

地域社会＝住民の視点での新潟大学歯学部

新潟市保健所 岸 洋志 (13期生)



〇はじめまして

新潟市の行政に入り8年が過ぎた。住民と直に接し、住民の立場での見方や発想が求められる機会が多い仕事である。この視点から、最近、疑問に感じていることを思い

つくまに書いてみたい。

〇激動の歯科界？

ここ十数年で、歯科界は大きく変わったといわれている。本当だろうか。

議論の中心となっている課題は歯科医師の過剰問題であるが、これは私が学生の当時から予想されていて、はたしてそのとおりになったものである。随分前から開業歯科医を中心に危機的状態といわれ続けて久しい。

一方、住民の声として聞かれる言葉は、「歯医者が多いようだ。そこここに歯科医院がある。」「長い待ち時間がなくなり、少しは優しい歯医者が増えた。」としながらも、「自分の口の状態には自信はあまりない。でも歯医者は嫌いで、いきたくない。」であり、歯科医療に関する認識は、今も昔もほとんど変わってないのではないだろうか。

傍証として、平成10年に30～60歳の市民に意識調査をした結果を紹介してみる。まず、口腔に自覚症状のある者は73%で、大多数が健康な口腔状態ではないと自己認識しており、口腔の健康についての需要はかなりある。一方全身の健康について同様に問うと8割以上が普通以上の健康と答えており、数値が逆転するのも面白い。

さらに、かかりつけ歯科医の有無を問うと、80%が持っていると答えている。にもかかわらず、歯科医院への受診の動機は、痛いなどの症状が出

た時が半数以上であり、歯科界が数十年間力を入れて勤めきた定期歯科健診を実行している人はわずか9%であった。

すなわち、口腔の健康への需要が歯科医療の方向へ流れていないのである。住民が、かかりつけ歯科医に求めている機能は、痛いときの「駆け込み寺(かけつけ医)」という最低ラインであり、昔の歯科医院が少ないく長い行列ができた時代に培われた「疼痛からの解放」という歯科医療への意識レベルから一步も出ていないのではないだろうか。

実際、歯科医院側の主要業務である保険診療内容は、私が学んだ時点で臨床歯科医療の中心であった「う蝕や歯周疾患に関する治療体系」が、依然として、そのまま続いており、住民に提供されるサービスは基本的には変わっていないように思える。

住民との接点にいと、歯科界の一連の危機感、住民には直接関係ないところで進んでいて、歯科医師過剰対策も、国立大学の改革も、口腔の健康問題という住民の視点からの発想では全くなく、歯科界内部の問題や国の財源の問題という観点で進められているのだなあと、改めて認識してしまう。

住民の本来の望みは、全く別のところにあると思うのだが。

〇住民の心配事、関心事

保健所には、様々な医療の問い合わせがある。歯科に関しても少なからずある。まとめると以下の3項目になる。

- ・良い歯医者を紹介してほしい。(多数)

「今かかっている先生がどうも信用できない、もっといい先生を」

- ・治療内容が心配、不満があるのだが。(最も多い)

「もう治療終了といわれたが、痛みや違和感がとれないのだが。」

- ・治療費にが高いたと思うが、妥当か、その治療が本当に必要か？(これも多い)

「人工の歯の根を埋めるといわれた。高額だが、どうしようか。」

これは、ほんの一例だが、昔からの治療に関する不安・不満と、何ら変わっていない。インフォームド・コンセントという言葉が出てきたとき、歯科医はそんなことはもうやっているとおっしゃる先生が大勢いたが、どうしたことだろう。歯科医療の歴史として、これまで積み重ねてきたはずの治療に関するノウハウが伝承されていないのだろうか。

これまで、広報や啓発等の方法論については、患者の立場になって、マスコミを利用して、経済のマーケティングの手法を使って等々、盛んに議論されるきたが、どうも解決の方向が違うような気がする。

問題は、情報（サービス）の提供方法ではなく、情報（サービス）そのもので、内容が住民の需要と乖離しているのではないだろうか。これまで、延々とつづいてきた歯科医療の基本方向を吟味し再整理しないと、どんな手法をとっても、どんな時間を使っても住民への説明は一方向で、肝心の部分で住民が本当に求めている、また、住民に必要である情報が伝わらないのではないだろうか。

