

第 47 回 歯 科 衛 生 研 究 会

平成 29 年 7 月

講 演 抄 録 集

日 時 / 平成 29 年 7 月 19 日 (水) 特別講演 午後 3 時 30 分
一般講演 午後 6 時

会 場 / 日本歯科大学新潟生命歯学部アイヴィホール

日本歯科大学新潟短期大学

歯科衛生研究会

会 長 佐野公人

副 会 長 池田裕子、宮崎晶子

実行委員長 今井あかね

副実行委員長 小菅直樹

企画運営委員 中村直樹、浅沼直樹、佐藤律子、三富純子、土田智子、
元井志保、平野恵実

庶務連絡委員 佐藤治美、筒井紀子、菊地ひとみ、煤賀美緒、吉富美和、拝野敏子

事務担当委員 山田麻里子

[口演の方へ]

- 1) こちらで準備するコンピュータで投影をする方は、発表データの USB フラッシュメモリまたは CD-R を持参して下さい。
- 2) 当日 14 時 00 分～15 時 15 分、17 時 00～17 時 45 分に、コンピュータ投影テストおよび予備のノートパソコンへのデータの保存を行ないますので、都合の良い時にデータまたは発表用パソコンを持って会場にお越しください。
- 3) 口演発表時間は 8 分（予鈴 7 分で青ランプ、終鈴 8 分で赤ランプ）、討論時間は 4 分です。
- 4) その他のお知らせ事項は、当日受付で致します。

第47回 歯科衛生研究会プログラム

日時 平成29年7月19日(水)

特別講演 15時30分～16時45分

一般講演 18時00分～19時05分

会場 日本歯科大学新潟生命歯学部 アイヴィホール

<15:30-15:35>

「開会の辞」 会長 佐野公人(新潟短期大学学長)

特別講演

座長 土田智子

<15:35-16:35>

『 歯科大学から始まる食育・健康 』

新潟生命歯学部 食育・健康科学講座

客員教授 中野智子 先生

<16:35-16:40>

質疑応答

<16:40-16:45>

感謝状の授与・記念写真

一般口演

座長 渡部 泉

<18:00-18:12>

1. 歯学部学生における唾液分泌と口腔内 *Candida* 属保菌との関連性

○福井佳代子¹、桑島治博¹、仲村健二郎¹、煤賀美緒²、佐藤治美²、佐藤律子^{2,3}、菊地ひとみ²、土田智子²、今井あかね^{2,3} (1新潟生命歯学部薬理学講座、2新潟短期大学歯科衛生学科、3新潟生命歯学部生化学講座)

<18:12-18:24>

2. 平成28年度 学術・研究グループ活動報告

○星 美幸、岩野貴子、野島恵実(新潟病院歯科衛生科)

<18:24-18:36>

3. 時間外・休日診療患者に対する看護師の統一した説明の確立

—有用的なリーフレット導入を目指して—

○佐藤加奈子、脇川美春、熊倉志都(新潟病院看護科)

座長 松田知子

<18:36-18:48>

4. 口腔癌患者の放射線治療併用動注化学療法における専門的口腔ケアの多角的比較による検討

○能瀬麻衣子¹、藤田浩美¹、佐藤英明²、小根山隆浩²、田中彰³（¹新潟病院歯科衛生科、²新潟病院口腔外科、³新潟生命歯学部口腔外科学講座）

<18:48-19:00>

5. 平成28年度 歯科衛生科におけるインシデント報告の集計と検討

○池田裕子¹、澤田佳世¹、本間浩子¹、土田江見子¹、戸谷収二²、佐野公人³（¹新潟病院歯科衛生科、²新潟病院口腔外科、³新潟短期大学）

<19:00-19:05>

「閉会の辞」 副会長 宮崎晶子

ポスター展示

6. 器具の受け渡し時におけるヒューマンエラー削減のための教育法

—実技を伴う視学教育の効果—

○宮崎晶子¹、佐藤治美¹、三富純子¹、土田智子¹、筒井紀子¹、元井志保¹、菊地ひとみ¹、煤賀美緒¹、佐藤律子¹、田中聖至²（¹新潟短期大学歯科衛生学科、²新潟生命歯学部小児歯科学講座）

