

-大学院歯学独立研究科-
第 96 回 大学院 研究科 発表会 プログラム

大学院学生等が、これまでの研究成果を発表します。
どなたでも聴講できますので、多数の参加をお待ちしております (聴講申込不要)

場 所：実習館 2 階 総合歯科医学研究所セミナー室

日 時：2021 年 2 月 1 日 (月) 15 時 55 分 開会

—2021 年 2 月 1 日 (月) —

No.	発表区分・予定時間	演題名・発表者	審査委員
	15:55	開会挨拶 平岡研究科長	
1	[大学院] 16:00~16:30 司会: 亀山 教授	「鏡面研磨した歯冠修復用金属材料表面に対する各種合着用セメントの接着性」 甲田 訓子 論文博士	主査: 増田(宜)教授 副査: 増田(裕)教授 : 横井講師
2	[大学院] 16:30~17:00 司会: 音琴 教授	「臨床実習前医療コミュニケーション演習と学修評価」 伊能 利之 論文博士	主査: 亀山教授 副査: 富田教授 : 荒准教授

発表内容の要旨(論文博士)
Abstract of Presented Research (For Doctoral Thesis Evaluation)

氏名 Name in Full	甲田 訓子
現在の職業 Present Occupation	松本歯科大学病院保存科 診療助手
指導教員又は 本研究科紹介教員 Academic Advisor or Referee	亀山 敦史
発表会区分 Type of Meeting	中間発表会 ・ 大学院研究科発表会 ・ 松本歯科大学学会 Midterm Meeting / Graduate school research meeting presentation / The Matsumoto Dental University Society
演題名 / Title of Presentation	
鏡面研磨した歯冠修復用金属材料表面に対する各種合着用セメントの接着性	
発表要旨 / Abstract	
<p>2020年6月から、大臼歯全部金属冠での歯冠修復において健康保険のJIS2種チタンの適用が認められた。今後はわが国での歯冠補綴への需要が急速に高まるが見込まれる。一方で、金銀パラジウム合金とタイプ3金合金は貴金属合金であるのに対し、チタンは非貴金属に分類されることから、チタンの合着用材料との接着挙動については従来歯冠修復で広く使用されてきた金銀パラジウム合金や近合金とは異なるものと思われる。そこで本研究の目的は、鏡面研磨された JIS2 種チタン表面に対する各種市販合着用セメントの引張接着強さを検討し、金銀パラジウム合金および金合金への引張接着強さと比較することである。</p> <p>3種類の歯冠修復用合金・金属(JIS第2種鋳造用チタン, 12%金銀パラジウム合金, およびタイプ3金合金)平坦面を鏡面研磨し、表面処理後に合着用コンポジットレジンセメント(パナビア®V5), コンポジット系接着性レジンセメント(リライエックス™アルティメット), 4-META/MMA-TBB系接着性レジンセメント(スーパーボンド®), 合着用従来型グラスアイオノマーセメント(ハイパーボンドグラスアイオノマーCX)のいずれかを用いてステンレス棒を接着した。なお表面処理にはパナビア V5 の場合ではクリアフィル®セラミックプライマープラスまたはアロイプライマーのいずれかを, リライエックス™アルティメットではスコッチボンド™ユニバーサルアドヒーズィブを, スーパーボンドでは V-プライマーをそれぞれ塗布した。各接着試験片は接着後, 10 分間大気中にて静置保管し, その後 37℃蒸留水中に浸漬, 保管した。24 時間経過後, 万能試験機を用いてクロスヘッドスピード 1.0mm/min の条件で引張接着試験を行った (n=10)。またチタン鏡面研磨面ではスーパーボンドの応用方法の相違についても検討した。</p> <p>12%金銀パラジウム合金の場合, V-プライマー/スーパーボンドでの接着が最も高い接着強さを示した (27.8±5.2MPa)。タイプ3金合金の場合においても V-プライマー/スーパーボンドでの接着で最も高い接着強さを示した (6.3±3.3MPa) が, その値は 12%金銀パラジウム合金の場合よりも大幅に低かった。JIS 2種チタンの場合も同様に, V-プライマー/スーパーボンドでの接着で最も高い接着強さを示した (7.0±2.7MPa)。またスーパーボンド使用時に被着面に対してあらかじめ活性化液(クイックモノマー (5% 4-META + 95% MMA) とキャタリスト V (TBB-O) の混合液) を塗布した場合で特に最も高い接着強さを示した。</p> <p>本研究結果から以下の結論が得られた。</p> <ol style="list-style-type: none"> 12%金銀パラジウム合金に対してイオウ含有モノマーVBATDT を含有したプライマーで表面処理を施した場合, 4-META/MMA-TBB 系レジンセメントを用いることで高い接着強さが得られたが, コンポジットレジン系セメントを用いても接着性の向上効果は認められなかった。 タイプ3金合金の鏡面研磨面に対する貴金属用プライマーの接着性向上効果は 12%金銀パラジウムのそれに対して低かった。 JIS2 種チタンに対して本研究で検討した各種表面処理は, いずれも 12%金銀パラジウム合金に対してイオウ含有モノマーVBATDT を含有したプライマーで表面処理を施した場合の引張接着強さに比べて小さかった。 JIS2 種チタンに対して 4-META/MMA-TBB 系接着性レジンセメントを接着させる場合, 被着金属面に 4-META, MMA, TBB からなる活性化液をあらかじめ塗布し, その後筆積み法でセメントを応用することで接着向上効果が得られた。 	

