

歯学部ニュース

平成18年度第2号（通算110号）

特集 教育改革～全学編～

新潟大学歯学部広報委員会

<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/news.html>

目 次

特 集「教育改革～全学編～」	1
大島 勇人・河野 正司・濱口 哲	
柴山 直・熊谷 龍一・山内 志朗・津田 純子・加藤かおり	
平成18年度「特色ある大学教育支援プログラム（特色 GP）」の採択	17
前田 健康	
「魅力ある大学院教育」イニシアティブ選定プログラム	20
齋藤 功・前田 健康・山田 好秋	
歯学部卒業おめでとう	25
学部長から 山田 好秋	
副病院長から 宮崎 秀夫	
卒業生から 新家 央康・二瓶亜津子	
平成18年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたって	32
出口 知也・天沼 亮子・小島 拓	
平成18年度 大学院医歯学総合研究科博士課程修了者	
平成18年度 大学院医歯学総合研究科論文博士取得者	
臨床研修修了にあたって	40
工藤和子	
臨床研修修了者名簿 平成18年度 臨床研修開始者（新制度）	
臨床研修修了者名簿 平成17年度 臨床研修開始者（旧制度）	
退職によせて	45
教授退職によせて 野田 忠教授／田口 洋先生から	
教授退職によせて 川島 博行教授／池亀 美華先生から	
教授退職によせて 宮川 修教授／渡辺 孝一先生から	
山田 好秋歯学部長から・宮崎 秀夫副病院長から	
診療技術支援部だより	57
吉岡 節子	
素顔拝見	59
井上佳世子・山村 健介・大瀧 祥子・高橋 英樹	
留学報告	64
竹中 彰治	
ポリクリを終えて	67
又吉 裕子・大倉 直人	
早期臨床実習を終えて	71
塩生 有希・安斎さや香	
留学生紹介	73
Dr. N. P. Pangilian・Dr. T. Nandasena	
学会報告	79
同窓会だより	80
教職員異動	86
編集後記表紙/裏表紙の説明	



特集にあたって

全学教育機構 学務情報部門 協力教員 大島 勇 人
(医歯学系)

前号の歯学部ニュース（平成18年度第1号）では全学教育機構学務情報部門の先生方にご寄稿頂いた特集「新学士課程教育を支える新学務情報システム」を企画しました。本号では、学務情報部門以外の全学教育機構の先生方からご寄稿頂き、特集「教育改革～全学編～」と題し、「新学士課程教育システムの構築」を中心に全学教育機構の活動を歯学部で紹介すると共に、この改革が五十嵐キャンパスだけの改革ではなく、旭町キャンパスにも関わる改革であることを理解して頂けるよう企画しました。さらに、歯学部の教育改革として、平成18年度「特色ある大学教育支援プログラム(特色GP)」に採択されております「学生主体の三位一体新歯学教育課程～社会に貢献する包括的歯科医師の育成を目指して～」ならびに平成17年度「魅力ある大学院イニシアティブ」に採択されております「留学生大学院教育の実質化による国際貢献—留学生のための実効性を高めた大学院教育—」についてもご紹介したいと思います。

21世紀の大学は、大学教育を広く普及させながら、同時に個性化そして、それぞれの卓越性が求められています。「21世紀の大学像と今後の改革方策について」と題する大学審議会答申（1998年10月26日）によると、各大学が横並びの画一的な高等教育を行うのではなく、お互い切磋琢磨しながら、多様化・個性化を推進することが大学改革の基本的方向として提言されています。一方、1991年に施行された大学設置基準の改正（いわゆる大綱化）以降、新潟大学では教養部が解体され、教

養教育に対する「全学出動体制」が確立された訳ですが、この体制は教養教育の存在意義を拡散し、教養教育の責任主体が曖昧になってしまう結果となりました。この様な背景に加えて国立大学の法人化も始まり、一昨年4月に新潟大学における全学教育機構の設置に至りました。

本特集では、全学教育機構が取り組んでいる「新学士課程教育システム」について、全学教育機構の先生方にご寄稿頂き、全学教育機構の活動を歯学部を紹介することを趣旨としております。最初に機構長の河野正司先生（教育担当理事・副学長）から「新潟大学が目指す教育改革と歯学部への期待」と題しまして新潟大学の教育改革について紹介して頂き、具体的な全学教育機構の活動については副機構長の濱口 哲先生（学務担当副学長）より概説して頂きます。また、全学教育企画部門の活動として柴山 直先生（人文社会・教育科学系）と熊谷龍一先生（専任教員）から「学士課程教育の現状と課題：分野・水準表示法と副専攻制度」について、授業科目開設部門の活動として山内志郎先生（人文社会・教育科学系）から「全学科目開設の現状と課題」について、教育支援部門の活動として津田純子先生と加藤かおり先生（大学教育開発研究センター）から「新潟大学の教育理念と求められるFD像—本学の現状と課題—」についてご寄稿頂きました。これを機に歯学部の教職員の皆様、学生諸君に新しい学士教育課程についてご理解とご協力を頂けることを切に願っております。

新潟大学が目指す 教育改革と歯学部への期待

全学教育機構 機構長 河野 正 司
(教育担当理事・副学長)



長谷川学長（右）、河野全学教育機構長（左）による「全学教育機構」看板上掲式

新潟大学は「高志の大地に育まれた敬虔質実の伝統と世界に開かれた海港都市の進取の精神に基づいて、自律と創生を全学の理念とし、教育と研究を通じて地域や世界の発展に貢献することを全学の目的とする」と、その理念を掲げています。

今世紀に入り成長が緩やかな成熟した社会になってくると、あらゆる分野において改革の波が襲ってきました。大学教育においても例外ではなく、高等教育に関する中教審答申が次々と出され、それに基づく文部科学省の施策がなされてきています。

