

# ポリクリを終えて

## ポリクリを終えて

歯学科5年 稲田達哉



「ポリクリってなんですか？」と聞かれると、色々表現はあるのですが、僕の頭にまず浮かぶのは“猶予期間”という言葉です。

臨床予備実習という正式名称を持つこの実習は、学部5年生が6月～10月にかけて学内の各科を回り、それぞれの科でどのような診療を行っているか見学したり、学生同士で相互実習を行ったり、全国共用実技試験（OSCE）の練習をしたりするもので、後期から始まる総診での臨床実習に向けての予行演習のようなものです。

学外の方の中には、「歯学部の5年生ともなると色々な技術を身につけて、知識も豊富にちがいない」と思う方もいらっしゃるのかもしれませんが、実際そんなたいしたものではなく、講義で学んだ内容と実際の臨床のイメージが結びつかず、迫り来る臨床実習の恐怖に怯える哀れな子羊たちです。

模型実習で色々なことを学んではいますが、いきなりそれを患者様相手にやりなさいと言われると、なかなか手が動きません。

猶予期間と言ったのはそういう意味で、ポリクリは診療室の雰囲気慣れ、相互実習を通して人間相手に診療を行うことに慣れ、患者様相手に診

療を行うための心の余裕を培うための時間としての役割が一番大きかった気がします。

ではそれぞれの診療室でどのようなことを学んだか、全部は無理なので特に印象に残った診療室について紹介したいと思います。

### ●小児歯科診療室

僕のいたF班のポリクリは小児歯科から始まりました。

ここでは年齢に応じた小児への口腔衛生指導を考えたり、OSCE対策として小児とその保護者への医療面接の練習を行ったりしました。この医療面接の練習が曲者で（実際やってみるとわかります）、かなり照れくさい。OSCEの必須科目なのでそんなことを言っている場合ではないのですが、毎日顔を合わせている同士でこの寸劇をやるのに最初はかなりの精神力を費やしました。（この後何回か違う科で医療面接をやるうちに気にもならなくなりましたが）

### ●歯の診療室

このころになるとそろそろポリクリにも慣れたかな、というどこか弛緩したような気持ちが班の全員に見られましたが、次にお世話になった歯の診療室の実習はその緩みを見事に跳ね飛ばしてくれました。「一番きつい」との前評判に嘘はなく、なかでも天然歯を用いた根管治療の実習は4年までの基礎実習とは異なり、ポリクリでは臨床を意識して時間制限が設けられていたため、皆テンパり過ぎてわけのわからないことになっていました。

僕にいたってはシーラパックスとライフを間違えて「なんか固えな」などといっているうちにマスターポイントが2mmも浮いているという事態を引き起こし、先生に大目玉を食いました。反省すると同時に、模型で本当によかったと安堵のため息をついたのを覚えています。技術的に未熟な部分は多く、まだまだ練習が必要と感じました。

## ●歯周病診療室

医療面接や歯周組織検査の相互実習、SRP 相互実習などを行いました。

歯周病の治療の際にメインになるのは、多くの場合患者様のセルフケアです。そのため医療面接で患者様に正しいブラッシング法、なぜプラークコントロールが必要なのかを説明しなければならないのですが、これが難しい。ともすれば機械的になってしまいがちな説明の中に如何に変化を盛り込むか、悩みました。

また SRP 実習（相互実習）で注射（浸潤麻酔）を打つときはかなり緊張しました。

内容は勉強して理解もしているつもりでしたが、なにしろほとんどの人が生まれて初めて他人の体に針を刺すわけですから、当然びびります。

いわば医療を受ける側の立場から提供する側の立場へと移る第一歩、儀式なわけです。

さすがに最初は皆、針先が震えていましたが、すぐに慣れたようで、プスプスやっていました。慣れは本当に恐ろしい……。

## ●画像診断診療室

画像診断の教室ではデンタルの撮影やパノラマのトレースを行いました。デンタルの撮影では、実際にお互いの口の中にフィルムを入れて相互実習を行ったわけですが、このフィルムを口の中に入れてたままという作業が実に苦痛で、患者様のお痛みを考えると手際というのは（何もデンタル撮影に限ったことではないのですが）本当に大切なものだということを実感しました。

