

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25年度 口腔医学自己点検・評価報告書



平成26年7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 F D 研修について	・ ・ ・ 9
IV 職員短期研修派遣について	・ ・ ・ 11
V 社会への情報発信	・ ・ ・ 12
VI テレビ会議・授業システム	・ ・ ・ 14
VII e-learning システム	・ ・ ・ 15
【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「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20、21、22年度の3年間に、連携大学間のテレビ会議システムを通じて、①口腔医学カリキュラムの作成、②テレビ授業システムを使った8大学共通講義、③海外視察、④国内および国際シンポジウム、⑤FD研修会、⑥SD研修会、⑦社会への情報発信、などの事業を展開し、これにより「口腔医学の学問体系の確立」に対する各大学間の意志疎通の向上と、実務処理能力の開発が図られた。文部科学省の補助金は平成22年度で終了し、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、これまでの取り組みを足がかりに連携大学と協力して、引き続き口腔医学カリキュラム作成の取り組みを行い、医歯学連携演習、一般医学授業科目の講義共有化、基礎および臨床医学教育のモデルシラバスの作成、e-learningシステムの開発などを進め、平成23年度および24年度に各年毎の「口腔医学自己点検・評価報告書」を作成してこれらの事業の検証を行った。

平成25年度においても「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向けて、継続して行われた事業に対して「平成25年度口腔医学自己点検・評価報告書」を作成した。

平成 26 年 7 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 25 年度の口腔医学カリキュラム作成担当者会議は 12 回（第 55 回から第 66 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（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、録画授業閲覧に関するアンケート）、②平成 26 年度医歯学連携演習の実施計画、③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（口腔ケア授業と口腔ケアに関する Web アンケートの実施、災害口腔医学）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 25 年 4 月 8 日から 7 月 8 日までの毎週月曜日の 1 限あるいは 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、同日の同時刻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 年度に始まって 4 年目を迎え、授業内容も更新された。平成 25 年度は、全身状態を把握するための検査データの解釈について詳しく解説する授業（神奈川歯科大学より配信）と小児科・小児歯科の連携授業（福岡歯科大学より配信）が新たに追加され、その一方で、医療安全・院内感染等の 1 コマを割愛し、耳鼻咽喉科と口腔外科の連携授業 2 コマを 1 コマに縮減して、2 増 2 減の全 18 コマでの実施となった。

これまでと同様、授業資料は学生の予習に配慮して前週に配布された。また、毎回の講義終了後に学生アンケート調査が行われ、予習の状況、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 項目について回答してもらった。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。また、試験の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すこととした。

神奈川歯科大学では、装置の不具合により 4 月 22 日 1 限目の授業の受信ができなかったが、同大の担当者が予め配布されていた授業資料を用いて授業を代行することで対応した。また、福岡歯科大学の装置の不具合により 7 月 1 日の授業の録画ができなかった。

平成 26 年度の授業シラバス作成にあたり、授業内容は平成 25 年度と同じ到達目標で構成することとし、授業の送受信に支障があった場合は平成 25 年度の録画授業が利用できるよう配慮した。

C. 一般医学授業科目の講義共有化に向けて

平成 25 年度は、平成 22-24 年度に録画した一般医学教育科目の資料共用法について検討した。まず、8 大学に対し、講義録画ファイル利用媒体に関する調査を実施した。各大学で利用可能な媒体がさまざまであったが、「本学の録画が保存されているサーバーに教職員がアクセスし（会議録画もあるため学生は不可）、学生に閲覧させる。」「ダウンロードした録画ファイルを DVD で本学が他大学に配布し、コピーできない状態で学生に貸し出す（貸出は厳重に管理）」がほとんどの大学で実施可能であるという結果となった。また、講義の利用状況を把握できるように、8 大学連携録画ファイル利用報告書データベースを作成した。来年度以降は、これらのことを勘案し、講義共有化の実際の運用を実施していく予定である。

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。

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、全身の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の理解への教育効果が得られるものと考えられる。

さらに、口腔医学として必要でなおかつ社会のニーズに合致した他科目基礎系のモデルシラバスも今後作成する予定で、現在、災害系のシラバスを作成中である。

E. 臨床歯学教育のモデルシラバスの作成に向けて

超高齢社会の到来により、要介護者や周術期における口腔ケアの重要性および必要性が認識されるようになってきており、歯科だけでなく、他の医療・介護関連職種からの注目も集めている。このため、今後の歯学教育に重要な課題として口腔ケアのモデルシラバス作成を平成 23 年度から開始している。平成 23 年度は各大学から推薦された口腔ケアモデルシラバス作成担当者に依頼して、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は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している大学はないことが分かった。次いで平成 24 年度には、連携 8 大学の口腔ケアモデルシラバス作成担当者とシラバスの素案を作成し、「口腔ケア」の教育が具有すべき講義内容として、(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、といったものを中心に据えたものとするのが提案された。

しかしながら、現段階においても、モデルシラバスを確定するうえで、「口腔ケア」の定義や意識が歯科医学教育者の中でもばらつきがあり、現在の各大学の関連する教育時間、実習の内容ともかなりの差があることがわかった。このため、今後の社会のニーズに合致した口腔ケアのモデルカリキュラムを作成するため、口腔ケアに関する歯科医学教育者の意識を探り、口腔ケアの概念を明確にすることが望ましいと思われたため、アンケート調査を実施することとなった【資料 I-4】。

調査対象は、戦略連携事業の連携大学である北海道医療大学、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、福岡歯科大学の 8 校の教員とした。調査は、インターネットを利用した Web アンケートの形式を採用した。質問項目は 23 項目で、性別、教員としての職種、専門分野、卒業後の年数といった基本属性に加え、口腔ケアの内容と考えるもの、口腔ケアとは誰を対象とし、誰が実施するものであるかといったことなどを問う項目を設定した。本調査は、福岡歯科大学疫学研究倫理審査専門委員会の倫理審査を経て実施した。

アンケート調査は平成 25 年 7 月 20 日から 8 月 31 日までの間に行った。連携 8 大学の教員 981 名に Web アンケート依頼を配信し、563 の回答を得た（回答率 57.3%）。今回の調査結果から口腔ケアの概念についてまとめてみると、(1) どこで：主には介護施設、在宅、病院において、(2) 誰に対して：要介護高齢者、病棟患者、健常高齢者、がん患者に対して、(3) 誰が：歯科衛生士、歯科医師、患者家族を中心として、看護師、介護士が、医師や言語聴覚士などとの連携のもとに、(4) 何を：口腔清掃・舌苔除去・義歯洗浄といった口腔の清潔環境の整備と、周術期の口腔管理、摂食嚥下のサポートにつながるような介入・指導を含んだものとするのが望ましい、となった。また、口腔ケアが誤嚥性肺炎や介護予防にも有益と考える歯科医学教育者がほとんどで、さらに生活習慣病などとの関わりをエビデンスに基づいた教育として確立する必要がある、口腔ケアの有益性についてはさらに広く周知するような活動を要すると思われた。

口腔ケアのモデルシラバス作成については、これらの結果をふまえて、平成 26 年度にシラバス素案のブラッシュアップを行い、最終案を提出する予定である。

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 24 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 月までの 12 回(内 2 回は第 2 週の実施担当者との合同会議)開催された。平成 25 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。

この会議では、本事業の画期的な成果である「①医歯学連携演習の実施」について、毎回最初に演習の実施状況およびテレビ授業アンケート、試験の実施と結果などについて詳

細に検討しているが、今年度も会議を通じて問題点の抽出や予定事項の確認を確実に行うことが出来た。また、その討議を踏まえて、「②平成 26 年度医歯学連携演習の実施計画」を検討し、医科系と歯科系教員が共同して行う連携演習を、引き続きほとんどの連携大学から授業配信することが可能となった。

また、「③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り組み」については、「口腔ケア授業」に関して各大学の担当者と連携して作業を進めているが、「口腔ケア教育」に関する Web アンケートについて、テレビ会議画面で修正案を Web 画面として提示しながら作成委員からも意見を聴取し、内容や実施方法の確認が討議できた。その後大学の学部長・学長の下承を得て、7 月より 23 項目にわたる Web アンケートを連携 8 大学で実施した。各大学の全ての教員を対象として調査を行い、563 名から回答(全体回答率 57.3%)を得た。口腔ケア授業科目の作成を積極的に奨励する回答が多く、有意義なアンケート結果との作成委員からも評価が得られた。今後学会や論文での発表を行う予定で、本事業の重要な成果に結びつくものと期待される。

本年度は、さらに新たなカリキュラム作成に取り組むことを検討し、2011 年の東日本大震災ならびに国家試験のガイドラインで災害医療が提示されたことを受けて、「災害口腔医学」のカリキュラム作成に取り組むこととなった。カリキュラムの目標やタイトル、各大学の現在の取り組みなどを TV 会議で数度にわたり討議した後、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した。

以上のように今年度もテレビ会議システムを有効に活用し、事業内容の立案と実施、その結果分析と改善が円滑に行われた。口腔医学の確立に向けたカリキュラム作成という目標達成に向けて本会議は大きな推進力となっており、連携大学との討議も年々密度の濃い内容になっている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。このうち、北海道医療大学、岩手医科大学は録画授業の受講を希望したため、ライブの授業を共有したのは 3 大学のみとなった。その背景には、それぞれの大学が計画する診療参加型臨床実習の時間割や医科講義の位置づけが最優先されるという事情があった。やはり、同一時間を共有することがむずかしいことは認めざるを得ない。

今年度から、歯科診療時の全身状態の把握(各種検査データの評価)および小児科・小児歯科連携授業の 2 つの授業が加わった。後者は、福岡歯科大学に小児科学分野が設置されたことで可能になったものである。どちらの授業も設定した項目(SB0 s)が国家試験に出題される傾向が高いというだけでなく、口腔医学の観点からみても授業の追加は適切であったと考える。

前年度からはじまった試みで、授業配信大学以外の学生に質問を投げかけて答えてもらい、コミュニケーションを図ったり、授業に緊張感をもたせる方式はさらに円滑に行われ

るようになった。受信大学の学生が完全な受け身の姿勢にならない点で一定の効果があり、今後とも続けていくのがよい。

学生アンケートについては、予習に関して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。このことから前週に授業プリントを配布することには一定の効果があったと考えられる。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。ただ、アンケートの回収率が低い大学があり、次年度は回収率を上げることが必要である。

今年度も授業の受信や録画に問題が発生した。リハーサル段階で調整作業を十分に行っているが、毎年正規授業中に何かしらの不具合が生じることがあり、今年度も受信に支障をきたした大学があった。原因はTV 授業システムの装置に不具合があったのではなく人的ミスであったことがわかり、今後の対策を明確にすることはできた。一方、録画が不能だったことについてはTV 授業システムの装置の問題であり、これについては授業そのものが成立しなかったわけではないが、次年度以降の授業遂行に不安が残った。結果として、平成 26 年度の授業は平成 25 年度と同じ内容で行い、問題発生時に録画授業で対応できる体制をとることにしたが、授業内容のブラッシュアップを毎年継続的に行うという観点からすると、いつまでも同じ授業を繰り返していくことはできない。TV 授業システムの安定的な稼働は今後の課題である。

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、本事業の重要な推進力になっている。毎回定刻に開始されているが、本年度も機械の不調で一部大学が参加出来ないことがあり、事前確認作業の徹底が必要である。また、さらに良質で維持コストの低いシステムの検討も必要である。

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 4 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等に支障をきたしたことがあり、その対応が課題となっている。その意味で保守点検は大切だが、一方で経費の問題もある。不具合が起きても授業が遂行できる対策を検討しておくことが現実的であることを考えると、授業開始前の時期に機器の調整作業を十分に行うことに加え、トラブル発生時の対応に関する打ち合わせを行い、周到な準備を整えることが必要である。

Ⅱ 口腔医学シンポジウム

1) 現状

平成 25 年度の口腔医学シンポジウムは、「これからの医療における口腔ケアの役割」というテーマで平成 26 年 1 月 12 日に福岡歯科大学講堂において開催された【資料Ⅱ-1】。九州歯科大学の西原達次学長の挨拶の後、5 名の演者の講演があり、その後一般市民も交えた討論が行われた【資料Ⅱ-2】。各講演のタイトルと演者を以下に示す。

講演

- ① 「口腔ケアに関する歯科医学教育関係者の意識を探る」

福岡歯科大学総合歯科学講座高齢者歯科学分野 教授 内藤 徹

- ② 「医学部における口腔ケア教育とその将来像」

福岡大学医学部歯科口腔外科学講座 教授 喜久田利弘

- ③ 「ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の発生と予防における口腔ケアの役割」

島根大学医学部歯科口腔外科学講座 准教授 石橋 浩晃

- ④ 「在宅歯科医療からみた『食べられる口』を創るケア」

鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座 講師 菅 武雄

- ⑤ 「口腔ケアにおける医歯連携～HIV 感染者の事例を通して～」

九州歯科大学口腔保健学科口腔機能支援学講座 教授 千綿かおる

討論

モデレータ 福岡歯科大学 学長 北村 憲司

講演では口腔ケアについて、①内藤教授は連携 8 大学の教員に対して行ったアンケートの結果を紹介し、どこで、誰に対して、誰が、何を行うことを口腔ケアと呼ぶかに関する回答者の認識について解説し、②喜久田教授は医学教育における口腔ケア教育の実情と課題について説明し、③石橋准教授はビスフォスフォネート関連顎骨壊死への対応をデータにもとづいて解説し、④菅講師は豊富な臨床経験から口から食べることの重要性とそれを支える口腔ケアの意義を伝えるとともに、口腔ケアという用語の是非について考察し、⑤千綿教授は国立国際医療センターにおいて対応した HIV/AIDS 患者を題材に口腔ケアの意義を解説した。

口腔医学シンポジウムの参加者数は 134 名であった。この中には連携大学関係者以外の一般参加者が 46 名含まれており、歯科医師 14 名、歯科衛生士 3 名、大学教員 2 名、会社員 8 名、主婦 2 名、介護職 1 名、事務職員 1 名、無職 2 名、記載なし 13 名であった。講演終了後に質問用紙を回収し、モデレータがとりまとめて演者に質問をするかたちで質疑応答が行われた。

閉会の辞で福岡大学医学部の朔啓二郎医学部長は、医科から見ても口腔ケアは非常に重要なテーマであると述べ、シンポジウムが終了した。

連携 8 大学関係者および一般参加者へのアンケート結果を別に示す【資料Ⅱ-3】。講師人選については肯定的な回答が多数を占め、歯学教育における医学教育の時間数増加、医学教育における口腔医学に必要性は 2/3 が賛成であった。また、一般参加者の 3/4 が講演内容を理解できたと答え、むずかしかったとの回答は 8%であった。

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、横浜市、札幌市で開催され、今回再び福岡市での開催となった。連携 8 大学関係者以外の一般参加者の割合は前々回が 31%、前回は 36%、今回は 34%で、人数ではそれぞれ 35 名、64 名、46 名であった。前年度の自己点検・評価では、「開催地近隣の大学歯学部・医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」とし、広報も行ったが期待されたような多数の一般参加はなかった。近年、周術期の口腔ケアがクローズアップされてきていることから、口腔医学の認知度や関心が高まることを期待したいが、そのためには一般参加者を増やす努力が必要である。

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 92%が「大いに思う」と回答し、これは前々年 90%、前年 89%と同等の数字であった。本シンポジウムに参加する一般参加者は口腔医学に興味を持っているからこそ聴講していると考えれば当然の数字かもしれないが、主催側意向と一般参加者の受け取り方がかみ合っていたととらえることもできる。また、横浜、札幌、福岡と地域が異なっても、口腔医学の確立に対して寄せられる期待に変わりはないことがわかった。

一般参加者の自由記載意見の中に、専門用語の連発やデータ中心の組み立てではわかりづらいというものがあった。内容がむずかしかったとの回答は 8%に過ぎないとはいえ、医療関係者以外の一般参加者の数を増やしていくことを想定するなら、一般向けの演題をわかりやすく伝える構成に切り替えていくことも今後の検討課題のひとつと考えられる。

3) 改善・向上方策（将来計画）

医科と歯科が相互に理解を深めることは、口腔医学を通じて医科－歯科連携を推進していく上で重要である。そのためには、医師あるいは看護師等を講演者とすることも効果的ではないかと考えられる。文部科学省からの補助金がなくなった平成 23 年度以降は、経費の点から連携 8 大学の中で講師を選定していたが、持ち回り開催地が一巡したこともあり、マンネリ化を回避するためには連携大学以外に講師を求めることも排除せずにシンポジウム企画を立案することも必要であると考えられる。

Ⅲ FD研修について

1) 現状

平成 25 年度 FD 研修は、平成 25 年 11 月 27 日（水）に、鶴見大学歯学部を主催校として、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 25 年度 FD ワークショップ

平成 25 年 11 月 27 日の 14:00 から 17:00 まで、平成 25 年度戦略的大学連携事業の FD ワークショップを、鶴見大学歯学部（担当 前田伸子副学長）の主催で行った。

テーマは「低学年(1,2 学年)教育の問題点と口腔医学」とした。近年の歯学部志望者の減少に伴って、学生の学力低下に悩む各大学の現状を踏まえ、各大学における低学年教育の取組みをお互いに紹介し、教育の改善に役立てたいというのがその主旨であった。また、口腔医学教育における低学年教育の在り方も議論のテーマとした。福岡歯科大学、岩手医科大学歯学部、神奈川歯科大学、北海道医療大学歯学部、鶴見大学歯学部、九州歯科大学、福岡大学医学部、の 7 大学が、発表 15 分、質疑応答 5 分で発表した。総合司会を前田伸子 鶴見大学副学長が務めた。

福岡歯科大学においては多様化する学生の学習意欲の向上を図るため、1 年生に対する取り組みとしてのプレースメントテストやリメディアル教育の導入、英会話授業における能力別クラス編成についての取り組みについての詳細な報告があった。また、単位制から学年制への移行についても報告された。

岩手医科大学においては、過去 3 年間の医学部と歯学部の人体解剖学連携実習の状況をもとに医歯合同の実習の成果と問題点が報告された。

神奈川歯科大学からは新しい取り組みとして、5 学期制の導入、モジュール評価、ユニット評価についての報告があった。

北海道医療大学からは、ここ数年の学生の学力低下に対する支援システムや 1 年次に専門科目の開始に先立つ導入として、専門科目の内容を理解しやすいようにするために行う集中講義について報告がなされた。

鶴見大学歯学部は低学年の学生に見られる基礎学力低下とモチベーション低下の現実と対策案についてのプロダクトが示された。対策案としては基礎学力低下にはリベラルアーツ科目の強化、ポートフォリオの導入、モチベーション低下には early exposure、臨床との接点、将来への展望を持たせるなどがあげられた。

九州歯科大学からは初年次教育における歯科医療人に必要な思考力や人間関係を育むプログラムとして、アウトソーシング導入で開講した「基礎教育セミナー」の効果が報告された。

福岡大学医学部から提供された資料には各学年での現状および課題と低学年の学生への

対応、入学者の学力低下への対応、修学困難な学生の指導・支援体制の整備などが必要であることが述べられていた。

全体討議において、各大学の特徴や問題点の提示がなされたことで、それぞれのシステムの違いや考え方の違いが共有でき、また、各大学の創意工夫について相互に得られるものが大であった（各大学の発表抄録【資料Ⅲ-3】を参照）。各大学の学生に共通する「基礎学力の低下」と「モチベーションの低下」について、さらなる工夫が必要になるであろうが、他大学の取り組みを参考にすることでより効果的な対応が可能になると考えられた。今回の戦略的大学連携事業FDに参加して、各大学相互の情報共有の有用性については実感するところがあり、今後もこの交流を推進することの意義を感じる会議であった。

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効率性がよく、本年度で3年目となるが定着した感がある。今回は従来の口腔医学中心の視点から「低学年教育」という、卑近的ではあるが切実なテーマでの議論となり、本音で議論できる場となった。

問題点として、担当者以外の教員の参加が少ないように思われるため、参加教員の総数を把握する必要があるであろう。また、テーマも今回のように口腔医学に限定することなく歯学部教育全体を含めて選定し、歯学部の教育改善に資する取り組みも有効であろう。

4) 改善・向上方策（将来計画）

テレビ会議システムではどうしても時間が短縮されて十分な議論ができないことがある。FDとしての効果をあげ、参加教員数を増やすために、face to faceの本来のワークショップ形式も今後検討する必要があるかもしれない。

また、本FDの取り組みを日本歯科医学教育学会で紹介することによって、本取り組みに対する参加校の連携意識を向上するのもよいかもしれない。

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。4 年目となる平成 25 年度は福岡歯科大学が参加。大学の秘書業務を行う職員を神奈川歯科大学の関連部署へ派遣し、その大学の実務研修を行った。【資料Ⅳ】

2) 自己評価

大学の実務者が他大学の関連部署において日常業務を行えたことは、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、今年度は新たに秘書及び広報に係る業務等を研修として実施できた点は評価できる。この短期研修によって、大学間の人的交流の進展並びに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ている。しかし、近年の参加状況をみると、参加大学の固定化及び参加人数の減少傾向が続いており、派遣期間の柔軟な設定や研修先業務の拡大等、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 20～24 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「これからの医療における口腔ケアの役割」（福岡歯科大学）のテーマで開催した。また、福岡歯科大学ホームページにおいては、新たに口腔医学のホームページを開設した。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 11 月 2 日に「口腔医学の学問体系の確立と医・歯教育体制の再考」という演題で、ポスターおよびパソコンによる発表を行い、口腔医学推進プロジェクトチームを中心として約 5 年間にわたり「口腔医学の確立」のためにカリキュラム作成、シンポジウム開催、FD・SD 開催等の様々な活動を展開した事業について紹介した。

なお、平成 25 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 読売新聞（平成 25 年 5 月 26 日）：「医学・歯学教育 統合を」
- ② ふくおか経済（平成 25 年 5 月号）：「口腔医学の最先端教育・研究拠点へ」
- ③ 日本歯科新聞（平成 25 年 8 月 6 日）：「『口腔医学』の確立を目指す」

【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 26 年 1 月 12 日（福岡歯科大学）

「これからの医療における口腔ケアの役割」

【Q-Links】【資料 V-3】

- ① Q-conference 2013 ポスター 平成 25 年 11 月 2 日 福岡市（九州大学）

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」50%（前年比 30%アップ）、「聞いたことがあるがあまり理解していなかった」34%（前年比 10%ダウン）、「全く聞いたことがない」8%（前年比 28%ダウン）と、一般市民への周知が顕著に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」の問いに対し、「大いに思う」との回答が昨年よりやや増加し 92%（前年比 3%アップ）となり、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

昨年度までに各大学でホームページによる口腔医学の情報発信が行われてきており、広く一般市民にホームページから「口腔医学」情報を得る機会が開かれている点は評価され

る。また、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広く浸透し始めていることが確認でき、その範囲も大きくなりつつあると思われる。市民への一層の浸透を図るため、「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」及び「災害口腔医学」は口腔医学の確立に向けて重要な科目であり、且つ一般市民にとってもより関心の高い内容であるといえる。「口腔ケア」に関しては今年度実施した教員対象の口腔ケアに関するアンケートの結果を踏まえ、他大学と連携しながらモデルシラバスの完成を目指す。災害口腔医学に関しては、各大学の担当者を中心に、歯科医師が貢献できる具体的内容等を盛り込んだシラバス作成を始めた。また、上記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、医療系専門学校等の協力も得ながら、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 25 年度も平成 22-24 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 25 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 25 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。4 年目ということもあり、授業はほぼ円滑に行われた。授業では、一方的なコミュニケーションにならないように、学生に質問を投げかける、会議では各参加者に意見を尋ねる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た結果、昨年よりもアンケート結果が良好であった。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、カリキュラム作成担当者会議や実施担当者会議も平成 24 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。しかしながら今後テレビ授業システムのメンテナンス保障がなくなることから、各大学でシステムの故障などがあった場合の対応について検討する必要がある。

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。しかし、テレビ授業システムのメンテナンス保障がなくなるため、メンテナンスを定期的を実施して故障などを極力なくし、故障が発生した場合に即座に連携大学間で協議し、対応するシステムを作成する必要がある。テレビ授業システムによって録画された医歯学連携演習は DVD 化により時間や場所を問わず閲覧できる。したがって、ライブで講義を受講できなかった学校においても、DVD を配布して録画を受講できるような体制を確立する。事前に各大学に昨年度録画した講義内容の DVD を配布し、仮にテレビ授業システムの故障によりライブで講義を受講できなかった場合には、その場で DVD により昨年度の講義内容を閲覧できるシステムを確立する。

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、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 e-learning コンテンツとして、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って共通教材として利用することを目的に、平成 22 年度に福岡歯科大学に導入された。

平成23年度から医歯学連携演習やそのパワーポイント資料をe-learningコンテンツとしてビデオ録画を行ったが、24, 25年度も引き続き講義をハードディスクにビデオ録画する仕組みとし、サーバーよりビデオ講義の配信ができるようになっており、必要に応じてDVD化して貸し出し可能とした。

また、23 年度より講義資料を e-learning コンテンツとして学生に提供することになり、24 年度に「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が、今年度は一般医学授業の録画・DVD 化は行われなかった。

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に、24, 25 年度に大学の利用環境の調査票の作成、授業共有化資料の利用可能範囲の調査、「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」の作成、使用実績の記載のための連携授業録画ファイル利用報告書、など、e-learning システムの活用に向けた努力が行われ、TV 会議の際に各大学に TV 授業や医科の録画授業の有効活用を呼びかけら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を用いた基礎医学講義の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。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。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。

【資料】

【資料Ⅰ-1】平成25年度口腔医学カリキュラム作成担当学会議議事録

【資料Ⅰ-2-①】平成25年度医歯学連携演習シラバス

【資料Ⅰ-2-②】平成25年度医師学連携演習スケジュール表

【資料Ⅰ-3-①】平成25年度医歯学連携演習TV授業アンケート

【資料Ⅰ-3-②】平成25年度医歯学連携演習TV授業アンケート集計表

【資料Ⅰ-4】口腔ケアWeb調査概報

【資料Ⅱ-1】平成25年度口腔医学シンポジウムポスター

【資料Ⅱ-2】平成25年度口腔医学シンポジウム抄録集

【資料Ⅱ-3】平成25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25年度FDワークショップ実施要項

【資料Ⅲ-2】平成25年度FDワークショップ進行表

【資料Ⅲ-3】平成25年度FDワークショップ発表抄録

【資料Ⅳ】平成25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 2013ポスター

【資料Ⅵ】平成25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 55 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 25 年 4 月 4 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) 大星博明教授、小島寛教授、池邊哲郎教授、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 (昭和大学) 弘中祥司教授
(鶴見大学) 子島潤教授 (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) 関根浄治教授 (以上 12 名)

