

## 6.3 連携大学4年生に対するITを活用した教育を 考える

- ・ワーキンググループ1～4の印象記
- ・ワーキンググループ1～4の報告
- ・口腔乾燥症で用いるVP（バーチャルペイシエント）における想定問答集（ひな形）

# ワーキンググループ 1

---

## 第 3 回 WS 印象記 2 (グループ 1)

岩手医科大学 歯学部  
補綴・インプラント学講座 小林琢也

### 4 年生に対する IT 教育案について

記録係は昭和大学の美島先生、進行および発表係は昭和大学の鎌谷先生によって議論されました。

今までの国家試験には、シェーグレン症候群による口腔乾燥症の問題が多く出題されていましたが、平成 26 年版歯科医師国家試験出題基準には、心身症という項目が加わったことから、ストレスによる口腔乾燥症の発症がありうることも学ぶことが必要であるとの意見がでました。しかし、このような口腔乾燥症は、その発症原因が決して単純ではなく、多数の因子が絡み合って生じるものであり、これを学生に教育するのは非常に難しいことです。そこで、4 年生には **visual patient (VP)** を利用して、まずは口腔乾燥を訴える患者に十分な問診ができるようにし、この時点で、シェーグレン症候群によるものか否かを判断できる能力を付け、その後続く診察、検査を学んでもらうべきであるという案が出されました。具体的には、シェーグレン症候群の口腔乾燥症患者と、非シェーグレン症候群の口腔乾燥症患者であるストレスに対する薬剤による口腔乾燥症患者を提示することとしました。

シェーグレン症候群の **VP** は、すでに昭和大学の鎌谷先生監修のもと、ほぼ完成していたため、2 症例目の非シェーグレン症候群のストレスに対する薬剤性の口腔乾燥症の **VP** 作成を行いました。しかし他のグループから、心身症患者を学生に診察、診断させる必要はないのでは、との意見が多数挙げられました。

口腔乾燥症がすべてシェーグレン症候群患者というわけではないこと、また、薬剤性の口腔乾燥症については、降圧薬、向精神薬等による影響があげられることが多いのですが、発症が必至というわけではないことも含め教育してゆく必要があります。口腔乾燥症の発症は多岐にわたるため、実際の臨床をベースに教育していくべきか、国家試験ベースで学生教育をしていくべきなのか、その範疇の判断が難しい状況です。今後、更なる教育方針の検討のため、多数の会議を設ける必要性を痛感し、このグループ討議は終了しました。

### 第3回 WS 報告2(グループ1)

#### 4年生に対する IT 教育案について

実際の臨床で、多くの患者の口腔乾燥の原因として、複合的な要因を疑わせる場合が多い。しかし、歯学部4年生にそのような医療面接を課すことは不適當であると判断した。そこで、簡略した医療面接のVPを複数作成することを計画し、その1例について下記に概略を示した。現在作成を計画している症例は、加齢による口腔乾燥、放射線治療による口腔乾燥、薬剤性の口腔乾燥、シェーグレン症候群である。次回のWSの際に、ブラッシュアップを予定している。

性別：女性 主訴：口が渇く

現病歴：数ヶ月前から口が渇くことがある。食事のとき  
や友人との会話時に症状はない。

昼間自宅に一人にいるときに口腔乾燥感を  
生じることが多い。

既往歴：心療内科通院中。寝る前にジアゼパムを服用。

その他、特記事項なし。

唾液量：刺激時唾液が多少減少している。

想定質問、応答

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 数カ月前から時々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 昼間、家に一人にいる時です。

Q 寝ているときはどうですか。

A 時々口が渇いて目が覚めます。

Q 食事のときはどうですか。

A 大丈夫です。

Q 人と話すときはどうですか。

A 大丈夫です。

Q これまで大きな病気で入院したり通院中ですか。

A 心療内科通院中です。

Q どんな薬を飲まれていますか。

A 抗不安薬です。

## 症例2

年 齢:55歳

性 別:女性

主 訴:口が渇く

現病歴:数ヶ月前から口が渇くことがある。食事のとき

や友人との会話時に症状はない。

昼間自宅に一人にいるときに口腔乾燥感を

生じることが多い。

既往歴:心療内科通院中。寝る前にジアゼパムを服用。

その他、特記事項なし。

唾液量:刺激時唾液が多少減少している。

## 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 数カ月前から時々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 昼間、家に一人にいる時です。

