令和６年度
「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」
訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業

事業成果報告書

令和７年２月

株式会社　穴吹カレッジサービス

本報告書は、文部科学省の「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」による委託事業として、株式会社　穴吹カレッジサービスが実施した、令和６年度「訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業」の成果をとりまとめたものです。

目　次

1　事業の概要

1.1　事業の概要　1

1.2　事業の趣旨・目的　2

1.3　当該実証研究が必要な背景について　3

1.4　開発する講座の概要　5

1.5　令和６年度事業の取り組み　6

1.6　事業を実施する上で設置する会議　7

1.7　講座の開設に際して実施する実証講座の概要　10

1.8　取組みを効果的・効率的に実施するための工夫　11

1.9　事業実施に伴うアウトプット　12

1.10　事業実施によって達成する成果及び測定指標　14

2　第一回プログラム検討委員会

2.1　訪問歯科を実施している診療所ヒアリング報告　15

2.2　R6・7 年度に開発する教材の方向性　21

2.3　事業概要と開発プログラムに対する委員意見　26

3　第二回プログラム検討委員会

3.1　訪問歯科講座実証授業概要　27

3.2　訪問歯科講座実証授業結果　30

3.3　プログラム評価死因評価　46

3.4　プログラム検討委員会委員意見　50

4　第三回プログラム検討委員会

4.1　R7 年度開発教材案　52

4.2　プログラム検討委員会委員意見　56

議事録

第一回プログラム検討委員会　58

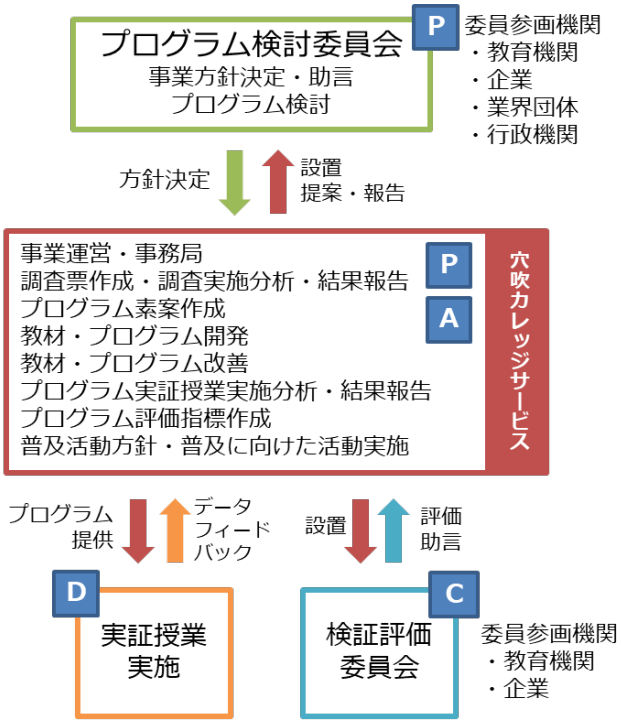
実証授業・検証評価委員会　63

第二回プログラム検討委員会　65

第三回プログラム検討委員会　70

1　事業の概要

1.1　事業の概要



プログラム検討委員会の「設置」

・産官学連携によるプログラム検討委員会開催

・アンケート等調査分析、検討

・プログラムの策定

実証授業の開催

・教材開発

・実証授業の開催

検証評価委員会「評価」

プログラム「改善」

・検証結果より課題の抽出

・教育プログラム、実証授業の内容の改善と修正

1.2　事業の趣旨・目的

高齢社会において、高齢者が健康を維持していくためには口腔の健康が重要であり、歯科衛生士が重要な役割を果たす。厚生労働省「患者調査(2020)」によると、在宅医療を受けた推計外来患者数は 1999 年に比べ 2.5 倍に増えている。高齢化に伴い、身体的・精神的な理由により診療所に通所できない方が増えているため、歯科衛生士等が自宅や介護施設に訪問し口腔健康管理を行う「歯科訪問診療」は今後ますます需要が高まると想定される。

しかし、全国歯科衛生士教育協議会の調査(2022)によると、歯科衛生士養成校入学者数は過去最高であるのに対し、求人倍率は 19.4 倍と高い倍率を示しており、歯科衛生士の人材確保が難しい状況である。

そこで、訪問歯科衛生士を養成するリカレント教育モデルを構築し、キャリアアップや臨床現場へ復帰したい歯科衛生士が学べる教育の場を提供する。リカレント教育講座では、歯科訪問診療の基本を、オンライン学習を用いて学び、訪問先の室内環境を観察する情報収集スキルや、口腔内写真から歯科衛生診断を実施する演習プログラムを作成し、実践的なスキルを身に付ける。また、現場に復帰するにあたって必要な技術面でのスキルを学校の器具を使用したモデル実習にて実践し、即戦力となる訪問歯科衛生士を養成する。

1.3　当該実証研究が必要な背景について

1.3.1　歯科衛生士分野におけるリカレント教育の現状と課題

◆歯科衛生士不足の現状

歯科衛生士の知識や技術は常に進歩しており、高齢化に伴い患者の口腔の健康に対する意識やニーズも変化している。口腔の健康の維持や向上において歯科衛生士は重要な役割を果たす。

しかし、歯科衛生士名簿登録者数は 298,664 名に対し、就業歯科衛生士数は 142,760 人（一般財団法人歯科医療振興財団「衛生行政報告例(2021)」）と、およそ半分が資格を持ちながら歯科衛生士として就業していない状況であることが分かる。退職した理由では「出産・育児」が 16.7%とトップであり、女性の就業が多いためライフイベントによる離職が多いことがわかる（公益社団法人日本歯科衛生士会「歯科衛生士の勤務実態調査報告書」(2020)）。歯科衛生士養成校入学者数は過去最高であるのに対し、求人倍率は 19.4 倍と高い倍率を示しており（全国歯科衛生士教育協議会(2022)）、歯科衛生士の人材確保が課題となっている。

◆超高齢社会における歯科訪問診療の必要性

日本では、要介護認定を受けている人口は約 687 万人であり、介護保険制度が始まった 2000 年 4 月時点の 218 万人と比較して、約３倍になっている（厚生労働省「介護保険事業状況報告(2022)」）。また、高齢者の歯科医療はこれまで外来を中心に行われ、歯科受診率は 75～79 歳をピークに、その後急速に減少している現状があった（厚生労働省「患者調査(2017)」。高齢化が加速する現代では、外来受診が困難な人が今後も増加すると想定される。

これを受け、2018 年度診療報酬改定では、「質の高い在宅医療の確保」「ライフステージに応じた口腔機能の推進」の方針が打ち出され、在宅医療を受けた推計外来患者数は 1999 年に比べ 2.5 倍に増えている（厚生労働省「患者調査(2021)」）。歯科訪問診療を実施する歯科診療所は増加しており、今後歯科訪問診療に対応できる歯科衛生士の需要が高まると想定される。

◆歯科衛生士分野におけるリカレント教育の現状と課題

歯科訪問診療に関する基礎実習や臨床実習について、卒前教育を実施している大学は 90%、**リカレント教育に関しては 41%の実施率**となっている。また、卒前教育で施設への訪問診療同行見学を実施している大学は 24%、在宅へは 3～10%にとどまっている（「わが国の歯科大学・歯学部における訪問歯科診療に関する実習と附属病院における訪問歯科診療の実態」2020）。卒前教育は過去に比べて増加傾向にあるがまだ十分とはいえない状況であり、リカレント教育もさらなる充実が必要である。

◆訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデルの必要性

歯科衛生士が**「再就職する際の障害の内容」としては、「勤務時間」がトップ(57.2%)**となっている（公益社団法人日本歯科衛生士会「歯科衛生士の勤務実態調査報告書」(2020)）。訪問歯科衛生士は短時間で収入を得られる働き方ができるため、「復職したいがフルタイムで働くのは難しい」と考える方にとって自由度の高い働き方を選択できる。
訪問歯科診療をテーマにリカレント教育講座を開設し、社会人が学び直しできる教育の場を提供することで、歯科衛生士の専門性の向上と患者への高品質なケアの提供を促進できると考える。

1.3.2　本事業開発プログラムのメリット

（1）歯科訪問診療に特化した選択制のリカレント教育を実施

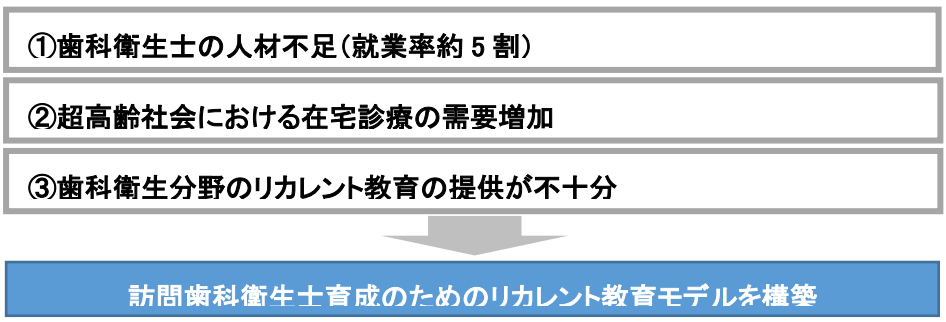
本事業では、超高齢社会のニーズに対応し、「歯科訪問診療」に特化したリカレント教育モデルを構築する。歯科訪問診療の主な業務内容である「一般歯科診療」「口腔衛生管理」や、診療の対象となる「高齢者・障害者・障害児」への歯科診療について学べる教材とし、訪問歯科衛生士として最新の知識・技術を身に付ける。

（2）e-ラーニングで場所や時間にとらわれずに学習が可能

本事業にて開発するリカレント教育プログラムは、約８割をオンライン・e-ラーニングでの学習とし、場所や時間にとらわれずに学習できる教育モデルを構築する。プログラムは１カ月で完了する講座とし、実習は選択制により個人のニーズに応じてカスタマイズできる。働きながら学習する社会人でも無理なく講座に取り組むことができ、実現可能な教育モデルを構築する。

（3）学習教材・添削の指導書により、教育モデルの再現性を確保

学習教材、シラバス、教員指導書及び評価手法をパッケージとして開発することにより教育モデルの再現性を確保する。どの講師でも授業を可能とし、全国で実施できる教育モデルを構築する。



1.4　開発する講座の概要

1.4.1　名称

訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育講座

1.4.2　講座に関する基本情報

基本情報	内容・目標等
対象とする職業・分野	歯科衛生士分野
学習ターゲット、目指すべき人材像	歯科訪問診療における講座・実習スキルを習得する
対象者のレベル（当該プログラムの内容に関する基礎知識の有無）	基本的な知識を要することを必須とする
プログラム受講後に想定される受講者のキャリア・受講者が目指す姿	歯科衛生士として歯科訪問診療のスペシャリスト
開発するプログラムの目標受講者数（１期間あたり）	２０人
開発するプログラムの想定総授業時数（１期間あたり）	３０時間
開発するプログラムの想定受講期間（１期間あたり）	１か月
ｅ-ラーニングの実施の有無	有

1.5　令和６年度事業の取り組み

■スケジュール

時期	委員会開催	実証授業	コンテンツ開発
７月	第１回委員会開催		教材作成
８月			教材作成
９月			教材作成
10 月			教材作成
11 月	第２回委員会開催	実証授業・評価	教材作成
12 月			教材作成
１月			教材作成
２月	第３回委員会開催		PR 動画作成

■実施内容

１．教材制作

１）歯科衛生士のための訪問歯科学習テキスト　第２編「訪問歯科の実際」

２）シチュエーション教材

３）口腔内教材

４）動画教材

２．実証授業開催

内容：香川県、徳島県、高知県の専修学校・短期大学での実証授業開催

対象：歯科衛生学科の学生、歯科衛生士の資格を持つ社会人

募集方法：歯科医院への DM など

３．委員会開催

１）開発モデルの課題整理

２）開発モデル検証、コスト検証

３）次年度以降の開発教材（シチュエーション教材・口腔内シリーズ・動画教材・実習カリキュラム）の内容選定

4）導入に向けた手順整理

5）普及に向けた取組み検討

４．報告と成果物

１）開発モデル（成果物）

２）事業報告書

3）Web サイトでの活動報告
4）事業 PR 動画

1.6　事業を実施する上で設置する会議

1.6.1　プログラム検討委員会

会議名	プログラム検討委員会
目的・役割	産学連携によるコンテンツ開発に向けた検討委員会を開催する。アンケート・ヒアリング・視察調査の分析、課題及びニーズ整理、コンテンツ開発内容の選定を行う。また、開発コンテンツの課題整理、コスト検証、導入に向けた手順を整理する。
検討の具体的内容	令和６年度 ・開発モデルの課題整理 ・開発モデル、コスト検証 ・導入に向けた手順整理 令和７年度 ・開発モデルの課題整理 ・開発モデル、コスト検証 ・導入に向けた手順整理 ・普及に向けた取組み検討
委員数	14 人
開催頻度	3回

プログラム検討委員会の構成員（委員）

氏名		所属・職名	役割等	都道府県
1	横井　敦子	学校法人穴吹学園　穴吹医療大学校教務部　次長	検討委員・ニーズ調査協力・専門知識提供・実証協力	香川県
2	和食　沙紀	学校法人高知学園　高知学園短期大学	検討委員・ニーズ調査協力・専門知識提供	高知県
3	船奥　律子	四国歯科衛生士学院専門学校　校長	検討委員・ニーズ調査協力・専門知識提供	徳島県
4	西谷　佳浩	鹿児島大学学術研究院医歯学域　歯科保存分野　教授 鹿児島大学病院保存科　科長	検討委員・ニーズ調査協力・専門知識提供	鹿児島県
5	本田　里恵	歯科衛生士	検討委員・ニーズ調査協力	香川県
6	西原　和代	香川県ケアマネジメントセンター株式会社　看護師・助産師・ケアマネージャー・社会福祉士・精神保健福祉士	検討委員・ニーズ調査協力	香川県
7	眞木　吉信	一般社団法人全国歯科衛生士教育協議会　理事長	検討委員・ニーズ調査協力・プログラム普及	東京都
8	山西　波吟	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター　歯科衛生士	検討委員・プログラム普及	愛媛県
9	河野　啓郎	株式会社穴吹カレッジサービス取締役	委員長・遠隔教育導入モデル開発	香川県
10	森内　周公	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所　所長	遠隔教育導入モデル開発	香川県
11	服部　鈴香	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所　主任	遠隔教育導入モデル開発	香川県
12	立住　真一	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所	遠隔教育導入モデル開発	香川県
13	西竹　健一	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所　課長代理	遠隔教育導入モデル開発	香川県
14	栄　秀樹	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所　チーフデザイナー	遠隔教育導入モデル開発	香川県