## ●口腔外科、麻酔科

口腔外科では縫合の練習、シーネの製作、臨床検査の実習など多くの内容を学び、その他にも病棟見学など他科にはない実習もあり、かなり多めにとってあった日数でも足りないほどの内容を学ばせていただきました。

特筆すべきは伝達麻酔の相互実習で、これは以前行った浸潤麻酔とは比較にならないほどのプレッシャーでした。ひとつ間違えば神経を損傷しかねないとあって、麻酔を打たれる側の学生はみな沈黙し、不安げな視線を術者の手元に送っていました。幸い何事もなく実習は終了しましたが、一年間で一番脂汗をかいた気がします。

麻酔科では点滴、血圧測定、笑気麻酔実習などを行い、バイタルサインの把握の重要性について学びました。

## ●義歯診療室（入れ歯診療室、冠・ブリッジ診療室）

入れ歯診療室や冠、ブリッジ診療室では症例検討と実習が主で、臨床実習で用いる材料の説明を受け、またその材料を実際に使って相互実習を行いました。

この2科で実習した内容は、臨床実習でも比較的遭遇する確率が高いのですが、そのわりには知識があいまいで、「講義で聞いたことはあるのに」「模型実習でやったのに」と歯痒さを覚えました。臨床実習を前にして、どの部分の知識が曖昧か、あるいはどのような手技をもっと練習する必要があるのかを再確認できました。

この原稿を書いている今はすでに臨床実習に入り、総診で先生方の御指導のもと患者様を相手に実習させて頂いています。もはや学生という身分にあやかた甘えは許されず、緊張の糸は切れる間がありません。その中で、ポリクリを通して学んだことは、やはり技術面、精神面に大きく役立つており、またポリクリを境に自分の中に責任感が芽生えた気がします。とはいつても学生は学生で、手際が悪い、時間がかかるなど及ばない点は数限りありません。にもかかわらず学生相手ということ承知で来院して下さる患者様には本当に感謝しています。その御厚意を無にしないよう、これからも精一杯学ばせていただきたいと思います。

## ポリクリを終えて

歯学科5年 藤田理雅



2007年の4月から9月にわたり、ポリクリ（臨床予備実習）として、画像診断診療室・矯正歯科診療室・小児歯科診療室・総合診療室・口腔外科診療室・麻酔科診療室・入れ歯診療室・予防歯科診療室・冠ブリッジ診療室・歯の診療室・歯周病診療室といった科を回らせていただきました。

4年生までの実習は実習室にて学年全員で行っていたのですが、ポリクリでは1班9～10人と少人数に分けられました。1、2年の時にも、早期臨床実習として病院内を回らせていただく機会があったのですが、その時とは責任感が全く違い、ポリクリの日の朝は毎回緊張でいっぱいでした。期間が4月から9月という短時間で全科を回らなければならなかったため、めまぐるしく日々が過ぎていき、本当にあっという間でした。しかし少人数ということもあり、各科において先生方が一人の生徒に対し丁寧に指導していただき、内容の濃い、貴重な体験を得ることができました。

ポリクリで学んだことは、臨床では人間が相手であり、まず人としての配慮を怠れば、教科書の知識をどんなに持っていても、診療を進めていくことはできないということでした。患者様に対する配慮がなければ、どんなに知識があっても、患者様との信頼関係は築く事はできません。信頼関係がない診療は、お互いに不快なことが多く良い診療にはつながりません。

