

最近の歯科衛生

わが歯科衛生士教育の現在と近未来を考える

石 木 哲 夫

明倫短期大学歯科衛生士学科

On the Education of our Department of Dental Hygiene at the Present and in Near Future

Tetsuo Isiki

Department of Dental Hygiene and Welfare, Meirin College

1. はじめに

本学の創立者木暮山人理事長は建学の理念として「人格の陶冶」「知識と技術の習得」「社会への医療技術の還元」をめざした「歯科保健技工学」の確立をあげてこられた。また内田安信学長もその理念のもとに歯科技工学、歯科衛生学を確立し、それぞれの分野での指導者育成も本学に課せられた重責であることを常々述べておられる。

わが歯科衛生士学科は全国で未だ少数の短期大学となっているが、39年の歴史的背景を持つ歯友会歯科技術専門学校¹⁾を発展させたものである。この歯科衛生士学科は、短期大学として日本最初で唯一である歯科技工士学科と共に、次の時代に向けて、新たな歩みを始めた。

その専門学校時代には、毎年100%の国家試験合格率を達成し、常に高倍率の求人を維持して、2,039名の歯科衛生士を全国各地に輩出してきた。現在多くの卒業生が歯科医療、公衆歯科衛生分野で広く活躍している。その社会への医療技術の還元を進めてきた実績を受け、本学でも責任とプライドを持って、さらに充実発展させなければならない。そのためには、近い将来に専攻科を設置し、さらに指導者となりうる高度な学問と技術を持ち、人間性豊かな歯科衛生士教育のための4年制大学や大学院を目標にしていく必要がある。本学歯科衛生士学科の教員構成は、今日まで大きく活躍してきた歯科衛生士系の専任教員に加えて、教養系の中堅で活躍中の教員と、専門科目については老練、中堅の常勤教員7名を迎え入れ、文部省の規定数以上となったことは他に誇れるものである。

また、わが歯科衛生士学科は、21世紀の保健・医療・福祉社会にむけて臨床医学に関連して心身医学・医学概論と歯科口腔介護・演習を正規の科目としてカリキ

ュラムに導入し、とくに後者には専任教授を置きその教育を実践すると共に、情報化時代を生きる歯科医療技術者のために情報処理教育を行い、また臨床実習の場として独自の附属診療所を持ち、近隣の二大学の歯学部附属病院、および三老人福祉施設の協力をいただいていることが大きな特徴である(表)。

2. 歯科衛生士養成の変遷

そもそも、日本の歯科衛生士は、第二次大戦後、アメリカ占領軍の示唆を受けて、アメリカのDental hygienist(デンタルハイジニスト)の制度を参考に、医師法、歯科医師法などの制定時に、日本では全く新しい職種である「歯牙及び口腔の疾患の予防処置」に従事する専門技術者として誕生し、昭和23年に身分法である歯科衛生士法が制定されたものである。このデンタルハイジニスト(和用語)はアメリカで1913年に口腔予防(oral prophylaxis)の担い手として教育が始まり、1915年にマサチューセッツ州で初めてこの免許制度が実現し、ついには全米に本制度が及んだものと記されている²⁾。

わが国では、上記のように、昭和23年(1948年)に法が制定され「歯牙および口腔の疾患の予防処置」に従事するようになったのである。その7年後の昭和30年に歯科技工法が制定されたが、同時に歯科衛生士法も改正され、歯科診療補助業務が加わり、それまで保健婦助産婦看護婦法により看護婦のみが行ってきた「歯科診療の補助」が行えるようになって、歯科疾患の予防から治療にわたる全般の歯科補助者とされた。さらに、平成元年(1994年)には、歯科衛生士の名称を用いた「歯科保健指導」、すなわち歯科医療における保健婦の業務が加えられるとともに、免許権者が都道府県知事から厚生大臣へと改められ、免許は全国統一の国家試験によることとなった²⁾。

