



口腔生命福祉学科の10年 —新たな10年に向けて—

口腔生命福祉学科長 葭原 明 弘

1. 教育理念と特色について

口腔生命福祉学科は、平成16年に全国に先駆けて「口腔や摂食・嚥下の専門知識をもち、保健・医療・福祉を総合的に担える専門家を養成すること」を目的に設置されました。教育理念は「保健・医療・福祉に関する深い理解と専門的知識に基づき、これらを総合的に思考・展開できる指導的人材を養成する」であり教育目標として「1. オーラルヘルスプロモーションを理解し、展開できる人材、2. 全人的保健医療福祉を提供できる人材、3. 自発的な生涯学習を行うことができる人材、4. チームワークに基づく効果的な業務が行える人材」を掲げています。

大島勇人学科長のもと、第1期生となる学生20人（男性2人、女性18人）、4人の専任教員と6人の予定教員（教授3、助教授1）という体制でスタートしました（集合写真参照）。設立当初はすべてが全くないところからのスタートになりますので、多くの苦労があったと推察されます。歯科衛生士を養成する4年制大学課程としては東京医科歯科大学口腔保健学科と並んで全国初の開設となりました。なお、東京医科歯科大学は社会福祉士国家試験受験資格については選択制のカリキュラムを採用しています。その後、広島大学歯学部など、歯科衛生士を養成する4年制大学課程が毎年のように設置されていきました。

ところで、口腔生命福祉学科が設立された平成16年には、新潟県中越地方をマグニチュード6.8の大地震が襲いました。この時、歯学部、医歯学総合病院等が実施する歯科医療救護活動において、避難所等における巡回口腔保健相談・指導のニーズが高かったことから、口腔生命福祉学科教

員も積極的に参加・協力しました。この時は、1年生しかいなかったため、実現できませんでした。平成19年7月16日に発生した新潟県中越沖地震の際には、ある程度状況が落ち着いたところで関係者にご了解を頂き、希望学生を引率して、巡回口腔保健相談・指導のお手伝いをさせてもらうことが出来ました。歯科衛生士としても、社会福祉士としても得るものの多い、非常に貴重な体験になったのではないかと思います。

この10年間、学科長は平成16年：大島勇人教授、平成17年～19年：富沢美恵子教授、平成20年～23年：鈴木昭教授、そして平成24年～私葭原明弘と引き継がれていきました。現在、専任教員は、口腔保健学分野：9人、福祉学分野：6人です。この中で口腔生命福祉学科出身者は、米澤大輔助教（1期生）、諏訪間加奈助教（1期生）、および小田島あゆ子助教（2期生）です。

2. 教育方法について

当学科の教育方法として特徴的なのは、2年次からの専門教育にPBL（Problem Based Learning）を採用していることです。PBLと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、小人数グループでの討議により問題を解決していく過程です。PBLの風景写真をご覧ください。具体的には、患者さん、または住民の経過をもとに書かれたシナリオから事実を拾い出し、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、または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。単なる知識の詰め込みではなく、自ら考えながら問題を解決していく能力を培っています。

PBLの評価方法として改良版トリプルジャンプを京都大学高等教育研究開発推進センターと共同開発し、平成25年度から口腔生命福祉学科のカリキュラムに導入しています。改良版トリプルジャンプは、ワークシートによる筆記課題とロールプレイという実演課題を組み合わせ、2つの異なるタイプのルーブリックを用いたパフォーマンス評価です。これまでの経時的な評価結果から、学生の問題解決能力の向上が確認できています。

3. 大学院の設置について

歯科衛生士養成課程の修業年限延長や、社会福祉士および介護福祉士資格・養成制度の見直しが行われるなど、近年、保健医療福祉サービス従事者の質の確保が課題となってきています。加えて、介護・障害者福祉・医療関係者の側からの摂食嚥下リハビリや口腔ケアに対する関心や期待も急速に高まっています。こうした背景に鑑み、口腔を中心とした生命医療科学を基盤として、①高度な知識・技術を有し、総合的な口腔保健医療・福祉サービスの分野で指導的役割を果たせる実践的高度専門職業人、②口腔生命科学と実践的な社会福祉学領域との統合的・学際的研究および教育

