



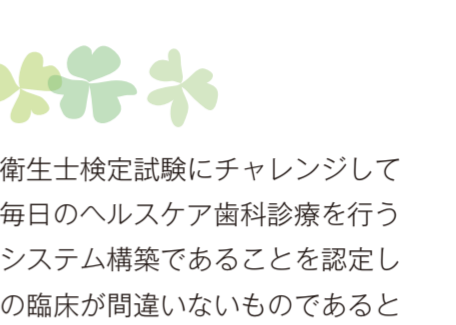
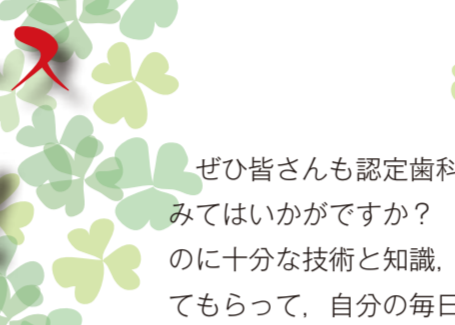
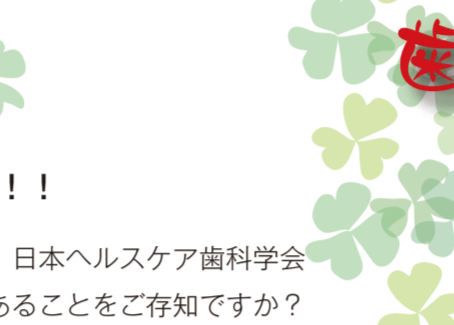
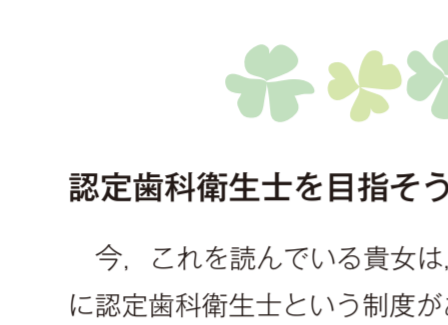
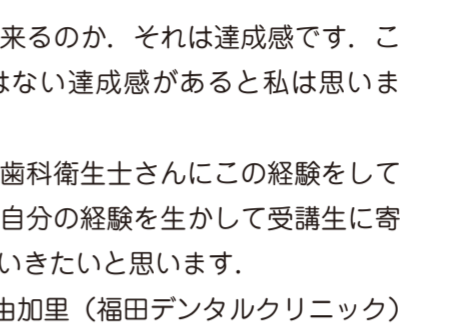
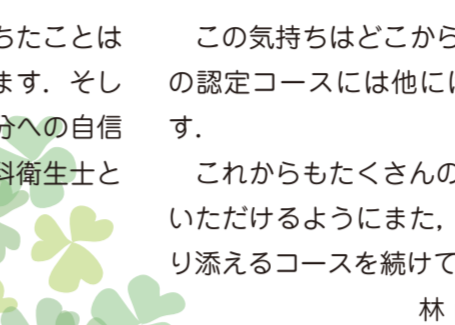
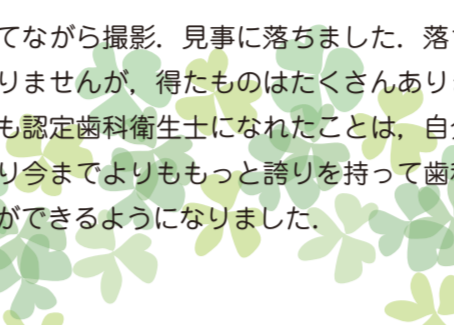
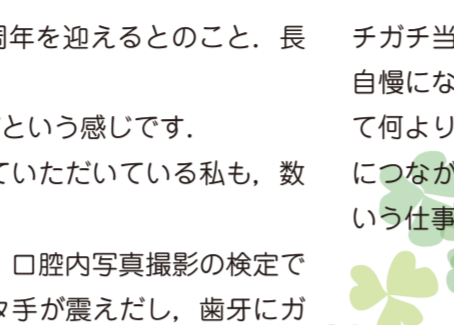
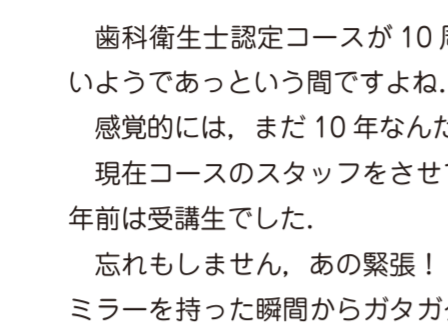
2006年



