

厚生労働科学研究費補助金
医療安全・医療技術評価総合研究事業

歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方とその到達

目標に関する研究

(H18 - 医療 - 一般 - 049)

平成 18 年度 総括研究報告書

主任研究者 中垣 晴男

平成 19 (2007) 年 4 月

序

日本は 21 世紀を高齡社会で迎えた。高齡社会は経済的に豊かさのみならず、健康や生きがいのあることを求めるようになる。その結果、社会の成熟に伴って健康を損なわない日常生活の質（QOL）を考えるようになり、健康の増進やそれに係わりが深い歯や口腔の健康を大切とするようになっていくと考える。

歯・口腔の健康への関心の高まりに伴い、歯や口腔に健康の維持増進を図る上で、歯科医師の指導の下で歯科診療の補助のみならず、その専門的な歯科予防処置や歯科保健指導を担当する歯科衛生士の役割への期待が大きくなってきている。今後、質の高い歯科衛生士の業務に対する国民の要求は益々大きくなっていくことが予想される。

国はすでに平成 16 年 9 月、歯科衛生士学校養成所指定規則の一部を改正し、翌 17 年 4 月より施行した。これは歯科衛生士の資質向上をはかるため、修業年限を 2 年以上より 3 年以上に延長し、教育の内容の弾力化や適正な専任教員の確保等の観点から行ったものである。現在、全国の歯科衛生士養成機関(専門学校・短期大学・大学を含む)はその対応を行っている。

歯科衛生士教育の中で特に重要な位置づけである臨床実習や臨地実習がこの 2 年以上から 3 年以上への移行される現時点において、どのように実施されているかについては情報が少ない。しかし、今後の歯科衛生士教育の質の向上や安全な医療の確保を行っていく上で重要な情報である。

以上のような観点から、本研究では、全国の歯科衛生士養成機関に対して、臨床実習および臨地実習の実施状況についての質問調査、いくつかの海外の歯科衛生士の臨床教育の現状調査およびその臨床実習・臨地実習の到達目標について検討を行ったので報告する。

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金「歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方とその到達目標に関する研究」(H18 - 医療 - 一般 - 049)

主任研究者 中垣晴男
(愛知学院大学歯学部教授)

厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)

歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方とその到達目標に関する研究 (H18 - 医療 - 一般 - 049)

平成 18 年度研究班

主任研究者

中垣 晴男 愛知学院大学歯学部教授

分担研究者

松井 恭平 千葉県立衛生短期大学教授

松田 裕子 鶴見大学短期大学部教授

櫻井 美和 太陽歯科衛生士専門学校副校長

犬飼 順子 愛知学院大学短期大学部助教授

田村 清美 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任

厚生労働科学研究

歯科衛生士の臨床・臨地実習の在り方と到達目標研究事務局

愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

教授 中垣 晴男

愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科

助教授 犬飼 順子

〒464 - 8650 名古屋市千種区楠元町 1 - 100

Tel 052 - 751 - 2561, Fax 052 - 751 - 5988

厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)

歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方とその到達目標に関する研究

研究者一覧

主任研究者 中垣 晴男 愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座 教授

研究1 臨床実習実施状況調査

分担研究者 中垣 晴男 愛知学院大学歯学部教授
松井 恭平 千葉県立衛生短期大学教授
松田 裕子 鶴見大学短期大学部教授
櫻井 美和 太陽歯科衛生士専門学校副校長
犬飼 順子 愛知学院大学短期大学部助教授
田村 清美 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任

研究2 臨地実習実施状況調査

分担研究者 中垣 晴男 愛知学院大学歯学部教授
松井 恭平 千葉県立衛生短期大学教授
松田 裕子 鶴見大学短期大学部教授
櫻井 美和 太陽歯科衛生士専門学校副校長
犬飼 順子 愛知学院大学短期大学部助教授
田村 清美 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任

研究3 歯科衛生士臨床教育実施状況調査の国際比較

分担研究者 中垣 晴男 愛知学院大学歯学部教授
松井 恭平 千葉県立衛生短期大学教授
松田 裕子 鶴見大学短期大学部教授
櫻井 美和 太陽歯科衛生士専門学校副校長
犬飼 順子 愛知学院大学短期大学部助教授
田村 清美 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任
協力研究者 高阪 利美 愛知学院大学短期大学部助教授