を推進できる人材の育成を目的とした大学院修士課程の設置に向けて検討を進めてきました。平成19年12月3日に文部科学省より、新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻（修士名称は「口腔保健福祉学」として開設が認可されました。平成20年4月には2年制・定員6名の大学院口腔生命福祉学専攻修士課程（博士前期課程）が、平成22年4月には3年制・定員3名の同専攻博士後期課程が設置されました。本専攻は更に高度な知識・技術を身につけてステップアップを目指す口腔生命福祉学科卒業生への受け皿となることはもちろんですが、社会人枠も設定して、広く保健医療福祉の現場で働いている方にも門戸を開放しています。こうした方に入学して頂き、摂食嚥下リハビリテーションや口腔機能管理に関するリカレント教育の場を提供するとともに、多職種協働による学際的研究が広がっていけばと考えています。

4. これからの10年に向けて

口腔の健康は身体の一部として全身の健康に大きく関わっています。「元気で長生き」は全ての人たちの願いです。そのためには、口腔機能を健康に保つことが重要な意味を持っています。もちろん、口腔の健康だけで健康寿命の延伸を達成することはできませんが、口腔の健康なくして健康寿命の延伸はかないません。

近年、多職種連携の必要性が叫ばれるようになってきました。歯科においても、医師、看護師、



PBL風景

言語聴覚士、作業療法士、栄養士、管理栄養士をはじめ多くの方々と連携することが求められています。しかし、他職種との連携の構築は思ったほど簡単ではありません。特に歯科保健がテーマとなると、他の職種の方から歯科保健について声がかかる事例はそれほど多くありません。やはり歯科医師や歯科衛生士が主体となって活動を行っていく必要があります。

口腔生命福祉学科では学生全員が、歯科衛生士と社会福祉士の養成に向けたカリキュラムを受け、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ます。したがって、彼ら、彼女らは、歯科衛生士と社会福祉士のダブルライセンスをもって社会に旅立っています。歯科衛生士も社会福祉士も仕事の対象は全てのライフステージに及んでいます。いずれの年代においても歯科の視点から福祉のことを考え、また福祉の施策に口腔の健康に関することを取り入れたりしています。

これからの卒業生の活躍を大いに期待しています。



2004-4 学科集合写真

歯学部で「社会福祉を学ぶこと」の意味

福祉学分野 高橋英樹

若者による社会福祉の認識は、概してステレオタイプである。多数の若者にとって、社会福祉は「高齢者介護」「障害者支援」などと同義とみなされる。甚に氾濫する情報は多様にみえてその指向には偏りがあり、情報を自らの“日常”という文脈のなかで意味づけるための経験に乏しい若者が、そのように認識してしまうのもまた当然である。仮に、父子家庭で育成する一時期の代替養育として児童養護施設を利用したとか、「不登校」によりスクールソーシャルワーカーと継続的に面接していた経験などがあつたとしても、それは極めて個別な事情に帰結する稀な経験であり、普遍的な社会福祉の範疇には属さない別次元の出来事と認識される。

そうした若者のステレオタイプな認識とは裏腹に、社会福祉は膨張を続けている。生活困窮者支援、成年後見等権利擁護、被虐待者支援など、近年、制度フレーム内に定位した分野だけでも枚挙にいとまがない。こうした事態は、長らくセーフティ・ネットとして機能してきた家族、地域、職場といった固定的な中間共同体の瓦解に比例するかのよう急激に前景化した。つまり、人々は中間共同体の拘束から“自由”になりつつある反面、人生のあらゆるステージに潜むリスクに対して一次的な防護壁を失いつつあり、それを補完する社会システムの必要性が構造的に生じたということもできよう。加えて、人々の「生き方」の多様性（diversity）尊重が共有の価値として意識されるなかで、これまでは「例外的な存在」とされてきた一群の人たち——ホームレス、ひきこもり者、自殺企図者、累犯障害・高齢者、LGBTなど、何らかの「生きづらさ」をかかえた人たちが決して社会の“暗数”ではなく、数多く存在する現実も可視化されつつある。こうしたなかで、私たちの社会は彼／彼女らを排除せず包摂する社会（≡共生社会）であろうとする言説が流布された。こ

のような変化が、社会福祉の膨張を動機づけ、駆動したと考えられるのである。

以上のような現実認識を踏まえ、「歯学部で社会福祉を学ぶ意味」を検討してみたい。自明ではあるが、歯学部は、口腔生命福祉学科において社会福祉士養成課程を履修し、将来的に社会福祉の分野で働くことを想定する学生だけで構成されるわけではない。学生の大多数は、歯科医師や歯科衛生士という歯科医療、口腔保健の分野での活動を想定している。こうした学生にとって、社会福祉を基礎付ける「ものの見方・考え方」に触れる意味は何か。