発表内容の要旨(論文博士)

Abstract of Presented Research (For Doctoral Thesis Evaluation)

(ふりがな)	いとう	としゆき
氏名 Name in Full	伊能 利之	
現在の職業 Present Occupation	松本歯科大学病院 初診室(総合診断科・総合診療科)	
指導教員又は 本研究科紹介教員 Academic Advisor or Referee	音琴 淳一	
発表会区分 Type of Meeting	中間発表会 ・ 大学院研究科発表会 ・ 松本歯科大学学会 Midterm Meeting / Graduate school research meeting presentation / The Matsumoto Dental University Society	
演題名 / Title of Presentation		
臨床実習前医療コミュニケーション演習と学修評価 Construction and Evaluation for Medical Communication Skills at Pre-educational Clinical Clerkship Course		
発表要旨 / Abstract		
<p>【背景】 歯学教育では卒前教育の歯科医学教育モデル・コア・カリキュラムだけでなく、卒直後臨床研修の目標において医療コミュニケーションの基本である医療面接が挙げられている。さらに専門医取得のための共通研修で、必ず履修が求められている項目にコミュニケーションスキルがある。</p> <p>【目的】 本学第4学年の医療面接コミュニケーション演習では、限られた時間の中で医療コミュニケーションスキルを獲得できるよう演習を行った。さらに演習後の評価分析により、歯科学生が医療面接演習において、演習により修得できた項目および修得しにくい項目を明確にした。加えて座学の知識と演習の成果との相関を調査した。</p> <p>【対象者と方法】 2013年度から2017年度の総合講義演習受講者である本学第四学年生 296名を対象とした。学生は第3学年前期および第4学年後期に座学を受講後に医療面接演習を行った。演習は90分×28回(14日)行った。学年を4クラスとし、1クラスごとに4クールの演習を行った。演習に用いた評価項目と点数は16項目(プロセス9項目、コンテンツ7項目)とした。演習は、第1、第2および第3クールのロールプレイ形式と第4クールの方OSCE形式に分けた。ロールプレイ形式では学生と指導歯科医に分けて分析を行った。OSCE形式では指導歯科医のみの分析を行った。1)学生(被評価者)の実施した課題数、2)学生(被評価者)の評価点数(被評価点数)の比較、3)実施できなかった評価項目の抽出、4)評価能力、5)座学試験と演習評価との関連を分析した。1)および2)は unpaired Student-t検定、3)および4)は Paired Student-t検定、5)は Spearman の相関係数を用いて分析した。</p> <p>【結果】 1)ロールプレイ形式においては第1クールと比較して第2、第3クールの実施課題数が有意に多く、第4クールは他のクールと比較して最も少なかった。また各年度の実施数に有意差を認めなかった。 2)どの年度も第1クールでは学生による評価点数が有意に高かった。第2、第3クールにおいては指導歯科医の点数との点数差は小さくなり、有意差を認めなかった。 3)プロセス、コンテンツ項目ともに第1クールから実施ができない学生の割合が減少した。プロセス評価項目では「適切な日本語・用語の使用」と「共感的態度・アイコンタクト」に有意な減少を認めた。コンテンツ項目では「現病歴の聴取」と「解釈モデル・希望の聴取」に有意な減少を認めた。 4)プロセス、コンテンツ項目ともに第1クールから演習を重ねるに従って、評価の不一致率は減少した。しかし、プロセス項目の「共感的態度・アイコンタクト」あるいは「聴取内容のまとめと確認」や、コンテンツ項目の「主訴部位の確認」または「局所既往歴の聴取」では、学生評価の方が低い値を示す場合があった。 5)プロセス項目の「適切な話し方」とコンテンツ項目の「現病歴」、「解釈モデル」は、学生の演習時の成績と指導歯科医との評価一致度と学生の座学の試験成績との強い相関を認めた。</p> <p>【結論】 歯科学生が医療コミュニケーション演習において習得できなかった項目は時間制限によるものが多かった。また、医療推論を行うための病歴聴取や患者の主観を引き出す解釈モデルや治療希望などを聴取することができていない学生が約1/3程度存在していた。しかし、すべてのコミュニケーションスキルをカバーできる内容ではないので、臨床実習⇒臨床研修⇒専門医共通研修と連続性を持たせた教育が不可欠であると推察できた。</p>		