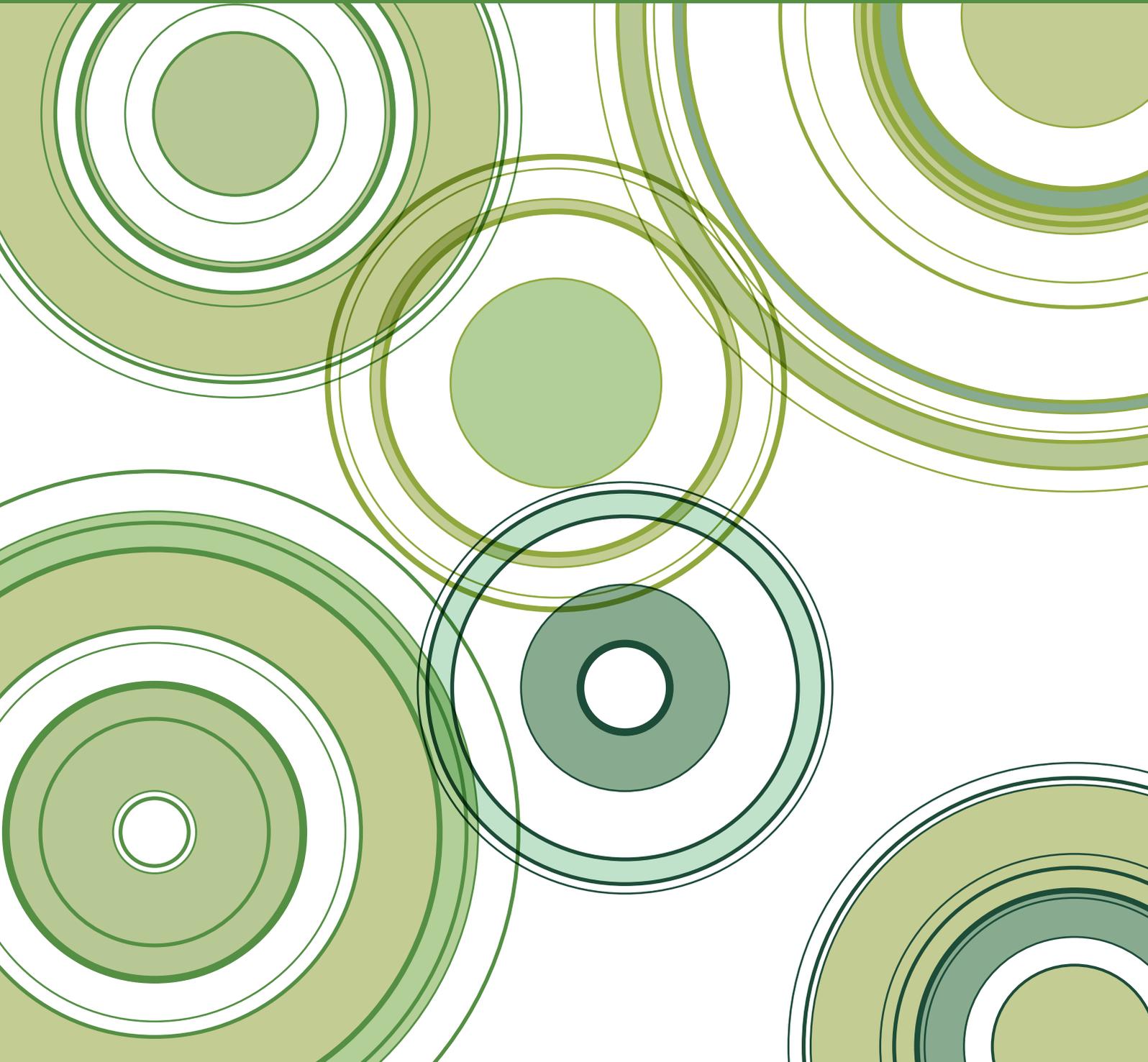


九州齒科學會雜誌

The Journal of The Kyushu Dental Society

Vol.74 | No.3·4 | February 2021

第74卷 第3·4号 令和3年2月 ONLINE ISSN : 1880-8719 PRINT ISSN : 0368-6833



九州齒科学会
Kyushu Dental Society

九州齒会誌
J Kyushu Dent Soc

複写をご希望の方へ

九州歯科学会は、本誌掲載著作物の複写に関する権利を一般社団法人学術著作権協会に委託しております。本誌に掲載された著作物の複写をご希望の方は、(社)学術著作権協会より許諾を受けて下さい。但し、企業等法人による社内利用目的の複写については、当該企業等法人が社団法人日本複写権センター（(社)学術著作権協会が社内利用目的複写に関する権利を再委託している団体）と包括複写許諾契約を締結している場合にあつては、その必要はございません（社外頒布目的の複写については、許諾が必要です）。

権利委託先 一般社団法人学術著作権協会
〒107-0052 東京都港区赤坂9-6-41 乃木坂ビル3F
FAX : 03-3475-5619 E-mail : info@jaacc.jp

複写以外の許諾（著作物の引用、転載、翻訳等）に関しては、(社)学術著作権協会に委託致しておりません。直接、九州歯科学会へお問い合わせください（奥付参照）。

Reprographic Reproduction outside Japan

Making a copy of this publication

Please obtain permission from the following Reproduction Rights Organizations (RROs) to which the copyright holder has consigned the management of the copyright regarding reprographic reproduction.

Obtaining permission to quote, reproduce; translate, etc.

Please contact the copyright holder directly.

→Users in countries and regions where there is a local RRO under bilateral contract with Japan Academic Association for Copyright Clearance (JAACC)

Users in countries and regions of which RROs are listed on the following website are requested to contact the respective RROs directly to obtain permission.

Japan Academic Association for Copyright Clearance (JAACC)

Address 9-6-41 Akasaka, Minato-ku, Tokyo 107-0052 Japan

Website <http://www.jaacc.jp/>

E-mail : info@jaacc.jp Fax : +81-33475-5619

九州歯科学会雑誌

第74巻 第3・4号

(令和3年2月)

目 次

原著

歯科大学附属病院における針刺し事故の実態調査とその予防策

..... 中村 太志・守下 昌輝・吉賀 大午
中島 啓介・中島 秀彰・富永 和宏 41

九州歯科大学口腔保健学科における学部学生国際交流プログラムの取り組み

..... 高橋由希子・船原まどか・庄野 庸雄
原田 和昭・角舘 直樹・西原 達次
引地 尚子 48

症例

口蓋に生じた色素沈着に乏しい母斑細胞母斑の1例

..... 高橋 理・鶴島 弘基・矢田 直美
西牟田文香・天本 晋輔・富永 和宏
吉岡 泉 56

The Journal
of
the Kyushu Dental Society

Vol. 74 No. 3 · 4

Original Work

- The investigation of needlestick accidents at the Dental University Hospital and its prevention
Taiji Nakamura, Masaki Morishita, Daigo Yoshiga,
Keisuke Nakashima, Hideaki Nakashima, and Kazuhiro Tominaga 41

- Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange Program
in Department of Oral Health Sciences of Kyushu Dental University
Yukiko Takahashi, Madoka Funahara, Naoki Kakudate
Yasuo Shono, Kazuaki Harada, Tatsuji Nishihara
Hikiji Hisako 48

Case Report

- A Case of a Poorly Pigmented Nevus Cell Nevus of the Palate Mucosa
Osamu Takahashi, Hiroki Tsurushima, Naomi Yada,
Fumika Nishimuta, Shinsuke Amamoto, Kazuhiro Tominaga, Izumi Yoshioka 56

歯科大学附属病院における針刺し事故の実態調査とその予防策

中村太志¹・守下昌輝²・吉賀大午³
中島啓介¹・中島秀彰⁴・富永和宏⁵

¹九州歯科大学歯学部口腔機能学講座歯周病学分野

²九州歯科大学歯学部口腔機能学講座クリニカルクラークシップ開発学分野

³九州歯科大学歯学部生体機能学講座口腔内科学分野

⁴九州歯科大学歯学部生体機能学講座外科学分野

⁵九州歯科大学歯学部生体機能学講座顎顔面外科学分野

令和元年9月30日受付

令和2年7月28日受理

The investigation of needlestick accidents
at the dental university hospital and its prevention

Taiji Nakamura¹, Masaki Morishita², Daigo Yoshiga³,
Keisuke Nakashima¹, Hideaki Nakashima⁴, and Kazuhiro Tominaga⁵

¹Division of Periodontology, Department of Oral Function, Kyushu Dental University

²Division of Clinical Education Development and Research, Department of Oral Function,
Kyushu Dental University

³Division of Oral Medicine, Department of Science of Physical Functions, Kyushu Dental University

⁴Division of Surgery, Department of Science of Physical Functions, Kyushu Dental University

⁵Division of Oral and Maxillofacial Surgery, Department of Science of Physical Functions,
Kyushu Dental University

Abstract

In dental treatment, invasive procedures are frequent, and dental professionals are at increased risk of infection through the patient's saliva and blood. In addition, training in a dental teaching hospital is a clinical clerkship in which students perform treatment under the supervisory doctor. Therefore, it is considered that students with inexperienced treatment techniques will have a high probability of causing a needle-stick accident. The purpose of this study was to investigate the actual situation of needle-stick accidents based on reports at this hospital with the

責任者への連絡先: 中村太志

〒803-8580 福岡県北九州市小倉北区真鶴2-6-1

九州歯科大学歯学部口腔機能学講座歯周病学分野

TEL: 093-582-1131

FAX: 093-582-1003

Taiji Nakamura

2-6-1 Manazuru, Kokura-kitaku, Kitakyushu, Fukuoka 803-8580, Jspan

E-mail: r09nakamura2@fa.kyu-dent.ac.jp

aim of helping to prevent such accidents in the future.

A total of 68 needle-stick accidents were reported at Kyushu Dental University Hospital during 7 years from FY2012 to FY2018. Regarding the tendency of the injured persons in this hospital, needle-stick accidents occurred frequently in June and November by month, and after 10:30 by time zone, and more occurred in the afternoon than in the morning. Dental students were the most injured, followed by dentists. The most accidents occurred during treatment of the patient. In addition, there were many accidents during tidying, cleaning, and sterilization duties after treatment. The sites of injury were often the fingers of both hands.

The problem of needle-stick injuries to students was explained at an orientation session before training, and the students were instructed to be careful of these accidents during tidying, cleaning, and sterilization after treatment. It was also attempted to reduce the frequency of accidents by having dentists, dental hygienists, and nurses tidy sharp objects, in principle, instead of students.

Key words : needlestick injuries / medical safety

抄 録

歯科治療では観血処置の頻度が高く、歯科医療従事者は患者の唾液や血液を介した感染のリスクが高い。また、歯科における登院実習は、指導医の下で学生に治療行為をさせる臨床参加型実習にシフトしており、診療技術の未熟な学生が針刺し事故を起こす確率が高いと考えられる。今回、今後の当院での針刺し事故対策の一助とすることを目的に、当院における針刺し事故報告書をもとに、針刺し事故の実態調査を行った。

2012年度から2018年度の7年間に九州歯科大学附属病院にて針刺し事故報告があった68件と対象とした。受傷者の傾向について、月別では6月、11月に、時間帯別では10:30以降に針刺し事故が多く、午前より午後針刺し事故が増加した。また、登院生の受傷が最も多く、次いで歯科医師の受傷が多かった。そして、患者への処置中に最も事故が発生し、処置後の片付けや洗浄、パッキングなどの滅菌準備中の事故も多かった。受傷部位は左右の手指の受傷が多かった。

針刺し事故を防ぐ対策として、学生の針刺し事故の発生状況について、実習前のオリエンテーションで説明し、片付けや滅菌準備中の針刺し事故に注意するよう指導した。また、鋭利物の片付けを原則歯科医師・歯科衛生士・看護師が行うよう変更し、針刺し事故の減少を図った。

キーワード : 針刺し事故 / 医療安全

緒 言

歯科治療では観血処置の頻度が高く、回転切削器具やスケーラー、注射針といった鋭利な器具をよく用いる。そして、患者の唾液、血液の付着した鋭利物による切創により、患者から医療従事者へ感染を引き起こすため、歯科医療従事者は医療事故による感染のリスクが高い職業である。実際に歯科医療従事者のB型肝炎、C型肝炎、HIVウイルスによる感染について数々の報告¹⁻³⁾がなされており、医療施設における院内感染対策は安全な医療を患者に提供する上で重要である。

九州歯科大学附属病院(以下本院)は歯学部附属病院で

あり、一般歯科診療科目に加え、口腔外科、小児歯科、矯正歯科、口腔インプラント科、歯科麻酔科などの歯科専門外来や内科外来が設置されている。また、歯科ユニット数120台、手術室3室、外来手術室2室、病棟60床を有する病院である。そして医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、薬剤師、技師といった教職員や歯学科および口腔保健学科の臨床実習生(以下登院生)など、400名近い人数の医療スタッフが感染のリスクに晒されている。そのため、本院では歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師、薬剤師、技師、および外部契約している中央材料室および清掃部門の職員などからなる院内感染対策部会を設置している。この部会では多職種が連携して歯科医療

従事者への感染対策の学内講習会、院内感染マニュアルの作成、感染情報レポートの提供、院内巡視による感染性廃棄物への対応、針刺し事故の把握といった活動を行っている。

針刺し事故について、過去にも大学病院や地域歯科医師会単位、もしくは歯科医院単位で報告がなされている。⁴⁻⁸⁾しかし、歯科における医療事故に対する意識や教育環境は時代とともに変化しており、針刺し事故を定期的に調査し、その傾向を把握する必要がある。特に、歯科における登院実習は、臨床参加型実習にシフトしている。そのため、指導医は学生に診療の一部を行わせ、その内容を指導している。本院における学生による登院実習は歯学部歯学科では5年後期から6年前期に、歯学部口腔保健学科では3年前期から4年前期にかけて行われている。登院実習前に院内感染を含めた医療事故対策の重要性を教育しているが、診療技術の未熟な登院生が針刺し事故を起こす確率は高いと考えられる。

