

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 91 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 28 年 4 月 7 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、森田浩光准教授

(九州歯科大学)清水博史教授 (北海道医療大学)溝口到教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授 (鶴見大学)前田伸子副学長、奥村敏教授

欠席者：(昭和大学)弘中祥司教授 (福岡大学)喜久田利弘教授

回線不調：(神奈川歯科大学)本間義郎講師 (島根大学)関根浄治教授

協議事項

1. 平成 28 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、TV 授業に参加する大学間でリハーサルを行い、特に問題がなかった旨を報告した。念のため初回の講義については昨年の授業の DVD を送付する予定である旨を付言した。

また、資料 1 のとおり毎回授業アンケートを実施する旨を説明した。

2. 新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて (資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、標記について、前回の会議で依頼した各大学の口腔ケアカリキュラム作成担当者を資料 2 のとおり推薦をいただいた旨を報告した。

また、島根大学について、担当者として参加いただくか、オブザーブで参加いただくかの意見を各大学に尋ねた結果、島根大学が問題なければ担当者として参加いただきたいとの意見が多数となり、今後担当者として参加いただくよう依頼することとなった。

○次回会議の開催予定

次回の第 92 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、実施担当者会議と合同で、平成 28 年 5 月 12 日(木) 17 時から開催することとした。

以 上

平成 28 年 5 月 12 日

第 88 回戦略連携事業実施担当者・
第 92 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 28 年 5 月 12 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） 石川博之 学長、小島寛 教授、大星博明 教授、池邊哲郎 教授、
佐藤博信 教授、坂上竜資 教授、柴尾直幸 学務課長補佐、
白土浩太郎 学務課員、石橋幸恵 企画課員
（九州歯科大学） 清水博史 教授
（北海道医療大学） 溝口到 教授
（岩手医科大学） 小豆嶋正典 教授
（神奈川歯科大学） 櫻井孝 教授、本間義郎 講師
（鶴見大学） 花田信弘 教授、奥村敏 教授、阿部道生 学内准教授
（昭和大学） 石川健太郎 講師（代理出席）
（福岡大学） 出石宗仁 教授、近藤誠二 准教授（代理出席）
(以上 20 名)

欠席者 （北海道医療大学） 安彦善裕 教授 （岩手医科大学） 千葉俊美 教授
（昭和大学） 弘中祥司 教授 （神奈川歯科大学） 菅谷彰 副学長
（福岡大学） 喜久田利弘 教授
（オブザーバー：島根大学） 秀島克巳 助教（代理出席）※ＴＶ配信不具合のため

1. 協議事項

①戦略連携事業各会議担当者およびＴＶ授業・会議システム運用窓口について（資料 1-1～2）

福岡歯科大学の小島教授は、資料 1 に基づき、今年度から鶴見大学の実施担当者が花田信弘教授、同大学のカリキュラム作成担当者が奥村敏教授、神奈川歯科大学の自己点検・評価委員が湯山徳行教授にそれぞれ交代した旨を報告した。続いてＴＶ授業・会議システム運用窓口について、福岡歯科大学、北海道医療大学、神奈川歯科大学、鶴見大学で担当者の交代があった旨を説明した。

②医歯学連携演習について（資料 2）

福岡歯科大学の小島教授は、資料 2 に基づき、ＴＶ授業アンケートの結果について説明し、4 月 11 日授業のアンケート結果で授業のスピードが速かったと感じた学生が各大学に一定数いたこと等を報告した。現在のところ、ＴＶ授業はトラブルなく実施できており、今後も事前の準備を整えて授業に臨んでいくことを確認した。

③新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて

福岡歯科大学の大星教授は、前回の会議で口腔ケアモデルカリキュラム作成担当者が決定し、福岡歯科大学の森田准教授を中心に作業を進めている旨を報告した。

④平成 28 年度口腔医学シンポジウムについて

岩手医科大学の小豆嶋教授は、平成 28 年度口腔医学シンポジウムについて、講師の選定作業を進めている旨を報告した。福岡歯科大学の小島教授は、一般への周知を広めることを目指した前回、前々回は一般参加者が増えており、今後ともこの方向性を継続させて一般の方が参加しやすいように企画立案するのはどうかと提案した。また、連携大学外からの講師の派遣について、前々回のシンポジウムにおいて、講師料を各連携大学で按分して支払った前例がある旨を説明した。

⑤平成 28 年度 F D 研修について（資料 3）

福岡歯科大学の池邊教授は、資料 3 に基づき、今年度の F D 研修テーマならびに開催時期について、次回の実施担当者 T V 会議で話し合う旨を説明した。

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 93 口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議
6 月 2 日（木） 18:00～
- ・ 第 89 回戦略連携事業実施担当者 TV 会議
6 月 9 日（木） 17:00～

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 93 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 28 年 6 月 2 日(木) 18:00～18:45

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

(九州歯科大学)清水博史教授 (北海道医療大学)溝口到教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授 (昭和大学)代理：石川健太郎講師

(鶴見大学)奥村敏教授 (福岡大学)代理：近藤誠二准教授

欠席者：(昭和大学)弘中祥司教授 (福岡大学)喜久田利弘教授

回線不調：(神奈川歯科大学)本間義郎講師 (島根大学)関根浄治教授

協議事項

1. 平成 28 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、TV 授業について、ここまで大きなトラブルなく順調に実施できている旨を説明し、関係各位に謝辞を述べた。その後、5 月 16 日から 5 月 30 日までの授業アンケートの集計結果について説明した。

2. 平成 28 年度医歯学連携演習試験問題作成について (資料 2)

福岡歯科大学の小島教授は、資料 2-1 から 2-3 に沿って医歯学連携演習の試験問題作成について説明し、6 月 30 日を締め切りとして新作問題を提出するよう依頼した。その後、小島教授は各大学に意見を求め、協議の結果、特に異議なく資料のとおり問題作成を行うこととなった。

3. 新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて (資料 3)

福岡歯科大学の大星教授は、各大学の担当者と協議して作成した素案について資料 3 により説明し、各大学に意見を求めた。

各大学からは一部内容が重複している、内容は広く網羅されている印象である、また診査という用語が適切であるかといった意見があった。大星教授は、いただいた意見については各大学の担当者にフィードバックして再度、検討してもらうこととしたい旨を述べた。

○次回会議の開催予定

次回の第 94 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 28 年 7 月 7 日(木) 18 時から開催することとした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 94 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 28 年 7 月 7 日(木) 18:00～18:45

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

(九州歯科大学)清水博史教授 (北海道医療大学)代理：川西克弥講師

(岩手医科大学)千葉俊美教授 (神奈川歯科大学)本間義郎講師

(鶴見大学)代理：西川純雄教授 (福岡大学)代理：近藤誠二准教授

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)奥村敏教授 (福岡大学)喜久田利弘教授

回線不調：(島根大学)関根浄治教授

協議事項

1. 平成 28 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、TV 授業について、全 18 コマを無事に終了することができたことを述べ、関係各位に謝辞を述べた。また作成を依頼した試験問題についても提出された問題の内容確認までほぼ終了した旨を述べ、7 月 11 日には各大学へ発送できる見込みである旨を付言した。その後、6 月 6 日から 6 月 27 日までの授業アンケートの集計結果について説明した。

2. 新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて (資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、各大学の担当者と協議して作成した素案について資料 2 により説明し、各大学に意見を求めた。

各大学からはよく練られた内容である、来年のカリキュラムに取り入れられるところは取り入れたいといった意見があった。大星教授は、各大学の実情にあった形で取り入れて行って欲しい旨を述べた。また、タイトルについても意見を聞きながら進めていきたい旨を付言した。

○次回会議の開催予定

次回の第 95 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 28 年 8 月 4 日(木) 17 時から実施責任者 TV 会議と合同開催することとした。

以 上

平成 28 年 8 月 4 日

**第 91 回戦略連携事業実施担当者・
第 95 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 28 年 8 月 4 日（木）17 時 00 分～17 時 25 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、池邊哲郎 教授、佐藤博信 教授、
坂上竜資 教授、柴尾直幸 学務課長補佐、長池淳 企画課員
（九州歯科大学） 清水博史 教授
（岩手医科大学） 小豆嶋正典 教授、千葉俊美 教授
（神奈川歯科大学） 櫻井孝 教授、本間義郎 講師
（鶴見大学） 花田信弘 教授、奥村敏 教授、阿部道生 学内准教授
（福岡大学） 出石宗仁 教授
（オブザーバー：島根大学） 秀島克巳 助教（代理出席）

（以上 17 名）

欠席者 （福岡歯科大学） 石川博之 学長 （北海道医療大学） 安彦善裕 教授、溝口到 教授
（昭和大学） 弘中祥司 教授 （神奈川歯科大学） 菅谷彰 副学長
（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

1. 協議事項

①口腔ケア 2 について（資料 1）

福岡歯科大学の大星教授は、資料 1 に基づき、口腔ケア 2 のモデルシラバス作成の進捗状況について説明した。講義や実習の各項目について、医学教育モデル・コア・カリキュラムと歯学教育モデル・コア・カリキュラムで対応する項目の抽出を各大学の担当者と協議しており、その後に学習目標や行動目標の作成に取りかかる旨を述べた。

②平成 28 年度口腔医学シンポジウムについて（資料 2）

岩手医科大学の小豆嶋教授は、資料 2 に基づき、平成 28 年度口腔医学シンポジウムの講演タイトルと演者について説明し、講演後は例年と同じように質疑応答やディスカッションを実施する旨を述べた。また司会進行やモデレータ等の人選については岩手医科大学に一任することが確認された。福岡歯科大学から、一般の方の参加を考慮して講演タイトルを分かりやすくする等の工夫をしてはどうかという意見が挙がり、小豆嶋教授は演者の先生と相談する旨を述べた。

③平成 28 年度 F D 研修について（資料 3-1～2）

福岡歯科大学の池邊教授は、資料 3 に基づき、平成 28 年度 F D 研修の実施概要を説明し、発表テーマや概要等を 9 月 30 日（金）までに提出するよう依頼した。

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 96 回口腔医学カリキュラム作成担当者ＴＶ会議

9 月 1 日（木）18:00～

・ 第 92 回戦略連携事業実施担当者ＴＶ会議

9 月 8 日（木）17:00～

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 96 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 28 年 9 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

(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)代理：花田信弘教授

欠席者：(福岡歯科大学)小島寛教授

回線不調：(九州歯科大学)清水博史教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授

(神奈川歯科大学)本間義郎講師

(福岡大学)喜久田利弘教授

(鶴見大学)奥村敏教授

(島根大学)関根浄治教授

協議事項

1. 新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて

(資料 1)

福岡歯科大学の大星教授は、資料 1 により全 15 回の授業の内、1～8 回が講義、9 回～15 回が実習とする口腔ケア 2（仮称）のカリキュラムについて、医学および歯学のコアカリキュラムと対比させた形式で各大学の担当者と作成している旨を述べ、医学または歯学のコアカリが対応していない箇所は空欄としている旨を付言した。各大学からは歯学コアカリを改訂している委員等に情報提供してはどうか、周術期の栄養管理について学ぶ機会にしてはどうかといった意見があった。

2. その他

来年 10 年目を迎える口腔医学の取り組みの一環として、各大学の教員に対して口腔医学あるいは口腔ケアの認知度を図り、本事業の影響を検討する目的でアンケートを実施したい旨を述べた。来週の実施責任者 TV 会議で提案する予定であり、了承されれば、協力を依頼したい旨を付言した。

○次回会議の開催予定

次回の第 97 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 28 年 10 月 6 日（木）18 時から行うこととした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 97 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 28 年 10 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、小島寛教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授

(神奈川歯科大学)本間義郎講師

(鶴見大学)奥村敏教授、花田信弘教授 (福岡大学)喜久田利弘教授

(島根大学)代理：秀島克己助教

欠席者：(九州歯科大学)清水博史教授

(北海道医療大学)溝口到教授

(昭和大学)弘中祥司教授

(島根大学)関根浄治教授

協議事項

1. 医歯学連携演習について

福岡歯科大学の小島教授は、次年度の医歯学連携演習のシラバスを来年 1 月の学長・学部長会議に提案できるよう取りまとめを行っていきたい旨を述べ、新たに追加や変更を行いたい授業内容があれば次回会議の際に知らせて欲しい旨を付言した。

続けて小島教授は、医歯学連携演習の試験結果を出題者にフィードバックしたい旨を説明し、試験を行った大学へ解答状況の提出を依頼した。

2. 新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて

(資料 1)

福岡歯科大学の大星教授は、資料 1 により標記シラバス案に一般目標を追加した旨を報告した。各大学からは、一般目標に記載されている「口腔管理」を「口腔機能管理」に修正した方がいいのではないかといった意見があった。

続けて大星教授は、この新たな口腔ケアカリキュラムを含む今まで戦略的大学連携事業で作成した臨床歯学系カリキュラムについて、各連携大学の学長・学部長の賛同の下、福岡歯科大学の石川学長より文部科学省高等教育局医学教育課に対し改訂されるコアカリキュラムへ盛り込んで欲しい旨を発信したことを報告した。

3. 口腔医学・口腔ケアに関するアンケートについて

(資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、来年 10 年目を迎える口腔医学の取り組みの一環として、以前行った同様のアンケートと比較し、口腔医学の意識の推移を把握する目的で各大学の教員・医員・研修医に対してアンケートを行うことが実施担当者会議で了承された旨述べ、資料 2 のアンケート案について意見を求めた。各大学からは、教員卒業大学については歯学部とは限らないこと、自由記載の追加が可能かといった意見があった。

○次回会議の開催予定

次回の第 98 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 28 年 11 月 10 日(木) 17 時から実施責任者 TV 会議と合同で行うこととした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 98 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 28 年 12 月 1 日(木) 18:00～18:40

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学)大星博明教授、小島寛教授

(九州歯科大学)代理：瀬田祐司教授 (北海道医療大学)溝口到教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授 (昭和大学)弘中祥司教授

(神奈川歯科大学)本間義郎講師 (鶴見大学)奥村敏教授

(福岡大学)喜久田利弘教授

欠席者：(九州歯科大学)清水博史教授 (島根大学)関根浄治教授

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、次年度の医歯学連携演習について、今年度との変更点として 1 回目と 2 回目の講義内容を入れ替えた点、及び北海道医療大学の講師の 1 名を未定にした点について資料 1-1 及び 1-2 により説明した。

その後、九州歯科大学より講師については変更の可能性があるため、現時点では未定として欲しい旨の依頼があった。続けて小島教授は資料 1-1 及び資料 1-2 について来年 1 月の学長・学部長会議により具体的な内容で提案できるよう取りまとめを行っていききたい旨を述べ、変更・修正等あれば 1 2 月末までに知らせて欲しい旨を述べた。

また小島教授は、新たなシステムを使用した医歯学連携演習の講義配信テストを 1 2 月中に実施したい旨を述べ、配信予定のある大学へ協力依頼を行った。

2. 新たな口腔ケアモデルカリキュラムについて (資料 2)

福岡歯科大学の大星教授は、標記シラバス案について資料 2 の内容で来年 1 月の学長・学部長会議へ提案していいか意見を求めたところ、来年度に改訂される医学・歯学コアカリキュラムの内容を反映させるべきではないかとの意見があった。これに対し大星教授は、改訂されるコアカリキュラムにこの「新たな口腔ケアモデルカリキュラム」の内容を反映させて欲しい旨の提案を行っている説明を行い理解を求めた。その後、特に異論はなくこの内容で学長・学部長会議へ提案することとなった。

3. 口腔医学・口腔ケアに関するアンケートについて (資料 3)

福岡歯科大学の内藤教授は、前回の TV 会議で意見があった教員卒業大学については歯学部とは限らない点等を修正したアンケートについて資料 3 により説明した。

その後、福岡歯科大学の大星教授は、標記アンケート内容について意見を求めたが特に異議なく了承され、1 月の学長・学部長会議へ提案することとなった。

○次回会議の開催予定

次回の第 99 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 29 年 1 月 5 日(木) 17 時から実施責任者 TV 会議と合同で行うこととした。

以 上

平成 29 年 1 月 5 日

**第 95 回戦略連携事業実施担当者・
第 99 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 29 年 1 月 5 日（木）17 時 00 分～17 時 43 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） 石川博之 学長、小島寛 教授、大星博明 教授、池邊哲郎 教授、
佐藤博信 教授、内藤徹 教授、坂上竜資 教授
柴尾直幸 学務課長補佐、長池淳 企画課員
（九州歯科大学） 清水博史 教授
（岩手医科大学） 小豆嶋正典 教授、千葉俊美 教授
（昭和大学） 弘中祥司 教授
（福岡大学） 出石宗仁 教授、喜久田利弘 教授
（オブザーバー：島根大学） 秀島克巳 助教（代理出席）

（以上 16 名）

欠席者 （北海道医療大学） 安彦善裕 教授、溝口到 教授
（神奈川歯科大学） 菅谷彰 副学長、櫻井孝 教授、本間義郎 講師
（鶴見大学） 花田信弘 教授、奥村敏 教授、阿部道生 学内准教授
（オブザーバー：島根大学） 関根浄治 教授

1. 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、資料 1 に基づき、平成 29 年度医歯学連携演習について、1) 第 3 回目の北海道医療大学からの授業において歯科麻酔科学の担当者が未定であること、2) 第 12 回目の福岡歯科大学からの授業において小児科学の担当者を鳥巢浩幸准教授に変更すること、3) 第 18 回目の福岡歯科大学からの授業において分子機能制御学の担当者を八田光世准教授に変更することを報告した。続いて小島教授は、今回提示した資料を 1 月 7 日（土）開催の連携大学学長・学部長会議及び戦略連携事業実施担当者会議合同会議に提出する旨を述べた。

②口腔医学カリキュラムについて（資料 2-1～2）

福岡歯科大学の大星教授は、口腔医学カリキュラムについて、今年度は口腔ケア 2 のモデルシラバスを完成させた旨を報告した。また文部科学省において歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂作業が進められており、既に連携大学からの提案として、資料 2-1 のように今後の歯科医学教育に必要な到達目標をまとめて本事業で作成したモデルシラバス（歯周医学、災害口腔医学、口腔ケア、口腔ケア 2）とともに文部科学省へ送付した旨を説明した。続いて福岡歯科大学の小島教授は、資料 2-2 に基づき、モデル・コア・カリキュラム（平成 28 年度版）に係る意見照会について、同大学からの意見を提示し、参考資料として医歯学連携演習シラバスの送付を検討している旨を説明した。

③口腔医学・口腔ケアに関するアンケートについて（資料 3）

福岡歯科大学の内藤教授は、資料 3 に基づき、口腔医学・口腔ケアに関するアンケートについて、先月の実施担当者ＴＶ会議で自由記載の欄を設けてはどうかという意見が挙がったが、技術的な問題と集計等操作の問題のため、現行案で実施したい旨を述べた。続いて内藤教授は、1 月 7 日（土）開催の連携大学学長・学部長会議及び戦略連携事業実施担当者会議合同会議でアンケートの実施について了承を得た後、各大学に協力を依頼する旨を述べた。

④平成 28 年度 F D 研修について（資料 4）

福岡歯科大学の池邊教授は、資料 4 に基づき、平成 28 年度 F D 研修について、各連携大学と日程調整を行った結果、2 月 15 日（水）16 時から開催する旨を述べた。

⑤平成 29 年度事業計画および予算案について（資料 5）

福岡歯科大学の小島教授は、資料 5 に基づき、平成 29 年度事業計画案について、1) F D 研修を神奈川歯科大学が担当すること、2) 口腔医学シンポジウムを福岡市で開催すること等を説明した。なお、自己点検・評価については平成 28 年度分のとりまとめに加えて、平成 29 年度分を単年度の報告とするか、10 年分のまとめとするかの検討も事業実施計画の中に含まれるとの見通しを述べた。また、T V 会議・授業システム予算案について、福岡歯科大学において来年度は連携事業の予算から切り離して大学全体でファイアウォール等の更新を行うため T V 会議システム保守料が減額となっている旨を述べた。続いて小島教授は、今回提示した資料を、1 月 7 日（土）開催の連携大学学長・学部長会議及び戦略連携事業実施担当者会議合同会議に提出する旨を述べた。

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 100 回口腔医学カリキュラム作成担当者 T V 会議
2 月 2 日（木）18:00～
- ・ 第 96 回戦略連携事業実施担当者 T V 会議
2 月 9 日（木）17:00～

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 100 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 29 年 2 月 2 日(木) 18:00～18:20

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学)小島寛教授、内藤徹教授

(北海道医療大学)溝口到教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授

(鶴見大学)奥村敏教授

欠席者：(福岡歯科大学)大星博明教授

(昭和大学)弘中祥司教授

(神奈川歯科大学)本間義郎講師

(島根大学)関根浄治教授

(九州歯科大学)清水博史教授

(福岡大学)喜久田利弘教授(回線不調)

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、次年度の医歯学連携演習について、北海道医療大学の講師とキーワードを変更した点、及び福岡歯科大学の講師が変更となった点について説明した。

また小島教授は、医歯学連携演習の講義配信テストを例年 2 月から進めているが、今回は 2 月に行われる TV 授業（会議）システムを使用した F D 研修会で送受信の確認を行った後、3 月に再度講義送受信テストを実施したい旨を述べ、各大学へ協力を依頼した。

2. 口腔医学・口腔ケアに関するアンケートについて

福岡歯科大学の内藤教授は、標記アンケートの実施について 1 月の学長・学部長会議で卒業生にも実施してはどうかとの意見があった旨を報告し、卒業生にアンケートを実施した場合に回収率が上がる具体的な実施方法等について意見を求めたところ、同窓会経由でアンケートを実施してはどうか、前回アンケートを実施していない卒業生に今回実施して知見が得られるのかといった意見があった。

福岡歯科大学の小島教授は、アンケートの実施については今回の意見も参考にして次週の実施担当者 TV 会議で検討する旨を述べた。

○次回会議の開催予定

次回の第 101 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 29 年 3 月 2 日（木）18 時から行うこととした。

以 上

平成 20 年度「戦略的大学連携支援事業」
第 101 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 29 年 3 月 2 日(木) 18:00～18:20

場 所：各大学 TV 会議用会議室

出席者：(福岡歯科大学)大星博明教授、小島寛教授、内藤徹教授

(九州歯科大学)代理：瀬田祐司教授

(北海道医療大学)溝口到教授

(岩手医科大学)代理：小豆嶋正典教授

(神奈川歯科大学)本間義郎講師

(鶴見大学)奥村敏教授

(福岡大学)喜久田利弘教授

(島根大学)代理：秀島克巳助教

欠席者：(九州歯科大学)清水博史教授

(岩手医科大学)千葉俊美教授

(昭和大学)弘中祥司教授

(島根大学)関根浄治教授

協議事項

1. 医歯学連携演習について

福岡歯科大学の小島教授は、次年度の医歯学連携演習の講義配信テストについて、先日実施した F D 研修会では講師用と資料用の 2 画面を使用したシステムで順調に実施できた旨を報告した。従来のシステムを使用したテストは北海道医療大学からの配信テストが終了すれば問題なく実施できる見通しである旨を付言した。

続けて小島教授は、医歯学連携演習では前の授業終了時に予習用として次回の講義資料を学生に配付しており、3 月 17 日から順次、講義資料の準備・提出の依頼を行っていく旨を述べ、各大学の授業担当者へ協力を依頼した。

2. 口腔医学・口腔ケアに関するアンケートについて

福岡歯科大学の内藤教授は、標記アンケート内容等について福岡歯科大学の倫理審査委員会に近日中に提出し、今月中に審査を終える予定である旨を報告した。

福岡歯科大学の大星教授は、アンケートの実施は倫理審査を終えた後、来月には出来るのではとの見通しを述べた。続けて大星教授は、アンケートの結果を分析することでこの事業のまとめとしたい旨を述べた。

○次回会議の開催予定

次回の第 102 回口腔医学カリキュラム作成担当者 TV 会議は、平成 29 年 4 月 6 日(木) 18 時から行うこととした。

以 上

H28 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	日程	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	4/11 1 限	神奈川歯科大学 顎顔面外科学 (本間 義郎) 麻酔科学 (有坂 博史)	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) 血液生化学検査データを評価する。 2) 肝機能検査結果を評価する。 3) 腎機能検査結果を評価する。 4) 呼吸器系の検査を説明する。	ALT、AST、 γ -GTP、尿素窒素 (BUN)、血清クレアチニン (Cr)、クレアチニンクリアランス (CCr)、e-GFR (推算糸球体濾過量) 胸部エックス線写真、スパイログラム、血液ガス分析
2	4/18 1 限	福岡歯科大学 内科学 (大星 博明) 総合歯科学 (廣藤 卓雄)			1) 貧血および黄疸を説明する。 2) 末梢血検査データを評価する。 3) 血液生化学検査データを評価する。	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
3	4/25 1 限	北海道医療大学 歯科麻酔科学 (三浦 美英) 口腔外科学 (永易 裕樹) 内科学 (高橋 伸彦)	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) AEDについて説明する。 2) 意識消失した患者の対応と鑑別疾患を列挙する。 3) 呼吸困難を訴える患者の対応と鑑別疾患を列挙する。 4) 胸痛を訴える患者の対応と鑑別疾患を列挙する。	気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ、AED、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 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
4	5/2 1 限	鶴見大学 クラウンブリッジ補綴学 (小川 匠) (重田 優子) 口腔顎顔面外科学 (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する。 2) 終夜睡眠ポリグラフ検査結果を評価する。 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する。 4) 睡眠時無呼吸症候群に対する外科的治療法を説明する。	いびき、エプワース眠気尺度、終夜睡眠ポリグラフ検査 PSG、鼻腔通気試験、無呼吸低呼吸指数 AHI、閉塞型睡眠時無呼吸症候群 OSA、口腔内装置 OA、鼻持続陽圧呼吸 nCPAP、口蓋垂軟口蓋咽頭形成術 UPPP、顎変形症

回	日程	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	5/9 1 限	福岡歯科大学 口腔外科学 (池邊 哲郎) 耳鼻咽喉科学 (山野 貴史)			1) 中耳疾患と顎関節疾患を鑑別する。 2) 鼻・副鼻腔疾患と口腔疾患との関連性について説明する。 3) 咽頭疾患の病因・病態と診断・治療を説明する。 4) 歯科診療時に診断できる頸部腫瘍を列挙する。	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	5/9 2 限	福岡歯科大学 口腔外科学 (池邊 哲郎) 内科学 (大星 博明) 眼科学 (川野 庸一)	ユニット4 口腔症状から 発見できる全身疾患	口腔症状から発見できる全身疾患を症候別に理解する。	1) 口腔粘膜のびらん・潰瘍性病変から発見できる全身疾患を列挙する。 2) 歯肉出血や抜歯後出血から発見できる全身疾患を列挙する。 3) 口腔顎顔面領域の神経学的異常から発見できる全身疾患を列挙する。 4) 口腔内の色素沈着から発見できる全身疾患を列挙する。	ウイルス感染症、悪性リンパ腫、シェーグレン症候群、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 手掌・口症候群、脳卒中後の中枢性疼痛、片麻痺、中枢性顔面神経麻痺 von Recklinghausen 病、アジソン病、Peutz-Jeghers 症候群
7	5/16 1 限	福岡大学 産婦人科学 (宮本 新吾) 福岡歯科大学 歯周病学 (坂上 竜資) 口腔インプラント学 (城戸 寛史) 内科学 (大星 博明)	ユニット5 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する。 2) 糖尿病患者の歯科治療上の注意点を説明する。 3) 歯科治療と関連が深い細菌感染症の病態を説明する。 4) 歯科診療時に注意を要する内分泌疾患について説明する。	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
8	5/16 2 限	岩手医科大学 歯科内科学 (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する。 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する。	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）

回	日程	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
9	5/23 1 限	九州歯科大学 外科学 (中島 秀彰) 口腔内科学 (吉岡 泉)			1) 担がん患者の歯科治療上の注意点を説明する。 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する。 3) 周術期の口腔管理を説明する。	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
10	5/23 2 限	福岡歯科大学 冠橋義歯学 (佐藤 博信) 皮膚科学 (古村 南夫)			1) 歯科診療で使用する金属によるアレルギーについて説明する。 2) 化学物質によるアレルギーについて説明する。 3) 歯科診療をきっかけに診断される皮膚疾患を列挙する。	アレルギー（歯科用金属、エポキシ樹脂、レジンアクセサリ）、掌蹠膿疱症、自己免疫性水疱症（天疱瘡群、類天疱瘡類）、扁平苔癬、口腔粘膜及び皮膚の色素沈着症（Laugier-Hunziker-Baran 症候群、外因性〔薬剤性〕色素沈着、色素性母斑、悪性黒色腫）
11	5/30 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6 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) 高齢者に多くみられる全身疾患を列挙する。 2) 高齢者によくみられる病態、およびその治療と予防を説明する。 3) 加齢・老化に伴う臓器の変化と治療上の留意点を説明する。 4) 高齢者の嚥下障害の特徴と対応を説明する。 5) 認知症の症候、診断と治療を説明する。	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
12	5/30 2 限	福岡歯科大学 小児科学 (岡田 賢司) 小児歯科学 (岡 暁子)	ユニット7 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) 先天性心疾患と歯科治療との関係を説明する。 2) 血液・造血器疾患と歯科治療との関係を説明する。 3) 悪性新生物と歯科治療との関係を説明する。 4) アレルギー疾患および免疫疾患について説明する	Fallot 四徴症 単心室 血友病、血小板減少性紫斑病 白血病 小児癌 喘息、アトピー性皮膚炎、食物・薬物アレルギー
13	6/6 1 限	神奈川歯科大学 精神科学 (宮岡 等)	ユニット8 精神医療と歯科心身症	歯科診療に必要な精神疾患や心身両面への配慮が必要な疾患を理解する。	1) 精神医学・心身医学の考え方の概略を説明する。 2) 歯科医が会える機会の多い精神疾患を3つ（心気症、せん妄、認知症）あげ、診断法と治療法を説明する。	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
14	6/6 2 限	神奈川歯科大学 精神科学 (宮岡 等)			3) 歯科と精神科の境界にある病態（舌痛症、慢性疼痛、顎関節症の一部など）と自覚症状への対応を説明する。	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	日程	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
					4) 歯科医が知っておくべき精神疾患治療薬、抗てんかん薬の有効性や副作用、必要な検査などを説明する。	
15	6/13 1 限	福岡歯科大学 心療内科学 (金光 芳郎) 麻酔管理学 (谷口 省吾)			1) 歯科治療でみられる不安による疾患について説明する。 2) 慢性疼痛に対する治療法について説明する。	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、心身医学の治療、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
16	6/13 2 限	福岡歯科大学 外科学 (篠原 徹雄) 耳鼻咽喉科学 (山野 貴史)	ユニット 9 栄養管理	栄養管理の基礎を理解する。	1) 経口摂取困難患者への対応を説明する。 2) 栄養状態を簡潔に評価する。 3) 経静脈栄養と経腸栄養の長所・短所を説明する。	VF、VE、嚥下機能訓練 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
17	6/20 1 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) 抗血小板薬と抗凝固薬、糖尿病治療薬、降圧薬の分類、作用機序、臨床応用、副作用を列挙する。 2) 歯科と内科を受診する高齢患者の症例をもとに、適切な薬物適用について説明する。 3) 処方する際に注意すべき薬物相互作用を説明する。 4) 高齢患者の薬物治療における注意点を説明する。	アスピリン、ワルファリン、クロピドグレル、シロスタゾール、脳梗塞、抗血小板療法、抗凝固療法、出血 スルホニル尿素薬、インスリン抵抗性改善薬、DPP-4 阻害薬、SGLT2 阻害薬、インスリン、低血糖 カルシウム拮抗薬、歯肉肥厚、ACEI、空咳、ARB、利尿薬、 β 遮断薬、 $\alpha 1$ 遮断薬 薬物相互作用、NSAIDs、抗菌薬 薬剤投与量、腎機能、糸球体濾過量、クレアチニンクリアランス
18	6/27 1 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する。 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する。 3) 歯の着色をきたす薬剤と、その適応となる疾患を列挙する。 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する。 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する。	フェニトイン、シクロスポリン A、カルシウム拮抗薬 ビスフォスフォネート、ステロイド テトラサイクリン 向精神薬、抗パーキンソン薬、抗てんかん薬 向精神薬、抗うつ薬、抗ヒスタミン薬、抗コリン薬、精神安定剤、降圧剤

平成28年度 医歯学連携演習

[illegible]

医歯学連携演習 TV授業アンケート

1. 受講前に授業資料に目を通しましたか。

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

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

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

3. プリントはわかりやすかったですか。

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

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

- ☐ a.高度過ぎた。
- ☐ b.適切だった。
- ☐ c.もの足りなかった。

5. 授業の内容に触発されましたか。

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

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

- ☐ a.速かった。
- ☐ b.ちょうどよかった。
- ☐ c.遅かった。

7. 要望や意見を自由に記入してください。

4月11日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	5	12	3	4
よく読んだ	2	8	8	14
ざっと目を通した	40	19	40	44
ほとんど見なかった	31	10	24	6
無回答	1	0	2	0
計	79	49	77	68

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	16	7	6
わかりやすかった	65	22	56	46
わかりにくかった	5	3	10	16
まったくわからなかった	0	8	1	0
無回答	0	0	3	0
計	79	49	77	68

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11	16	8	4
わかりやすかった	58	24	53	48
内容が見にくかった	10	6	12	15
内容が不足していた	0	3	1	1
無回答	0	0	3	0
計	79	49	77	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	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	8	12	1	7
適切だった	68	30	68	58
もの足りなかった	2	7	6	3
無回答	1	0	2	0
計	79	49	77	68

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	8	13	6	2
ある程度触発された	55	24	56	45
それほど触発されなかった	13	6	10	18
まったく触発されなかった	2	6	3	3
無回答	1	0	2	0
計	79	49	77	68

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	18	12	22	34
ちょうどよかった	60	35	49	34
遅かった	0	2	4	0
無回答	1	0	2	0
計	79	49	77	68

自由記載意見

○福岡歯科大学

- ・詰め込みすぎて一つ一つの説明がおなざりだなと感じました。
- ・教室が明るくてスライドが見にくかった。
- ・良かったです。
- ・初めての試みで面白かったが、板書がない分、メモが必須だと思った。
- ・スライドの内容がプリントにないことがあった。

○鶴見大学

- ・声が小さい先生の時は音量を上げてほしい。
- ・図が見にくかった。
- ・聞きとりにくい。
- ・プリントの文字がつぶれてみづらいところがあった。

○神奈川歯科大学

- ・1コマ2コマでレベルが違い若干とまどった。
- ・各大学で通常通りに講義を行う方が生徒のためになると思う。
わざわざ中継する必要を感じない。

4月18日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	5	4	7	9
よく読んだ	6	12	13	17
ざっと目を通した	32	19	35	38
ほとんど見なかった	16	12	18	5
無回答	0	0	2	0
計	59	47	75	69

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11	6	8	7
わかりやすかった	47	35	59	51
わかりにくかった	1	6	4	11
まったくわからなかった	0	0	3	0
無回答	0	0	1	0
計	59	47	75	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	13	6	10	6
わかりやすかった	43	36	53	52
内容が見にくかった	3	4	7	9
内容が不足していた	0	1	4	2
無回答	0	0	1	0
計	59	47	75	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4	2	0	3
適切だった	54	40	68	57
もの足りなかった	0	5	6	9
無回答	1	0	1	0
計	59	47	75	69

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	7	3	1	2
ある程度触発された	42	36	57	56
それほど触発されなかった	9	8	12	11
まったく触発されなかった	0	0	4	0
無回答	1	0	1	0
計	59	47	75	69

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7	5	6	15
ちょうどよかった	51	37	65	54
遅かった	0	5	3	0
無回答	1	0	1	0
計	59	47	75	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

- ・問題の解説はもう少しゆっくり細かくやって欲しい。後から読めばわかるところは飛ばしていいので...

