

I. 臨床(的模型)実習の実態について

質問1. 貴校において臨床実習を行っていますか (あてはまる項目全てに○印)

1. 臨床実習を行っている	} 質問3へ
2. 臨床的模型実習を行っている	
3. 臨床見学実習を行っている	
4. 全く行っていない	→ 質問2へ

【質問1. 臨床実習を「4. 全く行っていない」と回答した方にお尋ねします】

質問2. 行っていない主な理由は何ですか (○印は1つだけ)

1. 行いたいがない	2. 行いたいがない臨床症例がない
3. 行わない必要がないから	4. その他 ()

質問2を回答したら3ページ目へお進み下さい。

質問3. 「臨床実習」、「臨床的模型実習」、「臨床見学実習」についてお尋ねします

【質問1で「1. 臨床実習を行っている」と回答した方にお尋ねします】

1-①「臨床実習」を行っている時期(月)はいつですか。学年別にお答え下さい

学年	「臨床実習」の実施有無 (各学年○印は1つ)	「臨床実習」を行っている時期
①1年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ~ 月
②2年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ~ 月
③3年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ~ 月
④4年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ~ 月

1-②「臨床実習」として行っている課題と一人あたりの症例数はどのようなものですか

※課題ごとに一人あたりの症例数をご記入下さい。症例がない場合は「0」とご記入ください。

課題		症例数	課題		症例数
歯冠修復系	インレー		有床義歯系	その他	
	ポストコア				
	全部鑄造冠				
	前装鑄造冠		矯正・小児 歯科技工系		
	ブリッジ				
	その他		その他	個人トレー	
				咬合床	
		テンポラリークラウン			
		スタディモデル			
		その他			
有床義歯系	部分床義歯				
	全部床義歯				
有床義歯系	金属床義歯				

【質問1で「2. 臨床的模型実習を行っている」と回答した方にお尋ねします】

2-①「臨床的模型実習」を行っている時期（月）はいつですか。学年別にお答え下さい

学年	「臨床的模型実習」の実施有無 (各学年○印は1つ)	「臨床的模型実習」を行っている時期
①1年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月
②2年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月
③3年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月
④4年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月

2-②「臨床的模型実習」として行っている課題と症例数はどのようなものですか

※課題ごとに症例数をご記入下さい。症例がない場合は「0」とご記入ください。

課題		症例数	課題		症例数
歯冠修復系	インレー		有床義歯系	その他	
	ポストコア				
	全部鑄造冠				
	前装鑄造冠		矯正・小児 歯科技工系		
	ブリッジ				
	その他		その他	個人トレー	
		咬合床			
		テンポラリークラウン			
		スタディモデル			
		その他			
有床義歯系	部分床義歯				
	全部床義歯				
有床義歯系	金属床義歯				

【質問1で「3. 臨床見学実習を行っている」と回答した方にお尋ねします】

3 「臨床見学実習」を行っている時期（月）はいつですか。学年別にお答え下さい

学年	「臨床見学実習」の実施有無 (各学年○印は1つ)	「臨床見学実習」を行っている時期
①1年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月
②2年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月
③3年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月
④4年生	1. 実施 → 時期を記入 2. 未実施	月 ～ 月

【質問6で「3. 臨床見学（臨地実習）を行う」と回答した方にお尋ねします】

質問9. 臨床見学（臨地実習）の実施場所は、どの場所が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

1. 一定の設備環境の整備された歯科医院	2. 一定の設備環境の整備された歯科技工所
3. 歯科大学附属病院の診療室および歯科技工室（センター）	
4. 総合病院歯科の診療室および歯科技工室	5. 歯科医院ならどこでもよい
6. 歯科技工所ならどこでもよい	7. その他（ <input type="text"/> ）

Ⅲ. 臨床前技能評価試験について

質問 10. 臨床実習の実施にあたって、事前に学生の技能評価試験（臨床前技能評価試験）は必要だと思いますか（○印は1つだけ）

1. 必要である → 質問 11 へ	2. 不要である → 質問 15 へ
--------------------	--------------------

【質問 10. で臨床技能評価試験「1. 必要である」と回答した方にお尋ねします】

質問 11. 臨床前技能評価試験の実施時期は、いつ頃がよいと思いますか（臨床見学・臨床的模型を除く）（○印は1つだけ）

1. 1年生 →（ <input type="text"/> 月頃）	2. 2年生 →（ <input type="text"/> 月頃）
3. 3年生 →（ <input type="text"/> 月頃）	4. 4年生 →（ <input type="text"/> 月頃）