1.6.2　検証評価委員会

<table>
<tr><td>目的・
役割</td><td colspan="3">実証授業開催後、プログラム評価を行う。専門学校の教員等で構成する。</td></tr>
<tr><td>検討の
具体的
内容</td><td colspan="3">１．検証（Check）
【検証方法】
・学生向けアンケート
・検証評価委員アンケート
・検証評価委員意見
【検証評価委員アンケート内容】
・学習効果検証
・開発コンテンツ評価
・理解度評価
・教員負担検証
・コスト検証

２．改善（Action）
・検証結果より課題の抽出
・開発コンテンツの改善、修正
・コスト改善方法検討
・本プログラムの有効性可視化</td></tr>
<tr><td>委員数</td><td>８人</td><td>開催頻度</td><td>１回</td></tr>
</table>

検証評価委員会の構成員（委員）

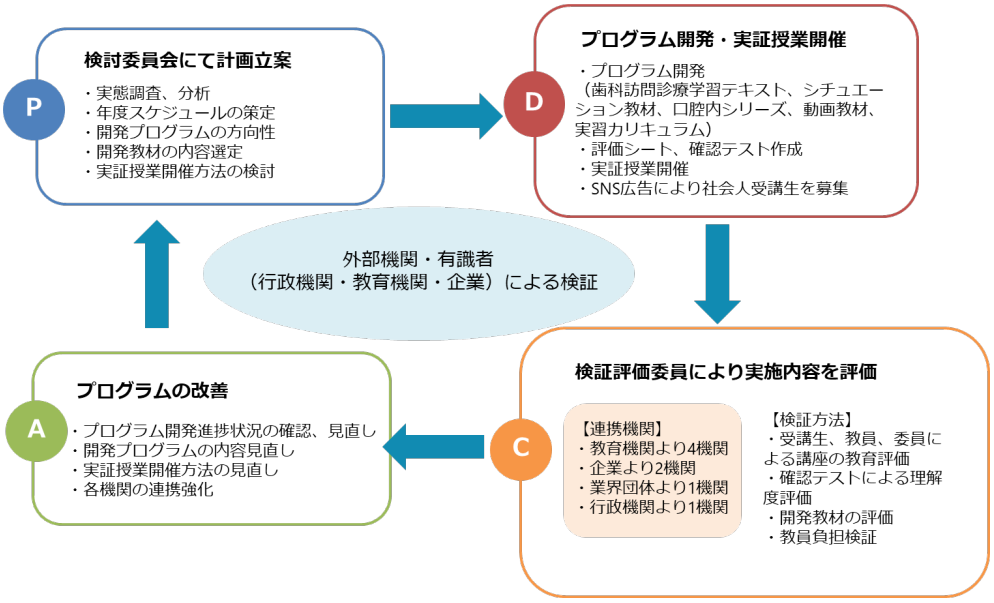
氏名		所属・職名	役割等	都道府県名
1	和食　沙紀	学校法人高知学園　高知学園短期大学	ニーズ調査協力・専門知識提供・開発モデル検討・実証協力	高知県
2	西谷　佳浩	鹿児島大学学術研究院医歯学域歯科保存分野　教授 鹿児島大学病院保存科　科長	ニーズ調査協力・専門知識提供・開発モデル検討	鹿児島県
3	横井　敦子	学校法人穴吹学園　穴吹医療大学校　教務部　次長	ニーズ調査協力・専門知識提供・開発モデル検討・実証協力	香川県
4	本田　里恵	歯科衛生士	ニーズ調査協力・専門知識提供・開発モデル検討	香川県
5	小野　愛梨	学校法人穴吹学園　穴吹医療大学校　教務部教務課	プログラム評価	香川県
6	森内　周公	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所　所長	事業運営・遠隔教育導入モデル開発	香川県
7	中村　多恵	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所　課長	事業運営・遠隔教育導入モデル開発	香川県
8	神田　彩恵	株式会社穴吹カレッジサービス高松営業所	事業運営・遠隔教育導入モデル開発	香川県

1.7　講座の開設に際して実施する実証講座の概要

実証講座の対象者	歯科衛生士資格を持つ社会人
期間（日数・コマ数）	令和６年 11 月 17 日（日）10:00～13:00
実施手法	歯科診療所への DM 送付等にて受講生を募集し、歯科衛生士資格を持つ社会人を対象に実証授業を開催する。

1.8　取組を効果的・効率的に実施するための工夫

■本事業終了後の成果の活用方針・手法



本事業も産学で連携しながらリカレント教育講座を実施し、全国への普及をめざす。他県でのリカレント教育講座の開催、学会や各種団体への報告及びＷｅｂでの公開により、成果の普及を図る。

①学会・論文発表及び各種団体への報告

事業終了後も連携機関に協力いただき、学会での発表及び論文作成により、全国へ活動内容を周知する。全国歯科衛生士教育協議会等、歯科分野における団体へ活動内容を報告し、全国への周知を行う。

②他県・他校での教育プログラム実施

事業期間に実施した実証授業のノウハウをもとに、他県・他校でも社会人を対象にリカレント教育プログラムを実施。連携機関の専門学校にて実施に協力いただき、成功事例を周知していく。

③プレスリリース・Ｗｅｂ公開により全国へ発信

講座の実施や活動内容はプレスリリースやＳＮＳ・Ｗｅｂサイトでの発信によりＷｅｂ公開し、成功事例紹介及び開発プログラム・導入マニュアルを掲載し、他の専門学校でも導入できるよう情報提供を行う。

1.9　事業実施に伴うアウトプット（成果物）

教材	数量	内容
訪問歯科学習テキスト （第 2 編）	148 頁	・訪問歯科の実際 ・摂食嚥下訓練 ・摂食嚥下の評価 ・摂食嚥下障害と栄養 ・訪問歯科における帳票類とレセプト
シチュエーション教材	1 テーマ	●初回訪問 DH ケア計画 ・動画 8 本 ・パワーポイント（スライド 15 枚）
動画教材	6 テーマ	●訪問歯科の制度を学ぼう ・動画 4 本 ・テキスト、ノート ・パワーポイント ●介護保険制度を学ぼう ・動画 10 本 ・テキスト、ノート ・パワーポイント ●高齢者の全身状態を学ぼう ・動画 10 本 ・テキスト、ノート ・パワーポイント ●障害者について学ぼう ・動画 22 本 ・テキスト、ノート ・パワーポイント ●閉口困難者の対応 ・動画 7 本 ・パワーポイント（スライド 9 枚） ●口腔ケア用品と使い方 ・動画 9 本 ・パワーポイント（スライド 17 枚）
口腔内教材	2 テーマ	●痂皮ケアと粘膜疾患 ・動画 2 本 ・パワーポイント（スライド 11 枚） ●義歯管理

		・動画 6 本 ・パワーポイント（スライド 15 枚）

開発教材　掲載 Web サイト

https://monka-d-re.ask-aso.jp/education/

1.10　事業実施によって達成する成果及び測定指標

KPI（成果測定指標）		単位	事業開始前	令和5年度	令和6年度	令和7年度
【必須】開発するプログラムの受講者数	目標値	人	0	0	20	50
	実績値	人	0	0	23	
	達成度	%	0	0	115	

（上記 KPI の測定手法）
【令和 6 年度】実証授業を受講した受講生数
【令和 7 年度】教材および実証授業を受講した受講生数

KPI（成果測定指標）		単位	事業開始前	令和5年度	令和6年度	令和7年度
開発するプログラム数	目標値	個	0	1	4	9
	実績値	個	0	1	10	
	達成度	%	0	100	250	

（上記 KPI の測定手法）
【令和 5 年度】歯科訪問診療学習テキスト
【令和 6･7 年度】歯科訪問診療学習テキスト改訂、シチュエーション教材、口腔内シリーズ、動画教材、実習カリキュラム

KPI（成果測定指標）		単位	事業開始前	令和5年度	令和6年度	令和7年度
授業前後の自己評価における理解度向上	目標値	%	0	0	200	250
	実績値	%	0	0	270	
	達成度	%	0	0	135	

（上記 KPI の測定手法）
実証授業前後の自己評価において、各項目で理解度の変化を調査する。

KPI（成果測定指標）		単位	事業開始前	令和5年度	令和6年度	令和7年度
受講生の満足度	目標値	%	0	0	80	90
	実績値	%	0	0	96	
	達成度	%	0	0	120	

（上記 KPI の測定手法）
講座実施後、受講生へのアンケートを実施し、満足度や理解度を測定。アンケート項目は、授業内容や教材の使いやすさ、教員の指導方法等とし、全項目で 80%以上の評価をめざす。

KPI（成果測定指標）		単位	事業開始前	令和5年度	令和6年度	令和7年度
講師･教員による開発プログラム評価	目標値	%	0	0	80	90
	実績値	%	0	0	100	
	達成度	%	0	0	125	

（上記 KPI の測定手法）
講座実施後、講師･教員陣へのアンケートを実施し、プログラムの教育効果を測定。アンケート項目は教材の使いやすさ、教員負担、教育効果等とし、全項目で 80%以上の評価をめざす。

2　第一回プログラム検討委員会

令和６年７月に第一回プログラム検討委員会を開催し、事業概要、訪問歯科診療所ヒアリング報告、開発教材案の提示を行い、検討を行った。

2.1　訪問歯科を実施している診療所ヒアリング報告

2.1.1　村上歯科

日時：令和６年７月４日(木)13:15～14:15
住所：鹿児島県鹿児島市上之園町 25-10
ヒアリング回答者：村上歯科　理事長　村上　慎一郎　様
⑴訪問歯科診療を行う頻度と対象患者の特徴
・頻度は毎日
・病院、老人ホーム、居宅
・これまで診ていた患者を、病院・老人ホーム・居宅で診ていたり、精神科の病院の医師からの紹介などにより訪問している

⑵現在の訪問歯科診療における主要な課題とニーズ
・人手不足。訪問歯科診療の回数は増えているが、スタッフが足りない
・家族の了承が得られない、治療したくてもできない

⑶歯科衛生士に求めるスキルや知識
・訪問歯科に行く前の準備がきちんとできていること。準備ができていると、診療をスムーズに実施できる

⑷訪問歯科衛生士が直面する課題
・事前に想定している処置以外の処置が必要になることがある。突発的なことに対する対応
・診療所の整った環境ではない居宅などで、その場に応じた体勢、対応が必要
・時間もかかるので、体力が必要

⑸歯科衛生士のリカレント教育において強化すべき領域

・診療所での治療とは違い、道具や環境の制約が多い。患者が満足する処置ができるか

⑹効果的な教育方法について

・実践的なスキル習得は対面で、それ以外は e-ラーニングで効率的に行うのが良い

⑺歯科衛生士が地域社会で果たすべき役割

・食は患者の病態の改善や健康の維持に一番大事なことである

・歯科医師の説明に対して、歯科衛生士は患者へのフォローを担う

⑻今後の訪問歯科診療の方向性

・訪問歯科診療はこれから一番ニーズが高まっていく

＜ヒアリング担当＞

株式会社穴吹カレッジサービス　高松営業所　課長　中村　多恵

株式会社穴吹カレッジサービス　高松営業所　神田　彩恵

学校法人穴吹学園　穴吹医療大学校　教務部 次長　横井　敦子

鹿児島大学 学術研究院医歯学域 歯科保存学分野 教授　西谷　佳浩

2.1.2　森原歯科医院

日時：令和６年７月４日(木) 16:00～17:00
住所：鹿児島県霧島市国分中央３丁目 12-57
ヒアリング回答者：森原歯科医院　院長　森原　和久　様、歯科衛生士　斜木　清美　様

⑴訪問歯科診療を行う頻度と対象患者の特徴
・週２、３回
・グループ病院、個人病院
・診療に来ていた患者ではなく、新規が多い
・高齢で出かけるのが難しい人、高齢者施設

⑵現在の訪問歯科診療における主要な課題とニーズ
・施設によって口腔状態が非常に違う
・口腔は後回しにされやすい。患者自身も、施設や家族に迷惑をかけないように我慢している。
・ケアしてほしいと言いたいが、施設の人手も足りていないので言いにくい

⑶歯科衛生士に求めるスキルや知識
・訪問歯科に行く際の手順を理解して、行動できる
・患者に負担をかけず、短時間で終わらせる

⑷訪問歯科衛生士が直面する課題
・訪問した先の環境での対応。狭い場所、限られた材料でどのように対応するか

⑸訪問歯科衛生士のリカレント教育において強化すべき領域
・精神疾患の基本知識
・施設の匂いや雰囲気は現場に行かないと分からない
・全身疾患の知識
・手順
・社会人としての知識
・全体を見る力

⑹効果的な教育方法について

・動画で訪問歯科の実際を見ておく。持ち物の中身

・アニメーションも良いと思う

⑺歯科衛生士が地域社会で果たすべき役割

・歯科医師と患者の橋渡し

＜ヒアリング担当＞

株式会社穴吹カレッジサービス　高松営業所　課長　中村　多恵

株式会社穴吹カレッジサービス　高松営業所　神田　彩恵

学校法人穴吹学園　穴吹医療大学校　教務部 次長　横井　敦子

鹿児島大学 学術研究院医歯学域 歯科保存学分野 教授　西谷　佳浩

2.1.3　セントラル歯科グループ

日時：令和６年７月５日(金)10:00～11:00
住所：鹿児島県鹿児島市中央町 10
ヒアリング回答者：
セントラル歯科グループ　理事長　園田俊一郎様　訪問歯科部長　歯科医師　松﨑早希様

⑴訪問歯科診療を行う頻度と対象患者の特徴
・日によって異なるが、例えば午前３件、午後３件など
・高齢者、認知症、要介護状態

⑵現在の訪問歯科診療における主要な課題とニーズ
・人手不足

⑶訪問歯科衛生士に求めるスキルや知識
・礼儀
・歯科医師が説明すると角が立つ場合や施設側も構えてしまう場合もあるので、歯科衛生士が歯ブラシの選び方など、やんわり伝える役割
・有病者の知識（右麻痺の人への対応など）

⑷訪問歯科衛生士が直面する課題
・要介護状態の高齢者を見ることでショックを受ける人も
・体力面。エアコンが付いていないご家庭もある
・認知症のレベルは様々
・施設とのコミュニケーション。移乗なども、施設から勝手に動かさないでと言われることもある

⑸歯科衛生士のリカレント教育において強化すべき領域
・全身疾患、認知症、吸引技術など
・いざ訪問に行くとき、学校の３年間の中で全てを教えるのは難しいので、卒後研修などで教育できたら良いと思う

