



# しん治歯科医院 歯科衛生士研修

★BRILLIA★歯科衛生士 大林尚子

# グラントルール

- スマホ持参OK
- スライド撮影・録音録画OK
- オンライン研修は動画収録
- データは隙間時間に見放題！
- ただし院内のみで使用！院外の人に流出させない
- 研修日前に事前課題→研修→研修後アンケート→研修報告書

こちらから資料をダウンロードできます



レベル4以上を  
目指します!

Level  
5

無意識的有能+意識的有能…人に教えられる  
他人もできるように、教えることができる状態

Level  
4

無意識的有能…考えなくても、出来る  
習慣化されていて、反射的に出来てしまう状態

Level  
3

意識的有能…考えると、出来る  
出来るようにはなったが、習慣化されていない状態

Level  
2

意識的無能…知ってるけど、出来ない  
知識があるが行動していないので会得できていない状態

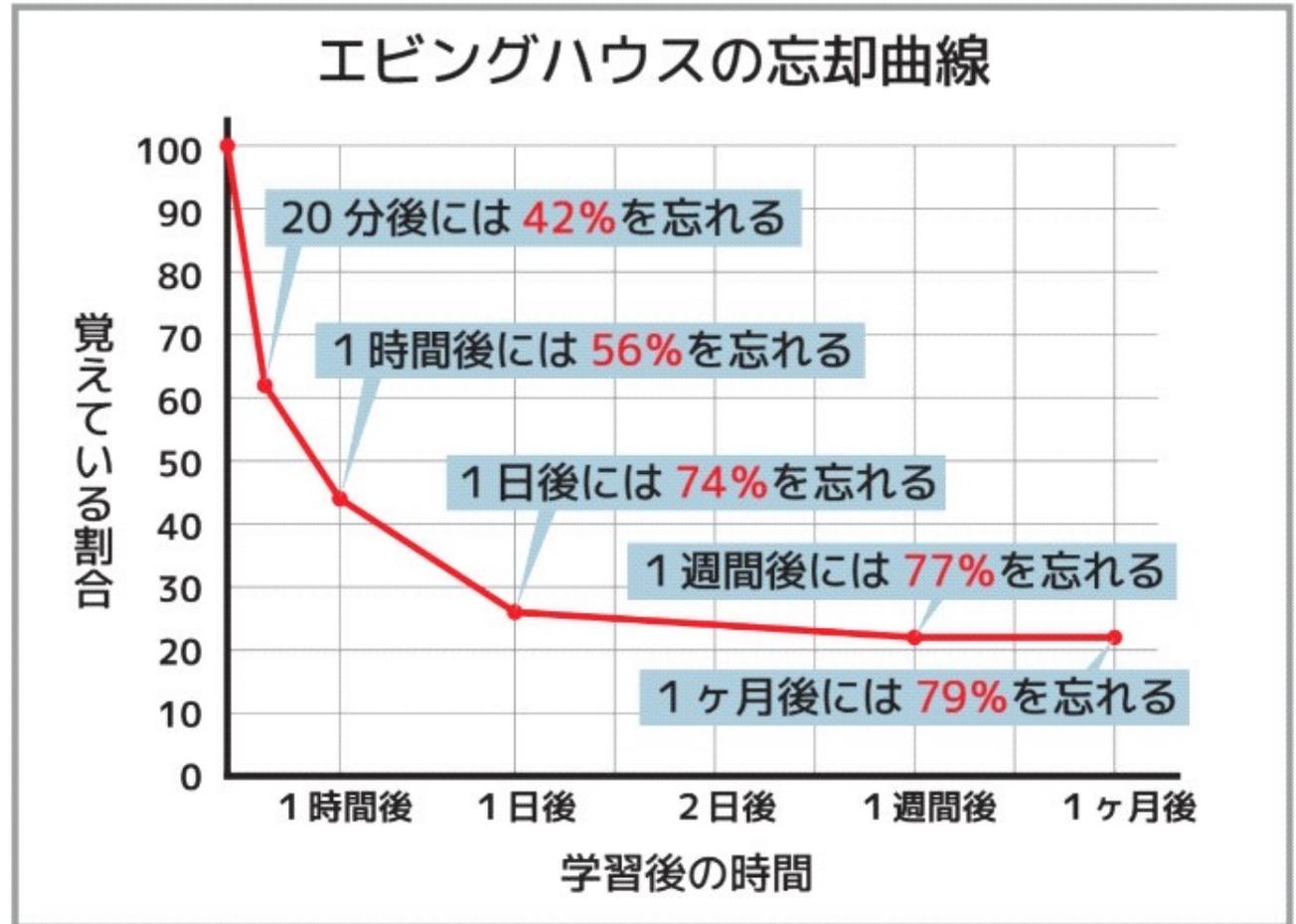
Level  
1

無意識的無能…知らないから、出来ない  
知らないということさえ気づいていない状態

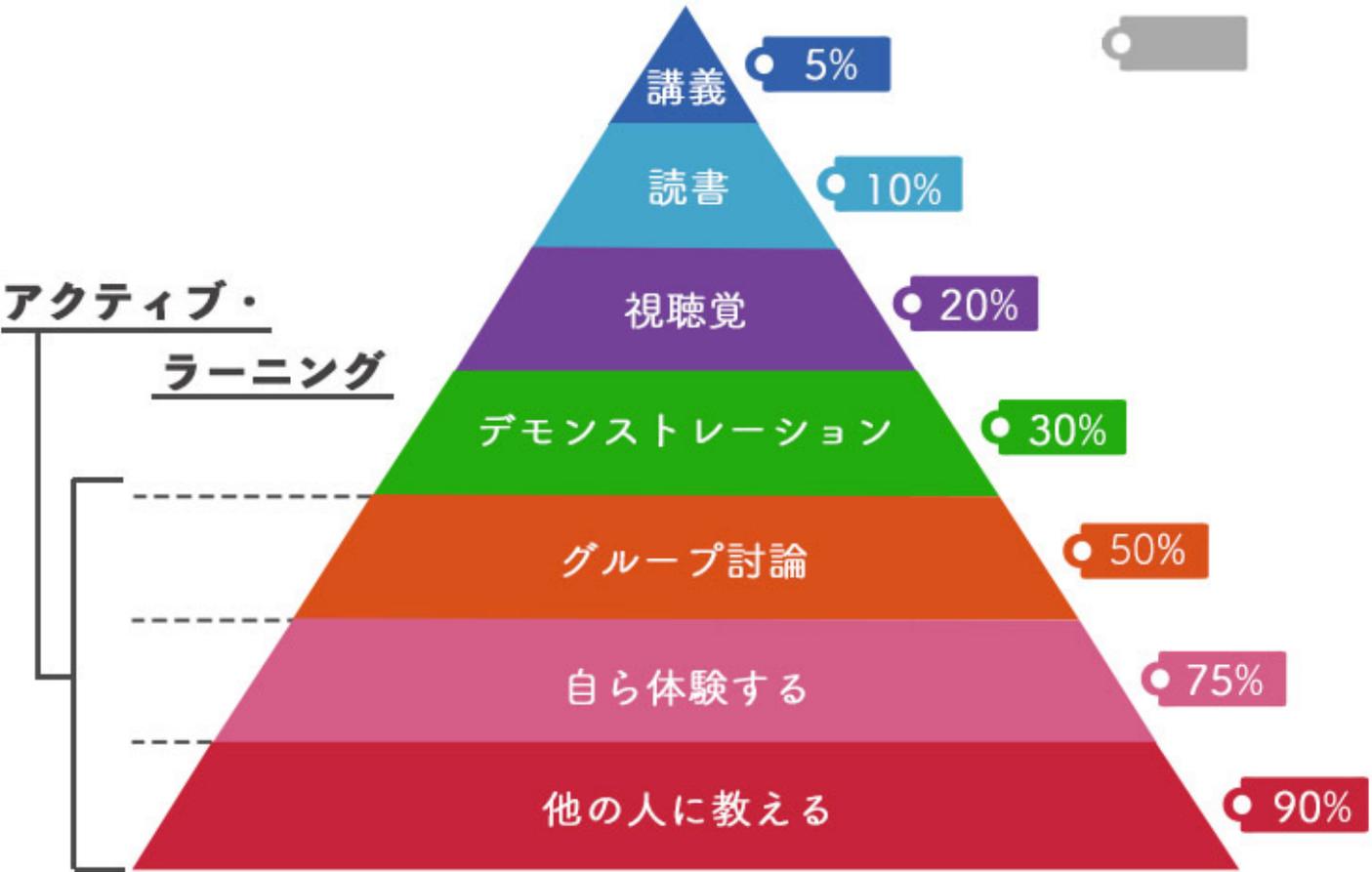
【学習の5段階レベル】NLP (神経言語プログラミング) による

## 学習の5段階

# エビングハウスの忘却曲線



学習定着率



ラーニング・ピラミッド



# 今回の研修の目的

- 歯周治療が行える歯科衛生士になろう！



# 歯周治療で求められること①

## 保険制度を理解して診療の流れをつかむ

- 歯科医師と連携をとって歯科医療サービスに関わる
- 患者さんごとの治療計画に基づき保険の流れに沿った治療を行うことが求められている
- 歯科医師からの指示を受け、確認しながら自ら責任をもって処置を進める
- ひとつひとつの処置の内容や順番、頻度にもルールがあるので確認する必要がある

## 歯周治療で求められること②

### 資料を採って、やるべきことを明確にする

- 問診票、X線写真、口腔内検査の結果、模型、口腔内写真などの資料には、規格性が求められる
- 口腔内と全身との関係（糖尿病、心臓病、呼吸器疾患、肥満、服薬、喫煙、ストレス、ホルモンなど）も熟知し、患者さんの全身状態や生活環境についても把握する
- 医療面接での聞き取りは重要
- 歯科医師の指示に従って歯科衛生士が担当する患者さんの治療計画を立てる
- 歯科医師がどのような順番で、どのような内容の治療を進めて行くかで、歯科衛生士が行う処置とそれを行う時期が決まってくる

# 歯周治療で求められること③

## 重くなる担当歯科衛生士の責任

- 担当歯科衛生士の名前で予約をとる
- 歯科衛生士がユニット1台を専任で任される場合には、一般的に歯科医院の人件費は医院収入の20～30%なので、診療費は自分の時給の3～5倍が目安
- 予約のキャンセルは経営を根底から脅かす状況に繋がり、患者さんの歯科衛生士に対する直接の評価と捉えることもできる
- 患者さんに名前を覚えていただき、“マイハイジニスト”として認知されるための努力も大切
- 患者さんに名前を呼んでいただくほどの関係性を築くコミュニケーション能力も必要

## 歯周治療で求められること④

担当制にすると、処置に対する評価は明確で、厳しい！

- 歯周治療を複数の歯科衛生士が担当する場合、患者さんの歯周組織の改善・結果はあまり気にならないし、受け止めない
- 最初から最後まで担当すると、自分の処置が適切であったか、患者さんへの指導が有効であったかなどを振り返ることができる
- 歯科疾患の多くは、生活習慣病であり、治療は患者さんとの連携によって進められる
- 精神的・肉体的、時には社会的な状況が口腔内に大きく関与している場合もあるので、総合的なアプローチが結果として現れる
- 場合によっては、患者さんから「担当を代えてほしい」と要望される場合もある。真摯に反省し、改善と努力を続ける！
- 口腔機能が改善した場合には、患者さんと喜びを分かち合える幸せを感じることができる！

# 事前課題

- 自分のこと20個
- 仲間の素敵なところ



# 自己理解

- 過去の経験から培ってきた  
価値観や言動のクセ、長所短所といった  
自分のパーソナリティに対する理解に加えて、  
出来事に対する心情の変化に気付いたり、  
自分の状態を客観視できる状態



