

上間 京子先生の自己紹介

大久保寛治さんとのお話から改めて感じたこと・・・
人間を変えること、人間は変わることは難しい。
変わるか、変わらないかは本人次第。本人が変わろうとしなければ変わらない。
しかしいろいろな出会いなどから変わろうとするきっかけ作りはできる。

丸尾 操先生の自己紹介

岡山大学のある朝の挨拶のエピソードより感じたこと・・・
細やかなことでも傷つき、また色んな事に感じ取れる人間でいたい。

新メンバーの自己紹介

上本町ヒルズ歯科クリニックより ○○ ○○さん、○○ ○○さん
ヨリタ歯科クリニックより ○○ ○○さん 、○○ ○○さん
ゆめはんな歯科クリニックより ○○ ○○さん

寺田さんによる発表

「患者様をいかに診（見）るの？～コミュニケーションを通じて患者様のモチベーションアップを目指して～」

患者様からの信頼をえるためには・・・①その患者様に興味をも持つ
②その患者様の背景を知る

基本的な情報を把握すること

・カルテより

名前（フルネームで呼ぶ）

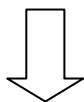
年齢(思春期、妊娠期、更年期)

職業、(生活が不規則 看護師、教師、美容師など)



プラコンが比較的悪い

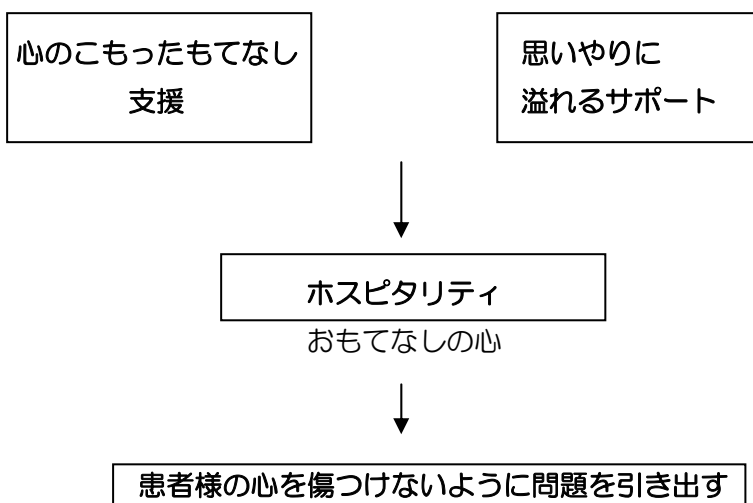
カウンセリング、現在に至るまでの経緯、主訴、現病歴、既往歴、生活習慣など



歯周病とカリエスは生活習慣が関係

接遇5原則(スムーズなコミュニケーションのために)

- ①「挨拶(目を見る)
- ②「表情
- ③「身だしなみ
- ④「態度
- ⑤「言葉使い



各医院の現状を探る

リスクファクターに関するアンケート集計の結果発表

丸尾先生 講義

リスクファクターを考える

※糖尿病のひとは糖尿病手帳を必ず持っている

分類 → リスクファクター

年齢 → 患者様の容姿を見る

各患者様のライフステージ
見た目と実年齢のギャップ

通って来てくれるか？
のヒントになる。

若く見える



若く見られたい

イコールではない

症例を交えて解説

リスクファクターについて発表

- ・喫煙について ヨリタ歯科クリニック
- ・糖尿病について ゆめはんな歯科クリニック
- ・唾液について 上本町ヒルズ歯科クリニック

コミュニケーションについてのディスカッション

発表の中の「患者様に寄り添う」が素晴らしい

コミュニケーション=空間演出

↳ 物を置く音やドア、引き出しの開け閉めの音にも気をつける
(上間先生)

