ISSN 2433-331X

兵庫歯科衛生士学院誌

Journal of Hyogo Dental Hygienist College

2023
Vol. 46

兵庫県歯科医師会附属
兵庫歯科衛生士学院

兵庫歯科衛生士学院誌

第46巻（2023）

もくじ

巻頭言　幕を閉じる学院学会 ……浦出　雅裕…… 1
口腔科学の重要性 ……澤田　　隆…… 2
映画と現実の狭間 ……吉川　涼一…… 3
令和４年度のあゆみ ……小村　照代…… 4
＜学院学会＞
その病気、「診方」を変えれば治ります ……吉川　涼一…… 5
インプラントの臨床に携わってわかったこと ……梅本　夏純…… 7
笑顔を創造する歯科衛生士という仕事 ……小林　舞子……12
＜学術論文＞
歯科衛生士業務における「口腔機能検査」の役割 ……白水　雅子……19
＜歯科衛生士会・むつみ会＞
歯科衛生士を取り巻く社会情勢の変化
～求められる高い専門性と総合力～ ……高橋　千鶴……23
兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院同窓会
「むつみ会」ご挨拶 ……竹内　知恵……24
＜講師の抱負・紹介＞
学院との縁 ……坂中　哲人……25
歯内療法学の講義を担当するにあたって ……仲間ひとみ……26
＜専任教員＞
専任教員になって ……平野　直子……27
＜学生生活＞
学業奨励賞をうけて ……久次米美佳……28
学業奨励賞をうけて ……宮下　真菜……29
社会人経験のある新入生との座談会 ……30
兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に入学して ……川村　碧未……32
兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に入学して ……藤浦ひなの……33
３年生指導を終えて ……藤澤　陽花……34
１年次研修旅行を終えて ……森　　優光……35
プレ臨床実習で学んだこと ……鈴木菜見子……36
プレ臨床実習で学んだこと ……松下ななみ……37
歯と口の健康週間を終えて（幼稚園班） ……梶師　沙耶……38
歯と口の健康週間を終えて（小学生班） ……櫻井　綾乃……39
歯と口の健康週間を終えて（高齢者班） ……干場　日葵……40
歯と口の健康週間を終えて（イベント） ……浅見うらら……41
２年次研修旅行を終えて ……西川　眞麻……42
夢を生きる女性のための教育訓練賞をうけて ……春名　紀枝……43
１年生指導を終えて ……藤田　有沙……44
クリニカルトレーニングセレモニーを終えて ……川口　瑠夏……45
臨床実習で学んだこと（センター） ……熊本　楓子……46
臨床実習で学んだこと（矯正） ……深井菜々香……47
臨床実習で学んだこと（開業医） ……監物明日香……48
臨床実習で学んだこと（病院・口腔外科） ……宮地　智子……49
市民救命士講習を受講して ……前川　夕海……50
＜国家試験合格記＞
国家試験合格記 ……上杉有希奈……51
国家試験合格記 ……八木　愛花……52
＜活躍中の卒業生＞
一人の歯科衛生士として ……三浦　栞菜……53
障害者歯科で働く歯科衛生士 ……烏野　明香……54
学院の動き ……55
学院運営協議会記録 ……58
郡市区会紹介 ……60
あとがき ……62

巻頭言

幕を閉じる学院学会

学院長　浦出　雅裕

今年も残念ながら明るいニュースが少なかった１年でした。ここ数回の巻頭言と同じく今回もやはり新型コロナウイルス感染の持続と気候変動（今やそれを通り越して気候崩壊という言葉がふさわしいとも言われています）が話題の中心になるのでしょうか。新型コロナウイルス感染に対するワクチン接種も１回目、２回目の接種率は80％を越え、３回目も65％に達しているもののコロナ感染は終息せず第８波が到来しています。集団免疫が獲得されてもよいワクチン接種率ではと考えられますが、免疫回避能力を持つ変異株の出現でブレークスルー感染が起こっているようです。しかしワクチン接種により重症化率は明らかに低下しているのでメリットがあるのは確かです。学院においても最近家族や学外での感染が目立つようになってきているので気を緩めることなくできうる限りの感染予防対策を心がける必要があります。次は気候変動の問題です。平常は海と見まがうばかりの中国の長江の支流が干ばつで干上がりひび割れた川底がのぞいている写真が新聞やテレビで報道されました。ラニーニャ現象（太平洋赤道付近の海水温が平年より低くなる現象で異常な天候の要因になる）が原因で地球温暖化がおこり、長江流域の降水量は例年の半分ほどしかないとのことです。一昨年の夏は長江流域で氾濫が相次いだこととのギャップを考えると何とも不気味であり、地球はこの先どうなるのか不安になります。日本においても35℃を越え、発熱体温に迫る「猛暑日」が今シーズンは増加傾向にあり、外出制限がアナウンスされる異常事態にあります。

このような環境の中で特に目を引く明るいニュースとしては、米国のメジャーリーグで大活躍中の大谷翔平選手が「野球の神様」と言われたベイブ・ルースの二刀流記録（投手で10勝、打者で10本塁打）を104年ぶりに更新したことではないでしょうか。やすやすと胸のすくホームランを打つ姿、奪三振ショーは、並みいる外国人選手にも引けを取らない堂々としたもので誇らしく感じます。さらに大谷選手の人気はその人となりです。グランドに落ちていたゴミを拾いポケットに入れる、にこやかにファンサービスに応じる、謙虚な態度がチームメイトからも尊敬される、など学ぶべきところは多くあります。まさに、「実るほど頭（こうべ）を垂れる稲穂かな」という言葉が似合うスポーツマンです。

さて、学院学会は学院創設時より開催され今年は55回を数えます。卒業生の発表の場として、またその時々で興味深い内容を含む特別講演を拝聴し、学術交流の場として大きな貢献をしてきました。しかし、一方通行の講演ではなく、現役学生がもっと主体性をもって参加できるような、またリクリエーションも含まれた交流会のような会に来年から方向転換しようということになっています。したがって、学院学会としては今回が最終ということになります。最終回を締めくくるのは46回生の梅本夏純さん「インプラントの臨床に携わってわかったこと」、45回生の小林舞子さん「笑顔を創造する歯科衛生士という仕事」の２題の発表と副学院長・学科長の吉川涼一先生による特別講演「その病気、「診方」を変えれば治ります」です。学院誌はこれまで通り継続して発刊の予定ですので誌面でもぜひお読みいただきたいと思います。

口腔科学の重要性

(一社)兵庫県歯科医師会
会　長　澤田　　隆

新型コロナについては、「これまでの３年間、同じような課題と対策の繰り返しであったため、人々は慣れと共に関心が低下している」という論調が増えています。

３年前には感染者が国内数百人でも新聞各社の紙面で大きく取り上げられ、2021年の２月17日の新聞では、国内初のコロナワクチンが医療従事者に先行接種するとの記事があり懐かしく感じます。その後ワクチン接種は４回目まで国民にかなり浸透しており、集団免疫獲得に近くなっていると思われますが、現在、わが国の感染者数は２千６百万人に上り、世界では６億５千万人を超える未曾有の大厄災となっています。しかし、この３年間に歯科診療所の感染予防対策は歯科衛生士などの努力で１歩も２歩も進んだ対策が講じられ、診療所の雰囲気は一変し、日歯の報告ではクラスターもなく安心して受診してもらえるようになっています。平素から歯科医院の感染対策がコロナ禍で高い評価を各方面から得ることになりました。

学院も教務職員の努力によりクラスターの発生もなく、制限はありますが、入学式や卒業式、国試対策などを推進することができています。一日も早い従来の教育環境に戻れることを願っています。

そして、現在、われわれの抱える課題はポストコロナ時代と超高齢社会における歯科保健医療の在り方です。特に「人生100年時代」において、兵庫県歯科医師会は「安心の基盤は健康」･「健康の基盤は口腔」として「食べることは生きること」をスローガンに掲げ県民の健康づくりに貢献しています。先日の日刊紙に「土を喰らう十二ヵ月」という沢田研二主役の映画が紹介されていました。「生きることは食べること。誰かと一緒に食卓を囲めたらなおさらいい。四季の移ろいと共に暮らし、自然の恵みをいただく。そんなふうに生きられたら、最高だろう」というものです。特に高齢者にとって食への拘りは大きいものです。

昨年４月に制定された「兵庫県歯及び口腔の健康づくり推進条例」の制定記念大会が11月に県主催で開催され、歯と口の川柳を募集し、歯科医師会会長賞に「噛める歯が あってこそ君の味」を選びました。この川柳は歯科が生活に直結した医療であることを表しています。

また、皆さんは「口腔の健康は全身の健康に密接に繋がっている」ことを良くご承知だと思います。東京医科歯科大学の「口腔科学」を担当する東みゆき領域長は口腔と全身の連関システムを科学的に理解し、「口腔から全身を診る」「口腔から全身を治す」「口腔から予防する」という口腔からの先制医療を発信するとしています。これからの歯科保健医療の方向性を明確に示しています。多職種との連携が必要ですが、口腔からの発信であり歯科衛生士の関与は大変重要であることは論を待ちません。皆さんも大いに関心を持って下さい。

そして、兵庫県民の健康寿命の延伸のためにわれわれ歯科医療関連職種が一丸となって取り組んで参りましょう。

映画と現実の狭間（はざま）

副学院長・学科長　吉川　涼一

執筆８月初旬。最近２週続けて映画を観た。「トップガン・マーヴェリック」と「ジュラシックワールド・新たなる支配者」の２本だ。トップガンは１作目から30年以上が過ぎ、主演のトム・クルーズも60歳位のはずなのに、若々しく、お腹が出てなく、黒髪フサフサ、筋骨隆々、ハリウッドで長くその地位を保つのは容易なことではないようだ。１作目のトップガンではもちろん興奮したのだが、30年以上前の映画の内容はほとんど覚えてなく、ただ興奮したことだけは覚えていた。しかしこの新作を観た１週間後たまたま BS 放送で旧作を観ることができた。30年前にこれだけの空中戦を撮影できるハリウッドの力は凄い。新作はよりパワーアップしており、旧作の回想シーンもありより大きく興奮、感動した。一足先にこの映画を観た当院の衛生士は号泣したと言っていた。この作品のキーワードは「考えるな、行動しろ」だ。そしてもう一つ私が気になったのは「パイロットは絶滅する」というセリフだ。無人機の開発が進み、パイロットが不要になるという。今でもすでに無人機はあるが、ジェット戦闘機までが無人となり国を守るということか。人間の英知を超えた人工知能に置き換わっていくのだろうか。車の自動運転、空飛ぶ車など半世紀前には夢の世界のことだったのが、もう間もなく現実化してくるのだ。

そして「ジュラシックワールド・新たなる支配者」は1993年の１作目のジュラシックパークから数えて６作目で最終章となるそうだ。前作から登場しているクローン人間の少女もそうだが、恐竜たちは皆クローン技術で現代に蘇った生き物たちだ。これは非現実的世界の話ではなく、実際に1996年にはクローンの羊が誕生している。６年後には死亡しているが2007年に同じ手法で作り出されたクローン羊４頭は９年後も生存しているという（現在の生死はわからないが羊の平均寿命10～12歳を考えるとすでに死亡していると思われる）。クローン技術が人間の健康長寿にのみ利用されるのなら良いが、映画のように悪に利用されたならと考えるとゾッとする。そのときにはミッションインポッシブルでトム・クルーズに救ってもらうことになるのか。

人工知能とかクローンとか私たち古い人間には神の領域を犯すものではないかと考えてしまう。現実の世界では今は再生医療が最先端で、歯科においては悪くなった歯を抜いて、再生された自分の歯を生えさせることが目標だ。医科では悪くなった臓器をロボット手術で摘出し、再生された自分の新しい臓器と入れ替えることが可能になれば、人間の健康長寿と QOL は格段に向上するだろう。私が生きている間にはこのようなことはまだ起こらないであろうが、皆さんが生存中の近未来には起こり得ることかも知れない。

さて「ジュラシックワールド・新たなる支配者」の結末は、人間と恐竜の共生ということになるのだが、古代と最先端の世界が同居するというまさに異次元の世界だ。クローンや遺伝子を操作して病気のない世界が実現するのならすばらしいことだが、いつの世にも悪は存在する。悪用されない先端技術が開発されることを望みたい。しかしそうなれば近未来には歯科医師、歯科衛生士は不要になってしまう？

せめて生きている間は精一杯歯科の世界に貢献したいと思っています。

令和４年度のあゆみ

教務主任　小村　照代

2020年４月緊急事態宣言の発令される中、入学してきた51回生が今春３月いよいよ国家試験受験に臨みます。３年前の４月、入学式も挙行できず、個々に郵送されてきた顔写真でどのような学生が入学してきてくれるのか確認したことや、Web 授業に必要な iPad 配布の日も密を避けるため、何グループにも分けて登校してもらうなど、常に臨戦態勢の中での目まぐるしい対応の連続でした。そして感染拡大がやや落ち着き全員登校となった際に、少しはにかんだ笑顔の新入生が教室に座っており、２ヶ月遅れではあるものの日常の光景が戻ってきたことに目を細めたのがつい先日のことのようです。また、入学した時からマスク着用で口元の特徴がつかめず、学生の顔と名前が一致するのに時間がかかったことなども懐かしく想い起こされます。

この３年間は、本当に沢山の課題にぶつかり、立ち止まることも多く、何が正解か迷うことも多々ありましたが、役員の先生方のサポートをいただきながら、スタッフ全員で協力し、助け合い、支え合い乗り越えてきました。私たちスタッフと同様に厳しい状況の中、歩みを止めず頑張ってきた51回生。国家試験全員合格に向けて全力サポートを継続し全員が笑顔で卒業できるように努力してまいります。

令和４年度は講義、学内実習が全て対面となりましたが、感染対策が功を奏し、校内での感染はほとんどない状態で、順調にカリキュラムが進められています。研修旅行も感染対策を講じた上で実施することができました。臨地・臨床実習は感染拡大状況によっては受け入れ辞退となる病院や施設も一部ありましたが、他の実習先にご協力いただき配置を替え、急な辞退の場合は学校での代替実習を実施しました。臨床でしか学べないことも多く、全期間実習に行かせていただくことができた学生に対し、やむを得ず、限られた期間のみしか実習に行けなかった学生もいましたが、学内でも学外実習にできるだけ近づけた代替実習を提供できるように取り組みました。

世界中に蔓延した COVID-19 パンデミックがもたらしたマイナスの影響は計り知れませんが、コロナ感染拡大があったからこそ、今まで慣例となっていた行事、授業の方法などをしっかり再考し、練り直す機会になりました。何が必要か、そのためにどのように行動すべきかをその都度考えられるようになり、プラス面での副産物であったととらえることができています。

結びになり、私事で大変恐縮ですが今年の９月で還暦を迎え、翌年、令和６年３月に定年退職となります。1996年に専任教員としての職務にお誘いいただき、それから26年、様々なことがありましたが役員の先生方やスタッフにたくさん支えていただき、なんとか職務を遂行できています。残された１年をどう過ごすか、どのような状態で後輩たちにバトンを渡すのか、この１年にかかっています。学生にとって、教員にとって、学校にとって何が一番必要かを考え行動し、有終の美ならずともベストに近づけるようにゴールに向かって走り切りたいと思っています。

＜学院学会＞

その病気、「診方（みかた）」を変えれば治ります

*吉川　涼一

なかなか治らないつらい症状は ありませんか？

・慢性湿疹	・うつ
・頭痛	・月経異常
・めまい	・しびれ
・首こり、肩こり	・不安障害
・慢性疲労	・後鼻漏
・不眠	・思考力低下
・過敏性腸症候群	・関節炎　　等々

なかなか治らないつらい症状で何年も悩んでいるのに、どこの病院に行っても治らない。病院で検査してもどこにも異常が見つからず、原因不明と言われる。挙げ句の果てにストレス、更年期障害、自律神経失調症、気にし過ぎなどと言われ、治療してもらえないため、ドクターショッピングをくり返している人がたくさんいます。しかし少し違う角度からその病気を診たとき、今まで気が付かなかった、全く想像もつかなかった違う原因がそこに潜んでいることがあります。

皆さんの中にも慢性湿疹、頭痛、めまい、慢性疲労、不眠、過敏性腸症候群、うつ、月経異常、不安障害、思考力低下などで悩んでいる人が多いのではないでしょうか。実際これらの症状で講義を欠席する学生が多いようです。

私は25年前から「歯科から全身の健康を取り戻そう」を基本理念に診療に携わってきました。適切な歯科治療を行うことにより全身症状が改善することがあるからです。

＊兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院
副学院長・学科長

では、「診方」を変えるとはどういうことなのでしょうか。それは歯科金属アレルギー、咬み合わせ、慢性病巣（病巣感染）の存在を考えてみることです。

１．歯科金属アレルギー

指輪やネックレスなどによる一般的な金属アレルギーのことではなく、口腔内に装着された歯科用金属によるアレルギーのことです。現在の歯科治療では何の疑問を感じることもなく、毎日当然のように歯科用金属を口腔内に装着しています。言い方を変えれば歯科用金属を人工臓器として体内に移植しているということです。この金属を生体が受け付けない、つまりアレルギーの人がいます。金属アレルギー人口800万人とも1,000万人ともいわれている現在、12～15人に一人は金属アレルギーの人がいることになります。このうちどれほどの割合で歯科用金属に対してもアレルギーがあるのかは不明ですが、全国の患者数から見てもかなりの数に上ることは明らかです。歯科用金属に対するアレルギーだけではなく、金属そのものの為害性（毒性）についても理解しておかなければなりません。

歯科金属アレルギー治療で治った症例

２．咬み合わせ

「歯並びが悪い」と「咬み合わせが悪い」を総称して不正咬合という、と教本に書かれています。歯並びと咬み合わせは全く別のもので、歯並びが良くても咬み合わせが悪い人もあれば、その逆の人もあり、どちらも良い人、悪い人もあります。

人の頭は咬み合わせが悪いほうに僅かに傾きます。人の頭の重さは４～６kg（標準体重の約10％）で、頭が15度傾くと首、肩の筋肉にかかる荷重は２倍になるといわれています。咬み合わせが悪いと首こり、肩こり、腰痛などが起こっても不思議ではありません。特に大臼歯部にクラウンが入っている人は要注意です。僅かな低位咬合が下顎頭を僅かに偏位させ、全身症状につながります。

３．慢性病巣（感染病巣）

簡単に言うと、慢性病巣が原因で起こる病気のことを病巣感染といいます。体のどこかに限局した慢性感染病巣があって、それ自体は無症状か軽微な症状にすぎないのに、これが原因となって原病巣とは直接関係のない遠隔の臓器に障害を起こすことを病巣感染といいます。つまり二次的に起こる病気をさします。この概念はヒポクラテス（紀元前の医師）の時代からあったといわれています。慢性病巣には細菌が多く存在します。だから「病の巣（やまいす）」と書くわけですが、この細菌が血管に入って血流に乗り、全身に散らばり、その病巣部位とは全く違う場所に症状が出ます。

ここで問題となる慢性病巣には歯科と耳鼻科のものがあります。歯科的慢性病巣には大きなむし歯、歯周病、根尖病巣、智歯周囲炎、歯性上顎洞炎の５つが、耳鼻科的慢性病巣には慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎、慢性上咽頭炎の３つがあり、これらを治療することにより原因不明の症状が改善されることが多くあります。教本にも載っているように、歯周病は糖尿病、誤嚥性肺炎、循環器疾患、骨粗鬆症、早産・低体重児出産と関連します。これこそが病巣感染なのです。

重度の歯周病の人は心臓病のリスクは4.5倍、歯周病の妊婦は早産のリスクは7.5倍、歯周病は関節リウマチを誘発するということが分かっています。最近では歯周病菌はアルツハイマー型認知症と関連があることはほぼ確実とされています。

このように少し角度を変えてみれば、今まで陰に隠れて見えなかったものが見えてきます。年齢を重ねるにつれ自分自身や家族、友人などに原因不明の症状で困っているという人がだんだん増えてきます。このようなときこそ歯科衛生士としての知識を存分に発揮し、その病から救ってあげてください。

歯科は口腔のためだけではなく内科、耳鼻科、眼科、整形外科、皮膚科などと同じ医科の一部であり、身体を構成する一部を治療するだけではなく、全身の状態を改善することができる大切な診療科です。動物は歯が無くなれば死にます。歯（口腔）は心臓、肺、肝臓、腎臓などと同じ人間の重要な臓器です。

むし歯、歯周病治療はもちろん大切なことですが、その一歩先、二歩先を見つめた治療はもっと大切になってきます。“木を見て森を見ず”から“木も見て森も見る”医療にシフトして、人の健康が損なわれることがないよう、これからの皆さんの活躍に期待しています。

＜学院学会＞

インプラントの臨床に携わってわかったこと

*梅本　夏純

私が勤務している医療法人社団 TDC タバタデンタルクリニックは芦屋市にあります。２年生と３年生の本実習時にタバタデンタルクリニックにお世話になりました。

スタッフ間での「ありがとう」や患者様からの「ありがとう」の感謝の気持ちが飛び交う温かい歯科医院だったのが印象的でした。また、インプラント治療・審美治療で実績があり、他院でインプラントが難しいと言われた難症例も多数手掛けています。このような歯科医院で働きたいと思い、就職を決めました。インプラントについての知識が浅かった学生時代から、インプラント・審美治療に20年以上実績がある歯科医院に入社したくさんの症例に携わり５年経って学んだ事、感じた事を皆さんにお伝えしたいと思います。

まず初めに、むし歯や歯周病などで歯を失った場合の治療は何が思い浮かびますでしょうか？歯を失った場合の治療法は大きく３つあります（**図１参照**）。

①入れ歯保険適応で、取り外し式。短期間で治療を終える事ができます。②ブリッジ保険適応で固定式です。外科的手術が必要なく、自分の歯と同じように噛む感覚を得られます。③インプラントは保険適応外ですが、固定式で隣の歯を削ることなく、自分の歯と同じように噛む感覚を得られます。３つともそれぞれにメリット・デメリットがありますが、患者様の選択を尊重し残存歯を守るように努めています。