住民の心配事は、至極簡単で、「毎日の生活で、歯や口の機能のことで悩まない、もっと快適に暮らせる。」であろう。いままでの歯科医療で、この点に直接的に関係していると住民が判断してきたのは、疼痛からの解放が第一位であり、現在でも住民認識はこの範囲の内にあり、これを越えるものを歯科界は提示していないのである。

○今後の期待

現在、我が新潟大学歯学部で、様々な改革が進められようとしている。ますます発展してもらいたい。以下、市民の声を3つ。このなかに、進むべき道の方向があると思うのだが。

「以前、新潟大学にかかってお世話になっていたが、寝たきりになったのもう行けない。大学から先生がきてくれるだろうか。」「自分の子どもは障害がある。この子の食事の食べさせ方や噛むことの発達について、どこに相談すればいいのだろうか。」「治療した方がよいのは分かっているが、わざわざ入院してまで、歯科の治療はしなく

ていい。(原疾患では定期通院している要介護者)」

住民需要を的確に判断し、住民が頼りとする機能を持ち、さらに、大学の素顔が住民の身近にある工夫をして頂ければと期待しています。

○ご存知ですか？新潟市の保健所に歯科保健係

平成10年4月に、新潟市保健所に歯科保健係ができました。新潟市役所の第2分館1階に、歯科医師1名、歯科衛生士5名で所帯を構えています。市の歯科保健事業の企画・実施、歯科医療機関との連携、介護機関との連絡調整を行っています。

お知恵拝借で、どこの講座へもおじゃまします。その際はどうぞよろしくお願ひします。大学と市の連携強化も地域社会との連携の実践として、考えていただければ幸いです。

最近の学部改革について思うこと

口腔解剖学第二講座 大島 勇人

1月12日に「歯学教育ミニワークショップ」と題して第4回FDが開催された。歯学教育概論のレクチャーに続き、50名以上の参加者が「新潟大学歯学部の卒前学生教育における教官側の課題」をKJ法と呼ばれる方法で問題の意識化・明瞭化を行った。歯学部初のこの試みは全員参加の形式をとるため短時間ながらも様々な意見が出され、中でもまとめのレポートが興味深かった。

「学生との意志疎通を欠いた一方的な講義」、「学生の学習意欲をかき立てる様な講義が出来ない」、「学生の立場に立った講義がなされていない」、「歯科医として必要のない講義が多すぎる」等、多くは教官の能力・適性、講義の質と量の問題点が指摘されており、それを教官自ら提言しているのが面白い。これはむしろ、教官の学生時代の経験から出された率直な意見かもしれない。いずれにしろ、学生の為の、より良いカリキュラム改革には教官自らが意識改革をし、教育の質と量を見直す必要があるようだ。自分が学生の為に良い講義だと思い込んでいることと学生の受け止め方には大きな開きがあるのかもしれない。学生の興味・理解度・意見などを教官が吸収し、自らの講義・実習にフィードバックしていくことは重要で

あると思う。最近行われた学生の講義アンケートも、講義をした教官が集計するという問題点（学生に対しマイナスのバイアスがかかる？）があるものの、教官側の意識改革の第一歩となることを期待したい。カリキュラム改革でも、学生に必要な教育を考えた上での議論が必要であると思う。

昨今のカリキュラム改革では、従来の解剖学の時間数が大幅に減少することになる。総枠の時間数が大幅に減少するので、解剖学として減ることは致し方ないが、現在学生から出される不満の多くは、実習時間が少ないという意見である。時間が減るから見る標本を減らせば良いとか、解剖実習はくびから上をやれば良い、究極は解剖実習はやらなくて良いという意見もあるようだが、そういう問題ではない気がする。ただ知識を多く与えれば良いとは思わないが、密度の薄い講義・実習が一番損をするのは学生かもしれない。学生は試験が終わると多くを忘れてしまうと思いがちだが、一度見たこと、聞いたこと、触れたことというのは、卒後、臨床及び専門分野に進んだ後に必ず実になると思うが、如何なものだろうか？そんな中で基礎講座合同で行うことが検討されている「細胞生物学」は大きな期待が持てそうである。従来の縦割りで講座別に教えていたものを、「細胞生物学」の教科書を使って学際的に学生に講義をすることは、とても良い試みであると思う。