研究 4 臨床実習および臨地実習の在り方と到達目標

| | | |
|-------|-------|------------------|
| 分担研究者 | 中垣 晴男 | 愛知学院大学歯学部教授 |
| | 松井 恭平 | 千葉県立衛生短期大学教授 |
| | 松田 裕子 | 鶴見大学短期大学部教授 |
| | 櫻井 美和 | 太陽歯科衛生士専門学校副校長 |
| | 犬飼 順子 | 愛知学院大学短期大学部助教授 |
| | 田村 清美 | 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任 |

厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
「歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方とその到達目標に関する研究」
(H18 - 医療 - 一般 - 049) 平成 18 年度総括研究報告書

－ 目 次 －

I.総括研究報告

歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方と
その到達目標に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
中垣 晴男

II.分担研究報告

1. 研究1 臨地実習実施状況調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
中垣晴男、松井恭平、松田裕子、櫻井美和、犬飼順子、田村清美

2. 研究2 臨地実習実施状況調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
中垣晴男、松井恭平、松田裕子、櫻井美和、犬飼順子、田村清美

3. 研究3 歯科衛生士臨床教育実施状況調査の国際比較・・・・・・・・ 83
中垣晴男、松井恭平、松田裕子、櫻井美和、犬飼順子、田村清美

4. 研究4 臨床実習・臨地実習の在り方と到達目標・・・・・・・・・・・・ 113
中垣晴男、松井恭平、松田裕子、櫻井美和、犬飼順子、田村清美

厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)

総括研究報告書

歯科衛生士教育における臨地実習指導の在り方と その到達目標に関する研究

主任研究者 中垣晴男
愛知学院大学歯学部教授

研究要旨:平成 16(2004)年 9 月、養成年限を 2 年から 3 年に延長するという歯科衛生士養成所指定規則の一部改正が行われ、翌平成 17(2005)年 4 月より施行された。これに従って全国の多くの歯科衛生士養成機関では 3 年またはそれ以上に移行した、もしくは移行するような対応をしているのが現状である。この時期に全国歯科養成機関に臨床実習および臨地実習の実施状況を質問調査し、いくつかの外国の歯科衛生士の臨床教育現状調査を行った後、3 年以上における日本における歯科衛生士教育の目標および臨床実習と臨地実習の到達目標について検討を行った。その結果以下のような結論を得た。

1) 臨床実習実施状況

①臨床実習のタイミングは最終学年が殆どであった。②臨床実習の場は歯科診療所に依存しており、その内容は歯科診療補助であった。③臨床実習に関してのみではない可能性が高いが、修業単位について十分に理解されていなかった。④養成機関と臨床実習施設との間で実習に関する打ち合わせは行われているというものの、更に充実した連携の必要性が高かった。⑤臨床実習施設についてはほぼ半数が満足していると答えたが、実習内容、感染対策、専任教員の巡回指導、学生の施設までの通学の利便性などに問題があるとしていた。⑥歯科衛生士業務の充実を目的として臨床実習施設の種類を歯科診療所以外に求めようとする養成施設が多かった。⑦臨床実習施設によって実習の内容に養成機関は即戦力として、学生を送り出したいと考えているが、到達

目標・行動目標が確実に設定されていなく、目標の設定が必要である。⑧到達目標・行動目標の設定と同時に、臨床実習施設の現場で学生を教育する歯科医師・歯科衛生士の研修が必要である。

2) 臨地実習実施状況

調査の結果、臨地実習の総単位数について未回答がもっとも多く、次いで2以上5未満の養成機関が多く、臨地実習に対して明確な単位認定がされていなかった。また臨地実習の総時間数は50時間以上100時間未満が最も多かった。臨地実習の施設の確保は、幼稚園、小学校は容易であるが、在宅訪問歯科保健指導や企業・事業所の確保は困難であった。また臨地実習先で多いのは幼稚園、保健所または市町村保健センター、老人施設の順であった。実習時期はどの臨地実習先でも2年生の前期・後期が多かった。

以上から①実習先として確保が困難な施設があるが、実現のための実習環境の整備への努力が望まれる。②歯科衛生士の質の向上のために、基準となる臨地実習の実習内容と単位数(時間数)の指標が必要である。③実習項目に対する到達目標を設定し、その評価が行われるような実施計画と実施環境づくりが必要である。

