

## 第4学年

### 口腔科学教育科目

保存修復学Ⅱ	163
保存修復学実習	164
歯内療法学	166
歯内療法学実習	168
歯周病学	170
歯周病学実習	172
冠橋義歯補綴学Ⅱ	173
冠橋義歯補綴学実習	175
有床義歯補綴学Ⅱ	176
有床義歯補綴学Ⅱ実習	178
口腔インプラント学	179
口腔インプラント学実習	180
口腔外科学Ⅱ	181
口腔外科学Ⅲ	183
歯科麻酔学	184
歯科矯正学	186
歯科矯正学実習	188
小児歯科学	189
小児歯科学実習	191
歯科放射線学Ⅱ	193
高齢者歯科学Ⅱ	194
障害者歯科学	195
臨床総合演習	196



# 保存修復学Ⅱ（前期・1単位）

D③④C-a2-4802(D4802)

科目責任者：山田 嘉重（修復・教授）

科目担当者：①山田 嘉重（修復）、②菊井 徹哉（修復）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

齲蝕、破折および摩耗などにより生じた自然治癒しない硬組織実質欠損に対して、病変の進行を阻止して歯の生理学的機能を回復させるとともに、審美的にも調和する生体親和性のある修復方法を研究する分野が保存修復学である。保存修復学Ⅱでは、保存修復学Ⅰで学んだ事項を基本として新たな歯冠修復法についての講義を行う。板書、スライド、配布資料を用いた講義が主体となり、同時期に行われる保存修復学実習の修得が容易になるよう適切な単位数と履修時間で構成されている。

## 2. 一般目標

齲蝕を含む様々な硬組織疾患より生じた歯質の変色や実質欠損等の疾患に対する適切な診断と処置方法の習得をめざす。ディプロマ・ポリシーの2：探求力と解決力、4：知識と診断能力を養い適切な歯冠修復処置法とその手技や必要な器具が的確に選択できることを目標とする。

## 3. 到達目標

- 1) コンポジットレジン修復に必要な治療用具、材料の名称と用途が説明できる。
- 2) コンポジットレジン修復窩洞の分類と特徴および形成方法が説明できる。
- 3) 直接修復法と間接修復法の種類、特徴と臨床手順が説明できる。
- 4) 裏層法と覆髄法の意義・種類と特徴が説明できる。
- 5) 裏層法と覆髄法の適応症・使用薬剤と処置手順が説明できる。
- 6) メタルインレー修復の適応症、窩洞の特徴が説明できる。
- 7) メタルインレー修復の利点・欠点および修復手技が説明できる。
- 8) コンポジットレジンインレー修復の適応症と窩洞の特徴を説明できる。
- 9) セラミックインレー修復窩洞の適応症と窩洞の特徴を説明できる。
- 10) ラミネートベニア修復の特徴、適応症、臨床手技が説明できる。
- 11) 修復物装着後の術後管理について説明できる。

## 4. 履修の進め方

- 1) 講義は教科書の内容をシラバスの予定に従って行う。
- 2) 板書、スライド、配布資料等を使用して教科書の内容をよりわかりやすく解説する。
- 3) 学生は板書、スライドおよび配布資料に沿って独自に授業ノートを作成し、要点および追加事項を記入する。
- 4) 学生は理解が不十分な点について適宜教員に質問して理解を深める。
- 5) 学生の授業の予習・復習の確認のため、授業の前後で小試験を行うこともある。

## 5. 準備学修

シラバスを確認して、授業内容について事前に教科書を用いて予習を行う（30分）。授業終了後、講義ノートや配布資料を用いて、その日のうちに当日の講義内容の要点をノートにまとめて復習する（30分から1時間程度）。

## 6. 評価方法

評価の配分は中間試験（30%）、定期試験（70%）とし、

合計100%（100点）とする。合計が65%（65点）以上の得点で合格とする。

中間試験、定期試験ともにMCQ形式（40～50問）で出題する。

追・再試験については、追試験は上限100点、再試験は上限65点とし、追・再試験ともに65点以上の得点で合格とする。

## 7. 教本

田上順次、奈良陽一郎、山本一世、斎藤隆史（編）「保存修復学21 第6版」永末書店 2022年版

## 8. 参考書

千田 彰、宮崎真至、林美加子、向井義晴、斎藤隆史（編）「保存修復学 第7版」医歯薬出版 2019年版

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/10	コンポジットレジン修復総括①	コンポジットレジン修復、各窩洞形態と修復の手順	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-a	①
2	4/17	コンポジットレジン修復総括②	コンポジットレジンの組成および前処置	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-a	ク
3	4/24	コンポジットレジン修復総括③	コンポジットレジン修復補助器具と修復後の問題点	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-a	ク
4	5/8	メタルインレー修復①	メタルインレー修復の特徴、 casting 合金	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	②
5	5/15	メタルインレー修復②	メタルインレー修復窩洞の特徴	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	ク
6	5/22	メタルインレー修復③	メタルインレー修復の臨床手技	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	ク
7	5/29	コンポジットレジン/セラミックインレー①	コンポジットレジンインレー修復の特徴、製法、窩洞と臨床手技	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	①
8	6/5	コンポジットレジン/セラミックインレー②	セラミックインレー修復の特徴、適応症、窩洞と臨床手技	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	ク
9	6/12	コンポジットレジン/セラミックインレー③	セラミックインレーの製作方法・手技、歯科用CAD/CAM製作	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	ク
10	6/19	歯質の漂白とベニア修復①	歯質漂白の種類と適応症、ベニア修復の特徴と適応症	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	②
11	6/26	ベニア修復②	ベニア修復の臨床手技	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b、総Ⅷ-5-ア-a、各Ⅱ-1-ウ-b	ク

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
12	7/3	歯冠修復法総括	修復法の種類と臨床手技	E-5-3-1-1/ 必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	②
13	7/10	歯科の接合技術 補修修復	合着材と接着材の種類, 所用性質	B-2-4/ 必-11-セ-f, 総Ⅷ-8, 各Ⅱ-1-ウ-a	ク
14	7/17	修復治療の術後管理	メンテナンス, 補修修復, 修復物の具備条件	E-5-3-1-1/ 必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	ク
15	7/24	保存修復学復習	問題演習	E-5-3-1-1/ 必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-a	ク

## 保存修復学実習（前期・1単位）

D③④C-c2-41001(D41001)

科目責任者：山田 嘉重（修復・教授）

科目担当者：①山田 嘉重（修復）、②菊井 徹哉（修復）、  
③佐藤 正文（非常勤）、④大塩 健司（非常勤）、  
⑤塩崎 洋堂（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

保存修復学の講義で習得した齲蝕を含む硬組織疾患の治療法に対する知識や理解を模型実習を行い実際に処置法を体験することで、講義では具体的に理解が困難な箇所を含め、実際の歯の修復処置に必要な基本的な技術的理論を確実に定着させる。そのための履修方法として硬組織疾患に対する診断と処置方法、窩洞形成法、各種修復用器材の使用法を4倍大の人工歯で基本的技術を習得した後に、実物大人工歯を歯科用マネキンに装着して実際の臨床診療に模した状況で履修していく。

### 2. 一般目標

ディプロマポリシー5にある将来歯科医師になった際に必要となる技能と治療能力の修得のために、本実習では保存修復学の領域で必要となる基本的な治療方針や治療技術の修得を目標とする。

### 3. 到達目標

- 1) 硬組織の切削および修復物の研削に必要な器械と器具を適切に操作する。
- 2) 施術部位に対応した診察位置と姿勢をとり、器具を適切に保持し操作する。
- 3) 感染歯質の判別と適切な除去を施術する。
- 4) 各種疾患の病態と修復法に対応した窩洞設計と窩洞形成を施術する。
- 5) 歯髄保護処置を適切に施術する。
- 6) コンポジットレジンおよびグラスアイオノマーセメント修復のための前準備、填塞、仕上げ研磨を適切に施術する。
- 7) メタルインレー修復のための窩洞形成、印象・咬合採得、仮封、インレー体の試適・装着、口腔内で必要な研磨を適切に施術する。
- 8) メタルインレー修復のための咬合模型、ロウ型、鑄造体の製作など、一連の技工操作を適切に施術する。

### 4. 履修の進め方

- 1) 実習前日までには、これまで講義で学習した項目について理解の整理を行い、同時に実習帳をあらかじめ読んでおき、当日行う実習の目的を理解しておく（30分程度）。
- 2) 実習当日は、実習開始前に実習内容の説明と注意事項の説明をしっかりと聞き、当日の実習の学習内容を十分に理解してから実習を開始する。
- 3) 使用器材は実習開始時までに準備しておき、迅速に実習が開始できるようにする。
- 4) 窩洞の基本設計と形成は4倍大の人工歯を用いて行う。
- 5) 臨床を模した窩洞形成、修復実習は実物大人工歯をマネキンに装着して行う。
- 6) 実習課題の各ステップごとに、それぞれの班の指導教員の確認と検印を受けながら的確に課題内容を習得する。

### 5. 準備学修

実習前日までに保存修復学ⅠおよびⅡの講義で習った内容を復習し、実習で行う内容について理解してから実習に臨む。実習終了後には、その日に学んだ項目について十分理解が得

きなかつた箇所を抽出し、教科書や講義ノートを参考に復習する（1時間）。

## 6. 評価方法

実習の評価の配分は(1)各実習時間で行った実習課題の成績(50%) (2)実習試験の成績(30%) (3)出席点(20%)とする。

評価法の詳細

- (1)「各実習時間で実習課題を4倍大人工歯および実物大人工歯を用いて行う。実習課題の点数は実習書に記載されている内容の遵守の程度により決定する。
- (2)4倍大人工歯を用いた窩洞形成、実物大人工歯を用いた形成窩洞と製作物については最大50点として評価する。
- (3)実習最終日に実技試験を行い実習内容が十分に理解され、確実に施術できることを試験する。最終日に行う実習試験については実物大人工歯を用いて行い、ブラックの窩洞形態の要件に照らし合わせて評価する。また同日に筆記試験も行われるが、評価は実習書の内容に沿って判定する。この2つの試験を合計して最大30点として評価する。
- (4)実習の出席も評価に加える（全出席で最大20点とする）。これらを合計して100点とし、65点以上の成績者を合格とする。

## 7. 教本

2021年度保存修復学模型実習指針（実習書：教室編集）

## 8. 参考書

- 1) 田上順次, 奈良陽一郎, 山本一世, 斎藤隆史 (編)「保存修復学21 第6版」永末書店 2022年版
- 2) 千田 彰, 宮崎真至, 林美加子, 向井義晴, 斎藤隆史 (編)「保存修復学 第7版」医歯薬出版 2019年版

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1 2 3	4/11	4倍大石膏歯での窩洞形成①	①実習器材の点検②メタルインレー修復：窩洞の設計, 形成	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	① ⑤
4 5 6	4/18	4倍大石膏歯での窩洞形成②	コンポジットレジン修復窩洞の設計, 形成：class III, class V	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-a	〃
7 8 9	4/25	4倍大石膏歯での窩洞形成③	レジン(セラミックス)インレー修復, 窩洞の設計, 形成：class II	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
10 11 12	5/9	直接修復Iコンポジットレジン修復①	コンポジットレジン修復窩洞形成と修復：class III, class V	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-a	〃
13 14 15	5/16	齶蝕歯質の除去コンポジットレジン修復②	小窩裂溝齶蝕の齶蝕歯質の検知と除去およびコンポジットレジン修復	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-a	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
16 17 18	5/23	間接修復法Iメタルインレー修復①	メタルインレー修復class II窩洞, 設計と形成	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	① ⑤
19 20 21	5/30	間接修復法Iメタルインレー修復②等倍大人工歯	メタルインレー修復印象採得～歯列模型製作	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
22 23 24	6/6	間接修復法Iメタルインレー修復③等倍大人工歯	メタルインレー修復咬合模型～鋳原型製作	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
25 26 27	6/13	間接修復法Iメタルインレー修復④等倍大人工歯	メタルインレー修復鋳型製作～鑄造・研磨	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
28 29 30	6/20	間接修復法Iメタルインレー修復⑤等倍大人工歯	メタルインレー修復口腔内試適～インレー装着	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
31 32 33	6/27	間接修復法IIレジンインレー修復①	レジンインレー修復class II窩洞, 設計と形成	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
34 35 36	7/4	間接修復法IIレジンインレー修復②	レジンインレー修復印象採得～咬合模型製作	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
37 38 39	7/11	間接修復法IIレジンインレー修復③	レジンインレー修復インレー体の調整～口腔内装着	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-b	〃
40 41 42	7/18	直接修復IIグラスアイオノマーセメント修復	レジン添加型グラスアイオノマーセメント修復Class I窩洞	E-3/必-11-ケ-b, 総-7-2-ア-b, 各Ⅱ-1-ウ-a	〃
43 44 45	7/25	実習試験作品提出	実習試験提出物の確認	E-5-3-1-1/必-11-ケ-b, 総Ⅷ-5-ア-a, 各Ⅱ-1-ウ-a	〃

# 歯内療法学（前期・3単位）

D③④C-a3-4901 (D4901)

科目責任者：木村 裕一（歯内・教授）

科目担当者：①木村 裕一（歯内）、②佐藤 穂子（歯内）、  
③長崎 慶太（歯内）、④金澤 朋昭

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

歯内療法学とは、歯の硬組織、歯髄および根尖歯周組織などの疾病に対する診断と治療に関する研究を行う学問である。歯の硬組織疾患は、そのまま放置すれば歯質欠損を生じ、歯髄の露出をきたすとともに歯髄が感染に陥り、その結果として軽重さまざまな歯髄疾患が発症し、さらに根尖周囲に炎症が波及して根尖性歯周組織疾患を継発することになる。したがって、本講義では歯内療法に関する診査、診断、処置、予防を講義主体に行う。

## 2. 一般目標

歯内療法学とは、歯の硬組織、歯髄および根尖歯周組織などの疾病に対する診断と治療に関する研究を行う学問である。歯の硬組織疾患は、そのまま放置すれば歯質欠損を生じ、歯髄の露出をきたすとともに歯髄が感染に陥り、その結果としてさまざまな歯髄疾患が発症し、さらに根尖周囲に炎症が波及して根尖性歯周組織疾患を継発することになる。したがって、本講義では歯内療法に関する診査、診断、処置、予防を講義主体に行う（ディプロマポリシー5）。

## 3. 到達目標

- 1) 歯・歯周組織の構造と機能、歯の硬組織疾患を分類してその特徴や発生原因、症状、そして処置法を説明する。
- 2) 歯内治療における各種の基本術式、歯髄疾患を分類して原因、臨床症状、進行と経過、診査・検査法、そして治療法を説明する。
- 3) 根尖性歯周組織疾患を分類し、進行と経過、診査・検査し、診断法、そして治療法を説明する。
- 4) 根管処置（髄室開拓、根管長測定法と作業長の決定、機械的清掃）、根管処置（化学的清掃、根管貼薬、内容物検査、補助療法）について説明する。
- 5) 根管充填の目的と意義、時期、根管充填材の所要性質と種類、根管充填の術式、そして根管充填後の治癒経過について説明する。
- 6) 根末完成歯の治療、歯根の病的吸収の分類、原因、症状と診断、処置について説明する。
- 7) 外傷歯の分類、診断と治療、外科的歯内治療の種類、術式について説明する。
- 8) 歯科用実体顕微鏡を応用した歯内治療、変色歯の原因と漂白法について説明する。
- 9) 歯内・歯周疾患、高齢者の歯内治療、根管処置後の歯冠修復について説明する。
- 10) 歯内治療における偶発事故の種類とその安全対策について説明する。

## 4. 履修の進め方

本科目を履修する前に口腔解剖学、歯科理工学、病理学、薬理学などを理解しておく必要がある。保存系（保存修復学、歯周病学）と小児歯科学とは繋がりが深い。講義は教科書を中心に進めていくので、事前に内容を読んでおいて講義が終了したらその日のうちに復習して記憶を定着させる。

## 5. 準備学修

各回の授業内容項目について、教科書の該当部分を読むこと（15分）

授業内容について復習しポイントをまとめること（30分）

## 6. 評価方法

講義内容について論述問題または多肢選択問題による試験を実施し、理解度に関する評価を行う。評価は中間試験（50%）と定期試験（50%）により行う。最終評価は100点満点で65点以上を合格とする。不合格の場合は再試験を行い、65点以上を合格とする。

## 7. 教本

勝海一郎、興地隆史、石井信之、中田和彦 編 第5版「歯内治療学」医歯薬出版（教科書）

## 8. 参考書

興地隆史、石井信之、林美加子、北村知昭 編集主幹、第6版エンドドンティクス、永末書店

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/10	歯内療法学の概念	歯内療法学の定義、意義と目的、ならびに歴史	D-5-2/ 各Ⅱ-2-ア、イ	①
2	4/10	歯・歯周組織の構造と機能(1)	歯の硬組織の構造と発生、歯髄の構造と機能	A-3-4-4/ 総Ⅱ-5-ア、イ	〃
3	4/10	歯・歯周組織の構造と機能(2)	歯周組織の構造と機能、歯根と歯髄腔の形態と変化	A-3-4-5.6/ 総Ⅱ-5-ア、イ	〃
4	4/17	歯の硬組織疾患(1)	歯と歯髄腔の形態異常	D-3-2-1/ 各Ⅱ-1-ア、イ、ウ	③
5	4/17	歯の硬組織疾患(2)	歯の形成不全、歯の損耗（トゥースウェア）	D-3-2-1/ 各Ⅱ-1-ア、イ、ウ	〃
6	4/17	歯の硬組織疾患(3)	齲蝕症、象牙質知覚過敏症	D-3-2-1/ 各Ⅱ-1-ア、イ、ウ	〃
7	4/24	歯内治療の基本術式の概要(1)	各種の口腔診査法(1)	D-2-2-1/ 必8-イ-a, 総Ⅵ-1-ア-a, b	④
8	4/24	歯内治療の基本術式の概要(2)	各種の口腔診査法(2)	D-2-2-2/ 必8-イ-a, 総Ⅵ-1-ア-a, b	〃
9	4/24	歯内治療の基本術式の概要(3)	無菌的処置法	D-2-2-2, E-1-1/ 総Ⅵ-1-ア-a, b	〃
10	5/8	歯内治療の基本術式の概要(4)	除痛法	D-1-2-1/ 必11-カ-a, 総Ⅶ-4-ウ-a	〃
11	5/8	歯髄疾患(1)	歯髄疾患の概要、原因、分類と臨床症状	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	③
12	5/8	歯髄疾患(2)	歯髄疾患の特徴と経過、歯髄疾患の診断	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	〃
13	5/15	歯髄疾患(3)	歯髄疾患の診断、歯痛錯誤と関連痛、治療方針	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	①

