

# 第 26 回 歯 科 衛 生 研 究 会

平成 19 年 3 月

## 講 演 抄 録 集

日 時 / 平成 19 年 3 月 14 日(水)午後 6 時 00 分

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 森田修己

実行委員長 阿部邦昭

企画運営委員 高橋正志、宮崎晶子、三富純子、坂井由紀、黒川裕臣

庶務渉外委員 佐藤治美、片野志保、土田智子、将月紀子、原田志保

事務担当委員 入江三夫

[一般講演・講演者の方へ]

- 1) コンピュータで投影をする方はコンピュータにディスプレイ端子を前もって接続した状態で待機してください。
- 2) 一般講演の発表時間は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2分です。
- 3) 当日 4:00 からコンピュータ投影テストおよび予備ノートパソコンへのデータの保存を行います。自前のノートパソコンとデータを持ってお集まりください。
- 4) その他のお知らせ事項は当日受付で致します。

第26回 歯科衛生研究会プログラム

日時 平成19年3月14日(水) 18時00分～19時40分

会場 日本歯科大学新潟生命歯学部 アイヴィホール

<18:00-18:05>

「開会の辞」

座長 長谷川陽子

<18:05-18:15>

1 多職種における口腔ケアに対する意識調査

○船山知子<sup>1</sup>、辻内実英<sup>2</sup>、松木奈美<sup>1</sup>、本間浩子<sup>1</sup>、三富純子<sup>1</sup>、南部弘喜<sup>2</sup>、田中彰<sup>2</sup>  
又賀泉<sup>3</sup>

(新潟病院歯科衛生科<sup>1</sup>、新潟病院口腔外科<sup>2</sup>、新潟生命歯学部口腔外科学第2講座<sup>3</sup>)

<18:15-18:25>

2 口腔外科病棟における周術期口腔ケアの実際—歯科衛生士によるケア過程—

○藤田浩美<sup>1</sup>、船山知子<sup>1</sup>、池田裕子<sup>1</sup>、三富純子<sup>1</sup>、南部弘喜<sup>2</sup>、長澤貴子<sup>2</sup>、田中彰<sup>2</sup>  
山口晃<sup>2</sup>

(新潟病院歯科衛生科<sup>1</sup>、新潟病院口腔外科<sup>2</sup>)

<18:25-18:35>

3 口腔外科病棟における周術期口腔ケアの実際—看護師としての役割を通して—

○栗林美春<sup>1</sup>、林むつみ<sup>1</sup>、杉木道子<sup>1</sup>、南部弘喜<sup>2</sup>、長澤貴子<sup>2</sup>、田中彰<sup>2</sup>、山口晃<sup>2</sup>

(新潟病院看護科<sup>1</sup>、新潟病院口腔外科<sup>2</sup>)

座長 宮崎晶子

<18:35-18:45>

4 口腔清掃習慣のない患者に対するプラークコントロール

○丸山愛美<sup>1</sup>、坂井由紀<sup>2</sup>、高塩智子<sup>3</sup>、阿部祐三<sup>3</sup>

(新潟短期大学専攻科<sup>1</sup>、新潟病院歯科衛生科<sup>2</sup>、新潟病院総合診療科<sup>3</sup>)

<18:45-18:55>

5 歯周基本治療における患者教育—コーチング技法を行った患者教育—

○長谷川沙弥<sup>1</sup>、坂井由紀<sup>2</sup>、中村俊美<sup>3</sup>、阿部祐三<sup>3</sup>

(新潟短期大学専攻科<sup>1</sup>、新潟病院歯科衛生科<sup>2</sup>、新潟病院総合診療科<sup>3</sup>)

<18:55-19:05>

6 外傷性咬合による歯周組織破壊が認められた症例

○遠藤祐香<sup>1</sup>、野島恵実<sup>2</sup>、坂井由紀<sup>2</sup>、中村俊美<sup>3</sup>、阿部祐三<sup>3</sup>

(新潟短期大学専攻科<sup>1</sup>、新潟病院歯科衛生科<sup>2</sup>、新潟病院総合診療科<sup>3</sup>)

座長 三富純子

<19:05-19:15>

7 専攻科2年制の教育研修で学んだこと

○古屋野裕美<sup>1</sup>、宮崎晶子<sup>2</sup>、佐藤治美<sup>2</sup>、土田智子<sup>2</sup>、将月紀子<sup>2</sup>、原田志保<sup>2</sup>

浅沼直樹<sup>2</sup>、中村直樹<sup>2</sup>、荒井桂<sup>2</sup>

(新潟短期大学専攻科<sup>1</sup>、新潟短期大学<sup>2</sup>)