私の班は画像診断診療室から始まりました。画像診断診療室では、はじめに模型を使つてのエックス線撮影をし、次に学生同士で互いにエックス線撮影を行いました。模型を使つてのエックス線撮影を行っているため、どの角度でどの向きから撮影すれば理想的なのかは分かっているのですが、実際に学生相互でやってみると、その人の口の大きさや歯並びにより、フィルムが口に入らなかつたり、フィルムを口に入れエックス線の向きを調整している間にフィルムの位置がずれてしまつたりと上手くいかないことばかりでした。何よりも考えさせられたのは、自分が上手にできないと、その間患者様役の学生はじっと動かないように口を開けて待っていなければならないということでした。模型でエックス線撮影を行っている時はエックス線撮影の手技にばかり目がいつてしまい、意識していなかったのですが、実際に人間相手にエックス線撮影を行つたり、自分が患者様役になることにより、患者様への配慮という当たり前の事が難しく、全然できていないと痛感させられました。また、患者様への配慮だけではなく、患者様が模型ではなく、人間だからこそその手順・

手技があるということも学びました。

このようなことは、他の診療室に行つても経験したのですが、特に口腔外科診療室では、痛みを伴う相互実習が多く、考えさせられることが多くありました。学生同士で相互に伝達麻酔や点滴、採血を行うのですが、どれも初めての経験で、しかも血の通っている人間を相手に行うということもあり、非常に緊張しました。特に印象に残っているのは下顎孔伝達麻酔で、初めて麻酔を行うという点でも当然緊張したのですが、それよりも自分が患者様役になりユニットに横になった時が一番緊張しました。私は普段、注射を怖がることは無いのですが、相互実習の時は相手の緊張が伝わってきて、術者が注射器を持ってから私の口に刺すまでの間の恐怖は今でもはっきりと記憶に残っています。患者様への配慮の中には、歯科医の態度や自信も入るのだと実感した瞬間でした。それと同時に私が術者だった時、患者様役をやつてくれた学生に対し、緊張感丸出しできつと不安を感じさせたのだらうかと反省しました。

エックス線撮影や麻酔は、どこの歯医者さんに通つてもごく普通に行われることなので、私も何回も経験したことがあり、その時にはあまり考えさせられることはなかつたのですが、今回のポリクリで、まだまだ知識も技術も経験も未熟な私たちが相互に実習を行うことにより、患者様に不安や不快な思いをさせずに診療し帰っていただくのは本当に難しいことなのだ改めて実感することができました。

矯正歯科診療室・小児歯科診療室・入れ歯診療室などでは、実際に症例を与えられ、その診断や治療計画をたてました。現実にもみる症例は教科書でみるような1つの障害ではなく多くの障害があるために、診断や治療計画作るのに、何を優先しどこから考えていけばよいのか迷いました。また、その治療計画を患者様や保護者の方へ説明をする練習も行いました。実際に説明をやってみると、私の知識がいかに曖昧なものであるかが分かつたり、専門用語をどう患者様に理解できるように説明して良いのか分からず、口ごもってしまう事もあり反省すべき点がたくさん出てきました。

患者様への説明は、総合診療室や歯周病診療室

でも行ったのですが、そこでは、説明に時間の制限があり、自分の伝えたいことをその短い時間の中に入れたい、伝えやすい様に順番を考えるのに苦労しました。

始めに、「臨床では人間が相手であり、まず人としての配慮を怠れば、教科書の知識をどんなに持っていたとしても、診療を進めていくことはできない」と書きましたが、もちろん知識がないと何にもできません。現在、私は総合診療室において患者様を診させていただいており、患者様を診る前に、教科書などで勉強した上で、実際の患者様を考えながら手順や手技を確認しています。ポリクリで自ら感じ取った大切な事、それぞれの科の先生方から教えていただき学んだ事を忘れずに、総合診療室で生かしていきたいと思って臨んでいるので

すが、知識もまだまだ身に付けなければならず、また患者様への配慮の重要性を今まで以上に考えさせられたりと、勉強の繰り返しの毎日です。今までの実習とは違い、それぞれ患者様に見合ったそれぞれの診療を行わなければなりません。しっかり予習したつもりで診療に臨んでも、実際には不十分であったり、予期していないことが起きたりもします。そして、予期せぬことが起きた時、知識がないと何も対応できません。

ポリクリでは、歯科医師とは人間と接する職業だということを改めて認識でき、また、その大変さや責任を学ぶことができたので、さらに総合診療室でたくさんの経験をし、多くの事を吸収していきたいと思います。

