

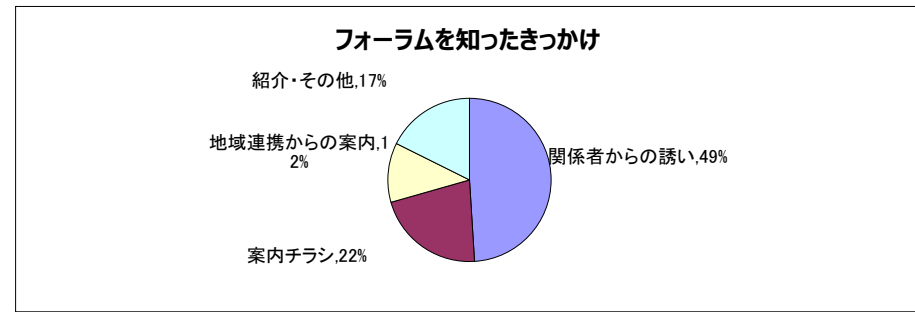
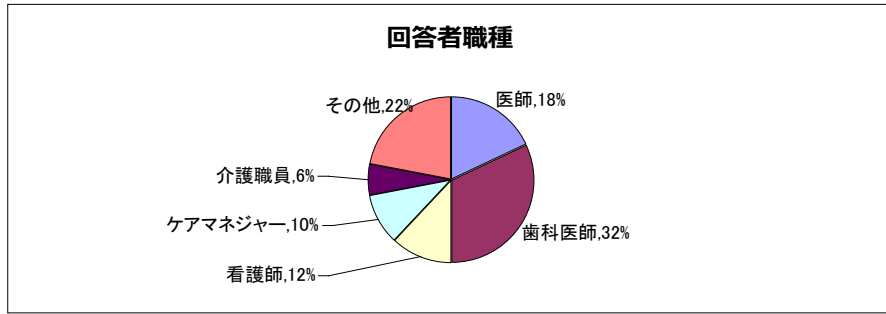
参加者 115名 内アンケート回答者 49名

回答者職種

医師	9名	18.0%
歯科医師	16名	32.0%
看護師	6名	12.0%
ケアマネジャー	5名	10.0%
介護職員	3名	6.0%
その他	11名	22.0%
(複数回答あり)		TOTAL 50名

きっかけ

関係者からの誘い	25名	49.0%
案内チラシ	11名	21.6%
地域連携からの案内	6名	11.8%
紹介・その他	9名	17.6%
(複数回答あり)		TOTAL 51名



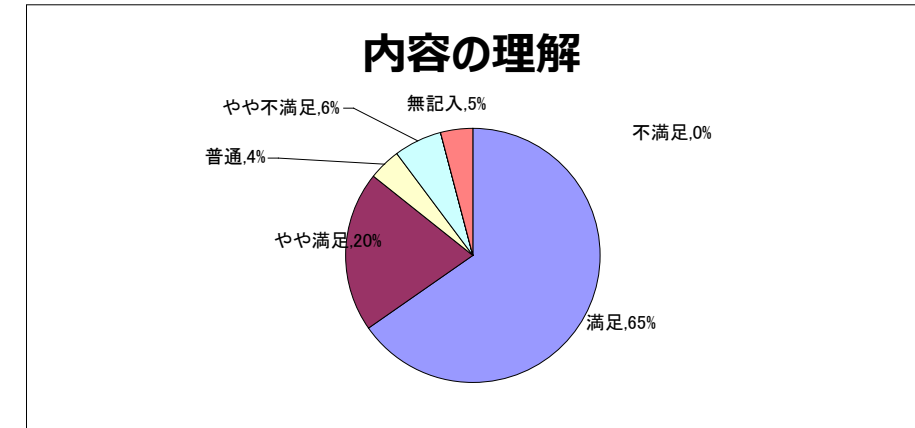
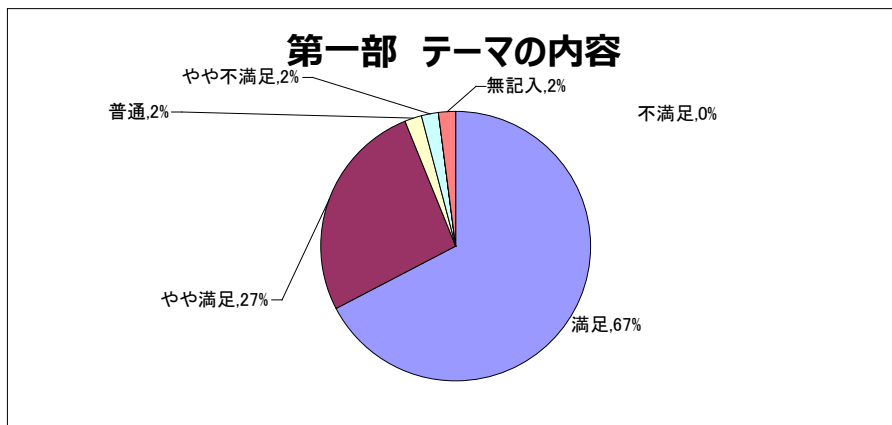
第一部講演について

