〔学会記録〕

東日本歯学会第16回学術大会

(平成10年度総会)

一般講演抄録

日時　平成10年2月21日(土)
会場　北海道歯科医師会館　第一会議室
札幌市中央区北1条東9丁目－11

1．実習レポートをとおしての一考察

○岡橋　智恵，澤邉千恵子，大山　静江
長田　真美，小野島千郁子
(北海道医療大学歯科衛生士専門学校)

《**目的**》小学校における歯科保健指導実習後，本校2年生56名全員から提出されたレポートの分析から本実習が，学生にとって「主体的学習」になっているか否かを探り，学生が，どの分野に興味・関心を示したかを明確にする。

《**方法**》①自由記述部分（所感）の記載内容を，複数の教員が読み取り一つの内容を表現している短い文に分解する。②類似した記述を集めていくつかのカテゴリーに分類する。③分類の信頼性を高めるため，教員は，相互に読み取ったカテゴリーを確認する。異なったときは協議後，その内容を共通化させる。④分類した内容が学生の興味・関心を引いたかを評価・考察する。

《**結果・考察**》所感の記述内容の総件数191件，9カテゴリーに分類された。学習の学びについて主体的学習であったと思われたものは133件，70%であり，反面，興味・関心があまり見られなかった内容は58件，30%であった。また，記述内容として多かったものは実践指導，児童との関わり，実践記録のみの記述，児童の観察であった。このことから，本実習は学生の主体性を引き出すきっかけとなり，学びにも広がりや深まりが見られた。しかし，一方で，消極的な学生もいたことがわかった。以上の結果から体験的学習は学生の主体性を導く要素を多く含むと考える。さらに，学生が興味・関心をもてなかった原因として，①本実習の目標伝達方法の不的確，②指示の出し方，③実習後のフィードバックの不足などが考えられた。

学生が主体性を持って学ぶために，学生の自己成長の欲求やその実現に向けた努力はもちろんのこと我々が学生に学習することの意義を見い出せるように，いかに導くかが主体的学習を左右する大きな要因になると考える。

2．歯科臨床研修の9か月をふりかえって

○小島　薫里
(北海道医療大学歯学部口腔外科学第一講座[1])

昭和42年に医師の臨床研修制度が法制化されたのにならい，昭和62年に卒直後歯科臨床研修が開始され，その

10年後の平成8年に歯科臨床研修が法制化された。その初年度の平成9年4月から，本学口腔外科で行われた旧ストレート方式の歯科臨床研修を経験する事ができた。

過去9か月間の研修内容をふりかえると，外来診療の見学，基本的な診査法と，その意味の据え方を学ぶことから始まった。その後，指導医の下で外来・病棟・手術室の診療にスタッフとして参加し，少しづつ診療を体験しながら，術前・術中・術後の管理，偶発症，経過観察の方法と要点などについての指導を受けた。現在も更に，指導医の監督下で外科的歯科治療のアシスタント，あるいは術者としてこれらの研修内容を続行するとともに，指導医の出張先に同行し，保存・補綴分野を含む一般歯科の研修も行っている。以上のような口腔外科での研修により，理解しつつある事は，どのような診療も全て基本の上に成り立っているという事である。

自己の歯科臨床研修をふりかえるとともに，現在の歯科臨床研修がどのような状況なのか，全国の主な私立歯科大学・歯学部と本学を比較し，本学の歯科臨床研修の問題点等を考察してみた。平成9年度の歯科医師国家試験合格者のうち，55.9%が研修歯科医を選択し，その中で国公立大学出身者から研修歯科医を選択した者の割合は，私立大学出身者のそれを大きく超えていた。また，本学の研修歯科医数は全国の私立大学の中でも特に少ないことがわかった。研修歯科医志望者の数は，研修施設の歴史の深さ，症例数，地理的条件，ひいては研修歯科医に求められる経済的環境などによって左右されることが示唆された。本学においては，新卒歯科医に向けた，研修内容，研修後の進路，研修中の生活設計などの具体的な情報が不足しているといえるだろう。

3．北海道医療大学歯学部歯科麻酔学講座における静脈路確保相互実習の検討
—実習成果・痛み・不安に関する評価—

○大桶　華子，工藤　　勝，河合　拓郎，
加藤　元康，佐藤　雄季，片桐　和人，
國分　正廣，新家　　昇
（北海道医療大学歯学部歯科麻酔学講座）

《目的》当講座歯学部臨床実習に取り入れている静脈路確保相互実習に伴う痛み・不安・実習成果を検討し，臨床実習成果の向上と，臨床における疼痛および不安の軽減にフィードバックするため本研究を行った。

《方法》静脈留置針を用いた静脈路確保実習を，'96，'97年度歯学部臨床実習生185名に行った。実習部位は肘窩，橈骨遠位端部，手背の3部位，3群とした。右腕の静脈確保に同一教員がデモを実施し，その直後左腕同部位で相互実習を施行した。実習評価は駆血時・穿刺時・留置時に，痛みをVisual Analogue Scale；VAS（0～100点）で行い，状態不安には顔不安スケール；FAS（0～5得点）を用いた。自記式心理テストである状態－特性不安尺度；SATIの得点（20～80得点）で特性不安（不安になりやすい性格傾向）と実習開始直前の状態不安（刻々変化する不安状態）を評価した。なお，高得点ほど，VASは強い痛み，FAS・STAIでは高い不安と評価される。また，一度の穿刺で静脈路確保した成功率を検討した。

《結果》特性不安は平均43.8得点，実習開始直前の状態不安では平均49.1得点と不安が高い傾向を示した。痛みは平均でデモ／相互実習の順に，駆血時11.9／11.3点，穿刺時38.8／50.0点，留置時38.8／46.4点となった。また，状態不安は1.3／1.2得点，2.2／2.5得点，2.2／2.4得点であった。肘窩で最も弱い痛み（穿刺時36.0／45.8点）と低い不安（穿刺時2.0／2.3得点）を認めた。全体の平均成功率はデモ84.9%，相互実習64.9%であり，肘窩がデモ90.3%，相互実習75.8%と最も高い成功率を認めた。特性不安の高い学生群と普通の群との比較では，高い群における痛み・状態不安がデモ・相互実習ともに強かった。

《考察》特性不安の高い学生では不安により痛み閾値が低下したと推察される。今後は実習の痛み・不安軽減と成功率向上のため，事前にシュミレーション実習が必要である。

《結語》痛くなく，確実な静脈路確保を行うためには肘窩を第一選択すべきである。