

第34回 歯科衛生研究会プログラム

日時 平成23年3月16日(水) 16時00分～19時30分

会場 日本歯科大学新潟生命歯学部 アイヴィホール

<16:00-16:05>

「開会の辞」

シンポジウム：『歯科技工士についてもっとよく知ろう!』

座長 浅沼直樹

<16:05-16:35>

1. 『歯科技工士の仕事について』

丸山 完 (日本歯科大学新潟病院歯科技工科)

<16:35-17:35>

2. 『歯科技工士の教育と展望』

丸山 満 (明倫短期大学歯科技工士学科)

<17:35-17:45>

総合討論

<17:45-17:55>

感謝状の授与・休憩

一般講演

座長 土田智子

<17:55-18:05>

1. ヒト大臼歯の槌状根にみられた特殊な舌側象牙質について

○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)

<18:05-18:15>

2. 平成22年度 日本歯科大学新潟短期大学専攻科活動報告

～地域貢献活動に努めた1年

○煤賀美緒¹、金子文乃¹、金子李美¹、中島瑞恵¹、丸山ゆりか¹、宮崎晶子²、
小菅直樹²

(¹新潟短期大学専攻科、²新潟短期大学)

<18:15-18:25>

3. 高齢者の歯科矯正治療における歯科衛生士の取り組み

○金子文乃¹、筒井紀子²、大森みさき³、内山美幸⁴

(¹新潟短期大学専攻科、²新潟短期大学、³新潟病院総合診療科、⁴新潟病院歯科衛生科)

座長 関根千恵子

<18:25-18:35>

4. 平成 21 年度 歯科衛生科におけるインシデント報告の集計と分析

○本間浩子¹、拝野敏子¹、土田江見子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)

<18:35-18:45>

5. 個人防護具遵守率向上への取り組みと今後の課題

○田中伸枝¹、小林裕子¹、渡辺尚子¹、田畑宏美¹、古俣弥枝子¹、水谷太尊^{1, 2}
(¹新潟病院看護科、²新潟病院口腔外科)

<18:45-18:55>

6. 歯科衛生科における手指衛生の支援活動

○山崎明子¹、藤田浩美¹、松木奈美¹
(¹新潟病院歯科衛生科)

座長 高野貴子

<18:55-19:05>

7. 咬合性外傷を伴った慢性歯周炎の一症例

○坂井由紀¹、遠藤祐香¹、長谷川沙弥¹、高塩智子²、阿部祐三²、佐藤 聡³
(¹新潟病院歯科衛生科、²新潟病院総合診療科、³新潟生命歯学部歯周病学講座)

<19:05-19:15>

8. 平成 22 年度 患者サービス向上グループ活動報告

○片桐美和¹、鈴木明子¹、松岡恵理子¹、小林えり子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)

<19:15-19:25>

9. 新潟病院歯科衛生科「教育グループ」活動報告

～プリセプターシップ制度を用いた新人教育～

○小山由美子¹、榎 佳美¹、佐々木典子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)

<19:25-19:30>

「閉会の辞」

シンポジウム講演1

歯科技工士の仕事について

○丸山 完

日本歯科大学新潟病院歯科技工科

歯科医院を覗くとそこには歯科医師や歯科衛生士、あるいは歯科助手といった複数の医療スタッフが患者さんの健康やQOLのため真摯に働いている姿を見かけます。それに対し私たち歯科技工士の姿を見かける人はいったいどれだけいるのでしょうか？

コ・デンタルスタッフの一員である歯科技工士。勤務先を聞かれ、当病院と答えると必ず“歯医者さんですか”と言われ、“いや歯科技工士です。”と答えます。たいていは相手の反応が鈍いため“入れ歯や差し歯を作る仕事ですよ”と仕事内容を付け足して説明することが普通です。

そんな私たち歯科技工士はいったいどこでどういった作業をしているのか、当病院内の技工室での仕事の流れをふまえ、チェアサイドでの立ち合いの必要性や歯科医師の指示にもとづいて依頼された技工物の製作過程を全部鑄造冠 (FCK) を例にとって説明します。オーダーメイドで ONLY ONE の補綴物が患者さんの口腔内にセットされるまでの工程の数々と注意点。

