

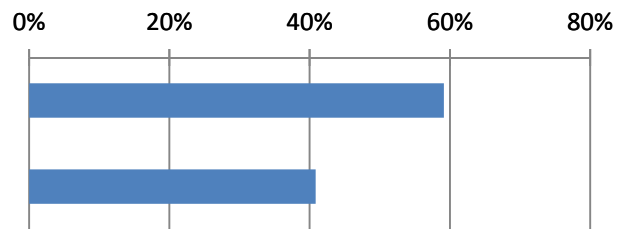
## 歯学分野における授業での情報活用能力育成の取り組みについて

### 1. 回答率 15%

依頼教員数	1123(名)
回答教員数	164

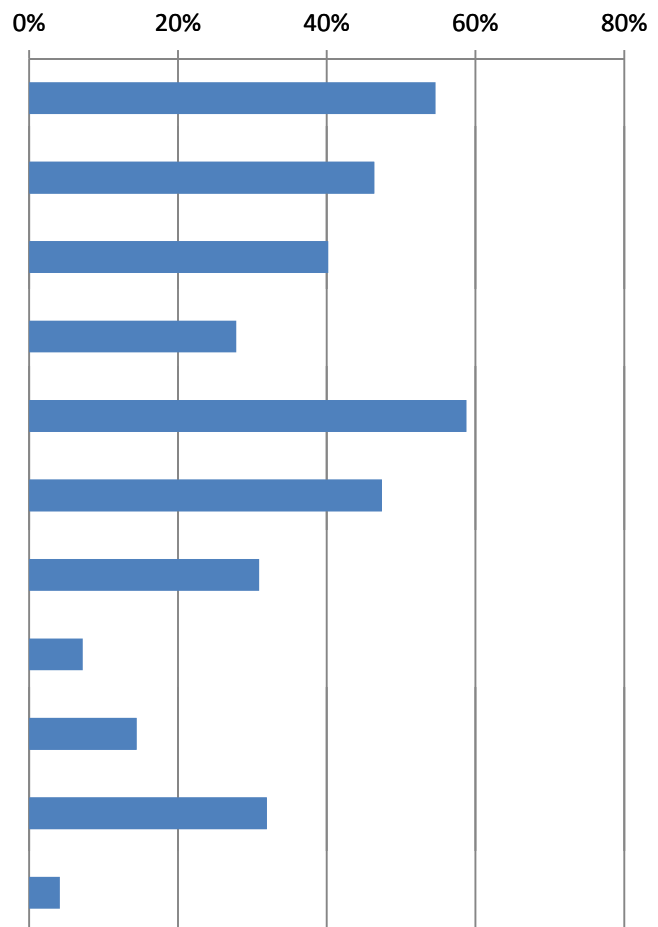
### 2. 情報教育育成への取り組みの割合

項目	人数	割合
実施している教員	97	59%
実施していない教員	67	41%



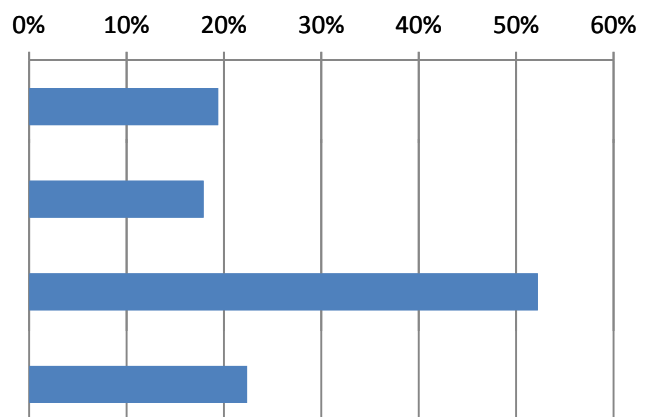
### 3. 情報活用能力育成への取り組み状況

項目	人数	割合
歯科医療に関する情報の所在・構成・背景を説明できる	53	55%
医療情報や健康情報の信頼性を識別できる	45	46%
情報の取り扱いを社会秩序に照らして、適正に行える	39	40%
情報検索とソフトウェア（ワープロ、表計算、プレゼンテーション）等の基本的な情報処理ができる	27	28%
E B Mの重要性を理解し、科学的な視点で利用できる	57	59%
目的に沿って医療関連データを収集し、比較・分析できる	46	47%
比較・分析結果について、問題点を抽出し、批判的に捉えることができる	30	31%
I C Tの仕組み（関連法規を含む）、機能を理解できる	7	7%
医療情報システム（電子カルテ）の取り扱いができる	14	14%
医療における個人情報保護の重要性を認識し、管理することができる	31	32%
医療情報についてネット上（テレビ会議等）でコミュニケーションし、情報の共有を通じて、臨床判断の多様性を知ることができる	4	4%

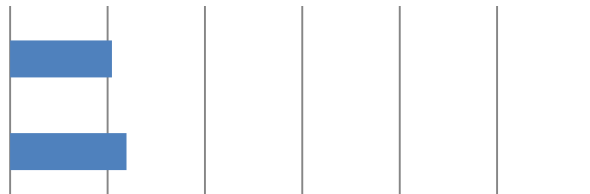


### 4. 情報活用能力育成を実施していない理由

項目	人数	割合
初年次・キャリア教育で実施	13	19%
授業を進める上で情報活用能力を意識する必要がない	12	18%
授業で教える時間がない	35	52%
学習の支援体制が不足	15	22%