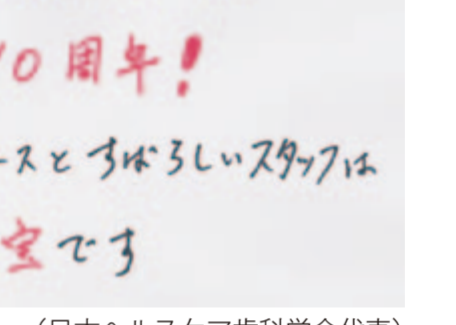
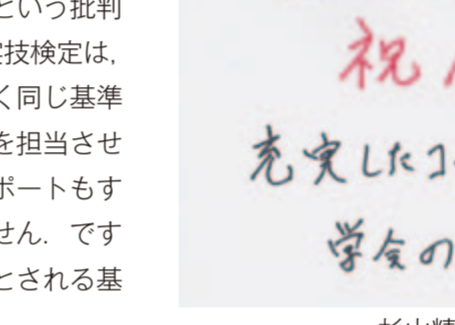
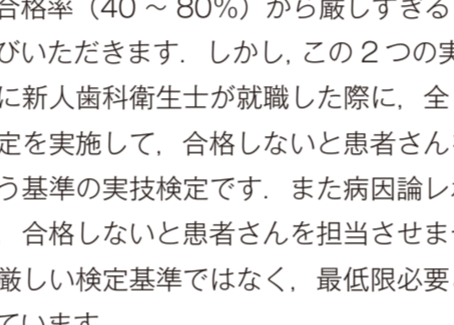
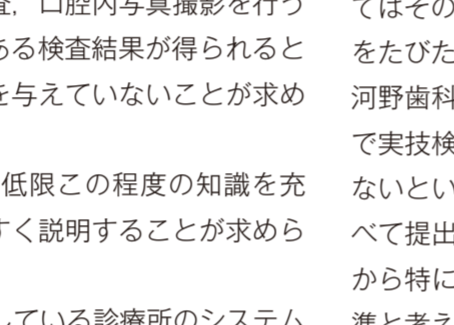
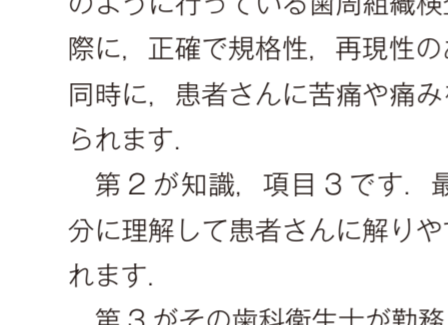
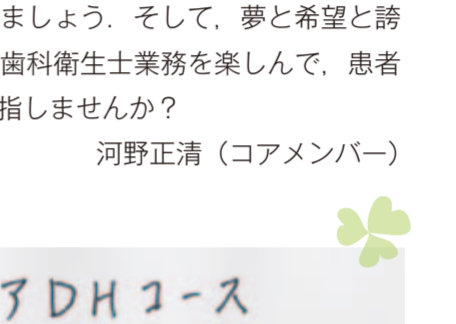
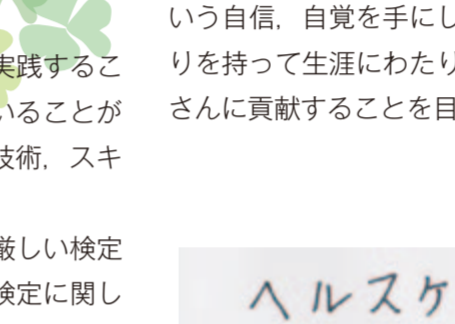
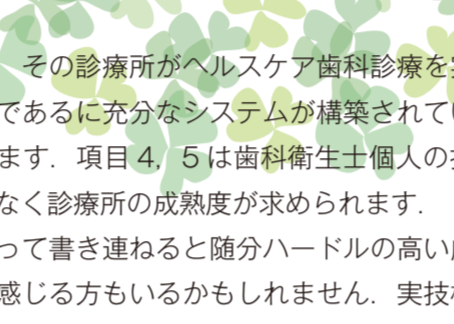
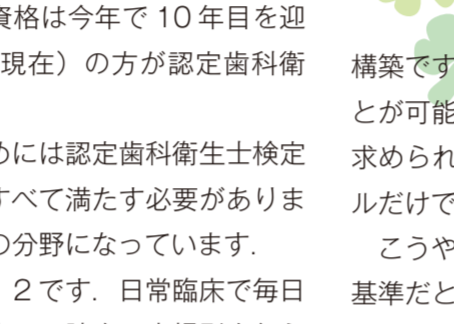
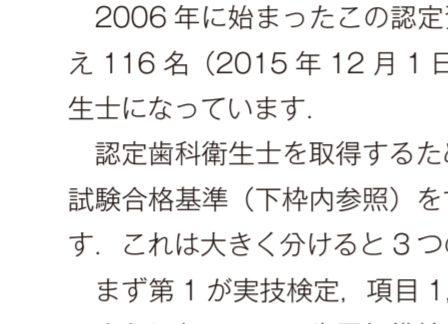
2007年



