

文部科学省 平成20年度戦略的大学連携支援事業
口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考

平成24年度 口腔医学自己点検・評価報告書



平成25年12月

口腔医学自己点検・評価委員会

目 次

はじめに	・・・ 1
I 口腔医学カリキュラム作成の取組	・・・ 2
II 口腔医学シンポジウム	・・・ 7
III FD研修について	・・・ 10
IV 職員短期研修派遣について	・・・ 12
V 社会への情報発信	・・・ 13
VI テレビ会議・授業システム	・・・ 15
VII e-learning システム	・・・ 16
【資料】	

はじめに

文部科学省の平成20年度戦略的大学連携支援事業により、平成20年度に開始された「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」は、平成21年度、22年度と事業内容や量ともに増加し充実が図られた。この3年間の事業内容は、口腔医学カリキュラムの作成、それに基づいたテレビ授業システムを使った8大学共通講義の実施、海外視察、国内および国外シンポジウムの開催、FD研修会やSD研修会の実施、社会への情報発信、連携大学間とテレビ会議・授業システム、連携大学間での教職員の実践的研修、などを行った。戦略的大学連携支援事業の補助金は平成22年度で終了したが、連携大学の協力の下で平成23年度以降も本事業を継続し、引き続き口腔医学カリキュラム作成の取り組み、授業システムの開発や口腔医学シンポジウム、FD研修などを連携大学間とテレビ会議で検討し、実施してきた。

口腔医学自己点検・評価委員会では平成20年度から平成22年度の事業の現状、自己評価、改善方策について点検・評価の報告書を作成した。平成23年度以降の事業はこの報告書を活用して行われたが、その検証として「平成23年度口腔医学自己点検・評価報告書」を作成した。平成24年度においても継続して行われた事業に対して「平成24年度口腔医学自己点検・評価報告書」を作成することにより、「現在の医学・歯学教育体制の改善を図り、医学・歯学の垣根を超えた一体教育を実現する」という最終的な目標達成に資することを願うものである。

平成 25 年 12 月 口腔医学自己点検・評価委員会

口腔医学自己点検・評価委員

北海道医療大学	中山 英二
岩手医科大学	武田 泰典
昭和大学	井上 美津子
神奈川歯科大学	木本 茂成
鶴見大学	花田 信弘
九州歯科大学	中島 秀彰
福岡大学	出石 宗仁
福岡歯科大学	大関 悟

I 口腔医学カリキュラム作成の取組

1) 現状

A. 口腔医学カリキュラム作成担当者会議

平成 24 年度の口腔医学カリキュラム作成担当者会議は 12 回（第 43 回から第 54 回）開催された。会議の内容として、①医歯学連携演習の実施状況およびテレビ授業アンケート、試験の実施と結果、録画授業の閲覧方法、②平成 25 年度医歯学連携演習の実施計画、③基礎医学専門科目のモデルコアカリキュラム作成の取組（解剖学）、④臨床口腔歯学専門科目のモデルコアカリキュラム作成の取組（口腔ケア授業、Web アンケートの実施）などが話し合われた【資料 I-1】。

B. 医歯学連携演習について

医歯学連携演習は、平成 24 年 4 月 9 日から 7 月 2 日までの毎週月曜日の 1 限あるいは 1・2 限に計 18 コマの講義が行われた【資料 I-2-①】。受講大学は福岡歯科大学、鶴見大学、神奈川歯科大学、北海道医療大学、岩手医科大学（録画授業の利用）の 5 校で、同一日の同一時間に授業を受講することが困難な参加校へは、録画授業の配信も行われた。福岡大学および九州歯科大学は受講しないが、講義配信のみ行った【資料 I-2-②】。昭和大学の授業参加はなかった。

平成 22 年度に始まり今年で 3 年目を迎え、カリキュラムの内容もブラッシュアップされた。授業資料は、学生の予習に配慮して前週に配布された。前年度から講義資料を e-learning コンテンツとして学生に提供することとなり、「TV 授業資料に関する取り決め事項」【資料 I-2-③】にもとづいて授業資料を提供した。

毎回、講義終了後に学生に対し、予習、教員の熱意、わかりやすさ、興味深さ、触発、プレゼンテーション効果等の 8 項目のアンケート調査が実施された。アンケート用紙【資料 I-3-①】とその結果【資料 I-3-②】を別に示す。

授業担当講師は、各コマ 4 問ずつの計 72 問の客観形式の問題を作成した。これらの問題は全連携大学に配布され、未受講のコマも含めて各大学は学内の試験に利用できるものとした。各大学の試験結果は授業担当講師にフィードバックされ、次年度の授業改善に活かしてもらうこととした。

福岡歯科大学の通信装置の不具合により、6 月 18 日 1 限目の授業配信に支障をきたした。そのため、録画されたものを後日利用することになった。

平成 25 年度の授業スケジュールを組み立てるにあたり、福岡歯科大学から小児科・小児歯科連携授業を、神奈川歯科大学から検査値の判断に関する授業を新たに提供することとなった。一方で、福岡歯科大学担当の耳鼻咽喉科・口腔外科の連携授業が 2 コマであるところを 1 コマにまとめ、医療安全に関する授業は各大学でそれぞれに実施されていることからこれを割愛することで、新規講義のコマ数増加分に充てた。

C. 一般医学授業科目の講義共有化に向けて

平成23年度に引き続き、8大学間での一般医学教育科目の資料共有の可否などを検討し、各大学での採用とその活用、教材の提供を依頼した。福岡歯科大学では平成22年度に眼科の講義録画に引き続き、平成23年には、耳鼻咽喉科、精神科を録画した。機器のトラブルから、録画できていない授業もあったので、その分は来年度に録画する予定である。来年度ではさらに産婦人科学・泌尿器学、小児科学も加えて授業共有化資料を充実させる。さらに8大学では、独自のe-learningシステムで運用されていることから、授業共有化資料の利用可能範囲について調査し、各大学の実情に合わせた利用法を確立する予定である。

D. 基礎医学教育のモデルシラバスの作成に向けて

北海道医療大学、岩手医科大学、昭和大学、鶴見大学、神奈川歯科大学、九州歯科大学、福岡大学、そして本学を含む8大学が連携し、口腔医学における解剖学シラバスが完成した。

【資料I-4】

口腔医学における解剖学のシラバスは医学部コアカリキュラムと歯学部コアカリキュラムを比較検討し、全身領域を網羅して作成されている。コマ数は36コマとやや多いが、重要あるいは必要と思われるコマを取り入れて活用していくことで全身構造理解への教育効果が得られるものと考えられる。さらに今後、組織学や病理学で試作されているパワーポイント（音声付き）コンテンツをも解剖学で応用試作していく。

E. 臨床歯学教育のモデルシラバスの作成に向けて

平成23年度に超高齢社会に対応可能な歯科医師を養成するための教育の要諦として口腔ケアのモデルカリキュラムを作成することとなり、本年度は各大学から推薦された担当者と協力して8大学における「口腔ケア」教育の現状調査を実施した。その結果、在宅歯科医療、摂食嚥下障害、周術期の口腔管理等について複数の講座が担当して行われているケースがほとんどで、「口腔ケア」について体系的に教育を統括管理している大学はないことが分かった。また、実習の内容には、在宅・老健施設での実習を含む大学から、基礎実習の内容にとどまると思われる大学まで大きな差が見られることが分かった。

これまで、各大学から推薦された担当者と協力して「口腔ケア」の教育が具有すべき講義内容について協議を行ったが、(1)要介護高齢者、急性期疾患の身体状況の理解、(2)介助による介入の理論を学ぶ、(3)障害学、リハビリテーション医学、(4)口腔ケアの各要素「口腔衛生」「口腔機能」「口腔環境」の評価と対応、(5)口腔ケアに用いる器材について、(6)在宅歯科医療、歯科訪問診療のシステム、といったことが挙げられた。

また、実習として、(1)高齢者福祉施設、回復期病棟などの現状を体験する、(2)評価の手法を学ぶ、(3)口腔環境の要件の1つとしての口腔乾燥を体験する、(4)口腔湿潤剤とスポンジブラシについて実際に手に取ってみる、といったことが挙げられた。

2) 自己評価

A. 口腔医学カリキュラム作成担当者会議

口腔医学カリキュラム作成担当者会議は、平成 23 年度から引き続いて毎月第 1 木曜 18 時開始のテレビ会議が 4 月から 3 月までに 12 回開催された。平成 24 年度においても口腔医学カリキュラム作成担当者会議は予定日の定刻に開始され、休会・遅延は一度も生じなかった。また、各大学の出席率は良好で、議事進行も迅速かつ有意義に行われた。本会議では、本事業の最大の成果である、①医歯学連携演習の実施状況およびテレビ授業アンケート、試験の実施と結果、録画授業の閲覧方法、について最初に話し合われたが、問題点の抽出・確認をリアルタイムに行うことが出来た。また、その討議を踏まえて、②平成 25 年度医歯学連携演習の実施計画では、新たな授業項目の設定（神奈川歯科大学担当の疾患と検査に関する授業、福岡歯科大学担当の小児科・小児歯科合同授業）が可能となった。また、③基礎医学専門科目のモデルコアカリキュラムの作成の取り組み（解剖学）、④臨床口腔歯学専門科目のモデルコアカリキュラムの作成の取り組み（口腔ケア授業、Web アンケートの実施）についても、各大学に担当者の推薦を依頼し、ワーキンググループを編成することで、作成作業を効率良く推進することができた。また、Web アンケートについても、実際の Web 画面をテレビ会議画面に表示することで、内容や実施方法の確認と討議が可能であった。このようにテレビ会議システムが有効に機能し、本事業内容の立案から実施、その結果分析と改善が円滑に行われてきたことは、高く評価される。

B. 医歯学連携演習について

受講大学は福岡歯科大学、鶴見大学、神奈川歯科大学、北海道医療大学、岩手医科大学の 5 校であった。受講大学のうち鶴見大学、北海道医療大学、神奈川歯科大学は全コマの受講ではなかったが、その背景には診療参加型臨床実習の時間割を優先するためにテレビ授業に参加する時間数にそれぞれの大学で限度が設けられるという制約があった。この授業は一般医科授業科目が終了したあとに設定していることから第 5 学年での実施となり、このような影響が出ることは認めざるを得ない。また、録画授業での受講となった岩手医科大学や受講がなかった昭和大学は医学部をもつ大学であるが、それぞれの学内事情から本授業への参加の現状を変えていくことには困難な面もある。

配信の担当は福岡歯科大学 11.5 コマ、神奈川歯科大学 2 コマ、鶴見大学、九州歯科大学、北海道医療大学、岩手医科大学、福岡大学各 1~0.5 コマであった。各大学の医科系教員のそれぞれの専門性を活かすという意味で、意義ある連携になっていると思われるが、やはり福岡歯科大学の比重が大きい状況であることは否めない。

今年度から学生を指名して質疑応答をすることに利用してもらうことを目的に各大学の座席表を授業担当者に渡したが、このことによって授業に緊張感が持てたとの意見があった。

毎回の講義終了後のアンケート結果では、前週に配布したプリントを「よく読んだ」ま

たは「ざっと目を通した」が大半を占め、「よく読んで関連することを調べた」という回答も少数ながらみられた。このことから予習への配慮は受講学生に伝わっていると考えられ、今後とも続けていくべきだろう。授業やプリントのわかりやすさ、授業内容のレベル、触発に関しては評価が高かった。自由記載意見の一部に「この授業をやる意味がわからない」というものもあったが、それ以上に好意的な意見が多かった。また、前年度に問題となった音声に関する不満も、今年度はアンケート結果を見るかぎり全くみられなかった。平成24年3月のリハーサルで音声に関する調整を十分に行ったことが、よい結果につながった。

平成25年度には新たに2つの講義を取り入れることになり、内容の充実がさらに進むこととなった。本授業をより良いものにしていくという点で、前進があったことは評価できる。

E. 臨床歯学教育のモデルシラバス作成に向けて

8大学における「口腔ケア」教育の現状の調査の結果、歯科教育関係者の口腔ケアに関連した意識には大きなバラツキがある可能性が示唆された。これまで、口腔ケアに関する歯科医療関係者、介護職員、看護師の意識調査の報告はあるものの、歯学教育に携わる者の意識の統一が図られていないと思われた。このため、歯学教育関係者において、在宅、施設、社会における口腔ケアの意識とニーズへの理解は不十分である。「口腔ケア」教育の具備すべきものを決定するためには、口腔ケアに対する歯学教育関係者の意識調査を先行して行う必要があると考え、連携8大学の教員を対象とした質問票調査を行うこととして、Webアンケートの作成を行った。同様なWebアンケートについては、「歯学教育における医学教育の重要性に関する意識調査」として平成21年に実施し、口腔医学を推進するための方策、口腔医学推進のための問題点などについてポイントが明確になったこともあり、モデルシラバス作成にあたり資するところがあると評価される。

3) 改善・向上方策

A. 口腔医学カリキュラム作成担当者会議

口腔医学カリキュラム作成担当者会議は定例化されており、本事業の大きな推進力になっている。毎回定刻に開始されているが、機械の不調で参加出来ない大学があったことから、余裕を持った事前確認作業の態勢導入が必要である。また、IT関連技術の進歩はめざましく、さらに良質で維持コストの低いシステムの検討については常に念頭に置かなければならない。

B. 医歯学連携演習について

医歯学連携演習は平成22年度に開始されて3年が経過した。それぞれの年度で装置の不具合から送受信に支障が生じたことがあり、その対応が課題となっている。操作マニュアルを作成して担当者が不慣れな場合でも確実に操作が行えるよう配慮しているが、さらに

今後は授業開始前の 3 月に行われているリハーサルの時期を少し前倒しして、周到的準備を行うだけの期間を十分に設ける必要がある。

医歯学連携演習は、戦略連携事業の中で軌道に乗った取り組みとなっている。歯学教育モデルコアカリキュラムに「歯科医師に必要な医学的知識」が加えられ、歯科医師国家試験に医学的知識に関する問題が出題されていることもあって、この授業にはある一定の意義があることが共通認識になっている。配信大学の講義担当者は授業内容や配布資料を継続的にブラッシュアップしており、3 年目ということもあって授業の進め方にも向上がみられた。ただし、受信大学の学生との質疑応答にはまだ工夫の余地が残されており、授業の活性化を目指して今後とも検討を重ねていくことが必要である。また、授業の進め方について講義担当者に要望を伝えていってはどうかとの意見も出され、この点についてはカリキュラム作成担当者 TV 会議で検討を行い、医師－歯科医師の連携やテレビ授業における学生の参加意識等を向上させる工夫を講義担当者に提示していく。

口腔医学の学問体系の確立に向けては、必要な医科臨床科目や基礎科目のモデルカリキュラムを歯科学学生の教育に活かしていくことが重要であり、本連携事業の取り組みの比重が医歯学連携演習に偏ることなく、事業全体を前に推し進めていく展開が望まれる。

E. 臨床歯学教育のモデルシラバス作成に向けて

基礎医学科目については、組織学、次いで病理学のモデルシラバスが作成され、いずれもワーキンググループ編成やシラバス作成作業のノウハウは確立し、シラバス作成が順調に進行した。しかし、臨床歯学教育のモデルシラバスの中でも、口腔ケアに対する意識や教育の現状は、各大学の教員の考えや医学部、歯学部間により差が出ている。このため、モデルシラバス作成は、平成 25 年度以降もカリキュラム作成担当者とワーキンググループとが協力して、これまでのモデルシラバスにもそのノウハウを応用して充実させていく必要があると思われる。

II 口腔医学シンポジウム

1) 現状

平成 24 年度の口腔医学シンポジウムは、平成 25 年 1 月 13 日に北海道経済センター（札幌市）において「口腔疾患と全身疾患との関わり」というテーマで開催された【資料Ⅱ-1】。北海道医療大学の有末眞歯学部長の挨拶の後、福岡歯科大学北村憲司大学長の基調講演と 3 名の演者の講演があり、その後一般市民も交えた活発な討論が行われた【資料Ⅱ-2】。各講演のタイトルと演者を以下に示す。

基調講演

「口腔医としての歯科医師の役割」 福岡歯科大学 大学長 北村 憲司

講演

①「歯周病と全身健康状態との関わり－up to date－」

北海道医療大学歯学部歯周歯内治療学分野 教授 古市 保志

②「ガイドラインからみた感染性心内膜炎と抗凝固療法・抗血小板療法の歯科診療での留意点」

岩手医科大学歯学部歯科内科学分野 教授 中居 賢司

③「ベーチェット病（シルクロード病）の Bench to Clinic」

北海道医療大学個体差医療科学センター眼科学系 准教授 北市 伸義

討論

モデレータ 岩手医科大学 教授 中居 賢司

基調講演では、人工物による機能回復が大きな位置を占めていた従来の歯科医療から、口腔の健康を通して全身の健康を守ることへと舵が切れつつあること、また、それを担う口腔医としての歯科医師に大きな期待が寄せられていることが示された。

続いての講演では口腔疾患と全身との関わりについて、①では古市教授が歯周病と各種疾患との関わりに焦点をあて、②では中居教授が感染性心内膜炎の予防、心房細動の抗凝固療法と歯科治療との関連について、③では北市准教授が口腔症状を主徴候のひとつとするベーチェット病をテーマとして取り上げた。

口腔医学シンポジウムの参加者数は 177 名で、この中には 64 名の一般参加者が含まれていた。

平成 20 年度から 3 年連続して福岡で開催されたあと、23 年度は横浜市において鶴見大学、神奈川歯科大学、昭和大学の担当で運営され、24 年度は札幌市において北海道医療大学、岩手医科大学の担当で運営されたが、いずれも円滑に運営を行うことができた。福岡以外の大都市圏で開催し、広く周知を図るという所期の目的は、各連携大学がシンポジウムの開催に関与するというかたちで結果に結びついた。

一般の参加者を受け入れるという点については、歯科医師 18 名、医師 1 名、看護師 1 名、

公務員・会社員 2 名、自営業 3 名、主婦 4 名、無職 28 名、不明 7 名となっていた。医療関係者ではない一般の人々も質疑応答への参加があった。また、医療関係者以外の参加者へのアンケート中の自由記載意見には、「医療にとって口腔医学の必要性もある。・・・患者主体で考えれば医科、歯科の別は関係ない。」「歯科医療にとって口腔医学が必要なのは当然であるが医療にとっての口腔医学が必要だと思う。」と本事業に期待を寄せる声があった【資料Ⅱ-3】。

2) 自己評価

平成 20 年度からはじまった口腔医学シンポジウムは 3 年続けて福岡市で開催されたあと、前回の横浜市に続いて今回は札幌市での開催となった。前回は鶴見大学、神奈川歯科大学、昭和大学が準備を担当し、今回は北海道医療大学と岩手医科大学が担当することで、連携大学が持ち回りで企画・運営を担当するかたちが見えた。また、このことによって、口腔医学を広域に周知する機会を設けることができた。福岡以外での開催が 2 度にわたって行われたという点は評価できる一方、参加者の大部分が連携大学関係者であり、今回も一般参加者が 36%、医療関係以外の一般参加者に限定すれば 25%（不明を含む）であった。一般に広く周知するという意味では、今後さらに一般の人々への参加の呼びかけが必要である。

アンケートの中で医療関係者以外の一般参加者は、「これからの歯科医療にとって口腔医学の確立が必要と思いますか。」に対して 89%が「大いに思う」と回答した。これは前年も 90%と同等の数字であり、本シンポジウムの内容は今回も一般参加者に口腔医学の意義を伝えることができたという点で成果があったと考えられる。また、医療関係者からも多くの意見があった。それらは、歯科医師が全身の理解を深めることが必要であるという内容がほとんどであり、口腔医学の学問体系の確立は当然の流れと受けとめられているようであった。

3) 改善・向上方策（将来計画）

平成 20 年度から 3 年間は福岡で開催された口腔医学シンポジウムを、平成 23 年度は横浜市で、平成 24 年度は札幌市で開催した。平成 25 年度は再び福岡での開催が予定されている。これまでの活動で地域的に広い範囲で口腔医学を発信するという目的はある程度進んだが、内容的には各大学から推薦された講師の講演が繰り返されているという印象がある。テーマを十分に検討し、発信すべきものを明確にしていく必要がある。また、一般参加者を増やすためにもテーマの設定は重要であり、周知の方法も多角的に行う必要がある。

シンポジウムへの参加は、連携大学のうちでも主催大学に集中する傾向がある。連携大学以外からの参加者を増やすために、開催地近隣の大学医学部・歯学部の教職員や同窓会員、歯科医師会への周知を強化し、できれば、文部科学省や県、市の健康福祉関係の部署からの参加者を獲得することが望ましい。

医科が口腔医学に理解を示すことの必要性をアピールするには、医師あるいは看護師等を講演者とすることが効果的ではないかと考えられる。講演者の設定については、今後の検討課題である。

Ⅲ FD研修について

1) 現状

平成 24 年度 FD 研修は、平成 24 年 11 月 22 日（木）に、岩手医科大学を主催校として、平成 23 年度と同様に各大学をテレビ会議システムで結ぶことによってテレビ FD ワークショップを行った（FD ワークショップの実施要項【資料Ⅲ-1】と進行表【資料Ⅲ-2】を参照）。

2) 内容と結果

平成 24 年度 FD ワークショップ

平成 24 年 11 月 22 日の 14:00 から 17:05 まで、平成 24 年度戦略的大学連携事業の FD ワークショップを、岩手医科大学歯学部（担当 小豆嶋教授）の主催で行った。

テーマは「各連携大学における口腔ケアの実際」とし、その目的は、各大学における口腔ケア教育や診療の実状・問題点・今後の展望などを提示し、何らかの理由で歯科医院に通院できない、あるいは自分で口腔清掃ができない高齢者や摂食嚥下機能が低下している高齢者に対する口腔ケアに適切に対応できる歯科医師を育成するために、学生教育をどのように進めるべきかを議論することであった。福岡歯科大学、福岡大学、島根大学、昭和大学、岩手医科大学、北海道医療大学、神奈川歯科大学の 7 大学が、発表 15 分、質疑応答 5 分で発表した。総合司会が小豆嶋教授（岩手医科大学）、進行役を池邊教授と内藤教授（ともに福岡歯科大学）が務めた。

福岡歯科大学は「要介護高齢者の医療を理解するための系統的な教育の試み」のタイトルで、介護実習を行う学生に自記式質問票による調査を行い、実習前後で高齢者に対するイメージの変化を示した。明るさ、素直さ、生産性、魅力、愛らしさ、積極性、と全項目で実習後点数が上昇し、介護実習は口腔ケア教育に有効であると思われた。福岡大学は「福岡大学病院歯科口腔外科における周術期口腔機能管理の臨床統計」というタイトルで福岡大学の口腔ケア診療の現状を発表した。その中で、口腔ケアについてのパンフレットを紹介し、診断と治療計画の立案を行う歯科医師自身が患者それぞれの原疾患の治療内容（手術や化学療法、放射線治療と口腔との関連性、口腔機能管理の意義）を理解しておく必要があると主張した。島根大学では、3 部門の外来診療体制（オーラルジェリー・オーラルメディシン・顎顔面インプラントセンター）を敷き、口腔粘膜疾患・顎関節症・口腔心身症などを担当するオーラルメディシン外来が口腔ケアを担当し、歯科医師 2 名と歯科衛生士 2 名がその任務にあっているとのことであった。今後の課題として、医科・歯科の更なる連携強化、周術期における口腔ケアの有用性の検証（術後感染率、在院日数など）、また退院後の口腔ケアにおいて地域医療機関との連携が必要であるとのことであった。昭和大学は、実際に行っている口腔ケアカリキュラムを紹介した。その中の“学部連携病棟実習”は口腔ケアの実習ということで具体性があり大変参考になった。また、臨床においても昭和大学口腔ケアセンターの活動を示し、チーム医療の先鞭をつけているように思われた。岩手医科大学は「造血幹細胞移植患者に対する口腔ケアへの取り組み」で、血液・腫瘍内科では、平成 16 年から

歯科医師・歯科衛生士が移植チームの一員となり、**Oral Assessment Guide (OAG)** を用いて口腔内の評価を行い、早期からの口腔ケアに取り組んでいるとのことであった。北海道医療大学は「障がい者における口腔ケア」のタイトルで、ミニWSを開催し、登院実習における障がい者の口腔ケアについての問題点をKJ法にて抽出した。問題点として「治療計画を立てられない」、「障害における知識の不足」、「臨床対応が不安」、「口腔ケアの理解不足」、「コミュニケーション能力の不足」、「基礎と臨床の一元化不足」などが挙げられ、最優先課題を「基礎と臨床の一元化」として、知識から臨床応用への講義を想定し今後の講義に活用することとした。神奈川歯科大学は、実際に行っている「口腔ケアの講義・実習」の内容を紹介し、口腔ケアの定義、口腔ケアの効果、訪問口腔ケアの方法、含嗽練習および介助、など興味ある講義が示された（プロダクツについて【資料Ⅲ-3】参照）。

このように各大学とも事前に協議（FD）した上で、見やすいパワーポイントで発表し、テレビ上ではあるもののよく理解でき、質疑応答も音声に問題がなく円滑に実施できた。また、それぞれの大学が口腔ケアの診療に取り組んではいるものの、体系的な口腔ケア教育はまだ不十分な印象を受けた。しかし、今回の発表は口腔ケアカリキュラムの作成に参考になるであろう。

3) 点検・評価

本年度も昨年と同様、年一回のワークショップとなった。テレビ会議システムは各教員が移動する時間が省け、気軽に参加できるため、大学連携には極めて有効である。また、テーマも各大学が等しく興味を持って、また、解決すべき教育課題でもあるため、参加して大変勉強になった。

問題点としては、昨年と同様、プロダクツの作成はあらかじめ各大学にまかせていたため、各大学が本当にワークショップを実施したのか否かの検証ができないことが挙げられる。質疑応答も発表毎に1つ、2つで、時間を気にして議論の盛り上がりには欠けていたように思われる。また、担当者以外の教員の参加が少ないようである。

4) 改善・向上方策（将来計画）

テレビ会議システムが定着してきたが、その一方で、参加しているという意識を高めるために、face to face の本来のワークショップ形式も今後考慮する必要があるかもしれない。また、戦略的大学連携の評価（質保証）についてのFDも今後検討する必要があるだろう。

IV 職員短期研修派遣について

1) 現状

職員の学務、教務等の実務能力向上、および連携大学間の人的交流の促進を目指して、各大学より職員を他大学の関連部局に短期派遣し研修を行う取り組みを平成 22 年度より開始した。3 年目となる平成 24 年度は神奈川歯科大学、福岡歯科大学が参加。それぞれの大学の人事、庶務業務を行う職員を各大学の同部署へ派遣し、その大学の実務研修を行った。

【資料Ⅳ】

2) 自己評価

各大学の実務者が他大学の同部署において短期ではあるが日常業務を行うことで、他大学の特徴や長所などを直接触れる体験ができ大変有意義であった。また、今年度は人事業務を研修として新たに実施できた点は評価できる。この短期研修によって、各大学の人的交流が進展し、大学間連携事業の円滑な運用に貢献した。

3) 改善・向上方策

職員短期研修派遣は大学間の垣根を越え、大学間連携事業の円滑な運営に大きな貢献をした。しかし、昨年と比較して研修に参加する大学、人数ともに減っており、研修先業務の拡大や派遣期間の柔軟な設定など参加大学および参加者増に向けた取り組みが必要と思われる。

V 社会への情報発信

1) 現状

平成 20～23 年度に引き続き新聞への広告掲載、広報誌及びホームページへの掲載を行うとともに、口腔医学シンポジウムを「口腔疾患と全身疾患との関わり」（北海道経済センター）のテーマで開催した。さらに、九州地域大学教育改善 FD・SD ネットワーク「Kyushu Learning Improvement Network for Staff Members in Higher Education (Q-Links)」において、平成 25 年 3 月 2 日に「口腔医学の確立のための事業報告および新たな取り組み」という演題で、口腔医学推進プロジェクトチームを中心として約 4 年間にわたり「口腔医学の確立」のためにカリキュラム検討、シンポジウム開催、FD・SD 開催、海外研修等の様々な活動を展開した事業についてポスターおよびパソコンにより紹介した。

なお、平成 24 年度の情報発信内容は以下のとおりである。

【新聞関係】【資料V-1】

- ①西日本新聞（平成 24 年 5 月 25 日）：「歯学から口腔医学へ」
- ②北海道新聞（平成 25 年 1 月 12 日）：「口腔医学シンポジウム」
- ③日本歯科新聞（平成 25 年 1 月 15 日）：「歯科医学教育の将来」

【ホームページ】【資料V-2】

【口腔医学シンポジウム】【資料II-2】

平成 25 年 1 月 13 日（北海道経済センター）

「口腔疾患と全身疾患との関わり」

【Q-Links】【資料V-3】

- ①Q-conference 2012 ポスター 平成 25 年 3 月 2 日 福岡市（九州産業大学）

2) 自己評価

口腔医学シンポジウムでの一般市民のアンケート調査では、講演よりも前に「口腔医学」について理解していたが 20%（前年比 15%アップ）、聞いたことがあるがあまり理解していなかった 44%（前年比 9%アップ）、全く聞いたことがない 36%（前年比 24%ダウン）と、一般市民への周知が幾分向上していることが伺われた。また、「これからの歯科医療にとって口腔医学の確立が必要とされますか」の問いには昨年とほぼ同じ割合の 89%（前年比 1%ダウン）が大いに思うとの回答で、例年行われている口腔医学シンポジウムが、一般市民の「口腔医学」への理解に効果的であったことは大いに評価でき、今後も引き続き同様の活動を行っていく必要があることを確認できた。

3) 改善・向上方策

口腔医学シンポジウムでのアンケート結果から、「口腔医学」という考えが一般市民にも徐々に広まっていることが確認できたが、その範囲は未だ限定的であり、「口腔医学」という言葉の周知のみならず、具体的な学問体系や診療体制のイメージが市民の頭に浮かぶ様

な形で発信することが望まれる。その中でも「口腔ケア」は口腔医学の確立に向けて重要な教科であり、且つ一般市民にとってより身近な内容であるといえる。今後は今年度作成した「口腔ケア」に関するアンケートを実施し、他大学と連携しながらモデルシラバスを作成していく。また、このアンケート結果などを広く積極的に活用できる環境をつくり、代表校及び連携校のみならず、多くの歯学系、医学系、看護系大学、医療系専門学校等を通じて、市民への情報発信の窓口となる地域の新聞社、保健所、関係団体（学会、医療界）への情報発信を行うことが必要である。

VI テレビ会議・授業システム

本事業の連携校の所在地は、北海道から九州地方までの広域にわたることから、連携校の円滑なコミュニケーション及び担当教員の物理的負担の軽減を目的として、各連携大学の会議室に本システムを導入して行われている。

1) 現状

平成 24 年度も平成 22, 23 年度と同様に、医歯学連携演習を中心としたテレビ共同授業が行われた【資料VI】。医歯学連携演習すべての授業は録画され、DVD で保存した。連携大学から教育利用への要望が出た場合にはその DVD を貸し出す体制を整えた。

平成 24 年度 4 月以降にテレビ会議システムを利用して同時配信した会議等の実施回数は、計 23 回であった。また、テレビ授業システムを利用した口腔医学に関する連携大学間共同のテレビ授業の実施は 12 日 18 回であった。

2) 自己評価

平成 24 年度もこのテレビ授業システムを使用して医歯学連携演習などの授業が実施された。3 年目ということもあり、授業はほぼ円滑に行われた。これにより、テレビ授業システムの有効性や問題点を明確にすることができた。また、テレビ会議システムを活用して FD ワークショップが行われた。カリキュラム作成担当者会議や実施担当者会議もテレビ会議システムを利用して、平成 23 年度と同様に大きな問題なく実施することができた。テレビ会議・授業システム全体を通じて、運営や進行に支障なく行われ、教員の時間、エネルギーやコストの節減につながったことは評価できる。一方テレビを通じてのコミュニケーションになることから臨場感にかける問題もある。そのため、いかにこの問題を克服し、相互意思疎通・理解を深めることができるような授業・会議にするための工夫が必要である。

3) 改善・向上方策

テレビ会議システムによる連携校の円滑なコミュニケーション及び担当教員の物理的負担の軽減について有効性が示されたことは、今後テレビ会議が種々の会議やワークショップに応用される可能性を示している。利用上の問題点もいくつか指摘されているが本システムの利用回数を重ねるごとに機器の操作にも慣れ、さらに円滑な運営を行うことができると思われる。

