

20030005

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

# 歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する研究

平成15年度 総括研究報告書

主任研究者 高 木 裕 三

平成16（2004）年5月

## 目 次

### I. 総括研究報告

歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する研究-----	1
高木 裕三	
(資 料)	
①「歯科衛生士修業年限延長先行事例集」	
(参考資料)	
① 平成 11 年度日本歯科医学会委託研究課題報告「要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究」	
② 平成13年度日本歯科衛生士会学術大会演題抄録「国公立大学歯学部附属病院における歯科衛生士による指導や予防処置の実際的な評価と展望」	

### II. 分担研究報告

1. 歯科医療機関が求める歯科衛生士業務に関する調査-----	33
薬師寺 仁	
2. 入院患者の口腔ケアに対する看護師の意識に関する調査-----	36
薬師寺 仁	
3. 臨床現場で歯科医師が望んでいる歯科衛生士像とその業務範囲 に関する研究-----	37
川本 黄一	
4. 修業年限3年制の歯科衛生士養成カリキュラムに関する調査-----	40
矢尾 和彦	
(資 料)	
①「修業年限3年制の歯科衛生士養成カリキュラムに関する調査」 アンケート調査用紙、ならびに回答	
5. 歯科衛生士の業務範囲の法的解釈に関する研究-----	59
平林 勝政	

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）  
総括研究報告書

歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する研究

主任研究者 高木 裕三 東京医科歯科大学教授

研究要旨 歯科保健医療における社会ニーズの多様化と高度化への対応のために、歯科衛生士の資質向上や業務範囲の見直しの要望が強い。本研究では歯科衛生士の業務範囲の見直しと教育年限の延長について検討を行い、その体制整備に関する提言を行う。

分担研究者氏名・所属機関名及び所属機関における職名

薬師寺 仁・東京歯科大学・教授

川本 黄石・日本歯科医師会・常務理事

矢尾 和彦・大阪歯科大学歯科衛生士学校・校長

平林 勝政・国学院大学法学部・教授

A. 研究目的

我国における歯科衛生士の教育制度は昭和58年に教育内容の全面的な見直しを実施され、修業年限が2年以上に改められて今日に至っている。しかし、高齢社会の到来に伴う歯科保健医療を取り巻く環境の大きな変化により、予防から治療まで拡大した近年のニーズに応じた患者主体の歯科保健医療を提供できる質の高い歯科衛生士を養成するためには、さらなる修業年限の延長と業務の充実が喫緊の課題となっている。実際、疾病構造の変化や歯科医療技術の進歩を背景として、歯科衛生士の資質向上等を図る観点から、歯科衛生士の業務範囲の充実や見直しについては関係団体等からの要望が強い。

一方、歯科衛生士が行う予防処置および歯科診療の補助の範疇については共通認識が形成されているとは言いがたく、歯科診療補助に関する行政解釈は昭和41年に示されたものだけで、歯科衛生士の業務範囲についての研究もほとんどないのが現状である。すなわち、PMTC(Professional Tooth Cleaning)、SRP(Scaling Root Planing)、予防填塞といった業務に関して、予防処置または診療補助の範囲にあるかという法的な解釈が整理されておらず、歯科衛生士が行う予防処置や診療補助の業務の法的解釈が必要な状況になっている。

さらに、歯科衛生士制度の発祥の地である米国においても、歯科衛生士養成課程における教育内容とその後の歯科衛生士業務に関するアンケート調査等が実施されてはいるが、歯科衛生士の教育年限（教育内容）と業務範囲の関連性についての系統だった研究はほとんどない。我国では歯科衛生士養成所の修業年限延長にかかる省令改正が平成16

年度に予定されていることから、本研究では医療関係他職種の業務範囲の関連を踏まえた法的に整合性のとれた形での歯科衛生士の業務範囲の見直しと教育年限の延長について検討を行うとともに、新たな歯科衛生士の業務範囲やその体制整備に関する指針を策定することを目的とした。