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
14	5/15	歯髄疾患(4)	歯髄疾患の治療法(1) (保存療法)	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	①
15	5/15	歯髄疾患(5)	歯髄疾患の治療法(2) (保存療法)	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	〃
16	5/22	歯髄疾患(6)	歯髄疾患の治療法(3) (保存, 除去療法)	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	〃
17	5/22	歯髄疾患(7)	歯髄疾患の治療法(4) (除去療法), 緊急処置	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-a, イ-b, c	〃
18	5/22	根尖性歯周疾患(1)	根尖性歯周疾患の概要, 原因	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-b, イ-c	②
19	5/29	根尖性歯周疾患(2)	根尖性歯周疾患の分類と臨床症状	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-b, イ-c	〃
20	5/29	根尖性歯周疾患(3)	根尖性歯周疾患の特徴と経過, 診査・検査	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-b, イ-c	〃
21	5/29	根尖性歯周疾患(4)	根尖性歯周疾患の診査・検査	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-b, イ-c	〃
22	6/5	根尖性歯周疾患(5)	根尖性歯周疾患の診断法と治療方針	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-b, イ-c	〃
23	6/5	根尖性歯周疾患(6)	根尖性歯周疾患の診断法と治療方針と緊急処置	D-5-2-2/ 必6-イ-b, 必7-イ-c, 各Ⅱ-2-ア-b, イ-c	〃
24	6/5	根管処置(1)	髓室開拓	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-d	〃
25	6/12	根管処置(2)	根管長測定法と作業長の決定	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-d	〃
26	6/12	根管処置(3)	根管形成(1)	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-d	〃
27	6/12	根管処置(4)	根管形成(2)	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-d	〃
28	6/19	根管処置(5)	根管の化学的清掃, 根管の消毒(根管貼薬)	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-d	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
29	6/19	根管処置(6)	根管内容物の検査, 根管治療の補助療法	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-d	②
30	6/19	根管充填(1)	根管充填の目的, 時期, 根管充填材の所要性質	B-2-5, D-5-2-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-e	〃
31	6/26	根管充填(2)	根管充填材の種類	D-5-2-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-e	〃
32	6/26	根管充填(3)	根管充填の術式	D-5-2-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-e	〃
33	6/26	根管充填(4)	根管充填後の治療経過	D-5-2-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-e	〃
34	7/3	根末完成歯の治療	アペキソゲネーシスとアペキシフィケーション	D-5-6-4/ 各Ⅱ-2-イ-f	①
35	7/3	歯根の病的吸収	内部吸収と外部吸収	D-5-2-2-7/ 各Ⅱ-2-ア-e, イ-h	〃
36	7/3	外傷歯の診断と処置	外傷歯の分類, 診査・検査, 治療	D-3-1-2/ 各Ⅰ-4-ア-b, 各Ⅱ-2-ア-d	③
37	7/10	外科的歯内治療(1)	外科的歯内治療の適応症と種類, 術式	D-5-2-2-5/ 各Ⅱ-2-イ-g	①
38	7/10	外科的歯内治療(2)	外科的歯内治療の術式および治療機転と予後	D-5-2-2-5/ 各Ⅱ-2-イ-g	〃
39	7/10	歯科用実体顕微鏡を応用した歯内治療	顕微鏡による検査, 処置の特徴, 適応症	D-5-2-2-5/ 各Ⅱ-2-イ-g	〃
40	7/17	変色歯の漂白	変色歯の分類, 漂白	D-5-2-2-6/ 各Ⅱ-1-ウ-f	③
41	7/17	歯内・歯周疾患	歯内疾患と歯周疾患の関連性	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-ア-c	〃
42	7/17	高齢者・有病者の歯内治療	高齢者の心身における特徴	D-5-2-2/ 総V-5,6, 各V-6-ア	〃
43	7/24	根管処置後の歯冠修復	コロナルリーケージと支台築造	D-5-2-2/ 各Ⅳ-3-イ	〃
44	7/24	歯内治療における安全対策(1)	髓室壁・根管壁の穿孔, 小器具の根管内破折など	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-j	〃
45	7/24	歯内治療における安全対策(2)	皮下気腫, 歯性上顎洞炎, 根管処置時の全身管理	D-5-2-2/ 各Ⅱ-2-イ-j	〃

# 歯内療法学実習（前期・1単位）

D④⑤C-c2-41002 (D41002)

科目責任者：木村 裕一（歯内・教授）

科目担当者：①木村 裕一（歯内）、②佐藤 穂子（歯内）、  
③長崎 慶太（歯内）、④金澤 朋昭（歯内）、  
⑤山崎 信夫（非常勤）、⑥森田 聡（非常勤）、  
⑦吉野 浩正（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

講義で修得した知識を整理しながら、基本的な歯内治療の術式を実践することを目的とする。歯内療法学の実習は、透明根管模型を用いて根管形成と根管充填を実施、理解して実際に行った後の根管模型から各自の技術的な欠点を十分に理解し納得させる。その後、複製根髄腔模型歯を植立した顎模型をマネキンに装着して水平位診療姿勢でラバーダム防湿を実施した後、一連の根管治療を行い、エックス線写真を撮影して根管充填の良否を判断できるようにする。講義で修得した知識やこの実習で実施した技術や術式を通して修得した技能、そして態度をより完全にして臨床実習に望むためにこの実習を行う。

## 2. 一般目標

臨床において根管治療を行うために必要なラバーダム防湿、根管形成および根管充填に関する基本的な知識と技術を確認し、さまざまな植立模型歯の顎模型を用いてマネキンに装着し、患者とみなして修得する。また、マネキンを患者とみなしているため、患者に対する態度も修得する（ディプロマポリシー6）。

## 3. 到達目標

- 1) 根管の形態を図示し、説明する。
- 2) 根管形成に必要な器具を準備し、器具の名称と使用法を説明する。
- 3) 根管充填に必要な器具を準備し、器具の名称と使用法を説明する。
- 4) 根管治療に必要な器具の名称とそれぞれの器具の操作法を説明し、使用する。
- 5) ラバーダム防湿に必要な器具を準備し、器具の名称と手順を述べ、実施する。
- 6) 根管形成の手順を述べ、術式を実施する。
- 7) 根管充填の術式を述べ、実施する。
- 8) エックス線写真を撮影し根管充填の良否を判断する。
- 9) 根管充填し仮封後の対合関係を調整する。
- 10) 全実習に出席し、基本的な術式を実施する。

## 4. 履修の進め方

7～8名の学生に1～2名の教員が指導する。ステップごとにチェックしてもらい、検印を受ける。あらかじめ実習内容について予習し、必要な機材を用意しておく。また実習中に疑問点があれば質問する。実習では正しい器具を選択して使用し、実習書や教科書に記載してある術式通りに行く。

## 5. 準備学修

各回の実習内容項目について、実習書と教科書の該当部分を読むこと（15分）

実習内容について復習し、重要な項目をまとめること（30分）

## 6. 評価方法

それぞれの課題のステップごとに基準を満たしているものに対して各インストラクターが評価して検印し、さらにそれぞれの課題が終了するごとに作品を提出させ、実習責任者が全作品を採点し、技能評価とする。技能評価（60%）、実習試験（40%）により評価し、65点以上を合格とする。技能評

価での合格基準はすべての作品において規格形成法による根管形態に根管形成されており、かつ根管内異物が認められないことと根管充填においては緊密に充填されており、かつ到達度が根尖から2mm以内で根尖から溢出していないことである。小テストと実習試験での合格基準は26点以上である。

## 7. 教本

Practice in root canal preparation and filling（実習書）および手技の動画を電子媒体にて配布

勝海一郎、興地隆史、石井信之、中田和彦 編 第5版「歯内治療学」医歯薬出版（教科書）

## 8. 参考書

興地隆史、石井信之、林美加子、北村知昭 編集主幹、第6版エンドドンティクス、永末書店

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1 2 3	4/12	器材チェックと透明根管模型を用いた根管形成	窩洞外形の設定、チャンパーオープン、便宜形態の形成、根管口明示（部位26）	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c、 各Ⅱ2-イ-d, e	① ⑦
4 5 6	4/19	透明根管模型の根管形成	アピカルシート、アピカルカラー、フレーザー形成、アピカルシートの確認（部位26）	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c、 各Ⅱ2-イ-d, e	〃
7 8 9	4/26	透明根管模型の根管充填	マスターポイントの試適、側方加圧根管充填、二重仮封（部位26）	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c、 各Ⅱ2-イ-d, e	〃
10 11 12	5/10	複製根髄腔模型歯を用いた根管形成（1）	ラバーダム防湿、根管口明示、根管長測定、エックス線写真撮影（リーマー試適）根管形成（部位11）	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c、 各Ⅱ2-イ-d, e	〃
13 14 15	5/17	複製根髄腔模型歯を用いた根管形成（2）	ラバーダム防湿、アピカルシートの確認、根管形成完了の確認（部位11）	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c、 各Ⅱ2-イ-d, e	〃
16 17 18	5/24	複製根髄腔模型歯を用いた根管充填	ラバーダム防湿、マスターポイントの試適、側方加圧根管充填、エックス線写真撮影（根管充填の良否確認）、二重仮封（部位11）	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c、 各Ⅱ2-イ-d, e	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
19 20 21	5/31	複製根髄腔模型歯を用いた根管形成(1)	ラバーダム防湿, 根管口明示, 根管長測定, エックス線写真撮影(リーマー試適) 根管形成(部位24)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	① ⑤ ⑦
22 23 24	6/7	複製根髄腔模型歯を用いた根管形成(2)	ラバーダム防湿, アピカルシートの確認, 根管形成完了の確認(部位24)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃
25 26 27	6/14	複製根髄腔模型歯を用いた根管充填	ラバーダム防湿, マスターポイントの試適, 側方加圧根管充填, エックス線写真撮影(根管充填の良否確認), 二重仮封(部位24)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃
28 29 30	6/21	複製根髄腔模型歯を用いた根管形成(1)	ラバーダム防湿, 根管口明示, 根管長測定, エックス線写真撮影(リーマー試適) 根管形成(部位26)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃
31 32 33	6/28	複製根髄腔模型歯を用いた根管形成(2)	ラバーダム防湿, アピカルシートの確認, 根管形成完了の確認(部位26)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃
34 35 36	7/5	複製根髄腔模型歯を用いた根管充填	ラバーダム防湿, マスターポイントの試適, 側方加圧根管充填, エックス線写真撮影(根管充填の良否確認), 二重仮封(部位26)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃
37 38 39	7/12	複製根髄腔模型歯を用いた根管充填材除去	ラバーダム防湿, 仮封材と根管充填材の除去, エックス線写真撮影(根管充填材除去の確認)(部位11)	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
40 41 42	7/19	根管洗浄とマスターポイントの試適ラバーダム防湿法の実施手順	実施内容の説明, ラバーダム防湿, 根管洗浄, マスターポイントの試適(部位11), 実施内容の説明, ラバーダム防湿の実施	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	① ⑤ ⑦
43 44 45	7/26	透明根管模型を用いた実習試験	ラバーダム防湿, 根管口明示, 根管形成	E-5-3-2/ 必-11-ケ-c, 各II2-イ-d, e	〃

# 歯周病学（後期・3単位）

D③④C-a3-4902(D4902)

科目責任者：高橋 慶壮（歯周・教授）

科目担当者：①高橋 慶壮（歯周）、②齋藤 淳（客員）、  
③山崎 厚作（歯周）、④小林 之直（非常勤）、  
⑤大塩 薫里（非常勤）、⑥田中 真喜（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

歯周病は「感染症」から「生活習慣病」あるいは「慢性炎症」へと疾患の位置づけが変化した。歯周病は多因子性の慢性の炎症性疾患であり、患者ごとに複数のリスク因子が関わるため、歯周治療では患者教育・支援に基づく患者の行動変容を促し、原因除去およびリスク評価に基づくリスク管理を主眼においた歯周基本治療、歯周外科療法および口腔機能回復治療、そしてメンテナンスあるいはSPTが行われる。講義では歯周組織の構造と機能、歯周疾患の病因と病態、歯周疾患の診断、歯周治療の術式と適応症等を学ぶ。さらに、歯周病学の研究と臨床の軸足が「歯周医学」「歯周組織再生療法」および「口腔インプラント治療」へとシフトしているため、3つの項目についても講義を行う。

## 2. 一般目標

歯周病の診断、治療および予防を行うために、歯周組織の常態、疾患、診断および治療方法を理解する（ディプロマポリシー5）

## 3. 到達目標

- 1) 歯周組織の発生、構造および機能を説明できる。
- 2) 歯周疾患の病因と病態を説明できる。
- 3) 病因としての口腔細菌、歯垢および歯石を説明できる。
- 4) 歯周疾患の分類を説明できる。
- 5) 歯周疾患の診断と治療方針を説明できる。
- 6) 歯周治療の術式と適応症を説明できる。
- 7) 歯周外科手術の種類と適応症を説明できる。
- 8) 歯周治療後の組織の治癒機転と予後を説明できる。
- 9) 歯周疾患の緊急処置の種類と方法を説明できる。
- 10) 歯周疾患の予防法を説明できる。

## 4. 履修の進め方

教科書とスライドを用いて講義を行う。スライド内容はあらかじめPDFにして各自がダウンロードできるように授業提示システムに掲載しており、講義で該当する領域の教科書範囲とともに予習することを可能にしている。寺子屋方式で知識を一方的に伝授するだけではなく、双方向的な講義形成をとる。現在はコロナ感染対策の観点から、双方向の講義が難しい状況にあるが、能動的に学ぶ姿勢の育成を支援する。

## 5. 準備学修

本科目は臨床歯学の一分野であり、基礎歯学（解剖学、病理学、生化学、感染免疫学、生理学、薬理学、歯科理工学）を基盤にしている。また、臨床科目（保存修復学、歯内療法学、小児歯科学、歯科補綴学、歯科矯正学、歯科放射線学、口腔外科学、口腔インプラント学、臨床医学）に繋がる領域を含んでいるため、狭い領域に集中しがちな「垂直思考」に「水平思考」を加えた学習が望まれる。事前学習および事後学習を30分ずつ程度行うことが望ましい。分からない領域をそのままにせず、説明できるレベルまで理解を深める努力が求められる。教科書や参考書以外にも Google や Chat GPT を活用した自主学習が出来る環境にあるので、自主的に学ぶ習慣を身に付けることが肝要である。

## 6. 評価方法

出席率は80%以上を必須とする。後期の講義終了後、講義内容について多肢選択式問題および記述式試験を実施し、点

数が65点未満の場合には再試験を行う。定期試験欠席者に対しては追試験を行う。また、追・再試験の点数が65点以上でも65点の採点結果とする。最終評価は全試験結果から決定する。

## 7. 教本

臨床歯周病学 第3版 医歯薬出版  
ザ・ペリオドントロジー 第4版 永末書店

## 8. 参考書

エンド・ペリオ病変の臨床 歯内-歯周複合病変 診断と治療のストラテジー 医歯薬出版 2009.

歯周治療 失敗回避のためのポイント33 クインテッセンス出版 2011.

考えるペリオドンティクス クインテッセンス出版 2018.

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/4	歯周病学の概要	歯周病学と歯周治療学の概要、病因論のパラダイムシフト	E-5-3-3/	①
2	9/4	歯周組織の構造と機能	正常および病的な歯周組織の解剖学	A-3-4/ 総Ⅱ5-イ-b, 総Ⅳ2-イ	ク
3	9/4	歯周病の病因論	プラーク、バイオフィルム、歯垢と歯石	D-3-2-3/ 総Ⅲ2-アb	ク
4	9/11	歯周病の病因論	各種の修飾因子	D-3-2-3/ 総Ⅵ6ウ	③
5	9/11	リスクファクター	喫煙、糖尿病、肥満、ストレス、歯ぎしり	D-3-2-3/ 各論Ⅱ3-ア-a, b	ク
6	9/11	リスクファクター	遺伝的素因、全身疾患	D-5-2-3-1/ 各論Ⅱ3-ア-a, b	ク
7	9/18	歯周病の分類	歯肉炎、歯周炎の特徴、欧米の新分類	D-5-2-3-1/ 各論Ⅱ3-ア-a, b, c	①
8	9/18	歯周病の分類	非プラーク性歯肉病変、特殊な歯周疾患	D-5-2-3-1/ 各論Ⅱ3-ア-a, c	ク
9	9/18	炎症および免疫応答	自然免疫、生体防御細胞、細胞性および体液性免疫応答	E-3-3)-(3)- ②/ 総Ⅵ11イ	ク
10	9/25	歯周医学	歯周病と全身疾患の関連性、糖尿病、肥満	D-5-2-3-1/ 各論Ⅱ3-ア-h	ク
11	9/25	歯周医学	歯周病と心血管疾患、誤嚥性肺炎、早産、腎疾患等	D-5-2-3-1/ 各論Ⅱ3-ア-h	ク
12	9/25	歯周検査	PCR、歯肉炎指数、歯周ポケットプロビング、アタッチメントレベル、BOP等	E-2-2-5(Ia)/ 総Ⅵ1-1ア-c/ 各Ⅲ-9ア	ク

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
13	10/2	歯周検査	画像診断, 骨吸収指数, 前臨床的検査	E-2-2-5(Ia)/ 総IX-1エ/ 総VI-3ア-e	③
14	10/2	歯周基本治療	患者教育・支援, 行動変容, 口腔衛生指導	E-5-3-3-1 (Ia)/ 各論II3-イ-a, b, c, d, e, 各論II3-ウ-b	ク
15	10/2	歯周基本治療	救急処置	D-1-1/ 各論II3-ウ-a	ク
16	10/9	歯周基本治療	スケーリング, ルートプレーニング	D-5-3-3-2/ 各論II3-ウ-b	④
17	10/9	歯周基本治療	抗菌療法, 局所薬物配送システム (LDDS)	D-5-3-3-3/ 総VII8-イ, 各論II3-ウ-i	ク
18	10/9	歯周基本治療	咬合治療, 暫間固定, 暫間義歯	D-5-2-3-5/ 各論II3-ウ-c	ク
19	10/16	歯周基本治療	咬合性外傷, ブラキシズムの病態と対処法	D-5-2-3-3/ 各論II3-ウ-c	ク
20	10/16	歯周外科療法	分類, 特徴および術式	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-e	②
21	10/16	歯周外科療法	分類, 特徴および術式	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-e	ク
22	10/30	骨移植	人工骨, 異種骨, 同種骨および自家骨の特徴と治療成績	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-e	①
23	10/30	歯周外科療法	ポケット除去療法, 新付着術, 臨床的歯冠長延長術など	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-d	ク
24	10/30	歯周外科療法	フラップ手術の原理と術式	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-d	ク
25	10/31	歯周外科療法	組織再生誘導法 (GTR法) 再生の原理と術式	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-e	③
26	10/31	歯周外科療法	エナメルマトリックスタンプク質, FGF-2製剤の応用	D-5-2-3-4/ 総VII2-ア-c, 各論II3-ウ-e	ク
27	10/31	歯周外科療法	歯周形成外科 (遊離歯肉移植術, 歯肉弁根尖側移動術, 小帯切除術など)	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-f	①
28	11/6	歯周外科療法	歯周形成外科 (根面被覆)	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-f	ク
29	11/6	歯周外科療法	歯周外科療法のまとめ	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-d, e, f	ク

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
30	11/6	歯周外科療法	歯周 - 矯正治療, PAOO	D-5-2-3-4, D-5-5-1/ 各論III-9イ	⑥
31	11/13	レーザー治療	歯周治療におけるレーザーの活用	D-5-2-3-4, 総VII9-エ, 各III-6ケ, 8ケ	ク
32	11/13	歯周 - 歯内複合病変	Simon の分類ごとの治療法と予後	D-5-2-3-4, 各III-9カ	①
33	11/13	根分岐部病変	根分岐部病変の分類	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-g	⑤
34	11/20	根分岐部病変	根分岐部病変の治療	D-5-2-3-4/ 各論II3-ウ-g	ク
35	11/20	歯周病に関する臨床疫学 歯周治療のEBM	歯周疾患を表す指数と指数評価 歯周治療のEBMとNBM, ガイドライン, GRADE	E-3-3)-(3)- ⑤/ 総V-1オ/ 総X-1ア, イ, ウ, エ	③
36	11/20	再生医療	組織工学 (Tissue engineering)	E-3-3)-(3)- ④/ 総XI-16エ	ク
37	11/27	創傷治癒	切除型, 歯周組織再生誘導法による治癒過程	D-5-2-3-5/ 各論II3-ウ-d	①
38	11/27	口臭, 口呼吸	口臭および口呼吸の原因と治療法	E-3-3)-(3)- ⑥/ 総VI-1ア-f	ク
39	11/27	臨床推論	診断の暗黙知, SOAP	E-3-1, 2/ 総V-1ア	ク
40	12/4	臨床推論	診断時の思考法, 帰納法, アブダクション	E-3-1, 2/ 必須3-ケa, b, c	ク
41	12/4	口腔機能回復治療	歯周補綴, 永久固定	D-5-2-3-5, 各論II3-ウ-h	ク
42	12/4	歯周病患者に対するインプラント治療	インプラント周囲粘膜炎, インプラント周囲炎	D-5-3-3-8/ 各III-9ケ	ク
43	12/11	SPT, メインテナンス	意義と実際, 電動歯ブラシの効果, 口腔管理	D-5-3-3-6/ 各論II3-ウ-j	③
44	12/11	歯周病の診断と治療計画	一口腔単位の診断および治療計画の立案 包括的な歯周治療	D-5-2-3-2, 必12-アc, ウa	①
45	12/11	高齢者と有病者の歯周治療講義のまとめ	講義の総括	D-5-6-2, 3/ 総VI-11イ 各論II3-ウ-k	ク

# 歯周病学実習（後期・1単位）

D④⑤C-c1-41003 (D41003)

科目責任者：高橋 慶壮（歯周・教授）

科目担当者：①高橋 慶壮（歯周）、②山崎 厚作（歯周）、  
③メ谷 暁子（非常勤）、④小林 之直（非常勤）、  
⑤杉 祐紀（非常勤）、⑥大塩 薫里（非常勤）、  
⑦田中 真喜（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師および一般企業勤務経験のある教員が担当する