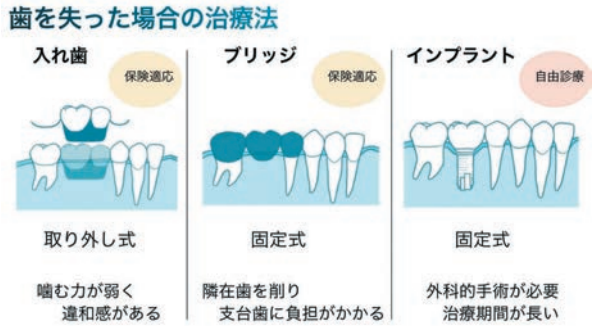


図１　日本口腔インプラント学会より

では、インプラントにフォーカスを当てていきます。インプラントは人工歯根のインプラント体、土台となるアバットメント、上部構造の３つの構造になっています。上部構造は二種類あります。１つ目はスクリュー固定法。インプラント体と上部構造が小さなネジを介して固定する方法です。スクリュー固定は上部構造を外してインプラント周囲組織の状態確認や上部構造自体を清掃する事ができるのでスクリュー固定を選択されている歯科医院も多いのではないでしょうか。２つ目は上部構造をセメント合着する方法です。スクリュー固定とは違い合着すると簡単に外す事はできません。また、咬合面にネジ穴がないので審美面が優れています。スクリュー固定は噛む力が強い方だとネジ穴部分の強度が弱く上部構造が欠けたり割れ、スクリューが緩みインプラント感染のリスクがあります。当院ではセメント合着を選択しています。余剰セメントが原因のインプラント周囲炎にならないように最小限のセメント量でセットを行い、細心の注意を払っています。

今やインプラントは一般の方にも認知されつつありますが、誤った認識をされている方がいたりインプラントに対し不安を抱えている患者様が

＊医療法人社団 TDC タバタデンタルクリニック

多いです。患者様との会話の中で、インプラントについて質問されたり、ドクターに替わり説明や相談をする機会は臨床の中で多くあります。患者様はドクターに直接、聞きにくいことや不安を歯科衛生士に打ち明けてくれます。インプラントに対し正しい知識を持ち不安を解消させてあげるのも歯科衛生士の大切な役割です。

インプラントの一番のメリットは隣在歯を削ることなく自分の歯のようにしっかり噛める事です。インプラントは人工物なのでむし歯にはなりません。審美性もとても良いです。インプラントは定期的なメインテナンス・セルフケアをしていただければ、10年以上もつというデータもあります。自身の歯よりも長持ちする場合もあるので、インプラントは今後の歯科治療で主流になっていくのではないでしょうか。

デメリットは保険外になるので治療費用がかかることです。インプラントをしたくても経済的に難しく、ブリッジや義歯を選択される患者様もいらっしゃいます。また骨とインプラントが結合するまでの期間は必ず待たないといけません。その為トータルの治療期間が長くなってしまいます。そして、重度の全身疾患がある方はインプラント以外の治療法を提案させていただくこともあります。糖尿病で血糖値のコントロールができている方、また喫煙者であってもインプラントをすることは可能です。リスクを理解していただく事、メインテナンスに必ず来てもらう事をお願いしています。インプラントは治療技術によって予後が変わります。当院は、他院のインプラントでトラブルになった患者様や、難症例で骨の量が少なくインプラントを断られたという患者様が多数来院されます。インプラント治療に実績がある、また任せたいと思うような歯科医院を選ぶことも大切なのではないでしょうか。

インプラント埋入手術の流れについてです。

〈ステップ１〉１次オペは歯肉を切開剥離し、設計した長さ太さまでドリリングしていきます（**図２、３**参照）。メインアシスタントは外科用サクションで血液などを吸引し、術者の視野確保をします。術中でも患者様には安心しながら施術を受けてもらいたいので、声かけは忘れてはいけません。そしてインプラント体を埋入します。

カバースクリューを装着し、必要であれば造骨処置を行います（**図４**参照）。縫合をして終了です。

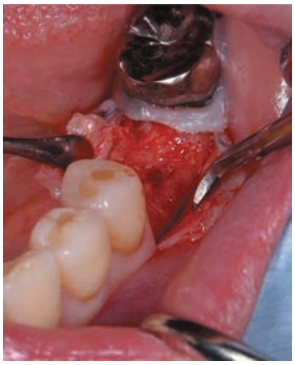


図２

図３

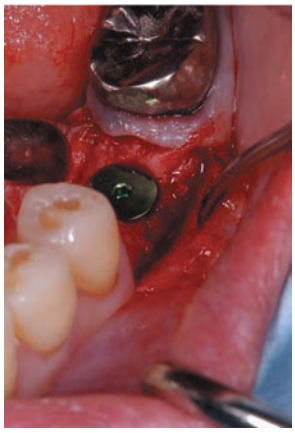


図４

下顎骨は２～３ヶ月、上顎骨は下顎骨に比べ骨が柔らかいので４～６ヶ月、骨とインプラントが結合するまで期間を待ちます。

〈ステップ２〉２次オペという処置に移行します。骨とインプラント体が結合した後に歯肉を開けカバースクリューという仮の蓋を外し、歯肉を貫通したジンジバフォーマーという少し高さのあるネジに変えます（**図５、６**参照）。

〈ステップ３〉上部構造を作製するための印象になります。印象用ポストという印象を取るためのネジに付け替えて、キャップをしシリコンにて精密印象を行います（**図７**参照）。

〈ステップ４〉当院は、歯科技工士が常駐しています。院内技工にて上部構造を作製します（**図８**参照）。上部構造をセットする直前にシェードや形態の微調整が必要な場合、その場で修正ができるのも当院の特徴だと思います。

図５

図６

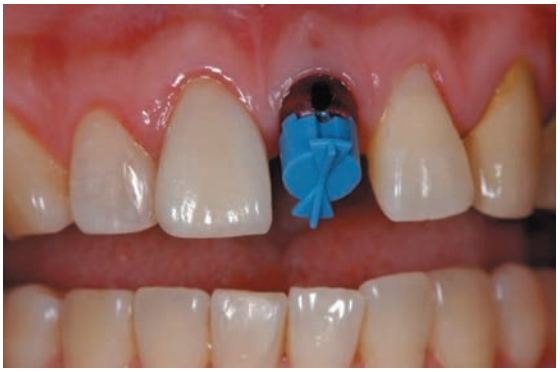


図７

図８

インプラントオペが成功してもトラブルになる事があります。インプラントも歯周病と同じで力のコントロールと炎症のコントロールがとても大切です。インプラントの長期的な予後の安定にはインプラントの埋入長さや埋入角度など力のコントロールに起因する事項や、炎症のコントロールという意味での衛生管理が重要です（図９参照）。

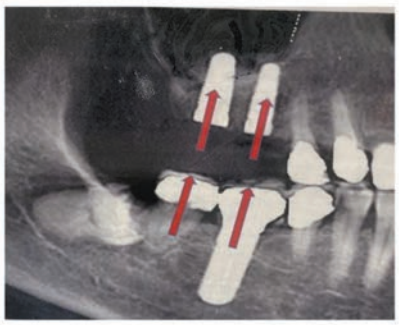


図９

最後に、インプラントのメインテナンス方法です。視診では口腔清掃状態、歯肉辺縁の状態を確認します。上部構造の形態をよく見て、磨き残しがないかを確認します。触診ではプラークや出血、排膿の有無などを確認します。炎症がある場合、精査します。TBI で改善できる程度であれば TBI で様子をみます。必要であればドクターに報告しレントゲン撮影を行い骨吸収の程度を確認します。メインテナンスをする上で口腔内の異変に気づく観察力はとても重要です。健康な歯周組織の状態を理解していないと口腔内の異変に気づくことはできません。口腔内を観察する力を磨いて欲しいと思います。

インプラントの周囲病変についてです。インプラント周囲粘膜炎（Peri-implant mucositis）とインプラント周囲炎（Peri-implantitis）があります。インプラント周囲粘膜炎は周囲軟組織に炎症がある状態で、出血の有無を確認して下さい。インプラント周囲炎はインプラント周囲軟組織の炎症と、骨吸収がある状態です。排膿の有無を確認して下さい。インプラント周囲粘膜炎は歯がある場合の歯肉炎のような状態、インプラント周囲炎は歯周病のような状態です。

では、ここでキャリアが浅かった頃に体験し学んだ事をお話しさせていただきます。患者様の為に炎症がなくなるように TBI しよう！口腔内をしっかり守らないと！と気合いが入っ

ていました。バス法で TBI をしました。伝えないと！頑張って磨いて！って。そしたら、患者様が「頑張って磨いてるのに！」といつもより強めの口調で発言されました。その瞬間に気づきました。患者様なりに頑張って磨いてくれていたんだなと。私と患者様とで意識のギャップがあったんです。磨けてはいるんです。ただ100点ではなかった。私は100点を目指しTBIをしましたが、患者様にとっては80点で十分だったのです。ベストを目指すのではなく、時にはベターでいいんだと気づくことができました。自分なりに寄り添っているつもりでも、寄り添えてなかったんですね（図10参照）。

図10

こういった一方的な TBI ではラポールどころか、定期検診にも来てくれなくなります。そこで、TBI の仕方と患者様との向き合い方を考え直しました。見た目はごく普通のおじいちゃんですが、私が把握できていなかったバックボーンがありました。この方は、自身が経営する会社の代表取締役ということです。社会的に立場が上の方というのは、プライドが高い方が多いと思います。まして、年齢がかなり下の私に、強く指導されるという事もいい気分ではないと思います。敬語では話していましたが、私の言葉遣いや話し方が適切ではなかったのではと反省しました。また TBI は磨けていないなど、マイナスな事を伝えるだけではなく、良いところ、プラスな面も伝える事が大切だと学びました。どこか一つは褒めた上で、伝えたい所をそれも一つに絞って伝えるようにしました。指導するというより伝えて、一緒に頑張ろう！というスタンスに私自身が変わることができたので、それ以降、患者様との心の距離も縮まり、ラポールも築けるようになりました。患者様の個性、バックボーンにも気をつけながら一人ひとりに私自身が合わせていく。それが、とても大事なことなんだと気づけた患者様です（図11参照）。

図11

それでは、最後に私が携わったインプラントと審美治療を合わせた症例を紹介していきます。〈フルマウスの審美治療〉40代女性、審美相談で来院されました。初診時に術前資料を取りその後シミュレーションをしました。シミュレーションというのは、最終補綴物が入った状態のシミュレーション模型を使いカウンセリングを行います。シミュレーション模型は、言葉だけでは表現が難しい部分も患者様に治療へのイメージを持ってもらいやすいです。インプラントオペ後にフルマウスプロビジョナルレストレーションセット、その後印象し、ジルコニア Cr、上部構造をセットしました。治療の同意を得て、欠損部のインプラントオペを行いました。インプラントと骨が結合するまでの期間に仮歯に移行しました。約３時間かけて、上下フルマウス28本を仮歯に置き換えます（図12参照）。普段行っている一般診療とは違い、体力と集中力をかなり使います。天然歯を１本ずつ形成する中、スムーズなバキューム操

図12　仮歯移行時

作が求められるのでキャリアを積まないと任せてもらえません。フルマウスの治療は、治療終了後にはクタクタに疲れ果てますが充実感と達成感が桁違いに得られます。ドクター、歯科技工士、歯科衛生士のチームワークで治療を進め、一体感を感じることができ、とても楽しく充実感があります。今回は全て生活歯のまま保存できましたが、根管治療が必要になる場合もあります。

歯頸部の歯肉の発赤は、炭酸ガスレーザーにて、歯肉の形を整えたレーザーの跡です（**図12**参照）。１、２週間程歯肉が治るまで歯肉に痛みが出ますが、必ず引き締まり元の健全な歯肉の色に戻ります。磨き残しによる歯肉の炎症が起こると、印象に移行できません。普通の歯ブラシでは痛いので柔らかい歯ブラシにて TBI を行います。患者様の理解、協力度によって、印象時の精密さ、ましてや補綴物の適合にも関わってくるので歯科衛生士の大事な役割です。

ジルコニアセラミック Cr 上部構造セット術後の口腔内写真です（**図13**参照）。審美面はもちろん機能面も術前からかなり回復しました（**図14**参照）。

図13

図14

鏡を見た瞬間、本当に喜ばれ感動されているご様子でした。口元が変われば笑顔が増え、治療前より自信がつき、明るくなられた患者様を何人もみてきました。機能面も回復する審美治療というのは、その人の人生を変えるぐらい大きな決断だと思います。患者様のニーズに応え、これからも全力でサポートし続けたいと思います。検診業務だけでなく、インプラント、審美治療、多くの症例に関わってきました。臨床経験は５年目になりますが、患者様や症例、またメインテナンスを通じ学ばせてもらうことが日々あり、発見と成長の毎日です。

私の担当の患者様に名古屋在住の方がいます。治療終了後、遠方であっても３ヶ月に１度のメインテナンスに来院してくれています。タバタデンタルクリニックは技術力だけでなく所作、接遇もスタッフ一同、一流を目指しています。新人であろうが、ベテランであろうが患者様一人ひとりに対し同じ接遇や思いやりを持ち、患者様に寄り添えるよう日々精進しています。

まとめです。TBI は磨けてないところを指摘するのではなく、肯定してあげ一緒に頑張ろうというスタンスで接してあげましょう。患者様のバックボーンを頭に入れておくのも大切です。自分自身がインプラントについて正しい知識を身につけること。歯科衛生士がインプラント周囲粘膜炎に気づくことができるか否かで、インプラント周囲炎を予防でき、インプラントを守ることができます。口腔内をよく見て観察力を鍛えましょう。

国家試験に合格しても、医療人として歯科知識、技術を常にアップデートし、人間力を磨いていくことが大切だと感じます。今まで嬉しかったこと、悔しかったこと、辛かったこと、やりがいを感じたこと、失敗を通して学んだことがたくさんありましたが今の私には全て必要な経験だったと感じます。これからもたくさんの経験を積み重ね飛躍していきたいと思います。この度は講演という貴重な機会をいただきありがとうございました。難しい部分もあったかと思いますが、これから歯科衛生士となる皆さんの一助となれば幸いです。

＜学院学会＞

笑顔を創造する歯科衛生士という仕事

*小林　舞子

この度は、代々学院で行われていた学院学会の最後の学会という大変貴重な発表の機会をいただき誠にありがとうございます。

卒後、７年目を迎え、現在勤めている一般歯科医院に勤めるまで私はいろいろな歯科医院、会社に出会い、たくさんの経験をしてきました。

これから歯科衛生士になる皆様に、歯科衛生士としての仕事の幅や、今より楽しみを感じていただきたく、お話をさせていただきます。

先ほどもお伝えしましたが、私は歯科衛生士３年目の夏に、一度歯科衛生士の仕事から離れ、ある一般の会社に勤めています。

皆様がこれから歯科衛生士として働かれるにあたって、同じ悩みや壁にぶつかることもあると思います。

まずは私の経験談からお話しさせていただければと思います。

私は国家試験合格後、新卒で姫路市にある一般歯科に勤めました。

皆様も国家試験後は新卒１年目としてどこかの歯科医院に勤められると思います。

憧れの歯科衛生士になれるワクワク感だったり、初めて社会人になる方は社会人になれる楽しみだったり。ただ反面、職場に慣れるのかとか、人間関係、社会人の常識など、いろいろな不安もあると思います。

＊フォレストデンタルオフィス

歯科衛生士になったらまず習得することは、歯科衛生士の３大業務である、歯科診療補助、歯科保健指導、歯科予防処置です。

まず歯科診療補助を実践で学び、歯科衛生士さんや歯科助手さんに金魚の糞のようについていき、ひたすらメモや質問をし、休み時間に相互練習を行います。

次に歯科予防処置。何もできないうちからいきなり患者様の口腔内は施術できないので、ひたすら相互実習を行い、先輩方にアドバイスをもらいます。

私が勤めていた歯科医院では、院長先生のテストに合格してから患者様の口腔内の施術する権利が与えられていたので、安心して患者様の施術をすることができました。

後は、歯科保健指導。３年生の実習先で患者様に TBI して。と言われた方もいらっしゃるのではないでしょうか。

患者様、一人一人によって口腔内も様々ですので、いきなり何も知識がない上での TBI ほど難しいことはありません。

初めは、様々な歯科衛生士さんたちの TBI を見学し、いろいろな TBI の仕方、考え方を習得し、自分に合う指導の仕方を試行錯誤していくのがいいと思います。

新卒１年目は、毎日が新しいことだらけで、学ぶことが膨大にあります。

新卒の時に私が３大業務を習得するにあたり、決めて実践していたことが４つあるので是非参考にしていただければと思います。

まず１つ目、入社した４月から次の年の４月

までの12ヶ月間に何をできるようになりたいか、何を習得しなければいけないのかを１ヶ月毎に紙にまとめて毎日見直していました。

２つ目、毎日メモをとると思いますが、そのメモをもとに医院マニュアルを作成しました。

医院によっては元々医院マニュアルがある歯科医院もあると思いますが、一番新しい情報を習得できる自分が新しい医院マニュアルを作成することで後から先輩に間違いを確認しやすくなるのと、後輩ができた時に指導しやすくなるからです。

３つ目、１年目は毎日必ず１日５つ質問をすること。質問は、歯科衛生士さんだけに拘らず、もちろん院長先生、時には歯科技工士さんにも質問をしていました。

いろいろな視点からのアドバイスや意見をいただけるので毎日勉強になります。

４つ目は、練習は相互実習もしますが個人練習をたくさんしました。私が勤務していた歯科医院では、TEK 作成を歯科衛生士もしていたので８月中までに TEK 100個作ることを目標に掲げ、昼休みや空き時間にひたすら作っていました。

私が１軒目の歯科医院で学んだことは、１年目で習得できる物は習得するということです。当たり前ですが、１年目は一番大事な時期です。分からないことを分からないうちに言ってたくさん知ることが大切です。

後は、人一倍動くということ。自分が一番その歯科医院にとっては何も分からない立場なので、歯科医院で一番フレッシュに動くことも大切です。

また、院長先生や歯科衛生士さんとたくさんコミュニケーションをとること。

人間関係構築のためにも、自分の知識向上のためにも、毎日顔を合わせるスタッフとはたくさんコミュニケーションをとることも大切です。

ここでは３年弱私は勤務しました。人間関係も、院長先生との関係も良好でしたが、福利厚生の部分や自分がやったことに対する対価が欲しいと思うようになり、一旦違う世界を見てみたいとの思いもあり、ここで歯科衛生士の仕事から離れ、自分の努力が目に見えてわかる営業職の道へと進みました。

知人との出会いもあり、姫路市にある建設会社で訪問営業をすることにしました。

人とのコミュニケーションを取ることが比較的得意だった私は、やったらできると過信していました。

しかし現実はそう甘くありませんでした。

訪問営業は朝昼晩関係なく、いきなりお家を一軒一軒回ってインターホンを押し、壁を塗りませんかという営業をひたすらする仕事です。

当たり前ですが、夏は暑いし冬は寒いし、そもそも興味のない外壁の営業なので気持ちもあまりこもらず、なかなか契約にも繋がりませんでした。

そこで私は歯科衛生士という仕事がどれだけ自分に合っていたか、快適な環境で働かせていただいていたことを再確認しました。

そもそも営業職と歯科衛生士の仕事を比べるのは違うと思いますが、歯科医院は患者様がわざわざ足を運んで来てくれます。インターホンを押して歯の治療をこちらからお願いすることはないんです。

治療したいと思っている方に治療ができるという幸せ。自費治療も興味ある方は契約にも繋がりやすいです。

夏は涼しい、冬は暖かいといった本当にありがたい環境。

３年間勉強したのもあり、興味もあるのでやりがいもあります。

営業職を経験したことによって、一度離れた歯科衛生士という仕事がどれだけ自分に合っていたか痛感し、再確認することができました。

そして新卒で働いていた時よりも歯科衛生士としてもっと成長したいと思うようになり、歯科衛生士の職に戻ることを決意しました。

そこで高砂市の一般歯科医院に勤めました。その歯科医院の院長先生は、自費治療に力を入れている先生で、今まで経験したことのない診

療内容や知識を教えていただきました。

たくさんの歯科医院で経験することのない外科処置や自費治療などがたくさんあったので、知らないことは全て吸収しようという気持ちで、励みました。

時にはパソコンで院長先生と症例発表を作成してディスカッションしたりもしていました。

この歯科医院で学べたことは、歯科の世界はとてつもなく広いということです。まだまだ経験したことのない分野や学ぶことがたくさんあるので今でもワクワクします。

歯科医院によって診療方針だけでなく、診療分野も様々なので、二つの歯科医院で働いたことによって Dr でも考え方が違うといろいろな視点で自分も診療にあたることができるようになりました。

院長先生との関わりで他院の歯科衛生士さんとの交流や意見交換や海外の歯科医師の方との交流、様々なセミナーにも参加でき、貴重な経験をさせていただきました。

しかし私はこの歯科医院に入社し、知識や技術向上に努めましたが、今までに悩んだことのなかった人間関係にぶつかりました。後輩との関わり、友達の入社。院長先生ともたくさん話しましたが、私は退職することを決意しました。そんな時、人間関係が１から構築できるオープニングスタッフの歯科医院と出会いました。

そして現在勤務している、姫路市にある医療法人社団中川歯科医院の分院で令和３年６月にオープンした、フォレストデンタルオフィスというところで自費のクリーニングとホワイトニングの専門を担当させていただいています。

今まで歯科医師にアシストについたりメンテナンスをして歯科医師に相談したりと、歯科医師との関わりが必須の仕事でしたが、今は受付業務からカウンセリング、施術まで全て一人で行っております。

もちろん歯科医師も別の階にいるので見て欲しいところがあったらすぐ見てもらえる環境です。

ここでコンシェルジュいわゆる受付業務だった接遇面や、自費クリーニングの施術、ホワイトニングの施術、カウンセリングのあらゆる資格を取得し、実際患者様に行っています。

保険歯科では経験したことのない、未病者の方へのメンテナンスの確率化を目指し、日々奮闘中です。

今働きながら思うことは、歯科衛生士の仕事って自分の興味のある分野を自由に選択できる仕事だということです。歯科にはたくさん分野があり、自分に合う分野、得意分野などを選択することもできます。

