

統計学的に分析した。

【結果および考察】被験者・対照者の多くはCS値が6000以上を示し、普段の歯口清掃では細菌数のコントロールが困難なことが示された。予備的な実験でのブラッシング後のCS値減少率は10～40%であり、CAMBRATMの唱えるCS値1500以下を常時達成している日本人は多くないと推察された。全顎菌PCRが20%以下でもCS値が比較的高値を示す例があり、全体においてもPCRとCS値との間に相関性はみられなかった。

一方、下顎6前歯PCRと全顎菌PCRの間には比較的強い相関性があり、下顎6前歯PCRは全顎菌の状態を反映していると考えられた。PCRは着色の平面的評価なのに対して、CS値は細菌数の量的評価であること、下顎6前歯中の特定の歯に汚れが多い場合や、歯列の乱れなど歯垢を適切に採取できない状況により相関性が低下したと考えられた。また、被験者間でも採取量が異なることも一要因と考えられた。CSにおいては歯垢の採取の採取法を再考する必要がある。CS値と間食ならび修復状況には関連性が認められた。1個人において口腔内細菌の活動性を示すCS値の提示は歯口清掃の強い動機付けには有効と思われた。

#### 15) 学校歯科健診と「米沢方式」による精密検査の実態

○結城 昌子, 中川 正晴, 大橋 明石  
車田 文雄, 廣瀬 公治  
(奥羽大・歯・口腔衛生)

平成7年度、定期・学校歯科健診（以下、健診）にCO・GOが導入されたのを契機に、健診でCO・GO保有者にも「歯科受診のすすめ」を配布し、地域の歯科医院での精密検査（以下、精検）と、適切な歯科保健指導の受診を勧奨する「米沢方式」を実施している。そこで、平成7～28年度までの22年間の健診と精検の年度推移を調査した。

調査対象者は小学1～3年を低学年、4～6年を高学年、中学生の3群分け、調査期間は平成7～28年度の22年間とした。調査対象者の総数は、健診受診者が17万7,609名、精検受診者が毎年・6月の1か月間の受診者で、1万3,425名とした。

平成7、9年以降の健診時DMF者率・DMFT指数の推移では共に、各群とも年々減少していた。そのDMF者率およびDMFT指数の減少率は、低学年ほど大きく、さらに両指数を比較するとDMFT指数がDMF者率よりも大きな減少率を示した。

健診のCO保有者率は中学生が高く、以下高学年、小学年の順に、ほぼ一定に経年推移した。また、一人平均CO数は中学生に増加がみられ、これはCO保有者の中で、多数のCOを保有しているものと考えられた。

健診時COの精検結果では、再びCOと診断される割合が48～63%となり、高い診断精度がみられた。健診時のCが、精検でもう蝕と診断される割合は、約6～8割強と高い精度が認められた。精検受診者のDMFT指数と一人平均COについて、健診と精検で比較すると、それぞれがほぼ平行に推移した。これは一定の診断精度が維持されていたことを裏付けている。

COの保有者率や一人平均が、健診および精検で高水準に維持される現状から、COに対するより定期的な歯科保健対策が必要であると示唆された。

#### 16) Ohio州立大学における研修報告

○川鍋 仁  
(奥羽大・歯・成長発育歯)

平成29年7月から8月までの1か月間、アメリカのOhio州立大学の歯学部歯科矯正科にて、教育、臨床および研究に関して研修を行った。

教育面では、歯科矯正学教室のレジデントに対して毎日講義を行った。さらに、タイポドンド咬合器を用いて、スタンダードエッジワイズテクニックについてレクチャーを1週間かけて行った。講義のスタイルも、相互型で問題提起を学生に行い、その解決策を学生が話し合いプロダクトを作成する。それに対して我々ファカルティーが助言を行うというスタイルで講義が行われる。また、学生が予習してきた内容に対して論文を中心としたエビデンスを元に回答していく講義形式であった。このような方式は良い方法であり本学でも採用を検討すべきであると考えられた。