## B. 研究方法

まず、我国の歯科衛生士の業務範囲の見直しを検討するに当たり、諸外国における歯科衛生士の業務と教育内容についての実状を調査し、得られた情報を参考資料とした。これらの情報収集には、まず若干の研究協力者を加えた調査団を組織し、英国およびスウェーデンの歯科医療従事者養成に関わる施設および組織において歯科看護師、歯科衛生士、歯科療法士等の業務内容と教育制度、それらに関連する法律について聞き取り調査を行い、さらにそれら職種 of 医療現場における活動状況の視察を行った。同時に、インターネットを駆使して、北米諸国における歯科衛生士教育と業務に関する情報を収集し、全体として欧米諸国における歯科衛生士の業務と教育、および法律についての情報を収集し、我国の現状と比較し、検討した。

一方、我国における歯科衛生士の業務範囲と教育制度については検討会議を開催し、①歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する検討、②歯科衛生士の予防処置業務（除石、薬物塗布）に関する検討、③歯科衛生士の診療補助業務に関する検討を行った。また、検討会議の開催と平行して、研究班にワーキンググループを組織し、(1) 教育年限と歯科衛生士の業務範囲の検討、(2) 歯科衛生士の業務範囲に関する法的解釈の検討、等を行い、欧米諸国での調査報告を加え、検討会議の資料とした。なお、検討会議は歯科衛生士の教育、医療、法律、行政など、様々な立場で関係する以下のような、研究者および研究協力者で構成した。

検討会議構成員（氏名・所属機関名・所属機関における職名）

### 研究分担者

薬師寺 仁・東京歯科大学・教授

川本 黄石・日本歯科医師会・常務理事

矢尾 和彦・大阪歯科大学歯科衛生士学校・校長

平林 勝政・国学院大学法学部・教授

### 研究協力者

瀧口 徹・東京医科歯科大学・教授

杉本久美子・東京医科歯科大学・講師

大原 里子・東京医科歯科大学・講師

松田 智子・愛媛県松山保健所・歯科衛生士

検討会議では、ワーキンググループ調査報告、および海外聞き取り調査報告をまとめ、教育年限と歯科衛生士の業務範囲の関係を系統化し、医療関係他職種の業務範囲との関連を踏まえた法的に整合性のとれた形での歯科衛生士の業務範囲を整理した。

(倫理面への配慮)

患者が直接研究対象になることはないので、倫理面の問題は生じていない。

### C. 研究結果および考察

平成15年11月、研究班会議を開催し、本研究の行動目標、行動計画、研究班組織、役割分担等について協議し、その決定に基づいて研究を実施した。

先ず、我国における歯科衛生士の業務範囲の見直しに関連する事項では、ワーキンググループによる討論に基づいて、現状の業務の実態の確認を行った。

次いで、社会ニーズに関連する調査研究に着手した。具体的には、全国の歯科衛生士養成施設の内、すでに3年制または4年制に移行した施設へアンケート調査を実施し、教育年限延長の目的、重視する教育内容、教育上の問題点等についての情報を得て(資料①)、歯科保健に対する間接的な社会ニーズ分析の資料とした。その結果、教育内容に関連する項目で興味ある結果が示された。すなわち、教育者側は人々の口腔保健行動への関与に必要と考えられる人間科学関連分野の科目の充実を意図しているが、学生による重要度の評価では、これらの科目の評価はむしろ低い傾向にあり、歯科臨床科目の評価が高い傾向にあった(表1)。

一方、これまで国内の歯科医学関連分野で実施された国民の歯科医療・保健に関連する研究報告等を収集し、国内の歯科医療・保健のニーズ分析を行ったところ(参考資料①-②)、歯科専門医療職による口腔ケアが介護施設入居者の身体状況の改善に有効であることが示されているものの、医科病院や介護施設等における口腔ケア・口腔保健サービスが十分でないことが歯科関連分野で多く認識されていることが明らかになった。

