

静岡県立大学短期大学部
特別研究報告書（15年度）—

これからの歯科衛生士教育が目指すもの
—短大教育のなかのキャリア発達をふまえて—

鈴木 温子

A Study about Circumstances of Education
of Dental Hygienist
—from a Viewpoint of the Carrier Development—

Atsuko SUZUKI

序 章

本来大学とは真理探究の場であり学問の府であって、さまざまな職場に必要な人材を育成することが主たる機能ではないとされてきたが、大学を卒業する学生の多くは実際には何らかの職場に就職し、そこで生活し生きていくのが実情である。また、現代のように大衆化した大学では、学生のニーズは多様化しており、学生のキャリア発達を図る教育がますます重要になってきていると考える。

幸いなことに、本学に入学して来る学生達はある程度歯科衛生士になりたいというキャリア志向を掲げてやって来る者が多いため、さほど問題なく国家試験、卒業、そして就職と通過してくれている。また、近年では歯科医療が発展し変化するのに併せて歯科衛生士の業務内容も多様化し重要視されつつあり、ごく最近の傾向としては、歯科衛生士がどうあるべきかというような人材育成に的を絞った教育目標が、方々の養成機関において明示されるようにはなっている。

しかし、従来の専門性重視・即戦力重視のカリキュラム下で学んだ学生たちが、果たして歯科衛生士として、専門職業人として、教育する側の期待どおりに誰もがキャリア実現を果たしているかといえば、実はそうとも言い切れないのが実情である。ただ、歯科衛生士の最近の傾向としては、かつてのように不満を持ちながら直ちに辞めてしまうような例があまり見られなくなり、代わって、彼女たちはむしろプロフェッショナルとしてより高度な教育内容を求めていたということが最近の数回に及ぶ調査結果から分かった。

自分の能力や特性に合った専門技術を身につけ、その仕事を一生のものとして考える女性が増えていく中で、職業というものを人生の長いサイクルの中に置いて考えた時に、大変大きな力となるのが「資格」であることは言うまでもない。従って、調査結果からも分かったことは、歯科衛生士の就労意識や就労実態は、今後ますます変化していくのではないと思われるのである。

近年の疾病構造の変化は、治療（Cure）から予防（Care）の時代をもたらし、口腔保健の専門家である歯科衛生士は、より高度な知識・技術を備えたスペシャリストであらねばならない。しかし、筆者の最も求めるところの教育はやはり豊かな人間性と倫理性を、教育をする側も教育をされる側も

いかに持つことができるかなのである。そのためには、従来の技術・即戦力を備えることだけに決して終始してはならない。学生のキャリア発達を図ることを第一目的にしながらも、視点はあくまで全人的な教育であることを忘れてはならないだろう。

筆者がとくに重要だと考えている点は、「何を教えるのか」そして、「どのように教えるのか」という2点である。学生のキャリア発達を図るためには、まず学生自身が自己教育力を育て、あらゆる学習に意欲を燃やすことだと考えるからである。そして本研究が最終的に目指すところは、歯科衛生士の社会的地位向上を図るための人材を育成することであり、来たるべく将来に向けてその糸口を探ろうとするものである。以下、歯科衛生士教育の経緯を踏まえ、教育年限延長問題および今後の教育のあり方について述べる。

第1章 歯科医療の発展と歯科衛生士との関係

歯科衛生士法ができるまで、歯科衛生士がそれまで日本にまったく存在しなかった新しい職種であり、活動の場とされた保健所歯科も1947年(昭和22年)に初めてつくられたということも相まって、初期に指導に当たった歯科関係者は暗中模索の状態であったことがうかがわれる。

当初、歯科衛生士の養成が保健所要員確保というねらいで国費による養成委託で始まったのにもかかわらず、他の保健所要員と違って、教育面でのソフト・ハード面に渡って十分とはいえず、歯科衛生士は保健所の中には定着しにくい存在だったと思われる。結局、全国各保健所にくまなく配属するだけの確固たる計画が打ち出されなかったため、保健所の一員として地域社会の住民に奉仕するという予防の推進者としての可能性は、むしろ未知数として残され、識者の間だけで可能性への期待が細々と続いたというのが実情だろう。

