文部科学省委託事業
令和7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7年度事業報告書

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7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. 事業概要 …… 1

1－1. 事業の趣旨・目的 …… 1
1－2. 取組の実施体制 …… 1
1－3. 当該モデルが必要な背景について …… 2
1－4. 開発するモデルの概要 …… 4
1－5. 計画の全体像 …… 5
1－6. 今年度の具体的活動 …… 7
1－7. 事業を実施する上で設置する会議 …… 9
1－8. 取組を効果的・効率的に実施するための工夫 …… 11

2. 今年度の活動報告 ……12

2－1. 実証授業の実施 …… 12
2－2. 徳島実証授業開催状況 …… 14
2－3. 高知実証授業開催状況 …… 23
2－4. 香川実証授業開催状況 …… 32
2－5. 開発教材 …… 40

3. 3 年間の取組みと今後の方向性 ……46

3－1. 成果発表セミナーでの報告 …… 46

4. 資料 ……59

4－1. 議事録 …… 59

1. 事業概要

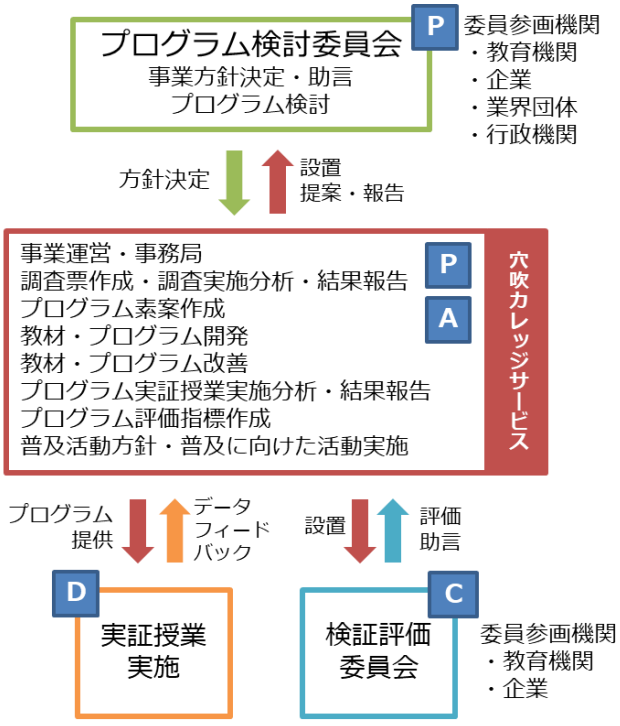
1－1. 事業の趣旨・目的

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。

1－2. 取組の実施体制



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

1－3. 当該モデルが必要な背景について

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

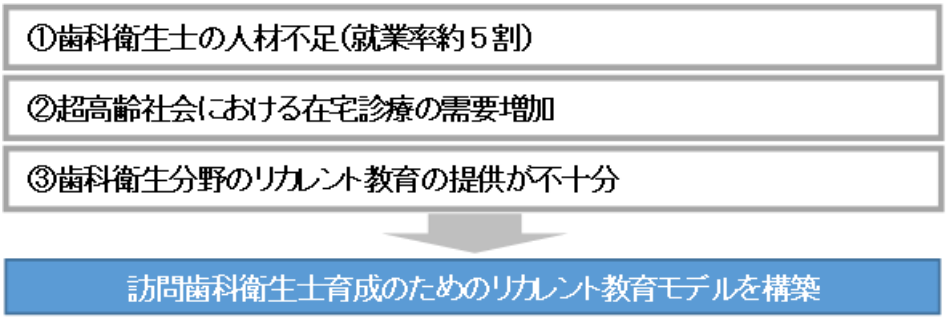
本事業では、超高齢社会のニーズに対応し、「歯科訪問診療」に特化したリカレント教育モデルを構築する。歯科訪問診療の主な業務内容である「一般歯科診療」「口腔衛生管理」や、診療の対象となる「高齢者・障害者・障害児」への歯科診療について学べる教材とし、訪問歯科衛生士として最新の知識・技術を身に付ける。

(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. 開発するモデルの概要

【1】開発するモデルの名称

訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育講座

【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口座・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. 計画の全体像

令和 5 年度
1. 訪問調査
1)調査対象
　歯科訪問診療現場(全 4 回、香川県内)
2)調査内容
・歯科訪問診療で必要なスキル
・歯科訪問診療の課題
2. ヒアリング調査
1)調査対象
　現在就業中の歯科衛生士(香川県及び鹿児島県)
2)調査内容
・歯科訪問診療で必要なスキル
・歯科訪問診療の課題
・リカレント教育へのニーズ
3. リカレント教育モデル開発
1)教材制作
・歯科訪問診療学習テキスト、確認テスト
・動画教材
2)次年度開発教材の内容選定
4. 委員会開催
1)事業目的と業界動向等情報共有
2)調査分析より課題とニーズ整理
3)リカレント教育カリキュラムの検討
4)次年度スケジュール策定
5. 報告と成果物
1)事業報告書
2)Web サイトでの活動報告
3)事業 PR 動画
4)歯科訪問診療学習テキスト

令和 6 年度
1. リカレント教育モデル開発(教材は令和 6 年度～7 年度で並行して制作)
1)シラバス
2)シチュエーション教材
3)口腔内シリーズ
4)動画教材
5)実習カリキュラム

6）e-ラーニングシステム構築
2. 学生向け実証授業の開催
1）歯科衛生士養成校での実証授業開催
・歯科衛生士養成校にてプレ実証開催
2）評価分析
・アンケート、評価シート分析
・確認テスト
3. 委員会開催
1）開発モデルの課題整理
2）開発モデルの検証評価
3）次年度スケジュール策定
4. 報告と成果物
1）開発コンテンツ
2）事業報告書
3）Web サイトでの活動報告
4）事業 PR 動画

令和 7 年度
1. リカレント教育モデル開発
1）シチュエーション教材
2）口腔内シリーズ
3）動画教材
4）実習カリキュラム
5）e-ラーニングシステム構築
2. 社会人向け実証授業の開催
1）社会人向け実証授業開催
・歯科衛生士の資格を持つ社会人を募集し、リカレント教育モデルの実証授業を開催
2）評価分析
・アンケート、評価シート分析
・確認テスト
3. 委員会開催
1）開発モデル検証評価
2）普及に向けた取り組み検討
4. 報告と成果物
1）開発コンテンツ
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. 今年度の具体的活動

【1】今年度の実施内容

1. 教材制作
1)カリキュラムマップ
2)動画・パワーポイント教材
①シチュエーション教材
訪問歯科衛生士によるプロケア

②動画埋込 PPT 教材
内容:(1)ユマニチュードの基本、(2)開口器具と使い方

③動画教材Ⅰ(令和 6 年度に開催した実証授業の撮影動画を教材用に編集)
内容: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

④動画教材Ⅱ(令和 6 年度に開催した実証授業の撮影動画を教材用に編集)
内容:口腔内鼻腔内吸引の理論と実践

⑤PPT 解説動画教材
内容:(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)、(2)口腔機能の発達

⑥インタビュー動画
内容:周術期等口腔健康管理の実際

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

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)導入に向けた手順整理
4)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

【2】スケジュール

	取組内容①	取組内容②	取組内容③	取組内容④	取組内容⑤
	委員会開催	コンテンツ開発	受講生募集	実証	その他
5 月		教材制作・e-ラーニングシステム構築	チラシ制作		
6 月			チラシ制作		
7 月	第 1 回委員会		DM 発送・募集開始		
8 月					
9 月				e-ラーニング学習	
10 月					
11 月	第 2 回委員会 検証評価委員会			対面実習（香川）	
12 月	検証評価委員会			対面実習（徳島、高知）	実績報告書中間検査
1 月					
2 月	第 3 回委員会				実績報告書・事業 PR 動画作成 Web サイト更新

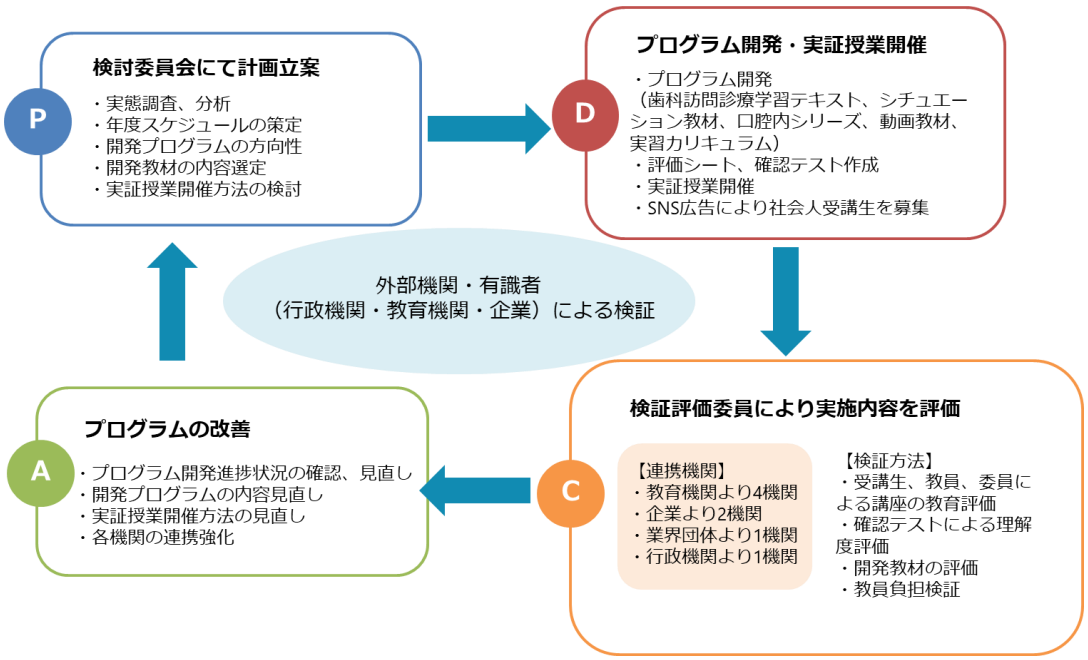
1－7. 事業を実施する上で設置する会議

会議名①	検討委員会		
目的・役割	産学連携によるモデル開発に向けた検討委員会を開催する。課題及びニーズ整理、開発内容の選定を行う。開発モデルの課題整理、コスト検証、導入に向けた手順を整理する。教育機関、企業・団体、行政機関に所属する委員で構成する。		
検討の 具体的内容	令和 5 年度 ・事業目的と業界動向等情報共有 ・調査分析より課題とニーズ整理 ・導入科目、実習の選定 ・開発内容の選定 ・教育効果検証方法、コスト検証方法の検討 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

会議名②	検証評価委員会
目的・役割	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。
検討の 具体的内容	1. 検証（Check） 【検証方法】 ・受講生向けアンケート ・受講生自己評価（授業前後） ・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		
委員数	10 人	開催頻度	1回

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。

2.　今年度の活動報告

2－1. 実証授業の実施

【1】実証授業日程

歯科衛生士リカレント教育　訪問歯科講座 in 徳島　日程:2025 年 10 月 12 日(日)
歯科衛生士リカレント教育　訪問歯科講座 in 高知　日程:2025 年 11 月 23 日(日)
歯科衛生士リカレント教育　訪問歯科講座 in 香川 アドバンス編　日程:2025 年 12 月 21 日(日)







【2】実証授業開催状況

1. 受講者数

	人数	定員	充足率
徳島	17	18	94%
高知	20	18	111%
香川	30	24	125%
合計	67	60	112%

2. 歯科衛生士の経験年数

	平均	最大値	最小値
徳島	23 年	53 年	0.5 年
高知	21 年	44 年	2 年
香川	21 年	44 年	2 年
合計	21 年	53 年	0.5 年

3. 訪問歯科の経験

	あり	なし	回答なし
徳島	14	3	0
高知	9	11	0
香川	11	18	1
合計	34	32	1

4. 就業状況

	在職	その他	回答なし
徳島	15	1	1
高知	19	1	0
香川	30	0	0
合計	64	2	1

5. 講座申込みのきっかけ

	DM送付	卒業校	紹介	その他	回答なし
徳島	8	3	5	1	0
高知	6	8	1	5	0
香川	19	4	1	5	1
合計	33	15	7	11	1

6. E ラーニング継続受講希望

	希望	希望しない	わからない	回答なし
徳島	9	0	6	2
高知	12	0	6	2
香川	15	0	13	2
合計	36	0	25	6

2－2. 徳島実証授業開催状況

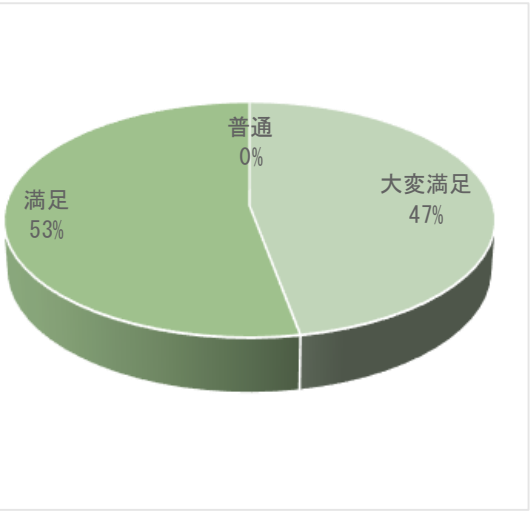
【1】受講後アンケート集計

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

大変不満

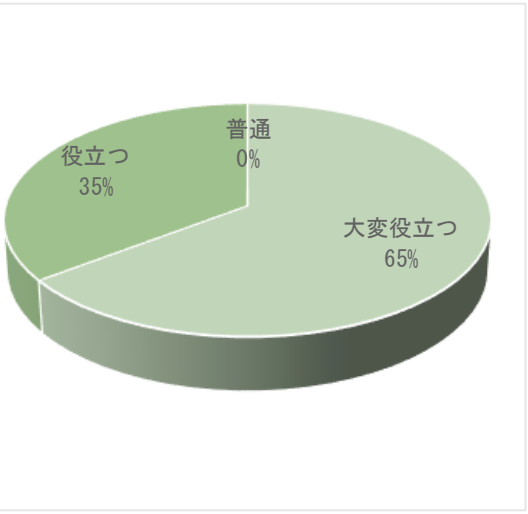


質問2　本日の実習の内容は、これから役に立つと思いますか？

大変役立つ

10	11　件
9	4　件
8	2　件
7	件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

全く役立たない

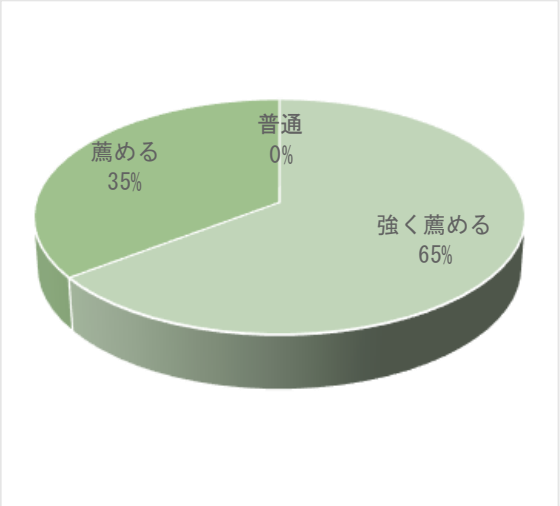


質問3　本日のような実習があれば、後輩や同僚や知人にどの程度薦めますか？

強く薦める

10	11　件
9	3　件
8	2　件
7	1　件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

全く薦めない



質問4　本日の実習で『特に印象に残ったこと』や『ご感想』をご記入ください。

- 到達目標があり学びやすい。基本と実際を経験をまじえて講義して頂き、わかりやすかった。現場での工夫がすばらしいと思った。
- 小児と高齢者のリハビリを別物として思っていたが、一緒で小児の離乳食についてもっと学びたいと思いました。
- 吸引カテーテルの実習ではチューブを入れるのが難しく、きちんと奥までなかなか入らなくて大変でした。摂食嚥下の講義実習は、食べ物を使ってよく分かり、楽しく学ぶことができました。
- 吸引カテーテルの取り扱い方
- 摂食嚥下のアプローチの仕方を実際に実習をして理解が深まった。
- 患者さんに、口唇運動、パタカラ運動など活かしていたことに間違いがなかったこと。あらためて知れたことがよかった。施設に行き、ケアさんなど職員さんに話せる話題ができてよかった。日々の運動、自分もしたい内容もあり、話しやすい内容でよかった。
- 食事を食べさせるときの注意とか、今までのやり方でなく、教えていただいたことで患者さんにアドバイスができると思います。
- 離乳食のすすめ方、食感が違う物同士の食べ物（ごはんとふりかけ）とかは食べにくい、とか。
- 吸引カテーテルの入れ方が実際できるか不安である。
- 高齢者のリハビリのために、まさか乳児からが大切だったとは…
- 口腔機能の発達に関して、高齢者だけでとりあげるのではなく、乳幼児期から続き、同じような流れ？なのがよくわかりました。
- 口腔機能訓練を「訓練」ではなく、日常でとり入れやすいこと。タオルで背中をゴシゴシ、うがいの仕方、歌う、などで無理なく効果的に取り入れることができると知り勉強になった。また離乳の進め方（口腔機能の発達）にも興味が湧き勉強したいと思った。
- 鼻や口からの吸引のしかた、実習。食べ物実習
- 高齢者の摂食嚥下のみ考えていたが、離乳期の大事さ、関係がよくわかりました。
- 吸引は２回目であったが、回数を重ねることは、さらに学習が深まることが分かった。（毎回、新しい学び、忘れたことの復習ができる）口腔の働きの知識が重要であると思った。
- 訪問歯科、口腔ケア等の時に一番難しい食支援についての講義でとても良かったです。これからも楽しく訪問口腔ケアしていきたいです。
- 口腔内吸引についてや、口腔機能の発達について、専門的な視点で学ぶことができよかった。現在母子保健にも関わっているので、本日学んだことを生かしたいと思う。