# 自己開示

自分の主観的世界や自分に関する情報について、他者に言語を介して伝える行為

## 聞く側

- どんな人なのか分かると安心

## 言う側

- 少し勇気がいる。・相手の情報を得やすくなる

## タブー

- 自慢話ばかり・自分中心にならない

# フィードバック

- 直接相手に思っていることを伝えること
- 相手のためにといい気持ちで
- 「私は〇〇です」アイメッセージにする
- 自分では気づけないことを教えてもらえる

# 守秘義務

---

## 守秘義務

---

## 個人情報情報の保護

---

## カルテの記載

---

## 歯科衛生士の守秘義務

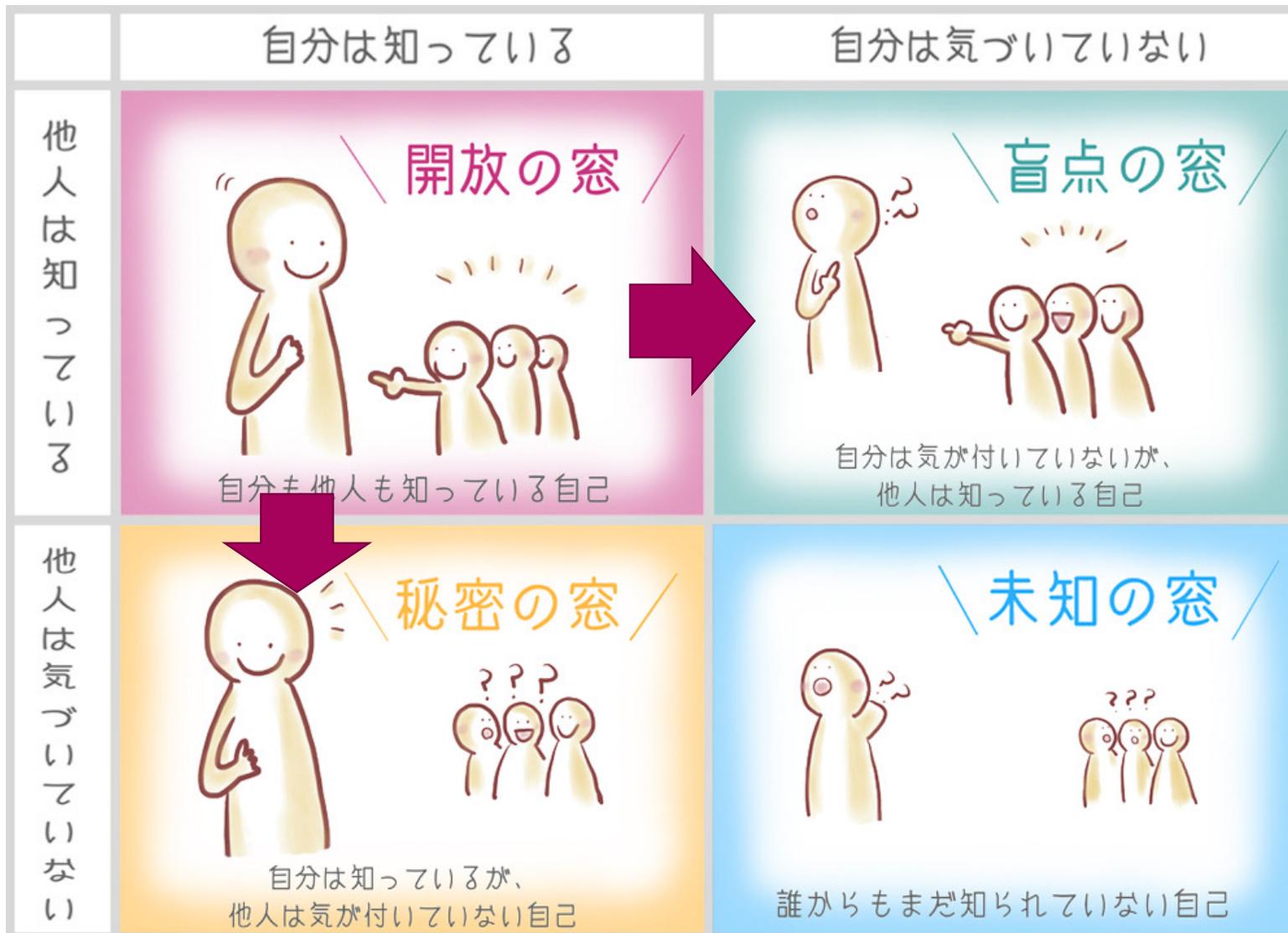
# ジョハリの窓で…

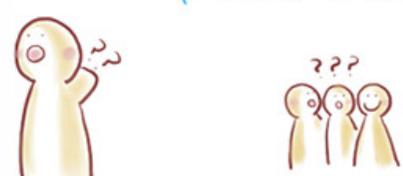
「他者から見た自分」を知ることができる

自分の心の解放度や自己開示、普段のコミュニケーションを把握できる

周囲とのコミュニケーション、関係性を改善できる

自己成長につなげられる



	自分は知っている	自分は気づいていない
他人は知っている	<p>開放の窓</p>  <p>自分も他人も知っている自己</p>	<p>盲点の窓</p>  <p>自分は気が付いていないが、他人は知っている自己</p>
他人は気づいていない	<p>秘密の窓</p>  <p>自分は知っているが、他人は気が付いていない自己</p>	<p>未知の窓</p>  <p>誰からもまだ知られていない自己</p>

对患者さんのイメージ

院内のイメージ（メンバーがチームとして相手を尊重）



プロセス:信頼関係構築 ゴール:実績[売上・利益]



プロセス:協力・相互理解 ゴール:実績[タスク達成]

チームワークに必要なコミュニケーション力

認めるとは

---

承認欲求を満たしラポール形成

---

コミュニケーションに活かす

---

チームワークに活かす

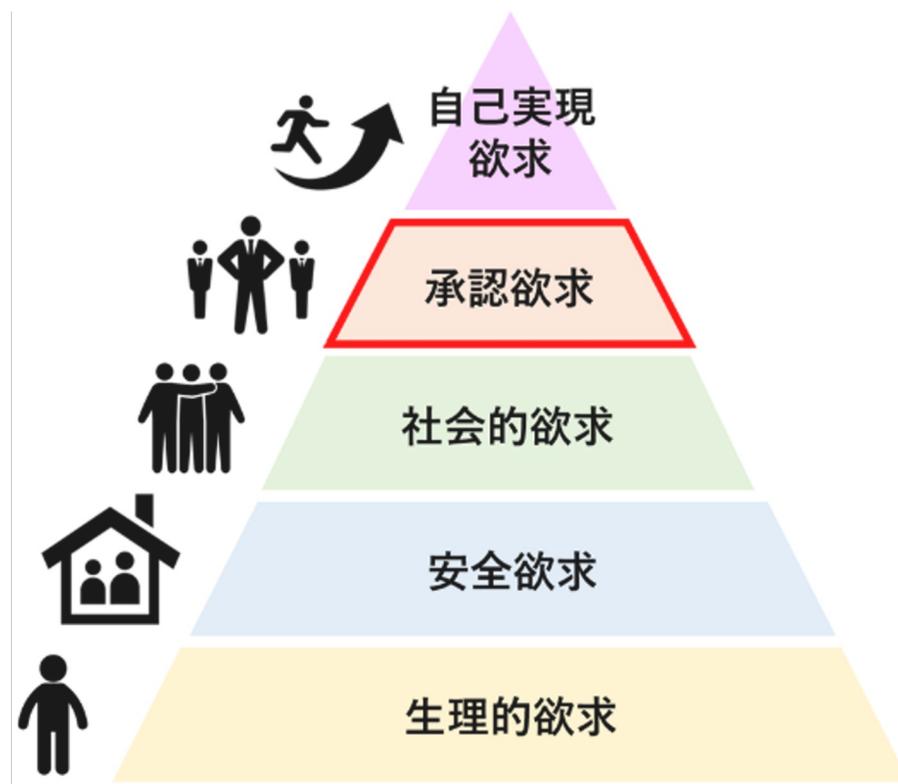
---

患者教育指導に活かす

# 認める

マズローの法則

人間の欲求 5 段階



# 認める = 見て、留める = 見留める

『認める』ためには、まずそのもの（人、状況）を見ることが大事。そしてありのままを見たままに受け留めること。

## 【例1】PCRが改善した患者さん

・頑張りましたね。（ほめる、評価）

・まだもう少しですね。（ほめない）

・もっとできますよ。（励まし）

・今回は改善しましたね。（認める）

## 【例2】PCRが悪化した患者さん

・残念ですね。（解釈、思い込み）

・面倒でしたよね。（同情）

・このままじゃダメですね。（否定）

・悪化していますね。（認める）

# 患者さんとの距離を縮める

## レベル0：初対面

- お互いの名前も分からない状態

## レベル1：名刺交換

- 名前や勤務先など最低限の情報を交換する関係

## レベル2：世間話

- 当たり障りのない食べ物の好き嫌いや出身地、出身校の話をする関係

## レベル3：自分の考え

- 自分が肯定している欠点の話をする関係

## レベル4：周辺の話

- 趣味の話、家族についての話をする関係

## レベル5：深刻な話

- 不安や悩み、コンプレックスについての話をする関係

歯科医療従事者の私たちは、患者さんの方から自己開示してくれる関係性になれることが理想です

# 承認力チェックシート

普段から、あなたは相手を認めているでしょうか？

# 相手を認める

- ① あなたは、いつも **気持ちを込めて「あいさつ」** していますか？
  - ・おはようございます・こんにちは・お疲れ様です・お先に失礼します・はじめまして・よろしくお願ひします・お帰りなさい・さようなら
- ② あなたは、人と接する時、 **同じ目線に立って相手の名前** を呼んでいますか？
  - ・○○さん、おはようございます・○○さん、ありがとうございます・○○さん、これお願ひ！・○○さん、お疲れ様
- ③ あなたは、ちょっとした時に **相手に声を掛けて** いますか？
  - ・お久しぶりです・元気ですか・うまくいっているみたいだね・がんばってますね・ありがとう・ごめんね・楽しみにしています・気を付けてね
- ④ あなたは、相手の **見た目** をそのまま素直に伝えていますか？
  - ・今日のネクタイは青いですね・髪を切ったんですね・ダブルのスーツですね・靴がピカピカですね・花柄のシャツですね・いつもにこやかですね・だいぶ日に焼けましたね
- ⑤ あなたは、相手に対して **感じた興味や関心** をそのまま素直に伝えていますか？
  - ・とても楽しそうですね・エネルギーッシュですね・笑顔が素敵ですね・輝いていますね・波に乗ってますね・順風満帆ですね

# 相手を認める

## ① あなたは、相手を**気づか**っていますか？

・何か困ったことでもあるの？・どうしたの？・大丈夫ですか？・うまくいっていますか？・手伝いましょうか？・大変そうですね・なにか辛そうですね・気分転換でもしませんか？

## ② あなたは、相手に**お祝い**の気持ちを伝えていますか？

・お誕生日おめでとうございます・試験合格おめでとうございます・元気になって本当によかったです・あなたの前途を祝福します・私も嬉しいです

## ③ あなたは、小さなことでも**相手の行動**に感謝していますか？

・あなたは誰に対しても公平に接しますね・あなたはお客さんが帰る時姿が見えなくなるまで見送っているんですね。お客さんを大切にしているんだね・あなたはパソコンへの入力が早いですね！・大事なことはいつも紙に書いて目の前に貼っているんですね。私も見習います

## ④ あなたは、相手の行動した結果が優れていたとき、それを**ほめ**ていますか？

・さすがです。やはりあなたの右に出る者はいませんね・あなたならやってくれると思っていました・よくここまで改善されましたね・飛び抜けていますね、素晴らしいです・大成功ですね！感動しました

## ⑤ あなたは、相手の苦労や骨折りに感謝し、**いたわり**の言葉をかけていますか？

・あなたはこれまでの大変なご苦労の結果ですね・今回の目標は達成できませんでしたが、これまで地道に積み上げてきたことは必ず実を結ぶと思います・これまでリーダーとして職務を遂行され、本当にお疲れ様でした・今回は受注できませんでしたが、私はあなたの提案が一番価値があると思っています

# 魔法の言葉

- 心理学者アブラハム・マズロー：欲求段階説の中で、私たちには「人から認められたい（他者承認）」「自分も自分を認めたい（自己承認）」という、【承認欲求】がある
- 「人間の持つ性情のうちでもっとも強いものは、【他人に認められること】を渴望する気持ちである。」  
心理学者ウィリアム・ジェームズ