## 1. 科目の概要

講義の内容を踏まえて、基本的な歯周治療の知識と手技を習得することを目的とする。すなわち、歯周病の診査・診断、一口腔単位の治療計画の立案、歯周基本治療、修正治療および各種歯周外科手術に必要な術式を修得し、SPTあるいはメンテナンスに移行できるようにする。また、歯周病が「生活習慣病」であることから、歯周治療において術者による適切な患者教育（行動変容）および治療、さらに患者自身による口腔管理を確立させるような指導力、説明能力およびコミュニケーション能力が要求される。

## 2. 一般目標

歯周治療を実践するために、基本となる知識、技術、態度を修得する。（ディプロマポリシー5）

## 3. 到達目標

- 1) 歯周診査を実施できる。
- 2) 歯周病の状態を診断できる。
- 3) 一口腔単位の治療計画を立案できる。
- 4) プラークコントロールレコードの記載と患者への説明ができる。
- 5) プラークの付着部位に適したブラッシング方法を患者に指導できる。
- 6) スケーリングとルートプレーニングを実施できる。
- 7) 咬合調整を実施できる。
- 8) 暫間固定を実施できる。
- 9) 基本的な歯周外科手術の適応症を説明できる。
- 10) 基本的な歯周外科手術を実施できる。

## 4. 履修の進め方

教員のデモや動画を視聴させて内容を説明後に学生に実習させ、ステップ・バイ・ステップで検印をする。コロナ感染対策が必要な状況であれば、今年度と同様の対応を検討する。

## 5. 準備学修

臨床歯周病学 第3版 医歯薬出版  
ザ・ペリオドントロジー 第4版 永末書店  
歯周治療 失敗回避のためのポイント33 クインテッセンス出版  
エンド・ペリオ病変の臨床 歯内-歯周複合病変 診断と治療のストラテジー 医歯薬出版  
事前および事後学習を30分ずつ程度行うことが望ましい。

## 6. 評価方法

全出席を原則とする。実習中の実習態度、各ステップごとの習得度に対するインストラクターの評価（30%）および中間テストと実習試験の結果（70%）を総合判定して合否を決める。

## 7. 教本

歯周病学実習マニュアル2024 奥羽大学歯学部歯科保存学講座（歯周）

## 8. 参考書

なし

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/4	歯周診査	購入器具の確認、歯肉模型を用いた歯周診査	E-2-2-5(Ia)/ 総IX-1エ	① ②
4	9/11	口腔衛生指導・ルートプレーニング	口腔衛生指導（つまようじ法、バス法相互実習）、縁上スケーリング（CSX 対策）	E-5-3-3-1 (Ia)/ 各Ⅲ-9イ	① ⑦
7	9/18	歯周病の病態説明	歯周病の病態説明（相互実習）	E-5-3-3-1 (Ia)/ 必12-アc, ウa	〃
10	9/25	歯周治療	歯肉模型を用いた歯肉縁下ルートプレーニング（上顎）スケーラーのシャープニング	D-5-3-3-2/ 各Ⅲ-9イ	〃
13	10/2	歯周治療	歯肉模型を用いた歯肉縁下ルートプレーニング（上顎）スケーラーのシャープニング	D-5-3-3-2/ 各Ⅲ-9イ	〃
16	10/9	歯周治療	歯肉縁下ルートプレーニング（下顎）、スケーラーのシャープニング	D-5-3-3-2/ 各Ⅲ-9イ	〃
19	10/16	歯周治療	暫間固定（咬合調整）、歯周外科の基本手技、切開、縫合	D-5-2-3-5/ 各Ⅲ-9イ	〃
22	10/30	歯周外科	歯肉切除術（模型）	D-5-2-3-4/ 各Ⅲ-9イ	〃
25	10/31	歯周外科	フラップ手術（模型）	D-5-2-3-4/ 各Ⅲ-9エ	〃
28	11/6	歯周外科	ブタ下顎骨を用いたフラップ手術	D-5-2-3-4/ 各Ⅲ-9エ	〃
31	11/13	歯周外科	ブタ下顎骨を用いたGTR法	D-5-2-3-4/ 各Ⅲ-9エ	〃
34	11/20	歯周外科	ブタ下顎骨を用いた遊離歯肉移植術、根面被覆	D-5-2-3-4/ 各Ⅲ-9エ, オ	〃
37	11/27	診断・治療計画	歯周病の診断に基づく一口腔単位の治療計画の立案	D-5-2-3-2/ 必12-アc, ウa	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
40 41 42	12/4	診断・治療計画	診断および治療方針の記載あるいは発表担当教員とのディスカッション	D-5-2-3-2/ 必12-アc, ウa	① ⑦
43 44 45	12/11	実習試験	実習試験		① ②

## 冠橋義歯補綴学Ⅱ（前期・2単位）

D③④C-a2-4904(D4904)

科目責任者：羽鳥 弘毅（冠橋・教授）

科目担当者：①羽鳥 弘毅（冠橋）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

冠橋義歯補綴は歯科治療の中でも高頻度な治療方法であることから、安全かつ確実な治療を施すためには、顎口腔系諸器官の機能や形態に関する知識の修得のみならず、使用する機械の特徴や材料の性質についても把握する必要がある。かつ歯学全般の幅広い知識と熟練した技能が必要とされる。そこで、冠橋義歯補綴学Ⅱでは冠橋義歯補綴装置の実際の製作法から予後管理に至るまでの、治療の流れの中で重要な項目について教授する。

### 2. 一般目標

歯冠部歯質欠損および少数歯欠損による咬合・咀嚼障害や審美障害を治療できるようになるために、クラウンおよびブリッジを応用した補綴法に必要な知識を修得する。

### 3. 到達目標

- 1) 印象採得法と印象用器材を説明する。
- 2) 顎間関係の記録法とその重要性を説明する。
- 3) 作業用模型の種類と要件を説明する。
- 4) ワックスパターン形成の要件と形成法の種類を説明する。
- 5) レジン前装冠の臨床的意義と特徴、製作法を説明する。
- 6) 陶材焼付冠の臨床的意義と特徴、製作法を説明する。
- 7) ハイブリッド型コンポジットレジンクラウンの特徴を説明する。
- 8) オールセラミッククラウンの特徴を説明する。
- 9) 従来型ブリッジと接着ブリッジの特徴を比較する。
- 10) 鋳造法とCAD/CAMによる補綴装置製作の特徴を比較する。
- 11) クラウンブリッジの試適・装着手順を説明する。
- 12) 装着後に発生する問題とその対応を説明する。
- 13) 高齢者・要介護者のクラウンブリッジ補綴治療の要件を説明する。

### 4. 履修の進め方

教科書を中心としたスライドによる視覚素材を用いて講義する。理解度を確認するために適宜試験問題を配付する。この試験問題の解答はユニパに掲示する。

### 5. 準備学修

予習として、シラバスを確認して、今回の講義内容について教科書を読むこと。(30分)

復習として、教科書とスライドデータを確認して講義内容を十分に理解すること。(60分)

### 6. 評価方法

前期の定期試験において点数が65点以上を合格とする。定期試験は多肢選択式問題と記述式問題の筆記試験とする。追試験を実施する場合は上限を90点とする。点数が65点未満の場合には再試験を行う。点数が65点未満の再試験該当者は、再試験の点数が65点以上でも65点の採点結果とする。

### 7. 教本

矢谷博文 ら編「クラウンブリッジ補綴学第6版」医歯薬出版

石橋寛二 ら編「クラウンブリッジテクニック第2版」医歯薬出版

### 8. 参考書

なし

9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/12	印象採得①	印象材の種類, 印象用器材 印象の前準備	E-5-3/ 各IV-3-イ	①
2	4/12	印象採得②	印象法, 印象後の処理	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
3	4/19	顎間関係の記録①	咬合関係の決定と記録	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
4	4/19	顎間関係の記録②	頭蓋に対する上顎歯列の三次元的位置記録の記録	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
5	4/26	ロストワックス法による製作①	作業用模型の構成と要件	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
6	4/26	ロストワックス法による製作②	咬合器の種類と選択 咬合器装着と調節	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
7	5/10	ワックスアップ (ワックスパターン形成)	ワックスパターンの要件 ワックスアップの種類	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
8	5/10	埋没・鋳造	埋没材の種類・埋没法, 鋳造と鋳造収縮の補償	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
9	5/17	熱処理・研磨	鋳造欠陥, 鋳造後処理, 熱処理, 研磨	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
10	5/17	患者情報の記録と伝達	患者情報の記録と伝達	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
11	5/24	レジン前装冠①	レジン前装冠の臨床的意義と適応症	E-5-3/ 各IV-3-ア	〃
12	5/24	レジン前装冠②	レジンと金属の結合 レジン前装冠の製作法	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
13	5/31	陶材焼付冠①	陶材焼付冠の臨床的意義, 適応症と禁忌症	E-5-3/ 各IV-3-ア	〃
14	5/31	陶材焼付冠②	陶材と金属の結合	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
15	6/7	陶材焼付冠③	陶材焼付冠の製作法	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
16	6/7	CAD/CAMによるクラウンブリッジの製作	臨床的意義, 歯科におけるCAD/CAM	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
17	6/14	ハイブリッド型コンポジットレジンクラウン	臨床的意義, 適応症と禁忌症, 種類, 製作法	E-5-3/ 各IV-3-ア	〃
18	6/14	オールセラミック修復	修復法の臨床的意義, 適応症と禁忌症	E-5-3/ 各IV-3-ア	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
19	6/21	ブリッジ (従来型ブリッジ) ①	臨床的意義, 適応症と禁忌症, 支台歯形成	E-5-3/ 各IV-3-ア	①
20	6/21	ブリッジ (従来型ブリッジ) ②	印象採得・咬合採得, ブリッジの製作	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
21	6/28	接着ブリッジ①	接着ブリッジの歴史と基本デザイン	E-5-3/ 各IV-3-ア	〃
22	6/28	接着ブリッジ②	接着ブリッジの臨床的意義, 適応症, 製作法	E-5-3/ 各IV-3-ウ	〃
23	7/5	支台築造①	支台築造の臨床的意義, 種類・選択基準	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
24	7/5	支台築造②	支台築造の方法	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
25	7/12	プロビジョナルレストレーション	プロビジョナルレストレーションの臨床的意義, 種類, 製作法	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
26	7/12	装着	口腔内試適と装着	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
27	7/19	術後管理 (メンテナンス)	術後管理の重要性, プラークコントロール, ケア	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
28	7/19	装着後に発生する問題とその対応	支台装置, 支台歯, 歯周組織, 残存歯列 (咬耗)	E-5-3/ 各IV-3-イ	〃
29	7/26	オーラルアプライアンス (口腔内装置)	オーラルアプライアンスの使用目的, 種類と特徴	E-5-3/ 各IV-3-ア, イ, ウ	〃
30	7/26	高齢者・要介護者におけるクラウンブリッジ治療	高齢者・要介護者を対象にしたクラウンブリッジ治療	E-5-3/ 各IV-3-ア, イ, ウ	〃

# 冠橋義歯補綴学実習（前期・1単位）

D④⑤C-c1-41004(D41004)

科目責任者：羽鳥 弘毅（冠橋・教授）

科目担当者：①羽鳥 弘毅（冠橋）、②内田 光洋（冠橋）、  
③小野崎 裕（非常勤）、④加藤 崇（非常勤）、  
⑤白井やよい（非常勤）、⑥菊池 利也（非常勤）、  
⑦佐々木具文（非常勤）、他

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

講義で学んだ知識を基に、クラウンブリッジを実際に自分で製作し、支台歯形成、印象採得、咬合採得、作業用模型の製作、ワックスパターン形成、埋没、鋳造、前装材料盛盤、研磨といった各製作過程における技術的な要点および生体に調和した補綴装置の要件について学ぶ。また、実際に製作に使用する器具の特徴や性質などについても学ぶ。

## 2. 一般目標

歯質欠損や少数歯欠損による咬合・咀嚼障害を回復できるようにするために、クラウンブリッジを製作、装着する技術と知識を修得する。

## 3. 到達目標

- 1) 全部金属冠とレジン前装冠の支台歯形成を行う。
- 2) シリコンゴム印象材により支台歯の精密印象採得を行う。
- 3) 精密な作業用模型を製作する。
- 4) 歯型上で精度の高いワックスパターンを形成する。
- 5) ワックスパターンを変形させずに埋没する。
- 6) 鋳造欠陥を生じさせずに鋳造を行う。
- 7) 前装用レジンで天然歯の色調と形態を再現する。
- 8) 歯冠補綴装置を口腔内装着可能なまで滑沢に研磨する。

## 4. 履修の進め方

マネキンおよび歯列模型を用いてクラウンブリッジを製作する。その各ステップで使用使用する器械や材料の扱い方に習熟し、緻密で正確な技工操作ができる技術を磨くとともに知識を修得する。

## 5. 準備学修

次回行う実習内容を実習書で予習する。(30分)

実習内で毎回実施する小テストで、間違った問題等を再度、学習する。(30分)

## 6. 評価方法

実習製作物評価 (25点)、小テスト結果 (25点)、実習実技試験 (25点) 及び実習筆記試験 (25点) を総合して評価する。

## 7. 教本

奥羽大学歯学部歯科補綴学講座 編「冠橋義歯補綴学実習マニュアル」

## 8. 参考書

矢谷博文 ら編「クラウンブリッジ補綴学第6版」医歯薬出版

石橋寛二 ら編「クラウンブリッジテクニック第2版」医歯薬出版

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/11	オリエンテーション、下顎白歯部ブリッジ	実習の進め方および材料の取り扱い方、支台歯形成	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	① ⑦

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
5	4/18	下顎白歯部ブリッジ	支台歯形成	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	① ⑦
6					
7					
8					
9	4/25	下顎白歯部ブリッジ	印象採得	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
10					
11					
12					
13	5/9	下顎白歯部ブリッジ	作業用模型製作	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
14					
15					
16					
17	5/16	下顎白歯部ブリッジ	咬合採得	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
18					
19					
20					
21	5/23	下顎白歯部ブリッジ	模型の咬合器付着	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
22					
23					
24					
25	5/30	下顎白歯部ブリッジ	ワックスパターン形成	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
26					
27					
28					
29	6/6	下顎白歯部ブリッジ	埋没、鋳造	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
30					
31					
32					
33	6/13	下顎白歯部ブリッジ	研磨、仕上げ	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
34					
35					
36					
37	6/20	レジン前装冠	支台歯形成	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
38					
39					
40					
41	6/27	レジン前装冠	ワックスパターン形成、窓開け、埋没	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
42					
43					
44					
45	7/4	レジン前装冠	鋳造、調整、研磨	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
46					
47					
48					
49	7/11	レジン前装冠	レジン築造、仕上げ	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
50					
51					
52					
53	7/18	支台築造	ワックスパターン形成	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
54					
55					
56					
57	7/25	実習試験	筆記試験、実技試験	E-5-3/ 各IV-3-ア、 イ、ウ	〃
58					
59					
60					

## 有床義歯補綴学Ⅱ（前期・3単位）

D③④C-a3-4905 (D4905)

科目責任者：高津 匡樹（有床・教授）

科目担当者：①高津 匡樹（有床）、②松本 知生（有床）、  
③田中みか子（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

有床義歯補綴学Ⅱでは、部分床義歯の製作・装着に至る理論を学ぶ。部分床義歯とは、歯列内の部分的な歯の喪失と、それに伴って生じた歯周組織や歯槽突起の実質欠損の補綴を目的として、残存歯またはインプラントを支台とする有床可撤方式の義歯をいう。少数歯欠損から1歯残存に至るあらゆる欠損の症例に適用され、多様性に富んでいる。したがって、欠損の部位や範囲によって咬合力を支持する様式が多様であり、橋義歯の考え方から、全部床義歯の考え方まで種々の対応が要求されることになる。臨床では最も頻度の高い有床義歯である。

### 2. 一般目標

部分欠損患者の健康を維持・増進させるために、部分床義歯の臨床的意義を理解し、部分床義歯を製作・装着するための理論を修得する。

### 3. 到達目標

- 1) 部分床義歯の特徴と臨床的意義を説明する。
- 2) 部分床義歯を構成する要素と支持・維持・把持に対する考え方を説明する。
- 3) 支台装置の種類と特徴、およびその応用法を説明する。
- 4) 義歯床、連結装置の種類と特徴および、その応用を説明する。
- 5) 部分床義歯の設計に対する基本的原則を説明する。
- 6) 部分床義歯製作過程における技工操作とその理論的背景を説明する。
- 7) 部分床義歯装着後のメンテナンスと異常経過に対する処置を説明する。

### 4. 履修の進め方

講義室において、スライド、プリントなどを用い、講義を中心とした学習を行う。

### 5. 準備学修

予習：有床義歯学に関連する基礎科目として、口腔解剖学、口腔生理学、生体材料学の講義・実習を通して学んだ内容および有床義歯補綴学Ⅰ講義・実習の内容を復習して講義に臨む。(30分)

復習：講義内容を当日中に必ず復習し、講義中に指示のあった箇所および理解が不十分な項目については講義ノート、配布資料、教科書により自己学習を行う。(60分以上)

### 6. 評価方法

毎授業の小テストで形成的評価を行う。総括的評価は、中間試験（40%）、前期定期試験（60%）で行う。中間試験と前期定期試験は、筆記試験および選択式試験で行う。なお履修態度に応じて10%を上限として加点する。追試対象者は80点を、再試験対象者は65点を、それぞれ上限として最終評価とする。

### 7. 教本

藍 稔 編：スタンダードパーシャルデンチャー補綴学 学建書院 2016

### 8. 参考書

日本補綴歯科学会編：歯科補綴学専門用語集 第6版 医歯薬出版 2023

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/9	部分床義歯の特徴	他の補綴装置に対する部分床義歯の特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	①
2	4/9	部分床義歯の臨床的意義	歯科臨床での部分床義歯の意義と役割、為害作用	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
3	4/9	部分床義歯の構成要素	義歯側、生体側の構成要素を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
4	4/16	部分床義歯の分類	部分床義歯の分類法と欠損型の基本的形態	D-5-3-2/ 各IV-4	②
5	4/16	部分床義歯欠損歯列の分類	部分欠損歯列の分類法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
6	4/16	部分床義歯の支持	部分床義歯の支持に対する考え方を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
7	4/23	部分床義歯の把持と維持	部分床義歯の把持と維持に対する考え方を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
8	4/23	部分床義歯の支台装置の分類	部分床義歯の支台装置の分類を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
9	4/23	支台装置1. クラスプ1)	クラスプの構造・分類について学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
10	5/7	支台装置2. クラスプ2)	各種クラスプの特徴と適応症を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
11	5/7	支台装置3. アタッチメント1)	アタッチメントの種類と特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
12	5/7	支台装置4. アタッチメント2)	各種アタッチメントの適応症を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
13	5/14	支台歯の評価と選択基準	支台歯の評価と支台歯の選択基準を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
14	5/14	義歯床	義歯床の設定基準、種類と特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
15	5/14	連結装置1.	上顎の連結装置の種類と特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
16	5/21	連結装置2.	下顎の連結装置の種類と特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
17	5/21	診察・検査・診断	診察・検査項目と診断基準を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
18	5/21	診察・検査・診断	診察・検査項目と診断基準を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
19	5/28	治療計画と設計	治療計画の立案と部分床義歯の設計を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	②
20	5/28	治療計画と設計	治療計画の立案と部分床義歯の設計を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
21	5/28	前処置1.	外科的前処置, 矯正的前処置, 保存的前処置	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
22	6/4	前処置2.	補綴的前処置を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
23	6/4	部分床義歯の印象	印象時の留意事項を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
24	6/4	部分床義歯の印象	印象時の留意事項を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
25	6/11	部分床義歯の作業用模型	作業用模型の所要条件, 製作法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
26	6/11	咬合採得1.	咬合支持の遣いによる顎間関係の記録法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
27	6/11	咬合採得2.	顔弓記録と下顎運動の記録法	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
28	6/18	人工歯の選択	人工歯の選択基準を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
29	6/18	人工歯排列	人工歯排列の原則を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
30	6/18	蠟義歯の口腔内試適	蠟義歯試適時の検査事項を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
31	6/25	埋没	蠟義歯の埋没法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
32	6/25	埋没	蠟義歯の埋没法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
33	6/25	重合, 研磨	義歯床用レジンの重合法, 研磨法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
34	7/2	完成義歯の装着	完成義歯の装着法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
35	7/2	完成義歯の装着	完成義歯の装着法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
36	7/2	義歯装着後の管理	義歯装着後のホームケア, 定期検査を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
37	7/9	装着後の異常と対応	装着後の異常とその対応法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-8	③
38	7/9	装着後の異常と対応	装着後の異常とその対応法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-8	〃
39	7/9	リラインとリベース	部分床義歯のリライン, リベースを学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-8	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
40	7/16	顎義歯	顎義歯の特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-7	①
41	7/16	顎義歯	顎義歯の特徴を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-7	〃
42	7/16	即時義歯・暫間義歯	即時義歯, 暫間義歯の特徴と適応症を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
43	7/23	治療用義歯・移行義歯	治療用義歯, 移行義歯の特徴と適応症を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
44	7/23	金属床義歯	金属床義歯の特徴と製作法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
45	7/23	金属床義歯	金属床義歯の特徴と製作法を学ぶ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃

# 有床義歯補綴学Ⅱ実習 (前期・1単位)

D④⑤C-c1-41006(D41006)

科目責任者：高津 匡樹 (有床・教授)

科目担当者：①高津 匡樹 (有床), ②松本 知生 (有床),  
③池田 敏和 (有床), ④内山 梨夏 (有床),  
⑤田中みか子 (非常勤), ⑥高玉 典彦 (非常勤),  
⑦伊藤 隼 (非常勤), 他

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

有床義歯補綴学Ⅱ実習では、有床義歯補綴学Ⅱの講義で学習した理論を、部分床義歯を製作する過程を通して確実なものにするとともに、部分床義歯を製作・装着するための基本的技術を修得する。

## 2. 一般目標

部分欠損患者の健康を維持・増進させるために、部分床義歯を製作・装着する理論の理解度を向上するとともに、その技術を修得する。とともに、その背景にある理論を学ぶ。

## 3. 到達目標

- 1) サベイヤーの使用方法に関する知識を基に、サベイングをする。
- 2) 上顎部分床義歯の設計方法の知識を基に、模型上で設計する。
- 3) ガイドブレン、レストシートを形成する。
- 4) ワイヤークラaspを屈曲してレスト付き2腕鉤を製作する。
- 5) キャストクラaspを製作する。
- 6) 咬合床を製作し、咬合採得、作業用模型の咬合器装着をする。
- 7) 人工歯の選択と排列の理論に関する知識を基に、人工歯を排列する。
- 8) 部分床義歯のフラスクに埋没、レジンの填入、重合を説明する。
- 9) 金属床義歯のフレームワークの設計、およびワックスアップをする。

## 4. 履修の進め方

中央棟5階の模型実習室において、小人数のグループに分かれてチューターから個別指導を受ける。実習の進行は実習マニュアルに沿って計画的に実施される。

## 5. 準備学修

予習：有床義歯学に関連する基礎科目として、口腔解剖学、口腔生理学、生体材料学の講義・実習を通して学んだ内容および有床義歯学Ⅰ講義・実習、有床義歯学Ⅱ講義の内容を良く理解する。また事前に配布される実習プリント、教科書の関連範囲を熟読して実習に臨む。(60分)

復習：実習内容および実習講義の内容を当日中に必ず復習し、理解が不十分な項目については実習プリント、教科書により自己学習を行う。(30分)

## 6. 評価方法

実習中の口頭試問、レポート等にて形成的評価を行う。総合的評価は実技試験(30%)、製作物(30%)、筆記試験(20%)、実習毎の小テスト(10%)および履修態度(10%)により行う。

## 7. 教本

五十嵐順正 他編：パーシャルデンチャーテクニック第6版 医歯薬出版 2022

## 8. 参考書

日本補綴歯科学会編：歯科補綴学専門用語集 第5版 医歯薬出版 2018

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/9	上顎模型のサベイングと設計	サベイヤーとその付属品を用い模型をサベイング	D-5-3-2/ 各IV-4	① ⑤ ⑦ 他
5	4/16	前処置とワイヤークラasp	補綴の前処置を実施し、ワイヤークラaspを屈曲	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
9	4/23	前処置とワイヤークラasp	上顎左側第一小臼歯のワイヤークラaspを屈曲	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
13	5/7	キャストクラaspの製作	耐火模型を製作	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
17	5/14	キャストクラaspの製作	ワックスアップし、埋没、鋳造	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
21	5/21	パラタルバーの製作	用線を屈曲してパラタルバーを製作	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
25	5/28	咬合床の製作と咬合採得	基礎床と咬合堤を製作し、咬合採得を行う。	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
29	6/4	咬合器装着と人工歯排列	咬合床を介して模型を咬合器装着、人工歯を排列	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
33	6/11	歯肉形成	歯肉の形態を形成し、蠟義歯を完成させる。	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
37	6/18	実技試験	蠟義歯を提出する。実技試験を受ける。	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
41	6/25	下顎模型のサベイングと設計	下顎模型のサベイング、設計を行う。	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
45	7/2	耐火模型の製作	ブロックアウトとリリーフ耐火模型を製作	D-5-3-2/ 各IV-4	〃
49	7/9	フレームワークワックスアップ	耐火模型上でフレームワークのワックスアップ	D-5-3-2/ 各IV-4	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
53	7/16	フレームワークワックスアップ	耐火模型上でフレームワークのワックスアップ	D-5-3-2/ 各Ⅳ-4	①
54					②
55					⑦
56					他
57	7/23	ワックスパターンの完成提出	ワックスパターンを完成筆記試験を受ける	D-5-3-2/ 各Ⅳ-4	ク
58					
59					
60					

## 口腔インプラント学（後期・1単位）

D③④C-a1-4906(D4906)

科目責任者：高橋 昌宏（イン・講師）

科目担当者：①高橋 昌宏（イン）、②保田 穰（イン）、  
③石田 喜紀（材料）、④宇佐美晶信（解剖）、  
⑤山崎 幹子（病理）、⑥羽鳥 弘毅（冠橋）、  
⑦川鍋 仁（矯正）、⑧今 一裕（非常勤）、  
⑨西郷 慶悦（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

口腔インプラントを用いた欠損補綴治療は、予知性のある治療法の一つとして広く実践されている。口腔インプラント治療を成功させるためには、口腔インプラントの特性と臨床的意義を十分に理解し、適切な治療計画を立案することが重要である。また口腔インプラント治療には、種々の前処置、顎骨へのインプラント体埋入、上部構造の製作・装着、メンテナンスなど多様な処置が含まれるため、広範な基礎的、臨床的知識が求められる。それぞれの系統科目で学んだ知識とインプラント治療の結びつきを理解することが口腔インプラント学を修得する近道である。

### 2. 一般目標

歯の欠損を有する患者の機能的、形態的回復によって健康の維持・増進をはかるために、口腔インプラント治療の基本的知識を修得する。

### 3. 到達目標

- 1) 口腔インプラント治療の歴史と概要を説明する。
- 2) 口腔インプラント治療のための診察・検査・診断・治療計画立案を説明する。
- 3) 口腔インプラント治療に必要な手術を説明する。
- 4) 口腔インプラント治療のための基礎的知識を整理する。
- 5) 口腔インプラント治療のための補綴的処置を説明する。
- 6) 口腔インプラント治療の失敗の原因と対処法を説明する。

### 4. 履修の進め方

教科書を中心に、配布資料とスライドを用いて講義する。

### 5. 準備学修

予習：指定された教科書を熟読し、予備知識を得る（15分）。

復習：小テストによる形成的評価で指摘された点を、教科書、講義ノートにて確認する（15分）。

### 6. 評価方法

定期試験（100％）で評価し、65点以上で合格とする。なお履修態度に応じて10％を上限とする加点を行う。

### 7. 教本

赤川安正 編「よくわかる口腔インプラント学第4版」  
医歯薬出版

### 8. 参考書

日本口腔インプラント学会編「口腔インプラント学実習書」永末書店

### 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/6	口腔インプラント学総論	インプラント治療の歴史と種類、臨床的意義と治療過程	D-5-3-3/ 各Ⅳ-6-ア	①

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
2	9/6	リスク要因	口腔インプラントに対するリスク要因	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	①
3	9/6	検査・診断	口腔インプラントのための診察, 検査, 診断	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	②
4	9/13	治療計画の立案	治療計画立案の原則とチーム医療	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	①
5	9/13	手術基本手技-1	基本的な手術術式と手技	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	ㄥ
6	9/13	手術基本手技-2	骨造生術, 軟組織形成術	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	ㄥ
7	9/20	基礎学(1)	口腔インプラントのための生体材料学	B-2-6/ 総VIII-11	③
8	9/20	基礎学(2)	口腔インプラントのための臨床解剖学	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	④
9	9/20	基礎学(3)	臨床病理: オッセオインテグレーションの概念	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	⑤
10	9/27	上部構造(1)	上部構造の種類と特徴	D-5-3-3/ 各IV-6-ウ	⑥
11	9/27	上部構造(2)	上部構造装着までの基本的術式	D-5-3-3/ 各IV-6-ウ	①
12	9/27	メンテナンス	インプラント周囲病変	D-5-3-3/ 各IV-8-イ, オ	①
13	10/4	口腔インプラントの応用(1)	矯正歯科治療への応用	D-5-5/ 各I-8	⑦
14	10/4	口腔インプラントの応用(2)	デジタル機器の応用	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	⑧
15	10/4	口腔インプラントの応用(3)	インプラント治療の変遷	D-5-3-3/ 各IV-6-イ, ウ	⑨

## 口腔インプラント学実習 (後期・1単位)

D④⑤C-cl-41007(D41007)

科目責任者: 高橋 昌宏 (イン・講師)

科目担当者: ①高橋 昌宏 (イン), ②羽鳥 弘毅 (冠橋),  
③保田 穰 (イン), ④佐藤 篤 (非常勤),  
⑤君 賢司 (非常勤), 他

※この科目は, 診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

口腔インプラントを用いた欠損補綴治療は, 予知性のある治療法の一つとして広く実践されている。口腔インプラント治療を成功させるためには, 口腔インプラントの特性と臨床的意義を十分に理解し, 適切な治療計画を立案することが重要である。また口腔インプラント治療には, 種々の前処置, 顎骨へのインプラント体埋入, 上部構造の製作・装着, メンテナンスなど多様な処置が含まれるため, 広範な基礎的, 臨床的知識が求められる。それぞれの系統科目で学んだ知識とインプラント治療の結びつきを理解することが口腔インプラント学を修得する近道である。

### 2. 一般目標

歯の欠損を有する患者の機能的, 形態的回復によって健康の維持・増進をはかるために, 口腔インプラント治療の手技およびその理論的背景を修得する。

### 3. 到達目標

- 1) 口腔インプラント治療のための画像検査結果を説明する。
- 2) 口腔インプラント治療の治療計画を立案する。
- 3) インプラント体埋入に関する外科的治療を模型上で実施する。
- 4) インプラント上部構造製作に関わる補綴的治療を模型上で実施する。
- 5) 口腔インプラント治療の流れを説明する。

### 4. 履修の進め方

提供された資料や顎模型を用いた実習, 演習を行う。

### 5. 準備学修

- 予習: 配布される実習指針を熟読し, 実習内容を理解する (30分)。  
復習: 実習した内容について該当する箇所の教科書を熟読する (30分)。

### 6. 評価方法

実習筆記試験 (50%), 実習中の提出物 (50%) で評価し, 65点以上で合格とする。なお履修態度に応じて10%を上限とする加点を行う。

### 7. 教本

配付資料

### 8. 参考書

赤川安正 ら編「よくわかる口腔インプラント学第3版」  
医歯薬出版

公益社団法人日本口腔インプラント学会編 口腔インプラント学実習書 永末書店

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1 2 3	10/11	診断学実習 - 1	SGD	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	① ⑤ 他
4 5 6	10/18	診断学実習 - 2	トレースとインプラントポジショニング グ：第一症例, 総合討議	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	〃
7 8 9	10/25	外科実習(1)	切開, フラップ形成, 術野の確保	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	〃
10 11 12	11/1	外科実習(2)	インプラント体埋入窩形成	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	〃
13 14 15	11/8	外科実習(3)	インプラント体埋入, 縫合	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	〃
16 17 18	11/15	シミュレーション実習(1)	インプラント体埋入計画シミュレーション：第一症例	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	〃
19 20 21	11/22	シミュレーション実習(2)	インプラント体埋入計画シミュレーション：第二症例	D-5-3-3/ 各IV-6-ア	〃
22 23 24	11/29	補綴実習(1)	アバットメント・セレクトション	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	〃
25 26 27	12/6	補綴実習(2)	印象採得：クローズドトレー法とオープントレー法	D-5-3-3/ 各IV-6-イ	〃
28 29 30	12/13	実習総括	実習試験, 問題解説とフィードバック	D-5-3-3/ 各IV-6-ア, イ	〃

## 口腔外科学Ⅱ（後期・2単位）

D③④C-a2-4908(D4908)

科目責任者：川原 一郎（口外・教授）

科目担当者：①川原 一郎（口外），②金 秀樹（口外），  
③御代田 駿（口外），④小嶋 忠之（口外），  
⑤高橋文太郎（口外）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

口腔外科学とは顎・口腔領域（口唇、頬粘膜、歯肉、口底、舌、口蓋などの軟組織と上・下顎骨とそれに植立する歯などの硬組織および隣接する顎関節、唾液腺、所属リンパ節など）に生じる各種疾患（先天異常、後天異常、損傷、炎症、嚢胞、腫瘍、血液疾患、顎関節疾患、唾液腺疾患、口腔粘膜疾患、神経疾患など）を正しく診断し、外科療法を主体とした適切な治療法を行うとともに、失われた形態と口腔機能の回復を図るための理論と技術を研究する学問であり、臨床歯科医学のなかで特に広範囲な診療科目として体系づけられている。したがって、口腔および口腔に関連する組織・器官の正常な形態と機能を理解するとともに、技能を獲得するための基礎と臨床を含めた歯科医学と隣接医学の幅広い知識が必要である。

### 2. 一般目標

顎・口腔領域の疾患に罹患した患者の健康維持・増進を図るために、口腔外科学Ⅱでは、①抜歯術、小手術学の知識、②嚢胞および類似疾患、③唾液腺疾患、④腫瘍および類似疾患の知識を習得する。

### 3. 到達目標

- 1) 抜歯術および小手術の種類を概説し、適応症、禁忌症、術式、偶発症を説明する。
- 2) 嚢胞および類似疾患の種類と症状を概説し、検査法と治療法を説明する。
- 3) 唾液腺疾患の種類、特徴、症状を概説し、診断と治療法を説明する。
- 4) 腫瘍および類似疾患の種類と特徴、症状を概説し、診断と治療法を説明する。

### 4. 履修の進め方

文書視覚媒体と投影視覚媒体を用いて履修する。

### 5. 準備学修

口腔外科学の理解には、基礎系科目（口腔解剖・口腔組織・口腔生理・口腔生化学・口腔感染免疫・歯科薬理・口腔病理等）の知識が必須である。口腔外科学の勉強時に上記基礎系科目も一緒に勉強する事が、口腔外科学と基礎系科目の更なる知識の定着に繋がる。事前学習では、各授業内容項目について教科書の該当部分を読むこと（15分）。事後学習では、授業で説明した内容について教科書や配布資料で勉強すること（15分）。

### 6. 評価方法

定期試験で評価する。多肢選択式問題と記述式問題とする。再試験は65点未満の者に対して実施する。最終評価は各試験の平均で65点以上を合格とする。

### 7. 教本

「口腔外科学」第4版 医歯薬出版 2020年  
「標準口腔外科学」第4版 医学書院 2015年

### 8. 参考書

なし

9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/2	抜歯術および 小手術学(1) 抜歯術1	抜歯の適応症, 禁忌症	D-5-4/ 総Ⅶ-4-ア	②
2	9/2	抜歯術および 小手術学(2) 抜歯術2	抜歯の術式	D-5-4/ 総Ⅶ-4-ア	〃
3	9/9	抜歯術および 小手術学(3) 抜歯術3	抜歯の偶発症	D-5-4/ 総Ⅶ-4-ア	〃
4	9/9	抜歯術および 小手術学(4) 小手術学1	歯根端切除術, 歯槽骨整形術, 歯の移植術	D-5-4/ 総Ⅶ-4-ア	〃
5	9/30	抜歯術および 小手術学(5) 小手術学2	舌および上唇 小帯形成術, 浮動粘膜切除 術	D-5-4/ 総Ⅶ-4-ア	〃
6	9/30	嚢胞(1) 顎骨1	顎骨に発生す る嚢胞1	D-3-1/ 各Ⅲ-2-オ	④
7	9/30	嚢胞(2) 顎骨2	顎骨に発生す る嚢胞2	D-3-1/ 各Ⅲ-2-オ	〃
8	9/30	嚢胞(3) 軟組織1	軟組織に発生 する嚢胞1	D-3-1/ 各Ⅲ-1-エ	〃
9	10/7	嚢胞(4) 軟組織2	軟組織に発生 する嚢胞2	D-3-1/ 各Ⅲ-1-エ	〃
10	10/7	唾液腺疾患 (1) 総論1	唾液腺の解剖 および機能	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	①
11	10/21	唾液腺疾患 (2) 各論1	唾液腺疾患1	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	〃
12	10/21	唾液腺疾患 (3) 各論2	唾液腺疾患2	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	〃
13	10/28	唾液腺疾患 (4) 各論3	唾液腺疾患3	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	〃
14	10/28	唾液腺疾患 (5) 各論4	唾液腺疾患4	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	〃
15	10/28	前期 まとめ	抜歯術・小手術学, 嚢胞, 唾液腺疾患の まとめ	D-3-1, D-5-4/ 総Ⅶ-4-ア, 各Ⅲ-1-エ, 各Ⅲ-2-オ, 各Ⅲ-3-ア	〃
16	10/28	腫瘍および類 似疾患(1) 総論	腫瘍の定義, 分類, 症状, 診断, 治療	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ, 各Ⅲ-2-カキ	〃
17	11/11	腫瘍および類 似疾患(2) 各論1	良性腫瘍1 歯原性腫瘍1	D-3-1/ 各Ⅲ-2-カキ	③
18	11/11	腫瘍および類 似疾患(3) 各論2	良性腫瘍2 歯原性腫瘍2	D-3-1/ 各Ⅲ-2-カキ	〃
19	11/18	腫瘍および類 似疾患(4) 各論3	良性腫瘍3 非歯原性腫瘍	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカ	〃
20	11/18	腫瘍および類 似疾患(5) 各論4	良性腫瘍4 腫瘍類似疾患	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカ, 各Ⅲ-2-カキ	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
21	11/25	腫瘍および類 似疾患(6) 各論5	口腔潜在的悪 性疾患(前癌 病変と前癌状 態)	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカ	②
22	11/25	腫瘍および類 似疾患(7) 各論6	悪性腫瘍1 口腔癌の分類	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ, 各Ⅲ-2-カキ	〃
23	11/25	腫瘍および類 似疾患(8) 各論7	悪性腫瘍2 口腔癌の診断	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ, 各Ⅲ-2-カキ	〃
24	11/25	腫瘍および類 似疾患(9) 各論8	悪性腫瘍3 口腔癌の治療	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ, 各Ⅲ-2-カキ	〃
25	12/2	腫瘍および類 似疾患(10) 各論9	悪性腫瘍4 肉腫 悪性黒色腫	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ, 各Ⅲ-2-カキ	①
26	12/2	腫瘍および類 似疾患(11) 各論10	悪性腫瘍5 造血管腫瘍1	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ	〃
27	12/9	腫瘍および類 似疾患(12) 各論11	悪性腫瘍6 造血管腫瘍2	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ	〃
28	12/9	腫瘍および類 似疾患(13) 各論12	唾液腺腫瘍1 良性腫瘍	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	⑤
29	12/9	腫瘍および類 似疾患(14) 各論13	唾液腺腫瘍2 悪性腫瘍	D-3-1/ 各Ⅲ-3-ア	〃
30	12/9	腫瘍および類 似疾患(15) まとめ	腫瘍のまとめ	D-3-1/ 各Ⅲ-1-オカキ, 各Ⅲ-2-カキ	①

# 口腔外科学Ⅲ（後期・1単位）

D③④C-a1-4909(D4909)

科目責任者：高田 訓（口外・教授）

科目担当者：①高田 訓（口外），②白田 真浩（放射），

③須賀賢一郎（非常勤），④宮島 久（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

顎口腔領域に生じる様々な疾患は、いくつかの各論に分類されている。口腔外科学ⅠおよびⅡと同様に、口腔外科学Ⅲにおいても、顎口腔領域の疾患を一つ一つ履修する。特に先天異常や発育異常、顎関節疾患、神経疾患について診断と治療に必要な最低限の知識を教本から修得する授業である。