3) 外国の歯科衛生士の臨床実習・状況

①アメリカ(1校)はほとんどの調査項目で行われていた。Caries risk tests(リスク検査)のみ見学、Extraction of deciduous teeth(乳歯の治療・抜歯)とPMTCは、見学・実習ともに行なわれていなかった。②Tooth brushing instruction(ブラッシング指導)(79.8%)、Dental health education(歯科衛生教育)(49.5%)、X-ray dental(エックス線撮影・デンタル)(0%)の3項目は、韓国を除く5か国では、ほぼ100%実習が行なわれていた。③Topical fluoride application(フッ化物の局所応用法)(67.7%)、Pit and Fissure sealing(シーラント)(64.6%)、Scaling(歯石除去)(79.8%)、Polishing of filling materials(充填物の研磨)(57.6%)の4項目は、韓国を除く5か国では、70%以上実習が行なわれていた。④Root planing(ルートプレーニング)(0%)は、70%以上行なわれていた。⑤Diet counseling(食事栄養指導)(29.3%)は実習が80%以上行なわれていた。

4)臨床実習・臨地実習の在り方と到達目標

研究 1～3 を基に日本の歯科衛生士教育の目標とする歯科衛生士、到達目標には臨床実習および臨地実習毎に習熟レベルの評価ができる「臨床実習の到達レベル表」および「臨地実習の到達レベル表」を作成し、それぞれレベル 2 もしくは 3 以上修得することが望ましいという結果を得た。

以上研究 1～4 から、臨床実習・臨地実習の在り方と到達目標は次のようにまとめられる。1) 日本における歯科衛生士教育の目標とする歯科衛生士は、①歯科衛生に関する臨床技術能力にすぐれていること、②歯科衛生士保健指導・健康づくり支援能力にすぐれていること、③コミュニケーション能力があること、④管理マネジメント能力があること、⑤歯科および歯科以外の医療職種とチームワークをとることができること、⑥公衆歯科衛生的能力・素養があること、⑦歯科衛生に関する研究能力があることおよび⑧歯科衛生士の仕事について高い倫理観、責任感を持ち、判断や行動ができることである。2) 臨床実習および臨地実習の到達目標は、習熟レベル別に到達レベル表で、レベル 2 もしくは 3 以上、すなわち、臨床実習では実技・実習ケース 1～5 もしくは 6～10、臨地実習では歯科保健指導・実技実習ケース 1、もしくは 2～3 以上修得することが望ましいと結論された。

分担研究者

| | |
|-------|------------------|
| 中垣 晴男 | 愛知学院大学歯学部教授 |
| 松井 恭平 | 千葉県立衛生短期大学教授 |
| 松田 裕子 | 鶴見大学短期大学部教授 |
| 櫻井 美和 | 太陽歯科衛生士専門学校副校長 |
| 犬飼 順子 | 愛知学院大学短期大学部助教授 |
| 田村 清美 | 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任 |

| | |
|--|--|
| A.研究目的 | をはかるため、修業年限を 2 年より 3 年に延長し、教育の内容の弾力化や適正な専任教員の確保等の観点から行ったものである。 |
| 国はすでに平成 16 年 9 月、歯科衛生士養成所指定規則の一部改正し、翌 17 年 4 月より施行した。これは歯科衛生士の資質向上 | 歯科衛生士教育の中でとくに重要な位置づ |

けである臨床実習や臨地実習がこの2年制から3年制への移行されるにあたって、どのように実施されているかについては不明な点が多く、今後の歯科衛生士教育の質の向上や安全な医療の確保を行っていく上で支障となると考えられている。

以上のような観点から、本研究では、全国の歯科衛生士養成機関に対して、臨床実習および臨地実習の実施状況についての質問調査、いくつかの外国の歯科衛生士の臨床教育の現状調査およびその臨床実習・臨地実習の到達目標について検討を行った。

B.研究方法

1.「臨床実習」と「臨地実習」の定義

ここでは、「臨床実習」とは、歯科衛生士教育の中で臨床予備実習に続いて行われる、歯科診療所もしくは病院歯科における患者を対象とした実習である。

「臨地実習」とは、上記の臨床実習以外の公衆衛生の中の公衆歯科衛生現場や社会福祉における社会福祉施設現場等における実習をいう。すなわち、幼稚園、保育所、小学校、中学校、保健所、市町村保健センター、口腔保健センター、企業、さらには社会福祉施設ならびに在宅の訪問歯科診療な