歯学部・大学院改組に際しては、教官側の自己点検・自己評価も頻繁に行われる様になった。最近は論文業績に加え教育業績も加えられる様になったが、問題点は多い。自己申告であるが故の教官間の申告内容のばらつきは、結果として不公平感を招いてしまう。論文と違って、目に見えない評価の難しさを痛感するが、公平な納得の行く評価になって欲しいと思う。また、論文や教育以外についての歯学部に対する貢献度の評価も検討して頂きたい項目である。教官の評価は、論文業績や講義を受け持っているというだけではないトータルな歯学部への貢献度として評価されるべきだと思う。その方策は難しいが、外部からも内部(学生を含め)からも正しく評価されることが歯学部改革の基盤となるのではなかろうか。

臨床実習における学習目標の多様化

歯科補綴学第二講座 橋本明彦

今回自由投稿執筆の依頼を受け、私のような若輩者が果たして何を書いたものかと正直悩みました。しかしながら、それ故の表現の仕方もあるだろうなどといういわば安直な発想の転換で筆を執らせていただきました。私は学生の臨床実習をはじめとして実習や講義の一部に携わっております。大学改革が言われている昨今、教育においてもFD (Faculty Development) が行われるなど今後実質的な改革が進むのだろうと思います。また、私個人としても教育の難しさを年々痛感してきており、特に最終学年の臨床実習についてライター立場から感じていることを書きたいと思いません。

日々の臨床実習に於いて、中には自分なりに目標設定をし、かなり力をつける学生もいます。一方で患者さんの口腔環境や治療方針についても他人の意見を鵜呑みにして、自分自身では余り把握していないケースも多々見受けられます。この点については臨床実習以前の到達度の影響も大きく、また、私を含めてライター側の問題もあると思いますが、学生の意識に物足りなさを感じることも多いです。しかし、多くの学生に目標がないかというところでもないようで、ここ数年学生時代から研究を手がけ学会発表する学生が目立ってきました。これは学生の意欲によるところもありましょうが担当講座の先生方のご指導あってのことと思ひ、教育の改善・活性化という点で「penaltyよりrewardを」という概念の大切さを痛感する次第でした。また、これらの事例は学習目標のハードルの高さのみならずハードルの多様化がより進んだことを示していると私は理解しています。そして、目標の多様化、つまり明らかに学習目的の異なる学生に対してどこまであるいはどのように係わるべきか考えることが多くなってきました。今後学部教育も変革していくと思いますが、学習目標の多様化に対し臨床実習の目標をどのように設定していくのか、より煮詰められることを望みます。

従来、歯学教育は歯科医師不足から臨床医を育てることに主眼が置かれ、いわば「将来は開業」が目標であり目的であったと思います。しかし、現在では開業よりも勤務医を考える学生が多いように思います。また、今後臨床医あるいは研究者を目標とする2極分化もより進むのではないのでしょうか。私は歯科医療、歯科臨床の大切さ、面白さを伝えることを主眼としてきました。そのために最低限クリアしてもらいたい点については厳しく対応してきたと思います。逆に言えば私の高い目標設定に対し、よく頑張っついてきた学生も多かったと感じています。今後卒前卒後一貫教育に伴い新たな目標設定を迫られるかもしれませんが、臨床実習に於いてある程度画一的な目標を設定すべきなのか、そうであれば多様な学習目標に対してどのように対応したらいいのか難しさを感じ

じます。できれば、学生自身である程度目標を選べるような選択実習はできないものかなどと考えてしまいます。いずれにしても、学生の皆さんには自分なりの高い目標を持って欲しいですし、それに到達するにしても別次元の最低限の目標をクリアすることは必要です。また、そのような学生には私自身触発されることも多いですし、今後是非頑張っ欲しいものです。

「自由投稿」のご案内

このたび、誌上での活発な意見の交換を目的として「自由投稿」のコーナーを新たに設けました。学内外を問わず、関係者から広く投稿を募ります。詳しくは、歯学部企画広報委員会 (koho@dent.niigata-u.ac.jp) までお問い合わせください。