営業の経験と、自費もたくさん関わらせていただいた経験から、今の仕事は自分にぴったりだなと思っています。

ここでホワイトニングについて学校での科目範囲が狭いので、少し説明をします。

ある調査によると、笑顔を素敵に見せる第一位が歯や口元と言われています。歯の色が白いだけで全く違う印象を与えます。

次は、ホワイトニングの世間のニーズについての表とグラフを２つ用意しました。**※写真１**

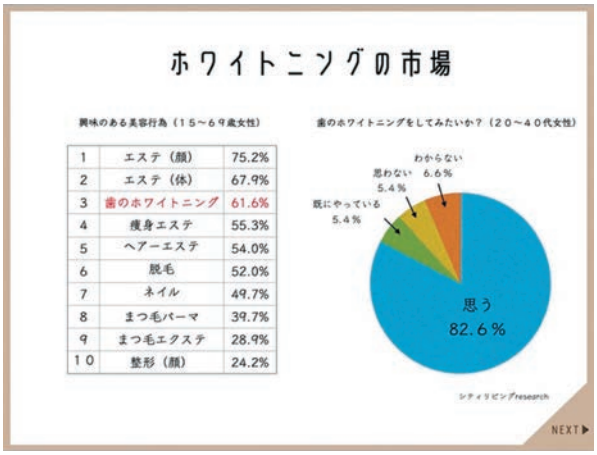


写真１

まず一つ目が、**写真１**の表です。興味のある美容行為として15歳から69歳女性にとったアンケートですが、今や当たり前にされている、まつげパーマや脱毛を遥かに超えて歯のホワイトニングが第３位になっています。

そして右の円グラフ。

実際に歯のホワイトニングをしてみたいかと

いう問いに対して20～40代女性に聞いたアンケートです。「思う」に回答した方は82.6%。一番注目して欲しいのが、既にやっている人の5.4%のところです。興味のある人は８割いるのに、実際やっている人は全体の５％ほどしかいません。

ホワイトニングには興味はあるけど、実際足を運んでやっている方はこんなに少ないので今とてもニーズが高い分野だと言えます。

そして歯の黄ばみはどう見えているのかというと、半透明のエナメル質から、黄褐色の象牙質が透けて見えているのが原因です。よって、象牙質にエナメル質を重ねた色で、実はエナメル質を透かした象牙質の色が黄ばみの原因となっています。したがって、表面のエナメル質と内部の象牙質の黄ばみを漂白することで歯が白くなります。

漂白のメカニズムを簡単に説明します。※写真２

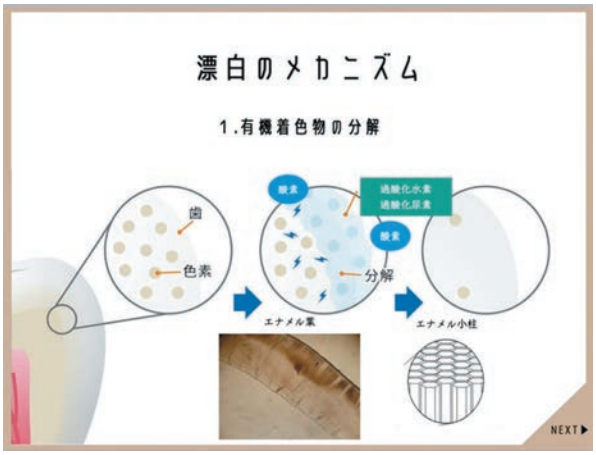


写真２

まず、１番、有機着色物の分解。先ほど言ったように、エナメル質そのものは実はほとんどが無色透明です。その主成分は無機質のハイドロキシアパタイト（リン酸カルシウムの結晶）というものからできています。しかし、エナメル質内には一部有機成分が含まれており、歯の色はその有機成分が大きく関わっています。ホワイトニングではエナメル質内の微細な有機成分を分解し、無色の物質とすることで色調を目立たなくさせます。構造的な話で言うと、エナメル質内のエナメル葉やエナメル小柱の中の色素が分解されます。※写真３

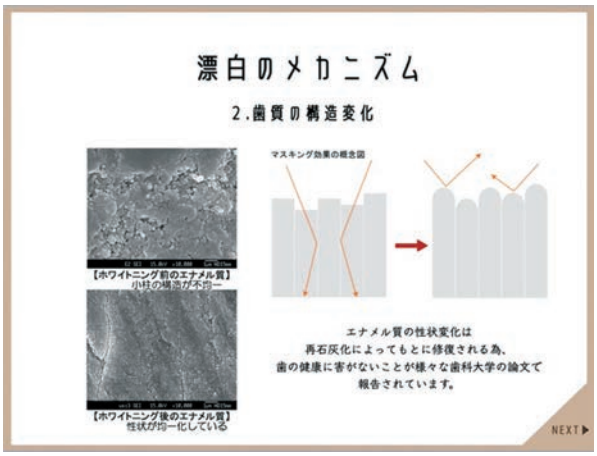


写真３

そして２番、歯質の構造変化です。有機成分が分解されると、エナメル質表面の構造にも変化が起きるため、歯に対する光の当たり方も変化し、象牙質などの内面の組織が透けて見えないようにする効果が出てくるのです。この効果をマスキング効果といいます。

エナメル質の性状変化は再石灰化によって元に修復されるので、歯の健康に害がないことが様々な歯科大学の論文でも報告されていますので歯に安全にホワイトニングすることができます。

そしてホワイトニングの種類。基本的に３種類の方法があります。※写真４

写真４

一つ目は、オフィスホワイトニング。

歯科医院で実際歯の表面に薬剤を塗布し、漂白を行う方法です。成分は過酸化水素で、漂白速度が早いため、短期間で白さを実感できま

す。長時間塗布できないので、表面のエナメル質を漂白することができます。

二つ目は、ホームホワイトニング。

マウスピースを使って自宅で行う方法です。成分は過酸化尿素で、漂白速度は緩やかなので、時間をかけて白さを実感できます。ゆっくり浸透していくので、内部の象牙質まで漂白することができます。

そして三つ目は、デュアルホワイトニング。

オフィスとホームを交互に行うホワイトニングです。オフィスとホームの長所を併せ持ち、短期間で理想の白さが目指せます。エナメル質と象牙質どちらも白くすることができる方法です。

※写真５　このグラフをご覧いただくと分かりやすいです。縦軸が白さの度合い、横軸が期間を表しています。オフィスホワイトニングはすぐに結果を実感できるので青い線のようにポンポンポンと白くできますが、それに比べてホームホワイトニングはピンクの線のように時間をかけて白くします。

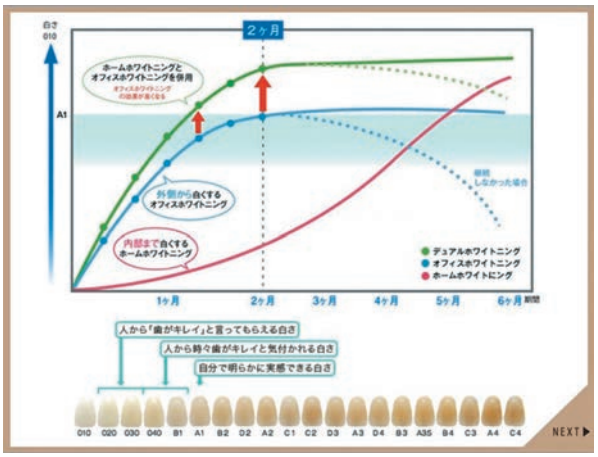


写真５

デュアルホワイトニングは、目標の白さまでいち早く白くすることができ、結果的に色持ちも良くなります。皆さんにホワイトニングを始める前に目標を決めていただくのですが、大抵、人から歯が綺麗と言ってもらえる、写真５のシェードガイドでいう左から二つ目三つ目を目標にされる方が多いです。この色を達成するには、デュアルホワイトニングが確実で、効率的なので、いつもデュアルホワイトニングを推奨しています。

ここで、デュアルホワイトニングの症例を３つご紹介させていただきます。

※写真６　まず一つ目、一般的な黄ばみをお持ちだった患者様に対して、オフィスホワイトニング３回と、ホームホワイトニングを３ヶ月行っていただくデュアルホワイトニングを行った結果、３ヶ月で16段回アップしました。この方ははじめかなり黄ばみが濃かった分、ホワイトニング後自信を持って笑えるようになったと喜んでいただけました。

写真６

※写真７　二つ目、20年ほど前に、前歯をぶつけて左上１が失活歯になってしまった方です。年々黒っぽくなってきたのが気になるというのが主訴で来院されました。基本的に、失

写真７

活歯に対してはウォーキングブリーチを行うのが一般的なのですが、歯質削合の観点から、デュアルホワイトニングで白くしてみようということで左上１も含めオフィスホワイトニング３回と、ホームホワイトニングを行って行きました。左上１には、高濃度の35％のホームジェルを使っていただきました。私もここまで黒くなった失活歯にホワイトニングをしたことがなかったのでどこまで白くなるのか正直不安だったのですが、４ヶ月で17段回アップし、目標のお色を達成しました。これだったらあまり気にならないということで補綴治療せず、ホワイトニングのメンテナンスでお色を維持することになった方です。

※写真８　三つ目、エナメル質形成不全の方。意外とエナメル質形成不全で悩まれている方は多いです。基本的に MI ペーストのみで白濁を徐々に治していく方法が主流なのですが、この方にはホワイトニングで白濁以外の黄ばみを白くして、尚且つ MI ペーストを使用してホームホワイトニングの直後にマウスピースに MI ペーストを注入してミネラルパックを行っていただきました。

写真８

この方もデュアルホワイトニングを行った結果、６ヶ月で12段階アップしました。

少しまだ白濁が残っているので長期的に白濁は治して行きますが、他のところの黄ばみが改善し、初めより形成不全が目立たなくなりました。

ホワイトニングで皆様と一緒に綺麗な白い歯を目指している日々を送っています。ここで、１年前に私がオープニングスタッフとして入社し、新規開業に携わったので、試行錯誤しながら取り組んでいることを最後にご紹介したいと思います。

まず、新規開業だったこともあることから、今や当たり前に活用されている、SNS の立ち上げです。この時に営業の時の経験が役に立ちました。営業の仕事をしていた時に、広報も担当していたので、ホームページの作成方法やインスタグラムや Facebook の活用方法を自分で勉強していたこともあり、歯科医院のホームページやインスタグラムの立ち上げから運用まで担当しています。

やはりお客様が歯科医院のことを知っていただけるツールになるので、見やすく、分かりやすい内容を意識し、普段から更新や編集をし続けています。

そして広告や看板の作成。当院がビルの中に開院したことから、歯科医院ができた、という認知度が開院当初低かったので、ご近所様に知っていただくためにチラシを自分でデザインしたり雑誌に掲載していただけるように交渉したりしました。ビル下には自分でデザインした看板を設置したり、まだまだ認知度が低いので、できるだけ認知度を上げる工夫を日々試行錯誤しています。

そして、Google 口コミ。今の時代は口コミで評価される時代です。飲食店に限らず、歯科医院も口コミの評価によっては集客の差が出てくると考えています。一人のお客様につき１回は必ずご協力の声かけを行なっております。一番テンションの高い白くなったタイミングでいつもお願いをしています。投稿してくださった患者様にはすぐお返事、お礼が言えるように毎日欠かさずチェックしています。

そしてツーショット写真。待合室で待たれている患者様に見えるように来院されている患者様と撮ったツーショット写真を貼り付けていま

す。白くなったタイミングで患者様と過去一最高の笑顔でお写真を撮っています。

最後にビフォーアフター写真。ホワイトニングを始める前に撮影したビフォーの写真と、ホワイトニング後に撮影したアフターの写真を編集し、記念にお渡ししています。人間の目は自分の歯を毎日見ていると慣れてしまうのでこのように目で見てわかる写真は患者様にとっても驚きと喜びを感じていただいています。

最後に私がいいたいことはこの一つです。卒業後、頭の片隅に置いていていただければと思います。**※写真９**　“歯科衛生士という資格を活用しよう”ということです。これから皆様は国家試験を終えると歯科衛生士として日々勉強したり、いろいろな経験をすると思います。その中で、院長先生との相性や、歯科医院は女社会なので人間関係のことだったり、福利厚生や、診療分野、人によっては結婚や育児などにも悩んだり苦しんだりすることもあると思います。

現在、歯科医院はコンビニより多いです。ということは、私たちの働き口がたくさんあるということです。もちろん、一つの歯科医院でずっと長年楽しく働くことに越したことはありません。

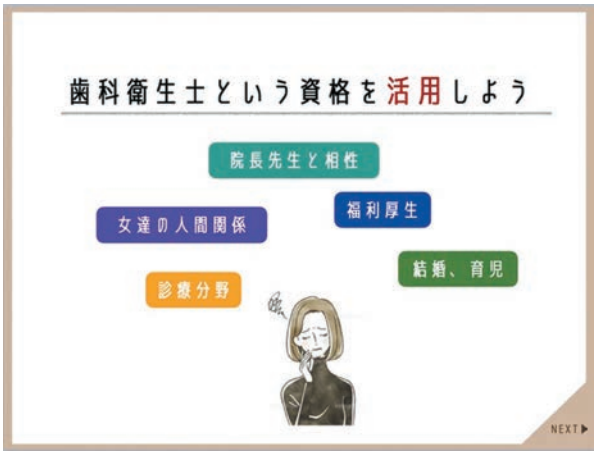


写真９

歯科衛生士という仕事はとても素敵な仕事です。

その素敵な仕事を、自分に合わない、過剰にストレスになるところで苦しみながら悲しみながら仕事をし、せっかく取得した資格を台無しにするよりも、自分に合う、自分が成長できる、自分らしく働ける環境で働いた方が私はいいと思います。

私は何度か転職をしてきました。転職を重ねることは“逃げ”という人もいるかもしれません。これは私の経験からお話ししますが、一般企業に勤めている人が転職を重ねすぎると転職先はなかなか見つかりにくかったりしますが、意欲と歯科衛生士という仕事が好きという気持ちがあれば、私たちの仕事は私たちで選びやすい仕事です。一番大切なのは、自分の体と心の健康です。体を壊してまで、心を殺して頑張る必要はないと思います。自分が楽しく働くと自然と毎日笑顔になれます。

※写真10　基本的に笑顔や明るい人の周りには自然と人が集まると思っています。反対に、愚痴を言ったり、暗いと勝手に人が離れて行きます。自分が楽しく笑顔で働くだけで周りのスタッフや患者様も笑顔になれると私は思っています。笑顔を創造する歯科衛生士にこれからも私はなれるように努力していきます。

私は学生の今が一番大変な時期だと思います。歯科衛生士という資格を取得し、皆様が笑顔溢れる歯科衛生士になれることを祈っています。

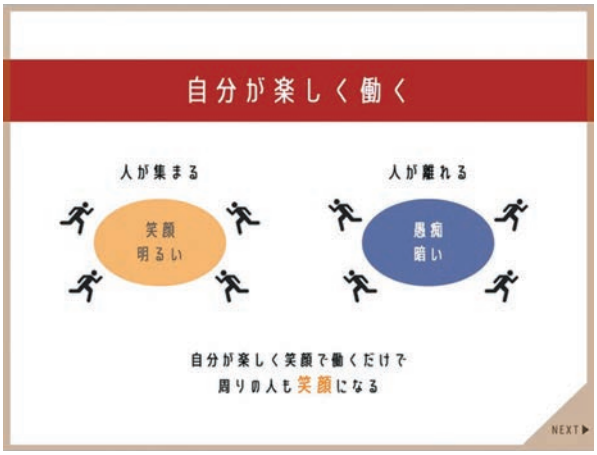


写真10

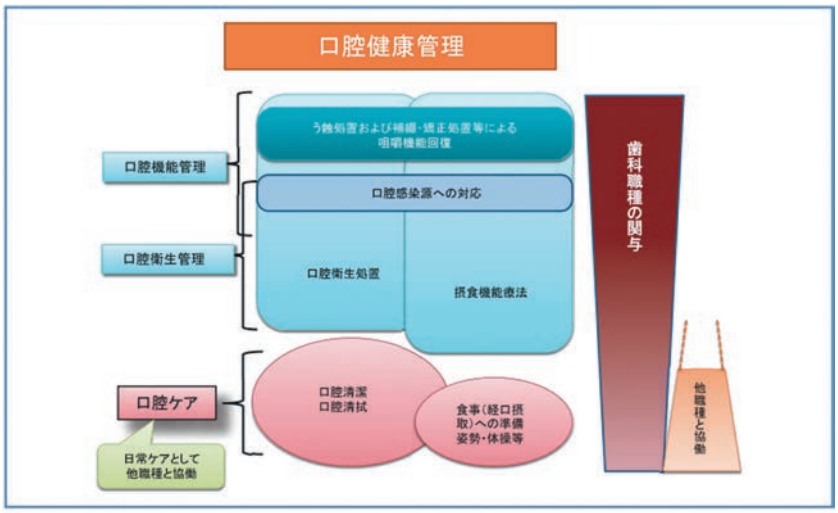
＜学術論文＞

歯科衛生士業務における「口腔機能検査」の役割

*白水　雅子

近年、歯科では機能的疾患が注目されており、2018年度診療報酬改定では、小児を対象とした口腔機能発達不全症と高齢者を対象とした口腔機能低下症の管理が保険収載されました。そのことから、私たち歯科衛生士の業務にも徐々に変化が表れています。従来、「口腔ケア」として主に口腔衛生や口腔環境を維持・改善を目的として使用された用語は、整理統合されて「口腔健康管理」として位置付けられるようになりました[1)]。（図１）口腔健康管理には、口腔衛生管理の他に口腔機能管理も含まれており、真の健康長寿社会の実現のためには、口腔の保全や衛生だけにはとどまらず、咀嚼や嚥下といった機能的な面へアプローチすることが欠くことはできないと考えられます。一方で、歯科臨床現場に勤務する歯科衛生士にとって、口腔機能を計ることはまだまだ不慣れであることは否めません。その背景には、上述した口腔機能低下症に関連した保険算定の件数は未だ少なく、今後は歯科界全体において、いかに口腔機能検査を普及していくかも課題となっています。

ではなぜ、あまり歯科医院で咀嚼や嚥下の検査が行われないのでしょうか。その一つとして、口腔機能を計ることは、咀嚼障害や嚥下障害を有する高齢者に限局した検査であるというイメージが強く、日常の臨床現場では活用の



図表３　口腔健康管理
出典：櫻井薫：「口腔ケア」に関する検討会の進捗と今後の展開．日本歯科医師会雑誌，69（4），286～287,2016
住友雅人：日本歯科医学会が提案する新しい「口腔ケア」の概念．日本歯科評論，877,10～11,2015

図１　口腔健康管理の概念図

＊大手前短期大学歯科衛生学科
＊兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院27回生

機会が少ないと感じることが要因ではないでしょうか。次に口腔機能を測定しても、その結果をもとにした取り組みや実証例が少なく、歯科衛生士が自信を持って日常の患者指導に生かすべきか不安になることも考えられます。しかし、「よく噛むことで健康になりたい」という国民ニーズは年々強まりを見せており、その期待に応えられるように、歯科衛生士が口腔機能検査を担うべき時代が到来しています。そこで、今回は、私が過去に実施した調査や普及活動より、歯科衛生士が咀嚼機能に関わる事例を挙げ、「噛むことの評価」に対する意義や重要性、今後の可能性をご紹介いたします。

１．混合歯列期の学童期における咀嚼機能からみる食指導

学齢期は、口腔機能の成長発育を図るため、歯科医療の介入が必要であるといわれていますが、学童期の咀嚼能力に影響を与える要因は、ほとんど検討されていません。そこで、歯列交換期における咀嚼能力（咬断能力・混合能力）の特徴をあきらかにし、咀嚼能力と口腔関連因子ならびに身体的因子との関連について検討しました。対象者は、兵庫県たつの市在住の歯列交換期にあたる小学４～６年の児童229名で、ヘルマンの歯齢（ⅢA/ⅢB/ⅢC/ⅣA）毎に分けました。咀嚼能力とは、顎口腔系が食物を切断・破砕・粉砕し、唾液との混和を行いながら食塊を形成して、嚥下動作を開始するまでの一連の能力を示します[2)]。そのうち、咬断能力は、咬み切る力を表しており、咀嚼能力測定用グミゼリー（UHA 味覚糖）を30回咀嚼後、吐き出させて、咬断片の粉砕度を、スコア表を参照に10段階評価しました（図２）。次に、混合能力は、食べ物が混ざり合う動作を指し、咀嚼チェックガム（ロッテ）を用い、60回咀嚼した後に色調変化を測定しました。咀嚼時間は、グミ・ガム咀嚼に要したそれぞれの時間を評価しています。その他、咬合力や咬合接触面積、身長、体重からローレル指数、握力、最大歩行速度も評価しました。その結果、咬断能力は、

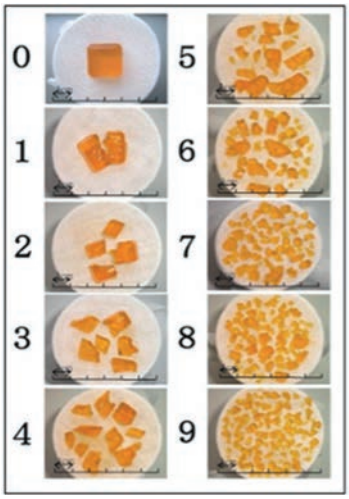


図２　咀嚼判定用グミゼリー　文献３）より引用

咀嚼時間が長く、咬合力が強く、年齢が高い場合、上昇する傾向を示しました。また咬断能力は、年齢に応じて変化する歯数の影響を受けることが示され、一方で混合能力は、咀嚼時間が長いこと、またはローレル指数が低いと高い値となることが示されました。つまり、歯列交換期における咀嚼能力の変化は、咬断能力と混合能力では異なること、また咀嚼能力は、咀嚼時間・咬合力・体格と関連することがうかがえました[3)]。これらの結果より、混合歯列期における食事指導では、個人差に配慮することや、食事時間が重要な因子になるように考えています。

２．若年成人期における口腔機能と生活指導の在り方

次に、前述通り口腔機能の低下が食生活や全身の健康へ与える影響が報告されており、小児や高齢者の口腔機能管理に重点が置かれるようになりました。一方、13～22才が中心となる青年期は、不規則な生活による生活習慣病の危険が高まる時期であり、健康的な生活を営むためには自律的な歯科保健行動の習慣化や健康管理に対する意識の向上が求められます。ところが、青年期になると、現状では法的に義務づけられた歯科健診がなくなり、口腔の現状を知る機会も減少します。そこで、若年青年期である大学生の口腔機能の実態について調べました[4)]。対象は、大手前短期大学歯科衛生学科に在籍する女子59名で、平

