

付 院内感染対策マニュアル作成における指針

歯科大学附属病院等における院内感染対策指針を、各医療機関において作成又は見直しするにあたっては、医療機関の特質上、医療全般にわたる共通部分があるにしても、医科を中心とした一般病院におけるそれとは、最終的なプロダクツは自ずと異なってくるものと考えられる。

ことに、歯科医療を主として行う病院の特徴として、①外来中心であること。②小外科手術など観血的行為が日常的であること。③唾液などの体液に術者や介補者が曝される頻度が高いこと。④多種多様な歯科医療材料を使用すること。⑤歯科固有の機器を使用すること。⑥精度が要求されること。などがあげられ、感染のリスクが極めて高い状況にありながら、歯科医療の精度を損なわないために、使用する器材の消毒や取り扱いについて極めて慎重を要することがあげられる。

本研究における調査の結果と、これまで歯科医療の現場において引用されてきた CDC ならびに ADA の勧告等を踏まえ、今後の歯科大学附属病院等における院内感染対策の指針を作成するにあたっては、以下の表中の項目を踏まえ作成されることが望ましいと考えられる。表記にあたっては、表の左欄には、一般医科との共通項目を、右欄に、左欄に該当する歯科固有の項目を列挙することとした。

項目		分類	医療全般の対応	歯科医療固有の対応
基本的項目	1. 当該医療機関における感染制御の概念		1) 標準予防策 (スタンダード・プリコーション) の導入 2) 感染経路別対策の基本事項 3) 感染対策の病院内組織 (1) 感染対策チーム (ICT) (2) 感染対策委員会 (ICC) (3) リンクナース (4) その他 4) その他	・リンク DH
	1. 医療機器および衛生材料の管理方法		1) 場所 (1) 環境の清掃と消毒 ・外来処置室 ・病棟 ・手術室 2) 機器・器材等 (手術室も含む) (1) 器材消毒滅菌	・処置場表面 (被覆または消毒) (ユニット、ライト、キャビネット、スイッチ等) ・使用器具表面、材料 (レジン用光照射器等、セメント類、ワックス類、仮封剤等) ・ハンドピース及び関連器具 ・超音波スケーラー ・スリーウェイシリンジ ・X線機器 (フィルム含) ・レジン用光照射器 ・根管治療器具

	<p>2. 医療処置における具体的感染防止対策</p> <p>3. 職員への感染防止対策</p>	<p>(2) 特別管理廃棄物処理 (3) その他</p> <p>3) 患者・医療従事者 (1) 感染症患者等の病室への物品の持込み (2) 感染症患者等のリネン類の取扱い (3) 生体消毒 (4) その他</p> <p>4) その他 (1) 消毒薬の副作用 (2) その他</p> <p>1) 具体的内容 (1) 環境衛生対策</p> <p>(2) バリアーテクニック (3) 診療中における患者配置 (4) カルテの取扱い（記載） (5) 主な事故対策の例（例：針刺し事故） (6) その他</p> <p>2) 機器・器材等 (1) 器具 (2) リネン類（布製マスク、布製エプロン、オイフ類等） (3) その他</p> <p>3) その他</p> <p>1) ワクチン接種 ・B型肝炎ワクチン接種 ・その他のワクチン</p> <p>2) 患者の情報管理（病歴等） 3) その他</p>	<p>・歯科技工作業関連廃棄物</p> <p>・汚染の制限法（バキューム、ラバーダム） ・切削時の飛沫対策（口腔外バキューム） ・技工作業（技工物授受、作業環境） ・保護用眼鏡</p> <p>・鋭利な器具等の取扱い（リーマー、探針等）</p> <p>・マスク、エプロン等のディスプレイ製品</p>
--	--	--	--

