P1-14

短時間等速性運動時の局所筋酸素動態と自転車運動時の最高酸素摂取量との関連

（専攻生：健康増進スポーツ医学）
○光岡かおり
（健康増進スポーツ医学）
木目良太郎、長田　卓也、村瀬　訓生
勝村　俊仁

【目的】 最大随意収縮力の 40% 強度による間欠的等尺性足底屈運動時における運動初期の脱酸素化率（Deoxy-rate）と筋バイオプシーにより算出された遅筋線維割合との間に有意な正の相関がみられたことが報告されている。一方、Wingate anaerobic test（WAnT）などの短時間最大自転車運動時においても、運動初期から活動筋内で著しく酸素消費量が増加することが報告されている。しかしながら、WAnT は多関節運動で、運度速度も一定ではない。そこで我々は等速性高速運動に着目し、最大努力による短時間膝関節伸展屈曲運動を用いて、運動初期の局所筋酸素動態と運動耐容能との関連について検討した。

【方法】 対象者は健常女性 13 名（年齢 22±1 歳）とした。ランプ負荷法による自転車エルゴメータ運動をオールアウトまで行わせ、呼気ガス分析装置（AE-310S、ミナト医科学）を用いて breath-by-breath 法により peak $\dot{V}O_2$ を測定した。また、筋力測定装置（Isoforce GT-360、OG 技研）を用いて、等速性膝関節伸展屈曲運動を 300 deg/sec により最大努力にて 30 回行わせ、その際の筋組織酸素飽和度の測定は近赤外分光法（Hb11、アステム）を用いて右外側広筋より導出した。等速性運動開始から 10 秒間における筋組織酸素飽和度の低下率を算出し、peak $\dot{V}O_2$ との関連を検討した。

【結果】自転車運動時の peak $\dot{V}O_2$ は平均 35.6±3.8（ml/kg/min）、等速性運動開始時における筋組織酸素飽和度の低下率は平均 0.58±0.41（%·sec^{-1}）であり、両者には有意な正の相関（r=0.54, p<0.05）が認められた。

【結論】 短時間の等速性運動時における運動初期の脱酸素化率は疲労耐容能と関連する可能性が考えられた。

P1-15

東京医科大学病院渡航者医療センターにおける小児受診者の動向

（渡航者医療センター）
○福島　慎二、大野ゆみ子、梅村　聖子
清水　博之、中村　　造、水野　泰孝
濱田　篤郎
（薬剤部）
添田　　博

【背景と目的】 東京医科大学病院では 2010 年に渡航者医療センターを開設し、海外渡航者にトラベルクリニックとしての診療を提供している。今回は、当センターにおける小児（16 歳未満）の受診者に実施した診療内容などを集計したので報告する。

【方法】 当センターには 2010 年 9 月～2011 年 8 月に 1,677 名（延べ 3,454 名）の海外渡航者が受診しており、このうち小児は 308 名（延べ 732 名）であった。この期間中の小児の受診者の特性、診療内容について解析を行った。

【結果】 小児の受診者の性別は、男性 154 名、女性 154 名で、年齢は 0 歳～6 歳未満が 167 名と就学前の小児が多かった。渡航目的は、赴任の帯同が 263 名（88.6%）であり、渡航期間は 2 年以上（196 名）の長期滞在が多かった。渡航地域はアジア圏（179 名）が 58% を占めており、北米（47 名）、西欧（23 名）の順であった。診療内容（延べ 732 名対象）ではワクチン接種が 625 名と大多数だった。

接種したワクチンの種類（総数 1,045 件）は、狂犬病 255 件が最も多く、B 型肝炎 246 件、A 型肝炎 227 件、ポリオ 149 件、腸チフス 65 件、髄膜炎菌 15 件と続いた。さらに、渡航先を先進国と途上国で分けると、先進国では、ポリオ、B 型肝炎がほとんどで、7 割を占めた。途上国（561 名）では、狂犬病、A 型肝炎、B 型肝炎、ポリオ、腸チフス、髄膜炎と続いた。

【まとめ】 当センターの小児の受診者の渡航地域はアジア圏が最も多く、家族の赴任の帯同が大多数であった。受診目的の約 8 割が、ワクチン接種であった。先進国へ渡航する小児では、現地で求められる定期接種ワクチンや文書作成のためのワクチン接種の要望が多く、途上国へ渡航する小児では、トラベラーズワクチンが多く求められた。海外渡航に際し