均年齢19.8±2.5歳となりました。口腔機能の測定項目は、咬合力、口腔粘膜湿潤度、オーラルディアドコキネシス、舌圧を評価し、咀嚼機能の評価には、咀嚼能力測定用グミゼリーと色変わり咀嚼チェックガムを用いました。その他、生活習慣のアンケートや身長・体重及び BMI、睡眠時間を調査しました。その結果、グミゼリーとガムとの間には、弱い正の相関（r=0.31、p=0.02）が認められました。次に、口腔機能と生活習慣では、舌圧 とBMI（r=0.27,p=0.04）、舌圧と睡眠時間（r=0.26、p=0.05）との間に、非常に弱い正の相関が認められました。また口腔粘膜湿潤度と睡眠時間においても、弱い正の相関が認められました（図３）。そして、オーラルディアドコキネシス/Ka/音と BMI は、舌圧にやや影響を与える因子であることもわかりました。先行研究[5]において健常成人の嚥下時の舌圧に関する研究では、嚥下舌圧、最大舌圧に共通して、相関が認められたのは、BMI であることが報告されており、今回の調査結果と同様の傾向が示されました。舌の筋量と全身の筋量との間に関係があることは、数多く報告されていますが、今回の若年青年期においても、BMI の低さ、すなわち筋肉量の不足が舌圧に影響を与えた可能性が考えられます。青年期は、自律的な健康管理に対する意識の向上が求められますが、生涯で最も健康度が高いため、健康管理についての自覚が乏しい時期です。そのため、複数の口腔機能検査を用いて、歯科医院における定期検診時に現状の把握に役立てることを考慮すべきであると考えます。

３．障がい者（児）を対象にした口腔機能に関する啓発活動

口腔健康管理の維持・向上には、対象者に合わせた正しい歯科保健の知識と生活習慣を身につけることが重要ですが、障がい者（児）の場合では、障害の種類や程度により、通院や口腔内状態を良好に保つことが困難な場合も多いとされています。次に、私が所属する非営利活動法人アダプテットスポーツサポートセンター（以下 ASSC）では、毎年障がい者スポーツを通して「ノーマライゼーション社会」の実現を目指した事業を展開しています。その中で「ボッチャ」という競技は、重度の障がい者（児）も取り組める種目であり、東京2020パラリンピックにおける日本選手団の活躍により知名度も上がっています。そこで、ボッチャ大会において、噛むことをテーマに、咀嚼の効用と障がい者（児）を対象とした歯科保健医療の情報発信を行い、口腔健康管理の向上と食生活指導を目的として障がい者（児）とその関係者に対し「咀嚼機能測定」のブースを設置することによって、咀嚼機能の現状を把握し、歯科相談と個人に合わせた適切な食指導の場を設けました。

事業の概要は、ASSC が主催する2021年度Ｉ（アイ）ボッチャ2021 in 大阪大会にて、大阪歯科大学附属病院障がい者歯科に所属する歯科医師３名と阪神地域に在籍する歯科衛生士３名

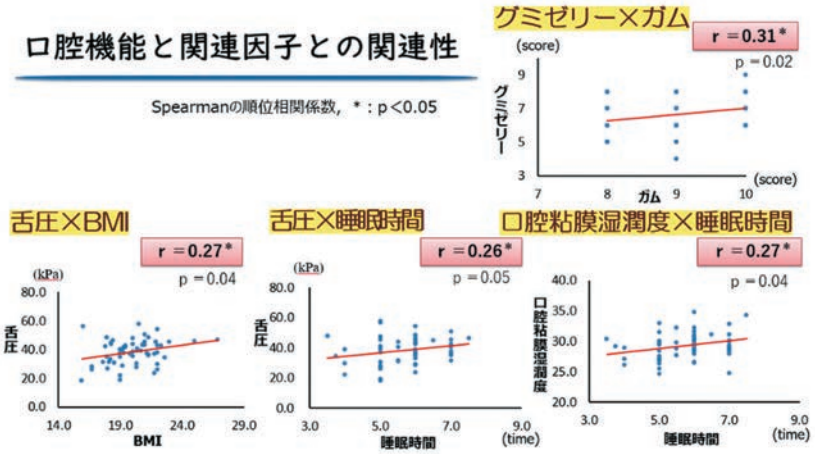


図３　青年期における口腔機能と関連因子との関連性

で以下の３つの事業を実施しました。

① 噛むことと健康に関する講話

② 咀嚼能力測定の実施

③ 摂取食品アンケートと歯科保健指導及び地域の歯科医療サービスの紹介

①では、さらに３つの項目内容を講話しました。１つ目は、よく噛むことは健康づくりの基本であること、２つ目は、口腔機能とオーラルフレイルについて、最後は口腔とスポーツパフォーマンスとの関連についてのお話です。以上の講話より、まずは自身の咀嚼機能を計ることの意義を説明し、気になることがあれば、かかりつけ歯科医に相談することや地域における障がい者歯科治療に関する情報の発信を行いました。

②の咀嚼能力測定では、大会会場入り口に設置し UHA 味覚糖社の咀嚼能力測定用グミゼリーを使用しました。グミゼリーの評価は、スコア法を用いました。この方法は、専用の器具を使用しないため、その手軽さから３時間程度で90名以上の方が体験することができました。なお、測定結果は、専用のパンフレットに記入し、個別に咀嚼機能の説明を行いました。

③の摂取食品アンケートは、平井式摂取可能食品アンケート表を一部改編して用いました[6)]。このアンケートは、日常的に摂取可能食品を尋ねることで、摂取可能食品の数や種類によって咀嚼機能を判定する主観的評価となります。咀嚼能力測定グミゼリーのスコアとアンケートによる咀嚼機能評価を用いることで、日常的に摂取している食品を把握することができ、また食事内容や食形態、食に関する情報を聞き取りすることを目的としました。しかし、本イベントのような短時間で口腔の状態を把握して、食指導を行うケースでは、十分な食指導の時間が取れないこともあり、急遽、参加者の地域の実情に応じた歯科医療サービスの紹介も行うことにしました。

グミゼリーを用いた咀嚼能力測定では、大会参加者136名のうち、90名に実施することができました。その背景には、咀嚼能力の評価には、スコア法を用いたことと、スポーツ大会時における試合前後の空き時間を有意義に活用したことで、多数の体験が可能となったと考えます。参加者の中には、咀嚼能力測定の結果を踏まえて、食事メニューの相談や他の口腔機能検査に興味を持たれた方、身体機能の相談など多数の健康相談が挙げられました。そのため、今後は、口腔機能検査項目の追加やスタッフ中に管理栄養士や理学療法士の人員配置を行い、より細やかな指導ができるように計画したいと考えています。

以上のように口腔機能検査は、限られた年齢や疾病を有する者だけが対象ではなく、各ライフステージにおいて歯科衛生士がより幅広い指導、すなわち広義のヘルスプロモーションの展開に役立つものであり、今後の歯科衛生士業務の発展にも期待できます。今後ますます「口腔健康管理」が求められる中、まずは身近な環境での活用方法を検討し、ぜひ日常の歯科臨床現場に取り入れていただきたいと願っています。

引用論文

１）日本歯科医師会（2020）：2040年を見据えた歯科ビジョン－令和における歯科医療の姿、ｐ６

２）日本補綴歯科学会ガイドライン作成委員会（2002）：咀嚼障害評価法のガイドライン－主として咀嚼能力検査法－、日本補綴歯科学会雑誌46巻４号619－625.

３）Masako Shiramizu et al.（2022）：Factors affecting masticatory performance during the mixed dentition period, J Oral Rehabil. Online ahead of print.

４）白水雅子、小澤純子、中村隆志（2022）：短期大学生の口腔機能の実態と関連要因の検討、日本咀嚼学会第33回大会、徳島.

５）安原幸美（2017）：嚥下時の舌圧に関する研究（健常成人の嚥下舌圧と最大舌圧の特徴対比）、浦上財団研究報告書 Vol.24、105－116.

６）越野 寿、平井敏博（2008）：摂取可能食品アンケートを用いた全部床義歯装着者の咀嚼能力検査. Journal of Japanese Society for Mastication Science and Health Promotion.18－1, 72.

＜歯科衛生士会＞

歯科衛生士を取り巻く社会情勢の変化
～求められる高い専門性と総合力～

*高橋　千鶴

歯科衛生士を取り巻く社会情勢は大きく変化してきました。

兵庫県では県民の歯及び口腔の健康づくりをより一層推進していくことを目的に、令和４年４月１日に歯科単独条例である「歯及び口腔の健康づくり推進条例」を制定し施行しています。条例では「兵庫県歯と口の健康づくり啓発月間」を位置づけ、今年初めて「歯及び口腔の健康づくり推進大会」が11月３日に兵庫県民会館けんみんホールにて開催されました。

また、国は、経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針2022）は、すべての国民が生涯を通じて受けることができる国民皆歯科健診の導入に向けて、閣議決定をいたしました。このように国や県の政策は、歯科衛生士業務の追い風となる一方で、歯科衛生士は、知識や技能などの高い専門性と総合力が求められます。

当会では、歯科衛生士の高い専門性と総合力などの修得に向けて、会員向けの研修会だけでなく、会員外も含む歯科衛生士を対象に、卒後研修必須プログラムや復職支援講習会などを行っています。会員対象の研修会では、第一線でご活躍の講師による研修会を開催しており、開催回数や受講者数は、毎年全国一・二位の結果となっています。

また、医療圏域ごとに県下に10支部あり、それぞれの支部では地域に必要とされる特徴的な研修会を開催しています。

＊（公社）兵庫県歯科衛生士会　会長

さらに兵庫県から委託を受けて、平成２年度に全国に先駆けて創設した「兵庫県歯科衛生士センター」は、会員・会員外・学生（最終学年）を対象に登録を行っています。

10月に入り登録者数は660名となり、学生の登録者も増加しています。当センターは、登録者を対象に、生涯を通じた地域歯科保健医療に関する研修会の開催やメールマガジンによる情報の配信を行っています。

このたび、当センターのペアのマスコットキャラクター名は、兵庫県が主体となって県民だよりで募集し、当会も会員や当センター登録者へのメールマガジンなどで募集をしました。６歳から91歳までの幅広い層の910名の応募者が集まりました。第三次審査まで行い、それぞれの最高得点のマスコット名が決定いたしました。11月３日の推進大会において発表いたしました。県民の皆さんに歯科衛生士を知ってもらう機会や登録に向けた周知をトートバックなどで親しんでもらえるようにPRをしていきます。

一方、皆さんのような歯科衛生士を目指す人材を増やしていく必要があります。

小さい子どもたちがあこがれる職業となり、ご両親などが将来を見据えて、入学に向けて後押ししてもらえるように、職能の社会的地位の向上や社会情勢の変化にいつでも対応できる歯科衛生士の育成に向けて、当会及び当センター事業を通じて行っていきますので、これからの新たな歯科衛生士像を描ける皆さん一人一人の次世代の力に大いに期待しています。

<むつみ会>

兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院同窓会「むつみ会」ご挨拶

*竹内　知恵

兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院の皆さまにおかれましては同窓会むつみ会の活動への多大なるご支援、お力添えをいただき厚くお礼申し上げます。

同窓会むつみ会は令和４年に創立50周年を迎えました。これもひとえに兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院の皆さまと、同窓会むつみ会会員の皆さまのご支援、ご協力の賜物と感謝致しております。本来ならば創立50周年に際し記念式典、記念講演会を開催し皆さまとご一緒にお祝いをしたかったのですが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を考慮し、中止という苦渋の決断をしました。会員の皆さまにはささやかですが記念品を送付しました。

昭和47年、第一回卒業生29名から始まり、平成を経て令和の現在3,890名の会員が在籍しています。会員の年齢層は幅広くなり、歯科診療所、病院、市区町村、介護保険施設、歯科衛生士養成学校、事業所と活躍する場は多岐にわたります。卒業間もない方から経験豊富な卒業生まで、それぞれのステージでご活躍されている皆さまが親睦を深めお互いに刺激し合える、そして時には懐かしく集える開かれた同窓会でありたいと思っています。

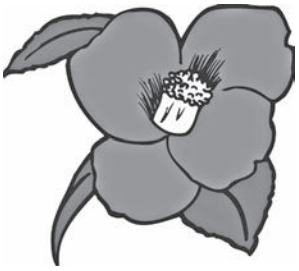
主な活動としましては

① 年に一度全会員への動態調査
② 毎年５月第４日曜日に研修会の開催
③ ２年に一度総会の開催
④ 会報の発行
⑤ 年に数回理事会の開催
⑥ 学院の復職支援活動のお手伝い

などです。

この３年間は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で研修会の開催を見合わせました。皆さまの集える場を提供できず残念で申し訳なく思っております。令和５年度は感染症対策を十分に施し研修会を開催する予定です。会員の皆さまのたくさんのご参加をお待ちしております。

最後になりましたが、今後とも同窓会むつみ会へ変わらぬご支援とご協力を賜りますよう心よりお願い申し上げます。



＊むつみ会　会長

＜講師の抱負・紹介＞

学院との縁

情報統計学担当　坂中　哲人

この度、2022年４月より杉岡伸悟先生が担当しておりました情報統計学の講義を引き継ぐことになりました坂中哲人です。「統計は難しい」という苦手意識を持っている多くの学生の皆様にとって、基本事項を分かりやすくご理解いただけるような講義ができるよう努めて参りたいと思います。よろしくお願いいたします。

はじめに、学院との縁についてご紹介したいと思います。一つ目の縁は、浦出雅裕学院長です。私は現在、大阪大学大学院歯学研究科・予防歯科学教室に勤務しておりますが、今から約十年前、学院長が当時教授をなさっていた兵庫医科大学病院・歯科口腔外科で卒後臨床研修を受け、歯科医師として歩み始めたばかりの二年間を過ごしました。そこでは口腔がん、歯内療法、顎関節症など、様々な専門性を極めた先生方が在籍し、自由闊達な雰囲気のもと多くのことを学び経験することができました。中でも、手術着をまとった学院長の泰然自若たる佇まいから繰り出される洗練された手術手技の数々は今でも瞼に焼き付いております。また、口腔ケアが周術期患者の回復を助ける様を目の当たりにした私は、当時進展していたヒト細菌叢研究の影響も受け、口腔細菌叢と宿主の共生関係に興味を抱くようになりました。これがきっかけとなり今の道へと進むことになるのですが、当時新米だった私を温かく迎え入れるとともに、研修期間を通じ支えていただいた学院長には感謝の念が堪えません。現在の研究室では、予防歯科の専門家として患者さんの歯の喪失リスクを低下させ将来に渡って生来の歯を保持できるよう手助けするとともに、口腔バイオフィルムや唾液を研究対象にして歯周病発症メカニズムや全身疾患との関係、さらにはリスクに応じたバイオマーカーの探索などを行っております。まだまだ道半ばの若輩者ですが、学生の皆様には私の経験を通じて知り得たことなどについてもお話しできればと思います。

二つ目の縁は、学院の建つ神戸という場所です。というのも私は神戸で生まれ、阪神大震災の影響を受けながらも高校までの大部分の時間を神戸で過ごしました。大学以降は大阪などで過ごすことが増えましたが、それでも神戸は私の原点と感じます。むしろ年を重ねるごとに、この地の有する歴史、文化、自然の魅力に気付かされることが多くあります。中でも私にとって最も神戸らしさを感じさせるのが、街の至る所にある坂道です。坂道を一歩一歩登っていると次第に坂道という感覚も薄れていき、ふと南の方角を振り返るといつの間にか海を臨む場所まで来ていたことに気付く、そんな経験をお持ちの方もいるかと思います。この学院も、中山手通の閑静な文教地区にある坂道を登った先にあります。神戸のほぼ中心地にありながら、緑あふれる落ち着いた清々しい風の吹く場所です。学生の皆様には是非この素晴らしい環境の中で学べることを誇りに勉学に励んでいただき、一歩一歩坂道を登るように、自分の目標に向かって進んでいっていただければと思います。

＜講師の抱負・紹介＞

歯内療法学の講義を担当するにあたって

歯内療法学担当　仲間　ひとみ

2022年度より、前任の辻先生より引き継いで、歯内療法学の講義を担当させていただくことになりました仲間ひとみです。

日頃は大阪歯科大学附属病院の歯内治療科で、歯内治療を専門に診療しております。

歯科治療と一言にいっても、その内容は多岐にわたります。

むし歯、歯周病、ホワイトニング、抜歯、矯正と様々ある中で、歯内治療については、何をする治療なのかよくわからないという方が大半だと思います。

歯内治療のメインとなる治療は根管内を機械的および化学的に清掃する根管治療ですが、骨の中に埋まっている歯根の中の治療なので、大学病院に実習に来ている衛生士学校の学生さんからも、見学・診療補助していてもよく見えなかったとの声を聞きます。

日本歯内療法学会が行ったアンケート調査では、20代でむし歯治療を受けたことのある人の割合は約66%、歯の神経を抜く治療（抜髄）を受けたことのある人の割合は約28%となっています。

40代になると、むし歯治療は約94％、抜髄処置は約60％と大幅に増加します。

60代になると、むし歯治療約96％、抜髄処置は約80％、一度抜髄処置を行った歯の再治療を受けた人の割合も約60％に達します。

また最新のアメリカの研究では、米国内99カ所の歯科医院で根管治療を受けた患者4万6,702人（根管治療を受けた歯の本数７万1,283本）のデータを分析したところ、根管治療後の歯の寿命の中央値は11.1年であるという結果がでました。

むし歯は残念ながら、象牙質に達してしまうと、決して自分の力では治せません。そして同じ永久歯を約70年使い続けなければなりません。

そのため、むし歯にならないよう、なってしまってもなるべく初期の段階で治療する、早期発見・早期治療が大切です。

歯の神経が機能していれば、むし歯を痛みとして知らせてくれるため、患者さんも歯科医院を受診してくれますが、神経を抜いてしまった歯が再びむし歯になった場合は痛みを感じないため知らぬ間に進行してしまいます。

歯の中にとどまらず、周りの組織にまで感染が及び根尖性歯周炎に至っても、慢性的な場合は自覚症状が殆どなく、症状が出た頃には病変が大きく広がっている場合もあります。

自覚症状の乏しさ故に、被せ物の中でむし歯が進み健全歯質が殆どなくなってしまったり、歯を支える顎の骨が広範囲に失われることにより、治療方法が抜歯となってしまうことも少なくありません。

その予防として、定期検診時に患者さんの自覚のないむし歯をいかに早く発見できるか、患者さんの小さな訴えに耳を傾けられるかがとても大切です。

みなさんには是非歯の神経を守ることの重要さについて授業を通して理解してもらい、将来たくさんの患者さんのお口の健康を守っていってもらいたいです。

歯内療法学の講義がその助けとなるよう、最善を尽くしていきたいと思います。

＜専任教員＞

専任教員になって

専任教員　平野　直子

13年間歯科衛生士として臨床を経験し、その後介護施設を８年間運営したのち、令和３年12月より本学院の専任教員として勤めることになりました。

臨床の場では、歯周病予防・矯正・審美と幅広い分野を学ぶことができる歯科医院に勤務させていただき、歯科衛生主任として９年間勤務いたしました。新人歯科衛生士１人にベテラン歯科衛生士が１人付き、１年間徹底的に歯科衛生士業務を叩き込まれ、合格が出るまで現場には出してもらえないという歯科医院でした。この医院を学生時代に知った私は、どうしてもここで学びたく、忙しい院長に直接電話をし、熱い思いを伝え、どうにか採用していただいたことを思い出します。

臨床を離れてからは、介護施設（サービス付き高齢者向け住宅、通所介護、訪問介護）事業の運営をしました。ここはまだ形もない０からのスタートで、介護保険サービス事業者の新規指定をとるため神戸市役所の福祉局監査指導部や建築住宅局政策課に何度も通い、やっと開設までこぎつけました。開設後も介護職は初心者で歯科衛生士業務の経験しかなかった私は、まず現場に出るための修行や地域の方々や同業者に認知していただくために毎日奮闘していました。

そして、今までの様々な現場での経験が少しでも学生教育のお役に立てたらと思い、教員になることを志しました。

担当科目は歯科保健指導をさせていただくことになりました。臨床での経験はほとんどない科目で不安がいっぱいでしたが、経験豊富な先輩教員のご指導により何とか教壇に立てる状態まで導いていただいています。担当科目はもちろんですが、その他の教員の業務においてもそれぞれの業務ごとに指導していただける先輩教員がいて、なんと恵まれた職場環境なのだと日々感じています。それは学生においても同様で、本学院は兵庫県でもトップクラスの伝統と実績があり、歯科衛生士国家試験の合格に導くノウハウをたくさん持っています。またそれだけでなく、学生対応も、全教員が学生に愛情たっぷりに真摯に接しており、こんなにも学生のことを大切に考えているのかと驚くことが何度もありました。そんな環境の中で学べる学生はきっと将来、優秀な歯科衛生士となって様々な分野で活躍できる人材になることと思います。

また、今年度の新１年生の担任をさせていただくことになり、夢と希望に満ちた若いパワーに圧倒されながらも、歯科衛生士という目標に向かってのはじめの一歩を踏み出した学生たちの力になりたいと改めて強く思いました。専任教員という立場で、学生が学び、成長し、巣立って行く姿を近くで見ることができることに、責任とともに大きなやりがいを感じています。

