

学校法人福岡学園 福岡医療短期大学

業績集【2024年】

(令和6年1月1日～令和6年12月31日)



令和7年5月 発行

ごあいさつ

福岡医療短期大学は、1981年(昭和56年)4月福岡歯科大学附属歯科衛生専門学校として開校し、現在まで43年間、歯科衛生士養成校としての歴史を歩んできました。この間、1997年(平成9年)4月福岡医療短期大学歯科衛生学科開学(上記歯科衛生専門学校が短期大学へ改組転換)、2003年(平成15年)4月歯科衛生学科3年制へ移行、現在の形になりました。また専攻科は1999年(平成11年)4月開設し、2008年(平成20年)4月大学評価・学位授与機構(現:大学改革支援・学位授与機構)による認定専攻科(口腔保健衛生学)となり、4年制大学と同等の学士を取得できるようになりました。

歯科衛生士のニーズは高く、求人倍率は22倍、歯科診療のみならず医科診療においても、周術期や悪性腫瘍の治療時などにおける多職種連携の一翼となっています。また2025年から国民皆歯科健診が政府の骨太方針に入っており歯科衛生士の需要がますます高まっています。これを受けて本校は、厚生労働省の令和5年度「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」に採択され、歯科衛生士の高需要のニーズに答えるべく「歯科衛生士研修支援センター」を2024年1月に設置し、歯科衛生士の「ゆりかごから墓場まで」を実践しています。また福岡歯科大学、福岡看護大学とともに高大連携プログラムを立ち上げ、高校生に口腔医療の重要性と歯科衛生士の周知・啓蒙活動を行っています。さらに、今後、時代のニーズとして4年制大学化も想定されるため、教育の充実に加え、研究面でも教員のquality controlが必要となっています。

私は2020年(令和2年)4月に水田祥代理事長のご推挙で学長に就任し、医科の立場から医科歯科連携を掲げ5年が経過しました。この間、英語論文の抄読会をスタートさせ、体系的なFD・SDという形で定期的な勉強会を開催し、さらに教員の努力により、科研費の新規として令和3年度基盤B1件、令和4年度基盤C2件と挑戦的研究(萌芽)1件、令和5年度基盤C2件と厚労科研1件、令和6年度基盤C1件と挑戦的研究(萌芽)1件、令和7年度基盤C2件が採択されました。2020年から短大教員の業績をまとめる作業をスタートし、2020-2021年版、2022年版、2023年版を発行し、今回は引き続き2024年版をまとめました。業績を形に残すことで教員のモチベーションのさらなる向上になればと思います。

なお、本学の研究のフィールドは、大部分が福岡学園内の福岡歯科大学、福岡看護大学および医科歯科総合病院との共同研究です。また、科研費の申請にあたっては口腔医学研究センターの平田雅人教授のご指導を仰いでいます。日頃から本学の教育、研究にお力添えいただいている福岡学園の皆様がこの場をお借りして心から御礼申し上げます。今後とも皆様方のご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

2025年(令和7年)5月吉日
学校法人福岡学園 福岡医療短期大学 学長
田口 智章

目 次

I . 2024 年業績	1
1. 著書	3
2. 発表論文	5
3. 学会発表	23
4. 獲得研究助成金	25
5. 受賞	27
II . 抄読会記録	29
III . 体系的な FD ・ SD の実施	35
IV . 主催セミナー ・ 公開講座	39
V . 国際医療支援	47
VI . 厚生労働省支援事業	53

I . 2024 年業績

1. 著書

著者(全員)	タイトル	書籍名	ページ(含年)	編集者	出版社
田口智章	I. 総括研究報告	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業)希少難治性消化器疾患の長期的QOL向上と小児期からのシームレスな医療体制構築(23FC1028)令和5年度総括・分担研究報告書	3-19, 2024		
小田義直、田尻達郎、孝橋賢一、岩崎健、義岡孝子、木下義晶、川久保尚徳、吉丸耕一朗、田口智章	II. 分担研究報告 中央病理診断	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業)希少難治性消化器疾患の長期的QOL向上と小児期からのシームレスな医療体制構築(23FC1028)令和5年度総括・分担研究報告書	151-152, 2024		
田口智章、猪股裕紀洋、松浦俊治	II. 分担研究報告 ASEAN諸国への啓発と疫学研究	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業)希少難治性消化器疾患の長期的QOL向上と小児期からのシームレスな医療体制構築(23FC1028)令和5年度総括・分担研究報告書	189-194, 2024		
田口智章	第一病理学教室 田中健蔵先生の思い出	第100回九大病理研究会記念誌	38-40, 2024	九大病理同窓会	アオヤギ(株)
田口智章	ミャンマーにおける国際医療支援の再開(第二報)～ 歯科医療支援の開始～	九州大学医学部同窓会誌「学士鍋」212号	56-59, 2024	一般社団法人九州大学医学部同窓会	(株)ミドリ印刷
田口智章	第2章解説編 6. 特殊な状況での小児消化管感染症 2. 小児外科疾患における消化管感染症	小児消化管感染症 診療ガイドライン2024	169-176, 2024	一般社団法人日本小児感染症学会、日本小児消化管感染症・免疫アレルギー研究会	(株)診断と治療社
泉喜和子	歯科衛生士 国家試験対策集 6. 臨床歯科学 9. 歯科診療補助論	歯科衛生士国試対策集2025年度対応 第1～33回全重要問題解説集	115-207, 225-353, 2024		クインテッセンス出版
馬場篤子	チャレンジThe★国試[問題22][臨床歯科医学]小児の外傷対応への理解	歯科衛生士48(1)	99, 2024		クインテッセンス出版株式会社
馬場篤子	チャレンジThe★国試[問題24][臨床歯科医学]小児の理解と歯科治療/不安を安心に変える形態異常歯への説明と対応[前編]	歯科衛生士48(3)	99, 52-61, 2024		クインテッセンス出版株式会社
馬場篤子	不安を安心に変える形態異常歯への説明と対応[後編]	歯科衛生士48(5)	56-64, 2024		クインテッセンス出版株式会社
馬場篤子	読者が本当に聞きたいこと、全部答えます。2024年上半期①	歯科衛生士48(11)	72-73, 2024		クインテッセンス出版株式会社
馬場篤子	読者が本当に聞きたいこと、全部答えます。2024年上半期②	歯科衛生士48(12)	77-78, 2024		クインテッセンス出版株式会社

馬場篤子	小児の理解と歯科治療	歯科衛生士国試対策集2025年度対応 第1～33回全重要問題解説集	170-179, 314-316, 342-345, 347-349, 355, 361-362, 367-368, 2024	歯科衛視衛視国試対策研究会	クインテッセンス出版株式会社
馬場篤子	歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業～福岡医療短期大学歯科衛生士研修支援センターの紹介～	歯科衛生だより会報	5, 2024		公益社団法人日本歯科衛生士会
馬場篤子	口腔機能発達不全症～その2：管理と指導～	福歯衛報151	1-2, 2024		一般社団法人福岡県歯科衛生士会
後藤加寿子	6. 臨床歯科学 9. 歯科診療補助論	歯科衛生士国試対策集2025年度対応 第1～33回全重要問題解説集	140-147, 319-304, 2024	歯科衛生士国試対策研究会	クインテッセンス出版
後藤加寿子		歯科衛生学辞典 第2版	2024	一般社団法人全国歯科衛生士教育協議会	永末書店
中園栄里	チャレンジThe★国試[問題23][歯科保健指導論]日本人の食事摂取基準	歯科衛生士48(2)	95, 2024		クインテッセンス出版株式会社
中園栄里	歯科衛生士 国家試験対策集 8. 歯科保健指導	歯科衛生士国試対策集2025年度対応 第1～33回全重要問題解説集	248-250, 253-260, 2024	歯科衛視衛視国試対策研究会	クインテッセンス出版株式会社
石井綾子、寒水康雄、角森輝美、島津篤、中島正人、別府理智子、齋レイエ、山野貴史	口腔健康管理（口腔ケア）基本マニュアル	多職種による訪問診療での全身管理・口腔健康管理マニュアル	36-58, 2024		
泉喜和子	表情ジワを用いた新たな顔貌定量法の開発	コーセーコスメトロジー研究財団2024 研究業績中間報告集 第33号	48-49, 2024		

2. 発表論文

著者(全員)	タイトル	雑誌名	Vol(号) : ページ, 2023
Tayama S, Furuta Y, Morito M, Naoe H, Yoshii D, Uchida Y, Yoshimaru K, Miyamoto Y, <u>Taguchi T</u> , Tanaka Y	Chronic intestinal pseudo-obstruction due to adult-onset acquired isolated hypoganglionosis with muscular atrophy in the small intestine: a case report and review of literature.	Clinical Journal of Gastroenterology	17(2):244-252, 2024
Sakai Y, Nakayama Y, Kurasawa S, Sado T, Kato S, Hidaka N, Takamizawa S, Yoshizawa K, Yoshimaru K, <u>Taguchi T</u>	Multiple endocrine neoplasia type 2B diagnosed after small intestinal volvulus with progressive megacolon in an adolescent.	Clinical Journal of Gastroenterology	17(4):640-646, 2024
<u>Kuroki M</u> , Egashira R, Aoki H, Shoyama S	Harmony between tooth and skin colors —Based on the impressions of male model faces among young males and females—.	Japanese Journal of Dental Esthetics	36(2):124-133, 2024
Tamaki A, Kohashi K, Yoshimaru K, Hino Y, Hamada H, Kawakubo N, <u>Taguchi T</u> , Tajiri T, Oda Y	A novel objective pathologic criterion for isolated hypoganglionosis.	The American journal of surgical pathology	48(7):803-812, 2024
Alatas FS, Yamaza T, Matsuura T, Ongko L, Kadim MI, Ohga S, <u>Taguchi T</u> , Tajiri T	Potential role of stem cells from human exfoliated deciduous teeth in inducing liver regeneration	Journal of Gastroenterology and Hepatology	39(10):2190-2196, 2024
Miyata J, Hamada Y, Hayashishita S, Fujita A, Izaki T, Obata S, Kondo T, Fukuta A, Kawakubo N, Nagata K, Tamaki A, Maniwa J, Takahashi Y, Matsuura T, <u>Taguchi T</u> , Tajiri T	Qualitative inductive analysis of the lives of women with persistent cloaca based on their narratives.	Pediatric Surgery International	40(1):236, 2024
<u>Kuroki M</u> , Aoki H, Shoyama S	Harmony between tooth and skin colors —Based on impressions of middle-aged female model faces among females of the same generation—	Japanese Journal of Dental Esthetics	37(1):32-42, 2024
Azechi T, Fukaya Y, Nitani C, Hara J, Kawamoto H, <u>Taguchi T</u> , Yoshimura K, Sato A, Hattori N, Ushijima T, Kimura T	Population pharmacokinetics of tamibarotene in pediatric and young adult patients with recurrent or refractory solid tumors.	Current Oncology	31(11):7155-7164, 2024
Yamano T, Tanaka T, Kimura S, Omori F, Wada K, yok Y, <u>Izumi K</u> , Nakamichi C, Ikeda M	Pharyngeal Complications Following Two-Jaw Surgery.	Cureus	16(12):e76539, 2024

Inoue Y, Sasaki M, Katsumata Y, Hashimoto K, Izumi K, Baba A	A case of oro-facial injuries due to dog bite treated by a dentist on duty in a dental hospital.	Journal of Japan Assoc	20(1):61-64, 2024
久田正昭、渋井勇一、竹本淳吉、宗崎良太、孝橋賢一、木下義晶、田口智章、田尻達郎、家入里志、高槻光寿	腫瘍摘出術前にGnRH依存性思春期双発証への移行が確定診断された小児精巣Leydig細胞腫の1例-本邦報告24例からみた臨床的特徴-	日本小児外科学会雑誌	60(2) :172-180, 2024
田口智章	巻頭言 特集 Hirschsprung病類縁疾患 -診断・治療最前線-	小児外科	56(12) : 1196-1199, 2024
吉丸耕一朗、内田康幸、松浦俊治、前田翔平、高橋良彰、鴨打周、浜田洋、福原雅弘、田口智章、小田義直、田尻達郎	Immaturity of ganglia 病理診断 特集 Hirschsprung病類縁疾患 -診断・治療最前線-	小児外科	56(12) : 1232-1236, 2024
永田公二、近藤琢也、福田篤久、谷口直之、川久保尚徳、吉丸耕一朗、宮田潤子、松浦俊治、田口智章、田尻達郎	Intestinal neuronal dysplasia(IND) 治療 特集 Hirschsprung病類縁疾患 -診断・治療最前線-	小児外科	56(12) : 1285-1289, 2024
玉城昭彦、孝橋賢一、田口智章、田尻達郎、小田義直	【腸管不全症;基礎研究・臨床のトピックス】スコアリングシステムを用いたisolated hypoganglionosisの病理診断基準	小児外科	56(10) : 998-1004, 2024
園田聡一朗、吉丸耕一朗、田口智章、山座孝義	疾患特異的乳歯幹細胞モデルによる胆管症の病因解明	細胞	56(10) : 747-749, 2024



Chronic intestinal pseudo-obstruction due to adult-onset acquired isolated hypoganglionosis with muscular atrophy in the small intestine: a case report and review of literature

Sayoko Tayama¹ · Yoki Furuta¹ · Miyuki Morito¹ · Hideaki Naoe¹ · Daiki Yoshii² · Yasuyuki Uchida³ · Koichiro Yoshimaru³ · Yuji Miyamoto⁴ · Tomoaki Taguchi^{3,5} · Yasuhito Tanaka¹

Received: 31 August 2023 / Accepted: 28 November 2023
 © Japanese Society of Gastroenterology 2023

Abstract

Background Chronic intestinal pseudo-obstruction (CIPO) is a rare intestinal disorder characterized by impaired propulsion of the digestive tract and associated with symptoms of intestinal obstruction, despite the absence of obstructive lesions. CIPO includes several diseases. However, definitive diagnosis of its etiology is difficult only with symptoms or imaging findings. **Case presentation** A 56-year-old man was referred to our hospital due to a 3-year history of continuous abdominal distention. Imaging, including computed tomography of the abdomen, and endoscopy revealed marked dilatation of the entire small intestine without any obstruction point. Therefore, he was diagnosed with CIPO. Since medical therapy didn't improve his symptoms, enterostomy and percutaneous endoscopic gastro-jejunostomy were performed. These procedures improved abdominal symptoms. However, he required home central venous nutrition due to dehydration. The pathological findings of full-thickness biopsies of the small intestine taken during surgery revealed decreased number and degeneration of ganglion cells in the normal plexus. These findings led to a final diagnosis of CIPO due to acquired isolated hypoganglionosis (AIHG). **Conclusions** Here, we report the case of a patient with CIPO secondary to adult-onset AIHG of the small intestine. Since AIHG cannot be solely diagnosed using clinical findings, biopsy is important for its diagnosis.

Keywords Acquired isolated hypoganglionosis · Chronic intestinal pseudo-obstruction · Allied disorders of Hirschsprung's disease

Introduction

Chronic intestinal pseudo-obstruction (CIPO) is a rare intestinal disorder characterized by impaired propulsion of the digestive tract and associated with symptoms and signs of intestinal obstruction, despite the absence of obstructive lesions within the intestinal tract [1]. CIPO can be classified as primary due to abnormalities of the enteric musculature or enteric nervous system and secondary due to underlying diseases, such as systemic sclerosis, amyloidosis, muscular dystrophy, and mitochondrial encephalomyopathy, or secondary to the effects of use of drugs, such as antipsychotic drugs and antidepressants [2]. Isolated hypoganglionosis (IHG) is classified as an allied disorder of Hirschsprung's disease (ADHD) at the same time as CIPO. IHG can be classified into two distinct entities: congenital and acquired IHG [3]. Clinical symptoms and imaging findings alone are not sufficient to diagnose IHG; therefore, pathological findings are necessary for accurate diagnosis. Pathological findings

✉ Yasuhito Tanaka
 ytanaka@kumamoto-u.ac.jp

¹ Department of Gastroenterology and Hepatology, Kumamoto University Hospital, 1-1-1, Honjo, Chuo-ku, Kumamoto-City, Kumamoto 860-8556, Japan
² Department of Diagnostic Pathology, Kumamoto University Hospital, 1-1-1, Honjo, Chuo-ku, Kumamoto-City, Kumamoto 860-8556, Japan
³ Department of Pediatric Surgery, Reproductive and Developmental Medicine, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 3-1-1, Maidashi, Higashi-ku, Fukuoka-City, Fukuoka 812-8582, Japan
⁴ Department of Gastroenterological Surgery, Kumamoto University Hospital, 1-1-1, Honjo, Chuo-ku, Kumamoto-City, Kumamoto 860-8556, Japan
⁵ Fukuoka College of Health Sciences, 2-15-1 Tamura, Sawara-ku, Fukuoka 814-0193, Japan



Multiple endocrine neoplasia type 2B diagnosed after small intestinal volvulus with progressive megacolon in an adolescent

Yusuke Sakai¹ · Yoshiko Nakayama¹ · Shingo Kurasawa¹ · Tomomitsu Sado¹ · Sawako Kato¹ · Nao Hidaka¹ · Shigeru Takamizawa² · Katsumi Yoshizawa² · Koichiro Yoshimaru³ · Tomoaki Taguchi^{3,4}

Received: 28 November 2023 / Accepted: 2 May 2024
© The Author(s) 2024

Abstract

Multiple endocrine neoplasia type 2B is a rare autosomal dominant disease characterized by the presence of medullary thyroid carcinoma, pheochromocytoma, Marfan-like fatigue, a peculiar face with thickening of the lips, mucosal neuromas on the lips and tongue, and gastrointestinal phenomena. Most patients harbor pathological variants of the *RET* gene. Herein, we present the first case of a 14 year-old boy who experienced small intestinal volvulus along with a megacolon, and he was diagnosed with multiple endocrine neoplasia type 2B. The patient complained of constipation since he was 2 years old and slowly progressive abdominal distension at school age. At 14 years of age, he presented with remarkable megacolon mimicking Hirschsprung's disease and complicated with small intestinal volvulus. The volvulus was successfully repaired, and the particularly dilated transverse colon was resected following a rectal biopsy. Histopathological evaluation of the resected transverse colon revealed to be compatible with ganglioneuromatosis. After emergency surgery, the patient was diagnosed with multiple endocrine neoplasia type 2B with medullary thyroid carcinoma, and a de novo variant of *RET* was confirmed. Gastroenterologists should consider it when treating patients with constipation, especially those with megacolon. Therefore, timely diagnosis may lead to appropriate treatment of medullary thyroid carcinoma and improve mortality.