○鶴見大学

- ・分かりやすかったです。でももう少しゆっくりやってほしいなと思いました。
- ・先生がかみすぎて聞きとりにくい。何を言っているかわからない。
マイクの持ち方が変なのか、音量の上下がはげしくて聞きとりにくい。
他の先生に話しかけると、会話がかぶさって聞きとりにくい。

○神奈川歯科大学

- ・ログイン失敗のプロンプトで画面が見えず、集中しにくいです。
- ・授業時間が1時間で受けやすかった。
1時間半はムダに長いだけでとても嫌だ。
- ・2人の先生が同時に話している所があり、話している内容がよくわからなかった。

4月25日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3	9	1	4
よく読んだ	6	27	11	23
ざっと目を通した	31	8	37	32
ほとんど見なかった	13	0	13	9
無回答	0	0	0	1
計	53	44	62	69

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	7	4	4
わかりやすかった	40	36	45	49
わかりにくかった	2	1	13	14
まったくわからなかった	2	0	0	2
無回答	0	0	0	0
計	53	44	62	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	7	5	3
わかりやすかった	36	35	47	53
内容が見にくかった	5	2	10	13
内容が不足していた	2	0	0	0
無回答	0	0	0	0
計	53	44	62	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	5	5	2	21
適切だった	46	39	54	45
もの足りなかった	1	0	6	3
無回答	1	0	0	0
計	53	44	62	69

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	6	3	3
ある程度触発された	37	37	41	51
それほど触発されなかった	4	1	17	11
まったく触発されなかった	2	0	1	4
無回答	1	0	0	0
計	53	44	62	69

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7	7	5	20
ちょうどよかった	43	37	50	46
遅かった	2	0	7	3
無回答	1	0	0	0
計	53	44	62	69

自由記載意見

○鶴見大学

・とてもわかりやすかったのですが、プリントに載ってない絵を含めたスライドもわかりやすかったので、プリントに載せてほしかったです。

5月2日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4		4	4
よく読んだ	4		12	21
ざっと目を通した	34		30	31
ほとんど見なかった	12		9	11
無回答	0		0	0
計	54	0	55	67

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	8		10	5
わかりやすかった	42		37	47
わかりにくかった	3		8	12
まったくわからなかった	1		0	3
無回答	0		0	0
計	54	0	55	67

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	8		10	5
わかりやすかった	39		33	49
内容が見にくかった	6		12	13
内容が不足していた	1		0	0
無回答	0		0	0
計	54	0	55	67

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4		4	10
適切だった	48		48	56
もの足りなかった	2		3	1
無回答	0		0	0
計	54	0	55	67

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	8		6	4
ある程度触発された	33		36	53
それほど触発されなかった	12		12	8
まったく触発されなかった	1		1	2
無回答	0		0	0
計	54	0	55	67

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	9		6	19
ちょうどよかった	44		45	47
遅かった	1		4	1
無回答	0		0	0
計	54	0	55	67

自由記載意見

○福岡歯科大学

- ・日本語も書いてください。

○鶴見大学

- ・ところどころプリントの字がぼけていたので少し見にくいですが、重田先生はとてもわかりやすかったです。
- ・今までの授業と比べてとても良かったので、正直、連携授業でなく通常授業でいいのではないかと思った。

○神奈川歯科大学

- ・密度的に2度に分けた方がよかったと思います。

5月9日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	2	3	2	3
よく読んだ	8	23	11	22
ざっと目を通した	25	16	22	35
ほとんど見なかった	7	6	7	8
無回答	0	0	0	0
計	42	48	42	68

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	6	5	3	3
わかりやすかった	36	39	32	50
わかりにくかった	0	4	6	13
まったくわからなかった	0	0	1	2
無回答	0	0	0	0
計	42	48	42	68

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	5	2	3
わかりやすかった	30	36	31	48
内容が見にくかった	3	7	8	17
内容が不足していた	1	0	1	0
無回答	0	0	0	0
計	42	48	42	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	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	3	5	1	4
適切だった	38	39	36	56
もの足りなかった	0	4	4	8
無回答	1	0	1	0
計	42	48	42	68

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	4	0	2
ある程度触発された	35	37	36	52
それほど触発されなかった	1	6	5	12
まったく触発されなかった	0	1	1	2
無回答	1	0	0	0
計	42	48	42	68

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	3	5	0	5
ちょうどよかった	38	39	39	56
遅かった	0	4	2	6
無回答	1	0	1	1
計	42	48	42	68

自由記載意見

○鶴見大学

・カラーコピーで欲しいです。

5月9日 2限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	8	5	3	3
よく読んだ	5	29	16	26
ざっと目を通した	20	10	23	33
ほとんど見なかった	7	3	4	7
無回答	0	0	0	0
計	40	47	46	69

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	12	3	5	3
わかりやすかった	27	40	36	54
わかりにくかった	1	4	5	12
まったくわからなかった	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0
計	40	47	46	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	13	3	7	3
わかりやすかった	25	38	37	53
内容が見にくかった	2	6	2	13
内容が不足していた	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0
計	40	47	46	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	7	4	2	7
適切だった	33	39	41	54
もの足りなかった	0	4	3	8
無回答	0	0	0	0
計	40	47	46	69

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	11	3	5	3
ある程度触発された	26	39	34	53
それほど触発されなかった	3	5	7	12
まったく触発されなかった	0	0	0	1
無回答	0	0	0	0
計	40	47	46	69

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	8	3	3	7
ちょうどよかった	32	41	41	56
遅かった	0	3	1	6
無回答	0	0	1	0
計	40	47	46	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

・わかりやすかった。

5月16日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4	5	2	5
よく読んだ	7	33	13	21
ざっと目を通した	26	5	23	34
ほとんど見なかった	9	4	5	9
無回答	1	0	0	0
計	47	47	43	69

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	6	3	2	4
わかりやすかった	37	40	38	52
わかりにくかった	3	4	2	12
まったくわからなかった	0	0	1	1
無回答	1	0	0	0
計	47	47	43	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	5	3	3	5
わかりやすかった	39	38	35	47
内容が見にくかった	2	5	5	16
内容が不足していた	0	1	0	1
無回答	1	0	0	0
計	47	47	43	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	5	5	2	4
適切だった	40	37	40	56
もの足りなかった	1	5	1	9
無回答	1	0	0	0
計	47	47	43	69

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	9	3	1	3
ある程度触発された	32	40	36	53
それほど触発されなかった	5	4	5	11
まったく触発されなかった	0	0	1	2
無回答	1	0	0	0
計	47	47	43	69

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	8	4	3	10
ちょうどよかった	38	37	38	52
遅かった	0	4	1	7
無回答	1	2	1	0
計	47	47	43	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

- ・速すぎるのももっとゆっくりやってほしい。
- ・録画は手抜きに感じる。

○鶴見大学

- ・資料をカラーで欲しい。
- ・鶴見だけ教室がとても狭い。
- ・甲状腺中毒症とクリーゼの所見のスライドがプリントになかった。
- ・産婦人科の先生のスライドが小さくて、少し見えにくかった。
聞きとりやすくわかりやすかったけれど。

5月16日 2限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	1		0	4
よく読んだ	7		15	25
ざっと目を通した	22		22	35
ほとんど見なかった	5		6	5
無回答	0		0	0
計	35	0	43	69

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	1		2	6
わかりやすかった	29		34	49
わかりにくかった	5		7	14
まったくわからなかった	0		0	0
無回答	0		0	0
計	35	0	43	69

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	1		2	4
わかりやすかった	30		33	47
内容が見にくかった	4		8	16
内容が不足していた	0		0	2
無回答	0		0	0
計	35	0	43	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	4		1	7
適切だった	31		38	57
もの足りなかった	0		4	5
無回答	0		0	0
計	35	0	43	69

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	1		1	2
ある程度触発された	29		33	57
それほど触発されなかった	4		8	9
まったく触発されなかった	1		1	1
無回答	0		0	0
計	35	0	43	69

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7		1	6
ちょうどよかった	28		39	58
遅かった	0		2	5
無回答	0		1	0
計	35	0	43	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

- ・とにかく授業が早いので、もう少しペースを考えて欲しいです。
- ・福歯大の先生が多いのもっと分担の割合を考えて欲しい。
- ・プリントが多い。

5月23日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	2	4	0	2
よく読んだ	6	37	14	29
ざっと目を通した	20	3	28	29
ほとんど見なかった	5	3	9	9
無回答	0	1	0	0
計	33	48	51	69

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	6	5	2	3
わかりやすかった	24	39	34	54
わかりにくかった	3	3	14	10
まったくわからなかった	0	1	0	2
無回答	0	0	1	0
計	33	48	51	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	4	7	2	3
わかりやすかった	25	37	31	52
内容が見にくかった	2	4	13	12
内容が不足していた	2	0	4	2
無回答	0	0	1	0
計	33	48	51	69

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	1	5	2	2
適切だった	31	39	42	61
もの足りなかった	0	4	6	6
無回答	1	0	1	0
計	33	48	51	69

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	4	7	3	2
ある程度触発された	25	38	33	53
それほど触発されなかった	1	3	11	14
まったく触発されなかった	1	0	3	0
無回答	2	0	1	0
計	33	48	51	69

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	2	5	4	5
ちょうどよかった	30	40	41	61
遅かった	0	3	4	3
無回答	1	0	2	0
計	33	48	51	69

自由記載意見

○鶴見大学

- ・九州歯科大の中島先生スライドで見やすいものがプリントになかったので載せていただきたかったです。
説明はとてもわかりやすかったです。
- ・カラープリントで欲しい。
- ・癌治療は歯科診療に対してとてもみっせつしていることを改めて学んだ。

○神奈川歯科大学

- ・サッカーのスライドより講義資料の充実を！

5月23日 2限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6		2	4
よく読んだ	4		13	27
ざっと目を通した	22		26	31
ほとんど見なかった	3		11	7
無回答	0		0	0
計	35	0	52	69

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	8		3	3
わかりやすかった	25		35	55
わかりにくかった	1		11	10
まったくわからなかった	1		3	1
無回答	0		0	0
計	35	0	52	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10		3	4
わかりやすかった	22		36	49
内容が見にくかった	3		8	13
内容が不足していた	0		4	3
無回答	0		1	0
計	35	0	52	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	7		4	3
適切だった	28		39	56
もの足りなかった	0		8	10
無回答	0		1	0
計	35	0	52	69

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		4	2
ある程度触発された	21		30	55
それほど触発されなかった	4		10	10
まったく触発されなかった	1		8	2
無回答	0		0	0
計	35	0	52	69

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	7		5	5
ちょうどよかった	28		39	54
遅かった	0		8	10
無回答	0		0	0
計	35	0	52	69

自由記載意見

○鶴見大学

- ・聞きとりにくい。
プリントにのってないスライドが多くて困る。

○神奈川歯科大学

- ・スライドに対して資料が不足していて分かり辛かった。

5月30日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	2	1	0	4
よく読んだ	7	33	14	32
ざっと目を通した	20	6	26	25
ほとんど見なかった	4	3	10	7
無回答	0	0	0	0
計	33	43	50	68

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	1	2	3
わかりやすかった	29	37	42	57
わかりにくかった	0	5	6	7
まったくわからなかった	0	0	0	0
無回答	0	0	0	1
計	33	43	50	68

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	6	1	2	3
わかりやすかった	26	37	42	58
内容が見にくかった	1	5	6	5
内容が不足していた	0	0	0	1
無回答	0	0	0	1
計	33	43	50	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	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	2	1	1	2
適切だった	30	36	46	60
もの足りなかった	1	6	3	6
無回答	0	0	0	0
計	33	43	50	68

5. 授業の内容に触発されましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
かなり触発された	4	1	1	2
ある程度触発された	28	38	41	56
それほど触発されなかった	1	4	7	8
まったく触発されなかった	0	0	1	0
無回答	0	0	0	2
計	33	43	50	68

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	1	2	4
ちょうどよかった	27	38	46	57
遅かった	1	4	2	6
無回答	0	0	0	1
計	33	43	50	68

自由記載意見

特になし。

5月30日 2限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	0	3	0	3
よく読んだ	8	33	15	31
ざっと目を通した	18	6	21	26
ほとんど見なかった	5	3	8	7
無回答	0	0	0	1
計	31	45	44	68

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	5	2	1	3
わかりやすかった	25	38	32	53
わかりにくかった	1	5	11	12
まったくわからなかった	0	0	0	0
無回答	0	0	0	0
計	31	45	44	68

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	6	3	1	3
わかりやすかった	22	36	34	56
内容が見にくかった	2	6	8	7
内容が不足していた	1	0	1	1
無回答	0	0	0	1
計	31	45	44	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	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	1	2	1	2
適切だった	30	37	38	59
もの足りなかった	0	6	5	5
無回答	0	0	0	2
計	31	45	44	68

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	3	1	2
ある程度触発された	22	37	33	55
それほど触発されなかった	3	5	9	9
まったく触発されなかった	1	0	1	1
無回答	0	0	0	1
計	31	45	44	68

6. 授業のスピードについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
速かった	2	3	0	3
ちょうどよかった	28	38	38	57
遅かった	1	4	5	6
無回答	0	0	1	2
計	31	45	44	68

自由記載意見

特になし。

6月6日 1・2限 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	8	0	5
よく読んだ	6	12	31
ざっと目を通した	34	24	27
ほとんど見なかった	6	8	4
無回答	0	0	0
計	54	44	67

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	16	2	7
わかりやすかった	33	28	51
わかりにくかった	5	12	8
まったくわからなかった	0	2	1
無回答	0	0	0
計	54	44	67

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	15	1	5
わかりやすかった	28	27	49
内容が見にくかった	6	13	7
内容が不足していた	5	3	5
無回答	0	0	1
計	54	44	67

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	2	2
適切だった	46	37	57
もの足りなかった	0	5	7
無回答	2	0	1
計	54	44	67

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	10	4	9
ある程度触発された	38	28	49
それほど触発されなかった	3	10	7
まったく触発されなかった	1	2	1
無回答	2	0	1
計	54	44	67

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	7	1	4
ちょうどよかった	44	36	50
遅かった	1	7	11
無回答	2	0	2
計	54	44	67

自由記載意見

○福岡歯科大学

- ・音声が心臓に悪い。
- ・少し音声がききにくいところがあった。
- ・動画が多く、具体的にどのような雰囲気かがとてもわかりやすかったです。
- ・もう少し動画の音が小さいともっと良かったかなと思いました。
- ・動画の音が大きすぎた。
- ・動画の音が大きすぎました。
- ・音が大きすぎた。
- ・ビデオ再生中に説明されたが、何も聞こえなかった。
- ・国試的でなく面白かった。今後もこのような形の講義が増えてほしい。
- ・動画の音がうるさすぎる。
- ・プリント、スライドのままに入れてください。わかりづらい。バラバラにしないで。
- ・音がうるさい。
- ・ムービーの音が大音量でした。また、講義中の先生の声が聞き取れない時が多かったです。動画の時はとても音に驚きました。
- ・動画の音量が大きすぎる。
- ・マイクとスクリーンで流すときの音量の差が激しい。スクリーンで動画を流すとき、音量が大きすぎてびっくりします。音量の調節を適切にしてほしい。
- ・音量の調節をしてもらいたい。本日は異常に大きかった。音が割れて聞き取りにくい(ビデオ)

○鶴見大学

- ・VTR音量の調整は講義前に予め行ってから始めてほしい。(講義担当大学に対し)非常に不愉快。
- ・音量の大きさがかなり不快でしたが、とてもわかりやすかったですし、とても興味を持ってました。ありがとうございます。
- ・連携授業だということをきちんと意識してやってほしい。
- ・動画の音がでかすぎる。声は小さすぎ。
- ・今回の先生は歯科医と歯学部を見下しているような発言が多く、批判が多すぎる。歯学部の学生は自分の先生を信頼するしかないのにその教育方法の悪さを自分達に言われても不信感がつのるのみなのでそういった事は卒後教育か先生方に対する意識改革の講義が何かでやって下さい。

6月13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	6	1	5
よく読んだ	10	11	25
ざっと目を通した	31	23	32
ほとんど見なかった	7	10	7
無回答	0	0	0
計	54	45	69

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	9	1	3
わかりやすかった	42	34	51
わかりにくかった	2	9	15
まったくわからなかった	1	1	0
無回答	0	0	0
計	54	45	69

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	2	3
わかりやすかった	40	36	54
内容が見にくかった	1	7	12
内容が不足していた	2	0	0
無回答	1	0	0
計	54	45	69

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	7	1	3
適切だった	46	39	57
もの足りなかった	1	5	9
無回答	0	0	0
計	54	45	69

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	1	3
ある程度触発された	36	32	53
それほど触発されなかった	8	9	13
まったく触発されなかった	1	2	0
無回答	0	1	0
計	54	45	69

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	7	1	6
ちょうどよかった	46	41	58
遅かった	1	3	5
無回答	0	0	0
計	54	45	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

・入れてないスライドをプリントに入れてください。

6月13日 2限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	4	2	2	5
よく読んだ	9	35	9	29
ざっと目を通した	28	5	26	29
ほとんど見なかった	8	1	6	6
無回答	0	0	0	0
計	49	43	43	69

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	11	1	2	3
わかりやすかった	36	38	32	54
わかりにくかった	1	4	8	11
まったくわからなかった	1	0	0	0
無回答	0	0	1	1
計	49	43	43	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	9	2	2	3
わかりやすかった	38	36	34	56
内容が見にくかった	1	5	7	10
内容が不足していた	1	0	0	0
無回答	0	0	0	0
計	49	43	43	69

4. 授業内容のレベルについてどう感じましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
高度過ぎた	7	1	1	5
適切だった	41	37	37	57
もの足りなかった	1	5	4	7
無回答	0	0	1	0
計	49	43	43	69

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	2	2	3
ある程度触発された	33	37	28	56
それほど触発されなかった	8	4	13	9
まったく触発されなかった	2	0	0	0
無回答	0	0	0	1
計	49	43	43	69

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	8	2	2	4
ちょうどよかった	40	37	37	57
遅かった	1	4	3	7
無回答	0	0	1	1
計	49	43	43	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

・最後に国家試験の過去問などを掲載していただけると授業の確認も出来てよかったです。

○鶴見大学

・プリントの項目が行ったり来たりが激しい。きちんと並べ直して頂きたい。

6月20日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	6	2	1	5
よく読んだ	7	34	13	29
ざっと目を通した	37	6	24	30
ほとんど見なかった	14	3	4	5
無回答	0	0	1	0
計	64	45	43	69

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	1	3	4
わかりやすかった	49	39	31	53
わかりにくかった	5	5	8	11
まったくわからなかった	0	0	0	0
無回答	0	0	1	1
計	64	45	43	69

3. プリントはわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	13	1	3	3
わかりやすかった	46	38	32	55
内容が見にくかった	5	6	7	11
内容が不足していた	0	0	0	0
無回答	0	0	1	0
計	64	45	43	69

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	10	2	1	7
適切だった	54	37	36	56
もの足りなかった	0	6	5	5
無回答	0	0	1	1
計	64	45	43	69

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	13	1	1	3
ある程度触発された	45	40	34	56
それほど触発されなかった	6	4	6	9
まったく触発されなかった	0	0	1	0
無回答	0	0	1	1
計	64	45	43	69

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	13	1	2	6
ちょうどよかった	51	40	34	56
遅かった	0	4	5	6
無回答	0	0	2	1
計	64	45	43	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

・今回の講義内容はかなり重要だと思っているのでできれば2コマあったらより分かりやすかったと思います。

6月27日 1限目 TV授業アンケート集計

1. あなたは受講前に授業資料に目を通しましたか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
よく読んで関連することを調べた	3	2	0	6
よく読んだ	11	36	10	28
ざっと目を通した	21	6	23	31
ほとんど見なかった	4	3	6	4
無回答	0	0	0	0
計	39	47	39	69

2. 授業の内容はわかりやすかったですか。

	福歯大	北医療大	鶴見大	神歯大
とてもわかりやすかった	10	3	2	7
わかりやすかった	27	38	26	54
わかりにくかった	2	5	10	8
まったくわからなかった	0	1	1	0
無回答	0	0	0	0
計	39	47	39	69

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	7	3	2	5
わかりやすかった	31	37	28	58
内容が見にくかった	1	6	8	6
内容が不足していた	0	1	1	0
無回答	0	0	0	0
計	39	47	39	69

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	1	3	2	6
適切だった	36	37	33	58
もの足りなかった	0	7	3	5
無回答	2	0	1	0
計	39	47	39	69

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	2	2	5
ある程度触発された	30	39	26	56
それほど触発されなかった	2	5	8	8
まったく触発されなかった	0	1	3	0
無回答	2	0	0	0
計	39	47	39	69

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	2	2	8
ちょうどよかった	32	39	32	57
遅かった	0	6	3	4
無回答	2	0	2	0
計	39	47	39	69

自由記載意見

○福岡歯科大学

・福歯大の先生が多い。医学部との連携講義もほしい。

口腔ケア 2（演習）モデルカリキュラム

一般目標

口腔管理を必要とする周術期・回復期・終末期のさまざまな医療現場においてチーム医療の一員として活動するために、歯科医師に必要な知識、技能および態度を習得する。

教育方法

口授、スライド、プリントならびに実習による演習

学習方法

演習前後に配付資料による予習・復習を行う。

評価

教科書

参考書

例

オーラルマネージメントに取り組もう 2012 年 デンタルダイヤモンド社 等
内容概略：オーラルマネージメント（OM）の新たな方向性を示すキーワードとして“CREATE” [“Cleaning（口腔清掃）” - “Rehabilitation（リハビリ）” - “Education（教育）” - “Assessment（アセスメント）” - “Treatment（歯科治療）” - “Eat・Enjoy（食べる・楽しむ）”] を提唱し、診療現場での OM、疾患・病態別の OM についてわかりやすく解説。また、多職種連携時の要点や日常臨床における疑問への回答、更には診療報酬算定時のポイントと算定例などを具体的に紹介している。（デンタルダイヤモンド社 HP から引用紹介）

回	ユニット 項目	学習目標	行動目標	H22 医学コ アカリキュ ラム	H22 歯学コ アカリキュ ラム
	(講義)				
1	ユニット1 周術期患者の 全身状態の把握	周術期患者の全身状態を把握する上で必要な医学的基礎知識について理解する。	1) 周術期における全身管理の重要性を説明する。 2) 基本的なバイタルサインの正常・異常値を説明する。 3) 周術期に起こり得る全身の合併症を列举する。 4) 周術期における身体的、心理的、精神的などの問題について説明する。	E-2-(5) 腫瘍治療 F-2-(3) 外科的治療と周術期管理	E-1-3)-(1) 全身管理 E-4-6) 歯科医師に必要な医学的知識
2	ユニット2 周術期患者の 口腔状態のア セスメント	周術期患者における口唇・口腔・顎顔面領域の適切な評価とその意義について理解する。	1) 周術期における口唇・口腔・顎顔面領域の病態を説明する。 2) 周術期に起こり得る口唇・口腔・顎顔面領域の合併症を列举する。 3) 周術期における口腔衛生状態の悪化に伴うリスクを説明する。 4) 周術期における口腔領域のケアの必要性を説明する。 5) 入院前から退院後の口腔機能管理の流れを把握し、口腔管理計画書の作成に必要な情報を収集（選択）する。 6) 周術期における摂食嚥下障害および栄養管理について説明する。		E-2-4)-(4) 口腔粘膜疾患 E-2-4)-(9) 口唇・口腔・顎顔面領域に症状を表す疾患 E-2-4)-(10) 口唇・口腔・顎顔面領域の機能障害 E-4-6) 歯科医師に必要な医学的知識

3	<p>ユニット3</p> <p>周術期患者の各種疾患・治療と口腔疾患の発生メカニズム</p>	<p>各種がんや周術期治療を要する疾患とそれに対する治療の種類・方法および随伴する口腔状態の変化について理解する。</p>	<p>1) 周術期管理を要する全身疾患を列挙する。</p> <p>2) 各種がん疾患とそれに対する治療の種類と方法を説明する。</p> <p>3) 手術・化学療法・放射線療法・造血細胞移植に伴う口腔状態の変化を説明する。</p>	<p>E-2-(5) 腫瘍治療</p> <p>F-2-(3) 外科的治療と周術期管理</p> <p>F-2-(1) 薬物治療の基本原則</p> <p>F-2-(7) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>F-2-(10) 輸血と移植</p>	<p>E-2-4)-(4) 口腔粘膜疾患</p> <p>E-2-4)-(9) 口唇・口腔・顎顔面領域に症状を表す疾患</p> <p>E-2-4)-(10) 口唇・口腔・顎顔面領域の機能障害</p> <p>E-4-6) 歯科医師に必要な医学的知識</p>
4	<p>ユニット4</p> <p>手術を受ける患者の口腔管理、集中治療室での口腔ケア</p>	<p>手術前後における口腔管理の目的とその方法について理解する。</p>	<p>1) 臓器移植を含む手術前後における口腔管理の目的を説明する。</p> <p>2) 手術前後における口腔管理法を説明する。</p> <p>3) 人工呼吸器関連肺炎の成因と集中治療室での口腔ケアの必要性を説明する。</p>	<p>F-2-(3) 外科的治療と周術期管理</p>	
5	<p>ユニット5</p> <p>化学療法・放射線療法を受ける患者の口腔管理</p>	<p>化学療法・放射線療法による口腔への影響とその予防および対処法について理解する。</p>	<p>1) 造血細胞移植や骨修飾薬を含めた化学療法施行時の口腔粘膜炎症や薬剤関連骨壊死などの口腔合併症の発生機序を説明する。</p> <p>2) 造血細胞移植や骨修飾薬を含めた化学療法施行時の口腔粘膜炎症や薬剤関連骨壊死などの口腔合併症の予防および対処法を説明する。</p>	<p>E-2-(5) 腫瘍治療</p> <p>F-2-(1) 薬物治療の基本原則</p> <p>F-2-(7) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>F-2-(10) 輸血と移植</p>	<p>E-1-3)-(1) 全身管理</p> <p>E-2-4)-(4) 口腔粘膜疾患</p> <p>E-2-4)-(9) 口唇・口腔・顎顔面領域に症状を表す疾患</p> <p>E-2-4)-(10) 口唇・口</p>

			<p>3) 放射線療法による放射線性骨壊死などの口腔合併症の発生機序を説明する。</p> <p>4) 放射線療法による放射線性骨壊死などの口腔合併症の予防および対処法を説明する。</p>		<p>腔・顎顔面領域の機能障害</p> <p>E-4-6)</p> <p>歯科医師に必要な医学的知識</p>
6	ユニット6 終末期における口腔管理	終末期患者における口腔管理を理解する。	<p>1) 終末期患者に発症する口腔疾患を説明する。</p> <p>2) がん終末期患者における口腔の緩和医療を説明する。</p> <p>3) 非がん終末期患者における口腔の緩和医療を説明する。</p> <p>4) 多職種からなる緩和ケアチームの役割を説明する。</p>	<p>A-3-(3)</p> <p>患者中心のチーム医療</p> <p>F-2-(13)</p> <p>緩和医療・慢性疼痛</p>	
7	ユニット7 周術期の多職種連携	周術期に関わる多職種と連携して行う口腔管理を理解する。	<p>1) チーム医療の一環として周術期口腔機能管理の必要性を説明する。</p> <p>2) 周術期における歯科の役割を説明する。</p> <p>3) 口腔内状態および口腔内病変を多職種にわかりやすく説明する。</p>	<p>A-3-(3)</p> <p>患者中心のチーム医療</p>	<p>A-7-3)</p> <p>患者中心のチーム医療</p>
8	ユニット8 地域包括ケアの中での歯科の役割	地域包括ケアにおける歯科の役割を理解する。	<p>1) 地域包括ケアシステムの目的を説明する。</p> <p>2) 地域包括ケアシステムにおける歯科の役割を説明する。</p> <p>3) 地域包括ケアシステムにおける多職種の役割を説明する。</p>		

