岐　歯　学　誌
38巻3号　142～148
2012年1月

原　著

朝日大学歯学部臨床実習に関するアンケート調査
―2009年度生と2010年度生の比較―

石神　元[1)]　倉知正和[1)]　吉田隆一[2)]　関根源太[2)]
後藤昌彦[3)]　安田順一[4)]　羽田詩子[1)]　田中四郎[5)]
川﨑馨嗣[6)]　松岡正登[7)]　長谷川信乃[8)]　石津恵津子[9)]
大橋静江[10)]　岩島広明[11)]　大森俊和[1)]　住友伸一郎[5)]
都尾元宣[1)]

Questionnaire Survey on Undergraduate Clinical Training at Asahi University School of Dentistry: Comparison Between Students in the 2009 and 2010 Academic Year

Ishigami Hajime[1)], Kurachi Masakazu[1)], Yoshida Takakazu[2)], Sekine Genta[2)], Goto Masahiko[3)], Yasuda Jun-ichi[4)], Hata Utako[1)], Tanaka Shiro[5)], Kawasaki Keishi[6)], Matsuoka Masato[7)], Hasegawa Shinobu[8)], Ishizu Etsuko[9)], Ohashi Shizue[10)], Iwashima Hiroaki[11)], Ohmori Toshikazu[1)], Sumitomo Shinichiro[5)] and Miyao Motonobu[1)]

診療参加型臨床実習をより効果的な実習に改善して行く目的で，2009年度と2010年度の朝日大学歯学部5年次臨床実習生（各114名と104名）に臨床実習に関する意識調査を実施し比較検討した．アンケートでは学生が診療を行うに当たっての知識や技術の習熟度，不足していたと感じた場合の対応，服装や身だしなみ，患者・指導医・スタッフとの人間関係，臨床実習後の到達度など12項目について調査した．その結果，知識や技術の不足を感じる学生が増加し，その対策として積極的にシミュレーション実習に取り組む姿勢が見られた．身だしなみについては適正なドレスコードの必要性を認める学生が増加し，診療スタッフとしての自覚が芽生えたことを示した．以上の結果は，2010年度生は2009年度に比べて，診療に対する積極的な取り組みの姿勢の向上が見られた．

キーワード：卒前臨床実習，診療参加型実習，アンケート調査

本論文の要旨は第30回日本歯科医学教育学会学術大会および記念大会（平成23年7月16，17日，東京）にて発表した．
1)朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野
2)朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科保存学分野歯内療法学
3)朝日大学歯学部口腔感染医療学講座歯周病学分野
4)朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野
5)朝日大学歯学部口腔病態医療学講座口腔外科学分野
6)朝日大学歯学部口腔構造機能発育学講座歯科矯正学分野
7)朝日大学歯学部口腔病態医療学講座歯科放射線学分野
8)朝日大学歯学部口腔構造機能発育学講座小児歯科学分野
9)朝日大学歯学部口腔感染医療学講座社会口腔保健学分野
10)朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科保存学分野歯冠修復学
11)朝日大学歯学部口腔病態医療学講座インプラント学分野
501-0296　岐阜県瑞穂市穂積1851
1)*Department of Prosthodontics, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation*
2)*Department of Endodontics, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation*
3)*Department of Periodontology, Division of Oral Infections and Health Sciences*
4)*Department of Dentistry for the Disability and Oral Health, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control*
5)*Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control*
6)*Department of Orthodontics, Division of Oral Structure, Function and Development*
7)*Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control*
8)*Department of Pediatric Dentistry, Division of Oral Structure, Function and Development*
9)*Department of Community Oral Health, Division of Oral Infections and Health Sciences*
10)*Department of Operative Dentistry, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation*
11)*Department of Oral Implantology, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control*
Asahi University School of Dentistry
Hozumi 1851, Mizuho, Gifu 501-0296, Japan
（平成23年11月11日受理）

In order to enhance the quality of clinical clerkships and make them more effective, we surveyed the attitudes of 114 students in 2009 and 104 students in 2010 with a 12-point survey and compared the results.

