６．セッション ４

平成 26 年 4 年生：
「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために
臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」

VP症例の完成度向上
～6月WSに向けて～

2014-06-26
株式会社ピコラボ

症例完成度

- WG1: 完成度 50%
- WG2: 完成度 50% (2症例とも)
- WG3: 完成度 30%
- WG4: 完成度 80%

用途	患者名	年齢	キャラクタ	主訴	全身疾患等
連携事業 [WG1]【シェークレン症候群】		60	年配女性	口が渇くのです。	甲状腺疾患
連携事業 [WG2]【糖尿病】		??	年配男性	左下奥の歯がぐらぐらして痛いです。	糖尿病
連携事業 [WG2]【不整脈】		67	年配男性	左下の奥歯が噛むと痛いので治療して欲しいです。	不整脈（心房細動）
連携事業 [WG3]【退院前歯科室】		??	年配?性	入れ歯の調子が悪いのです。	脳梗塞
連携事業 [WG4]	山田一郎	70	年配男性	痛くて噛めません。	脳梗塞、高血圧

WG1 の症例準備状況【シェーグレン症候群】

	項目	状況	注記
MI	症例概要の設定	△	患者名など未指定の項目が残っている
	典型的な対話例の準備	○	
	対話例の拡充	×	
	得点（必須か否か）の設定	×	
PE	症例写真の画像ファイルの準備	△	舌の他に必要ないか未確認
	歯牙情報（正常歯・欠損）の設定	×	
	検査項目（要・不要）の設定	△	追加が必要な検査項目を確認したのみ
	検査結果の記述	×	
	得点（必須か否か）の設定	×	
FC	選択肢（要・不要）の設定	△	追加が必要な選択肢を確認したのみ
	得点（正解・不正解）の設定	×	
	フィードバック文言の記述	×	
	フィードバック画像ファイルの準備	△	血液検査の他に必要ないか未確認
その他	VP システムの拡張開発		• 「口腔内外の検査・診断」の表示項目設定機能の開発 • FC の出題順序の設定機能の開発

WG2 の症例準備状況【糖尿病】

	項目	状況	注記
MI	症例概要の設定	△	患者名など未指定の項目が残っている
	典型的な対話例の準備	○	2/15（土）にメールで受領
	対話例の拡充	△	
	得点（必須か否か）の設定	×	
PE	症例写真の画像ファイルの準備	×	
	歯牙情報（正常歯・欠損）の設定	ー	D4 向け WG2 の症例は医療面接のみなので不要
	検査項目（要・不要）の設定	ー	
	検査結果の記述	ー	
	得点（必須か否か）の設定	ー	
FC	選択肢（要・不要）の設定	ー	
	得点（正解・不正解）の設定	ー	
	フィードバック文言の記述	ー	
	フィードバック画像ファイルの準備	ー	
その他	VP システムの拡張開発		

WG2 の症例準備状況【不整脈（心房細動）】

	項目	状況	注記
MI	症例概要の設定	△	患者名など未指定の項目が残っている
	典型的な対話例の準備	○	2/19（水）にメールで受領
	対話例の拡充	△	
	得点（必須か否か）の設定	×	
PE	症例写真の画像ファイルの準備	×	
	歯牙情報（正常歯・欠損）の設定	ー	D4 向け WG2 の症例は医療面接のみなので不要
	検査項目（要・不要）の設定	ー	
	検査結果の記述	ー	
	得点（必須か否か）の設定	ー	
FC	選択肢（要・不要）の設定	ー	
	得点（正解・不正解）の設定	ー	
	フィードバック文言の記述	ー	
	フィードバック画像ファイルの準備	ー	
その他	VP システムの拡張開発		

WG3 の症例準備状況【退院前歯科室】

	項目	状況	注記
MI	症例概要の設定	△	患者名など未指定の項目が残っている
	典型的な対話例の準備	○	2/6（木）の打ち合わせ時に受領
	対話例の拡充	×	
	得点（必須か否か）の設定	×	
PE	症例写真の画像ファイルの準備	×	
	歯牙情報（正常歯・欠損）の設定	×	
	検査項目（要・不要）の設定	×	
	検査結果の記述	×	
	得点（必須か否か）の設定	×	
FC	選択肢（要・不要）の設定	×	
	得点（正解・不正解）の設定	×	
	フィードバック文言の記述	×	
	フィードバック画像ファイルの準備	×	
その他	VP システムの拡張開発		

WG4 の症例準備状況

	項目	状況	注記
MI	症例概要の設定	○	
	典型的な対話例の準備	○	2/12（水）、3/14（金）にメールで受領
	対話例の拡充	△	6/3（火）にメールで受領
	得点（必須か否か）の設定	×	
PE	症例写真の画像ファイルの準備	○	
	歯牙情報（正常歯・欠損）の設定	○	
	検査項目（要・不要）の設定	○	
	検査結果の記述	○	
	得点（必須か否か）の設定	×	
FC	選択肢（要・不要）の設定	○	
	得点（正解・不正解）の設定	△	6/26（木）の WS で検討の後、確定
	フィードバック文言の記述	△	6/26（木）の WS で検討の後、確定
	フィードバック画像ファイルの準備	○	
その他	VP システムの拡張開発		

症例の完成度向上に向けた作業

I. 医療面接(MI)の対話精度の向上
II. 口腔内外の診察・検査(PE)の整備
  i. 症例写真の充実化
  ii. 診察・検査項目の整理や検査結果の確認 (WG1のみ)
III. 最後の選択部分(FC)の整備 (WG1 のみ)
  i. 追加検査の選択肢やフィードバック(FB)の準備
  ii. 追加検査の画像素材の収集
  iii. 診断・治療の選択肢やフィードバックの準備
IV. 配布資料の検討

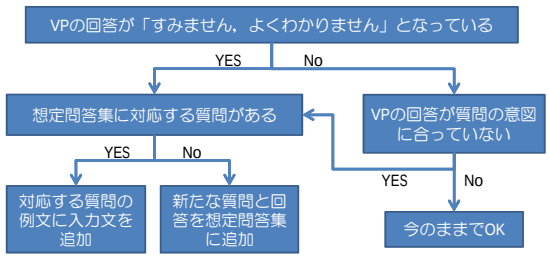
I. MIの対話精度の向上

- 以下の作業を**繰り返し実施**してください
  - 先生や学生さんにVPシステムの試用を依頼
  - 受け答えできなかった質問を想定問答に追加
- ご連絡いただければ対話履歴データをお送りします
  - 3月WS当日分は各WGの先生に送付済み

スムーズに対話を進めるためには
想定問答集の対話例の充実化が重要です

I. MIの対話精度の向上

- 対話履歴のチェックポイント
  - 対話履歴の対話ごとに，以下を確認します



II. i. 症例写真や基礎情報の確認

- 症例写真の画像素材を確認してください
  - 医療面接中に表示する口腔内写真
  - X線写真を口腔内写真と一緒に表示することもあります
- 以下の点にご注意ください
  - 対話の内容との整合性が取れているか
  - 重要な部分が鮮明かどうか
  - 症例と関連のない疾患などが映り込んでいないか
  - 不必要にファイルサイズが大きくないかどうか
- 患者氏名や年齢，職業などもご検討ください

II. ii. 診察・検査項目の整理

- 口腔内の診察・検査項目の整理や修整をお願いします
  - 打診・圧痛で表示する口腔内モデルの歯牙の状態
    - 歯牙の有無，治療痕の有無
  - 歯牙ごとの打診・圧痛の反応
  - 歯周組織検査の結果
    - 歯周組織検査の結果の図は自動生成できますので，データのみご用意ください
  - 咬合状態や咬耗などその他の検査の要・不要
  - それぞれの検査の結果
- 口腔内の診察・検査項目の整理や修整をお願いします
  - 筋の触診や開口路，開口量などの検査の要・不要
  - それぞれの検査の結果

III. i. 追加検査の選択肢とFBの確認

- 選択肢は追加や削除，並び順の変更が可能です
- 選択肢ごとの正誤の判定をご検討ください
  - 症例に対して行う追加検査として適切か
  - 正誤が対話や口腔内外の診察・検査から導き出せるか
  - 正誤のどちらともいえないような選択肢がないか
- フィードバックの内容をご確認ください
  - 診断・治療の選択に必要な情報が読み取れるか
  - 正解・不正解となる理由が明確に教示されているか
  - なるべく多くの選択肢にフィードバックを作成
- 選択可能な数の上限設定をご検討ください
  - 必要最小限の検査で正しい判断に至ることが重要

※本作業はWG2では不要です

III. ii. 追加検査の画像素材の収集

- 追加検査の検査結果として表示する画像をご用意ください
  - 必要な追加検査（正解）は，できる限りFBを用意
    - 検査結果が画像にならないものは除く
  - 必要でない検査も画像が用意できる場合は提示
- 以下の点にご注意ください
  - 対話の内容との整合性が取れているか
  - 重要な部分が鮮明かどうか
  - 症例と関連のない疾患などが映り込んでいないか
  - 不必要にファイルサイズが大きくないかどうか
- 本作業はWG2では不要です

III. iii. 診断・治療の選択肢とFBの確認

- 診断・治療それぞれ選択肢の追加や削除，並び順の変更が可能です
  - 治療の選択肢はすべての診断で共通
- 診断・治療の組み合わせの正誤をご検討ください
  - 追加検査と同様に正誤の適切さや明確さを確認
- フィードバックの内容をご検討ください
  - 正解の診断については治療ごとにFBを用意
    - 診断については正解となる理由を教示
    - 治療ごとに正解・不正解となる理由を教示
  - 不正解の診断については診断のみのFBを用意
    - 診断として不適切な理由を教示
  - なるべく多くの選択肢にフィードバックを作成
- 本作業はWG2では不要です

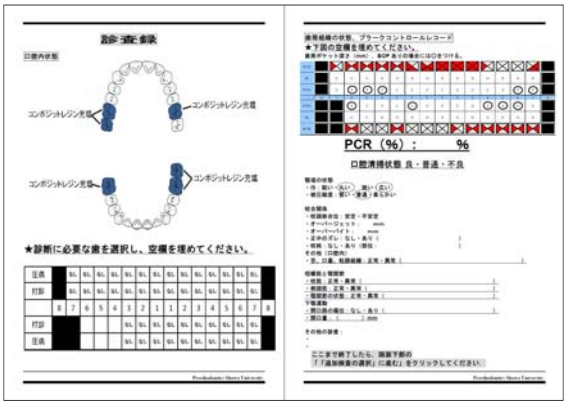
IV. 履修時の配布資料の作成

- 昭和大学ではVP履修時に問診票を配布
- 症例のポイントの整理や，聞くべき質問の誘導などに非常に有効
- 症例と直接的には関係ない個所を記入した問診票を配布すれば時間を節約できる
- 大学ごとに別個に用意する可能性あり？

IV. 履修時の配布資料の作成/ 例



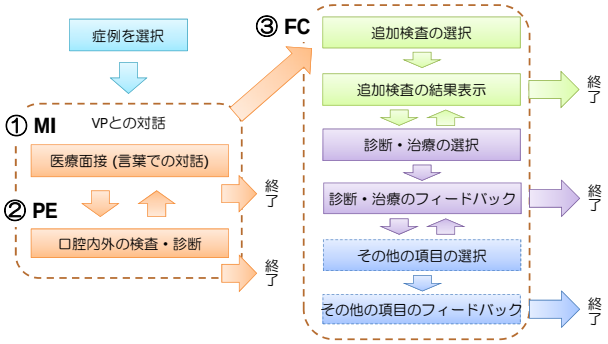
IV. 履修時の配布資料の作成/ 例



参考: 連携事業用 VP症例

- https://vpwa.showa-u.ac.jp/ にアクセス
- アカウントは下記の通り
  - 昭和大学の方
    wa_sample001 ～ wa_sample005
  - 岩手医科大学の方
    iw_sample001 ～ iw_sample005
  - 北海道医療大学の方
    hm_sample001 ～ hm_sample005
- パスワードはアカウント名と同じ
- ログインすると各WGの症例が一覧表示

参考: VPシステムの履修画面の流れ



参考: VPシステムの履修画面の流れ

- ① MI (Medical Interview: 医療面接)
  - 言葉による患者との対話を行う部分
- ② PE (Physical Exam: 口腔内外の検査・診断)
  - チェアサイドで行う検査・診断を行う部分
- ③ FC (Final Choicces: 選択肢問題)
  - 選択肢から解答を選択する形式の問題
    - 追加検索の選択
    - 診断と治療の選択
    - その他の選択

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　印象記

ワーキンググループ 1

北海道医療大学　歯学部
生体機能・病態学系　臨床口腔病理学分野
吉田　光希

4年生では、事前学習として、3年生で学習したことの確認として、E-learning による、唾液腺の機能の復習を予定している。

実際の授業では、「心因性ストレスによる口腔乾燥症」の症例課題を予定しており、こちらは3年生で行う他の症例課題と同様に、医療面接の動画を用いる予定となった（動画は北海道医療大学が用意する）。更に動画には、複数の先生方の案で、会話内容がはっきりとわかるように文字テロップを入れる予定となった。その後、リソース講義では口腔乾燥症の原因等を再度確認する。

その上で、今度は Virtual patient（VP）を用いたシェーグレン症候群による口腔乾燥症の症例課題について、学生が医療面接を行いながら、必要な検査項目や診断名等を推測していく、といった内容を予定している。ところが、実際に各先生が VP に問診を行った結果、例えば「舌は痛みますか？」、「食事はおいしく食べられますか？」、「うまく飲み込めますか？」、「眼は乾きますか？」、「関節は痛みますか？」等の問いには「すみません、よくわかりません。」という答えが返ってきたり、口腔内・口腔外診査の所では、唾液腺の診査を選ぶと「唾液腺には異常なし」という結果であったり、必要な検査項目を選ぶ際には「唾液量検査法」が項目として無かったり、口腔乾燥に対する治療法を選ぶ際には適切な治療項目がなく、「治療法を何も選ばない」という選択をしなければ正解とならない事等が判明した。また、一度必要な検査項目を決定すると、後で修正画面には戻れない、といった事象も判明した。これらのことより、特に VP に関しては、ピコラボ社からのアドバイスにもあった様に、繰り返し練り直す事が大切で、本番までに更なる修正を行う必要があることを実感した。

また、プレテストとポストテストを行う予定で、これにより、授業内容が学生にとってわかりやすいものであるかを評価し、次年度への改善材料として使用していけるものと推測される。

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　報告

ワーキンググループ 1

昭和大学 歯学部
顎口腔疾患制御外科学講座
鎌谷　宇明

口腔乾燥症グループ

口腔乾燥症と疾患の授業構成

チーム医療の中での歯科医師の役割につながるコンテンツとして

（１）事前学習課題（追加項目）

テーマ；①口腔乾燥症についての復習
②口腔乾燥症についての治療

（２）1 時限目（90 分）

１）導入：(昨年の復習）①鼻咽腔喉頭ファイバーによる寝たきり高齢者の喉頭の状態をビデオにより提示（正常、湿性、乾性の 3 種類提示）②本邦の死因の原因の第 3 位に肺炎が位置していることを説明し、誤嚥による肺炎の可能性と唾液の有用性を概説