⑹効果的な教育方法について

・訪問歯科で処置を再現した動画。どんな動きをしているのかを見る

⑺歯科衛生士が地域社会で果たすべき役割

・歯科は食に繋がっており、患者の最後の一口を守るという意識

⑻今後の訪問歯科診療の方向性

・歯の治療だけをする訪問歯科は終わり、今後は機能面の管理、リハビリができる歯科衛生士が求められる。

＜ヒアリング担当＞

株式会社穴吹カレッジサービス　高松営業所　課長　中村　多恵
株式会社穴吹カレッジサービス　高松営業所　神田　彩恵
学校法人穴吹学園　穴吹医療大学校　教務部 次長　横井　敦子
鹿児島大学 学術研究院医歯学域 歯科保存学分野 教授　西谷　佳浩

2.2　Ｒ６・７年度に開発する教材の方向性

①シチュエーション教材について

＜開発教材の方向性案＞

授業内教材）単なる HowTo ではなく、①［動画視聴→実習］という流れのある教材、②第三者から歯科衛生士がどう見られているか、自分に足りないスキルはなにか等「セルフモニタリング」できる教材を作り、授業内で使われる教材を開発する。

①施設からの訪問依頼場面（Ｒ５作成済）
②歯科医師による初回診断、歯科衛生士による計画（Ｒ６作成（撮影済））
③歯科衛生士の訪問口腔ケア、本人・介護職員などへの口腔ケア指導
※施設入所者の撮影ができない場合、モデルを使った撮**影を行う**

☆目指す知識・スキル

訪問歯科の開始から実施の大まかな流れ
介護者等への口腔衛生管理指導スキル
患者・対象者に関する情報収集と読み取りスキル
訪問時や訪問後の記録や報告書の書き方

委員意見

●企画では患者別に分類されているが、それぞれ重複するケースが多く（例えば、脳血管疾患による身体障害者が血管性認知症を合併しており、要介護 3 の認定をされているなど）分類できないので、他の設定にした方が教材としては使いやすい。
●情報収集のスキルを身に付けるとあるが、情報収集の観察ポイントは、チェックリストを用意すればそれで解決する。
●歯科医師が訪問診療を開始するところから歯科衛生士が訪問口腔ケアを行う場面、診療終わりまでの歯科衛生士の役割の流れを入れるとよい。
●患者との「関わり方」が全ての基本にあるのでシチュエーション以前に信頼関係やコミュニケーションの取り方を育成する教材が必要だ。
●対象者が施設入所者か居宅か、居宅の場合は独居か介護者がいるかなどのケースがあり、情報収集や信頼関係を築く対象が異なるので、そのようなシチュエーションが必要だ。
●そもそも例に挙がっている患者を探すのも教材のための撮影許可を取るのも大変困難である。

②口腔内教材について
＜開発教材の方向性案＞

授業内教材）単なるHowToではなく、①［動画視聴→実習］という流れのある教材、②歯科衛生士の介入計画立案を通じて、症状に応じた「プロケア」の実践教材を開発する。
オンデマンド教材）授業で使用するＰＰＴを使った動画を作成し、介入計画書、用具選択、セルフケア指導のポイントが習得できる教材を開発する。

症例）「義歯管理と不具合」、「粘膜疾患（扁平苔癬・アフタ・白斑症）」、「流涎症」、「ジスキネジア」
　教材作成に協力していただける患者の確保は容易ではないので、症例写真やフェイスシートで患者の背景を示し、可能な限り以下の①～⑥の流れに沿った「口腔健康管理の到達目標」を網羅するＰＰＴを作成する。

①衛生状態とその背景を介入計画書に記入する。
②衛生状態の問題点を介入計画書に記入する
③介入計画を立案する
④介入のための用具の選定や工夫ができる
⑤介入時の留意点を説明できる
⑥セルフケアのための本人や介護者への指導ができる。

インタビュー教材）総合病院で周術期口腔機能管理を行う歯科衛生士のインタビューを作成し、病院に訪問する際の仕事内容や歯科衛生士の視点を学ぶ教材を開発する。

☆目指す知識・スキル

舌・粘膜疾患の知識
介護者への口腔衛生管理指導スキル
口腔衛生管理と口腔機能管理の基本スキル
患者・対象者に関する情報収集と読み取りスキル
配慮を要する対象者への口腔清掃方法（口腔ケア用具・保湿剤の取扱い）

委員意見
●粘膜疾患が必要である。
●現場では義歯調整ケースが非常に多いので入れるとよい。
●歯科衛生士の業務として口腔機能に関するもの（涎がこぼれる、舌が出っぱなしになるなど）も入れるとよい。
●歯科衛生学教育の観点を先取りし取り入れるとよい。

③動画教材について
＜開発教材の方向性＞

授業内教材）単なるHowToではなく、①［動画視聴→実習］という流れのある教材、②なぜそのケアが必要なのか「根拠を考えさせる」教材を作り、授業で使われる教材を開発する
反転学習教材）実習の反転学習（実習前日までに視聴後、実習）に使える動画教材（視聴ノオト付）
オンデマンド教材）知識の習得に必要な動画教材（視聴ノオト付）

授業内教材）「口腔ケアトラブルのアセスメントと対応」
①「口が開かない（形態機能的原因）」
②「口を開けてくれない（心理的・認知機能的原因）」
③「出血傾向のある患者」
④「経管栄養患者」
⑤「口腔乾燥が進んだ患者」
反転学習教材）
①「ユマニチュードの基本」
オンデマンド教材）
①高齢者の全身状態の知識
②障害者の知識
③介護保険と福祉施設の知識
④訪問歯科の制度と医療・介護保険

☆目指す知識・スキル
高齢者の全身状態の知識
障害者の知識
摂食嚥下の評価方法と訓練方法の知識
リスクの把握と緊急時の対応スキル
患者・家族との信頼関係を築くスキル
配慮を要する対象者への口腔清掃方法（口腔ケア用具・保湿剤の取扱い）

委員意見
●例えば口を開いてくれない原因にも、器質的なものや認知による拒否、恥ずかしさによる拒否、意識障害や鎮静による非協力などがあり、疾病別に区分するのは難しい。
●接し方でいうと、ユマニチュード（フランスのジネストとマレスコッティが開発したケア技法）が基本でどのような患者に共通する。

④テキストについて

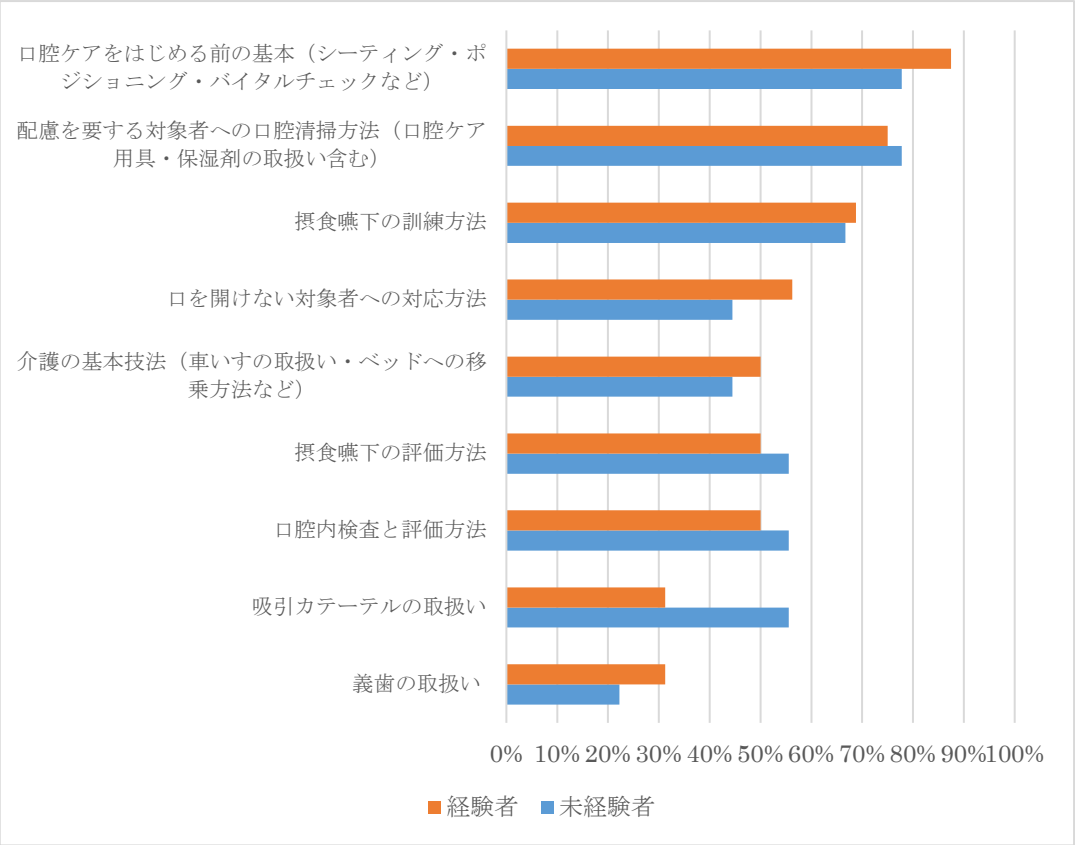
＜開発教材の方向性＞

知識編は、現場ですぐ使えるようにデジタルデータにする。
内容が読みにくく理解しにくい領域は動画教材にする。
実践編では、歯科衛生過程、リスク管理、感染対策を入れる。

委員意見
●内容が詳しく難しく、文字ばかりで読みにくいので受講者は自習できない。
●知識編は、訪問現場で困ったときや確認するときに使えるようにデジタルデータにするとよい。

⑤実習について

＜実習の方向性＞



⑥まとめ

教材	Ｒ６年度	Ｒ７年度
シチュエーション	施設訪問依頼と準備（Ｒ５作成済）[入門] 初回訪問・ＤＨケア計画[入門]	ＤＨ訪問ケアと介護職員口腔ケア指導[発展]
口腔内	義歯管理と不具合[入門] 粘膜疾患[入門]	流涎症[発展] ジスキネジア[発展]
動画	口腔ケア用品と使い方[入門] 口を開けてくれない患者（心理・認知原因）[入門] 高齢者の全身状態の知識[入門] 障害者の知識[入門] 介護保険と福祉施設の知識[入門] 訪問歯科の制度と医療・介護保険[入門]	ユマニチュードの基本[入門] 口が開かない患者（形態機能的原因）[発展] 出血傾向のある患者[発展] 経管栄養患者[発展] 口腔乾燥が進んだ患者[発展]
インタビュー		周術期等口腔機能管理の実際[発展]
テキスト	第Ⅱ部 訪問歯科の実際 訪問歯科における帳票類とレセプト 摂食嚥下の評価 摂食嚥下訓練 摂食嚥下障害と栄養 歯科衛生過程 感染症対策と緊急時対応	デジタルブック化

[入門]：学生受講可

[発展]：ＤＨまたは最終学年

2.3　事業概要と開発プログラムに対する委員意見

資料⑤に「プロケア」や「口腔ケア」といった一般的な用語が入っているが、教材に入れる場合、「口腔ケア」は「口腔健康管理」と表記し、その中でも「口腔衛生管理」や「口腔機能管理」といった用語の使い方を明確にした方が良い

内容やボリュームは良いと思うが、リカレント教育という点でどこを重点的に学べば良いのか分かるようにアピールしても良いかと思う。

実際の訪問時には、口腔機能管理と口腔衛生管理の両方を評価できるアセスメント表を使用し、口腔機能に問題がなければ「問題なし」と評価すると思う。そのため、両方に対応できるアセスメント表を持って行く必要があると思う。

リカレント教育がテーマだが、現場を離れた方が復帰して訪問に行く場合や、診療所のみの経験がある方が訪問を始めたい場合、さらにはステップアップで転職する場合など、様々な場合がある。離職期間が 5 年の人もいれば 10 年の人もいるため、学生も使える内容で作るのは正解だと思う。過去には訪問歯科の内容は学校のカリキュラムにはほとんど含まれていなかったので、学生でも学べる内容にするのが適切だと思う。病院で働いている歯科衛生士のインタビューは興味深い。病院によって歯科衛生士の雇用状態や仕事の内容は様々なので、インタビューを通して自身の立場を改善するための参考にもなると思う。

内容は網羅されているが、見やすくするためにチャプターを付けて選択できるようにすると良いと思う。情報収集から整理、計画を立てる一連の流れを中心に一本立てするのも良いと思う。口腔機能管理や口腔健康管理の内容の整理は、教育を受けてない方には難しいと思うので、基本的な学生が学ぶような歯科衛生過程を軸にして、一つ一つ進めるのが良いのではないか。

訪問歯科診療所ヒアリングでみられるように、対象者理解や常識、職業倫理感・道徳といった基本ができていることが前提であるという意見が多い。技術面も大事であるが、こういった要素も教材に取り入れたらと思う。

学生は 3 年間学べるが、リカレント教育を受ける方は勉強時間を取れない。勉強時間が少ない中でも学習できるコンテンツが求められるのではないかと思う。

本事業はリカレント教育を目的としているので、社会人向けとして作っていただきたい。特に、以前の年代では歯科衛生過程の教育をしっかり受けていなかった人が多いと思うので、ステップを追って学べるようにすることが重要だと考える。

３　第二回プログラム検討委員会

令和６年 11 月に第二回プログラム検討委員会を開催し、実証授業、開発教材の検討を行った。

3.1　「訪問歯科講座」実証授業概要

授業概要

実施日	令和６年 11 月 17 日（日）10:00～13:00
場所	穴吹医療大学校
対象者	歯科衛生士の資格を持つ社会人
定員	２４名　→　当日参加２３名（お申込み２５名）
講師	穴吹医療大学校 講師 歯科衛生士 本田　里恵氏 穴吹医療大学校 副校長 看護師 奈良　育代氏 穴吹医療大学校 第１教務部教務課 部長 看護師 吉田　展子氏 穴吹医療大学校 講師 歯科衛生士 小野　愛梨氏

内容

時間	講師	内容
10:00～10:20		授業説明、講義
10:20～11:00	穴吹医療大学校 副校長 奈良　育代　氏	口腔のプロフェッショナルケア ・対象者の把握 ・吸引カテーテルの特徴、取り扱い ・ベッド上での実践
11:00～11:10		休憩
11:10～12:00	穴吹医療大学校 講師・歯科衛生士 本田　里恵　氏	摂食嚥下リハビリテーション ・口の機能、評価
12:00～12:50		訪問歯科の対応法 ・開口しない対象者へのアプローチ ・ベッド上でのポジション、リラクゼーション実践 症例検討
12:50～13:00		自己評価シート、アンケート（サンプル教材・実習）記入

