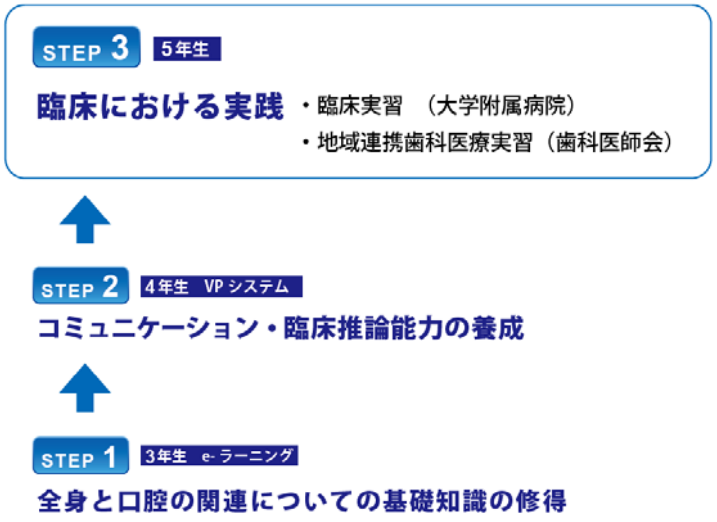
3. セッション 2

「Step3（5年生に対する）教育を考える」

―歯科医師会との連携について―

セッション2　「Step3（5年生に対する）教育を考える」

Step1とStep2で修得したものを臨床において活用するStep3についてディスカッションを行った。





→資料1
第1回ITを活用した教育センターワークショッププロダクト
「超高齢社会に必要とされる歯科医師像の把握」

→資料2「電子ポートフォリオ活用案」
大学間連携事業で実施する授業における
ポートフォリオの活用について

【平成24年11月22日開催】 第1回 ITを活用した教育センターワークショッププロダクト
超高齢社会に必要とされる歯科医師像は？

セッション１の報告「セッション１超高齢社会に必要とされる歯科医師像は？」
グループ１　北海道医療大学　豊下祥史

セッション１では、KJ 法の説明を受けた後、約１時間に渡り超高齢社会に必要とされる歯科医師を養成する上での歯学教育の問題点についてグループ内で討論を行った。

まず始めに、超高齢社会における歯学教育の問題点を抽出することを目的として、グループのメンバー全員で、思いつく問題点の書き出しを行った。書き出されたすべての問題点は、その問題の性質や類似性によって、「学生の問題」、「教員の問題」、「国家試験の問題」、「カリキュラムの問題」および「その他の問題」に分類された。さらに「カリキュラムの問題」は、「時間やシステムに関するもの」、「教材に関するもの」、「薬剤に関するもの」、「全身に関するもの」および「介護・訪問に関するもの」の５つの小項目に分類した。

各問題点の概要を以下に記す。
「学生の問題」：学生の質や能力、興味などに関する問題
「教員の問題」：教員の数や指導能力など
「国家試験の問題」：国家試験と高齢社会との関係、国家試験と学生の関係などに関する問題
「カリキュラムの問題」
・時間やシステムに関するもの：教育時間や教育システムの不足などに関する問題
・教材に関するもの：教材の不足などに関する問題
・薬剤に関するもの：臨床薬理学の教育の不足などに関する問題
・全身に関するもの：全身疾患、救急救命処置の理解不足などに関する問題
・介護・訪問に関するもの：介護・訪問についての教育不足などに関する問題
「その他の問題」：多業種との連携や治療費、治療期間などに関する問題

次に、これらの分類された項目間の関係を明確にするためそれぞれの関連づけを行った。グループ１では学生を中心に考え、「学生の問題」を中央に配置し、それをサポートする形で「教員の問題」、学生に身近で切実なテーマとして「国家試験の問題」を「学生の問題」の両側に配置した。さらに、その根底を支えるテーマとして「カリキュラムの問題」を底辺に配置することとした。

さらに、分類された項目に対して、２次元展開法を用いて、それぞれの重要度と緊急度について検討を行った。いずれの項目も重要であり、軽視すること

はできない課題ではあるが、相対的な基準により優先順位をつけることとした。「国家試験の問題」、「学生の問題」は重要ではあるが、早急に変更することが困難な問題であると判断し、緊急性の低い問題とした。「その他の問題」は性質の異なる様々な要素が含まれているため、平均をとり緊急度、重要度ともに中等度とした。残りの項目はいずれも緊急度、重要度が高いものと判断したが、その中でも「介護・訪問に関するもの」が重要であると判断した。超高齢社会を迎えるにあたり、高齢者は増加を続け、訪問診療や介護の需要は今後ますます増えることが予想される。しかしながら、現在のところ、訪問診療や介護に関する知識の不足や訪問診療の実際を知らない学生が多く見受けられる。また、実際の訪問診療や介護の現場を訪れる機会をすべての学生に与えるには、時間的な制約、指導する歯科医師の数や受け入れ先の問題などから困難な場合が多い。これらのことから、グループ１では「介護・訪問に関するもの」を最重要課題とした。

最後に、この問題を解決するための対応策について討議した。討論の中では、介護・訪問に関する教材が不足していること、各大学がそれぞれのシステムで介護・訪問に関する教育が行われていること、日本歯科医学会に掲載されている教育基準項目が周知されていないことが問題点として挙げられた。そこで、学生を指導する立場の歯科医師に対し、日本歯科医学会の教育内容の周知徹底を行うこと、また、各大学が統一された基準で教育を行うことができるよう、コンセンサスの得られた、すなわち日本歯科医学会の教育基準項目に準拠した共通の介護・訪問の教育システムを構築することが必要であると考えられた。さらに、このシステムに則った教材を充実させ、講義、基礎実習、臨床実習に反映させていくこと、さらにこのシステムを理解する教員の増員が急務であるとの結論に至った。

セッション１の報告「セッション１超高齢化社会に必要とされる歯科医師像は？」
グループ２　北海道医療大学　草野　薫

「超高齢化社会に必要とされる歯科医師像は？」という与えられた課題について、超高齢化に対する教育が整備され行われていないということ、すなわち未整備の現状であるということを前提に、超高齢化社会に必要とされる歯科医師を育てるための歯学教育の問題点について、ＫＪ法を用い下記の項目についてディスカッションを行った。将来的にこれらの問題を改善するため、Ⅰ.問題手の抽出と整理、問題点の抽出、Ⅱ.問題の優先順位や最優先課題の決定、Ⅲ.対応策の立案を行った。

