

令和 7 年度

臨床・臨地実習要項

令和 7 年 10 月～令和 8 年 9 月

徳島大学歯学部口腔保健学科

Tokushima University Faculty of Dentistry, School of Oral Health and Welfare

はじめに

現在、超高齢社会が憂慮されていますが、高齢者に対する調査では「家族と語らい、そして楽しくおいしいものを食べること」が、高齢者の望みの上位にあげられています。この望みを叶えるためには、口腔機能の維持・管理は不可欠であり、私たち歯科医療従事者の果たす役割は極めて大きくなっています。また、患者さんの社会的背景を考慮しながら医療を実践する、患者中心(Patient centered)の医療が求められています。そのためには、医療および福祉従事者が連携したチーム医療を実践し、患者さん個々にとって最良の医療・介護とは何かを考え、それを提供しなければなりません。臨床・臨地実習は、これらの多職種協働の中での歯科医療専門職の役割を理解することが大切であることを学ぶ良い機会であります。

さて、皆さんは全国でも数少ない口腔保健学と社会福祉学を融合した口腔保健学科の学生として、超高齢社会における健康長寿の推進および高度医療化に対応する臨床能力を身につけるために、この臨床・臨地実習のスタートを切ります。

臨床・臨地実習では、医療の現場で遭遇する様々なことを体験し、感じることで、知識のみならず、言葉では伝えることのできない情意領域の態度、すなわち医療人としての心構えや習慣などを身につけてください。歯科衛生士としての立場だけでなく、社会福祉士としての立場からも医療現場を観察すると違った側面が見えることと思います。臨床・臨地実習では、教員、同級生、後輩だけでなく、実習施設のスタッフや患者さんなど、皆さんと交わるすべての人々が皆さんの Resource person です。感謝の気持ちを忘れない姿勢で実習に取り組みましょう。

医療現場は厳しく、理不尽な場面に出くわすこともあるかと思いますが、これらに耐えうる精神力と強さを育むことも重要です。

それでは、気を引き締めて、医療人の第一歩を踏み出しましょう。卒業時の皆さんの成長した姿を今から想像するとともに楽しみにしております。

令和7年8月吉日

歯学部長 湯本 浩通

臨床・臨地実習要項

目次

I 全般的事項	1
1. 服装・身だしなみ	1
2. 出席	1
3. 患者に対する態度	2
4. 器械、器具及び材料について	2
5. 実習室及び学生控室	2
6. 個人情報保護について	2
7. 臨床実習参加前の事前準備	2
II 臨床・臨地実習概要	3
III 臨床実習・臨地実習	5
1. 説明会	5
2. 期間	5
3. 時限	5
4. 成績評価	5
IV 実習内容及び実習方法	6
口腔保健衛生学臨床実習（ローテイト実習）	6
口腔保健衛生学臨地実習（学外臨床実習）	11
V 事務手続き	13
1. 徳島大学病院事務部	13
2. 外来患者の受付と会計	13
VI リスクマネジメント	15
実習中の合併症（偶発症）の防止とその処置	15
1. 一般的注意事項	15
2. 合併症（偶発症）が発生した場合の一般的処置	15
3. 歯科診療に関連する主な合併症（偶発症）への対策（参考：医療事故防止安全対策マニュアル）	15
1) 血管迷走神経反射	15
2) 起立性低血圧	16
3) 嘔気、嘔吐	16

4. 歯科診療中の誤飲・誤嚥発生時対応フロー	17
5. 歯科救急フローチャート	18
6. インシデント発生時報告連絡体制	19
VII 感染予防対策	20
1. 一般的注意事項	20
1) 標準予防策	20
2) 手 洗 い	21
2. 針刺し事故	23
3. 蔵本地区における学生の感染症に対する対応について	26
VIII 学生の事故・疾病時の対応	35
IX 学外実習時の機器・器具等の破損事故時の対応について	36
X 臨床実習での電子カルテ利用、個人情報保護ならびに倫理規定の遵守について	37
XI 本院の歯科医療に関するマネジメントシステム	39
1. 品質マネジメントシステム (ISO9001)	39
付1. 歯科衛生士法 (抄)	40
付2. 口腔保健学科臨床・臨地実習の欠席・早退の連絡方法	42
付3. 令和7年度オフィスアワーについて	43

I 全般的事項

1. 服装・身だしなみ

1. 清潔感のある外見：
 - 医療人として清潔で信頼感のある身だしなみを心がける。
 - 服装、手指、頭髮は常に清潔に保ち、他人に不快感を与えないようにする。
2. 制服と白衣：
 - 指定のユニフォームとシューズを着用すること。
 - ユニフォームを着用したままキャンパス外に出てはいけない。
 - 汚れたユニフォームは速やかに洗濯する。
3. 名札とマスク：
 - 所定の名札を決められた場所につけ、清潔なマスクを着用する。
4. 頭髮：
 - 清潔感のあるスタイルとカラーにし、肩に届く長さの場合は束ねる。
 - 派手なヘアスタイルやカラー、および香りの強い整髪料は避ける。
5. 髭：
 - 髭は生やさない。
6. 化粧：
 - 明るく健康的で清潔感のある化粧をする。
 - 極端なメイクおよび香りの強い香水は避ける。
7. アクセサリー：
 - アクセサリー（ピアス、ネックレス、カラーコンタクト等）は基本的に身につけない。
8. 爪：
 - 短く切りそろえ、清潔感のある状態を保つ。
 - マニキュアは原則禁止とする。
9. シューズ：
 - 汚れがなく清潔感のあるシューズを着用する。
10. 手術室と保護具：
 - 手術室に入室する際には、必ずゴーグルを着用する。
 - 診療時においても、飛沫感染の可能性がある場合にはゴーグルを着用する。

2. 出 席

『Ⅲ臨床実習・臨地実習』にて個別に定める。

ただし、院内での感染防止の観点から、インフルエンザ様症状のある場合は、原則として臨床実習には参加しない。すなわち、原因に関わらず、37.5度以上の発熱時は、学務係に電話連絡し、欠席すること。特に担当患者の診療予約がある場合には、担当教員に対応を相談すること。

病気の場合、すみやかに病院で診察を受けて学務係へ報告し、その後の臨床実習への復帰時期について相談すること。（Ⅶ 3.「蔵本地区における学生の感染症に対する対応について」参照のこと）

3. 患者に対する態度

- 1) 患者に対しては言葉に十分注意し、親切な態度で接すること。
- 2) 来院日時の約束は指導教員の許可を得た上で行うこと。
- 3) 患者の秘密を守ること。病名、症状等についての発言にも十分注意すること。
- 4) 指導教員の監督・指導によらずに、また、徳島大学病院以外で診療行為（技工を含む）を行ってはならない。（学外臨床実習は、この限りではない。）

4. 器械、器具及び材料について

- 1) 器械、器具について
実習に必要な器械、器具は貸与する。したがって、貸与された器械、器具の管理責任をもつこと。
故意または過失により器械、器具等を破損もしくは紛失したときは、責任を持って修理又は補充すること。
- 2) 各種材料について
実習に必要な歯科材料等は効率的に使用し、節約を図ること。

5. 実習室及び学生控室

- 1) 常に整頓に心がけること。
- 2) 毎日実習終了時に清掃を行うこと。

6. 個人情報保護について

- 1) 臨床実習で知り得たすべての患者の個人情報は、決して他者・外部に漏洩することないように細心の注意をもって取り扱うこと。
- 2) 実習帳などへの患者の個人情報に関する記載にあたっては、個人情報保護の観点から十分配慮し、指導教員の指示の下、臨床実習遂行に不可欠な事項のみの記載とすること。（個人情報のメモやコピーは、むやみに行わない。）
- 3) 個人情報が記載された実習帳・検印帳は各自管理を徹底し、病院外・学部外へ持ち出さないこと。（実習帳・検印帳は臨床実習終了後、すべて回収する。）

個人情報の定義

「個人情報」とは、生存する個人に関する情報で、当該情報に含まれる氏名、生年月日、その他記述等により、特定の個人を識別できるものをいう。〔患者住所、氏名、生年月日、年齢、性別、病名、症状（精神疾患を含む）、病歴、服薬指導回数など〕
なお、病院の場合には死亡後の情報も含まれる。

7. 臨床実習参加前の事前準備

- 1) 保険加入について
大学生協の「学生賠償保険」もしくはそれに相当する賠償保険に、必ず加入しておくこと。
- 2) ワクチン接種について
水痘、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎および HBV の抗体陰性者は、必ず当該ワクチンを接種しておくこと。

Ⅱ 臨床・臨地実習概要

1. 口腔保健学科においては以下の科目を総称して「臨床・臨地実習」(Clinical Training) という。

口腔保健衛生学臨床実習 (ローテイト実習)

口腔保健衛生学臨地実習 (学外臨床実習)

科 目	実習診療科・施設
口腔保健衛生学臨床実習	歯科衛生室 歯科 (むし歯科・歯周病科・そしゃく科・かみあわせ補綴科) 口腔インプラントセンター 口腔内科 口腔外科 矯正歯科 小児歯科 歯科放射線科 歯科麻酔科 総合歯科診療部 高次歯科診療部 (口臭部門・歯周病専門部門・歯科用金属アレルギー部門・ 障害者歯科部門) 口腔管理センター 病棟 手術室
口腔保健衛生学臨地実習	学外臨床実習施設

口腔保健衛生学臨床実習

【実習概要】

口腔保健基礎学系および口腔保健支援学系の各講義で学んだ知識に加え、歯科衛生学臨床系基礎実習Ⅰ・Ⅱで学んだ他のスタッフとの連携、記録と報告、管理運営の実務等、「歯科診療補助」全般について実際の臨床の場で確認する。また、「歯科予防処置」や「歯科保健指導」に関して患者の個別性に応じた技術や指導等についても習得する。さらに徳島大学病院に入院している患者を対象としてベッドサイドで専門的口腔ケアを実践できる能力を養成する。

【一般目標】

- 1) 歯科臨床に必要なコミュニケーション能力を身につける。
- 2) 高い倫理観・責任感を持ち、判断・行動が出来る。
- 3) 歯科衛生士に必要な歯科診療補助・歯科予防処置に関する臨床技術能力を身につける。
- 4) 歯科保健指導・健康づくり支援能力を身につける。
- 5) 歯科医療従事者およびその他の職種とのチーム医療に参加できる。
- 6) 歯科診療に関する管理・マネジメントについて理解を深める。
- 7) 種々の疾患を有する入院患者を対象とした口腔ケアを実践するために必要な情報収集能力を身につける。
- 8) 得られた情報のなかから口腔ケアの実施に必要な情報を抽出し、安全で有効な専門的口腔ケアの立案と実践ができる。
- 9) 病棟におけるチーム医療の一員として多職種協働を実践できる。

口腔保健衛生学臨地実習

1. 一般歯科診療所における臨地実習（在宅歯科診療を含む）

【実習概要】

臨床教授等の開設する一般歯科診療所において、通院患者への歯科診療の際に指導教員の指示の下で歯科診療補助、歯科予防処置および歯科保健指導が実践できる能力を養うことを目的とする。また、指導教員および医療スタッフに同行して、通院できない在宅高齢者宅等を訪問し、訪問時の注意事項、観察の要点、持参物品、使用済み器材の処理をはじめ、実生活の中での「口腔保健」の在り方について理解することを目的とする。

特に、習得した知識と技術の統合を目的として、通院患者および寝たきりや各種の障害を持つ在宅高齢者の口腔衛生、咀嚼機能等の状態を把握し、口腔を清潔に保ち、残された機能を活性化する口腔ケアを実践できる能力を養成する。

【一般目標】

- 1) 歯科診療所勤務の歯科衛生士に必要な臨床技術能力を身につける。
- 2) 高齢者の身体的・精神的特徴を理解した上で、必要な歯科保健指導や健康づくりを支援する能力を身につける。
- 3) 歯科診療所内での歯科医療従事者によるチーム医療に参加できる。
- 4) 歯科診療所での管理・マネージメントについて理解を深める。

2. 学校現場や保健所等における臨地実習

【実習概要】

学校現場や保健所等における学校保健活動や歯科保健活動に参加し、指導教員の指導の下で学校歯科健康診断の補助や指導対象者の年齢や理解度に合わせた歯科保健指導が実践できる能力を養うことを目的とする。

特に、各ライフステージに応じた歯科健康診査や歯科保健活動の実際を体験し、歯科医療従事者によるヘルスプロモーションについて理解を深める。

【一般目標】

- 1) 公衆歯科衛生的能力・素養を身につける。
- 2) 対象者に応じた歯科保健指導や健康づくりを支援する能力を身につける。
- 3) 学校現場での保健管理について理解を深める。

3. 障害者が入所する医療・福祉施設及び障害者歯科診療施設等における臨地実習

【実習概要】

障害児・障害者が入院している医療施設、入所している福祉施設、および障害者歯科診療施設などにおいて、指導教員の指導の下で、対象者の障害の現状を理解し、口腔の健康のために必要な「口腔介護」の援助技術について理解し、習得することを目的とする。特に、障害者歯科診療施設における実習では、障害児・障害者の口腔内状況や障害に応じた歯科診療時の注意点やチーム歯科医療での役割について理解し、障害の種類や程度に応じた口腔ケア用品、自助具、清掃方法、指導法など個々の障害者に対応した「歯科保健指導」を実践できる能力を養う。

【一般目標】

- 1) 高い倫理観・責任感を持ち、判断・行動が出来る。
- 2) 福祉施設や診療施設内での歯科医療従事者およびその他の職種とのチーム医療に参加できる。
- 3) 障害児・障害者の身体的・精神的特徴を理解した上で、必要な歯科保健指導や健康づくりを支援する能力を身につける。

4. 要介護高齢者や有病者が入所する施設等での臨地実習

【実習概要】

介護保険法における口腔介護予防を実践するため、老人保健施設、老人福祉施設や学外の病院などにおいて、指導教員の指導の下で要介護高齢者の口腔衛生、咀嚼機能等の状態を把握して口腔介護援助の在り方について理解し、その技術を習得することを目的とする。特に、介護予防として実践されている口腔機能向上（口腔清掃の自立支援・摂食機能向上支援）について、口腔機能評価・サービス計画の立案を含め、理解を深めるよう指導する。さらに、地域包括支援センターなどで計画された、口腔介護予防に関する地域支援事業へも参加し、高齢者の食べる楽しみを支援する健康教室などを体験する。

【一般目標】

- 1) 歯科臨床に必要なコミュニケーション能力を身につける。
- 2) 寝たきりや障害を持つ患者を対象とした口腔ケアを実践するために必要な臨床技術能力を身につける。
- 3) 老人保健施設、老人福祉施設や学外の病院において、歯科医療従事者およびその他の職種とのチーム医療に参加できる。
- 4) 要介護高齢者の身体的・精神的特徴を理解した上で、必要な歯科保健指導・健康づくり支援能力を身につける。