7. 歯科衛生士学生における情報リテラシー教育の検討

—技能認定試験の結果から見えるもの—

○佐藤治美、中村直樹、土田智子、三富純子、筒井紀子、元井志保、菊地ひとみ、煤賀美緒、浅沼直樹、小菅直樹（新潟短期大学歯科衛生学科）

8. 院内感染防止対策に関する歯科衛生士の理解度を考える

—歯科衛生士に行った○×問題の結果から—

○松木奈美、相方恭子、関根千恵子、山崎明子（新潟病院歯科衛生科）

<特別講演>

歯科大学から始まる食育・健康

新潟生命歯学部 食育・健康科学講座

客員教授 中野智子

日本人の食生活は、かつてないほどのスピードで変化しています。これまで健康食として世界中で注目を浴びてきた日本食は、欧米化などの多様な食スタイルや食に無関心な世代の増加、家庭内調理の減少など、健康とは真逆の方向に向かっていきます。そこで、2005年(平成17年)に「食育基本法」が施行され、国民の健康管理の指標が示されたのです。

その食育の論点に先見性を見出し、いち早く実践を試みたのが、日本歯科大学の創立者中原市五郎先生でした。

「日本食養道」の中で、「歯科衛生とは、歯牙の保存保護だけでなく、口腔歯牙を経由する食物の品質の良否を鑑別する事」と歯科医療の原点を、食育に見出しています。明治33年には、「眼の悪いお子さん方を食物に依ってよくするために」というポスターを配布し、3か月分の食事メニューや食べ方などの指導を行なった結果、視力が回復した成果が紹介されています。

現代の食品数は、昭和30年台と比較すると、3倍強の種類が出回っています。ところが、栽培方法や保存法、流通の変化などにより、昔と比べて見栄えだけが良くなった一方で、質的栄養価が劣ってきていることを見逃してはなりません。

今こそ、日本食養道にある、「歯科医師は食物の良否を鑑別する義務と責任を有し、食物に関する知識は歯科衛生学上習得すべき学問であること」とあるように、歯科医療に従事する者こそが、栄養や体質の改善策を講じなければなりません。

この度、日本歯科大学の創立者中原市五郎先生誕生150年を記念して、新潟生命歯学部にて「食育・健康科学講座」が新設されました。

食育・健康科学講座の役割として、歯科口腔疾患である味覚異常や口腔乾燥、口内炎などに対する機能性評価が挙げられます。また、全身疾患や口腔内疾患の発症には、幼少期からの食事が、体格、体質に影響すると推察されていますので、食育と疾患の関連性について基礎的・臨床的研究の場としても挙げることができます。さらに、歯科医療の立場から、カロリー計算の栄養学でなく、食育における咀嚼の重要性や補いにくい必須ミネラルの補充療法など、臨床栄養を行なっていく予定です。

歯科領域での臨床の中で、必須と考えられる食育の知識を一緒になり、学んでいきましょう。

1. 歯学部学生における唾液分泌と口腔内 *Candida* 属保菌との関連性

○福井佳代子¹、桑島治博¹、仲村健二郎¹、煤賀美緒²、佐藤治美²、佐藤律子^{2,3}、
菊地ひとみ²、土田智子²、今井あかね^{2,3}

¹新潟生命歯学部薬理学講座、²新潟短期大学歯科衛生学、

³新潟生命歯学部生化学講座

【目的】

唾液は口腔内の感染防御において中心的役割を果たし、様々な抗菌タンパク質の分泌が示唆されている。一方臨床では、悪性腫瘍や AIDS 等の治療による免疫不全患者の増加に伴い、日和見感染や菌交代症の重症化が大きな問題となっている。その原因となる *Candida* 属真菌の健康成人における保菌率などの研究は十分になされていない。今回、歯学部学生における口腔内 *Candida* 属保菌と唾液分泌量、ラクトフェリンや cysteine protease inhibitor 活性との関連性を調べた。

【方法】

学生 178 名の口腔内より唾液を採取し、スワブ法にて酵母様 *Candida* 属真菌を採取分離した。分離菌株はゲノム DNA 抽出後、種特異的プライマーによる multiplex PCR を行い *Candida* 属真菌 7 種類に同定した。また、吐唾法により唾液分泌量を測定し、ラクトフェリン ELISA を行い、人工基質を用いてパパインの阻害活性を測定することにより cysteine protease inhibitor 活性を算出した。