まだまだ１人前の教員には程遠いですが、先輩教員のご指導に感謝し、１日でも早くお役に立てる日が来るよう努力して参ります。

学業奨励賞をうけて

第52回生　久次米　美佳

この度は学業奨励賞をいただきありがとうございます。

私はこの学院に入学するまで、歯科医院で歯科助手として勤務していました。お世話になった歯科医院では、未経験の私に色々丁寧に教えてくださいました。受付業務、アシスタント業務、器具の洗浄滅菌やリコールはがきの作成発送など、その他まだまだたくさんの仕事がありました。そして医療でもありサービス業でもある歯科医院での仕事は、奥が深く今後更に発展していく職業だと感じましたし、毎日の仕事をこなしていくことがとても楽しくやり甲斐を感じていました。しかし経験を重ねるにつれ、自分の知識が浅いことや歯科助手と歯科衛生士の差を日々感じるようになりました。患者さんから見れば歯科助手も歯科衛生士もあまり見分けがつかず、私に歯や口の事を相談される方もおられました。その際自分でわかることはきちんと対応しましたが、歯科助手の私が答えて良かったのか、歯科衛生士として知識があればもっと良い返答ができたのではないかと、もどかしい気持ちになることが増えました。そして、もっと歯や口の知識を専門的に学びたい、直接患者さんと関われる歯科衛生士になりたいと思うようになりました。ですが年齢や体力的なこと、家事との両立、そして今更学生としてまたやっていけるのかなど様々な不安や葛藤もあり、なかなか入学に踏み切れずにいました。そんな中、家族に相談したところ「絶対歯科衛生士になるべき！」と背中を押され、入学することを決意しました。入学してみると何十年ぶりの学生生活は、実習に課題、単位修得試験など私の想像よりはるかに大変でした。課題や試験が重なって疲れが溜まると、歯科助手のまま働いていればよかったかなと後ろ向きな気持ちになることもあります。しかし、この年齢で学ばせてもらえることはありがたいことだ、学びたくても学べない人もいるのだからと思い返すようにしています。

私の学校生活で心がけていることは３つあります。１つ目は授業をしっかり聴いて積極的に参加する、２つ目は出された課題は早めに終わらせる、３つ目は分からない点や疑問点が生じればすぐに質問し解決する。この３つを継続していくことで目標である国家試験合格に近づいていると信じています。

最後になりましたが、年齢が離れているにも関わらず優しく受け入れてくれている同級生のみなさん、ありがとうございます。自分が忘れていた気持ちを思い出させてくれたり、みなさんと過ごすことで良い刺激になり新鮮な気持ちになることがあります。そのおかげで今、楽しく学校生活を送れています。それから専任教員、講師の先生方は私が学習面で困り質問をすると、いつも快く教えてくださいます。特に専任教員の先生は親身になって一緒に考えて下さったり、解説が詳しい教材を見せてくださったことでより知識を深めることができました。そして、いつも私の心と体を気遣い全面的に支えてくれている家族に感謝しています。この気持ちを忘れず、国家試験合格と歯と口の健康を守るプロフェッショナルになるために、これからも努力を続けてまいります。

学業奨励賞をうけて

第51回生　宮下　真菜

この度、学業奨励賞をいただき、大変嬉しく思っております。このような賞をいただけたのは、教員の先生方、講師の先生方、同じ夢に向かう仲間たち、家族の支えのおかげであり、感謝の気持ちでいっぱいです。

私は中学生の時、歯並びが悪いことをコンプレックスに感じ、歯を見せて笑うことができませんでした。そんな中、両親の勧めで矯正治療を始めることになりました。治療を始める前までは、歯科医院に行くことがほとんどなく、最初は何をされるのか分からず、期待より恐怖心の方が強かったのをよく覚えています。しかし、歯科衛生士の方々が器具を見せながら丁寧に説明してくださったり、色々な場面で私に寄り添い、笑顔で励ましの言葉をかけてくださったおかげで恐怖心が軽減し、安心して治療を受けることができました。私はその中で初めて歯科衛生士という職業を知り、憧れと興味を持ちました。オープンキャンパスに参加すると、歯科衛生士は患者さんの口腔だけでなく、全身の健康を手に入れるための大切な役割を担っていることを知り、より憧れの気持ちが強くなりました。これらの経験から、私は専門学校に入学し患者さんから信頼される歯科衛生士を目指そうと考えました。

入学して間もない頃は聞き慣れない専門用語が多く、たくさんの教本を見て授業についていけるか、単位修得試験で合格できるか不安でいっぱいでした。しかし、教員の先生方、講師の先生方は私たちが理解できるように絵や動画などを用いて分かりやすく講義されており、授業前は理解できていない所を理解できるまで教えてくださりました。また学内実習も始まり、実技試験前は放課後などの空き時間に自主練習を行い、先生にもご指導をいただきました。

一年次では座学が中心でしたが、二年次ではプレ臨床実習、小集団指導などの臨地・臨床実習が始まり、座学だけでは学べないことを学び刺激を受けました。たくさんの単位修得試験に嫌になることもありましたが、同じ夢を持つ仲間たちと励まし、支え合いながら乗り越えてきました。

試験前の勉強は、試験が始まる一週間前から行うようにしていました。平日は学校から帰ってくると眠たくなってしまい集中力が続かないため、早起きし、家を出るまでの時間と、登下校の電車の中で勉強をしました。休日も朝早く起きて勉強するようにし、夜遅くまでせず翌日に備えて睡眠時間を確保するようにしました。私はノートに書いてまとめるという方法では、あまり頭の中に残らず忘れてしまうため、音読しながら暗記するようにしました。学校では、友人たちと問題を出し合ったり、教え合ったりすることで理解を深めました。

学院での生活も残り僅かとなり、臨地・臨床実習が終われば国家試験があります。51回生全員が合格できるように切磋琢磨し、卒業後は子供から高齢者まで様々な方の口腔の健康を保ち、患者さんから信頼される歯科衛生士になるために精進していきます。この度は本当にありがとうございました。

社会人経験のある新入生
との
座 談 会

Q：本日は今年度本校に入学された、社会人経験者の中から５名の方にお集まりいただきました。入学して３ヶ月が過ぎました。現在の感想はいかがですか。

Ｉ：久しぶりの学生生活で、環境が変わって体が慣れるまで時間がかかりました。楽しく過ごしています。

Ｋ：勉強は大変だけど、同じように社会人経験者の友達がいて安心しました。

Ｓ１：友達ができるかが心配でしたが、社会人がいてお互いに問題を出しながら勉強したりして楽しく過ごしています。

Ｓ２：勉強面が不安でした。歯科助手経験があるので、分かる所もあれば久々の勉強で難しい所もあります。社会人の人がいるので助けてもらいながら過ごしています。今後も協力しながら頑張っていこうと思います。

Ｓ３：歯について勉強できることがめちゃくちゃ楽しいです。現役生とは年齢も違うので話ができるか、友達ができるか不安でしたが安心しました。

Q：この中で歯科助手の経験がないのはＳ１さんだけですが、他職種から歯科衛生士を目指そうと思われたきっかけは何ですか。

Ｓ１：介護の仕事をしていた時に入居者さんで、全部自分の歯でむし歯もなく食事ができていた方が、自分ではケアできなくなり介護者がケアすることになりました。介護者の人材不足もあり、むし歯ができてしまった時に力不足を感じ知識を学びたいと思いました。

Q：多くの歯科衛生士学校がある中で、本校を選んだ理由は何ですか。

Ｓ１：歯科医師会会立なので、最前線の知識を知ることができると思いました。

Q：他の方は歯科での勤務経験がある方ですが、どんなきっかけで歯科衛生士になりたいと思いましたか。また、３年間の期間についてはどう思われますか。

Ｉ：歯科助手だと限られた範囲の業務しかできません。直接のきっかけは院長先生の薦めでした。人生で見ると３年は短いと思っています。

Ｓ２：最初に「歯科衛生士の学校に行ってみないか」というお話をいただいたのは、前に勤務していた院長先生からで、26・27歳ぐらいでしたがお断りしました。歯科で働き続けていると「やっていたらよかった」と心残りがありました。新しい職場に変わった院長先生からも薦めていただき、年齢的にも最後のチャンスだと思い決心しました。本校の３年生が同じ職場にいたので本校に決めました。

Ｓ３：友人に本校の卒業生がいたことと、医院の歯科衛生士さんも本校の卒業生でした。院長先生から学校を薦められましたが３年が長いと感じ、学校に行かなくても取得できる歯並びコーディネーターという資格を取得しました。しかし、基本的な知識がないことにもどかしさを感じたことと、口腔内を触りたいと思ったのがきっかけです。

Ｋ：いろいろな仕事をしましたが、歯科助手を経験して歯科が向いていると思いました。歯科助手だとできることが限られるので、続けるなら歯科衛生士として幅広く業務に携わりたいと思いました。以前に勤務していた医院の歯科衛生士さんが、30代で本校に入学した人だったのでお話を聞き自分で決めました。

Ｑ：本校の校則について、現役生からは厳しいという意見がありますが、社会人経験者としてはいかがですか。

Ｓ２：３年間だと思うとそこまでは思わないです。

Ｋ：専門学校だから大学とは違うのかなと思います。

全員：３年間なら頑張れます。

Ｑ：教員の接し方はいかがですか。

全員：先生方はみんな優しいです。

本校の専任教員は面倒見がいいです。教員は学生の様子をいつも見ているので信頼してください。また機会がありましたらご意見を聞かせていただきたいと思います。本日はありがとうございました。

兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に入学して

第53回生　川村　碧未

私が兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に入学して良かったことは主に２つあります。１つ目は歯科衛生士になるために国家試験のためだけではなく、医療人としても成長していくためのカリキュラムがあることです。ホスピタリティ学やペン習字など、国家試験対策とは違い、社会に出ていくに向けてとても重要なカリキュラムです。他の学校にはない本学院の大きな特徴の１つであり、一度は学んでおきたい魅力的なカリキュラムだと思いました。実際にこれらを受講してみて無駄だと思ったものは１つもなく、むしろ歯科衛生士を目指すわれわれにとって必要不可欠だと感じました。また、本学院の特徴として iPad を使用する現代に適した勉強法を用いており、学院内だけでなく家庭学習も効率良く行うことができるので、最高の学習環境が整っている中で歯科衛生士を目指すことができます。

２つ目は先生と友達に恵まれているということです。高校とは違い、同じ年齢の兵庫県の人だけではなく、地方の人、年齢が違う人、一度社会を経験している人など様々な人が集まるため、不安な人が多かったかもしれません。しかし、集まってみると年齢や地方の壁があまり見られず、今まで過ごしてきた環境が違う者同士でも意気投合し、和気藹々とした良いクラスになったのではないでしょうか。また先生とのコミュニケーションをとる機会が多く、実技試験の練習時もみんな平等にコツを教わることができるように、生徒一人一人丁寧に教えて回ってくださったり、新型コロナウイルスが流行している中、不安を抱える生徒に対しても優しく丁寧に対応してくださいます。実際に、私が感染してしまった時、不安でどうしたらいいのか分からなくなっていたけれど、先生が一つ一つの手順を丁寧に教えてくださり、とても助かったし、冷静に対応することができました。どんな場面でもしっかりサポートしてくださる先生方と、同じ目標を掲げて頑張れる大好きな仲間がいる本学院は、人にも環境にも恵まれていて、歯科衛生士を目指す者に最も適した学校だと言えるでしょう。

本学院に入学して約半年経ちますが、入学して本当に良かったと思います。カリキュラム数が多く、単位修得試験に追われ大変な時期もありますが、将来の自分のためだと思い、人と環境に恵まれたこの場所でみんなで同じ目標に向けて後悔のないよう勉学に励み、３年間でそれぞれが目指す歯科衛生士の理想の姿に少しでも近づけるように諦めずに頑張りたいと思います。先生や講師の方々の指導の下、２年後国家試験を目の前にした私たちの姿がどうなっているのかとても楽しみです。

兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に入学して

第53回生　藤浦　ひなの

兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に無事入学し、半年が経ちました。新たな環境で過ごし、歯科衛生士になるための専門的な勉強も始まり不安もありましたが学校生活にも慣れてきました。

私が歯科衛生士になりたいと志望したきっかけは、高校卒業後すぐに始めた歯科医院でのアルバイトをしているときに人の健康に携われる歯科衛生士という職業に興味を持ち、いつの時代にも必要とされ一生資格を人のために活かすことができることに魅力を感じたからです。

いざ、この学校に入学し専門的な勉強をしていくうちに将来自分がなりたい歯科衛生士像ができました。歯科医院での治療が好きだという人はあまりいないと思うので患者さんの不安や恐怖心を取り除ける優しく、頼られる歯科衛生士になりたいと思いました。そのような将来像ができた時に三年生の先輩方が歯科衛生士役になり、私たち一年生が患者役になる三年生指導が行われました。本当の歯科医院で行う問診やブラッシング指導などをしていただきました。初めての実習ということもあり緊張をしていましたが、優しく丁寧に指導していただきました。この三年生指導を通して患者側と歯科衛生士側どちらのことも学ぶことができ、とてもいい経験をすることができました。

私は、短期大学卒業後に当学院に入学したので同じ年の同級生も少ないだろうと思い入学前は同級生と仲良くできるのかとても不安でしたが、年齢が違っても仲の良い友人もでき楽しく学校生活を送ることができています。また違うクラスでも仲のいい友人もできました。もっと色々な人と仲良くなりたいと思った時に役員決めがあり、私は衛生自治委員に立候補しました。衛生自治委員では、学年合同レクリエーションという大きな仕事がありとても大変でしたが学年全体の団結力が深まり53回生みんなが仲良くなって欲しいと思い、頑張りました。レクリエーションを機に「違うクラスの友達が増えた」「景品もあり楽しかった」など、同級生から嬉しい声がたくさん届き頑張ってよかったと心の底から思えました。

衛生自治委員になり、入学後間もなかったので大変なことも多かったですが立候補して良かったと思います。入学前不安に感じていた同級生と仲良くできるかということはいつのまにか解消され今では仲のいい同級生がたくさんでき幸せです。

当学院に入学し半年経ちますが、あっという間の半年間でした。今までの大学生活とは違い、校則が厳しかったり単位修得試験が多かったりと毎日が忙しく感じますが、とても充実した毎日を過ごせています。それは毎日熱心に丁寧に指導してくださっている先生方や、仲良くしてくれている同級生の支えがあって毎日が楽しく充実して過ごせているのだと思いました。二年生になったら、校外実習が始まり三年生になると臨床実習も始まります。今以上に忙しい日々が待っていると思うと不安の反面、歯科衛生士になる日が近づくという楽しみな面もあります。

53回生みんなで協力をし、国家試験を無事合格し卒業したいと思います。初めて看護衣に袖を通した日の気持ちが昂った瞬間を忘れずに、憧れの歯科衛生士になれるように日々勉学に励み卒業まで後悔なく過ごせるように努めたいと思います。

３年生指導を終えて

第53回生　藤澤　陽花

私は今回、歯周病予防処置の３年生指導という実習で沢山のことを学ぶことができました。３年生の先輩の患者となって、施術してもらう実習です。

１回目は、医療面接、う蝕活動試験、バイタル測定をしてもらい、その後に口腔内を見てもらいました。医療面接では歯に関することだけでなく、日頃から食べているものや家族のことなど様々聞かれました。う蝕活動試験では、スポイトで唾液を採取し、口腔内細菌について調べてもらうことができました。実際に診療が始まると、診療台までスムーズに誘導してくださり、最初に口腔内写真を撮影してもらいました。器具を口腔内に入れる時には優しく声をかけていただき、少し怖かった気持ちがとても和らぎました。患者の立場になって考えることはとても大事なことだと学ぶことができました。口腔清掃指導では染色を行い、鏡で自分の歯を見ながらプラークが近心、遠心、中央のどこに付着しているかを確認し、どのように歯磨きをしたら良いか具体的に教えてくださいました。顎模型を使って分かりやすく丁寧に説明してくださったのを覚えています。他にも歯の動揺度や歯肉の弾性など色々な検査をしてくださいました。施術中も少し痛みが出るかもしれないことは事前に教えてくださり、とても気楽に施術を受けることができました。患者さんを不安にさせないという配慮はとても大事だと感じました。

２回目の３年生指導でも、最初は医療面接とバイタル測定をしていただきました。そして３年生が手書きで書いてくださった指導チャートをいただきました。私に合った歯の磨き方や付着していたプラークのことが具体的に示されており、とてもためになる内容で、嬉しかったです。口腔内を見ていただいた際にも１回目より細かく丁寧にどんな磨き方をしたら汚れが落ちやすいか、このブラシがおすすめなど沢山のことを教えていただきました。歯磨き指導は患者さん１人１人で歯の状態も違うため、その方にあった方法で導いてあげることがとても大切だと感じました。私も様々なブラッシング方法を覚えて歯科衛生士になったときにしっかり患者に合った指導ができるようにしたいです。最後には１回目の時にはなかったスケーリングをしていただき、歯石もとっていただくことがでました。私が不安にならないようにずっと声をかけてくださって、とても安心したのを覚えています。私も先輩のように患者さんに安心して施術を受けてもらえるような歯科衛生士になりたいです。

今回の実習を通して患者役として感じたことを覚えておき、自分が３年生になって施術する時に役にたてたいと思います。そのために、今からしっかり技術を学んでいこうと思っています。

１年次研修旅行を終えて

第53回生　森　　優光

私たち53回生は令和４年７月６日に今回初めて研修旅行に行きたくさんのことを学びました。ある程度慣れてきたクラスのメンバーと、普段とは違うことを学びに行くという新鮮で楽しい時間を共に過ごすことができ、素敵な思い出ができたと感じました。

午前中は株式会社モリタ製作所へ行き、チェアーを見学しました。私は最初あまり興味がなく、チェアーはどこも同じだと思っていたのですが、実際に見学してみると全然違いました。普段よく見かけるチェアーでも様々な種類や形・色があり、また歴史や作り方などを学び見学していくうちに興味が湧いてきました。チェアーは昔から形を変化させながら今の形に辿り着いたことを学び、様々な工夫を重ねた結果患者さんも術者も座りやすく施術しやすい形になっていて、とても考えて作られている事が分かりました。普段では見ることができない工場や最新の機器、展示室、資料室などを見たり、実際に触らせてもらえたりしたのでみんなも楽しそうに見学している様子でした。

見学が終わり Kiyomizu 京都東山でテーブルマナー講座を受けた際には、カラトリーの順番や置く方向などはもちろんですがテーブルマナー以外のことも学ぶことができました。またA・Bクラスが混ざりあった座席だったため普段話したことのない人と交流することができ、楽しみながらテーブルマナーを受けることができました。ナプキンの使い方や畳み方などを分かりやすく説明してくださったり、クイズ形式にして楽しく学びながら食事を味わうことができ、とても貴重な体験になりました。テーブルマナーの終わりに行ったレクリエーションでは私たち研修旅行委員が様々な案を出し合い、考えて〇×ゲームを準備しました。みんな楽しんでくれるだろうか、しっかりと司会ができるだろうか、積極的に参加してくれるだろうかなど心配なことが沢山ありました。司会をするのは凄く緊張していましたが、いざマイクを持って話し出すと意外と緊張は解けました。私が思っていたよりも盛り上がっていてみんなが楽しそうに協力しあいながらゲームに参加しているのを見るととても安心し、頑張って準備してきてよかったと、とても達成感を感じました。

午後からは、丸益西村屋で友禅染体験をしました。色が混ざらないように塗ったり、柄を決めたりするのは凄く時間がかかり大変でしたが、友達と話し合いながら柄を決めたり、絵の具の渡し合いや雑談をしながらの友禅染はとても楽しくいい体験となりました。

入学してから初めての研修旅行は、緊張と楽しさがありました。普段ではなかなか体験できない友禅染やチェアーの見学ができ、沢山の知識が増えてとても実りある研修旅行だったと感じました。

１年生後半は試験もたくさん増え、やらなければいけないことが増えて勉強に追われることになると思いますが、私１人ではきっと乗り越えていけないと思います。毎日周りの友達に助けられながら学校生活を送っています。この53回生のメンバーで楽しく勉学に励み、助け合いながらこれからの試験などに取り組んでいき、今の時間を大切にしていきたいと思います。

プレ臨床実習で学んだこと

第52回生　鈴木　菜見子

４月11日から10日間、長田区の医療法人海羽会かもめ歯科へプレ臨床実習に行ってきました。かもめ歯科は歯科医師、歯科衛生士、歯科助手の他に看護師も勤務されています。訪問診療も行っておられ、幅広い年齢層の方が通院される地域に密着した歯科医院でした。

はじめての臨床実習で楽しみな面もありましたが、歯科医院でのアルバイト経験もなく、私の浅い知識で臨床実習を乗り切ることができるのかと不安な気持ちのほうが大きかったです。でも、貴重な機会を無駄にすることのないよう積極的に取り組もうという前向きな気持ちで臨床実習に挑みました。実習初日は帰宅してから記入する実習日誌の情報を集めることで頭がいっぱいだったので、自ら考えたりする余裕などはなく、術式をメモすることに必死になっていました。日が経つにつれ術式がわかるようになり、パスの仕方、患者様の様子などにも目を向けることができるようになりました。

かもめ歯科では見学だけでなく実習初日から、患者誘導、チェアー準備、バキューム、ライティングを実習させていただきました。術者の邪魔にならないようにバキュームの操作をしなければならないと思い、意識して操作をしているとライティングを忘れてしまうなどして、スムーズに補助を行うことができませんでした。正しく吸引できておらず、患者様に負担をかけてしまうこともありました。スムーズに施術を進めていくには技術はもちろんですが、一箇所だけを見るのではなく全体を見て動くことが必要だと学ぶことができました。患者様ごとに口腔内も違ってくるので、型にはまらず臨機応変に対応できるようになりたいと思いました。

10日間で歯周検査の記録、歯面研磨、フッ化物歯面塗布、問診、TBI、石膏注入、セメント練和、CR の補助などたくさんのことを実習させていただきました。

院長や歯科衛生士の方々は何故この方法なのか、何故この器具を使用するのかなど、お忙しいなか教えてくださったので知識を深めることができました。教本だけではわからないことも、実際に見学したことでイメージがしやすくなり、以前より授業が頭に入りやすくなりました。

かもめ歯科の歯科衛生士は歯科医師に信頼されており、高度な技術がいる施術も任されていたことが印象に残っています。信頼関係が成り立っていて長年のチームワークを感じ取ることができました。その様子をみて、歯科衛生士は大きな責任があり、とてもやり甲斐のある仕事だと改めて思うことができました。

今回の実習で歯科衛生士の業務内容を理解することができ、学校では経験できない貴重な経験をさせていただきました。患者様への配慮や補助の仕方などたくさんのことを学ぶことができたので感謝の気持ちでいっぱいです。今回学んだことを今後に活かせるように、これからもっと頑張ります。