このように日本では、比較的新しい歴史をもつ医療関係専門技術者であり、教育年限は当初1年であったが、前身の歯友会歯科技術専門学校では昭和50年から既に2年制教育を実施してきた。昭和58年に厚生省の指定規則が改正されて全国的に2年制へと移行することになったが、さらに目下3年の教育年限が検討されている。

歯科衛生士の業務内容は、上述の法の説明²⁾等で述べてきた様に、大変幅が広いのにもかかわらず、一般の人には、未だ歯科医師の歯・口腔・顎臨床等の補助業務が殆どであると考えられていることが多い。確かにこの業務は、歯科衛生士業務の多くの時間を占めており、その知識と技術の習得に多くの教育時間が充てられている。

また、以前には医師・歯科医師との関係で看護婦などがパラ・メディカルと呼ばれていたように、歯科衛生士、歯科技工士もパラ・デンタルと呼ばれた。その後コ・デンタルと称され、さらに今日では、歯科医療のサービス提供者である歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の三者からなるデンタル・チームと呼ばれるようになって、それぞれの業務の重要性が益々増加してきているのが現状である。これは、看護婦も、以前には医師・歯科医師の単なる補助者と考えられていたものが、今日では医師とは職種は異なるものの、医師と殆ど同等の責任を負う位置づけになったことに関係する。現在の歯科衛生士もそれに似た立場に置かれてきたと考えたい。最近まで、あまり注目されていなかったようであるが、歯科衛生士の行う診療補助のなかには、浸潤麻酔や、検査のための採血もはいるのである。この様な現状から歯科医療の高度化に並行して、地域保健法とも関連して、歯科衛生士教育は予防処置、保健指導を含めてさらに多岐にわたりつつある。

歯科医師側からは、「小児歯科、障害者歯科、訪問診療や歯周病の領域では、歯科衛生士抜きに良質の歯科医療を確保するのは困難である。しかし、現実には歯科衛生士が十分な知識と認識をもって就業しているかという点、残念ながら物足りない面が多い。歯科衛生士法が制定され50年を迎える。歯科衛生士も考えを新たにして、その質の向上を果たさなければ、歯科医療の中の位置は遠ざかってしまう。」³⁾という要望が出ているが、これは、歯科医療チームとして幅広くコ・ワークして貰う必要がある、ということであろう。

3. 歯科衛生士教育の取り組み方

本学ではこれまでの専門学校での教育研究の多大の所産を受け継ぎ、多くの新任教員の知恵を加えて、新しく設立された明倫短期大学の歯科衛生士学科の発展に、歯科技工士学科担当教員の協力も含めて全学的に、木暮山人理事長の建学の理念と構想を実現すべく走り出したことは前述のとおりである。その観点から、歯

科衛生士教育の進むべき方向を考えてみたい。

時代とともに歯科衛生士の業務が拡大されているなかで、高齢化社会、障害者対応の予防を含めた医療技術が必要で、口腔の、摂食、咀嚼、特殊感覚(味覚を含む)、体性感覚、分泌、呼吸、言語、表情、嚥下などの機能を先ず理解することが必要と考えられる。これに関して、口から物を食べる摂食指導は、歯科衛生士、介護福祉士が行わなければ、摂食指導士(栄養も含めて)なるものでもとの提言も致し方ない⁴⁾。

一方、これから、複雑に変化する社会の中で、保健・医療・福祉の医療制度改革(アメリカでヘルスケアリフォームと云われているようであるが⁵⁾)が進行しており、最近、介護三法が制定されたこともあり、その環境の中でも歯科衛生士は多様な業務と責任を負うことになる。それによれば、介護支援専門員(ケアマネージャー)(careは「C・A・R・E (Communication (対話), Affection (愛情), Reliability (信頼), Efficiency (効率)) プラン'97」の略語ともいう⁶⁾)に歯科衛生士が参加出来るようになった⁷⁾。さらにその他にも、多角的な活動が出来るように、将来を見据えていかなければならないであろう。