２）e-learning：(昨年の復習）唾液の成分・機能などの復習（穴埋め,○×問題）

３）講義による解説（資料の配付）

（３）2 時限目（90 分）

１）e-learning：(昨年の復習）口腔乾燥症の導入（穴埋め,○×問題, 自由記載）

２）口腔乾燥症に関する解説資料を配付

３）口腔乾燥症の症例呈示：シナリオによる症例呈示をパワーポイントで提示
症例内訳）①加齢によるもの　②自己免疫疾患　③口腔癌の放射線治療後

（３）３時限目（90 分）

１）e-learning：唾液分泌障害の治療法について

２）パワーポイントによる解説（ハンドアウトの配布）：
口腔乾燥症の治療法について

（４）4 時限目（90 分）

１）e-learinig：誤嚥性肺炎と口腔乾燥症における口腔内症状（自由記載）

２）講義：誤嚥性肺炎と口腔乾燥症のケアー（弘中先生）

３）e-learinig：ポストテスト+解説（30 分）

口腔乾燥を訴える患者に対する医療面接
(3時間)

全体の流れ

口腔乾燥症の原因の復習(事前学習;15分)
↓
シナリオおよびビデオを用いた演習(30分)
(ストレス性の口腔乾燥症症例)
↓
リソース講義(40分)
↓
VPを用いた医療面接演習(20分)
↓
リソース講義(口腔乾燥症の症状・診断を含む)40分
e-learningによる演習(20分)
↓
まとめテスト(○×、穴埋め)

【WG:1】 **授業前　事前学習課題** （ 15 分）

口腔乾燥症を起こす薬剤について調べなさい？

自由記載

【WG：１】 授業Ⅰ　自由課題・症例課題　（20　分）

該当するものをチェックして下さい。

- ☐ 口が渇くことが多い（唾液が少ない）
- ☐ 口が渇いて話しにくい
- ☐ 食事の時に飲み物が必要
- ☐ 夜間、水を飲むために起きる
- ☐ 舌がひび割れやすく、口角炎を起こしやすい
- ☐ 虫歯や歯周病になりやすい

チェック項目に一つでも該当があれば
あなたはドライマウスの可能性があります。

本邦におけるドライマスの患者さんの数はどれぐらいいると思いますか？

推　定（気付いている人）

800万人

潜在的（気付いてない人）

3,000万人

唾液が減少するとどうなりますか？（5分）

自由記載（50字）

採点は必要ないです

口が渇く症状のことを何といいますか？

口腔乾燥症
（ドライマウス）

口が渇く原因には何がありますか？

赤字は解答で記入不要

解答欄；

1. 薬剤の服用
   抗ヒスタミン、睡眠薬、向精神薬、降圧薬など
2. 疾患
   糖尿病、シェーグレン症候群、GVHD、腎疾患
3. 脱　水
4. 口呼吸

（入力文字数：各ボックス28字）

箇条書きで1−4を記入しておく

緊張すると口が渇くのはなぜですか？

赤字は解答で不要

理由）

・交感神経優位になり唾液が粘稠になるから

高血圧の薬で口が渇くのはなぜですか？

理由）

①唾液分泌に必要なカルシウムを介するシグナルを抑制するから

②利尿薬；脱水による視床下部の口渇中枢の刺激

腎臓病で口が渇くのはなぜですか？

理由）

・脱水による視床下部の口渇中枢の刺激

糖尿病で口が渇くのはなぜですか？

理由）

・脱水による視床下部の口渇中枢の刺激

（入力文字数：各ボックス30文字）

次の口腔乾燥症患者さんについての記述をよく読んでそれぞれの質問に答えなさい。

症　例

52歳、女性のBさんは、認知症の母親の面倒をみるために最近仕事を休みがちです。先日も、自宅から少し離れた交番から、母親が保護されているのですぐに迎えに来るようにと連絡がありました。Bさんは母親と二人暮らしで、妹もいるのですが、結婚して遠くの町で生活しているため母親の面倒はBさんがみるしかありません。

Bさんは、常に緊張した状態で、夜もなかなか眠れなく疲れがたまった状態です。

最近は口の渇きがひどく、ペットボトルを手放すことができません。

唾液量の測定

・安静時唾液　1.5ml/15分

・刺激時唾液　11ml/10分

この患者さんの唾液量は正常？

安静時唾液は？

答え：正常

刺激時唾液は？

答え：正常

安静時・刺激時唾液共に減っていないのにどうして口が渇くのかあるの？括弧を埋めよ

答え

B子さんは認知症の母親の介護のため強い（　　）状態にある。また、いつ呼び出されるかわからないので常に（　　）状態にあり（　　）神経有意の状態が持続的に続いているため。

唾液量が正常なのに口が渇く原因は？3っつあげよ

解答：

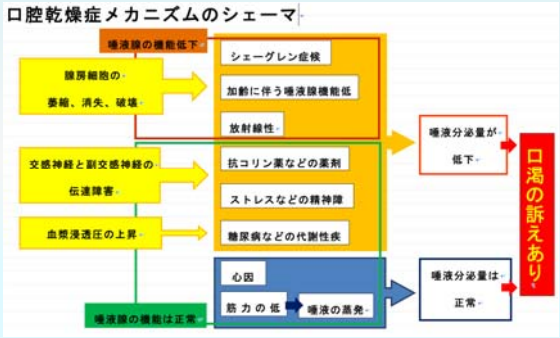
・（　　）による

・過度の（　　）による

・（　　）呼吸による

【WG：１】 授業Ⅱ　リソース講義 （60 分）

下記の図をみて口腔乾燥症の**メカニズム**を説明せよ？



唾液量の測定法 には下記の3つの方法があります。



①安静時唾液量

無刺激下で唾液を15分間集める：

1.5ml以上で正常

②ガムテスト（刺激時唾液量）

無味無臭のガムを10分噛んだ間に排出される唾液量を測定

10ml以上で正常

②サクソンテスト

ガーゼを口に含み一定のリズムで2分間噛む

↓

ガーゼの重量を測定： 2g以上だと正常

口腔乾燥症患者国内推定800万人

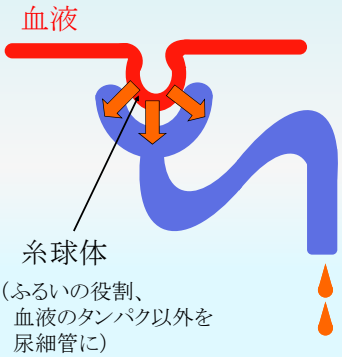
うつ病(500万人)＋うつ状態	1200万人
糖尿病	1000万人
橋本病	400万人
社会不安障害	300万人
間接リウマチ	70万人
シェーグレン症候群	50万人
肝硬変 患者	25万人
腎不全患者	20万人

薬を飲んでいる人無限

口腔乾燥症の原因

先天性異常	無形成	
体液・電解質異常	水摂取不足、嘔吐、下痢、	
医原性	薬剤	抗ヒスタミン、睡眠薬、精神安定剤、降圧剤、副交感神経遮断薬
	放射線照射	
	化学療法	
全身性疾患	シェーグレン症候群、糖尿病、尿崩症、サルコイドーシス、HIV感染、GVHD、神経性障害	
局所因子	咀嚼減少、喫煙、口呼吸	

ネフローゼ症候群



糸球体のふるいの目が
粗くなってしまう

↓

血中からタンパクが
出てしまう

↓

尿タンパク↑

血中タンパク↓

問題演習（採点有り）

口腔乾燥症で正しいのは〇、誤っているのは×をつけなさい。（プレテスト、e-learningで採点）

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

Sjogren症候群を対象にしたVP

【WG：１】 授業Ⅱ　リソース講義 （30 分）

口が渇く原因には何がありますか？

解答欄；括弧を埋めよ

1. 薬剤の服用
   抗（　　）、睡眠薬、（向　　薬）、降圧薬など
2. 疾患
   （　　）病、（　　）症候群、GVHD、腎疾患
3. （　）水
4. （　）呼吸

緊張すると口が渇くのはなぜですか？

理由）括弧を埋めよ

・（　　）優位になり唾液が粘稠になるから

高血圧の薬で口が渇くのはなぜですか？

理由）

①唾液分泌に必要な（　　）を介するシグナルを抑制するから

②利尿薬；脱水による（　　）の口渇中枢の刺激

腎臓病で口が渇くのはなぜですか？

理由）

・脱水による視床下部の（　　）の刺激

口呼吸で口が渇くのはなぜですか？

理由）

・唾液の（　　）による

唾液がなくなると口の中はどうなると思いますか？

歯は？（括弧を埋めよ）

・（　　）

粘膜は？

・（　　）しかさかさになる。
・粘膜が剥離し（　　）を伴う。

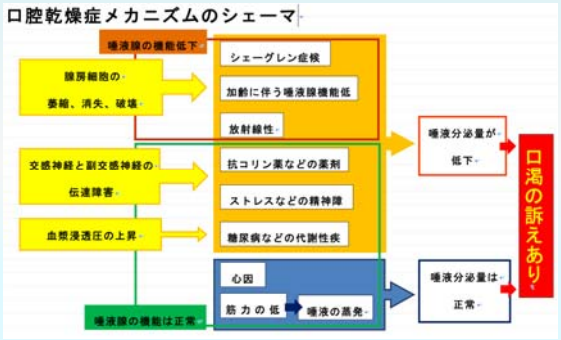
衛生状態は？

・唾液の（　）物質がなくなるため（　　）の繁殖により悪化する。
・（　　）作用がなくなり食物残渣が付着し悪化する。

飲み込みやすさは？

・唾液の（　　）形成作用が期待できず、飲み込みにくくなる。

下記の図をみて口腔乾燥症の**メカニズム**を説明せよ？



括弧を埋めよ

口腔乾燥症の原因としては、シェーグレン症候群や口腔癌の（　　）のように唾液腺組織の破壊・消失を伴う疾患や（　　）神経系の伝達障害を生じる（　　）の服用があげられる。また、高齢者の寝たきりの患者さんに多くみられる口呼吸では唾液の（　　）による口腔乾燥症がみられる。
ただし、実際の口腔乾燥症患者では、これらの病態が複合していることがしばしばみられる。

唾液量の測定法は？括弧を埋めよ



①(　　)唾液量

無刺激下で唾液を15分間集める：

1.5ml以上で正常

②ガムテスト（刺激時唾液量）

無味無臭のガムを10分噛んだ間に排出される唾液量を測定

(　　)ml以上で正常

②(　　)テスト

ガーゼを口に含み一定のリズムで2分間噛む

↓

ガーゼの重量を測定：　2g以上だと正常

口腔乾燥症による口腔内症状
（パワーポイントによる説明）

口腔内症状

- 濃厚、泡状の唾液
- 糸状乳頭の萎縮、溝状舌
- 咀嚼、嚥下障害
- カンジダ症
- う　蝕



多発カリエス



歯周病

口腔乾燥症に伴う舌病変



白　苔



黒毛舌



溝状舌



平滑舌

口腔カンジダ症



舌は平滑で所々に発赤をみる



義歯床下粘膜にも発赤をみる



口角部に発赤をみる



白色の偽膜形成をみる（急性）

唾液がなくなると口の中はどうなると思いますか？

歯は？

・う蝕

粘膜は？

・乾燥しかさかさになる。

・粘膜が剥離し発赤を伴う。

衛生状態は？

・唾液の抗菌物質がなくなるため口腔内細菌の繁殖により悪化する。

・洗浄作用がなくなり食物残渣が付着し悪化する。

飲み込みやすさは？

・唾液の食塊形成作用が期待できず、飲み込みにくくなる。

（入力文字数：各ボックス32文字）

【WG：１】 授業Ⅲ　まとめテスト （10 分）

口腔乾燥の原因には何がありますか？
（括弧を埋めよ）

抗（　　）薬、降圧薬、向精神薬の服用など薬剤性の口腔乾燥症が増加傾向にある。また、頭頸部癌の治療のための（　　）照射も重篤な唾液分泌障害の原因となることが知られ、疾患では、主に唾液腺局所にみられるシェーグレン症候群、全身性疾患として（　　）病や（　　）疾患などがあげられる。
これらに加えて、高齢者の睡眠時の（　　）による唾液の蒸散も重要な要因となりうる。

口腔乾燥症で正しいのは〇、誤っているのは×をつけなさい。（プレテスト、e-learningで採点）

（〇）唾液の減少が口臭の原因となることがある。
（×）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。
（〇）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。
（〇）高血圧の薬では口腔乾燥になることがある。
（〇）唾液の減少は味覚異常の原因となる。
（〇）唾液の減少が口臭の原因となることがある。
（〇）飲酒は口が渇く原因になりうる。
（〇）加齢は口が渇く原因となる。
（〇）口呼吸は口が渇く原因となる。
（〇）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。
（〇）口腔乾燥は高齢者の肺炎の原因となりうる。
（〇）口腔乾燥では舌がひび割れることがある。

WG1 の症例準備状況【シェーグレン症候群】

	項目	状況	注記
MI	症例概要の設定	△	患者名など未指定の項目が残っている
	典型的な対話例の準備	○	
	対話例の拡充	×	
	得点（必須か否か）の設定	×	
PE	症例写真の画像ファイルの準備	△	舌の他に必要ないか未確認
	歯牙情報（正常歯・欠損）の設定	×	
	検査項目（要・不要）の設定	△	追加が必要な検査項目を確認したのみ
	検査結果の記述	×	
	得点（必須か否か）の設定	×	
FC	選択肢（要・不要）の設定	△	追加が必要な選択肢を確認したのみ
	得点（正解・不正解）の設定	×	
	フィードバック文言の記述	×	
	フィードバック画像ファイルの準備	△	血液検査の他に必要ないか未確認
その他	VP システムの拡張開発		• 「口腔内外の検査・診断」の表示項目設定機能の開発 • FC の出題順序の設定機能の開発

VP 打ち合わせ資料

医療面接想定問答集

Q 今日はどうされましたか
A 口が渇くのです。
Q いつからですか
A だいぶ前から口が渇くようになっていましたが、最近ひどくなってきました。
Q どんな時に気になりますか。
A いつも気になります。
Q 寝ているときはどうですか。
A 口が渇いて目が覚めます。
Q 食事のときはどうですか。
A 水が無いと食べるのが大変です。
Q 人と話すときはどうですか。
A 舌が上顎にくっついたりしてしゃべりにくいときがあります。
Q これまで大きな病気で入院したり通院中ですか。
A 高血圧、脂質代謝異常、甲状腺の疾患で通院中です。
Q どんな薬を飲まれていますか。
A オルメテック、ノルバスク、リピトールです。