# ありがとうの反対の言葉

ありがとう、ありがたいを漢字で書くと

「有ること難し」



# 私たちは毎日“当たり前”の中で生活している

歩けるのが、あたりまえ。

目が見え、耳が聞こえるのが、あたりまえ。手足が動くのが、あたりまえ。

毎朝目覚めるのが、あたりまえ。食事ができるのが、あたりまえ。

息ができるのが、あたりまえ。

友達といつも会えるのが、あたりまえ。

太陽が毎朝昇るのが、あたりまえ。

うまれてきたのが、あたりまえ。

夫（妻）が毎日帰ってくるのが、あたりまえ。

誰しも、今日と同じ日が明日も繰り返されると思う。

今日、誰かと出逢い、話し、笑い、食事をして、仕事ができる。

今日と言う全く同じ日は二度と訪れない。

こんな当たり前だと思うことが、本当は奇跡の連続



# 「ありがとう」と思う気持ち【感謝】

「ありがとう」と言ってもらえる、感謝されている  
「ありがとう」と伝える、感謝している

「ありがとう」と言うことは  
想像以上に自分自身が幸せをもたらしてくれる



# 相手が味方になってくれる伝え方の鉄則

「ありがとう」を伝える

自分のことを大切に思ってくれている

自分のことを認めてくれている

この人の話なら聞いても良いと思う

相手が喜び、自己重要感を与え、  
結果的に自分の言うことも聞いてくれるようになる最強の言葉

# 「感謝のワーク」

- 書いてみよう！
- 日常生活で「感謝できること」「ありがとうといえること」はどんなことがあるでしょうか？
- 最低30個書いてみましょう（制限時間3分）

# 「ありがたいこと」を 見つけるワーク

身の回りで「ありがたい」と思うことを  
3分でどれくらいかけるかチャレンジしてみ  
ましょう！

たくさんの有難いことに恵まれているけれど  
なかなか気づくまでに時間がかかります。



# 「ありがとう」のバージョンアップ

承認

+

感謝



最高の  
言葉

自分も相手も  
幸せになれる最高の言葉



自分から「ありがとう」と伝えられる女性に…  
そして、患者さんから「ありがとう」をもらえる  
素敵な女性になってください♡



歯周疾患を  
治療できる  
DHになろう！

# ステップアップシート

- 歯周治療
- 意識と行動
- 実習生レベル
- 試用レベル
- フレッシュレベル
- イキイキレベル
- ベテランレベル
- 華の輝くレベル

# 歯周治療の目的

1. 原因因子(細菌因子)の除去
2. リスク因子(宿主因子・環境因子)の把握と改善



# 歯周基本治療とは

- 1) 患者の積極的な治療への参加：十分な説明、予防と治療の重要性の認識・適切な口腔衛生指導
- 2) プラークコントロールの確立
- 3) プラークリテンションファクターの除去
- 4) 咬合の安定，咀嚼機能の回復：外傷性因子の除去・暫間固定，歯周治療用装置の使用
- 5) 原因除去が原則である(対症療法を慎む)

# 歯科衛生士における歯周治療

1. モチベーション（動機づけ）
  2. セルフケア（縁上のプラークコントロール）
  3. ブラッシング指導
  4. プロフェッショナルケア（歯肉縁上および縁下のプラークコントロール）
  5. スケーリングおよびルートプレーニング
  6. 歯周治療のゴール
- 

# 歯科衛生過程

- 考えるDH = 患者さんが会いたくなるDH
- 考えるDH = 歯周治療を行えるDH



# あなたならどのような行動を取りますか？

## 事例

- 歯科医院を受診したAさん。歯科医師に「最近、歯磨きをする時に必ず血が出ます。でも、どこから血が出ているのか分かりません」と訴えています。そのあと、歯科医師は歯科衛生士にAさんのTBIを指示しました。



# 焦点は「疾患」

「出血するのは歯肉が腫れている証拠なので、優しい力でブラッシングしてください」

赤く染め出して染まったところを患者さんに指摘し「ここはブラシを縦に磨くといいですよ」

「歯間ブラシを使ってみましょう」



医学的要素で患者さんをとらえている

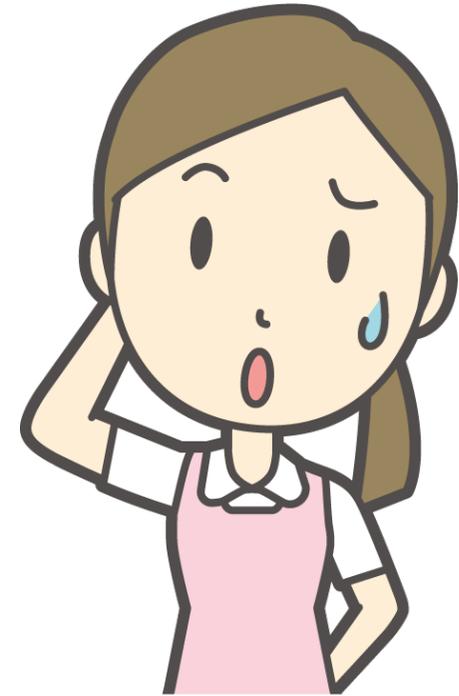
患者さんの心理的、社会的情報も見落とさず、  
口腔を含め、包括的に患者を診るスキル

# 考える歯科衛生士とは

- 全身の所見、問診を確認
  - 口腔内を観察
  - 口腔内諸検査
  - エックス線写真
- 
- Aさんの生活習慣や日常のブラッシング状況を聞き出す
  - 原因となっていることを瞬時に導き出す
  - その方のニーズにあった保健指導や予防処置を判断し実践

# 歯科衛生課程とは 歯科衛生士による思考過程のこと

- 例えば「念願の海外旅行に行く」
- 例えば「出勤時間に遅刻してしまった！」



# 海外旅行に行く

いつ行く？

仕事休める？

どの国に行くか？

パスポートは？

チケットの手配

観光地

準備物

# 遅刻をしてしまった！

目覚ましが鳴ら  
なかった

体調不良だった

起こしてくれる  
親がいなかった

昨日眠れなかつ  
た

夜更かしした

鍵を無くした

車が故障

交通事故

# お口の中の健康になるためには…

- 正しい口腔衛生行動
- 規則正しい食生活
- 適度な運動
- 定期的な歯科検診



# 虫歯になってしまった

- 不摂生
- 歯磨きの不十分
- 糖質の摂取
- 摂取頻度



# 歯周病になってしまった

- 歯磨きの不十分
- 定期的な検診をしていない
- 親がP重度
- 歯は強い



# 歯科衛生診断と歯科診断の違い

歯科衛生診断

- 口腔保健活動を行うことが目的。悪い生活習慣を明らかにする。対象者の反応や行動の変化で診断内容は変わる。対象者の口の状態に関して、対象者の理解度をあげたり、動機づけをしたりする。

歯科診断

- 歯科治療を行うことが目的。疾病がある限り、内容は変化しない。病理学的、生物学的変化を扱う。

# 歯科診断と歯科衛生診断

## 歯科診断

特定の病気を明らかにする

実際の病態生理学的な変化を扱う

病気が存在する限り、診断は変化しない

主に個人が対象



歯科医師が主体となる治療の必要性が示される  
(例：抜歯、補綴処置など)

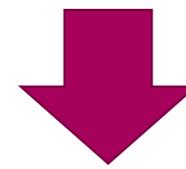
## 歯科衛生診断

病気に対する実在、潜在的な反応について明らかにする

対象者自身の口腔状態に関する考え方、  
信念、態度やモチベーションを扱う

対象者の反応や行動が変化すれば、診断も変化する

個人または集団を対象



歯科衛生ケアの必要性が示される  
(例：フッ化物の応用、ブラッシング法の変更、  
栄養指導など)

# <例> PCRが高い患者さん



## 患者の訴え

歯は磨いている

出血が怖くて磨けない

歯ぐきが腫れているのが気になる

固いものは噛めない

## 原因・要因

歯ブラシ以外の道具を使っていない？

ブラッシングが出来ていない

歯科医院に行った事がない

歯磨きにかかる時間の不足

歯や口の健康に関心がない

推測

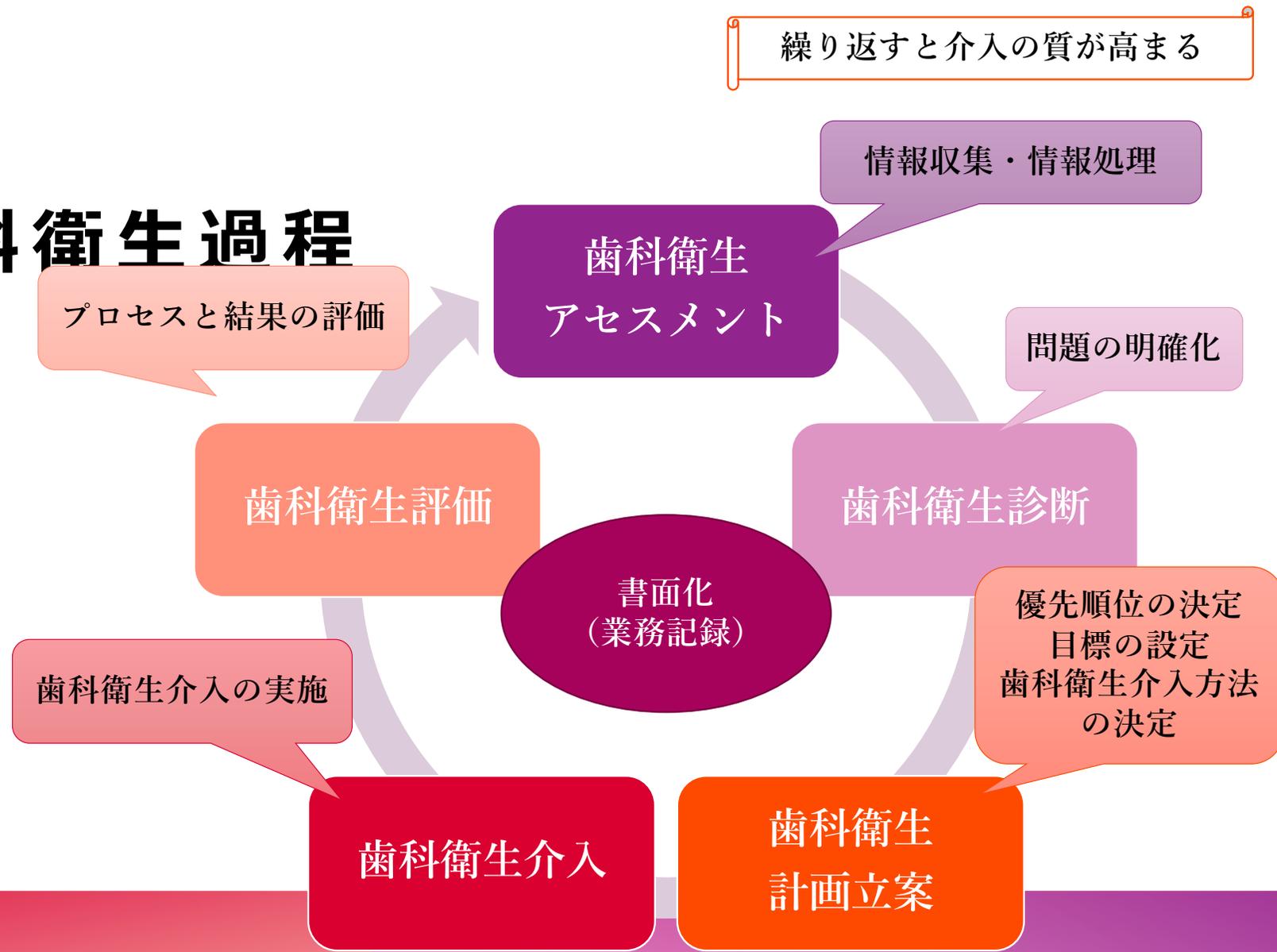
想起

確認

# 歯科衛生アセスメント（事例提示）

氏名・年齢・性別		H. I・20歳・女性
職業		学生（専門学校生）
主観的情報	主訴	「口臭が気になる」
	現病歴	1人暮らしを始めて（2年前から）からしばらくして自分の口臭が気になるようになり、3か月前頃から午前中の口臭がとても気になっている。1週間前に母が訪ねてきたときには「気にならない」と言われた。母から、そんなに気になるようなら受診するように勧められ来院した。
	対象者から聴取した情報	「午前中、自分の口臭が気になり、人と話すと嫌われてしまうのではないか心配」 「歯を磨いているのに、口臭がするのはどうしてか？」 「3年前までは母と一緒にかかりつけ歯科医院に定期的に受診をしていたが、特に気にならなかったもので1人暮らしを始めてからは行っていない」 「間食はしないが、炭酸飲料をよく飲む」 「朝食は食べないことが多い」
客観的情報	現症	全顎全歯PBD2~3mm・BOPなし・動揺度0・歯石沈着なし・PCR67%
	診断名	下顎両側67 C0