欠席者：なし

協議事項

大星議長は平成 25 年度第 1 回会議に際し、今年度も引き続き口腔医学カリキュラム作成への協力を依頼した。

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、平成 25 年度医歯学連携演習 TV 授業が来週から始まるにあたり、これまでの準備段階での協力に対して謝辞を述べた。また、すでにリハーサルを終え、大学間相互の送受信の確認を済ませていること、送受信障害が生じた場合への対応も確認したことを報告した。第 1 回目および第 2 回目の TV 授業資料を既に各大学に配信しており、学生への配布について関係各位に依頼した。

つづいて、TV 授業アンケートについて、音声の聞き取りやすさや画像の見やすさに関する項目を削除する案を説明し、意見を求めた。その結果、とくに異論はなかったため、平成 25 年度 TV 授業アンケートは原案のとおり了承された。なお、アンケートの集計は従来どおりとし、TV 授業参加大学は結果をとりまとめた上、主管大学である福岡歯科大学にメールで送るよう依頼した。

福岡歯科大学晴佐久講師は、録画授業閲覧の現状に関し、以下の説明を行った。

- ・ 録画授業を閲覧することができない大学が数校ある。
- ・ ポリコムにアクセスできる大学とできない大学があるが、今のところ技術的な問題は見つかっていない。
- ・ 北海道医療大学は録画授業の利用に問題はない。
- ・ 岩手医科大学は録画授業の閲覧に支障があり、日立に修復を依頼しているが連絡待ちである。

晴佐久講師は、緊急時の対応として録画授業の DVD を送付するが、コピーガードをかけていないので取扱いには十分注意するよう依頼した。

大星議長は、TV 授業責任者に対して録画授業へのアクセス等を再確認すること、また、授業講師に対して授業の活性化・ライブ感を出すために各大学の座席表を利用して受講大学の学生に直接質問する等の工夫をすることを依頼した。

2. 口腔ケア授業科目について

大星議長から、昨年度に引き続き口腔ケア授業科目のカリキュラム作成に注力したいこと、口腔ケアに関するアンケート案について特段の意見もなく概ね了承いただいたものとし、本学責任者の内藤教授が本学の倫理委員会に諮り了承を得た上で、各大学の学長、学部長に依頼する予定で進めていること、その後各大学の臨床系、基礎系、教養系の先生にウェブ上で回答いただき、皆様の意見を踏まえて口腔ケアのカリキュラムを作成していきたいと考えている旨述べた。また、アンケートに関して意見はまだ間に合うので何かあれば連絡願いたいと各大学の意見を求め、島根大学（関根教授）からは内容的にも特に問題なしとの発言があった。

大星議長から口腔ケアに関しては、昨今、新聞マスコミ等でも取り上げられ、特に震災の際の訪問による口腔ケアの記事が新聞に掲載され問題意識も上がってきており、皆さんと共に議論を深め、より良い口腔ケアカリキュラムを作っていきたいと考えているので、ご協力を賜りたい旨述べた。

3. その他

晴佐久講師は、録画講義の利用媒体の調査に対する回答がない大学には再度メールするので、次回の会議までには回答するよう依頼した。大星議長は、調査への協力を依頼するとともに、連携演習ビデオ講義をはじめ眼科等一般医科のビデオ等を作成しているので、是非補助教材として各大学に利用してもらいたい旨述べた。

2 回目の講義を担当する神奈川歯科大学久保田教授から、先に送ったハンドアウト資料の中にある国家試験過去問題の一部が 4 月 8 日の TV 授業で解説される予定の問題と重複しているので、そのことに対応する旨の発言があった。

最後に、大星議長は、連携演習テレビ授業は来週から開始すること、口腔ケアの授業科目についても各大学の協力のもとで進めていきたい旨述べ、会議を終了した。

○次回会議の開催予定

次回の第 56 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 5 月 2 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 56 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 5 月 2 日(木) 18:00～18:35

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、岡部幸司教授、坂上竜資教授、
内藤 徹教授

(岩手医科大学) 中居賢司教授 (昭和大学) 弘中祥司教授

(鶴見大学) 子島 潤教授 (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

(以上 10 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

(オブザーバー：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の実施状況について

医歯学連携演習 TV 授業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、医歯学連携演習の実施状況について、第 3 回目の北海道医療大学配信の授業を神奈川歯科大学が受信できなかったことを報告した。

また、4 月 8・15・22 日に行われた授業のアンケート結果について説明し、学生からの自由記載意見が以前に比べて減少したのは、TV 授業への理解が進んできていると解釈することができるのではないかと述べた。また、予習に関するアンケート結果から、事前配布資料をほとんど見なかった学生が一定数いる一方で、ざっと目を通した、よく読んだ、よく読んで関連することを調べたという学生がいることも示され、今後とも事前の講義資料提出への協力を依頼した。

第 3 回目の北海道医療大学配信の授業を神奈川歯科大学が受信できなかった件に関して、神奈川歯科大学久保田教授から以下の発言があった。

- ・残念なことに映像がうまく受信できず、ハンドアウトを用いて久保田教授が授業を行った。
- ・TV 授業の数日前に学内で停電があり、このことでサーバへの影響もあったと思う。その他の学内サーバも不具合を生じており、停電時の対応との関連性があり、ご迷惑をかけた。

小島教授は、神奈川歯科大学との間の送受信については 5 月 10 日に再確認を行い、5 月 13 日の授業に支障がないよう対応することを報告した。

大星議長は、神奈川歯科大学久保田教授に対して TV 授業担当について意見を求めた。

- ・本学からの配信が初めてであり、心配な面もあった。臨床検査の内容についてはあまり広い範囲にすると学生が分かりづらい面もあり、今回の形式にした。今後とも少しずつ内容を改善していきたいと考えている。

関連して、大星議長は、連携演習開始当初は難しい内容も入れ過ぎたので、やわらかめにする、物足りないという学生も出てくるのでこの辺りが難しいところである旨の感想を述べ、学生に質問が可能な座席表を用意しているので活用を、と依頼した。

続いて鶴見大学子島教授から、担当した先生からは TV 授業の受信について特に問題なしと聞いている旨の発言があった。

2. 口腔ケア授業科目について

担当の福岡歯科大学の内藤教授は、口腔ケア関連の質問表調査について、ウェブアンケートの内容は既に完成しており、以前は無料サイトでの供覧であったが、現在はスマートフォンでも動作可能な有料サイトのシステムに変更しており、動作の摺り合わせや集計値の集め方等の動作確認を行っている状況であること、また、疫学研究としての審議依頼を倫理審査委員会に書面提出していること、5月中の審査が予想されるので、その後に学長・学部長に質問表調査を実施する旨の文書を発出して開始したいと考えている旨、述べた。

3. 録画ファイル利用調査について

担当の晴佐久講師が欠席のため大星議長から説明がなされた。連携演習の他にも眼科等の一般医学の録画ファイルも連携8大学の共有財産であるが、各大学でどのような利用ができるかのアンケート結果が資料2であること、大学のサーバにアップロードできるのは、福岡歯科大学、北海道医療大学で、神奈川歯科大学は可能だが専用サーバがないこと、その他の大学は難しいと思われること、e-learningでの利用は、岩手医科大学も可能だがサーバの負荷がかかるとしている旨説明した。

関連して岩手医科大学中居教授から e-learning で進めたいと考えている旨、神奈川歯科大学久保田教授から、ストリーミングでの利用は可能であり、DVD 化すれば図書館でも可能である旨の発言があった。

大星議長は、ポリコムと DVD の利用は各大学で可能なこと、特に DVD にはコピーガードを付加して利用できることを説明し、今回の調査を踏まえて利用の促進を図っていききたい旨依頼した。

4. その他

大星議長から、モデルカリキュラム作成の次のステップとして、「災害時の口腔医学、歯科医療」をテーマとする案が出された。関連して、各大学から意見が出された。

- ・岩手医科大学(中居教授)：国家試験のガイドラインにも災害医療、奉仕学等が採り入れられていること、3.11 の現実問題を考えると極めて重要な課題であり、協力したい。
- ・神奈川歯科大学(久保田教授)：厚労科研か文科省の補助金を受け昨年度から災害医療の研究を大学院で行っており、学部学生にも必要な講義である。
- ・鶴見大学(子島教授)：本学でも法医学を中心に災害医療関係をシラバスに入れる方向にあり、被災地へ歯科診療に出向いた実績もあり、カリキュラム作成の検討に参加したい。
- ・昭和大学(弘中教授)：テーマとして非常に重要なものであること、昭和大学も被災地での活動に積極的に参加したこともあり、大学として協力的である。
- ・福岡大学(喜久田教授)：よい課題である。

大星議長から、本日各大学からいただいた意見をもとに内容を詰めて次回の会議で提案することを考えていること、このテーマは連携事業のシンポジウムのテーマでも採り上げられる可能性がある旨述べ、会議を終了した。

○次回会議の開催予定

次回の第57回口腔医学カリキュラム作成担当者TV会議は、平成25年6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 57 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 6 月 6 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) 大星博明教授、小島寛教授、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) 中居賢司教授 (昭和大学) 大岡貴史講師：代理出席

(鶴見大学) 子島 潤教授 (神奈川歯科大学) 本間義郎講師：代理出席

(福岡大学) 喜久田利弘教授

(オブザーバー：島根大学) 秀島克己助教：代理出席 (以上 11 名)

欠席者：(昭和大学) 弘中祥司教授 (神奈川歯科大学) 久保田英朗教授

(オブザーバー：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の実施状況について(資料 1)

福岡歯科大学の小島教授は、医歯学連携演習の実施状況について、資料 1 に基づき報告を行った。アンケート結果は概ね良好であり、自由記載意見が以前と比較して少なくなっている点については、授業担当の先生が TV 配信授業に慣れ、資料の準備も含めスムーズに進行できるようになったためと思われるとの説明を行った。

鶴見大学・子島教授より 5 月 20 日の授業アンケートの Q 6 の集計結果が間違いではないかとの指摘があり、内容を確認することとなった。(確認の結果、資料の差し替えを行った)

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)

福岡歯科大学の小島教授は、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 に基づき、各大学へ依頼を行った。今年度の医歯学連携演習が 7 月 8 日まで実施されるため授業担当の先生方からの試験問題の提出期限を 7 月 8 日(月)とし、福岡歯科大学で 7 月 12 日(金)までにとりまとめ、7 月 16 日(火)に各大学に試験問題が到着するスケジュールで問題がないか確認を行った結果、各大学から特に意見はなく、資料のとおり了承された。

3. 口腔ケア授業科目について(資料 3-1、3-2、3-3)

福岡歯科大学の大星教授は、口腔ケアのアンケートについて資料 3-1、3-2 に基づき説明を行った。アンケートの実施について福岡歯科大学の倫理委員会で承認されたため、来週の実施担当者 TV 会議で報告の後、各大学の学長・学部長へアンケートへの協力依頼文書を送付する予定である旨を述べた。

また、各大学のアンケート責任者について、現在のところ実施担当者を予定していることを付言した。

引き続き、福岡歯科大学の晴佐久講師は資料 3-3 に基づき、アンケート実施方法について説明を行った。大学毎に集計結果を把握するため、大学毎に専用の URL およびパスワードを設定しており、各大学においてメールで URL とパスワードを対象の先生方に周知していただき、その URL にアクセスして回答する方法で実施予定である旨を述べた。

また、実施スケジュールについて、6 月 20 日以降に各大学でアンケートを開始した後、7 月および 8 月の TV 会議で集計結果を報告し、9 月までには完了させたい旨を付言した。

4. 災害と歯科医療授業科目について

福岡歯科大学の大星教授は、次のモデルカリキュラム作成のテーマとして「災害と歯科医療」を提案しているが、各大学での取り組み状況およびタイトル案（災害口腔医学など）について意見を求めた。

岩手医科大学・中居教授は、岩手医科大学医学部の中に災害医学講座が設立されたこともあり、歯科のみで災害医療の講義を行うのは難しいと思われる。しかし、法歯学が今度の国家試験にも含まれるため、今後は医科と連携した統合的な考え方も必要となる旨を述べた。

昭和大学・大岡講師は、昭和大学として被災地に医・歯・薬で派遣をした経緯もあり、歯科の専門性と合わせてチーム医療や多職種との連携をこの科目に入れていけばいいのではないかと述べた。

鶴見大学・子島教授は、実際に被災地で重要なクラッシュシンдрーム等の災害医療の基本的なことも含めて作ったほうがいいのではないかと意見を述べた。

福岡大学・喜久田教授は、福岡大学ではトリアージ等については救急救命医学講座が担当している。ただし災害全般としての講義は行っていないと述べた。

北海道医療大学・溝口教授は、奥尻島で津波があった際に、長期的に活動を行っていた。現在は6年生で法歯学の科目を設けて講義を行っている旨を述べた。

神奈川歯科大学・本間講師は、災害医療歯科学研究センターを立ち上げ活動を行っている。また、それとは別に、神奈川歯科大学独自の医歯学連携演習として、災害の定義や医療チームの派遣、巡回の歯科診療等、2コマの講義を行っている旨を述べた。

九州歯科大学・北村教授は、現時点では災害を視点に置いた科目の設定は行っていないと述べた。

島根大学・秀島助教は、DMA Tに参加していると述べた。

大星教授は、今後の進め方について、今までのカリキュラム作成時と同様に各大学から担当の先生を推薦してもらい、その先生の間で協議をした内容をこの会議で報告する形を提案し、意見を求めた。各大学から特に意見はなく、了承された。

大星教授は、来週の実施担当者TV会議にも、同様の提案を行い、各大学へ担当者の推薦を依頼する旨を付言した。

○次回会議の開催予定

次回の第58回口腔医学カリキュラム作成担当者TV会議は、平成25年7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 58 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 7 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) 高橋裕教授、大星博明教授、小島寛教授
(北海道医療大学) 溝口 到教授 (昭和大学) 弘中祥司教授
(鶴見大学) 子島 潤教授 (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) 秀島克己助教：代理出席 (以上 9 名)

欠席者：(岩手医科大学) 中居賢司教授 (オブザーバー：島根大学) 関根浄治教授
(九州歯科大学) 北村知昭教授：機器不具合により

協議事項

1. 平成 25 年度医歯学連携演習の実施状況について(資料 1)

福岡歯科大学の小島教授は、7 月 1 日に実施した医歯学連携演習 TV 授業について、機器の不具合によって録画が出来ていない旨の報告を行い、後日、当該録画授業を受講予定であった北海道医療大学に対して、陳謝するとともに当該授業については、既に送付済みである昨年の講義を録画した DVD を使用していただくよう依頼を行った。

続けて小島教授は、医歯学連携演習の試験問題の提出について、7 月 8 日が締切日である旨を確認し、提出の協力を依頼した。

また、医歯学連携演習の実施状況について、資料 1 に基づき報告を行い、アンケート結果から、講義資料を事前に配付することで予習に活用している学生が一定数いることが確認できるなど、概ね良好であったとの説明を行った。

2. 口腔ケア授業科目について(資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、資料 2 に基づき口腔ケアアンケートの途中経過を報告した。

アンケートを開始して日が浅いこともあり、回答率は大学によって違いがあるが、回答率が低い大学については、実施担当者ならびにカリキュラム作成担当者の先生方からお声かけしていただくよう協力を依頼した。

3. 災害口腔医学(仮) 授業科目について(資料 3)

福岡歯科大学の大星教授は、この科目名として、より簡潔な「災害口腔医学」を仮のタイトルとして提案を行い、意見等があれば今後、検討していきたい旨を述べた。

また、資料 3 に基づき各大学から担当の先生を推薦していただいた旨を説明し、まだ推薦されていない北海道医療大学および昭和大学からも調整中である旨の報告があった。

○次回会議の開催予定

次回の第 59 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 8 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 59 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 8 月 1 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) 大星博明教授、晴佐久悟講師

(北海道医療大学) 中山英二教授：代理出席 (岩手医科大学) 中居賢司教授

(鶴見大学) 子島 潤教授 (神奈川歯科大学) 本間義郎講師：代理出席

(九州歯科大学) 北村知昭教授 (福岡大学) 喜久田利弘教授

(オブザーバー：島根大学) 関根浄治教授 (以上 9 名)

欠席者：(昭和大学) 弘中祥司教授

協議事項

1. 平成 25 年度医歯学連携演習の実施状況について(資料 1)

福岡歯科大学の大星教授は、7 月 8 日に実施した医歯学連携演習 TV 授業の授業アンケートについて、資料 1 により説明し、アンケート結果は概ね良好であった旨を述べた。

続けて大星教授は、医歯学連携演習の試験結果について、昨年同様、出題した授業担当の先生へフィードバックを行う予定である旨を説明した。

鶴見大学の子島教授より、今回の試験において正答率が極端に低い問題については、今後検証が必要ではないかとの意見を述べた。続けて子島教授は、再試験の問題作成について質問し、大星教授は過去の問題を改変して作成する予定であり、新たに授業担当の先生に問題作成を依頼することはない旨を説明した。

2. 口腔ケア授業科目について(資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、資料 2 に基づき口腔ケアアンケートの途中経過を報告し、各大学の回答率が 6 割以上になることを目標に 8 月中旬までアンケート実施期間を延長したい旨を提案した。各大学からは特に異議なく了承された。

3. 災害口腔医学授業科目について(資料 3)

福岡歯科大学の大星教授は、資料 3 に基づき各大学から推薦していただいた先生方によって災害口腔医学のモデルカリキュラムの作成を今後進めていく旨を説明した。平成 23 年度に「被災地に対応できる口腔医を養成するシラバスをつくる」のタイトルで実施した FD ワークショップの資料を各大学の担当の先生方に送付予定である旨を説明した。

○次回会議の開催予定

次回の第 60 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 9 月 5 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 60 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 25 年 9 月 5 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) 大星博明教授、高橋 裕教授、小島 寛教授、岡部幸司教授、
池邊哲郎教授、坂上竜資教授、内藤 徹教授、児玉 淳講師、
晴佐久悟講師

(北海道医療大学) 溝口到教授 (岩手医科大学) 中居賢司教授

(昭和大学) 弘中祥司教授 (鶴見大学) 子島 潤教授

(神奈川歯科大学) 久保田英朗教授 (九州歯科大学) 北村知昭教授

(福岡大学) 喜久田利弘教授

(オブザーバー：島根大学) 秀島克己助教：代理出席 (以上 17 名)

協議事項

1. 医歯学連携演習について (資料 1)

福岡歯科大学の小島教授は、7 月 8 日をもって全 18 回の医歯学連携演習 TV 授業が終了した旨の報告を行い、協力いただいた先生方に対し謝辞を述べた。

続けて、昨年同様、医歯学連携演習の試験結果の集計を行いたい旨を資料 1 に基づき説明し、各大学へ意見を求めた。各大学から特に異議はなく了承された。

なお、医歯学連携演習の試験結果について、進級判定に採用するかは各大学に委ねること、および、再試験の問題作成を各大学の授業担当の先生に依頼することはない旨を確認した。補足として、福岡歯科大学では、医歯学連携演習の試験結果は進級判定に採用しており、不合格者については再試験を実施している旨を説明した。

また、小島教授は来年度の医歯学連携演習について、次回のカリキュラム作成担当学会議にて内容の検討を行う予定のため、意見等あれば提案して欲しい旨を依頼した。

2. 口腔ケア授業科目について (資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、資料 2 に基づき口腔ケアアンケートの途中経過を報告し、各大学の回答率が 6 割になることを目標に 9 月 20 日まで延長することとし、各大学へ再度協力依頼を行った。

また、福岡歯科大学の内藤教授は、口腔ケアモデルカリキュラム案を各大学の担当の先生に提示し、意見を集めている旨の経過報告を行った。

3. 災害口腔医学授業科目について

福岡歯科大学の大星教授は、平成 23 年度に実施した FD ワークショップの資料を各大学の担当の先生方に送付している旨を説明した。また神奈川歯科大学大学院の災害医療歯科学のシラバスについても、了承いただいた後に各大学の担当者へ配付し、災害口腔医学授業科目のシラバス作成の一助としたい旨を説明した。

○次回会議の開催予定

次回の第 61 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 10 月 3 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 61 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 10 月 3 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) 大星博明教授、高橋 裕教授、小島 寛教授、岡部幸司教授、
佐藤博信教授、池邊哲郎教授、坂上竜資教授、内藤 徹教授、
(北海道医療大学) 中山英二教授：代理出席 (岩手医科大学) 中居賢司教授
(昭和大学) 弘中祥司教授 (鶴見大学) 子島 潤教授
(神奈川歯科大学) 本間義郎教授：代理出席 (九州歯科大学) 北村知昭教授
(オブザーバー：島根大学) 江川正義医員、服部政義医員：代理出席 (以上 16 名)
欠席者：(福岡大学) 喜久田利弘教授

協議事項

1. 医歯学連携演習について (資料 1 - 1、1 - 2)

福岡歯科大学の小島教授は、来年度の医歯学連携演習に向けて、資料 1-1、1-2 等を基に今年度実施した授業内容に対し、各大学から意見を聞きたい旨を述べた。

各大学からは、この医歯学連携演習は歯科医師国家試験の出題基準にも対応した良い内容であるといった意見や授業担当した先生や受講した学生からも特に問題点等の報告はされていないとの意見があった。これら意見を基に小島教授は、来年度の医歯学連携演習の授業内容については基本的には本年と同様の内容で検討していく旨を述べ、各大学からは特に異議なく了承された。

福岡歯科大学・大星教授は、現在、十分な参加が出来ていない大学について、専門分野の講義を配信することや録画授業を 1 コマ、2 コマ受講することも含めて新たな参加を検討して欲しい旨を依頼した。

また、小島教授は、授業担当の先生に来年の授業や試験の参考にしてもらうため、医歯学連携演習の試験結果の提出をお願いしている旨を説明し、試験問題を使用した大学でまだ提出していない場合は、協力して欲しいとの依頼を行った。

2. 口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学の大星教授は、各大学に協力をお願いしていた口腔ケアアンケートの集計結果がまとまった旨を報告し、感謝の言葉を述べた。続けて福岡歯科大学の内藤教授が集計結果を TV 会議システム上に表示し説明を行った。続けて内藤教授はアンケート結果を各大学の口腔ケア担当者で作成中のモデルカリキュラムに反映させていきたい旨を述べた。更に 1 月の口腔医学シンポジウムでは更に詳細なアンケート結果を報告する他、歯科医学教育学会等で発表していきたい旨を述べた。

大星教授はアンケート結果について、各大学へ意見・感想を求め、以下の回答があった。

- ・アンケート結果については自分が思っている内容とほぼ同じであった。
- ・口腔ケアはトレンドな話題なので今後も注目していきたい。
- ・より統合的な講義が実施できれば、医学側からの要望に応えることができるようになるのではないかと。
- ・統合してやっていかないと知識が身につかないと思う。

- ・医師や看護師が行う口腔ケアと歯科医師が行う口腔ケアについて出来ることと出来ないこと、またそれぞれが実施した結果の違いについて知りたい。
- ・実習を行う機会が少ないので実習が出来る可能性も探っていきたい。また、各科で個別に実施した後、統合的に実施する方が好ましいのではないか。

○次回会議の開催予定

次回の第 62 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 25 年 11 月 14 日（木）17 時から実施担当者会議と合同で開催することとした。

以 上

平成 25 年 11 月 14 日

**第 58 回戦略連携事業実施担当者・
第 62 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 11 月 14 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） 小島寛 教授、大星博明 教授、岡部幸司 教授、
池邊哲郎 教授、内藤徹 教授、晴佐久悟 講師
石橋企画課長、柴尾学務係長、一月企画課主任
（北海道医療大学） 安彦善裕 教授、溝口到 教授
（岩手医科大学） 小豆島正典 教授、中居賢治 教授
（神奈川歯科大学） 久保田英朗 教授、菅谷彰 准教授
（昭和大学） 渡邊賢礼 助教
（鶴見大学） 前田伸子 副学長、阿部道生 講師
（九州歯科大学） 瀬田祐司 准教授
（福岡大学） 出石宗仁 教授、喜久田利弘 教授 （21 名）

欠席者 （福岡歯科大学） 北村憲司 学長（昭和大学） 弘中祥司 教授
（九州歯科大学） 北村知昭 教授（鶴見大学） 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平成 26 年度医歯学連携演習について（資料 1）

福岡歯科大学・小島教授は、資料 1 に基づき、平成 26 年度医歯学連携演習案について説明し、来年度は今年度と同様のシラバスで進行することについて再確認した。また、次回のカリキュラム作成担当者会議にて確認ができるよう、各連携大学で 11 月 29 日までに授業を担当する教員と都合が悪い授業日について検討することとなった。

②口腔ケア授業科目について（資料 2）

福岡歯科大学・内藤教授は、資料 2 に基づき口腔ケアアンケートの実施結果について説明した。また、結果の詳細については口腔医学シンポジウムにて報告し、その後ホームページで公開できるよう現在準備を進めている旨を伝えた。続けて、福岡歯科大学・大星教授は、実施結果について各連携大学においても活用してもらいたいと付言した。

③災害口腔医学について（資料 3）

福岡歯科大学・大星教授は、災害口腔医学のモデルカリキュラム作成について、神奈川歯科大学大学院において既に使用されているシラバスを紹介するとともに、各連携大学の担当者が準備を進めている旨を報告した。神奈川歯科大学・久保田教授は、災害時の歯科医療について、実際に歯科医師に何ができるのか、また、法的に歯科医師が貢献できる具体的内容等を盛り込み、さらに充実させる必要があると付言した。岩手医科大学・中居教授と小豆島教授から、同大学では災害時に実際に活躍された先生がおり、経験者の意見や昨年の FD 研修の内容等を参考にすることが望ましいとの意見があった。

④口腔医学シンポジウムについて

福岡歯科大学・小島教授は、平成 25 年度の口腔医学シンポジウムの広報状況について説明すると

ともに、各連携大学での周知を改めて依頼した。また、開催担当地区である福岡大学と九州歯科大学へは、シンポジウム開催日の支援協力をお願いした。

2. その他

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63腔医学カリキュラム作成担当者TV会議
12月5日(木) 18:00～
- ・ 第59回戦略連携事業実施担当者TV会議
12月12日(木) 17:00～

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 63 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 12 月 5 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) 大星博明教授、高橋 裕教授、小島 寛教授、池邊哲郎教授
(北海道医療大学) 佐藤惇講師：代理出席 (岩手医科大学) 中居賢司教授
(昭和大学) 渡邊賢礼助教：代理出席
(神奈川歯科大学) 本間義郎講師：代理出席 (福岡大学) 喜久田利弘教授
(以上 9 名)