<19:15-19:25>

8 矮小円錐歯の上顎第3大臼歯の形態と組織構造について

○高橋正志<sup>1</sup>、森和久<sup>2</sup>、又賀泉<sup>2</sup>

(新潟短期大学<sup>1</sup>、新潟生命歯学部口腔外科学第2講座<sup>2</sup>)

<19:25-19:35>

9 日本歯科大学新潟短期大学卒業生の進路についての調査

○小菅直樹、荒井桂、浅沼直樹、伊藤鉄栄、宮崎晶子、土田智子、森田修己

(新潟短期大学)

<19:35-19:40>

「閉会の辞」

多職種における口腔ケアに対する意識調査
新潟病院歯科衛生科 ○船山知子 松木奈美 本間浩子 三富純子 新潟病院口腔外科 辻内実英 南部弘喜 田中彰 新潟生命歯学部口腔外科学第2講座 又賀泉
<p>【目的】医療が患者のQOLをサポートする時代に入り、様々なところで口腔ケアの重要性が確実に高まりと広まりをみせている。実際、病院や施設において口腔ケアが実施され、その結果誤嚥性肺炎予防および上気道感染予防に口腔ケアが有効であることが多くの文献において報告されている。口腔ケアをより効果的に行うには、多職種が各専門知識や技術を提供するためのチームを構成しアプローチしていくことが重要になる。しかし、現場では多職種間の意識の相違など様々な問題により円滑に口腔ケアが実施されていないことも多い。そこで今回、多職種間における口腔ケアに関する意識の相違と問題点を明らかにする事を目的に、アンケート調査を行った。</p> <p>【方法】市民フォーラム「介護予防における口腔粘膜ケア・口腔リハビリの重要性」および第一回新潟口腔ケア研究会への参加者を対象に会場にてアンケートを配布し、口腔ケアに対する意識調査を行った。</p> <p>【結果】アンケートの有効回答は市民フォーラムでは156名、口腔ケア研究会では216名であり、計372名であった(延べ人数として)。職種は、看護師、歯科衛生士、介護福祉士、歯科医師など全12種であった。</p> <p>結果、勤務先で口腔ケア・口腔リハビリが行われていると回答したのは市民フォーラムでは81.4%、口腔ケア研究会では83.8%であった。その中で、口腔ケアを負担に感じていると回答したのは市民フォーラムでは62.2%、口腔ケア研究会では69.6%であり、多くの対象者の職場で口腔ケアが行われているが、半数以上が何らかの負担を感じていることがわかった。職種別では、歯科衛生士の約4割、看護師の約7~8割、介護福祉士の約6割であり、手技内容としては口腔粘膜の清拭(固着物の除去)方法や、口腔衛生の判定・評価方法、摂食嚥下訓練についてという結果だった。また、今後指導を受けたい分野としては、職種に関わらず摂食嚥下訓練や口腔リハビリテーションについて、要介護高齢者の口腔ケアについて多くの関心が寄せられていた。</p> <p>【考察】多くの職種が口腔ケアに携わっているものの、専門外の知識不足による技術面での負担、人手不足、経済的負担、周囲の理解不足など様々な問題に直面していることがわかった。問題点を解決するためには、多職種の視点・役割が必要であり、互いに補い合うことでより効率的な内容の口腔ケアを患者に提供できると考えられた。</p>

