

もかわらず、50keV～1.5MeVの γ 線エネルギースペクトラムが液晶画面で表示されるのと、 γ 線線量率を1cm線量当量値(nSv/h)として直読できることが大きな特徴である。われわれのおこなった北海道内住環境の γ 線線量率の調査をまとめた結果、 γ 線線量率は地域・環境により差異が認められた。屋外での線量率の量的な因子としては地質の影響、住環境では建築材料の影響が大であった。屋外における北海道内の γ 線線量率は地域によ

り年間0.16mSv～0.57mSv、上川・空知南部、後志海岸部、松山地方が相対的に高く、石狩南部、渡島西南部、網走・根室地方が低い傾向にあった。 γ 線線量率の全道平均では0.39mSvであり、地球上の平均値0.46mSvから比べると若干低い事が明らかになった。なお、冬季間の積雪を考慮すると積雪量の多い地域では屋外での年間の線量率は更に低い値を示すものと考えられる。

10. 歯科放射線講義における学生の意識調査

○佐野 友昭, 大西 隆, 竹林 義人,
佐藤 尚武, 金子 昌幸
(歯科放射線学講座)

(目的) 我々は歯科放射線学講義に対して歯学部学生がどのような意識をもって授業にのぞんでいるかを把握し、今後の講義方針について検討することを目的とした。

(対象と方法) 対象は平成8年度歯学部第4学年の104名(男性70名/女性34名)である。アンケートは臨床歯科放射線学講義の最終日に無記名によるマークシート形式で行った。アンケート内容は①講義形式に関して、②講義への受講姿勢に関して、③試験形式に関して、④歯科放射線学の認識度に関しての4項目に分けた。

(結果) アンケート回収率は86%(104名中89名)であった。①講義形式では1講時の適切な時間は60分が47%と最も多く、現行の90分は25%であった。1週間の講義回数については普通が72%と最も多く、28%はやや多い、多すぎるであった。②講義への受講姿勢では殆ど聞かないが2%で、理由としてつまらない、他にすることがあ

るであった。予習については91%がしていないに対して、復習では20%が時々するであった。③試験形式では62%がマークシート形式を支持した。④歯科放射線学の認識度では90%が放射線学的知識が重要であるであった。内容では診断が全体の81%、治療は25%、障害は31%が重要であるであった。

(結語) ①講義回数は現行の基礎15回、臨床30回に不満は認めなかった。講義時間は半数が60分を支持し、今後の検討課題と思われた。②講義の受講姿勢は全体的に講義を聞くようには務めているが、スライドを見ない理由として分からない、忘れるがあり、スライドの説明方法、内容、枚数に工夫が必要であると思われた。③放射診断を重要とする認識は高かったが、治療と障害は低かった。特に、障害は診断や治療に深くかかわる問題であり、学生の認識をより向上させる必要性を認めた。

11. 媒体作りと応用実習の展開 ～携帯指導用チャートの活用～

○大山 静江, 澤邊千恵子, 大田 和代,
岡橋 智恵, 小田島千郁子
(歯科衛生士専門学校)

歯科保健指導を行うにあたり、コミュニケーションの補助手段であったり、動機づけをするために媒体の活用は有効な手段の1つである。携帯指導用チャート作製実習は、学生自身が計画し、作品を使って実践することにより、専門的知識を整理するとともに、多様な問題に直面しながら解決へと結びつくような、問題解決型教育シ

ステムの強化につながるものとする。

指導用チャートは、ライフサイクルに合わせた6つのテーマとし、う蝕、歯周疾患、食事指導、栄養指導、咀嚼・咬合、妊産婦への歯科保健指導に分けて作製に取り組んでいる。

授業は計6回であり、集団を対象とした歯科衛生教育

の媒体作製実習と組み合わせて、時間は約540分とし、最終的には1年次の3月までで終了とする。

チャート作製から応用実習の学生の調査結果については、次のとおりであった。作製段階で一番大変だったのは、構図やレイアウトを考えた時期であり、次に情報や資料の収集、原稿作成時であった。活用の頻度が多かったのは、本校1年生を対象とした成人歯科保健指導の実習の場であった。また6つのテーマのうち一番多く活用していたのはう蝕についてであった。活用した頻度に比較してフィールド実習での対象者からの反応があったのは、栄養指導、食事指導、歯周疾患という順であった。

チャートは単に指導を行う上での一手段だけでなく、対象者に合わせて、テーマを掘り下げて作ることににより、より確実な専門的な知識と、伝達手段の選択方法などを学びとっていることが分かった。また、歯科衛生士を目指して勉学中の学生が自らの手づくりの媒体をとおして、より詳しい専門的知識や、コミュニケーションのきっかけ、対象者への対応の仕方、指導する楽しさ等を、学びとっているという点で、歯科保健指導の媒体づくりは、問題解決能力の育成のために有効な授業の一つであった。

12. 小児の自傷行為により生じた下唇潰瘍の2例

○村上 朝音, 道谷 弘之, 武藤 壽孝,
金澤 正昭

(口腔外科学第一講座)

口腔領域の自傷行為として、口唇・頬粘膜などを咬むことにより、難治性の潰瘍を生じることが報告されている。

今回われわれは、自傷行為によって下唇粘膜に潰瘍を生じ、治癒までに比較的長時間を要した小児の2例を経験したので報告した。

症例1は10歳男児で、初診6日前、バスケットボールが下唇部にぶつかって、下唇粘膜に下顎前歯による軽度の擦過傷を生じ、それ以来頻繁に下唇を咬むようになったが、家族が下唇部の発赤と下唇粘膜の大きな潰瘍に気付く、その潰瘍は徐々に拡大してきたため、当科を受診した。本症例では、いじめなどの精神的ストレスによる心因性の反応として、下唇を咬む自傷行為を惹起したもののと思われ、自傷行為を中止させることにより潰瘍は約2か月で治癒した。

症例2は5歳女児で、初診1週間前、某歯科にて齶蝕治療のため、右側下顎前歯部の浸潤麻酔を受けたが、その直後母親が右側下唇の発赤、腫脹、出血に気付く、翌日には右側の下唇粘膜に潰瘍が形成された。患児はその後同部を歯で咬んだり手指で刺激したりしていたため、潰瘍は徐々に拡大し、改善の傾向がみられないことから当科を受診した。

本症例では、日中患児が母親と接することが少ないことによる心因反応、または、下唇を咬むことによって母親が仕事を休んで自分を病院へ連れて行ってくれるという2次的利益が自傷行為を生じたものと思われたが、自傷行為の中止により、潰瘍は約1か月で治癒した。

以上のような自傷行為では、局所の治療もさることながら、家庭環境、社会環境の問題解決が、より重要であることが示唆された。

13. ヒトビリルビン着色歯の検討

○渡辺 一史¹⁾, 柴田 敏之¹⁾, 大森 一幸¹⁾,
牧 富弥代¹⁾, 有末 眞¹⁾, 五十嵐清治²⁾
(口腔外科学第二講座¹⁾, 小児歯科学講座²⁾)

【目的】新生児の高度黄疸に伴ってビリルビンが歯に沈着し、着色歯が萌出する現象は周知のことである。しかし、このビリルビン着色歯の診断は、黄疸の既往および着色歯の色調によってのみ行われており、着色歯中のビ

リルビンの証明はなされていない。我々は、これまでラットを用い、実験的黄疸による着色歯中のビリルビン分析法を検討し、これを確立している。そこで、今回、基礎的に得られた知見を基にヒトビリルビン着色歯の検討を