

総 説

歯科医療従事者育成の教育研究体制の整備に向けて

佐 野 正 枝

明倫短期大学 歯科技工士学科

Educational and Research Systems Perspective for Dental Services Personnel

Masae Sano

Department of Dental Technology, Meirin College

少子高齢社会、科学技術の高度化、情報化の進展を背景とした社会の変化の中で、新しい医療システムの構築や医療技術の研究開発が急速に進められている。その一翼を担う歯科医療従事者にはより専門的な技術と知識をもって主体的に参画できる資質が求められている。本学ではこれらの要請に応える教育研究体制整備の一環として各学科に専攻科を新設し、専門的課題に取り組むことになった。また、職業人や社会人の生涯学習の機会を提供する受入体制も整えたので紹介する。

キーワード：歯科技工士，歯科衛生士，言語聴覚士，教育

Key words：Dental technician, Dental hygienist, Speech therapist, Education

1. はじめに

少子高齢社会が進展する中で、人々の健康に対する意識の高まりや健康の維持、障害者の QOL の向上を図る福祉、介護も新たな課題となり、社会保障制度の抜本的改革が論議されている¹⁾。第三次医療法改正や言語聴覚士法の制定など保健・医療・福祉領域は未来を模索して変貌を遂げつつある。

一方、医学、歯科医学や厚生科学、情報技術、再生医工学などの学際領域を取り込んだ研究の急速な進展により新しい医療技術、治療法、医薬品、医療機器・材料が開発され、インフォームドコンセントの推進や信頼性の高い医療システム構築の整備が進められている²⁾。このような医療を取り巻く環境変化に対してその一翼を担う医療従事者の一層の資質の向上とともに専門的あるいは指導的に活躍できる人材の需要が高まっている。

歯科医療従事者の育成においては歯科医療、歯科医学が高度化、専門化する中で歯科技工士は顎口腔系に関する広範な研究の進展に対応した臨床的要求や評価に十分対応できる知識や臨床技工実践能力の向上、新たな技工技術の改善、品質管理システム等の専門領域

の課題に対して広範な科学的知識、技術が求められる。

歯科衛生士については歯科医療技術の高度化や保健・医療・福祉一体化の中で医療チームの一員として活躍するためには臨床検査、口腔介護、インプラントの診療補助等、専門性の向上が求められている。

また、歯科衛生士の能力を基礎として一步踏み出した新しい職種としての役割も積極的に期待されている。

更に、このような社会の急速な変化のもとでは卒業した後も、職業上、生涯に渡り絶えざる資質や能力の向上を図る上で自己研鑽は不可欠な状況となっており、学習ニーズの需要の高まりとともに、その教育機会の支援や提供が一層重要となっており、これらの要請に応える教育システムの構築が望まれているところである。

文部省ではこのような生涯学習気運の高まりに応じた施策を実施し、学校教育制度も生涯学習体系への移行に向けて法改正が図られている。

本学は平成9年に開学し、間もないが、このような時代の流れの中で短期大学の2年間で学んだ基礎学力を伸ばす教育機会、また卒業後も自己研鑽に努める生涯学習社会への対応として教育研究体制の整備、充実

を図るため、平成 11 年 4 月、歯科技工士学科専攻科生体技工専攻、歯科衛生士学科専攻科医療衛生専攻・保健言語聴覚学専攻の三専攻科を新設することになった。

本稿では専攻科の目的とその背景について述べる。

2. 生涯学習社会の動向と大学の役割

今日、科学技術の高度化、情報化、国際的グローバル化等の進展を背景に社会、経済情勢は激しく変化し従来の枠を超えた大きな変革、発展の時期を迎えている。こうした中で多くの職業分野に於いて常に高度な専門的な知識や技術の要請に応え、一層の職業能力等の向上に努めることが必要になってきている。社会人や職業人の再学習、自己実現のための教育機会、またその成果を地域社会、ボランティア活動、個人のキャリア開発に生かすなど今後一層生涯学習の需要は高まるものと予測されている³⁾。

