■ e-ラーニング教材作成セミナー

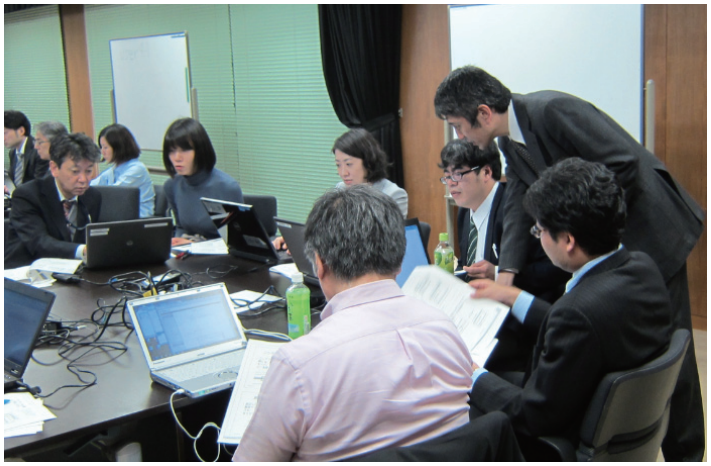
より魅力ある e- ラーニング教材作成のための
具体的なアプローチと手法

講　師：金沢電子出版株式会社　佐藤 伸平 代表取締役

開催日：2014 年 3 月 26 日 (水) 17:30 ～ 19:00
場　所：昭和大学　旗の台校舎　1 号館 6 階会議室

・昭和大学における e- ラーニング教育の紹介
・e- ラーニングの導入と利用の手引き
・moodle 体験実習の手引き
・moodle 簡易マニュアル









e ラーニング教材作成セミナー

「より魅力ある e-ラーニング教材作成のための具体的なアプローチと手法」

— 作成した e-ラーニング教材を修正・改良するには？

— 学生の習熟度を把握して、リソース講義に活かすには？



日時：2014 年 3 月 26 日(水) 17 時 30 分から

会場：旗の台校舎 1 号館 6 階会議室

講師：金沢電子出版株式会社 佐藤伸平 代表取締役

講師略歴：

2005 年 8 月 高等教育機関における ICT 活用教育の支援を目的に、金沢大学の教員とともに大学発ベンチャー金沢電子出版株式会社を設立。

2010 年 10 月 金沢電子出版株式会社代表取締役に就任。現在にいたる。

セミナー報告

１． 昭和大学における e-ラーニング教育の紹介 （昭和大学 片岡竜太）

e-ラーニングをどのように教育（D4 頭頸部の診察実習、D5 全身疾患と口腔内科）に活用しているかの紹介 MCQ のみではなく、自由記載（穴埋め式など）やビデオの活用の説明をおこなった。

２． e-ラーニングの基礎知識と利用の手引き

目的：「e ラーニングのことを少し理解する」

「e ラーニングシステム(moodle)を少し体験する」

e ラーニングの（よくいわれている）特徴

いつでも どこでも なんどでも

教員側のメリット

■学生の学習状況を把握できる

・アクセス状況（いつ，どこから，何を）

・学習状況（学習時間，課題提出，質問）

・成績管理（提出課題の評価，テストの採点）

■デジタルコンテンツとして管理できる

■画像や映像などの資料や確認問題などの管理を全てシステムにお任せ

■学生の提出物や成績もシステムで管理

■類似講義や次年度講義にも再利用可能

■複数のクラス，複数の教員と協同できる

■類似講義や次年度講義への再利用が容易

■複数教員や TA の講義参加が容易

■同分野の教員と講義コンテンツをシェアできる

コンテンツの種類

・HTML ページ

・ワードや PPT，PDF などのファイル提供

・動画の配信

3．　Moodle の基本的な使い方（手引き）

ｅラーニングの導入例　(自習用)