今回、今後の当院での針刺し事故の実態を把握し、事故予防の一助とすることを目的に、調査、解析並びに対策の検討を行ったので報告する。

材料および方法

本院では、針刺し事故が発生した場合、受傷者が院内感染対策部に報告書を提出する。報告の対象は、本院に所属する歯科医師（臨床研修医を含む）、歯科衛生士、医師、看護師、看護助手、薬剤師、技師、登院生、および外部契約している中央材料室および清掃部門の職員である。院内感染対策部に提出された報告書を元に作成された院内感染対策部会議事録の資料は受傷者の年齢、性別、職種以外の個人情報が入り特定できない状態となっており、今回はこの資料を基に解析を行った。解析は2012年度から2018年度の7年間に本院にて報告された針刺し事故報告より以下の調査項目を抽出した。

1) 受傷者の職種

受傷者の職種について、歯科医師（臨床研修医を含む）、歯科衛生士・看護師（看護助手を含む）、中材職員、登院生に分類した。対象期間中に薬剤師や技師、清掃部門職員からの報告はなかったため分類から除外した。

2) 発生件数

針刺し事故の発生件数の推移を各年度、および各月で解析を行った。また、各年度、各月における職種ごとの件数の推移も解析した。

3) 発生時間帯

当院の診療時間が8:30～17:00に設定されている

ため、発生時間帯を8:30～10:29、10:30～12:59、13:00～14:59、15:00～16:59、17:00～（勤務時間外）に区分し、それぞれの時間帯における職種別の発生件数を分析した。なお、勤務開始前の時間帯に針刺し事故報告は認められなかったため、区分から除外した。

4) 事故の発生状況

診療前（準備中を含む）の針刺し事故報告はなかったため、診療中と診療後の片付け中に分け、職種別の発生件数を分析した。

5) 受傷の原因となった器具

器具は、その形状とサイズから、バー・ファイル類、縫合針など注射針（浸潤麻酔用、伝達麻酔用、翼状針を含む）、超音波チップ（スケーリング用、歯内治療用）およびその他の歯科治療器具（キュレット型スケーラー、探針、エキスカベーターなどのハンドインストルメントおよび縫合針）に分類した。発生状況別に区分した後、職種別の発生件数を分析した。

6) 受傷部位

受傷部位について、左右の手、腕とその他（脚など）に分類し、各職種別の発生件数を調べた。また、手の受傷は刺傷部位をさらに分析し、指の受傷の分布を調べた。

本研究は九州歯科大学倫理委員会の承認を得て実施された（承認番号:17-34・18-69）。

結果

1. 事故発生の時間的推移について

2012年度から2018年度にかけて報告された針刺し事故は68件であり、年平均9.71件であった。針刺し事故件数の年度別の分布について図1に示す。登院生による針刺し事故の増加に伴い、2013年度から2016年度まで10件以上の針刺し事故が報告されたが、2017年度以降は全体での報告数が減少した。また、歯科医師による針刺し事故も毎年認められ、特に2016年度から2017年度には針刺し事故の半数以上が歯科医師によるものであった。

針刺し事故件数の月別の分布について図2に示す。6月、11月に針刺し事故の増加を認めた。6月の針刺し事故受傷者の内訳は研修医と口腔保健科学生が最も多く（各3名）、歯学科学生（2名）、歯科医師（2名）であった。同様に11月は歯学科学生が最も多く（8名）、次いで歯科医師（3名）、看護師（1名）、看護助手（1名）、歯科衛生士（1名）であった。

針刺し事故件数の時間帯別の分布について図3に示す。10:30～12:00に針刺し事故が最も多く認められた。この時間帯は学生による針刺し事故が圧倒的に多かった。また、午前と午後を比較すると、午前(28件)より午後(33件)に針刺し事故が増加した。

2. 事故の発生の背景について

針刺し事故の発生状況の分布を治療中に関するものと治療後の片付けに関するものに分けて分析したものを図4に示す。治療中は歯科医師による針刺し事故を多く認め、治療後の片付け中には登院生による針刺し事故を多

く認めた。

また、治療中、片付け中のそれぞれにおいて針刺し事故発生の原因となった器具について分析したものを図5に示す。器具の分類について、調査当初はバー、ファイル、超音波チップといった小器具類、キュレットスケーラーやエキスカベーターといったハンドインストルメントや縫合針を中心とした歯科治療器具、注射針や翼状針といった注射針類に分類し分析したが、超音波チップの事故件数が多かったため、超音波チップを独立した一つの項目として取り扱うこととした。治療中は歯科医師や登院生によるエキスカベーターやハンドスケーラー、縫合

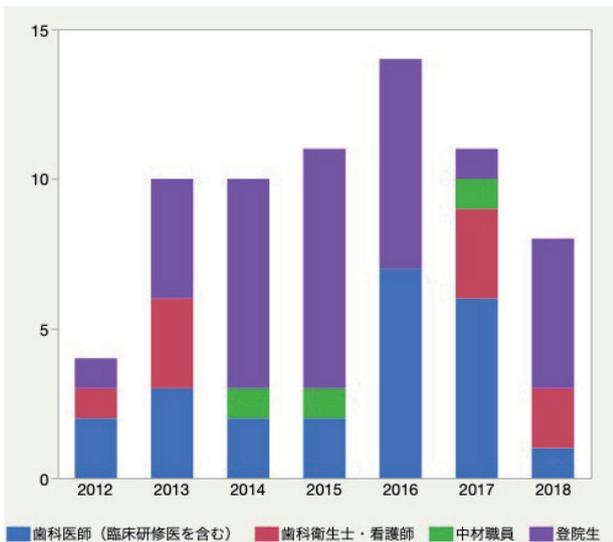


図1 針刺し事故件数の年度別の推移

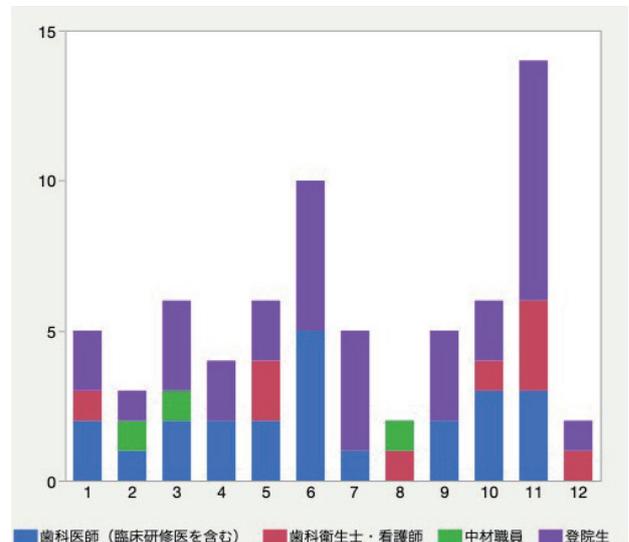


図2 針刺し事故件数の月別の推移

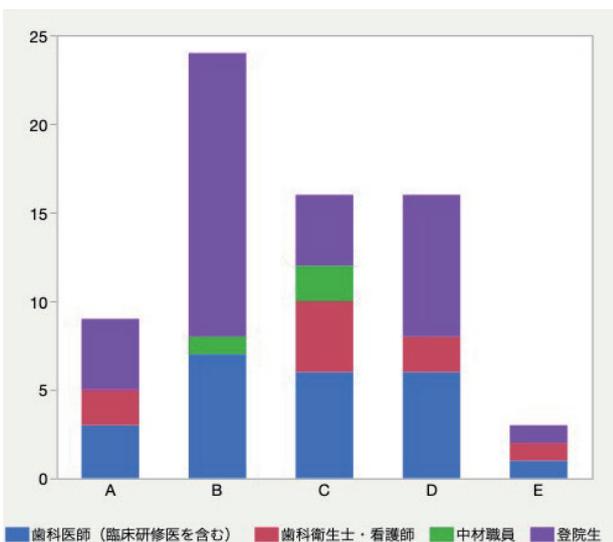


図3 針刺し事故件数の時間帯別の割合。A: 8:30～10:29, B: 10:30～12:59, C: 13:00～14:59, D: 15:00～16:59, E: 17:00～(勤務時間外)

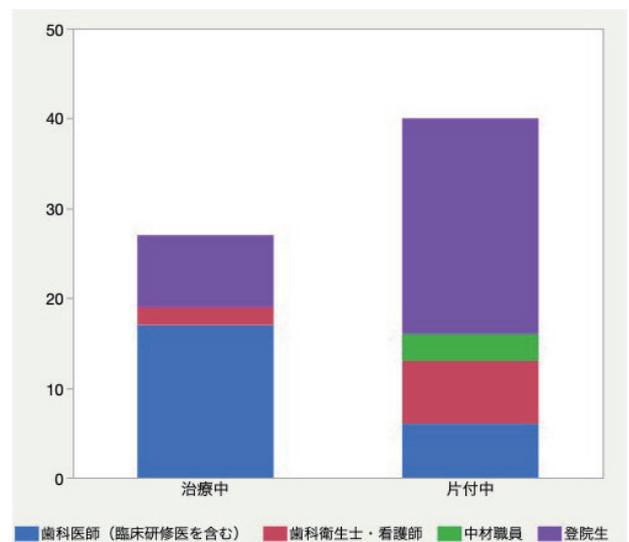


図4 針刺し事故の発生状況別の分布

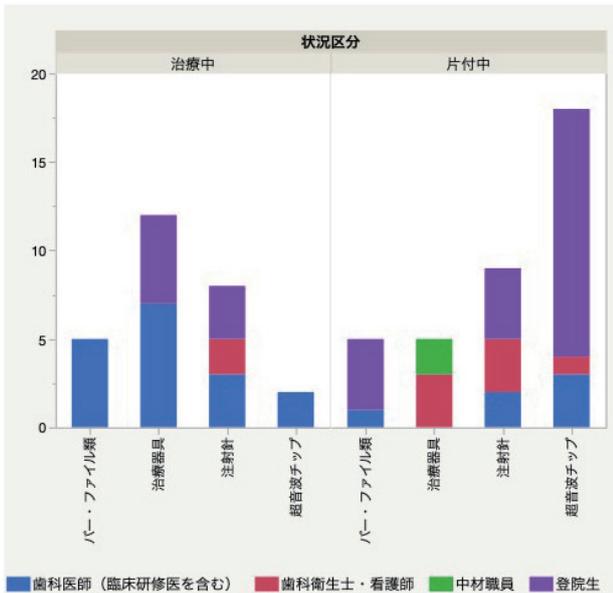


図5 派生状況別の針刺し事故の受傷の原因となった器具の分布

針といった治療器具や注射針による受傷が多く認められた。一方で、片付け中の針刺し事故は学生による超音波チップによる針刺し事故が圧倒的に多かった。

3. 針刺し事故による受傷部位について

受傷者の受傷部位の分布を図6に示す。手の受傷が圧倒的に多かった。さらに左右の手の受傷部位の分布を調べた結果、左手の第1指(7件)、第2指(8件)、右手の第1指(10件)、第2指(10件)第3指(9件)に受傷部位が集中し、左右の手の受傷の約8割を占めた。

考 察

1. 針刺し事故の発生状況について

針刺し事故の傾向について、2012年以降針刺し事故が増加傾向にあったが2016年をピークに事故件数が減少している。月別では6月、11月に、時間帯別では10:30以降に針刺し事故が多く、午前より午後針刺し事故が増加した。また、登院生の受傷が最も多く、次いで歯科医師の受傷が多かった。そして、患者への処置中に最も事故が発生した一方で、処置後の片付けや洗浄、滅菌業務中の事故も多かった。受傷器具と発生状況について、登院生による注射針の事故は片付け時の事故が多く認められましたが、自験の頻度が増すに連れ医行為(相互実習含む)による事故が増えていた。一方、縫合針は使用中または介補中の事故が多かった。キュレットスケーラーやエキスカバータと行ったハンドインストルメ

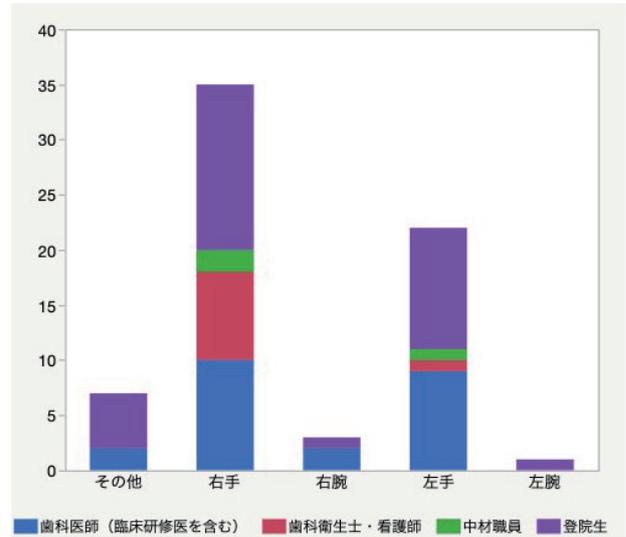


図6 針刺し事故による受傷部位の分布

ント類は使用中に多くの事故が認められたが、片付け時にも事故が認められた。バー、ファイル、超音波チップといった小器具は片付け時に事故が多く認められた。

6月、11月に針刺し事故が多い背景について、本学では歯学部歯学科の学生は5年後期から、歯学部口腔保健学科の学生は3年前期から登院実習が始まる。臨床参加型の登院実習は以前より行われてきたが、登院生による処置は年々増加傾向にある。それに伴い、登院生は診療の準備、治療行為、診療後の片付けなど、針刺し事故の起こりやすい状況に晒される機会が増加している。また、学生より治療行為の頻度が上昇する臨床研修医による研修も4月から始まる。6月は口腔保健科学生や臨床研修医が、11月は歯学科学生がそれぞれ登院実習や臨床研修に慣れ緊張感が緩む時期であり、その油断が針刺し事故を招いたものとする。また、時間帯別の結果について、本院は午前中に来院する患者が多く、午後は午前と比べ2割程度患者数が減少する。そのため、午前の方が術中の針刺し事故が起こりやすく件数が増えることが考えられるが、実際は午前より午後のほうが事故件数は多かった。その背景として午後は診療室の器材の片付けや洗浄、滅菌業務が行われ、その作業中に起こる針刺し事故報告が多かったことが反映したものとする。

