

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 森 恵

臨床予備実習は、学部5年生が半年間にかけて病院内の歯科診療室をまわり、どのようなことを行っているのかを実際に見学します。また、担当教員指導のもと、実際に自分で患者様役を体験し、治療についての理解を一層深め、教科書には載っていない患者様側の気持ちを少しでもわかるために学生相互実習を行います。今回はポリクリで私が体験し、思ったことの一部を、診療室を回った順に紹介させていただきます。

歯の診療室では、診療の基本となる診療姿勢に関する実習がありました。今まで人形模型実習で何気なく使っていたミラーやハンドピースにも適切な持ち方や当て方があることを学びました。さらに診療姿勢やミラーの位置・持ち方を意識しながらのレジン充填や根管充填の模型実習を行いました。今までは実習中に肩や腰が痛くなることがありました。しかしこの実習で姿勢を意識するようになってから、腰痛がなくなりました。また、この診療室での実習で、私は生まれて初めて人（相手は実習学生）に麻酔を打ちました。先生がすぐそば見ていてくれても、とても緊張し、怖かったです。交代し、麻酔をされる側になったときも術者の不安な気持ちをわかっている分、その不安が伝わってきて、怖かったです。術者が不安だと、患者様には不安がっていることがわかるんだなと実感しました。

歯周病診療室では学生相互で歯周組織検査や咬合診査を行い、歯の汚れを染めだし、歯についている汚れを清掃する実習を行いました。歯学部の学生同士ということもあり、みんな健康できれいな口腔状態で、歯周病の患者様の治療というわけにはいきませんでした。しかしこの診療室での実習では実際にどのようなことを行い、治療を進め



ていくのかを把握することができました。実際、総診では診療のたび、ほぼ毎回歯周メンテナンスで行います。そのたび、ポリクリで学んだこと、相互実習で学んだことがとても生かされていると実感します。

画像診断診療室では学生同士でお互いの歯のデンタル写真撮影を行い、現像しました。歯科医院でレントゲンを撮られたことはあっても、自分が人の歯を撮影することは初めてで、とても楽しかったです。歯医者さんは簡単に撮影しているように見えたけれど、実際に撮影する側はいろんなことを考えてフィルムの位置や照射機の位置を配置しなければならないのだなと分かりました。実習で撮影した自分の歯のレントゲン写真から、実際に虫歯やちょっとした異常を見つけた学生いて、びっくりしました。

予防歯科診療室では歯の溝をレジンで埋めるシーラント処置を学生相互で行いました。虫歯の予防に効果的な処置なので、実習生みんな、初期の虫歯で脱灰している部位や食べ物がつまりやすい部分にシーラント処置を行いました。私たちもこの処置ができてうれしかったので、きっと患者様も同じような気持ちなのだろうと思いました。

総合診療室では患者様とどのように接するか、医療面接の仕方の実習を行いました。医療現場は言葉づかい、表現の仕方、表情などいろいろなことに気を使う必要があり、とても難しかったです。OSCEの練習にもなり、現在行っている臨床実

習でも、とても生かされている内容だったと思います。

入れ歯診療室では、歯科材料の使い方を実際にお互いに体験しました。私たちが何気なく使う材料も、実際に口の中で使われると独特のにおいや味、食感がし、私はとても不快だと感じた材料もありました。自分で実際に体験することで、使われる側の患者様の気持ちを理解することができ、使うときはできるだけ短時間で、一回で済むようにしようと思いました。

口腔外科・麻酔科診療室では、とても大切な不潔・清潔、消毒・滅菌をよりしっかり学ぶことができました。外来での手洗いと手術室での手洗いの違いも初めて学びました。切開した部位の縫合の仕方、使う糸と針の違いも初めて学びました。4年生までの基礎実習では口腔外科の実習はないので、ポリクリで初めて知ることがとても多かったです。また一番緊張したのも最初に回った歯の診療室とこの口腔外科診療室です。口腔外科では伝達麻酔という、神経の出入りしている穴のすぐ近くに針を刺し、麻酔薬を注入する麻酔を相互に打ち合いました。すこしでもずれると神経を損傷してしまい、相手の友達に神経麻痺や鈍麻を引き起こしてしまう危険があるからです。教科書の模式図と人間の構造は似ているけれど違うことがたくさんあります。どんなに予習をしても、初めて打った時は緊張して手が震えました。学生のうちに、指導医が見てくれている環境で打てる麻酔の回数は限られているのでとても勉強になりました。麻酔科の実習では点滴の針を静脈に刺す相互実習を行いました。授業では聞いていたけれど、歯科医師も実際に点滴を打つことがあるのだなと実感しました。男の子の血管は浮き出ていて、太くてとても打ちやすく、女の子の血管は細くて見えにくくてとても難しかったです。針がうまく血管に刺さり、血液が流れ出てきたときはとてもうれしかったです。

現在、私は総合診療室で実際に患者様を目の前に診療をしています。座学に加え、実習でもいろいろなことを学んできましたが、まだまだ手が動かないことも、教科書通りのこと以外だと対応しきれないことがたくさんあります。指導医の先生

に厳しく言われることもあり、自分の不甲斐なさに悔しい思いをすることも多々あります。しかし、こんな私にも患者様はありがとうと言ってくれます。緑衣を着て総診へ行けば私たちは学生でもあり、歯科医師でもあります。指導医がいるからといって甘えることなく、怒られたからといってへこたれることなく、先生に怒られるのは学生の特権なので、患者様に満足していただける治療ができるよう、臨床実習の日々を大切にしていきたいと思います。