Ⅲ 臨床実習・臨地実習

1. 説明会

令和7年 9月26日(金) 13:00～14:00(予定) ※歯学部合同
ユニフォームにて参加する。
口腔保健学科の学生は終了後6Fセミナー室に集合すること。

2. 期間

令和7年10月 1日(水)～令和8年 9月30日(水): 令和7年9月末の臨地実習準備期間を含む
令和7年12月25日(木)～令和8年 1月 7日(水): 冬季休業
令和8年 3月25日(水)～令和8年 4月 4日(土): 学年末・春季休業
令和8年 8月 1日(土)～令和8年 8月31日(月): 夏季休業

3. 時 限

3年後期: 月・火・木曜日 1、2、3、4、5、6、7時限
4年前期: 月～木曜日 1、2、3、4、5、6、7時限

4. 成績評価

① 口腔保健衛生学臨床実習

＜実習修了要件＞

・実習全日の出席を原則とする。

※学生証忘れ、カードリーダーへの読込忘れは状況によって遅刻、早退、欠席扱いとする。

・提示した履修課題の要件を満たす。

＜臨床実習試験＞

歯科衛生士国家試験形式(4肢択一形式および4肢複択形式、過去問題等)

本試験 合格70%以上

再試験 合格70%以上

＜成績判定＞

成績は臨床実習の実習態度と履修課題達成状況および臨床実習試験の成績を総合的に判定し、100点満点に換算して評価する。

② 口腔保健衛生学臨地実習

＜実習修了要件＞

・実習全日の出席を原則とする。

・提示した履修課題の要件を満たす。

＜成績判定＞

成績は臨地実習の実習態度と履修課題達成状況を総合的に判定し、100点満点に換算して評価する。

IV 実習内容及び実習方法

口腔保健衛生学臨床実習 (ローテイト実習)

【口腔保健学科担当者（メールアドレス／オフィスアワー／研究室／連絡先電話番号）】

教 授 日野出大輔

(hinode@tokushima-u.ac.jp／月～金 17:00～18:00／6F 口腔保健衛生学・教授室／633-7543)

教 授 尾崎 和美

(ozaki@tokushima-u.ac.jp／月・水・金 17:00～18:00／6F 口腔保健支援学・教授室／633-9309)

教 授 松山 美和

(miwa.matsuyama@tokushima-u.ac.jp／火・水・木 17:00～18:00／6F 口腔機能管理学・教授室／633-9213)

教 授 片岡 宏介

(kataoka-k@tokushima-u.ac.jp／月～金 17:00～18:00／6F 口腔保健福祉学・教授室／633-7384)

教 授 藤原奈津美

(nfujiwara@tokushima-u.ac.jp／火・水 17:00～18:00／6F 口腔保健医療管理学・教授室／633-7963)

講 師 福井 誠

(fmakoto@tokushima-u.ac.jp／月～金 17:00～18:00／6F 口腔保健学科・第6研究室／633-7898)

講 師 渡辺 朱理

(akari.watanabe@tokushima-u.ac.jp／月～木 16:30～17:30／6F 口腔保健学科・第6研究室／633-7898)

助 教 松村 佑季

(matsumura.yuki@tokushima-u.ac.jp／火・水 17:00～18:00／6F 口腔保健学科・第6研究室／633-7898)

歯科衛生室、歯科（むし歯科・歯周病科・そしゃく科・かみあわせ補綴科）、口腔インプラントセンター、
口腔内科、口腔外科、矯正歯科、小児歯科、歯科放射線科、歯科麻酔科、総合歯科診療部、高次歯科診療部
（口臭部門・歯周病専門部門・歯科用金属アレルギー部門・障害者歯科部門）、口腔管理センターの所属教員

①歯科衛生室／高次歯科・口臭部門

【到達目標】

1. 再診患者の生活習慣などの情報を収集する。
2. 口腔内の状況を記録、説明する。
3. 予防管理指導をする。
4. う蝕予防処置をする。
5. スケーリング、歯面研磨、歯周ポケット洗浄をする。
6. 口臭検査について説明する。
7. 診療室、歯科機器を整える。
8. 小集団に対する歯科保健指導について説明する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|----------------------|-------|
| 1. 再診患者の医療面接 | 実施 |
| 2. 口腔内診査の記録と結果の説明 | 実施 |
| 3. 補助診療録の記載の補助 | 実施 |
| 4. 歯科保健指導 | 実施 |
| 5. 専門的口腔清掃（術者磨き） | 実施 |
| 6. スケーリング | 実施 |
| 7. 歯面研磨 | 実施 |
| 8. 歯周ポケット洗浄 | 実施 |
| 9. 歯科予防処置（フッ化物歯面塗布等） | 実施 |
| 10. 口臭検査 | 補助・見学 |
| 11. 診療室の環境整備・器材の準備 | 補助・見学 |
| 12. 栄養部活動 | 補助・見学 |
- （NST、生活習慣病教室、妊婦歯科健診、両親学級）

②むし歯科／歯周病科／高次歯科・歯周病専門部門

【到達目標】

1. 患者の話を傾聴する。
2. 口腔内の状況を記録する。
3. チームワークをはかり円滑に行動する。
4. 歯周組織検査の診査方法を説明する。
5. スケーリング・ルートプレーニング、歯面研磨の基本操作を説明する。
6. 防湿法について説明する。
7. 根管治療の手順を説明する。
8. 歯冠修復治療の手順を説明する。
9. 歯周外科手術の大まかな手順を説明する。
10. 診療室・歯科機器を整える。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|---------------------|----------|
| 1. 初診患者の医療面接 | 見学 |
| 2. 口腔内診査の記録 | 実施 |
| 3. 口腔内写真撮影の補助 | 実施 |
| 4. 歯周組織検査 | 実施・補助・見学 |
| 5. スケーリング・ルートプレーニング | 実施・補助・見学 |
| 6. 歯面研磨 | 実施・見学 |
| 7. ラバーダム防湿 | 実施・補助・見学 |
| 8. 根管治療 | 補助・見学 |
| 9. 保存修復治療 | 補助・見学 |
| 10. 歯周外科手術 | 補助・見学 |
| 11. 診療室の環境整備・器材の準備 | 補助・見学 |

③そしゃく科／かみあわせ補綴科／高次歯科・歯科金属アレルギー部門

【到達目標】

1. 患者の話を傾聴する。
2. 口腔内の状況を記録する。
3. チームワークをはかり円滑に行動する。
4. バキューム操作を行う。
5. ライティングを行う。
6. 器具・器材を受け渡しする。
7. 義歯の取り扱いについて説明する。
8. 治療の手順を説明する。
9. 患者の状態にあわせた対応をする。
10. 顎関節症診査の結果を記録する。
11. 個人の状況に適したホームケアを選択する。
12. 診療室・歯科機器を整える。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|----------------------|----------|
| 1. 初診患者・再来患者の医療面接 | 補助・見学 |
| 2. 口腔内診査の記録 | 実施 |
| 3. 口腔内写真撮影の補助 | 実施 |
| 4. 歯の切削時の診療補助 | 実施 |
| 5. 印象採得時の診療補助 | 実施 |
| 6. 固定性補綴装置に関する保健指導 | 実施 |
| 7. 可撤性義歯に関する保健指導 | 実施 |
| 8. 金属アレルギーの診査 | 見学 |
| 9. 顎関節症診査の記録 | 補助・見学 |
| 10. ホームケアの指導 | 実施・補助・見学 |
| 11. 顎関節症患者に対する口腔清掃指導 | 実施・補助・見学 |
| 12. 診療室の環境整備・器材の準備 | 補助・見学 |

④口腔インプラントセンター

【到達目標】

1. 患者の話を傾聴する。
2. 口腔内の状況を記録、説明する。
3. チームワークを図り円滑に行動する。
4. ライティング・バキューム操作を行う。
5. インプラント治療器具・器材の受け渡しをする。
6. インプラント補綴のメンテナンスについて説明する。
7. 残存歯のスケーリング・ルートプレーニング・歯面研磨をする。
8. 口腔衛生管理・セルフケアについて指導をする。
9. 診療室・歯科機器を整える。

【実習内容】

- | | |
|------------------------------|----------|
| 1. 初診患者・再来患者の医療面接 | 補助・見学 |
| 2. 口腔内診査の記録 | 実施 |
| 3. 口腔内写真撮影の補助 | 実施 |
| 4. インプラント外科処置 | 見学 |
| 5. インプラント補綴処置の診療補助 | 実施 |
| 6. インプラントメンテナンスの診療補助 | 実施 |
| 7. 残存歯の歯周検査 | 実施・補助 |
| 8. 残存歯のスケーリング・ルートプレーニング・歯面研磨 | 実施・補助 |
| 9. 口腔衛生指導 | 実施・補助・見学 |
| 10. 診療室の環境整備・器材の準備 | 補助・見学 |

⑤口腔内科・口腔外科

【到達目標】

1. バイタルサインの測定値を報告する。
2. 患者の話を傾聴する。
3. チームワークをはかり円滑に行動する。
4. 患者の状態にあわせた対応をする。
5. 清潔・不潔の区別をする。
6. 抜歯後の注意事項を説明する。
7. 診療室・歯科機器を整える。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|--------------------------------|-------|
| 1. 術前患者の診療室への誘導
(検温、血圧測定含む) | 補助・見学 |
| 2. 初診患者の医療面接と口腔診査 | 補助・見学 |
| 3. 術後や経過観察中の再診患者の診療 | 補助・見学 |
| 4. 外来小手術(抜歯、切開、生検等) | 補助・見学 |
| 5. 抜歯後の患者に対する指導説明 | 実施・見学 |
| 6. 診療室の環境整備・器材の準備 | 実施・見学 |

⑥口腔管理センター(口腔内科：口腔管理実習／外来)

【到達目標】

1. 周術期口腔機能管理の仕組みを理解する。
2. 周術期口腔機能管理において重要な情報を収集・整理する。
3. 患者の心理に配慮する。
4. 周術期口腔機能管理の重要性を説明する。
5. 安全な口腔管理を実施する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|--------------------------|----------|
| 1. 電子カルテからの情報収集およびアセスメント | 実施 |
| 2. 歯科予防処置・歯科診療補助 | 実施・補助・見学 |
| 3. 歯科保健指導 | 実施・補助・見学 |
| 4. 有病者への対応 | 実施・補助・見学 |

⑦矯正歯科

【到達目標】

1. 患者の話を傾聴する。
2. 口腔内の状況を記録する。
3. 指示された器具・器材を選択する。
4. 器具・器材を受け渡しする。
5. チームワークをはかり円滑に行動する。
6. 矯正治療中の口腔清掃について説明する。
7. 患者の状態にあわせた対応をする。
8. 診療室・歯科機器を整える。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|------------------------|----------|
| 1. 医療面接・口腔内診査 | 補助・見学 |
| 2. 印象採得、咬合採得、模型作製 | 実施・補助・見学 |
| 3. 顔面口腔内写真撮影 | 補助・見学 |
| 4. 矯正患者あるいは保護者に対する保健指導 | 実施・補助・見学 |
| 5. 矯正装置の取り扱いに関する指導説明 | 実施・補助・見学 |
| 6. 矯正歯科治療の診療補助 | 補助・見学 |
| 7. 歯面研磨 | 実施・補助・見学 |
| 8. 診療室の環境整備・器材の準備 | 補助・見学 |

⑧小児歯科

【到達目標】

1. 小児あるいは保護者に対しブラッシング指導をする。
2. 小児に対して専門的口腔清掃を行う。
3. う蝕予防処置を行う。
4. 防湿法について説明する。
5. 器具・器材を受け渡しする。
6. チームワークをはかり円滑に行動する。
7. 患者の状態にあわせた対応をする。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|------------------------------------|----------|
| 1. 小児あるいは保護者へのブラッシング指導 | 実施・補助・見学 |
| 2. 専門的口腔清掃（術者磨き） | 実施・補助・見学 |
| 3. 歯科予防処置
（フッ化物歯面塗布、予防填塞、歯面研磨等） | 実施・補助・見学 |
| 4. ラバーダム防湿 | 実施・補助・見学 |
| 5. 小児治療の診療補助
（保存修復・外科処置・咬合誘導） | 補助・見学 |
| 6. 非協力児への対応 | 補助・見学 |
| 7. 障害児・有病児への対応 | 補助・見学 |

⑨歯科放射線科

【到達目標】

1. 対象者を確認し撮影室へ誘導する。
2. エックス線写真撮影の準備をする。
3. エックス線フィルムの保管・整理を行う。
4. 特殊撮影法について説明する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1. 患者の誘導と撮影前の準備
（デンタル、パノラマ、セファロ） | 実施・補助・見学 |
| 2. I P（イメージングプレート）の取り扱い | 実施・補助 |
| 3. 現像処理 | 見学 |
| 4. フィルム整理 | 見学 |
| 5. 特殊撮影（C T、顎関節等） | 見学 |

⑩歯科麻酔科

【到達目標】

1. バイタルサインの正常値および測定方法について説明する。
2. 測定に必要な器材を準備し、バイタルサインを測定する。
3. 患者の全身状態にあわせた対応をする。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. バイタルサインの測定、補助 | 実施・補助 |
| 2. モニター管理下および精神鎮静法併用による歯科診療 | 補助・見学 |
| 3. 麻酔のための術前診察 | 補助・見学 |

⑪総合歯科診療部

【到達目標】

1. 患者の話を傾聴する。
2. 口腔内の状況を記録する。
3. 患者やスタッフと良好なコミュニケーションを図る。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. 初診患者の医療面接 | 実施・補助・見学 |
| 2. 口腔内診査／口腔内診査の記録 | 実施 |
| 3. 他の診療室への患者誘導 | 実施 |

⑫手術室・口腔外科病棟

【到達目標】

1. 対象患者の主疾患および実施される手術について述べる。
2. 手術に関わる職種の役割と連携を理解する。
3. 手術後の患者管理について説明する。
4. 周術における医療安全について説明する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|-----------------|----|
| 1. 電子カルテからの情報収集 | 実施 |
| 2. 術前カンファレンス | 見学 |
| 3. 手術見学 | 見学 |
| 4. 清潔不潔域に則った対応 | 実施 |

⑬高次歯科・障害者歯科部門

【到達目標】

1. 対象者を確認し診療室へ誘導する。
2. 障害についての基本的知識を述べる。
3. 口腔保健管理に必要な情報を収集する。
4. 患者の状態にあわせた対応をする。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|-------------------|----------|
| 1. 患者の誘導・接遇 | 実施・補助・見学 |
| 2. 患者や保護者への歯科保健指導 | 実施・補助・見学 |
| 3. 障害児者・有病児者への対応 | 補助・見学 |

