第32回歯科衛生研究会

平成22年3月

講演抄録集

日　時　／　平成22年3月10日（水）午後4時25分

会　場　／　日本歯科大学新潟生命歯学部アイヴイホール

日本歯科大学新潟短期大学

歯科衛生研究会

会　　長　　小菅直樹

副　会　長　　近藤敦子、宮崎晶子

実行委員長　　高橋正志

企画運営委員　中村直樹、浅沼直樹、佐藤律子、土田智子、原田志保、三富純子

庶務連絡委員　佐藤治美、筒井紀子、菊地ひとみ、坂井由紀、吉富美和

事務担当委員　前川　岳、丸山早苗

［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、発表データをＵＳＢフラッシュメモリーまたはＣＤ－Ｒにてご持参ください。

2）当日午後2時30分から、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ので、データを持ってお集まりください。

3）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。

4）その他のお知らせ事項は、当日受付で致します。

第32回　歯科衛生研究会プログラム

日時　平成22年3月10日（水）16時25分～19時45分

会場　日本歯科大学新潟生命歯学部　アイヴイホール

＜16:25-16:30＞

「開会の辞」

一般講演

座長　宮崎晶子

＜16:30-16:40＞

1．ヒトの大臼歯のエナメル真珠の形成過程に関する一考察

○高橋正志[1]、森　和久[2]、又賀　泉[2]

（[1]新潟短期大学、[2]新潟生命歯学部口腔外科学講座）

＜16:40-16:50＞

2．卒業生の職意識に対するアンケート

○三富世理[1]、中村直樹[2]、浅沼直樹[2]、小菅直樹[2]

（[1]新潟短期大学専攻科、[2]新潟短期大学）

＜16:50-17:00＞

3．高齢者の歯科矯正治療

～歯科衛生士としてのアプローチ～

○金子文乃[1]、大森みさき[2]、内山美幸[3]、筒井紀子[1]

（[1]新潟短期大学、[2]新潟病院総合診療科、[3]新潟病院歯科衛生科）

座長　三富純子

＜17:00-17:10＞

4．インプラント上部構造体の材質別PCR値の違い

～私がみた症例からの考察～

○西山麻美[1]、上田一彦[2]、松岡恵理子[2]、土田江見子[2]、宮崎晶子[1]、中村直樹[1]、廣安一彦[2]

（[1]新潟短期大学、[2]新潟病院口腔インプラントセンター）

＜17:10-17:20＞

5．マルチブラケット装置装着患者の食事摂取状況

～食べやすさ・食べにくさのアンケート調査～

○風間雅恵[1]、佐藤治美[2]、佐々木典子[3]、小島功嗣[4]、北澤裕美[5]、小菅直樹[2]

（[1]新潟短期大学専攻科、[2]新潟短期大学、[3]新潟病院歯科衛生科、[4]新潟病院矯正歯科、[5]新潟病院小児歯科）

＜17:20-18:00＞

休憩

座長　坂井由紀

＜18:00-18:10＞

６．口腔癌術後の患者に対する効果的な嚥下訓練食

○林むつみ[1]、近藤さつき[2]、横山凉子[1]、水谷太尊[3]、佐藤英明[4]、杉浦宏樹[3]

（[1]新潟病院看護科、[2]新潟病院栄養科、[3]新潟病院口腔外科、[4]新潟生命歯学部口腔外科学講座）

＜18:10-18:20＞

７．「歯科治療技術・材料グループ」活動報告

新潟病院内での統一した学生教育をめざして

○白井かおり[1]、関根千恵子[1]、相方恭子[1]、内山美幸[1]、澤田佳世[1]

（[1]新潟病院歯科衛生科）

＜18:20-18:30＞

８．新潟病院歯科衛生科「教育グループ」活動報告

～病院歯科衛生士の資質向上を目指して～

○佐々木典子[1]、三富純子[1]、榎　佳美[1]、小山由美子[1]、近藤敦子[2]

（[1]新潟病院歯科衛生科、[2]新潟病院総合診療科）

座長　小山由美子

＜18:30-18:40＞

９．歯科衛生科における院内感染防止対策関連活動

○長谷川幸世[1]、松木奈美[1]、菅家真澄[1]、山崎明子[1]、藤田浩美[1]

（[1]新潟病院歯科衛生科）

＜18:40-18:50＞

10．患者サービス向上グループ活動報告

○川村久美[1]、鈴木明子[1]、松岡恵理子[1]、杉浦　慈[1]、三富純子[1]、近藤敦子[2]

（[1]新潟病院歯科衛生科、[2]新潟病院総合診療科）

＜18:50-19:00＞

11．平成２０年度　歯科衛生科におけるヒヤリ・ハット報告の集計と分析

○土田江見子[1]、拝野敏子[1]、本間浩子[1]、高野貴子[1]、佐野公人[2]

（[1]新潟病院歯科衛生科、[2]新潟生命歯学部歯科麻酔学講座）

座長　佐藤治美

<19:00-19:10>

12. 新潟病院における歯科衛生士によるプロフェッショナルケアの現状

○吉富美和[1]、船山知子[1]、渡部　泉[1]、池田裕子[1]
([1]新潟病院歯科衛生科)

<19:10-19:20>

13. 自立高齢者におけるプラークコントロール状態の加齢による影響

○藤田浩美[1]、坂井由紀[1]、佐々木典子[1]、三富純子[1]、両角祐子[2]、江面　晃[3]
([1]新潟病院歯科衛生科、[2]新潟生命歯学部歯周病学講座、[3]新潟病院口腔ケアセンター)