質問 12. 臨床前技能評価試験の評価者は、どのような方が望ましいですか（○印は1つだけ）

1. 自校の技工士学校教員	2. 他校の技工士学校教員	3. 自校および他校の技工士学校教員
4. 第三者機関評価者（評価研修を受けた教員・歯科医師・歯科技工士）		
5. その他（ <input type="text"/> ）		

質問 13. 臨床前技能評価を行うための評価者のトレーニング・研修は必要だと思いますか

1. 必要である	2. 不要である
----------	----------

質問 14. 臨床前技能評価試験における評価内容（課題）として、重要と思われる課題を上位3つまで選んで○印をご記入下さい。また、不要と思われる課題には「×印」をご記入下さい（○印は3つまで）

1. 歯型彫刻	2. ク라운のワックス形成
3. ブリッジのワックス形成	4. 支台築造のワックス形成
5. 部分床義歯の人工歯排列・歯肉形成	6. 铸造鉤・バーのワックス形成
7. 線鉤の屈曲	8. 全部床義歯の人工歯排列・歯肉形成
9. その他（ <input type="text"/> ）	

質問 15. 貴校の学校名および、ご記入者の氏名・役職をご記入下さい

学校名	<input type="text"/>		
氏名	<input type="text"/>	役職	<input type="text"/>

ご協力誠に有難うございました。本調査票を返信用封筒にてご返送下さいますようお願い申し上げます。

「歯科技工士教育における卒前臨床技能評価試験」 に関するアンケート

平成19年度 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
「歯科技工士教育における卒前臨床技能評価試験に関する研究」

主任研究者:大阪歯科大学 末瀬 一彦

回答は質問1～質問15(全4ページ)まであります。質問1から順番にご回答ください。

ご回答の際には、質問・注意事項をよく読み、指示に従ってお答えください。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒にて 平成19年12月10日(月)までに ご送付いただきますようお願い申し上げます。

ご記入頂きました内容につきましては、統計的に処理をして公表いたしますが、個人を特定することは一切いたしません。何卒、本調査の趣旨をご理解の上、全ての質問についてご回答いただきますようよろしくお願い申し上げます。

【調査内容に関する問い合わせ先】

〒573-1144 大阪府枚方市牧野本町1-4-4

大阪歯科大学歯科技工専門学校

Tel : 072-857-3905 Fax : 072-857-0080

【送付先】

〒114-0015 東京都北区中里2-18-5

(株)山手情報処理センター 卒前臨床技能評価試験アンケート調査事務局

Tel : 03-3949-4521 Fax : 03-3949-4895

●貴殿と貴診療所について

F 1. 貴診療所が所在している都道府県に○印をご記入下さい（○印は1つだけ）

1. 北海道	2. 青森県	3. 岩手県	4. 宮城県	5. 秋田県
6. 山形県	7. 福島県	8. 茨城県	9. 栃木県	10. 群馬県
11. 埼玉県	12. 千葉県	13. 東京都	14. 神奈川県	15. 新潟県
16. 富山県	17. 石川県	18. 福井県	19. 山梨県	20. 長野県
21. 岐阜県	22. 静岡県	23. 愛知県	24. 三重県	25. 滋賀県
26. 京都府	27. 大阪府	28. 兵庫県	29. 奈良県	30. 和歌山県
31. 鳥取県	32. 島根県	33. 岡山県	34. 広島県	35. 山口県
36. 徳島県	37. 香川県	38. 愛媛県	39. 高知県	40. 福岡県
41. 佐賀県	42. 長崎県	43. 熊本県	44. 大分県	45. 宮崎県
46. 鹿児島県	47. 沖縄県			