Keywords Multiple endocrine neoplasia type 2B · Constipation · Megacolon · Volvulus · Ganglioneuromatosis

Abbreviations

MEN	Multiple endocrine neoplasia
MEN 2A	Multiple endocrine neoplasia type 2A
MEN 2B	Multiple endocrine neoplasia type 2B
MTC	Medullary thyroid carcinoma
<i>RET</i>	<i>RE</i> arranged during <i>Tr</i> ansfection
ADHD	Allied disorders of Hirschsprung's disease
H&E	Hematoxylin and eosin
AchE	Acetylcholinesterase
IND	Intestinal neuronal dysplasia

Introduction

Multiple endocrine neoplasia (MEN) is a rare autosomal dominantly inherited cancer predisposition syndrome [1] classified into MEN types 1 and 2. Multiple endocrine neoplasia type 2 includes the following phenotypes: MEN type 2A (MEN 2A), familial medullary thyroid carcinoma (MTC), and MEN type 2B (MEN 2B) [2]. Multiple endocrine neoplasia type 2A accounts for > 80% of MEN type 2 cases, whereas MEN 2B accounts for 5% of cases [3, 4]. All phenotypes involve a high risk of developing MTC. Approximately 95% of MEN 2B patients have pathological variants in the *RE*arranged during *Tr*ansfection (*RET*) gene (10q11.2) p.Met918Thr in exon 16 [2, 4]. However, approximately 75% of MEN 2B cases are sporadic and affect patients that have a de novo pathological variant of *RET*, whereas 25% of cases occur in families with previous or current manifestations of MEN 2B [4]. In 2015, the American Thyroid Association guidelines on MTC management recommended that patients with MEN 2B and the *RET* codon M918T variant be categorized as “highest risk” of MTC [4].

✉ Yoshiko Nakayama
ynaka@shinshu-u.ac.jp

¹ Department of Pediatrics, Shinshu University School of Medicine, 3-1-1 Asahi, Matsumoto, Nagano, Japan

² Department of Surgery, Nagano Children's Hospital, 3100 Toyoshina, Azumino, Nagano, Japan

³ Department of Pediatric Surgery, Reproductive and Developmental Medicine, Faculty of Medical Sciences, Kyushu University, Fukuoka, Japan

⁴ Fukuoka College of Health Sciences, Fukuoka, Japan

[原 著]

Harmony between Tooth and Skin Colors

—Based on the Impressions of Male Model Faces among Young Males and Females—

KUROKI Madoka, EGASHIRA Rio¹⁾, AOKI Hisae²⁾ and SHOYAMA Shigeko¹⁾

Department of Dental Hygiene, Fukuoka College of Health Sciences

¹⁾*International College of Arts and Sciences Department of Environmental Science, Fukuoka Women's University*

²⁾*Fundamental Health Nursing, Division of Basic Medical Science and Fundamental Nursing, Fukuoka Nursing College*

(Accepted December 22, 2023)

印象評価に基づく歯と肌の色の色彩調和の検討

—男性モデル顔に対する若年男女の評価の比較—

黒木まどか 江頭 莉緒¹⁾ 青木 久恵²⁾ 庄山 茂子¹⁾

福岡医療短期大学歯科衛生学科

¹⁾福岡女子大学国際文理学部環境科学科

²⁾福岡看護大学基礎・基礎看護部門基礎看護学分野

(2023年12月22日受理)

目的：男性モデル顔の肌の色に対し、汎用性の高い歯の色を明らかにすることを目的とした。

方法：歯 (0M1, A1, A3, A4) と肌 (青白, 美白, 標準, 小麦) の色を組み合わせた 16 種の画像を、一般成人男女 60 名が評価した。

結果：4 色の肌の色に調和する歯の色は、男女ともに 0M1, A1, A3 であった。見た目年齢は、男女ともにすべての肌の色で明度の低い歯の色ほど高かった。因子分析の結果、2 因子 (内面的魅力・外面的魅力, 職務遂行能力) が抽出された。歯と肌の色の組み合わせが同じサンプル間で男女の平均因子得点に有意差はみられなかった。肌の色に適する歯の色は、男女ともに青白肌では 0M1, 美白, 標準, 小麦肌では 0M1 と A1, A3 であった。

結論：男性の肌の色に調和する歯の色は、男女ともに、肌の色と同一の調和または類似の調和関係にあり、肌の色よりも明度の高い歯の色であった。肌の色よりも歯の色の明度が低く、肌と歯の色の明度差が大きいほど魅力の評価が低い傾向が認められた。

キーワード：tooth color (歯の色), skin color (肌の色), harmony of colors (色彩調和), impression of face (顔印象), gender differences (性差), apparent age (見た目年齢)

Introduction

Teeth whitening, which has been attracting attention mainly among females, is now seeing growing interest and concern also among males. In 2023, Mishima et al.¹⁾ conducted a survey on teeth whitening

awareness among 10,000 male and female participants aged 18 to 69, and reported that 83.6% of the male group had knowledge of teeth whitening, and 60.4% of them expressed interest in having whiter teeth. According to the “Survey on Men’s Lifestyle and Beauty Standards in the COVID-19 Pandemic” admin-

A Novel Objective Pathologic Criterion for Isolated Hypoganglionosis

Akihiko Tamaki, MD,*† Kenichi Kohashi, MD, PhD,‡ Koichiro Yoshimaru, MD, PhD,§
 Yuko Hino, MD,*† Hiroshi Hamada, MD,*† Naonori Kawakubo, MD, PhD,†
 Tomoaki Taguchi, MD, PhD,|| Tatsuro Tajiri, MD, PhD,† and Yoshinao Oda, MD, PhD*

Abstract: Isolated hypoganglionosis (IHG) is histologically characterized by small numbers of myenteric ganglion cells and small myenteric ganglia; however, no numerical diagnostic criteria for IHG have been established. Therefore, this study aimed to develop quantitative pathologic criteria for IHG. We evaluated 160 resected intestinal tissue specimens from 29 pediatric autopsies and 10 IHG cases. These specimens were obtained from the jejunum, ileum, ascending colon, transverse colon, and rectum. Morphologic features of the myenteric ganglion cells and myenteric ganglia were quantified and analyzed in digitized HuC/HuD-immunostained and CD56-immunostained sections, respectively. Quantitative criteria were developed with a scoring system that used parameters with the area under the receiver operating characteristic curve (AUC) values > 0.7 and sensitivity and specificity exceeding 70%. The selected parameters were the number of myenteric ganglion cells per cm and the number of myenteric ganglia with an area > 2500 μm^2 per cm. The score for each parameter ranged from -1 to 2, and the total score of the

scoring system ranged from -2 to 4. With a cutoff value of ≥ 2 (AUC, 0.98; 95% CI: 0.96-1.00), the scoring system had a sensitivity of 96% (95% CI: 0.82-1.00) and a specificity of 99% (95% CI: 0.95-1.00). We devised a novel pathologic criterion based on the quantification of the number of myenteric ganglion cells and ganglia. Furthermore, this criterion showed high diagnostic accuracy and could lead to a definitive diagnosis of IHG in clinical practice.

Key Words: isolated hypoganglionosis, criteria, HuC/HuD, CD56, scoring system

(*Am J Surg Pathol* 2024;48:803–812)

Isolated hypoganglionosis (IHG) is a rare congenital disease that typically presents with persistent symptoms of severe intestinal obstruction in the neonatal period.¹⁻⁴ These symptoms are nonspecific, and no imaging studies are useful for IHG diagnosis.⁵ A definitive diagnosis requires a pathologic examination, and IHG is histologically characterized by small numbers of myenteric ganglion cells, small-sized myenteric ganglia, and increased distance between myenteric ganglia (Figs. 1 and 2).^{1,4,6-9} Due to these histologic features, IHG has also been reported as “congenital myenteric hypoganglionosis.”¹ Although IHG exhibits such quantitative histologic findings, its quantitative pathologic criteria have not yet been established.^{2,9,10}

The lack of established quantitative criteria for IHG can be attributed to inadequate control data on myenteric plexus components, such as the number of myenteric ganglion cells per unit length or the area of each myenteric ganglion.¹¹ This lack of control data can be further attributed to the lack of standard methods for quantifying myenteric plexus components.^{11,12} Although several studies have reported quantified data on myenteric plexus components, the results varied widely due to differences in the methods used for quantification.^{1,7-9,13-22} Consequently, there are no reliable reproducible- and quantitative-morphological standards of myenteric plexus components, especially in children.^{11,12} Therefore, regardless of the rarity of IHG, pathologists have had to determine quantitatively abnormalities in the myenteric plexus components based on their experience.

This study aimed to develop quantitative pathologic

From the Departments of *Anatomic Pathology; †Pediatric Surgery, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, Fukuoka; ‡Department of Pathology, Graduate School of Medicine, Osaka Metropolitan University, Osaka; ||Fukuoka College of Health Sciences, Fukuoka, Japan; and §Division of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Cincinnati Children’s Hospital Medical Center, Cincinnati, OH.

A.T.: conceptualization, data curation, formal analysis, fund acquisition, investigation, project administration, visualization, and writing—original draft. K.K.: conceptualization, investigation, project administration, supervision, and writing—review and editing. K.Y.: conceptualization and writing—review. Y.H. and H.H.: data curation and investigation. N.K.: formal analysis, project administration, and supervision. T.T.: fund acquisition and writing—review. T.T.: supervision and writing—review. Y.O.: supervision and writing—review and editing.

Supported by JSPS KAKENHI Grant Number 21K08597, AMED under Grant Number JP19ek0109361 and JP20ek0109361, and MHLW Program Grant Number JPMH 20FC1042.

Conflicts of Interest and Source of Funding: The authors have disclosed that they have no significant relationships with, or financial interest in, any commercial companies pertaining to this article.

Correspondence: Yoshinao Oda, MD, PhD, Department of Anatomic Pathology, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 3-1-1 Maidashi, Higashi-ku, Fukuoka-shi, Fukuoka 812-8582, Japan (e-mail: oda.yoshinao.389@m.kyushu-u.ac.jp).

Supplemental Digital Content is available for this article. Direct URL citations are provided in the HTML and PDF versions of this article on the journal’s website, www.ajsp.com.

Copyright © 2024 Wolters Kluwer Health, Inc. All rights reserved.
 DOI: 10.1097/PAS.0000000000002243

Potential role of stem cells from human exfoliated deciduous teeth in inducing liver regeneration

Fatima Safira Alatas,^{*,†} Takayoshi Yamaza,[‡] Toshiharu Matsuura,^{*,‡} Lukito Ongko,[†] Muzal Kadim,[†] Shouichi Ohga,[§] Tomoaki Taguchi,^{*,¶} and Tatsuro Tajiri^{*,¶}

*Department of Pediatric Surgery, Reproductive and Developmental Medicine, Graduate School of Medical Sciences, [‡]Departments of Pediatrics, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, [†]Departments of Molecular Cell Biology and Oral Anatomy, Kyushu University Graduate School of Dental Science, [¶]Fukuoka College of Health Sciences, Fukuoka, Japan; [§]Department of Child Health, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia, Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta, Indonesia

Key words

End stage liver disease, Immunohistochemistry, Liver regeneration, Stem cells, Tooth.

Accepted for publication 28 May 2024.

Correspondence

Fatima Safira Alatas, Department of Child Health, Faculty of Medicine Universitas Indonesia, Cipto Mangunkusumo Hospital, Jalan Salemba Raya No. 6, Jakarta 10430, Indonesia.

Email: safiraalatas@gmail.com

Declaration of conflict of interest: The authors declare no conflict of interest in conducting this research.

Author contributions: F. S. A.: conception and design of the study, generation, collection and assembly of data, interpretation of data; drafting of the manuscript. T. Y.: conception and design of the study, generation, collection and assembly of data, interpretation of data, drafting of the manuscript. L. O.: analyzing data, interpretation of data, drafting of the manuscript. T. M. and M. K.: interpretation of data, drafting of the manuscript. S. O., T. T., and T. T.: conception and design, interpretation of data, drafting of the manuscript. All authors have approved the final version of the manuscript and accountable for all aspects of the work in ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

Ethical approval: Human deciduous teeth samples were obtained from discarded clinical samples of healthy pediatric donors (age 5–7 years) at the Department of Pediatric Dentistry of Kyushu University Hospital, Fukuoka, Japan. Informed consent form was signed by parent from each respective child donors. Handling of animals in this study has been

Abstract

Background and Aim: Even with advancement of medical technologies, liver transplantation still faces several major challenges. Hence, other treatment modalities are urgently needed for patients with end-stage liver disease. Stem cells from human exfoliated deciduous teeth (SHED) was discovered to have highly proliferative and pluripotent properties; including differentiation into hepatocyte-like cells. This study aims to investigate the capability of intrasplenic transplanted SHED and SHED-Hep cells in inducing proliferation of stem cells and native hepatocytes in order to accelerate liver regeneration in liver fibrosis mice models.

Methods: Three carbon tetrachloride (CCl₄)-injured male mice groups were used in this study. Two of those groups were transplanted with either SHED or SHED-Hep, while the other did not undergo transplantation. One age- and sex- matched healthy mice group was used as control. All specimens were immunohistochemically stained with anti-Ki-67 antibodies and anti-proliferating cell nuclear antigen (PCNA) antibodies before counter stained with hematoxylin–eosin.

Results: Anti-Ki-67 antibodies staining: at both 8 and 12 weeks, proliferating activity was predominantly seen on both SHED- and SHED-Hep-transplanted CCl₄-injured mice groups, while control and non-transplanted CCl₄-injured mice group showed little to no sign of proliferation activity. Anti-PCNA staining: at both 8 and 12 weeks, significant proliferating activity was detected by PCNA staining, mainly on stem cells population area on SHED- and SHED-Hep-treated group.

Conclusions: In conclusion, this study has provided the evidence that transplantation of SHED or SHED-Hep on liver-injured mice induced proliferation of both transplanted stem cells and native liver cells in order to accelerate liver regeneration.

approved by Institutional Animal Care and Use Committee of Kyushu University. Experiment on human samples were conducted based on Declaration of Helsinki and had received approval from Kyushu University Institutional Review Board for Human Genome/Gene Research.

Funding: This work was supported by grants from the Japan Society for the Promotion of Science, including Grant-in-Aid for Scientific Research (A) (grant number 25253094 to TT), Grant-in-Aid for Scientific Research (B) (grant number 25293405 to TY), and Grant-in-Aid for Challenging Exploratory Research Project (grant numbers 23659618 and 25670744 to TT and grant number 24659815 to TY), from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology of Japan for Translational Research Grant of Center for Clinical and Translational Research Seeds B3 to TT, and from the Ministry of Health, Labor and Welfare for Research on Rare and Intractable Diseases (grant number H26–040) to TT. This research is also partially supported by the Translational Research Network Program from Japan Agency for Medical Research and Development, AMED.



Qualitative inductive analysis of the lives of women with persistent cloaca based on their narratives

Junko Miyata^{1,2} · Yuko Hamada³ · Satomi Hayashishita⁴ · Ayaka Fujita³ · Tomoko Izaki⁵ · Satoshi Obata⁶ · Takuya Kondo¹ · Atsuhisa Fukuta¹ · Naonori Kawakubo¹ · Kouji Nagata¹ · Akihiko Tamaki¹ · Junnosuke Maniwa¹ · Yoshiaki Takahashi¹ · Toshiharu Matsuura¹ · Tomoaki Taguchi⁷ · Tatsuro Tajiri¹

Accepted: 7 August 2024

© The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2024

Abstract

Purpose The study aimed to explore and describe the lives of patients with persistent cloaca (PC) from childhood to adulthood.

Methods Semistructured interviews were conducted with nine adult patients with PC. Their experiences and thoughts regarding this disease were analyzed qualitatively and inductively.