医療における国民皆保険制度(1961年)は、人々の歯科治療に関する認識に、いい意味でも悪い意味でも大きな変化をもたらしたようだ。当時、小児の齲蝕(虫歯)が蔓延していたということも1つの理由だと思われるが、一時期人々は毎月いくらかを給料から支払っているのだから、歯の治療をしなければ損であるかのような風潮も広がり、歯科診療所は患者で氾濫する状態にまでになった。また、従来の坐位診療型(患者を診療イスに座らせて診療)から、アメリカから導入された、歯科医師の補助者として診療介補業務をフォーハンド・システムで行う、いわゆる水平位診療型(患者を水平に寝かせる)が主流となり、この形態をとる歯科医院があたかも高度な治療を施す進歩的な歯科というイメージを与えた。この頃から歯科衛生士は、歯科診療所の人手として求められるという流れに変わってきたようである。1955年(昭和30年)8月、歯科衛生士法の一部が改正されると同時に、歯科衛生士が診療補助者の方向に教育され始めたのはそれらの結果であると思われる。これから約10~20年の間、歯科衛生士は診療所における補助者としての可能性のみを追求され続けたのである。

しかし、アメリカの診療形態の導入は、同時に大きな効果ももたらしている。1975年(昭和50年)当時は、アポイント・システム(予約診療制)がかなり普及してきていたこともあり、このことは必然的に患者が保健行動を起こしやすくするための歯科衛生教育や、アフター・ケアとしてのブラッシング指導の必要性を患者にコンセンサスしやすくさせ、また、それに伴い、受付業務や患者指導、秘書的業務など、歯科衛生士の可能性が多角的に追求されていったのである。

一方、当時大問題とされた小児齲蝕の増大に関しては、地域社会から「治療が受けにくい」あるいは「受けられない」などの声が強く、地方行政機関では保健所への歯科衛生士配属を実現し、齲蝕予防の業務に当たらせるところが多くなってきた。神奈川県、東京都では全国に先がけて全保健所に歯科衛生士を配属し、また、大阪府堺市では一度の4名の歯科衛生士を起用するなどして住民の声に応えようと努力がなされた。歯科予防センターも全国に27カ所、民間財団の予防センターも7カ所開設され、公衆衛生業務の面において再びその可能性が追求され始めたわけである。

ところで、小児の齲蝕問題に関しては、単に母親だけの問題ではなく、「虫歯1番、近眼2番」と言われたほど、当時わが国における社会問題であった。日本のみならず、世界的傾向でもあったようである。1974年のF.D.I.(国際歯科連盟)総会においても、小児齲蝕対策をも含めた国家政策(ニュー

ジーランド・システム、Dental therapist システムなどがそうであるが詳細については不明) が紹介された。ヨーロッパ諸国、とくにドイツ、デンマークでは、歯科医師によるある特殊なシステム(詳細は不明)をとってこれに当たり、アメリカでは、Advanced skill Dental hygienist (公衆歯科衛生士)を教育し、対策を講じたようである。当時日本でもこのような流れの中で、アメリカの Advanced skill Dental hygienist を日本に招聘して実技指導を受けたり、日本の歯科衛生士をニュージーランドに派遣して Dental nurse のシステムを見学させたりするなど、歯科医療および歯科衛生士教育先進国の教育内容が詳細に紹介され、日本の歯科界を大いに刺激したようである。

国の姿勢としても、何らかの形で歯科補助者をより教育し、小児の初期齲蝕修復に当たらせようとの考えはこの頃すでに芽生えており、当時厚生省は1976年、「小児う蝕対策検討会」を主催し、6回にも渡り討議を重ねたというのである。