欠席者：(北海道医療大学) 溝口到教授 (昭和大学) 弘中祥司教授
(鶴見大学) 子島 潤教授 (神奈川歯科大学) 久保田英朗教授
(九州歯科大学) 北村知昭教授：通信不具合による
(オブザーバー：島根大学) 関根浄治教授：通信不具合による

協議事項

1. 医歯学連携演習について(資料 1)

福岡歯科大学の小島教授は、来年度の医歯学連携演習について、来年は 6 月中に終了する日程を組んだことを報告した後、スケジュールを事前に授業配信担当大学へお知らせしていたが、担当講師および日程の変更要望がないか資料 1 により確認を行った。

神奈川歯科大学から一部講師から回答が来ていないので早急に確認する旨の回答があった他は、各大学から変更の要望はなかった。

続けて小島教授は、講義の受講(参加)大学も含め来月の TV 会議に間に合うよう受講日程を報告いただき、次回会議で内容確認の後に学長・学部長会議で提示できるよう協力を依頼した。

2. 口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学の大星教授は、各大学に協力をお願いしていた口腔ケアアンケートの集計結果について 1 月の口腔医学シンポジウムでは更に詳細なアンケート結果を報告し、このアンケート結果をもとに口腔ケアのモデルカリキュラム、シラバスの作成へ進んでいきたい旨を述べた。

また、大星教授は口腔ケアのモデルカリキュラムにも含まれ、今後更に重要度が増してくるであろう、癌医療としての口腔ケアについて各大学へ対応している診療科等について情報提供を依頼した。

北海道医療大学は補綴科、岩手医科大学は予防歯科と総合歯科、昭和大学は歯科病院を除く 7 病院にある歯科室および口腔ケアセンター、福岡大学は口腔外科でそれぞれ対応しているとの報告があった。

3. 災害口腔医学について

福岡歯科大学の大星教授は、災害口腔医学のモデルカリキュラムの作成について進めて

いるが、法医学・法歯学の観点も必要であり、経験のある岩手医科大学に相談できる窓口の先生を教えて欲しい旨を依頼した。

岩手医科大学の中居教授は、岩手医科大学全体として災害対応に取り組む体制となっているが、相談先としては、法医学の出羽教授、口腔外科の熊谷講師がいいのではないかと回答であった。

○次回会議の開催予定

次回の第 64 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 26 年 1 月 9 日（木）17 時から実施担当者会議と合同で開催することとした。

以 上

平成 26 年 1 月 9 日

**第 60 回戦略連携事業実施担当者・
第 64 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 26 年 1 月 9 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） 小島寛 教授、高橋裕 教授、大星博明 教授、岡部幸司 教授、
内藤徹 教授、柴尾学務係長、一月企画課主任
（北海道医療大学） 安彦善裕 教授、佐藤惇 講師
（岩手医科大学） 小豆島正典 教授、中居賢治 教授、熊谷章子 助教
（神奈川歯科大学） 菅谷彰 准教授 （昭和大学） 渡邊賢礼 助教
（鶴見大学） 子島 潤 教授、阿部道生 講師
（九州歯科大学） 瀬田祐司 准教授 （17 名）

欠席者 （福岡歯科大学） 北村憲司 学長（九州歯科大学） 北村知昭 教授（昭和大学） 弘中祥司 教授
（鶴見大学） 前田伸子 副学長（北海道医療大学） 安彦善裕 教授（福岡大学） 出石宗仁 教授
（福岡大学） 喜久田利弘 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平成 26 年度医歯学連携演習について（資料 1）

福岡歯科大学・小島教授は、資料 1 に基づき、平成 26 年度医歯学連携演習案について説明し、鶴見大学はまだ参加の日程が未確定であるが、次年度の事業計画案として資料 1 を 1 月 12 日の学長・学部長会議において資料として提示することについて協議し、異議なく承認された。また、テレビ授業のリハーサルについては 2 月下旬から遅くとも 3 月初旬までに行う予定である旨を付言した。

②災害口腔医学について（資料 2）

福岡歯科大学・大星教授は、資料 2 に基づき災害口腔医学のモデルカリキュラム作成の進捗について説明した。また、岩手医科大学の熊谷助教より、歯学教育における法医学・法歯学の重要性を盛り込んだシラバスの作成が必要であると改めて提言があった。

③口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学・大星教授は、1 月 12 日の口腔医学シンポジウムにおいて福岡歯科大学の内藤教授より「口腔ケア」アンケートの詳細について発表がある旨を報告した。また、福岡歯科大学・内藤教授は、口腔医学シンポジウムにおいて口腔ケア授業科目のモデルシラバスの原案を提示し、今後連携大学間における協議のもと、シラバス作成を進めていく予定である旨を報告した。

2. その他

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 65 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議
2 月 6 日（木） 18：00～

・ 第 61 回戦略連携事業実施担当者 TV 会議
2 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 65 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 26 年 2 月 6 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) 大星博明教授、高橋 裕教授、小島 寛教授、池邊哲郎教授
岡部幸司教授、内藤 徹教授

(北海道医療大学) 佐藤惇講師：代理出席 (岩手医科大学) 中居賢司教授

(鶴見大学) 子島 潤教授 (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 (以上 12 名)

欠席者：(北海道医療大学) 溝口到教授 (昭和大学) 弘中祥司教授

(九州歯科大学) 北村知昭教授 (オブザーバー：島根大学) 関根浄治教授

協議事項

1. 口腔ケア授業科目について(資料 1)

福岡歯科大学の内藤教授は、口腔医学シンポジウムの際、もう一度口腔ケアの定義や用語の使用について検討することとなった旨を述べ、教員アンケート結果や各学会でのガイドブック等での口腔ケアの定義や口腔ケアの用語の使用状況等について説明した。

福岡歯科大学の大星教授は口腔ケアの定義、用語の使用について意見を求めた。

各大学から口腔ケアの定義について、口腔の衛生を保つだけではなく医療として確立すべきであるといった意見があった。用語の使用については「口腔ケア」という言葉が商標登録されていることで使用が制限されているならば「口腔のケア」という言葉も検討する必要があるという意見や、商標登録されていることに違和感を覚えるといった意見が出されたが、カリキュラムでの使用自体には問題はないとの意見が多かった。また、「口腔ケア」が口腔清掃という一般の方が誰でもできるものとの捉え方をされているのであれば、授業科目名としては保険診療に使用されている「口腔機能管理学」といった言葉を使う方が望ましいのではないかと意見があった。

大星教授は、各大学からの意見を聞いた結果、平成 22 年度改定の歯学教育モデルコアカリキュラムで「口腔ケア」が新規導入されていることも紹介し、当面は「口腔ケア」という言葉を使用してカリキュラムの作成を進めていき、各大学の担当の先生からの意見を聞きながら進めていきたい旨を述べた。

2. 災害口腔医学について

福岡歯科大学の大星教授は、現在、各大学の担当の先生方とカリキュラム作成を進めており、資料等が出来次第、提示したいと述べた。

3. 医歯学連携演習 TV 授業リハーサルについて

福岡歯科大学の小島教授は、来年度の TV 授業に向けて 3 月上旬までに最初のリハーサルを行いたい旨を述べ、各大学のリハーサル担当者を 2 月 17 日までに知らせて欲しいとの依頼を行った。

○次回会議の開催予定

次回の第 66 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 26 年 3 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 66 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 26 年 3 月 6 日(木) 18:00～18:35

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、高橋 裕教授、小島 寛教授、佐藤博信教授
内藤 徹教授、児玉 淳教授
(北海道医療大学) 溝口到教授 (岩手医科大学) 中居賢司教授
(鶴見大学) 子島 潤教授 (神奈川歯科大学) 代理出席：本間義郎教授
(昭和大学) 代理出席：石崎 晶子助教 (福岡大学) 喜久田利弘教授

欠席者：(昭和大学) 弘中祥司教授 (九州歯科大学) 北村知昭教授
(オブザーバー：島根大学) 関根浄治教授：機器不具合のため

協議事項

1. 平成 26 年度医歯学連携演習について (資料 1)

福岡歯科大学の小島教授は、標記について、鶴見大学が当初受講予定であった 6 月 23 日は、学内行事と重なってしまい受講できなくなった旨を説明した。

また、授業の際、学生に配付する資料について、例年同様、授業の 2 週間前までにとりまとめを行う福岡歯科大学へ送ってもらうこととなる旨を述べ、各大学へ協力を依頼し、4 月 7 日と 4 月 14 日の授業資料については、3 月 28 日までに送ってもらうこととなる旨を付言した。

続けて小島教授は、昨日、各大学に協力いただき授業のリハーサルを行い、音声の大小やスライドの色の不具合等、小さなトラブルはあったものの復旧可能な程度であった旨を述べ、更に数回のリハーサルを行うことで、支障なく授業を行うことができるとの見通しを説明した。

最後に、前期に実施した試験の結果について、まだ各大学へフィードバック出来ていない旨を説明し、早急にとりまとめ、フィードバックしたいと述べた。

2. 災害口腔医学について

福岡歯科大学の大星教授は、資料 2-1 により、2 年前に実施した FD ワークショップのプロダクトを災害口腔医学のモデルシラバスの参考にしてはどうかと旨を述べ、各大学からの意見を求めた。鶴見大学がまとめた内容は大変有効ではないかとの意見や、歯科として何が出来るかとの観点で暫間義歯を取り上げてはどうかという意見、デンタルチャートについては法医学と災害医学に関係するため是非取り入れて欲しいといった意見があった。大星教授は頂いた意見を参考にモデルシラバスの作成を進めていきたいと述べた。

3. 口腔ケア授業科目について

福岡歯科大学の内藤教授は、口腔医学シンポジウムの際に提示した口腔ケアのカリキュラム案に医学コアカリキュラムと歯学コアカリキュラムの該当項目を加えた比較表につ

いて資料3により説明し、各大学へ意見を求めた。

医科と歯科が連携してカリキュラムを作るうえで、それぞれのコアカリキュラムで重なっている項目は必ず入れた方が良くといった意見や、現在のコアカリキュラムになくとも周術期管理は重要という意見、急性期から慢性期を経て在宅へ向かう流れを歯学部学生にも理解できるような内容にして欲しいといった意見があった。

○次回会議の開催予定

次回の第67回口腔医学カリキュラム作成担当者TV会議は、平成26年4月3日（木）18時から開催することとした。

以 上

H25 医歯学連携演習シラバス

(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。

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	4/8 1 限	福岡歯科大学 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。	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
2	4/15 1 限	神奈川歯科大学 口腔外科学 (久保 田英朗) 歯科麻酔学 (有坂 博史)			1) 末梢血液検査データを評価できる。 2) 出血凝固系に関する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) 免疫血清学的検査が理解できる。 6) 呼吸器系の検査が理解できる。	炎症、貧血、造血系腫瘍 (白血病) 肝硬変、血友病、紫斑病、DIC、抗血小板薬・抗凝固薬服用と出血凝固異常 肝臓機能障害、腎機能障害、糖尿病、甲状腺疾患 腎障害とタンパク尿、尿路感染と血尿、糖尿病と尿糖・ケトン体 ウイルス感染症と血清抗体、自己免疫疾患と抗核抗体、造血系腫瘍 (悪性リンパ腫、多発性骨髄腫) の検査 胸部エックス線写真、スパイログラム、血液ガス分析
3	4/22 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 2 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
4	5/13 1 限	鶴見大学 (子島潤) (小川匠) (濱田良樹)	ユニット 3 頭頸部領域の 診断と治療	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

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
5	5/20 1 限	福岡歯科大学 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 2) 患を鑑別できる。 3) 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。 4) 咽頭疾患の病因・病態 と診断・治療を説明で きる。 5) 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
6	5/27 1 限	福岡大学（宮本新 吾） 福岡歯科大学 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4 歯科診療に影響する疾患	歯科診療中に遭遇し やすい疾患の概要を 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（バセドー 病）、クリーゼ、血管収縮剤
7	6/3 1 限	岩手医科大学 （中居賢司）			1) 虚血性心疾患、不整脈 疾患、チアノーゼ性心 疾患、弁膜症、感染性 心内膜炎、心不全など の病態と歯科治療上 の注意点を説明でき る。 2) 虚血性心疾患、不整脈 疾患など歯科診療で 重要な疾患の心電図 の判読と緊急対応に ついて説明できる。	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（心筋虚血、心筋梗塞、 ST 上昇、ST 低下、期外収縮、 心房細動、房室ブロック心室 頻拍、心室細動、心静止、な ど）、心臓ペースメーカー、 植込み型除細動器（ICD）、電 磁干渉、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	6/3 2 限	九州歯科大学（中 島秀彰） 九州歯科大学（富 永和宏） 歯周病学（永井 淳）			1) 担がん患者の歯科治 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
9	6/10 1 限	神奈川歯科大学 （宮岡等）	ユニット5 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	6/10 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	6/17 1 限	福岡歯科大学 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	6/17 2 限	福岡歯科大学 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6 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举する。 2) 歯肉出血や抜歯後出血から発見できる全身疾患を列举する。 3) 口腔顎顔面領域の疼痛から発見できる全身疾患を列举する。 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举する。 5) 口腔内の色素沈着から発見できる全身疾患を列举できる。	ウイルス感染症、悪性リンパ腫、シェーグレン症候群、ベーチェット病、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 von Recklinghausen 病、アジソン病、Peutz-Jeghers 症候群
13	6/24 1 限	福岡歯科大学 内科学（大星博明、徳本正憲） 高齢者歯科学（内藤徹）	ユニット7 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举できる。 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
14	6/24 2 限	福岡歯科大学 小児科学（岡田賢司） 小児歯科学（岡曉子）	ユニット8 小児	小児疾患を学び、小児の歯科治療上の注意点を理解する。	1) 先天性心疾患 2) 血液・造血器疾患 3) 悪性新生物 4) アレルギー疾患 5) 免疫疾患	Fallot 四徴症、単心室 血友病、血小板減少性紫斑病、小児癌、白血病 喘息、アトピー性皮膚炎、食物・薬物アレルギー
15	7/1 1 限	福岡歯科大学 外科学（篠原徹雄） 形成外科学（萩家康弘） 口腔外科学（池邊哲郎）	ユニット9 全身管理 基本的外科手技・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。 3) 外科手技の基本的考え方について説明できる。 4) 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

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
16	7/1 2 限	福岡歯科大学 分子機能制御学 （山崎純） 内科学（大星博 明）	ユニット 10 薬理学・薬剤学	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 抗生物質、抗菌薬、抗真菌薬
17	7/8 1 限	福岡歯科大学 分子機能制御学 （山崎純） 外科学（篠原徹 雄）			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（NSAID） の適応、効能、副作用 を説明する。	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
18	7/8 2 限	福岡歯科大学 分子機能制御学 （山崎純） 口腔外科学（池邊 哲郎）			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・骨髓炎、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

日程	回	学習目標 G I O	表題名	担当	福岡大		鶴見大		北医療大		神歯大		岩手医大		九歯大		昭 和 大		福大医	
					80分		85分		80分		80分		90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
4/8(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 3) 貧血および黄疸 4) 検査データの評価（末梢血／血液生化学）	福岡歯科大学 大星博明 廣藤卓雄	担当					ビデオ講義 受講										
4/15(月) 1 限	2		1) 検査データの評価（末梢血／血液生化学／尿） 2) 出血凝固系データの評価 3) 呼吸器系検査データの理解								ビデオ講義 受講	担当								
4/22(月) 1 限	3	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					担当											
5/13(月) 1 限	4	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。	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			担当			ビデオ講義 受講				ビデオ講義 受講						
5/20(月) 1 限	5		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頸部腫瘍	福岡歯科大学 原田博文 池邊哲郎	担当					ビデオ講義 受講										
5/27(月) 1 限	6	歯科診療中に遭遇しやすい疾患の概要を再学習し、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 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						ビデオ講義 受講										
6/3(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	福岡歯科大学 坂上竜資 城戸寛史 大星博明	担当					ビデオ講義 受講										
6/3(月) 2 限	8	歯科診療に必要な精神疾患や心身両面の配慮が必要な疾患を理解する。	1) 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						ビデオ講義 受講				ビデオ講義 受講	担当					
6/10(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	福岡歯科大学 永井 淳	担当					ビデオ講義 受講										
6/10(月) 2 限	10	歯科診療で見られる不安による疾患 慢性疼痛のペインコントロール（心療内科から） 慢性疼痛のペインコントロール（ペインクリニックから）	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						ビデオ講義 受講	担当									
6/17(月) 1 限	11		1) 口腔から発見できる全身疾患を症候別に理解する。 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 金光芳郎 谷口省吾	担当					ビデオ講義 受講										
6/17(月) 2 限	12	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					ビデオ講義 受講										
6/24(月) 1 限	13		小児の疾患を学び、小児の歯科治療上の注意点を理解する。	福岡歯科大学 岡田賢司 岡 暁子	担当					ビデオ講義 受講										
7/1(月) 1 限	15	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 萩家康弘 池邊哲郎	担当					ビデオ講義 受講		未定								
7/1(月) 2 限	16	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							未定								
7/8(月) 1 限	17	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) 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							未定								
7/8(月) 2 限	18		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							未定								

医歯学連携演習

TV授業アンケート

平成25年 月

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。

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.ものの足りなかった。

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。

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。

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。

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. 要望や意見を自由に記入してください。

4月8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	1	9	3	1
よく読んだ	4	10	9	3
ざっと目を通した	42	26	68	25
ほとんど見なかった	36	19	20	56
無回答	0	0	6	10
計	83	64	106	95

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	15	18	26	15
わかりやすかった	65	37	73	71
わかりにくかった	3	6	3	2
まったくわからなかった	0	3	0	1
無回答	0	0	4	6
計	83	64	106	95

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	18	23	15
わかりやすかった	68	38	77	67
内容が見にくかった	0	8	2	6
内容が不足していた	1	0	0	0
無回答	0	0	4	7
計	83	64	106	95

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	6	3	1
適切だった	77	48	95	86
もの足りなかった	3	10	4	1
無回答	1	0	4	7
計	83	64	106	95

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	8	12	7
ある程度触発された	57	37	73	64
それほど触発されなかった	15	18	15	16
まったく触発されなかった	0	1	1	1
無回答	2	0	5	7
計	83	64	106	95

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	9	5	2
ちょうどよかった	76	53	94	85
遅かった	1	2	3	0
無回答	1	0	4	8
計	83	64	106	95

自由記載意見

福岡歯科大学

- ・連携する必要性がわからないので説明してほしい。
- ・普通に授業をしたほうが理解しやすい気がする。
- ・TVなので眠くなりそう。
- ・他の大学と授業を行うことで、緊張感が保たれてよかった。
- ・学んで、問題を解く感じだったので、理解しながら授業を受けることが出来た。

北海道医療大学

なし

鶴見大学

なし

神奈川歯科大学

- ・今回は受講前に資料をもらってなかった。
- ・目が悪い人もいるので席を考慮してほしい。
- ・歯学における医科知識は口腔外科で3～4年時に学んだが、結局同じような内容で新しいものが全く無かった。もう少し医科的な知識を得ることができると思っていたので少し残念。
- ・眼瞼結膜をどう見るかよく分からなかった。

4月15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	6	1	1
よく読んだ	11	25	9	5
ざっと目を通した	38	22	57	28
ほとんど見なかった	22	11	13	57
無回答	1	0	0	6
計	75	64	80	97

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	11	1	15
わかりやすかった	56	36	67	76
わかりにくかった	10	17	9	2
まったくわからなかった	0	0	2	1
無回答	0	0	1	3
計	75	64	80	97

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	11	3	15
わかりやすかった	58	40	69	71
内容が見にくかった	9	13	6	7
内容が不足していた	0	0	2	0
無回答	0	0	0	4
計	75	64	80	97

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	10	5	2
適切だった	69	46	74	89
もの足りなかった	0	8	1	1
無回答	0	0	0	5
計	75	64	80	97

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	9	3	7
ある程度触発された	54	45	69	68
それほど触発されなかった	13	9	8	16
まったく触発されなかった	2	1	0	1
無回答	0	0	0	5
計	75	64	80	97

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	9	4	2
ちょうどよかった	67	45	71	89
遅かった	2	10	5	0
無回答	0	0	0	6
計	75	64	80	97

自由記載意見

福岡歯科大学

- ・おもしろい。
- ・スライドの情報が分かりにくいです。
- ・単語だけでなく、その説明も少し載せて欲しいです。
- ・AST、ALTなど実習や日頃の勉強でなじみの無い単語は、しっかりと詳しく解説して欲しい。(特に、英語の単語)

北海道医療大学

なし

鶴見大学

なし

神奈川歯科大学

- ・カラープリントが良いです。
- ・画像がつぶれて見えないです。

4月22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	6	1	
よく読んだ	17	24	11	
ざっと目を通した	33	26	50	
ほとんど見なかった	17	5	15	
無回答	0	0	0	
計	70	61	77	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	10	6	
わかりやすかった	61	41	61	
わかりにくかった	5	9	8	
まったくわからなかった	0	1	1	
無回答	0	0	1	
計	70	61	77	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	8	14	6	
わかりやすかった	53	40	64	
内容が見にくかった	9	5	6	
内容が不足していた	0	2	1	
無回答	0	0	0	
計	70	61	77	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	6	7	2	
適切だった	61	51	72	
もの足りなかった	2	3	2	
無回答	1	0	1	
計	70	61	77	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	5	6	4	
ある程度触発された	50	42	65	
それほど触発されなかった	11	12	7	
まったく触発されなかった	3	1	1	
無回答	1	0	0	
計	70	61	77	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	6	9	3	
ちょうどよかった	60	48	70	
遅かった	3	4	3	
無回答	1	0	1	
計	70	61	77	0

自由記載意見

福岡歯科大学
なし

鶴見大学
なし

北海道医療大学
なし

5月13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。

	福岡大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6	1	5
よく読んだ	16	9	33
ざっと目を通した	32	29	46
ほとんど見なかった	13	21	10
無回答	0	1	1
計	67	61	95

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福岡大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	10	12
わかりやすかった	53	46	76
わかりにくかった	4	5	6
まったくわからなかった	0	0	0
無回答	0	0	1
計	67	61	95

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福岡大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	15	14	8
わかりやすかった	46	42	71
内容が見にくかった	6	5	15
内容が不足していた	0	0	0
無回答	0	0	1
計	67	61	95

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福岡大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	8	3	7
適切だった	58	57	84
もの足りなかった	0	1	3
無回答	1	0	1
計	67	61	95

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福岡大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	10	8	9
ある程度触発された	51	47	76
それほど触発されなかった	4	6	8
まったく触発されなかった	1	0	1
無回答	1	0	1
計	67	61	95

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福岡大	鶴見大	神歯大
速かった	10	4	6
ちょうどよかった	54	55	85
遅かった	1	2	2
無回答	2	0	2
計	67	61	95

自由記載意見

【福岡歯科大学】

1時限で進むスライド量としては多いし、時間配分を考えて授業して欲しい。

【神奈川歯科大学】

プリントがまっくろでみにくかった。

プリントを黒い背景に白い字ではなくて白い背景に黒い字の方がメモがとりやすいです。

5 月 20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	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6	2	5
よく読んだ	12	7	43
ざっと目を通した	33	31	40
ほとんど見なかった	5	7	9
無回答	2	0	0
計	58	47	97

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	14	1	13
わかりやすかった	41	42	73
わかりにくかった	2	4	10
まったくわからなかった	1	0	1
無回答	0	0	0
計	58	47	97

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	16	2	10
わかりやすかった	35	41	76
内容が見にくかった	7	3	11
内容が不足していた	0	1	0
無回答	0	0	0
計	58	47	97

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	6	1	4
適切だった	50	44	86
もの足りなかった	2	2	7
無回答	0	0	0
計	58	47	97

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	11	2	6
ある程度触発された	40	39	79
それほど触発されなかった	5	5	12
まったく触発されなかった	1	1	0
無回答	1	0	0
計	58	47	97

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
速かった	6	0	5
ちょうどよかった	50	44	86
遅かった	2	2	5
無回答	0	1	1
計	58	47	97

自由記載意見

【福岡歯科大学】

”顎関節分類”を改めて勉強出来て、とても良かった。

【神奈川歯科大学】

カラープリントがほしいです。

プリントが黒くて見にくかった。

講義の存在意義が理解できない。

5月 27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	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3	2	7
よく読んだ	11	10	43
ざっと目を通した	26	36	40
ほとんど見なかった	7	12	5
無回答	0	0	2
計	47	60	97

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	7	3	7
わかりやすかった	37	49	83
わかりにくかった	3	8	4
まったくわからなかった	0	0	1
無回答	0	0	2
計	47	60	97

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	7	3	8
わかりやすかった	35	47	81
内容が見にくかった	3	9	5
内容が不足していた	2	1	1
無回答	0	0	2
計	47	60	97

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	1	1	2
適切だった	44	54	89
もの足りなかった	1	5	4
無回答	1	0	2
計	47	60	97

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	1	7	5
ある程度触発された	41	45	83
それほど触発されなかった	3	6	7
まったく触発されなかった	1	1	0
無回答	1	1	2
計	47	60	97

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
速かった	1	2	3
ちょうどよかった	45	54	91
遅かった	0	3	1
無回答	1	1	2
計	47	60	97

自由記載意見

【神奈川歯科大学】

特にありません。

ねむい

紹介状 2か所もあったのでミスを訂正してほしかった

6月 3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 神歯大

よく読んで関連することを調べた	4	6
よく読んだ	14	42
ざっと目を通した	17	42
ほとんど見なかった	6	5
無回答	0	0
計	41	95

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	5	6
わかりやすかった	35	71
わかりにくかった	0	17
まったくわからなかった	1	1
無回答	0	0
計	41	95

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	7	6
わかりやすかった	31	73
内容が見にくかった	3	16
内容が不足していた	0	0
無回答	0	0
計	41	95

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

高度過ぎた	5	5
適切だった	36	84
もの足りなかった	0	6
無回答	0	0
計	41	95

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大 神歯大

かなり触発された	3	6
ある程度触発された	31	74
それほど触発されなかった	6	15
まったく触発されなかった	1	0
無回答	0	0
計	41	95

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

速かった	5	6
ちょうどよかった	35	86
遅かった	1	3
無回答	0	0
計	41	95

自由記載意見

【神奈川歯科大学】

心拍数の計算がわからない。

6月 3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 神歯大

よく読んで関連することを調べた	2	6
よく読んだ	19	51
ざっと目を通した	16	32
ほとんど見なかった	5	6
無回答	1	0
計	43	95

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	5	7
わかりやすかった	35	82
わかりにくかった	2	4
まったくわからなかった	0	2
無回答	1	0
計	43	95