Results After classifying the experiences and thoughts of patients with PC, 13 categories were extracted. The following five themes emerged from these categories. (1) Difficulties with excretion and vaginal management because of the disease. (2) The degree of understanding of those around them and society has a huge effect on their way of life. (3) The inferiority of a woman who is not a “normal woman.” (4) A “never-ending disease” in which problems continue even after the transition period. (5) Differences in the central point of the narrative depending on the age group.

Conclusions In this study, qualitative and inductive analyses of data from semistructured interviews with patients with PC revealed their experiences and thoughts. The results will provide a guide for young patients and the medical professionals who treat them. Accordingly, monitoring their lives until adulthood is necessary.

Keywords Persistent cloaca · Qualitative inductive analysis · Narrative-based medicine · Transitional care · Inferiority as a woman · Internal failure difficulties

✉ Junko Miyata
miyata.junko.789@m.kyushu-u.ac.jp

- ¹ Department of Pediatric Surgery, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 3-1-1 Maidashi, Higashi-ku, Fukuoka 812-8582, Japan
- ² Department of Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University, 3-1-1 Maidashi, Higashi-ku, Fukuoka 812-8582, Japan
- ³ Department of Nursing, Faculty of Nursing, Daiichi University of Pharmacy, 14 Tamagawa-Machi, Minami-ku, Fukuoka 815-8511, Japan
- ⁴ Tokyo Metropolitan Kita Special Needs School, 1-1-1 Jujodai, Kita-ku, Tokyo 114-0033, Japan
- ⁵ Department of Pediatric Surgery, Oita Prefectural Hospital, 2-8-1 Bunyo, Oita 870-8511, Japan
- ⁶ Department of General Thoracic, Breast and Pediatric Surgery, Fukuoka University School of Medicine and Hospital, 7-45-1 Nanakuma, Jonan-ku, Fukuoka 814-0180, Japan
- ⁷ Fukuoka College of Health Sciences, 2-15-1 Tamura, Sawara-ku, Fukuoka 814-0193, Japan

Introduction

Persistent cloaca (PC) is a special type of anorectal malformation in girls and is the most severe and rare genitourinary disease among pediatric surgical diseases. Its long-term course varies depending on organ morphology and the presence or absence of complications; therefore, patients require highly individualized treatment [1].

Postoperative defecation dysfunction is more severe than other anorectal anomalies. Defecation problems associated with anorectal anomalies can affect the psychological aspects of the affected children [2]. Urinary system problems include repeated urinary tract infections, urinary incontinence, and neurogenic bladder. Problems in the internal and external genital organs include the need for frequent and continuous treatment after puberty for vaginal closure or stenosis and salpingocele hematoma caused by the obstruction of the menstrual blood outflow tract. Obstetrics and

[原 著]

Harmony between Tooth and Skin Colors
—Based on Impressions of Middle-aged Female Model Faces
among Females of the Same Generation—

KUROKI Madoka, AOKI Hisae¹⁾ and SHOYAMA Shigeko²⁾

Department of Dental Hygiene, Fukuoka College of Health Sciences

¹⁾*Fundamental Health Nursing, Division of Basic Medical Science and Fundamental Nursing, Fukuoka Nursing College*

²⁾*International College of Arts and Sciences Department of Environmental Science, Fukuoka Women's University*

(Accepted July 2, 2024)

印象評価に基づく歯と肌の色の色彩調和の検討
—中年女性モデル顔に対する同世代の女性の評価を用いて—

黒木まどか 青木 久恵¹⁾ 庄山 茂子²⁾

福岡医療短期大学歯科衛生学科

¹⁾福岡看護大学基礎・基礎看護部門基礎看護学分野

²⁾福岡女子大学国際文理学部環境科学科

(2024年7月2日受理)

目的：中年女性モデル顔の肌の色に対し，調和する歯の色を明らかにすることを目的とした。

方法：歯（0M1，A1，A3，A4）と肌（青白，美白，標準，小麦）の色を組み合わせた16種の中年女性モデル顔の画像を，同世代の女性30名が評価した。

結果：中年女性モデルの肌の色に調和する歯の色は，青白肌では0M1，美白，標準，小麦肌ではA1であった。すべての肌の色で明度の低い歯の色ほど年齢が高く評価された。因子分析の結果，2因子（内面的魅力・外面的魅力，快活な魅力）が抽出された。肌の色に着目し2因子を満たす歯の色を検討した結果，青白肌は0M1，美白肌は0M1とA1，標準肌と小麦肌は0M1，A1，A3であった。

結論：中年女性の肌の色に調和する歯の色は，若年モデルと同様に，色相は隣接または類似の関係で，トーンは同一または類似の関係にあり，肌の色よりも明度の高い色であった。肌の色が明るいほど，異なる歯の色により与える印象の差が大きいたことが認められた。

キーワード：tooth color（歯の色），skin color（肌の色），harmony of colors（色彩調和），impression of face（顔印象），apparent age（見た目年齢）

Purpose

Tooth color is one of the important indicators of oral beauty. While there are several treatments that change tooth color, such as crown restorations and teeth whitening, it is important to select the appropriate tooth

color in dentistry because of its social impact¹⁻⁴.

With the aim of establishing criteria for the general public and dental professionals to select appropriate tooth colors, we focused on harmony with skin color, and examined impressions of young male and female model faces with different tooth and skin color combi-

Article

Population Pharmacokinetics of Tamibarotene in Pediatric and Young Adult Patients with Recurrent or Refractory Solid Tumors

Takuya Azechi ^{1,2}, Yutaka Fukaya ¹, Chika Nitani ³, Junichi Hara ³, Hiroshi Kawamoto ⁴, Tomoaki Taguchi ⁵, Kenichi Yoshimura ⁶, Akihiro Sato ⁷, Naoko Hattori ⁸, Toshikazu Ushijima ⁸ and Toshimi Kimura ^{1,2,*}

¹ Department of Pharmacy, Juntendo University Hospital, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8431, Japan; t-azechi@juntendo.ac.jp (T.A.)

² Faculty of Pharmacy, Juntendo University, Urayasu 279-0013, Chiba, Japan

³ Department of Pediatric Hematology/Oncology, Osaka City General Hospital, Osaka 534-0021, Osaka, Japan; c-tanaka@med.osakacity-hp.or.jp (C.N.); j-hara@med.osakacity-hp.or.jp (J.H.)

⁴ Department of Pediatric and Allergy, Fujimi Clinic, Ota-ku, Tokyo 143-0015, Japan

⁵ Fukuoka College of Health Sciences, Fukuoka 814-0193, Fukuoka, Japan

⁶ Department of Biostatistics and Health Data Science, Nagoya City University Graduate School of Medical Science, Nagoya 467-8601, Aichi, Japan

⁷ Clinical Research Support Office, National Cancer Center Hospital East, Kashiwa 277-8577, Chiba, Japan

⁸ Department of Epigenomics, Institute for Advanced Life Sciences, Hoshi University, Shinagawa-ku, Tokyo 142-8501, Japan; naoko.hattori@gunma-u.ac.jp (N.H.)

* Correspondence: tskimura@juntendo.ac.jp

Abstract: Tamibarotene is a synthetic retinoid that inhibits tumor cell proliferation and promotes differentiation. We previously reported on the safety and tolerability of tamibarotene in patients with recurrent or refractory solid tumors. Therefore, in this study, we aimed to evaluate the pharmacokinetic properties of tamibarotene and construct a precise pharmacokinetic model. We also conducted a non-compartmental analysis and population pharmacokinetic (popPK) analysis based on the results of a phase I study. Targeted pediatric and young adult patients with recurrent or refractory solid tumors were administered tamibarotene at doses of 4, 6, 8, 10, and 12 g/m²/day. Serum tamibarotene concentrations were evaluated after administration, and a popPK model was constructed for tamibarotene using Phoenix NLME. During model construction, we considered the influence of various parameters (weight, height, body surface area, and age) as covariates. Notably, 22 participants were included in this study, and 109 samples were analyzed. A two-compartment model incorporating lag time was selected as the base model. In the final model, the body surface area was included as a covariate for apparent total body clearance, the central compartment volume of distribution, and the peripheral compartment volume of distribution. Visual prediction checks and bootstrap analysis confirmed the validity and predictive accuracy of the final model as satisfactory.

Keywords: tamibarotene; population pharmacokinetics; pediatric; young adult



Citation: Azechi, T.; Fukaya, Y.; Nitani, C.; Hara, J.; Kawamoto, H.; Taguchi, T.; Yoshimura, K.; Sato, A.; Hattori, N.; Ushijima, T.; et al. Population Pharmacokinetics of Tamibarotene in Pediatric and Young Adult Patients with Recurrent or Refractory Solid Tumors. *Curr. Oncol.* **2024**, *31*, 7155–7164. <https://doi.org/10.3390/curroncol31110527>

Received: 9 October 2024

Revised: 5 November 2024

Accepted: 12 November 2024

Published: 14 November 2024



Copyright: © 2024 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

1. Introduction

Neuroblastoma is one of the most prevalent solid tumors in childhood, following leukemia and brain tumors [1]. Risk stratification for neuroblastoma relies on clinical factors, such as age at diagnosis, disease characteristics, and molecular biology markers, for guiding personalized treatment strategies [2,3]. Five-year survival is over 90% for low-risk patients, while it decreases to less than 50% for high-risk groups [4]. Moreover, recurrence in high-risk neuroblastoma is associated with a poor prognosis, with overall survival dropping to approximately 20% [5]. Consequently, developing effective therapies for high-risk neuroblastoma remains an urgent necessity.

In recent years, the efficacy of administering retinoic acid following myeloablative high-dose chemotherapy has been reported in reducing relapse risk for high-risk neuroblastoma patients [6,7]. Retinoic acid suppresses the proliferation and induces the differentiation

Pharyngeal Complications Following Two-Jaw Surgery

Review began 12/20/2024
Review ended 12/26/2024
Published 12/28/2024

© Copyright 2024
Yamano et al. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY 4.0., which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

DOI: 10.7759/cureus.76539

Takafumi Yamano ¹, Takayuki Tanaka ¹, Shoichi Kimura ¹, Fumitaka Omori ², Kaori Wada ², Yoshinobu Yokoo ³, Kiwako Izumi ⁴, Chinatsu Nakamichi ⁵, Mizuko Ikeda ⁵

1. Section of Otorhinolaryngology, Department of Medicine, Fukuoka Dental College, Fukuoka, JPN 2. Department of Otorhinolaryngology, Fukuoka Dental College Hospital, Fukuoka, JPN 3. Section of Oral Surgery, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Fukuoka Dental College, Fukuoka, JPN 4. Fukuoka College of Health Sciences, Fukuoka Dental College, Fukuoka, JPN 5. Section of Anesthesiology, Department of Diagnostics and General Care, Fukuoka Dental College, Fukuoka, JPN

Corresponding author: Takafumi Yamano, yamano@fdcnet.ac.jp

Abstract

Objective: Two-jaw surgery corrects jaw deformities by adjusting occlusion and reshaping the jaw. This technique carries a high risk of pharyngolaryngeal injury due to frequent head and neck movements during intraoperative maneuvers and prolonged intubation, although the details remain unclear. This study explored the frequency and causes of postoperative pharyngeal complications following maxillary translocation.

Methodology: Between September 2019 and July 2022, 133 cases of two-jaw surgery (36 males and 97 females; mean age: 26.4 years; age range: 17-55 years) were performed in our dental and oral surgery department. Postoperatively, patients with hoarseness or pharyngeal discomfort were immediately referred to the ear, nose, and throat department to assess the pharyngeal larynx by nasal endoscopy. Patients with and without pharyngeal lesions (such as vocal cord paralysis and laryngeal granulation) were compared.

Results: The mean age, sex ratio, operative time, and blood loss were compared between groups with and without vocal cord paralysis. There was a statistically significant difference between the groups in terms of the sex ratio. No significant differences were found between groups with and without laryngeal granulation.

Conclusions: Vocal fold paralysis and laryngeal granulation were attributed to mechanical irritation of the larynx due to movement of the intubation tube during surgery, and perilaryngeal tissue compression due to hematoma and pharyngolaryngeal edema.

Categories: Dentistry, Anesthesiology, Otolaryngology

Keywords: laryngeal granulation, postoperative complications, tracheal intubation, two-jaw surgery, vocal cord paralysis

Introduction

Two-jaw surgery is performed to adjust occlusion and reshape the jaw in cases of jaw deformities. Le Fort I osteotomy involves a horizontal osteotomy across the pear-shaped mouth opening and posteriorly to the winged maxillary suture, allowing the movement of maxillary fragments as a single unit. Sagittal split ramus osteotomy divides the mandibular branch laterally and medially, enabling the movement of mandibular fragments or the medial mandibular fragment as a single unit. These procedures are typically performed simultaneously [1].

This technique carries a high risk of pharyngeal injury due to the frequent head and neck movement during intraoperative maneuvers and prolonged intubation times. Although pharyngeal complications such as vocal cord paralysis [2] and laryngeal granulation [3] have been reported, the underlying mechanisms remain unclear. This study evaluated the frequency and causes of postoperative pharyngeal complications following maxillary translocation.

Materials And Methods

This study included 133 cases (36 males and 97 females; mean age: 26.4 years; range: 17-55 years) of two-jaw surgery who underwent simultaneous Le Fort I osteotomy and Sagittal split ramus osteotomy for jaw deformities performed in our dental and oral surgery department between September 2019 and July 2022. All patients were free of serious underlying diseases. Nasal intubation was performed, with intubation maintained for 24 hours postoperatively. Patients reporting hoarseness or pharyngeal discomfort were immediately referred to the ear, nose, and throat department, where their pharynx was examined via transnasal endoscopy. Patients seen in the ear, nose, and throat department were included in the study, with no exclusions. Cases with and without pharyngeal lesions (vocal cord paralysis and laryngeal granulation)

How to cite this article

Yamano T, Tanaka T, Kimura S, et al. (December 28, 2024) Pharyngeal Complications Following Two-Jaw Surgery. Cureus 16(12): e76539. DOI 10.7759/cureus.76539

A Case of Oro-facial Injuries due to Dog Bite Treated by a Dentist on Duty in a Dental Hospital

Yoko INOUEI¹⁾, Mina SASAKI²⁾, Yuri KATSUMATA³⁾, Kenichiro HASHIMOTO²⁾,
Kiwako IZUMI¹⁾, Atsuko BABA¹⁾

Abstract : In Japan, the number of dog bite injuries is reported to be approximately 4,500 each year. Animal bites are characterized by bleeding, wound contamination, and tissue loss, and require emergency response. Many patients visit a hospital on holiday/night service as an emergency, the initial treatment may be provided by an oral surgeon on duty in a dental hospital. In this report, we describe a dog bite injury in oro-facial region treated by the on-duty oral surgeon. While breaking up a fight between two dogs at home, the patient was bitten on the face and went to an Emergency medical examination center by himself. The on-duty physician determined that the oral-facial injuries were difficult to deal with and contacted our hospital. Because the bite was caused by an animal, we requested a tetanus toxoid vaccination, and the patient was seen at our hospital after the vaccination. The surgical procedure was performed under local anesthesia, and the wound was cleaned with saline solution. The tear in the muscle layer was sutured and the wound was closed with sutures. The sutured skin was covered with a wound dressing. Antibiotics were administered for 3 days postoperatively. The next day, no wound infection was observed. The stitches were removed one week after surgery, and myofunctional therapy was started on postoperative day 14 to prevent the patient from developing mouth-opening dysfunction due to perioral scar formation. The patient was carefully followed up with a plastic surgeon to avoid aesthetic problems. At the final examination three months after the injury, there were no other systemic complications and no esthetic or oral functional problems.

Key words : Oro-facial injuries, Dog bite injuries, Dental and oral surgery, On duty hours, Primary closure

INTRODUCTION

According to WHO, there have been no reports about global incidence of dog bite injury. However, it is supposed that tens of millions of dog bites injuries occur in the world annually. In the United States of America, approximately 4.5 million people are bitten by dogs every year¹⁾. In Japan, the number of dog bite injuries²⁾ is reported to be approximately 4,500 each year. The anatomical distribution of dog bite sites on humans has been linked to the age of the victim, in which children are primarily bitten on the head region³⁻⁵⁾, while adults and the elderly people are predominantly injured on the extremities⁶⁻⁸⁾. On the face, the most common sites are the lips, cheeks, and nose, in that order^{8,9)}. Infections from dog bites injury include tetanus, rabies, and Capnocytophaga infection, an endemic canine oral bacterium, and

prevention of postoperative wound infection is an important factor regarding wound healing.

Although early intervention by a plastic surgeon for dog bite injuries is desirable for aesthetic considerations¹⁰⁾, many patients visit a hospital on holiday/night service as an emergency, and according to the duty doctor, there are a variety of departments that provide initial care¹¹⁾. The initial treatment may be provided by an oral surgeon on duty in a dental hospital. After reviewing the literature, we found that in 11 cases the initial treatments in oral surgery had been reported including skin and mucosa sutures as well as dental procedures such as tooth restorations and fixations¹²⁻²⁰⁾. Four cases^{13,17,18,20)} were initially treated in the emergency room on the same day, but there were no cases operated in the outpatient clinic on the outside of service hour by an oral surgeon.

We report a case of upper and lower lip injuries caused by a dog bite in our dental hospital, which was introduced from a medical emergency center because of the difficulty for the medical doctor on duty to treat the injuries in oro-facial region.