1つには、「社会的包摂」や「共生社会」といった理念を、単なる「お題目」ではなく、共同体を維持していくために必須な考え方であると認識することにある。「働く」ことや「学ぶ」ことは、単なる生計維持や自己実現の手段ではなく、共同体を構成する1人として、共同体を維持するために何らかの役割を果たすことにある。ましてや、歯学部で学ぶ学生には、専門知識・技術・態度に基づく「対人援助」が期待されている。対人援助は、強者が弱者に施すことではない。要介護高齢者は「いずれそうなるかもしれない将来の自分」であり、社会的養護を必要とする子どもや障害のある子どもは「かつてそうであったかもしれない自分」である。そうしたロジックを敷衍すれば、「社会的弱者」とみなされる人たちが社会的に排除されている人たちを「自分とは無関係な他者」ではなく、「拡張した自分自身」であり「同胞」であると認識することも可能になる。共同体を構成する他者は自分自身の拡張であり、「専門的な知見」を学びそれを基盤とした対人援助を行う行為は、この社会、この共同体を維持するために自らが受け持った役割を果たすことと同義である。そのような思考に到達するためには、「社会的弱者」とみなされる人たちが社会的に排除されている人

たちの現実を知り、そうした人たちへの支援やそのフレームがいかにして構想され形成されてきたかを明らかにする視点の取得（＝社会福祉を学ぶこと）が有効と考えられるのである。

もう1つは、社会福祉援助実践（＝ソーシャルワーク）に固有の「対象者との関係性」のあり方に接し、その考え方を循環参照することにある。ソーシャルワークは、その実践が生起して以降、「上から目線」で指導する援助者と、援助者が想定する「被援助者像」に合致する被援助者という「非対称な関係」から離陸し、援助者と被援助者との「対称的な関係」の構築を模索し続けてきた。それは、ソーシャルワークの歴史的展開における次のような経時的プロセスに見出すことができる。彼／彼女らの存在そのものを無条件で受け入れ（＝受容）、市民として当然の権利を認められていない者たちに本来の権利を付与し（＝エンパワメント）、彼／彼女らの欠点や不足（＝病理）に焦点をあてるのではなく強みや長所を見出してそこから理解するよう努め（＝ストレングス視点）、彼／彼女らが生きてきた物語（主観的な意味）を彼／彼女ら自身から教えてもらい（＝無知

のアプローチ）、彼／彼女らが「生きる物語」を伴に紡ごうとする実践（ナラティブ・アプローチ）……。こうして、ソーシャルワークは、援助者と被援助者との「対称的な関係」でのコミュニケーションとそれに基づく援助実践を目指してきた。仮に「共感」を意図した言葉であっても、その言葉が、恐れられあるいは信頼できないと認知された者から発せられたのであるならば、言葉に込めた思いが相手に届くことはない。それは、歯科医療や口腔保健における対人援助の場にも通底するコミュニケーションのあり様であろう。

いずれにせよ、社会福祉と歯科医療・口腔保健には「対人援助」という共通項がある。そして、援助を必要としている者が生きるのは、どこかの遠い世界や架空の世界ではない。歯科医療・口腔保健を学ぶ若者たちが日常をすごす、まさに「身の回り（の地域）」で繰り広げられている。先験的に、その人たちが抱える「生きづらさ」を把握し、対称的な関係性に基づく援助を展開することは難しい。まずは、その人たちが「私たちの周りで生きる現実」を知ることが重要と考える。



口腔生命福祉学科を卒業して

1期生 米澤大輔

今回、口腔生命福祉学科の10年間の軌跡を振り返るという特集を組んでいただき、1期生として原稿依頼を頂きました。1期生は多くの分野で活躍されている方がたくさんいます。その紹介だけで字数制限が埋まってしまうので、恥ずかしながら自分の卒業後から現在に至るまでの経緯について書かせていただきます。

私は卒業後、本学大学院に進学しました。大学院には、博士課程前期・後期と合わせて5年間在籍し、研究のことなど何も分からないところから、研究の基礎を丁寧に教えていただきました。また、当専攻の特色も生かし、前期課程では、歯周病学についての基礎研究をテーマに。後期課程では、福祉研究で質的研究をテーマに。と、まったく異なる分野について学ぶことが出来ました。後期課程在学中は、福祉研究を学ぶ傍ら社会人大学院生として新潟県福祉保健部に所属し、児童養護施設・知的障害者総合援護施設にて働いておりました。その時の経験は、今の自分の職業に活かすことが出来ていると思います。