■講義音声（ビデオ）＋確認テスト

■資格試験や知識定着のための繰り返し演習

■ｅラーニングのみで完結も可能

■長期休暇や休講時にも利用可能

ｅラーニングの導入例　（ブレンディッド：予習復習と授業）

＊反転学習（flipped classroom） アクティブラーニング

■授業前に予習用の資料配布

■授業前に前提知識確認用の小テストや課題

■授業中または授業後に確認テストやアンケート

■授業後にアンケートや課題提出

4．moodle の体験実習

以下にアクセスしてログイン

https://el5.showa-u.ac.jp/pool13/

体験実習の内容

解説ページを修正する

解説ページを作成する

資料（ファイル）をアップする

多肢選択式問題（MCQ）を作成する

小テストを作成する

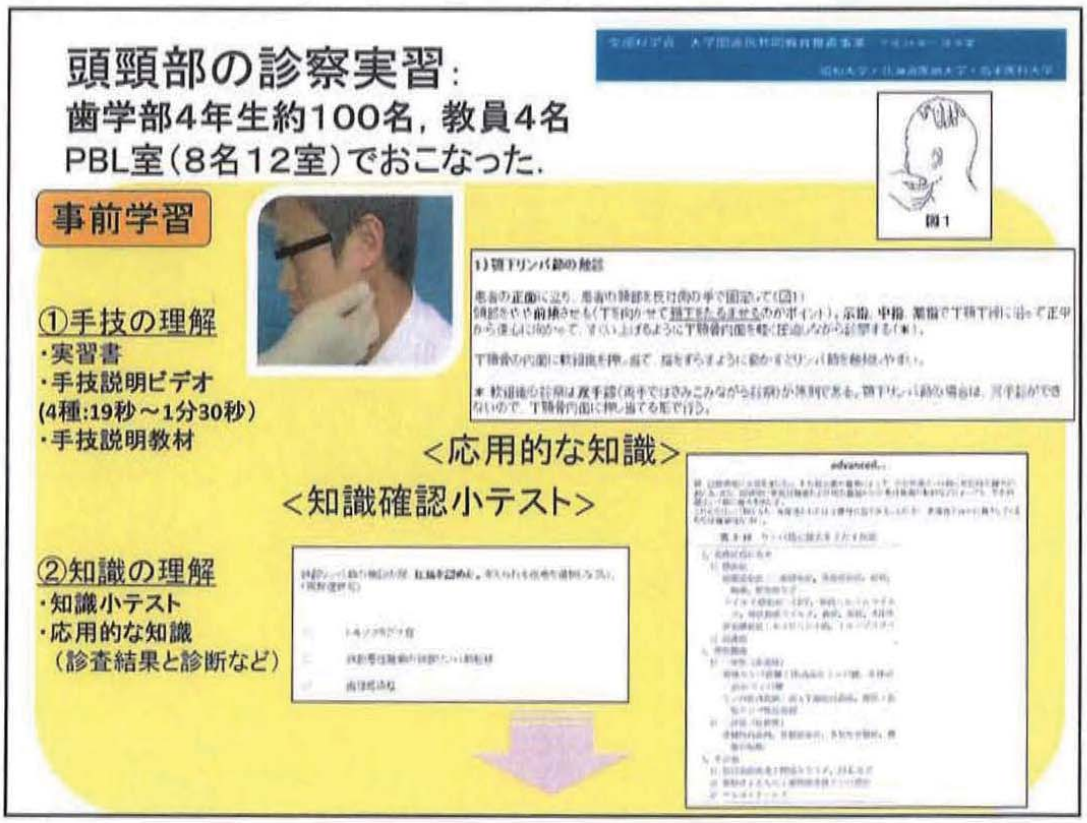
e-ラーニング教材 作成セミナー 参加者名簿

日時:2014年3月26日 (水)17:15 開場, 17:30 開演
場所:昭和大学 旗の台校舎 1号館 6階会議室

大学	所属	氏名	役職
昭和大学	口腔解剖学	柳澤 伸彰	助教
	口腔生理学	望月 文子	助教
	口腔生化学	須澤 徹夫	講師
	口腔微生物学	片岡 嗣雄	助教
	歯科薬理学	坂井 信裕	助教
	口腔病理学部門	福島 美和子	助教
	口腔病理学部門	田中 準一	助教
	歯科保存学 歯科理工学部門	藤島 昭宏	講師
	歯科保存学 歯科理工学部門	堀田 康弘	講師
	歯科保存学 美容歯科学部門	玉岡 慶鐘	講師
	歯周病学	須田 玲子	准教授
	歯科矯正学	山口 徹太郎	准教授
	歯科矯正学	佐藤 友紀	助教
	歯科補綴学	小野 康寛	助教
	顎口腔疾患制御外科学	椋代 義樹	助教
	全身管理歯科学 歯科麻酔科学部門	増田 陸雄	助教
	高齢者歯科学	下平 修	講師
	高齢者歯科学	中津 百江	助教
	小児成育歯科学	小野 陽子	助教
	ｽﾍﾟｼｬﾙﾆｰｽﾞ口腔医学 障害者歯科学部門	浅川 剛吉	助教
	ｽﾍﾟｼｬﾙﾆｰｽﾞ口腔医学 地域連携歯科学部門	小林 茉利奈	助教
	ｽﾍﾟｼｬﾙﾆｰｽﾞ口腔医学 口腔衛生学部門	弘中 祥司	教授
	ｽﾍﾟｼｬﾙﾆｰｽﾞ口腔医学 口腔医学歯学教育学部門	片岡 竜太	教授
	ｽﾍﾟｼｬﾙﾆｰｽﾞ口腔医学 口腔医学歯学教育学部門	津軽 祐三子	事務
	ｽﾍﾟｼｬﾙﾆｰｽﾞ口腔医学 口腔医学歯学教育学部門	乾 さやか	事務
	昭和大学歯科病院図書室	高橋 由佳	司書
	昭和大学歯科病院	佐藤 香織	歯科衛生士
	総務部総務課 フォトセンター	鈴木 広志	フォト技術員
岩手医科大学	口腔顎顔面再建学講座歯科麻酔学分野	城 茂治	教授
	補綴・インプラント学講座	小林 琢也	講師
	歯科保存学講座歯周療法学分野	須和部 京介	常任研究員
	学務部 歯学部教務課	内金崎 智	事務
	補綴・インプラント学講座	近藤 尚知	教授
	口腔医学講座 予防歯科学分野	岸 光男	准教授
北海道医療大学	口腔機能修復・再建学系咬合再建補綴学分野	越野 寿	教授
	口腔機能修復・再建学系咬合再建補綴学分野	豊下 祥史	講師
	口腔機能修復・再建学系咬合再建補綴学分野	河野 舞	助教
	口腔構造・機能発育学系小児歯科学分野	倉重 圭史	講師

昭和大学におけるe-ラーニング教育の紹介　資料1





eラーニングによる相互実習ガイド

①相互実習開始 （患者確認，説明，清潔）



②診査手順の指示と得られた情報

例）側頭筋の前部，中部，後部筋束を人差し指，中指で触診できましたか？

＜模擬カルテ・記入＞



③得られた情報の確認と応用

相互実習で診察が正しく行われたことを確認し，回答する．

＜実技小テスト＞

実技試験

・学生が模擬患者となり相互実習の形式で試験実施する．
・習熟度が不十分な項目がある場合は，個々の学生への指導に加え，グループ全員へのフィードバックをおこなった．
・必要に応じてeラーニングによる追加の自習をおこなった．





