

---

## 活動報告

---

### 広島大学歯学部臨床実習視察報告

大石 慶二<sup>1)</sup>, 竹内 久裕<sup>2)</sup>, 松尾 敬志<sup>3)</sup>, 吉本 勝彦<sup>4)</sup>, 市川 哲雄<sup>5)</sup>

キーワード：臨床実習，自己目標設定，小グループ制，グループチューター制，朝礼

### An Observation Report on the Clinical Training System in Faculty of Dentistry, Hiroshima University

Keiji OISHI<sup>1)</sup>, Hisahiro TAKEUCHI<sup>2)</sup>, Takashi MATSUO<sup>3)</sup>,  
Katsuhiko YOSHIMOTO<sup>4)</sup>, Tetsuo ICHIKAWA<sup>5)</sup>

**Abstract :** We made a field trip to Hiroshima University Hospital to observe its clinical training practices on February 22, 2013. Distinctive features of the clinical training system were as follows. 1) Training schedule. Learning objectives and clinical cases required are established in each specialty clinics. Students can make training schedules in each specialty clinic for themselves in accordance with the progress of required cases of their own. They can move from a clinic to other clinic in a day in order to follow their cases. 2) The small group system and the tutor system for the group. Students are assigned to a group consisting of 3 to 4 persons. They get a clinical training together and share clinical experiences with each other. They hold the group meeting every other Wednesday. The tutor checks the progress on their cases and discusses about next training objectives with each person. 3) The stepwise training and evaluation system. The clinical training are given in 3 terms. Learning objectives in each term are established in stepwise setting. Students are evaluated for their levels of attainment at the end of each term. 4) Morning meeting and mini-lecture. Students attend morning meeting and a mini-lecture before the clinical training everyday. 5) Clinical clerkship. Clinical clerkship has been performed with support of patients. Patients in the hospital are informed for the clinical clerkship. Participants provide written informed consent prior to entry into the system. However, the number of patients for clinical clerkship were not enough. These features are informative and helpful for us to improve our clinical training system. And recruitment of patients who kindly support the clinical clerkship may be the biggest problem to solve in both universities.

---

<sup>1)</sup> 徳島大学病院歯科（歯周病科），<sup>2)</sup> 徳島大学病院歯科（かみあわせ補綴科）

<sup>3)</sup> 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部歯科保存学分野

<sup>4)</sup> 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部分子薬理学分野

<sup>5)</sup> 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部口腔顎顔面補綴学分野

<sup>1)</sup> Tokushima University Hospital, Department of Periodontology and Endodontology

<sup>2)</sup> Tokushima University Hospital, Department of Fixed Prosthodontics

<sup>3)</sup> The University of Tokushima, Institute of Health Biosciences, Department of Conservative Dentistry

<sup>4)</sup> The University of Tokushima, Institute of Health Biosciences, Department of Medical Pharmacology

<sup>5)</sup> The University of Tokushima, Institute of Health Biosciences, Department of Oral and Maxillofacial Prosthodontics

## I. はじめに

歯学教育における臨床実習は、知識のみならず技能や態度の習得・向上という面で重要な役割を果たしている。歯学教育モデル・コア・カリキュラムによれば、臨床実習は「患者の全人的理解、患者に対する責任感、歯科医師としての倫理観、あるべき態度や価値観を培い、基本的臨床技能と知識を習得し、実習の場を通じてそれらを調和させ、さらに科学的思考能力と問題解決能力を養う等、医療人としての基盤を構築することを目的とする」<sup>1)</sup>とされている。これを進めるにあたり、臨床実習での歯学生の歯科医行為は、一定の前提が満たされれば、歯科医師法第17条（歯科医師でない者の歯科医療の禁止）に対する違法性が阻却されるという見解が示されている<sup>1)</sup>。このようなことから近年、単に臨床現場を見学するだけではなく学生自ら臨床に携わる診療参加型臨床実習が重要視されるようになってきた。各大学歯学部では、診療参加型臨床実習に向けて多くの工夫や改革が行われているようである。本学においても診療参加型臨床実習を行っているが、他大学での臨床実習の現状や独自の取り組みを知ることは今後本学の臨床実習を改善・充実させていく上で大いに参考になるとと思われる。