もちろんそれらの始まりは印象の管理とそれらへの石膏注入からはじまります。安易な取り扱いは全てを無駄にする恐れがあるため細心の注意が必要です。

そして近年、歯科治療や患者さんのニーズによって依頼技工物の種類も増えつつあるこの業界。扱う材料も変化を繰り返し、迅速な対応力も必要とされます。技術の向上が達成感につながり患者さんの笑顔を心の支えに頑張る私たちですがこの業界にも暗い影が忍びよっているのも現実です。歯科技工士を取り巻く現状と未来についても少し話しをしたいと思います。

また、いたるところで耳にするチーム医療という言葉ですが歯科衛生士と歯科技工士の連携を題材にした講演はほとんど聞いたことがありません。果たして今後私たちの連携は必要とされるのでしょうか？

自分なりの話をさせていただきたいと思います。

歯科技工士の教育と展望

○丸山 満

明倫短期大学歯科技工士学科

歯科技工士の業務は、歯科医師の指示のもとで補綴装置（鑄造冠、義歯、矯正装置など）の製作または修理を行うことである。疾病や歯牙の喪失により失われた咀嚼および発音機能と審美性の回復に寄与する、歯科医療の一端を担う医療系技術専門職である。

歯科技工士を目指すには、歯科技工士養成所指定規則ならびに学校教育法に基づいた学校（全国に57校、うち短期大学2校、大学1校）で、2～4年間かけて歯科技工に関する専門的な学問や技術を習得し、卒業時に国家試験受験資格を得ることができる。そして、国家試験（学説8科目と実技試験）に合格することより、厚生労働大臣認定の歯科技工士国家資格を得ることができる。

主な活躍の場は、歯科医院や病院の院内技工室、補綴装置を専門に製作する歯科技工所が挙げられる。模型上の操作を主とする歯科技工において、患者情報は法律に定められた「歯科技工指示書」の内容が基本とされる。その情報不足を補うため、デジタル写真などの電子媒体を用いた情報交換もかなり普及してきた。しかし、患者が見えないことから、歯科技工士自身が製造業という認識を抱いてしまうことも否めない。従って、医療従事者としての意識付けや、歯科医師や歯科衛生士との情報交換とコミュニケーションが円滑にできるような教育の充実が求められると考える。

また、歯科衛生士の教育においても、今以上に歯科技工に関して理解を深めることは、歯科医療の質の向上に繋がるものと考えられる。

チーム医療を達成するためにも、歯科技工士は歯科衛生士との相互理解や患者に対してより深い関わりを意識することが重要といえる。それにより、教育の相乗効果や、業務に対する理解と仕事に取り組むモチベーションの向上も見込まれ、結果として総合的な質の向上に繋がるものと期待する。