日本歯科衛生士会が平成9年12月に公表した、歯科衛生士業務の在り方検討委員会報告書を最近入手したが、上記に関連した目前の業務の重大さが記載されている⁸⁾。

勿論、歯科医療全体がさらに新しい発展・展開することが予測されているが、われわれは、その中の歯科衛生士を教育することに重点をおいているものの、その基礎を作るためにさらに幅の広い背景があることを認識していかなければならない。

一方、看護婦教育の中では、患者中心の看護記録、看護診断という課題のもとに、「患者や家族の満足のえられる高い看護は、看護職員の臨床判断能力、ケア技術(看護介入能力)、患者や家族とのかかわりの技術(人間関係形成能力)に大きく依存している」⁹⁾と述べているが、歯科衛生士の立場でも、それと同様な問題についての啓蒙と研究が進められていることに理解と発展を期待したい。

4. 高等教育改革への対応

大学の在り方については、中央教育審議会の「昭和46年答申」以来進められ、大学審議会の答申による、大学設置基準等の改正(平成3年)に至ったが¹⁰⁾、高等教育は多くの問題を抱えている。同年齢人口に占める大学在学者比率が15%を境に、大学はエリート型からマス型へ、50%を境にユニバーサル型に移行する¹¹⁾、といわれている。日本でも戦前には3%の頃もあったが、今日では45%の進学率という高度化と普及率がハイテクノロジーへの進化を促し、多様化が進み、法が整備されつつある。

日本の教育の「病理」とされる数々の問題は、決して大学だけの責任ではなく、学校、家庭、地域、企業、国など関係者の全てが力をあわせて改善すべき国民的課題といえる、とすでに7年前にも云われている¹²⁾が、今日戦後最大の大学改革が進んでいる中で、学ぶ意欲と能力を伸ばせと、さらに力説されている¹³⁾。

現実の教育問題への対応について研究が始まったという東京大学で、大学の教育学のあり方をめぐっては現実の問題に有効な対応策を示していないとの批判が多い、と云っているようである。我々高等教育の場では、他でも述べてきたものであるが¹⁴⁾、教育学というか教育方法も、各自が自己流で行ってきていることで事足りるとしてきたことが問題となる時代となり、ファカルティー・デベロップメント (FD) で研鑽を積むこ

とが先決であると思っている。

すなわち、一方では、学生側の、勉強意欲の向上を図り、自主的な勉強を支える図書館；体育；教員との更なる接触；その他の環境作りが大事であるが、他方、教員側の、FD（個人的能力開発；教授法開発；カリキュラム開発；組織開発）という、大学教育の内部的な改革課題の解決を志向する教授団の力量形成の活動が¹⁵⁾、今日の高等教育に期待されていることを記しておきたい。

最近の大学審議会答申¹⁶⁾で、高等教育の一層の改善について述べているが、大学の多様性についてさらに強調すると共に、全教員が責任を持った教養教育の実施・運営を行うための意識改革と体制整備が必要；学習効果を高める工夫；教育活動の評価の在り方など、

表. 歯科衛生士学科の授業科目の概要

[基礎科目]

■心理学、倫理学、心身医学などの科目を設け、専門科目修得のための素地を築くとともに、プロの歯科衛生士としての豊かな情操を育む。

■情報処理概論などマルチメディア社会に必要な基礎理論も修得する。
英語だけでなく、国際人としてのコミュニケーション能力を身につける。

1 年次

生物学	必修
化学	必修
英語Ⅱ	必修

2 年次

心理学	必修
歴史学	選択
倫理学	必修
情報処理概論	選択
英語Ⅰ	必修

[専門科目]

■歯科医療技術、診療器材、医薬品の進歩に対応できる積極的介補者への自立を促すカリキュラムを用意。解剖学や生物学といった基礎の学習に加え、歯科予防処置、歯科診療補助や歯科保健指導等の実習も行う。