F 2. 貴殿の歯科医師としての経験年数をご記入下さい

年

F 3. 貴診療所のスタッフ数をご記入下さい

（内訳の中でスタッフがいない場合は「0名」とご記入下さい）

職 名	常 勤	非常勤
①歯科医師（ご自身も含めて）	名	名
②歯科技工士	名	名
③歯科衛生士	名	名
④歯科業務補助者（歯科助手）	名	名
⑤その他	名	名

F 4. 貴診療所の標榜科名のうち、該当するもの全てに○印をご記入下さい

1. 歯科（一般）	2. 小児歯科	3. 矯正歯科
4. 歯科口腔外科	5. その他（	）

I. 新卒者に求める臨床技能(技術)について

質問 1. 技術的な面で新卒者が必要な課題として、重要と思われる課題を上位3つまで選んで○印をご記入下さい（○印は3つまで）

1. 模型製作技術のレベル	2. 材料選択・色調選択のレベル
3. 製造・加工技術のレベル	4. 修理技術のレベル
5. 製造スピードのレベル	6. 半調節性咬合器操作のレベル
7. 歯科医師とのコミュニケーションのレベル	

質問2. 技工物製作の技術において新卒者が必要な課題として、重要と思われる課題を上位5つまで選んで○印をご記入下さい（○印は5つまで）

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1. スタディモデル製作 | 2. 作業模型製作 |
| 3. テンポラリークラウン製作 | 4. 個人トレー製作 |
| 5. 咬合床製作 | 6. 鑄造ポストコア製作 |
| 7. インレー製作 | 8. 全部鑄造冠製作 |
| 9. 硬質レジン鑄造冠製作 | 10. 陶材焼付け鑄造冠製作 |
| 11. オールセラミッククラウン製作 | 12. レジン部分床義歯製作 |
| 13. レジン全部床義歯製作 | 14. 金属床義歯製作 |
| 15. インプラント上部構造製作 | 16. バイトプレート製作 |

II. 臨床実習について

質問3. 卒前教育において臨床実習は（カリキュラム上）必要だと思いますか（○印は1つだけ）

- | | |
|----------|--------|
| 1. 必要である | → 質問4へ |
| 2. 不要である | } 質問9へ |
| 3. わからない | |

【質問3. 臨床実習は「1. 必要である」と回答した方にお尋ねします】

質問4. 卒前教育として臨床実習が必要と思われる理由は何ですか（○印は1つだけ）

- | |
|--|
| 1. 医療技術者として卒前教育のカリキュラムとして必要だから |
| 2. 即戦力として期待できるから |
| 3. 基礎実習の理解力向上として必要だから |
| 4. 臨床現場でのコミュニケーション助走期間として必要だから |
| 5. その他（ ） |

質問5. 「臨床実習」、「臨床見学実習」についてお尋ねします

1. 卒前教育として「臨床実習」に必要な時間数はどのくらいだと思いますか（○印は1つだけ）

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 約1週間 | 2. 約2週間 | 3. 約1ヶ月 | 4. 約2ヶ月 |
| 5. 約4ヶ月 | 6. 約6ヶ月 | 7. 1年以上 | |

2. 卒前教育として「臨床見学実習」に必要な時間数はどのくらいだと思いますか（○印は1つだけ）

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 約1週間 | 2. 約2週間 | 3. 約1ヶ月 | 4. 約2ヶ月 |
| 5. 約4ヶ月 | 6. 約6ヶ月 | 7. 1年以上 | |

質問6. 卒前教育として臨床実習を行う際、どのような方法が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

- | | |
|------------------------|--------|
| 1. 定められた課題（症例）の臨床技工を行う | } 質問7へ |
| 2. 臨床技工の製作補助を行う | |
| 3. 臨床見学（臨地実習）を行う | → 質問8へ |

【質問6で「1」または「2」と回答した方にお尋ねします】

質問7. 臨床実習の実施場所は、どの場所が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

- | |
|-------------------------|
| 1. 一定の設備環境の整備された歯科医院技工室 |
| 2. 一定の設備環境の整備された歯科技工所 |
| 3. 歯科大学附属病院の歯科技工室（センター） |
| 4. 総合病院歯科の歯科技工室 |
| 5. 歯科医院ならどこでもよい |
| 6. 歯科技工所ならどこでもよい |
| 7. その他（) |