今回、チーム医療の中の歯科技工士について、学生教育や今後の展望についてお話を進めていきたいと思う。

ヒト大白歯の槿状根にみられた特殊な舌側象牙質について
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
<p>【目的】 ヒトの大白歯の槿状根の舌側にみられた特殊な象牙質について詳細に検討した。</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、成人と形成途中の槿状根の下顎大白歯を使用した。槿状根の近遠心方向、頬舌側方向、水平方向の連続研磨標本を作製し、実体顕微鏡、偏光顕微鏡、位相差顕微鏡、蛍光顕微鏡、マイクロラジオグラフィーで観察した。同一標本の研磨面を10% NaOClで脱有機、または5% EDTAで腐蝕して、定法により、S-800型走査電顕(日立)で観察した。同一標本の一部は、切断後、切断面を走査電顕で観察した。形成途中の槿状根の研磨標本の一部は、10% NaOClで脱有機し、象牙質の内表面を走査電顕で観察した。</p> <p>【結果】 槿状根の舌側の象牙質は、頬側の象牙質よりもきわめて薄く、透明度が高く、X線の透過度が低く、象牙細管がかなりまばらで蛇行していた。形成途中の槿状根においても、舌側の象牙質は周囲の象牙質よりも透明度が高く、象牙質の内表面を走査電顕で観察すると、舌側の象牙質では頬側の象牙質よりも、象牙細管が細くてまばらであった。槿状根にみられた2本の蛍光線の間の幅は、頬側よりも舌側の象牙質でかなり狭かった。頬側の透明象牙質と舌側の象牙質の切断面では象牙細管が細かった。EDTAで腐蝕すると頬側の透明象牙質では象牙細管が太くなったが、舌側の象牙質では細いままであった。槿状根の舌側の三次象牙質は、頬側の三次象牙質と比較して、薄く、X線の透過度が低く、象牙細管がほとんどみられないきわめて特殊な象牙質であった。</p> <p>【考察】 槿状根の舌側の象牙質は、初生的に象牙細管が細くてまばらに形成されるために、透明度が高く、X線の透過度が低いものと考えられる。槿状根の舌側の象牙質は、組織構造から、硬度が高いが、弾性度が低く、破損し易いと推察される。舌側の象牙質が頬側の象牙質よりもきわめて薄い原因は、形成期間が短いだけでなく、歯髄側への成長速度がきわめて遅いためと考えられる。槿状根の舌側では、象牙質形成時には象牙芽細胞層がいちじるしく歯髄側へ凸彎しているために、象牙質の形成が進むにつれてこの部分の1個の象牙芽細胞が象牙質の形成を分担する面積が他の部位のものよりも大きくなるので、特殊な象牙質を形成するものと推察される。</p>

平成22年度 日本歯科大学新潟短期大学専攻科活動報告 ～地域貢献活動に努めた1年～
新潟短期大学専攻科 ○煤賀美緒 金子文乃 金子李美 中島瑞恵 丸山ゆりか 新潟短期大学 宮崎晶子 小菅直樹
<p>【はじめに】 近年、地域社会における歯科衛生士の役割が増加している。平成22年度日本歯科大学新潟短期大学専攻科では、地域貢献活動の一環として、新潟県内で開催された健康・福祉に関するイベントに参加した。よって、その活動結果を報告する。</p> <p>【活動内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯の衛生週間事業 平成22年6月6日 (三条市総合福祉センター) 2. 歯の健康フェア 平成22年6月6日 (イオン新潟南ショッピングセンター) 3. おぢや健康福祉まつり 平成22年10月10日 (小千谷市総合体育館) 4. 三条健口文化フォーラム 平成22年11月3日 (三条市総合福祉センター) <p>【活動結果】 来場者数 歯の衛生週間事業…約200名(フッ素塗布) 歯の健康フェア…約3500名 おぢや健康福祉まつり…約160名 三条健口文化フォーラム…約40名(日歯ブース)</p> <p>【所感】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域貢献活動を行うことで自分たちの歯科衛生士としての能力を積極的に地域社会へ還元することが出来た。 ・診療所や病院以外にも、地域で活動する歯科衛生士の方々の姿を実際に知ることが出来た。 ・日本歯科大学新潟短期大学の地域社会における知名度を上げることに繋がったと考える。 ・三条文化フォーラムでは、対象者の年代、性差、検査項目として、緩衝能、口腔清掃状態、う蝕の有無について相関があるかを調査しようとした。しかし、対象者数が不足であったこと、口腔清掃状態の指標のあいまいさ、性差や年代の偏り、環境の不備などの問題点が発覚し、相関を調査するまでに至らなかった。今回の活動をもとに研究方法を改善し、今後の研究課題としたい。