# 歯科衛生過程



# 軟組織をみる

## <目的>

外観からの情報を得る

診査項目

- ① 歯肉・歯槽粘膜
- ② 小帯・口腔前提の深さ
- ③ 舌・頬粘膜

## 歯肉・歯槽粘膜

臨床的な「健康」と「異常」を区別する

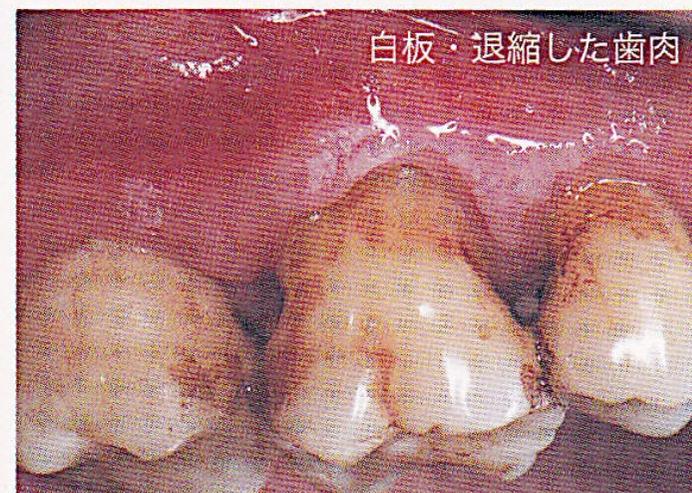
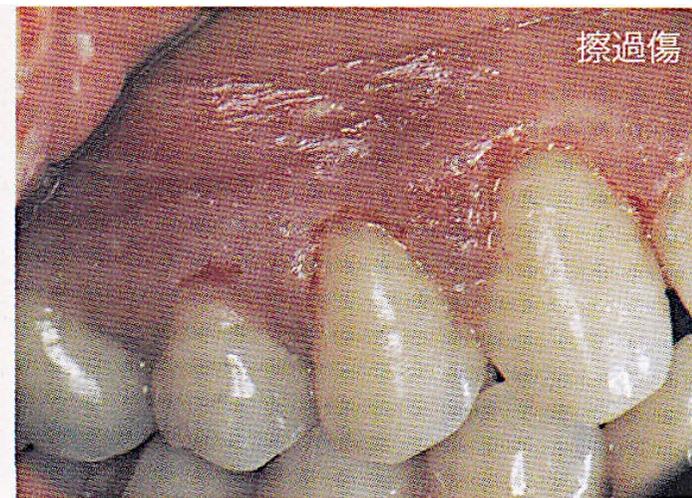
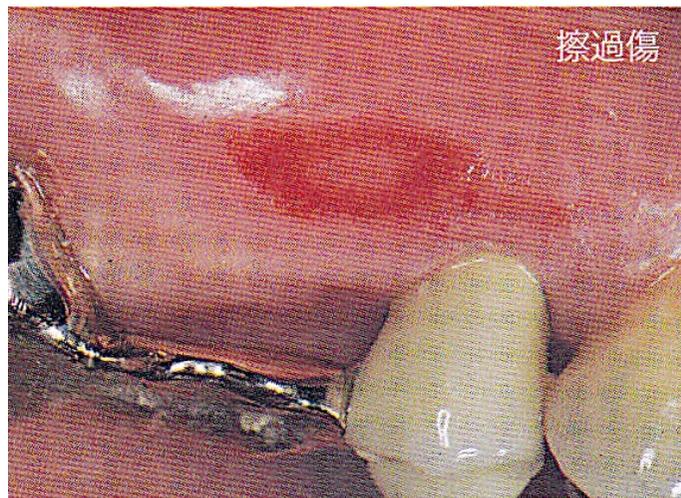
- ①健康な歯肉
- ②問題のある歯肉

色・厚さ・大きさ・形態・硬さ・表面構造・  
出血・排膿

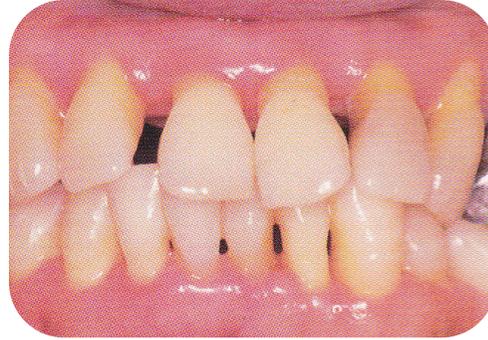
# クレフト

- クレフトとは「Stillmanのクレフト」と呼ばれ、辺縁歯肉から歯根方向に向かってできる歯肉の亀裂のことを言い、Y字形・U字形・V字形でよく現れる。これは、歯肉退縮の一種であり、歯肉の炎症、強過ぎるブラッシング圧や歯ブラシの硬さなどが原因となり、歯肉への強い刺激によって現れる。歯ブラシの当て方、動かす方向、力加減などの原因を探り物理的的刺激を除去することで、改善を促すことができる。

# 歯肉の外傷



# 齒肉退縮



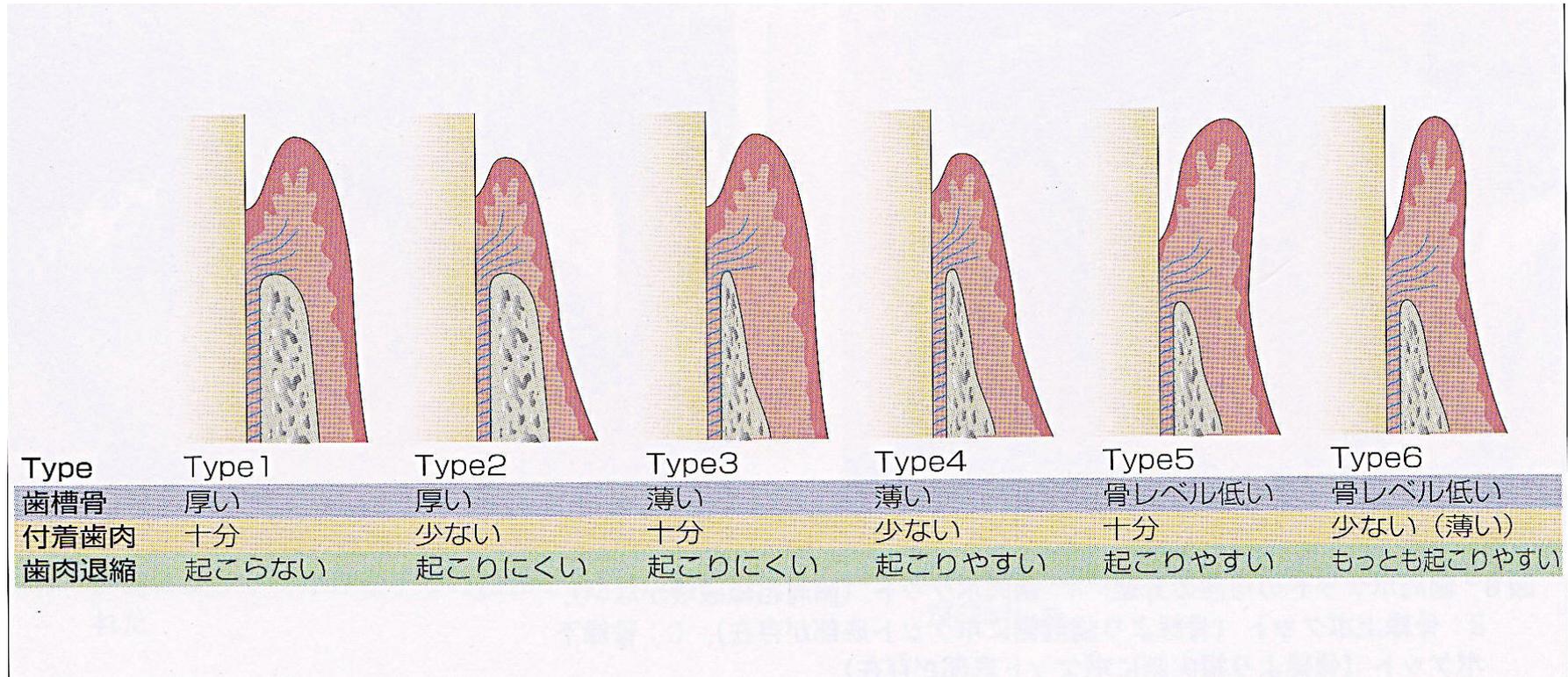
# 歯肉退縮

歯周炎の急性症状が消失すると、歯肉の色や形に変化が現れてくる。歯肉縁下歯石を除去すると、歯肉は歯槽骨の欠損形態にしたがって退縮し、歯根が露出する。そうになると歯が長く見え、見た目も悪く歯間空隙も現れるという変化が起きる。これは重度の歯周炎の治癒過程であり、ブラッシングなどによる歯肉表面の炎症コントロールとプラークコントロールによって、歯肉は徐々に盛り上がるようになる。

## 原因

- ①ブラッシング圧のかけすぎ②歯への過剰な負担③歯周疾患④小帯の高位付着⑤歯列不正

# 骨の厚みと歯肉の厚みの関係 (マイナードの分類)



## 歯肉のタイプ



### 線維性の歯肉

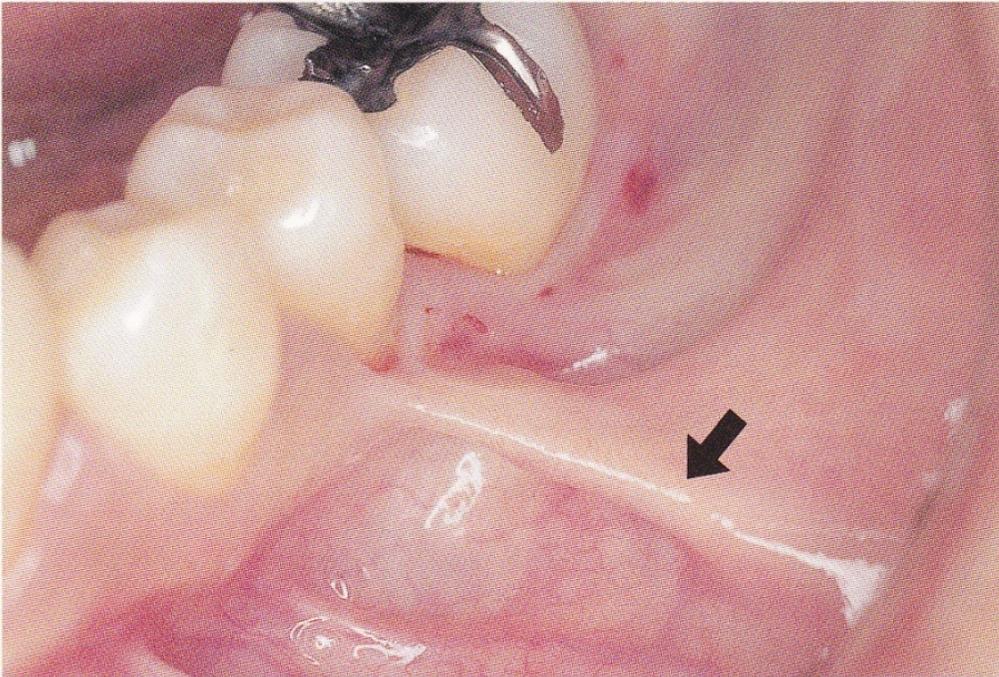
- 歯肉が柔らかくインスツルメントの到達性が良い
- ブラッシングやSRPなどのプラークコントロールで歯肉の炎症が改善しやすい
- 歯周病になりやすく、治りやすい
- 骨が薄く、歯肉退縮しやすい



### 浮腫性の歯肉

- 歯肉が硬くインスツルメントの操作性が悪い
- SRPが行えたとしても、歯肉の反応が良くないので歯周ポケットの改善がしにくい
- 歯周病になりにくいけど治りにくい
- 骨が厚く、再発しにくい