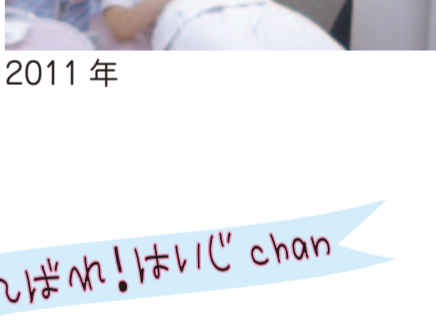
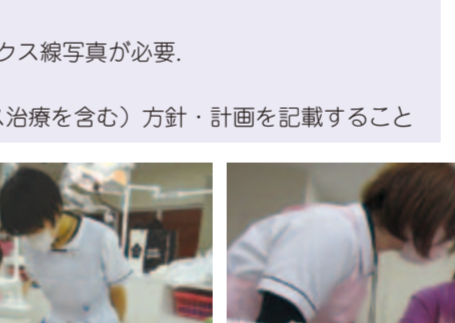
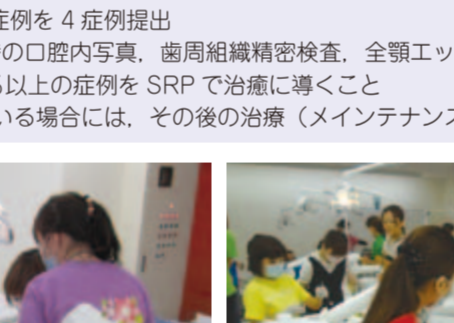
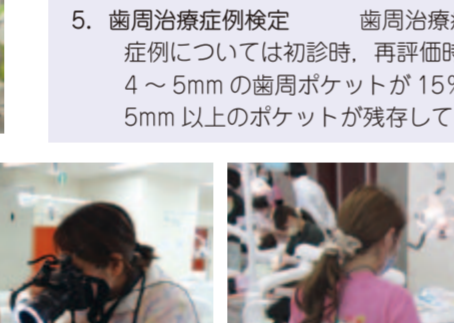
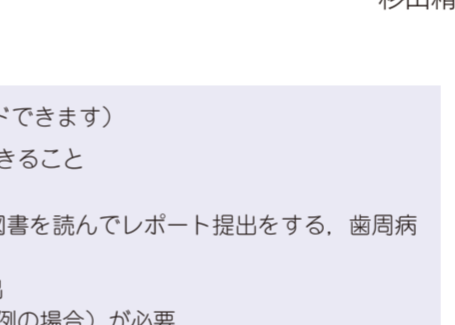
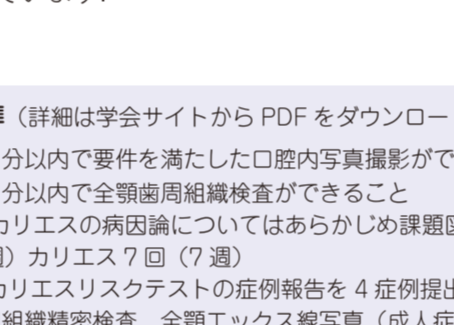
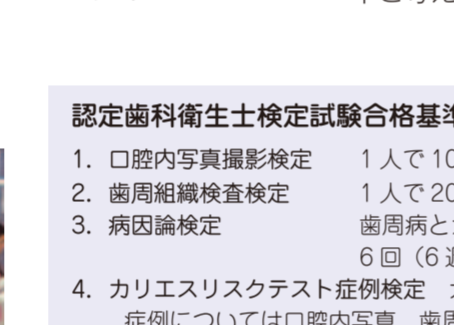
2008年