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	8	9
わかりやすかった	33	77
内容が見にくかった	0	7
内容が不足していた	1	2
無回答	1	0
計	43	95

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

高度過ぎた	3	6
適切だった	39	86
もの足りなかった	0	3
無回答	1	0
計	43	95

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大 神歯大

かなり触発された	4	5
ある程度触発された	33	82
それほど触発されなかった	5	8
まったく触発されなかった	0	0
無回答	1	0
計	43	95

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

速かった	4	5
ちょうどよかった	38	86
遅かった	0	4
無回答	1	0
計	43	95

自由記載意見

【神奈川歯科大学】

二人目の先生のプリントない。

6月 10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 神歯大

よく読んで関連することを調べた	5	5
よく読んだ	19	52
ざっと目を通した	24	32
ほとんど見なかった	10	6
無回答	0	0
計	58	95

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	10	15
わかりやすかった	44	75
わかりにくかった	4	5
まったくわからなかった	0	0
無回答	0	0
計	58	95

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	12	13
わかりやすかった	37	74
内容が見にくかった	9	8
内容が不足していた	0	0
無回答	0	0
計	58	95

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

高度過ぎた	7	3
適切だった	50	91
もの足りなかった	1	1
無回答	0	0
計	58	95

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大 神歯大

かなり触発された	10	10
ある程度触発された	38	82
それほど触発されなかった	7	2
まったく触発されなかった	3	1
無回答	0	0
計	58	95

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

速かった	8	3
ちょうどよかった	48	89
遅かった	2	3
無回答	0	0
計	58	95

自由記載意見

【神奈川歯科大学】

周辺医学について興味を持ちました。

6月 10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	神歯大
よく読んで関連することを調べた	5	5
よく読んだ	19	52
ざっと目を通した	19	32
ほとんど見なかった	5	6
無回答	0	0
計	48	95

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	神歯大
とてもわかりやすかった	6	15
わかりやすかった	39	75
わかりにくかった	3	5
まったくわからなかった	0	0
無回答	0	0
計	48	95

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	神歯大
とてもわかりやすかった	8	13
わかりやすかった	30	74
内容が見にくかった	10	8
内容が不足していた	0	0
無回答	0	0
計	48	95

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	神歯大
高度過ぎた	5	3
適切だった	43	91
もの足りなかった	0	1
無回答	0	0
計	48	95

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	神歯大
かなり触発された	7	10
ある程度触発された	36	82
それほど触発されなかった	5	2
まったく触発されなかった	0	1
無回答	0	0
計	48	95

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	神歯大
速かった	5	3
ちょうどよかった	43	89
遅かった	0	3
無回答	0	0
計	48	95

自由記載意見

【福岡歯科大学】

スライドとプリントがばらばらで見にくかった。

※神奈川歯科大学は1・2限目合わせてアンケートを実施

6月 17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 神歯大

よく読んで関連することを調べた	10	6
よく読んだ	14	47
ざっと目を通した	23	27
ほとんど見なかった	5	16
無回答	0	0
計	52	96

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	11	9
わかりやすかった	38	79
わかりにくかった	3	7
まったくわからなかった	0	1
無回答	0	0
計	52	96

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大 神歯大

とてもわかりやすかった	8	10
わかりやすかった	39	74
内容が見にくかった	5	12
内容が不足していた	0	0
無回答	0	0
計	52	96

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

高度過ぎた	7	2
適切だった	42	89
もの足りなかった	1	5
無回答	2	0
計	52	96

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大 神歯大

かなり触発された	8	7
ある程度触発された	36	80
それほど触発されなかった	5	9
まったく触発されなかった	1	0
無回答	2	0
計	52	96

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

福歯大 神歯大

速かった	8	5
ちょうどよかった	42	86
遅かった	1	5
無回答	1	0
計	52	96

自由記載意見

【福岡歯科大学】

体系的なアクシデントがあると、こちらはもちろんですが、相手側にも問題が出る。

6月 17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	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4	6
よく読んだ	15	45
ざっと目を通した	19	30
ほとんど見なかった	6	15
無回答	0	0
計	44	96

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	神歯大
とてもわかりやすかった	9	6
わかりやすかった	33	85
わかりにくかった	2	3
まったくわからなかった	0	2
無回答	0	0
計	44	96

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	11
わかりやすかった	33	78
内容が見にくかった	1	6
内容が不足していた	0	1
無回答	0	0
計	44	96

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	神歯大
高度過ぎた	3	1
適切だった	41	90
もの足りなかった	0	5
無回答	0	0
計	44	96

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	神歯大
かなり触発された	5	5
ある程度触発された	33	81
それほど触発されなかった	6	10
まったく触発されなかった	0	0
無回答	0	0
計	44	96

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	神歯大
速かった	3	2
ちょうどよかった	41	88
遅かった	0	6
無回答	0	0
計	44	96

自由記載意見

【神奈川歯科大学】

休み時間が長すぎる
血液疾患に興味もちました
特になし

6月 24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	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4	1	5
よく読んだ	12	5	49
ざっと目を通した	22	19	30
ほとんど見なかった	8	15	9
無回答	0	0	0
計	46	40	93

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	5	1	6
わかりやすかった	41	38	79
わかりにくかった	0	1	8
まったくわからなかった	0	0	0
無回答	0	0	0
計	46	40	93

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	1	8
わかりやすかった	35	38	74
内容が見にくかった	1	1	10
内容が不足していた	0	0	1
無回答	0	0	0
計	46	40	93

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4	2	2
適切だった	40	38	88
もの足りなかった	1	0	3
無回答	1	0	0
計	46	40	93

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	5	3	4
ある程度触発された	39	35	79
それほど触発されなかった	1	2	9
まったく触発されなかった	0	0	1
無回答	1	0	0
計	46	40	93

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
速かった	4	2	2
ちょうどよかった	41	38	85
遅かった	0	0	6
無回答	1	0	0
計	46	40	93

自由記載意見

なし

6月 24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	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4	4	7
よく読んだ	14	15	53
ざっと目を通した	22	23	29
ほとんど見なかった	5	10	4
無回答	0	0	0
計	45	52	93

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11	2	8
わかりやすかった	33	38	78
わかりにくかった	1	11	7
まったくわからなかった	0	1	0
無回答	0	0	0
計	45	52	93

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	9	2	9
わかりやすかった	35	43	74
内容が見にくかった	1	6	10
内容が不足していた	0	1	0
無回答	0	0	0
計	45	52	93

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4	2	2
適切だった	39	43	90
もの足りなかった	2	7	1
無回答	0	0	0
計	45	52	93

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	9	4	4
ある程度触発された	32	39	82
それほど触発されなかった	4	7	7
まったく触発されなかった	0	2	0
無回答	0	0	0
計	45	52	93

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	鶴見大	神歯大
速かった	4	4	5
ちょうどよかった	41	42	85
遅かった	0	6	3
無回答	0	0	0
計	45	52	93

自由記載意見

なし

7月 1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

よく読んで関連することを調べた	6
よく読んだ	14
ざっと目を通した	17
ほとんど見なかった	8
無回答	0
計	45

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大

とてもわかりやすかった	7
わかりやすかった	36
わかりにくかった	2
まったくわからなかった	0
無回答	0
計	45

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大

とてもわかりやすかった	8
わかりやすかった	34
内容が見にくかった	2
内容が不足していた	1
無回答	0
計	45

4. 授業内容のレベルについてどう感じました

福歯大

高度過ぎた	5
適切だった	39
もの足りなかった	0
無回答	1
計	45

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大

かなり触発された	6
ある程度触発された	35
それほど触発されなかった	3
まったく触発されなかった	0
無回答	1
計	45

6. 授業のスピードについてどう感じましたか

福歯大

速かった	7
ちょうどよかった	37
遅かった	0
無回答	1
計	45

自由記載意見

なし

7月 1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

よく読んで関連することを調べた	4
よく読んだ	12
ざっと目を通した	23
ほとんど見なかった	9
無回答	1
計	49

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大

とてもわかりやすかった	11
わかりやすかった	34
わかりにくかった	3
まったくわからなかった	0
無回答	1
計	49

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大

とてもわかりやすかった	10
わかりやすかった	35
内容が見にくかった	3
内容が不足していた	0
無回答	1
計	49

4. 授業内容のレベルについてどう感じました

福歯大

高度過ぎた	7
適切だった	38
もの足りなかった	3
無回答	1
計	49

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大

かなり触発された	7
ある程度触発された	34
それほど触発されなかった	6
まったく触発されなかった	1
無回答	1
計	49

6. 授業のスピードについてどう感じましたか

福歯大

速かった	7
ちょうどよかった	40
遅かった	1
無回答	1
計	49

自由記載意見

なし

7月 8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 鶴見大

よく読んで関連することを調べた	5	3
よく読んだ	9	12
ざっと目を通した	12	26
ほとんど見なかった	4	9
無回答	0	0
計	30	50

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大 鶴見大

とてもわかりやすかった	8	5
わかりやすかった	20	37
わかりにくかった	2	7
まったくわからなかった	0	1
無回答	0	0
計	30	50

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大 鶴見大

とてもわかりやすかった	6	6
わかりやすかった	23	40
内容が見にくかった	1	4
内容が不足していた	0	0
無回答	0	0
計	30	50

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

福歯大 鶴見大

高度過ぎた	5	5
適切だった	25	42
もの足りなかった	0	3
無回答	0	0
計	30	50

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大 鶴見大

かなり触発された	6	3
ある程度触発された	22	41
それほど触発されなかった	0	6
まったく触発されなかった	2	0
無回答	0	0
計	30	50

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

福歯大 鶴見大

速かった	7	3
ちょうどよかった	23	43
遅かった	0	4
無回答	0	0
計	30	50

自由記載意見

なし

7月 8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 鶴見大

よく読んで関連することを調べた	5	8
よく読んだ	11	13
ざっと目を通した	15	27
ほとんど見なかった	4	20
無回答	0	0
計	35	68

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

福歯大 鶴見大

とてもわかりやすかった	9	9
わかりやすかった	25	48
わかりにくかった	1	4
まったくわからなかった	0	7
無回答	0	0
計	35	68

3. プリントはわかりやすかったですか。

福歯大 鶴見大

とてもわかりやすかった	10	11
わかりやすかった	24	47
内容が見にくかった	1	3
内容が不足していた	0	7
無回答	0	0
計	35	68

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

福歯大 鶴見大

高度過ぎた	4	8
適切だった	31	50
もの足りなかった	0	9
無回答	0	1
計	35	68

5. 授業の内容に触発されましたか。

福歯大 鶴見大

かなり触発された	8	9
ある程度触発された	24	47
それほど触発されなかった	3	4
まったく触発されなかった	0	7
無回答	0	1
計	35	68

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

福歯大 鶴見大

速かった	4	9
ちょうどよかった	31	48
遅かった	0	10
無回答	0	1
計	35	68

自由記載意見

なし

平成 25 年 10 月 17 日

福岡歯科大学口腔医学推進 P T

歯学部教員の口腔ケア教育に関する意識・態度について ー連携 8 大学教員を対象とした Web 調査結果の概要ー

1. はじめに

超高齢社会の到来により、要介護者や障害者などに対する口腔ケアの必要性が認識されてきました。誤嚥性肺炎の予防における口腔ケアの効果に関する数多くの報告や、全身管理や周術期における口腔ケアの重要性および必要性が認識されるようになってきており、歯科だけでなく、他の医療・介護関連職種からの注目も集めています。また、口腔の健康状態の悪化が循環器系の疾患や糖尿病などに関連がみられること、認知機能や ADL の維持・改善にも関連がみられるとの報告がなされるようになっており、口腔ケアは医療の中でも重要な位置づけとなりつつあることから、連携 8 大学のカリキュラム作成の次の課題として「口腔ケア」のモデルカリキュラム作成が選ばれました。

「口腔ケア」モデルカリキュラム作成に先立ちまして、口腔ケアの教育がどのように行われているかということ、連携 8 大学の口腔ケアのモデルカリキュラム担当の先生方にお尋ねしましたところ、口腔ケアの定義や意識は各人により非常に幅があり、現在の教育内容にも教育時間数として 2 時間程度から 8 時間以上にわたるものまで内容・量ともにばらつきが見られることに加え、口腔ケア実習の内容にも、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大学までかなりの差があることがわかりました。このため、今後の社会のニーズに合致した口腔ケアのモデルカリキュラムを作成するためには、口腔ケアに関する歯科教育関係者の意識を探ったうえで、口腔ケアの概念を明確にしたうえでモデルカリキュラムを作成することが望ましいと思われたため、口腔ケアに関する意識調査を実施することとなりました。

2. 調査対象者

調査対象は、「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」戦略連携事業の連携大学である北海道医療大学、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、福岡歯科大学の 8 校の教員としました。

3. 調査方法

調査は、インターネットを経由した Web アンケートの形式を採用しました。あら

はじめ連携 8 大学に調査担当者を設定しておき、調査対象教員に、Web アンケートへのアクセスのための URL（インターネットアクセスのためのアドレス）を配信してもらい、所定の期間内に Web 上で回答してもらうように依頼を行いました。同一の IP アドレスからの回答は 1 回に制限し、重複回答の防止処置としました。回答期間は Web アンケート依頼文の配信から概ね 2 週間程度とし、平成 25 年 8 月末までに回答の回収を終えています。

質問項目は 23 項目で、性別、教員としての職種、専門分野、卒業後の年数といった基本属性に加え、口腔ケアの内容と考えるもの、口腔ケアとは誰を対象として行うものであるかということ、口腔ケアは誰が実施するものかといったことなどを問う質問項目から構成されています。調査は無記名とし、その後の特定項目のクロス集計などにおいても、卒後の年数と専門分野などを同時に解析に含めることを避け、個人の特定が困難なように配慮を行いました。本調査は、福岡歯科大学疫学研究倫理審査専門委員会の倫理審査を受けて実施しました。

4. 調査結果

調査は平成 25 年 7 月 20 日から 8 月 31 日までの間に行われました。連携 8 大学の教員 981 名に Web アンケート依頼が配信され、563 の回答を得ています（回答率 57.3%）。回答者の基本属性は表 1 のとおりです。

表1 回答者の基本属性

属性	度数（%）・平均
性別	男性 432名（76.7%）/女性131名（23.3%）
卒業後の年数	平均 20.2年±10.20（S.D.）
回答者の職種	医科臨床系教員 32名（5.7%）
	基礎系教員 131名（23.3%）
	教養系教員 19名（3.4%）
	歯科臨床系教員 381名（67.7%）

また、項目に対する回答のうち主なものを挙げておきます。（図 1-8）

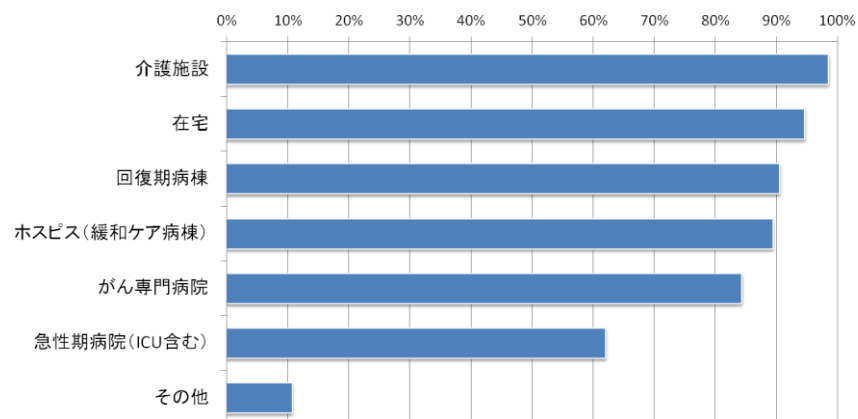


図1 口腔ケアはどのような場で提供されるものだと思いますか？
あてはまるものすべてを選んでください。

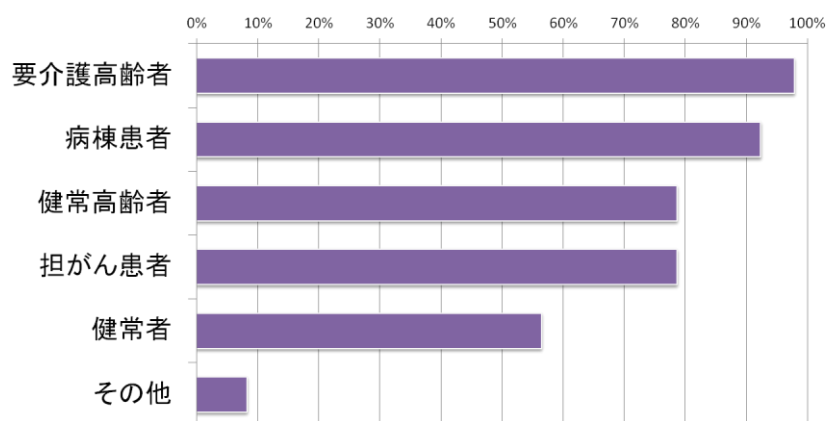


図2 口腔ケアは誰に対して実施するものだと思いますか？
あてはまるものすべてを選んでください。

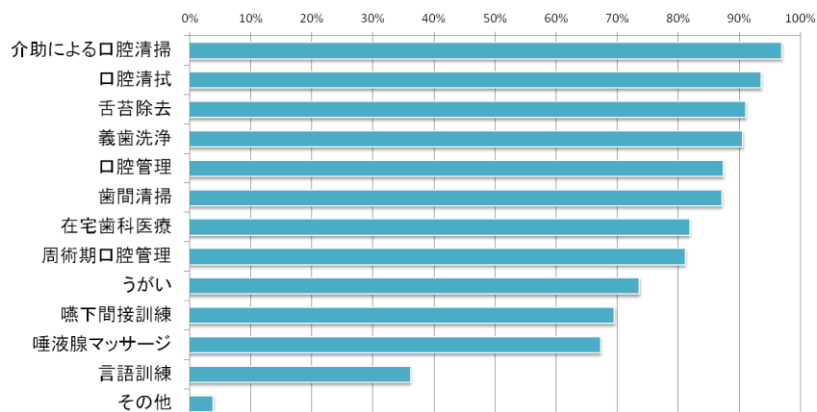


図3 口腔ケアには、具体的にはどのような処置・指導などが含まれると思いますか？あてはまるものすべてを選んでください。

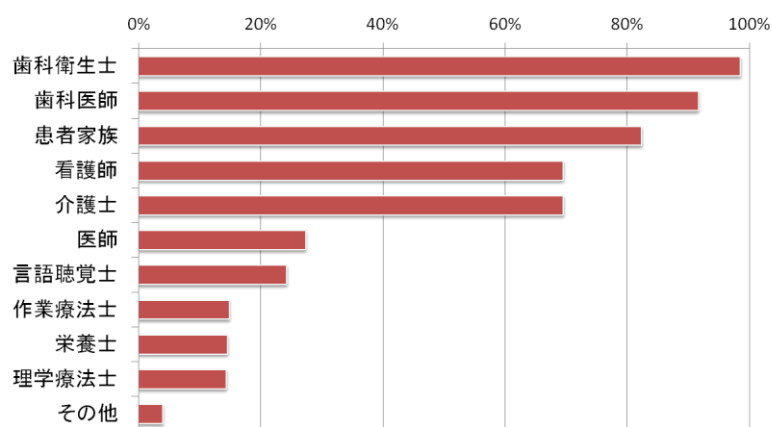


図4 口腔ケアは誰が実施すべきものと思いますか？あてはまるものすべてを選んでください。

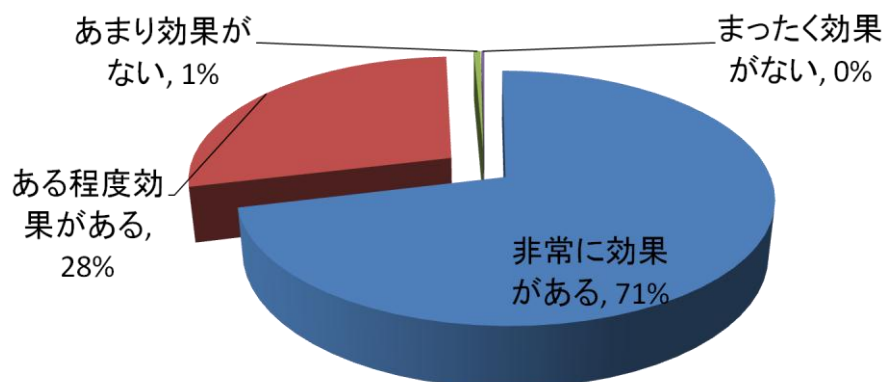


図5 口腔ケアは誤嚥性肺炎の予防に効果があると思いますか？
あてはまるものを1つ選んでください。

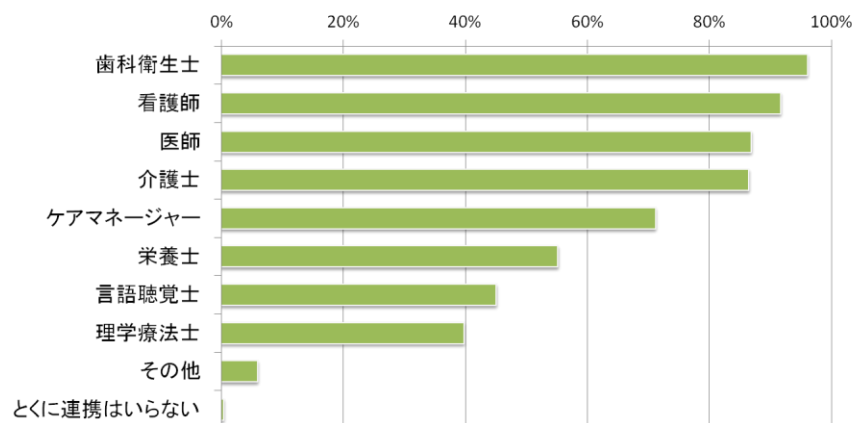


図6 口腔ケアを実施するために、歯科医師はどのような職種との連携が必要だと思いますか。
あてはまるものすべてを選んでください。

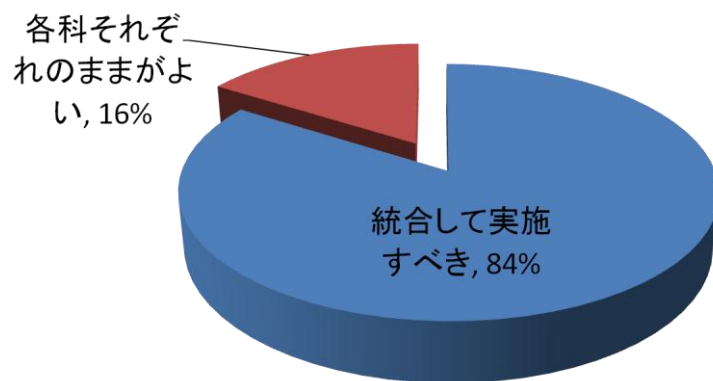


図7 現在、ほとんどの大学では口腔ケアという講義科目は実施されておらず、関連各科がそれぞれの担当の講義の中で行っているのが現状です。このような現状に対して、口腔ケアの教育は各科を横断して統合して実施すべきだと思いますか？あてはまるものを選んでください。

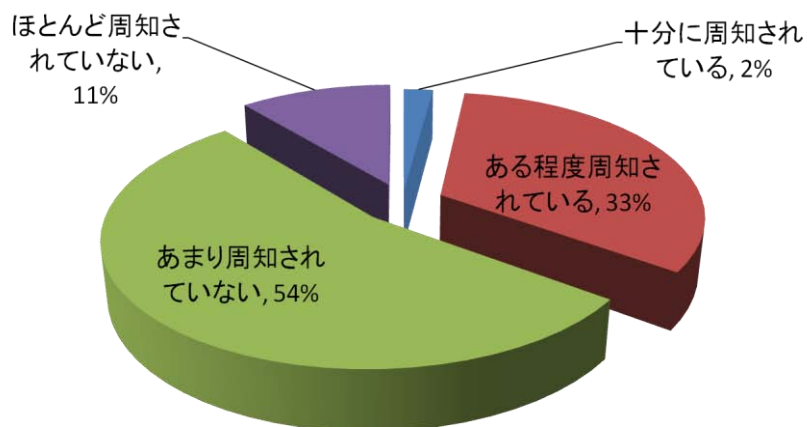


図8 口腔ケアの効果は、世間では十分に周知されていると思いますか？あてはまるものを1つ選んでください。

5.まとめ

今回の調査結果をふまえて、口腔ケアの概念についてまとめてみると、(1)どこで—主には介護施設、在宅、病院において、(2)誰に対して—要介護高齢者、病棟患者、

健常高齢者、担がん患者に対して、(3)誰が一歯科衛生士、歯科医師、患者家族を中心として、看護師、介護士が、医師や言語聴覚士などとの連携のもとに、(4)何を一口腔清掃・舌苔除去・義歯洗浄といった口腔の清潔環境の整備と、周術期の口腔管理と、摂食嚥下のサポートにつながるような介入・指導を含んだ概念とすることが望ましいと思われました。

また、口腔ケアは誤嚥性肺炎や介護予防にも有益と考える歯学教育者がほとんどであり、さらに生活習慣病などとの関わりをエビデンスに基づいた教育として確立する必要があり、口腔ケアの有益性についてはさらに広く周知するような活動を要すると思われまふ。

口腔ケアの教育に関しては、現状においては、「口腔ケア」という単独の科目として教育・講義を実施している大学はなく、関連各科がそれぞれのスペシャリティを活かすような教育を行っているのが現状であり、実習の場にも制限がある場合が多く、今後さらに増加する要介護高齢者や周術期患者の口腔管理への期待に応えられるような歯科医師を養成すべく、教育課程の整備が必要と思われました。このアンケートの結果をふまえて、よりよい口腔ケアのカリキュラム作成に取り組む予定です。