⑭口腔管理実習（病棟）

【到達目標】

1. 患者の主疾患名と治療経過を説明する。
2. 口腔管理実施上必要な情報を抽出および評価する。
3. 得られた情報から、問題点と適切な口腔管理の方法を考える。
4. 安全な口腔管理の方法を説明する。
5. 患者の心理に配慮する。
6. チーム医療の一員として連携する視点を持つ。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|--------------------|----------|
| 1. ベッドサイドでの専門的口腔管理 | 実施・補助・見学 |
| 2. 摂食嚥下リハビリテーション | 見学 |

口腔保健衛生学臨地実習 (学外臨床実習)

【口腔保健学科担当者（メールアドレス／オフィスアワー／研究室／連絡先電話番号）】

教 授 日野出大輔

(hinode@tokushima-u.ac.jp／月～金 17:00～18:00／6F 口腔保健衛生学・教授室／633-7543)

教 授 尾崎 和美

(ozaki@tokushima-u.ac.jp／月・水・金 17:00～18:00／6F 口腔保健支援学・教授室／633-9309)

教 授 松山 美和

(miwa.matsuyama@tokushima-u.ac.jp／火・水・木 17:00～18:00／6F 口腔機能管理学・教授室／633-9213)

教 授 片岡 宏介

(kataoka-k@tokushima-u.ac.jp／月～金 17:00～18:00／6F 口腔保健福祉学・教授室／633-7384)

教 授 藤原奈津美

(nfujiwara@tokushima-u.ac.jp／火・水 17:00～18:00／6F 口腔保健医療管理学・教授室／633-7963)

講 師 福井 誠

(fmakoto@tokushima-u.ac.jp／月～金 17:00～18:00／6F 口腔保健学科・第6研究室／633-7898)

講 師 渡辺 朱理

(akari.watanabe@tokushima-u.ac.jp／月～木 16:30～17:30／6F 口腔保健学科・第6研究室／633-7898)

助 教 松村 佑季

(matsumura.yuki@tokushima-u.ac.jp／火・水 17:00～18:00／6F 口腔保健学科・第6研究室／633-7898)

小児歯科、口腔内科の所属教員および口腔保健学科学外臨床実習施設の臨床准教授、臨床講師

【学外臨床実習施設】

臨床准教授、臨床講師が学校歯科医となっている幼・小・中学校

徳島保健所

口腔保健学科学外臨床実習施設の歯科診療所

口腔保健センター

指定障害者支援施設 吉野川育成園

徳島赤十字ひのみね医療療育センター

社会医療法人川島会 川島病院

社会福祉法人ルミエール 穂波園 および デイサービスセンター やすらぎ

助任なかよし認定こども園

①歯科診療所における学外実習

【到達目標】

1. 患者の話を傾聴する。
2. 口腔内の状況を記録する。
3. チームワークをはかり円滑に行動する。
4. バキューム操作を行う。
5. ライティングを行う。
6. 器具・器材を受け渡しする。
7. 治療の手順を説明する。
8. 患者の状態にあわせた対応をする。
9. 診療室・歯科機器を整える。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 歯科保健指導 | 実施・補助・見学 |
| 2. 歯科予防処置 | 実施・補助・見学 |
| 3. 歯科診療補助 | 実施・補助・見学 |

②学校・保健所・認定こども園における学外実習

【到達目標】

1. 地域歯科保健活動について説明する。
2. 口腔内の状況を記録する。
3. チームワークを図り、円滑に行動する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|---------------------------------|----------|
| 1. 認定こども園における歯科保健教育・小集団への歯科保健指導 | 実施・補助・見学 |
| 2. 地域における歯科保健活動 | 補助・見学 |
| 3. 1歳6カ月児・3歳児歯科健康診査 | 補助・見学 |
| 4. 学校歯科健康診断 | 補助・見学 |

③障害者施設における学外実習

【到達目標】

1. 地域における障害者歯科保健活動について説明する。
2. 口腔ケアを実施する。
3. 歯科治療における共同動作を行う。
4. 患者の状態にあわせた対応をする。
5. 他の専門職やスタッフと連携して行動する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|----------------------|-------|
| 1. 口腔保健センターでの障害者歯科診療 | 補助・見学 |
| 2. 障害者施設での口腔ケア | 実施・補助 |
| 3. 障害者施設での歯科診療 | 補助・見学 |

④病院・高齢者施設における学外実習

【到達目標】

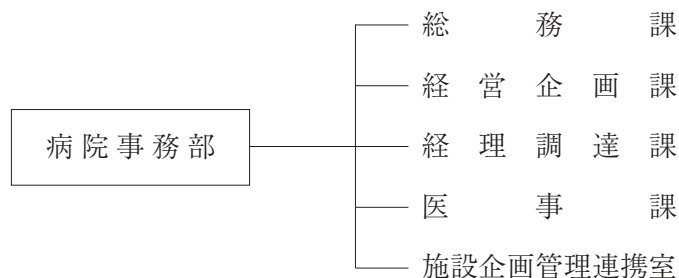
1. 要介護高齢者施設の特徴を述べる。
2. 利用者とコミュニケーションをとる。
3. 歯科治療における共同動作を行う。
4. 摂食嚥下リハビリテーションについて説明する。
5. アセスメントに基づく口腔ケアプランを説明する。
6. 他の専門職やスタッフと連携して行動する。

【実習内容及び実習方法】

- | | |
|---------------------|-------|
| 1. 要介護高齢者の歯科診療補助 | 補助・見学 |
| 2. 摂食嚥下リハビリテーション | 見学 |
| 3. 介護施設における口腔ケア | 補助・見学 |
| 4. 要介護高齢者の身体介助・食事介助 | 補助・見学 |

V 事務手続き

1. 徳島大学病院事務部



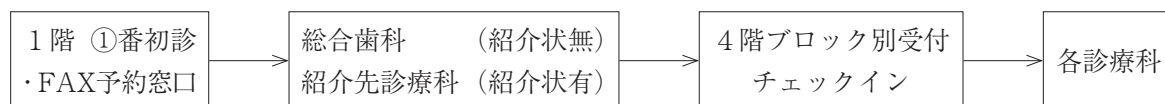
2. 外来患者の受付と会計

1) 新来患者

診療受付時間 月～金 8:30～11:30 13:00～15:00

※但し口腔外科・口腔内科は8:30～11:00、口臭外来・小児摂食外来は8:30～11:30

土・日・祝日休診



(1) 患者は、診療申込書に保険証・資格確認書を添えて1階①番初診・FAX 予約窓口に提出する。

マイナンバーカードを持っている患者は、顔認証カードリーダーに読み込ませる。

(2) 1階①番初診・FAX 予約窓口では、医事システムに患者のデータを入力して新患登録を行う。

診察券と受診票を作成し、患者に渡して総合歯科へ案内する。

(但し、紹介状持参の患者は、直接、紹介先の診療科へ案内する。)

(3) 4階各ブロック受付のチェックイン機に受診票のバーコードを読み込ませ、チェックインする。

(4) 総合歯科で医療面接を行い、必要があれば適切な診療科へ案内する。

※初診時、紹介状を持参していない患者については選定療養費の負担が発生する。

※初診日の予約については、紹介元医療機関からの FAX 予約のみ受付可能。

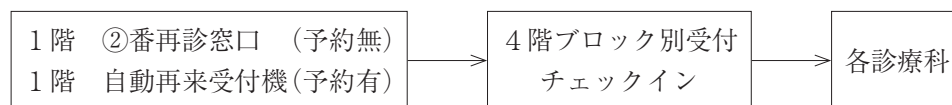
患者支援センター FAX 予約室 (平日 9:00～17:00 まで)

FAX 0120 - 335 - 979 TEL 088 - 633 - 9106

2) 再来患者

診療受付時間 月～金 8:30～11:30 13:00～15:00

土・日・祝日休診



(1) 予約がある患者は、マイナンバーカードを持っている場合は顔認証カードリーダーに読み込ませた後、自動再来受付機に診察券を入れて再来受付し、受診票を受け取る。

(2) 予約がない患者は、マイナンバーカードを持っている場合は顔認証カードリーダーに読み込ませ

た後、1階②番再診窓口で再来受付し、受診票を受け取る。

(3) 4階各ブロック受付のチェックイン機に受診票のバーコードを読み込ませ、チェックインする。

(4) 各診療科で医療面接を行う。

※診療受付時間については、不定期に変更するため都度各診療科に確認する。

※初診時・再来患者の月初めの来院時・保険変更時は必ずマイナンバーカード又は保険証・資格確認書を確認する。マイナンバーカードについては特定健診情報、薬剤情報、診療情報の取得同意確認のため、来院の都度、顔認証カードリーダーに読み込ませる。

但し、自費診療の場合はこの限りではない。

※再来の予約（変更）については、患者が予約センターに連絡をする。

予約センター（平日8：30～17：15まで）

TEL 050-1722-0148

3) 会計

(1) 診療が終わると、診療した歯科医師がオーダー（料金算定や次回予約など）を入力する。患者は4階歯科受診票提出口に受診票を提出、1階自動精算機または④番支払窓口にて支払いを行う。（同日、医科で診療があった場合には1階③番受診票提出口でまとめて会計を行う。）

(2) 投薬する場合は歯科医師がオーダーを入力する。プリンターから出力された処方箋に歯科医師が押印し、患者に渡す。患者には処方箋を4階歯科受診票提出口または1階③番受診票提出口へ提出するように指示する。

Ⅵ リスクマネジメント

実習中の合併症（偶発症）の防止とその処置

1. 一般的注意事項

臨床実習では患者を対象に歯科医療を行う。従って歯科医療行為中に予期せぬインシデントや患者の全身状態の急変に学生といえども直面することがある。この時の処置は予後を大きく左右するため後述する注意を厳守することが大切である。

事故や合併症（偶発症）の大部分は回避できるものである。

予防策としての一般的注意事項

- 1) 問診を行う：局所とともに全身的な現病歴と既往歴、常用薬、アレルギーの有無を確認する。
- 2) バイタルサインのチェック：歯科治療の前に血圧、脈拍数とリズム、呼吸数、体温を測定し記録する。
- 3) あらかじめ使用する器具、薬剤の点検、整備をする。
- 4) 合併症（偶発症）、事故に対する処置を常に念頭においておく。以上の注意点を臨床実習期間中忘れずに守ることが基本である。

2. 合併症（偶発症）が発生した場合の一般的処置

治療中に患者の異常が認められたら、直ちに指導教員に知らせる。指導教員への連絡は同僚、スタッフなどに依頼する。決して患者のそばを離れないこと。生体監視モニター、必要に応じて酸素吸入器や救急カートを持ってくるよう依頼する。学生として最低限、次のことを行う。全身的合併症（偶発症）の場合について述べる。

- 1) 意識の有無を確かめる（名前を呼ぶ、肩をたたくなど刺激に対する反応をみる）。
- 2) バイタルサインをチェックし記録する。
- 3) 指導教員や他の歯科医師の対応を介助する。

3. 歯科診療に関連する主な合併症（偶発症）への対策（参考：医療事故防止安全対策マニュアル）

1) 血管迷走神経反射

血管迷走神経反射とは、歯科治療に対する不安・恐怖・極度の緊張などの精神的ストレスが背景にあり、痛み刺激などから心拍数の低下や血管拡張による血圧低下などをきたす全身的偶発症である。

発生しやすい素因の把握、および予防法

- ・血管迷走神経反射や循環器系疾患の既往がないか把握しておく。血管迷走神経反射の既往がある場合には、歯科麻酔科の対診、精神鎮静法の併用などを考慮する。
- ・局所浸潤麻酔前に表面麻酔を併用するなど、痛みを軽減するよう配慮する。

治療中の注意

- ・血管迷走神経反射の既往がある患者では、あらかじめ生体監視モニターを装着する。
- ・仰臥位は座位と比較し発症頻度が少ない。

発生時の対応

- ・基本的には他の救急対応と共通であり、躊躇せずに応援を求めること。以下の初期対応を考慮する。
- ・バイタルサインをチェックする。
- ・生体監視モニターを装着する。
- ・必要に応じて酸素吸入器、救急カートを依頼する。
- ・仰臥位で安静とする。
- ・必要時、酸素投与を行う。
- ・徐脈（または徐脈を伴う血圧低下）が回復しない場合、アトロピン硫酸塩（成人 0.25～0.5mg）を

静脈内に投与する。

2) 起立性低血圧

起立性低血圧とは、急激な起立（または座位）に伴い生じる過度の血圧低下である。起立（座位）後数秒から数分以内にふらつき、立ちくらみ、めまい、転倒、意識低下などが生じる。

発生しやすい素因の把握、および予防法

- ・起立性低血圧の既往がないか把握しておく。
- ・高齢者（特に高血圧患者）、自律神経機能低下患者や、脱水、循環血液量不足がある患者では生じやすい。

治療中の注意

- ・チェアを起こす時には、声をかけてからゆっくり段階的に起こす。あるいは、患者自身でゆっくりと座位になってから、その後にチェアを起こす。
- ・チェアからの移動時や立位時に声をかけ、ふらつきや転倒に注意する。

発生時の対応

- ・基本的には他の救急対応と共通であり、自身での対応に限界があると思われる際には躊躇せずに応援を求めること。基本的には以下の初期対応を考慮する。
- ・バイタルサインをチェックし、仰臥位をとる。仰臥位により、通常、症状は速やかに消失する。
- ・生体監視モニターを装着する。
- ・必要に応じて酸素吸入器、救急カートを依頼する。

3) 嘔気、嘔吐

嘔気・嘔吐を誘発しやすい素因

- ・食事状況（飲酒・過食・食直後等）
- ・血圧の変動、特に高血圧のある場合
- ・化学療法、放射線療法等の治療中
- ・精神的に誘発されるもの（歯科恐怖症・異常絞扼反射など）

嘔吐の予防について

- ・治療前の飲酒、過食は避けるよう指導する。
- ・高血圧が常態化する場合は、内科的治療を促す。
- ・歯科恐怖症・異常絞扼反射を伴う場合は、適宜精神鎮静法等を考慮する。
- ・原因により異なるが、嘔気がある時は、上顎臼歯部の治療、上顎印象採得などの嘔吐反射を誘発する治療を避け、他の治療を優先する。

治療中の注意

- ・嘔気時の印象採得は、印象材を歯列弓にとどめるなどの配慮をし、必要最小限の量で行う。
- ・バキューム操作は、軟口蓋や舌縁への接触を避け、嘔吐を誘発しないよう十分に注意して行う。
- ・チェアを倒したり、起こしたりするときは、声をかけてから行う。
- ・治療は安楽な姿勢で行い、適宜声かけをし、治療ストレスを少なくした状態で行う。
- ・嘔吐反射を発見した時点で、嘔吐を予測し治療を中断するなど、早急に対処する。

