した当病院の歯科医師18名，看護師９名，歯科衛生士２名で，それ以外の職員207名を対象とし，３班に分かれてBLSとAED使用方法について講義と実習を楽しく行った。院外でも心肺蘇生を行う可能性を考慮し，受講者全員にポケットマスク（人工呼吸を容易にする器具）を進呈し，携行を勧めた。受講者にアンケートを行った結果，92%から楽しかったという回答を得た。今後もこのような講習会を開催し，病院の安全，医療の安全に貢献したいと考えている。

【結　語】院内BLS–AED講習を行い，全職員にBLSとAEDの流れを体験してもらった。職種を問わず，全職員が楽しい雰囲気で講習会を行えるよう工夫した結果，92%から「楽しかった」との回答が得られた。また受講したいと思ってもらうことが重要と思われ，毎年の講習内容をステップアップさせていきたい。

3）Early exposure におけるミラーテクニックへの取り組み

○中埜　　高，佐々木重夫，菊井　徹哉
佐藤　穏子，今井　啓全，森下　浩江
笹原　麻美[1]，田辺　弘毅[2]，天野　義和
（奥羽大・歯・歯科保存，附属病院[1]，
医療法人社団康心会大船ガーデンアソシエクリニック[2]）

【緒　言】演者らは奥羽大学歯学部第１学年の附属病院体験学習の中で，将来歯科医師になるための自覚と認識を高めさせる目的でミラーテクニックの体験学習を行ったので報告する。

【方　法】本学第１学年102名を平成17年４月22日～７月14日の間に20回に分け，総合歯科第１診療室医局において行った。学習内容は１．体験学習前質問紙調査（プレアンケート：５設問）。２．歯科診療におけるミラーテクニックの必要性に関する説明（術者の診療姿勢や患者の体位など）。３．２人が１組となり，相手の差し出した鏡を見ながら自己の名前書き（ひらがな，漢字，ローマ字），図形の線引き，迷路たどり（単純，複雑なもの）。４．各自での迷路たどり（複雑なもの）。５．デンタルミラーを用いて口腔内模型の歯を探針で触れる練習（マネキン使用）。６．体験学習後質問紙調査(ポストアンケート：８設問)とした。

【結　果】出席率は89.2%（91名うち男性 73名，女性 18名，平均年齢20歳２ヵ月）であった。プレアンケートの結果では日常生活において鏡を「毎日みる」，鏡の特性として「左右が逆に写る」，鏡の材質は「ガラスでできている」の回答率が高く，歯科健診や歯科治療に鏡を「使用すると思う」や「歯科健診や歯科医院で鏡の使用を見た」などの回答率が高かった。ポストアンケートの結果では本体験学習は「楽しかった」が，鏡を使用しての名前書き，図形の線引きおよび迷路たどりは「逆に写るところ」が「難しく」，体験してみて「眼」や「首」が「疲れた」との回答率が高かった。また，歯科診療においてミラーテクニックは必要と「思う」，本格的なミラーテクニックを習得したいと「思う」および本体験学習を受けて歯科医師になるモチベーションが「あがった」との回答率が高かった。

【結　論】質問紙調査の結果から本学歯学部第１学年においてデンタルミラーは歯科健診や歯科治療に使用されているなど，その認知度は高いことがうかがえた。鏡を用いた体験学習は日常の使われ方と異なるので「難しかった」，「疲れた」などの回答が多かったが，全ての者が「楽しかった」と回答し，将来，歯科医師になるモチベーションが「あがった」と回答した者も多く，本体験学習の目的は達成されたと思われた。しかし，モチベーションが「あがらなかった」と回答した者もおり，より臨床の場に近い設定として，マネキンを使用するものは実際の治療椅子で行うなど，さらに充実した内容の検討が必要であると思われた。

4）口唇・口蓋裂治療における太田綜合病院附属太田熱海病院との連携

○黒田　栄子，大植　一樹[1]，藤井　亮司[2]，小川　智子[3]
三澤　敬典[4]，本田エミ子[5]，渡辺　文裕[6]，大河原順子[7]
国分　敦子[8]，阿部眞由美[9]，塚原　恵子[9]，廣瀬　将邦[1]
松山　仁昭，福井　和徳，氷室　利彦
（奥羽大・歯・成長発育歯，顎顔面口腔矯正学[1]，
太田熱海病院・歯科[2]，形成外科[3]，耳鼻咽喉科[4]，
言語療法科[5]，臨床心理室[6]，医療社会福祉部[7]，
栄養部[8]，看護部[9]）

