P－12　九州歯科大学の個別入試およびAO入試に関するアンケート調査結果

○豊野　孝[1]、荒井　秋晴[2]

九歯大・[1]口腔組織、[2]九歯大・総合教育

【目的】平成27年度より個別学力試験の変更が予定されている。そこで、本研究では個別入試およびAO入試における入試実態および問題点を把握するために、入学者(歯学部１年生)を対象として、本学入試に関するアンケート調査を行った。

【方法】平成25年度入学の歯学部１年生(歯学科、口腔保健学科)を対象として、無記名のマークシート方式による調査を行った。歯学科１年生102名中81名(回収率79.4%)、口腔保健学科１年生24名中24名(回収率100%)からアンケートを回収した。個別入試、AO入試の難易度については、難しい５から、普通３、易しい１の５段階評価で、入学理由に関しては９項目から選択する形式で行った。さらに本学の志望順位につても調査を行った。

【結果・考察】個別入試の難易度の平均点は、歯学科では2.88で、口腔保健学科では3.29であった。AO入試の難易度は、歯学科では2.91で、口腔保健学科では3.00であった。両学科ともに難易度は３前後で、普通ぐらいであることが明らかになった。入学理由については、歯学科では、上位から順番に「歯学または口腔保健学に強い興味があった」、「自分の能力レベルに相応」および「専門的な資格取得のため」の項目であった。口腔保健学科においても順位に変動はあるものの、上位３位は上記項目であった。志望順位については、本学が第１志望であった学生は、歯学科、口腔保健学科ではそれぞれ39%、67%であった。

【まとめ】本学の個別入試、AO入試ともに、難易度が普通程度であることが明らかになった。本学が第１志望であった学生は、歯学科にくらべ口腔保健学科で多いいことが明らかになった。

P－13　咬合状態と口腔機能の関連性

蔵満　幸子[1,2]、○人見　涼露[1]、若杉　奈緒[3]、中村茉莉子[1,4]、氏原　泉[1,5]、
黒木　愛由[1]、小野堅太郎[1]、稲永　清敏[1]

[1]九歯大・生理学、[2]九歯大・顎機能矯正、[3]九歯大・歯科放射線、
[4]九歯大・歯周病学、[5]九歯大・老年障害歯、九歯大・[5]侵襲制御

歯科臨床において、咬合状態の修復により、咀嚼などの生理的口腔機能は回復・改善すると考えられている。しかし、咬合状態による口腔機能への影響についてはほとんど検討されていない。そこで、九州歯科大学歯学部２年生が行った生理学実習の結果を解析し、咬合状態と咀嚼能率、咬合力、嚥下閾、唾液分泌量との関連を調べた。

被験者は、平成24・25年度に生理学実習を履修した九州歯科大学歯学部２年生187人であった。咬合状態は、口腔内診査の結果によって個性正常咬合群(以下、正常咬合群)と不正咬合群(AngleⅠ、AngleⅡ、AngleⅢ)に分類した。矯正治療経験者、顎関節症の被験者は除外した。咀嚼能率はManlyの咀嚼能率計測方法で算出した。唾液分泌量は、吐唾法を用いて、まず無刺激唾液を10分間採取し、その後ガムベースを毎秒１回のペースで咀嚼した時の刺激唾液を10分間採取した。咬合力は、オクルーザルフォースメーター(GM10)を用いて計測した。嚥下閾は、ピーナッツ５gを自然に咀嚼し、嚥下までの咀嚼時間を計測した。

その結果、正常咬合群は98名、不正咬合群は63名(AngleⅠ群：15名、AngleⅡ群：26名、AngleⅢ群：22名)であった。咀嚼能率は、不正咬合群が正常咬合群に比べて有意に低かった。不正咬合群のグループ間に有意差はなかった。第一大臼歯の咬合力は、男性は、AngleⅢ群が正常咬合群、AngleⅡ群に対して有意に小さく、女性は、不正咬合の各群は、正常咬合群に対して有意に小さかった。不正咬合の各群間に有意差はなかった。嚥下閾は、不正咬合群のAngleⅠとAngleⅢのグループが正常咬合群に比べて有意に長かった。唾液分泌量は、無刺激唾液は、正常咬合群と不正咬合群に有意差はなかったが、咀嚼による唾液分泌増加量は、不正咬合群が正常咬合群に対して有意に少なかった。また、咀嚼能率と唾液分泌量の間には、正の相関関係が認められた。

以上の結果から、咬合状態の改善が、良好な口腔機能へとつながることが示唆された。