当時の歯科衛生士の立場からいえば、業務の拡大にもつながり、混乱していた補助業務の整理にもなり、また、当然のことながら国民にとって役立つ職種でありたいという希望もあって、他の新しい補助業務者を生み出そうとするのではなく、現在ある歯科衛生士という職業をを更にスキルアップさせて、社会的地位向上の実現を図りたいと切望していたことは言うまでもないだろう。筆者がもし当時の歯科衛生行政のまっただ中にいたならば、きっこう思っただろう。「国家の政策としては、当然公衆歯科衛生部門、つまり、保健所や歯科保健センターでの歯科衛生活動が主体であるとは思いますが、しかし、現実をもう一步進めて考えてみれば、(当時)すでにかなりの開業歯科診療所に勤務していた歯科衛生士が再教育され、地域の歯科診療所において初期齲蝕の進行抑制や予防処置が行える立場にいたならば、国としてもかなりの予算削減となり、何よりも地域住民の最も身近な場所において小児齲蝕の蔓延に歯止めをかけることができたのではないか。そして、そのことは歯科診療所での歯科衛生士業務の整理・充実にもつながり、先進国にも大手を振って紹介できる社会政策となったのではないか。」と。歯科衛生士が齲蝕予防業務としてフッ素等の薬物塗布を行っている国は、まだどこにも無かったのである。何れにしても、アメリカの Advanced skill Dental hygienist のように、歯科医療のコスト・ダウンや歯科業界の事情による計画ではなく、国民の要求するところによって計画され、その医療システムが国民医療の向上と福祉に役立つように展開されなくてはならないし、そのように提言されるべきであったと今さらながら残念な思いがするのである。

第2章 歯科衛生士教育の経緯とその周辺

口腔の健康状態は、QOL(生活の質)を左右する大きな要素である。したがって国民の口腔保健に携わる歯科衛生士の責任は重い。ところが、歯科衛生士教育は、今、岐路にたたさされている。

歯科衛生士教育が始まって約50年以上が経過した。この間、少子高齢社会の到来、歯科医療に対する国民のニーズの多様化、介護保険制度の導入など歯科医療を取り巻く環境は大きく変わり、口腔疾病構造の変化や医療技術の急速な進歩とあいまって、歯科衛生士教育の内容は著しく増大、高度化した。その結果、カリキュラムは過密化し、現行2年の教育期間・内容では対応が困難となった。

第1節 歯科衛生士制度の制定

1945(昭和20)年の終戦当時、歯科医師は治療に追われ、予防対策にまで手を広げる余裕はなかった。また、予防対策に当たる歯科医師以外の専門職もない状態であった。その頃、欧米では既に Dental Hygienist(歯科衛生士)が養成されており歯科疾患の予防業務に従事していた。GHQの指導のもとで1948(昭和23)年7月に制定された歯科衛生士法は歯科衛生士の資格を定め、歯科疾患の予防および口腔衛生の向上を図ることを目的としており、免許については文部大臣の指定した歯科衛生士学校又は厚生大臣指定の養成所を卒業した後、厚生大臣の行う歯科衛生士試験に合格した者に与えられることとされた。

1955(昭和30)年、歯科衛生士法は改正され、歯科衛生士が業として歯科診療の補助を行うことが新たに加わり、今日の歯科衛生士の三大業務、歯科保健指導、歯科予防処置、歯科診療補助の礎が

整った。

第2節 歯科衛生士学校養成所指定規則の公布

歯科衛生士法に基づき、1950（昭和 25）年に歯科衛生士学校養成所指定規則が公布された。歯科衛生士の教育は、当初から修業年限2年が要望されたが、諸般の情勢から1年の教育課程としてスタートした。

1983（昭和 58）年に本規則が改正され2年制過程の教育が実施された。その後、教育年限の検討は、1999（平成 11）年5月、厚生省（現厚生労働省）が「歯科衛生士の資質の向上に関する検討会」の意見書を取りまとめるまで表舞台に登場しなかった。同検討会を受けて同検討会作業委員会からカリキュラムの大綱化と単位制の導入が「歯科衛生士養成施設における新たなカリキュラム」として示され、規則の改正、即ち3年制化が論議されるようになり今日に至っている。

第3節 教育年限延長をめぐる諸問題

1. 教育年限延長問題の背景

高齢社会の到来は、さまざまな疾患をもつ患者の増加とあいまって居宅での対応の必要性を高めた。さらに継続的な指導管理の必要性、定期的に来院する患者の増加、訪問診療の増加あるいは地域社会における保健医療サービスの要望が生じ、歯科衛生士の業務の多様化をもたらした。この背景には、口腔保健や QOL の向上に対する国民の関心が高まったことが考えられる。