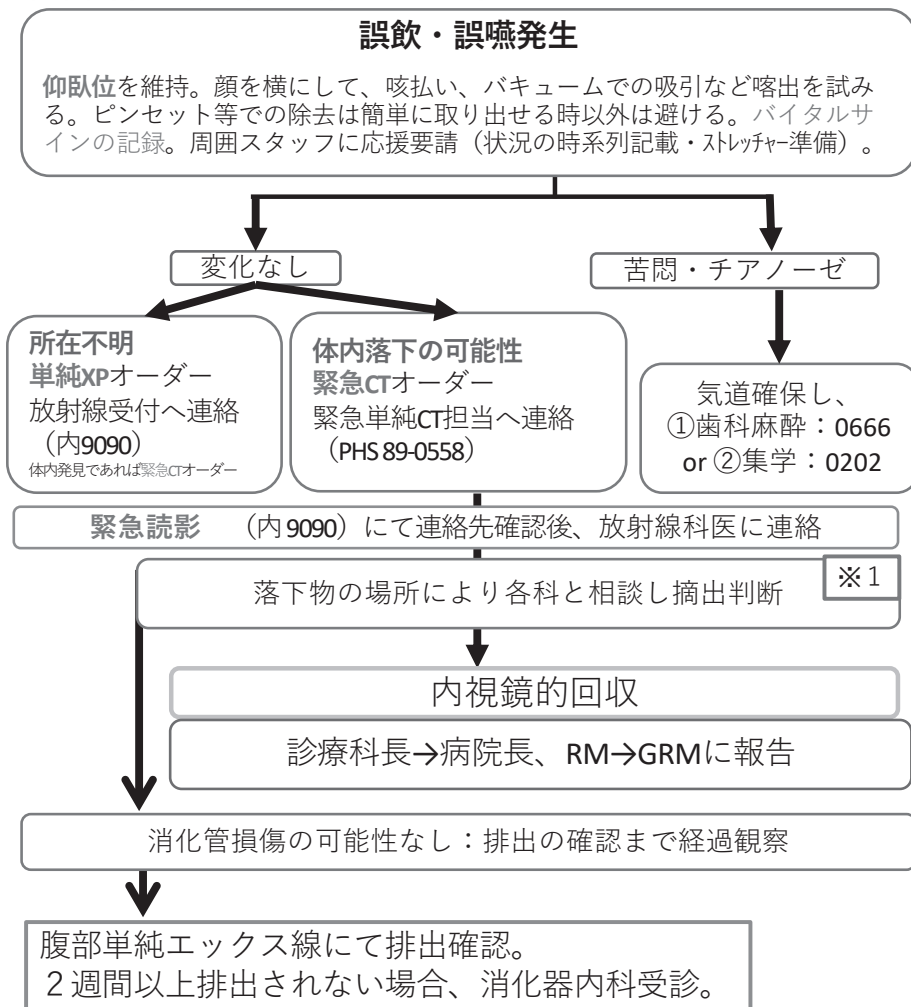
嘔吐があったときの対応

- ・仰臥位の場合は、誤嚥をさけるために顔を横に向けるなどして、膿盆に受ける。バキュームがあれば、適宜併用する。ラバーダムを除去する余裕がなければ、ラバーダムと口唇の間から吐物を排除する。坐位の場合は、前屈させ、膿盆に吐物を吐き出させる。このとき衣服汚染に注意する。
- ・バイタルサインをチェックする。
- ・（感染対策）吐物の取扱いは感染に十分注意して行う。手袋を着用し、床、チェア周辺を広範囲に0.1%ピューラックスで清拭し、ビニール袋に密封し感染ゴミとして廃棄する。

4. 歯科診療中の誤飲・誤嚥発生時対応フロー

歯科診療中の誤飲・誤嚥発生時対応フロー

平成27年11月（令和7年2月改訂）
安全管理部
歯科安全管理部会



報告先

- ・安全管理部
(GRM 070-6586-0475・0476 または内9377)
- ・当事者→RM→科長
- ・歯科会計(内5137)

応援要請

口腔外科看護師
070-6586-0500

※1

消化管内：

消化器内科
(外来3200 医局3209)

気道内：

呼吸器外科
(外来3227 医局3235)

呼吸器内科
(外来3200 医局3213)

咽頭・喉頭内：

耳鼻咽喉科
(外来3264 医局3266)

「誤飲（誤嚥）が発生しました。現在は△△にあると思われます。内視鏡下回収の可能性も含めてご高診下さい。」

注意

- ✓ インシデントに関わる費用は、病院長決裁により、インシデント経費から支弁されます。そのためには、①病院長、②安全管理部、③歯科会計のすべてにインシデントの口頭報告が必要です（但し、XP/CT検査までは安全管理部と歯科会計への報告でよい）。また、患者への影響が大きい場合は科長から病院長への至急の口頭報告が必要です。また、RMからGRMへ経過を報告して下さい。
- ✓ インシデント報告システム（ファントルくん）への入力も必須です。
- ✓ 電子カルテには必ず詳細な状況を入力下さい（患者や関係者の言動も含む）。
- ✓ 電子カルテは先生方を守る最重要なものです。

歯科緊急コール

患者急変



- ・バイタルサイン確認
意識・呼吸がなければ下記*
- ・モニター装着
- ・酸素投与の準備
- ・救急カートの準備
(Lブロック)

歯科麻酔科 緊急PHS

新PHSから 070-6586-0666

固定電話・旧PHSから 89-0666

* 心肺停止時は
同時に
救急部緊急呼出

- ①緊急です！
応援お願いします
- ②〇〇(場所)へ
来て下さい
- ③大人or小児です

新PHSから 070-6586-0202

固定電話・旧PHSから 89-0202

同時に救命処置を開始してください

AED
エスカレー
ターの近くに
あります

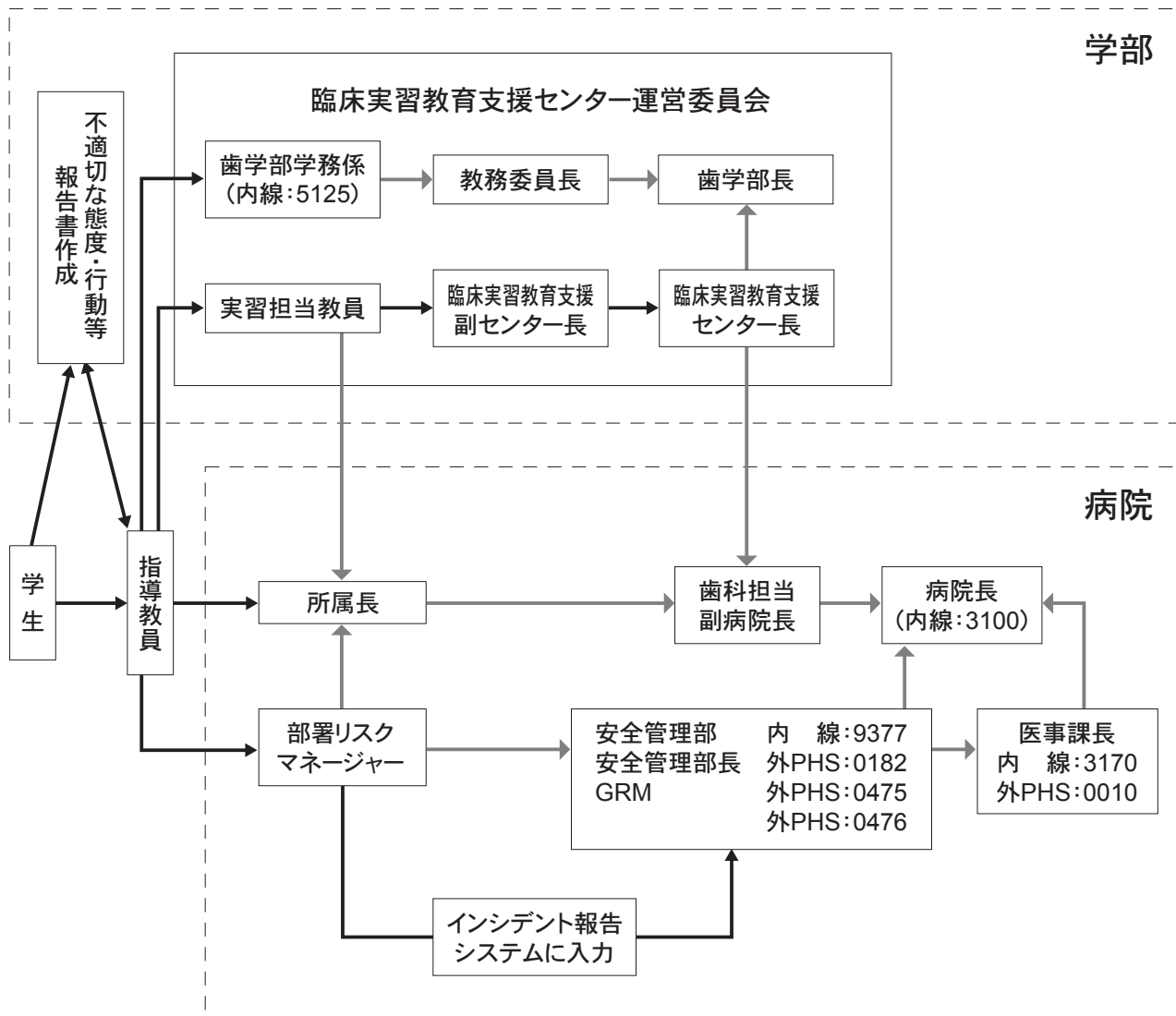
6. インシデント発生時報告連絡体制

当事者は各部署リスクマネージャーに連絡するとともに、下記の連絡を行う。

学生 → 担当指導教員 → 学務係 → 教務委員長 → 学部長

実習担当教員 → 臨床実習教育支援副センター長

→ 臨床実習教育支援センター長



注1 技工室におけるインシデントに関しては、所属長に技工室長も含める。
すなわち、所属長および技工室長に連絡をすること。

注2 学外実習の場合、当院におけるインシデント報告を除き、本フローチャートに準じて報告する。

但し、学外で発生した事案は重大／緊急事項のルートに準じること。

また、配属先のルールにも則ること。

注3 重大／緊急事項の場合は、至急口頭報告する。

Ⅶ 感染予防対策

1. 一般的注意事項

1) 標準予防策

感染症の有無・病態に関係なく、全ての血液・体液等を危険な感染物とみなして標準予防策（表1）をとる。標準予防策は、血液、体液、汗を除く分泌物、排泄物、損傷している皮膚、粘膜に対して適応する。予防策の最も基本的事項が手洗いである。そして最も避けなければいけない点が注射針、メス、その他の鋭利な器具による刺傷・切傷である。特に、使用後の注射針は、片手（ワンハンド）でリキャップし、注意しながら、針、カートリッジをはずし、シャープスコンテナに廃棄する。

表1. 標準予防策

項 目	注 意 点	備 考
手 洗 い	・全ての病室の入室・退室時、必ず行う。 ・患者毎の処置前後には必ず行う。 ・血液、体液、分泌物、排泄物、およびこれらによる汚染物に接触した後に行う。 ・手袋を装着する前と外した直後に行う。	・通常は速乾式消毒剤で消毒する。 ・手に明らかな汚染物が付着していれば液体石鹸を使用し、手洗後はペーパータオル等で手を十分乾かす。
手 袋	・血液、体液、分泌物、排泄物、およびこれらによる汚染物に接触する時着用する。 ・傷のある皮膚、粘膜に接触する時着用する。	・手袋を外した直後に手洗いする。
マスク・ゴーグル・フェイスシールド	・血液、体液、分泌物、排泄物の飛沫が眼、鼻、口を汚染しそうな時着用する。	・外科的処置、手術などでは特に注意する。 ・手術室への入室時には、必ずゴーグルなどのアイガードを装着すること。
ガ ウ ン	・血液、体液、分泌物、排泄物で衣服が汚染しそうな時着用する。	・多量の汚染が予想されるときはビニールエプロンを使用する。
器 具 ・ 器 材	・使用後の鋭利な器具等の取扱い時は刺傷・切傷をおこさないよう細心の注意を払う。特に、使用後の注射針は、片手（ワンハンド）でリキャップし、注意しながら、針、カートリッジをはずし、シャープスコンテナに廃棄する。 ・可能な限り使い捨てのものを使用する。 ・汚染（または疑いのある）器具等の移動・運搬時は他への汚染防止に注意する。	・やむを得ずリキャップする場合は、片手操作をする。
床 ・ 壁（環境表面）	・血液、体液、分泌物、排泄物による汚染時は消毒薬でその部分の汚染を除去する。	
リ ネ ン	・汚染されたリネンは洗浄処理されるまで他への汚染防止に注意する。	
患 者 配 置	・重症の吐下血がある場合や行動異常等により血液で周辺を汚染する可能性のある患者は個室に収容することが望ましい。	

2) 手 洗 い

(1) 目 的

感染経路の遮断：手洗いは感染防止策として、最も基本的な手技である。

- ① 手指を介した交差感染から患者を守ること
- ② 病原微生物から医療従事者を守ること

(2) 根 拠

手指の汚染

感染経路で、最もリスクが高いのは医療従事者の手指である。手指による媒介が危険な理由は以下の通りであり、手洗いは感染防止策として、最も重要で基本的な手技であることを認識する。

- ① 抗菌薬や消毒薬に耐性のある細菌は、易感染性の患者に移る可能性がある。
- ② 現在、侵襲的処置や治療を頻繁に必要とする重篤な患者が増加し、患者間に病原微生物が伝播するリスクが高い。

表 2. 手洗いの方法と場面

種 類	日 常 的 手 洗 い	衛 生 学 的 手 洗 い	手 術 時 手 洗 い
方 法	石鹸と流水	消毒薬と流水 速乾性擦式手指消毒剤	消毒薬と流水 (指先にブラシ使用)
場 面	① 出勤した時 ② 通常の診察の前後 ③ 通常のケアの前後 ④ 食べ物を取り扱う時 ⑤ 手袋を外した時 ⑥ 訪問から帰ってきた時 ⑦ 一般清掃の後 ⑧ 排尿、排便後 ⑨ 見た目に手が汚れている時	① 侵襲的医療行為を行う前 ② 免疫不全患者や新生児などの易感染性患者をケアする前 ③ 創傷に触れる前後 ④ 手に微生物感染が起こることが予想される医療行為の後 ⑤ 毒力の強い細菌などで汚染されている可能性のある器物に触れた後 (蓄尿用装置、分泌物をためるためのものなど) ⑥ 多剤耐性菌などの臨床的および疫学的に重要な微生物が定着または感染している患者をケアした後 ⑦ 易感染性患者を収容している病棟で別の患者に接触する場合	手術前