以上の討論および調査結果に基づいて、教育年数を踏まえた業務範囲の拡充について系統的に検討した結果、歯科衛生士の業務の内、予防処置については業務実態と歯科衛生士法に定められた業務範囲の間に整合性について疑義がある部分が存在することが明らかになった。すなわち、歯科衛生士が予防処置として実施している歯の付着物および沈着物の除去について、実際の口腔内で歯茎の遊離縁下に付着物あるいは沈着物がある場合に歯肉が正常であることは病理学的に殆ど無いと言えることから、この行為は歯科衛生士法第二条第一項の① 歯露出歯面および正常な歯茎の遊離縁下の付着物…に接触していることになる。しかし、これらは社会のニーズに対する歯科医療現場の対応としての結果であり、また、その医療行為に対する責任の所在も明確であることから、多くの歯科医療人から囑望されているものであることが明らかになった。

一方、諸外国における歯科衛生士の業務と教育内容についての実状調査では、若干の研究協力者を加えた調査団を組織し、英国ロンドンにある General Dental Council, クイーンメリー医学歯学学校、キングス・ガイ歯科学学校とスウェーデンにあるカールスタット大学において歯科看護師、歯科衛生士、歯科療法士等について、業務内容と教育制度、それらに関連する法律について聞き取り調査および病院見学を行った。同時に、インターネットを駆使して、北米諸国における歯科衛生士教育と業務に関する情報を収集し、全体として西欧諸国の歯科衛生士業務と歯科衛生士法、歯科衛生士教育についての情報

を収集した。

その結果、先進西欧諸国では、国民の口腔保健の担い手とし、その専門性と自立性を活かした保健医療活動を展開する歯科衛生士の確立を目指しており、将来の国民の歯科保健の担い手として、非常な期待感を持って歯科衛生士教育を実践していることが判った。そして、歯科衛生士の業務範囲は我国のものより、より個人の判断と責任によって遂行される部分が多く、そのための教育の充実が図られていることがわかった(表2)。なお、スウェーデンの歯科衛生士養成機関では歯科衛生士が患者の保健行動の行動変容に積極的に関与するため、人間科学関連分野の教育を重視しているが、我国の教育機関もこのような意図でカリキュラム編成を試みている傾向が見られるものの、学生の認識との間にギャップが見られ、今後教育目標達成のための方策について、幅広く検討する余地がある事が示唆された。

#### D. 結論

今回の研究で得られた結果から、歯科衛生士法に定める業務範囲の解釈が十分に整備されていない現状では、現状の歯科衛生士の業務の実体と法的に解釈できる内容とが乖離しており、社会的な要請を踏まえた再整備が不可欠であり、早急に両者間の整合性を図る必要性がある。特に、歯科衛生士が予防処置として実施している歯の付着物および沈着物の除去について、実際の口腔内で歯茎の遊離縁下に付着物あるいは沈着物がある場合に歯肉が正常であることは、病理学的見地から殆どありえないことから、歯科衛生士法第二条一号の① 歯露出歯面および正常な歯茎の遊離縁下の付着物を…は① 歯露出歯面および歯茎の遊離縁下の付着物及び病的組織を…に改定する必要がある。この場合、第二条一号は歯牙及び口腔の疾患の予防処置として医行為を規定していることから、ここで言う予防処置に重症化防止(第二次予防)を含めて解釈する必要がある。この解釈が困難な場合には、第二条第2項の診療補助行為の拡大として、取扱いを検討する必要がある。

一方、歯科医療・保健に関する社会ニーズの中で現在の体制では十分に対応できていない部分、すなわち医科病院や介護施設等における誤嚥性肺炎の予防等を目的とした口腔ケア・口腔保健サービスの絶対的不足については、歯科衛生士の業務範囲の見直しでこれらに対応することを視野に入れて将来の歯科衛生士に必要とされる業務範囲を展望すると、その専門性と自立性を活かした保健医療活動を展開できることが必要となってくる。そして、これを可能とするためには法的な整備が必要である。例えば、歯科衛生士法第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の直接の指導の下に、…は、この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の指示の下に、…に改定する。この場合、歯科衛生士は歯科医師を伴わない現場で予防処置等を行う可能性が出てくることから、実施に当たり相当な責任が課せられることになる。