臨床予備実習（ポリクリ）を終えて

歯学科5年 北 畠 健 裕



はじめまして。歯学科5年の北畠健裕と申します。この度、「臨床予備実習を終えて」というお題で、歯学部ニュースに原稿を載せて頂くことになりました。この文章を読んでくださる後輩の方々への参考になれば幸いです。

そもそも臨床予備実習（この呼び方で呼んでいる人は皆無に等しく、基本的にはポリクリと呼ばれています。なぜそう呼ばれているのかは分かりませんが、以降ポリクリと表記させていただきます。）とは一体どういうものなのか、この文章を読んでくださっている方々の中で理解している方はそれほど多くないのではないかと思います。僕も実際にこの実習を行うまで、ポリクリという言葉自体は何度か耳にしたことはあったのですが、「臨床予備実習＝ポリクリ」ということすら知りませんでした。ですので、はじめにポリクリについて説明させていただきます。

ポリクリとは、学部5年生が5月～10月上旬にかけて各科を回り、それぞれの科でどのような診療を行っているかを見学したり、学生同士で相互実習を行ったり、全国共用実技試験（OSCE）の練習をしたりします。簡単に言えば、後期から始まる総合診療室（以下、総診と表記）での臨床実習に向けての予行演習のようなものです。

おそらく、ポリクリとは前段落に書いたことが大筋であります。けれど、せつかくこのような貴重な機会を頂いているわけですので、僕なりの解釈でお話ししてみたいと思います。

4年次までは模型を使って実習をします。そこで歯科における治療を一通り行い、治療手順や技術を学んでいきます。そして、それを生かして臨床、つまり患者様を相手に治療をしていくのです。もちろん、模型実習中も模型を患者様として扱えと口ずっぱく言われます。しかしいくら模型相手を患者様と考えて実習したとしても、しよせん模型は模型、痛いとも言わなければ、血も流れませんし、唾液も出ません。口の中がよく見えなければ、口裂け女もびつくりと言わんばかりに開けること（開かせることと言った方がいいかもしれませんが）ができます。

しかし、人相手では絶対にそうはいきません。頭では理解していたとしても、いきなり患者様相手に実習で学んできたことをぶつけましようとなったら、気持ちだけが舞い上がってしまい、先には自分にも患者様にも地獄しか待っていないでしょう。少しでもそうならないようにするために、まずは学生同士で実習を行って「人対人」の難しさを体験しようというのがこの実習のテーマなのではないかと思います。

では、ここからそれぞれの診療室でどのようなことを学んだか、印象に残っている診療科を中心に少しずつではありますが紹介したいと思います。

☆口腔外科診療室・麻酔科診療室

僕たちの班は、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ました。そのなかでも伝達麻酔の相互実習がポリクリ二日目であり、うまくできるのかという不安と、相手に万が一障害を残してしまったら大変だという恐怖に襲われました。実際に注射する時、普段から手が震えるのですが、その時はもう尋常ではないくらいの震えでした。無事何事もなく終わりましたので、その日は安心感と充実感でおいしい酒をいただきました。

また、採血実習の際に僕の患者様役をやつてく

れた友達が、採り終わった直後に椅子から倒れてしまいました。大事には至りませんでした。非常に驚いて体が固まりました。治療中でもこのような事態は起こってもおかしくないということ。を、患者様を相手に治療する前に経験できたのはよかったです。もちろんこのようなことはないに越したことはないのですが（ちなみに、その友達はその後見学実習中にも一度倒れてしまいました。貧血持ちらしいです。）。

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。笑気麻酔実習では名前負けしないくらいにいい気持ちにさせていただきました。きつとその時の廊下は僕の笑い声が響きわたっていただろうと思います。

☆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、その材料を実際を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、臨床実習でも実際に行うことが多く、ポリクリで使った道具や製品の名前をしっかりと覚えておくとういいます。

☆予防歯科診療室

ここではPCRやPMTICなど、総診で担当するほとんどの患者様に行くことを実習することができます。スケーラーやミラー、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。根管治療は自分の目で見えない分、実習中はうまく行えていると思っけていても、終了後にレントゲン写真を撮ってみると、目標としている到達度に達していないことがありました。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学びました。また、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いました。

☆画像診断診療室

画像診断診療室では、デンタル撮影やパノラマトレースを行いました。デンタル撮影では、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いました。フィルムを口の中に入れてたままという事は実に苦痛です。特に奥に入れると嘔吐反射が起こる場合があります（僕は嘔吐反射が激しいので、大臼歯部を撮られる際、反射によって唾液と涙がだらだら出ました。）。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ます。出来上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と苦痛を与えてしまいます。先生に頼りすぎると、今後患者様に行う時に自信を持てなくなってしまうので、自分で納得できる位置にくるまで模索した方がいいでしょう。

☆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やプラークコントロールの必要性を説明

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。

以上、ポリクリの内容を簡単にまとめさせていただきました。役に立つところだけを参考にしてみてください。

そろそろ臨床実習が始まって約2ヶ月が経とうとしています（ちなみに今日は2009年11月29日の日曜日、天気は曇りです。）。毎日自分の無力さに愕然としつつも、持ち前のガッツと打たれ強さで何とか実習を行っているという状況です。患者様を通じて学ばせていただいていることが、今後かけがえのない財産になるよう日々大切に過ごしていかななくてはいけないと思っています。「落ち込んでいる暇があるなら、次の行動をとれ。」と昔先輩に言われたことがありましたが、今こそこれを地で行かなくてはなりません。しかし、あまり無理をし過ぎると体を壊しますので、自分のペースを守りつつ頑張っていきたいです。こんな僕ですが、今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