事前学習教材

サンプル教材1「訪問歯科の制度を学ぼう」

３　訪問歯科の基本的枠組み

https://youtu.be/YUHC_aijpSE

保険診療における歯科訪問診療についての基本的な考え方を、日本老年歯科医学会が策定している「在宅歯科医療の基本的考え方 2022」を交えて解説をします。

（基本的概念）

訪問診療とは、長期的な（　　）のもとに実施され、外来医療とは異なる診療です。一方、往診は、依頼時のみ実施される緊急対応で外来診療の延長線上に位置します。

在宅歯科医療は、地域の「かかりつけ歯科」が担当することが望ましいとしています。

（対象患者）

1）患者の求めに応じて訪問の同意を得ている、または継続的な歯科治療が必要と認められる患者の同意を得ていることが必要です。

2）疾病・傷病のため（　　）、又はこれに準じる状態（心身や家族・介護者の支援状況、生活・療養状態などを勘案）であることが必要です。

当日の様子

吸引カテーテルの取り扱い実習

摂食嚥下リハビリテーション講義

吸引カテーテルの取り扱い講義

広報

・DM 送付：香川県内の歯科医院 483 か所（10/4～）

教材の案内

歯科訪問の制度を学ぼう

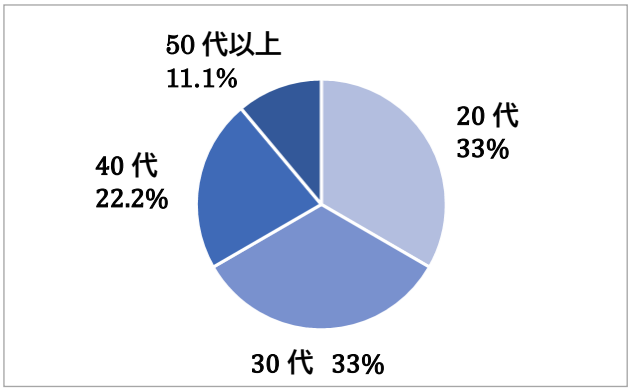
- 訪問歯科の制度を学ぼう（パワーポイント）
- 訪問歯科の制度を学ぼう（テキスト）

https://monka-d-re.ask-aso.jp/education/

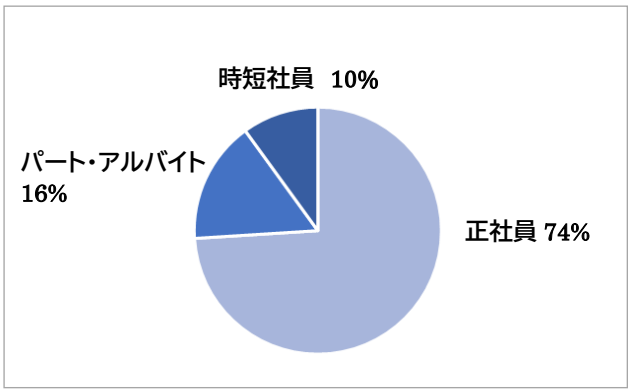
3.2　「訪問歯科講座」実証授業結果

3.2.1　参加者属性

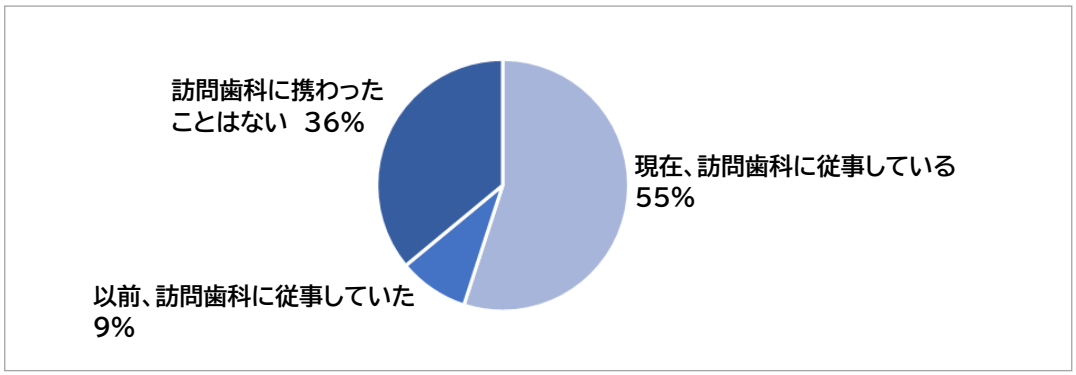
年齢



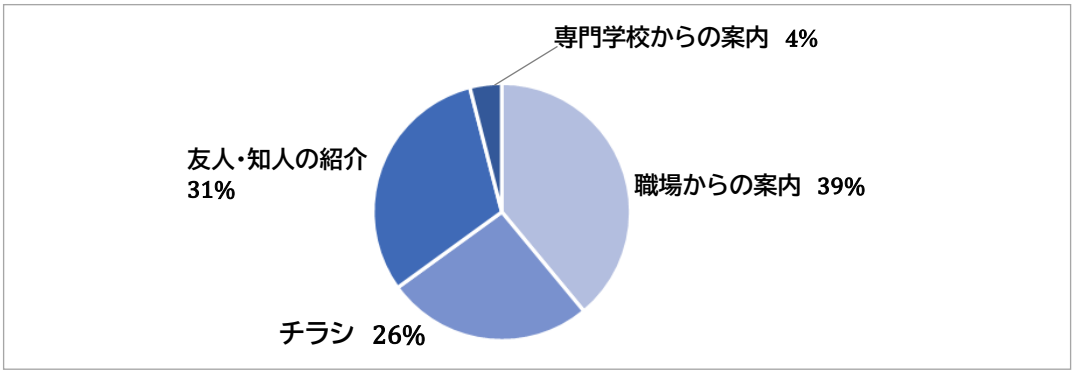
就業状況



訪問歯科の経験

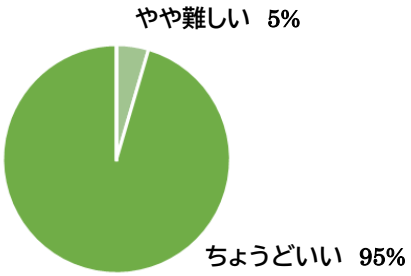


お申込みのきっかけ

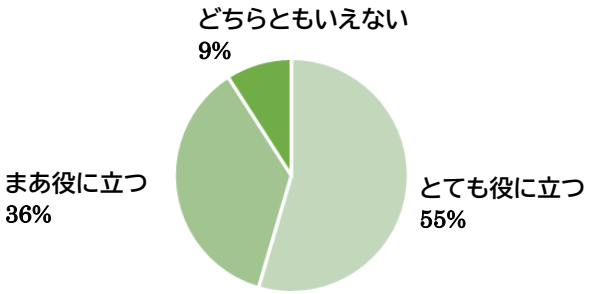


3.2.2　教材評価

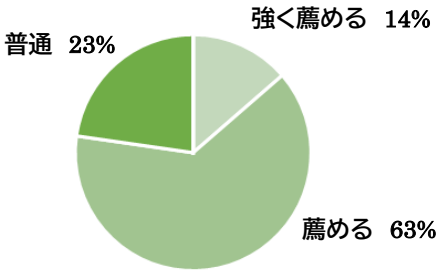
質問１　教材の難易度



質問２　教材の内容は、これから役に立つと思うか



質問３　この教材を、後輩や同僚や知人にどの程度薦めるか



質問４　活用できそうな分野

口腔癌治療を行った患者への対応
介護保険制度について。制度を理解することでスムーズに話ができる。
以前、勤めている歯科に発達障害の人が来て、お金の支払いでもめたことがあり、こちらが何度説明しても、理解せず、親を呼ぶ事態になったことがあった。そういう人に対する対応法を学びたい。
訪問診療時の対応。感染予防対策
口唇閉鎖不全
離乳期について教材があるといいなと思いました。
離乳食、完了期の食事の具体的な流れ

3.2.3　実習自己評価

ご自身の習得状況に該当するレベルをお選びいただき、0～4のいずれかに〇を付けてください。

レベル

0：まったく理解できない（全くできない）

1：ほとんど理解できない（できるかどうか不安）

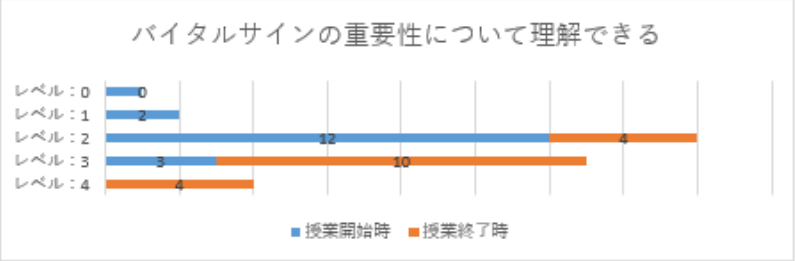
2：概ね理解している（基本的な流れでできる）

3：十分に理解度している（スムーズに実施可能）

4：非常に理解が深い（熟練して実施可能）

口腔のプロフェッショナルケア（看護師 奈良講師・吉田講師）

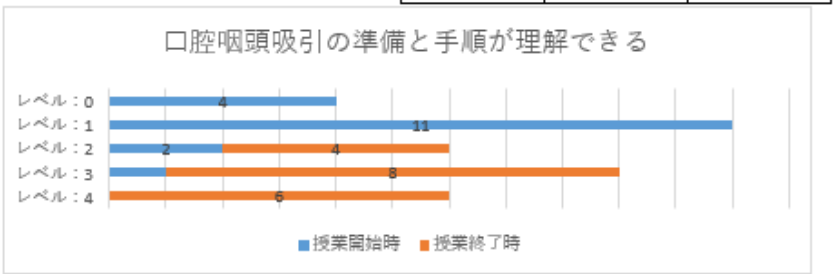
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
バイタルサインの重要性について理解できる	レベル：0	1	0
	レベル：1	2	0
	レベル：2	12	4
	レベル：3	3	10
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	1.94	3.00



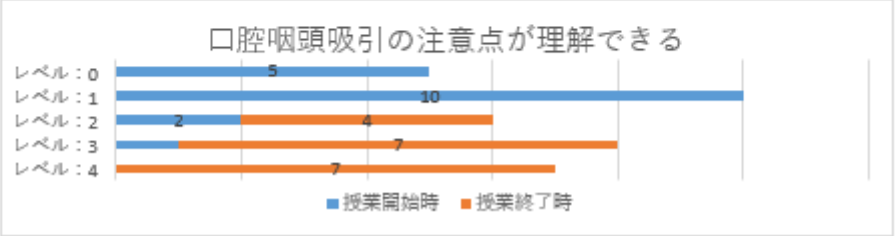
授業前の平均値：1.9　→　授業後の平均値：3.0

平均値は1.6倍（154%）向上

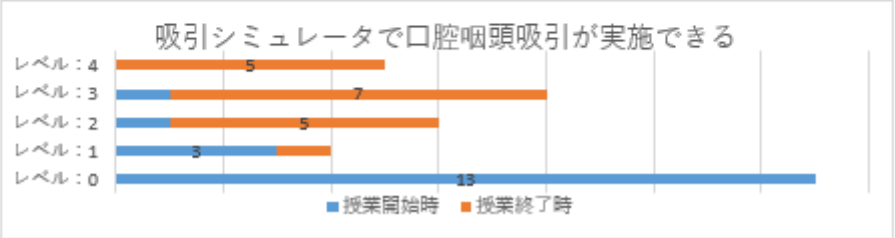
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
口腔咽頭吸引の準備と手順が理解できる	レベル：0	4	0
	レベル：1	11	0
	レベル：2	2	4
	レベル：3	1	8
	レベル：4	0	6
	ポイント平均	1.00	3.11



項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
口腔咽頭吸引の注意点が理解できる	レベル：0	5	0
	レベル：1	10	0
	レベル：2	2	4
	レベル：3	1	7
	レベル：4	0	7
	ポイント平均	0.94	3.17

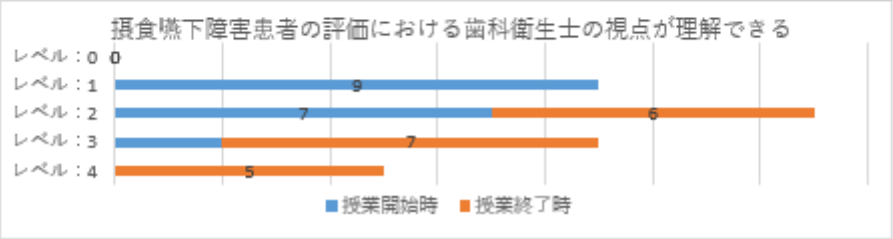


項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
吸引シミュレータで口腔咽頭吸引が実施できる	レベル：0	13	0
	レベル：1	3	1
	レベル：2	1	5
	レベル：3	1	7
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	0.44	2.89

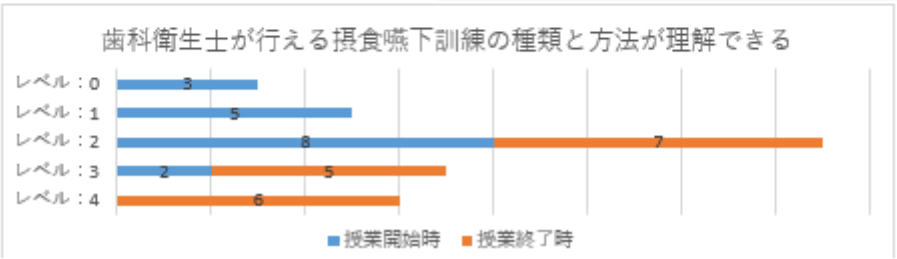


摂食嚥下リハビリテーション・訪問歯科の対応法（歯科衛生士 本田講師）

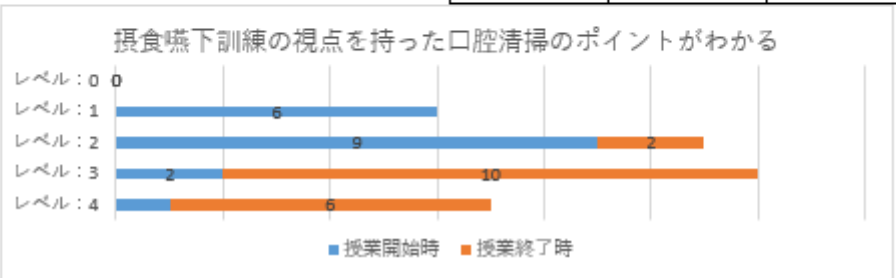
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下障害患者の評価における歯科衛生士の視点が理解できる	レベル：0	0	0
	レベル：1	9	0
	レベル：2	7	6
	レベル：3	2	7
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	1.61	2.94



