

《実習方法》口腔外科実習での、診療準備・看護技術全般・実習への取り組み姿勢を盛り込んだ『個別評価表』を作成し、60項目を点数採点した。同時に、実習最終日に、自己評価及び実習の印象を含めた感想文を記載してもらった。

《結果及び考察》採点の結果、半数以上が70点代、次いで80点台、60点台90点台の順で55点が1人という人数分布であった。合わせて、実習期間中に歯科医師が行ったペーパーテスト（疾患の基礎知識）の成績と対比してみると、実習成績との相関関係は全く無かった。かなり甘い採点にもかかわらず、55～90点の開きは意外だった反面、有意の数字としての感触を得た。

次に、評価項目毎の平均点で全体の傾向をみると、患者に目を向け、声をかけ、直接かかわる部分が極端に低い点数であった。感想文の「患者との触れ合い」をみると、口腔外科の患者は他科受診時よりも不安が大きく、患者を観察し、気持ちを理解し、積極的に援助を行うこ

とで、苦痛や不安を和らげることができることを学んでいる。学生は、診療の補助に加え、直接患者を観察し援助することの重要性を理解しながら、それを充分出来ないことを問題点としてしっかりと捕らえている。外来という短時間の触れ合いの限界を考慮すると、附属病院での病棟実習や手術室実習を取り入れて行くことが、問題解決への鍵であり、今後の課題であると考え。

《終わりに》実技能力の評価を客観的に行いたいというのが、今回の取組の発端であった。しかし、点数評価には、要領のいい即戦力としての学生教育の危険性をはらんでいることを否めない。そこで、科学的な理論に裏付けされ、明確な目的を有する基本姿勢で学生が行動している、という事実を確認できる評価リストの存在が不可欠である。21世紀の超高齢化社会における膨大な医療費の削減という国民的課題に対し、歯科衛生士として自ら重要な役割を担うために、看護技術を存分に生かしてもらいたいと思う。

23. 3次元形状計測を応用した基礎模型実習用窩洞評価システム

○荊木 裕司，原口 克博，塚越 慎，
尾立 達治，永井 康彦，松田 浩一
(北海道医療大学歯学部歯科保存学第二講座)

歯学教育における臨床基礎実習は、特に手技の修得に高い効果を挙げ、また、教育の効率化にも役立つことが明らかになっている。しかしながら、問題も指摘されている。現在の実習教育の問題点は、窩洞形成や修復といった手技の修練により完成された窩洞、修復の評価については、指導教員の指導、助言、示唆に負うところが大きいという点に起因している。このため、評価の客観性が低くなる傾向があり、また、学生の自立的な学習、修練がほとんど不可能となるので、自己評価による判断力や内省による反復学習に対する能力の育成がなされにくい。さらに、現在の状況では、学生それぞれで習熟度や達成度に所要時間や能力差が見られる場合も多々認められるにもかかわらず、限られた時間の中でのクラス単位の実習では、各個人に対する（各個人の達成度に応じた）教育は不可能である。そこで、以上の問題点を解決し、実習教育の効率化を図ることを目的として、保存修復学実習教育、特に窩洞形成について評価を支援する3

次元計測とコンピューターを応用したシステムが開発され、既に本学にも導入され試用を開始している。今回は本システムによる教育効果について検討したところ、いくつかの知見を得たので報告した。

方法 歯学部3年次の保存修復学実習のうち、1級アマルガム修復実習について学生40人を対象に形成窩洞評価システムを用いた実習を行い、指導教員とシステム間の窩洞評価を比較、さらにアンケート調査をおこない、これらの資料から本システムの効果について検討した。

結果と考察：3次元形状計測による窩洞評価結果と指導教員の評価は窩洞外形についてはほぼ一致していた。しかし、窩洞の深さについては評価のくいちがいが認められた。これは指導教員側における評価の相違に起因している。

システムのハードウェアについては処理速度（現在計測から評価結果の表示まで90秒）について改良の必要性が認められた。