(1) 経緯

生涯学習の考え方は昭和 40 年ユネスコの会議で初めて提案されて以来、国際的に普及してきている。我が国では昭和 59 年臨時教育審議会答申で「生涯学習体系への移行」等を提言、教育改革の重要な柱として盛り込まれた。昭和 62 年「教育改革推進大綱」(生涯学習の基盤整備等)の閣議決定を受け、昭和 63 年文部省生涯学習局の設置、平成 2 年生涯学習振興法制定にもとづいて生涯学習審議会の発足。以来審議会答申の提言に添って生涯学習社会への転換・教育改革が進められている^{3) 4) 5)}。「今後の社会の動向に対応した生涯学習の振興方策について」の中では生涯学習社会を築いていく上での学校の役割を強調している。

(2) 生涯学習施策の現状

文部省では生涯学習時代の到来を初めとする今後の社会の変化を展望し、大学等については平成 3 年の大学設置基準の改訂の重要事項として生涯学習社会の振興のための学習機会の多様化が盛りこまれて以降、各大学に於いては、社会人を幅広く受け入れる方策として社会人特別選抜方法の改善、編入学、科目履修制度の導入の拡大と充実、大学公開講座の開催、放送大学等の情報通信の活用、通信教育等の方策が従来より一層強力に推進されていきている。特に、社会人や職業人の知識、技術のキャッチアップやリフレッシュのための教育や大学院のリカレント教育を推進するため、大学等の教育研究機能を一層深め学習機会を積極的に拡充していくこと、またその成果を適切に評価することの重要性を強調している。

更に平成 10 年 10 月 26 日に公表された大学審議会「21C の大学像と今後の改革方策について」の答申の中でも多様な学習需要に対応する柔軟化、弾力化を図る上で単位互換及び、大学以外の教育施設等における学習の単位認定の拡大、単位累積加算制度の創設、地域社会や産業界との連携、交流の推進が提言されている。

このように生涯学習推進体制が整備される中で、学習意欲のある人の職業能力の向上を支援する高等教育の再学習機会の強化が求められている。生涯学習の成果を職業に、ボランティア活動に生かしていくことは、個人のキャリアの向上のみならず産業社会の発展にもつながりまた、豊かな人間関係の形成や地域社会の活性化にもつながる。人々の生涯学習に対する需要はますます拡大することが予測される。その中で学習成果の評価やそれを社会の中で活用を支援する体制の必要性が大である。

新潟県生涯学習審議会でも「生涯学習社会における学校の役割について」⁴⁾(平成 8 年 6 月 4 日)、「地域社会における生涯学習振興のための取組み」⁵⁾(平成 10 年 7 月 27 日)答申を発表し、地域社会の発展、ボランティアの活動、個人のキャリア開発に生かすこと等を具体的に提言している。

3. 歯科医療従事者の生涯学習機会の支援

従来、歯科技工士、歯科衛生士の卒後のフォローは歯科衛生士については短期大学の専攻科で 1 年間、歯科技工士については養成する専門学校が設置する実習科、研修科等での 1 年または 2 年間で卒直後の臨床技能の向上を目的に設けられている。また、学会、職能団体や民間団体・企業が提供する講演会や実力強化コースが生涯学習の一環として職業人を対象として実施されている。

しかし、生涯学習需要の高まりの中で、専門職としての教育課程の特殊性や専門学校卒という特性から制度上、高等教育機関への編入学や体系的な学習による専門性の向上を図る教育機会は限られている状況であり、学習成果の評価も十分なされていない状態であった。こうした学習ニーズに応え、また個々人の研究成果を評価し、広く社会に還元するためにはこれを教育制度としてサポートすることが望ましいと考える。

本年、第 142 回国会で制定された「学校教育法等の一部を改正する法律」(平成 10 年 6 月 12 日法律第 101 号)の公布を受け「学校教育法施行規則の一部を改正する省令」(平成 10 年 8 月 14 日文部省令第 33 号)

及び「大学への編入学に係る専修学校の専門課程の総授業時数を定める件」(平成10年8月14日文部省告示第125号)、「学位規則を改正する省令」(平成10年8月14日文部省令第34号)が公布され、高等教育の段階において、より制度の弾力化が図られることになった。

関係する改正法の概要として①専修学校の専門課程のうち、文部大臣の定める基準を満たすものを修了した者は大学(短期大学を含む)に編入学することができることとなったこと、②高等専門学校の卒業生及び大学への編入学が認められた専修学校の専門課程の修了者が短期大学の専攻科に入学できることとなったことがあげられる。従って本学においても卒後、あるいは生涯にわたり高度な知識や技術の習得を望む有資格者や社会人のニーズに応え広く高等教育の機会を提供し、専門的指導的に関われる人材を養成していく体制の整備が急がれる。

