

# ポリクリを終えて

## 臨床予備実習（ポリクリ）を終えて

歯学科5年 丹野 亜 糸



はじめまして。歯学科5年の丹野亜糸と申します。今回は『ポリクリを終えて』と題して主に新5年生の方へ、半年間のポリクリの内容などを私が経験した順に、早速紹介させていただきます。

ます。

予防歯科では学生相互でのミラーや探針を用いての口腔内診査、CO<sub>2</sub>へのシーラント処置、う蝕の進行を抑える効果のあるサホライドの塗布、歯ブラシを用いてのフッ化物の塗布を行います。このほかブラッシング指導も行いますが、この際、専門用語を用いないように説明しようとしても口腔内（お口の中）、歯間部（歯と歯の間）、舌側（口の裏側）などの言い換えが上手くできず苦労しました。

総合診療部では、医療面接（決して問診ではない）の練習です。慢性炎症をお持ちの患者様、急性炎症をお持ちの患者様が来院された想定での面接の仕方を学んだのですが、面接を通して患者様が「口が開きにくい」「熱っぽい」「冷たいものは滲まない」とおっしゃれば、辺縁性歯周炎、根尖性歯周炎、智歯周囲炎（perico）等を疑い後の面接を通して鑑別診断の材料を集めていくという過程を、話の流れの中で行っていく難しさを感じました。ただこの「医療面接」はOSCEでは必ず出題されますので、お忘れなく。

加齢歯科診療室ではドライマウスの検査とケアで用いる保湿剤の使用法、「食べる」機能の観察を行います。ドライマウスの方に保湿剤を勧める際には一日中つけ続けることを前提にしていますので、人気の高いものは味がほとんどなく、舌触りは多少ねっとりとしていたことを覚えていま

す。摂食嚥下機能の観察に関しては、「当たり前なこと」とはいえ確かに、動機～食物の認識～口への取り込み～咀嚼～食塊形成～咽頭への送り込み（口腔期）～咽頭通過（咽頭期）～食道通過（食道期）の一連の流れが存在することを実感します。

矯正科では、症例分析を行いました。ある症例のセファロトレースをし、ポロフィログラム、ポリゴン表を作製して、さらに模型も分析した上で診断、治療方針の決定を行います。この際、皆さんはきつと一括購入の教科書を見て治療方針を立てられることと思いますが、教科書の治療方針がすべてではありませんので、「なぜこの治療方針になったのか？」「ほかの治療方針はないのか？」ということを考えられると良いでしょう。

歯の診療室ではまず、診療姿勢に関する実習があります。ミラーを使って無理な姿勢にならずに「見て削る・小刻みに削る」練習をします。その後、保存修復模型実習（コンポジットレジン充填）と歯内療法模型実習（抜去歯7本を髓腔開拓後、うち3本を根管充填まで行う）の模型実習を行います。臼歯の髓腔開拓する際は、タービンヘッドと歯冠の向きを一定にしたほうがいいですよ（反省の意味も含めて）。さらに相互実習としてラバーダム装着、浸潤麻酔、マトリックバンド装着を行います。基礎実習とポリクリとの大きな違いは、ポリクリでは基本的にライターの先生が教えてくれることはありません。今この文章を読んで、「手順が分からない」という方がいらしたら、実習書等での確認をお早めに。

歯周科では、外来見学、相互実習（歯周検査、咬合診査、スケーリング、ルートプレーニング）、またOSCEの対策として、診断と症状の説明（中等度の歯周病）とブラッシング指導、そして与えられた症例資料を基に症例分析と治療計画の立案を行います。模擬OSCEでは歯周病の病状説明とブラッシング指導に関して、与えられたすべての媒体を活用する、時間内に話し終える、説明、指導の要約を忘れない、をポイントとして行っ

ていきます。一見簡単そうに見えるこれらのポイントが実際に行ってみると難しく、話したいことが多すぎたり、要約を忘れたりと試行錯誤します。相互実習では浸潤麻酔後スケーリング、ルートプレーニングを行っていくのですが、患者役となるのが同級生で口腔内の状態は基本的に大変良いので、「申し訳なあ」と思いつつ、「お互い様！」と開き直って浸潤麻酔をしたことが懐かしいです。症例分析では配布プリントと今まで得た知識を総動員して個々人が治療計画を立て、最終的に班で一つの治療計画を完成させます。

画像診断診療室では相互にデンタル撮影、パノラマ撮影、その後、教科書や授業プリントと照らし合わせながら現像された自分自身のデンタル写真をスケッチ、パノラマ写真をトレースします。デンタル撮影の際はライターの先生のフィルムの挿入方法、コーンの設定の仕方に注目しておくことと後々、役に立つはずですが、自分自身の口腔内の状態を詳しく見るができますので、皆さん楽しみにして下さい。今まで知らなかった埋伏智歯の状態に驚いて、抜歯したほうが良いのか急に不安になる人もいますみたいですが、すぐ近くに先生がいますからきいてみて下さい。