ところで、第二条一号を前述のように改定する場合、重症化防止としての予防処置を無痛下で行なうため、浸潤麻酔を行なうことを含めて検討する必要がある。この場合、

歯科衛生士にはより高度な医学的素養と技術が要求されることから、このような状況に対応できる十分な知識と技能および判断力を身に付けたより高い資質を持った歯科衛生士を養成する必要がある。しかし、教育年限が3年以上に延長されたとしても、歯科医師養成に匹敵する教育内容をそれらの教育カリキュラムの中で実施するには限界がある。そこで、このような業務拡大を可能にするため、卒前に取得した単位に卒後研修制度で取得した単位を上乗せする等によって、基準総単位数を満たした者について限定的業務拡大を認め、歯科衛生士免許証にこれを裏書きする等の制度を検討する必要がある。

以上のような研究結果をふまえ、歯科衛生士の業務範囲を拡大する場合に必要な行政手続きについて、素案を検討し、作成した（表3）。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

##### 1 論文発表

（発表誌名巻号・頁・発行年等も記入）

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

表1 歯科衛生士校学生の授業科目重要度認識の順位と因子分析結果との関係

	授業科目	平均値 (昇順)	因子分析結果(因子負荷量=相関係数;r)							
			因子の 特性	第1因子 歯科臨床	第2因子 歯科基礎	第3因子 公衆衛生・ 口腔衛生	第4因子 生理学・ 生化学	第5因子 歯科臨床・歯 科衛生士概論	第6因子 心理学・ 行動科学	第7因子 社会保険・ 請求事務
1	歯周療法学ⅠⅡ	1.21		0.704						
2	歯内療法学	1.25		0.754						
3	保存修復学	1.28		0.747						
4	歯科診療補助法	1.34		0.717						
5	解剖学	1.38			0.703					
6	歯科補綴学2	1.38		0.859						
7	歯科薬理学	1.39			0.825					
8	保健指導法(含:訪問歯科指導)	1.40		0.540						
9	歯科補綴学1	1.41		0.878						
10	ウ蝕・歯周予防処置法	1.41		0.635						
11	組織・発生学	1.44			0.665					
12	口腔解剖学	1.46			0.786					
13	薬理学	1.48								
14	歯科矯正学	1.52		0.825						
15	口腔病理学	1.53			0.676					
16	小児歯科疾患論	1.54		0.791						
17	障害者・高齢者歯科疾患論	1.54		0.619						
18	摂食嚥下指導	1.57			0.501					
19	口腔微生物学	1.63			0.522					
20	感染予防学	1.67								
21	臨地・臨床実習	1.67								
22	歯科口腔放射線論	1.70		0.503						0.608
23	歯科材料学	1.70		0.595						
24	歯牙解剖	1.73								
25	口腔外科学	1.75		0.658						
26	病理学	1.82								
27	微生物学	1.82								
28	生理学	1.87				0.734				
29	口腔保健管理法(継続管理)	1.92								
30	口腔衛生	2.05			0.532					
31	関連医学ⅠⅡ	2.07								
32	看護学ⅠⅡⅢ	2.15								
33	公衆歯科衛生・歯科衛生統計	2.17			0.839					
34	栄養と人体(栄養指導)	2.17								
35	社会保険・請求事務	2.20								0.768
36	衛生学・公衆衛生学	2.23			0.807					
37	生化学	2.26				0.742				
38	臨床検査法	2.26								
39	衛生行政・社会福祉	2.33			0.798					
40	病院管理学(歯科マネージメント)	2.41						0.500		
41	歯科英語	2.44								
42	特別講演	2.46								
43	研修・卒業研究	2.48								
44	心理学	2.54						0.762		
45	情報科学	2.57								
46	行動科学	2.59						0.833		
47	歯科臨床概論	2.63						0.876		
48	行事・ボランティア、文化、補習	2.64								
49	生物学の基礎	2.79								
50	歯科衛生士概論	2.82						0.801		
51	心の科学	2.88								
52	実践英語	2.92								
53	生命倫理	3.11								
54	化学	3.41								
55	健康科学	3.69								
56	数学統計の基礎	3.74								
57	社会学	3.89								
寄与率(%)				16.33	9.18	7.30	5.13	4.78	4.55	4.49
累積寄与率(%)				16.33	25.52	32.82	37.96	42.74	47.28	51.77