プレ臨床実習で学んだこと

第52回生　松下　ななみ

私は、４月にプレ臨床実習として10日間、医療法人社団あらた歯科クリニックに行かせていただきました。初めての臨床実習ということで、分からないことが多くあり、緊張と不安な気持ちでいっぱいでした。しかし、先生や歯科衛生士の方が優しく教えてくださり、日を重ねるたびに、徐々に緊張もなくなり、多くのことを学ぶことができました。

具体的には、施術の見学、カウンセリングの見学、印象練和、石膏、セメント練和、定期検診の体験など多くのことを学ばせていただきました。

医療法人社団あらた歯科クリニックでは、様々な分野の診療をされており、幅広い年齢層の方が来院され、患者さん１人１人のニーズに親身に取り組む姿が印象的でした。

私の今回の実習課題は、「少しでも多くのことを吸収すること」でした。歯科医院でのアルバイト経験も無く、これまで習得してきた知識と技術で大丈夫なのかという不安などもありました。初日は、施術内容や、使用した器具などをひたすらメモを取るのに精一杯で、周りなど見る余裕もありませんでしたが、お忙しい中、先生や歯科衛生士の方が優しく丁寧に教えてくださり、まだ学内で習得していない施術内容や流れや器具などの理解を深めることができました。２日目以降は徐々に緊張も無くなり、積極的に質問や施術の見学を行い、多くのことを吸収したいという一心で取り組みました。

また、２年生で習う義歯やインプラントの症例も見学させていただきました。教本で習得する知識に加え、実際に見学することでリンクさせることができ、理解を深めることができました。インプラントの症例では、あらた歯科クリニックでインプラントをされた患者さんの大変喜ばれている様子や先生や歯科衛生士の方にとても感謝されている様子を見学させていただき、私まで嬉しい気持ちになりました。そして、退室される際には、私にまで「頑張ってね」と声をかけてくださり、歯科衛生士の仕事の魅力ややりがいを臨床現場で体験することができました。

一番心に残っていることは、患者さんの笑顔です。歯科医院には、患者さんそれぞれが様々な悩みを持って来院されます。それに対して親身に対応し治療後の姿を患者さん自身が鏡で見た際の喜ばれる姿を目の当たりにし、口腔の健康を通して、患者さんの笑顔や健康を守れる職業だということを身に染みて学ぶことができました。

今回のプレ臨床実習では、知識不足や技術不足を認識することができ、多くの反省点や課題を見つけることができました。それと同時に歯科衛生士になる為に、学内で新たな知識や技術を身につけ、学びたいと改めて思うことができ、自分自身を高めることができた実習でした。緊張していた私に優しく教えてくださった先生や歯科衛生士の方にはとても感謝しています。とても貴重な10日間の実習となりました。来年の本実習では、今回の経験を土台に多くの知識や技術を身につけ成長した姿を見ていただけるよう頑張りたいです。

歯と口の健康週間を終えて（幼稚園班）

第52回生　梶師　沙耶

私は歯と口の健康週間で幼稚園班を担当しました。１年生の後半から準備を始めましたが、幼稚園班では媒体のぬいぐるみを１から全て作成しなければならなく、初めはどのように作ればいいのか全くわからず戸惑いましたが、みんなで力を合わせて試行錯誤し６体の人形を作ることができました。他にも台本や背景、小物など準備するものが多く小集団指導が始まる前に全て作成できるのかとても不安でした。

私の班では、動物を題材とした劇にすることにしましたが、なかなか進まず、年齢差があるグループの中で意見がぶつかることもあり、このままで大丈夫なのかなと思うこともありましたが、何度も子供たちに何を伝えたいのか話し合いをすることで、お互いが納得する形のものを作ることができました。全ての準備が終わり、劇の練習に入りましたが、20分の劇の中で台詞の量や人数が多いため、次に誰の台詞なのかなど覚えることに苦戦しました。台詞ばかりに意識がいってしまい、媒体を動かすことを忘れてしまうため、教員に何度も注意を受けました。練習していくなかで、準備が足りていなかった媒体や改善点がたくさん出てきましたが、何度もやり直すことでより良いものに近づいていきました。

私は、正直子供が苦手だったので、子供に優しく分かりやすく教えることができるのか不安でした。ですが、いざ小集団指導が始まるとすごく緊張しましたが、子供たちの反応がとても良く、人形劇にもブラッシング指導にも元気に真剣に取り組んでくれて、すごくやりがいを感じることができ、嬉しかったです。

ブラッシング指導では歯ブラシの持ち方が分からない子供たちがたくさんいて、一人一人教えてあげたいのですが、時間の都合上できないため、歯ブラシにシールをつけるなど効率よく集団に指導できる工夫を取り入れて実践しました。反省会では、幼稚園や保育園の先生方からのアドバイスをいただき、教員や班員と何度も話し合うことで、日に日にクオリティが上がっていきました。

たくさんの幼稚園や保育園に実習に行き、私たちは何度も同様の小集団指導をしますが、子供たちにとって歯のお勉強ができるのは１回きりなので、この時間を大切にしようと思う意識が強くなりました。初めは、不安ばかりでしたが後半になるにつれ達成感などやりがいを感じ、凄く楽しいものになっていきました。班員とも上手くコミュニケーションが取れるようになり、それぞれの得意なものを活かしお互いをカバーできるようになりました。

私はこの小集団指導を通して、班員とのコミュニケーションとみんなで協力することの大切さを学びました。一人一人が、より良いものにしようと思えることで、それぞれの意識も高まり成長できたと思います。また、臨機応変に対応することの難しさを知ることができました。また、子供に指導する難しさも学べたため臨床では子供と信頼関係を築き、今回の実習で学んだことを活かしていきたいと思いました。

歯と口の健康週間を終えて（小学生班）

第52回生　櫻井　綾乃

小集団指導で私たちのグループは小学３年生を担当しました。まず初めに年齢に応じた内容の台本作りや劇で使用する媒体のキャラクターなど、どう工夫すれば20分間飽きることなく聞いてもらえるのかを考えることから始めました。キャラクターはドラえもんに決まり、台本を考える人と媒体を考える人とで分かれて作業しましたが連携が取れておらず、話が食い違ったりすることもありました。班のメンバー一人一人が自分の仕事に責任を持ち、今日行ったことを随時報告し合うことで、お互いの相違がなくなり、うまく連結しながら進めていくことが大切だと感じることができました。本格的に媒体を作成する頃には空き時間や放課後を使って少しでも進めるよう努力し、いつまでに何を終わらせるか計画を立てて、連絡し合いました。しかし、どれだけ頑張って進めようと思っていても、予定通りに作業が終わらず、作成する媒体の多さに日が経つにつれ不安が大きくなっていきました。また、台本もなかなか完成しなかったため、作った媒体がいらなくなり、新しい媒体を作らなければならなかったりと、思い通りにはいきませんでした。何をどう進めればいいのかわからなくなることもありましたが、副班長をはじめ班のメンバーが追加の材料や媒体リスト作成など、協力してくれたため、無事台本も媒体も作り終えることができました。

そして、いよいよ劇を通しての練習が始まりました。物語は歯磨きをサボっていたのび太がう蝕になり、ドラえもんとタイムマシンに乗って歯科医院に行かなかった場合と行った場合の20代、50代、80代ののび太を見に行き歯を失うとどうなってしまうのかを勉強するという物語です。媒体を作り終えたのが予定より押してしまい、台本もなかなか覚えることができず本番まで時間がなく焦ることもありましたが先生方に協力していただき、練習の回数を重ねることでスムーズに行うことができました。

６月に入り小集団指導が始まりました。実際に小学生の前に立つと緊張して練習の時のようにスムーズに行うことができませんでした。ですが劇を始めていくと自分が想像していた以上に媒体やクイズに反応してくれて、緊張がほぐれいつも通り進めることができました。ですが問題点は多く反省会で多くの反省点が出てきました。私たちは何回も小集団指導を繰り返しますが、小学生にとっては一回限りなので準備をスムーズに行い劇に余裕を持たせ、歯磨き指導の時は一人一人に寄り添いながら指導を行いました。回数を重ねていくうちにアドリブも入れられるくらい上達していき、毎回予想以上の反応をくれるのでとても楽しく達成感のある小集団指導になりました。

この小集団指導を通して、周りをよく見て行動するということが身についたと思います。１年生の終わり頃から始まり６月の後半までと期間は長かったですが、小学生に伝えるだけでなく小学生から教わったことも多い有意義な時間を過ごすことができ、自分を成長させることができました。このことを、今後の臨床実習や生活に活かしていきたいです。

歯と口の健康週間を終えて（高齢者班）

第52回生　干場　日葵

６月の歯と口の健康週間では、高齢者施設で『サザエさん』を題材に「波平、お口が大ピンチ」という人間劇をさせていただきました。高齢者班は他の小学生班や幼稚園班とは違い、学年で１グループしかありません。また、新型コロナウィルス感染拡大予防のため、昨年の高齢者班の学内発表を見ることができていませんでした。そのため、学内で学んだ知識や今までの先輩の台本を基に、想像上での作業が続きました。１年生の冬から準備を始め、担当の先生に何度も打ち合わせや訂正をしていただき、形になった時はとても嬉しかったです。昨年同様、コロナ禍ということもあり、片手で数えるほどしか施設にお伺いができず、発表が行えませんでした。しかし、その中でも楽しみにしてくださっている高齢者の方々や施設の方々の期待を裏切らないよう、何度も班員と話し合い、修正を重ね、より良いものを届けようと私たちなりに工夫をして実習に励みました。

実習の中で私たちの課題となったのは、聞いてもらう、見てもらうのではなく伝えることです。高齢者の方々と親密な接点が少ない私たちは、高齢者の方々がどのような問題を抱えているのか、どれくらいの日常生活自立度かなどを把握し理解する必要がありました。劇の声の大きさや速さ、話すトーンやテンポ、媒体の動かし方や身振り手振りなどは最後の最後まで修正や話し合いを重ねました。20分の劇の中で何が１番大切なのか、私たちが特に伝えたい所はどこなのかを考えました。皆で考えた結果、通常より大きな媒体を作ったり、印象的な小道具を使用したりして、できればできるだけ高齢者の方々の記憶に残るような劇になるよう努めました。

また、劇中では「パタカラ体操」を入れ、高齢者の方々、施設の方々に一緒に参加をしていただく事で、一つの劇を作り上げていただくような演出にしました。パタカラ体操は普段から施設で行われているようで、みなさんご存知でほとんどの方が参加して下さいました。

今回の実習を通して、私はたくさんのことを学び、吸収することができました。私たちの班は、メンバーの入れ替わりや役の入れ替わりがあり、常に時間に追われていて常にグループ内の雰囲気が不安定な状態でした。しかし、各担当関係なく、班員全員で協力してこの劇を作り上げることができたことが、何よりもこれからの糧になったと考えます。また、みんなで過ごす時間が増えるにつれて、協調性が生まれ、毎日の反省会もそれぞれが意見することができたり、施設の方、先生からの意見・指摘に一喜一憂したりして、とても素敵なグループになりました。

最後に、今回の歯と口の健康週間での実習は、これから歯科衛生士を目指す上で私たちにとって、とても素敵な経験になりました。現在、高齢化社会が進む中で、これから先高齢者の方々と接する機会が増えると思います。そんな時に、今回学んだことが発揮できるように意識して、学校生活を過ごしてしていきたいです。

歯と口の健康週間を終えて（イベント）

第52回生　浅見　うらら

私は「歯と口の健康週間」行事として６月５日に川西市歯科医師会「歯と口の健康フェア」で実施された市内の無料歯科健診に参加させていただきました。

無料歯科健診では、歯科医師による歯科健診、歯科相談、ブラッシング指導が行われました。その中で、私は主に患者誘導、チャート記入、ブラッシング指導などをさせていただきました。

チャート記入では、歯科医師が診査したことを正確に記入する必要があるので、診断結果を聞き逃さず、記号を正しく記入することが大変でした。

特に学んだことは、歯科衛生士さんによるブラッシング指導です。ブラッシング指導は、患者さんとコミュニケーションをとり、信頼関係を築いたうえで、それぞれの患者さんの口腔内状態に適した方法を指導しなければいけない歯科衛生士にとって非常に重要な役割の一つです。今回は、主に４つの清掃方法の見学と指導をさせていただきました。

１つ目は、スクラビング法です。この方法は、臼歯部頬側面の歯頚部付近などに付着しているプラークを除去するために指導されていました。

２つ目は、バス法です。歯磨きの際、ブラッシング圧が強く知覚過敏を引き起こしている患者さんが多く見受けられました。原因の一つとして利き手ではない反対側を磨く際にブラッシング圧が強くなるという傾向があるとのことでした。その場合は、歯ブラシの毛先を歯肉溝に向け、45度の角度であてて軽く振動させるように磨くという指導でした。

３つ目は、一歯ずつの縦磨き法です。これは、叢生の患者さんに対してブラシの角度を叢生具合に合わせてその都度変えながら一歯ずつ磨く方法でした。

４つ目は、補助的清掃用具の指導です。叢生やクラウンを装着している患者、または口を大きく開けることが困難な患者に対しては、デンタルフロス・歯間ブラシを指導されていました。ホルダータイプのデンタルフロスでは臼歯部までしっかり届かず食物残渣やプラークが残ったままになってしまうため、指巻き法で行う指導や、患者さんの歯列や歯間空隙に応じてＬ字型・Ｉ字型の歯間ブラシを指導されていました。そうすることで、歯ブラシだけでは困難な食物残渣やプラークを除去することができます。

今回、見学や指導をさせていただいて、歯科衛生士が患者さんの口腔内状態を把握したうえで、口腔内環境をきれいに保てるように指導することは、患者さんの口腔内を一時的にきれいにするだけではなく、全身の健康を左右するということも患者さんに伝えなければならないことだと思いました。そのために、患者さんの生活背景を捉え、ひとりひとりに合った歯ブラシの選択をして、その方に適したブラッシング方法を伝え、理解してもらえるような、コミュニケーション能力や基礎知識が必要であることを実感しました。

来年の臨床実習では、今回学んだことを活かせられるように、これからの臨床科目や相互実習など、日々の勉強に真摯に取り組んでいきたいと思います。

2年次研修旅行を終えて

第52回生　西川　眞麻

私たち52回生は、コロナ禍ではありましたが先生方のサポートのもと、研修旅行に行く事ができました。この度の研修旅行では、貴重な体験と素敵な思い出をたくさん作ることができました。

１日目は、白水貿易株式会社では見学・実習を通して多くのことを学ばせていただきました。歯周病菌の検査、表面麻酔の体験、シャープニング・パナジル印象体験、カールツァイスルーペ・マイクロ体験の４つの実習を準備してくださっており、特に印象に残ったのは表面麻酔の体験とカールツァイスルーペ・マイクロ体験でした。表面麻酔の体験では、少量の麻酔薬を舌尖に塗布しその感覚を体験しました。効果に個人差はありますが、私は塗布直後からピリピリとした感覚と苦味を感じ、とても不快に思いました。10分程度で感覚は戻りましたが、実際に体験することで即効性や効力など麻酔について深く知ることができました。表面麻酔は局所麻酔前の針を刺す際の痛みを和らげるもので、患者さんの緊張感や恐怖心も和らげることにつながるため、必要なものではありますが使用する際には十分な注意と患者配慮が必要だと学びました。カールツァイスルーペ・マイクロ体験では微細な部分まで観察でき、根管内の㎜単位までハッキリ確認できました。優れた機能を持つ機械で想像以上の光景を見ることができ、更に歯科に対して興味がわきました。

２日目は、みんな楽しみにしていたユニバーサルスタジオジャパンに行きました。昼は特別パーティーに参加し、目の前で行われるショーを見ながら食事ができ夢のようなひと時でした。普段とは違う雰囲気の中で友人との距離をより近く感じられ、とても新鮮で忘れられない思い出となりました。日常生活では学業を中心に試験勉強や提出物に追われ余裕がなく、周りを見る事ができていませんでしたが、校外に出て一緒に過ごすことで、同じ目標に向かって頑張る仲間の存在に支えられていることを改めて知り、人としても歯科衛生士としてもサポートし合うことの大切さを学びました。

これからまだまだ学内実習や試験、さらには臨床実習も控え、今まで以上に余裕がなくなり落ち込む時があるかもしれませんが、研修旅行での思い出を胸に頑張ろうと思います。今回の研修旅行では、たくさんのことを学び充実した大切な時間を過ごすことができました。これも先生方のサポートがあってのことだと思います。先生方の姿を見て、私は周りへの配慮が足りていないことに気がつきました。卒業するまでに正しい知識を習得し、的確な判断力と精神力を身につけ先生方のように、私も患者さんをサポートしていける歯科衛生士になれるよう頑張っていきたいと思います。

夢を生きる女性のための教育訓練賞をうけて

第51回生　春名　紀枝

この度、国際ソロプチミストアメリカ日本中央リジョン大学女子学生・専門学校女子学生支援金「夢を生きる賞」をいただきました。大変光栄に思うと同時に、大勢の方が私を応援してくださると思うと、身の引き締まる思いです。また、書類提出にあたっては浦出学院長はじめ教員の先生方にもお力添えをいただき、心より感謝いたします。

この賞は、家族に対して経済的扶養責任がある者が、専門学校、短期大学、大学に在学し生活水準を向上させるために必要な技術訓練や教育を習得しようとしている学生に授与するというものです。私は中学２年生と小学５年生の子を持つシングルマザーです。家事、育児をしながら歯科衛生士の資格取得を目指しています。子育てと家事、勉強の両立はとても大変ですが、充実した日々を過ごしています。

私が資格取得を志した理由は、社会に出て数カ所の職場で勤務してきた中で、資格があることの大切さと資格がないことへのもどかしさを感じたからです。歯科医院で歯科助手として働いていた頃、歯科衛生士さんのように自分自身が患者さんに直接何かをしてあげられることはありませんでした。患者さんに直接関わるということはその分、責任ももちろん大きくはなりますが、 患者さんに施術し喜んでいただけている姿や、安心して頼られている姿がとても格好良く素敵に見えていました。そして次第に私も患者さんに直接携わる仕事がしたいと思うようになり入学しました。最初は家事や育児との両立ができるのか、学生生活になじめるか、勉強についていけるのかなど多くの心配はありましたが、友人と助け合いながら今まで頑張ってくることができました。数年ぶりの学生生活は大変なことも多かったですが、友人が増え一緒に遊びに行ったり、色々な話をして楽しい学校生活を送ることができています。世代が違うことにより、自分では考えつかないような意見であったり思いを知ることができ、良い経験ができたので歯科衛生士を目指し入学して良かったと思っています。単位試験や臨床実習で大変だったことも、今となっては良い思い出です。

歯科衛生士の資格取得し就職した際は、患者さん一人ひとりに合わせた指導ができるよう引き出しをたくさん増やすために、知識と技術を身に付けていきたいです。そして今は訪問歯科にも興味があるため、歯科の中でも特殊で専門的な仕事もしたいと考えています。超高齢社会の今、患者さんによって抱えられているご病気や生活環境などは様々なので、その方一人ひとりに合った歯科衛生介入の提案をし、それが幅広い活躍に繋がればと考えています。そのために５年以上の臨床経験を積み、ケアマネジャーの資格を取得し自分自身もステップアップしていければと思っています。そして、私が夢と目標に向かって頑張る姿を子どもたちに見せる事で、頑張れば目標は達成できるという事を感じて欲しいです。学生生活も残りわずかになりましたが、まずは国家試験合格に向けて勉強に励み歯科衛生士の資格を取得したいと思います。

表彰状

SI神戸表彰
夢を生きる
女性のための教育・訓練賞
春名紀枝様

あなたは経済的身体的困難な状況のなか
学生・母として日々努力を重ね歯科衛生士
資格取得の夢に向かって誠実に励まれて
います
よってここに賞を添え敬意を表します

二〇二二年三月一七日
国際ソロプチミスト神戸
会長　フロインドリーブ上原・ヘラ

１年生指導を終えて

第51回生　藤田　有沙

３年生の４・５月に２年間学んだ歯周病予防処置の最終まとめとして「１年生指導」を行いました。１年生指導とは、入学して間もない１年生に対して医療面接や歯周基本検査などを通して私たち自身がケア計画を立案し、１年生に対して実際に介入を行うものです。私たち51回生が入学した2020年は、新型コロナウイルス感染症が全世界に拡大し影響を受けた年で、４月10日に行われる予定だった入学式も実施できず、５月から分散登校や Web 授業が始まりましたが、感染対策として学内実習の制限などが行われ、それに伴い49回生の先輩による１年生指導も中止となりました。そのため私たち51回生は今回の１年生指導は何もかもが初めてのことだったため、皆、手探りで臨むことになりました。

１年生にとっては、入学後学内で初めて歯科に触れる機会になります。この１年生指導を通して実習とはどんなものかを肌で感じてもらい２年後の自分たちの指標として、私たち３年生の良い点も悪い点も今後の自身の学院生活に活かしてもらいたいという思いで実習を行いました。２年次の終盤に「諸検査」という同級生間の相互実習で、１年生指導と同じ内容を行っていたため心づもりはできている気でいました。ですが、いざ患者さん役の１年生と対面すると、初対面ということもありぎこちなさや今までのマネキンや相互実習で身につけてきた一つ一つの知識や技術が発揮できるか不安でした。今までの相互実習では、良くも悪くもどこか慣れが生じていたため、今回は感じにくくなっていた緊張感を改めて感じました。しかし、自身の不安やぎこちなさを患者さんに悟られるようでは、不安感を抱かせる原因や信頼関係を築くことができない要因になるため、１年生指導を行う前に予習を兼ねて今までの実習帳を振り返り自分自身の不安要素をまず取り除くように努めました。

実習当日、私は２人の患者さんを担当しました。技術面でまだまだ未熟と感じることは多く、短い時間の中で自分の考えた施術を実施するには技術はもちろん、経験不足も感じました。また施術の記録は、１年生にも手伝ってもらいながら行いました。その時学んだことは、専門用語ではなく、わかりやすい言葉を用いたコミュニケーションが難しいということです。言い替えて伝えることに必死で拙い説明になったり、自分の指導内容に自信が持てず伝えたいことが伝わっていないと思うことが何度かありました。そのため、自分の中では行動変容を促したつもりでも患者さんからの反応が薄く、２回目の実習時に再度確認すると行動変容に繋がっておらず、短時間で患者さんとの信頼関係を築き指導や説明を行っていくことの難しさを今回はとても感じました。