The survey covered topics such as students' knowledge levels and proficiency at the technical skills required for clinical practice, how students tried to deal with gaps in their knowledge or abilities, dress codes and appearance, interaction with patients, instructors, and dental colleagues, and the outcomes of the clinical clerkship. The results for the 2010 survey showed an increase in the number of students indicating they felt that they lacked the required knowledge and skills and had a desire to improve. Such students practiced simulated dental treatments and felt that they needed to dress in a manner befitting a member of the dental staff. These results indicate an improvement in attitudes and the taking of a more positive approach towards becoming dentists by the 2010 students compared with those of 2009.

Key words: clinical clerkship , questionnaire , undergraduate-education

緒　　言

歯科学生の資質向上を目的としてモデル・コア・カリキュラムの作成と標準評価試験（共用試験）が導入され，これらを基盤とした診療参加型実習の実施と充実が，文部科学省主導のもと，強く推し進められてきている[1]．また，歯科医師臨床研修も必須化されたことから，卒前臨床実習は歯学部教育の集大成であるというだけでなく，臨床研修へ円滑に移行させる[2]ための重要なステップの一つであり，卒業後の歯科医学・歯科医療の生涯教育への橋渡しとしての役割を担う極めて重要な教育課程である[3]と考えられている．

しかしその一方で，近年の社会情勢の変化や歯科医師数の増加により学生に適した患者の確保ができなくなり，診療参加型実習を行うことが困難になってきている[4]ことも指摘されている．

こうした中で，朝日大学歯学部では見学型中心で実施していた５年次卒前臨床実習を，2009年度から診療参加型実習へと変更したが，このようなカリキュラム内容の大幅な変更は，学生はもちろん，指導医や病院スタッフにも負担となり，結果として受診患者に迷惑をかけてしまうことが危惧される．したがって，臨床実習をより充実した形で円滑に実施するためには，様々な視点から診療参加型実習の問題点を抽出することも重要なことと思われる．

そこで，2009，2010年度の両年度の臨床実習終了時に学生の意識調査に関するアンケートを実施し，両年度の比較から，学生の意識とその変容，ならびに臨床実習の問題点の抽出を試みた．

調査対象および方法

調査対象は，2009，2010年度の本学歯学部５年臨床実習生（各々114名，104名）とした．

アンケート内容は，学生診療に対する感想とその診療内容，自身の知識や技術の習熟度と不足を感じた時の対応策，服装や身だしなみ，患者・指導医・スタッフとの人間関係，患者さんの学生への態度，臨床実習後にできるようになったことなどの12項目とし，各項目には自由記載欄を設けた．両年度とも約９か月間の実習終了時に，無記名複数選択式にて回答させた（図１，２）．

なお，図中の下線項目は，2010年度において2009年度の項目から削除したものや新たに追加したものである．

結果と考察

アンケートの回答は複数選択式としたので，各回答を調査対象人数に対する百分率で表示して比較した．

『学生が診療に加わることについて』（図３）は，「臨床医になるために必要である」との回答は増加傾向を示したのに対し，「興味はあるが不安である」，「臨床研修で実施すればよい」が減少した．また，「積極的に診療に加わりたい」には差は認められなかった．

『診療内容について』（図４）も，「たくさん患者を診たい」が増加し，それ以外の「不安があるので見学だけでよい」，「可逆的内容の治療で十分である」が減少傾向を示した．しかし，「難しい内容の治療もやってみたい」も減少傾向を示したことから，支台歯形成などの生体侵襲の危険度が高い治療への取り組みには消極的ではあるが，歯石除去や有歯顎の印象採得，根管貼薬処置などの可逆的内容を中心とした侵襲性の少ない基本的な治療に関しては2010年度学生では前向きに臨床実習に臨む姿勢がうかがわれた．