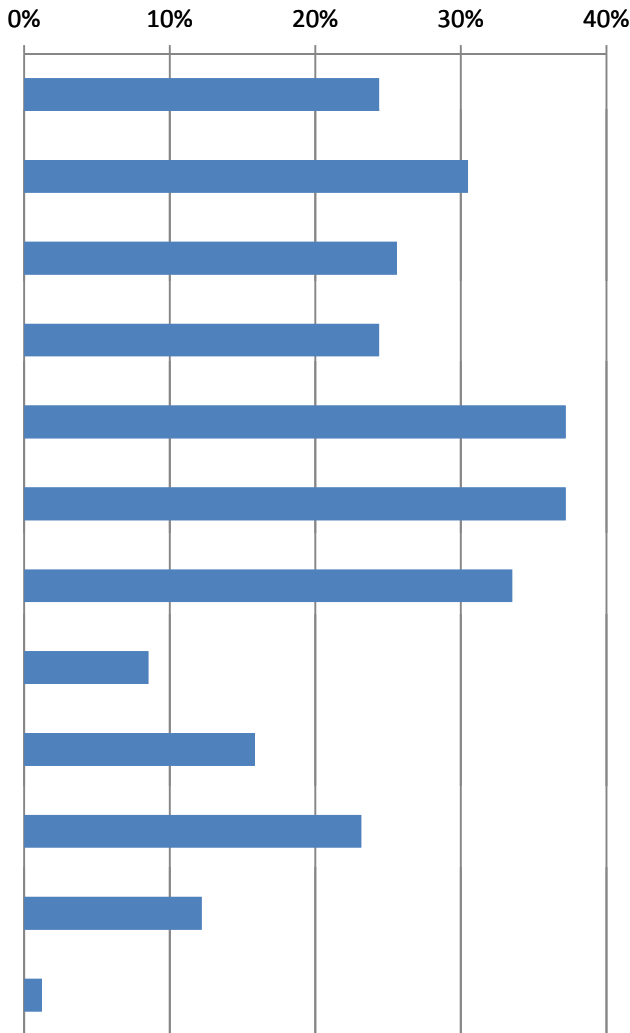


情報活用能力を指導する力が不足	7	10%
その他（講義で実施、基礎系科目、リベラルアーツの問題、最小限に留る、自主学習に期待、実習）	8	12%



### 5. 今後取り組まなければならないと考えている教育内容

項目	人数	割合
歯科医療に関する情報の所在・構成・背景を説明できる	40	24%
医療情報や健康情報の信頼性を識別できる	50	30%
情報の取り扱いを社会秩序に照らして、適正に行える	42	26%
情報検索とソフトウェア（ワープロ、表計算、プレゼンテーション）等の基本的な情報処理ができる	40	24%
E B Mの重要性を理解し、科学的な視点で利用できる	61	37%
目的に沿って医療関連データを収集し、比較・分析できる	61	37%
比較・分析結果について、問題点を抽出し、批判的に捉えることができる	55	34%
I C Tの仕組み（関連法規を含む）、機能を理解できる	14	9%
医療情報システム（電子カルテ）の取り扱いができる	26	16%
医療における個人情報保護の重要性を認識し、管理することができる	38	23%
医療情報についてネット上（テレビ会議等）でコミュニケーションし、情報の共有を通じて、臨床判断の多様性を知ることができる	20	12%
その他（3次元データの取扱、6年以外の講義）	2	1%



### 6. 教育内容の例(教員個人の対応状況)

薬物の副作用情報の検索にPMDAのサイトなどが役立つことを紹介する。
実習にそのデータのプレゼンを行う時間を設け、実践訓練として取り組んでいる。
学生は医学部学生なので、歯科の特徴をわかりやすく理解させ、将来医師になったときに、歯科との連携がうまくいくように考えて講義をしています。用いるものはパワーポイント(動画つき)と手用歯ブラシです。それから机にまで出向き臨床的な質問をして、医師の立場になったときに口腔を理解できるように工夫しています。
講義の中で、最近話題になった医療情報や健康情報などについて取り入れるようにしている。
授業は、学生130名前後を対象に講堂で行っている。また、基礎実習は外部の兼任講師の手を借り、学生6-8名程度の小グループを基本単位として実習を行っている。毎回の授業では、PowerPointを用いている。Keywordsや文章にアニメーションを入れたり、手術手技など実際目で見たいほうが理解できる場合には動画を活用している。とりわけ、基礎実習においては学生個人個人がTVモニターを見ながら実習内容を理解した上で作業できるように配慮している。百聞は一見に如かずの例えのごとくである。ただ、大人数を対象とした授業の理解度より、少グループでの基礎実習での理解度はより大であると言える。
X-codeを用いたプログラミングの実施。 USB I/O基板の動作原理の理解と歯科用レジンの重合発熱測定。
症例を用いて、適切な診断が行えるように考慮している。
医用画像のデジタル管理の概要をプレゼンソフトで解説し、医用画像閲覧ソフト(DICOM Viewer)でデジタル医用画像を観察させる。教育効果は必ずしも高くない。
講義中に社会事例に照らし、プリント等で説明しています。