・内服薬
オルメテック、ノルバスク、リピトール
・慢性甲状腺炎については、定期的に血液検査を受けており、内服薬はなし。
・口腔内写真



口腔内検査項目
唾液分泌検査
安静時　0.5g/10min
刺激時　1.8g/10min

口腔内検査

唾液分泌検査
安静時　0.5g/10min
刺激時　1.8g/10min

追加検査　血液検査

Hematological examinations

WBC	3600 / μ l
RBC	430 10^4/ul
Hb	12.4 g/dL
Ht	35.4 %
PLT	19.4 10^4/ul

Blood chemistry

TP	8.6 g/dl
Alb	4.2 g/dl
T-Bil	0.6 md/dl
BUN	10 mg/dl
Crea	0.55 md.dl
AST	30 mg/dl
ALT	37 IU/l
LDH	150 IU/l
ALP	527 IU/l
γ-GT	75 IU/l
CHE	309 IU/l
CK	63 IU/l
AMY	158 IU/l
GLU	94 mg/dl
Na	139.8 mmol/L
K	4.1 mmol/L
Cl	104.2 mmol/L
Ca	9.3 mmol/L
TSH	4.35 μ U/ml
Free T3	3.71 pg/ml
Free T4	1.01 ng/dl

Serological analysis

CRP	0.1 mg/dl
IgG	1557 g/l
IgM	95 g/l
IgA	285 g/l

Viral markers

HBsAg	(-)
HCV Ab	(-)

Immunological examinations

ANA	>160
anti DNA	9.4
anti-SS-A Ab	18
anti-SS-B Ab	8.9
RF	15

WG1 症例の今後の予定

- 対話例（想定問答）の充実化
- 口腔内の検査・診察の項目や結果の検討
- 追加検査・診断・治療の選択肢と正答，フィードバックの整備
- 授業の構成とVP症例の利用箇所
- VP症例利用時の配布資料（問診票など）
- 授業後テストによる授業効果の評価を行う

VP 打ち合わせ資料

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　印象記

ワーキンググループ 2

昭和大学　歯学部
歯科保存学講座 美容歯科学部門
玉崗 慶鐘

4 年生に対する「超高齢化社会の到来に対応できる歯科医師になるための臨床推進能力の修得を図る」について。

グループ2は『基礎疾患を有する患者の歯科治療』について、問答集の内容等、ブラッシュアップを行った。

まず授業タイムスケジュールとして 1.事前学習、2.プレテスト、3.ビデオ（3年生で使用したもの）、4.VP（問診票提示、予診録作成、口腔内所見提示）、5.リソース講義、6.E-learning（到達度評価試験）を行い、最後に 7.アンケートを実施する。

上記のような授業の流れでグループ討議を行ったところ、VP のなかで、口腔内所見提示で使用する口腔内パノラマ写真が今回の目的である部位に限局するような写真ではなく、写真の選別が必要ではという意見があった。また想定問答表では、不整脈だけではなく、糖尿病の追加など一部の修正と、一度持ち帰って、医局の若い先生か学生に問答表を行ってもらうのはどうかなど、色々ディスカッションがかわされた。

以上のことから改善策が提案された授業の流れとしては

①：口腔内所見提示で行う写真の選別
②：想定問答表の修正
③：糖尿病についての問答表追加

となり、次回の WS までにブラッシュアップを行うことで終了となった。

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　報告

ワーキンググループ 2

北海道医療大学　歯学部
生体機能・病態学系 顎顔面口腔外科学分野
草野　薫

ワーキンググループ2では、超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築するという内容に関して、下記の計画を作成した。

事前学習課題として、各自学生が自宅で事前学習できるよう、課題提示する。

事前学習課題の大枠では、不整脈と糖尿病高血圧合併例と1. 医療面接とした。まず、医療面接では、1）一般的な医療面接、2）主　訴、3）現病歴、4）既往歴、5）家族歴、6）現症など一般的なことを学習し、次いで、疾患として、不整脈については、1）絶対性不整脈、2）心房細動それぞれの診断、症状、治療について、また糖尿病に関しては、1型糖尿病と2 型糖尿病と診断、症状、治療および糖尿病の合併症と合併症として選定した、高血圧症の診断、症状、治療も合わせて学習してもらう。

自由課題として、2. プレテスト、3. ビデオ（3年生で使用したもの）を用い、問題点の抽出を自由記載させ、3. 正しい対応ビデオを供覧、4. VP を使った学習 20 分の後に、1）問診票提示、2）VP を用いて予診録作成する。3）口腔内所見提示、4. 不整脈と糖尿病高血圧合併例および医療面接についてリソース講義を行う。最終的により疾患に精通する形での医療面接法について、ポストテストを行い、習熟度を確認することとした。

今後の予定では、VP 想定問答集については、ほぼ最終ブラッシュアップを終え、WG2の全員でVPをトライアルで動かし、不備や修正の有無を確認する。不整脈（城先生）と糖尿病高血圧合併例（草野）についての事前学習課題、プレテスト、リソース講義資料、ポストテストの各項目について、7 月をめどに完成させる予定である。

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】

授業タイムスケジュール（4年90分コース）
基礎疾患を有する患者の歯科治療（G2）：不整脈（心房細動）

1．事前学習（各自）・・・課題提示（事前）し、自宅で調べる。

2．授業開始時の知識確認テスト（プレテスト） ・・・10分
3．ビデオ（3年生で使用したもの）・・・10分
　1）問題点の抽出（自由記載）
3．ビデオ（正しい対応）・・・5分
4．VP・・・20分
　1）問診票提示
　2）VP（予診録作成）
　3）口腔内所見提示

4．リソース講義・・・20分
5．まとめテスト　E-learning（到達度評価試験）・・・15分
6．アンケート・・・10分

1

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】 **授業前　事前学習課題** （10分）

高血圧、糖尿病、不整脈の講義事前学習課題をこれから作成する。

1．事前学習（各自）・・・課題提示（事前）し、自宅で調べる。
　事前学習課題 （不整脈）

1．医療面接
　1）医療面接：
　2）主　訴：
　3）現病歴：
　4）既往歴：
　5）家族歴：
　6）現症：

2．不整脈
　1）絶対性不整脈：
　2）心房細動：
　（1）診断：
　（2）症状：
　（3）治療：

2

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】 **授業Ⅰ** （10分）

授業開始時の知識確認テスト（プレテスト）

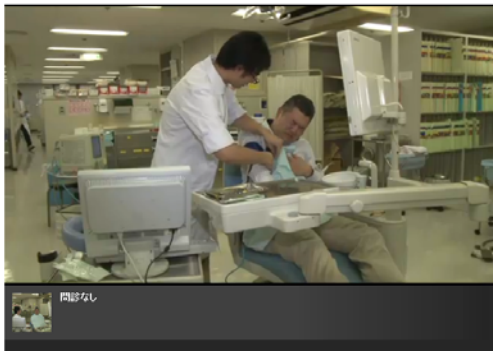
- 正しいものに〇、誤っているものには×を付せ。
- 1. 医療面接とは歯科医師が患者情報を得ることをいう。（ × ）
- 2. 医療面接の目的には治療的側面もある。（ 〇 ）
- 3. 医療面接は主訴を聞くところから始める。（ × ）
- 4. 現病歴は英語でpresent illnessである。（ 〇 ）
- 5. 医療面接におけるコミュニケーションには非言語的方法がある。（ 〇 ）
- 6. SOAPのSは主訴である。（ × ）
- 7. 心房細動は心室性不整脈である。（ × ）
- 8. 心房細動での心房興奮は350回/分以上ある。（ 〇 ）
- 9. 心房細動の基礎疾患として僧帽弁狭窄症が多い。（ 〇 ）
- 10. 心房細動では抗凝固療法が行われる。（ 〇 ）

3

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】 **授業Ⅰ** **自由課題・症例課題** （10分）

ビデオ1
（問診なし）



D3で使用した ビデオ1（問診なし）のビデオを見て、さらに踏み込んだ問題点の抽出。

自由記載

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】　授業Ⅰ　自由課題・症例課題　（5分）

ビデオ2
（問診）

（正しい対応）



問診はなぜ大切ですか?

自由記載

5

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】　授業Ⅰ　自由課題・症例課題　（20分）

VP　1）問診票提示　　（資料1：想定問答集）


問診票

お名前　岩手 二郎

生年月日　昭和22年5月6日生　（67歳）男・女

職業　（無 職）

住所　盛岡市中央通一丁目3-27

1．どうなさいましたか。
（受診の動機）　左下の奥歯が痛むと痛いので治療して欲しい。

2．本院を受診された事はありますか。　はい　いいえ

3．　診療に対する希望について、保険適応外（義歯・さし歯・インプラントなど）を希望しますか。　はい　いいえ

4．過去または現在治療を受けている病気がありますか。
はい　いいえ
あればその病名に○をつけてください。
心臓病、高血圧、脳卒中、低血圧、リウマチ熱、関節炎、貧血、
肝臓病、結核、性病、腎臓病、糖尿病、自律神経失調症、神経性疾患
鼻静炎（書籍）、アレルギー（食物、薬剤、花粉）てんかん、ＨＩＶ
外傷（骨折）、骨粗鬆症、甲状腺疾患、ペースメーカー手術、移植手術等
その他　（　　）

5．現在、飲んでいるお薬はありますか。　はい　いいえ
はいとお答えの方：薬の名前、内容等
（　血圧とか糖の薬（よく分かりません）。お薬手帳があります。）

6．入院や手術をしたことがありますか。　はい　いいえ
病名・手術内容（　動悸が続き、救急車で運ばれ、入院した。　）
病院（　岩手医科大学附属病院高次救急センター、同循環器内科　）

7．輸血や血液製剤使用の経験はありますか。　はい　いいえ
はいとお答えの方：時期や内容等
（　　）

8．薬、食べ物、金属でアレルギーをおこしたことはありますか。
はい　いいえ
はいとお答えの方：症状、内容等
（　　）

9．薬の麻酔注射を受けたことがありますか。　はい　いいえ

10．麻酔注射で具合が悪くなったことがありますか。　はい　いいえ
はいとお答えの方：症状、内容等
（　注射した後動悸がした。少ししたら良くなった。　）

11．歯を抜いた事はありますか。　はい　いいえ
はいとお答えの方：
歯を抜いた際に何か異常はありましたか。　はい　いいえ
はいとお答えの方：症状、内容等
（　　）

12．血が止まりにくかったことがありますか。　はい　いいえ

13．歩いた後や階段を登った後、呼吸が苦しくなることはありますか。
はい　いいえ
はいとお答えの方：症状、内容等
（　早足で歩くと息が苦しくなることもある。少し休めば治る。　）

14．足がむくむことはありますか。　はい　いいえ

15．動悸や胸が痛くなることはありますか。　はい　いいえ
はいとお答えの方：症状、内容等
（　時々動悸がする。　）

16．女性の方のみお答えください。
・妊娠している可能性はありますか。　はい　いいえ
はいと答えた方何ヶ月ですか。　ヶ月
・授乳中ですか。　はい　いいえ

17．嗜好品について
・アルコールは飲みますか。　はい　いいえ
はいと答えた方：量、期間について　お酒　1日1合位　年
・タバコはすいますか。　はい　いいえ
はいと答えた方：本数、期間について　本　年

18．家族（血縁）の方で、現在治療を受けているものがありますか。
はい　いいえ
あればその病名に○をつけてください。
心臓病、高血圧、脳卒中、低血圧、リウマチ熱、関節炎、貧血、
肝臓病、結核、性病、腎臓病、糖尿病、自律神経失調症、神経性疾患
鼻静炎（書籍）、アレルギー（食物、薬剤、花粉）てんかん、ＨＩＶ
外傷（骨折）、骨粗鬆症、甲状腺疾患、ペースメーカー手術、移植手術等
その他　（　　）

6

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】 **授業Ⅰ　自由課題・症例課題** （20分）

VP　2）予診録作成

歯 科 予 診 録

平成　年　月　日

患者氏名 岩手 太郎　　性別：男性

生年月日：昭和 22 年 1 月 10 日生　（67 歳）　職 業　会社員

主 訴：

現病歴：

既往歴：

家族歴：

現 症：



投薬歴：

アレルギー：食物（　　）、薬物（　　）

診 断：

3）口腔内所見提示

（資料2：シナリオ）



初診時パノラマエックス線写真



7

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】 **授業Ⅱ　リソース講義** （20分）

医療面接の目的

重要疾患の各論　（資料3：リソース講義）

8

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:2】　授業Ⅲ　まとめテスト　（15分）

医療面接の目的の確認　　重要疾患の知識の確認

医療面接の目的

重要疾患の各論　　E-learningの使用

次の文の［　　］に適切な言葉を埋めよ。

1. 医療面接の目的には、情報の収集、患者との信頼関係の確立、［治療的側面］情報提供がある。
2. 医療面接は、［挨拶］から始め主訴、現病歴、既往歴、家族歴などを訪ねる。
3. 医療面接のシステムレビューでは［closed question］で行われる。
4. アイコンタクトは［非言語的コミュニケーション］として重要である。
5. 診療録記載に当たっては患者の経過を［SOAP］で記載する。
6. 心房細動は［上室、絶対］性不整脈である。
7. 心房細動においては心房興奮の頻度は［350～600］回/分である。
8. 心電図上、心房細動では［f］波がみられる。
9. 心房細動で最も多い基礎疾患は［僧帽弁狭窄症］である。
10. 心房細動のある患者では血栓塞栓症を予防のため［抗凝固療法］、［ワルファリンカリウムの投与］を受けていることが多い。

9

資料1：想定問答集

	心臓疾患/不整脈		
1	こんにちは。	初めまして。	こんにちは。
2	今日、担当させていただくAです。 よろしくお願いします。	今日、担当のAです。宜しくお願いします。 今日、担当しますAです。よろしくお願いします。 本日担当させていただくAです。よろしくお願いします。 本日担当のAです。よろしくお願いします。 本日担当しますAです。よろしくお願いします。 担当のAです。よろしくお願いします。	よろしくお願いします。
3	お名前を教えていただけますか。	お名前、教えていただけますか。 お名前をフルネームでお願いします。 お名前をお願いします。 名前を教えていただけますか。 名前、教えていただけますか。 名前を教えて下さい。 名前をフルネームでお願いします。 名前をフルネームでお答え下さい。	岩手一郎です。
4	どうされましたか。	どうなさいましたか。 今日はどうされましたか。 左下の奥歯が痛いのですね。 左下の奥歯が痛むのですか。 左下の奥歯が痛いのですね。 奥歯が痛いのですね。	左下の奥歯が噛むと痛むのです。
5	今までに何か病気をしたことがありますか。	これまで病気をしたことがありますか。 何か病気をしたことがありますか。 過去に病気をしたことがありますか。	高血圧症と心臓病で薬を飲んでます。
	不整脈ですか。	不整脈はありますか。 不整脈はどうですか。 不整脈はお持ちですか。 不整脈があるのですか。 不整脈があるようですね。 不整脈があるのですね。	はい。不整脈があると言われています。
	いつ頃からですか。	いつ頃から不整脈ですか。 いつ頃、不整脈と言われましたか。 いつからですか。 いつから不整脈ですか。 いつ、不整脈と言われましたか。 どのくらい前からですか。 どのくらい前から不整脈ですか。 どのくらい前に不整脈と言われましたか。	約10年前からです。
	薬を飲んでいますか。	薬を服用していますか。 薬を飲んでますか。 薬を飲んでいるのですね。 薬を飲んでますね。 何か薬を飲んでますか。	はい、飲んでます。
	どんな薬ですか。	薬の名前は何ですか。 薬の名前を教えて下さい。 薬の名前は分かりますか。 何という薬ですか。 どのような名前の薬ですか。 どんな薬を飲んでますか。	名前はよく分かりませんが、心臓と血圧の薬を飲んでます。（ワーファリンという薬も飲んでます。） お薬手帳があります。
	お薬手帳を持ってますか。	お薬手帳を見せてくれますか。 お薬手帳を見せて下さい。	はい持ってます。