注1)対象および調査時期:東北地方の歯科医師会立歯科衛生士学校の3年生61名を対象として卒業1月前に実施  
 注2)設問のカテゴリー: 1;重要 2;やや重要 3;普通 4;やや重要でない 5;重要でない  
 注3)SPSSによる因子分析(バリマックス回転)により抽出された固有値 $\geq 1.0$ の因子数15個





表3 歯科衛生士の業務範囲を変更(拡大)する場合に必要な行政手続き(研究班案)

変更する業務範囲	必要な行政手続きの種類	現行該当条文	変更条文案	検討すべき点	備考
1 予防処置行為の拡大	法改正	<p>第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の指導の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として次に掲げる行為を行うことを業とする女子をいう。</p> <p>第2条一 歯牙露出歯及び正常な歯茎の遊離線下の付着物及び沈着物機械的操作によって除去すること。</p> <p>第2条二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。</p>	<p>&lt;案1&gt;</p> <p>第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の口授の指示の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として次に掲げる行為を行うことを業とする女子をいう。</p> <p>第2条一 歯牙露出歯及び正常な歯茎の遊離線下の付着物及び沈着物を機械的操作によって除去すること。</p> <p>第2条二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。</p>	<p>①予防処置の範囲を逸脱していないか</p> <p>②燻死セメント質、不良肉芽の除去可能と認めらるか</p> <p>③浸潤麻酔が可能と認めらるか</p>	<p>○麻酔には痛みのない浸潤麻酔していない歯肉は「正常」な歯茎はもとより得ない。</p>
	法改正		<p>&lt;案2&gt;</p> <p>第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の口授の指示の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置(重症化防止を含む)として次に掲げる行為を行うことを業とする女子をいう。</p> <p>第2条一 歯牙露出歯及び正常な歯茎の遊離線下の付着物及び、沈着物及び病的組織を機械的操作によって除去すること。</p> <p>第2条二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。</p>	<p>①予防処置の範囲を逸脱していないか</p> <p>②燻死セメント質、不良肉芽の除去可能と認めらるか</p> <p>③浸潤麻酔が可能と認めらるか</p> <p>④重症化防止と予防処置の関係整理</p>	<p>○病的組織とは、燻死セメント質、歯肉溝内縁の不良肉芽をさす。</p>
	法改正		<p>&lt;案3&gt;</p> <p>第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の口授の指示の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置(重症化防止を含む)として次に掲げる行為を行うことを業とする女子をいう。</p> <p>第2条一 歯牙露出歯及び正常な歯茎の遊離線下の付着物及び、沈着物及び病的組織を機械的操作によって除去すること。</p> <p>第2条二 一項を無条件下で行うため浸潤麻酔を行うこと、必要な技術修練の要件は厚生労働省令で別に定める。</p> <p>第2条三 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。</p>	<p>①予防処置の範囲を逸脱していないか</p> <p>②燻死セメント質、不良肉芽の除去可能と認めらるか</p> <p>③浸潤麻酔が可能と認めらるか</p> <p>④ 厚生労働省令 a.浸潤麻酔の技術修練</p>	<p>○重症化防止は予防医学を体現化した Leavell, H.R., Clark, E.G. (1958) によれば第二次予防に位置づけられる。</p> <p>○厚生労働省令 a.浸潤麻酔の技術修練 保健師・看護師・助産師の静脈注射の修練に準ずる</p>
	法改正		<p>&lt;案4&gt;</p> <p>第二条 この法律において「歯科衛生士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師の口授の指示の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置(厚生労働省令で定める重症化防止を含む)として次に掲げる行為を行うことを業とする女子をいう。</p> <p>第2条一 歯牙露出歯及び正常な歯茎の遊離線下の付着物及び、沈着物及び病的組織を機械的操作によって除去すること。</p> <p>第2条二 一項を無条件下で行うため、歯科医師の書面的具体的な指示のもとに浸潤麻酔を行うこと、必要な技術修練の要件は厚生労働省令で別に定める。</p> <p>第2条三 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。</p>	<p>①予防処置の範囲を逸脱していないか</p> <p>②燻死セメント質、不良肉芽の除去可能と認めらるか</p> <p>③浸潤麻酔が可能と認めらるか</p> <p>④ 厚生労働省令 a.浸潤麻酔の技術修練 b.重症化防止の範囲</p>	<p>○重症化防止は予防医学を体現化した Leavell, H.R., Clark, E.G. (1958) によれば第二次予防に位置づけられる。</p> <p>○厚生労働省令 a.浸潤麻酔の技術修練 保健師・看護師・助産師の静脈注射の修練に準ずる b.重症化防止の範囲 ①顔面の進行抑制剤の塗布 ②燻死セメント質の機械的除去 ③歯肉溝内縁の不良肉芽の機械的除去</p>
2 歯科診療補助行為の拡大	法改正が実まいが局長通知で行うことも可能	<p>&lt;現行&gt;</p> <p>第2条2 歯科衛生士は、保健師助産師看護師法第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、歯科診療の補助をなすことができる。</p>		<p>①保健師助産師看護師法の適用除外で許されている行為であるから、局長通知で行った場合、保健師助産師看護師も自動的に業務拡大するということになる。</p> <p>②上記の場合、歯科診療の質と安全性を担保する観点から単に法律の主従関係だけの整理では不十分で、歯科固有の印章採得などを「養成期間中に正統に教育した場合」、もしくは別に定める研修を履修した場合という条件が必要ではないか。</p> <p>③歯科衛生士が単独で行う助産師業務に準じて例えば歯周膿瘍に対するサホライド塗布等の対応療法は容認されるか。</p> <p>④二条一の予防処置行為の拡大が不可の場合、診療補助行為の拡大としての取り違いの検討が必要である。</p>	<p>○歯科診療の質と安全性を担保する観点から一定期間の研修を必要とする歯科固有の診療補助行為は ①印章採得、②充填物、補綴物調製、研削、③エッチング・ボンディング、等</p>