Q 寝ているときはどうですか。

A 時々口が渇いて目が覚めます。

Q 食事のときはどうですか。

A 大丈夫です。

Q 人と話すときはどうですか。

A 大丈夫です。

Q これまで大きな病気で入院したり通院中ですか。

A 心療内科通院中です。

Q どんな薬を飲まれていますか。

A 抗不安薬です。

## ワーキンググループ 2

---

### 第 3 回 WS 印象記 2 (グループ 2)

岩手医科大学 歯学部  
口腔顎顔面再建学講座 歯科麻酔学分野 城 茂治

#### 4 年生に対する IT 教育案について

司会 (城)、記録 (近藤)、発表 (草野)

第 4 学年のコンテンツは岩手医科大学で 9 月以降の「社会と歯科医療・チーム医療 (4 年)」で活用することを確認し、その時期に向けてコンテンツを作成することとして、フリーディスカッションとした。

出された意見は、以下の通りであった。

- ①VP を活用して、学生に興味を持たせると共に E-learning も取り入れて知識の定着を図るのが効果的である。
- ②学習する内容は、全身疾患を有する患者の歯科治療に当たっての医療面接 (第 3 学年の復習)、対応法 (第 3 学年の復習)、医科への対診法・回答に対する対応法、医療面接・問診票から患者の全身状態を評価する方法などとする。
- ③多くの疾患についての医療面接・評価法を学ぶのではなく、代表的な疾患を 2 つくらい選んだ方が効果的である。
- ④糖尿病と不整脈 (心房細動、抗凝固薬服用) が良い。
- ⑤次年度 (第 5 学年) では、全身疾患を持った歯科患者の治療時の対応法 (注意点) についても学ぶのが良いのではないかと。偶発法への対処法も良いかと。
- ⑥VP については、既存のものがあってこれを活用するのも良い。ただ、内容については今回さらに吟味して変更しても良い。
- ⑦VP で学ぶにしても今回制作したビデオも活用した方が学生にインパクトを与えるのではないかと。
- ⑧糖尿病患者を提示する際に歯周病との関連も学べるようなケースが良いのではないかと。その際は、デンタル X-P も視覚素材として提示すれば学生に興味を持たせられる。
- ⑨それぞれの疾患の担当は、糖尿病については草野、近藤、須田で、不整脈 (心房細動) については谷、菅沼、城とする。
- ⑩メーリングリストを利用して打合せをする。
- ⑪3 月の WS までに概要を決め、WS 当日にブラッシュアップをする。
- ⑫まずは VP の Q&A を菅沼に提供していただき、その修正をメールで行う。

以上のようなディスカッションが活発にされ、意見の集約が行われた。

## 第3回 WS 報告2 (グループ2「全身疾患を有する患者の歯科治療」)

岩手医科大学 歯学部  
口腔顎顔面再建学講座 歯科麻酔学分野 城 茂治

### 4年生に対する IT 教育案について

本グループのコンテンツは、平成 26 年度については昭和大学 3 年「関連医学」(飯島)、岩手医科大学 3 年生「社会と歯科医療・チーム医療 (3 年)」、4 年「社会と歯科医療・チーム医療 (4 年)」(城) で活用することを確認し、以下の点について検討を行った。(北海道医療大学では未定 (草野))。

#### ①VP の活用について

- 1) VP も活用し医療面接、対応法、医科への対診の仕方についてコンテンツに組み込む。
- 2) 3 年時に利用したビデオと VP の組み合わせが可能かどうか検討する (菅沼)。
- 3) VP→Resource 講義→E-learning で知識の定着を図る。
- 4) VP での Q&A は既存のものがあり、見直しを図った上で活用する。(菅沼が現存の Q&A を配布し、各メンバーで見直しをする。)

#### ②コンテンツの内容について

- 1) 代表的な全身疾患を選択し (平成 26 年度は糖尿病と不整脈)、歯科医師として歯科診療に必要な全身状態評価 (重症度、予備力) のための医療面接に関するコンテンツを作成する。
- 2) 医科への対診について学ぶためのコンテンツを作成する。
- 3) 医科からの返信に対しての対応を学ぶためのコンテンツを作成する。
- 4) VP 活用に先立ち、本年度製作したビデオも活用する。
- 5) VP を補充するための E-learning コンテンツを作成する。
- 6) 糖尿病と歯周病との関連を学ぶためのコンテンツも作成する。その際、デンタル X-P も視覚素材として用いる。(須田)