本学の教育研究体制の整備充実にあたっては、これらの点についても柔軟に対応することが望ましい。その場合、教育内容、教育方法、授業時間、入学者選抜方法等の創意工夫とともに、大学全体の統一的理念に基づく体制を構築することが重要である。

4. 歯科技工士育成のための教育研究の充実

今日、顎口腔系に関する広範な研究の進展、顎口腔諸機能の不調に起因する様々な全身疾患や身体能力との関係が明らかになってくる⁸⁾と共に患者の全身状態を把握し総合的に検査診断し治療する新たな歯科医学の研究分野の発展が期待されている。

咬合機能を回復するための装置(生体機能代行装置)を製作する歯科技工士にはますます臨床的需要に応える技術の研鑽と探究、また歯科医師の高度な指示や情報提供を十分に理解しうる資質が求められる。

(1) 歯科医療・科学技術の進歩に応じた教育研究の充実

生体情報のデジタル化や計測技術の進歩は代替え装置の製作に当たっても咬合回復に必要な数多くの生体情報提供の可能性とともに高度な技工技術が要求される。これらの要請に応えていくためには、歯科臨床医学に関する知識や理解が求められる。また歯科技工教育の中にバイオメカニクス・システム工学・生体適合材料学・メカトロニクスなどを充実し、経験と熟練技術に多くを依存していた歯科技工技術を工学体系の中に位置づけて理論的に理解していく教育研究が重要と思われる。

(2) 歯科医療チームの一員としての自覚

患者を主体としたチーム医療が推進される中で歯科技工士もチームの一員としての役割の自覚とその取り組みが求められる。そのためには歯科医師、歯科衛生士等とのコミュニケーション能力の育成が重要であり、そのベースとなる倫理観、豊かな人間性、医療に関する知識、情報収集、処理能力等、実践能力を涵養し、育成するような教育があらゆる機会で行われる。

患者が入れ歯をうまく使えるようになった時の喜びは単に入れ歯が適合したということでは無く、自分に関わってくれた歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士に対し、入れ歯を媒介として感情面での繋がりを感じ、満足し信頼を寄せるということである。そうしたチーム医療の中における歯科技工士の果たすべき役割を明確に自覚させていくことも必要である。歯科技工士という職としての誇りもこれを原点として歯科技工士を生涯支えることとなろう。

(3) 品質管理

臨床的要求基準に応え技工技術の適合精度や再現性を保証していくためには、積極的に品質管理を行っていくことが必要不可欠である。品質管理の考え方、手法、品質保証プロセスのパラメータを探究していく教育の充実が必要と考える。また、不適合や破折原因の追求にも有効であり、情報の蓄積は技工工程の技術的完成度とシステム化や良質な医療サービスの提供にも寄与することに繋がる。

(4) 生体材料、最先端加工技術の導入

生体適合材料やマイクロテクノロジーの研究開発は医療技術の発展に大きく貢献している。歯科医療も咬合の機能面、リハビリテーション、プライマリケアが重要視されていく中で、生体適合材料学・CAD/CAM生体工学・マイクロ加工成形学の分野の教育の充実・強化が求められる。新しい歯科技工学の体系化に迫る重要な学問分野の一つと考えられる。

材料、加工技術、生体情報についての科学的な理解に基づいて各種生体機能代行装置(メディカルデバイス)を調整、作成されることがますます重要となってきた。

(5) 臨床技工実践能力の育成

医療チームの一員として広い視野で技工を捉えて製作にあたる資質を育成していくためには卒後の臨床技工研修体制の充実を図らなければならない。臨床技工実践能力を養成する観点からその教育内容も技工手技の向上に偏ることなく倫理観、社会性、科学的な思考、探究力、使命感を養成することが望ましいと考える。