まず、Ⅰ.問題点の抽出と整理に関しては、歯学教育の問題点として、学生、教員、実習体系を含めたカリキュラムに関する問題が多く挙げられた。多く取り上げられた学生と教員に関する問題のうち、学生に関するもので最も大きな問題は学生のレベル低下にあると考えた。今日、少子化や大学全入時代の幕開けと共に、歯学部への入学者希望者が減少傾向を示し、結果として基礎的学力に乏しい学生が多くみられるようになり、学生のレベル低下の根源がこれに由来すると考えた。そのようなレベルの低下した学生が歯科大学に入学し、歯科医師国家試験対策など国家試験を中心にしたカリキュラムとなり、歯科大学に求められている実際の社会における、現状やニーズとかけ離れた状態となっている。しかし優れた歯科医師を育てるためのカリキュラムを作成する上で、歯科診療が治療から予防やケアなど、その形態自体が変化し、多様化したこともそのカリキュラム作成を複雑にしている。実際のところ、作成されたカリキュラムを実施する際にも、実習体系が未整理な状態が浮き彫りになる。なかでも診療参加型臨床実習が不足している状況が、これらの状態をさらに悪くすると考えられ、要因として自験可能な患者の不足が背景にあるのも否定できない。また高齢者や有病者の歯科治療が増え、それぞれリスクを伴う診療が増加し、それらもカリキュラム作成をさらに複雑にする要因となっている。しかしながら高齢者や有病者などに対応する歯学教育が不足している現状もあり、これらは高齢者や有病者を扱う専門の講座が少ないため、各講座からの寄せ集めの教員で教育をする事も少なくない。そのため、講座ごとの系統立つ教育から、縦割りの教育となり、学問体系が複雑で、曖昧になっているのも問題である。これら複雑な環境を対応するべく教員側の問題としては、教員側の専門性、経験が求められているが、全身的な事に関する知識に乏しい状態になっているのも否定できず、教員の質が問われることとなる。ここから推察するに、これまでのレベルの低い学生への対応、国家試験対策、複雑なカリキュラム、実習など、

教員への負担が大きく、教員の絶対数が足りない現状も見えて来た。

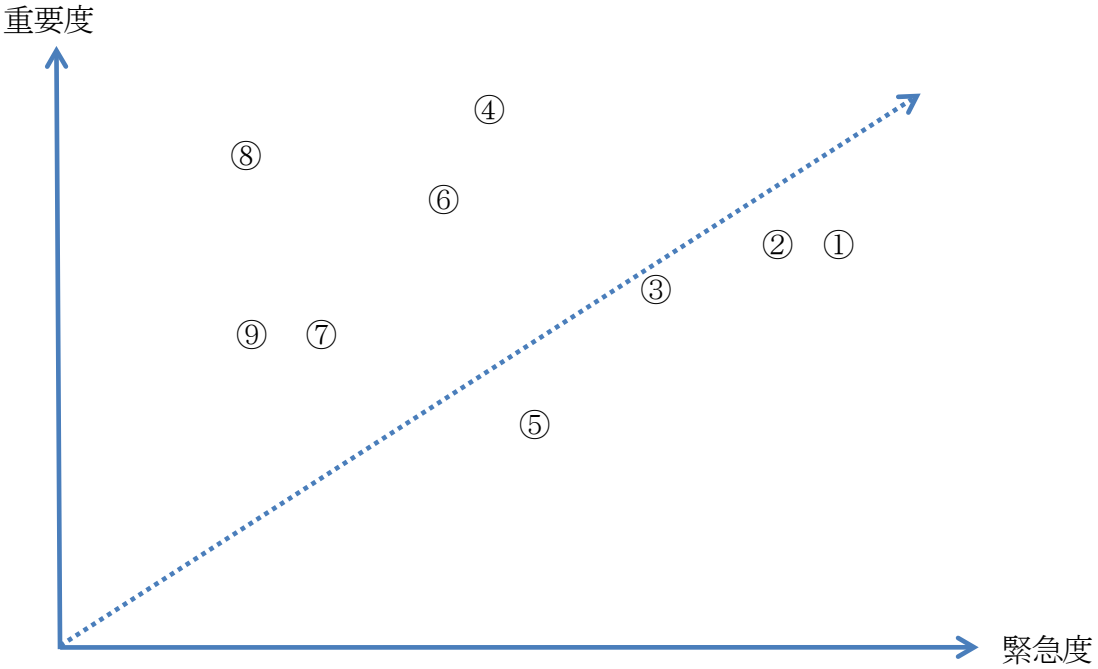
では、これらの問題を改善すべくⅡ.問題の優先順位や最優先課題の決定に関しては、重要度が高いものとして、まず患者背景を知ること、学生の質の改善、インフラ整備があげられるが、緊急度は低いものとし、学問としての高齢者教育の整備と高齢者に対する体系的なカリキュラム作成が、緊急度、重要度、共に高いと位置づけた。次いで教員の質の改善、実習の体系作りをし、教員数を補うという優先順位で課題を挙げた。

Ⅰ.問題点の抽出と整理において、問題点の抽出から、Ⅱ.問題の優先順位や最優先課題の決定後、超高齢化社会に必要とされる歯科医師に対する高齢者教育の問題への対応、Ⅲ.その対応策の立案を行った。対応策として、１）疾病学や心理学など医学的な教育的問題点を改善する。２）本邦における社会保障や高齢者動態、ならびに歯科医師の診療体系の変化についての社会的問題点を改善するという 2 本柱を掲げた。両者共に漠然とした対応策ではあるが、優先順位を考慮し、いずれも山積した問題について、理解させそして体系付けをし、歯学教育を行っていく必要があると考える。しかしながら超高齢化社会に必要とされる歯科医師を育てるための歯学教育の問題点は、前述のように数多く存在するため、まず、学生に対し手厚い歯学教育サポートが必要で、教員の数と質の向上させる必要があると考えられる。直ちに両者を改善することは容易でないため、バーチャルペーシェントや動画を駆使した視覚的素材などの IT 教材による教育を導入し、レベルの低い学生への対応、国家試験対策、複雑なカリキュラム、複雑高度な実習など、あらゆる側面において IT 教材を活用していくことで、手厚い歯学教育サポートに必要な、教員の数と質を補う事ができると結論づけた。

セッション１の報告「セッション１超高齢化社会に必要とされる歯科医師像は？」
グループ３　昭和大学　財務部研究助成課　大矢　敦

１．歯科における問題点
①在宅歯科診療の整備不足
・在宅診療を行っている歯科医師が少ない。
・歯科医と社会のつながりの問題について。特に介護士との連携について。
・歯科医療と福祉との結びつきが弱い。
・在宅での歯科衛生士の場が少ない。
②教育の問題
・受けた教育が臨床の場に結びついていない。
・口腔健康寿命を増大させるための教育システムがない。
・専門診療医の育成システムは確立しているがプライマリーケア医の育成システムがない。
・臨床実習と卒後臨床研修の間にブランクがあり慣れるまでに時間を要する。
③全身疾患の理解
・認知症高齢者の対応ができない。
・患者の問診票以外からだけでない病態の読み方。
・患者の既往歴の把握。
・発作を起こした時の対応。
・高齢者の心身の特徴を十分には理解していない。
④コミュニケーション不足
・歯科医療の必要性(大切さ)を伝える手段に乏しい。
・患者とのコミュニケーションが上手くできず主訴を引き出せない。
⑤口腔ケアに嚥下の問題把握不足
・がん患者に対する専門的な「口腔ケア」の対応ができない。
・単なる「ブラッシング」ではない。専門的な「口腔ケア」の知識が足りない。
⑥歯科医の倫理の問題
・自分さえよければ良いという地域社会での貢献について考えていない歯科医師が増えている。
・高齢者の気持ちを理解する。
・患者を「ヒト」ではなく「人」としてみる。
⑦患者側の問題・高齢患者の治療の優先順位がどうしても最後になっている。
・患者が超高齢社会の歯科ニーズを把握していない。
・歯科医療の内容を高齢者が理解していない。
⑧他医療領域との連携不足
・プライマリーケア医から病院歯科への連携システムの確立
・健康保険制度の問題。
・内科医との連携の取り方。
・医科との連携が少ない。
⑨患者中心の医療になっていない
・高齢者の治療のゴールがわかりにくい。
・プライマリーケア医が包括的に患者を診るためのインターフェースが必要。

