



口腔生命福祉学科の現状と今後

口腔生命福祉学科長 大島 勇 人

「食べる」ことの視点からすべての人のQOL（生活の質）を追求するために、歯科衛生士と社会福祉士の2つの資格をもち介護・福祉の場で活躍できる人材を育成する口腔生命福祉学科が本年4月に本歯学部を設置されました。設置に至った背景と目的および現在の歯科衛生士教育に対する基本的な考え方、今後の展望については、前号の歯学部ニュースにおいて報告いたしました。今回の歯学部ニュースでは、口腔生命福祉学科の現状と今後について最新の情報をお知らせしたいと思います。

口腔生命福祉学科では、「口腔ケア・摂食嚥下に関する高度な専門知識を有しつつ、要介護者・障害者やその家族の立場になって保険・医療・福祉を総合的に考え、マネジメントできる専門家を養成し、要介護者・障害者などが真に必要な適切な保健・医療・福祉サービスを総合的に受けられる環境を整備する」ことを設置目的として挙げ、卒業時には歯科衛生士とあわせて社会福祉士の国家試験資格も得られることになっています。

平成16年度入学試験では、20名の募集定員に対して120名以上の志願者が集まり、6倍を超える志願者倍率となりました。全国で初めて設置された本学科の関心の高さが伺われると共に、本学科が打ち出した方向性が多くの方々から理解を得ることができた結果であると自負しております。それと同時に、私たちに課せられた責任の重さをひしひしと感じているところであります。

本年5月13日には口腔生命福祉学科の設置記念講演会・記念式典・祝賀会を開催いたしました。「『介護』と『食』を考える～生きがいのある長寿

社会を目指して～」をメインテーマとした記念講演会の詳細については大内助教授から報告して頂きます。

さて、第一期生となる男性2名を含む口腔生命福祉学科1年生は、他の学部の学生と共に、全学共通科目として外国語や人文社会科学、自然科学などを履修しています。また第一期には、旭町キャンパスで週1日、病院の医療現場において歯科医学の目的と学習の目標を学ぶ「早期臨床実習」、コンピュータ・インターネット・リテラシー教育と共に大学での勉強方法を学ぶ「歯学スタディ・スキルズ」を歯学科学生と共に履修しています。

「早期臨床実習」については福島教授、「歯学スタディ・スキルズ」については八木助教授から報告して頂きますが、口腔生命福祉学科の学生諸君は歯学科の学生と一緒に生き生きとした学生生活を送っております。そこで今回は、設置記念講演会の感想を含め、4名の口腔生命福祉学科新入生からも率直な感想や抱負を寄稿してもらっています。

本学科の「早期臨床実習」以外の専門教育は平成17年度にスタートしますが、本年9月に「歯科衛生士学校養成所指定規則の一部を改正する省令」が公布されました。その改正の中心は歯科衛生士の質的向上を目的に歯科衛生士の教育年限を2年以上から3年以上へと移行するものです。今回の指定規則改正は5年間の猶予期間がありますが、二つの専門カリキュラムが進行することを避けるために、16年度入学の学生についても新しい専門カリキュラムに対応できるよう準備をしているところです。この指定規則の改正については隅田助教授、現在準備している新カリキュラムの概

要は山崎教授から報告して頂きます。

歯学科のカリキュラム改革では「学生に教える教育」から「学生が学ぶ教育」への転換が図られており、教育方略としてPBL（Problem Based Learning=問題提起・問題解決型学習）を一部採用していますが、口腔生命福祉学科の新カリキュラムではPBL教育を中心に行うこととしています。このPBL教育導入の目的や概要については小野助教授から報告して頂きます。

全国初となる口腔生命福祉学科のアイデアの原案は10年近く前に遡ると聞いています。花田晃治前歯学部長の時に山田好秋教授と前田健康教授を中心に具体案がまとめられ、平成15年度から概算要求事項になりました。私が口腔生命福祉学科に関わるようになったのは、昨年1月に花田歯学部長（当時）が私を口腔生命福祉学科カリキュラム準備委員会委員長に指名したことに始まります。その後、山田新歯学部長の指令のもと田邊義浩先生、井上誠先生、大内章嗣先生と共に3ヶ月間に及ぶインターネット検索と資料作りに加え、150通を超えるメールのやり取りと6回に及ぶ打ち合わせ会を経て文科省への学科設置・指定申請に至りました。この過程には度重なる文科省との折衝、

学科設置・指定申請書作成など、多くの方々のご協力を頂きましたことを、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

カリキュラム準備委員会のメンバーについては、昨年の8月の終わりに予定教員を中心に再構築し、本年4月には富沢美恵子教授、福島正義教授、山崎和久教授、隅田好美助教授の4名の口腔生命福祉学科専任教員が誕生しました。現在、教員予定者を含む11名の教員（写真）で指定規則改正に伴う専門カリキュラムの具体案を構築しています。このメンバーでの打ち合わせ会は23回を数え（7月現在）、メールのやり取りは500通を越えています。まさに、昼夜を問わずカリキュラム作りに没頭する日々を送っていると言えるでしょう。歯学部の玄関には、真新しい「歯学科」と「口腔生命福祉学科」の金のプレートが掲げられました。まさに、「真新しい」気持ちで、歯学部の明るい未来に対して期待に胸を膨らませ希望に燃えて、新しい学科のカリキュラム作りに全身全霊をささげています。しかし、口腔生命福祉学科はまだ産声を揚げたばかりの学科であり、これからが本当の意味での正念場になると理解しております。どうか皆様のご理解とご支援を心からお願い申し上げます。



平成16年4月6日 新潟大学歯学部口腔生命福祉学科



口腔生命福祉学科 設置記念講演会・記念式・祝賀会について



医歯学系 助教授
大内章嗣

歯学部同窓会をはじめ、学内外の関係機関・各位のご協力のもと、本年5月13日に口腔生命福祉学科設置記念講演会・記念式典・祝賀会を盛会裏に開催することができました。あらためまして皆様の暖かいご支援・ご協力に感謝申し上げます。

本稿では設置記念講演会の講演内容などを中心に当日の概要を、講演会に参加した口腔生命福祉学科学生の感想文を含めてご紹介させていただきます。



設置記念講演会は有任記念館におきまして、「『介護』と『食』を考えるー生きがいのある長寿社会を目指してー」をメインテーマに、要介護者の口腔ケアに積極的に取り組まれている介護施設関係者、歯科保健医療関係者の方から基調講演とパネルディスカッションを行なって頂きました。

当日は歯科、介護福祉などの関係者ばかりでなく、多くの一般の方も参加いただき、立ち見が出るほどの盛況で、この分野に対する関心の高まりを再認識いたしました。

講演会は山田好秋学部長の「新潟大学歯学部はこれまで食べること、楽しく話すことをいかに確保していくかという観点から研究・教育に取り組んできたが、どうしても医療という一方向からだけに偏って考えがちであった。こうした反省から、介護などの現場で相手の方の目線にたって、おいしく食べ、楽しく話すということを基点に最後まで人間らしく、生きがいのある長寿をまっとうできるように支援していける新しい人材を養成しようということで口腔生命福祉学科を設置した。しか



医歯学系
中島俊一

し、産声を上げたばかりの学科であり、真の意味で社会から求められ、社会に貢献できる学科に育てていくため、皆様から積極的にご提言、ご支援を頂ければ幸いです。」との挨拶で幕を開けました。