今回、他大学視察の一環として広島大学歯学部の臨床実習を視察したので、これについて報告する。とくに本学と異なる実習システムの中から、本学の臨床教育の充実に繋がるヒントを得ることを目的とした。

## II. 視察内容

### 1. 日程および参加者

視察は平成25年2月22日に、卒前臨床実習教育支援センター委員から2名の教員（竹内久裕、大石慶二）が広島大学病院歯科（図1）を訪問して行った。事前に市川哲雄歯学部長から栗原英見広島大学病院副院長に臨床実習視察を申し込み、当日は臨床実習の総ライター長である津賀一弘准教授（先端歯科補綴学）からカリキュラム等の説明や実習現場の案内を受けた（表1）。なお、広島大学歯学部では、数年前に臨床実習のシステムを抜本的に改革し、現在のものになっているとのことだった。

### 2. 臨床実習の概要と日程

広島大学歯学部の臨床実習は5年生の11月から始まる1年間である。その前の9月から10月半ばにかけて各科の予備実習が順次行われ、その後、約3週間の引き継ぎ期間を経て、臨床実習が開始される。臨床実習期間は第1期～第3期の3つに分割されており、それぞれの期は土・日・祝日・休日等を除いた75日を実習日としている（図2）。ただし、各期間内に10日間の自由休暇が認められており、実習に支障のないよう自主的に予定を立て、教員の許可を得た上で休暇を取ることが出来る。忌引き、マッチング試験受験等については、自由休



図1 広島大学病院歯科外来棟

表1 当日スケジュール

8時00分～	臨床実習についての概要説明
8時30分～	朝礼・ミニレクチャーの見学
9時00分～	病院の各診療室での実習見学
12時過ぎ～	昼食、休憩
13時00分～	病院の各診療室、病棟の視察
15時過ぎ～	副病院長訪問、臨床実習についての概要説明
15時30分～	実習室の視察
16時過ぎ	一連の視察を終了

暇とは別に許可を得て特別休暇を取ることが出来るとのことだった。

各科への実習日の割振りについては、歯科麻酔学と口腔外科学Ⅰ、Ⅱではあらかじめ固定した期間が設定されているものの、それ以外の科では実習日が指定されていない。すなわち、実習期間中にいつでもどこで何の実習を行うかは、学生が自主的に考え進めていくことが可能となっていた。

また、毎週水曜日4時30分から1時間の予定で、総合歯科臨床示説もしくはグループミーティング（後述）が交互に行われているとのことだった。

臨床実習の出欠席は朝礼（後述）および実習終了時に取り、実習帳の出席表に押印する。実習は各診療科に分かれて行われるため、1日の実習終了の検印は最後にいた診療科でもらう。正当な理由のない遅刻の場合、「実習停止」となる。この実習停止とは臨床実習への出席を停止するものではなく、出席は必要だが、診療自験例・補助例・見学例が必要ケースとして認められなくなる。この期間は実習期間と認められず、その分、臨床実習の終了日が遅くなる。実習停止時期および期間はライター会議で決定される。また、欠席は、病気、忌引き、事故などやむを得ない事情のある場合だけ認められている。