【結果・考察】

学生の 19.7% から真菌が分離された。分離同定された菌株のうち *Candida* (*C.*) *albicans* は 84.2%、*C. dubliniensis* 7.9%、*C. parapsilosis* 2.6%、未同定株 5.3% であった。*Candida* 保菌群の平均唾液分泌量 \pm S. E. は 2.2 ± 0.2 mL、無保菌群の 3.0 ± 0.16 mL より有意に少なかった ($p < 0.05$)。唾液分泌量の低下により、自浄作用や口腔粘膜保護作用の低下、唾液粘度の上昇、唾液中抗菌物質の欠乏などが相まって、*Candida* 保菌にとって有利に作用したと考えられた。唾液中ラクトフェリン濃度は、*Candida* 保菌群と無保菌群において有意差はみられなかった。cysteine protease inhibitor 活性は無保菌群に比べ、*Candida* 保菌群で有意に低かった ($p < 0.05$)。

【結論】

歯学部学生の *Candida* 保菌率は 19.7% で、同定菌種は *C. albicans* が 8 割以上を占めた。唾液分泌量の低下と *Candida* 保菌の関連性が示唆された。唾液中 cysteine protease inhibitor 活性と *Candida* 保菌に関連性が認められた。

2. 平成 28 年度 学術・研究グループ活動報告

○星美幸、岩野貴子、野島恵実
新潟病院歯科衛生科

【はじめに】

日常の歯科衛生士の活動においてそれぞれの患者に最も適切な口腔保健に関するサポートを行うことは容易ではない。科学的な根拠・証拠に基づいて選択することが大切である。そのためには、日常の場における学術研究・調査などが必要となり、それを共有することは重要である。われわれ学術・研究グループは以前から行っている情報共有活動を継続し、現任教育では新たに倫理についての資料を配布した。今回はアンケート結果も併せて報告する。

【活動内容】

1. 情報提供（情報誌：Study ニュース、学内講演会・講習会の案内およびアンケート）
2. 入会している学会・参加した学会・学術研究活動の内容を把握するためのアンケート
3. 歯科衛生士専門雑誌の紹介
4. 新入職者マニュアルの運営・評価
5. 歯科衛生科研究業績報告
6. 現任教育（研究倫理・研究の進め方）資料配布・アンケート

【方 法】

現任教育として資料配布を行い、その後アンケート調査を行った。資料の量・見やすさ・理解度などを調査した。

【結 果】

資料の量は「丁度良い」が多く、見やすさは「見やすい」・「どちらかといえば見やすい」が多かった。理解度は「よくわかった」・「わかった」が多かったが、「わからない部分があった」との意見も多かった。

【考 察】

現任教育の資料は量・見やすさに関しては問題なかったと思われる。内容の理解度はわからない部分が多いとの意見もあり、『研究倫理と研究の進め方』という内容が研究にあまり携わっていない方には難しく思えたのではないかと考察する。

【まとめ】

学術・研究グループとして、日々の活動の中で取り入れてもらえるような内容作りが必要だと感じた。発表の機会だけでなく、歯科衛生業務に関する疑問や課題について、または新しい知識や理論を導き出す手段として活用して頂きたいと考えている。

3. 時間外・休日診療患者に対する看護師の統一した説明の確立 —有用的なリーフレット導入を目指して—

○佐藤加奈子、脇川美春、熊倉志都
新潟病院看護科

【はじめに】当院では、時間外・休日診療患者（以下急患とする）の診察、処置を歯科病棟で行っており、診察終了後に支払方法等を看護師が説明している。しかし、説明の不足があると推測できたため、看護師の急患に関する知識の共有と、受診後の急患への説明の統一を目的に対策を講じた。

【方 法】1. 看護師への第1回アンケート調査、院務部への急患に関する聞き取り調査から問題点抽出、改善策考案 2. 看護師への勉強会実施 3. 急患用リーフレット、支払方法記入用紙作成、使用 4. 看護師への第2回アンケート調査実施