<p>定説を教える時にその根拠となった論文，データ，それまでの歩みについてまた，その探し方についても知らせるようにしている。また，最新情報の探し方についても同時に知らせている。</p>
<p>救命救急教育の内容説明・資料として国際蘇生連絡委員会(国際的ガイドライン指針の策定・公表機関)と日本蘇生協議会から提供されたものを用い，シミュレーション研修をも実施している。それによって国際・国内的にも普遍的，かつEBMに基づいて，知識領域のみならず臨床現場での実効度が高まるような教育効果が得られた。</p>
<p>文献検索の仕方について教授し，正しい情報かどうか判別するよう指導している。また，医療系技術者として，医療にかかわる情報の重要性，守秘義務について認識させている。</p>
<p>基礎医学である解剖学がどれだけ臨床医学のエビデンスになっているのか，を強く意識できるプログラムが取り入れられている。ほぼすべての臨床系口頭試問に解剖学の教員が参加し，それぞれの疾患や手技の根幹にある解剖学の知識を再確認する機会が与えられるようになった。その後，教育用Webにアクセスすることで，速やかに自分の知識の不足を補うことができるほか，縦のつながりのみならず，科目を超えた横のつながりをもつ教育用Webを学習することで，総合的に把握するのを助けている。</p>
<p>できるだけ歯科臨床につながる教育方法を実践している。患者のスライドをできるだけ多く提示するように心がけている。</p>
<p>授業の端々に自分たちが行っている研究の内容を取り入れて，講義で学んだ知識が，将来の医療活動にどのように活かせるかについて紹介している。例えば，幹細胞が組織を形成する様子をパワーポイントやビデオで紹介するなど，視覚に訴える教材を作成し使用している。</p>
<p>口腔病理学での講義において，学生自身がPCをもっており，インターネットからの情報を授業中に収集して，講義録等に加えている。また，宿題，課題をアーカイブとしてアップしており，自主学习として用いている。プレゼンテーションとしては，実習時に各自がppt書式にて，プレゼンテーションを作製して，これをサーバーで，閲覧編集可能なシステムを構築して利用している。</p>
<p>PBSチュートリアルの一環として情報収集，比較，分析を学習させている。</p>
<p>具体的な画像情報を用いて講義を行う。</p>
<p>一般講義の中では，口頭で適宜解説を行う。レポートの作成については，情報のリソースを明記させ，情報の信頼性を自己点検させるようにしている。また，調べた内容について，PCによるプレゼンテーションを行わせるようにしている。</p>
<p>折にふれ口頭で説明する程度，詳細に関しては専門の講義で他の教官が実施している</p>
<p>診療記録(カルテ)の記載に，カルテの社会的意義，個人情報保護，疫学調査，情報管理，電子カルテの記載，について，講義してます。</p>
<p>大学院の共通教育の一環としてエクセルの使い方について講義，実習を行っている。</p>
<p>医療倫理的な問題について，インターネット等からえられた情報をもとに検討させている。</p>
<p>医療面接系の担当講義では，ICTの仕組みを教えていないが，歯学部ポータルサイトに宿題や，配布資料の一部をアップし，学生に閲覧などさせている。学生数が多いため，授業当日に配布する資料を少なくする目的となっている。</p>
<p>実際に病院の臨床実習で使用しているPOMR(問題解決型診療録)を使い，患者の問題点の抽出や問題解決までの手順について，模擬患者を例に挙げながら説明します。また問題点の抽出から問題解決までの手順については，臨床的まっただけでなく，日常的な例も含めて説明し，理解しやすいようにしています。前期の授業ではスライドで説明を行い，後期では演習形式で同様な事を行っています。教育的効果については，繰り返し行う事や，実際に演習と行わせることにより自ら考え答えを出そうとします。それらについて教員が指導を行っていきます。</p>
<p>HPに予習問題を掲載している。この中から1題ポストテストに出すため，学生は必ずみてる。</p>
<p>臨床実習の際，エックス線画像の読影時従来はトレーシングペーパーにて行っていましたが昨年からiPadを導入し，正常解剖，診断について内容を変更した。使用ソフトはTracingPaper，タッチペンにて直接入力。効果学生は興味を示し自分のiPhone感覚で実習を行っている。教科書，参考書をPDFファイルとしiPadのiBookソフトにて閲覧可能とした。効果は図書館に行かず，その場で各種参考書を閲覧可能となり楽しんで実習をおこなえるようになった。</p>
<p>講義はパワーポイントによるプレゼンと，その内容をまとめた自作の講義ノートをもとに行っている。その中で，診査・診断および治療計画立案において，EBMや情報のソースについて，解説を行っている。教育効果については，実習において，実際に患者を治療する段階で，実践的に指導し，その効果は，卒業試験や国家試験において，高い合格率となってあらわれている。</p>
<p>授業プリントを作成する中で，歯科治療のための検査法，症例に応じた適用材料の情報をインターネット，学会情報，学会雑誌より紹介している。</p>
<p>地球環境の問題点などについて，講義内で説明し，さらに宿題として各自でそれについての対策や予防法などを参考図書やインターネットで調べさせ，提出させている。</p>
<p>一般社会における歯科医療の立ち位置と求められる歯科医師像とはいかなるものかを，情報検索することで学習する。得られた情報を吟味することで，将来の歯科医師としての姿(プロフェッション)を意識できるようになると考えている。</p>
<p>実習において，相互の作品評価から問題点を抽出し，考えさせる能力を身につける。治療方法の選択について，エビデンスにより選択し，その経過をデータ集させる。しかし，講義内の時間では十分な実践はできていない。</p>
<p>授業で用いる統計データについて，教科書の記述からの引用なのか，あるいは他の調査データによるものなのか，等について出典を明らかにし，それぞれの信頼度を個人的判断で説明している。</p>
<p>pubmedを積極的に利用させることで，論文の読み方や構造を理解させております。</p>
<p>最低限のプレゼン能力とソフトの使用法</p>
<p>放課後の補講でパワーポイントを使いました。試験の成績が上がったそうです。</p>
<p>インターネット上で公開されている情報を授業で教材として使い，広報する。授業で用いたスライドをインターネット上で配信する。</p>