# 小帯



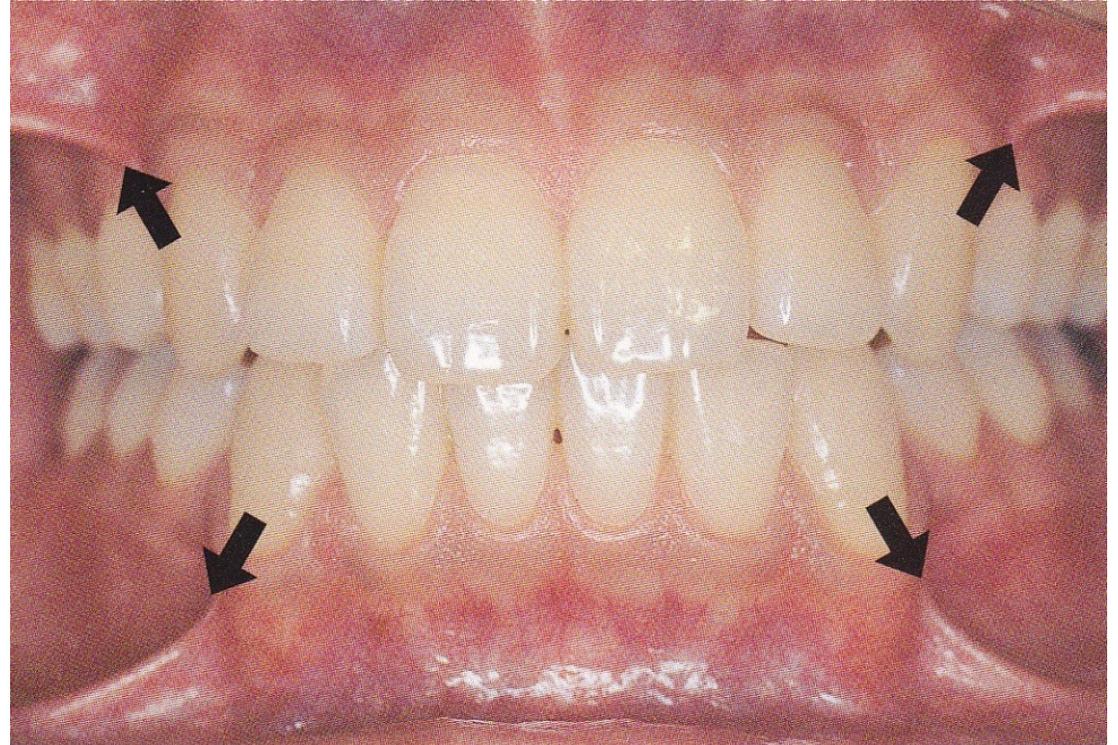
## 小帯の高位付着

- 小帯の高位付着は、清掃時に歯ブラシが小帯にあたってしまうため、歯頸部付近の清掃が困難になり、プラークが除去しにくくなる。また、咀嚼やブラッシングなどで辺縁歯肉が引っ張られることによって、歯肉退縮の原因となる。このような場合には、歯科医師が小帯切除を行うことがある。

# 口腔前提の深さ

## 口腔前提の狭小

- 口腔前提が狭い場合には、歯頸部付近への歯ブラシの到達性が悪くなり、プラークコントロールが困難になるので、場合によっては遊離歯肉移植術を行い、口腔前提の拡張を図る。



## 舌・頬粘膜

舌は、口腔内の細菌が住みつきやすい場所の1つで、歯周病の原因菌も含まれている。また、口臭の原因にもなるので、舌苔の除去が必要。

色や表面の構造などを見る事によって、全身的な問題との関わりを見つけ出せる事がある



舌苔



喫煙者

図7 プロービング前には口腔粘膜の検査を行う



図7-a

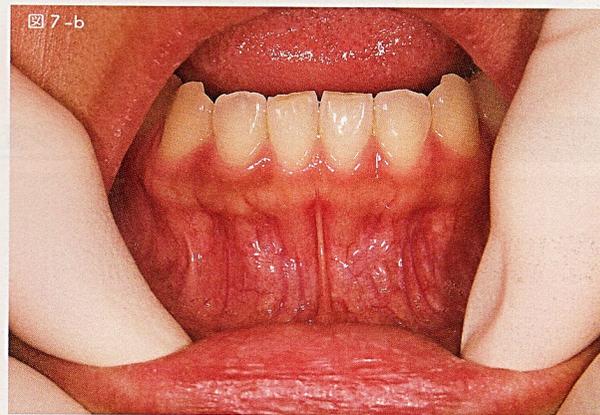


図7-b

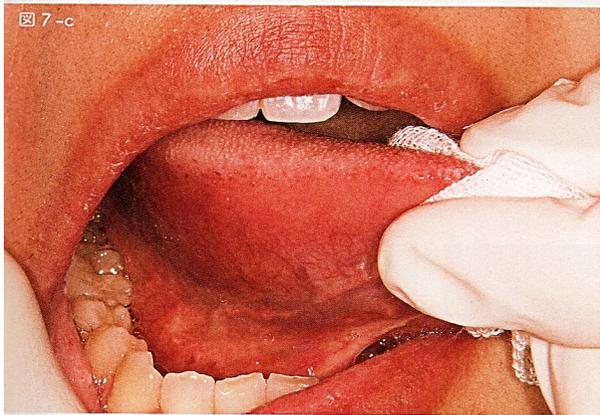


図7-c

図7-a~c 視野を十分広げて観察する。

図7-d このような排除では視野が狭く、ほとんど情報が得られない。



図8 プロービング前には口腔粘膜の検査を行う

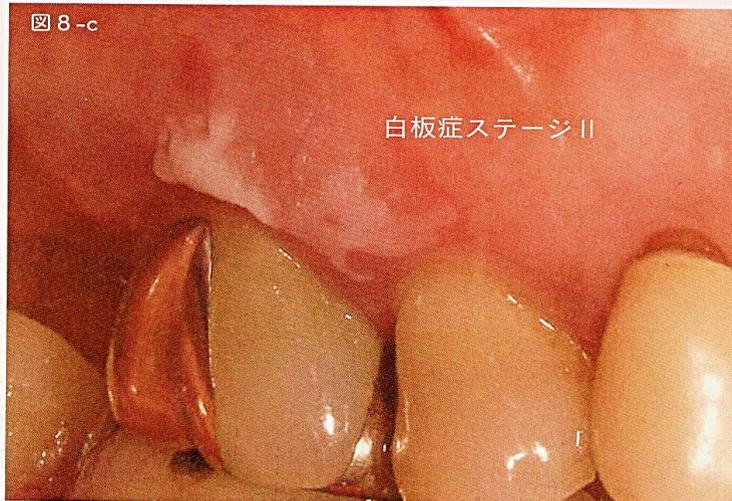
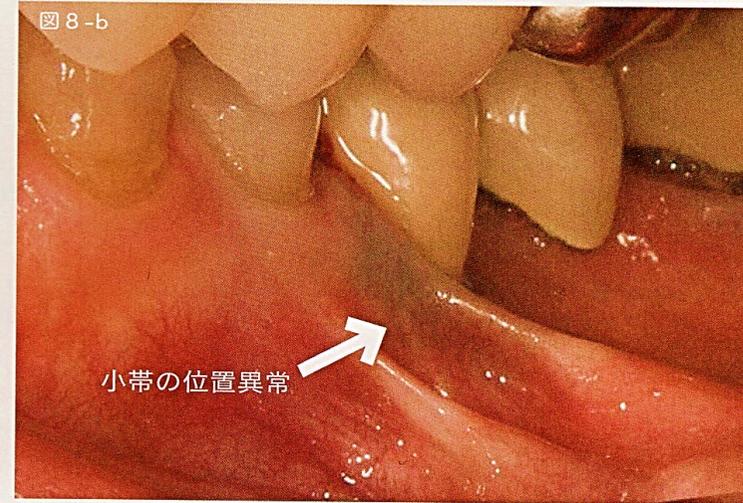
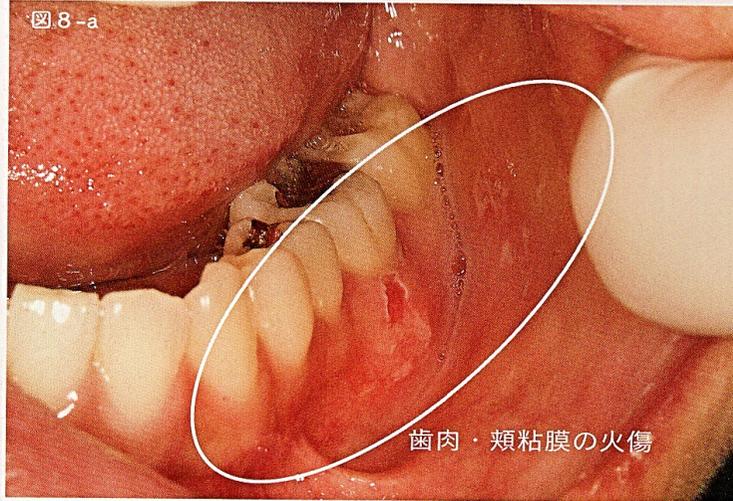


図8-a~c 口腔粘膜の変化を見逃さない。

# プロービング

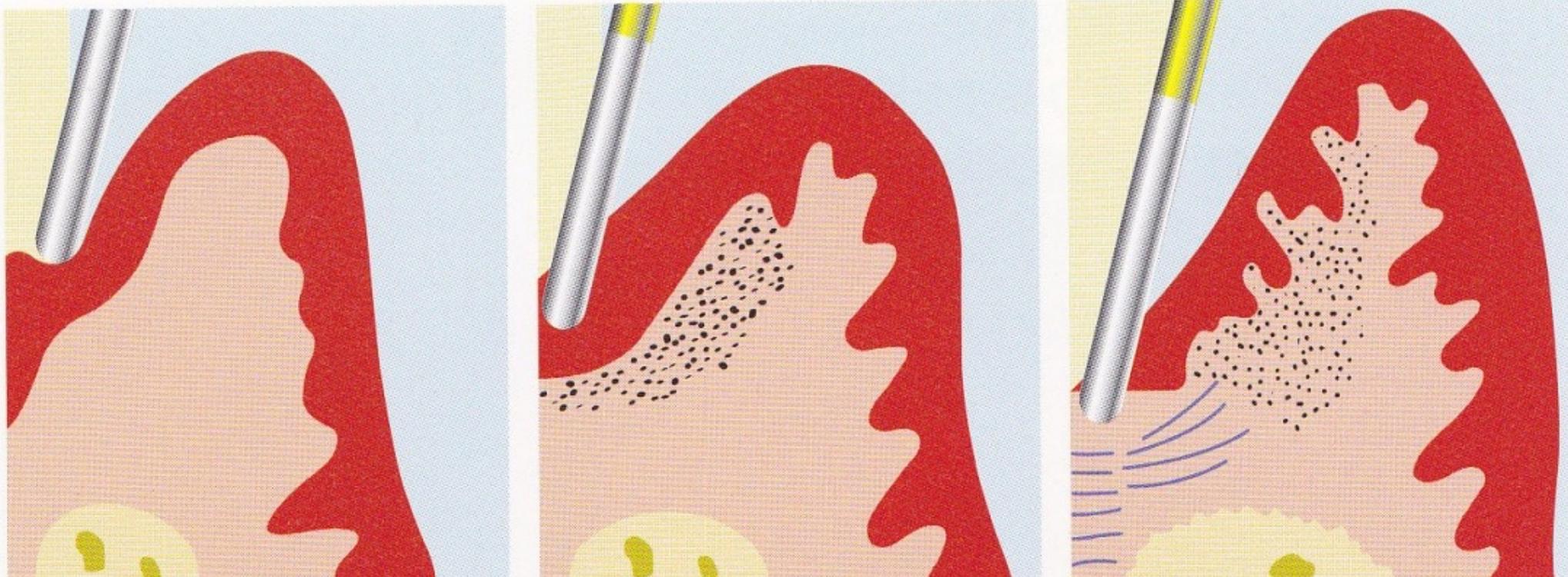
# プロービング

## 目的

- 歯肉縁下の状態を探る

## 診査項目

- ポケットの存在部位、形態、深さ
- プロービング時の出血の有無
- アタッチメントレベル
- 根分岐部病変の有無
- 付着歯肉の幅



## 炎症とプロービングの関係

炎症の度合いによってプローブの先端が止まる位置は異なる。临床上、炎症が強いほどプロービング値を深く読んでしまう傾向がある。

- 健康な歯肉：プローブは付着部の途中で止まる
- 歯肉炎：プローブはほぼ結合組織線維付着のレベルで止まる
- 歯周炎：プローブは結合組織線維の付着部をわずかに越えて（平均0.3mm）止まる

# プロービングから読み取れること・推測できること

ポケットの存在部  
位、形態、深さ

出血の有無  
(Bleeding on  
probing)