<19:20-19:30>

14. 当院NSTにおける口腔ケアの実践第一報
—歯科衛生士ケア介入後の看護師意識調査と口腔環境の変化について—

○小林恵子[1]、平井杏奈[1]、小林由美[2]、中原美代子[2]、小野義之[2]、澤井友紀子[3]、中川裕子[3]、神田綾子[4]、野田直人[5]、山蔦毅彦[5]
([1]新潟県立新発田病院口腔外科歯科衛生士、[2]看護部、[3]リハビリ部、[4]検査部、[5]口腔外科)

<19:30-19:40>

15. 当院ＩＣＵ気管挿管患者に対する口腔ケア
～ＶＡＰ予防への取り組み～

○平井杏奈[1]、小林恵子[1]、関川紀子[2]、成田友美[2]、菊池洋子[2]、中村陽子[2]、後藤なおみ[2]、野田直人[3]、山蔦毅彦[3]
([1]新潟県立新発田病院口腔外科歯科衛生士、[2]看護部、[3]口腔外科)

<19:40-19:45>

「閉会の辞」

ヒトの大臼歯のエナメル真珠の形成過程に関する一考察

新潟短期大学　　○高橋正志
新潟生命歯学部口外　　森　和久、又賀　泉

【目　的】　ヒトの大臼歯にみられるエナメル真珠の表面形態と組織構造を詳細に検討し、エナメル真珠の形成過程について考察した。

【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、エナメル真珠のみられるヒトの大臼歯を使用した。エナメル真珠の中央を通る頬舌側方向の研磨標本を作製し、偏光顕微鏡、位相差顕微鏡、マイクロラジオグラフィーで観察した。0.05 *N* HCl で3分間腐蝕した同一研磨標本、および無処理のエナメル真珠の表面の詳細な形態を、定法により、S-800 型走査電顕（日立）で観察した。標本の一部は、エナメル真珠の表面から象牙質表面までを、同一標本について 1 *N* HCl で順次 30 秒～5 分間ずつ腐蝕し、その都度真空乾燥して、無蒸着で走査電顕により観察した。

【結　果】　エナメル突起とエナメル真珠の間の頬舌側方向の研磨標本をマイクロラジオグラフィーで観察すると、両者を結ぶX線透過度の低い薄層が、象牙質とセメント質の間にみられた。半球形に大きく発達したエナメル真珠では、すべての標本でエナメル真珠の中へ深く入り込んだ象牙質の核が存在した。豊隆が少ない細長いエナメル真珠でも、発達の程度は悪いが、すべての標本で象牙質の核が存在した。象牙質の核の先端はすべての標本で咬頭側に向いていた。エナメル真珠を構成するエナメル質をHCl ですべて溶かし去って走査電顕で観察すると、エナメル真珠の上半部に大きな象牙質の核が存在し、その一部がさらに突出していた。象牙質の核の先端はすべての標本で丸かった。そこを拡大すると、象牙細管もみられ、他の部位の象牙質の表面と特に異なる所見はみとめられなかった。

【考　察】　エナメル真珠とエナメル突起の成因には関連があると考えられる。エナメル突起形成時には象牙芽細胞層側には特に変化はみられないが、エナメル真珠形成時には、まず対応する象牙芽細胞層が急激に増殖してエナメル質側にふくらんで象牙質の核を形成し、それをとり囲むようにしてエナメル質が形成されて、その結果、エナメル真珠が形成されると推察される。一般の咬頭や過剰結節では、エナメル・象牙境の先端が鋭くとがっているが、エナメル真珠ではその先端が丸いという点から、この形成過程は一般の咬頭や過剰結節とは質的に異なると思われる。

卒業生の職意識に対するアンケート

新潟短期大学専攻科　○三富世理
新潟短期大学　　中村直樹、浅沼直樹、小菅直樹

【目　的】歯科保健医療の目標が、疾病治療から予防、さらに口腔保健の向上による国民の健康な生活を確保することとして変遷・定着しつつあるなかで、歯科衛生士の役割はますます重要になってくると考えられている。しかし、若年人口の減少や職業としての歯科衛生士離れの傾向から、歯科衛生士を目指す者は年々減少しているのが実情である。この背景には、歯科衛生士が置かれている社会的立場や労働条件などの問題があるといわれている。今後の歯科衛生士を取り巻く状況をどう変化させる必要があるのであろうか。そこで、卒業間近のこの時期にある本学の3年生が、どのような意識を持っているのかを調査し、将来の歯科衛生士像などを考察した。

【調査対象および方法】平成 21 年度日本歯科大学新潟短期大学歯科衛生学科在籍中の 3 年生 51 名に対して、アンケート調査を行い、51 名の有効回答を得た。

【結　果】約9割の学生が、歯科衛生士は、①やりがいがある、②魅力的である、③将来性がある、④誇りをもてる、⑤人の役に立つ職業であると考えていることが分かった。このため学生の歯科衛生士職への就職意向は高く、8割近い学生が歯科衛生士としての就職を希望していた。また、歯科衛生士という専門職を選んだことに、7割の学生が満足していた。