このような社会のニーズに応えるために、歯科衛生士には、全身疾患に対する知識の習得、高齢者や障害者の介護技術の習得とともに信頼関係を樹立するためのコミュニケーションやカウンセリング能力などが必要不可欠となり、加えて高齢者への対応に当たっての豊かな人間性が望まれるようになった。その結果、新しい授業科目の導入や教養科目の充実へ向けて、歯科衛生士教育の見直しが行われ修業年限3年が議論されるようになったのである。

2. 教育年限延長の意義

多くの医療職の中で歯科衛生士と歯科技工士だけが指定規則によって修業年限2年以上と定められているが、他のほとんどの医療職は3年以上である。これが歯科衛生士という職業の理解が国民の間に浸透していない一つの要因になっているのではないかと考える。

口腔介護や地域保健医療サービスの要望が高まっている今日、歯科衛生士が現場において隣接職種と対等に連携して職務を遂行していくためには、資質の向上はいうまでもなく、歯科衛生士は他職種と同等に社会的に認知される必要がある。そのためにも3年以上の教育期間は当然必要なことであり、より資質の優れた歯科衛生士を世に送り出すことは国民の声に応える意味でも歯科衛生士教育に課せられた責務であると考えられる。

第4節 アメリカの歯科衛生士教育の実情との比較

アメリカの歯科衛生士教育が日本のベースになったことは前述したとおりであるが、世界における歯科衛生士の発祥地も当然ながらアメリカである。7) 1902年、オハイオ州シンシナティのC.W.Wrightによって女性を歯牙の清掃に当たらせようとの提案が出され、Wrightがその補佐的専門職が歯科界に革命をもたらすのではないかと考えたことが、そもそもアメリカにおける歯科衛生士発祥の発端であると言われている。

その後、ニューヨーク州バッファローのF.W.Lowは歯周治療の新しい職業として、オレンジウッドスティックと研磨剤、それにフランネルの切端による歯牙清掃を女性にさせることを提案した。1906年、ブリッジボードのAlfred.C.Fonesは、1894年、フィラデルフィアのDavid Smithの考案した新予防診療の考え方を基礎にして、自分の診療所に勤務する助手の訓練を行い、Oral prophylaxisをさせた。そして、1913年になってA.C.Fonesにより初めて、アメリカにおける歯科衛生士の組織的な教育が開始されたのである。日本はそれに遅れること35年、歯科衛生士法がよう

やく公布された。

ここでは具体的な業務内容は割愛するが、アメリカ各州において少々の違いはあるものの、当時からかなりの業務範囲が許されており、注目に値する。労働事情については、日本のように教育年限や国家試験が統一されているわけではないため、州によって歯科衛生士の法律が異なっているのが実情である。そのため、労働条件は州によって、また、学歴・経験によって当然差が出ている。一方、歯科衛生士教育も初期の頃から見れば実に充実した発展を遂げている。初期は日本と同じように1年の教育期間であったが、1947年、アメリカ歯科医師会歯科教育審議会の勧告以来2年制以上となり、現在では2年制、3年制、および4年制大学もかなりの数に上っている。さらにマスターコースの道も開かれている。2年および3年制の教育課程終了者はほとんどの場合開業歯科医院に勤務し、4年制修了者は教育機関、研究所、歯科系関連企業で製品開発などに携わる。また、州の歯科法では、歯科衛生士が開業しているケースも見られる。ただし、アメリカにおいては、ある州の歯科衛生士が他の州の歯科衛生士として就職するためには、その州の歯科法に従わなければならない。つまり、異動しようとする州の歯科衛生士学校で教育を再度受け、資格試験も再度受験しなくてはならないわけである。このことは、例えばドイツの歯科法と大きく異なるところであり、州の独立性、裁量性を大きく認めている。

