

3. 事例の内容は強盗事件が最も多く11件で、次いで強盗致傷6件、建造物侵入5件、窃盗4件、強制猥褻3件、死体遺棄2件、詐欺2件、銃刀法違反1件、放火1件、医療事故1件であった(重複を含む)。

4. 鑑定対象は防犯ビデオ画像が30件で9割以上を占め、白骨、写真、医療記録がそれぞれ1件であった。

【考 察】鑑定には、鑑定書の提出が義務付けられており、裁判員裁判が開始されて以降、鑑定書はより平易な文章で且つ論理的に結果が導かれるものでなければならない。そのため事例によりばらつきはあるものの、鑑定書の作成には2週間から1ヶ月を費やす必要があり、3年間で33件という総数は極めて多いと言える。

依頼者は警視庁が9割を占めているが、これは発表者の前任地における実績が引き継がれたものと思われるが定かではない。

特筆すべきは鑑定対象で、30年程前までは口腔領域が約6割を占めていたのに対し、防犯ビデオ画像が9割を占めたのは、防犯ビデオの普及という社会的世相の反映と、歯科的個人識別の依頼が、全国的に組織化され発展した警察歯科医会等に委ねられる割合が増えたことを意味するものと思われる。

この3年間に、光栄なことに警視庁多摩中央警察署、警視庁八王子警察署、警視庁調布警察署の3署より感謝状を頂戴した。今後も微力ではあるが、こうした鑑定等をも通じて、奥羽大学の益々の発展に寄与していきたいと願っている。

最後に、鑑定に際して臨床の見地からご助言を賜った、本学口腔外科学講座濱田前講師、ならびに放射線診断学講座原田教授はじめ教室員の皆様に深く謝意を表させて頂く。

12) 骨外型/周辺型エナメル上皮腫の1例

○平田 真紀¹、遊佐 淳子²、櫻井 裕子²、伊東 博司²
川原 一郎³、高橋文太郎³、高田 訓³

(奥羽大・歯・学生¹、

奥羽大・歯・口腔病態解析制御・口腔病理学²、

奥羽大・歯・口腔外科³)

【緒 言】周辺型エナメル上皮腫は、すべてのエナメル上皮腫の数%を占めるにすぎない希な菌原性腫瘍であり、その発生起源は菌堤の残遺あるいは口腔粘膜上皮基底層細胞であることが考えられている。我々は下顎歯肉に発生した周辺型エナメル上皮腫を経験し、免疫組織化学的検討を行ったので報告した。

【症 例】患者は50歳代の男性。5年前から歯肉における腫瘍形成を自覚していた。最近になり腫瘍の増大を感じたため口腔外科を受診した。口腔外科初診時、下顎左側犬歯部から小白歯部にかけての歯肉に直径13mmの広基性腫瘍がみられた。エプーリスの臨床診断下に腫瘍切除術が行われた。なお、切除時に腫瘍基部の骨表面に欠損はなかった。

病理組織学的に、腫瘍内では大小の胞巣を形成する腫瘍組織が多数観察され、一部の腫瘍胞巣は被覆上皮と連続していた。腫瘍胞巣はしばしばエナメル器類似の構造を示しており、胞巣辺縁部では円柱状または立方状の細胞が柵状に配列し、胞巣内部ではエナメル髓様構造が認められた。また、場所により、実質囊胞や胞巣中心部での角化もみられたが、腫瘍細胞の異型性は認められなかった。免疫組織化学的に、抗サイトケラチン(CK)抗体MNF116および抗CK抗体34βE12の染色では腫瘍組織と被覆上皮いずれもすべての細胞が強陽性を示していた。CK19染色では腫瘍組織の大部分の細胞が陽性であったのに対して、被覆上皮では基底層細胞のみが陽性を示していた。このCK19染色の結果とCK19は菌原上皮のマーカーであるとされることを考慮すると、今回の周辺型エナメル上皮腫は菌堤の残遺からではなく、被覆上皮の基底層細胞から発生したものと推察された。V600E変異BRAFの免疫染色では腫瘍組織全体が陽性であったことより、下顎骨内に発生したエナメル上皮腫の70%以上にみいだされるBRAF