【質問6で「3. 臨床見学（臨地実習）を行う」と回答した方にお尋ねします】

質問8. 臨床見学（臨地実習）の実施場所は、どの場所が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

- | |
|-------------------------------|
| 1. 一定の設備環境の整備された歯科医院 |
| 2. 一定の設備環境の整備された歯科技工所 |
| 3. 歯科大学附属病院の診療室および歯科技工室（センター） |
| 4. 総合病院歯科の診療室および歯科技工室 |
| 5. 歯科医院ならどこでもよい |
| 6. 歯科技工所ならどこでもよい |
| 7. その他（) |

【質問3. 臨床実習は「1. 不要である」と回答した方にお尋ねします】

質問9. 卒前教育として臨床実習が不要と思われる主な理由は何ですか（○印は最大2つまで）

- | | |
|--------------|---------------------------|
| 1. 資格がないから | 2. 技工物は生産性（製作料が発生する）があるから |
| 3. 指導者がいないから | 4. 設備環境が整っていないから |
| 5. 費用がかかるから | 6. その他（) |

質問10. 貴医院は卒前臨床実習あるいは臨床見学（臨地実習）の受け入れ先として許容されますか（○印は1つだけ）

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 臨床実習先として受け入れる | 2. 臨床見学先として受け入れる |
| 3. 臨床実習・臨床見学先として受け入れる | 4. 臨床実習・臨床見学先として拒否する |

Ⅲ. 臨床前技能評価試験について

質問11. 臨床実習の実施にあたって、事前に学生の技能評価試験（臨床前技能評価試験）は必要だと思いますか（○印は1つだけ）

- | | |
|----------|----------|
| 1. 必要である | 2. 不要である |
|----------|----------|

質問12. 歯科技工士の臨床前技能評価者になるためには研修が必要ですが、評価者になることを志望されますか（○印は1つだけ）

- | | |
|---------|----------|
| 1. 志望する | 2. 志望しない |
|---------|----------|

ご協力誠に有難うございました。本調査票を返信用封筒にてご返送下さいますようお願い申し上げます。

「歯科技工士教育における卒前臨床技能評価試験」 に関するアンケート

平成19年度 厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
「歯科技工士教育における卒前臨床技能評価試験に関する研究」

主任研究者:大阪歯科大学 末瀬 一彦

回答は質問1～質問15(全4ページ)まであります。質問1から順番にご回答ください。

ご回答の際には、質問・注意事項をよく読み、指示に従ってお答えください。

ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒にて 平成19年12月10日(月)までに ご送付いただきますようお願い申し上げます。

ご記入頂きました内容につきましては、統計的に処理をして公表いたしますが、個人を特定することは一切いたしません。何卒、本調査の趣旨をご理解の上、全ての質問についてご回答いただきますようよろしくお願い申し上げます。

【調査内容に関する問い合わせ先】

〒573-1144 大阪府枚方市牧野本町1-4-4

大阪歯科大学歯科技工専門学校

Tel : 072-857-3905 Fax : 072-857-0080

【送付先】

〒114-0015 東京都北区中里2-18-5

(株)山手情報処理センター 卒前臨床技能評価試験アンケート調査事務局

Tel : 03-3949-4521 Fax : 03-3949-4895

●貴殿と貴技工所について

F 1. 貴技工所が所在している都道府県に○印をご記入下さい（○印は1つだけ）

1. 北海道	2. 青森県	3. 岩手県	4. 宮城県	5. 秋田県
6. 山形県	7. 福島県	8. 茨城県	9. 栃木県	10. 群馬県
11. 埼玉県	12. 千葉県	13. 東京都	14. 神奈川県	15. 新潟県
16. 富山県	17. 石川県	18. 福井県	19. 山梨県	20. 長野県
21. 岐阜県	22. 静岡県	23. 愛知県	24. 三重県	25. 滋賀県
26. 京都府	27. 大阪府	28. 兵庫県	29. 奈良県	30. 和歌山県
31. 鳥取県	32. 島根県	33. 岡山県	34. 広島県	35. 山口県
36. 徳島県	37. 香川県	38. 愛媛県	39. 高知県	40. 福岡県
41. 佐賀県	42. 長崎県	43. 熊本県	44. 大分県	45. 宮崎県
46. 鹿児島県	47. 沖縄県			

