

## P-1

### ICTからの感染制御に関連した情報提供についてのアンケート調査

○尾立達治, 岩尾一生<sup>1)</sup>, 永易裕樹<sup>2)</sup>, 池田和博<sup>3)</sup>, 川上智史

北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系高度先進保存学分野, <sup>1)</sup>同 薬学部病院薬学講座, <sup>2)</sup>同 歯学部生体機能・病態学系顎顔面口腔外科学分野, <sup>3)</sup>同 歯学部生体機能・病態学系高齢者・有病者歯科学分野  
索引用語 : ICT, 感染制御, 情報提供

**目的:** ICT からの感染制御に関連した情報は, 各部署の ICT を介して伝達される. さらに, 院内 LAN 環境下において院内 Web や電子メールによる情報提供も行っている. そこで院内 LAN により提供している情報媒体の利用状況を把握することを目的に, アンケート調査を実施し, 前回の調査結果と比較検討した.

**対象と方法 :** アンケート調査は, 2011 年 9 月 28 日に開催した感染対策講習会に参加した全職員を対象として, 無記名自記式とした.

**結果 :** 感染対策講習会の参加者 79 名のうち, 64 名より回答が得られた (回収率 81%). 感染対策への関心度については, 「非常に関心がある」と「比較的関心がある」を合わせると 96% の職員が「関心あり」と回答し, 前回調査時より 4% 増加した. 院内 Web において提供している「ICT からのお知らせを見たことがある」との回答は 47% から 58% に増加した. また, 院内 LAN からのメール配信により

職員個人に提供している「ICT News Letter を見たことがある」との回答は 45% から 59% に増加した. その一方, 「ICT からのお知らせを見たことがない」と回答した 27 名のうち, 20 名が院内 Web の存在を知らなかった. また, 職場にメールを閲覧する環境がないため「ICT News Letter を見たことがない」とする回答が 7 名あった.

**考察・結論 :** 院内 LAN を活用した情報提供は, 回答した約 6 割の職員で利用が認められ, また利用率は前回調査時より向上したことから, 今後も感染制御に関連した情報の伝達ツールとして積極的に利用していきたいと考えている. 一方で, 院内 Web の周知が不十分とする回答が得られたことから, 各部署の ICT を通じて継続した啓発活動が必要と考えられた. また, メール閲覧の環境面の問題点については, 病院外のインターネット環境下でも院内 LAN のメールの送受信が可能な学内専用サービス Webmail の利用を推進することで対応していきたいと考えている.

## P-2

### メスに関連する医療事故防止と医療廃棄物減量への試み

○式守道夫<sup>1), 2)</sup>, 住友伸一郎<sup>1)</sup>, 村松泰徳<sup>1)</sup>, 笠井唯克<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 朝日大学歯学部, <sup>2)</sup> 岐阜県歯科医師会

索引用語 : 医療安全, メス, メス着脱

**目的 :** 手術では針刺し事故を生じうる. 久保ら<sup>1)</sup> は, 手術部の針刺しリスクが他部署と比べ高かったと報告した. 特に替刃メスは着脱時に介助者が手指を傷つける可能性があり, 着脱を円滑で安全に行うことが望まれる. 今回, メス着脱器 (プライヤーと略) を使用し, その有用性を検討したので概要を報告する.

**対象と方法 :** フェザー安全剃刀株式会社製 #15 替刃メス, 平型メスホルダーとブレイドプライヤーおよび YDM 社製 替刃メス着脱プライヤーを使用し, 着脱の操作性を比較した. 対象を本研究の趣旨説明後に同意の得られた志願者とした. 本研究は学内の検討で倫理委員会審査は不要とされた. 着脱操作時間を分析に用いた. 開始時に替刃メス, メスホルダーとプライヤーを配置する. 対象の従来法では, 手指で替刃メスをメスホルダーにマチュウ型持針器で取り外すように指示した. 次に両プライヤーを装着・取り外しに使用して同様に計測した. なお, 計測は 1 名で行った. また, その際に操作性の点での課題を検討した.

**結果 :** ブレイドプライヤー法の 1 回平均着脱時間は 7.51

$\pm 2.99$  (平均土標準偏差) 秒で, 従来法  $8.69 \pm 5.88$  秒より有意に短かった. 替刃メス着脱プライヤー法では  $8.97 \pm 2.29$  秒 ( $n=17$ ) で, 従来法の  $8.75 \pm 1.76$  秒 ( $n=17$ ) と有意差がなかった. 替刃メス着脱プライヤーに比較して有意にブレイドプライヤーの操作時間が短かった. なお, 両プライヤーの従来法間で有意差はなかった. 安全性がやや向上以上の評価を全員がした. 使用に慣れが必要と思われると回答があった.

**考察 :** メス刃着脱の操作時間や操作性の点でプライヤーが有用である. 今回の結果からはブレイドプライヤーが手術操作の安全に有益と思われた. さらに, 替刃メスの使用はディスポーザブルメスと比べ廃棄量の減少に繋がる. 手術操作では安心, 安全, 安価, 容易など考慮すべき点が多い.

**結論 :** ブレイドプライヤーはメスに関連する医療事故防止と医療廃棄物減量の点で有用であろう.

**文献 :** 1) 久田友治, 吉中平次, 他. 手術部看護師の針刺しリスクの評価 部署間および施設間での比較, 日手術医会誌, 31(3) : 200~203, 2010.

## P-3

### 東京医科歯科大学歯学部附属病院における5S活動の取り組みについて

○三浦佳子<sup>1)</sup>, 月川和香奈<sup>1)</sup>, 内田達郎<sup>1)</sup>, 小畠佳代子<sup>1)</sup>, 小西富代<sup>1)</sup>, 原田安子<sup>1)</sup>, 深山智子<sup>1)</sup>, 吉田ひとみ<sup>1)</sup>, 和達礼子<sup>2)</sup>, 俣木志朗<sup>1, 2)</sup>, 嶋田昌彦<sup>1, 2)</sup>

<sup>1)</sup> 東京医科歯科大学歯学部附属病院, <sup>2)</sup> 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科

索引用語：病院5S活動，病院管理，マネジメント力

**目的：**東京医科歯科大学歯学部附属病院では、平成23年度より5S活動に取り組んでいる。「5S」とは、「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」のことをいい、本院では、5S活動を推進することで、作業の効率向上、ミス・事故防止、スペースの有効活用などを実現するための基盤整備とする。さらに5S活動を通じてマネジメント力の向上と職場内の活性化を目指し5S活動に取り組んでいる。本発表では、その取り組みについて紹介する。

**対象と方法：**平成22年9月から5S活動導入のために情報収集や、5S活動推進のための組織作りを開始した。平成23年5月に全職員を対象に病院長が5S活動の開始を宣言した。病院内を27部署に分け、5S推進リーダー、管理者を対象に研修を実施し、整理、整頓の第1フェイズを行った。平成24年度は整頓の第2フェイズ、第3フェイズを行った。各フェイズの終了時には、外部専門家による院内

ラウンド、5S監査を実施した。また5S活動発表会を開催し、各部署よりポスター発表を行った。

**結果：**5S活動を院内で取り組み、整理、整頓のフェイズが終了したこと、職場環境が改善し、スペースの有効活用などの成果があった。

**考察：**5S活動に積極的に取り組み、成果が表れた部署では、職員のコミュニケーションが良く、協力関係が良かった。院内全体では、5S活動を実践したこと、部署、職種を越えた連携がとれたと考えられた。

**結論：**本院における5S活動の取り組みは、現段階では、「整理」「整頓」のステージが終了した段階であるが、職場環境の改善、スペースの有効活用など直接的な効果は上がっている。また病院における5S活動の取り組みは職員の意識改革にもつながっていくことが期待できる。