	(実習)				
9	ユニット9 各種疾患患者の周術期での医科歯科の共通用語を用いた診療情報提供書の作成	周術期における医科歯科連携のための共通用語を理解し、診療情報提供書の書き方を習得する。	1) 周術期に頻用する医科用語を説明する。 2) 口腔内状態および口腔内病変を多職種が理解できるよう説明する。 3) 診療情報提供書を作成する。	G-5(臨床実習) 地域医療臨床実習	F-5(臨床実習) 地域医療
10	ユニット10 口腔ケアの基本技術口腔状態アセスメント実習	口腔状態の評価を実施し、口腔ケアの計画作成や管理計画書の作成を行う。	1) 周術期患者の口腔状態を評価する。 2) 摂食嚥下障害患者の口腔状態を評価する。 3) 緩和ケア対象患者の口腔状態を評価する。 4) 口腔状態の評価から、口腔ケアの管理計画を立案する。 5) 立案した管理計画から口腔管理計画書を作成および説明する。	G-2(臨床実習) 頭頸部診察法・高齢者の診察	F-2-2) (臨床実習) 頭頸部の診察 F-2-3) (臨床実習) 口唇・口腔内状態の診察 F-5(臨床実習) 地域医療 E-4-3) 高齢者の歯科治療 E-4-4) 障害者の歯科治療
11	ユニット11 マネキン人形を使用した口腔ケアおよび摂食嚥下リハビリテーション実習	マネキン人形を使用して、基本的な口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションの技術を習得し、実施展開する。	1) 口腔管理計画書に基づいて、口腔ケアの実践および指導する。 2) 口腔ケア用品の使用方法について、実践および指導する。 3) 口腔管理計画書に基づいて、摂食嚥下リハビリテーションの実践および指導する。	G-2(臨床実習) 頭頸部診察法・高齢者の診察	F-2-2) (臨床実習) 頭頸部の診察 F-2-3) (臨床実習) 口唇・口腔内状態の診察 E-4-3) 高齢者の歯科治療 E-4-4) 障害者の歯科治療

12	ユニット 12 口腔咽頭吸引の正しい方法	口腔咽頭吸引の理論と解剖学的根拠を理解し、正しい吸引法を実施する。	1) 口腔咽頭吸引の理論を説明する。 2) 口腔咽頭吸引の解剖学的根拠を説明する。 3) マネキンを用いて、患者の苦痛に配慮し、口腔咽頭吸引の正しい方法を実施する。	G-1(臨床実習) 科学的根拠に基づいた医療 G-2(臨床実習) 頭頸部診察法・高齢者の診察	F-2-2) (臨床実習) 頭頸部の診察 F-2-3) (臨床実習) 口唇・口腔内状態の診察
13	ユニット 13 無痛的・機能的口腔ケア実習	周術期に起きる口腔内の有害事象への対処法および機能的口腔ケアを習得する。	1) 手術後、化学療法中・後、放射線療法中・後に起きる有害事象を説明し、対処法を実施する。 2) 口腔粘膜炎や口腔炎症所見のある患者に対し、疼痛管理を含めた口腔ケアを実施する。 3) 唾液腺マッサージや口腔体操などの機能的口腔ケアを実施する。	G-2(臨床実習) 頭頸部診察法 G-5(臨床実習) 地域医療臨床実習	F-2-2) (臨床実習) 頭頸部の診察 F-2-3) (臨床実習) 口唇・口腔内状態の診察 F-5(臨床実習) 地域医療 E-4-3) 高齢者の歯科治療 E-4-4) 障害者の歯科治療
14	ユニット 14 終末期の口腔ケア実習	終末期患者に現れる口腔内の状態を理解し、基本的な口腔ケアの手技を習得する。	1) 患者および家族に対してこれから実施する口腔ケアの内容を説明する。 2) 患者の口腔内の状態を評価する。 3) 唾液貯留・喘鳴、口腔乾燥など終末期に現れる口腔症状を説明する。 4) 患者の状態に応じた適切な体勢を作る。 5) 口腔ケア・口腔内の保湿対策・口腔咽頭吸引法など適切な処置を実施する。	G-2(臨床実習) 頭頸部診察法・高齢者の診察 G-5(臨床実習) 地域医療臨床実習	

15	ユニット15 カンファレンスへの参加実習	カンファレンスに参加することにより、多職種からなるチーム医療の役割を理解する。	<p>1) 栄養管理サポートチーム、造血細胞移植チーム、緩和ケアチームなど、チーム医療を構成する多職種の役割を説明する。</p> <p>2) 医療における多職種連携を説明する。</p> <p>3) チーム医療における歯科医師の役割を説明する。</p>	G-5（臨床実習）地域医療臨床実習	F-5（臨床実習）地域医療
----	-------------------------	---	---	-------------------	---------------

戦略的大学連携事業「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」

口腔医学シンポジウム

「口腔と精神医学」

プログラム

- 総合司会 ■ 千葉 俊美
(岩手医科大学 歯学部 口腔医学講座 関連医学分野 教授)
- 13:00 開会の挨拶 三浦 廣行
(岩手医科大学 副学長・歯学部長)
- 13:05 「被災地における心のケア」
ー被災者とスタッフへの対応ー 大塚 耕太郎
(岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 教授)
- 13:35 「子どもの発達障害と歯科治療」 八木 淳子
(岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 講師)
- 14:05 「歯科医が遭遇することの多い
精神症状への対応」 星 克仁
(岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 講師)
- 14:35 「神経内科における口腔の重要性」 工藤 雅子
(岩手医科大学 医学部 内科学講座 神経内科・老年科分野 講師)
- 15:05 休 憩
- 15:20 討 論 モデュレータ: 佐藤 和朗
(岩手医科大学 歯学部 口腔保健育成学講座 歯科矯正学分野 教授)
- 15:50 閉会の挨拶 古市 保志
(北海道医療大学 歯学部 口腔機能修復・再建学系 歯周歯内治療学分野 教授)

一般の方を対象にしたシンポジウムでどなたでもご参加できます。
定員 150 名。参加は**無料**です。

日 時

平成29年 **1**月**7**日**土**
13:00～16:00

場 所

岩手医科大学創立 60 周年記念館
(循環器医療センター) 8 階 研修室
〒020-8505 岩手県盛岡市内丸 19-1

申込
方法

参加ご希望の方は、住所、氏名、年齢、職業とあわせて「口腔医学シンポジウム参加希望」と明記の上、メール、電話、FAX にて下記までお申し込みください。定員になり次第、締め切らせていただきます。(定員 150 名)

口腔医学シンポジウム申込および問合せ先

岩手医科大学歯学部教務課

TEL 019-651-5111 (代表) FAX 019-652-4131
E-Mail shikyomu@j.iwate-med.ac.jp URL <http://www.iwate-med.ac.jp/>



戦略的大学連携事業

「口腔医学の学問体系の確立と医学・歯学教育体制の再考」

口腔医学シンポジウム

『 口腔と精神医学 』

日時：平成 29 年 1 月 7 日（土）13：00～16：00

場所：岩手医科大学 創立 60 周年記念館

（循環器医療センター） 8 階 研修室

プログラム

総合司会：岩手医科大学 歯学部 口腔医学講座

関連医学分野 教授 千葉 俊美

13:00 開会の挨拶 岩手医科大学 副学長・歯学部長 三浦 廣行

13:05 「被災地における心のケア」

－ 被災者とスタッフへの対応 －

岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 教授 大塚 耕太郎

13:35 「子どもの発達障害と歯科治療」

岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 講師 八木 淳子

14:05 「歯科医が遭遇することの多い精神症状への対応」

岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 講師 星 克仁

14:35 「神経内科における口腔の重要性」

－ 認知症および認知機能との関連 －

岩手医科大学 医学部 内科学講座 神経内科・老年科分野 講師 工藤 雅子

15:05 休 憩

15:20 討 論

モデレータ：岩手医科大学 歯学部 口腔保健育成学講座

歯科矯正学分野 教授 佐藤 和朗

15:50 閉会の挨拶

北海道医療大学 歯学部 口腔機能修復・再建学系

歯周歯内治療学分野 教授 古市 保志

被災地における心のケア ―被災者とスタッフへの対応―

大塚 耕太郎

岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 教授

岩手県においても東日本大震災による被災から 6 年目となった。平成 27 年度末での仮設住居の入居状況 (H28. 2.28 現在) は供与戸数 13,228 戸に対し、7,653 戸 (16,223 人) で入居率は 57.9% で、みなし仮設住宅の入居は、1,850 戸 (4,783 人) と多くの被災者が応急仮設住宅等での生活を送っている現状であった。

岩手医科大学では発災当初より岩手県のこころのケアチームとして岩手県沿岸で活動を行い、震災 2 年目より岩手県こころのケアセンターを設置し (岩手県委託事業)、受診に抵抗があるもの、ケアがすすまないものなど多くのメンタルヘルス問題への地域対応や地域住民への普及啓発や人材養成を継続的に支援している。また、被災地で働く自治体職員や復興関連業務従事者、対人援助職等の勤労者のストレス加重も継続しており、いまだ復興の途上にある岩手県においても支援が継続されるための努力をしていくことが何よりも大切であると考えます。

加えて、東日本大震災以後、岩手県においても災害派遣精神医療チーム (Disaster Psychiatric Assistance Team : DPAT) 体制を整備することや、平成 28 年度の台風 10 号被害におけるこころのケアを行ってきた。大規模災害においては災害に関わるさまざまなチームと連携を図ることが求められる。我々も東日本大震災においても、台風 10 号被害においても岩手県の歯科医師会の先生方と被災地の現場や連携会議の場などで連携を図る機会がたびたびあった。こころのケアで巡回する時にも口腔内の問題が現出している被災者は少なくない。また、口腔内の問題と摂食、栄養など被災者に影響を与えることは多岐にわたる。したがって、歯科医の先生方が巡回されることにより住民が安堵されることも多かった。今後、こころのケアに関する医療チームとしても災害時の口腔内の問題等にもより一層理解を深めていくことも求められる。

子どもの発達障害と歯科治療

八木 淳子

岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 講師

発達障害（神経発達症）とは、生まれつき脳の発達が通常と違うために、乳幼児のうちから症状が現れることの多い神経心理発達の遅れや特異性のことであり、障害の特性は生涯にわたり存在し、適切な支援の有無が、彼らの成長発達に大きな影響を与える。障害特性は発達の過程で顕かになるが、しつけや育て方、環境がその「原因」となるわけではない。

発達障害は、症状の特徴によりいくつか分類され、主なものとして自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、学習症などがあげられるが、中でも、自閉スペクトラム症は、その発達特性からくる社会適応上の困難のために、様々な生きづらさを抱えることが知られている。自閉症児は、日常的になじみのない「新奇場面」で不安になりやすく、感覚の特異性（感覚過敏など）のために痛みや音、光に敏感だったり、特定の音や匂いを極端に恐れたりする。その意味では、歯科治療室は、ドリルの音や、眩しいライト、薬品の匂い、スタッフの白衣、あおむけで口を開け続ける経験（日常ありえない）、振動や痛みを伴う処置など、自閉症児が苦痛を感じる事柄であふれている場所といえる。

発達障害児を育てる保護者が、頭を抱えることの一つに「どうやって歯科治療を受けさせるか」ということがある。強い刺激や身体に触れられることを苦手とする自閉症児、じっとしていることが苦手で注意の転導性が著しい注意欠如多動症児などにとって、歯の治療を受けることは、親子ともに大変な試練である。時には、発達障害についての理解が得られないまま、「わがままだ」「がまんがたりない」と受け取られ、「しつけがなっていない」といわれて、深く傷つく保護者も少なくない。

このような事態を防ぐためには、医療者の側が、発達障害についての正しい知識をもち、適切で支援的な治療環境を整えることが肝要であり、一方で保護者の側は、歯科治療をできるだけ受けなくても済むような「虫歯予防」の習慣を身に着けるよう努めることが必要であろう。

シンポジウムでは、児童精神科医の立場から、主な発達障害について概説し、歯科治療場面で予想される発達障害児の行動上の問題とその対応の工夫について取り上げる。

歯科医が遭遇することの多い精神症状への対応

星 克仁

岩手医科大学 医学部 神経精神科学講座 講師

歯科治療は一般に不安と恐怖の代名詞として用いられる。ことほど左様に歯科治療は強いストレスを伴う。一方で、不眠や、ストレスによる歯ぎしりなどが口腔内のトラブルの一因となる。さらに統合失調症における無為自閉や、うつ病における精神運動制止など、精神科関連疾患のために歯磨きの習慣が損なわれることは頻繁にある。今回は、統合失調症、うつ病、不安障害（とくにパニック障害と過換気発作）、睡眠障害、認知症など、精神科関連疾患の代表的なものについて、その症状や経過、治療など、基礎的な事項について改めて確認し、日常の歯科診療にお役立ていただくことを目的とする。

統合失調症の有病率は0.7%だが、終生に渡る障害であり、最も一般的な精神疾患である。糖尿病や脂質代謝異常、脳血管疾患、心血管疾患など様々な生活習慣病を高率に合併することからもわかるように、その症状である無為自閉や認知機能障害によって、生活習慣が乱れ、そこから種々の口腔内トラブルが派生する。近年の国内調査では大うつ病の12ヵ月有病率は2.2%、生涯有病率は6.5%に上り、これは糖尿病の有病率に迫るものであり、まさに **common disease** といえる。さらに、口腔内トラブルの起こりやすい高齢者にうつ病が多いことも無視できない。食欲不振により栄養バランスが乱れたり、精神運動制止などの症状による歯磨き習慣が損なわれたりする上、抗うつ薬の副作用による口渇も口腔内トラブルの原因となりうる。過去の本邦における不安障害全体の12ヵ月有病率は5.5%、生涯有病率は9.2%にも及ぶ。ストレスによる歯ぎしりや不眠に伴い、様々な口腔内トラブルの一因となる。また、不安障害はさらにパニック障害や社交不安障害、適応障害、PTSD、全般性不安障害などに細分される。診察時の緊張からパニック発作や過換気発作を起こすこともあろう。これら不安障害の多くはうつ病に移行したり、併存したりするため、より複雑な病態を取ることがある。睡眠障害の有病率は15%とも20%とも言われる。歯ぎしりや不眠そのものが口腔内トラブルの一因となる上、睡眠時無呼吸症候群が背後にある場合があり、注意を要する。当日はその他現在知られているデータを挙げて、精神疾患についての知識を深める一助としたい。

神経内科における口腔の重要性 ―認知症および認知機能との関連―

工藤 雅子

岩手医科大学 医学部 内科学講座 神経内科・老年科分野 講師

神経内科・老年科領域における歯科との関わりとしては、三叉神経痛や舌咽神経痛をはじめとした顔面や口腔内の疼痛、また、歯科治療に置ける抗血小板剤や抗凝固薬の使用についてなど様々なものがある。

高齢化社会が進む現代で最も関心が高まっている疾患の一つに認知症がある。認知症は記憶障害を主徴とし実行機能障害や判断力の低下その他の高次大脳機能障害がしだいに進行する病態で、代表的疾患としては **Alzheimer** 型認知症 (**Alzheimer** 病) がある。**Alzheimer** 病の原因に関しては未だ不明な点も多いが、加齢とともに発症リスクが増加することは明らかであり、また近年では糖尿病などの生活習慣病との関連も注目されている。記憶障害の改善を目標とした薬物療法は開発されているものの根本治療や発症予防のための確実な方法は現段階では明らかになっていないのが現状である。

歯科領域では、咀嚼運動と認知機能の関連が古くから注目されている。**PET** や **function MRI** を用いた検討では、咀嚼による運動野の血流および酸素代謝の上昇や前頭前野の血流上昇などが報告されており、咀嚼が脳の活性化を促すことが証明されて来た。また、近年では残歯と認知症の関連が注目されており、よく噛むことができる人はできない人と比べて認知症の発症リスクが低いこと、残歯が 20 本以上ある人に対して、歯が無いまたは入れ歯を入れていない人は認知症の発症リスクが 1.9 倍になることなどが報告されている。

一方、認知症患者では自発的な口腔清掃行動が障害されることにより、う歯が増えることが知られている。咀嚼能力や嚥下機能の低下、義歯使用困難などのリスクも上昇し、口腔内の衛生状態は健常者と比べて悪化する。このような症状の始まりは、歯科受診の際、残歯の状況、う歯を含めた口腔内の状況の悪化、義歯の紛失などで歯科医が気付くことによって認知症の早期発見につながることもある。

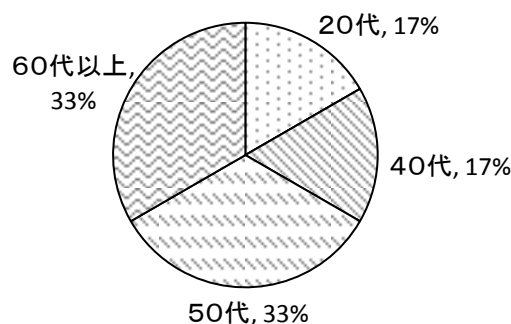
前述のように未だ根本的治療法は見つかっていない疾患であるが、薬物治療と非薬物治療による早期介入を行うことによって認知機能の進行予防、残存脳機能の確保、精神症状など周辺症状の発現の予防などが期待されており、早期発見の重要性が提唱されている。本講演では、加齢に伴う疾患、特に認知症の診断・治療における口腔の重要性について述べる。

平成28年度口腔医学シンポジウム アンケート【一般】

【回答数】6

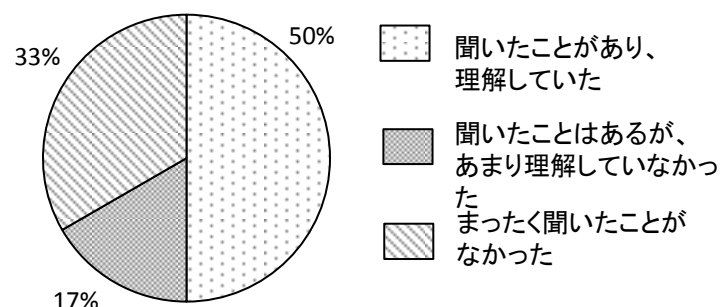
1. あなたの年齢を教えてください。

a	20代	1
b	30代	0
c	40代	1
d	50代	2
e	60代以上	2
	合計	6



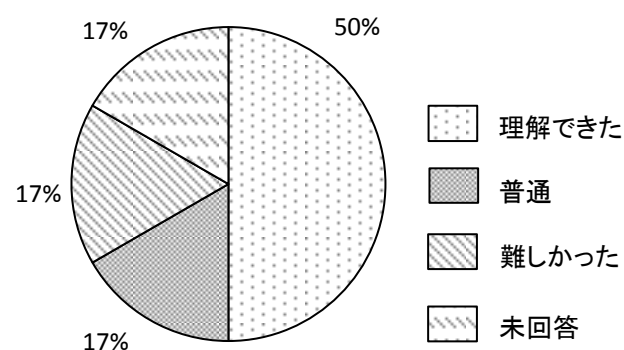
2. 講演よりも前に口腔医学について話を聞いたことはありますか。また、理解していましたか。

a	聞いたことがあります、理解していた。	3
b	聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。	1
c	まったく聞いたことがなかった。	2
	合計	6



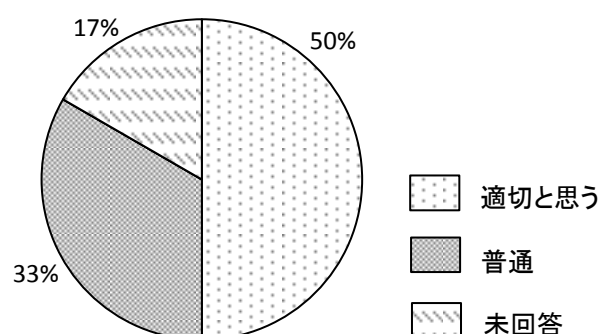
3. 講演はわかりやすかったですか。

a	理解できた	3
b	普通	1
c	難しかった	1
	未回答	1
	合計	6



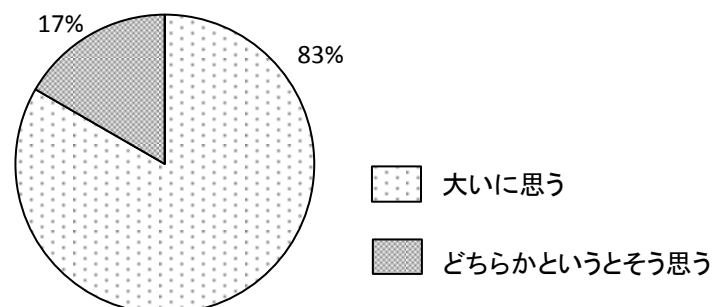
4. 講演者の人選は適切でしたか。

a	適切と思う	3
b	普通	2
c	適切とは思わない	0
	未回答	1
	合計	6



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	5
b	どちらかというと思う	1
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
	合計	6



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。

- ・食べ物の食べ方、口腔の基本
- ・精神障害を持つ患者さんをどうやって歯科医療につなげるのか、具体的にどのような事例があるのか。

7. また、講演者はどのような方がよいとお考えですか。

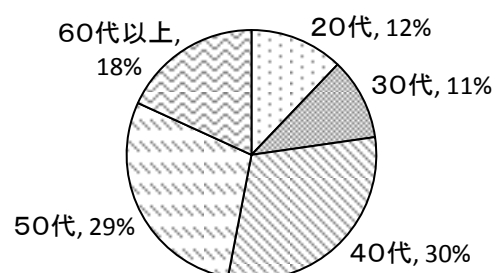
- ・どうしても伝えたいテーマをお持ちの方
- ・口腔医学の先生

8. その他、口腔医学に関して御意見がありましたらお聞かせください。

- ・よりよく生活していくために、生活していく食べ物を取り込むところとして、口腔の健康維持に努めたい。
- ・そもそも今回のシンポジウムは”一般向け”と書かれていたので参加しましたが、果たしてそうだったのでしょうか。講演の方々も歯科医さん、あるいは右側にお座りのスーツや白衣姿の方々に向けてお話しされていたように思いましたが。企画された方々の自己満足ではないのでしょうか。期待していたレポートタイトルと内容が合っていたか疑問です。残念です。知りたかった事柄にほとんど触れず時間になりました。
(学生らしき白衣の方も寝ていましたし、無理に来させなくてもいいのでは。)

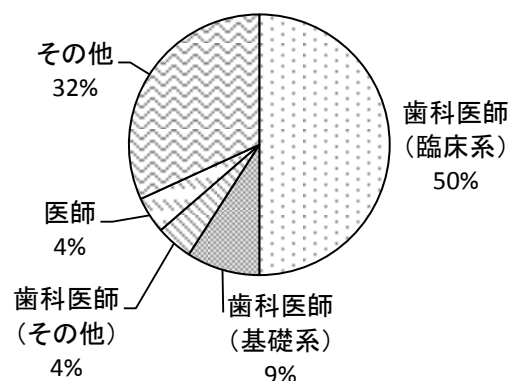
1. あなたの年齢を教えてください。

a	20代	8
b	30代	7
c	40代	20
d	50代	19
e	60代以上	12
	合計	66



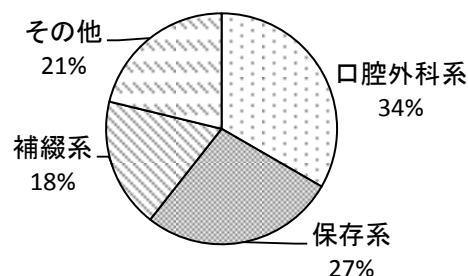
2. あなたの専門分野を教えてください。

a	歯科医師(臨床系)	33
b	歯科医師(基礎系)	6
c	歯科医師(その他)	3
d	医師	3
e	その他	21
	合計	66



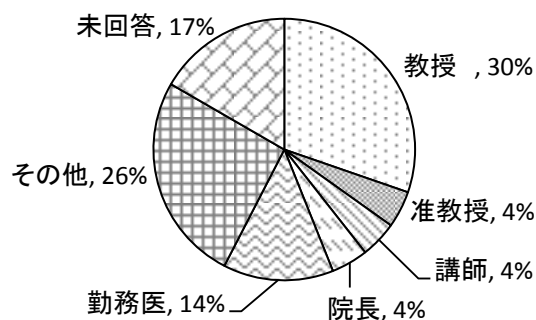
・aと答えた方にお尋ねします。専門の診療科を教えてください。

a	口腔外科系	11
b	保存系	9
c	補綴系	6
d	その他	7
	合計	33



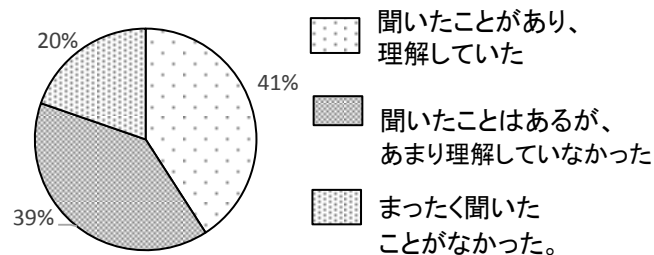
3. あなたの職階について教えてください。

a	教授	20
b	准教授	3
c	講師	3
d	院長	3
e	勤務医	9
f	その他	17
	未回答	11
	合計	66



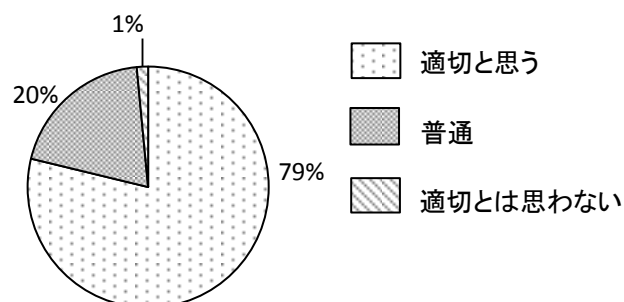
4. 講演よりも前に口腔医学について話を聞いたことはありますか。また、理解していましたか。

a	聞いたことがあり、理解していた。	27
b	聞いたことはあるが、あまり理解していなかった。	26
c	まったく聞いたことがなかった。	13
	合計	66



5. 講演者の人選は適切でしたか。

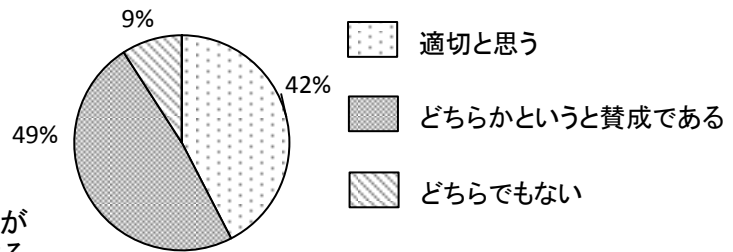
a	適切と思う	52
b	普通	13
c	適切とは思わない	1
	合計	66



- ・歯科医療を主たる業務にしている方の精神医学の考え方を聞きしなかった。
- ・シンポジウムというより精神科医による歯科医療従事者への教育講演であった。
- ・歯科医師を演者に入れ、相互理解を深めるべく精神科医と歯科医師との討論があったほうがよかった。

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て、あなたの意見をお尋ねします。

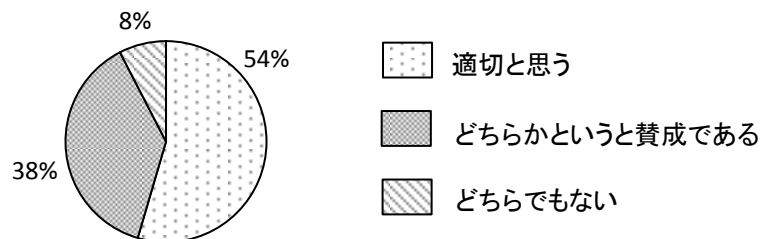
a	大いに賛成である	28
b	どちらかという賛成である	32
c	どちらでもない	6
d	どちらかという反対である	0
e	全く反対である	0
	合計	66



・基礎疾患がありながら口腔疾患・症状を持つ症例が多いため、口腔のみならず身体的なことや付随する心理的なことも広く知って歯科治療にあたってほしい。

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。

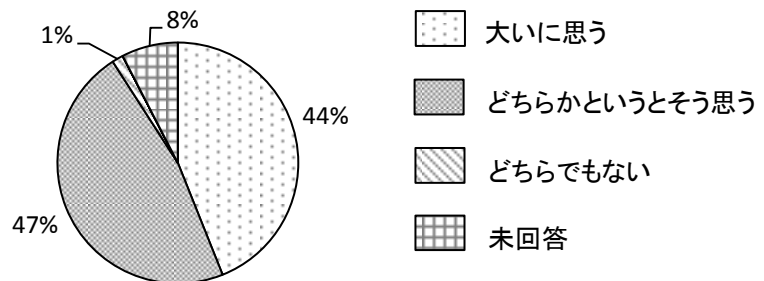
a	大いに賛成である	36
b	どちらかという賛成である	25
c	どちらでもない	5
d	どちらかという反対である	0
e	全く反対である	0
	合計	66



・身体疾患と口腔疾患症状の関係性は非常に強いと思うため、医学教育の中に口腔医学について知る時間が必要。口腔内の症状を見逃すこともあり、看護師が医師に対して、医科へのコンサルを依頼するよう声を掛ける頻度の多さに不安を感じる。

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	29
b	どちらかというと思う	31
c	どちらでもない	1
d	あまり思わない	0
e	全く思わない	0
	未回答	5
	合計	66



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。

- ・口腔医学に関連する保険診療の問題点
- ・教育心理学、食育
- ・歯科訪問診療に必要な医学的知識
- ・保険制度
- ・骨粗しょう症患者の対応、薬物の意義と歯科医療の時期、効果と副作用
- ・血液疾患と歯科治療
- ・口腔症状を伴う全身疾患
 - 口腔の初発症状から全身疾患を推測する
- ・口腔症状と全身疾患のエビデンス
- ・歯科医学教育と基礎疾患
- ・BRONJ(MRONJ、ARONJ)に関するもの
- ・医科歯科連携におけるそれぞれの治療ガイドライン
- ・口腔医学は医科歯科連携の入り口になると思う。形だけではなく、本当の意味での連携を実感された方の経験をまず聞くべきである。何を討論すべきかを検討するために。
(今まではやったという形だけでは？今回は非常によく理解された方々でした。)
- ・アレルギーに関すること

10. また、講演者はどのような方がよいとお考えですか。

- ・文科省歯科教育担当者、厚労省歯科医療関係者
- ・厚労行政関係者
- ・整形外科医、薬剤師、歯科医師（口腔外科）
- ・血液内科、骨髄移植の臨床研究をされている方
- ・口腔外科医、整形外科医、内科医
- ・中山健夫氏（京大教授）
- ・歯科を理解されている医科の先生とは実は大学には少なく、中規模レベルの歯科医師を有する病院の先生が多いかと思います。もう少し視野を広げて頂きたい。
- ・免疫学者、皮膚科医、アレルギー内科医

11. その他、口腔医学に関して御意見がありましたらお聞かせください。

- ・歯科医も医学的知識は必要であるが十分ではない。
同じ人体を扱う資格であるが「歯科医は医者ではない」と言われる。
他国のような医師の中の一分野となれば良いのに・・・。
医師は歯科知識がほとんどないのが残念。
- ・全体的な感想として4名の講演は多い。3名で各公演を行ったあと、短くとも討論時間を確保するほうがよい。
- ・口腔医学確立によって歯科の保険の点数が改善するように働きかけられればと思います。
- ・口腔医学はあきらかに医学の一分野ですが、医師・歯科医師、医療従事者にあまり本気で取り組みがなされていない。そのためにエビデンスが大切です。
- ・歯科医学は医師が行ったらよいのではないかという意見。（一元論）
4年制の大学院制度（米国のようなシステム）の検討

平成 28 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摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況および問題点を整理し、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

平成 28 年 11 月 16 日（水）

開始時刻：16 時 終了予定時刻：19 時 20 分

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

発表者および討論参加者（その他の聴講者も歓迎いたします）

5. テーマ

「摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と口腔医学」

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摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況および問題点を整理し、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・質疑応答 5 分、合計 20 分（8 大学合計 160 分）
- ◆ FD 終了後、福岡歯科大学が各大学の発表内容と質疑を取りまとめて、後日 FD プロダクトとして連携校に配布する。
- ◆ 総合司会：福岡歯科大学

7. 参加される大学へのお願い

各連携大学につきましては、9 月 30 日（金）までに①発表テーマ、②発表者、③概要（200 字程度）、④討論参加者（予定）を、添付の Excel ファイルに、記入例を参考にしてご記入の上、福岡歯科大学・企画課（renkei@college.fdcnet.ac.jp）まで e-mail にてご連絡ください。

平成 28 年度戦略的大学連携事業 F D ワークショップ 2 月 15 日 (水)