高齢者の歯科矯正治療における 歯科衛生士の取り組み	
新潟短期大学 新潟病院総合診療科	○金子文乃 筒井紀子 大森みさき 内山美幸
<p>【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。今以上の移動に起こ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、治療開始から1年5カ月で動的治療を終了し、リテーナーに移行することができた。昨年の歯科衛生士研究発表会後の経過を報告する。</p> <p>【患者】初診時の年齢：71歳 性別：女性 初診：H21.10.5 主訴：噛み合わせが悪く、歯の間に食べ物がつまる。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。</p> <p>【治療経過】高齢でもあり、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、歯周精密検査後に歯周基本治療を行った。協力性があると判断したため、矯正治療に先立ち必要抜歯を行い短期間で終了を目指し、矯正治療を開始した。ブラケット装着8カ月で動的処置を終え、その後リテーナーを装着している。</p> <p>【DH ケア】初診時の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。PCRは良好であるが、全顎的に1~2mm程度歯肉退縮を認める。ブラケット装着後から現在までのPCR=10%以下を維持している。ブラッシングに関してはブラケット装着部位に矯正用の歯ブラシと歯間ブラシを使用し、他の部位は以前と同様に極軟毛のしなりの良い歯ブラシを使用するよう指導した。根面露出部位は、齶蝕になりやすいことを説明、歯ブラシを根面にあてること、フッ素ジェルの塗布を指示し、継続している。精神面ケアでは、初診時、非抜歯での矯正治療を希望したが年齢を考慮し、抜歯を行う短期間での矯正治療を計画し説明する。理解はできたが、不安があるため来院時会話をできるだけ取り入れ患者の訴えの傾聴を試みた。患者の不安要素をできるだけ排除するため、患者の意思を汲取り歯科医師に伝える役割を果たすよう努力した。</p> <p>【まとめ】今回の症例を通し、患者の治療希望だけでなく口腔の健康を維持していくために歯科衛生士として何ができるか考えることができた。矯正治療の場合、歯列移動時その都度適したブラッシング法を考える必要性を感じた。また、治療の進行状態や歯列の変化について分かり易い説明を心がけた。そのため、より多くの知識を身につける必要性を感じた。そして、他科と包括的な治療を行うことでスムーズかつよりよい治療ができる素晴らしさを体験できた。</p>	

平成 21 年度 歯科衛生科におけるインシデント 報告の集計と分析	
新潟病院歯科衛生科 新潟生命歯学部歯科麻酔学講座	○本間浩子 拝野敏子 土田江見子 高野貴子 佐野野公人
<p>【目的】歯科衛生士業務には高度な知識と技術が求められるが、その際あらゆる場面においてリスクは存在する。また、チーム医療においていかに安心・安全な歯科医療を提供していくかは重要な課題であると思われる。我々リスクマネジメントグループでは、活動の一環として、インシデント報告書の集計、分析を行ってきた。そこで今回、平成 21 年 4 月 1 日～平成 22 年 3 月 31 日までに日本歯科大学新潟病院歯科衛生科へ提出された、インシデント報告書の集計結果と分析結果、ならびに平成 20 年度のインシデント報告との比較を報告する。</p> <p>【対象】日本歯科大学新潟病院歯科衛生科（臨時職員を含む）歯科衛生士 41 名</p> <p>【集計方法】①体験項目別件数、②体験者の病院勤務経験年数別件数、③体験場所別件数、④月別件数、⑤曜日別件数、⑥発生時の状況別件数</p> <p>【結果】平成 21 年度におけるインシデント報告件数は 101 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」と「受付での処理の不備」が同数で 26 件、「診療前準備の不備、注意不足」14 件であった。②病院勤務経験年数別では、「2 年未満」12 件、「2～5 年」2 件、「6～15 年」66 件、「16 年以上」21 件であった。③体験場所別では、多かった場所から「総診 3」22 件、「総診 4」16 件、「総診 2」と「口腔外科」14 件であった。④月別では、10 月・5 月・6 月が多かった。⑤曜日別では、「月曜日」17 件、「火曜日」21 件、「水曜日」18 件、「木曜日」22 件、「金曜日」22 件であった。⑥発生時の状況別では、「非常に多忙」12 件、「やや多忙」36 件、「普通」41 件、「やや余裕あり」2 件、「余裕あり」8 件であった。</p> <p>【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」や「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。月別件数では、10 月がもっとも多く、実習生が新学年に変わり衛生士の業務が多忙になりインシデントが多く起きたのではないかと考えられる。また、この 2 年間で同様な事例が多く報告されていて、改善のみられない事例については、RCA 分析等を用いて根本的な原因を追究し、再発防止に努め、医療安全への意識の向上をはかる必要があると考える。</p>	