	<p>4. ファシリティー・マネージメント</p> <p>5. 院内感染サーベイランス</p> <p>6. 発生時の報告・対応</p> <p>7. その他</p>	<p>1) 空調設備</p> <p>2) 給排水設備</p> <p>3) その他</p> <p>1) サーベイランスのシステム</p> <p>2) サーベイランス委員会</p> <p>3) その他</p> <p>1) 発生時の対応</p> <p>(1) 事故直後の処置法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ B 型肝炎ウイルス ・ C 型肝炎ウイルス ・ HIV、HTLV ・ その他 <p>2) 病院内連絡報告体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染の拡大防止、 ・ 情報収集、管理 ・ 原因究明 ・ その他 <p>3) 外部への情報公開</p> <p>4) その他</p> <p>1) 病理検査における感染対策</p> <p>2) 薬剤耐性菌監視体制に関する指針</p> <p>3) 1 類感染症患者感染対策</p> <p>4) 研修、啓発活動の実施</p> <p>5) その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ユニット給排水設備 ・ 技工室給排水設備
--	---	--	---

歯科大学附属病院等における院内感染対策の整備状況を把握するための調査

調査主体 厚生労働科学特別研究研究班
実施機関 株式会社 山手情報システム

I ご記入いただいた方について

問1 ご記入いただいた方は、以下のうちから当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|-----------------|------------|
| 1. 院長 | 4. 院内感染対策担当歯科医師 | 7. その他 () |
| 2. 副院長 | 5. 院内感染対策担当医師 | |
| 3. 感染対策委員 | 6. 医療安全対策担当者 | |

II 施設の概要について

問2 医療機関名をご記入ください。

問3 標榜科名についてご記入ください。歯科：()
医科：()

問4 許可病床数についてご記入ください。 床

問5 平均在院日数は何日ですか。 日

問6 歯科用診療ユニット数についてご記入ください。 台

III 院内感染対策について

1. 院内感染管理体制の整備状況

問7 院内感染対策委員会は設置されていますか。

1. はい 2. いいえ → 問11へ

→ 問8 委員長の職名は、以下のうちどれにあたりますか。 当てはまるもの一つに○をつけてください。

- | | | |
|----------|------------|------------|
| 1. 院長 | 4. 看護部長 | 7. 薬剤部長 |
| 2. 副院長 | 5. 歯科衛生士部長 | 8. 臨床検査部長 |
| 3. 診療部科長 | 6. 歯科技工士部長 | 9. その他 () |

→ 問9 委員はどの領域に所属していますか。 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|-----------|-----------|------------|
| 1. 診療部門 | 4. 臨床検査部門 | 7. 事務部門 |
| 2. 看護部門 | 5. 放射線部門 | 8. 給食部門 |
| 3. 歯科技工部門 | 6. 薬剤部門 | 9. その他 () |

▶ 問10 委員会はどのくらいの頻度で開催されていますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

- | | | |
|----------|-----------|------------|
| 1. 週に1回 | 3. 月に1回 | 5. 半年に1回 |
| 2. 半月に1回 | 4. 2ヶ月に1回 | 6. その他 () |

問7で「2. いいえ」とお答えの方に

▶ 問11 設置していない(できない)理由は以下のうちどれにあたりますか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|------------|
| 1. 必要がない | 3. 適任者がいない |
| 2. 業務上、時間に余裕がない | 4. その他 () |

▶ 問12 今後設置する予定はありますか。

- | | | | |
|---------|---------|---------|-----------|
| 1. 今年度中 | 2. 来年度中 | 3. それ以降 | 4. 設置予定なし |
|---------|---------|---------|-----------|

問13 貴院には、院内感染対策の実務担当者がありますか。

- | | |
|-------|---------------|
| 1. はい | 2. いいえ → 問24へ |
|-------|---------------|

▶ 問14 実務担当者の人数は何人ですか。 人

▶ 問15 実務担当者の資格は以下のうちどれにあたりますか。複数の場合は全てに○をつけてください。

- | | | | |
|----------|----------|--------------|-------------|
| 1. 歯科医師 | 4. 看護師 | 7. 臨床検査技師 | 10. その他 () |
| 2. 医師 | 5. 薬剤師 | 8. その他コメディカル | |
| 3. 歯科衛生士 | 6. 歯科技工士 | 9. 事務職員 | |

