

## 歯科医療の中に看護を求めて（そのⅡ）

歯科口腔外科 発表者 細野 麗  
池田 てるみ

### 〔Ⅰ〕はじめに

昨年度研究発表の、現状分析、業務分析により、歯科治療補助及び口腔衛生業務は、歯科衛生士が、口腔外科介助業務は看護婦が当ることが望ましいという結論であった。

今回は看護サービス向上をはかる為、職種の性格を理解すると共に、業務整理を行ない、専門的役割を生かした業務分担を実行し、歯科口腔外科外来看護の方向づけを再確認できたように思う。

### 〔Ⅱ〕 歯科口腔外科の特殊性（資料1）

- 1 診療は歯科医師により行なわれ、医療に關する規則は、歯科医師法による。
- 2 歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士、看護婦等、独立した職種の集まりにより、診療チームが編成されている。
- 3 治療台、治療椅子等、独特なものが使用されている。
- 4 患者装着用製作物に用いる特殊材料、薬剤、器具の種類が多い。
- 5 歯牙及びその周囲組織に発生するあらゆる疾患や問題を扱う。（保存、補綴、矯正、小児歯科、口腔外科、予防歯科）
- 6 口腔内治療野は、完全無菌を保ち難い場所である。
- 7 外来への通院治療の患者が多い。
- 8 歯科は、国民全体が治療を受ける可能性をもつものである。
- 9 歯を軽視する風潮があり、かくれた全身疾患、又は、特異体質との関連性に気づかずにいることが多い。
- 10 疾病出現部位（視野）が限られており、処置時に、重篤な場合を想定した見方に甘くなる傾向がある。

### 資料3 法律の相違及び共通点

歯科衛生士法抜萃（S23.7.10 法第209号）	保健婦、助産婦、看護婦法抜萃 （S23.7.30法第203号）
第2条 この法律に於て「歯科衛生士とは、都道府 県知事の免許を受けて、歯科医師（歯科医療 をなすことのできる医師を含む）の直接の指	第1章 総 則 第5条 この法律において「看護婦」とは、厚生 大臣の免許を受けて、傷病者若しくは、じ

<p>導の下に、歯牙及び口腔疾患の予防処置として、左に掲げる行為を行なうことを業とする女子をいう。</p> <p>(1) 歯牙露出面及び正常な歯ぐきの遊離縁下の附着物及び沈澱物を、機械的操作によって除去すること。</p> <p>(2) 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。</p> <p>2. 歯科衛生士は、保、助、看護法第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、歯科診療の補助をなすことを業とすることができる。</p> <p>第13条 歯科衛生士でなければ第2条第1項に規定する業をしてはならない。但し、歯科医師法(823法202号)の規定に基いてなす場合はこの限りでない。</p>	<p>よく婦に対する療養上の世話又は、診療の補助をなすことを業とする女子をいう。</p> <p>第31条 看護婦でなければ第5条に規定する業をしてはならない。但し、医師法又は、歯科医師法の規定に基いてなす場合はこの限りではない。</p>
--	--

資料2 専門学校に於ける教科内容比較 (時間数)

	看護学校		歯科衛生士学校			
	指定基準	信大看護	指定基準	長野 (一年制)	東医歯大 (二年制)	
物 理 学	30	30				
化 学	30	30				
生 物 学	30	30	△			
統 計 学	30	30	20	20	32	
社 会 学	30	30	△			
心 理 学	30	30		30	48	
教 育 学	30	30				
外 国 語	120	150	△	40	120	
体 育	60	60				
		国語 30	△印及び	美術 15		
		音楽 30	経済学 } 65	音楽 15		
		倫理 } 30				
		宗教 }				
医 学 概 論	15	15				
解 剖	45	60			32	
生 理	45	60	} 100	150	32	

生化 ( 栄養 )	45	45	15	30	32+36
薬理 ( 薬剤 )	30	30	20	20	32
病 理	45	45	} 30	80	32
微 生 物	45	45			64
公 衆 衛 生	30	30	70	70	64
社 会 福 祉	15	15	} 20	20	36
衛 生 法 規	15	15			36
看 護 学	2655	別表	齒科臨床概論 及び齒科診療	778	別表
			760		