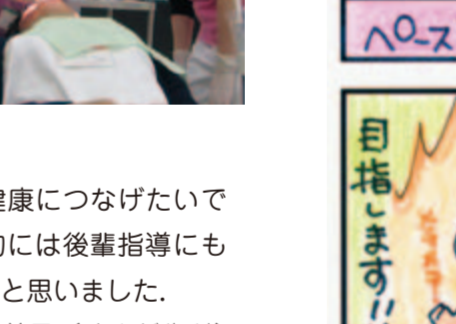
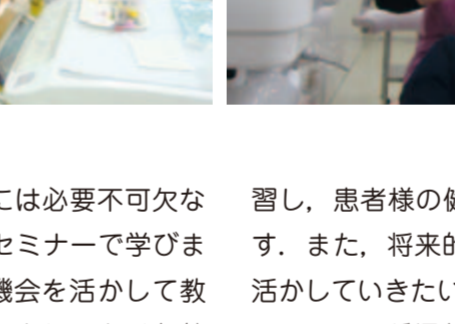
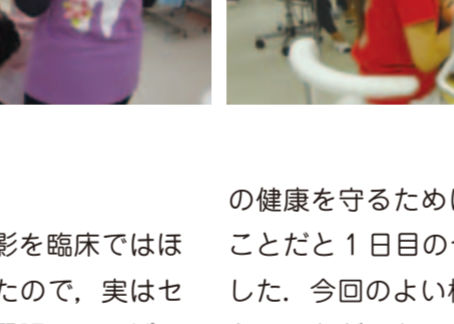
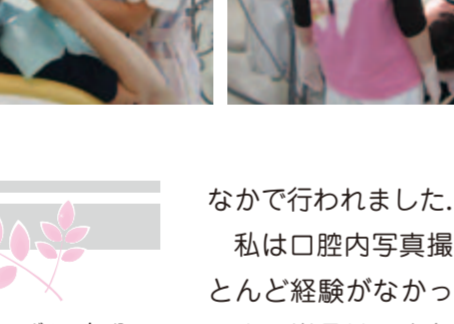
2009年



2010年



2011年



2012年

歯科衛生士認定コースが10周年を迎えるとのこと。長い間であったという間ですね。
 感覚的には、まだ10年なんだという感じです。
 現在コースのスタッフをさせていただいている私も、数年前は受講生でした。
 忘れもしません、あの緊張！ 口腔内写真撮影の検定でミラーを持った瞬間からガタガタ手が震えだし、歯牙にガ

チガチガチながら撮影、見事に落ちました。落ちたことは自慢になりませんが、得たものはたくさんあります。そして何よりも認定歯科衛生士になったことは、自分への自信につながり今までよりももっと誇りを持って歯科衛生士という仕事ができるようになりました。

この気持ちはどこから来るのか。それは達成感です。この認定コースには他にはない達成感があると私は思います。

これからたくさんの歯科衛生士さんにこの経験をしていただけるようにまた、自分の経験を生かして受講生に寄り添えるコースを続けていきたいと思っています。

林 由加里 (福田デンタルクリニック)



歯科衛生士コース 10周年!



認定歯科衛生士を目指そう!!