テーマの内容

満足	33名	67.3%
やや満足	13名	26.5%
普通	1名	2.0%
やや不満足	1名	2.0%
不満足	0名	0.0%
無記入	1名	2.0%
		TOTAL 49名

内容の理解

満足	32名	65.3%
やや満足	10名	20.4%
普通	2名	4.1%
やや不満足	3名	6.1%
不満足	0名	0.0%
無記入	2名	4.1%
		TOTAL 49名



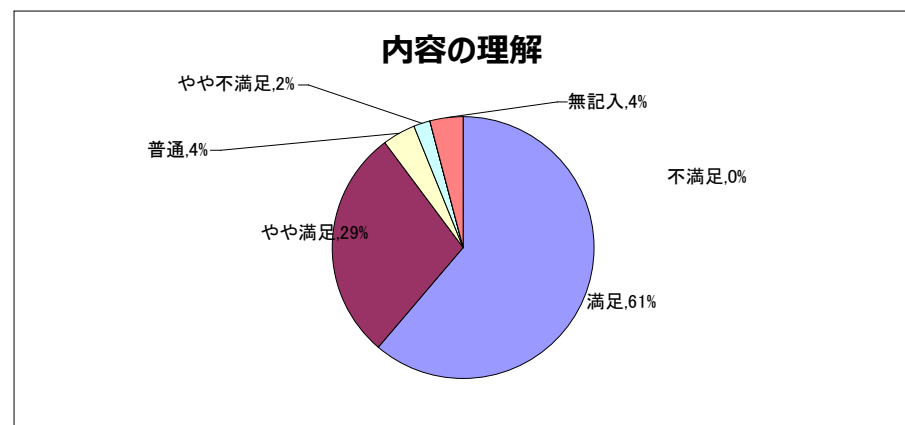
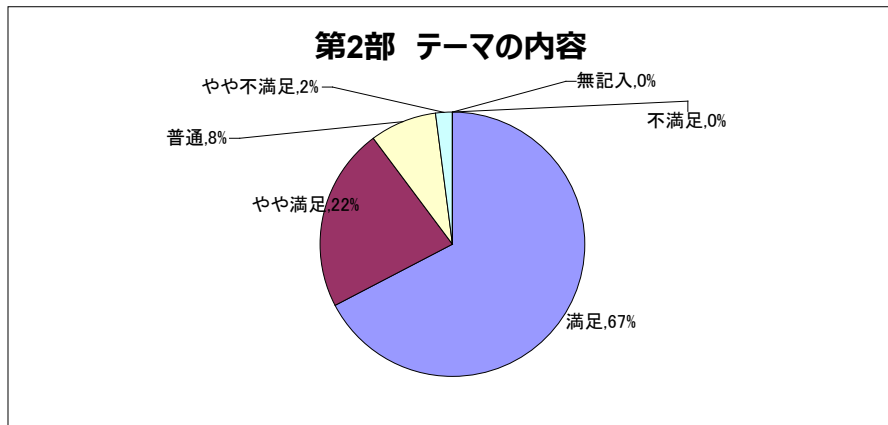
第二部講演について