【結 果】1. 各種受給者証や時間外・休日診療時の料金システム、生活保護受給者の受診システムの知識にばらつきがあったため、勉強会を実施した。2. 支払方法を院務部に伝える方法が遵守されておらず、急患との間にトラブルが生じていたため、支払方法記入用紙を導入した。3. 急患対応する看護師により、診察終了後の説明にばらつきがあり、中には誤った説明をしている看護師がいたため急患用リーフレットを導入した。4. 第2回アンケート調査結果から、改善策の有効性が確認できた。

【考 察】1. 各種受給者証、料金、生活保護受給者受診の知識について：第1回アンケート調査結果から、各種受給者証や料金、生活保護患者の対応に関して知識の不足が確認できたため、看護師に勉強会を行った。それにより、第1回と第2回アンケート調査で効果的な変化が現れ、看護師が正しい同じ知識を得ることができたと判断できた。2. 支払方法について：以前急患の支払方法は、当直医か看護師が確認を行っており、誰がカルテに記載するのか決まっていなかった。また、振り込みを希望した場合のみ院務部に伝達する決まり事だったため、曖昧な状態を招き伝達の不備につながったと推察できた。そこで、支払方法は看護師が急患に確認することに変更し、窓口支払か振り込みかを、レ点を入れて記入する支払方法記入用紙を導入した。それにより、支払い方法の伝達が確実になり、業務が円滑になったことが示唆されたため、支払いにおけるトラブル回避につながり対策は有効であったと考える。3. 診療後の説明について：急患用リーフレットは、使用した看護師の意見から利便性が高いことが分かる。さらに、苦痛を伴っている状態の患者は、受診直後に看護師から口頭で説明をされても忘れてしまうことが懸念された。リーフレットは持ち帰り読み返すことができるため、後日再確認することができる。よって、急患用リーフレットの導入は、看護師および患者双方に有効であったと考える。

【結 論】1. 勉強会の実施で、看護師が統一した正しい知識を持つことができた。2. 支払方法記入用紙は、簡便かつ確実に院務部へ伝達することができ、業務の効率化や院務部でのトラブル回避につながった。3. 急患用リーフレットの導入は、看護師が統一した正しい説明を行えるようになったため、有効であった。

4. 口腔癌患者の放射線治療併用動注化学療法における専門的口腔ケアの多角的比較による検討

○能瀬麻衣子¹、藤田浩美¹、佐藤英明²、小根山隆浩²、田中彰³

¹新潟病院歯科衛生科、²新潟病院口腔外科、³新潟生命歯学部口腔外科学講座

【目的】口腔癌患者に対する放射線併用動注化学療法の有害事象には、口腔乾燥・味覚障害・口腔粘膜炎などがあり増悪により経口摂取困難など生活の質（QOL）の低下や治療完遂率の低下が生じる。この有害事象を予防する手段の一つとして口腔ケアが重要とされている。今回、新潟短期大学専攻科の臨床実習において新潟病院で治療中の舌癌患者の専門的口腔ケアを経験することができたので、実際に行った専門的口腔ケア内容の報告と過去に新潟病院で歯科衛生士が専門的口腔ケアを行った口腔癌症例について検討を行ったので報告する。

【方法】自身が経験することのできた舌癌で放射線治療併用動注化学療法を行った1症例（自験例）と当院における2014年2月～2016年9月までの口腔癌で放射線治療併用動注化学療法を行った4症例（比較症例）および渉猟し得た5文献（比較文献）を対象に検討した。比較項目は専門的口腔ケアの開始時期と実施頻度、粘膜障害の発現時期やその程度、栄養管理、治療の完遂率、入院期間とした。

【結果】自験例では、主治医から口腔ケアの依頼を受け、入院する2週間前から介入を開始し外来にて専門的口腔ケアを1回行った。入院直後は週1回の頻度で介入した。その後30Gyを照射した時点でGrade2の粘膜障害が出現したため介入頻度を週2回に増やした。その後粘膜障害は悪化することなくGrade2のまま推移した。食事は当初はきざみ食が提供されていたが、粘膜障害の程度に応じて摂取しやすい形態に変更されていた。疼痛を訴えることもあったが治療の間も経口摂取を継続し治療の中断はなかった。治療終了後は徐々に粘膜障害が改善し、治療終了後約2週間で退院となり、入院期間は121日だった。