将来は出来るだけ働いていたいと考える学生が多く、就業への意欲がみられた。その一方、自らの歯科衛生士への適性や将来に不安を感じている様子も窺えた。

【考　察】歯科衛生士は、職業として大変有意義な専門職であると考えており、学生の本学就学への満足度は高いと考えられた。学生は歯科衛生士に対しての前向きな姿勢や心がまえを持っており、これは卒業をひかえ、学生は徐々に歯科衛生士としての自覚や覚悟といった態度・行動を表出していることが推測される。その一方で、本調査が2月であったため、国家試験や、就職に対する不安・ストレスが、自己の職業適性への疑問や他職種への興味がある、など消極的な回答の要因になったと考えられた。学生が持つ歯科衛生士に対しての高い意識が持続できるように歯科衛生士自らのより一層の努力が重要だと思われる。

高齢者の歯科矯正治療
～歯科衛生士としてのアプローチ～

新潟短期大学　○金子文乃　筒井紀子
新潟病院総合診療科　大森みさき
新潟病院歯科衛生科　内山美幸

【緒言】下顎前歯部の歯の移動を主訴とした高齢患者を担当した。移動が進行する不安と審美性への不満を抱えている。解決策として歯周基本治療後に矯正治療を行うことになった。年齢を考慮した治療方針を立て、今後起こり得る全身疾患や口腔乾燥、精神的ケアについて歯科衛生士として何ができるか考えた。今までの経過を報告する。

【患者】年齢：71歳　性別：女性　初診日H.21.10.5主訴：噛み合せが悪く食べ物がつまる。口が渇く。現病歴：3年前から臼歯部歯間部に食渣が挟まるようになり、それと共に前歯部叢生が気になり始めた。3年前から気管支喘息と共に、口腔乾燥が始まった。

【治療方針】高齢のため、歯周組織の状態、治療に対する理解と協力があるかを判断するため、歯周精密検査の後、歯周基本治療を行う。協力性がある場合、矯正治療に移行することを検討する。

【DHケア】歯周精密検査の結果、PCR=18.9%、BI=0.6%、4mm以上のポケットは14番LMのみ。動揺は31,32,42番で1度。根分岐部病変は36番BⅠのみ。PCRは良好であるが、歯肉退縮を認める。31番に関しては歯根露出が4～5mm程度みられ、歯槽骨吸収は歯根長の1/2程度まで吸収されている。それ以外では1～2mm程度の歯根露出が見られ、骨吸収は歯根長の1/3程度である。歯肉退縮がこれ以上進行するのを防ぐ目的で、歯ブラシを極軟毛のしなりの良いものに変えスクラビング法で指導した。根面露出部位には、齲蝕になりやすいことの説明、歯ブラシの先を根面にあてること、フッ素ジェル（ホームケア）の塗布を指示し、塗布する部位の確認を行った。TBI後はPCR=6.9%とさらに改善し良好である。再評価後に矯正治療を行う事になり、患者は非抜歯での治療を希望したが年齢を考慮し、41番の抜歯を行う方が短期間で治療が終了する事を説明した。患者は何を優先して矯正治療を行うか悩んでいたため決断には時間がかかったが、何度も患者自身が思っていることを話すことで気持ちの整理がつき、最終的に抜歯を納得し矯正治療を開始する事ができた。

【まとめ】今回の症例を通して、患者の治療希望に対し何ができるか考えることができた。患者は高齢のため口腔内を良好にすることは勿論のこと全身疾患や精神的ケアを考慮した治療計画が重要である。現状では特に問題はないが、今後全身疾患や精神的な疾患になる可能性がある。このようなことを考慮し、患者にあったアプローチを今後も勉強しなければいけないと感じた。

インプラント上部構造体の材質別PCR値の違い
～私がみた症例からの考察～

○西山麻美[1)] 上田一彦[2)] 松岡恵理子[2)] 土田江見子[2)] 宮崎晶子[1)] 中村直樹[1)] 廣安一彦[2)]
1）新潟短大 2）口腔インプラントセンター

【目　的】　インプラントを長期にわたり安定・機能させるためには、プラークコントロールは必須である。インプラント治療を行う場合は、患者自身が口腔管理できることが前提であり、特にインプラント周囲の軟組織は天然歯周囲歯肉と比べ脆弱であるため、プラークコントロールは重要といえる。

そこで本研究はインプラントの特性を考慮した口腔管理を実施することを目的とし、インプラント上部構造体の材質別にPCR値を比較、検討を行った。

【方　法】　対象は、日本歯科大学新潟病院口腔インプラントセンターに通院中のメインテナンス移行患者10名である。

対象歯は臼歯部とし、ポーセレンフューズドメタルクラウン（以下PFM）上部構造体8名、ハイブリッドセラミックスベニアドクラウン（以下HC）上部構造体2名である。

＜実験1＞　全顎とインプラント部のPCR値を3回（月1回）測定し、来院毎に歯科衛生士によるTBIとPMTCを行った。

＜実験2＞　初回時、生活習慣に関するアンケート調査を行った。

【結　果】　全体のPCR平均値はPFMが1回目18.8%、2回目10.9%、3回目11.4%。HCが1回目34.7%、2回目29.5%、3回目23.0%であった。インプラント部のみのPCR平均値では、PFMが1回目8.7%、2回目6.0%、3回目4.1%HCは1回目41.7%、2回目37.5%、3回目38.9%であり、HCよりPFMのPCR値が低かった。