続いて、特別養護老人ホーム八色園施設長の大平信子氏から「食にまつわる援助の視点」というテーマで基調講演をして頂きました。

大平先生からは、介護サービスが生活者の視点中心へと変化してくるなかで、施設の食事もいわゆる給食から「生活食」へと変化してきている現状を八色園での取り組みを中心にご紹介いただきました。こうしたなかで、自立支援のなかでの食の支援の占める重要性、さらにはそのなかでの口腔ケアや摂食リハビリテーションの重要性を指摘され、その実現のためには医療・介護の様々な職種が価値観を共有しながら、生活者中心の協働作業を進めていくことが不可欠であるとのお話を頂きました。そして最後に「口腔生命福祉学科の卒業生は、医療もわかる、介護もわかる、すなわち人間全体がわかるということ、大変期待しており、最後の時まで人としての尊厳を守りつつ、生活の質を高めてくれる援助者の一員として、是非我々と共に支えて頂きたいと思っている。」との暖かいエールで結んで頂きました。



引き続き、大平先生にコーディネーターをお勤め頂き、パネルディスカッションが行われました。

パネリストとしては、特別養護老人ホーム白ふじの里園長高橋是司氏、新潟県歯科医師会障害者歯科センター実行委員長の藤本 誠氏、新潟リハ

ビリテーション病院リハビリテーション部技師長の佐藤 厚氏、神奈川県歯科衛生士会副会長の中川律子氏の4名の方にご登壇いただきました。

高橋先生からは「施設ケアプラン作成体制」と題して、各種個別サービスをパッケージとして企画・調整するケアマネジメントの重要性とその考え方などについて、白ふじの里での実例を交えお話し頂きました。ケアマネジメントに基づくケアプランの作成にあたっては、的確なニーズの把握とともに、利用者の視点に立った身近で前向きな目標設定に基づくサービスプランの作成が重要である、提供するケアプランやサービスも商品であるという認識で、それを提供するプロフェッショナルとして常に磨きをかけて続けていかなければならないなどというお話しは、歯科医療の現場にも相通するものがあると感じました。最後に高橋先生からは「卒業したら是非とも白ふじの里で採用したいと思しますので、よろしく。」との学生にとっては大変心強い言葉を頂きました。

藤本先生からは要介護者の歯科治療や口腔ケアなどに取り組んでおられる現場の歯科医師の立場から、現状の問題点などについてご発言をいただきました。先生からは、八色園のように積極的に取り組みを始めている施設がある一方、全体としては姿勢、雰囲気づくりを含めた環境、調理など、十分な対応がなされていない施設がまだまだ多く、これからの分野であるとのこと指摘のほか、学生に対しては「口腔ケアや歯科保健指導を行うにあたっては、ケアや歯みがきの仕方だけ知っていればいいというものではない。相手の状況を理解するための幅広い知識なしには成り立たないので、幅広くしっかり勉強して欲しい。」との激励を頂きました。

続いて、佐藤先生からは「摂食・嚥下リハビリテーションの現状と課題」と題し、新潟リハビリテーション病院における実績を交えながらお話しを頂きました。先生は、摂食・嚥下リハビリテーションに関しては増加するニーズに対して、対応できるリソースが絶対的に不足していること、また、リハビリの実施にあたってはチームアプローチが重要であり、病院内ではカンファレンスの開催などにより連携を保っているが、退院後のこと

を考えると、摂食・嚥下を専門的に行う病院と地域（在宅または介護保険施設および地域の歯科医療機関など）との連携が問題となることを指摘され、口腔生命福祉学科に対しては、こうした各施設・関係者および患者・家族の間を摂食・嚥下の視点からきちんとマネジメントして方向付けできる人材を期待すると結んで頂きました。

最後に中川先生からは「訪問口腔ケアの現場から」と題して、訪問口腔ケアに携わられている立場から、歯科衛生士が主体的に関係者と緊密に連携しながら対応した実例を交え、口腔ケアの実際と歯科衛生士の役割についてお話を頂きました。先生からは口腔ケアの場は在宅、施設、病院など多様な場所に広がっており、様々な場で口腔ケアを成功させるためには、相手の立場に立ってモノを考える習慣とそこの口腔ケアに関するキーパーソンを見抜く目を養うこととのアドバイスを頂きました。

その後のディスカッションでは、差し迫った短い時間であったにも関わらず、介護施設と医療機関の連携の在り方、歯科治療や口腔ケアに関する要介護者・家族の認識と介護関係者の理解・姿勢の問題、歯科側からのアピールの不足などについて、会場からの質問なども含め活発な議論がなされました。

なかでも、介護施設の長である大平先生や高橋先生から「我々もようやく要介護者の「食」とそれを支える口腔ケアの重要性を認識し、なんとかしなければならないと考えている。しかし、我々の側から歯科医師などに協力を働きかけるのは敷居が高いし、現状の制度の中で歯科衛生士を職員として雇用できるかということ極めて難しい。しかし、社会福祉士の資格を持っているとなると話は別で、我々の側の人間として捉えることができるし、加えて口腔に関する専門知識・技能もあれば採用にあたって十分なアピールポイントとなる。」といった発言がなされたことは、口腔生命福祉学科のねらいが福祉関係者にも受け入れられるものであった証左として大変心強く感じました。



設置記念式・祝賀会は会場をホテルイタリア軒に移し、学内外の多く関係者の皆様のご列席のも

と盛大に行われました。

記念式では山田学部長および長谷川彰学長の式辞を皮切りに、文部科学省高等教育局医学教育課長様(同 課長補佐 加藤敏雄様代読)、新潟県知事様(保健福祉部長 神保和男様代読)から口腔生命福祉学科への期待を込めたご祝辞を頂戴いたしました。その後、厚生労働省医政局歯科保健課長様を始めとして、全国の関係者から頂戴しました祝電の披露が行われ、厳かな雰囲気の中記念式を閉じました。

引き続き行われた祝賀会は、宮崎秀夫医歯学総合病院副病院長の挨拶、山本正治医歯学系長の乾杯の発声を機に一転して和やかな雰囲気の中で行われました。祝賀会でも新潟県歯科医師会会長様(同 副会長 赤柴俊也様代読)、新潟県社会福

祉士会会長 松山茂樹様、新潟県歯科衛生士会会長 三富純子様から大変熱のこもったご祝辞を頂戴し、大島勇人学科長の謝辞をもって盛会のうちに幕を閉じました。

以上のように、設置記念講演会・記念式・祝賀会は単なる式典に留まらず、口腔生命福祉学科学生および教員にとって大変励みになるものとなりました。

末尾ではございますが、お忙しいなか講演会講師、パネリストをお引き受けいただきました皆様、記念式等にご列席、ご祝辞を頂戴いたしました皆様方をはじめ、式典の準備運営に尽力いただきました関係者の皆様に心よりお礼申し上げますと共に、さらなるご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



記念講演会



大平信子氏



高橋是司氏



パネルディスカッション

設置記念式典



文部科学省高等教育局医学教育課加藤敏雄補佐の祝辞



長谷川彰学長の式辞

口腔生命福祉学科設置記念講演会の感想

口腔生命福祉学科1年 三木 ゆかり



講演会では私たち口腔生命福祉学科の学生にとって、とても有益なお話を聞かせていただきました。老人福祉施設で働く方、歯科医師、歯科衛生士、その他の医療関係者の方々の講演を聞くことは、私たちの将来を考える上で大変意味のあることだと思いました。