現在は、母校に戻り、教員として働かせていただいております。自分が受けてきた教育を、今度は教育者の視点から見たとき、口腔生命福祉学科の教育の素晴らしさに改めて驚かされました。講義形式で教えられるだけではなく、学生主体の小グループ学習法を導入されたことも、当時は、「調べものが多くて大変。講義の方がよいのでは」と

感じることもありました。しかし、社会に出てみると、分からない問題に突き当たり、自分で多くのことを調べなければならないことは山のようにあります。また、自分1人では出来ず、人と連携しながら行う課題がたくさんあることに気付かされます。これらの問題・課題に対して、取り組む能力の基礎が大学4年間を通して身についたことは、本当に自分の大きな財産になっていると強く感じています。今後は、口腔生命福祉学科の教員として、今まで私が学んできた経験を現在在籍している学生、将来入学してくるすべての人に伝えていけたらと思います。微力ながら、今後の口腔生命福祉学科の発展に尽力させて頂きたいと思いますので、なにとぞご指導とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、この場をお借りいたしまして、これまで口腔生命福祉学科の教育に携われた先生方および同級生に御礼申し上げます。



新潟市職員として就労して

口腔生命福祉学科3期生 永井里美

早いもので、大学を卒業してから7年が過ぎようとしており、社会人になってからの時間の経過の早さに驚く毎日です。

私は平成22年3月に口腔生命福祉学科を卒業し、取得した社会福祉士の資格を活かし、福祉職採用の公務員として新潟市で就労しています。最初に配属されたのは、東区役所の保護課でした。そこでは、5年間生活保護業務に携わり、事務処理の他にも、面接や訪問で利用者や関係機関と直接関わる機会が多く、とてもやりがいを感じておりました。また、利用者の自立を支援するための自立支援プログラムの立案にも携わらせていただき、自身のステップアップにも繋がりました。

平成27年4月からは、新潟市児童相談所にて勤務しております。

児童相談所は、虐待や非行、障がいなど、児童に関する様々な相談に応じています。私は児童福祉司として、主にケースワークを行っています。業務内容としては、児童福祉施設への入退所調整、支援が必要な世帯へ家庭訪問をし、保護者や児童と面接を行うなどです。児童福祉施設や区役所、学校、医療機関や警察など様々な関係機関と連絡を取り合い、連携する機会も非常に多く、情報収集や関係性の構築はとても重要だと感じております。また、児童相談所内で行われる会議の他に、ケース会議や要保護児童対策地域協議会、学校警察連絡協議会など会議に出席する機会も多く、多忙な毎日です。

対人業務であり、児童を保護者と離す必要がある時には、一時保護を行うこともあるため、保護者との間に軋轢を生じることもあります。児童や保護者相手にケースワークを行っても、うまくいかないと感じることも多く、辛いことも多いです。しかし、世帯に介入することで、世帯状況が改善したり、信頼関係が構築されるなど、やりがいを感じることも多いです。特に、関わった児童の表情が明るくなったのを見ると「頑張ってた良かった」と感じます。

公務員というと、比較的楽なイメージを持たれることも多いですが、実際はなかなか厳しいです。しかし、内部環境は良く、上司や同僚に気軽に相談できたり、助け合って業務に取り組んだりできる状況は自慢したいくらいです。また、業務内容も決して楽ではありませんが、やりがいは十分あります。もし、公務員試験を受けようかと思っている後輩達がこのページを読んでもらっているのであれば、是非受験することをオススメしたいと思います。



筆者：左

口腔生命福祉学科を卒業して

口腔生命福祉学科6期生 下内美樹



こんにちは。口腔生命福祉学科6期生の下内と申します。平成25年に卒業してから4年が経ち、時間が経つのは本当に早いなぁと感じています。私は学生時代から今に至るまで歯学部ニュースの執筆は免れてきたのですが（笑）この度、初めて機会をいただきましてとても嬉しく思います。文章を書くのは苦手ですが、卒業して思うことを私なりに書かせていただきたいと思います。