骨欠損の状態

縁下プラークや縁  
下歯石の有無

根面や歯肉の性状

根分岐部病変の有  
無や程度

付着歯肉の幅

アタッチメントレ  
ベル

# 気をつけて！プロービングエラー

01

臨床所見とプロービングの深さが大きく違う

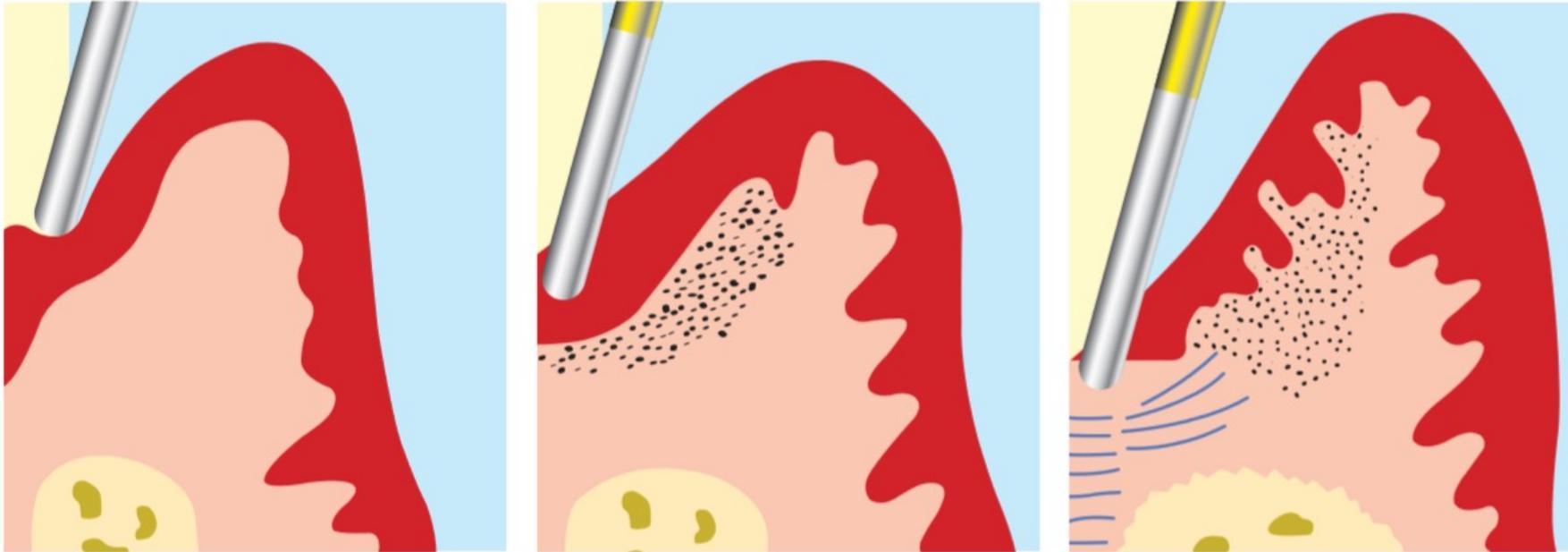
02

エックス線写真像とプロービングの深さが大きく違う

03

前回と今回のプロービングの深さが大きく違う

# 気をつけよう！プロービング



健康な歯肉

歯肉炎

歯周炎

ポケット底でプローブ先端が止まる、炎症の有無で停止位置に違いがある

健康な歯肉では、上皮付着中で止まる

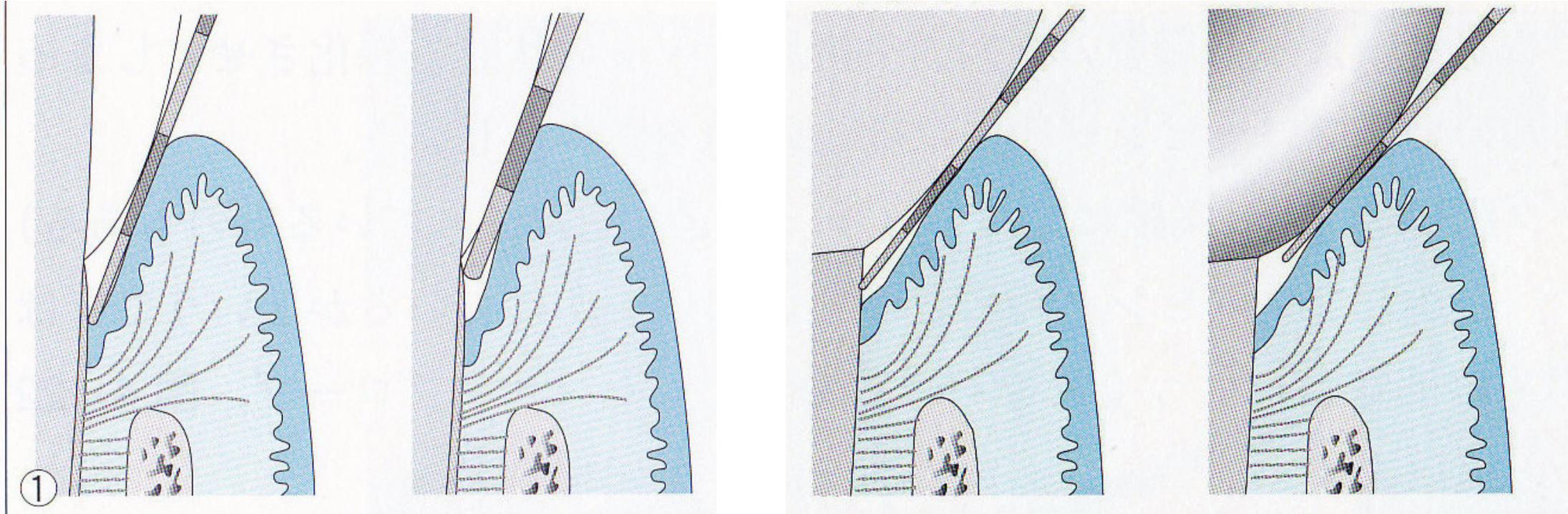
炎症がある場合はポケット上皮をわずかに突き抜ける

(炎症が強いと結合組織中のコラーゲン線維が破壊され、数が少なくなる。コラーゲン線維は歯肉を歯根面側に引っ張る方向に走行しているので、数が少なくなるとプローブが入りやすくなる)

# 気をつけよう！プロービング

プローブの太さ

大きすぎる歯・不適合冠



# 気をつけよう！プロービング

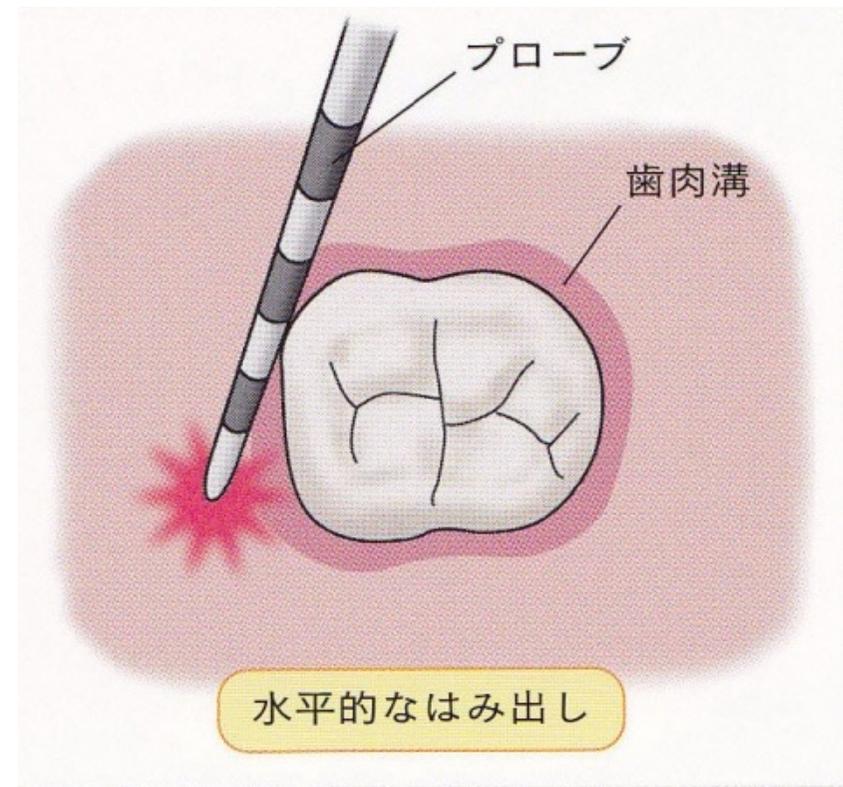
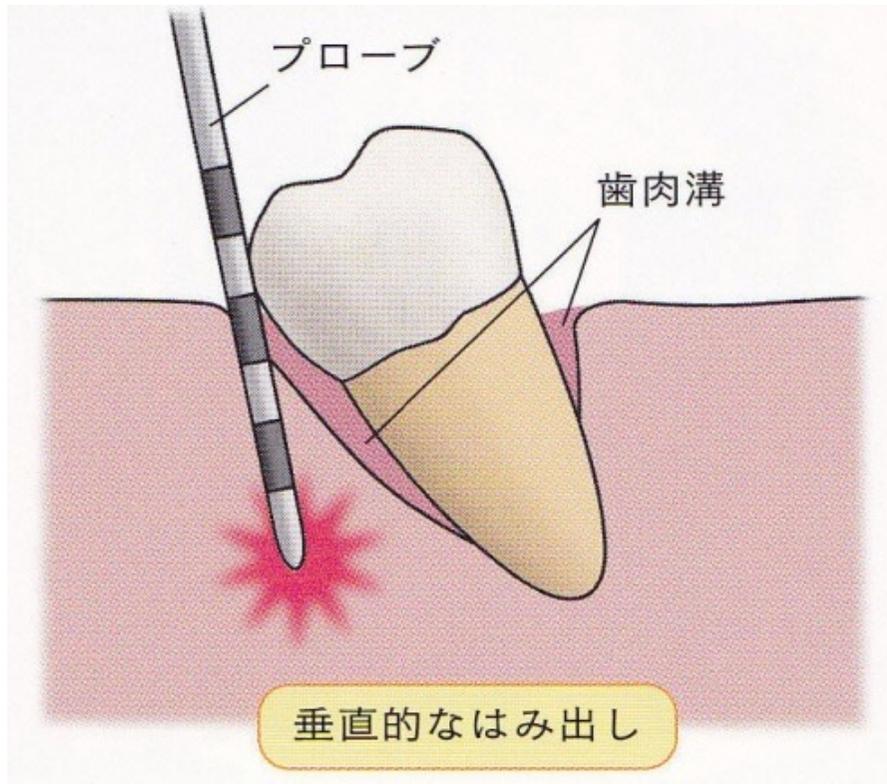


図1 プローブの挿入は  
歯根に沿って  
プローブ先端が歯根から  
離れると、正確に測定で  
きないうえ患者さんに痛  
みを与えてしまう。下顎  
大臼歯遠心の豊隆に注意