臨床実習の経年的観察から積極性に欠ける学生の増加傾向を指摘した報告[5]もあるが，診療への参加は臨床医になるために必要であり，たくさんの症例を診たいとの回答が増えたことから，今回観察した２年間ではわずかではあるが，積極性が出てきたのではないか

2009 年度　臨床実習に関するアンケート調査

1. 学生が診療に加わることについて
　□臨床医になるために必要である　□興味はあるが、不安である
　□積極的に診療に加わりたい　□研修で実施すればよい
　□その他（　　）

2. 治療内容について
　□たくさん患者を診たい　□可逆的内容で十分である
　□難しい内容の治療もやってみたい　□不安があるので、見学だけでよい
　□その他（　　）

3. 診療を行うための自身の知識について
　□充分に備わっていた　□やや不足していた　□不足していた
　□その他（　　）

4. 診療を行うための自身の技術について
　□充分に備わっていた　□やや不足していた　□不足していた
　□その他（　　）

5. 知識、技術の不足を感じた時の対応策は
　□教科書や参考書を読んだ　□相互実習を行った
　□友人に聞いた　□先生に聞いた
　□特に何もしなかった
　□その他（　　）

6. 指定の服装や身だしなみについて
　□厳しすぎる　□清潔感がある　□どちらともいえない
　□帽子は必要である　□髪の毛が長い学生がいる　□気にならない
　□不潔である
　□その他（　　）

7. 患者さんとの関係について
　□良好である　□やや良好　□どちらともいえない
　□うまくコミュニケーションが取れない
　□わかりやすい言葉で説明することが難しい
　□その他（　　）

8. 先生との関係について
　□良好である　□どちらともいえない
　□うまくコミュニケーションが取れない
　□気にならない　□指導医を変えて欲しい　□無視される
　□厳しすぎる
　□その他（　　）

9. スタッフとの関係は
　□良好である　□やや良好　□どちらともいえない
　□うまくコミュニケーションが取れない　□気にならない
　□その他（　　）

10. 患者さんの、皆さんへの態度は
　□信頼関係が構築できている　□やさしく接してくれる　□どちらともいえない
　□不安気である　□気の毒に思われている　□嫌がられている
　□その他（　　）

11. この実習で経験してできるようになったことあるいは将来できると思うことは
　□医療面接　□説明・指導　□診療録作成
　□口腔内状態の記録　□スケーリング　□印象採得
　□エックス線写真撮影のポジショニング
　□レジン充填　□浸潤麻酔
　□根管治療　□義歯の設計　□支台歯形成
　□その他（　　）

12. 後輩に伝えたいことは
　□知識は必要だ　□技術を磨け　□人と話せるようになれ
　□人に優しく　□患者は連れてきた方が良い
　□サボるな　□勉強になるから一生懸命やれ
　□適当にやれば終わる　□特にない
　□その他（　　）

図１　アンケート調査内容（2009年度）

2010 年度　臨床実習に関するアンケート調査

1. 学生が診療に加わることについて
　□臨床医になるために必要である　□興味はあるが、不安である
　□積極的に診療に加わりたい　□研修で実施すればよい
　□その他（　　）

2. 治療内容について
　□たくさん患者を診たい　□可逆的内容で十分である
　□難しい内容の治療もやってみたい　□不安があるので、見学だけでよい
　□その他（　　）

3. 診療を行うための自身の知識について
　□充分に備わっていた　□やや不足していた　□不足していた
　□その他（　　）

4. 診療を行うための自身の技術について
　□充分に備わっていた　□やや不足していた　□不足していた
　□その他（　　）

5. 知識、技術の不足を感じた時の対応策は
　□教科書や参考書、実習書を読んだ　□相互実習を行った
　□友人に聞いた　□シミュレーターで実習した
　□先生に聞いた　□特に何もしなかった
　□その他（　　）