## P-4

### 浜松市北遠地域における在宅医療連携拠点事業について

○小澤亨司<sup>1, 2)</sup>, 大橋たみえ<sup>1)</sup>, 石津恵津子<sup>1)</sup>, 廣瀬晃子<sup>1)</sup>, 岩田幸子<sup>1)</sup>, 磯崎篤則<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 朝日大学歯学部口腔感染医療学講座社会口腔保健学分野, <sup>2)</sup> 小澤歯科医院（浜松市）

索引用語：在宅医療連携、地域包括ケアシステム、多職種連携

現在、浜松北遠地域で展開されている厚生労働省モデル事業「在宅医療連携拠点事業」について紹介する。

**目的：**国民が住み慣れた地域で生活することを支えるためには、医療、介護、福祉を連携させて様々な支援を提供する必要がある。地域の医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師、薬剤師、社会福祉士などの多職種協働による在宅医療、介護の支援体制を構築して、地域における包括的かつ継続的な在宅医療、介護の提供を目指し、さらに今後のこれらに関する政策立案や均てん化などに資することである。

**対象：**事業の活動地域は、静岡県浜松市北遠地域の水窪町、佐久間町、龍山町である。3町とも典型的な少子高齢化地域であり高齢化率はほぼ50%である。また山林に囲まれた少ない平地や山林の中に点在するわずかな平地で生活を営んでいる。急峻な山々に囲まれ交通の便も悪く、人的、社会資源、医療、介護などが行き届かない地域もあり地域包括ケアシステムの構築が急務な地域である。

**事業の現況：**今まで多くの会議、ワーキング、カンファレンス、シンポジウム、専門家による講演などを通して検討を重ねており回数は20回以上になる。これらの事業には医療、介護職などの他に一般の人々も加わり意見の集約を行ってきた。

歯科に関しては、口腔ケア連携ツールを作成した。口腔アセスメント票、口腔ケアマニュアル、嚥下障害チェック票の3点を利用することによりケアの必要度、方法、歯科医療機関受診の必要度などが誰にでもわかる内容とすることができる情報の共有が可能となっている。今年度はこれら3点をより活用させ住民に浸透させる活動を計画している。今後も在宅介護者と各機関との連携を密にして多くの問題を解決しながら事業の展開を行い、北遠地域で多くの人々が在宅でQOLの充実した生活が送れるようになればと考えている。

## P-5

### 岐阜県における歯科医療安全管理体制推進特別事業の4年間の取り組み

○福田幸泰<sup>1)</sup>, 小林正典<sup>1)</sup>, 勝 峰雄<sup>1)</sup>, 小川真奈<sup>1)</sup>, 良盛典夫<sup>1)</sup>, 阿部馨三<sup>1)</sup>, 竹田明夫<sup>1)</sup>, 藤井敬太郎<sup>1)</sup>, 市橋宗篤<sup>1)</sup>, 横山雅也<sup>1)</sup>, 川合良介<sup>1)</sup>, 桐山光生<sup>1)</sup>, 西村 朗<sup>1)</sup>, 各務勲次<sup>1)</sup>, 高木幹正<sup>1)</sup>, 式守道夫<sup>1, 2)</sup>, 高橋秀徳<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> 岐阜県歯科医師会, <sup>2)</sup> 朝日大学歯学部, <sup>3)</sup> 岐阜県健康福祉部医療整備課

索引用語：歯科医療安全管理体制推進特別事業, 岐阜県歯科医師会, 医療安全

**目的**：第5次医療法改正で、全ての医療機関で医療安全管理体制の整備が義務付けられた。岐阜県歯科医師会は岐阜県の委託を受け2009年度から4年間に歯科医療安全管理体制推進特別事業に取り組んだ。その概要を報告する。

**対象と方法**：岐阜県下の全歯科医療機関における管理体制の整備を促進するため、地方自治体、学識経験者、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会等の医療関係者等から構成される歯科医療安全推進委員会の検討会に基づき、計画的に事業の実施を行った。

**結果**：平成21年度①医療安全指針の作成 ②医療安全の講演、平成22年度①緊急時対応マニュアルの作成および救急薬品の見直し ②医療安全指針の推進および講演 ③ヒヤリ・ハット事業のモデル収集と考察、平成23年度①医療安全教材の作成 ②感染予防・院内感染に関する講演 ③ヒヤリ・ハット事例の分析と考察、平成24年度①訪問歯

科診療における医療安全マニュアルの作成 ②訪問歯科診療におけるヒヤリ・ハット事例の分析と考察、平成21～24年度に作成した医療安全指針・マニュアル・医療安全教材・ヒヤリ・ハット事例集を岐阜県の全歯科医療機関に配布。

**考察**：近年歯科医療機関を取り巻く環境の変化がめざましく、小規模歯科診療所が単独で管理体制の整備をしても、その水準を一律に保つことは難しい。このような歯科医療安全管理体制推進特別事業での整備促進は大いに意義があると考えられる。今後は後方支援としての病院歯科との連携体制が重要との指摘<sup>1)</sup>があり、地域歯科医師会の課題と思われる。

**結論**：4年間の事業の継続と展開により、岐阜県下の全歯科医療機関の管理体制のレベルアップにつながった。

**文献**：1) 中島 丘, 他：地域歯科医師会と高次医療機関との連携状況について、日歯医療管理誌, 41: 264～275, 2007.

## P-6

### 岐阜県の歯科診療所における医療安全管理マニュアル、ヒヤリ・ハット事例と対処の作成

○良盛典夫<sup>1)</sup>, 小林正典<sup>1)</sup>, 勝 峰雄<sup>1)</sup>, 小川真奈<sup>1)</sup>, 福田幸泰<sup>1)</sup>, 阿部馨三<sup>1)</sup>, 藤井敬太郎<sup>1)</sup>, 竹田明夫<sup>1)</sup>, 市橋宗篤<sup>1)</sup>, 横山雅也<sup>1)</sup>, 川合良介<sup>1)</sup>, 桐山光生<sup>1)</sup>, 西村 朗<sup>1)</sup>, 各務勲次<sup>1)</sup>, 高木幹正<sup>1)</sup>, 式守道夫<sup>1, 2)</sup>

<sup>1)</sup> 岐阜県歯科医師会, <sup>2)</sup> 朝日大学歯学部

索引用語：医療安全, マニュアル, ヒヤリ・ハット事例

**目的**：2007年4月に改正医療法が施行され、歯科診療所の管理者も医療の安全管理のための体制の確保が義務づけられた<sup>1)</sup>。これを受け岐阜県歯科医師会では歯科医療安全管理体制推進特別事業を実施し、平成21年に歯科医療安全指針・マニュアルを作成、平成22年に診療所でのヒヤリ・ハット事例を収集したので、事業の概要を報告する。

**対象と方法**：本事業は、岐阜県の委託を受け実施した。先に検討WTで医療の安全管理体制を確保するための医療安全管理マニュアルを作成、会員に配布した。次に岐阜県歯科医師会会員を対象としたヒヤリ・ハット事例を収集分析し、具体的な対処法などを検討し、これを会員に還元した。