テーマの内容

満足	33名	67.3%
やや満足	11名	22.4%
普通	4名	8.2%
やや不満足	1名	2.0%
不満足	0名	0.0%
無記入	0名	0.0%
TOTAL		49名

内容の理解

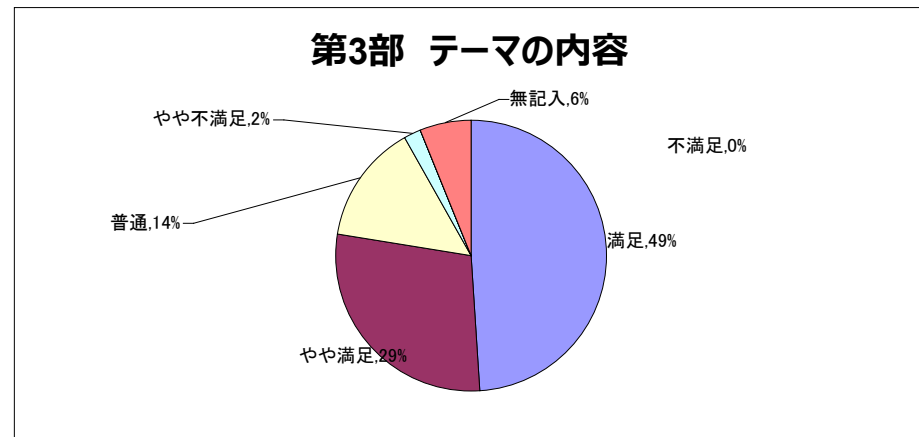
満足	30名	61.2%
やや満足	14名	28.6%
普通	2名	4.1%
やや不満足	1名	2.0%
不満足	0名	0.0%
無記入	2名	4.1%
TOTAL		49名



パネルディスカッションについて

テーマの内容

満足	24名	49.0%
やや満足	14名	28.6%
普通	7名	14.3%
やや不満足	1名	2.0%
不満足	0名	0.0%
無記入	3名	6.1%
TOTAL		49名