平成24・25年度 臨床実習実施計画表																																																								
第1期											第2期											第3期											引継																							
11月			12月			1月					2月					3月					4月					5月					6月					7月					8月					9月					10月					11月
13	20	28	5	12	19	9	17	24	31	7	15	22	1	8	15	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	2	9	17	24	31	7	15	22	1	8	15	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	2	9	17	24	31	11/9				
19	27	4	11	18	8	16	23	30	6	14	21	28	7	14	22	29	5	12	19	26	13	20	27	3	10	17	24	1	8	16	23	30	6	20	27	3	10	17	24	1	8	16	23	30	8	11/15										
75日（10日間の休暇を認める）											75日（10日間の休暇を認める）											75日（10日間の休暇を認める）																																		
歯科麻酔学	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O											
予 防 歯 科 学	実習期間中、各診療科で行う																																																							
歯科保存学 口腔内・歯周療法学																																																								
歯槽補綴学 クラウン・ブリッジ補綴学																																																								
歯科矯正学																																																								
小児歯科学																																																								
障害者歯科学																																																								
放射線学																																																								
口腔検査センター																																																								
口腔外科学Ⅰ・Ⅱ																																											口腔外科学Ⅰ・Ⅱの実習は別途指示													
																																												引継期間												

※ 1 12/22～1/6, 4/27～5/6, 8/10～18及び9/14～19は、休みとする。  
 2 実習は、それぞれの期間内の土・日・祝日・創立記念日（11/5）を除いた期間で実施する。  
 1 期間は5日とする。ただし、歯科麻酔学の第3期は1期間4日とする。

図2 臨床実習実施計画表<sup>2)</sup>

（臨床実習を通しての目標）

実習ステップ	知識	技能	態度	備考(例)
予備実習	◎		◎	基本（知識・態度）
第1期	◎	○	○	基本技能の確認・診療補助
第2期	◎	○	○	基本治療・患者、中等度治療・模型
第3期	◎	◎	○	中等度治療・患者、高度治療・補助

図3 臨床実習の学習目標<sup>2)</sup>

正当な理由と届け出がない無断欠席の場合、原則として臨床実習の単位を認めないとしている。

### 3. 自己目標設定段階的教育と学生評価

臨床実習は先に述べた通り、予備実習を含めて4期で構成されている。それぞれの期間に応じて各科の学習目標が設定され、段階ごとに技能の難易度を変え、知識・技能・態度の重点的教育を実施している（図3）。具体的には、各診療科等が各期に設定・要求している症例等を期間内に終了することとしている（図4）。

各期の終了時点では学生の評価を行っている。これには知識・態度を問う模擬国家試験問題、技能を問うOSCEなどを用いている。それらの個人評価の結果に従って、次期の個人目標を設定する。まず、学生自身による自己評価と次期の目標設定（知識・技能・態度）を行わせ、グループチューター（後述）との話し合いによって最終的に個人の目標を決定することだった。

### 4. 小グループとグループチューター制

広島大学歯学部の臨床実習では、実習体制・指導体制として、学生の少人数グループ制・グループチューター制を取り入れている。すなわち、学生は男女混合の3～

4人からなるグループに分かれ、このグループ単位で1年間の実習を行う。各グループではグループリーダーを選出し、グループごとの実習の期間設定や、グループごとに課される課題のまとめ役、診療科ライター長との連絡などを行う。このグループリーダーは各期ごとに交代する。そして、この各グループを、各診療科から選出された教員2名がグループチューター、サブチューターとして担当し、実習をサポートする。グループチューターは2週間に1回グループミーティングを開き、①学生の実習の進捗状況の確認、②学生の症例の発表、③チューターからの症例提示、④その他臨床実習に必要なことを打ち合わせる。このチューターは各期ごとに交代する。

このような小グループとグループチューター制を導入した目的は、①少ない臨床症例を共有すること、②学生の責任ある態度を醸成すること、③ライターやグループチューターと学生の綿密な交流を図ること、④グループミーティングで実習の進捗状況を確認すること、などである。とくに実習の進捗状況は、個々の学生について毎月各診療科ごとに4段階（A/B/C/D）で評価し（図5）、次の月の実習の進め方を個別に相談・指導することだった。