6. 学習環境（控室、待機場所、シミュレーター、相互実習の場所など）について
　□良好であった　□ほぼ良好であった　□やや不満　□不満
　□その他（　　）

7. 指定の服装や身だしなみについて
　□厳しすぎる　□清潔感がある　□どちらともいえない
　□帽子は必要である　□髪の毛が長い学生がいる　□気にならない
　□その他（　　）

8. 患者さんとの関係について
　□良好である　□やや良好　□どちらともいえない
　□うまくコミュニケーションが取れない
　□わかりやすい言葉で説明することが難しい
　□その他（　　）

9. 指導方法や指導医との関係について
　□良好である　□親切な指導　□指導医間で差がある
　□どちらともいえない　□うまくコミュニケーションが取れないことがある
　□気にならない　□厳しい
　□その他（　　）

10. スタッフとの関係は
　□良好である　□やや良好　□どちらともいえない
　□うまくコミュニケーションが取れない　□気にならない
　□その他（　　）

11. 患者さんの、皆さんへの態度は
　□信頼関係が構築できている　□やさしく接してくれる　□どちらともいえない
　□不安気である　□気の毒に思われている　□嫌がられている
　□その他（　　）

12. この実習で経験してできるようになったことあるいは将来できると思うことは
　□医療面接　□診療録作成
　□ブラークコントロール　□スケーリング　□ＳＲＰ
　□印象採得　□エックス線写真撮影のポジショニング
　□レジン充填　□インレー形成
　□抜　髄　□根管治療
　□浸潤麻酔　□抜　歯
　□精密印象　□義歯の設計　□支台歯形成
　□その他（　　）

13. 後輩に伝えたいことは
　□知識は必要だ　□技術を磨け　□人と話せるようになれ
　□人に優しく　□患者は連れてきた方が良い
　□サボるな　□勉強になるから一生懸命やれ
　□適当にやれば終わる　□特にない
　□その他（　　）

