

[総説] 松本歯学 15 : 125~133, 1989

key words : 口腔診断 - 歯学史 - 歯科教育

歯科教育機関における診断学の現況

徳植 進

松本歯科大学 総合診断学・口腔外科学講座 (主任 徳植 進 教授)

The Current Condition of Oral Diagnosis in Dental Educational Systems

SUSUMU TOKUUE

*Department of oral Diagnostics and Surgery, Matsumoto Dental College
(Chief : Prof. S. Tokuue)*

Summary

In a previous investigation of the historical development of Japanese dental colleges, I have shown how each specialty has developed its own specific therapeutic methodologies, making it difficult to establish a specialty dealing exclusively with diagnosis. But oral diagnosis has been in existence since the Meiji period, and I believe it is necessary to create a single specialty called "Oral Diagnostics."

Here I report the investigation of the current condition of oral diagnosis in 29 dental curricula in Japan. The results are as follows.

1. Lectures and preliminary medical examinations in oral diagnosis are given in 11 colleges.
2. Lectures are not given, but preliminary medical examinations are conducted in 14 colleges.
3. Lectures are not given, but preliminary examinations are given by each separate clinic within the institution in 4 colleges.

In conclusion, I feel that in order to establish a more standard and functional dental education, it is necessary to create a field such as "Oral Diagnostics," in which the dental student approaches the oral region as a whole as the main object of study.

はじめに

社会的要請に応じて、歯科教育機関も種々の影響を受け、それぞれの変貌をたどりながらより患

(1989年7月3日受理)

者へ役立つ歯科医師の養成に力を費して来た。そして臨床学的な面は、拡大と充実化と言う一見相反する道を歩みながら、専門細分化を果そうと努力している。この専門細分化の問題に関して私は、「診療の流れのなかに」と題し、東北大学医学部の明治5年からの流れと、東京歯科大学の明治23

年からの臨床科名の歴史的消長を比較し、論及したことがある¹⁾。

(1872)にて、始め、内外外科の一教科名であったものが、宮城病院附属医学校(1892)になると内科、外科、婦人科; 診断の4教科に分れ、後、

すなわち、東北大学医学部の前身、県立医学所

表1：医学臨床における専門科名の展開（東北大学医学部例）

名称		専門科名											
県立医学所	M ₅	内外	治科										
宮城病院 附属医学校	12	内科	外科	婦人病科	診断								薬物学
県立 宮城医学校	15	↓	↓	↓	産科	↓	眼科						裁判医学 衛生学
//	17	(↓ 診断)	↓	産	嬰科	↓		顆	科				
第2高等中学校 医学部	22	(↓ 診断 小児病)	(皮膚科 梅毒科)	婦人科	産科	↓							
仙台 医学専門学校	34	内科 ②	外科	産科	婦人科	↓		耳鼻科	皮膚病科 花柳病科	精神病科			法医学
東北帝大 医	45	↓ ②	↓ ②	産婦人科		↓		耳鼻科 咽喉科	皮膚病科 (微毒科)	↓	小児科		
東北帝大 部	T ₄	↓ ③	↓ ③	↓		↓	歯科	↓	皮膚科	精神科	↓		
//	S ₆₋₁₇	↓ ③	↓ ②	整形	↓	↓	歯科 口外科	耳鼻科 (咽喉科)	皮膚科 (泌尿器科)	神経 精神科	↓	放射線 医学	航空医学
東北大学 医学部	26-47	↓ ③	↓ ②	整形 (皮膚)	産婦人科	↓	歯科 口外科	耳鼻科 咽喉科	皮膚科 泌尿器科	神経科 精神科	↓	放射線 科	麻醉科 内科・外科系 共同診察室

→ S. 42. 歯学部診断部 S. 51. 口腔診断・放射線科

表2：歯科臨床における専門科名の展開（東京歯科大例）

名称		専門科名												
高山 歯科 医学院	M ₂₃	歯科治療学	歯科 外科学										機械学 薬物学	
東京 歯科 医学院	33	歯科治療学	口腔 外科学	架工術 冠継統 学	矯正術 器械学									
東京 歯科医学 専門学校	40	治療学	治療学	②	歯 継統学 (架工術)	歯 牙技工 学	↓	診断学					(歯科 調剤学)	
//	S ₄	治療学	充填学	膿漏学	③	補綴学	義歯学	継統学	歯科矯 正学				薬剤学	
東京 歯科大 学	20	保存学	外科学	②	補綴学	④	矯正学			放射線学			口腔 衛生学	
//	48	保存治療学	口腔 外科学	②	↓	③	↓		麻醉学		小児 歯科学	予防 歯科学	▼▼▼ 薬物学 ②	▼ 法 歯 学 ②