授業・会議では、一方的なコミュニケーションにならないように、授業では学生に質問を投げかける、会議では各参加者に意見を伺うなどして相互コミュニケーションが図れるように参加者全員に周知させる必要がある。

テレビ会議システムによって録画された医歯学連携演習は DVD 化により時間場所問わず閲覧できる。今後著作権について検討しながらどの範囲まで利用可能かを協議し、来年度には限定的に連携大学間で利用する。

VII e-learning システム

1) 現状

e-learning システムは連携 8 大学において共通問題を作成し、e-learning コンテンツとして利用すること、医歯学連携演習や一般医学授業科目、基礎医学カリキュラムなどを共通教材として利用することを目的として、平成 22 年度に福岡歯科大学に導入された。e-learning の利用には各大学が共通あるいは互換性のあるソフトやシステムを使い、同じ教材を共有することを目指している。

平成 23 年度に医歯学連携演習やそのパワーポイント資料を e-learning コンテンツとして使用することを計画しビデオ録画を行ったが、24 年度も引き続き録画を行い、ハードディスクに収録し、必要に応じて DVD 化して貸し出し可能とした。これを利用して医歯学連携演習を同一日時に受講することが困難な参加大学には録画授業として配信した。また、前年度から講義資料を e-learning コンテンツとして学生に提供することになり、今年度は「TV 授業資料に関する取り決め事項」を作成した。さらに一般医学授業として皮膚科学、医療心理学、眼科学、耳鼻咽喉科学の授業が録画され、DVD 化された授業の配信が可能となっている（資料 1）。

2) 自己評価

現在、連携 8 大学で使用されている e-learning システムはすべて互換性があるわけではなく、また、著作権の問題など、現状では共通教材の利用はなかなか困難である。そこで録画した TV 授業を e-learning 等で教材として使用することを推進するため、各大学の利用環境の調査票を作成し、授業共有化資料の利用可能範囲の調査を行っている（資料 2）。また、TV 授業が機器の不具合によって実施できなくなった場合の緊急的な教材の使用のため、「TV 講義ネットワークが使用できないときの去年の録画ファイル講義使用マニュアル」（資料 3）を作成するなど、e-learning システムの活用に向けた努力がなされていることは大いに評価される。さらに、e-learning システムの利活用に向けて一般医学授業科目のビデオ録画やパワーポイント（音声付き）を用いた組織学共通のコンテンツの試作・配信など、e-learning システム構築に向けての試みが積極的に行われている。

3) 改善・向上方策

平成 23 年度からビデオ録画を行っている医歯学連携演習やパワーポイント資料を e-learning コンテンツとして使用することは口腔医学を念頭に置いた教育を行うのに有効と考えられ、テレビ授業システムを他の科目にも利用していくことで e-learning システムはさらに発展していくものと思われる。さらに、ワークショップや FD 研修などを DVD 化して、e-learning システムへ組み込むことの検討も望まれる。しかしながらこれら e-learning システムの録画ファイルなどの教材はまだほとんど活用されていないのが現状である。その原因として、e-learning ソフトの互換性の問題、著作権の問題、情報のセキュリティの

問題などが挙げられ、解決すべき問題が多いが、連携大学の共有財産として教材の厳重な管理の下で、学生や教員が自由に閲覧できることが望まれる。

【資料】

【資料Ⅰ-1】平成24年度口腔医学カリキュラム作成担当者会議議事録

【資料Ⅰ-2-①】平成24年度医歯学連携演習シラバス

【資料Ⅰ-2-②】平成24年度医師学連携演習スケジュール表

【資料Ⅰ-2-③】TV授業資料に関する取決め事項

【資料Ⅰ-3-①】平成24年度医歯学連携演習TV授業アンケート

【資料Ⅰ-3-②】平成24年度医歯学連携演習TV授業アンケート集計表

【資料Ⅰ-4】口腔医学解剖学シラバス

【資料Ⅱ-1】平成24年度口腔医学シンポジウムポスター

【資料Ⅱ-2】平成24年度口腔医学シンポジウム抄録集

【資料Ⅱ-3】平成24年度口腔医学シンポジウムアンケート集計

【資料Ⅲ-1】平成24年度FDワークショップ実施要項

【資料Ⅲ-2】平成24年度FDワークショップ進行表

【資料Ⅲ-3】平成24年度FDワークショッププロダクツ

【資料Ⅳ】平成24年度職員短期研修派遣一覧

【資料Ⅴ-1】情報発信新聞関係

【資料Ⅴ-2】情報発信ホームページ

【資料Ⅴ-3】情報発信Q-conference 2012ポスター

【資料Ⅵ】平成24年度TV会議・授業システム使用一覧

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 43 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 24 年 4 月 5 日(木) 18:00～18:51

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：別紙のとおり

協議事項

1. 平成 24 年度口腔医学カリキュラム作成担当者について (資料 1)

今年度から九州歯科大学のカリキュラム作成担当者が交代し、北村知昭教授になった旨、説明があった。

2. 平成 24 年度医歯学連携演習の実施について (資料 2)

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、TV 授業連携表を示し、これに対して神奈川歯科大学久保田英朗教授より 7 月 2 日の授業の受講はしないので修正するよう依頼があった。

つづいて授業開始時刻と終了時刻、授業時間が 1 コマ 70 分となっており余った時間は各大学で授業のまとめ等に利用することを説明した。また、授業アンケートは昨年と同様の形式で行うことを説明した。

質問を投げかけやすくして授業を活性化させることを目的に、各大学の座席表、あるいは、受講者名簿を授業担当者に渡すことについて意見を求め、協議の結果、各大学の座席表と名簿(氏名、フリガナ)を授業担当者に送付することとした。

明日、最終リハーサルを予定しており、関係大学(北海道医療大学、神奈川歯科大学、鶴見大学、福岡歯科大学)に参加を要請した。なお、岩手医科大学は可能であれば参加するよう依頼をした。

各大学の TV 授業、TV 会議の担当者に変更があることを説明し、鶴見大学の各担当者の連絡先は直通番号を確認次第、送付することとした。

3. 基礎医学授業科目について (資料 3)

大星議長は、資料 3 について解剖学の医学コアカリキュラムと歯学コアカリキュラムを比較して作業を進めている現状を説明した。また、各大学の解剖学の先生に本事業およびモデルカリキュラム作成の趣旨が十分伝わっていない可能性もあり、作業を円滑に進めるためにも解剖学の先生方に次回会議への参加をはたらきかけるよう各大学に依頼した。

○次回の開催予定について

次回の第 44 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、5 月 10 日(木)17 時から実施担当者 TV 会議と合同開催することとした。

以 上

平成 24 年 5 月 10 日

第 40 回戦略連携事業実施担当者・ 第 44 回口腔医学カリキュラム作成担当者 合同 TV 会議記録

日 時 平成 24 年 5 月 10 日 (木) 17 時 00 分～18 時 00 分

場 所 福岡歯科大学 本館 8 階第 3 会議室他 各大学 TV 会議室

出席者 (福岡歯科大学) 岡部幸司 教授、小島寛 教授、大星博明 教授、佐藤博信 教授
大関悟 教授、坂上竜資 教授、内藤徹 准教授、晴佐久悟 講師
児玉淳 講師 (九州歯科大学より参加)、
柴尾企画課係長 牛之濱ちづる 学務課主任
(九州歯科大学) 北村知昭 教授、小林繁 教授、瀬田祐司 准教授、
(北海道医療大学) 安彦善裕 教授、溝口到 教授、坂倉康則 教授
(岩手医科大学) 小豆嶋正典 教授、中居賢司 教授、藤村朗 教授
(神奈川歯科大学) 久保田英朗 教授、菅谷彰 准教授、高橋常男 教授
(鶴見大学) 前田伸子 副学長、子島潤 教授、佐藤秋絵 准教授 阿部道生 講師
(福岡大学) 出石宗仁 教授、喜久田利弘 教授、小川皓一 准教授

(以上 30 名)

欠席者 (福岡歯科大学) 北村憲司 学長
(オブザーバー：島根大学) 関根浄治 教授、

会議に先立ち福岡歯科大学・岡部教授より、各連携大学の解剖学の先生方の出席について謝辞を述べた。

(議題)

1. 協議事項

①平成 24 年度医歯学連携演習の実施状況について (資料 1-1、1-2、1-3、1-4)

福岡歯科大学・小島教授より、平成 24 年度の医歯学連携演習 TV 授業は 4 月 9 日から 5 月 7 日までに 4 回実施され、当初は通信の乱れもあり、授業担当の先生方や事務職員の方にご迷惑をお掛けしたが、現在は復旧し、順調に実施できている旨の報告があった。各大学からは、スライドのポインターの位置が分かりにくいとの指摘があったため、改善が必要ではないかとの意見があった。続いて小島教授から授業アンケート結果 (資料 1-1～1-4) について説明があり、予習用として事前に講義資料を学生に配布しているが、アンケート結果から一定の効果が見られるとの説明があった。授業アンケートの学生へのフィードバックについては、昨年同様、大学名を伏せて公開するとの取扱いとし、自由記載意見については、内容によって各大学の担当先生が、公開・非公開の判断を行うこととしたい旨の提案があり、特に異議なく了承された。

福岡歯科大学・岡部教授より、このアンケート結果を各大学で活用して、今後の TV 授業がより良いものとなるよう協力をお願いする旨を付言した。

②基礎医学授業科目について

福岡歯科大学・大星教授より、今回解剖学の先生に出席していただいた趣旨として各大学の実施担当者および関係の先生方へ書面で渡している内容を読み上げ、基礎医学科目のモデルカリキュラム作成等、この取り組みへの理解と協力を求めた。

続けて福岡歯科大学・児玉講師より、資料 2 により今後のモデルカリキュラムの作成について説明を行い、各大学の解剖学の先生から意見を求めた。

(九州歯科大学・小林教授)

コアカリキュラムでは、基本的なことしか扱っておらず、歯学の授業要綱とのかかわりをどのように捉えているかが少しわからないところでもある。

→ (福岡歯科大学・岡部教授)

歯学の授業要綱とのかかわり方は、国家試験の出題基準もあり、難しいところであるが、医学で教える基本的なところは出来るだけ取り入れたいとのことで、医学のコアカリキュラムを手本にて進めているところである。

(北海道医療大学・坂倉教授)

個人的な考えではあるが、今年の秋に郡山で開催される歯科基礎医学会で8大学の解剖学の先生とお会いして、もう少し詳しい話が出来たらいいのではないかと考えている。

(岩手医科大学・藤村教授)

コアカリキュラムはあくまでコアカリキュラムであり、残りの部分がかかなりあって、そこは各大学に任せられている。岩手医科大学では、既に医学部・歯学部と一緒に解剖実習等を行っており、改めて今、取り組む必要があるのかというのが感想である。

→ (福岡歯科大学・大星教授)

岩手医科大学で今行われているカリキュラムがモデルカリキュラムに近いのではないかと考えている。取り組んでいる内容を是非、応用させて欲しいと考えている。

(神奈川歯科大学・高橋教授)

神奈川歯科大学では新カリキュラムとなって、授業時間数も大きく変更している中で、神奈川歯科大学としてどのような対応が可能かを、皆さんの意見を取り入れつつ参画していきたい。

(鶴見大学・佐藤准教授)

医学のコアカリキュラムについて、内容等を質問したい場合は、どなたにお尋ねすればいいのか教えて欲しい。

→ (福岡歯科大学・大星教授)

医学部からは福岡大学・立花教授もプロジェクトに参加しているので、立花教授に聞いてもいいと思うが、全体の取りまとめは福岡歯科大学・児玉講師が行っているため、まずは児玉講師に聞いてもらう方がいいのではないかと考えている。

(福岡大学・小川准教授)

医学のコアカリキュラムと比較して表現等が結構違う印象を持った。個人的には歯科の先生で内容を検討し、その後医学コアカリキュラムとのすり合わせを行う形がいいのではないかと考えている。

③口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学・大星教授より、学長・学部長会議において平成24年度の新たな取り組みとして「口腔ケアのモデルカリキュラム作成」が承認され、福岡歯科大学・内藤准教授を中心に進めていきたいとの説明があり、内藤准教授より、各大学へ口腔ケア教育を中心的に行っている担当科と先生の確認を行った。

岩手医科大学・小豆島教授より、岩手医科大学は今年度の連携事業のFD担当となっており、この口腔ケアをテーマにFDを実施することを検討してはどうかとの提案があり、異議なく了承された。

福岡歯科大学・大星教授より、この口腔ケアのモデルカリキュラム作成についても、今まで行ってきた基礎医学カリキュラム作成時と同様、各大学から担当の先生を推薦いただく形で進めたいとの提案があり、異議なく了承された。

④その他

北海道医療大学・溝口教授より、北海道にて開催予定の口腔医学シンポジウムについて、準備当番校の北海道医療大学と岩手医科大学と協議を行い、「口腔疾患と全身疾患との関わり」をシンポジウムテーマとすることとなった旨の説明があった。各大学から特に異議はなく、シンポジウムテーマについては提案のとおり了承された。

2. その他

① 次回開催予定日時について、下記のとおり開催することを確認した。

・第45回口腔医学カリキュラム作成担当者TV会議

6月7日(木) 18:00～

・第41回戦略連携事業実施担当者TV会議

6月14日(木) 17:00～

以上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 45 回口腔医学カリキュラム作成担当学会議 議事概要

期 日：平成 24 年 6 月 7 日(木) 18:00～18:33

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：別紙のとおり

協議事項

1. 平成 24 年度医歯学連携演習の実施状況（資料 1）

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、5 月 14 日からの 6 月 4 日までの授業アンケートの結果について説明した。

2. 医歯学連携演習の試験問題作成について（資料 2-1.2-2.2-3）

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、標記について資料に基づき説明し、以下のことを依頼した。

- 例年通り総問題数を 72 問とし、分担は資料 2-2 のとおりとする。
- 各大学の TV 授業責任者を通じて該当する先生に問題作成を依頼する。
- 資料 2-3 の書式にしたがって作成する。
- 漏えい防止を考えて、試験問題はメール添付せず、電子媒体に保存して郵送する。

なお、福岡歯科大学への問題提出の締切日を 7 月 6 日としているが、この日程で定期試験の実施に支障がないことを各大学で確認してもらうこととした。

3. 口腔ケア授業科目について（資料 3）

大星議長は、九州歯科大学以外の大学から担当者の推薦があった旨説明した。推薦頂いた方には口腔ケア授業科目のモデルカリキュラム作成をお願いするので、カリキュラム作成担当者からのサポートについても依頼があった。福岡歯科大学の内藤准教授から今後の方針として、各大学の担当者とアンケートを作成したい、その素案として

- ①口腔ケアを定義したらどのようなものになるか。
- ②口腔ケアの教育にはどのような講義、実習を含めるべきか。
- ③現在、貴学ではどの講座が教育を担当しているか。
- ④口腔ケア教育に必要な講座間連携にはどのようなものがあるか。

等を考えており、調査結果を基にカリキュラム作業を進めていきたい旨説明した。

4. その他

大星議長は、随時、解剖学のモデルコアカリキュラムについて、報告していきたいと述べた。

○次回の開催予定について

次回の第 46 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、7 月 5 日(木)18 時から開催することとした。

以 上

注：九州歯科大学、神奈川歯科大学、島根大学歯、TV会議システムの不具合により不参加。

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 46 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 24 年 7 月 5 日(木) 18:00～18:44

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：別紙のとおり

協議事項

1. 平成 24 年度医歯学連携演習の実施状況について (資料 1)

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、本年度の連携演習全 18 コマが 7 月 2 日をもって終了したことを報告し、授業を担当していただいた先生方に謝辞を述べた。また、6 月 18 日 1 限目に機器のトラブルがあり、授業に支障をきたし、ご迷惑をことにかけてことを陳謝した。続いて資料(アンケートの集計、自由記載意見)について説明した。

あわせて、連携演習の試験問題の作成を依頼していること、明日を締め切りにしていること、試験問題は 7 月 12 日に各大学に届くよう予定している旨報告した。また、取り決めにしたがってすべての連携大学に試験問題を送付する予定である旨補足した。

平成 25 年度医歯学連携演習については、9 月から各大学の意見を取り入れながらシラバス作成等を進めたいと説明した。

大星議長から、今年度は各大学の座席表等を配付したことにより、授業に緊張感が持てたのではないかと発言があった。

2. 口腔ケア授業科目について

大星議長から、各大学から推薦のあった担当者を中心に口腔ケア授業のモデルカリキュラム、モデルシラバスを作成して行くが、最初に口腔ケアについての調査作業を始めたい旨発言があった。

次いで福岡歯科大学の内藤准教授から、口腔ケアの定義または考え方、授業担当講座、授業を行っている学年、授業の方法に関する情報交換、あるいは、今後の作業の進め方について各大学の担当者とメール連絡をしているとの報告があった。

大星議長は、随時、解剖学のモデルコアカリキュラムについて、報告していきたいと述べた。

3. その他

福岡歯科大学の内藤准教授から、次回のカリキュラム会議に口腔ケアの担当者も参加していただき、意見交換を行いたいと要望があった。

○次回の開催予定について

次回の第 47 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、8 月 2 日(木)18 時から開催することとした。なお、平成 24 年 7 月 12 日(木)の実施担当者 TV 会議において、次回は 8 月 9 日(木) 17 時からカリキュラム作成担当者 TV 会議と実施担当者 TV 会議を合同開催するよう変更となった。

以 上

平成 24 年 8 月 9 日

第 4 3 回戦略連携事業実施担当者・ 第 4 7 回口腔医学カリキュラム作成担当者 合同 TV 会議記録

日 時 平成 24 年 8 月 9 日 (木) 17 時 00 分～17 時 40 分

場 所 福岡歯科大学 本館 8 階第 3 会議室他 各大学 TV 会議室

出席者 (福岡歯科大学) 北村憲司 学長、岡部幸司 教授、小島寛 教授、大星博明 教授、
佐藤博信 教授、池邊哲郎 教授、内藤徹 准教授、晴佐久悟 講師
石橋企画課長、柴尾企画課係長 牛之濱ちづる学務課主任
(九州歯科大学) 瀬田祐司 教授 (北海道医療大学) 安彦善裕 教授
(岩手医科大学) 小豆嶋正典 教授 (神奈川歯科大学) 菅谷彰 准教授
(昭和大学) 向井美恵 教授 (福岡大学) 出石宗仁 教授、喜久田利弘 教授
(オブザーバー：島根大学) 上野繭美 医員 (代理出席) (以上 18 名)

欠席者 (九州歯科大学) 北村知昭 教授 (北海道医療大学) 溝口到 教授
(岩手医科大学) 中居賢司 教授 (神奈川歯科大学) 久保田英朗 教授
(昭和大学) 片岡竜太 教授 (鶴見大学) 前田伸子 副学長、子島潤 教授
(オブザーバー：島根大学) 関根浄治 教授、

(議題)

1. 協議事項

①口腔ケア授業科目について (資料 1)

福岡歯科大学・大星教授より、口腔ケア授業科目の定義、考え方等をアンケート依頼し、回答を得た 4 大学分を資料 1 にまとめた旨説明し、福岡歯科大学・内藤准教授より内容について説明した。大星教授より、次回のカリキュラム会議の際に口腔ケアの担当者の先生に参加いただき、意見交換を行いたい旨、提案があった。今後、実施担当者、カリキュラム担当者の先生方の意見もいただきつつ作業を進めていきたいと述べた。審議の後、大学病院で積極的に取り組みを行っている昭和大学の向井教授から内藤准教授宛に別途資料をいただくこととなった。

福岡歯科大学・北村学長より今後、口腔ケアの定義等を統一 (確立) し、発信していく必要があるのではと思う。作業を進めていくことで了承をいただきたいと述べた。

②解剖学モデルカリキュラムについて (資料 2)

福岡歯科大学・大星教授より、資料 2 に基づき解剖学モデルカリキュラムの進捗状況を説明した。福岡歯科大学・北村学長は今後具体的に前進があるときは、報告、相談をしていきたいと述べた。

③FDワークショップについて (資料 3)

岩手医科大学・小豆嶋教授より、資料 3 に基づき FD ワークショップについて、口腔ケアをテーマとすること、開催日を 11 月 15 日 (木) または 22 日 (木) とすること、前年同様 TV 会議システムを使用して開催すること等の概要について提案があった。審議の結果、資料のとおり開催することで了承され、次回の実施担当者 TV 会議の際に各大学の都合を確認の上、開催日を決定することとなった。

また、福岡歯科大学・北村学長は、島根大学の FD ワークショップに参加について前向きに検討して欲しい旨を依頼した。

④口腔医学シンポジウムについて

北海道医療大学・安彦教授より、来年 1 月 13 日に札幌において開催予定の口腔医学シンポジウ

ムについて、準備当番校の北海道医療大学と岩手医科大学と協議を行い、講演者については、北海道医療大学と岩手医科大学から各1名を選出するとの報告があった。続けて、基調講演については福岡歯科大学・北村学長にお願いしたい旨、また、あと2名程度の講演者については、連携大学の中からお願いしたい旨の依頼があった。

福岡歯科大学・北村学長は、基調講演について、指名されれば受ける用意はあるものの、昨年のシンポジウムでも基調講演を行っておりやや新鮮味に欠ける懸念があるため、別の候補者も検討して欲しい旨を述べた。

審議の結果、再度、準備当番校の北海道医療大学と岩手医科大学で協議の上、次回の実施担当者TV会議の際に、基調講演の演者も含めた講演候補者を提案することとなった。

2. その他

① 次回開催予定日時について、下記のとおり開催することを確認した。

- ・ 第48 腔医学カリキュラム作成担当者TV会議
9月6日(木) 18:00～
- ・ 第44 回戦略連携事業実施担当者TV会議
9月13日(木) 17:00～

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 48 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 24 年 9 月 6 日(木) 18:00～18:39

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：別紙のとおり

協議事項

1. 医歯学連携演習について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学のTV授業責任者の小島教授は、平成25年度医歯学連携演習の各ユニットの内容や、新規に取り入れた方がよい領域などについて次回10月の会議で協議したいこと、また、カリキュラム・シラバスは連携8大学全体で作成するという趣旨に沿って各大学から意見をいただきたい旨を述べた。

平成24年度医歯学連携演習の試験結果が北海道医療大学、神奈川歯科大学から届いたが、このほかに試験問題を利用した大学があれば、所定の様式に試験結果を記入して送付するよう依頼した。また、試験結果は出題者の先生方にフィールドバックすることになっているので、集計が整い次第送付したいと述べた。

神奈川歯科大学久保田教授より、授業の形式や進め方の工夫を具体化し、授業担当講師の先生にあらかじめ伝えることはできないかとの意見が出され、福岡歯科大学のTV授業責任者の小島教授は、次回以降このことも含めて協議したいと述べた。

2. 口腔ケア授業科目について

大星議長は、本日の会議に口腔ケアモデルカリキュラム、モデルシラバス作成担当者である北海道医療大学越野寿教授、岩手医科大学岸光男准教授の代理で阿部晶子助教、福岡大学のカリキュラム担当者でもある喜久田利弘教授、福岡歯科大学内藤徹准教授が参加していることを紹介した。

次いで福岡歯科大学の内藤准教授は資料1に基づき、①口腔ケアの定義、②口腔ケアを教育として歯学部で推進していくにはどのような講義、実習を含めるべきか、③口腔ケアに関連する科目をどこの講座が講義、実習を行っているか、④口腔ケア教育に関して講座間の連携を図ったプログラムを作成する必要があるか、の4点に関する各大学の現状の概要(意見)を説明した。また、今後の展開として、①口腔ケアに対する歯学教育スタッフの意識、②口腔ケアに携わる歯科、看護、介護、在宅、病棟のコメディカル等の意識や取り組み、などについて調査することを検討したいと述べた。

大星議長は、担当者間で口腔ケアの定義から話を進めていく必要があるのではないかと述べた。

○次回の開催予定について

次回の第49回口腔医学カリキュラム作成担当者TV会議は、10月4日(木)18時から開催することとした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 49 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 24 年 10 月 4 日(木) 18:00～18:30

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学) 小島寛 教授、岡部幸司 教授、大星博明 教授、
佐藤博信 教授、児玉純 講師、牛之濱ちづる学務課主任
(昭和大学) 中川量晴 助教 (神奈川歯科大学) 久保田英朗教授
(鶴見大学) 子島潤教授 (福岡大学) 喜久田利弘教授
(オブザーバー：島根大学)秀島克巳助教 (以上 12 名)

欠席者：(九州歯科大学) 北村知昭教授 (北海道医療大学) 溝口到教授
(岩手医科大学) 中居賢治教授 (昭和大学) 片岡竜太教授

協議事項

1. 平成 24 年度医歯学連携演習試験結果について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、平成 24 年度医歯学連携演習の試験結果を北海道医療大学、神奈川歯科大学から受け取り、福岡歯科大学分も含めてとりまとめて各大学の TV 授業責任者を介して講義担当者にフィードバックをしたことを報告した。鶴見大学の子島教授は、今年度より試験的に受講した科目について試験を行い、結果については後日送付予定であると述べた。昭和大学が試験問題を利用したか否かについては本日出席の中川助教が把握されていないので、利用した場合は後日連絡することとした。

2. 平成 25 年度医歯学連携演習について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、資料 1 にもとづき全 18 コマの講義内容について説明した。その中で、「安全な医療」は各大学の別の講義枠の中で教えているのであれば、他の内容に変更することを考えてもよいのではないかとの意見を述べた。つづいて、医歯学連携演習について全 18 コマの一つ一つの項目に関する事および次年度の講義の配信が可能かどうかについて各大学に尋ねた。

鶴見大学子島教授「講義の次年度配信は可能だと思う。内容については本年度の学生アンケートをもとに修正したい。次年度の参加については大学で決定していない。」

神奈川歯科大学久保田教授「ユニット 1 の検査の項目を分厚くしていただきたい。精神医学の 2 コマの講義配信については可能と思う。講義内容については見直したい。」

福岡大学喜久田教授「特になし。」

昭和大学中川助教「この内容で異論なし。」

島根大学秀島助教「意見等はなし。疾患と検査を理解していない歯科医師が多数いたので、現場に対応した教育をしてはどうかと思う。」

小島教授は、ユニット 1 の項目を分厚くするというのは、講義の内容を見直すことなのか、講義回数を増やすことなのか、今後の検討課題としたいと述べた。

大星議長は、小児科と小児歯科の共同講義を企画することで内容がさらに充実することも考えられる。今後、この件も検討していきたいと述べた。

小島教授は、次回の会議まで、各大学の先生方にメール等で意見を聞きながら、シラバスのブラッシュアップを行いたいと述べた。

○次回の開催予定について

次回の第 50 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、11 月 1 日(木)18 時から開催することとした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 50 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 24 年 11 月 1 日(木) 18:00～18:40

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学) 小島寛 教授、大星博明 教授、池邊哲郎 教授、
佐藤博信 教授、内藤徹准教授、晴佐久悟講師、
牛之濱ちづる学務課主任

(九州歯科大学) 北村知昭 教授 (北海道医療大学) 溝口到 教授

(岩手医科大学) 中居賢治 教授 (神奈川歯科大学) 久保田英朗 教授

(鶴見大学) 子島潤 教授 (福岡大学) 喜久田利弘 教授

(オブザーバー：島根大学) 秀島克巳 助教 (以上 14 名)

欠席者：(昭和大学) 片岡竜太教授 (島根大学) 関根浄治 教授

協議事項

1. 平成 25 年度医歯学連携演習について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、前回の会議から検討している標記について、神奈川歯科大学の久保田教授から提案された歯科学生に役立つ臨床検査に関する授業を加えること、本学からの企画として小児科と小児歯科の連携授業を加えること、その一方で口腔外科領域と耳鼻咽喉科領域の 2 つの連携授業をひとつにまとめ、院内感染と医療事故についても各大学でも十分に時間をとっていると思うのでこの授業を割愛するという案を説明し、意見を求めた。神奈川歯科大学久保田教授は「歯科医側から見た疾患と検査の関わりについて講義ができれば良いと考える。」と述べ、小島教授はユニット 1 の授業に追加することを提案した。また、検査については全身状態を把握するための血液生化学検査、心電図、エコー、胸写の読み取りが大切であり、小児については成長発達段階の特徴や意思の疎通、小児疾患と小児歯科との関係等が大事なことだと思うとの意見が出された。

協議の結果、上記 2 増 2 減案が了承され、神奈川歯科大学久保田教授が検査に関する授業、本学が小児科と小児歯科の連携授業の行動目標、口腔医学のキーワードを次回の会議までに準備することとなった。

2. 口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学の内藤徹准教授は、資料 2 にもとづき口腔ケア・モデルカリキュラム作成プロジェクトの進捗状況について説明し、意見を求めた。また、連携 8 大学の歯科教育関係者の口腔ケアに関する意識の調査が未実施であるため、有病の高齢者に対する口腔ケアに関する意識調査をしてはどうかと提案した。

北海道医療大学「口腔ケアの概念のところで全身疾患との関連性が入ればよいと思う。検討していただきたい。」

岩手医科大学「介護施設と病院内でのニーズを考慮いただければと考える。」

鶴見大学「興味ある事項。口腔の専門家として看護師等にどのような立場からアプローチをするかという点に関しても興味ある事項である。」

神奈川歯科大学「歯学部の教育者関係にアンケートを行うことは良いことだと思う。」

島根大学「先生方の意見と同じ。」

九州歯科大学「特になし」

福岡大学「口腔ケアのモデルカリキュラムを作成することには賛成である。」

次のステップとして、大星議長は各大学と連携を取りながら大学の先生方に意識調査を行うことになるであろうと述べた。

○次回の開催予定について

次回の第 51 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、12 月 6 日(木)18 時から開催することとした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 51 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 24 年 12 月 6 日(木) 18:00～18:25

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学) 小島寛 教授、大星博明 教授、岡部幸司 教授、
晴佐久悟講師、牛之濱ちづる学務課主任
(北海道医療大学) 溝口到 教授 (岩手医科大学) 中居賢治 教授
(神奈川歯科大学) 久保田英朗 教授 (福岡大学) 喜久田利弘 教授
(オブザーバー：島根大学) 秀島克巳 助教 (以上 10 名)

欠席者：(九州歯科大学) 北村知昭 教授 (昭和大学) 片岡竜太教授
(鶴見大学) 子島潤 教授 (島根大学) 関根浄治 教授

協議事項

1. 平成 25 年度医歯学連携演習について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、前回の会議で協議した 2 つのコマを割愛して新しい 2 つのコマを取り入れる件、既存の授業についても行動目標の見直しを行う件について、関係の先生方からいただいたご意見を取り入れてシラバス(資料 1-2)を作成したことを説明し、各大学に意見を求めた。喜久田教授より、削除したユニット 3 の行動目標「3) 口腔内の色素沈着から発見できる全身疾患を列挙できる。」はユニット 4 に付け加えると良いのではとの意見があった。これに対し、小島教授は関係の授業担当者に確認すると述べた。また、大星教授より、ユニット 1 の行動目標「4) 尿検査のデータを評価できる。」「5) 血清学的診断方法が理解できる。」の 2 項目を神奈川歯科大学が担当することで授業内容に重複がないよう調整をとりたいとの提案があった。以上の意見を受けて、小島教授はシラバスをさらに修正し、カリキュラム作成担当者に再確認を依頼する旨述べた

つづいて、小島教授は授業スケジュール(資料 1-1)について説明し、日程に不都合がある場合は今月中に連絡するよう依頼した。なお、5 月 28 日に福岡大学が担当する授業は、今年度同様ビデオ配信を予定している旨説明し、了解を求めた。

大星議長は次年度医歯学連携演習に関して、ご意見があれば早めに連絡をいただきたいと依頼した。

○次回の開催予定について

次回の第 52 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 1 月 10 日(木)17 時から実施担当者会議と合同開催することとした。

以 上

平成 25 年 1 月 10 日

第 4 8 回戦略連携事業実施担当者・ 第 5 2 回口腔医学カリキュラム作成担当者 合同 TV 会議記録

日 時 平成 25 年 1 月 10 日 (木) 17 時 00 分～17 時 30 分

場 所 福岡歯科大学 本館 8 階第 3 会議室他 各大学 TV 会議室

出席者 (福岡歯科大学) 北村憲司 学長、岡部幸司 教授、大星博明 教授、
池邊哲郎 教授、内藤徹 准教授、晴佐久悟 講師
石橋企画課長、車谷学務課長、柴尾企画課係長 牛之濱学務課主任
(九州歯科大学) 北村知昭 教授、瀬田祐司 准教授
(北海道医療大学) 溝口到 教授、佐藤 惇助教 (代理出席)
(神奈川歯科大学) 久保田英朗 教授、菅谷彰 准教授、本間義郎 講師
(鶴見大学) 子島潤 教授、阿部道生 講師
(福岡大学) 出石宗仁 教授、喜久田利弘 教授
(オブザーバー：島根大学) 服部政義 歯科医員 (代理出席) (2 2 名)