今、これを読んでいる貴女は、日本ヘルスケア歯科学会に認定歯科衛生士という制度があることをご存知ですか？
 2006年に始まったこの認定資格は今年で10年目を迎え116名(2015年12月1日現在)の方が認定歯科衛生士になっています。

認定歯科衛生士を取得するためには認定歯科衛生士検定試験合格基準(下枠内参照)をすべて満たす必要があります。これは大きく分けると3つの分野になっています。

まず第1が実技検定。項目1、2です。日常臨床で毎日に行っている歯周組織検査、口腔内写真撮影を行う際に、正確で規格性、再現性のある検査結果が得られると同時に、患者さんに苦痛や痛みを与えていないことが求められます。

第2が知識。項目3です。最低限この程度の知識を十分に理解して患者さんに解りやすく説明することが求められます。

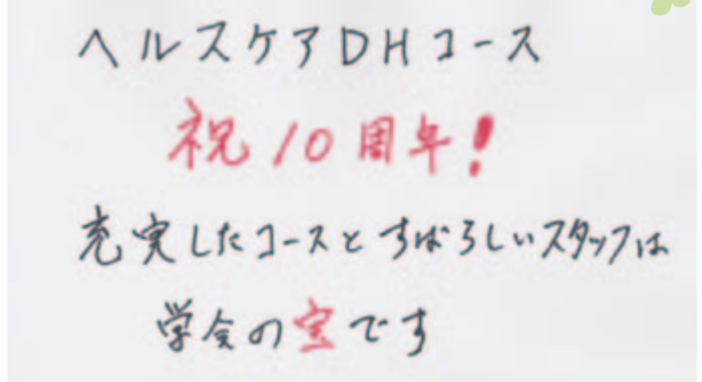
第3がその歯科衛生士が勤務している診療所のシステム

構築です。その診療所がヘルスケア歯科診療を実践することが可能であるに十分なシステムが構築されていることが求められます。項目4、5は歯科衛生士個人の技術、スキルだけでなく診療所の成熟度が求められます。

こうやって書き連ねると随分ハードルの高い厳しい検定基準だと感じる方もいるかもしれませんが、実技検定に関してはその合格率(40~80%)から厳しすぎるという批判をたびたびいただきます。しかし、この2つの実技検定は、河野歯科に新人歯科衛生士が就職した際に、全く同じ基準で実技検定を実施して、合格しないと患者さんを担当させないという基準の実技検定です。また病因論レポートもすべて提出、合格しないと患者さんを担当させません。ですから特に厳しい検定基準ではなく、最低限必要とされる基準と考えています。

ぜひ皆さんも認定歯科衛生士検定試験にチャレンジしてみたいですか？ 毎日のヘルスケア歯科診療を行うのに十分な技術と知識、システム構築であることを認定してもらって、自分の毎日の臨床が間違いないものであるという自信、自覚を手にしましょう。そして、夢と希望と誇りを持って生涯にわたり歯科衛生士業務を楽しんで、患者さんに貢献することを目指しませんか？

河野正清 (コメンター)



杉山精一 (日本ヘルスケア歯科学会代表)

認定歯科衛生士検定試験合格基準 (詳細は学会サイトからPDFをダウンロードできます)

1. 口腔内写真撮影検定 1人で10分以内で要件を満たした口腔内写真撮影ができること
2. 歯周組織検査検定 1人で20分以内で全顎歯周組織検査ができること
3. 病因論検定 歯周病とカリエスの病因論についてはあらかじめ課題図書を読んでレポート提出をする。歯周病6回(6週)カリエス7回(7週)
4. カリエスリスクテスト症例検定 カリエスリスクテストの症例報告を4症例提出
症例については口腔内写真、歯周組織精密検査、全顎エックス線写真(成人症例の場合)が必要
5. 歯周治療症例検定 歯周治療症例を4症例提出
症例については初診時、再評価時の口腔内写真、歯周組織精密検査、全顎エックス線写真が必要。4~5mmの歯周ポケットが15%以上の症例をSRPで治療に導くこと
5mm以上のポケットが残存している場合には、その後の治療(メインテナンス治療を含む)方針・計画を記載すること



第10期

育成プログラムに参加して

11月14日第10期ヘルスケア基礎コースがはじまりました。

まず、ヘルスケア型の診療内容などのお話を聞きました。そこで「点から線の歯科診療で」というお話をさせていただきました。ヘルスケアの概念である、小さいときからメンテナンスをすることの大切さ、悪くなる前に来院することで問題を予防できることがあらためて重要なことだと認識しました。

そこで大切なのが歯科衛生士の役目だということもお話いただきました。

その中でも「1つの医院に長く働く大切さ」が私にとって印象深く残っています。今までずっと長く働くという認識は低く、妊娠したら自分はやめるのだ、と思っていました。ですが今回のお話を聞かせていただき、歯科衛生士のスキルアップや患者さんと長くおつきあいしていくことが歯科衛生士としても大切なことであり、自分自身を成長させてくれるということに、なにか心うたれるものがありました。歯科衛生士になろう、と強く思いました。