どが行われている現場を対象とした実習である。

2.調査研究項目

①研究1：臨床実習実施状況調査(質問調査票 A)

②研究2：臨地実習実施状況調査(質問調査票 B)

③研究3：外国の歯科衛生士臨床教育調査(質問調査票 C: Questionnaire for Clinical practices teaching)

④研究4：臨床実習・臨地実習の在り方と到達目標

3.調査票の送付と回収

平成17年(2005年)全国歯科衛生士教育協議会加盟歯科衛生士養成機関(140校)を対象として臨床実習の実施状況を知るため、質問調査票を平成18年(2006年)8月に郵送し、9月22日までに回答のあった110機関について集計した(回答率78.6%)。回答養成機関の内訳は2年制専門養成機関64校(58.2%)、3年制専門養成機関31校(28.2%)、2年制短期大学3校(2.7%)、3年制短期大学9校(8.2%)および4年制大学3校(2.7%)であった。結果の概要は次のようであった

今回、海外（アメリカ、カナダ、イギリス、スウェーデン、デンマーク、タイ、韓国の7か国）の歯科衛生士養成機関（専門養成機関、短期大学、大学）に対し、平成18年（2006年）9月13日に質問票を郵送および電子メールにて送り、臨床実習実施状況を調査した。調査票を表1に示す。

回収率％（回収数）は、米国6.3％（1）、カナダ35.1％（13）、イギリス56.2％（9）、スウェーデン100％（4）、デンマーク100％（2）、タイ100％（6）、韓国62.3％（33）であった。

C. 研究結果

1) 臨床実習実施状況調査

①学生定員は50～100名、専任教員数5～9人が一番多かった。②臨床実習時間は700時間未満が多かった。③臨床実習の一般目標(GIO)は78.2％、行動目標(SBOs)は60.9％を提示していた。④臨床実習先は90％が歯科診療所に依存し、最終学年の前・後期に行っていた。⑤実習先との打ち合わせは多くの養成機関が実施し、評価票も殆どが存在していた。⑥実習内容は歯石除去と歯科診療補助が多く、病院歯科以外では保健指導関連の内容が多かった。⑦実習施設数は歯科診療所が28か所平均と多かったが、他

の施設は6か所以下であった。⑧実習日数は歯科診療所が79日平均と多く、歯科大学病院、病院歯科と続くが、他の施設は6日以下であった。⑨実習費は5万円を要する歯科診療所もあったが、多くは無料であった。⑩臨床実習に41％が満足していると答えたが、どちらともいえない・不満が51％あった。⑪実習内容については施設・養成機関ともが問題ありとしていた(52％)。⑫臨床実習施設の選択基準は「臨床経験4年以上の歯科衛生士が勤務している」が465.5％、次いで「学生用のロッカーがある」であった。⑬臨床実習指導者への委嘱状（辞令）の交付状況は57％、指導者と養成機関との打合せは79％が会合を持っていると答えていた。⑭今後増やしたいと考えている養成機関は78％、で、その内訳は老人施設が一番多かった。⑮臨床実習に当たって、学生の事故対策としての保険加入は95％で、一人当たりの保険料は平均4,933.6円であった。⑯事故対策マニュアルがある養成機関は60％であった。⑰臨床実習内容に求めていることは、学生を即戦力として働けることができる歯科衛生士として送り出したい。診療補助中心の臨床実習を歯科衛生士業務全体に充実させたい。臨床実習担当者の教

育レベルの統一や教育方針の統一などのコメントが寄せられた。

2) 臨地実習実施状況調査

①臨地実習の総単位数について未回答がもっとも多く、次いで2以上5未満の養成機関が多く、臨地実習に対して明確な単位認定がされていなかった。②臨地実習の総時間数は50時間以上100時間未満が最も多かった。③臨床実習の施設の確保は、幼稚園、小学校は容易であるが、在宅訪問歯科保健指導や企業・事業所の確保は困難であった。④また臨地実習先で多いのは幼稚園、保健所または市町村保健センター、老人施設の順であった。⑤実習時期はどの臨地実習先でも2年生の前期・後期が多かった。⑥臨地実習を行うにあたり、ほとんどすべての施設と実習打ち合わせを行っているが、養護学校、在宅訪問診療、在宅訪問歯科保健指導については、打ち合わせをおこなっている養成機関が50%を下回った。⑦実習先での評価票はすべての臨地実習施設で50%を下回り、実習先で評価されていなかった。⑧臨地実習の内容は保健所または市町村保健センター、障害者・高齢者診療センター、企業・事業所、在宅訪問診療、在