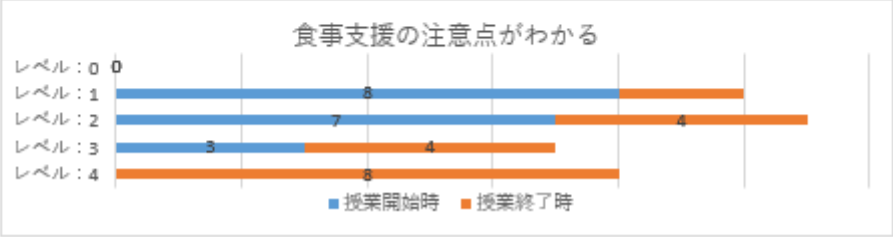
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
歯科衛生士が行える摂食嚥下訓練の種類と方法が理解できる	レベル：0	3	0
	レベル：1	5	0
	レベル：2	8	7
	レベル：3	2	5
	レベル：4	0	6
	ポイント平均	1.50	2.94



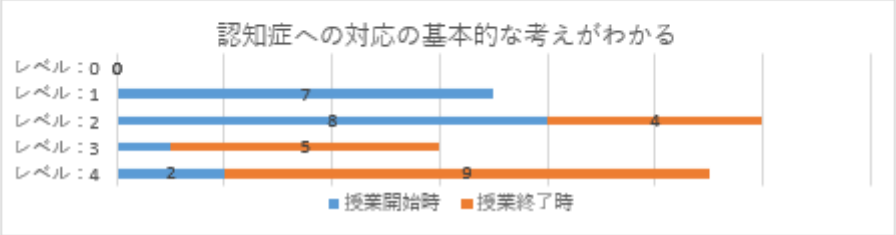
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下訓練の視点を持った口腔清掃のポイントがわかる	レベル：0	0	0
	レベル：1	6	0
	レベル：2	9	2
	レベル：3	2	10
	レベル：4	1	6
	ポイント平均	1.89	3.22



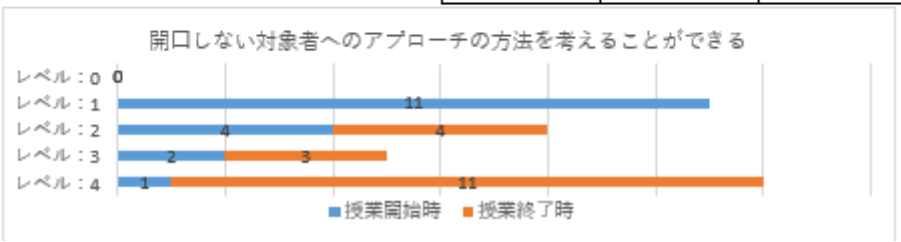
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
食事支援の注意点がわかる	レベル：0	0	0
	レベル：1	8	2
	レベル：2	7	4
	レベル：3	3	4
	レベル：4	0	8
	ポイント平均	1.72	3.00



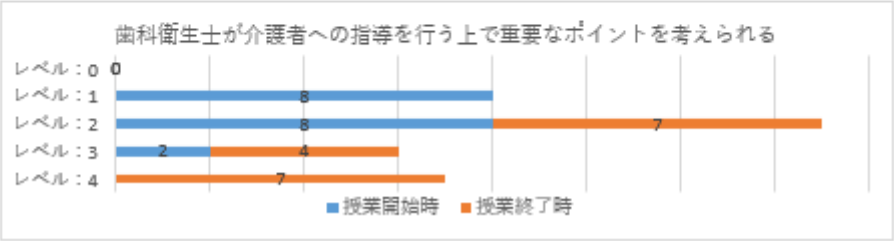
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
認知症への対応の基本的な考えがわかる	レベル：0	0	0
	レベル：1	7	0
	レベル：2	8	4
	レベル：3	1	5
	レベル：4	2	9
	ポイント平均	1.89	3.28



項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
開口しない対象者へのアプローチの方法を考えることができる	レベル：0	0	0
	レベル：1	11	0
	レベル：2	4	4
	レベル：3	2	3
	レベル：4	1	11
	ポイント平均	1.61	3.39



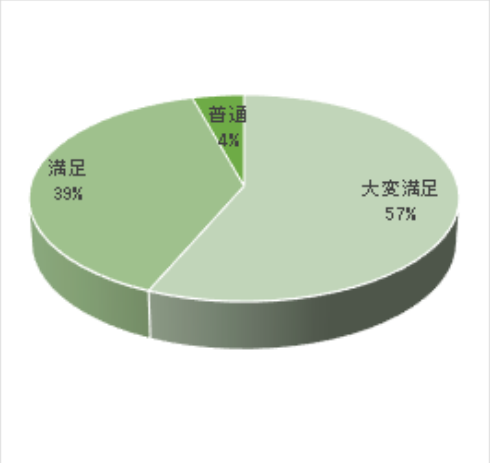
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
歯科衛生士が介護者への指導を行う上で重要なポイントを考えられる	レベル：0	0	0
	レベル：1	8	0
	レベル：2	8	7
	レベル：3	2	4
	レベル：4	0	7
	ポイント平均	1.67	3.00



3.2.4　訪問歯科講座全体評価

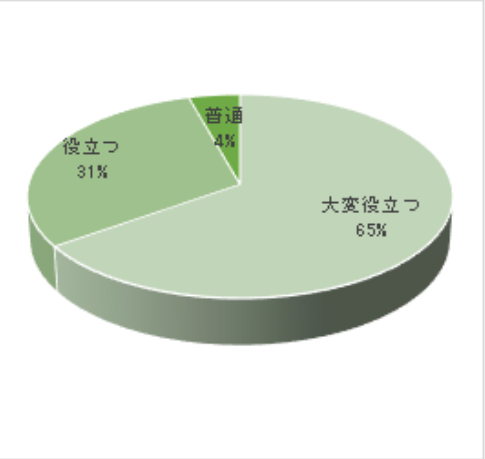
質問1　本日の実習の満足度についてお聞かせください。

大変満足	10	13　件
	9	3　件
	8	5　件
	7	1　件
	6	1　件
	5	件
	4	件
	3	件
	2	件
	1	件
大変不満	0	件



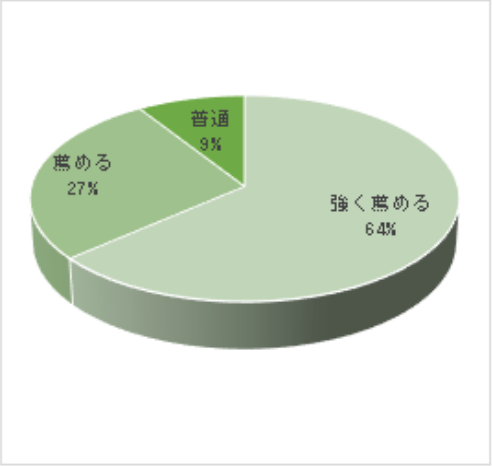
質問2　本日の実習の内容は、これから役に立つと思いますか？

大変役立つ	10	15　件
	9	3　件
	8	3　件
	7	1　件
	6	1　件
	5	件
	4	件
	3	件
	2	件
	1	件
全く役立たない	0	件



質問3　本日のような実習があれば、後輩や同僚や知人にどの程度薦めますか？

強く薦める ▲	10	14　件
	9	2　件
	8	3　件
	7	1　件
	6	1　件
	5	1　件
	4	件
	3	件
	2	件
	1	件
全く薦めない ▼	0	件



質問４　本日の感想・印象に残ったこと

他職種連携と言っても自分から働きかけなくてはいけないと強く思いました。患者さんの食事形態を自分で体験してみて、食欲がなくなっていく理由が分かりました。栄養士の方と相談できるよう働きかけれたらと思っています。

自己評価をして、まず自分が変わることで、他の人を巻きこんでいくことがすごく大事だなと思った。毎日、１日１日をやり切ることが精一杯なので、もっと色んな知識や技術をつけて患者さんに「この人に出会えて良かった」と思ってくれるような DH になりたい。

口腔内・鼻腔内吸引デモ人形横から見えてわかりやすくてよかった。実際食べながら舌の状態をかくにんしながらの講義よかったです。

本多先生の生きた講義と体験型実習。吸引実習

咽頭吸引は知ってはいたが、モデル模型とはいえ、体験出来たことはとても良かった。訪問の際にも、診療室と同等の感染管理は大切と感じた。本田さんの訪問時の行動、参考になることばかりで、DH の質で利用者さんの機能に変化が出る。肝に銘じたい。

普段流れ作業のように口腔ケアをしていた事に気付きました。今回学んだ事を今後の訪問に活かしていきたいと思います。

講座だけでなく、実技もあったのが良かった。全てを実践するのは難しいが、明日から頑張っていきたい。

今まで漠然と行っていた訪問診療の中で、自分（衛生士）がやるべき事が少しですが明確になったように思います。

訪問や外来で口腔ケアをしておわり、検査をしておわり、になっている。私はもっと指導して介入したいが、そこはあまり求められないので、もどかしく思います。

とにかく患者さんを細部まで観察して、自己分析して、実践することが大事だと思いました。学生の頃に学んだ事の復習、知らなかったことを知れて良かった。

開口しない患者さんへの対応が実際に行ってみてすごく納得できおどろきでした。色々な対症者の方に関わることが多いので、明日からの仕事に役立たせたいと思いました。

口があかない患者さんへの対応。特にハブラシ（まっすぐのもの）を曲げて歯列にそったハブラシにすることは目からウロコだった。

これからの歯科診療でとても為になりました。

吸引方法を実際に練習する事が出来たので、為になりました。拒否のある利用者への対応は明日から実践できそうです。

食事介護の際のスプーンの選択やもっていき方など。食事前の体操←しっかりやる！！とても参考になりました。

今まで体験したことのない内容だったので、とても勉強になりました。が、時間が足りないように感じました。

歯磨きができないネコ。摂食嚥下訓練（介護度の高い）

吸引の方法の実習が学べて良かったです。プリンの食べ方（エビせんを入れ）患者さんの気持ち良くわかりました。

カテーテルの実習

質問５　取り上げて欲しいテーマ・内容

口腔癌・喉頭癌・治癒後のケア

舌について

災害時の対応や問題点

訪問の基本の基。本田さんの講義をアドバイスまで聞いてみたい。

また良いのがあったらお伝えします。

特にありません

離乳食、小児へのことについて詳しく聞きたいです。

取り入れやすい、明日から始められる機能訓練を具体的に。

開口又は口室ケアを拒絶する人に対しての対応や言動をもう少し詳しくあれば嬉しいです。

正しいポジショニングを DH でも出来るかんたんな実習あるとありがたいです。

介護施設で介護職員に、ブラッシング介助においてのアプローチの仕方。介護度の高い利用者さんの、歯ブラシについて（自身でブラッシング）

介護保険の書類の書き方。乾燥痰、痂疲の効率的な除去方法。

質問６　現場で感じている困りごと・悩みごと、身に付けたい技能・知識

脳疾患のため麻痺が残った方で反射のせいなのか強く噛みしめて口が開かない。下顎の一番奥を押してもなかなか開かないので麻痺の方でもすっと開けられる方法が知りたい。

機能訓練について

データをとる！口腔ケア時に機能訓練やってみます。意志が通らない人へのケア訓練の幅を広げたい

他職種との関りでの注意点

ベッドサイドや車いすのままのケア、やっている介護者はかなり腰痛問題を抱えているので。介護者の体のケアについて、ケア時の介護者の姿勢も知りたいです。

また良いのがあればお伝えします。

全身疾患や認知症についてもう少し知識を深める必要があると感じました。

患者に時間をかけて介入できない。

まひがある患者様への対応だが、いつもあっているのか不安です。

ケアを行っていく姿勢について悩むことがある。術者が負担なく口腔ケアを行っていく上での注意。

口腔ケアにおいて、汚れの多い患者さんに対して時間がかかってしまうこと。

人手不足

無歯顎の方の訪問内容←歌リハの他、何をすれば…かみつく人への応対。など

介護士さん、看護師さんとの連携の取り方

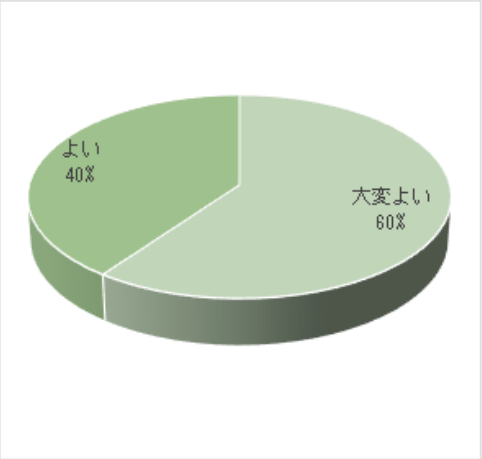
3.3　プログラム評価委員評価

質問1　本日の実習の「実習内容（実習の内容・カリキュラム）」について評価してください。

大変よい

10	3　件
9	1　件
8	1　件
7	件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

大変悪い

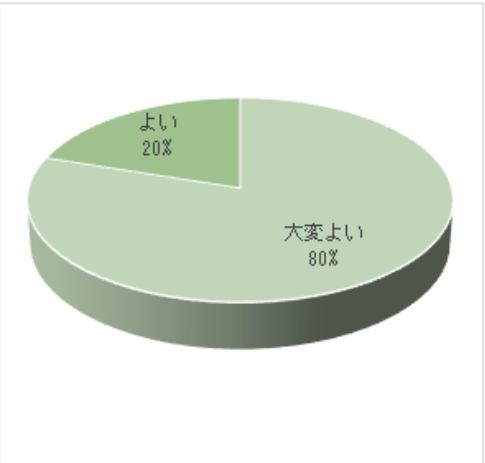


質問2　本日の実習の「実習方法（実習の進め方）」について評価してください。

大変よい

10	4　件
9	1　件
8	件
7	件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

大変悪い

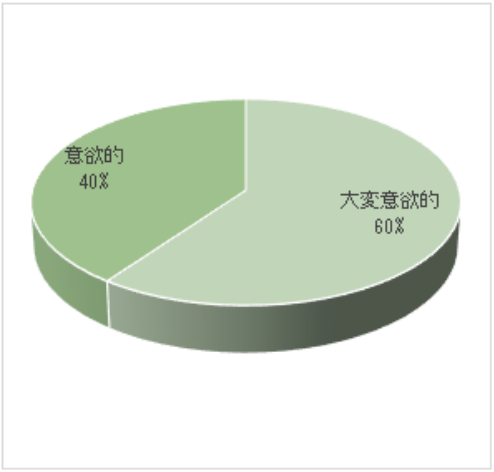


質問3　本日の実習の「受講生の学習意欲」について評価してください。

大変意欲的

10	3　件
9	2　件
8	件
7	件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

大変消極的

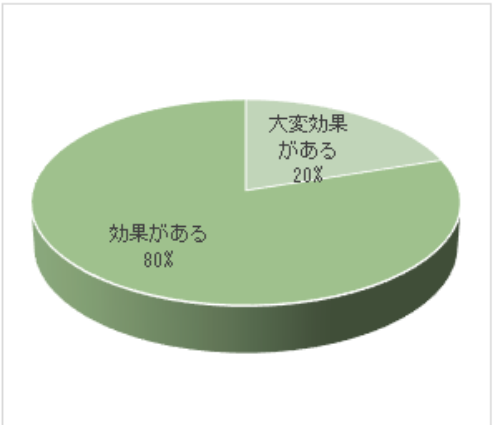


質問4　本日の実習の「教育効果」について評価してください。

大変効果がある

10	1　件
9	3　件
8	1　件
7	件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

全く効果がない



実習全体評価

内容と達成目標が多く、ボリュームがあり、あわただしく進行している感じがあった。ただ、本田講師の知識経験はすばらしく、哲学的な学びを含めると、訪問歯科を極めたい！と思っているDHにはぜひ、各論に分け、５回コースのセミナーで行いたいと思ったほどです。評価としては、教材という点からいうと、「広原さんの教材」ー「講習・実習」につながりがあると、より教育的かな、と思いました。例えば、事前学習→プレテスト→解説→補修→事後テスト、など、テーマを一本化して統一すると、体系的な学びになるように思います。