【考察】新潟病院では専門的口腔ケアの介入が早期に開始されている傾向がみられ、治療開始前の時間を有効に活用しセルフケアの適切な支援につなげることができたと考えられた。比較文献では専門的口腔ケアの実施頻度が週1回と画一的であったが新潟病院では粘膜障害や口腔衛生状態などから設定している傾向がみられた。食事はケア介入症例では経管栄養に移行した症例であっても照射予定の終盤または終了後であり、経口摂取は比較的長く維持されている傾向にあると考えられた。経口摂取ができなくなることの精神的影響は少なくないことから、粘膜障害の増悪の予測を看護師や管理栄養士と情報共有することが重要と考えられた。

【結論】臨床実習で経験することができた舌癌患者の専門的口腔ケアでは、粘膜障害の重症化や治療の中断はなく、経口摂取を維持したまま退院に至ることができ、長期目標を達成することができた。今後は歯科衛生士としてより専門的に口腔ケアを行うために、治療過程における病態変化や栄養管理などの知識を深め看護師や管理栄養士など他職種との緊密な連携が構築できるスキルを学んでいきたいと考える。

5. 平成 28 年度 歯科衛生科におけるインシデント報告の集計と検討

○池田裕子¹、澤田佳世¹、本間浩子¹、土田江見子¹、戸谷収二²、佐野公人³

¹新潟病院歯科衛生科、²新潟病院口腔外科、³新潟短期大学

【目的】 新潟病院歯科衛生科のワーキンググループ活動の中で、我々リスクマネジメントグループは平成 28 年度の短期目標を「対策案を元に、受付業務に関する事例を減らす」を掲げ活動を行った。対策案が遂行されているかをメンバーによる不定期のラウンドチェックにより確認しているが、平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月までに、歯科衛生科へ提出されたインシデント報告書を集計し、インシデント事例に変化があるか検討を行ったので報告する。

【対象】 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科歯科衛生士 29 名
日本歯科大学新潟短期大学歯科衛生士 8 名

【方法】 ①インシデント報告件数 ②項目別件数 ③割合が高い項目の内容分析④アンケートの集計の 4 つに分けて集計と検討を行う。

【結果】 ①インシデント報告数は 56 件で昨年と比し、10 件減少している。②項目別件数は「受付での処理の不備」が 16 件で 7 件増加。「その他」が 12 件で 1 件減少。「診療中の注意不足」が 8 件で 1 件増加。「職員間の伝達不足」が 6 件で 4 件減少「診療後処理での注意不足」が 5 件で 6 件減少「診療前準備の不備・注意不足」が 4 件で 1 件減少「その他」は 12 件で 1 件減少であった。③項目別でもっとも件数が多い「受付での処理の不備」の 16 件中 8 件は患者が診療室受付に受付票を提示した後の処理ミスであった。6 件は予約変更時の PC 処理ミス。2 件は受付票が提出されなかったことによる事例であった。次に件数が多い「その他」は昨年同様に病院実習生などからのインシデント報告を受けての対応事例として挙げたものがほとんどであった。④アンケートの結果では対象 37 名中 30 名がインシデント報告を必ず書いており、35 名が情報の共有を実施し、31 名が改善策を遂行していると答えた。

【考察】 アンケートからはインシデント事例への改善策を遂行する姿勢がうかがえる。受付票の処理はダブルチェックにより防げる事例が多く、ラウンドでは受付票の取り扱い、患者誘導時の方法、本人確認などについてチェックしているが一時的な確認にとどまっている。受付におけるインシデントは受付時刻や来院時刻、ユニット番号などの事項が複雑に交差した場合の対応で多く発生している。今後もインシデント事例を全員で共有して経験し、常に自己確認と他者による確認を行うことが必要であり、事例の共有のためにはわかりやすいレポートの作成が必須である。勤務年数に関わらず、定期的にレポート作成と分析に対する研修を実施することで個々の意識の継続が図られると考え、今後の活動に生かしたい。

6. 器具の受け渡し時におけるヒューマンエラー削減のための教育法 —実技を伴う視線教育の効果—

○宮崎晶子¹、佐藤治美¹、三富純子¹、土田智子¹、筒井紀子¹、元井志保¹、
菊地ひとみ¹、煤賀美緒¹、佐藤律子¹、田中聖至²
¹新潟短期大学歯科衛生学科、²新潟生命歯学部生命歯学部小児歯科学講座