欠席者 (北海道医療大学) 安彦善裕 教授 (昭和大学) 向井美恵 教授、片岡竜太 教授
(鶴見大学) 前田伸子 副学長 (オブザーバー：島根大学) 関根浄治 教授、
機械故障のため (岩手医科大学) 小豆嶋正典 教授、中居賢司 教授

(議題)

1. 協議事項

①平成 25 年度医歯学連携演習について (資料 1-1、1-2)

福岡歯科大学・晴佐久講師より、標記について、資料 1-1 により、2 回目 4 月 15 日の神奈川歯科大学による講義、14 回目 6 月 14 日福岡歯科大学による小児のユニットを新たに設けたことを説明した。福岡歯科大学・北村学長は、25 年度についても、改善等について積極的なご意見をいただきたいと述べた。北海道医療大学より資料 1-2 について、現在のところ、全 18 コマ参加の意向であるとの発言があった。なお、福岡歯科大学・大星教授は全体のコマ数については昨年から変更がないことを補足説明した。

②基礎医学授業科目について (資料 2)

福岡歯科大学・大星教授より、資料 2 に基づき解剖学モデルシラバス (案) が説明された。福岡歯科大学・北村学長は各大学解剖学担当教員にフィードバックしていただき、実施担当者、カリキュラム担当者の先生方の意見もいただきたいと述べた。

③口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学・内藤准教授より現在、歯科教育関係者を対象に口腔ケアに関する意識調査の調査項目を検討中であり、その意識調査をもとに、意見統一を図り、モデルシラバスの作成を進めていきたいと説明した。大星教授は、大学教員にアンケートをすることにより、新たな発見が期待されると述べた。福岡歯科大学・北村学長は、口腔ケアとは何かを議論することも大事なことであるので、積極的な発言、ご協力をいただきたいと述べた。

2. その他

① 次回開催予定日時について、下記のとおり開催することを確認した。

・第 5 3 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議

2月7日(木) 18:00~

- ・第49回戦略連携事業実施担当者TV会議
2月14日(木) 17:00~

- ② 学長、学部長会議、実施担当者合同会議について
2月13日(日) 札幌にて開催

以上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」

第 53 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 25 年 2 月 7 日(木) 18:00～18:25

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学) 小島寛 教授、岡部幸司 教授、佐藤博信教授、
池邊哲郎 教授、内藤徹准教授、児玉純講師、
晴佐久悟講師、牛之濱ちづる学務課主任

(九州歯科大学) 北村知昭 教授

(北海道医療大学) 溝口到 教授 (岩手医科大学) 中居賢治 教授

(神奈川歯科大学) 本間義郎講師 (福岡大学) 喜久田利弘 教授

(オブザーバー：島根大学)秀島克巳 助教 (以上 14 名)

欠席者：(福岡歯科大学) 大星博明教授

(昭和大学) 片岡竜太 教授 (神奈川歯科大学) 久保田 英朗教授

(鶴見大学) 子島潤 教授 (島根大学) 関根浄治 教授

協議事項

1. 平成 25 年度医歯学連携演習について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は資料 1-1 連携演習授業シラバス、資料 1-2 連携演習授業日程が 1 月 13 日の学長、学部長会議で承認されたので、それにしたがって授業を進めていきたいと述べた。また、TV 授業の準備にあたり、今年は送受信の確認を 2 月中に行いたいので、担当者の名前を連絡するよう参加大学に依頼した。岩手医科大学中居教授より月曜日に実施した授業をいつから視聴可能かと質問があり、福岡歯科大学晴佐久悟講師は翌日の昼には視聴可能であると回答した。

2. 基礎医学授業科目について

福岡歯科大学解剖学の児玉純講師は、解剖学講義カリキュラムについて各大学の担当教員に確認願いたいと述べた。

3. 口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学高齢歯科学の内藤徹准教授は、口腔ケアに対する意識を調査することを目的に連携大学を対象に実施するアンケートの最終版を調整中であり、Web 版も検討していること、各大学から意見をもらい、次回の会議で最終版を報告する予定であることを述べた。

4. 医歯学連携授業の録画ファイルの閲覧について

福岡歯科大学口腔保健学の晴佐久悟講師は、九州歯科大学瀬田准教授より質問のあった録画授業を学生に閲覧させることについて、資料 3-2 大学間で実施する TV 配信授業に関する取り決め事項を説明したうえで、資料 3-1 により 4 通りの方法があること説明し、今後検討していく必要があると述べた。

○次回の開催予定について

次回の第 54 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 3 月 7 日(木)18 時から開催することとした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 54 回口腔医学カリキュラム作成担当者会議 議事概要

期 日：平成 25 年 3 月 7 日(木) 18:00～18:42

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学) 大星博明教授、小島寛教授、内藤徹准教授、児玉純講師、
晴佐久悟講師

(九州歯科大学) 北村知昭教授

(北海道医療大学) 溝口到教授 (岩手医科大学) 中居賢治教授

(オブザーバー：島根大学)秀島克巳助教 (以上 11 名)

欠席者：(神奈川歯科大学) 大本間義郎講師 (機器トラブルのため)

(昭和大学) 片岡竜太教授 (神奈川歯科大学) 久保田英朗教授

(福岡大学) 喜久田利弘教授 (島根大学) 関根浄治教授

協議事項

1. 平成 25 年度医歯学連携演習について

医歯学連携演習主管大学である福岡歯科大学の TV 授業責任者の小島教授は、TV 授業送受信のリハーサルを予定していたが、福岡歯科大学の機器の不備により延期されたことを報告した。改めて 3 月 11 日に福岡歯科大学、北海道医療大学、鶴見大学、岩手医科大学が参加してリハーサルを行い、神奈川歯科大学、九州歯科大学とは別途リハーサルを行う予定であることを報告した。

2. 口腔ケア授業科目について (資料 1)

福岡歯科大学の内藤徹准教授は、口腔ケアに関する Web アンケートの項目を説明し、意見、修正があれば連絡するよう依頼した。

3. 医歯学連携授業の録画ファイルの閲覧について (資料 2)

福岡歯科大学の晴佐久悟講師は、ネットワークが遮断された時の対応として、昨年の講義を視聴する方法を説明した。また、音量が小さいので外部スピーカーをつけ、その音をマイクを通じて拡大する必要があることを追加した。この方法については、TV 授業送受信リハーサルの際にも再度説明することとした。

講義録画の利用について各大学の利用環境を把握する目的で、調査票の記入を依頼した。

4. 平成 25 年度 TV 授業・会議システム運用窓口担当者について

福岡歯科大学の小島教授は、各大学の TV 授業・会議システム運用窓口担当者一覧について説明し、確認を依頼した。

○次回の開催予定について

次回の第 55 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 4 月 4 日(木)18 時から開催することとした。

以 上

H24 医歯学連携演習シラバス

前期 18コマ

評価責任者：小島 寛

担当教員：大星 博明、廣藤 卓雄
 子島 潤（鶴見大学）
 小川 匠（鶴見大学）
 濱田 良樹（鶴見大学）
 徳本 正憲、内藤 徹
 池邊 哲郎、川野 庸一
 三浦 美英（北海道医療大学）
 高橋 伸彦（北海道医療大学）
 柴田 考典（北海道医療大学）
 宮本新吾（福岡大学）
 中居賢司（岩手医科大学）
 坂上 竜資、城戸 寛史
 宮岡等（神奈川歯科大学）
 篠原 徹雄、萩家 康弘
 金光 芳郎、谷口 省吾
 山崎 純、原田 博文
 中島秀彰（九州歯科大学）
 高橋 哲（九州歯科大学）
 永井 淳、米田 雅裕
 大関 悟、小島 寛

(一般目標)

口腔医学の観点から歯科診療上重要な疾患の病因・病態と診断・治療を学び、口腔と全身の関わりを理解する。

(教育方法)

参考書、配布資料、PC を使用しての演習
 記録媒体を用いた演習
 TV システムを利用した他大学との連携演習

(評価)

演習での授業態度
 筆記試験による評価

(参考書)

田中健藏 他編、「口腔の病気と全身の健康」第1版、福岡歯科大学、2011
 杉本恒明 他編、「内科学」第9版、朝倉書店、2008（内科学の代表的なテキスト）
 井村裕夫 編、「わかりやすい内科学」第3版、文光堂、2008（3 学年で使用した基礎的な教科書）
 子島潤 他編、「歯科診療のための内科」第1版、永末書店、2007
 野間弘康 編、「標準口腔外科学」第3版、医学書院
 宮崎 正 編、「口腔外科学」、医歯薬出版
 内山健志 他編、「サクシント口腔外科学」、学建書院
 角 保徳他 編、「一からわかる口腔外科疾患の診断と治療」、医歯薬出版
 和気裕之 著、サイコ・デンティストリー（歯科医のための心身医学・精神医学）、砂書房、2009
 大野勲 他編、やさしい臨床医学テキスト<宮岡等、14:精神疾患、P418-431>、薬事日報社、2008

回	授業日	授業 担当教科	ユニット番号 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	口腔医学キーワード
1	4/9 1限	内科学(大星博明) 総合歯科学(廣藤卓雄)	ユニット1 歯科診療時の 全身状態の把握	歯科診療時に全身状態を把握する習慣を身につける。	1) 診察時に貧血および黄疸の有無を判断する。 2) 末梢血検査データを評価できる。 3) 血液生化学検査データを評価できる。 4) 尿検査データを評価できる。 5) 血清学的診断方法が理解できる。	眼瞼結膜、眼球結膜、口唇・爪・手掌の色、舌炎、脈拍数、バイタルサイン 鉄欠乏性貧血、再生不良性貧血、巨赤芽球性貧血、白血病、血小板減少症 肝・腎機能、糖・脂質代謝、逸脱酵素 タンパク尿、血尿、尿糖、ケトン体、尿路感染症 ウイルス性疾患、自己免疫疾患、CRP

回	授業日	授 業 担当教科	ユニット番号 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	口腔医学キーワード
2	4/16 1限	鶴見大学 (子島潤) (小川匠) (濱田良樹)	ユニット2 頭頸部領域の 診断と治療①	歯科診療上重要な頭 頸部領域の主な疾患 の病因・病態と診 断・治療を学び、歯 科疾患との関わりを 理解する。	1) 睡眠時無呼吸症候群 の病態を説明でき る。 2) 終夜睡眠ポリグラフ 検査結果を評価でき る。 3) 睡眠時無呼吸症候群 に対する各種治療法 を列挙し、口腔内装 置の奏効機序と適応 基準を説明できる。 4) 睡眠時無呼吸症候群 に対する外科的治療 法を説明できる。	いびき、エプワース眠気尺 度、終夜睡眠ポリグラフ検査 P S G、鼻腔通気試験、無呼 吸低呼吸指数A H I、閉塞型 睡眠時無呼吸症候群O S A、 口腔内装置O A、鼻持続用圧 呼吸 n C P A P、口蓋垂軟口 蓋咽頭形成術U P P P、顎変 形症過換気症候群、喘息発 作、肺塞栓症 狭心症、心筋梗塞、解離性大 動脈瘤、自然気胸
3	4/23 1限	内科学 (大星博 明、徳本正憲) 高齢者歯科学 (内 藤徹)	ユニット3 高齢者	加齢・老化に伴い増 加する疾患を学び、 高齢者の歯科治療上 の注意点を理解す る。	1) 高齢者に多く見られ る全身疾患を列挙で きる。 2) 高齢者によく見られ る病態を学び、その 治療と予防を説明で きる。 3) 加齢・老化に伴う臓 器の変化と治療上の 留意点を説明でき る。 4) 高齢者の嚥下障害の 特徴と対応を説明で きる。 5) 認知症の症候、診断 と治療を説明でき る。	高血圧、虚血性心疾患 (心筋 梗塞、狭心症)、脳血管障害、 認知症、骨粗鬆症、肺炎、脱 水 誤嚥、転倒、失禁、褥瘡、ADL (日常生活動作能力) 低下、 腎機能障害、肝機能障害、視 力・聴力障害、動脈硬化、呼 吸機能低下、運動機能低下、 高齢者の薬物療法、 脳卒中、球麻痺、仮性球麻痺、 認知症、誤嚥性肺炎 アルツハイマー病、アルツハ イマー型認知症、脳血管性認 知症、加齢、認知能
4	5/7 1限	眼科学 (川野庸 一) 口腔外科学 (池邊 哲郎) 内科学 (大星博 明)	ユニット4 口腔症状から 発見できる全 身疾患	口腔症状から発見で きる全身疾患を症候 別に理解できる。	1) 口腔粘膜のびらん・ 潰瘍性病変から発見 できる全身疾患を列 挙する。 2) 歯肉出血や抜歯後出 血から発見できる全 身疾患を列挙する。 3) 口腔顎顔面領域の疼 痛から発見できる全 身疾患を列挙する。 4) 口腔顎顔面領域の神 経学的異常から発見 できる全身疾患を列 挙する。	ウイルス感染症、悪性リンパ 腫、シェーグレン症候群、ペ ーチェット病、結核、梅毒、 多型滲出性紅斑、尋常性天疱 瘡、クローン病 白血病、特発性血小板減少性 紫斑病、血友病、抗癌剤によ る骨髄抑制 三叉神経痛、心身症、帯状疱 疹、脳腫瘍、白血病、悪性リン パ腫、帯状疱疹
5	5/14 1限	北海道医療大学 (三浦美英) (高橋伸彦) (柴田考典)	ユニット5 救急医療	歯科診療上重要な救 急時の初期対処方法 と救命・救急の基本 を理解する。	1) A E Dを活用するこ とができる。 2) 意識消失した患者の 対応と鑑別疾患を列 挙できる。 3) 呼吸困難を訴える患 者の対応と鑑別疾患 を列挙できる。 4) 胸痛を訴える患者の 対応と鑑別疾患を列 挙できる。	気道確保、人工呼吸、心臓マ ッサージ、A E D、心室細動 気道確保、気道異物除去、気 管支鏡、気管切開、上部消化 管内視鏡、バイタルサイン 脳梗塞、脳出血、ハリーコ ール

回	授業日	授業担当教科	ユニット番号 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	口腔医学キーワード
6	5/21 1限	福岡大学 (宮本新吾) 歯周病学 (坂上竜資) 口腔インプラント科 (城戸寛史) 内科 (大星博明)	ユニット6 歯科診療に影響する疾患①	歯科診療中に遭遇しやすい疾患 (common diseases) の概要を再学習し、その疾患と関連する歯科治療上の注意点を理解する。	1) 妊婦の口腔保健状態を良好に維持するための留意点とその医学的背景について説明できる。 2) 糖尿病患者の歯科治療上の注意点を述べられる。 3) 歯科治療と関連が深い細菌感染症の病態を説明できる。 4) 歯科診療時に注意を要する内分泌疾患について説明できる。	妊娠徴候、つわり、全身の変化 (循環器・呼吸器・泌尿器・内分泌)、妊娠中毒症 糖尿病、低血糖症、糖尿病の慢性合併症 (網膜症、腎症、神経障害)、易感染性、創傷治癒遅延 レンサ球菌感染症、感染性心内膜炎、敗血症、弁膜症、一過性菌血症 副腎不全、副腎クリーゼ、甲状腺機能亢進症 (バセドウ病)、クリーゼ、血管収縮剤
7	5/28 1限	岩手医科大学 (中居賢司)		歯科診療中に遭遇する循環器疾患 (Heart diseases) の概要を学習し、歯科治療上の注意点を理解する。	歯科治療中の循環器疾患 1) 虚血性心疾患 2) 致命的不整脈疾患 3) チアノーゼ性心疾患、弁膜症患者、感染性心内膜炎患者 4) 心不全患者における病態と歯科治療上の注意点を説明できる。	安定狭心症 (労作性、冠攣縮性)、急性冠症候群 (急性心筋梗塞、不安定狭心症)、心電図 (ST 上昇、ST 低下)、期外収縮、心房細動、心室頻拍、心室細動、房室ブロック、心臓ペースメーカー、ICD チアノーゼ性心疾患、心臓弁膜症、感染性心内膜炎、心不全 (左心不全、右心不全)
8	5/28 2限	外科学 (篠原徹男) 形成外科学 (萩家康弘) 口腔外科学 (池邊哲郎)	ユニット7 全身管理 基本的な外科手技・外傷	栄養管理の基礎を理解する。 歯科診療に役立つ基本的な外科手技を理解する。	1) 栄養状態を簡潔に評価できる。 2) 経静脈栄養と経腸栄養の長所・短所を説明できる。 1) 外科手技の基本的考え方について説明できる。 2) 創傷治癒機転とそれに関与する因子を説明できる。	体重変化、皮下脂肪、BMI 中心静脈栄養、高カロリー輸液、胃瘻、空腸瘻、経鼻経管栄養、PEG 清潔と不潔の区別、器具の清潔操作 創傷治癒、創縫合、デブリドマン、ドレナージ
9	6/4 1限	神奈川歯科大学 (宮岡等)	ユニット8 精神医療と歯科心身症	歯科診療に必要な精神疾患や心身両面への配慮が必要な疾患を理解する。	1) 精神医学・心身医学の考え方の概略を理解する。 2) 主な精神疾患を6つあげ、診断法と治療法を述べられる。	心身相関、統合失調症、気分障害 (躁うつ病を含む)、不安障害、薬物依存、てんかん、認知症、せん妄、慢性疼痛、自殺、退薬徴候、見当識、抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、抗てんかん薬
10	6/4 2限	神奈川歯科大学 (宮岡等)			3) 歯科領域における精神面への対応の仕方や心身両面への配慮が必要な疾患を理解する。	舌痛症、口腔異常感症、顎関節症、非定型口腔顔面痛、口臭症 (自臭症)、義歯不適応症、心身医学、心身相関、インフォームドコンセント

回	授業日	授業担当教科	ユニット番号 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	口腔医学キーワード
11	6/11 1限	心療内科学(金光芳郎) 麻酔科学(谷口省吾)			1) 歯科治療で見られる不安による疾患について説明できる。 2) 慢性疼痛に対する治療法について説明できる。	歯科治療恐怖症、血管迷走神経失神、過換気症候群、不安障害、パニック障害、系統的脱感作法、自律訓練法、慢性疼痛、心身医学的治療、疼痛性障害、心因性疼痛、抗不安薬、抗うつ薬、神経ブロック、理学療法
12	6/11 2限	口腔医療センター(米田雅裕) 内科学(徳本正憲) 障害者歯科学(小島寛)	ユニット9 安全な医療	院内感染防止対策方法を理解する。	1) 院内感染経路および院内感染防止対策を説明できる。 2) 針刺し事故の予防および対処法を説明できる。 3) 流行性呼吸器感染症の伝播と感染予防対策を説明できる。	サーベイランス、スタンダードプレコーション、手洗い、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)、菌交代現象・菌交代症、日和見感染症、歯科医療器具の滅菌・消毒 針刺し事故、B型およびC型肝炎ウイルス、HIV、スタンダードプレコーション、歯科医療器具の滅菌・消毒、医療廃棄物処理 インフルエンザ、結核、予防接種、新型肺炎(SARS)、新型インフルエンザ、感染経路、パンデミック感染
				医療事故の発生予防と発生時の対処方法を理解する。	1) 誤嚥・誤飲時の対応を説明できる。 2) 医療事故防止対策を説明できる。	気道閉塞、バイタルサイン、ハリーコール、気管切開 ヒューマンエラー、インシデント・アクシデント報告、ハインリッヒの法則、ダブルチェック、患者誤認、口腔内損傷
13	6/18 1限	耳鼻咽喉科学(原田博文) 口腔外科学(大関悟)	ユニット10 頭頸部領域の診断と治療②	歯科診療上重要な頭頸部領域の主な疾患の病因・病態と診断・治療を学び、歯科疾患との関わりを理解する。	1) 口腔内癌と併発しやすい癌腫を列挙できる。 2) 口腔内の腫瘍から発見できる全身疾患を列挙できる。 3) 口腔内の色素沈着から発見できる全身疾患を列挙できる。	喉頭癌、咽頭癌、食道癌、中枢型肺癌、扁平上皮癌 悪性リンパ腫、転移性腫瘍、von Recklinghausen 病 von Recklinghausen 病、アジソン病、Peutz-Jegers 症候群
14	6/18 2限	耳鼻咽喉科学(原田博文) 口腔外科学(池邊哲郎)			1) 中耳疾患と顎関節疾患を鑑別できる。 2) 鼻・副鼻腔疾患と口腔疾患との関連性について説明できる。 3) 咽頭疾患の病因・病態と診断・治療を説明できる。 4) 歯科診療時に診断できる頸部腫瘍を列挙できる。	中耳炎、顎関節炎 副鼻腔炎、歯性上顎洞炎、術後性頬部嚢胞、上顎洞癌 咽頭炎、咽頭癌、扁桃周囲炎 頸部正中嚢胞、側頸部嚢胞、頸部リンパ節炎、甲状腺炎、甲状腺腫瘍、転移性リンパ節腫脹、悪性リンパ腫

回	授業日	授業 担当教科	ユニット番号 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	口腔医学キーワード
15	6/25 1限	分子機能制御学 (山崎純) 内科学 (大星博 明)	ユニット11 薬理学・薬剤学 ①	歯科診療時に処方す る、あるいは他施設 において処方されて いる代表的な薬剤の 適応、効能、副作用 を学び、特に歯科治 療に関連する注意点 と対処方法を理解す る。	1) 出血傾向をきたす薬 剤を列挙し、その効 果、必要性、半減期、 対処法を述べる。 2) 降圧薬、抗不整脈 薬、強心薬の副作用 を説明できる。 3) 糖尿病治療薬の副作 用を説明できる。 4) 高齢患者の薬物治療 における注意点を説 明する。	ワルファリン、アスピリン、 クロピドグレル、シロスタゾ ール、抗凝固療法、抗血小板 療法 強心剤 経口糖尿病薬、インスリン、 低血糖 薬剤投与量、腎機能、クレア チニンクリアランス
16	6/25 2限	分子機能制御学 (山崎純) 外科学 (篠原徹 男)			1) 細菌・真菌・ウイル ス感染症治療に使用 される代表的な薬剤 の適応、効能、副作 用を説明する。 2) 非ステロイド性消炎 鎮痛剤 (N S A I D) の適応、効能、 副作用を説明する。	抗生物質、抗菌薬、抗真菌薬、 抗ウイルス薬、感受性試験、 薬剤耐性、菌交代現象、MRSA (メチシリン耐性黄色ブドウ 球菌)、腎障害 シクロオキシゲナーゼ阻害 剤、消化管出血、アスピリン 喘息、ライ症候群
17	7/2 1限	九州歯科大学 (中 島秀彰) 九州歯科大学 (高 橋哲) 歯周病学 (永井 淳)	ユニット12 歯科診療に影響 する疾患②	歯科診療中に遭遇し やすい疾患 (common diseases) の概要を 再学習し、その疾患 と関連する歯科治療 上の注意点を理解す る。	1) 担当患者の歯科治 療上の注意点を説明 できる。 2) 免疫不全状態の患者 とその歯科治療上の 注意点を説明でき る。 3) 歯科診療時に注意を 要するアレルギー性 疾患について説明で きる。	抗がん剤、免疫不全、予後・ 余命、緩和医療 臓器・骨髄移植、免疫抑制剤、 癌終末期、膠原病およびリウ マチ性疾患、ステロイドホル モン、GVHD 薬物アレルギー、歯科用金属 によるアレルギー
18	7/2 2限	分子機能制御学 (山崎純) 口腔外科学 (池邊 哲郎)	ユニット13 薬理学・薬剤学 ②	口腔症状として副作 用が出現する薬剤の 適応と効能を理解で きる。	1) 歯肉増殖症をきたす 薬剤と、その適応と なる疾患を列挙でき る。 2) 顎骨壊死・骨髄炎、 治癒不全をきたす薬 剤と、その適応とな る疾患を列挙でき る。 3) 歯の着色をきたす薬 剤と、その適応とな る疾患を列挙でき る。 4) 口腔ジスキネジアを 誘発する薬剤と、そ の適応となる疾患を 列挙できる。 5) 口腔乾燥を誘発する 薬剤と、その適応と なる疾患を列挙でき る。	フェニトイン、シクロスポリ ンA、カルシウム拮抗薬 ビスフォスフォネート、ステ ロイド テトラサイクリン 向精神薬、抗パーキンソン 薬、抗てんかん薬 向精神薬、抗うつ薬、抗ヒス タミン薬、抗コリン薬、精神 安定剤、降圧剤

平成24年度前期 医歯学連携演習

日程	回	学習目標 G I O	表題名	担当	福歯大		鶴見大		九歯大		北医大		神歯大		岩手医大		昭和 大		福大医		
					80分		85分		90分		80分		80分		90分		60分		90分		
					授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	授業 担当	参加 の有無	
4/9(月) 1限	1	歯科診療時に全身状態を把握する習慣を身につける。	1)医歯学連携演習の目的 2)バイタルサイン・貧血・黄疸の確認 3)検査データの評価(末梢血/血液生化学/尿) 4)血清学的診断が可能な主な疾患	福岡歯科大学 大星博明 廣藤卓雄	担当	参加	参加					参加	参加								
4/16(月) 1限	2	睡眠時無呼吸症候群	睡眠時無呼吸症候群の病態 終夜睡眠ポリグラフ検査結果の評価 睡眠時無呼吸症候群に対する各種治療法、口腔内装置の奏効機序と適応基準 睡眠時無呼吸症候群に対する外科的治療法	鶴見大 子島潤 小川匠 濱田良樹		参加	担当	参加				参加	参加		※1						
4/23(月) 1限	3	加齢・老化に伴い増加する疾患を学び、高齢者の歯科治療上の注意点を理解する。	1)腎疾患を有する患者の歯科治療 2)慢性期の脳卒中患者の歯科治療 3)認知症患者の歯科治療上の注意点	福岡歯科大学 大星博明 徳本正憲 内藤 徹	担当	参加	参加					参加	参加								
5/7(月) 1限	4	口腔から発見できる全身疾患を症例別に理解する。	1)口腔出血とその原因疾患 2)口腔粘膜病変とその原因疾患 3)口腔と眼に発症する全身疾患	福岡歯科大学 池邊哲郎 大星博明 川野庸一	担当	参加	参加					参加	参加								
5/14(月) 1限	5	歯科診療上重要な救急時の初期対処方法と救命・救急の基本を理解する。	1)呼吸困難を訴える患者の鑑別と対応 2)胸痛を訴える患者の鑑別と対応 3)意識消失した患者への対応	北海道医療大学 三浦美英 高橋伸彦 柴田考典			参加	参加			担当	参加	参加								
5/21(月) 1限	6	歯科診療中に遭遇しやすい疾患と歯科治療上の注意点を理解する。	1)妊婦の口腔保健状態を良好に維持するための留意点とその医学的背景 2)糖尿病患者の歯科治療上の注意点 3)出血傾向のある患者の歯科治療上の注意点 4)ステロイド・甲状腺ホルモン治療中の患者の歯科治療上の注意点	福岡大学 宮本新吾 福岡歯科大学 坂上竜資 城戸寛史 大星博明		担当	参加	参加				参加	参加								
5/28(月) 1限	7	1)高血圧患者の歯科治療上の注意点 2)虚血性心疾患の既往のある患者の歯科治療上の注意点 3)不整脈患者の歯科治療上の注意点 4)弁膜症・心内膜炎患者の歯科治療上の注意点		岩手医科大学 中居賢司			参加					参加	参加	担当							
5/28(月) 2限	8	栄養管理 外科手技	1)経口摂取不能患者の対応法 2)創傷治癒についての最近の考え方	福岡歯科大学 篠原徹雄 森家康弘 池邊哲郎	担当	参加	参加					参加	参加								
6/4(月) 1限	9	1)精神疾患の診断 2)精神疾患の病態と薬物療法 3)精神疾患の心理療法		神奈川歯科大学 宮岡 等			参加						担当	参加							
6/4(月) 2限	10	歯科診療に必要な精神疾患や心身症を理解する。	1)心身症 2)口腔心身症1(舌痛症他) 3)口腔心身症2(自臭症他)	神奈川歯科大学 宮岡 等			参加						担当	参加							
6/11(月) 1限	11	1)歯科診療で見られる不安による疾患 2)慢性疼痛のペインコントロール(心療内科から) 3)慢性疼痛のペインコントロール(ペインクリニックから)		福岡歯科大学 金光芳郎 谷口省吾	担当	参加								参加							
6/11(月) 2限	12	院内感染防止対策を理解する。 医療事故の発生予防と発生時の対処法を確実とする。	1)院内感染防止対策 2)針刺し事故の予防および対処法 3)流行性呼吸器感染症 4)誤嚥・誤飲時の対応 5)医療事故防止対策	福岡歯科大学 米田雅裕 徳本正憲 小島 寛	担当	参加							参加								
6/18(月) 1限	13	歯科診療上重要な頭頸部領域の主な疾患の病因・病態と診断・治療を学び、歯科疾患との関わりを理解する。	1)口腔癌と併発しやすい癌腫 2)口腔内の腫瘍から発見できる全身疾患 3)口腔内の色素沈着から発見できる全身疾患	福岡歯科大学 原田博文 大関 悟	担当	参加	参加						参加								
6/18(月) 2限	14	1)中耳疾患と顎関節疾患を鑑別 2)鼻・副鼻腔疾患と口腔疾患との関連性 3)咽頭疾患の病因・病態と診断・治療 4)歯科診療時に診断できる頭部腫瘍		福岡歯科大学 原田博文 池邊哲郎	担当	参加	参加						参加								
6/25(月) 1限	15	歯科診療時に処方する。あるいは他施設において処方される代表的な薬剤の適応・効能・副作用を学び、特に歯科治療に関連する注意点と対処方法を理解する。	1)抗血栓薬の注意点 2)降圧薬の注意点 3)糖尿病治療薬の注意点 4)高齢者での薬物治療	福岡歯科大学 山崎純 大星博明	担当	参加	参加						参加								
6/25(月) 2限	16	1)抗菌薬の使い方と注意点 2)NSAIDの適応・効能・副作用 3)免疫抑制剤		福岡歯科大学 山崎 純 篠原徹雄	担当	参加	参加						参加								
7/2(月) 1限	17	歯科診療中に遭遇しやすい疾患と歯科治療上の注意点を理解する。②	1)拒がん患者の歯科治療上の注意点 2)免疫不全患者の歯科治療上の注意点 3)歯科診療時に注意を要するアレルギー性疾患について	九州歯科大学 中島秀彰 富永和宏 永井 淳			参加			担当					※2						
7/2(月) 2限	18	口腔症状として副作用が出現する薬剤の適応と効能を理解する。	1)薬剤と歯肉病変 2)薬剤と顎骨病変 3)薬剤と歯の着色 4)口腔ジスキネジアとその原因薬剤 5)ドライマウスとその原因薬剤	福岡歯科大学 山崎純 池邊哲郎	担当	参加															

※1は6月12日(火)Ⅲ限、※2は平成25年1月15日(火)Ⅳ限にビデオ講義として受講

TV 授業資料に関する取り決め事項

1. TV 授業資料は、PDF ファイル形式で連携大学に配布する。
2. TV 授業資料の PDF ファイルは、印刷可とする。
3. TV 授業資料の PDF ファイルは、作成者に無断で修正しない。
4. TV 授業資料には、患者同意を得た症例資料を本人確認ができない状態で掲載する。
5. TV 授業資料に他者のデータを引用する場合は、出典を明記する。
6. TV 授業資料に他者が作成した画像やイラストは使用しない。
7. E-learning システムに組み入れた TV 授業資料は、作成者退職後も使用できる。