質問5　本日のような訪問歯科に関する実習で、取り上げて欲しいテーマ・内容があればお聞かせください。

- 訓練と解説学的なごこにごう効くのか。
- 口腔吸引の実習（もう少し時間を長めに）
- 訪問歯科でのケアの方法
- 口腔内残留物など、舌状の付着など、除去できる道具だったり、ジェルなど口腔ケアにあたっての何かいいものがあれば教えてください。
- 介護者への指導のヒント
- 認知症の人の口腔ケア（介護度の高い）
- 口腔内乾燥、痂皮の除去
- 車イス移乗したままベッド上での口腔ケアのやり方を詳しく知りたいです。
- 今日の講演は、大変よかったです。今日できなかった訪問歯科の対応法もあればうれしいです。
- DHが行う、食事指導、多職種との連携、現場で実際に行うことなど

質問6　「訪問歯科を行う中で感じられている困りごと・悩み」や、「これから訪問歯科を行う際に身に付けておきたい技能・知識」があればお聞かせください。

- 今の勤務先には口腔吸引がなく、スポンジブラシで行っています。機械にたよらずできることはありますか？
- 患者が意思疎通できないのに開口保持が難しい。
- 医院ではマイナンバーを導入しているが、訪問の方のマイナンバーなど今後どのようにしたらいいか、詳しく知りたい。
- 体位より、除石がむずかしい。
- 機能障害などがある方への口腔ケアのしかた
- 口腔内に過敏のある方への対応
- 保険請求？報酬について、。（経済的な面、しくみなど）
- 訪問ケア時、急変した場合の対応

【2】自己評価シート

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）

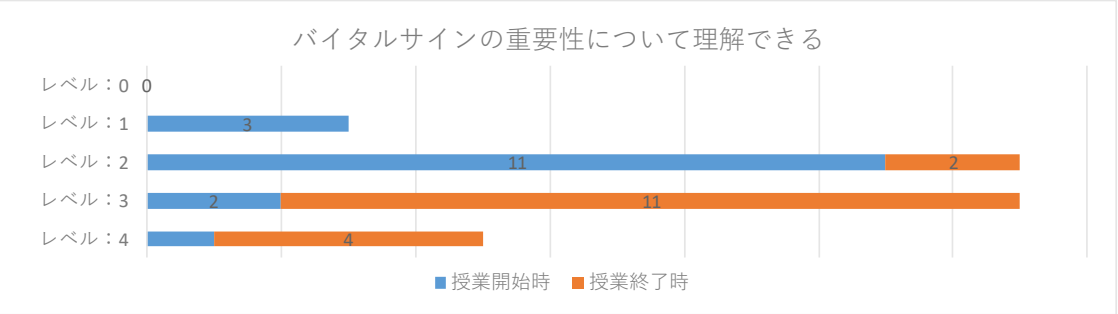
2：概ね理解している（基本的な流れでできる）

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）

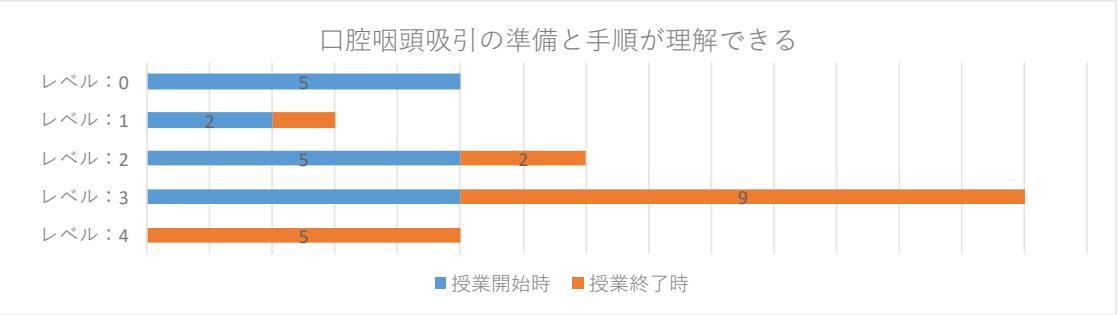
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
バイタルサインの重要性について理解できる	レベル：0	0	0
	レベル：1	3	0
	レベル：2	11	2
	レベル：3	2	11
	レベル：4	1	4
	ポイント平均	2.06	3.12



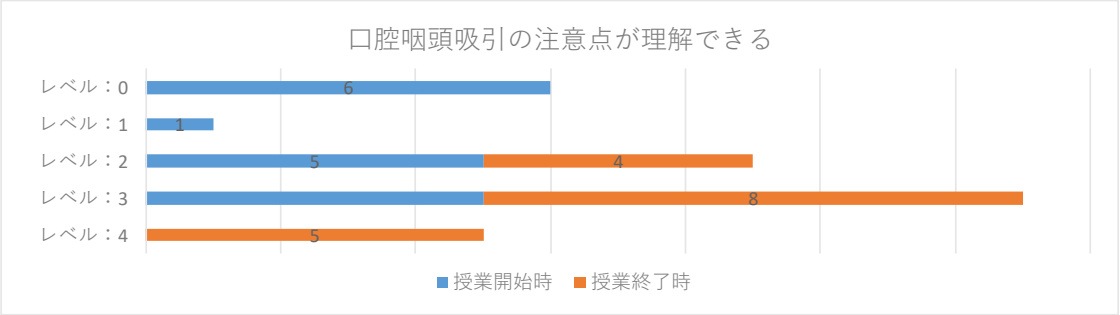
授業前の平均値：1.9　→　授業後の平均値：3.0

平均値は1.6倍（154%）向上

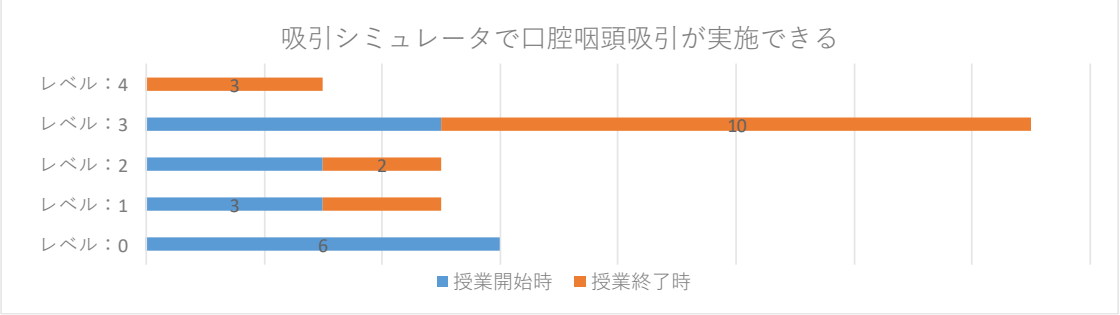
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
口腔咽頭吸引の準備と手順が理解できる	レベル：0	5	0
	レベル：1	2	1
	レベル：2	5	2
	レベル：3	5	9
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	1.59	3.06



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	6	0
	レベル：1	1	0
	レベル：2	5	4
	レベル：3	5	8
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	1.53	3.06

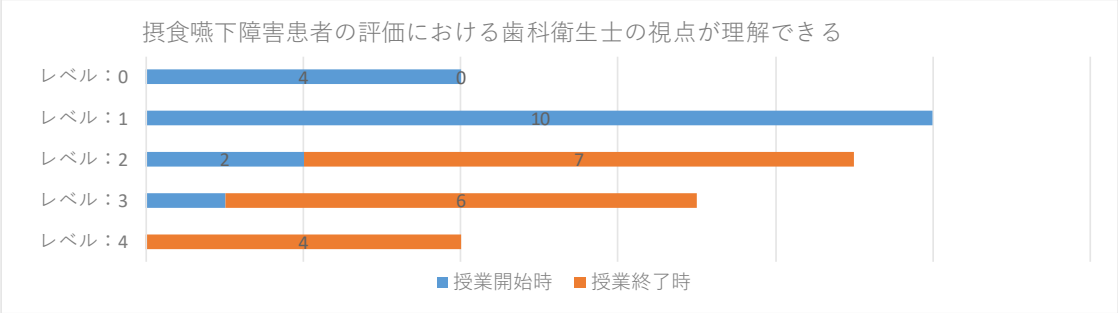


項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
吸引シミュレータで口腔咽頭吸引が実施できる	レベル：0	6	0
	レベル：1	3	2
	レベル：2	3	2
	レベル：3	5	10
	レベル：4	0	3
	ポイント平均	1.41	2.82

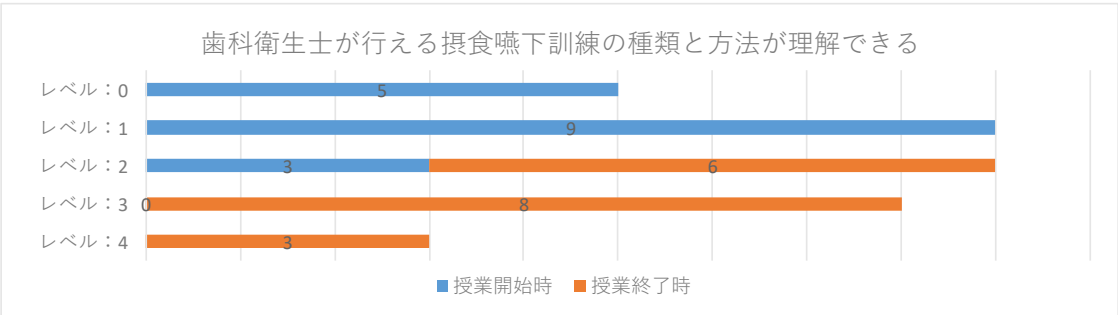


摂食嚥下リハビリテーション・訪問歯科の対応法（歯科衛生士 本田講師）

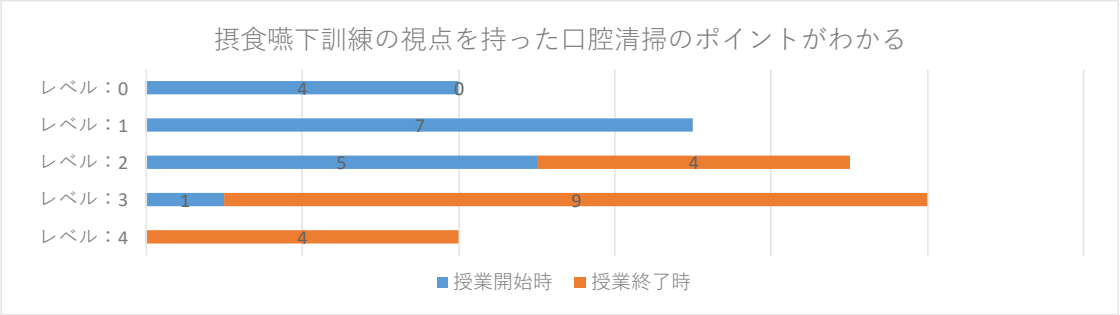
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下障害患者の評価における歯科衛生士の視点が理解できる	レベル：0	4	0
	レベル：1	10	0
	レベル：2	2	7
	レベル：3	1	6
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	1.00	2.82



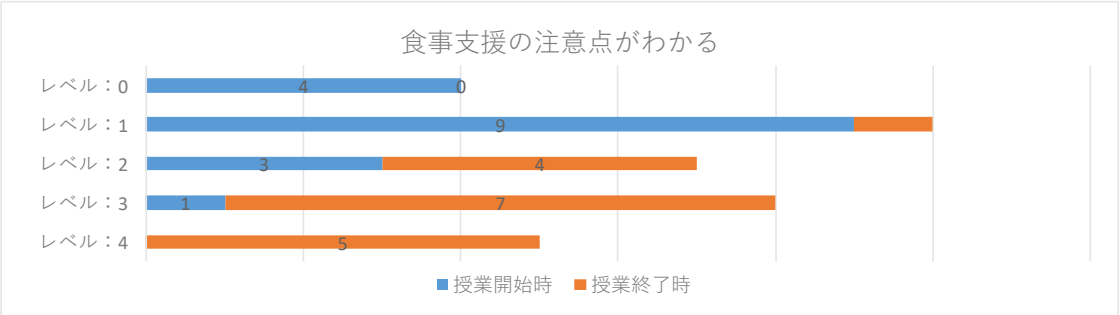
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
歯科衛生士が行える摂食嚥下訓練の種類と方法が理解できる	レベル：0	5	0
	レベル：1	9	0
	レベル：2	3	6
	レベル：3	0	8
	レベル：4	0	3
	ポイント平均	0.88	2.82



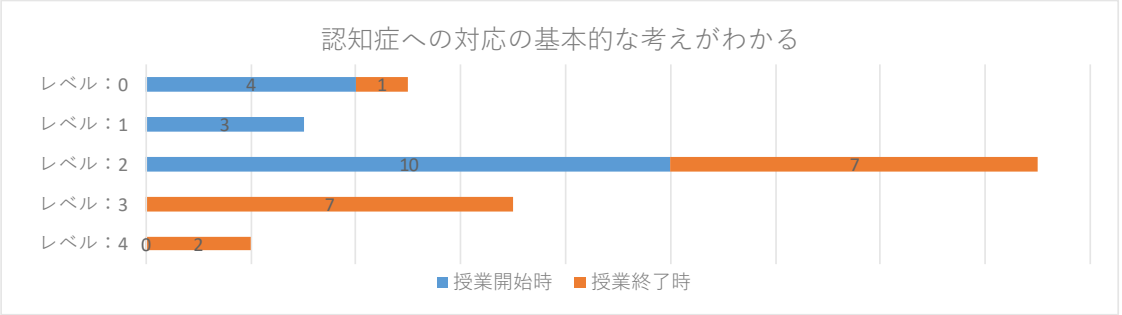
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下訓練の視点を持った口腔清掃のポイントがわかる	レベル：0	4	0
	レベル：1	7	0
	レベル：2	5	4
	レベル：3	1	9
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	1.18	3.00



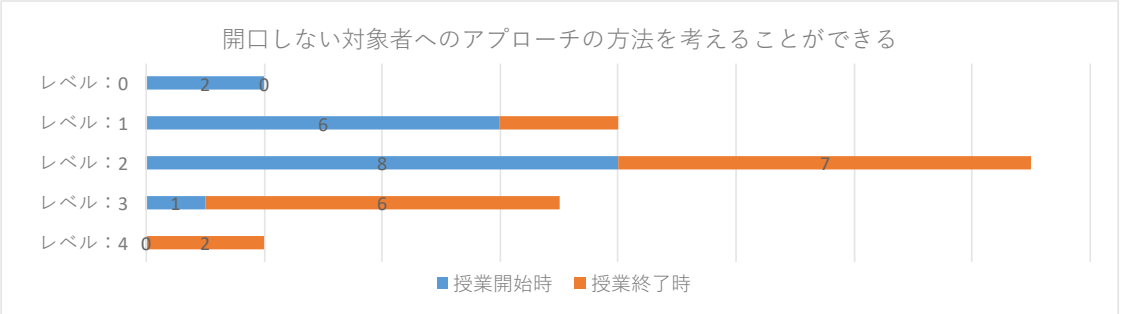
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
食事支援の注意点がわかる	レベル：0	4	0
	レベル：1	9	1
	レベル：2	3	4
	レベル：3	1	7
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	1.06	2.94