最後になりましたが、調査にご協力いただきました連携8大学の教員の先生方に深く感謝いたします。

【口腔ケア アンケート責任者】

九州歯科大学 口腔組織機能解析学分野 准教授 瀬田祐司

北海道医療大学 歯学部生体機能・病態学系 臨床口腔病理学講座 教授 安彦善裕

岩手医科大学 歯学部歯科放射線学分野 教授 小豆嶋正典

昭和大学 スペシャルニーズ口腔医学講座 教授 弘中祥司

鶴見大学 口腔微生物学講座 教授・副学長 前田伸子

神奈川歯科大学 歯学教育学講座 教授 菅谷彰

福岡大学 医学部教育計画部 教授 出石宗仁

福岡歯科大学 総合歯科学講座 高齢者歯科学分野 教授 内藤徹



資料Ⅱ-1 口腔医学シンポジウム

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」

口腔ケアの役割

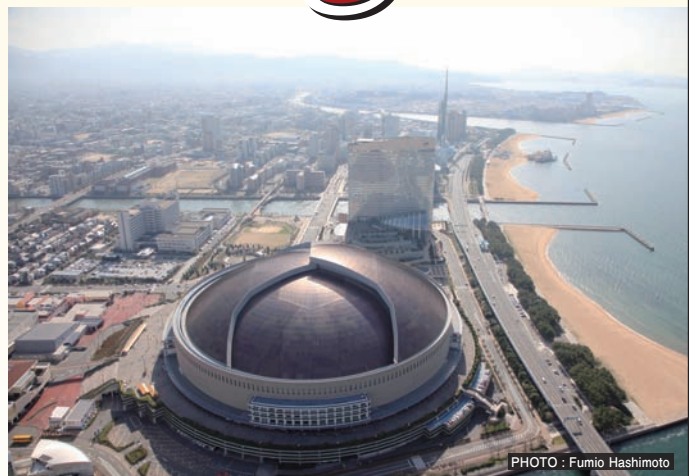


PHOTO : Fumio Hashimoto

日時

平成26年1月12日(日) 13:00~17:30

場所

福岡歯科大学 9階 講堂

〒814-0193 福岡県福岡市早良区田村2丁目15-1

プログラム

13:00 開会

13:05 「口腔ケアに関する歯科医学教育関係者の意識を探る」

福岡歯科大学 総合歯科学講座 高齢者歯科学分野 教授 内藤 徹

13:45 「医学部における口腔ケア教育とその将来像」

福岡大学 医学部 医学科 歯科口腔外科学講座 教授 喜久田 利弘

14:25 「ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の発生と
予防における口腔ケアの役割」

島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座 准教授 石橋 浩晃

15:05 休憩

15:15 「在宅歯科医療からみた『食べられる口』を創るケア」

鶴見大学 歯学部 高齢者歯科学講座 講師 菅 武雄

15:55 「口腔ケアにおける医歯連携～HIV感染者の事例を通して～」

九州歯科大学 口腔保健学科 口腔機能支援学講座 教授 千綿 かおる

16:35 休憩

16:45 討論 モデレータ 福岡歯科大学 学長 北村 憲司

17:25 閉会

【申込方法】

参加ご希望の方は、住所、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にて下記までお申込みください。定員になり次第締め切ります。定員250名

●口腔医学シンポジウム申込および問合せ先●

福岡歯科大学 企画課 戦略連携企画室

TEL : 092-801-0411 (代表) FAX : 092-801-3678

E-MAIL : kikaku@college.fdcnet.ac.jp URL : <http://www.fdcnet.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

『これからの医療における口腔ケアの役割』

日時：平成26年1月12日（日）13：00～ 17：20

場所：福岡歯科大学 9階 講堂

プログラム

- 総合司会：福岡歯科大学 医科歯科総合病院病院長 小島 寛
九州歯科大学 学長 西原 達次
- 13:00 開会の辞**
- 13:05 「口腔ケアに関する歯科医学教育関係者の意識を探る」**
福岡歯科大学 総合歯科学講座 高齢者歯科学分野 教授 内藤 徹
- 13:45 「医学部における口腔ケア教育とその将来像」**
福岡大学医学部 医学科 歯科口腔外科学講座 教授 喜久田 利弘
- 14:25 「ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の発生と
予防における口腔ケアの役割」**
島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座 准教授 石橋 浩晃
- 15:05 休 憩**
- 15:15 「在宅歯科医療からみた『食べられる口』を創るケア」**
鶴見大学 歯学部 高齢者歯科学講座 講師 菅 武雄
- 15:55 「口腔ケアにおける医歯連携～HIV感染者の事例を通して～」**
九州歯科大学 口腔保健学科 口腔機能支援学講座 教授 千綿 かおる
- 16:35 休 憩**
- 16:45 討 論** モデレータ 福岡歯科大学長 北村 憲司
- 17:25 閉会の辞** 福岡大学 医学部長 朔 啓二郎

13 : 05 ~

「口腔ケアに関する歯科医学教育関係者の意識を探る」

内藤 徹 教授

(福岡歯科大学 総合歯科学講座 高齢者歯科学分野)

(要旨)

超高齢社会の到来により、要介護者や周術期における口腔ケアの重要性および必要性が認識されるようになってきており、歯科だけでなく、他の医療・介護関連職種からの注目も集めている。また、口腔の健康状態の悪化が循環器系の疾患や糖尿病などに関連がみられること、認知機能やADLの維持・改善にも関連がみられるとの報告がなされるようになっており、口腔ケアは医療の中でも重要な位置づけとなりつつある。しかし、「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」戦略連携事業の連携大学を対象とした事前の調査では、「口腔ケア」の定義や意識は、歯科医学教育者の中でもばらつきがあり、各大学の教育時間、実習の内容ともかなりの差があることがわかった。このため、今後の社会のニーズに合致した口腔ケアのモデルカリキュラムを作成するため、口腔ケアに関する歯科医学教育者の意識を探り、口腔ケアの概念を明確にすることが望ましいと思われたため、今回の調査を実施することとなった。

調査対象は、戦略連携事業の連携大学である北海道医療大学、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、福岡歯科大学の8校の教員とした。調査は、インターネットを利用したWebアンケートの形式を採用した。質問項目は23項目で、性別、教員としての職種、専門分野、卒業後の年数といった基本属性に加え、口腔ケアの内容と考えるもの、口腔ケアとは誰を対象として行うものであるかということ、口腔ケアは誰が実施するものかといったことなどを問う項目を設定した。本調査は、福岡歯科大学疫学研究倫理審査専門委員会の倫理審査を受けて実施した。

調査は平成25年7月20日から8月31日までの間に行った。連携8大学の教員981名にWebアンケート依頼を配信し、563の回答を得た(回答率57.3%)。今回の調査結果から口腔ケアの概念についてまとめてみると、(1)どこで—主には介護施設、在宅、病院において、(2)誰に対して—要介護高齢者、病棟患者、健常高齢者、担がん患者に対して、(3)誰が—歯科衛生士、歯科医師、患者家族を中心として、看護師、介護士が、医師や言語聴覚士などとの連携のもとに、(4)何を—口腔清掃・舌苔除去・義歯洗浄といった口腔の清潔環境の整備と、周術期の口腔管理、摂食嚥下のサポートにつながるような介入・指導を含んだものとするのが望ましいと思われた。また、口腔ケアは誤嚥性肺炎や介護予防にも有益と考える歯科医学教育者がほとんどで、さらに生活習慣病などとの関わりをエビデンスに基づいた教育として確立する必要がある、口腔ケアの有益性についてはさらに広く周知するような活動を要すると思われた。

13 : 45 ~

「医学部における口腔ケア教育とその将来像」

喜久田 利弘 教授

(福岡大学 医学部 医学科 歯科口腔外科学講座)

(要旨)

医学部の学生に「口腔（歯科）と全身との関わりにどんなことがありますか」と質問すると、大多数の学生から「感染性心内膜炎と口腔常在菌の関係があります」と返事が返ってきます。歯学部のない大学の医学部では歯科口腔外科が歯科疾患の概要を講義しています。福岡大学には歯学部がなく、私ども歯科口腔外科学講座が医師育成教育において必要な歯科疾患やそれに関連する医科的疾患との関連性の講義を行っています。最近の10年間で感染性心内膜炎と口腔常在菌の関連性以外の多くの全身的疾患と歯科疾患との関係が多くの研究により明確になってきました。それに従い講義の内容も改変してきました。反面、歯学部のある大学では医学部での歯科疾患教育はあまり行われていないかもしれません。これは全ての大学の医学部学生教育において十分な「口腔ケア教育」が行われていない可能性を示しています。

我々は教養や生命科学教育を修了した医学部生に口腔の常在菌がいかなる歯科疾患と関連して血流や気道を介して全身的疾患に悪影響をもたらすことを様々な方略で講義しています。全ての医師がこれらの講義内容から卒業後の医療実践を通して「口腔ケア」の重要性を体感していただくことを期待しています。

福岡大学医学部では、3年生に歯科口腔外科学の講義を12コマ（18時間）行っています。その中で口腔ケアは1コマ（90分）設けています。さらに、う蝕や歯周病など歯牙歯周組織疾患の講義の中で口腔常在菌の内容も講義しています。摂食・嚥下の講義では、口腔常在菌と誤嚥性肺炎の関連性講義もあります。5年生のBed Side Learning(BSL)は毎週3日間、ローテーションで2から3名の学生が歯科口腔外科の臨床医療に参加しています。口腔ケアは歯科衛生士と一緒に口腔常在菌の低減方法をミニレクチャーしています。さらに口腔乾燥は口腔常在菌の増殖や味覚障害に通じることから唾液分泌量実習や味覚検査実習を行っています。6年生では、医師国家試験に重きを置いた講義を1コマ（90分）担当しています。医師国家試験で出題される口腔ケア関連問題は1問程度と思われますが、関連事項の試験問題も含めると決して馬鹿にできない問題数です。2年前の医師国家試験では、シェーグレン症候群になるとどのような事項が起きますかとの臨床問題の正解枝に「齲歯の多発傾向がある」を正解選択する設問がありました。一方、「口腔ケア」の講義は医学科のみならず、看護学科においても非常に重要です。福岡大学医学部看護学科では、歯科口腔疾患として2コマ（3時間）あり、口腔ケアの重要性を分かり易く講義しています。医療に関連する全ての職種の理解がなければ、「口腔ケア」の重要性に共感は持たれないかもしれません。

医学部での歯科疾患、口腔常在菌と他臓器疾患の関連性の講義は今後も大変重要です。特に医学部、歯学部や看護学部が独立した形式をもつ総合大学が増加する中では、横断的な交流教育や統合的教育を計画しないと「口腔ケア」の理解は深まらないと言えます。

14 : 25 ~

「ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の発生と予防における口腔ケアの役割」

石橋 浩晃 准教授、関根 浄治 教授

(島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座)

(要旨)

われわれは、ビスフォスフォネート関連顎骨壊死 (BRONJ) の発症予防を目的に、2007 年に当科独自の BRONJ 取り扱い指針を策定した。本指針は、当院医療安全委員会ならびに病院運営委員会での承認を得たのち、2008 年より運用を開始した。本指針は、経口・静注 BP 製剤使用開始時期ならびに BRONJ 発症の有無によって 4 群に分類・管理を行うものである。

2008 年 1 月から 2013 年 6 月までの 5 年 5 か月の間に、当科ならびに当科関連施設において、本取り扱い指針に準じて管理・加療を行った症例は 754 例であった。その内訳は、①使用開始前症例が 176 例、②非発症経口投与症例が 494 例、③非発症静脈投与症例が 31 症例、そして④発症症例が 53 例であった。

BP 製剤服用患者の抜歯やインプラント治療、さらに BRONJ 発症症例に対する外科処置の適応や休薬の必要性については、多くの議論がなされている。われわれは、これまで非発症 BP 製剤経口投与症例 253 例に対して抜歯やインプラント治療、さらに発症症例 11 例に対して腐骨除去や区域切除を積極的に行ってきた。

一方、抜歯後 BRONJ 発症に BP 製剤がおよぼす影響について、島根県内の 70 施設にて抜歯した 13,025 症例を対象に、BP 製剤の使用・休薬の有無、BRONJ 発症数をそれぞれ相対危険度および χ^2 乗検定で検証した。その結果、BRONJ は 13,025 症例中 6 例に発症、BP 製剤使用の相対危険度は 53.7 で相関を認めた ($p < 0.01$)。しかし、BP 製剤休薬効果の比較では、休薬なしの相対危険度は 1.76 で相関は認められなかった。

本発表では、ビスフォスフォネート関連顎骨壊死の発生機序や休薬の適否を含めた発生リスク、ならびに発症予防に関する口腔ケアの役割について口演する。

15 : 15 ~

「在宅歯科医療からみた『食べられる口』を創るケア」

菅 武雄 講師

(鶴見大学 歯学部 高齢者歯科学講座)

(要旨)

超高齢社会における歯科医療ニーズのひとつに「在宅歯科医療」がある。これは単に「通院困難な患者」に対する訪問による歯科医療サービスの提供、ということだけでなく、「生活の場」におけるケアとリハビリテーションが必要な時代に突入した、ということである。つまり、在宅歯科医療の内容は「歯科診療」「ケア」「リハビリテーション」の3つである。この3要素がステージによって変化することが重要で、患者が「どこにいても」「どんな状態でも」われわれは対応できなければならないと考える。急性期、回復期、維持期、終末期におけるニーズは、動的にかつ劇的に変化するのである。そして、在宅歯科医療の究極の目的が「口から食べる」ことであると考え、これからの歯科医療の方向性が見えてくる。「歯科診療」「ケア」「リハビリテーション」のすべてが経口摂取に向かう道にある。

今回は、その中から「口から食べる（経口摂取）」ために必要なケアについてお伝えする。口腔のケアには「口腔衛生」「口腔機能」「口腔環境」の3要素があるが、これを多職種連携で維持改善してゆかなければならない。特に「口腔環境」については、近年大きく進歩したので、そのための「保湿ケア」についても触れようと思う。「保湿からはじまるケア」と呼ばれる手法だが、そこに公式化された「保湿ケア」＝（常時の保湿）＋（残存歯の刷掃）＋（粘膜の清掃と刺激入力）という考え方が看護・介護の現場で有効であり、「食べられる口」を創るケアの基本になっていることを再認識したい。この手法は東日本大震災に対する医療支援でも効果をあげている（支援は現在も継続中である）。

また、口腔のケアにはいくつかの課題が残されている。そこには用語の定義の問題があること、口から食べることの中絶と再開の問題、人工的水分・栄養補給法の（すなわち胃瘻を含めた）選択の問題、終末期（歯科）医療の役割、日本人の死生観にまで広がる問題が存在する。いま、できること。これから、やらなければいけないこと。それらを提示できればと考えている。

15 : 55 ~

「口腔ケアにおける医歯連携～HIV 感染者の事例を通して～」

千綿 かおる 教授

(九州歯科大学 歯学部口腔保健学科 口腔機能支援学講座)

(要旨)

歯科衛生士は口腔ケアを支援する専門職である。九州歯科大学は「歯と口の健康」支援をする4年制歯科衛生士教育を開始して4年が経過した。

人の「歯と口の健康」は、健康な者だけでなく、全身疾患のある者にとってはさらに重要である。しかしながら、「歯と口の健康」は、とするとプライベートな領域・内容と認識されてしまう場合がある。今回、HIV/AIDS 患者の口腔ケア支援の事例を通して、口腔ケアにおける具体的医歯連携を考察する。

国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター(AIDS Clinical Center 以下 ACC)は、血液製剤による感染者と国との和解により 1997 年に政策医療のもとに開設され、2005 年時点の ACC 患者数は 1656 名、歯科担当支援患者数は 984 名(59.4%)であった。そこで HIV/AIDS 患者の歯科医療の実態を通して今後の医歯連携を検討する。

1998 年 4 月～2005 年 5 月の 7 年 1 か月間に面接できた HIV/AIDS 患者 984 名を調査した結果、男性が 92.0%、20 歳～40 歳代が 83%、感染原因は性感染者が 83%、血液製剤による感染者が 14.5%であった。CD4 値は $400/\mu\text{l}$ 未満が 82.4%、ウイルス量は 400copies/ml 未満が 28.5%、HIV 治療薬服薬者は 49.0%であった。

歯科既往歴のある患者は 69.9%、センター内歯科口腔外科受診者が 52.8%、外部紹介者が 24.3%、かかりつけ歯科医院のある患者が 19.4%であった。口腔疾患では、う蝕関連疾患が 51.8%、歯周疾患が 53.5%、粘膜疾患が 23.1%、補綴関連が 29.1%、口腔外科関連が 15.4%であった(千綿, エイズ学会, 2005.)。

1998 年と 2005 年の口腔疾患の比較では、2005 年は 1998 年よりも口内炎や口腔乾燥症など HIV 関連口腔疾患減少したが、う蝕と歯周疾患関連口腔疾患の増加がみられた。またウイルス量の多い患者は一般歯科治療を要する患者が増加していた

HIV 治療の進歩は、HIV 関連口腔疾患の減少をもたらしたが、一方、歯科治療の必要な患者の増加が認められた。一般歯科治療ニーズは、多様な受診先、地域、時間、方法等が求められ、より適切な歯科受診支援が必要であった。

今回の講演では、HIV/AIDS 感染者の口腔ケアのために医療関係者と歯科医療者との連携について述べる。

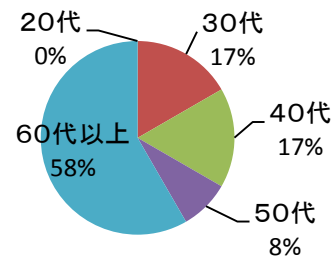
平成25年度口腔医学シンポジウム アンケート【一般】

【回答数】12

1. あなたの年齢を教えてください。

a	20代	0
b	30代	2
c	40代	2
d	50代	1
e	60代以上	7

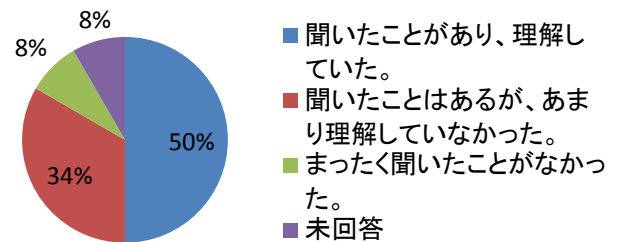
12



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。	6
b	聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。	4
c	まったく聞いたことがなかった。	1
	未回答	1

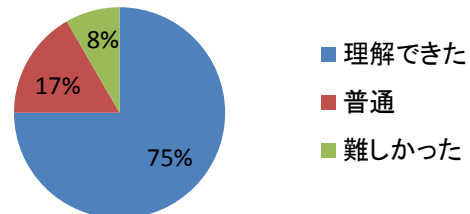
12



3. 講演はわかりやすかったですか。

a	理解できた	9
b	普通	2
c	難しかった	1

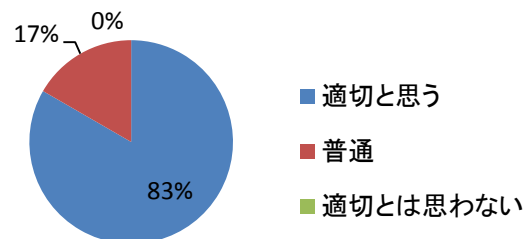
12



4. 講演者の人選は適切でしたか。

a	適切と思う	10
b	普通	2
c	適切とは思わない	0

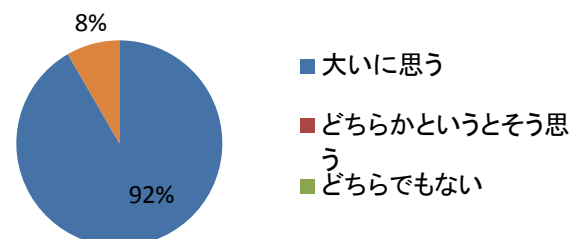
12



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	11
b	どちらかというと思う	0
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
	未回答	1

12



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。

- ・歯周病に関連した内容を聞きたい
- ・口腔ケアの教育
- ・口腔ケア(院内、在宅とも)
- ・教育面で必要な実習、実習環境や設備・材料、実習内容について。ハード面・ソフト面。
- ・口腔ケア教育の基礎教育基準について(歯科大学、歯科衛生士学校、看護学校…)

7. また、講演者はどのような方がよいとお考えですか。

- ・現場で取り組んである方、活躍されている先生方等
- ・鶴見大学 菅先生
- ・関連学会の教育委員長
- ・実務に携わっている方

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。

・「口腔ケア」という言葉の定義が様々あるということが、勉強になったと思いました。仕事で歯科の求人や歯科医師・衛生士の紹介をしていますが、「口腔ケア」だけのお仕事は現在なかなかありません。今日のシンポジウムを参考にさせて頂いて、ニーズと供給の動向や、働き方雇い方のご提案を考えていこうと思いました。

・関心が少ないという気がします。介護や看護職の方々、学生の年次にもよると思います。医師も研修医と見られる方々も患者の立場になってくださいますが、在院日数等によってなど各々の事情で違うと思います。

その他のご意見

・専門用語連発は私には理解できなかった。医療に従事している人向けと一般人もいる場での話は分けてほしい。

・講義を職とする方へ: データ、データの内容では頭に残らない。早口になりすぎます。専門用語は聞き手に一般人もいることを分かった上で話してほしい。何を意味するのか分からないまま聞いていました。

・「HIVは昔のこととっていないか」とおっしゃたことには驚きでした。増えているとはほとんどの日本人が思っているでしょう。一般人でも病気、特に感染症には敏感です。

・保健所は「節目検診」といいますが、節目検診を行っている病院がどこなのか保健所職員も知らない。近くの病院に尋ねてくださいとのこと。

・節目検診もよかドック同様、保健所でも(年に数回)行うことがよいと思います。

・節目検診を行っている病院もよかドック同様周知されることを望む。

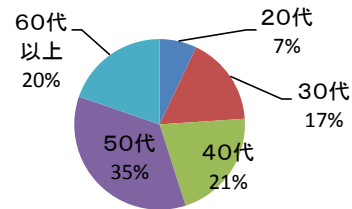
・市は口腔ケアを重く考えてないように思います。

平成25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】 71

1. あなたの年齢を教えてください。

a	20代	5
b	30代	12
c	40代	15
d	50代	25
e	60代以上	14

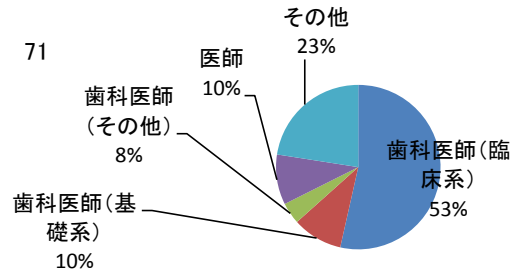
71



2. あなたの専門分野を教えてください。

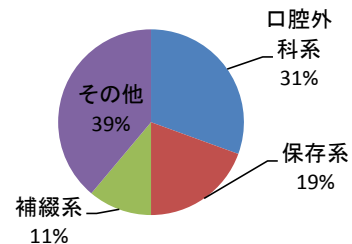
a	歯科医師(臨床系)	38
b	歯科医師(基礎系)	7
c	歯科医師(その他)	3
d	医師	7
e	その他	16

71



・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。

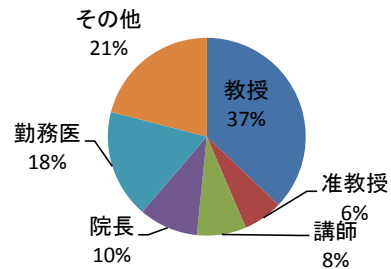
a	口腔外科系	11	36
b	保存系	7	
c	補綴系	4	
d	その他	14	



3. あなたの職階について教えてください。

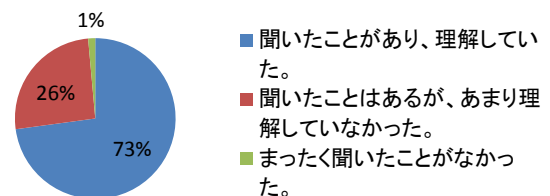
a	教授	23
b	准教授	4
c	講師	5
d	院長	6
e	勤務医	11
f	その他	13

62



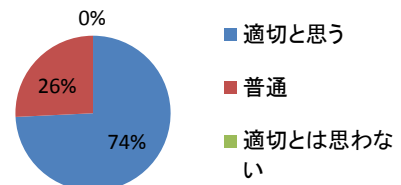
4. 講演よりも前に口腔医学について話を聞いたことはありますか。また理解していましたか。

a	聞いたことがあり、理解していた。	51	70
b	聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。	18	
c	まったく聞いたことがなかった。	1	



5. 講演者の人選は適切でしたか。

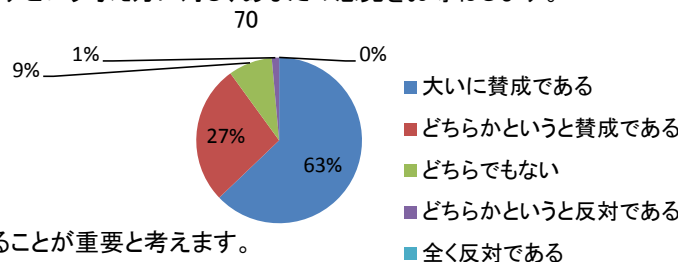
a	適切と思う	49	66
b	普通	17	
c	適切とは思わない	0	



- ・各分野の第一人者だった。
- ・全体の方針、聴衆の構成について、演者によく連絡しておく必要があります。
- ・よく分かりません。一般の方には難しい。専門用語が多いです。
- ・前半に一般の方向けの講演をおいたほうが良いのではないのでしょうか。前半で一気に人数が減りました。

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。

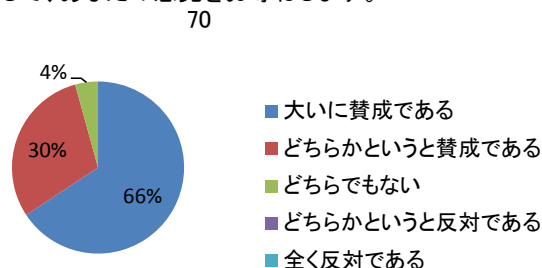
- | | | |
|---|--------------|----|
| a | 大いに賛成である | 44 |
| b | どちらかという賛成である | 19 |
| c | どちらでもない | 6 |
| d | どちらかという反対である | 1 |
| e | 全く反対である | 0 |



- ・受ける側の問題が大きいと思う。
- ・歯学教育の時間減少は行うべきでない。
- ・医学教育も重要ですが、歯学の講義を充実させることが重要と考えます。

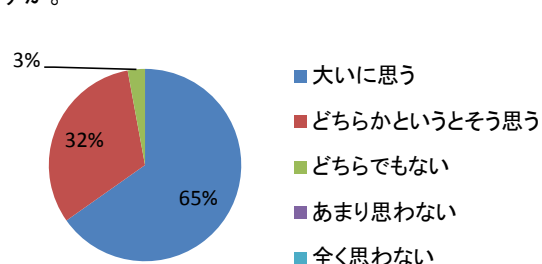
7. 医学教育において、口腔医学を取り入れた教育を行うことに関して、あなたの意見をお尋ねします。