特に印象に残ったのは老人福祉施設に関するお話でした。そこでの日常の風景を写真で見せていただいたり、お年寄りの様子を伺って関心を持ったことがいくつかありました。

まず、テーブルの高さ、洗面台の高さやその造りがお年寄りの方が使いやすいように工夫してあることです。私は小学生の頃、一度ボランティアで老人ホームを訪ねたことがあります。その時はただ歌を歌ったり、布のオムツをたたむ仕事をしただけで施設の細かい部分までは見ることはできませんでした。老人ホームなのだから、設備はお年寄りにとって不自由のないものであることは当たり前のことかもしれません。でも、老人ホームの中はどのようにになっているのか、どんな工夫がなされているのかということを私自身も含め、実際よくわかっていない人も多いのではないのでしょうか。

もうひとつは、老人ホームではお年寄りの自立を尊重しているということです。自分の茶碗は自分で洗うことなど、一人でもできることは自分の力するように促していました。私は、老人ホームというと、お年寄りの方はほとんどのことを他人の力に頼り、のどかに生活しているイメージしか抱いていませんでした。でも老人ホームは病院ではありませんし、なにも要介護者の方ばかりではありません。結局、私はまだ老人ホームや福祉関係の施設についてよくわかっていないということに気付かされました。これからボランティアをする機会や授業で施設の訪問実習のようなものが

あれば、ぜひ参加し、自分の目でしっかり見てみたいと思いました。

これから少子高齢化が進展すれば医療や福祉の分野で活躍する人材がますます必要になってくると思われます。講演会の話を通して、これからの時代には口腔生命福祉学科で学べる内容というのは大変重要で、今後いっそう期待されるものではないかという気がしました。口腔ケアの面からも、福祉の面からも対応できる新しいタイプの人材として、私たちが今後医療や福祉をサポートできるように、この学科での勉強を一生懸命頑張っていきたいと思います。

口腔生命福祉学科設置記念講演会の感想

口腔生命福祉学科1年 丸山 美嶺



この講演会でもっとも印象に残ったのは、チーム医療の大切さでした。これは、私たちのような福祉の分野で、これからより重要視されてくることだと思います。

私たちは今、医歯学総合病院で付き添い実習をしているわけですが、実習をしてもチーム医療の大切さを感じさせられます。患者さんは、予診室で診療を受け、ほかの診療室に配当されることが多いです。あるいは、他にも治療しなければならぬ箇所があり、別の診療室に移られることもあります。こういうとき、各診療室での情報伝達はとても重大なものです。専門的な角度から見ることも大事ですが、各診療室を通して患者さんの状態を総合的に見ていけば、別の視点からの患者さんを見ることもでき、よりよい医療を提供することができます。このためには、細かな情報伝達が必要であり、医師や看護婦、福祉の分野では社会福祉士などが連携して患者さんを見ていくことが求められます。

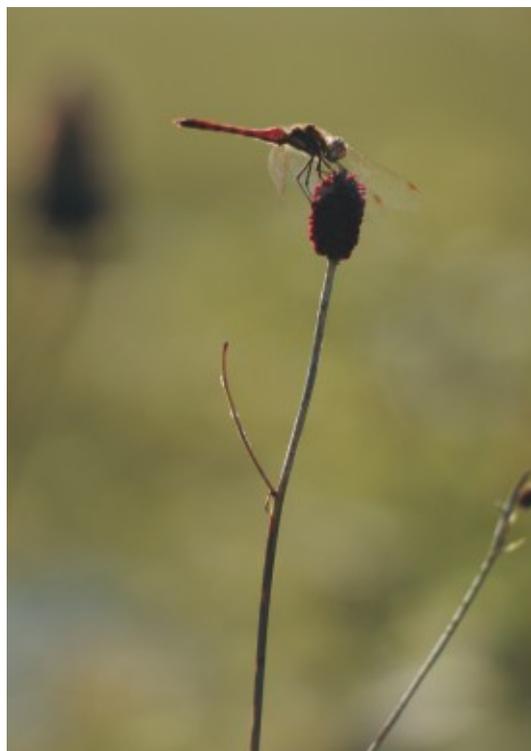
特に、福祉の分野では、先生方もおっしゃっていたとおり、医師と社会福祉士の連携が重要視されます。口腔に関しては、そこに歯科衛生士が加

わることとなります。例えば、医師は患者さんの普段の様子を見ることができないため、社会福祉士に普段の様子を聞いたりすれば、患者さんが日々どのように変わっていくかをより正確に把握でき、不必要な治療を行わなくて済み、患者さんの自立にもつながっていくのです。

これからの福祉では、患者さんをいかに介護していくかではなく、いかにサポートして自立へと促せるかが重要なポイントになってくると思います。そのためには、チーム医療が欠かせないものになってくると、今回の講演会で実感させられま

した。お年寄りや体の不自由な人にとっては、「できることは自分でする」ということが、これからの人生を楽しんでいくために必要なことなのだと思います。

この講演会では、自分がこれから福祉について学んでいくにあたり、どういう福祉がこれからの社会に必要なのかを思い知らされ、福祉の学習へのよい刺激になりました。チーム医療を前提とした全人的福祉、それが私の目指す理想的な福祉です。





口腔生命福祉学科の専門教育について — 歯科衛生士教育の高度化のなかで —

口腔生命福祉学科 助教授 隅田好美
福祉援助学講座

口腔生命福祉学科は卒業により歯科衛生士と社会福祉士の国家試験受験資格が得られるというユニークなカリキュラムを構築しています。現在、口腔生命福祉学科の1年生は五十嵐で全学共通科目を中心に履修していますが、来年度からははいよいよ専門科目が始まります。

歯科衛生士教育について1999年に「歯科衛生士の資質の向上に関する検討会」意見書（以下「検討会」）が取りまとめられ、これまでの2年以上の教育課程を3年以上とするなどの提言がなされました。すでにご存じの方もおられると思いますが、この9月には「歯科衛生士学校養成所指定規則」の改正が告示され、2009年度末までにはすべての歯科衛生士学校は3年以上の課程へ移行していくこととなりました。口腔生命福祉学科では指定規則改正への対応を図るとともに、学科設置目的に合致した卒業生をより効果的に育成するため、カリキュラムの再構築作業を進めています。

本稿では歯科衛生士教育のこれまでの流れを振り返るとともに、現在求められている歯科衛生士教育の高度化の流れをご紹介します。

1948年に歯科衛生士法が制定され、半世紀以上が経過しました。歯科衛生士の業務は最初「歯科予防処置」だけでしたが、1955年には「歯科診療補助」が、1989年には「歯科保健指導」が加わりました。歯科衛生士の修業年限は、1949年に歯科衛生士教育が開始した当時は1年以上とされていましたが、1983年の歯科衛生士法の改正で2年以上とされ、教育内容も全面的に改正されました。

「歯科診療補助」「歯科予防処置」「歯科保健指導」の主要3科目の時間数は、指定規則の24%を占めるようになりました。歯科衛生士が診療所で継続

的にう蝕や歯周疾患に対する保健指導や予防処置をおこなう機会は増加し、歯科診療報酬の改定においても、歯科衛生士による実地指導や歯周疾患に対する指導管理等が評価されています。

