

加募集があり、衛生検査部部長として公衆衛生活動に興味があったためそれに応募し、平成30年5月12、13日の土、日曜日に、岩手県大槌町で行われた被災者コホート調査のうち、歯科健康調査に参加した。大槌町へは岩手医科大学の調査担当歯科医師と同行し、車で片道2時間半の行程で移動した。

結果：大槌町では、歯科健康調査への参加と、町内の視察を行った。歯科健康調査は特定健康診査や健康増進事業であるがん検診、肝炎ウイルス検診と同時に行われており、歯や歯周組織の検査に加え、口腔がんや白板症を対象とした口腔粘膜疾患の調査も行われていた。参加時の調査では白板症や口腔扁平苔癬など、数種類の口腔粘膜疾患が発見された。また、口腔以外の被災者コホート調査項目の1つである肺機能検査を体験した。さらに、事前に送付したアンケートの回収時、記入漏れがないかをチェックし、漏れがあった場合には聞き取り記入する場所があり、そこにも参加して調査員について聞き取りの体験をした。町内視察では神戸市から送られた「希望の灯り」、身元不明者のご遺骨を安置している納骨堂、旧町役場などを見学した。

考察：人を対象とする調査の現場に参加し、知識の不足、臨機応変な行動の必要性を実感した。また、町内の視察では、大規模災害からの復興にはとても長い時間がかかり、だからこそ被災地の支援は継続していかなければならないと感じた。今回は学生としての参加だったが、次に訪れるときは、歯科医師となって復興の支援をしたいと考える。

結論：東日本大震災被災地での歯科健康調査に参加し、歯科学生として貴重な体験をした。これにより、誠の医療人に必要な広い視野を培うことができたのではないかと思う。

2. 院外歯科診療施設から依頼のあった病理診断の実態

Details of pathological diagnoses in outside the Iwate Medical University

○武田 泰典

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座臨床病理学分野

目的：大規模病院の病理診断の主業務は院内各科からの検体の診断と情報の提供であるが、加えて個人診療施設あるいは他病院から依頼のあった検体の診断も地域医療に貢献している。本学では院内と院外の検体のいずれも病理診断科で一括受理登録しており、診断は臓器別に専門の病理医が担当している。今回は2000年以降に学外の個人歯科診療施設（以下“個人”）と病院歯科診療施設（以下“病院”）から依頼のあった検体の実態をまとめた。

方法：2000年6月1日から2018年10月31日の過去18年5か月間に本学の病理診断科で受理登録された顎口腔領域の検体のなかから、個人ならびに病院からの一次症例を抽出し、それぞれにおける検体数、良悪性腫瘍とそれらの組織型などについて検討した。なお、悪性腫瘍の抽出にあたっては、一次症例のみを対象とし、うち高度の上皮異形成はWHO（2017）の指針にしたがってcarcinoma in situとした。

結果：歯科の検体総数は14,732例で、院内が12,183例（82.6%）、院外が2,549例（17.3%）で、院外の内訳は個人が951例（6.4%）、病院が1,598例（10.8%）であった。このうち腫瘍は個人で125例（腫瘍数/検体数=13.1%）、病院で224例（腫瘍数/検体数=14.0%）であった。また、悪性腫瘍は個人で34例（検体総数の3.5%）、病院で88例（同5.5%）であったが、組織型では個人、病院とも扁平上皮癌（SCC）が約80%であった。その他、上皮内癌、悪性リンパ腫、粘表皮癌、骨肉腫、転移性腫瘍などがあった。個人で2例以上の悪性腫瘍があったのは6施設であり、これらでの悪性腫瘍数は個人全施設の約60%を占めていた。良性腫瘍は両施設とも乳頭腫と血管腫とで70%以上を占めていた。

考察と結論：病院歯科診療施設とともに、個人歯科診療施設も地域における口腔領域の腫瘍、とくに悪性腫瘍の発見に重要な役割を果たしていることが示唆された。また、病理診断は医行為であり、歯科関係については病理診断を専ら担当する歯科医師が常勤する保険医療機関の役割も大きい。