他大学における針刺し事故報告をまとめたものと比較検討を行う。米田ら⁴⁾は6年間で計80件の針刺し事故が報告され、月別では11月、時間帯では午前11時台に多く発生していると報告した。また、事故に関連した器材で

は注射針が最も多く、縫合針、スケーラーチップ・パー類がこれに続いた。事故時の作業内容では片づけ中が最も多かったが、これは登院生が片付けに参加していることが原因の一つと考察している。また、小林ら⁵⁾は過去10年における歯学部附属病院での針刺し事故を調査した結果、歯科衛生士を含む臨床実習生は針刺し事故全体の6割を占めていた。また、器具片付け時に多く発生していた。これらの報告は本院の針刺し事故の実態と類似しており、その防止策は本院においても有効であると考えられる。阿部ら⁶⁾は歯科医師会員を対象に針刺し事故を調査した。その結果、リキャップ時の注射針による針刺し事故が最も多く、器具の洗浄時の針刺し事故もリキャップ時に次いで多かった。器具の片付け時の針刺し事故は本院でも報告が多く、学生時代の医療安全に対する教育不足が就職後も影響していることが考えられる。

以上より、他大学の針刺し事故の傾向を知り、その防止策を応用するとともに、大学教育における院内感染・医療事故に関する教育を充実させることが今後の課題であると考えられる。

2. 針刺し事故報告の実態について

本院では、年間新たに120名程度の学生が当院実習を行っている。よって、事故件数を元に、調査期間中における学生の針刺し事故経験率を算出すると全体の約3%となる。

医科の報告であるが、青木⁸⁾は、大学附属病院における針刺し・切創、血液・体液曝露(血液曝露)を集計し、研修医を対象とした質問用紙調査の結果と合わせて事例の報告率を調べた。質問紙調査の結果では回答者32人(回答率53%)中9人がのべ13回の血液曝露を経験していたが、その報告率は50%と低く研修医の「過少報告」を明らかにした。さらに、平光ら⁹⁾は2006年から2015年に国内外で報告された針刺し事故の論文のうち、日本国内医療機関における針刺し事故の報告率について検討した論文をレビューした。針刺し経験者数が20名以上の論文15本を対象とした結果、針刺し事故経験者率は2.2～84.4%と幅があり、針刺し経験者のうち実際に事故報告を行った人の割合が50%以下であった論文が15本中9本であった。

このことから、本院においても、実際の針刺し事故経験者は報告数より多いことが予想される。針刺し事故を報告しなかった背景について、平光らは使用前の清潔な機材であったことや、患者の感染症が陰性であったこと、業務多忙であったことが共通点として見られたとしてい

る。本院においても、この共通点は当てはまると考えられ、針刺し事故の過少報告を防ぐために事故報告を行いやすい環境を整えることが必要である。

3. 今後の針刺し事故対策について

今回の報告により、学生が診療後の片付けや滅菌業務を行う際に針刺し事故を起こす傾向にあることが明らかになった。

前述の米田ら⁴⁾、小林ら⁵⁾は共に診療後の鋭利物の片付けを学生に行わせない対策を講じている。本院では2014年度から2016年度にかけて学生の針刺し事故を起こす割合が増加した。特に2016年度は過去数年と比較して針刺し事故の件数自体も増加したため、2017年度に本院でも鋭利物の片付けを原則歯科医師・歯科衛生士・看護師が行うよう変更した。また、針刺し事故の発生状況について、実習前のオリエンテーションで説明し、片付けや滅菌業務中の針刺し事故に注意するよう指導した。

2017年度は、登院生による針刺し事故件数の減少に伴い、針刺し事故の総件数も減少した。しかし、2018年度には学生による針刺し事故が増加している。これらの事故は新たに実習を開始した登院生が治療器具の片付け中に起こしており、鋭利物の片付けのルールが新たな登院生に周知できていなかったことが考えられる。よって、鋭利物の片付けを始めとした針刺し事故対策の指導を定期的な講じないと、時間とともに指導の効果が薄れ事故再発につながることを示唆している。

鋭利物の片付けを歯科医師・歯科衛生士・看護師が行うことで、登院生の針刺し事故は減少するが、大学を出た後に臨床の現場で片付けの経験がないことは問題である。そのため、現在では科医師・歯科衛生士・看護師らが鋭利物の片付けを行うのを原則とするが、登院生が鋭利物の片付けを行う場合は歯科医師・歯科衛生士・看護師らの立会のもとで行うこととし、登院生に事故を起こさない片付けを指導するようにしている。今後、より効果的な針刺し事故対策の開発と定期的な針刺し事故対策の指導を行う機会を増やすことが望まれる。

今回は1病院における針刺し事故報告を集計したが、年間10件程度の報告数であることから、詳細な分析を行うために必要な報告数を確保するのに時間を要した。その間に臨床参加型の登院実習が本格実施されたり、診療科再編を含めた様々な病院内のシステムが変更されたり、針刺し事故発生の背景は変化してきている。針刺し事故の発生要因をより詳細に分析するために、過去の針

刺し事故報告や、他大学での針刺し事故報告を集め、より大きな針刺し事故データベースを構築することで、より詳細な針刺し事故発生の背景を分析できると期待される。

院内における院内感染を中心とした医療安全に関する教育を充実させ、医療事故への意識を高めることで、事故防止に努めるとともに、適正に事故報告がなされることで医療事故の実態をさらに明らかにできることが期待される。今後、効果的な教育方法の模索も含め、医療安全教育をどのように進めていくかが当院の課題であると考える。

結 論

九州歯科大学附属病院における2012年4月から2019年3月までの7年間にわたる針刺し事故を調査し、分析を行った。

1. 総件数は68件、年度平均9.71件であった。
2. 登院生の針刺し事故が最も多かった。6月、11月に発生件数の増加を認めた。これは、口腔保健科学生が4月に、歯学部学生が9月に臨床実習が始まり、また、臨床研修医も4月から研修が始まることから、登院生や研修医が臨床に慣れ、油断や注意不足が発生しやすかったことが背景にあると考えられる。また、器具の片付け時の事故が多い背景に登院生による器具の片付けが考えられたため、鋭利物の片付けを歯科医師、歯科衛生士、看護師が行うことにした結果、針刺し事故の件数は一時的に減少した。
3. 学生による針刺し事故の発生状況は、他大学における針刺し事故の調査結果と類似しており、他大学の針刺し事故対策は本院においても有効であると考えられた。また、歯学教育における院内感染および医療安全につい

ての教育内容を充実させることにより、医療安全文化の醸成を図ることも今後の課題である。

利益相反状態の記載

今回の論文に関連して、開示すべき利益相反状態はない。

引用文献

- 1) 小林謙一郎. 歯科診療書における針刺し・切創とB型肝炎ウイルスの摂取状況に関する調査日本環境感染学会誌 30(5):348-353, 2015
- 2) 石井周子・向田瑛子. 歯科治療における職業感染, 特にHCV感染について. 日本環境感染学会誌 10(2):48-50, 1995
- 3) 茂木伸夫・千葉緑・比留間潔. 歯科治療器具の刺傷事故によるHIV感染の可能性に関する研究. 日本エイズ学会誌, 5:8-12, 2003
- 4) 米田雅裕, 泉利雄, 鈴木奈央, 内藤徹, 山田和彦, 岡田一三, 岩元知之, 梶尾 陽介, 小島寛, 阿南壽, 廣藤卓雄. 福岡歯科大学医科歯科総合病院における針刺し・切創等の分析および対策の検討. 日本歯科保存学雑誌52(2):168-175, 2009
- 5) 小林清佳・安藤文人・北大樹・大津光寛・石垣佳希・小林さくら子・羽村 章・三代冬彦・内川喜盛. 日本歯科大学附属病院における針刺し・切創に関する事例の検討—登院過去10年の医療安全報告より— 日本歯科医療管理学会雑誌, 49(3):173-180, 2014.
- 6) 阿部隆夫・中島丘・岡田春夫・浅野倉栄・三宅一徳・磯部博行・加藤喜夫. 地域歯科医師会における針刺し・切創事故対応システムについて. 日本有病者歯科医療学会雑誌 17(2):85-90, 2008
- 7) 廣瀬晃子, 小澤亨司, 石津恵律子, 岩田幸子, 大橋たみえ, 磯崎篤則. 歯科診療所における医療従事者の針刺し・切創調査. 日本歯科医療管理学会雑誌 243(4):264-274. 2009
- 8) 青木昭子・武田理恵・満田年宏. 院内報告の集計による臨床研修医の針刺し・切創, 血液・体液曝露の状況と過少報告について. 日本環境感染学会誌, 26(6):369-373, 2011
- 9) 平光良充・木戸内清・吉川徹. 針刺しの報告率に関する文献レビュー. 労働科学, 92(5/6):63-70, 2016

九州歯科大学口腔保健学科における 学部学生国際交流プログラムの取り組み

高橋 由希子^{1,2}・船原 まどか²・庄野 庸雄³
原田 和昭³・角館 直樹⁴・西原 達次⁵
引地 尚子²

¹神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科

²九州歯科大学 口腔保健学科

³九州歯科大学 客員教授

⁴九州歯科大学 歯学科 臨床疫学分野

⁵九州歯科大学 学長

令和2年1月24日受付

令和2年8月12日受理

Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange Program
in Department of Oral Health Sciences of Kyushu Dental University

Yukiko Takahashi^{1,2}, Madoka Funahara², Naoki Kakudate³
Yasuo Shono⁴, Kazuaki Harada⁴, Tatsuji Nishihara⁵
Hikiji Hisako²

¹Department of Oral Health, Kobe Tokiwa Junior College

²School of Oral Health Sciences, Kyushu Dental University

³Division of Clinical Epidemiology, Kyushu Dental University

⁴Guest Professor, Kyushu Dental University

⁵President, Kyushu Dental University

責任者への連絡先: 引地尚子

〒803-8580 福岡県北九州市小倉北区真鶴2-6-1

九州歯科大学 口腔保健学科

TEL: 093-582-1131 (内線8022)

Hikiji Hisako

Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange Program in Department
of Oral Health Sciences of Kyushu Dental University

2-6-1 Manazuru, Kokura-kitaku, Kitakyushu, Fukuoka 803-8580, Japan

E-mail: r09hikiji@fa.kyu-dent.ac.jp

Abstract

To train resources of dental specialists who can play active roles in the world, the Kyushu Dental University (KDU) has entered into agreements on the exchange of human resources and research, the Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange (KDU-GSE) program, with dentistry educational institutions in other countries. Since 2015, the KDU has sent 2-4 dental hygiene students to Taiwanese universities as part of the KDU-GSE program. The KDU has also accepted 3-5 Taiwanese dental hygiene students since then.

The purpose of the dental hygiene students exchange is to give the students the opportunity to acquire their future professional image as dental hygienists who correspond to evolution in dental hygiene globally. Japanese students visited hospitals, dental offices, nursing homes for the aged and so on. Student's comments after returning to Japan included "I have had the opportunity to consider the difference between Taiwan and Japan regarding the dental hygiene of their citizens." This comment suggests that students understand the necessity of a broader viewpoint. Accepted students from Taiwan observed the removal of calculus and oral health care for elderly people, a new field of oral hygiene in which they could be interested. In the inventory survey for 94 dental hygiene students in the KDU, more than 80% of the students recognized the importance of the international exchange program. Totally, these results suggest that the KDU-GSE is a useful program for dental hygiene students.

