)
<p>1) 知識評価として、月1回(土曜日)の客観式試験(臨床実習認定試験)を行う。臨床実習認定試験の平均得点率が70%未満は不合格とする。講義欠席者は減点の対象とする。</p> <p>2) 上記成績不良者に対する補講、補習の受講態度も評価対象とする。</p> <p>3) e-learningの受験態度および成績を評価する。</p> <p>4) 年間2回の技能・態度に関する客観的評価を行う。</p> <p>上記項目を総合的に評価する。</p>

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	(/)	臨床実習総合学習	1. 歯科医学の基礎的事項を概説できる。 2. 歯科医学の臨床的事項を概説できる。 3. 歯科疾患の基本的診断ができる。 4. 歯科治療における基本的材料・器具を選定できる。 5. 歯科医療におけるの基本的治療法を選択できる。 (6. 歯科疾患の基本的治療ができる。)	1) 週1日のSGDを中心とする臨床座学を実施する。 2) 歯科医学に関する知識(想起、解釈、問題解決)の充実を目的としたe-learningによる学習課題を行う。 3) 成績不良者に関しては補講、補習を行う。 4) 技能・態度に関する履修は各診療科で実施している事項にゆだねるものとするが、必要に応じ実習全年を使用し、技術訓練を行う。	基礎系教員10 臨床系教員30 名	A 医の原理～F 臨床歯科医学教育 必修の基本的事項 1～17 歯科医学総論 I～XI 歯科医学各論 I～V

コ	ス	医歯学連携演習 (An Integrated Medical and Dental Approach to Patient Treatment)	
学年・期・単位	第5学年 トライアル	科目担当責任者	久保田 英朗 (顎顔面外科学講座 顎顔面外科学・教授)
オフィスアワー	火曜日18:00～18:30 (第1研究棟5階顎顔面外科学教室)	メールアドレス	
一般目標 (GIO)	口腔医学の観点から歯科診療上、重要な疾患の病因・病態と診断・治療を学び、口腔と全身の関わりを理解する。		

講義ユニット	一般目標 (GIO)
1. 歯科診療における全身状態の把握	歯科診療における全身状態の把握について理解する。
2. 歯科診療における救急医療	歯科診療における緊急時の初期対応と救命・救急の基本を理解する。
3. 睡眠時無呼吸症候群	睡眠時無呼吸症候群の病因・病態と診断・治療を学び、歯科疾患との関わりを理解する。
4. 高齢者の歯科治療における注意点	加齢・老化に伴い増加する疾患を学び、高齢者の歯科治療上の注意点を理解する。
5. 患者の精神保健上の注意点	歯科診療に必要な精神疾患や心身両面への配慮が必要な疾患を理解する。
6. 服用中の薬剤と薬剤投与による全身的な注意点	歯科診療において必要な薬剤の影響について理解する。

評価法 (EV)
出席とレポート 客観試験 上記の総合評価とする。

授業計画						
回	日付	ユニット	行動目標 (SBOs)	学習方略 (LS)	授業担当者	コアカリ/国試出題基準
1	4/11 ・ 4/22	歯科診療時の全身状態の把握	1. 診察時に貧血および黄疸の有無を判断する。 2. 末梢血検査データを評価できる。 3. 血液生化学検査データを評価できる。 4. 尿検査データを評価できる。 5. 血清学的診断方法が理解できる。	TV 連携授業受講	小島寛 (福歯大) 大星博明 (福歯大) 廣藤卓雄 (福歯大) 久保田英朗	F-1-3)-(1)-① F-4-3)
						必修9-A-a 11-A-C 13-A,B 総論 (VIII)-6-A ~ G 総論 (IX)-3-B,C
2	4/11 ・ 4/22		血液検査データを総合的に評価できる。	TV 連携授業内容の確認講義とディスカッションレポートを提出	久保田英朗	F-1-3)-(1)-① F-4-3)
						必修9-A-a 11-A-C 13-A,B 総論 (VIII)-6-A ~ G 総論 (IX)-3-B,C
3	4/18 ・ 5/6	群 睡眠時無呼吸症候	1. 睡眠時無呼吸症候群の病態を説明できる。 2. 終夜睡眠ポリグラフ検査結果を評価できる。 3. 睡眠時無呼吸症候群に対する各種治療法を列挙し、口腔内装置の奏効機序と適応基準を説明できる。 4. 睡眠時無呼吸症候群に対する外科的治療法を説明できる。	TV 連携授業受講	子島潤 (鶴見大) 小川匠 (鶴見大) 濱田良樹 (鶴見大) 久保田英朗	各論 V-1-H
4	4/18 ・ 4/25	救急医療における	1. AED を活用することができる。 2. 誤飲・誤嚥に対する救急処置を説明できる。 3. 意識消失した患者の対応と鑑別疾患を列挙できる。 4. 呼吸困難を訴える患者の対応と鑑別疾患を列挙できる。 5. 胸痛を訴える患者の対応と鑑別疾患を列挙できる。	講義形式	河原健司 有坂博史	F-1-3)-(1)-①~④ F-1-5)-①②
						必9-A 必13-A,B 総 X -3-C
5	4/25 ・ 5/2	高齢者における注意点	1. 高齢者に多く見られる全身疾患を列挙できる。 2. 高齢者によく見られる病態を学び、その治療と予防を説明できる。 3. 加齢・老化に伴う臓器の変化と治療上の留意点を説明できる。 4. 高齢者の嚥下障害の特徴と対応を説明できる。 5. 認知症の症候、診断と治療を説明できる。	TV 連携授業受講	大星博明 (福歯大) 徳本正憲 (福歯大) 内藤徹 (福歯大) 久保田英朗、	D-4-3) ①~⑦ F-4-3)
						必修9-A-a 13-A,B 総論 (VIII)-6-A ~ G
6	5/2 ・ 5/6	服用中の薬剤と薬剤投与による全身的な注意点	1. 歯科診療時に処方する、あるいは他施設において処方されている代表的な薬剤の歯科治療に関連する注意点と対処方法を説明できる。 2. 口腔症状として副作用が出現する薬剤の適応と効能を説明できる。	講義形式	遠山邦子 久保田英朗	D-5-4) F-1-3)-(2)
						必15-Z-h 総 X -9-I 各 IV - IV -2-I
7	5/30 ・ 6/3	患者の精神保健上の注意点	1. 精神疾患の考え方を説明できる。 2. 主な精神疾患の病態を説明できる。 3. 主な精神疾患の治療を説明できる。	TV 連携授業受講	宮岡等 (北里大) 久保田英朗	F-4-5)-①~④ (⑤、⑥)
						各論 IV -3-H
8	5/30 ・ 6/3		1. 心身医学の考え方と心身症的病態を説明できる。 2. 口腔領域に症状を有する心身症的病態と対応を説明できる。 3. 歯科領域で求められる心身医学を考慮した対応を説明できる。	TV 連携授業受講	宮岡等 (北里大) 久保田英朗	F-4-5)-①~④ (⑤、⑥)
						各論 IV -3-H