別表 ( ) は実習時間数

看 護 学 校			齒 科 衛 生 士 学 校	
看 護 学 内 訳	指 定 基 準	信 大 看 学	齒科臨床概論 及び齒科診療 内 訳	東 医 齒 大 附 属 ( 二 年 制 )
看 護 概 論	60	65	臨 床 概 論	32
" 技 術	90 (90)	165	医 療 管 理 学	32
總 合 実 習	(120)	(128)	齒 牙 解 剖	32
成 人 看 護 概 論	30	30	" 調 剤	48
" 保 健	60	30	齒 科 材 料	64
内 科 疾 患 と 看 護	135 (435)	140 (260)	" 診 断	36
精 神 科 "	30 (90)	45 (90)	予 防 齒 科	64
外 科 "	90 (330)	105 (290)	矯 正	32
整 形 外 科 "	45 (90)	55 (90)	補 綴	32
皮 膚 科 "	15 } (45)	30 (90)	保 存	96
泌 尿 器 科 "	15 } (45)	30 (90)	小 児 齒 科	32
婦 人 科 "	30 (45)	30 (90)	口 腔 外 科	32
眼 科 "	15	30 (90)	放 射 線	32
耳 鼻 科 "	15 } (90)	30 (90)	麻 酔	16
齒 科 "	15	30 (30)	教 育 実 技	96
放 射 線 科 "		30 (60)	臨 床 検 査	32
保 健 所 実 習	(45)	(45)	精 神 衛 生	24
小 児 看 護 概 論	15	15	保 健 事 務	16
小 児 保 健	30 } (180)	30 } (116)	基 礎 実 習	(158)
小 児 疾 患 と 看 護	75 } (180)	50 } (116)	臨 床 実 習	(35週)
母 性 看 護 概 論	15	15	校 外 実 習	(4週)
" 保 健	75 } (210)	30 } (180)		
" 疾 患 と 看 護	30	60		

〔Ⅲ〕 職種による業務分担

特殊性の2の中で、歯科衛生士と看護婦は外見上非常に似た分野を受け持っているが、資料2（専門学校に於ける教育内容比較）、資料3（法律の相違及び共通点）で示される通り、教育過程の内容が歯科診療補助及び口腔衛生業務が中心に組まれている歯科衛生士学校と、患者援助を中心に、総合的看護が組まれている看護学校との間に相違があり、歯科疾患及び看護法を、医療全体の一分野としている看護婦教育の中で、歯科独特の器材の扱い方を学習する時間数が比較できる。

このように、教育過程からみて、専門分野の違いがはっきりしている。患者のニーズのうけとめ方が看護婦、衛生士と分担し看護婦に対するニーズの大きい患者と、衛生士に対するニーズの大きい患者とがあるのではないか、自分達の仕事もそれに合せて分担、援助を見出し、より満足を得るのではないか。研究会を開き、当科の歴史、特殊性を基礎にそれぞれが、専門を生かし、患者とよりよい人間関係が保もてるよう、資料4に示すよう、業務分担を行なった。

資料4 業務分担表

人員 看護婦長1 看護婦1 歯科衛生士3

歯科衛生士	共 同	看 護 婦
一般外来診療介助	常用機械器具整備消毒	受付
薬物塗布		報告物（日報、日計他）
歯石除去	メッセンジャー業務	台帳類整理、管理
刷掃指導	（中材、磨工、洗濯他）	物品管理
歯科治療台及び椅子の整備	洗濯	レントゲンフィルム管理
・管理	汚物缶の始末	手術機材の整備、管理
	清掃	外来手術介助
歯科治療器材整備	衛生材料の取扱い	入院患者治療介助
” 常用品管理	その他雑用	頸関節疾患々者診療介助
口腔衛生用品管理		採血及び簡単な検査
		検査介助
		入院患者に関する業務
		偶発時患者看護

〔Ⅳ〕 業務分担の実際

資料5 (業務分担にもとづく具体的な実施事項)