Key words : KDU-GSE program / dental hygienist / global human resources

抄 録

九州歯科大学では、「本学の学生を海外協定大学へ派遣して国際交流を体験させる。一方で海外からの学生を受け入れることによって、本学でのグローバル社会において活躍できる人材育成を図ること」を目的として、九州歯科大学国際交流プログラム(Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange Program: KDU-GSEプログラム)を行っている。口腔保健学科では、歯科衛生士養成機関同士のKDU-GSEプログラムを作成し、実施している。今後の国際交流推進のためにその概要を報告し、学生の国際交流に対する意識について検討した。

KDU-GSEプログラム派遣学生は現地での歯科医療機関への訪問を行い、教員、現地スタッフや学生との交流を行った。学生は意義のあるものであったと報告しており、滞在期間の中で充実した国際交流を体験できることが示唆された。本プログラムを体験した学生は、大学院進学や企業就職を進路選択したことより、将来国際的に活躍する歯科衛生士が育まれることが期待された。また、台湾からの受け入れ学生には、歯石除去の実習および障害者や高齢者に対する口腔のケア・摂食嚥下訓練などの専門科目実習を提示することができた。その結果、台湾学生にも新しい分野に関心を持つ機会を与えられたと思われる。さらに、国際交流に対する一般学生の質問紙調査においても、8割以上の学生は国際交流の重要性を認識していた。

以上より、本学口腔保健学科KDU-GSEプログラムは目的に即した成果を十分に挙げていると考えられた。

キーワード : KDU-GSEプログラム / 歯科衛生士 / グローバル人材

【緒言】

文部科学省では、将来の日本を担う若者が、国際的な舞台での競争に勝ち抜き、学術研究や文化・国際貢献の面でも世界で活躍できるようにするため、高等教育等における留学機会を拡充し、真のグローバル人材を育成するため、大学生等の留学生交流・国際交流の支援を推進している¹⁾。

九州歯科大学は、平成23年に口腔保健学科を新設し、「口腔医学の総合大学」として、プロフェッショナルリズムとヒューマンリズムの精神を備えた歯科医療人の育成を目指している²⁾。平成26年には創立100周年を迎え、これまでの長い歴史と伝統を基礎に更なる教育・研究・臨床活動の充実に努め、時代に即した教育改編を行っている。海外においては、グローバルな人材の育成を目指して、平成25年3月から平成28年5月までに欧米(カナダ、フィンランド)・アジア(ミャンマー、タイ、台湾、香港、インド)にある大学11校と学術協定を締結し、学生・教員の交流、共同研究等の連携を推進している。

本学では、KDU-GSEプログラム事業実施要綱を制定後、海外学生交流プログラムを開始することとした。本要綱では、「本学の学生を海外協定大学へ派遣し国際交流を体験させる。一方で海外からの学生を受け入れることによって、本学でのグローバル社会において活躍できる人材育成を図ること」をその目的としている³⁾。口腔保健学科では、台湾と共同し、歯科衛生士教育を受けている学部学生の国際交流事業を行っている。

台湾では米国や日本などの先進国の口腔衛生システムを鑑み、将来的に台湾の歯学教育と臨床現場には多くの口腔衛生専門家が必要になると考えていた⁴⁾。現在、口腔疾患予防を含む口腔保健管理業務は歯科医師が行い、資格をもたない歯科助手が歯科診療の補助や受付業務を担っている。卒業生は歯科助手の業務を行っている。そのため、台湾では平成13年に台北医科大学(=TMU)で、平成14年には高雄医科大学(=KMU)で歯科衛生士教育が開始され、現在は中国医薬大学を含む3つの四年制大学、5校の専門学校で将来の口腔衛生専門家を育成するため、医学や歯学を幅広く教育している。

台湾も日本同様の高齢社会となり、高齢者施設が増加し、訪問診療も増加している^{5,6)}。将来的に、歯科衛生士が誤嚥性肺炎予防などの高齢者の口腔保健管理を担う人材になると考え、この国際交流で日本の口腔疾患予防を含む口腔保健管理の実習を体験させ、リーダー的歯科衛生士を育成し、台湾での教育の参考にしたいとの台湾側

の希望であった。

台湾は歯科衛生士国家資格を持たないが、早くから4年制の歯科衛生士教育が行われており、その内容は一定水準を確保している。専門的交流(口腔保健や歯科医療)を相互に行うことで、両大学の学生は、他国の歯科医療制度や歯学教育を学ぶことができる。国際交流に参加する台湾学生は、実際の歯科衛生士業務を見学することで、日本では法的に確立した専門職としての「歯科衛生士」の重要性を認識することができる。日本の学生は、教育内容の違いを知り、異文化を理解し、日本にない利点を学び、専門職種としての「歯科衛生士」のあるべき姿を考え直すきっかけとなる。国際交流が持続するためには双方向的交流が重要である。台湾は日本から近距離にあり、研修の財政的継続性も確保できることから、有効な派遣先であると判断した。

平成25年9月に協定締結後、KMUを派遣先と決定したため、KDU-GSEプログラムの派遣時期および派遣内容についても併せ検討することとした。

今後の国際交流推進のために、口腔保健学科のKDU-GSEプログラムの構築プロセスを報告する。さらに、一般学生の国際交流に対する意識について検討する。

1. KDU-GSEプログラムトライアル

日本と台湾ではセメスター制の相違を考慮し、派遣学生の単位取得に影響のない渡航可能な長期休暇を利用しての実施を第一に検討した(表1)。双方の派遣時期に、講義聴講や基礎実習や臨床実習見学および参加を計画していたため、受け入れ側が通常の講義や実習が行われる時期に行うこととした。

表1 日本と台湾のセメスター制の違い

国	前期セメスター	後期セメスター
日本	4月～9月 (夏季休暇 8.9月)	10月～3月 (春季休暇 2.3月)
台湾	9月～1月 (夏季休暇 7.8月)	2月～6月 (冬季休暇、春節の前後約3週間)

派遣学生の学年は、基礎的な歯科医療の知識習得後に歯科医療現場を見学することが望ましいと考え、基礎科目終了後の3および4年時に行うことと国際交流会議で決定した。

KMUとの交流内容、派遣時期の妥当性を検討するため、トライアルを実施することが提案された。KDU-GSEプログラムを希望する学生の選考に際し、英語での志望動機のプレゼンテーションをさせた。その結果、

本学からは3, 4年生のそれぞれ2名ずつが選考され、引率教員1名の計5名を派遣することとした。KDU-GSEプログラムトライアルのため、特に単位取得の対象とはしなかった。

平成26年9月15日から21日の期間にトライアルを行うこととなった。両大学の学生は、自己紹介ほか、それぞれの大学概要や歯科衛生士業務について英語でプレゼンテーションを実施し、学生生活および台湾と日本の違いについて学生同士、英語でディスカッションを行った。また、KMU附属病院や歯科診療所、高雄市の特徴ある歯科診療所および障害者施設の施設見学を行い、この時期に開催される国際学会への参加を計画に入れ、実行した(表2)。その結果、トライアル内容は本学学生が国際性を獲得するには適切な日程と内容であると思われた⁷⁾。

表2 KDU-GSEプログラムトライアル

派遣時期：平成26年9月15日～9月21日
派遣学生：3年生2名、4年生2名、引率教員1名

日程	研修内容
9月15日(月)	KMU 教員とKDU-GSEプログラムの打ち合わせ
9月16日(火)	KMUとの学術交流 高校の学生が英語でプレゼンテーションを実施 高雄市障害者施設での口腔衛生指導見学 KMU 歯科第一問診、ABC 歯科医院施設見学 KMU 教員および学生による歓迎会
9月17日(水)	KMU 附属中和記念病院各科見学
9月18日(木)	KMU 附属中和記念病院高齢者歯科にて認知症患者の歯科診療見学 台北市不二歯科医院見学
9月19日(金)	新北市「九份」視察
9月20日(土)	台湾障害者歯科学会に参加
9月21日(日)	台湾障害者歯科学会に参加 帰国

トライアル終了後、KDU-GSEプログラムに参加したKDU学生4名に対し、聞き取り調査を行った。台湾学生と意見交換の時間を増やしたい、一緒に講義や実習を受講したいなどのトライアル参加学生の意見が挙がった。国際交流を通して、学生が言語能力・学習意欲を向上させ、異文化に対して理解し順応することができるよう、専門的交流を重視したプログラム内容を作成することとした。学生同士の交流時間を確保するため、今回行われなかった講義聴講や基礎実習参加をスケジュールに組み込むこととした。

2. KDU-GSEプログラムの内容について

平成27年度よりKDU-GSEプログラムを本格始動させることとした。

KDU-GSEプログラムは、国際歯科医学実習⁸⁾として3年生の選択科目となった。選考は志望動機を提出の上、日本語と英語面接および成績評価によって行い、3年生

2名が派遣されることとなった。危機管理向上のため、引率者として教員に加え大学院生が派遣された。

科目の成績は、①帰国後に実施報告書を提出すること、②本学主催で毎年行われる口腔に関する教育と研究をテーマにしたアジア諸国とのカンファレンス(アジア太平洋国際カンファレンス=Asia Pacific Conference; APC)で、英語ポスター発表を行うことにより評価し、2単位を付与した。

他大学は一部の渡航費に対し、支援や奨学金貸与等を行っている^{9,10)}。本学では、経済的問題による渡航自粛を避けるため、渡航費用は大学が負担することとし、事前公募制とした。KDU-GSE プログラムは大学の派遣事業であるが、学生は決まったスケジュールをこなすだけでなく、派遣や受け入れの支援を行う役割を担う。そのため、自律型研修プログラムとなるように、研修内容や交流内容を学生が自ら考えるようにさせ、リーダーシップや主体性の形成を促すよう指導した(表3)。

表3 KDU-GSEプログラム事業スケジュール(1年6か月間)

	学生	教員
2月	海外短期派遣説明会	質疑応答への対応
4月	参加志望動機および保護者同意書提出	
4月	KDU-GSE プログラム派遣希望学生の選考	選考学生との面談・選考
5月		選考会議 6月下旬から7月初旬の受け入れスケジュール作成
6月	海外短期派遣学生決定について報告	掲示
6月	海外短期派遣説明会	質疑応答への対応
7月	6月下旬から7月初旬の受け入れ支援(本学施設や北九州市の案内)	受け入れ学生の対応 (滞在期間：1週間)
7月	各自自己紹介のスライド作成 派遣時の個人費用についての説明(領収書・切符購入など)	海外短期派遣説明
7月中旬	保険、パスポートのコピーの提出	旅行会社とのやり取り 現地での連絡手段の準備
8月中旬	本学非常勤中国語講師に講義資料を送付 各自英語学習	出張命令書作成
9月初旬	中国語講義	
9月	海外旅行について業者説明 スライドの確認	旅程についての資料配布
9月中旬	台湾短期派遣	同行(滞在期間：1週間) 学長に日報送付
9月	帰学後、学長に報告	帰学後、学長に報告
10月下旬	後援会報告書提出	後援会報告書の校正
11月初旬	KDU-GSE プログラム実施報告書提出	質疑応答への対応
12月中旬	アジア太平洋国際カンファレンス(=Asia Pacific Conference; APC)抄録提出	APC抄録の校正 1月初旬から中旬の受け入れスケジュールの作成
1月初旬	1月初旬から中旬の受け入れの支援(本学施設や北九州市の案内)	受け入れ学生の対応
2月初旬	APC抄録web登録 APCポスター完成	APCポスター校正
3月中旬	APCポスター提出	
5月初旬	APC出席およびイベントのサポート 実習修了証および単位認定	6月下旬から7月初旬の受け入れスケジュール作成
6月	海外短期派遣説明会にて次年度学生へのアドバイス	質疑応答への対応
6-7月	6月下旬から7月初旬の受け入れの支援(本学施設や北九州市の案内)	受け入れ学生の対応

国際交流のコミュニケーション能力を身につけるために、歯科専門用語を含む言語の能力や異文化理解は欠かせない。共通言語としての英語の学習は不可欠である。日本人の学生が異文化を理解するためには台湾の母国語である中国語を学び、その国の歴史や背景、異文化についても学習することが必要と考え、派遣準備期間に中国語の講義を実施した。

KDU-GSEプログラム内容を表4～7に示す。平成30年度よりKDU-GSEプログラムの受け入れ大学が1校から2校に増え、スケジュールも変更した。台湾の現状や受け入れ先の要望を取り入れ、口腔疾患予防および高齢者の口腔保健管理の実習見学および参加をKDU-GSEプログラムに組み込んだ。日本の介護保険制度や高齢者施設の詳細な仕組みは台湾出身の客員教授が中国語訳をし、質疑応答を行った。

平成30年度のKDU-GSEプログラム派遣は、KMUに加え、TMUの2大学を訪問した。KMUでは障害者歯科

選考の教授による講義「障害者に対する口腔ケア」と本学教員による講義「臨床実習および感染対策について」を両学科学生が一緒に聴講し、講義内容について意見交換を実施した。両校の学生は、お互いの大学生活や歯科衛生士の国家資格および就職について意見交換を行い、トライアルの聞き取り調査結果を国際交流内容に反映することができた。

2つの大学を訪問することで、それぞれの大学の特徴や地域差を学ぶことができた。

3. KDU-GSEプログラムの派遣学生の聞き取り調査結果および実施報告書

平成27年度～平成30年度の派遣学生8名の聞き取り調査および実施報告書の結果を表8に示す。第一に学生の意識、第二に国家資格に関係する歯科衛生士の業務範囲、第三に台湾学生の意識、第四に外国語の重要性の4つに分類した。

表4 平成27年度 KDU-GSEプログラム：KMUの受け入れ

受け入れ時期：平成27年6月29日～7月2日
受け入れ学生：3年生3名、引率教員1名

日程	研修内容
6月29日(月)	KDU 附属病院見学 ランチミーティング 「口腔における免疫機構」講義聴講
6月30日(火)	かかりつけ歯科診療所施設見学(ハラダ歯科医院) 歯周疾患予防処置実習参加 KDU 教員および学生による welcome party
7月1日(水)	KDU 施設見学、学長室訪問 特別養護老人施設見学(ホームシルバーサンホーム) かかりつけ歯科診療所施設見学(しょうの歯科医院)
7月2日(木)	障害者歯科診療中心の歯科医院施設見学(おがた小児歯科医院)
7月3日(金)	北九州市「門司港」および福岡市「大宰府」視察 帰国