## 2. 一般目標

先天異常や発育異常、顎関節疾患、神経疾患の概要を説明し、診断に必要な検査、治療方針、治療法を患者さんに説明できるようにするために、各疾患の定義、特徴、診断に必要な検査、治療方針と治療法の種類を理解する。

## 3. 到達目標

- 1) 先天異常・発育異常の疾患を分類し、それぞれの定義と治療法を説明できる。
- 2) 顎関節疾患を分類し、それぞれの定義と治療法を説明できる。
- 3) 神経疾患を分類し、それぞれの定義と治療法を説明できる。

## 4. 履修の進め方

歯学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて必要とされる口腔外科領域に生じる疾患の診査、診断能力を養い、診療参加型臨床実習で実践できるスキルを得るために、口腔外科学（第4版）の教本を主体に講義形式で授業をすすめる。

## 5. 準備学修

教本に示した口腔外科学第4版を予習・復習に活用して頂きたい。この教本には、口腔外科領域における様々な術式が図説や写真とともに詳しく記されている。また、口腔内科学、口腔外科学Ⅰ・Ⅱは直接関連した科目なので、これらの科目は常にフィードバックしておく必要がある。当然、口腔解剖、口腔組織、口腔生化学、口腔生理、歯科薬理、口腔病理、口腔感染免疫などの基礎系科目の知識がなくては口腔外科学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの知識を得ることはできない。講義前日に30分程度の事前学修が望ましい。

## 6. 評価方法

満点を100点とする定期試験で評価する。試験形式はMCQ（40～50問）を8割以上、論述を2割未満の配点で作成する。65点未満の者に再試験を行う。追試験は正式な欠席理由による届出を要し、追試験に対する再試は実施しない。最終評価は受験した定期試験の本試・追試・再試のすべての平均を算出し、平均が65点以上の者を合格とする。

## 7. 教本

口腔外科学 第4版 医歯薬出版 2020年

## 8. 参考書

標準口腔外科学 第4版 医学書院 2015年

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号，国：国家試験出題基準，担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/3	先天異常-1	口腔外科学Ⅲ概要 先天異常・発育異常 硬組織・軟組織の異常	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-1-ア	①

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
2	9/10	先天異常-2	口唇裂・口蓋裂-1	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-1-ア	② ③
3	9/17	先天異常-3	口唇裂・口蓋裂-2	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-1-ア	〃
4	9/24	発育異常-1	後天異常・症候群	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-4-ア	〃
5	10/1	発育異常-2	発育異常・顎変形症	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-2-ア,イ	〃
6	10/8	顎関節疾患-1	顎関節の構造と疾患総論	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-ウ	② ④
7	10/15	顎関節疾患-2	発育異常・外傷・炎症代謝性・退行性疾患	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-ウ	〃
8	10/22	顎関節疾患-3	腫瘍性・顎関節強直症	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-ウ	〃
9	10/29	顎関節疾患-4	顎関節症の診断と治療	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-ウ	〃
10	11/5	顎関節疾患-5	顎関節疾患総括	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-ウ	②
11	11/12	神経疾患-1	末梢神経の解剖と疾患総論	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-イ	①
12	11/19	神経疾患-2	疼痛性疾患	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-イ	〃
13	11/26	神経疾患-3	麻痺性疾患	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-イ	〃
14	12/3	神経疾患-4	心因性疾患・認知症・高次脳機能障害	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア, 各Ⅲ-3-イ,シ	〃
15	12/10	口腔外科学Ⅲまとめ	先天異常・発育異常・顎関節疾患・神経疾患総括	D-3-1/ 必6-イ, 総Ⅲ-2-ア	〃

# 歯科麻酔学（後期・4単位）

D③④C-a4-4810(D4810)

科目責任者：山崎 信也（麻酔・教授）

科目担当者：①山崎 信也（麻酔）、②川合 宏仁（生理）、  
③吉田 健司（障害）、④安部 将太（麻酔）、  
⑤佐藤 光（麻酔）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

歯科麻酔学は、医科の麻酔学と共通する学問であり、医療、処置、手術、侵襲などにおける種々なストレスから生体を防御することを主とした学問である。その範囲は、呼吸循環管理、局所麻酔、精神鎮静法、全身麻酔法、術前術後管理、救急処置、心肺蘇生法などにおよび、さらに、歯科治療で問題となる高血圧、糖尿病、心疾患など、種々の合併疾患患者の管理や、疼痛管理としてのペインクリニックも網羅する。また、歯科麻酔学は、基礎医学としての解剖学、薬理学、生理学、生化学や、臨床医学としての外科学、内科学、循環器科学、呼吸器科学など、多くの学問を含むことで広範な知識が要求され、臨床医学の中で最も応用範囲の広い学科目である。

## 2. 一般目標

学修者は当科目で病態を解析し、治療の要素を把握できるようにする。すなわち、広く基礎医学と臨床医学を理解することで、的確に患者の全身状態を評価し、その上で安全で適切な患者の生体管理を実践するために必須である歯科麻酔学の知識を修得する。

## 3. 到達目標

- 1) 歯科麻酔学の概念、歴史、特徴、法的问题を説明する。
- 2) 全身管理に必要な呼吸、循環、神経、代謝、内分泌生理を説明する。
- 3) 術前管理や全身状態評価、患者管理上、問題となる疾患を説明する。
- 4) 局所麻酔、精神鎮静、全身麻酔、日帰り全身麻酔を説明する。
- 5) 心身障害者、小児、障害者、高齢者の麻酔を説明する。
- 6) 周術期管理を説明する。
- 7) 痛みの治療やペインクリニックを説明する。
- 8) 歯科治療時の全身的偶発症、および救急救命処置を説明する。

## 4. 履修の進め方

- 1) 板書とプリントを主体とし、実演、DVD、スライドを適宜併用する。
- 2) 各自ノートを作り板書を書き込むことを基本とする。
- 3) 口頭での重要点はプリントや教科書への書き込み、マーキングを行う。

## 5. 準備学修

- 1) 基礎医学の、生理、薬理、解剖との関連が深く、予習と復習が必要である。
- 2) 予習は、各回の授業内容項目について、教科書の該当部分を読むこと（15分）。
- 3) 復習は、授業内容についてのポイントをまとめること（15分）。

## 6. 評価方法

約15コマ毎に行う中間試験と定期試験の4つの試験（記述+多肢選択）の平均65点以上を合格とする。なお、各試験は、1回のみ追・再試験を設定する。再試験の上限は65点とする。試験のフィードバックは、必要な場合に、個別にオフィスアワーを利用して行う。

## 7. 教本

山崎信也、川合宏仁ほか、スタンダード全身管理・歯科麻

酔学、学建書院

## 8. 参考書

山崎信也、川合宏仁ほか、歯科麻酔学第7版、医歯薬出版

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員）

### 1) 火曜日の講義

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/3	歯科麻酔学概論	歯科麻酔の概念／歴史、種類特徴、法的问题	D-1-2/ 必11-カ、 総VII-4	① ⑤
2	9/3	呼吸生理(1)	呼吸器系の構造、呼吸の調節	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-エ	〃
3	9/10	呼吸生理(2)	換気、ガス交換、換気への影響因子	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-エ	〃
4	9/10	呼吸生理(3)	酸素の運搬、二酸化炭素の運搬	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-エ	〃
5	9/17	呼吸生理(4)	酸塩基平衡	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-エ	〃
6	9/17	呼吸生理(5)	呼吸機能検査	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-エ	〃
7	9/24	循環生理(1)	心臓	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-ウ-a	〃
8	9/24	循環生理(2)	心臓	A3-1/ 必4-ア-e、 総II-1-ウ-a	〃
9	10/1	循環生理(3)	循環の調節	A3/ 必4-ア-e、 総II-1-ウ-b	〃
10	10/1	循環生理(4)	血管に対する調節	A3/ 必4-ア-e、 総II-1-ウ-b	〃
11	10/8	循環生理(5)	体液	A3/ 必4-ア-e、 総II-1-ウ-b	〃
12	10/8	循環生理(6)	重要臓器の血流分布と自己調節能	A3/ 必4-ア-e、 総II-1-ウ-b	〃
13	10/15	神経・代謝・内分泌生理	神経、代謝、内分泌	A3-1-9/ 必4-ア-e、 総II-1-ク、 総II-1-ケ	〃
14	10/15	神経・代謝・内分泌生理	神経、代謝、内分泌	A3-1-9/ 必4-ア-e、 総II-1-ク、 総II-1-ケ	〃
15	10/22	術前管理(1)	術前診察、臨床検査	D2-3/ 総VII-4-イ	〃
16	10/22	術前管理(2)	手術危険度、管理方法の選択	D2-3/ 総VII-4-イ	〃
17	10/29	術前管理(3)	術前処置	D2-3/ 総VII-4-イ	〃
18	10/29	術前管理(4)	麻酔前投薬	D2-3/ 総VII-4-イ	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
19	11/5	術中管理(1)	呼吸, 循環管理 輸液, 輸血 モニター, ショック	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-イ-d	① ⑤
20	11/5	術中管理(2)	術後管理, 術 後合併症, 疼 痛管理	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-イ-d	〃
21	11/12	全身疾患(1)	循環器系疾患	D6/ 総Ⅶ-1-エ-c	〃
22	11/12	全身疾患(2)	循環器系疾患	D6/ 総Ⅶ-1-エ-c	〃
23	11/19	全身疾患(3)	呼吸器系疾患	D6/ 総Ⅶ-1-エ-b	〃
24	11/19	全身疾患(4)	その他の疾患	D6/ 総Ⅶ-1-エ-d~m	〃
25	11/26	全身麻酔法- 1	全身麻酔の理 論	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
26	11/26	全身麻酔法- 2	吸入麻酔法, 麻酔深度	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
27	12/3	全身麻酔法- 3	吸入麻酔薬の 種類	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
28	12/3	全身麻酔法- 4	麻酔器と麻酔 法, 必要な器 具	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
29	12/10	全身麻酔法- 5	静脈麻酔法, 特殊な麻酔法	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
30	12/10	全身麻酔法- 6	筋弛緩薬, 口 腔外科手術の 麻酔	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃

## 2) 金曜日の講義

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/6	救急救命処置 -1	救急蘇生法の 目的 一次救命処置, 窒息の解除	D-1-1/ 必10, 総Ⅶ-3, 各Ⅲ-4-ソ	① ⑤
2	9/6	救急救命処置 -2	二次救命処置, 蘇生後のサ ポート	D-1-1/ 必10, 総Ⅶ-3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
3	9/13	全身的偶発症 -1	バイタルサイ ン	D-2-3, E6/ 必8-エ, 11 総Ⅴ-1-カ	〃
4	9/13	全身的偶発症 -2	偶発症の対応	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
5	9/20	全身的偶発症 -3	神経性ショッ ク, 過換気症 候群	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
6	9/20	全身的偶発症 -4	高血圧緊急症, アナフィラキ シー	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
7	9/27	全身的偶発症 -5	局所麻酔中毒, メトヘモグロ ビン血症	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
8	9/27	全身的偶発症 -6	虚血性疾患 脳卒中	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	① ⑤
9	10/4	全身的偶発症 -7	循環器疾患	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
10	10/4	全身的偶発症 -8	循環器疾患	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
11	10/11	全身的偶発症 -9	呼吸器疾患	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
12	10/11	全身的偶発症 -10	呼吸器疾患	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
13	10/18	全身的偶発症 -11	肝, 腎疾患	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
14	10/18	全身的偶発症 -12	代謝, 内分泌 疾患	D-1-1-1/ 必8, 10, 総Ⅶ-1, 3, 各Ⅲ-4-ソ	〃
15	10/25	局所麻酔法- 1	概要, 構造, 種類	D-1-2-1/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
16	10/25	局所麻酔法- 2	作用機序	D-1-2-1/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
17	11/1	局所麻酔法- 3	全身への影響 剤形, 器材	D-1-2-1/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
18	11/1	局所麻酔法- 4	解剖, 局所麻 酔法	D-1-2-1/ 必11-ア-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
19	11/8	ペインクリ ニック(1)	痛覚伝導路, 痛みの分類	D-3-1-9/ 必11-ア-b, 総Ⅶ-5, 各Ⅲ-1-キ	〃
20	11/8	ペインクリ ニック(2)	代表的な疼痛 疾患, 痙攣	D-3-1-10-11/ 必11-ア-b, 総Ⅶ-5, 各Ⅲ-1-キ	〃
21	11/15	精神鎮静法- 1	概念	D-1-2-2/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
22	11/15	精神鎮静法- 2	使用薬剤	D-1-2-2/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
23	11/22	精神鎮静法- 3	使用薬剤	D-1-2-2/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃
24	11/22	精神鎮静法- 4	精神鎮静法の 実際	D-1-2-1/ 必11-カ-c, 総Ⅶ-4-ウ-c	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
25	11/29	日帰り全身麻酔(1)	症例の選択, 術前管理, 麻酔前投薬	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	① ⑤
26	11/29	日帰り全身麻酔(2)	麻酔薬や麻酔補助薬, 麻酔法, 術後管理	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
27	12/6	障害者の麻酔-1	障害者の特徴, 術前管理	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
28	12/6	障害者の麻酔-2	術中管理, 術後管理, 疾患各論	D1-2-3/ 総Ⅶ-4-ウ-b	〃
29	12/13	小児の麻酔	小児の特徴, 術前/麻酔/術後管理	D2-3-8/ 必11-カ, 総論Ⅱ-7	〃
30	12/13	高齢者の麻酔	高齢者の特徴, 術前/麻酔/術後管理	D2-3-8/ 必11-イ, 各Ⅴ-5, 総Ⅰ-2-オ	〃

## 歯科矯正学 (後期・3単位)

D③④C-a3-4910(D4910)

科目責任者：福井 和徳 (矯正・教授)

科目担当者：①福井 和徳 (矯正), ②板橋 仁 (矯正),  
③川鍋 仁 (矯正), ④山野辺晋也 (矯正)

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

歯科矯正学は、歯、歯周組織、顎、さらにそれらを包含する顔の正常な成長発育を研究し、それら諸機能の不正による成長発育から引き起こされる不正咬合や顎の異常な関係を改善して、顎口腔系の正しい機能の獲得と同時に顔貌の改善を図り、社会的・心理的に個人の福祉に寄与し、延いては不正咬合の発現を予防するための研究と技術とを含む歯科の一分科である。

### 2. 一般目標

ディプロマポリシーの知識と診断能力を身につけるため、矯正歯科治療に係わる総論および診断学、治療学を理解するために歯科矯正学の意義、成長発育、正常咬合と不正咬合の基礎を知り、矯正歯科治療における生体反応、診察、検査、診断、矯正装置、矯正力と固定、材料と器械・器具、不正咬合の治療について学習する。

### 3. 到達目標

- 1) 不正咬合による障害を説明する。
- 2) 身体と顎顔面の成長発育を説明する。
- 3) 正常咬合の概念と不正咬合の分類を記述する。
- 4) 統計学的評価について述べる。
- 5) ツイード分析から抜歯の必要性を推論する。
- 6) 総合診断の進め方を具体的に述べる。
- 7) 矯正力と顎整形力、固定法について説明する。
- 8) 線材料の特徴を比較し歯の移動と関連づける。
- 9) 矯正装置の構造を具体的に述べる。
- 10) 不正咬合の矯正治療とその偶発症、および保定について説明する。

### 4. 履修の進め方

予定されている授業項目および課題について配布プリント、板書および示説を行い、毎回の確認試験により到達度の自己判定を行う。不正咬合の模擬治療については、事前に各ステータス毎の診断資料を配布し、各講義までに分析と症例のまとめを課す。

### 5. 準備学修

本講義は解剖学分野における口腔解剖学、生理学における歯槽骨の吸収添加のメカニクス、生体材料における歯科用金属およびレジンに関する物性に関する知識を活用して授業を行う。また、本講義は主に小児歯科学、口腔外科学と関連を持ち、履修後には5年次の臨床実習、6年次の臨床総合講義へと繋がる。

予習：各講義内容に対し歯科矯正学第6版を用い各自で内容の確認を行う。課題については事前に各自で調べる(30分)。

復習：授業内で配布したプリント、歯科矯正学第6版、新しい歯科矯正学を参考に知識の確認を行う(30分)。

### 6. 評価方法

中間試験および後期定期試験の平均点にて評価する。不合格の場合は不合格範囲の再試験を行い、65点以上を合格とする。

### 7. 教本

飯田順一郎 他 編「歯科矯正学 第6版」医歯薬出版 2019年

新井一仁 他 編「新しい歯科矯正学 第3版」永末書店  
2012年

### 8. 参考書

三浦廣行 他 編「矯正歯科臨床ヒント集カラーアトラス  
ハンドブック」クインテッセンス出版

### 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1 2 3	9/5	歯科矯正学概論および歴史、診査と診察 - 1, 2	矯正歯科治療の定義と目的意義, 一般診査(全身, 写真, 模型分析法) 頭部エックス線規格写真分析について講義する。	D-5-5/ 必12-ア E-5-4/ 各 I-6	①
4 5 6	9/12	成長発育(全身の成長発育), 歯・歯列および咬合の成長, 口腔機能の発達	身体, 頭骨の発生と脳頭蓋, 顔面頭蓋の発生と成長発育, 歯の形成及び萌出, 咬合の変化, 口腔機能の発達を理解する。	A-2-4/ 総Ⅱ-7-イ, 総Ⅱ-8-ア A-2-4/ 総Ⅱ-8-ウ, エ A-2-4/ 総Ⅱ-6-ウ, エ, オ	②
7 8 9	9/19	咬合概論 正常咬合	咬合に関する諸構造の解剖学と機能, 正常咬合の概念, 成立とその保持条件を講義する。	E-2-2-4/ 各 I-5-ア	④
10 11 12	9/26	不正咬合の疫学および定義, 分類	不正咬合の疫学および定義, 分類を解説する。	E-5-5-1/ 各 I-5-イ	③
13 14 15	10/3	不正咬合の先天的, 後天的原因, 予防	不正咬合の先天的, 後天的原因, 予防, 口腔顎顔面における異常の要因, 機序を解説する。	E-5-5-1/ 各 I-5-ウ E-5-5-6/ 各 I-3-エ	〃
16 17 18	10/10	矯正力と生体反応	矯正歯科治療による生体反応について講義する。	D-5-5/ 各 I-8	②
19 20 21	10/17	矯正歯科治療における POS, 診査と診察 - 3, 4	矯正歯科治療における POS, 一般診察, エックス線検査の種類, 各種機能検査および分析法について講義する。	E-5-5-1/ 各 I-6 E-5-4/ 各 I-6	①
22 23 24	10/23	拔牙法(1) 治療方針の立案, 治療学概論	矯正治療の拔牙の意義, 部位, 総合的診断, 治療方針の立案について説明する。	D-5-5-3/ 各 I-6	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
25 26 27	10/24	拔牙法(2) 矯正力と固定	連続拔牙法, 矯正力の種類, 大きさと作用様式の講義を行う。	D-5-5-3/ 各 I-6	①
28 29 30	11/7	矯正装置	矯正装置の分類および構成, 適応症の講義を行う。	D-5-5-4/ 各 I-9-ア~キ	④
31 32 33	11/14	矯正材料, 器具	矯正歯科治療に使用される材料, 器具の講義を行う。	D-5-5-4/ 総Ⅷ-10-ア~オ	③
34 35 36	11/21	不正咬合の治療	叢生の治療, 機能性と骨格性反対咬合について理解を深める。	D-5-5-3/ 各 I-10	〃
37 38 39	11/28	不正咬合の治療(2)	上顎前突症例の機能分析, 成長発育を理解する。	D-5-5-3/ 各 I-10	④
40 41 42	12/5	不正咬合の治療(3)	顎変形症, 口唇・口蓋裂の診断と矯正歯科治療, 矯正歯科治療時の偶発症, 筋機能療法(MFT)について理解する。	D-5-5-3/ 各 I-10-オ	③
43 44 45	12/12	不正咬合の治療(4) 総まとめ	保定の意義, 種類, 再発防止策について理解する。重要項目に対する総まとめを行う。	D-5-5-3/ 各 I-10 E-5-4	①

# 歯科矯正学実習（後期・1単位）

D④⑤C-c1-41008 (D41008)

科目責任者：福井 和徳（矯正・教授）

科目担当者：①福井 和徳（矯正），②板橋 仁（矯正），  
③川鍋 仁（矯正），④山野辺晋也（矯正），  
⑤岡崎 智世（矯正），⑥松山 仁昭（非常勤），  
⑦廣瀬 将邦（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