14. 登院式について
　□感激した　□感慨を新たにした　□やる気になった
　□緊張感があった　□特別な感情はなかった　□不要である
　□その他（　　）

図２　アンケート調査内容（2010年度）

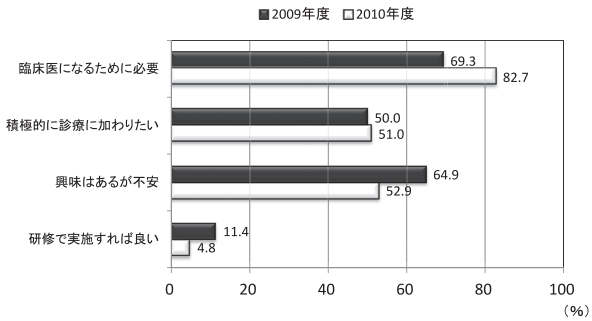

図３　学生が診療に加わることについて

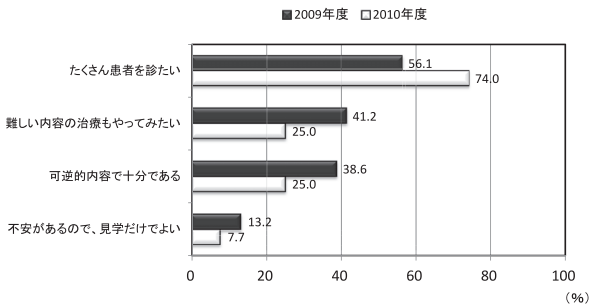

図４　診療内容について

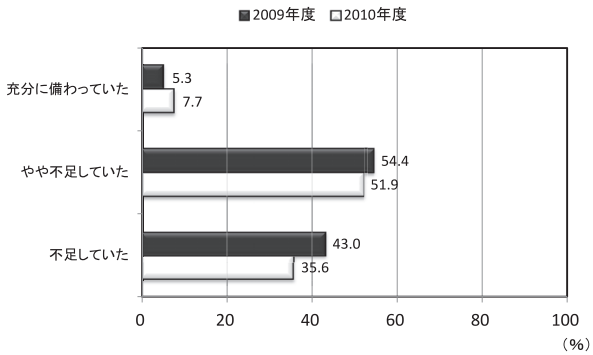

図５　診療するための自身の知識について

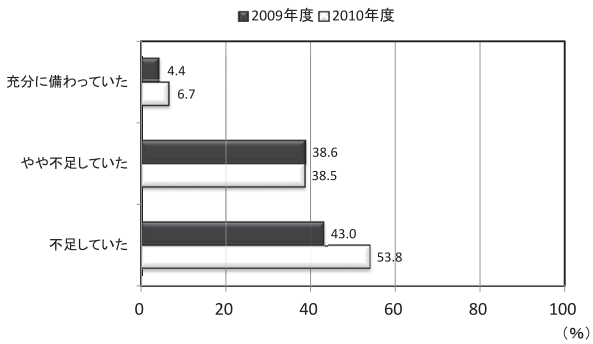

図６　診療するための自身の技術について

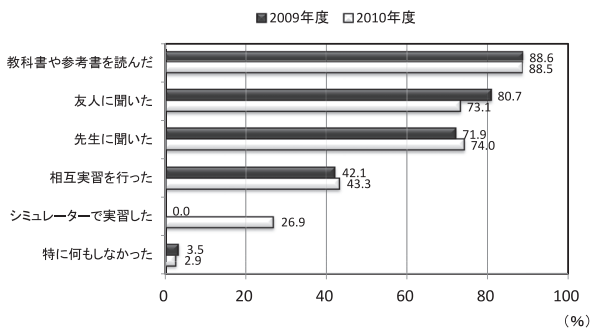

図７　知識や技術不足を感じた時の対応策

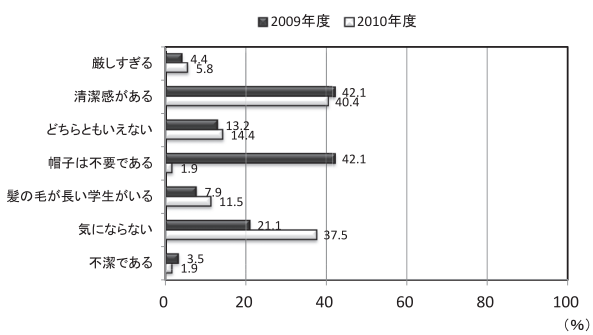

図８　指定の服装や身だしなみ

と思われる．

一方，『診療するための自身の知識について』（図５）は「充分に備わっていた」との回答が極端に少なく，「やや不足」「不足」が約40～50％の高い値を示した．「やや不足」「不足」と自覚した学生は2010年度でわずかな減少を示したが，『診療するための自身の技術について』（図６）では「不足していた」との回答が増加し，技術の重要性を改めて認識したようである．これは『知識や技術不足を感じた時の対応策』（図７）で「シミュレーターを使用した」と回答して積極性を示した学生が多かったことからも推察できる．

柴崎[6]は，実習生に対して登院前オリエンテーションで基礎知識を復習するよう指導しても，現実には準備不足で登院してくる学生が大半で，質問にもほとんど答えられず，貴重な時間を費やしても本当に実りある実習になっているのか大いに心配であるとしながらも，実習本来の意図するところは，単に知識の切り売りではなく，生きた人間，病める人間と直に接して医療現場の雰囲気を体験することも目的であると述べている．実習で知識も技術も不足していると感じたことを良い機会と考え，一日でも早く自己研鑽を積んでいくよう指導すべきであろう．

『指定の服装や身だしなみ』（図８）では，「帽子は不要である」が大幅に減少したが，これは必要な診療科以外では帽子をかぶらなくしたためと思われる．また，「髪の長い学生がいる」や「（厳しくても）気にならない」が増加傾向を示したことから，直接患者と接するようになって医療スタッフの一員としての自覚が芽生え始めたのではないかと考える．