(3) 手洗い法の方法

ゴーグル、マスク、帽子等を着用後

- ① スクラブ法：石鹸、洗浄剤が入った消毒薬で、約 20 秒以上かけて洗い、水道水で洗い流す。
- ② ペーパータオルで拭き取る。
- ③ ラビング法：消毒用エタノールを配合した速乾性手指消毒薬を擦り込む。3 ml ～ 5 ml を手に取り手洗いの手順で消毒薬が乾くまで十分擦り込む。
- ④ 手袋を着用する。

(4) その他の注意点

- ① 手荒れ対策：荒れた手は細菌が付着しやすく、感染の媒介となる。ハンドクリーム、ローションの使用
- ② 髪の毛、顔を触らない

- ③ 診療途中に、清潔な物品を中央に取りに行く際は、手袋は外し、速乾性手指消毒薬で手指消毒後、移動する。診療を再開する際は、再度速乾性手指消毒薬で手指消毒後、新しい手袋を着用する。

(5) 手洗いの実際



図1 衛生的な手洗いのテクニック

速乾性手指消毒薬の使用法

- ① ポンプの下まで押し、3 ml ～ 5 ml を片方の手に取る。
- ② 手の爪を交互に薬液に浸す。
- ③ 上記のもみ洗いの手順と同様に、まんべんなく延ばし、多少熱を持つくらいしっかりこする。
(指先、指の間に1本ずつ擦り込む)
- ④ 十分乾燥させる。

●手洗いのミスの生じやすい部位

●手の甲

●手掌（手のひら）



□普通に注意を要する箇所

■比較的注意を要する箇所

■最も注意を要する箇所

(Taylor LJ : An evaluation of handwashing technique より改変)

2. 針刺し事故

1) はじめに

針刺し事故は、患者の血液で汚染された注射針や鋭利な医療用器具等によって医療従事者が遭遇する皮膚への針刺し、切創等の事故の総称である。医療現場で最も注意すべきC型肝炎ウイルス（HCV）、B型肝炎ウイルス（HBV）、およびヒト免疫不全ウイルス（HIV）は血液や体液が直接ヒト体内に入ることにより伝播するもので、基本的に血液を介する感染症として一括した院内感染対策が必要である。特に、針刺し事故の80%がリキャップ時に起こっており、使用済み注射針は感染症の有無にかかわらず原則としてリキャップをしないでそのまま堅固な医療廃棄物容器に廃棄する。

2) 針刺し事故後の共通の対処

- (1) 汚染直後の洗浄：患者に使用した注射針・メス・その他の鋭利な器具等で刺傷・切傷、または皮膚・粘膜汚染を受けた場合は、HCV、HBV、HIVの感染の存在に関係なく、直ちに血液を絞り出しながら流水（または石鹸併用）で傷口を十分に洗浄し、消毒用エタノール等で消毒する。
- (2) 汚染事故後の対応：HCV、HBV、HIVの感染の存在に関係なく、汚染事故を受けた場合は、次頁「学生と院生の汚染事故（針刺し・切創、皮膚・粘膜）時の対応」に従い、直ちに担当指導教員に事故報告を行い指示を受ける。

歯科衛生士実習生における 感染対策およびその他の事故について

1. 感染対策について

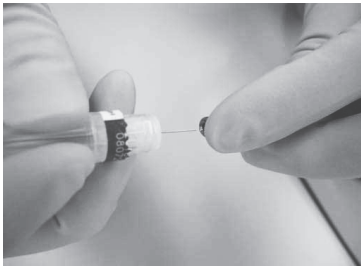
歯科医療従事者の手指を介した患者間の交差感染を防ぎ、また、医療従事者自身が感染から身を守るために、清潔・不潔の区別をしっかりとつけ、手洗いを励行しましょう。

基本的には以下の注意事項を守ってください。

- 1) 患者様への直接行為を行う場合（術者）は、必ず手袋・マスク・ゴーグルを着用し、手袋は患者ごとに交換しましょう。
- 2) 歯科診療の補助や介助をする場合も、手袋をはきましょう。
 - ① 直接口腔内に触れなくても「唾液・血液に触れる」「手に汗をかく」「長時間使用した」場合は、手袋を取り替えましょう。
 - ② 手袋を着用した手は、素手と同様に考え「一処置一手洗い」を実行し、手袋をはずした後も、必ず手を洗いましょう。
 - ③ 速乾性擦り込み消毒剤は、明らかな汚れがなく乾燥している場合に使用しますが、手にとった消毒剤が乾くまで十分に擦り込みましょう。
- 3) ゴーグルは、使用後水洗し、きれいに拭いておきましょう。
- 4) マスクは、午前と午後で取り替えましょう。汚れの多い場合は、その都度交換しましょう。
- 5) 明らかに感染症の疑いのある患者様の場合は、見学のみとします。

2. 実習中に学生がしてはならない行為

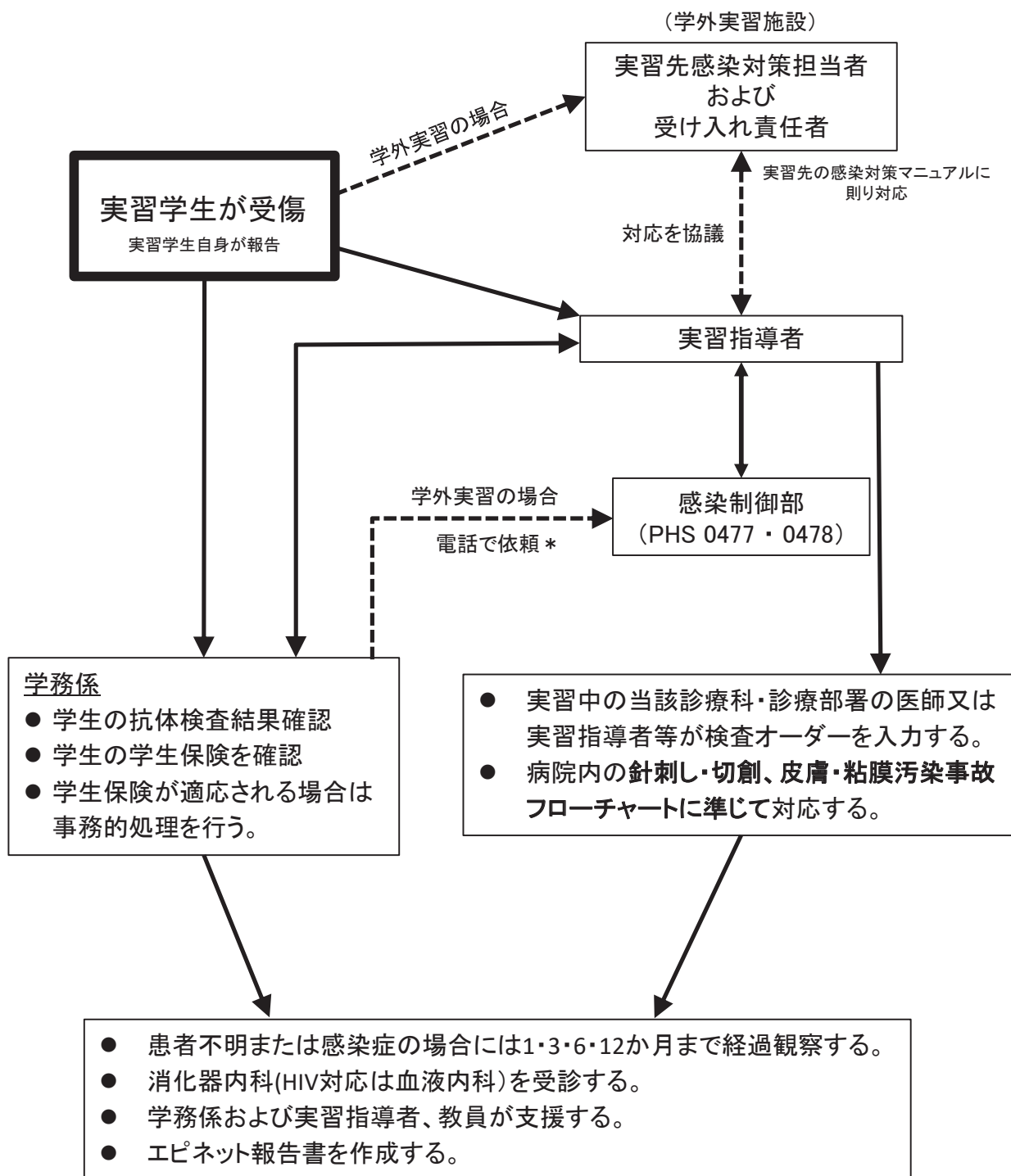
- | | | |
|--|---|--|
| ① 麻酔カートリッジ針の装着や片付けはしない。
※片付け時に刺傷する。 | ② バー・ポイントや超音波スケーラーチップの着脱はしない。
※背板を倒した時に刺傷する。 | ③ 鋭利なインスツルメントをガーゼなどでふき取る作業はしない。
※ガーゼを突き通して指を刺傷する。 |
|--|---|--|



3. 事故発生時の対応

- ・ 事故が発生した場合、近くにいるスタッフに直ちに連絡して下さい。
- ・ 自分ではたいしたことだと思っても重大なこともあるので、不思議に思ったことや変に感じたことは、ありのまま報告しましょう。
- ・ 器具・備品を破損した場合も速やかに報告しましょう。
 - 1) 刺傷した場合は、直ちに血液を押し出し、大量の流水で十分に洗い流す。
 - 2) 目に入った場合は、直ちに流水または生理食塩水で洗い流す。
 - 3) 口に入った場合は、直ちに大量の水ですすぐ。
 - 4) スタッフの指示に従って下さい。

歯学部学生実習時の針刺し、切傷、皮膚、粘膜汚染事故対応フローチャート



* ① 学外実習施設で事故対応が困難な場合には、学務係は、感染制御部へ学部として正式に
↓
対応を依頼し、その後、直ちに実習指導者へ連絡する。

② 実習指導者は感染制御部と密に連携をとって、その後の検査等の対応を行う。

----- 学外実習時の対応

3. 蔵本地区における学生の感染症に対する対応について

(令和7年1月27日更新)

蔵本地区は各学部・大学院の教育研究棟と大学病院が近接している。このため、患者等への感染拡大の防止を目的として、学生は感染症に対して下記の対応を取る。病院実習生等や徳島大学病院エリアに立ち入る者は、外来・入院患者、高齢者等の免疫力低下が考えられる者、あるいは乳幼児（抗体陰性等、免疫力が弱い）との接触の可能性があるため、特に注意すること。

学生は、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症をはじめ、学校において予防すべき感染症（別紙1）を発症した場合（疑いを含む）、あるいは、38度以上の発熱がある場合は、各学部等の担当係へ連絡が必要であり、下記1の1）、2の5）（1）を参照すること。

病院実習生は、徳島大学病院感染制御部への緊急連絡が必要な場合があるため、下記2の6）を確認しておくこと。

（注1）新型コロナウイルス感染症は学校感染症第二種としての対応が必要。

（注2）病院実習生の注意事項は下記に★マークで記載する。

（注3）学外医療機関で実習を行っている場合は、実習先の規定・指示に従うこと。

【定義】

- 学生：学部学生及び大学院生（ただし、徳島大学病院で業務を行う社会人大学院生は、徳島大学病院の規定に従う）
- 病院実習生等：徳島大学病院等の診療現場で実習や学位研究を行っている者。学部エリアで徳島大学病院の医療従事者から実習や学位研究の直接指導を受けている者を含む。
- 新型コロナウイルス感染症検査：PCR あるいは抗原（定量・定性）検査、抗原定性検査キット（厚生労働省が性能を確認して承認した「第1類医薬品」や「体外診断用医薬品」と表示されているもの）を意味する。
- 徳島大学病院エリア：外来診療棟、中央診療棟、東病棟、西病棟、西外来診療棟、災害・感染症トリアージ棟、SPDセンター棟、サイクロトロン棟
- 解熱：解熱剤を使用せず24時間以上平常時の体温に戻る
- サージカルマスク：不織布を素材とした医療用マスク。ウレタンマスク、布マスクは該当しない。

記

1. 学校において予防すべき感染症（別紙1）を発症した場合の対応（診断確定前で、38度以上の発熱の場合や可能性がある場合を含む）

1) 学生から大学への連絡：学生は所属する各学部等の担当係（下記）へ事前に通知されている方法（Formsや電話等）ですみやかに連絡・相談し、原則として2）に従い、欠席あるいは自宅待機等の対応指示を受ける。

★病院実習生は当該実習責任者にも、すみやかに電話で連絡・相談する。

- ・医学部学生、医学・医科栄養学・保健科学大学院生：学務課学生係（088－633－7982、7030）
- ・歯学部学生、口腔科学大学院生：歯学部学務係（088－633－7310）
- ・薬学部学生、薬学大学院生：薬学部学務係（088－633－7247）

（注１）発熱、咳、咽頭痛、鼻水、倦怠感、下痢、嘔吐、皮疹・水疱、結膜充血、頭痛等の症状がある場合は、別紙１の疾患である可能性があるため医療機関を受診すること。

（注２）带状疱疹では、空気感染を起こすことがあるため、病変部が露出していなくても、免疫力低下が考えられる者や乳幼児等との接触の可能性がある実習は控えること。初期診断が困難な場合が多いため、体幹部等に水疱が出現した場合は、带状疱疹の可能性を考え、医療機関を受診し、指導教員に相談すること。

（注３）別紙１の疾患（可能性を含む）の場合は、徳島大学病院感染制御部に相談すること。接触者の検査やその予防内服が必要になる場合がある（免疫力が低下している患者や乳幼児との接触の場合等）。

2）出席停止期間（別紙１のとおり）：

- （１）一般には学校保健安全法による出席停止期間に従う。
- （２）「〇〇した後△日を経過するまで」とした場合は、「〇〇」という現象が見られた日の翌日を第１日として算定する。
- （３）★病院実習生は徳島大学病院スタッフマニュアルの発症者の就業制限期間の規定に準じて別紙１のとおりとする。

2. インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に対する対応

1）インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症感染に関しては次の一般的注意を遵守する。

- （１）教育研究活動等においては、マスクの着用を求めないことを基本とする。ただし、徳島大学病院エリアに立ち入る場合や混み合った場所では不織布マスクを常時着用すること。
★病院実習生は徳島大学病院エリアで実習を行う場合、サージカルマスクを常時着用すること。
- （２）インフルエンザ、又は新型コロナウイルス感染症感染の有無に関わらず、ごく軽微な発熱、咳、咽頭痛、鼻水のみの場合であっても、症状がわずかでもあれば常時必ず不織布マスクを着用する。
- （３）うがい、手洗い、咳エチケットを励行する。人混みを避ける。
- （４）症状のある人に近寄らない。