進行表

進行：池邊教授（福岡歯科大学）

時間	内容	担当	
16:00-16:05	開会の挨拶	石川学長（福岡歯科大学）	
16:05-16:10	本日の F D の進行の説明	池邊教授（福岡歯科大学）	
16:10-19:00	「摂食・嚥下と栄養に関する 学部教育の現況と口腔医学」 各大学発表 15 分 質疑応答 5 分	16:10-16:30	福岡歯科大学
		16:30-16:50	北海道医療大学
		16:50-17:10	岩手医科大学
		17:10-17:30	昭和大学
		17:30-17:40	休憩
		17:40-18:00	神奈川歯科大学
		18:00-18:20	鶴見大学
		18:20-18:40	九州歯科大学
		18:40-19:00	福岡大学
19:00-19:15	全体討論 質疑応答 まとめ	池邊教授（福岡歯科大学）	
19:15-19:20	閉会の挨拶	池邊教授（福岡歯科大学）	

当日用意していただくもの： パワーポイント等で作製したプロダクツ
発表用の P C

平成28年度 戦略的大学連携事業 FDワークショップ
開催日時:平成29年2月15日(水)16時開始
テーマ「摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と口腔医学」

	大学名	①発表テーマ	②発表者	③概要(200字程度)	④討論参加者(予定)
①	福岡歯科大学	摂食嚥下の卒前教育を再考する～熊本地震歯科支援を経験して～	加藤 智崇	平成28年4月14日および16日に発生した熊本地震の被災地である南阿蘇村にて、本学は歯科支援活動に参加した。この支援活動を通じて、口腔ケアや摂食嚥下指導の重要性が再認識された。特に、多職種連携に理解ある地域の開業医の存在が極めて重要であった。今回、この経験を活かして卒前の口腔ケア、摂食嚥下教育を再考しようと試みた。現在、本学では、隣接した介護施設を活かした口腔ケア・摂食嚥下分野の授業・実習がある。これらに加えて、学生の関心が高い被災地での取り組みを報告する。	香川 豊宏 内藤 徹 平木 昭光 森田 浩光 水谷 慎介 山口 真広 橋本 憲一郎 池邊 哲郎 山野 貴史 篠原 徹雄 都築 尊
②	北海道医療大学	北海道医療大学における摂食・嚥下と栄養に関する教育の現状と今後	川西 克弥 會田 英紀 豊下 祥史 越野 寿	本学では、多職種連携シミュレーション実習室が平成27年度に新設されたことを機に、主に5年生を中心として、摂食・嚥下と栄養に関する教育を実施している。実際の介護現場や歯科診療での実習開始前に、咀嚼機能検査や嚥下スクリーニング検査、介護食を用いた食事介助と体位の工夫、口腔領域のケアなどを体験学習させている。しかしながら、社会が求める歯科ニーズに応えるのに十分な教育内容とは言えない。そこで、更なる教育内容の拡充を目指し、今後は咽頭モデルシミュレータを用いた嚥下内視鏡検査やコミュニケーション能力の向上のための高齢患者ロボットの応用を検討している。今回は本学における摂食・嚥下と栄養に関する教育の現状と今後の展望について報告する。	松原 国男 佐々木 みつほ 中村 健二郎 中本 雅久 菅 悠希 西村 学子 吉田 光希
③	岩手医科大学	「食べたい」に応えられる歯科医師を育てるために	玉田 泰嗣	岩手医科大学では、第1および第4～6学年において摂食嚥下リハビリテーションと栄養の講義・臨床実習を行っている。また、全国でも高齢化が進んでいる岩手県の地域性、医科病棟・外来と隣接した歯科外来、補綴の講座内にある摂食嚥下の分野という特色があり、これらの特色を活かした講義・実習となるよう心掛けている。本学での講義・臨床実習の概要および今後の展望について報告する。	城 茂治 小豆島 正典 千葉 俊美 佐藤 和朗
④	昭和大学	昭和大学歯学部での摂食嚥下と栄養に関する学部教育の現状	中道 由香	本学では1年次から6年次を通して、摂食嚥下および栄養に関する教育を実施している。1～5学年では、介護福祉施設、地域医療実習などを体験し、2学年の口腔解剖学ではマクロ解剖に加え摂食嚥下の機能解剖を教授し、口腔生理学では摂食嚥下の生理を教授し、その中には国内の嚥下生理学の第一人者である新潟大学井上 誠教授の講義も含まれている。3学年では歯科放射線学で嚥下造影画像とその評価を教授し、4学年では口腔リハビリテーション医学部門を中心に小児歯科学、高齢者歯科学で哺乳から栄養とその評価、誤嚥性肺炎、窒息、嚥下補助装置まで広く深く教授し、医師による摂食嚥下障害の講義も取り入れている。さらに口腔リハビリテーション医学部門では摂食嚥下機能の評価の基礎実習を行っている。5～6年時の口腔リハビリテーション医学部門臨床実習では嚥下造影検査から嚥下リハまで参加型実習を教授し、6年時の選択実習では口腔リハビリテーション医学部門ならびに口腔衛生学でそれぞれ摂食嚥下に特化した10日間のハイレベルな臨床実習を提供している。今回は実習を中心に教育内容をご紹介させて頂くとともに、平成21年度から実施している嚥下内視鏡実習に対する学生の意識変化について、アンケート集計したものを報告する。	横山 薫 石川 健太郎
休 憩					
⑤	神奈川歯科大学	神奈川歯科大学の摂食嚥下リハビリテーション教育	飯田貴俊	摂食嚥下と栄養に関する学部教育の現状としては、1・4・5・6年生における講義と4・5年で実習を行っている。講義は実際に在宅・施設訪問、病院、外来で嚥下内視鏡検査を含めた摂食嚥下リハビリテーション診療を年間500件以上おこなっている歯科医師が担当し、実際の検査動画をふんだんに用いておこなっている。実習では口腔機能管理シミュレーター MANABOT [®] を最大12体使用した口腔ケア、口腔咽頭吸引、嚥下内視鏡についてのシミュレーション実習、スクリーニングテストや訓練の相互実習などを中心に行っている。さらに、舌機能障害疑似体験用マウスピースを独自開発し、口腔期の摂食嚥下障害の疑似体験実習、およびその治療としての舌接触補助床(PAP)の体験実習を選択科目としておこなっている。本領域の教育に関しては依然試行錯誤しながら進めている段階であるが、その現状を報告する。	森本佳成 星野由美 高城大輔 田中洋平 櫻井 孝 菅谷 彰 湯山徳行 本間義郎
⑥	鶴見大学	「口から食べる」という口腔医学の理念に基づく教育の充実と発展を	飯田 良平 野村 義明	平成28年の診療報酬改訂では、厚生労働省が推進する地域包括ケアシステム構築の一環として、歯科医師と連携した栄養サポートチームに対する評価が新設された。すでに摂食嚥下機能とそのリハビリテーション、栄養学はコアカリキュラム、歯科医師国家試験出題基準に組み込まれているが、エビデンスに基づくさらなる学問的発展と教育の体系化が期待される。そこで栄養学教育に対する全国歯科大学へのアンケート調査の結果と本学の摂食嚥下機能教育の取り組みを報告する。	奥村 敏 花田 信弘 二 彰 里村 一人 山越 康雄 塩澤 光一 前田 伸子 阿部 道生
⑦	九州歯科大学	摂食嚥下教育に関する九州歯科大学の取り組みと今後の展望	藤井 航	本学がある北九州市は、高齢化率28.6%と政令指定都市の中でも高く、高齢者への歯科的対応は急務であると考えられる。高齢者数の増加に従い、摂食嚥下障害者数も増加すると推察される。本学では、模型実習時に青年期から高齢になるまで一人の口腔内を診察していくシナリオ実習を展開している。その高齢者の部分で摂食嚥下障害への対応を学んでいる。また、5年次での学外実習では回復期リハ病院、老健や特養などへ行き、実際の摂食嚥下障害患者への対応を学んでいる。さらに、口腔保健・健康長寿推進センターを設立し、歯科医療従事者のリカレント教育も行う予定である。本日はその概要と問題点、今後の展望について報告する。	木尾 哲朗 森本 泰宏 清水 博史 鬼塚 千絵 曾我部 浩一 木村 貴之 久保田潤平 村田早苗
⑧	福岡大学	福岡大学医学部における口腔医学教育の現況	近藤 誠二	現在、本学医学部における口腔医学に関する学部教育は主に講義形式で学部3年生に、臨床修練という形で学部5年生に実施されている。学部3年生の講義については、全コマ数12コマ/年であり、その中で摂食・嚥下に関する講義コマ数は2コマである。学部5年生の口腔医学を専門とする口腔外科学講座への臨床修練は、1グループ(3名)につき3日/週にすぎず、その中で摂食・嚥下に関する臨床実地経験としては、嚥下機能評価の検査現場(VF検査や水飲みテスト)への帯同に限られる。限られた時間内に、いかに効率的に口腔医学全般の総論の実施から、近年の超高齢化社会における医療保健活動の鍵とも言える摂食・嚥下への各論的で、専門的な理解を進めていくかが課題である。医学部口腔外科学講座の教育の現況を報告する。	出石 宗仁 喜久田 利弘 瀬戸 美夏 喜多 涼介



熊本地震の支援を通じて 歯科医師の役割が浮き彫りとなった

発表内容

- 災害歯科支援の実際
- 多職種連携に必要な知識・技術
- 摂食嚥下に必要な知識・技術
- 福岡歯科大の教育の現状と今後の展望



災害歯科支援の実際

南阿蘇被害状況

地震の概要

- 4月14日震度 5 弱 16日震度 6 強

被害

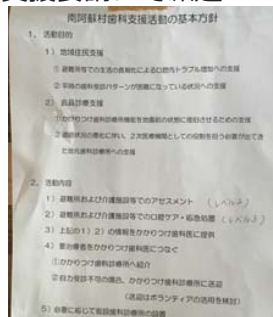
- 死亡 17名
- 避難者数 約1000名 (4/30)
- 被害認定家屋：2300棟以上
- 全壊、半壊：600棟以上
- 阿蘇大橋等交通要所の遮断



歯科支援（口腔機能支援）

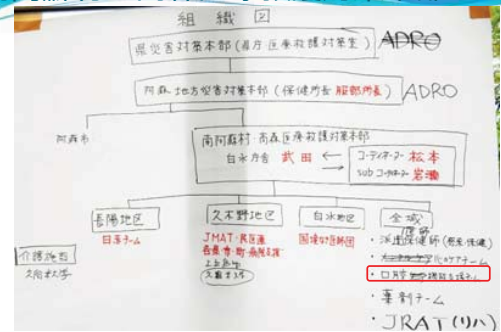
日本歯科医師会の支援要請にて派遣

- 避難所等での生活による口腔内トラブルへの支援
- 通常の歯科受診が困難になっている患者への支援
- かかりつけ歯科診療所を地震前の状態に復旧



日常の歯科診療を取り戻す

南阿蘇村・高森医療救護対策本部の一員

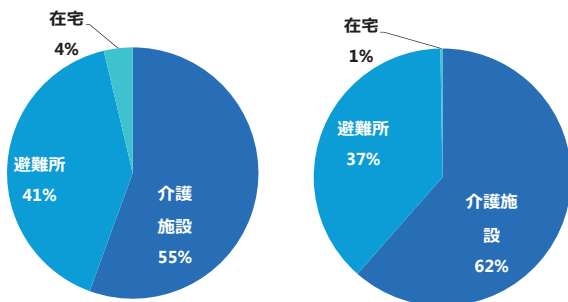


医師・歯科医師・薬剤師・看護師・保健師
歯科衛生士・PT・ST・栄養士など
様々な立場の支援チームからなる混成医療支援

歯科支援アセスメント数

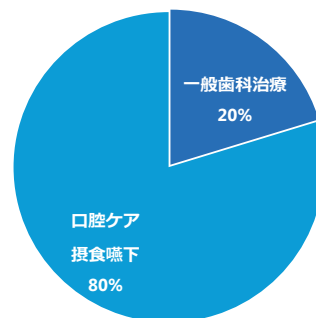
(福岡歯科大のみ 4/24~4/30)

施設数(n=27) 対象者数(n=392)



歯科支援内容

(処置別のべ患者数(n=143) 4/24~4/30)



災害歯科支援の成果

- 誤嚥性肺炎等の災害関連死が無かった
(阪神淡路大震災：223名が死亡、関連死で死因1位)
- 連携により早期に栄養士チーム・物資が派遣された



- 歯科支援体制が他の医療チームの参考となった



災害歯科支援のまとめ

- 支援の目的は日常の歯科診療環境を取り戻す
- 支援は多職種の混成医療チーム
- 支援内容の約8割が口腔ケアおよび摂食嚥下関連、一般歯科治療は約2割
- 地域のスタッフが災害支援に重要な役割を果たした



多職種連携が円滑で、一般歯科に加えて
口腔ケア・摂食嚥下への理解がある
歯科医師の育成が必要

多職種連携に必要な知識・技術

災害多職種連携の実際



災害時多職種連携のメリット

- それぞれの専門的な医療支援を受ける
- 他の支援チームとの情報交換（ニーズの発掘）
- 相乗効果（歯科＋栄養士＝嚥下食の作成）
- 効率的な支援が可能（支援対象者の共有）



巨大なおにぎり



通常のおにぎりorお粥

災害時多職種連携の課題

- 専門外の方と連携する→平易な説明が必要
- 各職種から報告→報告・会議に時間かかる
- 会議の流れ（優先順位）がある
- ほとんどの方が初対面で連携しなければならない



多職種連携に必要な知識・技術

- コミュニケーション能力
（交渉術・協調性・決断力）
- 一般的な教養・知識
- 一般的な医学知識
- 医学・看護学用語の基本

普段から多職種との連携が必要

摂食嚥下に必要な知識・技術

被災地の摂食嚥下に関する状況

- 被災地では介護スタッフも被災
- 介護職員などの急激な人員不足

口腔衛生環境の悪化、食事介助が不十分



- 口腔衛生悪化 → 口腔ケア
- 食事介助→現場にあった食支援・食べ方模索

口腔ケア・摂食嚥下指導の実際

口腔ケア



歯科医師

歯科衛生士

二人一組で口腔ケア
実施者と記録者

ミールラウンド



歯科医師

医師

地元
歯科衛生士

ST



ミールラウンド
医師・STと共
同して食事指導

支援で実感した被災地の状況（私見）



- 多くの在宅介護の方が施設に避難
- 否認可の施設は応援要請が出しづらい
- 施設間で職員の疲労の差が激しい

**施設職員の
負担増大**

**介護施設にて
食事で窒息したケースも！**

摂食嚥下で必要な知識・技術

- 水を使わない口腔ケアの方法
- 栄養状態の把握
- 現場の食環境の把握（食事内容・環境）
- 栄養士とのコミュニケーション
- 嚥下食の改善
- 食事介助方法

多職種連携が必要

福岡歯科大学の教育の現状と 今後の展望（摂食嚥下・栄養）

福岡歯科大の教育の現状

- 口腔ケア
 - 3年 実習（60分）
 - 4年 講義（80分）
 - 5年 実習（80分×2）
 - 摂食・嚥下リハビリテーション
 - 4年 講義（80分×4）
 - 5年 実習（80分×2）
 - 間接・直接訓練、内視鏡実習
 - 6年 講義（80分）
 - 栄養学
 - 3年 講義（80分×15）
- 医師・歯科医師・栄養士の講義



福岡歯科大の教育の現状

- 介護実習（隣接介護施設）
 - 3年 介護宿泊実習（1日）
 - 5年 介護施設実習（5日間）
- 臨床実習
 - 5年 介護施設訪問診療（2日間）
 - 特養・老人ホーム
 - 5年 急性期病院訪問診療（1日）
 - 救急指定病院（200床）
 - 5年 医科ローテート
 - 内科・外科・心療内科・耳鼻科・眼科
 - 小児科・整形外科・皮膚科・形成外科



今後の展望

目標

- 地域医療の担い手として災害時に対応できる
- 被災地に対して支援できる



- 普段から多職種との連携がとれる
- 摂食嚥下リハビリテーションの基礎がある

今後の展望

普段から多職種との連携がとれる

- 他科学生との共通授業・交流
- N S T 等の他職種会議への参加
- 学際的な食事指導（栄養・摂食嚥下・歯科）

摂食嚥下リハビリテーションの基礎がある

- ミールラウンドの実施（実習）
- 開業医の講演

まとめ

- 災害支援で口腔ケア・嚥下関連のニーズ多い
- 多職種連携と摂食嚥下の理解が必要
- 様々な実習と栄養学・医科ローテーション
- 他科学生との交流・N S T・ミールラウンド

**口腔医学を実践できる
歯科医師の育成**

摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と口腔医学

北海道医療大学における 摂食・嚥下と栄養に関する教育の現状と今後

2017/2/15

北海道医療大学歯学部

川西克弥、倉田英紀、豊下祥史、越野 寿



5学部8学科の医療系総合大学
& 附属専門学校



当別キャンパス

摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況

多職種連携教育

摂食・嚥下と栄養

第1学年 「個体差健康科学・多職種連携入門」
「看護福祉概論」

第2学年 「解剖学実習」
「医薬品の科学」

第3学年 「リハビリテーション科学概論」

第4学年 「医療行動科学」

第5学年

第6学年

「口腔解剖学」
「口腔生理学」

「口腔衛生学」

「全部床義歯補綴学」

「高齢者歯科学」
「医歯学統合講義」
「臨床実習Ⅰ」

「歯科医学総合講義」

第5学年 臨床実習Ⅰ

4月～5月
シミュレーション実習&相互実習



新設した多職種連携シミュレーション実習室



シミュレーション（在宅、高齢者施設、慢性期病棟）
歯科訪問診療の環境設定や患者体位についての学習を行います。



麻痺のある患者さんへの口腔ケア



歯科訪問診療用器材 Portacube®

シミュレーション実習～相互実習～

・摂食・嚥下スクリーニング検査、嚥下訓練：

体験を通じて、嚥下機能および検査に必要な知識と技術を習得する。



- ・アンケート調査票（DRACE）を用いた確認
- ・基礎疾患の有無の確認
- ・反復唾液飲みテスト（RSST）
- ・改訂水飲みテスト（MWST）
- ・フードテスト（FT）

間接訓練

- ・嚥下体操の実施

直接訓練

- ・息こらえ嚥下
- ・交互嚥下

RSST

ベットサイドにおけるMWSTの実施



とろみ材の調整方法



介護食による食事介助



・口腔ケア・義歯ケア実習：

口腔乾燥状態ならびに食後の口腔清掃を実施する。また人工デンチャーブラークを義歯に塗布し、機械的・化学的清掃を実施する。



口腔乾燥状態
の体験と清掃



スポンジブラシを
用いた口腔ケア



口腔ケアプランの策定 発表



義歯ケア

シミュレーション実習

～ヒト型患者ロボットを用いた実習～

・シムロイド®を用いた概形印象採得：

オリジナルのシナリオを設定し、診療時における様々な変化への対応やコミュニケーション能力の向上を目的として、無歯顎高齢者の概形印象採得を実施する。



外来での歯科診療実習（自験をメインとする）



咬合検査



義歯適合検査と調整



筋圧形成・印象採得



咬合採得



個人トレー作製



義歯製作



義歯洗浄

摂食嚥下外来

診療受付時間 水曜 PM 1:15～5:30

診療スタッフ
歯科医師 木下 憲治

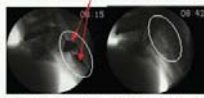
脳性麻痺や脳卒中などの病気で、食べる・飲み込む機能が障害が出た場合の治療を行います。造影剤を用いたX線テレビ造影による検査(嚥下造影)や、内視鏡ファイバーにより飲み込みの機能を評価し、治療やリハビリテーションに役立てていきます。また、姿勢・食形態の工夫、適切な一口量やペース、嚥下に関係する筋肉の訓練などを行います。

嚥下の様子や検査で確認できます



嚥下造影検査の様子

嚥に食物が溜まっているか



溜まっている食物を取り除く方法を試しているところ(右):溜まっている食物を取り除くことに成功したことを映像で確認

嚥下造影検査では、きちんと飲み込んでいるか、あるいは嚥って(嚥)食物が気管に入ってしまうか(嚥)で確認でき、検査中にその場でどうすれば(嚥)を改善できるかを検討します。

高齢者施設での介護実習

- ・高齢者介護実習を通して、「生活モデル」を体験する。
- ・居宅・介護施設等における口腔ケア・摂食嚥下指導を学ぶ。
- ・医師・看護師・介護スタッフなど多職種とのチームアプローチの流れを理解する
- ・高齢者、有病患者、障害者、在宅療養者へのコミュニケーションを学ぶ。
- ・高齢者、有病患者、障害者、在宅療養者への歯科診療について学ぶ。

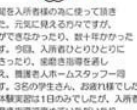
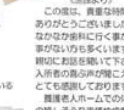
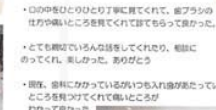


＜協力施設名＞

公衆苑
愛徳園
愛徳苑
当別長寿園
ホワイトキャッスル

高齢者施設からの声

平成27年5月14日(木)



《入居者の声》

- ・口の中心よりとりどりに見てくれて、歯ブラシの位置がわかるように教えてくれて良かった。
- ・とても親切で丁寧な指導してくれて、歯ブラシの位置がわかるようになって、良かった。
- ・歯ブラシが当たっているところも教えてくれて、歯ブラシの位置がわかるようになって、良かった。

《施設より》

この度は、貴重な時間に入居者のために来て頂きありがとうございました。元気に帰るのですね。なかなか歯科に行く事ができなかったり、数十年前の経験が今でも多くあります。今回、入居者ひとりひとりに親切にお話を聞いて下さったり、歯ブラシ指導を通して入居者の歯が保たれること、施設者も大変安心です。また、お話を聞いていただき、入居者の歯の健康や歯のケアについて、これから入居者の生活に生かしていただけるようにしていきます。本当にありがとうございました。(参加者約25名)

施設者人々・公衆苑
施設長 小野 裕美 主任 佐藤 孝 施設看護

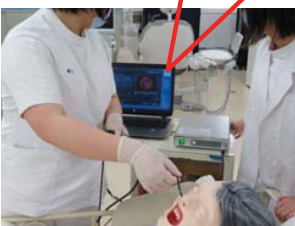
歯科訪問診療への参加



摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と問題点

- ・摂食・嚥下機能評価に関する講義・実習が不十分
- ・“栄養”に的を絞った教育があまり実施されていない。
- ・各学部とのカリキュラムの都合上、多職種連携教育がまだ活かしきれていない。

嚥下機能評価のためのシミュレーションモデルの導入



嚥下内視鏡での嚥下機能評価



咽頭モデル(株式会社ニッシン)

摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の改善案

- 摂食・嚥下機能評価に関する講義・実習が不十分
⇒教育指導者の育成、教育資材やシステムの充実
- “栄養”に的を絞った教育があまり実施されていない。
⇒カリキュラムの導入
相互実習での、筋肉量や栄養状態の評価を導入
- 各学部とのカリキュラムの都合上、多職種連携教育がまだ活かしきれていない。
⇒カリキュラムの変更、FDの実施





Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

Outline

- ・岩手医科大学附属病院
歯科医療センターにおける
摂食嚥下リハビリテーション
- ・学部教育の現況
- ・教育の問題点

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

岩手医科大学



矢巾キャンパス

内丸キャンパス



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

岩手医科大学 内丸キャンパス



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔リハビリ外来

H19年4月1日
岩手医科大学付属病院
歯科医療センターに設置

- ・スクリーニング検査
- ・VE 嚥下内視鏡検査
- ・VF 嚥下造影検査
- ・段階的摂食訓練
- ・各種間接訓練
- ・専門的口腔ケア
- ・NST



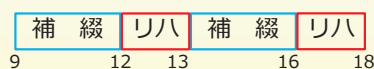
Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔リハビリ外来

H19年4月1日
岩手医科大学付属病院
歯科医療センターに設置

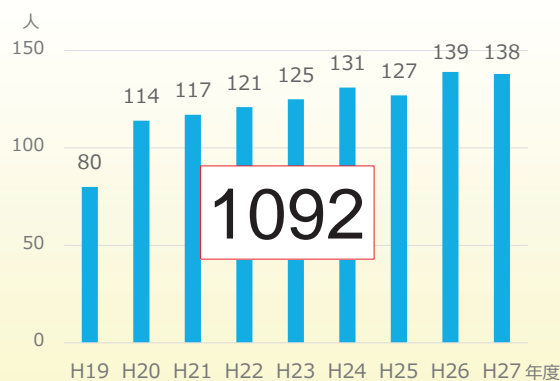
助 教:3名 大学院生:1名

助教の平均的な1日



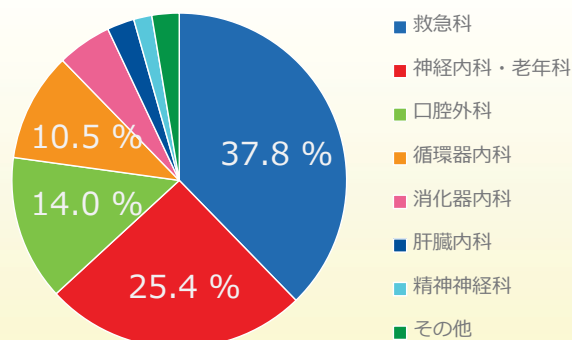
Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔リハビリ外来 年間新患患者数



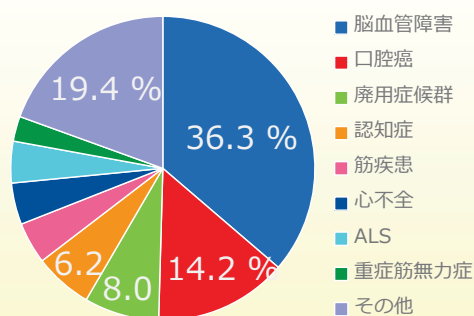
Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔リハビリ外来 紹介元



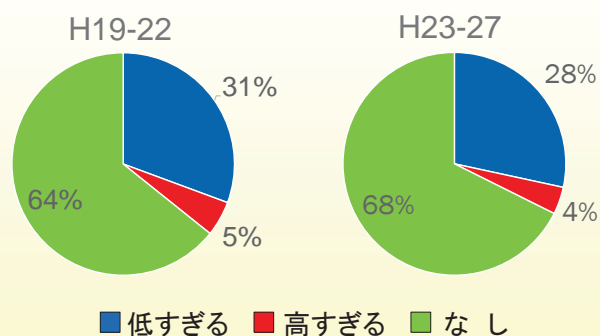
Nutrition Support Team, Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

摂食嚥下障害の原因疾患



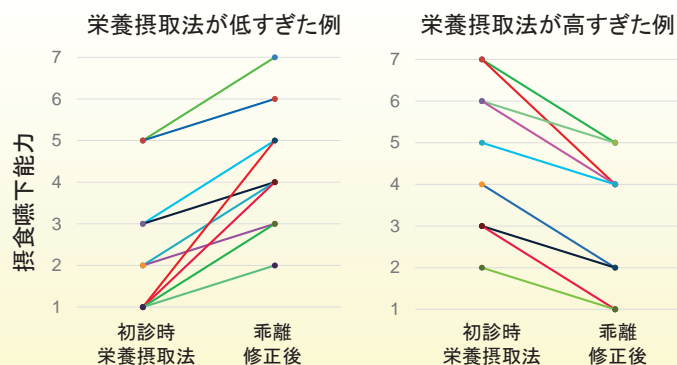
Nutrition Support Team, Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

摂食嚥下能力と栄養摂取方法の乖離



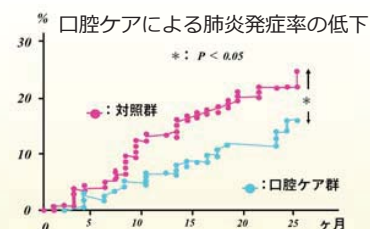
Nutrition Support Team, Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

摂食嚥下能力と栄養摂取方法の乖離



Nutrition Support Team, Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔ケアの必要性



- ・口腔ケアにより有意に肺炎発症率が抑制された Yoneyama et al.1999
- ・口腔ケアにより嚥下反射が改善される Yoshino et al.2001
- ・口腔ケアにより咳嗽反射が改善される Watando et al.2004

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔ケアの必要性



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

口腔ケアの必要性



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

医科からの依頼

7日前に脳梗塞のため救急搬送され、入院となった患者さんです。現在JCS：10であり、1日1回昼のみ訓練食3を摂取しておりますが、ときおりムセが観察されます。

現在の摂食・嚥下能力、適切な食形態、およびリハビリテーションについてよろしくお願いいたします。

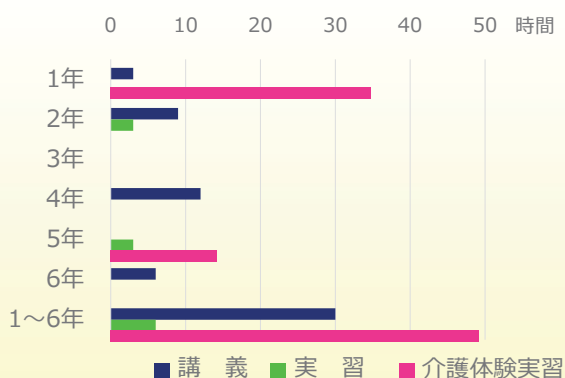
Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

歯科医師に求められること

- ①高齢者に対する基本的な対応ができる。
- ②要介護者およびその介護者に対して基本的な対応ができる。
- ③高齢者における口腔管理の用具と処置について説明できる。
- ⑤要介護高齢者の歯科治療時の注意点を守り、処置ができる。
- ⑥摂食嚥下障害の診察、検査、判断ができる。
- ⑦摂食嚥下リハビリテーションの訓練計画を立案できる。
- ⑧摂食嚥下リハビリテーションの各種訓練ができる。
- ⑨栄養管理や食形態の調節ができる。
- ⑩摂食嚥下リハビリテーションの各種訓練・口腔ケアについて患者、患者家族および看護師等に指導できる。

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

講義と実習



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

講義と実習

- ①補綴・インプラント学・歯科内科学
臨床歯科学入門/高齢者に対するアプローチ 3H
介護体験実習 1w
- ②解剖学 咀嚼・嚥下
井出吉信（東京歯科大）非常勤講師 3H
生理学 摂食・飲水行動の調節機序 1.5H
生理学 嚥下・嘔吐の神経機構 1.5H
衛生学 健康と食生活 3H
栄養学実習 3H
- ③なし

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

講義と実習

- ④口腔外科学 高齢者と有病者の歯科治療 1.5H
 障害者歯科学 摂食・嚥下障害 1.5H
 補綴・インプラント学 摂食嚥下リハビリテーション 6H
 古屋純一（医科歯科大）非常勤講師 1.5H
 戸原 玄（医科歯科大）非常勤講師 1.5H
- ⑤補綴・インプラント学 臨床実習 VE・VF・口腔ケア 3H
 介護体験実習 2d
- ⑥補綴・インプラント学 総合講義 6H

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

課題・問題点

長所

- ・医科が隣接している
- ・協力的な科が多い
- ・耳鼻科との関係が良い
- ・衛生士が協力的である

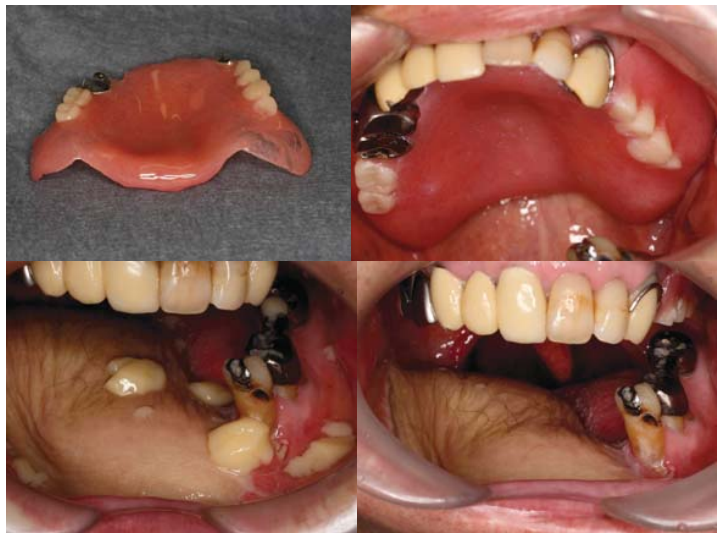
短所

- ・学生・歯科医師に摂食嚥下障害のイメージがない
- ・高価な機材が多い
- ・医科の疾患・用語を知る必要がある
- ・患者と家族に歯科が行うイメージがない
- ・看護師に歯科が行うイメージがない
- ・介護士に歯科が行うイメージがない
- ・臨床実習に実践を取り入れづらい
- ・摂食嚥下を行う歯科医師が少ない
- ・栄養に関してどこまで歯科医師が行えばいいのかわからない
- ・嚥下で食べていける自信がない
- ・毎日VE・VFがあるわけではない
- ・医師・看護師が歯科業務を理解していない
- ・歯科の視点での成書が少ない

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

舌接触補助床(PAP) Palatal Augmentation Prosthesis

- 舌の欠損や舌の運動障害により、口腔から咽頭への食塊送り込み不全(口腔期障害)が認められる症例に適用。 ※口腔の食物残留を解消できる。咀嚼時の舌運動を補助できる。



PAP 舌接触補助床



症例概要

患者: 48歳, 男性.
 初診日: 2013年10月18日
 主訴: 仕事で話をすることが多いため, 大きな声ではっきりと話をしたい.
 全身的既往歴: 1992年 軟口蓋部血管線維腫切除術
 歯科的既往歴: 局所麻酔経験および抜歯経験ともにあるが問題なし.