動悸はありますか。	動悸や胸の不快感はありますか。 胸部不快感はありますか。 胸痛はありますか。 動悸、胸部不快感、胸痛などはありますか。 ドキドキすることがありますか。	前はよくありましたが、最近は少なくなってます。
いつ動悸しましたか。	動悸したのはいつ頃ですか。 最近で動悸したのはいつ頃ですか。 ドキドキしたのはいつ頃ですか。 苦しくなったのはいつ頃ですか。	1ヵ月ほど前で、それからはありません。
動悸した時はどうしましたか。	動悸した時はどうでしたか。 ドキドキした時はどうしましたか。 胸が苦しいときはどうしましたか。	少し休んで、治らない時は内科に行きました。
息切れはありますか。	易疲労感はありますか。 息切れ、易疲労感はありますか。 息切れしたり、疲れやすかったりしますか。	少し運動すると息切れがします。
どれ位でおさまりますか。	どれ位続きますか。	少し休めば落ち着きます。
めまいはありますか。	立ちくらみはありますか。 失神したことはありますか。 めまい、立ちくらみ、失神はありますか。 意識が遠くなったことはありますか。	ありません。
通院されていますか。	不整脈で内科に通われていますか。 内科にはどれくらいの頻度で行ってますか。 内科には通ってますか。	はい。 3ヵ月に1回行って、お薬をもらってます。
通院されている内科の連絡先を教えてください。	麻酔の時などに問い合わせの必要があるかもしれませんので、通院されている内科の連絡先を教えてください。 かかている病院はどこですか。 どこに通院してますか。 病院の連絡先を教えて下さい。	お薬手帳に書いてあると思います。
不整脈の検査はしましたか。	不整脈の精密な検査はしましたか。 24時間の不整脈検査はしましたか。 24時間の心電図検査はしましたか。 ホルター心電図検査をしましたか。 ホルター心電図をやったことがありますか。	はい、時々やってます。
バイパス手術は行っていますか。	バイパス手術を受けましたか。 心臓の手術をしたことがありますか。 不整脈の処置を受けたことありますか。	バイパス手術はやったことがありません。
ペースメーカーを使っていますか。	ペースメーカーを入れていますか。	ペースメーカー使ってません。
不整脈の原因となった病気はありますか。	原因は分かっているのですか。 不整脈の原因は何ですか。 不整脈の原因は知ってますか。 不整脈の原因を教えてもらいましたか。	いーえ、分かりません。
日常生活に制限はありますか。	日常の生活で具合が悪くなることがありますか。 普段具合が悪くなることがありますか。	少し運動すると動悸しますが、すぐ戻ります。
ご家族に不整脈の方はいらっしゃいますか。	ご家族で心臓の病気の方はおられますか。 血縁の方で不整脈のある方はおられます	おりません。

資料２：シナリオ

症例　２

- 岩手　一郎　（いわて　一郎）
- 年齢：67歳
- 性別：男性
- 主訴：下顎左側大臼歯部の動揺と咬合痛
- 現病歴：1ヶ月前より下顎左側大臼歯部の動揺が気になっていた。1週間前より動揺と咬合痛が強くなったため来院した。
- 既往歴：高血圧症（16年前から健診で指摘されるも治療せず、10年前から盛岡内科で加療中）、慢性心房細動（10年前から盛岡内科にて加療中）
- 家族歴：特記事項なし

医療面接想定問答集

設定
不整脈（心房細動）を合併した患者の抜歯を想定した医療面接

エクセルファイルで作成

・内服薬

不整脈については

1）ワーファライン®（ワルファリンカイウム）3mg(1mg×3T、0.5mg×1T) 昼食後

2）メインテート錠®（フマル酸ビソプロール） 2.5mg　1T朝食後

3）アスペノンカプセル®（塩酸アプリジン） 20mg2C分2（朝夕食後）

高血圧については

4）アダラートL錠®（ニフェジピン） 20mg2T分2（朝夕食後）

5）ディオバン®（バルサルタン） 40mg2T分2（朝夕食後）

その他

6）ガスター®（ファモチジン） 20mg2T分2（朝夕食後）

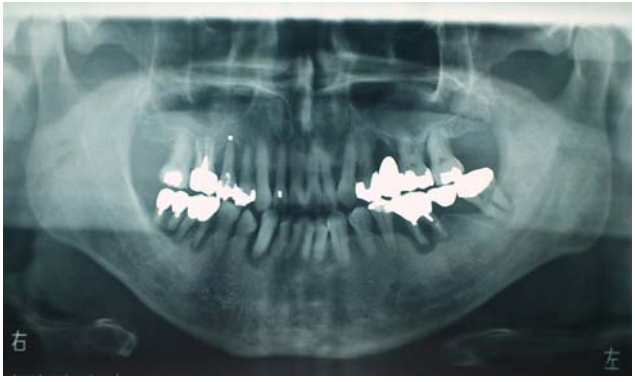
7）アローゼン顆粒®（センナ） 1.5g分3（毎食後）

血液凝固検査		血　圧	
APTT	28.6秒	収縮期血圧	128mmHg
APTT-Ratio	1.00	拡張期血圧	65mmHg
PT	22.9秒	脈拍数	45～70回/分
PT-Ratio	1.97		
PT-INR	1.91		

口腔内所見



初診時パノラマエックス線写真



資料3：リソース講義

医療面接（medical interview）とは

患者、医療者双方の情報を共有をするための面接

医療面接の目的

1. 情報収集
2. 信頼関係の確立
3. 治療的側面
4. 情報提供

医療面接の流れ

1. 挨拶
   1）本人の確認
   2）自己紹介
2. 面　接
   1）主訴
   2）現病歴（OPQRST）
   3）既往歴
   4）薬歴
   5）アレルギー
   6）家族歴
   7）社会歴

医療面接による情報収集

1. 患者像と社会歴
2. 主訴（chief compliant）
   患者の訴えの中で最も主要な病症
3. 現病歴（present illness）
   主訴となる病症の開始から現在までの経過
4. 既往歴（past history：PH、anamnesis）
   現在までにかかった疾患と内容
5. 家族歴(family history)
   血縁者や同居者の疾患
6. システムレビュー（closed question）

医療面接におけるコミュニケーション

1. 挨拶、開始の言葉と相互の紹介・確認
2. こえかけ、言葉かけ
3. 非言語コミュニケーション
   Body language（距離，位置、目線の高さ、表情、ジェスチャー、アイコンタクト、うなずき、傾聴）、身だしなみ（服装・髪型）、環境、
4. 言語コミュニケーション
   患者、環境、社会情勢に応じた会話・言葉使い
5. 共感
6. 自己開示（患者の）
7. 信頼、支配、確認、要約

診療録記載法

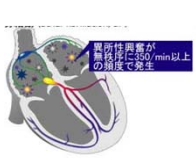
- 問題志向型システム（POS:　ploblem- oriented　system）に基づいた診療録の作成
- POSに基づいた診療録の作成に当たってSOAPに整理して患者の経過を記録する。
  1）S（subjectiveまたはSymptomatic）：
  主訴を含む患者が提供する主観的情報
  2）O（objective）：
  医療者が明らかにした客観的情報（検査結果など）
  3）A（assessment）：
  医療者の評価，診断、考案
  4）P（plan）：
  診断、治療、教育計画

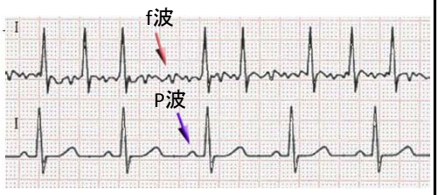
不整脈の分類（心拍数による）

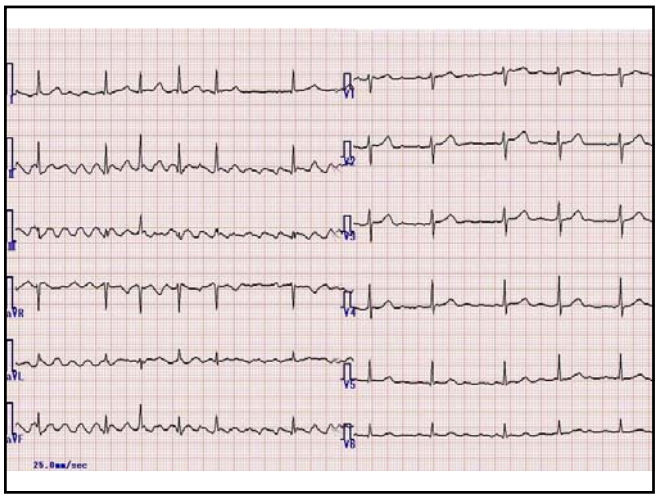
1．頻脈性不整脈
　1）上室性
　　洞性頻脈、心房細動、多源性心房頻拍、上室性頻拍
　　（リエントリー性、WPW症候群、発作性上室性頻拍）、
　　心房性期外収縮、房室接合部性期外収縮
　2）心室性
　　心室性頻拍、心室細動、心室粗動、心室性期外収縮
2．徐脈性不整脈
　1）上室性
　　洞房ブロック、房室ブロック（Ⅰ度、Ⅱ度：Wenkbach型、Morbiz型、
　　Ⅲ度、房室解離）、接合部性町立、洞不全症候群、呼吸性不整脈
　2）心室性：脚ブロック（右脚、左脚、完全、不完全）

心房細動（atrial fibrillation）

- 心房の異所性興奮が350回/分以上の頻度で無秩序に発生している状態（通常は350～600回/分）
  参考）心房粗動では250～350回/分
- P波はみられず、基線が細かく揺れている（f波）
- R-R間隔の不整（絶対性不整脈）







心房細動の原因

- 心房の機能的、組織学的な変化により興奮伝導のばらつきが生じ、複数の興奮波を形成し、さらにリエントリーにより心房細動を発生させる（スパイラルエントリー）。
- 基礎疾患のない患者の90%以上は肺静脈の期外収縮がトリガーとなる。（カテーテルアブレーションによって治療可）
- 基礎疾患：僧帽弁狭窄症、僧帽弁逆流症、心房中隔欠損症、甲状腺機能亢進症、虚血性心疾患、心筋症、WPW症候群など

心房細動の治療の目的

1．心臓を正常なリズムに戻して維持する。
　　薬物療法、電気的除細動、
　　カテーテルアブレーション
2．心房細動中の脈拍数をコントロールする。
　　薬物療法（β遮断薬、Ca拮抗薬、ジギタリス）
3．脳梗塞などの血栓塞栓症を予防する。
　　抗凝固療法（ワルファリン）

心房細動の問題点

- 心室の頻脈性応答増加による心不全発生
- 心房内血栓による脳梗塞発症など

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　印象記

ワーキンググループ３

北海道歯科医師会
河野　崇志

臨床推論能力の習得に関してITを活用した授業を行うとなればVPを活用するのが効率的であることは納得がいく。しかしながらWG3の担当は「チーム医療における歯科医師の役割(急性期)」ということであり、たとえば脳梗塞の急性期にある患者に対する医療面接に関して疾病の初期すなわち患者の意識が混沌としている状況での面接は困難であろうし、VPをその状態に設定するのは不可能と思われる。したがって授業を行うためのVPの設定ということになれば、疾病の初期症状からは回復した状態の患者を想定して行わなければならない。ところがその設定ではWG4の担当が「チーム医療における歯科医師の役割(回復期)」ということで、授業内容の重複が懸念され、WG4とのすり合わせが必要と思われた。

一方、脳梗塞等の初期状態で、気管内挿管、人工栄養となっている場合においても口腔ケアの必要性は高く、また、後遺症の程度によって口腔ケアの手法(本人が行うか、介助者が行うかを含めて)を患者ごとに担当医が創案する必要があり、重篤な状態での口腔ケアについても知識としては必要性が高いと思われる。超高齢社会となり、在宅での看取りを行ったケースもしばしば報告される現状に鑑みて、「学生には理解が付きにくいから」と言って症状の軽微な患者を例示するよりも、むしろ重篤な例について「このケースでは如何に対応すべきかを共に考える」といった手法で授業を進めていった方が理解度が上がるのではないかと感じる。

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　報告

ワーキンググループ３

昭和大学 歯学部
スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門
弘中 祥司

セッション4では、臨床推論能力を習得するための授業について検討がなされた。今回は、VP を用いた点で臨床推論の比重が高くなっているが、e-learning も並行して行い、またビデオも用いることで、学生の思考が散漫になる危険性も議論された。

VP について多くの議論がなされたが、想定問答については意見交換も限りないくらい多いものとなった。以下に、VP 追加のテーマを挙げる。

VP 変更点

・生年月日→昭和２２年３月 17 日６７歳・患者名：山田太郎・紹介・紹介状→無効にする
・入院中に気づきました。・食事中にむせますか。・食べにくいですけど我慢して食べています。
・多少しゃべりにくいです。・６年前に作った入れ歯です。・義歯の取り外しがしにくいです。
・入れ歯の保管はどうしていますか。・特に気にしていません。・２回磨いています。
・歯磨き→はい。5 年前に○○歯科で習いました。・歯間ブラシ→いいえ・歯科治療経験はある。
・抜歯の経験はあり・麻酔経験あり・血圧１４０／８０・血圧の薬とあと何個か飲んでいます。
・常用薬：血圧と抗凝固薬・今回はじめて入院しました。・他院には通っていません。
・主治医から血が止まりにくいと言われました。・脳梗塞は今回初めてです。・4 週間前です。
・ワーファリンを飲んでいます。・右手がうまく使えません。・麻痺の部分は有効に変更する。
・車椅子移動・看護助手さんの付き添いで来ました。・動悸なし。・６０・はい・わかりません
・早く治してほしいです。・開口量：異常なし・現義歯の状態を有効にする。・咀嚼障害

紹介状：主訴（義歯の精査依頼、口腔ケアの依頼）、現症、現在の食事の状況、紹介目的、服薬内容、病院での検査結果、義歯の使用状況、

以上について、VP の項目を追加し、実際に動かして、また内容に関して検討するようにした。
WG3 では4年生教育に、ついて事前学習は無しとし、e-learning で患者の入院までのシナリオからビデオを利用して患者心理に入り込み、急性期の歯科医師の役割を設問で聞くことを前半とする。後半では、リハビリを行っている患者の様子をみて回復期の現状を理解してもらい、VP を用いた臨床推論を行う。その後、まとめのテストを課すことで、急性期～回復期の歯科医師の役割について学習するようにしたいと考えている。

