

位置を検索したので報告した。

【方 法】奥羽大学歯学部実習用遺体13体を用いた。従来のランドマークを把握するために筋突起、下顎下縁および頬神経を剖出し、水平に固定したオブジェクトステージ上に頭部を置いて剖出部を撮影した。その後、ImageJを用い、筋突起上縁から下顎枝前縁と下顎骨骨体部の交わる点までの直線をACとした。直線ACを延長し下顎下縁と交わる点までの直線をADとした。筋突起上縁から頬神経と下顎枝前縁の交点から直線ADへの垂線との交点までの長さを直線ABとした。頬神経が下顎枝における位置走行を調べるためにAB/AD、AB/ACを求めた。

次に、頬神経の下顎枝前縁での位置にボールペアリングを置いた。その後、コーンビームCTで13体の献体の頭頸部を撮影した。これらの画像上で、下顎枝前縁を基準として下顎小舌とボールペアリングでマークした下顎枝前縁での頬神経の高さを計測した。

【結 果】筋突起と下顎下縁を基準とした計測の結果、AB/ADが $32.9 \pm 7.1\%$ 、AB/ACは $53.2 \pm 12.7\%$ となった。下顎小舌を基準とした計測の結果、垂直な方向での下顎枝前縁の頬神経の位置と下顎小舌の距離は $7.5 \pm 4.2\text{mm}$ となった。全ての標本で頬神経の方が下顎小舌よりも上方に位置していた。

【考察および結論】筋突起と下顎下縁を基準とした計測結果では、従来の報告と本研究の結果は近似していた。本研究における新知見として、頬神経は下顎小舌よりも高い位置にある傾向が強かった。しかしながら、頬神経の位置が下顎小舌と同じ高さに位置している献体も認められたため、手術でのアプローチポイントは下顎小舌の高さよりも確実に低い位置に設定することで、頬神経の損傷を回避できると考えられた。

## 22) 当科における直接塗抹法と液状化検体細胞診に関する臨床的検討

○鈴木 菜月<sup>1</sup>、関口静里奈<sup>1</sup>、千葉駿一郎<sup>2</sup>、橘高あずさ<sup>2</sup>  
中島 朋美<sup>2</sup>、小嶋 忠之<sup>2</sup>、御代田 駿<sup>2</sup>、川原 一郎<sup>2</sup>  
金 秀樹<sup>2</sup>、高田 訓<sup>2</sup>

(奥羽大学歯学部学生<sup>1</sup>、奥羽大・歯・口腔外科<sup>2</sup>)

【緒 言】擦過細胞診は組織診よりも外科的侵襲が少なく、病変部の細胞所見から収集できる情報が多いため、口腔をはじめとした様々な領域において悪性腫瘍のスクリーニングとして広く用いられている。

今回われわれは、当科における直接塗抹細胞診（従来法）と液状化検体細胞診（Liquid-Based Cytology；LBC法）の実施状況について臨床的検討を行った。また、細胞診で良性・悪性境界病変と判定されたが、組織診にて悪性腫瘍と診断された1症例について併せて報告した。

【材料・方法】当科において2013年1月～2017年9月までの57か月間に従来法で判定を行った291例と、2017年9月～2019年3月までの18か月間にLBC法で判定を行った141例を対象とした。性別および年齢分布、採取部位、臨床診断、不適正標本数の割合、不適正標本とその実施歯科医の経験年数、判定結果、病理組織診の施行症例について比較検討を行った。

【症 例】患者は70歳女性。左側舌縁部に腫瘤を自覚し、精査目的に当院口腔外科を受診した。初診時左側舌縁部に直径5mmの表面やや粗造で白色の弾性軟腫瘤を認めた。乳頭腫の臨床診断のもと、細胞診を施行しclassⅢの判定を得た。切除生検を施行し、病理組織診にて高分化型扁平上皮癌と診断を得て、全身麻酔下に舌部分切除術を施行した。現在術後経過は良好である。

【結果および考察】従来法とLBC法を比較し、性差、年齢分布、採取部位、臨床診断に差は認められなかった。

細胞診の標本不適正率は従来法と比較し、LBC法での不適正標本が減少していた。また、標本正検体を検出した実施歯科医の平均経験年数は、両法に大きな差は認められなかった。