歯科医療における矯正歯科の役割はますます高まっている。叢生歯列でブラッシングをいくら努力しても、傾斜歯に対してそのままブリッジを装着しても、歯科治療には限界がある。上下歯列の良い咬合が保たれて、口腔の健康が維持されていることを考えれば、矯正歯科治療は歯科医療にとって最も基本的な医療として位置づけることができる。実習では、歯科矯正学の臨床的な面に関して、講義や参考書からでは理解しにくい部分を、実技を通して修得する。

## 2. 一般目標

ディプロマポリシーの技能と治療能力を身につける。歯が移動する原理について理解するために、舌側弧線装置およびマルチブラケット装置で歯の移動をシミュレートし、学習する。

## 3. 到達目標

- 1) 基本手技の線屈曲，自在ろう接を正しく行うことができる。
- 2) 矯正診断に必要な資料を分析できる。
- 3) 舌側弧線装置を製作し補助弾線の作用と歯の移動様相を理解することができる。
- 4) マルチブラケット装置で個々の歯の移動，白歯の直立化を行うことができる。
- 5) タイポドント模型上で矯正力が発現するメカニズムや歯の移動様式を理解することができる。

## 4. 履修の進め方

実習前に示説を行う。各矯正装置を作製し、作用と歯の移動様相を観察する。歯の移動様相の観察には、デジタルカメラを使用し、各自のコンピュータにて画像データをPowerPointにまとめ、歯の移動について考察する。各单元ごとに小試験を行い確認しながら履修する。

## 5. 準備学修

第3学年までに得た知識のうち口腔解剖学の骨学、歯の形態、生体材料学の印象材の種類、セメントの特性、金属の特性を復習しておくこと（30分）。実習内容は実習書およびコンピュータビデオに収録されているので、自身で確認し、必ず予習すること（15分）。本実習で得た知識は第5年時の臨床実習時に活用されることとなる。

## 6. 評価方法

リクワイアメントで評価する。到達目標に記載した5項目を以下の内容から100点を満点として評価し、65点以上を合格とする。

「点数配分の内訳」

実習の態度（5%）、小試験（3回）（15%）、総合試験〔実技（35%）、筆記（35%）〕および口頭試問（10%）により行う。

## 7. 教本

歯科矯正学実習マニュアルおよび手技の動画を電子媒体にて配布

## 8. 参考書

飯田順一郎 他 編「歯科矯正学 第6版」医歯薬出版 2019年

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号，国：国家試験出題基準，担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/5	実習を始める	可撤式装置の製作に必要な基本手技である線屈曲を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-アウ	①
2		にあたって基本手技(1)			②
3		線屈曲			③
4	9/12	基本手技(2), (3)	矯正歯科独特の基本手技である自在ろう接の必要性を理解し、手技を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ア	②
5		自在ろう接, 線屈曲			
6					
7	9/19	セファロ分析	症例の分析に必要な資料, 分析項目を習得する。	E-5-4-1/ 各論 I-10-ウ	⑤
8		模型分析小試験			
9					
10	9/26	舌側弧線装置	バンドの適合, チューブの電気溶接の方法を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ア	ク
11					
12					
13	10/3	舌側弧線装置	舌側弧線装置の作業用模型の作製手順を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ア	ク
14					
15					
16	10/10	舌側弧線装置	維持装置の作製手順を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ア	ク
17					
18					
19	10/17	舌側弧線装置	主線を鑲着し, 舌側弧線装置のセメント合着の手順を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ア	ク
20					
21					
22	10/23	舌側弧線装置	舌側弧線装置へ補助弾線を鑲着し, 舌側転位歯の移動様式を理解する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ア	ク
23		小試験			
24					
25	10/24	マルチブラケット装置	マルチブラケット装置について口頭試問形式で習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ウ	ク
26					
27					
28	11/7	マルチブラケット装置	適切なブラケットの装着方法を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ウ	ク
29					
30					
31	11/14	マルチブラケット装置	ニッケルチタンのアーチワイヤーによる歯列のレベリング法を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ウ	ク
32					
33					
34	11/21	マルチブラケット装置	歯の排列に必要な空隙獲得の方法を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ウ	ク
35					
36					
37	11/28	マルチブラケット装置	オーブンバーチカルループを用いて舌側転位歯の移動の方法を習得する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-ウ	ク
38					
39					

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
40 41 42	12/5	マルチブラケット装置小試験	アップライトスプリングを用いて下顎臼歯の整直法を習得する。	各論 I-9-ウ	⑤
43 44 45	12/12	総合試験	矯正装置の製作方法、作用様式に関する修練度、理解度を試験する。	D-5-5-4/ 各論 I-9-アウ	① ③ ⑤

## 小児歯科学（前期・3単位）

D③④C-a3-4911(D4911)

科目責任者：島村 和宏（小児・教授）

科目担当者：①島村 和宏（小児）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

小児歯科学は、成長発育の過程にある小児を対象にした歯学の一分野である。小児歯科臨床では小児の歯列・咬合を健全に維持、育成するために、口腔領域（歯、歯列、咬合、歯周組織、顎顔面頭蓋）の疾患や異常の診断、治療、予防に関することや、継続的に成長発育している小児の口腔管理を行うことによって、将来の健全な永久歯列咬合を育成していくことを目的としている。小児歯科学における講義では、こうした成長期の小児についての理解と疾病の治療、予防について講義を行う。

### 2. 一般目標

小児の口腔健康維持、歯列・咬合の育成をはかるために、成長発育を学び、小児の口腔発育・発達および種々の口腔疾患を理解して、その診断と治療法についての知識と技術を習得する。

### 3. 到達目標

- 1) 小児の心身の発育の特徴、成長発育の評価法について説明する。
- 2) 小児の歯・歯列咬合、顎顔面頭蓋発育と障害・異常について説明する。
- 3) 乳歯・幼若永久歯・歯周組織の特徴と異常、予防について説明する。
- 4) 小児の情動の特徴および患児への歯科的対応について説明する。
- 5) 小児患者の治療方針、治療計画、口腔管理について説明する。
- 6) 乳歯・幼若永久歯の歯冠修復法、歯内療法について説明する。
- 7) 小児の外科的疾患、軟組織疾患、外傷について説明する。
- 8) 小児の咬合誘導処置（保障、動的咬合誘導処置）について説明する。
- 9) 障害児、小児疾患およびその歯科治療について説明する。

### 4. 履修の進め方

講義形式で、教科書、参考書およびプリント資料を活用して講義を行う。講義中に示される視覚教材や補助教材も活用し理解を深め、習得する。

### 5. 準備学修

小児歯科学は、解剖学、生理学をはじめとする基礎科目や歯科保存学、口腔外科学など臨床科目と関連がある。3年生までの履修内容を復習すると、小児歯科学の理解はより深まる。事前にシラバス、教科書、参考書に目を通し講義内容を確認する（30分）。毎回の講義終了後、板書内容、配布プリントに目を通し、教科書と照らし合わせ内容を確認する（60分）。

### 6. 評価方法

- 1) 前期の定期試験（多肢選択）で65点以上を合格とする。  
65点未満または定期試験欠席者に対し追・再試験を行った場合は65点以上を合格とする。
- 2) 再試験は65点、追試験は80点を上限とする。

### 7. 教本

新谷誠康 他編：小児歯科学

ベーシックテキスト 第3版 永末書店 2023年

8. 参考書

白川哲夫 他編：小児歯科学基礎・臨床実習 第3版4医歯薬出版 2021年

9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/8	小児の成長発育概論	小児歯科学の特徴, 発育概論	D-5-6/ 必-5-イウ, 総II-7, V-1,2	①
2	4/8	小児の成長発達①	身体の成長, 評価	A-2-2-2/ 必-5-イウ, 総II-7, V-1,2	〃
3	4/8	小児の成長発達②	小児の発達運動・言語・情緒	A-2-2-2/ 必-5-イウ, 総II-7, V-1,2	〃
4	4/15	小児の成長発達③	小児の発達運動・言語・情緒	A-2-2-2/ 必-5-イウ, 総II-7, V-1,2	〃
5	4/15	小児の成長発達④	小児の生理的特徴・栄養	A-2-2-2/ 必-5-イウ, 総II-7, V-1,2	〃
6	4/15	頭蓋と顎の発育	頭蓋・顎の発育	A-2-2-1/ 必-5-イウ, 総II-7	〃
7	4/22	頭蓋と顎の発育	頭蓋・顎の発育, 顎関節の発育	A-2-2-1/ 必-5-イウ, 総II-7	〃
8	4/22	口腔機能の発達	摂食嚥下の発達, 顎顔面発育の評価	A-2-2-1/ 必-5-イウ, 総II-7-ウ	〃
9	4/22	歯の発育と異常	歯の形成, 異常の原因	A-3-4/ 必-5, 総II-8-イ, 各I-2,3	〃
10	5/13	歯の形成異常	歯数, 形態, 歯質の異常	A-3-4/ 必-5, 総II-8-イ, 各I-2,3	〃
11	5/13	歯の形成異常	歯数, 形態, 歯質の異常	A-3-4/ 必-5, 総II-8-イ, 各I-2,3	〃
12	5/13	歯列咬合発育と異常	歯の萌出と異常, 歯列咬合の発育変化	A-3-4/ 必-5, 総II-8-エ	〃
13	5/20	歯列咬合発育と異常	歯列咬合の発育変化・異常	A-3-4/ 必-5, 総II-8-エ, IV-2-ウ	〃
14	5/20	歯列咬合発育と異常	歯列咬合の発育変化・異常	A-3-4/ 必-5, 総II-8-エ, IV-2-ウ	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
15	5/20	乳歯・幼若永久歯の特徴	乳歯の特徴	A-3-4/ 必-5, 総II-5, IV-2	①
16	5/27	乳歯・幼若永久歯の特徴	幼若永久歯の特徴	A-3-4/ 必-5, 総II-5, IV-2	〃
17	5/27	小児の歯周組織と歯周疾患	歯周組織の特徴, 歯周疾患と予防	D-5-6-5/ 必-5, 総IV-2, 各II-3	〃
18	5/27	小児の齲蝕	小児期の齲蝕の特徴, 為害作用, 検査, 診断	D-5-6-1,2/ 必-7-イ-b, 総III-2-ア-b, 各II-1	〃
19	6/3	小児の齲蝕	小児期の齲蝕の特徴, 為害作用, 検査, 診断	D-5-6-1,2/ 必-7-イ-b, 総III-2-ア-b, 各II-1	〃
20	6/3	小児への歯科対応	小児の心理, 歯科対応の実際	D-5-6/ 必-8, 総V-2	〃
21	6/3	小児への歯科対応	年齢別対応, 行動変容法	D-5-6/ 必-8, 総V-2	〃
22	6/10	小児への歯科対応	前投薬法, 精神鎮静法, 全身麻酔法	D-5-6/ 必-11, 総VII-4	〃
23	6/10	診察・検査・診断	診察, 検査法, 診療計画	D-5-6/ 必-8, 総V-2, VI-1,2, VII-1	〃
24	6/10	診察・検査・診断	診察, 検査法, 診療計画	D-5-6/ 必-8, 総V-2, VI-1,2, VII-1	〃
25	6/17	齲蝕予防と進行抑制	齲蝕予防法, 進行抑制	D-5-6-1/ 必-3-ウ, 各II-1-イ	〃
26	6/17	小児の歯冠修復	齲蝕治療の基本, 歯冠修復の種類	D-5-6-3/ 必-11, 各II-1	〃
27	6/17	小児の歯冠修復	歯冠修復の種類, 形成時の注意	D-5-6-3/ 必-11, 各II-1	〃
28	6/24	小児の歯冠修復	歯冠修復法	D-5-6-3/ 必-11, 各II-1	〃
29	6/24	小児の歯冠修復	幼若永久歯の歯冠修復	D-5-6-3/ 必-11, 各II-1	〃
30	6/24	小児の歯内療法	乳歯の歯髄疾患	D-5-6-4/ 必-11, 総IV-2, VI-1, VII-1, 各II-2	〃
31	7/1	小児の歯内療法	乳歯の歯髄疾患	D-5-6-4/ 必-11, 総IV-2, VI-1, VII-1, 各II-2	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
32	7/1	小児の歯内療法	幼若永久歯の歯内療法, 根尖性歯周炎の診断と処置	D-5-6-4/ 必-11, 総IV-2, VI-1, VII-1, 各II-2	①
33	7/1	外科的処置	疼痛管理, 局所麻酔, 偶発症	D-5-6/ 必-11, 総VII-4	〃
34	7/8	乳歯の抜歯	抜歯の適応症, 器具・器材	D-5-6/ 必-11, 総VII-4	〃
35	7/8	リスクマネージメント	リスクマネージメント, 薬物療法	D-5-6/ 必-2-カ, 11-コ	〃
36	7/8	顎・軟組織疾患	顎骨の炎症, 腫瘍, 嚢胞	D-5-6/ 必-6, 7, 8, 総IV-2, VI, VII, 各I, III	〃
37	7/8	軟組織疾患	軟組織の異常処置	D-5-6/ 必-6, 7, 8, 総IV-2, VI, VII, 各I, III	〃
38	7/8	口腔外傷	外傷の疫学, 分類, 検査と診断	D-5-6-6/ 各I-4	〃
39	7/8	口腔外傷	外傷歯の処置と予防	D-5-6-6/ 各I-4	〃
40	7/22	咬合誘導	咬合誘導の目的, 診察, 検査, 診断, 保険	D-5-6-8/ 総VI-1, 各I-5	〃
41	7/22	咬合誘導	保険, 動的誘導, 習癖	D-5-6-9/ 総VI-1, 各I-5	〃
42	7/22	小児の摂食嚥下障害・顎関節症, 心身障害児	摂食嚥下障害, 顎関節症, 心身障害児	D-5-8/ 必7-イ, 11, 総III-2, V-3, 各V-2, 各8	〃
43	7/22	心身障害児	心身障害児への対応, 障害の特徴	D-5-8/ 必-11, 総V-3, 各8	〃
44	7/22	心身障害児・注意する全身疾患	障害の特徴, 全身疾患と口腔所見	D-5-8/ 必-11, 総V-3, 8	〃
45	7/22	注意すべき全身疾患 児童虐待まとめ	全身疾患と口腔所見, 児童虐待, まとめ	D-5-6, D-5-6-10/ 必-11, 総I-2, V-3, 各V-8	〃

## 小児歯科学実習（前期・1単位）

D④⑤C-c1-41009(D41009)

科目責任者：島村 和宏（小児・教授）

科目担当者：①島村 和宏（小児），②金子 知弘（非常勤），  
③原 憲司（非常勤），④春山 博貴（非常勤），  
⑤岡 琢弓（非常勤），⑥山内 旬美（非常勤），  
⑦関野 貴大（非常勤）  
ほか

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

小児歯科学実習では講義で学んだ知識をもとに、小児患者の各種歯科疾患に対する治療法の理論を学習し、その基本的手技、装置作製の技術を習得する。

### 2. 一般目標

小児の口腔健康維持、歯科疾患の治療を行うために、齲蝕予防、齲蝕治療、咬合誘導処置の理論と技術を習得する。

### 3. 到達目標

- 1) 小児歯科治療について必要な各種器具・機材について説明する。
- 2) ラバーダム防湿をする。
- 3) 乳白歯のコンポジットレジン修復の窩洞（1級）を形成する。
- 4) 乳白歯のインレー修復の窩洞（2級）を形成する。
- 5) 乳歯の歯髄処置（生活歯髄切断）をする。
- 6) 乳白歯の既製金属冠修復をする。
- 7) 乳前歯の歯冠修復をする。
- 8) クラウンループ保険装置を設計、製作する。
- 9) 可撤保険装置を設計、製作する。
- 10) 予防填塞をする。
- 11) フッ化物歯面塗布をする。
- 12) 咬合誘導装置（保険装置）の説明をする。
- 13) 保護者に対するブラッシング指導をする。

### 4. 履修の進め方

実習書、配布資料に基づき、小児歯科学教科書も参考にして各種処置法・装置製作法の理論を学ぶ。また視覚教材（VTR・スライドの映像など）、班ごとのデモンストレーションから、実際の使用器材、作業手順＜術式＞、注意点を理解し技術習得の助けにする。また各班でのインストラクターから実習途中でのチェック、アドバイスを受け、実習予定に従って各実習項目を完了させる。項目ごとに小試験で評価を受け、レポートを提出する。

### 5. 準備学修

シラバス、教科書、実習書に目を通し、実習内容を確認して小テストに備える（60分）。毎回の実習終了後、教科書、実習書を用いて復習をする（30分）。その他、疑問点があれば科目担当者や担当教員に質問する。

### 6. 評価方法

到達目標をすべてミニマムリクワイヤメントとして評価する。模型実習の各項目＜8項目＞・演習＜2課題＞について、指導医の指示のもとスムーズに実施し、各製作物は患児に装着できるレベルで作製・提出する。これらを80%、また実習試験・小テストを20%とし、すべてを総合して100点として評価する。総合評価で65点を合格とする。

### 7. 教本

新谷誠康 他編：小児歯科学

ベーシックテキスト 第3版 永末書店 2023年

クリニカルテキスト 第3版 永末書店 2023年

### 8. 参考書

白川哲夫 他編：小児歯科学基礎・臨床実習 第3版 医

9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/10	器材説明…顎	顎模型にナン	B-1/	①
2		模型ナンバリ	バリング石膏	総Ⅳア	⑤
3		ング石膏模型	歯列模型の咬		⑦
		の装着	合器への装着		
4	4/17	(1)ラバーダ	使用器材の確	D-1-2),	〃
5		ム防湿	認ラバーダム	D-5/	
6		(2)乳歯歯冠	防湿下でのE	必11-セ,	
		修復	の2級イン	総Ⅷ-5,	
			レー窩洞	各Ⅱ-1-ウ	
7	4/24	乳歯歯冠修	E:2級イン	D-1-2),	〃
		復法1)イン	レー窩洞形成	D-5/	
		レー窩洞	とE:1級成	必12-セ,	
			形充填窩洞	総Ⅷ-5,	
				各Ⅱ-1-ウ	
10	5/8	乳歯歯冠修	乳歯歯隣接面	D-1-2),	〃
11		復法2)成形	を含む窩洞	D-5/	
12		充填窩洞CR	E:1級成形	必12-セ,	
		充填/冠修復	充填窩洞と	総Ⅷ-4,	
			CR修復A:	各Ⅱ-1-ウ	
			支台歯形成		
			CR冠修復		
13	5/15	乳歯の歯内	生活歯髄切断	D-5/	〃
14		療法生活歯	法…E:水酸	必11,	
15		髄切断法	化カルシウム	総Ⅳ-2,ア,	
			法による生活	Ⅷ1,	
			髄処置	各Ⅱ-2	
16	5/22	乳歯歯冠修	乳歯の既製	D-5/	〃
17		復法(3)	金属冠修復法	必11-セ,	
18		既製乳歯冠	E:断髄後の	各Ⅱ-1-ウ	
		装着	支台歯形成		
19	5/29	保隙装置1)	咬合誘導の概	D-5-6/	〃
20		クラウンル	要クラウン	必7,	
21		ープ製作2)	ループ保隙装	総Ⅵ-1,	
		可撤保隙装	置の設計と製	各Ⅰ-10	
		置製作	作可撤保隙装		
			置の外形線設		
			定		
22	6/5	クラウンル	クラウンル	D-5-6/	〃
23		ープ作成	ープの屈曲	必7,	
24				総Ⅵ-1,	
				各Ⅰ-10	
25	6/12	クラウンル	単純鉤の屈曲	D-5-6/	〃
26		ープ作成可		必7,	
27		撤保隙装		総Ⅵ-1,	
		置(2)単		各Ⅰ-10	
		純鉤			
28	6/19	可撤保隙装	単純鉤, アダ	D-5-6/	〃
29		置(3)アダ	ムスクラスプ	必7,	
30		ムスクラス	の屈曲	総Ⅵ-1,	
		プ		各Ⅰ-10	
31	6/26	可撤保隙装	レジン床の形	D-5-6/	〃
32		置(4)レジン	成, 形態修正	必7,	
33		床の形成	研磨	総Ⅵ-1,	
				各Ⅰ-10	
34	7/3	可撤保隙装	レジン床の形	D-5-6/	〃
35		置(5)レジン	成, 形態修正	必7,	
36		床の研磨	研磨	総Ⅵ-1,	
				各Ⅰ-10	