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：３】 授業前　事前学習課題 （　０ 分）

事前学習課題を課さない

1

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：３】 授業Ⅰ　自由課題・症例課題 （10分）

学生に考えさせる授業の内容（採点はしない）

- 患者が自宅で倒れて入院。即日手術。
  （シナリオ）
- ビデオ教材にて術後のICUでの患者動画



- 患者に生じている事を自由記載する

2

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：３】 授業Ⅱ　リソース講義 （ 15 分）

- 患者に対する口腔ケア
- 急性期の口腔ケアについて理解する

3

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：３】 授業Ⅲ　まとめテスト （ 15 分）

（採点できる内容）

- 急性期の口腔ケアの特徴
- 人工呼吸器関連肺炎　VAP
- チーム医療

上記に関連した出題をする

4

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：３】 **授業Ⅰ　自由課題・症例課題** （40 分）

学生に考えさせる授業の内容（採点はしない）

- 患者が徐々に回復している様子の動画で理解
- 多職種との連携が入っている（看護師・リハスタッフ）



- 退院前での歯科室受診

VPを活用した問診

5

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：３】 **授業後　復習課題** （ 10 分）

（反復学習して知識を定着）

- 急性期と回復期の対応の違いを理解する
- 回復期と慢性期の違いを理解する
- 回復期の口腔ケアの方法
- 開業医への連絡
- 主治医への連絡

6

Group3　ワークショップへ向けた教材製作に関する原案

3年次においてIT教材で学んだ高齢者の入院から退院までの流れを、より具体的に歯科診療に役立てるため、4年次ではモデル化された症例から有病高齢者の急性～亜急性期における歯科的対応を学習する。

症例の概要

脳梗塞によって救急搬送された高齢患者。
開頭手術を受け、徐々にリハビリが進行する。
軽度の障害を残して退院するまでを診察。

教材の流れ（案）

患者が自宅で倒れて入院。即日手術。（シナリオ）

ビデオ教材にて術後のICUでの患者動画

設問（急性期患者の口腔ケアの注意点）

患者が徐々に回復している様子の動画で理解
多職種との連携が入っている（看護師・リハスタッフ）

退院前での歯科室受診

設問（脳梗塞患者の診察 **VPを活用した問診**

地域の歯科診療所に依頼状を書く。（演習）
正解の見本を出して終了

WG3　病院におけるチーム医療

学習プログラム（案）

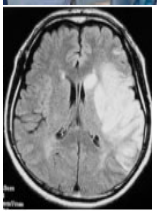
リソース情報

78歳の男性～



リソース情報







リソース情報 のICUでの患者動画



VPを用いた医療面接



何を聞くか？
誰に聞くか？
何が必要か？

テスト

設問（急性期患者の口腔ケアの注意点）

ワークの内容

どこまで学習するか？

○×問題
・口腔ケアの意義
（感染予防・廃用予防・早期離床）
・診察（病状・口腔内の状況）
・口腔ケアの手技
（手法・ケアスタッフへの指示）

急性期では患者個人で対応が異なる。学習項目の設定は？

↓

設問の作成、到達目標

リソース開発

解説（急性期患者の口腔ケアの注意点）

リソース開発

患者が徐々に回復している様子の動画で理解
多職種との連携が入っている（看護師・リハスタッフ）



テスト

設問（脳梗塞患者の診察の注意点）

ワークの内容

どこまで学習するか？

○×問題
・退院時の診察
（麻痺の状況・口腔内の状況）
・生活の自立支援
（患者QOLの向上・介助者の存在）
・口腔ケアの意義
（感染予防・廃用予防・早期離床）

急性期では患者個人で対応が異なる。学習項目の設定は？

↓

設問の作成、到達目標

VPを用いた医療面接



何を聞くか？
誰に聞くか？
何が必要か？

WSにおける作業の概要

演習

主　訴：
現病歴：
既往歴：
家族歴：
生活歴：

診察所見：

検査所見：

診断・治療方針：

①患者シナリオの製作（昭和大学）
患者像を具体化し、シナリオの原案を作成する。
チェック方式
主訴
現病歴
　義歯破損の状況、歯周病の状況
既往歴
　脳梗塞の状況（麻痺・服薬・血液データ）
家族歴
生活歴（家族の介護の状況）
診察所見・検査所見・診断・治療方針
（退院時）

②解説資料の製作
脳梗塞患者の診察に関する講義資料内容のまとめ
　脳梗塞の概要
　患者のQOL低下の内容
　セルフケア能力

③シナリオに整合する診断、治療方針の設定

解説（脳梗塞患者の診察の注意点）

リソース講義

演習（地域歯科診療所への依頼書を作成する）

演習

解説（地域歯科診療所への依頼書を作成する）

リソース講義

まとめテスト

○×問題
・口腔ケアの意義
　（感染予防・廃用予防・早期離床）
・診察（病状・口腔内の状況）
・口腔ケアの手技
　（手法・ケアスタッフへの指示）
・退院時の診察
　（麻痺の状況・口腔内の状況）
・生活の自立支援（患者QOLの向上）

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　印象記

ワーキンググループ 4

岩手医科大学 歯学部
歯科保存学講座 歯周療法学分野
須和部京介

最初にピコラボ鈴木さんより説明があり、今回のセッションでは対話精度の向上、口腔内外の診査検査の整備、最後の選択部分の整備、配布資料の検討についてディスカッションしてほしいとのことだった。

ワーキンググループで、現在の VP システムのコンテンツ症例について確認を行った。VP の想定問答集の確認をし、再度各自持ち帰りコンテンツを実施し、問答集に不備がないか確認を行うこととなった。授業で使用する症例に対する案として、授業前に問診表を配布し、VP のコンテンツに臨むこと、コンテンツ終了後に、moodl にて照会状（対診書）書くことが提案され承認された。また、コンテンツの最後に VP 症例と関連のある国家試験問題を復習試験として行ってはどうかとの意見があり、採用することとなった。まとめテストは穴埋め問題の形式で行うことになった。

全体を通じて、参加者より授業内容が膨大であり、80～90 分の授業内でおさまるのか？との意見も出たため、事前学習として脳卒中とはどういう病気か？歯科治療に注意が必要な疾患は何か？抗血栓療法を行う疾患は何か？等を学習してもらうことで、授業内容を軽減することになった。また、コンテンツ内の用語について正しい言葉を選択するべきとの意見もあり、きちんと確認の上、授業を行うことで各自同意された（例：照会状、対診状、診療情報提供書等）。また、照会状作成まで必要ないのではないか？との意見もあったが、地域連携について学習することも重要項目であるため、必要であるとの意見もあり、グループ内のディスカッションは大変盛り上がり有意義なものであった。

セッション４：平成 26 年 4 年生「超高齢社会の到来に対応できる歯科医師になるために臨床推論能力の修得を図る授業を構築する」　報告

ワーキンググループ４

北海道医療大学　歯学部
口腔機能修復・再建学系　咬合再建補綴学分野
豊下　祥史

ワーキンググループ4では超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成に向け、基礎的知識の習得に関わる教材として、高齢者の身体的および心理的特徴、全身と口腔の関連や高齢者に多い疾患、死亡原因といった内容を包含する教材の作成について IT の活用も考慮しながら取り組んできた。本セッションでは、これまで作成された教材によって得られるであろう基礎的知識をベースとし、臨床推論能力の修得を図ることができる授業についての検討を行った。

検討の結果、テーマを「慢性期脳梗塞患者への歯科的対応」とし、授業の構成として、①事前学習課題、②自由課題、③リソース講義、④まとめテスト、⑤復習課題の5つの項目を設定した。

①事前学習課題

授業前に学習者が各自で取り組むことを想定し、授業を理解する上で必要となる基本的知識の整理を行う課題を設定した。

②自由課題

脳梗塞の既往がある患者が、一般的な歯科医院を受診する想定で症例設定を行った。この症例を VP システムに適用し、学習者が一連の医療面接・検査を行い診断・治療方針を決定し、治療に必要な情報を得るための医科に対する照会状を作成する課題を設定した。

③リソース講義

今回の症例を通じ、全身疾患を持つ患者の歯科的対応方法についての解説を行う。また、照会状の書き方の要点についても併せて解説を行う。

④まとめテスト

授業のまとめとして、今回の症例に関連する学習者が理解しておくべき一般的な知識と、歯科治療を行う上での注意点について、穴埋め形式の問題を設定した。

⑤復習課題

授業後に学習者が各自で取り組むことを想定し、今回の症例と関連する過去に出題された国家試験を提示することとした。

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:4】 **授業前　事前学習課題**（　　分）

講義と関連する以下の課題についてまとめを行う。

1. 歯科治療に注意が必要な疾患は何か。
2. 脳卒中とはどういう病気か。
3. 抗血栓療法を行う疾患は何か。

1

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG:4】 **授業Ⅰ　自由課題・症例課題**　（　　分）

学生に考えさせる授業の内容（採点はしない）

VPを用いて医療面接、診断および治療方針の決定を行う。

症例の概要

年齢：70歳

性別：男性

主訴：痛くて食べられない。

現病歴：一か月前より、食事中に痛みが出た。

既往歴：半年前に脳梗塞を発症し、1カ月入院した。高血圧症の診断も受けている。

内服薬：降圧薬、抗凝固薬

2

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：4】 **授業Ⅰ　自由課題・症例課題**　（　　分）

学生に考えさせる授業の内容（採点はしない）

- 抜歯が必要となった症例に対し、脳外科の医師と対診を行う必要があるという設定で、照会状の作成を行う。

3

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：4】 **授業Ⅱ　リソース講義**　（　　分）

- 全身疾患（慢性期脳梗塞）を持つ患者の歯科的対応方法についての解説を行う。
- 照会状の書き方についての解説を行う。

4

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：4】　授業Ⅲ　まとめテスト　（　　分）

（採点できる内容）

- 学生が理解すべき一般的な知識と、歯科治療を行う上で注意する点に関する穴埋め問題を設定する。

5

STEP2（臨床推論能力の養成）の授業内容報告書

【WG：4】　授業後　復習課題　（　　分）

（反復学習して知識を定着）

- 講義と関連する過去に出題された国家試験問題に取り組む。

6

医療面接／口腔内・外の診察・検査



口腔内検査

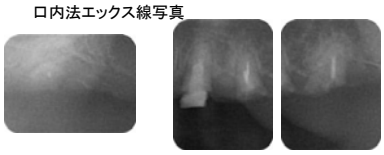
	7	6		1	2	3
打診	−	−		−	−	−
圧痛	−	−		−	−	−
動揺度	3	3		2	2	2
歯周組織検査	4	3		7	6	7
PCR	×	×		×	×	×

出血　赤字

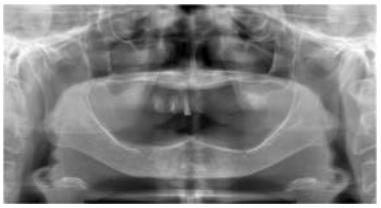
追加検査の選択



口内法エックス線写真



パノラマエックス線写真





診断および治療の選択



カテゴリー	質問項目	別な聞き方	回答
医療面接の開始	こんにちは。	こんにちわ。	こんにちは。
		初めまして。	
		はじめまして。	
		おはよう。	おはようございます。
		こんばんは。	こんばんは。
		こんばんわ。	
	担当の昭和太郎です。	昭和太郎です。	宜しくお願いします。
		担当医の昭和太郎です。	
		担当医の昭和太郎と申します。	
		本日担当させていただく、昭和太郎です。	
		私の名前は昭和太郎です。	
		こんにちは昭和太郎です。	
		はじめまして昭和太郎です。	
		宜しくお願いします。	宜しくお願いします。
		宜しくお願い致します。	
	問診をとらせて下さい。	問診をします。	はい、分かりました。
		最初にお話を伺わせて下さい。	
		これからお話を伺います。	
		まず、最初に氏名を確認させて頂きます。	
		お口のこととお体のことを聞いていきます。	
患者概要	名前を教えて下さい。	お名前は。	山田一郎といいます。
		名前をお願いします。	
		名前は何ですか。	
		フルネームを教えて下さい。	
		フルネームをお願いします。	
		フルネームは何ですか。	
		山田一郎さんですね。	はい。
		山田一郎さんでいらっしゃいますか。	
		山田一郎さんでらっしゃいますか。	
		名前は山田一郎さんですか。	
		名前は山田一郎さんで宜しいですか。	
	生年月日と年齢を教えて下さい。	生年月日をお願いします。	〇〇年3月3日生まれの70歳です。
		生年月日はいつですか。	
		何年生まれですか。	
		年齢を教えて下さい。	
		年齢をお願いします。	
		年齢はいくつですか。	
		年はいくつですか。	
		おいくつですか。	
		何歳ですか。	
	性別を教えて下さい。	性別をお願いします。	私は男性です。
		性別は何ですか。	
		男性ですか。	
		女性ですか。	
	職業を教えて下さい。職業は何で	職業は何ですか。	無職です。
		仕事を教えて下さい。	
		仕事は何ですか。	
		仕事は何をしていますか。	
		何の仕事をしていますか。	
		どんな仕事をしていますか。	
		どのような仕事をしていますか。	
		現在、働いていますか。	
		どこかに勤めていますか。	
	紹介医は誰ですか。	来院することを勧めたのは誰ですか。	私は他のお医者さんからの紹介で来たのではありません。
		誰からの紹介ですか。	
		誰から紹介されましたか。	
		紹介でいらっしゃったのですか。	
		紹介でいらしたのですか。	
		いらっしゃったきっかけは何ですか。	
		いらしたきっかけは何ですか。	
		私たちの病院を知ったきっかけは何ですか。	
		どのようにしてこの病院を知りましたか。	
		紹介の先生はいますか。	
	紹介状はありますか。	紹介状をお持ちですか。	紹介状は持っていません。
		紹介状を見せてください。	
主訴	本日はどうしましたか。	本日はどうされましたか。	痛くて噛めません。
		本日はいかがされましたか。	
		本日はどのようなことでいらっしゃいましたか。	
		来院された理由は何ですか。	
		来院された理由を教えて下さい。	
		主な症状は何ですか。	
		主な症状を教えて下さい。	
		一番困っていることは何ですか。	
		一番困っていることを教えて下さい。	
		一番気になっていることは何ですか。	
		一番気になっていることを教えて下さい。	
		一番の悩みは何ですか。	
		一番の訴えは何ですか。	
		最もお困りの点は何ですか。	
	いつ頃からですか。	いつ頃気付きましたか。	1か月前から食事に痛みが出ました。
		いつ頃から今の状態になりましたか。	
		いつ頃から症状は始まりましたか。	
		症状はいつ頃から現れ始めましたか。	
		いつからですか。	
		いつ気付きましたか。	
		いつから今の状態になりましたか。	
		いつから症状は始まりましたか。	
		症状はいつから現れ始めましたか。	
		どのくらい前からですか。	
		どのくらい前に気付きましたか。	
		どのくらい前から今の状態になりましたか。	
		どのくらい前から症状は始まりましたか。	
		症状はどのくらい前から現れ始めましたか。	
	どこが痛いですか。	どこが痛みますか。	前歯の辺りです。
		どこかに痛みがありますか。	
	どんなふうにお困りですか。	どのように調子が悪いのですか。	食事のときに痛みが出ます。
	どういうときに合わないと感じますか。		食事や会話のときです。
	食事はどうしていますか。	食事はできますか。	軟らかい物を選んで食べています。
		食事の時はどうですか。	
		食事は食べられていますか。	
		どのように食事をしていますか。	
		どうやって食事をしていますか。	
		どのように噛んでいますか。	
		どうやって噛んでいますか。	
		食べるのが困難ですか。	
	入れ歯がゆるいですか。		はい
	入れ歯がはずれてきますか。	会話中に入れ歯がはずれてきますか。	入れ歯が動くことがあります。
	入れ歯安定剤は何を使っていますか。		使っていません。
	お話はしにくいですか。		入れ歯が動くことがあります。