“実践を通じた知識と技術の修得”に努めた多様な臨床実習をカリキュラムに組み込み、卒業後、職場においてすぐ役立つ人材になるように考慮されている。

■“看護・介護を含めた総合的な教育体系”の修得につとめている。その一端が、従来の学問体系の枠組みにはなかった、歯科口腔介護（ケア）分野の授業。これは寝たきりなどの障害をもつ高齢者の機能回復に口腔のケアが重要な影響を及ぼすというもの。

1 年次

歯科衛生士概論	必修
解剖学	必修
生理学	必修
病理学	必修
微生物学	必修

薬理学	必修
衛生行政・社会福祉	必修
衛生学、公衆衛生学	必修
栄養学・栄養指導・演習	必修
口腔衛生学	必修
歯科臨床概論	必修
歯科保存学	必修
歯周治療学	必修
歯科補綴学	必修
口腔外科学	必修
小児歯科学	必修
歯科矯正学	必修
歯科予防処置	必修
歯科予防処置実習Ⅰ	必修
歯科予防処置実習Ⅱ	必修
歯科保健指導	必修
歯科診療補助Ⅰ	必修
歯科診療補助Ⅱ	必修
臨床実習	必修

2 年次

歯科保健指導実習	必修
栄養学・栄養指導・演習	必修
口腔衛生学	必修
歯科予防処置	必修
歯科保健指導	必修
臨床実習	必修

[先端分野]

■患者の心理、医療職としての心構えを学ぶ心身医学・医学概論。

■歯科医療の視点から高齢者の看護・介護を学ぶ歯科口腔介護・演習。

■歯科医療に関わるさまざまな情報処理を実践的に学ぶ歯科医療情報処理実習。

2 年次

心身医学・医学概論	選択
歯科口腔介護・演習	選択
歯科医療情報処理概論	選択

教育担当者のさらに深く努めるべき点を挙げている。

5. おわりに

歯科衛生士教育の基本を述べるのみになったが、具体的な世界の情勢の分析と、我が国での方向を見渡して、本学でのさらにありたい内容などについては引き続き研究いたしたい。

文 献

- 1) 佐野正枝：歯科技工士養成の高等教育化について。明倫歯誌，1：69-76，1998.
- 2) 能美光房，宮武光吉：歯科四法コメンタール（歯科六法必携・解説編）。53頁，日本歯科評論社，東京，1996.
- 3) 緒方克也：これからの歯科衛生士像。日本歯科評論，No. 662：24-25，1997.
- 4) 柴田嘉則：介護保険のケアの内容について。日本歯科評論，No. 658：21，1997.
- 5) 川淵孝一：はじまった医療制度の見直し。婦長主任新事情。No. 14：40-43，1996；No. 16：31-34，1996.
- 6) 21世紀に向けた介護関係人材育成の在り方について。21世紀医学・医療懇談会第2次報告(文部省)，1997.2.
- 7) 増井和泉：ケアマネージャーの養成について。日本歯科評論，No. 665：213-215，1998.
- 8) 日本歯科衛生士会：歯科衛生士業務の在り方検討会報告書。日本歯科衛生士会出版。東京。1997.12.
- 9) リンダ J. カルベニート（新道幸恵監訳）：看護診断ハンドブック。第3版，3頁，医学書院，東京，1997.4.
- 10) 黒羽亮一：戦後大学政策の展開。106-123，179-216頁，玉川大学出版部，東京，1993.
- 11) 牟田博光：高等教育論（放送大学教材 52847-9311）。33頁，放送大学教育振興会，東京，1993.3.
- 12) 経済同友会：大衆化時代の新しい大学像を求めて—学ぶ意欲と能力に応える改革を。1993,12.
- 13) 寺脇 研：動き始めた教育改革。68-77頁，主婦の友社，東京，1997.3.
- 14) 石木哲夫：日本歯科医学教育学会の役割と未来。日本歯科医学教育学会雑誌，12：7-11，1996.
- 15) 関 正夫：21世紀の大学像。128-132頁，玉川大学出版部，東京，1995.2.
- 16) 文部省大学審議会：答申 高等教育の一層の改善について。1997.

（学校法人 明倫学園理事，副学長）