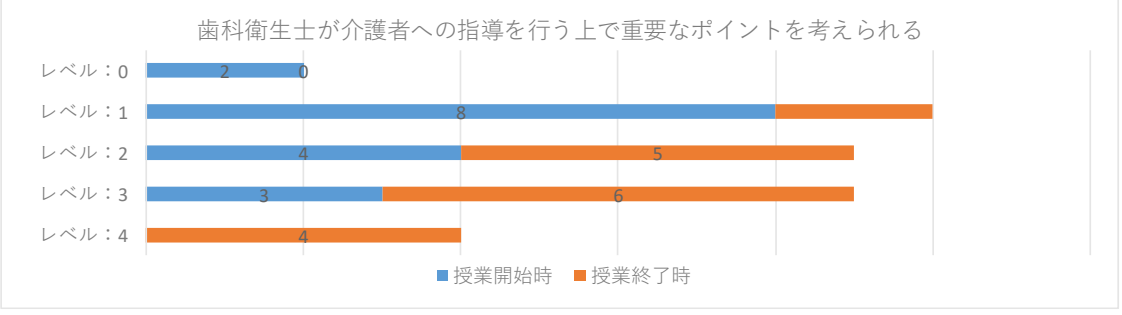
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
認知症への対応の基本的な考えがわかる	レベル：0	4	1
	レベル：1	3	0
	レベル：2	10	7
	レベル：3	0	7
	レベル：4	0	2
	ポイント平均	1.35	2.53



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	2	0
	レベル：1	6	2
	レベル：2	8	7
	レベル：3	1	6
	レベル：4	0	2
	ポイント平均	1.47	2.47



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	2	0
	レベル：1	8	2
	レベル：2	4	5
	レベル：3	3	6
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	1.47	2.71



2－3. 高知実証授業開催状況

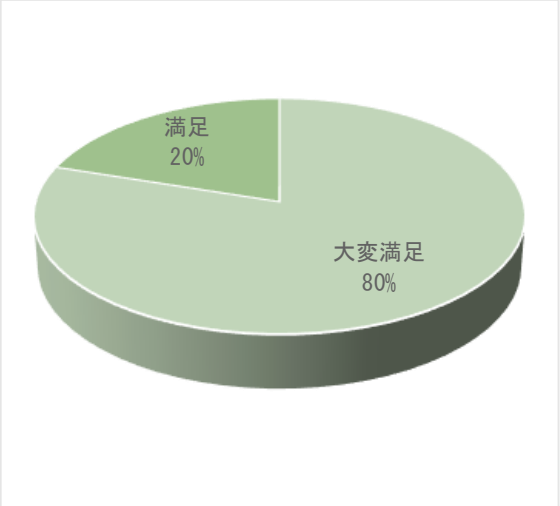
【1】受講後アンケート集計

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

大変不満

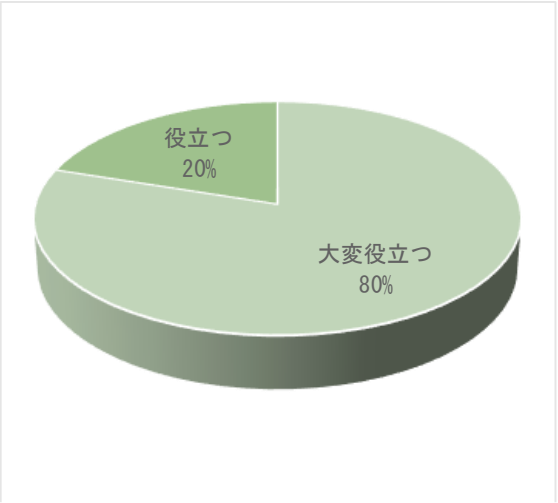


質問2　本日の実習の内容は、これから役に立つと思いますか？

大変役立つ

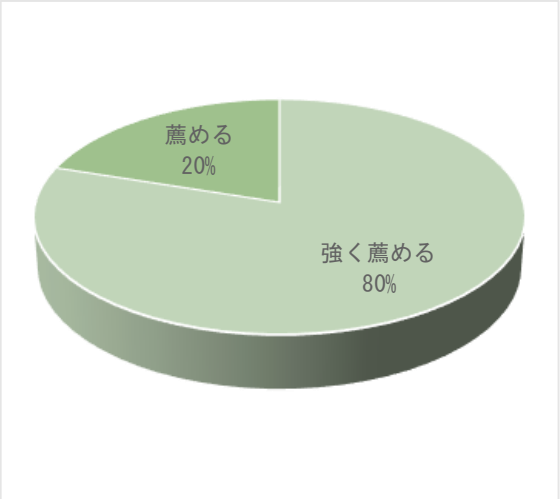
10	16　件
9	1　件
8	1　件
7	2　件
6	件
5	件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

全く役立たない



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	16　件
	9	3　件
	8	件
	7	1　件
	6	件
	5	件
	4	件
	3	件
	2	件
	1	件
全く薦めない ▼	0	件



質問4　本日の実習で『特に印象に残ったこと』や『ご感想』をご記入ください。

- かっぱえびせん・プリンでの実習での機能を使ってやることの難しさ・理解を自分自身でしっかり感じることができました。明日から自分でできることを少しでもしていきたいです。そして基本的な知識もしっかり確認していきます。
- 食介方法
- 病院勤務で嚥下訓練をすることがあります。今までの訓練内容と同じものがありますが、その意味や視点についてとても理解ができました。明日から活かせていきます。
- 吸引の実技や注意点などわかりやすくとても参考になりました。摂食・嚥下のお話も大変興味深くとても面白かったです。
- 実際に食事の機能について、理解しやすかったです。
- 目の前に食べ物がくる怖さ。スプーンによって食べ易さが変わってくる重要性
- 吸引をする時の重要なポイント（やり方だけではなく、低酸素状態になることを理解）。高齢者の口の動きをみるためのポイント等（離乳食にあてはめる方法）
- 発達（正常）を学ぶ大切さや評論の視点が参考になりました。
- 全内容ものすごく勉強になりました。摂食嚥下の奥深さ、自分を実験にすることで理解できる部分が大きかったです。ありがとうございました。
- 自分自身何気なくとる食事も意識することで色々な気付きがありました。
- 口の機能について自分で実際に体験することで理解が深まりました。
- 食介のしかただけで、その後の動きに差がある。
- 食事介助の仕方でおいしく食べることに変化がある。口腔機能に応じた食形態を知ることができ、深めることができた。
- 吸引の実技→見ているのと実際行うのでは違うのでやれて良かった。実際に食べながらの実習→患者様の気持ちや必要な視点が解った。
- 吸引、摂食嚥下について学校で教わっていないのでくわしく聞けてよかったです。
- 嚥下の際に実際にどのように口腔機能が働くのか体感でき、理解を深めることができました。貴重なお話を聞かせて頂きありがとうございました。
- 体験型だったので聞いて分かった感覚に陥ることはなかった。（吸引方法）
- 知りたかったことが盛りだくさんで大変勉強になりました。”特に”は選べない程、どのお話も印象に残っています。あっという間でした。
- DHが吸引するということの明確とともにこれからの診療に対しての緊張と患者に対して手を差し伸べられる講義であったと感じた。

質問5　本日のような訪問歯科に関する実習で、取り上げて欲しいテーマ・内容があればお聞かせください。

- 実際の患者さん症例を用いてのディスカッション。色々な面からの意見や指導を聞いてみたい
- 開口難の口腔ケア
- 訪問歯科を行っていない医院に勤務しています。P処のように何から算定したら良いのか全くわからず、そこらあたりが知りたいです。
- 頸部聴診
- 訪問でのアプローチの手順や方法
- 訪問口腔ケアについて学びたいです。
- 高次脳機能障害
- 今回の資料の内容をもっと時間をかけて理解していきたいと思います。
- 口腔ケアについて。家族との関りについて
- 患者を診る視点、訪問に関する豆知識を掘り下げて頂きたい。

質問6　「訪問歯科を行う中で感じられている困りごと・悩み」や、「これから訪問歯科を行う際に身に付けておきたい技能・知識」があればお聞かせください。

- まだまだ始めたばかりで右も左も分からないことが多いです。とにかくいろんな人を見ていくことをしています。
- 聴診器を使うやり方を知りたいです。
- 認知症や拒否の方へのアプローチについて
- 介護保険の知識
- まだ何をどうしたらいいのか分からない状態です。現場に出てからどうなるのか、又現場にでてから不安出たら相談したい
- 認知症（様々な分類あるが）で開口障害がある方の対応に困っています。ピンポイント頂きたい。

【2】自己評価シート

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）

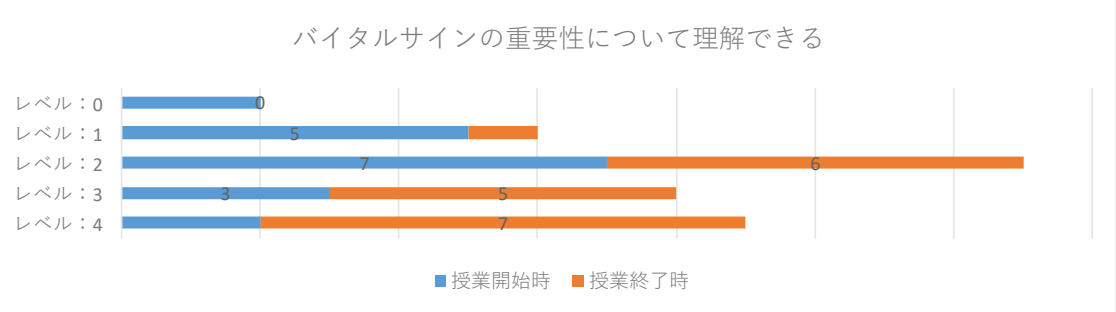
2：概ね理解している（基本的な流れでできる）

3：十分に理解度している（スムーズに実施可能）

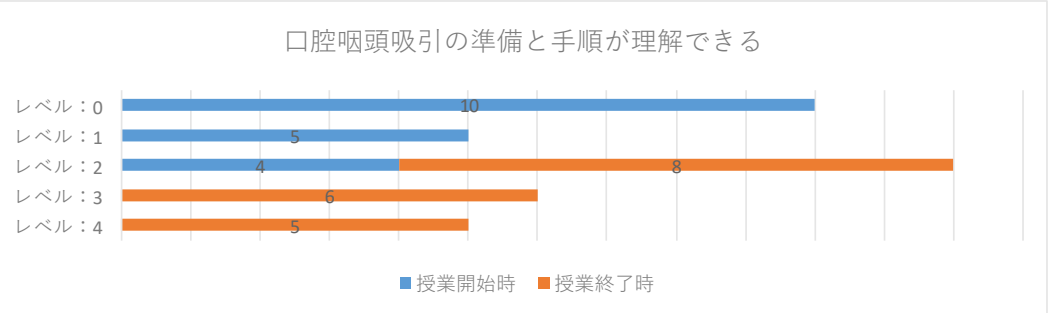
4：非常に理解が深い（熟練して実施可能）

口腔のプロフェッショナルケア（看護師 奈良講師）

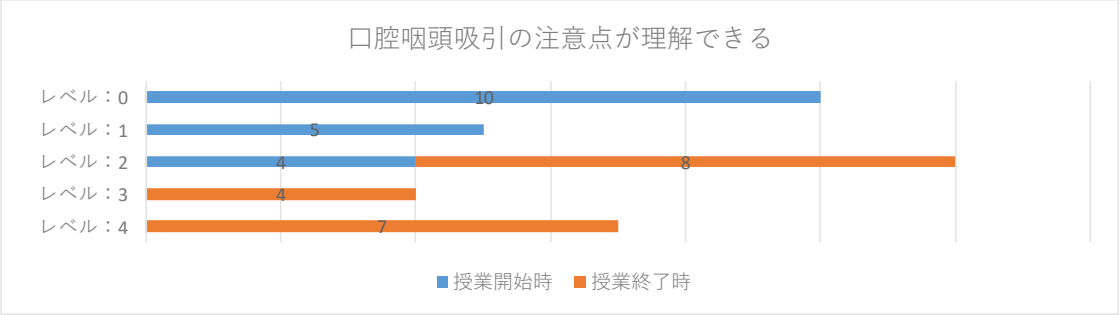
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
バイタルサインの重要性について理解できる	レベル：0	2	0
	レベル：1	5	1
	レベル：2	7	6
	レベル：3	3	5
	レベル：4	2	7
	ポイント平均	1.89	2.95



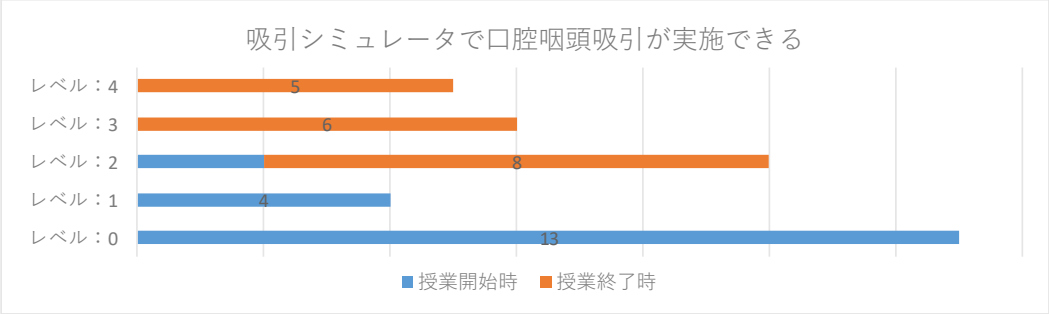
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
口腔咽頭吸引の準備と手順が理解できる	レベル：0	10	0
	レベル：1	5	0
	レベル：2	4	8
	レベル：3	0	6
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	0.68	2.84



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	10	0
	レベル：1	5	0
	レベル：2	4	8
	レベル：3	0	4
	レベル：4	0	7
	ポイント平均	0.68	2.95

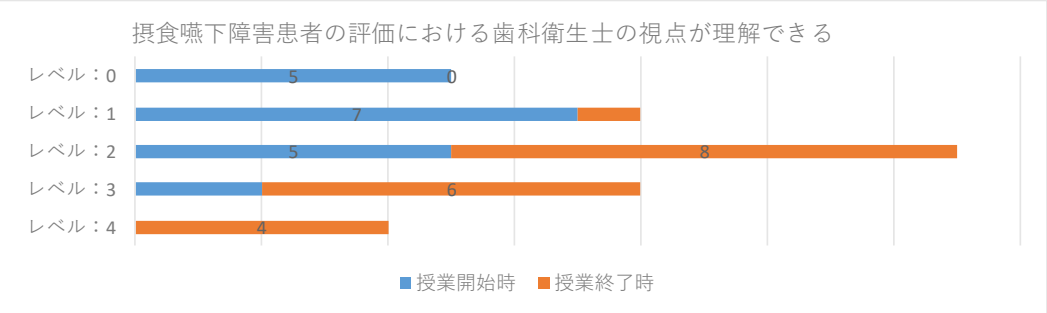


項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
吸引シミュレータで口腔咽頭吸引が実施できる	レベル：0	13	0
	レベル：1	4	0
	レベル：2	2	8
	レベル：3	0	6
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	0.42	2.84

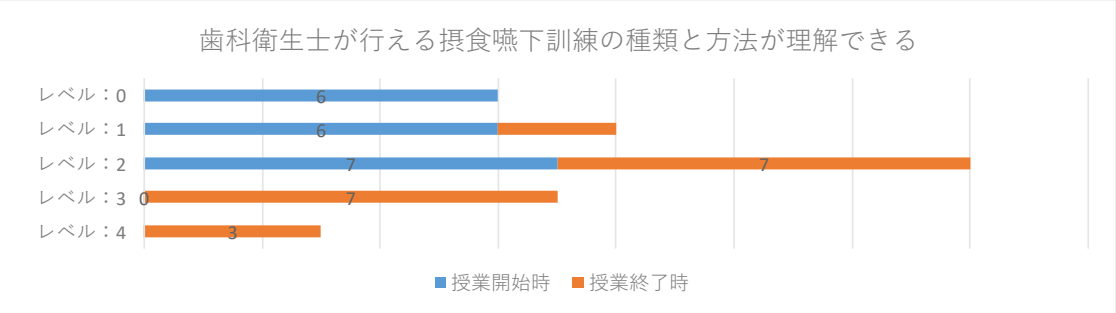


摂食嚥下リハビリテーション・訪問歯科の対応法（歯科衛生士 本田講師）

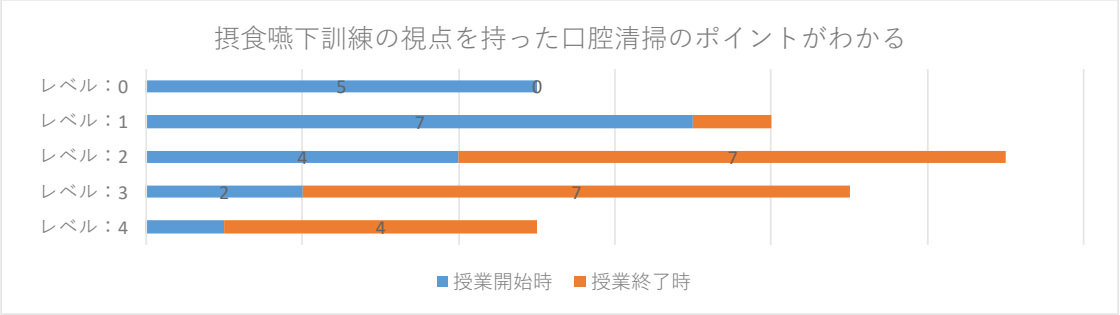
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下障害患者の評価における歯科衛生士の視点が理解できる	レベル：0	5	0
	レベル：1	7	1
	レベル：2	5	8
	レベル：3	2	6
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	1.21	2.68