講義の導入部で歯科医学分野での重要性を説明している。スライド等で疾病等具体的な例を示し、考えさせている。
歯科材料・器械の授業・実習を行っているため、情報教育はあまり行っていない。実習レポートでネット情報の検索引用を勧めているが関連法規の遵守、個人情報保護、剽窃の防止等の指導を行っている。
国家統計(調査)のデータや関連する論文におけるデータ等を活用して、学生自身にデータの整理や解析等を行わせている。このような方法により、学生の情報活用能力は確実に向上しているものと考えている。
授業の中で概論として述べている。
学部学生の知的レベルを考慮すると、情報活用以前のリベラルアーツの問題があり、そこに注力した教育になっているのが現状です。情報リテラシーについては当講座では卒業教育にゆだねております。
スライド上で、グラフ・写真・記事などの参考資料を引用した場合、必ず出典を記載し、必要に応じて引用の理由を説明する。
実際の症例を用いて、診査診断、治療計画の立案につちえSGDを応用したPBLを導入している。
患者様の視覚情報(口腔内写真)を使いながら、実践に即した方法、技術、注意点、考慮すべき点などを説明し、学生に理解を得る。言葉では理解しにくい点を、写真を用いて説明し、理解が得られやすい。
歯学部学生として、一般的医学情報への興味と活用について、概説している。
EBMを重視した授業を毎週1回行っています。スーパーバイザーからテーマについてoverviewしてから小テーマとkey wordを挙げます。図書館のオンラインジャーナルから受講生が小テーマに合致した文献を抽出し、その内容を授業で受講生がプレゼンテーションします。
テーマ別グループ学習での考察や討論の資料作成など
コクランライブラリーやMindsなどEBMの活用
研修診療部から学部3学年保存修復学講座に異動したため、前述のアンケートは研修歯科医を対象にいたしましたものであり、4月以降のものではありません。研修歯科医には島しょ診療研修プログラムを策定していましたが、特にネットを使用した遠隔医療支援システム(ViewSend)をネット上での島しょに派遣された研修歯科医の精神的なサポート、コミュニケーション、臨床判断の補助として使用していました。今後は、クラウドを使用しネット上に臨床ライブラリーを構築する予定で計画が進行しています。学生対象ではありません。学生の授業で実施していない理由は現状は、主に保存修復学実習が対象であるためです。
EBMの重要性を強調しています。特に、心肺蘇生実習などは、アメリカ心臓学会の数年ごとに改定されるガイドラインについて説明している。
PBLの時間を設けて、実際の症例から診察・検査・診断・治療方針を立案させる。その各々の過程において根拠となるデータを示すことを義務付けてプレゼンテーションを行わせる。
PubMedによる論文検索から過去の教育・研究情報を収集して講義で紹介する。
臨床実習は、Problem Based Learning形式で、個々の症例に対する診断法を教授している。また調査課題実習の名目で、基礎的な項目に対して理解を深めるべく、個々の学生にそれぞれ課題を与えている。これらの発表にpowerpointを活用した(学生による)プレゼンテーションを行い、評価している。(課題を遂行するためには教科書等の正書や、医中誌・Pubmedなど文献データベースなどで検索した医学文献を利用した、最新のtopicsを調べてくる学生も少なくない)
臨床実習中、病院内での医療情報システム利用について、利用のルールや症例検討など学習・研究への活用を指導している。現在までのところは病院内で事故なく運用されていることが一番の成果です。また自由参加のセミナーでの試みですが、信頼性の低い医療情報やエビデンスのない治療法などを教材として取り上げることで、関連法規や研究の手順について学習することを始めています。(学生・研修歯科医・若手医師対象)
EBMに関する講義の中で、PPを用いて医療情報の批判的吟味法を具体例を挙げて説明している。
患者のカルテやデータをもとに、口頭試問やコンサルテーションにより、まずは学生に自由に患者について説明をさせ、問題の提起を示させ、その解決方法や想定される結果について答えてもらう。状況や背景、予後について想像力を向上させる。
情報を得るのみではなく、自ら発信できる能力が身に付くように考えている。2年生で学んだ情報処理の技術を3年生の実習で実際に使い、研究計画から分析、報告までの一連の中で活かすことができるようにしている。希なケースであるが、実習で行った研究をさらに進め、6年生までの間に、和文、英文誌に論文を投稿するに至ったケースがある。
環境における放射線量を測定しています。学校周辺以外の放射線量は政府等が発表する数値をインターネット経由で情報収集し、表計算ソフトでグラフ化し、プレゼンテーションソフトを用いて、グループ発表させています。その結果、医療現場で用いられているエックス線等の放射線に関する知識や関心が高まりました。
臨床症例を通して、分析を行って、データの信頼性を体験しています。
一般歯科医の養成として、開業医の比率が非常に多い職種であるけれども、医療画像の様々な進歩・有用性を紹介している。(スライド)X線画像診断の重要性と大学病院等での実施以外に、開業医が高度医療情報を得る事によるメリットを強調している。歯科開業医が、周辺の病院へ依頼・連携して医療画像情報得て、日常臨床に役立てるのがこれからの主流であることを強調しています
6年生対象として、国家試験問題集を用いて過去問を参考にしながら、最近の問題傾向や苦手問題を取り上げ、その対策などについて講義を行っている。また学生も問題を解き始めた段階なので、解けなかった問題や疑問が残る部分に関して活発な議論が行われている。
授業において、診断・治療方針・治療計画のための資料分析についてパワーポイントにて治療済みの患者の分析・治療経過等を見せさせる。
装置の説明などにはパワーポイントなど(Macを使用しているため実際はiPhotoなど)を用いて実際の写真を見せて説明をしている。原理を説明する場合には実際の操作を画面に映して学生に見せている。