宅訪問歯科保健指導では見学が最も多く、見学以外の実習は少なかった。口腔保健センター、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、養護学校、障害者施設、老人施設ではTBIが最も多く、なかでも老人施設ではTBI以外に食事介助や口腔機能訓練が見学を上回り、積極的に実習に取り組んでいた。⑨1校あたりの実習施設数や、一人当たりの実習日数、実習時間には、養成機関によってばらつきが大きかった。

⑩現状の3年制では、実施率の高い、幼稚園（保育所を含む）、小学校、老人施設、保健所または市町村保健センター、障害者施設を除き、実習先として確保が困難な施設があるが、実現のための実習環境の整備への努力が望まれる。また、⑫各養成機関の単位数にばらつきがあり、実習内容の基準もないことから、歯科衛生士の質の向上を目指した教育には、基準となる臨地実習の実習内容と単位数（時間数）の指標が必要である。⑬そこで実施状況を鑑み、基準となる現状に即した実習先と実習内容、単位数（時間数）、評価について示した。

3) 外国の歯科衛生士臨床教育調査

①アメリカ（1校）はほとんどの調査項目

で行われていたが、Caries risk tests（リスク検査）のみ見学、Extraction of deciduous teeth（乳歯の治療・抜歯）と PMTC は、見学・実習ともに行なわれていなかった。また、Dental health education for institutionalized elderly（老人施設における歯科衛生指導）は、未回答であった。②その他 6 か国を比較すると（わが国のデータは（ ）で記載した）、Disinfection and sterilization（消毒・滅菌）（80.8%）、Guiding to dental chair（患者誘導）（81.8%）、Preparation of dental instruments（機材準備）（81.8%）の 3 項目は、全ての国で 80%～100%実習が行なわれていた。③Tooth brushing instruction（ブラッシング指導）（79.8%）、Dental health education（歯科衛生教育）（49.5%）、X-ray dental（X線撮影・デンタル）（0%）の 3 項目は、韓国を除く 5 か国では、ほぼ 100%実習が行なわれていた。しかしながら、韓国では Tooth brushing instruction（ブラッシング指導）75%、Dental health education（歯科衛生教育）68.8%、X-ray dental（X線撮影・デンタル）78%とその割合がやや低かった。④Topical fluoride application（フッ化物の局所応用法）（67.7%）、Pit and Fissure sealing（シーラント）（64.6%）、Scaling（歯石除去）（79.8%）、Polishing of

filling materials（充填物の研磨）（57.6%）の 4 項目は、韓国を除く 5 か国では、70%以上実習が行なわれていた。しかしながら韓国では Topical fluoride application（フッ化物の局所応用法）51.5%、Pit and Fissure sealing（シーラント）27.3%、Scaling（歯石除去）36.4%、Polishing of filling materials（充填物の研磨）21.2%とその割合が極端に低かった。⑤Root planing（ルートプレーニング）（0%）は、70%以上行なわれていた。しかしながら、韓国（18.2%）とタイは（0%）では実習は行なわれておらず、見学（70%以上）が主であった。⑥Diet counseling（栄養指導）（29.3%）は実習が 80%以上行なわれていた。しかしながら、韓国で 27.3、タイで 16.7%しか実習は行なわれておらず、見学も 50%台であった。

4) 日本における歯科衛生士教育の目標とする歯科衛生士は次のようである。

- ①歯科衛生に関する臨床技術にすぐれていること
- ②歯科保健指導・健康づくり支援能力にすぐれていること
- ③コミュニケーション能力があること
- ④管理・マネジメント能力があること
- ⑤歯科および歯科以外の医療職種とチーム