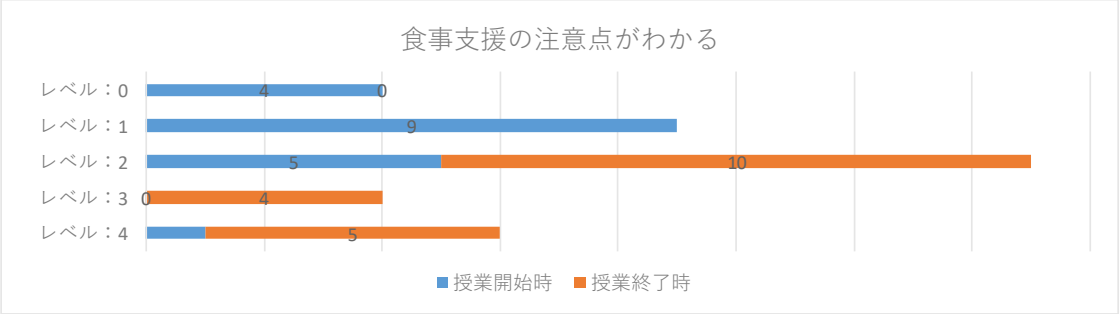
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
歯科衛生士が行える摂食嚥下訓練の種類と方法が理解できる	レベル：0	6	0
	レベル：1	6	2
	レベル：2	7	7
	レベル：3	0	7
	レベル：4	0	3
	ポイント平均	1.05	2.58



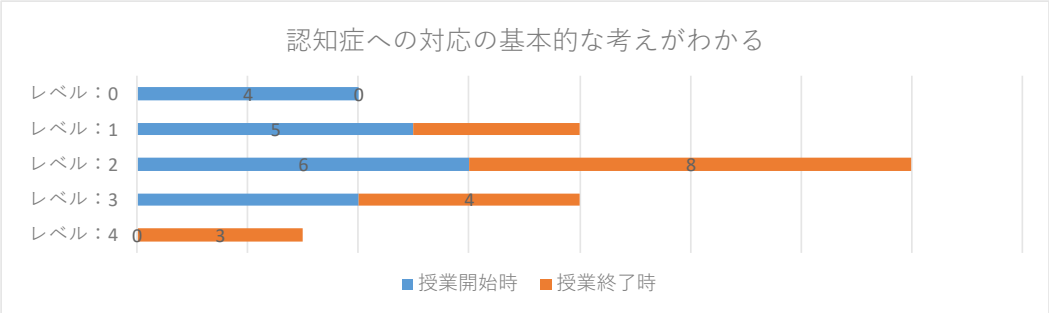
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下訓練の視点を持った口腔清掃のポイントがわかる	レベル：0	5	0
	レベル：1	7	1
	レベル：2	4	7
	レベル：3	2	7
	レベル：4	1	4
	ポイント平均	1.32	2.74



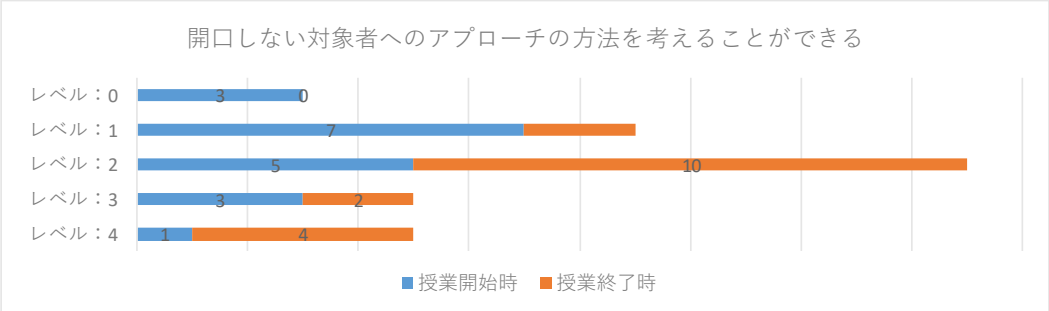
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
食事支援の注意点がわかる	レベル：0	4	0
	レベル：1	9	0
	レベル：2	5	10
	レベル：3	0	4
	レベル：4	1	5
	ポイント平均	1.21	2.74



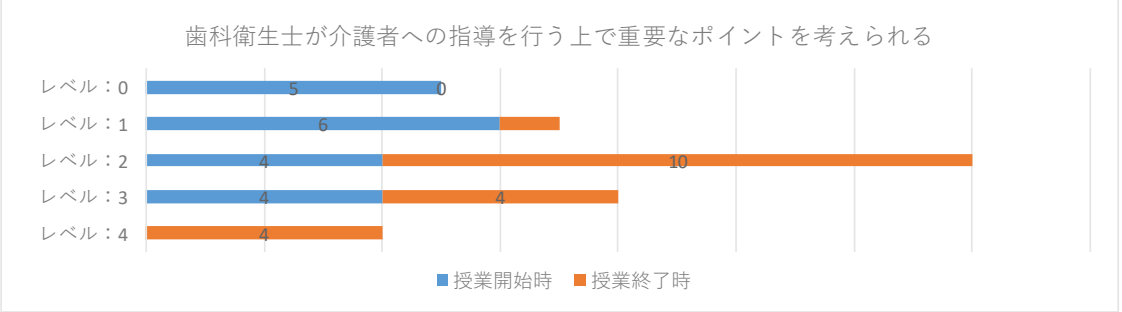
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
認知症への対応の基本的な考えがわかる	レベル：0	4	0
	レベル：1	5	3
	レベル：2	6	8
	レベル：3	4	4
	レベル：4	0	3
	ポイント平均	1.53	2.39



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	3	0
	レベル：1	7	2
	レベル：2	5	10
	レベル：3	3	2
	レベル：4	1	4
	ポイント平均	1.58	2.44



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	5	0
	レベル：1	6	1
	レベル：2	4	10
	レベル：3	4	4
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	1.37	2.58



2－4. 香川実証授業開催状況

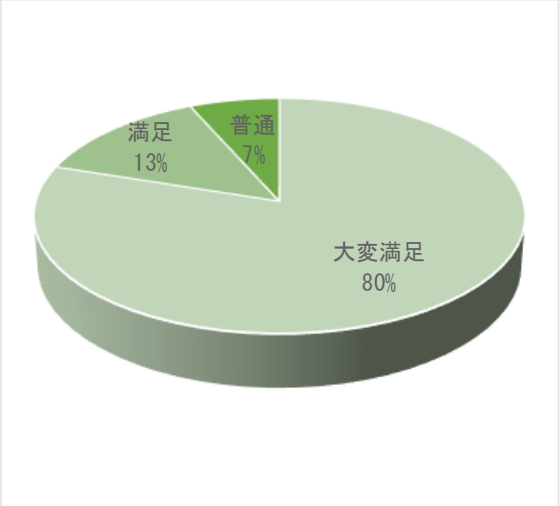
【1】受講後アンケート集計

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

大変不満

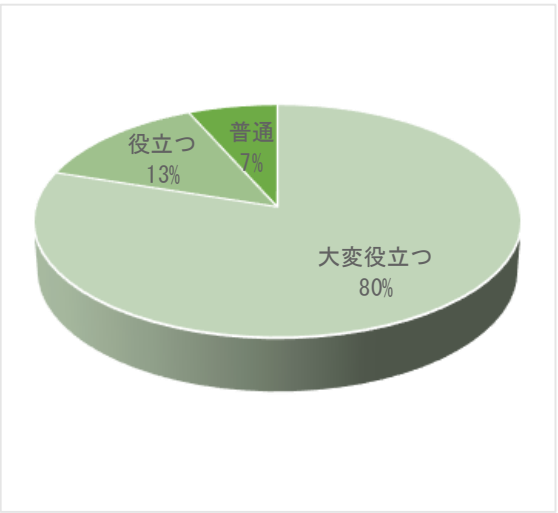


質問2　本日の実習の内容は、これから役に立つと思いますか？

大変役立つ

10	24　件
9	件
8	1　件
7	3　件
6	1　件
5	1　件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

全く役立たない

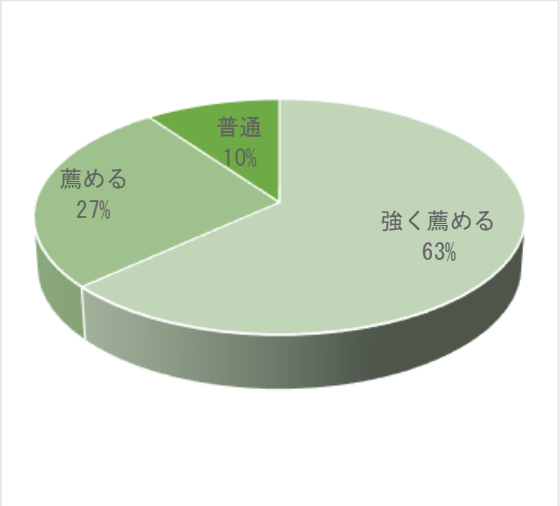


質問3　本日のような実習があれば、後輩や同僚や知人にどの程度薦めますか？

強く薦める ▲

10	19　件
9	3　件
8	2　件
7	3　件
6	件
5	3　件
4	件
3	件
2	件
1	件
0	件

▼ 全く薦めない



質問4　本日の実習で『特に印象に残ったこと』や『ご感想』をご記入ください。

- 開口して下さらない人へのかかわり方。少し分かった様な気がします。明日から実践していきたいと思います。
- タオルを使ったマッサージ、顔のマッサージ勉強になりました。嚥下のテスト、訓練方法詳しく教えて下さり、ありがとうございました。
- 姿勢が大事だということ。ポジティブな感情を残すということ。施術前にリラックスさせる、体をほぐすということ。
- 舌から足先までひとつながり。全てかかわっている。
- 実践出来て明日から使える手が多かったので良かった。知っていたが訪問で出来てなかったり忘れていた事もあったので大変良かった。
- 運動検査方法。診療室では、なかなか経験できないことが学べた。
- 呼吸、姿勢を整えるのは、患者さんだけでなく介助者も大事ということ。この人の結果には、この訓練で行うなどの細かい部分がわかりました。
- 患者様に効果的なマッサージ、リラクゼーションの方法を実際に体験しながら学べたので業務に活かしていけそうです。
- 開口が難しい方へのアプローチ。猫ちゃんの説明がものすごくわかりやすかったです。言葉などより、心地の良いかかわりが大事だと理解できました。
- 聴診器の使い方
- ネコに対する歯ブラシ方法を我が家のネコにも実践したい。タオルマッサージを日々しようと思う。
- 先生の話すスピードや声の大きさがとてもききとりやすかった。おもしろい話、笑いもまじえてあきずに講座を受けられた。
- 姿勢が大事でまずはリラックスしてもらうことが大事なことが分かりました。また、一人でできなければペアになって口腔ケアすればいいと思いました。訪問、はじめてですが、何か私にもできることがあるかも！と勇気づけられました。
- 顔や口腔へのアプローチ、マッサージで口腔機能や表情がすごく変化することが印象にのこった。
- 口腔周囲筋のマッサージやタオルでの筋肉のほぐし、口腔ケア時にぜひとり入れたいと思いました。
- マッサージは自身で体験できたので印象に残っている。関節機能訓練は臨床で生かせそうと感じた。
- ブラシの使い方、使い心地が自分で使ってみてよく分かった。少しのマッサージでずいぶん違いがあるのが驚いた。訪問の仕事が少し分かった気がする。
- 初心者すぎてむずかしかったけどおもしろかった
- 口が開かない人、方へのアプローチの仕方がおもしろかったです。
- 訓練方法や評価が１枚の紙（A3）で見れるのは今後自分で使いやすいように変えていきたいと思いました。
- とらないと！！と思う気持ちよりも、まずは患者さんに優しさや信頼、あたたかさが伝わるように。
- 訪問歯科での患者様への対応等、しっかり教えていただき勉強になりました。
- 体験することで、より理解できました。マッサージ、体操も口の機能と関わる事がよく分かりました。
- 口を触る前に、目を見て触れ合いマッサージをしたりすることで患者さんと信頼関係を作ることが大切だということが学べたこと。学生時代に口を触る前に姿勢とスキンシップが大事だと言われていたがお口の方ばかり意識が集中してしまっていたので診療に生かしたいと思います。
- 顔面マッサージ、ストレッチでの効果がすごくあるのにびっくりしました。摂食嚥下訓練、検査がわかりやすく表にしていただきうれしいです。本日はありがとうございます。
- 具体的な摂食嚥下機能訓練の内容が分かった
- 口腔ケアしなから、機能訓練ができるということが、今後の訪問歯科で活かせるとおもいます。満足です。
- 摂食嚥下運動検査及び訓練のチャートを見て次に指導するキッカケになった

質問5　「訪問歯科を行う中で感じられている困りごと・悩み」や、「これから訪問歯科を行う際に身に付けておきたい技能・知識」があればご記入ください。

- 清掃をしながら少しでもストレッチを取り入れたい
- 時間に追われると、なかなか訓練に時間取れません。介護士さんに歯磨きだけしかしてないと思われている気がします。今日の研修を生かして行きたいと思います。
- コミュニケーション方法
- 訪問歯科は未経験で、今後、予定が確立しているかけではないですが、今日のお話は高齢患者さんが多い当院では大変役に立つと思います。そして身の回りの高齢者にもしてあげたいと思いました。
- 歯科に対する拒否が強く、訪問自体が困難な方へのアプローチ（家族は訪問希望）
- 将来、訪問歯科をしていく中で参考になりました。
- 短い時間でどのようにアプローチしたらいいのか、毎回同じことだけでなく、そのKVに合わせて少しずつアートを出せるようになりたいと思いました。
- 急変時にできること。
- 寝たきりの人のハミガキ方法や歯肉マッサージの仕方を学びたい。
- 訪問歯科で用意しておいたら、便利な道具をもっと知りたい。
- 嫌がっている人にあたるとどうすればいいか分からない。
- 口唇圧や舌圧が強い方（意思疎通が難しい）場合の知識
- 半身麻ひがある患者さんへのケア法、アプローチの仕方。
- ほぼ一般歯科診療の経験しかないので、訪問診療時に意識した口腔ケアはできていなかった。基礎編から見てみたいと感じました。あまりにも自分に知識がなさすぎる。
- 口腔衛生状態が悪く、痛がってケアができない人へのアプローチ
- ミラーテクニック。低い位置にあわせたケアの方法
- 今訪問は行ってないですが、今後、今日の資料をもとに勉強していきます。ありがとうございました。
- 口を開けてくれない方の対応。態勢がお互い大変であるのに困っている。嚥下訓練について。口腔マッサージについて身につけたい
- 時々ですが、訪問指導の時に必要と思ってもご家族から費用がかかるため購入していただけない時があり、残念です。
- 施設の方とのコミュニケーションの取り方
- 一般歯科のみの勤務ですが、訪問歯科が身近に感じました。
  当医院でも口腔機能低下症について導入したのですが指導内容に壁を感じていました。
  しかし、着目点がわかり明日からの診療に役立つと思います。
  ただ良くなった方や食事ができるようになったなどのゴール点が少し分からなかったです。

質問6　本日の講座以外に歯科衛生業務に関わる学びたい内容があればご記入ください。

- 高齢者の多い病気に対応する方法等知りたいです。
- SRP。超音波スケーリングラクニック
- 訪問診療などに関する書類の書き方や必要な書類
- 医療的ケア児の介助やケア方法
- 訪問歯科の初級のセミナーを受けたい。（前に受講できなかったので）
- スタンダード編も学びたい
- 歯周外科
- 基本的な手防、TBIなどのコツ、マンネリの防止
- 小児の口腔機能発達不全への指導。
- 診療室でできる低下症の保険点数がとれるトレーニング法。正しい低下症や発達不全の検査の仕方や訓練
- 短い時間で、うまくメインテナンスをする
- PMTC、TBIの説明法。舌について。障害者の知識
- 発達障害のある患者に対する声掛け、対応
- 口腔機能発達不全
- 解剖学的な内容と患者さんの口腔機能の関連を勉強したい。