日本の歯科衛生士は他の医療職と異なり、日本社会からの必要があつて誕生したわけではない。「口腔ケア」という文化が戦後の動乱期の日本にはなかったのである。アメリカの要請が基で歯科衛生士というキャリアが育ったといっても過言ではないだろう。これからも当分、少なくとも歯科衛生士教育の発展はアメリカがモデルとなるだろう。またこのことは、世界的な傾向でもあるようである。

第3章 歯科衛生士教育の見直し

本稿は歯科衛生士のあるべき姿を追求するものではない。また、現場で活躍する歯科衛生士の期待に直接影響を与えるものでもないと考えている。本稿の冒頭にも書いたように、筆者は、「学生のキャリア発達を図るためには学生自身が自己教育力（自律的学習）を育て、学習意欲を燃やすこと」だと考えている。

従って、そのことを学生に達成させるために、われわれ教育する側は学生に「何を学ばせるか」、そして、それは「どのような方法で学ばせるか」という2点に絞り、カリキュラムと教授方法を検討した。カリキュラム改革においてはまさしくこのことが重要であると考えたからである。

第1節 現行教育を評価するための意識調査を実施（調査結果の表およびグラフは省略）

以上のことについての検討材料として、筆者はまず全国の歯科衛生士専任教員に対して行われた教育の実情と意識について考察した。歯科衛生士の資質向上のためにはまずは教員の意識改革が先決であるということと、教育改革にどの程度着手しているのか知るためである。

次に、学科事業として、卒業生および卒業生が就業する施設長（歯科医師）に対して、今後の教育に対する意識調査を行った。予想以上に現行のカリキュラムに対する不満や提言が挙がっていた。また、人口の高齢化に伴い歯科衛生士業務が多様化する中、卒後研修でキャリア実現を図ろうとする歯科衛生士諸姉の厳しい提言には、なかなか説得力を感じた。

一方、われわれ歯科衛生学科教員に対する授業評価は現役学生に行なってもらったが、今回の高得点は大変良い刺激になり、結果を真摯に受け止めて今後ますます励まねばならないだろう。

また、使用者である歯科医師が、歯科保健の担い手でありコ・ワーカーでもある歯科衛生士に対してどの程度業務を理解をし、必要性を感じているかなどを知る目的で、卒業生（就業歯科衛生士のみ）を対象に勤務実態調査を行った。集計結果を勘案しながら、最近盛んに危機感が叫ばれているアメリカやわが国の歯科大学のカリキュラム改革の実態に大きく触れてみた（考察結果省略）。その理由は、法的に歯科衛生士は“歯科医師の指示のもとに業務を遂行しなければならない”とされているため、歯科医師と価値観が等しいということが、歯科衛生士自身のキャリア実現をさせるための前提条件と

なると考えたからである。社会的にも Dental-IQ が高いとされているアメリカの歯学教育及び歯科衛生士教育の実態を知ることは、歯科衛生士の教育問題を解決するための一番の糸口になることを改めて実感した次第である。

3年に1度、歯科衛生士の国際シンポジウムが各国において開催されているが、そこでは各国間の単位の互換が大きく取り上げられていると聞いている。残念ながら、現行の日本の歯科衛生士教育には、欧米各国のように提供できる互換プログラムの準備はされていない。世界はもうすでにグローバル・スタンダードの時代である。筆者が歯科衛生士の資質向上のための学習目標の1つに国際性を加えたのはこのような背景からでもある。一般的に、アメリカ（欧米）の大学と比較してわが国の大学に決定的に欠如しているもののひとつは、教授方法やカリキュラムに対する関心または配慮なのではないかとさまざまな文献を見て感じている。

第2節 学生の自己学習力・キャリア志向

本歯科衛生学科学生に対して筆者は、昨年そして一昨年、「この大学に何を学びに来たのか」という質問を投げかけてみた。歯科衛生士である前に一人の人間として、学生自身が大学で身につけたいと考えていることは何か、そしてそれを学生自身がどこで獲得できると考えているのか、また、本研究の視点でもあるキャリア志向はどの程度もっているのか等を知りたかったためである。本稿の論旨と少し乖離するかもしれないが、筆者にとって非常に貴重な回答であったので参考に記載する。「大学時代に獲得したい、あるいは獲得すべき能力は何か」という質問に対する回答は、以下の通りであった（各項目詳細については省略）。