２．問題点の重要度・緊急度



①在宅歯科診療の整備不足
②教育の問題
③全身疾患の理解
④コミュニケーション不足
⑤口腔ケアに嚥下の問題把握不足
⑥歯科医の倫理の問題
⑦患者側の問題
⑧他医療領域との連携不足
⑨患者中心の医療になっていない

３．問題点への対応：在宅訪問診療を中心とした地域医療連携

対応策

①在宅診療にメリットのある法の整備
②チーム医療の意識を広める
③衛生士の教育と活用
④連携医療システムの確立（行政を含む）
⑤医科へ歯科の重要性の理解を促進
⑥生活者の健康支援意識の促進

セッション１の報告「セッション１超高齢化社会に必要とされる歯科医師像は？」
グループ４　北海道医療大学　歳桃　淳

グループ 4 では KJ 法を用いて本テーマについて検討することにより、「高齢者特徴・心理の理解」、「高齢者疾患の理解・病態に対する対応の理解」、「コミュニケーション」、「医療制度の理解」、「病診連携」、「教育（学生に関して）」、「教育（教官に関して）」としてグループ化することで、7 つの問題点を抽出することができた。

これらを 2 次元展開し、その問題点における緊急度と重要度を議論した。その結果、「高齢者疾患の理解・病態に対する対応の理解」と「高齢者の特徴・心理の理解」の 2 つを、超高齢化社会に必要とされる歯科医師像を構成し、かつ最重要課題と捉え、この 2 点を歯科医師となる学生へ育むための具体的対応策として検討に入っている。

具体的対応策を考える際、具体的対策案としてできることについて思いつくことを挙げ、KJ 法を用いグループ化し検討した。この作業により見えてきたことは、「机上で学ぶこと（講義）」と「実体験で学ぶ（身につく）こと（実習）」という学ぶ場面における 2 つの視点（学びの場）である。



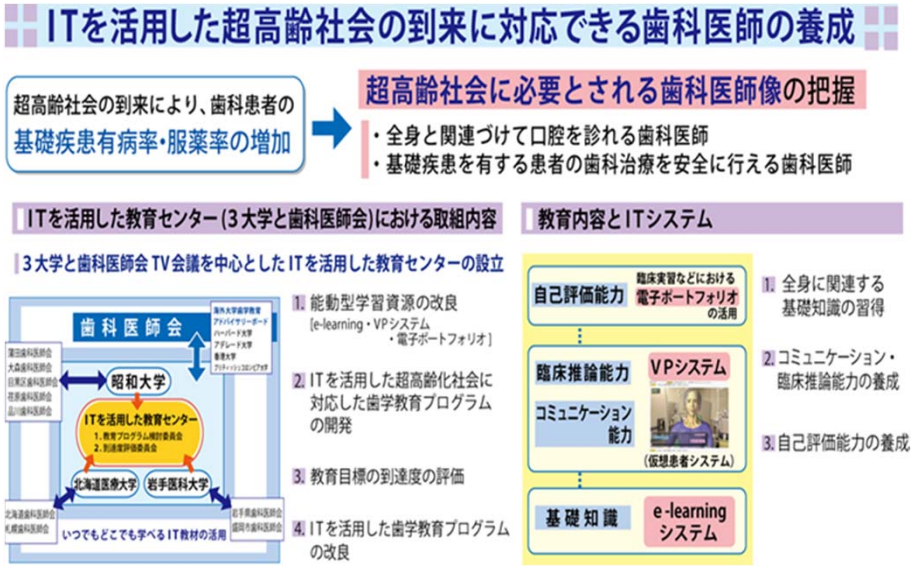
超高齢化社会へ対応する講義（1 つ目の視点）として、診療室での治療と在宅での治療について触れることや、医科との連携を意識した教育を行うこと、現場の方からの意見をもとに実際にある疾患を調べたうえで、教育カリキュラム

に反映させるという意見が出された。

超高齢化社会へ対応する実習（2 つ目の視点）として、介護体験を通じて高齢者と接する場を設けることや、高齢者施設での訪問診療に立ち会わせることを通して高齢者の実際の姿を把握する機会を設けることが案として話し合われた。特に田舎での訪問診療、都会型の訪問医療の知識共有のための IT 利用が有効と考えられる。また、高齢者体験ツールを用い、老眼などを高齢者の立場を疑似体験することが提案された。

国家試験があることにより講義と実習が分断されてしまうという現実がある。しかし、学生を育てるうえで、講義のみ、実習のみといったどちらかにウエイトを置き、偏った指導を行うことはできない。今回考えた内容を、講義と実習を学生が理解できる最適な時期に行い、かつ、一貫した教育を通して歯科医師を育てていくことが望ましいと考えるに至った。

大学間連携事業で実施する授業におけるポートフォリオの活用について





1. ポートフォリオの教育的意義について

1)授業前に目標を設定し、授業後にふりかえりを行う習慣をつけさせることで、自己評価と能動学習ができる学生を育成する。
2)「超高齢社会に対応できる歯科医師」になるという目的に対して、Step1(3年生)、Step2(4年生)、Step3(5年生)で3年間にわたり学修を行うが、最終的な目標に向かって、学んだ事を常に活かしていくためにポートフォリオを活用する。
3)特に臨床において学ぶ際に、態度や技能も含む到達度の自己評価能力を養成する。

2. ポートフォリオの様式について

1)「目標書きだし」「ふりかえり」「成長報告書」に関しては、Step1(3年生)、Step2(4年生)、Step3(5年生)同じ用紙(ファイル)を用いて、容易に過去を振り返れるようにする。
2)授業に際しては「授業報告書」を同じテーマの一連の授業が終わった際に、学んだ事の要点を書く。
3)臨床実習に関しては、症例の概要、情報収集に際して留意したこと、実施した診療について、実施の際に留意したことを「臨床実習報告書」に 印象に残った経験を「SEA(有意事象分析)ふりかえりシート」に記入する。

3. ポートフォリオの運用について

1) 電子ポートフォリオを活用するかあるいはワードファイルを他の方法で提出する。

ポートフォリオをどのように活用し、どのような評価を行うか？

・Step１，Step２， Step3 におけるポートフォリオの活用

Step１（3 年生）の授業開始前
Step２（4 年生）の授業開始前　（Step1 の反省も踏まえて）
Step３　(5 年生）の実習開始前　（Step1,2 の反省も踏まえて）

【目標書き出しシート】　授業前に記入

テーマ

「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために何を学ぶべきか？」

Step１（3 年生）の授業終了後
Step２（4 年生）の授業終了後
Step３　(5 年生）の実習終了後

【授業報告書】

Step１（3 年生）
例：「基礎疾患を有する高齢者の心身の特徴をどのように理解したか？」
Step２（4 年生）
例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な診査・診断をどのように行うか？」