【目的】 歯科衛生士教育において臨床実習は必須であるが、臨床現場では器具の受け渡し時の器具刺しや器具の向き違いなどのエラーの報告があり、特に歯科衛生士学生についてはそれが少なくない。そこで我々はヒューマンエラー削減のために器具の受け渡し動作を実験モデルに取り上げ、眼球運動の軌跡を解析することによって、視線教育による効果を測定してきた。

本研究では、新たに実技を伴う視線教育を実践し、教育効果があるかを眼球運動から測定し、分析したところ、若干の知見を得たので報告する。

【方法】 対象は、本学第3学年19名である。対象者には事前に研究の趣旨を説明し、同意を得た。実験は、臨床実習開始9か月以上を経過した時期に行った。

ラバーダム防湿法におけるクランプの試適を状況として設定し、対象者には課題用紙にてクランプをクランプフォーセップスにつけ、術者に渡すよう指示した。患歯は上顎右側第一大臼歯とし、実視野の測定を行った。

眼球運動の測定の1か月前に視覚素材を用いて、見るポイントを強調した内容の講義を行った。その直後、講義内容をモニターに映しながら実技指導を行った。1か月の臨床実習を経た後、眼球運動の測定を行った。眼球運動の測定には、Free View-HMS[®]を用い、動画解析にはFree View-HMS[®]の視野映像測定データ取り込みソフトを使用してパソコンに取り込み、任意に指定した領域内の視線データを抽出した。

【結果】 実技を伴う視線教育を行った場合のエラー発生率は57.9%であり、実技を伴わないエラー発生率の66.7%と比較してやや減少が見られた。最も多かったエラーは「フォーセップス先端の向きが上下顎逆」であり、術者にフォーセップスを渡す段階で起こるエラーであった。前回よりも課題を読んだ後の作業開始やクランプ取り付け時間が早く、またファントムを何度も確認する行為が見られなくなった。

【まとめ】 最もエラーが多かった「フォーセップスを渡す向き」は「クランプの取り付け」と違って1通りではなく、選択肢が上顎と下顎の2通りである。そのため、特に上顎ではクランプ取り付け後にフォーセップスを裏返す操作が1つ加わることがエラーを誘因したと考えられる。しかし、実技を伴った視線教育では何度も確認を繰り返す行為が少なくなり、チェアタイムの削減に繋がった。今後もエラー削減とともに効率的な診療補助を行える歯科衛生士の教育を検討したいと考える。

尚、本研究は平成28年度第7回日本歯科衛生教育学会学術大会で発表した。

7. 歯科衛生士学生における情報リテラシー教育の検討 —技能認定試験の結果から見てくるもの—

○佐藤治美、中村直樹、土田智子、筒井紀子、煤賀美緒、元井志保、三富純子、
菊地ひとみ、浅沼直樹、小菅直樹
新潟短期大学歯科衛生学科

【目 的】本学では、歯科衛生士学生にワープロソフト (Word) とプレゼンテーションソフト (Power Point) の基本操作を習得させるため、必須選択科目として「コンピュータ演習」を開講し、授業終了時に Word および Power Point それぞれの資格取得を目指している。今回私たちは、技能認定試験の結果を調査し、本学における情報リテラシー教育の現状および問題点を抽出したので報告する

【方 法】調査対象は、平成 26 年度生 57 名、平成 27 年度生 42 名、平成 28 年度生 63 名である。「コンピュータ演習」は、第 1 学年前期 (4 月～9 月) に開講し、情報教育専門の非常勤講師により 80 分×15 回で実施し、終了時に実技検定試験を実施している。実技検定試験は、株式会社サーティファイによる Word 文章処理技能認定試験 3 級 (以下、Word 検定) および Power Point プレゼンテーション技能認定試験初級 (以下、Power Point 検定) である。調査内容は、各技能認定試験について、年度別に試験の合格率と不合格者における再受験の結果等を調査した。