内容は素晴らしいものでした。カリキュラムに関しては、研修時間に対して、少しボリュームが多かったように感じました。実際に吸引の手技を実習で学べることも良かったですが、看護の教員に教えてもらえたのが、非常に良かったと思います。

現時点で訪問などでの口腔ケアを実施していない未経験者はもちろんですが、携わっている人でも知らない細かい知識や技術が沢山盛りこまれてたのですごく良い講義だったと思います。

時間のゆとりがほしかった。参加者は非常に熱心でした。

非常に内容が充実した実習でした。全体の時間をもう少し長くできれば、さらに深めた内容を学べると感じた。実習に関連するコンテンツがオープンになっていることがすばらしい。

来年度、高松地区以外での実習実施に向けての解決すべき課題と具体的改善策・解決策

対面でしかできない内容（今回のような食品で体感する）は、講習スタイルでしかむずかしいですが、E-ラーニングで行える内容、口腔清掃の手技、道具のの使用方法、ポジショニングなどの基本は、教材化できると思います。①知識、②技術、③態度をテーマごとに統一感あるものに仕上げるとスッキリできるのでは、と考えます。課題としては、受講者のレディネスの把握があげられると思います。

講師の確保→本田先生の講義が良かったのでやってほしいです。看護教員の確保がむずかしいかもです。DM は、高知県では県歯科医師会、DH 会に依頼すれば大丈夫と思います。

参加者の経験年数（訪問）の事前アンケートが欲しい。現場で実践している内容の事前アンケートが欲しい。現場での問題、困っていることの事前アンケートが欲しい。

事前の案内で、今回のような内容が学べることをいかに周知できるかによって参加者の数が増えると思う。事前に具体的な打合せができるサポートスタッフの確保。

3.4　プログラム検討委員会委員意見

時間が足りなかったという意見があったが、もう少し時間を割いてもっと勉強したかったという意味合いでの意見と考える。今後は時間や回数の設定等で対応できるのではないか。

時間が足りなかったという受講生の意見が伝わってくるので、何日間かけてのコースにしたり、知識や技能面など段階的に分けたりして、全部を修了したら一つの大きな成果が得られるというような形にできたらいいのではないか。

コース形式にする場合、日程が決められていると、仕事や子育て、介護などの関係で参加が難しくなり、受講者が減る可能性が懸念される。そのため、コース形式の場合は回数を少なくするなどについて考える必要がある。

有償化については、全ての研修を受講することで証明書を発行するなど、何らかの形に残らないと、有償化は難しいと考える。形に残らない場合、受講を希望する方が少なくなる可能性や、逆に、高いモチベーションを持った方しか受講しない状況になるかもしれない。

今回の授業は内容が幅広く、訪問歯科の経験のある方とない方が同じコースで学ぶのは難しいと感じた。また、e-ラーニングと対面での実習を効果的に組み合わせると良いと思う。また、周知方法として、チラシを歯科医院に送る際、「歯科医師宛」ではなく、「歯科衛生士宛」や「スタッフ宛」にすることで、より多くの方に情報を届けられるのではないかと思う。

今年度の開発教材について

口腔機能管理のセルフケアに関する定義づけや口腔機能管理と口腔衛生管理の位置付けを明文化したら良いのではないか。

普段行っている口腔衛生管理の中で、例えばマッサージなどを通じて、口腔機能管理に繋がっている部分がある。「口腔機能管理」という言葉だけでなく、「普段行っている口腔衛生管理が口腔機能管理に繋がっている」ということを伝えることで、より身近に感じられるのではないか。

口腔健康管理を明確化し、他職種との差別化を図ることは、歯科衛生士の社会的地位の向上にも繋がると考える。

口腔周囲だけでなく、上半身に注意することも重要だと思う。言語聴覚士の書籍では、関節訓練についての記載があり、口だけではなく体全体からアプローチすることの大切さが示されている。

４　第三回プログラム検討委員会

令和７年２月に第二回プログラム検討委員会を開催し、開発教材や次年度の取り組みについて検討を行った。

4.1　R7 年度開発教材案

①R6 年度開発教材アンケート「希望する教材」調査結果

口腔癌治療を行った患者への対応

病棟での口腔ケア

インタビュー内容に含める

口唇閉鎖不全

口腔機能発達分野に含める

吸引付くるリーナ、くるリーナの使い方。

くるリーナはケア用品で制作済み。

吸引付きくるリーナをケア用品の中に追加するかどうか。

感染予防。感染症の方の対応。

感染予防はテキストで取り上げ済。感染症の方の対応は、指針を取り上げる。

以前、勤めている歯科に発達障害の人が来て、お金の支払いでもめたことがあり、こちらが何度説明しても、理解せず、親を呼ぶ事態になったことがあった。そういう人に対する対応法を学びたい。

障害者の方とのコミュニケーションの取り方の基本はテキストにあるが、項目立てする。

訪問診療時の対応。感染予防対策。

テキストで取り上げ済み。

離乳期について教材があるといいなと思いました。

口腔機能発達教材で取り上げる。

離乳食、完了期の食事の具体的な流れ

口腔機能発達教材で取り上げる。

②第一回・第二回委員会での委員意見

歯科衛生士は卒業年により学んでいない科目があり、リカレント教育ではその部分をカバーすべきである。

1948 年 DH 法制定。歯科予防処置業務。
1955 年 DH 法改正。歯科診療補助業務追加。
1983 年 DH 養成所規則改正で修業 2 年以上になる。（約 60 歳以上）
1989 年 DH 法改正で歯科保健指導業務追加。知事免許から厚生大臣免許に変更。（約 55 歳以上）
2010 年 DH 養成所規則改正で修業 3 年以上になる。（約 35 歳以上）
高齢者の理解と歯科的特徴、障害者の理解と歯科的特徴が新出題基準に追加。
口腔機能管理（発達・評価・訓練など）、歯周治療に関する組織検査、予防措置、歯科保健指導論などが増加。

③R7 年度開発教材案

＜R6 年 11 月の実習の動画教材化＞
R7 年実証授業の参考資料とともに教員に本田先生のノウハウを継承するための教材
1.口腔機能の発達、摂食嚥下障害の評価と訓練、認知症、開口困難者の対応を含むもの
2.口腔内鼻腔内吸引の理論と実践

＜シチュエーション教材＞
これから訪問歯科に行く歯科衛生士のための教材
訪問歯科衛生士によるプロケア（施設編）

＜動画付き PPT 教材＞　PPT 解説の中に実際の動画を埋め込むもの
全ての訪問歯科衛生士、介護者向け・地域の研修・講習会のための教材
1.ユマニチュードの基本
2.開口器具と使い方

＜PPT による解説動画＞　PPT を元に解説する動画
養成校で学んでいない衛生士、乳幼児世帯・幼保の研修・講習会のための教材
1.歯科衛生士のための口腔健康管理（衛生管理と機能管理の考えかた）
2.口腔機能の発達

＜インタビュー動画＞
これから病院勤務や病院に訪問に行く歯科衛生士のための教材
周術期等口腔健康管理の実際

＜逆引き目次＞

こんなときは、この教材を使おう。というチャート図を作成。

例）

老人福祉施設訪問に役立つ		
	初回訪問時	シチュエーション教材「初回訪問」
	認知症の対応を知りたい	テキスト　P110「認知症と特徴」
	介護保険の制度を知りたい	テキスト　P15「介護保険の仕組み」
	脳血管疾患を知りたい	テキスト　P1「脳血管疾患と特徴」
	薬の副作用について知りたい	テキスト　P130「薬剤と高齢者」
居宅訪問に役立つ		
	換気の仕方を知りたい	テキスト　P280「感染症対策」
	介護保険について知りたい	テキスト　P30「介護保険」
	多職種連携方法について知りたい	テキスト　P50「多職種連携」
	介護者にケア用品を説明したい	PPT 教材「口腔ケア用品と使い方」
	介護者に義歯の清掃を説明したい	PPT 教材「義歯管理」
研修に役立つ		
	施設職員の研修をしたい	PPT 教材「義歯管理」
		PPT 教材「口腔ケア用品と使い方」
		PPT 教材「痂皮ケアと粘膜疾患」
講習会に役立つ		
	保育園の職員・保護者向けの講習会	PPT 教材「口腔機能の発達」
	老人会町内会での講習会	PPT 教材「高齢者の全身状態」
口腔機能アセスメントに役立つ		
	アセスメントの種類と適用を知りたい	テキスト　P200「口腔機能評価」
		動画教材「口腔機能評価」
口腔機能について知りたい		
	などなど	
卒業生に対するリカレント教育に役立つ		
	反転学習用教材に使いたい	動画教材「障害者の知識」
		動画教材「訪問歯科の制度と保険」
	実習説明教材に使いたい	PPT 教材「口腔ケア用品と使い方」
		「周術期口腔機能管理の実際」

④R5～7 年開発教材像

教材	R５・６年度	R７年度（青字は R6 年当初予定）
シチュエーション	施設訪問依頼と準備[入門] **PPT 教材** 初回訪問・DHケア計画[入門] **PPT**	DH訪問ケアと介護職員口腔ケア指導[発展]
口腔内	義歯管理と不具合[入門]**PPT 教材** 粘膜疾患[入門]PPT 教材 **PPT 教材**	流涎症[発展]→なし ジスキネジア[発展] →なし
動画教材	口腔ケア用品と使い方[入門] **PPT 教材** 口を開けてくれない患者（心理・認知原因）[入門] **PPT 教材** 高齢者の全身状態の知識[入門] **動画** 障害者の知識[入門] **動画教材** 介護保険と福祉施設の知識[入門] **動画教材** 訪問歯科の制度と医療・介護保険[入門] **動画教材**	ユマニチュードの基本[発展] 口が開かない患者（形態機能）[発展]→開口器具の使い方[発展] 歯科衛生士のための口腔健康管理（衛生管理と機能管理の考えかた） 口腔機能の発達[発展] 出血傾向のある患者[発展]→なし 経管栄養患者[発展] →なし 口腔乾燥が進んだ患者[発展] →なし
授業動画		口腔機能の発達、摂食嚥下障害の評価と訓練、開口困難者の対応口腔内鼻腔内吸引の理論と実践
インタビュー		周術期等口腔機能管理の実際[発展]
テキスト	第Ⅰ部 訪問歯科の制度**（動画教材化）** 多職種連携 高齢者の特徴と歯科**（動画教材化）** 認知症の類型と特徴 障害者の特徴と歯科**（動画教材化）** 薬剤と歯科 第Ⅱ部 訪問歯科の実際 訪問歯科に係る帳票類とレセプト 摂食嚥下の評価 摂食嚥下訓練 摂食嚥下障害と栄養 歯科衛生過程 感染症対策	項目別に PDF でまとめて、デジタルブック利用可能にする 必要な項目の加筆・修正 逆引き目次を作成

4.2　プログラム検討委員会委員意見

①R6 年度開発教材について

テキスト上の「訪問歯科」の名称について、医療関係では「歯科訪問診療の中で行う」となるので、「訪問歯科」よりも「歯科訪問診療」がいいと思う。また、介護保険では居宅療養管理指導の一環として実施されていることを文章化またはナレーションを入れるべきである。

口腔内に入れて清掃する場面について、感染予防の面としてグローブの着用がされていないことが一番気になった。模型の場合と人の場合でグローブの有無を分けているかもしれないが、説明が必要だと思う。いろんな用語が出てくるので、テキストに加えて用語集も必要だと感じた。

動画も含む全てにおいてテキストの扱いをどのようにするか。動画では運用に関してコメントがあったが、それ以外は転載可能なのかもクリアにすべきだと思う。

動画それぞれの口腔衛生管理の手技について、どういう場合に使用するかを記載しても良いと思う。例えば手にガーゼを巻く部分は、すごく噛みつきとかのリスクも高い。その場合のメリットとデメリット、リスクの記載が必要だと思う。

介護保険について触れてあるが、介護保険上では、居宅療養管理指導はケアマネジャーの管理から外れる。そのため、ケアマネジャーが直接依頼をすることはあまりない。自分がプランを立てている以外で、居宅療養管理指導の訪問診療や薬剤師・歯科衛生士の訪問内容を聞いて、その他のプラン箇所に書いている。担当者会議は必ず開かれ、出席が必要になるので、その時、どういう内容を話すかを少し触れておくといいと思った。
また、給付管理の対象からは、介護保険の中のケアマネジャーの給付管理対象から外れる。報酬や支払は別で支払う形になり、一回どれぐらいの金額がかかるのか利用者には納得していただく必要があるので、その辺のことも記載して欲しい。

在宅で口腔ケア用品を使用したとき、個人のものとして使用し、置いて帰るが、どのような洗浄、消毒、保管になるかは、家族が担うため記載して欲しい。感染予防を継続させるために家族ケアもあわせて要点を記載するとなおよい。