細胞診施行例のうち、組織診にて悪性と診断されたものは、従来法で48.1%、LBC法で59.3%で

あった。また、良性悪性境界病変である class III に関しての悪性検出率についても LBC 法が従来法よりも高い値を示した。

LBC 法で不適正標本が減少したことは、標本精度の向上や採取細胞数の増加により、標本作製時の術者手技や経験年数による影響が少なくなったことが反映されたと考えられる。

今回報告した症例をはじめ、臨床的に良性腫瘍と診断し細胞診で良性悪性境界病変と判定されたものから悪性腫瘍を検出した症例も認められた。細胞診はスクリーニング検査であり、判定結果や臨床所見等を総合的に判断することが重要であると考える。

### 23) 本学学生における講義出席率の向上に対する出席評価の有効性

○南波 春佳, 松本 知生, 池田 敏和, 金子 良平  
内山 梨夏, 安樂 英莉, 山森 徹雄  
(奥羽大・歯・歯科補綴)

【緒言】当講座では第4学年前期において有床義歯補綴学Ⅱを担当している。部分床義歯による補綴歯科治療の一連の診療過程について説明するため、講義の欠席はその診療過程に対する知識の欠落、ひいては診療全体の理解不足に結びつくと考えられることから、学生の欠席を抑制することを目的として、総括的評価の一部に出席状況を取り入れている。出席状況や成績について解析したところ興味ある知見が得られたため発表する。

【対象と方法】解析Ⅰでは、2015年～2019年の第4学年前期講義科目の10科目を対象として、科目ごとに一時間あたりの欠席者率を算出した。科目ごとの欠席者のべ人数を講義時間数と学年の学生数の積で除し、%表示とした。

解析1-1)として、まず、欠席者率の5年間の推移について、全科目の平均と、有床義歯補綴学Ⅱの値を算出した。

解析1-2)として、科目ごとの5年間の平均欠席者率を算出し、比較・検討した。

解析Ⅱとして、2019年度の有床義歯補綴学Ⅱ前期試験成績を欠席回数別にグループ化し、グループごとの試験成績を算出した。

【結果】調査期間を通じて全科目の平均欠席者

率よりも、有床義歯補綴学Ⅱの平均欠席者率は低い値であり、調査対象の10科目の中で有床義歯補綴学Ⅱは2番目に欠席者率が低かった。

また、欠席数が少ない学生の方が前期試験の成績が良い傾向にあった。

【考察】出席評価をすることにより出席率および成績の向上が見込まれることから、出席評価は本学学生のレベルアップを図るうえで有用な方法の一つと考えられた。

### 24) 奥羽大学歯学部生の読解力測定と読解力向上のための試み

○伊東 博司<sup>1</sup>, 菊地 尚志<sup>2</sup>, 宇佐美晶信<sup>3</sup>, 遊佐 淳子<sup>1</sup>  
櫻井 裕子<sup>1</sup>, 本多 真史<sup>4</sup>, 芹川 雅光<sup>3</sup>  
(奥羽大・歯・口腔病態解析制御・口腔病理学<sup>1</sup>,  
奥羽大・歯・教養・物理学<sup>2</sup>,  
奥羽大・歯・生体構造・口腔解剖学<sup>3</sup>,  
奥羽大・歯・教養・日本語学発表者<sup>4</sup>)

2018年5月に行われた奥羽大学歯学部FDワークショップにて奥羽大学6年生の読解力の低さが指摘されたことから、奥羽大学歯学部学生の読解力を測定して、その結果と奥羽大学歯学部教育科目点数との関連を検討し、さらに、読解力に問題ありとされた学生に読解力向上のための演習を実施した。

読解力測定のために、教育のための科学研究所が主催するリーディングスキルテスト(RST)を18年度歯学部1～3年生に受験させた。RSTの評価6項目それぞれの点数と、歯学部教育科目6科目の点数との相関関係をみた。また、RSTの評価で「高度の資格を取得する上で、大きな障害になる可能性があります」というコメントが付された19年度2年生と19年度2年編入生に、科目選択ゼミナールの時間で、読解力向上演習を受講させた。この演習の初回と最終回で、同一の問題を演習受講生に受験させ、2回の試験の点数を比較し、演習の効果を評価した。

RSTのすべての評価項目点数は歯学部1年生の教育科目である日本語リテラシーの点数と相関があった( $r=0.42\sim 0.58$ )。しかし、強い相関( $r=0.7\sim 0.9$ )はいずれの歯学部教育科目との間にもまったく見られなかった。RST評価点と歯学部教育