2）インフルエンザ感染者と濃厚接触した場合、新型コロナウイルス感染症感染者と濃厚接触した場合、同居人が新型コロナウイルス感染症陽性となった場合

■インフルエンザ感染者との濃厚接触の定義

症状出現前日から発病後５日目までに、感染者と次の①かつ②に該当する接触があった場合

- ①双方がマスク無し
 - ②約２メートル以内の距離（目安：双方が手を伸ばせば触れる距離）
- （注）接触時間を問わない

■新型コロナウイルス感染者との濃厚接触の定義

感染者（陽性者）が有症状の場合は、発熱あるいは症状が出現した日、無症状の場合は検体を採取した日の２日前から、感染者（陽性者）と①～③すべてに該当する接触があった場合

- ①双方マスクなし、又はいずれか一方がマスクなし。

②約 1 メートル以内の距離（目安：手を伸ばせば 触れる距離）。

③会話を伴う 15 分以上の接触。

（注 1）マスクから鼻が露出している場合は「マスクなし」として扱う。

（注 2）十分な換気ができている場合も該当する。

- (1) 接触後 5 日間は、常に不織布マスクを着用し、他者との濃厚接触を避け、咳エチケット励行、毎日繰り返し体温を測定する等、感染拡大防止と体調チェックに特に努める。
 - (2) ★病院実習生は、実習責任者と相談し、サージカルマスクを装着し、かつ患者と接触しない等対応を行う（医療面接や診察を行わない、接触を避ける）。
- 3) 発熱、咳、咽頭痛、鼻水、倦怠感、下痢、嘔吐等のインフルエンザ感染症、あるいは、倦怠感、喉の痛み、咳、鼻水、平熱より高めの発熱、消化器症状、嗅覚味覚異常等の新型コロナウイルス感染症を疑う症状がある場合
- (1) 発症後 5 日間は他者との濃厚接触を避ける。
 - (2) 医療機関を受診し、診断を受けることを推奨する。
 - (3) 38 度以上の場合、インフルエンザ検査陰性、新型コロナウイルス感染症検査陰性であっても、インフルエンザと同様の対応とする。 各学部等の担当係に事前に通知されている方法（Forms や電話等）で連絡して、発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで出席停止とする。
- （注 1）医療機関により新型コロナウイルス感染症や別疾患（例 マイコプラズマ感染症や百日咳等）と診断された場合はそれぞれの疾患としての対応をとる。
- （注 2）体温には日内変動があるため、発熱した翌朝の体温が平熱であっても解熱したと判断しない。
- 4) ★病院実習生にインフルエンザ感染症、新型コロナウイルス感染症を疑う症状がある場合
- (1) 発熱の有無にかかわらず医療機関を受診し、新型コロナウイルス感染症検査を受ける。

（注）新型コロナウイルス感染症検査に関しては、抗原定性検査キットによる自己検査でも可とする。ただし、厚生労働省が性能を確認して承認したキット（「第 1 類医薬品」や「体外診断用医薬品」と表示されているキット）に限る。研究用キットでの検査では判断しない。

（注）インフルエンザ検査の実施は受診した医療機関の判断による。
 - (2) 程度や診断確定の有無によらず、実習責任者に電話で相談し、欠席・自宅待機等の指示を受ける。
 - (3) インフルエンザ検査で陽性の場合にはインフルエンザ、新型コロナウイルス感染症検査陽性の場合には新型コロナウイルス感染症として、次の 5)、6) のとおりに対応する（いずれか一方の検査が未実施の場合を含む）。
 - (4) 新型コロナウイルス感染症検査で陰性を確認するまで（検査未実施を含む）、新型コロナウイルス感染症と同様の対応とする（発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで実習に参加しない）
 - (5) 「インフルエンザ検査陰性かつ新型コロナウイルス感染症検査陰性の場合」、「インフルエンザ検査未実施かつ新型コロナウイルス感染症検査陰性の場合」は次のとおりとする。
 - ・「平熱 + 0.5 度未満」かつ 37.5 度未満：症状消失後までは実習に参加しない。
 - ・37.5 度以上 38 度未満（平熱よりも 0.5 度程度高い場合を含む）：解熱および症状消失後 2 日を経過するまでは実習に参加しない。
 - ・38 度以上：発症した後 5 日を経過し、かつ症状が消失し、解熱した後 2 日を経過するまで実習に参加しない（インフルエンザと同様の対応）。

5) インフルエンザあるいは新型コロナウイルス感染症に罹患した場合（疑いを含む）

- (1) 学生は各学部等の担当係に事前に通知されている方法（Forms や電話等）で連絡する。その際に症状出現2日前から発病後5日目までに多数と濃厚接触した場合はその旨を伝える。
- (2) 学生は濃厚接触した相手にインフルエンザ、または新型コロナウイルス感染症罹患について連絡し、上記2)の対応を取るよう依頼する。
- (3) 病院実習参加停止期間及び出席停止期間は、別紙1の規定に従うこと。

（注）インフルエンザの場合、病院実習参加停止期間の条件に「症状消失後2日間」が加わっていることに注意。

★新型コロナウイルス感染症に罹患した病院実習生は、実習参加停止期間・出席停止期間があけても、発症後10日目までは濃厚接触の定義の構成要件のいずれにも該当しない万全な感染対策をとり実習を行うこと。

6) ★病院実習生に関する徳島大学病院感染制御部への緊急連絡について

★徳島大学病院で実習を行っている病院実習生等は、次の①～④のいずれかに該当し、かつ、徳島大学病院の患者や医療従事者と濃厚接触がある場合（濃厚接触の可能性のある場合を含む）は、速やかな対応が必要であるため、各学部等の担当係へ電話で至急連絡すること。

①新型コロナウイルス感染症検査が陽性の場合

②新型コロナウイルス感染者との濃厚接触歴があり、かつ、症状（倦怠感、喉の痛み、咳、鼻水、平熱より高めの発熱、消化器症状、嗅覚味覚異常等）がある場合（※新型コロナウイルス感染症検査が陰性であっても該当する）

③インフルエンザ検査陽性の場合

④インフルエンザ感染者との濃厚接触歴があり、かつ症状（発熱、咳、咽頭痛、鼻水、倦怠感、下痢、嘔吐等）がある場合（※インフルエンザ検査が陰性であっても該当する）

（注1） 平日は、各学部等の担当係へ電話で至急連絡すること。（※連絡を受けた各学部等の担当係は、速やかに徳島大学病院感染制御部へ連絡すること。）

（注2） 時間外・土日・祝日等で各学部等の担当係へ連絡が取れない場合は、学生は感染制御部長もしくは副部長に電話で至急連絡すること（土日・祝日、夜間でも連絡すること）。

（注3） 感染制御部長もしくは副部長の連絡先は、各学部等の担当係から事前に通知を受け、電話番号は個人情報として取り扱いに注意すること。

3. 病院実習生が麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎（ムンプス）発症者と濃厚接触した場合の対応

1) 当該疾患についての抗体価が不明な場合は医療機関を受診し、すみやかにその抗体価を検査する。

* ワクチンを接種していても抗体陽性化率は100%ではないため、抗体価を測定していない場合は、抗体陰性者と同様に扱う。

2) 抗体価が判明するまで、及び抗体陰性の場合は、潜伏期間と感染期間を考慮して、感染性を持つ可能性がある期間については、当該学生は次の対応を行う。

- (1) 常時、サージカルマスクを着用する。
- (2) 免疫不全患者との接触を特に避ける（医療面接や身体診察等を行わない）。
- (3) 体調管理に特に留意し、症状出現時は最寄りの医療機関を受診し、発症時にはすぐに所属する学科の教務を所掌する部署に連絡する。

注) 感染性を持つ可能性がある期間は次のとおりとする

麻疹 初回暴露 5 日～最終暴露 21 日

水痘 初回暴露 10 日～最終暴露 21 日

風疹 初回暴露 7 日～最終暴露 21 日

流行性耳下腺炎（ムンプス） 初回暴露 12 日～最終暴露 21 日

3) 麻疹及び水痘については、医療機関を受診し、暴露早期の発症予防について、専門医の判断を受けることを当該学生に推奨する（次を参考とすること）。

(1) 麻疹は 72 時間以内のワクチン接種（ただし免疫不全者、妊婦には禁忌）または 6 日以内のグロブリン投与が発症予防に有効とされている。

(2) 水痘は 120 時間以内のワクチン接種（ただし免疫不全者、妊婦には禁忌）、96 時間以内のグロブリン投与、暴露後 10 日からアシクロビルの内服が発症予防に有効とされている。

4. ★病院実習生に関する附記事項

1) 口唇ヘルペス（単純ヘルペス）

病院実習責任者への連絡・相談を行い、痂皮形成終了するまで、手指衛生の徹底とサージカルマスク着用（病変部の露出を避ける）を行うことで、原則として臨床実習参加は可とする。

2) マイコプラズマ感染症

原則として抗菌薬内服後症状改善し、校医または最寄りの医療機関より実習許可が出てから実習再開とする。特に発熱や激しい咳がある場合は、病院実習への参加を控える。

3) ノロウイルス

症状が持続している間は実習に参加しない。症状消失後も 1 か月程度は便からウイルスが排出されるためその期間は、特に流水と石けんによる手指衛生を徹底する。

5. 徳島大学病院エリアへの立ち入り、並びに、飲食店、売店、郵便局、ATM、自動販売機コーナーの利用について（すべての学生対象）

1) 学生に制限は設けないが、患者と接触する可能性があるため、感染対策を徹底すること。

2) 発熱や体調不良時は、受診以外では立ち入らないこと。

3) 飲食中の会話は控えること。

4) 外来棟の椅子やソファは患者専用のため使用しないこと。

6. 海外渡航からの帰国後の徳島大学病院における感染症対応について

1) 厚生労働省、外務省の渡航情報等から、1 類感染症（エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等）や新たな新興再興感染症等の感染リスクがある地域へ渡航し、帰国後 3 週間以内に徳島大学病院で実習（見学型実習や病院エリアで行われる研究室配属や卒業研究等を含む）を履修する予定がある学生については、これらの感染症患者への接触、発症の有無に関わらず、徳島大学病院での実習を制限する場合がある。海外渡航時は、次のサイト等にて感染症や安全に関する情報収集を行い、自己健康管理や安全対策に努める。

・厚生労働省検疫所「FORTH」：<https://www.forth.go.jp/>

・外務省海外安全ホームページ：<https://www.anzen.mofa.go.jp/>

2) 海外渡航から帰国後は健康状態を自己管理し、問題があれば、速やかに実習を中止し、医療機関を受

診すること。

7. ワクチン接種について

B型肝炎・麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎はワクチン接種により予防することが可能である。これらの疾患の抗体価が陰性あるいは基準未満の場合には臨床実習までにワクチン接種を受けることを推奨する。少なくとも自身が免疫を獲得していない疾患については、ワクチン接種によって免疫を獲得しておく必要がある。また、インフルエンザワクチン及び新型コロナウイルス感染症ワクチンは任意接種とする。ただし、アレルギーや特別な事情がある場合はこの限りではない。

徳島大学病院での実習を履修する学生へのワクチン対応については、徳島大学病院からの要請に基づいて原則として次のとおりとする。

★病院実習を開始するまでに麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎（ムンプス）の抗体価を検査し、抗体陰性の場合、臨床実習開始までにワクチン接種を推奨する。

- 1) 「医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版—環境感染学会—」に則り運用する。
- 2) 徳島大学病院指定の調査票（徳島大学病院での実習及び研修生の抗体調査票）に、抗体価やワクチン接種歴等の必要事項を記載して、所属学部担当部署を通して徳島大学病院に提出する。その際に学生は徳島大学病院が作成した「実習中の感染対策の手引き」を通読し、十分理解しておくこと。
- 3) 抗体価測定結果及びワクチン接種を証明できる書類については、針刺し等の発生により感染対策上必要になった場合に、徳島大学病院感染制御部が確認する場合があるため、学生個人と所属学部担当部署とで保管する。大学での集団接種以外でワクチンを接種した場合は、速やかに接種証明書を所属学部担当部署へ提出すること。

4) B型肝炎のワクチン接種について

B型肝炎は実習中の針刺しや粘膜暴露、血液が付着した環境表面からわずかな傷を介して感染する可能性がある。

- (1) ワクチンは、0、1、6か月後の3回接種（1クール）を行う。
- (2) HBs抗体価については、CLIA法等精密測定（mIU/mL）で抗体測定を行う。
- (3) 1クルールのワクチン接種の1～2ヶ月後に抗体価の再検査を行い陰性（10mIU/mL以下）であった場合には、1クール追加接種を推奨する。その後に抗体価の確認を行い、10mIU/mL以上であれば免疫獲得として終了。
- (4) 2クール接種を行っても抗体の陽性化が見られなかった場合には、ワクチン不応者として血液体液暴露に際しては厳重な対応と経過観察を行う。

5) 麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）のワクチン接種について

市中での流行時などに、知らない間に感染し、症状のない潜伏期間中に学生同士や患者へ疾患を移す可能性がある。

- (1) 徳島大学病院が作成した「実習における健康管理のための麻疹、風疹、水痘、ムンプスワクチン接種の注意点」に従って行う。
- (2) 麻疹、風疹、水痘、ムンプス（流行性耳下腺炎）の抗体価は、EIA法（IgG）で測定する。
- (3) 麻疹、風疹、水痘、ムンプスのワクチン接種の基準
 - ・表を参照し、ワクチン接種が必要な場合は接種を推奨する。

	あと2回の予防接種が必要	あと1回の予防接種が必要	今すぐの予防接種は不要
麻疹	EIA法 (IgG) 2.0 未満	EIA法 (IgG) 2.0 以上 16.0 未満	EIA法 (IgG) 16.0 以上
風疹	EIA法 (IgG) (A) 2.0 未満 EIA法 (IgG) (B)△ A0.100 未満 ※：陰性	EIA法 (IgG) (A) 2.0 以上 8.0 未満 EIA法 (IgG) (B) 30IU/mL 未満	EIA法 (IgG) (A) 8.0 以上 EIA法 (IgG) (B) 30IU/mL 以上
水痘	EIA法 (IgG) 2.0 未満	EIA法 (IgG) 2.0 以上 4.0 未満	EIA法 (IgG) 4.0 以上
ムンプス	EIA法 (IgG) 2.0 未満	EIA法 (IgG) 2.0 以上 4.0 未満	EIA法 (IgG) 4.0 以上

※△ A は、ペア穴の吸光度の差（陰性の場合、国際単位への変換は未実施）

A：デンカ生研株式会社（ウイルス抗体 EIA「生研」ルベラ IgG）なお、6.0 未満の場合は、第5期定期接種として1回 MR ワクチンの接種が可能。

B：シーメンスヘルスケアダイアグノスティックス（エンザイグノスト B 風疹 /IgG）なお、15IU/mL 未満の場合は第5期定期接種として1回 MR ワクチンの接種が可能。

*第5期定期接種は、2019年～2025年3月までの期間限定で、対象は昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性。