<p>個人防護具遵守率向上への取り組みと今後の課題</p>
<p>新潟病院看護科¹ ○田中伸枝¹⁾ 小林裕子¹⁾ 新潟病院口腔外科² 渡辺尚子¹⁾ 田畑宏美¹⁾ 古俣弥枝子¹⁾水谷太尊¹⁾²⁾</p>
<p>【目的】 標準予防策のひとつである個人防護具(以下PPEとする)の着用は、医療従事者自身を患者の血液や体液、排泄物などの湿性生体物質による曝露から守ること、そして、医療従事者を介して他の患者や環境への微生物の移動を防ぐために必要である。そこで、PPEの遵守率向上にむけてPPEが使用できる環境を整備し、PPE着用の実態と認識、および着用できない理由について調査した結果から対策を講じ、今後の課題を明らかにすることを目的とした。</p> <p>【方法】 1. PPEを着用できる環境の整備 2. PPEを着用できる環境の整備後、病棟看護師16名を対象に無記名式質問紙調査で①PPEの着用の実態を看護ケア3場面(気管内吸引・口腔内吸引・口腔ケア)②PPEの認識を看護ケア8場面、面接法でPPEを着用できない理由について回答を得た。3.着用できない理由をカテゴリー分類し分析後対策を講じた。</p> <p>【結果】 実態調査の結果は「着用する」「ほぼ着用する」を遵守率とし、手袋・マスクは90%以上であった。ほとんど着用されていなかったビニールエプロン・ゴーグルは、適切な環境整備によって、気管内吸引68.7%、口腔内吸引53.1%、口腔ケア71.8%であった。着用できない理由は「必要時に近くにない」「汚染しないと思うから」「急ぐために着用する時間がない」などがあり、PPE着用に対する阻害因子は『整備』『認識』『着用時間』であった。</p> <p>【考察】 手袋、マスクの遵守率90%以上は既に習慣化されていたと考えられる。ビニールエプロン・ゴーグルは75%以下であったが、全く使用されていなかった状況から比べると環境整備は有効であった。認識については主観的な判断でPPEの使用を省いていることが明らかになり、エビデンスに基づいた継続的教育プログラムの必要性を感じた。さらに、着用時間短縮のためのスキルアップへの取り組みも今後の課題である。</p> <p>PPEの適切な環境整備、調査、および対策を講じたことが、PPE着用への動機付けとなり遵守率向上に繋がったと考えられた。</p>

<p>歯科衛生科における手指衛生の支援活動</p>
<p>日本歯科大学新潟病院 歯科衛生科 ○山崎明子、藤田浩美、松木奈美</p>
<p>【目的】手指衛生は感染予防策のもっとも基本となり、短時間に効果的な実践が求められる。手指衛生の行動は実践者の意思に負うところが大きく、コンプライアンスの向上は永遠の課題と謂われる。そのため正しい手指衛生の方法を理解して実践につなげる支援が必要と考えられる。院内感染防止対策グループは手指衛生に対する継続的な意識づけ、手指衛生行動の動機づけ、手指衛生方法の再確認を目的に支援活動を行った。</p> <p>【方法】セルフチェック表を用い、手指衛生の方法を確認して自己評価を行うこととした。セルフチェック表は歯科衛生士32名全員に毎月配布、回収した。各項目には備考欄を設け、本人によるコメントを記入できるようにした。なお、4月から12月までは毎月手指衛生を意識するようなスローガンを提示し、意識づけを図った。さらに衛生学的手洗いの演習を実施した。手洗いチェッカー(蛍光クリームとブラックライト)を用いて、衛生学的手洗いの方法を確認した。歯科衛生士29名を対象とし、指導・評価は院内感染防止対策グループのメンバー3名が行った。</p> <p>【結果】セルフチェック表は、ほぼ100%回収できた。セルフチェックを開始した4月は「できていない」とチェックされた項目数が年間で最も多かったが、毎月経過するごとに減少傾向がみられた。「できていない」項目として多かったのは「爪周り」「手首」「十分な乾燥」が多かった。これはラビング法、スクラブ法に共通していた。この他にラビング法の「3mlとる」スクラブ法の「親指と手掌のひねり洗い」が多かった。スローガンの達成率ではラビング法の「3mlとる」「爪先、指先の擦り込み」「スキんケアを心掛ける」が低かった。手洗い実習では、再手洗い実施回数0回:1名、1回:20名、2回:6名、3回以上:2名となった。洗い残し箇所は、手首、指先・爪周り、手の甲、親指内側、指の股、小指脇、指の背の順で多かった。また手荒れが12名にみられた。</p> <p>【考察】セルフチェック表を記入することで最低でも月に1回は手指衛生を意識し直して方法を確認し、自身の手指衛生を振り返る機会を得られたと考えられる。特に4月はセルフチェックを始めたばかりで各自が各項目をじっくり読み、考えて自己評価していたと思われる。ところが、毎月の繰り返しの慣れが生じた可能性が推察される。手洗い演習からは手荒れが手指衛生の効率を低下させる要因のひとつと考えられた。重点的に対策と支援の必要があると考える。</p>