- (1) 興味のあることを積極的・主体的に追求する。
- (2) 知識を得るだけにとどまらず、それを使って自分なりの考えを生み出し表現する。
- (3) ものごとに対して問題意識を持つ。
- (4) 社会体験をする。
- (5) じっくり話し合ったり、意見をぶつけ合ったり、議論ができる友人をつくる。
- (6) 自分の意見を主張できる。
- (7) 自分の行動に責任を持つ。
- (8) 多様な価値観を認め、またものごとを様々な角度から見ることができる。
- (9) 私は大学時代これを学んだ、これをやると自信を持って言えるようなものを持つ。
- (10) 自分について知る。
- (11) 問題にぶつかったときも投げ出さず、解決策を考えてクリアできる。
- (12) 様々な人に接することにより、コミュニケーションが取れるようになる。
- (13) 仕事の中心になってリーダーシップを取れる。
- (14) 多数の人と協力して1つのことをやり遂げられる。

以上が学生からの回答であった。改めて言うまでもなく、成人した学生の場合、学習への興味・関心または学習の進捗も各人によって異なるものである。しかしながら、本歯科衛生学科の学生は、想像していた以上にキャリア志向が高く、将来に対するビジョンをしっかりとっていたことに驚かされるとともに、少々安堵感を覚えたのである。

本章冒頭にも述べたが、学生がキャリア発達を図るために必要な自己教育力（自律的学習）、分かりやすく言えば、学習活動を自己管理しようとする自律性への志向が、本学科の学生達に強く感じたのである。すでに問題意識をもち、何を学びたいかを明確化し、大学固有の教授法を期待し、しかも人間形成の実現まで大学に期待をかけている。卒業後のスキルアップにもすでに思いを馳せている。成人期における最も顕著な発達特性が自律性であることも頷ける。

終章

第1節 本研究のまとめ

以上のようなことから、筆者はこの研究により次のような知見を深めることができた。

- 1) 学生がキャリア発達を図るために必要な自己教育力（自律的学習）が、本学科の学生達に強いことが分かった。想像していた以上にキャリア志向が高く、将来に対するビジョンをしっかりとっていたことが再認識できた。
- 2) 歯科衛生士の資質向上のためには、まず教員の資質向上が不可欠であるという認識を歯科衛生士教育関係者が共通にもっていることが分かった。しかし、カリキュラム改革についてはその必要性を強く認識している割に、具体的な行動はまだ十分とはいきれないことも分かった。
- 3) 本歯科衛生学科の教育理念や教育目標のキーワードである「人間性」「広い視野」「実践力」「的確な対応」「責務の自覚」「連携と協力」などは、精神的なゆとりや時間的な余裕がなければ到底習得不可能であることが分かった。
- 4) 歯科衛生士の資質向上のための学習到達内容が提示できた。
 - ①常に患者を全人的に捉え、患者中心の歯科医療を実践できる医療人を育成する。
 - ②学習者の内部で有機的でまとまりのある学習が行われるような横断型・統合型カリキュラムを導入する。
 - ③養成機関に共通した臨床実習の基準を策定する。
 - ④実効性のある評価システムを導入する。
 - ⑤語学能力を有することは勿論、国際的な視野をもち、国際交流が積極的に行える能力を身につけさせる。
- 5) 教授方法とカリキュラム改革を徹底的にアメリカから学ぶ必要を感じた。（問題解決型教育、テュートリアル型教育、シミュレーション型教育、臨床実習の評価基準の策定など）ただし、ケース・バイ・ケース感覚の日本と、徹底したインフォームド・コンセントの国アメリカとでは実情が異なるため、今後検討の余地は大いにあることも分かった。

第2節 歯科衛生士教育 今後の課題と展望

歯科衛生士教育の年限延長に伴い、カリキュラムを大幅に修正する機会をわれわれ教育関係者は得た。社会情勢や学習環境の変化により、これまでのカリキュラムでは対応しきれないことは度々述べてきた。これまでのカリキュラムに対する概念を壊し、新たに歯科衛生士が活動するための基盤となる学問体系や理論を見据えたカリキュラムを必ずや作成しなければならないと危機感を強めている。