表5 平成27年度 KDU-GSEプログラム：KMUへ派遣

派遣時期：平成27年9月14日～9月20日
派遣学生：3年生2名、大学院生1名、引率教員1名

日時	午前
9月14日(月)	移動日
9月15日(火)	KMU との学術交流 KDU 学生による英語でプレゼンテーションを実施 「障害者に対する口腔ケア」講義聴講 「臨床実習および感染対策」講義聴講 KMU 中和記念病院施設見学(主に歯周科と障がい者歯科) KMU 口腔医学院口腔衛生系学生の臨床実習見学 KMU 教員および学生による歓迎会
9月16日(水)	KMU 附設中和記念医院、高雄市立大同病院施設見学 ABC 歯科医院施設見学 KMU 学生および本学学生は高雄市夜市「六合夜市」を視察
9月17日(木)	不二歯科医院施設見学(台北市)
9月18日(金)	Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children (=ACOHPS) academic meeting 出席(台北市)
9月19日(土)	ACOHPS academic meeting 出席
9月20日(日)	移動・帰国

表6 平成30年度KDU-GSEプログラム：KMU・TMU
両校受け入れ

受け入れ時期：平成30年7月2日から7月6日
受け入れ学生：KMU2年生2名、引率教員1名、TMU2年生3名

日程	研修内容
7月2日(月)	KDU 附属病院の施設見学 KDU 教員および学生による welcome party
7月3日(火)	かかりつけ歯科診療所(ハラダ歯科医院)訪問診療見学
7月4日(水)	「口腔基礎医学Ⅲ」講義聴講 KDU 施設見学、学長室訪問にて意見交換 特別養護老人施設(シルバーサンホーム)見学 自治会および同窓会による学生交流会参加 「米国と日本の歯科事情の違い」講義聴講
7月5日(木)	歯周疾患予防処置実習参加 かかりつけ歯科診療所(しょうの歯科医院)見学
7月6日(金)	「基礎生命科学Ⅰ」講義聴講 KDU 附属病院口腔保健学学生実習見学 摂食嚥下リハビリ実習参加 帰国

表7 平成30年度KDU-GSEプログラム：KMU・TMU
両校へ派遣

派遣時期：平成30年9月15日～9月22日
派遣学生：3年生2名、大学院生1名、引率教員1名

日程	研修内容
9月15日(土)	KMU 到着後、黄教授とKMU 訪問スケジュールの確認
9月16日(日)	澎湖島文化施設「漁翁島燈塔」「大葉葉柱狀玄武岩」「通樑古榕」「澎湖天后宮」「二坎傳統聚落」視察
9月17日(月)	衛生福利部澎湖醫院障害者歯科診療見学
9月18日(火)	KMU との学術交流 両校の学生が英語でプレゼンテーションを実施 KMU 附属中和記念病院施設見学(各科見学) ABC 歯科医院施設見学 KMU 教員および学生による歓迎会
9月19日(水)	高齢者施設「麻豆新樓護理之家」「悠然山莊」「四季常照養護中心」および「台灣基督長老教會新樓醫療財團法人麻豆新樓醫院」施設見学
9月20日(木)	TMU 学生との学術交流 TMU、TMU 付設医院、桐山菁英牙醫診所の施設見学
9月21日(金)	「口腔解剖学」講義聴講 口腔衛生実習参加
9月22日(土)	移動日・帰国

表8 KDU-GSEプログラムの派遣学生の聞き取り調査結果
および実施報告書

1) KDU 派遣学生	
学生の意識	<ul style="list-style-type: none"> 自分の将来や日本の歯科事情や歯科衛生士の未来について深く考えるようになった。 歯科衛生士になりたいという同じ夢に向かって頑張っている話を聞き、私も負けずに頑張ろうと思えるようなよい刺激を受けた。 日本の利点や優れた特性を世界へ発信して行きたいと考えた。 知見を広げ、他国の優れた特徴やシステム等を情報収集し、もっと取り入れていくために、その担い手となるような歯科衛生士として世界で活躍したいと改めて強く思った。 台湾学生の話や、歯科における歯科衛生士の重要性を改めて再確認した。 講義中、高雄医科大学の学生が積極的に発言し、意見を交わしている姿に学習意欲を感じ、私たちも負けていけないと思った。 今回の海外派遣プログラムを通して、歯科衛生士の重要性を再確認し、自分自身がとても成長したと感じ、広い視野を持つことができた。
国家資格に関係する 歯科衛生士の業務範囲	<ul style="list-style-type: none"> 歯科衛生士が働くためには、法律や国家試験が作られていることや、特に歯科医師の理解が重要であると学んだ。 日本の歯科衛生士は法律や国家資格があるため業務範囲が定められているが、現状維持で満足するのではなく、自分達ができることをみつけて、患者や歯科医師や他の医療者の理解を得ることができれば、業務内容の拡大はもとより、歯科衛生士の必要性が認識されると考えた。 歯科衛生士制度作成段階の台湾の状況を見ることが、日本の歯科衛生士について比較して考える機会となった。 歯科衛生士が独立開業できる国に憧れて、日本もそのようになれば良いとずっと考えていたが、台湾で歯科衛生士の資格を作ると歯科のバランスが崩れる可能性が高いという話を聞いた。 国の方針や国民性などがあるため、外国の制度をそのまま別の国に取り入れたとしても、うまくいくとは限らないことを知った。 将来的には歯科衛生士の業務範囲は広がると思うが、今は現在ある法律の中で歯科衛生士として様々な場で見つけていきたいと思うようになった。 自分の将来や日本の歯科事情や歯科衛生士の未来について深く考えるようになった。
台湾学生の意識	<ul style="list-style-type: none"> 高雄医科大学学生の意識の高さが最も印象に残った。 台湾学生と実習している時や雑談のなかでも日本の歯科衛生士の業務内容や給料、就職先について次々に質問を投げかけられ、彼らの歯科に対する関心の高さに驚いた。
外国語の重要性	<ul style="list-style-type: none"> 海外での意見交換を体験し、外国語でコミュニケーションをとることの楽しさを実感した。 リスニング力は必須であり、それと同時に自分の考えを示すための表現力も重要であることを改めて実感した。 英会話に加えて、歯科の専門用語も読み書きできるように準備していくことが必要だ。 台湾学生が様々な質問を英語で積極的に発言できるコミュニケーション力と英語力に圧倒された。

2) 台湾学生	
実習に関する事	<ul style="list-style-type: none"> 障害者歯科の歯科医療では、歯科医師と歯科衛生士が協力して診療しており、障害者歯科における歯科衛生士の役割を学んだ。 大学病院では歯科衛生士が患者を担当し、口腔管理を行っていた。

派遣学生は現地での歯科医療機関への訪問、教員、現地施設職員や学生同士の交流を行い、台湾学生の歯科に対する意識の高さやコミュニケーションにおける外国語の重要性を実感できたと聞き取り調査で回答した。日本の「国家資格である歯科衛生士」や「歯科医療の歯科衛生士の役割」の重要性について考えるきっかけとなったようだ¹¹⁾。

受け入れ時の台湾学生9名の聞き取り調査結果は、本学での実習や日本の歯科診療、実際の歯科衛生士の臨床

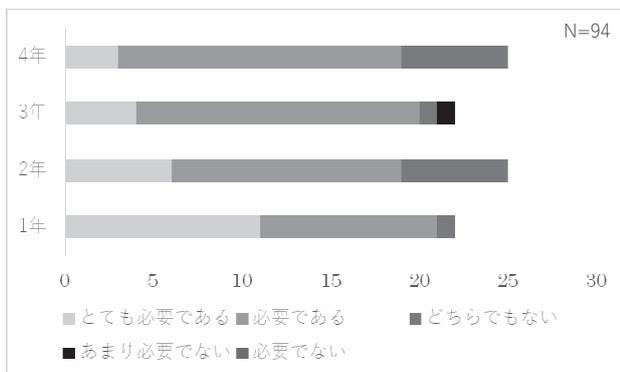


図1 海外の歯学部との交流や交換留学の必要性
海外の歯学部との交流や交換留学の必要性に対する本学口腔保健学科学生(94名)の考えを学年別に示す。

表9 九州歯科大学学生に対する国際交流に関する意識調査

1. 海外の歯学部との交流や交換留学は必要であると思いますか。	とても必要である	必要である	どちらでもない	あまり必要でない	必要でない
2. 1で「とても必要である」「必要である」と答えた方、海外の歯学部(口腔保健学科)へ学術交流に行ってみたくありませんか。	非常にそう思う	そう思う	どちらでもない	あまりそう思わない	全くそう思わない
3. 英語の学習歴は何年ですか。	6年以下	8年以下	8年以上		
4. これまでに英語の検定試験を受けたことがあれば該当するもの全てに○を付けてください。	TOEIC	TOEFL	IELTS	英検()級	その他()
5. 第2外国語の選択は何語でしたか。	ドイツ語	韓国語	中国語	その他	履修していない
6. 海外と日本では歯科衛生士にどのような違いがあると思いますか。(複数回答可)。	業務内容	スキル	モチベーション	性別	就労率
7. 将来海外で働くことに興味はありますか。	はい	いいえ			

業務内容につながるものであった。

4. 国際交流に対する質問紙調査

国際交流に対する一般学生の意識調査のため、口腔保健学科1年生から4年生の94名対象に質問紙を用いてアンケートを行った(表9)。本アンケートは本学倫理委員会の承認を得て実施された(承認番号16-28)。

結果は以下のとおりである。「海外の歯学部(口腔衛生部)との交流や交換留学は必要であると思いますか」の設問で、「とても必要である」「必要である」の割合は全ての学年で84.0%であった(図1)。この設問で「とても必要である」「必要である」と答えた81名の中で、「海外の歯学部(口腔保健学科)へ学術交流に行ってみたくありませんか」という設問では、その70.3%が「非常にそう思う」「そう思う」と答えた。

「英語の学習歴は何年ですか」という設問で、中高6年

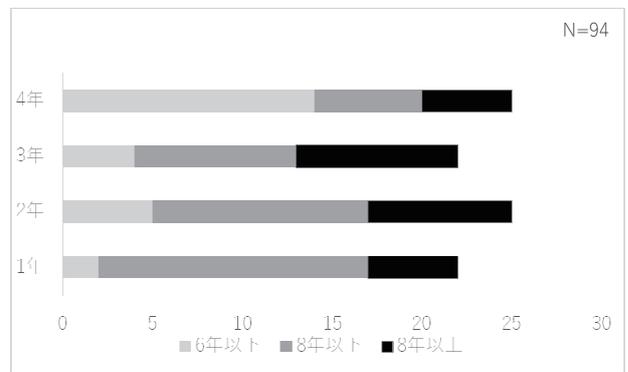


図2 英語の学習歴
本学口腔保健学科学生(94名)の英語の学習歴を学年別に示す。

表10 英語検定試験の取得状況

英語検定試験の種類	人数(名)
TOEIC®	15
TOEFL®	3
IELTS®	0
その他	1
日本英語検定試験®	71 内訳) 準1級4名、準2級27名 2級19名、3級12名、準3級1名 4級2名、不明6名

間と大学での英語学習年数で答えた学生が多かった(図2).
「これまでに英語の検定試験を受けたことがあれば該当するもの全てに○を付けてください」の設問では、検定試験を受けたことがあるものは90名であった。英語検定試験の内訳はTOEIC 15名, TOEFL 3名, IELTS 0名, 英検 71名, その他1名であった(表10). 最も多い日本英語検定試験の取得状況は、高校中級程度の英検準2級の取得者が最も多かった(図3).

「第2外国語の選択は何語でしたか」の設問では、第

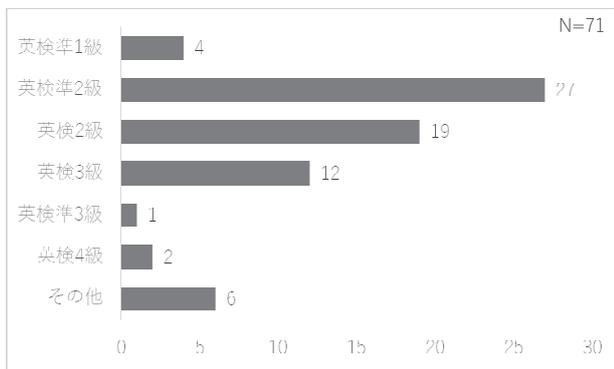


図3 英語検定試験受験歴
日本英語検定試験を取得している本学口腔保健学科学生(65名)の状況を示す。

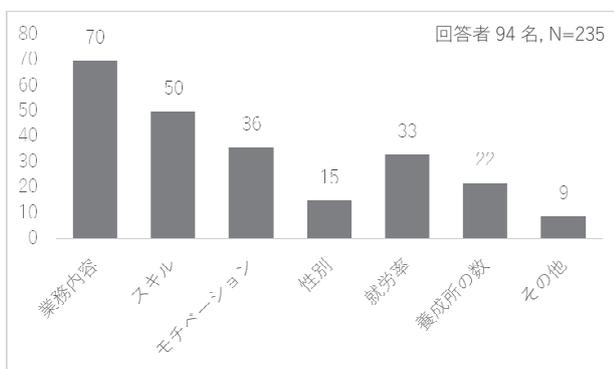


図5 海外と日本の歯科衛生士の違いに対する認識(複数回答可)
本学口腔保健学科学生(94名)の海外と日本歯科衛生士の違いに対する認識を複数回答(235の回答)で示す。

二外国語の選択は韓国語が最も多かった(図4).

「海外と日本では歯科衛生士にどのような違いがあると思いますか(複数回答可)」という設問では、業務内容と答えたものが最も多かった(図5).

「将来海外で働くことに興味はありますか」という設問では、全学年通して43.6%が将来海外で働くことに興味があると答えた(図6).