咬合性外傷を伴った慢性歯周炎の一症例
新潟病院歯科衛生科 ○坂井由紀 遠藤祐香 長谷川沙弥 新潟病院総合診療科 高塩智子 阿部祐三 新潟生命歯学部歯周病学講座 佐藤聡
<p>【はじめに】歯周治療では、歯周基本治療と SPT・メンテナンス治療において歯科衛生士は大きな役割を果たしている。しかし、安定した口腔内環境を維持していくためには、歯周外科治療、矯正治療、補綴治療いずれのステージでも歯科衛生士の関与が不可欠であると考えられる。本症例は、開口による臼歯の咬合性外傷を伴った慢性歯周炎に罹患し、歯周基本治療から矯正治療や咬合治療が必要とされたが、歯科衛生士が初診から SPT に至るまで関与し、良好な経過が得られたのでその経過と歯科衛生士の役割について報告する。</p> <p>【初診】29 歳、男性。2000 年 5 月 10 日。歯肉の腫脹と動揺を主訴に来院。20 歳前後よりブラッシング時の出血、23～24 歳頃より臼歯の動揺と急発を自覚。過去に矯正治療の経験あり。既往歴・家族歴に特記事項なし。</p> <p>【診査・検査所見】口腔内所見：臼歯部にて 6 mm 以上の歯周ポケットと排膿、歯肉退縮、1～3 度の動揺を認め、さらに I～Ⅲ度の根分岐部病変を認めた。また、咬合は臼歯部のみで、前歯部は開口であった。X 線所見：前歯部にて軽度の水平性骨吸収、臼歯部にて顕著な垂直性骨吸収と、根分岐部病変を認めた。</p> <p>【診断】咬合性外傷を伴った広汎型慢性歯周炎</p> <p>【治療計画】歯周基本治療（モチベーション、口腔清掃指導、SRP、ブラキシズムに対する習癖指導）、再評価、歯周外科手術、保存不能歯の抜歯、矯正治療、補綴治療、SPT</p> <p>【治療経過】①歯周基本治療②再評価③歯周外科手術：14④再評価⑤保存不能歯の抜歯⑥矯正治療⑦再評価⑧歯周外科手術：14⑨補綴治療⑩SPT</p> <p>【考察】初診時より、ブラキシズムに対する習癖指導を行うことで開口による臼歯部の歯周組織破壊の進行を抑制できたと考えられる。また、歯周基本治療後に矯正治療を開始したことで、矯正治療による歯周組織破壊と、う蝕の発生を最低限にできたと考えられる。</p> <p>【まとめ】本症例は、長期に渡る治療が余儀なくされたが、歯周基本治療から矯正治療、補綴治療、SPT すべてのステージで歯科衛生士が関与した結果、歯周炎の再発、う蝕の発生を抑制し良好な結果が得られたと考えられる。いずれの治療であっても、歯科医師に任せきりにせず、すべてにおいて歯科衛生士の参加の必要性を感じた。</p>