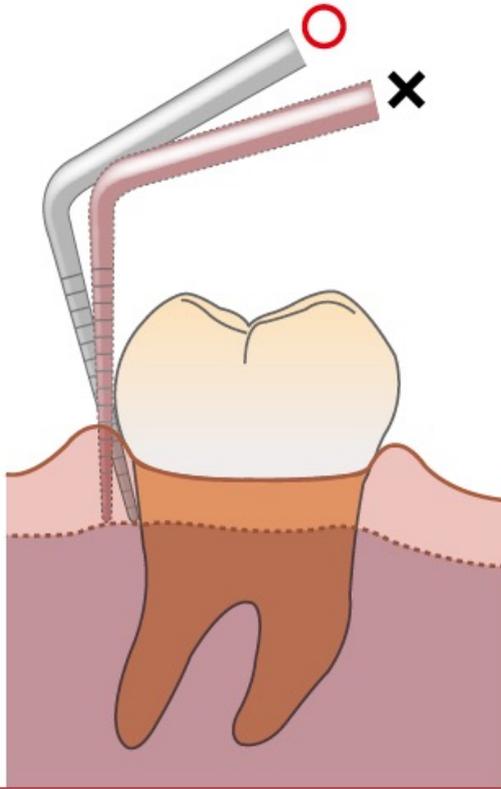
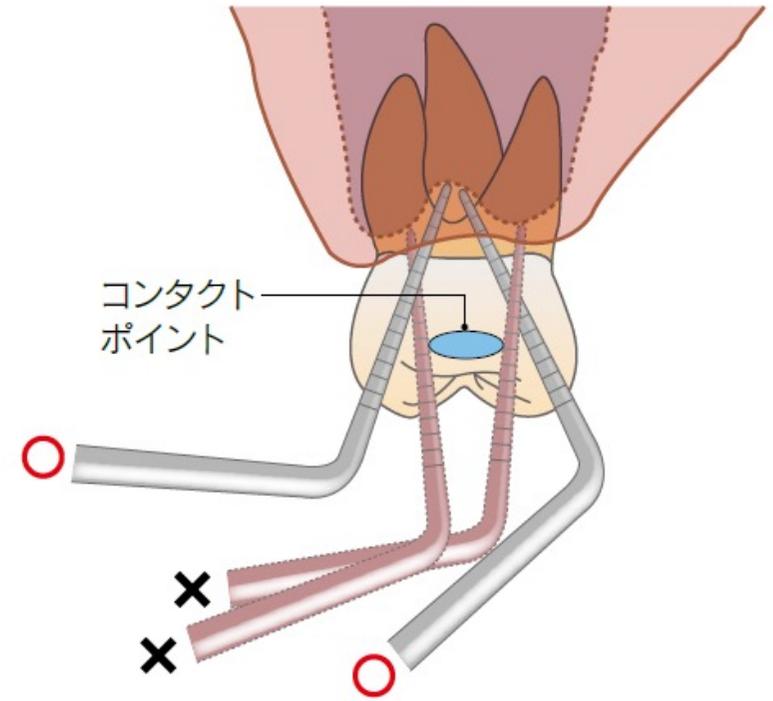
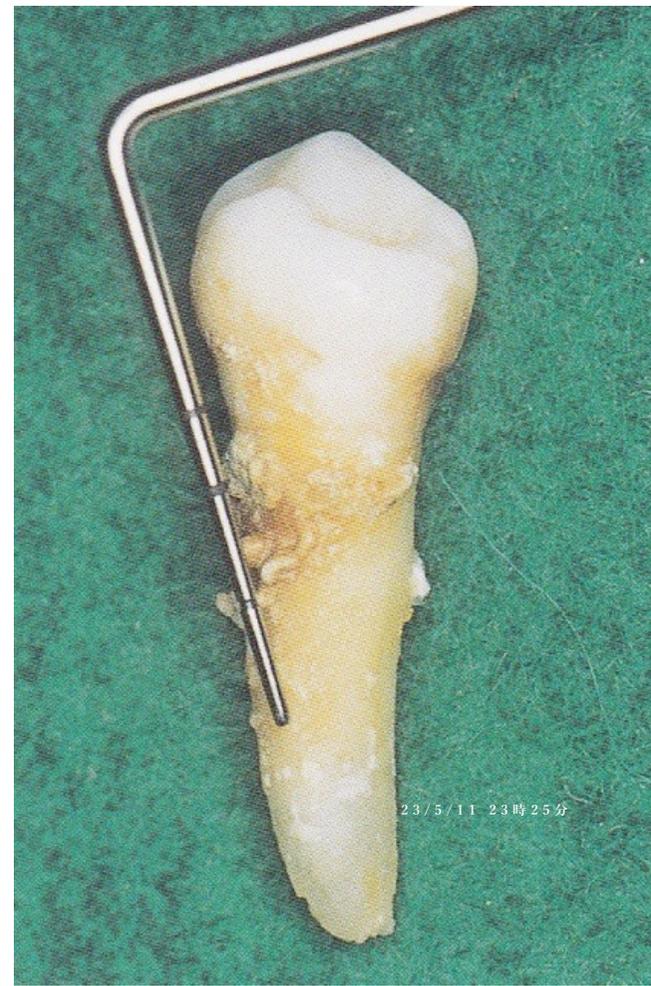


図2 隣接面のプ  
ロービング  
プローブ先端が確  
実に歯周ポケット  
底に到達するよう  
注意する。特に、上  
顎大臼歯隣接面コ  
ンタクト直下への  
プロービングは不  
正確になりやすい



気をつけよう！  
プロービング

☆BRILLIA☆



### A 初診時におけるプロービング

1. 歯周疾患の進行の程度を把握する.
  - ・必ずしも正確でなくてもよい
2. 患者さんへのモチベーションと情報提供.
  - ・検査の意味, 測定値を読み上げる
3. 痛みに対する感受性と患者さんの協力度を知る.
  - ・患者さんの特徴を把握し, 心をつかむことが大切



歯石の沈着が著しいと正確に測定することはできない。

# プロービングエラーを回避するための対策

毎回同じ術者が測定  
する

測定者が適切な診査  
技術を身につけてお  
く

測定値を正しく読み  
取る

病態によって測定値  
のとらえ方が変わる  
ことを理解しておく

基本的、特異的な歯  
根形態を把握してお  
く

プロービングエラー  
が起こりやすい部位  
や形態を把握する

エックス線写真や臨  
床所見で状態を確認  
して測定する

前回のデータを確認  
して診査する

毎回同じプローブを  
使用する

適切に管理されたプ  
ローブを使用する

# プロービングを始める前に

## プローブの挿入方法

## プロービング圧

- エックス線写真
- 歯肉の状態（厚いか薄いか、退縮の有無、炎症の程度）
- 補綴物辺縁の不適合
- 遠心部の垂直的な骨欠損
- プラーク付着・歯肉の問題部位

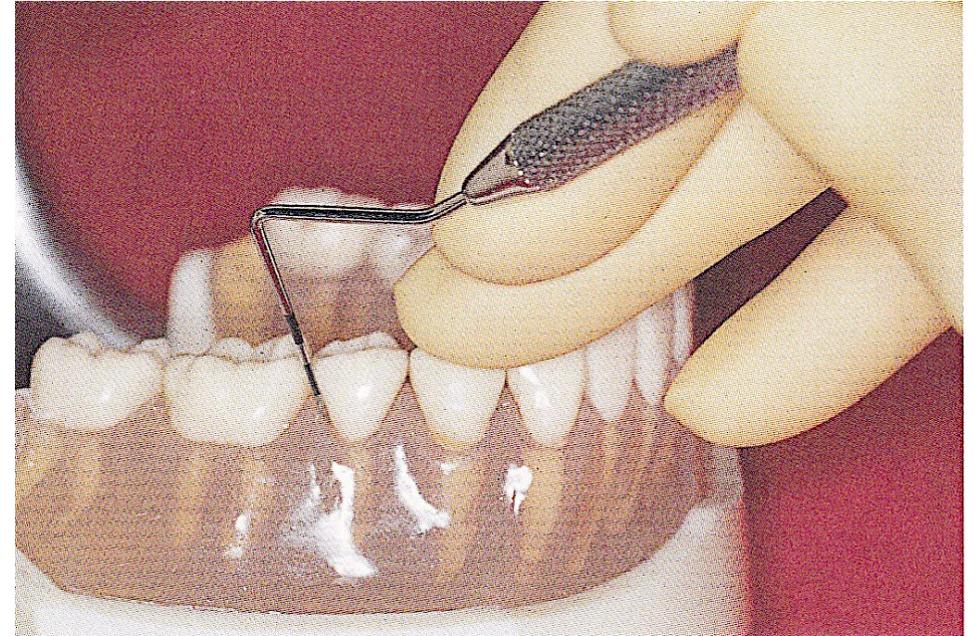
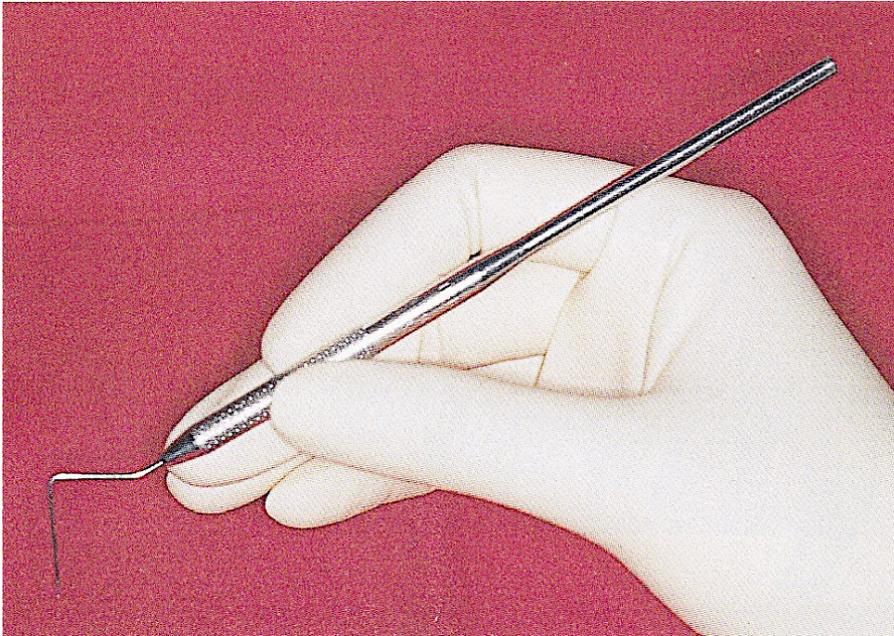
# プロローピング前

- 患者さんへの十分な情報提供
- 軟組織の検査
  - 口腔粘膜の検査
  - 歯肉のタイプを知る

# プローブの持ち方・レスト

執筆状変法

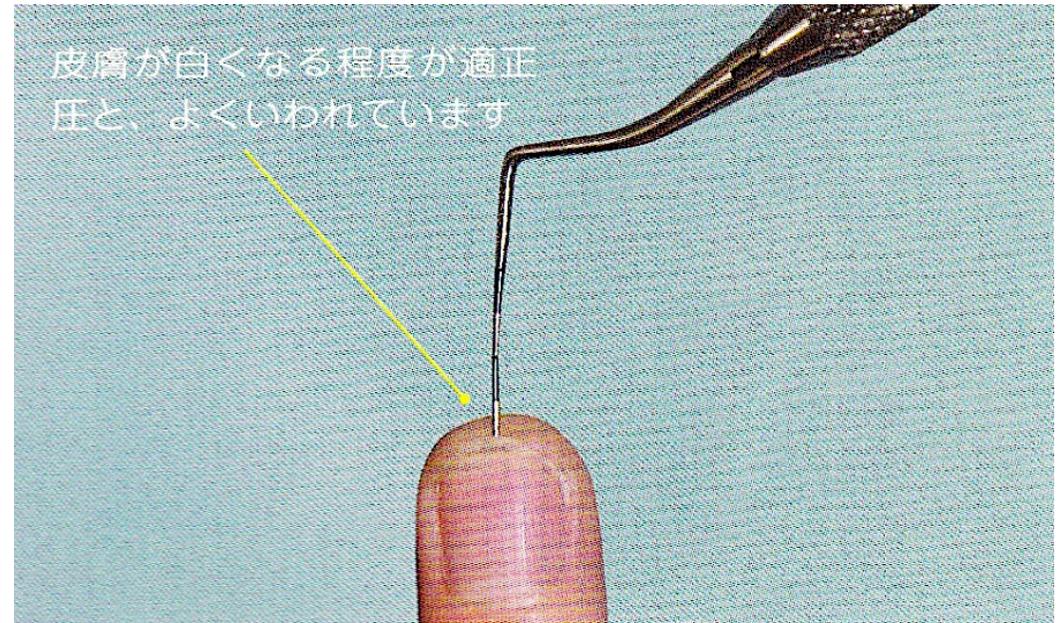
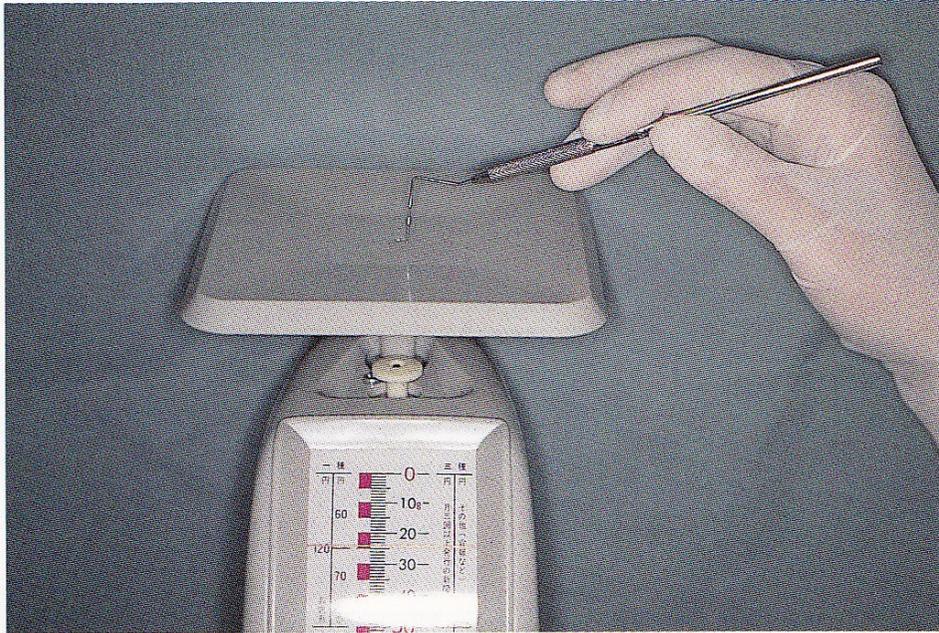
歯軸に沿って隣接面歯根方向  
必ず固定指を