1. 受講前に授業資料に目を通しましたか。

- a.よく読んで関連することを調べた。
- b.よく読んだ。
- c.ざっと目を通した。
- d.ほとんど見なかった。

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

- a.とてもわかりやすかった。
- b.わかりやすかった。
- c.わかりにくかった。
- d.まったくわからなかった。

3. プリントはわかりやすかったですか。

- a.とてもわかりやすかった。
- b.わかりやすかった。
- c.内容が見にくかった。
- d.内容が不足していた。

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

- a.高度過ぎた。
- b.適切だった。
- c.もの足りなかった。

5. 授業の内容に触発されましたか。

- a.かなり触発された。
- b.ある程度触発された。
- c.それほど触発されなかった。
- d.まったく触発されなかった。

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

- a.速かった。
- b.ちょうどよかった。
- c.遅かった。

7. 音声についてどう感じましたか。

- a.大きかった。
- b.ちょうどよかった。
- c.小さかった。

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

- a.見やすかった。
- b.見にくいものが一部含まれていた。
- c.見にくかった。

9. 要望や意見を自由に記入してください。

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	2	3	7	13
よく読んだ	5	11	47	15
ざっと目を通した	43	68	44	56
ほとんど見なかった	31	5	5	17
無回答	0	0	5	7
計	81	87	108	108

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	17	10	18	13
わかりやすかった	62	73	75	78
わかりにくかった	2	4	9	8
まったくわからなかった	0	0	0	2
無回答	0	0	6	7
計	81	87	108	108

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	14	8	18	12
わかりやすかった	65	75	80	78
内容が見にくかった	0	4	3	3
内容が不足していた	2	0	2	8
無回答	0	0	5	7
計	81	87	108	108

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	3	1	1	3
適切だった	77	85	95	81
もの足りなかった	1	1	7	17
無回答	0	0	5	7
計	81	87	108	108

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	10	4	10	4
ある程度触発された	58	64	77	59
それほど触発されなかった	12	16	14	31
まったく触発されなかった	1	3	1	7
無回答	0	0	6	7
計	81	87	108	108

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	3	8	8	3
ちょうどよかった	76	79	94	91
遅かった	2	0	1	7
無回答	0	0	5	7
計	81	87	108	108

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4	23	4	1
ちょうどよかった	75	64	95	83
小さかった	2	0	4	17
無回答	0	0	5	7
計	81	87	108	108

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	60	22	49	74
見にくいものが一部含まれていた	17	40	41	14
見にくかった	3	25	11	13
無回答	0	0	7	7
計	80	87	108	108

福岡歯科大学

- ・大星先生はポイントが色分けされておりわかりやすかった。
- ・大星先生の講義はいつもわかりやすく好きです。
- ・医学的基礎をよりきっちり固めたい。
- ・プリントに図が少なかった。
- ・数値が何をあらわすかまで教えてくれなかった。
- ・自分の学校なので、画像や音声は聞きやすかったけど、他校だったらどうなのか？と思う。
- ・教師f2人がやる必要があったのか……？と思いました。
- ・普通の授業をわざわざ他校と一緒にやる意味がちょっとわからなかった。

北海道医療大学

- ・国試対策になるため、非常に有意義な時間を過ごすことができました。また、CBTの復習にもなるため国試対策+CBTの復習という面で考えると一石二鳥であると思いました。
 - ・スライドが見やすく、わかりやすく説明してもらったので、参加しやすかった。
 - ・授業スライドのプリントがとても見易く理解しやすかったです。
 - ・苦手だった貧血について理解を深めることができました。
 - ・わかりやすかったです。
 - ・ありがとうございました。
 - ・なかなか面白かった。
 - ・初めての経験で良かったと思う。今後、このような授業は増加して良いと思う。
 - ・TV講義で他大学の先生の講義を聞いて面白かったです。
 - ・他大学と合同授業することによってある程度刺激になった。
 - ・他大学の授業を聞いてとても面白かったです。
 - ・他大学の先生の講義を受講出来て興味深かったです。
 - ・スライドは良く見えたが、教室内の映像が見えにくかった。
 - ・他大学に質問するのは良いが、噛み合っていない場合があつて面倒くさい。
 - ・画像が見にくいと感じたが、音声もしっかり聴こえたので理解できた。
 - ・他大学の様子はどうでもいいので、講義してくださっている先生の映像だけみたかった。
- 代々木ゼミナールを参考にしてください。

鶴見大学

- ・必要性が感じられない。
- ・神奈川歯科大学のマイクがエコーで困りました。
追加のスライドを入れた際、写せません。
- ・会話がしにくそうだった。
- ・音質はあまりよくなかった。
- ・教室がスクリーンに対して半円形を描く様な感じで配置されているので、はじっこだととても見にくい。でも、他大学の講義を聞けるのはとても貴重な体験でした。
- ・座席がカーブしているのでスクリーンが見にくい。なので座席がまっすぐになっている記念館で授業を受けたいです。

神奈川歯科大学

- ・ありがとうございました。他の学校の先生だと新鮮な気持ちで聞けて、集中できた気がします。
- ・このような授業、良いと思う。
- ・いい復習になった。
- ・良かったです。
- ・プリントがよくまとめられていてわかりやすかったです。ありがとうございました。
- ・電気をあまり消さず、暗くなくて見やすかった。
- ・電気消されたら、プリントが見にくかった。
- ・プリントの見づらい所が多かった。
- ・表や写真は大きなものを希望します。細かな部分が見えません。
- ・スライドを流す速度が速いので、プリントされていないスライドを写そうとするのが難しかったです。
- ・すべてのスライドをプリントに印刷してほしいと思いました。
- ・プリントへの記載されていない。スライドがあつたため入れておいて欲しい。
- ・画面が暗くて見にくい！！
- ・プロジェクターが暗くて見にくいです。
- ・時間が短い
- ・東京歯科大が参加していないことに大学合格率増加のヒントがある。

4月16日TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。 * 神奈川歯科大学は、4月23日に録画授業を実施した。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4	0	2	11
よく読んだ	18	8	6	26
ざっと目を通した	38	66	48	58
ほとんど見なかった	22	12	17	13
無回答	1	0	3	8
計	83	86	76	116

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	16	3	10	11
わかりやすかった	53	64	51	84
わかりにくかった	11	18	10	14
まったくわからなかった	2	1	1	1
無回答	1	0	4	8
計	83	86	76	118

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	16	2	9	14
わかりやすかった	53	64	51	74
内容が見にくかった	12	19	13	21
内容が不足していた	1	1	1	1
無回答	1	0	2	8
計	83	86	76	118

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	9	6	1	8
適切だった	71	79	68	90
もの足りなかった	2	1	4	12
無回答	1	0	3	8
計	83	86	76	118

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	10	2	6	12
ある程度触発された	56	61	55	76
それほど触発されなかった	12	20	12	22
まったく触発されなかった	4	3	1	0
無回答	1	0	2	8
計	83	86	76	118

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	10	20	20	15
ちょうどよかった	66	66	48	82
遅かった	5	0	5	13
無回答	2	0	3	8
計	83	86	76	118

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	10	1	3	5
ちょうどよかった	71	85	68	90
小さかった	1	0	2	11
無回答	1	0	3	12
計	83	86	76	118

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	45	8	35	61
見にくいものが一部含まれていた	32	38	32	35
見にくかった	5	40	6	10
無回答	1	0	3	12
計	83	86	76	118

福岡歯科大学

- ・前回の講義よりテーマがしっかりしていて、本当に医歯学演習で、まとまっていて分かりやすかったです。
- ・最初の方が説明が長かったので、2番目の方がとばして授業したが、2番目の方の授業が聞きたかった。
- ・開始時間が遅れて、終了時間も少し遅れた。授業は時間とおりに始めてほしい。
- ・時間配分を考えてください。始める時間、終わる時間と3校違うので。
- ・スライドが見えにくいです。
- ・テレビ授業をする必要があるのかナゾです。
- ・この授業は意味ないと思う。自こまん

北海道医療大学

- ・周りにSASの人が多かったのでとても勉強になりました。
- ・とても良かったです。
- ・OSAに対して、歯科医師が介入し、治療できるということに非常に感名を受けました。特にOral Applianceに関し、興味を持った。
- ・話の内容とスライドが一致せず、とてもわかりにくい授業だった。
- ・このような授業で「ここ」「そこ」などの用いられてもわからないのもう少し工夫してほしい。テストで出されてもわかりません。

・スライドが伝動していないのでわかりにくい。「この部分が」と言われてもどこを指しているのかわからない。

- ・画像がどこを指しているのかわからなかった。
- ・補綴の進むスピードが速すぎた。
- ・外科的治療の際に、説明が難しい部分があった。
- ・スライドがとびとびでわかりにくかったです。

・講義の内容に対して、時間が短くて全体的に早かったと思いました。スライドの資料もまとめて少なくして欲しかったです。

・授業自体はとてもわかりやすく聞き取りやすかったが、医療大のスライドの画像が暗く、スクリーンの講義画面が映らないというのは理解しにくいことがあるので改善してほしい。

- ・うちだけ映像が出ないから試験の時不利だと思います。
- ・講義の先生の画像が小さくて見にくい。
- ・この授業に意味があるの？さっぱりわからん

神奈川歯科大学

・いびきや睡眠時無呼吸症候群は、自分たちの生活で身近なトピックなので、原因(症状)治療法などを写真など(もっとわかりやすいもの)をつけて、また講義してもらいたいです。プリントが分かりづらかったです。

- ・時間内に終わって欲しいです。
- ・時間のオーバーはやめてほしい。
- ・スライドの順番がバラバラで分かりにくい。
- ・プロジェクターが暗くて見づらい。
- ・アンケートと出席を一緒にしないでほしい。アンケート用紙を先に配ってほしい(時間節約のため)。

4月 23日TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3	0	0	7
よく読んだ	17	13	6	14
ざっと目を通した	38	56	33	63
ほとんど見なかった	11	16	18	20
無回答	0	0	7	14
計	69	85	64	118

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	12	3	38	14
わかりやすかった	51	66	15	78
わかりにくかった	5	14	3	12
まったくわからなかった	1	2	1	0
無回答	0	0	7	14
計	69	85	64	118

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	4	38	9
わかりやすかった	51	56	15	58
内容が見にくかった	7	23	3	31
内容が不足していた	0	2	1	6
無回答	1	0	7	14
計	69	85	64	118

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4	7	4	9
適切だった	64	76	46	89
もの足りなかった	1	2	7	6
無回答	0	0	7	14
計	69	85	64	118

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	6	3	2	8
ある程度触発された	53	62	43	72
それほど触発されなかった	8	19	10	22
まったく触発されなかった	1	1	2	2
無回答	1	0	7	14
計	69	85	64	118

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	5	10	5	12
ちょうどよかった	62	75	47	81
遅かった	1	0	5	11
無回答	1	0	7	14
計	69	85	64	118

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	5	3	1	5
ちょうどよかった	63	82	50	94
小さかった	0	0	5	5
無回答	1	0	8	14
計	69	85	64	118

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	43	50	10	59
見にくいものが一部含まれていた	23	29	35	37
見にくかった	2	6	12	6
無回答	1	0	7	15
計	69	85	64	117

福岡歯科大学

- ・とてもわかりやすかったです。
- ・透析、気になっていたのもので、わかりやすかったです。
- ・自分の学校なので、聞こえやすい、見やすい。大星先生、徳本先生の授業とてもわかりやすいです。ありがとうございます。
- ・レジュメにないスライドが結構あったのが不満です。それとプリントも少し見にくいというか、もう少しわかりやすく内容を書いて欲しいです。
- ・スライドとプリントの内容が若干違ったのが気になりました。
- ・口腔内写真などは、教室の電気をもう少し消した方が、見やすいです。
- ・3回目ですが、この授業の意図を理解できません。
- ・他の大学と同時にやることによる利益がわからず、必要性が感じられない。
- ・他の大学としている意味はあるのか？と思った。普通の授業でいつも通りの授業で十分です。わざわざ演習で行う必要がないと思う。

北海道医療大学

- ・内容は良かったと思います。
- ・6の質問で適切と答えたが、一部スピードが速くついていけなかった。しかし、とても有意義な授業であった。

・スライドとプリントの相互性があるともう少し理解しやすいと思いました。
スライドに載っている症例の写真をプリントにも入れて欲しかった。

・スライドの字が小さくてみえないものがあった。

・ハンドアウトのデータがスライドより古いものが含まれていたのが気になりました。

・スライドの文字の上に各大学の映像がかぶって見にくいことがあったので、改善してほしい。

鶴見大学

- ・3回目の授業は全く身にならなかった。プリント、スライドの順序が違って見にくい。

神奈川歯科大学

- ・スライドとプリントの順序が違って、とても見にくかった。
- ・プロジェクターが暗くて見えにくい。
- ・番号を記入している時点でアンケートに書きづらい、出席は出席にしてほしい。
- ・教室がさむい

5月7日TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	5	2	1	8
よく読んだ	17	12	8	21
ざっと目を通した	34	59	27	48
ほとんど見なかった	18	13	14	17
無回答	0	0	1	24
計	74	86	51	118

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	14	5	3	11
わかりやすかった	56	73	39	73
わかりにくかった	1	7	8	10
まったくわからなかった	3	1	1	0
無回答	0	0	0	24
計	74	86	51	118

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	16	3	2	10
わかりやすかった	51	75	41	70
内容が見にくかった	5	8	7	14
内容が不足していた	2	0	1	0
無回答	0	0	0	24
計	74	86	51	118

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	7	2	2	4
適切だった	65	82	43	81
もの足りなかった	2	2	5	9
無回答	0	0	1	24
計	74	86	51	118

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	9	3	2	5
ある程度触発された	53	69	34	68
それほど触発されなかった	8	12	12	19
まったく触発されなかった	3	2	2	1
無回答	1	0	1	25
計	74	86	51	118

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7	7	3	5
ちょうどよかった	64	78	44	80
遅かった	2	1	3	8
無回答	1	0	1	25
計	74	86	51	118

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	7	1	2	12
ちょうどよかった	66	67	38	77
小さかった	1	18	10	4
無回答	0	0	1	25
計	74	86	51	118

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	49	51	17	47
見にくいものが一部含まれていた	22	32	27	36
見にくかった	3	3	6	8
無回答	0	0	1	27
計	74	86	51	118

福岡歯科大学

- ・口腔と全身症状に関連があり、早期発見に役立つ。
- ・ベーチェット病、興味深かったです。
- ・カラープリントは見やすいですね。
- ・毎回このアンケートをする意味がわかりません。
- ・目的がわからない。
- ・普段通りの講義で十分、わざわざ演習にまでする必要がないと思う。

北海道医療大学

- ・口腔内と目の関連性について十分に学びました。
- ・ありがとうございました。
- ・大星先生は丁寧に説明していただいているのですが、文字数を少なくし、もう少し簡潔にまとめていただけるとスライドが見やすくなると思います。
- ・口腔外科、内科、眼科の3つの視点から様々な事を学べたと思います。特に、歯科医が様々な全身疾患の早期発見に貢献できるという意識が今までより必要になってくるということを実感しました。

鶴見大学

なし

神奈川歯科大学

- ・カラープリントがいいです。
- ・暗くて手元のプリント見にくい。
- ・アンケートを書く時間がもっとほしいので、先に配っておいてほしい。

5月14日TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6	1	5	8
よく読んだ	17	13	11	22
ざっと目を通した	30	62	33	26
ほとんど見なかった	19	9	22	47
無回答	0	0	3	17
計	72	85	74	120

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11	10	6	14
わかりやすかった	52	68	51	78
わかりにくかった	5	7	13	9
まったくわからなかった	3	0	1	2
無回答	1	0	3	17
計	72	85	74	120

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11	8	4	11
わかりやすかった	51	62	63	76
内容が見にくかった	7	15	4	15
内容が不足していた	2	0	0	0
無回答	1	0	3	18
計	72	85	74	120

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	8	3	4	7
適切だった	62	80	63	87
もの足りなかった	2	2	4	8
無回答	0	0	3	18
計	72	85	74	120

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	7	5	7	8
ある程度触発された	52	69	50	73
それほど触発されなかった	8	10	12	19
まったく触発されなかった	5	1	1	2
無回答	0	0	4	18
計	72	85	74	120

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	5	4	4	10
ちょうどよかった	64	80	62	84
遅かった	3	1	5	7
無回答	0	0	3	18
計	72	85	74	119

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	5	2	6	11
ちょうどよかった	63	79	62	87
小さかった	4	4	3	2
無回答	0	0	3	20
計	72	85	74	120

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	45	52	26	53
見にくいものが一部含まれていた	22	28	40	41
見にくかった	5	5	5	4
無回答	0	0	3	22
計	72	85	74	120

自由記載意見

福岡歯科大学

プリントを忘れると何もできません。
先週取り忘れていました。どれくらいの方が、1のaに印をつけているのですか？
朝、配っていいと思います。

他の大学とやる意味がわかりません。
れんほうなら事業しわけされる授業だよ！！

北海道医療大学

門的な内用が多かったため、予習がかなり必要でしたが、足りなかったと感
・スライド一つ一つの文字が多くて、プリントでもスクリーンでも見にくいスライドが
一部あったので(急性大動脈解離のあたりが)、スライド数が増えてももう少し大き
な字にしてもらえると助かります

鶴見大学

- ・連携する必要性がわからない。
- ・ノイズを減らしてほしい。

神奈川歯科大学

- ・救命処置の重要性が伝わってきたような気がします。
- ・救急時の対処方法についてよく理解できた。特に最後に実際に起きた脳出血の話では歯科でも救急時の対応を理解しなければいけないと感じた。
- ・脳出血の話では歯科でも救急時の対応を理解しなければいけないと歯科治療をする上で、大変参考になった。
- ・ハンドアウトがわかりやすくて良かったです。
- ・プリントは前の週に配って欲しかったです。全部白黒だと大事なwordがわからなくなるので、スライドの文字の色を変えて欲しい。
- ・救命・救助の方法を文字で並べられてもとらえにくいので動画や実演をまじえてほしかった。
- ・演習問題を増やして下さい。

5月21日TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6	4		8
よく読んだ	27	19		24
ざっと目を通した	28	52		50
ほとんど見なかった	16	11		22
無回答	0	0		16
計	77	86	0	120

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	16	7		14
わかりやすかった	58	75		84
わかりにくかった	1	4		7
まったくわからなかった	2	0		0
無回答	0	0		16
計	77	86	0	121

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	15	9		11
わかりやすかった	57	73		85
内容が見にくかった	3	4		8
内容が不足していた	2	0		1
無回答	0	0		16
計	77	86	0	121

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	9	1		5
適切だった	67	81		95
もの足りなかった	1	4		5
無回答	0	0		16
計	77	86	0	121

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	12	5		11
ある程度触発された	57	67		78
それほど触発されなかった	6	14		15
まったく触発されなかった	2	0		0
無回答	0	0		17
計	77	86	0	121

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7	4		5
ちょうどよかった	69	81		93
遅かった	1	1		6
無回答	0	0		17
計	77	86	0	121

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	7	2		12
ちょうどよかった	68	81		88
小さかった	2	3		4
無回答	0	0		17
計	77	86	0	121

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	52	53		53
見にくいものが一部含まれていた	21	31		42
見にくかった	3	2		7
無回答	1	0		19
計	77	86	0	121

自由記載意見

福岡歯科大学

大星先生の授業はとってもわかりやすいです。

北海道医療大学

- ・ありがとうございました
- ・わかりやすかったです。図も大きくて、あと説明がとても理解しやすかった。

神奈川歯科大学

- ・特になし。
- ・あまり詳しい内容を把握していないためよく理解できた。
- ・女性として妊娠のことについて教えていただいてありがたかったです。
- ・糖尿病と歯周病との関係がわかった。
- ・スクリーンがとても見にくい！（映像が薄い）
- ・スライドを一通りプリントにしてほしい。先生の方で必要ないと判断されたのかもしれませんが、学生からしたら後で見直したかったのというものがあります。
- ・最後の甲状腺中毒症などスライドがプリントになかったやつもちゃんと入れて欲しい

5月28日 I 限目TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3	0		5
よく読んだ	22	22		26
ざっと目を通した	31	51		65
ほとんど見なかった	26	13		19
無回答	0	0		7
計	82	86	0	122

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	9	2		10
わかりやすかった	56	67		92
わかりにくかった	13	15		13
まったくわからなかった	4	2		0
無回答	0	0		7
計	82	86	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	2		9
わかりやすかった	61	67		81
内容が見にくかった	8	15		24
内容が不足していた	3	2		1
無回答	0	0		7
計	82	86	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	8	3		7
適切だった	70	79		99
もの足りなかった	3	4		9
無回答	1	0		7
計	82	86	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	8	2		6
ある程度触発された	57	72		84
それほど触発されなかった	12	10		23
まったく触発されなかった	5	2		2
無回答	0	0		7
計	82	86	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	10	4		7
ちょうどよかった	68	76		101
遅かった	4	6		8
無回答	0	0		7
計	82	86	0	123

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4	5		7
ちょうどよかった	72	76		104
小さかった	4	5		5
無回答	2	0		7
計	82	86	0	123

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	37	46		52
見にくいものが一部含まれていた	40	36		51
見にくかった	5	4		10
無回答	0	0		9
計	82	86	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学

大事なことを話しているんだろうけど、速かったのでわからないことも多くて、難しかったし、もっとわかりやすく教えて欲しかった。

ちょっと速かったです。

「内科救急時に使用する薬剤」を書き写せと言われたがスライドをすぐに進めらえた。ひどいと思います。

北海道医療大学

・ありがとうございました。

・矢印と背景が黒でどこを指しているのかわからない図があった。

神奈川歯科大学

なし

5月28日Ⅱ限目TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	2	1		6
よく読んだ	17	28		30
ざっと目を通した	42	50		61
ほとんど見なかった	17	10		14
無回答	0	0		10
計	78	89	0	121

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	1		11
わかりやすかった	58	82		92
わかりにくかった	9	6		9
まったくわからなかった	1	0		0
無回答	0	0		10
計	78	89	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	12	3		8
わかりやすかった	60	77		91
内容が見にくかった	5	9		12
内容が不足していた	1	0		1
無回答	0	0		10
計	78	89	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	7	4		3
適切だった	70	82		100
もの足りなかった	1	3		9
無回答	0	0		10
計	78	89	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	6	1		7
ある程度触発された	64	78		88
それほど触発されなかった	7	9		16
まったく触発されなかった	1	1		1
無回答	0	0		10
計	78	89	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	4	2		5
ちょうどよかった	73	82		98
遅かった	1	5		8
無回答	0	0		11
計	78	89	0	122

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4	1		6
ちょうどよかった	73	82		98
小さかった	1	6		6
無回答	0	0		12
計	78	89	0	122

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	53	52		49
見にくいものが一部含まれていた	24	34		55
見にくかった	1	3		5
無回答	0	0		13
計	78	89	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学
医科はやはりわからないことが多いです。

北海道医療大学
なし

神奈川歯科大学
なし

6月4日TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3			10
よく読んだ	24			26
ざっと目を通した	34			56
ほとんど見なかった	20			16
無回答	0			13
計	81	0	0	121

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	7			18
わかりやすかった	59			77
わかりにくかった	11			13
まったくわからなかった	4			0
無回答	0			13
計	81	0	0	121

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	5			16
わかりやすかった	58			76
内容が見にくかった	16			16
内容が不足していた	2			0
無回答	0			13
計	81	0	0	121

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4			7
適切だった	74			94
もの足りなかった	3			7
無回答	0			13
計	81	0	0	121

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	10			12
ある程度触発された	52			74
それほど触発されなかった	13			20
まったく触発されなかった	5			2
無回答	1			13
計	81	0	0	121

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	5			10
ちょうどよかった	72			86
遅かった	3			11
無回答	1			14
計	81	0	0	121

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	3			13
ちょうどよかった	74			88
小さかった	3			6
無回答	1			14
計	81	0	0	121

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	40			59
見にくいものが一部含まれていた	33			41
見にくかった	7			5
無回答	1			16
計	81	0	0	121

自由記載意見

福岡歯科大学

うつ病が意外と身近なものだと思った。友達にアドバイスしてあげたい。
レジュメの字が小さいものや読みにくいものが多いです。

プリントの中身が、いろんなところにとんで、順番に並べてほしかった。症例がビデオででののは、わかりやすかった。

プリントの順番が授業と全く合っていないので、分かりにくい。

プリント順に授業を進めないとわかりにくい。あっちいたり、こっちいたりしてまとまりがなかった。

わからないは、言い過ぎました。

カメラの切り替えをしてほしい。スライドを使わない授業をされたら全くわかり授業になります。

やっぱり、目の前に先生がいるほうが、スライド上だけの授業よりわかりやすいんだなと思いました。

もうイヤダこんな授業。ラジオみたい。ムリムリムリ ニコ生動画みたいにしたろ！！

わざわざ、他の大学とやらなくていい。字が小さい(プリント)。何が大切かわからない。まと

まっていないと思う。

神奈川歯科大学

○出来ればプリントの順番通りに講義をして欲しかった。

○去年受けた講義と同じだった。

○4年生と同じ授業なので違うことを行なってほしかった。

○うまく見えてないページ(プリント)があった！

○特になし

○授業の開始前にスガヤ先生がマイクでなんと授業開始1分前に連絡をされていたが、全国に内容が流れてしまったと思うのもう少し大学レベルが恥を欠くような学識の欠けた行動には気をつけて頂きたいと思います。他大学も聞こえて気持ちのよい内容ではないと思うので。それは何人かがルールをやぶって月一の再テストを受けなかったことと同じレベルであり、連絡事項があるならきちんとしたルートと手続きにのっとって連卓をして頂きたい。自分たちに甘く他人に厳しいのはみっともないと思いますよ。

なんと授業開始1分前に！！非常識 久保田先生にも失礼です。

6月11日(1限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4			7
よく読んだ	18			28
ざっと目を通した	31			62
ほとんど見なかった	15			15
無回答	0			10
計	68	0	0	122

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10			12
わかりやすかった	52			90
わかりにくかった	4			10
まったくわからなかった	2			0
無回答	0			10
計	68	0	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10			6
わかりやすかった	53			97
内容が見にくかった	3			9
内容が不足していた	2			0
無回答	0			10
計	68	0	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	8			7
適切だった	58			99
もの足りなかった	2			6
無回答	0			10
計	68	0	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	7			10
ある程度触発された	51			80
それほど触発されなかった	7			22
まったく触発されなかった	3			0
無回答	0			10
計	68	0	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	6			8
ちょうどよかった	59			98
遅かった	3			6
無回答	0			10
計	68	0	0	122

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4			6
ちょうどよかった	62			99
小さかった	2			7
無回答	0			10
計	68	0	0	122

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	42			60
見にくいものが一部含まれていた	22			43
見にくかった	3			7
無回答	1			12
計	68	0	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学

谷口先生の授業もわかりやすかったです。

神奈川歯科大学

○例題もあり良かったです。

○知らないこともたくさんあったが、今さら何度も他の科目でやって常識のようになっていくことを多くの時間を使ってやる必要があるのか疑問に思った。

6月11日(2限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3			7
よく読んだ	19			29
ざっと目を通した	35			60
ほとんど見なかった	16			13
無回答	0			13
計	73	0	0	122

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11			18
わかりやすかった	53			86
わかりにくかった	7			4
まったくわからなかった	2			0
無回答	0			14
計	73	0	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	13			10
わかりやすかった	54			89
内容が見にくかった	4			9
内容が不足していた	2			0
無回答	0			14
計	73	0	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	5			7
適切だった	65			93
もの足りなかった	3			8
無回答	0			14
計	73	0	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	9			14
ある程度触発された	52			80
それほど触発されなかった	10			13
まったく触発されなかった	2			1
無回答	0			14
計	73	0	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	3			8
ちょうどよかった	67			95
遅かった	3			5
無回答	0			14
計	73	0	0	122

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4			10
ちょうどよかった	66			90
小さかった	3			8
無回答	0			14
計	73	0	0	122

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	45			57
見にくいものが一部含まれていた	24			42
見にくかった	4			5
無回答	0			18
計	73	0	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学

テスト用の範囲をまとめた資料が欲しい。

ところどころに問題が入っててよかった。

徳本先生の授業がとてもわかりやすかったです。

わかりやすかったです。

徳本先生わかりやすいです。

自分の大学の先生が講義をしている時はわかりやすいが、他大学の先生が行う授業が非常にわかりにくい。医歯学で連携した授業はとてもいいと思うが、それを他の大学と一緒にやってもただわかりにくいだけだと思う。目の前に先生がいないと伝わりにくいし、同じ内容を自分達の大学の先生がやった方が理解度が全然違うと思う。他大学と連携で授業をする意味がいまいちわからない。

神奈川歯科大学

○例題もあり良かったです。

○知らないこともたくさんあったが、今さら何度も他の科目でやって常識のようになっていくことを多くの時間を使ってやる必要があるのか疑問に思った。

6月18日(1限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	1			7
よく読んだ	25			29
ざっと目を通した	18			60
ほとんど見なかった	14			13
無回答	1			13
計	59	0	0	122

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	7			18
わかりやすかった	43			86
わかりにくかった	6			4
まったくわからなかった	3			0
無回答	0			14
計	59	0	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	9			10
わかりやすかった	43			89
内容が見にくかった	6			9
内容が不足していた	1			0
無回答	0			14
計	59	0	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4			7
適切だった	52			93
もの足りなかった	2			8
無回答	1			14
計	59	0	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	9			14
ある程度触発された	41			80
それほど触発されなかった	6			13
まったく触発されなかった	3			1
無回答	0			14
計	59	0	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	2			8
ちょうどよかった	55			95
遅かった	2			5
無回答	0			14
計	59	0	0	122

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4			10
ちょうどよかった	54			90
小さかった	1			8
無回答	0			14
計	59	0	0	122

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	34			57
見にくいものが一部含まれていた	20			42
見にくかった	5			5
無回答	0			18
計	59	0	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学
授業の手際が悪すぎる。

会議システムの不具合により、
福岡歯科大学 時間割とおりの授業を実施
神奈川歯科大学 神奈川歯科大学で授業
鶴見大学 休校

6月18日(2限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6		1	10
よく読んだ	27		5	36
ざっと目を通した	28		26	59
ほとんど見なかった	21		14	10
無回答	2		0	6
計	84	0	46	121

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11		1	8
わかりやすかった	56		43	92
わかりにくかった	10		1	15
まったくわからなかった	7		1	0
無回答	0		0	6
計	84	0	46	121

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	14		1	9
わかりやすかった	59		40	88
内容が見にくかった	8		4	19
内容が不足していた	3		1	0
無回答	0		0	6
計	84	0	46	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	7		2	12
適切だった	70		41	95
もの足りなかった	4		1	8
無回答	3		2	6
計	84	0	46	121

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	8		1	9
ある程度触発された	54		38	82
それほど触発されなかった	14		5	23
まったく触発されなかった	8		1	1
無回答	0		1	6
計	84	0	46	121

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7		1	5
ちょうどよかった	71		42	100
遅かった	4		1	10
無回答	2		2	6
計	84	0	46	121

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	9		2	12
ちょうどよかった	49		41	93
小さかった	25		1	10
無回答	1		2	6
計	84	0	46	121

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	32		17	55
見にくいものが一部含まれていた	44		24	46
見にくかった	8		4	10
無回答	0		1	10
計	84	0	46	121

自由記載意見

福岡歯科大学

録音は音が小さすぎた。

とりあえず学費を払っているのもうちよっとまともなことをやれ。

こういう授業するくらいなら普通の授業をしてほしい。

他大学と授業なんかするから今回みたいなことになる。

手際が悪い。何を目的とした講義なのかわからない

音

ビデオ講義をするのならこの講座をなくして欲しい。

わざわざ大学に来なくても、DVDに焼き付けて家で見れるから。

プリントの最後の「The end」いる？これなかったらどんだけプリントを無駄にせん

かったか…考えよーや。

今度からしっかりプリント読んでくるから、学校側も準備しっかりね！

しっかりしよーや。

ふつうに授業したほうが良い。

全然聞こえなかった。聞こえなかったところの解説はどうなるの？ひどいです。

鶴見大学

・音声が聞きづらく、画像が見にくい。

神奈川歯科大学

○音声の大きさはちょうどよかったが、声が聞きとりにくかった。(耳鼻科)

○背景が黒(←プリント)だと見づらかったり、プリントに書き込みがしづらいので、背景は

白にして欲しいです。

○せっかく外部の先生が説明してくださっているのに赤いポインタでじゃましないでほしい。

こんらんするだけ。(向こうの方がポインタで示してくれているのですから)

神奈川歯科で教わっていない内容をやっていただいととても良かったです。

TV授業システムの不具合のより

福岡歯科大学 昨年度のDVDで授業

鶴見大学、神奈川歯科大学へは時間割予定の池邊教授、今村助教の講義を

福岡歯科大学会議室より配信。

6月25日(1限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	1			9
よく読んだ	20			30
ざっと目を通した	28			60
ほとんど見なかった	16			10
無回答	0			13
計	65	0	0	122