【臨床実習報告書】

Step３（5 年生）
例：１．症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）
　　２．情報の収集に際して留意したこと
　　３．診察、検査の結果
　　４．診察、検査の実施に際して留意したこと
　　５．診療計画
　　６．診療計画の立案に際して留意したこと

【ふりかえりシート】　授業終了後に記入

テーマ

「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学んだか？」
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきか？」

【成長報告書】　授業終了後に記入

「成長したことベスト３」
「ここで得たことをどう活かしますか？」

【Significant Event Analysis（SEA)】　（有意事象分析）

テーマ　印象に残った経験を次の形式で記載してください。
「何が起きたのか？」
「どう感じたか？」
「なぜそうなったのか」
「何を学んだか？」「次はどうするか？」

コース：口腔医学とチーム医療

目標書き出しシート

Step1（3年生）　　番号　　氏名

この授業における「自分の目標」（先ずはどんどん書き出してください）
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために何を学ぶべきか？」
① できるようになりたいこと　②知りたいことなど
今回の授業達成したい目標を「具体的」に挙げていきましょう。

Step2（4年生）

Step1の授業で学んだ内容も振り返って、この授業における「自分の目標」を書き出してください。「超高齢社会で活躍する歯科医師になるためにさらに何を学ぶべきか？」
今回の授業で達成したい目標を「具体的」に挙げていきましょう。

Step3（5年生）

Step1、2の授業で学んだ内容も振り返って、学んだ内容を臨床に応用する際の「自分の目標」を書き出してください。

コース：口腔医学とチーム医療

番号　　氏名

ふりかえりシート

Step1（3年生）

1．教育目標のうち達成できたもの ①あなたは超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学びましたか？	2．改善すべきと考えること ①あなたが今後の学習において、改善すべき点はどのような点ですか？
3．今の気持ち・感情	4．超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきですか？

Step2（4年生）

1．教育目標のうち達成できたもの ①あなたは超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学びましたか？	2．改善すべきと考えること ①あなたが今後の学習において、改善すべき点はどのような点ですか？
3．今の気持ち・感情	4．超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきですか？

Step3（5年生）

1．教育目標のうち達成できたもの ①あなたは超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学びましたか？	2．改善すべきと考えること ①あなたが今後の学習において、改善すべき点はどのような点ですか？
3．今の気持ち・感情	4．超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきですか？

コース：口腔医学とチーム医療

4成長報告書　　番号　　氏名

Step1（3年生）

成長したことベスト3

1．

2．

3．

ここで得たことを、Step2（4年生）でどう活かしますか？

いつ・どこで・どんな状況で・誰にどのように・・・具 体 的 にイメージして書いてください

教員からのコメント（サイトからコピーしてください）

印

Step2（4年生）

成長したことベスト3

1．

2．

3．

ここで得たことを、Step3（5年生）でどう活かしますか？

いつ・どこで・どんな状況で・誰にどのように・・・具 体 的 にイメージして書いてください

教員からのコメント（サイトからコピーしてください）

印

Step3（5年生）

成長したことベスト3

1．

2．

3．

ここで得たことをどう活かしますか？

いつ・どこで・どんな状況で・誰にどのように・・・具 体 的 にイメージして書いてください

教員からのコメント（サイトからコピーしてください）

印

コース:口腔医学とチーム医療

授業報告書

番号　　氏名

Step1

「口腔乾燥症」患者の発症原因、口腔内症状、治療についてどのように理解したか？(WG1)
基礎疾患を有する高齢者に対して、歯科診療を行う際に配慮すべき事は何か？(WG2)
急性期・回復期のチーム医療についてどのように理解したか？(WG3)
1. 高齢者の心身の特徴および高齢者に多い疾患と死因 についてどのように理解したか？(WG4) 2. 基礎疾患を持つ高齢者の診療に際し地域連携医療を 担う歯科医師の役割についてどのように理解したか？(WG4)

Step2

「口腔乾燥症」患者の発症原因、口腔内症状、治療についてどのように理解したか？(WG1)
基礎疾患を有する高齢者に対して、歯科診療を行う際に配慮すべき事は何か？(WG2)
急性期・回復期のチーム医療についてどのように理解したか？(WG3)
1. 高齢者の心身の特徴および高齢者に多い疾患と死因 についてどのように理解したか？(WG4) 2. 基礎疾患を持つ高齢者の診療に際し地域連携医療を 担う歯科医師の役割についてどのように理解したか？(WG4)

コース：口腔医学とチーム医療

臨床実習報告書

Step3(5年生)

番号　　氏名

1．症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）
2．情報の収集に際して留意したこと
3．実施した診療について
4．診療を実施するに際して留意したこと

コース：口腔医学とチーム医療

Significant Event Analysis (SEA) (有意事象分析)

① 意義深いイベントの描写（何が起こったのか）：

② その出来事は自分にとってなぜ意義深いのか、どういう意味があるのか

③ なぜその出来事が生じてしまったのか

④ その出来事の中で、自分なりに上手く対処できたこと

⑤ うまく対処できなかったこと

⑥ どのように対処すれば良かったのか

⑦ この出来事を体験して導かれた自分への教訓、次への行動指針

印象に残った経験を次の形式で記載して下さい.

何が起きたのか？ 朝、担当の先生と廊下ですれちがった時にあいさつをしなかった！	どう感じたか？ きまずいな（先生が怒っているかな・・・）
	なぜそうなったのか？ 朝のミーティングに遅刻しそうであわてていた.
	何を学んだか？ 次はどうするか？ #1 遅刻をしない #2 あわてていてもあいさつはする

ワーキンググループ 1

昭和大学 歯学部
口腔病態診断科学講座 口腔病理学部門
美島 健二

ワーキンググループ1の学習課題である口腔乾燥症は、高齢者のみにみられる病態ではないため、他のグループとの最終目標の共有が必要だという意見が出された。そこで本セッションでは、まず、本事業全体における当該グループが担当する授業の位置づけとその目標が話し合われた。その結果、当該グループでは口腔乾燥症をテーマに授業を行うが、その最終目標は「超高齢社会の到来に対応するための知識・技能・態度を身につけるため」とされ、口腔乾燥症は高齢者にみられる疾患モデルの 1 つとして位置付けていくことが確認された。

この目的のもと、各ステップにおける授業内容について意見が出された。すなわち、step1,2 で口腔乾燥症の病態・診察・検査・診断・治療に必要な基礎知識を身につけ、さらに、step3 ではこれらの知識を応用して臨床推論能力を身につけることを目標に授業内容が再確認された。すなわち、step1 の 3 年生の授業では、事前課題として唾液腺の解剖・生理や唾液の正常に関する基礎知識を復習する。次いで、e-learning とリソース講義を用いて、口腔乾燥症の原因について学び、さらに口腔乾燥症を呈する患者症例：①高血圧患者の投薬による口腔乾燥症②口腔癌患者の放射線治療後に生じた口腔乾燥症の2症例を用いた演習を行う。また、医療面接の VTR もあわせて提示し、診断に至るまでの過程が理解できるよう構成される。さらに、step3 の 4 年生の授業では、事前課題により口腔乾燥症の原因に関する知識を整理した後、ストレス性の口腔乾燥症の症例呈示を通して、より臨床の現場に即した複合的な原因による口腔乾燥症についての理解を図る。また、口腔乾燥症を対象にしたvirtual patient を用いた演習を行うことにより臨床推論能力を養成する。この中で、前回のワークショップにおいても課題とされたのが各ステップにおける学生の修得度を客観的に評価する方法に関してである。そこで提案された内容が、基本的な各ステップにおける授業の流れとし、「事前学習→プレテスト→リソース講義→ポストテスト」とするということである。プレテストとポストテストで重複する問題を出題することにより学生の修得度を客観的に評価することが可能となる。さらに、リソース講義の VTR を作成することで教材のライブラリー化が可能となり、自宅での学習や研修直前での学習を通して記憶の定着化を図る事がよいとの意見が出された。加えて、ポートフォリオの活用については、step1～3通した利用が提案された。

