

その為には多職種が連携できる環境が必要となる。安全対策の一環として、歯科麻酔科研修による気管内挿管実習や、歯科医師国家資格以外の専門資格取得により更なる向上を目指す必要性を感じた。

【結語】発足して間もないため必ずしも十分とは言えない対応であるが、地域社会に貢献出来るよう更なる準備を進めていくつもりである。今回、平成28年4月から10月までの当科での対応と症例を報告した。

5) デジタル機器を応用したインフォームドコンセントについて

○渡邊 崇, 山家 尚仁, 佐藤 健太
佐藤麻里恵, 北條健太郎, 奥座 崇史
保田 穰, 成田 知史, 小松 泰典
鈴木 史彦, 清野 晃孝, 佐々木重夫
瀬川 洋, 杉田 俊博

(奥羽大・歯・附属病院・地域医療支援歯科)

【緒言】医療行為を行う上でインフォームドコンセントは必須である。一般開業医においてインフォームドコンセントを行う一つとしてユニットにディスプレイが備えられマイクロスコープやレントゲン画像などの視覚媒体を用いることで、患者の理解度を深めることが多くなってきている。しかし本院ではそのような視覚媒体が少なくかつその効果が不明である。そこでその視覚媒体が患者理解度にあたる影響について比較・検討した。

【概要】現在、演者は本院においてルーペを用いて診療を行い、必要に応じて患部をカメラで撮影しタブレット端末で説明する方法を行っている。しかしながら、これら一連の作業は煩雑でありかつ時間を要する。そこで、マイクロスコープと患者説明ツールを用いた方法とで患者理解度が異なるか否かをVAS (Visual Analogue Scale: 以下VAS) を用いて比較検討した。

その結果、VASにおいてルーペを用いて診療を行い、必要に応じて患部をカメラで撮影しタブレット端末で説明する方法では平均67.4mmであるのに対し、マイクロスコープと患者説明ツールを用いた方法において平均98.0mmと短時間で効率的な説明を行うことが可能でありかつ高い患者理解度が得られた。

【考察】歯科医師と患者の間には民法656条に基づく診療契約(準委任契約)における義務、すなわちインフォームドコンセントが必須となる。インフォームドコンセントにおける一番の問題点は歯科医師と患者の間の決定的な知識の格差であり、この格差を埋める、患者の十分な『理解』が重要であると言われ、できる限り易しい言葉や表現方法を選ぶ必要がある。そこで今回、その『理解』を深める目的として表現方法の一つである視覚媒体としてマイクロスコープと患者説明ツールを用いたことで、患者の理解度が向上したと考えられた。よって本院でも今後のデジタル化を見据えて、マイクロスコープや患者説明ソフトの運用方法の多様化を検討する必要があると思われる。

【結語】今回、マイクロスコープと患者説明用ソフトを用いてインフォームドコンセントを行うことで、高い患者理解度を得ることができたので報告した。

6) 2016年慶熙大学国際交流報告

○林田 明大¹, 遠藤 凌介¹, 金子 正慶¹
小木田勇馬¹, 斉藤 温子¹, 笹井 真澄¹
中島千絵子¹, 竜 立雄², 山崎 信也³
大野 敬³

(奥羽大・歯学部学生¹, 奥羽大・歯・成長発育歯²,
奥羽大・歯・口腔外科³)

【緒言】2016年8月1日から8月7日まで本学姉妹校である韓国慶熙大学歯学部とその関連病院で研修を行った。本学から計7名の学生が参加した。研修内容として、大学病院と関連病院内での各科の見学と講義、英語での自己紹介、大学キャンパス内の見学、慶熙大学の先生、学生を含めての交流会を行った。これらの交流内容について発表を行った。

【研修内容】大学付属病院においては、歓迎会で学生による英語での自己紹介を含めたプレゼンテーションを行った。さらに各科の見学では診療の様子や研究内容、過去の症例についての説明を聞いた。特に放射線科では3Dスキャナーを用いた顔面の分析、矯正科ではインダイレクトボンディング法で実際に使われた模型や、最新の機能検査、歯科矯正用アンカースクリューを用いた症