- | | | |
|---|--------------|----|
| a | 大いに賛成である | 46 |
| b | どちらかという賛成である | 21 |
| 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だと思いますか。

- | | | |
|---|------------|----|
| a | 大いに思う | 45 |
| b | どちらかというと思う | 22 |
| c | どちらでもない | 2 |
| d | あまり思わない | 0 |
| e | 全く思わない | 0 |



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。

- ・生活習慣病と歯科疾患の関連
- ・国民の健康プログラムの確立と口腔医学
- ・摂食嚥下について、リハビリを含め聞いてみたい
- ・歯科心身症における医歯学連携
- ・感染制御における医歯学連携
- ・医師から歯科に望むことというテーマはどうでしょうか。シンポジストは医師で。
- ・歯科と医科の連携の現状で課題⇒必ず医科と歯科が協力して取り組まなければならない疾病を対象にしてほしい。
- ・「食べられる口」を創るためにはどのようなケアが必要か
- ・BP製剤薬に関する医師側の意見を聞きたい。また、歯科医師に対しての医師側からの全般的な要望、批判、意見等聞きたい。
- ・テーマが比較的従来の医療内容にかたよっている感がある。Quality of life、予防医学的内容も必要ではないでしょうか？これらの方がはるかにNeedsがあるのだから。
- ・回復期リハビリテーション～維持期における歯科治療介入の有効性
- ・高齢者、有病者歯科の実際
- ・治療、予防の実例
- ・実際の歯科医師（一般開業歯科医）の全身疾患に対する知識や意識について
- ・口腔ケアのエビデンスがあるケアスケジュールの確立
- ・標準的な口腔ケアの方法について
- ・口腔ケアの評価方法について
- ・認知症と口腔医学
- ・口腔機能と全身
- ・歯科と医科の保険請求額の時間あたりの対価のアンバランスについて
- ・周術期の口腔ケア
- ・周術期口腔管理
- ・病診連携
- ・在宅・介護に関わる内容
- ・口腔機能向上をどのくらい行くとどのような結果がでるかなど詳しく研究されている先生方のお話が聞きたいです。
- ・現場の話か声をもっと聞きたい。

- ・摂食・障害・栄養
- ・口腔医学で必要となる全身的、心身的知識
- ・高齢化社会で必要な口腔医学
- ・高齢化社会、総合病院や介護施設における歯科医師・歯科衛生士の役割
(全身管理科、NST、がん治療、全身的ながん治療を支える口腔ケア、NST、摂食嚥下、栄養指導など…)

10. また、講演者はどのような方がよいとお考えですか。

- ・西原先生(九州歯科大学)
- ・黒岩恭子先生
- ・岸本先生
- ・関根浄治先生(島根大)…医学部附属病院における歯科医の役割、口腔外科における包括的医療について
口腔がん早期発見の為に細胞診
- ・古賀千尋先生(福岡歯科大)…歯科医師に必要な全身・心身的知識とその必要性
- ・二木寿子先生(九州大)…全身管理歯科に必要な全身の知識
- ・楠川仁悟先生(久留米大)…口腔がん早期発見と治療・再建
- ・豊福明先生(東京医科歯科大)2…歯科心身医学とドライマウス
- ・岩淵博史先生(神奈川歯科大)・里村一人(鶴見大学)…現代社会における口腔内科の必要性
- ・長崎リハビリテーション病院 栗原理事長
- ・医学部の口腔外科、内科医
- ・医師、言語聴覚士
- ・神経内科医
- ・「口腔ケア」の歯科医
- ・細菌学に精通しているような歯科医療関係者
- ・口腔保健、補綴、保存、口腔外科、インプラント等の学会の指導的立場にある方
- ・医科病院で上位を実践している方
- ・実際にケアの最前線で治療されている方
- ・日本歯科医師会の薦める健康プログラムの確立に関与している方
- ・口腔のケアに関する医療・福祉の関係者。多職種でのシンポジウムを望む。
- ・歯科衛生士の講演者を増やした方が良いのでは？口腔ケアにより密接に関わっていると思いますので。
もっと現場の状況を知ることができたらと思いました。
- ・そのテーマにSuitable professionals
- ・菅先生、千綿先生の話がもっと聞きたい。2

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。

- ・口腔医学の学問体系の確立は、歯科界がこれから発展していくためには必須のことと考えます。
単なる歯の治療から生活を支える医療としての口腔医学の発展・充実が必要であることを再認識しました。
- ・Dr、Ns向けにもっとアピールできると良いと思います。
- ・これからも発信し続けることが大切だと思います。
- ・いわゆる歯科治療に関する技術だけあればよいと思われがちな歯科医療ですが、全くそうではなく、全身的な知識だけでなく以下の治療に関する知識も必要な時代です。
またコンビニより多い歯科だからこそ、あらゆる病気の方、また病気があるのに気付いてない方もいらっしゃると思います。
- ・歯科医師が、貧血や糖尿病、肝疾患やシェーグレン症候群、腎疾患、精神疾患、血液疾患などを見つける砦になりえます。スクリーニングできる目をもつことが必要です。
- ・また口腔ケアやNST、摂食嚥下…歯科医師・歯科衛生士の職務は多く高い必要性があります。
- ・また口腔外科・口腔内科・全身管理歯科など、全身加療が必要であったり、全身知識が必要な領域は増えていきます。
- ・ますます口腔医学の教育の必要性を学生、一般市民含め伝えていく必要があると思います。
- ・この戦略的大学連携事業が日本の核となり、明るい歯科医療・口腔医学の発展につながると考えます。
- ・歯科学生、歯科医への負担増はどうなのでしょう。口腔医学の標準的なカリキュラムを作り、現場ではガイドライン化されたマニュアルを示してフィードバックさせながら、より完成したものに近づくことになると思います。どうゆう人たちが中心になるべきなのでしょう。
- ・一般の方への啓蒙にはいずれのDataもcause-effectの関係にevidenceがあるのではなく、associationであることを明確にすべき(ただし、ほとんどの疾患もそうであるが)多因子が関与する疾患を一元的に消さないように注意した
- ・歯科から口腔医学にすることによって歯科の不当までに低い保険点数をせめて医科と同程度になるぐらいの活動をしてほしい。
- ・わざわざ「口腔医学」という名称をつける事で医科との間に溝のようなものを感じる気がする。他にどんな名称が良いということでもないが、この名称に違和感をかんじる。姿勢として医学的なところからも歯科を見ていけばよいのではないかと思います。

その他のご意見

- ・一般人には少し時間的に長すぎるかもしれません。
- ・今回のシンポジウム、とても充実していて5名とも講演者の話がおもしろくて参加してよかったです。
- ・一般の方々にはもう少し砕いた内容の方がよくないか？

平成 25 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

今回の FD では、各連携大学で現在行われている低学年（1, 2 年生）教育の問題点を整理し、口腔医学を学ぶために適した教育の在り方を検討する。

ワークショップ実施要領

1. 実施日・時間

11 月 27 日（水）

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

「低学年（1, 2 年生）教育の問題点と口腔医学」

6. 実施概略

- ◆ TV 会議システムを利用し、当該テーマについて PowerPoint 等を利用して発表する。
- ◆ 各連携大学で現在行われている低学年（1, 2 年生）教育における問題点を整理し、口腔医学を学ぶために適した教育の在り方を検討する。
- ◆ 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：鶴見大学

7. 参加される大学へのお願い

各大学では、11 月 8 日（金）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 25 年度戦略的大学連携事業 FD ワークショップ 11 月 27 日(水)

進行表

総合司会:前田伸子副学長(鶴見大)、進行:池邊哲郎教授(福歯大)

時間	内容	担当	
14:00-14:05	開会の挨拶	小林歯学部長(鶴見大)	
14:05-14:10	本日のFDの進行の説明	前田副学長(鶴見大)池邊教授(福歯大)	
14:10-16:30	「低学年(1,2年生)教育の 問題点と口腔医学」 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	岩手医科大学
		14:50-15:10	神奈川歯科大学
		15:10-15:30	北海道医療大学
		15:30-15:40	休憩
		15:40-16:00	鶴見大学
		16:00-16:20	九州歯科大学
		16:20-16:30	福岡大学(資料のみ)
16:30-16:50	全体討論 質疑応答、まとめ	前田副学長(鶴見大)池邊教授(福歯大)	
16:50-16:55	閉会の挨拶	小林歯学部長(鶴見大)	

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

戦略的大学連携事業 FD ワークショップ

① 発表テーマ：福岡歯科大学・口腔歯学部^①の低学年教育の課題とその対策

② 概要：

本学では、ここ数年の入学志願者の減少に伴い、1, 2 学年の学習意欲の低下と学力不振が懸念されている。実際に 1, 2 年生の再試験受験者や留級者の数が増加している。このような多様化する入学生の学習意欲向上を図るため、1 学年においては入学前教育、入学時のプレースメントテスト、理科 3 科目のリメディアル教育、スチューデントアシスタントによる補強学習など様々な取り組みを行っている。また、従来から教養科目やコミュニケーション能力などの態度教育に重点を置き、医・口腔医学概論と介護施設体験実習をカリキュラムに組み入れ口腔医学への導入を図っている。

③ 発表者：福岡歯科大学・細胞分子生物学講座 日高真純

④ FD 参加予定者：高橋 裕（咬合修復学講座）

池邊哲郎（口腔・顎顔面外科学講座）

岡部幸司（細胞分子生物学講座）

埴岡 隆（口腔保健学講座）

日高真純（細胞分子生物学講座）

(1) 発表テーマ：岩手医科大学における医歯連携実習の現状

(2) 概要：

岩手医科大学では、2011年度より医歯連携実習を推進している。初年度は人体解剖実習について連携し、3年生前期で医歯合同の解剖実習を行った。しかし2014年度からは医学部カリキュラム変更に伴い2年生後期に行うことになっている。また本年度からは、医歯合同による生化学実習が始まった。本WSでは、主として過去3年間実施した人体解剖の連携実習の状況を報告する。

(3) 発表者： 岩手医科大学解剖学講座 機能形態学分野 教授 藤村 朗
e-mail: akifuji@iwate-med.ac.jp

(4) FD参加予定者：三浦廣行、中居賢治、武田泰典、小豆島正典、藤村 朗

2013.11.27.戦略的連携事業WS

タイトル

本学で行われている低学年教育における問題点

—口腔医学を学ぶために適した教育の在り方—

抄録

本学では系統性をもったカリキュラムを本年度より導入している。具体的には生命科学口腔系、歯科咬合医療系、社会歯科系、そして神奈川歯科大固有科目系の4つのコースが設定されている。一方、初年次教育は実施してはいるが、歯科医学（保存、補綴系）の導入的な内容が多く、全身的な口腔医学を意識した内容は不足おり、教員の意識も決して高くないのが現状である。今後は超高齢社会を見据えて患者管理の重要性を鑑みた新たな教育内容の導入を検討する。

発表者：久保田英朗

FD 参加者： 久保田英朗（顎顔面外科学講座）
本間 義郎（顎顔面外科学講座）
玉置 勝司（顎咬合回復補綴医学講座）
窪田 光慶（歯学教育学講座）
菅谷 彰（歯学教育学講座）

「低学年教育の問題点と口腔医学」

北海道医療大学歯学部における低学年教育への取り組み

①発表テーマ：北海道医療大学歯学部における低学年教育への取り組み

②概要：

ここ数年の入学した学生の著しい学力低下は、「入学時テスト」によっても明らかである。そこで、専門科目の始まる前の1学年時には、導入として「人体生命科学」、「人体構造科学」、「人体機能科学」などを設け、専門科目の内容を理解しやすいようにするとともに、教育支援室に元高校教師を配属して、授業で理解できなかった内容や、自学自習のスキルの獲得のための支援を行っている。また、試験の不合格者に対して個人指導をベースにした補習講義を行い、不合格科目の修得を目指している。

③発表者：荒川俊哉 講師（口腔生物学系生化学分野）

④参加予定者：溝口到 教授（口腔構造・機能発育系歯科矯正学分野）、西村学子 講師（生体機能・病態学系臨床口腔病理学分野）、
見学：中條貴俊大学院生
私、安彦も参加致します。

8 大学戦略的連携事業 口腔医学シンポジウム

テーマ：低学年（1,2 年生）教育の問題点と口腔医学

鶴見大学歯学部 WS メンバ：

コーディネーター

前田伸子 副学長（口腔微生物学）

小林 馨 歯学部長（放射線学・画像診断）

基礎系教員

木村利夫 （英語科）

山根 明 一般教育主任（物理学）

臨床系教員

關田俊介 （麻酔科、障害者歯科）

豊田長隆 （口腔内科）

○菅 武雄 （高齢者歯科）

抄録：本学では基礎系教員と臨床系教員による「低学年（1，2 年生）教育の問題点と口腔医学」についてワークショップ形式で検討を行った。今回は特に教育の問題点に絞り、基礎・臨床双方からの面から検討を加えた。

まず「基礎学力不足」の問題が抽出され、基本的な学習態度の問題、情報管理技術の欠如、知識の差などが関連因子として挙げられた。次に「モチベーションの低下」への対策の必要性が抽出された。

とるべき対策として、1．基礎学力の強化、2．モチベーションの向上が 2 大テーマとして据えられ、前者に対しては補講、リベラルアーツ、ポートフォリオ、後者に対しては early exposure、臨床との接点、将来への展望がピックアップされた。

最終的には「基礎医学と臨床医学との連続性、連携性」に問題が集約されるのではないかという結論に至った。

福岡大学医学部医学科のカリキュラムの現状と課題

(8大学連携事業FDワークショップ資料として)

福岡大学医学部教育計画部 出石宗仁

現状;各学年の開講科目

- 1年次;総合教養科目(人文、社会、自然科学)、外国語、保健体育
医学入門、医学生のための生命科学、解剖学
医学概論(医療倫理を含む)
医学概論演習(研究室配属、看護実習、心肺蘇生実習)
- 2年次;解剖学、生理学、細胞生物・遺伝・発生学、生化学
免疫学、微生物学、基礎研究室配属
- 3年次;薬理学、病理学、社会医学、
臨床医学入門(地域医療実習、看護実習を含む)
グローバル人材演習(医学英語)、臨床系各科目
- 4年次;法医学、臨床系各科目
- 5年次;臨床実習
- 6年次;臨床実習、領域別集中講義

課 題

- 1)教養教育の充実と共に、研究医確保のためのリサーチマインドの涵養や、臨床実習の充実・期間延長が求められており、座学の前倒し(低学年化)や臨床実習を除く座学の授業時間の縮小が必要となっている。
- 2)初年次に医療人としての人間教育やコミュニケーション教育の時間が不足している。
- 3)医学を学ぶことに対する入学時のモチベーションを維持していくための教育(医療現場体験など)の工夫が必要である。
- 4)総合大学の一学科として、1年次月曜日以外は他学部生との共通教育に当てられており、医学科独自の意向で変更しにくい。
- 5)基礎医学の授業が学問大系別で行われ統合化が進んでいない。
- 6)参加型臨床実習(クラークシップ)の実施が不十分である。
- 7)6年次の大半が国家試験対策の授業や試験に費やされている。
- 8)一コマの授業時間[90分]の短縮が望ましいとされるが、他学部との関係で困難である。

※低学年での課題として上記2)～5)のほかに、入学者の学力低下への対応、修学困難な学生の指導・支援体制の整備が必要である。

平成25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
福岡歯科大学	法人・歯学部 医学部・その他	企画課秘書係	浅田陽子	主任	・各種会議(法人)運営 ・その他企画課業務 ・広報に関すること	9/11-13	→	神奈川歯科大学	法人・歯学部 医学部・その他	秘書課

意見

視点

65歳以上の高齢者が300万人を突破し、4人に1人が高齢者の時代になった。2040年には36%まで増加すると予測されている。1人の女性が生涯に産む子供の数も1997年以降、1.4以下が続いており、好むと好まざるに関わらず、高齢者が生産を担う主力とならざるを得なくなっていることを認めなければならぬ。

この超高齢社会を、被扶養者の増加という視点ではなく、生産年齢人口の増加という視点で考えることが必要になる。これからの歯

北村 憲司 福岡歯科大学長



九州大歯学部卒。九州大医学部助手、講師を経て、1994年に福岡歯科大教授、2009年から同大学長。筋肉組織の一種、平滑筋のなかでも、特に血管平滑筋の薬理学が専門で、高血圧治療薬の作用メカニズムなどを研究。日本高等教育評価機構評議員、日本私立歯科大学協会理事。大阪府出身。

科医療も、そのなかで考えていきたい。口腔や歯は、食物を咀嚼し、栄養の消化吸収を助ける器官である。これまで歯科医師はむしろ歯や歯周病などの歯と周囲の疾患の治療を行い、咀嚼などの機能改善を図ってきた。

また、口腔にはコミュニケーションを支えるという重要な機能がある。高度に発達、複雑になった社会では、多くの人と共同で、課題を解決することが日常的

に必要になる。コミュニケーションを取らない生活は考えられない。高齢者が元気に毎日を送るためには、

科医療も、そのなかで考えていきたい。口腔や歯は、食物を咀嚼し、栄養の消化吸収を助ける器官である。これまで歯科医師はむしろ歯や歯周病などの歯と周囲の疾患の治療を行い、咀嚼などの機能改善を図ってきた。

また、口腔にはコミュニケーションを支えるという重要な機能がある。高度に発達、複雑になった社会では、多くの人と共同で、課題を解決することが日常的に必要になる。コミュニケーションを取らない生活は考えられない。高齢者が元気に毎日を送るためには、

医学・歯学教育統合を

単に咀嚼機能の回復という観点だけではなく、社会機能に着目した歯科医療が求められている。

また、口腔にはコミュニケーションを支えるという重要な機能がある。高度に発達、複雑になった社会では、多くの人と共同で、課題を解決することが日常的

に必要になる。コミュニケーションを取らない生活は考えられない。高齢者が元気に毎日を送るためには、

科医療も、そのなかで考えていきたい。口腔や歯は、食物を咀嚼し、栄養の消化吸収を助ける器官である。これまで歯科医師はむしろ歯や歯周病などの歯と周囲の疾患の治療を行い、咀嚼などの機能改善を図ってきた。

また、口腔にはコミュニケーションを支えるという重要な機能がある。高度に発達、複雑になった社会では、多くの人と共同で、課題を解決することが日常的に必要になる。コミュニケーションを取らない生活は考えられない。高齢者が元気に毎日を送るためには、

単に咀嚼機能の回復という観点だけではなく、社会機能に着目した歯科医療が求められている。

また、口腔にはコミュニケーションを支えるという重要な機能がある。高度に発達、複雑になった社会では、多くの人と共同で、課題を解決することが日常的

に必要になる。コミュニケーションを取らない生活は考えられない。高齢者が元気に毎日を送るためには、

科医療も、そのなかで考えていきたい。口腔や歯は、食物を咀嚼し、栄養の消化吸収を助ける器官である。これまで歯科医師はむしろ歯や歯周病などの歯と周囲の疾患の治療を行い、咀嚼などの機能改善を図ってきた。

また、口腔にはコミュニケーションを支えるという重要な機能がある。高度に発達、複雑になった社会では、多くの人と共同で、課題を解決することが日常的に必要になる。コミュニケーションを取らない生活は考えられない。高齢者が元気に毎日を送るためには、

口腔医学の最先端教育・ 歯学部歯学科を口腔歯学部口腔歯

田中健藏 (学)福岡学園・福岡歯科大学理事長に聞く

太古の昔、歯にまつわる仕事には「歯抜師」とか「入れ歯師」とか「装飾師」という仕事がありました。これらは歯科医の先祖にあたり、歯とその周囲の組織にまつわるこれらの医療行為は現在の歯科医師が行う仕事という認識が出来上がっていたわけです。ところが1840年、米国・ボルティモアに歯科医を養成する「ボルティモアカレッジオブデンタルサー ज्या

米国の口腔医学をカリキュラムの基本に 医科歯科総合病院と連携強化

「昨年4月に創立40周年を迎え、今年4月からは福岡歯科大学口腔歯学部口腔歯学科として新たなスタートを切りました。まず口腔歯学部口腔歯学科に変更した経緯について聞かせてください。

田中 本学では現在、「歯学から口腔医学へ」をモットーに大学運営を行っていますが、なぜその方向に向かわなければならないか。まず歴史を遡って説明しなければいけないと思います。

米国・ボルティモアに歯科医を養成する「ボルティモアカレッジオブデンタルサー ज्या

リー」という学校が発足しました。これは同じボルティモアにあるメリーランド大学に医学部が開設された際、「歯科はアート(芸術)であり、サイエンス(科学)ではない」ということで、医学部に歯科が設けられなかったことを受け、医者でありながら、歯学に関心を持っていた人たちが専門の学校を作り、一般医学と異なった歯学の教育研究体系を作ったのです。それが欧州、そして日本へと伝わりました。日本でも歯学と医学をどうするかという議論がありました。が、当時の世相では一緒になれず、1906(明治39)年に医師法、歯科医師法とそれぞれの法律ができ、完全に分かれて現在に至っています。養成する機関も第二次世界大戦で敗戦するまで一般の医師は主として国立大学の医学部であるのに対し、歯科医は私立の専門学校というように別々のルートとなっており、その流れが現在でも続いて

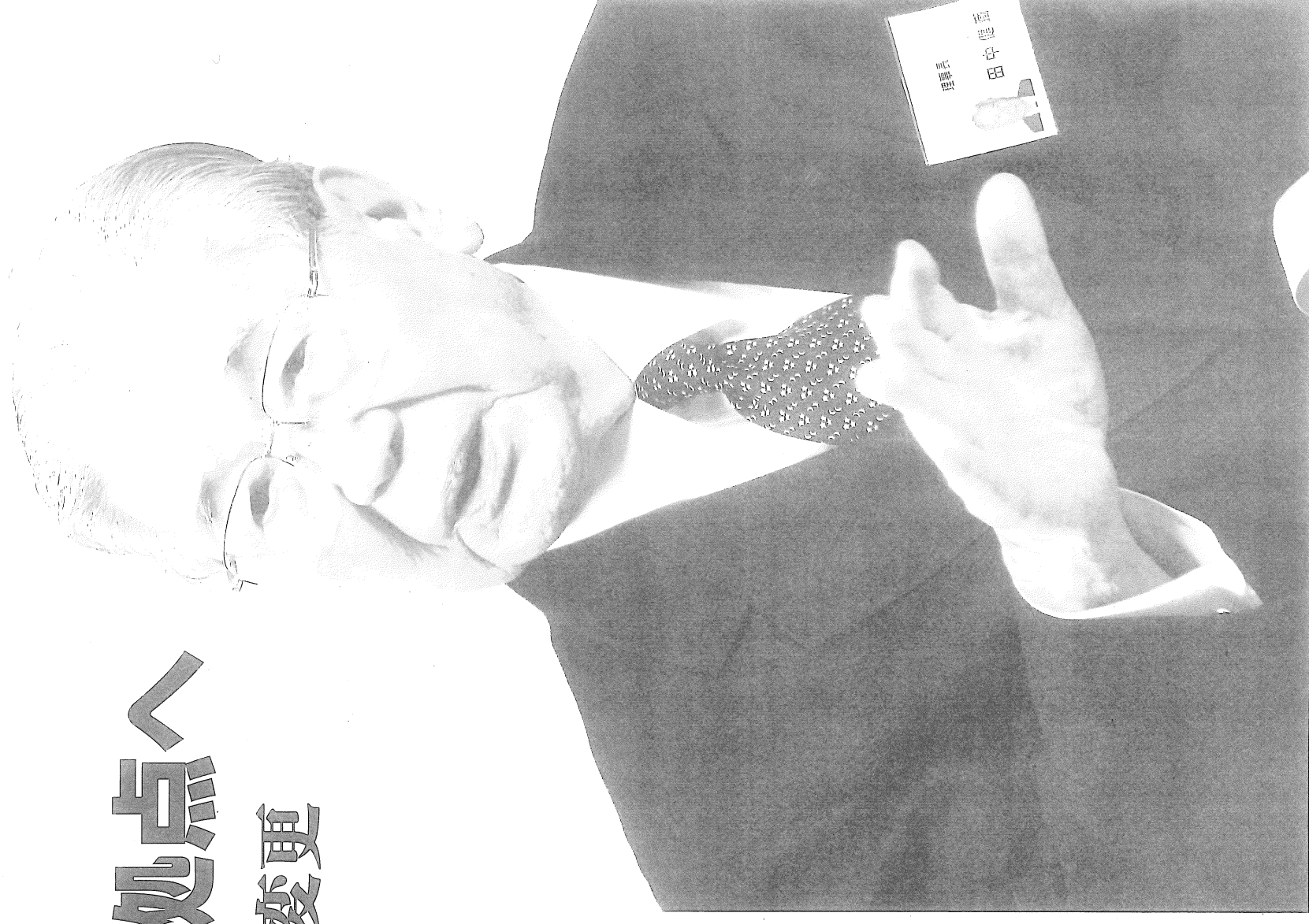
いるのです。

しかし、現在、歯科医を取り巻く環境は、昔と大きく異なります。かつての「歯抜師」や「入れ歯師」のような「アート」の仕事だけではなく、まさにサイエンスの領域です。

例えば、現在の歯科医はむし歯や歯周病などの治療、口腔インプラントなどのほか、舌がんの手術、唾液線の治療、あるいは口腔疾患と全身の関係など、口腔全般のケアや治療に携わっています。

最近では歯周病と糖尿病との関係が非常に重要であるという研究結果も発表され、歯周病は糖尿病の第6の合併症ともいわれているほどです。口腔の病気を持った女性からは低体重児が生まれる確率が高いなどのデータも発表されています。従って、現在の歯科医療は、歯とその周辺組織だけではなく、口腔全体、あるいは口腔と他の臓器の疾患と密接に関わっている。こうした背景から口腔歯学部口腔歯学科として新たなスタートを切った次第です。

研究拠点へ 学科に変更



プロフィール たなか・けんぞう

1922(大正11)年11月7日生まれ、90歳。東京・日本橋生まれ、長崎県佐世保市育ち。旧制佐世保中学から佐賀高等学校を経て、46年9月九州大学医学部卒。48年九州大学大学院特別研究生前期修了、51年2月医学博士。60年8月から62年2月までフルブライト留学生として米国・ハーバード大学医学部に留学。63年2月九州大学医学部教授、75年1月医学部長、81年11月学長。九州交響楽団理事長、国際東アジア研究センター理事長などを経て91年3月当時の福岡歯科学園(現在の福岡学園)理事、92年12月に理事長就任、現在に至る。九州市民大学名誉理事長など役職多数。78年両日本文化賞、87年日本動脈硬化学会大賞受賞、96年勲一等瑞宝章受章、07年全国日本学士会アカデミア受賞。趣味は釣り、読書など。