【結 果】年度別の合格率について、Word 検定では平成 26 年生 59.7%、平成 27 年度生 47.6%、平成 28 年度生 50.8% であり、合格率は年々減少し、すべての学年で約 50% 前後と低い結果であった。一方、Power Point 検定では、平成 26 年度生 96.5%、平成 27 年度生 76.2%、平成 28 年度生 84.1% であり、減少傾向は見られるものの Word 検定に比べて高い合格率であった。Word 検定の再受験では、平成 26 年度生は再受験者 22 名中、合格者は 12 名であり、10 名が資格取得には至らなかった。平成 27 年度生、28 年度生も同様に、再受験をしても不合格の学生が認められた。

【考 察】Word 検定では、ここ数年で急に合格率が減少し、再受験をしても不合格で資格取得できない学生が増えている。コンピュータ演習の評価は課題と提出物で実施し、検定試験の合格は単位認定条件となっていないため、資格取得に意欲的でない学生は、合格する努力を怠ると思われる。歯科衛生業務には、文章入力と患者教育においてプレゼンテーション作成ソフトの操作技術が必要であることを、入学後の早い段階で理解させる必要がある。また、「いわゆる若者のパソコン離れ」のよるも要因の一つと推測できる。スマートフォンやタブレットの液晶画面を直接タッチして操作するフリック入力する機会が多く、キーボード入力することが少ない状況も合格率低下に繋がっていると考えられる。

なお、本内容は平成 28 年度第 7 回日本歯科衛生教育学会学術大会で発表した。

8. 院内感染防止対策に関する歯科衛生士の理解度を考える

—歯科衛生士に行った○×問題の結果から—

○松木奈美、相方恭子、関根千恵子、山崎明子

日本歯科大学新潟病院歯科衛生科

【目的】 日本歯科大学新潟病院歯科衛生科（以下、歯科衛生科と略す）では、病院業務（診療や学生教育など）に対する知識・技術の習得と向上を目的とし、様々なグループ活動を行っている。私たち院内感染防止対策グループは、現在のメンバーでの活動開始から5年目を迎えるにあたり、歯科衛生士に対して○×問題を出題し、現時点での院内感染防止対策に関する理解度を確認した。今回はその結果を通して、今までの活動に対する評価を行い、また今後の指標を作成するべく検討を加えたので報告する。

【方法】 対象は歯科衛生科に所属する歯科衛生士24名とした。○×問題は院内感染防止対策に関する7項目（標準予防策総論、各論として手指衛生、個人防護具、廃棄物処理、嘔吐物処理、器材処理、清掃・リネン処理）、42問を10分間で解答してもらった。得られた解答はそれぞれ正答率を算出して、問題・歯科衛生士就業年数・項目ごとに検討を行った。

【結果】 全体の平均正答率は81.2%であった。正答率が低かった問題は、「血液などの液状の感染性廃棄物は、橙色のバイオハザードマークのついた液漏れしない密閉できる廃棄物容器に廃棄する」が16.7%と最も低く、就業10年未満と20年以上30年未満の年代で0%であった。次いで正答率が25%と低かった「手に汚れがついていない場合でも、流水と石鹸を用いた手洗いがよい」は、就業10年未満で0%であった。同じく正答率が25%であった「1.0%次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒する」は就業30年以上で0%であった。項目別にみると、「嘔吐物処理」での正答率が51.7%と最も低かった。就業年数別の正答率では、就業10年未満が77.1%と最も低く、就業10年以上20年未満が84.9%で最も高かった。

【考察】 今回の結果では全体の平均が81.2%と高値を示し、今までのグループ活動の成果が反映されていると思われた。しかし、日常的に医療廃棄物処理を行っているものの、血液などの液状廃棄物を取り扱う機会は少なく、バイオハザードマークの区別までは認識度が低かった。また嘔吐物処理に関しても院内で「嘔吐物処理マニュアル」が示されており、講習会も開催したが、年数が経過していることや日常的に遭遇する機会が少ないため認識度が低かったと思われた。就業年数別にみると、10年未満では正答率0%が2問あり、問題全体の平均が77.1%と他の年代に比較し若干低かった。

【結論】 今回の結果より今までのグループ活動の成果がみられたと同時に日常臨床に遭遇する機会の少ない事項では理解度が低いと考えられ、今後も継続して啓蒙活動を行う必要があると思われた。

次回の「歯科衛生研究会」は平成 30 年 2 月 28 日に開催する予定です。
多数の講演の申し込みをお待ちしております。