→ S. 51. オーラルメディスン

県立宮城医学校(1884)、第2高等中学校医学部(1889)当時から、診断は内科、小児科が担当している。昭和に入り、内科系、外科系、共同診療室が実際上の診断を司さどり、歯学部が独立すると(昭和42年1967)診断部を、昭和51年(1976)に口腔診断学・歯科放射線学講座を発足させておる。

一方、東京歯科医学専門学校では、明治40年(1907)に診断学の専門科名が設けられ、後、口腔外科系が担当、昭和51年(1976)にオーラルメデシンの講座が創られるに至っている。

各臨床専門科名が分化しては、これを歯科として、口腔として括めようとの傾向は明らかであるが、昭和30年代に各校より注目され、発足した某大の診断学講座が数年を経ず中絶したり、再び開かれたり、種々の経過をたどっている。

因みに、松本歯科大学においては、開学以来(1972)総合診断学・口腔外科学として開講されてきた。

しかしながら歯科臨床における専門科名の展開

は、主として、どんな症状(疾患)に、如何様な治療(技術)を施すかにより、言い変えると、方法論的なものを中心に、保存、口腔外科、補綴などが分科発展し、各科名が名乗られておる。したがって、病因、病態に、ハッキリとした境界をとり得ず、教義する場合、ある限度をもった1つの臨床科名に止まっておることは銘記すべきであろう。各科名ごとの診断は確立しがたいものを感じている。

ここに、口腔領域(臨床科名=歯科)を総括すべき講座、それに対応できる臨床実習の形態が必要と論じられてきたものである。

すでに、診断なくして診療はない、予見の義務を果たす歯科医療は行えないとの観点より、教科書の著作、訳書も多く²⁾、昭和40年までに2冊、45年までに1冊、50年までに7冊、55年までに3冊、60年までに9冊、60年から現在まで6冊、計28冊があげられ、私どもが、総合診断学・口腔外科学と、とり組んでから17年たった今日、「一口腔内の把握」という言葉は、歯科医師の常識となり、健

表3: アンケートの主旨

拝啓 先生方におかれましては、いよいよ御健勝の程、先ずはお喜び申し上げます。

さて、私どもの口腔診断学を中心とした集まりも、2回の研究会を経て、昭和63年春より日本口腔診断学会として発足し、秋10月には学会誌1巻1号を発行させていただくことができました。先生方の御厚情、御支援に改めて感謝申し上げます。

御存知の如く、歯学の教育内容が高まり、いろいろと分科を重ねて参りました結果、現在の歯科学生は“一口腔内の把握”という点で、やや欠けたものが見受けられ、具体的には国試C問題などの正解率が低くなっております。現在、12歯学部、歯科大学におきましては、歯科診断、口腔診断、総合診断、総合治療、初診、予診、オーラルメデシン、口腔診断・放射線、総合診断・口腔外科など、多くの講座名、部名、室名が名乗られ、それぞれ学生教育、研究、そして大学病院の初診患者に対処されてきており、教授10名、助教授8名、講師13名が名簿に見られます。すなわち、診断の領域は必然的に、昭和初期までの口腔外科的処置に関連しての口腔診断とは、いささか様相を違えて来ており、研究体制も教室の相互共同体制から、大きく系別な体制がとられる方向にある様でございます。また、文部省通達の内にも口腔外科とは別に記され、歯学教育、卒後研修の大きな項目とし、総合的診断と銘記されてくる様になりました。

しかしながら、講座名などが確定しておらなくとも歯学教育には欠かせない領域なので、各校それぞれある科を、ある先生を中心に特徴あるシフトを布いておられるでありましょうし、講座、部の教授がおられても、その活動様相は流動的な面をもっていることも否めません。

ここにこそ実状をまとめたく、別紙アンケートをお送り致します。その結果を資料とし、今後の診断領域はどうあるべきかなどの方向を、改めて検討させていただきたいと存じております。

お忙しいところ、誠に恐れ入りますが、カリキュラム委員会、担当教授ともおはかりの上、来る2月末日までに御返送願えれば幸甚と存じます。筆をおくにあたり、貴校の益々の御清栄をお祈り致します。 敬 具

平成元年2月1日

殿

松本歯科大学 総合診断学・口腔外科学講座 教授
(日本口腔診断学会 理事・監事) 徳植 進 拝

康保険のカルテ上にも、その意味での記載が強く要求されてきておる。そして2回の口腔診断研究会を経て、早くも学会となり、第2回口腔診断学会(会員500名)を終えはするものの、歯科教育機関における認識には濃淡があり、その実践面もマチマチである。この事は、現在、歯科学生も多く