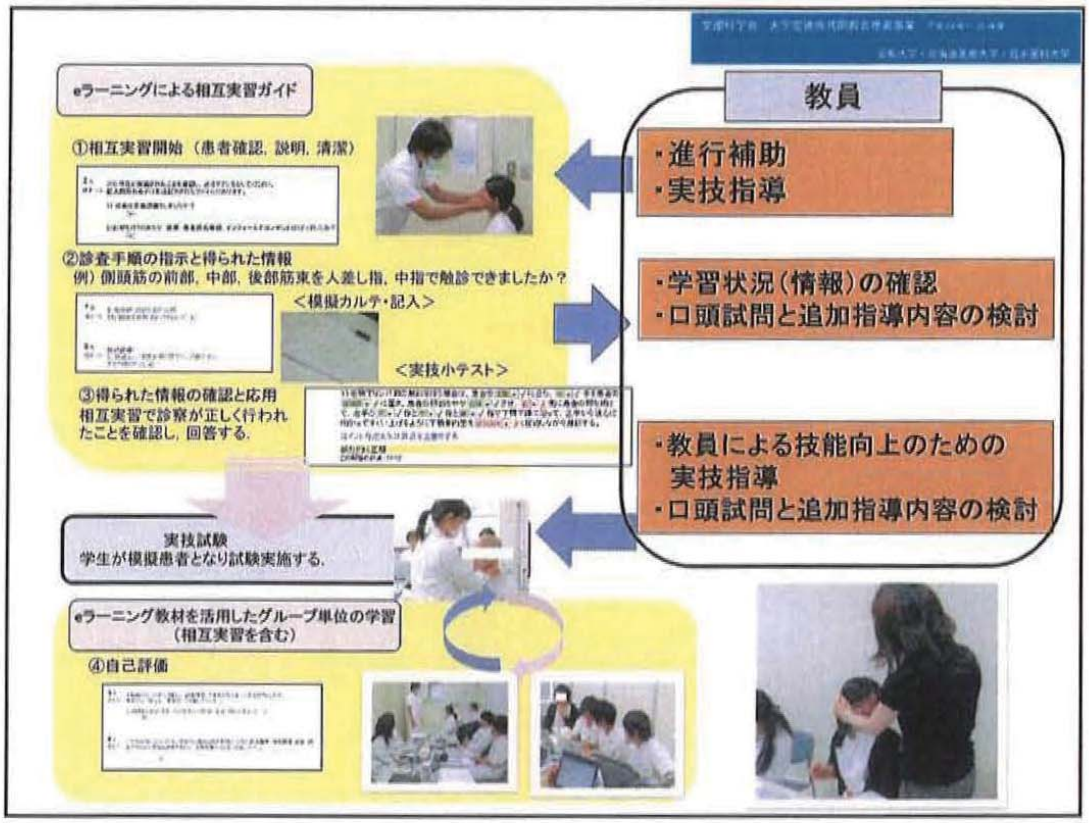
eラーニング教材を活用したグループ単位の学習
（相互実習を含む）

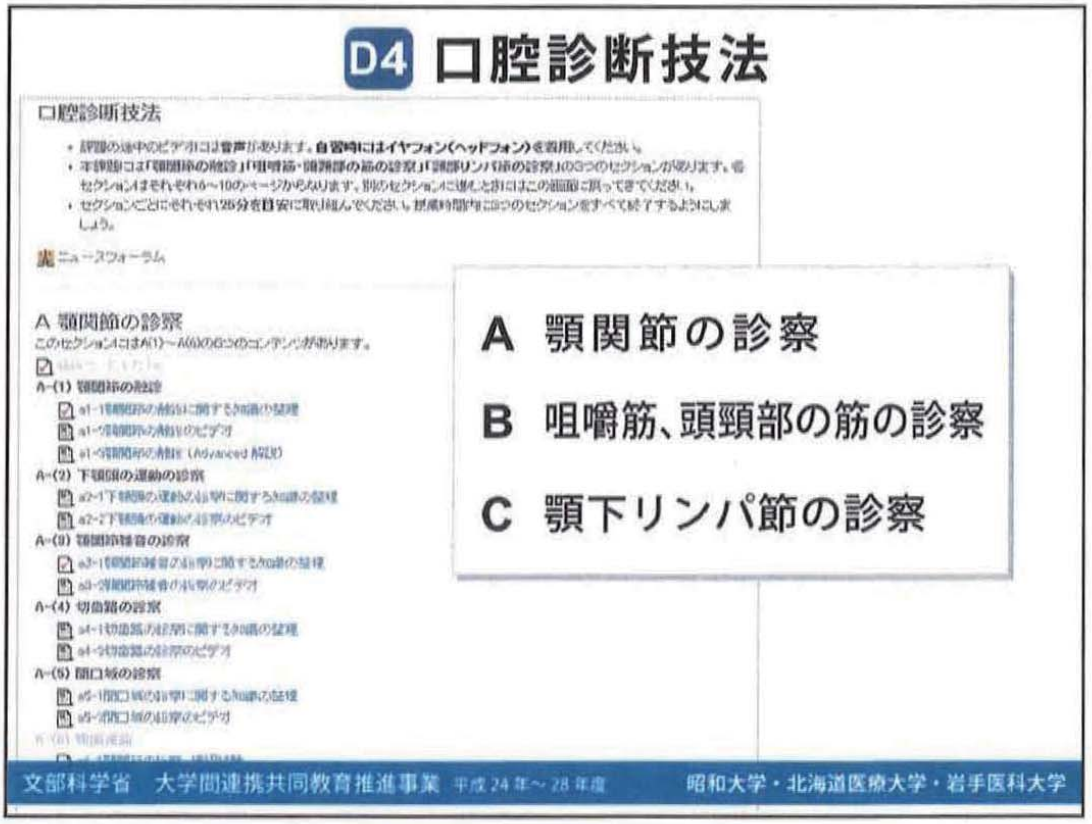
④自己評価





・教員による実技指導
・口頭試問と追加指導内容の検討


eラーニングによる相互実習ガイド
①相互実習開始（患者確認，説明，清潔）
②診査手順の指示と得られた情報
例）側頭筋の前部，中部，後部筋束を人差し指，中指で触診できましたか？
<模擬カルテ・記入>
<実技小テスト>
③得られた情報の確認と応用
相互実習で診察が正しく行われたことを確認し，回答する．
実技試験
学生が模擬患者となり試験実施する．
eラーニング教材を活用したグループ単位の学習
（相互実習を含む）
④自己評価
教員
・進行補助
・実技指導
・学習状況（情報）の確認
・口頭試問と追加指導内容の検討
・教員による技能向上のための実技指導
・口頭試問と追加指導内容の検討


D4 口腔診断技法
口腔診断技法
ニュースフォーラム
A 顎関節の診察
A 顎関節の診察
B 咀嚼筋、頭頸部の筋の診察
C 顎下リンパ節の診察
文部科学省 大学間連携共同教育推進事業 平成24年～28年度
昭和大学・北海道医療大学・岩手医科大学

事前学習（知識の整理）

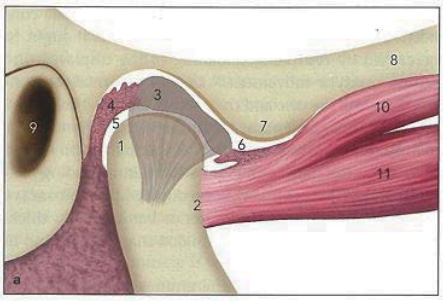
A-(1) 顎関節の触診に関する知識の整理

＜手技＞

1. 下顎頭の触診: 耳孔前の皮膚上から「　　」を左右同時に人差し指、中指の先で軽く圧迫する。
2. 下顎頭後縁: 耳孔より人差し指あるいは小指の先を入れて、外耳道前壁を軽く前方に圧迫して、下顎頭後方部を触診する。(外耳炎など、耳に疾患のある患者の場合は注意が必要である。その場合、軽く開口させ下顎を前方滑走させて、耳孔前の皮膚上から下顎頭後方部の触診を行う)。

>>> それぞれ**圧迫した時に生じる痛みの有無、感じ方の左右の差異**を患者に尋ねる。

以下の図は「閉口時における顎関節部の矢状断図」である. 図中の各番号に当てはまる名称を以下の空欄に入力しなさい。



当てはまる名称を下記の空欄に入力しなさい。

1.
2. 付着部
3.
4.
5. 関節腔
6. 関節腔
7.
8.
9.
10.
11.

A-(2) 下顎頭の運動のビデオ

顎関節の触診(顆頭運動) ビデオ(60秒)

上記リンクから新しいページでビデオを開きます。

ビデオを見終わったら以下のリンクをクリックして次に進んでください。

<<次に進む>>



確認試験

A-(6) 顎関節の診察に関する確認試験

開閉口時の下顎頭の動きと切歯路の関連:

開口の際に下顎頭は開口域約20mmまでは [　　] 運動、それ以上では前下方へと [　　] 運動する。

顎関節病変により下顎頭の動きに左右差が生じるのは [　　] 運動時である。

したがって、約20mmまでは切歯路は偏位せず、それ以上の開口で左右の偏位が生じる。この際、下顎頭の動きが [　　] 側に切歯路が偏位する。



上に示すような切歯路であった場合、[　　] 側の下顎頭の前方への滑走運動が制限された状態である。

右側方運動を行うと、[　　] 側の下顎頭が [　　] 方に動く。

左側方運動を行うと、[　　] 側の下顎頭が [　　] 方に動く。

開閉口時に顎関節にクリックを認めるのは顎関節症 [　　] 型である。

国家試験問題

開口障害について正しい組み合わせをすべて選べ。

少なくとも1つの答えを選択してください。

- [ ] a. 炎症性—放線菌症
- [ ] b. 関節性—下顎頭肥大
- [ ] c. 痙攣性—破傷風
- [ ] d. 麻痺性—顔面神経損傷
- [ ] e. 瘢痕性—顔面熱傷

顎関節症の臨床症状として正しいものを3つ選べ。

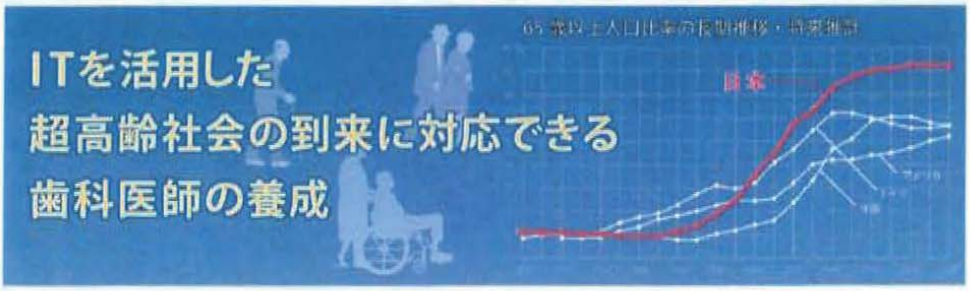
少なくとも1つの答えを選択してください。

- [ ] a. 咀嚼筋の疼痛
- [ ] b. 開口障害
- [ ] c. 関節雑音
- [ ] d. 咬筋肥大
- [ ] e. 口腔乾燥

文部科学省　大学間連携共同教育推進事業 平成 24 年～ 28 年度　昭和大学・北海道医療大学・岩手医科大学

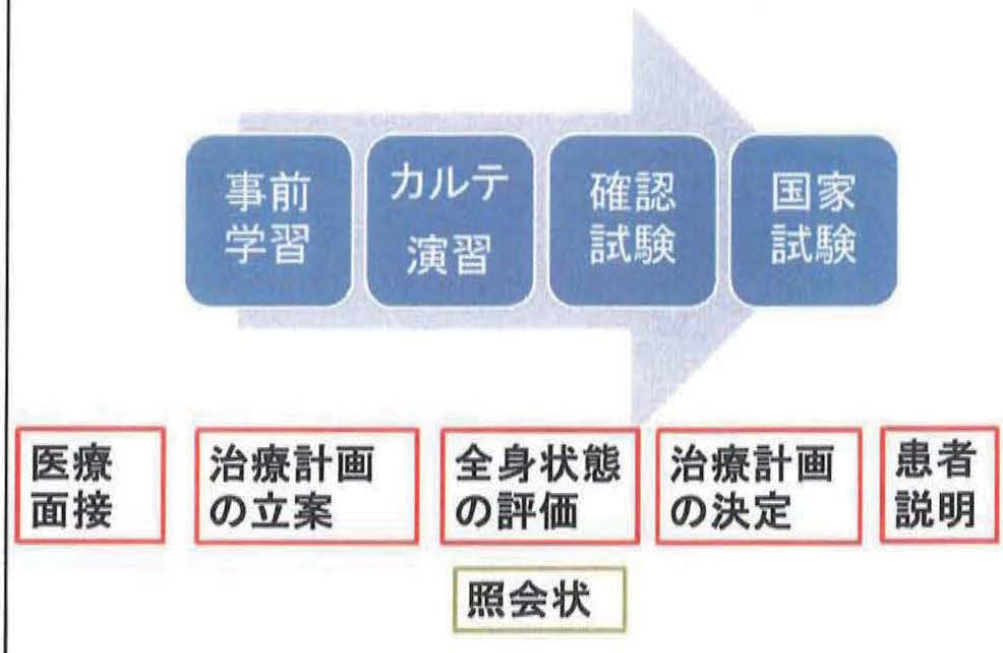
文部科学省　大学間連携共同教育推進事業　平成24年～28年度

昭和大学・北海道医療大学・岩手医科大学



Active　e-learning
を用いた全身疾患と口腔内科演習

全身疾患と口腔内科演習の流れ



事前学習（知識の整理）

国民の高血圧の有病率と有病者数

次の空欄を埋めよ

＊英数字は半角にて入力すること

本邦の高血圧患者は，約 [　　] 万人に上る（日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン2009より）。