その後、8020運動の推進に伴う成人・高齢者に対する歯科保健サービスの展開や在宅歯科医療サービスの普及等に伴い、歯科保健医療に対するニーズが多様化、高度化していることから、前述した検討会が設置され、歯科衛生士の教育内容について検討されてきました。う蝕や歯周疾患などの継続的な指導管理、様々な疾患をもった患者や要介護者への対応、訪問歯科保健指導、地域保健活動に必要な知識や技能が歯科衛生士に求められるようになりました。検討委員会ではこれらの知識や技術を有する歯科衛生士の教育を行うために、最低2,570時間以上の授業時間を要することから、修業年限については3年以上とすることが適切であるとしています。

新しい指定規則では老年歯科学や障害者歯科学、訪問保健指導、介護技術などが追加されました。口腔生命福祉学科ではこれらの科目に加えて、摂食嚥下についての知識や技術をもった歯科衛生士教育を考えています。また、検討会の主旨に添った高度な知識や技術を有する歯科衛生士教育だけではなく、今までの歯科保健医療の枠組みを超えて、歯科衛生士と社会福祉士の両方の視点から、患者さんやその家族、保健医療福祉関係者との総合的なマネジメントができる人材の育成が必用であると考えています。

社会福祉士および介護福祉士法は1987年に制定されました。社会福祉士の業務は、身体上あるいは、精神上、環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人に対して、福祉に関する相談援

助を行うことです。

歯科衛生士と社会福祉士の2つのカリキュラムを単純に1つにただけではなく、それぞれのカリキュラムはお互いの資格に必要な知識として大きな成果を得ることができます。私自身も社会福祉士の勉強をしたことで、歯科衛生士としての視野や考え方も大きく広がったと実感しています。社会福祉援助技術では「エンパワメント」を重視しています。今までの医療のパターナリズムのように一方的に与えるのではなく、自分の力で問題解決ができるように援助することです。口腔ケアの場合では、在宅療養中の患者さんにとって、医療と福祉の専門職のネットワークを構築して、日々の口腔ケアや専門的な口腔ケアを確保することは大切です。しかし、一方的にサービスを組み合わせるのではなく、口腔ケアの重要性を患者さんや家族に認識してもらい、現在利用できるサービスを説明し、ニーズにあったサービスの利用方法を一緒に考えていきます。そして、患者さんや家族からケアマネージャーに「口腔ケアをしても

らいたい」と要求してもらいました。患者さんの中には「歯を磨く」ことしか考えていない専門職に対して、「摂食嚥下機能を保ちたい」と要求する方も出てこられました。

また、重度要介護者の「自分の口から食べたい」という要求に応えて、1回の食事介助に2時間かけている家族もいらっしゃいます。家族の介護負担を軽減するために、いろいろな専門職の関わりが必要です。しかし、誤嚥の可能性がある患者さんでは介護職が食事介助するときの安全性の問題があり、訪問看護師が行う場合は、介護職より介護保険の一部負担金がかかなり高いという経済的な問題もあります。

患者さんを援助する場合、医療と福祉の両方の視点から問題点を捉えることは重要です。口腔生命福祉学科では国家試験受験に必用な専門科目として独立して展開するのではなく、歯科衛生士と社会福祉士の両方の知識や技術を総合的に生かすことができるように授業を進めていく予定です。





新カリキュラムの概要

口腔生命福祉学科 教授 山崎和久
口腔衛生支援学講座

口腔生命福祉学科は口腔ケアや食べる機能についての専門的知識を持ち、保健・医療・福祉を総合的に担うことができる人材養成を目的とする学科であり、カリキュラムは卒業時に歯科衛生士と社会福祉士の国家試験受験資格が得られるように組み立てられている。1年目は全学共通科目が主体となるので、実質3年間で二つの国家試験受験資格を得るための専門科目を履修しなければならない。幸か不幸か本学部にはこれまで歯科衛生士学校がなかったため既存のカリキュラムにとらわれない大胆かつ柔軟なカリキュラムの構築が可能であった。旧来型の教育方法の問題点や社会的要請等も考慮し、問題発見・解決型（Problem-based learning ; PBL）教育法の大幅な導入を検討している（12ページ図）。

以下はそれぞれの科目の概要である。

基礎科目

まず、口腔の健康を保ち、食べる（咀嚼・嚥下）機能を維持していくために必要となる医学的・歯科医学的基本知識・技術と、患者・障害者の方を取り巻く保健・医療・福祉サービスの社会的仕組みなどを学ぶことから始まる。

「人体の構造と機能」で口腔を含む人体の精巧な構造や機能についてマクロおよびミクロ的視点から総合的に修得する。ここでは、人体解剖学実習見学および組織検鏡実習も実施する。さらに、「咀嚼嚥下の科学」で食べる機能の発達や、味覚と食欲の関連などを含め、咀嚼と嚥下に関連する諸器官の構造と機能についてより深く修得する。

「疾病とその病態」では、疾病、病変の概要とその原因、成り立ち、経緯、結果などについて分

野横断的に学ぶとともに、免疫反応、疾病の原因としての細菌学、薬物療法、滅菌・消毒法についても修得する。

こうした人体および疾病に関する基本的知識をもとに、「口腔の科学」では、口腔領域の疾病およびその治療法について整理するとともに、基礎歯科学と臨床歯科学を分野横断的に考察する基礎的手法を学ぶ。

また、「栄養指導・栄養学」で栄養についての基本概念、生体を構成する要素に関する生化学的知識を学ぶとともに、栄養教育プログラムの作成・実施・評価を総合的にマネジメントするために必要な基本的な理論と方法を修得する。

一方、実際に個人・集団の健康および質の高い生活の確保を支援していくためには、保健・医療・福祉に関する社会的な仕組みについての理解が不可欠となる。このため、「衛生学・公衆衛生学」で健康と自然環境や社会環境の関係、疾病の予防・健康増進を図るための様々な公衆衛生的活動に関する知識・技術を修得する。さらに「口腔衛生学・歯科統計学」ではライフステージに応じた口腔疾患の予防管理に関する公衆衛生的理論・手法について学ぶ。

また、「社会福祉原論」で現代社会における社会福祉の理念・意義および社会福祉援助に関する方法、実施体制などに関する基本的知識を修得する。これに加えて、「老人福祉論」、「介護概論」、「障害者福祉論」、「児童福祉論」、「社会保障論」、「公的扶助論」、「社会保険と医療制度」でそれぞれ、高齢者、要介護者、児童・母子、年金、生活保護（公的扶助）、医療制度を中心とした具体的なサービスの体系およびその内容、相談援助を行ううえでの理論と実際について理解を深める。

そのほか、「歯科衛生士概論」で歯科衛生士としての役割と業務、そしてこれらの業務に伴う責任およびその心構えについて学ぶとともに、「医療倫理」で現代医療における倫理的課題とその考え方を系統的に整理するとともに、保健医療福祉専門職種として不可欠となる倫理的知識・態度を身につける。