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	5			12
わかりやすかった	50			88
わかりにくかった	9			9
まったくわからなかった	1			0
無回答	0			13
計	65	0	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	8			10
わかりやすかった	49			90
内容が見にくかった	7			9
内容が不足していた	1			0
無回答	0			13
計	65	0	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4			8
適切だった	60			93
もの足りなかった	1			8
無回答	0			13
計	65	0	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	4			8
ある程度触発された	51			81
それほど触発されなかった	6			19
まったく触発されなかった	4			1
無回答	0			13
計	65	0	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	5			5
ちょうどよかった	57			95
遅かった	3			9
無回答	0			13
計	65	0	0	122

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	3			6
ちょうどよかった	61			96
小さかった	1			6
無回答	0			14
計	65	0	0	122

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	40			52
見にくいものが一部含まれていた	22			45
見にくかった	3			7
無回答	0			18
計	65	0	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学

暑くて集中できないので、クーラーをつけてください。

とって聞きこえやすくわかりやすかったです。

スライドをかえるのが早いです！！

自分達はわかりやすかったが、他の大学はどうでしょうか？

薬理が苦手なので、もっと勉強しなければいけないと思いました。

6月25日(2限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	5			6
よく読んだ	27			33
ざっと目を通した	33			58
ほとんど見なかった	14			10
無回答	1			15
計	80	0	0	122

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	9			8
わかりやすかった	58			92
わかりにくかった	9			7
まったくわからなかった	4			0
無回答	0			15
計	80	0	0	122

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10			8
わかりやすかった	61			90
内容が見にくかった	7			8
内容が不足していた	2			0
無回答	0			16
計	80	0	0	122

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	6			7
適切だった	71			95
もの足りなかった	3			5
無回答	0			15
計	80	0	0	122

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	7			7
ある程度触発された	59			81
それほど触発されなかった	10			18
まったく触発されなかった	4			1
無回答	0			15
計	80	0	0	122

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7			5
ちょうどよかった	71			91
遅かった	2			9
無回答	0			17
計	80	0	0	122

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	5			9
ちょうどよかった	73			90
小さかった	2			7
無回答	0			16
計	80	0	0	122

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	43			52
見にくいものが一部含まれていた	34			43
見にくかった	3			6
無回答	0			21
計	80	0	0	122

自由記載意見

福岡歯科大学
なし

神奈川歯科大学
○1限、2限とも内容が難しかったです。

7月2日(1限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	1			
よく読んだ	24			
ざっと目を通した	22			
ほとんど見なかった	11			
無回答	1			
計	59	0	0	0

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	4			
わかりやすかった	44			
わかりにくかった	8			
まったくわからなかった	2			
無回答	1			
計	59	0	0	0

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	4			
わかりやすかった	45			
内容が見にくかった	6			
内容が不足していた	3			
無回答	1			
計	59	0	0	0

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	2			
適切だった	55			
もの足りなかった	1			
無回答	1			
計	59	0	0	0

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	2			
ある程度触発された	43			
それほど触発されなかった	10			
まったく触発されなかった	3			
無回答	1			
計	59	0	0	0

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	4			
ちょうどよかった	52			
遅かった	2			
無回答	1			
計	59	0	0	0

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	4			
ちょうどよかった	48			
小さかった	6			
無回答	1			
計	59	0	0	0

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	36			
見にくいものが一部含まれていた	21			
見にくかった	2			
無回答	0			
計	59	0	0	0

自由記載意見

福岡歯科大学

かけあしで分かりにくいところがあった。選択問題の答えははっきり言ってほしい。

選択肢の答えははっきり言って欲しいです。

他大学からの授業はともわかりにくい。その上プリントも非常にわかりにくい。やらない方がいい。

右上の教室の画像が邪魔で、文字が読めないことがある。じゃま、しかもちょっときこえにくい。

7月2日(2限目)TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	2			
よく読んだ	29			
ざっと目を通した	26			
ほとんど見なかった	9			
無回答	0			
計	66	0	0	0

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	7			
わかりやすかった	53			
わかりにくかった	5			
まったくわからなかった	1			
無回答	0			
計	66	0	0	0

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	6			
わかりやすかった	56			
内容が見にくかった	3			
内容が不足していた	1			
無回答	0			
計	66	0	0	0

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	3			
適切だった	61			
もの足りなかった	2			
無回答	0			
計	66	0	0	0

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	7			
ある程度触発された	50			
それほど触発されなかった	8			
まったく触発されなかった	1			
無回答	0			
計	66	0	0	0

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	3			
ちょうどよかった	62			
遅かった	1			
無回答	0			
計	66	0	0	0

7. 音声についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
大きかった	7			
ちょうどよかった	58			
小さかった	1			
無回答	0			
計	66	0	0	0

8. スクリーンの画像についてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
見やすかった	38			
見にくいものが一部含まれていた	27			
見にくかった	1			
無回答	0			
計	66	0	0	0

自由記載意見

福岡歯科大学

今までの授業の中で一番見やすいスライドでした。さすが、山崎先生です。
しゃべるのが速い。

18回の授業の中には本当に必要なものか疑わしいものもあったと思います。

やっぱり教室で行う授業が一番良いです。最後の池邊先生と山崎先生の授業でわかりました。

ネットのトラブルは多いし、きこえにくいし、質問しにくいし。やるならもうちょっと準備をちゃんとしてから行って欲しかったです。

○期 36コマ

評価責任者：

担当教員：

(一般目標)

系統が有機的に結びついて構築された人体の構造を正しく理解し、口腔医学の基礎となる解剖学を学習する。

(教育方法)

口授、スライド、プリントによる講義

(学習方法)

授業前後に指定教科書や配布資料等による予習、復習を行なう。

(評価)

(教科書)

1. 森 於菟 他著 「分担解剖学 1.2.3巻 第11版」 金原出版 1992

(参考書)

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
1			ユニット1 解剖学総論	口腔医学における解剖学および口腔解剖学の位置づけ、意義および基本となる解剖学用語を理解する。	1) 口腔医学における解剖学・口腔解剖学の位置づけや重要性について述べる。 2) 身体の区分を説明する。 3) 方向用語を説明できる。	C 医学一般 1 生命現象の科学 (2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係 【器官の位置関係】 1) 位置関係を方向用語 (上下、前後、内・外側、浅深、頭・尾側、背・腹側) で説明できる。	C 生命科学 C-2 人体の構造と機能 C-2-1) 身体の部位と方向用語 一般目標： 身体の部位および方向用語について理解する。 到達目標： *①身体の部位を解剖学的に区別できる。 *②身体の方向用語を正確に用いることができる。

回	授業日	授 業 担当者	ユニット番号 ・ 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
2			ユニット2 解剖学各論 骨学総論 運動器骨学	運動器としての骨を理解する。	1) 骨の基本構造と連結様式を説明できる。 2) 生体を構成する主な骨を列挙できる。 3) 造骨と破骨について説明できる。 4) 骨の表面構造用語を説明できる。	4 運動器 (筋骨格) 系 1) 骨・軟骨・関節・靭帯の構造と機能を説明できる。 7) 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。	C-2-3)-(2) 運動器系 *①生体を構成する主な骨と筋を列挙できる。 *②骨の基本構造と結合様式を説明できる。 *③骨の改造現象と全身および局所因子による調節機構を概説できる。
3			ユニット2 解剖学各論 骨学各論 運動器骨学	体幹の骨を理解する。	1) 胸郭を構成する骨について説明できる。 2) 脊柱について説明できる。 3) 椎骨について説明できる。 4) 脊柱管について説明できる。 5) 体幹の骨の表面構造について説明できる。	4) 椎骨の構造と脊柱の構成を説明できる。	*①生体を構成する主な骨と筋を列挙できる。
4			ユニット2 解剖学各論 骨学各論 運動器骨学	上・下肢の骨を理解する。	1) 上肢の骨を分類し列挙できる。 2) 下肢の骨を分類し列挙できる。 3) 下肢帯の骨の性差について説明できる	3) 四肢の骨・関節を列挙し、主な骨の配置を図示できる。 6) 骨盤の構成と性差を説明できる。	*①生体を構成する主な骨と筋を列挙できる。
5			ユニット2 解剖学各論 骨学各論 運動器骨学	頭蓋を理解する。	1) 頭蓋を構成する骨を説明できる。 2) 頭蓋を構成する骨を分類出来る。 3) 内・外頭蓋底について説明できる。 4) 頭蓋の表面構造について説明できる。	2) 頭部・顔面の骨の構成を説明できる。	E-2-1) *①頭蓋骨の構成と構造を説明できる。 *⑤顎関節の構造と機能を説明できる。
6			ユニット2 解剖学各論 骨学各論 運動器骨学	頭蓋を理解する。	1) 頭蓋を構成する骨を説明できる。 2) 頭蓋を構成する骨を分類出来る。 3) 内・外頭蓋底について説明できる。 4) 頭蓋の表面構造について説明できる。	2) 頭部・顔面の骨の構成を説明できる。	E-2-1) *①頭蓋骨の構成と構造を説明できる。 *⑤顎関節の構造と機能を説明できる。

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
7			ユニット2 解剖学各論 骨学各論 運動器骨学	頭蓋を理解する。	1) 内・外頭蓋底を構成する骨を説明できる。 2) 内・外頭蓋底に存在する孔などを通過物と共に説明できる。	2) 頭部・顔面の骨の構成を説明できる。	E-2-1) *①頭蓋骨の構成と構造を説明できる。 *⑤顎関節の構成と機能を説明できる。
8			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	筋の構造と機能および支配神経を理解する。	1) 筋の一般的な構造と形態を説明できる。 2) 筋の起始停止について説明できる。 3) 筋の命名法について説明できる。	5) 四肢の主要筋群の運動と神経支配を説明できる。	*④骨格筋の構造と機能を説明できる。 【収縮の特徴と筋収縮の機序を含む。】 *②咀嚼筋、表情筋、前頸筋の構成と機能を説明できる。
9			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	体幹の筋について説明できる。	1) 胸部の筋について説明できる。 2) 腹部の筋について説明できる。 3) 呼吸運動に関係する筋について説明できる。 4) 背部の筋 (浅背筋) について説明できる。		
10			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	体幹の筋について説明できる。 上肢の筋について説明できる。	1) 背部の筋 (深背筋) について説明できる。 2) 上肢の筋を分類出来る。 3) 運動用語について説明できる。 4) 上肢帯の筋について説明できる。 5) 上腕, 前腕, 手の筋について列挙できる。	△8) 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。 △9) 抗重力筋を説明できる。	
11			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	下肢の筋について説明できる。	1) 下肢の筋を分類出来る。 2) 下肢帯の筋について説明できる。 3) 大腿, 下腿, 足の筋について列挙できる。		
12			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	頸部の筋について説明できる。	1) 頸部の筋を分類出来る。 2) 頸部の筋の位置関係について説明できる。 3) 頸筋膜浅葉に包まれる筋について説明できる。 4) 気管前葉に包まれる筋について説明できる。 5) 椎前葉に包まれる筋につ		

回	授業日	授業 担当者	ユニット番号 ・ 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
					いて説明できる。		
13			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	頭部の筋について説明できる。	1) 頭部の筋を分類出来る。 2) 表情筋について説明できる。 3) 四大咀嚼筋について説明できる。		
14			ユニット3 解剖学各論 筋学総論 運動器筋学	摂食・吸啜・嚥下運動について説明できる。	1) 軟口蓋, 口峽, 咽頭の筋について説明できる。 2) 表情筋と摂食・吸啜運動について説明できる。 3) 嚥下運動に関係する筋の作用について説明できる。		E-2 口唇・口腔・頭蓋・顎顔面領域の常態と疾患 E-2-1) 頭頸部の基本構造と機能 一般目標： 頭頸部の基本的な構造と機能を理解する。 到達目標： *⑤顎関節の構造と機能を説明できる。 *⑥下顎の随意運動の基本を説明できる。 *⑦下顎反射の機序を説明できる。 *⑧嚥下の機序を説明できる。
15			ユニット4 解剖学各論 脈管学総論	血液・造血器・リンパ系の構造と機能を説明できる。	血管系とリンパ系について説明できる。 体循環, 肺循環, 門脈, 動静脈吻合, 終動脈, 怪網について説明できる。 骨髄の構造を説明できる。 脾臓, 胸腺, リンパ節, 扁桃とパイエル板の構造と機能を説明できる。	C (D) 人体各器官の正常構造と機能, 病態, 診断, 治療 1 血液・造血器・リンパ系 一般目標： 血液・造血器・リンパ系の構造と機能を理解し, 主な疾患の病因, 病態生理, 症候, 診断と治療を学ぶ。 (1) 構造と機能 5 循環器系 一般目標： 循環器系の構造と機能を理解し, 主な循環器疾患の病因, 病態生	C-2-3)-(11) 血液, 造血器, リンパ性器官 *①リンパ性組織とリンパ性器官を説明できる。 *②造血器を説明できる。 C-2-3)-(3) 循環器系 *②肺循環と体循環の2系統を説明できる。 *③動脈, 毛細血管および静脈の構造と血管系の役割を説明できる。 *④血液循環と血管運動, 血圧の調

回	授業日	授業 担当者	ユニット番号 ・ 項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
						理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1) 構造と機能 到達目標： 1) 骨髄の構造を説明できる。 3) 脾臓、胸腺リンパ節、扁桃とパイル板の構造と機能を説明できる。	節機構を説明できる。
16			ユニット4 解剖学各論 脈管学各論 心臓	心臓の構造と機能を説明できる。	1) 心臓の構造を説明できる。 2) 心臓に出入りする血管について説明できる。 3) 心臓の栄養血管についてその走行を説明できる。 4) 弁の構造について説明できる。	C (D) 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 到達目標： 1) 心臓の構造と分布する血管・神経を説明できる。 2) 心筋細胞の微細構造と機能を説明できる。	C-2-3)-(3) 循環器系 *①心臓の構造と機能を説明できる。 【心臓の刺激(興奮)伝導系、心筋の特徴、標準的心電図波形および心音を含む。】
17			ユニット4 解剖学各論 脈管学各論 動脈系	体幹の大動脈について説明できる。	1) 体循環における動脈系を説明できる。 2) 体幹の動脈系を列挙できる。 3) 上行大動脈, 大動脈弓, 下行大動脈の走行を説明できる 4) 上行大動脈, 大動脈弓からの枝を説明できる。 5) 下行大動脈を区分できる。 6) 胸大動脈, 腹大動脈からの枝を説明できる。 7) 腹腔動脈の分布域について説明できる。	6) 大動脈の枝を図示し、分布域を概説できる。	*⑤主な動脈と静脈を列挙できる。
18			ユニット4 解剖学各論 脈管学各論 動脈系	上・下肢の動脈について説明できる。	1) 動脈の名称が変わる部位が説明できる。 2) 鎖骨下動脈の走行を説明できる。 3) 上腕, 前腕, 手に分布する動脈の走行とその枝が説明できる。 4) 総腸骨動脈の走行を説明できる。 5) 大腿, 下腿, 足に分布する動脈の走行とその枝が説明できる。	6) 大動脈の枝を図示し、分布域を概説できる。	*⑤主な動脈と静脈を列挙できる。

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
19			ユニット4 解剖学各論 脈管学各論 動脈系	頭頸部の動脈について説明できる。	1) 総頸動脈の走行を説明できる。 2) 総頸動脈の分岐について説明できる。 3) 外・内頸動脈の走行, 分岐について説明できる。 4) 脳の栄養血管について説明できる。	7) 頭頸部と四肢の主な動脈を図示し、分布域を概説できる。 分交換を説明できる。	E-2 口唇・口腔・頭蓋・顎顔面領域の常態と疾患 E-2-1) 頭頸部の基本構造と機能 一般目標： 頭頸部の基本的な構造と機能を理解する。 到達目標： *③頭頸部の脈管系を説明できる。
20			ユニット5 解剖学各論 脈管学各論 静脈系	動脈と比較した静脈の特徴について説明できる。	1) 上大静脈について説明できる。 2) 下大静脈について説明できる。 3) 静脈洞の特徴について説明できる。 4) 門脈循環について説明できる。	8) 主な静脈を図示し、門脈系と大静脈系の吻合部を説明できる。	C-2-3) -(3) 循環器系 *②肺循環と体循環の2系統を説明できる。 *③動脈、毛細血管および静脈の構造と血管系の役割を説明できる。
21			ユニット6 解剖学各論 脈管学各論 リンパ系	体液の回収経路について説明できる。	1) リンパ管と所属リンパ節について説明できる。 2) 体循環への合流を説明できる。	9) 毛細血管における物質・水分交換を説明できる。	*⑥リンパの循環路とリンパ節の構造と機能を説明できる。
22			ユニット7 解剖学各論 神経系総論	神経系について説明できる。	1) 神経系を分類出来る。 2) ニューロンについて説明できる。 3) 神経膠細胞について説明できる。 4) 中枢神経系と末梢神経系について説明できる。 5) 脳の血管支配と血液・脳関門を説明できる。 6) 髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。 7) 神経成分について説明できる。	2) 神経系 一般目標： 神経系の正常構造と機能を理解し、主な神経系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1) 構造と機能 ①神経系の一般特性 到達目標： 1) 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 2) 脳の血管支配と血液・脳関門を説明できる。 5) 髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。	C-2-3) -(5) 神経系 *⑤血液脳関門を説明できる。 *⑥反射、半自動運動、随意運動の発現と調節の機序を説明できる。 *⑦ニューロンとグリアの構造と機能を説明できる。 *⑧神経の活動電位の発生とその伝播の機序を説明できる。 *⑨シナプスにおける興奮伝達を概説できる。 *⑩神経伝達物質の種類と機能を説明できる。

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
23			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	大脳について説明できる。	1) 大脳の構造を説明できる。 2) 大脳皮質の機能局在について説明できる。 3) 核について説明できる。	④大脳と高次機能 到達目標： 1) 大脳の構造を説明できる。 2) 大脳皮質の機能局在 (運動野・感覚野・言語野・連合野) を説明できる。	*④脳と脊髄の基本的構造と機能を説明できる。 【主要な自律機能 (呼吸、循環、体温) の調節中枢の働きを含む。】
24			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	脊髄について説明できる。 脳幹について説明できる。	1) 脊髄の構造について説明できる。 2) 伝導路について説明できる。 3) 脳幹の構造について説明できる。 4) 視床下部について説明できる。 5) 小脳について説明できる。	③脳幹と脳神経 到達目標： 1) 脳幹の構造と伝導路を説明できる。 2) 脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。 ⑤運動系 到達目標： 1) 随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。 2) 小脳の構造と機能を概説できる。 2) 視床下部の構造と機能を内分泌および自律機能と関連づけて概説できる。	
25			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	末梢神経系について説明できる。	1) 末梢神経系について説明できる。 2) 脳神経の神経成分について説明できる。 3) 脊髄神経の神経成分について説明できる。	②脊髄と脊髄神経 到達目標： 1) 脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。 2) 脊髄反射 (伸張反射、屈筋反射) と筋の相反神経支配を説明できる。	*①脳神経の種類、走行、線維構築および支配領域を説明できる。 *②末梢神経系の機能分類 (体性神経系と自律神経系) を説明できる。
26			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	脊髄神経叢について説明できる。	1) 脊髄神経叢を説明できる。 2) 頸神経叢, 腕神経叢, 腰神経叢, 仙骨神経叢にて説明できる。	3) 脊髄神経と神経叢 (頸神経叢、腕神経叢、腰仙骨神経叢) の構成および主な骨格筋支配と皮膚分布を概説できる。	

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
27			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	自律神経系について説明できる。	1)自律神経系の構造と機能について説明できる。 2)交感神経について説明できる。 3)副交感神経について説明できる。	⑦自律機能と本能行動 到達目標： 1)交感神経系と副交感神経系の中枢内局在、末梢分布、機能と伝達物質を概説できる。 2)視床下部の構造と機能を内分泌および自律機能と関連づけて概説できる。	*③交感神経系と副交感神経系の構造と機能を説明できる。
28			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	脳神経について説明できる。	1)脳神経について説明できる。 2)三叉神経について説明できる。 3)三叉神経の分枝について説明できる。 4)三叉神経の分布域について説明できる。	③脳幹と脳神経 到達目標： 1)脳幹の構造と伝導路を説明できる。 2)脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。	*①脳神経の種類、走行、線維構築および支配領域を説明できる。 E-2 口唇・口腔・頭蓋・顎顔面領域の常態と疾患 E-2-1) 頭頸部の基本構造と機能 一般目標： 頭頸部の基本的な構造と機能を理解する。 到達目標： *④三叉神経と顔面神経の走行と分布および線維構成を説明できる。 *⑤顎関節の構造と機能を説明できる。 *⑥下顎の随意運動の基本を説明できる。 *⑦下顎反射の機序を説明できる。 *⑧嚥下の機序を説明できる。
29			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	脳神経について説明できる。	1)顔面・舌咽・迷走・舌下神経について説明できる。 2)顔面・舌咽・迷走・舌下神経の分枝について説明できる。 3)顔面・舌咽・迷走・舌下神経の分布域について説明できる。	③脳幹と脳神経 到達目標： 1)脳幹の構造と伝導路を説明できる。 2)脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。	*①脳神経の種類、走行、線維構築および支配領域を説明できる。

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
30			ユニット8 解剖学各論 神経系各論	感覚器の伝導路について説明できる。	1) 嗅覚・視覚・味覚・聴平衡覚の伝導路について説明できる。 2) 感覚器の構造について説明できる。 3) 表在感覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。	⑥感覚系到達目標： 1) 表在感覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。 2) 視覚、聴覚・平衡覚、嗅覚、味覚の受容機序と伝導路を概説できる。	
31			ユニット9 解剖学各論 内臓学総論, 各論	中空性の臓器と実質性の臓器について説明できる。 呼吸器系について説明できる	1) 内臓を形態学的に分類出来る, 2) 呼吸器系に属する臓器を列挙できる。 3) 肺について説明できる。 4) 肺の左右差について説明できる。 5) 気管・気管支の構造と形態について説明できる。 6) 副鼻腔について説明できる。	6 呼吸器系一般目標： 呼吸器系の構造と機能を理解し、主な呼吸器疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1) 構造と機能到達目標： 1) 気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 2) 肺循環の特徴を説明できる。 3) 縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 4) 呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。	C-2-3)-(7) 呼吸器系 *①気道系 (鼻腔、副鼻腔、喉頭、気管、気管支) の構造と機能を説明できる。 *②肺の構造と機能を説明できる。 【内呼吸、外呼吸および呼吸運動の機序とその調節系を含む。】

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
32			ユニット10 解剖学各論 内臓学各論	消化器系について説明できる。	1) 消化器系に属する臓器を列挙できる。 消化器系について構造と機能を説明できる。 2) 各臓器の構造と形態について説明できる。 3) 肝臓と膵臓について説明できる。 4) 腹膜について説明できる。	7 消化器系 一般目標： 消化器系の正常構造と機能を理解し、主な消化器系疾患の病態生理、病因、症候、診断と治療を学ぶ。 (1) 構造と機能到達目標： 1) 各消化器官の位置、形態と血管分布を図示できる。 2) 腹膜と臓器の関係を説明できる。 3) 食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 5) 消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。 6) 肝の構造と機能を説明できる。	C-2-3)-(6) 消化器系 *①消化管(咽頭、食道、胃、小腸、大腸)の基本構造と機能を説明できる。 【腸管平滑筋の特徴、消化液、消化管ホルモンの機能を含む。】 *②肝臓の構造と機能および胆汁の分泌を説明できる。 *③膵臓の外分泌腺と内分泌腺の特徴を説明できる。

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
33			ユニット11 解剖学各論 内臓学各論	口腔について説明できる。	1) 口腔を区分できる。 2) 口腔前庭, 固有口腔について説明できる。 3) 口腔に開口する唾液腺について説明できる。	13) 歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。 △14) 咀嚼と嚥下の機構を説明できる。	E 臨床歯学教育 E-2 口唇・口腔・頭蓋・顎顔面領域の常態と疾患 E-2-2) 口唇・口腔の基本構造と機能 一般目標： 口唇・口腔領域の基本的な構造と機能を理解する。 到達目標： *①口唇・口腔粘膜の特徴を部位ごとに説明できる。 【口唇・口腔感覚の特徴を含む。】 *②舌の構造と機能を説明できる。 *③歯列と咬合について説明できる。 *④唾液の性状と役割を説明できる。 【構成成分とその機能を含む。】 *⑤唾液腺の構造と機能を説明できる。 【分泌調節を含む。】 *⑥咀嚼の意義と制御機構を説明できる。 *⑦構音器官としての口腔の形態と機能を説明できる

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
34			ユニット12 解剖学各論 内臓学各論	泌尿器系について説明できる。	1)泌尿器系に属する臓器を 列挙できる。 2)腎臓について説明できる。 3)ネフロンについて説明できる。 4)尿路について説明できる。	8 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む) 一般目標： 腎・尿路系の構造と機能を理解し、主な腎・尿路系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1)構造と機能到達目標： 1)体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。 2)腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。 3)腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。 4)腎糸球体における濾過の機序を説明できる。	C-2-3)-(9) 泌尿器系 *①腎臓と尿路(尿管、膀胱、尿道)の構造と機能を説明できる。 *②体液の量と組成および浸透圧の調節機構を説明できる。 【ネフロンの働き(濾過、再吸収、分泌)を含む。】 C-2-3)-(10) 生殖器系 *①男性生殖器、女性生殖器の構造と機能を説明できる。 【ホルモンによる調節を含む。】

回	授業日	授業担当者	ユニット番号・項目名	学習目標 (G I O)	行動目標 (S B O s)	H22 医学 コアカリキュラム	H22 歯学 コアカリキュラム
35			ユニット13 解剖学各論 内臓学各論	生殖器について説明できる。 乳房について説明できる。	1)生殖器に属する臓器を男女別に列挙できる。 2)男性生殖器の構造について説明できる。 3)女性生殖器の構造について説明できる。 4)乳房の構造について説明できる。	9 生殖機能 一般目標： 生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ。 (1)構造と機能到達目標： 1)生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 3)男性生殖器の形態と機能を説明できる。 4)精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。 7)女性生殖器の形態と機能を説明できる。 11 乳房 一般目標： 乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を学ぶ。 (1)構造と機能到達目標： 1)乳房の構造と機能を説明できる。	
36			ユニット14 解剖学各論 内臓学各論	内分泌器官について説明できる。	1)内分泌器官を列挙できる。 2)内分泌器官から分泌されるホルモンを列挙できる。 3)内分泌器官から分泌されるホルモンの機能について説明できる。	12 内分泌・栄養・代謝系 一般目標： 内分泌・代謝系の構成と機能を理解し、主な内分泌・代謝疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1)構造と機能到達目標： 3)各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。	C-2-3)-(8) 内分泌系 *①各内分泌器官の構造と機能およびホルモンを説明できる。 【ホルモンの特徴と機能、内分泌系と神経系との機能相関を含む。】

戦略的大学連携事業 「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」

口腔医学シンポジウム

口腔疾患と全身疾患 との関わり

参加費無料

日時：平成25年1月13日(日) 12:30～16:00

会場：北海道経済センター 8階 Aホール

〒060-0001 札幌市中央区北1条西2丁目



プログラム

総合司会 北海道医療大学歯学部臨床口腔病理学分野 教授 安彦 善裕

12:30 開会の挨拶 北海道医療大学歯学部長 有末 眞

12:35 基調講演
「口腔医としての歯科医師の役割」
福岡歯科大学長 北村 憲司

12:55 「歯周病と全身健康状態との関わり—up to date—」
北海道医療大学歯学部歯周歯肉治療学分野 教授 古市 保志

13:35 休憩

13:45 「ガイドラインからみた感染性心内膜炎と
抗凝固療法・抗血小板療法の歯科診療での留意点」
岩手医科大学歯学部歯科内科学分野 教授 中居 賢司

14:25 「ベーチェット病(シルクロード病)の Bench to Clinic」
北海道医療大学個体差医療科学センター眼科学系 准教授 北市 伸義

15:05 休憩

15:15 討 論 モデレーター
岩手医科大学歯学部歯科内科学分野 教授 中居 賢司

15:55 閉会の挨拶 岩手医科大学歯学部歯科放射線学分野
教授 小豆嶋 正典

【申込方法】

参加ご希望の方は、氏名、年齢、職業と併せて口腔医学シンポジウム参加希望と明記の上メール、電話またはFAXにて下記までお申し込みください。定員になり次第締め切ります。定員300名

【口腔医学シンポジウム申込および問合せ先】

北海道医療大学 学務部教務課(歯学部)
TEL 0133-23-1211(代表) FAX 0133-23-1669
E-MAIL: kyoumu-dent@hoku-iryo-u.ac.jp
URL: http://www.hoku-iryo-u.ac.jp

戦略的大学連携事業

「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」

口腔医学シンポジウム

『 口腔疾患と全身疾患との関わり 』

日時：平成 25 年 1 月 13 日（日）12：30～ 16：00

場所：北海道経済センター 8階 Aホール

プログラム

総合司会：北海道医療大学歯学部臨床口腔病理学分野

教授 安彦 善裕

- 12:30 開会の挨拶 北海道医療大学歯学部長 有末 眞
- 12:35 基調講演 「口腔医としての歯科医師の役割」
福岡歯科大学長 北村 憲司
- 12:55 「歯周病と全身健康状態との関わり - up to date -」
北海道医療大学歯学部歯周歯内治療学分野 教授 古市 保志
- 13:35 休 憩
- 13:45 「ガイドラインからみた感染性心内膜炎と抗凝固療法・抗血小板療法の
歯科診療での留意点」
岩手医科大学歯学部歯科内科学分野 教授 中居 賢司
- 14:25 「ベーチェット病（シルクロード病）の Bench to Clinic」
北海道医療大学個体差医療科学センター眼科学系 准教授 北市 伸義
- 15:05 休 憩
- 15:15 討 論 モデレーター
岩手医科大学歯学部歯科内科学分野 教授 中居 賢司
- 15:55 閉会の挨拶 岩手医科大学歯学部歯科放射線学分野 教授 小豆嶋 正典

口腔医としての歯科医師の役割

北 村 憲 司

福岡歯科大学長

かつて、歯科疾患が主に齲蝕に限定され、歯科治療は切削、充填、義歯装着による機能回復に重点が置かれていた時代にあつては、歯科は、歯牙の他臓器からの独立性、その独特の治療法によって、たとえ歯が全身の一部であることは疑いのないことであっても、一般医科とは異なったものであるという認識が医師、歯科医師は勿論、患者にとっても当たり前のことであつた。中でも、一般医科の治療における医師の介入が、患者自身の生体の持つ反応を期待して行われるのに対し、歯科治療における歯科医師の介入が、生体の反応が期待できない状況下で、人工物による機能回復を図られるという点で大きく異なっていた。

齲蝕、歯周病は感染症であることは周知の事実であるが、歯科医師がどれだけ感染微生物を対象として感染原因の除去に取り組んでいたかを考えると、抗菌薬による感染細菌のコントロールが主たる治療法として確立されておらず、切削、搔爬等の感染病巣の外科的除去が広く行われていることを見ても、医科における感染症治療とは異なっていることは明らかであろう。平成4年の医療法の改正で、医療とは治療のみではなく、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質で適切なものとするのが加えられ、医療は疾病の治療から健康の保持に大きく舵が切られた。機能回復が医療に含まれることによって、一般医科の医療と歯科医療の違いは縮小しつつあるが、歯科医療においても疾患に対する検査、診断、治療方針の立案というプロセスに対応した多様な治療法が用いられることが、その違いを消失させ、歯科医療が医療として認識される大きなポイントとなる。

医学の進歩によって、歯科疾患と全身疾患の関係が明らかになるにつれ、歯科医師は機能回復を中心とした歯科医療から、全身の健康に関わる口腔医療に関与することが求められている。そのためには、一般医療における治療アプローチによって歯科医療を実践することが不可欠である。患者は医療・歯科医療に分断された治療を望んでいるのではなく、その疾患に精通した医師の治療を望んでおり、歯科医師がいつまでも従来の歯科治療にこだわり続ける限り、患者を治療することはなく、疾患の治療に留まらざるを得ない。時代の変遷に伴って、医療は変化しており、歯科医師が「口腔の健康を通して全身の健康を守る」口腔医として医療を行うことが、これからの社会に求められる歯科医師像である。