▶ 問16 業務内容は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|---|--------------------|
| 1. サーベイランスの実施 | 8. 院内感染発生時の原因究明 |
| 2. マニュアルの作成・改訂 | 9. 院内感染発生時の対応 |
| 3. 職員研修の企画・実施 | 10. 保健所への届出 |
| 4. 感染症治療の指導 | 11. 器材の滅菌・消毒の管理 |
| 5. ファシリティ・マネジメント
(給排水、空調、給食、洗濯、設備など) | 12. 感染症の観点からの病棟回診 |
| 6. 清掃担当者への指導 | 13. 消毒・抗菌薬の使用状況の把握 |
| 7. 職業感染の防止 | 14. その他 () |

▶ 問17 あなたは、院内感染対策委員会メンバーですか。

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

▶ 問18 あなたは、専門研修受講あるいは認定等を受けていますか。

- | | |
|-------|---------------|
| 1. はい | 2. いいえ → 問20へ |
|-------|---------------|

▶ 問19 専門研修あるいは認定等の具体名全てに○をつけてください。

- | |
|-------------------------------|
| 1. ICD認定 (ICD制度協議会認定の感染対策専門医) |
| 2. 日本看護協会認定の感染管理認定看護師 |
| 3. 日本看護協会研修修了 |
| 4. その他 () |

問14で「実務担当者が2人以上」とお答えの方に

問20 複数の実務担当者がある場合、実務担当者、各々が連携・調整しながら院内での感染対策に取り組んでいますか。(例えば、院内感染対策チーム (ICT) として)

1. はい 2. いいえ → 問26へ

問21 責任者の職名は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

- | | | |
|----------|------------|---------------------------------|
| 1. 院長 | 4. 看護部長 | 7. 臨床検査部長 |
| 2. 副院長 | 5. 歯科衛生士部長 | 8. 歯科技工士部長 |
| 3. 診療部科長 | 6. 薬剤部長 | 9. その他 () |

問22 その組織は、院内ではどこに属していますか。当てはまるもの一つに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. 独立している | 3. 院長直属の組織 |
| 2. 院内感染対策委員会の下部組織 | 4. その他 () |

問23 その組織は、院内の感染対策、特に病棟で指導や介入を行っていますか。

- | |
|--|
| 1. 権限を持って行っている (定期的に病棟ラウンドを行っている場合にはその頻度:) |
| 2. 権限はないが行っている (定期的に病棟ラウンドを行っている場合にはその頻度:) |
| 3. 行っていない |

問13で「2. いいえ」とお答えの方に

問24 実務担当者がいない理由は以下のうちどれにあたりますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|---------------------------------|
| 1. 必要がない | 3. 適任者がいない |
| 2. 業務上、時間に余裕がない | 4. その他 () |

問25 今後実務担当者を設置する予定はありますか。

- | | | | |
|---------|---------|---------|-----------|
| 1. 今年度中 | 2. 来年度中 | 3. それ以降 | 4. 設置予定なし |
|---------|---------|---------|-----------|

全員お答えください

問26 各部署ごとに院内感染対策の推進者がいますか。

(例えば、リンク・ナース、リンク・ドクターを配属していますか。)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

2. 院内感染対策マニュアル（指針）について

問27 貴院には、院内感染対策マニュアルがありますか。

1. はい 2. いいえ→問34へ

問28 マニュアルをどのようにして作成しましたか。

1. 院内の職員で検討した 3. 外部へ委託した
2. 他の施設のものを転用した 4. その他 ()