この身だしなみについては，指導医サイドと学生サ

イドで大きく認識が異なる．例えば毛髪については，2009年度初頭にカラーチャートを準備して色調に関する基準を提示したが，長さやスタイル等については基準設定が困難となるのは避けられない．しかし，少しでも自覚が芽生えたと考えられるこの時点で，医療スタッフとしての明確な基準を設定すべきであろう．

人間関係（患者，指導医，スタッフ）については，『患者さんと』『スタッフと』では「やや良好」が増加，「どちらともいえない」が減少傾向を示した．『患者さんの学生への態度』では，「信頼関係の構築」や「患者さんの優しさ」を体感していて，学生自身が積極的に実習に臨むようになった結果であり，学生の成長がうかがえた（図９～12）．

一方『指導医と』では「良好である」との回答が減少し，2010年度に新たに設けた回答肢「指導医間で差がある」が76.9％と極めて高い結果を示した．2009年度も「指導医を変えて欲しい」「厳しすぎる」などの

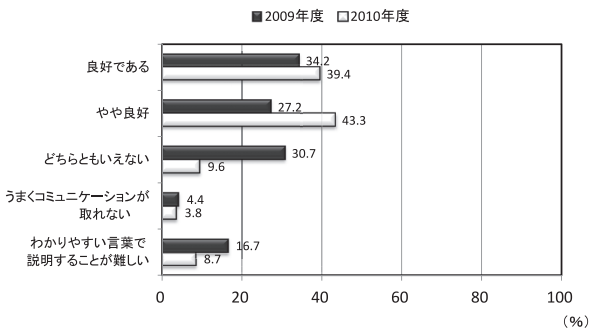

図９　患者さんとの関係

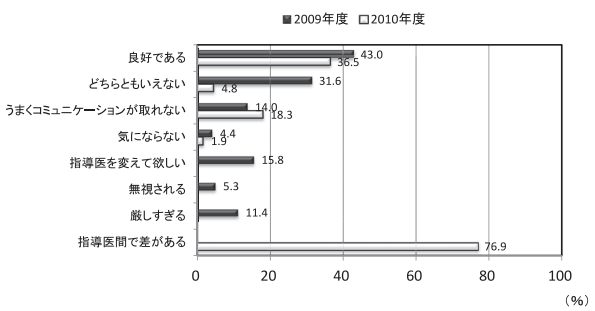

図10　指導医との関係

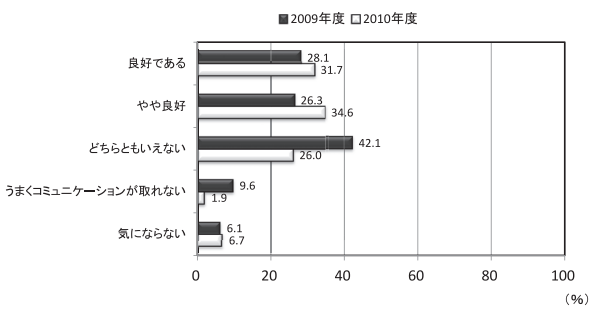

図11　スタッフとの関係

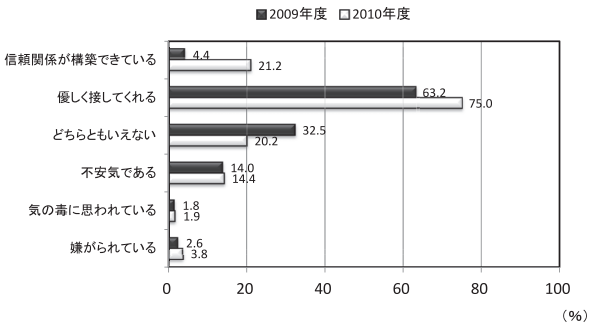

図12　患者さんの学生への態度

回答が目立った．

江藤[7]は歯科大学や歯学部卒業生の力量不足を指摘しており，その原因について中村[8]は臨床実習の不足を挙げ，安藤ら[9]は指導医の指導能力の低さに伴う学生の積極性の低下が実施ケース数の不足を招き，実習不足の要因になったとしている．このように指導医の力量は臨床実習の成否に深くかかわるが，本結果での指導医間の格差はカリキュラム変更に伴う教育スタッフの意思統一がうまく図れていなかったことが原因と考えられる．いずれにしても，指導医間の格差はかなり重大な問題であり，臨床能力の向上，ワークショップへの参加などによる教育に対する意識の再確認と教育技法のレベルアップを目指す[10]など，早急に改善すべきことであると考えている．

