

## 2. 口蓋裂センターの設置

唇顎口蓋裂の一貫総合治療を行いうる国立の医療機関—いわゆる口蓋裂センター—を全国主要都市に設置し、これに専門教育を受けた矯正歯科医を配備すること。

## 3. 卒後研修の必要性

唇顎口蓋裂患者の治療には、広く医学の分野も含めた一貫総合治療が必要であるため、長期に困難な治療を要求される治療についても、卒後の臨床研修医制度を導入することも必要と考えられる。これにあてる機関は、1.で述べた大学附属病院診療科ならびに2.で挙げた口蓋裂センターである。

## 4. 保健婦、保健所員等に対する教育

助産婦、保健婦は妊産婦の指導を受けもつため、唇顎口蓋裂に対する医療上必要な諸問題についての十分な理解が要求される。すなわち保健婦がこの種の異常児をもつ母親に今後の治療についての正しい理解を与え、かつ適正な医療機関への紹介を行うことができれば、親の精神的な救済にもつながるのである。

# 人材の養成について

大阪大学歯学部 作田 守

我国において、口蓋裂患者の歯科矯正治療を担当する歯科医師の数が少いためその養成について検討を行うことが本研究課題の1つとなっている。そこで、まず諸外国での教育の実態を調査すると共に、日本口蓋裂学会会員の中における矯正歯科を専門分野とする会員数の最近の動向についても調査した。

## 1. 諸外国での調査について

本調査は昭和56年7月アメリカ口蓋裂学会に属する矯正歯科担当者に対し244通発送したものであるがその回答は昭和58年1月20日現在で110通(回答率45.1%)であった。返送された調査地域を、北米地区(米国、カナダ)、ヨーロッパ地区(スエーデン、ノルウエー、デンマーク、スイス、オランダ)およびその他の地区(エルサルバドル、メキシコ、サウスアフリカ)とし、これらの調査の中から教育機関の矯正専門医の回答をここに報告することとした。質問の内容は、「口蓋裂患者の歯科矯正治療についてカリキュラムの中で何を何時間教えているか?」というものである。

### 1) 北米地区について

主要な6大学からの回答が得られた。それによると、口蓋裂患者の矯正歯科に関する教育の主たるものは卒後教育(大学院あるいは専門医の教育)のカリキュラムの中で行なわれていた。その内容は大学により異なるが、通常2年間の卒後教育の中で、(1)1年間に20~24時間の講義、(2)口蓋裂患者の

治療に関するセミナーに出席させる、(3)1人当り4～5名の口蓋裂患者を指導者の下で治療させる、などであった。

学部学生に対する教育は通年で3回の講義を行なうところが1校あったのみである。

## 2) ヨーロッパ地区について

スウェーデンの3校からと、ノルウエー、デンマーク、スイスのそれぞれ1校ずつとから回答が寄せられた。

ヨーロッパ地区でも卒後教育において口蓋裂患者の矯正治療に関する主たる教育が行われていた。その内容は各大学で異なるが、2年間の卒後教育の中で、(1)1年間で9～15時間の講義、(2)口蓋裂患者の治療に関するセミナーまたはチームアプローチの会合に出席させる、(3)口蓋裂患者の矯正治療を指導者の下に行なわせる、などであり、北米地区とほぼ同様であった。

学部学生に対しては、2校において3時間程度の講義が行われていた。

## 3) その他の地区

前述の2地区ほど見るべきものはなかったが、南アフリカのヨハネスブルグでは、講義と臨床指導に週3時間を当て、外科的矯正治療についても教育しているとのことであった。

以上述べた口蓋裂患者の矯正治療に関する教育において、我国の教育事情ときわめて異なる点は矯正歯科を担当する専門医を教育するための卒後教育の制度が学位を目標とする大学院の他に存在すること、また、口蓋裂センターあるいは頭蓋顔面奇型センターが設立されており、このセンターが大学の附属施設として存在し、ここでそこに所属する専門医から、矯正歯科の専門医となるカリキュラムの一部として、口蓋裂患者の歯科矯正治療に関する教育を受けているという点である。すなわちこの種の教育の主たるものは、学部学生に対してではなく、卒後教育の中で行われている。