1 診療介助ユニット受持制

	通常診療日(火・水・金)	手術日(月・木)(土)
歯科衛生士 A	1. 2. 3. 番ユニット受持	} 口腔衛生業務(月を除く)
B	4. 5. 6. "	
C	フリー(診療室の雑用・消毒・メッ センジャー業務)	
看護婦	7番ユニット受持・検査・入院関係	外来手術介助(土を除く)
看護婦長	受付・管理	
<p>附 歯科衛生士 A・B・Cは受持を2週間で交代。 " Cの業務は一部看護婦が兼任。</p>		

診療ユニットをできるだけ離れないことを目的として計画し、火水金の診療には、この受持制を実施。月木が手術日と定められており、中央手術部にて、入院患者の手術施行。歯科口腔外科の特徴として、外来手術件数も多く、(50年度手術施行件数200例中124例が外来扱い。)看護婦は、その介助に当り、歯科衛生士は、木曜日と、病室総回診が行われている土曜日の一定時間を、口腔衛生指導日として、お互いに専門分野を生かせる場としている。

2 外来手術業務の確立

外来手術の必要性、患者の安全、現人員での業務量、医師との連絡を考慮し、基準作成中である。

3 備品の配置替え

勤務者の動線が最少限にとどめられるよう、なお、同一業務目的に使用されるものを一個所に収納した。

4 診療器具のセット

診療介助中、医師の要求に迅速に対応できるよう、治療内容に添ったセットを作り、決った場所に置くことにした。

5 受付業務の軽減

診療開始前に、予約患者のカルテを出しておく。診療中事務処理に要する時間が少なく、その分患者との接触が多くもてる。又、カルテ内容把握により、診療介助業務が計画的に出来る。

6 朝のチームカンファレンス

診療開始前、受持別に自分の業務を確認すると共に、全体の勤務計画を知り、問題点を話し合う。この機会に各種の伝達事項を発表し、チームの意志の疎通をはかる。

#### 7. 日程 週間予定 月間予定の明示

日常業務を整理し、仕事にリズムをもたせ常に新鮮さを失なわせないこと、又、表示を指さし、確認することにより、マンネリ化防止に務める。

#### 8. 指示伝票の実施

医師から伝票にて指示される。記録することにより、患者援助の方法が具体的につかめると共に、指示の徹底、患者の安全、業務の正確さ、計画的業務処理等、利点が多く続行中である。なおより完全なものにする為、検討中である。

#### 9. 入院患者処置表

入院患者の状態の把握のため、一覧表を作り、入退院処置施行等記録することにより、患者の状況が明確となる。又黒板に1ヶ月分の予定表を作り、スタッフの誰もが入院患者状況を把握出来るように工夫した。

以上具体的に実施し、50年4月、業務分担を計画し、能率化をめざした。備品の配置、用具の整備等合せて行ない、4月18日、ユニット受持制を開始した。

折々に反省を加え、職種の違いから来る業務内容解釈の違いをさけるため、又、経験による仕事への惰性を防ぐ為、検討する。例えば消毒薬の濃度を表示して意志統一をはかることにした。

自分達の責任分野がはっきりしてくると、意見を交換し、問題点を深く掘り下げることが出来、責任をもった主張も出来るようになってきた。

毎朝のカンファレンス、週一回の業務研究会、又、医局、技工室をも含めた歯科口腔外科全員で、集談会で検討し、記録する習慣の重要性を再確認する。

#### [ V ] 評価及び考察

##### 資料6 (業務分担実施に対する評価)

1. ユニット受持制により、継続した診療介助ができる。
2. 受付業務の軽減、伝票開始により、患者と接触する機会が多くもてる。
3. 手術介助業務を一貫して行なうことにより、患者とのコミュニケーションが保てる。
4. 職種相互の認識を深めることができ、職種別の主張ができることになった。
5. 専門性を生かすことができ、責任がもて、自分達の満足感が得られた。
6. 業務分担に対する苦情は、医師側からも聞かされていない。

昨年度発表の業務分析に続く今回の業務分担実施に対する評価は、以上にとどまるが、診療補助面、設備面、時間の配分等、まだ工夫の余地があり、業務を能率的に行なうことにより、患者との接点を多くもつことができ、より安全のため援助しなければならない。自分達の歩む道は自分達の手で努力していくことが専門職としての位置づけにつながると思う。

終りにあたり、この発表に際し、快く御協力下さいました当科集談会の皆様へ感謝いたします。