高度に複雑化した社会にあつて、高い専門性は必要不可欠な要素であるが、社会として機能するためには、それが有機的に機能することが求められる。高度に複雑化した社会では、専門家とともに専門を有機的に結びつける調整者が不可欠である。これからの社会では、高い専門性を持った歯科医師ではなく、チーム医療の調整者として「口腔の健康を通して全身の健康を守る」口腔医に、より大きな役割が期待される。

歯周病と全身健康状態との関わり - up to date -

古市保志

北海道医療大学歯学部口腔機能修復・機能再建学系 歯周歯内治療学分野 教授

歯周病は、う蝕とともに口腔内の2大疾患であり、成人期以降において歯を失う最大の原因である。近年の調査によると日本人の約70%が歯周組織に何らかの所見を有するとされ、歯周病は全身でも最も高い有病率を誇る疾患の一つである。歯周病の原因は、歯の表面に付着した細菌の塊（歯垢、プラーク）であり、その中でも数種類のグラム陰性嫌気性菌（*P. gingivalis*, *T. forsythia*, *T. denticola*など）は、歯周病に罹患した部位から高頻度で検出され、歯周病原因菌と定義されている。しかしながら、歯周病の発現と進行には、他の因子も大きな役割を果たしており、遺伝的素因、喫煙、糖尿病などの全身的な因子、咬合状態、ブラキシズムなどの全身のあるいは機能的な因子が関与していることが知られている。歯周病治療の基本は、原因であるプラークの付着している部位・時間を出来るだけ効率的に少なく短くすることであり、患者自身による口腔衛生の管理と歯科専門家による患者へのサポートが極めて重要である。専門家による積極的な介入としては、スクレーピング・ルートプレーニング、咬合調整、そして必要に応じた歯周外科手術が行われる。

1990年代半ばから、歯周病が全身の健康に及ぼす影響をテーマとして数多くの研究が行われ、歯周病と全身疾患あるいは全身状態との関連性について知見が集積されている。それらの疾患・状態として、糖尿病、動脈硬化症とそれに続く虚血性疾患、誤嚥性肺炎、早産・低体重児出産、がある。最新の知見では、歯周病と関節リウマチ、すい臓癌などとの関連性も報告されている。このような両者の関連性発現のメカニズムについては、現在、検索が進行中であるが、歯周病原因菌であるグラム陰性菌とその内毒素であるLPS、およびサイトカインなどの炎症性メディエーターの全身的な関与が注目されている。また、最近では、歯周病治療による血糖コントロール、動脈硬化症、そして早産・低体重児出産などに対する影響も研究され、その検証が進行している。

今回の講演では、歯周病と全身疾患の関連性、および歯周治療の全身健康に及ぼす影響についてこれまで明らかにされてきたエビデンスをアップデートすると共に、演者らの行ってきた研究および臨床症例なども提示しながら、解説を加えてゆく予定です。

ガイドラインからみた感染性心内膜炎と抗凝固療法・抗血小板療法の 歯科診療での留意点

中 居 賢 司

岩手医科大学 歯科内科学分野 教授

2007年「国民衛生の動向」の人口動態統計よりみると疾病構造は大きく変化してきている。悪性新生物、心疾患、脳血管疾患が半数を占め、生活習慣の欧米化による動脈硬化性病変を基盤とする疾患（心筋梗塞症、脳梗塞、死的不整脈など）が増加している。本シンポジウムでは、有病者の歯科診療における感染性心内膜炎予防の現状と抗凝固療法・抗血小板療法の進歩と留意点について概説する。

1. 感染性心内膜炎予防ガイドラインでのジレンマ

感染性心内膜炎は、難治性の心不全や頭蓋内出血などによる運動障害をきたす致命的な心疾患である。2003年 JCS ガイドラインでは人工弁装着例、チアノーゼを有する先天性心疾患（ファロー四徴症など）では、観血的歯科治療の際に原因菌に感受性のあるペニシリン系抗生物質の予防投与が推奨されている。2009年 ESC ガイドラインでは、基礎疾患や起因菌の変遷、抗菌薬の副作用と予防効果や耐性菌の出現等を考慮し、以前のガイドラインで推奨されていた広域抗菌薬の漫然とした使用は推奨されていない。しかしながら、観血的歯科治療手技による感染性心内膜炎は避けるべき重大合併症の1つであり、高リスク症例では慎重な対応が望まれる。

2. 心房細動—新しい抗凝固薬の適応と問題点、

日本でも高齢化に伴い心房細動は増加しており、血栓塞栓性脳梗塞の要因である。心臓弁膜症患者や CHADS₂ スコア 2 点以上の心房細動例では、ワルファリンを中心とする抗凝固療法が主体となる。抗凝固療法ガイドラインでは、PT-INR 値 2 を目標としてワルファリン投与が推奨されている。ワルファリンの薬剤代謝には個人差があり、遺伝的因子の解析に伴う個別化医療が導入されている。ワルファリン休薬 100 回につき 1 回の割合で血栓塞栓症が発症することより、抗凝固療法ガイドラインでは PT-INR 2~3.5 であればワルファリン継続下に抜歯や小手術を行うことが推奨されている（レベル IIa）。近年、新しい抗凝固薬として抗トロンビン薬（一般名ダビガトラン）や抗 Xa 阻害薬（一般名イグザレルト）が臨床導入されている。抗凝固療法服用中の患者の出血リスクの評価には HAS-BLED スコアが用いられている。今後、新しい抗凝固薬の服用・休薬に関わる歯科診療でのガイドラインの整備が急がれる。

医学の進歩と問題点を理解し、医科—歯科連携での社会が求める良質な全人的医療を提供することは肝要と考える。

「ベーチェット病（シルクロード病）の Bench to Clinic」

北 市 伸 義

北海道医療大学個体差医療科学センター眼科学 准教授

ぶどう膜炎は眼の虹彩、毛様体、脈絡膜の炎症である。先進国で中途失明原因の 10-15% を占める重要な疾患であり、我が国ではサルコイドーシス、フォークト-小柳-原田病、ベーチェット病が 3 大原因疾患である。ベーチェット病は口腔内アフタ性潰瘍などの口腔内症状、結節性紅斑などの皮膚症状、外陰部潰瘍などの外陰部症状、ぶどう膜炎などの眼症状を 4 主症状とし、日本から地中海沿岸諸国にかけてユーラシア大陸のシルクロード地域に多発地域が偏在することから、シルクロード病とも言われる。旧厚生省から特定疾患（難病）指定を受けた最初の疾患でもある。青壮年期に発症し、失明率の高い難治性疾患であるため、本人はもちろん社会的にも大きな問題となる。4つの主症状のなかでも口腔内症状はほぼ必発であることから、病態解明や早期診断など歯科領域と眼科領域の連携が欠かせない。

ベーチェット病の名は 20 世紀初頭のトルコ・イスタンブール大学ベーチェット教授の報告にちなむが、それ以前はどうだったのであろうか。また、その後は様々な角度から研究が進められている。

- (1) なぜシルクロード地域に多発するのか—国際調査が必要とされた。
- (2) なぜぶどう膜炎はコントロールできないのか—基礎研究・臨床研究がされてきた。
- (3) なぜ発症する人としらない人がいるのか—21 世紀のヒトゲノム時代に入り、大規模ゲノム解析によって 2010 年に疾患関連遺伝子が我々のチームによって解明された。
- (4) なぜ失明を食い止める治療薬がないのか—治療法もコルヒチンからステロイド薬、免疫抑制薬、さらに近年では生物学的製剤へと急速に進歩してきた。

本講演では、ベーチェット病を例にとって国内や世界規模での調査による臨床的アプローチ、免疫反応や分子遺伝学的研究からの基礎的アプローチ、発症のきっかけとなる外的因子検索、古代から現代までの時間軸に基づく文系的アプローチ、さらに 2012 年 4 月にそれらを臨床現場に診療ガイドラインとしてフィードバックした過程を解説する。口腔疾患と全身疾患の関わりを考えるひとつのテーマとしたい。

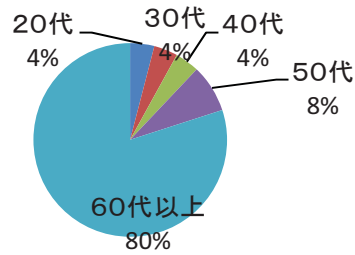
平成24年度口腔医学シンポジウム アンケート【一般】

【回答数】26

1. あなたの年齢を教えてください。

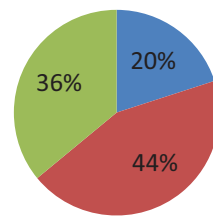
a	20代	1
b	30代	1
c	40代	1
d	50代	2
e	60代以上	20

25



2. 講演よりも前に口腔医学について話を聞いたことはありますか。また理解していましたか。

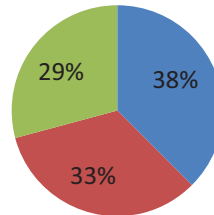
a	聞いたことがあります、理解していた。	5	25
b	聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。	11	
c	まったく聞いたことがなかった。	9	



- 聞いたことがあります、理解していた。
- 聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。
- まったく聞いたことがなかった。

3. 講演はわかりやすかったですか。

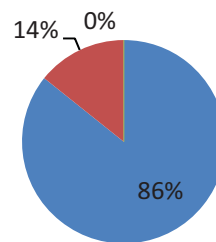
a	理解できた	9	24
b	普通	8	
c	難しかった	7	



- 理解できた
- 普通
- 難しかった

4. 講演者の人選は適切でしたか。

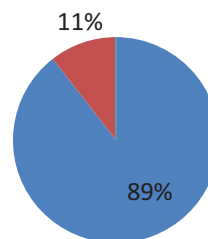
a	適切と思う	18	21
b	普通	3	
c	適切とは思わない	0	



- 適切と思う
- 普通
- 適切とは思わない

5. これからの歯科医療にとって口腔医学の確立が必要と思いますか。

a	大いに思う	17	19
b	どちらかというと思う	2	
c	どちらでもない	0	
d	あまり思わない	0	
e	全く思わない	0	



- 大いに思う
- どちらかというと思う
- どちらでもない

6. 討論してもらいたいテーマがありましたらお聞かせください。

- 地方なので機会がなかった今回、新聞紙上でセミナーがあることを知り日頃より関心を持っているので是非とも講演を聞きたかったです。口腔の他、視力の事も教えて下さったのでありがたかったです。本日の講演を聞いて良かったです。ありがとうございます。
- 口腔医学シンポジウム
- 若年性(歯科)疾患と全身疾患
- 運動機能と口腔機能の関わり
- がん、骨粗鬆症との関係
- 効果的な歯周病の治療(専門医・患者から)
- 金属の入れ歯(冠せたもの)がたくさんあると様々な悪さを体内に及ぼすという主張がみられるが、患者としてはどのような対処があるのか。
- シンポジウム開始の時間が早すぎる。せめて13:30頃が適当と思う。

7. また、講演者はどのような方がよいとお考えですか。

- おまかせします
- スポーツ選手(現・元)による基調講演など
- 専門分野の演者はよくわかりませんので話の上手な方、一般の関心ニーズの高いトピックスを持っている方

8. その他、口腔医学に関してご意見がありましたらお聞かせください。

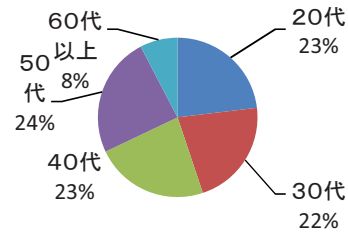
- 医科医療にとっての口腔医学の必要性もある。歯科から全身疾患へのアプローチは大切なことは理解できたが、その逆も大切ではないか。医療や患者主体で考えれば医科、歯科の別は関係ないと思う。医療全体として患者主体として患者を治療することが大事。
- とてもわかり易い説明で理解できたと思います。
- 古市先生のお話にあった早産、切迫早産等、女性の妊娠、出産と歯周病、歯周疾患は特に重要な点として印象に残った。私にはまだ若い、また若い孫娘がいるのでその親である娘たちにもしっかりと歯周及び全身的健康に留意を促していくよう伝えたい。
- 医科も歯科も患者の病気を治すことなので歯科医療にとって口腔医学が必要なのは当然であるが「医療」にとっての口腔医学が必要だと思う。医療の分業、協業が進む中で、それぞれの専門を活かして治療にあたる体制を望みます。
- 昨日の新聞でこのシンポジウムがあることを知った。一般市民の参加が許されるのであれば、もう少し早く知らされると予定に入れやすい。
- ベーチェット病は知っていたが、これがシルクロード病と言われているのは初めて知った。興味深かった。
- 生活の中で自分自身も注意しなければと思いますし、歯科でのケアも必要と思いました。

平成24年度口腔医学シンポジウム アンケート【医療関係者】

【回答数】 78

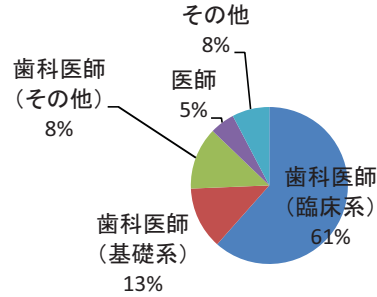
1. あなたの年齢を教えてください。

a	20代	18	78
b	30代	17	
c	40代	18	
d	50代	19	
e	60代以上	6	



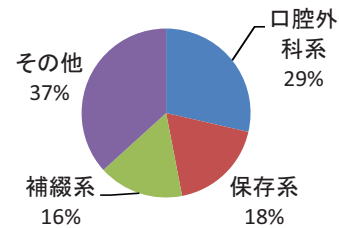
2. あなたの専門分野を教えてください。

a	歯科医師(臨床系)	48	78
b	歯科医師(基礎系)	10	
c	歯科医師(その他)	10	
d	医師	4	
e	その他	6	



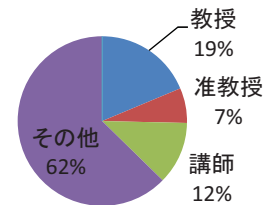
*aと答えた方にお尋ねします。専門の診療科を教えてください。

a	口腔外科系	14	49
b	保存系	9	
c	補綴系	8	
d	その他	18	



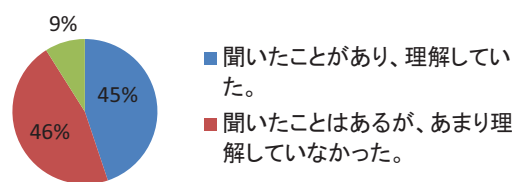
3. あなたの職階について教えてください。

a	教授	14	75
b	准教授	5	
c	講師	9	
d	その他	47	



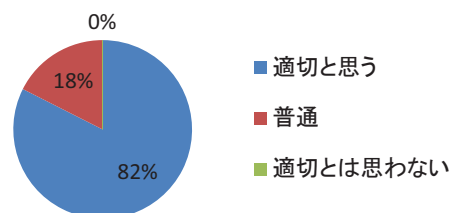
4. 講演よりも前に口腔医学について話を聞いたことはありますか。また理解していましたか。

a	聞いたことがあります、理解していた。	35	78
b	聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。	36	
c	まったく聞いたことがなかった。	7	



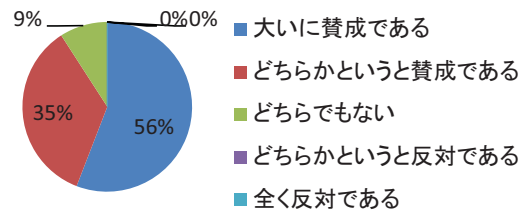
5. 講演者の人選は適切でしたか。

a	適切と思う	61	74
b	普通	13	
c	適切とは思わない	0	



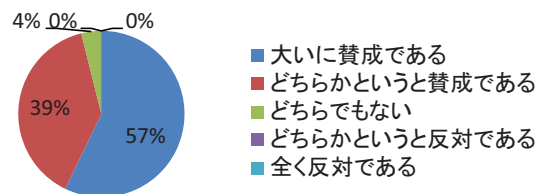
6. 歯学教育における医学教育の時間をこれまで以上に増やすという考え方に対し、あなたの意見をお尋ねします。

- | | | |
|---|--------------|----|
| a | 大いに賛成である | 43 |
| b | どちらかという賛成である | 27 |
| c | どちらでもない | 7 |
| d | どちらかという反対である | 0 |
| e | 全く反対である | 0 |



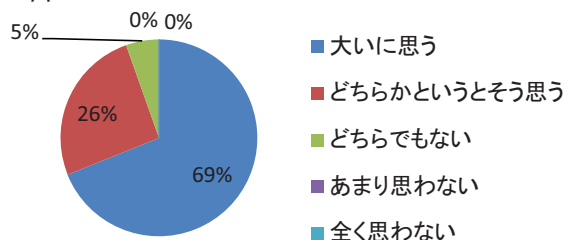
7. 医学教育において、口腔医学を取り入れた教育を行うことに関して、あなたの意見をお尋ねします。

- | | | |
|---|--------------|----|
| a | 大いに賛成である | 44 |
| b | どちらかという賛成である | 30 |
| c | どちらでもない | 3 |
| d | どちらかという反対である | 0 |
| e | 全く反対である | 0 |



8. これからの歯科医療にとって口腔医学の確立が必要と思いますか。

- | | | |
|---|------------|----|
| a | 大いに思う | 51 |
| b | どちらかというと思う | 19 |
| c | どちらでもない | 4 |
| d | あまり思わない | 0 |
| e | 全く思わない | 0 |



- ・ 医学部における理解が重要であろうと思う。古市先生等が医学部で講義されたら良い。

9. 討論してもらいたいテーマがありましたらお聞かせください。

- ・ どこまで歯を保存することが出来るか。近未来的治療はどこまで可能となるのか。(機能する範囲内ではあるが...)
- ・ 精神科の内容(心理学) 脳科学
- ・ 内科疾患と口腔疾患の関係、包括的治療について。合併症のある患者に対する治療アプローチのポイント。
- ・ 高齢者の具体的な病態(生理的)について。ハンディキャップ患者の病態。金属アレルギーと歯科(臨床的)
- ・ 老年医学と歯科医療の関係。
- ・ 口腔粘膜疾患と全身対応
- ・ 歯科臨床上よくみられる全身疾患における注意点について
- ・ 高齢化が著しく進んだ日本におこるであろう社会転換に医学・福祉がどう転換して行くべきか、そしてそのコンテキストの中で現行の歯科口腔医学はどう転換していくべきか、マクロからミクロまでをもっと包括的にとらえる議論。
- ・ 全身疾患と麻酔、ショック、蘇生
- ・ 口腔ケアの予防と効果
- ・ 高齢者のメインの疾患。治療中における注意点回避法・治療テクニック
- ・ 内科全般の歯学教育への充実
- ・ 今回は疾患中心であったので、次回は機能中心にしていきたい。口腔機能と全身機能との関わり
- ・ 口腔と直接連結する疾患のケア
- ・ 予防、再生医療。特に予防に関しては予防そのものの重要性について。
- ・ 一般の人を対象に考えたシンポジウムなら演者はもっとそのための準備をすべきだ。
- ・ 歯科口腔医学の全身と医療費との関係についての研究など
- ・ 一般の人々にも分かりやすいテーマが良いと思います。
- ・ インプラントのネガティブキャンペーンの阻止。口腔内科(ドライマウス・味覚障害・舌痛症・口内炎・カンジタ症)などの歯科医師とのかかわり
- ・ 今回私は初めての参加です。毎回来られることもないです。プログラムを見させていただくと既に多様性に富み興味深い内容ばかりです。私の内科医師としての立場で言えば糖尿病と歯科医療でお願いしたいです。

10. また、講演者はどのような方がよいとお考えですか。

- ・ 内科専門医、歯科医
- ・ 老健・老人病院の医師。介護者。
- ・ 北市先生の講演はすばらしい
- ・ 高齢者の患者さんをよく診療されている先生
- ・ 元国立医療科学院・政策研究部長 現日本医科大学教授 長谷川俊彦氏(医療管理学) 社会転換と医療をケアサイクルを通じて語れる講演者です。
- ・ 全国歯科大学の医科の教員
- ・ 病院長
- ・ 今回のように大学の先生を含め、開業医、文科省や厚労省の関係担当者もいらっしゃの方がよいと思います。
- ・ 北大 北川教授、北大 戸塚教授
- ・ 思い切って門外漢の参加もOKと考えます。今や世の中は連携が重要です。ですから講演者は料理人でも芸能人でも誰でもOKです。例を挙げますと糖尿病と歯周病をテーマにして医科歯科連携を、また嚥下障害と食事をテーマに栄養士を招くなどはどうでしょう？

11. その他、口腔医学に関してご意見がありましたらお聞かせください。

- ・ ご高齢の聴衆が多いので、スライドの文字の大きさ、声の大きさ、スピードに留意してほしい。
- ・ 一般の方がいらっしゃることを前提にしているので、スライドは全て日本語にすべきでしょう。
- ・ もう少し口腔内だけでなく、全身に責任を持てる歯科医師がいると良いと思う。保険の縛りがある事は理解するが、他科に比べ処方内容もパターン化している感を受ける事が多い。
- ・ 歯科医師が医師と同等の基礎医学・臨床医学についての基礎教育を受け世に出て、かつ全身のプライマリケアについての見識を持って歯科・口腔の医学に携わるならば「口腔医学」という分野〇〇はどの程度必要になるか疑問であります。
現行の歯学部臨床分野カリキュラムは、歯科の技術体系の修得を主な目的として作られているように感じる。この点は、歯科医と同様に”局所の専門家”たる眼科医、耳鼻科医などの養成プロセスとは大きく異なる。
眼科医・耳鼻科医の訓練は分厚い、医学教育の後に卒後の訓練として行われる。しかるに歯科医については、薄い卒前医学教育と同じに技術的訓練にひたすら携わっているのみで、複雑な内科などの疾患の中身や診断プロセスについてはほとんど教育されていないのではないかと？内科学のレクチャー数などは看護学部より少ない状況を変えて、基礎医学、臨床医学の卒前訓練を本気で取り組むためのドラスティックな教育改革が急務なのではないでしょうか？
「歯科医学」という言葉はあっても”眼科医学”や”皮膚科医学”という言葉はない。なぜならば後二者は直ちに医学の一部となっているからでしょう。
「内科診断学」を体系的に学ばなくてどうして全身の疾患に医療者として思考をめぐらす事が出来るでしょうか？
「歯科」の中に「医学」のcomponentが著しく乏しいと考えた人々がたぶん「歯科医学」という言葉を歯科も医学の一分野であると主張するために使い始めたのかもしれませんが。
現行の歯学部カリキュラムからテクノロジーとしての歯科の技術訓練を卒後研修に廻して「体系的医学」を卒前教育で充分歯学部生が落ち着いて学べるようにカリキュラムに大きな進行を起こさない限り歯科医療が進化出来ないのではないのでしょうか。
- ・ 高齢化・疾病構造の変化から時期を得た内容と思いますが、一般市民、医療者へのアピールが少なすぎると思われ
- ・ 今回参加させていただきまして、有意義な講演会でした。
- ・ 口腔医学教育学会/研究会の立ち上げ
- ・ まだ一般には口腔医学や歯学が本来は医学に含まれる領域が多いことについて認知されていないことが多いのでこのような事業を広めていくことが大事であると思います。
- ・ 是非、口腔科の設立を 特に口腔心身医学も含めて
- ・ 一般の方向けにプログラムにもう少しビジュアルを多用してもよいのかなと思います。
- ・ 歯学部において、学生、研修、Drに専門性を高めるばかりでなく、歯科(口腔)と医科(全身)とのつながりをもっと認識できる場があっても良いと思います。

平成 24 年度 戦略的大学連携事業 FD ワークショップ 実施要項

FD ワークショップの趣旨

平成 23 年度の高齢化率は 23.1%となり、何らかの理由で歯科医院に通院できない、あるいは自分で口腔清掃ができない高齢者や摂食嚥下機能が低下している高齢者に対する口腔ケアの頻度が増加すると考えられる。今回の FD では、各連携大学における口腔ケア教育や診療の実状・問題点・今後の展望などを提示し、口腔ケアに適切に対応できる歯科医師を育成するために、学生教育をどのように進めるべきかを議論することを目的とする。

ワークショップ実施要領

1. 実施日・時間

11 月 22 日（木）

開始時刻：午後 2 時、終了予定時刻：午後 5 時ごろ

2. 実施場所

各連携大学内の TV 会議室

3. 方法

TV 会議システムにて実施

4. 参加者

各大学 2～4 名程度

5. テーマ

「各連携大学における口腔ケアの実際」

6. 実施概略

- ◆ TV 会議システムを利用し、各大学における口腔ケア教育あるいは診療の実状、問題点、今後の展望などについて PowerPoint 等を利用して発表する。
- ◆ 発表テーマとして「口腔ケア」に関連することであれば、自由にテーマを設定してかまわないが、例として①訪問診療における口腔ケア、②介護療養型医療施設における口腔ケア、③周術期における口腔ケア、④放射線・化学療法における口腔ケア、などを想定している。

- ◆ 1 大学あたり発表時間 15 分、討議 5 分、合計 20 分
(9 大学合計 180 分)
- ◆ 各大学にて発表内容と質疑をまとめ提出していただき、後日 FD プロダクトとして連携校に配布する。
- ◆ 総合司会：岩手医科大学

7. 参加される大学へのお願い

各大学では、11 月 12 日（月）までに、①発表テーマ、②200 字程度の概要、③発表者、④FD 参加予定者を福岡歯科大学・企画課（戦略連携企画室）へ **e-mail** にて連絡してください。

平成 24 年度戦略的大学連携事業 FD ワークショップ 11 月 22 日(木)

進行表

総合司会:小豆嶋(岩医大)、進行:池邊、内藤(福歯大)

時間	内容	担当	
14:00-14:05	開会の挨拶	三浦歯学部長(岩医大)	
14:05-14:10	本日のFDの進行の説明	小豆嶋(岩医大)池邊、内藤(福歯大)	
14:10-16:40	「各連携大学における口腔ケアの実際」 各大学発表 15 分 質疑応答 5 分	14:10-14:30	福岡歯科大学
		14:30-14:50	福岡大学
		14:50-15:10	島根大学
		15:10-15:30	昭和大学
		15:30-15:40	休憩
		15:40-16:00	岩手医科大学
		16:00-16:20	北海道医療大学
		16:20-16:40	神奈川歯科大学
16:40-17:00	全体討論 質疑応答、まとめ	小豆嶋(岩医大)池邊、内藤(福歯大)	
17:00-17:05	閉会の挨拶	小豆嶋(岩医大)	

当日用意していただくもの:

- ・ 発表者1名
- ・ 聴講者(討論参加者):2-3名
- ・ パワーポイント等で作製したプロダクト
- ・ 発表用の PC

要介護高齢者の医療を理解するための系統的な教育の試み

福岡歯科大学 総合歯科学講座 高齢者歯科学分野¹⁾、医療人間学講座 医療倫理学分野²⁾、口腔・顎顔面外科学講座 口腔外科学分野³⁾

内藤 徹¹⁾、野口哲司¹⁾、牧野路子¹⁾、永嶋哲也²⁾、池邊哲郎³⁾

高齢化率の上昇とともに、在宅あるいは要介護高齢者に歯科治療を施す機会が増えている。また、国の保健施策の方向性としても、訪問診療や病棟での口腔管理に歯科医療従事者を誘導しようと、さまざまな方策がとられている。ところが、歯科はこれまで外来中心の医療を行ってきた背景があり、歯学教育の内容は外来を念頭に置いたものが多い。このため、歯学部学生における要介護高齢者の医療に対する意識は必ずしも高いとはいえず、高齢者医療への理解の向上を図る必要性が生じてきた。

このため、福岡歯科大学においては、1年生、3年生、5年生において、大学と同一敷地内にある介護老人保健施設および介護老人福祉施設を活用した一連の教育を行っている（表1）。すなわち、歯科医療と介護福祉のシームレスなサービスを提供できるような歯科医療従事者の養成を目指して、歯学部

表1 福岡歯科大学 介護実習

年次	実習名称	目標	実施内容
1年	介護施設実習	・要介護高齢者との交流体験 ・アーリーエクスポージャー	・事前実習:車いす操作、高齢者コミュニケーションなどの基本実習(4時間) ・施設において小グループでの介護体験(4時間)
3年	介護宿泊実習	・24時間の介護体験 ・食事介助、口腔ケアなどの実施	・事前実習:口腔ケア、食事介助、認知症高齢者コミュニケーション(4時間) ・施設での当直介護体験(23時間)
5年	介護実習	・介護基本技術の実践 ・要介護高齢者の特性の把握	・事前実習:口腔ケア、嚥下機能スクリーニング、認知機能検査、食事介助、車いす介助、体位変換、歩行介助などの基本実習(7時間) ・施設での介護実習と嚥下スクリーニング、認知機能検査等の実施(32時間)

部の1年生から要介護高齢者とのコミュニケーションの機会を与え、高齢者との間の心理的なバリアを取り払うことを目標とした実習を行っている。3年生では、食事介助、口腔ケアなどの基本的な介護スキルの演習を実施したうえで、介護施設職員と一緒に24時間の介護体験を行い、高齢者介護の現場を体験するものとした。これにより、医療の対象として高齢者を見るだけでなく、介護の現場の現状について詳細を知り、医療従事者がこれらの現場にどう関わることができるかを考えることを含めて、今後の社会の変化に対応できる医療者としての心構えを得るための体験となるような実習とした。さらに5年生では、事前に体位変換や歩行介助などの介護の専門的なスキルの実習を受け、加えて嚥下機能スクリーニング手法や認知機能検査実施の手順などの演習を受けた後、5日間の介護施設における実習を行い、さらに深く要介護高齢者の介護の現場の体験を行った。

今回はとくに、5年生の介護実習の前後における学生の高齢者に対するイメージの

変化について検討を行ってみた。調査対象者は平成24年度に5年生介護実習を受けた69名の学生のうち質問票を配布した69名とした。調査には1988年に保坂らによって行われた「高齢者に関するイメージ」調査に使用された50対の形容詞に対する回答を用いた質問紙を使用して、実習の前後での高齢者に対するイメージがどう変化するかを検討を行った。調査は無記名にて実施した。

その結果、「明るさ」、「素直さ」、「生産性」、「魅力」、「愛らしさ」、「積極性」のいずれのイメージも、実習の後では良好なものに変化していた（図1）。

図1 実習前後の高齢者に対するイメージの比較

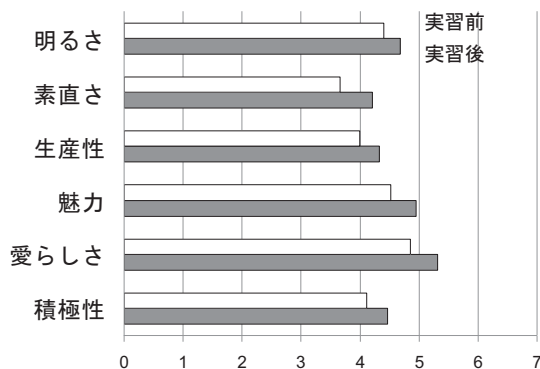


表2 自記式質問票による調査

- 主に対比する形容詞で構成
- 6因子に分類され、7段階評価

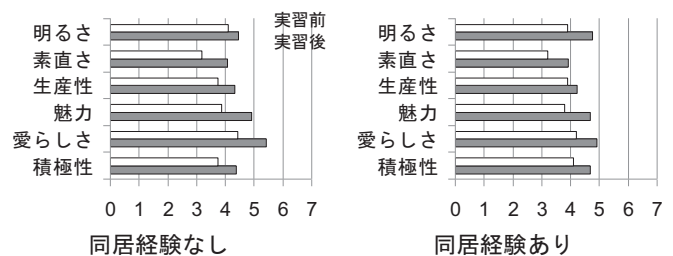
① 有能性	④ 協調性
② 活動・自立性	⑤ 温和性
③ 幸福感	⑥ 社会的外向性

例.