問29 院内感染対策マニュアルは各部署に配布されていますか。

1. はい 2. いいえ

問30 院内感染対策マニュアルに関する説明会を行っていますか。

1. はい 2. いいえ

問31 院内感染対策マニュアルは見直しを行っていますか。

1. はい 2. いいえ

問32 見直しの頻度は

1. 定期的に(に1回) [最終年月日:平成 年 月 日]
2. 不定期

問33 院内感染対策マニュアルに含んでいる事項は、以下のうちどれにあたりますか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 米国CDCの標準予防策（スタンダード・プリコーション）の概念
2. 手洗いの方法、頻度
3. 医療機器および衛生材料の管理方法
4. 医療処置における具体的感染防止対策
5. 歯科技工作業における具体的感染防止対策
6. 職員への感染防止（針刺し事故、ワクチン接種等）
7. 院内感染サーベイランス
8. 院内感染発生時の報告体制
9. 院内感染発生時の対応
10. 院内感染に関する倫理的課題（患者への情報提供、守秘義務等）
11. 使用機材、機器、器械の処理法（消毒・滅菌・廃棄等）
12. 空調設備の維持管理方法
13. 給水設備の維持管理方法

問27で「2. いいえ」とお答えの方に

問34 院内感染対策マニュアルがない理由は、以下のうちどれにあたりますか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 必要がない 3. 適任者がいない
2. 業務上、時間に余裕がない 4. その他 ()

問35 今後、院内感染対策マニュアルを整備する予定はありますか。

1. 今年度中 2. 来年度中 3. それ以降 4. 設置予定なし

3. 施設内のサーベイランス・システム

問36 施設内にサーベイランス・システムがありますか。

1. はい 2. いいえ→問39へ

問37 どのようなサーベイランスを実施していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| 1. 耐性菌 | 6. ICU |
| 2. 血管内留置カテーテル関連感染（血流感染） | 7. 歯科診療用ユニット |
| 3. 尿道留置カテーテル関連感染 | 8. 歯科技工室 |
| 4. 人工呼吸器関連感染 | 9. その他（ ） |
| 5. 手術部位感染 | |

問38 サーベイランスの結果をどのように現場にフィードバックしていますか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1. 関係者への通報 | 4. 院内に掲示 |
| 2. 週報・月報・ニュースレター等を作成 | 5. その他（ ） |
| 3. 院内感染対策委員会へ報告 | |

問36で「2. いいえ」とお答えの方に

問39 サーベイランスを整備していない理由は何ですか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|--------------------------------|
| 1. 必要がない | 3. 適任者がいない |
| 2. 業務上、時間に余裕がない | 4. その他（ ） |

問40 今後、整備する予定はありますか。

- | | | | |
|---------|---------|---------|-----------|
| 1. 今年度中 | 2. 来年度中 | 3. それ以降 | 4. 整備予定なし |
|---------|---------|---------|-----------|

全員お答えください

問41 施設内の耐性菌（MRSA、VRE など）について、発生件数、発生率、薬剤感受性等を把握していますか。

（例えば、リンク・ナース、リンク・ドクターを配属していますか。）

1. はい 2. いいえ→問43へ

問42 どのような耐性菌が対象となっていますか。

--

4. 検査体制

問43 微生物検査担当者はいますか。

1. はい 2. いいえ→問45へ

問44 微生物検査担当者は何人ですか。

人

問45 微生物検査について外部委託していますか。

1. はい 2. いいえ→問47へ

問46 次の中で、当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 外部の検査センターへ委託 3. 一部外注 5. その他 ()
2. 外部職員を院内検査室へ配置 4. 全部外注

問47 院内感染対策の観点から、微生物検査でお困りの点はありませんか。

1. 困っていない 4. 時間外の対応ができない
2. 緊急時の対応ができない 5. その他 ()
3. 結果が出るまでに時間がかかる

5. 院内従事者への研修

問48 過去1年間に、院内従事者に対して院内感染対策に関する研修を行いましたか。

1. はい 2. いいえ→問50へ

問49 研修を受けた従事者全てに○をつけてください。

1. 歯科医師 4. 看護師 7. 臨床検査技師 10. 清掃職員
2. 医師 5. 薬剤師 8. 栄養士事務職員 11. その他の職員 ()
3. 歯科衛生士 6. 歯科技工士 9. 事務職員