同年代(高校生や若い男性)とのコミュニケーションが苦手

-
- ・ 本人の興味のある所から話題を引き出す
 - ・ あまり追及しすぎない
 - ・ 若い人の雑誌を読んで自分もその人に興味を持つ

喫煙患者様とのコミュニケーションが苦手

-
- ・ ご本人も喫煙が良くないことをわかっておられるのであまり厳しく言わない
 - ・ やめようと努力されていることは認めてあげる
 - ・ DHとしてすべき情報提供は行う
 - ・ メインテナンスの持続は一番気をつける
 - ・ 上間先生は5人は喫煙成功
 - ・ 自身を持った言い方で初めに「ばん！！」と言う
 - ・ 新人のDHが言ってインパクトがなければDrに言ってもらう
 - ・ 最初に「ばん！！」と言って後は言わない。しばらくはその話には触れず、再評価時に「たばこは辞められないのですか？」とさりげなく聞く

リスクファクターについてのディスカッション

- ・ リスクファクターについて重要だとわかっていても臨床で生かせてない
- ・ 自身を持って伝えてられなかった
- ・ 勉強不足、知識が甘い
- ・ たばこをなぜ吸うの？ その人によって何が大切かアプローチの仕方を考える
- ・ 細かい数値までは聞いてなかった
- ・ 「安定しています」の言葉で安心していた

- ・患者様の体調の良い時に安心して来院できるようにしたい
- ・リスクファクターについての基礎知識を知り、その疾患の患者様と疾患についての会話ができるようにするべき
- ・リスクファクターなどの数値をチェックを毎回する(血圧、血糖値など)

唾液について 唾液は口の中の血液

唾液量→安静時、刺激時

PH

細菌

カリオロジーのリスクコントロール

医院ごとにわかれて改善方法の話し合い

ヨリタ歯科ではスタッフの人数が多いため、情報を共有方法が難しいのが現状です。
カルテの見開いたところにリスクファクターにかかわる表を張り、数値や注意すべきことを誰でも一目でわかる仕組みを作ろうということになりました。

実習

上間先生によるプロービングのデモンストレーション

プロービングの前に・・・

- ・パノラマレントゲンを出す(撮影日をチェックする)
- ・滅菌パックは広く開ける



- ・滅菌パックの上は常に整理整頓する
(SRP時は出血を伴うが、患者様に絶対血液を見せない) ←血液は恐怖感を感じる
- ・プロービングの説明時「痛いですけど・・・」という言葉は絶対に使わない

プロービング

- 1、欠損歯、補綴(Br、連冠)、インプラント、T-FIX を記入する
- 2、コンタクト(歯間離開度)→フロスは下まで入れない 自然離開か又は病的かを判断する
この時患者様に食片が挟まりやすいところがないかを聞く

- 3、動揺
- | | |
|-----|-----|
| 7-3 | 3-7 |
| 7-3 | 3-7 |
| 2 1 | 1 2 |
| 2 1 | 1 2 |
- 左右の人指し指で揺らす
- ピンセットでつまんで揺らす
- 0.5 1 1.5 2 2.5 3 の6段階で記入する

4、咬合を見る

5、EPP プリーディング(BOP) 血液が流れる時は一度水洗してみる

根面に添わせてプローブはいきなり挿入せず、中央→遠心→中央→近心
の順に滑らす

シャープニング確認テスト

考察

リスクファクターについてなんとなく知っている・・・で済ませていました。

今回のW I S Hで自分自身の知識不足を再認識しました。これをきっかけに疾病をお持ちの患者様正面から向き合えるように勉強したいと思います。

何事もあやふやにせず、明確に！！

コミュニケーションも上間先生や丸尾先生のようにキャリアの長い方の言葉は重みがあり、とても勉強になることばかりです。

患者様がより健康に進んで行くきっかけ作りを私がお手伝い出来れば幸せだと思いました。

きっかけを与えることの出来る衛生士そして人間でありたいです。

どの様な時にでも吸収力のある人間でいたいです。

シャープニングのテストですが、60点ぐらいでした。これも自分の未熟さを感じました。

まだまだです。自分で間違った問題を復習し、今度は100点が取れるようにします。