(6) 教員、実習指導を行う職員の育成確保

学科の教育課程の約 60 %は基礎実習、技工実習に振り当てられている。実習目標（技術・製作個数）に如何に合理的に到達できるかは実習指導者の資質、実習教材、指導方法に係っている。教育技術の開発に参画できる人材の養成が急務となっている。また、学生自ら意欲的に取り組めるようトレーニングプログラムの作成や評価を受ける学生自身が自分の技術のレベルや進捗を把握し主体的に技術の向上につなげる指導方法ときめ細かい評価方法等の研究も教育技術として必要な課題である。

また、情報処理技術や生体適合材料、加工成形機器など専門領域の学術を探究していく人材の養成や専門教員の参画も求められる。

5. 歯科衛生士育成のための教育研究の充実

これからの歯科衛生士は保健・医療・福祉の一体化した地域医療、福祉活動へ積極的に参画する上で、特に福祉分野への活動が重要となる。医療チームの一員として活躍できる能力の向上、全身状態の把握をするための教育研究、リハビリテーション、診療補助等の専門性の向上が求められる。また、指導者として専門的に関わる人材の育成も大きな課題である。

(1) 医療チームの一員としての教育の必要性

歯科衛生士はこれまで歯科医院内での業務が主であり福祉分野に関わりをもってこなかったことから、他の医療職との関わりがほとんど無い現状であった。受診される高齢者だけでなく訪問もでき保健・福祉の立場で高齢者・家族を指導、支援することのできる能力の向上、チーム医療の一員として高齢者の全身状態等を把握をした上での業務、他職種との連携が重要であることが指摘されている⁶⁾。

本学では学科教育に口腔介護の教育科目を設け、講義演習 1 単位、学外の老人病院や施設等で臨床実習を 2 単位を実施してきているが、より専門的な知識、実践的な臨床能力や態度を体得させるための臨床実習プログラムの作成、施設の確保を図ることが重要である。さらに、保健医療分野の情報化、医療従事者、医療機関等の連携、情報支援等に対応した教育研究も必要である。

(2) 介護支援専門員として新たに求められる資質

平成 12 年の介護保険制度導入に伴いスタートする介護支援専門員制度は 21C の高齢障害者の ADL の改善や QOL の向上を支援する根幹をなすものである。

昨年実施された第 1 回の試験には医師、歯科医師、薬剤師、看護婦、保健婦、理学作業療法士、社会福祉士、栄養士等、多くの職種の方が受験した。歯科衛生士も重要な一員として多くの専門員が生まれた。本学でも歯科医師 2 名、歯科衛生士 5 名が合格した。

これは単に介護の場で歯科衛生士としての業務を担当するとの意味でなく、歯科衛生士の能力を基礎として一歩踏み出した新しい職種としての役割が積極的に期待されている。

介護支援専門員の中心的役割は介護サービス計画の立案であり、障害の状態の把握、評価、指導、支援に必要な臨床医学に関する知識はもちろん、社会保障制度、医療施設等、幅広い知識はもとよりコミュニケーション能力も総合的に含めた立案能力が問われることになる。その為の専門的知識や情報収集、処理能力の育成が必要であり、介護の質や介護システムの成否を分ける課題である。

(3) 診療補助業務における専門性の向上

今後、診療の場でも高齢者患者が更に増加傾向を示すことが予測されることから歯科診療に際して各種臨床検査により患者の全身状態を十分に把握した上で実施されることが望まれている。歯科診療補助業務を行う上で歯科衛生士もこれらに対応する教育を充実することが医療事故防止、院内感染防止の観点から必要と思われる。

また、最新分野であるインプラント治療も認定歯科医師の増加、その臨床システムの確立により地域の診療所に定着してきている。これらにも対応できる歯科衛生士の養成、確保も重要となっている。また、卒前、卒後の臨床実習の充実が活動分野の増大に伴い望まれる。その為には多様な実習先の確保、実習指導者、実習体制の整備が求められる。また、学生自身が自発的に取り組めるよう、学習目標の明確化、学習段階に応じた指導方法と評価方法の確立が急がれる。

(4) 専門の能力を基礎とした新たな資格取得

言語機能障害や聴覚障害に対するリハビリテーションは従来から医療・福祉・教育の各分野で行われていたが、近年の高齢化、疾病構造の変化に伴いリハビリテーションを行う専門職として平成 10 年 8 月国家資格化が図られた。言語聴覚士の中心的役割は言語・聴覚障害によってもたらされるコミュニケーション障害に対する援助であり、障害の状態の把握、言語訓練、必要な検査及び助言、指導を行うには臨床医学・歯学と言語療法学の両面の教育研究が求められるが何よりも障害者を広く深く理解する人間性が求められてい