以上の通りディスカッションがなされ、次回のワークショップまでに教材のライブラリー化に関する検討を行うことで合意が得られた。

ワーキンググループ１

昭和大学 歯学部
口腔病態診断科学講座 口腔病理学部門
安原　理佳

WG1 では特に口腔乾燥症をテーマに教育目標を討論した。「IT を活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」の全体の到達目標を超高齢社会の到来に対応するための知識・技能・態度を身につけることとし、口腔乾燥症の学習項目に対する1）知識、2）技能、3）態度の教育目標の討論を行った。
1）知識：口腔乾燥症の病態・診察・検査・診断・治療について説明できる。特に、全身疾患（寝たきとなった原因を含む）と口腔領域の病態（口腔乾燥と）を結びつけることができる（臨床に活かすための知識の統合）。
2）技能の教育目標：口腔乾燥症の診察・検査・診断・治療計画の作成ができる。特に、適切な問診から問題点の抽出、検査法や治療法の適切な選択、患者への説明ができる。
3）態度の教育目標：口腔乾燥症の患者の心理（苦悩）を理解すると現症からの影響に配慮する。

次に、5年生に対する教育内容については、臨床現場での診察・診断能力の養成を目的とし、予習は e-ラーニング、講義は VTR 聴講形式で行い、訪問診療や外来診療等の臨床実習に必要なスキルを学習させることとした。また、復習には訪問診療や外来診療を想定した VP の活用を行っていくこととした。
※訪問診療は大学内での対応は難しいので、歯科医師会との連携や、VP を活用した様々な演習を行う必要性について意見がでた。
技能・態度の評価については、従来のポートフォリオの活用、iOSCA（臨床実習後 OSCE）、教員による観察記録で行うこととした。

ポートフォリオ評価について、従来のポートフォリオと同様に授業前の目標書き出し、授業・実習後の授業報告書、臨床実習報告書、振り返りシート、成長報告書の提出により評価することとした。
テーマには「口腔乾燥症に対応できる歯科医師になるために何を学ぶべきか？」、「口腔乾燥症への対応とその留意点」をあげた。

発表後の質問には、
・「治療できる」ことを技能の到達目標にいれないのか、に対し、5年次では、知識の outcome と、適切な治療計画を立案出来る事を重視したいと回答した。
・他業種との連携を到達目標に入れなくてよいか、に対し、重要な事項であり、考慮したいと回答した。

セッション２：

STEP3 ５年生に対する教育を考える
ー歯科医師会との連携についてー

WG：1

グループプロダクト担当： 岩手医科大学　小林 琢也

A：本取り組みの教育目標は何か？

超高齢社会の到来に対応するための知識・技能・態度を身につける.

1）知識	口腔乾燥症の病態・診察・検査・診断・治療について説明できる. ・全身疾患（寝たきとなった原因を含む）と口腔領域の病態（口腔乾燥と）を結びつけることが出来る.（臨床に活かすための知識の統合） ・病態：原因と症状について説明ができる. ・検査：病態に対する適切な検査法を説明できる. ・診断：検査結果からの診断を説明できる. ・治療：診断からの治療方法を説明できる.
2）技能	口腔乾燥症の診察・検査・診断・治療計画の作成ができる. ・適切な問診から問題点の抽出が出来る. ・検査法の選択が出来る. ・治療法の選択ができる. ・患者への説明が出来る.
3）態度	口腔乾燥症の患者の心理（苦悩）を理解する. ・口腔乾燥症の現症からの影響に配慮する

1）STEP 1 ３年生に対する教育	
目　的：	口腔と全身に対する基礎知識の修得
教育方法：	e-ラーニング

2）STEP 2 ４年生に対する教育	
目　的：	コミュニケーション・臨床推論能力の養成
教育方法：	e-ラーニングとVPの活用
技能・態度：	臨床推論能力をどのように評価するか？

B：５年生に対する教育内容について

3）STEP 3 ５年生に対する教育内容について	
目　的：	臨床現場での診察・診断能力の養成
教育方法：	予習：e-ラーニング 講義：VTR聴講 実習：臨床実習（訪問診療，外来診療） ※訪問診療に関しては大学内での対応は難しいので、歯科医師会との連携を密に行う. 復習：VPの活用（訪問診療，外来診療） ※現段階で訪問歯科診療の多くを学ぶ機会は限られているのでVPを活用し様々な演習を行う.
技能・態度：	診察・診断能力をどのように評価するか？ ・ポートフォリオの活用 ・iOSCA（臨床実習後OSCE） ・教員による観察記録

C：ポートフォリオ評価について（例）

Step１（3年生）の授業開始前
Step２（4年生）の授業開始前　（Step1の反省も踏まえて）
Step３（5年生）の授業開始前　（Step1,2の反省も踏まえて）
【目標書き出しシート】　授業前に記入
テーマ　「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために何を学ぶべきか？」

Step1（3年生）の授業終了後
Step2（4年生）の授業終了後
Step3（5年生）の授業終了後
【授業報告書】
Step1（3年生）例：「基礎疾患を有する高齢者の心身の特徴をどのように理解したか？」
Step2（4年生）例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な診査・診断をどのように行うか？」
Step3（5年生）例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な治療法とその留意点は？」

【臨床実習報告書】Step3（5年生）
例：1．症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）　4．診察、検査の実施に際して留意したこと
　　2．情報の収集に際して留意したこと　　5．診療計画
　　3．診察、検査の結果　　6．診療計画の立案に際して留意したこと
【ふりかえりシート】　授業終了後に記入
テーマ
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学んだか？」
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきか？」
【成長報告書】　　授業終了後に記入
「成長したことベスト3」「ここで得たことをどう活かしますか？」

C：ポートフォリオ評価について

Step３　（5年生）の授業開始前　（Step1,2の反省も踏まえて）
【目標書き出しシート】　授業前に記入
テーマ　「口腔乾燥症に対応できる歯科医師になるために何を学ぶべきか？」

Step3　（5年生）の授業終了後

【授業報告書】
Step3（5年生）「口腔乾燥症への対応とその留意点」

【臨床実習報告書】Step3（5年生）
1．症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）　5．診療計画
2．情報の収集に際して留意したこと　　6．診療計画の立案に際して留意したこと
3．診察、検査の結果　　7．治療・対応
4．診察、検査の実施に際して留意したこと　　8．治療・対応に際して留意したこと