Case Report

A 63-year-old man presented with oro-facial injuries due to the attack by the family dogs around 8 a.m. on Sunday. While breaking up a fight between two dogs at home, the patient

1)Department of Dental Hygiene, Fukuoka College of Health Sciences, JAPAN

2)Section of Oral Oncology, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Fukuoka Dental College, JAPAN

3)Section of Oral Surgery, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Fukuoka Dental College, JAPAN

Received on September, 28, 2024

Accepted on December, 14, 2024

腫瘍摘出術前に GnRH 依存性思春期早発症への移行が 確定診断された小児精巣 Leydig 細胞腫の 1 例

—本邦報告 24 例からみた臨床的特徴—

久田 正昭¹, 渋井 勇一², 武本 淳吉², 宗崎 良太², 孝橋 賢一³,
木下 義晶⁴, 田口 智章⁵, 田尻 達郎², 家入 里志⁶, 高槻 光寿¹

要 旨

症例は 10 歳 1 か月の男児。軽度の精神発達遅滞と成長ホルモン分泌不全性低身長症のため前医小児科にて経過観察されていた。9 歳 10 か月時に急激な二次性徴進行と成長率増加、骨年齢促進を認めたため、前医に精査入院したところ、GnRH 依存性思春期早発症の診断に加えて、精巣腫瘍が疑われ当施設へ紹介された。左精巣内に超音波検査で 10 mm 大の低エコー域および PET-CT での集積を認め、悪性を否定できず左高位精巣摘出術を施行した。病理診断は Leydig 細胞腫（以下本症と称す）で、悪性所見は認めなかった。本症の本邦小児報告は少なく、本症例を含め 24 例であり、術前より GnRH 依存性思春期早発症の診断がなされたのは本症例のみであった。本邦小児報告例の臨床的特徴から、思春期前に過成長（年齢に不相応な成長率増加）を認めた場合、本症を鑑別し、精巣超音波検査を含めた精査を行うことで早期診断が得られる可能性が示唆された。

索引用語：Leydig 細胞腫，小児，精巣，思春期早発症

I はじめに

Leydig 細胞腫は思春期早発症の一因となることが知られている。今回我々は術前に GnRH 依存性（中枢性）思春期早発症への移行が確定診断された小児精巣 Leydig 細胞腫の 1 例を経験したので、本邦報告例による文献的考察を加えて報告する。

II 症 例

症例：10 歳 1 か月男児。

主訴：二次性徴進行，成長率増加

既往歴：5 歳時：精神発達遅滞，成長ホルモン分泌不全性低身長症（GHD），以降無治療にて経過観察

現病歴：軽度の精神発達遅滞を有し，5 歳時に低身長で成長ホルモン分泌不全性低身長症（GHD）（中等症）と診断された。GHD に対する治療希望がなく，前医の小児内分泌科で経過観察されていた。9 歳 10 か月時に二次性徴進行（陰毛 Tanner 1 度，男性外生殖器 Tanner 2 度，右精巣 2 ml，左精巣 4 ml）と成長率増加，骨年齢促進（12 歳 5 か月相当）を認め，前医へ精査入院した。

¹ 琉球大学大学院消化器腫瘍外科学講座

² 九州大学大学院医学研究院小児外科学分野

³ 九州大学大学院医学研究院形態機能病理

⁴ 新潟大学大学院小児外科学分野

⁵ 福岡医療短期大学

⁶ 鹿児島大学学術研究院小児外科学分野

Corresponding author：久田正昭 〒903-0215 沖縄県西原町上原 207 番地 琉球大学大学院消化器腫瘍外科学講座



この記事はクリエイティブ・コモンズ [表示 - 非営利 - 継承 4.0 国際] ライセンスの下に提供されています。
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.ja>

巻頭言

田口 智章*

I. 概念と分類

Hirschsprung 病類縁疾患は、直腸生検にて神経節細胞は存在するのに Hirschsprung 病と同じような症状をきたす疾患の総称である。疾患の稀少性のため、その分類や治療方針に関するコンセンサスを得るのが難しい疾患群である。現在のところ、病理学的に神経節細胞が異常なものと正常なものに分類するのが一般的であるが、これらのなかには難治性のもとの自然治癒傾向のものが混在し、それぞれの診断基準がきっちり定まっていないため診断・治療に難渋しているのが現状である。

厚労省難治性疾患の研究班（田口班）では、文科省岡本班の分類および文献的な報告を参考に議論を重ね、病理学的所見を基本に 7 疾患に分類しガイドラインを作成した(表 1)^{1,2)}。神経節細胞異常群は、神経節細胞未熟症 (immaturity of ganglia :

IG)、腸管神経節細胞僅少症 (hypoganglionosis : HG)、腸管神経形成異常症 (intestinal neuronal dysplasia : IND) の 3 疾患。ただし HG は Congenital と Acquired があるが³⁾、Acquired のものは症例が少ないため、混乱を避ける目的でガイドラインには Congenital のものを “Isolated Hypoganglionosis” として記載した。神経節細胞正常群は巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 (megacystis microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome : MMIHS)、腸管分節状拡張症 (segmental dilatation : SD)、内肛門括約筋無弛緩症 (internal anal sphincter achalasia : IASA)、慢性特発性偽性腸閉塞症 (chronic idiopathic intestinal pseudoobstruction : CIIP) の 4 疾患である。多くは新生児期に発症するため Congenital と考えられるが、CIIP と SD の一部は Acquired なものもある。病変の範囲は IG, HG, MMIHS, CIIP は全腸管に及ぶ。一方、IND, IASA, SD は

表 1 Hirschsprung 病類縁疾患の分類 (厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患政策研究事業) (田口班))

a. 神経節細胞異常群
腸管神経節細胞未熟症 (immaturity of ganglia : IG)
腸管神経節細胞僅少症 (isolated hypoganglionosis : HIG)
腸管神経形成異常症 (intestinal neuronal dysplasia : IND)
b. 神経節細胞正常群
巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症 (megacystis microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome : MMIHS)
腸管分節状拡張症 (segmental dilatation of intestine)
内肛門括約筋無弛緩症 (internal anal sphincter achalasia : IASA)
慢性特発性偽性腸閉塞症 (chronic idiopathic intestinal pseudo-obstruction : CIIP)

(注 : 太字の 3 疾患は 2015 年に指定難病)

(ヒルシュスプルング病類縁疾患診療ガイドライン作成グループ¹⁾, 2018 より引用改変)

Tomoaki Taguchi

* 福岡医療短期大学 [〒814-0193 福岡市早良区田村 2-15-1]

病理診断

吉丸耕一朗*¹ 内田康幸*¹ 松浦俊治*¹ 前田翔平*¹
 高橋良彰*¹ 鴨打周*^{1,2} 濱田洋*^{1,2} 福原雅弘*^{1,2}
 川久保尚徳*¹ 永田公二*¹ 岩崎健*² 田口智章*³
 小田義直*² 田尻達郎*¹

はじめに

腸管神経節細胞未熟症 (immaturity of ganglia : IG) は、新生児期に重篤な腸管蠕動不全で発症し、開腹手術、そして、一時的な人工肛門が必要となることがあるが、数か月から1年以内に徐々に腸管蠕動が改善し、人工肛門を閉鎖しえる病態とされている¹⁾。このため、初回病理診断にて正確に診断することが、人工肛門造設後の治療方針立案に重要である。本稿では、IGの病理学的特徴を総説することとする。

I. IGの疾患概念と臨床像

Hirschsprung (ヒルシュスプルング) 病類縁疾患 (allied disorders of Hirschsprung disease : AD-HSCR) は、直腸に神経節細胞が存在するにも関わらず、Hirschsprung 病 (Hirschsprung disease : HSCR) の患者同様に、一般的に新生児期から腸管蠕動低下を伴う疾患とされている²⁾。AD-HSCR は現在、神経叢の病理学的所見に基づいて、神経叢に異常のあるものと正常なものの2つのカテゴリーに分類されている²⁾。わが国の調査による AD-HSCR の

分類では、腸管神経形成異常症 (intestinal neuronal dysplasia : IND)、腸管神経節細胞僅少症 (hypoganglionosis : HYPO) (先天性および後天性)、IG は神経叢異常に関連すると考えられており、内肛門括約筋アカラシア (internal anal sphincter achalasia : IASA)、腸管分節状拡張症 (segmental dilatation : SD)、慢性特発性腸管偽性閉塞症 (chronic intestinal idiopathic pseudo-obstruction : CIIP)、巨大膀胱小腸腸管低蠕動症候群 (megacystis microcolon intestinal hypoperistalsis syndrome : MMIHS) は、神経叢が正常な患者に発症するとされている^{1~3)}。

本稿でその病理診断について言及する IG は、新生児期早期にイレウスの症状として発症し、ほとんどの症例は、当初、「新生児イレウス」として開腹手術を受け、術中所見にて機械的イレウスなどその他の疾患が除外された後、HSCR や、AD-HSCR を疑い、腸管の全層生検と人工肛門造設術が行われ、最終的に病理学的に診断に至る^{4,5)}。HSCR および HYPO、CIIP、MMIHS などのその他の AD-HSCR では、さらなる評価、追加の外科的介入、比較的長期の静脈栄養が必要である可能性などがある一方で、IG 症例は、一時的な人工肛門が必要となるが、腸管運動の予後が良好であることを示すように、数か月から1年以内に徐々に腸管蠕動が改善し、人工肛門を閉鎖することができている⁵⁾。AD-HSCR におけるこれらの予後の違いを考慮すると、治療戦略を計画する際には新生児イレウス初回手術時の病理標本にて正確な診断が非常に重要である。

Koichiro Yoshimaru, Yasuyuki Uchida, Toshiharu Matsuura, Shohei Maeda, Yoshiaki Takahashi, Amane Kamouchi, Hiroshi Hamada, Masahiro Fukuhara, Naonori Kawakubo, Kouji Nagata, Takeshi Iwasaki, Tomoaki Taguchi, Yoshinao Oda, Tatsuro Tajiri

*¹ 九州大学病院小児外科・成育外科・小腸移植外科
 [〒812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1]

*² 九州大学大学院医学研究院形態機能病理学

*³ 福岡医療短期大学

治療

永田公二* 近藤琢也 福田篤久 谷口直之
 川久保尚徳 吉丸耕一郎 宮田潤子 松浦俊治
 田口智章 田尻達郎

はじめに

腸管神経形成異常症 (Intestinal neuronal dysplasia: IND) は、1971年にMeier-Rugeらによって提唱された疾患概念である¹⁾。わが国の『ヒルシュスプルング病類縁疾患診療ガイドライン』に明記された7つの疾患のなかでも腸管神経節細胞に異常を認める3つの疾患のうちの一つである²⁾。INDには、type Aとtype Bがあり、type Aはアドレナリン作動性腸管神経系の低形成または形成不全であるが5%未満しかないので非常にまれである^{2~4)}。IND type Bは全体の95%以上を占め、病理学的には腸管副交感神経系の形成異常であるが、診断については他項で報告されるため、本稿では割愛する。臨床的には新生児期から幼児期にかけて発症することが多く、Hirschsprung病(H病)と類似した下部消化管の通過障害をきたすものの、注腸造影の所見ではS状結腸や直腸の拡張以外には特徴的な所見はない^{3,4)}。本稿では多くを占めるIND type BをINDと称して論じる。

臨床的には、INDは1歳未満であっても慢性便秘の精査目的に施行される直腸粘膜生検で病理診断されることが多い。INDの診断は1歳以上にならないと確定診断できないため、1歳未満ではIND type B like lesionと診断される。1歳までの間

に、保存的治療を継続し軽快した場合、1歳以降に再検されないこともあるため、経過や治療とともに長期予後の報告が少ないこともINDの治療とその有効性に関する全体像の把握が困難な要因となっている。

本稿では、INDの治療について、既報をまとめ報告する。

I. INDの治療—総論—

INDに対する治療は、その病因が不明であることや、確定診断が困難であることから根治的な治療を述べるのは困難である。多くのINDが、症状としての慢性便秘に焦点を当てられて、最初は食事療法、薬物療法、浣腸、肛門ブジーなどの保存的治療を受けるが、保存的治療が無効な難治性の症例や、新生児期発症の腸閉塞や繰り返す腸炎を発症する重症例では外科治療を受けることもある。

一般的な小児慢性機能性便秘に関する食事療法の重要項目には、①水分、②プロバイオティクス、③食物繊維、④牛乳アレルギーの関与があるが、詳細は小児慢性機能性便秘症診療ガイドラインを参考にしていきたい⁵⁾。

薬物治療の主なものは、下剤、シサプリドやモサプリドなどの選択的セロトニン受容体作動薬(消化管運動賦活薬)、わが国では大建中湯などの漢方薬も使用されるが、いずれにしてもエビデンスには乏しい。なお、シサプリドは1989年にわが国で薬事承認されたが、QT延長などの心室性不整脈による副作用が多く報告され、2000年に販売中止となっている。下剤は、disimpaction 施行時あ

Kouji Nagata, Takuya Kondo, Atsuhisa Fukuta,
 Naoyuki Taniguchi, Naonori Kawakubo, Koichiro Yoshimaru,
 Junko Miyata, Toshiharu Matsuura, Tomoaki Taguchi,
 Tatsuhiro Tajiri

* 九州大学大学院医学研究院小児外科学分野
 (〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出3-1-1)

スコアリングシステムを用いた isolated hypoganglionosis の病理診断基準

玉城昭彦*¹ 孝橋賢一*² 田口智章*³
田尻達郎*⁴ 小田義直*⁵

はじめに

Isolated hypoganglionosis (IHG) は、新生児期より腹部膨満や胆汁性嘔吐などの腸閉塞症状をきたすまれな先天性疾患である¹⁻³。これらの症状は重篤で、かつ持続的であるため、うつ滞性腸炎を予防するための腸瘻造設および経静脈的栄養や経腸栄養を用いた栄養管理を長期にわたり必要とし、重症例は小腸移植の適応になることもある^{1,4}。IHG でみられる症状は非特異的であり、鑑別に有用な画像検査所見はなく、確定診断には病理診断が必要である^{1,4,5}。

IHG の組織学的特徴は、筋間神経叢 (myenteric plexus) の低形成であり、筋間神経叢における神経節細胞 (ganglion cells) の数が少なく、小さな神経節 (ganglia) が疎らに分布していることなどが知られている^{1,3,6-9} (図 1)。しかし、このような定量的な組織学的特徴を示すにもかかわらず、IHG の数値的な病理診断基準はいまだ確立されていない^{2,4,9}。

その理由として、正常腸管における単位長さあたりの神経節細胞数や個々の神経節の面積などに関するコントロールデータが不足していることがあげられている^{10,11}。いくつかの研究で、それら

の定量的データが報告されているが、手法の違いにより結果はさまざまである^{1,7-9,12-14}。したがって、コンセンサスの得られた数値基準は存在せず、神経節細胞数や神経節面積が有意に減少しているかどうかの判断は、病理医の経験に委ねられている。しかし IHG は希少疾患であり、個々の病理医の経験だけで正確な診断を行うには限界があり、どの施設においても正確に診断できる IHG の定量的な病理診断基準が必要とされている。

本稿では、IHG の病理診断における注意点ならびに今後の課題について、われわれの研究結果¹⁵を交えながら解説する。なお、わが国における報告では、慣用的に神経節 (ganglia) を神経叢 (plexus) と表記することが多いが、神経叢 (plexus) は神経節細胞 (ganglion cells) やグリア細胞で構成される神経節 (ganglia) が神経線維でつながった網目状構造全体を指す言葉¹⁶であり、既報では分けて記載されている^{1-3,7,10,12,13}。そのため、それらとの整合性を保つために、本稿では既報に従って記載する。

I. 病理組織診断

1. 検体採取

筋間神経叢の評価が必要であるため、腸管の全層生検検体を用いる^{1,4,17}。新生児症例などは採取可能な検体量の制約があるが、神経節や神経節細胞の分布は不規則であるため、可能な限り 1 cm 以上の検体を最低 2 か所以上の部位から採取することが望ましい^{1,12}。採取部位は、人工肛門造設部、空腸または回腸 (できれば両方)、S 状結腸があげられている⁴。