ワークをとることができること

⑥公衆歯科衛生的能力もしくは素養があること

⑦歯科衛生に関する研究能力があること

⑧歯科衛生士の仕事についての高い倫理観、責任感を持ち、判断や行動ができること

2. 臨床実習・臨地実習の到達目標の習熟レベルチェックできる「臨床実習の到達レベル表」および「臨地実習到達レベル表」を作成した。この表を用いて現在の臨床実習・臨地実習レベルの到達目標を習熟レベル2もしくは3以上、すなわち、臨床実習では実技・実習ケース1～5もしくは6～10、臨地実習では歯科保健指導・実技実習ケース1、もしくは2～3以上修得することを到達目標とすることが望ましいという結果となった。

D. 考察

1) 調査時点で2年制の養成機関が61%で、その多くが18歳人口の変化に伴う受験生減少を恐れてか、平成20年(2008年)以降に3年制に31%の養成機関が移行している。

このことから、本報告が他の歯科衛生士

養成機関との比較をすることで、今後の臨床教育の見直しの参考となることが望まれる。

養成機関は、学生を即戦力となる歯科衛生士として卒業させ、社会に送り出したいと考えている。しかしながら、それぞれの養成機関が自前の臨床実習施設を併設しているとは限らず、また、歯科診療所に臨床実習の多くを委ね、その内容も歯科診療補助中心となっていたことから、実習内容の歯科衛生士業務全体への拡充や調整に苦慮している様子が見え、それにあたる歯科医師・歯科衛生士の臨床教育のための研修による教育レベルの統一など、の必要性を訴える回答もあった。これらから、直接臨床実習の場で学生の指導に当たる歯科医師・歯科衛生士に対して、業務内容を十分に理解して教育できるような知識と技能のための研修の場を用意する必要がある。さらには、どのような歯科衛生士を社会に送り出すかは、その養成機関の教育理念に基づいた一般目標・行動目標が定められているべきであろうが、一般目標は78%の養成機関が持つものの、行動目標を提示していない養成機関が30%以上見られ、歯科衛生士として何が業務としてできるのかを目標として実

習施設側にも学生にも周知できる体制、ないしは歯科衛生士教育全体のシステム作りが必要など、問題点が山積している。

2) 歯科衛生士学校養成指定規則には、臨地実習（臨床・臨地実習）として20単位が示されている。これまでの実習は「臨床実習660時間」のように時間数で示されてきたが、単位制の導入により、多くの教育機関で時間数を単位にする換算方法に、混乱が生じているものと思われる。企業・事業所における成人を対象にした歯科保健活動の展開の場や、確保が困難な在宅訪問診療と在宅訪問歯科保健指導実習は、多くの養成機関が実習先として取りあげられていなかった。

3) 今回の調査において、実習内容を歯科診療補助、歯科予防処置、歯科保健指導に分類した場合、カナダ、デンマーク、スウェーデン、イギリス、アメリカの欧米諸国は、歯科予防処置と歯科保健指導の実習が主体であった。しかしながら、韓国は、歯科予防処置と歯科保健指導の実習割合が歯科診療の補助に比べてあきらかに低く、日本と似た傾向であった（研究1参照）。タイには、歯科衛生士の資格がなく、治療行為が可能な dental nurse を養成しているため、実習内容に独自の傾向がみられた。

実習内容の“PMTC”について、言葉の意味がわからないとの質問があり、国際的には一般に使用されていないことがわかった。

4) 3年制以上における歯科衛生士教育における臨床実習・臨地実習の在り方については今までにいくつかの研究報告書が発表されている。平成13(2001)年4月に発表された平成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(主任研究者：可児徳子)¹⁾」では3年以上の教育年限が必要であること、また93単位2570時間のカリキュラムを提案した。平成16(2004)年9月の歯科衛生士養成所指定規則改正²⁾の基となったものである。その後平成16(2004)年5月には平成15(2003)年度厚生労働科学研究「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)³⁾では、歯科衛生士の業務内容拡大とそのため歯科衛生士法の改正を提案し、平成17(2005)年11月には、日本歯科医師会歯科衛生士の業務と養成に関する検討臨時委員会「歯科衛生士の業務と養成に関する答申書」⁴⁾をうけて、平成19(2007)年1月、日本歯科医学会歯科衛生士業務に関する検討会(石井拓男座長)「歯科衛生士の歯科診療の補助業務について(中間報告)」⁵⁾

では歯科診療の補助業務について歯科臨床医学の専門学会に意見を求め歯科衛生士のレベルをA(豊富な臨床経験が高い専門能力のある歯科衛生士)、B(一般的な臨床経験と能力のある歯科衛生士)、およびC(免許取得間もない経験の少ない歯科衛生士)の3つに分けて、歯科診療の補助の項目を分類している。