【ふりかえりシート】　授業終了後に記入
テーマ
「口腔乾燥症に対応できる歯科医師になるために、この授業を通じて何を学んだか？」
「口腔乾燥症に対応できる歯科医師になるために、今後何を学ぶべきか？」

【成長報告書】　　授業終了後に記入
「成長したことベスト3」「ここで得たことをどう活かしますか？」

ワーキンググループ２

岩手医科大学 歯学部
補綴・インプラント学講座
近藤 尚知

本セッションでは、「歯科医師会との連携について」というテーマから、主に在宅診療についての内容に関する討論となった。具体的には、全身疾患を有する患者が、状態悪化または急変のため、通院不可能となった場合の状況が想定された。その場合の歯科治療に関する教育内容については以下のように多岐にわたる方法が紹介された。

目的： 全身疾患を有する在宅患者への対応ができる。
教育方法： ビデオ, e-learning、VP の活用

必要とされる知識：
在宅療養の原因疾患と重篤な機能不全・全身疾患の病態を知る。
（寝たきりの患者では、全身状態の評価が難しい。）
認知症レベルに関する知識
介護に関する法律的な知識（介護度など）

習得すべき技能：
心電図の装着法、
フィジカルアセスメント（聴診は歯科のコアカリにはいっていない）、バイタルサインを理解できる
患者さんに適切に接することができる（体位交換など動けない患者の扱い方など）
患者情報を適切に整理することができる

習得すべき態度：
関連職種（医師・看護師、理学療法士、ケアマネージャー）とのコミュニケーションの取り方を理解し、協力できる。
患者・家族への配慮ができる。

主に上記の内容が提案され、数多くの知識と手技を教育しなければならないと感じた。
　一方、教育目標やポートフォリオ評価の在り方については、最終的に訪問診療の充実を目的としているため、各グループとも「全身疾患を有する在宅患者への対応ができる。」というものに類似した内容に収束する傾向にあった。

ワーキンググループ２

昭和大学 歯学部
全身管理歯科学講座　歯科麻酔学部門
飯島 毅彦

Step3の 5 年生の臨床実習における IT を活用した教材について WG2において話し合いが行われた。
テーマは「全身疾患を有する在宅患者の歯科的対応をするために何を学ぶべきか？」と設定した。
内容は、知識・技能・態度に分けて以下の目標を定めた。

知識

在宅療養の原因疾患と重篤な機能不全を説明できる。
介護認定方法と介護度に応じた対応を説明できる。
関連する職種（医師、看護師、理学療法士など）の役割を説明できる。
認知症のレベルと治療方針との関係を説明できる。

技能

患者情報を適切に整理することができる。
全身状態のモニタリングができる。
患者の基本的なケア（体位変換など）ができる。

態度

患者・家族への配慮ができる。
関連する職種（医師、看護師、理学療法士など）に協力できる。
地域の歯科医師会の先生と連携できる。

今回の WS では、5 年生は在宅診療の実習も行うことから在宅療養患者についてフォーカスが絞られた。
在宅療養患者は心疾患、呼吸器疾患ともに重篤であり、特に重篤な臓器機能不全についての知識が必要と考えられ、医療情報もその知識に基づき整理する技能が必要である。
また、これまで身体的な疾患に力点を置いてきたが、高齢者では認知症を含めた精神的な疾患も十分な理解が必要と考えた。認知症と介護の実態も知る必要があり、地域としての取り組みも歯科医師として地域医療を担う上で身につけておきたい。また、介護する家族への配慮等、社会人としての態度教育も重要であると考えた。
在宅医療は多職種が協力して行うものであり、関連する職種の理解、協力方法などを学ばせる必要がある。3 大学ともすでに在宅医療の実習は行っており、これまでの実績を参考にしていくことができる。
このような地域医療は歯科医師会の先生方のご協力が必要であり、今後教育における協力関係を具体化していく必要がある。
ポートフォリオは学生個人個人が　ふりかえりシート　を十分に活用するよう指導することが重要であると話し合った。その中で 3 年生からの一連の流れを自分の中で整理し、統合することができると考えた。

セッション２：

STEP3 ５年生に対する教育を考える
ー歯科医師会との連携についてー

WG：2

グループプロダクト担当：昭和大学　菅沼岳史

A：本取り組みの教育目標は何か？

1）知識	在宅療養の原因疾患と重篤な機能不全を理解する。 介護認定方法と介護度に応じた対応を理解する。 関連する職種（医師、看護師、理学療法士など）の役割を理解する。 認知症のレベルと治療方針との関係を理解する。
2）技能	患者情報を適切に整理することができる。 全身状態のモニタリングができる。 患者の基本的なケア（体位変換など）ができる。
3）態度	患者・家族への配慮ができる。 関連する職種（医師、看護師、理学療法士など）に協力できる。 地域の歯科医師会の先生と連携できる。

1）STEP 1 ３年生に対する教育	
目　的：	口腔と全身に対する基礎知識の修得
教育方法：	e-ラーニング

2）STEP 2 ４年生に対する教育	
目　的：	コミュニケーション・臨床推論能力の養成
教育方法：	e-ラーニングとVPの活用
技能・態度：	臨床推論能力をどのように評価するか？

B：５年生に対する教育内容について

3）STEP 3 ５年生に対する教育内容について	
目　的：	全身疾患を有する在宅患者の歯科的対応ができる。
教育方法：	ビデオ、e-ラーニングおよびVPの活用。
技能・態度：	患者情報を適切な整理（全身状態、介護度） 患者の基本的なケア 関連する職種（看護師、理学療法士）との連携 患者・家族への配慮

C：ポートフォリオ評価について（例）

Step１（3年生）の授業開始前
Step２（4年生）の授業開始前　（Step1の反省も踏まえて）
Step３（5年生）の授業開始前　（Step1,2の反省も踏まえて）
【目標書き出しシート】　授業前に記入
テーマ　「全身疾患を有する在宅患者の歯科的対応をするために何を学ぶべきか？」

Step1（3年生）の授業終了後
Step2（4年生）の授業終了後
Step3（5年生）の授業終了後
【授業報告書】
Step1（3年生）「基礎疾患を有する高齢者の心身の特徴をどのように理解したか？」
Step2（4年生）「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な診査・診断をどのように行うか？」
Step3（5年生）「全身疾患を有する在宅患者の歯科的対応をするための留意点は？」

【臨床実習報告書】Step3（5年生）
例：1. 症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）
　2. 関連する職種からの情報の収集に際して留意したこと
　3. 患者・家族に対して留意したこと　　4. 地域歯科医師会の先生との連携で留意したこと
【ふりかえりシート】　授業終了後に記入
テーマ
「全身疾患を有する在宅患者の歯科的対応をするために、この授業を通じて何を学んだか？」
「全身疾患を有する在宅患者の歯科的対応をするために、今後何を学ぶべきか？」
【成長報告書】　　授業終了後に記入
「成長したことベスト3」「ここで得たことをどう活かしますか？」

ワーキンググループ３

東京都大田区大森歯科医師会
下山　忠明

最終的にできあがったコンテンツは、歯科医師会の先生方にも利用していただけるようなものにしたい。
全体の流れのにおいて、最終目標を明確にしていこうといった考えの基、活発な意見交換がなされた。