Akihiko Tamaki, Kenichi Kohashi, Taguchi Tomoaki, Tatsuro Tajiri, Yoshinao Oda

*¹ 福岡市立こども病院小児外科

〔〒813-0017 福岡市東区香椎照葉 5-1-1〕

*² 大阪公立大学大学院医学研究科診断病理・病理病態学

*³ 福岡医療短期大学

*⁴ 九州大学大学院医学研究院小児外科学分野

*⁵ 同 形態機能病理学

疾患特異的乳歯幹細胞モデルによる胆管症の病因解明

Disease-specific SHED elucidate the etiology of cholangiopathy

園田 聡一郎¹⁾・吉丸 耕一郎²⁾

Soichiro Sonoda

Koichiro Yoshimaru

田口 智章^{2,3)}・山座 孝義¹⁾

Tomoaki Taguchi

Takayoshi Yamaza

Key words

疾患特異的乳歯幹細胞
胆管症, 胆道閉鎖症

要約

胆道閉鎖症 Biliary Atresia (BA) は、肝外胆管の閉塞によって胆汁がうっ滞する難病であるが、その病因は不明である。乳歯歯髓の体性幹細胞である乳歯幹細胞 Stem Cells from Exfoliated Deciduous Teeth (SHED) は、その発生学的起源ゆえ、胎児組織幹細胞でもある。そのため、胎児期の母体内で生じる大きなエピジェネティック変化を記憶している可能性が推測される。四塩化炭素誘導性肝障害モデルマウスを用いた SHED 注入実験において、SHED は、レシピエント肝組織で肝細胞様細胞と胆管様構造を呈する胆管上皮細胞様細胞に分化した。しかし、BA 特異的 SHED は、肝細胞様細胞に分化したが、胆管上皮細胞様細胞には分化しなかった。また、ドナー由来の肝芽細胞もレシピエント肝組織で確認できた。したがって、BA の発症機序として、母体内の誘発因子が、肝芽細胞から胆管形成を抑制するのではないかと仮説した。現在、筆者らは、疾患特異的 SHED を用いた研究モデルで、BA などの胆管症発症分子機序の解明を試みている。

1. 胆道閉鎖症の病因

胆道閉鎖症 Biliary Atresia (BA) は、肝外胆管の閉塞により、肝臓から十二指腸への胆汁が排泄できない小児難病である¹⁾。生後すぐに実施される肝門部空腸吻合術(葛西手術)は、一定の治療効果が認められるが、術後の肝内胆管の消失などで線維化が進行すると、生体肝移植などによる小児肝移植が必要となる。小児肝移植は、治療効果を高く望める治療法であるが、レシピエントでの長期的問題点(門脈血栓症や慢性拒絶、免疫抑制剤の副作用)やドナーの心理的・身体的リスクを考慮すると、肝移植によらない治療法が望ましい。しかし、BA の病因が不明なため、新しい有効な治療法を開発できていない。

BA の病因として、特定の遺伝子変異などによる単一因子説ではなく、胆管発生異常やウイルス感染、免疫異常による多因子説が有力である²⁾。最近、BA の病因として、DNA メチル化などのエピジェネティック制御も考えられている³⁾。

1) 九州大学大学院歯学研究院分子口腔解剖学分野

2) 九州大学大学院医学研究院小児外科学分野

3) 学校法人福岡学園福岡医療短期大学

1) Department of Molecular Cell Biology and Oral Anatomy, Kyushu University Graduate School of Dental Science

2) Department of Pediatric Surgery, Kyushu University Graduate School of Medical Sciences

3) Fukuoka College of Health Science

〒812-8582 福岡市東区馬出 3-1-1 TEL: 092-642-6302

3. 学会発表

27th Congress of the Asian Association of Pediatric Surgeons	April 27-30, 2024, Hong Kong
Hamada H, Kawakubo N, Tomonaga T, Kakazu M, Yoshioka H, Shibui Y, Tamaki A, Hino Y, Fukuhara M, <u>Taguchi T</u> , Kohashi K, Oda Y, Tajiri T	Pediatric cancer medical cooperation with Japan Heart Children's Medical Center: A Retrospective Review of Pathological Diagnosis Cases
Yangon Children Hospital Pediatric Surgical Lecture for resident	June 6, 2024, Myanmar (Yangon Children Hospital)
<u>Taguchi T</u>	Hirschsprung's Disease
<u>Taguchi T</u>	Allied Disorders of Hirschsprung's Disease
27th Congress of the European Association for Cranio Maxillo Facial Surgery	September 17-20, 2024, Italy
<u>Izumi K</u> , Moriyama T	Quantitative evaluation of cheek line changes after le fort I osteotomy.
Yangon Children Hospital Pediatric Surgical Lecture for Resident	December 5, 2024, Myanmar (Yangon Children Hospital)
<u>Taguchi T</u> , Kawakubo N, Tajiri T	Pediatric Solid Tumor /General
<u>Taguchi T</u> , Kawakubo N, Tajiri T	Neuroblastoma
日本小児医療保健協議会（日本小児科学会・日本小児保健協会・日本小児科医会・日本小児期外科系関連学会協議会）栄養委員会：主催 第18回子どもの食育を考えるフォーラム 様々な視点からの支援の実際	令和6年2月4日、Web配信
<u>田口智章</u> （開会の挨拶）	
第124回日本外科学会定期学術集会	令和6年度4月18日-20日、愛知
清水隆弘、瀧本康史、齋藤 傑、藤村 匠、中田光政、藤野明浩、内田広夫、廣瀬龍一郎、上野 滋、黒田達夫、 <u>田口智章</u>	中間位型・高位型鎖肛の長期成績 -筋群切開は必要か-
<u>田口智章</u> （司会）	American College of Surgeons Presidential Lecture, Prof. Henri Ronald Ford "Educating the next generation of physicians surgeons: a knew paradigm"
<u>田口智章</u> （司会）	映像による私の手術手技5 先天性横隔膜ヘルニアに対する胸腔鏡下手術～Tension Free Repair～ 奥山宏臣
第127回日本小児科学会学術集会	令和6年度4月19日-21日、福岡
水落建輝、虫明聡太郎、位田 忍、 <u>田口 智章</u>	小児科医が知っておきたい乳幼児期の便通異常 乳幼児期の下痢症 難治性下痢症診断の手引きの活用
第1回成人移行支援のあり方研究会（日本消化器病学会分科会）	令和6年度5月11日、徳島
<u>田口智章</u>	それぞれの場・疾患における成人移行支援 ～厚生労働難病政策研究班における取り組み～ （1）希少難治性消化器疾患の長期的QOL向上と小児期からのシームレスな医療体制構築
第62回日本小児歯科学会大会および総会	令和6年5月16日-17日、神奈川
幡地真理絵、柏村晴子、西野祐子、馬場篤子、岡 暁子	新型コロナウイルス感染症の流行期の当院小児歯科における初診患者の実態調査
ミヤリサン製菓株式会社：主催 知っておきたい小児疾患カンファレンス WEBセミナー	令和6年5月23日、Web配信
<u>田口智章</u> （特別講演）	ヒルシュスブルグ病類縁疾患のガイドライン改訂に向けて
第61回日本小児外科学会学術集会	令和6年5月29日-31日、福岡
<u>Taguchi T</u> , Nagata K (Moderators)	Symposium1 Implementation of the long-term follow-up system in pediatric surgery (長期フォローアップ体制の構築)
<u>Taguchi T</u>	SY1-2 Missions of Japanese study group for intractable diseases of pediatric gastrointestinal tract.
宮田潤子、瀧田裕子、林下里見、藤田紋佳、伊崎智子、小幡 聡、近藤琢也、福田篤久、川久保尚徳、永田公二、玉城昭彦、馬庭淳之介、高橋良彰、松浦俊治、 <u>田口智章</u> 、田尻達郎	要望演題2 総排泄腔疾患の思春期～成人期の晩期QOL 総排泄腔遺残とともに生きる女性の体験とは～当事者の語りによる質的記述的研究～
第42回日本骨代謝学会学術集会	令和6年6月29日-7月1日、沖縄
江頭 敬、鍛冶屋浩、後藤加寿子	チタン上の骨芽細胞におけるインテグリン受容体の発現変化とオートファジー活性化を介する骨分化誘導作用

第60回日本周産期・新生児医学会学術集会	令和6年7月14日-16日、大阪
文野誠久、高山勝平、白井規朗、田尻達郎、 <u>田口智章</u> 、小野 滋	シンポジウム10「新生児外科疾患-術後のQOLと長期予後- 本邦における乳児仙尾部奇形腫の長期予後に関する他施設共同後方視 的観察研究
藤代 準、上原秀一郎、星 玲奈、 <u>田口智章</u>	シンポジウム10「新生児外科疾患-術後のQOLと長期予後- 先天性食道閉鎖症における術後のQOLと長期予後：全国多施設アンケート 調査
第71回日本栄養改善学会学術総会	令和6年9月6日-8日、大阪
中園栄里、南レイラ、力丸哲也、齊田直樹、秋竹純、井上庸子、川尻 望、後藤加寿子、岡崎晴菜、山口明日香、堀部晴美、古野みはる	オーラルディアドコキネシス低下者は肉類が摂取しにくい
第35回西日本臨床小児口腔外科学会総会・学術大会	令和6年9月14日、福岡
馬場篤子（シンポジウム座長講演）	就業場所別にみた歯科衛生士の役割
日本歯科衛生学会第19回学術大会	令和6年9月22日-23日、新潟
馬場篤子、井上庸子、中園栄里、黒木まどか、後藤加寿子、南レイラ、石井	某短期大学歯科衛生士研修支援センターにおける取組み～研修概要と 受講者アンケート結果～
第51回日本小児栄養消化器肝臓学会学術集会	令和6年10月4日-6日、東京
Yoshimaru K, Yamaza T, Kajioaka S, Maeda S, Uchida Y, Takahashi Y, Matsuura T, Taguchi T, Tajiri T	Stem cells derived from human exfoliated deciduous teeth ameliorate severe hypoperistalsis
第23回福岡医療短期大学公開講座	令和6年10月27日、福岡
田口智章（座長）	特別講演 がんで命を落とさないために～健康長寿の秘密を迫る医師 が案内する腸のすごい世界～（演者：内藤裕二）
第66回歯科基礎医学会学術大会	令和6年度11月2日-4日、長崎
前芝宗尚、鍛冶屋 浩、後藤加寿子、関貴良史、藤田亜美、都 築尊	咬合支持の回復による認知症誘発因子の抑制作用
第42回日本小児歯科学会九州地方会大会および総会 教育講演	令和6年11月17日
馬場篤子	多様化する歯科衛生士の働き方～理想の自分を求めて～
三輪佳愛、吉村美咲、石井 香、柏村晴子、馬場篤子、岡 暁子	下口唇への自傷行為を繰り返す乳児へ対応した1例
第51回福岡歯科大学学会総会・学術大会	令和6年12月15日-16日、福岡
田口智章、中村美貴、井上庸子、黒木まどか	ミャンマー医科歯科医療支援報告：開発国ミャンマーにおける医科歯 科医療支援の報告
古家美鈴、井上庸子、北向由紀子、米津博文、赤嶺利紗、杉本清楓、峰 可 蓮、後藤加寿子、南 レイラ、泉 喜和子、手嶋直美、池邊哲郎、田口智 章	顎関節症の実態調査と歯科衛生士による指導介入の効果
黒木まどか、馬場篤子、川尻 望、常清美佑、高木未沙稀、井上庸 子、中園栄里、力丸哲也、堀部晴美、田口智章	歯科衛生士研修支援センターにおける令和5年度の研修概要と受講者ア ンケート結果
関貴良史、鍛冶屋浩、前芝宗尚、後藤加寿子、藤田亜美、都築 尊	海馬におけるオキシトシン発現変化と認知機能との関連性
中島富有子、原 やよい、 <u>黒木まどか</u> 、黒岩千翔	「認知症高齢者の脱感作法導入口腔ケア」に関する看護教育の効果
中野佑美、田村翔悟、岩橋由香、熊谷徹弥、石井華子、中嶋真理子、 柏村晴子、馬場篤子、岡 暁子	本学医科歯科総合病院小児歯科における上顎中切歯の外傷予後に関す る臨床的検討
森 沙耶香、川尻 望、力丸哲也	CS分析を用いた臨床実習改善項目の抽出について

4. 獲得研究助成金

厚生労働省科学研究費

研究者	種類	研究課題	金額 (円)
田口 智章	厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業) (代表)	希少難治性消化器疾患の長期的QOL向上と小児期からのシームレスな医療体制構築	34,760,000

文部科学省 (日本学術振興会) 科学研究費

研究者	種類	研究課題	金額 (円)
田口 智章	基盤研究B (代表)	乳歯歯髄幹細胞によるヒルシュスプルング病と類縁疾患の病因解明および根治療法の開発	3,380,000
田口 智章	基盤研究B (分担) (研究代表者: 榑木晶子)	学校歯科検診におけるヘルスプロモーションを目指した看護口腔保健プログラムの構築	100,000
田口 智章	基盤研究C (分担) (研究代表者: 松尾忠行)	口腔マイクロバイオーームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	100,000
力丸 哲也	挑戦的研究 (萌芽) (分担) (研究代表者: 中園栄里)	壮年期からの骨粗鬆症予防と口腔機能向上を目指した食事レシピ開発	150,000
松尾 忠行	基盤研究C (代表)	口腔マイクロバイオーームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	2,470,000
古野みはる	挑戦的研究 (萌芽) (代表)	成年後見人等の死後事務の実態についての基礎的研究	2,990,000
古野みはる	挑戦的研究 (萌芽) (分担) (研究代表者: 中園栄里)	壮年期からの骨粗鬆症予防と口腔機能向上を目指した食事レシピ開発	150,000
後藤加寿子	基盤研究C (代表)	軽度認知障害時における咬合不調和の認知症の発症因子としての同定とその機序の探索	1,300,000
後藤加寿子	基盤研究C (分担) (研究代表者: 都築 尊)	絆ホルモンによる認知機能低下抑制機序の解明 幸せな100年時代の実現	100,000
黒木まどか	基盤研究C (代表)	歯と肌の色から受ける顔印象に基づく性別・年齢別の歯の色選択ツールの開発	780,000
黒木まどか	基盤研究B (分担) (研究代表者: 榑木晶子)	学校歯科検診におけるヘルスプロモーションを目指した看護口腔保健プログラムの構築	30,000
黒木まどか	基盤研究C (分担) (研究代表者: 青木久恵)	オーラルフレイルを考慮した看護師用の簡便で包括的な口腔アセスメントツールの開発	100,000
黒木まどか	基盤研究C (分担) (研究代表者: 得能智武)	健康寿命延伸を目指した多職種による「口から全身保健指導プログラム」の構築	100,000
黒木まどか	基盤研究C (分担) (研究代表者: 松尾忠行)	口腔マイクロバイオーームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	40,000
中園 栄里	挑戦的研究 (萌芽) (代表)	壮年期からの骨粗鬆症予防と口腔機能向上を目指した食事レシピ開発	1,560,000
中園 栄里	基盤研究C (分担) (研究代表者: 松尾忠行)	口腔マイクロバイオーームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	40,000

秋竹 純	基盤研究C (代表)	有料老人ホーム従事者が捉えるケア実態とストレス状況の考察による虐待防止策の検討	1,430,000
石井 綾子	基盤研究C (代表)	口臭抑制：口臭と原因菌の可視化による口腔清掃の動機付け	1,560,000
石井 綾子	基盤研究C (分担) (研究代表者：秋永和之)	3D実写映像とVR患者を組み合わせた口腔ケア技術改善プログラムの開発	50,000
石井 綾子	基盤研究C (分担) (研究代表者：松尾忠行)	口腔マイクロバイオームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	40,000
南 レイラ	基盤研究C (分担) (研究代表者：秋永和之)	3D実写映像とVR患者を組み合わせた口腔ケア技術改善プログラムの開発	50,000
南 レイラ	基盤研究C (分担) (研究代表者：石井綾子)	口臭抑制：口臭と原因菌の可視化による口腔清掃の動機付け	50,000
南 レイラ	基盤研究C (分担) (研究代表者：松尾忠行)	口腔マイクロバイオームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	40,000
南 レイラ	挑戦的研究(萌芽) (分担) (研究代表者：中園栄里)	壮年期からの骨粗鬆症予防と口腔機能向上を目指した食事レシピ開発	150,000
森 沙耶香	基盤研究C (分担) (研究代表者：松尾忠行)	口腔マイクロバイオームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	40,000
川尻 望	基盤研究C (分担) (研究代表者：松尾忠行)	口腔マイクロバイオームは若年女性の過敏性腸症候群早期発見の指標となり得るか	40,000

5. 受賞

日本歯科審美学会 優秀研究論文賞受賞

黒木まどか

Harmony between Tooth and Skin Colors

—Based on the Impressions of Male Model Faces among Young Males and Females—

KUROKI Madoka¹⁾, EGASHIRA Rio²⁾, AOKI Hisae³⁾ and SHOYAMA Shigeko²⁾

- 1) Department of Dental Hygiene, Fukuoka College of Health Sciences
- 2) International College of Arts and Sciences Department of Environmental Science, Fukuoka Women's University
- 3) Fundamental Health Nursing, Division of Basic Medical Science and Fundamental Nursing, Fukuoka Nursing College

(Accepted December 22, 2023)

印象評価に基づく歯と肌の色の色彩調和の検討

—男性モデル顔に対する若年男女の評価の比較—

黒木まどか¹⁾ 江頭 莉緒²⁾ 青木 久恵³⁾ 庄山 茂子²⁾

- 1) 福岡医療短期大学歯科衛生学科
- 2) 福岡女子大学国際文理学部環境科学科
- 3) 福岡看護大学基礎・基礎看護部門基礎看護学分野

(2023年12月22日受理)

(論文要旨)

目的：男性モデル顔の肌の色に対し、汎用性の高い歯の色を明らかにすることを目的とした。

方法：歯（0M1, A1, A3, A4）と肌（青白, 美白, 標準, 小麦）の色を組み合わせた16種の画像を、一般成人男女60名が評価した。

結果：4色の肌の色に調和する歯の色は、男女ともに0M1, A1, A3であった。見た目年齢は、男女ともにすべての肌の色で明度の低い歯の色ほど高かった。因子分析の結果、2因子（内面的魅力・外面的魅力, 職務遂行能力）が抽出された。歯と肌の色の組み合わせが同じサンプル間で男女の平均因子得点に有意差はみられなかった。肌の色に適する歯の色は、男女ともに青白肌では0M1, 美白, 標準, 小麦肌では0M1とA1, A3であった。