小児歯科では「小児の年齢に合った」齲蝕の診断と治療方針の立案・検討、口腔衛生指導、そしてシーラント実習を行います。齲蝕の予防法だけ見ても、1歳児にはフッ素塗布、2歳児には歯磨きの習慣化とフロスの使用、4歳児にはフッ素洗口、6歳児にはフッ素入り歯磨剤の利用、7歳児にはシーラント、8歳児にはまだ親の仕上げ磨きの必要性があることの説明、と年齢ごとに方針がここまで異なるのかと改めて知りました。運がよければ、外来見学もできるそうですが、私はできませんでした。

口腔外科では、練習用盤上での縫合、抜歯器具の選択と使用方法の練習(OSCE課題)、相互実

習では下顎孔やオトガイ孔などへの伝達麻酔や採血、バイタルサイン(血圧、脈拍数測定)・点滴実習のほか尿検査、頬粘膜を採取しての細胞診、笑気吸入鎮静法と様々な実習を次々と行いました。他の科のポリクリより若干侵襲性が高いので、実習を行う前に予習をし、イメージトレーニングをして、同級生との友情に溝ができないように準備してください(半分は冗談、半分は本気)。侵襲性の高い実習を受ける際に、鎮痛薬を準備していた人もいました。

補綴(入れ歯)科では自分自身のマルモ上で個人トレーを製作し相互に印象採得しあう実習や(総合診療室で後に使用するフィットチェッカー等の)材料の取り扱い実習が行われます。技工操作が苦手な私は「オストロンは友達、コンパウンドは友達」と何度も唱えていました。でもライターの先生は辛抱強く待つて下さいます。本当に感謝、感謝です。また症例資料をもとに3人程度で症例検討をし、後日症例発表会も行われます。

補綴(Cr-Br)科では模型上での支台歯形成の練習、個歯トレー・個人トレーの製作、相互実習として圧排糸での歯肉圧排、Exabite IIを使用しての咬合採得を行います。圧排糸を「回転させるように歯肉溝に挿入していく」と頭でわかっているても手が動かない状況はもどかしかったです。ライターの先生のデモがいかに素晴らしいかを認識する瞬間でもあります。

以上、全診療室ごとのポリクリの内容を簡単にまとめました。少しでも参考になれば光栄です。ポリクリは人と人を結びつける場にもなりますから、どうぞ真剣に辛抱強く楽しんで下さいね。

最後になりますが、全診療室の多くの先生方に大変お世話になりました。また40期生の皆さんにも優しい愛情で包まれ、私は本当に幸せです。いつもありがとうございます。どうぞ今後ともよろしくお願いします。

## ポリクリを終えて

歯学科5年 北崎浩一



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。

自分も1年前にこの「ポリクリを終えて」を読んで、ポリクリとはどんなものなのか、どのようなことをやるのか、を漠然とではあるが知ることができた憶えがあるので、これからポリクリを行う人たちに少しでも参考になれば幸いです。

### ●口腔外科診療室・麻酔科診療室

自分たちの班は、この口腔外科診療室からまわりました。ここでは外科的手洗いや縫合の練習、シーネの製作、臨床検査の実習など多くの内容を学び、そのなかでも伝達麻酔の相互実習がポリクリ初日にあり、みんなちゃんとやれるのかという不安とともに、よりによって初日がよ～、という声が聞かれました。ある意味度胸付けになったのは言うまでもありませんが、血管や神経を意識することから、歯科の診療は危険と隣り合わせであると同時に、解剖の知識を念頭において慎重かつテキパキやる重要性を感じました。

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。

### ●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科で実習した容は、臨床実習でも比較的遭遇する確率が高く、ポリクリで使った道具や製品の名前をしっかり覚えておくとういと思います。模型実習ではそれらが実習室の前の机に用意されていますが、総診では自分の必要なものだけ棚から持つ

てくるので、それらがスムーズに行くことでしょう。

### ●予防歯科診療室

ここではPCR測定、PMTC、スケーリングなど総診で担当するほとんど患者様に行うものを実習することができ、スケーラー、ミラー、バキュームなどをどうやってうまく使うといいかを考え、時に先生に聞いて進めるとよいかと思います。

### ●歯の診療室

天然歯を用いた根管治療の実習やインレー窩洞形成などが印象深かった実習でした。比較的、根管治療の実習はすんなり行けたが、到達度が思ったようにできない歯があり、自分の目で見えない分、根管の拡大の仕方や目盛りの読みなどが大切になってくることを感じました。

### ●小児歯科診療室

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。

### ●画像診断

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たままでいるという作業が実に苦痛で、だからこそフィルムやコーンの角度をしっかりと判断できる必要があり、できあがった画像に不備があった場合、再撮影となり余計な被爆を与えてしまいます。

横にいる先生に頼りすぎると、実際にやるときに自信がもてなくなってしまうので、なるべく自分で納得できる位置になるまで模索した方がよいと思います。

### ●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。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することは、非常に大切なことで、歯科医師が行う治療が有効に行われるために不可欠であることを認識しました。

今、総診で診療させていただいていますが、うまく手が動かなくて歯痒い気持ちになることもあるが、同じ失敗をしないこと、何となくで終わらせないこと、を気を付けながら一つずつ多くのことを吸収できれば、と思っています。