

3.<セッション3>

今後の本取組みのあり方を考える

1. 歯科医師会と大学が連携した地域医療実習のあり方

昭和大学

(現状)

- D1(山梨県歯科医師会): 歯科医院見学実習(1日)
併せて在宅訪問実習(他学部と合同)
- D3: 地域歯科診療見学実習(2日間)
110人の指導医(東京都、神奈川県歯科医師会)、同窓会関係者が多い(報酬はない。客員講師に就任)。
目的: 現場を体験してもらうこと。歯科医師会の取組など。
大学で学べないことを経験させることを意識している。
→対話を多くしており、むしろ予習は不要
- D5: 訪問歯科臨床実習(半日~1日)
訪問歯科実習はトライアル中(施設往診実習と並行)
* 協力歯科医院数が少ないため、希望者および態度優秀な者を優先。
→D3から引き続き実習を受け入れられると良いが、訪問診療に限定すると、医院に限りがある。
→Step3の症例課題を履修してから実習に参加させるようにしている。

歯科医師会の先生方から 訪問歯科の実情について

- 一般歯科診療所(小規模)では、訪問歯科診療は時間、コスト、患者の状態等を考えると報酬の問題も当然考えなくてはならない。
- 訪問診療を経験させたいが、症例数にも制限がある。診療手技よりも訪問での挨拶など、患者対応だけでも学べることはある。
- 施設での義歯清掃なども経験する意義はある。
- 件数が増えればよいが、実際には通常の診療時間を削って数多く往診することは難しい(昼休みに行くことが多い)。
- 時間的な制約は絶対的に生じる問題。
- 訪問先の患者さんも毎日スケジュールが忙しい。実習時間と合わせるのはなかなか難しい。

→体験実習としての位置づけでも十分意義がある。施設実習を主体に考えてはどうか。

岩手医科大学

- 受け入れ側の意見:
 1. 求められる実習内容を大学側から提示してほしい。
 2. 学生個々の学習目標を提示してほしい。
 3. 実習説明会でIT教材を説明してほしい。
 4. 学生個々の必要最小限の情報がほしい。
- 大学側の意見:
 1. 教材を受け入れ施設の先生方にもあらかじめ確認して頂きたい。
 2. 学年・能力に応じた実習をお願いしたい。

北海道医療大学

学外医療機関実習

- 大学だけではなく、一般開業医における総合的な歯科治療の流れを把握する。
- 地域で活躍する優れた歯科医師から指導を受けることによって、医療人としての視野を広げる。
- 総合的歯科医療の実践によりさまざまな場面でのコミュニケーション能力を高める。

平成25年度 臨床教授 7名 臨床准教授 8名 4月24日 学外医療機関実習FD研修会

- 訪問歯科診療を実施している施設の充実
- 施設実習における教育内容の規格化

2. 実習前の準備教育の内容

昭和大学

- D5訪問歯科実習(在宅・施設)前にStep3の症例課題の履修、復習用ライブラリー訪問診療用器具、シミュレーターを用いた事前学習
(実習後の評価:行動観察評価で指導歯科医院の先生に依頼)

地域歯科医療実習の問題点

- 実習先施設、訪問件数が限定される
- 患者・医院を含めマッチングさせるのが困難
→施設訪問が主体のほうが良いのではないか?
- 実技実習が目的ではなく、訪問の経験をさせることだけでも重要。 マナー、態度教育も重要。

岩手医科大学

- 座学
- 1年生:看護介護体験実習で介護施設の説明、看護の説明。
- 2年生:歯科体験専門実習で歯科一般の説明(器械器具の名称など。身だしなみ、態度の指導)。
- 5年生:実習前のIT教材を活用予定。介護体験実習、地域医療体験実習は臨床実習中のため、行っていない。

北海道医療大学

- IT教材の活用
- 相互実習(口腔乾燥の疑似体験や口腔ケア、摂食嚥下のスクリーニング)
- シミュレーター(マナボット、ももちゃん)
- ポートフォリオ
- 要介護者の介護の仕方(ユニットへの移乗など)