が、歯科を大きく体系づけ把握し得ない結果をもたらし、具体的には、基礎と臨床が兼ね合わさって出題される国家試験C問題の低得点などに現われておるのが現状であろう³⁾。

今回、これらの点に就き、各歯科大学、歯学部はどう考え、どう対処しているのかを知りたく、

表4：アンケートの1例
歯科大学における診断学教育の現況(アンケート用紙)

I. 設立	a 国立 b 公立 c 私立	学校名 ()	歯学部 ()
II. 講座あり	① 講座 b 部 c 科 c 室 d その他 構成員 名 名 教授 (1) 大学院生 (7) 助教授 (1) 研究生 (8) 講師 (2) 卒後研修生 () 非常勤講師 (5) 看護婦 () 助手 (6) 衛生士 (1) 非常勤助手 () その他 ()	講座名 () 口腔診断学 () 名 称 () 学生数 時 間 回 座学講義 (160) (2) × (15) 臨床予備実習 (160) (3) × (45) 臨床実習 (160) (1140) × () その他 () () × () 初診室 チェア () 台 診療室 チェア (8) 台	
III. 講座はないが行っている	a 初診室 b 予診室 c ある科が担当して d 各科が交代に担当して e ある人達が選ばれて f その他 ()	相当講座名 () 座学講義 () () × () 臨床実習 () () × ()	
IV. 講座なし、行っていない	a 行わなくてよい b その他 c 行っていくようにしたい	備考 ()	
V. いずれにしろ実際の新患にどう対処されておられますか?	a 事務職員が各科へカルテをあげている b 事務窓口から患者とカルテが各科へまわる c 診療コンサルタントが相談にのり各科へまわる d 患者の配当は各科できる ① 初診室があり ① 医員のみが初診にあたる ② ライター指導のもと学生が手伝う ③ 学生がみてライターが確かめ各科へ ④ 初診室で各科がきまる(当初の) ⑤ その他 (6年次生に対しては、ライター指導のもと学生)の初診実習を行っている。	① 初診室(診断室)のほか治療設備をもっている 1 レントゲン(デンタル、パノラマ)が設けられている 2 現象像室をもつ ③ 診療椅子(8)台を使っている ④ 技工室がある 5 手術室(観血処置室)がある 8 各科相互の患者連絡は ① ライターの間で 2 ライター指示で学生が 3 学生がそのまま 4 その他 ① 緊急剤、救急薬の設備が初診室にある ① 時間外、応急患者を見られる機器が備わっている ① 基礎学、臨床学との連絡はある	
VI. その他	診断に対する御意をお願い致します。		

各歯科大学々長、歯学部長へのアンケートをお願いし、その御回答を得たものである。

調 査 結 果

アンケートは、各校への要請として、先に述べた理由を簡略に述べ、附属病院における、診療、学生の臨床実習が行われている裡に、診断は、初診はどう行われるかを括弧してみたい旨を記し、その臨床面における実際、すなわち、講座の名称、構成員、担当内容、学生臨床実習などを含めての

初診のあり方、及び使用している初診室の設備、各科間における患者連絡、緊急患者に対処し得るかなどにつき御記入願ったものである。

今、一枚を例にあげると、講座あり、名称は、口腔診断学と名乗っている。講座構成員は、教授1名、助教授1名、講師2名、非常勤講師5名、助手6名、大学院生7名、研究生8名、歯科衛生士1名、計31名から成り立っている。

講義は、2時間×15回、臨床予備実習を経て、臨床実習を、8台のチェアーで行っている現況が

表5：講座(科)名の有る11校の概要(1)

名 称	構 成 ()内非常勤									授 業			新 患	備 考				
	教 授	助 授	講 師	助 手	医 大 学 院 生	研 究 生	卒 後 研 修	衛 生 士 ・ 看 護 婦 人	そ の 他	座 学 h / 回	予 実 習 h / 回	備 習 実 習 h / 回		臨 床 実 習 h / 回	チ ェ ア 数	レ 線 設 備	緊 急 例	手 術 室
歯科予診室	1			2 (1)				1		2/16	3/2	3/8	学生がみてライターが確認	5				
口腔診断学 放射線学	1		3	7	5	1	6	2	1	2/24	2/17	5~6/1 (3名)	医員指導下に学生が担当し各科へ	8	○	○		○
口腔診断学	1	1	2 (3)	3 (1)	4		7	4	2	1.5/40		年 間	ライターの指導下学生がみる (当番12~14名)	5 (8)		○		○
口腔診断学	1	1	2 (5)	6		7	8		1	2/15	3/45	1140h (年間)	医員が診る (初診実習有)	8		○		○
総合診断部	1		2	2	2			7	1	2/25	1/2.5 (16名)	1日/1		8		○		○
オーラル メディスン	2	2	2	6		14	4	4	5	1.5/18		6/10 (10名)	ライターの指導下学生がみる	4 (3)				