<p><b>口腔外科学 II (口腔外科学)</b></p> <p><b>1. 予備実習</b>                  一般目標：一般口腔外科外来を知る</p> <p>到達目標：1) 口腔外科的診療の流れが理解できる                  2) 手洗い、滅菌手袋の着脱、清潔操作、口腔内外の消毒と下顎孔伝達麻酔ができる                  3) 診療に使用する器具の名称、使用目的、およびそれらの機能が理解できる</p> <p>内容：1) 口腔外科診療室（外来）と北病棟（病棟）を見学する                  2) 下顎孔伝達麻酔の学生間相互実習                  3) 手洗い実習（手術室におけるガウンテクニックを含む）</p> <p><b>2. 臨床実習</b>                  一般目標：疾患別に口腔外科診療を理解する</p> <p><b>第一期</b>                  到達目標                  1) 医療面接の概念と手順が説明できる                  2) 医療面接が出来る                  3) レントゲン検査、血液・生化学検査、理学的検査の意義が説明できる                  4) 清潔・不潔の概念および滅菌・消毒法が説明できる                  5) 外来小手術に必要な器具が準備できる                  6) 患者を適切に誘導できる</p> <p>ケース                  1) 医療面接の見学（4 ケース）                  2) 医療面接（4 ケース）                  3) 外来小手術見学（4 ケース）                  4) 外来小手術の器具準備（4 ケース）</p>	
--	--

図4 実習目標および必要ケース例

平成24・25年度 臨床実習進捗状況 確認シート														
	グループ		学生番号		学生氏名									
	歯科保存学	歯内・歯周療法	口腔外科学 I	口腔外科学 II	義歯補綴学	クラウンブリッジ補綴学	歯科矯正学	小児歯科学	歯科放射線学	歯科麻酔学	障害者歯科学	口腔検査学	予防歯科学	ライター印
11月														
12月														
1月														
2月														

図5 臨床実習進捗状況確認シート<sup>2)</sup>

5. 朝礼とミニレクチャー

臨床実習期間中は毎日午前8時半から、学生と各診療科の担当教員が集まって朝礼を行う（図6）。ここではグループ単位で学生の出席を確認し、当日の実習予定を

報告する。また、各診療科の担当教員からは、当日の診療科の予定と前日からの変更点、インシデントや院内感染症等の報告と対策などが報告される。

その後、10分程度のミニレクチャーが行われる（図



図6 朝礼

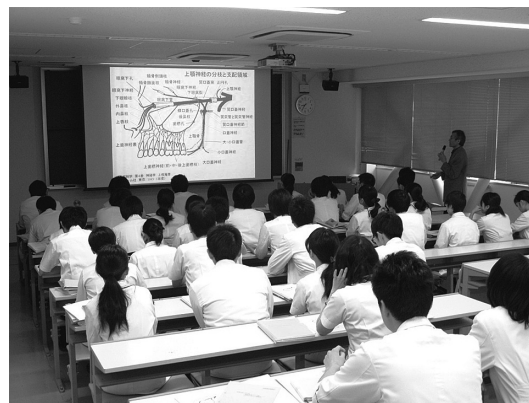


図7 ミニレクチャー

7)。これは、基礎講座を含む各講座から選出された教員が行う、臨床に即したテーマについてのコンパクトな講義だった。

9時前にレクチャーは終了し、学生は各グループごとに当日の実習場所へと向かって解散する。

#### 6. 各診療室での実習

各診療科における指導は、各科指導教員であるライターが行う。診療科ライター長は、診療科における実習のマネジメントをするとともに、全ての学生の症例の配当進行状況を把握している。各診療科の課題とその必要ケース数は各期ごとに設定してあるが、全体としては本学の臨床実習での必要ケース数と大きくは変わらないようであった。

口腔総合診断室は、初診患者の医療面接と口腔内診察を行う診療室である（図8）。ここでの診察は各科のドクターが交代で担当しているが、臨床実習の学生も当番制によって毎日1グループずつ配置されている。全ての初診患者に病院内での臨床実習について説明し、学生が診察・治療に参加してよいか確認している。患者の同意があれば所定の同意書（図9）に署名をいただいた上で学生が面接と診察にあたる場合もある。ただし、同意の得られる患者の割合はあまり多くないとのことだった。