現症: 初診時に使用していたスピーチエイドを装着している状態では, 日常会話は可能であるが, 発声が小さく, 聞き取りづらい音を認めた. 装着していない状態では, 開鼻声が強くなり日常会話すら困難であった.

現病歴: 1992年 軟口蓋部の血管線維腫に対し, 切除術施行.
 術後からバルブ型スピーチエイドを装着していた.
 2009年 スピーチエイド連結部分が破損し, 近医にて修理.
 2013年 鉤歯がう蝕になり, 近医を受診したが, 大学病院での治療を勧められ来院した.

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

症例概要

口腔内所見: 全顎的に叢生
 歯牙の変色(テトラサイクリン様)
 上顎臼歯部側面歯頸部う蝕
 軟口蓋の部分欠損

エックス線写真所見: う蝕以外の特記事項なし
 補綴装置: 特記事項なし



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

構音検査

1. フローイング検査
2. オーラルディアドコキネシス
3. 単音節検査



ばばだざが んわらやまはなたさかあ
 びびぢじぎ り みひにちしきい
 ぶぶづぐ るゆむふぬつすくう
 べべでぜげ れ めへねてせけえ
 ぼぼどぞご をろよもほのとそこお



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

構音検査

旧スピーチエイド装着時

ばばだざが んわらやまはなたさかあ
 びびぢじぎ り みひにちしきい
 ぶぶづぐ るゆむふぬつすくう
 べべでぜげ れ めへねてせけえ
 ぼぼどぞご をろよもほのとそこお

発音 しづらい → 発音 しやすい

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

構音検査

		両唇音	唇歯音	歯音	歯茎音	後部歯茎音	硬口蓋音	軟口蓋音	咽頭音
子音	破裂音	無声 有聲	パ行 バ行		タ, テ, ト ダ, デ, ド			カ行 ガ行	
	鼻音	無声 有聲	マ行		ナ行音				
	摩擦音	無声 有聲	フ ワ	フ(f) ヴ(v)	サ, ス, セ, ソ ザ, ズ, ゼ, ゾ	シ ジ チ ヂ	ヒ ヤ, ユ, ヨ		ハ, ヘ, ホ
	破裂音	無声 有聲			ツ ヅ				
	弾音	無声 有聲			ラ行音				
母音	呼吸の狭窄位置						前	中	奥
	小聞き母音						イ(高)		ウ(高)
	半聞き母音						エ(中)		オ(中)
	大聞き母音						ア(低)		ア(舌の位置)

(国際音声記号IPAに基づく標準日本語音の分類表)

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

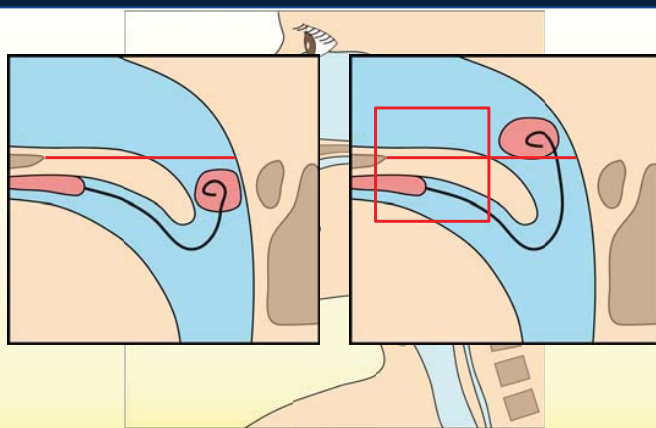
バルブ部の評価

1. 側方エックス線写真
2. 鼻咽腔内視鏡



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

バルブ部の評価



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

バルブ部の評価

側方エックス線写真



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

バルブ部の評価

健常者



「ダー」発音時

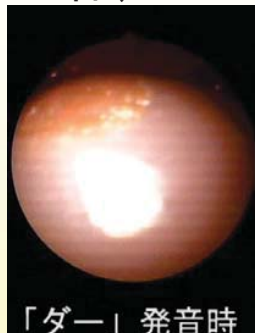
Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

バルブ部の評価

通院2回目(旧スピーチエイド)



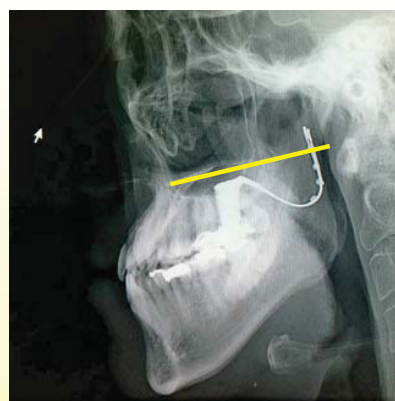
「ダー」発音時
非装着時



「ダー」発音時
装着時

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

新製スピーチエイド



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

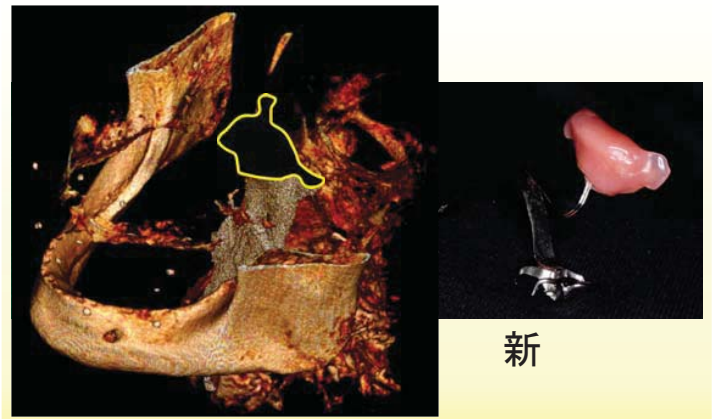
バルブ部の調整



「ダー」発音時

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

新製スピーチエイド



新

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

構音検査

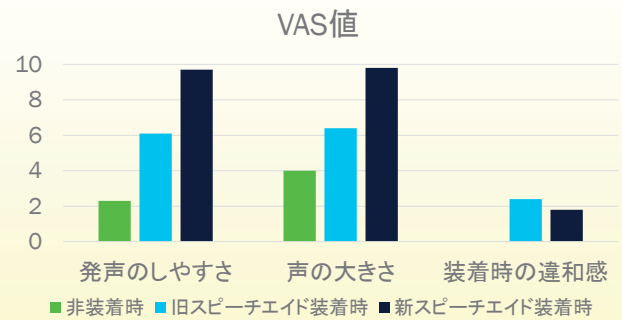
新製スピーチエイド装着時

ばばだざが んわらやまはなたさかあ
 びびぢじぎ り みひにちしきい
 ぶぶづずぐ るゆむふぬつすくう
 ペペでぜげ れ めへねてせけえ
 ぼぼどぞご をろよもほのとそこお

発音 しづらい → 発音 しやすい
 (Color-coded boxes: red, orange, yellow, green, blue)

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

結果



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

経過

現在(装着2.5年経過)



「ダヂツデド」発音時

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

新製スピーチエイド装着時

発音のしやすさ、声の大きさ、装着時の違和感

■非装着時 ■旧スピーチエイド装着時 ■新スピーチエイド装着時

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

[illegible]





スリー・ニグラス (横浜・仙台・名古屋・東京・神戸)

肩甲骨周回セラピー RSDT (Repetitive Salvia Swirling™) 2nd

肩甲骨周回セラピーは、肩甲骨の周りを、360度回転させることで、肩、脇、背中をほぐすことができます。

※ 肩甲骨周回セラピーは、肩甲骨の周りを、360度回転させることで、肩、脇、背中をほぐすことができます。

※ 肩甲骨周回セラピーは、肩甲骨の周りを、360度回転させることで、肩、脇、背中をほぐすことができます。





肩甲骨周回セラピー RSDT (Repetitive Salvia Swirling™) 2nd

肩甲骨周回セラピーは、肩甲骨の周りを、360度回転させることで、肩、脇、背中をほぐすことができます。

※ 肩甲骨周回セラピーは、肩甲骨の周りを、360度回転させることで、肩、脇、背中をほぐすことができます。

※ 肩甲骨周回セラピーは、肩甲骨の周りを、360度回転させることで、肩、脇、背中をほぐすことができます。



改質水のみで飲む MWS (Modified Water Swallowing Test)

舌の上に改質水のみをのせ、飲み込む。

嚥下は舌を嚥下する方向に行う。

舌を嚥下する方向に舌の上で最大2秒以上保持し、嚥下したい嚥下を体験する。

評価基準

- 1点: 嚥下し、むち5.0g以上嚥下可能
- 2点: 嚥下し、むち5.0g以上嚥下可能 (嚥下速度改善率10%)
- 3点: 嚥下し、嚥下速度、むち5.0g以上嚥下可能
- 4点: 嚥下し、嚥下速度、むち5.0g以上嚥下可能 (嚥下速度改善率10%)
- 5点: 嚥下し、嚥下速度、むち5.0g以上嚥下可能 (嚥下速度改善率20%)



フードテスト PFT (Food Test)

舌の上に改質水と一緒にPFTのタブレットを嚥下する方向にのせ、飲み込む。

嚥下は舌を嚥下する方向に行う。

舌を嚥下する方向に舌の上で最大2秒以上保持し、嚥下したい嚥下を体験する。

評価基準

- 1点: 嚥下し、むち5.0g以上嚥下可能
- 2点: 嚥下し、むち5.0g以上嚥下可能 (嚥下速度改善率10%)
- 3点: 嚥下し、嚥下速度、むち5.0g以上嚥下可能
- 4点: 嚥下し、嚥下速度、むち5.0g以上嚥下可能 (嚥下速度改善率10%)
- 5点: 嚥下し、嚥下速度、むち5.0g以上嚥下可能 (嚥下速度改善率20%)

[illegible][illegible][illegible]

理解しやすい視覚素材



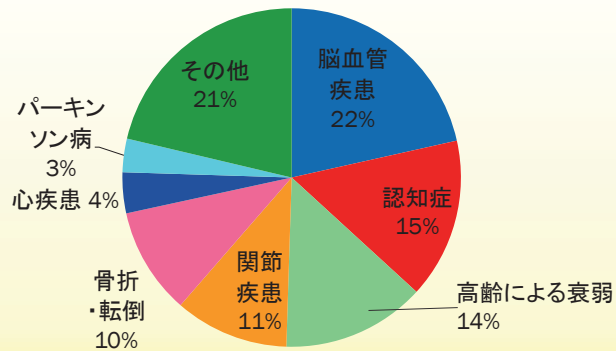
後期高齢者の歯科受診率の低下

- 歯科受診したくても、要介護状態にあり、歯科医院に通院できない高齢者が多い



要介護となる原因 (平成22年国民生活基礎調査)

多くが摂食嚥下障害の原因疾患



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

摂食嚥下口腔リハビリテーション学分野

H28年4月1日

岩手医科大学歯学部

補綴・インプラント学講座

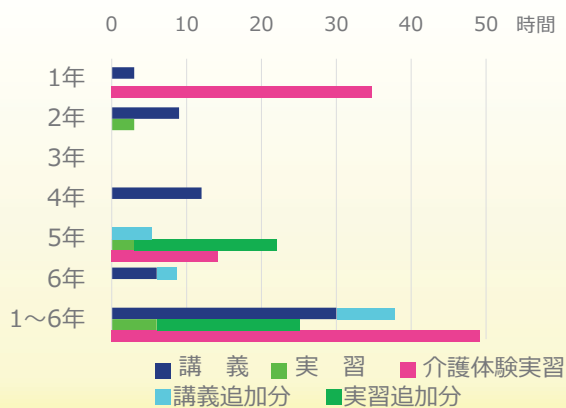
→ 補綴・インプラント学分野

→ 摂食嚥下口腔
リハビリテーション学分野

・摂食嚥下リハビリテーション
・訪問歯科診療

Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

講義と実習



Prosthodontics and Oral Implantology, Iwate Medical University

昭和大学歯学部 摂食嚥下と栄養に関する学部教育の現状

昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座
口腔リハビリテーション医学部門 中道 由香

昭和大学の特徴

- ・ 4学部6学科からなる医系総合大学 約600人/学年
医, 歯, 薬, 保健医療学部 (看護・作業療法・理学療法学科)
- ・ 「至誠一貫」の教育理念と創設80年の歴史
(歯学部創設39年)
- ・ 附属8病院 (約3000床) で全学部の臨床実習の実施が可能
- ・ 全学部の1年次は山梨県富士吉田で寮生活を送り、各学部の学生、教員の学部間交流が日常的
(旗の台・洗足・横浜・富士吉田キャンパス)
- ・ 全学部、各学年において学部横断教育

昭和大学歯学部の特徴

- ・ チーム医療教育
- ・ 電子ポートフォリオ
- ・ 学部連携PBL
- ・ コンピテンシーの育成



摂食嚥下関連授業一覧

全コマ数 404 (最大463) コマ

1コマ90分 ※は1コマ60分

は全学部横断

臨床実習までに行う 講義 31コマ
実習 10コマ

学年	ユニット名	コマ数
1年次	歯学入門A	2
	チーム医療の基礎A	10
	チーム医療の基礎B	11
	地域医療入門	21
	初年次体験実習	16
2年次	福祉と健康 (福・福実)	(実8講2)
	人体の生理機能 (口腔生理)	15
	在宅医療を支えるNBMと倫理	4
	オーラルフィジシャンの基礎I	8
	オーラルフィジシャンの基礎実習I	3
3年次	ヒトの病態A	28
	口腔医学とチーム医療I	10
	オーラルフィジシャンの基礎II	8
	オーラルフィジシャンの基礎実習II	8
	4学部連携I-医療I	12
4年次	高齢者の歯科診療	20
	口腔機能障害の診療	10
	口腔機能障害の診療実習	2
	臨床歯学の基本と展開	1
	口腔医学とチーム医療II	26
5年次	オーラルフィジシャンの基礎III	6
	オーラルフィジシャンの基礎実習III	8
	4学部連携I-医療II	12
	口腔医学とチーム医療III	100
	4学部連携I-医療III	5
6年次	総括講義	12※
	歯科医療・歯科医学の展開	40
	学部連携アドバンス病院実習 (選択)	最大39
	学部連携地域医療実習 (選択)	最大20

歯学部1年次

学年	ユニット名	学習項目など	コマ数
1年次	歯学入門A	口腔清掃法、食べ方とその介助	2
	チーム医療の基礎A	学部連携PBLチュートリアル等	10
	チーム医療の基礎B	学部連携PBLチュートリアル等	11
	地域医療入門	PBLチュートリアル等	21
	初年次体験実習	施設、支援学校等実習等	16

は全学部横断

歯学部 2 年次

学年	ユニット名	学習項目など	コマ数
2年次	福祉と健康（福・福実）	施設実習で実際の高齢者・障害者の介助の補助	10 (実8講2)
	人体の生理機能（口腔生理）	口と歯の機能に着目して口腔顎顔面領域の機能を理解する	15
	在宅医療を支えるNBMと倫理	在宅高齢者に関わる医療的問題、家族の思い	4
	オーラルフィジシャンの基盤Ⅰ	情報リテラシー（初級）	8
	オーラルフィジシャンの基盤実習Ⅰ	歯科医療におけるコミュニケーション	3

は全学部横断

福祉現場での口腔ケア・食事介護実習



歯学部 3 年次

学年	ユニット名	学習項目など	コマ数
3年次	ヒトの病気A	医科領域の診察や検査法、および疾病の特徴・治療法	28
	口腔医学とチーム医療Ⅰ	口腔ケアプランの立案（e-ラーニング、リソース講義相互実習）	10
	オーラルフィジシャンの基盤Ⅱ	情報リテラシー（中級）	4
	オーラルフィジシャンの基盤実Ⅱ	医療面接の基礎実習	8
	4学部連携チーム医療Ⅰ	臨床シナリオ・学部連携PBLチュートリアル	12

は全学部横断

歯学部 4 年次

学年	ユニット名	学習項目など	コマ数
4年次	高齢者の歯科診療	加齢について	20
	口腔機能障害の診療	摂食・嚥下機能 摂食・嚥下障害の発生頻度 摂食・嚥下障害の分類と診断 病態及びその対応法 各種疾患 栄養 リハビリテーション医学	10
	口腔機能障害の診療実習	摂食・嚥下機能の評価法・訓練法	2
	臨床歯学の基本と展開	口腔・口腔・顎・顎顔面領域の先天異常と機能障害	1
	口腔医学とチーム医療Ⅱ	高齢者の診療、口腔ケア、薬物療法	26
	オーラルフィジシャンの基盤Ⅲ	情報リテラシー	6
	オーラルフィジシャンの基盤実Ⅲ	医療面接	8
	4学部連携チーム医療Ⅱ	病棟実習シミュレーション・学部連携PBLチュートリアル	12

は全学部横断

口腔機能障害の診療 講義の行動目標・到達目標 (4年次)

呼吸器の構造を概説できる。(知)	呼吸機能
呼吸運動の生理機構を概説できる。(知)	
呼吸運動の調節機構を概説できる。(知)	
鼻咽喉閉鎖機能について説明できる。(知)	鼻咽喉閉鎖機能と障害
鼻咽喉閉鎖機能不全を説明できる。(知)	
鼻咽喉閉鎖機能の検査法を説明できる。(知)	
摂食・嚥下関与器官を列挙し、各器官の運動様式を説明できる。(知)	
摂食・嚥下関与器官および摂食・嚥下機能の発達について説明できる。(知)	摂食嚥下機能
摂食・嚥下機能の生理機構を説明できる。(知)	
嚥下のプロセスモデル（stageⅠ移送、stageⅡ移送）を説明できる。(知)	
摂食・嚥下障害の発生頻度について説明できる。	
摂食・嚥下障害の原因疾患を概説できる。(知)	
高齢者の摂食・嚥下機能の特徴について説明できる。(知)	
摂食・嚥下障害の検査法と診断を説明できる。(知)	
摂食・嚥下障害により引き起こされる誤嚥性肺炎、脱水、栄養障害を概説できる。(知)	摂食嚥下障害
摂食・嚥下障害の対応法を説明できる。(知)	
摂食・嚥下機能の発達障害の原因疾患を概説できる。(知)	
摂食・嚥下機能の発達障害の診断を説明できる。(知)	
摂食・嚥下機能の発達障害の対応法を説明できる。(知)	
リハビリテーションについてその概念や理念について説明できる。(知)	リハビリテーションの概念・チーム医療
チーム医療の概念を理解し、医療従事者の協力を図ることができる。(知)	

口腔機能障害の診療 基礎実習 (4年次)

摂食嚥下障害を判定するための各種評価法と嚥下訓練についてその方法、意義を学ぶ。

方法：

ビデオ供覧ならびに指導者によるデモを示した後、学生間で相互実習を行う。



実習終了時アンケート (4年次)

H25年度						
質問内容	a	b	c	d	e	平均
新しい技能を得ることができたと思いますか？	最大限得られた 2 (12.5%)	まあまあ得られた 3 (18.8%)	普通 11 (68.8%)	あまり得られなかった 0 (0.0%)	全く得られなかった 0 (0.0%)	3.4
実習をしてみて、この科目に対する興味が増えましたか？	非常に増した 1 (6.3%)	そこそこ増した 5 (31.3%)	普通 10 (62.5%)	あまり増さなかった 0 (0.0%)	全く増さなかった 0 (0.0%)	3.4
実習をしてみて、何が重要であるかを明確にすることが出来ましたか？	全て出来た 1 (6.3%)	まあまあ出来た 5 (31.3%)	普通 10 (62.5%)	あまり出来なかった 0 (0.0%)	全く出来なかった 0 (0.0%)	3.4
この実習について、あなたの理解度はどのくらいですか？	よく理解できた 1 (6.3%)	概ね理解できた 4 (25.0%)	普通 11 (68.8%)	やや理解しにくかった 0 (0.0%)	全く理解できなかった 0 (0.0%)	3.4
この科目についてあなたの理解度はどのくらいですか？	よく理解できた 1 (6.3%)	概ね理解できた 4 (25.0%)	普通 11 (68.8%)	やや理解しにくかった 0 (0.0%)	全く理解できなかった 0 (0.0%)	3.4

歯学部 5 年次

学年	ユニット名	学習項目など	コマ数
5年次	口腔医学とチーム医療Ⅲ	病院歯科（病院歯科実習）	52
		連携歯科	16
		障害者歯科	12
		地域連携歯科	8
	4学部連携チーム医療Ⅲ	口腔リハビリテーション科（口腔機能障害の診断と対応・栄養）	12
		学部連携病棟実習	5



摂食指導と頭部聴診実習

は全学部横断

臨床実習内容 (5年次)

	月	水	金
午前	睡眠時無呼吸症候群について講義 外来見学・診療介助	外来見学・診療介助	栄養評価について講義 外来見学・診療介助
午後	嚥下造影検査について講義 嚥下造影検査見学 外来見学・診療介助	言語機能検査実習 言語外来見学・診療介助	嚥下内視鏡検査実習 気管・咽頭吸引実習 外来見学・診療介助

臨床診療技能の習得 (5年次)

- ✓ 摂食・嚥下機能検査とリハビリテーションの意義を説明できる。(知)
- ✓ 摂食・嚥下機能検査とリハビリテーションの介助ができる。*1 *3 (技)
- ✓ 気管・咽頭の吸引方法を説明、実施することができる。*3 (技)
- ✓ 栄養の評価の意義と評価法を説明できる。(知)

嚥下内視鏡マネキン実習 気管・咽頭吸引マネキン実習 (5年次)

1グループ 3～5名の少人数制

実習時間 約2時間

内容

- ・ 講義：30分
- ・ 模型実習、被検者体験と見学（ライブ指導）：45分
- ・ レポート作成、提出、フィードバック：30分

栄養評価シュミレーション (5年次)

平成28年度

1グループ 3～5名の少人数制

実習時間 約30分

内容

講義、シュミレーション
(1例を取り上げ、MNA、体重減少率、BMI、必要エネルギーや水分量を計算、評価させる)

内視鏡、録画機器、画像表示機器の接続と取り扱い説明



模型を用いた内視鏡操作実習



学生へ指導教員がVE検査を行うライブ指導



VE模型実習、被検者体験と見学
(ライブ指導) (5年次)

立体的な吸引モデルを用いて説明

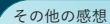
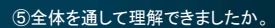
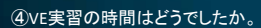
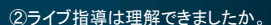
学生全員がVEを実際に操作する

嚥下音とVE所見との同時観察
(平成23年度～)

VE検査の被験者体験
(希望した学生のみ)

姿勢調節法の効果、食形態の違いによる嚥下動作をライブで確認

①模型へのVE操作実習はどうでしたか。



・自身の普段見えることのできない鼻腔一喉頭を簡単に画像で見ることが出来るのは本人が理解するためにとても有益だった。
・案外痛くなかった。内視鏡に興味が出てよかったと思う。
・患者の気持ちになれたことは重要だと思った。
・姿勢調整法を実際に行ってみて咽頭内の変化がよくわかった。

D5リハ科臨床実習報告書					
実施日:	月	日	出席番号:	氏名:	
<input checked="" type="checkbox"/> 鍼灸・針灸・無痛分娩(産婦人科)への参加			<input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査(VIF)	診察見学+介助	
<input type="checkbox"/> 活舌指導・発声指導			<input type="checkbox"/> 嚥下造影検査(VF)	診察見学+介助	
			<input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査(VIF)	シミュレーション	
<input type="checkbox"/> 言語聴覚検査			<input type="checkbox"/> 嚥下困難度検査	自験	
			<input type="checkbox"/> 診断観察検査		
			<input type="checkbox"/> 栄養管理検査		
療育支援要否 判定+相談			適/関、不/関		
診断名:					
治療結果+再考			<input checked="" type="checkbox"/> VET確認レポート		
<div style="border: 2px solid red; padding: 10px; text-align: center;">臨床実習報告書</div>					
②診断					
評価させ、意識を高める。					
③実習から学んだこと					
指導者のコメント					

歯学部 6 年次

学年	ユニット名	学習項目など	コマ数
6年次	歯科医療・歯科医学の展開	(口腔リハ科選択実習) 口腔機能障害の診断と対応	40
	学部連携アディンスト病院実習	アディンスト臨床実習	最大39
	学部連携地域医療実習		
	総括講義	口腔機能障害の原因、診断、対応	12

口腔リハビリテーション科選択実習

昭和大学附属烏山病院 摂食嚥下介助

今後の課題など

- ・自験症例が少ない

口腔リハビリテーション科では5年次の臨床実習期間が3日間と短いため、特に全身管理の必要な患者に対して治療を経験させることは難しい。

(見学や介助との比率はどれくらい？ 自験症例の実施方法は？)

- ・ 栄養の実習

栄養に関してはコンスタントに栄養管理に来る患者がおらず、30分程度のシミュレーション実習にとどまってしまう

- ・到達度の評価が十分ではない

平成28年度から5年次の電子ポートフォリオを活用し、自験や介助症例を集積するにあたって、現在各科で自験症例を評価する基準はあるが、**全科統一の評価**が必要な場合はどうしたらよいか？

2017.2.15 平成28年度 戦略的大学連携事業
FDワークショップ
摂食嚥下と栄養に関する
学部教育の現状と
口腔医学
【神奈川歯科大学編】

神奈川歯科大学の 摂食嚥下リハビリテーション教育

神奈川歯科大学大学院
全身管理医歯学講座 全身管理高齢者歯科学分野
講師 医局長 飯田 貴俊

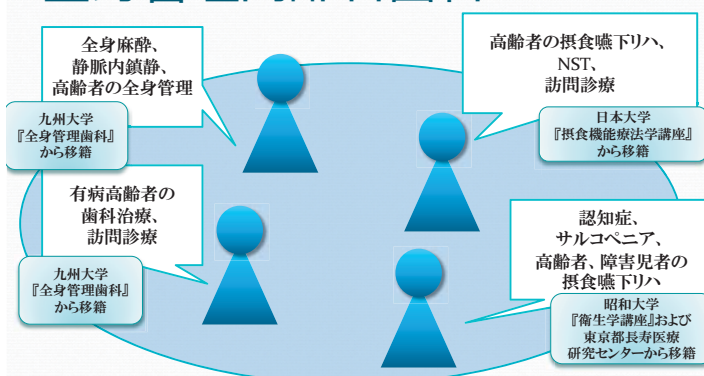
平成26年度 国家試験出題基準の改訂

→『高齢者歯科』の中に
摂食嚥下，栄養管理
の項目が入った

神奈川歯科大学 『全身管理高齢者歯科』 の設立（2015年12月）



全身管理高齢者歯科



神奈川歯科大学 全身管理高齢者歯科 主な診療内容

平成27年12月新設

- ① 訪問診療
- ② 摂食嚥下リハビリテーション
- ③ 治療困難な有病高齢者に対する歯科治療
- ④ 多職種地域連携ネットワークの構築

摂食嚥下リハ・栄養教育 神奈川歯科大学の特徴

- ①摂食嚥下リハ臨床を実際に普段からおこなっている
歯科医師による講義〔第1、4、5、6学年〕
- ②ローテーション形式の実習〔第4学年〕
- ③少人数でのシミュレーション実習〔第5学年〕
- ④口腔期摂食嚥下障害体験実習〔第6学年〕

①講義



- 実際に摂食嚥下リハビリテーションをおこなっている歯科医師による講義
- 食事風景や嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査画像をふんだんに使った講義内容
- わかりにくい内容も相談できる

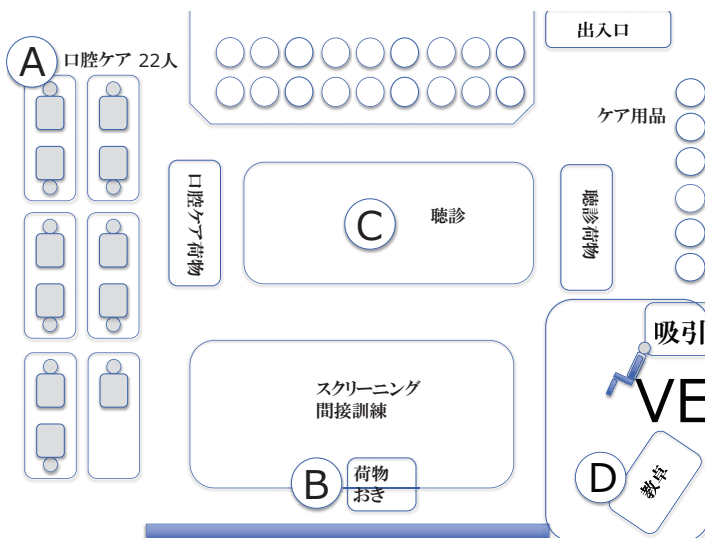
②ローテーション実習

- ・ 第4学年（88名）を4班に分けて実習
- ・ 1班30分。ローテーション形式で学生が移動
- 【A. 口腔ケア班】
口腔ケアシミュレータMANABOTを最大11台使用
- 【B. スクリーニングテスト、間接訓練班】
MWST、頭部挙上訓練などを2人1組で相互実習
- 【C. 頸部聴診・姿勢による嚥下の影響などの体験班】
大きいタブレット、頸部後屈での嚥下など
- 【D. 嚥下内視鏡，咽頭吸引班】
MANABOT®を使用

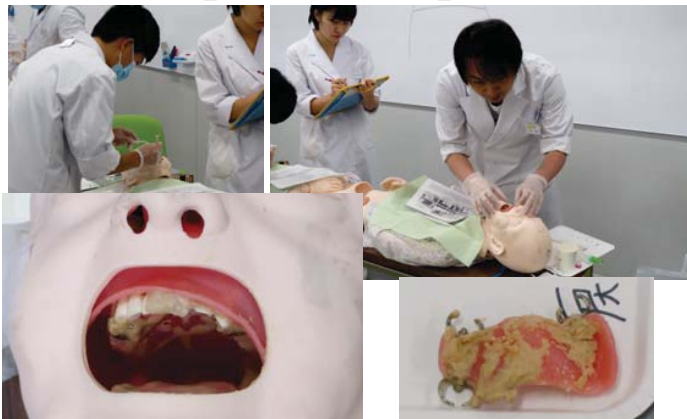
場所	実習内容	担当者
A	MANABOTの口腔ケア(11体)	Dr. 林 Dr. 田中 DH青木
B	スクリーニングテスト，間接訓練	Dr. 高城
C	聴診・姿勢による嚥下の影響などの体験， 口腔ケア用品	DH星野 (短大)
D	嚥下内視鏡，吸引 (MANABOT 1体)	Dr. 飯田

まず
多目的室：各ブースでの体験は30分間
2ブースおわたところで休憩
グループ構成：22名×4班

〈タイムスケジュール〉
各ブースで待機
13:10～13:15 説明
13:15～ 1クール
13:45～ 2クール
14:15～ 休憩
14:30～ 3クール
15:00～ 4クール