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
37	7/10	模型計測保護	歯列模型の計	E-5-5-2/	①
38		者へのブラッ	測保護者に対	必5,7,	⑤
39		シング指導	する家庭での	総Ⅰ-2-ア,	⑦
			ブラッシング	各Ⅱ-1-イ-e,	
			指導	3-エ	
40	7/17	予防填塞処置	防湿下での下	E-5-5-5,6/	〃
41		フッ化物応用	顎両側第一大	必5,7,	
42		法	臼歯予防填塞,	総Ⅰ-2-ア,	
			乳歯列のフッ	各Ⅱ-1-イ-e,	
			化物歯面塗布	3-エ	
43	7/24	実習試験・総	総括試験		〃
44		括実習			
45					

# 歯科放射線学Ⅱ（後期・1単位）

D③④C-a1-4912(D4912)

科目責任者：原田 卓哉（放射・教授）

科目担当者：①原田 卓哉（放射）、②茂呂祐子（放射）、  
③白田 真浩（放射）、④矢口 剛士（放射）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

放射線の医学利用には放射線診断や放射線治療があり、患者に利益をもたらしている一方で、被曝による危険も共存しています。放射線利用には、知識や技術的なことはもちろん、良識のある放射線診療・インフォームドコンセントも重要になります。

歯科放射線学は基礎放射線学として放射線物理学、放射線生物学、放射線化学を、また臨床放射線学として放射線診断学、放射線治療学、放射線防護学を学びます。基礎放射線学では、放射線の基礎的知識やその生物学的影響を学び、臨床放射線学では放射線を利用した画像診断、放射線治療に必要な撮影技術、腫瘍治療学さらに放射線防護について学びます。

## 2. 一般目標

- 1) 的確な画像診断を行うために、歯科領域の画像所見における特徴を理解する。
- 2) 口腔領域悪性腫瘍の放射線治療および治療患者の口腔管理を実施するために、放射線治療の基礎と実際を理解する。

## 3. 到達目標

- 1) 画像診断について述べる。
- 2) 歯と歯周組織の病変について述べる。
- 3) 口腔顎顔面領域の疾患について述べる。

## 4. 履修の進め方

- 1) 講義、示説で学習する。
- 2) 文書、視覚媒体を用いる。
- 3) 投影視覚媒体を用いる。

## 5. 準備学修

予習：教科書の熟読を中心に予習する。(60分)  
復習：教科書および講義ノートの振り返りにより復習する。(60分)

## 6. 評価方法

定期試験で評価する。  
評価基準：定期試験100%により評価する。追試験の最高点は80点とする。再試験の最高点は65点とする。  
試験方法：筆記試験。形式：多肢選択形式および記述式。  
範囲：講義内容全範囲。

## 7. 教本

岡野友宏 他 「歯科放射線学 第6版」医歯薬出版 2018年

## 8. 参考書

金田 隆 他著「新歯科放射線学」医学情報社 2017年  
日本歯科放射線学会編 「歯科臨床における画像診断アトラス 第2版」医歯薬出版 2020年

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号, 国：国家試験出題基準, 担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/3	画像解剖1	口内法エックス線写真における正常エックス線解剖	D-2-5/ 総Ⅱ-4,5	① ④

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
2	9/10	画像解剖2	パノラマエックス線写真における正常エックス線解剖	D-2-5/ 総Ⅱ-4,5, 総Ⅵ-2-5	① ④
3	9/17	歯と歯周組織1	形成異常, 発育異常	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅰ-2	〃
4	9/24	歯と歯周組織2	齲蝕, 根尖性歯周疾患, 歯周炎におけるエックス線像	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅱ-2,3, 各Ⅲ-2	〃
5	10/1	嚢胞	嚢胞の基本的エックス線像	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
6	10/8	良性腫瘍1	良性腫瘍の基本的エックス線像	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
7	10/15	良性腫瘍2	良性腫瘍および非歯源性腫瘍の画像所見	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
8	10/22	悪性腫瘍	悪性腫瘍の基本的エックス線像, レントゲンサイン	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
9	10/29	炎症	炎症の概要, 基本的エックス線像	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
10	11/5	腫瘍類似疾患	線維性異形成症, Paget 骨病, HistiocytosisX	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
11	11/12	上顎洞病変	上顎洞解剖, 基本的エックス線所見	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-2	〃
12	11/19	顎関節病変	顎関節解剖, 基本的エックス線所見	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-3	〃
13	11/26	唾液腺病変	唾液腺病変の基本的画像所見, 唾液腺造影	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-3	〃
14	12/3	顎骨に影響する全身疾患	代謝性疾患, 内分泌疾患, 先天性疾患, 遺伝性疾患の画像所見	D-2-5/ 総Ⅵ-2-5, 各Ⅲ-4	〃
15	12/10	まとめ	これまでの講義内容まとめ		〃

# 高齢者歯科学Ⅱ（前期・1単位）

D③④C-a1-4907(D4907)

科目責任者：鈴木 史彦（高齢・教授）

科目担当者：①鈴木 史彦（高齢）、②北條健太郎（高齢）、  
③鈴木 海路（高齢）、④山家 尚仁（高齢）、  
⑤植田耕一郎（客員）、⑥阪口 英夫（非常勤）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

摂食嚥下障害は脳血管障害、認知症、神経筋疾患、頭頸部痛、加齢等により、食物の取り込みや嚥下に障害をきたしたものである。嚥下障害の合併症として誤嚥性肺炎、窒息、低栄養、脱水等が挙げられる。高齢者にとっては死亡の原因ともなる合併症であるため、嚥下機能を適切に評価して、リハビリテーションによって機能の向上や維持を図るのか、より安全な栄養管理を実施するのかといった選択が必要となる。高齢者歯科学Ⅱでは摂食嚥下モデルの概念、評価方法、訓練方法、嚥下補助床等について理解し、歯科医師として摂食嚥下リハビリテーションの臨床にどのように関わるのかを学習する。

## 2. 一般目標（コンピテンシ）

高齢者の摂食嚥下障害（成人の中途障害を含む）の原因と、障害に応じた適切なアプローチ法の実践に必要な留意点を理解する。

## 3. 到達目標（コンピテンシー）

- 1) リハビリテーションの概念について理解している。
- 2) 摂食嚥下器官の解剖と生理について理解している。
- 3) 摂食嚥下モデルと各時期の摂食嚥下障害について理解している。
- 4) 摂食嚥下障害に関係する諸因子について理解している。
- 5) 摂食嚥下障害の合併症について理解している。
- 6) 摂食嚥下障害の検査方法について理解している。
- 7) 摂食嚥下障害に対する間接・直接訓練について理解している。
- 8) 摂食嚥下障害に対する食事指導について理解している。
- 9) 嚥下補助床について理解している。
- 10) 高齢者の栄養状態の評価と栄養指導を理解している。

## 4. 履修の進め方

講義形式でスライド、資料および教科書を使用して履修する。

## 5. 準備学修

本科目の履修準備として摂食嚥下障害の原因疾患である脳血管障害、認知症、神経筋疾患等については高齢者歯科学Ⅰと総合臨床医学の内容を復習しておくこと。また、摂食嚥下に関係する生理と解剖については口腔生理学と口腔解剖学の内容を復習しておくこと。

本科目で履修する内容のうち、他分野と関係が深い科目は次の通りである。リハビリテーションの理念：障害者歯科学、評価と訓練での多職種連携：チーム医療学、嚥下補助床：有床義歯学Ⅰ・Ⅱ、在宅歯科診療や訪問歯科診療：高齢者歯科学Ⅰ。

事前学習は教科書の該当箇所の図表を確認しておくこと（15分）。事後学習は配布資料と授業中に確認した教科書の図表について復習しておくこと（15分）。理解が不十分な項目については担当教員に質問すること。

## 6. 評価方法

定期試験は、論述試験80点と客観試験20点の合計が、65点以上の者を合格とする。なお、講義開始時に実施するGoogleフォームによる小テストの正答を5点満点に換算して、定期試験の結果に100点満点を上限として加点する。定期試験65点未満の者と定期試験欠席者に対しては追・再試験

を実施し、定期試験と同様に評価する。定期試験と追・再試験のフィードバックは正答を全員へ配布する。

## 7. 教本

新版 歯学生のための摂食・嚥下リハビリテーション学 医歯薬出版

## 8. 参考書

摂食嚥下リハビリテーション学 第3版 医歯薬出版、よくわかる高齢者歯科学 第2版永末書店

## 9. 授業内容と日程

(コ：コアカリ記号、国：国家試験出題基準、担：担当教員)

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	4/9	障害学	リハビリテーションの理念 ICF, アプローチ法	C-4-3-4/ 必2-ア-d	①
2	4/16	構造と機能	摂食嚥下器官の解剖と生理	A-3-2/ 総Ⅱ-7-ウ-a	③
3	4/23	摂食嚥下モデルと摂食嚥下障害	3期, 4期, 5期モデルとプロセスモデルと各期の障害	D-5-7-8/ 総Ⅱ-6-エ-a	①
4	5/7	原因と病態1	摂食嚥下に関与する諸因子 構音障害	D-5-7-8/ 各Ⅳ-1-イ, ウ	〃
5	5/14	原因と病態2	合併症（誤嚥性肺炎・窒息・低栄養・脱水）	D-5-7-8/ 各Ⅳ-1-イ	④
6	5/21	評価・検査1	スクリーニングテスト	D-3-1-11-2/ 各Ⅴ-4-イ-a	①
7	5/28	評価・検査2	嚥下造影, 嚥下内視鏡検査	D-3-1-11-2/ 各Ⅴ-4-イ-a	②
8	6/4	訓練1	間接訓練	D-5-7-8/ 各Ⅴ-7-ア-a	①
9	6/11	訓練2	直接訓練, 段階的摂食訓練	D-5-7-8/ 各Ⅴ-7-ア-b	②
10	6/18	食事指導	食事指導, 食事介助	D-5-7-8/ 各Ⅴ-7-ア-b	①
11	6/25	歯科的アプローチ	摂食嚥下障害のための補助装置	D-5-7-8/ 各Ⅴ-7-ア~オ	〃
12	7/2	高齢者と栄養	栄養状態の評価, 栄養管理	D-5-7-9/ 必11-サ-a	〃
13	7/9	臨床1	摂食嚥下リハビリテーションの臨床	D-5-7-8/ 各Ⅴ-7-ア~オ	⑥
14	7/16	臨床2	摂食嚥下リハビリテーションの臨床	D-5-7-8/ 各Ⅳ-7-ア~エ	⑤
15	7/23	ライフサイクルと摂食嚥下障害・まとめ	発達期・成人期・老年期の摂食嚥下障害・講義のまとめ	D-5-7-8/ 総Ⅶ-1-ウ	①

# 障害者歯科学（後期・1単位）

D③④C-a1-4807(D4807)

科目責任者：吉田 健司（障害・講師）

科目担当者：①吉田 健司（障害）、②加川千鶴世（障害）、  
③赤穂 麗子（障害）

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

## 1. 科目の概要

障害者歯科学は、口腔や歯の健康を守っていくために、心身に障害のある人に対して歯科保健指導や歯科治療を行う歯科医療学であり、その障害には個人個人で特異的な問題が付随することから、生理学的、身体的、心理的特徴を十分に理解し、全身管理上の問題点と顎・口腔の生理学的な機能の回復・維持を学ぶ必要がある。さらに、ノーマライゼーションの観点から、障害を有する患者のQOL（Quality of life）の向上を考えた歯科医療をどのように実践していくのかを学ぶ。

## 2. 一般目標

近年必要性が増加している障害者に対する医療より歯科領域における保健医療を障害者に提供するために、社会保障制度などの法的側面と障害の程度に合わせた顎・口腔機能の維持・増進に関する歯科の基本的知識を修得する。さらに、障害者の社会的環境や身体的・心理的特徴、各障害に伴う顎口腔系の変化や全身疾患と歯科治療との関係についての基礎的知識を修得する。

## 3. 到達目標

- 1) 障害者に関する概念を説明する。
- 2) 歯科治療に配慮すべき疾患・症候群を説明する。
- 3) 障害者の歯科治療における行動調整について説明する。
- 4) 障害者の歯科治療に必要な注意点を説明する。
- 5) 障害者の障害に合わせた歯科的管理を説明する。
- 6) 障害者歯科における安全管理を説明する。

## 4. 履修の進め方

講義主体でスライドと資料（プリント）を使用して履修する。次回の講義において前回の重要な項目を再度提示する。

## 5. 準備学修

障害者歯科学における障害の特異性に関しては口腔衛生学、小児歯科学、口腔外科学、歯科麻酔学と関連性が深い。障害者歯科学の講義ではいままでに習った知識の確認事項であるものや新たな知識を知ることによってより研鑽を積む内容も多い。よって、授業前に授業項目における教科書の該当項目について目を通すこと（15分）。また、授業後は当日の内容について配布されたプリントなどの資料を見直す（30分）ことが肝要である。

## 6. 評価方法

定期試験で評価する。評価基準：定期試験100%により評価し、65点以上を合格とする。試験形式：多肢選択式。範囲：講義内容全範囲。65点未満の場合には再試験を行う。定期試験65点未満の再試験受験該当者は、再試験の点数が65点以上でも65点の採点結果とする。また、再試験の試験形式、範囲は定期試験に準じる。

## 7. 教本

日本障害者歯科学会編 スペシャルニーズデンティストリー 障害者歯科 第2版 医歯薬出版

## 8. 参考書

スペシャルニーズデンティストリーハンドブック 障害者歯科医療ハンドブック改訂版 東京都立心身障害者口腔保健センター 一世印刷

## 9. 授業内容と日程

（コ：コアカリ記号，国：国家試験出題基準，担：担当教員）

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
1	9/2	歯科医療におけるスペシャルニーズ	QOL, ノーマライゼーション, バリアフリー, ユニバーサルデザイン	C-4-3-4) / 必2-ア-C, 総 I-1-ア-d	① ② ③
2	9/9	スペシャルニーズと社会保障	障害者福祉, 医療制度, ADL, IADL チーム医療	C-1-3), D-6) / 総 I-2-カ, 総 V-5-イ-a, b	〃
3	9/30	精神発達・心理的発達と行動の障害	発達遅滞, 精神遅滞, 自閉症スペクトラム障害, 注意欠陥多動性障害, 学習障害	D-5-8), D-5-9) / 総 V-2-オ	〃
4	9/30	神経・運動障害(1)	脳性麻痺, 筋ジストロフィー, 脊髄損傷, 関節リウマチ, Parkinson病	D-5-8), D-5-9) / 総 V-3-オ, 総 V-6-ア-g	〃
5	10/7	神経・運動障害(2), 感覚障害	脳血管障害, 筋萎縮性側索硬化症, てんかん, 視覚・聴覚障害	D-5-8), D-5-9) / 総 V-6-ア-g	〃
6	10/21	摂食嚥下障害	摂食嚥下障害, 摂食嚥下リハビリテーション, 咀嚼障害	D-5-8-5) 必11-シ-a, 総 II-7-ウ-a, 総 VII-6-イ-a	〃
7	10/28	精神および行動の障害	統合失調症, うつ病, 不安心身症, 認知症, 摂食障害	D-5-8), D-5-9) / 総 V-6-ア-f	〃
8	10/28	歯科治療時に配慮すべき疾患	内科的疾患（循環器・呼吸器・消化器 腎尿路内分泌・血液疾患）	D-5-8), D-5-9) / 総 V-6-ア	〃
9	11/11	歯科治療時に配慮すべき疾患・症候群-1	（口腔に症状がみられる）遺伝性疾患	D-5-8), D-5-9) / 総 V-3-オ, 各 I-1	〃
10	11/18	歯科治療時に配慮すべき疾患・症候群-2	（頭蓋・顎顔面に症状がみられる）遺伝性疾患, 染色体異常	D-5-8), D-5-9) / 総 V-3-オ, 各 I-1	〃
11	11/25	歯科治療時に配慮すべき疾患・難病	炎症性腸疾患, 心筋症, エリテマトーデス, サルコイドシス	D-5-8), D-5-9) / 総 V-6-ア-k, 各 III-1-ク, 各 III-4-オ	〃
12	11/25	行動調整	コミュニケーション法, 行動療法, 薬物的行動調整, 体動の調整法	D-5-8), D-5-9) / 総 V-3-ウ, オ, 各 V-8-ア-b	〃

回	月日	タイトル	授業内容	コ/国	担
13	12/2	スペシャルニーズのある人の歯科治療-1	医療面接, 歯髄処置, 歯周治療, 歯冠修復	D-5-8), D-5-9) / 各V-8-ウ	① ② ③
14	12/9	スペシャルニーズのある人の歯科治療-2	補綴的対応, 顎顔面領域の外傷	D-5-8), D-5-9) / 各V-8-ウ	ク
15	12/9	リスク評価と安全管理	リスク評価, 医療安全管理体制, 医療事故の予防, ターミナルケア	D-5-8), D-5-9) / 必2-オ, 総Ⅶ-5-イ	ク

## 臨床総合演習（後期・2単位）

D②③④⑤C-b2-41101(D41101)

科目責任者：川原 一郎（口外・教授）

科目担当者：（修復） 山田 嘉重, 菊井 徹哉, 大木 英俊, 橋本 昌典, 野口 太照, 影山 直  
（歯周） 高橋 慶壮, 山崎 厚作  
（歯内） 木村 裕一, 佐藤 穂子, 長崎 慶太, 金澤 朋昭  
（冠橋） 羽鳥 弘毅, 内田 光洋, 雨宮 幹樹, 伊藤 歩, 大友 悠資, 山口 雄大  
（有床） 高津 匡樹, 松本 知生, 池田 敏和, 内山 梨夏, 飯島 康基, 佐々木慎一, 橋原 楓, 嶋田 伊吹, 高橋 泰我  
（口外） 御代田 駿, 小嶋 忠之, 高橋文太郎, 西 祐也  
（矯正） 福井 和徳, 川鍋 仁, 板橋 仁, 山野辺晋也, 岡崎 智世, 笹谷 哲郎, 根本奈央子, 松村 賢史, 荻野 早紀, 小須田一剛, 浅倉 卓弥, 北村 裕紀, 宗像 恭史  
（小児） 島村 和宏, 神庭 優衣, 舟山 敦雄, 玉木 望  
（放射） 原田 卓哉, 茂呂祐利子, 白田 真浩, 矢口 剛士  
（麻酔） 山崎 信也, 佐藤 光

※この科目は、診療経験のある歯科医師が担当する

### 1. 科目の概要

臨床歯科学においては、知識のみならず技能と態度の学習が要求される。次年度に履修する臨床実習では、これまでに学習してきた知識と技能をさらに発展させて、実際の臨床に即した診療参加型の実習を行うことになる。本科目では講義・模型実習で学習した事項と診療参加型臨床実習を段階的に結びつけ、臨床実習へ円滑に移行するための内容を学習する。

### 2. 一般目標

臨床実習において指導医とともに診療に携わるために、基本的歯科疾患に対する診察・検査・診断・治療計画立案および歯科治療の実践に必要な知識・技能・態度を習得する。

### 3. 到達目標

- 1) 初診患者の医療面接を実施する。
- 2) 予防填塞を実施する。
- 3) バイタルサインを観察する。
- 4) 頭頸部の診察を実施する。
- 5) エックス線撮影の説明をする。
- 6) 修復用隔壁の装着を実施する。
- 7) 概形印象採得を実施する。
- 8) 歯周病の診断と病状について説明する。
- 9) 支台歯形成を実施する。
- 10) 保隙装置を説明する。
- 11) レストシート形成を実施する。

### 4. 履修の進め方

学年を約7, 8名ずつのグループに分け少人数学習を行う。グループ毎に課題を実施し、別紙日程表に準じてローテーションする。演習の場所として前期は中央棟4階と5階の実習室とし、後期は病院棟内を活用する。演習中は指定の白衣を着用する。また課題毎に指定された器材、教科書を持参する。

### 5. 準備学修

シラバス等により事前に提示された課題内容に関して、こ

れまでの講義、模型実習で履修した事項を整理する。(30分)  
そして、当日実施した課題に関して、配布プリントや各自のノート・メモ等を見直し、イメージトレーニングを実施する。(30分)

## 6. 評価方法

前期の最終期に、形成的評価として確認試験を2週4課題実施し、即時にフィードバックするも最終評価には加えない。後期の演習の最終5日間で10課題の実技試験を実施する。10課題実技試験の平均値での演習成績を90%、出席率を10%とする。

総括的評価の合格基準は、72点以上であることとする。

## 7. 教本

各課題からプリントを配布する。

## 8. 参考書

なし

---

### 課題 1 バイタルサイン E-2-3-2 必修-8-エ-Ｃ 口腔外科学講座(麻酔：山崎 信也)

一般目標  
診察を行うために、バイタルサインを観察する基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを説明する。
- 2) 患者の日常の血圧を確認する。
- 3) 脈拍を適切に測定する。
- 4) 血圧を適切に測定する。
- 5) 患者に脈拍と血圧の測定値を伝える。