る。言語聴覚士が実際に医療領域で障害者に対し本格的なリハビリテーションを行うには医師、歯科医師の指導のもと、OT、PT、看護婦等の医療チームの一員として言語障害、麻痺や運動障害等を含めたりハビリテーションが行われることから、歯科衛生士や他の医療職との業務とも密接な関わりをもっている分野である。一方、患者本位の医療を推進する上で一つの専門にこだわることなく広い視野で各々の専門知識・技術を習得し活躍できる力を身につけることは良質な医療にもつながる。その為、厚生省では、養成所の指定規則についても臨床工学士の場合と同様、資格や履修単位に応じた多様な養成制度として弾力化が図られている。したがって歯科衛生士としてその能力を基礎として一歩踏み出した新たな専門性に相応しい資格といえる。

(5) 教育・実習指導を行う職員の育成確保

これらの教育、研究を充実していくためには教員・実習指導者の資質の向上が不可欠であり、その為には指導教授による研究支援、研修システムの整備や機会の支援や学際領域の教員の参画も必要と考える。また研修成果を大学の自己点検評価の中で適切に評価することも学習意欲や資質の向上につながると考えられる。

6. 専攻科の目的

本専攻科は学校教育法第57条に規定する専攻科である。各専攻2年間の教育課程であるが入学資格や学外の履修科目の単位認定、単位互換、科目履修等、各専攻によって多様な受入体制となっている。詳細は専攻科学生募集要項を参考されたい。

(1) 歯科技工士学科生体技工専攻

歯科技工学の学術のコアとなる科目群からなる専門課程を学ぶ。科学的・理論的理解の上に生体機能技工学は咀嚼機能、形態修復、整形機能、生体材料の4研究分野を特徴としている。顎口腔系の機能をバイオメカニクス、システム工学的観点からまた臨床技工現場の様々な問題解決のため、生体適合材料学・加工学の観点から理解することを目的とし、義歯等各種の生体機能代行装置の科学的データに基づいて製作システム技術や生体適合材料を開拓するための基礎的教育研究を行い、臨床技工実践能力の向上、指導、研究に関わる人材の育成を目指している。

各ゼミの責任教授の指導のもと各課題に取り組む。資料収集、文献調査、データ処理、評価法、実験結果の発表等の方法について学び、探究力、科学的思考力の

基礎を育む。

臨床実習では各分野の第一線で活躍している先輩技工士による特別講義、実習・演習や、歯科医師、歯科衛生士を交えた実習、ディスカッションを通じ、臨床実践能力や態度も体得させる（表1）。

表1. 歯科技工士学科専攻科生体技工専攻授業科目

	授業科目の名称	配当年次	単位数		備 考
			必修	選択	
総合教育科目等	国家と人間（憲法の基本問題）	2年次	2		
	文化研究	1年次	1		
	教育社会学	1年次	2		
	学習認知心理学（心理測定法を含む）	1年次	2		
	教育心理学	2年次	2		
	人間発達学	1年次	2		
	社会福祉の方法	2年次	2		
	英語ⅠA	1年次	2		
	英語Ⅱ	1年次	2		
	英語Ⅳ	2年次	2		
	英語Ⅴ	2年次	2		
	健康科学	2年次	2		選択科目より 6単位以上選択
	生理学	1年次	1		
	病理学	1年次	1		
	整形外科学	1年次	1		
専門科目基礎科目	臨床心理学	2年次	2		
	運動機能学（臨床咬合学）	1年次	1		
	運動機能学実習	1年次	1		
	公衆衛生学	1年次	1		
	医学概論	1年次	1		
	リハビリテーション医学概論	1年次	1		
	高齢・障害のスペリント	2年次	1		
	色彩学	1年次	1		
	生体機能技工学総論	1年次	2		
	エレクトロニクス入門	1年次	2		
	生体適合性材料学	1年次	1		
	物質の科学・分析	1年次	2		
	リハビリテーション工学	2年次	1		
	システム工学	2年次	1		
	臨床医学Ⅱ（耳鼻咽喉・形成外科・臨床神経学）	1年次	1		選択科目より 7単位以上選択
要	臨床生理病理学	2年次	1		
	機械加工学概論	1年次	1		
	バイオメカニクス学	1年次	1		
	CAD/CAM生体工学	2年次	2		
	品質管理	2年次	1		
	医用機器概論	2年次	1		
	臨床実習	1年次～2年次	10		
	生体機能技工学（ゼミ）	1年次～2年次	23		選択科目より 2単位以上選択
	・咀嚼機能ゼミ				
	・形態修復ゼミ				
専門科目	・整形機能ゼミ				
	・生体材料ゼミ				
計			46	39	
修了単位			46	15	修了単位 計61単位