#### ③担当について

- 1) 糖尿病 (高血圧症合併) : 草野、近藤、須田
- 2) 不整脈 (心房細動・抗凝固療法) : 谷、菅沼、城

以上を 3 月の WS までに概要を作成し、WS 当日ブラッシュアップすることとした。

4年生に対するITを活用した教育を考える  
(VPも活用)

15:00-

グループ2

基礎疾患を有する患者の歯科診療

3年生では、ビデオを活用した教育 主に医療面接  
4年生では、疾患別医療面接についてVPを活用  
5年生では、偶発症への対応も含む

① VPを活用して、  
どのような内容の教育をするか？

(VPで授業をした後に、Resource 講義  
E-learningで知識の定着)

全身疾患を持ち合わせた患者に対する、問診・医療面接(全身的な既往歴の抽出→内科医への対診の内容を考える。)

② 代表的な全身疾患を有する患者の  
歯科疾患の診断のための医療面接

糖尿病(高血圧)

不整脈(心房細動・抗凝固療法)

VPで授業をした後に、Resource 講義、E-learningで知識の定着を図る。  
(3年生で習っている内容も一部復習させる。)

③ 医療面接後、内科ドクターへの対診の方法について学ぶ。

④ 内科ドクターからの返信に対して、どう対応するかを学ぶ。

⑤ 授業は、VP→e-learning で進める。

⑥ VPについては、概要が決まれば、Q&Aはプログラムされているものが応用可能。

質問の内容を提案すれば良い。  
菅沼先生がVPに入っているものを配布した後、各人が不足している質問内容を追加する。

⑦ VPだけでは学習できない知識は、e-learningで補充する。歯周病との関連も学習する。デンタルXPも資格素材として追加する。

⑧ 偶発症が起こった場合の処置に関する内容は、5年生以降、ビデオで学習。

今後の予定 役割

担当

3年生 4月

e-learning &ビデオ: 飯島

4年生 H26年9月予定

VP&e-learning

不整脈: 城、谷、菅沼

糖尿病: 草野、近藤、須田

今後の予定 役割

1月中: E-learningの教材→飯島先生を中心に。

2月中: 理想的な治療のビデオの完成→飯島先生を中心に。

11月の末までに担当者を決めて、報告書を提出。  
H26年3月までに方向性、内容をメール等で連絡し、3月のWS時にブラッシュアップ





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, 歯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  
( \_\_\_\_\_ )

11, 歯を抜いた事がありますか。 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  
( \_\_\_\_\_ )

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  
( \_\_\_\_\_ )

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 \_\_\_\_\_量 \_\_\_\_\_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  
副鼻腔炎（蓄膿）、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（ \_\_\_\_\_ ）

19, 家族の方で、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  
副鼻腔炎（蓄膿）、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（ \_\_\_\_\_ ）

## ワーキンググループ3

---

### 第3回 WS 印象記2 (グループ3)

昭和大学歯学部  
歯科保存学講座 総合診療歯科学部門 勝部 直人

#### 4年生に対するIT教育案について

このセッションにおいてグループ3では、『D4病院におけるチーム医療』の授業における、“E-learning 教材画面を構成する”という作業を課せられた。講義の内容は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に、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ばせるものであった。グループ3の構成は、リーダーを務める公衆衛生学教室の教授を含め3大学から参加する先生が4名、歯科医師会を代表して参加した先生が6名となっており、計10名で討議が行われた。

症例の概要は『脳梗塞によって救急搬送された高齢患者が開頭手術を受け、徐々にリハビリが進行し、軽度の障害を残して退院するまでを診察』というものであった。

教材の流れとしては、

- ① “患者が自宅で倒れて入院。即日手術。(シナリオ)
- ② ビデオ教材にて術後のICUでの患者動画
- ③ 意識混濁している患者への口腔ケア依頼を受けて、ICUで口腔内診察している教材(バーチャルペーシャント(以下VP)使用)。
- ④ 設問(急性期患者の口腔ケアの注意点)。
- ⑤ 患者が徐々に回復している様子を動画で理解。他職種連携が入っている(看護師・リハビリスタッフ)。
- ⑥ 退院前の歯科室受診(VP使用)。
- ⑦ 設問(脳梗塞患者の診察の注意点)
- ⑧ 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