（注）詳細については「一般社団法人日本環境感染学会医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版」を参照すること

別紙 1

- 1) 学校において予防すべき感染症の第一種感染症については、次のとおりとする。

病院実習参加停止期間、学生の出席停止期間：治癒するまで

(注)第一種感染症：エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるもの）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属 MERS コロナウイルスであるもの）、鳥インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する特定鳥インフルエンザ H5 N1、H7 N9 であるもの）

- 2) 第二種及び流行性角結膜炎については、次のとおりとする。

	感染症	病院実習参加停止期間	学生の出席停止期間
1	インフルエンザ (鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザを除く)	発症した後 5 日を経過し、かつ症状が消失し、解熱した後 2 日を経過するまで。 *「発症」とは症状出現時を目安とする。 <u>*「症状消失」が条件に加わっている点に注意</u>	発症した後 5 日を経過し、解熱した後 2 日を経過するまで。 *「発症」とは症状出現時を目安とする。
2	麻疹	発疹が出現後 4 日後まで。	解熱した後 3 日を経過するまで。
3	風疹	発疹出現後 7 日後まで。	発疹が消失するまで。
4	流行性耳下腺炎 (ムンプス)	耳下腺腫脹 9 日後まで。	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。
5	水痘・带状疱疹 *いずれの場合も 病変部の露出を避けること。	水疱痂皮化形成終了まで (<u>水痘、带状疱疹とも</u>)。	すべての発疹が痂皮化するまで (水痘のみ)。
6	結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
7	百日咳	内服開始から 7 日間。	特有の咳が消失する、または、5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療終了まで。
8	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後 2 日を経過するまで。	主要症状が消失した後 2 日を経過するまで。
9	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 24 時間を経過するまで。 *「発症」とは症状出現時を目安とする。	発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 24 時間を経過するまで。 *「発症」とは症状出現時を目安とする。
10	髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで。	病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで。
11	流行性角結膜炎 (EKC)	発症後 2 週間。	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

- 3) 第三種感染症については、次のとおりとする。ただし、流行性角結膜炎は上記 2) のとおりとする。

臨床実習参加停止期間：病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

学生の出席停止期間：病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

(注)第三種感染症：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎

別紙 2

〈実習における健康管理のための麻疹、風疹、水痘、ムンプスワクチン接種の注意点〉

注意 1) 生ワクチン（麻疹、風疹、水痘、ムンプスワクチン）の妊娠についての共通注意点

妊娠可能な女性においてはあらかじめ約 1 ヶ月間避妊した後接種すること、およびワクチン接種後 2 ヶ月間は妊娠しないように厳重に注意すること。麻しん風しん混合ワクチン、麻しんワクチン、風しんワクチンの接種に当たっては、妊娠している人は接種不適當者（接種禁忌者）に該当します。ワクチンの成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな人、3 ヶ月以内にガンマグロブリンの注射（大量療法の場合は 6 ヶ月）あるいは輸血を受けた人も接種不適當者に該当します。

1. 接種不適當者（禁忌）

- ① 明らかな発熱を呈している者
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- ③ ワクチンの成分※によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者
- ④ 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する者及び免疫抑制をきたす治療を受けている者
- ⑤ 妊娠していることが明らかな者
- ⑥ 上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適當な状態にある者

※タマゴ、硫酸カナマイシン、ラクトビオン酸エリスロマイシンなど能書にて成分を確認

2. 接種要注意者（慎重接種）

- ① 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患及び発育障害等の基礎疾患を有することが明らかな者
- ② 前回の予防接種で 2 日以内に発熱のみられた者又は全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者
- ③ 過去に痙攣の既往のある者
- ④ 過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
- ⑤ 本剤の成分に対して、アレルギーを呈する恐れのある者

注意 2) 前回に接種した予防接種の種類によってあけるべき間隔が異なります。

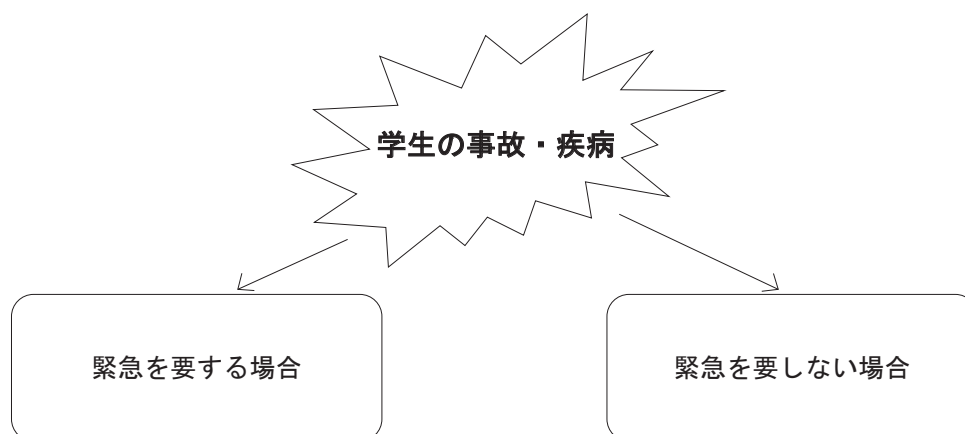
- ・麻しん、風しん、BCG、ポリオ、水痘、ムンプス、黄熱ワクチンなど生ワクチンの後は 27 日以上あけること
- ・インフルエンザ、三種混合（百日せき・ジフテリア・破傷風）、二種混合（ジフテリア・破傷風）、日本脳炎、A 型肝炎、B 型肝炎、狂犬病、肺炎球菌、Hib ワクチンなど不活化ワクチンの場合は、異なるワクチンであれば接種間隔の制限なし、同じ種類のワクチンは決められた接種間隔を守ること
- ・新型コロナワクチンと他のワクチンの間隔は前後 2 週間以上あけること

注意 3) 副反応の報告は、ワクチンによって異なります。

まれに MR ワクチンでは、ショック・アナフィラキシー様症状（じんましん、呼吸困難、血管浮腫など）、血小板減少性紫斑病、脳炎およびけいれんなどの副反応が生じる可能性があります。

流行性耳下腺炎ワクチンでは、まれに無菌性髄膜炎、精巣炎、難聴の報告があります。

VIII 学生の事故・疾病時の対応



時間内（平日 8:30～17:15）

<院内>

- ・発見者、担当教員は、歯科救急フローチャート又は院内患者用 Rapid Response System (RRS) に準じて救命処置を実施する。
(歯科麻酔科緊急 PHS 89-0666 又は 救急集中治療部 緊急呼出 PHS 89-0202)
- ・発見者、担当教員は、学務係に連絡する。

<院外>

- ・発見者、担当教員は、搬送のため救急（119）を依頼し、救命処置を実施する。
- ・発見者、担当教員は、学務係に連絡する。
(633-7310（内 5125）)
- ・発見者または担当教員、学務係は、本院救急集中治療部（緊急呼出 PHS 89-0202）に連絡し搬送先を確認し、指示された搬送場所を救急隊員に知らせて搬送する。

時間外（平日 17:15～翌 8:30、土日祝）

<院内>

- ・発見者は、院内患者用 RRS に準じて救命処置を実施する。（救急集中治療部 緊急呼出 PHS 89-0202）
- ・発見者等は、なるべく早期に学務係に連絡する。
(633-7310（内 5125）)

<院外>

- ・発見者は、搬送のため救急（119）を依頼し、救命処置を実施する。
- ・発見者は、本院救急集中治療部（緊急呼出 PHS 89-0202）に連絡し搬送先を確認し、指示された搬送場所を救急隊員に知らせて搬送する。
- ・発見者等は、なるべく早期に学務係に連絡する。
(633-7310（内 5125）)

<連絡先>

臨床実習／臨床予備実習生の事故・疾病は学務係と臨床実習教育支援センター長へ報告する。

歯学部事務課学務係

大学病院 救急集中治療部 緊急呼出

大学病院医科診療部外来受付

大学病院時間外受付

徳島大学キャンパスライフ健康支援センター蔵本保健室

歯科麻酔科

口腔外科外来

救急指定病院（徳島県立中央病院）

Tel 633-7310（内線 5125）

PHS 89-0202（外線 070-6586-0202）

Tel 633-7036（※搬送とともに、外来受付で手続きを行う）

Tel 633-7036（※搬送とともに、外来受付で手続きを行う）

Tel 633-7591（内線 83-2616）

緊急 PHS 89-0666（外線 070-6586-0666）

Tel 633-7376（内線 5389）

Tel 631-7151（代表）

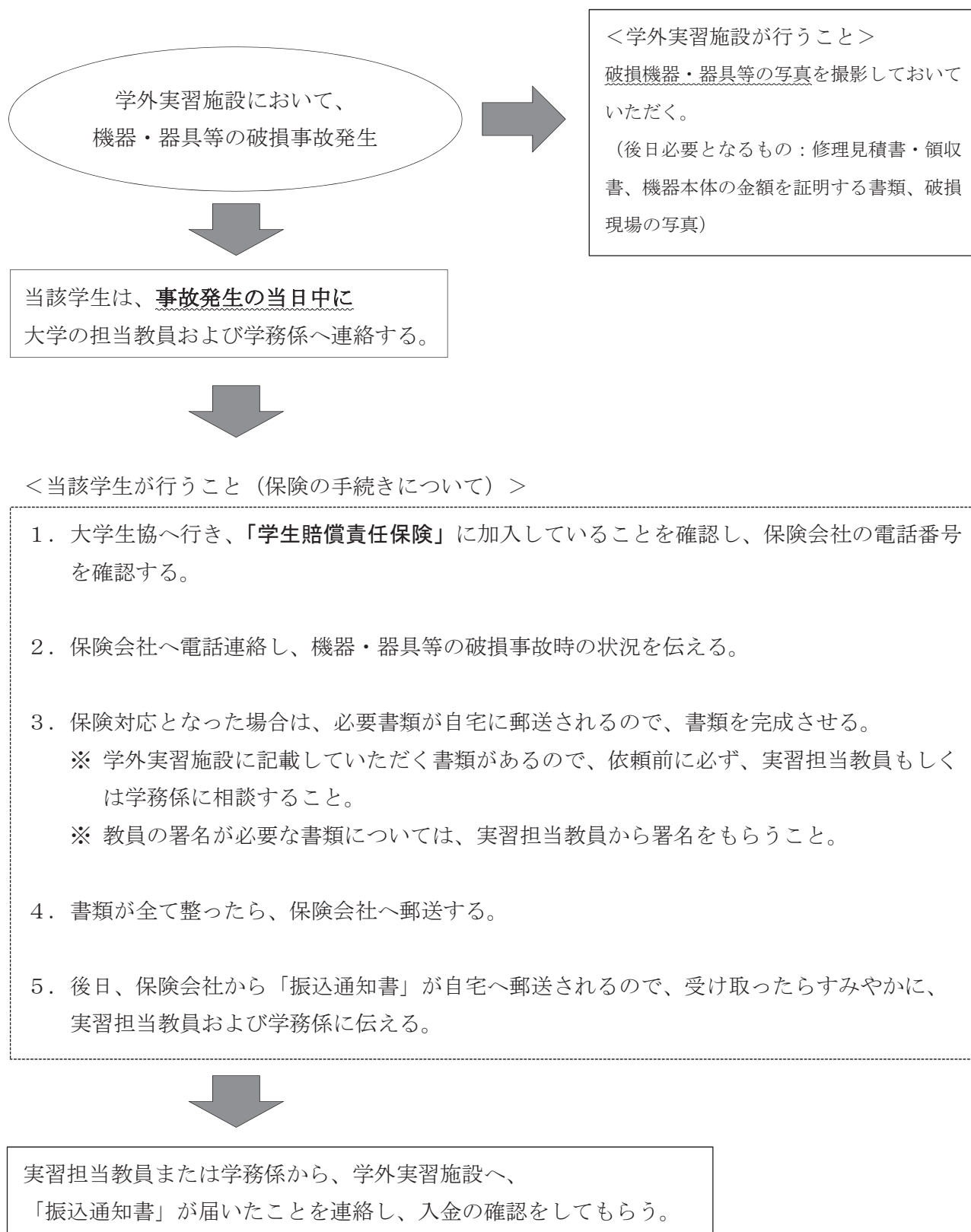
時間内（平日 8:30～17:15）

- ・発見者、担当教員は初期対応を行い、学務係に連絡する。
- ・学務係は、徳島大学キャンパスライフ健康支援センター蔵本保健室（633-7591（内 2616））に連絡し、指示を受け、搬送する。
【徳島大学キャンパスライフ健康支援センター蔵本保健室で対応できない場合】
- ・学務係は、歯科麻酔科（緊急 PHS 89-0666）又は口腔外科外来（内線 7711、5389）に連絡し指示を受け、搬送する。
【歯科外来で対応できない場合】
- ・学務係は、医科診療部門外来又は救急指定病院等に搬送する。

時間外（平日 17:15～翌 8:30、土日祝）

- ・発見者は初期対応を行い、大学病院時間外受付又は救急指定病院等に連絡し指示を受け、搬送する。
- ・発見者や本人は、なるべく早期に学務係に連絡する。
(633-7310（内 5125）)

IX 学外実習時の機器・器具等の破損事故時の対応について



X 臨床実習での電子カルテ利用、個人情報保護ならびに倫理規定の遵守について

臨床実習にあたっては、電子カルテ利用、個人情報保護ならびに守秘義務に関する注意事項を遵守し、プロフェッショナリズムや倫理規定に基づいた歯学部学生として相応しい行動をとること。特に以下の規定に反する行為は不正行為として、法的な処罰、学則上の処罰（退学など）の対象になる可能性がある。

1. 電子カルテの利用にあたっては、下記の注意事項を遵守すること。

- (1) 学務係を通して自分専用の ID・パスワード発行の申請を行い、病院情報の講義および操作研修を受けてから交付を受けること。
- (2) ID・パスワードあるいはこれらを記載した交付書類を紛失してはならない。紛失した場合は、原則として再交付は行わない。
- (3) 他人に自分の ID・パスワードを教えたり、それを使用させてはならない。また、他人の ID・パスワードを使用してはならない。
(注) 指導教員の同席・監督のもとで、指導教員の ID・パスワードでログインした電子カルテを閲覧することは許可されている。
- (4) パスワードは初期設定から変更し、その後は2か月以内に定期的に変更すること。
- (5) 医療情報端末から離席する場合は必ずログオフすること。短時間であってもログインした状態を放置したまま離席してはならない。
- (6) 臨床実習上、必要のない患者を閲覧してはならない。
(注) 自分自身に受診歴があって、自分のカルテを閲覧したい場合でも、病院に申し出てカルテ開示について正規の手続きをとることが必要である。無断で閲覧してはならない。
- (7) 診療録の記載やオーダーを行ってはならない。
- (8) 指導教員の指示や許可なく電子カルテの記載事項を印刷したり、データのダウンロードを行ってはならない。
- (9) ウイルス感染防止のため医療情報端末にフラッシュメモリーや CD-RW 等の許可を得ていない電子媒体を挿入してはならない。
- (10) 指導教員から許可された医療情報端末を使用する。関係のない外来や病棟の医療情報端末を使用してはならない。