注) 赤字：現行の歯科衛生士法で削除する部分  
青字：歯科衛生士法に新たに加える部分

# 歯科衛生士修業年限延長先行事例集

平成15年度厚生労働科学特別研究事業 歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する研究

平成16年3月

研究代表者 高木 裕三  
(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授)

## 序 文

近年、我国では高齢社会の到来と共に歯科保健医療を取り巻く環境が大きく変化し、継続的な指導管理や要介護者に対する歯科保健医療サービスの増加、地域での歯科保健サービスの充実などといった歯科衛生士の担う業務が多様化しており、幅広いニーズに応じた患者主体の歯科保健医療を提供できる歯科衛生士を養成するため、教育年限延長の要望が強くなっている。

平成15年度厚生労働省科学特別研究事業「歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する研究」では修業年限3年以上への省令改正を見据えて、歯科衛生士の現行の業務範囲を見直し、医療関係他職種との業務範囲の関連を踏まえた法的に整合性のとれた形での新たな業務範囲や、その体制整備に関する指針を策定し、合わせてそれらに応じた教育年限延長への提言をまとめる作業を行なった。これらの作業に必要な情報として、すでに教育年限の延長(3~4年)を先行した養成機関(4機関)に教育体制の詳細についてアンケート調査を実施した。本冊子はそのアンケート調査結果をまとめたものである。

## 目次

事例1	3年制移行事例 .....	2
事例2	3年制新設事例 .....	4
事例3	4年制新設事例(2年制歯科衛生士学校を廃止).....	6
事例4	4年制新設事例(2年制歯科技工士学校を廃止).....	8

## 事例1

### I. 施設名:宮城高等歯科衛生士学院

### II. 設置に関する事項

① 設置年度	平成 13 年度
② 移行決定から実施までの期間	1 年 1 月
③ 1 学年の定員	50 人
④ 1 学年の学級数	1 学級
⑤ 募集開始の時期	5 カ月前
⑥ 現時点の専任教員数	7 人
⑦ 専任教員の資格	歯科医師 0 人 歯科衛生士 7 人 その他 0 人
⑧ 建物の改築等	全面移築改装
⑨ 臨床実習施設数	3 年制移行に伴い、102 施設 ⇒ 137 施設
⑩ 臨床実習施設における実習期間	3 年制移行に伴い、6 か月 ⇒ 11 か月
⑪ 教育カリキュラム作成時の参考資料	看護師養成校のカリキュラムおよびシラバス 歯科大学のカリキュラムおよびシラバス
⑫ 教育カリキュラム作成時の相談・見学等の対応	看護師養成所・言語聴覚士養成校:資格・カリキュラム・教授内容、老人保健施設:歯科衛生士勤務の施設へ歯科衛生士の業務内容行政:歯科衛生士の行政での業務内容