口腔総合診療科は、研修医と臨床実習の学生が診療を行っている診療室である（図10）。受付は研修医と実習生が毎日一人ずつ担当（受付当番）しており、電話対応、診療予約一覧の管理、各学生の実習場所の把握、などの業務を行っている。各診療ユニットでは、ライターと担当学生そして介助者が、患者の治療・見学を行っている（図11）。学生による処置はライターの指導のもとで行われるが、どこまでの処置を学生に自験させるかは、各ライターの判断に任されているとのことだった。視察時に実際に診療を行っていたのは数組だけであり、臨床実習に協力していただける患者は必ずしも多くない印象を受けた。

同診療室には電子カルテ用の医療情報端末が複数台あり、学生専用のポータル画面から電子カルテの内容を参



図8 口腔総合診断室

照できるシステムだった。

臨床実習の学生は個人の携帯電話・スマートフォンを実習中も携帯している（図12）。病院専用のネックストラップにつないでマナーモードとし、病院内の学生への連絡や、ライターへの連絡などにメールを利用していた。

学生用の技工室は比較的小さく技工台の数も多くはなかった。そのため技工台は共用しているとのことだった。そのかわり、必要な技工ケースは本学の実習よりも少なく、多くの補綴物は外注されていた。

保存系、補綴系の診療室では各科の教員や大学院生が診療している。臨床実習の学生はここでも見学や介助をおこなっている。症例によっては担当ライターの監督のもと、学生が処置を担当できる機会もあるとのことだった。

顎口腔外科の外来診療室では、教員とともに大学院生や研修医も処置を行っている。ここでは担当教員の指導のもと、臨床実習の学生も処置に参加していた（図13）。この診療室では、治療への学生の参加について改めて説明をおこない、新たな同意書（図14）を取得するシステムだった。本年度の臨床実習が始まってからの約4ヶ月間で、すでに数百名分の同意書がファイルされていたのが印象的だった。

正 本

患者さんへのお願い  
歯学部学生の臨床実習教育への協力について

本院は広島大学歯学部附属病院として昭和42年に設置され、高度な歯科医療を提供するとともに、優れた歯科医師を育成するための教育病院として機能して参りました。また、平成16年4月1日からは広島大学病院として、以下の理念のもと、皆様の健康を守り、安心して受診して頂ける病院であり続けるよう努力しております。

[広島大学病院の理念] 全人的医療の実践  
優れた医療人の育成  
新しい医療の探求

本院では、優れた医療人を育成するために、歯学部学生の臨床実習教育の一環として、指導担当の歯科医師に代わり、学生が問診（患者さんの今までの病歴や受診に至った経緯などをお聞きすること）や口の中の診査等の歯科医療行為を実施することがあります。これらの行為は、学生を指導する歯科医師（指導教員）による指導・監視の下に実施されます。

以上の点をご理解いただき、皆様にご協力をお願いする次第です。ご協力頂けます場合は、以下の□欄にチェックをお願いいたします。なお、ご協力を断られても、診療上の不利益はいっさい生じません。

今後各診療科におきましても、臨床実習教育にご協力をお願いする場合は、指導教員より改めて具体的な内容について文書を用いて説明させていただきます。

以上、本院の教育病院としての機能と使命ならびに医療人教育の主旨を十分ご理解いただき、ご協力の程、重ねてよろしくお願い申し上げます。

学生による問診の聴取に同意する  
 学生による口腔内診査に同意する

平成 年 月 日

患者署名 氏 名 \_\_\_\_\_  
保護者署名 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
(患者との続柄)

指導教員  
歯科医師署名 \_\_\_\_\_  
広島大学病院  
主席副病院長 栗原 英見 \_\_\_\_\_  
広島大学  
歯学部長 菅井 基行 \_\_\_\_\_