ては、小児であっても、腸チフス、髄膜炎菌など未承認ワクチンのニーズもある。

P1-16

東京医科大学病院における口腔ケアの現状と課題

（口腔外科学）
○時崎　洋、岡本　彩子、安田　卓史
小泉　敏之、里見　貴史、松尾　朗
近津　大地

口腔ケアは手術前後や放射線・化学療法において術後感染や口腔粘膜炎の予防に効果があることが広く認識されている。東京医科大学病院歯科口腔外科・矯正歯科（以下当科）ではこれに対して、2010 年 5 月より専門的口腔ケアを実施する口腔ケア外来を開設した。

日本には標準的な口腔アセスメントシートが存在しなかったため評価が困難であった。アメリカでは Eilers J. の口腔アセスメントシート（OAG）が標準として用いられているが、介入のタイミングの違いなどから日本の医療現場には不向きであった。そこで当科では口腔ケア外来スタッフが OAG 東京医大版を作成し院内外に広く発信した。

対象は 2010 年 5 月から 2012 年 4 月までに口腔ケア依頼を受けた患者 426 名とした。アセスメントシートを用いて口腔アセスメントを施行し、問題点の抽出およびケアプランを作成した。再アセスメントを施行することで問題点の改善やケアプランの再作成などフォローアップに努めた。当科ではアセスメント点数の変化により効果を評価し、改善を認めた。

2012 年 2 月から口腔ケア専用の依頼状を作成し、医師だけでなく看護師からも依頼が受けられるようにした。入院患者の口腔内の状況は主治医よりも看護師の方が理解していることが多いため、看護師から主治医に口腔ケアの必要性があることを理解させるとともに口腔ケア外来の存在をアピールする目的もあった。また依頼状は記述式ではなくチェック式のため、記載が簡便で依頼目的も明瞭となった。

周術期患者の口腔ケアが推奨されている。当科でも各科と連携し周術期口腔ケアを施行しているが、他科医師の口腔ケアに対する認識の格差、周術期患者の依頼が遅い、患者自身が口腔ケアの必要性を理解していない、治療計画変更後の連絡不備などが問題点としてあげられた。今後より多くの患者が口腔ケア外来を活用できるような体制を整え、アピールすることが重要であると考えられた。

P1-17

医療面接実習では、実際の臨床現場に基づく振り返りが期待されている

（総合診療科）
○原田　芳巳、平山　陽示、井村　博美
和久田佳奈、大滝　純司

【目的】 本学では医学科 4 年生の共用試験 OSCE の直前に模擬患者（SP）参加型医療面接実習を行っている。少人数グループでの実習で多数の診療科の教員が担当している。我々は、教員の違いによる影響について一連の研究を行ってきた。今回は、教員からの振り返りの差について学生・SP がどのように感じているのかを明らかにし、担当する教員の今後の研修に役立てることを目指した。

【対象と方法】 2011 年 12 月 5 日～14 日に本学 4 年生 123 名（16 グループ）に実習が行われ 11 名の教員が担当した。実習では、面接・振り返りの時間はあらかじめ決められていた。実習終了後に SP、学生、教員を対象に、質問票を用いて実習の内容、教員からの振り返りなどについて調査した。また、教員による振り返りを録音して書き起こし、その内容を、positive feedback（P）か negative feedback（N）か、また「コミュニケーションに関する内容」か「医学的情報に関する内容」かに分類し検討した。

【結果】 教員による振り返りに対する SP や学生からの評価は概ね良好で、グループ間で差はなかった。自由記載では「経験に基づいた振り返りをした」「学生全員に意見を言わせた」など肯定的意見が否定的意見より多かった。また「コミュニケーションに関する内容」が「医学的情報に関する内容」より多く述べられていた。ビデオは 15 グループについて検討できた。P/N の比率は 0～4.0、また「医学的情報」の割合は 9～63% と開きがあり、同じ教員でもグループにより大きく異なっていた。

【結論】 教員による振り返りの内容に最も影響するのは、学生の出来であることが伺えた。SP や学生