平成 22 年度 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 ○片桐美和、鈴木明子 松岡恵理子、小林えりこ 三富純子 新潟病院総合診療科 近藤敦子
<p>【目的】 現代の医療において求められているのは、質の高い医療と患者さんが満足できるサービスである。我々、患者サービス向上グループでは、「一人ひとりが歯科衛生士として患者サービスの質的向上を図り、患者満足度の高い職場作りの促進」を目的に活動してきた。 今回は今年度の活動内容とセルフ・ラウンドチェック結果について検討を行う。</p> <p>【活動内容】 平成 22 年度は以下の内容について行った。 ・衛生士への平成 22 年度活動目標の配布 ・院内において歯科衛生士に対する接遇セミナーの開催 ・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）</p> <p>【活動結果】 平成 22 年度の行動目標として意識向上のための接遇基本 5 原則を配布し、4 月には新潟病院に勤務する歯科衛生士を対象に「ご存知ですか？伝説の女講師」と題し院内セミナーを行った。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。ラウンドチェックでは「雑談」・「身だしなみ」・「通路の確保」が毎回の課題として挙げられ、セルフチェックとラウンドチェックでは結果に相違が見られた。 また衛生士だけでなく Dr・学生・事務職員の立ち居振る舞い、患者対応も課題が多くみられた。</p> <p>【考察】 平成 20 年度からの活動を通し、ラウンドチェックでは衛生士の意識の改善が感じられた。 身だしなみに関して再度見直す必要があり、「身だしなみの基本」について提唱をしていきたい。 また、環境やスタッフの変化から新たな問題点もみられ、スタッフ全体の立ち居振る舞いについて再度検討する必要があり、ラウンド結果を Dr・学生・事務職員にも周知させる必要があると考えられた。 来年度は院内・院外にて行われる接遇、対応のセミナーの情報提供など新たな活動も加え、更に患者サービス向上の促進に貢献していきたい。</p>

<p>新潟病院歯科衛生科「教育グループ」活動報告 ～プリセプターシップ制度を用いた新人教育～</p>
<p>新潟病院歯科衛生科 ○小山由美子 榎佳美 佐々木典子 三富純子 新潟病院総合診療科 近藤敦子</p>
<p>【はじめに】 当病院歯科衛生科教育グループでは、歯科衛生士の資質向上を目的に現任歯科衛生士教育（以下「現任教育」とする）と新人歯科衛生士教育（以下「新人教育」とする）を行っている。今回我々はその中のプリセプターシップ制度を用いた新人教育について、過去3年間の活動を報告する。</p> <p>【活動内容】</p> <p>① プリセプターシップの導入 新人歯科衛生士(プリセプティ)・指導歯科衛生士(プリセプター)・新人配属科歯科衛生士へ、新人教育の協力依頼をし、プリセプターシップが円滑に進むよう運営した。</p> <p>② 新人研修の企画と開催 病院職員として院内全般を理解するため、各特殊外来や他部門との連携を含めた研修会を企画・開催した。</p> <p>③ プリセプター会議の開催 月に一度、プリセプターと教育グループメンバーとで新人教育の進行具合を確認し、新人教育が円滑に進むよう改善策を協議した。</p> <p>④ 自己学習の奨励 自己学習を円滑に進められるよう、STEP 1～3までのマニュアルを提示した。</p> <p>【活動結果】</p> <p>①② 新人配属科歯科衛生士の理解と協力を得て、プリセプターシップや新人研修は年間の目標を達成できた。</p> <p>③④ プリセプター会議を定例で開催することで、プリセプティの研修進行状況や、自己学習達成状況などが確認でき、プリセプターへの指導アドバイスも適宜行うことができた。</p> <p>また、毎年度末に行うアンケート調査より、プリセプティ・プリセプターは良好な関係を築くことができ、新人教育の環境の向上になった等の回答を得ることができた。</p> <p>【考 察】 プリセプターシップによる新人教育を始めて3年余り、我々は新人に対しての教育方法を模索し実施してきた。今後は、新人歯科衛生士だけでなく、産休育休などの長期休暇復帰後の歯科衛生士や臨時採用の歯科衛生士が、迅速に復職・勤務できる環境作りのための現任教育システムやマニュアルも必要と考えており、現在マニュアルの作成に取り組んでいる。</p>