(注) 1 患者署名欄には、患者さんご本人が署名してください。  
2 保護者署名欄には、患者さんが未成年または意思決定障害時などでご本人が署名できない場合、親子、近親者などの法的保護者、または法的後見人などの成人が署名してください。  
3 同意書の複写はお渡しします（同意書の本紙は、大学にて保存させていただきます）。

図9 臨床実習教育への協力依頼<sup>3)</sup>

図10 口腔総合診療科受付



図11 口腔総合診療科診察風景



図12 携帯電話の利用



図13 顎口腔外科外来診察風景

正 本

**臨床実習同意書**

私は、下記の条件下で、広島大学病院歯科において広島大学歯学部の学生が、  
**歯科処置を行うことに同意します。**

- 同意の有効期間は、平成 年 月 日より平成 年 月 日までの期間です。
- 歯科処置は、学生を指導する歯科医師（指導教員）の指導・監督下で行ないます。
- 歯科処置の内容については以下のとおりです（該当するものにチェックします）。
  - 問診の聴取
  - 口腔内診査、各種検査
  - 口腔衛生指導
  - 診療補助
  - 歯科治療（                      ）
  - 上記のすべて
  - その他の内容：

以下の歯科医療行為の内容については、歯科放射線科指導教員の指導・監視下で行われます。

- 歯のX線撮影      顎（あご）全体のX線撮影（パノラマエックス線撮影）

- 同意書の署名をいただく前に、指導教員が、本同意書についての説明を行います。
- 処置開始前に、指導教員が、学生が行う歯科処置の内容、目的、方法、危険性、他の治療法などについて再度説明を行います。
- 同意書の署名をいただいた後でも、この同意はいつでも撤回でき、撤回した場合でも診療上の不利益を被ることはありません。また、学生が行う歯科処置について不明な点があれば、いつでも指導教員に直接尋ねることができます。
- 同意書の複写はお渡しします（同意書の本紙は、大学にて保存させていただきます）。

平成 年 月 日

患者署名 氏 名 \_\_\_\_\_  
 保護者署名 住 所 \_\_\_\_\_  
    氏 名 \_\_\_\_\_  
    (患者との続柄) \_\_\_\_\_

指導教員  
 歯科医師署名 \_\_\_\_\_

歯科放射線科診療科長    谷本 啓二 \_\_\_\_\_  
 広島大学病院  
 主席副病院長    栗原 英見 \_\_\_\_\_  
 広島大学  
 歯学部長    菅井 基行 \_\_\_\_\_

(注) 1. 患者署名欄には、患者さんご本人が署名してください。  
 2. 保護者署名欄には、患者さんが未成年または意思決定障害者時などご本人が署名できない場合、親子、近親者などの法的保護者、または法的後見人などの成人が署名してください。

図14 臨床実習同意書<sup>4)</sup>

その他、多くの診療科で学生が診療に参加・見学していたが、ある患者の治療を継続的に見るため、来院日に合わせて参加するといった工夫もされているとのことだった。また、病理検査や臨床検査を担当している口腔検査センターや、薬剤部での実習も行われていた。口腔外科の実習で見学した症例の検体が口腔検査センターに送られると、これに学生が同行してその検査所見を書くといった、複数部署にまたがる連携的な実習も行われていた(図15)。

## 7. その他

今回視察はできなかったが、臨床実習の一環としての早期体験実習も行っているとのことだった。すなわち、専門課程に入る前の学生を模擬患者とし、臨床実習の学生が一連の医療面接、口腔内診査、その他の検査を行うものである。この実習は両者にとって有意義な体験になるとのことだった。