テキストは、イラストや写真があった方が分かりやすい。文章量があり、言葉だけでは分かりにくいと感じた。

②R7年度開発教材について

デジタルブックまたは通常のテキストにQRコードを入れるよう開発してほしい。また、在宅と施設とは分けてテキストの解説をする必要がある。口腔健康管理については、口腔衛生管理と口腔機能管理があるが、これは一体化して行う部分がある。ブラッシングした時に口腔内の機能の監査も兼ねて行う場合もあるので、その点も注意深く書いて欲しい。最後に、精神障害者の口腔ケアについても今までに取り扱いがないので、加えて欲しい。

「ユマニチュード」という手法の中に起立させることが含まれているが、歯科衛生士はその対応がなかなか難しいので、「ユマニチュード」の言葉を使用することについてどうか。

内容が多岐に渡っており複雑なので、逆引き目次でチャート図を作成するのは良いと思う。チャートの組み立ての中に、事前に持っておきたい知識や制度等を項目にして整理するとよいと思った。

③令和7年度事業スケジュール

次年度の実証事業について、会場となる学校を借りて実証授業を依頼させていただき、それに伴う備品等もお借りしたいと考えている。
一校につき、定員24名を集めたいと考えている。

修了証の発行は、穴吹カレッジサービスの認定証の発行は可能。

議事録

文部科学省　令和６年度

「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」

訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業

令和６年度　第１回プログラム検討委員会

1. 日　時　令和６年７月16日(火)　15時00分～17時00分
2. 場　所　穴吹カレッジサービス（高松市西内町5-11）　または　オンライン
3. 出席者

プログラム検討委員会

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	一般社団法人 全国歯科衛生士教育協議会 理事長	眞木　吉信
2	鹿児島大学 学術研究院医歯学域 歯科保存学分野 教授	西谷　佳浩
3	四国歯科衛生士学院専門学校 校長	船奥　律子
4	学校法人高知学園 高知学園短期大学 歯科衛生学科 准教授	和食　沙紀
5	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部　部長	横井　敦子
6	株式会社穴吹カレッジサービス　取締役［事業責任者］	河野　啓郎
7	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　所長	森内　周公
8	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　課長	中村　多恵
9	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所	神田　彩恵

出席者数　計９名

オブザーバー

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	株式会社グローバル専門人材開発ラボ　代表取締役	伊藤　慎二郎
2	株式会社グローバル専門人材開発ラボ　開発マネジャー	広原　敬幸

出席者数　計２名

4. 欠席者

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	香川県ケアマネジメントセンター株式会社 取締役	西原　和代
2	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター 歯科衛生士	山西　波吟
3	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 講師・歯科衛生士	本田　里恵

欠席者数　計３名

5. 議　題

議題１　令和６年度 事業スケジュール・実証授業案

議題２　令和６・７年度 教材の方向性

6. 配布資料

資料①　プログラム検討委員会 次第
資料②　委員名簿
資料③　令和６年度 事業計画書
資料④　令和６年度 事業スケジュール・実証授業案
資料⑤　令和６・７年度 教材の方向性

7. 内容

議題１：令和６年度　事業スケジュール・実証事業案

令和６年度の事業スケジュール・実証授業案について、資料④を用いて説明した。

実証授業案

日時	令和６年 11 月 17 日（日）10:00～13:00
場所	穴吹医療大学校
内容	口腔ケア方法、ベッド上での実践や吸引または接触演技訓練や評価、コミュニケーション
人数	２０名（学生・社会人）
募集方法	専門学校の卒業生への案内、歯科医院への DM 送付
その他	実習以外の教材については、部分受講可能とする

今後検討すべき内容

・社会人の受講生の確保
・教材の評価方法

議題２：令和６年度　教材の方向性

令和６、７年度に開発する教材の方向性について、資料⑤及び昨年度制作した教材を用いてご説明いただいた。

（眞木委員）
現在の教材は高齢者施設を訪問する場面であると思うが、在宅訪問の場合は感染状況や衛生面、持ち物も変わってくると思う。在宅訪問用の教材も制作する予定か。

（神田）
ご覧いただいたのは施設訪問の場合を想定した教材だが、在宅訪問用の教材も作る予定

である。畳の部屋を利用し、在宅での衛生面をどう保つかについての動画を後日撮影する予定である。

（眞木委員）
資料⑤に「プロケア」や「口腔ケア」といった一般的な用語が入っているが、教材に入れる場合、「口腔ケア」は「口腔健康管理」と表記し、その中でも「口腔衛生管理」や「口腔機能管理」といった用語の使い方を明確にした方が良いと思う。

（西谷委員）
教材の内容は想定していたよりもボリュームがあった。
訪問歯科衛生士のリカレント教育モデル構築のための事業であるが、学生でも学べるように作られていると感じた。一方で、一度離職された方が何年か経ってから仕事に復帰する際に、一番求めるものが何かと考えた時に、これというものが見当たらないと感じる。ただし、全体を網羅するという方向性で話が進んでいるのだと理解した。内容やボリュームは良いと思うが、リカレント教育という点でどこを重点的に学べば良いのか分かるようにアピールしても良いかと思う。

（船奥委員）
①教材一つあたりの時間はどの程度を想定しているか。
②シチュエーション教材では口腔内写真が出てきたが、症例の方の主訴は何だったか。

（神田）
①パワーポイントの教材は 90 分の授業で使用できるように想定している。その中から必要な内容を抜粋して短縮することも可能である。
②長年診療所に通ってケアを受けていたが、施設に入ったため訪問でケアを受けたいという主訴である。

（船奥委員）
資料⑤の２ページ目、①～②には衛生状態のみが記載されているが、口腔機能は含まないのか。ジスキネジアや流涎症の症例の場合には、口腔機能管理も含まれるのか。

（神田）
シチュエーション教材のために撮影した入所者には特に悪いところがなかったため、口腔機能管理は含まれていない。ジスキネジアや流涎症の口腔内教材については、口腔機能管理も含める。

（船奥委員）
実際の訪問時には、口腔機能管理と口腔衛生管理の両方を評価できるアセスメント表を使用し、口腔機能に問題がなければ「問題なし」と評価すると思う。そのため、両方に対応できるアセスメント表を持って行く必要があると思う。

（神田）
口腔内教材はこれから制作する予定であるので、アセスメント表については口腔機能管理と口腔衛生管理の両方を含むものを取り入れるようにする。

（和食委員）
リカレント教育がテーマだが、現場を離れた方が復帰して訪問に行く場合や、診療所のみの経験がある方が訪問を始めたい場合、さらにはステップアップで転職する場合など、様々な場合がある。離職期間が５年の人もいれば 10 年の人もいるため、学生も使える内容で作るのは正解だと思う。過去には訪問歯科の内容は学校のカリキュラムにはほとんど含まれていなかったので、学生でも学べる内容にするのが適切だと思う。
病院で働いている歯科衛生士のインタビューは興味深い。病院によって歯科衛生士の雇用状態や仕事の内容は様々なので、インタビューを通して自身の立場を改善するための参考にもなると思う。

（横井委員）
内容は網羅されているが、見やすくするためにチャプターを付けて選択できるようにすると良いと思う。情報収集から整理、計画を立てる一連の流れを中心に一本立てするのも良いと思う。現場に即して作るというよりは、教材として介入によってパターン分けする形にすると良いと思う。口腔機能管理や口腔健康管理などの内容を頭の中でうまく整理できるように教えるかがポイントである。これらの整理は、以前の年代の方で教育を受けてない方には難しいと思うので、基本的な学生が学ぶような歯科衛生過程を軸にして、一つ一つ進めるのが良いのではないか。

（横井委員）
鹿児島県の歯科医院３軒を訪問した際に、「コミュニケーション」について多く意見があった。対象者理解や常識、職業倫理感・道徳といった基本ができていることが前提であると強くおっしゃった先生方が多かった。相手の立場になって考えることや、周りをよく見て配慮することが重要だという意見が多く出ていた。技術面も大事であるが、こういった要素も教材に取り入れたらと思う。

（西谷委員）
和食委員が言っていたように、離職期間は人それぞれある。例えば、出産などのライフ

イベントで離職していた場合、子育てにかかりきりで勉強の時間が限られる。学生は３年間しっかり学べるが、リカレント教育を受ける方の勉強時間は、毎日夕方や夜に 1～2 時間、または早朝になることが多い。国家試験の勉強のようにハンドブックで飛ばし飛ばしで学習できるような、勉強時間が少ない中でも学習できるコンテンツが求められるのではないかと思う。

（神田）
リカレント教育の体系が分かるような全体像を明確にしたいと思う。

（眞木委員）
学生には学生向けの内容が必要だが、本事業はリカレント教育を目的としているので、社会人向けとして作っていただきたいと思う。特に、以前の年代では歯科衛生過程の教育をしっかり受けていなかった人が多いと思うので、ステップを追って学べるようにすることが重要だと考える。

文部科学省　令和６年度
「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」
訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業

令和６年度　実証授業・検証評価委員会

１　日　時　令和６年 11 月 17 日(日)　14 時 00 分～14 時 45 分
２　場　所　穴吹医療大学校（高松市錦町 1-22-23）
３　出席者

	機関名・部署・役職等	氏　名
１	鹿児島大学 学術研究院医歯学域 歯科保存学分野 教授	西谷　佳浩
２	学校法人高知学園 高知学園短期大学 歯科衛生学科 准教授	和食　沙紀
３	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 講師・歯科衛生士	本田　里恵
４	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部　部長	横井　敦子
５	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部	小野　愛梨
６	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　所長	森内　周公
７	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　課長	中村　多恵
８	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所	神田　彩恵

出席者数　計８名

４　内容
（西谷委員）
講座の内容が非常に充実しており、良いものであった。講義時間をもう少し長く設定しても良いと感じた。
高松以外での実施を考える場合、設備やスタッフの人数確保が課題になると思う。今回は学生スタッフがサポートに入っていたため、十分な体制を整えることができたが、今後もスタッフの確保は重要である。また、講座の周知方法については引き続き検討が必要である。

（横井委員）
内容が非常に盛りだくさんであったため、基本的な内容と応用的な内容に分けて、例えば５回コースにするとより深く学べるのではないかと思う。
今回の講座参加者の声からも「もっと詳しく知りたい」という意見が多かった。周知方法については、DM を送付する際に宛名を「歯科衛生士宛」とするのが良いと思う。「歯科医院宛」にすると、チラシが院長で止まり、現場の歯科衛生士に届きにくいという課題がある。

（和食委員）
講義内容はとても良かった。特に、看護の先生の授業が歯科衛生士にとっては新鮮で良い刺激になったと思う。看護の講義自体はよくあるが、実習を受ける機会は少なく、咽頭吸引の実習は特に意義深い内容であった。
一方で、時間に対して内容のボリュームが多く、来年度本校で実施する際には講師の確保が必要である。また、本校で実施している在宅歯科の授業には年齢の高い受講生が多いが、今回は若い方が多いと感じた。周知については歯科医師会、歯科衛生士会、市町村を通じて行っている。

（小野先生）
訪問歯科の経験がない人にも、ある人にも新しい知識が得られる内容で、参加者が興味深く講義を聞いていたと思う。内容をさらに深く学べる機会を提供するため、授業の回数を増やしコース形式にすると良いのではないか。この事業をより多くの歯科衛生士に知ってもらいたい。

（本田先生）
授業時間に対して内容のボリュームが多かった。また、事前に参加者の「訪問歯科の経験年数」「現場での具体的な業務内容」「現場での困りごと」を把握できると、授業内容をより効果的に組み立てられると思う。

文部科学省　令和６年度
「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」
訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業

令和６年度　第２回プログラム検討委員会

１　日　時　令和６年 12 月 20 日(金)　15 時 00 分～17 時 00 分
２　場　所　穴吹カレッジサービス 錦町会場 または オンライン
３　出席者
プログラム検討委員会

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	鹿児島大学 学術研究院医歯学域 歯科保存学分野 教授	西谷　佳浩
2	四国歯科衛生士学院専門学校 校長	船奥　律子
3	学校法人高知学園 高知学園短期大学 歯科衛生学科 准教授	和食　沙紀
4	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部　部長	横井　敦子
5	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 講師・歯科衛生士	本田　里恵
6	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　所長	森内　周公
7	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　課長	中村　多恵
8	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所	神田　彩恵
9	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所	松下　有咲

出席者数　計９名

オブザーバー

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	株式会社グローバル専門人材開発ラボ　代表取締役	伊藤　慎二郎
2	株式会社グローバル専門人材開発ラボ　開発マネジャー	広原　敬幸

出席者数　計２名

４　欠席者

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	一般社団法人 全国歯科衛生士教育協議会 理事長	眞木　吉信
2	香川県ケアマネジメントセンター株式会社 取締役	西原　和代
3	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター 歯科衛生士	山西　波吟
4	株式会社穴吹カレッジサービス　取締役［事業責任者］	河野　啓郎

欠席者数　計４名

５　議　題

議題１　11 月実施の実証授業に関する開催報告

議題２　今年度の開発教材についての説明

６　配布資料

資料①　プログラム検討委員会 次第

資料②　委員名簿

資料③　令和６年度 実証授業 開催報告

資料④　訪問歯科講座参加者情報・アンケート結果抜粋

７　内容

議題１：11 月実施の実証授業に関する開催報告

11 月実施の実証授業に関する開催報告について、資料③④を用いて説明した。

授業概要

日時	令和６年 11 月 17 日（日）10:00～13:00
場所	穴吹医療大学校
対象者	歯科衛生士の資格を持つ社会人
人数	24 名→当日参加 23 名（お申し込み 25 名）
講師	穴吹医療大学校 講師 歯科衛生士 本田 里恵氏 穴吹医療大学校 副校長 看護師 奈良 育代氏 穴吹医療大学校 第１教務部教務課 部長 看護師 吉田 展子氏 穴吹医療大学校 講師 歯科衛生士 小野 愛梨氏

（西谷委員）

受講者の年齢が 20～40 代で上手くいっている印象を持った。内容が多かったこともあり、時間が足りなかったという意見があったが、もう少し時間を割いてもっと勉強したかったという意味合いでの意見と考える。今後は時間や回数の設定等で対応できるのではないか。

（船奥委員）

時間が足りなかったという受講生の意見が伝わってくるので、何日間かけてのコースにしたり、知識や技能面など段階的に分けたりして、全部を修了したら一つの大きな成果が得られるというような形にできたらいいのではないか。

（和食委員）
内容が幅広く、経験豊富な本田委員であったからこそ、基礎から応用までを網羅した研修が実現できたと感じる。他の講師が授業を担当する場合、訪問歯科の経験がある方と、これから訪問歯科に取り組もうとしている方の両方に対応した内容を提供するのは、なかなか難しいのではないかと思う。
また、時間設定については、多くの内容を短時間に入れていたため、「まだ聞きたい」という感想を受講生と同様に持った。例えば、コース形式にする場合、日程が決められていると、仕事や子育て、介護などの関係で参加が難しくなり、受講者が減る可能性が懸念される。そのため、コース形式の場合は回数を少なくするなどについて考える必要がある。
有償化については、全ての研修を受講することで証明書を発行するなど、何らかの形に残らないと、有償化は難しいと考える。形に残らない場合、受講を希望する方が少なくなる可能性や、逆に、高いモチベーションを持った方しか受講しない状況になるかもしれない。

