

第41回 歯科衛生研究会プログラム

日時 平成26年7月16(水) 16時30分~19時58分

会場 日本歯科大学新潟生命歯学部 アイヴィホール

<16:30-16:35>

「開会の辞」

シンポジウム：『めざせ！！認定歯科衛生士』

座長 坂井由紀

<16:35-17:05>

『日本障害者歯科学会における認定歯科衛生士制度』

高野貴子（新潟病院歯科衛生科）

<17:05 -17:35>

『日本小児歯科学会における認定歯科衛生士制度について』

吉富美和（ばばこども歯科クリニック）

<17:35-17:45>

質問時間

<17:45-17:55>

感謝状の授与

<17:55-18:05>

休憩

一般講演

座長 風間雅恵

<18:05-18:17>

1. 口腔頬粘膜由来ゲノム DNA における Aldehyde dehydrogenase 2 (ALDH2) 遺伝子の同定

○五十嵐香織¹、今井あかね²

(¹新潟短期大学3年、²新潟短期大学)

<18:17-18:29>

2. ヒトの永久歯における齲蝕による修復象牙質の組織構造と元素組成について

○高橋正志¹、後藤真一²、森 和久³、又賀 泉¹

(¹新潟短期大学、²新潟生命歯学部歯科理工学講座、³新潟生命歯学部口腔外科学講座)

<18:29-18:41>

3. 非生体的な試験片での人口舌苔形成の試み

～舌清掃効果比較に向けて～

○煤賀美緒¹、土田智子¹、宮崎晶子¹、佐藤治美¹、筒井紀子¹、原田志保¹、
菊地ひとみ¹、三上正人²、大森みさき³、両角祐子⁴

(¹新潟短期大学、²新潟生命歯学部微生物学講座、³新潟病院総合診療科、
⁴新潟生命歯学部歯周病学講座)

<18:41-18:53>

4. 不織布を用いたディスプレイザブル舌清掃器具の清掃効果について

○土田智子¹、煤賀美緒¹、宮崎晶子¹、佐藤治美¹、筒井紀子¹、原田志保¹、
菊地ひとみ¹、大森みさき²、両角祐子³

(¹新潟短期大学、²新潟病院総合診療科、³新潟生命歯学部歯周病学講座)

座長 菊地ひとみ

<18:53-19:05>

5. 平成 25 年度院内感染防止対策グループ活動報告

～年度末アンケートから～

○山崎明子¹、松木奈美¹、相方恭子¹、関根千恵子¹

(¹新潟病院歯科衛生科)

<19:05-19:17>

6. 平成 25 年度歯科治療技術・材料グループ活動報告

～歯科材料管理の 5 S セルフチェック結果報告～

○古厩かおり¹、内山美幸¹、松田知子¹、松岡恵理子¹、藤田浩美¹

(¹新潟病院歯科衛生科)

<19:17-19:29>

7. 平成 25 年度患者サービス向上グループ活動報告

～自己評価・他者評価の考察と今後の課題～

○小林えり子¹、片桐美和¹、佐々木典子¹、栢野敏子¹

(¹新潟病院歯科衛生科)

<19:29-19:41>

8. 平成 25 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、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)

<19:41-19:53>

9. 当病院における滅菌済・未滅菌器材の混在事例に対する改善策立案と今後の展望について

○関根千恵子¹、小林えり子¹、遠藤祐香¹、長谷川沙弥¹、古厩かおり¹、
松木奈美¹、土田江見子¹、本間浩子¹、渡部 泉¹、池田裕子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)

<19:53-19:58>

「閉会の辞」

ポスター展示

P 1. 咬合性外傷を伴った慢性歯周炎の一症例

○遠藤祐香¹、坂井由紀¹、中村俊美²、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)

P 2. 歯学教育におけるメディカルアロマセラピー

～精油の経鼻吸収に関する実習～

○筒井紀子¹、宮崎晶子¹、三富純子¹、佐藤治美¹、土田智子¹、原田志保¹、
菊地ひとみ¹、煤賀美緒¹、中村直¹樹、浅沼直樹¹、小菅直樹¹、前田信吾²
(¹新潟短期大学、²神奈川歯科大学口腔科学講座)