**結果**：医療安全の知識をスタッフと共有し、感染予防・救急蘇生法・インシデント発生防止等の意識向上に役立った。また、ヒヤリ・ハット事例収集においても具体的かつ多面的な収集ができた。WTでの分析・検討には共通の課題項目の設定やフィードバックが円滑にでき、後の医療安全の

講習会にも有用でスタッフの参加を促せるようになった。

**考察**：簡素化した本マニュアルを、バインダー形式にすることによって、PDCAサイクルを活用し随時内容の更新を可能とした。また、このマニュアルを診療所の実情に合わせ加工することで医療安全の具体的な手順を示し、確認と記録を同時にを行い続けることで歯科医療安全の理解と意識向上に有用と思われた。事例の収集・分析・検討・フィードバックの流れは、全スタッフが共有・参加しうるもので、今後の岐阜県における歯科医療の安全向上につながるものと期待される。

**結論**：岐阜県歯科医師会は歯科医療安全管理マニュアルを作成し、ヒヤリ・ハット事例を収集し対処法を作成した。

**文献**：1) 日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会：歯科診療所における医療安全を確保するために、日本歯科医師会, 2007.

## P-7

### 歯科診療所におけるBLS・一次救命処置

○横山雅也<sup>1)</sup>, 小林正典<sup>1)</sup>, 勝 峰雄<sup>1)</sup>, 小川真奈<sup>1)</sup>, 良盛典夫<sup>1)</sup>, 福田幸泰<sup>1)</sup>, 阿部馨三<sup>1)</sup>, 市橋宗篤<sup>1)</sup>,

川合良介<sup>1)</sup>, 桐山光生<sup>1)</sup>, 竹田明夫<sup>1)</sup>, 西村 朗<sup>1)</sup>, 藤井敬太郎<sup>1)</sup>, 各務勲次<sup>1)</sup>, 高木幹正<sup>1)</sup>, 式守道夫<sup>1, 2)</sup>

<sup>1)</sup> 岐阜県歯科医師会, <sup>2)</sup> 朝日大学歯学部

索引用語：医療安全, マニュアル, BLS

**目的**：2007年4月の改正医療法を受け、岐阜県歯科医師会では医療安全管理マニュアルを作成した。その後、2010年にJRC蘇生ガイドラインが変更<sup>1)</sup>（胸骨圧迫の迅速な開始とその重要性が強調）されたこと、（会員）診療所のAED設置率が上がったこと、歯科医師一人にスタッフ数名という形態がほとんどである会員診療所内で起きた緊急事態への一次救命処置を再考する。

**対象と方法**：岐阜県の委託を受け歯科医療安全管理体制推進特別事業として行った。まず診療所内の構造上（ユニット等）や人的な問題点を検証し、それを踏まえACLS岐阜の小倉先生監修により救急蘇生法DVDを作成した。またガイドライン2010準拠のマニュアル<sup>2)</sup>も作成し、DVDと共にパインダに綴じられるようにし、全会員に配布した。

**結果**：県歯科医師会や各郡市歯科医師会では、ACLS岐阜を招いてBLS講習を行っているが、実際に歯科診療室内で

撮影されたBLSデモを見ることによって、緊急時の一次救命処置についての流れが非常にわかりやすくなった。特に、緊急時のためにそろえておくもの、役割分担がはっきりとわかる。また、定期的に講習を受けようとする意欲向上にもつながる。

**考察**：診療所の実情に合わせたマニュアル・DVDを用い具体的に手順を示したことで、いざというときにも冷静かつすばやい行動がとれるようになった。また、新人職員の研修用にも使用できるので、岐阜県における歯科医療の安全向上につながるものと期待される。

**結論**：岐阜県歯科医師会では救急蘇生法DVDおよびJRC蘇生ガイドライン2010準拠マニュアルを作成し、会員配布、伝達講習会の開催を行った。

**文献**：1) JRC蘇生ガイドライン2010. 2) ACLS岐阜：ICLSコースハンドブック2010.

## P-8

### 訪問歯科診療における医療安全

#### —チェックリストを用いた訪問歯科診療—

○阿部馨三<sup>1)</sup>, 小林正典<sup>1)</sup>, 勝 峰雄<sup>1)</sup>, 小川真奈<sup>1)</sup>, 良盛典夫<sup>1)</sup>, 福田幸泰<sup>1)</sup>, 市橋宗篤<sup>1)</sup>, 横山雅也<sup>1)</sup>,

川合良介<sup>1)</sup>, 桐山光生<sup>1)</sup>, 竹田明夫<sup>1)</sup>, 西村 朗<sup>1)</sup>, 藤井敬太郎<sup>1)</sup>, 各務勲次<sup>1)</sup>, 高木幹正<sup>1)</sup>, 式守道夫<sup>1, 2)</sup>,

玄 景華<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 岐阜県歯科医師会, <sup>2)</sup> 朝日大学歯学部

索引用語：訪問歯科診療, インシデント, 医療安全

**目的**：総人口の約25%となる3,000万人強が65歳以上である高齢者社会。要介護（要支援）認定者は500万人を超え、介護者の60%も60歳以上である老老介護の時代に、リスクの高い訪問歯科診療のニーズの増加は必至であり、それに伴いインシデントも増加すると思われる。医療安全の面から訪問歯科診療を考え、訪問歯科診療の医療安全体制の確立を目的としてマニュアルの作成を行った。

**対象と方法**：歯科医療安全管理体制推進特別事業で岐阜県の委託を受けて行った。対象を、岐阜県歯科医師会会員とし、訪問歯科診療におけるヒヤリ・ハット事例を収集した。関係団体や有識者からなる在宅歯科医療問題検討WTでヒヤリ・ハットと様々な問題を検討し、訪問歯科診療における医療安全マニュアルを作成した。

**結果**：診療所での歯科診療と比べ機械、器具、姿勢、照明

など様々な点においてインシデントを起こす危険性が高い。また、訪問診療における患者は高齢者や有病者が多く、体調の変化や誤飲誤嚥などのリスクも多い。これらのことから訪問歯科診療におけるインシデントに共通点はなく、個人でリスクが違うことがわかった。

**考察**：インシデントを防ぐためには様々な準備を怠らないことが大切。持ち物などのチェックリストや訪問診療フローチャートを作成。訪問要請後の事前準備から治療終了まで持ち物をチェックすることで起こりうるインシデントや予想外のことを想定でき、医療安全の意識が可能となる。

**結論**：医療安全体制の確立のためには、訪問歯科診療での診療行為やゴールが異なることからインシデントに対する知識と意識を持ち、各医院で工夫することが大切である。

## P-9

### インプラント治療に特化した患者参加型タイムアウトの導入効果

○草野 薫<sup>1, 2)</sup>, 仲井太心<sup>1, 3)</sup>, 廣瀬由紀人<sup>1, 3)</sup>, 五十嵐博恵<sup>4)</sup>, 有末 眞<sup>2)</sup>, 越智守生<sup>1, 3)</sup>

<sup>1)</sup> 北海道医療大学歯科内科クリニック口腔インプラント科, <sup>2)</sup> 北海道医療大学顎顔面口腔外科学分野,

<sup>3)</sup> 北海道医療大学クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野, <sup>4)</sup> Uクリニック五十嵐歯科 (仙台市)

索引用語 : インプラント治療, 患者参加, タイムアウト, 安心・安全

**目的 :** インプラント治療の普及に伴い, 骨増生や骨移植が併用される多種多様なインプラント手術や同一患者において, 異なるインプラントメーカーの手術に遭遇するケースが増えてきた. そこで北海道医療大学歯科内科クリニック口腔インプラント科では平成 24 年より, インプラント治療に特化した手術管理シートを作成し, 安心・安全なインプラント治療を目的とした患者参加型タイムアウトを導入したので, その効果について検討した.