結論：男性の肌の色に調和する歯の色は、男女ともに、肌の色と同一の調和または類似の

調和関係にあり、肌の色よりも明度の高い歯の色であった。肌の色よりも歯の色の明度が低く、肌と歯の色の明度差が大きいほど魅力の評価が低い傾向が認められた。

キーワード： tooth color (歯の色), skin color (肌の色), harmony of colors (色彩調和), impression of face (顔印象), gender differences (性差), apparent age (見た目年齢)



第3号

2023年度

日本歯科審美学会

優秀研究論文賞

福岡医療短期大学歯科衛生学科

黒木 まどか 殿

論文題名 Harmony between Tooth and Skin Colors
- Based on the Impressions of Male Model
Faces among Young Males and Females -

掲載誌名 Japanese Journal of Dental Esthetics
36(2) : 124-133 2024

貴殿の表記論文は関連の論文とともに歯科審美学
および審美歯科医療の発展に寄与するところ大であり
本学会は優秀研究論文賞を授与します

2024年12月7日

一般社団法人
日本歯科審美学会
理事長 山本 一世



Ⅱ. 抄読会記録

2024/3/27	後藤教授	Tooth Loss Suppresses Hippocampal Neurogenesis and Leads to Cognitive Dysfunction in Juvenile Sprague-Dawley Rats	
		Jiangqi Hu, Xiaoyu Wang, Wei Kong and Qingsong Jiang	Frontiers in Neuroscience 2022;16:839622. doi
		<p>Background: 神経変性疾患の患者を対象とした動物実験と前向き観察研究の両方で、口腔疾患と認知機能の間の正の関連性が報告されている。しかし、早期の歯の喪失が海馬の形態に及ぼす影響は不明のままである。</p> <p>Methods: この研究では、生後6週齢の雄の若年SDラットを対照群(C)群と歯喪失群(TL)に無作為に割り付けた。TL群ではSDラットの右側上顎大臼歯を全て抜歯したが、C群では歯を抜歯しなかった。3ヶ月後、学習と記憶の挙動をMorris Water Maze(MWM)で調べ、タンパク質の発現と機械的シグナル伝達経路をリアルタイムポリメラーゼ連鎖反応とクレシルバイオレット染色によって解析した。</p> <p>Results: 術後2日後、両群の体重は回復し、徐々に術前のレベルに戻った。抜歯後3ヶ月後、MWMのC群の完了時間はTL群よりも有意に短かった。C群におけるBDNF、TrkB、AKT1、およびNR2BのmRNA発現は、TL群よりも有意に高かった。TL群の錐体ニューロンはC群よりも少なかった。</p> <p>Conclusion: 若年SDラットの歯の喪失は、海馬の錐体ニューロンの数を減らし、BDNF、TrkB、AKT1、およびNR2Bの発現を阻害し、最終的には認知機能障害を引き起こす。</p>	

2024/4/30	泉教授	Cheek soft tissue prediction in cleft orthognathic surgery: A 3D computer-assisted investigation with comparative analysis	
		Cheng-Ting Ho, Hsin-Chih Lai, Hsiu-Hsia Lin, Lun-Jou Lo, Rafael Denadai	Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery 74 (2021) 2683–2693
		<p>背景: Class IIIタイプを示す口唇口蓋裂患者における顎矯正手術OGS(Le Fort I maxillary advancement and rotational movement)による頬部形態の3D画像解析研究は少ない。本研究では32名の患者に対し、3D構築モデルを用いて術前後の頬容積変化、頬の凹凸変化(sagittal movement)、頬の頂点(mass position)を算出した。比較対象として、口唇口蓋裂のないClass III患者(顎変形症48名)、顎変形のない健常台湾人(60名)を分析した。結果: 頬の軟組織の変化は上顎時計回転移動($p > 0.05$)より前方移動($p < 0.001$)に影響され、回帰分析による予測モデルにおいて、上顎前方移動によって、77% (裂け目側)、79% (健常側)の要因となった。軟組織骨比では口唇口蓋裂患者(0.46 ± 0.12)は、Class III顎変形症患者(0.73 ± 0.13)より有意に小さい結果であった($p < 0.001$)。口唇口蓋裂患者の上顎前方移動4mm以上では頬頂点(2.1 ± 1.1 mm)は健常台湾人(2.2 ± 1.2 mm)に類似した($p > 0.05$)が、Class III顎変形症患者(2.38 ± 0.7 mm)より小さい結果($p = 0.037/p < 0.001$)となった。結論: 上顎前方移動は頬部形態の変化に影響を与えるが、時計回転には影響を及ぼさないことを示唆し、予測値と比較データは、術前計画と患者カウンセリング中の矯正歯科医と外科医の相互作用に役立つ可能性があることを示した。</p>	

2024/6/10	力丸教授	Periodontitis and the incidence of metabolic syndrome: An 8-year longitudinal study of an adult Japanese cohort	
		Mizuki Saito, Yoshihiro Shimazaki, Saori Yoshii and Hideo Takeyama	Journal of Clinical Periodontology 2024;51:54–62.
		<p>背景: 腹部肥満や高血糖はメタボリックシンドローム(メタボ)の構成因子である。また歯周炎は糖尿病と肥満の危険因子である。歯周炎と肥満および糖尿病との関連の報告に比べ、歯周炎とメタボに関する研究は少ない。そこで歯周炎がメタボおよびメタボ構成因子の発症に及ぼす影響について検討した。</p> <p>方法: ベースライン時と8年間の追跡調査時の両方で健康診断を受けた30~74歳の4747人の参加者の健診データを分析した。診断には日本のメタボ基準を用いた。</p> <p>結果: 年齢、性別、BMI、歯数、喫煙習慣、飲酒習慣、食事速度、睡眠の質、最大ポケットの深さは、メタボの発生率と有意に関連していた。また、ポケットの深さが≥ 6mmの者は、深い歯周ポケットのない者と比較して、メタボの相対リスクが有意に高かった。さらにポケットの深さが≥ 6mmの者は、腹部肥満や高血糖の相対リスクが有意に高かった。歯の数とメタボの発生率には明確な関係性は認められなかった。</p> <p>結論: 歯周炎患者は、歯周炎が腹部肥満や高血糖に及ぼす影響によりメタボ発症のリスクが有意に高いことを示した。</p>	

2024/7/16	古野教授	Poor parenting behaviours and dental caries experience in 6- To 7-year-old children
		Yusuke Matsuyama ¹ , Aya Isumi, Satomi Doi, Takeo Fujiwara Community Dent Oral Epidemiol. 2020;48:493-500
		<p>目的: :不適切な子育てと子どもの虫歯との関連性は、不明のままである。日本の6~7歳の子供を対象に、不適切な子育てと虫歯および口腔衛生行動との関連を調査した。</p> <p>方法: :東京都足立区の子どもとその養育者を対象に実施された2つの横断的調査を分析した (8499人の保護者が回答: 回答率 = 80.8%)。因子分析は、不十分な子育てのタイプ(関与の低さ、児童虐待、および子どもの健康行動の監督の欠如)を特定するために実施された。因子スコア(zスコア)、dftの数、口腔の衛生行動(1日2回の歯磨きをしない、間食の食習慣をコントロールしない、毎日ジュースを飲む)との関連は、保護者の社会経済的地位を含む共変量で調整されたポアソン回帰によって評価された。</p> <p>結果:子どもの健康行動への関与の低さと監督の欠如は、dft(平均比、MR[95%信頼区間、CI] = 1.05 [1.03、1.07]および1.18 [1.16、1.21])および不健康な口腔の衛生行動と正の関連があった。児童虐待はdftとは関連していなかったが(MR = 0.99 [0.96、1.01])、3つの不健康な口腔衛生行動すべてと関連していた。</p> <p>結論:子どもの健康行動への関与不足と監督の欠如は虫歯と関連しており、あらゆる種類の不適切な子どもの口腔衛生行動の悪さと関連していた。</p>
2024/9/3	石井講師	Relationship between Hormonal Changes and Self-Perceived Halitosis in Females: A Cross-Sectional Study
		Hamad Alzoman,Lamees Alssum ,Mohammad Helmi andLama Alsaleh Healthcare 2023, 11(1), 43;
		<p>口臭は、歯科治療を求める患者にとってますます懸念される。口臭は、さまざまな集団で6%から50%の範囲の有病率を持っている。サウジアラビアでは、20%から60%の有病率が報告されている。口臭は、個人の個人生活、職業生活、社会生活に深刻な影響を与える可能性がある。女性は、人生のさまざまな段階でホルモンの変化を経験し、これらの変化は揮発性有機化合物(VOC)の生成に影響を与える可能性があり、口臭に関連している可能性がある。</p> <p>この研究の目的は、自己記入式アンケートを使用して、女性における自己認識の口臭に対するホルモンの変化の影響を評価することである。合計1089人の参加者がアンケートに回答した。</p> <p>対象者の約62%が自分自身に口臭があることに気付いたと報告し、27.6%が口臭の認識が月の異なる時期に発生したことを示している。対象者の約12%は、口臭と月経周期との間に関係が存在すると考えており、4.6%が月経中に口臭を報告していた。本研究では、月経周期の規則性とホルモン障害が女性の自己認識する口臭と口腔の健康症状の有病率に影響を与える可能性があることが示唆された。</p>
2024/10/28	田口学長	Oral findings in children on liver transplantation programming: a scoping review
		Santos CN, Gallegos CJL, Caminha RDG, et al Rev Paul Pediatr 2023: 41: e2022095
		<p>目的: :肝臓病で肝移植待機中の患児の口腔内の特徴をはっきりさせる。</p> <p>データ源: :PRISMA-ScRに書かれてある方法を使った。Medline/PubMed, Scopus, Web of Science, ProQuestを使用。Systematic reviews, prospective clinical trials, observation studies (cohort, case-control, cross-sectional studies), clinical case series, case reports で肝臓病で肝移植の準備中の患児に関する論文を集めた。2021年7月までの論文とし、言語や発行年に制限なしとした。術後のデータや他臓器移植のデータが混在するものは除いた。論文の選定やデータの抽出は2人の研究者が別々に行った。</p> <p>データ合成: :830の文献を抽出し、そのうち21が選択を満たしたので読んだところ最終的に3つだけが質的な解析ができた。</p> <p>結論: :肝移植待機中の小児ではエナメル質欠損、歯の色素沈着、齲蝕、歯肉炎、カンジダなどの日和見感染を合併する可能性がある。</p>
2024/11/25	松尾教授	Irritable bowel syndrome:Epidemiology,overlap disorders,pathophysiology and treatment
		Kai-Yue, Huang, Feng-y.Yun Wang, Mi Lv,et al World J Gastroenterology 2023;29(26):4120-4135
		<p>過敏性腸症候群 (IBS) は慢性機能的疾患であり、腸機能の変化や腹痛が患者の日常生活や仕事に深刻な影響を及ぼす。主に若年女性に発症し、他の機能的胃腸疾患 (FGID) と重複する傾向があり、生活や社会経済に大きな負担をかけている。食生活、文化、診断の違いにより、有病率は国によって大きく異なります。ローマ財団グローバルスタディの全国調査では、IBSの全体的な有病率はRome IVで3.8%、Rome IIIで10.1%と報告されている。Rome IVの基準は、IBSの病因が腸脳相互作用に関連していることを示唆しており、これはFGID間の重複する病因である可能性がある。Rome IVの結果に基づいて多くの研究が行われているため、その調査結果をまとめる必要がある。本研究の目的は、疾患の重複、病態のメカニズム、診断、治療に焦点を当て、疫学、疾患の重複、病態のメカニズム、診断、治療の観点からIBSを要約することである。</p> <p>過去 10 年間の関連研究をレビューすることにより、IBSの複雑な病因と臨床的組み合わせに基づいて新しい診断と治療モデルが形成されつつある。また、腸内細菌叢の改善がIBS治療に有効な結果を示したが、現在の研究はほとんどが IBS-D に関連しており、今後IBS-Cについての治療と管理がより明確になることを期待する。</p>

2024/12/23	黒木准教授	Association between the number of remaining teeth and disability-free life expectancy, and the impact of oral self-care in older Japanese adults: a prospective cohort study	
		Maya Yamato, Sanae Matsuyama, Yoshitaka Murakami, et al	BMC Geriatrics 2022
Tohoku University Graduate School of Medicine			
研究目的:コホート研究により、現在歯数および口腔ケアと健康寿命の関係を明らかにし、現在歯数および口腔ケアにより健康寿命がどの程度延伸 するかを定量的に検討する。			
研究方法:2006年12月の調査から13年間の追跡期間中における、口腔内の状況及び口腔ケアの取組等と健康寿命(要介護発生、死亡情報などを考慮)との関係について解析した。			
考 察 :男女ともに現在歯数が少ないほど健康寿命が短かったが、現在歯数が短い場合でも、口腔ケアの実践により健康寿命が延伸 する可能性が示された。一方、すべての対象者が要介護認定を申請しているかは不明で検出バイアスは否定できない等の限界がある。			
結 論 :より多くの歯を保持することや口腔ケアの実践は、健康寿命の延伸と関連がみられた。			

Ⅲ. 体系的な FD・SD の実施

体系的なFD・SDの実施（2024年度）

【学内開催】

	領域	課題	形式	日程	講師	対象	参加者数
1	管理・運営	短大運営に関する知識向上	講義	2024年 4月10日	力丸学科長 飯尾係長	新任教職員 (馬場教授・常清助教/川端 囀託職員)	教職員5名
2	厚生補導	学生指導能力向上	講義	2024年 4月8日	中国講師・真島事務員 教育支援・教学R産	全教職員	教員12名
3	教育	指導目標の設定と パフォーマンス評価	講演	2024年 4月22日	力丸学科長・中国講師 尾崎元福岡歯科大教授	専攻科生TA	専攻科生17名 教職員4名
4	厚生補導	ミヤンマー活動報告	講演	2024年 8月21日	田口学長 中村歯科衛生士	全教職員	教職員15名
5	教育	シラバス作成要領 (授業改善検討含)	講演	2024年 12月13日	中国講師 教育支援・教学R産	全教職員	教職員20名

体系的なFD・SDの実施（2024年度）

【学園開催】

	領域	課題	形式		日程	講師	対象	参加者数
1	研究	人を対象とする研究の倫理および研究の実施に関する講習会	講演	2024年 5月27日	永嶋哲也教授	当該対象研究者	専攻科生4名 教員17名	
			オンライン	2024年 7月1～31日				
2	研究	遺伝子組換え生物等の使用等に関する講習会	ビデオ講演会	2024年 8月21日	田中教授 磯治屋浩准教授	当該対象研究者	教員1名	
			講演	2024年 5月28日				
3	厚生補導	福岡学園/ハラスメント研修会 (管理職の教職員)	講演	2024年 7月4日	産業カウンセラー・アンカーマネジ メントマネージャー・ 稲田直久氏	管理職の全教職員	教職員5名	
4	研究	科学研究費補助金制度と 研究計画調書作成時の注意点	講演	2024年 7月9日	平田雅人客員教授	学園教員希望者	教員4名	
5	管理・運営	SD研修 『Microsoft 365の活用について』	講演	2024年 7月30日	亀井愛情報図書館課長	全教職員	教職員12名	
6	研究	コンプライアンス教育SD	ビデオ講演会	2024年 7月31日～8月30 日	ビデオ講演会 ㈱O/バスト・シヤパ 松塚里弥氏	全教職員	教職員22名	
7	研究	研究倫理教育FD	ビデオ講演会	2024年 7月31日～8月30 日	ビデオ講演会 ㈱O/バスト・シヤパ 松塚里弥氏	教職員19名	教職員19名	
8	厚生補導	若手・中堅職員対象SD研修 「若手・中堅職員対象のキャリアデザイ ン研修」	講演	2024年 8月27日	総合マネージャー株式会社常務 執行役員 谷川由利子氏	係長以下事務職員	事務職員2名	
9	厚生補導	福岡学園/ハラスメント研修会 (管理職以外の教職員)	講演	2024年 9月10日	株式会社Link Solar 代表取締役 梶原多真季氏	管理職以外の全教職 員	教職員8名	
10	教育	福岡歯科大学・福岡看護大学共催 大学におけるIR活動の紹介	講演	2024年 9月11日	赤間課長補佐(歯科大) 荒川教授(看護大) 眞島R空事務職員(看護大)	3大学IR活動に関わる教 職員	教職員2名	
11	管理・運営	SD研修 『事務職員対象のコミュニケーション 研修』	講演	2024年 9月27日	オフィス アクト 代表 安藤道子氏	全事務職員	事務職員2名	
12	管理・運営	後進育成・ 指導能力向上	DVD視聴他	2024年 12月18日	—	事務課長・補佐	事務職員1名	
13	厚生補導	業務知識向上	演習	2025年 2月7日	野上堅太郎講師	社会・基礎医歯学部 門教員・福岡学園事 務職員	教職員6名	