日本の歯科衛生士の業務は歯科衛生士法の成立した昭和23(1948)年では、歯科予防処置であった。その後昭和30(1955)年には歯科診療補助が、また平成元(1989)年には歯科保健指導が加わった。すなわち、日本の歯科衛生士の業務は現在米国および欧州の歯科予防処置と歯科保健指導を歯科医師の指示(一部は指示なし)で行う専門職種としてスタートしたといえる。その後歯科診療の補助が加わり、歯科診療の一部及びその介助も担当するようになったことが特徴である。

いずれにしても、歯科衛生士が歯科診療の補助とともに歯科予防処置と歯科保健指導を歯科衛生士の業務として行っていくことができる環境づくり、およびそれに対応する臨床実習・臨地実習の教育実習が3年制移行とともに必要なことは明らかである。

そのためには、①歯科衛生士臨床実習・臨地実習教育実施ガイドライン(仮称)」の作成、②臨床実習を受け入れる歯科医療機関における指導者研修制度の創設、③関係者の歯科衛生士業務への理解、特に歯科予防処置、歯科保健指導の業務の理解が必要と考えられる。

また、3年制下で日本の歯科衛生士の臨床実習・臨地実習教育を考える際、歯科診療の補助の充実とともに歯科予防処置および歯科保健指導の充実していくことを検討していかなければならないと考えられる。それを可能にする法的対応も必要であり、さらに臨地実習の受入れを促う行政的な通知も必要であろう。

E. 結論

今回全国の歯科衛生士養成機関および海外の歯科衛生士養成機関へ質問票を送付し、臨床実習・臨地実習の実習状況を調査し、今後の日本における歯科衛生士教育における臨床実習および臨地実習の在り方と到達目標を検討した。その結果は次のようであった。

1) 今後の日本における歯科衛生士教育の目標とする歯科衛生士は、歯科衛生に関する

臨床技術能力にすぐれていること、歯科保健指導・健康づくり支援能力にすぐれていること、コミュニケーション能力があること、管理マネジメント能力があること、歯科および歯科以外の医療職種とのチームワークをとることができること、公衆衛生的能力素養があること、研究能力があること、および歯科衛生士の仕事について高い倫理観、責任感を持ち、判断や行動ができることである。

2) 臨床実習および臨地実習の到達目標は、到達レベル表で、レベル2もしくは3以上、すなわち、臨床実習では実技・実習ケース1～5もしくは6～10、臨地実習では歯科保健指導・実技実習ケース1、もしくは2～3以上修得することが望ましいと結論される。

F. 文献

- 1) 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年度厚生科学研究(医療技術評価総合研究申請事業)研究報告書2001.4)
- 2) 歯科衛生士養成所指定規則を一部改正、平成16年9月
- 3) 高木裕三：歯科衛生士の教育年限と業務範囲に関する研究(厚生労働科学研究補助

金・特別研究事業、平成15年度総括報告書)、2004.5

4) 日本歯科医師会歯科衛生士の業務と養成に関する検討臨時委員会：歯科衛生士の業務と養成に関する答申書、2005.11

5) 日本歯科医学会歯科衛生士業務に関わる検討会(座長石井拓男)：歯科衛生士の歯科診療の補助業務について(中間報告)、2007.1

研究 1 臨床実習実施状況調査

分担研究者

| | |
|-------|------------------|
| 中垣 晴男 | 愛知学院大学歯学部教授 |
| 松井 恭平 | 千葉県立衛生短期大学教授 |
| 松田 裕子 | 鶴見大学短期大学部教授 |
| 櫻井 美和 | 太陽歯科衛生士専門学校副校長 |
| 犬飼 順子 | 愛知学院大学短期大学部助教授 |
| 田村 清美 | 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任 |

分担研究報告書

研究 1 臨床実習実施状況調査

| | | |
|-------|-------|------------------|
| 分担研究者 | 中垣 晴男 | 愛知学院大学歯学部教授 |
| | 松井 恭平 | 千葉県立衛生短期大学教授 |
| | 松田 裕子 | 鶴見大学短期大学部教授 |
| | 櫻井 美和 | 太陽歯科衛生士専門学校副校長 |
| | 犬飼 順子 | 愛知学院大学短期大学部助教授 |
| | 田村 清美 | 名古屋歯科衛生士専門学校教務主任 |