『この実習で経験しできるようになったこと』については，「医療面接」「診療録作成」といった日常臨床のあらゆる場面で必要となる基本的事項で増加した．また，「スケーリング」「印象採得」「レジン充填」「浸潤麻酔」「根管治療」「義歯の設計」といった基本的手技に関しても増加したことから，初歩的段階ではあるものの診療参加型実習が学生に徐々に浸透しつつある結果と考える．その一方で不可逆的治療である「支台歯形成」は，患歯の切削時に隣在歯や歯周組織だけでなく頬粘膜や舌を損傷する危険性があり，損傷した場合の被害も大きいことから，診療に不慣れな学生自身はもちろん指導医も難易度が高い治療の一つと考える傾向にあり，２年続けて回答数も少ないままであった（図13）．

本実習では，歯学教育モデル・コア・カリキュラム[11]に記載されている「水準１」をベースに，日常臨床で遭遇することが多く，また，技術の習得も必要と考えられる治療をミニマムリクワイアメントとして，その必須ケース数を設定している．本来すべての内容を必須とすべきではあるが，診療内容によっては困難やリスクを伴うと考えられる項目もある．そこで，複数の必須ケースから選択する方式をとっている．その

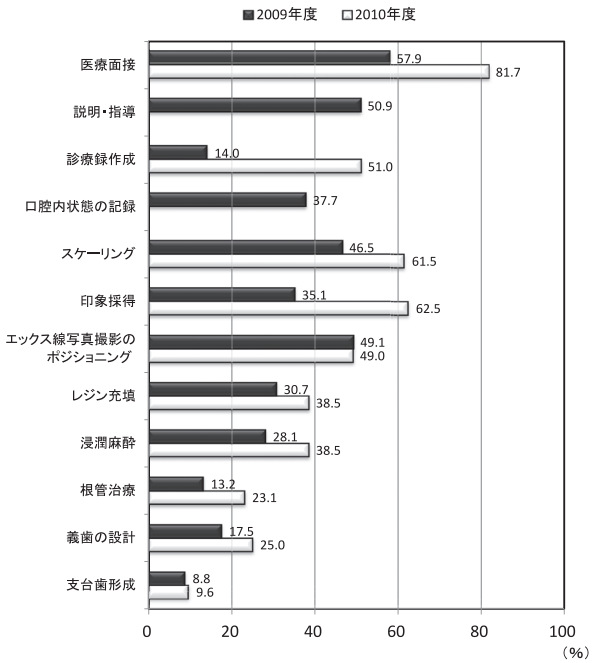

図13　この実習で経験してできるようになったことあるいは　将来できると思うこと

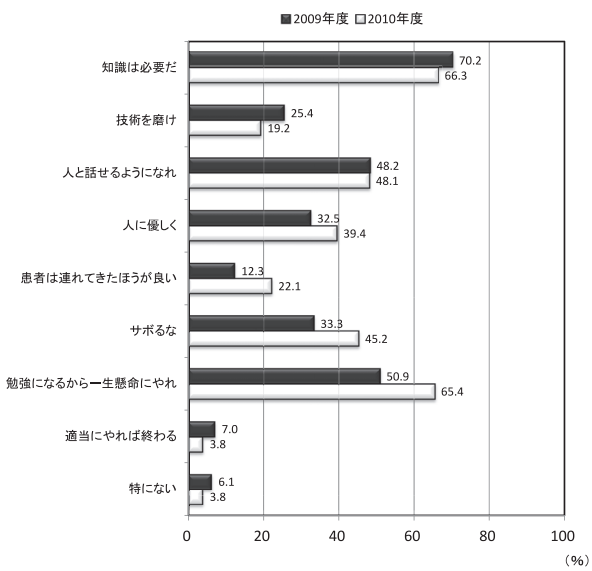

図14　後輩に伝えたいこと

結果，不可逆的治療に関しては，学生も指導医も両方がケースとして選択することを回避する結果となったと考えられる．今後は徐々にでも必須ケース数とケース内容を増やすべきだとは考えるが，そのためには基礎実習の内容充実を図っていくことも重要である．

『後輩に伝えたいこと』については，知識の必要性や会話能力の向上といったことはもちろん，学生紹介患者の必要性や，自分のためになるので手を抜くことなく，しっかりと自己研鑽を積むようにアドバイスする意見が増加し，ここでも学生自身の向上心がうかがわれた（図14）．

指導医は毎年新しい学生に対して一定内容の説明をして実習を開始しているが，学生の立場からすると，先輩からの様々な意見も参考にしていると考えられる．2009年度の学生は，前年度の実習と比較してシステムが大幅に変更されたことで戸惑いが認められたとは考えられるが，２年目には向上心がうかがわれたことから，先輩からの正しい情報伝達とそれを真摯に受け止める姿勢が浸透していくことで，臨床教育も充実するのではないかと考えている．

結　　論