IV. 主催セミナー・公開講座

令和5年度福岡医療短期大学 口腔介護スキルアップ講座

口腔介護
スキルアップ講座
“Diploma”授与

【小児からの口腔育成

～食べる力を育てる口腔機能向上プログラム～

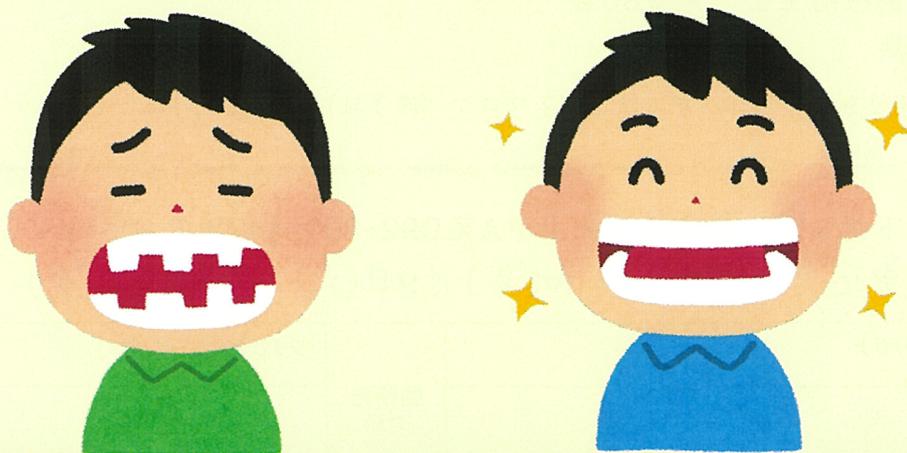
後援：福岡県歯科衛生士会・福岡県歯科医師会・福岡市歯科医師会

【厚生労働省所管 令和5年度「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」

本講座は平成21年度に文部科学省の委託を受け “社会人の学び直し講座”としてスタートしました。これまでの受講修了者は358名（歯科衛生士・歯科助手336名・歯科医師22名）を数え、在宅や介護施設への訪問診療や口腔ケア、診療室での口腔機能向上支援、摂食嚥下リハビリテーション、地域保健活動などの実践の現場で活躍しています。

人生100年時代を考えたとき、如何に健康寿命を延ばすかがカギとなりますが、その基礎を作る大切な時期が小児期です。乳幼児期は、口腔機能の獲得期であり、さらに、口腔機能の発達を促すための正しい生活習慣を身につける大切な時期でもあり、小児からの継続的な口腔管理が重要となります。そこに着目し、令和4年度の続編として【小児からの口腔育成～食べる力を育てる口腔機能向上プログラム】をテーマに、裏面のプログラムで開講いたします。各講義内容のスペシャリストを講師に迎え、講義と演習で構成し、充実した内容を企画しました。すべての講義・演習を修了された方には「ディプロマ（修了証）」を授与いたします。なお、定員になり次第締め切らせていただきますのでお早めにお申し込みください。

*受講を希望される方は、裏面の申込書に記入の上、Faxでお申し込みください。



開催日：令和6年3月17日（日）10:00～15:30

学校法人 福岡学園 福岡医療短期大学

口腔介護スキルアップ講座

〒814-0193 福岡市早良区田村2丁目15-1

Tel:092-801-0439 / Fax:092-801-4473

URL: <https://www.fdcnet.ac.jp/jcol/>

令和5年度 福岡医療短期大学 口腔介護スキルアップ講座

期日	時間	教育項目	時間(分)	講師
令和6年 3月 17日 (日)	9:30～ 9:50～10:00	受付 開講式・オリエンテーション	10	
	10:00～10:30	【講義】 ①子供の発育・発達についての基本・概要 子供の発達の特徴 発達障害について	30	福岡医療短期大学 学長 田口智章(小児外科医)
	10:30～11:30	②小児期における口腔の基礎知識～歯列不正 子供のお口の診療におけるポイント 早期からの予防プログラム 乳幼児口腔機能～学童期口腔機能	60	福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授 馬場篤子(小児歯科医)
	11:30～12:00	③保健指導に使える食育指導 食べる口を鍛える食事のとり方 子供に必要な栄養	30	福岡医療短期大学教育支援・教学IR室 講師 中園栄里(管理栄養士)
	13:00～15:30	【演習】 ④明日からできる小児の口腔機能トレーニング ～MFT実践ガイド～ 診療室で実践できるMFTプログラム ・咬合力測定 ・顎の成長を促す咀嚼 ・ガムレッスン ・口腔習癖に対するアプローチ ・MFT実践のビフォーアフター 修了式	150	福岡医療短期大学歯科衛生学科 講師 井上庸子 福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授 馬場篤子

【開催場所】福岡医療短期大学 講義室および実習室

【受講定員】歯科衛生士・先着30名

【受講料等】無 料

※すべての講義・演習を修了された方には「ディプロマ(修了証)」を授与いたします。

【受講申込】下記を記入のうえ、必ず FAX 092-801-4473 でお申込みください。

申込受付期間：令和6年1月9日(火)～3月8日(金)

氏名	フリガナ	勤務先 名称	フリガナ
ご案内送付先 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 自宅	〒		
Tel		Fax	
E-mail			

*受講者登録書は、受講申込受付後順次送付いたします。

厚生労働省補助事業
「歯科衛生士の
人材確保実証事業」

令和6年度

福岡医療短期大学 歯科衛生士研修支援センター 主催 研修プログラム

会場：福岡医療短期大学

参加費無料



講師陣

研修プログラムのお申込はこちらから⇒



橋本 憲一郎先生



升井 一朗先生



堀部 晴美先生



古野 みはる先生



松尾 忠行先生

第1回	6/16(日) 10:00 ～ 16:00	開講式 オリエンテーション ① 医療安全と感染予防対策の基礎知識 (講義) ② 診療室で行う医療安全と感染予防対策の実際 (演習)	歯科衛生士研修支援センター センター長 歯科医師 馬場 篤子 ① 福岡歯科大学口腔腫瘍学分野 准教授 歯科医師 橋本 憲一郎 ② 福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯科衛生士 久保 美由紀 他
第2回	7/15(月) 10:00 ～ 16:30	受講定員 30名 「口腔衛生管理の実践」 口腔ケアの基礎知識 アセスメントから介入まで (講義) 口腔ケア介助技術(一部介助) (相互実習)	福岡医療短期大学 歯科衛生士研修センター 復職支援プログラムリーダー 歯科衛生士 堀部 晴美 他
第3回	8/18(日) 10:00 ～ 17:00	受講定員 30名 「食べてみよう・飲んでみよう」 食べる機能を理解する 摂食嚥下のメカニズム (講義) 食事支援と口腔ケア (全介助) (相互実習) ベッド上での口腔ケア	医療法人社団 広仁会広瀬病院 歯科口腔外科部長 歯科医師 升井 一朗 福岡医療短期大学 歯科衛生士研修支援センター 復職支援プログラムリーダー 歯科衛生士 堀部 晴美 他
第4回	10/6(日) ①10:00～ ②13:30～	①就職支援ガイダンス (就職相談会) ②効果的なOHI(oral hygiene instruction)を行うための選択 企業セミナー:ライオン(株) 他 歯ブラシと歯磨剤の基礎知識 (講義)	① 福岡医療短期大学 専任教員 歯科衛生士研修センター 担当者 ② ライオン歯科材料株式会社 西川 昌弘
第5回	11/23(土) 10:00 ～ 16:00	地域福祉に関わる歯科衛生士の役割 (講義) 福祉の資源の活用、認知症高齢者の理解とその支援 安全な介護の基礎知識 (演習) 車椅子の操作・ガイドヘルプ、移動と移乗	福岡医療短期大学 教授 社会福祉士 古野 みはる 福岡医療短期大学 講師 介護福祉士 秋竹 純 他
第6回	12/8(日) 10:00 ～ 16:00	受講定員 50名 「食べる・話す・笑顔を支援する」 口腔機能の評価と支援 (講義・演習) 口腔機能向上支援に対する対応 (講義・演習)	福岡リハビリテーション病院 歯科衛生士 二宮 静香 他
第7回	1/26(日) 10:00 ～ 13:00	本当にフッ素って効果があるの? その疑問解決します フッ化物の基礎知識とその応用 (講義) 企業セミナー:(株)ビーブランド・メディコーデンタル(講義) 歯科衛生士の行う効果的なう蝕予防 プロケアとセルフケア(仮)	福岡医療短期大学 教授 歯科医師 松尾 忠行 (株)ビーブランド・メディコーデンタル 鎌田 侑希
第8回	2/9(日) 10:00 ～ 16:00	受講定員 30名 OHI(oral hygiene instruction)を成功に導く資料作り 口腔内スキャナーの現状と展望 スキャナーの取り扱い(講義・実習) 口腔内写真撮影の基本テクニック カメラの取り扱い(講義・実習)	(株)モリタ 磯合 聡 福岡医療短期大学 教授 歯科医師 後藤 加寿子 歯科衛生士研修支援センター 新人支援プログラムリーダー 歯科医師 井上 庸子 他



問合せ先：学校法人福岡学園 福岡医療短期大学 歯科衛生士研修支援センター

〒814-0193 福岡市早良区田村2-15-1

TEL 092-801-0439 FAX 092-801-4473 E-mail fchsdhcenter@fdcn.ac.jp



日時：令和6年10月27日（日）10:00～12:40

場所：福岡医療短期大学 303講義室・コミュニティホール1

- 9:00～ 受付開始
- 9:55～10:00 開会のあいさつ 福岡医療短期大学 学科長 力丸哲也
- 10:00～10:20 講演1 「口腔健診と口腔がん」
阿南 壽 福岡歯科大学医科歯科総合病院健診センター 歯科医師
- 10:20～10:50 講演2 「よくわかる口腔がん その診断と治療」
池邊 哲郎 福岡歯科大学口腔・顎顔面外科学講座口腔外科学分野 教授
- 10:50～11:10 講演3 「周術期口腔ケア」
伊藤真衣香 福岡歯科大学医科歯科総合病院
歯科衛生士部 口腔外科 歯科衛生士
- 11:10～11:20 休憩
- 11:20～12:10 特別講演 「がんで命を落とさないために
～健康長寿の秘密を追う医師が案内する腸のすごい世界～」
内藤 裕二 京都府立医科大学大学院医学研究科
生体免疫栄養学講座 教授
座長 田口 智章 福岡医療短期大学 学長
- 【共催：ミヤリサン製薬株式会社】
- 12:10～12:20 休憩
- 12:20～ 総合討論 田口 智章 福岡医療短期大学 学長
齊田 直樹 特別養護老人ホーム「サンシャインプラザ」施設長
- 質疑応答終了後 閉会のあいさつ 福岡医療短期大学歯科衛生学科同窓会「瑞樹会」 会長 赤木万喜子

★お帰りの際にお弁当とお茶をお持ち帰りいただきます。

参加申し込み方法：福岡医療短期大学公開講座委員会宛に **FAX・電話・メール・申込フォーム**のいずれかでお申し込みください。後日、**参加証**を送付またはFAXいたします。

申し込み期日：9月1日～10月21日(複数でお申し込みの場合は、用紙をコピーしてお使いください。)

氏名(ふりがな)	自宅または勤務先の住所を記入してください。
	(自宅・勤務先) 〒
勤務先	
	FAX
	TEL
職種	
	E-MAIL

申込フォームは
こちらから



事務局：福岡医療短期大学 公開講座委員会 〒814-0193 福岡市早良区田村2丁目15-1
FAX: 092-801-4473 TEL: 092-801-0923または0439 MAIL: gakuuj@fdcnet.ac.jp
※ **定員(150名)**になり次第締め切らせていただきます。なお、**参加料は無料**です。

主催：福岡医療短期大学 歯科衛生学科・歯科衛生士研修支援センター

共催：歯科衛生学科同窓会「瑞樹会」・福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯科衛生士部



特別講演 演者プロフィール

京都府立医科大学大学院医学研究科

生体免疫栄養学講座 教授

内藤裕二 先生

消化器専門医として最新医学に精通し各地で講演も行っている。消化器病学や消化器内視鏡学、生活習慣病の他、健康長寿や抗加齢医学、腸内フローラや酪酸菌研究も専門としており、「京丹後長寿コホート研究」で腸内フローラ解析に携わっている。酪酸菌と健康長寿の関係などの研究をはじめ、長年腸内細菌を研究し続けている本領域の第一人者。

職歴

1983年 京都府立医科大学卒業
1983年 京都府立医科大学附属病院研修医 第一内科勤務
1998年 京都府立医科大学助手 第一内科学教室勤務
2000年 京都府立医科大学助手 京都府知事公室職員課参事
2001年 米国ルイジアナ州立大学医学部分子細胞生理学教室客員教授
2009年 京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科学 准教授
2015年 京都府立医科大学附属病院内視鏡・超音波診療部部長
2021年 京都府立医科大学大学院医学研究科生体免疫栄養学講座 教授

所属学会等

日本酸化ストレス学会（副理事長）
日本ガットフレイル会議（理事長）
国際フリーラジカル学会アジア支部（Past-President）
日本消化器病学会（財団評議員）
Gut Microbiota研究会（代表幹事）
日本潰瘍学会（理事長）
日本消化器内視鏡学会（功労会員、名誉近畿支部長）
日本消化管学会（功労会員）
日本消化器免疫学会（理事）
日本抗加齢医学会（理事）
日本高齢消化器病学会（理事）
日本微小循環学会（監事）
日本小腸学会（理事）
日本機能性食品医用学会（理事）
日本食物繊維学会（理事）

著書

消化管（おなか）は泣いています ダイヤモンド社 東京 2016年
人生を変える賢い腸の作り方 ダイヤモンド社 東京 2016年
すべての臨床医が知っておきたい腸内細菌叢 基本知識から疾患研究、治療まで 羊土社 東京 2021年
酪酸菌を増やせば健康・長寿になれる 今、話題の酪酸・酪酸菌のすべてが分かる！ あさ出版 東京 2022年
腸すごい！医学部教授が教える最高の強化法大全 健康な心も体もすべては腸しだい！人生を変える腸内細菌の育て方完全ガイド 文響社 東京 2022年
すごい腸とざんねんな脳 統合法令出版 東京 2023年
最高の食べ方がわかる！老けない腸の強化書 新星出版社 東京 2023年
不調の9割は腸が解決してくれる リベラル社 東京 2023年
70歳からの腸活 エクスナレッジ 東京 2023年
100年腸～最強食物繊維があらゆる不調を改善！内外出版社 東京 2024年
あなたの健康を底上げする 腸内細菌の科学 日経BP 東京 2024年

V. 国際医療支援

ミャンマーにおける医科歯科医療支援 -福岡医療短大歯科教員および専攻科学生参加スタート-

学長 田口智章

水田理事長の許可を得て、コロナ禍で中断していたミャンマーの小児外科手術国際医療支援を、新型コロナが2類から5類になるのを機にNPO法人ジャパンハート(JH)の要請で、3年4か月ぶりに2023年6月から再開しました。以後、半年に1回のペースで手術支援活動を継続し、2024年は6月と12月に実施しました。ヤンゴンの小児専門病院の病院長(小児科医)から、ミャンマーには歯科衛生士(Dental Hygienist、以下DH)という職種がないので、DHを含む歯科チームを連れてきて外科病棟のみならず血液腫瘍病棟もケアしてほしいという強い要望がありましたので、2024年は福岡医療短期大学の職員、専攻科生、卒業生を中心に歯科チームを編成し、JHにアレンジをお願いしボランティアとして参加しました。6月は歯科医師1名(井上講師)、歯科衛生士教員1名(黒木准教授)、病院歯科衛生士1名(中村歯科衛生士)にボランティアとして参加してもらいました。さらに12月は水田理事長から学生も帯同するようにご提案いただき、歯科医師1名(田口小児歯科医、岡暁子教授推薦)、歯科衛生士教員1名(黒木准教授)、専攻科生2名(中島、小池)に参加してもらい、国際医療支援の現場を体験させることができました。

2024年6月は小児外科チームに加えて、JHにアレンジをお願いし福岡医療短期大学を中心とした歯科チームを編成し、表1に示す活動を行いました。ヤンゴンの病院長を表敬訪問したところ大変喜んでおられました(図1)。

歯科チームは、初日は、外科チームと一緒に肝移植後の3名の口腔診査と歯磨き指導とフッ素塗布(図2)、術前患児の口腔診査と周術期口腔管理と歯磨き指導を実施、2日目は外科病棟、3日目は血液腫瘍病棟の口腔診査とケアとフッ素塗布、4日目は歯科外来での見学、5日目と6日目はJHの児童養護施設 Dream Trainの歯科健診と歯磨き指導、フッ素塗布と、フル回転で活躍してくれました。歯科チームのボランティア参加は、病院長のみならず現地医療スタッフ、看護学生、患児及び家族に大変喜んでいただき、歯科活動の今後につながる手ごたえを感じました。

表1 第3回国際医療支援活動のまとめ(2024年6月2日-6月8日)