班の討議において、動画の作製は大学実務者に任せることになっていたため、ICUや病院歯科室における脳梗塞患者の医療面接を想定したVPの教材を作成するためのシチュエーション設定を話し合った。その後VPの教材において『何を聞くか？誰に聞くか？何が必要か？』を話し合い、想定問答での解答例を作成した。

討議の中でVPの想定問答集を決める際に、現行のシステムにおける質疑応答の想定範囲が狭すぎるという歯科医師会を代表する先生の意見がでた。現行のVPの実務者は、学習者が悩まぬように余計な情報は詰め込まないように作成していると返答した。この論点の相違は、大学病院の先生が対象としているものが『細菌、細胞、臓器、疾患、個人』であるのに対して、開業歯科医の先生は前述のものに加えて『家族、地域、国』まで見据えて診療をしているのだと感じさせられた。このプロジェクトの最終的な目的は、超高齢社会の進行に伴い在宅や施設における口腔ケアを必要とする患者が増加する現実に対応できる歯科医師の育成であるから、こうした開業歯科医の先生達の臨床観を我々大学の教官が学び、学生に伝えていかなければならないことを強く痛感する議論となった。(文責:グループ3・勝部直人)

### 第3回 WS 印象記2 (グループ3)

蒲田歯科医師会 塩津二郎

#### 4年生に対する IT 教育案について

- ・昭和大病院は、医科歯科併設病院の流れが分からず、とても討議に苦慮しました。例えば、「ICUで口腔診査」といっても、患者がどういう状態なのか、イメージとしてわからず、苦勞した。タスクフォースがもう少しコメントを出すか、最初に条件を指定するなど、ある程度誘導して欲しかった。討論に入るまでの時間をもったいなと思った。
- ・経管から経口への、基準などこちら側が勉強しなければならないことも多く。あまり意見ができなかった。

## 第3回 WS 報告2 (グループ3)

### 4年生に対する IT 教育案について

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

3年次で高齢社会の概要を示しているため、4年次は、グループ4と連続性を保つため、病院から在宅へ、というテーマのもとに検討を行った。3年次に学習した超高齢社会と医科における病期の移り変わりを参考に、グループ3では、急性期・回復期を中心にVPを用いた教材作成を行う事とした。ただ、VPでは患者に関して問答を行うが、急性期の場合、患者自身の受け答えは少なく、医療関係者からの情報の聴取が主になると推察される。したがって、急性期には医師あるいは看護師に、回復期では、患者本人に医療面接を行うように配慮する。

VPに関しては、昭和大学の口腔衛生学部門が作成し、VPの想定問答集に関しては、グループ3のメーリングリストによって回覧することが議論された。2月中に試用しないと3月のWSで動かせないため、2月中が適切と議論された。

当日示したPPを次ページから示します。

**次ページより6枚組のPPT(グループ討議II報告書用)を添付ください。**

### 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



意識混濁している患者への口腔ケア依頼を受け、ICUで口腔内診査

VPを活用した問診  
(Dr.またはNS.)

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 VPを活用した問診

設問(脳梗塞患者の診察の注意点)

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

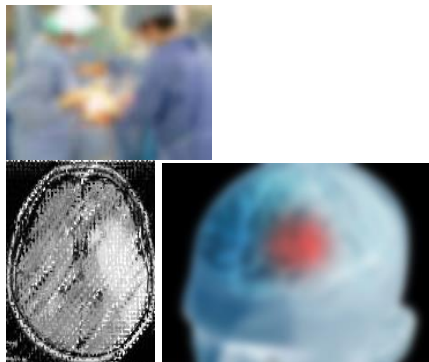
## WG3 病院におけるチーム医療 学習プログラム(案)