【2】自己評価シート

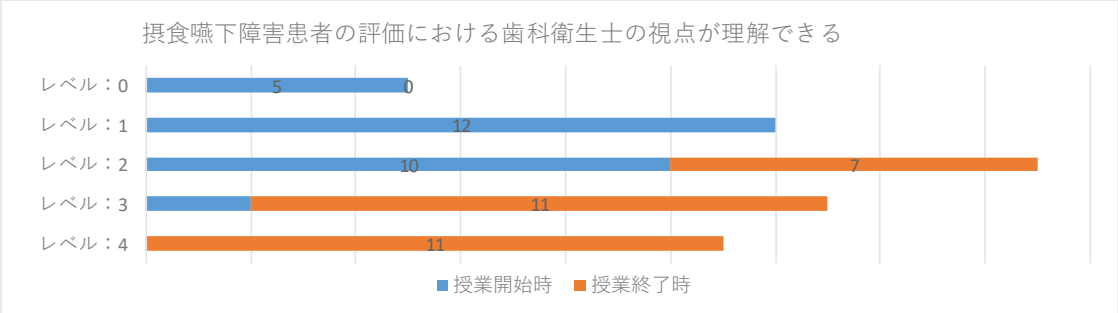
ご自身の習得状況に該当するレベルをお選びいただき、0～4のいずれかに〇を付けてください。

レベル

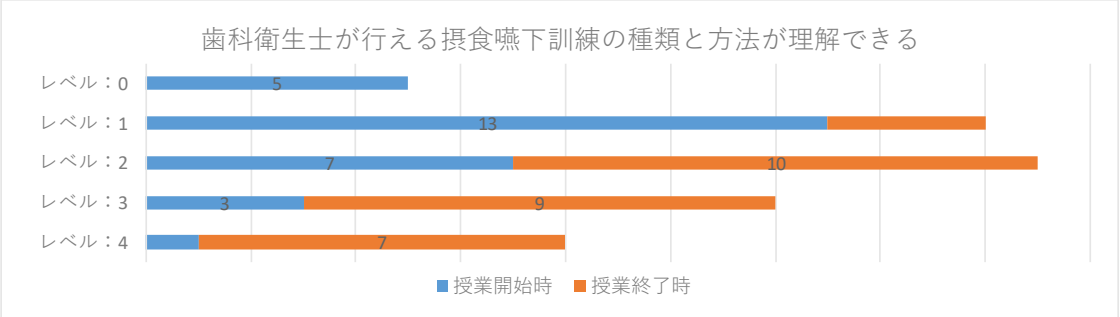
0：まったく理解できない（全くできない）
1：ほとんど理解できない（できるかどうか不安）
2：概ね理解している（基本的な流れでできる）
3：十分に理解度している（スムーズに実施可能）
4：非常に理解が深い（熟練して実施可能）

摂食嚥下リハビリテーションの基礎知識と実践（歯科衛生士 本田講師）

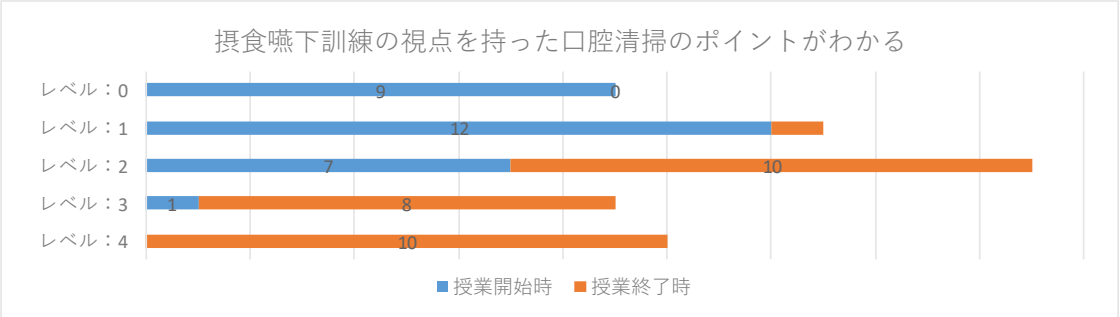
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
開口しない対象者へのアプローチの方法がわかる	レベル：0	5	0
	レベル：1	12	0
	レベル：2	10	7
	レベル：3	2	11
	レベル：4	0	11
	ポイント平均	1.31	3.14



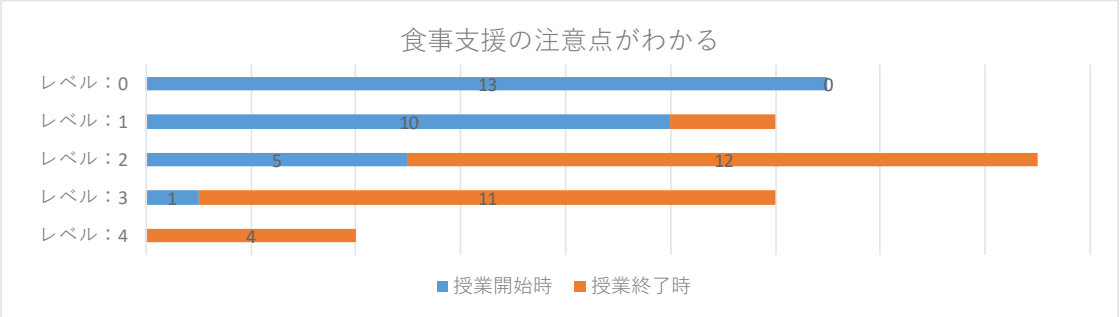
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
口腔機能低下症について説明できる	レベル：0	5	0
	レベル：1	13	3
	レベル：2	7	10
	レベル：3	3	9
	レベル：4	1	7
	ポイント平均	1.38	2.69



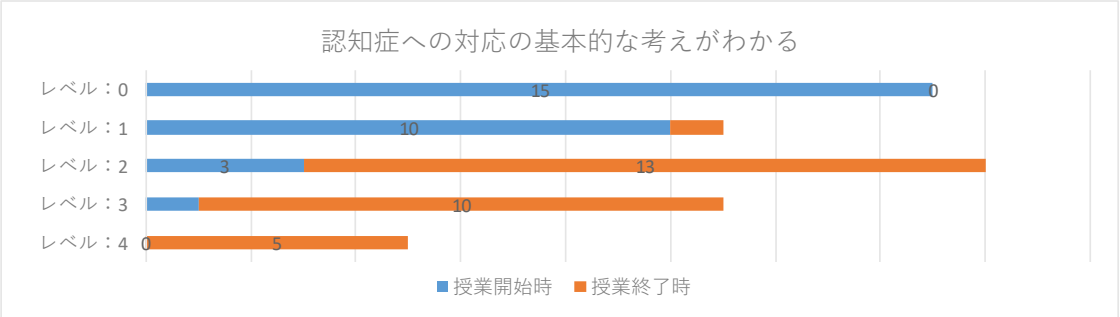
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食・嚥下評価（スクリーニングテスト、運動検査）の種類がわかる	レベル：0	9	0
	レベル：1	12	1
	レベル：2	7	10
	レベル：3	1	8
	レベル：4	0	10
	ポイント平均	1.00	2.93



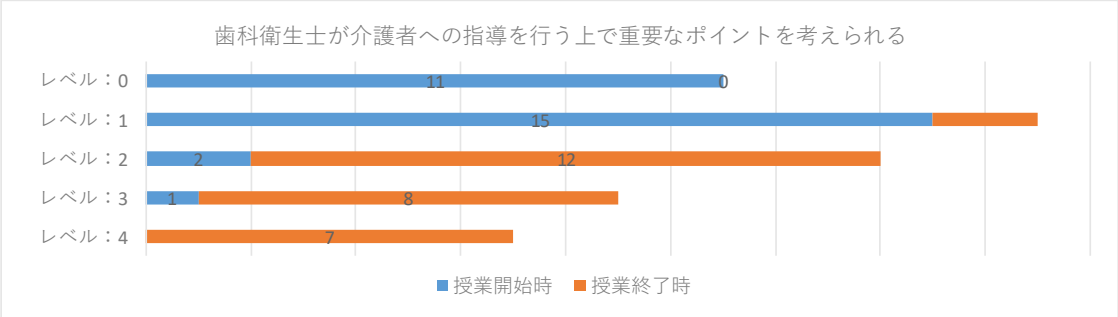
項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下運動の検査項目が列挙できる	レベル：0	13	0
	レベル：1	10	2
	レベル：2	5	12
	レベル：3	1	11
	レベル：4	0	4
	ポイント平均	0.79	2.59



項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下運動の課題における声かけ方法がわかる	レベル：0	15	0
	レベル：1	10	1
	レベル：2	3	13
	レベル：3	1	10
	レベル：4	0	5
	ポイント平均	0.66	2.66



項目	レベルポイント	授業開始時	授業終了時
摂食嚥下運動能の検査項目に対する訓練方法が理解できている	レベル：0	11	0
	レベル：1	15	2
	レベル：2	2	12
	レベル：3	1	8
	レベル：4	0	7
	ポイント平均	0.76	2.69



2－5. 開発教材

【1】開発教材全体像

口腔健康管理のプロフェッショナルとして活躍するための教材として、次の教材を開発した。全ての教材は改変自由で無料で使用できる。
[独学]は、一人で勉強するときに役立つ
[院内研修]は、歯科医院や病院で院内研修を行うときに役立つ
[外部研修]は、高齢者施設、障害者施設、病院での研修、地域での講演などに役立つ

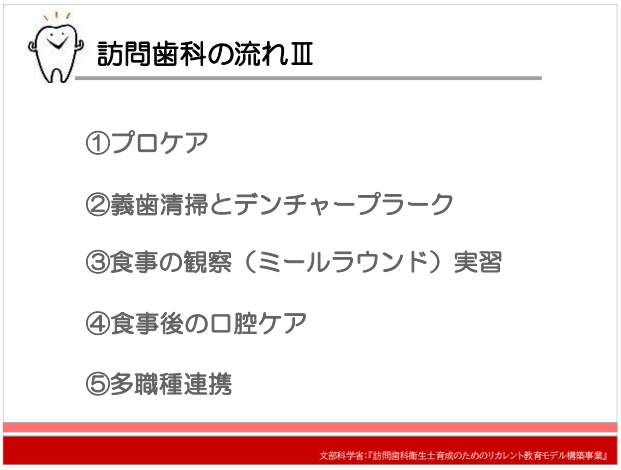
パワーポイント教材 **[院内研修]** **[外部研修]**	＜施設訪問 DH の実際＞ ①施設訪問依頼と準備(R5) ②初回訪問・DHケア計画(R6) ③DHによるプロケア(R7) ＜訪問現場で役立つスキル・知識＞ ①パーソン・センタード・ケアの基本(R7) ②口腔ケア用品と使い方(R6) ③義歯管理と不具合(R6) ④粘膜疾患(R6) ⑤開口困難患者対応(心理・認知原因)(R5) ⑥開口困難患者対応(開口器具の使い方)(R7)
動画視聴教材 **[独学]** **[院内研修]** **[外部研修]**	＜本田先生講義動画＞ ①口腔機能の発達、開口困難者の対応(ベーシック):徳島・高知実証授業(R7) ②摂食嚥下障害の評価と訓練(アドバンス):高松実証授業(R7) ＜奈良先生講義動画＞ ①口腔内鼻腔内吸引の理論(R7) ②口腔内鼻腔内吸引の実践(R7) ＜訪問 DH のための専門知識解説動画＞【テキストに QR 埋込】 ①訪問歯科の制度と医療・介護保険(R5) ②介護保険と福祉施設の知識(R5) ③歯科衛生士のための口腔健康管理(衛生管理と機能管理)(R7) ④摂食嚥下の解剖学と口腔機能の発達(R7) ⑤高齢者の全身状態の知識(R6) ⑥障害者の知識(R6)

テキスト **[独学]** **[院内研修]** **[外部研修]**	＜歯科衛生士のための訪問歯科学習テキストⅠ：訪問歯科基礎知識編＞（P180） 口腔ケアから口腔健康管理へ（R7）、訪問歯科の制度（R5）、介護保険制度（R5）、多職種連携（R5）、高齢者の特徴と歯科（R5）、認知症の類型と特徴（R5）、障害者の特徴と歯科（R5）、薬剤と歯科（R6） ＜歯科衛生士のための訪問歯科学習テキストⅡ：訪問歯科の専門知識と実践編＞（P228） 摂食嚥下の解剖学と機能発達（R7）、認知機能障害・精神疾患患者と食行動（R7）、摂食嚥下の評価（R5）、摂食嚥下訓練（R5）、摂食嚥下障害と栄養（R6）、歯科衛生過程（R6）、感染症対策（R6）、訪問歯科の実際（R5）、訪問歯科に係る帳票類レセプト（R5）

【2】令和 7 年度開発教材詳細

■DHによるプロケア

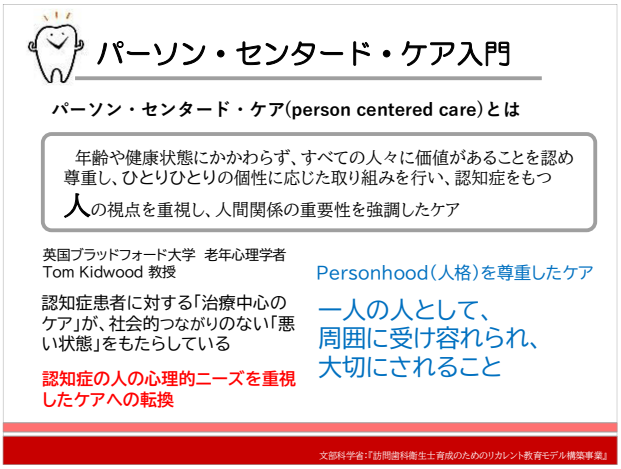
教材名：シチュエーションプロケア（動画付きパワーポイント教材）



動画名	時間	URL
①プロケア	4:01	https://youtu.be/pzd05kdS9AA
②デンチャープラーク	1:30	https://youtu.be/5Lf1QHoFiYw
③食事	0:35	https://youtu.be/-e3MiT-VeEY
④食事後の口腔ケア	2:41	https://youtu.be/3LewFftDRIA
⑤多職種連携	3:30	https://youtu.be/geQKT3b0xAw

■パーソン・センタード・ケアの基本

教材名：パーソン・センタード・ケア入門（動画付きパワーポイント教材）



動画名	時間	URL
①座っているときの近づき方	0:11	https://youtu.be/yD_NLrMh0aA
②ベッドの足元から近づく	0:12	https://youtu.be/tLcSa-XuHRs
③目線を下げる	0:15	https://youtu.be/C5BX1SPan6c
④触れる	0:21	https://youtu.be/4JCeCI4asMw
⑤入室ノック	1:01	https://youtu.be/6zATqpQj8FI
⑥ケアの準備	0:51	https://youtu.be/Y7Kc-7I9_9E

■開口困難患者対応（開口器具の使い方）

教材名：開口器の使い方



動画名	時間	URL
①バイトチューブ	1:00	https://youtu.be/pzN-OubqmxE
②万能開口器	0:54	https://youtu.be/aLNq1OWjJ80
③ホタル	0:34	https://youtu.be/qEp6ehEQs4c
④オーラルバイト	0:30	https://youtu.be/HO_mtA_bxYw

■口腔機能の発達、開口困難者の対応(ベーシック):徳島・高知実証授業

徳島実証授業(動画教材)

動画名	時間	URL
摂食嚥下基礎知識①食べることは楽しみ	07:05	https://youtu.be/kqUWlGrZfRc
摂食嚥下基礎知識②口腔機能の発達	09:34	https://youtu.be/SoXDsPUJado
摂食嚥下基礎知識③離乳初期の発達	07:44	https://youtu.be/fuv3EB_cgFI
摂食嚥下基礎知識④離乳中期の発達	14:21	https://youtu.be/LV7mWf86ed4
摂食嚥下基礎知識⑤離乳後期の発達	05:21	https://youtu.be/zrnAbW-zk0M
摂食嚥下基礎知識⑥上手な食べさせ方	04:16	https://youtu.be/a61-VADz6BY
摂食嚥下基礎知識⑦摂食嚥下の流れ	06:52	https://youtu.be/zQn_QjHiFms
摂食嚥下訓練の種類と方法	15:38	https://youtu.be/gkZM8ohRFME
摂食嚥下障害患者の評価	08:19	https://youtu.be/aueBpPiypM8

高知実証授業(動画教材)

動画名	時間	URL
摂食嚥下基礎知識①食べることは楽しみ	14:46	https://youtu.be/CpiRnWJTalQ
摂食嚥下基礎知識②口腔機能の発達	16:12	https://youtu.be/oPUlvechiyg
摂食嚥下基礎知識③離乳初期の発達	03:39	https://youtu.be/1OEX6Ulx92o
摂食嚥下基礎知識④離乳中期の発達	10:06	https://youtu.be/U_axzLcP-Cw
摂食嚥下基礎知識⑤離乳後期の発達	07:47	https://youtu.be/W8apthYzUBs
摂食嚥下基礎知識⑥上手な食べさせ方	06:09	https://youtu.be/gmZwYOuNN4Y
摂食嚥下基礎知識⑦摂食嚥下の流れ	08:17	https://youtu.be/etQwNQucV5M
摂食嚥下障害患者の評価	03:13	https://youtu.be/CE0UFxiKgeU
摂食嚥下訓練の種類と方法	12:43	https://youtu.be/Fe6CfHocQGw