アンケートより、1日3回歯磨きをする人が全体の60%と最も多く、5分以上磨く者が60%と全体の大半を占めた。

【考　察】　口腔内全体のPCR値がPFM、HCともに回を重ねるごとに低下傾向にあったのは、月1回の歯科衛生士のTBI、PMTCによるものと考えられる。これにより、患者の口腔管理に対するモチベーションがさらに高まったと思われる。HCがPFMと比較してインプラント部のPCR値が高かったのは、磨耗しやすいためHC表層が粗造になり、プラークが付着したことが一因と考えられる。

【結　論】　インプラント上部構造体の材質によりPCR値に違いがあるため材質別にメインテナンス間隔を変える必要があり、インプラント上部構造体の選択をする時点でプラーク付着を抑えられる材質を選択する必要があることが示唆された。

マルチブラケット装置装着患者の食事摂取状況 ～食べやすさ・食べにくさのアンケート調査～

新潟短期大学専攻科　○風間雅恵
新潟短期大学　佐藤治美、小菅直樹
新潟病院歯科衛生科　佐々木典子
新潟病院矯正歯科　小島功嗣
新潟病院小児歯科　北澤裕美

【目　的】マルチブラケット装置装着患者は、食事の際に食べられる食品が制限されるばかりでなく、食品形態にも工夫が必要となってくる。そのため、歯科衛生士が行う歯科保健指導では、食品形態の工夫の仕方を、より具体的に指導する必要がある。しかし教本などには、具体的な指導方法はあまり説明されていない。そこで、患者への指導方法を考える一助とすることを目的に、マルチブラケット装置装着患者はどのような食品を「食べやすい・食べにくい」と感じているかを調査した。

【対　象】対象は日本歯科大学新潟病院小児歯科、矯正歯科に通院中のマルチブラケット装置装着患者 48 名（男子 13 名、女子 35 名）で、患者及び保護者には、事前に説明を行い研究に対する同意を得た。

【方　法】方法はアンケートとし、32 種類の被験食品に対し「食べやすさ・食べにくさ」の程度について回答を得た。アンケートには、「食べられる：○」「工夫すれば食べられる：△」「食べられない：×」「嫌いなので食べないもしくはマルチブラケット装着後まだ食べていない：－」を被験者に直接記入してもらった。また、最も食べにくいとされた食品についての時間的経過を追って、どの時期になると食べられるようになるのかを調べた。

【結果および考察】マルチブラケット装置装着患者が「食べにくい」と評価する傾向の食品は以下の通りである。

主食：パン，カレーライス，ハンバーガー
野菜：ブロッコリー，きゅうり，とうもろこし
主菜：焼肉、とんかつ、イカの刺身
おかし：グミ、だんご、せんべい
果物：りんご、パイナップル

りんごは、全被験食品の中で最も食べにくい食品であった。りんごを食べる際の時間的な食べにくさの変化は、マルチブラケット装置装着直後では「食べられない」が、おおよそ 3 か月経過すると「工夫すれば食べられる」になった。

今後は、患者が食べにくいと回答した食品についての具体的な食事摂取指導案を作成するとともに、装置装着患者が苦労する最初の 3 か月間の食事についても、具体的な調理方法やメニューを作成することが必要であると考える。

口腔癌術後の患者に対する効果的な嚥下訓練食

日本歯科大学新潟病院看護科、日本歯科大学新潟病院栄養科*、日本歯科大学新潟病院口腔外科**、日本歯科大学新潟生命歯学部口腔外科学講座***
○林むつみ、近藤さつき*、横山凉子、
水谷太尊**、佐藤英明***、杉浦宏樹**

【はじめに】

近年、摂食・嚥下障害のための訓練食に関する著書などが多数出版され、リハビリ分野でも注目度は高い。しかし、その訓練食のほとんどが機能的原因や心理的原因に対するものであり、口腔癌などの器質的問題に対する嚥下訓練食はあまり認識されてない。口腔癌術後の患者が経口食に移行するためには口腔機能回復に合せた嚥下訓練食が重要なポイントとなる。そこで今回、効果的な嚥下訓練食を提供するために行った看護科および栄養科での取り組みを報告する。

【方法】

1．現行の訓練食と伝票を見直し、問題点を抽出する。 2．口腔癌術後患者用嚥下訓練食の作成及び、訓練食用伝票の改正をする。 3．各職種（歯科医師、看護師、栄養士、調理師）に新しい嚥下訓練食の説明を行い、試食会を実施する。

【結果および考察】

1．今まで嚥下訓練食の伝票は、一覧表の中から形態を選択する形式であった。また患者の嗜好を取り入れすぎる場合もあり訓練食というより、“楽しみ”という傾向に陥ることもあった。そのためスムーズに全面経口食へ移行できなかった。

2．当院における口腔癌術後患者は、最初は舌を使って食塊を口腔から咽頭へと送りこむことができないため、適度な水分を含むゼリー食を開始食とした。その後、嚥下Ⅰ→嚥下Ⅱ→嚥下Ⅲと段階をあげた。また、伝票は段階ごとにステップアップできる形式のものへと改正した。

3．歯科医師、看護師、栄養士、調理師の各職種に新しい嚥下訓練食の試食会を実施した。摂取方法は患者の術後の状態を体験するために、開始食では咀嚼せず舌を固定したまま嚥下し、その後、訓練食の段階をあげるごとに少しずつ口を動かすように試食してもらった。