「めざせ！！認定歯科衛生士」

日本障害者歯科学会における認定歯科衛生士制度

○高野 貴子
新潟病院歯科衛生科

日本障害者歯科学会は昭和48年日本心身障害児者歯科医療研究会として発足し、昭和59年には日本障害者歯科学会と名称変更し、平成25年度現在約4643人の会員で構成されています。また、平成11年4月より日本歯科医学会専門分科会になり、平成15年度からは認定医制度、平成20年度からは認定歯科衛生士制度が誕生いたしました。そして、認定歯科衛生士審査制度規則第一章には、この制度の目的を「障害者歯科医療を提供するために必要な臨床経験、知識を有する歯科衛生士を養成することにより、歯科医療の立場から障害者の社会生活や日常生活を支援し、社会福祉の向上と障害者歯科に携わる歯科衛生士の発展に寄与すること」と記しています。

平成26年2月22日現在の認定歯科衛生士数は、全国で319名、新潟県はその内の5名です。まだまだ有資格者が少ないのが現状です。その背景には、全国の歯科衛生士養成機関で障害者歯科の教育が、それぞれの事情によってばらつきがあったり、所によってはほとんど行われていない現状があります。しかし、今日、障害者の方々の寿命延長とともに歯周病への対応が求められ、その管理は歯科衛生士に担う所が大きく、かかりつけ歯科医と共に地域で歯科医療に従事する歯科衛生士から、病院歯科や障害者施設といった専門性の高い医療機関の歯科衛生士までそれぞれが障害者の歯科的な健康をサポートすることになります。このような障害者歯科医療の流れのなかで、歯科衛生士の役割が、診療補助だけでなく、本来の疾病予防、口腔衛生を含めて、きわめて重要なものとして意識されるようになり、障害者歯科医療には不可欠になっています。

そこで今回は、日本障害者歯科学会認定衛生士制度の概要と、障害者歯科医療での歯科衛生士の役割についてお話させていただきたいと思います。それらを通して、歯科衛生士の皆さん、これから歯科衛生士になる皆さんに、障害者を理解するきっかけになると嬉しく思います。

シンポジウム講演

「めざせ！！認定歯科衛生士」

日本小児歯科学会における認定歯科衛生士制度について

○吉富 美和
ばばこども歯科クリニック

日本小児歯科学会では平成 19 年より認定歯科衛生士制度がスタートしました。歯科衛生士の小児歯科についての技術や知識があることを日本小児歯科学会（コ・デンタル委員会）が審査し、一定のレベルにあることを学会として認定するものです。歯科衛生士がこの制度を目標に、技能レベルの向上を目指し、小児歯科医療に係わる多くの方に、その役割を理解してもらうことを目的としています。

これまで 6 回に認定歯科衛生士審査会が開催され、平成 25 年 9 月現在、89 名の認定歯科衛生士が誕生し、活躍しています。

- ・認定歯科衛生士申請の資格
- ・申請の方法
- ・審査
- ・登録

など説明いたします。

認定歯科衛生士の 1 人として、これから先、歯科衛生士として選択のひとつとしてあることを知ってください。

<p>口腔粘膜炎由来ゲノム DNA における Aldehyde dehydrogenase 2 (ALDH2) 遺伝子の同定</p> <p>新潟短期大学 3年 ○五十嵐香織 新潟短期大学 今井あかね (指導)</p>
<p>【目的】人はお酒を飲むと顔が赤くなったり、酔ってしまったり、また二日酔いになったりしてしまう。しかし、中には顔が赤くならない人、あまり酔わない人、二日酔いにならない人など個人差が大きい。何故、個人差が生じるのか、遺伝子レベルの解析を試みた。アルコール摂取後に各種の不快感の症状を起こす原因はアセトアルデヒドである。このアセトアルデヒドが体内に蓄積されないようにアルデヒド分解酵素 (ALDH) が働く。この酵素には正常型と変異型があり、遺伝子の多型が存在する。本実験では PCR 法を用いて、それを調べた。</p> <p>【方法】A、B、C それぞれの被験者に対し、ISOHAIR キット (ニッポンジーン) を用いて、口腔粘膜炎よりゲノム DNA を抽出し、DNA 溶液を作成した。それを鋳型として PCR (Polymerase chain reaction) を行った。PCR 産物を 2% アガロース・サブマリン電気泳動に供し、SYBR Green にて染色を行い ALDH2 の遺伝子多型を確認した。PCR には Forward プライマーとして塩基配列 5'-CAA ATT ACA GGG TCA ACT GCT-3'、正常型 (N 型) Reverse プライマーとして塩基配列 5'-CCA CAC TCA CAG TTT TCT CTT C-3' および変異型 (M 型) Reverse プライマーとして塩基配列 5'-CCA CAC TCA CAG TTT TCT CTT T-3' を使用し、94℃ 2 分間加熱したのち、94℃ 15 秒、60℃ 20 秒、68℃ 40 秒を 35 サイクルで行った。</p> <p>【結果と考察】電気泳動の結果より、被験者 A および B からは約 130bp の正常型 ALDH2 のバンドが検出された。また、変異型のレーンにはバンドは認められなかった。以上のことより、被験者 A および B の ALDH2 は正常型ホモ接合体 (NN 型) であり、アルコールに強いタイプだということが示唆された。被験者 C からは N 型および M 型の両方のバンドが検出された。よって、被験者 C がヘテロ接合体 (NM 型) で、被験者 A および B よりお酒に弱いタイプである可能性が示された。</p> <p>【結論】(1) ヒトの口腔粘膜炎からゲノム DNA が抽出された。(2) それを鋳型として PCR 法を行い、ALDH2 の遺伝子多型を検出した。(3) ALDH2 の遺伝子型 (正常型ホモ接合体、ヘテロ接合体、変異型ホモ接合体) は個人によって違い、その遺伝子型によってアルコールに対する強さの予測ができた。</p>