学校法人福岡学園運営の福岡歯科大学(福岡市早良区田村2丁目)は4月1日付で、歯学部歯学科を口腔歯学部口腔歯学科に名称変更し、新たなスタートを切った。昨年4月に創立40周年を迎えた同大は11年12月にJR博多駅前に口腔医療センターを開設。今年4月には大学に隣接する医科歯科総合病院に小児科と整形外科を設置し、医学と歯学の融合による口腔医学の最先端教育・研究拠点づくりを進める。「幅広い知識と高度なスキル、豊かな人間性を兼ね備えた口腔医学のスペシャリスト養成に全力で取り組む」と話す田中健藏理事長に話を聞いた。(聞き手は本誌専務・中嶋敏夫、4月5日取材)

介護の現場からもその重要性和必要性を強調する声をよく耳にします。

—どのような声が寄せられていますか。

田中 単に誤嚥（ごえん）性肺炎を予防するのではなく、患者さんのQOLの向上に大きな役割を果たしているということ。日本学術会議のシンポジウムの際、日本歯科医師会の大久保満男会長から、寝たきりの高齢者にしつかりとした口腔ケアを行ったことで、歩けるようになり、普段通りの生活を送れるようになったという話を聞きました。これは口腔ケアの重要

「態度教育」・「関連医学教育」・「専門歯学教育」を柱に

口腔医学のスペシャリスト育成を目指す

—口腔歯学部口腔歯学科の発足で、一般医学を充実していることをご説明いただきました。歯科大学は医学部と同じ6年間ですが、大まかな教育体系の流れを教えてください。

田中 本学が育てたい人材は、高度なスキルとともに幅広い知識、豊かな教養と人間性を備え

性、必要性が分かる具体的な例ですが、10年前と比べると口腔ケアに対する考え方が大きく変わっていることを示しています。

—口腔医学に対する重要性が高まっているのは田中理事長がこちらに來られ、精力的に動かされたことが大きいと思います。

田中 そうですね。3年半後に予定されている日本歯科医学会総会の会頭を仰せつかっているの、辞められないんですよ（笑）。こうした事情もあるの、まだまだ頑張らなければいけないと思っています。

た口腔医学のスペシャリストです。従って、6年間の教育プログラムもその流れに沿ったものです。

教育の柱になっているのが「態度教育」「関連医学教育」「専門歯学教育」の3つです。これら3つの柱を基軸に口腔医学のスペシャリストを育成して

いきます。

6年間の大まかな流れを説明しますと、1年次が一般教養科目を中心に医学と口腔医学の基礎にあたる解剖学入門や医療工学などで、臨床口腔医学教育の一環として、介護施設での体験実習、医学概論を履修します。2年次から4年次では専門基礎科目が中心になり、2年次が専門科目の基礎、3年次と4年次が実習による専門教育がスタートします。そして5年次と6年次が臨床実習です。国家試験をパスした学生は卒業臨床研修を経て、歯科医師としての第一歩をスタートしますが、さらに深い専門分野を研究したい学生は大学院に進み、最新の高性能機器や施設で高度な研究活動に取り組んでいます。

—研究施設も充実していますね。現在、どのようなものがありますか。

田中 センターとして機能しているものが3つあります。まず再生医学研究センター。これは文科省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に本学の「生

体内環境を調和する硬組織再建システム」が採択されたことを受け、10年9月に開設しました。国内外の研究者と協力しながら、失われた骨や歯の再建システムの構築を目指すとともに将来的には生体材料と生体との関わりについて研究するなど工学、生物学的分野が統合した学問分野を創出していきます。

次に先端科学研究センターです。1998年に文科省の助成を受けて発足した学術フロンティアセンターが前身です。最新の機器を導入し、遺伝子を中心にする口腔医学研究を行っています。

そして、老化制御研究センター。前2センター同様に2012年に文科省の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業に「老化の抑制と疾患の制御における環境ストレスとゲノムの応答」が採択され、設立に至りました。生物が持つゲノムの機能を明らかにし、疾患の治療に役立つ情報を得るとともに、老化の進行を抑える基盤の解析を目指していきます。

—歯学と医学は人材育成や研究の面では別々ですが、歯も体の一部であり、切り離すことはできない点が多いと思います。

田中 そうです。歯学と医学の一体化は将来的に大変重要な

目標であると思います。私は長年、医学の分野に携わり、現在は歯学のお世話をしているの、その重要性をヒシヒシと感じています。患者さん中心の治療を考えると、歯学と医学が別

個に分かれていることがおかしい。国際的な視点で見ても、米国や中国では口腔医学の体系が確立されており、そういう点で日本は遅れています。遅きに失した感がありますが、2008年から文部科学省の戦略的大学連携支援事業の支援を受け、本学を含めて全国8大学で歯学と一般医学、生命科学の有機的連携を図る新カリキュラムを検討してきました。こうした流れを受け、念願の口腔歯学部口腔歯学科を発足させることができました。口腔医学のトップランナーとして走り続けたいと思っています。歯学から口腔医学に変更することで、世間、歯科医師、医師、患者さん、それぞれの認識を変えるきっかけになることを願っています。

—今後、どのような人材育成に力を入れていく方針ですか。

田中 難関の国家試験をパスすることも大事ですが、私たちは旧来の歯科医を育成するつもりは毛頭ありません。幅広い知識、より高度なスキル、そして豊かな人間性と教養を兼ね備え

た口腔医学のスペシャリストの育成に全力で取り組んでいきたいと思っています。

—口腔歯学部発足に伴うカリキュラムの変更は。

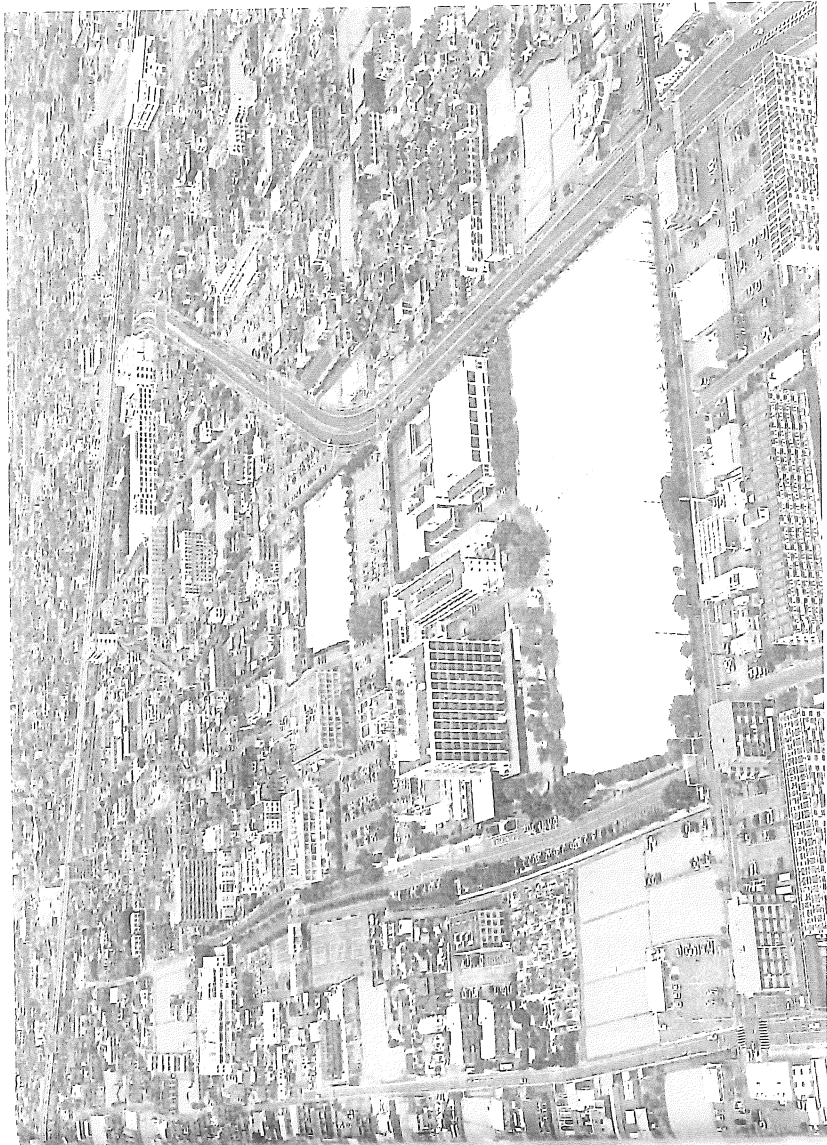
田中 すでに米国で導入されている「オーラルメデイスン」（口腔医学）を基本に、歯学のコアカリキュラムとともに一般医学の教育を充実させたことが大きな特徴です。

そういう点では医科歯科総合病院の充実をいままで以上に強化する方針です。つまり、医学の専門家である医師による教育実習を行う体制を整えたことです。これは他の大学ではない大きな強みでもあります。

—実際の医師が教育実習を行う点は大きな強みですね。

田中 強みでもあるし、これからの口腔医学を考えれば絶対に必要なことだと強く思います。

例えば耳鼻科や内科でやっている咀嚼（そしゃく）については、歯学の学生も専門的な知識を学ぶ必要があります。現在では口腔ケアという言葉が一般的になっていますが、高齢者医療



昨年4月に創立40周年を迎え、歯学部歯学科を口腔歯学部口腔歯学科に名称変更した福岡歯科大学（福岡市早良区田村2丁目、写真は40周年記念史より）

授業料値下げを実施

「最近のトピックスとして授業料の値下げを実施されました。6年間で450万円ほど引き下げられ、授業料総額は2600万円台になりました。授業料を引き下げたことで、受験者増が期待できる反面、収益面では厳しい状況に直面するのではないかと思います。影響はいかがですか。」

田中 私立の医科大学、歯科大学の経営は非常に厳しい状況です。というのは病院が赤字だからです。しかし、最先端の医療、歯科治療を提供しなければいけないという社会的な使命を担う以上、これは避けて通れない課題でもあるので、やむを得ないことだと思います。財政上の問題については、幸いにして先達からの努力によって何とかやりくりできている状況です。私たちは利益を追求する集団ではありません。必要とされる教育と研究、診療、地域社会と国際社会への貢献ができる体制であることが必要です。今回の授

6年間で450万円減

業料引き下げについても、いろいろな方のご意見を踏まえて決定しましたが、必要とされる経費を確保できる水準に見合った金額として設定させていただきました。当然、授業料を引き下げた分、収入減は避けて通れま

4月1日付で小児科と整形外科を設置

医科歯科総合病院

「なるほど。それでは病院や福祉施設など大学の附属施設についてお聞きします。まず病院の現状からお聞きします」

田中 病院は本学の開学と同時に開院した附属病院です。05年1月には中期構想に掲げた「口腔医学の確立」の一環で、名称を現在の福岡歯科大学医科歯科総合病院に変更、同年4月に心療内科、07年4月には耳鼻咽喉科、口腔顔面美容医療センターを開設したほか、今年4月には小児科と整形外科を新たに設置しました。総合歯科や口腔外科など歯科各科と各医科との連携を進め、口腔医学の最先

せんので、全学を挙げて経費削減に努めています。

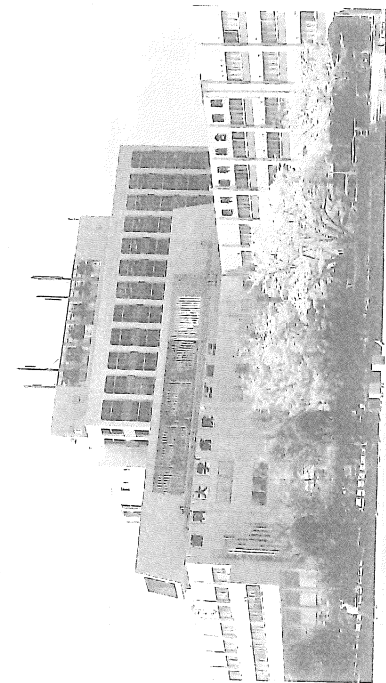
その一方で、医科歯科総合病院や介護老人保健施設など附属施設の収入確保に全力で取り組んでいる状況です。学納金が少なくなったことは、志願者増にはあまり関係ないようです。

医科との連携進める

端領域に取り組む医療機関としての役割を担っているほか、地域の総合医療センターとしての機能も果たしています。病床数は50床あり、CTやMRIといった画像診断装置など最新の医療機器を備えており、08年5月19日付で日本医療機能評価機構から「病院機能評価Ver. 5・0」の認定をいただいています。

「運営されている2つの福祉施設についてはいかがですか。」

田中 02年8月に介護老人保健施設「サンシャインシティ」、03年10月には社会福祉法人学術会を立上げ、キャ



小児科と整形外科を新たに設置した医科歯科総合病院(40周年記念史より)

ンパス内に介護老人福祉施設「サンシャインプラザ」を開設し、高齢社会における大学としての地域への貢献とともに、教育・研究の場として活用しています。いずれも開設から約10年が経ちますが、大学の学部学生、歯科衛生士や介護福祉士を目指す短期大学学生はじめ、福岡大学の医学部や看護学部など学外からの実習生も受け入れています。そのほか、福祉の仕事をめざす高校生、福岡県や福岡市などの自治体、中国や韓国な

JR博多駅前に最先端の「口腔医療センター」治療から病診連携、歯科医師の技術指導に対応

「それでは博多駅前に開設している口腔医療センターについてお聞きします。開設に至った経緯や施設の役割について。」

田中 本学の医科歯科総合病院は都心部から離れた場所に立地しており、患者さんへの対応も福岡市西部に限られてしまうのが現状でした。こうした立地上の問題をクリアするため、11年12月、利便性の高い博多駅前に口腔医療センターを開設

しました。折しも九州新幹線が全線開業しており、沿線の熊本や鹿児島からの患者さんにも対応できることが大きなポイントです。

「センターの位置付けや特徴について。」

田中 「口腔医学」の教育、研究、診療を実践するための医療施設であるということです。そのために最新の設備を導入し、専門家である大学の教授や准教授をスタッフとして配置しました。診療内容は歯科全般に渡っていますが、開業医の先生方と診断や治療が困難な患者さんの相談をしております。地域への情報発信も積極的に行っています。

「病診連携にも取り組まれているということですね。」

田中 そうです。地域医療の貢献ということで、大学の附属施設の責任を果すために積極的に取り組んでいます。

具体的な取り組みとしては、

開業医の先生方への技術指導や連携共同治療、生涯研修や講習会を実施することで地域歯科医療の支援活動を展開しています。将来的には国家試験合格後の臨床研修施設のほか、海外との交流拠点としての活動も視野に入れています。

「利用状況はいかがですか。」

田中 1日平均80人以上、多いときで100人以上の患者さんが来られています。うち初診の患者さんは15人、20人くらい。開設当初の3年間は赤字になるだろうと予測していたので、とてもうれしく思っています。

「当初の予想以上の成果が出ているということですね。」

田中 開設から1年4カ月しか経っていないので、もう少し経過を見る必要がありますが、現段階では期待以上の成果を収めているのではないのでしょうか。会社勤めの患者さんに対応するため、診療時間を午後7時まで延長しているなど地域や患者さんへのサービス向上も評価をいただいているようです。

先ほど新患の患者さんが15人、20人くらい来られていると申し上げました。これは経営面のほか、教育研究の上でも大きなメリットとなっています。

「メリットとはどのような点ですか。」

田中 病態上のデータを蓄積できるからです。新規の患者さんが多ければ多いほど、より多くのデータを集めることができますし、それが結果的には将来の教育研究に生かされることになりますから。

「センターで治療に従事するスタッフは何人ですか。」

田中 常勤で9人、非常勤のスタッフを合わせると20人くらいです。常勤スタッフにはインプラントでは国際的にも有名な勝山英明教授がいますし、口腔外科、総合歯科などの3人の教授陣を配置しています。また、小児歯科や矯正歯科は、土曜日にこちらの病院から教授をはじめスタッフを派遣しています。地域貢献のためにも、口腔医学のセンターとしての機能を高めていきたいと思っています。



創立40周年記念式典

を超える医師の国家試験に比べると、まだまだ頑張らなければいけないと思いますね。

とはいえ、それでも本学の合格率は良い方です。私が理事長に就任したころは、本学はワースト3の一つという自慢できない状況でしたから。これではいかんということで大規模な改革を行い、質の向上に努めてきました。私自身、合格率が私立大学の3位以上になれば紅白まん

じゅうを配ると決めており、これまで6回配りました（笑い）。ここ最近、その座を他大学に奪われていますが、来年は何とか全員合格できるよう先生方も頑張っておられます。

少し話が飛びますが、今年度から単位制を学年制に変更しました。その学年で取得しなければいけない単位をすべて取得しなければ留年しなければならぬという仕組みとなりましたので、これがプラスに働けばと思います。

それから報酬の問題については、二極分化が進んでいることを指摘する方もいらつしゃいます。しかし、学生の駐車場を見てください。私の車よりも良い車に乗って通学している学生が沢山いますよ（笑い）。以前に比べると開業医の先生の収入は減少しているけれども、明日の生活をどうするかと真剣に悩むほど生活に困窮している状況ではないと思いますね。

―開業医の先生はまだ恵まれていると思いますが、勤務医の収入は厳しいといわれています。

田中 報酬が安いのは歯科医師だけでなく、一般医科の先生たちも同様です。それには保険点数など制度上の問題もあります。

―治療によっては数十円や数百円だったりすることもあります。

田中 うちの病院で歯周病のケアを受けて300円で済んだのに、風邪の治療で内科を受診すると3000円近くかかったというような話はよく耳にします。これはなぜかという、例えば歯周病の治療は、現在の口腔医学の発想ではなくて、昔の歯医者感覚で評価されているところ

制度上の「医」・「歯」間格差は大きな課題 「口腔医学の概念で統合すべき」

―眼科は医学で歯科は歯学というように分かれているところが不思議ですね。

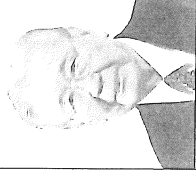
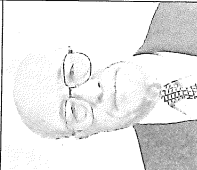
田中 そう、おかしい。ですから、歯科も医学と一体化する必要があります。以前、歯学と医学を一緒にすべきかどうかというアンケート調査を実施したところ、一緒にしたほう

ろがあるからです。現在の医療保険制度が直面している弊害の一つでもあると思います。そういう意味で申し上げると、より生物学的な環境に立つて診断する概念が定着していけば、このような流れは変わってくるかもしれない。しかし、現在のように「医」と「歯」を分けて考えると「医」のほうが強く、「歯」のほうを押えられてしまう。昔は、眼医者も歯医者も医者のうちといわれていましたが、白内障や緑内障など高度な医療技術が求められるようになり、現在は外科よりも眼科の病院収入のほうが多いところもあります。

が良いと最初に回答したのは東京大学の小児科でした。因みに東大には歯科はなく、口腔外科はある。こうした点を踏まえ、口腔医学という概念で歯科と医科を統合する方向に持っていく必要があるのではないのでしょうか。

従って収入格差の問題につい

常勤役員・学内理事（教員）一覧

 理事長 田中 健藏	大正11年11月 7日生（90歳） 東京都出身 昭和21年 9月 九州大学医学部卒業 昭和38年 2月 九州大学医学部教授 昭和56年11月 九州大学学長 昭和62年 9月 文部省大学審議会委員・大学教育部長 平成元年 4月 文部省中央教育審議会委員 平成元年 5月 九州交響楽団理事長 平成4年12月（学福岡学園（旧福岡歯科学園））理事長 平成19年12月 九州市民大学名誉理事長
 常務理事 水田 祥代	昭和17年 3月16日生（71歳） 大分県出身 昭和41年 3月 九州大学医学部卒業 平成元年 9月 九州大学医学部教授 平成16年 4月 九州大学病院院長 平成20年10月 九州大学 理事・副学長 平成23年 8月（学福岡学園（旧福岡歯科学園））常務理事
 常務理事 本田 武司	昭和15年 2月 7日生（73歳） 熊本県出身 昭和40年 3月 九州歯科大学卒業 平成6年 4月 福岡歯科大学教授 平成14年 4月 福岡歯科大学附属病院院長 平成15年 2月 福岡歯科大学学長 平成21年 2月（学福岡学園（旧福岡歯科学園））常務理事
 理事 北村 憲司 （福岡歯科大学長）	昭和23年 3月19日生（65歳） 大阪府出身 昭和50年 3月 九州大学歯学部卒業 平成6年10月 福岡歯科大学教授 平成17年 4月 福岡歯科大学学生部長 平成21年 2月 福岡歯科大学学長 平成21年 2月（学福岡学園（旧福岡歯科学園））理事
 理事 栢 豪洋 （福岡医療短期大学長）	昭和12年 1月 1日生（76歳） 大阪府出身 昭和38年 3月 大阪大学歯学部卒業 昭和53年 4月 福岡歯科大学教授 平成6年 4月 福岡歯科大学学生部長 平成10年 4月（学福岡学園（旧福岡歯科学園））理事 平成14年 4月 福岡医療短期大学学長
 理事 小島 寛 （医科歯科総合病院長）	昭和32年 4月 7日生（56歳） 神奈川県出身 昭和57年 3月 北海道大学歯学部卒業 平成17年 4月 福岡歯科大学教授 平成21年 4月 福岡歯科大学口腔・歯学部門長 平成23年 4月 福岡歯科大学医科歯科総合病院院長 平成23年 4月（学福岡学園（旧福岡歯科学園））理事

ど各方面から見学に訪れることも多く、年間約3千人、4千人が当施設を訪れています。いず

口腔歯学部口腔歯学科の第一回生が入学

―今日の午前中は入学式でした。新入生はどれくらいですか。

田中 学部生は99人でした。募集定員を3人上回った数です。従来から「定員を守れ」と言っていた手前、ちょっと複雑な気持ちですね。

―授業料を下げたことが大きかったですか。

れにしても他の大学ではできないことを先手を打ってやっているとことです。

田中 それは違うと思います。福岡歯科大学が良いから入学を決意したと思います。授業料を下げたことに対するプラスの効果は多少あるとは思いますが、しかし、父兄の話を聞いてみると、それが一番の理由ではないですね。

―中身で選ばれたということ

ですか。

田中 そう思います。やはり口腔歯学部として新たなスタートを切ったことが高い評価をいただいた結果だと思います。これは先端科学研究センターや再生医学研究センター、老化制御研究センターといった最先端の教育・研究組織を担う施設が3つ同時に揃っていること、それを支える優秀な教授陣が充実していることなどが父兄や学校の先生方に認めていただいていることも大きいですね。

―福岡歯科大学の歯科医師国家試験合格率は70%ですが、この数字をどう評価していますか。それから歯科医師過剰といわれ、公立病院と民間の歯科医院に勤務する先生の給与格差が広がっている問題をどのように見えていますか。

田中 歯科医師過剰という問題に直面しており、国の基準で合格率が低く抑えられているという政策上の制約があります。従って一概に評価をすることは難しいのですが、合格率90%

ては、むし歯の治療が多かった
高度経済成長期に比べると、患
者さんの数が減り、収入も減っ
ていることは確かですが、一般
的に見るとそうではないと思い
ます。ただ、医科に比べ、歯科
の処遇が悪いと感じる点もある。
医科大学では歯科口腔外科を耳
鼻科と同じように講座として取
り扱っていたものを診療科に格
下げしました。それから大きな
病院でも歯科・口腔外科を、診
療報酬がマイナスになるという
理由で置かないという厳しい現
実もあります。

従って歯科医の給料そのもの
が下がることではなくても、特
定な名目を付けた職務手当など
が医科にはあつて、歯科にはな
いという現状があります。

―現在、歯科医を取り巻く環
境の中で医師そのものの数が多
い歯科医師過剰という問題があ
ります。理事長はこの問題をど
のように考えていますか。

田中 一般の医科の場合、総
合病院その他大きな病院がいつ
ぱいありますね。そこには歯
科・口腔外科を置く必要がある

のですが、置いていない病院が
ある。歯科医の場合、大学を卒
業して開業せざるを得ない状況
になってしまう。そのために学
問的なレベルが低下するという
懸念があります。逆に医学の場
合、その7割が医学博士を取得
する。これは卒業後、勉強でき
る環境が整っているからで、歯
科医の場合は先ほど申し上げた
状況から、大学院に進学する学
生も2割に止まっている。こう
した状況から学問に対する認識
が医師と歯科医師とでは大きな
差が生じているのです。

―だからこそ医科歯科総合病
院との連携や口腔医療センター
を活用して歯科医師の生涯教育
に力を入れる環境を整えている
のですね。

田中 おっしゃる通りです。
口腔医学を支える人材を世の中
に輩出することに加え、現在、
現場の第一線で診療にあたつて
いる開業医の先生がより高度な
技術を身に付け、質の高い治療
が行えるお手伝いをすることも
歯科大学としての使命であると
自覚し、頑張っています。そう

いう意味で、博多駅前の口腔医
療センターを積極的に活用して
いただきたいと思いますし、最

先端の診療技術や研究実績を地
域に還元していかなければいけ
ないと考えています。

福蘭科大學

医科系科目を充実

「最終的に私たちが目指しているのは、臨床醫學20%、基礎醫學20%、教養科20%、一般医科10%のバランスでのカリキュラムづくり」

「口腔医学」の確立を目指す



た計14科を学生は学ぶ。さらに、常勤の医師科学と外科学にしか在ていなかったが、歯学の教育のために眼科、咽喉科、心療内科、小児整形外科に常勤、専任師を雇った。

また、麻酔科や画像については、医師と歯

「歯学部」から「口腔歯学部」へ

師の混成部隊で教育に当たっているのも特徴で、医科歯科それぞれの視点から進捗に重要な動所を伝えている」とさらなる取り組みに向けて意気込みを語る。

(続)

再生医学研究センター	松家茂樹 教授 堀尾忠男 教授
老化制御研究センター	早川 浩 教授 古賀千尋 教授
口腔医療センター	米田雅治 教授 藤川俊明 教授

福岡医科大学の沿革	
昭和47年7月	学校法人「福岡歯科学園」寄付行為認可
48年2月	福岡歯科大学附属病院開設（病床30床）
4月	福岡歯科大学開学
56年4月	福岡歯科大学附属歯科衛生専門学校開校
60年4月	福岡歯科大学大学院歯学研究科開学
平成13年4月	大講堂増築導入
16年7月	入学者課制度導入
17年4月	教員の任期制導入
23年6月	学校法人名を福岡学園に変更認可
11月	福岡歯科大学口腔医療センター開設認可
12月	福岡歯科大学口腔医療センター開設
25年4月	歯学部歯科学科を口腔歯学部口腔歯学科に名称変更