### III. 歯科衛生士教育における他職種との連携について

- ① 連携の重要性
- ② 連携が必要な職種
- ③ 連携のための方策

連携は重要であると考えている。

看護師、保健師、理学療法士、言語聴覚士、栄養士、介護福祉士

- ・ 講義内容  
他職種との連携の必要性を講義。保健師による特別講義を実施  
摂食・嚥下指導のカリキュラムの中で言語聴覚士による講義
- ・ 実習  
摂食・嚥下指導のカリキュラムの中で言語聴覚士よりアセスメント法、訓練法の実習。口腔衛生ケアプランの作成により、ケアへの協調性を持つ
- ・ 校外実習  
行政実習の実施の際、直接の指導者を歯科衛生士または保健師とし、他職種との連携を持つ
- ・ その他  
摂食・嚥下施設実習にて、看護師を中心に栄養士・介護士等と対象者への関わりを持っている。



## 事例2

### I. 施設名：〇 〇 専門学校

### II. 設置に関する事項

① 設置年度	平成 15 年度
② 3 年制決定から実施までの期間	0 年 9 月
③ 1 学年の定員	50 人
④ 1 学年の学級数	1 学級
⑤ 募集開始の時期	6 カ月前
⑥ 現時点の専任教員数	4 人
⑦ 専任教員の資格	歯科医師 0 人 歯科衛生士 4 人 その他 0 人
⑧ 建物の改築等	新築
⑨ 臨床実習施設数	47 施設
⑩ 臨床実習施設における実習期間	9 か月
⑪ 教育カリキュラム作成時の参考資料	日本歯科大学付属歯科衛生士専門学校の 3 年制カリキュラム
⑫ 教育カリキュラム作成時の相談・見学等の対応	行政機関：3 年制カリキュラム実施に関する相談、本学園内他職種養成校、系列介護施設、日本歯科大学、東京医科歯科大学：施設・設備見学、カリキュラム・臨地実習について相談

### III. 歯科衛生士教育における他職種との連携について

① 連携の重要性	<p>連携は重要であると考えている。</p> <p>医師、看護師、言語聴覚士、栄養士、介護福祉士、介護支援専門員、保育士、養護教諭</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講義内容 他職種の非常勤講師による講義を行い、他職種への理解を深め、視野を広げる。</li> <li>・ 実習 科目によっては他職種の方に学内実習を一部担当していただく。</li> <li>・ 校外実習 臨地実習で他職種の実際の業務を見る。 チーム医療の現場(病院等)で臨地・臨床実習を行う。 介護施設で実習を行う。 幼稚園や小・中学校で臨地実習を行う。</li> </ul>
② 連携が必要な職種	
③ 連携のための方策	



IV. 3年制新設の目的(該当するものに○)

- ① ゆとりある教育をうるため
- ② 予防処置能力を高めるため
- ③ 診療補助能力を高めるため
- ④ 歯科保健指導能力を高めるため
- ⑤ コミュニケーション能力を高めるため
- ⑥ 介護、福祉分野の充実
- ⑦ 全身疾患をもつ高齢患者の増加への対応のため
- ⑧ 障害者、要介護高齢者に対応するため
- ⑨ 地域歯科保健活動を担う人材育成のため
- ⑩ その他