<p>ヒトの永久歯における齶蝕による修復象牙質の組織構造と元素組成について</p> <p>新潟短期大学 ○高橋正志、又賀 泉 新潟生命歯学部歯科理工学講座 後藤真一 新潟生命歯学部口腔外科学講座 森 和久</p>
<p>【目的】ヒトの永久歯における齶蝕による修復象牙質と原生象牙質との間の組織構造と元素組成の違いについて検討した。</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各歯種のヒトの永久歯を使用した。齶窩の中央を通る頬 (唇) 舌側方向の研磨標本を作製し、偏光顕微鏡で観察した。同一研磨面を NaOCl で脱有機して、定法により S-800 型走査電顕 (日立) で観察した。NaOCl で歯髄と象牙前質を除去して、齶蝕による修復象牙質の形成面を歯髄腔側から走査電顕で観察した。同一歯の無処理の他の研磨標本の、齶蝕による修復象牙質と原生象牙質の深層、中層、表層の元素の重量比率を JXA-8900 型 EPMA (日本電子) で定量分析した。</p> <p>【結果】偏光顕微鏡下で、歯頸部の齶窩に対応する象牙質最深層には、透明度が高く、象牙細管が不明瞭な修復象牙質がみられた。走査電顕下で、齶蝕による修復象牙質は、象牙細管が細く、まばらで、原生象牙質の最表層 (外套象牙質) に類似していた。咬耗による修復象牙質の形成面では、比較的太い象牙細管と変形した石灰化球が認められたが、齶蝕による修復象牙質の形成面では、石灰化球は直径 1~5μm の多数の小顆粒で覆われ、象牙細管の開口部は細く、まばらであった。齶蝕による修復象牙質の Ca・P の含有率は、原生象牙質および咬耗による修復象牙質よりも有意に高く、逆に O・Na の含有率は有意に低かった。F の含有率は、切歯と小臼歯の原生象牙質および切歯の齶蝕による修復象牙質で低く、小臼歯の齶蝕による修復象牙質および切歯と小臼歯の咬耗による修復象牙質で有意に高かった。</p> <p>【考察】齶蝕による危害から象牙芽細胞 (歯髄) を防衛するために、急速に小顆粒を雑に積み重ねた修復象牙質が形成されると考えられる。組織構造の類似性から、齶蝕による修復象牙質の組織構造は、原生象牙質の形成初期 (外套象牙質) の段階への回帰を示すと推察される。Ca・P の含有率から、齶蝕による修復象牙質は、原生象牙質および咬耗による修復象牙質よりも石灰化度が高いと考えられる。F の含有率は原生象牙質では低く、齶蝕および咬耗による修復象牙質では高い傾向がみられたが、標本による有意差がみられたので、F は後天的に侵入したと推察される。</p>