2006年国民健康・栄養調査によれば、日本人では40～74歳の人のうち男性は約 [　] 割、女性は約 [　] 割が高血圧（140/90mmHg以上）だが、そのうち降圧薬を飲んでいる人は、約 [　] 割である。

また高血圧患者のうち，約 [　] 数が管理不十分と推定され（日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン2009より）、自覚のない患者および未治療の患者も多いことを、歯科治療を行うにあたり知っておく必要がある。

血圧を変える要因

次の空欄を埋めよ

血圧を変える要因は次のようになる。

血圧 ＝ [　　] 量 × [　　] 抵抗

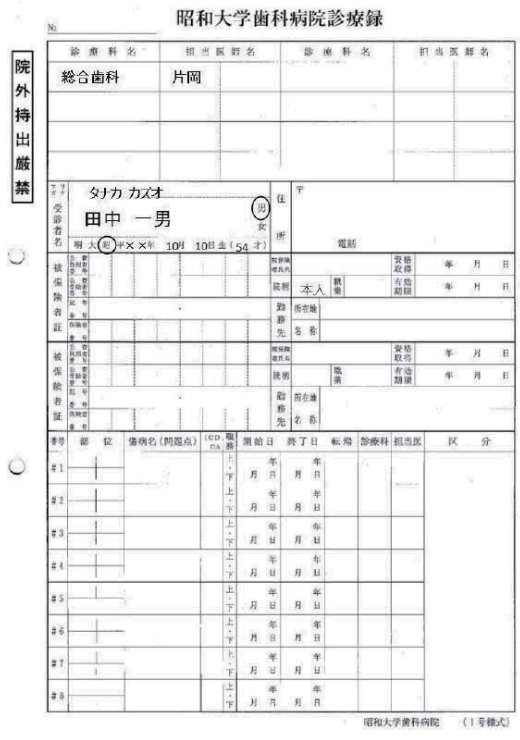
高血圧症の診断と分類

次の空欄をうめよ。(数字は半角で入力すること)

分類	収縮期血圧		拡張期血圧
至適血圧	＜120	かつ	＜80
正常血圧	＜[　]	かつ	＜[　]
[　] 血圧	130－139	または	85－89
[　] 高血圧	[　] －159	または	[　] －99
[　] 高血圧	160－179	または	100－109
[　] 高血圧	≧[　]	または	≧[　]

（高血圧治療ガイドライン2009より）

演習 ①



演習 ②



問診・予診票

※各項目について、番号に ○または（　）内をご記入ください。

①当院を受診されたことは？ ①はじめて　2．以前来たことがある（　）ヶ月位前／（　）年位前

②来院された理由は？
①痛が強い　2．はれている　3．歯石をとりたい　4．つめたものがとれた
5．歯茎がいれたい　6．歯茎びを治したい　7．歯をより美しくしたい　8．その他（　）

③紹介状はお持ちですか？
①無　2．有（紹介医院名　）

④診療に対する希望はありますか？
①保険の範囲内で治したい。　2．自費診療でもかまわない。　3．相談のうえ決めたい。

＊太枠内（医師記入欄）は記入しないでください。

⑤下記に該当する番号に○をつけてください。
1．血がとまりにくい
2．アレルギーがある
3．貧血をおこしたことがある
4．急に意識がなくなったことがある
⑤血圧が高い、または低い
6．妊娠しているか、その可能性がある
7．疲労がきにくかったことがある
8．該当なし

医師記入欄（歯科治療に関わる一般的既往歴）

出血傾向	（無・有）
アレルギー	（無・有）（薬物　食物　その他）
貧血	（無・有）
ショック	（無・有）（　）
血圧（高・正常・低）	（　～　）
妊娠	（無・有）（　ヶ月）
麻酔の非歯科処置	（無・有）
タバコの喫煙歴	（無・有）（1日　本×　年）

⑥以前、治療を受けた、または現在治療を受けているもの、あるいは疑いがあると医師に言われたものに○をつけてください。

医師記入欄（内科的及び全身疾患等）

①心臓・循環器の病気	（無・有）（　）
2．脳神経系の病気	（無・有）（　）
3．血液の病気	（無・有）（　）
4．呼吸器系の病気	（無・有）（　）
5．糖尿病	（無・有）（　）
6．肝臓の病気	（無・有）（　）
7．腎臓の病気	（無・有）（　）
8．消化器の病気	（無・有）（　）
9．アレルギーの病気	（無・有）（　）
10．精神神経の病気	（無・有）（　）
11．肝　炎	（無・A型・B型・C型）
12．結　核	（無・過動性・蒲田性）
13．梅　毒	（無・有）（　）
14．ＨＩＶ	（無・有）（　）
15．その他（　）	
16．該当なし	
その他	高血圧症

⑦ご家族・ご血縁について、上記の病気をお持ちの方がいらっしゃればご記入ください。
続柄（父）病気（糖尿病）　続柄（母）病気（高血圧症）

⑧「総合内科」において、体の病気の診察もご希望されますか？　1．希望する。　2．希望しない。

＊当院は教育病院でもありますので、学生の研修にご協力をお願いする場面があります。
＊日付とお名前をご記入ください。ご協力ありがとうございました。

平成○○年 3 月 5 日　氏名（ふりがな）田中 一男

医師記入欄（口腔外所見・全身所見・口腔内所見・診療科への連絡事項）

昭和大学歯科病院

問診・予診票で「血圧が高い、または低い」および「心臓・循環器の病気」に○がついていました。

高血圧に関して医療面接で聞くべき事を、箇条書きで書いてください。

全身に関する医療面接で聞くべき内容（5文字以内）

① [　　] の血圧
② [　　] 内容
③ [　　] 時期
④ [　　] の有無

演習 ③



問診・予診票

※各項目について、番号に ○または（　）内をご記入ください。

①当院を受診されたことは？ ①はじめて　2．以前来たことがある（　）ヶ月位前／（　）年位前

②来院された理由は？
①痛が強い　2．はれている　3．歯石をとりたい　4．つめたものがとれた
5．歯茎がいれたい　6．歯茎びを治したい　7．歯をより美しくしたい　8．その他（　）

③紹介状はお持ちですか？
①無　2．有（紹介医院名　）

④診療に対する希望はありますか？
①保険の範囲内で治したい。　2．自費診療でもかまわない。　3．相談のうえ決めたい。

＊太枠内（医師記入欄）は記入しないでください。

⑤下記に該当する番号に○をつけてください。
1．血がとまりにくい
2．アレルギーがある
3．貧血をおこしたことがある
4．急に意識がなくなったことがある
⑤血圧が高い、または低い
6．妊娠しているか、その可能性がある
7．疲労がきにくかったことがある
8．該当なし

医師記入欄（歯科治療に関わる一般的既往歴）

出血傾向	（無・有）
アレルギー	（無・有）（薬物　食物　その他）
貧血	（無・有）
ショック	（無・有）（　）
血圧（高・正常・低）	（145／94 ～　）高血圧症用中
妊娠	（無・有）（　ヶ月）
麻酔の非歯科処置	（無・有）
タバコの喫煙歴	（無・有）（1日　本×　年）

⑥以前、治療を受けた、または現在治療を受けているもの、あるいは疑いがあると医師に言われたものに○をつけてください。

医師記入欄（内科的及び全身疾患等）

①心臓・循環器の病気	（無・有）（高血圧症用中）
2．脳神経系の病気	（無・有）（　）
3．血液の病気	（無・有）（　）
4．呼吸器系の病気	（無・有）（　）
5．糖尿病	（無・有）（　）
6．肝臓の病気	（無・有）（　）
7．腎臓の病気	（無・有）（　）
8．消化器の病気	（無・有）（　）
9．アレルギーの病気	（無・有）（　）
10．精神神経の病気	（無・有）（　）
11．肝　炎	（無・A型・B型・C型）
12．結　核	（無・過動性・蒲田性）
13．梅　毒	（無・有）（　）
14．ＨＩＶ	（無・有）（　）
15．その他（　）	
16．該当なし	
その他	高血圧症