### プロローグ

78歳の男性～



注)報告書用に個人情報に配慮してぼかしてあります



注)報告書用に個人情報に配慮してぼかしてあります

ビデオ教材にて術後のICUでの患者動画



注)報告書用に個人情報に配慮してぼかしてあります



VPを用いた医療面接



何を聞くか？  
誰に聞くか？  
何が必要か？

注) 報告書用に個人情報に配慮してぼかしてあります

WSIにおける作業の概要

主訴:  
現病歴:  
既往歴:  
家族歴:  
生活歴:

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。

診察所見:

検査所見:

②解説資料の製作  
意識障害の口腔ケアに関する講義資料内容のまとめ

診断・治療方針:

③シナリオに整合する診断、治療方針の設定

設問(急性期患者の口腔ケアの注意点)

解説(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)



注) 報告書用に個人情報に配慮してぼかしてあります



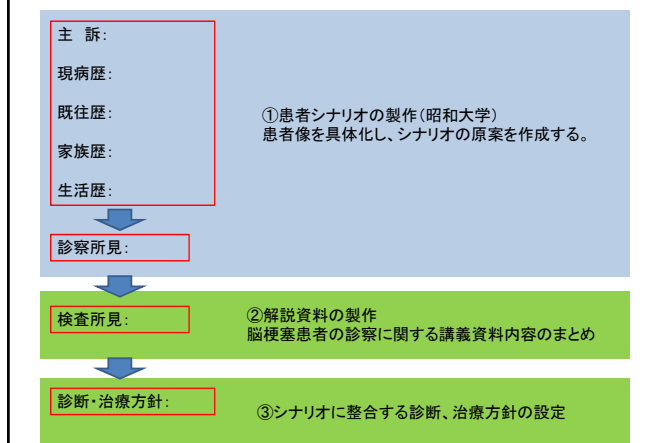
VPを用いた医療面接



何を聞くか？  
誰に聞くか？  
何が必要か？



## WSIにおける作業の概要2



設問(脳梗塞患者の診察の注意点)

解説(脳梗塞患者の診察の注意点)

演習(地域歯科診療所への依頼書を作成する)

解説(地域歯科診療所への依頼書を作成する)

## ワーキンググループ 4

---

### 第 3 回 WS 印象記 2 (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 マイヤース三恵

#### 4 年生に対する IT 教育案について

グループ 4 では、3 連携大学 4 年生に対する「地域におけるチーム医療」の教育案について討議を行った。

事前の打ち合わせにおいて、グループ 3 では脳梗塞の急性期患者を対象として「病院におけるチーム医療」の教育案を検討する事を受けて、グループ 4 では脳梗塞発症後、1 ヶ月の入院加療を行って退院した慢性期患者を対象として「地域医療におけるチーム医療」の教育案を検討する事となった。

まず初めに、対象とする慢性期患者の背景について討議を行った。事前の打ち合わせでは、脳梗塞後に「少しむせる、飲み込みにくい」を主訴に地域の歯科医院を受診するという場面設定であったが、歯科医師会の先生方より、「むせる、飲み込みにくい」を主訴に来院する患者さんはほとんどいない、また、嚥下などの口腔リハビリテーションに関する知識があまりないために、検査、診断、治療が正直なところわからないとの意見があった。実際の臨床場面では、入院加療後の高齢者で歯科医院を受診する動機としては「義歯が合わない」や「歯がグラグラする」といったところが多いということから、慢性期患者の場面設定として、義歯が合わないために来院した患者の口腔内検査をしたところ、抜歯の必要がある歯（残根上義歯のために義歯が不安定、鉤歯が折れて義歯が不安定など）を認め、抗凝固療法（抗血栓療法）を行っている事から、大学病院に抜歯（もしくは通院中の病院に病状照会を行い歯科医院で抜歯）を行うとうことで大筋の背景が決定した。

次に、この慢性期患者に対する一連の治療の流れをどこまで歯学部 4 年生に教育して行くかという事について討議を行った。主訴が「義歯が合わない」ということから、まず最初に義歯を暫間的に調整するという点では意見の一致を見たが、抜歯の依頼（もしくは病状照会）を学生に書かせるところまで歯学部 4 年の学生に行うかどうかという点については意見が別れてしまった。また、基本的な血液検査のデーターの読み方や、服用中の薬剤に対する知識は十分に教育していく必要があるあると考えられた。