2. 個人情報の保護に十分配慮し、守秘義務を遵守すること。意図的に行ったわけではない場合でも結果的に個人情報の漏洩や守秘義務違反に繋がる場合があるので、下記の具体的な注意事項を守ること。

- (1) 外来・病室・検査室・廊下、エレベータ、食堂・喫茶室・レストラン、売店・コンビニエンスストアなど、不特定多数の第三者がいる場所では、実名・匿名に関わらず、臨床実習で得た患者や個人のデータに関する話をしない。
- (2) 診療のためのディスカッションとは無関係な患者や個人の情報の交換を学生同士でおこなってはならない。
- (3) 電子カルテの内容を印刷したもの、診療録・データのコピー、メモ書き、患者リスト、症例プリント、サマリー等の個人情報が含まれた文書やそれを保存したフラッシュメモリー、パソコンを紛失しない。
(注) 紛失した場合には、直ちに指導教員に報告すること。

- (4) 氏名や ID などの個人情報を含んでいるものが不用になった場合は、すみやかにシュレッダーなど所定の方法で廃棄すること。これらを普通のゴミ箱等に捨ててはならない。
- (5) 個人用ノートやパソコンに患者データを含むファイルを作成する場合は、紛失・流出しないように管理を徹底すること。ファイル交換ソフトをインストールしたパソコンでこれらを作成しない。また、必ず患者氏名を匿名化し、ID 番号や実名を記載しない。
- (6) 患者やその診療状況を撮影・録画・録音してはならない。
(注) カンファレンスのために、指導教員の許可・指示・監督のもとで行う場合を除く。
- (7) インターネット（ホームページ、ブログ、SNS等を含む）を含め自分以外の者がその内容を知りえる媒体に、臨床実習で見聞きしたことを記載・公開してはならない。

XI 本院の歯科医療に関するマネジメントシステム

1. 品質マネジメントシステム (ISO9001)

歯科医療サービスの品質管理

本学病院は本院で実施する医療サービスを適用範囲として、品質管理を行うための国際標準規格である ISO9001 の認証を取得している。臨床実習に際して本院における歯科医療サービスに従事する学生は、病院長により宣言された品質方針を理解するとともに、自らの活動のもつ意味と重要性を認識し、患者の皆様を実施する医療サービスの品質管理を確実にするために自らどのように貢献できるかを認識すること。

品質方針 (quality policy)

医療における主役は患者の皆様であり、その患者の皆様に対して質の高い医療というサービスを提供することが、われわれ医療従事者の使命である。

すなわち「生命の尊重と個人の尊厳の保持を基調とし、先端的で、かつ生きる力をはぐくむ安全な医療を実践するとともに、人間愛に溢れた医療人を育成する」ことを大方針として以下の品質を追求する。

1) 人間尊重の全人的医療の実践

病気を看るのではなく人を見る医療を中心として、病気の背景にある患者の皆様の生活、人生をも視野におき、その医療内容の情報を十分に提供し、十分な理解を伴う同意のもとに良質な医療を安全に実施する。

2) 高度先端医療の開発と推進

大学病院は地域の中核病院として生命の尊厳を重んじた先端的医療を研究開発し、安全に提供することを使命とする必要がある。

3) 高い倫理観を備えた医療人の育成

医療に対する一般的基礎知識・技能はもちろんのこと、高度な専門的知識・技能を持ち、それを裏打ちする高い倫理観を伴った医療人の教育・育成を心がける。

4) 地域医療および社会への貢献

社会に開かれた病院として、地域医療機関との密な連携、国内外との人的交流の促進、様々な組織との連携を推進して社会貢献を実施する。この実施にあたりホームページ、広報誌等をはじめとして IT を十分に活用する。

以上の良質で高度な医療を提供するにあたり、要求事項を満たし医療の質を継続的に改善するシステムを構築する。教職員に本品質方針を周知し、方針に対する理解を伴った医療の品質目標を設定・実施し、定期的に自己点検・評価を行い、外部評価を受ける。その結果は、教職員にフィードバックし、改善点を理解・実行することにより安全で質の高い医療の実践を目指す。

2017 年 10 月 19 日

徳島大学病院長

付 1. 歯科衛生士法（抄）

（昭和 23 年法律 204 号）

第 1 条（法律の目的）

この法律は、歯科衛生士の資格を定め、もつて歯科疾患の予防及び口くう衛生の向上を図ることを目的とする。

第 2 条（歯科衛生士の定義）

この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師（歯科医業をなすことのできる医師を含む。以下同じ。）の指導の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として次に掲げる行為を行うことを業とする者をいう。

- 一 歯牙露出面及び正常な歯茎の遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的操作によつて除去すること。
- 二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。
- 2 歯科衛生士は、保健師助産師看護師法第 31 条第 1 項及び第 32 条の規定にかかわらず、歯科診療の補助をなすことを業とすることができる。
- 3 歯科衛生士は、前 2 項に規定する業務のほか、歯科衛生士の名称を用いて、歯科保健指導をなすことを業とすることができる。

第 3 条（免許）

歯科衛生士になろうとする者は、歯科衛生士試験（以下「試験」という。）に合格し、厚生労働大臣の歯科衛生士免許（以下「免許」という。）を受けなければならない。

第 4 条（相対的欠格事由）

次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

- 一 罰金以上の刑に処せられた者
- 二 前号に該当する者を除くほか、歯科衛生士の業務（歯科診療の補助の業務及び歯科衛生士の名称を用いてなす歯科保健指導の業務を含む。次号、第 6 条第 3 項及び第 8 条第 1 項において「業務」という。）に関し犯罪又は不正の行為があつた者
- 三 心身の障害により業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 四 麻薬、あへん又は大麻の中毒者

第 5 条（歯科衛生士免許）

厚生労働省に歯科衛生士名簿を備え、免許に関する事項を登録する。

第 6 条（登録・免許証の交付及び届出）

免許は、試験に合格した者の申請により歯科衛生士名簿に登録することによつて行う。

- 2 厚生労働大臣は、免許を与えたときは、歯科衛生士免許証（以下「免許証」という。）を交付する。
- 3 業務に従事する歯科衛生士は、厚生労働省令で定める 2 年ごとの年の 12 月 31 日現在における氏名、住所その他厚生労働省令で定める事項を、当該年の翌年 1 月 15 日までに、その就業地の都道府県知事に届け出なければならない。

第 8 条（免許の取消し・業務停止及び再免許）

歯科衛生士が、第 4 条各号のいずれかに該当し、又は歯科衛生士として品位を損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消し、又は期間を定めて業務の停止を命ずることができる。

第 9 条（厚生労働省令への委任）

この法律に規定するもののほか、免許の申請、歯科衛生士名簿の登録、訂正及び抹消、免許証又は免許

証明書の交付、書換え交付、再交付、返納及び提出、住所の届出、指定登録機関及びその行う登録事務並びに登録事務の引継ぎに関する事項は、厚生労働省令で定める。

第10条（試験の目的）

試験は、歯科衛生士として必要な知識及び技能について、これを行う。

第11条（試験の実施）

試験は、厚生労働大臣が、毎年少くとも1回これを行う。

第13条（歯科衛生業務の制限）

歯科衛生士でなければ、第2条第1項に規定する業をしてはならない。但し、歯科医師法（昭和23年法律第202号）の規定に基いてなす場合は、この限りでない。

第13条の2 歯科衛生士は、歯科診療の補助をなすに当つては、主治の歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、又は医薬品について指示をなし、その他歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をすることは、さしつかえない。

第13条の3（主治の歯科医師又は医師の指示）

歯科衛生士は、歯科保健指導をなすに当たつて主治の歯科医師又は医師があるときは、その指示を受けなければならない。

第13条の4（保健所の長の指示）

歯科衛生士は、歯科保健指導の業務に関して就業地を管轄する保健所の長の指示を受けたときは、これに従わなければならない。ただし、前条の規定の適用を妨げない。

第13条の5 歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、歯科医師その他の歯科医療関係者との緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない。

第13条の6（秘密保持義務）

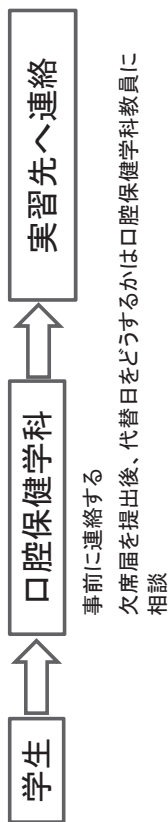
歯科衛生士は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。歯科衛生士でなくなつた後においても、同様とする。

第13条の7（名称使用の制限）

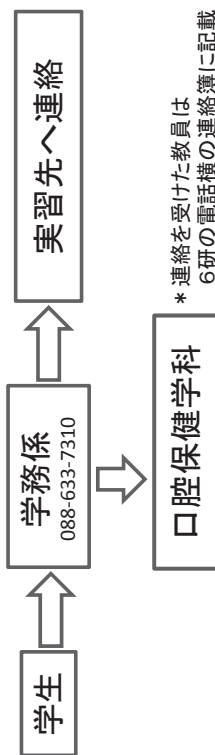
歯科衛生士でない者は、歯科衛生士又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない。

Ⅰ. 口腔保健学科臨床・臨地実習の欠席の連絡方法

1. 学生の都合により実習を欠席する場合（事前に予定されていた場合）

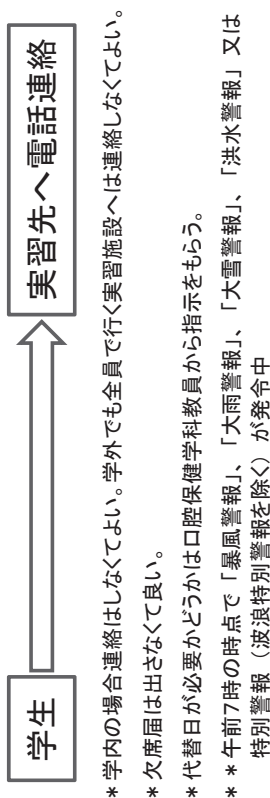


2. 学生の都合により実習に遅刻もしくは欠席する場合（当日そうなった場合）



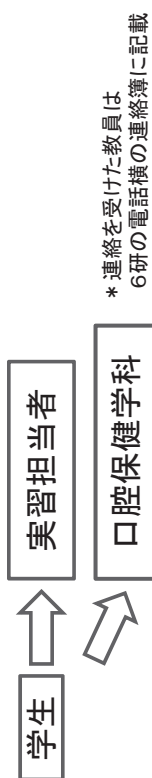
* 欠席の場合：後日欠席届を口腔保健学科教員に提出。代替日をどうするかは口腔保健学科教員に相談

3. 悪天候 ** により警報が出て実習を欠席する場合（学外実習）



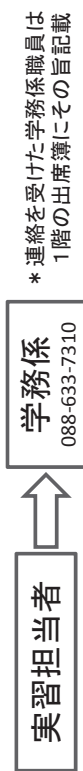
Ⅱ. 口腔保健学科臨床・臨地実習の早退の連絡方法

1. 学生の都合により実習を早退する場合（当日そうなった場合）



* 当日の日誌をどうするかは学生がその日の実習担当者と相談。
* 代替日が必要かどうかは口腔保健学科教員から指示をもらう。

2. 悪天候 ** により警報が出たり、交通機関が麻痺したりして実習を中断する場合（学外実習）



* 実習中断は現場の実習担当者が判断して学生に指示を与える。
* 当日の日誌をどうするかは学生がその日の実習担当者と相談。
* 代替日が必要かどうかは口腔保健学科教員から指示をもらう。

3. 悪天候 ** により警報が出たり、交通機関が麻痺したりして実習を中断する場合（学内）



* 実習中断は教務担当教員が判断して学務係を通じて実習担当者と学生に連絡する。
* 当日の日誌をどうするかは学生がその日の実習担当者と相談。
* 代替日が必要かどうかは口腔保健学科教員から指示をもらう。

付 3.

令和7年度オフィスアワーについて

令和7年度臨床実習において、徳島大学病院のローテート実習にて検印をもらう場合、あるいは個別の質問や相談、試問等で、各科の教員を尋ねる場合、以下のように各診療科の先生のオフィスアワーについて注意をしてください。

歯科衛生室	オフィスアワー以外でも可
高次歯科・口臭部門	オフィスアワー以外でも可
むし歯科	オフィスアワーを遵守してほしい
歯周病科	個別に訪問時間の確認をとってほしい
高次歯科・歯周病専門部門	個別に訪問時間の確認をとってほしい
そしゃく科	オフィスアワーを遵守してほしい
かみあわせ補綴科	オフィスアワー以外でも可
高次歯科・歯科金属アレルギー部門	オフィスアワー以外でも可
口腔インプラントセンター	オフィスアワーを遵守してほしい
口腔内科	オフィスアワーを遵守してほしい
口腔外科	口腔外科オリエンテーション用紙を参照してください
口腔管理センター	オフィスアワーを遵守してほしい
矯正歯科	オフィスアワー以外でも可
小児歯科	オフィスアワー以外でも可
歯科放射線科	個別に訪問時間の確認をとってほしい
歯科麻酔科	個別に訪問時間の確認をとってほしい
総合歯科診療部	個別に訪問時間の確認をとってほしい
高次歯科・障害者歯科部門	オフィスアワー以外でも可

歯科・むし歯科(第一保存科)			そしゃく科(第一補綴科)		
教 授	保坂 啓一	月～金 8:30～17:15	教授	渡邊 恵	月～水、金 17:00～18:00
准教授	中西 正	火～金 17:00～18:30	准教授	永尾 寛	
講 師	菅 俊行	月～水、金 16:30～18:30	講 師	石田 雄一	
	細川 義隆	月～金 17:00～18:00		後藤 崇晴	
	細川 育子	月～金 17:00～18:00		岩脇 有軌	
助 教	武川 大輔	月～木 17:00～18:30	助 教	松田 岳	
	伊田 百美香	月～木 17:00～18:00		藤本 けい子	

歯科口腔外科(口腔内科)・口腔管理センター			口腔インプラントセンター		
准教授	青田 桂子	月～金 16:00～18:00	准教授	友竹 偉則	火・水・木・金 17:30～18:00
講 師	桃田 幸弘		助 教	西川 泰史	火・水・木・金 17:00～18:00
特任助教	俵 宏彰			島田 亮	
助 教	可児 耕一				
	浪花 耕平				
	福場 真美				