4年生ローテーション実習 【A. 口腔ケア】



4年生ローテーション実習 【B. スクリーニング・間接訓練】



4年生ローテーション実習 【C. 頸部聴診・姿勢調整】



4年生ローテーション実習 【D. 嚥下内視鏡・咽頭吸引】



③ シミュレーション実習

- ・第5学年を6人組にわけて実習
- ・午前9時から午後5時まで。前半口腔ケア、後半を摂食嚥下リハビリテーションとする

【口腔ケア】

口腔ケアシミュレータMANABOTを2台使用

【摂食嚥下リハ】

スクリーニング、咀嚼障害疑似体験、間接訓練、VE, VF画像をもとにディスカッション

5年生シミュレーション実習 【前半：口腔ケア】



5年生シミュレーション実習 【後半：摂食嚥下リハ】



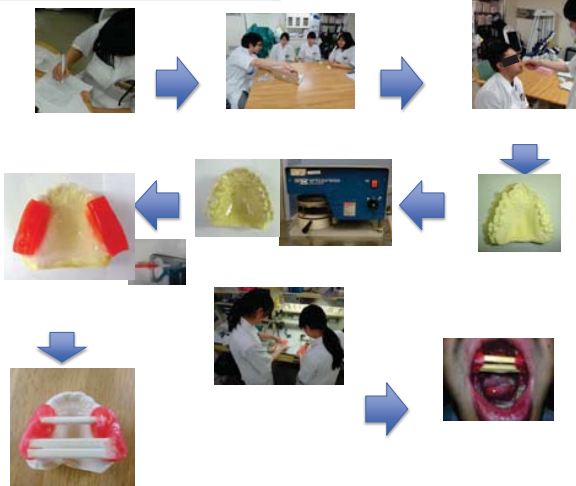
④ 摂食嚥下障害体験実習

- 6年生 選択科目として32名募集。1回8名ずつ
 - 1回目30分、2回目120分の2日間
 - 【1回目】相互印象採得、スポンジブラシで口腔ケア
 - 【2回目】舌機能障害体験用マウスピース（MISLA）を使用して口腔期摂食嚥下障害体験実習。
- RSST、MWST、FT、構音評価などを行う。
マウスピースをPAPに改造し障害改善効果も体験できる

6年生摂食嚥下障害体験実習



事前準備・MSLA作製プログラム



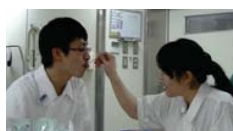
相互実習プログラム



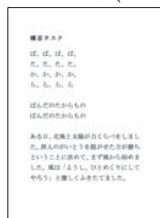
反復唾液嚥下
テスト (RSST)



改訂水飲みテスト
(MWST)



フードテスト (FT)



構音評価



MISLA

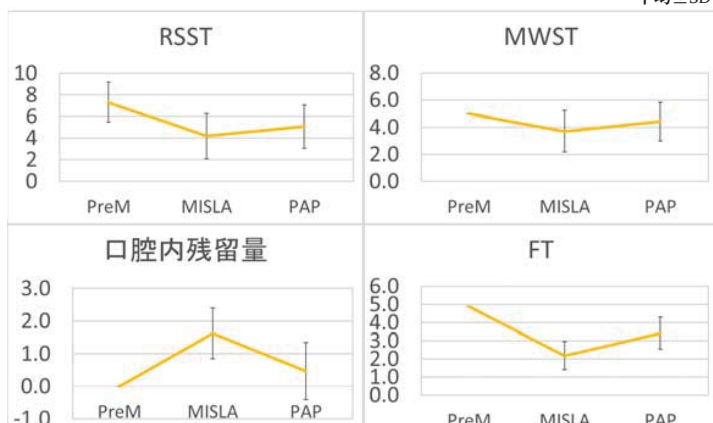


口蓋部にブルーワックスを築盛し、
発声、嚥下タスクをおこなわせ、
形態を整える

→PAP完成

結果

平均±SD



問題点

- 教育スタッフの不足
- 摂食嚥下障害患者に実際に触れる機会がない
- 多職種連携を実践している現場（病院、施設、在宅）を見せる機会がない





今後の展望

- 施設見学等を追加し、実際の摂食嚥下障害患者さんに遭遇できるようにする
- 新病院では嚥下造影検査が可能となる予定なので、その見学を追加する
- 栄養管理についての実習も追加していく



戦略的大学連携事業
FDワークショップ

摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と口腔医学

 岐阜大学歯学部 

高齢者歯科学講座での教育

発表: 高齢者歯科学講座 助教 飯田良平

歯学部2年生

選択教科「超高齢社会と歯科医学」 6コマ(480分)

シラバス(1/2)

回数	日程	担当教員	大項目	中項目	小項目	学習目標
1	4/12	菅 武雄	A 超高齢社会の進展するもの	1. 超高齢社会の仕組み	1) 人口問題	①超高齢社会を多面的に説明する。
2	4/19			2. 超高齢社会の問題点と対応	2) 少子高齢化	②超高齢社会の問題点を列挙する。
3	4/26			3) 社会的問題点	③問題点の解決方法を討議する。	
4	5/10			1. 要介護状態とリスク	1) 社会保障制度	①国民の生活を守る視点で制度を理解する。
5	5/17	飯田良平	B 超高齢社会と社会が与えるリスク	2. 要介護高齢者と介護	2) 医療保険	②生きるうえでのリスクを列挙する。
6	5/24			3. 要介護高齢者と医療	3) 介護保険	③医療保険制度を説明する。
7	5/31			4. 医療と介護の接点	4) 医療と介護の接点	④介護保険制度を説明する。
8	6/7			1. 生命とリスク	1) リスクの理解	①生きるうえでのリスクを説明する。
9	6/14	飯田良平	2. 災害と高齢者	2. 災害の種類と被害	2) 災害の種類と被害	②災害の種類を列挙する。
10	6/21			3. 被災地支援と高齢者	3) 生活弱者とは	3) 生活弱者とは
11	6/28	飯田良平	4. 被災地支援	4. 被災地支援	4) 被災地支援	④被災地支援について説明する。
12	7/5					

被災地での口腔保健医療への支援

歯学部2年生

選択教科「超高齢社会と歯科医学」 6コマ(480分)

シラバス(2/2)

回数	日程	担当教員	大項目	中項目	小項目	学習目標
9	5/31	菅 武雄	C 高齢者の食と栄養	1. 高齢者と「食」	1) 栄養方法の分類	①栄養摂取方法の分類を説明する。
10	6/7			2. 高齢者と栄養素	2) 栄養方法の選択	②「食」の構成要素を列挙する。
11	6/14			3. 高齢者と栄養方法	3) 「食」の自立と介助	③介助の概念を説明する。
12	6/21			4. 高齢者と食べることの障害	4) 介護食・嚥下食	④「食べる」機能を説明する。
13	6/28	菅 武雄	D 在宅歯科医療	1. 在宅歯科医療	1) 在宅歯科医療の概要	①在宅歯科医療の概要を説明する。
14	7/5			2. 地域医療・地域介護	2) 在宅医療のニーズ	②在宅医療の内容を説明する。
15	7/12			3. 多職種連携	3. 在宅でのリハビリテーション	③医療と生活の関係を説明する。
16	7/19			4. 在宅医療の発展	4. 在宅医療の発展	④生活環境での医療を説明する。

嚥下食の試食、官能評価実習・嚥下内視鏡検査の実演

歯学部4年生

「加齢の科学」 1コマ(80分)

シラバス

大項目: 加齢と老化

小項目: 摂食嚥下機能の基礎

学習目標: ①摂食嚥下機能のしくみを説明できる(解釈)
②摂食嚥下機能障害の原因を説明できる

スライドにて講義

■摂食嚥下障害とは(概論)
■なぜ歯科が関わるのか(症例を交えて)
■チームアプローチとは
■摂食嚥下のメカニズム
■加齢と摂食嚥下機能

摂食嚥下機能と加齢

経年変化の傾向低下
咽頭下咽
舌骨・喉頭上咽
嚥下反射経路
嚥下反射不全
口腔乾燥(嚥下)
舌(嚥下)

嚥下・咽頭部
嚥下反射経路
嚥下反射不全
嚥下反射経路不全

食生活・胃
食生活の低下
嚥下反射経路
嚥下反射不全

歯学部4年生

「高齢者歯科学」 3コマ(240分)

シラバス

大項目: リハビリテーション医学

中項目: 1. リハビリテーション医学総論
2. ICF
3. 摂食・嚥下障害
4. 摂食・嚥下リハビリテーション

小項目

1) リハビリテーション医学総論
2) ICFの考え方と応用
3) 摂食・嚥下障害
4) 摂食嚥下リハビリテーション
5) 嚥下と嚥下性肺炎
6) 嚥下機能スクリーニング法
7) 嚥下精密検査1: 嚥下造影検査(VF)
8) 嚥下精密検査2: 嚥下内視鏡検査(VE)
9) 嚥下機能直接訓練・間接訓練
10) 代償的介入法①食事形態②食事姿勢③食事介助法
11) 歯科の役割

学習目標

①リハビリテーション医学の位置付けを説明できる。(解釈)
②ICFの考え方を説明できる。(解釈)
③摂食・嚥下機能障害の基礎を説明できる。(総論)
④摂食・嚥下機能障害の基礎を説明できる。(総論)
⑤嚥下と嚥下性肺炎について述べることもできる。(総論)
⑥嚥下機能スクリーニング法について述べることもできる。(総論)
⑦嚥下精密検査1: 嚥下造影検査(VF)について述べることもできる。(総論)
⑧嚥下精密検査2: 嚥下内視鏡検査(VE)について述べることもできる。(総論)
⑨嚥下機能直接訓練・間接訓練について述べることもできる。(総論)
⑩代償的介入法①食事形態②食事姿勢③食事介助法について述べることもできる。(総論)
⑪歯科の役割について述べることもできる。(総論)

歯学部4年生

「高齢者歯科学」 3コマ(240分)

シラバス

大項目: リハビリテーション医学

中項目: 1. リハビリテーション医学総論
2. ICF
3. 摂食・嚥下障害
4. 摂食・嚥下リハビリテーション

小項目

1) リハビリテーション医学総論
2) ICFの考え方と応用
3) 摂食・嚥下障害
4) 摂食嚥下リハビリテーション
5) 嚥下と嚥下性肺炎
6) 嚥下機能スクリーニング法
7) 嚥下精密検査1: 嚥下造影検査(VF)
8) 嚥下精密検査2: 嚥下内視鏡検査(VE)
9) 嚥下機能直接訓練・間接訓練
10) 代償的介入法①食事形態②食事姿勢③食事介助法
11) 歯科の役割

学習目標

①リハビリテーション医学の位置付けを説明できる。(解釈)
②ICFの考え方を説明できる。(解釈)
③摂食・嚥下機能障害の基礎を説明できる。(総論)
④摂食・嚥下機能障害の基礎を説明できる。(総論)
⑤嚥下と嚥下性肺炎について述べることもできる。(総論)
⑥嚥下機能スクリーニング法について述べることもできる。(総論)
⑦嚥下精密検査1: 嚥下造影検査(VF)について述べることもできる。(総論)
⑧嚥下精密検査2: 嚥下内視鏡検査(VE)について述べることもできる。(総論)
⑨嚥下機能直接訓練・間接訓練について述べることもできる。(総論)
⑩代償的介入法①食事形態②食事姿勢③食事介助法について述べることもできる。(総論)
⑪歯科の役割について述べることもできる。(総論)

歯学部5－6年生 「臨床実習」

- 4年加齢の科学－高齢者歯科学のおさらい
- 本学での各科での連携、多職種連携の症例
- 国家試験における位置づけ 出題基準の改定より分析
- 摂食嚥下リハビリテーションの流れ
- 摂食機能療法
- チームアプローチ
- 発達期障害と中絶障害
- 摂食嚥下障害の原因疾患
- 摂食嚥下障害に伴う問題 誤嚥を中心に
- 必要な解剖学的知識
- 5期モデル「期」と「相」
- 3期モデル、4期モデル、プロセスモデル
- 臨床的所見の評価
- 頸位と嚥下
- スクリーニングテスト(RSST、MVST、FT、頭部聴診法、咳テスト)
- 精査(VE、VF)
- 訓練 間接訓練・直接訓練(段階的摂食訓練、嚥下代償法)
- 歯科的装具による対応(PLP、スピーチエイド、Hotz床、Swallowaid、PAP)
- 症例より(多職種連携、病診連携、被災地での地域包括医療の構築における口から食べる取り組み)
- ICF

火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:30 オピオイド依存			
10:00 外食見学 (山内)	口腔ケア (山内、赤松)		耳鼻咽喉科、内臓器 検査、その他の検査 (鈴木、大森)
12:30		学外実習	
13:30 診療観察 (鈴木、大森)	摂食嚥下 (山内)		まとめ (山内)
16:30			

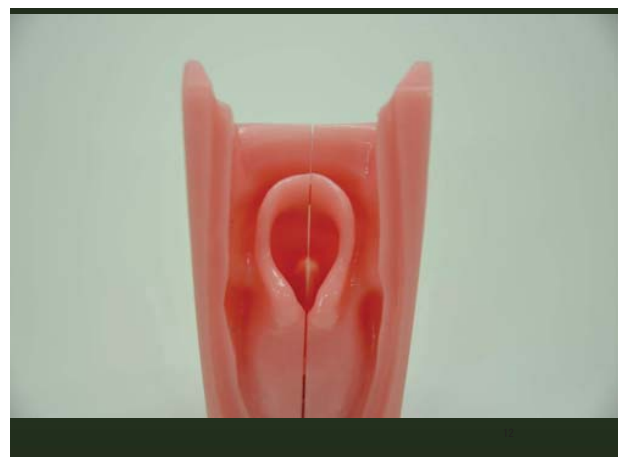
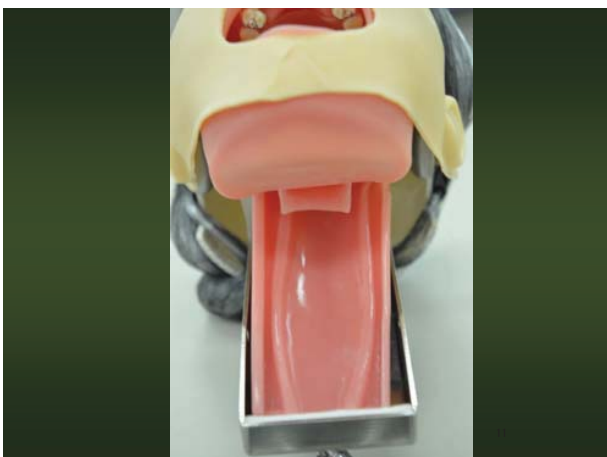
歯学部5－6年生 「臨床実習」

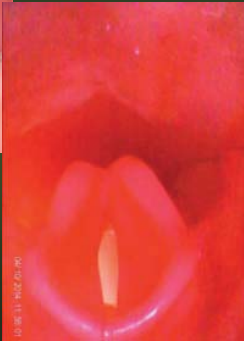
火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:30 オピオイド依存			
10:00 外食見学 (山内)	口腔ケア (山内、赤松)		耳鼻咽喉科、内臓器 検査、その他の検査 (鈴木、大森)
12:30		学外実習	
13:30 診療観察 (鈴木、大森)	摂食嚥下 (山内)		まとめ (山内)
16:30			

- 口腔ケア(150分)
- ・スポンジブラシ、湿潤剤を用いて
- ・シミュレーターでの口腔・咽頭吸引

NISSIN マナボット

高齢者の口腔内を再現した歯科顎模型および口腔内以外の周辺器官と人体を再現したシミュレーター
口腔ケアをはじめ、誤嚥の確認や気管内吸引、内視鏡検査等の実習を行うことが可能





	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
9:30	オアシスガーデン		学外実習	事務施設内、内務施設室、その他の施設 (船木、大澤)
12:30	外来見學 (山内)	口腔ケア (山内、森松)		
13:30	惣問健診 (船木、工藤)	救急看護 (船田)		
16:30				

F-5 地域医療
一般目標：
歯科診療を適切に行うために、地域医療、病診連携についての知識、技能および態度を修得する。

到達目標：
①病診連携、病産連携を理解し、体験する。
②病診連携（医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、歯科工士、その他の医療職）のチーム医療を理解し、体験する。
③地域医療と体験する。



-

[illegible]

座学：国家試験における位置づけ・知識の再確認
実習：必要な実技（スクリーニングテスト・吸引）
学外実習：多職種連携の場を体験する

■「口から食べること⇔摂食嚥下機能」とその障害、リハビリテーションに関わる歯科の責務を再確認し、学生に分かりやすい系統的な講義の再構築が必要と思われる。

日本の歯学部における栄養学教育の現状と課題：全国歯科大学栄養学関連カリキュラム調査結果から

鶴見大学歯学部

角田衣理加

野村義明

花田信弘

対 象



日本国内の全歯学部

2015年3月に実施された国際調査に回答された歯学部は、国際調査の回答を採用した。

日本の歯学部における栄養学教育 (7割以上の歯学部で実施されている)

- 独立していないが必修科目
- 3年生を対象
- 講義(座学)形式
- 歯科医師が担当教員
- 基礎栄養学の習得が中心
- う蝕と食事の関係を教育
- 口腔保健における栄養学の全身健康への影響を教育



歯科医師

調 査 名

-栄養・食事・口腔保健- (日本版)

目 的

- ・ 日本の歯学教育カリキュラムにおける栄養学教育がどのような状況にあるのかを調査すること。
- ・ 歯学教育における栄養学教育をどのように改善すべきかを模索すること。

方 法

データ収集

2015年9月に対象の歯学部へ調査票を郵送

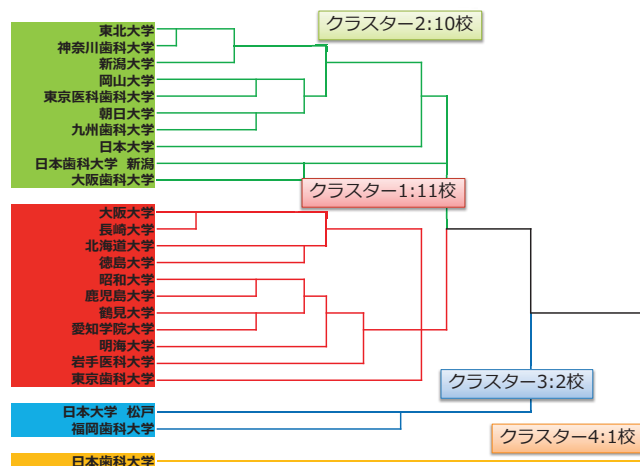
2015年10月31日までに回答返送

回収率：100%

データ分析

調査票の回収後、日本の歯学教育における栄養学の傾向を分析した。記述統計量を算出した後、各大学をクラスター分析により分類し、決定木分析により、各クラスターの特徴を検討した。

クラスター分析



各クラスターの特徴

クラスター1:11校

- 口腔保健を基盤とした病理栄養学の習得
- 2004年以前から教育開始

クラスター2:10校

- 実習は行っていない
- 医師は担当教員でない

クラスター3:2校

- PBL,実習を行っていない
- 医師も担当教員
- 小児歯科、医科、その他の講座が担当
- 栄養素の口腔組織発達への影響、年代比較を教育

クラスター4:1校

- 1年以外に教育
- 座学、PBL、実習を実施
- 医師、栄養士も担当教員
- 多岐にわたる講座が担当
- 基礎から栄養療法まで教育

	クラスター			
	1 11校	2 10校	3 2校	4 1校
・栄養学は独立した科目である。	×	△(5校)	○	×
・栄養学は必修科目である。	○	△(9校)	○	○
・2-4年生を対象に教育している。	○	×	×	×
・2-3年生を対象に教育している。	×	○	×	×
・3年生のみを対象に教育している。	×	×	○	×
・2-6年生を対象に教育している。	×	×	×	○
・講義(座学)を行っている。	○	○	○	○
・problem-based learning形式を行っている。	△(1校)	△(1校)	×	○
・その他実習等を行っている。	△(5校)	×	×	○
・歯科医師が教育している。	△(10校)	△(9校)	○	○
・栄養士が教育している。	△(6校)	×	○	○
・予防歯科・公衆衛生講座が担当している。	△(3校)	△(3校)	△(1校)	○
・医科講座が担当している。	△(10校)	△(3校)	×	○
・口腔外科学講座が担当している。	△(3校)	×	○	○
・小児歯科学講座が担当している。	×	×	×	○
・栄養学講座が担当している。	×	△(1校)	○	○
・基礎栄養学の習得を学習目標にしている。	△(1校)	△(2校)	○	×
・口腔保健を基盤とした病理栄養学の習得を学習目標にしている。	○	△(9校)	○	○
・臨床栄養カウンセリング法の習得を学習目標にしている。	○	△(2校)	△(1校)	○
・臨床栄養アセスメント法の習得を学習目標にしている。	△(6校)	△(2校)	△(1校)	○
・栄養療法の習得を学習目標にしている。	△(4校)	△(2校)	×	○
・口腔に対する食事の影響を教育している。	△(4校)	△(2校)	×	○
・エナメル質形成不全に対する食事の影響を教育している。	○	△(7校)	△(1校)	○
・歯周疾患に対する食事の影響を教育している。	△(6校)	△(5校)	△(1校)	○
・口腔がん、口腔粘膜疾患に対する食事の影響を教育している。	△(9校)	△(4校)	△(1校)	○
・酸蝕歯に対する食事の影響を教育している。	△(6校)	△(4校)	×	○
・年代別比較について教育している。	△(9校)	△(6校)	○	○
・栄養学的健康状態に対する口腔保健の影響を教育している。	△(6校)	△(7校)	○	○

Q23.自由記入欄

- 高齢者の栄養
- 食育
- 健康増進

の知識が歯科医師には必須であり、今後、エビデンスをもとに歯学部における栄養学教育を充実させる必要がある。

結 果

- 日本の歯学部における栄養学教育は、多種多様で統一された体系が存在しない。
- 歯科栄養学を体系的に教育しているのは1校(鹿児島大学)のみだった。
- 14校は、栄養学講義を予防歯科・公衆衛生学が担当している。

栄養学の体系

- 栄養化学
- 公衆栄養学
- 基礎栄養学
- 応用栄養学
- 臨床栄養学
- 調理・給食

結 論

今後は、「NCD予防対策における栄養と口腔保健の連携」についての教科書を作成し、全国で格差のない教育を行い、口腔保健増進によるNCD予防対策を実践していく必要があると考えられた。

摂食嚥下教育に関する 九州歯科大学の取り組みと 今後の展望

公立大学法人 九州歯科大学
老年障害者歯科学分野
准教授 藤井 航

公立大学法人
九州歯科大学



九州歯科大学は歯学科と口腔保健学科を有し、2014年5月に100周年を迎えました。

附属病院は、地域医療との連携を中心に、高度先進医療とともに、超高齢社会に対応した歯科診療とリハビリテーションの提供をします。



九州歯科大学 歯学部の学生数

	口腔保健学科		歯学科	
	男	女	男	女
1		25	49	50
(新入生)		(25)	(46)	(49)
2		25	54	39
3		26	61	42
4		23	55	41
5			48	45
6			52	39

九州歯科大学 歯学部の学生数

	口腔保健学科		歯学科	
	男	女	男	女
1		25	49	50
(新入生)		(25)	(46)	(49)
2		25	54	39
3		26	61	42
4		23	55	41
5			48	45
6			52	39

九州歯科大学 附属病院

口腔環境科(高齢者歯科・摂食嚥下リハビリ科)
Division of Special Needs and Geriatric Dentistry

- ・ 高齢者・障害者に多い歯科口腔疾患
 - 口腔乾燥症, 舌痛症, 味覚異常, 口臭, 難治性疾患, 他
- ・ **摂食嚥下リハビリテーション**
 - 診察, VE検査, VF検査
 - 口腔ケア, 間接訓練, 直接訓練
- ・ 障害者
 - 脳卒中後遺症, 認知症, うつ病患者, ダウン症, 他
- ・ 歯科訪問診療
 - 老人病院, 在宅, 介護保険施設
- ・ 漢方診療・他
 - 漢方治療, アロマセラピー, 他



北九州市は超高齢社会
のトップランナー

29.0% ! (2016/03/31)

本学における摂食嚥下・栄養に関連する講義

- ・ 歯学科
 - 総合歯科学 (1年)
 - 口腔基礎医学Ⅲ (2年)
 - 栄養と食生活 (3年)
 - ヘルスプロモーション臨地実習 (3年)
 - 高齢・障害者歯科学 (4年)
 - 高齢・障害者歯科学実習Ⅰ,Ⅱ (4/5年)
 - 内科学Ⅱ,Ⅲ (4/5年)
 - 摂食嚥下リハビリテーション学 (5年)
 - 顎顔面補綴学 (5年)
 - クリニカルクラークシップⅠ,Ⅱ (4/5/6年)

本学における摂食嚥下・栄養に関連する講義

- ・ 口腔保健学科
 - 基礎摂食嚥下学Ⅰ,Ⅲ (1年)
 - 基礎摂食嚥下学実習 (1年)
 - 栄養学 (1年)
 - 全身関連治療系歯科医学 (2年)
 - 食べ物と健康 (2年)
 - 口腔機能リハビリテーション論 (2年)
 - ライフステージ歯科栄養学Ⅰ,Ⅱ (3年)
 - 摂食嚥下リハビリテーション実習 (3年)
 - 臨床栄養学 (4年)
 - 基礎・応用・発展臨床実習 (3/4年)

本学における摂食嚥下・栄養に関する実習

- ・ 歯学科
 - 高齢・障害者歯科学実習Ⅰ(4年),Ⅱ(5年)
 - ・ 口腔評価
 - ・ 嚥下評価
 - ・ 口腔ケア
 - ・ 間接訓練
 - ・ VE実習
 - ・ 直接訓練
 - ・ 義歯調整(含PAP)
 - ・ 嚥下調整食実食
 - ・ 学外実習
 - ・ 学習報告会



患者さんの人生を通じた歯科治療を

ーシナリオベースの実習ー



患者さんの人生を通じた歯科治療を

ーシナリオベースの実習ー



患者さんの人生を通じた歯科治療を

ーシナリオベースの実習ー



65歳で勤務してきた IT企業を退職した後は、旦那さんと旅行などを楽しむなどして、生活を送っていた。



自分はまだまだ健康と思っていたが、72歳のときに転倒し、右側大腿骨頸部を骨折して入院した。

現在、75歳。

起立は可能であるが、移動は主に車椅子で行っている。また、車椅子に座るよう誘導しなければ、ほとんどベッド上で生活している。食べる量が減り、体重も減少してきたことを心配したご家族から、歯科訪問診療を勧められて受診することとなった。



主 訴

「口の中が乾いているのが困る」

(ご家族からは、
「自分で歯を磨いたり、入れ歯の付け外しはしているようなので、全て本人に任せている。しかし、口の状態が悪くなっているかもしれないので診てほしい」とのこと。)



マナボット(ニッシン)



口腔内所見



上 顎



下 顎



右側側面観



左側側面観

【シナリオ①】

—歯科訪問診療を依頼された患者さん—

『口腔乾燥状態を評価する』

『加齢・老化を考慮した口腔内診査を実施する』

『舌診から全身状態を推察し高齢者の歯科治療に応用する』

『歯科訪問診療開始にあたって診療計画を立てる』

『セルフケア困難な高齢者に口腔ケアを実施する(車椅子座位)』

『様々な観点から口腔乾燥症にアプローチする』

【シナリオ①】

—歯科訪問診療を依頼された患者さん—

『口腔乾燥状態を評価する』

『加齢・老化を考慮した口腔内診査を実施する』



【シナリオ①】

—歯科訪問診療を依頼された患者さん—

『舌診から全身状態を推察し高齢者の歯科治療に応用する』



鶴本真子さんの舌所見

- ・胖大舌である。
- ・舌縁部には歯痕がついている。
- ・舌上はやや乾燥しており、細かい唾液の泡が認められる。
- ・軽度の溝状舌である。
- ・やや厚めの白苔が認められる。
- ・舌下には、粘性が亢進しているものの、十分な量の唾液が認められる。



【シナリオ①】

『歯科訪問診療開始にあたって診療計画を立てる』『セルフケア困難な高齢者に口腔ケアを実施する(車椅子座位)』

『様々な観点から口腔乾燥症にアプローチする』



その後、82歳時に脳梗塞を発症し、救急車で搬送された

一命はとりとめたものの、後遺症として右片麻痺が生じた。また、摂食機能障害の診断を受け、発症から3か月後には、体重が8%低下するなど低栄養のリスクが高いと判断され、胃瘻が造設された。



現在85歳。

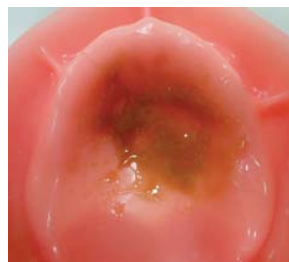
慢性期病院を退院し、自宅付近の有料老人ホームに転所したのを機に、ご家族から歯科訪問診療の希望があり、ケアマネージャーを介して依頼を受けた。

要介護度5の認定を受け、寝たきりの状態である。

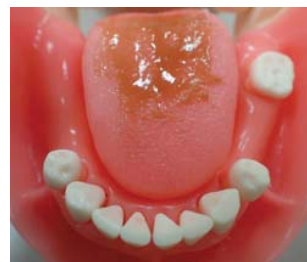
ご家族からは、口腔乾燥状態が強く、口の中がカラカラに乾いているため、何とか改善してあげたいと希望があった。



口腔内所見



上 顎



下 顎

【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『重度の口腔乾燥状態の要介護高齢者に対して
口腔ケアを行う』

『非経口摂取の要介護高齢者に対して口腔機能アセスメント
を行う』

『摂食嚥下障害の患者さんに対し摂食機能療法(間接訓練)
の計画を立てる』

『摂食嚥下障害の患者さんにどのように間接訓練をするか
を指導する』

『非経口摂取の要介護高齢者に対してVEを行う』

『実際のVEを見て、評価を行う』

【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『重度の口腔乾燥状態の要介護高齢者に対して
口腔ケアを行う』



【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『非経口摂取の要介護高齢者に対して口腔機能
アセスメントを行う』



【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『摂食嚥下障害の患者さんに対し摂食機能療法
(間接訓練)の計画を立てる』



【シナリオ②】

-脳梗塞後遺症に悩む患者さん-

『摂食嚥下障害の患者さんにどのように間接訓練をするかを指導する』



それでは、VEの実習を行います。



【シナリオ②】

-脳梗塞後遺症に悩む患者さん-

『非経口摂取の要介護高齢者に対してVEを行う』



【シナリオ②】

-脳梗塞後遺症に悩む患者さん-

『実際のVEを見て、評価を行う』



鶴本真子さんは現在、VEの結果を受けてゼリーまたはペーストを用いた直接訓練を実施している。

しかし、上顎の義歯がやや動いて痛みがあると訴えている。



口腔内所見



左上上顎結節部の
歯肉頬移行部に
潰瘍を認める。

装着した上顎全部床義歯は、14と27を指で押さえて圧下すると動揺を認める。

【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『摂食嚥下障害の患者さんに対し摂食機能療法(直接訓練)の計画を立てる』

『水分にトロミをつける』

『摂食嚥下障害の患者さんに対し水分(トロミ)摂取訓練を行う』

『摂食嚥下障害の患者さんにゼリーを食べさせる』

『摂食嚥下障害の患者さんにどのように直接訓練をするかを指導する』

『寝たきりの要介護高齢者に対して義歯調整を行う』

『舌接触補助床の製作方法, パラトグラムの応用』

『様々なレベルの嚥下調整食を体験する』

【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『摂食嚥下障害の患者さんに対し摂食機能療法(直接訓練)の計画を立てる』



【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『水分にトロミをつける』



【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『摂食嚥下障害の患者さんに対し水分(トロミ)摂取訓練を行う』

『摂食嚥下障害の患者さんにゼリーを食べさせる』



【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『寝たきりの要介護高齢者に対して義歯調整を行う』

『舌接触補助床の製作方法, パラトグラムの応用』



【シナリオ②】

－脳梗塞後遺症に悩む患者さん－

『様々なレベルの嚥下調整食を体験する』



6か月後、胃瘻による経管栄養に加え、ペーストをむせることなくスムーズに食べている。

また、主治医からはAlb:3.6g/dl、体重:2.8kg増加してBMI:18.6となるなど、栄養状態も改善していると報告を受けた。

RSST:2回、MWST:4点、FT:4点、舌圧:22.1kPaと改善が認められ、本人も家族も喜んでいる。VEを再実施したところ、ペーストでは咽頭残留は認められなかった。

全粥は、舌根部の動きもリズムカルで、食塊形成や嚥下に問題はなかった。

今後は、1日1食から経口摂取を開始し、長期的には胃瘻による経管栄養からの脱却を目指していくこととなった。



本学における摂食嚥下・栄養に関する教育

- ・ 歯学科
 - 高齢・障害者歯科学実習Ⅱ(5年)
 - ・ 学外実習

学外の5施設へ、グループ毎の見学実習と報告会



(北九州中央病院での講義)

本学における摂食嚥下・栄養に関する教育

- ・ 歯学科
 - クリニカルクラークシップⅠ,Ⅱ(4/5/6年)
 - ・ 問診
 - ・ 唾液分泌量検査
 - ・ 口臭検査
 - ・ 味覚検査
 - ・ 医療連携実習
 - ・ 歯科訪問診療同行(必須ケース)



本学における摂食嚥下・栄養に関する教育

- ・ 歯学科
 - クリニカルクラークシップⅠ,Ⅱ(4/5年)
 - ・ 問診
 - ・ 唾液分泌量検査
 - ・ 口臭検査
 - ・ 味覚検査
 - ・ 医療連携実習
 - ・ 歯科訪問診療同行(必須ケース)



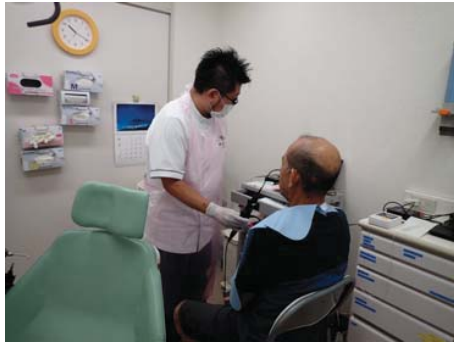
本学における摂食嚥下・栄養に関する教育

- ・ 口腔保健科
 - 基礎・応用・発展臨床実習(3/4年)



臨床研修センター

- 各専門診療科での臨床歯科研修医受け入れ



臨床研修センター

- 歯科訪問診療への同行(2回, 必須)



院内研修

- 認知症サポーター養成講座開催



口腔保健・健康長寿推進センター

Dental Center for the Medically Compromised Patient: DEMCOP

- 県, 大学, 地域歯科医師会が
一体となった開業医へのリカレント教育

「地域に在住する摂食嚥下障害をもつ患者さんに対するアプローチを行うための実践的教育」

「重篤な全身疾患を有する患者の質の高い安全な
歯科治療を実現するためのリスクマネジメント」

口腔保健・健康長寿推進センター

Dental Center for the Medically Compromised Patient: DEMCOP



口腔保健・健康長寿推進センター

Dental Center for the Medically Compromised Patient: DEMCOP



心電図の測定



スクリーニングテスト

これからの(高齢者)歯科

有歯顎者の増加

一般開業医でも高齢者の増加

病院歯科の需要拡大

高齢障害者(摂食嚥下障害)の増加

歯科訪問診療の増加

がん患者の増加

→その変化に対応が必要

ご静聴ありがとうございました.