数字の小さい方がマイナスイメージが強い

図2 祖父母との同居経験による比較



また、実習の前後のイメージの変化を、祖父母との同居の有無で比較してみると、同居経験のある学生の方が「明るさ」、「愛らしさ」といったような高齢者との交流に関連する情緒的な部分の得点と変化が大きく、高齢者と接する機会が多いために情緒面での理解が強いことが伺われた。

今回の我々の調査では、1、3、5年次に行われる介護施設での実習のうち、5年次の実習の前後でのみ、高齢者に対するイメージの変化を調査した。これは、介護技術がある程度身につけてから、介護施設において実習を受けた際にどのような印象を受けるかということ調べる意図であった。また、口腔ケアのように、歯学部学生が要介護高齢者に提供できる医療技術を実施し、そこから得られるフィードバックを今後の学習に活かすことが有効であると思われた。さらには、1年次においても介護施設をはじめ訪問する学生が、高齢者についてどのような印象を受けるかどうか、実際に接してみてどのようにイメージが変化するか、変化を決定する因子にはどんなものがあるかを探り、高齢者福祉への理解を深める方策を検討することも必要であると思われる。今後は、1年次、3年次の実習の際にも同様な調査を行い、要介護高齢者に対する理解をさらに深めるようなプログラムの改善を行うつもりである。

2012年11月22日 戦略的大学連携事業 FD ワークショップ

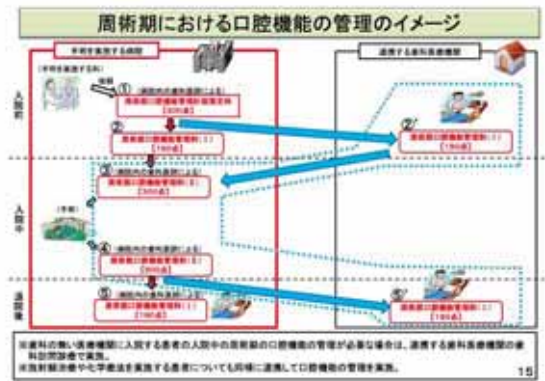
福岡大学病院歯科口腔外科における周術期口腔機能管理の臨床統計

福岡大学 医学部 歯科口腔外科学講座

大谷泰志

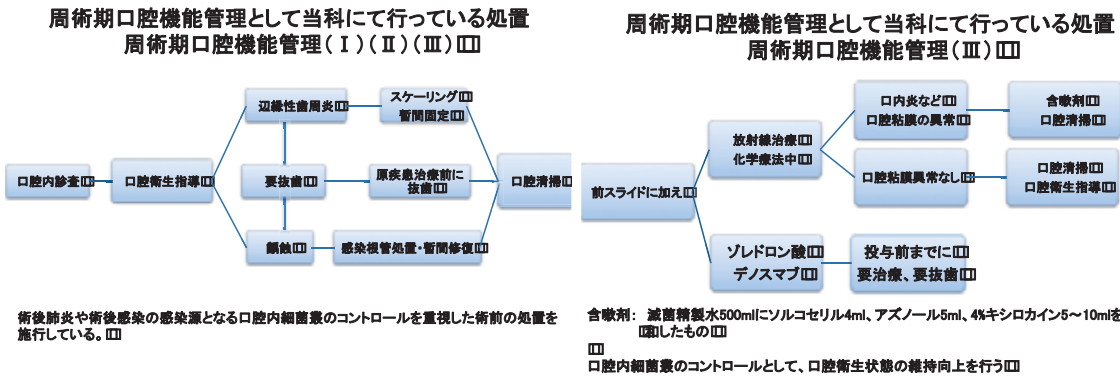
周術期における歯科医師による包括的な口腔機能の管理として術前術後の口腔内細菌叢のコントロールが重要視されるようになり、平成24年4月1日には周術期口腔機能管理料が保険収載された。福岡大学病院歯科口腔外科でも当院他科より依頼のあった手術予定患者、放射線治療、化学療法予定の患者に周術期口腔管理を行っている。平成18年には口腔ケアについてのパンフレットを作成し、各診療科との連携を深めてきた。

(←福岡大学病院歯科口腔ケア外来パンフレットより)



(http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken15/dl/gaiyou_2.pdf →)

患者のQOL、ADLにあわせた治療計画が必要である。治療と口腔ケアに歯科医師が従事せざるを得ない側面もあり、病棟看護師等のコメディカル、パラメディカルとの相互理解と協力が必要である。



実際に対象となる症例は急性期と言って良い患者が多い。患者本人の理解とモチベーションを上げていくことが最も重要であるが、患者の精神状態としては難しい部分もある。また診断と治療計画の立案を行う歯科医師自身が患者それぞれの原疾患の治療内容（手術や化学療法、放射線治療と口腔との関連性、口腔機能管理の意義）を理解しておく必要がある。

周術期口腔機能管理について

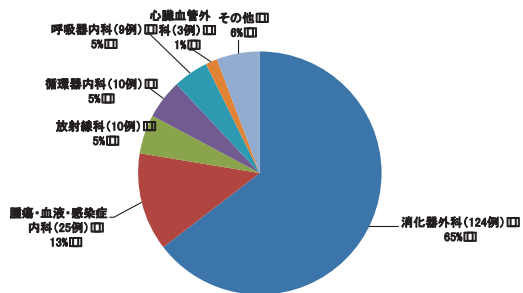
- 患者のモチベーションを上げる。
 - 特に周術期の口腔清掃を通し、患者自身が治療に参加できる可能性を説明。
 - 術後肺炎予防や早期離床等のデータ
- 絶飲食時や体力低下時の口腔清掃
 - 絶飲食時にも口腔清掃が必要なことを患者のみならず、コメディカルパラメディカルにも理解してもらう。
 - 体力低下時こそ口腔細菌叢の清掃によるコントロールが必要
- 自力清掃困難時の入院病棟との連携
 - 病棟看護師等、コメディカルパラメディカルスタッフとの協力

現在までに明らかな問題点

- 患者のモチベーションを上げる段階で「自分は今、それどころではない」と言われることがある。
 - 感染予防を通し、患者本人が治療に参加できると説いても精神状態としてそれどころでない場合もあり、介入が困難なこともある。
- 周術期口腔機能管理について、院内型の紹介および診療は連携しやすい一方、継続的な口腔機能管理に必要な病診連携がうまくいっていない。
 - 医科歯科のみならず、歯科医師会等を巻き込んだ病診連携が必要。

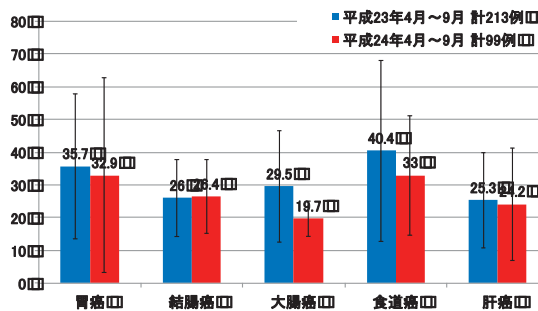
口腔ケアの内容としては、ADLにあわせた内容を考えていくことになり、原疾患の治療内容に合わせた処置を行なっていく必要がある。また、周術期口腔機能管理全体としてのアウトカムもみていく必要がある。

紹介元の科の内訳



消化器外科からの紹介が突出しており全体の65%を占めていた。

消化器外科手術症例 平均在院日数の比較



質疑応答より。

病院歯科や歯科口腔外科が口腔ケアの専門科とならないようにしていく必要もあり、診断と計画と立案、処置の実施を歯科医師が行い、コメディカルへ口腔ケア内容を教育、指導していける歯科医師の育成が必要とおもわれた。

学生教育の中でのカリキュラムのメインは要介護高齢者に対する口腔ケアであり、それに加える形で周術期の患者に対しながが必要か診断できる能力を養成できればよいとおもわれた。

当科における口腔ケアの取り組みについて

島根大学医学部歯科口腔外科 オーラルメディシン医長 服部 政義

2012年4月より周術期口腔機能管理において診療報酬が加算されるようになった。対象となるのは、がん等に係る全身麻酔による手術又は放射線治療若しくは化学療法を実施する患者と規定されている。当科では、以前より入院患者を主とした口腔ケアを実施してきており、今回は周術期における口腔ケアの取り組みを紹介したい。

島根大学医学部附属病院は、現在、病床数 606 床（一般病床 576 床，精神病床 30 床）を抱え、30 の診療科と救命救急センターを備えている。

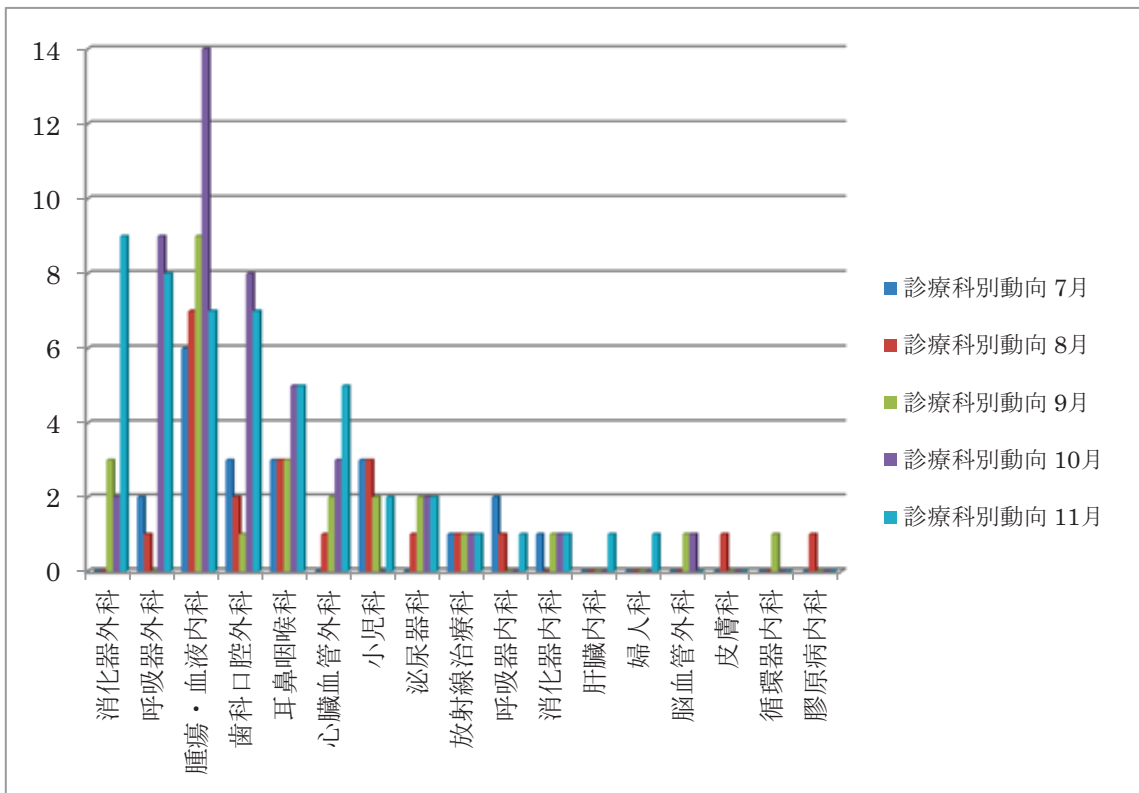
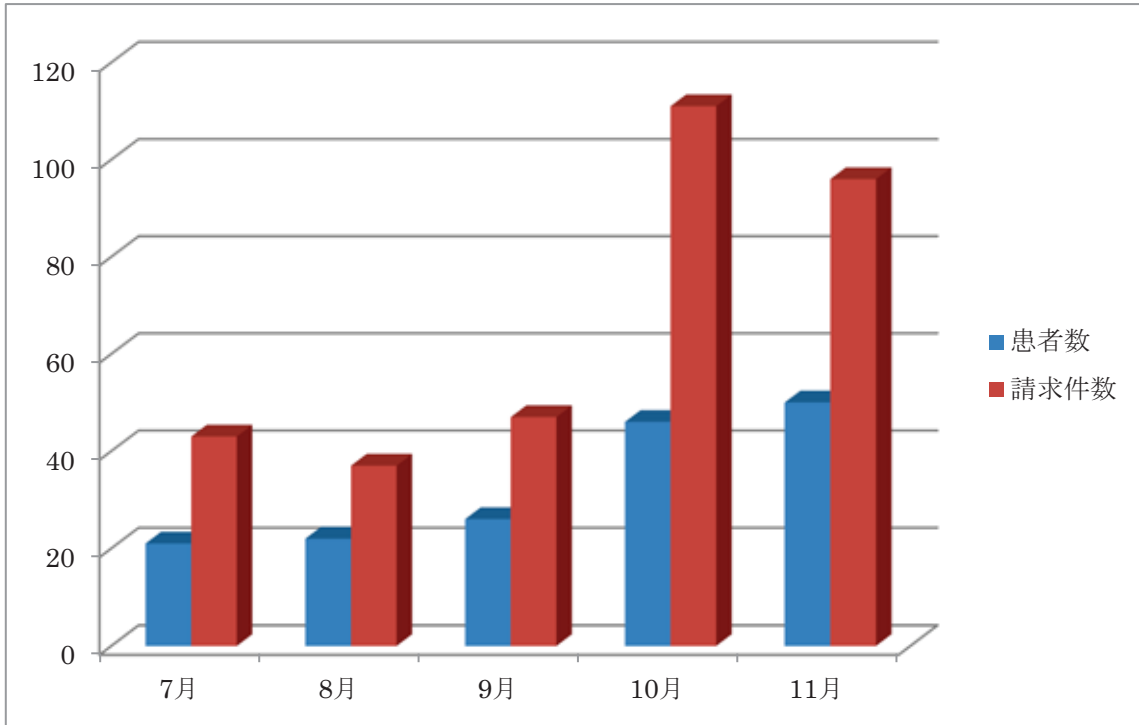
当科では、3 部門の外来診療体制（オーラルジェネリ・オーラルメディシン・顎顔面インプラントセンター）を敷き、口腔粘膜疾患・顎関節症・口腔心身症などを担当するオーラルメディシン外来が口腔ケアを担当し、歯科医師 2 名と歯科衛生士 2 名がその任務にあっている。

周術期の口腔ケア件数の獲得のため、オーラルメディシン外来では、月曜日・水曜日・金曜日の午後に病棟ラウンドを行い、外科系病棟（消化器外科，呼吸器外科，心臓血管外科，耳鼻咽喉科など）や腫瘍・血液内科病棟を中心に口腔ケア依頼への働きかけを行っている。また、電子カルテ上での周術期口腔ケアの案内、毎週行われる手術会議において各科病棟医長への周術期口腔ケアの依頼も行っている。

本年 4 月～現在までの検証として、立ち上げの遅れ（稼働が 7 月より開始）はあるものの、10 月より外科系診療科からの依頼件数が増加傾向にある。特に、消化器外科，呼吸器外科，心臓血管外科の件数増加が著名である。（*添付資料参照）

今後の課題として、医科・歯科の更なる連携強化（医科各科へ口腔ケアの有用性を含めた啓蒙活動）、周術期における口腔ケアの有用性の検証（術後感染率，在院日数など）、また退院後の口腔ケアにおいて地域医療機関との連携が必要である。

*周術期口腔ケアの取り扱い件数および各科の依頼件数の動向(11月分は11月22日まで)



テーマ：造血幹細胞移植患者に対する口腔ケアへの取り組み

岩手医科大学歯学部口腔医学講座予防歯科学分野

阿部晶子

造血幹細胞移植患者は、前処置として、全身放射線照射と大量化学療法をうけるため、口腔粘膜障害を中心とした様々な口腔合併症が出現する。しかしながら、移植時に発症する口腔合併症に対する有効な治療薬がないのが現実である。そこで、いかに、口腔合併症を予防するか、または重症化させないようにするかが課題となる。

岩手医科大学附属病院血液・腫瘍内科では、平成 16 年から歯科医師・歯科衛生士が移植チームの一員となり、早期からの口腔ケアに取り組んでいる。(図 1)

移植前の検査入院時に患者の口腔内の状況を評価、把握し、必要な処置を行い移植のための口腔内環境を整え、その際に、患者に、セルフケアの必要性を説明し、その方法を指導する。移植のための前処置が開始されてからは、ほぼ毎日ベットサイドで口腔内観察、評価およびセルフケアの確認を行い、口腔内に症状が発現した際には、症状に応じて口腔ケアを実施している。

口腔ケアの実施をするにあたり、患者の口腔内の観察が重要である。我々は、口腔内の観察の際には、表 1 に示す **Oral Assessment Guide (OAG)** に従って口腔内の評価を行っている。**Oral Assessment Guide** は、患者の声、嚥下、口唇、舌、唾液、粘膜、歯肉、歯を、その状態によってスコア 1 から 3 に分類してあるため、口腔内の状態を部位別に評価することが可能となる。現在は、病棟の看護師も口腔内の観察の際には、**OAG** を使用している。

また移植期間中は、1 週間に 1 度、血液・腫瘍内科の医師および看護師を中心とした移植チームによる移植カンファレンスに出席し、口腔内の状態を含めた、患者の全身状態の情報を共有し、口腔ケアを継続してゆく。

以上のように、移植患者に対する口腔ケアは、移植前の早期から開始し、移植に伴う様々な口腔内合併症に早期に対処し、患者が退院するまで、継続して実施している。

図1 造血幹細胞移植患者への口腔ケアの流れ

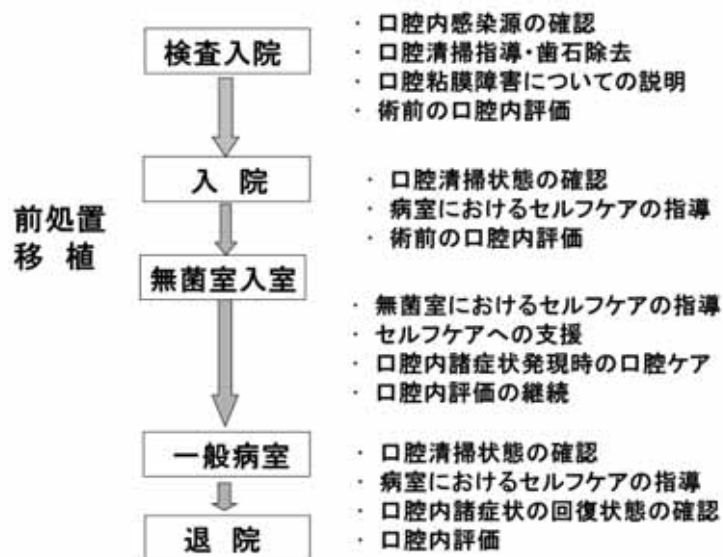


表1 評価法・Oral Assessment Guide *(OAG)

カテゴリー	評価方法	スコア		
		1	2	3
口唇	観察・触診	ピンク色・湿潤	乾燥亀裂	潰瘍または出血
舌	観察	ピンク色、湿潤、乳頭あり	舌苔の増加または乳頭の喪失	水疱または亀裂
粘膜	観察	ピンク色で湿潤	発赤または白色化しているが潰瘍なし	潰瘍あり
歯肉	観察	ピンク色で固い	腫脹	自然出血
歯	観察	プラークも組織片もなし	局所的にプラークまたは組織片	全体にプラークまたは組織片
唾液	観察	水様	粘稠	分泌喪失
声	聴く	正常	しゃがれる	痛みのため話しにくい
嚥下	嚥下してもらう	正常の嚥下	嚥下時に疼痛	嚥下不可

* Eilers, J., Bergers, A.M., and Peterson, M.C.: Development, testing, and application of the oral assessment guide. Oncology Nursing Forum, 15, 325-330.1988.

「障がい者における口腔ケア」

北海道医療大学

倉重 圭史

口腔ケアは、器質的および機能的口腔ケアに分けられる。いずれも、う蝕や歯周病、誤嚥性肺炎などの予防に有効であるが、局所の原因菌の減少だけでなく、生体の防御反応も大きく関与する。障がい者は、健常者に比べて一般に口腔環境が劣悪であり、さらに口腔ケアに対して拒否反応を示すものも多いことから、個人を考慮した口腔ケアが望まれている。本 WS では、「障がい者における口腔ケア」について本学での教育内容を報告した。

本 WS に報告するにあたり、本学においてミニ WS を開催し、登院実習における障がい者の口腔ケアについての問題点を KJ 法にて抽出した。問題点として「治療計画が立てられない」、「障害における知識の不足」、「臨床対応が不安」、「口腔ケアの理解不足」、「コミュニケーション能力の不足」、「基礎と臨床の一元化不足」などが挙げられた (図 1)。そこで最優先課題を「基礎と臨床の一元化」として、知識から臨床応用への講義を想定し今後の講義に活用することとした。

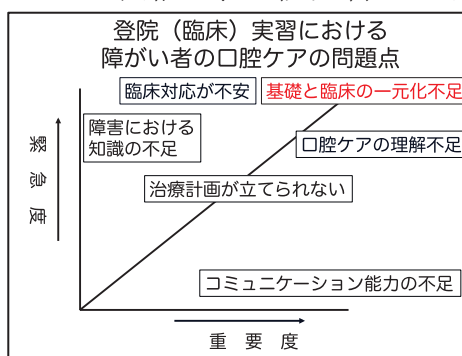


図 1 登院実習における問題点

これまでの国家試験の傾向として、障がい者の口腔ケアは座学で十分であり、講義としては様々な障害における定義および口腔内所見を説明し、定期試験を行っていたため、臨床で使用するテクニック等はほとんど教えていないのが現状であった。そのため、本学で行ったミニ WS で抽出された問題点は、我々教員側にも問題があったと思われた。

今回の戦略的大学連携事業 FDWS は、今後の障がい者歯科の講義について、口腔ケアの情報の整理、理解、および基礎知識をいかした臨床で有効な手技の獲得を行うための授業を想定した。



図 2 口腔ケアの有効性

講義では、口腔ケアにより、誤嚥性肺炎による死亡率の減少（図 2）、口臭の減少、発熱回数の減少、およびインフルエンザ発症率の低下することなどのこれまでの報告を提示し、口腔ケアの有用性を説明した。

そして、口腔ケアの有効な理由について、ブラッシング、PMTc およびスポンジブラシによる粘膜清掃などの器質的口腔ケアにより口腔内の細菌の減少すること、摂食嚥下訓練や唾液腺マッサージなどの機能的口腔ケアにより摂食嚥下の改善、口腔内爽快感、口腔感覚の向上に伴う食欲を増進させ、その結果体力の低下の防止、免疫力の向上することを示し、基礎知識と臨床応用を一元化させる講義内容とした。

現在の講義および登院実習のカリキュラムでは、障がい者歯科の実習が無いいため手技の獲得は難しく、そのため、卒業後すぐに臨床に応用可能な手技の獲得のため、講義にムービーを使用し、唾液腺マッサージ等を隣り合うもの同士で相互実習し、手技の獲得を目指すことを目標とした。

今後の展望として、口腔ケアの重要性について理解し、登院実習後すぐに、臨床において活躍できる人材の育成を講義にて行っていく予定である。

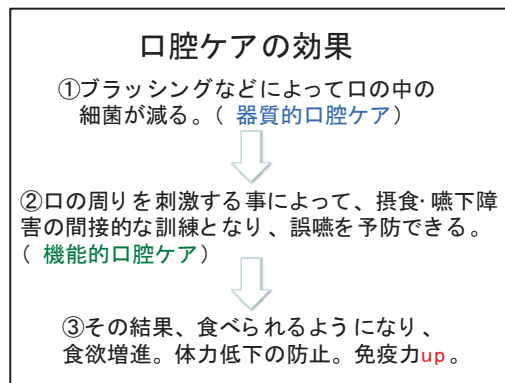


図 3 口腔ケアの効果

平成 24 年度戦略的大学連携事業・神奈川歯科大学報告書

期 日：平成 24 年 11 月 22 日（木）

発表者：宮城 敦（障害者歯科学分野）

参加者：菅谷 彰（教学部長・歯周病学分野）、本間義郎（顎顔面外科学分野）、
小松知子（障害者歯科学分野）

発表内容

1. 神奈川歯科大学における「口腔ケアの講義・実習」のコマ数

- 1) 2 年生前期「歯科医療体験実習」において、講義 2 コマ，実習 4 コマ
 - 2) 4 年生後期「高齢者歯科学」において講義 1 コマ
 - 3) 5 年生（院内生）の「障害者歯科学実習（摂食・嚥下機能）」で他の関連項目と合わせて 1 コマ
- 合計 8 コマ（ただし，平成 25 年度は変更予定）

2. 2 年生の講義内容

- 1) 口腔ケアの定義
- 2) 口の働きと脳の運動領野
- 3) 口腔内細菌とプラークについて
- 4) 歯科の二大疾患（齲蝕と歯周病）について
- 5) 我が国の死亡順位
- 6) 高齢者の肺炎，特に誤嚥性肺炎について
- 7) 口腔ケアの効果（発熱者数減少，NK細胞の増加など）
- 8) 訪問口腔ケアの方法
- 9) 要介護高齢者の口腔乾燥とその対処
- 10) 各種口腔清掃用具の紹介
- 11) 含嗽練習および介助
- 12) その他口腔ケアの手技
- 13) 口腔ケア実施にあたり注意すること

など

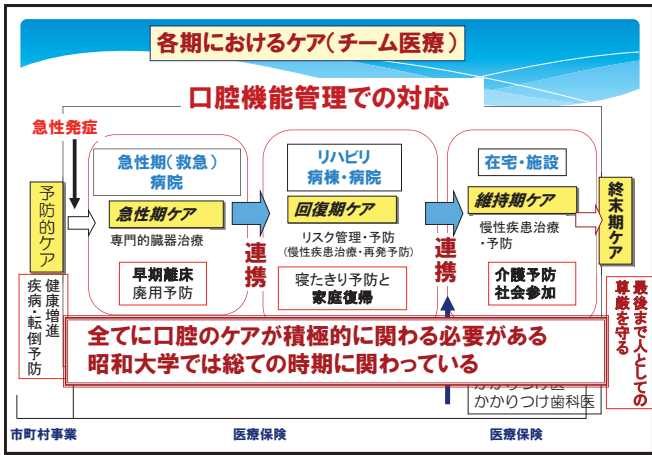
医療系総合大学における 口腔ケアの実際と地域連携



昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座
口腔衛生学部門
弘中祥司・渡邊賢礼
昭和大学口腔ケアセンター



昭和大学
4つの医療系学部
8つの附属病院



昭和大学歯学部のカリキュラム

- 1年：富士吉田校舎で全寮生活(山梨県)
- 2年：旗の台校舎(品川区) 基礎科目
- 3年：旗の台校舎(品川区) 基礎科目
- 4年：旗の台校舎(品川区) 基礎科目 OSCE, CBT
- 5年：歯科病院(大田区) 臨床実習
- 6年：歯科病院(大田区) 選択実習 歯科医師国家試験

昭和大学歯学部の口腔ケアカリキュラム

D1

- ・生活と健康
- 口腔の健康管理 ～歯・口の健康とその管理法～ (講義・実習) 器質
- 歯科医への序章1 ～口腔清掃の介助法～ (講義・実習) 器質
- 歯科医への序章2 ～食べ方とその介助～ (講義・実習) 機能

学部連携PBL

D2

- ・社会と歯科医療コース
- 福祉と健康とコミュニケーション(講義・実習) 相互実習, 介護施設の実習
- 器質・機能

D3

- ・社会と歯科医療コース
- 保健・医療とコミュニケーション (講義・実習) 障害児施設での実習 器質
- ・歯科診療の基本 (演習・実習) 相互実習で超音波スクレーリングを行う 器質

学部連携PBL(シナリオ)

昭和大学歯学部の口腔ケアカリキュラム

D4

- ・社会と歯科医療コース
- 疫学と口腔疾患の予防管理 (講義・実習) 口腔清掃の指標等を相互実習 器質
- ・口腔機能障害の診療 (講義・実習) 口腔機能・嚥下機能の評価 機能
- ・特別な配慮が必要な患者の診療(SND) (講義) 障害者や入院患者への口腔ケア 器質・機能

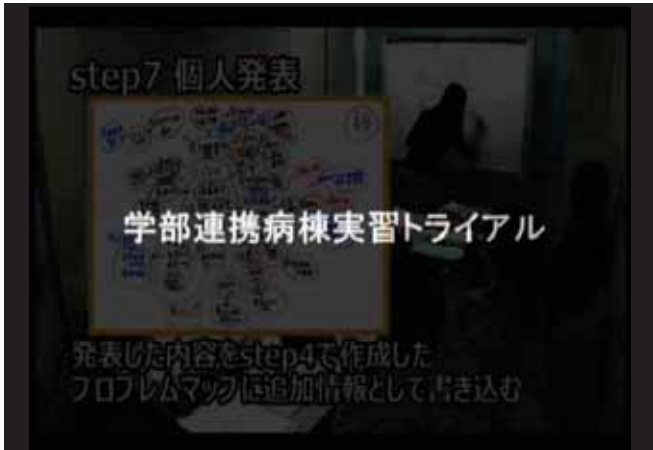
学部連携PBL(模擬患者)

D5

- ・社会と歯科医療コース
- 学部連携病棟実習 (実習) 入院患者さんへの口腔ケアプランを立案する 器質・機能
- ・歯科臨床コース
- 全身管理と医療連携の臨床実習(実習) 器質・機能

D6

- ・選択実習
- 学部連携地域福祉実習(選択・実習) 在宅の要介護者への口腔ケアプランの立案・実施 器質・機能



到達目標

- 1 一般病棟におけるチーム医療の役割を討議する。
- 2 患者の病態を医療従事者とともに共有する。
- 3 患者の病態、心理状態、口腔衛生、ADL、QOL、治療(薬物、外科、リハビリテーションなど)、家庭環境に関わる問題点を発見できる。
- 4 協調性を保ちながら科学的根拠に基づいた治療やケアの提案ができる。
- 5 多くの医療従事者と討議して患者の治療、ケアの方針を共有できる。
- 6 **患者の病態を把握した上で安全な治療、ケアを提供できる。**
- 7 治療効果や副作用を確認し、医療チームで共有、討議できる。
- 8 医療チームの中で個人情報適切に取り扱う。
- 9 倫理性に配慮して患者に対応できる。
- 10 患者および医療従事者と適切にコミュニケーションし、良い人間関係を築く。

歯学部学生病棟実習の流れ

1. 患者の把握

主疾患の概要や全身状況を把握し、その中から口腔に関連の深い項目を抽出する。

 - ①患者の疾患背景
現病歴、既往歴を把握する。
 - ②服薬
唾液分泌、嚥下機能に関与する薬物を把握する。
 - ③麻痺・体位
ブラッシングの自立、洗面台への移動などの日常生活動作について把握する。
 - ④摂食状況と栄養
摂食機能と栄養状態について把握する。

病棟実習 口腔ケアアセスメントシート

グループ名 _____

◆疾患・診断名	_____
◆感染症	無・有 [菌・菌・ⅡV・Ⅲ・その他]
◆全身状況	
・麻痺	無・有 [上肢・下肢・左・右]
・褥瘡	無・有 [上肢・下肢・左・右]
・意思の伝達	不可・少し可・可
・体位 (座位保持)	不可・可 (ギャッジアップ) 不可・可 [度]
・摂食状況	経口 [食形態] _____
	経管 [経鼻・胃管・鼻腸・ⅡⅢ] _____
・呼吸状態	不安定・安定しているが変動の可能性あり・安定
・呼吸管理 (挿管)	無・有 [経口・経鼻・気切] _____
◆服薬	_____
◆禁忌・注意事項	_____

**病棟でカルテから調べる
(チームでの調査から)**

2. 口腔内・口腔清掃状況、摂食・嚥下機能の評価
 - ①主訴の把握
患者より入院生活における口腔に関する訴えや症状を聞く。
(担当看護師より、口腔ケアに関して困っている点を知る。)
 - ②口腔内・口腔清掃の状況の評価
口腔清掃自立度や口腔の器質的、機能的評価を実施する。また、病棟内において評価を実施するうえで、注意しなくてはならない点について考察する。
 - ③摂食・嚥下機能の評価
摂食・嚥下機能のスクリーニングを実施する。

歯科室で診査

◆口腔内の症状・訴え []

◆口腔内・口腔機能の状況

- 口腔機能自立度 全介助 ・ 部分介助 ・ 自立
- 含嗽 不可 ・ ときどき可 ・ 可能
- 歯式 右側参照
- 歯垢の付着 不具 ・ やや良好 ・ 良好
- 歯周組織の炎症

健康 - 軽度 - 中等度 - 重症	健康 - 軽度 - 中等度 - 重症	健康 - 軽度 - 中等度 - 重症
74	75	77

◆口腔周囲の炎症

- 健康 ・ 軽度 ・ 中等度 ・ 重症
- 舌苔 無 ・ 少量 ・ 中等度 ・ 多量 []
- 口腔乾燥 無 ・ 軽度 ・ 中等度 ・ 重症
- 口臭 無 ・ 有
- 義歯の有無 無 ・ 上のみ ・ 下のみ ・ 上下 (右側参照)
- 義歯の使用 使用しない ・ 食事のみ ・ 時々 ・ いつも
- 義歯の管理 本人 ・ 病棟
- 義歯の汚れ 無 ・ 有 (部位: [])