(2) 歯科医療専攻

新たな発展領域である地域看護、介護も含め、今後の歯科衛生士の学問領域のコアとなる科目群からなる専門課程を学ぶ。

保健介護ゼミでは歯科口腔介護、リハビリテーションに関わる臨床実践能力を養成する。責任教授のもと、資料収集、文献調査、データ処理、評価法、実習結果の発表等について学ぶ。臨床研修システムの内容、方法、評価について研究する。QOL、ADLを歯科保健指導、診療補助、予防処置の各分野で高めていく方法論の研究、臨床実習ではインプラント、臨床検査、救急処置、麻酔、診療補助等専門性を向上させる能力を養成する（表2）。

表 2. 歯科衛生士学科専攻科医療衛生専攻授業科目

	授業科目の名称	配当年次	単位数		備 考
			必修	選択	
総合教育科目等	国家と人間(憲法の基本問題)	2 年次		2	
	文化研究	1 年次		1	
	教育社会学	1 年次		2	
	人間発達学	1 年次		1	選択科目より
	社会福祉の方法	2 年次		2	2 単位以上選択
	英語 I A	1 年次		2	
	英語 II	1 年次		2	
	英語 IV	2 年次		2	選択科目より
	英語 V	2 年次		2	2 単位以上選択
	健康科学	2 年次		2	
	看護学概論	1 年次		2	選択科目より
	カウンセリング	2 年次		2	2 単位以上選択
専門基礎科目	色彩学	1 年次	1		
	数値統計	1 年次		2	
	音響情報処理学	1 年次		2	
	学習認知心理学(心理測定法を含む)	1 年次		3	
	教育心理学	1 年次		2	
	臨床心理学	2 年次		2	
	言語発達心理学	2 年次		2	
	医用機器概論	2 年次		1	
	臨床生理病理学(臨床検査・診断含む)	1 年次	1		
	リハビリテーション医学 I (総論)	1 年次	2		
専門科目	臨床医学 I (内科・小児科・精神医学)	1 年次	2		
	臨床医学 II	1 年次	2		選択科目より
	(耳鼻咽喉・形成外科・臨床神経学)				4 単位以上選択
	言語聴覚障害総論	1 年次～2 年次	4		
	リハビリテーション医学 II (発声・発語・嚥下障害)	1 年次～2 年次	13		
	画像情報学	1 年次	1		
	音声言語聴覚医学概論	1 年次	3		
	予防衛生学	1 年次～2 年次	2		
	保健相談指導論	1 年次	1		
	地域看護学	1 年次	1		
概要	地域看護学実習	2 年次	1		
	産業保健論	2 年次	1		
	コミュニケーション論	1 年次	2		
	臨床実習	1 年次～2 年次	14		
	保健介護ゼミ	1 年次～2 年次	4		
	計		55	36	
	修了単位		55	36	修了単位 計65単位