臨床実習の学生を対象に基礎疾患を有する患者の保護者への医療面接と医療連携ができるように病状対診状の作成をSPを用いて行っている。基礎疾患を有する患者の治療計画立案に際し、それぞれの患者の基礎疾患について調べ、その疾患の歯科治療時の注意点などをパワーポイントを用いて発表させる実習を行っている。
個人情報保護は患者のスライドを用いた授業で重要性を口頭にて伝えていきます。チュートリアルにて学生に患者情報を提供し、問題点の抽出、解決策を話し合わせております。
卒業研修教育に従事しておりますので、電子カルテ入力および読解について教育しております。実際の電子カルテを用い、正確に診療内容の記載ができるよう、臨床の現場で教育を行なっています。
厚生労働省のHPの国試情報や過去データ、および日本歯科保存学会、日本歯内療法学会などのHP上に載せてある学会のステートメントについて記載されていることを話している。現在のホルマリン製材に関する考え、3MIXに関する学会の見解の土があることでEBM重視の状況となっていることを説明しているが、十分とは言えないような気がする。
教育用ウェブサイトの併用
実習により得られたデータの分析、文献検索を各グループで行い、パワーポイントによるプレゼンテーションを行っている。
ツイッター、Facebookを初め、SNS等の利用を始めている学生がでてきていますが、個人情報保護などの点で、微細な問題が起きることが懸念されています。講義中のアイスブレイキングにあたる時間帯で、これらの問題について例を挙げ説明しているに過ぎません。
一般的に言われているものと実際に研究データから言われているものの違いを研究データを示し教育している。例えば単に有機質溶解作用があるのではなく、どのくらいの濃度でどのくらいの時間作用させた場合に有機質のどこがバラバラになって溶解作用となるのかを説明。その結果、単に濃い濃度使用すればよいわけではないことを学生は理解する。
多くの情報が溢れる中で、客観的、批判的に識別できるように努めている。例えば、ある論文を用いて実験モデル、評価方法など問題点を抽出させている。
出来る限り、自分で作成したプリントを作成しています。その際、EBMの重要性を出来る限り実際の例を紹介したり、病理組織標本の提示しています。また、論文の見方、解釈、問題点を提示し、科学とはどのようなものかを教えています。効果を早々には期待していません。何度も繰り返し、試験をすることにより教育効果を得るようにしています。学生さんは残念ですが試験をしないと難しいようです。歯学は実際に患者さんを診ないと理解出来ない点がありますので、臨床実習を重視し、患者さんから多くの事を学ばせようとしています。よって、学生に対する教育では、科学する心をもつように心がけています。100ページの清書を読み理解するより、一人の患者さんを治療する事がより理解できるのが医科系の実際ではないかと考えています。
実習中にテーマを与え、グループ学習としてたとえば「肝臓」の形態、病理、疾患について調べさせ、パワーポイントによる発表と質疑検討をおこない、さらには情報入手を、書籍、インターネット検索でヒットした数や内容を載せている。ただし、内容にはご遺体の画像が含まれるので、許可や個人情報保護のため公表はできません。
「情報の科学」の授業において、事例の紹介などを通して関連法規の遵守の重要性を話しております。歯科医師法で、免許に関わる部分も紹介し、注意を促しております。他の教員からは、ICTの仕組み等の講義もあります。(私の名前での回答のため、この選択肢は選んでおりません。) 「病因・病態・診断」の実習において、病理診断によって治療方針が決まることなどを通して、EBMの重要性を伝えております。
実習のレポート作成の際あるいは授業後に学生から質問を受けた際に、製本化された教科書・参考書あるいはPubMedで探した論文などを参考とするよう指導し、内容そのものだけでなく情報源の信頼性についても考えさせるようにしている。但し、これらを生全ての学生に周知させるまでには至っていない。