○
○
○
○
○
○
○
○
○
○

V. 3年制新設に際し、重視した科目とその目的(番号はIVの番号)

科目名・目的
高齢者歯科・⑦ 障害者歯科・⑧ 口腔診断内科学・⑦ ホームヘルパー2級・⑥⑧ 看護学・⑦

VI 3年制を実施してよかった点

- ・全体での時間数が多いのでカリキュラムの細分化が可能なこと。
- ・実習時間を多くとれること。
- ・学生指導(生活面)、態度教育の充実を図れること。

VII. 3年制を実施して困難を感じた点

講義 特になし  
 実習 1年次での専門基礎科目の時間数と講師の都合により、歯科予防処置、歯科診療補助の授業、実習を前期から行うことができないこと。学生の意識、意欲を喚起するためには前期からの開始が望まれます。

VIII. 3年制を実施する施設への助言

カリキュラム編成をされる際には、専任教員担当科目を重視して他の科目を検討される方がよろしいかと思ひます。

### 事例3

#### I. 施設名:東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科

#### II. 設置に関する事項

① 設置年度	平成 16 年度
② 移行決定から実施までの期間	10 年 10 月
③ 1 学年の定員	25 人(3 年次編入 10 人を予定)
④ 1 学年の学級数	1 学級
⑤ 募集開始の時期	4 カ月前
⑥ 現時点の専任教員数	12 人
⑦ 専任教員の資格	歯科医師 6 人 歯科衛生士 3 人 その他 3 人
⑧ 建物の改築等	一部改装
⑨ 臨床実習施設数	3~5 施設
⑩ 臨床実習施設における実習期間	10 か月
⑪ 教育カリキュラム作成時の参考資料	ウィルキンス: Clinical Practice of Dental Hygienist 他 平成 11・12 年厚生科学研究: 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

#### III. 歯科衛生士教育における他職種との連携について

① 連携の重要性	連携は重要であると考えている。
② 連携が必要な職種	医師、看護師、保健師、理学療法士、言語聴覚士、作業療法士、栄養士、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、歯科医師
③ 連携のための方策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講義内容 歯学科学生との共通講義、医師、歯科医師、社会福祉系講師、保健関連職種への講義依頼</li> <li>・ 実習 本学歯学部附属病院への臨床実習協力依頼</li> <li>・ 校外実習 高齢者施設、障害者施設への協力依頼 保健所への協力依頼 保育園、幼稚園、小学校への協力依頼</li> </ul>



## 事例4

### I. 施設名:新潟大学歯学部口腔生命福祉学科

### II. 設置に関する事項

① 設置年度	平成 16 年度
② 移行決定から実施までの期間	2 年 0 月
③ 1 学年の定員	20 人(3年次編入 10 人を予定)
④ 1 学年の学級数	1 学級
⑤ 募集開始の時期	4 カ月前
⑥ 現時点の専任教員数	4 人
⑦ 専任教員の資格	歯科医師 3 人 歯科衛生士 1 人 その他 0 人
⑧ 建物の改築等	改装
⑨ 臨床実習施設数	検討中
⑩ 臨床実習施設における実習期間	検討中
⑪ 教育カリキュラム作成時の参考資料	歯科衛生士養成所教授要綱、社会福祉士・介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容について
⑫ 教育カリキュラム作成時の相談・見学等の対応	現時点ではまだ、個別にコンタクトはしていないが、介護保険施設、身体障害者施設、保健所、市町村保健センター、公立病院等での実習が可能となるよう、県および市と接触している。

### III. 歯科衛生士教育における他職種との連携について

① 連携の重要性	連携は重要であると考えている。
② 連携が必要な職種	医師、看護師、保健師、理学療法士、言語聴覚士、栄養士、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、訪問介護員、生活指導員、寮母等(社会福祉施設)、養護教諭、栄養教諭等
③ 連携のための方策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 講義内容 授業の中で、現場で活躍している関係職種の話を聞いたり、ディスカッションできる時間を確保する。本学医学部医学科や保健学科の教員による授業を実施する。(一部講義の共通化も実施)</li> <li>・ 実習 医歯学総合病院の医科における見学実習や、医科入院患者等を対象とした口腔ケア、退院時相談指導などの実習を実施する。</li> <li>・ 校外実習 介護保険施設、身体障害者施設、保健所、市町村保健センター、公立病院等における校外実習を行う。</li> <li>・ その他 全学的に実施しているキャリアインターンシップ等を活用し、学生のうちから現場での関係職種と交流する機会を確保する。</li> </ul>