例の説明が行われた。大学の関連病院においても同様に各科の見学を行った。

キャンパスツアーや市内観光も日程に含まれており、多くの時間を使って現地の学生とのコミュニケーションをとることができた。

【考察】今回の交流で特に感じたのが次の3点である。

①英語の重要性 ②積極性 ③細かい気配り

英語に関しては学生レベルの交流であれば文法などを気にした会話よりも単語を組み合わせて相手にどのように伝えるかを重視したほうがコミュニケーションを取る上では重要である。

また、日本人の学生が尻込みする中で韓国の学生は積極的に交流を持とうとしてくれるので言葉が通じないとしても積極的に会話をするべきである。韓国の学生、先生方の配慮が特に感じられた。来年以降の国際交流において日本側もしっかり対応できる体制が必要である。

【結語】2016年慶熙大学国際交流報告を行った。

7) 口唇腺唾液分泌量の日内変動

○森 友理恵¹, 古山 昭², 大須賀謙二²

川合 宏仁²

(奥羽大・歯学部学生¹, 奥羽大・歯・口腔機能分子生物)

小唾液腺からの唾液分泌量は総唾液量の8%に過ぎないが、小唾液腺は口腔内に広く分布し、ムチンの含有率が高く、口腔粘膜の保護や嚥下の円滑化に重要な役割を果たすと考えられる。近年では、うま味覚刺激による小唾液腺唾液分泌促進がドライマウス改善に効果的との報告もあり、小唾液腺唾液分泌量を変化させる因子の究明は興味深い課題である。安静時における総唾液分泌量は概日リズムをもって変動する。しかし、小唾液腺唾液分泌量の日内変動に関する知見は少なく、味覚刺激誘導性の小唾液腺唾液分泌については全く研究されていない。そこで本研究では、安静時および味覚刺激により誘導される小唾液腺唾液分泌をヨウ素・ゲンブレン反応を応用した方法で測定し、日内変動の有無を検討した。その結果、安静時の唾液分泌量は午前 ($0.85 \pm 0.44 \mu\text{l}/\text{cm}^2 \cdot \text{min}$, mean \pm SD, n=15) において午後 ($0.45 \pm 0.24 \mu\text{l}/\text{cm}^2 \cdot \text{min}$, n=14) よりも有意に多かった ($P < 0.05$,

Mann-Whitney U test)。さらに、うま味刺激によって誘導される口唇腺唾液分泌量も午前の方が午後よりも多かったが、興味深いことに、味刺激後の唾液分泌時系列も顕著に異なっていた。午前中(9時~11時)では刺激2分後の唾液分泌量は安静時唾液量の約2倍で、刺激後20分間では唾液分泌量の有意な変化は認められず、唾液分泌の持続的な増加が見られた。一方、午後(15時~17時)では、刺激2分後の唾液分泌量が安静時の約2.9倍と顕著な増大を示すが、刺激8分後には安静時の約2倍、刺激後14分以降では約1.5倍となり、刺激直後と刺激後14分以降とは唾液分泌量の有意な変化が認められ ($p < 0.05$, Wilcoxon rank sum test), 唾液分泌量の増加は一過性であることがわかった。

以上の結果より、①小唾液腺唾液分泌量の日内変動パターンは総唾液のパターンとは異なっていること、②刺激唾液分泌の時系列パターンも日内変動すること、の2点が示唆された。

8) 本学附属病院総合歯科診療室における歯科用実体顕微鏡の使用状況について

○神庭 一郎, 木村 裕一, 佐々木重夫

佐藤 穂子, 長崎 慶太, 金澤 朋昭

茂呂 有司

(奥羽大・歯・歯科保存学)

【緒言】医科における実体顕微鏡の使用は1920年代に始まり、歯科領域における使用は1990年代に入ってからであり、主に歯内療法学分野において用いられるようになった。現在では歯内療法学分野のみならず保存修復学、歯周病学、歯科補綴学、口腔外科学分野などすべての歯科治療への利用が模索されている。本学においても2002年9月には附属病院総合歯科診療室に1台が設置され、2008年6月には新たに1台が設置された。

【目的】本学における歯科用実体顕微鏡(以下、顕微鏡と略す。)の使用状況を知る目的で治療に使用した患者について調査した。

【調査対象および方法】平成27年9月1日から平成28年8月31日までに用いた患者(男性:33名, 女性:72名)における使用部位と回数、診断名