変異が、本症例でも生じていることが確認された。摘出後2年2か月が経過しているが、腫瘍の再発はない。

13) IgG4関連顎下腺炎の1例

○濱村 和樹¹, 遊佐 淳子², 櫻井 裕子², 伊東 博司²
玉木 究³, 菅野 勝也³, 金 秀樹³, 原田 卓哉⁴

(奥羽大・歯・学生¹,

奥羽大・歯・口腔病態解析制御・口腔病理学²,

奥羽大・歯・口腔外科³, 奥羽大・歯・放射線診断⁴)

【症例】IgG4関連疾患は、IgG4陽性形質細胞浸潤を伴う線維化病巣の形成と血中IgG4の高値を二大特徴とする疾患である。我々は、50歳代男性の顎下腺に生じたIgG4関連疾患を経験したので報告した。

患者は9か月前から右側顎下部の腫瘍形成を自覚していた。来院時、同部には正常皮膚で覆われた弾性硬の腫瘍がみられた。PET-CTでは右側顎下部と腭尾部に集積が観察された。諸検査により腭病変は手術を急ぐ必要がないものとされ、顎下部腫瘍には、顎下腺腫瘍の臨床診断下に摘出術がなされた。

摘出腫瘍は肉眼的に粗大結節に分画されており、結節内では小葉構造が不明瞭となっていた。病理組織学的に、葉間結合組織と小葉間結合組織がいずれも著明に増殖しており、小葉内ではリンパ濾胞形成を伴う高度の形質細胞・リンパ球浸潤がみられ、腺房と導管はほとんど消失していた。慢性炎症細胞浸潤は小葉間結合組織でも観察され、同部では花むしろ状線維化、血管の閉塞および線維芽細胞の増生も認められた。免疫組織化学的には、小葉内に浸潤した形質細胞の多くがIgG陽性かつIgG4陽性であり、IgG4陽性細胞数はIgG陽性細胞数の41%であると算定された。また、顎下部腫瘍摘出後になされた血清検査で血清IgG4は188mg/dL(基準値4~108)と高値を示していた。以上の臨床所見と病理組織学的所見はIgG4関連疾患包括診断基準を満たしていたことから、本例をIgG4関連顎下腺炎と確定診断した。なお、今回のIgG4関連顎下腺炎と慢性硬化性唾液腺炎いわゆるKuttner腫瘍の異同を病理組織学的に検討したところ、両疾患の組織像に明らかな違いがみ

られたことから、それら疾患は異なるものであるとみなされた。

顎下腺摘出後1年2か月经過したが、再発はない。患者の腭病変は顎下腺摘出後の精査によりI型自己免疫性腭炎と診断されたため、ステロイド治療がなされ、治療開始後5か月で血清IgG4は基準値の範囲内となった。

14) 歯口清掃状況の数量化の評価

○菊井 徹哉, 山田 嘉重

(奥羽大・歯・保存修復)

【諸言】中高齢者では8020運動により歯の保有数が増加傾向にある。しかし、歯周病の罹患率とともに根面う蝕も増加を示している。これらの予防には適切な歯口清掃が不可欠である。「歯の衛生週間」により清掃の習慣化が促されたが、人々の多くは自己流のブラッシングであり、専門的な歯口清掃指導を受けていても望まれる歯垢除去率(<20%)は達成されず歯石にまで発達している。

従来、歯口清掃の評価にはO'LearyのPCRが用いられているが、歯垢の付着判定は主観的で変動しやすい。一方、客観的評価である唾液菌数測定などでは判定に数日を要していた。近年、細菌由来の生理活性物質を直接測定できるようになった。ATP測定による歯口清掃状況の測定(CariScreen[®], 以下CS)は短時間ででき、客観性ならびに運用性に優れている。

【目的】CS測定の特徴、CS値とPCRとの相関性、生活習慣および歯の修復状況との関係性を検討した。

【方法および材料】本研究は奥羽大学倫理審査委員会の承認(第172号)を得て行った。

1) 調査対象は①奥羽大学歯学部附属病院を受診した患者(30名, 被験者群), ②歯科的知識の影響を比較するために医局員・歯科衛生士・歯科学学生(8名, 対象者群)とした。2) 清掃状況の測定: ①CS値は来院時にCariScreen[®]の添付所に従って専用スワブで下顎左側犬歯~右側犬歯の舌側面の歯垢を採取し測定した。②PCRは通法に従い1mm以上の帯状の歯垢付着率を算出した。3) 間食の頻度, 歯口清掃の頻度, 歯の修復状況を調査し, PCRおよびCS値との関連性を