【まとめ】

口腔癌の術後は嚥下障害が出現するため、患者は術後の食事に対して不安をもっていることが多い。そこで今回新しく術後患者の口腔機能回復に応じた嚥下訓練食を考案し採用した。今後は患者に実際に摂取してもらい、その有効性について評価していきたい。

「歯科治療技術・材料グループ」活動報告
新潟病院内での統一した学生指導をめざして

新潟病院歯科衛生科　○白井かおり、関根千恵子
相方恭子、内山美幸、
澤田佳世

【目的】私たち新潟病院の歯科衛生士は学生に対し様々な歯科衛生士教育を行っているが、歯科衛生士の３大業務のひとつ、「歯科診療補助」について考えてみた。今まで材料の取り扱い方については統一した資料などがなく、個人の資質によるところが大きかったように思われた。そこで、主要な材料の取り扱いについての資料を作成し、それを元に新潟病院内での統一された学生教育を行うことを目的とした。

【活動内容】『歯科治療技術・材料グループ』では、今までに①歯科材料の保管方法の認識と報告②セメント練和のビデオ作成③印象材の取り扱い方法のビデオ作成④日歯短大実習見学の参加およびアンケート調査⑤歯科衛生科新人研修を行った。

【活動結果】①主な使用材料について、取り扱い説明書より保管方法を確認、リストを作成し、各科に配布し再確認を促した。②作成したビデオを各科に配布、いつでも閲覧できるようにしたことで、セメント練和の手技の統一が図れた。③ビデオ編集をし、来年度の実習開始 10 月をめどに各科配布と登院オリエンテーション時に②と併せての上映を目指す。④日歯短大実習での指導内容を知ることができた。⑤セメント練和のビデオより新潟病院での指導方法の研修と材料の保管方法・取り扱いの指導を行い新人の知識・技術の向上を図った。

【考察】①については保管場所の再確認を促しただけで終わってしまっており、実際にラウンドし改善点があれば指摘、指導するべきであった。②登院オリエンテーション時にビデオ上映する予定であったが、時間の余裕がなく出来なかった。診療室で数人ずつ閲覧させるのでは時間と場所が限られてしまうことから、オリエンテーションの後などに時間を確保し全体で一度上映してもらえるように働きかけていきたい。④短大の指導内容を実際に自分達の目で見ることにより現状を把握することが出来た。また、アンケート結果より、これからの指導に役立つという意見が得られた。それらを踏まえ今後の新潟病院内での統一した学生教育の実施につなげていきたい。

今後は印象材取り扱いビデオの編集・配布、新規採用材料の情報収集や周知活動、使用材料の調査、アシスタント技術の研修会開催を目指し、活動していきたい。

新潟病院歯科衛生科「教育グループ」活動報告
～病院歯科衛生士の資質向上を目指して～

新潟病院歯科衛生科　○佐々木典子　三富純子
榎佳美　小山由美子
新潟病院総合診療科　近藤敦子

【はじめに】

教育グループは「大学病院に勤務する歯科衛生士として必要な知識・技術・態度を習得し、良質な医療と教育を提供できる歯科衛生士になる」ことを目標とし、平成 20 年度より活動を開始した。

【活動内容】

教育グループ構成員は４名で、主な活動は「現任歯科衛生士教育」と「新人歯科衛生士教育」の２つに分けられる。

現任教育では、主に歯科衛生士のスキルアップを図るため、様々な研修会・講習会を企画し開催している。聴講だけではなく実習やグループワークを交えた参加型の研修会・講習会も多数開催してきた。

新人教育では「新人研修プランの作成」と「新人講習会の計画と開催」を行っている。新人歯科衛生士の教育では、技術面・精神面において効率よく日常業務や研修課題を進められるよう、プリセプターシップ制度を導入した。また、この制度の導入にあたり、現任歯科衛生士への理解と協力を促すための広報誌作成や、新人の配属先への事前説明・教育などを行っている。また、月１回プリセプター会議を開催し、プリセプティの日常業務の様子や研修課題の進み具合いなど、プリセプターと話す機会を設けプリセプターが一人で新人指導を抱え込まないよう努めている。

【まとめ】

このグループ活動が始まってまだ2年と日が浅い。しかし現任教育では、１年目より２年目には研修会・講習会に対する要望が高まり、歯科衛生士個々の意識に変化が出てきていることが伺えた。また新人教育では、プリセプターシップ制度を取り入れたことで、プリセプティだけでなくプリセプターも大きく成長できる機会であったようだ。

当グループでは、現任歯科衛生士には今まで以上に病院歯科衛生士としての資質向上を目指し、新人歯科衛生士には少しでも早く日常業務を理解し遂行でき、同僚との連携、他部門との連携を円滑に行えるよう、これからもプランを練っていく予定である。

歯科衛生科における院内感染防止対策関連活動

新潟病院歯科衛生科　○長谷川幸世，松木奈美
菅家真澄，山崎明子
藤田浩美

【目的】歯科衛生科では『標準的予防対策に基づいた口腔ケアを実践する』ことを長期目標の一つとしている。これを達成するため，院内感染防止対策グループによる支援活動が行われている。歯科衛生士の院内感染防止対策に関連する取り組みとそれを支援するグループの活動内容を報告する。