<p>非生体的な試験片での人工舌苔形成の試み —舌清掃効果比較に向けて—</p>
<p>新潟短期大学 ○煤賀美緒 土田智子 宮崎晶子 佐藤治美 筒井紀子 原田志保 菊地ひとみ 新潟生命歯学部微生物学講座 三上正人 新潟病院総合診療科 大森みさき 新潟生命歯学部歯周病学講座 両角祐子</p>
<p>【目的】近年、舌清掃は口臭予防、要介護者の誤嚥性肺炎の防止等で注目を浴びつつある。われわれは数種の舌清掃器具を用い、それぞれの舌苔除去効果を <i>in vivo</i> にて WTCI や舌苔スコアにより比較を試みたが、清掃前の舌の性状や舌苔の付着状態の個人差が大きく、正確な判定は困難であった。舌苔の除去効果を検証するためには条件が一定した検体が必要であると考えられた。そこで今回、<i>in vitro</i> における再現性の高い新たな試験方法開発に向け、人工舌苔を試験片上で形成させる方法を検討したので報告する。</p> <p>【方法】</p> <p>1. 試験片の作成 本学職員1名の舌の印象をアルジネート印象材にて採得後、シリコンゴム印象材を流し試験片を作製した。</p> <p>2. 菌の前培養 <i>S. mutans</i>B13 株は BHI 寒天平板培地に、<i>C. albicans</i> は、サブロー寒天培地に接種し、培養した。その後各菌の1コロニーをそれぞれ BHI 液体培地に接種し、前培養した。</p> <p>3. 人工舌苔の調製 BHI 液体培地に濾過滅菌したスクロース溶液を加えたもの (A 培地) と、加えないもの (B 培地) を調製した。その後それぞれの培地をピーカーへ 50ml ずつ分注し、そこへ試験片を舌面が上になるように投入した。A 培地には <i>S. mutans</i> を、B 培地には <i>C. albicans</i> をそれぞれ入れ、培養した。48 時間後、試験片への人工舌苔の付着状況を確認した後取り出し 30 分間室温にて乾燥させた。</p> <p>【結果・考察】両菌共にピーカー内で増殖がみられたものの、試験片上での形成を認めたのは <i>S. mutans</i> のみであった。これは、<i>S. mutans</i> は不溶性の菌体外多糖を自ら作ることが出来るため、それが試験片上への付着の足掛かりとなり、さらに増殖し堆積したのではないかと考える。一方 <i>C. albicans</i> のバイオフィーム形成には、唾液の凝集作用が大きく関わっているとの報告があることから、今回調整過程の中で唾液を使用しなかったことが、試験片上での人工舌苔形成に至らなかった理由の一つとして考えられる。またその他に分離株の増殖速度や付着力といった、菌株自体の性質にも問題があった可能性もあると考えられる。</p>

<p>不織布を用いたディスポーザブル舌清掃器具の清掃効果について</p>
<p>新潟短期大学 ○土田智子 煤賀美緒 宮崎晶子 佐藤治美 筒井紀子 原田志保 菊地ひとみ 新潟病院総合診療科 大森みさき 新潟生命歯学部歯周病学講座 両角祐子</p>
<p>【目的】舌清掃器具には多種多様なものが開発されているが、安全性や衛生面に関するデータは少ない。今回、不織布を用い、衛生面に配慮したディスポーザブルタイプの舌清掃器具の舌苔除去効果について検討したので報告する。</p> <p>【材料と方法】舌清掃器具はディスポーザブルタイプ、スクレーパータイプ、ブラシタイプを使用した。口腔内常在菌 (<i>Streptococcus mutans</i> B13 株) を用い人工舌苔を作製し、試験片へ付着させた。試験片は、本学職員1名の舌の印象を採取し、シリコンゴム印象材を注入し作製した。人工舌苔を試験片へ付着させるために、BHI 培地 (スクロース 2%含有) 50ml 中へ試験片を入れ、その後 <i>S. mutans</i> を接種し、37℃にて 48 時間培養した。培養後、試験片を歯垢染色液により染め出し、デジタルカメラにて撮影後、モニター画像により均一な付着状態を確認した。人工舌苔を付着した試験片 20 枚 (ディスポーザブルタイプ VS スクレーパータイプ、ディスポーザブルタイプ VS ブラシタイプ、各 10 枚) を使用し、左右半側ずつ 3 種類の舌清掃器具を用い、1 ストローク後の除去状態をデジタルカメラにて撮影後、Image J (画像解析ソフト NIH Image) を用いて画像を二値化し、それぞれの除去面積を算出した。各 Type の除去面積/試験片面積×100 (%) にて除去率を求め、Kruskal-Wallis 検定と、Steel-Dwass の多重比較を用いて統計学的処理を行った。</p> <p>【結果】舌苔除去率の平均値はディスポーザブルタイプ 52.1%、スクレーパータイプ 51.3%、ブラシタイプ 65.9%であり、Kruskal-Wallis 検定で有意差を認めた ($p < 0.05$)。Steel-Dwass の多重比較の結果、ディスポーザブルタイプ—ブラシタイプ、スクレーパータイプ—ブラシタイプ間で有意差を認めた ($p < 0.05$)。ディスポーザブルタイプ—スクレーパータイプ間では有意差を認めなかった。</p> <p>【考察と結論】不織布を用いたディスポーザブルタイプの舌清掃器具の舌苔除去効果を検討した結果、ブラシタイプにはやや劣るが、スクレーパータイプとほぼ同程度の除去効果があった。今回は 1 ストロークによる除去効果を比較したが、今後はストローク回数の増加による除去状態や安全なストローク圧についても検討したい。</p>