## 7. 大学として必要な課題への意見

- ・ すでに行われているものを有効利用すればいいと思います。
- ・ 入学時の情報リテラシー教育。就学中の情報処理相談窓口(ちょっとしたPCの設定、情報リテラシーでの学習を上級生でどう役立てるかの相談)の充実:情報活用の授業を行うより「リソースパーソン」を作っていつでも気軽に聞けるようにした方が実際の。
- ・ 縦割りではなく横割り、教室間での情報交換を行い、重複する課題などを見出し、時間を作ること。
- ・ 自分で情報を見つけ正しい理解をするための基礎知識をつけさせるのが講義の役目ではないかと思えます。奇をてらったり、あまり必要のない機器を使用するのではなく、わかりやすく聴衆のレベルやニーズに対応した講義をすることが重要だと思えます。臨床系においてはやはり、実際の診療を見て行う事ができるようになるための教育がなされるべきで、それは講義と、あとは模型等を用いたシミュレーションを繰り返し行わせる事だと考えます。
- ・ 学習管理支援システムの構築の充実
- ・ 学部として教員の教育能力向上のための研修会の開催。臨床実習を充実させるための教員指導者の育成と確保
- ・ 情報の科学で習得したコンピュータリテラシーを基礎に、3年生の実習において、熱電対温度測定、グラフ化、統計処理を行なわせている。
- ・ 全ての学生が情報活用システム端末としてのPCを所持していないのが現状である。従って、学校行事等の事務連絡に既存の情報管理システムを十分に活用し、情報活用システムの重要性を周知徹底してゆく姿勢が必要かと思う。
- ・ 情報活用ができる専門分野の職員を配置し、先ずは大学のハード面(大局的に見ることが出来る人材)での整備が必要と考える(現在では、学生教育を担う教職員の情報処理の能力が低すぎる)。その後、学習支援プログラムを導入する。
- ・ パソコンの整備などの基盤整備に投資する必要がある。
- ・ ネットワークの充実化
- ・ 「歯科情報学」のような専門の教員の配置する。さらに、情報専門教員と各学科の教員との連携を充実させるための方策を確立する。

- ・ 教員に対する情報倫理教育の徹底が第一歩目の入り口となり、これが実施されれば学生のレベルも自然に向上が期待される。また大学最高指導者層への教育倫理・情報倫理の理解不足を補正・向上できるシステム構築も必要と思われる。現在でも普遍性の無い情報を信じ込んでいたり、それに基づいて情報管理が行なわれ、教員や学生の教育が多くなされていることが大きな問題点・課題と考えられる。
- ・ 歯学教育(臨床科目)を教えるに当たって、シラバスで、上記のような教育を行うことは予定されていない。私立歯科大学では、国家試験に合格できる学力を、正確に言うと基礎学力を身につけさせるだけできゅうきゅうとしています。特殊にそのような科目として国家試験に含有されることになれば、かなり積極的にアンダーグラジュエイトでも教育可能だと考えます。
- ・ 情報処理、検索、統計解析、EBM、コミュニケーションスキル向上のための講義、実習などは行なわれている。しかし、不十分かもしれない。歯学教育における情報教育のガイドラインについて、すべての教員が認識する必要がある。そして、そのガイドラインに沿ったカリキュラムがなされているか再検討する必要があると思う。
- ・ 情報活用の教育をするためには、専門学校の修業年限を延長するか、短大化へのシフトが必要と考える。また、学生には教材としてPCを個別に持たせることによって、自学自習の行える環境も試みたい。
- ・ iphone,Android等のデバイスを利用した情報共有、情報管理、教育を構築すべきだと考えています。
- ・ EBMを理解するうえで、臨床教育と基礎教育の連携を目指した教育システムの構築が必要である。
- ・ 学習管理支援システムの利用については、全学的に浸透していないのが実情である。紙媒体の通知からの脱却など、まずは、教員、事務方の情報管理システムの改善を計る必要がある。それなくして、学生の情報活用能力の改善は難しい。授業や実習だけでなく、大学の日常生活の様々な場面で情報活用できる機会を増やすことが大切であろう。
- ・ 教員の教育力向上のためのICT環境サポート体制の充実、ICT専門教員・職員の充実。
- ・ 学生が学習で使用できるバーチャル医療情報システムが構築されていない。また、構築する予算、予定もない。
- ・ 様々な医療方法の入手法やその評価について判断できる基礎的知識の充実。
- ・ 体系的な教育を行うための専門講義の充実
- ・ 教育・学習支援者の確保。学習管理支援システムの構築
- ・ 歯科医療に関する情報の所在・構成・背景など、現実に重要か判断する討議が必要と考えます。
- ・ PCを入学時に学生全員が購入し、すべての情報がインターネットを介して相互に交換できるシステムを構築するべきだろうと思います。授業も再度聞きたい場合eラーニングできる環境にできればと思います。
- ・ ハード的な環境は、かなり充実している。治療の仕方、動作を伴うものについては、動画を作りたいが、専門スタッフがいないため、なかなか思うように活用できない。
- ・ 歯学部では学生の学力低下が著しく、学習を支援する体制を強化する必要がある。ICTを利用した教材は学習支援に必須と思われるが、教員にはICT教材を作成するための能力が不足している。教員への研修体制の確立と教材を開発するための資金的援助が必要と思われる。
- ・ 学生が自ら興味を持つような内容の授業を行う事や演習形式などを行う事により積極的に学習していこうとする姿勢を後押しするような体制が必要であると思います。そのためにはPBLなどのような演習やパソコンを用いて個人個人に課題を行わせることも善いのではないかと考えます
- ・ 学生だけではなく、教員に対する情報活用能力育成への取り組み
- ・ 教員のICT活用に関する教育が必要。例のようにタスクフォースの教育を研修会でより充実をお願いしたい。iPadなど実習に必要な器具の補助をお願いしたい。
- ・ ICT教育に特化した、教育支援スタッフの充実。e-learningを更に活用した学習支援システムの構築。
- ・ 教員が情報活用能力を教育・授業に取り入れるための研修、FDの充実。他教員による授業内容、その効果の相互評価。シラバスに対する実際の授業、その効果の検証
- ・ 教員の教育力向上のためのFD教育体制の充実化をすすめたい。
- ・ 学生は情報活用に精通した教員が対応したカリキュラムに沿って教育されている。しかし、教育する側の多くの教員(自分を含め)が情報活用の方法や能力が乏しいと考える。したがって教員の教育・講義力向上のためのシステムや、研修体制の充実が必要と考える。
- ・ 情報活用の重要性を共有化する。学習支援システムと人員の確保。現在も行われている情報技術に関わる講義、実習の見直し。
- ・ 高学年において、専門分野別で授業を行うのではなく、口腔内全体を見渡せる能力を養う。ここには科学論文の検索からその評価、引用の仕方まで教育する必要がある。教育支援者の養成も不可欠である。
- ・ 情報検索とソフトウェアによる情報処理については、図書館に設置しているコンピュータで学習は可能であるが、最新の処理方法についてはノートパソコンを購入させて、授業として操作を教えるなどの対応が必要と考える。比較・分析結果について問題点を抽出するなどの実習は、現在与えられている授業時間枠では難しく、カリキュラム全体の中で再検討する必要がある。
- ・ 情報活用を必要とする授業時間の捻出。たとえば他の学部にある卒業論文のようなものを2-3年生の時に書かせるなど。
- ・ 実用的な学習管理支援システムの構築
- ・ バーチャルスライドなどのソフトやハードの整備
- ・ 学習支援システムの構築とその研修体制のサポート
- ・ 教育・学習支援者の確保
- ・ 情報の中央化(この教員がバラバラに行うのではなく、ある部署で一括管理する)を図る。
- ・ 教員が十分に理解し進めること。大学側からの教育・支援。大学全体での情報の共有と認識の統一
- ・ 歯学部では1年で情報処理の基礎教育を行い、5年の臨床実習の際、情報活用能力の向上を図る教育を行うのが良いと考えられる。教員も教育能力の向上が必要と考えられる。一方、歯学部ではCBT、OSCE、国家試験等の対策で多忙を極めているため、義務試験の負担を減らし、情報教育を増やすことが望まれる。