F 2. 貴殿の歯科技工士としての経験年数をご記入下さい

年

F 3. 貴技工所のスタッフ数をご記入下さい

（内訳の中でスタッフがいない場合は「0名」とご記入下さい）

	常 勤	非常勤
① 歯科技工士（ご自身も含めて）	名	名
② その他	名	名

I. 新卒者に求める臨床技能(技術)について

質問 1. 技術的な面で新卒者が必要な課題として、重要と思われる課題を上位3つまで選んで○印をご記入下さい（○印は3つまで）

1. 模型製作技術のレベル	2. 材料選択・色調選択のレベル
3. 製造・加工技術のレベル	4. 修理技術のレベル
5. 製造スピードのレベル	6. 半調節性咬合器操作のレベル
7. 歯科医師とのコミュニケーションのレベル	

質問 2. 技工物製作の技術において新卒者が必要な課題として、重要と思われる課題を上位5つまで選んで○印をご記入下さい（○印は5つまで）

1. スタディモデル製作	2. 作業模型製作
3. テンポラリークラウン製作	4. 個人トレー製作
5. 咬合床製作	6. 鋳造ポストコア製作
7. インレー製作	8. 全部鋳造冠製作
9. 硬質レジン鋳造冠製作	10. 陶材焼付け鋳造冠製作
11. オールセラミッククラウン製作	12. レジン部分床義歯製作
13. レジン全部床義歯製作	14. 金属床義歯製作
15. インプラント上部構造製作	16. バイトプレート製作

Ⅱ. 臨床実習について

質問3. 卒前教育において臨床実習は（カリキュラム上）必要だと思いますか（○印は1つだけ）

- | | |
|----------|--------|
| 1. 必要である | → 質問4へ |
| 2. 不要である | } 質問9へ |
| 3. わからない | |

【質問3. 臨床実習は「1. 必要である」と回答した方にお尋ねします】

質問4. 卒前教育として臨床実習が必要と思われる理由は何ですか（○印は1つだけ）

- | |
|--------------------------------|
| 1. 医療技術者として卒前教育のカリキュラムとして必要だから |
| 2. 即戦力として期待できるから |
| 3. 基礎実習の理解力向上として必要だから |
| 4. 臨床現場でのコミュニケーション助走期間として必要だから |
| 5. その他（) |

質問5. 「臨床実習」、「臨床見学実習」についてお尋ねします

1. 卒前教育として「臨床実習」に必要な時間数はどのくらいだと思いますか（○印は1つだけ）

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 約1週間 | 2. 約2週間 | 3. 約1ヶ月 | 4. 約2ヶ月 |
| 5. 約4ヶ月 | 6. 約6ヶ月 | 7. 1年以上 | |

2. 卒前教育として「臨床見学実習」に必要な時間数はどのくらいだと思いますか（○印は1つだけ）

- | | | | |
|---------|---------|---------|---------|
| 1. 約1週間 | 2. 約2週間 | 3. 約1ヶ月 | 4. 約2ヶ月 |
| 5. 約4ヶ月 | 6. 約6ヶ月 | 7. 1年以上 | |

質問6. 卒前教育として臨床実習を行う際、どのような方法が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

- | | |
|------------------------|--------|
| 1. 定められた課題（症例）の臨床技工を行う | } 質問7へ |
| 2. 臨床技工の製作補助を行う | |
| 3. 臨床見学（臨地実習）を行う | → 質問8へ |

【質問6で「1」または「2」と回答した方にお尋ねします】

質問7. 臨床実習の実施場所は、どの場所が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

- | |
|-------------------------|
| 1. 一定の設備環境の整備された歯科医院技工室 |
| 2. 一定の設備環境の整備された歯科技工所 |
| 3. 歯科大学附属病院の歯科技工室（センター） |
| 4. 総合病院歯科の歯科技工室 |
| 5. 歯科医院ならどこでもよい |
| 6. 歯科技工所ならどこでもよい |
| 7. その他（) |

【質問6で「3. 臨床見学（臨地実習）を行う」と回答した方にお尋ねします】

質問8. 臨床見学（臨地実習）の実施場所は、どの場所が望ましいですか（あてはまる項目全てに○印）

1. 一定の設備環境の整備された歯科医院
2. 一定の設備環境の整備された歯科技工所
3. 歯科大学附属病院の診療室および歯科技工室（センター）
4. 総合病院歯科の診療室および歯科技工室
5. 歯科医院ならどこでもよい
6. 歯科技工所ならどこでもよい
7. その他（ ）