口腔外科病棟における周術期口腔ケアの実際 ～歯科衛生士によるケア過程～
新潟病院 歯科衛生科 ○藤田浩美 船山知子 池田裕子 三富純子 新潟病院 口腔外科 南部弘喜 長澤貴子 田中彰 山口晃
<p>【目的】手術は、疾病治療や健康回復を目的とする有効な治療手段ではあると同時に、生体に対し意図的に損傷を加えることでもある。術後、患者が主体的に治療過程に参画し、健康的な生活をおくるための手段として、近年周術期口腔ケアによる効果が期待されている。そこで日本歯科大学新潟病院口腔外科病棟では、2006年12月から全身麻酔による口腔外科手術患者に対して、入院前から歯科衛生士、看護師の連携による周術期口腔ケアを開始したので、問題点や今後の課題を含めて、その概要を報告する。</p> <p>【対象・方法】2006年12月から2007年2月までの3か月の間に日本歯科大学新潟病院口腔外科で全身麻酔による口腔外科手術を行った患者を対象とし、歯科衛生士は術前、必要に応じて術後に口腔ケアを実施した。実施記録をもとに、今後の課題、問題点の抽出を行った。</p> <p>【結果】これまでに、29名の患者に周術期口腔ケアを実施した。口腔ケアには、現在6名の歯科衛生士が携わっており、患者を全人的に把握し、効果的なケアを継続的するために担当制としている。周術期口腔ケアは、手術の決定と同時に歯科医師が口腔ケアの必要性について患者に説明し同意を得た後、歯科衛生士が患者から口腔ケアに必要な情報を収集し、問題点の抽出、計画の立案を行い、専門的口腔ケアが開始される。プラークコントロールは、術後の状態までを想定して、セルフコントロールに必要な知識や技術を指導し、PMTcおよび粘膜・舌清掃を施行する。口腔ケアは、手術準備のための外来受診時に口腔外科外来にて実施した。入院後は、手術前日に最終ケアを行い、これらのケア過程は、口腔ケア記録として口腔外科病棟の看護師に引き継がれ、術後の口腔ケアに継続される。手術症例によっては術後7日目から、看護師と歯科衛生士が連携して口腔ケアを行った。</p> <p>【考察】周術期口腔ケアは、口腔外科領域の手術において、手術創部の感染予防、移植皮弁の生着率の向上、敗血症、誤嚥性肺炎の全身感染症の抑制など患者のQOLに多大な影響を与えることが報告されている。歯科衛生士は、周術期口腔ケアの目的と職種の役割を認識し、時間に制約のある中で効果的なケアを行う必要があると考えられた。</p>



歯周基本治療における患者教育 ～コーチング技法を行った患者教育～	
新潟短期大学専攻科	○長谷川沙弥
新潟病院歯科衛生科	坂井由紀
新潟病院総合診療科	中村俊美 阿部祐三
【緒言】	
<p>患者の「自ら治す」という自発的な気持ちは歯周治療の成功に欠かせないものと考えられる。この気持ちを持たせるのに、「コーチング」が有効ではないかと考えられる。「コーチング」とは相手の個人的特性を引き出し自発的な行動を促すコミュニケーション技術であることから、歯周治療において患者との信頼関係の構築やモチベーションの向上に役立つと考えられる。そこで、担当した重度の局所型慢性歯周炎を有する患者の歯周基本治療中における患者教育の1つとしてコーチング技法を導入したのでその治療経過とコーチングの実際を交え報告する。</p>	
【症例】	
患者：62歳 女性	
初診日：H18. 7. 6	
主訴：左上の歯間部に食べ物が挟まる。	
現病歴：2年前、他院にて歯周治療を希望したが上顎右側臼歯部を抜歯すると言われ通院を中断した。しかし、昨年咬合の不快感を自覚し、右側臼歯部の著しい動揺やブラッシング時の出血がさらに多くなったため当外来へ来院。	
【治療計画】	
モチベーション、口腔清掃指導、スケーリング・ルートプレーニング、ブラキシズムに対する習癖指導、保存不能歯の抜歯。各ステージにおいてコーチングの基本ステップと効果的なスキルを活用する。	
【結果・考察】	
モチベーション、口腔清掃指導において患者自身が目標を設定し、戦略を立てるコーチングの基本ステップは自発的な行動を促すことができた。それが高いモチベーションの維持や早期のプラークコントロールの確立に繋がったのではないかと考えられる。ブラキシズムの習癖指導においては、測れる数値がないため目標設定が困難であり、自発的な行動を促すのに時間を要した。	
歯周基本治療においてコーチングは様々な可能性を秘めていると考えられるが問題点も少なくない。今後その問題点を解決するべく様々な患者にコーチングを行いたいと考えている。またその結果をアンケートするなどして経験を積むとともに、患者とのコミュニケーションスキルの向上をはかっていきたいと考えている。	