**対象と方法 :** 北海道医療大学歯科内科クリニック口腔インプラント科において, タイムアウトに関するアンケート調査に同意の得られた患者で, インプラント一次手術および骨移植などインプラント関連手術を受けた患者に対し, 専用のタイムアウトシートを用いタイムアウトを行った. タイムアウトの内容は手術部位, 手術名, 埋入予定本数, インプラントサイズおよびメーカー, 麻酔法および関連する使用薬剤, 手術同意書, 既往歴の確認で患者が参加し, 手

術に携わるすべてのスタッフとともにタイムアウトを行った. 手術終了後, 患者にタイムアウトに関するアンケート調査を行い, 評価検討した.

**結果 :** 1. 患者の 75% が緊張せずにタイムアウトに参加できた. 2. 患者の 70% が自分自身手術に参加していると感じた. 3. 手術内容や手術参加者が明確となった. 4. 患者参加型タイムアウトを導入したほうが安心して手術を受けることができた. などの回答であった.

**考察 :** 安心・安全なインプラント治療を行ううえで患者との信頼関係の構築は必要不可欠で, 患者参加型のタイムアウトを行うことで, 手術の可視化が図られ, 患者と医療従事者間における信頼関係の構築と手術確認に効果的であると考える.

**結論 :** 患者参加型タイムアウトの導入は, 安心・安全なインプラント治療に有効であると考えられた.

## P-10

### 当科における DEPIM 法を用いた細菌数測定装置が口腔インプラント手術管理に及ぼす影響

○建部廣明<sup>1, 2)</sup>, 草野 薫<sup>2, 3)</sup>, 松原秀樹<sup>1, 2)</sup>, 廣瀬由紀人<sup>1, 2)</sup>, 有末 眞<sup>3)</sup>, 越智守生<sup>1, 2)</sup>

<sup>1)</sup> 北海道医療大学口腔機能修復・再建学系クラウンブリッジ・インプラント補綴学分野, <sup>2)</sup> 北海道医療大学歯科内科クリニック口腔インプラント科, <sup>3)</sup> 北海道医療大学生体機能・病態学系顎顔面口腔外科学分野

索引用語 : インプラント手術, DEPIM 法, 細菌数測定装置, Professional Mechanical Tooth Cleaning

**目的 :** 北海道医療大学歯科内科クリニック口腔インプラント科では口腔インプラント手術直前に感染予防を目的として Professional Mechanical Tooth Cleaning (以下: PMTC) および舌苔の除去を行っている. 今回われわれは, 誘電泳動とインピーダンス計測による DiElectroPhoretic Impedance Measurement 法 (以下: DEPIM 法) を用いた細菌数測定装置 (細菌カウンタ; パナソニックヘルスケア株式会社, 東京) を臨床応用し, PMTC 直前, 直後および手術直後の口腔内細菌数を測定, 評価することを目的とした.

**対象と方法 :** 当科受診患者を対象とした. 手術当日の PMTC 直前, 直後および, 手術直後に患者の舌背部から採取した細菌を細菌数測定装置でカウントし, 細菌数の変化を評価した.

**結果 :** PMTC 直後の細菌数は, PMTC 直前の細菌数に比べ, 減少傾向を示した. DEPIM 法を用いた細菌数測定装置の臨床応用により, 術前 PMTC により除去された細菌数と手術中の口腔内汚染度が明確化された.

**考察 :** PMTC 直前, 直後および口腔インプラント手術直後に口腔内細菌数を評価することは, 清潔な口腔インプラント手術管理を行ううえで有効であると考えられ, 手術当日の細菌数の評価を正確かつ, 短時間で行うことができるため, 細菌数測定装置の臨床応用は, 口腔インプラント手術に効果的であると考えられた.

**結論 :** DEPIM 法を用いた細菌数測定装置による口腔内の細菌数測定は, 口腔インプラント手術管理に有効であることが示唆された.

## P-11

## 訪問歯科診療におけるインプラント上部構造の修理

○外山康臣<sup>1, 2)</sup>, 外山敦史<sup>1, 2)</sup>, 森田一三<sup>2)</sup>, 加藤一夫<sup>2)</sup>, 山内六男<sup>3)</sup><sup>1)</sup> 外山歯科医院（愛知県豊明市）, <sup>2)</sup> 愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座, <sup>3)</sup> 朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野

索引用語：訪問歯科診療，上部構造修理，口腔ケア

**目的：**特別養護老人ホームの上下顎総義歯装着者で、下顎犬歯部に2本のインプラントの植立があった患者に対し、インプラント部の適切な処置により、下顎義歯の安定が得られたので報告する。**症例概要：**特別養護老人ホームの入所者78名のうち1名にインプラントがあった。96歳の入所者で、要介護度1、認知症ランク1、ADLランクA2、意思疎通可、うがい可、嚥下障害なし、歩行器使用、である。養護老人ホームへの入所は2施設、通算4年目である。この患者は70歳で上下総義歯となつたが、下顎義歯のさらなる安定のため80歳で下顎犬歯部にインプラントの植立手術を受け良好であった。しかし養護老人ホームへ入所直後、インプラント上部の総義歯維持構造物が脱落した。訪問歯科診療で下顎義歯維持部へのレジン添加処置を受けたが安定は得られなかつた。転居した特別養護老人ホームにおいても同様で、3年間、下顎義歯の安定を得ることはできなかつた。この

施設の訪問歯科診療を担当することとなり、診断の結果、下顎骨およびインプラントには問題なく、義歯内への0リングアタッチメント装着と口腔ケアの継続を計画した。処置は、上顎総義歯を裏装法で、下顎総義歯内部には(有)近藤生産性技術所製フィメールラバーNo.2を装着し、上下義歯の良好な安定を得ることができた。その後口腔ケアと維持管理を継続している。

**結論：**訪問歯科診療において、義歯の安定のためのインプラントと義歯の適切なメインテナンスにより長期間使用した総義歯を良好な状態に保持することができた。訪問歯科診療において、天然歯が残根になっても植立したインプラントが残ることもあり、インプラントに対する適切な処置と事後アセスメント評価<sup>1)</sup>が必要になる。**文献：**1) 中垣晴男, 神原正樹, 磯崎篤則, 安井利一, 島崎義浩, 加藤一夫, 編集：改訂3版 臨床家のための社会歯科学, 永末書店, 京都, p. 185~187, 2013.