3. 実習後の教育（生涯学習への継続）

昭和大学

- 卒業生への生涯学習、他大学からの臨床研修医も利用できるようにするには？
→ID管理はどうか？フリーにしてよいのか？
- 実習協力医の歯科医師会の先生方向けの教材としての位置づけ（資料、データベースとしての使い方）
- ビデオ視聴、e-ラーニング履修のシステム作り（修了証を発行するとモチベーションUPにつながる？）

→まずは研修医向けのコンテンツを作ることで、歯科医師会の先生方の生涯教育にもつながるのでは？

- モチベーションUpのための教材であって、各論を網羅しているものは学会レベルではないか。
- 昭和大学は4学部連携訪問実習を必修予定。だが、学部学生で歯科診療をノルマとするのは難しい。口腔ケアでも臨床研修医が必修というのは難しい。
→補填する意味でシミュレーターの開発を行っている。

岩手医科大学

- ポートフォリオの活用（成長の振り返り）。
- 地域医療体験実習でのIT教材の活用（知識の定着）。

北海道医療大学

- 摂食嚥下機能の評価と対応（現状対応できる歯科医師が少ない）
- 患者のすそ野を広げる。たとえば認知症患者への対応のガイドラインなど

4. 加入を希望する大学があった場合の対応

昭和大学

→コンテンツ利用を継続するために

① まずは3大学でどのように継続するかを考えよう。

- ブラッシュアップ、更新の頻度は。
- 統計情報は常に更新しないといけない。→少なくとも年1回以上ブラッシュアップ（検討会）は必要。
- 改訂においては、共通試験問題正答率から検討する。

② 3大学以外へオープンにするためにはどうするか（文科省依頼？）

- 患者の個人情報の問題、特に画像、動画。→症例課題は同意が取得されていないため、オープン化は難しいのでは？
- コンテンツの著作権はどこにあるのか？
- 他大学が使用するには、サーバー利用料の問題→負担金は必要。
- 教材のブラッシュアップ（上記検討会）に参加してもらうことは必要。
- Poolのコンテンツのみオープンにしてはどうか。
- オープン化前に、まずは現在の教材に用いられている資料等の出典をきちんと明記できているか、全WGを確認することが必要。
- オープン化の際には、補助金事業であることをきちんと明記してもらう。

岩手医科大学

- 1) 一定条件を設定してIT教材を配布する(有料)。
- 2) 学生アンケート結果などを共有してもらう。
- 3) IT教材作成、ブラッシュアップに参加してもらう。
- 4) その他: 管理団体、事務局の設置。

北海道医療大学

- 1) 無条件でIT教材を配布する。
 - 2) 学生アンケート結果などを共有してもらう。
 - 3) IT教材作成、ブラッシュアップに参加してもらう。
 - 4) その他
- 3校の5割増し程度の負担金

話題提供：金沢電子出版株式会社 代表取締役 佐藤 伸平

今後の本取組みのあり方について

大学間連携事業は補助金終了後も円滑に継続していく事は難しい面もあるが、今回のこの事業に関しては教員、歯科医師会の先生方の努力もあり、順調に運営されている例の一つと感じている。

ただ、長く継続していくためには先生方の努力だけでは限界もあるので、事業が終了してからの一つの事例としては組織を整備し、法人化や任意団体として体制を確立する必要がある。

例えば北陸の5大学が連携した「北陸がんプロフェッショナル養成プログラム」では、初年度から補助金終了後の対策を考え早くから事業と並行して法人化を計画し、北陸がんプロとして活動を継続している。法人化すれば会員も増やすことができ、金銭的な面でも企業などからの協賛金等も集めやすくなり、また他の組織とも連携し、新たな外部資金、助成金を申請することも可能である。

一方、教職員養成のプログラムに於いては、これまで教員を養成するのは大学、研修するのは各自治体や教育委員会等と、養成と研修は役割が分担、分断されており、不連続になっているのが問題になってきており、大学の教育課程から養成と研修を連続して繋げていけるような体制にすることが求められている。この事業に関しても同じ要素を持つ部分もあると思うので、自治体等の組織と協力して活用し、プロジェクトを運営していく方向性も期待できると感じている。