SBO、GIO を念頭に入れて、具体的な内容を考えていった。
GIO ：超高齢化社会の到来に対応できる歯科医師の養成
SBO :①多職種との医療情報交換（態度）
②その方法を列挙して考える（知識）
③口腔ケアのための情報を収集する（技術）

上記を踏まえた上で、具体的な手法について考えていくと、訪問診療を行っている歯科医院が、メインになってくるのではないか、在宅診療の必要性と目的、難しさ。
たとえば義歯の調整を例にとって、そのときに必要な知識、道具、事前の準備等を考えていく。
大学教育と地域歯科医師会とのパイプ役はどこにするのか？
歯科医師会の会員診療所の中で、在宅（訪問診療）をメインにされている先生が、どれぐらいいるのか？
提供されるケースの数と、学生数は、うまくコントロールできるのか？
そういった、マッチング、デザイン、コントロールは誰が行うのか？等々、問題は山積される。
教育現場の教師（教授）の立場、考えを、地域の開業医の先生たちがどこまで理解してもらえるのか？
ワーキンググループ3では、それぞれの立場に立っての、活発な意見交換がなされ、一方通行にならない歯科医師会との連携について、それぞれの考えを述べることが出来た。

ワーキンググループ３

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
川西 克弥

グループ内でのディスカッションに先立ち、教育コンテンツとなる他職種連携による在宅医療・介護ビデオ（弘中氏提供）の供覧ならびに各大学における 5 年生臨床実習の現状に関する報告があった。

ワーキンググループ 3 では、上記の教育コンテンツの活用と各大学の現状を踏まえて、これまでの STEP1・2 での教育内容を活かし、5 年生が歯科医師会と連携することによって知識・技能・態度の 3 領域が達成可能となる教育目標について検討した。

1）知識として
・他職種と共有すべき医療情報を列挙できる。
・訪問歯科診療におけるリスクについて列挙できる。
・訪問歯科診療現場の多様性を概説できる。

2）技能として
・他職種と共有すべき医療情報を収集できる。
・訪問歯科診療（口腔ケア）計画を立案できる。
・訪問歯科診療時の診療記録を作成できる。

3）態度として
・他職種（医療福祉を含む）との、医療情報交換をする。
・多職種間で連携する。
・口腔ケアの重要性を他職種・患者家族等に説明できる。

これらの知識・技能・態度の行動目標から、一般目標を「全身状態に応じた口腔ケアプランを策定するための知識・技能・態度を身につける」とした。

次いで、5 年生に対する教育内容について討議を行った。歯科医師会には実践できる環境（訪問歯科診療）を提供していただき、教育コンテンツとの併用による効果的な教育内容を検討した。

・歯科医師会の訪問歯科診療実施医院を教育資源とする。
・STEP2 までの e-learning などを事前学習資料とする。
・訪問歯科診療への帯同を基本実習とする。
・訪問歯科診療を実際に見学できなかった場合の学習資料としてビデオ教材を活用する。これにより、教育コンテンツは訪問歯科診療の経験が少ない歯科医師会の会員の先生に対し、学習教材にも繋がる。
・訪問を想定した事前準備を列挙できる。例えば、義歯調整依頼のケースに対して、想定される状況を考えさせ、必要な器具を準備する。
・基本的な口腔ケアについて、（可能であれば）訪問歯科診療の場で実践する。

ポートフォリオ評価についてはディスカッション時間内に十分な討議をすることができなかった。

セッション２：

STEP3 ５年生に対する教育を考える
ー歯科医師会との連携についてー

学生の実習の場の提供と捉え、実習で実際に内を行うかを討議した。

WG：3

グループプロダクト担当：昭和大学　内海明美

A：本取り組みの教育目標は何か？

GIO:全身状態に応じた口腔ケアプランを策定するための、態度・知識・技能を身に付ける

1）知識	・他職種と共有すべき医療情報を列挙できる。 ・訪問歯科診療におけるリスクについて列挙できる。 ・訪問歯科診療現場の多様性を概説できる。
2）技能	・他職種と共有すべき医療情報を収集できる。 ・訪問歯科診療（口腔ケア）計画を立案できる。 ・訪問歯科診療時の診療記録を作成できる。
3）態度	・他職種（医療・福祉関係を含む）との、医療情報交換をする。 ・多職種間で連携する。 ・口腔ケアの重要性を他職種・患者家族等に説明する。

1）STEP 1 ３年生に対する教育	
目　的：	口腔と全身に対する基礎知識の修得
教育方法：	e-ラーニング

2）STEP 2 ４年生に対する教育	
目　的：	コミュニケーション・臨床推論能力の養成
教育方法：	e-ラーニングとVPの活用
技能・態度：	臨床推論能力をどのように評価するか？

B：５年生に対する教育内容について

3）STEP 3 ５年生に対する教育内容について	
目　的：	訪問歯科診療の実際を知ることで、 口腔ケアプランを策定するための知識、技術、態度の修得
教育方法：	・歯科医師会の訪問歯科診療実施医院を教育資源とし、ST2までのe-ラーニングなどを事前学習資料とする。 ・訪問歯科診療への帯同を基本実習とする。 ・訪問診療を実際に見学できなかった場合には、ビデオ教材を用いて学習する。 ⇒教育コンテンツは往診経験の少ない会員の先生への学習教材にもつながる。
技能・態度：	・訪問を想定した事前準備を列挙できる。 例）義歯調整依頼のケースに対して、想定される状況を考えさせ、必要な器具を準備する。 ・基本的な口腔ケアについて、（可能であれば）往診の場で実践する。 ・訪問歯科診療時の診療記録（保険カルテという意味ではなく、診療全体を実習後に書き起こさせる。）

C：ポートフォリオ評価について（例）

Step１（3年生）の授業開始前
Step２（4年生）の授業開始前　（Step1の反省も踏まえて）
Step３（5年生）の授業開始前　（Step1,2の反省も踏まえて）
【目標書き出しシート】　授業前に記入
テーマ　「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために何を学ぶべきか？」

討議できませんでした。

Step1（3年生）の授業終了後
Step2（4年生）の授業終了後
Step3（5年生）の授業終了後
【授業報告書】
Step1（3年生）　例：「基礎疾患を有する高齢者の心身の特徴をどのように理解したか？」
Step2（4年生）　例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な診査・診断をどのように行うか？」
Step3（5年生）　例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な治療法とその留意点は？」

【臨床実習報告書】Step3（5年生）
例：1．症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）　4．診察、検査の実施に際して留意したこと
　　2．情報の収集に際して留意したこと　　5．診療計画
　　3．診察、検査の結果　　6．診療計画の立案に際して留意したこと
【ふりかえりシート】　授業終了後に記入
テーマ
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学んだか？」
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきか？」
【成長報告書】　　授業終了後に記入
「成長したことベスト3」「ここで得たことをどう活かしますか？」