口腔生命福祉学科の大きな魅力の1つは、歯科と社会福祉を学び、卒業後の進路は多くの可能性があることだと思います。ですが、それ故に、卒業後は歯科の道か、社会福祉の道か、自分の進路を悩む学生も多いのではないかと思います。私もその中の1人でしたが、地域のお茶の間へ訪問したことをきっかけに、学生時代の様々な経験から、将来は公衆衛生に携わりたいと思うようになりました。

私は卒業後、新潟市保健所に数年勤務し、現在は新潟市中央区役所健康福祉課で働いています。行政の歯科衛生士として地域の歯科保健推進に日々取り組んでいます。仕事の内容としては、地域の歯科疾患の状態を把握して、乳幼児期から高齢期までライフステージごとに歯科保健事業を実施しています。具体的に言うと、妊婦の方やお子さんの歯科健診で歯科相談や保健指導をしたり、子育て支援センター等で親子を対象に、お子さんの歯磨きの仕方やむし歯予防の方法等についてお話をしたりしています。乳幼児の歯科健診では、

お子さんのお口のことに関して意識がとても高いお母さんもいれば、無関心なお母さんもあり、保健指導の難しさを日々感じています。また、成人や高齢者の方に対して、歯周病予防や、体やお口の体操、噛んで飲み込む機能などについて歯科講話を行っています。

この仕事は、歯科医師、保健師、栄養士、作業療法士など様々な職種の方々と連携を図りながら進めていく仕事となります。また一市職員として、もちろん歯科業務でない様々な仕事もありますが、多職種の方々と意見交換や協力しながら、地域の方々が健康な生活を送っていただけるように支援をしています。私は、この仕事に携われて毎日とてもやりがいを感じています。

また、私は周りの方々に大変恵まれていると思います。皆で協力して実習やテストを乗り切ったりばかなこととして遊んだりした仲間達や、進路に悩んだ時にお話を聞いて下さったり大変お世話になった先生方との出会いが、今の私に繋がっていると思います。様々な分野で活躍している仲間達の話や聞くととても刺激的で、私も頑張らなきゃ！と思います。私は口腔生命福祉学科で本当によかったと思っています。

最後に6期生の皆さんへ。またみんなで集まりましょう！楽しみにしています。



口腔生命福祉学科を卒業して

口腔生命福祉学科 8 期生 赤塚 眞奈

口腔生命福祉学科 8 期生の赤塚と申します。私は卒業後、新潟市職員（社会福祉職）として採用され、現在は東区役所の保護課で生活保護のケースワーカーとして働いています。

保護課での日々の業務は家庭訪問や面接などを通じて、担当している世帯の生活状況を把握し、制度に基づき適正な保護費の支給や自立した生活に向けての助言や指導を行っています。単に収入が無い人、少ない人が経済的に自立するための支援だけではなく、社会的に孤立している人が必要なサービスを受けられるよう介護や障がい福祉サービスの利用につなぐなど、社会的自立、日常生活上の自立への支援も行っています。とは言え、各世帯を支援していくにあたっては、ケースワーカーの力だけでは限界があるため関係機関（例えば社協、地域包括支援センター、医療・介護機関）や親族、成年後見人、民生委員、保健師など各分野の専門職との情報共有や連携が重要となります。加えて、生活保護制度は他法優先であるため、各世帯の自立に資する様々な制度の知識も必要です（各種福祉制度の知識についてはもちろんですが、支援の内容によっては戸籍、登記簿、アパートなどの契約書から裁判の判決書まで幅広い文書や書類の読み取り能力が問われます）。また人対人の関係であるため、信頼関係の構築も重要だと感じています。支援を必要とする人は様々な悩みを抱えている場合が多いため言葉遣いにも

気をつけなければなりません。

ケースワーカー 2 年目ですが、まだまだ力不足で職場の先輩方に助けをもらいながら日々の業務を行っています。大学の講義で生活保護について学びましたが、実際に現場に出て初めて、制度の理解と説明の難しさ、支援の難しさ、人との関わりの難しさを実感しています。自分が行った支援が世帯にとって最善だったのか…結果は全てが目に見えるわけではありませんが、少なくとも私に関わった人たちが、その後幸せな人生を送れるよう支援ができたと思っています。

現在東区保護課には私のほかに 7、9 期生も所属しています。卒業生がいることはとても心強いです。そして卒業後も集まってくだらない話ができる（時には真剣な話も…）8 期生の存在も私の力になっています。卒業生のみなさまは歯科、福祉とさまざまな分野で活躍していらっしゃると思いますが、どこかでお会いした際にはどうぞよろしくお願い致します。



筆者：左