## P-12

## ノンメタルクラスプデンチャーの臨床応用時の問題点

○山内六男, 安藤雅康<sup>1)</sup>, 梶本忠保<sup>1)</sup>

朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野,

索引用語：ノンメタルクラスプデンチャー, 臨床応用,

**目的：**いわゆるノンメタルクラスプデンチャーは最近臨床応用が多くなされているようである。われわれも患者の審美性の要求からノンメタルクラスプデンチャーを装着し、好結果を得ているが、いくつかの問題点を感じている。そこで本報告では、ノンメタルクラスプデンチャー臨床応用時の問題点について検討したので報告する。**対象と方法：**ノンメタルクラスプデンチャーの設計の基本は、通常のクラスプデンチャーと同じであり、十分な支持・把持が得られるように配慮している。そのため、一部の症例ではメタルクラスプを併用する場合もある。また、クラスプと義歯床が一体化した構造のノンメタルクラスプデンチャーではなく、原則、金属床義歯構造とし、床部とクラスプにはポリサルフォン系樹脂・ポリエステル系樹脂（和田精密研、スマートデンチャー）を用いている。なお、把持は舌側のメタルアップによっている。**結果と考察：**これまでの使用から以下のようなことが判明した。レストのないノンメタルクラスプデンチャーを即時義歯に用いた場合には、義歯の沈み込みにより審美性が損<sup>1)</sup> 一般社団法人中部インプラントアカデミー

問題点

なわれた。この義歯にリメタルライニングを行った場合、接着性にやや難があり、色調も一致しない。抜歯後早期にノンメタルクラスプデンチャーを装着した場合でも歯肉の腫脹が消退した後で不適合部が出現し、感覚的に問題が生じた。すでに義歯を装着していた場合には審美性が向上し、患者の満足も得られた。開口時に歯頸部まで露出する（ハイリップ）の場合には審美性がかえって損なわれることもある。インプラントオーバーデンチャーとして利用すると、支持・維持の点から咀嚼機能は向上する。本学を受診した患者での問題症例としては、着脱方向によっては支台歯直下の歯槽部のアンダーカットが大きい場合にはクラスプ直下に空隙ができる。また、本症例では義歯床外形が左右で大きく異なり、設計が悪かった。透明感の消失や研磨面の性状が劣化するなどが生じることがある。

**結論：**ノンメタルクラスプデンチャーは、症例の選択、材料の選択、製作方法、利点・欠点を考慮すれば、審美性の点からも機能的な面からも臨床的にも有効と思われる。

## P-13

### 高齢者の 20 歯以上保有者率の変化

#### —性差について—

○磯谷美重, 窪田明久, 小林武士, 竹内ヒロ子, 柳澤明美, 柏木 勝, 田辺晴康, 佐藤義隆, 北村中也,  
清水秋雄

特定非営利活動法人口腔保健医療研究所

索引用語：歯科疾患実態調査，高齢者，20 歯以上保有者率，性差

**目的：**80 歳で 20 本の歯を有することを目標に掲げた 8020 運動は、当初の目標より早期に達成者の割合を増している。われわれは歯科疾患実態調査による年齢階級別 20 歯以上保有者率の推移を解析してきた。さらに性差に関する検討を加え、その相違について報告する。

**対象と方法：**昭和 62 年から平成 23 年まで 6 年毎に実施された 5 回の歯科疾患実態調査を資料とした。対象を 5 歳間隔の年齢階級別の現在歯を 20 歯以上有する者の割合とした。データをそれぞれ次回調査の次群と比較することにより、年齢階級群間での推移を観察した。男女別 20 歯以上保有者率の提示がない調査回に関しては男女別現在歯の状況の資料を用い、無喪失歯の人数と喪失歯 8 歯以下の人数を 20 歯以上保有者数として合算し、その割合を算出した。

**結果：**80 歳を境として認められる 20 歯以上保有者率の増加は、男女別に評価したところ異なる様相を示した。男性ではすべての調査間の比較において増加を示した。一方、

女性ではその増加傾向は弱く顕著でなかった。

**考察：**従来の断面観察によると、現在歯数が 20 歯以上ある者の割合は 40~44 歳でピークとなりその後軽減するが、80 歳を境とする群間では減少傾向が緩やかとなっている。そこで、連続する 2 回の調査間の増減率を算出する縦断的観察を行ったところ、75~79 歳群から 80~84 歳群にかけて 20 歯以上保有者の系統的増加が観察された。今回男性にみられた顕著な増加傾向から、75~84 歳の年齢階級の対象において現在歯数 20 歯未満者が相対的に減少するということが推察される。これが現在歯数と死亡率に関連する現象か否かはさらなる検討を要する。男女差が生じる要因としては、歯の喪失原因の違いや喪失に到る病態の進行に性差があるためではないかと考えられる。

**結論：**高齢者の現在歯数の推移を観察する際は性差を考慮する必要がある。

## P-14

### 多床室型および個室型特別養護老人ホーム入所者の口腔内補綴状況の比較

○外山敦史, 外山康臣, 加藤一夫<sup>1)</sup>, 森田一三<sup>1)</sup>

外山歯科医院（愛知県豊明市）, <sup>1)</sup>愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

索引用語：特別養護老人ホーム, 口腔内診査, 補綴物

**目的：**訪問歯科診療では、治療の制約が多く、症例によっては専門的な知識や臨機応変さなどが求められる。訪問施設の種類による患者の傾向を知ることは、歯科医学管理上意義あることと考えられる。多床室型および個室型特別養護老人ホームにおける要介護高齢者の全身状態と補綴物を含めた口腔内状態から、治療や口腔ケアにおける留意点の違いを知ることを目的とした。

**対象と方法：**愛知県 T 市にある多床室型特別養護老人ホーム A（以下 A ホームと記す）と個室型特別養護老人ホーム B（以下 B ホームと記す）において、キャリブレーションを行った 3 名の歯科医師により、入所者（A ホーム：94 名、B ホーム 31 名）を対象とした口腔内診査を行った。その結果を集計し、要介護度と保有歯数、う蝕経験歯数、補綴物の比較を行った。統計処理は、t 検定および $\chi^2$  検定を行った。

**結果：**平均年齢は A ホーム 86.4 歳、B ホーム 86.5 歳、男女比率は A ホーム 23 : 77、B ホーム 29 : 71 であった。平均現在歯数は A ホーム 11.6 歯、B ホーム 11.4 歯、DFT 指

数は A ホーム 8.7（うち DT 指数 3.0）、B ホーム 8.4（うち DT 指数 2.5）であった。また 80 歳以上で 20 歯以上有する者の割合は A ホーム 23.6%、B ホーム 18.5% であった。これらの結果において、施設間に有意な差は認められなかった。要介護度は B ホームのはうが高い傾向が認められた。補綴物の状況は、保険外補綴物保有者の割合が A ホーム 5.1%、B ホーム 27.6% と有意に B ホームが高く、多数歯にわたる陶材前装ブリッジや金属床義歯、インプラントなどがみられた。

**考察：**多床室型および個室型特別養護老人ホームの選択に、経済的な要因が関係することは、保険外診療の割合に表れている。しかし、一般的な口腔内の指標に差はなく、保険外診療を受けた経験は、歯の喪失やう蝕経験に直接関係していないように思われる。一方、実際に治療を行うにあたっては、過去の特殊な診療への対応が必要となり、より専門的な口腔ケアも必要となる。個室型施設における訪問歯科診療では、多床室型施設よりも専門性が高い治療への対処を要する可能性があることが示唆された。