<p>平成 25 年度院内感染防止対策グループ活動報告 ～年度末アンケートから～</p>
<p>日本歯科大学新潟病院 歯科衛生科 ○山崎明子 松木奈美 相方恭子 関根千恵子</p>
<p>【目的】平成 20 年から 24 年までの院内感染防止対策グループ活動により歯科衛生科の院内感染に対する知識・技術は向上したと考える。しかし院内感染は歯科衛生士だけで防ぐことはできない。そこで平成 25 年度の年度末に歯科衛生士の院内感染対策に対する自己評価と歯科衛生士以外の医療従事者の感染対策をどのように見ているかをアンケート調査した。その結果を来年度への活動に役立てたいと考える。</p> <p>【対象・方法】平成 25 年度末に日本歯科大学新潟病院歯科衛生科 30 名、新潟短期大学歯科衛生士 1 名、合計 31 名に対し院内感染防止対策についてアンケート調査を実施した。</p> <p>【結果】歯科衛生士自身の自己評価では、手指衛生の手順とタイミングにおいて「出来ている」より「ほぼ出来ている」の回答が多かったが、「手袋をしたままで環境への接触」「鋭利な器具の取り扱い」「洗浄後の器具取出し時の PPE の着脱のタイミング」「滅菌物のインジケータの表示変化の確認」「ごみの分別」「消毒薬の開封日の記入」の項目では「出来ている」が「ほぼ出来ている」を大きく上回り「出来ていないことがある」「出来ていない」という否定的回答はなかった。「WD への積込時の PPE 使用」では否定的回答が 5 名あった。「自分自身は気を付けていても周りの感染対策が出来ていないことがありましたか」との項目に対して、「ある」と回答した人が 28 名（90%）であった。内訳は歯科医師 24 名（77%）臨床実習生 19 名（61%）病院実習生 18 名（58%）歯科衛生士 6 名（19%）であった。</p> <p>【考察】「手指衛生の手順やタイミング」に関しては他項目に比べ自信のなさが伺え、手技の演習やタイミングの提示などの必要性が感じられた。「WD の積込での PPE の着用」では診療科によりエプロンがないことが影響していると考えられる。歯科衛生士は院内感染防止対策に対して関心が高いことが伺え、自己のみでなく他者にも着目をしていると思われる。歯科医師、臨床実習生、病院実習生に比べ歯科衛生士に対し指摘している数が少ないことは同職種に対する遠慮があるかもしれないと考える。歯科医師、臨床実習生、病院実習生に対する評価からは、歯科衛生士だけではなく、病院全体で院内感染防止対策に取り組む必要性があると考えられた。</p>

<p>平成 25 年度歯科治療技術・材料グループ 活動報告（歯科材料管理の 5 S セルフチェック結果報告）</p>
<p>新潟病院歯科衛生科 ○古厩かおり 内山美幸 松田知子 松岡恵理子 藤田浩美</p>
<p>【目的】平成 25 年 4 月より、歯科治療技術・材料グループは 5 S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）を推奨、支援する活動を行っている。活動内容としては、5 S のスローガンを作成し、各部署へ配布・表示を行った。また、これを基にセルフチェック表を作成し、各部署で月 1 回のチェックを行い、グループメンバーのラウンドによるチェックを 6 か月に 1 回行っている。各部署における 5 S の実施状況を確認する為、セルフチェックの集計を行い、今後の支援を検討したので報告する。</p> <p>【方法】歯科衛生士が配属されている 8 部署へセルフチェック表を配布し、月に 1 回の評価を依頼した。平成 25 年 10 月から平成 26 年 3 月までに回収したセルフチェック表を月毎に集計し、各項目における推移を見た。</p> <p>【結果】“保管材料の在庫定数を守っているか”は、当初はほとんどの部署で守られていたようだが、3 月には 8 部署中 4 部署まで減少した。“使用期限を確認できているか”は、ほぼ実施できていた。“不要在庫の一時保管場所”については、場所の確保が難しい部署、又は在庫をかかえていない部署があった。</p> <p>材料の表示・区切りができていない部署は当初より実施できる部署が増加傾向にある。</p> <p>“棚・扉・引出しなどの拭き掃除ができていないか”はほぼ実施できていた。“環境整備に努めているか”は全部署で実施できた。</p> <p>清潔な手で取り扱う、棚を清潔に保つ、ともに全部署で実施できた。</p> <p>“材料の取り扱い確認ができていないか”は全部署で実施できた。定期的機器点検ができていない部署は増加傾向である。</p> <p>【考察】多くの部署で 5 S 活動の成果がみられるようになった。しかし、設備、空間、患者数、診療内容、マンパワー等、部署ごとの条件の違いにより、実施が難しい場合もみられた。そこでグループとして、セルフチェック表を現場の実態に適した内容にする必要があると考えられた。今後はセルフチェックによる自己評価とラウンドによる他者評価を比較・分析し、各部署で効果的に実施できるような方法を提案していきたい。</p>