今回の研究は、教授方法の検討とカリキュラム内容を点検する目的で行なったわけであるが、今後学科でカリキュラムを具体的に検討していく上でさまざまな問題点も出てくるだろう。

現在、個人的に考えている課題は次の3項目である。

- 1) 教授法については、問題解決型教育やテュータ型教育の実施にはまだまだ検討の余地があるものの、その実施については人的資源の確保が非常に難しく、実現にはかなり時間を要するものと思われる。
- 2) 従来の専門教育型から、共通性や関連性を有する教育内容を再編成することにより、横断型・統合型カリキュラムを導入することについては、今後、学科間（歯科、看護、社会福祉、介護福祉）での検討の余地があり、実現も可能かと思われる。
- 3) 歯科衛生士教育の中でも重要な臨床実習における評価基準の見直しについては、従来の評価基準に加えて、患者の全人的理解、患者に対する責任感、歯科衛生士としてあるべき倫理観といった評価も修了認定に加える必要があると考えているが、その評価基準の策定には十分な検討が必要である。

本研究を通して究極の課題となるのはやはり、歯科衛生士の資質向上のために最終的に掲げた基本的学習到達内容5項目を、どのような具体的な教育方法（科目）によって習得させるかである。教授方法やカリキュラムの改善方法についてはアメリカの歯科衛生士教育等を参考にすべきとも考えるが、

やはりそれは日本社会のニーズに合ったものでなくてはならないため、アメリカのモデルをそのまま移植するわけにはいかないだろう。

具体的な教科のひとつとして筆者は「生命倫理学」あるいは「臨床人間学」を考えている。欧米において発達したと言われる「生命倫理学（生命科学技術）」を学ぶことの重要性を今強く感じるとともに、筆者自身が以前から大変興味を引かれていた分野であったことも理由のひとつである。もともとこの言葉は 1970 年前後、アメリカのある医者が初めて用いた言葉だと言われている。そこでは生命倫理とは人類の未来を憂える「環境倫理」のような内容のものであったらしいが、その後アメリカにおける科学技術の医療への急速な応用の結果、生命倫理は「医の倫理化」してしまったと言われている。アメリカは多民族が共存しており、多宗教と広い地域格差のある国である。科学・医学の進歩や法・制度の変化も早い。生命倫理としての医学・法学・宗教・哲学をともに論ずる場を提供し、30 年間研究・情報に投資し、早々と大学の倫理委員会等も制度化してきている。その意味では生命科学技術の推移は現代アメリカが包括していると言っても過言ではないかもしれない。

しかし、アメリカにおける生命倫理としての医学・法学・哲学・宗教は、そのすべてが **evidence** (科学的根拠に裏付けされた理論) の追求であった。本来の「生命倫理」とは何かと考えると、**evidence** を追求することががむしる「生命倫理」の真理（本来は人間のあり方を倫理的・道徳的観点からみるべきもの）から遠ざかっていくようにも思えるのである。

生命倫理学とは、生命科学技術の急速な発展に対する「事前評価」であると以前学んだことがあるが、まさしくこのことは、生命科学技術がわれわれの生きる基盤や生命の内実を左右できるほど強い力を持っていることに対して、いわゆる「シビリアン・コントロール」が必要だと言っているのだと思う。しかし、問題はこの急激に押し寄せる生命科学技術をいかなる価値観をもって、いかなる方法でもって事前評価するべきかである。実はここに欧米とは異なる価値観の深層がわが国を含むアジアにはあるように思えてならない。

これからの生命倫理は、輪廻転生、万物精霊思想等に代表される東洋的な「自然一体主義」を基盤とし、自然、生命、社会のあり方を考えていくべきだと強く感じている。自然と人間が対話しながら「共生」していこうという考え方のもとでなければ、今後は科学も医療のあり方もコントロールしていくことはできないと考えるからである。