研究要旨：平成 17 年（2005 年）全国歯科衛生士教育協議会加盟歯科衛生士養成機関（140 校）を対象として臨床実習の実施状況を知るため、質問調査票を平成 18 年（2006 年）8 月に郵送し、9 月 22 日までに回答のあった 110 機関について集計した（回答率 78.6%）。回答養成機関の内訳は 2 年制専門養成機関 64 校（58.2%）、3 年制専門養成機関 31 校（28.2%）、2 年制短期大学 3 校（2.7%）、3 年制短期大学 9 校（8.2%）および 4 年制大学 3 校（2.7%）であった。結果の概要は次のようであった。①学生定員は 50～100 名、専任教員数 5～9 人が一番多かった。②臨床実習時間は 700 時間未満が多かった。③臨床実習の一般目標（GIO）は 78.2%、行動目標（SBOs）は 60.9%を提示していた。④臨床実習先は 90.0%が歯科診療所に依存し、最終学年の前・後期に行っていた。⑤実習先との打ち合わせは多くの養成機関が実施し、評価票も殆どが存在していた。⑥実習内容は歯石除去と歯科診療補助が多く、病院歯科以外では保健指導関連の内容が多かった。⑦実習施設数は歯科診療所が 28 か所平均と多かったが、他の施設は 6 か所以下であった。⑧実習日数は歯科診療所が 79 日平均と多く、歯科大学病院、病院歯科と続くが、他の施設は 6 日以下であった。⑨実習費は 5 万円を要する歯科診療所もあったが、多くは無料であった。⑩臨床実習に 43.6%が満足していると答えたが、どちらともいえない・不満が 50.9%あった。

⑪実習内容については施設・養成機関ともが問題ありとしていた(51.8%)。⑫臨床実習施設の選択基準は「臨床経験4年以上の歯科衛生士が勤務している」が45.5%、次いで「学生用のロッカーがある」(44.3%)であった。⑬臨床実習指導者への委嘱状(辞令)の交付状況は57.3%、指導者と養成機関との打合せは79.1%が会合を持っていると答えていた。⑭今後増やしたいと考えている養成機関は78.2%、で、その内訳は老人施設が一番多かった。

⑯臨床実習に当たって、学生の事故対策としての保険加入は94.5%で、一人当たりの保険料は平均4,933.6円であった。⑰事故対策マニュアルがある養成機関は60.0%であった。⑱臨床実習内容に求めていることは、学生を即戦力として働くことができる歯科衛生士として送り出したい。診療補助中心の臨床実習を歯科衛生士業務全体に充実させたい。臨床実習担当者の教育レベルの統一や教育方針の統一などのコメントが寄せられた。考 察：調査時点で2年制の養成機関が60.9%で、その多くが18歳人口の変化に伴う受験生減少を恐れてか、平成20年(2008年)以降に3年制以上に39.1%の養成機関が移行するとしている。このことから、本報告が他の歯科衛生士養成機関との比較をすることで、今後の臨床教育の見直しの参考となることが望まれる。

養成機関は、学生を即戦力となる歯科衛生士として卒業させ、社会に送り出したいと考えている。しかしながら、それぞれの養成機関が自前の臨床実習施設を併設しているとは限らず、また、歯科診療所に臨床実習の多くを委ね、その内容も歯科診療補助中心となっていたことから、実習内容の歯科衛生士業務全体への拡充や調整に苦慮している。それにあたる歯科医師・歯科衛生士の臨床教育のための研修による教育レベルの統一など、の必要性を訴える回答もあった。これらから、直接臨床実習の場で学生の指導に当たる歯科医師・歯科衛生士に対して、業務内容を十分に理解して教育できるような知識と技能のための研修の場を用意する必要がある。さらに、どのような歯科衛生士を社会に送り出すかは、その養成機関の教育理念に基づいた一般目標・行動目標が定められているべきであろうが、一般目標は78.2%の養成機関が持つものの、行動目標を提示していない養成機関が30%以上見られ、歯科衛生士として何が業務としてできるのかを目標として実習施設側にも学生にも周知できる体制、ないしは歯科衛生士教育全体のシステム作りが必要など、問題点が山積している。