<p>平成 25 年度患者サービス向上グループ活動報告 ～自己評価・他者評価の考察と今後の課題～</p>
<p>新潟病院歯科衛生科 ○小林えり子 片桐美和 佐々木典子 拝野敏子</p>
<p>【目的】 平成 25 年度より歯科衛生科ワーキンググループ活動が新体制となり、個々のみならずスタッフ全体の患者サービスに対する意識向上を目的として活動を行った。活動内容の中からセルフチェック（自己評価）とラウンドチェック（他者評価）の結果を考察し問題点や今後の課題を検討した。</p> <p>【活動内容】 平成 25 年度は主に以下の活動を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院外セミナー参加 ・ 現任教育研修会の開催 ・ 学生向け受付対応マニュアルの作成 ・ 第 39 回歯科衛生研究会にて研究発表 ・ 各科セルフチェック（毎月） ・ 院内ラウンドとフィードバック（年 4 回） <p>【活動結果】 院外セミナーへは当グループから 1 名が参加した。その後セミナーで得た知識を現任教育研修会の内容として行った。受付対応マニュアルは平成 26 年度より診療科によって受付体制が変更されるため、主に学生向けに作成した。研究発表として第 39 回歯科衛生研究会にて一昨年度の活動成果を発表した。</p> <p>セルフチェックで「できる」とする評価が年間最も低かった項目は「スタッフ間の言葉遣い」70.8%、次いで「診療室内の整理整頓」74.2%だった。「診療室内の整理整頓」はラウンドチェックにおいても最も評価が低く 62.5%であったが「スタッフ間の言葉遣い」は 92.5%と評価が高かった。また「院内の清掃美化」の項目ではセルフチェックでは 97.5%であったが、ラウンドチェックでは 72.5%と低評価であった。以上のように自己評価と他者評価に差が出る項目がみられた。</p> <p>【考察】 今年度の結果では患者対応のみならず環境面においても課題がみられた。「患者サービス」とは接遇面が主体のように捉えがちだが、環境面等にも配慮を怠らない意識構築が必要である。我々の活動における自己評価は長期間（一ヶ月間）に渡り日常の状況を含めて評価できるが、常態化しているものに関しては気付きにくい。一方他者評価は客観的評価を得ることができる反面一時的な状況把握になってしまう。自己評価と他者評価の差はこれらの特徴の違いのためと考えられる。また診療科の形態によって評価し難い項目もあるため、今後は評価項目の改善も視野に入れながらこれらの活動を続けていきたい。</p>

<p>平成 25 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</p>
<p>新潟病院歯科衛生科 ○池田裕子 澤田佳世 本間浩子 土田江見子 新潟生命歯学部歯科麻酔学講座 佐野公人</p>
<p>【目的】新潟病院歯科衛生科の活動の一つに平成 20 年度から継続しているグループ活動があり、これまで本研究会においてもたびたび活動報告を行っている。我々リスクマネジメントグループも平成 20 年度から 23 年度のまとめを H24 年に報告し、新メンバーで開始した昨年はインシデント報告についての年間集計とアンケートの結果から、歯科衛生士のインシデントに対する意識向上の継続とたびたび繰り返される事例への再発防止を呼びかけた。今回も昨年度におけるインシデント報告の年間集計とアンケートの結果から考察し、今後の活動の指針を考える一助とすることを目的とした。</p> <p>【対象】日本歯科大学新潟病院歯科衛生科における歯科衛生士 31 名</p> <p>【方法】①インシデント報告件数②体験項目別割合と割合が高い項目の内容分析③アンケート集計</p> <p>【結果】インシデント報告数は 17 件減少し 42 件であった。体験項目別割合は診療前準備の不備 19%、診療後処理の不備 19%、受付での処理の不備 12%が上位であった。診療前後の不備について内容を細分化すると、①未滅菌・滅菌済み表示が生かされなかった②エアスケーラーチップの外し忘れ③ごみ廃棄の不備④縫合針操作時のミス⑤カートリッジ針操作時のミス⑥シャープニングなどスケーリング操作以外での取り扱い不備に分けられた。アンケートから、インシデント報告書を必ず書いている者は 68%と前年より 20 ポイントアップし、改善策を立て実行している者は 94%と高率であった。</p> <p>【考察】インシデント報告数は減少したものの報告することへの意識は高く保たれており、今後も継続への働きかけが必要であると考えられる。インシデントの内容から、過去に何度も報告されそのたびに対策を考えられてきたにも関わらず同じ報告が見られた。その対策が個人の注意と意識に頼るものであったり、技術を要するものであるため、実行が伴わない場合があると考えた。今後はまずシステムの構築を立案し、それが継続的に実行されることを確認するためにセルフチェック実施やラウンドでの第三者チェックが有効ではないかと思われる。</p>