（本田委員）
実際に講義を担当してみて、対象者が卒業してあまり年数の経っていないの方から、訪問歯科の経験が数十年ある方まで様々だったため、どこ程度に焦点を絞って講義すればよいか悩んだ。
今後講義を実施する際には、もう少し広いスペースが必要だと感じる。講義のボリュームが多く、受講生がしんどく感じるのは、教室の広さも影響しているのではないかと考える。また、受講生からは、さらに踏み込んだ内容を希望する声や、講義の回数や時間を増やしてほしいという声、修了証の発行を希望する声が寄せられた。

（横井委員）
今回の授業は内容が幅広く、訪問歯科の経験のある方とない方が同じコースで学ぶのは難しいと感じた。また、e-ラーニングと対面での実習を効果的に組み合わせると良いと思う。e-ラーニングは空いた時間に学べるようにし、教材内で、テスト形式で理解度を測り一単位とする。また、対面実習では技術力の確認を行い、これを一単位とするなど、体系化すると良いと思う。
また、周知方法として、チラシを歯科医院に送る際、「歯科医師宛」ではなく、「歯科衛生士宛」や「スタッフ宛」にすることで、より多くの方に情報を届けられるのではないかと思う。

議題２：今年度の開発教材についての説明

動画教材は、「訪問歯科の制度を学ぼう」「介護保険制度を学ぼう」「高齢者の全身状態を学ぼう」「障害者について学ぼう」の４つの分野で制作。以下３種の使い方が出来るように制作した。

① テキスト（知識習得用）
　聞き流しができるように動画（QR コード）を掲載。
② ノート（後輩指導用）
　ノートは内容理解のために語句を虫食いにしている。動画を視聴しながら虫食いを埋めて学習を進める。
③ パワーポイント＋ノート（外部研修用）
　ノートの虫食いをパワーポイント仕様に落とし込んでいる。パワーポイントで講義をし、ノートに記入してもらうことで研修ができる。

知りたい項目のみ学習ができるよう、動画はテーマごとに細かく作成。動画は倍速での視聴を前提に、ゆっくりと解説している。また、基礎編（概要）・応用編（詳細）を目次に付けている。

（船奥委員）
教科書でも、歯科衛生士は口腔健康管理を主な業務として行う専門職として位置づけられてきている。現状として、歯科衛生士が口腔機能管理で何をしているかについて書かれているものは実は少ない。口腔機能管理のセルフケアに関する定義づけや口腔機能管理と口腔衛生管理の位置付けを明文化したら良いのではないか。歯科医師の指示の下での口腔機能管理としてのセルフケアを文書化し、確立していくと良いのではないか。口腔機能管理と口腔衛生管理の位置付けを明文化することで、歯科衛生士のプロフェッショナルな取り組みがよりはっきりしてくるので、テキストに追加するのもいいと思う。

（和食委員）
訪問歯科にはあまり携わった経験のない立場からの意見だが、歯科衛生士が口腔機能管理に関わる機会はほとんどないのではないかと感じた。教員として口腔機能管理の知識は持っているが、実際に現場で「口腔機能管理をしてください」と求められた際、具体的に何から手を付ければよいのか戸惑うのではないかと思う。
ただ、普段行っている口腔衛生管理の中で、例えばマッサージなどを通じて、口腔機能管理に繋がっている部分がある。「口腔機能管理」という言葉だけでなく、「普段行っている口腔衛生管理が口腔機能管理に繋がっている」ということを伝えることで、より身近に感じられるのではないか。

（本田委員）
「口腔衛生管理は即口腔機能管理である」というケアができるよう、講義を行った。口腔機能管理ができない理由として、舌の動きなどを身を持って理解していないことが挙げられるため、口腔機能を向上させる口腔衛生管理に繋がらないのだろうと考え、実習を取り入れた。口腔機能管理について理解を深めることができれば、他職種が行う口腔ケアとの明確化ができるのではないかと考え、講義をした。

（横井委員）
口腔健康管理を明確化し、他職種との差別化を図ることは、歯科衛生士の社会的地位の向上にも繋がると考える。
口腔健康管理を軸として、各カテゴリーを一つひとつ分類し、教材を学ぶためのマップやフローチャートのようなものを追加することで、この教材はさらに価値あるものになるのではないか。また、この教材は教員にとっても有用である。特に、「ここを知りたい」と思った際に、Youtube の単発的な動画で学習できる仕組みは良いと思う。

（船奥委員）
本田委員の「口腔の働きが十分に理解されていないため、口腔機能管理が具体化されていない」という意見を受け、教材に口の構造や動きなどを簡単に入れるのはどうか。
教材内容が盛りだくさんになる懸念があるが、口腔周囲だけでなく、上半身に注意することも重要だと思う。言語聴覚士の書籍では、関節訓練についての記載があり、口だけではなく体全体からアプローチすることの大切さが示されている。また、現在の教科書には、口腔機能管理における予防処置や保健指導として、嚥下対応、舌ストレッチ、接触機能療法の記載があるが、学生は嚥下体操のみに留まっているのが現状である。教材には、口周囲だけでなく、体に近い部分を取り入れると良いのではないかと思う。

（本田委員）
理学療法士の考え方では、筋肉は筋膜で全て繋がっているため、舌を動かすには足の裏まで影響する。そのため、ポジショニングが重要になる。ただし、どこまで教材に内容を反映させるか。

（船奥委員）
全て盛り込むのではなく、ポジショニングの重要性等の項目で取り入れ、重要性や連動について記載するのが良いと考える。

文部科学省　令和６年度
「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」
訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業

令和６年度　第３回プログラム検討委員会

１　日　時　令和７年２月６日(木)　15時00分～17時00分
２　場　所　オンライン
３　出席者
プログラム検討委員会

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	一般社団法人 全国歯科衛生士教育協議会　理事長	眞木　吉信
2	鹿児島大学 学術研究院医歯学域　歯科保存学分野 教授	西谷　佳浩
3	四国歯科衛生士学院専門学校　校長	船奥　律子
4	学校法人高知学園 高知学園短期大学　歯科衛生学科 准教授	和食　沙紀
5	香川県ケアマネジメントセンター株式会社　取締役	西原　和代
6	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 講師・歯科衛生士	本田　里恵
7	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部　部長	横井　敦子
8	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　所長	森内　周公
9	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所　課長	中村　多恵
10	株式会社穴吹カレッジサービス　教育事業部　高松営業所	神田　彩恵

出席者数　計10名

オブザーバー

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	株式会社グローバル専門人材開発ラボ　代表取締役	伊藤　慎二郎
2	株式会社グローバル専門人材開発ラボ　開発マネジャー	広原　敬幸

出席者数　計２名

４　欠席者

	機関名・部署・役職等	氏　名
1	独立行政法人国立病院機構四国がんセンター　歯科衛生士	山西　波吟
2	株式会社穴吹カレッジサービス　取締役［事業責任者］	河野　啓郎

欠席者数　計２名

５　議　題

議題１　令和７年度 開発教材案説明

議題２　令和７年度 事業スケジュール説明

６　配布資料

資料①　プログラム検討委員会 次第

資料②　委員名簿

資料③　令和７年度 開発教材案

資料④　令和７年度 事業スケジュール

７　内容

議題１：令和７年度 開発教材案説明

今年度の開発教材について説明した。

（眞木委員）

テキスト上の「訪問歯科」の名称について、医療関係では「歯科訪問診療の中で行う」となるので、「訪問歯科」よりも「歯科訪問診療」がいいと思う。また、介護保険では居宅療養管理指導の一環として実施されていることを文章化またはナレーションを入れるべきである。口腔内に指を入れて清掃する場面について、感染予防の面としてグローブの着用がされていないことが一番気になった。模型の場合と人の場合でグローブの有無を分けているかもしれないが、説明が必要だと思う。いろんな用語が出てくるので、テキストに加えて用語集も必要だと感じた。

（西谷委員）

動画上のグローブ着用の有無が気になる。指にガーゼ巻く時、白のグローブにガーゼ巻くとガーゼが見えにくいので、ピンクや紫のカラーグローブを使用すれば分かりやすいと思う。パーシャルデンチャーのブラシで清掃する点についても、素手は控えるべきである。また、動画も含む全てにおいてテキストの扱いをどのようにするか。動画では運用に関してコメントがあったが、それ以外は転載可能なのかもクリアにすべきだと思う。最後に論文は必ず引用箇所に印をつけて、引用元をまとめるが、引用元について明記されているのか。

（船奥委員）

動画それぞれの口腔衛生管理の手技について、どういう場合に使用するかを記載しても良いと思う。例えば手にガーゼを巻く部分は、すごく噛みつきとかのリスクも高い。その場合のメリットとデメリット、リスクの記載が必要だと思う。クリーナーの使用も、クリーナーが適している症例の場合もあれば、非常に口腔粘膜が脆弱な状態だと痛くて

使えない場合もある。それぞれの動画で用途は解説されるのか。

（事務局）
事例として入れている。

（船奥委員）
対象者全員が問題ないわけではないと思う。単に教科書的な使い方ではなく、事例に合わせた選択肢の一つであることを説明の中であればいいと思った。テキストと動画は関連させて使用する予定か。

（事務局）
関連付けているところはある。一部、知識の動画教材として使っている。委員会を重ねる中で、動画があった方がいい意見がある場合は、追加作成を考えている。

（和食委員）
グローブ未着用について気になる。教材ではあるものの、現場で見るものであれば、リアルな内容の教材ができると他の教材との違いが出ると思う。グローブは必ずつけて、感染対策はしっかりした方がいい。勘違いのリスクがある。船奥委員の意見でもあったが、道具のチョイスも動画を見ると、その通りにしか使わなくなる可能性がある。口腔内の状況に応じての使い分けが分からないので、動画で見てそのまま使う場合があると思った。また、口腔内に手を入れるシーンが怖い。噛まれる可能性もあるので、もう一度見直してみた方がいいと思う。

（西原委員）
介護保険について触れてあるが、介護保険上では、居宅療養管理指導はケアマネジャーの管理から外れる。そのため、ケアマネジャーが直接依頼をすることはあまりない。自分がプランを立てている以外で、居宅療養管理指導の訪問診療や薬剤師・歯科衛生士の訪問内容を聞いて、その他のプラン箇所に書いている。担当者会議は必ず開かれ、出席が必要になるので、その時、どういう内容を話すかを少し触れておくといいと思った。
また、給付管理の対象からは、介護保険の中のケアマネジャーの給付管理対象から外れる。報酬や支払は別で支払う形になり、一回どれぐらいの金額がかかるのか利用者には納得していただく必要があるので、その辺のことも記載して欲しい。
さらに、在宅で口腔ケア用品を使用したとき、個人のものとして使用し、置いて帰るが、どのような洗浄、消毒、保管になるかは、家族が担うため記載して欲しい。感染予防を継続させるために家族ケアもあわせて要点を記載するとなおよい。

（本田委員）
テキストは、イラストや写真があった方が分かりやすい。文章量があり、言葉だけでは分かりにくいと感じた。歯科衛生課程の６つの構成要素のイラストは、教科書と違うのでもう少し考えた方がいいと思う。

（横井委員）
動画は基本的な手技を解説されているが、船奥委員の意見と同じく、事例に合わせた発展的な使い方も必要と改めて思った。テキストは、話が分かりにくい部分は補足する動画やイラストや写真、PowerPoint を関連させるのはどうか。

令和７年度の開発教材について、資料③を用いて説明した。

（眞木委員）
デジタルブックについて、動画もその中に全部含めて、その項目ごとに文字と動画と一緒に見ることができるか。

（事務局）
全項目は作れないものの、想定として、歯科衛生士が訪問した時あるいは行く前にその項目だけタブレットで確認するイメージである。また、別に動画を作成している。テキストに QR コードを付けることはできる。

（眞木委員）
デジタルブックまたは通常のテキストに QR コードを入れるよう開発してほしい。また、在宅と施設とは分けてテキストの解説をする必要がある。口腔健康管理については、口腔衛生管理と口腔機能管理があるが、これは一体化して行う部分がある。ブラッシングした時に口腔内の機能の感作も兼ねて行う場合もあるので、その点も注意深く書いて欲しい。まったく別々でもない部分があることも付け加えてほしい。
最後に、精神障害者の口腔ケアについても今までに取り扱いがないので、加えて欲しい。

（本田委員）
「ユマニチュード」という手法の中に起立させることが含まれているが、歯科衛生士はその対応がなかなか難しいので、「ユマニチュード」の言葉を使用することについてどうか。

（船奥委員）
内容が多岐に渡っており複雑なので、逆引き目次でチャート図を作成するのは良いと思う。チャートの組み立ての中に、事前に持っておきたい知識や制度等を項目にして整理するとよいと思った。

議題２：令和７年度 事業スケジュール説明

（和食委員）
スケジュールは未定だが、第 1 回の委員会が終わってから DM は出すのか。質問も来ると思うので、DM を流す前に個別に打ち合わせをお願いしたい。

（船奥委員）
前回の本田委員の実証授業が大変分かりやすかったが、録画はされているか。また、和食委員と同じく打ち合わせの機会が欲しい。

（事務局）
今年度の香川県の実証授業は、動画撮影しており、送付可能である。
次年度の実証事業について現段階では、講師は香川、徳島、高知共に本田委員に依頼予定である。和食委員、船奥委員にご協力を依頼し、まずは会場となる学校を借りて実証授業を依頼させていただく。それに伴う備品等も借りたいと考えている。その他、どういった物品が必要かを詳細に打ち合わせし、学校にないものであれば、高松の方から持っていく形で開催予定である。また、一校につき、定員 24 名を集めたいと考えている。

（船奥委員）
吸引装置が２台あり、学校で使用している。また、実習机に付いている模型が１台ある。

（横井委員）
修了後に修了証が発行できればよいと思う。

（事務局）
穴吹カレッジサービスにて認定証の発行は可能である。

「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」

訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業

令和６年度　事業成果報告書

本報告書は、文部科学省の「専門職業人材の最新技能アップデートのための専修学校リカレント教育推進事業」による委託事業として、株式会社　穴吹カレッジサービスが実施した、令和６年度「訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデル構築事業」の成果をとりまとめたものです。

2025年２月

株式会社　穴吹カレッジサービス

〒760-0022　香川県高松市西内町5-11

TEL087-813-0288　FAX087-823-2755