

とにつながっていると考えられた。さらに、同一患者における歯科治療の分割治療と治療終了後の継続的なメンテナンスの必要性が全身麻酔の症例数増加に起因し、この症例数増加が日帰り全身麻酔を施行している機関としての認知度を上昇させたと考えられた。

## 12) 歯学部3年生に対するPBLチュートリアル実施とその検証

○広瀬 公治, 瀬川 洋, 車田 文雄  
大橋 明石, 長岡 正博, 結城 昌子  
(奥羽大・歯・口腔衛生)

【目的】口腔衛生学講座では平成19年度、講座として初めてのPBLチュートリアルを実施した。本発表は、その概要を報告するとともに内容等を検証することで次年度以降のPBL実施の資料とすることを目的とする。

【概要】平成18年11月よりPBL実施のための準備として、テーマの決定、シナリオ作成およびファシリテータとしての役割の学習などを行った。そして、本PBLのSBOを「口腔保健に関するプレゼンテーションができる」とし、このSBOを評価（態度、技能）するための評価シートを作成した。そして本年5月に口腔保健をテーマとしたPBLチュートリアルを実施した。

学生100名を14グループに区分し、それぞれ2グループに1名の教員をファシリテータとして配置した。また、スモールグループディスカッションの場としては実習室、講義室、大学院生演習室を借用することで確保した。実施に際して必要なハードウェアは特に問題はなかった。

PBLはKJ法を利用した問題抽出、二次元展開法により行った。プロダクトはパワーポイントを利用した発表媒体となるよう推奨した。

【評価】学生によるPBL評価は概ね良好であったが、ファシリテータの介入度合いが多すぎるといった結果が出た。また、本学のFDワークショップで実施されたPBLと比較して特段の問題点は見い出されなかった。

【問題点と反省】PBLにおける学生の情報収集源のほとんどはインターネットであった。しかしそこから得られた情報を検証するという操作は皆

無であった。また、PBLの一連の作業について、特にプロダクト作成において学生間で役割分担させたという錯誤があった。よって、学生に対してはまず情報検証の必要性を指導すること、また教員に対してはPBLでの作業分担をさせないことなどを反省材料として次年度のPBLを実施したい。

## 13) 口蓋悪性腫瘍治療後の顎欠損に対する処置に苦慮している1例

○佐々木健聡, 宮島 久, 吉開 義弘  
本間 濟, 堤 貴洋, 酒井 進  
(会津中央病院歯科口腔外科)

【緒言】口腔癌、特に上顎癌に対する治療は、その大きさや部位にもよるが、顎補綴による形態および機能の再建が容易であることから、外科療法を第一選択とすることが多い。しかし再発を来したり、周囲組織に拡大進展した場合などでは、放射線療法や化学療法が併用されることも有り、特に、放射線療法は、高い頻度で顎骨壊死を起すため、残存歯の管理がしばしば困難となる。今回、演者らは、口蓋および頬側、2ヶ所に及ぶ口腔鼻腔瘻に対する顎補綴と、放射線性顎骨壊死により難治性となった歯周炎に対する治療に苦慮した症例を経験したので、その概要を報告した。

【症例】71歳の男性。右側上顎臼歯部の疼痛を主訴に来院した。55歳時、口蓋部悪性腫瘍の診断の元、某大学耳鼻咽喉科にて上顎部分切除術を施行。66歳時に再発し、上顎の追加切除と放射線療法+化学療法を行った。70歳時、追加切除した部分に腐骨を形成。当院耳鼻咽喉科にて対症療法が行われている。当科へは同部の管理と顎補綴を希望し来院となった。顎欠損は口蓋部および右側上顎臼歯部歯肉頬移行部に存在したが、歯の欠損はなく、歯肉の状態も比較的良好であった。軟口蓋の可動性は正常で、構音障害は顎補綴により改善していたが、頬側の口腔鼻腔瘻は閉鎖されていなかった。また、同部は根尖が露出しており清掃性は不良で、持続的な排膿を認めた。

【治療方針の考察】治療目標を、顎欠損部の清掃性向上と、顎補綴による2ヶ所の口腔鼻腔瘻の閉鎖とした。そのためには、頬側の骨欠損部の形態