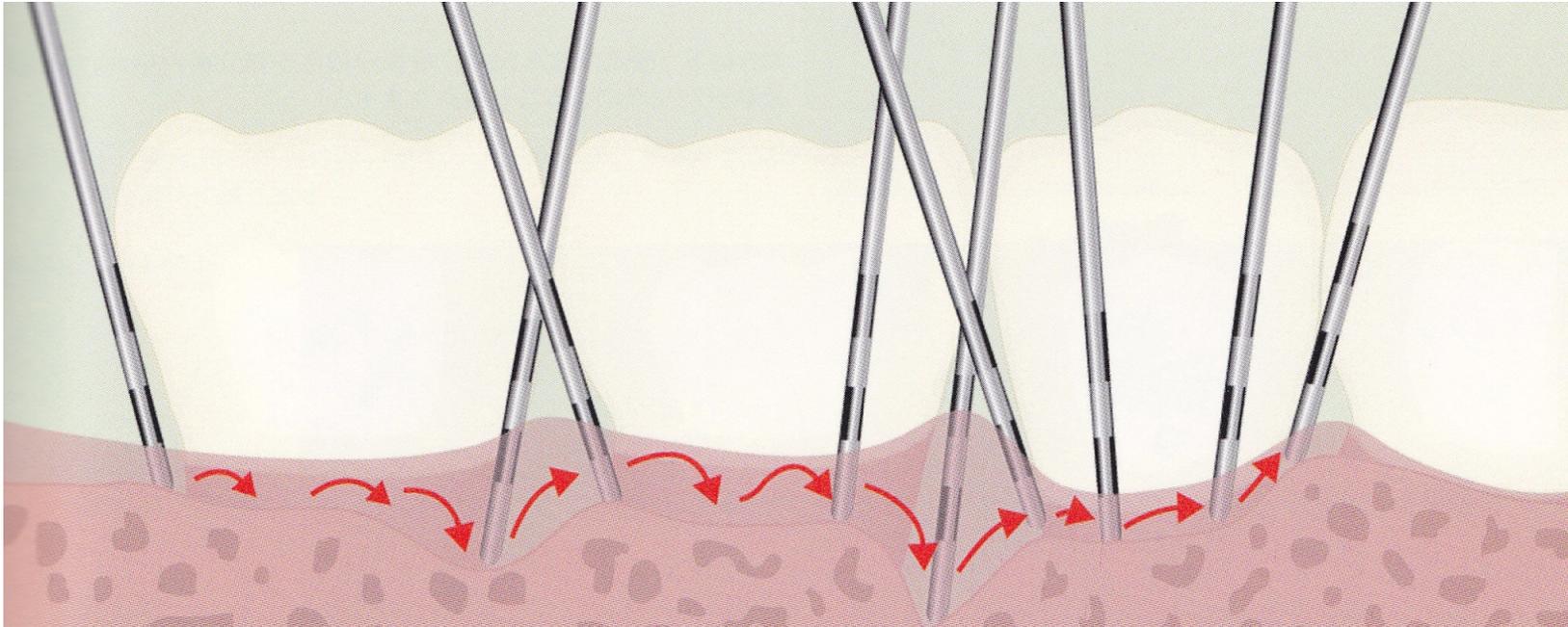
プローブの先端を歯軸に平行に挿入し、ゆっくりポケット底部まで到達させる

# プロービング圧

20 ~ 25 g



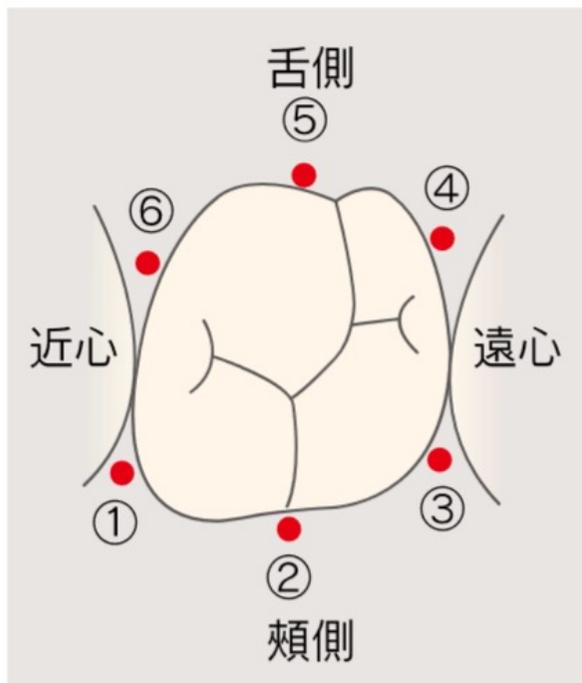
# プロービングの基本操作



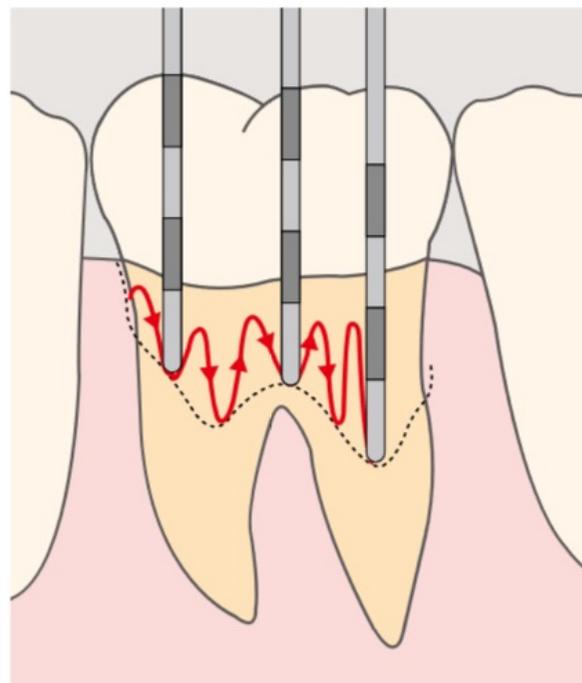
- ① 歯周ポケット内でのプローブの操作はウォーキングプロービングで行う
- ② プローブ先端を歯根に沿わせ、1~2mmの感覚で上下にわずかに動かしながら近遠心方向に1mm位ずつ移動させる
- ③ 歯の周囲を歩くように測定し、歯の周囲のポケットの形態を把握する

## B測定方法

1. 執筆状変法で軽く把持し，固定源を確保する.
2. 可及的に痛みを与えないように測定する.
3. プローブの先端を根面から離さない.
4. 隣接面のポケットを見逃さない.



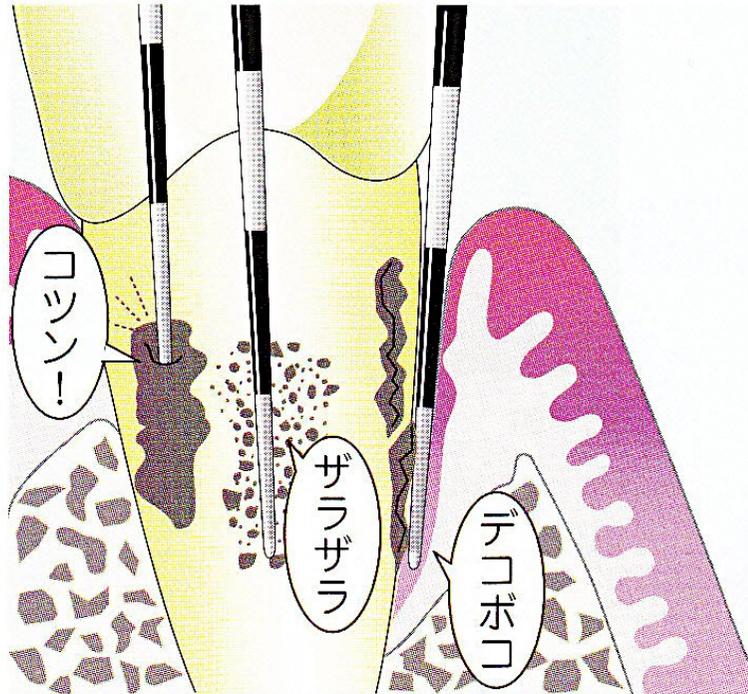
6点法



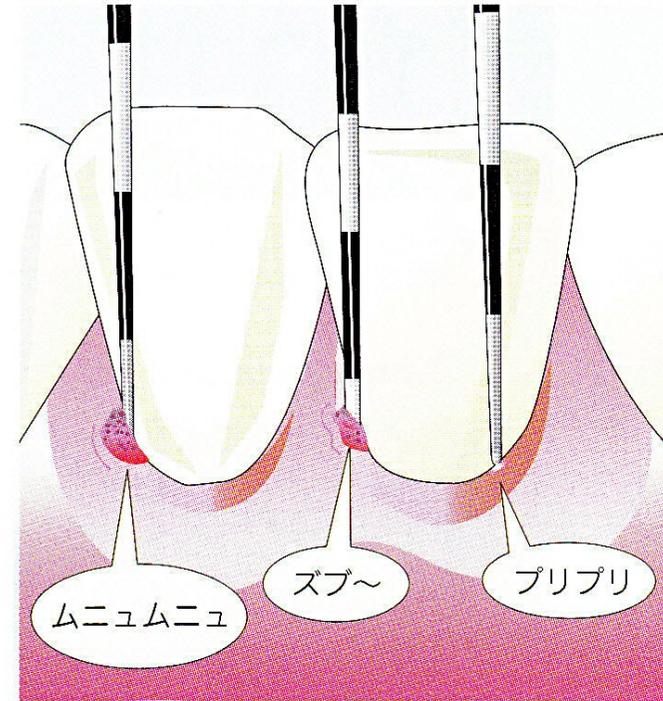
ウォーキング・プロービング

# プローブで感じよう！

歯肉縁下の性状や歯石の有無



歯肉の抵抗性の確認



プロービング中に、歯石の位置や量、大きさなどを把握することで、歯石除去に必要な時間のある程度予想することができる

# 大切なこと

正確にプロービング値  
を読み、歯肉縁下の情  
報を把握する

プローブの特徴を理解  
し、使いやすいものを  
選ぶ

執筆状変法で軽く把持

レスト（固定）をとる

作業部の先端を根面に  
沿わせる

20g前後の力でプロー  
ブを細かく上下させな  
がら歯の周囲を探る

# 実習グループ編成

- 有馬渚 / 多田凧沙 / 小寺隼平
- 長尾恵 / 鹿谷侑可 / 中川有希
- 安西彩華 / 餅ありさ / 十河妃奈
- 大塩愛 / 森山美夏 / 木村円花
- 福井まなみ / 友森神月 / 楠よし乃
- 多田里奈 / 朝倉雪音 / 古市穂乃佳
- 木村夏未 / 安長彩花 / 山下愛美
- 村上加奈 / 松家紗貴子 / 中田美榛
- 藤本梨緒 / 籠池知佳 / 壽賀彩

# プロービング実習

- ① プロービング圧（いつものプロービングするつもりで圧のグラム数を確認します。）
- ② プローブ先端での探知（目の細かなものから荒いものまで6段階ありますので指の腹で感じましょう）
- ③ 顎模型によるトレーニング：根面に沿わせた挿入角度チェック
- ④ 顎模型によるトレーニング：ウォーキングプロービング（出来る限り歯肉内部で1 mmくらいの間隔で動かしていきましょう）

# 相互実習の流れ（1人15分）

- ①口腔内診査5分、精密検査10分
- ②患者役は手鏡を使って術者のやり方を観察・患者の立場、目線を確認
- ③術者はいつも通りのやり方で
- ④アシスタント役は術者のやり方を観察

# 相互実習の注意事項

- 時間内で全て終わるよう速やかに行動しましょう。
- 口腔内診査では見落としがないよう隅々までチェックしましょう。
- 患者役になった人は、日頃の患者さんの立場を知る機会ですので、五感を研ぎ澄ませてくださいね。
- 術者役になった人は、いつも通りの自分の施術に対して患者役から色んなアドバイスをもらいましょう。
- 普段、患者さんが言えないことを、スタッフ間で共有しましょう。

# フィードバック

- 患者役になってみてどうでしたか？
- 他のDHの背術を受けてみていかがでしたか？
- 術者として患者役・記録役の方からどんな気づきをもらえましたか？
- 明日から臨床で生かしたいことは？