5. 考察

KDU-GSE プログラムに参加した学生は「自分の将来や日本の歯科事情や歯科衛生士の未来について深く考えるようになった」「日本の利点や優れた特性を世界へ発信して行きたいと考えた」「知見を広げ、他国の優れた特徴やシステム等を情報収集し、もっと取り入れていくために、その担い手となるような歯科衛生士として世界で活躍したいと改めて強く思った」と答えている。派遣学生の多くが大学院進学や企業就職に進路を選択したことから、将来グローバル社会において活躍する歯科衛生士

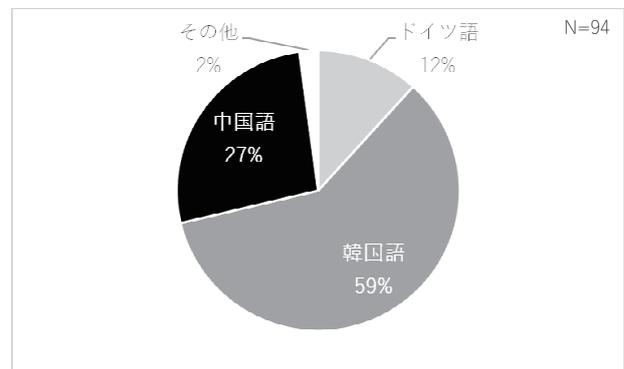


図4 第2外国語の選択
本学口腔保健学科学生(94名)の英語以外の第2外国語の選択状況を示す。

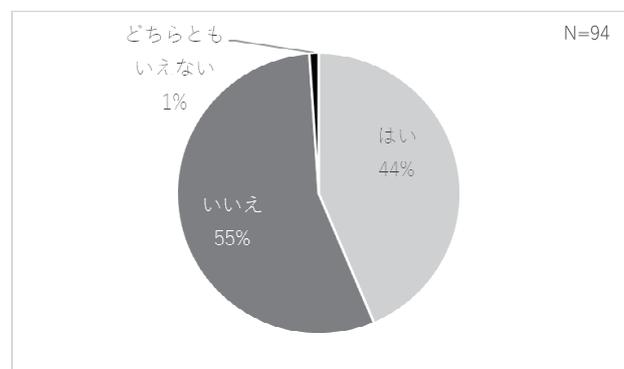


図6 海外勤務希望
本学口腔保健学科学生(94名)の海外勤務希望者は43.6%(41名)である。

が育まれることが期待された。

また、「英語リスニング力は必須であり、それと同時に自分の考えを示すための表現力も重要であることを改めて実感した」「台湾学生が様々な質問に対し、積極的に発言できるコミュニケーション力と英語力に圧倒された」などのコメントがあったため、現地では学生および教員の英会話力が必須であり、日頃から語学研修に励むべきであると考えられた。「相手に伝えたい、わかってもらう為にどうしたらいいのか」について考え、語学力を伴ったコミュニケーション技術を高める努力が必要と考えられた。

KDU-GSEプログラムに関わる教員は、国際交流プログラムを開始する際、台湾の教員との事務的連絡などで、日本と台湾との感覚の違いも体験することができた。例えば、本学は綿密な打ち合わせにより確定スケジュールを準備したが、台湾側は数種類の可変スケジュールを用意しており、当日変更することなどが日常的にあった。その両方に長所短所があると思われるが、本学教員にとっては、台湾における可変スケジュールに対応すること自体が、自身の国際感覚を育てる経験となった。国際交流の上では、その国の文化や歴史について把握し、意見交換を重ね、相手の考えを正しく理解し、一方の側の常識を主張しすぎないことが重要であると考えられた。

国際交流に対する一般学生への質問紙調査の設問「海外の歯学部(口腔衛生部)との交流や交換留学は必要だと思いますか」や「海外の歯学部(口腔保健学科)へ学術交流に行ってみたいと思いますか」の結果から、一般学生は国際交流への興味を持っており、重要性を認識していた。そのため、今後の展開として、派遣学生数を増やすことも視野に入れる必要があると思われた。台湾学生の受け入れの際は、本学一般学生との意見交換の場も設け、英語能力や異文化に対する理解、コミュニケーション能力の向上をはかることも考慮すべきではないかと考える。

英語の学習歴は、中高6年間と大学での英語学習年数で答えた学生が多かった。英語の検定試験受験経験者は大多数を占めたが、世界共通のTOEICやTOEFL経験者は少数であった。国際的に有用なTOEICやTOEFLの学内受験など、在学中に自らの希望に応じて英語能力を高められるようなサポートを行うことも必要かもしれない。

第2外国語の選択は韓国語が最も多かった。多言語の学習は、語学能力の向上に効果的であるが、学生自身が目的意識をもって取り組んでいるかどうかが重要と考えた。

【結 論】

KDU-GSEプログラムにおいて、派遣学生は国際交流を体験し、異文化への適応力は増したと考えられた。今後の新たな展開として、学生自身が国際交流の企画運営に積極的に携わることができるよう、学生の主体性や積極性を引き出すよう支援することが必要であると思われる。

【謝 辞】

本事業においては、九州歯科大学口腔保健学科の教員および教務企画班の班員の方々から多大な尽力を賜りました。本研究を発表するにあたり、深くお礼を申し上げます。

引用文献

- 1) 文部科学省:大学生等の留学生交流・国際交流の推進 https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/ryugaku/main4_a3.htm. 2020.1.13
- 2) 九州歯科大学HP: <https://www.kyu-dent.ac.jp/about/message>. 2020.1.10
- 3) 公立大学法人九州歯科大学国際交流プログラム事業実施要綱平成27年3月4日制定, 改正平成28年6月17日, 改正平成28年7月14日).
- 4) Cheng YA, Huang ST, Hsieh ST. A predictive study on the role and function of the dental hygienist in Taiwan. *Int J Dent Hyg*. 5(2):103-8, 2007
- 5) 中華民国内政部:戸政部全国人口資料庫統計地図 <https://gis.ris.gov.tw/index.html>. 2020.1.13
- 6) 劉彦君, 下山和弘:台湾と日本の社会状況と老年歯科医学. *老年歯科*, 23(4):440-444, 2009.
- 7) Takahashi Y, Sakai M, Yamaguchi S, Naniwa M, Myose Y, Akifusa S, Hikiji H, Chiwata C, Kakinoki Y and Hidaka K: Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange (KDU-GSE)2014 Program (Trial) Report, Asia-Pacific Conference, International Symposium on Oral Education and Research (January 2015, Kitakyushu)
- 8) 国際歯科医学実習(KDU-GSEプログラム)シラバス
- 9) 三浦博光, 日高陵好, 國定美香, 金井秀作:大学における短期海外研修を通じた国際交流の実践とその成果. *人間と科学県立広島大学保健福祉学部誌*, 17(1):59-64, 2017
- 10) 馬場幸子, 森正樹, 森井英一, 磯博康:留学生受入プログラム開始による国際交流の推進. *医学教育*47(2):129-132, 2016
- 11) 山口紫乃, 有川英里, 高橋由希子, 秋房住郎, 引地尚子, 千綿かおる, 柿木保明, 日高勝美:九州歯科大学の海外短期派遣を通じて得た知見. *九州歯会誌*69巻:12, 2015

口蓋に生じた色素沈着に乏しい母斑細胞母斑の1例

高橋 理¹・鶴島 弘基²・矢田 直美³
西牟田 文香²・天本 晋輔²・富永 和宏¹
吉岡 泉²

¹九州歯科大学 生体機能学講座 顎顔面外科学分野

²九州歯科大学 生体機能学講座 口腔内科学分野

³九州歯科大学 健康増進学講座 口腔病理学分野

令和2年8月25日受付

令和2年12月16日受理

A Case of a Poorly Pigmented Nevus Cell Nevus of the Palate Mucosa

Osamu Takahashi¹, Hiroki Tsurushima², Naomi Yada³,
Fumika Nishimuta², Shinsuke Amamoto², Kazuhiro Tominaga¹,
Izumi Yoshioka²

¹Department of Science of Physical Functions Division of Oral and Maxillofacial Surgery,
Kyushu Dental University

²Department of Science of Physical Functions Division of Oral Medicine, Kyushu Dental University

³Department of Health Promotion Division of Oral Pathology, Kyushu Dental University

Abstract

A nevus cell nevus is defined as the hamartomatous proliferation of nevus cells. Presentation of the disease in the oral mucosa is considered rare. We report a case of a nevus cell nevus that developed in the palate mucosa and was poorly pigmented. A 32-year-old woman visited our hospital because of the left palate swelling, which had been pointed out at a family dental clinic from the age of 30 years and did not disappear. The mass was present on the palatal side of the left upper molar, 23×15mm in size, and elastic soft. Most of the tumor had a normal mucous color, but a brownish color was observed in a few areas. Computed tomography showed no obvious alveolar bone resorption. Incisional biopsy revealed proliferation of lymphocyte-like nevus cells, as well as Schwann cell-like spindle cells and

責任者への連絡先: 吉岡 泉

〒803-8580 福岡県北九州市小倉北区真鶴2-6-1

九州歯科大学 生体機能学講座 口腔内科学分野

TEL: 093-582-1131

FAX: 093-592-3056

Izumi Yoshioka

Divisions of Oral and Maxillofacial Medicine, Department of Physical Functions, Kyushu Dental University
2-6-1 Manazuru, Kokurakita-ku, Kitakyushu 803-8580, Japan.

E-mail: r13yoshioka@fa.kyu-dent.ac.jp

Meissner's body-like structures in the boundary area between the basal part of the mucosal epithelium and subepithelial tissue; the diagnosis was nevus cell nevus. Under general anesthesia, the tumor was resected including the periosteum, and the mucosa of the right palate was collected and transplanted. The patient did not develop recurrence within one and a half years after the surgery.

Key words : Knevus cell nevus / pigmented / Meissner's body-like structures

抄 録

母斑細胞母斑は母斑細胞が異常増殖することによる過誤腫的増殖物とされており、口腔粘膜に発生することは比較的まれである。今回われわれは口蓋粘膜に発生し、色素沈着に乏しい母斑細胞母斑の1例を経験したのでその概要について報告する。患者は32歳の女性。近在歯科医院にて30歳頃より左側口蓋の膨隆を指摘されるも放置し、症状が消失しないため、当院を紹介された。左側上顎大臼歯の口蓋側歯肉に23×15mmの弾性軟、大部分は正常粘膜色であったが、一部に茶褐色を呈した腫瘤を認めた。CT検査で明らかな歯槽骨の吸収は認めなかった。生検を行ったところ、粘膜固有層から粘膜下層に類円形のリンパ球様の母斑細胞の増殖やSchwann細胞様の紡錘形細胞とMeissner小体様の構造物を認め、母斑細胞母斑の診断を得た。全身麻酔下に骨膜を含めて腫瘍を切除し、右側口蓋の粘膜を採取して移植を施行。術後の経過は良好であり、術後1年半が経過するも再発は認めない。

キーワード : 母斑細胞母斑 / 色素沈着 / Meissner小体様の構造物

緒 言

母斑細胞母斑は、メラニン組織形成能を有する神経堤由来の母斑細胞が異常増殖することによる過誤腫的増殖物とされており、皮膚と比較して口腔粘膜に発生することは比較的まれである。一般的に黒色あるいは黒褐色の色調を呈するとされ、色素沈着に乏しい症例は比較的まれである。今回われわれは口蓋に発生し、色素沈着に乏しい母斑細胞母斑の1例を経験したので報告する。

症 例

患 者 : 32歳, 女性

主 訴 : 左側口蓋の腫瘤

既往歴, 家族歴 : 特記事項なし

現病歴 : 30歳頃より近在歯科医院にて左側口蓋の膨隆を指摘されるも、痛みなどの症状がないため、放置していた。その後わずかに増大傾向を認めたため、精査加療目的に当科紹介受診。

現 症

全身所見 : 体格中等度, 栄養状態良好。

口腔内所見 : 26と27の口蓋側歯肉に境界明瞭, 表面

平滑, 弾性軟, 23×15 mmで一部有茎性の腫瘤を認めた。大部分は正常粘膜色でわずかに褐色の色素沈着を認めた(図1)。

臨床診断 : エプーリス

処置および経過 : 2018年10月に局所麻酔下に生検を施行。生検標本では、粘膜固有層から粘膜下層に類円形のリンパ球様の母斑細胞の増殖やSchwann細胞様の紡



図1 初診時口腔内写真

26と27の口蓋側歯肉に境界明瞭, 表面平滑, 一部有茎性の腫瘤を認め、腫瘤中央部に褐色の色素沈着をわずかに認める。

錘形細胞とMeissner小体様の構造物を認め、上皮細胞様の母斑細胞にはメラニン色素と考えられる茶褐色の色素顆粒をわずかに認めた。また免疫組織染色においてS-100蛋白陽性の細胞を多数認め、母斑細胞母斑の診断を得た。2018年11月に全身麻酔下に骨膜を含めて腫瘤を切除し、欠損部の歯頸部には左側の口蓋粘膜を移植した。その他の骨面にはコラーゲン使用人工皮膚(テルダミス[®])を貼付し、テトラサイクリン軟膏付きガーゼとセルロイドシーネにて保護した(図2)。治癒経過は良好で、26と27の口蓋側ポケットも3mmであり、現在術後1年半が経過するも再発は認められない。

病理組織学的所見：切除時の病理組織標本では、上皮直下の結合組織、すなわち粘膜固有層にメラニン色素と考えられる茶褐色の色素顆粒を含む上皮細胞様の母斑細胞をわずかに認め(図3)、また連続して類円形のリンパ