## Ⅲ. 考 察

広島大学歯学部の実習の特徴、とくに本学の実習と異なる点をまとめると次のようになると考えられる。

### 1. 臨床実習のシステムについて

まず臨床実習のシステムとして特徴的と思われたのは、実習期間中どの科で実習を進めるかの自由度が高いことである。ちなみに予備実習は4日間ずつ各科を回るローテート方式なのだが、臨床実習に入ると、一部を除いてほぼ自由に時間を使うことが可能となっている。患者の治療は決まった予定通りに進むわけではないため、治療の進行に合わせて学生が自分の予定を決めることができるのは大きなメリットである。その一方、臨床実習では各診療科においてそれぞれ個別の到達目標が設定されている。それらを全て達成するためには、各科の実習を偏りなく進めていくことが必要であり、時間配分の自由度の高さが逆にデメリットになる危険性もある。その点を広島大学では、自己目標設定とチューターによる進捗状況確認という方法でうまく解決しているようである。すなわち、隔週で行われるグループミーティングにおいて、学生は各科の実習の進行具合を自己確認し、翌月の各科の目標を設定することで、実習の偏りを逐次修正できる。これは学生の自己管理能力を高めることにも繋がるだろう。さらにこの進捗状況をチューターが確認することで、このシステムが維持されていると考えられる。別の観点からすればチューターである教員に負担の大きいシステムであり、広島大学歯学部が臨床実習にかける熱意が感じられた。

また、学生の自主性が尊重されていることは、実習期間中の休暇の取り方にも表れている。実習の進行を優先としつつも、学生に休暇予定を決める権利が認められており、これは本学の実習にはないものである。その一

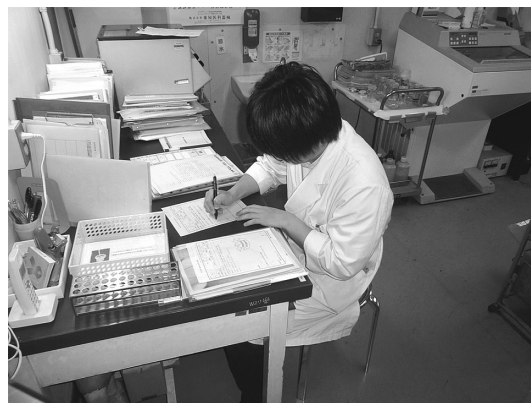


図15 口腔検査センター

方、正当な理由のない遅刻や無断欠席に関しては厳格に対応していることも特徴的と思われた。すなわち権利を認めると同時に責任ある行動を求めるものであり、態度教育という面で臨床実習の目的に沿ったシステムと言えるだろう。

### 2. 小グループ制とグループチューター制について

この二つの制度は、広島大学の臨床実習の特徴として、その手引きの中でも解説している。グループチューター制については、先に述べたように臨床実習の進捗状況を確認するために必要であると同時に、学生と教員の交流も目的の一つに掲げている。つまり、態度教育の効果も期待していると思われた。

小グループ制は、学生相互に助け合う仕組みを作ることで実習をスムーズに進める効果があるように思われる。また、交互にリーダーを務めるなどグループ行動に慣れることは、将来複数のスタッフとチーム医療を行って行く上でも役に立つことが期待される。一方、小グループ制のために学生の行動が制限されないのかといった疑問も感じたが、実際に診療室ではグループ行動に固執するわけではなく、自由度の高い実習システムを柔軟に活用しているようである。ところで、小グループ制を採用した背景には、学生の診療に協力してくれる患者の減少もあるとの話だった。この点に関しては本学の臨床実習でも日々感じていることである。臨床経験という観点からはグループ単位ではなく個人単位での実習が望ましいことは明らかで、臨床実習への協力患者の獲得はどの大学においても大きな課題であろう。

### 3. 段階的教育と学生評価について

臨床実習を3期に分割し、段階的な到達目標やケースを設定していることも広島大学の特徴的な点と思われた。さらに達成度を確認するために、各期の終りに評価を行っていた。その結果は学生にフィードバックされ、次の目標設定に利用されている。本学では臨床実習期間の途中に、形成的評価を行う機会を設けてはならず、今