当病院における滅菌済・未滅菌器材の混在事例に対する改善策立案と今後の展望について

新潟病院歯科衛生科 ○関根千恵子、小林えり子
遠藤祐香、長谷川沙弥、古厩かおり、松木奈美、
土田江見子、本間浩子、渡部泉、池田裕子
新潟病院総合診療科 近藤敦子

【目的】当院歯科衛生士の業務は歯科衛生士の三大業務に加え、学生教育、消毒・滅菌など多岐にわたる。業務の中で近年多く発生しているインシデント事例として滅菌済・未滅菌器材の混在があげられる。歯科衛生科ではインシデント報告の集計・分析、対策立案、実施、評価を積極的に行っており、滅菌済・未滅菌器材に色分けプレートでの表示、保管場所の隔離などを指導し、実施してきた。しかし、類似事例の発生を防止できていないのが現状である。そこで、より効果的な改善策を立案すべく、消毒・滅菌作業従事者への調査、各診療室の消毒・滅菌作業の調査などを実施し、新たな改善策について展望を得たので報告する。

【対象および方法】

- ①色分けプレート使用前後のインシデント発生数の比較
対象：平成21年度～平成25年度のインシデント報告
- ②消毒・滅菌に関する意識調査
対象：当院歯科衛生士30名、新潟短期大学歯科衛生士教員8名、新潟短期大学病院実習生56名
調査内容：体験したインシデント事例、インシデントの見方・使用前の確認、色分けプレート使用前後の作業の比較など
- ③病院実習生の消毒・滅菌に関する知識確認
対象：新潟短期大学病院実習生56名
内容：消毒・滅菌の意味、AC・EOGの特性など
- ④新潟短期大学での教育方法の調査
対象：新潟短大歯科衛生士教員8名
内容：講義内容、実施時期、回数など
- ⑤各診療室における消毒コーナーや作業工程の調査
内容：消毒室の配置、動線など

【結果および考察】平成24年度以降、色分けプレートの使用を開始したことによって発生件数は減少傾向にある。これは個々の再発防止への意識の高まりの結果であると考えられる。当院歯科衛生士および新潟短期大学歯科衛生士教員が過去5年間に体験した消毒・滅菌に関するインシデント事例は22例報告されており、そのうちの約80%が滅菌済・未滅菌器材の混在事例であった。病院実習生の消毒・滅菌に関する知識に関しては、講義や実習を受けてから病院実習までに期間が空いてしまうことなどが理解度低下につながったのではないかとと思われる。各診療室における消毒室の配置や動線、病院実習生の教育方法には若干ではあるが違いがあることがわかった。

【結論】病院内全ての統一は難しいが、消毒・滅菌作業従事者の意識変容につながるシステムを構築していく必要があると考える。

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 ○遠藤祐香 坂井由紀
新潟病院総合診療科 中村俊美 高塩智子
阿部祐三
新潟生命歯学部歯周病学講座 佐藤聡

【はじめに】歯周炎は多因子疾患と定義され、その危険因子には細菌因子、環境因子、生体因子、咬合因子がある。これらの因子が複雑に組み合わせ、歯周病の発症と進行に関与している。その中でも、咬合因子であるブラキシズム、早期接触、不正咬合などは、歯周炎に併発すると急速に歯槽骨の破壊を進行させる可能性があるため、早期に取り除く必要がある。今回、炎症のコントロールと併行して咬合因子に対する力のコントロールを行ったことにより、良好な経過が得られた慢性歯周炎患者の初診からサポータティブペリオドンタルセラピー（SPT）までの経過および歯科衛生士の役割について報告する。