太田熱海病院における昭和大学歯科病院矯正歯

科からの歯科医師派遣の終了に伴い，歯科で管理されていた唇顎口蓋裂患者の引継ぎを行った。そこで，太田綜合病院附属太田熱海病院で引継ぎを行った口唇・口蓋裂患者，および形成外科からの紹介患者の概要について報告する。太田熱海病院歯科からの引継ぎは３月に３日間，４月に２日間の５日間，太田熱海病院歯科外来にて行った。引継ぎ患者数は59名。現在までの来院数は44名。未来院は15名であった。さらに，太田熱海病院形成外科からの紹介患者は３月から９月までの間で，22名。月平均紹介患者数は3.1人であった。廣瀬らの報告によると，1998年10月から2003年９月までの５年間における当科の口唇・口蓋裂患者の来院数は50名。月平均患者数は0.8人であった。

太田熱海病院口蓋裂センターにおける口唇・口蓋裂患者については，歯科，形成外科，耳鼻咽喉科，言語療法科，臨床心理室，医療社会福祉部，栄養部，看護部の８つの部署で連携をとり管理を行っている。

さらに矯正治療については，平成17年４月までは昭和大学歯科病院矯正歯科より矯正科医を派遣し実施されていた。

まとめ１）口唇・口蓋裂患者の引継患者数は59名，形成外科からの紹介患者は22名であった。２）当科の口唇・口蓋裂患者における１か月の来院患者は，0.8人から3.1人に増加した。３）太田熱海病院口蓋裂センターとの医療連携を開始したことで，言語療法を含め医科との密接な関係を築くことができた。

短期間における急激な難症例増加と形成外科からの紹介患者増加が今後予測されることから，矯正歯科における診療体制の強化が必要となる。

今回の発表にあたり，本学を引継ぎ先に選択していただいた太田熱海病院の口蓋裂センターの関係各位，ならびに昭和大学矯正学講座　槙　宏太郎教授に厚く御礼申し上げます。

５）顎関節症患者の臨床的検討

○丹治　祥大，浜田　智弘，小板橋　勉，宮下　照展
菅野　勝也，馬庭　暁人，金　　秀樹，宮島　　久[1]
高田　　訓，大野　　敬
（奥羽大・歯・口腔外科，会津中央病院歯科口腔外科[1]）

顎関節症は，近年，食生活の変化や社会的ストレスの増加に伴い患者数は増加傾向にある。そこで今回われわれは平成16年４月から平成17年３月までの１年間に当科で治療を行った顎関節症164例，203関節について検討した。

平均年齢は35.2歳で20歳代が最も多く。男女比はおよそ１：1.7であった。主訴は開閉口時痛が約半数を占め，次いで開口障害，関節雑音の順であった。初診時開口量は平均が39.8mmであり，病悩期間は平均が773.5日であった。治療方法は家庭療法のみが最も多く，次いで薬物療法，理学療法，スプリント療法の順であった。治療期間は平均が32.0日であった。全164症例で片側顎関節症が125例，両側顎関節症が39例で両側が同一症型であったものが30例，同一でなかったものが９例であった。全203関節を症型別に分類するとⅢa型が最も多く，次いでⅠ型，Ⅲb型，Ⅱ型，Ⅳ型，Ⅴ型の順であった。Ⅰ型は主訴の83％が開閉口時痛であった。Ⅱ型は他の症型より初診時開口量が最も大きく，病悩期間および治療期間が最も短く，主訴の90％が開閉口時痛であった。Ⅲa型は他の症型より病悩期間が最も長く，主訴の内訳に関節雑音の割合が最も多かった。Ⅲb型と通じて治療方法にスプリント療法を用いている割合が他の症型より多いのが認められた。Ⅲb型は他の症型より平均年齢が最も低く，初診時開口量が最も少ないことからか主訴である開口障害が60％であった。Ⅳ型は他の症型より平均年齢が最も高く，主訴は開閉口時痛と開口障害のみであった。

当科における顎関節症患者の治療法は全て保存的療法であったが，ほぼ全ての症例において症状の消失あるいは改善が認められた。

６）Twin block applianceを装着したタッピング時の顎顔面頭蓋軟組織表面温度および脳活動

○中村　真治，氷室　利彦[1]，福井　和徳[1]
（奥羽大・歯・顎顔面口腔矯正学，
奥羽大・歯・成長発育歯[1]）

【目　的】機能的矯正装置を適用する時に構成咬合を与える目的は，固有感覚受容器からの反応によって顎顔面頭蓋軟組織を活性化することにある。