口腔内鼻腔内吸引の理論と実践(動画教材)

動画名	時間	URL
吸引の基礎知識	24:39	https://youtu.be/Vvbd-1vD6g0
吸引演習	13:20	https://youtu.be/Gg-ZWc093c8

■摂食嚥下障害の評価と訓練(アドバンス):高松実証授業

香川実証授業(アドバンス編) (動画教材)

動画名	時間	URL
①口を開けてくれない患者さんの対応のヒント	42:22	https://youtu.be/5amJrO7Fb2E
②摂食嚥下の成長と発達・メカニズム	14:43	https://youtu.be/RfRHwYRU324
③口腔機能低下症	16:56	https://youtu.be/j9Yk-6nONrU
④摂食嚥下評価	44:56	https://youtu.be/GAiCwBaD02U
⑤摂食嚥下の運動検査に対応した訓練例	31:57	https://youtu.be/E_zxTTAifc0

■摂食嚥下の解剖学と機能発達

テキスト名:摂食嚥下の解剖学と機能発達(動画付き教材)

動画名	時間	URL
①先行期	14:12	https://youtu.be/42YMjxWbSQs
②準備期	34:31	https://youtu.be/dLVvbTQKMvQ
③口腔咽頭食道期	28:27	https://youtu.be/kysJvYoYdjU
④胎児・新生児期の摂食嚥下機能	19:37	https://youtu.be/PhcOWs3GTXQ
⑤離乳期前期・中期の摂食嚥下機能	10:28	https://youtu.be/KIomXesrTXA
⑥離乳期後期・完了期の摂食嚥下機能	07:20	https://youtu.be/vWkqf_cZ2_c
⑦口腔機能の発達と構音	08:29	https://youtu.be/euaZLmuF-c8

■認知機能障害・精神疾患患者と食行動

テキスト名：認知機能障害精神疾患患者と食行動（動画付き教材）

動画名	時間	URL
①アルツハイマー型認知症	31:25	https://youtu.be/Y1OfxM1eLvE
②うつ病Ⅰ概要と抗うつ薬	18:07	https://youtu.be/Z85pbWSlJPc
③うつ病Ⅱ抗不安薬睡眠薬と摂食嚥下	26:54	https://youtu.be/Vmipv9H_tQk
④レビー小体型認知症	19:19	https://youtu.be/gyK5xVIM1E0
⑤前頭側頭葉変性症	18:38	https://youtu.be/48fcsUp0tmM
⑥統合失調症Ⅰ概要	13:40	https://youtu.be/QTmEuPxz4F0
⑦統合失調症Ⅱ抗精神病薬	36:52	https://youtu.be/LT0ryQ_z3VA
⑧統合失調症Ⅲ摂食嚥下	12:38	https://youtu.be/XCuFrpXlS3c

3.　3 年間の取組みと今後の方向性

3－1. 成果発表セミナーでの報告

【1】成果発表セミナー資料

2026年2月13日

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

成果発表セミナー

Presentation of results

3か年の取組みと今後の方向性

株式会社 穴吹カレッジサービス

目　次

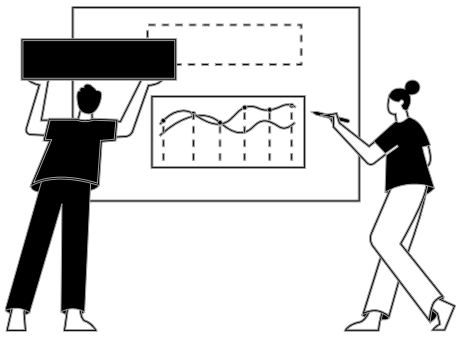
01. 3か年の取組みの全体像

02. プログラム開発のポイント

03. 受講者募集・広報の工夫

04. 課題とその解決方法

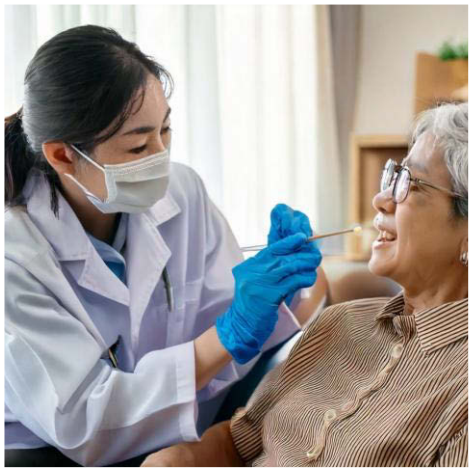
05. 今後の方向性（自走化検討）



突然ですが　クイズです！

Q. 全国に歯科衛生士は約29万人いますが、就業している歯科衛生士数は以下の3つのうち、どれでしょうか。

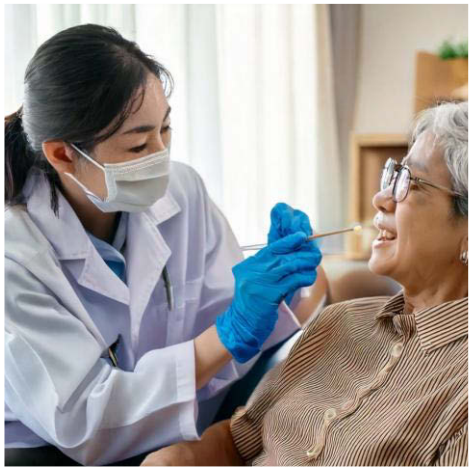
1. 約23万人（全体の8割程度）
2. 約18万人（全体の6割程度）
3. 約14万人（全体の5割程度）



正解はこちら！

Q. 全国に歯科衛生士は約29万人いますが、就業している歯科衛生士数は以下の3つのうち、どれでしょうか。

1. 約23万人（全体の8割程度）
2. 約18万人（全体の6割程度）
3. 約14万人（全体の5割程度）



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（就業率47.8%）「一般財団法人歯科医療振興財団「衛生行政報告例(2021)」より引用

社会的背景とモデル構築の必要性

モデル構築の必要性	歯科衛生士の人材不足（就業率約5割）	超高齢社会における在宅診療の需要増加	歯科衛生分野のリカレント教育提供が不十分

訪問歯科衛生士育成のためのリカレント教育モデルを構築

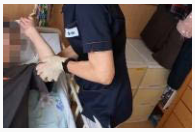
1. 歯科訪問診療に特化したリカレント教育
2. e-ラーニングで場所や時間にとらわれない学習
3. 学習教材・指導書の作成により、再現性を確保

3か年の取組みの全体像

令和5年度	令和6年度	令和7年度
ニーズ把握と教材設計	教材開発と実証授業	検証評価とモデル構築
アンケート調査 ヒアリング調査 教材設計 教材開発 （プロトタイプ）	訪問歯科現場視察 訪問歯科現場での撮影 教材開発 実証授業開催 （香川県）	教材開発 学習効果測定 実証授業開催 （香川県・徳島県・高知県） プログラム自走化の検討

開発教材

- 歯科衛生士のための訪問歯科学習テキスト
- 動画教材／歯科衛生士のための訪問歯科学習テキストを動画で説明
- シチュエーション教材／訪問歯科の電話のかけ方・口腔ケア用品の使い方・開口困難患者対応
- 段階的に専門性を学べる実証授業アーカイブ動画／ベーシック編・アドバンス編



プログラム開発のポイント ①

現場ニーズに基づく
リカレント教育プログラムの設計

訪問歯科を始める歯科衛生士の不安や現場課題を起点に
プログラム検討委員会の知見を反映して教材とプログラムを設計

- ☑ 多分野の専門家から成るプログラム検討委員会を設置
- ☑ 訪問歯科の現場課題・ニーズを継続的に収集・共有
- ☑ 歯科衛生士(DH)の視点を重視した教材設計
- ☑ 訪問歯科に必要なスキルやつまずきポイントを構造化
- ☑ 現場に即した形で教材とプログラムを継続的に改善

現場ニーズより、訪問歯科の現場を理解するための施設訪問シーンの
撮影や口腔ケア用品の使用方法を模型を用いて解説する教材を開発

初回訪問
DHケア計画



口腔ケア用品と
使い方



食事後の
口腔ケア



プログラム開発のポイント ②

実証授業受講前後における
学習効果を測定

受講前後で理解度を測定することで、「学んだかどうか」ではなく、
「どれだけできるようになったか」を確認し、プログラムの改善に活用

- ☑ 学習の効果を客観的に示せる
- ☑ 授業内容の有効性を検証できる
- ☑ 難易度や構成を調整できる
- ☑ 受講者のレベル差に対応できる
- ☑ プログラム有効性の説得力が高まる



配付資料④

訪問歯科講座 自己評価シート

氏名

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○を付けてください。

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)
3：十分に理解している(スムーズに実施可能)
4：非常に理解が深い(指導して実施可能)

口腔のプロフェッショナルケア(看護師 奈良講師)

	項目	授業開始時	授業終了時
1	バイタルサインの重要性について理解できる	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
2	口腔咽頭吸引の準備と手順が理解できる	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
3	口腔咽頭吸引の注意点が理解できる	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
4	吸引シミュレータで口腔咽頭吸引が実施できる	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

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	授業開始時	授業終了時
1	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	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
2	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	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
3	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	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
4	食事支援の注意点がわかる	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
5	認知症への対応の基本的な考えがわかる	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
6	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	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
7	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	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

プログラム開発のポイント ②

受講前後における自己評価に基づく習得度の変化 -ベーシック編-（徳島・高知） 2025年10月・11月開催

※受講者が受講開始時と受講終了時にレベル0～4で自己評価

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）

評価項目	開始時 ポイント平均	終了時 ポイント平均	差異
【講義テーマⅠ】口腔のプロフェッショナルケア			
バイタルサインの重要性について理解できる	1.97	3.03	1.06
口腔咽頭吸引の準備と手順が理解できる	1.11	2.94	1.83
口腔咽頭吸引の注意点が理解できる	1.08	3.00	1.92
吸引シミュレータで口腔咽頭吸引が実施できる	0.89	2.83	1.94
【講義テーマⅡ】摂食嚥下リハビリテーション・訪問歯科の対応法			
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	1.11	2.75	1.64
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	0.97	2.69	1.72
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	1.25	2.86	1.61
食事支援の注意点がわかる	1.14	2.83	1.69
認知症への対応の基本的な考えがわかる	1.44	2.46	1.01
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	1.53	2.46	0.93
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	1.42	2.64	1.22
ベーシック編　全評価項目　ポイント平均	1.27	2.77	1.50

プログラム開発のポイント ②

受講前後における自己評価に基づく習得度の変化 -アドバンス編-（香川） 2025年12月開催

※ベーシック編同様
受講者が受講開始時と受講終了時にレベル0～4で自己評価

評価項目	開始時 ポイント平均	終了時 ポイント平均	差異
【講義テーマ】摂食嚥下リハビリテーションの基礎知識と実践			
開口しない対象者へのアプローチの方法がわかる	1.31	3.14	1.83
口腔機能低下症について説明できる	1.38	2.69	1.31
摂食・嚥下評価（スクリーニングテスト、運動検査）の種類がわかる	1.00	2.93	1.93
摂食嚥下運動の検査項目が列挙できる	0.79	2.59	1.79
摂食嚥下運動の課題における声かけ方法がわかる	0.66	2.66	2.00
摂食嚥下運動能の検査項目に対する訓練方法が理解できている	0.76	2.69	1.93
アドバンス編　全評価項目　ポイント平均	0.98	2.78	1.80

学習効果

- **高い学習効果が確認された**：ベーシック編：平均 +1.50、アドバンス編：平均 +1.80
- **基礎的な訪問歯科スキルが幅広く底上げされた**：吸引、摂食嚥下、認知症対応、介護者指導など、主要項目すべてで +1以上の改善
- **アドバンス編では“実践力”の伸びが特に大きい**：声かけ方法、検査項目の理解、訓練方法の理解で +1.9～+2.0 と、現場対応力の向上
- **知識の習得にとどまらず、実務に使えるレベルまで到達している**：多くの項目でレベル2からレベル3へ移行
- **訪問歯科衛生士の育成モデルとして有効性が示された**：基礎から応用まで、段階的にスキルを引き上げる構成が数値で裏付け

「プログラム開発のポイント③」に行く前に　クイズです！

Q.なぜ歯科衛生士は、女性が圧倒的に多い職業なのでしょうか？

1.　口腔ケアは細やかな作業が多く、女性に向いていると考えられてきたから

2.　法律で「女性のみが就ける職業」と定められていた時代があったから

3.　看護職の一分野として発展してきたから



正解はこちら！

Q.なぜ歯科衛生士は、女性が圧倒的に多い職業なのでしょうか？

1.　口腔ケアは細やかな作業が多く、女性に向いていると考えられてきたから

2.　法律で「女性のみが就ける職業」と定められていた時代があったから

3.　看護職の一分野として発展してきたから

歯科衛生士は1948年（昭和23年）に制定された歯科衛生士法において「女子に限る」と規定されていたが、1955年（昭和30年）の法改正により男女共通の職業となった。



プログラム開発のポイント ③

歯科衛生士のキャリアを支援

ー 相談できる場があることの価値 ー

歯科衛生士は、女性が多い職場であることを背景に
国家資格を持ちながらも
結婚・出産・子育て・介護などをきっかけに
キャリアについて一人で悩みを抱えやすい職種である。
日常の職場では「もっと働きたい」「働き方を変えたい」
「訪問歯科に興味がある」といった相談を
気軽にできる相手や場が必ずしも用意されていない。
本事業では、実証授業とあわせてキャリア相談の機会を設けることで
専門性を持つ第三者に、自分の悩みや希望を安心して話せる場を提供した。
その結果、受講者は
「自分の状況でも働き続ける道がある」
「訪問歯科という選択肢が現実的に見えてきた」
と感じ、学習と就業の両方に前向きになるきっかけとなった。

キャリア相談内容（抜粋）

■20代女性（香川）、30代女性（高知）
ライフステージ（結婚・出産・子育て）に応じてどのように働くか、ワーク・ライフ・バランスに関する相談

■40代女性（香川）
子どもが大きくなるにつれて収入面で厳しくなり、もっと働きたい。現在の職場とダブルワークを検討しており、仕事の見つけ方に関する相談

■50代女性（高知）
歯科衛生士会での事務という本業の傍ら、訪問歯科の現場にも関わりたいという希望に関する相談

実証授業後、すべての会場でキャリア相談を開催。
キャリア相談はキャリアコンサルタント、現役の訪問歯科衛生士、歯科衛生士学科教員が対応。
それぞれの専門性を活かして相談対応した。



受講者の募集・広報の工夫

2025年度　実証授業開催概要

日　程	【ベーシック編】 徳島：令和7年10月12日（日）10:00～13:00 高知：令和7年11月23日（日）10:00～13:00 【アドバンス編】 香川：令和7年12月21日（日）10:00～13:00
対　象	・歯科衛生士の資格を持っている方 ・現在歯科医院等で勤務している方 ・離職中で、将来復職を目指している方
会　場	徳島：四国歯科衛生士学院専門学校 高知：高知学園短期大学 香川：穴吹医療大学校
定　員	徳島・高知：18名　香川：24名
授業内容	【ベーシック編】 ①口腔のプロフェッショナルケア（講義・実習） ②摂食嚥下リハビリテーション（実習） ③こんな時どうする？訪問歯科で想定される場面に応じた対応法（実習） 【アドバンス編】 摂食嚥下リハビリテーションの基礎知識と実践
備　考	・キャリアコンサルタントによるキャリア相談が可能 ・訪問歯科の知識や介入計画等について学べるeラーニングを継続受講可能

徳島





高知





香川





受講者の募集・広報の工夫

2025年度　実証授業開催概要

①受講者数

	人数	定員	充足率
徳島	17	18	94%
高知	20	18	111%
香川	30	24	125%
合計	67	60	112%

②歯科衛生士の経験年数

	平均	最大値	最小値
徳島	23 年	53 年	0.5 年
高知	21 年	44 年	2 年
香川	21 年	44 年	2 年
合計	21 年	53 年	0.5 年