## P-15

### 混合歯列期児童を対象にした咀嚼機能の評価

○加藤一夫

愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座

索引用語：咀嚼機能、咀嚼力判定ガム、咬合力感圧フィルム、混合歯列期

**目的：**近年、食育への関心の高まりから、学校保健活動で「噛むこと」を取り上げる機会が増えている。そこで、一時的に咀嚼機能が低下すると考えられる混合歯列期にある小学4年生を対象に、咀嚼機能の分布について検討した。

**対象と方法：**愛知県T市の公立小学校7校に、2010年度（男276名、女212名）および2011年度（男276名、女212名）在籍した4年生を調査対象とした。咀嚼の評価指標は、ガムの咀嚼能率、咬合力および咬合面積とした。咀嚼能率は、2010年度は咀嚼力判定ガム（ロッテ）1包装3gの半量をメトロノームの音（1秒間に1回）に合わせて90回噛ませ（リズム咀嚼）、2011年度は全量を1分間に自由に噛ませ（自由咀嚼）、咀嚼後のガムベースの色（L\*a\*b\*表色系のa\*値）を色彩色差計（ミノルタ、CR-13）で3回計測し平均値を用いた。咬合力と咬合面積は、咬合力感圧フィルム（デンタルプレスケール50H R-S、GC）を用いて記録しオクルーザー（GC、FPD707）で解析した。統計処理は、統計パッケージ（SPSS 19.0J）を用い、ノンパラメトリック法で分析した。

**結果：**各指標の分布は、2011年度の女児によるガムの咀嚼能率を除き、すべて正規性が棄却された。両年度とも全指標で男児のほうが有意に優れていた。また、ガムの咀嚼能率は、男女とも、2010年度のほうが有意に高かった。咬合力と咬合面積は高い正の相関を示したが、ガムの咀嚼能率との間では、2010年度に男女とも咬合面積と弱い相関がみられるのみであった。

**考察：**ガムの咀嚼能率について、両年度間で評価方法を変えたところ、リズム咀嚼で認められた咬合接触面積との弱い相関は、自由咀嚼ではみられず、分布の形も正規分布に近づいたことから、噛み方の指示は重要と考えられた。一方、咬合力感圧フィルムを用いた評価では、女児の咬合接触面積に年度間で有意差がみられたが、ほぼ同様な結果となり再現性がみられた。

**結論：**咬合力感圧フィルムと咀嚼力判定ガムを用いた評価には、相互に関連性がほとんどみられず、咀嚼と咬合という両者の特性の違いが示唆された。また、噛み方の違いは、咀嚼能率の評価に影響した。

## P-16

### 咬合分析装置「BiteEye BE-I」の有効性

○山内六男、福原隆久

朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野

索引用語：咬合接触、診断装置、有効性

**目的：**シリコーンチェックバイト材を用いた咬合接触分析装置の有効性について検討した。

**対象と方法：**今回、検討した咬合接触分析装置（ジーシー社製 BiteEye BE-I）は専用のシリコーン咬合接触検査材（ジーシー社製ブルーシリコーン、以下、BS）を用いて測定することができる<sup>1)</sup>。実験には歯列模型（ニッシン社製）を用い、練和したBSを下顎歯列上に置き、上顎模型を設置後に3kgの加重をかけて硬化させた。測定は上顎面から行い、レベル1（0~149μm）における咬合接触点数（以下、点数）の左右合計値と咬合接触面積（以下、面積）の左右合計値を評価した。信頼性は、同一資料の複数回測定、同一資料の位置付をし直しての測定、同一資料の下顎面からの測定、同一資料の上下を逆転しての測定、同一資料の3日間測定、5個の資料の測定による変動から検討した。

**結果：**同一資料を複数回測定した場合、同一資料の位置

付をし直した場合の接触点数、面積には大きな差がなかった。3日間の測定では面積に差がなかったが、点数は測定日により大きく変動した。今回、検討した咬合接触分析装置では咬合接触面積は変動が少なく信頼性は高いが、咬合接触点数は変動し、特に測定日が異なると大きく変動することがわかった。そのため、治療前後などで比較する場合には資料採得後一定時間で測定することが必要と思われる。BSは軟らかいため、設置時に歯列の大きさが異なり、それが今回の変動に影響していることが考えられる。

**結論：**BiteEye BE-Iは測定条件を限定すれば有効であることがわかった。

**文献：**1) 渡邊 誠、岩松正明、小嶺祐子：咬合診断装置「BiteEye BE-I」の機能と原理、歯界展望、117：817~821、2011。

## P-17

### 訪問看護ステーションと歯科医療機関との連携

#### —1. 連携による口腔状況の把握の差異について—

○押川麻衣子, 上原 任, 野々崎美枝, 三澤健一郎<sup>1)</sup>, 尾崎哲則

日本大学歯学部医療人間科学分野, <sup>1)</sup>丸ビル歯科（東京都）

索引用語：訪問看護ステーション，口腔状況の把握，摂食嚥下機能の把握，連携，在宅療養

**目的：**在宅療養者の歯科保健医療対策の必要性が高まっている。本研究では、「訪問看護ステーション」をキーとした歯科保健医療を推進するための地域歯科医療機関との連携方法の方略を模索するため、歯科専門職との訪問看護ステーションとの連携の有無により，在宅療養者の口腔の状況や摂食・嚥下機能の把握に差があるかについての調査を行い、方略について検討することを目的とした。

**対象と方法：**埼玉県、神奈川県下の訪問看護ステーションに、1回目のアンケートを平成22年1月に、2回目のアンケートを平成24年11月に行った。2回ともに返送のあつた44カ所（埼玉県21カ所、神奈川県23カ所）を分析対象とし、歯科専門職との連携の有無による口腔の状況や摂食・嚥下機能の把握の違いについて検討を加えた。

**結果：**口腔ケア・歯科治療の実施に関しては、歯科専門職と連携がある訪問看護ステーションは65.9%であった。歯科専門職と連携があると回答した訪問看護ステーショ

ンの51.7%と連携がないと回答した訪問看護ステーションの80.0%が、口腔の状況把握を「本人・家族からの情報」と「口腔観察」を組み合わせて行っていた。また、摂食・嚥下機能に関し歯科専門職と連携がある訪問看護ステーションは66.6%であった。連携があると回答した訪問看護ステーションの51.7%と連携がないと回答した訪問看護ステーションの46.7%が摂食・嚥下機能の把握を「本人・家族からの情報」と「食事観察」を組み合わせて行っていた。歯科専門職との連携の有無は、訪問看護ステーションの行う口腔の把握内容に、有意な差はみられなかった。

**考察：**歯科専門職の連携による差が少ないとから、連携の内容が十分でないと考えられ、訪問看護ステーションに具体的な連携方法を提供するとともに、歯科医療機関に対しても連携の意味を周知することも重要であろう。

**結論：**訪問看護ステーションと歯科医療機関との連携方法を具体的に提示することが必要である。

## P-18

### 人間ドックでの歯科健診受診者の推移（2001～2011年度）

○岩田幸子, 大橋たみえ, 石津恵津子, 廣瀬晃子, 磯崎篤則

朝日大学歯学部口腔感染医療学講座社会口腔保健学分野

索引用語：歯科健診，人間ドック，受診率

**目的：**健康日本21第2次計画に歯科健康診査、保健指導が盛り込まれている。本研究室は2000年10月より、朝日大学村上記念病院の人間ドックにおいて歯科健診や歯科保健指導を実施している。本研究は、11年間(2001～2011年度)の人間ドックの歯科健診の受診状況から、今後の歯科健診のあり方を検討することを目的に行った。

**対象と方法：**人間ドックは基本検査項目により、半日(2コース)と1泊2日(3コース)の計5コースある。歯科健診の対象者は、基本検査項目に歯科健診が含まれる4コース(半日1コース除く)を選択した者である。2003年度まで、4コース選択者は必ず歯科健診を受けるシステムであった。しかし2004年度からは、時間的制限もあり希望制を導入した。健診内容は、歯科医師が質問票から問診を行い、歯・歯周組織・口腔清掃・咬合・頸関節・軟組織の状態を診査し、保健指導を実施している。所用時間は1名当たり約15分である。