	入れ歯になったのはいつですか。有効1		初めて入れ歯を入れたのは20年くらい前です。今の入れ歯は4年前に作りました。
	入れ歯はいつ作りましたか。	いつ作った入れ歯ですか。	4年くらい前です。
	どこで作りましたか。	この入れ歯を作った歯科はどちらですか。	近所の歯科医院です。
		かかりつけの歯科はありますか。	
	担当の先生のお名前はわかりますか。		確か、佐藤先生です。
	最後にかかったのはいつごろです	前回歯科にかかったのはいつですか。	4年くらい前です。
		歯の治療をしたのはいつごろですか。	
	病院には通えそうですか。通院は可能ですか。		はい、大丈夫です。
	お薬を飲んだりしましたか。		飲んでいません。
	合わなくなるまでは入れ歯は使っていましたか。		はい、使えていました。
	脳梗塞になる前の入れ歯の調子はいかがでしたか。		少しゆるい感じがありましたが、不便は感じていませんでした。
	脳外科の先生に問い合わせの手紙書きたいと思いますがよろしいでしょうか。		はい　お願いします。
	今回初めての症状ですか。前にも	前にも同様な症状がありましたか。	以前には、なかった感じがします。
		以前に同じような症状がありましたか。	
	どのような痛みですか。	どういった痛みですか。	入れ歯に力がかかると前歯の周囲に鈍い痛みが出ます。
		どのように痛みますか。	
		どれくらい痛みますか。	
		どんな感じですか。	
		どのような感じですか。	
		痛みはどのような感じですか。	
		どんな感じの痛みですか。	
		どのような感じの痛みですか。	
		痛みはどのような痛みですか。	
		ズキズキした痛みがありますか。	
	どんな時に痛みますか。	どういう時に痛みますか。	物を噛んだときに痛みます。
		どのような時に痛みますか。	
	今は痛いですか。	今、痛いですか。	何もしていない時には症状はありません。
		今、痛みがありますか。	
		いまも痛いですか。	
		今日も痛みますか。	
		現在も痛いですか。	
		普通にしている時はどうですか。	
		何もしなくても痛いですか。	
		何もしなくても痛みますか。	
		何もしなくても痛むことはありますか。	
		何もしない時はどうですか。	
	１日中痛みますか。	痛みは続いていますか。	痛みは一過性です。
		痛みはずっと続きますか。	
		痛みはどのくらい続きますか。	
		ずっと痛いですか。	
		ずっと痛みますか。	
	夜痛くなることがありますか。	夜中に痛み出したりしますか。	特に夜症状が強くなることはありません。
		夜中に痛みが強くなることがありますか。	
	以前と比べて痛みはどうですか。	以前と比べて痛みに変化はありますか。	変化はありません。
		痛みは増していますか。	
		痛みは変化していますか。	
		痛みに変化はありますか。	
		痛みの強さは変わっていますか。	
		痛みの程度は初期のころと比べてどうですか。	
		前から痛みは変わりましたか。	
	食べる時どこか痛いですか。	食べる時どこかに痛みがありますか。	前歯の周りです。
		食事の時どこか痛いですか。	
		食事の時どこか痛みがありますか。	
		お食事しているときに痛みますか。	
		お食事をしているときに痛みますか。	
		噛んだ時も痛みますか。	
		噛むとどこが痛いですか。	
		噛むとどこに痛みがありますか。	
		食事の時に顎が痛みますか。	
	食事の時以外で痛みはありますか	食事の時だけですか。	噛んだときだけです。
		食事の時以外に痛みはでますか。	
		噛まない時には痛みますか。	
		噛まなければ痛くないのですか。	
		噛む以外で痛みはでますか。	
		噛む時以外で痛みはありますか。	
	固い物は噛めますか。	固い物はどうですか。	固いものは痛くて食べられません。
		固い物は食べにくいですか。	
		固い物を食べた時に痛みはありますか。	
	冷たい食べ物がしみますか。	冷たい物がしみますか。	しみません。
		冷たい物はしみますか。	
		冷たい物はどうですか。	
		冷たい物で痛みがありますか。	
		冷たい物で痛みはありますか。	
		冷たい物を食べたときに痛みがありますか。	
	温かい食べ物がしみますか。	温かい物がしみますか。	しみません。
		温かい物はしみますか。	
		温かい物はどうですか。	
		温かい物で痛みがありますか。	
		温かい物で痛みはありますか。	
		温かい物を食べたときに痛みがありますか。	
		熱い物はどうですか。	
		熱い物で痛みがでますか。	
		熱い物を食べたとき痛みがでますか。	
	歯肉が腫れていますか。	歯肉が腫れている感じがしますか。	腫れている感じがします。
		歯肉が腫れている感じはありますか。	
		歯肉が痛みますか。	
		歯肉は痛くないですか。	
		歯肉に痛みはないですか。	
	他に気になるところがありますか。	他にありますか。	特にありません。
		他にお困りですか。	
		他は大丈夫ですか。	
		他は問題ないですか。	
		他に問題がありますか。	
		他に不安なことがありますか。	
		他に気になることがありますか。	
		その他はないですか。	
		その他はありませんか。	
		そのほかにお困りのことはありますか？	
		言い忘れたことがありますか。	
		言い忘れたことはありませんか。	
		言い忘れたことなどありませんか。	
		不安な点はありますか。	
		不安なことがありますか。	
		治療に関して他に聞きたいことがありますか。	
	前歯は揺れますか。	前歯は揺れたりしますか。	ぐらぐらしています。
		前歯の揺れはどうですか。	
		前の歯は揺れますか。	
		前の歯は揺れたりしますか。	
		前の歯の揺れはどうですか。	
歯磨き	歯磨きはしていますか。	１日に何回歯を磨きますか。	1回です。
		１日の歯磨きの回数は何回ですか。	

		歯磨きは1日に何回しますか。	
		歯磨きは何回なさっていますか。	
		歯ブラシはどれくらいやっていますか。	
	歯の磨き方を習ったことはありますか	どこかで歯の磨き方を習いましたか。	ありません。
		歯磨きの仕方を習ったことはありますか。	
	歯間ブラシを使うことはありますか	歯間ブラシは使われますか。	使いません。
		歯間ブラシは使っていますか。	
	歯磨きをして血が出ますか。	歯磨きの際に出血はありますか。	毎回でます。
		歯ブラシをして血が良く出ますか。	
歯科治療既往歴	歯科治療の経験はありますか。	これまでの歯の治療についてお聞きします。	あります。
		過去に歯科治療したことがありますか。	
		歯科治療を受けましたか。	
		歯の治療を受けたことがありますか。	
		今まで歯科医院で治療をしたことがありますか。	
		今まで歯医者にかかったことはありますか。	
		今まで歯の治療をしたことがありますか。	
		以前、歯医者で治療した経験はありますか。	
		歯医者さんに行かれたことはありますか。	
		歯医者に通ったことはありますか。	
		痛みのあるあたりは以前治療をしたことがありますか。	
		今までにどんな歯の治療を受けましたか。	
	いつ頃ですか。	いつですか。	4年くらい前に入れ歯を作りました。前歯はいつ治療したか忘れました。
		どのくらい前ですか。	
		その歯はいつ治療を受けましたか。	
		その歯はいつ頃治療を受けましたか。	
		その歯はどのくらい前に治療を受けましたか。	
	現在痛み止めを飲んでいますか。	今、痛み止めを飲んでいますか。	飲んでいません。
		鎮痛剤などは使われていますか。	
	歯の神経の治療をしたことがありま	神経の治療をしたことがありますか。	あります。
		歯の神経の治療をしましたか。	
		神経系の治療経験はありますか。	
	定期的な検診を受けていますか。	検診など受けたことがありますか。	
		健診など受けていますか。	
		定期健診などは受けられていますか。	
	最後に歯科にかかったのはいつで	最後に歯科を受診した時期を教えてください。	4年ほど前です。
義歯使用経験	入れ歯をされていますか。	入れ歯をお持ちですか。	あります。
		入れ歯を持っていますか。	
		入れ歯を作ったことがありますか。	
		入れ歯を使ったことがありますか。	
		入れ歯を使用したことはありますか。	
		入れ歯を使用していますか。	
		入れ歯を使っていますか。	
		入れ歯はありますか。	
		入れ歯はありませんか。	
	痛いですか。	入れ歯は痛いですか。	入れ歯の下の歯茎は痛くありませんが、噛むと前歯の周りが痛くなります。
		痛みますか。	
		入れ歯が痛みますか。	
		入れ歯が痛いのですね。	
	今日持ってきていますか。	今日お持ちですか。	はい。
		今日入れ歯を持ってきていますか。	
		今日入れ歯をお持ちですか。	
		今、持っていますか。	
		今、お持ちですか。	
		今、入れ歯をお持ちですか。	
		今、入れ歯を持っていますか。	
		入れ歯を見せて下さい。	
抜歯経験	歯を抜いたことがありますか。	歯を抜きましたか。	あります。
		抜歯したことがありますか。	
		抜歯をしたことがありますか。	
		今まで歯医者にかかって抜歯をしたことはありますか。	
		抜歯の経験はありますか。	
	いつ頃ですか。いつですか。	いつですか。	10年程前です。
		どのくらい前ですか。	
		いつ歯を抜きましたか。	
		いつ頃歯を抜きましたか。	
		どのくらい前に歯を抜きましたか。	
		いつ抜歯をしましたか。	
		いつ頃抜歯をしましたか。	
		どのくらい前に抜歯をしましたか。	
	歯を抜いた時に気分が悪くなったこ	歯を抜いた時に気分が悪くなりましたか。	ありません。
		歯を抜いた時に問題がありましたか。	
	血はすぐに止まりましたか。	血は問題なく止まりましたか。	止まりました。
		出血はすぐに収まりましたか。	
		出血が止まらないということはありませんでしたか。	
麻酔経験	麻酔をしたことがありますか。	麻酔をしたことはありますか。	あります。
		麻酔の経験はありますか。	
		麻酔の経験はどうですか。	
	麻酔は効きましたか。	麻酔が効きにくかったことがありますか。	効きました。
		麻酔が効きづらかったことがありますか。	
	麻酔で気分が悪くなったことがあり	麻酔で問題がありましたか。	ありません。
		麻酔をした時、異常がありましたか。	
		麻酔でショック症状がでたことがありますか。	
貧血	貧血などありますか。	貧血はしていませんか。	貧血ではありません。
		現在貧血はありますか。	
		貧血の経験はありませんか。	
血圧	血圧はいくつですか。	血圧はどれくらいですか。	125の80です。
		血圧はどうですか。	
		血圧は高いですか。	
		血圧は安定していますか。	
		今の血圧を教えてください。	
		血圧の数字は覚えていますか。	
	薬は飲んでいますか。	薬を服用していますか。	血が止まりにくい薬と血圧の薬を飲んでいますが、名前はわかりません。
		薬の名前は何ですか。	
		薬の名前は分かりますか。	
		何という薬ですか。	
		どのような名前の薬ですか。	
	血圧の薬の名前を教えて下さい。	血圧の薬の名前は何ですか。	
		血圧の薬の名前は分かりますか。	
		降圧剤の名前を教えて下さい。	
		降圧剤の名前は何ですか。	
		降圧剤の名前は分かりますか。	
		どのような名前の降圧剤ですか。	
	高血圧はいつごろからですか。		脳梗塞で入院したときに薬を飲み始めましたが、以前から高めでした。
	血圧のお薬はいつごろから飲んでいますか。		脳梗塞で入院したときに薬を飲み始めました。
	病院で血圧を測ったことはありますか	病院での血圧はいくつですか。	125の80です。
	血圧で、内科に通院されていますか	血圧に関して、病院に行かれていますか。	はい。
		血圧に関して、病院に通っていますか。	
アレルギー	アレルギーはありますか。	アレルギーは持っていますか。	薬物や食物に対するアレルギーはありません。
歯ぎしり	歯ぎしりはありますか。	歯ぎしりは大丈夫ですか。	歯ぎしりは無いと思います。
		歯ぎしりで悩んでいますか。	
		歯ぎしりをしていると思いますか。	