一方、人生のいろいろな段階で医療の発達もたらす問題を考えてみると、そのどれをとってみてもわれわれがもっと生命について、死について考え、しっかりとした「死生観」のもとに生きることが必要なことが分かる。また、障害者や高齢者の介護に老若男女を問わずかかわることで、すべての人々は老いや病気について実地に学ぶことができる。このような経験は、その人の深い死生観の確立に重要な役割を担うことになるだろうと考える。障害をもって生きるとはどういうことか、老いとは何かということを知り、病気や死についてすべての人が真剣に考えてみることは今必要なことではないかと思う。医療の進歩や **evidence** の追求に翻弄されてしまわないように、われわれ教育する者が今しなければならないことは、「いのちについての教育と思索」なのだと考えるのは少し大げさだろうか。

このように考えていくと、「生命倫理」を学ぶためにはまずその基盤となる「哲学」を学ぶ必要があると考える。それは、哲学がさまざまな学問分野を横断的・全体的・網羅的にとらえる、あるいは束ねている学問だからである。世の中のあらゆるものが細分化されてきている現代社会において、全体を横断的に見通す目や、物事を既成概念や偏見にとらわれずに掘り下げていくことの必要性が高まっているという意味において、今後の歯科衛生士教育の課題ともオーバーラップするものがあり、哲学のますますの存在意義を痛感するのである。

本稿において具体的なカリキュラム案や充実すべき科目のすべてに触れることはできなかったが、歯科衛生士教育に留まらず、あらゆる教育の目的の根底に脈々と流れるものは、やはり全人的理解

なのだと常々考えている。充実すべき教育内容の検討はまだまだこれからの感もあり時期尚早かもしれないが、個人的には教育の方向性は何とか示せそうかなと自負している。

高齢社会にすでに突入してしまった現在、寝たきり高齢者をつくらないための事業に口腔保健が貢献できるという点において、その担い手である歯科衛生士が果たすべき役割は重要である。WHO の定義した「spiritual」な健康支援を、歯科衛生士が少しでも援助できるとしたら、こんなに有り難いことはないと思う。このような社会の口腔保健に対するニーズに、現行の歯科衛生士教育がついていけないなどということは今後絶対あってはならない。歯科衛生士の社会的地位向上が図れるのは多分数十年先のことになるだろう。しかし、現行の資格免許の上に決して満足することなく、入学してくる学生たちにますます学習意欲を起こさせ、キャリア形成が図れる教育環境を是非とも構築したいと強く願ってやまない。最終的には各教育機関の裁量でカリキュラム改革はなされていくことになるだろうが、本研究を行ったことが、本歯科衛生学科の来たるべくカリキュラム構想に少しでも役立つことができれば幸いであると考えている。

主な引用・参考文献

- ・ 榊原悠紀田郎：歯科保健医療小史、p130、医歯薬出版、東京、2002
- ・ 榊原悠紀田郎：日本歯科衛生士教育小史、p9・p75、口腔保健協会、東京、1988
- ・ 厚生省医務局編：医制百年史、p427～429、株式会社ぎょうせい、東京、1976
- ・ 日本歯科衛生士会 歯科衛生士 25 年史編纂委員会：歯科衛生士 25 年史、p94、日本歯科衛生士会、東京、1976
- ・ 榊原悠紀田郎：歯科衛生士史記、p203～207、医歯薬出版株式会社、東京、1997
- ・ 可児徳子：今後の歯科衛生士に対する養成方策に関する総合的研究、平成 11・12 年厚生科学研究（医療技術評価総合研究事業）研究報告、2001 年 4 月
- ・ The Scope of Practice of Dental Hygienists : Education Update Vol.21, No.1,P9, Spring / Summer 2002, American Dental Hygienists' Association.
- ・ 日本歯科評論編集部：歯科衛生士の資質の向上に関する検討会 意見書、日本歯科評論、681 : 180～184、1999
- ・ 柳井修：キャリア発達論、p 103～105、ナカニシヤ出版、京都、2001
- ・ 喜多村和之：大学教育の国際化、p 194、玉川大学出版部、東京、1989
- ・ 中西信男：ライフ・キャリアの心理学、p 155～156、ナカニシヤ出版、京都、1995
- ・ 佐々木正治：世界の生涯教育、p 113～114、亜紀書房、東京、1991