今回の討議では、歯科医師会の先生方から、超高齢有病者の治療において実際に先生方が経験している症例について活発な意見があったおかげで、より実践的な背景を考慮した教育コンテンツを創る事が可能となると思われた。

## 第3回 WS 報告 2(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

### 4年生に対する IT 教育案について

地域の歯科医院に高齢者が来院するという設定で、下記の症例に対しバーチャルペイシエントを活用した教材を製作することとした。

#### 【症例の概要】

患者は歯科医院に、家族に付き添われて来院した。

主訴：入れ歯が合わない。

既往歴：脳梗塞の既往があり、軽度の体力低下を認める。また、脳梗塞後、体重の減少が認められた。

⇒一般的な医療面接事項に加え、脳梗塞に特化した質問事項を付け加える。

#### 口腔内の診察

無歯顎に近い状態・残根が存在する。

フルデンチャーを装着している。

⇒口腔内写真・義歯の写真を準備

・画像検査

口腔内エックス線検査

パノラマエックス線検査

⇒オルソパントモ、デンタルエックス線写真等を準備

・口腔内検査

適合検査

⇒不適合が認められる検査結果の準備

#### 診断・治療方針

義歯不適合とその改善（暫間裏装、リライン等）

要抜歯の残根への対応（大学病院への抜歯依頼、紹介状の作成）

地域の開業の先生のところへ

主訴: 義歯が合わない

既往歴:  
脳梗塞の既往があり、軽度の体力低下を認める。  
体重減少  
付き添われて来院

一般的な医療面接事項に加え、  
脳梗塞に特化した質問事項を付加する

口腔内診査:  
口腔内写真  
無歯顎に近い状態・残根  
義歯の写真  
フルデンチャー

検査:  
X線(オルソ・デンタル)  
適合試験 → 不適合

診断・治療方針  
義歯不適合とその改善  
(暫間裏装・リライン)

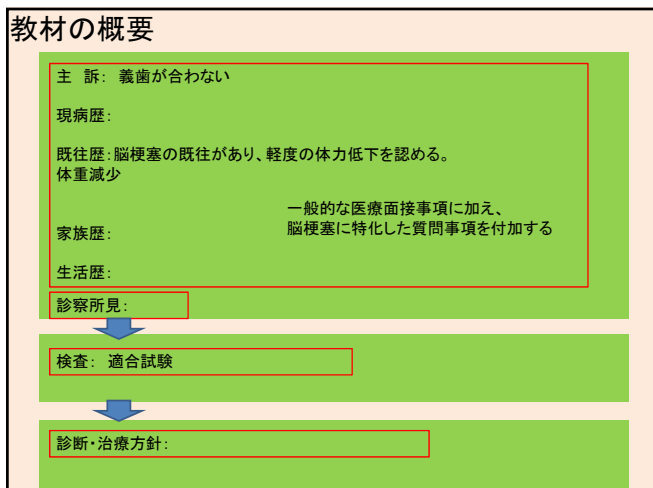
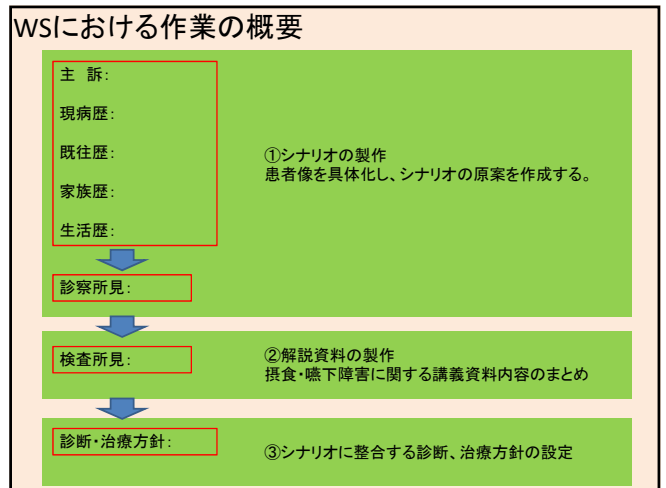
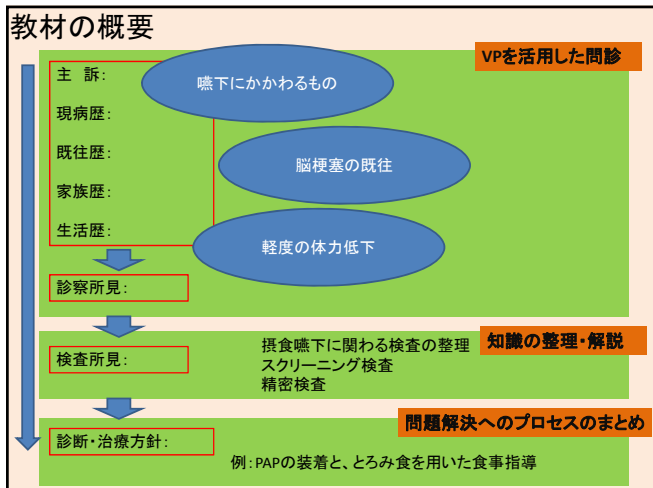
要抜歯の残根  
大学病院への抜歯依頼  
紹介状の作成