		歯ぎしりを指摘されたことがありますか。	
		よく歯ぎしりをしますか。	
		夜歯ぎしりをしますか。	
		睡眠中に歯ぎしりをしていますか。	
日中のクレンチング	食いしばりはありますか。	食いしばりを指摘されたことがありますか。	食いしばりは無いと思います。
		夜くいしばりをしますか。	
		よくくいしばりをしますか。	
		食いしばりで悩んでいますか。	
		くいしばりをしていると思いますか。	
		睡眠中に食いしばりをしていますか。	
飲酒	普段お酒はどのくらい飲みますか。	お酒を飲みますか。	たまに飲みます。
		アルコールは。	
		アルコールを飲みますか。	
		普段、お酒を飲みますか。	
		普段飲酒はしますか。	
		一日にどれくらい飲みますか。	
		お酒はどのくらい飲みますか。	
		飲酒はどのくらいされていますか。	
		お酒は好きですか。	
		お酒はどうですか。	
		晩酌は好きですか。	
		晩酌はどうですか。	
		飲酒の程度を聞かせて下さい。	
喫煙	タバコは吸いますか。	喫煙の習慣はありますか。	以前は吸っていました。入院してからは吸っていません。
		たばこは吸いますか。	
		たばこは吸うほうですか。	
		喫煙はされますか。	
		タバコは好きですか。	
		タバコはどうですか。	
コーヒー	コーヒーはどれくらい飲みますか。	コーヒーを飲みますか。	コーヒーは飲みません。
		コーヒーは飲みますか。	
		コーヒーをよく飲みますか。	
		コーヒーは好きですか。	
		コーヒーはどうですか。	
常用薬	薬を服用していますか。	普段薬を飲んでいますか。	血が止まりにくい薬と血圧の薬を飲んでいます。
		日頃薬を飲んでいますか。	
		普段飲んでいる薬はありますか。	
		日頃飲んでいる薬はありますか。	
		常用薬はありますか。	
		常用している薬がありますか。	
	以前飲んでいた薬はありますか。	以前は何の薬を飲んでいましたか。	何の薬も飲んでいません。
		前まで飲んでいた薬があれば教えてください。	
		昔は薬を飲んでいましたか	
ドライマウス	口はよく渇きますか。	ドライマウスですか。	口が渇いていると感じたことはありません。
	口がよく乾燥しますか。		
	唾液が少なく感じますか。		
	ドライマウスと診断されたことがありますか。		
	口の渇きなどを感じることが多かったりしませんか。		
健康状態	お体のことを聞いていきます。	お体全体について伺います。	わかりました。お願いします。
		お体全体について聞かせて下さい。	
		全身的なことを質問していきます。	
		全身的なことについて伺います。	
		全身的なことについて聞かせて下さい。	
		全身の状態について伺います。	
		全身に関することについて質問させて頂きます。	
	これまでに大きな病気をしたことが	健康状態はどうですか。	脳梗塞をしたのと、高血圧です。
		病気がありますか。	
		病気をされていますか。	
		最近、病気をしましたか。	
		全身的な病気はありますか。	
		お体でどこか悪い所はありませんか。	
		大きな病気で現在医科にかかっていますか。	
		他の病気はありますか。	
		他に病気がありますか。	
		持病はありますか。	
	他の病院には通っていますか。	歯科以外に今通っている病院はありますか。	はい、脳外科に通っています。
		歯科以外にかかっていますか。	
		他の病院に行っていますか。	
	お薬手帳を持ってますか。	お薬手帳を見せて下さい。	はい、持っています。
		お薬手帳を見せてくれますか。	
	血が止まりにくいことはありますか	血はすぐに止まりますか。	はい。歯茎からじわじわと血がでていることがあります。
		血が止まりにくかったことはありますか。	
		怪我をした時など血が止まりにくかったことはなかったですか。	
		出血が治まらないことなどありましたか。	
		出血が止まないことはありませんか。	
	睡眠は十分とれていますか。	十分に睡眠はとっていますか。	はい、眠れています。
		良く眠れますか。	
		良く眠れていますか。	
		睡眠時間は十分ですか。	
		睡眠時間はどうですか。	
入院経験	入院したことがありますか。	過去に入院したことはありますか。	脳梗塞で入院しました。
		今まで、入院したことはありますか。	
		入院の経験はありますか。	
		全身の病気で入院した経験はありますか。	
		入院や手術の経験はありますか。	
	いつ頃ですか。	いつですか。	6か月前です。
		どのくらい前ですか。	
		いつ入院をしましたか。	
		いつ頃入院をしましたか。	
		どのくらい前に入院をしましたか。	
手術経験	手術をしたことがありますか。	今まで、手術したことはありますか。	手術をしたことはありません。
		手術の経験はありますか。	
		これまでに大きな手術をしたことがありますか。	
心臓疾患	心臓病ですか。	心臓病はありますか。	
		心臓病はどうですか。	心臓病ではありません。
		心臓病はお持ちですか。	
		心疾患ですか。	
		心疾患はありますか。	
		心疾患はどうですか。	
		心疾患はお持ちですか。	
		心臓は大丈夫ですか。	
		心臓は問題ないですか。	
		心臓に問題はありませんか。	
		心臓の病気はありますか。	
		心臓の病気をしたことはありますか。	
	不整脈ですか。	不整脈はありますか。	不整脈ではありません。
		不整脈はどうですか。	
		不整脈はお持ちですか。	
		不整脈があるのですか。	
		不整脈があるようですね。	
	狭心症ですか。	狭心症はありますか。	狭心症ではありません。

		狭心症はどうですか。	
		狭心症はお持ちですか。	
	心筋梗塞ですか。	心筋梗塞はありますか。	心筋梗塞ではありません。
		心筋梗塞はどうですか。	
		心筋梗塞はお持ちですか。	
糖尿病	糖尿病ですか。	糖尿病はありますか。	糖尿病ではありません。
		糖尿病はどうですか。	
		糖尿病はお持ちですか。	
脳梗塞	脳梗塞が起きたことはありますか。	脳梗塞はありますか。	脳梗塞で入院したことがあります。
		脳梗塞はどうですか。	
		脳梗塞はお持ちですか。	
		脳は大丈夫ですか。	
		脳は問題ないですか。	
		脳に問題はありませんか。	
		脳の病気はありますか。	
		脳の病気をしたことはありますか。	
	いつ頃ですか。	いつ頃、脳梗塞と言われましたか。	6カ月前です。
		いつですか。	
		いつ、脳梗塞と言われましたか。	
		どのくらい前ですか。	
		どのくらい前に脳梗塞と言われましたか。	
	薬は飲んでいますか。	薬を服用していますか。	血が止まりにくい薬を飲んでいますが、名前はわかりません。
		薬の名前は何ですか。	
		薬の名前を教えて下さい。	
		薬の名前は分かりますか。	
		何という薬ですか。	
		どのような名前の薬ですか。	
		脳梗塞の薬の名前は何ですか。	
		脳梗塞の薬の名前を教えて下さい。	
		脳梗塞の薬の名前は分かりますか。	
		血の固まりにくい薬を飲んでいますか。	
		血をサラサラにする薬を飲んでいますか。	
	薬はきちんと毎日飲んでいますか。	薬はしっかりと飲んでいますか。	はい、飲んでいます。
		脳梗塞の薬はきちんと毎日飲んでいますか。	
		脳梗塞の薬はしっかりと飲んでいますか。	
		（ワーファリンは、きちんと飲んでいますか。）	
	どこの病院に入院していましたか。	どちらの病院に入院していましたか。	品川病院の脳外科です。
		どこに入院していましたか。	
		どちらに入院していましたか。	
		入院先はどちらですか。	
		入院先はどこですか。	
		病院の名前は何ですか。	
		病院の名前はわかりますか。	
		病院の名前を教えてください。	
		入院先を教えてください。	
		どこの病院で治療しましたか。	
		どこの病院にいたのか教えてください。	
	担当の先生の名前はわかりますか	担当医の名前を教えてください。	山崎先生です。
		担当医の名前はわかりますか。	
		担当の先生の名前を教えてください。	
		担当医の名前は何ですか。	
		担当の先生の名前は何ですか。	
		担当の先生は覚えていますか。	
		なんという先生に治療されましたか。	
	どんな治療をしましたか。	どういった治療をしましたか。	血の塊を溶かす薬を飲んでリハビリを行いました。
		どういう治療をしましたか。	
		治療の内容を教えてください。	
		リハビリはしましたか。	
		どのような治療をしましたか。	
		どのようなことをしましたか。	
	どのくらい入院していましたか。	どのくらい入院しましたか。	1か月間です。
		どのくらいの間入院していましたか。	
		どのくらいの間入院しましたか。	
		入院期間はどのくらいですか。	
	いつ退院しましたか。	いつまで入院していましたか。	5か月前です。
		どのくらい前に退院しましたか。	
		いつ頃治療は終わりましたか。	
		どれくらいに治療は終わりましたか。	
		退院の時期はいつ頃でしたか。	
	まだ通院していますか。	まだ通っていますか。	はい、週に一度通っています。
		まだ病院に行っていますか。	
		今病院にはどれくらいの頻度で通っていますか	
		今病院にはどのくらいの間隔で通っていますか。	
	通院されている内科の連絡先を教	麻酔の時などに問い合わせの必要があるかもしれませんの	今はわかりません。
	お一人で来院されたんですか。	一人で来ましたか。	娘が付き添ってきました。
	最近の体調はいかがですか。	その後の経過はどうですか。	以前より痩せましたが、まあまあです。
		脳梗塞を起こしてからお変りになったことはありますか。	
		脳梗塞を起こしてから、血圧の変動や麻痺やめまいなどが	生じましたか。
	体重は落ちましたか。	痩せましたか。	以前より痩せました。
		体重は変化しましたか。	
		体重は変わりましたか。	
	日常の生活で不便なことはありま	日常でどのような不都合が出ていますか。	あまり長い距離は歩けません。
	どのくらい歩けますか。	歩くことはできますか。	500mほどでしょうか。毎日散歩をしていますが、病気をする前程は歩けません。
	麻痺はありますか。	麻痺は生じましたか。	麻痺はほとんど残っていません。
		脳梗塞で麻痺は生じましたか。	
		後遺症はありますか。	
	麻痺は左右どちらにありますか。	麻痺が生じたのは右ですか左ですか。	麻痺はほとんど残っていません。
	食事がしづらくなりましたか。	食事にはお困りはないですか。	噛んだときの痛み以外は問題ありません。
	食べ物が飲み込みづらいですか。	うまく飲み込めますか。	飲み込めます。
	よくむせたりしますか。	咳き込みやすいですか。	むせません。
		ゲホゲホしますか。	
		ゲホゲホしやすいですか。	
		むせやすいですか。	
	動悸がありますか。	ドキドキすることがありますか。	ありません。
		息切れしやすいですか。	
	脈拍はいくつ位ですか。	脈はいくつですか。	わかりません。
	脈拍を測ってみましょう。	脈拍を測らせてください。	お願いします。
	原因となった病気はありますか。	ご自分では原因は何だと思われますか。	すみません、よくわかりません。
肝疾患	肝臓病ですか。	肝臓病はありますか。	肝臓病ではありません。
		肝臓病はどうですか。	
		肝臓病はお持ちですか。	
		肝疾患ですか。	
		肝疾患はありますか。	
		肝疾患はどうですか。	
		肝疾患はお持ちですか。	
		肝臓は大丈夫ですか。	
		肝臓は問題ないですか。	
		肝臓に問題はありませんか。	
		肝臓の病気はありますか。	
		肝臓の病気をしたことはありますか。	

腎疾患	腎臓病ですか。	腎臓病はありますか。	腎臓病ではありません。
		腎臓病はどうですか。	
		腎臓病はお持ちですか。	
		腎疾患ですか。	
		腎疾患はありますか。	
		腎疾患はどうですか。	
		腎疾患はお持ちですか。	
		腎臓は大丈夫ですか。	
		腎臓は問題ないですか。	
		腎臓に問題はありませんか。	
		腎臓の病気はありますか。	
		腎臓の病気をしたことはありますか。	
甲状腺疾患	甲状腺疾患ですか。	甲状腺疾患はありますか。	甲状腺疾患はありません。
		甲状腺疾患はどうですか。	
		甲状腺疾患はお持ちですか。	
		甲状腺は大丈夫ですか。	
		甲状腺は問題ないですか。	
		甲状腺に問題はありませんか。	
		甲状腺の病気はありますか。	
		甲状腺の病気をしたことはありますか。	
喘息	喘息もちですか。	喘息はありますか。	喘息ではありません。
		喘息はどうですか。	
		喘息はお持ちですか。	
HIV	HIVですか。	HIVはありますか。	HIVではありません。
		HIVはどうですか。	
		HIVはお持ちですか。	
		HIVに感染していますか。	
		エイズですか。	
		エイズはありますか。	
		エイズはどうですか。	
		エイズはお持ちですか。	
		エイズに感染していますか。	
		感染症はありますか。	
		感染症はどうですか。	
		感染症はお持ちですか。	
		感染症にかかっていますか。	
家族歴	ご家族の方で大きな病気をしたか	ご家族にこれまでに大きな病気をした方はいますか。	いいえ、いません。
		ご家族に大きな病気で現在医科にかかっている方はいますか。	
		ご家族に病気がある方はいますか。	
		ご家族に病気をされている方はいますか。	
		ご家族に最近、病気をした方はいますか。	
		ご家族に全身的な病気のある方はいますか。	
		ご家族に健康状態の悪い方はいますか。	
		血の繋がっているかたで病気をされたかたはいますか。	
	ご家族と同居していますか。	一人暮らしですか。	一人ですが、娘夫婦がすぐ近くに住んでいます。
	身の回りのことはご自分でされていますか。		はい、しています。
治療に対する希望	治療についての希望はありますか	なにかご希望の治療がありますか。	希望は特にありません。
		どういった治療をお望みですか。	
		どういった治療が希望ですか。	
		治療に対する希望がありますか。	
		歯科の治療に対するご希望はありますか。	
		治療のご希望はありますか。	
		治療を行いますが、何ご希望や聞きたいことはありますか。	
		治療をするにあたりご希望などありますか？	
	保険か保険外かの希望はあります	自費の治療をご希望ですか。	保険の治療でお願いします。
		自費か保険か希望がありますか。	
		自費の治療になりますがよろしいですか。	
		保険外の治療になります。	
		私費の治療になります。	
		保険がきかないですがよろしいですか。	
		自費だとかなり高くなりますがよろしいですか？	
	曜日の希望はありますか。	希望の曜日はありますか。	いつでも構いません。
		来院し易い曜日はありますか。	
		週に1度の来院は可能ですか。	

Confidential

連携事業
VP システム管理者画面マニュアル

2014-06-26

株式会社ピコラボ

Confidential

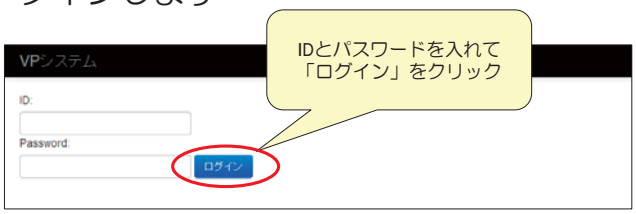
構成

- ログイン/ログアウト
- ユーザー管理
- 学習課題管理
- ライブ対話
- 用語集

Confidential

ログイン

- 管理者用ログイン画面にアクセスします
  https://vpwa.showa-u.ac.jp/backend/
- あらかじめ通知されたIDとパスワードでログインします



Confidential

ログアウト

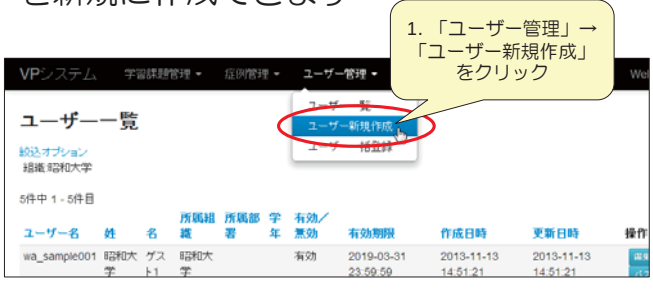
- 管理者としての作業が完了したら、必ずログアウトしてください



Confidential

ユーザーの新規作成(1)

- 管理者は、同じ組織に所属するユーザーを新規に作成できます



Confidential

ユーザーの新規作成(2)