C：ポートフォリオ評価について

（具体的な評価方法については討議できなかったので、討議の中で関連する内容を列挙する。）

- 「臨床実習報告書」を「訪問歯科診療帯同記録」として、記録をつけさせる。個々の症例についてだけでなく、訪問時にはどのような機材を準備したか、対象患者にかかわる他職種との情報共有をどのように歯科医師が行っていたか、など訪問全体の記録を起こすことは、将来、保険診療録を作成するためのトレーニングになるのではないかという意見が出された。
- 帯同ができなかった場合や一般的な症例ではなかった場合などには、ビデオ教材を活用することで、同様の記録をつけることは可能であると考えられた。
- 多くが義歯調整などのケースであるが、患者の状況は様々であると想定されることから、治療行為への参加を目的とはせず、口腔ケア（口腔衛生指導）までが5年生では妥当ではないかとの意見であった。

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

5 年生で行われる Step3 について、歯科医師会との連携を中心にグループ内で話し合いが行われた。

初めに弘中先生が参加された他職種連携ワークショップでのビデオを全員で視聴し、5 年生に対して作製する教育素材についてのイメージの共有化がなされた。

越野先生から、在宅で行う診療について、各グループから教材作製のアプローチを行うことが提案された。また、作製する教育素材は歯科医師会の先生方が日常臨床にてよく遭遇する症例について、学生・若手の先生が学べる教材を作ることを目標とすることとした。

対象とする疾患については、様々な疾患について素材を作製する意見と、3・4 年生で作製した教育素材同様に脳梗塞について作製する意見が出され議論が行われた。その結果、脳梗塞の患者さんについて教育素材を作製することで全員合意された。ただし、脳梗塞患者の後遺症については、その症状にばらつきがあるため、最も多いケース（片麻痺等の比較的軽い患者）を中心に学習してもらうこととした。また、た脳梗塞患者の対応について、一診療所内で対処できる方法についても教育内容に盛り込むことにした。教育内容については、処置についての明確な基準を明記するべきだとの意見もあり、様々な教科書・論文等などから注意すべき状況、処置についての基準についても記載することとなった。

また、歯科医師会の先生より本プロジェクトについて、IT にウエイトがあるのか、超高齢者にウエイトがあるのか明確にし、それに沿った教育素材を作製するべきとの意見があった。この意見については、実際の教育の場において対象となる全ての疾患を有した患者さんをフォローすることができないので、IT 等を利用して経験・知識の共有することが大切との意見もあり、活発な議論が行われた。

様々な意見交換・議論が行われたが、5 年生において最も重要にしなければいけない点として、診療に当たる歯科医師が気持ちの準備をし、患者を理解することがあげられた。現在、核家族化が進んでおり、担当する歯科医師が祖父母と同居した経験や、複数世帯で同居する経験を有しているケースが少ない。往診先の環境と往診する歯科医師との差（社会環境、自宅内環境、家庭内での人間関係）についての気持ちの準備をし、理解できる歯科医師を育成することが重要であるとの結論となった。

ワーキンググループ４

昭和大学　歯学部
スペシャルニーズ口腔医学講座 地域連携歯科学部門
丸岡 靖史

グループ４では、在宅医療に関して　歯科医師会会員の訪問診療実施歯科医院での一般的な歯科診療想定した。

疾患別ではバリエーションが広すぎるので、脳梗塞発症後回復期の自宅療養症例に絞って検討した。
到達目標
①在宅医療の対象と、後遺症は重症度に応じて対応できる。
②かかりつけ医に対診書を書く・訪問看護師などとの多職種連携・情報交換ができる。
③患者の社会環境理解、家族環境など受け入れられる。

知識
在宅医療の特異性を列挙できる。
原疾患についての知識がある。
服用薬の知識がある。
在宅医療にかかわる様々な職種の役割を理解できる。

技能
対診書を書ける。
自身の技能の把握ができる。
とこまで処置をしてよいか判断できる。
急変時の対応ができる。
家族への配慮ができる。

態度
患者の社会環境を理解できる。
在宅医療に積極的に参加できる。

セッション２：

STEP3 ５年生に対する教育を考える
ー歯科医師会との連携についてー

WG：4

グループプロダクト担当：北海道医療大学　越野　寿

A：本取り組みの教育目標は何か？

1）知識	在宅医療の特異性を列挙できる。 原疾患についての知識がある。 薬剤の知識がある。 在宅にかかわるさまざまな職種の役割について理解している。
2）技能	対診書を書ける。 自身の技量の把握できる。 どこまで処置をしてよいのか判断できる。 急変時の対応ができる。 歯科医師相互の情報交換（かかりつけ医と訪問医）ができる。 家族へ配慮できる。
3）態度	患者の社会的環境が理解できる。 在宅医療に介入する前向きな態度をもてる。

1）STEP 1　３年生に対する教育	
目　的：	口腔と全身に対する基礎知識の修得
教育方法：	e-ラーニング

2）STEP 2　４年生に対する教育	
目　的：	コミュニケーション・臨床推論能力の養成
教育方法：	e-ラーニングとVPの活用
技能・態度：	臨床推論能力をどのように評価するか？

B：５年生に対する教育内容について

3）STEP 3　５年生に対する教育内容について

5年生では基礎疾患を持った患者に対し、在宅で一般的な歯科診療を行うという設定を設け、3年生、4年生で学習した高齢者に関する基礎知識、検査や診断の方法をベースに、治療方針や具体的な対処方法について学習する。
基礎疾患については一例として脳梗塞を取り上げる予定で、在宅医療の対象とすべきかどうかも含め後遺症の重症度に応じて対応できるような教材を検討する。
教材に盛り込むべき要素として以下の項目を検討する。
・在宅医療の特異性
・患者の社会的環境の理解
・患者の家族や環境の受容できるドクター
・どこまで処置をしてよいのかの判断
・救急蘇生や薬剤の知識
・自身の技量の把握
・歯科医師会相互の情報交換（かかりつけ医と訪問医）
・対診書を書く技術

C：ポートフォリオ評価について（例）

Step１（3年生）の授業開始前
Step２（4年生）の授業開始前　（Step1の反省も踏まえて）
Step３（5年生）の授業開始前　（Step1,2の反省も踏まえて）
【目標書き出しシート】　授業前に記入
テーマ　「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために何を学ぶべきか？」

Step1（3年生）の授業終了後
Step2（4年生）の授業終了後
Step3（5年生）の授業終了後
【授業報告書】
Step1（3年生）　例：「基礎疾患を有する高齢者の心身の特徴をどのように理解したか？」
Step2（4年生）　例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な診査・診断をどのように行うか？」
Step3（5年生）　例：「基礎疾患を有する高齢者の歯科診療に必要な治療法とその留意点は？」

【臨床実習報告書】Step3（5年生）
例：1．症例の概要（年齢、性別、主訴、基礎疾患、服薬状況・・・・・）　4．診察、検査の実施に際して留意したこと
　2．情報の収集に際して留意したこと　　5．診療計画
　3．診察、検査の結果　　6．診療計画の立案に際して留意したこと
【ふりかえりシート】　授業終了後に記入
テーマ
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、この授業を通じて何を学んだか？」
「超高齢社会で活躍する歯科医師になるために、今後何を学ぶべきか？」
【成長報告書】　　授業終了後に記入
「成長したことベスト3」「ここで得たことをどう活かしますか？」

C：ポートフォリオ評価について

⇒WG間で記載内容や評価を統一してはどうか。