③訪問歯科の経験

	あり	なし	回答なし
徳島	14	3	0
高知	9	11	0
香川	11	18	1
合計	34	32	1

④就業状況

	在職	その他	回答なし
徳島	15	1	1
高知	19	1	0
香川	30	0	0
合計	64	2	1

⑤講座申込みのきっかけ

	DM送付	卒業校	紹介	その他	回答なし
徳島	8	3	5	1	0
高知	6	8	1	5	0
香川	19	4	1	5	1
合計	33	15	7	11	1

広報の工夫

- DM送付件数：徳島401件、高知299件、香川479件　合計1,179件（申込み率：2.8%）
- 卒業校DM送付件数：徳島200件、高知283件、香川253件　合計736件（申込み率：2.0%）
- DM送付形式：透明封筒（OPP袋）で表に宛名及び案内文、裏にチラシを封入
- DM送付宛先：「〇〇歯科医院御中」ではなく、「〇〇歯科医院　歯科衛生士の皆様」と、“歯科衛生士宛て”であることを明記

課題とその解決方法

課題①

介護施設での撮影が計画どおり実施できなかった

介護施設・医療現場では、感染症流行や利用者の体調変化により、撮影が直前で中止になるケースが多かった。

▼

解決方法

現場撮影が難しい場合は、歯科衛生士養成校での再現撮影に切り替え、教材制作を継続できる運用体制を構築

課題②

潜在歯科衛生士の掘り起こしが進まなかった

未就業者向けの周知・募集を行ったが、実際の受講者の多くは現役の歯科衛生士だった。

▼

方向性の転換

未就業者の掘り起こしよりも、現在就業している歯科衛生士の専門性向上・リスキリングを中心とした人材育成が、地域医療の質向上に直結するという方向性に転換

課題③

リカレント教育を継続的に提供する仕組みが不足

現在はメール配信によりフォローアップを行っているが、受講履歴や学習状況を体系的に管理する仕組みは十分ではない。

▼

対応策

LMSの活用が有効であるが、コストが課題となったため、機能を絞った低コスト型LMSの必要性を検討課題として整理

今後の方向性（自走化検討）

自走に向けた基本設計

項 目	内 容
対象者	就業している歯科衛生士
教育設計	ベーシック／アドバンスの段階制＋eラーニング×対面実技
運営体制	歯科衛生士会・歯科医師会・学校・同窓会等による半公的な運営枠組み
参加者負担	参入しやすい低額・段階的な有償化
継続財源	受講料に加え、メーカー協賛や業界団体との連携を組み合わせる
成果の資産化	修了証・認定制度、教材の蓄積による継続性の確保
目指す自走モデルの姿	・ベーシック → アドバンス → 生涯研修へとつながる、段階的に専門性を高めるリカレント教育 ・到達目標と修了証を備えたシリーズ型プログラムにより、学びの成果を可視化 ・eラーニングと対面実技を組み合わせたハイブリッド型で、継続受講しやすい仕組み ・四国発の「訪問歯科リカレント教育モデル」として、他地域展開も視野に入れた標準モデルを構築

今後の方向性（自走化検討）

令和8年度以降

自走に向けて





自走モデル

1 団体主導型
歯科衛生士会・歯科医師会が卒後教育として継続運営するモデル

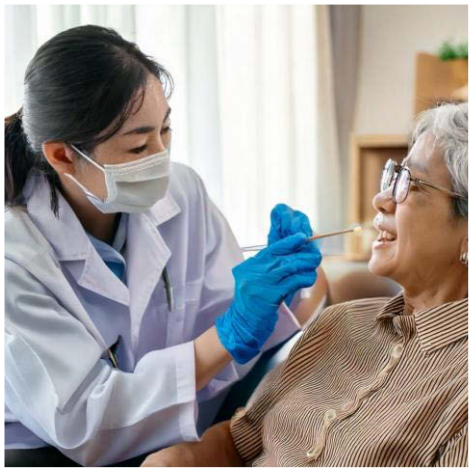
2 学校・同窓会型
養成校の卒業生ネットワークを活用した、参加しやすい継続型モデル

3 メーカー協賛型
実習機器メーカーと連携し、実技重視・低額化を図るモデル

エンディング クイズです！

Q. 歯が多く残っている高齢者は
次のうち何が起こりにくいでしょうか？

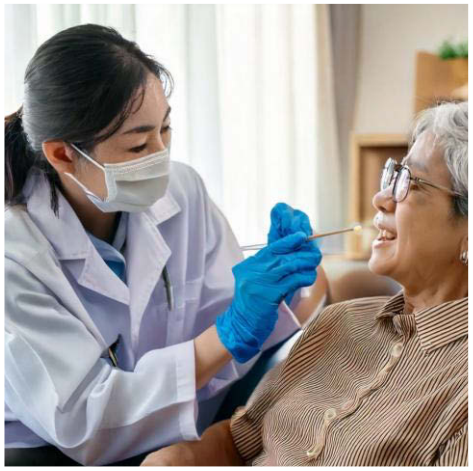
1. 転倒して骨折する
2. 物忘れが進む
3. 要介護になる
4. すべて



正解はこちら！

Q. 歯が多く残っている高齢者は
次のうち何が起こりにくいでしょうか？

1. 転倒して骨折する
2. 物忘れが進む
3. 要介護になる
4. すべて！！



口腔内の健康は

ただ虫歯を防ぐことではありません

食べる力、動く力、そして、自立して生きる力を支えることです

だからこそ 歯科衛生士の専門性と継続的な学びが

地域の健康寿命を支えています

ご静聴ありがとう
ございました

事業Webサイト
https://monka-d-re.ask-aso.jp/

株式会社穴吹カレッジサービス

【2】3 か年の取組みと今後の方向性

1. 事業の背景と目的

本事業は、訪問歯科衛生士の育成を目的としたリカレント教育モデルの構築を目指し、令和 5 年度より 3 か年にわたり取り組んできたものである。

背景には、歯科衛生士名簿登録者約 29 万人に対し、実際の就業者は約 14 万人、就業率 47.8%という現状がある。超高齢社会の進展により在宅歯科医療の需要は高まる一方で、訪問歯科に対応できる人材の育成は十分とは言えない。この課題に対し、本事業では「現場ニーズに基づく教育設計」「学習効果の可視化」「キャリア支援の充実」という三つの柱を軸に、段階的なモデル構築を進めてきた。

2. 3 か年の取組みの展開

令和 5 年度は、アンケート・ヒアリング調査を通じたニーズ把握と教材設計を行い、訪問歯科の現場視察や撮影を実施した。令和 6 年度は、教材の改良とともに香川県での実証授業を開催。令和 7 年度には徳島県・高知県へと展開し、ベーシック編・アドバンス編の段階的プログラムとして体系化を図った。

3. 現場起点の教材開発と学習効果の可視化

教材開発にあたっては、多分野の専門家から成るプログラム検討委員会を設置し、歯科衛生士（DH）の視点を重視した構造設計を行った。訪問歯科を始める際の不安やつまずきポイントを整理し、「どれだけ学んだか」ではなく「どれだけできるようになったか」を確認するため、受講前後の自己評価に基づく効果測定を導入した。

その結果、ベーシック編で平均＋1.50、アドバンス編で平均＋1.80 と高い学習効果が確認され、知識の習得にとどまらず、実務に活用できる水準まで到達していることが数値で示された。

4. キャリア支援というもう一つの柱

さらに、本事業では「相談できる場があることの価値」に着目し、実証授業とあわせてキャリア相談の機会を設けた。歯科衛生士は女性が多い職場であることを背景に、結婚・出産・子育て・介護などのライフイベントを契機としてキャリアに悩みを抱えやすい。本事業では、専門性を持つ第三者に安心して相談できる場を提供することで、「自分の状況でも働き続ける道がある」「訪問歯科という選択肢が現実的に見えてきた」といった前向きな声が寄せられた。

5. 広報の工夫と見えてきた課題

広報面では、透明封筒を用いた DM 送付や「歯科衛生士の皆様」宛ての明記など工夫を重ね、一定の申込率を確保した。一方で、潜在歯科衛生士の掘り起こしや継続的学習を支える仕組みづくりなど、今後の課題も明確になった。

6. 今後の方向性 ― 自走モデルの構築へ

これら 3 年間の取組みにより、「ニーズ把握・教材開発・実証・検証」という循環型モデルは確立できたと考えている。令和 8 年度以降は、この成果を基盤とし、歯科衛生士会・歯科医師会による団体主導

型モデル、養成校・同窓会ネットワークを活用した継続型モデル、さらにはメーカー協賛による実技重視型モデルなど、多様な連携形態を模索しながら、自走可能な仕組みへと発展させていきたい。

口腔の健康は、単に虫歯を防ぐことにとどまらない。食べる力、動く力、そして自立して生きる力を支えるものである。歯科衛生士の専門性と継続的な学びを通じて、地域の健康寿命を支える体制を、今後も着実に構築していく。

4. 資料

4－1. 議事録

【1】第１回プログラム検討委員会議事録

文部科学省　令和７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７年度　第１回プログラム検討委員会

1.　日　時　令和７年７月10日(木)　15時00分～17時00分
2.　場　所　対面又はオンライン
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　顧問	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 講師・歯科衛生士	本田　里恵
6	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部　部長	横井　敦子
7	株式会社穴吹カレッジサービス　常務取締役［事業責任者］	河野　啓郎
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

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	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	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

欠席者数　計２名

5. 議事

議題 1 令和 7 年度 事業概要・実証授業開催説明

議題 2 令和 7 年度 開発教材説明

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 事業計画書

資料④ 令和 7 年度 実証授業開催について

資料⑤ 令和 7 年度 開発教材案

7. 内容

議題 1：令和 7 年度 事業概要・実証授業開催説明

中村より今年度の事業概要及び実証授業開催について説明した。説明後、特に委員より意見や質問はなかった。

議題 2：令和 7 年度 開発教材説明

オブザーバー参加の広原氏より今年度の開発教材の説明を行った。

PowerPoint 教材では「パーソン・センタード・ケアの基本」と「開口器具の使い方」を取り上げる予定である。また、「歯科衛生士のための口腔健康管理」や「口腔機能の発達」についても解説動画教材を作成する。さらに、急性期病院で働く歯科衛生士の様子を紹介するインタビュー動画も制作予定である。

昨年度の教材についても、委員からの意見を踏まえた修正を行っている。たとえば、使用する道具の適用と道具の選択の仕方について説明を追加したり、動画内に注意喚起のテロップを挿入したりするなどの対応を行った。

テキストについては内容が多くなってきたため、分冊化を検討している。加えて、「○○なときにどの教材を見るべきか」が分かるよう、逆引き目次の導入を予定している。可能であれば用語集の作成も進める。

そのほか、精神疾患のある患者に対する口腔健康管理を扱う教材も開発予定である。これは向精神薬の副作用による咀嚼や嚥下の問題などに対応する内容とする。

（眞木委員）

教材の構成については、口腔健康管理を「口腔衛生管理」と「口腔機能管理」にきちんと分類し、それぞれのカテゴリーに沿って整理・構成していただけると、現場での活用がしやすくなる。

ユマニチュードケアやパーソン・センタード・ケアといった考え方も大切ではあるが、今回対象とするのは実際に障害を持つ方への支援であり、あまり理念にとらわれすぎず、実践的に構成していただくのがよいのではないかと考えている。

また、眞木委員より、「テキストの中で『逆引き目次』というのは、最終的に索引として作成するという理解でよいか」との問いがあった。これに対し広原氏は、「逆引き目次とは、例えば『口が開かない患者がいた場合の対応』といった困りごとを入り口に、関連するページを横断的に引けるように構成するものである」と説明した。
また眞木委員から、「通常の索引とは異なるものと理解した。索引自体は当然必要であるが、それに加えて、障害の視点から見た用語や内容を手がかりに参照できるような目次があると望ましい」との意見が出された。広原氏は、「そのような構成も含めて作成を予定している」と回答した。最後に眞木委員から、「用語からも引けるような索引を整備していただきたい」と要望があり、広原氏も了承した。

（船奥委員）
様々な教材ができることがとても楽しみだと感じた。
シチュエーション教材について、施設編となっているので、在宅編はあるのか、という船奥委員からの質問に対して「在宅編は撮影が難しいため、施設編のみになる」という広原氏からの回答があった。施設、在宅に関係なく、プロケアといったところにクローズアップするというものになるのか、という船奥委員からの質問に対して「お見込みの通りです」と広原氏から回答があった。
また、PowerPoint を使って解説する動画の「口腔健康管理」は眞木委員からもあったように、はっきりと分類させたいという意見があったが、「口腔健康管理」という用語を知らない臨床の方にも広めていくという、基本的なことになるということで合っているかと思う。教材の中では、衛生管理と機能管理の区分にあいまいなところがあるため、あいまいにならないよう、明確に整理して示してほしい。

（和食委員）
今回の教材について、率直にとても楽しみにしている。特に逆引き目次については、ハウツー的な要素があって、初心者であればあるほどありがたいと感じた。
また、教材が「施設編」となっていたが、高知は高齢県で、訪問歯科の現場では在宅が大きな割合を占めており、在宅訪問の件数が増えてきていると聞いている。在宅には施設とはまた異なる注意点があるので、教材の中でそうした在宅ならではの内容が含まれているとありがたい。感染症対策などの面で違いがあることは理解しているが、在宅に実際に入っている人ならではの視点が反映されると、より実践的になると思う。

（本田委員）
索引は欲しいと思った。逆引き目次、問題点から内容を探すというところがあったら親切と思った。

（西谷委員）
急性期の口腔健康管理について教材に取り上げるのであれば、私の勤務先が急性期病院で周術期も行っているため、情報提供などで協力できると思う。必要があればぜひ声をかけてほしい。

（広原氏）

訪問歯科衛生士向けに作成している教材について、目的を改めて考えてみた。もちろん患者のためになる教材であるべきだが、それと同時に、訪問に行く歯科衛生士自身がこの仕事に「やりがい」や「達成感」を感じられるような内容であってほしいと思っている。

追加議題：個別会議を受けた意見交換の報告と意見聴取

中村より個別会議の内容を報告した。

・離職歯科衛生士の掘り起こしが重要だという指摘をいただいた。

・広報の幅を広げる必要があり、SNS や歯科衛生士協会の WEB、同窓会ネットワークを使ってアプローチしていきたい。

・有償化や継続実施、ファシリテーターの育成も今年度検討していくべき課題として挙がっている。

これについて、委員より意見聴取を行った。

（西谷委員）

今回のプログラムには「リカレント」という言葉が含まれていることから、離職者の復職支援という側面を強く意識している。知人ネットワークの中に、岡山を中心に兵庫県から福山市にかけて開業している歯科医師が複数おり、そこに離職中の歯科衛生士がいれば声をかけることも可能であるとし、必要であれば協力できる。

（眞木委員）

文科省や三菱総研からの意見を聞いて思ったことがある。厚労省の会議でも同じ話が出るが、歯科衛生士は離職率が高く、いったん離職すると復職が難しいのが現状だ。厚労省でも復職支援事業にかなりの予算をつけて、年に何度も講座を開いているが、実際に復職する人はごくわずか。数%程度にとどまっているのが実態だ。

せっかくリカレント教育としてこの事業をやっているのであれば、歯科衛生士養成校の同窓会ネットワークをもっと活用して広報すべきだと思う。同窓会には登録者が多いが、実際に活動している人は少なく、事務局としても悩んでいるようだ。とはいえ、同窓会を通じて、勤務先や名字が変わった人に変更届を出してもらうよう呼びかけるなどの工夫をすれば、情報発信の有効な経路になるのではないかと感じている。広報の観点からは、離職者に復帰を促す情報提供も含めて働きかけていくのがよいと思う。

さらに、この教材が文科省の事業である以上、将来的には WEB 上で公開されて誰でも使えるようにする方針になるのだろうということ。ただ、それだけでは広く普及させるには限界がある。もっと活用されるためには、しっかりとした動画とテキストを作成して、市販や出版も視野に入れた方がいいと思う。

現在、教育の現場でも歯科衛生士向けの動画教材が制作されており、私自身も制作に関わっている。たとえば、今年度は「在宅訪問歯科診療」をテーマに教材を出版したが、来年度以降も「施設での対応」「高齢者への集団指導・個別指導」など、テーマ別に整理して出版・販売していく流れがある。今回の教材も同様に、リカレント教育という位置づけにふさわしく、基礎教育を受けた歯科衛生士が現場で役立てられるように、質の高い教材として体系化し、書籍や映像として出していくこ

とを考えてもよいのではないか。

（船奥委員）
今後、新しいパンフレットやチラシなどが完成するようであれば、徳島県歯科衛生士会を通じて県内にも配布できるし、学生の実習でも多くが訪問歯科診療の現場に出向いている状況なので、開業医の先生方にも届けられれば、関心を持ってもらえるのではないかと思っている。
10 月に予定している徳島の実証授業には、現在のところ 5 名の申し込みがあり、そのうち 1 名が離職中である。まだ少人数だが、もしパンフレットなどがあれば、さらに参加を促すことができると考えている。
また、本校には同窓会組織があり、メンバーへの情報発信は可能だ。ただし、同窓会誌は年 1 回の発刊で、今年はすでに発送終了している。そのため、名簿の共有は難しいが、パンフレットやチラシなどをこちらに送ってもらえれば、メンバーへの配布や掲示は対応できると思う。ただし、郵送費については、この事業の経費で対応してもらえるのであればありがたい。
学校に寄せられる卒業生からの相談の中でも、今回のテーマは特に関心が高く、個別にマンツーマンで指導を続けているケースもある。そういった卒業生が実際に就職までつながった事例もある。やはり、こうした方々にとっても、しっかりとした教材があればさらにスムーズに復職や実務に結びついていくのではないかと感じている。そういう状況にあるので、今後、このプログラムが広く普及していくことを期待している。

