

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。

Ohio 州立大学では、印象材による印象採得は行っておらず、すべて光学印象にて行っている。光学印象で得られたデータは、模型計測をコンピューター上で行うことができる。また、3D スキャナーにても作業用模型を作製し、装置の作製を行うことも可能であった。さらに、模型保管庫などのスペースも必要がないのも利点として挙げられる点である。

また、研究面では Ohio 州立大学と共同研究を行いました。CBCT 画像より下顎頭の形態を計測し、顎顔面形態と顎関節の形態との来年の AADR に共同発表絵を行う予定です。さらに、本研究結果を英語論文にて発表予定です。今後も継続して本学と Ohio 州立大学との共同研究を進めていく予定である。

今後は、本研修にて学んだことを、本学の教育、臨床、研究に生かしていく必要があると考えている。

本研修にあたり、御高配賜りました学校法人晴川学舎 理事長 影山英之先生に心から感謝申し上げます。

#### 17) ベトナム社会主義共和国における口唇口蓋裂医療援助の活動報告

○菅野 勝也, 飯島 康基, 高橋文太郎, 川嶋 雅之  
中島 朋美, 鈴木 佑太, 浅倉 彬人, 早乙女大地  
玉木 究, 白田 真浩, 角田 隆太, 小嶋 忠之  
御代田 駿, 川原 一郎, 金 秀樹, 高田 訓  
大野 敬

(奥羽大・歯・口腔外科)

【はじめに】口唇裂・口蓋裂は顎顔面に発生する先天奇形の中で最も頻度が高い疾患である。全世界では様々な理由で適切な時期に手術を受けられない子供たちが存在する。「NPO 法人東京発アジアの子どもたちに微笑みの輪を広げる無償医療ネットワーク」は、アジアの発展途上国において口唇裂・口蓋裂を中心に医療支援活動を行っている。今回同法人が行ったベトナム社会主義共和国での無償医療援助に参加したので、その概要を報告する。

【活動内容】期間は2016年11月20日から11月26日の7日間で、ベトナム社会主義共和国ホーチミ

ン市の odonto-maxillo-facial センターで行った。日本の診療隊は8名で、カナダの Dalhousie 大学の診療隊とともに活動を行った。診察はカナダ人医師とともにを行い、病態の把握や手術時期について診断した。写真や診療録を作成し、手術計画立案を行った。器材は現地の物の他に、医療機器メーカーからの援助物資や法人の器材を用い、日本で準備されるものとほとんど変わらない充実した内容であった。日本の診療隊が行った無償手術は、口唇形成術7例、口蓋形成術6例、口唇修正術2例、口角形成術1例、下唇癒痕除去術1例で計17件施行された。手術は日本とほとんど変わらない水準で行われた。援助であるから失敗してもいいなどという無責任な発想は全く見られず、安全で確実な手術が妥協無しに遂行された。医療援助ではベトナム人スタッフへの医療技術指導も同時に行われた。

手術翌日は入院施設を訪問し、必ず術後の状況を確認した。以降の治療は現地スタッフに依頼するが、1年後の同法人医療援助時に病院を訪れ経過観察を行う予定である。

【まとめ】「NPO 法人東京発アジアの子どもたちに微笑みの輪を広げる無償医療ネットワーク」が行ったベトナム社会主義共和国での無償医療援助に参加した。ホーチミン市はアジア地域の中では発展した都市であるが、口唇裂・口蓋裂治療に関しては不十分な点があり、今後も医療援助が必要だと感じた。活動は日本での臨床において参考になる部分が多く、有意義な活動であった。

#### 18) エレクティブスタディ (ES) の有用性について

○吉田 弦<sup>1</sup>, 渡邊 崇<sup>2</sup>, 小松 泰典<sup>3</sup>, 成田 知史<sup>2</sup>  
保田 穰<sup>2,3</sup>, 佐藤 健太<sup>2</sup>, 北條健太郎<sup>2,3</sup>, 山家 尚仁<sup>2,3</sup>  
鈴木 史彦<sup>2</sup>, 佐々木重夫<sup>2</sup>, 清野 晃孝<sup>2,3</sup>, 瀬川 洋<sup>2</sup>  
杉田 俊博<sup>2,3</sup>

(奥羽大・歯・学生<sup>1</sup>,

奥羽大・歯・附属病院・地域医療支援歯科<sup>2</sup>,

奥羽大・大学院・総合診療歯科学<sup>3</sup>)

【緒言】演者は昨年奥羽大学歯学部に入學し、総合診療歯科学のエレクティブスタディ (以下 ES) を選択した。選択した理由は単一の学科目