問50 院内従事者への研修はどのような頻度で開催していますか。

1. 定期的 (回/年) 3. 実施していない
2. 不定期 (回/年)

問51 院内感染に関する新人職員への研修は行っていますか。

1. はい 2. いいえ

6. 抗菌薬の使用状況

問52 抗菌薬の使用状況について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ
(1) 抗菌薬の使用ガイドラインはありますか	1	2
(2) 抗菌薬の使用量を把握していますか	1	2
(3) 抗菌薬の院内届出制を行っていますか	1	2
(4) 抗菌薬使用に際して指導するシステムがありますか	1	2

7. 院内感染防止のための対策

問53 院内感染防止のための対策について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ
(1) 各病室には流水式手洗い設備が整備されていますか	1	2
(2) 手拭きはペーパータオルを使用していますか	1	2
(3) 速乾性アルコール手指消毒薬を使用していますか	1	2
(4) 一人一人の処置をする前に、必ず手洗い又は手指消毒を行っていますか	1	2
(5) 患者の血液や体液に触れる場合は、手袋を着用していますか	1	2
(6) 口腔内に触れる場合は、手袋を着用していますか	1	2
(7) タービンヘッドの消毒は診療の都度行っていますか	1	2
(8) エプロン、紙コップなどつとめて DISPOSABLE を使用していますか	1	2
(9) 超音波清浄器、ウォーターバスなどへの消毒は行っていますか	1	2
(10) 長時間経過したへパリン加生食を使用しないようにしていますか	1	2
(11) 入院患者へインフルエンザ等のワクチン接種を実施していますか	1	2
(12) 常時、隔離の必要な患者用ベッドを有していますか	1	2
(13) 感染症が疑われる患者の場合は、外来診察室・待合室を別に設けていますか	1	2
(14) 感染症が疑われる患者の場合は、専用の歯科用診療ユニットを設けていますか	1	2
(15) (14)の専用のユニットは、専用の部屋に区別して設けていますか	1	2

8. 職員の感染防止対策

問54 職員の抗体（抗原）検査は何を実施していますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. していない	5. 風疹	9. HIV
2. A型肝炎ウイルス	6. 水痘	10. その他 ()
3. B型肝炎ウイルス	7. 麻疹	
4. C型肝炎ウイルス	8. ツベルクリン反応	

問55 職員の感染防止対策について、以下の質問にお答えください。

	はい	いいえ
(1)希望する職員にワクチン接種していますか	1	2
(2)ワクチン接種の必要性に関して職員に周知していますか	1	2
(3)針刺し（短針を含む、以下同じ）事故防止対策がありますか	1	2
(4)針刺し事故発生時の対応を規定していますか	1	2

「針刺し事故防止対策がありますか」に「はい」とお答えの方に

問56 どのような対策をしていますか。当てはまるもの全てに○をつけてください。

1. 針刺し事故サーベイランスの実施	4. 安全装置のついた注射器や留置針の導入
2. リキャップの禁止	5. その他（ ）
3. 針捨て専用容器の使用	

IV 院内感染対策についての外部機関との連携について

問57 院内感染対策について、現在どこかに助言を求めていますか。

1. はい 2. いいえ→問59へ

問58 当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-------------------|---------------------------------|
| 1. 他の医療機関 | 6. 国立感染症研究所 |
| 2. 行政機関（都道府県・市町村） | 7. 近隣の大学医学部 |
| 3. 保健所 | 8. 関連学会 |
| 4. 地方衛生研究所 | 9. 民間検査機関 |
| 5. 医師会または歯科医師会 | 10. その他（ ） |

問59 院内感染が発生した場合、外部からどのような助言をお望みですか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | | |
|----------|------------|--------------------------------|
| 1. 診断・治療 | 3. 感染の拡大防止 | 5. 情報の公開 |
| 2. 原因究明 | 4. 検査方法 | 6. その他（ ） |