臨床科目

専門臨床科目では、歯科衛生士としての3大業務となる「歯科予防処置」、「歯科診療補助」、「保健指導」について学習する。「歯科予防処置」では、歯および口腔の疾患を予防するための口腔診査、予防的歯石除去、う蝕予防処置、薬物塗布などについての基本的知識・技術を習得し、相互実習などを通じ具体的手技を習熟する。「歯科診療補助」では、歯科診療の補助を行ううえで必要となる歯科材料・器具・機械などに関する知識を学ぶとともに、臨床の場で十分対応しうる歯科診療補助の基本的実技を習熟する。「保健指導」では、歯口清掃指導をはじめとする歯科保健指導業務を行う際に必要な知識と、年齢や病態などに応じた対象別の歯科保健指導の具体的方法について学び、習熟する。

また、「歯科臨床概論」で歯科医学誕生および発展の歴史、臨床歯科医学の総論と、歯科疾患、歯科治療の概要を理解するとともに、「臨床歯科学」として各歯科医学分野に関する理解を深める。歯科保存学で、う蝕などの歯の硬組織疾患、歯髄疾患、歯周疾患などの病変、病因、その予防、治療の概念を理解し、歯科衛生士の役割とその実際面について修得する。歯科補綴学では、う蝕や歯周疾患などで損なわれた形態および機能を、入れ歯や冠、ブリッジなどの補綴物で回復する歯科補綴学の意義および治療法の概要を学び、その診療補助に必要な知識や補綴物を装着した後の口腔衛生指導などを修得する。口腔外科学では、口腔に原発する疾患、全身疾患の部分症として現れる疾患の原因、症状、治療法の概要および口腔外科治療

に関連する臨床検査、麻酔、救急蘇生法について理解し、歯科衛生士の役割とその実際面を学ぶ。歯科矯正学では歯並びや噛み合わせの異常（不正咬合）の種類や咀嚼障害およびその治療の概要と、そこで用いられる矯正装置などについて理解し、歯科矯正治療における歯科診療補助、矯正患者の口腔管理の実際について修得する。小児歯科学では小児の生理・形態的特徴、精神・社会発達課程および小児に特有な口腔疾患とその治療法の概要について理解するとともに、小児患者および心身障害児への対応法・診療補助について修得する。

また、「高齢者・障害者歯科学」では加齢現象に関する生理的・精神心理的特徴と、高齢者に多い疾病や傷害の概要について学び、高齢者・障害者の歯科診療の補助、口腔ケア、摂食リハビリテーションに関する知識・技術を修得する。「訪問歯科診療」では、近年歯科医療でも需要が高まっている在宅要介護者、施設入所者に対する訪問歯科診療の概要について理解し、これに必要な対処法、手技、関係者との連携の仕方などについて修得する。

社会福祉相談援助を行ううえで必要となる面接技法、評価方法、具体的な援助技術などの理論と技術については「社会福祉援助技術論」で学習し、これを「社会福祉援助技術演習」でロールプレイなどを通じ、具体的に習熟する。さらに、「社会福祉援助技術現場実習指導」で実際の現場の見学などを通じて社会福祉相談援助の実際についての理解を深める。

以上の専門科目の集大成として、医歯学総合病院や地域の医療機関・社会福祉施設などで、「社会福祉援助技術現場実習」、「歯科衛生士臨床実習」が行われる。

以上が口腔生命福祉学科での専門科目の概要であるが、本学科ではこうした科目の内容について、実際の現場で直面する場面に基づき、より有機的・総合的に学習することができるよう少人数制による相互学習を主体としたカリキュラムを実施する予定としている。

図 口腔生命福祉学科の新カリキュラム (案)

年次	2年次																															
	第1期								第2期																							
期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
科目(シナリオ)	臨床歯学演習 1単位 疾病とその病態 2/2単位・口腔の科学 6/6単位 人体の構造と機能 4/4単位・咀嚼嚥下の科学 4/4単位 早期臨床実習Ⅱ(社会福祉施設見学・レポートを含む) 1単位 歯科衛生士概論 1/1単位(社会福祉原論を含む) 現職との意見交換会を含む 中級一般英語 1/2単位								保健指導Ⅰ 1/4単位 歯科予防処置 1/8単位 口腔衛生学・歯科統計学 1/4単位 栄養指導・栄養学 2/4単位 保健指導Ⅰ 1/4単位 歯科予防処置 2/8単位 歯科臨床概論 2/2単位 保存講義 2~3コマ 歯科診療補助Ⅰ(基本動作および保存系治療・補綴系治療の補助) 2/6単位 中級一般英語 1/2単位																							
	形成的評価 衛生学・公衆衛生学 2/2単位(歯学科共通) 早臨Ⅱ(感染予防実習・介護実習) 医療倫理 1/1単位								形成的評価 (基礎実習・相互実習を基本とする) 臨床歯科学Ⅰ 1/4単位 保存講義 2~3コマ 補綴講義 2~3コマ																							
	イントロダクション・口腔の科学								基本的なう蝕、歯周疾患の診査、処置、予防																							
年次	3年次																															
期	第1期								第2期																							
週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
科目(シナリオ)	保健指導Ⅱ 1/4単位 歯科予防処置 2/8単位 歯科衛生士臨床実習Ⅰ 2/18単位 臨床歯科学Ⅱ 1/4単位 歯科診療補助Ⅱ 2/6単位(補綴系治療・外科系治療の補助) 社会保障論 2/2単位 公的扶助論 2/2単位 社会福祉原論Ⅰ 2/2単位 社会福祉援助技術論 2/4単位								歯科診療補助Ⅱ 2/6単位(小児系・矯正系治療の補助) 小児講義 2~3コマ 歯科予防処置 2/8単位 歯科衛生士臨床実習Ⅰ 2/18単位 臨床歯科学Ⅱ 1/4単位 高齢者・障害者歯科学(歯学科共通) 2/2単位 老人福祉論Ⅰ 1/2単位 社会福祉援助技術演習 1/4単位 障害者福祉論Ⅰ 2/2単位 社会福祉援助技術演習 2/4単位																							
	形成的評価 児童福祉論Ⅰ 2/2単位 社会福祉援助技術論 2/4単位								形成的評価 矯正講義 2~3コマ 老人福祉論Ⅰ 1/2単位 社会福祉援助技術演習 1/4単位 介護概論 2/2単位 社会福祉援助技術現場実習指導 2/2単位																							
	進行・複合した歯科疾患の処置、予防と社会福祉援助の基本的理解								障害者・高齢者への理解と対応																							
年次	4年次																															
期	第1期										第2期																					
週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
科目(シナリオ)	歯科衛生士臨床実習Ⅱ 14/18単位 社会福祉援助技術現場実習 4/4単位 訪問歯科診療 1/1単位 臨床歯科学Ⅲ 1/4単位 口腔衛生学・歯科統計学Ⅱ 2/4単位										社会保険と医療制度 2/2単位						卒業試験(予定)															
	形成的評価										第一期試験						国家試験 社会福祉士 1月中旬頃 歯科衛生士 3月上旬頃															
	歯科予防処置Ⅲ、保健指導Ⅲ、社会福祉原論Ⅱ、老人福祉論Ⅱ、障害者福祉論Ⅱ、児童福祉論Ⅱから一つ選択して、ケーススタディ → 発表 2単位										個人および社会の視点からのトータル・オーラルヘルスプロモーションの実践																					