◆摂食・嚥下機能

- 反復嚥下嚥下テスト [] 20/30秒 総回 [] 秒
- 誤嚥水飲みテスト []



3. 口腔ケアプランの立案

①ケアプランの立案

患者からの訴えや口腔内の症状、全身状況および口腔内の評価結果に基づいた口腔ケアプランを立案する。また、立案に必要な情報の追加収集を行う。

②ケアプランの説明

立案したケアプランを他学部 학생に説明する。また、ケアプランの実施に際し、他職種との連携が必要となる項目について、その重要度や実現性などについてディスカッションを行う。

③期待される効果

ケアプランの実施により期待される効果について考察する。

4. ケアプランの実施

患者に対して口腔ケアプランを説明し、必要な指導を実施する。

各自で立案

病棟実習 口腔ケア計画書

グループ名 _____

◆患者の氏名 _____

◆病室の病名 (1名患者に1名実習生が担当する場合は)

◆担当実習生の名前 (1名患者に2名実習生が担当する場合は)

◆担当実習生の役割 (1名患者に2名実習生が担当する場合は)

◆ケアプランに関する「目標」「実施計画」の作成(計画)

◆実施計画・記録

◆ケアプランの作成と修正

◆評価される項目



病棟実習 口腔ケアアセスメントシート

グループ名 _____

◆病態・診断名 []

◆感染症 無 ・ 有 [菌 ・ 菌 ・ 菌 ・ 菌 ・ その他: []]

◆全身状況

- 麻痺 無 ・ 有 [上肢 ・ 下肢 ・ 左 ・ 右]
- 褥瘡 無 ・ 有 [上肢 ・ 下肢 ・ 左 ・ 右]
- 意思の伝達 不可 ・ 少可 ・ 可
- 体位 (座位保持) 不可 ・ 可 → (ギャッジアップ) 不可 ・ 可 [度]
- 摂食状況 経口 [食形態: []]
- 経管 [経鼻 ・ 胃造 ・ 鼻嚥 ・ 胃]
- 呼吸状態 不安定 ・ 安定しているが変動の可能性あり ・ 安定
- 呼吸管理 (挿管) 無 ・ 有 [経口 ・ 経鼻 ・ 気切]

◆服薬 []

◆禁忌・注意事項 []

病棟でカルテから調べる (チームでの調査から)

昭和大学口腔ケアセンター

1. チーム医療の実践

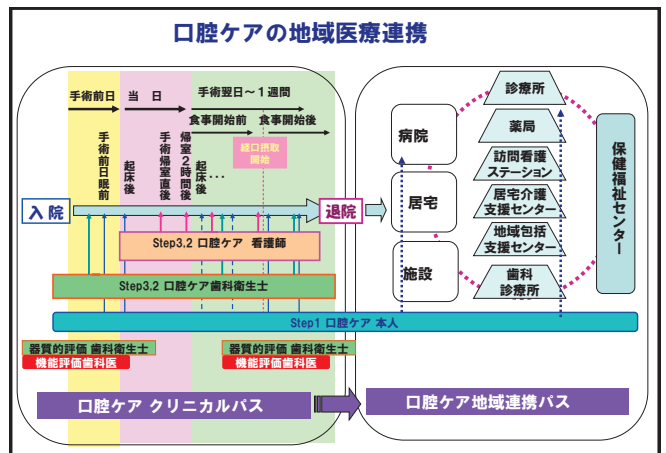
昭和大学関連8病院の入院患者様の口腔ケア(器質的ケア、機能的ケア)の徹底を図ることで誤嚥性肺炎や窒息事故等の発生を防止し、その後の医療を円滑に行うことに貢献するとともに、摂食・嚥下障害や口臭などに対する専門的な医療対応を病棟の医師、看護師、薬剤師等のスタッフの協力を得て行います。

2. 教育への貢献

医系総合大学の昭和大学への教育貢献として、病棟における口腔ケア等が軌道にのった段階で、昭和大学の学生及び臨床研修医等の研修・実習に資するものとします。

3. 地域医療への貢献

口腔ケアセンターが昭和大学4学部のチーム医療の核の一つとなり、入院患者様の入院中のQOLの向上を目指しますが、同時に退院後も生活する場(在宅、施設など)における地域連携バスに繋ぎ、口腔の医療面からの地域医療に貢献します。



平成24年度診療報酬改定の概要(歯科)		
重点課題1 医療従事者負担軽減	チーム医療	●療養病の口腔機能管理について
重点課題2 医療介護連携等の推進	在宅歯科、薬剤管理	●在宅歯科医療について
医療技術の導入等	充実が求められる分野	●生活の質に配慮した歯科医療の推進について ・生活の質に配慮した歯科医療の充実 ・歯科矯正の適応域の拡大 ・歯科固有の技術の評価の充実し、 ・新技術導入の促進等 ・先端医療の保険導入 ・画像診断に係る評価の新設
	患者の視点等	●医療安全対策等の推進について ・歯科医療の総合的な環境整備の推進 ●患者に対する福祉支援対策の充実等について ・明確な歯科実行の促進 ●診療報酬点数表における用語・技術の平易化、簡素化に ついて ・患者の視点に立った歯科医療の充実
	医療機関の機能に応じた評価	●医療機関間の連携に資した評価について ・医療機関間の連携に資した評価

昭和大学歯学部のコピテンシー

- I. プロフェッショナリズム
- II. コミュニケーションとチーム医療
- III. 基礎医学・歯学の知識の習得と臨床への応用(生涯学習)
- IV. 医療面接と診察
- V. 診断と治療
- VI. ヘルスプロモーション

昭和大学歯学部のコピテンシー

- I. プロフェッショナリズム
- II. コミュニケーションとチーム医療
- III. 基礎医学・歯学の知識の習得と臨床への応用(生涯学習)
- IV. 医療面接と診察
- V. 診断と治療
- VI. ヘルスプロモーション

II-3: チーム医療の重要性を理解し、実践できる。
V-13: チーム医療の知識と技術を基盤として、医師、薬剤師、看護師などの医療職種連携してチーム医療に参加できる。
V-14: 地域連携(病診、病病連携)の歯科医療を理解でき、参加できる。

チーム医療こそ昭和大学



昭和大学
SHOWA UNIVERSITY

御清聴ありがとうございました

資料Ⅳ

平成24年度戦略的大学連携事業 職員短期研修派遣実施一覧

派遣元大学	派遣者所属	所属部署	派遣者氏名	職名	研修希望業務	派遣時期	派遣先大学	受入可能所属	所属部署
神奈川歯科大学	法人(歯学部) 医学部・その他	総務部総務課	塩瀬麻子	主任	<ul style="list-style-type: none"> 事務組織について 施設の貸し出しに関すること 学生食堂について 節電対策 地域貢献 経費削減の取組み状況 	8/22-24	福岡歯科大学	法人(歯学部) 医学部・その他	総務課庶務係
福岡歯科大学	法人(歯学部) 医学部・その他	総務課人事係	池田麻美	事務職員	<ul style="list-style-type: none"> 教職員の人事及びび服務について 教職員の評価について 人事記録の作成及びび保存について 教職員の諸証明について 教職員の健康管理について 教職員の慶弔、福利厚生について 経常費補助金について 	8/29-31	神奈川歯科大学	法人(歯学部) 医学部・その他	総務部



サカツラガン

野鳥探見

1950年ごろまでは、千葉県浦安市などにも数十羽から数百羽が越冬していた。しかし、現在では、年によって数羽が越冬するか、旅鳥として日本を通過するだけである。他のガン類の群れにはあまり交ざらない。漢字では酒面雁と書き、白っぽい頬の部分にうっすらと褐色みもあり、酒に酔っているように見えるとして名付けられた。カモ科。全長87センチ。

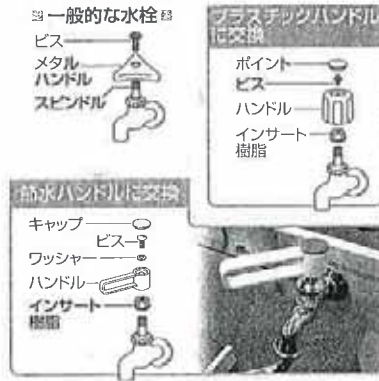
文・写真 叶内拓哉

DIYの知恵袋

<43>

水道の水栓のハンドルは、力が弱くて開けにくい人や節水したい場合は交換することができま。交換は、水落としをしてから作業してください。まずパンチのようなワ

水栓



ハンドル交換で節水も

オーターポンプブライヤーを使ってビスを緩めて外します。傷が気になる場合は、ウエスなどをかぶせてオーターポンプ

ハンドルは緩めません。握る部分が大きいため小さな力でも開け閉めできるプラスチックハンドルに交換する場合は、スピン

脂を差し込みプラスチックハンドルをその上にかぶせます。ドライバでビスを固定し、ポイントを取り付けて完了です。節水ハンドルも基本的な取り付け方法はプラスチックハンドルと同じです。節水ハンドルはハンドルが壁にぶつかるため回し過ぎず、出水量が制限されます。また、手が

をすすぐことに、手洗いにいくたび、元鉄工所の職人で無口な父との会話に困った。先に切り紙を始めた義母の作品を見せて、「釣りが好きだから魚を切ったら」と提案。気長に誘い続けると次第に乗り気になり、娘も驚く工夫をするまでに。亡くなるまでの3

■シンポジウム「30年後の北海道の生活と住まい」

23日午後6時、紀伊国屋書店札幌本店(札幌市中央区北5西5)1階インナーガーデン。日本建築学会北海道支部主催。北大大学院文学研究科の金子勇教授が「30年後の北海道とコミュニティ」と題して講演。札幌の建築家らによる発表も交え、次世代の北海道の生活文化について考える。入場無料。直接会場へ。問い合わせは同店 ☎011・231・2131へ。

■口腔(こうくう)医学シンポジウム「口腔疾患と全身疾患との関わり」

13日午後0時半、北海道経済センター(札幌市中央区北1西2)。道医療大歯学部の中村保志教授が「歯周病と全身健康状態との関わり」と題して講演するなど、専門の臨床医らが、口腔疾患が全身疾患に及ぼす影響をテーマに語る。参加無料。直接会場へ。問い合わせは道医療大 ☎0133・23・1211へ。

丘を募集している。心の中にある富士山の切り紙をはがき大の紙に貼り、裏面に名前や思いを書いて封書に入れて、〒602・814 2 京都市上京区下堀川町154の1、モーター工房へ送る。問い合わせは同工房 ☎075・821・3477へ。

投稿

歯科医学教育の将来

学校法人福岡学園 理事長 田中健藏



必要性が着目されるなど、医療における歯科医師が果たすべき役割は大きくなっており、必然的に活動領域も広がりを見せ始めた。次代を担う若き歯科医師が、社会から求められ尊敬される医療人として、希望を持って自らの将来を見いだしていくことができるように、学問体系を確立・育成することが、歯科医学・歯科医療に携わるわれわれの責務だと考えている。

「口腔機能の維持・向上」が「全身の健康保持・増進」や「QOLの向上」に密接に関わっているとする報告が多く見られるようになった。10年ほど前から口唇、口腔粘膜、舌、唾液腺、口蓋、顎、顎関節など、「口腔」を身体の一つの臓器と位置付け、一般医学教育を充実させた「口腔医学」という学問

の夢と勇氣と氣概を持った対応が不可欠ではないだろうか。

心の安んじかつ最良の医療」を考へるとき、歯科医学・歯科医療は従来の固定観念、既成概念からの脱却を図るべき時期にある。社会のニーズに応える医療人として

などの口腔がんの罹患率も増加傾向にある。診療に求められる患者さんは、健康な方ばかりではなく、むしろ歯科医療を行う上で何らかのリスクを有し

度な専門知識や技能を習得するとともに、全身疾患に関する基本的な一般医学知識を習得し、歯科医学と一般医学の緊密な連関についての理解がなければ、患者

口腔医学の確立に挑戦

ている高齢者が少なくない。全身の健康状態を把握し、患者の有する疾患に応じた処置や処方を通じて判断して歯科医療を行うことが肝要であり、万一体調が急変した際にも適切に対処していく能力が求められる。口腔の疾患に関する高

さん心から満足していただけの歯科医療の提供は困難になるだろう。

くしくも世間では歯科医師過剰感が漂って、歯学部志願者は著しく減少しているが、誤嚥性肺炎の予防や術後の感染症・合併症リスク軽減のために口腔ケアの

「口腔機能の維持・向上」が「全身の健康保持・増進」や「QOLの向上」に密接に関わっているとする報告が多く見られるようになった。10年ほど前から口唇、口腔粘膜、舌、唾液腺、口蓋、顎、顎関節など、「口腔」を身体の一つの臓器と位置付け、一般医学教育を充実させた「口腔医学」という学問

体系の確立・育成が歯科医学・歯科医療にとって非常に重要であると提唱してきたが、その重要性が現実味を帯びてきているように思われる。

疾病構造の変化、社会の超高齢化、有病高齢患者の増加などを踏まえ、「患者中

の夢と勇氣と氣概を持った対応が不可欠ではないだろうか。

くしくも世間では歯科医師過剰感が漂って、歯学部志願者は著しく減少しているが、誤嚥性肺炎の予防や術後の感染症・合併症リスク軽減のために口腔ケアの

福岡歯科大学では、平成25年度から学部・学科の名称を「歯学部・歯学科」から「口腔歯学部・口腔歯学科」に改称することにしており、「口腔医学」の理念を多くの方々に知ってもらい、認識を深めていただくきっかけになればと切に願っている。本学は、これを機に新たな挑戦を始める気構えで、さらなる努力を重ねていく所存であり、学界・医療界関係者を始め、行政および社会の皆さまにご理解とご協力を頂ければ幸甚である。

平成20年度文部科学省 戦略的大学連携支援事業

代表校

福岡歯科大学

連携校

九州歯科大学

北海道医療大学

岩手医科大学

昭和大学

神奈川歯科大学

鶴見大学

福岡大学

関係自治体等

社会福祉法人「学人会」
特別養護老人ホーム
サンシャインプラザ

更新履歴

概要 (PDF)

概要図

口腔医学シンポジウム



ポスターをクリック(PDF)

トピックス

- [平成23年度口腔医学自己点検・評価報告書が完成](#)
- [口腔医学シンポジウムを開催しました。\(平成25年1月13日 於：北海道経済センター\) 第8回連携大学学長・学部長および実施担当者合同会議を開催しました。\(平成25年1月13日 於：北海道経済センター\)](#)
- [平成24年度FDワークショップを開催しました。\(平成24年11月22日 TV配信\)](#)
- [平成24年度職員短期研修派遣を実施しました。\(平成24年8月\)](#)
- [口腔医学シンポジウムを開催しました。\(平成24年1月22日 於：鶴見大学会館\) 第7回連携大学学長・学部長および実施担当者合同会議を開催しました。\(平成24年1月22日 於：鶴見大学会館\)](#)
- [平成23年度第1回FDワークショップを開催しました。\(平成23年10月14日 TV配信\)](#)
- [平成23年度職員短期研修派遣を実施しました。\(平成23年8月～9月\)](#)
- [事業結果報告書が完成](#)
- [「口腔医学国際シンポジウム 開催」として新聞に掲載されました。読売新聞\(12月5日付\) 日本歯科新聞\(12月21日付\) 教育学術新聞\(1月12日付\)](#)
- [平成22年度海外視察報告会を開催しました。\(12月21日 TV配信\)](#)
- [口腔医学国際シンポジウムを開催しました。\(12月4日 於：アクロス福岡 国際会議場\)](#)
- [各担当者会議を開催しました。\(12月4日 於：アクロス福岡\)](#)
- [平成22年度第2回SD研修を開催しました。\(11月19・20日 於：鶴見大学\)](#)
- [平成22年度第2回FDワークショップを開催しました。\(11月13日 於：鶴見大学\)](#)
- [各担当者会議を開催しました。\(7月25日、於：ホテルメトロポリタン盛岡NEW WING\)](#)
- [戦略的大学連携支援事業「口腔医学シンポジウム」を開催しました。\(7月24日、於：岩手医科大学\)](#)
- [平成22年度第1回FDワークショップを開催しました。\(7月17日、於：北海道医療大学札幌サテライトキャンパス\)](#)
- [平成21年度口腔医学自己点検・評価報告書が完成](#)
- [平成22年度第1回SD研修を開催しました。\(7月2・3日、於：北海道医療大学他\)](#)
- [「医歯学連携演習TV共同授業 開講」として新聞に掲載されました。日本歯科新聞\(4月20日付\) 教育学術新聞\(4月28日付\)](#)
- [口腔医学カリキュラム\(医歯学連携演習\)TV共同授業 開講](#)
- [第4回戦略連携事務会議を開催しました。\(3月26日、於：福岡歯科大学\)](#)
- [第4回口腔医学自己点検・評価委員会を開催しました。\(3月25日、於：昭和大学\)](#)
- [第17回口腔医学カリキュラム作成担当者会議を開催しました。\(3月23日、於：福岡大学\)](#)
- [第4回連携大学学長・学部長会議及び戦略連携事業実施担当者会議 合同会議を開催しました。\(3月6日、於：鶴見大学\)](#)
- [平成21年度「口腔医学シンポジウム」を開催しました。\(1月9日 於：福岡県歯科医師会館\)](#)
- [平成21年度海外視察報告会を開催しました。\(1月9日 於：福岡県歯科医師会館\)](#)
- [平成21年度SD研修を開催しました。\(11月20日 於：神奈川歯科大学\)](#)
- [平成21年度FDワークショップを開催しました。\(11月13日 於：神奈川歯科大学附属横浜研修センター\)](#)
- [「第3回戦略連携事務会議」を開催しました。\(10月2日 於：九州歯科大学\)](#)
- [「第3回学長・学部長会議及び実施担当者会議合同会議」を開催しました。\(9月5日、於：岩手医科大学内丸キャンパス\)](#)

- [TV授業システム検収を実施（8月31日）](#)
- [平成21年度SD研修を開催（7月23日、於：福岡歯科大学）](#)
- [「平成21年度FDワークショップ」を開催（7月11日、於：福岡県歯科医師会館）](#)
- [「平成20年度口腔医学自己点検・評価報告書」が完成（7月9日）](#)
- [「海外視察報告会」を開催（3月23日、於：福岡歯科大学）](#)
- [「第1回口腔医学自己点検・評価委員会」を開催（3月23日、於：福岡歯科大学）](#)
- [平成20年度SD研修を開催（2月19日～20日於：福岡歯科大学）](#)
- [『口腔医学』シンポジウム、開催（平成20年度FD事業）（1月22日、於：福岡県歯科医師会館）](#)
- [「第2回口腔医学カリキュラム作成担当者会議」を開催（1月22日、於：福岡県歯科医師会館）](#)
- [文科省平成20年度「大学教育改革プログラム合同フォーラム」ポスターセッションへ出展しました。（平成21年1月12～13日、於：パシフィコ横浜）](#)
- [「第2回学長・学部長会議及び実施担当者会議合同会議」を開催しました。（1月10日、於：昭和大学旗の台キャンパス）](#)
- [第1回各担当者会議、開催](#)
『「口腔医学」確立と教育体制整備』として日本歯科新聞に掲載されました。（11月4日付）
- [日本歯科新聞（PDF）](#) [歯科通信（PDF）](#)
- [第1回連携大学学長・学部長会議を開催しました。（9月4日、於：福岡歯科大学）](#)

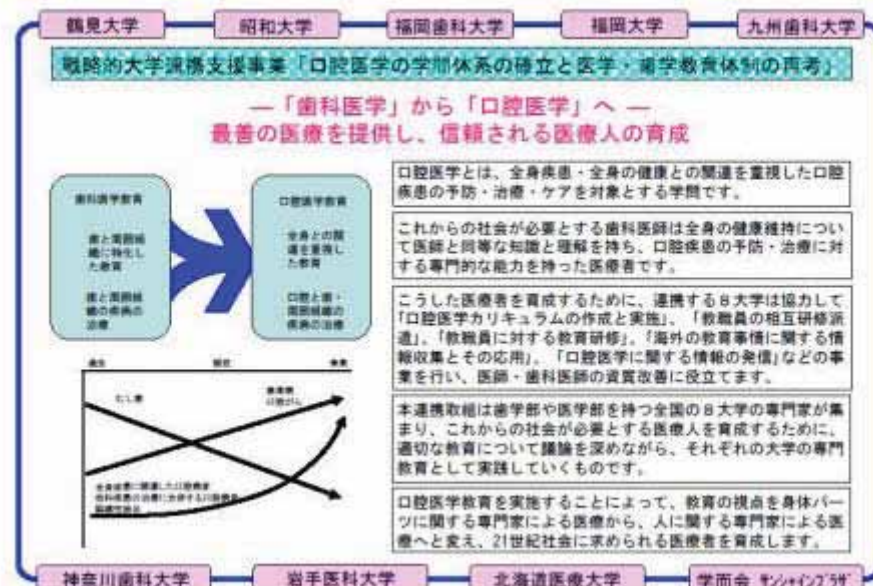
お知らせ

- [・取組名称「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」](#)

本事業は、次代の患者ニーズ・社会ニーズに対応する医療人の育成を目指すもので、医歯学連携による口腔医学の教育プログラム開発・実施、FD・SD活動、教職員の人事交流、学外実習など多様な連携取組が行われます。また、全国横断的に医歯学系の大学間が連携することで効果的な教育研究活動の展開が期待され、特に歯科医師の資質向上に大きく貢献することになると思われます。

1. 事業の戦略目標

医学、歯学、生命科学等の急速な進歩、少子高齢化社会、国民の生活環境の改善等によって疾病構造は変化し、医療に対する社会のニーズは大きく変化した。時代のニーズに対応した医療人の育成が医育機関に求められており、口腔疾患の予防・治療を行う医療人の育成には「歯学」から、「医学」の学問体系の中に確立した「口腔医学」によって行うのが最善である。また、高齢者医療における口腔疾患の予防、治療および口腔ケアの重要性は大きくなっており、医学教育における「口腔医学」の重要性も認識する必要がある。本事業は「口腔医学」を創設し、医学・歯学の教育体制を再考し、次代の患者ニーズ・社会ニーズに対応する医療人の育成を目指す。その第一段階として、医歯連携によって「口腔医学」の学問体系を確立し、その教育体制を育成する。本連携取組を核として、より大きな連携形成につとめ、現在の医師・歯科医師育成のあり方、医学部・歯学部を設置形態等について検討し、連携校は協力して法制度等を含めた教育環境の改革を関係官庁および関連諸団体に働きかけ、合理的でかつ効果的な教育環境の整備を図り、次代にマッチする医学・歯学を統合した一体教育を実施する。



2．密接な連携を担保するための実施体制の在り方

各連携校の学長・学部長、担当代表者、職員による「連携大学学長・学部長会議」、「担当者会議」および「連携事務会議」によって取組を実施し、必要に応じて各大学の審議機関で審議する。担当者会議は高速ネットワークシステムを用いたテレビ会議と通常の会議とによって情報と認識の共通化を行う。事務に関する統括は福岡歯科大学連携企画室が行い、教育プログラムの実施に関する具体的な業務は各連携大学事務部局が担当する。各大学から選任された教職員及び学外の有識者で構成される「口腔医学自己点検・評価委員会」を設置し、本取組の内部評価を行い、評価結果は各連携校の各施設・部局にフィードバックし改善資料とする。

3．その他大学間連携を実施する上で必要な事項

広域連携という本取組の地勢的問題をクリアするため、テレビ会議システムを連携校間に配備する。国内・国際シンポジウムを開催するとともに、歯科医師会、医師会等関係諸団体と協議し、プログラムの深化と社会に対する啓発を行う。口腔医学確立に向けて、協力施設の地域・広域ネットワーク化、連携校専任教職員の人事交流の活性化等を図る。

4．戦略的大学連携支援事業とは

文部科学省では、平成20年度から、国公立大学間の積極的な連携を推進し、各大学における教育研究資源を有効活用することにより、当該地域の知の拠点として、教育研究水準のさらなる高度化、個性・特色の明確化、大学運営基盤の強化等を図ることを目的とした「戦略的大学連携支援事業」を実施している。

お問い合わせ
〒814-0193 福岡市早良区田村2丁目15番1号
福岡学園企画課
TEL：092-801-0411(代) FAX：092-801-3678
MAIL：kikaku@college.fdcnet.ac.jp

口腔医学の背景(いま口腔医学の確立が必要な理由)

1. 口腔疾患と全身健康との密接な関係

口腔疾患(歯周病やむし歯)は生活習慣病(糖尿病、心筋梗塞)の増悪因子

2. 増加する有病者

心筋梗塞や脳卒中患者の歯科治療が増えている

3. 増加する要介護高齢者

口腔ケアと誤嚥性肺炎による死亡率減少は関係がある

4. より美しくより若く

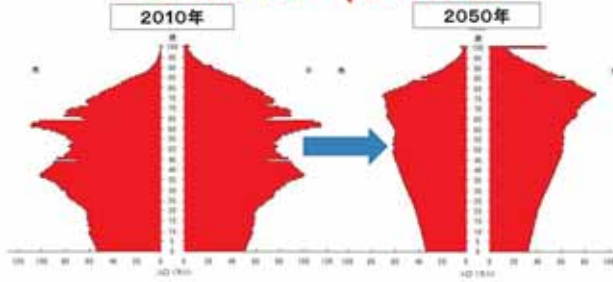
審美歯科、アンチエイジング

5. 生命科学の進展と医療への展開

遺伝子治療や再生医療



超高齢社会へ(有病者増)



2010年と2050年の人口ピラミッドの比較

口腔医学推進プロジェクトチーム(PT)で協議し、事業展開

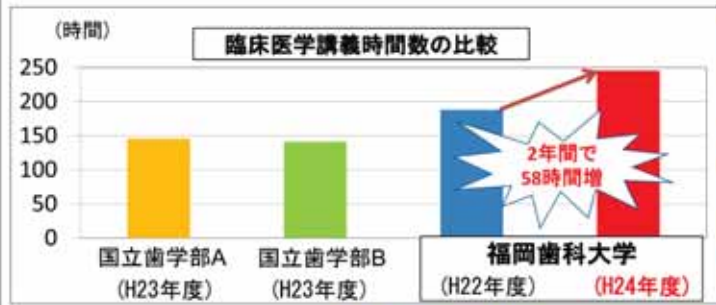
各講座、分野から教職員が任命され、口腔医学を推進するために、約4年間にわたり、週1回定期的にPT会議を開き、戦略的8大学連携支援事業関連の医科歯科系8大学と連携し、様々な活動を展開



口腔医学の確立のための教育改革

口腔医学カリキュラム実施(平成24年からスタート!!)

臨床医学講義の時間増



医科系臨床実習の充実および総合病院における医学科の増設

臨床実習時間	H22年度	平成22年眼科が実習に参加
	H23年度	平成23年形成外科が参加、平成22年と比較して医科実習が20時間増
新診療科	H19年度	耳鼻咽喉科・形成外科・口腔顔面美容医療センター開設
	H22年度	眼科開設 放射線診断科、脳・血管内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病内科、消化器外科、腫瘍外科、乳腺外科、肛門外科、美容外科診療科目の届出
	H25年度	整形外科、小児科開設予定

8大学連携によるカリキュラム、講義媒体作り

医学部コアカリキュラムに基づいた臨床、基礎医学教科のモデルカリキュラムの作成

臨床医学教科	眼科学、産婦人科学、耳鼻咽喉科学、小児科学、精神科学、皮膚科学
基礎医学教科	組織学、解剖学、病理学



医学と歯学の連携教育の連携大学同時講義

新たに口腔ケアモデルカリキュラムの作成開始

背景

肺炎による死亡者数 **12万3千人**(平成24年)
(全死因で、癌、心疾患について第3位)



誤嚥性肺炎を防ぐ**口腔ケア**のニーズが高まる

医歯学連携演習

各大学の担当医師、歯科医師が口腔医学の観点から歯科診療上重要な疾患の病因・病態と診断・治療を学び、口腔と全身の関わりを理解するための講義をネットワーク配信し、同時に受講する。



医学関連講義のe-learning媒体作成(連携大学共有)

基礎医学	自己学習用パワーポイントファイルの作成・共有化
医歯学連携演習	問題、動画ファイルの教材化・共有化
一般医学	問題、ビデオ、動画ファイルの教材化・共有化

SD・FD共同による口腔医学の確立へ向けての事業

口腔医学SD/FD研修 口腔医学教育実践のための職員研修

SD研修	H20年度	1/19-20	「口腔医学の確立について」 「口腔医学の学問体系の確立と医歯学教育体制の再考」
	H21年度	7/23 11/20-21	「歯科医学」から「口腔医学」へ等 「口腔医学カリキュラムについて」等
	H22年度	11/19-20	「医療における口腔医学の役割」等
派遣	H22年度	7-9月	6大学間で職員の短期派遣
	H23年度	8-9月	3大学間で職員の短期派遣

FD研修	H20年度	1/22	「口腔医学 - 歯科医療の将来像 -」
		7/11	「口腔医学教育の理念・目標を理解する」
	H21年度	11/13	「医歯学連携演習を考える」
		7/17	「口腔医学の養成歯学から歯科医学、歯科医学から口腔医学へ8大学戦略的連携事業中間報告年にあたって」
	H22年度	11/13	「口腔医学を今後どう発展させるか」
	H23年度	10/14	「被災地に対応できる口腔医学を養成するシラバス」
H24年度			各連携大学における口腔ケアの実践 TV会議システムを利用したFD

口腔医学について社会・大学機関への発信

口腔医学シンポジウム

シンポジウム	H20年度	「口腔医学」-歯科医療の将来像-
	H21年度	「口腔と全身の健康」口腔医学の礎(いしづえ)
	H22年度	'International Symposium on Oral Medicine'
	H23年度	「口腔の病気と全身の健康~口腔医学の展開~」
	H24年度	「口腔疾患と全身疾患との関わり」



Q-links

Q LINKS	H21年度	口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考 - 「歯科医学」から「口腔医学」へ -
	H22年度	口腔医学プロジェクトによる中期構想の意識化
	H23年度	「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」事業の成果
	H24年度	口腔医学の確立のための事業報告および新たな取組み

TV会議・授業システム使用一覧表（平成24年度）

TV会議システム

	月 日	時 間	会議タイトル	福歯大担当課
1	4月5日	18:00 ~	第43回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
2	4月12日	17:00 ~	第39回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
3	5月10日	17:00 ~	第40回実施担当者・第44回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
4	5月17日	15:00 ~	戦略連携事務担当者TV会議	企画課
5	6月7日	18:00 ~	第45回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
6	6月14日	17:00 ~	第41回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
7	7月5日	18:00 ~	第46回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
8	7月12日	17:00 ~	第42回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
9	8月9日	17:00 ~	第43回実施担当者・第47回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
10	9月6日	18:00 ~	第48回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
11	9月13日	17:00 ~	第44回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
12	10月4日	18:00 ~	第49回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
13	10月11日	17:00 ~	第45回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
14	11月1日	18:00 ~	第50回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
15	11月8日	17:00 ~	第46回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
16	11月22日	14:00 ~	戦略連携事業FDワークショップ	企画課
17	12月6日	18:00 ~	第51回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
18	12月13日	17:00 ~	第47回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
19	1月10日	17:00 ~	第48回実施担当者・第52回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
20	2月7日	18:00 ~	第53回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
21	2月14日	17:00 ~	第49回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
22	3月7日	18:00 ~	第54回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
23	3月14日	17:00 ~	第50回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課

TV授業システム

	月 日	時 間	会議タイトル	福歯大担当課
1	4月9日	9:00 ~	医歯学連携演習 第1回	学務課
2	4月16日	9:00 ~	医歯学連携演習 第2回	学務課
3	4月23日	9:00 ~	医歯学連携演習 第3回	学務課
4	5月7日	9:00 ~	医歯学連携演習 第4回	学務課
5	5月14日	9:00 ~	医歯学連携演習 第5回	学務課
6	5月21日	9:00 ~	医歯学連携演習 第6回	学務課
7	5月28日	9:00 ~	医歯学連携演習 第7回・8回	学務課
8	6月4日	9:00 ~	医歯学連携演習 第9回・10回	学務課
9	6月11日	9:00 ~	医歯学連携演習 第11回・12回	学務課
10	6月18日	9:00 ~	医歯学連携演習 第13回・14回	学務課
11	6月25日	9:00 ~	医歯学連携演習 第15回・16回	学務課
12	7月2日	9:00 ~	医歯学連携演習 第17回・18回	学務課