---

### 課題 2 心肺蘇生 E-1-2 歯科医学総論Ⅶ-3-ア-a,b 口腔外科学講座(麻酔：山崎 信也)

一般目標  
診察中や院内での偶発的な心肺停止にも対応できるような安全な歯科医療を実践するために、心肺蘇生の基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 意識の有無を評価する。
- 2) 応援とAEDを要求する。
- 3) 呼吸の有無を評価する。
- 4) 人工呼吸を実施する。
- 5) 循環の有無を評価する。
- 6) 胸骨圧迫を実施する。
- 7) 人工呼吸と胸骨圧迫を適切な割合で実施する。
- 8) AEDを安全に操作する。

---

### 課題 3 浸潤麻酔 E-1-3-1 必修-11-カー-a 口腔外科学講座(麻酔：山崎 信也)

一般目標  
無痛な治療を行うために、浸潤麻酔についての基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 清潔な状態に必要な器材を選択する。
- 2) 手袋を正しく装着する。
- 3) 器材と薬剤を正しく準備する。
- 4) 患者にこれから行うことを説明する。
- 5) 安全な浸潤麻酔操作を行う。
- 6) 清潔に配慮した操作をする。

---

### 課題 4 初診患者の医療面接(急性症状) E-2-1 必修-8-ウ-abcde 成長発育学講座(矯正：山野辺晋也)

一般目標  
急性症状を訴える初診患者との良好な人間関係の構築と問題点の抽出を行うために、医療面接についての基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 面接の導入にあたって、環境を整える。
- 2) 急性病状や心理状態に応じたコミュニケーションをとる。
- 3) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方をする。
- 4) 急性症状やその心理状態に応じた質問をする。
- 5) 病状中心の病歴を聴取する。
- 6) 既往歴を聴取する。
- 7) 解釈モデルを聴取する。
- 8) 急性症状やその心理状態に対する共感的理解の態度を示す。
- 9) 面接の終わりに患者の言い忘れないかを確認する。
- 10) 面接の終わりに訴えの要約と再確認をする。

---

### 課題 5 初診患者の医療面接(慢性症状) E-2-1-1 必修-8-ウ-abcde 成長発育学講座(矯正：山野辺晋也)

一般目標

慢性症状を訴える初診患者との良好な人間関係の構築と問題点の抽出を行うために、医療面接についての基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 面接の導入にあたって、環境を整える。
- 2) 慢性病状や心理状態に応じたコミュニケーションをとる。
- 3) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方をする。
- 4) 慢性症状やその心理状態に応じた質問をする。
- 5) 病状中心の病歴を聴取する。
- 6) 既往歴を聴取する。
- 7) 解釈モデルを聴取する。
- 8) 背景(心理的、社会的、経済的)を聴取する。
- 9) 慢性症状やその心理状態に応じた共感的理解の態度を示す。
- 10) 面接の終わりに患者の言い忘れないかを確認する。
- 11) 面接の終わりに訴えの要約と確認をする。

---

### 課題 6 口腔内状態の記録 E-4-1 必修-8-キー-a 歯科保存学講座(歯内：金澤 朋昭)

一般目標

口腔内の情報収集を行うために、口腔内状態の記録に求められる基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを説明する。
- 2) 患者に配慮した器具の操作をする。
- 3) 口腔内状態を診療録(記入用紙)に記載する。
- 4) 安全性に配慮した操作ができる。

---

### 課題 7 ブラッシング指導 E-5-2 各論-Ⅲ-3-イーC 各論-Ⅱ-3-イーC 歯科保存学講座(歯周：高橋 慶壮)

一般目標

歯周治療におけるブラッシングの位置づけと重要性を説明し、具体的なブラッシング方法の指導を行うための基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 指導の開始にあたって、環境を整える。
- 2) 様々な媒体を用いて指導する。
- 3) 患者の理解度を確認しながら指導する。
- 4) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方をする。
- 5) 指導の終わりに、患者の疑問点を確認する。
- 6) ブラッシング法について指導する。
- 7) 歯ブラシの選択法を指導する。
- 8) 患者に練習させながら指導する。

---

### 課題 8 コンポジットレジン修復(単純) E-5-3-1-1 各論Ⅱ-1-ウ-a 歯科保存学講座(修復：菊井 徹哉)

一般目標

光重合コンポジットレジン修復を適切に実施するために必要な基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行う処置を伝える。
- 2) 必要に応じたポジショニングをとる。
- 3) 適切なシェードを選択する。
- 4) 指定された接着システムに基づく歯面処理を実施する。
- 5) 光重合型コンポジットレジンの窩洞充填を的確に実施する。
- 6) 的確な光照射を実施する。
- 7) 清潔に配慮した操作をする。
- 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。
- 9) 安全性に配慮した操作をする。

---

### 課題 9 根管治療 E-5-3-2-1 各論Ⅱ-2-イー-d 歯科保存学講座(歯内：佐藤 穂子)

一般目標

歯髄・根尖歯周組織疾患の治療を行うために、根管治療における根管洗浄およびマスターポイント試適の基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを伝える。
- 2) 根管洗浄に用いる器具を選択する。
- 3) 必要に応じたポジショニングをする。
- 4) 適切な根管洗浄操作をする。
- 5) 適切な根管乾燥の操作をする。
- 6) マスターポイントの試適をする。
- 7) 清潔に配慮した操作をする。
- 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。
- 9) 安全性に配慮した操作をする。

課題. 10 頭頸部(顎・顔面・頸部)の診察 E-2-2-2  
必-8-オ-adfgh  
口腔外科学講座(小嶋 忠之)

一般目標  
頭頸部領域の診察を行うために必要な基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを伝えることができる。
- 2) 顔面の色調の変化を確認できる。
- 3) 顔面の対称性を確認できる。
- 4) 顎の開閉口路を確認できる。
- 5) 顎関節の可動性を触診できる。
- 6) 頭頸部の筋肉の触診ができる。
- 7) 顎下リンパ節の触診ができる。
- 8) 患者の痛みや不快感に配慮した診察ができる。
- 9) 診察内容を診療録に記録できる。

課題. 11 歯周病の病状の説明 E-3-11 E-4-3-1 or  
E-3-1-2  
各論Ⅱ-3-ウ-a  
歯科保存学講座(歯周:高橋 慶太)

一般目標  
患者の歯周疾患の病状を診断し、治療の概要および具体的な治療方針について患者に分かり易く説明できるための基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 説明の開始にあたって、環境を整える。
- 2) 様々な媒体を用いて説明する。
- 3) 患者の理解度を確認しながら説明する。
- 4) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方をする。
- 5) 説明の終わりに、患者の疑問点を確認する。
- 6) 検査結果に基づいて歯周病の病状を正しく説明する。

課題. 12 普通抜歯 E-5-3-5-1  
必11-ケ-a  
口腔外科学講座(高橋文太郎)

一般目標  
抜歯に必要な器具を選択し、無菌操作に配慮して安全な抜歯操作を行うために必要な基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを説明する。
- 2) 抜歯に必要な器具を選択する。
- 3) 清潔に配慮して器材をトレー上に準備する。
- 4) 処置に応じたポジショニングをする。
- 5) 無菌手袋を正しく装着する。
- 6) 患者に配慮した器材の操作をする。
- 7) 指定された歯を抜歯する。
- 8) 清潔に配慮した操作をする。

課題. 13 手指消毒と手袋の装着 E-1-1-2  
必11-エ-b  
口腔外科学講座(御代田 駿)

一般目標  
清潔な診療を行うために、手洗い方法および滅菌グローブ装着についての基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 清潔・不潔に配慮しながら順序よく手洗いをする。
- 2) 清潔・不潔に配慮しながら滅菌タオルを使用する。
- 3) 無菌的にグローブを装着する。

課題. 14 縫合 E-5-3-5-3  
必11-キ-c  
口腔外科学講座(高橋文太郎)

一般目標  
創面の縫合を行うために必要な基本的態度、技能および知識を習得する。

到達目標

- 1) 必要な器材を選択する。
- 2) 滅菌グローブを正しく装着する。
- 3) 結紮を正しく実施する。
- 4) 糸を正しく切る。
- 5) 清潔に配慮した操作をする。
- 6) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。
- 7) 安全性に配慮した操作をする。

課題. 15 エックス線撮影の説明 E-2-5-2  
総論Ⅵ-2-エ-b  
+総論Ⅵ-2-ウ-a  
放射線診断学講座(原田 卓哉)

一般目標  
エックス線撮影の同意を得るために、エックス線検査の必要性和人体への影響および防御の説明に必要な基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 撮影の開始にあたって環境を整える。
- 2) 疑問点に関して自由に質問できることを説明する。
- 3) 理解度を確認しながら進める。
- 4) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方で説明する。
- 5) エックス線撮影の必要性について説明する。
- 6) 口内法エックス線撮影について説明する。
- 7) 放射線の防護について説明する。
- 8) 説明の終わりに説明内容の要約と確認をする。

課題. 16 欠損補綴の治療方針の説明 E-4-2-2  
各論Ⅳ-2-エ  
歯科補綴学講座(有床:山森 徹雄)

一般目標  
治療にあたっての協力を得るために、補綴治療法の説明についての基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 説明の開始にあたり、環境を整える。
- 2) 様々な媒体を用いて説明する。
- 3) 患者の理解度を確認しながら説明する。
- 4) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方で説明する。
- 5) 説明の終わりに患者の疑問点を確認する。
- 6) 補綴治療の必要性について説明する。
- 7) 補綴処置の構造の概略を説明する。
- 8) 治療法について、長所、短所を説明する。

課題. 17 ラバーダム防湿 E-5-3-2-1  
各論Ⅱ-2-イ-d  
歯科保存学講座(歯内:長崎 慶太)

一般目標  
安全かつ効率的な歯科治療を行うために、ラバーダム防湿についての基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを伝える。
- 2) 必要な器具を準備する。
- 3) 処置に応じたポジショニングをとる。
- 4) 指定された歯に装着する。
- 5) 術野の消毒をする。
- 6) 適切なラバーダム防湿を実施する。
- 7) 清潔に配慮した操作をする。
- 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。
- 9) 安全性に配慮した操作をする。

課題. 18 支台歯形成 E-5-3-4-1-3  
各論Ⅳ-3-イ-b  
歯科補綴学講座(冠橋:羽鳥 弘毅)

一般目標  
歯の欠損・咀嚼障害の治療を行うために、全部金属冠の支台歯形成についての基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) これから行うことを患者に伝達できる。
- 2) 処置に応じたポジションをとれる。
- 3) 切削用ポイントをハンドピースに確実に装着できる。
- 4) 指定された歯を形成できる。
- 5) ハンドピースを操作できる。
- 6) 歯髄保護に配慮できる。
- 7) 支台歯形成ができる。
- 8) 清潔に配慮できる。
- 9) 患者の痛みや不快感に配慮できる。
- 10) 安全性に配慮できる。

課題. 19 プロビジョナルレストレーションの製作 E-5-3-4-1-7  
各論Ⅳ-3-イ-e  
歯科補綴学講座(冠橋:羽鳥 弘毅)

一般目標  
歯の欠損・咀嚼障害の治療を行うために、プロビジョナルレストレーション製作についての基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) これから行うことを患者に伝達できる。
- 2) 処置に応じたポジションをとれる。
- 3) 既製樹脂冠を試適できる。
- 4) 支台歯と臨在歯に分離剤を塗布できる。
- 5) 常温(即時)重合レジン进行操作できる。
- 6) 辺縁部のバリを削除(切除)できる。
- 7) 清潔に配慮できる。
- 8) 患者の痛みや不快感に配慮できる。
- 9) 安全性に配慮できる。

課題. 20 概形印象採得 E-5-3-4-2-3  
各論Ⅳ-4-イ-b  
歯科補綴学講座(有床:高津 匡樹ほか)

一般目標  
基本的診察を行うために、アルジネート印象材による印象採得の基本的態度、技能および知識を修得する。

到達目標

- 1) 患者にこれから行うことを説明する。
- 2) 必要な器材を準備する。
- 3) 処置に応じたポジショニングをとる。
- 4) アルジネート印象材の手練和を適切に行う。
- 5) 印象採得を適切に行う。
- 6) 清潔に配慮した操作をする。
- 7) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。
- 8) 安全性に配慮した操作をする。

<b>課題. 21 矯正装置の説明</b>	<b>E-5-4-1</b> <b>各論Ⅰ-9-ア-a</b> <b>成長発育学講座(矯正：山野辺晋也)</b>
一般目標 不正咬合治療に使用する矯正装置について患者の保護者にわかりやすく説明するために必要な基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 説明の開始にあたって環境を整えることができる。 2) 様々な媒体を用いて説明できる。 3) 保護者の理解度を確認しながら説明できる。 4) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方ができる。 5) 説明の終わりに疑問点を確認できる。 6) 不正咬合の状態を説明できる。 7) 矯正装置の使用目的を説明できる。 8) 矯正装置の特徴と作用機序を説明できる。 9) 装置の取り扱いについて説明できる。	

<b>課題. 22 保護者へのブラッシング指導</b>	<b>E-5-5-2</b> <b>各論Ⅳ-8-オ-a</b> <b>成長発育学講座(小児：舟山 敦雄)</b>
一般目標 小児の保護者が家庭で行う有効なブラークコントロールのために、ブラッシング指導についての必要な基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 指導の開始にあたって、環境を整える。 2) 指導の概要や自由に質問できることを伝える。 3) 小児の年齢にあった仕上げ磨きの方法を指導する。 4) 患者(保護者)の理解度を確認しながら指導する。 5) 適切な歯ブラシの選択を指導する。 6) 保護者に実体験させながら指導する。 7) 様々な媒体を用いて指導する。 8) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方で説明する。 9) 指導の終わりに、指導の要約と疑問点やいい忘れたことの確認をする。	

<b>課題. 23 保険装置の説明</b>	<b>E-5-4-2 E-4-3-1</b> <b>各論Ⅰ-10-ア-a</b> <b>成長発育学講座(小児：神庭 優衣)</b>
一般目標 保護者に対して保険の必要性を説明するための必要な基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 説明の開始にあたって環境を整えることができる。 2) 様々な媒体を用いて説明できる。 3) 保護者の理解度を確認しながら説明できる。 4) わかりやすい言葉づかいと聞き取りやすい話し方ができる。 5) 説明の終わりに疑問点を確認できる。 6) 保険の必要性を説明できる。 7) 適切な保険装置を選択できる。 8) 保険装置の名称が伝えられる。 9) 保険装置の構成・使用方法について説明できる。 10) 装着後、定期管理の必要性を説明できる。	

<b>課題. 24 予防填塞</b>	<b>E-5-5-6</b> <b>各論Ⅱ-1-イ-a</b> <b>成長発育歯学講座(小児：舟山 敦雄)</b>
一般目標 小児のう蝕予防に有効な予防填塞処置を行うために、レジン系シーラント材による予防填塞の術式、技能を修得する。	
到達目標	
1) 患者にこれから行うことを伝える。 2) 処置に応じたポジショニングができる。 3) 歯面及び小窩裂溝部の機械的清掃、化学的清掃ができる。 4) 指定された接着システムに基づく歯面処理、シーラント材の填塞ができる。 5) レジン系シーラント材の的確な填塞ができる。 6) 的確な光照射ができる。 7) 清潔に配慮した操作ができる。 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作ができる。 9) 安全性に配慮した操作ができる。	

<b>課題. 25 フッ化物塗布</b>	<b>E-5-5-5</b> <b>各論Ⅱ-1-イ-c</b> <b>成長発育学講座(小児：玉木 望)</b>
一般目標 小児のう蝕予防に有効なフッ化物塗布を行うために、基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 患者にこれから行うことを伝えることができる。 2) 処置に応じたポジショニングができる。 3) 歯面清掃を適切に行うことができる。 4) 歯面乾燥を適切に行うことができる。 5) 簡易防湿を行うことができる。 6) 指定された部位にフッ化物の歯面塗布が適切にできる。 7) 清潔に配慮した操作ができる。 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作ができる。 9) 安全性に配慮した操作ができる。	

<b>課題. 26 スケーリング・ルートプレーニング</b>	<b>E-5-3-3-3</b> <b>各論Ⅱ-3-ウ-b</b> <b>歯科保存学講座(歯周：高橋 慶壮)</b>
一般目標 スケーリング・ルートプレーニングを適切に実施するための基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 患者にこれから行うことを伝達する。 2) 適切なスケーラーを選択する。 3) 処置に応じたポジショニングをとる。 4) 指定された歯の処置をする。 5) 適切なスケーリング・ルートプレーニングを行う。 6) 清潔に配慮した操作をする。 7) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。 8) 安全性に配慮した操作をする。	

<b>課題. 27 修復用隔壁の装着</b>	<b>E-5-3-1-2</b> <b>必-11-ケーb,</b> <b>各論Ⅱ-1-ウ-a</b> <b>歯科保存学講座(修復：山田 嘉重)</b>
一般目標 レジン修復用隔壁を装着するために必要な基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 患者にこれから行うことを伝達する。 2) 処置に応じたポジショニングができる。 3) トッフルマイヤー型マトリックスリテーナーの操作ができる。 4) 適切なウェッジ挿入ができる。 5) 指定された歯に装着できる。 6) 装着状態の確認ができる。 7) 清潔に配慮した操作をする。 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。 9) 安全性に配慮した操作をする。	

<b>課題. 28 う蝕罹患歯質の除去</b>	<b>E-5-3-1-2</b> <b>必-11-ケーb, 各論Ⅱ-ウ-a</b> <b>歯科保存学講座(修復：山田 嘉重)</b>
一般目標 歯の硬組織疾患の治療を行うために、う蝕象牙質の除去についての基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 患者にこれから行うことを伝達する。 2) 処置に応じたポジショニングができる。 3) 指定された歯を処置できる。 4) う蝕検知液を使用できる。 5) ハンドピースの操作ができる。 6) 歯髄保護に配慮ができる。 7) う蝕象牙質の除去ができる。 8) 清潔に配慮した操作をする。 9) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。 10) 安全性に配慮した操作をする。	

<b>課題. 29 レストシート形成</b>	<b>E-5-3-4-2-2</b> <b>各論Ⅵ-4-イ-a</b> <b>歯科補綴学講座(有床：高津 匡樹ほか)</b>
一般目標 レストシートを形成するために必要な基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) 患者にこれから行うことを伝達する。 2) 処置に応じたポジショニングができる。 3) 指定された歯の正しい位置に形成ができる。 4) ハンドピースの操作ができる。 5) 歯髄保護に配慮ができる。 6) レストシートの形成ができる。 7) 清潔に配慮した操作をする。 8) 患者の痛みや不快感に配慮した操作をする。 9) 安全性に配慮した操作をする。	

<b>課題. 30 エックス線写真の取り扱いと読影</b>	<b>E-2-5-4</b> <b>総論Ⅵ-2-コ-a</b> <b>放射線診断学講座(原田 卓哉)</b>
一般目標 正しい画像診断を得るために、撮影された14枚法(あるいは10枚法)エックス線写真を適切に取り扱い、読影する基本的態度、技能および知識を修得する。	
到達目標	
1) エックス線写真を正しく取り扱う。 2) エックス線写真の表裏を判別する。 3) エックス線像から解剖的位置を識別する。 4) エックス線像の読影をする。	



## 2024年度 第4学年 臨床総合演習 後期

班	学籍番号	学年 番号	氏 名	9月				10月				11月				12月		
				6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13
1				A	J	I	H	G	F	E	D	C	B	試験2課題	試験2課題	試験2課題	試験2課題	試験2課題
2				B	A	J	I	H	G	F	E	D	C					
3				C	B	A	J	I	H	G	F	E	D					
4				D	C	B	A	J	I	H	G	F	E					
5				E	D	C	B	A	J	I	H	G	F					
6				F	E	D	C	B	A	J	I	H	G					
7				G	F	E	D	C	B	A	J	I	H					
8				H	G	F	E	D	C	B	A	J	I					
9				I	H	G	F	E	D	C	B	A	J					
10				J	I	H	G	F	E	D	C	B	A					

試験室	課 題	実習場所 病院棟
A	口腔内状態の記録	
B	普通抜歯	
C	概形印象採得	
D	コンボジットレジン修復	
E	手指消毒と手袋の装着	
F	支台菌形成	
G	う蝕罹患菌質の除去	
H	ラバーダム防湿	
I	レストシートの形成	
J	医療面接	