我国においては、専門医を育成するための制度も施設も存在しないため、現状では歯科矯正学を専攻するために大学の歯科矯正学講座に残った歯科医師(大学院生を含む)が必要に応じて勉強しているものと思われる。

## 2. 日本口蓋裂学会専門分野別会員数について

我国において、口蓋裂患者の歯科矯正治療に関する教育は欧米のそれほどには到っていないにも拘らず、日本口蓋裂学会会員の中に占める「矯正歯科を専門とする」として入会した会員数は、他の専門分野に比し激増している。過去2年間の会員数の動向を調査すると、表に示すごとく、昭和55年9月14日(第4回総会時)には143名(全会員の19.1%)であったのが、昭和57年12月31日現在では2倍以上となり、304名(全会員の28.4%)と増加した。

この期間には、周知の如く口蓋裂患者の歯科矯正治療に健康保険が導入されたこと、また育成医療指定機関の条件などの影響があって矯正歯科を専攻しようとする歯科医師の関心を集めたものと考えられる。

要するに、国が教育を先進諸国とは程遠い状況に置いたとしても、社会的要請を高めれば、矯正歯科に関心を寄せる歯科医師自身の研鑽によって、ある程度人材を確保し得る傾向が伺える。しかし、教育はきわめて重要であり、口蓋裂患者を担当する矯正歯科医の教育が現状でよいとは決して思えないのである。

日本口蓋裂学会専門分野別会員数

( )内は%

|                                     | 55-9-14<br>(第4回 総会時) | 55-12-31  | 56-3-26<br>(第5回 総会時) | 56-11-28  | 57-5-22<br>(第6回 総会時) | 57-12-31  |
|-------------------------------------|----------------------|-----------|----------------------|-----------|----------------------|-----------|
| 口腔外科                                | 326(43.5)            | 324(43.4) | 342(42.2)            | 352(39.5) | 367(37.4)            | 390(36.5) |
| 矯正歯科                                | 143(19.1)            | 143(19.2) | 168(20.7)            | 207(23.2) | 245(25.0)            | 304(28.4) |
| 形成外科                                | 112(15.0)            | 112(15.0) | 118(14.6)            | 137(15.4) | 151(15.4)            | 154(14.4) |
| 音声言語                                | 48(6.4)              | 47(6.3)   | 53(6.5)              | 49(5.5)   | 57(5.8)              | 68(6.3)   |
| 小児歯科                                | 33(4.4)              | 32(4.3)   | 32(4.0)              | 30(3.4)   | 31(3.2)              | 30(2.8)   |
| 歯科麻酔科                               | 28(3.7)              | 28(3.8)   | 28(3.5)              | 29(3.3)   | 29(3.0)              | 29(2.7)   |
| 耳鼻咽喉科                               | 22(2.9)              | 22(2.9)   | 23(2.8)              | 29(3.3)   | 29(3.0)              | 29(2.7)   |
| 補綴科                                 | 15(2.0)              | 15(2.0)   | 16(2.0)              | 17(1.9)   | 27(2.8)              | 31(2.9)   |
| 一般歯科                                | 10(1.3)              | 10(1.3)   | 12(1.5)              | 15(1.7)   | 17(1.7)              | 8(0.7)    |
| 歯科放射線科                              | 0(0.0)               | 0(0.0)    | 6(0.7)               | 6(0.7)    | 6(0.6)               | 5(0.4)    |
| その他<br>(内科・外科・産科・小児科・理学療法科・歯科以外の部門) | 13(1.7)              | 13(1.7)   | 12(1.5)              | 21(2.4)   | 22(2.2)              | 20(6.3)   |
| 合計                                  | 750                  | 746       | 810                  | 892       | 981                  | 1068      |

QUESTIONNAIRE

JAPAN ORTHODONTIC SOCIETY

Please type or print.

Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Please check the places where you are working in the following.

- private office,  school or institution,  university hospital,  
 other hospital,  CP center,  others (please indicate)

★ Part 1: Education related to CP patients

Q1. (Please answer if you are affiliated with school.)

In the curriculum of the specialty training of orthodontics in your school, do you have the allotment to teach orthodontics related to CP patients?

|                              |                             |          |         |
|------------------------------|-----------------------------|----------|---------|
|                              |                             | 1. 42    | 1. 14   |
| <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No | Yes 2. 7 | No 2. 2 |
|                              |                             | 3. 2     | 3. 1    |

Q2. (Please describe briefly if you answered 'Yes' in Q1.)

What and how many hours do you teach during the curriculum related to CP patients?

Q3. Does your government or any other organization give any financial support to the teaching program for CP patients?

|                              |                             |          |         |
|------------------------------|-----------------------------|----------|---------|
|                              |                             | 1. 30    | 1. 35   |
| <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No | Yes 2. 7 | No 2. 3 |
|                              |                             | 3. 1     | 3. 3    |

## Q2

### 1.

- テンプル大学 : 大学院に対して他の顎面奇形の患者と共に、患者の治療の指導。  
講義は約48時間。学部学生に対しては3回分の講義。
- ノースウェスタン大学 : 講義20~24時間。CPチームの会合に院生を出席させる。  
院生1人が4~5人のCP患者をみる。
- イーストマンデンタルセンター : セミナー30時間、臨床120時間。診断、治療、成長、スピーチの問題や他のチームアプローチなどについて。
- イリノイ大学 : 1週間に4時間。
- デトロイト大学 : 卒後教育1年目→口蓋裂患者に関連する教材を用いての約12時間の講義。  
2年目→口蓋裂患者の矯正治療およびチームアプローチの会合への出席に1カ月6~8時間を使用している。
- ノースカロライナ大学 : 口蓋裂に関する教育は、頭蓋顔面奇形についての教育の中に含まれる。  
秋の学期15週の中で1週間に1時間をあてている。

### 2.

- オスロー大学 : 2年間の卒後教育で20~24時間の講義をあてている。  
(ノルウェー) 2年目では口蓋裂クリニックに数日間、交代で訪れる。  
CPセンターから遠く離れたCP患者の矯正治療を担当してもらうため、教育している。
- ロイヤルデンタル大学 : 学部学生→4~5回の講義+補綴医および口腔外科医による講義  
(デンマーク) 卒後教育→12~15時間の講義+1週間に3時間の臨床実習(1学期間)
- ルンド大学 : 頭蓋顔面奇形センターで3時間の講義と2時間のデモを行う。  
(スウェーデン・マルメ)
- CPセンター : 45分授業×12回 臨床実習4時間×6カ月 各種手術の見学  
(スウェーデン・リンコピー)
- ゲテボルグ大学 : 10時間のセミナー  
(スウェーデン)
- チューリッヒ大学 : 大学院学生はCPチームの会合に参加し、CP患者の治療を行う。  
(スイス)

### 3.

- ロゼバンクメディカル・デンタルセンター : 講義臨床指導に週3時間、外科的矯正治療術前顎矯正、各咬  
(サウスアフリカ・ヨハネスブルグ) 合段階での矯正治療
- 病院 : 大学に関係はしていないが、頭蓋顔面奇形の患者が2年コースのレジデントに年に3人来る。制度化された矯正のコースではないが、CP患者の治療に週1日あてている。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



我国において、口蓋裂患者の歯科矯正治療を担当する歯科医師の数が少いためその養成について検討を行うことが本研究課題の1つとなっている。そこで、まず諸外国での教育の実態を調査すると共に、日本口蓋裂学会会員の中における矯正歯科を専門分野とする会員数の最近の動向についても調査した。