**結果：**歯科健診の対象者は11年間で28,177名、そのうち受診者は18,061名(64.1%)であった。年度毎の対象者数

に差はなかった( $2,562 \pm 73.9$ 名)が、受診率には差を認めた( $p < 0.01$ )。2003年度では91.7%であったのに対し、2004年度は61.4%と顕著に減少し( $p < 0.01$ )、これは2004年度から導入された希望制の影響と思われる。2004年度以降の受診率は減少傾向を示し( $p < 0.01$ )、2011年度は47.8%であった。

**考察：**人間ドックでの歯科健診受診率は、必然的に受診するシステムでは約93%であったが、希望制では約54%に減少した。その理由は、未受診者の健康意識が低い、もしくは歯科医院受診中のため必要性がないなど、様々な事由が考えられるが、今後調べていく必要がある。しかし希望制を導入したことにより、口腔内に悩みのある者やセカンドオピニオンとしての利用者などが明確化したうえ、健診時間の確保もでき、希望に沿ったサービスの提供ができるようになった。また人間ドック全体の流れもスムーズになった。今後は未受診者の中に潜む歯科疾患の有病者ならびにリスク保有者を顕在化していく必要性が示唆された。

**P-19****中学生のたばこに関する知識・意識と生活習慣との関連**

○窪田明久<sup>1, 2)</sup>, 磯谷美重<sup>2)</sup>, 佐藤義太郎<sup>2)</sup>, 日野優理<sup>2)</sup>, 山本一臣<sup>2)</sup>, 坂本 亮<sup>2)</sup>, 中川正晴<sup>2)</sup>, 関根 透<sup>2)</sup>, 北村中也<sup>2)</sup>, 清水秋雄<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 窪田歯科医院（静岡県富士宮市）, <sup>2)</sup> 特定非営利活動法人口腔保健医療研究所

索引用語：たばこ，喫煙，生活習慣セルフチェック，中学生，口腔保健

**目的：**中学生期は、大人の生活態度に興味を持ち始める時期である。そこで、喫煙防止の保健指導の一助とするため、生活習慣セルフチェック票と「たばこのアンケート」の関連について検討した。

**対象と方法：**中学校生徒 177 名（男子 117 名、女子 60 名）について「お口の健康づくり得点」<sup>1)</sup>（以下 OHS）と、「たばこのアンケート」を実施した。アンケートでは、たばこの意識、イメージ、害の知識、家族の喫煙習慣を調査し、回答を不健康回答と健康回答ごとに OHS 値を求める Mann-Whitney 検定を用いて比較した。

**結果：**OHS 値の差があった質問は、「健康に悪い」「家族やともだちにも吸わないでほしい」「とくになにもおもわない」「将来たばこを吸いたいとおもいますか」であった。女子では不健康な回答の選択はほとんどなかった。「家族にたばこを吸う人がいます」では、男子で OHS 値に差があった。また、家族内で喫煙者がいない生徒の OHS 値は高く、

男子では、家族の喫煙者数が増えると OHS 値は低下した。たばこの意識、イメージは、男子で、不健康回答が多くなると OHS 値は低下し、健康項目回答が多いと高くなる傾向があった。たばこの知識は、回答が多くなると OHS 値は高くなる傾向があった。

**考察：**女子の健康回答は、男子より多いが OHS 値は低く、性差およびアンケートバイアスの影響が考えられた。男子では、不健康回答より健康回答の OHS 値は高く、男女とも、たばこの害に対する知識、周囲の喫煙環境と OHS 値は連動した。このことは、生活習慣の良否が、喫煙の意思決定や行動選択に関連することが示唆された。

**結論：**中学生の口腔保健指導の一部として「喫煙」の問題を取り込み、指導できる可能性が示された。

**文献：**1) 窪田明久, 他: 中学生の生活習慣セルフチェックの年間推移と歯科保健との関連, 日歯医療管理誌, 47: 39, 2012.

**P-20****歯科臨床に生かす歯科医のための内科学**

○江田 正, 小川邦彦<sup>1)</sup>, 高田晴彦<sup>2)</sup>, 宮川 修<sup>3)</sup>, 矢吹秀哉<sup>4)</sup>

江田歯科医院（横浜市）, <sup>1)</sup> JOY 矯正歯科クリニック（横浜市）, <sup>2)</sup> 高田歯科医院（横浜市）, <sup>3)</sup> 宮川デンタルクリニック（横浜市）, <sup>4)</sup> 矢吹歯科医院（横浜市）

索引用語：内科、病態、恒常性

**目的：**歯科を受診する患者には、男女を問わず年少者も高齢者も含まれ、ときには他科での治療を受けている人もいる。歯科治療を安全に安心して行うために、何を診て、どんなことをすればよいのかを臨床の場で判断できる方法を検討した。

**対象と方法：**1.歯科治療が患者の体内でどのような影響を及ぼしているかを検討し、不測の事態を起こしうる疾病と病態を整理する。2.患者の病態に悪影響を及ぼす可能性のある歯科処置を知るために問診法を検討する。

**結果：**患者の病態を知るために疾病や検査値、薬のことがワンポイントで調べられるように、ハンドブックにまとめた。

**考察：**1.内科医は病気を診るが、歯科医は病態を診れば

よいという立場の違いがある。2.人は恒常性にコントロールされている日常生活体であるという診方が大切である<sup>1~3)</sup>。

**結論：**日常生活を送っているときには特に話題にならない恒常性、生命の危険を語るときに恒常性の破綻を起こさないという診方が従来の内科とは違った点といえる。今患者さんが循環障害を起こすとすれば、どのようなときだろうかということをあらかじめ把握しておく、それが歯科臨床内科学といえる。

**文献：**1) 和田智雄：身体の恒常性をふまえた全身管理：歯科訪問診療講演会速記録、港北歯科医師会、2000 年 3 月。2) 和田智雄：疾病的病態的解析、1999 年 1 月。3) 和田智雄：疾病論の人間的展開、1999 年 1 月。

## P-21

### 新潟大学医歯学総合病院における歯科予約・患者誘導システムの構築

○新美奏恵, 鈴木一郎

新潟大学医歯学総合病院地域保健医療推進部

索引用語：病院情報システム，患者予約，患者誘導

**はじめに：**新潟大学医歯学総合病院では、2012年11月の外来棟移転により医科と歯科の外来が同じ棟となった。旧来、複数診療室での診療であったものが、新外来棟ではワンフロアで以前の2/3のチェア数となり、効率的な歯科診療を行うためには歯科固有の予約システムや患者誘導システムの構築が必要となった。今回我々が構築した歯科予約システム、患者誘導システムにつき紹介する。

**歯科予約システム：**チェアを削減したワンフロア運用に対応するため、担当医の予約と同時にチェアの予約を取得するシステムを新たに構築した。チェア予約と担当医の予約簿と連動させ、担当医のスケジュールに合わせてチェア予約を簡便に取得できるようにした。

**患者誘導システム：**新外来棟ではワンフロアの中の各チェアまで的確に患者を誘導するシステムが必要となった。患者待合室に設置したモニタに、再来受付機で患者個人に与

えられたユニークな受付番号とチェア番号を併記し、電子カルテを開くことをトリガーとして患者を診察室内のチェアまで誘導することとした。

**まとめ：**今回構築した歯科予約および患者誘導システムによるワンフロア運用では、患者導線の短縮や併科の効率化がなされた。歯科予約システムではチェア予約と歯科医師個人の予約を連動させ、チェアの空き状況を確認しながら予約取得が可能となり、チェアの効率的稼動が可能となつた。また、患者誘導システムは受付番号とチェア番号を認識させてチェアへ誘導でき、導入後も大きく混乱することはなかった。一方、歯科予約システムでは、診察終了などの患者ステータスが参照できない、患者誘導システムでは、診察中でも受付番号が待合室のモニタに表示され続けるなど、今後改善すべき課題もある。