表6：講座(科)名の有る11校の概要(2)

名 称	構 成 ()内非常勤									授 業			新 患	備 考				
	教 授	助 授	講 師	助 手	医 大 学 院 生	研 究 生	卒 後 研 修	衛 生 士 ・ 看 護 婦 人	そ の 他	座 学 h / 回	予 実 習 h / 回	備 習 実 習 h / 回		臨 床 実 習 h / 回	チ ェ ア 数	レ 線 設 備	緊 急 例	手 術 室
口腔診断科	1	1	1 (2)	5 (4)		1		2	2	50分/15	3/1	(25名)	医員が診る学生は見学・介助	17				
口腔診断学	1	1	(6)	3		6	15	7	1	2/15	4/1	8/2	学生がみてライターが確かめる	5 (7)		○		○
総合診断学 口腔外科学	1		1 (2)	3 (4)		6		2	1	2/30	6/5.5 (20名)	6/5.5 6/2~3	ライターの指導下学生がみる	3 (7)	○	○	○	○
口腔診断学	1	1	1 (9)	2		6	8	13	1	4/10	3/2 (12名)	5.5/3 (6名)	→+ {治療計画1.5h×3-5 臨床講義0.5h×11	6		○		○
総合診断室 総合治療室	1	1	1										学生がみてライターが確かめる (全科が初診にたずさわる)					

答えられている。そして、初診は医員のみがあたり、6年次生は、ライター指導のもとに、初診実習をこなしている。その他、技工室あり、各科患者連絡は、ライターの間でする、緊急患者に対応できる、との返事を得ておる次第である。

なお、数校より、別紙により受けよりの患者の流れを、あるいは、所感を説明下さった校もある。今、これらの結果を大きく

- ①講座あり初診を行う。
- ②講座なけれど初診室業務を行う。
- ③講座なし初診は各科で直接行う。

の形態に3分別し、比較すると

講座、科名ありは、計11校、うち7校が20名以上のスタッフで運営されており、1校にては、教授2名、助教授2名、講師2名、以下を配置していたので、講座教授計12名を数えている。

特に、大学院生、卒直後研修医が常勤している講座では、計39名、40名、49名の多きを数えたものである。

初診実習の形態は、ライター指導のもと学生が診ると説明されているのが10校（うち1校は、学生には、マニュアル的に診せるが含まれておる）あ

表7：講座（科）名のない14校の概要(1)（初診コーナー有）

名称	授業	初診担当	新患	チェア	レ線	緊急例	手術室	技工室
予診室		口腔外科の当番医員		1				
予診室	座学2h×7 実習4日×8(口外)	口腔外科	教授診あり	2		○		
初診室	座学4h×8 (非常勤)	保存・補綴・口外 医員が当番(交代)	医員が診る					
予診	座学1.5h×16 (口外)	口外・保存・歯周・補綴 混成(2名)7チーム	ライターチームが診て担当医、学生を決める	9	○	○	○	○
総合診断室	実習3日×2(4名) (総合診断ケース)	保存・補綴・口外 当番医	医員が診て学生が手伝う	13		○		
初診室	実習3日×12 診断：10講座で担当	当番ライター	学生がみてライタほか確認	4				
初診室	検討中		医員のみが診る	2		○		

表8：講座(科)名のない14校の概要(2)（初診コーナー有）

名称	授業	初診担当	新患	チェア	レ線	緊急例	手術室	技工室
初診室		初診当番(5名) レントゲン医員	ライターの指示にて当番 学生がみる	4	○	○		
初診室			ライター指導下に学生が 手伝う					
初診室		外科の医員・助手が診療 コンサルタント 保存・補綴・口外に初診室 有	学生がみてライター・講 師以上が指導	6				
予診科	実習1日×8 (2~3名)	全科(10科)より当番 (講師以上)	当番医指導下	2				
初診室	実習10日 (8名)	臨床系全講座(当番)	学生がみてライターが確 認					
予診室		予防歯科学が担当	講師がライターとなり学 生2名が付く	4				
初診室			医員のみが診る					

り、他は、医員のみが診る(学生は見学)が3校、不詳の1校の如くであった。なかには、紹介患者や、小児、矯正、老人は、直接に担当科へ送る1校がみられた。又、紹介状と、紹介科及び医員が連絡された者は、直接配当を行う校も1校あった。