【方法】グループが企画・運営する年間計画に基づいている。個人の自立と連携のための成長支援として研修会が開催され全員が参加する。グループから定期的に発行される情報誌により情報を蓄積し共有する。管理体制の整備と確立をめざし，手指衛生物品と個人防護具の消費量，紙ゴミと感染性医療廃棄物の量を配属部署別に月単位で記録する。また，グループのメンバーが院内ラウンドを実施する。その際に記録用紙が配布，回収され集計が行われる。その他，研究・学会活動を積極的に行う。

【結果】研修会は，入職者に対する手指衛生研修と現任者研修が実施された。本年度の現任者研修では，院内感染防止対策要綱の改訂に則した基礎的な解説が行われた。情報誌は，定期4号と臨時1号が発行された。内容は，年間テーマ『wash & clean』の連載に加え，世界的規模の流行となった新型インフルエンザ関連の情報が盛り込まれた。臨時増刊号ではアンケートの結果報告が行われた。各部署における記録作業は，滞りなく行われ集積された。研究・学会活動においては，再使用器材の洗浄に関する研究と速乾性擦り込み式手指消毒剤の使用頻度に関する調査報告をそれぞれ学会に発表した。

【考察】研修事業は，臨時の中途採用者と育児休業制度を利用した復職者に対応することができなかった。来年度に繰り越して研修を補充し，中途入職者と復職者の対応が迅速に行えるように体制を整える必要があると考える。情報誌については、ほぼ全員に読まれていることがアンケート結果から確認された。内容の充実がさらに求められている。各部署におけるさまざまな記録は業務の負担ともなるが，継続してデータを蓄積し分析することにより経営基盤の安定にも関与すると考えられ，使命感をもって取り組みたいと考える。研究・学会活動は，日常業務における身近な課題に着目して病院全体の院内感染防止対策に貢献したいと考える。

患者サービス向上グループ活動報告

新潟病院歯科衛生科　○川村久美、鈴木明子
松岡恵理子、杉浦　慈
三富純子
新潟病院総合診療科　近藤敦子

【目　的】

医療の現場もサービス業であると言われている近年、診療や治療を行うだけが病院の役割ではなくなっている。患者さんは診療のほかに、受付・電話での対応、診療室の雰囲気などを総合して病院の印象を判断する。その中で歯科衛生士は受付業務も行い、患者さんと接することが多い。

そこで、私たちグループは患者さんへのより良い医療サービスの提供を目指し、接遇を中心に活動してきた。これまでの活動を報告する。

【活動内容】

平成20年4月1日より、以下の内容を行った。

・院内において歯科衛生士に対する接遇セミナーの開催
・グループメンバーの院内・院外セミナー参加
・衛生士への資料配布
・各科セルフチェック表の配布・集計（毎月）
・グループメンバーによる院内ラウンドチェックとフィードバック（年間４回）

【活動結果】

院内セミナーは、新潟病院に勤務する歯科衛生士を対象に行われた。また、グループメンバーは院内外で行われた接遇関係のセミナーに参加した。その後セミナーの内容をまとめた資料や、意識向上のための接遇5カ条、夏休みの宿題を配布した。そして、各科セルフチェック・ラウンドチェックを行い、診療室の現状把握とグループ活動の評価を行った。

チェック項目の中で、活動開始当初よりも改善した点が多く認められた。しかし、受付回りでの立ち居振る舞い、及びスタッフ間の適切な言葉遣いがいまだ改善されていない。

【考　察】

院内ラウンドチェックにおいて改善されている点はそのまま活かし、改善されにくい点は今後の課題として検討していく必要がある。

来年度も引き続き行う活動に加えて、さらなるサービスの向上のためにアンケート箱を設けるなど、患者さんの意見を反映させた活動をしていきたい。

平成２０年度　歯科衛生科におけるヒヤリ・ハット報告の集計と分析

新潟病院歯科衛生科 ○土田江見子　拝野敏子
本間浩子　高野貴子
新潟生命歯学部歯科麻酔学講座　佐野公人

【目的】歯科衛生科では、平成２０年４月１日より目的別グループ活動を開始している。我々リスクマネジメントグループでは、平成２０年度の短期目標を「ヒヤリ・ハット体験を自覚し、積極的に報告する」とし、まず、ヒヤリ・ハット報告書を提出しやすい環境を作り、「責任追及」ではなく、医療事故再発防止のための「原因追及」が目的であることを示し、職員に対して積極的に提出するよう呼びかけを行ってきた。そこで今回、日本歯科大学新潟病院歯科衛生科に提出された平成２０年４月～平成２１年３月までのヒヤリ・ハット報告書の集計と分析を報告する。

【対象】日本歯科大学新潟病院歯科衛生科（臨時職員含む）３５名

【集計方法】①ヒヤリ・ハット体験項目別件数②ヒヤリ・ハット体験者の病院勤務経験年数別件数③ヒヤリ・ハット体験場所別件数④ヒヤリ・ハット月別発生件数

【結果】平成２０年度のヒヤリ・ハット報告件数は１００件であった。①体験項目別では、多かった項目から「職員間の伝達不足」２３件、「受付での処理の不備」１７件、「診療後処理での注意不足」１５件であった。②病院勤務経験年数別では、「２年未満」１４件、「２～５年」１４件、「６～１５年」４９件、「１６年以上」２３件であった。③体験場所別では、「３診」２２件、「４診」１８件、「口外」１７件、「小児・矯正」１０件、「２診」８件、「外手」６件、「放射」５件、「在宅」５件、「共用」４件、「インプラント」３件、「その他」２件であった。④月別発生件数では、４・５月が多かった。