（和食委員）
先ほどの報告にもあったが、今年度の実証授業については高知県でも実施予定であり、こちらでも協力できることがあると思っている。まずは高知県歯科衛生士会にも協力のお願いをしており、その後の展開も含めて対応していくつもりである。
また、9 月 21 日に高知県内の歯科衛生士を対象としたイベントを企画しており、大きな会場を借りて開催する予定である。その際に配布できるチラシなどがあれば、広報活動ができるのではないかと考えている。
本学でも復職支援を行っており、その際には同窓会名簿を活用して案内を送っている。ただし、案内は年に 1 回しか行っていないため、チラシを送るとなると、郵送費用がかかってしまう。必要があれば同窓会への協力依頼も可能であり、かなりの数の同窓生がいることから、何年から何年の卒業生というように対象を絞った形であれば対応しやすい。広報活動については、すぐにでも協力できる体制にあるので、ぜひ活用してほしい。

（本田委員）
現在、訪問歯科に携わっている卒業生の歯科衛生士から相談を受ける。特に個別訪問の場合、1 人で対応することが多く、「これで本当に正しいのか」と不安を感じている人が多い。学校では一通り学んではいるが、実際の現場に出てから迷いが生じるようで、訪問時を見学したり、質問してきたりすることがある。
そういった方々にこの教材を紹介することで、離職者の再就職支援というよりも、むしろ離職予防に役立つのではないかと感じている。また、施設における大きな課題のひとつが介護スタッフの人

材構成の変化であり、現在では私が関わっている現場でも 3 分の 2 が外国人スタッフとなっている。
日本人の介護福祉士であれば、口腔ケアについての基礎知識やマナーをある程度持って現場に入ってくるが、外国人スタッフに関しては、そのあたりの教育がまだ十分とは言えない。今後、歯科衛生士が施設で働くうえでは、こうした外国人介護職との連携や指導も重要な課題になってくると感じている。その点も含めて、今後の教材開発に活かしていければと思う。

最後に、高松で行う実証授業日程について、未定となっていたものを 12 月 21 日（日）に決定周知し、委員会を終了した。

【2】第 2 回プログラム検討委員会議事録

文部科学省　令和 7 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 7 年度　第 2 回プログラム検討委員会

8. 日　時　令和 7 年 12 月 25 日(木)　15 時 00 分～17 時 00 分
9. 場　所　オンライン
10. 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　顧問	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	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	株式会社穴吹カレッジサービス　常務取締役［事業責任者］	河野　啓郎
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

出席者数　計 7 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

11. 欠席者

	機関名・部署・役職等	氏　名

1	四国歯科衛生士学院専門学校　校長	船奥　律子
2	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
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	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

欠席者数　計 4 名

12. 議事

議題 1 令和 7 年度 実証授業 開催報告

議題 2 令和 7 年度 実証授業 評価報告

13. 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 実証授業 開催状況

資料④ 実証授業 受講後アンケート集計

資料⑤ 実証授業 自己評価シート集計

資料⑥ 実証授業後 検証評価委員会での委員意見

14. 内容

議題①　令和 7 年度 実証授業 開催報告

報告要旨（説明：中村）

- 今年度は、徳島（10/12）、高知（11/23）、香川・高松（12/21）の 3 会場で実証授業を実施した。徳島・高知はスタンダード編、香川はアドバンス編として実施した。
- 受講者数は、徳島 17 名（定員 18）、高知 20 名（定員 18）、香川 30 名（定員 24）で、3 会場合計 67 名（定員 60）と高い充足率であった。
- 参加者の歯科衛生士としての経験年数、訪問歯科の経験の有無は幅が広く、会場によって構成比に差が見られた。
- 申込のきっかけは、歯科医院への DM 送付、各校教員を通じた卒業生への案内、同僚・知人からの紹介で、徳島・高知の受講者が香川（アドバンス編）へ継続受講する動きも確認された。
- 受講前シートにより継続 e ラーニング受講希望を把握したが、受講後にも同様の設問を設けることで、より実態把握が可能であった点を反省として共有した。

■西谷委員

- 実証授業評価者として参加し、準備も含めて 3 回とも大変意義深い実証授業であったと感じた。
- 受講前の「興味のある講座」の設問は、複数選択や順位付けではなく 1 つ選択する形式に見受けられ、その場合は最も優先順位が高いものが結果に反映された可能性がある。
- また、設問が授業体験の前に設定されているため、授業後に聞いた場合とは回答が変わる

可能性があり、この点を踏まえた解釈が必要である。

議題②　開催後の評価報告および今後の方向性

報告要旨（説明：中村）

- 受講後アンケートおよび自己評価シートの概要が共有され、3 会場ともに満足度が非常に高い傾向にあることが報告された。
- 「3 年で終わりではなく、継続につながる形」が求められており、継続の方向性として「講座の継続」と「地域で教えられる講師育成」の 2 つの方向性が整理された。
- 実技・実習は対面形式が重要であり、事業終了後の継続に向けては、受講料設定やスポンサー協賛等を含めた資金面の検討、すなわち「自走できる形」を見据えた設計が必要であることが共有された。
- 香川会場では、手技・訓練項目に関する追加アンケートおよび物品展示を実施し、受講者の知識・経験の幅が大きいことが確認された。

■眞木委員

- 香川の手技・訓練アンケートについて、研修中に実際に使用した物品を尋ねたものか確認があり、全てを実習で使用したわけではないことが説明された。
- 意図は理解するが、現在はあまり使用されない物品も含まれていた印象があり、「重要」「ぜひ使ってほしい」ものに絞る方法も検討できたのではないか。
- 「自走」という言葉の意味について確認があり、事業終了後も自走可能な形で継続するための仕組みづくりを指すとの説明があった。
- 事業終了後の継続にあたっては、器具メーカー等への協賛相談の可能性、歯科衛生士会・歯科医師会等の業界団体との共同事業、同窓会ネットワークや全国歯科衛生士教育協議会地区会など既存枠組みの活用が考えられるとの意見があった。
- また、補助金事業のアウトプットとして有償化の議論が出るのは自然である一方、地域歯科保健・地域包括ケアへの貢献を目的とする場合は、地域医療・地域包括ケアを所管する厚生労働行政の枠組みや業界団体との連携がより適している面もあり、今後の「まとめ先」の方向性整理が必要との指摘があった。

■西谷委員

- 実証授業の「自走」を考えるにあたり、実証事業の中で実際に使用された器具・物品について、メーカー等へ協賛を相談する形も検討できるのではないかとの提案があった。
- 歯科衛生士は人数としては多く存在する一方で、現場では「人手不足」と感じられている現状があり、その一因として、資格を有しながら離職している層が一定数存在している点に言及した。
- こうした背景から、リカレント教育の必要性は自然な流れであり、本事業が文部科学省事業として実施されていることを踏まえると、「教育」を軸とした継続的な仕組みづくり、すなわち教材コンテンツの有償化や研修の有料化といったアウトプットを検討することには違和感がなく、補助金事業の最終的なアウトプットとして妥当であるとの認識が示された。

- 一方で、地域の歯科医療・地域包括ケアへの貢献を主眼とする場合には、厚生労働行政の枠組みや、歯科医師会・歯科衛生士会などの業界団体との連携がより適している可能性があり、本委員会として最終的にどの方向性に整理するのかについては、意図を明確にする必要があるとの問題提起があった。

■和食委員

- 香川アドバンス編は受講者の知識の幅が大きく、結果として内容が基礎寄りになった印象があり、ベーシック受講者がアドバンスへ進む段階設計がなければ差が出にくいのではないかとの課題認識が示された。
- アドバンス編アンケートが、訪問歯科よりも広い「歯科衛生業務全般のリカレント教育」を想起させる設問になっており、今後の継続を訪問歯科に限定するのか、歯科衛生士全般に広げるのか、意図の整理が必要との指摘があった。
- リカレント教育として位置づけるのであれば、単発講演会ではなく、事前学習・到達目標・アウトプットの場を含む積み上げ型の設計が必要であり、有償化する場合は修了証等の「手元に残る成果物」の整備も重要であるとの意見があった。

■横井委員

- アンケート結果から満足度の高い研修であり、短時間でも多くの自由記述が得られていること、学習意欲の高い受講者が多いことが確認できた。
- 今後は、今回の意見を踏まえ、テーマを絞り込んだうえで、ベーシックからアドバンスへと段階的に積み上げるカリキュラム設計と、到達目標の明確化が必要である。
- 卒業生向けには、堅くしすぎず「ホームカミングデー」「集まれる場」「学びを継続する居場所」をつくるところから始める方法も考えられるとの意見があった。

■眞木委員 追加意見

- 歯科衛生士のライセンス保持者は約 24～25 万人いる一方で、実際の就業者は約 14～15 万人にとどまっており、未就業者が多い現状がある。
- 復職支援については厚生労働省の研究費による取組も行われているが、現状では十分な効果が認められているとは言い難い。
- むしろ、現在就業している歯科衛生士の業務に対して、ベーシック・アドバンス等の段階的研修を、歯科衛生士会・歯科医師会などの半公的な枠組み（難しければ学校や同窓会等）で、四国 4 県単位などで展開し、最終的には生涯研修制度を目指すべきである。
- 文部科学省への最終報告においても、その方向性を示すことができれば、継続的な予算化の可能性も期待できるのではないか、との提案があった。

今後の進め方

- 中村より、資料⑥（委員意見）も参照しつつ、本日の意見を踏まえた継続方策（団体との連携、卒後教育としての位置づけ、スポンサー協賛、段階的カリキュラム等）を提言的に整理し、次回委員会で「まとめ案」を提示する旨が共有された。

【3】第３回プログラム検討委員会議事録

文部科学省　令和７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７年度　第３回プログラム検討委員会

1.　日　時　令和８年２月５日(木)　10時00分～12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　顧問	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 講師・歯科衛生士	本田　里恵
6	学校法人穴吹学園 穴吹医療大学校 教務部　部長	横井　敦子
7	株式会社穴吹カレッジサービス　常務取締役［事業責任者］	河野　啓郎
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

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	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
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	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

欠席者数　計３名

5. 議事

議題１：開発教材説明

議題２：3 か年の取組みと今後の方向性

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 開発教材説明資料

資料④ 成果発表セミナー資料（抜粋版）

7. 内容

（1）開発教材の最終報告について

開発担当より、資料③「開発教材説明資料」に基づき、3 年間で開発した教材の全体構成および活用方法について説明があった。

教材は以下の 3 種類で構成されている。

・PowerPoint 教材（院内研修・外部研修向け）

・動画視聴教材（独学・研修双方に対応）

・テキスト教材（基礎編・専門編の 2 部構成）

すべての教材は、

Word／PowerPoint 形式で提供し、改変自由とすることで、

利用者が目的やレベルに応じて柔軟に活用できる設計としている。

テキスト教材は約 400 ページに及ぶため、

検索可能な PDF 形式とし、タブレット等を用いた訪問現場での活用を想定して電子化している。

【委員からの主な意見・評価】

■眞木委員

口腔機能低下に対する予防・治療の視点が十分に盛り込まれており、完成度が高い教材である。

内容は重厚であるが、レベルに応じて必要な部分を抽出して活用する前提であれば、十分実用的である。

タブレットで検索できる仕組みは、訪問現場での即時対応に有効である。

■西谷委員

非常にボリュームのある教材であり、現時点でも完成度は高い。

今後は、実際の使用者による試行やフィードバックを取り入れながら、継続的に改善していくことで、さらに実践的な教材になると考える。

■船奥委員

教材全体が教科書のようによく整理されており、指導者にとっては「虎の巻」として非常に有用である。

一方で、初学者にとっては内容が高度なため、導入となる「入口教材」があると、より活用しやすくなるのではないかと感じた。

■和食委員
動画教材について、非常に分かりやすく、完成度が高いと感じた。
特に、撮り直しや編集により、実証授業では見えにくかった部分が補完されており、教材としての価値が高まっている。
また、教材が改変自由である点は、研修や指導の現場で活用する上で大きな強みである。

■本田委員
タブレットで教材を検索できる点は、訪問診療の現場において非常に有用である。
これまで薬剤や疾患について調べる際には書籍を持ち歩く必要があったが、検索機能により調べる時間が短縮され、患者対応により多くの時間を充てることができる。
現場の実務効率を大きく改善する教材であると評価できる。

■横井委員
教材は、ベーシック編・アドバンス編といった段階的な活用が適している。
学校教育およびリカレント教育の双方で活用可能な構成になっており、カリキュラム設計の観点からも評価できる。

（2）3 年間の取組と成果、および今後の方向性について
事務局より、資料④「成果発表セミナー資料（抜粋）」に基づき、3 年間の取組の整理および今後の方向性について説明があった。
本事業は、訪問歯科に特化したリカレント教育モデルの構築を目的に、
教材開発、実証授業、評価・検証を段階的に実施してきた。
実証授業では、自己評価シートを用いた効果測定を行い、受講前後で一定のスキル向上が確認された。
今後の方向性として、
・働いている歯科衛生士を主対象とした継続的リカレント教育
・団体主導・学校連携・メーカー協賛等を組み合わせた運営モデル
・修了証・認定制度の検討
が示された。

【委員からの主な意見】
■ 眞木委員
歯科衛生士は看護師と異なり、法的な人材確保の仕組みがなく、離職も比較的多い職種であることから、人材育成およびリカレント教育の重要性は非常に高い。
本事業で開発された教材は、完成度が高く、体系的に整理されており、今後の教育や研修において大きな可能性を持つと評価している。

また、研修や教育現場での活用にとどまらず、出版という形で全国に展開することで、より多くの歯科衛生士に届けることができる。
四国地区での活用を皮切りに、歯科衛生士会や同窓会等と連携しながら、将来的には全国規模での展開を目指すことが望ましい。
さらに、本教材は歯科衛生士のみならず、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士等の他職種との相互理解や連携にも資する。

■ 西谷委員
近年の大学教育では、紙の教科書と併せてデジタル教材を活用することが一般的になってきており、今回の教材はその流れに合致していると評価している。
タブレットで閲覧できる形に整理されている点について、デジタル出版との親和性が高い。
また、事業の理想像として示された複数の要素について、それらを組み合わせて展開していくことで、全体像が理解しやすくなっている。
本事業への参画を通じて、訪問歯科およびその教育について改めて考える機会となっており、委員自身にとっても有意義な学びとなった。

■ 船奥委員
本事業の成果を高く評価しており、今後は開発された教材を活用し、広げていくことが重要である。
これまでの経験やネットワークを生かしながら、実践的に使える教材として定着させていく必要がある。
また、出版という形での展開は、卒業生やリカレント層への支援につながる。

■ 和食委員
出版、特に電子書籍のような形での展開は有効であり、教材とリンクしながら学べる仕組みが整うことで、学習効果はさらに高まる。
自身は高齢者分野の専門ではない立場から委員として参加しているが、別の視点から教材を見ることで、多くの学びを得た。
教材をまず自身で学び、その後周囲に広げていくといった活用方法が考えられる。
また、教材作成および事業運営に携わった関係者の取組を高く評価する。

■ 本田委員
本事業への参画を通じて、自身にとっても学びが多く、楽しく取り組むことができた。
自走モデルで示された歯科衛生士会や同窓会のネットワークについては、実際には所属していない歯科衛生士も多い。
そのため、より多くの人に教材を届ける手段として、出版という形が現実的である。
今後は、高齢者歯科にとどまらず、赤ちゃん歯科や若年期からの口腔支援へと視野を広げていく必要がある。
また、歯科衛生士という職業の魅力を社会に伝えていくことが重要である。

■ 横井委員

3 年間の事業を通じて、多様な立場や専門性を持つ委員が関わることで、一人では見えなかった価値や可能性がたくさん見えた。

教材開発をチームで進める過程そのものが、大きな学びにつながっている。

歯科衛生士は限られた環境の中で働くことが多く、自身の可能性に気づかないまま離職してしまう場合がある。

本教材は、他職種や外の世界に目を向けるきっかけとなり、歯科衛生士が自らの可能性を再認識するための教材になり得る。

また、本事業の成果については、出版という形で社会に広く発信していくことが望ましい。

文部科学省委託事業
令和7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 7 年度事業報告書

令和 8 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

●本書の内容を無断で転記、掲載することは禁じます。