- ・ 教員の教育力向上と考えている。主な理由は、医療系の教員の多くは、教育学をしっかりと学んでいないためである。今後、研究会への積極的な参加が望まれる。
- ・ 教員の教育力の充実。臨床と教育の分離。
- ・ PBL学習を充実させる。
- ・ 大学間の知的レベルの差の大きさを考慮すると、学生の知的能力に応じた教育をせざるおえないと思います。
- ・ 卒業する頃には英語の論文を参照できるようになっているのが理想。現実には、英語の論文を参照するための日本語での理解が整っていることが目標。日本語での理解もおぼつかないままに英語で理解するのは不可能。教科書すら読むのがままならないようではしょうがない。生理学のような基礎科目としては、このレベルを目指するのが現実的だと思う。
- ・ 情報収集、評価、活用能力育成への取り組み
- ・ 教員の研修体制、学習管理支援システムの構築と情報活用能力育成
- ・ 患者治療情報の情報の保護、管理についてのあり方について臨場実習を通して教育して行きたい。
- ・ よりよい情報資源を製作するのに時間と費用がかかるが、それが評価されない。必要な器具機材が自腹で、金銭的支援がないので、何とかしてほしい。
- ・ 情報活用を主とした授業についてFDを充実させる。
- ・ EBMを学生自らがさまざまな情報ソースから抽出できる能力を身につける実践的な授業のカリキュラム化
- ・ 教員の教育向上のための研修体制。学習管理支援システムの構築
- ・ 教育・学習支援者の確保
- ・ 学習管理システムの充実、教育者(執行部)の発想の転換
- ・ 歯学に特化した講義カリキュラムのため、上記内容については物理や医療倫理で一部講義をしていると思われるが、基本的には講義する記載がなものと考えますので、その点の改善が望まれます。
- ・ 大学全体を上げての教員の教育力を向上させるためのワークショップの開催が必要ではないか。
- ・ 学部学生の初期の段階から医療情報収集の手段を習得させ、さらに収集した情報の信頼性を吟味させる能力を涵養する。
- ・ 学習管理支援システムは構築されているが、まだ歯科理工学講座では活用が不十分である。今後は積極的に活用する必要があると考える。
- ・ 教員の教育力向上のための研修推進。
- ・ ハードウェアやソフトウェアの進化が著しい現在、医療業界においてもデジタル化も加速している。それに対応した教員自身の資質向上も必要と考える。具体的には、(教員が)学生の自学のための教材作成などがより簡便に行えれば、より(学生の)理解が深まる可能性がある。しかし現実には、理想論であり、そのための時間が足りず、労力も要するため、殆どの学生自身が所有するデジタルツールを活用するまでには至っていないと考える。
- ・ 担当科目によっては情報活用能力の獲得への取り組みが必要な科目と必要のない科目が存在し、私の担当科目の様に現段階では取り組みが不要な科目では、取り組みを行なっている科目の内容が伝わらず、大学内での情報共有がやや不十分であると考える。カリキュラム編成について各教員が自分の担当科目以外にも十分に理解する必要がある
- ・ 講座ごとではなく、大学全体での取り組みが必要だと思う。
- ・ 学習目標として情報活用能力の位置づけの明確化。
- ・ 医療統計に関する専門家の確保
- ・ 教員の考え方に温度差があると学生が混乱する可能性がある。学生を中心に考え、講座間での横のつながりを充実するようにワークショップを多用した方が良いと思う
- ・ これらの分野に精通するために、これらが行われている現場に関わることができる環境と、先進的な人、場所との交流、場合により先進的試みが行われている諸外国との交流が必要と考えます。
- ・ 教員側が提供する情報、資料や質問項目をサーバー内に蓄積し、学生と共有するため、本学ではmoodle用いて学生への支援を行っています。学生はスマートフォンやタブレット型端末で情報発信等を行っていますが、これらの機器の所持率が100%でないため、一部で利用されていないのが現実です。
- ・ 悪しき「ゆとり教育」の継承とも思われるでしょうが、ベーシックな内容は80%以上の理解ができるものとし、60点合格主義は廃止したい。教育者側がハードルを下げてはいけないと思う。歯科医として本当に必要なSkillは、60点で合格させる事自体が誤りで100点まで引張りたい所だが80点以上なら何とか理解したと判断できると考えている。(判断力や技能は短時間で得られるものではないし、時間自体を必要とするものと考えています。)80%に達しない者が繰り返し勉強して合格レベルまでSkillを上げれる時間、80%以上の理解者に次なるStepを与えられる時間が必要と考える。苦勞してレベルまで達した達成感とSkillが付いたという優越感が次なる勉強への意欲となると信じています。物足りなさや興味のあることへの欲求が湧いた者へ次なるStepをさらに厳しく指導したい。もっと詳しい内容・授業、もっと広い知識を求める者に、何とか付いていきたいと思う者に対応できる時間的ゆとりが必要と考えています。
- ・ 教育担当教員任せではなく、講座として学生に対してバックアップ出来るような体制が必要であり、そのためには教員の質の向上が望まれる。最新の情報に対するネットワークの構築も必要である。さらに随時、講義内容の刷新も必要である。(毎年同じ内容の講義では不可)
- ・ 学生少数人数制の導入
- ・ 学生の理解力がピンキりで、下位の学生には学士力を身につけさせる前に一般的な知識を身につけさせる必要があり、そのことで時間がとられている。効率的な授業をしていきたいが、それを行うと益々学生から離れていくように思える。このあたりについて全学的な話し合いが必要と考える。
- ・ 低学年で情報リテラシーの授業を行っているので私の担当する5年生では授業時間ないでは時間をさいてはいない。しかし、プレゼンテーション時たまに古い教科書を用いている場合、基礎疾患の対応が変化してきたものについては再度指導している。