図2 術中口腔内写真
周囲の健常組織と骨膜を含めて病変を切除。

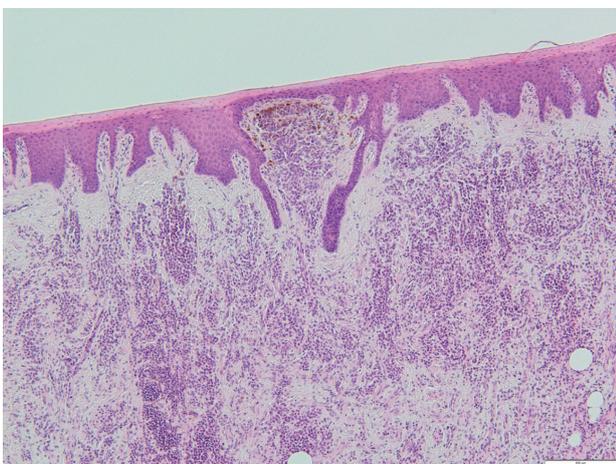


図3 病理組織標本(H-E染色, ×100)
粘膜固有層から粘膜下層には主に類円形のリンパ球様の母斑細胞の増殖と、その下層にはSchwann細胞様の紡錘形細胞を認める。

球様の母斑細胞の増殖があり、より深層の粘膜下層にはSchwann細胞様の紡錘形細胞とMeissner小体様の構造物を認めた。Junctional activityや核分裂像は認められなかった(図4)。なお病変の大部分はリンパ球様の母斑細胞とSchwann細胞様紡錘形細胞によって構成されていた。また免疫染色では類円形のリンパ球様の母斑細胞、上皮細胞様の母斑細胞、紡錘形細胞とMeissner小体様の構造物にS-100蛋白が陽性であり、Melan Aは上皮細胞様の母斑細胞および類円形のリンパ球様の母斑細胞の一部で陽性(図5)、HMB-45は陰性であった。なお病理

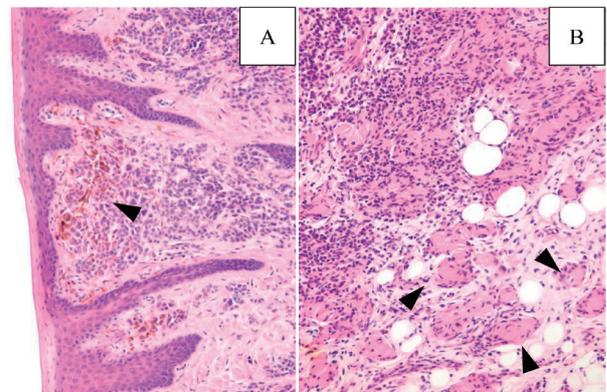


図4 病理組織標本(H-E染色, ×200)
A：粘膜固有層にはメラニン色素沈着を伴った上皮様細胞のシート状増殖をわずかに認め(矢頭)、また連続して小型のリンパ球様細胞の増殖を認める。Junctional activityは見られない。
B：より深層の粘膜下層にはMeissner小体様の構造物(矢頭)を認める。

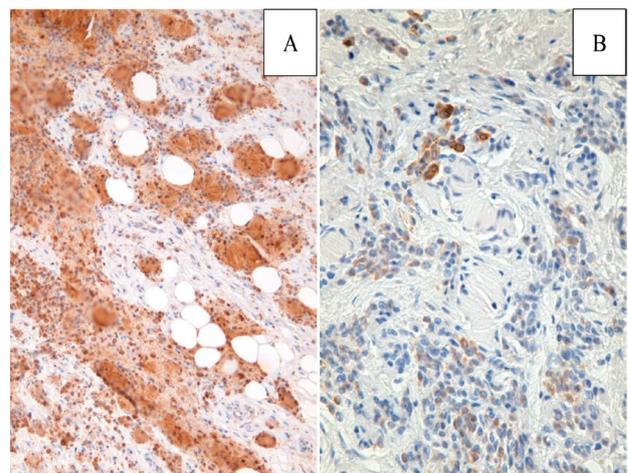


図5 免疫組織化学染色(×200)
A：粘膜下層の紡錘形細胞、リンパ球様細胞、およびMeissner小体様の構造物にはS-100蛋白陽性所見を認める。
B：上皮様細胞やリンパ球様細胞の一部にMelan A染色陽性所見を認める。

組織標本の下床断端, および側方断端には母斑細胞を認めなかった.

病理組織学的診断: 母斑細胞母斑(真皮内型)

考 察

母斑細胞母斑の発生起源については, 母斑が表皮内および真皮上層に存在するメラノサイト由来の細胞と, より深層に存在するSchwann細胞由来の細胞の複合により形成されるという二元説と, 母斑細胞が胎生期の神経堤より異常発生し, 皮膚に遊走し, 表皮内または皮下でメラノサイトあるいはSchwann細胞の方向へ分化増殖するという神経堤起源説が挙げられているが, 現在は後者が支持されている^{1,2)}.

本邦での母斑細胞母斑の報告は自験例を含めて49例であった^{3,4)}. 年齢分布は2歳から77歳までと幅広く, 性別では女性33名, 男性が16名で女性に多くみられた. 発生部位は自験例のように口蓋が24例(48.9%)ともっとも多く, そのほかは下顎歯肉13例(26.5%), 頬粘膜6例(12.2%), 上顎歯肉3例(6.1%), 口唇2例(4.0%), 舌1例(2.0%)であった³⁻⁶⁾. また口蓋に発生した母斑の大きさは長径が2mmから40mmで平均20.3mmであった³⁻⁶⁾.

色素沈着はほとんどの症例にみられるが, その程度はさまざまであり, 顆粒状の斑点として存在するもの, 濃淡にむらのあるもの, 部分的ないし全体的に色素斑を有するものなどがある. また色調については黒色, 黒褐色, 茶褐色, 暗赤色, 暗紫色, 灰色などさまざまであった³⁻⁶⁾. 色素沈着に乏しい母斑細胞母斑はほとんど報告されておらず, 本邦では1例のみ色素沈着が認められない症例が報告されていた⁷⁾. しかし海外ではBuchner⁸⁾の報告によると, 口腔内に発生した母斑細胞母斑の107例中, 18例に色素沈着を認めなかったとしている.

病理組織学的には母斑細胞の存在部位により3つに細分類され, 粘膜上皮の基底部分と上皮下組織の境界域に母斑細胞が認められる接合型, 粘膜上皮下組織に母斑細胞が胞巣を形成して認められる真皮内型, そして母斑細胞が粘膜上皮の基底部分と粘膜下組織の双方に認められる複合型のいずれかに当てはまるとされている¹⁾. 自験例では上皮下に母斑細胞の増殖を認めたことから, 粘膜内型の母斑細胞母斑であった. 本邦での過去の報告でも真皮内型が49例中, 34例(69.3%)と最も多く, 接合型は5例(10.2%), 複合型は10例(20.4%)であった³⁻⁶⁾. また形態は粘膜内型および複合型は半球状, ポリープ状, 乳頭状など, 様々な隆起を呈することが多く, それに対して接合型については, すべて性状が平坦であった³⁻⁶⁾. この

様に多彩な臨床像を呈する疾患のため, 臨床診断の段階で母斑細胞母斑と判断することは困難で, 過去の報告でも術前に母斑細胞母斑と診断していたものは49例中, 6例であり, 6例の色素沈着については黒色や黒褐色と表現されていた. また比較的色素沈着が顕著なものは, 悪性黒色腫や色素沈着などと診断され, 色素沈着の比較的少ないものについては, 乳頭腫, 血管腫, 線維腫および多形腺腫とも診断されていた³⁻⁷⁾. 確定診断のために病理組織検査は必須であり, とくにメラニン形成の乏しい無色素性母斑の診断には免疫組織化学染色法が推奨されている⁹⁾. なかでもS-100蛋白免疫染色強度はメラニン量と逆相関することが知られており, 色素沈着の乏しい母斑細胞母斑の診断にきわめて有効とされている¹⁰⁾. 自験例でもS-100蛋白染色に対して, 母斑細胞は強い抗原性を示していた.

さらに病理組織学的な構成細胞の分類として, 母斑細胞は細胞形態により, A型細胞: 上皮細胞様型, B型細胞: リンパ球様型, C型細胞: 神経様型の3型に分類される¹¹⁾. A型細胞は上層に存在し, melanocyteに類似したいわゆる透明細胞で, 類上皮細胞様であり, ある程度メラニン顆粒を有するとされている. B型細胞は中層に存在し, A型細胞より小型で細胞質に乏しく, リンパ球様であり, メラニン顆粒をほとんど含有しない. C型細胞は深層に存在し, 紡錘型で神経線維様であり, メラニン顆粒は含有せず, 部分的にC型細胞はMeissner小体に類似した構造を示すとされている^{2, 12)}. これらを組織学的に観察すると, 3型の細胞は移行, 増殖し, 母斑細胞巣が真皮上層より下層に向けて, 種々の中間的な段階を経て, 移行していくことが確認されており, これは母斑細胞が下層に向かうにつれ成熟していくと考えられ, C型細胞の一部にMeissner小体に類似した構造を示すのも, Schwann細胞への成熟と捉えられている²⁾. 自験例では母斑細胞のほとんどがB型細胞もしくはC型細胞で構成されており, Meissner小体様構造も多数認めたことから, 自覚症状以前から病変が存在し, 成熟していたことが考えられた. またメラニン顆粒を有するA型細胞が少量しか存在しなかったため, 色素沈着が著しく乏しかったのではないかと推測される.

治療方法としては, 健常部を含めた切除が一般的で, 予後は良好とされているが³⁻⁷⁾, 武藤⁴⁾の報告では接合型母斑については2度の再発を認めており, また森嶋¹³⁾は, 鼠径部の皮膚に発生した母斑細胞母斑切除後, 再発した母斑細胞母斑の上に, 悪性黒色腫が生じた例も報告していることから, 術後の経過観察は十分に行う必要がある.

自験例では周囲の健常組織も含めて切除し、現在まで術後1年半が経過しているが、異常所見は認めず、良好な経過を得ている。

結 語

今回われわれは口蓋に生じた色素沈着に乏しい母斑細胞母斑の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告した。

引用文献

- 1) 清水宏: あたらしい皮膚科学, 第2版, 中山書店, 東京, 2011, 354-358.
- 2) 西原潔: 真皮内母斑細胞母斑における組織学的ならびに免疫組織科学的研究, 日医大誌, 57(1): 29-41, 1990.
- 3) 川島次郎, 喜久田利弘, 大谷泰志, 瀬戸美夏, 青柳直子, 高岡昌男, 松田道隆, 成平恭一: 口蓋歯肉に診られた真皮内型色素性母斑の1例, 福岡大医紀, 43(2): 247-251, 2015.
- 4) 武藤寿孝, 金澤正昭, 花沢康雄, 佐藤研一: 口蓋色素性母斑の2例と本邦報告例の臨床統計, 東日本歯誌, 16(1): 41-48, 1997.
- 5) 長谷川慶子: 口蓋粘膜に発生した色素性母斑の2例, 日口外誌, 41: 1009-1011, 1991.
- 6) 酒向誠: 口腔粘膜にみられた色素性母斑の2例, 日口外誌, 42: 1215-1217, 1996.
- 7) 橋本房三, 石橋克禮, 浅田洗一, 山近重生, 山中一成, 平本隆介: 口蓋粘膜にみられたIntramucosal nevusの1例, 鶴見歯学, bb14(2): 257-261, 1988.
- 8) Buchner, A. and Hansen, L.S.: Pigmented nevi of oral mucosa: a clinicopathologic study of 32 cases and review of 75 cases from the literature; analysis of 107 cases, Oral Surg. 49: 55-62, 1980.
- 9) 森嶋隆文, 柴田明彦: 若年性黒色種, 皮膚科MOOK No.9, 第1版, 金原出版, 東京, 1987, 12-18.
- 10) Nakajima, T., Watanabe, S., Sato, Y., Kameya, T., Shimosato, Y. and Ishihara, K.: Immunohistochemical demonstration of S100 protein in malignant melanoma and pigmented nevus, and its diagnostic application, Cancer 50: 912-918, 1982.
- 11) Miescher, G. and et von Albertini, A.: Histologie de 100 cas de naevi pigmentaires d'apres les methodes de masson, Bull Soc Franc. De Dermat. syph 42: 1265-1273, 1935.
- 12) Leticia, F., Bruno, J., Rouba, A., Allison, R. and Harvey, P. K.: Oral melanocytic nevi: a clinicopathologic study of 100 cases, Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 120(3): 358-367, 2015.
- 13) 森嶋隆文, 遠藤幹夫, 今川一郎, 森岡貞雄: 色素性母斑上に生じた悪性黒色腫について, 臨皮, 29: 657-662, 1975.