表 3. 歯科衛生士学科専攻科保健言語聴覚学専攻授業科目

	授業科目の名称	配当年次	単位数又は時間数		備 考
			必修	選択	
総合教育科目等	国家と人間(憲法の基本問題)	2 年次		2	
	文化研究	1 年次		1	
	教育社会学	1 年次		2	
	社会福祉の方法	2 年次		2	
	英語 I A	1 年次		2	
	英語 II	1 年次		2	
	英語 IV	2 年次		2	
	英語 V	2 年次		2	
	健康科学	2 年次		2	
	看護学概論	1 年次		2	選択科目より
	カウンセリング	2 年次		2	2 単位以上選択
専門基礎科目	言語学	1 年次	2		
	音声学	1 年次	2		
	音響情報処理学	1 年次	2		
	学習認知心理学(心理測定法を含む)	1 年次	3		
	教育心理学	1 年次		2	
	臨床心理学	2 年次		2	
	言語発達心理学	2 年次		2	
	言語発達学	1 年次	1		
	リハビリテーション医学 I (総論)	1 年次	2		
	臨床医学 I (内科・小児科・精神医学)	1 年次	2		教育心理学, 臨床心理学
専門科目	臨床医学 II (耳鼻咽喉・形成外科・臨床神経学)	1 年次	2		言語発達心理学より
	言語聴覚障害総論	1 年次～2 年次	4		4 単位以上選択
	リハビリテーション医学 II (発声・発語・嚥下障害)	1 年次～2 年次	13		
	リハビリテーション医学 III (失語・高次脳機能障害)	1 年次～2 年次	7		
	リハビリテーション医学 IV (言語発達障害学)	1 年次～2 年次	6		
	リハビリテーション医学 V (聴覚障害学)	1 年次	7		
	音声言語聴覚医学概論	1 年次	3		
	臨床実習	2 年次	14		
	計		70	27	
	修了単位				修了単位 計76単位

(3) 保健言語聴覚学専攻

言語聴覚士の国家資格取得を目指し指定された教育課程を学ぶ。本専攻科は平成 10 年 12 月言語聴覚士法の指定する養成校(法第 33 号 2 号)として文部大臣の認可を受けた。

歯科衛生士はもちろん、厚生大臣の指定する医療職養成校の卒業生が 2 年間(一般には高卒 3 年以上)で受験資格が得られることが特徴である。歯科衛生士等の医療職と言語聴覚士のダブルライセンスをもち幅広い専門知識を備え社会に貢献できる人材を育成する。新しい専門領域としての研究も期待される(表 3)。

7. まとめ

以上、教育研究体制の整備の視点として医療を取り巻く環境の変化、科学技術の高度化、情報化、医療チームの一員としての専門職にふさわしいの資質の向上、また、基盤となる専門領域の研究の必要性和専門的に関わる人材の育成、生涯学習社会に対応した柔軟な教育研究システムの必要性について述べ、保健・医療・福祉の充実と発展を実現する上で医療職の役割とその資質の重要性を強調した。これらの要請に応え教育研究を充実させる為、学科の基礎の上に特別の専門課程として設置した専攻科の概要・目的について述べた。

今、新時代に対応して従来の枠を超えた大きな変革、発展の時期を迎えている。その中で新しい医療システムを支えていく医療職の役割は重要度を加えつつある。この視点に立って未来を展望すれば、歯科医療従事者育成の教育研究においては社会の変化や医療の高度化に対応できる判断力と技術を身につけ、より広い視野で専門的に実践できる人材や、専門分野の実習指導教育や研究に参画できる、次代を担う人材を育成していく責務があることは明らかである。歯科医療従事者の資質の向上を図りながら教育研究体制の充実整備を図っていききたい。一步一步課題が実現されるとき、本学の教育研究活動は多に活性化されることであろう。目標に向かって今こそ法人、教学、校友会全ての構成員が総力を結集させねばならない時期である。一層の御理解と御協力を心からお願いしたい。

文 献

- 1) 平成 10 年度版厚生白書平成. 1998
- 2) 医療審議会：今後の医療提供体制の在り方について、1996. 4. 25
- 3) 生涯学習審議会：答申今後の社会の動向に対応した生

- 涯学習の振興方策について，1992. 7. 29
- 4) 生涯学習審議会：答申「地域における生涯学習機会の充実方策について」，1996. 4. 24
 - 5) 生涯学習審議会：審議の概要「生涯学習の成果を生かすための方策について」1997. 3. 31
 - 6) 新潟県生涯学習審議会：答申生涯学習社会における学校の役割について，1996. 6. 4
 - 7) 新潟県生涯学習審議会：答申 地域社会における生涯学習振興のための取組み，1998. 7. 27
 - 8) 平成8年度 厚生科学研究・研究協力者会議 横浜・東京ワークショッププログラム 運営協議会事務局 1996. 8. 31
 - 9) 厚生省健康政策局医事課：医療関係職種の教育課程等の改善に関する検討会意見書，1995. 5. 17
- (学校法人明倫学園理事)