１年生指導を通して、２人の患者さんに対しての介入を行ったため、一人一人との距離の詰め方や話し方など関わり方が人それぞれで、介入や指導方法を考える上での勉強になりました。そして全体的にできることが増えたと実感するとともに、自分の力不足を感じることの多かった実習でした。今回の実習を経て見つけた多くの課題は、臨床実習本実習の中で歯科衛生士から見て聞いて学び成長していきたいと思います。

クリニカルトレーニングセレモニーを終えて

第51回生　川口　瑠夏

兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院に入学して間もない１年生の時に参加する予定だったクリニカルトレーニングセレモニーが新型コロナウイルス感染拡大により、出席できなくなりました。私たちがセレモニーを見学できるようになったのは２年生の時で、３年生の先輩がナイチンゲール像から火をもらい、一人ひとり分灯していく姿はとても綺麗でした。壇上で誓いを読み上げる先輩はとてもかっこよく、これから始まる本実習への不安を感じさせない姿に憧れを抱いたことを今でも覚えています。２年生で参加した際、私たちにはまだまだ先だと感じていた臨床実習本実習が次は私たちの番だと実感する事ができたのですが、その一方で４月に行ったプレ臨床実習で、知識不足・実力不足を痛感していたので、宣誓されていた３年生の先輩のように乗り越える事ができるのかと不安になると同時に、あと少しの学院生活を頑張ろうと思うきっかけにもなりました。

２年生の授業では１年生の時に学んだ事を基礎とする臨床科目が増え、とても忙しい日々を過ごしていました。テストは段々と難しくなり、毎日勉強に追われる日々でした。テスト結果が張り出されるたび緊張しながら結果を確認していたのを今でも覚えています。１年生の時よりも段違いに難しくなった勉強、相互実習をこなす中で始まった国家試験対策。いくらあっても時間が足りない状況でした。とても忙しい毎日でしたが、日々少しずつ成長を感じることができる１年となりました。

無事進級し、本実習や国家試験対策といったことが始まる３年生になり、私たちも５月17日にクリニカルトレーニングセレモニーを行いました。去年と同様に感染対策の為、マスクは着用したままで、ロウソクではなく電池式のロウソクを持ち、代表者のみがロウソクの火を使用しました。私は代表として、誓いを読む役割をさせていただきました。２年生の時のように見ているだけではなく、私たちは立派な歯科衛生士になるという決意を固める為に、代表として宣誓することにとても緊張しましたが、ナイチンゲール像から火をもらい、分灯していく姿で３年生になったんだという実感がとても湧きました。

３年間最後の学内実習は、まとめ実習、さらに私たちが新型コロナウイルス感染拡大により１年生の時に経験することができなかった１年生指導を行いました。３年間で身についた知識、技術を活かして、自分なりに考察し、自分の担当した患者に適した指導を行っていきました。感染対策でできないこともたくさんありましたが、その中でもできる事を精一杯行うことができたように感じています。１年生指導を行うことで、１年生の頃からずっと学んできたスケーラーなどの扱い方、患者への指導、計画の立案に関する自信をつけることができ、歯科衛生士を志す気持ちがより強くなりました。

そして、私たちは６月から遂に本実習がスタートします。技術・知識共にまだまだ十分とは言えませんが、今まで学んできたことを忘れずに自信を持って臨床実習本実習を過ごせるよう頑張りたいと思います。

そして、現場からでしか学ぶ事のできないことを学び、知識を身に付けることで私たちの最終目標である国家試験合格に結び付けられるよう積極的に取り組んでいきたいと思います。

臨床実習で学んだこと（センター）

第51回生　熊本　楓子

私は９月の臨床実習本実習で西宮歯科総合福祉センターへ行かせていただきました。西宮歯科総合福祉センターでは様々な事業を行っており、センター内での障がい者歯科診療、訪問歯科診療、休日応急歯科診療、公衆衛生事業では、歯と口の健康週間事業で乳幼児から学童を対象に歯科検診や歯ブラシ指導、希望者にフッ素塗布、いい歯の日事業などでは顕微鏡でのお口の中の細菌観察や、口臭測定、口腔年齢診断、口腔がん検診8020達成者の表彰などがありました。

臨床実習本実習は障がい者歯科診療の他、訪問歯科診療に同行する予定でしたが、新型コロナウィルス感染拡大のためセンターに来院された方の障がい者歯科診療のみとなりました。診療日は、水・金曜日13～15時という短時間での診療でしたが、たくさんの患者様が来院され、それまでに学んだ診療の流れや内容、補助とは異なる実習をさせていただくことができ、学びになることがたくさんありました。

まずは様々な障害や疾患について学ぶことができたことです。センターに来院されている患者様は、知的障害や脳性麻痺、自閉症、先天的な障害や事故や病気による後天的な障害などをお持ちちで、それらについて改めて調べ理解し直し深めることができました。障害の重症度は様々で治療時に器具などに当たって怪我をしないように歯科医師や歯科衛生士の方たちが、安全を第一に考えた対応としてベルトを使用したり、チェアーは車椅子の方でもスムーズに入室ができるよう一つ一つ間隔が空けられていたり、開業医院では見ることができない障がい者歯科診療ならではの様々な工夫を見学することができました。次に歯科衛生士さんの患者様へのコミュニケーションの仕方です。人それぞれ障害や疾患が異なるため、患者様に合わせたコミュニケーションをとられていました。私は最初、患者様にどのような声掛けをしたら良いか全くわからず、歯科衛生士さんがお声掛けされている言葉を真似してみたりしましたが、なかなか上手くいかず落ち込んでいました。解決策を探していく中で辿り着いた答えは、当たり前かもしれませんがまずは患者様のことをもっと知るということでした。センターの歯科衛生士さんたちは来院されている患者様たちとは信頼関係があり、一人一人のことを理解されているのでコミュニケーションがこんなにもスムーズなのかと思い、今自分にできることはその日来院される患者様の歯科衛生士記録を読み込み、前回の治療はどこまでできたか、どんなことをされると嫌がられるのか、今どんなことにハマっているかなど些細なことでも情報を得ることで、患者様だけではなく、一緒に来院されている家族の方たちとも少しずつですが話すことができるようになりました。そして治療時には、カウント法を用いたり、「頑張っているよ」「上手にできているよ」「ここまで頑張ろう」などの声掛けを積極的に行い、歯科治療に恐怖心がある方もいらっしゃるので、少しでも患者様の不安要素を無くすために同じ目線で話したり、話題作りにも励むことが必要だと学びました。

今回の実習を通して私が一番学んだことは、一人一人の患者様を知ること、どのような障害や疾患をお持ちの方にも同じ目線に立ち接するということです。歯科衛生士の技術や知識を習得することはもちろんですが、その上で常に疑問を持ち学び、どのような工夫をしたら治療を受けていただけるのか、スムーズな治療ができるのかなどを考えて行動することが大事だということがわかりました。学んだ多くのことをしっかり吸収し、将来歯科衛生士になったときに活かせるように努力を続けたいと思います。

臨床実習で学んだこと（矯正）

第51回生　深井　菜々香

2022年３月１日・７日の２日間、神戸市中央区にある医療法人信誠会大塚矯正歯科に実習に行かせていただきました。

これまで学内で講師の先生方によるご講義や教員の方々による実習などで矯正歯科学について学んでいましたが、実際に患者様に治療を行なっているところや装置装着時のブラッシング方法についての患者指導を見学させていただいたことがなかったため、わからないことや理解ができていなかったことがあることに気づくことができました。

その際、指導衛生士さんに質問して説明していただいたことを自作のノートに追記したり、実習先でいただいた冊子を繰り返し読んで理解することで、より多くの知識を身につけることができました。

また、歯科医師や歯科衛生士の方々もとても親切にしてくださり、今どの段階の施術を行っているのか、何のために行われているのかなどわかりやすく説明してくださり、実習終了後にも他にわからなかったことや質問がないか聞いてくださり、とても学びやすい環境を作って下さりました。

私は歯科衛生士になるために現在の専門学校に通い学びたいと考えるようになったきっかけが、小学生の頃に矯正経験があり、当時通院していた歯科医院の歯科衛生士さんがまだ幼く治療を怖がっていた私に対しとても優しく声をかけ、接してくださり、そんな歯科衛生士さんの姿に憧れ、私もこの方のような歯科衛生士になりたいと思ったことでした。なので、矯正歯科での治療についてとても興味があり、矯正歯科での歯科衛生士の役割や治療の流れ、患者様への指導などを見学させていただける今回の実習をとても楽しみにしていました。

今回の実習を通じて矯正歯科医院には小児～成人まで幅広い年代の方々が患者様として来院されており、その患者様の口腔の状態やライフステージなどに合わせた説明の仕方や口調、治療内容などをよく考えた上で対応することが必要であると感じました。

患者様への術後説明の様子も見学させていただき、矯正装置の装着に伴い痛みや口内炎が発生する可能性や、その際に何を食べると痛みを緩和することができるのかという対処法や、装置を装着している際のブラッシング方法を、専門用語を用いずに患者様が理解しやすい言葉で説明されているところを見て、自分自身が正確な知識を身につけておくことが大切だと感じました。

また、一般診療とは違い、矯正治療は保険適応外の診療であり、また長期間にわたって行う治療なのでしっかりと患者様に寄り添い矯正装置を装着することによるメリットだけでなくデメリットもお伝えしたうえで、納得していただいてから矯正治療を開始するか決定していただくこと、また治療に必要な技術を身につけることもとても大切であると感じました。

今回の矯正歯科での実習は、２日間という短い期間ではありましたが、多くの知識を身につけることができ、また今まで学んだ知識をより深めることができました。身につけた知識を本実習や国家試験だけでなく将来歯科医院で歯科衛生士として働き始めた際にもしっかり活かすことができるように頑張りたいです。

臨床実習で学んだこと（開業医）

第51回生　監物　明日香

私は６月から１ヶ月間、灘区で開業されている仲井歯科クリニックへ行かせていただきました。

本実習の最初の１ヶ月だったためとても緊張しましたが、学校では学ぶ事のできない臨床現場でたくさんの事を吸収し、自分の知識と結びつけることができました。

仲井歯科クリニックは高齢の方からお子さんまで幅広い年齢層の方が来院され、メンテナンスに来られている患者さんが多い歯科医院です。

初日は見学をさせていただいたのですが、朝の朝礼が終わると歯科衛生士さんはメンテナンス、歯科助手さんは歯科医師のアシストとそれぞれに別れ、患者さんをお待たせしないようにテキパキと動かれていたことがとても印象的でした。私もそのように動くことができるか不安でしたが、まずはそれぞれの使用する器具を確認し、そのうえで使用する器具の場所を覚えてアシストにつかせていただける際に素早く準備ができるよう、心がけながら動きました。初めは分からず歯科助手さんに器具やセメントなど取っていただくことも多かったですが、アシストにつかせていただいているうちに、流れを覚えて自分で取りに行けることが増えました。

アシストワークではパステクニックについて教えていただきました。診療を円滑に進めるためにはパステクニックは欠かせない技術で、歯科医師が取りやすい場所に器具を渡すことや、部位によりチップの向きを合わせて渡すなど基本的なことではありますが、スムーズに進めるためにとても大切な事だと教えていただきました。

仲井歯科クリニックでは定期的にメンテナンスに来院されている患者さんが多く、予防歯科に力を入れられていました。そのため患者さんは意識の高い方が多く、メンテナンスに来られている患者さんはカリエスが無くとても綺麗な口腔内の方が多かったです。その理由として、定期的に来院されているだけでなく、カリエスリスクを減らす指導に力を入れられているからだと思いました。例えば「間食は１日何回しているか」や「どのようなお菓子を食べていて、どんな飲み物を普段飲まれているか」などを患者さんにお聞きして、その上でハイリスクな方には「ステファンカーブ」を表した図を患者さんに見ていただき、飲食回数が多いと口腔内のpH が下がり歯が脱灰することを説明し、間食指導を行っていました。

カリエスリスクを減らすために間食指導はとても重要であり、自分が歯科衛生士になった時に間食指導がしっかりとできるように勉強していきたいと思いました。

また、小児のブラッシングもさせていただきました。お子さんのブラッシング指導をしたのは初めてで、どうすればしっかり伝わるのかを考えながら行いました。言葉だけでは伝わりにくかったため、視覚的に分かるよう、手鏡を持ってもらいながら歯ブラシの当て方や動かし方などを指導しました。実際に歯科衛生士さんが指導しているところを見させていただいて自分の改善点も多くありましたが、それ以上に学べたことが多かったです。

この１ヶ月を通してアシストワークやカリエスリスクを減らす指導などたくさんのことを学ばせていただき、充実した実習になりました。ですが、歯科医師からの質問に答えられないことも多く、自分の知識の乏しさも痛感しました。今後は、より多くの知識を身につけ実際に臨床へ出た際に今回学んだことを活かして、理想とする歯科衛生士になれるよう頑張っていきたいと思います。

臨床実習で学んだこと（病院・口腔外科）

第51回生　宮地　智子

令和４年10月に神戸市立医療センター中央市民病院へ実習に行かせていただきました。初めはとても緊張しましたが、できる限り多くのことを学んで吸収しようという気持ちで実習に臨みました。

歯科口腔外科の外来では抜歯を中心に顎変形症、顎骨壊死、粘膜異常病変など様々な症例に触れることができました。特に顎骨壊死や粘膜病変は、直接観察すると硬さや質感、患者さんの苦痛など様々なことを感じられ、教本や講義で得た知識についてさらに理解を深めることができました。外来には様々な疾患や障害を持った患者さんが来院されるため、その患者さんの全身状態を把握し、臨機応変に対応する必要があります。例えば放射線治療の影響で首元に発疹が出ている中咽頭がんの患者さんは、エプロンが刺激になるため首へ巻かずにテープで肩に止める。歩行が不安定な患者さんは転倒に注意し、いつでも患者さんを支えられる体勢を整えておく。麻痺の残る患者さんはうがい時に上手く吐き出せない可能性もあるため、スピットンを近くへ寄せ、口を拭くためのティッシュを差し出す配慮を行うなどです。どれも当たり前で簡単そうですが、患者さんのカルテや問診票を基にどのような対応が必要なのかを即座に判断しなければなりません。実際に行うととても難しく、付け焼き刃の知識だけでは対応できない歯痒さを経験しました。しかしこれらを当たり前にできることが患者さんから信頼され、不安や悩みを相談しやすい環境作りに繋がっているのだと肌で感じました。

病棟往診では周術期や脳性麻痺、現病の悪化などで十分なセルフケアが行えない患者さんの口腔ケアをされていました。口腔内を清潔にすることは誤嚥性肺炎などの感染症のリスクが軽減できるため、定期的に看護師さんが行っていますが、中には難しいケースもあります。そのような場合、歯科衛生士が口腔内アセスメントを十分に行いケアを実施します。その中でも痰や痂皮などの汚染物が乾燥して付着している患者さんには、保湿剤で湿潤させてからケアを行い、誤嚥させないようにスポンジブラシの水をしっかり絞り、器具を奥から手前へ動かしていました。手際よく汚染物を除去する姿は私の理想とする歯科衛生士の姿でした。

また、全身麻酔下で行う口腔外科手術では歯科医師だけでなく麻酔科医や看護師と連携し、使用したガーゼを患者の体内に残さないよう随時確認したり、手術の進行具合など声を掛け合って情報を共有されていました。

私は病院実習で様々な症例を通し、歯科領域だけでなく患者さんの全身状態を考えるということを学びました。例えば化学療法や放射線治療を何回受けているのかで有害事象は異なり、服薬によっても全身状態は変化します。それらを歯科衛生士が知識として持つことで、患者さんは安心して歯科治療に専念することができます。実習中は症例に合わせて多くの調べ物や、歯科衛生士としての役割を考えるのがとても大変で、常に睡眠不足の毎日でした。しかし、歯科衛生士として患者に寄り添うとはどういうことなのか、本当の意味での患者配慮について学んだ貴重な１ヶ月でした。

今回学んだことを忘れず、卒業後は一人一人の患者さんのためにどのような支援ができるかを考えられるように残りの学生生活を精進したいです。

市民救命士講習を受講して

第51回生　前川　夕海

私たちは８月に市民救命士講習を受講しました。

講習では心肺蘇生法の講義や実技など一次救命措置において大切なことを学ぶことができました。

救急車を要請してから現場に到着するまでに約10分かかり、その間に心肺蘇生や AED の使用などの適切な処置を行うと、何もしないよりも命が助かる可能性が向上するということを学びました。また、救命の連鎖として「心停止の予防」「早期認識と通報」「一次救命措置（心肺蘇生と AED）」「二次救命措置と心肺再開後の集中治療」の４つの輪からなり、これらがスムーズに繋がることで傷病者の救命効果が高まると分かりました。

現代では新型コロナウイルスの感染も広がっているため、救命措置を行う際には人工呼吸の場合、人工呼吸器用マウスピースの使用をしたり、人工呼吸を行わず胸骨圧迫と AED での救命措置を行うなどその場に応じて行動する必要があると思いました。また、新型コロナウイルスだけでなく誰もが感染症を持っていると考え、救命措置を行う際にはゴーグルや手袋の代わりにビニール袋をつけるなど感染から身を守ることも重要だと感じました。

一次救命措置の講義を受け、マネキンを使用しての実技を行いました。胸骨圧迫を１分間に100～120回のテンポで30回圧迫しましたが、傷病者の胸が約５㎝下方に圧迫されるようにするのとテンポを維持することがとても難しかったです。テンポが速すぎると心臓に十分に血液が戻ってこず有効な血液が全身に送れないため、深く圧迫することも大切ですが、テンポを維持することも重要だとわかりました。

講義を聞いて心肺蘇生法の手順を理解したつもりでしたが、いざマネキンを用いて実践すると不安になりスムーズに心肺蘇生法を行うことができませんでした。

人が倒れ、心肺蘇生法を行うとなると“どうしよう”という気持ちが先走り慌ててしまうと思います。そのような状況でも冷静になって現状把握し、第一に何をするかを考えて行動して少しでも命が助かるように貢献したいと思いました。

私は３年前に一度、自動車教習所で応急救護の授業を受講しました。その時も人が倒れてから胸骨圧迫までの流れをマネキンを使用して学びました。一度学んでいても、心肺蘇生法は普段から起こりえない状況にあるので、今回の一次救命の講義を受けた時に何をするかを分かっているつもりでもスムーズに実施することができませんでした。いつでもどこでも、人が倒れた時に一次救命を行えるように普段から意識するべきだと感じました。

これから歯科診療で働くにあたり、処置中の患者さんが倒れたり、意識が朦朧になったりするなどの場面に立ち会うことが少なからずあるかもしれません。医療従事者の１人としての自覚を持ち、口腔内だけでなく患者さんの状態も把握しながら冷静に判断し行動に移せるようにしたいと今回の講義の受講を通して思いました。

また、人が倒れた時には第一発見者として適切な対応ができるように今回学んだことを活かしたいと思います。

国家試験合格記

第50回生　上杉　有希奈

私が歯科衛生士を目指したきっかけは、幼い頃から通院していた歯科医院で、優しく丁寧な指導をして下さった歯科衛生士さんに憧れたからです。しかし、私は歯科医院でのアルバイト経験が無かったので、最初は教本の歯科用語が読めない事があったり、器具の名称や言葉を聞いてもイメージができず、学校の授業についていけるのか凄く不安でした。

１、２年生の頃は、なかなか自分に合った勉強法を見つけられず、単位試験でも実技試験でも苦戦しました。３年生になり臨床実習へ出ても、新型コロナウイルスの感染拡大により見学のみの実習だったり、毎日実習帳記入に追われる中、刻々と近づいてくる国家試験に常に焦りを感じていました。12月に臨床実習を終え、国家試験に向けて本腰を入れる時期に差し掛かった時、平均点に届いていない科目の点数を伸ばすために、教務の先生からアドバイスをいただき私が特に苦手としていた矯正、小児に関するYouTube 動画を見て知識を整理したり、国家試験対策講義で質問をすることで点数を伸ばしていきました。

しかし、12月の模擬試験ではまだ合格点に及ばず、１月の試験では必ず合格点を取ると決めて冬休みを過ごしました。振り返ってみると、国家試験に合格できたのは、冬休みの間に自分に合った勉強法を見つけられた事が大きかったと思います。国家試験対策の教材がいくつかある中で、全てに目を通す時間と気力は無く、「国試の麗人」と「コンプリート」の問題集と参考書を徹底的に抑えました。具体的な勉強法は添付写真のように、間違った問題の選択肢は全て調べ、自分なりに付箋にまとめ【付箋ノート】を作成しました。その結果、１月の模擬試験では合格点を取る事ができ、安心感と自信が持てるようになりました。朝の電車では、携帯電話をぼーっと見ていた時間をコンプリートや模擬試験の解説を見る時間に替え、お昼休みには友達と問題を解き、解説が理解できないものは質問しにいくようにしていました。

国家試験前日は不安な気持ちもありましたが、新たな情報を詰め込むことはせず自分の付箋ノートを見返し重要な表などを最終確認としてひたすら頭に焼き付けました。そして迎えた国家試験当日、とにかくできる問題を落とさないことだけに集中しマークミスがないかを５問解き終わる毎に確認しました。数日後に速報が出て答え合わせをすると今までで一番良い点数が取れていて努力が実った事がとても嬉しかったです。国家試験までの道のりは長く途中周りと比べてしまい、落ち込んだり分からない事が出てくると不安で仕方ないこともあるかと思います。しかし自分に合った勉強法は人それぞれで、点数が伸びる時期も人それぞれです。体調に気をつけて、国家試験当日の自分が自信を持って挑めるよう頑張って下さい。応援しています。

国家試験合格記

第50回生　八木　愛花

私が歯科衛生士を目指したきっかけは、歯科助手の仕事をしている母から歯科衛生士の職種について、初めて詳しく聞いたことがきっかけでした。しかし、勉強に対して苦手意識が強かった私は、３年間で専門知識を習得できるのかという不安しかありませんでした。