- ・ 講義における大学側のサポート(出席の管理, 資料の配布など)
- ・ ファカルティーディベロップメントの向上のためのワークショップ等です
- ・ 情報学習システムの構築と管理、教員の情報能力の育成と学生の基礎情報教育の獲得
- ・ 各科によって教育方法がまちまちなので、システムづくりを早急に構築する必要性を感じております。
- ・ 歯科医師国家試験が非常に細かいところまで出題されており、基本的で重要なところが抜けてしまっている。私立歯科大学に取って、医師国試合格率が90%台に対し、70%台に厚生労働省が調整している限り、情報処理に関する能力を教育する時間を準備することは困難である。授業に余裕を持たせることが大切であるが、共用試験や卒前臨床実習の改革で十分な教育時間が確保出来ないことの方が問題と思われる。教育内容が増える一方、時間の負読破深刻化していると思われる。
- ・ 学生の教育向上のためには、情報活用能力育成への取り組みは重要であると考えているが、教育・学習支援者による指導体制の不足により、すぐに取り組める状況ではない。また、教員の多くは教育・臨床・研究すべてに携わるため情報活用能力の取り組みは効率化を図る意味ではよいかもしれない。まずは、学習支援者の確保が必要である。
- ・ IT関連のソフト面の充実、特に学生が自由に使用できる、PC端末の増設。
- ・ 教員ならびに事務職、理事等の経営サイドに至るまで情報活用に対する理解が不足している感があります。また、情報処理関連の教育担当者が専門職であったりすると、歯科医学教育側の事情を把握されていないことから、実践的でない講演になりがちだとの指摘も聴かれます。これらに対し、本年度は、FD関連教員の再編を行い、情報活用能力が有用となるような、大幅な教育カリキュラム変更に取り組んでいます。
- ・ 学生の情報活動能力向上を目指し、統括責任者となるべく指導者の育成、組織づくりが必要と考える。しかし、私立大学特に医学歯学の教員は臨床での診療、教育での時間、国家試験へ向けての教育等様々な時間を費やすことになり、情報活動等を創造する時間が少ない。従って、専任教員が必要であるとかんがえる。
- ・ 教育、学習支援者の確保など
- ・ シラバスなどしっかりしていますが、学生さんがあまり読んでないようです。また、教員側の問題としては、医科系では必ずしも授業がうまい先生が教授になっているわけではありませんので難しいものがあります。
- ・ 図書館のHPの検索システムの充実やすでにシラバスの掲載、質問などのほか独自のeラーニング支援システムを導入している。
- ・ 予算確保