V 情報提供について

問60 重大な院内感染が発生した場合、感染防止拡大の観点から情報提供していますか。
またはする予定ですか。

1. はい 2. いいえ→問62へ

問61 誰に提供していますか（またはする予定ですか）。当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | | |
|-----------------|--------------------------------|
| 1. 行政機関（保健所を含む） | 3. マスコミ |
| 2. 通院者 | 4. その他（ ） |

問62 院内感染が発生した場合、患者や家族にはどのように情報を提供していますか。

当てはまるもの全てに○をつけてください。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 情報提供していない |
| 2. 診療録の開示を含めすべての医療情報を提供 |
| 3. 主治医による口頭の説明 |
| 4. 院内報やポスターによる開示 |
| 5. その他（ ） |

VI その他

問63 院内感染対策上のこれまでの対応と工夫について教えてください。

問64 院内感染対策の今後の課題について記述してください。

ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒にて、2月20日(木)までにご投函くださいますようお願い申し上げます。

参考文献

- ・ CDC : Guideline for the prevention and control of nosocomial infections : housekeeping services and waste disposal ; 1, 1981.
- ・ CDC : Recommendations for preventing transmission of infection with human T-lymphotropic virus type III / lymphadenopathy-associated in the workplace. MMWR ; 34 : 681-6, 691-5, 1985.
- ・ CDC : Guideline for handwashing and hospital environmental control, 1985.
- ・ CDC : Recommended infection control practices for dentistry. MMWR ; 35 : 237-42, 1986.
- ・ CDC : Recommendations for preventing of HIV transmission health-care settings. MMWR ; 36(2S) : 3S-18S, 1987.
- ・ CDC : Universal precautions for preventing of transmission of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and other bloodborne pathogens in health-care settings. MMWR ; 37 : 377-92, 387-8, 1988.
- ・ CDC : Recommendations for preventing transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to patients during exposure-prone invasive procedures. MMWR ; 40 : 1-9, 1991.
- ・ CDC : Recommended infection-control practices for dentistry, MMWR ; 41(RR-8) : 1-12, 1993.
- ・ 中村毅志夫, 編 : 院内感染対策プラクティカル・ガイド, 東京, HBJ 出版局, 1994.
- ・ 堤 寛 : 病理業務における廃棄物処理とバイオハザード : その現状と対策, 医療廃棄物研究 ; 7 : 35-44, 1995.
- ・ ADA : Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory ; JADA, Vol. 127, May 1996.
- ・ 「医療の安全に関する研究会」安全教育分科会, 編 : ユニバーサルプレコーション実践マニュアル, 新しい感染症予防対策, 東京, 南江堂, 1998.
- ・ CDC : 1999 USPHS/IDSA guideline for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus. MMWR ; 48 (RR-10), 1999.
- ・ 小林寛伊, 編 : 消毒と滅菌のガイドライン, 東京, へるす出版 ; 36-80, 122-5, 1999.
- ・ 小林寛伊, 編 : 手術時手洗いのすべて, 東京, へるす出版 ; 3-15, 1999.
- ・ 厚生省保健医療局結核感染症課監修 : 感染症届け出の手引き - 感染症診断の基準, (財)日本公衆衛生協会, 1999.
- ・ CDC : Guideline for preventing opportunistic infections among hematopoietic stem cell transplant recipients. MMWR ; 49 (RR-10), 2000.
- ・ 厚生省保健医療局結核感染症課 : 消毒と滅菌のガイドライン, 東京, へるす出版, 2000.
- ・ 小林寛伊, 吉倉廣, 荒川宜親, 厚生労働省医薬局安全対策課 : エビデンスに基づいた感染制御. 東京 : メヂカルフレンド社, 2002.

研究班 名簿

主任研究者	笹井 啓史	日本大学松戸歯学部総合口腔医学講座	助教授
研究協力者	住友 雅人	日本歯科大学歯学部附属病院	病院長
	河相 安彦	日本大学松戸歯学部補綴学第 1 講座	講 師
	下坂 典立	日本大学松戸歯学部麻酔学講座	助 手
	有川 量崇	日本大学松戸歯学部衛生学講座	助 手