【質問3. 臨床実習は「1. 不要である」と回答した方にお尋ねします】

質問9. 卒前教育として臨床実習が不要と思われる主な理由は何ですか（○印は最大2つまで）

1. 資格がないから
2. 技工物は生産性（製作料が発生する）があるから
3. 指導者がいないから
4. 設備環境が整っていないから
5. 費用がかかるから
6. その他（ ）

質問10. 貴歯科技工所は卒前臨床実習あるいは臨床見学（臨地実習）の受け入れ先として許容されますか（○印は1つだけ）

1. 臨床実習先として受け入れる
2. 臨床見学先として受け入れる
3. 臨床実習・臨床見学先として受け入れる
4. 臨床実習・臨床見学先として拒否する

Ⅲ. 臨床前技能評価試験について

質問11. 臨床実習の実施にあたって、事前に学生の技能評価試験（臨床前技能評価試験）は必要だと思いますか（○印は1つだけ）

1. 必要である
2. 不要である

質問12. 歯科技工士の臨床前技能評価者になるためには研修が必要ですが、評価者になることを志望されますか（○印は1つだけ）

1. 志望する
2. 志望しない

ご協力誠に有難うございました。本調査票を返信用封筒にてご返送下さいますようお願い申し上げます。

表 1. 歯科診療所歯科医師および歯科技工所歯科技工士の経験年数 (%)

	～10年	11～15年	16～20年	21～25年	26～30年	31～35年	36～40年	41年～
歯科医師	14(4.8)	27(9.2)	52(17.7)	71(24.1)	69(23.5)	35(11.9)	20(6.8)	6(2.0)
歯科技工士	22(7.5)	29(9.9)	32(11.0)	40(13.7)	67(22.9)	37(12.7)	42(14.4)	23(7.9)

表 2. 歯科診療所のスタッフ数割合

	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人～	無回答
歯科医師常勤		77.6	17.7	3.4	0.7	0.3	0.3	
非常勤	26.9	15.3	7.1	3.1	1.0	0.3		46.3
歯科技工士常勤	51.5	16.7	3.1	0.7				27.9
非常勤	42.2	4.8			0.3	0.3		52.4
歯科衛生士常勤	19.0	28.9	20.4	9.9	5.8	1.0	1.7	13.3
非常勤	28.6	17.0	3.4	2.7	0.7	0.7		46.9
歯科助手常勤	12.6	30.6	27.9	10.9	2.4	2.0	1.4	12.2
非常勤	27.2	14.3	5.4	2.4	1.4	2.0	0.3	46.9
総数 常勤		4.1	9.5	19.0	19.4	17.0	31.0	4.8
非常勤		18.4	13.6	8.2	4.1	3.1	7.1	45.6

スタッフ総数

4人未満	4～6人	7～人	10人以上	平均
16.7	46.6	23.5	13.3	6.3人

表 3. 歯科技工所のスタッフ数割合

	0人	1人	2人	3人	4人	5人	6人～	無回答
歯科技工士常勤	2.4	22.3	12.0	7.5	6.8	5.5	41.4	2.1
非常勤	21.9	12.7	4.1	1.4	0.3	0.3	0.3	58.9
その他 常勤	13.0	21.2	6.8	7.9	3.4	1.7	11.0	34.9
非常勤	20.9	7.5	2.1	1.7	0.3	0.7	1.4	65.4
総数 常勤		17.1	12.3	9.6	6.5	5.1	45.2	4.1
非常勤		14.4	5.1	3.8	0.7	0.3	2.7	72.9

スタッフ総数

4人未満	6～9人	10～29人	30人～	無回答
35.3	26.0	21.6	13.0	4.1

表 4. 歯科技工士養成機関における「臨床的実習」の実態

臨床実習を行っている	臨床的模型実習を行っている	臨床見学実習を行っている	全く行っていない
20.3(13 校)	82.2(53 校)	43.8(20 校)	6.3(4 校)