⑦ご家族・ご血縁について、上記の病気をお持ちの方がいらっしゃればご記入ください。
続柄（父）病気（糖尿病）　続柄（母）病気（高血圧症）

⑧「総合内科」において、体の病気の診察もご希望されますか？　1．希望する。　2．希望しない。

＊当院は教育病院でもありますので、学生の研修にご協力をお願いする場面があります。
＊日付とお名前をご記入ください。ご協力ありがとうございました。

平成○○年 3 月 5 日　氏名（ふりがな）田中 一男

医師記入欄（口腔外所見・全身所見・口腔内所見・診療科への連絡事項）

昭和大学歯科病院

演習 ④

医療面接と診察より得られた情報を提示します。

①主訴

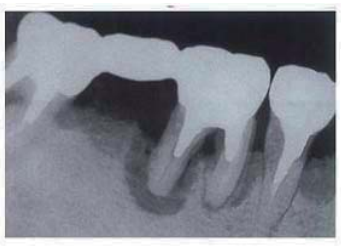
- 「歯が痛い」→右下顎大臼歯部の咬合痛

②現病歴

- 10年前に右下顎第二大臼歯を抜歯し、右下顎第一大臼歯から右下顎第三大臼歯のブリッジを装着した。
- 10日前から右下顎臼歯部に咬合痛を覚え、痛みが増悪傾向のため来院。

口腔内を診察すると、写真に示すような状態でした。





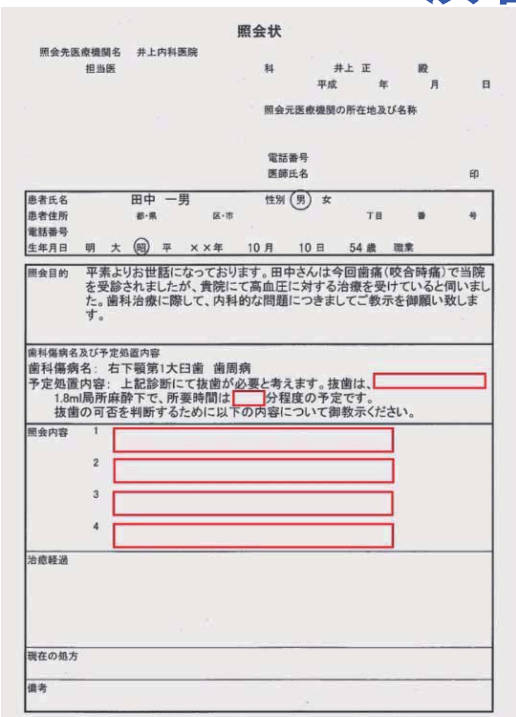
右下顎第一大臼歯

- 打診痛: 水平＋、垂直＋
- 動揺度: 2
- 歯周ポケット: 最深部 9mm

診断と治療計画を立案するために必要と思われる検査をあげてみましょう。

- [ ]
- [ ]
- [ ]
- [ ]

演習 ⑤



照会状

照会先医療機関名　井上内科医院
担当医　科　井上 正　殿
平成　年　月　日
照会元医療機関の所在地及び名称
電話番号
医師氏名　印

患者氏名　田中 一男　性別 (男) 女
患者住所　都・県　区・市　丁目　番　号
電話番号
生年月日　明 大 (昭) 平 ××年 10月 10日 54歳 職業

照会目的　平素よりお世話になっております。田中さんは今回歯痛（咬合時痛）で当院を受診されましたが、貴院にて高血圧に対する治療を受けていると伺いました。歯科治療に際して、内科的な問題につきましてご教示を御願い致します。

歯科傷病名及び予定処置内容
歯科傷病名：右下顎第1大臼歯 歯周病
予定処置内容：上記診断にて抜歯が必要と考えます。抜歯は、[ ]
1.8ml局所麻酔下で、所要時間は[ ]分程度の予定です。
抜歯の可否を判断するために以下の内容について御教示ください。

照会内容
1 [ ]
2 [ ]
3 [ ]
4 [ ]

治療経過

現在の処方

備考

担当医師に照会する目的は歯科治療を安心安全に行うために必要な情報（患者の病態と治療内容、注意点など）や意見を提供してもらうことです。このためには単に歯科傷病名を書くだけではなく、どんな治療をする予定なのかを具体的に記載する必要があります。
照会状のなかの赤枠に何を書くべきか、考えましょう。

予定処置内容：抜歯
抜歯は8万分の1[ ]含有[ ]%[ ]塩酸塩製剤 1.8ml
局所麻酔下で、所要時間は約30分程度の予定。

照会内容を箇条書きで4つあげなさい（各5字以内）

- [ ]の病状
- [ ]内容
- [ ]の有無
- [ ]を行うにあたり注意すべきこと

演習 ⑥

診療情報提供書

照会元医療機関名
担当医　　総合歯　　科　　○○○　　殿
平成　　年　　月　　日

医療機関の所在地及び名称
井上内科医院
電話番号
医師氏名　　井上 正　　印

患者氏名　田中 一男　　性別 (男) 女
生年月日　明 大 (昭) 平 ××年 10月 10日　54歳　職業

傷病名　高血圧症

照会目的
歯科治療にあたっての血圧のコントロール状況

既往歴及び家族歴　45歳高血圧症、 家族歴：母親高血圧症

症状経過及び検査結果
健康診断にて高血圧を指摘され、平成20年6月22日より当院にて加療しております。コニール投与にて血圧のコントロールは145/94とほぼ良好と考えます。1/8万アドレナリン添加2%キシロカイン1.8mlは2本以内であれば使用は問題ないと考えます。術中血圧をモニターしていただき、急激な血圧上昇があれば中止を御願い致します。

治療経過

現在の処方　コニール 4mg 1Tab 朝

備考　よろしくご高診お願い申し上げます。

演習 ⑦

最終的な治療方針を決定するために

―高血圧症の重症度判定と歯科治療のリスクの判定―

を行うことにしました。

歯科治療の選択

歯科治療は全身への影響の程度から、以下の3つのレベルに分けられます。
1）局所麻酔が不要な非観血処置
2）局所麻酔が必要な非観血処置
3）局所麻酔が必要な観血処置

今回は「抜歯」なので、よって、3）に該当します。

以下について、入力してください。

田中さんの高血圧症の重症度は、井上内科井上先生からの返書、および「表1（診察室）血圧に基づいた脳心血管リスク層別化（高血圧治療ガイドライン2009）」より『　　』度高血圧、リスク第　　層で、　　リスク』と考えます。
従って、治療方針は最終的に　　としました。

表1より、田中さんの血圧は145/94なので**Ⅰ度高血圧**、また他の合併症は認められないため、血圧以外のリスク要因はないので、リスクは**第一層**です。したがって脳心血管病を発症するリスクは**低リスク**であり、**抜歯**を行っても問題ないと考えます。

表1（診察室）血圧に基づいた脳心血管リスク層別化

リスク層（血圧以外のリスク要因） ＼ 血圧分類	正常高値血圧 130-139/85-89 mmHg	Ⅰ度高血圧 140-159/90-99 mmHg	Ⅱ度高血圧 160-179/100-109 mmHg	Ⅲ度高血圧 ≧180/≧110 mmHg
リスク第一層（危険因子がない）	付加リスクなし	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層（糖尿病以外の1-2個の危険因子、メタボリックシンドローム*がある）	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層（糖尿病、CKD、臓器障害/心血管病、3個以上の危険因子のいずれかがある）	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

*リスク第二層のメタボリックシンドロームは、予防的な観点から以下のように定義する。正常高値以上の血圧レベルと腹部肥満（男性85cm以上、女性90cm以上）に加え、血糖値異常（空腹時血糖110-125mg/dL、かつ/または糖尿病に至らない耐糖能異常）、あるいは脂質代謝異常のどちらかを有するもの。両者を有する場合はリスク第三層とする。他の危険因子がなく腹部肥満と脂質代謝異常があれば血圧レベル以外の危険因子は2個であり、メタボリックシンドロームと合わせて危険因子3個とは数えない

高血圧治療ガイドライン2009（日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編）

演習 ⑧

口腔および全身に関する情報が集まり、治療方針が決まったので、患者の田中一男さんに説明することにしました。

治療の際の注意点を整理するために、以下の内容を入力してください。

高血圧患者の歯科治療を行う際の注意点

田中一男さんの抜歯を行うことにしました。

治療前、治療中、治療後でそれぞれ注意すべき点を考えます。

治療前:

1. 血圧は午後に比べて午前中の方が安定していること、また降圧薬は朝夕2回、あるいは朝1回処方されていることが多く、薬を服用後その効果発現に約1時間かかることから、治療のアポイントは［　　］で朝食の1時間後にとるのが望ましい。
   また治療開始前に、通常通り服薬してきたか、必ず確認すること。
2. 不安、緊張が強い場合は、精神的ストレスを予防するために、医科担当医と相談の上、［　　］薬の前投与を行う。
   また［　　］鎮静法や［　　］鎮静法の併用を検討する。
3. 治療開始前に［　　］や［　　］などを測定する。

治療中:

1. ［　　］のコントロールに努める。
2. ［　　］や［　　］などのモニターをする。
3. 長時間の治療は避ける。
4. 局所麻酔薬に含まれるアドレナリンの使用制限:
   ・中等度の高血圧症の場合、1/8万アドレナリン含有 1.8mlカートリッジでは［　　］本以内
   ・重度の高血圧症の場合、1/8万アドレナリン含有 1.8mlカートリッジでは［　　］本以内
5. 急激な［　　］があれば治療を中止する。

治療後:

1. 止血を確認すること。オキシセル、スポンゼルなどの局所止血剤や、ガーゼによる［　　］止血で十分ではない場合、抜歯窩を［　　］する。
2. 処方:［　　］を処方して術後感染を予防する。また、痛みによる血圧上昇を避けるために［　　］を処方する。

演習 ⑨

口腔および全身に関する情報が集まり、治療方針が決まったので、患者の田中一男さんに説明することにしました。

抜歯を行うにあたり患者さんに説明すべき点を、治療前、治療中、治療後でそれぞれ考えます。

患者への説明

治療前: ［　　］を通常通り服用するように説明する。

治療中: 何か異常があれば、我慢をせずにすぐうったえるように指示する。

治療後: ［　　］を避けるためにも血圧を上昇させるような行動は控えてもらう。具体的には、［　　］、［　　］、［　　］は避けるよう指示をする。

確認試験

血圧を変える要因を2つ挙げて、それぞれで関連する3つの因子を入れてください。

血圧を変える要因

要因1）［　　］量
要因1に影響する因子:
［　　］量、
［　　］数、
［　　］力

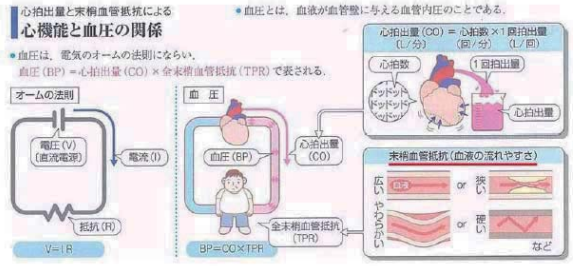
要因2）［　　］抵抗
要因2に影響する因子:
［　　］の面積、
［　　］の弾性、
［　　］の粘性

血圧を変える要因

血圧 ≒ 心拍出量 × 全末梢血管抵抗

1. **心拍出量**：**循環血液量**，**心拍数**，**心収縮力**などが影響。
2. **全末梢血管抵抗**：**全血管床**の面積，**動脈壁**の弾性，**血液**の粘性などが影響。





文部科学省　大学間連携共同教育推進事業　平成 24 年～ 28 年度　　昭和大学・北海道医療大学・岩手医科大学

国家試験問題

歯科医師国家試験 第95回 改変

成人男性の安静時における正常範囲内の値はどれか。

1つの答えを選択してください。

- a. 脈拍数　20回/分
- b. 血圧　128/83mmHg
- c. 呼吸数　30回/分
- d. 腋窩温度　38.0℃
- e. CRP(C反応性たんぱく)定量検査 7mg/dl

歯科医師国家試験 第95回

23歳の男性。椅坐位にて局所麻酔中に不快感を訴えたので操作を中止した。脈拍数108回/分、血圧172/82mmHgで、期外収縮はなく、呼吸数20回/分である。まず行うべき処置はどれか。

1つの答えを選択してください。

- a. トレンデレンブルグ体位にする。
- b. 衣服を緩め安静にさせる。
- c. 副腎皮質ステロイド薬を投与する。
- d. リドカインを投与する。
- e. エピネフリンを投与する。

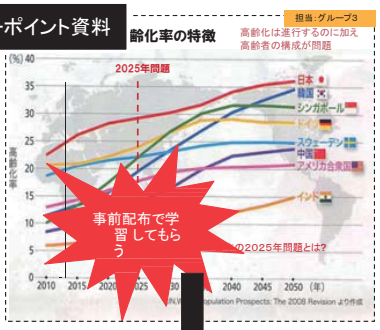
文部科学省　大学間連携共同教育推進事業　平成 24 年～ 28 年度　　昭和大学・北海道医療大学・岩手医科大学

昭和大学におけるe-ラーニング教材の紹介　資料2

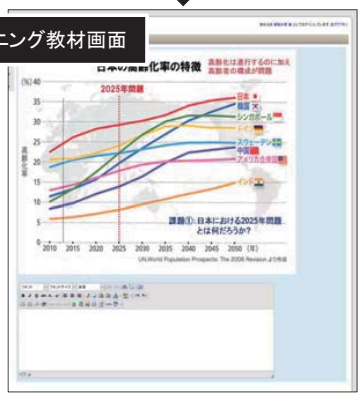
e-ラーニング教材作成セミナー　資料2

1. 事前学習課題

パワーポイント資料



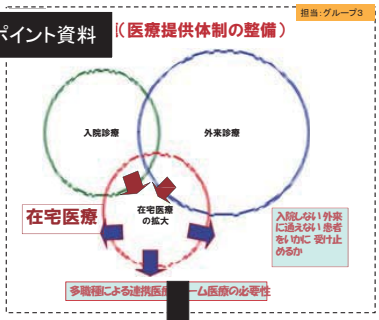
e-ラーニング教材画面



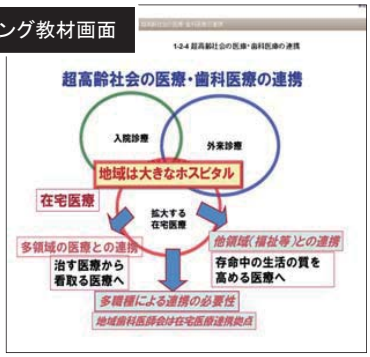
e-ラーニング教材作成セミナー　資料2

2. 解説ページ

パワーポイント資料



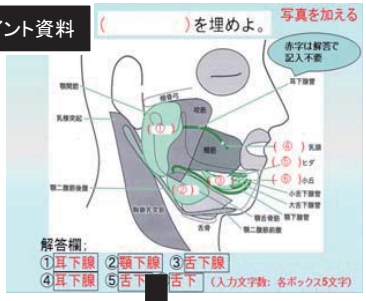
e-ラーニング教材画面



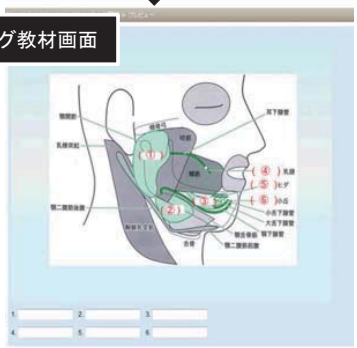
e-ラーニング教材作成セミナー　資料2

3-1. 問題（穴埋め式）

パワーポイント資料



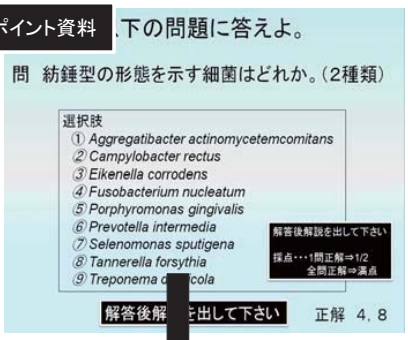
e-ラーニング教材画面



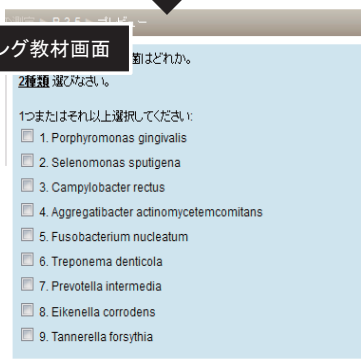
e-ラーニング教材作成セミナー　資料2

3-2. 問題（選択式）

パワーポイント資料



e-ラーニング教材画面



3-2. 問題（○×式）

パワーポイント資料

正しいのは○、誤っているのは×をつけなさ
、e-learningで採点）

（×）唾液が減少しても、う蝕が増加することはない。
（×）服薬が口腔乾燥の原因となることはない。
（×）糖尿病では口が渇くことがある。
（×）腎不全では口が渇くことはない。
（○）高血圧の薬では口腔乾燥になることがある。
（○）唾液の減少は味覚異常の原因となる。
（○）唾液の減少が口臭の原因となることがある。
（○）飲酒は口が渇く原因になりうる。
（○）加齢は口が渇く原因となる。
（○）口呼吸は口が渇く原因となる。
（○）緊張すると口が渇くことがある。
（×）口腔乾燥と口内炎は関係がない。
（○）口腔乾燥は高齢者の肺炎の原因となりうる。
（○）口腔乾燥では