午後はコミュニケーションについて勉強させていただきました。普段

から相手のことを思わずに自分の知っていることをとりあえず伝えようとしていた自分に気づきました。そうではなく、患者さんがどのタイプで、どのようにして伝えれば伝わるので、まずは患者さん自身を理解して知るという気持ちで大切にしていこうと思いました。

1日目だけでとても濃い内容で、終わったとき、とても楽しい1日だったと思いました。今回学んだことを診療に生かしていきたいです。

片岡みなみ(やまもと歯科クリニック)

セミナー2日目、私にとっては普段自分が行っている仕事を見直すことができ、また歯科衛生士としてステップアップする第1歩になったと感じられる日でした。

2日目のセミナー内容は口腔内写真撮影と歯周組織検査の講義と実習が行われました。実習は受講生同士2人ペアに指導者が1人ついてご指導くださいました。指導者の方からアドバイスはもちろん、受講生同士でも指摘しあっていたので、全員で歯科衛生士として成長したいという意欲が見え、とてもいい雰囲気

なかで行われました。

私は口腔内写真撮影を臨床ではほとんど経験がなかったので、実はセミナー当日は不安と緊張でいっぱいでした。ですが、実習では指導者から撮影機材の扱い・姿勢・うまく撮るポイントを1枚撮ることにチェックを受けられ、的確にアドバイスをいただけたので、一人で悩むようなこともなく着実に基本を学べました。このことで、口腔内写真撮影に対して少しの自信とこれから上達したいという意欲がわいてきました。

歯周組織検査の実習では、始まるたびに姿勢や位置に改善が必要な事や正確に測定できていなかったことへ気づき、すぐ反省しました。測定方法を改善すると今度はプローブが動かせない、先端が見えないと困りましたが、指導者の方にデモをすぐしていただけたので、すぐわかりやすく、正しい方法の確認ができました。

2日目では反省も多くなりましたが、今の自分の知識や技術、診査に対しての意識レベルの低さを知り、改善すべき点や練習方法を知ることができたのは、これからの歯科衛生士人生にとって新たな起点となりそうです。お口の状態をしっかり撮影できた口腔内写真も、正確に測定できた歯周組織検査も、患者様のお口

の健康を守るためには必要不可欠なことだと1日目のセミナーで学びました。今回のよい機会を活かして教えていただいたことをしっかりと練習し、患者様の健康につなげたいです。また、将来的には後輩指導にも活かしていきたいと思いました。

稲垣久美子(やまだ歯科)

プロフェッショナル リレー連載 4

第3回

舌診について前回は触れましたが四診(望聞問切)により証を立てていきます。証を立てるとは、「体質を見極める」といったイメージです。

舌診はそのうちの一つの診断になります。

主に舌そのものの色、形状、舌苔の量、色、付着の仕方(または剥離の様子)やその場所等を観察していきます。

東洋医学では現代医学のような病名という概念はなく、その代わりが

虎井佐和子(鍼灸師・歯科衛生士)

「証」になり、証の立て方は非常に複雑になるため、今回は簡略化し、馴染みのある表現でお話していきます。

【証1】舌が大きくミラーで圧排困難、歯列痕があり舌色は赤みが薄い(巨大舌):冷え、胃腸の消化機能が低下、エネルギー不足。

【証2】舌自体は赤く、舌表面がまだらな模様(地図状舌):エネルギー不足の他、体調が不安定、花粉症をはじめとしたアレルギー体質の場合もあります。



編集後記



【The HyG Times】第32号です。今回は認定歯科衛生士育成コースを取り上げました。あっという間に10周年。しかし10年間、認定歯科衛生士を輩出してきたと考えると実に感慨深いです。この10年でコース内容もかなり進化し、より受講生の方に役立つ内容となってきています。自分の知識や技術の見直し、ネットワーク作り、ぜひあなたもチャレンジしてみませんか? (ハイジなわた歯) 隊長:山田美穂
 情報提供・質問・問い合わせ 「The HyG Times 編集部」: Hygimes@gmail.com