口腔生命福祉学科の専門教育について PBLの目的と導入の経緯

医歯学系 助教授 小野 和宏

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科では、2年次からの専門教育にPBL (Problem Based Learning) という教育方法を採用しました。ここでは、PBLとはなにか、また導入の経緯について簡単にご説明します。

これまで教育とは、より多くの知識を学生に伝達し、それらを学生に吸収させることとされてきました。そこで、一度に多くの学生に効率よくたくさんの知識を伝える「講義」が教育の方法として採用され、知識詰め込み型カリキュラムや科目別カリキュラムが組み立てられました。教師から言われたとおりに、より多くの情報を記憶し、より多くのノルマをこなす学生が優等生になったわけです。

しかしながら現代においては、新しい情報量は人間の処理能力をはるかに超えており、もはやこれまでの教育の考え方は通用しなくなってきています。また新しい情報が生まれてくるスピードは速く、例えば、大学卒業時点での知識だけでは、5年、10年後にはやっていけない状況となってきました。このようなことから、近年では、いかなる状況においても自ら問題点を的確に抽出し、変化に適切に対処できる人材の育成に教育の重点が置かれるようになってきています。

このような教育に対する考え方は、医療人を育成する医学・歯学教育においては特に重要です。医学・歯学の分野では知識や技術の進歩はすさまじく、そこに生きる医療人は常に、新しい情報を収集・分析する、新しい診断法や治療法の効果、コストやリスクを評価する、社会構造の変化、疾病構造の変化を把握するなどの能力が要求されるからです。

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科では、卒業時

点で単に多くの知識や技術をもつ人材を育成することから、コミュニケーション能力の優れた人材、問題発見・解決型人材、生涯にわたって学ぶ習慣を身につけ、根拠に立脚した医療を実践できる人材を育成する方針に大転換しました。急速に変貌するこれからの時代を生き抜くことのできる医療人を育てようと考えた結果ですが、また一方で、このことは社会のニーズにも一致しているようです。

さて教育の目的、すなわち育成する人材の目標が変化したわけですから、教育の方法もそれに適したものをを用いるのは当然でしょう。講義のみにとらわれず、問題発見・解決型の学習形態を導入すべく、我々は専門教育にPBLを導入しました。PBLは統合された深い知識理解の習得、問題分析・問題解決能力の獲得、対人関係能力の育成、継続的学習意欲の養成などの効果を有し、現状では最適な教育法と考えられています。

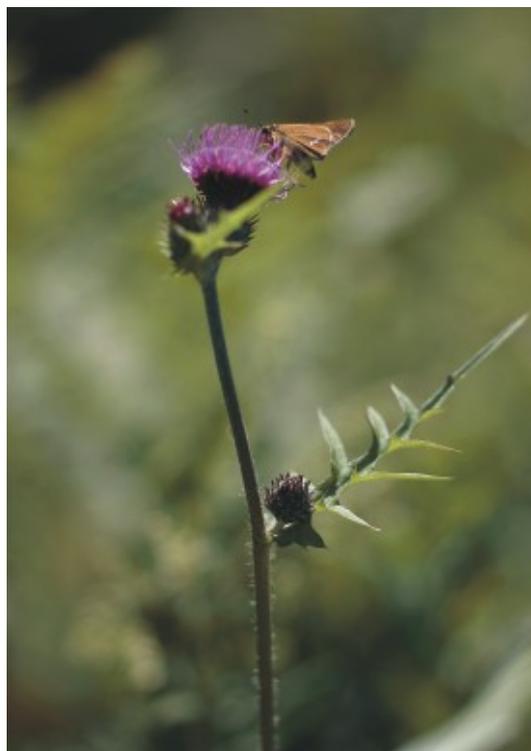
PBLにはさまざまなバリエーションがありますが、一般的には、実社会におけるケースを学習のきっかけとして、そこに潜む問題を拾い出し、少人数グループでの討論により問題を解決していく過程を通して、学習者自身の責任において知識・技術・態度を学んでいくものといえます。

実際には、患者さんの経過をもとに書かれたシナリオからまず事実を拾い出し、その事実から生じる疑問や考えを話し合います。学生たちは疑問を解決する、また自分たちの考えを検証するために、どのような知識が不足しているか確認し、学習課題を列挙します。その後、学生たちはグループから離れ、学習課題について調査、自習し、1週間後に招集された際に、調査した結果をグループで共有、検討し、自分たちの考えが妥当であっ

たか否か議論し、問題を解決します。

PBLはその過程において、問題を分析する際にこれまでに学習した知識を用いる、少人数のグループ討論を通して学習する、問題から生じるさ

まざまな課題を統合して学習する、実社会の問題を題材とすることから、教育理論のエビデンスに支えられた学習法と考えられ、高い学習効果が期待されています。





新学科1年生の教育の現状紹介

—歯学スタディ・スキルズを中心に—

医歯学系 助教授 八木 稔

授業科目「歯学スタディ・スキルズ」の目標：

さまざまな情報が氾濫する中で、必要な情報を適宜選択し、論理構築し、自己表現をする能力を身に付けることは、ますますその必要性が高まっています。

本年も「歯学スタディ・スキルズ」は、こうした必要性に応えるために、歯学部1年生（口腔生命福祉学科および歯学科共通）を対象として、前期金曜日午後に関講されました。

この科目の目標は、パーソナルコンピュータの基本操作を代表的なソフトを用いて、演習方式にて学びながら、レポート作成方法を教授すること、および、問題解決に必要な情報の検索方法を学び、与えられた課題に対してレポートを作成し、レポート内容をコンピュータを用いて発表する能力を養うことです。

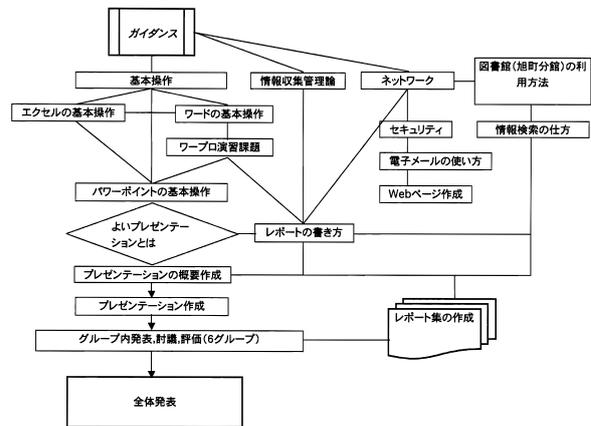
具体的には、つぎの事柄が目標とされています。

1. レポート作成の流れ、作成上の注意点を説明できること。
2. ワードで簡単な文章作成ができ、電子メールのやりとりができること。
3. 必要な情報をインターネットを介して検索することができること。
4. コンピュータを用いてプレゼンテーションができること。

本年のながれ（図参照）：

（ ）内は本年の担当教員

当初、ガイダンス（小野和宏）に続いて、コン



ピュータの基本操作（大島勇人）について講義が行われました。

次に、いくつかの基本的なソフト・ウェアの使い方について講義と演習が行われました。

まず、ワードの基本操作（田邊義浩）について教わり、それに基づくワープロ演習課題（田邊）が行われました。それに平行する形で、エクセルの基本操作（八木 稔）およびパワーポイントの基本操作（山田一尋）について学びました。最近の学生は、大学入学時におけるコンピュータおよびコンピュータ・ソフトウェアの修得度に意外に差があり、ほとんど教わる必要がないとおもわれる学生がいれば、その授業時間の最後まで悪戦苦闘する学生もいるという状況です。こうした程度の差を縮めていくことも、この科目の目的に含まれるとおもいます。