e-ラーニング教材画面



eラーニング教材作成セミナー

eラーニングの導入と利用の手引き

金沢電子出版株式会社

2014-3-26

本セミナーの目標

- eラーニングのことを少し理解する
- eラーニングシステム(moodle)を少し体験する
- eラーニングを授業に使ってみたくなる！



2

本セミナーの内容

17:30開始

- eラーニングの基礎知識［10min］
- moodleの基本的な使い方［15min］
- moodleの体験実習［50min］
- 意見交換［15min］

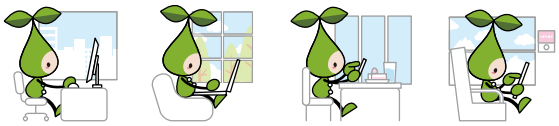
19:00終了



3

eラーニングの基礎知識

- eラーニングの（よくいわれている）特徴
  - ✓いつでも
  - ✓どこでも
  - ✓なんどでも



4

教員側のメリット

- 学生の学習状況を把握できる
  - ✓アクセス状況（いつ，どこから，何を）
  - ✓学習状況（学習時間，課題提出，質問）
  - ✓成績管理（提出課題の評価，テストの採点）



5

教員側のメリット

- デジタルコンテンツとして管理できる
  - ✓画像や映像などの資料や確認問題などの管理を全てシステムにお任せ
  - ✓学生の提出物や成績もシステムで管理
  - ✓類似講義や次年度講義にも再利用可能



6

教員側のメリット



- 複数のクラス，複数の教員と協同できる
  - ✓類似講義や次年度講義への再利用が容易
  - ✓複数教員やTAの講義参加が容易
  - ✓同分野の教員と講義コンテンツをシェアできる



7

コンテンツの種類（解説など）

- HTMLページ
- ワードやPPT，PDFなどのファイル提供
- 動画の配信



8

コンテンツの種類（テストなど）

- 確認テスト
- アンケート
- フォーラム（掲示板）
- レポート課題



9

ｅラーニング導入例（自習用）

- 講義音声（ビデオ）＋確認テスト
- 資格試験や知識定着のための繰り返し演習
- ｅラーニングのみで完結も可能
- 長期休暇や休講時にも利用可能





10

ｅラーニングの導入例（ブレンディッド）

- 授業前に予習用の資料配布
- 授業前に前提知識確認用の小テストや課題
- 授業中または授業後に確認テストやアンケート
- 授業後にアンケートや課題提出

（さらには最近流行のキーワードとして）

- 反転学習（flipped classroom）
- アクティブラーニング

11

ｅラーニングを何のために導入？

- 先生の負担軽減？
- 学生の学習意欲，学習効果を高める？
- 学習の定着率を高める？
- 自宅学習の実質化？
- きめ細かな指導？

- どのようなｅラーニング（教育）がしたいのか？

12

moodleの基本的な使い方

- moodle
  - ✓ ｅラーニングシステムの1種（オープンソース）
  - ✓ 昭和大学を始め国内大学の約半数が利用
- ここでは下記の状態を仮定
  - ✓ 所属大学にmoodleが立ち上がっている
  - ✓ 使える状態になっている（ログインできる）
  - ✓ コース（授業用のページ）が与えられている

13

moodleの基本的な使い方

- コンテンツの作成や修正をするには・・・
  1. 編集モードに入る（編集モードから出る）
  2. 解説ページの作成
  3. ビデオの配信
  4. 小テストの出題
  5. いろいろな問題形式
  6. コンテンツの修正
  7. コンテンツの表示／非表示
  8. 学生の成績や履歴の確認

14

moodleの体験実習

- 以下にアクセスしてログイン
  - ✓ https://el5.showa-u.ac.jp/pool13/
- 体験実習の内容
  - ✓ 解説ページを修正する
  - ✓ 解説ページを作成する
  - ✓ 資料（ファイル）をアップする
  - ✓ 多肢選択式問題 (MCQ) を作成する
  - ✓ 小テストを作成する



15

質疑応答および意見交換

終

金沢電子出版株式会社
Tel/Fax (076) 213-5525
e-Mail info@kepnet.co.jp

moodle 体験実習の手引き

2014/3/26
金沢電子出版株式会社

コーストップ画面に戻るには

- 何か作業をしていてコースのトップ画面に戻るには、画面上部の文字リンク（コース名）をクリックします。



コンテンツを編集するには

- コンテンツを作成したり編集したりする際には、画面右上のボタンを押して「編集モード」に入ります。作業後に「編集モード」を終了します。



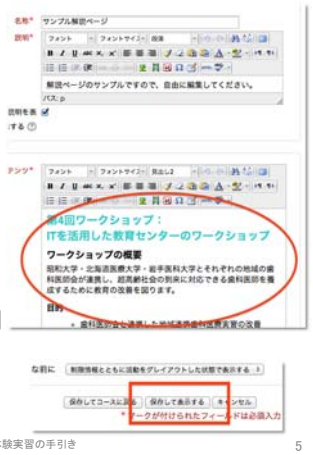


解説ページを修正する

- 修正したいコンテンツ（今回は「サンプル解説ページ」）の右側にならぶアイコンのうち、「更新」アイコン（歯車のマーク）をクリックします。



- コンテンツを任意に修正します。
- 「保存して表示する」をクリックして修正内容を確認します。



解説ページを作成する

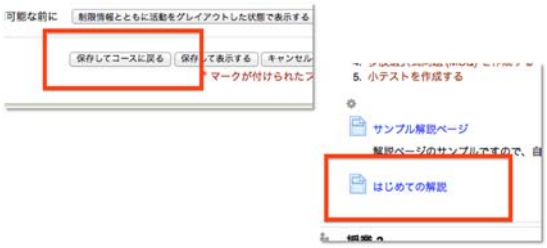
- コース上の「活動またはリソースを追加する」をクリックします。
- 「ページ」を選択して「追加」をクリックします。



- 適当な「名称」「説明」を記入し、「コンテンツ」を作成します。
- 通常のワープロのように、文字の装飾や画像掲載などが簡単にできます。



- 「保存してコースに戻る」をクリックすると、コース上に解説ページが追加されたことを確認できます。



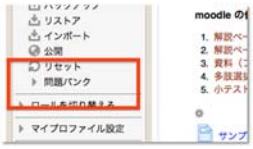
資料（ファイル）をアップする

- アップしたいファイルを、任意の場所に Drag & Drop するだけでファイルをアップすることができます。



多肢選択式問題を作成する

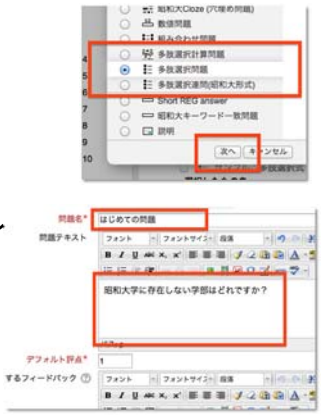
- 画面左側のメニューから「問題バンク」をクリックします。



- 「新しい問題を作成する」をクリックします。



- 「多肢選択問題」を選んで、「次へ」をクリックします。
- 「問題名」および「問題テキスト」を記載します。



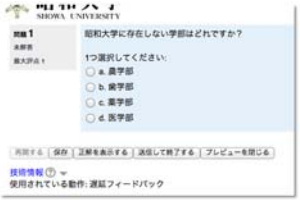
- 必要な数だけ選択肢を入力します。
- 正解の選択肢は、「評定」を「100%」に設定します。