１年生では基礎科目を学びますが、勉強のやり方が分からず躓きました。授業の内容も全然理解することができず頭を抱えていた私に、友達が何度も教えてくれたことで何とか乗り越えることができました。２年生では臨床科目を主に勉強しますが、その頃から新型コロナウイルス感染症による影響で、リモート授業が多くなり相互実習もできなくなりました。そして、コロナは終息しないまま３年生の臨床実習が始まりました。本来であれば、アシストや患者誘導などをさせていただくことで経験が積める期間でしたが、感染防止のため見学だけの実習でした。実践的なことはあまりできませんでしたが、実際に臨床現場を見せていただけたことで、今まで講義で得た知識と臨床での動きを結びつけることができ、考察をしながら見学することができました。

臨床実習が終わると、本格的に国家試験の勉強が始まりました。それまでは単位試験に合格することしか考えておらず理解も曖昧で、模擬試験では合格点に全然届いていませんでした。このままではダメだと思い、冬休みに入ってからは過去問題を解説まで完璧に理解するまで何回も繰り返し解きながら覚え、国家試験対策の講義内容を友達と説明し合えるようになるまで、何度も繰り返しました。電車などの移動時間も活用して勉強する事で、１月の模擬試験ではなんとかギリギリ合格点に達することができました。残り少ない期間でしたが、そこからは不安を１つずつ確実に取り除けるよう勉強していきました。

国家試験前日のホテルでは、友達と最終確認だけ行い早めに就寝しようとしましたが、不安と興奮でなかなか眠れませんでした。当日会場に着くと周りには友達がたくさんいたこともあり、ピリピリとした緊張感漂う試験独特の空気はなく、模擬試験を受ける感覚で落ち着いていました。試験が始まると受験番号と名前を書けているか何度も確認を行いました。１問１問確実に問題を解いていき、余った時間はマークミスがないか時間いっぱい確認しました。試験が終わるとやっと終わったという解放感がありました。後日の自己採点までの間、友達と何度も「やれるだけのことはやった」と言い合いました。自己採点では無事合格点が取れており、本当に嬉しかったです。３年間を振り返ると、人生の中で一番勉強した３年間でした。最初は聞き慣れない用語や初めて触れる器具ばかりで、理解しようとしても複雑すぎてわからない事ばかりでしたが、何度もわかるまで熱心に教えてくださった先生方や、夜遅くまで付き合ってくれた友達のおかげで何とか乗り越えることができたことにとても感謝しています。

国家試験を控えている後輩の皆さん、一世一代の大きなことで不安や焦りもあると思います。友達の点数を聞いてどうしたらいいか分からなくなる時があるかもしれませんが、自分がやってきたことは必ず結果に繋がるので諦めずに合格を目指し、たまに息抜きをしつつ頑張ってください。応援しています。

＜活躍中の卒業生＞

一人の歯科衛生士として

大川歯科医院
第50回生　三浦　栞菜

私は、2022年３月に本校を卒業後、東灘区にある大川歯科医院に勤務しています。

就職して４ヶ月が経ちましたが、できることが１つ増えると、また１つ新しい壁にぶつかるということを繰り返しながらも、先輩方のご指導と患者さんから日々多くの刺激をいただき、私が目指すべき歯科衛生士に向かって充実した毎日を送っています。

学生時代の私は勉強が大の苦手で、歯科医院で働いた経験もなく将来どんな歯科衛生士になりたいかなど考えたこともありませんでした。しかし、３年生になり臨床実習本実習に通うなかで私にとって大きな変化がありました。臨床実習先の歯科衛生士さんから「知識がない歯科衛生士は患者さんから信頼されない」と聞かされたのです。その時初めて、歯科衛生士としてどうあるべきなのか考えさせられました。この出来事をきっかけに、学生生活で得た学びや臨床実習での経験を活かし、正しい知識と技術を持ち、患者さんに「信頼される歯科衛生士」になりたいと考えるようになっていきました。

現在、歯を失う原因として歯周病に罹患している人が多いと知り、私も歯周病に罹患している患者さんに携わり、一人でも多くの患者さんのお口の健康を守りたいと考えるようになりました。そこで歯周治療に力を入れている大川歯科医院で歯周病についてもっと深く学んでいきたいと思い就職を決めました。医院では、臨床実習で経験できなかった多くの経験をさせていただいています。一社会人としての基礎力を身につけるため、そして患者さんから信頼される歯科衛生士になるため、日々ご指導をいただいています。

医院では、歯周治療・インプラント治療を軸に一口腔単位での包括治療を行なっています。包括治療を実施していく上では、歯科医師と歯科衛生士またコ・デンタルスタッフがチームとして協働・連携することの大切さを教わりました。

現在私は、医院で歯科診療補助の一員として診療に携わっています。歯科医師が多くの学術的な配慮をしながら、その上でより良い治療を目指し実践されている姿を間近に拝見し、歯科診療補助は単なるアシスタントではなく、歯科医師と同じレベルの多くの知識が要求され、共に患者さんの治療に従事する重要性を学びました。実際に現場に出て歯科衛生士として行う業務は、学生の臨床実習とは業務の重みが全く違うことも痛感させられました。学生時代と同じ患者導入、同じ経験や知識の吸収でもそこには医院の１スタッフとしての責任があります。私の行動ひとつで患者さんの信頼を失い、医院に損害を与えることもあります。逆に、私の言動で患者さんが安心してくださった時や、治療がスムーズに行えた時には学生の頃には味わえなかった喜びや、やりがいも多く感じるようになりました。

このように臨床に出て間もない新米歯科衛生士ですが、毎日学びながら楽しく勤務できているのは、院長をはじめとするスタッフの方々のお陰だと感じております。小さな疑問にも丁寧に答えてくださり、日々のトレーニングでは快く患者役を引き受けてくださる先輩方に申し訳なさを感じながらも、１日でも早く一人前の歯科衛生士になって恩返ししたいという気持ちでいっぱいです。

まだまだ道半ばではありますが、今後も学ぶことを怠らず、また周囲への気配りを忘れず、私の目指す「信頼される歯科衛生士」を目指して日々精進していきたいと思います。

＜活躍中の卒業生＞

障害者歯科で働く歯科衛生士

神戸市立こうべ市歯科センター
第44回生　烏野　明香

私は2016年の３月に兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院を卒業しました。そして、新卒で現在の職場である神戸市立こうべ市歯科センターに就職し、今年で７年目です。人生で一番勉強をしたあの３年間から、社会人になり、もうこんなに月日が経っていると思うと自分でも驚いてしまいます。

学院に入学してからは、歯のことなんて一つも分からなかった自分が、勉強を重ねる中で少しずつ知識がついていくことに喜びを感じる日々でした。その中でも一番辛くてしんどかったと思い返すのは臨地臨床実習です。

はじめて障害者診療を見学させていただいたのは、２年生後期に伺った見学実習です。緊張と同時に、見たことのない障害者歯科という現場に行くことにとても不安を感じていたことを覚えています。そこで印象的だったのが抑制下治療です。歯科治療に対して拒否の強い患者さんに、ネットを巻いて治療している姿は、未熟な私には衝撃的な光景でした。そのときの私は、“ここで働きたい”ではなく、“ここでは働きたくない”と思っていました。３年生になって実習先が発表され、実習先の一つに口腔保健センターがありました。障害者歯科の現場をもう一度見るということに不安と緊張が走りました。しかし、実習が始まるとそんな気持ちはなくなったのです。さまざまな患者さんが来院する中で、その患者さんひとりひとりに合わせた対応をする姿。誰に対しても優しい声掛けをする姿。歯科医院が苦手な患者さんに対しても本人のペースに合わせてできるようになる方法を探す姿。すべての歯科衛生士さんの姿がかっこよく、２年生の実習に行った際の感情とは逆で、“わたしもこんな歯科衛生士になりたい！”“ここで働きたい！”と思いました。もちろん抑制下治療も何度か見学しました。怖い、可哀想という感情はあるものの、なぜ抑制下治療を行うのかを考えました。しなくていいならしない。ただ、その患者にとって必要ならばその手段も必要なのではないかと感じるようになりました。

私は今、その実習先であった「神戸市立こうべ市歯科センター」にて勤務をしています。

健常者である私たちにとって、当たり前に考えて行動できることでも、障害のある方々にとっては当たり前ではありません。だからこそ私たち歯科衛生士は危険回避をし、健常者以上に安全面への配慮が必要となってきます。

こうべ市歯科センターではさまざまな行動調整法を用いながら、患者さんと向き合っています。外来診療・通常診療を受けられるようになるためのトレーニング・全身麻酔や鎮静法といった薬物を用いた行動調整法。その上でさまざまな行動調整法を使い分け、時には組み合わせて、適切な歯科治療が安心・安全に受けられるようにしています。

こうべ市歯科センターに就職してからは、勉強することの多さに圧倒されながらも、素敵な先輩歯科衛生士に出会い、たくさんのことを教えられながら楽しく働いています。そして現在、歯科衛生士主任を務め、今まで以上の責任を持って働いています。少しでも後輩にかっこいい背中を見せられるような歯科衛生士になりたいと思っています。

学 院 の 動 き

令和３年度

令和４年

１月

5～11日　一般入試（２次）願書受付

11日　第６回業者模擬試験（医歯薬）

23日　一般入試（２次）

24日～２月３日　一般入試(３次)願書受付

25日　第11回学院運営協議会

〃　第７回業者模擬試験（医歯薬）

29日　一般入試（２次）合格発表

２月

１日　教員会（卒業審議）

４日　第８回業者模擬試験（DHS）

13日　一般入試（３次）

19日　一般入試（３次）合格発表

22日　第12回学院運営協議会

３月

１～29日　見学臨床実習（センター：２年生）

〃　見学臨床実習（矯正：２年生）

５～６日　第31回歯科衛生士国家試験引率（大阪府：肥塚教務副主任、角田専任教員、篠原専任教員）

６日　第31回歯科衛生士国家試験

10日　教員会（進級審議）

12日　50回生卒業証書授与式

22日　第13回学院運営協議会

〃　出張講義：兵庫県立三木北高等学校（篠原専任教員）

24日　第９回オープンキャンパス

25日　第31回歯科衛生士国家試験合格発表

31日　科目講師退任（杉岡伸悟、辻　則正）

令和４年度

令和４年

４月

１日　科目講師就任（坂中哲人、仲間ひとみ）

10日　53回生入学式

11～22日　プレ臨床実習（２年生）

17日　第１回オープンキャンパス

26日　第１回学院運営協議会

27日　学生健康診断

５月

８日　神戸常盤大学保健科学部口腔保健学科開設ならびに神戸常盤大学歯科診療所リニューアル記念式典（長田区：浦出学院長）

12日　科目・臨床実習連絡会（書面開催）

14日　第２回オープンキャンパス

17日　クリニカルトレーニングセレモニー

21日　日本歯科衛生教育学会2022年度第１回教育活動委員会（Zoom：小村教務主任）

24日　第２回学院運営協議会

６月

１～22日　各地区「歯と口の健康週間行事」小集団指導実習（２年生）

１～28日　第１期臨床実習本実習（３年生）

５日　歯と口の健康フェア（川西市：髙橋理事、浦出学院長、肥塚教務副主任、難波専任教員、清水専任教員、平野専任教員）

〃　歯と口の健康週間事業（西区：小村教務主任）

９日　京都府歯科医師会との会談（京都府：髙橋理事）

12日　第３回オープンキャンパス

23日　出張講義：兵庫県立芦屋高等学

校（小村教務主任）
24日　日本歯科衛生教育学会2022年度第２回教育活動委員会（Zoom：小村教務主任）
26日　出張オープンキャンパス in 豊岡（豊岡市：髙橋理事、吉川副学院長・学科長、小村教務主任）
28日　第３回学院運営協議会
30日　こうべ市歯科センター歯科衛生士養成機関との連絡会（長田区：肥塚教務副主任）

７月
１～28日　第２期臨床実習本実習（３年生）
５日　日本歯科衛生教育学会2022年度第１回常任理事会・理事会(Zoom：小村教務主任)
６日　研修旅行（京都方面：１年生）
10日　第４回オープンキャンパス
26日　第４回学院運営協議会
〃　第５回オープンキャンパス
29日　第32回近畿北陸地区歯科衛生士教育協議会（大阪府：浦出学院長、小村教務主任）

８月
１日　第１回業者模擬試験（DHS）
１～５日　歯科衛生士専任教員講習会Ⅱ（難波専任教員）
３日　兵庫県歯科衛生士養成機関専任教員協議会（Web）
４日　第６回オープンキャンパス
21日　第７回オープンキャンパス
22日　DHS 夏期講座
22～26日　歯科衛生士専任教員講習会Ⅳ（角田専任教員）
23日　第５回学院運営協議会
26日　第２回業者模擬試験（医歯薬）
27日　近畿北陸地区歯科医師会会立教育施設担当者連絡協議会（書面開催）

９月
１～15日　AO 入試願書受付
１～29日　第３期臨床実習本実習（３年生）
４日　第55回学院学会
11日　第８回オープンキャンパス
20日　研修旅行（大阪方面：２年生）打合せ（肥塚教務副主任）
27日　第６回学院運営協議会

10月
１日　各地区「いい歯の日行事」公衆衛生活動（２年生）（～11/27）
２日　AO 入試
３～14日　推薦入試（１次）願書受付
３～21日　指定校推薦入試願書受付
３～27日　第４期臨床実習本実習（３年生）
８日　AO 入試合格発表
11日　消防訓練
14・17日　研修旅行（神戸市：２年生）
25日　第７回学院運営協議会
27日　日本歯科衛生教育学会2022年度第２回常任理事会・理事会(Zoom：小村教務主任)
30日　推薦入試（１次）／指定校推薦入試
31日　第３回業者模擬試験（医歯薬）

11月
１日　障害者施設実習（３年生）（～12/２）
〃　高齢者施設実習（３年生）（～12/２）
５日　推薦入試（１次）／指定校推薦入試合格発表

7～18日　推薦入試（２次）願書受付
　　一般入試（１次）願書受付
8～９日　研修旅行（大阪方面：２年生）
　17日　第４回業者模擬試験（医歯薬）
　19日　ひょうご専門学校フェスタ
　　（神戸市：肥塚教務副主任、山下専任教員、清水専任教員）
　22日　第８回学院運営協議会

12月

2～16日　第13回日本歯科衛生教育学会学術大会（Web：小村教務主任、肥塚教務副主任、角田専任教員、難波専任教員、山下専任教員、篠原専任教員、清水専任教員、岩城専任教員、平野専任教員）
　〃　全国歯科衛生士教育協議会講習会Ⅵ（Web：小村教務主任）
　４日　推薦入試（２次）
　　一般入試（１次）
　10日　推薦入試（２次）合格発表
　　一般入試（１次）合格発表
　15日　出張講義：兵庫県立松陽高等学校（肥塚教務副主任）
　20日　第９回学院運営協議会
　〃　第５回業者模擬試験（DHS）

学院運営協議会記録

令和３年度

第11回学院運営協議会　令和４年１月25日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和４年度予算について
2．令和３年度卒業証書授与式について
3．新型コロナウイルス感染症対策について
4．男女共学について
5．その他

第12回学院運営協議会　令和４年２月22日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和３年度卒業証書授与式について
2．兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院学則の一部改正について
3．兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院学則細則の一部改正について
4．令和５年入学者入学試験日程について
5．新型コロナウイルス感染症対策について
6．その他

第13回学院運営協議会　令和４年３月22日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和４年度入学式について
2．令和４年度科目講師について
3．科目・臨床実習連絡会について
4．退学処分について
5．新型コロナウイルス感染症対策について
6．その他

令和４年度

第１回学院運営協議会　令和４年４月26日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和４年度臨床実習講師について
2．科目・臨床実習連絡会について
3．クリニカルトレーニングセレモニーについて
4．学業奨励について
5．令和４年度指定校推薦について
6．新型コロナウイルス感染症対策について
7．その他

第２回学院運営協議会　令和４年５月24日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和３年度学院会計収支計算書について
2．出張オープンキャンパスについて
3．新型コロナウイルス感染症対策について
4．その他

第３回学院運営協議会　令和４年６月28日（火）
午後１時30分

協議事項

1．2023年度入試審査基準について
2．新型コロナウイルス感染症対策について
3．その他

第４回学院運営協議会　令和４年７月26日（火）
午後３時30分

協議事項

1．近畿北陸地区歯科医師会会立教育施設担当者連絡協議会について
2．新型コロナウイルス感染症対策について
3．その他

第５回学院運営協議会　令和４年８月23日（火）
午後１時30分

協議事項

1．第55回学院学会について
2．近畿北陸地区歯科医師会会立教育施設担当者連絡協議会について
3．新規臨床実習施設について
4．新型コロナウイルス感染症対策について
5．その他

第６回学院運営協議会　令和４年９月27日（火）
午後１時30分

協議事項

1．新型コロナウイルス感染症対策について
2．令和５年度事業計画について
3．その他

第７回学院運営協議会　令和４年10月25日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和６年入学者入学試験日程について
2．令和５年度オープンキャンパス日程について
3．令和５年度歯科材料取扱業者について
4．新型コロナウイルス感染症対策について
5．その他

第８回学院運営協議会　令和４年11月22日（火）
午後１時30分

協議事項

1．令和５年度予算について
2．令和５年度行事予定について
3．新型コロナウイルス感染症対策について
4．その他

第９回学院運営協議会　令和４年12月20日（火）
午後４時

協議事項

1．兵庫県歯科医師会附属兵庫歯科衛生士学院学則細則の一部改正案について
2．令和５年度予算について
3．令和５年度歯科材料取扱業者について
4．令和５年度行事予定について
5．新型コロナウイルス感染症対策について
6．その他

兵庫県下郡市区歯科医師会

兵庫歯科衛生士学院の
皆さんの活躍を
期待しています

ぜひ一度ご覧下さい　兵庫県歯科医師会 ホームページ　https://www.hda.or.jp/

番号	郡市区名	ホームページアドレス	会員数	医療機関数
1	東灘区歯科医師会	https://www.kobe418.jp/higashinada/	160	127
2	灘区歯科医師会	http://www.nadashi.net/	104	85
3	中央区歯科医師会	https://chuoku8020.jp/	175	138
4	兵庫区歯科医師会	https://hyogoku-dental.jp/	69	56
5	長田区歯科医師会	https://nda-kobe.com/	74	54
6	須磨区歯科医師会	https://www.kobe418.jp/suma/	84	71
7	垂水区歯科医師会	https://www.th-jp.com/	108	90
8	北区歯科医師会	http://www.kitadental.jp/	104	88
9	西区歯科医師会	http://www.kobe249shikaishikai.com/	89	79
10	尼崎市歯科医師会	http://www.ada.or.jp/	243	189
11	西宮市歯科医師会	https://www.ndajp.com/	278	222
12	伊丹市歯科医師会	https://www.itamident.jp/	115	91
13	川西市歯科医師会	http://www.kda8020.com/	78	60
14	三田市歯科医師会	https://sanda-dental-association.org/	46	41
15	宝塚市歯科医師会	https://tda8020.jp/	129	104
16	芦屋市歯科医師会	https://ashiyadental.or.jp/	72	54
17	明石市歯科医師会	https://www.ada135.or.jp/	163	131
18	三木市歯科医師会	http://www.eonet.ne.jp/~mda118/	46	37
19	小野加東歯科医師会		42	35
20	西脇市・多可郡歯科医師会		31	24
21	加西市歯科医師会		25	15
22	播磨歯科医師会	https://harimadent.jp/	184	161
23	姫路市歯科医師会	http://www.himedent.org/wp/	314	253
24	神崎郡歯科医師会		19	17
25	揖龍歯科医師会	http://8020da.com/	49	41
26	宍粟市歯科医師会		19	14
27	相生・赤穂市郡歯科医師会	http://www.a3da.jp/	46	41
28	佐用郡歯科医師会		10	4
29	丹波篠山市歯科医師会	https://tanbasasayama-dental.com/	18	15
30	丹波市歯科医師会	https://tanbadental.com/	36	29
31	南但歯科医師会		27	21
32	豊岡市歯科医師会	http://www.hda-toyooka.jp/	33	28
33	美方郡歯科医師会	http://mikatagun8020.web.fc2.com/	15	14
34	洲本市歯科医師会		28	21
35	淡路市歯科医師会		31	24
36	南あわじ市歯科医師会		28	24
37	無所属		8	0
合計			3100	2498

あとがき

昨年は、安倍元総理のテロによるご逝去、ロシアによるウクライナ侵攻、北朝鮮によるたび重なるミサイルの発射、チャイナにおける習近平一党独裁体制の強化、米国中間選挙等、国の内外で極めて大きな出来事があった一年でした。

しかし、歯科界の末席を汚している身として昨年を振り返る時、どうしても見逃すことのできないニュースは、いわゆる「国民皆歯科健診」が国で議論の俎上に載せられたことです。その実現にはまだまだ乗り越えなければならない課題が数多くあるとはいえ、まずは吉報であることに異論はないでしょう。

歯科において予防分野の主力を担うことが期待される歯科衛生士の皆さんには、ますます前向きに頑張っていただきたいと思います。
（学生の皆さんも？！）

さて、本誌も多くの関係各位のお蔭をもちまして何とか発刊まで漕ぎつけることができました。本号の特徴の一つは、〈学術論文〉の欄で初めて歯科衛生士の方に投稿いただいたことです。学生の皆さんは、将来、学術的な発信もなし得る歯科衛生士を目指して、日々基礎の修得に励んでください。

改めて投稿いただいた皆さんに御礼申し上げますとともに、本年がウサギのように飛び跳ねる飛躍の年となりますよう祈念し、筆をおかせていただきます。　（大矢卓志）

編集委員長　赤松　正広
編 集 委 員　西尾眞理子　大矢　卓志
篠原　理恵　岩城万希子
大風　裕美

＊　＊　＊

表紙写真説明

「芍薬（シャクヤク）」

立てば芍薬、座れば牡丹、歩く姿は百合の花

これは女性の立ち居振る舞いを花に例えたもので、芍薬はすらりと伸びた茎の上に綺麗な花を咲かせることから立ち姿の美しい女性を表現したものです。ピンク・白・赤の豪華な２輪を UP しました。

兵庫県歯科医師会　澤田　　隆

兵庫歯科衛生士学院誌　46巻

令和５年２月28日　発　行

発行所　兵庫県歯科医師会附属
兵庫歯科衛生士学院

郵便番号650-0003
神戸市中央区山本通５丁目７番18号
ＴＥＬ（078）351－４１８８
ＦＡＸ（078）351－２８２８

印刷所　日　昌　印　刷　株　式　会　社

HDHC