外傷性咬合による歯周組織破壊を認めた症例	
新潟短期大学専攻科	○遠藤祐香
新潟病院歯科衛生科	野島恵実 坂井由紀
新潟病院総合診療科	中村俊美 阿部祐三
【緒言】	
<p>歯周治療では原因除去療法が基本となっており、特に歯周基本治療では歯周病の初発因子であるプラークを除去することが重要である。しかし、重度な症例では歯周基本治療中において炎症のコントロールがなされていても悪化していく症例もみられる。こうした場合、時には炎症のコントロールと並行して他の原因除去に努める必要がある。そこで今回、開咬による外傷性咬合を伴った広汎型慢性歯周炎の症例を経験した。炎症のコントロールと並行しながら病変の進行を防止する目的で、外傷性咬合に対し認知行動療法を用いて患者指導を行ったので報告する。</p>	
【症例】	
患者：40歳 女性	
初診日：平成18年7月6日	
主訴：歯ぐきからの出血と口臭	
現病歴：10年前よりブラッシング時と食事に歯肉からの出血を認め、他院を受診。1年半レーザー治療を受けるも出血を繰り返したため、当院紹介来院。	
口臭においては、5～6年前よりご主人から指摘を受け、患者の自覚もあった。	
【治療計画】	
プラーク除去の重要性を患者に認識させた後、音波歯ブラシと補助用具を併用し、歯間部清掃を中心としたブラッシング指導を行った。	
口腔内所見と問診によりブラキシズムと口呼吸が疑われたため、歯周基本治療中にそれらの習癖指導として認知行動療法を試みた。認知することを目的として、習癖の原因や症状、歯周組織に与える影響について説明し、自己観察をさせた。その後、正常な状態を指導することで行動変容をねらった。	
【結果・考察】	
プラークコントロールは良好になり、主訴や4mm以上の歯周ポケットの改善が認められた。全顎的な炎症やテンションリッジも改善を認めた。一方で、認知行動療法を用いてブラキシズムが改善したか否かは明らかではないが、歯の動揺度は減少傾向を認めた。このことから、歯周基本治療中に歯周組織破壊の進行が予測される歯周炎においては、炎症のコントロールと並行した修飾因子の指導を行う重要性を感じた。	

専攻科 2年制の教育研修で学んだこと
新潟短期大学専攻科 ○古屋野裕美 新潟短期大学 宮崎晶子 佐藤治美 土田智子 将月紀子 原田志保 浅沼直樹 中村直樹 荒井桂
<p>短期大学専攻科歯科衛生学専攻 2年制では、専門の科目、臨床研修、教育研修の3つのカリキュラムがある。そのうち教育研修は、歯科衛生士教育場面における教育的技法を習得し、指導者となりうる歯科衛生士育成を目的としている。今回はその内容と、実際に教育研修を行って私が学んだことについて報告する。</p> <p>教育研修では、「歯科保健・医療に携わる歯科衛生士として習得した専門知識・技術および態度を、歯科衛生士教育の実習現場で実際に適用する体験を通じて、学生に対する理解を深め、教育に必要な実践的能力および自己教育力を形成すること」を一般目標として、実践的な教育を行っている。</p> <p>教育研修のカリキュラムは、1年次後期に行う歯科診療補助実習、2年次前期に行う予防的歯石除去実習、2年次後期に行う歯科保健指導実習の3教科からなっており、これらは歯科衛生士の主要な業務としても周知されている。全ての教科は短期大学第1学年を対象とし、実習、実習打ち合わせ、前準備、およびレポート添削を行った。</p> <p>歯科診療補助実習では、学生と一緒に講義を聴講し、実習でインストラクターの行うデモンストレーションを見学、指導教員と組んで学生へのアドバイスを行った。予防的歯石除去実習では、指導者教員の説明に合わせてデモンストレーションを行った。歯科保健指導実習では、インストラクターとして1つの班を担当し、学生のレポート添削を行った。</p> <p>2年次の教育研修の後半では、1単元を担当し、「術者磨き」の模擬授業を実施、授業の終わりに学生による授業評価を行った。教える立場を実際に体験して、“人に教える”ということの難しさと緊張感を改めて感じた。また、指導者として授業に初めて参加し、学生との接し方についても考えさせられた。さらに模擬授業を実施するにあたっては、学習指導計画の立案やレポート添削の大変さを知ることができた。歯科衛生士教育は“人に何かを分かりやすく伝える”ということが重要である。この点は、臨床での患者教育にも同じことがいえる。今回学んだことを活かして、今後も表現の仕方や伝え方などを考察し、歯科衛生士としての知識・技術を向上するとともに、教えることに対する熱意をもって、その喜びや楽しさも感じていきたい。</p>