初診室が設置されていない4校。

事務受付から直接各科へ、そして各科にて初診をとり改めて適当科へ配当となる3校の他、歯科衛生士コンサルタントを経て各科へ廻る1校を見ている。

担当内容は、いずれの校も、講義、予備実習、臨床実習としての初診実習を、ライター指導下に行っているのが共通していた。なかに、臨床実習生、卒後研修生の総括、配置交代を司どる1校、又は、全身疾患患者のベッドサイド臨床から、歯科患者の初診及び診療を行う1校、あるいは、2校においては、診断ケース患者を課し、複数の教授立会いのもと、その診断、進行経過から全治までのチェックを行う校などもあった。又、1校では、初診実習のほか、臨床実習生相互の診療の一部とお互いの口腔管理を約1ヶ年行い評価している所もあった。

講座はないが、初診室業務が運営される14校で

は、そのうち10校が、保存、歯周、口外、補綴などの教科の講師クラスの医員、または、全臨床科各科よりの当番医員が交代で担当し、他は、口腔外科…2、放射科…1、予防歯科…1、と初診を担当していた。

要 約

以上、各校の調査結果を概括するに、

○講座、科名が確立している教育機関では、診断に従事する構成人員は、3~44名に拡がっており1校平均、24.1名を数えた。しかし、大学院生、卒直後研修医などを、準学生あるいは、準医員として除いてみると、1講座当り13.6名程と算出できる。(臨床実習学生は数えず)

○講義時間は、10回~40回に亘り、これを90分授業に換算して平均すると、およそ、90分×21.1回を担当していることになった。

予備実習(8校)は、2~45回に分布し、平均28時間、臨床実習(9校)は、1~13回で、平均31.9時間を費していたものである。

○講座ありの校では、初診用チェアは、3~17台あり、1校平均6.7台を数え、4校において別に7台、7台、8台、13台と初診用チェアが併設

表9：講座の有る11校の概括

校	構成人数	大学院生	卒後研修生	研究生	座		学		予備実習		臨床実習		初診用ア	診療用ア	
					有	無	回	時間(分)	有	無	回	時間(分)			有
1	5				○	16	1440	○	2	360	○	8	1440	5	
2	26	○	1		○	24	2160	○	17	2040	○	1	330	8	
3	28			○	○	40	3600	不明			○		年間	5	8
4	31	○	7		○	15	1350	○	45	8100	○		年間	8	
5	15			○	○	25	2250	○	2.5	150	○	2	720	8	
6	40	○	14	○	○	18	1620	不明			○	10	3600	4	13
7	18				○	15	750	○	1	180	不明			17	
8	40			○	○	15	1350	○	1	240	○	2	960	5	7
9	20				○	30	2700	○	5.5	1980	○	13	4680	3	7
10	43	○	6	○	○	10	1800	○	2	360	○	5	1680	6	
11	3					不明		不明			不明				
計	269 ①	4 28	5 43	8 46		10	19,020 分	8	13,410 分	9 (7)	13,410分 年間除く		69	35	
平均	24.5 名	①-② 平均		152名	13.8名		90分×21.1回		約28時間		約31.9時間		6.9台	4.7台	

講座なし

せ考える時、そして、さらに、「臨床科目の統合に併せ、基礎学科の充実を図り、歯科医師として必要な、社会的事項に関する取り入れ」を、目的に、国家試験に、新たに、歯科医学、歯科医療総論が導入されようとしている今日、もはや、旧態然としたかつての歯科診断学では用をなさずと言わざるを得ない。体温、脈拍、呼吸を中心とした、炎症時の生体変化や、口腔外科における鑑別診断などに止まってははいられない程、歯科医学、歯科医療は、その範囲を広げ、内容が濃いものになって来ている。

歯科医師が身につける診断学とは、「現在、生活をしている人間の、ある程度、整った形態を持ち、

そしてよりよく機能する口腔」という原点を軸として、総合的に教育、実習されるべきであろう。

文 献

- 1) 徳植進 (1974) "診療の流れのなかに" 歯科教育における専門細分化の問題, 歯界展望, 44: 919-924.
- 2) 正木正 (1975) 新編歯科医学概論, 医歯薬出版, 東京
- 3) 徳植進編 (1984) 歯科臨床の実際第1編 総合診断学, 大京書院, 東京.
- 4) 徳植進 (1977) 歯科医学の周辺 "山積する諸問題についての一私見" デンティスト 2(10): 32-34.
- 5) 徳植進, 青野正男, 石川富士郎編 (1986) 歯科臨床概論, クインテッセンス出版, 東京.