情報収集管理論（朔 敬）では、歯学部における「勉強のやり方・進め方」を学びつつ、「学問への態度」についても学びました。

現代社会では、コンピュータ・ネットワークの発達により、そこから有用な情報を得ることができます。電子メールは、学習のスキルとして不可

欠のものになっています。同時に、コンピュータ・ネットワークを利用するときに陥りやすいトラブルを回避するよう努めなければなりません。コンピュータ・ネットワーク（鈴木一郎）については、図書館＝旭町分館の利用方法（分館職員）、情報検索の仕方（分館職員）、インターネット・セキュリティ（大島）、電子メールの使い方（大島）、簡単な Web ページ作成、画像の取り扱い（鈴木）を学びました。

教育や研究によって得ることのできた成果は、それをうまく他者に伝えることによって最終的な成果とすることができます。

レポート作成は、歯学部の教育の過程で学生にとって、自分が学んだことを伝える重要な方法のひとつです。そこで、レポートの書き方（小野）を学ぶことは、これからの課題をこなすために必須のことです。

また、よいプレゼンテーションとは（鈴木）を考えて、効果的な発表方法を学びます。そのために、プレゼンテーションの概要作成（大島）を学び、プレゼンテーション作成（鈴木、山田）を実際に行いました。各自が作成したプレゼンテーションをもとに、グループ内での発表・討議、評価（6グループ）（小野、大島、朔、鈴木、山田、八木、田邊）が行われ、そこから各グループ2名ずつ代表が選ばれ、全体発表（小野、大島、山田、八木、田邊、朔）が行われました。年々、学生の発表のうまさが目につくようになってきましたが、なかには、原稿にほとんど目を通すことなく、巧みな表現でプレゼンテーションをやりとげる学生もいました。

学習方法：

講義・演習方式ですすめますので、全出席を求めました。また、附属図書館、歯学部図書室、自宅などコンピュータ操作が行える環境を整備する

こと、継続的な自己演習を行うことを勧めました。学生からの質問・要望などについては、教員宛に電子メールを送ってもらうことで受け付けました。

また、学生5名あたりティーチング・アシスタント1名を配置することにより教育効率の向上が図られました。

学生の反応：

本年の1年生の反応として、その声をそのままいくつかあげてみましょう。

「1つの与えられたテーマに対して自主的に書籍やインターネットに調べる事で自分の中にぼんやりとしていた意見や考えをしっかりとした形にまとめるいい勉強になった」

「話し方や態度などの指導がもっとあったら改善できる点もたくさんあったのではないかと思います」

「パワーポイントの操作の仕方が理解できてよかった。みんなの前でのプレゼンは緊張するけれどもやりがいがあったと思う。どの人のプレゼンもわかりやすく興味をもって見る事ができた」

「テーマも決めずに自分で好きなテーマを選んだほうがバラエティーに富んでいいと思う」

「発表するという機会はあまりないので、よい機会だったと思います。また、この作成を通じてパソコンでの PowerPoint の使い方も学べたので、今後役立てていきたいです」

昨年同様、最終的なプロダクトとして、全員のレポートを集積した「歯学スタディ・スキルズ課題レポート集」を作成し、関係者に配付する予定です。今後も、内容や進め方に工夫をこらしながらより充実した科目にしていくことが、歯学教育の向上に寄与できると考えます。



新学科1年生における専門科目 “早期臨床実習”

口腔生命福祉学科 教授 福島正義
口腔介護支援学講座

2004年4月より第1期生となる20名の新学科学生が入学しました。彼らは現在、歯学科生および他学部生と同じく五十嵐キャンパスで1年間の教養教育を受けています。しかし、そのカリキュラムの中に例外的に専門科目が含まれています。それが早期臨床実習です。入学早々に病院での登院実習が前期の金曜日午前半日を使って15週(回)行われます。この実習は歯学科ではすでに2001年から行われており、今年で4回目を迎えます。今年度からは新学科生を加えて歯学科生40名および口腔生命福祉学科生20名の総勢60名による合同実習になりました。

この実習の目的は歯科医学学習のスタートに臨んで、医療人としての道を歩み始めたことを自覚するために、病院の医療現場において、歯科医学の目的と学習の目標を自ら明確にし、病院スタッフおよび患者さんとのコミュニケーションの大切さを学ぶことです。また、医療現場の現実に直面することで歯学部への進路選択が自分の適性に合っているのか再確認してもらう機会を与えています。

実習は20名ずつ3グループに分かれ、「患者役実習」、「治療見学実習」および「患者付添い実習」をそれぞれ4週(回)ずつ行います。

まず、「患者役実習」では、自ら患者になることで、患者さんの肉体的および精神的な苦痛や負担を体験し、医療従事者の態度、知識および技量を観察します。この実習は主に歯科総合診療部で行われ、6年生が担当医役になります。口腔内診査で要治療歯が見つかった場合には通常の患者さんと同様に新患受付で外来診療録を作ってもらい、原則として保険診療を受けます。6年生1名当たり2名の1年生を担当し、一方の1年生が診察を

受けている間は、他方の1年生が介助役となって簡単な記録や介助を行います。水平埋伏智歯の抜歯や矯正相談など歯科総合診療部での治療が難しい場合は該当する専門診療科に依頼します。要治療歯のない場合や診療が4回以内で終了した場合は残りの回数は担当6年生から口腔清掃指導と専門的歯面清掃を受け、歯垢指数20%以下をめざしてもらいます。1年生は今までの自分の歯ブラシ法の不完全さときれいに研磨された歯面の舌感の変化に一様に驚いています。このように6年生が主治医役になることは歯学科1年生にとっては近未来の自分の姿を6年生に見ます。また、新学科生にとっては歯科医の介助・補助者の立場を垣間見るわけですので、これ以上の学習への動機づけはないでしょう。

次に「治療見学実習」では、口腔外科、口腔保健科、歯の診療科および噛み合わせ診療科の4大診療科を1回ずつローテイトします。各専門診療科で実際の治療の流れ、基礎的・臨床的知識や技量の必要性、コデンタルスタッフとの連携などを見学します。全く歯科の知識がない上に長時間立ちっぱなしの実習のため学習者にはつらいのですが、歯科がカバーする領域の広さが印象的のようです。

三つ目の「患者付添い実習」では、新患、高齢者(加齢歯科)、身障者、車椅子使用者などに対して、事前に承諾を得て、受付から予診、診療、会計、帰りの玄関先までご案内をします。大学病院のシステムや機能を理解し、その中で、患者さんとのコミュニケーションをとりつつ、患者さんの心理的問題などを感受し、患者さんやそのご家族への配慮を自ら体験します。付き添った患者さんからは簡単なチェックリストにより事後評価をし

てもらいます。幸い、これまで患者さんからは良い評価と学生への励ましのお言葉をいただいています。学生にとってもこの実習の評判が一番良く、患者さんとのコミュニケーションの大切さを痛感しているようです。さらに、この実習期間中には加齢歯科の先生のご協力を得て車椅子の使用法の実習を行っています。