Confidential

ユーザーの新規作成 入力項目

項目名		必須	説明
ユーザー名		○	VPで使用するユーザーのIDです。
昭和大学内LDAP認証		○	昭和大学のユーザーのみ使用可能です。使用する場合はユーザー名を昭和IDと同一にしてください。
パスワード パスワード(確認)		※	LDAP認証を使用しない場合は必須です。 LDAP認証を使用する場合は設定できません。
氏名	姓 名	○	管理者がユーザーを識別するための氏名を設定します。
所属	組織		管理者と同じ組織が選択されます。変更はできません。
	部署		管理者が所属する組織内の部署を選択可能です。現状では作成しておりません。部署ごとの管理が必要になった場合にご連絡ください。
学年			学習課題への割り当てなどで絞り込みに使用します。
管理番号			ユーザー名とは別に、学生を識別する必要のあるときに使います。
有効／無効		○	アカウントの有効／無効を設定します。無効の場合、そのユーザーはログインすることはできません。
有効期限		○	アカウントの有効期限を設定します。有効期限を過ぎると、そのユーザーはログインすることはできません。

Confidential

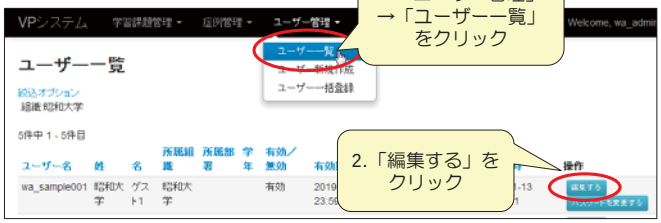
ユーザーの新規作成(3)



Confidential

既存ユーザーの編集(1)

- 管理者は、同じ組織に所属するユーザーの登録情報を変更することができます
  - パスワード変更は P.12



Confidential

既存ユーザーの編集(2)



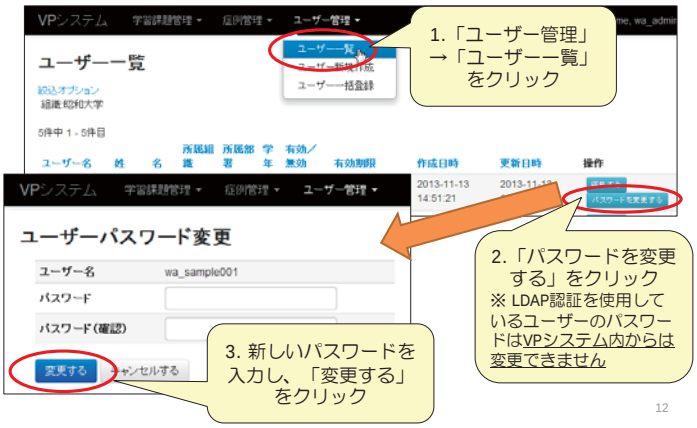
Confidential

既存ユーザーの編集(3)



Confidential

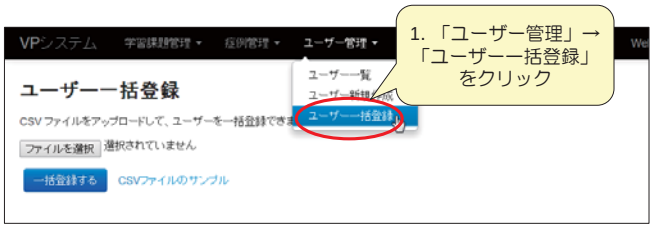
既存ユーザーの編集 パスワードの変更



Confidential

ユーザーの一括登録(1)

- 一括登録では、ユーザーの新規作成と既存ユーザーの編集が可能です



Confidential

ユーザーの一括登録(2)

- CSVファイルに登録内容を記述します
  - ユーザー名が存在しない場合は新規作成されます
  - ユーザー名が存在する場合は更新されます
    - ユーザー名の変更は「既存ユーザーの編集」を参照

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	ユーザー名	LDAP 認証	パスワード	姓	名	学年	管理番号	有効／無効	有効期限
2	st11	Y		伊東	まり	4	1	Y	2018/3/31
3	st12	N	pass12	香川	けん	4	2	Y	2018/3/31
4	st13	Y		坂口	じん	4	3	Y	2018/3/31
5	st14	N	pass14	高木	じゅん	4	4	Y	2018/3/31
6	st15	Y		丸山	ゆき	4	5	N	2018/3/31
7	st16	N	pass16	渡部	はな	4	6	Y	2018/3/31

Confidential

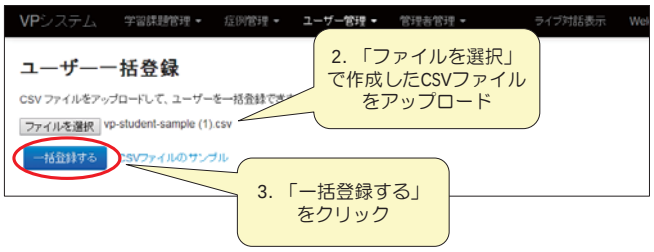
ユーザーの一括登録
CSVファイルの記述内容

順番	タイトル	必須	入力する値
1	ユーザー名	○	新規追加／更新対象となるユーザーのユーザー名を記述します。
2	LDAP認証	○	LDAP認証を使用するなら Y を、しないなら N を入力します。LDAP認証は昭和大学のユーザーのみ使用可能です。使用する場合はユーザー名を昭和IDと同一にしてください。
3	パスワード		新しいパスワードを入力します。LDAP認証を使用する場合およびパスワードに変更がない場合は空にしてください。
4	姓	○	ユーザーの姓名を入力します。変更がない場合も必須です。
5	名	○	
6	学年		ユーザーの学年を入力します。入力しないと「その他」になります。
7	管理番号		ユーザー名とは別に、学生を識別する必要のあるときに使います。
8	有効/無効	○	アカウントの有効無効を設定します。有効の場合は Y を、無効の場合は N を入力します。無効の場合、そのユーザーはログインすることはできません。
9	有効期限	○	YYYY/MM/DD の形式でアカウントの有効期限を記述します。有効期限を過ぎると、そのユーザーはログインすることはできません。

Confidential

ユーザーの一括登録(3)

- ファイルをアップロードし「一括登録する」をクリックすると登録されます



Confidential

ユーザーの一括登録(4)

- 登録結果が表示されます
  - エラーがあった行はスキップされます



Confidential

学習課題の新規作成(1)

- 管理者は、課題を作成し、学生に対して新たに症例を割り当てることができます



Confidential

学習課題の新規作成(2)



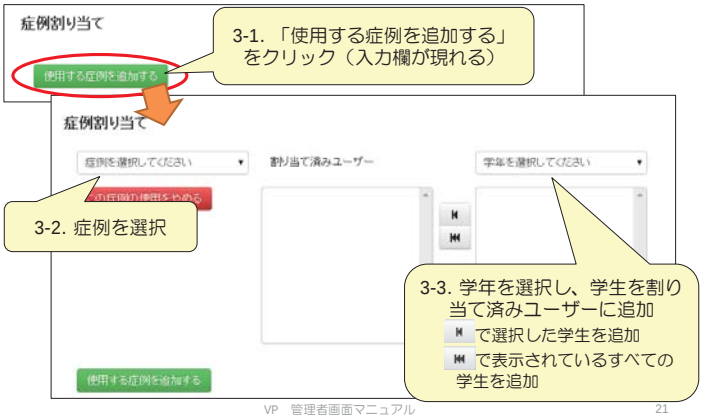
Confidential

学習課題の新規作成
入力項目

項目名		説明
学習課題名		課題を識別するための名称を入力します。
実施期間	開始日	開始日をカレンダーから選択します。
	終了日	終了日をカレンダーから選択します。
ユーザーへの結果表示		する／しない のいずれかを選択します。
MI	有効／無効	実施する場合は有効を、しない場合は無効を選択します。
	フィードバック表示	実施後にフィードバック表示を行うかどうかを選択します。
PE	有効／無効	実施する場合は有効を、しない場合は無効を選択します。
	フィードバック表示	実施後にフィードバック表示を行うかどうかを選択します。
FC	有効／無効	実施する場合は有効を、しない場合は無効を選択します。
	フィードバック表示	実施後にフィードバック表示を行うかどうかを選択します。
	正否表示	実施後に正否の表示をするかどうかを選択します。
	得点表示	実施後に得点の表示をするかどうかを選択します。
所有者	組織	作成する課題の所有組織を選択します。自分の所属組織のみが表示されます。
	部署	作成する課題の所有部署を選択します。現状では作成しておりません。部署ごとの管理が必要になった場合にご連絡ください。
閲覧可		課題を閲覧できる管理者の範囲を指定します。全ての管理者／所有者と同一組織の管理者／所有者と同一部署の管理者 のいずれかを選択します。
編集可		課題を編集できる管理者の範囲を指定します。全ての管理者／所有者と同一組織の管理者／所有者と同一部署の管理者 のいずれかを選択します。

Confidential

学習課題の新規作成
症例割り当て



Confidential

学習課題の新規作成(3)



Confidential

既存学習課題の編集(1)

- 症例の割り当ての追加、課題の情報の変更を行えます



Confidential

既存学習課題の編集(2)



Confidential

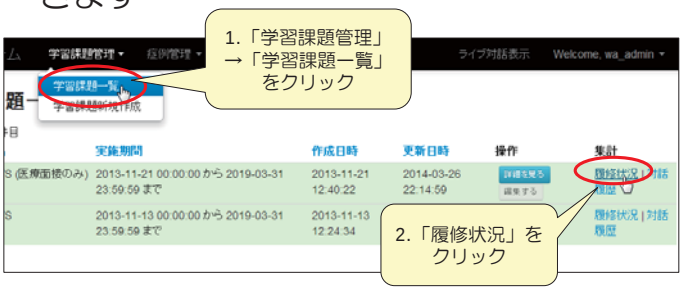
既存学習課題の編集(3)



Confidential

履修状況の確認(1)

- 閲覧可能な学習課題の履修状況を確認できます



Confidential

履修状況の確認(2)



Confidential

履修状況の確認(3)

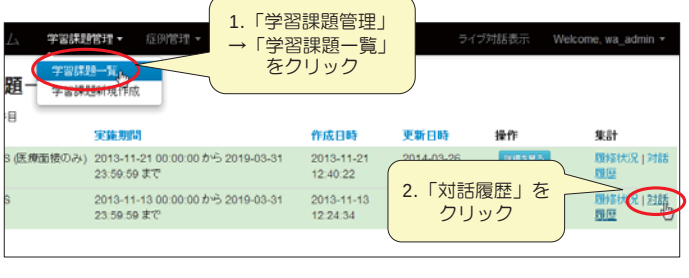
- 集計結果はダウンロードできます
  - 表示項目に関係なく、全項目が取得されます
- Windowsの場合、Excelで開けます



Confidential

対話履歴の確認(1)

- 閲覧可能な学習課題の対話履歴を確認できます



Confidential

対話履歴の確認(2)



Confidential

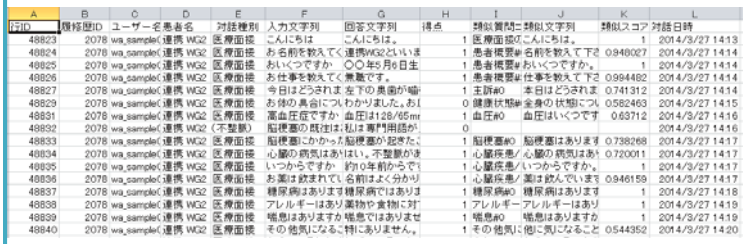
対話履歴の表示項目

項目	説明
行ID	VPシステム内で対話履歴を一意に特定するID
履修歴ID	VPシステム内でユーザーの履修歴を一意に特定するID
ユーザーID	その対話を行ったユーザーのユーザー名
患者名	ユーザーが実施した症例の名前
対話種別	MI, PE のいずれか。VPが返答できなかった対話では空
入力文字列	ユーザーが入力・選択した文字列
回答文字列	VPの返答した文字列
得点	入力によって得られた得点
類似質問コード	類似文字列が属するカテゴリー
類似文字列	入力文字列ともっとも似通っているとシステムが判断した文字列
類似スコア	入力文字列と類似文字列の類似度
対話日時	入力を行った日時

Confidential

対話履歴の確認(3)

- 対話履歴はダウンロードできます
- Windowsの場合、Excelで開けます



行ID	履修歴ID	ユーザー名	患者名	対話種別	入力文字列	回答文字列	得点	類似質問コード	類似文字列	類似スコア	対話日時
48823	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	こんにちは	こんにちは。	1	医療面接0	こんにちは。	1	2014/3/27 14:13
48824	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	お名前を教えてく	連携WG2といいま	1	患者概要#0	お名前を教えて下さ	0.940027	2014/3/27 14:14
48825	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	おいくつですか	○○年5月6日生	1	患者概要#0	おいくつですか。	1	2014/3/27 14:14
48826	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	お仕事を教えて	無職です。	1	患者概要#0	お仕事を教えて下さ	0.994482	2014/3/27 14:14
48827	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	今日はどうされま	左下の奥歯が痛	1	主訴#0	本日はどうされま	0.741312	2014/3/27 14:14
48829	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	お体の具合につわかりました。お		0	健康状態#0	全身の状態につ	0.582463	2014/3/27 14:15
48831	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	高血圧症ですか	血圧は128/65mm	1	血圧#0	血圧はいくつです	0.63712	2014/3/27 14:16
48832	2078	wa_sample04	連携 WG2	(不整脈)	脳梗塞の既往は	私は専門用語が	0				2014/3/27 14:16
48833	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	脳梗塞にかかった	脳梗塞が起きた。	1	脳梗塞#0	脳梗塞はあります	0.738268	2014/3/27 14:17
48834	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	心臓の病気はありい	不整脈があ	1	心臓疾患/	心臓の病気はあり	0.720011	2014/3/27 14:17
48835	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	いつからですか	約10年前からで	1	心臓疾患/	いつからですか。	1	2014/3/27 14:17
48836	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	お薬は飲まれてい	名前はよく分かり	1	心臓疾患/	薬は飲んでいます	0.946159	2014/3/27 14:17
48837	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	糖尿病はあります	糖尿病ではありま	1	糖尿病#0	糖尿病はあります	1	2014/3/27 14:18
48838	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	アレルギーはあり	薬物や食物に対	1	アレルギー	アレルギーはあり	1	2014/3/27 14:19
48839	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	喘息はありますか	喘息ではありませ	1	喘息#0	喘息はありますか	1	2014/3/27 14:19
48840	2078	wa_sample04	連携 WG2	医療面接	その他気になるこ	特にありません。	1	その他気に	他に気になること	0.544352	2014/3/27 14:20

Confidential

ライブ対話



Confidential

ライブ対話
オプション



Confidential

用語集

用語	説明
VP	Virtual Patient 仮想患者
MI	Medical Interview 医療面接
PE	Physical Exam 口腔内・外の診察・検査
FC	Final Choices 追加検査、診断・治療、その他の項目
正解率	回答数に対する正解の割合。必要のないものを選ぶと下がる
被覆率	どれだけ項目を網羅しているかを表す。必要のない項目をいくら実施しても変わらない
F値	正解率と被覆率から計算される。間違いが少なく、かつ必要な項目を実施しているほど、この値が高くなる