【考察】今回の集計結果より、体験項目別では、「職員間の伝達不足」「受付での処理の不備」が、多かったことから、衛生士業務の中で受付業務が大半を占めているからであると推測される。月別発生件数では、4・5月が多く、衛生士の人事異動や新人衛生士の配属により、慣れない環境下でヒヤリ・ハットが起きたのではないかと考えられる。これらの事実を踏まえ、各自が細心の注意を払って行動し、ヒヤリ・ハットが起きた場合は、それを「個人的問題」として取り扱うのではなく、「病院全体の問題」としてとらえなければならない。そして、「病院組織の一員」としての自覚を持ち、「安心・安全な歯科医療」を提供する責務があることを念頭において行動しなければならないと考える。

新潟病院における歯科衛生士によるプロフェッショナルケアの現状

新潟病院歯科衛生科　○吉富美和　船山知子
渡部　泉　池田裕子

【目 的】平成20年度から新潟病院歯科衛生科においてワーキンググループが発足し、私達口腔ケアグループも二年間活動を行ってきた。
今回、本病院の歯科衛生士が現在どのような患者に対しどのようなプロフェッショナルケアを行っているのか基本的な調査をすることで、今後すべての患者に質の高い口腔ケアを提供できるように今現在の問題点を抽出することを目的にアンケート調査をおこなった。

【対 象・方 法】2009年9月現在、新潟病院歯科衛生科に所属する歯科衛生士33名を対象とした。アンケートは歯周治療患者、周術期口腔ケア患者及び放射線治療患者・化学療法患者、小児患者、歯科矯正治療中患者、顎変形症患者の5項目に分類し、各項目患者について担当しているか・していないかの回答と、プロフェッショナルケアに用いる器具器材について平滑面・歯間部など部位別の使用状況を調査した。

【結 果】対象者33名のうち、歯周治療患者を担当していると回答したのは69.7%であった。周術期口腔ケア患者及び放射線治療患者・化学療法患者担当者は18.2%、小児患者担当者は15.2%、歯科矯正治療中患者担当者は21.2%、顎変形症患者担当者は12.1%であった（複数回答あり）。使用器具では、平滑面に対しほとんどの歯科衛生士が歯ブラシ、電動歯ブラシ、ラバーカップを用いているという結果であった。歯間部に対しては歯間ブラシ、フロスの使用が約80%と多く、ついでラバーコーン、タフトブラシを使用している回答が多かった。また、平滑面、歯間部に関してはアンケートで提示した器具のほとんどに1名以上の回答があり、歯牙の形態や状態により様々な器具を使い分けていることがわかった。歯周ポケット、根分岐部では手用スケーラー、超音波スケーラーなどの専門器具が積極的に使用されていた。

【考 察】歯科衛生士の配属先によって担当患者や使用器具にバラつきがみられ、これまでの配属科や受けてきた教育が大きく関与していると考えられた。症例検討会や勉強会の開催、他グループと連携した情報交換を定期的に行うことが重要である。またアンケートのように患者を分類し、それぞれの実施方法をマニュアル化することも統一されたプロフェッショナルケアの提供という点では有効であると考える。

自立高齢者におけるプラークコントロール状態の加齢による影響

日本歯科大学新潟病院　歯科衛生科
○藤田浩美　坂井由紀　佐々木典子　三富純子
日本歯科大学新潟生命歯学部　歯周病学講座
両角祐子
日本歯科大学新潟病院　口腔ケアセンター
江面　晃

【目的】健康寿命の延伸が最大目標とされる新健康フロンティア戦略の展開により，自立高齢者の増加が見込まれる。これらに対するセルフケア援助の機会とその必要性は高まると考えられ，全般的な口腔ケア支援の方向性を得るために検証を行った。

【対象および方法】歯科衛生士が担当する歯周治療メインテナンス患者の中から，65歳以上でメインテナンス期間が 5 年以上となる患者を抽出した。同意が得られた 56 名（男性 32 名，女性 24 名）を対象とし，加齢にともなうプラークコントロール状態の変化とその背景を調査した。プラークコントロール状態の指標として O'Leary らの Plaque Control Record(PCR)を用い，後ろ向きに調査を行った。背景に関する調査は，面接による聞き取りおよびアンケート用紙にて行った。なお，本研究は日本歯科大学新潟生命歯学部倫理委員会による承認を得て行われた。

【結果と考察】対象集団の平均年齢は 73.8±5.81 歳，メインテナンス期間は平均 15.4±5.13 年となった（2008 年 12 月 31 日現在）。一人平均現在歯数は 8020 を達成しており，口腔保健に限らず自身の健康に対する積極的な姿勢が全般的にみられた。定期的な通院が身体的に可能で，精神的，経済的，社会的にも自立度の高い高齢者集団と考えられる。しかし，このような集団においても，介護予防のための特定高齢者把握事業における基本チェックリストを利用した調査では，加齢にともないチェックポイント数が有意に上昇していた。これらのことは，セルフケアを安定的に継続するための意欲に影響を与えると考えられるが，プラークコントロール状態と年齢に関連はみられなかった。メインテナンス移行後も口腔セルフケアの重要性を認識し，動機を維持して適切なセルフケアを継続していると考えられた。一方，歯周基本治療後再評価時の年齢が 65 歳以上において，経過年数の増加に伴いプラークコントロールの状態が悪化する傾向が示唆された。高齢期に達してからでも，歯周基本治療においては一定の効果が期待できるが，メインテナンス移行後の維持・継続には，積極的な専門的支援が重要と考えられた。