	医科	歯科	介護・鍼灸院接骨院・その他
第一部講演について	非常に勉強になった	もう少し詳しく聞きたかった	介護職には高度な内容であった
	顎骨壊死に関する知識が大変深まりました。	非常に新しい知見を御教授頂けて大変参考になりました。	骨粗鬆症と顎骨壊死の関係性がよく分かりました
	歯科領域の講演は初めてでしたが、大変興味深かったです。	大変わかりやすかった	専門的すぎて判断できません
	歯科の中でもBP休薬に対してBRONJの治療に対する考え方がいろいろあるのだと感じた。	今までにも何度か岸本先生のお話を聞いていますが、聞くたびに新しい発見があります。今後よろしくお祈りします	難しかったですけど、「がん」や「骨粗鬆症」のお薬との関連があるんだと理解できました。
	感染症は薬部を切除することが治療である。明快地にわかった。	2回目の講演のせい、わかりやすかった	やや専門性が強いお話で、薬の名前や、病名などわかりにくいことがありました
	歯科領域からの事が全く理解できてなかったが歯科の講演を聞いて、非常にわかりやすかった。 じっくり聞けてはいませんが地域で連携を取り患者さんをサポートしていく必要性を提案しました PTの立場でも患者様の使用されている薬剤を把握し、リハビリを行う事の重要性を再確認しました	骨粗鬆症の治療患者が200万人、ARONJに発症報告数が2200人程度のため、発症率0.1%と考えられていると思いますが、全ての患者さんが拔牙等をされたことがないことを考えると発症率は0.1%を上回ると危惧しております。	
第二部講演について	テーマがずれていると思った。内容は理解しやすい。	骨粗鬆症薬を投薬される患者が増えそうで不安	予想外の医科・歯科連携の話でした
	スライドがわかりやすくおもしろかったです。	医科のエビデンスがしっかりしていると感じました	骨粗鬆症の治療を受けている方の少なさに驚きました。介護では環境整備などで転倒リスクを抑制することを努めるのですがしっかり受診も勧めたいと思います。
	骨粗しょう症の基本的知識や治療、歯科との連携の必要性など非常にわかりやすかった。	歯科医として他科の治療の様子を知る機会が今までで少なく不明な点が多かった様に思いますこれからも情報提供をお願いします。	
	非常に勉強になった	癌のリスクと骨折のリスクとの対比等、明解な内容でした。	こちらは介護の現場でも、実際に目にする事でしたので、聞くこともし易いです。ただ人数については目にする数よりも、かなり多く感じました。お薬を飲まれている方も少ないと思います。
	スライドは凝っていてキレイでした。内容は少し期待にそぐいませんでした	一般的に患者さんとのコミュニケーションをとっている場合に骨粗鬆症の予防についても少しすすめて又、通院する気になるようにサポートが必要と考えます。	骨粗鬆症の生命予後のデータを初めて見るのが出来驚きました。
	一次予防・0次予防への取り組みに大変興味をもちました。ありがとうございました。 お薬手帳に診断又は測定結果を記載されていると情報が共有できても便利だと感じました。 医師間での話の内容も多くやや難しく感じた	大変わかりやすかった	
パネルディスカッションについて	可能であれば今後も出席させていただきたい。	時間が少なかった・会場がアットホームでよかった	時間が足りなかった。内容については満足。
	お手元が暗いです。パネルディスカッションは少しDr. サイドの話が多かったように思います。	大変意義のあるフォーラムでよかったです。小室先生がおっしゃっていた様にもう少し時間があればよかったです。	地域医療、地域連携のディスカッションかと思っていました。川添さん伊藤先生の話がもっと聞いてみたかったです。
	全体、特にパネルディスカッションが長すぎたように思います。ディスカッションのポイントがややunclearでした。でもそれなりに有意義でした。伊藤先生や川添さんの発言の機会をもう少し設けてもよかったですかな、と思います。	小室先生の司会が良かった。もう少しレベルの高い歯科医が集まって欲しかった 医科歯科で損根なしに話す機会がほとんどないので有意義な時間でした。ありがとうございました。	介護職としては、骨粗鬆症も顎骨壊死もどちらも治療していただきたいです。骨密度が検査しにくいのはなぜなのでしょう？人数を考えたら、もっと簡単に検査が出来たら良いと思います。
	歯科のDr. 方の意見を聞くことが出来、大変良い機会となりました。ありがとうございました。歯科へのアプローチは、診察の合間にぜひしてみたいと思います。	医科のDr. が歯科治療に関して深く興味をもたれていることがよく分かりました。このような機会があれば積極的に参加します。	難しいお話もありましたが、今後利用者様とのかかわりに生かされたいと思います。ありがとうございました。
	歯科インプラントは外部に触れるため感染リスクが常にある。整形リスクは創が治ればひとまず郭離されるため感染リスクが下がると思われる。	今後も是非続けて頂きたい。 医科、歯科連携の場を今後も作っていただきたい。	介護領域の者としては骨粗鬆症治療により歯科治療が制限されたり顎骨壊死が生じたりする可能性についての知識自体が無い、若しくは乏しいことの方が多いため参考になった。骨粗鬆症治療への多職種連携の必要性についても共有していきたい。
	素直な意見交換はよかったですと思います。 医師、歯科医師とでも、同じ医師でも感覚の違いを感じた。 時間が足りなかった。もっとディスカッションしてほしかった。	もっともっと時間が欲しいです	