矮小円錐歯の上顎第3大臼歯の形態と組織構造について
新潟短期大学 ○高橋正志 新潟生命歯学部口外2 森 和久、又賀 泉
<p>【目的】矮小円錐歯は、正中歯、上顎側切歯、上顎第3大臼歯などにみられる。今回は、上顎第3大臼歯にみられた、きわめて小さい矮小円錐歯の詳細な形態と組織構造について検討した。</p> <p>【材料と方法】抜去後、ただちに10%中性ホルマリンで固定した、36歳男性の上顎右側第3大臼歯にみられた矮小円錐歯を使用した。詳細な形態を実体顕微鏡下で観察後、軟X線写真で歯髓腔の形態を観察した。本標本を水平方向に500<math>\mu</math>m間隔で連続的に切断し、それぞれの研磨標本作製して、偏光顕微鏡、位相差顕微鏡で観察した。研磨標本の一部は、接線方向または頬舌側方向に再研磨し、10%NaOClで60分間処理後、0.05 N HClで45秒間腐蝕し、定法により、S-800型走査電顕(日立)で観察した。さらに、研磨標本の一部は、10%NaOClで60分間脱有機し、歯髓腔側から象牙質の形成面を走査電顕で観察した。</p> <p>【結果】本標本は、1咬頭1根であった。計測値は、歯冠長が4.1mm、歯冠幅が2.7mm、歯冠厚が2.7mm、歯根長が3.2mmであった。上顎第3大臼歯の平均値と比較すると、歯の全長が約2分の1、歯冠幅が約3分の1、歯冠厚が約4分の1であった。舌側面の傾斜が強く、咬頭頂は頬側約3分の1の位置にあった。頬側面の歯頸部では歯帯が発達していた。頬側面の近心隅角は遠心隅角よりも歯頸側に位置しており、正常歯とは逆であった。舌側面のエナメル質は、頬側面よりもきわめて薄かった。エナメル小柱の幅径は、エナメル質深層で4~5<math>\mu</math>m、表層で6~10<math>\mu</math>mであった。歯冠象牙質の形成面は、比較的平坦で、石灰化球は認められず、象牙細管の分布が正常歯よりも密であった。セメント質は、近心舌側部で厚く、大部分が無細胞セメント質で構成されていた。</p> <p>【考察】本標本が、きわめて小さい矮小円錐歯であるために、形成時に内側に後退する象牙芽細胞層は、後退する空間が狭くなるので、象牙芽細胞が密に詰まり、象牙細管の分布が密になったと考えられる。逆に、外側に後退するエナメル芽細胞層は、後退する空間が広がるので、1個のエナメル芽細胞の形成面が大きくなり、エナメル小柱の幅径が大きくなったと推察される。本標本が受けた咬合圧が小さかったために、大部分のセメント質が無細胞セメント質で構成されていたと考えられる。</p>

<p>日本歯科大学新潟短期大学卒業生の進路についての調査</p>	
<p>新潟短期大学 ○小菅直樹、荒井 桂 浅沼直樹、伊藤鉄栄、宮崎晶子 土田智子、森田修己</p>	
<p>【目的】歯科衛生士学校養成所指定規則の一部改正により歯科衛生士の修業年限は、2年以上となり、平成17年から平成22年3月31日までの5年間の経過措置期間において3年制へと移行する。すでに本学は、平成14年度から3年制に移行した。一方、他大学においては4年制の歯科衛生士養成も始まっている。専門学校、短期大学、大学と歯科衛生士の養成が多様化する中で就職状況がどのように変化しているかを調査分析することとした。【方法】平成13年度から平成18年度の求人票ならびに本学卒業生の就職状況を調査の対象とし、求人する医療機関等の所在地、求人数、給与、保険・労働時間等の労働環境、新卒学生の就職状況などを年度ごとに集計し、比較検討した。なお、平成15年度は本学が3年制に移行したため卒業生はいない。【結果】1) 卒業生数と就職内定率：平成13年度58人、89.7% (平成14年2月20日)、平成14年度60人、58.3% (平成15年2月10日)、平成16年度56人、71.4% (平成17年2月21日)、平成17年度57人、80.7% (平成18年3月3日)、平成18年度61人、75.4% (平成19年2月20日) 2) 求人件数と求人数：平成13年度187件、246人、(県内143件、163人) 平成14年度160件、237人、(県内120件、137人) 平成16年度208件、287人、(県内153件、191人) 平成17年度222件、454人、(県内142件、173人) 平成18年度281件、504人、(162件、219人) 3) 基本給：平成13年度県内137,055円、平成14年度138,683円(県外154,128円)、平成15年度(県外160,891円) 平成16年度145,000円(県外160,824円)、平成17年度143,200円(県外164,175円)などが判明した。【考察】求人件数と求人数は県外からが増加している。県内では新潟市が減少し、中越が増加している。基本給は県外の方が約15%高い。3年制移行前後での待遇面の変化はほとんど認められない。雇用者に修学年限が1年増加し、スキルアップして卒業してゆくことを周知し、パラデントタルスタッフとしての歯科衛生士の地位および労働条件の向上を働きかけてゆくことが必要であることが示唆された。また、県内の歯科衛生士偏在是正のため、入学者の募集活動や開業歯科医師への情報提供などについて今後検討が必要と思われる。</p>	

---

次回の「歯科衛生研究会」は平成 19 年 7 月下旬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います。

---