2009年度から本格的に開始した診療参加型臨床実習を修了した学生に２年連続でアンケート調査を実施し，以下の結論を得た．

1．診療参加型臨床実習の初年度に比べ，次年度の方が学生の積極性や成長，向上心が認められた．
2．大きな問題点として指導医間の格差がうかがわれ，学生と接する態度の改善や明確な評価基準の策定が急がれる．

文　　献

1）歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議；歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第１次報告～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～．東京：文部科学省；2009：1－5．
2）歯科大学学長会議；平成８年版歯科医学教授要綱―臨床実習編―．１版．東京：医歯薬出版；1996．1．
3）作田正義．口腔外科の卒前臨床実習の現状と口腔外科領域における技能・態度に関する評価―アンケート調査の結果について―．日歯教誌．1997；13：113–120.
4）道脇幸博，道　健一，川添尭彬，斉藤　毅，花田晃治．歯科学生に対する卒前臨床実習の現状―平成12年度のアンケート調査から―．日歯教誌．2002；17：346–353.
5）荒木孝二，須田英明．本学歯学部歯内治療学臨床実習の経年的考察．日歯教誌，1996；11：204–212.
6）柴崎浩一，吉田圭介，五十嵐文雄，梨本光枝．歯科大学付属医科病院における医学教育の実状と評価．日歯教誌．1998；14：139–144.
7）江藤一洋．「モデル・コア・カリキュラムと共用試験」モデル・コア・カリキュラムと臨床実習―歯学部卒業時の学生の臨床能力について―．日歯教誌．2002；18：38–42.
8）中村雅裕，竹田まゆ，佐藤友則，若木　卓，阿部祐三，永田和裕，宇野清博，関本恒夫．日本歯科大学新潟生命歯学部の診療参加型臨床実習について―学生に対するアンケート調査―．日歯教誌．2008；24：57–63.

9）安藤　進，豊間　均，寺門正昭，伊藤公一，大塚吉兵衛，小野瀬英雄．日本大学歯科病院における新しい学生臨床実習．日歯教誌，2001；16：176–184.
10）竹田まゆ，中村雅裕，佐藤友則，永田和裕，宇野清博，関本恒夫．日本歯科大学新潟生命歯学部の診療参加型臨床実習について―診療実施ケースについて―．日歯教誌．2008；24：64–68.
11）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．歯学教育モデル・コア・カリキュラム―教育内容ガイドライン―．平成22年度改訂版．東京：文部科学省；2010：47.