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「学而会」
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

- [口腔医学シンポジウムを開催しました。\(平成26年1月12日 於：福岡歯科大学\)](#)
- [平成24年度口腔医学自己点検・評価報告書が完成](#)
- [平成25年度FDワークショップを開催しました。\(平成25年11月27日 TV配信\)](#)
- [平成25年度職員短期研修派遣を実施しました。\(平成25年9月\)](#)
- [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

■

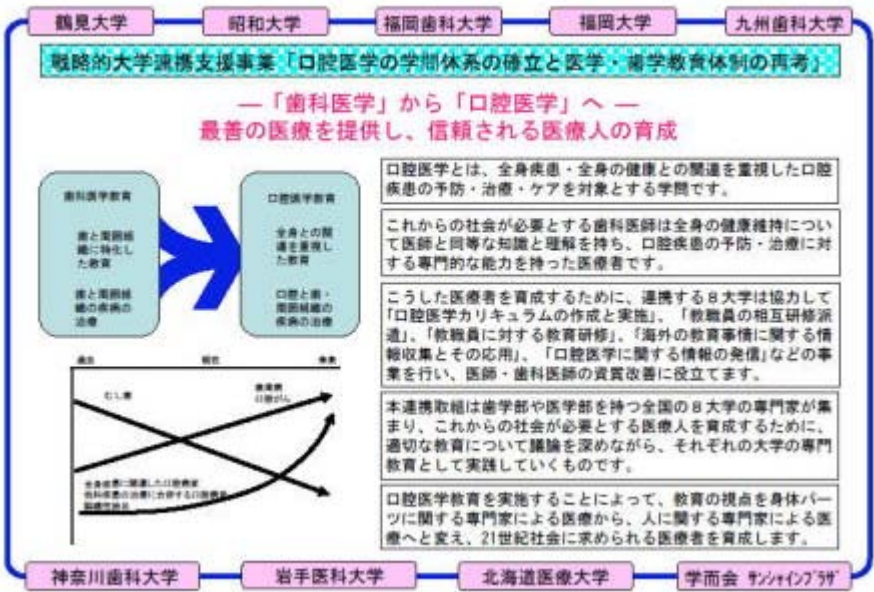
・取組名称「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」

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

口腔医学の学問体系の確立と医・歯教育体制の再考資料 V-3

歯学・歯科医療の急速な進歩、一般医療と歯科医療との関連性の緊密化などをふまえて、**歯学より口腔医学へと学問体系を変革し**、その教育体制、カリキュラムを創設し、口腔医学を担当する医療人の育成体制を確立

今までの口腔医学の学問体系を確立するための主な活動

1. 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～)

臨床医学講義の時間増(右図)

医学と歯学の連携教育の連携大学同時講義

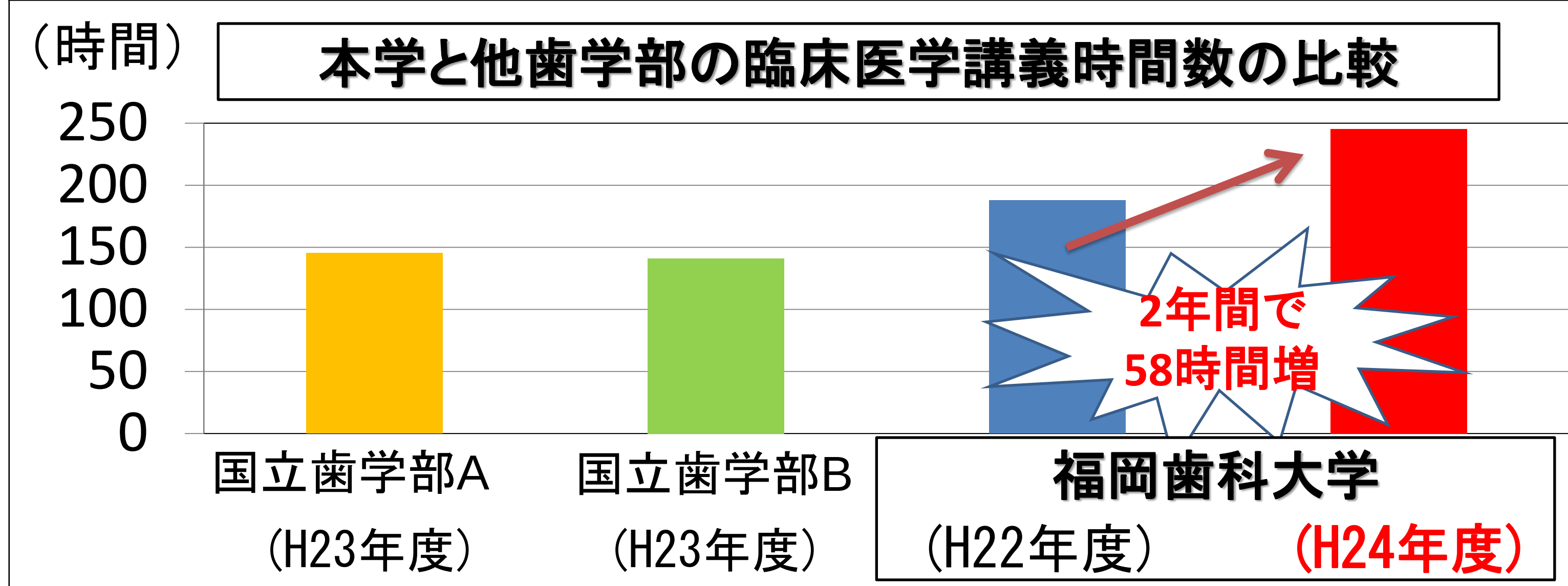
医学関連講義のe-learning媒体作成

カリキュラム、講義媒体作り

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	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
	H25年度	整形外科、小児科開設

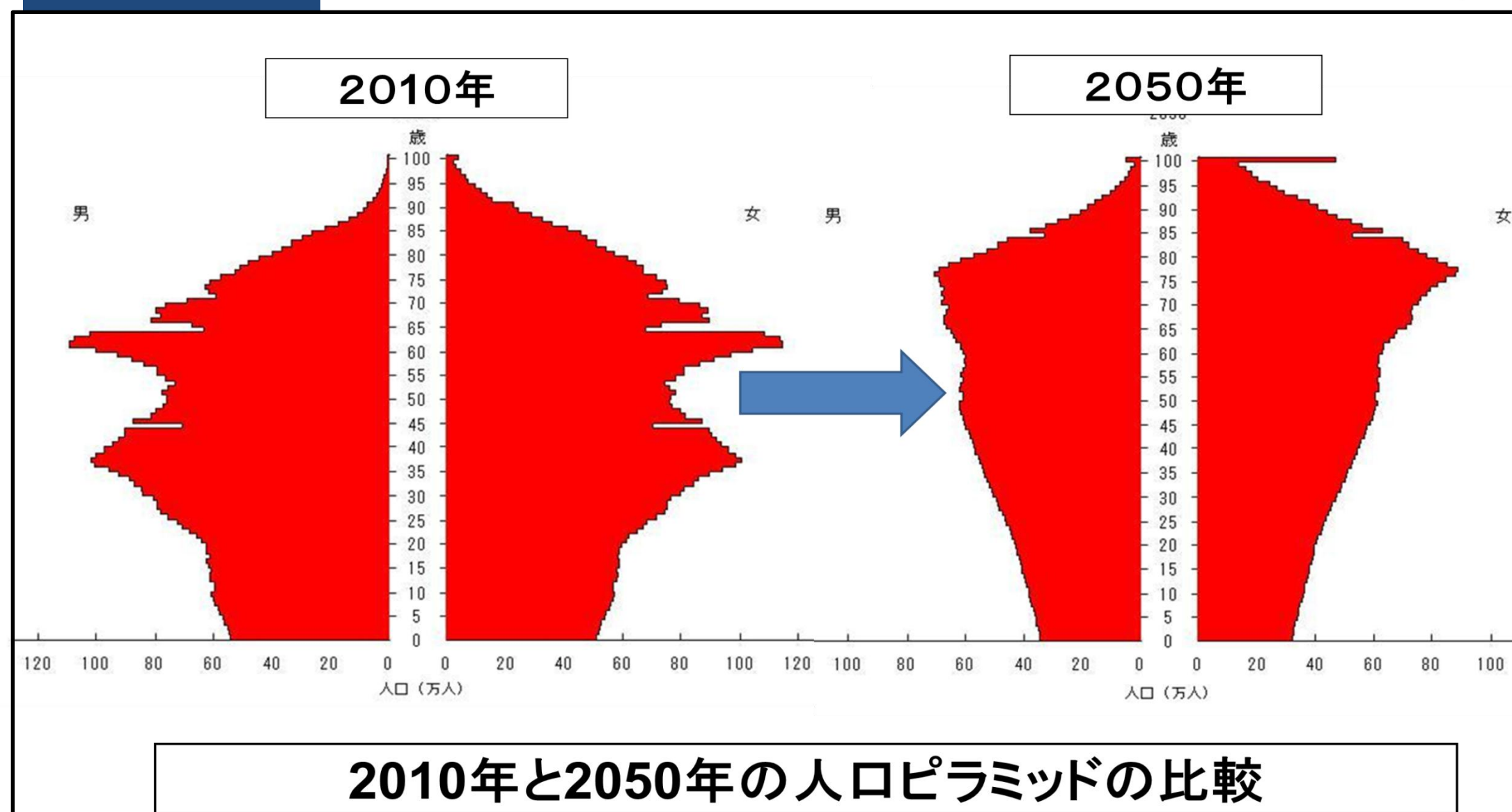


2. 教・職員への口腔医学に関するFD、SDでの取り組み

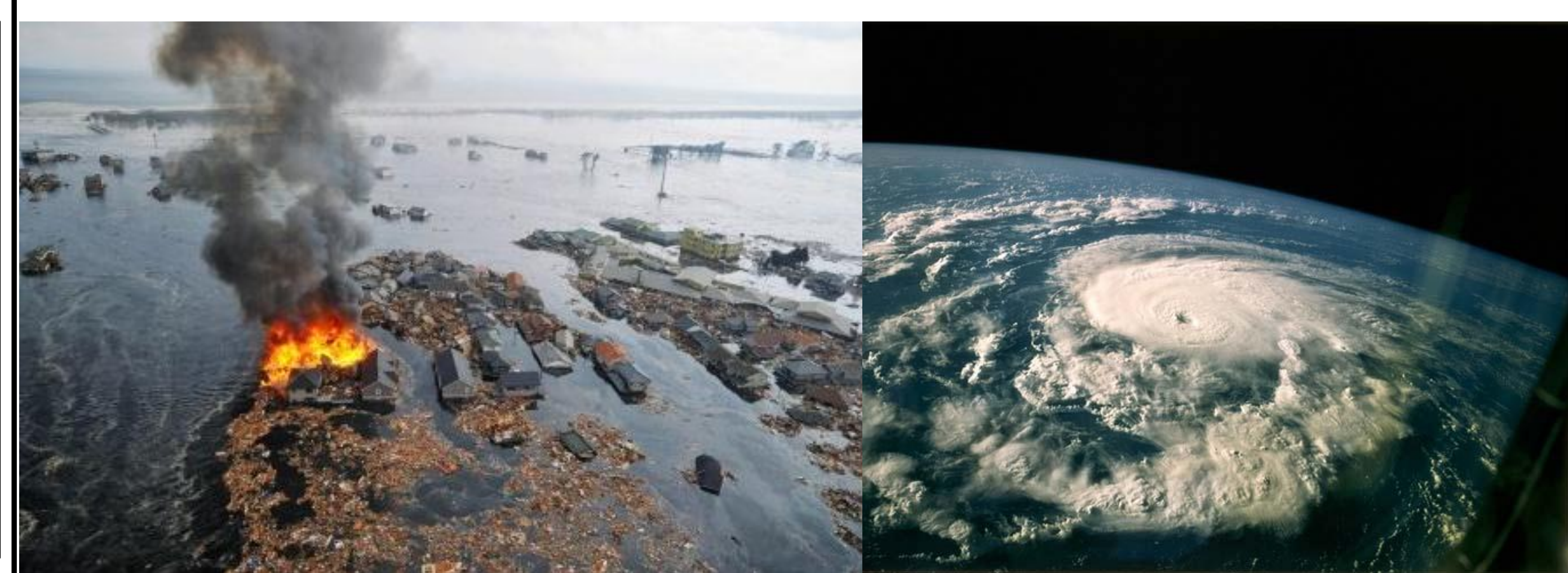
3. 口腔医学について社会・大学機関への発信(口腔医学シンポジウム、Q-conference)

本年度の口腔医学の学問体系を確立するための主な活動

背景「超高齢社会による口腔ケアニーズの高まり」及び「大規模災害の経験」



肺炎による死亡者数
12万3千人(平成24年)
(全死因で、第**3**位)
↓
誤嚥性肺炎を防ぐ
口腔ケアのニーズが高まる



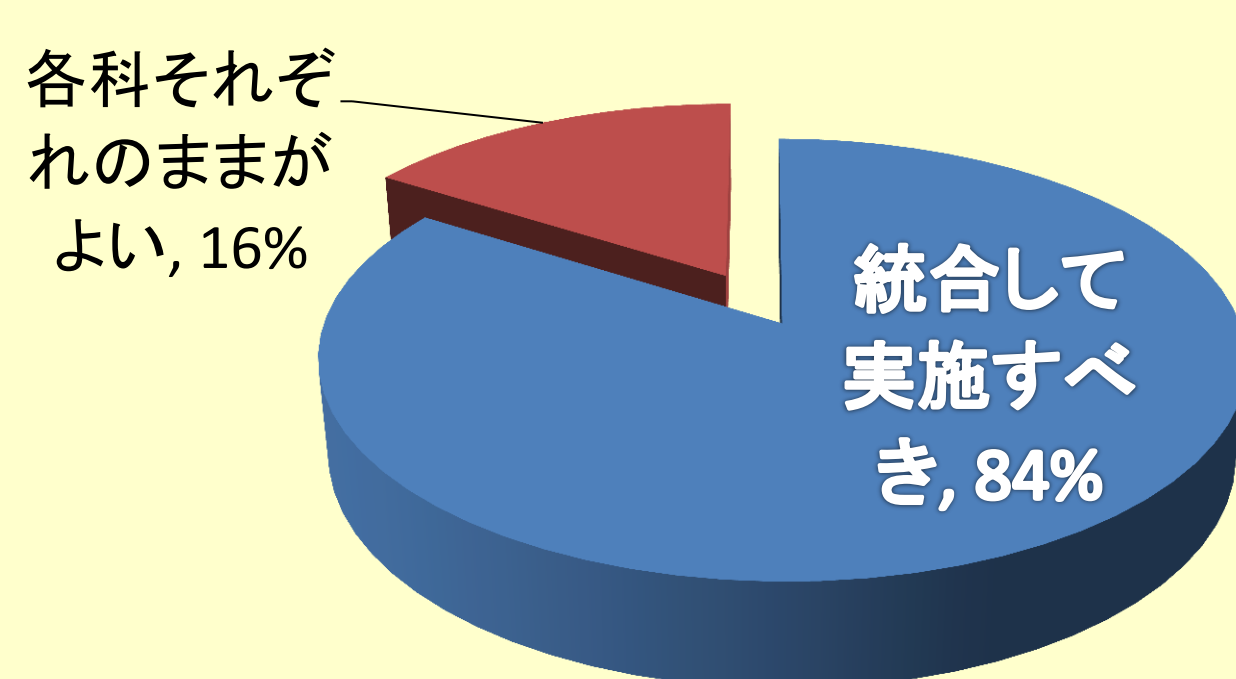
8大学が連携し、口腔ケア、災害口腔医学カリキュラムの作成へ

口腔ケア専門家の選出

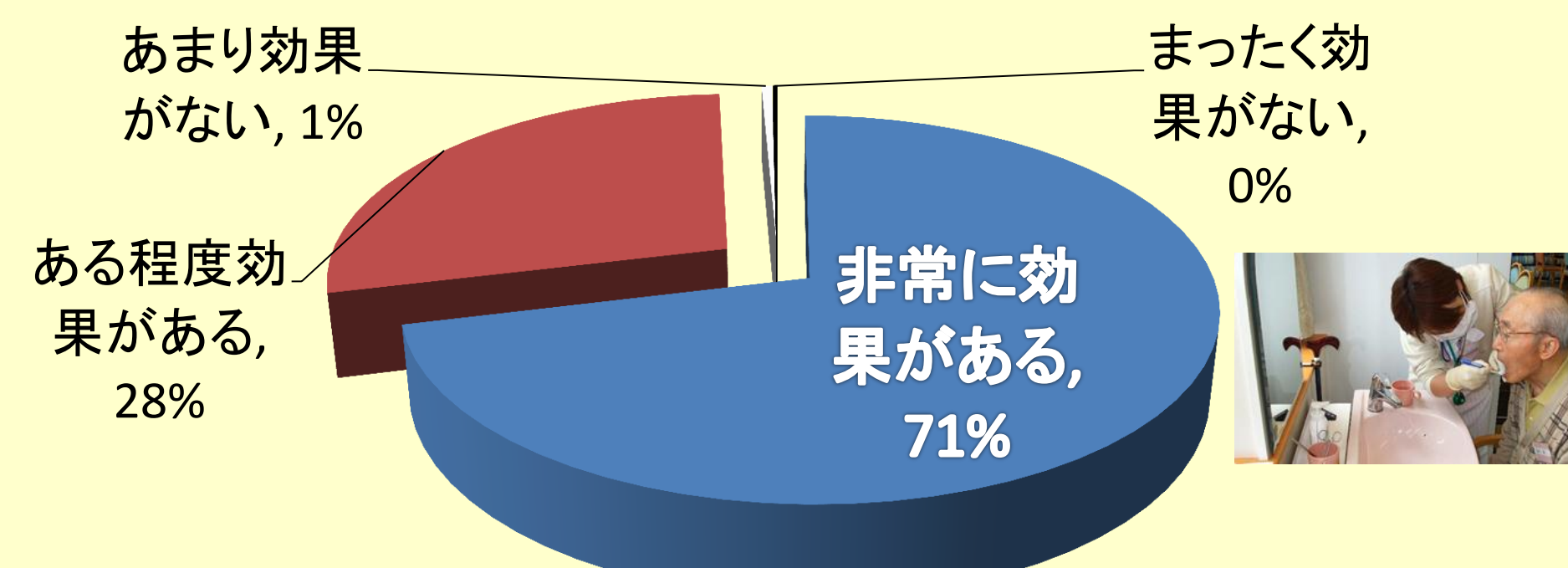
大学名	所属
北海道医療大学 歯学部	咬合再建補綴学分野
岩手医科大学 歯学部	口腔医学講座 予防歯科学分野
昭和大学 歯学部	スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門
鶴見大学 歯学部	高齢者歯科学講座
神奈川歯科大学	生体管理医学講座 障害者歯科学分野
福岡大学 医学部	歯科口腔外科
福岡歯科大学	総合歯科学講座 高齢者歯科学分野

8大学の全教職員を対象とした口腔ケアカリキュラムについてのWeb調査(H25)

口腔ケアの教育は各科を横断して統合して実施すべきと思いますか？



口腔ケアは誤嚥性肺炎の予防に効果があると思いますか？



医歯学連携8大学



連携

口腔医学推進PT会議(コーディネーター)

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5年間にわたり、**月2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



口腔ケアFD(H24)・シンポジウム(H25)の開催

口腔ケアFD(11月22日)

参加校
北海道医療大学、岩手医科大学
神奈川歯科大学、昭和大学
島根大学、福岡大学、福岡歯科大学



災害医歯学専門家の選出

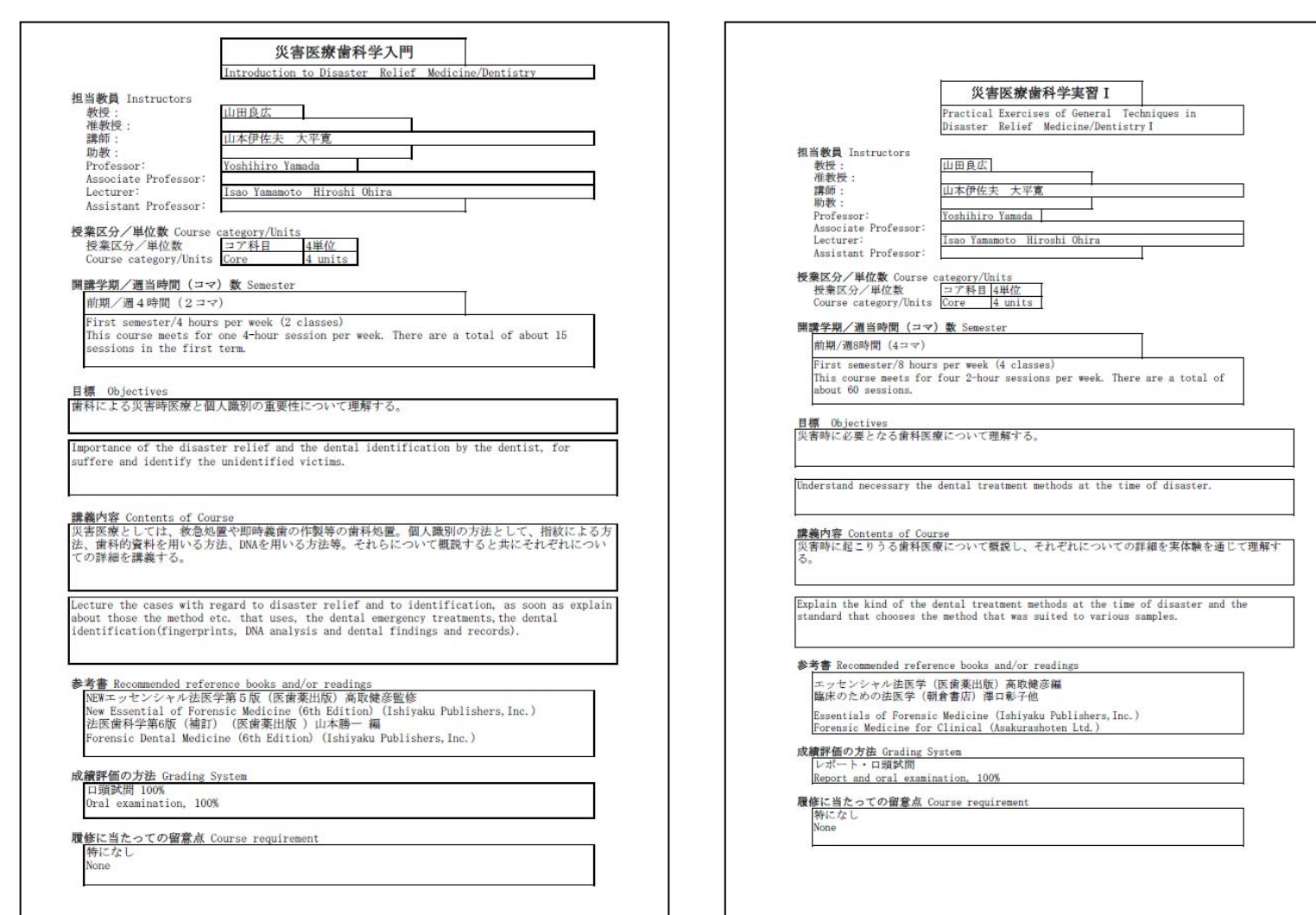
大学名	所 属
福岡歯科大学	生体構造学講座 機能構造学分野
北海道医療大学	口腔構造・機能発育学系 小児歯科学分野
岩手医科大学	口腔医学講座予防歯科学分野
鶴見大学	高齢者歯科学講座
神奈川歯科大学	災害医療歯科学講座法医歯科学
福岡大学	医学部歯科口腔外科

災害口腔医学FDの開催(H23)

参加校
北海道医療大学、岩手医科大学
神奈川歯科大学、昭和大学、鶴見大学
九州歯科大学、福岡大学、福岡歯科大学



災害医学、歯学に関するシラバス、資料の収集



TV会議・授業システム使用一覧表（平成25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4日	18:00 ~	第55回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
2	4月11日	17:00 ~	第51回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
3	5月2日	18:00 ~	第56回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
4	5月9日	17:00 ~	第52回戦略連携事務担当者TV会議	企画課
5	6月6日	18:00 ~	第57回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
6	6月13日	17:00 ~	第53回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
7	7月4日	18:00 ~	第58回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
8	7月11日	17:00 ~	第54回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
9	8月1日	18:00 ~	第59回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
10	8月8日	17:00 ~	第55回戦略連絡事業実施担当者TV会議	企画課
11	9月5日	18:00 ~	第60回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
12	9月12日	17:00 ~	第56回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
13	10月3日	18:00 ~	第61回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
14	10月10日	17:00 ~	第57回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
15	11月14日	17:00 ~	第58回実施担当者・第62回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
16	11月27日	14:00 ~	戦略連携事業FDワークショップ	企画課
17	12月5日	18:00 ~	第63回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
18	12月12日	17:00 ~	第59回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
19	1月9日	17:00 ~	第60回実施担当者・第64回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
20	2月6日	18:00 ~	第65回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
21	2月13日	17:00 ~	第61回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
22	3月6日	18:00 ~	第66回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
23	3月13日	17:00 ~	第62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8日	9:00 ~	医歯学連携演習 第1回	学務課
2	4月15日	9:00 ~	医歯学連携演習 第2回	学務課
3	4月22日	9:00 ~	医歯学連携演習 第3回	学務課
4	5月13日	9:00 ~	医歯学連携演習 第4回	学務課
5	5月20日	9:00 ~	医歯学連携演習 第5回	学務課
6	5月27日	9:00 ~	医歯学連携演習 第6回	学務課
7	6月3日	9:00 ~	医歯学連携演習 第7回・8回	学務課
8	6月10日	9:00 ~	医歯学連携演習 第9回・10回	学務課
9	6月17日	9:00 ~	医歯学連携演習 第11回・12回	学務課
10	6月24日	9:00 ~	医歯学連携演習 第13回・14回	学務課
11	7月1日	9:00 ~	医歯学連携演習 第15回・16回	学務課
12	7月8日	9:00 ~	医歯学連携演習 第17回・18回	学務課