後検討すべき課題かと思われた。

#### 4. 朝礼とミニレクチャーについて

臨床実習の一環として、毎日朝礼を行っていることも特徴の一つに挙げられるだろう。学生が小グループ単位で集まって出欠を取ることは、互いに遅刻等を防止する効果もあるように思われる。さらに、各科のライターがこの朝礼に参加することには少々驚きを感じた。学生が各診療科を自由に動けるようなシステムを構築したのも、こうして各科の教員が一丸となって臨床実習改革を進めた結果なのだろうと推察された。ところで、広島大学では、全てではないものの、多くの講座で朝礼が行われているそうである。そのような背景があるので朝礼への参加に抵抗が少ないのかも知れない。

朝のミニレクチャーは、最新情報の紹介というものではなく、講義で学んだ知識の再確認を意図したものだと思われた。また、臨床科目ばかりではなく、基礎科目の講義も含まれていることも興味深かった。臨床実習で診療に接するようになってから出てくる疑問は多く、この時期の復習は経験と知識の統合という意味で有意義だろう。教員にも学生にも負担の少ないこうした方法で、種々の科目の復習を促していくことは、よいアイデアと思われた。

#### 5. 診療参加型実習について

学生が主体となって処置を行っているような診療現場は、残念ながら多くは視察する機会がなかった。まだ患者に対して行ったことのない処置をどのようなステップで学生に経験させてゆくのか、その点については、担当ライターの判断に任せること部分が多いようである。本学の実習と比較してもケース数に大きな隔たりは無さそうだったので、どの程度の内容・回数の処置を経験できるかは、状況次第と思われた。ただ、本学の実習と比べて、必要な技工ケース数は少ないようだった。補綴物の扱いや技工操作から縁遠くなるものの、多くの時間を診療室で過ごせるメリットもある。その配分に正解はなく、大学の特色となりやすい部分かも知れない。

今後、診療参加型実習を充実させ、学生が診療に直接参加する機会を増やすには、やはり協力患者の数を増やす努力が必要だろう。同時に、患者からきちんと同意を取る仕組み作りも重要である。広島大学病院の口腔総合診断室や顎口腔外科外来での取り組みは、本学でも今後参考にしていく必要があるではないかと思われた。

### IV. おわりに

近年、歯学教育の改善・充実を目的として、歯学教育モデル・コア・カリキュラムが改訂され、臨床実習における診療参加型実習の充実が進められてきた。このような中、広島大学歯学部においては、数年前に臨床実習の抜本的改革を行い、現在に至るとのことだった。その特

徴は、自由度の高いシステムの中で、学生の自主的な学習姿勢を求めるものである。ただし、そこには学生相互に、また学生と教員とで実習の進行を見守る制度も組み込まれていた。

本学においても臨床実習の見直しと改善の努力が続けられているが、従来の立て割りの実習システムを元に行っているため、改善の困難な部分もあるようである。実習システムを根本から見直し再構築するには各診療科の協力が不可欠であるし、大きなエネルギーが必要と思われるが、新たな取組みを始めるには必要なステップなのかも知れない。今後、種々の大学の取組みを参考に、本学における歯学教育システムを再考・刷新する機運が高まることを期待してやまない。

### 謝 辞

広島大学歯学部臨床実習見学に際し、その許可、概要の説明を頂いた広島大学病院副院長 栗原英見先生、資料の提供、当日の案内・お世話を頂いた広島大学先端歯科補綴学准教授 津賀一弘先生に深謝いたします。

### 参考文献

- 1) 歯学教育モデル・コア・カリキュラム ー教育内容ガイドラインー. モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会 モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会編, 平成22年度改訂版, 2011, 2.
- 2) 平成24年度予備実習 平成24・25年度臨床実習手引き. 広島大学歯学部歯学科編, 2012, 2-4, 6-11, 44.
- 3) 広島大学病院歯科 患者さんへのお願い ー歯学部学生の臨床実習教育への協力についてー
- 4) 広島大学病院歯科 臨床実習同意書