九州歯科学会雑誌第74巻(1~4号)総目次

TABLE OF CONTENTS VOLUME 74

— 第1号 2020年3月 —

— No. 1, March 2020 —

庄野幸音, 増田 渉, 浪花真子, 吉野賢一: とろみを添加した飲料による前頭前野への影響について…… 1

Shono Y, *et al.*: Effects of Thickened Beverages on the Prefrontal Cortex …… 1

平林文香, 吉岡 泉, 國領真也, 土生 学, 大谷泰志, 三次 翔, 藤田弥千, 古田功彦, 吉賀大午, 笹栗正明, 引地尚子, 富永和宏: 九州歯科大学附属病院口腔内科・口腔外科における顎関節症の臨床統計的観察-2016年度と1995・1996年度の比較-… 10

Hirabayashi F, *et al.*: A Clinical Statistical Study of the Patients with Temporomandibular Disorders at the Departments of Oral Medicine and Oral Surgery in Kyushu Dental University Hospital 10

林加奈子, 辻澤利行, 邵 仁浩, 藤井 航, 園木一男, 秋房住郎, 日高勝美, 吉野賢一, 富永和宏, 引地尚子: 初めての病院見学実習前の学生を対象としたe-learning教材の活用と学習効果 …… 15

Hayashi K, *et al.*: Computer-simulated learning material for dental hygiene students before the first hospital field trip …… 15

— 第2号 2020年7月 —

— No. 2, July 2020 —

寺下正道, 西野宇信, 鷺尾絢子, 安永 愛, 高倉那奈, 諸富孝彦, 北村知昭: 無髄歯に対するコンポジットレジン直接修復の臨床評価 - 8症例 - …… 21

Terashita M, *et al.*: Clinical evaluation of the direct composite resin restorations on nonvital teeth: A clinical report of 8 cases …… 21

川元龍夫, 山地晃二郎, 水原正博, 笹栗正明, 左合美紗, 黒石加代子, 郡司掛香織, 志賀百年, 富永和宏: 統合失調症を伴う左側唇顎口蓋裂成人患者の1症例…… 30

Kawamoto T, *et al.*: A Case of Adult Patient with Left Cleft Lip and Palate with Schizophrenia … 30

— 第3・4号 2021年2月 —

— No. 3・4, February 2021 —

中村太志, 守下昌輝, 吉賀大午, 中島啓介, 中島秀彰, 富永和宏: 歯科大学附属病院における針刺し事故の実態調査とその予防策…………… 41

Nakamura T, *et al.*: The investigation of needle-stick accidents at the Dental University Hospital and its prevention …………… 41

高橋由希子, 船原まどか, 庄野庸雄, 原田和昭, 角館直樹, 西原達次, 引地尚子: 九州歯科大学口腔保健学科における学部学生国際交流プログラムの取り組み…………… 48

Takahashi Y, *et al.*: Kyushu Dental University Global Scholarly Exchange Program in Department of Oral Health Sciences of Kyushu Dental University …………… 48

高橋 理, 鶴島弘基, 矢田直美, 西牟田文香, 天本晋輔, 富永和宏, 吉岡 泉: 口蓋に生じた色素沈着に乏しい母斑細胞母斑の1例…………… 56

Takahashi O, *et al.*: A Case of a Poorly Pigmented Nevus Cell Nevus of the Palate Mucosa …… 56

編集委員

委員長	中島啓介
委員	瀬田祐司
委員	吉野賢一
委員	諸富孝彦
委員	田中達朗

九州歯科学会雑誌

第74巻第3・4号

令和3年2月25日発行

発行所 九州歯科学会
〒803-8580 北九州市小倉北区真鶴2-6-1

九州歯科大学内

TEL・FAX 093-571-9555

E-mail: info@kyu-dent-soc.com

URL: <http://kyu-dent-soc.com/>

郵便振替口座 01700-5-32794

発行者 清水博史
編集 M's クリエイト

北九州市門司区社ノ木1-3-17

TEL 093-381-1762

歯科専売 義歯洗浄剤

NISSIN

MORITA

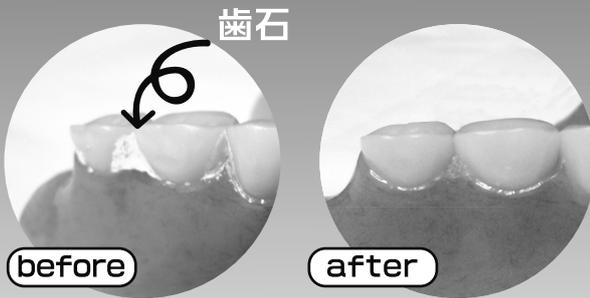
フィジオクリーン

歯石くりん

入れ歯にこびりついた
歯石を**自宅**で
除去できる！



■標準価格
30錠入(3g×30) 1,000円(税抜き)
希望患者価格 1,200円(税抜き)
[セット包装:6箱入]



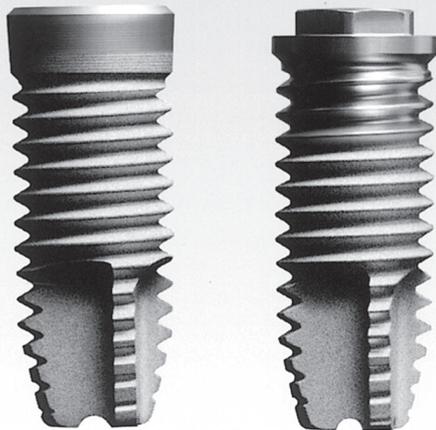
製造販売 **株式会社ニッシン**

西日本営業所 京都市中京区烏丸通り二条下る秋野々町513番地
京都第一生命泉屋ビル8階 〒604-0847 TEL:075-257-7255
東日本営業所 東京都台東区台東4-14-8 〒110-0016 TEL:03-3836-3691

発売 **株式会社モリタ**

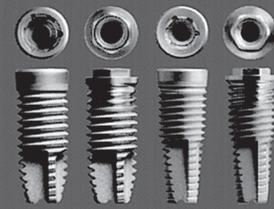
GENESiO ⁱⁿ / SETiO ^{ex}

internal implant / external implant



GC

ジーシー インプラントシステム「Re(アール・イー)」は、ジェネシオ(インターナルタイプ)、セティオ(エクスターナルタイプ)の2つのシステムで構成されています。



straight taper

GC IMPLANT Re

internal implant external implant
GENESiO ⁱⁿ SETiO ^{ex}

ジェネシオフィクスチャー(インターナルタイプ):ストレート14種(φ3.8=5種/φ4.4=5種/φ5=4種)、テーパー10種(φ3.8=5種/φ4.4=5種)、各カバースクリュー付1本¥25,000
セティオフィクスチャー(エクスターナルタイプ):ストレート20種(φ3.8=7種/φ4.4=7種/φ5=6種)、テーパー10種(φ3.8=5種/φ4.4=5種)各カバースクリュー付1本¥25,000



株式会社 ジーシー

高度管理医療機器 20500BZZ00868000 ジーシー インプラント / 高度管理医療機器 21400BZZ00102000 ジーシー スクリューインプラント Re / 高度管理医療機器 21400BZZ00068000 ジーシー インプラント Re

DIC(デンタルインフォメーションセンター) お客様窓口 ☎ 0120-416480 受付時間 9:00a.m.~5:00p.m.(土曜日、日曜日、祭日を除く) www.gcdental.co.jp/

支店 ●東京 (03)3813-5751 ●大阪 (06)4790-7333 営業所 ●北海道 (011)729-2130 ●東北 (022)283-1751 ●名古屋 (052)757-5722 ●九州 (092)441-1286

※写真は印刷の都合上、実際の色と異なって見えることがあります。※製品の仕様および外観は、改良のためお断りなく変更することがあります。※掲載の価格は、2008年12月現在の希望医院価格です(消費税は含まれておりません)。

Spacy Articulator (Semi-Adjustable) Wing

スペイシー咬合器(半調節)ウイング



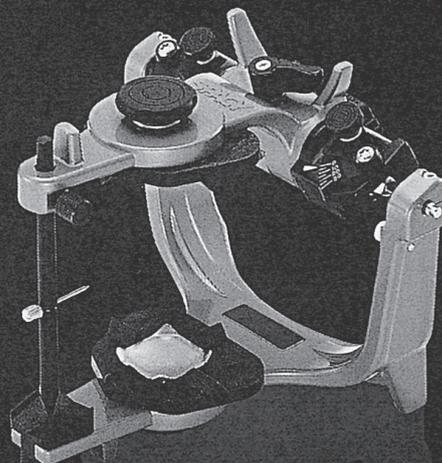
THE BEST PARTNER OF DENTISTS



SINCE 1948

With the utmost care, and the most advanced manufacturing technology, our innovative products are designed and produced!

よりよい品質と
新たな信頼を求めて



- 開閉レバーにより、上顎弓の取外しが簡単です。
- 下顎フレームの後方スペースが広いので、作業がしやすくなっています。
- 上顎弓を開口した際、咬合器が後方へ転倒しづらい設計です。
- 咬合器を逆さにしても、上顎弓の3か所の突起により安定して置けます。
- 名前・番号などが記入できるプレートがついています。

【仕様】

上下顎フレーム間距離 100mm
 ポンウィル三角の一边 110mm
 矢状頬路傾斜角 0~60° (5° 刻み)
 側方頬路角 (ベネット角) 0~30° (5° 刻み)
 バルクウィル角 20°
 切歯路角 前方…10°・15°・20° 側方…0°・15°・20°

標準価格 ¥80,300

医療機器届出番号 11B1X1000668D005



株式会社YDM

〒114-0014 東京都北区田端6-5-20
 TEL03-3828-3161 FAX03-3827-8991
<http://www.ydm.co.jp/>



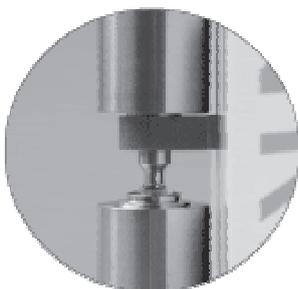
Technical Solutions Company

ISHIKAWA IRON WORKS

曳糸性・牽糸性・凝固性測定装置

NEVA METER

株式会社 石川鉄工所



Veracia SA



Veracia SA

【ベラシア SA】

健保適用品 硬質レジン歯

排列するだけで
バランスドオクルージョンが
得られます。



ベラシア SA アンテリア
1組...¥780 1箱16組...¥12,480
管理医療機器
医療機器認証番号 220AKBZX00078000



ベラシア SA ポステリア
1組...¥1,040 1箱12組...¥12,480
管理医療機器
医療機器認証番号 220AKBZX00079000

平均値咬合器「ハンディ咬合器IIA型」を使用して排列したベラシアSA(咬合未調整)
※写真は偏心運動をさせているところです。

2009年 11月現在の標準医院価格(消費税抜き)です。



世界の歯科医療に貢献する

株式会社 松風

●本社:〒605-0983京都市東山区福福上高松町11・TEL(075)561-1112(代)

●支社:東京(03)3832-4366 ●営業所:札幌(011)232-1114/仙台(022)713-9301/名古屋(052)709-7688/大阪(06)6330-4182/福岡(092)472-7595

<http://www.shofu.co.jp>

医歯薬出版 ● 新刊案内

補綴臨床 別冊

最新 デジタルデンティストリー

口腔内スキャナー, CAD/CAM・ジルコニア, ガイデッドサージェリー, 3D プリンター

末瀬一彦・宮崎 隆 編 / 一般社団法人 日本デジタル歯科学会 監修

CAD/CAM の現状, 口腔内スキャナーの応用,
インプラント治療におけるデジタル化など,
デジタルデンティストリーの最先端を豊富な症例とともにわかりやすく解説。

■ A4判変型 / 168頁 / カラー ■ 定価(本体6,500円+税) 注文コード: 370640



臨床に役立つ材料選択と接着操作

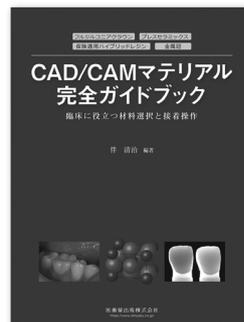
CAD/CAM マテリアル完全ガイドブック

フルジルコニアクラウン プレスセラミックス 保険適用ハイブリッドレジン 金属冠

伴 清治 編著

症例に対応したマテリアルの科学的選択と接着操作を成功に導く
歯科医師, 歯科技工士必携の最強コンサルト!

■ A4判変型 / 96頁 / 2色 ■ 定価(本体4,800円+税) ISBN978-4-263-46420-5



医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10 TEL03-5395-7630 FAX03-5395-7633

<https://www.ishiyaku.co.jp/>

もっとやさしく、よりシンプルに。

チェアユニットの新基軸。

それは、機能はそのままに、可能なまで削ぎ落とされたカタチ。

Create a new standard series.

よりやさしく、より身近な存在になる。



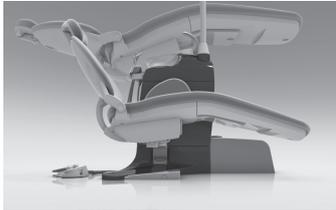
凛とした存在感で、空間を創造する、これからのスタンダードユニット

CRANESSE

クラネス

チェア

「もっと優しく」を追求した
「心地よい安心感」



チェアのもっとも低い位置が40cm^{※1}で、段差もなく乗り降りが楽にできます。さらにもっとも高い位置が80cmですので、外科処置などに適しています。カンターチェアは、包み込まれるような新型パケット形状で優しくお迎えします。

※1 カンター・ステップなしの場合。
チェアタイプで最低位は40~49cmと異なります。

ユニット&アーム

洗練されたフォルムが生み出す
「すっきり快適なスペース」



チェアの下台をなくしたことにより、術者の足元がすっきりし、診療しやすくなっています。しかも、テーブルアームは、先生方の診療スタイルやお好みに合わせて4タイプからお選びいただけます。

テーブル

高機能なのにシンプルに感じる
「機能美」



テーブルのハンドルを左右両側に設置することで、どんなポジションからもテーブルを操作しやすくなりました。しかも、操作パネルを最小限にしていますので、シンプルで使いやすいデザインになりました。

無影灯

標準装備された明確な
「あかり」



新開発された「クラネスライトLED(非接触センサースイッチ方式)」を標準装備しています。クラネスライトLEDが、先生方の診療を明るくサポートします。

詳しくはクラネスウェブサイトをご覧ください。
<http://www.cranesse.com>

◎販売名:クラネス ◎一般的名称:歯科用ユニット

◎認証番号:224AKBZX00124000(管理医療機器 特管 設置) ●製造販売元:株式会社吉田製作所

●発売元:  株式会社 **ヨシダ** 〒110-8507 東京都台東区上野7-6-9 TEL.03-3845-2941(診療機器部)

Happy Smiles &

Heartful Communication

健康な歯から、
素敵な笑顔が生まれます