当院 NST における口腔ケアの実践第一報
―歯科衛生士ケア介入後の看護師意識調査と口腔環境の変化について―

新潟県立新発田病院
口腔外科歯科衛生士　○小林恵子　平井杏奈
看護部　小林由美　中原美代子　小野義之
リハビリ部　澤井友紀子　中川裕子
検査部　神田綾子
口腔外科　野田直人　山蔦毅彦

【はじめに】

当院は地域医療支援病院、地域がん診療支援病院の承認を得ている公立の急性期病院である。平成 18 年 11 月に新病院移転とともに口腔外科が開設された。開設と同時に歯科医師とともに歯科衛生士も NST へ参加してきた。

当院の NST は栄養班、褥瘡班、摂食嚥下・口腔ケア班に分かれており、週 1 回の病棟回診と月 1 回の委員会、院内学習会など規約に基づき各職種が連携して活動を行っている。

歯科衛生士は摂食嚥下・口腔ケア班に属し、看護師、言語聴覚士、理学療法士、検査技師と協力し口腔環境改善と摂食嚥下に対する機能改善を目指して活動している。また昨年より歯科衛生士単独で口腔ケア回診も始めた。

今回、我々の今までの活動の報告と、それによる看護師の意識調査、患者の口腔環境の変化について検討したので報告する。

【意識調査の方法】

対象はクリニカルラダーステップ 4（習得した技術を指導できる人）各部署（外来も含む）10 名に対し 1 名の割合の看護師とした。口腔ケアの講義とグループ演習を行い、その後研修参加者全員に対しアンケート調査を行った。

【結果】

参加者全員において口腔ケアの重要性については十分理解されていると思われた。しかし実際のケアに対する知識は配属されている各病棟により差があり、技術面に対しての不安を抱えている人も少なくないと思われた。

【考察】

近年口腔ケアに対する関心が高まるとともに、ケアの重要性についても認識されるようになってきた。また、ケア前後での入院患者の口腔内環境もグループ演習後はかなりの改善を認めている。

だが、当院は病院の体質上、転勤や院内移動が頻繁であり、その都度看護師の技術、認識、理解度に個人差が生じている。今後は以上の人的、質的問題点に対する解決策を考え、更なるケアの普及と技術向上に努めたい。

当院ＩＣＵ気管挿管患者に対する口腔ケア
～ＶＡＰ予防への取り組み～

県立新発田病院
歯科衛生士　○平井杏奈　小林恵子
看護部　関川紀子　成田友美　菊池洋子
中村陽子　後藤なおみ
口腔外科　野田直人　山蔦毅彦

【目的】人工呼吸器関連肺炎（ventilator associated pueumonia:ＶＡＰ）は人工呼吸開始後 48～72 時間以降の発症する院内感染肺炎である。集中治療領域における最も多い院内感染症であり，ＶＡＰの合併により死亡率や入院期間，医療費のすべてが増加することが知られており重要な問題である。起因菌の多くが口腔内細菌由来であり，近年，ＶＡＰ予防のための口腔ケアの重要性が見直されている。当院ＩＣＵでは年間 200 件以上の患者が人工呼吸管理を受けており，口腔ケアを行っているが，手技やケア回数にばらつきがあり，ケア方法の統一が課題であった。また，ＩＣＵでのＶＡＰ発症率を調査したところ，平成 20 年度（平成 20 年 4 月 1 日～・平成 21 年 3 月 31 日）は挿管期間 48 時間以上の患者のうちＶＡＰ発症率は 46％と高率であった。そこで当院では平成 21 年度よりＩＣＵ看護師と歯科医師，歯科衛生士による口腔ケアチームを立ち上げ，良好な口腔内環境を維持し，ＶＡＰ予防を目的とするケアを開始した。この研究では口腔ケアによる口腔環境の推移とＶＡＰ発症との関連を調査し，ケア介入からの約半年間（平成 21 年 6 月 19 日～・平成 22 年 12 月 1 日）の口腔ケアチームの活動を評価することを目的とした。

【方法】口腔内環境について，スコアシートを用いて評価し，ＶＡＰ発症率と口腔内環境の推移，細菌検査結果との関連性などを調査した。

【結果】口腔内環境は全体の 65.2％で改善・不変がみられた。有歯顎群で改善・不変率が 61.1％だったのに対し，無歯顎群での改善・不変率は 80.0％であった。歯の有無とＶＡＰの発症の関連性は認められなかった。ＶＡＰ発症率は口腔内環境改善・不変群で 26.7％であったのに対し，悪化群では 57.1％であった。

【考察】ケア介入により，良好な口腔内環境は維持できたといえる。有歯顎群に比べ無歯顎群で改善・不変率が高かったのは，比較的簡便なスポンジ清拭によるケアで十分な効果が得られた為と考えられた。また，口腔内環境悪化群に比べ改善・不変群でＶＡＰ発症率が低く，前年度ＶＡＰ発症率 46％に比べ介入後は 39.1％と改善がみられた。ＶＡＰ発症率のさらなる低下を目指すため，個々の所見・病態に応じたケアの充実が必要だと考えられた。

次回の「歯科衛生研究会」は平成22年7月14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います。