表 5. 臨床的模型実習の内容と症例数

	0 症例	1 症例	2 症例	3 症例	4 症例以上	平均
インレー	9	6	6	12	19	3.9
ポストコア	15	12	8	7	10	2.1
全部鑄造冠	9	10	7	7	19	3.3
前装鑄造冠	14	13	10	8	7	1.8
ブリッジ	13	15	11	9	4	1.6
その他歯冠修復	39	6	2	3	2	0.5
部分床義歯	15	15	7	7	8	1.7
全部床義歯	20	17	6	5	4	1.2
金属床義歯	29	13	7	0	3	0.8
その他有床義歯	44	4	3	0	1	0.3
矯正・小児	38	4	4	1	5	0.8
個人トレー	32	13	5	1	1	0.6
咬合床	24	16	5	1	6	1.3
テンポラリークラウン	22	17	11	1	1	0.9
スタディーモデル	43	8	1	0	0	0.2
その他	46	4	1	0	0	0.7

表 6. 臨床実習の内容と症例数

	0 症例	1 症例	2 症例	3 症例以上	平均
インレー	1	3	4	4	3.9
ポストコア	3	1	4	4	2.8
全部鑄造冠	1	4	1	6	2.7
前装鑄造冠	8	4	0	0	0.3
ブリッジ	7	5	0	0	0.4
その他歯冠修復	11	1	0	0	0.1
部分床義歯	5	3	3	1	1.1

全部床義歯	6	6	0	0	0.5
金属床義歯	11	1	0	0	0.1
その他有床義歯	8	2	0	0	0.6
矯正・小児	6	3	2	1	0.9
個人トレー	2	3	3	4	2.9
咬合床	4	1	4	3	1.7
テンポラリークラウン	5	1	3	3	1.7
スタディーモデル	5	3	2	2	1.7
その他	6	2	3	0	3.3

表7. 歯科技工士教育における「臨床実習」の必要性

	必要	不要	わからない
歯科技工士養成機関	89.1	10.9	
歯科大学・大学歯学部	66.7	33.3	
歯科診療所	82.3	5.8	11.9
歯科技工所	92.1	4.1	3.8

表8. 「臨床実習」が必要な理由

歯科診療所

	医療技術者として卒業教育カリキュラムとして必要	即戦力として期待できるから	基礎実習の理解力向上として必要	臨床現場でのコミュニケーション助走期間として必要	その他
15年未満	14.3	10.7	50.0	17.9	7.1
15-19年	30.6	16.7	27.8	19.4	5.6
20-24年	37.7	13.2	32.1	17.0	0
25-29年	28.1	15.6	35.6	18.8	1.6
30年以上	20.0	15.0	51.7	11.7	1.7
全体	26.9	14.5	39.3	16.9	2.5

歯科技工所

	医療技術者として卒業教育カリキュラムとして必要	即戦力として期待できるから	基礎実習の理解力向上として必要	臨床現場でのコミュニケーション助走期間として必要	その他
10年未満	29.4	0	41.2	29.4	0
10-19年	8.2	26.5	38.8	18.4	6.1
20-29年	19.3	8.0	52.3	14.8	4.5

30-39年	14.3	13.1	54.8	14.3	3.6
40年以上	29.6	18.5	29.6	11.1	7.4
全体	17.1	13.4	48.0	16.0	4.5

表9. 「臨床実習」に必要と思われる時間数

	1週間	2週間	1ヶ月	2ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	1年以上	無回答
歯科技工士養成機関	1.8	8.8	17.5	21.1	14.0	31.6	3.5	1.8
歯科大学・大学歯学部	0	0	16.7	16.7	16.7	33.3	16.7	0
歯科診療所	0.4	7.4	23.6	19.0	9.1	34.7	5.4	0.4
歯科技工所	2.6	4.1	14.5	11.2	7.8	32.7	24.9	2.2

表10. 「臨床実習」を実施するのに相応しい場所

	一定の設備環境の整備された歯科医院技工室	一定の設備環境の整備された歯科技工所	歯科大学附属病院の歯科技工室(センター)	総合病院歯科の歯科技工室	歯科医院ならどこでもよい	歯科技工所ならどこでもよい	その他
歯科技工士養成機関	76.4	80.0	61.8	43.6	3.6	3.6	21.8
歯科大学・大学歯学部	50.0	50.0	100	50.0	16.7	16.7	16.7
歯科診療所	65.2	68.4	67.4	24.6	7.0	4.3	1.0
歯科技工所	47.8	73.5	48.2	20.0	2.9	10.2	4.9