## P-22

### 歯科衛生士の雇用・求人の有無による歯科医師の特性の相違

○佐々木好幸, 井上真衣<sup>1)</sup>, 遠藤圭子<sup>2)</sup>, 藤原愛子<sup>3)</sup>

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔機能再構築学講座う蝕制御学分野, <sup>1)</sup> 同 口腔機能発育学講

座小児歯科学分野, <sup>2)</sup> 同 医歯理工学専攻口腔疾患予防学分野, <sup>3)</sup> 静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科

索引用語：歯科衛生士、雇用、求人

**目的：**歯科衛生士の雇用や求人に複数の要因が関係していることは既報<sup>1)</sup>のとおりである。本研究では、雇用・求人に対する歯科医師の態度の違いによって、歯科衛生士に求める資質・業務などに違いがあるかどうかを検討した。  
**対象と方法：**著者らが過去に実施した都道府県別層別無作為抽出による「歯科衛生士の雇用に関する実態調査」<sup>2)</sup>のデータのうち歯科衛生士雇用の有無を回答している歯科医師2,044名分のデータを分析に供した。

**結果：**歯科衛生士雇用の有無と募集の有無で4群に分けると、(雇用-・募集-)群(427名)と(雇用+・募集+)群(491名)との間で最も違いがあり、(雇用-・募集+)群(77名)と(雇用+・募集-)群(1,049名)はその中に位置した。有意差がみられた項目は、歯科衛生士に求める資質として「患者から信頼される」「職業意識」「コミュニケーション力」「責任感」「学習意欲」「リーダーシップ」

であり、求める業務として「歯周組織検査」「食生活指導」「禁煙指導」「受付」などであった。

**考察：**歯科衛生士を雇用も募集もしていない歯科医師は、歯科衛生士の行える業務や必要な資質を十分に理解していない可能性があると考えられた。

**結論：**歯科医師は、歯科衛生士を雇用・募集しているか否かで、歯科衛生士に対する意識が異なると考えられた。

**文献：**1) 井上真衣, 佐々木好幸, 遠藤圭子, 藤原愛子, 高木裕三:歯科衛生士の就業に関する未就業歯科衛生士と歯科医師の意識調査—第1報 歯科衛生士の資質・業務内容・待遇について—, 日歯医療管理誌, 46: 203~210, 2012.

2) 高木裕三, 遠藤圭子, 佐々木好幸, 藤原愛子:未就業歯科衛生士の現状把握とその活用に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業 平成20-21年度総合研究報告書, 2009.

## P-23

### 歯科診療室における医療従事者のストレスマネジメントについて

#### —特性・活力測定を活用したメンタルヘルスのセルフ・ラインによるケア—

○升谷滋行, 瀧川智義, 宮崎真至

日本大学歯学部保存学教室修復学講座

索引用語：メンタルヘルス，セルフケア，ラインによるケア，個人特性検査，研修歯科医

**目的：**歯科医療従事者のメンタルヘルスケアは、自分がストレスや心の健康について理解しストレスを予防し軽減するセルフケアと、管理監督者が重要な役割をしめるラインによるケアの必要性が知られている。本研究は集団に実施した特性・活力測定<sup>1)</sup>結果を参考にし、個人への有効なフィードバック方法の確立を目的として企画・検討した。  
**対象と方法：**新人歯科医療者集団として平成19～24年までの日本大学歯学部付属歯科病院で臨床研修を実施した研修歯科医のうち583名について、V-CAT検査結果を一般企業就職希望者群（以降一般群と称する）と比較した。更に、本検査の個人別結果報告を、診療施設におけるスタッフ支援のためにメンタルケアへの応用を併せて検討した。  
**結果：**研修歯科医群を対人関係のあり方、仕事の出来ばえ、情意の状態、組織への適合度合いをメンタルヘルスの結果から総合評価すると、一般群より概ね良好な評価が得られ、

個人の持ち味については、一部特徴的な傾向も認められた。

**考察：**メンタルヘルスは周囲の状況を認識し判断する力と心の安定性とを合わせて判断した総合評価からは、本人の持ち味を長所として発揮できる可能性のある将来有望な集団であると考えられた。個々のメンタルヘルスと特性は詳細な分析を要し、持ち味を本人及び管理監督者双方が了解の上で確認しあい、管理監督者は個々のスタッフに適したモチベーションを向上させるような指導が重要である。

**結論：**V-CATは、管理監督者がスタッフへ客観的な検査結果のメンタルヘルスと持ち味を伝えることが、自己理解の資料となりえる。これがメンタルヘルスのセルフケアとしてストレス管理に役立ち、管理監督者にはスタッフの個人特性を考慮した指導・育成の留意点を示唆するものである。

**文献：**1) V-CAT活用ガイド、第1版、エスケイケイ日本能率協会マネジメントセンター編、2012.

## P-24

### 大学附属病院所属歯科医師の腰痛に関する意識調査

○福井達真, 塚原隆司<sup>1)</sup>, 藤原 周

朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科補綴学分野,

<sup>1)</sup>朝日大学歯学部総合医科学講座外科学分野

索引用語：腰痛、アンケート、階層的クラスター分析

**目的：**近年、歯科診療機材は人間工学に基づいた術者の姿勢にやさしい設計がなされている。腰痛をはじめとする歯科医師の健康問題は、従来、診療からくるストレス、および無理な負担のかかる診療姿勢に起因するといわれております<sup>1)</sup>、腰痛に悩まされる歯科医師は少なくない。今回、歯科医師を対象に腰痛に関するアンケートを行い、腰痛に関する意識や対応を調査した。

**対象と方法：**2011年4月に朝日大学歯学部附属病院および朝日大学PDI岐阜歯科診療所に勤務する歯科医師101名（男性70名、女性31名）を対象に腰痛に関するアンケート調査を行った。結果を集計し、統計ソフトSPSS ver.17を用いて階層的クラスター分析を行った。

**結果：**腰痛になったことがあると答えたのは73名、腰痛以外に下肢の痛みやしびれを感じると答えたのは23名であった。整形外科で専門医を受診したと答えたのが25名であったのに対して、接骨院など民間療法を受けたと答え

たのは59名であった。腰痛の原因が姿勢や運動不足など日常生活が原因と答えた人が診療で感じると答えた人よりも多く、腰痛があると答えたほぼ全員が日常生活においてストレッチやマッサージなどを腰痛解消のために行っていた。

**考察：**腰痛に対して、整形外科への受診より、接骨院や鍼灸など民間療法に通う傾向が認められた。階層的クラスター分析より、整形外科や接骨院などで治療を受けることにより症状が軽減していたのにに対して、治療を受けなかった場合、症状は改善しないという結果となった。

**結論：**腰痛に対する意識は高くなっているが、整形外科などの専門医へ受診する必要性や、腰痛の治療とメインテナンスの必要性が示された。

**文献：**1) 門脇 大, 金子 宏:歯科用器械が歯科医師の健康に及ぼす影響について、人間工学、31(2):111~114, 1995.