### Group4 症例の概要

3年次においてIT教材で学んだ高齢者の一般像を、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慢性期における歯科的対応を学習する。

#### 症例の概要

嚥下障害にかかわる内容を主訴として来院。  
脳梗塞の既往があり、軽度の体力低下を認める。



口腔乾燥症で用いるVP(バーチャルペイシエント)における想定問答集 (ひな形)

質問	別の聞き方	回答
本日はどうしましたか。	本日はどうされましたか。 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ください。 主な症状は何ですか。 主な症状を教えてください。 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ください。 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ください。 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。	口が渇くのです。
いつ頃からですか。	いつ頃気づきましたか。 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。 いつ気づきましたか。 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。 どのくらい前に気づきましたか。 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。	だいたい前から口が渇くようになっていたが、最近ひどくなってきました。
いつ頃から口が渇くようになりましたか。	いつ頃から口が渇くようになりましたか。 どのくらい前から口が渇くようになりましたか。 いつ頃から口が渇きますか。 いつ頃から口が渇きますか。	
どんな時に気になりますか。		いつも気になります。
寝ているときはどうですか。		口が渇いて目が覚めます。
食事のときはどうですか。		水がないと食べるのが大変です。
人と話すときはどうですか。		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。
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。 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。	歯の治療を受けたことはないです。
麻酔をしたことがありますか。	歯科で麻酔をしたことはありますか。 麻酔の経験はありますか。 麻酔の経験はどうか。 麻酔が効きにくかったことがありますか。 麻酔が効きづらかったことがありますか。 抜歯をした時に麻酔は効きましたか。 麻酔で問題がありましたか。 麻酔をした時、異常がありましたか。 麻酔で気分が悪くなったことがありますか。 麻酔でショック症状がでたことがありますか。	麻酔をしたことはないです。
薬を服用していますか。	普段薬を飲んでいますか。 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。	高血圧でオルメテック、ノルバスクを、脂質代謝異常でリピトールを服用しています。

これまでに大きな病気をしたことがありますか。	健康状態はどうですか。 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。 お体でどこが悪い所はありませんか。 大きな病気です現在医科にかかっていますか。	高血圧、脂質代謝異常、甲状腺疾患で通院中です。
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。 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。 他の病気はありますか。 他に病気はありますか。 持病はありますか。	高血圧、脂質代謝異常、甲状腺疾患で通院中です。
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。 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。	入院したことはありません。
いつ頃ですか。	いつですか。 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。	

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。	脳梗塞が起きたことはありません。
いつ頃ですか。	いつ頃、脳梗塞と言われましたか。 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。	

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。	甲状腺は定期的に検査を受けています。
いつ頃からですか。	いつ頃から甲状腺疾患ですか。 いつ頃、甲状腺疾患と言われましたか。 いつからですか。 いつから甲状腺疾患ですか。 いつ、甲状腺疾患と言われましたか。 どのくらい前からですか。 どのくらい前から甲状腺疾患ですか。 どのくらい前に甲状腺疾患と言われましたか。	よく覚えていません。
薬は飲んでいますか。	薬を服用していますか。 薬の名前は何ですか。 薬の名前を教えてください。 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。	今は甲状腺の薬は飲んでいません。
	甲状腺の薬の名前は何ですか。 甲状腺の薬の名前を教えてください。 甲状腺の薬の名前は分かりますか。	