表11. 「臨床見学」を実施するのに相応しい場所

	一定の設備環境の整備された歯科医院技工室	一定の設備環境の整備された歯科技工所	歯科大学附属病院の歯科技工室(センター)	総合病院歯科の歯科技工室	歯科医院ならどこでもよい	歯科技工所ならどこでもよい	その他
歯科技工士養成機関	90.0	80.0	80.0	70.0	0	0	0
歯科大学・大学歯学部	75.0	25.0	100	100	0	0	0
歯科診療所	76.1	61.9	62.8	26.5	8.8	4.4	1.8
歯科技工所	70.3	76.6	46.9	31.3	7.8	10.9	6.3

表12. 「臨床実習」あるいは「臨床見学」の受け入れについて

	臨床実習先として受け入れる	臨床見学先として受け入れる	臨床実習・臨床見学先として受け入れる	臨床実習・臨床見学先として受け入れない	無回答
歯科診療所	4.8	22.1	12.6	50.7	9.9
歯科技工所	15.4	25.0	33.2	19.5	6.8

表13. 技術面で重要と思われる課題

	模型製作技術レベル	材料選択・色調選択のレベル	製造・加工技術のレベル	修理技術のレベル	製造スピードのレベル	半調節性咬合機操作のレベル	歯科医師とのコミュニケーションのレベル
歯科診療所	70.4	18.0	84.0	28.2	25.5	10.2	54.1
歯科技工所	80.8	14.0	85.3	8.2	49.3	11.6	30.1

表14. 卒前臨床技能評価試験の必要性

	必要である	不要である	無回答
歯科技工士養成機関	56.2	43.8	0
歯科大学・大学歯学部	77.8	11.1	11.1
歯科診療所	78.9	19.4	1.7
歯科技工所	63.0	35.6	1.4

表15. 卒前臨床技能評価試験に重要と思われる課題

	歯型彫刻	クラウンのワックス形成	ブリッジのワックス形成	支台築造のワックス形成	部分床義歯の人工歯排列・歯肉形成	鑄造鉤・パ一のワックス形成	線鉤の屈曲	全部床義歯の人工歯排列・歯肉形成	その他
歯科技工士養成機関	33.3	75.0	22.2	30.6	8.3	22.2	33.3	58.3	13.9
歯科大学・大学歯学部	42.9	85.7	0	14.3	14.3	28.6	28.6	71.4	0

表16. 歯科技工物製作の技術で重要と思われる課題

	スタディモデル製作	作業模型製作	テンポラリークラウン製作	個人トレー製作	咬合床製作	鑄造ポストコア製作	インレー製作	全部鑄造冠製作
歯科診療所	26.2	61.7	27.6	24.1	32.7	38.4	67.7	67.3
歯科技工所	30.1	86.6	39.4	43.8	54.5	41.4	67.1	61.0
	硬質レジン前装鑄造冠製作	陶材焼付け鑄造冠製作	オールセラミッククラウン製作	レジン部分床義歯製作	レジン全部床義歯製作	金属床義歯製作	インプラント上部構造製作	バイトプレート製作
歯科診療所	38.8	8.5	3.4	38.4	41.5	3.4	2.7	4.1
歯科技工所	10.6	4.1	3.1	13.0	19.9	1.4	2.1	8.2

表17. 卒前臨床技能評価試験の評価者への志望

	歯科診療所歯科医師			歯科技工所歯科技工士			
	志望する	志望しない	無回答	志望する	志望しない	無回答	
15年未満	30.3	69.7	0	10年未満	15.0	85.0	0
15～19年	22.2	77.8	0	10～19年	38.2	60.0	1.8
20～24年	14.1	84.4	1.6	20～29年	46.3	52.6	1.1
25～30年	18.9	78.4	2.7	30～39年	43.3	50.0	6.7
30年以上	16.9	81.8	1.3	40年以上	32.1	64.3	3.6
全体	19.0	79.6	1.4	全体	40.4	56.5	3.1