旅 程	
6/2 福岡ーバンコクーヤンゴン 6/8 ヤンゴンーバンコクー福岡(6/9着)	
活動実績 (医科第3回目)	(歯科第1回目)
外科チーム(田口、猪股、林田)	歯科チーム(井上、黒木、中村)
6/3 病院長面談 カンファレンス(肝移植後、術前)、診察、超音波検査	病院長面談、カンファレンス参加、術前患者口腔診査 肝移植後口腔診査・フッ素塗布3例
6/4 手術:胆道拡張症、胆道閉鎖症、ウイルス腫瘍(右)	外科病棟 口腔診査61例、歯磨き指導61例
6/5 手術:肝芽腫(左)、胆道閉鎖症、胆道拡張症 肝嚢胞(肝未分化肉腫疑)	血液腫瘍病棟 口腔診査28例、歯磨き指導28例
6/6 外科病棟回診 猪股講義(胆道拡張症、胆道閉鎖、肝移植) 田口講義(ヒルシユスブルグ病と類縁疾患)	歯科外来診療見学と手伝い 病棟患者の口腔内情報提供と矯正カンファレンス 外科講義参加
6/7 手術:肝芽腫(右)、カロー一病+胆道閉鎖症 仙尾部奇形腫2例	午前:外科病棟口腔フォローアップ回診26例 午後:児童養護施設 Dream Train 口腔診査40人 歯磨き指導40人、フッ素塗布40人
6/8 病棟回診(術後患者対象)	児童養護施設 Dream Train 口腔診査80人 歯磨き指導80人、フッ素塗布30人



図1 2024年6月3日ヤンゴン小児専門病院 病院長表敬訪問
左から歯科チーム3名(中村、黒木、井上)、外科チーム3名(猪股、林をはさんと田口)、現地の小児外科チーム



図2 肝移植後5年経過した患児の口腔内診察(井上歯科医師、黒木歯科衛生士)
全身は減黄しているが、萌出した永久歯に黒緑色の着色あり。今後の課題である。

2024年12月の医科・歯科チームの活動の概要は表2に示す通りです。歯科チームは、初日は外科チームと一緒に術前患児の口腔内診査、2・3日目は外科病棟と血液腫瘍病棟での口腔内診査と歯科保健指導、4日目午前は歯科外来にて肝移植後の2名の口腔内診査や歯磨き指導、フッ素塗布、現地歯科医師への情報提供、4日目午後と5日目はJHの児童養育施設 Dream Train の歯科健診と歯科保健指導、フッ素塗布と、フル回転で活躍してくれました(図3)。児童養育施設では半年前に行った歯科保健指導の効果が出ており、施設児童の口腔内環境の大幅な改善を確認することができました。歯科チームのボランティア参加は、病院長や現地歯科医師はもちろん、現地医療スタッフ、看護学生、患児及び家族に大変喜んでいただき(図4)、今後の活動につながる手ごたえを感じました。今回は初めて専攻科の学生を帯同させたことで開発国の実態を知り、必要な支援のあり方について考え、学生自身の成長につながったと考えております。歯科衛生士の免許を持つ学生にこのような経験をさせることは国際的な連携を深めるための重要なステップであり、より広い視野と深い倫理観を持った医療人材が育成されることを期待しています。

表2 第4回国際医療支援活動のまとめ(2024年12月1日-12月7日)

旅程	
12/1 1140福岡ーバンコクーヤンゴン1805 12/7 1900 ヤンゴンーバンコクー福岡12/8 0810	
活動実績	(医科第4回目) (歯科第2回目)
外科チーム(田口智、林田、松藤)	歯科チーム(田口雅、黒木、専攻科学生 中島、小池)
12/2術前カンファレンス、術前診察、超音波検査 15例中11例手術可能症例選択	術前カンファレンス参加、術前口腔内診査
12/3手術:腎腫瘍2例、仙尾部奇形腫1例、 胆道拡張症1例	外科病棟:口腔内診査、歯磨き指導(33名)
12/4手術:肝芽腫(右)1例、胆道拡張症1例、 胆道閉鎖2例	血液腫瘍病棟・口腔内診査、歯磨き指導(53名) 外科手術見学(胆道閉鎖、胆道拡張症)
12/5外科病棟回診、画像供覧 松藤講義(排便機能、鎖肛) 田口講義(小児がん総論、神経芽腫) 肝移植術後患者カンファレンス	歯科外来:口腔内診査、歯磨き指導(6名) 肝移植術後患者口腔内診察(2名) 入院患者の口腔内情報提供、歯科カンファレンス ドリームトレイン:歯科健診(51名)、フッ素塗布(48名)
12/6手術:肝芽腫(右)1例 術中胆道造影→胆道閉鎖症1例 胆道拡張症1例	外科病棟:口腔内診査、歯磨き指導(16名) 口腔フォローアップ回診(12名) ドリームトレイン:歯科健診(60名)、フッ素塗布(18名)
12/7術後病棟回診、ヤンキン小児病院視察	術後病棟回診、ヤンキン小児病院視察



図3 Dream Trainにおいて集団歯科保健指導



図4ヤンゴン小児専門病院病院長表敬訪問 左からJH根釜、小児外科Nyo Nyo Win 教授、田口、病院長、松藤、林田、田口雅、黒木、小池、中島

これまでの成果と今後の展望を箇条書きにしてみました。

【外科チーム】

- 1)高度外科手術介入再開後、手術件数が増加し、使える手術台も1台から2台へ増えた。
- 2)期待に応えて、現地若手外科医の教育に貢献できつつある。
- 3)小児肝移植再開を当面の目標とする。
- 4)医科歯科連携のモデルケースとして構築できつつある。
- 5)短大専攻科生・歯科衛生士・歯科医師の開発国診療経験の場の提供をスタートできた。

【歯科チーム】

- 1)6月・12月の歯科診療参加により、ミャンマーの歯科事情を把握できた。
- 2)病棟患児は、日常の清掃習慣は不十分であり、残根う蝕やプラーク付着が多くみられ、今後も歯科介入が必要であった。
- 3)歯科チームの活動は、現地歯科医師への有益な情報提供となっている。混合歯列期の矯正治療に関する講義を依頼されたため、次回実施予定。
- 4)児童養育施設 Dream Train の児童は、プラーク付着量や歯肉の炎症に改善がみられ、6月の介入効果が得られた。
- 5)今後も歯科介入を継続し、現地の口腔衛生教育とともに、専攻科生の開発国における歯科医療経験の場を提供していく。

今後も半年に1回のペースで医科歯科国際医療活動を継続し、できるだけ専攻科の学生を同行し、開発国の医療を経験させ、グローバルな人材育成に努めたいと思います。医科も歯科も日本では経験できないような重症な症例を沢山経験できるので、若手の医師や歯科医師にとっても魅力あふれるフィールドだと思います。歯科チームも現地の歯科医との collaboration がうまく進んでおり、まだ現地では手つかずの「矯正」の領域などへの介入についても今後検討を進める予定です。

VI. 厚生労働省支援事業

歯科衛生士研修支援センターとは

福岡医療短期大学「歯科衛生士研修支援センター」は、2023年度厚生労働省の受託事業「歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業」の施設として認定されました。本センターは復職を目指す歯科衛生士の就職支援と、免許取得直後で不安を抱えている新人歯科衛生士のためのフォローアップを行い、歯科衛生士が自信を持って働くためのサポートを行います。

夢を叶えるあなたをサポートします

センター長
挨拶

歯科衛生士
研修支援センター長
／歯科医師

馬場 篤子

プログラム
リーダー

プログラムリーダー
／歯科衛生士

堀部 晴美

人生100年時代を迎え、超高齢社会の我が国では、国民が健康な生活を送るため、個人の疾病予防・健康維持のために歯・口腔の健康に関心が高まっております。

そのために歯科診療機関、介護保険施設、地域包括支援センターなどへの歯科医療サービスが求められており、歯科疾患の予防および口腔衛生の向上を図る歯科衛生士の確保は必要不可欠です。

近年、歯科衛生士の未就業者数が数多く存在していること、歯科診療所等への従事者数が慢性的に不足している課題に対応するため、出産・育児や介護等により離職している歯科衛生士の復職支援や、免許取得直後の新人歯科衛生士に対する基本的な臨床実践能力の獲得を図ることを目的として、2024年1月福岡医療短期大学内に「歯科衛生士研修支援センター」を設置しました。

今後、各種関係機関ならびに関係施設等との連携の下、歯科衛生士が自信を持って働くためのサポートを行って参ります。

コロナ禍での実習不足により、歯科医療現場で不安を抱える新人歯科衛生士が、自信を持って長く働けるよう、また、さまざまな事情で現場を離れた方々が、安心して復職できるよう基礎から最新の知識までを享受すると同時に、自信をもって歯科衛生技術の提供ができるよう、基本から修得できる研修を企画しました。

一人でも多くの歯科衛生士の方々が、現場で輝くことができるようサポートいたします。

申し込みの流れ

受講料 無料

受講相談
申込予約

必要書類
提出

受講開始

就職
ガイダンス

修了式

基礎研修プログラム

[講義]

医療安全と感染予防の基礎知識／医療面接(情報収集とその対応法)
口腔の健康と全身の健康の理解／う蝕予防の基礎知識
歯周病予防の基礎知識／口腔機能(摂食嚥下)管理の基礎知識
多職種連携における歯科衛生士の役割
フッ化物の基礎知識とその応用／歯ブラシと歯磨剤の基礎知識
歯科衛生過程 画像診断の基礎知識 他

[実習・演習]

診療室における感染対策の実際
歯科用機器の取り扱いと共同動作の実際
手用スケーラーとパワースケーラーの取り扱い
歯周組織検査の手法(EPPと電子カルテの取り扱い)
PTCとPMTC、歯面清掃器の操作法の実際
安全な介護の知識(車いす操作、ガイドヘルプ、移乗と移動の操作)
食事支援と歯科衛生士の役割
歯科材料の取り扱い(合着材・接着材、印象材、模型材、充填材、仮封材)
口腔内診査の記録(口腔内撮影カメラ)
先端臨床歯科機器の取り扱い(口腔内スキャナ) 他

アドバンス研修プログラム

高齢者施設、医科歯科総合病院、開業歯科医院の見学実習 他

研修施設



福岡医療短期大学



福岡歯科大学
医科歯科総合病院



介護老人保健施設
サンシャインシティ



特別養護老人ホーム
サンシャインプラザ

【セミナーおよび研修会開催】

【4/28（日）キックオフセミナー開催】 福岡歯科大学 50周年記念講堂（参加者数：164名）

基調講演：学校法人福岡学園 理事長 水田 祥代先生

講演 ①：厚生労働省 医政局歯科保健課 課長補佐 大坪 真実先生

講演 ②：参議院議員・歯科医師 比嘉 奈津美先生

講演 ③：（一社）日本歯科衛生士会 福岡県歯科衛生士会 副会長 久保山 裕子先生

1	6/16 (日)	開講式 オリエンテーション ① 医療安全と感染予防対策の基礎知識（講義） ② 診療室で行う医療安全と感染予防対策の実際（演習）	馬場篤子 橋本憲一郎 久保美由紀	復 14名 新 14名 ス 9名
2	7/15 (月)	「口腔介護及び口腔機能の向上支援プログラム Part1 ～口腔衛生管理の実践～」 口腔ケアの基礎知識 アセスメントから介入まで（講義） 口腔ケア介助技術（一部介助）（相互実習）	堀部晴美	復 11名 新 6名 ス 8名
3	8/18 (日)	「口腔介護及び口腔機能の向上支援プログラム Part2～食べてみよう・飲んでみよう～」①食べる機能を理解する・摂食嚥下のメカニズム（講義）②食事支援の実際③ベッド上での口腔ケア（全介助）（相互実習）	升井一朗 堀部晴美	復 9名 新 4名 ス 11名
4	10/6 (日)	AM 就職支援ガイダンス（就職相談会） PM 効果的な OHI (oral hygiene instruction) を行うための選択 企業セミナー：ライオン（株）歯ブラシと歯磨剤の基礎知識（講義）	西川昌弘	復 8名 新 14名 ス 5名
5	11/23 (土)	地域福祉に関わる歯科衛生士の役割（講義） 福祉の資源の活用、認知症高齢者の理解とその支援 安全な介護の基礎知識（演習）車椅子の操作・ガイドヘルプ、移動と移乗	古野みはる 秋竹 純	復 10名 新 4名 ス 5名
6	12/8 (日)	「食べる・話す・笑顔を支援する」 口腔機能の評価と支援（講義・演習） 口腔機能向上支援に対する対応（講義・演習）	二宮静香	復 10名 新 6名 ス 5名
7	1/26 (日)	本当にフッ素って効果があるの？ その疑問解決します フッ化物の基礎知識とその応用（講義） 企業セミナー：（株）ビーブランド・メディコーデンタル（講義） 歯科衛生士の行う効果的なう蝕予防 プロケアとセルフケア（仮）	松尾忠行 鎌田侑希	復 12名 新 12名 ス 5名
8	2/9 (日)	OHI (oral hygiene instruction) を成功に導く資料作り 口腔内スキャナーの現状と展望 スキャナーの取り扱い（講義・実習） 口腔内写真撮影の基本テクニック カメラの取り扱い（講義・実習）	磯合 聡 後藤加寿子 井上庸子	復 6名 新 12名 ス 7名

復：復職 新：新人 ス：スキルアップ

令和7年度

福岡医療短期大学
 歯科衛生士研修支援センター 主催
研修プログラム

参加費無料



会場：福岡医療短期大学

各回定員：30名

研修プログラムのお申込はこちらから⇒

第1回 1単位	5/18 (日) 10:00 ～ 16:00	開講式 オリエンテーション 歯周治療における基礎知識 (講義) 歯科衛生士に必要な画像診断の基礎知識 (講義) 歯周病予防と治療の最新技術：歯科衛生士の症例報告(講義) (仮)	歯科衛生士研修支援センターセンター長 馬場篤子 元福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授 力丸哲也 福岡歯科大学口腔画像診断学分野 教授 香川豊宏 福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯科衛生士 定村 恵
第2回 1単位	6/15 (日) 10:00 ～ 16:30	歯科衛生士介入としての歯科予防処置(講義・演習) ・口腔内の情報収集 EPPとBOP ・スケーリング・ルートプレーニング ・シャープニング	福岡医療短期大学歯科衛生学科 准教授 黒木まどか 福岡医療短期大学歯科衛生学科 講師 川尻 望
第3回 1単位	7/13 (日) 10:00 ～ 17:00	パワースケーラーの取扱い(講義・演習) ・超音波スケーラーとエアスケーラー ・PTCとPMTCの取扱い	福岡医療短期大学歯科衛生学科 准教授 黒木まどか 福岡医療短期大学歯科衛生学科 講師 川尻 望
第4回 1単位	8/31 (日) 10:00 ～ 16:00	小児期・高齢期における口腔機能管理と指導 ・口腔機能低下症の評価と対応法(講義・演習) ・口腔機能発達不全症の評価と対応法(講義) ・MFTを応用した訓練の実際(演習)	福岡歯科大学訪問歯科センター 准教授 今井裕子 福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授 堀部晴美 福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授 馬場篤子 福岡医療短期大学歯科衛生学科 准教授 井上庸子
第5回 1単位	9/14 (日) 10:00 ～ 16:00	成人期における口腔機能管理と指導 ・成人期の顎関節症における機能評価と対応法(講義と実習) ・難症例への対応法、患者さんとの信頼関係の作り方(講義) ・理学療法士による姿勢評価と対応法(講義と実習) ・診療姿勢と腰痛への対処(講義と実習)	日本大学歯学部付属歯科病院 臨床教授 島田 淳 令和和健康科学大学リハビリテーション学部 理学療法学科 教授 森下元賀
第6回 1単位	10/12 (日) 10:00 ～ 16:00	就職ガイダンス (就職相談会) (仮) ライフステージに対応した歯科衛生士介入 (講義) 栄養指導と食事指導 ・妊産婦期、乳幼児期、学童期、青年期、成人期、老年 期における指導の要点	福岡医療短期大学 専任教員 福岡医療短期大学歯科衛生学科 講師 中園栄里
第7回 1単位	11/16 (日) 10:00 ～ 16:00	歯科衛生アセスメントの手法(講義・演習) ・口腔内スキャナーの基礎知識と操作法 ・口腔内写真撮影の基礎知識と操作法	福岡歯科大学医科歯科総合病院中央技工室 歯科技工士 一志恒太 福岡医療短期大学歯科衛生学科 教授 後藤加寿子 福岡医療短期大学歯科衛生学科 准教授 井上庸子
第8回 1単位	12/7 (日) 10:00 ～ 16:00	歯科衛生士のためのインプラント処置における基礎知識と インプラント患者の管理(講義) インプラント治療における歯科衛生士の役割 ～手術準備 からメンテナンスまで～ (講義)	福岡歯科大学口腔インプラント学分野 准教授 加倉加恵 福岡歯科大学医科歯科総合病院 歯科衛生士 関 真理子
第9回 1単位	1/18 (日) 10:00 ～ 16:00	ゼロから学ぶ歯科衛生過程(講義・演習) ・情報収集から業務記録までをざっくり理解する	九州歯科大学名誉教授 中道敦子



問合せ先：学校法人福岡学園 福岡医療短期大学 歯科衛生士研修支援センター

〒814-0193 福岡市早良区田村2-15-1
 TEL:092-801-0439 FAX:092-801-4473
 E-mail:fchsdhcenter@fdcn.ac.jp