夏休みをはさんで最後の2回は班毎に異なる課題を与え、それに対して別稿で紹介されているスタディスキルズ実習で学習した手法を用いて、各人が調べた内容をグループ討議によってまとめ、全体討議で班の代表者がPCによる20分間のプレゼンテーションを行います。ちなみに今年の課

題は次の通りです。1) 電動歯ブラシは効果的である? 2) 歯は白い? 3) 胃が悪いと口臭が強くなる? さらに最後に一人一人が毎回の実習日誌に基づいて全実習を通した感想を1分間スピーチで発表してもらいます。これらの一連の発表はすべてビデオカメラに収録保存されます。

以前から言われてきたことですが、教養教育の1年間でややもすると歯学部学生であることの自覚を失い、歯科医学学習の準備期間であることを忘れがちになります。いかに入学当初の歯科医学の道への意気込みを維持させて、専門教育へ移行させるかがこの実習の意義といえます。

早期臨床実習の様子



車椅子実習



患者役実習



患者付き添い実習



グループ討議



口腔生命福祉学科への期待

新潟県福祉保健部健康対策課長 石上 和 男

全国的にみると、新潟県は、高齢化の進行が速く、2010年には、県民の4人に1人が高齢者になると見込まれており、介護を必要とされる方が今後ますます増加することが予測されます。

「いつまでも健康で暮らしたい、そして、いきいきと輝いていたい」ということは、県民すべての願いであります。健康に暮らすためには、栄養・食生活が重要で、充実した食生活は生活の質の向上を図る上で大切です。特に要介護者の方にとって、「おいしく食べる」ことは重要な生きがいであり、楽しみです。

しかし、要介護の状態にある多くの方が、口腔内や食べる機能に問題を抱え、食事に関する介護も必要としています。このためには、その人の、全身状態や口腔内の状態を適切に評価し、その評価を基に、介護やケアの方法を決定することが重要であり、医師・歯科医師をはじめとした保健・医療関係者と介護支援専門員(ケアマネージャー)や訪問介護員等の福祉関係者の連携が求められる分野です。

近年、食事に関する介護や口腔ケアについて、

これらの福祉関係者の関心は急速に高まってきていることから、口腔及び摂食機能に関する専門知識を有し、保健・医療・福祉を総合的に捉えて関係者をコーディネートできる人材の確保が強く求められております。このような中で、口腔生命福祉学科が新たに開設され、障害者や要介護者の立場に立って、生活の質の向上を目指して、保健・医療・福祉の調整を担う人材を育成されることは、県民の福祉の向上に大きく貢献するものと期待するとともに、関係の皆様これまでの御努力に深く敬意を表します。そして、卒業される方々におかれては、従来の歯科保健医療の現場のみならず、社会福祉施設や、メディカルソーシャルワーカー、保健福祉行政等の活躍の場を大いに開拓していただきますようお願いいたします。

県といたしましても、県民一人ひとりが、生涯を通じて、自分が暮らしたいと願う地域や家庭で、健康にいきいきと暮らせる社会を築きあげることを目指して、各種施策に積極的に取り組んでまいりたいと考えておりますので、今後とも皆様の一層のお力添えをお願いいたします。





祝・口腔生命福祉学科創立・ 今後の発展を願う

新潟大学歯学部後援会会長 長谷川 満 男

本年4月に新しく創設されました口腔生命福祉学科の誕生を心からお祝い申し上げます。

歯学部歯学科が新潟大学に創立されたのは、昭和40年4月のことでした。

以来早くも、39年が経過し、この4月には歯学科に40期生が入学して参りました。

歯学部歯学科が新潟大学に設立されたのは当時、全国に歯科大学が6校しかなく1年に700人程度しか歯科医師が誕生せず、全国的に歯科医師が大幅に不足し、歯科医院は全国どこでも満員で、1時間～2時間待って3分治療という大変な状況でした。

これでは、歯科治療を受けるのが大変で、受けられたとしても粗悪な治療が氾濫し、患者となる一般国民は大変な思いをしていた訳です。

歯科医師不足を何とか解決しなければならないという日本国の使命を帯びて、昭和40年に東北大学、広島大学、そして新潟大学に歯学部歯学科が誕生したのでした。

新潟大学に歯学部歯学科ができなければ、歯科医師になれなかった私が2期生で入学でき、現在、歯科開業医としてやられているのも新潟大学歯学部歯学科のお陰と心から感謝致しております。

その後はどんどん全国に歯学部、歯科大学が増設され、今や29大学にも上り、年間の卒業生は3000人近くにもなります。

歯科医師不足から今や一転、歯科医師過剰時代、歯科医師競争時代に入り、私たち歯科医師にとっては大変な時代に入っておりますが、患者となられる一般国民の皆様には御自分の好みの先生を、歯科医院を選べる大変良い時代に入ってきたと思われまます。

新潟大学に歯学部歯学科が創立してから、39年

経過した今は、歯科界も上記の様に変貌を遂げましたが、一方、日本は世界でも類を見ないスピードで超高齢化社会に突入し、最近では介護、そして年金問題がこれからの日本の大きな課題となり、問題となってきています。

介護保険も国民に浸透し、上手く動いて来ている様ですが、これからは高齢者のQOLを高めるためにも高齢者のお世話をし、介護の分野で活躍して下さる多くの若い人材がより必要であり、摂食・嚥下の方面からの介護も重要となっております。その意味からも口腔生命福祉学科の今後の発展が大いに期待されます。

歯科開業医である私も、医院で患者さんを診るだけでなく、寝たきりの高齢者の方々への往診も行っておりますが、そのすべての方々のお口の中は汚れているのが実態です。

これは介護に携わる方々の量的な問題だけでなく、口腔の知識をもっていられる介護の分野の人材がほとんどいないことも大きく関係しているものと思います。

高齢者の皆様の口腔衛生を守り、食事をおいしく食べて頂くために、そして誤嚥性肺炎を防ぐためにも、口腔の知識を熟知した社会福祉士の育成は、社会が現在真に求めており、待望されていることだと思えます。

今、新潟大学歯学部口腔生命福祉学科が設立されたことは、社会に要求され、期待されて設立された誠に時期を得たタイムリーなもの确信致します。

前述致しました、歯学科の創立と誠に似た状況の中での国民の待ち望んだ口腔生命福祉学科の誕生であると思えます。

まさに、「歴史は繰り返す」です。

4月に入学された口腔生命学科の皆様は「花の1期生」です。4年間、しっかり勉強されて、卒業後は、福祉・医療界の中核を担う人材に成長して頂きたいと念願致しております。そして、来年、再来年と2期生、3期生…と続いてまいります。口腔生命福祉学科の輝かしい歴史がここに幕を開けました。

学科長となられた大島教授、そして新教授となられた富沢美恵子、福島正義、山崎和久、3先生におかれましては、新学科を今後さらに大きく発展させていただきたいと思っております。

大変ですが、やりがいのある仕事だと思

ます。

新潟大学は総合大学ですから、各分野に非常に優秀な先生方も多く、学生の教育も充実したカリキュラムのもと、有意義な講義が組まれていると思いますし、それだけ優秀な人材も輩出されるものと期待致します。

歯学部後援会も、口腔生命福祉学科の発展を願い、微力ながら一生懸命協力を行って参りたいと思っております。

歯学部口腔生命福祉学科の創立を心からお祝いし、これからの益々のご発展を期待致しまして、お祝いの言葉と致します。