【初診】40歳、女性。初診日：2006年7月6日。主訴：歯ぐきから血が出る。口が臭う。他院にて歯周治療を受けたが、改善がみられなかったため紹介来院された。

【診査・検査所見】口腔内所見：全顎的に歯肉の発赤、腫脹があり、4～6mmの歯周ポケットを多数歯で認めた。動揺歯は、多数認め、臼歯部ではⅠ～Ⅱ度であった。根分岐部病変は、大臼歯部でⅠ～Ⅱ度を認めた。X線所見：全顎的な歯槽硬線の消失、臼歯部では歯根膜腔の拡大と垂直性骨吸収を認めた。

【診断】広汎型中等度慢性歯周炎

【治療計画】①歯周基本治療（モチベーション、口腔清掃指導、SRP、習癖指導、感染根管治療、不適合修復物・補綴物の除去）②再評価③口腔機能回復治療④SPT

【治療経過】①歯周基本治療（モチベーション、口腔清掃指導、SRP、習癖指導、21感染根管治療、17不適合補綴物の除去）②再評価③頻繁な来院が困難となったため一度SPTへ移行④治療の再開を希望し、11、12、16、22、27、37修復・補綴治療⑤SPT

【考察・まとめ】本症例は、外傷性咬合によって歯周炎が増悪したと考え、炎症のコントロールと併行して早期より力のコントロールに努めたことが、歯周組織の安定につながったと考えられる。基本となる炎症のコントロールに加え、修飾因子に対する指導の重要性を強く感じた。また、患者の生活環境や心理状態なども把握し、些細な変化にも気づくことができるように努めていきたい。

（第56回秋季日本歯周病学会学術大会にてポスター発表）

歯学教育におけるメディカルアロマセラピー —精油の経鼻吸収に関する実習—
<p>○筒井紀子¹⁾ 宮崎晶子¹⁾ 三富純子¹⁾ 佐藤治美¹⁾ 土田智子¹⁾ 原田志保¹⁾ 菊地ひとみ¹⁾ 煤賀美緒¹⁾ 中村直樹¹⁾ 浅沼直樹¹⁾ 小菅直樹¹⁾ 前田信吾²⁾ 1) 日本歯科大学新潟短期大学 歯科衛生学科 2) 神奈川歯科大学 口腔科学講座</p>
<p>【目的】 現在、アロマセラピーは補完・代替医療の1つとして位置付けられている。芳香療法は、鼻から吸い込まれた精油の香り成分が嗅神経を介し、本能、情動を司る大脳辺縁系や自律神経、ホルモンを調整する視床下部に伝わり、本態性の精神的疾患等に有用であると言われている。</p> <p>歯科医療において患者と対面した時、言葉や目の動き等の表情の変化から心理的内面をとらえ、口腔内観察、バイタルサインの確認等においてヒトの五感の内「診る・聴く・嗅ぐ・触れる」を活用して診察する。診察にあたる医療者の五感は重要であり、それを活かすには心身共に健康でなければならない。アロマセラピーは、医療スタッフ自身のストレスコーピング及び芳香療法により患者と医療スタッフ共に「心にゆとりができる環境づくり」としての利用方法が期待できる。今回はメディカルアロマセラピーの社会的認知向上の為、精油の経鼻吸収の作用機序について解説し、芳香療法の体験実習を紹介する。また、実習後の学生の感想文から今後の実習の在り方についても考察する。</p> <p>【方法】 対象は本学平成25年度3年生59名、実習の担当はアロマ・アドバイザーの歯科衛生士教員1名。1. アロマセラピーの基礎知識を講義、2. 芳香療法を体験するルームコロンの作製、3. 実習の感想文を記載。感想文は内容を判別する為、26項目のカテゴリに分けて分析した。</p> <p>【結果】 カテゴリ「知識」では、実習前はアロマセラピーが医療で活用できる事を知らない学生が多く、実習後はメディカルアロマセラピーについて知識を深める事ができ、アロマセラピーのイメージが「美容」から「医療」に変わった学生が多かった。</p> <p>【考察】 歯科医療においても患者と医療者の信頼関係を築く事が治療の基本であり、一人一人の心身を様々な角度から見つめて治療にあたる必要がある。今後は西洋医学では及ばない領域に補完・代替医療を加えた「統合医療」の考えを組み込む事が望まれる。(第33回日本歯科医学教育学会学術大会にて発表)</p>