- 「変更を保存する」をクリックすると、作成した問題が問題バンクに追加されたことが確認できます。



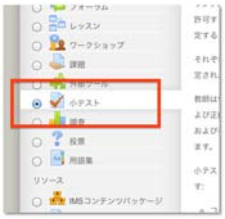
- 問題名の右側の「プレビュー」アイコン（虫眼鏡マーク）をクリックするとプレビューできます。



小テストを作成する

- 「活動またはリソースを追加」をクリックし、「小テスト」を選んで「追加」ボタンを押します。

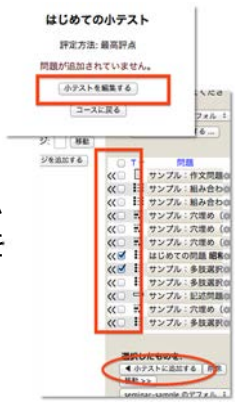




- 小テスト追加画面で、まずは「名称」のみを適当に入力して「保存して表示する」をクリックします。



- まだ出題する問題が追加されていないので、「小テストを編集する」をクリックします。
- 任意の問題を選択して「小テストに追加する」ボタンを押します。



- コース上に戻ると、作成した小テストがコース上に表示されていることが確認できます。



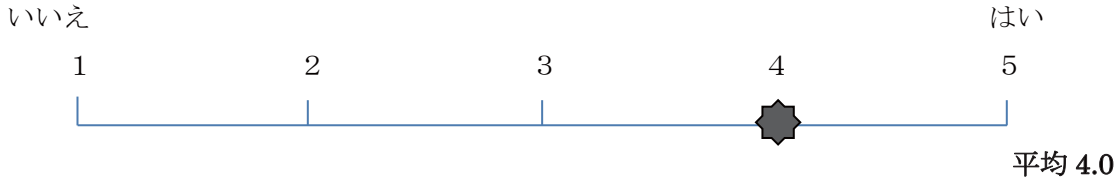
最後に・・・

- 「セミナー用サンプルコース」の調査＆アンケートにご協力ください！



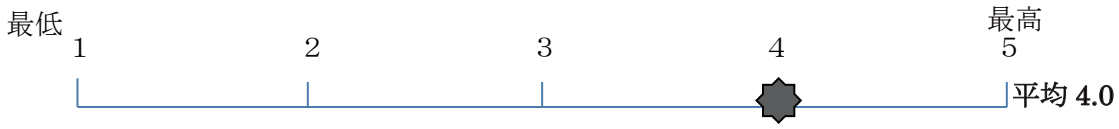
e-ラーニング教材作成セミナーアンケート　　集計結果

① 本日のセミナーはニーズに合っていましたか？

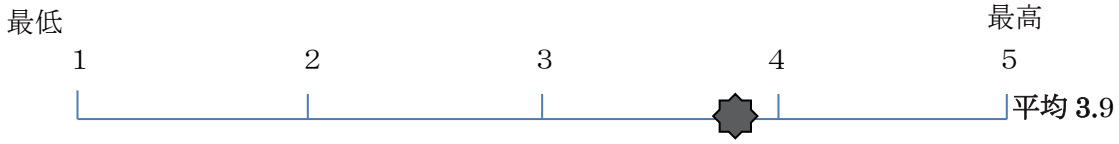


② 以下の内容には興味が持てましたか？

1）昭和大におけるe-ラーニング教材の紹介



2)e-ラーニングの導入と利用の手引き



3)moodle体験実習の手引き



③ よく理解できなかった内容があれば○をつけて下さい。

1）昭和大におけるe-ラーニング教材の紹介

2）e-ラーニングの導入と利用の手引き

3）moodle体験実習の手引き

1. コンテンツの編集
2. 解説ページの作成・修正
3. 資料（ファイル）のアップ　　○３名
4. 多肢選択問題の作成
5. 小テストの作成　　○５名

④　今後 e-ラーニング教材作成セミナーで取り上げてほしい内容

・まだ完全によくわかってませんので、回答できません。
・最初に何から取り組んでいったらよいか知りたいです。
・作問システムとうまく連携できなかった。
・是非またシリーズ化してセミナーを開催してください。
・PBL での応用の方法などお願いします。

・授業のスライドを取り込む方法を詳しく教えていただきたい。本日のようなセミナーをもう一度やっていただきたい。
・使い方よりも実際に成果をあげた(またはうまく作った) e-ラーニングの授業を受けてみたい
・VP についてもこのような講習会を行って頂きたいです。
・他の試験の作成マニュアルが欲しいです。
・e-ラーニング教材作成が大変難しかったので何回か練習が必要と感じました。
・もっとわかりやすいテキストが欲しい。ビデオの挿入方法等。
・パソコンが必要なことを知らなかった。連絡きませんでした。

■本日のセミナーの感想を、是非投稿してください。

・コンテンツは何とか作るとして、ユーザーの管理（学生）はどこでしてもらえるのでしょうか？これまでも、小グループごとのローテーション実習で、学生の期間設定がどうにもうまく動かなくて、結局全員に一斉公開したことがあります。
そのあたりの設定を詳細に（さらに簡単であるとうれしいです)、教えていただけるとうれしいのですが。
・使用方法は理解することができました。修正等にエラーのないブラウザを教えていただきたいです（当方、メインで Google Chrome を使用しています）
やっぱり作るは大変なので、大部分は作ってもらいたいです・・・。
・話を聞くと授業や、臨床実習への応用が非常に有効に思いました。ただ、コンテンツの内容もそうですが、まずはこのシステムで遊んでみるのが先決だと思いました。知っていればひとつひとつの操作は単純なので、もっともっと面倒がらずに触れてみようと思いました。
・Moodle の教員としての Moodle の使い方が理解できた。ただ、全てを教員でやるのは時間的な負担が多く、疑問である。できたコンテンツを修正し、学生への課題提出を調整できる程度でも良いのかもしれない。
・e-ラーニングは今日が初めてで、慣れるまで時間がかかりそうだなと。時間がもう少し欲しい。ただ慣れたら今後とても便利なツールだと思います。
・今後、ビデオ動画を使用した内容を積極的に作成していきたいと思います。 一から作成するときにどのように始めるかがわかりません。 本日の体験学習については何とかさわることができました。
・大変勉強になりました。使いこなすことができれば大変便利、逆に操作に慣れることができなければ敬遠されるという印象を受けました。

先生方に気持ちよく使っていただくために、事務側としても使用方法を理解する必要があると考えます。今日はありがとうございました。

・解説資料が良くできていたので、なんとなく問題作成ができました。ただ、もう少し全体画面を入れていただけると、さらにわかりやすくなると思います。
インターネットエクスプローラーの最新ヴァージョンが対応できるようにしていただければと思います。

・実際に触れて勉強になりました。
問題バンクの蓄積が大変ですが、バンクが構築できれば有意義なコンテンツになるように思います。ただセミナーの進行がぐだぐだで診療後のこの時間のセミナーで結構疲れました。

・使う事で慣れてくると思います。

・使い方がよく理解できました

・大変、参考になりました。ありがとうございました。

・なかなか急ぎのレクチャーなのでもう少し時間がほしかった。

・ありがとうございました。時間をもっととって体験したかったです。

・moodle の使い方が、少し理解できたと思う。

・導入が決まっていないと操作していても実感がない。自習目的の有効なコンテンツを作成したら、それは高度な知的財産である。講義のサポートとしての機能であれば、従来のものと大差ない。ただし、インターフェイスは非常によくできている。

・右脳がなぜか痛くなりました。　精進します。ヘルプデスクの設置をお願いします。

・e-learning は立ち上げが大変だと思っていましたが、慣れればそれほどでもないのではないかと思いました。今後、私の担当している教科でも使用してみたいと思います。今日は貴重なセミナーに参加させていただき、ありがとうございました。

・講義にビデオを入れたいと思っていました。 今回、E ラーニングを上手に活用できれば良いと思いました。

・非常に優れたソフトであることが分かりました。
非常に有効な教育教材を作ることが出来そうです。時間があれば取り組みたい。

・とてもわかりやすかったです。ありがとうございました。

・長時間お疲れ様でした。