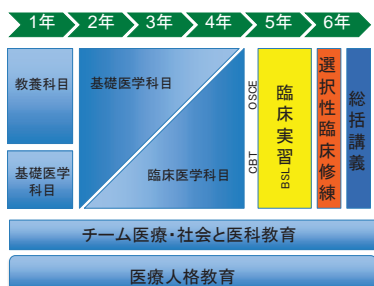


「人生は短く、術のみちは長い。
機会は逸し易く、試みは失敗すること多く、
判断は難しい。(ヒポクラテス、前460-377)」

福岡大学医学部における 口腔医学教育の現況

総合医学研究センター
出石宗仁
福岡大学医学部
歯科口腔外科
喜久田利弘 近藤誠二 瀬戸美夏 喜多涼介、

福岡大学医学部の教育課程



学部3年生の教育要項

平成28年度における歯科口腔外科の教育要項

II. 一般目標 (General Instructional Objectives)

III. 行動目標(Specific Behavioral Objectives)

1. 上下顎骨、舌、唾液腺と口腔粘膜の構造と機能を説明できる。
2. 歯牙齲蝕と歯周病を概説できる。
3. **咀嚼と嚥下の機能が説明できる。**
4. 口腔粘膜病変の診断が説明できる。
5. 口腔常在菌が説明できる。
6. 口腔疾患と全身疾患との関連性について説明できる。
7. 口腔を中心とする頭頸部の診察ができる。
8. 交合の重要性と歯、口腔、顎、顔面外傷の症候、診断と治療が説明できる。
9. 開口障害の原因と病態を説明できる。
10. **口腔ケアの重要性を概説できる。**
11. 歯科口腔外科疾患の病態や治療法の概要が説明できる。

1コマ 90分 12コマ/年

福岡大学病院の理念

あたたかい医療

- ・高度先進医療の指導的病院
- ・健康のための情報発信基地
- ・地域に開かれた中核的医療センター
- ・社会に必要とされる優れた医療人の育成
- ・社会のニーズに応える患者中心の医療の提供

→その為に必要なこと

多職種連携の実現

- ・高度医療も地域医療も様々な医療専門職の連携によって支えられる。
- ・医療過誤は患者との信頼関係と医療チームの綿密な連携によって防がれる。

具体的な方法の1つとして

- ・卒前から互いの専門性を理解し、協調的に職務を遂行できる医療人の育成
- ・大学間、学部・学科間の教員の連携・協働によるカリキュラム作成

口腔医学の重要性

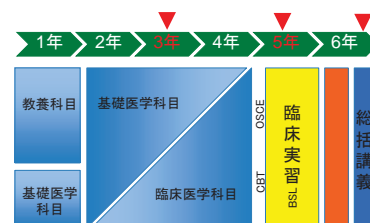
口腔疾患の予防、治療、ケアが
全身の健康と関連していることが
重視されてきた

口腔医学教育を学部教育に！

- ・学部3年生 講義
- ・学部5年生 臨床実習
- ・学部6年生 総括講義



歯科の総合情報サイト MI21.net から改変



学部3年生の摂食嚥下に関する講義内容

攝食／嚥下

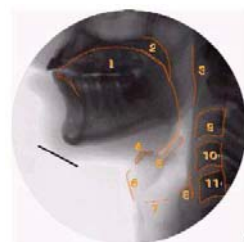
摂食・嚥下は、食物を認識して口に取り込むことに始まり、胃に至るまでの一連の過程を指す。

摄食

1. 先行期: 飲食物の形や量を認識
 2. 準備期: 噛み砕き、飲み込みやすい形状にする
 3. 口腔期: 口腔から咽頭に送り込む
 4. 咽頭期: 咽頭から食道に送り込む
 5. 食道期: 食道から胃に送り込む
- } 嚥下

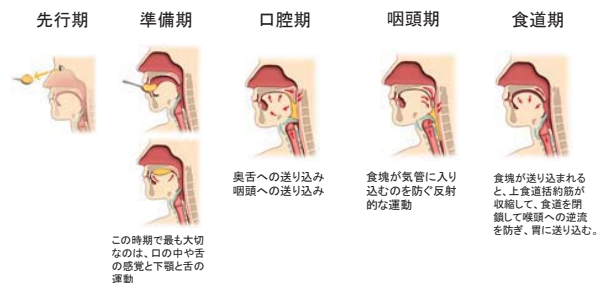
摂食／嚥下に関する器官

- 1)舌
- 2)軟口蓋
- 3)咽頭後壁
- 4)舌骨
- 5)喉頭蓋
- 6)甲状軟骨
- 7)聲帶
- 8)食道入口部
- 9)第三頸椎椎體
- 10)第四頸椎椎體
- 11)第五頸椎椎體



学部3年生の摂食嚥下に関する講義内容

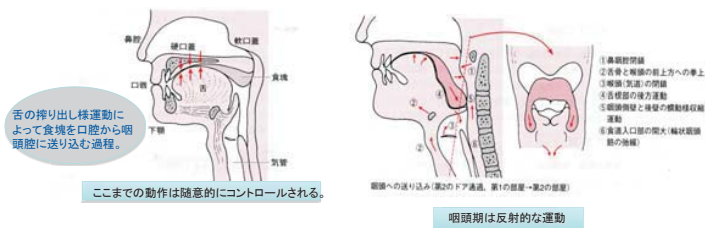
摂食・嚥下運動の各時期



学部5年生の摂食嚥下に関する臨床実習講義

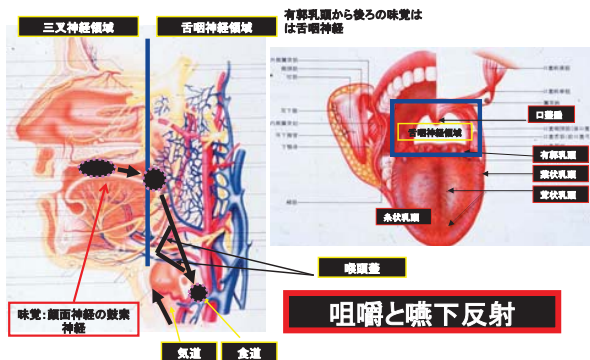
①口腔期(咽頭への送り込み)

②咽頭期(食道への送り込み)



学部5年生の摂食嚥下に関する臨床実習講義

三叉神経と舌咽神経の支配の境界



学部5年生の摂食嚥下に関する臨床実習講義

嚥下障害が主訴

嚥下運動のいずれの時期が障害されても嚥下障害が生じる。

- ①口腔期 随意的にコントロールされている。
咀嚼障害による食塊形成障害と、その輸送となる場合がある。
重度の口内炎、腫瘍、手術後の組織欠損や
- ②咽頭期 反射運動。
咽頭の炎症・腫瘍・進行性麻痺、脳血流障害破傷風および手術後の変形など
- ③食道期 上食道括約筋が収縮
食道の腫瘍・炎症・瘢痕、外部からの圧迫な

学部6年生 総括講義

・医師国家試験を意識した講義内容

・学習目標・

口腔疾患の予防、治療、ケアは全身の健康増進・維持に重要な役割を果たしている。

そのため口腔粘膜疾患と他臓器のとの関連性を問う国試問題の出題が多くなってきている。

→口腔に関連した問題を集中的にカバー

学部6年生 総括講義

【口腔領域関連国試問題の学習】

- ・口腔粘膜は外部から直視できる唯一の粘膜である。
- ・口腔粘膜疾患と他臓器のとの関連性を問う問題は多い。
- ・自己免疫疾患や血液、リンパ系内科疾患の初発症状としての口腔粘膜病変は重要。
- ・脳神経を含む解剖、生理学的知識は必須。

“病名はあまり出ない”

“毎年出題される課題問題がある”

“同じ写真が使用されることもある”

過去10年間で振り返って！ 109回～100回

口腔に関連した医師国家試験問題のピックアップ

過去6年間に渡って医師国家試験問題から、頭頸部領域、口腔疾患に関連した問題をピックアップ

- 1 24歳、男性。1か月前に左眼にボールが当たり、複視が治らないため来院。
眼球の上転障害がある。考えられるのはどれか。(100回)

- a 眼窩出血
- b 動眼神経麻痺
- c 眼窩底吹き抜け骨折
- d 視神経管骨折
- e 上眼瞼挙筋断裂



- 2 嚥石症について正しいのはどれか。(100回)
- a 舌下腺に好発する。
 - b 授食時に疼痛が増強する。
 - c 腺体内嚥石は口内法で摘出する。
 - d Sjogren症候群に合併しやすい。
 - e X線透過性のものが多い。

摂食嚥下の関連する問題

- I-48 80歳の男性。発熱と食欲低下とを主訴に来院した。半年前から食事にむせることがあった。3か月前に発熱で入院しペニシリン系抗菌薬で治癒した。2日前から発熱が出現し食事摂取ができなくなったため受診した。胸部エックス線写真で右下肺野に浸潤影を認め、前回と同じ抗菌薬で軽快した。1年前に脳梗塞の既往がある。この患者の繰り返す病態の予防に効果が期待できるのはどれか。

- a 口腔ケア
- b 食後の臥位安静
- c 鎮咳薬の服用
- d 向精神薬の服用
- e ヒスタミンH2受容体拮抗薬の服用

- G-20 在宅人工呼吸器管理中の筋萎縮性側索硬化症<ALS>患者の在宅支援チームによる活動のなかで、医師の指示が必要なのはどれか。

- a 看護師による清拭
- b 歯科医師による口腔内処置
- c 言語聴覚士による嚥下訓練
- d 介護福祉士による体位変換
- e 介護支援専門員によるケアプラン作成

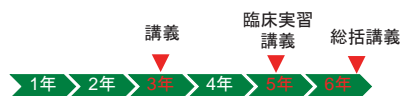
福岡大学医学部における口腔医学教育 ～摂食嚥下について～

背景

- ・チーム医療の重要性
- 協調的に職務を遂行できる医療人の育成

現況

- ・卒前から口腔医学を理解させる



超高齢化社会における摂食・嚥下教育の重要性

限られた時間ではあるが、超高齢化社会でますます重要性を増す摂食嚥下の基本知識や疾患とのかかわり、ケア方法の修得に努力している。

平成28年度 戦略的大学連携事業FDについて

- 主 催 : 福岡歯科大学
- 開催日時 : 平成29年2月15日(水) 16:00～19:10
- 開催場所 : 各大学会議室等(テレビ会議システム)
- 実施内容 :
1. 開催の挨拶 福岡歯科大学 学長 石川博之
 2. FD進行の説明 福岡歯科大学 教授 池邊哲郎
 3. 発表 「摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と口腔医学」
(担当者の敬称略)
- ①福岡歯科大学 (加藤智崇)
 - ②北海道医療大学 (川西克弥)
 - ③岩手医科大学 (玉田泰嗣)
 - ④昭和大学 (中道由香)
 - ⑤神奈川歯科大学 (飯田貴俊)
 - ⑥鶴見大学 (飯田良平、野村義明)
 - ⑦九州歯科大学 (藤井 航)
 - ⑧福岡大学 (※資料のみ)
4. 全体討論・質疑応答・まとめ
 5. 閉会の挨拶 福岡歯科大学 教授 池邊哲郎

【所感】

今年度は当初11月に本FDワークショップを開催する予定であったがTV会議システムの故障により2月の開催となった。また、システムの不具合により、各大学に2つのモニターを用意してもらい、発表のパワーポイントは従来の会議モニターとは別のモニターでの映写となった。なお、福岡大学はTV会議システムの不具合で参加できなかった。

主催は福岡歯科大学で、「摂食・嚥下と栄養に関する学部教育の現況と口腔医学」をテーマとして、各大学の現状と展望を発表していただいた。なお、このテーマを選んだ理由は、平成28年4月の熊本地震において、福岡歯科大学が歯科医師会とともに被災地(南阿蘇)に歯科医師を派遣し、被災者の口腔管理を行った際、高齢者の嚥下評価とその訓練を求められた経験に基づいている。ま

た、昨年度テーマ「今求められている多（他）職種連携授業」の延長線にある教育テーマでもあった。

福岡歯科大学は、熊本地震での支援活動の実際について説明し、その中で、高齢者施設での摂食嚥下評価および口腔ケアに従事する機会が多かったこと、被災者が食べやすい食形態についてアドバイスを求められたこと、など現場での多職種連携の重要性が述べられた。このような教育は座学ではなく職場実習でこそ可能となるであろう。

北海道医療大学は、多職種連携シミュレーション実習室を設置し、実際の介護現場や歯科診療での実習開始前に、咀嚼機能検査や嚥下スクリーニング検査、介護食を用いた食事介助と体位の工夫、口腔領域のケアなどを体験学習させていた。しかし、社会が求める歯科ニーズに応えるために、さらに、咽頭モデルシミュレータを用いた嚥下内視鏡検査やコミュニケーション能力の向上のための高齢患者ロボット（シムロイド）を用いた実習を始めたことを紹介した。

岩手医科大学は、口腔リハビリ外来での摂食嚥下リハビリテーションと栄養の講義・臨床実習について説明した。実習時間が少ないことと教員の負担が問題点として挙げられた。全国でも高齢化が進んでいる岩手県の地域性、医科病棟・外来と隣接した歯科外来、補綴の講座内にある摂食嚥下の分野という特色があり、これらの特色を活かした講義・実習となるよう心掛けているとのことであった。また、実習先の高齢者施設のスタッフに対して、口腔ケアや嚥下評価などの講義を学生に行わせており、他人に教えるために学ぶという参考にした教育方策であった。

昭和大学は、医学部、薬学部、保健医療学部との学部横断的な授業によるチーム医療教育に力を入れ、嚥下については講義 31 コマ、実習 10 コマで取り組んでいた。1～5 学年では、介護福祉施設、地域医療実習などを体験し、2 学年では摂食嚥下の機能解剖を、3 学年では嚥下造影画像とその評価を教授し、4 学年では口腔リハビリテーション医学部門を中心に哺乳から栄養とその評価、誤嚥性肺炎、窒息、嚥下補助装置まで広く深く教授し、医師による摂食嚥下障害の講義も取り入れていた。5～6 年時の口腔リハビリテーション医学部門臨床実習では嚥下造影検査から嚥下リハまで参加型実習を教授し、6 年時の選択実習では口腔リハビリテーション医学部門ならびに口腔衛生学でそれぞれ摂食嚥下に特化した 10 日間のハイレベルな臨床実習を提供していた。また、平成 21 年度から実施している嚥下内視鏡実習に対する学生の意識変化についてのアンケート

ト結果が報告された。

神奈川歯科大学では、全身管理高齢者歯科が中心となって、在宅・施設訪問、病院、外来で嚥下内視鏡検査を含めた摂食嚥下リハビリテーション診療を年間500件以上おこなっている歯科医師が担当し、実際の検査動画をふんだんに用いておこなっていた。実習では口腔機能管理シミュレーター MANABOT®を最大12体使用した口腔ケア、口腔咽頭吸引、嚥下内視鏡についてのシミュレーション実習、スクリーニングテストや訓練の相互実習などを中心に行っていた。6年の選択科目として実施されている「舌機能障害疑似体験用マウスピース」による口腔期の摂食嚥下障害の疑似体験実習はユニークな教育方法と思われた。

鶴見大学では、高齢者歯科による嚥下に関する講義と実習が紹介され、MANABOT®による咽頭吸引実習などが説明された。発表後半では、診療報酬改訂で歯科医師と連携した栄養サポートチームに対する評価が新設されたにもかかわらず、現在の歯学教育では歯科栄養学のテキストが存在せず、栄養学教育が軽視されている現状を、栄養学教育に対する全国歯科大学へのアンケート調査の結果を供覧しながら説明され、問題提起がなされた。

九州歯科大学では、北九州市の高齢化率28.6%と政令指定都市の中でも高く、高齢者数の増加に従い、摂食嚥下障害者数も増加すると推察されていた。老年障害者歯科が中心となって、模型実習時に青年期から高齢になるまでの患者の一生をたどりながら口腔内を診察していくシナリオベースの実習に熱心に取り組んでいた。また、5年次での学外実習では回復期リハ病院、老健や特養などへ行き、実際の摂食嚥下障害患者への対応を学び、学習報告会を課していた。

最後の総合討論では、咽頭吸引などの自験症例の定義、その到達度の評価、模擬痰の作製、など具体的なことや、栄養学教育の必要性、教育スタッフの不足、嚥下や栄養に対する学生意識の低さ、などが議論された。摂食嚥下についての診療能力および栄養学は今後ますます歯科医師に求められる能力になると考えられるため、マンパワーが少ない分、今後も各大学が協力して情報交換することが大切とのことで、ワークショップを終了した。

平成28年度戦略的大学連携事業
職員短期研修派遣実施一覧

派遣元大学	派遣者所属	所属部署	派遣者氏名	職名	研修希望業務	派遣時期		派遣先大学	受入可能所属	所属部署
神奈川歯科大学	法人・ <u>歯学部</u> 医学部・その他	附属横浜 クリニック事務部	小林 則仁	事務員	医療事務(レセプト業務、医事統計)	8/24-26	→	福岡歯科大学	法人・ <u>歯学部</u> 医学部・その他	病院事務課
福岡歯科大学	法人・ <u>歯学部</u> 医学部・その他	病院事務課	佐藤 朱理	事務職員	医事業務(レセプト・受付・統計)	9/14-16	→	神奈川歯科大学	法人・ <u>歯学部</u> 医学部・その他	附属横浜クリニック事務部

「2016年（平成28年）7月5日（火）読売新聞」

広告 企画・制作：読売新聞社広告局

歯学と一般医学をあわせた口腔医学教育を推進

福岡歯科大学

福岡歯科大学は、歯科と医科との関連にいち早く注目して学生教育に取り組んできた。今年10月には、全国から1万人以上の歯科医師が集まる第23回日本歯科医学会総会の主幹校を務める。福岡歯科大学、福岡医療短期大学、医科歯科総合病院などからなる学校法人福岡学園では、来春開学に向けて福岡看護大学（仮称）を設置認可申請中で、グループの連携をさらに深化させ、口腔医学を担う新しい時代の人材育成に力を注いでいる。



統合型実技教育実習室での実習風景



地域の基幹病院である医科歯科総合病院

第23回日本歯科医学会総会のテーマは「歯科医療 未来と夢」。再生医療をはじめとする先端医療、歯科口腔医療の展開、健康寿命をキーワードに10講演、13セッションのシンポジウムなどが開催される。ノーベル生理学・医学賞受賞の山中伸弥、京都大学iPS細胞研究所長と日本人女性初の宇宙飛行士、向井千秋、東京理科大学特任副学長の講演、一般市民対象の公開フォーラムなども用意されている。

水田祥代理事長は「歯科医療がさらに発展してほしい」との思いを込めて、歯科医療は何かができるか、現状をまとめるところにも、今後の発展の方向を、医療関係者だけでなく一般市民にも知

めたいことが分かった。その全身の健康を保つ歯科医療を実現するには従来の歯学教育に、一般医学の要素を取り入れることが必要である。現在、大きな手術前に歯の治療をすませると術後の感染症の危険を大幅に減らすことができ、るため、医療チームに歯科医師を加える病院も多い。高齢者は口の中をきれいにすることが感染

症を防ぐだけでなく、食べたり話したりすることで脳の活性化にもつながる。多くの高齢者が自宅で歯が悪いのを我慢している。歯科医師の訪問診療の充実が急務と水田理事長は指摘する。

先、熊本地震では被災後1週間足らずで九州地区連合歯科医師会から学園に協力要請があり、歯科医師および歯科衛生士が支援活動に参加した。被災者の口腔ケアによって誤嚥性肺炎

理事長
水田 祥代氏

ていいただきたいと考えた」とテーマに込めた思いを語った。歯学、医学の進歩によって、歯科医療はむしろ歯や歯周病の治療だけでなく、

教育力

誤嚥性肺炎などの重篤症状を抑える口腔ケア

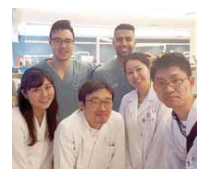
特色1
全身がわかる
歯科医師養成カリキュラム

一般医学カリキュラムを積極的に取り入れているのが特徴だ。第1学年で概論、第2学年で解剖学、組織学などを学び、第3学年以降は小児科学など一般医学の科目を学ぶ。第5学年からの臨床実習では大学附属の医

科歯科総合病院で医科について1週間程度の見学実習が行われる。ペッドサイドでの病歴聴取や診療の様子を学ぶ「診療参加型実習」で病気の知識を深め、全身の健康を支える歯科医師を育てている。

特色2
広い視野を身につける交流プログラム

口腔医学は世界を舞台に進歩しており、歯科医師にも国際感覚が求められている。3月には、マンモのマンタレー、南科大学と学術交流に関する同意書を締結。学生や教職員の相互訪問、学術研究協力、学術会議等への相互招待などを計画している。



ブリティッシュコロンビア大学での国際交流

特色3
最新鋭の設備がそろう学習環境

大学に導入されている「患者型ロボット」は、歯科診療中の緊急時をシミュレーションで、万一の対応や心構えを習得できる。統合型実技教育実習室は、マルチメディア対応でコンピュータと実習機が完全一体化。学生の進

度に合わせて実習が可能な。このほかデジタル顎運動計測装置「デジタル咬合器」などの最新機器を導入しており、最先端の歯科技術に対応した教育が行われている。

「先端科学研究センター」「再生医学研究センター」「老化制御研究センター」では失われた歯の再建、ゲノム研究など先進的研究が続いている。

特色4
充実した臨床実習施設

介護施設での臨床実習

大学附属の医科歯科総合病院に昨年、皮膚科が新設され、今年度、リハビリテーション科が標準され、全身状態を理解できる歯科医師育成体制がより充実した。また介護老人保健施設「サンシャインシヤ」や関連施設「サンシャインサ」では学生の口腔ケア実習を受け入れており、超高齢社会に欠かせない治療スキルを実践的に習得できる。

併設の福岡医療短期大学では、歯科衛生士、介護福祉士を養成。口腔ケアを通じてのチーム医療の実践を目指している。

特色5
福岡看護大学（仮称）新設へ

福岡歯科大学に隣接して、新たな福岡看護大学（仮称）を文科省に設置認可申請中だ。看護学部看護学科（入学定員100人）を予定しており、慢性的な看護師不足緩和に向けて新たな人材を送り出す。

超高齢社会が進み、在宅看護

に対応できる看護師の不足が深刻な問題となっている。福岡看護大学（仮称）では、福岡歯科大学をはじめとするグループの特性を生かして、口腔ケアの知識を持ち在宅看護のできる人材育成を目指している。

福岡歯科大学

歯学から口腔医学へ。次代が求める学びを

西日本唯一の私立歯科大学である福岡歯科大学は、来年創立40周年を迎える。口腔医学を提唱し、全国でいち早く口腔の健康を通して舌の健康を守る歯科医師の養成に着手、医科歯科総合病院や介護施設、口腔医療センターなどを擁する学校法人、福岡歯科大学の総力を駆使し、時代が求める口腔医学のスペシャリスト教育に情熱を注いでいる。

歯学に一般医学を取り入れた「口腔医学」教育を実践

近年、医学・歯学領域の進歩によって、歯と歯肉の病変が口腔内

の全身疾患と深い関係があることがわかってきた。高齢に伴い、歯科治療を受ける患者の中には、何らかの病気を抱えている人が増加しており、口腔の健康を

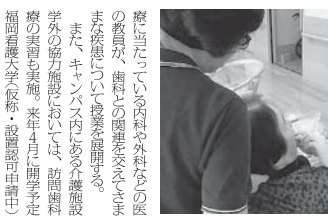
通じて、歯と歯肉の病変が口腔内の全身疾患と深い関係があることがわかってきた。高齢に伴い、歯科治療を受ける患者の中には、何らかの病気を抱えている人が増加しており、口腔の健康を

通じて、歯と歯肉の病変が口腔内の全身疾患と深い関係があることがわかってきた。高齢に伴い、歯科治療を受ける患者の中には、何らかの病気を抱えている人が増加しており、口腔の健康を



生涯学び続ける歯科医師を目指してほしい、と語る水田理事長

「4月1日起き熊本県では、本学からも歯科医師・歯科衛生士を派遣し、医療チームと連携して、被災者の口腔ケアにあたりました。歯科は、口から細い管やカテーテルが気管に入ると肺炎を引き起こすというリスクがあり、口腔ケアにあたり、呼吸器科では、誤嚥（ごん）による肺炎の発症が少なくないといわれています。今回は被災後すぐに派遣申請があったにもかかわらず、口腔医学の考えが社会的に広く知られることを実感しました」と水田理事長は語る。



熊本地震での被災者の口腔ケアにあたる教員

療に当たっている歯科や外など、医療の教員が、歯科の関連をすべて支える。また、キャンパス内にある介護施設や学外の協力施設については、訪問歯科診療の要請も実施。来年度4月開学予定の福岡看護大学（仮称・設置認可申請中）と

も連携し、超高齢社会に対応した在宅チーム医療の教育にも力を入れている。特筆すべきは、最新の設備がそろった充実の学習環境だ。最新の形状や動きをデータとして取り込み、パソコン上で視覚的に学習できる実技教育設備や、歯科診療中の緊急時の対応を疑似体験して学ぶ患者型ロボットはその最大のもの。臨床の現場を想定した第2施設診療室では、学生同士が相互実習を行い、第3・4年の臨床実習に必要となる能力を身につける。ちなみに臨床実習では、歯科のみならず内科、外科、耳鼻咽喉科などの見学・体験も行われている。

国家試験や卒業後のサポート体制も盤石

歯科医師国家試験合格に向けてのバックアップ体制も十分整っている。同大学では、第1学年から国家試験を視野に入れた授業を準備するが、心強いのが助言教員制度である。入学時から教員が学生一人ひとりの学力に応じた学習指導や生活態度に当たるため、大学の授業や生活にスムーズに入っていくことができる。その他、講義や実習での疑問・質問を教員が相談できるチャットや、学生研修センターを利用した小グループ指導、上級生がアドバイザーに当たるチューター・アシスタント制度などを駆使して、国家試験合格へと導く。「医科と連携して人々の健康をトータルサポートできる歯科医師の需要は、今後ますます高まると見られる。また、女性の歯科医師も増え、本学の学生の約4割が女子学生です。結婚後も続けやすい仕事なのでぜひ目指してほしいですね」と水田理事長。



最新のデジタル機器を用いた臨床実習

今年10月、福岡歯科大学が主催の校となり、福岡市で第22回日本歯科医学学会総会が開催される。同総会では、歯科医師の研究成果の発信を目的として4年に1回開催されている歯科最大の学術大会であり、九州の開催は初となる。今回は、歯科医療、未来と夢をメインテーマに、歯科医学の発展と新しい歯科医療の展開を体感できるプログラムとなっている。

九州初の歯科医学学会総会を開催

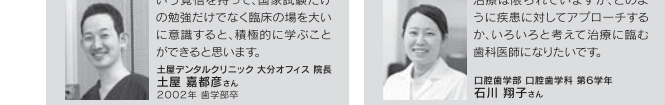


また、市民イベントでは、ブラッシング指導や口腔チェックなどの体験ブースのほか、福岡歯科大学スタッフが口腔ケアや歯の悩みに応える無料相談コーナーも設ける。

福岡歯科大学では、これまでにも口腔医学の重要性を世に問うてきたが、主幹校として全国規模の大会を開催することにより、口腔医学がより広く認識されることを期待している。この総会を通じて、参加者一人ひとりが口腔のケアに努め、健康な生活を送ることを願っている。

「しっかりものを噛むこと」が全身の健康につながると考え、口腔内の一部だけを診るのではなく、将来的なことを考えた総合的な歯科医療と予防歯科に力を入れています。患者さんから感謝の言葉をいただいた時や、最新の科学的根拠に基づいた治療を導入し、患者さんの健康に貢献できた時は仕事に誇りを感じます。

アメリカでは、歯科医は職業ランキングのトップクラスに位置付けられています。歯科医師の重要性を考えると、日本もこれから今まで以上に歯科医師の社会的地位が上がると思われる。歯科は人々の健康に貢献できる大きな可能性を秘めている職業です。その中で、医療に興味がある人は、ぜひ歯科界の門を叩いてほしいですね。学生時代から歯科医になるという覚悟を持って、国家試験だけの勉強だけでなく臨床の場を大いに意識すると、積極的に学ぶことができると思います。



土屋 嘉都彦さん 2002年 歯学部卒

福岡歯科大学（私） 〒814-0193 福岡市早良区田村2丁目15番1号 ☎092-801-0411（代） http://www.fdenet.ac.jp

【創立】1972年
【学部】口腔歯学部口腔歯科学科
【学生数】638人【男】405人【女】233人
【主な就職先（臨床研修先）】福岡歯科大学歯科歯科総合病院、九州歯科大学、九州歯科大学附属病院、長崎大学病院、熊本大学医学部附属病院、鹿児島大学病院、東京医科歯科大学歯学部附属病院、東京歯科大学病院、【関連施設】【学校法人 福岡歯科大学】福岡歯科大学歯科歯科総合病院、福岡歯科大学口腔医療センター、福岡歯科大学介護老人保健施設「サンシャインシティ」、福岡看護大学（仮称・設置認可申請中）、【社会福祉法人 歯科医療老人ホーム「サンシャインプラザ」「サンシャインセンター」】

京医科歯科大学歯学部附属病院、東京歯科大学病院、【関連施設】【学校法人 福岡歯科大学】福岡歯科大学歯科歯科総合病院、福岡歯科大学口腔医療センター、福岡歯科大学介護老人保健施設「サンシャインシティ」、福岡看護大学（仮称・設置認可申請中）、【社会福祉法人 歯科医療老人ホーム「サンシャインプラザ」「サンシャインセンター」】

京医科歯科大学歯学部附属病院、東京歯科大学病院、【関連施設】【学校法人 福岡歯科大学】福岡歯科大学歯科歯科総合病院、福岡歯科大学口腔医療センター、福岡歯科大学介護老人保健施設「サンシャインシティ」、福岡看護大学（仮称・設置認可申請中）、【社会福祉法人 歯科医療老人ホーム「サンシャインプラザ」「サンシャインセンター」】

わ　し　目　に　障　つ　機

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

- [平成28年度FDワークショップを開催しました。\(平成29年2月15日 TV 配信\)](#)
- [口腔医学シンポジウムを開催しました。\(平成29年1月7日 於：岩手医科大学\)](#)
- [第12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。\(平成29年1月7日 於：岩手医科大学\)](#)
- [平成28年度職員短期研修派遣を実施しました。\(平成28年8月、9月\)](#)
- [平成27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。\(平成28年1月9日 於：福岡大学病院\)](#)
- [第11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。\(平成28年1月9日 於：福岡大学病院\)](#)
- [平成27年度FDワークショップを開催しました。\(平成27年11月18日 TV 配信\)](#)
- [平成27年度職員短期研修派遣を実施しました。\(平成27年7月、8月\)](#)
- [平成26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。\(平成27年1月10日 於：神奈川歯科大学\)](#)
- [第10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。\(平成27年1月10日 於：神奈川歯科大学\)](#)
- [平成26年度FDワークショップを開催しました。\(平成26年11月12日 TV 配信\)](#)
- [平成26年度職員短期研修派遣を実施しました。\(平成26年7月、8月\)](#)
- [平成25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。\(3月26日、於：福岡医科大学\)](#)

■ [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。\(11月20日 於：神奈川医科大学\)](#)

■ [平成21年度FDワークショップを開催しました。\(11月13日 於：神奈川医科大学附属横浜研修センター\)](#)

■ [「第3回戦略連携事務会議」を開催しました。\(10月2日 於：九州医科大学\)](#)

■ [「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\(7月23日、於：福岡医科大学\)](#)

■ [「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\(3月23日、於：福岡医科大学\)](#)

■ [「第1回口腔医学自己点検・評価委員会」を開催\(3月23日、於：福岡医科大学\)](#)

■ [平成20年度SD研修を開催\(2月19日～20日於：福岡医科大学\)](#)

■ [『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)

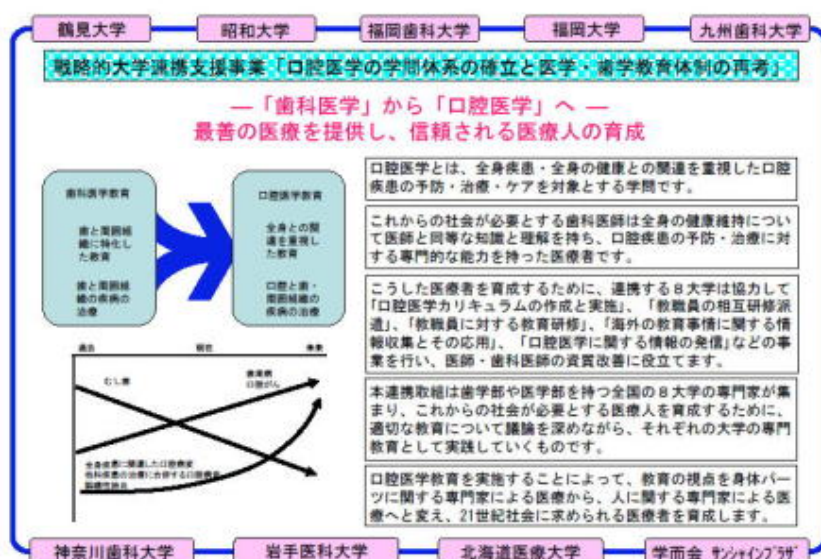
お知らせ

・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

災害口腔医学

(一般目標)

大規模災害・事故が多発している現在、歯科医師として災害現場での特殊な対応・行動を認識し、さらには災害時のチーム医療としての実働や、歯科医師もしくは人として行うことのできる後方支援を理解する。

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (GIO)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
1	ユニット1 災害について	災害の実態について理解する。	1) 災害の経時的変化を説明できる。 2) 災害の種類を列举できる。 3) 災害の規模を説明できる。 4) 災害支援の必要性を説明できる。 5) 災害に対する関連法規を列举できる。	B 医学・医療と社会 (2) 地域医療 6) 災害時における医療体制確立の必要性和、現場におけるトリアージを説明できる。	B-2-2) 保健・医療・福祉制度 *⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。
2	ユニット2 災害と医療 災害と法	災害時の医療活動について理解する。	1) 災害と医療の関連性を説明できる。 2) 災害時に必要な医療支援を説明できる。 3) 受傷度に応じた医療を説明できる。 4) 災害医療に関する法律問題を説明できる。	B 医学・医療と社会 (2) 地域医療 6) 災害時における医療体制確立の必要性和、現場におけるトリアージを説明できる。	B-2-2) 保健・医療・福祉制度 *⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。 一部該当なし
3	ユニット3 災害への援助 ボランティア論	ボランティア論の実際について学習する。	1) 一般ボランティアについて説明できる。 2) 専門ボランティアについて説明できる。 3) 自己管理に必要な装備と使用法を説明できる。 4) 災害時のボランティア活動について列举できる。	A-3 コミュニケーションとチーム医療 (3) 患者中心のチーム医療	A-7-1) コミュニケーション B-2-2) 保健・医療・福祉制度 *⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。
4	ユニット4 災害時の衛生管理	災害時の衛生管理について理解する。	1) 災害時の衛生環境を説明できる。 2) 災害時に特有な感染症を列举できる。 3) 災害時に必要な衛生施設を説明できる。 4) 災害時の衛生管理について説明できる。	B 医学・医療と社会 (2) 地域医療 6) 災害時における医療体制確立の必要性和、現場におけるトリアージを説明できる。	該当なし
5	ユニット5 災害時の口腔衛生管理	災害時の口腔衛生管理について理解する。	1) 災害時の口腔衛生環境を説明できる。 2) 災害時に必要な口腔清掃器具を列举できる。 3) 災害状況に応じた口腔清掃法を説明できる。 4) 災害状況に応じた機材を列举できる。 5) 災害時の口腔衛生管理を説明できる。 6) 災害時における患者とのコミュニケーションについて説明できる。	A-2 医療における安全性確保 (1) 安全性の確保 A-3 コミュニケーションとチーム医療 (1) コミュニケーション (2) 患者と医師の関係 B 医学・医療と社会 (2) 地域医療 6) 災害時における医療体制確立の必要性和、現場におけるト	A-7-1) コミュニケーション A-7-2) 医療面接 B-2-2) 保健・医療・福祉制度 *⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
				リアージを説明できる。	
6	ユニット6 災害と口腔医療	災害と口腔医療について理解する。	1) 災害時における口腔医療を説明できる。 2) 災害時における全身と口腔疾患の関連性を説明できる。 3) 災害時の口腔診断に必要な項目を列挙できる。 4) 災害時の診断方法について説明できる。	該当なし	B-2-2) 保健・医療・福祉制度 *⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。
7	ユニット7 災害時歯科治療	災害時歯科治療について理解する。	1) 災害時に必要な歯科治療を説明できる。 2) 災害時に必要な歯科治療機材を説明できる。 3) 災害時に必要な他職種との連携について説明できる。 4) 災害時歯科治療マニュアルを説明できる。 5) 災害時に必要な口腔外科治療を説明できる。 6) 災害時に必要な口腔外科治療機材を列挙できる。	該当なし	B-2-2) 保健・医療・福祉制度 *⑪災害時の歯科医療の必要性について説明できる。
8	ユニット8 災害の精神医学 被災者と従事者への心のケア	災害時の心理について理解する。	1) 被災地・被災者におけるストレス要因を列挙できる。 2) 被災地・被災者に特有なストレス緩和の必要性を説明できる。 3) グリーフケアの重要性を説明できる。 4) 従事者が受けるストレスを説明できる。 5) 従事者へのストレス緩和を説明できる。 6) PTSD について説明できる。	A-2 医療における安全性確保 (2) 安全性の確保 A-3 コミュニケーションとチーム医療 (1) コミュニケーション	該当なし
9	ユニット9 災害時の情報収集	災害時における現地調査と情報収集の方法について理解する。	1) 災害時の後方支援について説明できる。 2) 災害地での情報収集や現地調査の方法を説明できる。 3) 関連法規について説明できる。	A-2 医療における安全性確保 (3) 安全性の確保 A-3 コミュニケーションとチーム医療 (1) コミュニケーション	該当なし
10	ユニット10 災害時の組織運営	災害時に求められる組織運営や準備体制について理解する。	1) 災害の現場で必要な組織運営や準備体制の重要性について説明できる。 2) 災害発生時間、被災範囲、人口構成、ライフラインの復旧状況、物資の供給ルートについて説明できる。	A-2 医療における安全性確保 (4) 安全性の確保 A-3 コミュニケーションとチーム医療 (1) コミュニケーション	該当なし

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
11	ユニット 11 災害時における チーム医療	医科的知識と多職種間の重要性について理解する。	1) 災害時の歯科医師が知るべき医科的知識と多職種間連携の重要性を説明できる。 2) 歯科医師が行える業務を説明できる。 3) 保険診療を含む関連法規について説明できる。	A-3 コミュニケーションとチーム医療 (1) コミュニケーション (3) 患者中心のチーム医療 G-5 地域医療臨床実習 4) 多職種連携のチーム医療を体験する。	A-7-3) 患者中心のチーム医療
12	ユニット 12 災害時の検案支援	法歯学と個人識別について習得する。	1) 災害時の検案支援の必要性を説明できる。 2) 個人識別に有効な方法を列挙できる。 3) デンタルチャートを作成できる。 4) 解剖における関連法規について列挙できる。 5) 死体現象について説明できる。	B 医学・医療と社会 (6) 死と法 1) 異状死について説明できる。 2) 異状死体の取り扱いと死体検案について説明できる。 3) 死亡診断書と死体検案書を作成できる。 4) 個人識別の方法を説明できる。 5) 病理解剖, 司法解剖, 行政解剖, 承諾解剖について説明できる。	B-2-3) 歯科による個人識別
(実習)					
13	ユニット 13-1 デジタル機器取り扱い 1 口腔内写真撮影	口腔内写真撮影を習得する	1) 口腔内撮影に必要な器材を説明できる。 2) 口腔内撮影に必要な機材の取扱いが説明できる。(操作できる) 3) 口腔内写真の撮影法を説明できる。(操作できる)		
14	ユニット 13-2 デジタル機器取り扱い 2 携帯用 X 線撮影装置	携帯用 X 線装置の取扱いと撮影・現像処理について習得する。	1) X 線写真撮影に必要な器材を説明できる。 2) X 線写真撮に必要な機材の取扱いが説明できる。(操作できる) 3) IP や CCD の説明ができる。(操作できる) 4) デジタル写真のイメージ処理を理解する。(操作できる)		
15	ユニット 13-3 デンタルチャート作成	デンタルチャートの作成について習得する。	1) デンタルチャートを作成できる。 2) デンタルチャート作成時のヒューマンエラーを説明できる。 3) ヒューマンエラーの対策法を説明できる。 4) データベースソフトについて説明できる。(操作できる) 5) デンタルチャートから個人識別時の一致, 不		

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
			一致について説明できる。		

歯周医学

本来、歯周病学（ペリオドンタルメディシン）の講義では、歯周病治療の手技に関する多くの技術的な要素を含んでいます。今回作成したモデルシラバスではこれらの要素を取り除き、主に全身との関わりを絞って組み立てています。

（一般目標）

中年以降の国民の8割が罹患する歯周病について、病因と治療法の基本を学ぶ。さらに、口腔を通して全身の健康維持に寄与する医療提供者の養成を目的として、歯周病が全身に及ぼす影響について歯科医師として必要な最新知見を学ぶ。

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (GIO)	行動目標 (SBOs)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
1	ユニット1 歯周医学概論	歯周医学の歯科医学における位置づけ、歯周医学の意義と目的を理解する。	1) 歯周医学の概念を説明できる。 2) 歯周疾患の進行について説明できる。 3) 歯周治療の目的を列記できる。	A-1 医の原則 (1) 医の倫理と生命倫理 B 医学・医療と社会 (1) 社会・環境と健康 (4) 生活習慣と疾病 D-14 耳鼻・咽喉・口腔系 (4) 疾患 9) う歯・歯周病とその全身への影響を概説できる。	A-2 医の倫理 B-1 健康の概念 B-3-2) 口腔疾患の予防と健康管理 E-1-6)-(1) 予防処置 E-1-6)-(2) 歯科保健指導
2	ユニット2 歯周組織の発生、構造と機能	歯肉、歯根膜、歯槽骨、セメント質の特徴を理解する。	1) 歯肉の構造と機能を説明できる。 2) 歯根膜の構造と機能を説明できる。 3) セメント質の構造と機能を説明できる。 4) 歯槽骨の構造と機能を説明できる。	C-2 個体の構成と機能 (1) 細胞の構成と機能 (2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係 D-4 運動器（筋骨格）系 (1) 機能と構造 D-14 耳鼻・咽喉・口腔系 (1) 機能と構造	C-1-3) 細胞の構造と機能 C-1-4) 細胞のコミュニケーション C-2-3)-(1) 組織（上皮組織、結合組織、筋組織） C-2-3)-(2) 運動器系 E-3-1) 歯と歯周組織の発生および構造と機能
3	ユニット3 全身の病因論	炎症・創傷治癒に関わる分子生物学的因子について理解する。	1) 病因の分子生物学的因子を説明できる。	C-4 病因と病態 (2) 細胞傷害・変性と細胞死 (5) 炎症と創傷治癒	C-4-1) 細胞傷害と組織傷害および萎縮
4	ユニット4 歯周疾患の病因論	歯周疾患の初発因子とその他の局所的・全身的因子とについて理解する。	1) 歯周疾患の原因について説明できる。 2) デンタルプラークについて説明できる。 3) 歯周疾患の発症とプラークの有害性について説明できる。 4) 歯周疾患の進行に影響を与える炎症性修飾因子を列記できる。	該当なし	E-3-2) 歯と歯周組織の疾患の特徴と病因
5	ユニット5 歯周疾患の細菌	プラークの病原性について理解する。	1) 歯周病原性細菌を列記できる。 2) 各細菌の病原性を説明できる。 3) 臨床症状の変化との関連を説明できる。	C-3 個体の反応 (1) 生体と微生物 E-1 感染症 (1) 病態 (2) 診断・検査・治療の基本	C-3-1) 感染 E-2-4)-(3) 炎症とアレルギー E-3-2) 歯と歯周組織の疾患の特徴と病因

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
6	ユニット6 歯周疾患の病理組織	歯周治療による病理組織変化を理解する。	1) 歯周治療による歯周組織の変化を説明できる。 2) 組織の修復と再生について説明できる。 3) 組織修復過程に影響する因子について説明できる。	C-4 病因と病態 (2) 細胞傷害・変性と細胞死 (5) 炎症と創傷治癒	C-4-1) 細胞傷害、組織傷害および萎縮 C-4-2) 修復と再生 C-4-3) 循環障害 C-4-4) 炎症 E-3-3)-(3) 歯周疾患の診断と治療
7	ユニット7 歯周疾患と免疫反応	歯周疾患における免疫系の関与を理解する。	1) プラークに対する細胞性免疫と体液性免疫を説明できる。 2) 組織変化を初期病変、早期病変、確立期病変、発展期病変に分けて説明できる。 3) 臨床症状との関連を説明できる。	C-2 個体の構成と機能 (3) 個体の調節機構とホメオスタシス 【生体防御の機序】 (免疫系) C-3 個体の反応 (2) 免疫と生体防御 【免疫系の一般特性】 【自己と非自己の識別に関与する分子とその役割】 【免疫反応の調節機構】 E-3 免疫・アレルギー疾患 (1) 診断と検査の基本 (3) 病態と疾患	C-3-2) 免疫 C-4-4) 炎症
8	ユニット8 歯周疾患の治療	歯周疾患の治療計画の意義と立て方を理解する。	1) 歯周疾患の検査法を説明できる。 2) 歯周疾患の診断と治療方法を説明できる。 3) 歯周疾患の治療計画の流れについて説明できる。	F-1 症候・病態からのアプローチ (8) 肥満・やせ (26) 嚥下困難・障害 F-2 基本的診療知識 (2) 臨床検査 (7) 放射線を用いる診断と治療 F-3 基本的診療技能 (1) 問題志向型システム (2) 医療面接 (5) 身体視察 【頭頸部】	E-1-1) 基本的診療技能 E-1-2) 画像検査 E-2-4)-(3) 炎症とアレルギー E-3-3)-(3) 歯周疾患の診断と治療
9	ユニット9 ペリオドンタル・メディシンの基礎	歯周疾患と全身疾患の病態の相互作用を理解する。	1) ペリオドンタル・メディシンを説明できる。 2) 歯周疾患の発症と進行に影響を及ぼす疾患群を概説できる。 3) 歯周疾患の影響を受ける疾患群を概説できる。 4) ペリオドンタル・メディシンに関わる分子生物学的因子について説明できる。 5) ペリオドンタル・メデ	C-4 病因と病態 (4) 循環障害 D-14 耳鼻・咽喉・口腔系 (4) 疾患 9) う歯・歯周病とその全身への影響を概説できる。	C-4-3) 循環障害 E-1-1) 基本的診療技能 E-4-6) 歯科医師に必要な医学的知識

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
			<p>インシに関わる細胞を説明できる。</p> <p>6) 炎症性サイトカインについて説明できる。</p>		
10	ユニット 10 ペリオドンタル・メ ディシンの機序	ペリオドンタル・メ ディシンのメカニズム を理解する。	1) ペリオドンタル・メ ディシンに関連する科 学的分子基盤を説明 できる。	<p>B 医学・医療と社会 (4) 生活習慣と疾病</p> <p>C-2 個体の構成と機能 (3) 個体の調節機構と ホメオスタシス</p> <p>C-3 個体の反応 (2) 免疫と生体防御 【免疫系の一般特性】 【自己と非自己識別 に参与する分子とそ の役割】 【免疫反応の調節機 構】</p> <p>E-3 免疫・アレルギー 疾患 (1) 診断と検査の基本 (3) 病態と疾患</p>	<p>B-1 健康の概念</p> <p>C-3-2) 免疫</p> <p>C-4-4) 炎症</p> <p>E-1-1) 基本的診療技能</p> <p>E-2-4)-(3) 炎症とアレルギー</p> <p>E-4-6) 歯科医師に必要な医 学知識</p>
11 12 13	ユニット 11 ペリオドンタル・ メディシンに関連 する全身疾患	ペリオドンタル・メ ディシンに関連する全 身疾患を理解する。	<p>1) 糖尿病について説明 できる。</p> <p>2) 循環器疾患について 説明できる。</p> <p>3) メタボリックシンド ローム、肥満について 説明できる。</p> <p>4) 骨粗鬆症について説 明できる。</p> <p>5) 早期低体重児出産に ついて説明できる。</p> <p>6) 誤嚥性肺炎について 説明できる。</p> <p>7) 関節リウマチについ て説明できる。</p> <p>8) 菌血症について説明 できる。</p> <p>9) 動脈硬化について説 明できる。</p> <p>10) 心筋梗塞について 説明できる。</p> <p>11) 妊婦について説明 できる。</p>	<p>B 医学・医療と社会 (1) 社会・環境と健康 (4) 生活習慣と疾病</p> <p>D-4 運動器（筋骨格） 系 (4) 疾患</p> <p>D-5 循環器系 (4) 疾患</p> <p>D-6 呼吸器系 (1) 構造と機能 (4) 疾患</p> <p>D-7 消化器系 (1) 構造と機能</p> <p>D-10 妊娠と分娩 (4) 疾患</p> <p>D-12 内分泌・栄養・代 謝系 (4) 疾患</p> <p>D-14 耳鼻・咽喉・口腔 系 (4) 疾患</p> <p>9) う歯・歯周病と全身 疾患への影響</p> <p>C-3 個体の反応 (4) 生体と薬物 【薬理作用の基本】 【薬物の動態】 【薬物の評価】</p> <p>F-2 基本的診療知識 (1) 薬物治療の基本原 理 (5) 食事と輸液療法 (11) リハビリテーシ ョン</p>	<p>C-2-3)-(3) 循環器系</p> <p>C-2-3)-(6) 消化器系</p> <p>C-2-3)-(7) 呼吸器系</p> <p>C-2-3)-(8) 内分泌系</p> <p>C-2-3)-(10) 生殖器系</p> <p>C-5-2) 薬理作用</p> <p>C-5-3) 薬物の適用と体内動 態</p> <p>C-5-4) 薬物の副作用と有害 作用</p> <p>E-2-1) 頭頸部の基本構造と 機能</p> <p>E-4-6) 歯科医師に必要な医 学知識</p>

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
14	ユニット 12 ペリオドンタル・メデ ィシンに基づいた、歯周疾患治 療の基本的考えと 治療計画の立て方	ペリオドンタル・メデ ィシンに関連する全 身疾患を理解する。	1) 歯周疾患の診査の目 的と意義を説明でき る。 2) 医療面接において一 般的事項、主訴、全身 の既往症、家族歴、口 腔の既往歴と現病歴 で聞くべき事柄を列 記できる。	F-3 基本的診療技能 (1) 問題志向型システ ム (2) 医療面接 (3) 診療記録 (4) 臨床診断	E-1-1) 基本的診療技能 E-1-6)-(2) 歯科保健指導 E-3-3)-(3) 歯周疾患の診断と治 療 F-1 医療面接
		ペリオドンタル・メデ ィシンに基づいた、歯 周疾患の治療計画の 意義と立て方を理解 する。	1) 治療計画の意義を説 明できる。 2) 歯周初期治療計画の 流れを説明できる。		
15		在宅治療が必要な患 者、入院患者、担癌患 者などに対する口腔 ケアができる。	1) 患者に応じた口腔ケ ア用品を列举できる 2) 口腔清掃指導の手順 を説明できる。 3) 適切なブラッシング 法の選択について説 明できる。	該当なし	B-3-2) 口腔疾患の予防と管 理 E-1-1) 基本的診療技能 E-1-6)-(2) 歯科保健指導 E-3-3)-(3) 歯周疾患の診断と治 療 F-1 医療面接

口腔ケア

(一般目標)

1. 要介護高齢者の心身の変化に関する知識を深め、口腔ケア技法を含めた要介護高齢者に対応するための介護技術全般を習得し、急増する要介護高齢者の QOL (quality of life) の向上支援に従事するための知識と基本技術を習得する。
2. 周術期の口腔機能管理について理解し、多職種連携のもとでの歯科の役割を理解する。

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (GIO)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
(講義)					
1	ユニット1 加齢・要介護高齢者への理解 高齢者に頻繁にみられる疾患の理解	加齢による心身の変化を理解し、要介護高齢者への対応を理解する。 認知症、脳血管疾患、筋神経性疾患の概要を理解する。	1) 加齢による身体的な変化を説明する。 2) 高齢者に特徴的な心理的な状態を述べる。 3) 認知症、脳血管疾患、筋神経性疾患の概要とその対応を説明する。	D-2 神経系 (2) 診断と検査の基本 (3) 症候 (4) 疾患 D-15 精神系 (1) 診断と検査の基本 (3) 疾患・障害 E-6 加齢と老化	C-2-4) 人体諸機関の成長、発育と加齢変化 E-4-3) 高齢者の歯科治療
2	ユニット2 在宅歯科医療の制度	在宅歯科医療のしくみを理解する。	1) 在宅歯科医療のしくみを説明する。 2) 地域包括ケアシステムを説明する。	F-2 基本的診療知識 (12) 介護と在宅医療	E-4-3) 高齢者の歯科治療
3	ユニット3 口腔ケアのアセスメント	要介護高齢者の口腔ケアのアセスメント方法を理解する。	1) 要介護高齢者の口腔状態のアセスメント方法を習得する。 2) 口腔ケアのケアプラン作成を習得する。	該当なし	該当なし
4	ユニット4 摂食・嚥下機能への理解	摂食・嚥下機能の評価の方法を理解する。	1) 摂食・嚥下のメカニズムを説明する。 2) 嚥下障害の原因を述べる。	D-14 耳鼻・咽喉・口腔系 (1) 機能と構造 F-1 症候・病態からのアプローチ (26) 嚥下困難・障害	E-2-4) 口腔の機能障害
5	ユニット5 口腔ケア概論	口腔ケアの意義と効果を理解する。	1) 口腔ケアの手順を説明する。 2) 口腔ケアに使用する器材を述べる。 3) 口腔ケアのチームアプローチについて説明する。	該当なし	B-3-2) 口腔疾患の予防と健康管理 E-4-3) 高齢者の歯科治療 E-4-4) 障害者の歯科治療
6	ユニット6 介護技術概論	要介護者の医療支援に必要な介護技術の基本を理解する。	1) 要介護者の医療支援に必要な介護技術の基本を説明する。	F-2 基本的診療知識 (12) 介護と在宅医療	E-4-3) 高齢者の歯科治療
7	ユニット7 リハビリテーション医学概論	リハビリテーションの概念を理解する。	1) リハビリテーションの概念を説明する。 2) 一般病床と回復期病床、療養型病床の違いを説明する。	F-2 基本的診療知識 (11) リハビリテーション	該当なし

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
8	ユニット 8 疾患別の口腔ケアのポイント	疾患別・状態別の口腔ケアの方法を理解する。	1) 口腔乾燥が強い患者の口腔ケアを説明する。 2) 開口が困難な患者の口腔ケアの方法を説明する。 3) 出血傾向のある患者の口腔ケアの要点を説明する。	F-2-(3) 外科的治療と周術期管理	E-4-3) 高齢者の歯科治療 E-4-4) 障害者の歯科治療
9	ユニット 9 周術期の他職種連携	チーム医療の一員として、周術期での歯科の役割を理解する	1) 医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床検査技師など多職種間の連携および歯科の役割を説明する。	F-2-(3) 外科的治療と周術期管理	A-7-3) 患者中心のチーム医療
10	ユニット 10 周術期の口腔機能管理	周術期口腔機能管理の要点を理解する	1) がん治療（手術、化学療法、放射線療法）、心臓手術、移植治療およびビスホスホネート投与予定患者における周術期の歯科治療および口腔ケアの要点を説明する。	F-2 基本的診療知識 (3) 外科的治療と周術期管理	E-1-3)-(1) 全身管理 E-2-4)-(4) 口腔粘膜疾患 E-2-4)-(9) 口唇・口腔・顎顔面領域に症状を表す疾患 E-2-4)-(10) 口唇・口腔・顎顔面領域の機能障害 E-4-6) 歯科医師に必要な医学的知識
(実習)					
11	ユニット 11 口腔ケアの基本技術	口腔ケアの基本的な手技を修得する。	1) 口腔ケアの手順を実施する。 2) 口腔の保湿を実施する。 3) 義歯の管理方法を説明する。 4) 口腔機能訓練を実施する。	G-2 (臨床実習) 診察法 【頭頸部】 【高齢者の診察】	F-8-2) (臨床実習) 可撤性義歯（部分床義歯、全部床義歯） 一部該当なし
12	ユニット 12 有病者のリスク管理	有病者への対応を理解する。	1) 偶発事故の予防策を知る。 2) 緊急時の対応の方法を習得する。 3) バイタルサイン測定、モニタリングの基本手技を実施する。 4) 誤嚥発生時の対応を説明する。	G-4 (臨床実習) 診療科臨床実習 (3) 救急医療臨床実習	F-2-1) (臨床実習) バイタルサイン
13	ユニット 13 要介護高齢者とのコミュニケーション技術	高齢者とのコミュニケーションスキルを修得する。	1) 要介護高齢者とのコミュニケーションを実施する。 2) 要介護高齢者の介助者に診療内容を説明する。	G-2 (臨床実習) 診察法 【高齢者の診察】	F-1 (臨床実習) 医療面接
14	ユニット 14 介護基本技術	要介護高齢者に対応するための介護基本技術を習得する。	1) 要介護高齢者の車いす移乗を実施する。 2) 要介護高齢者の日常動作の支援を習得する。	G-5 (臨床実習) 地域医療臨床実習	該当なし

回	ユニット番号 項目名	学習目標 (G10)	行動目標 (SB0s)	H22 医学コアカリキュラム	H22 歯学コアカリキュラム
15	ユニット 15 要介護高齢者居住施設での実地体験	要介護高齢者居住施設あるいは回復期病棟などで実際に口腔ケアを体験する。	1) 要介護高齢者の口腔ケアを実施する。 2) 要介護高齢者との言語的・非言語的コミュニケーションを実行する。 3) 介助者へのコミュニケーションを説明する。	G-5 (臨床実習) 地域医療臨床実習	F-5 (臨床実習) 地域医療
16	ユニット 16 食事介助と栄養評価	要介護高齢者の食事介助と栄養評価を理解する。	1) 要介護高齢者の食事介助を実施する。 2) 要介護高齢者の栄養評価を説明する。	F-2 基本的診療知識 (5) 食事と輸液療法	該当なし

TV会議・授業システム使用一覧表（平成28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7日	18:00 ~ 18:35	第91回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
2	4月14日	17:00 ~ 17:22	第87回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
3	5月12日	17:00 ~ 17:40	第88回実施担当者・第92回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
4	6月2日	18:00 ~ 18:45	第93回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
5	6月9日	17:00 ~ 17:40	第89回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
6	7月7日	18:00 ~ 18:45	第94回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
7	7月14日	17:00 ~ 17:35	第90回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
8	8月4日	17:00 ~ 17:25	第91回実施担当者・第95回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
9	9月1日	18:00 ~ 18:30	第96回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
10	9月8日	17:00 ~ 17:40	第92回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
11	10月6日	18:00 ~ 18:35	第97回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
12	10月13日	17:00 ~ 17:45	第93回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
13	12月1日	18:00 ~ 18:40	第98回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
14	12月8日	17:00 ~ 17:45	第94回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
15	1月5日	17:00 ~ 17:43	第95回実施担当者・第99回カリキュラム作成担当者 合同TV会議	企・学
16	2月2日	18:00 ~ 18:20	第100回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
17	2月9日	17:00 ~ 17:45	第96回戦略連携事業実施担当者TV会議	企画課
18	2月15日	16:00 ~ 19:10	戦略連携事業FDワークショップ	企画課
19	3月2日	18:00 ~ 18:20	第101回口腔医学カリキュラム作成担当者会議	学務課
20	3月9日	17:00 ~ 17:25	第97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11日	9:00 ~ 10:20	医歯学連携演習_第1回	学務課
2	4月18日	9:00 ~ 10:20	医歯学連携演習_第2回	学務課
3	4月25日	9:00 ~ 10:20	医歯学連携演習_第3回	学務課
4	5月2日	9:00 ~ 10:20	医歯学連携演習_第4回	学務課
5	5月9日	9:00 ~ 11:55	医歯学連携演習_第5回・第6回	学務課
6	5月16日	9:00 ~ 11:55	医歯学連携演習_第7回・第8回	学務課
7	5月23日	9:00 ~ 11:55	医歯学連携演習_第9回・第10回	学務課
8	5月30日	9:00 ~ 11:55	医歯学連携演習_第11回・第12回	学務課
9	6月6日	9:00 ~ 11:55	医歯学連携演習_第13回・第14回	学務課
10	6月13日	9:00 ~ 11:55	医歯学連携演習_第15回・第16回	学務課
11	6月20日	9:00 ~ 10:20	医歯学連携演習_第17回	学務課
12	6月27日	9:00 ~ 10:20	医歯学連携演習_第18回	学務課