その中で新潟大学には、本学の理念とする「自律と創生」を基に教育の質保証が常に求められています。これを具現化するために学士課程教育と大学院教育において、その設置目標を達成するために課程・コースプログラムを充実させて、世界に通用する研究・教育の拠点形成が急務となっています。

学士課程で取得した学位がグローバルに通用する、また大学院で得た Ph. D. が世界的に認められるものになって行かなくてはなりません。

さて、2007年は大学全入時代の到来と言われて

います。大学入学志願者数と募集人数が等しくなり、大学を選ばなければ全ての志願者が大学生になれる時代となり、新潟大学でも受験志願者の減少や受験者の学力低下が危惧されるようになってきました。しかしこの様な中でも、常に全国から優秀な学生を選抜できる大学であり続けることは、地域の基幹大学として新潟大学の責務であります。

受験生はインターネットを通して、大学の研究内容や教育の特徴そしてそのレベルを探索しながら、自らの受験校を選択する時代になっています。

これに対してわれわれ大学側は、教育と研究内容のレベルを確保しながら、学部・学科の教育プログラムの到達目標を明確化することが必要であり、これに合致した主専攻プログラムを確定し、アドミッションポリシーを社会に対して公表する事が求められています。

新潟大学の学士課程教育の改革においては、「学部教育」を真に「学士課程教育」にしていこうために各学部の壁をはずし、開講されている全ての教科・科目は、教養・専門の区別なく、原則的に全ての学生が受講可能な「全学科目」としています。またこの教育改革を推進するものとして全学教育機構が設立され、新潟大学の持つ教育資源が有効に活用されていくように活動しております。

旭町地区にある歯学部と医学部には、五十嵐キャンパスにある大きな教育資源を、それぞれの学部の学士課程や大学院課程教育に生かして頂くと共に、さらには五十嵐キャンパスにある学部へ医学部・歯学部の講義を開放する計画を立てて頂き、医・歯学部以外の学部との協働した教育プログラムの開発をお願い致します。

歯学部ではこれまでにおいても、積極的に教育

改革を推進してきており、新潟大学の教育改革の牽引車の働きをして下さっていることに、歯学部出身の私自身は大変に誇らしく、また教職員の皆様に大いに敬意を払いたいと思います。新潟大学

における教育改革はまだ道半ばにあり、これからもこの牽引役を歯学部が大いに期待しております。





新潟大学の新学士課程教育構築の 基本的考え方

全学教育機構 副機構長 濱 口 哲
(学務担当副学長)

新潟大学は「自律と創生」を教育研究の理念として掲げ、「自立した創造的学習者を育成する」ための教育活動を行うことを学内外に宣言しています。自立した学習者とは、①学習の目的・目標・プロセスを自ら計画し、②これを実行し、③成果についての客観的省察を加えながら学習目標を実現することができる者のことです。21世紀は「知識基盤社会」と言われています。それは、知識量が著しく増加するだけでなく、知識内容がグローバル化し、パラダイム変換を伴いながら日々変わっていく社会です。年齢や性別を問わず、すべての人が“生涯学び続ける”ことが必要になる社会、構成員全員がそれぞれの場で日々「再チャレンジ」を要求される社会とすることもできるのかもしれませんが。その意味で、生涯学び続ける能力の養成は、21世紀の社会が高等教育機関に付託する中心的教育課題であり、その観点から見ると、本学の理念は、21世紀の高等教育機関として極めて相応しいものということができます。

新制大学の学部教育は専門課程と教養（医学歯学進学）課程の2つの課程から構成されてきました。大学設置基準の改定を受けて、新潟大学は平成5年に課程制を撤廃、つまり専門課程と教養課程の区分を廃止し、教養教育と専門教育を有機的に融合した新しい教育体制に移行することを決定しました。それに伴い、教養教育の実施方法は変わり、専門課程の枠内での改革は行われましたが、学部教育全体を有機的一貫教育として新たなものへ組み換える改革の面は必ずしも十分でなかったといわざるを得ません。この10年余の学部教育は、脆弱化した教養課程に専門課程を接続したものの域を出なかったと言えます。

新しい概念の学部教育が創造されていないとい

う認識は、日本の多くの大学で共有され、学部教育の改革がいろいろな大学で行われています。教養教育の実施体制を強化して、旧来の2本立ての学部教育強化の方向で改革を進めている大学もありますが、新潟大学は、新たな「学士課程教育」を創造する方向を選択しました。それは、専門教育や教養教育の意義を否定するものではありません。「自立した学習者を養成する教育」は教養教育なのか、専門教育なのかといった不毛な議論はやめ、学部4（6）年間の教育成果の実質化を図る方途を本格的に模索しようという改革です。入学してくる若者たちの実情をもう一度真摯に捉え、自立した創造的学習者としてきちんと社会に送り出すための教育プログラムを創造しようという試みです。そのために、平成16年度以来、いくつかの制度改革を行ってきました。

1 科目区分の廃止と分野・水準表示法の導入

専門課程と教養課程という課程制が廃止された以降も、授業科目区分としての専門科目、教養科目の区分は維持されてきましたが、平成16年度にその科目区分を廃止し、全授業科目は原則として全学の学生に開かれたものとするにしました。従来の制度では、ある授業科目が専門教育目的のものか、教養教育目的のものかを科目の属性として定めてきました。しかし、授業科目の属性としての専門と教養の区別の根拠を考えると、はなはだ曖昧にならざるを得ません。専門科目の内容が学問体系により担保されているとしたら、教養科目の内容は何に対して担保されるべきものかは難しい問題です。そもそも、授業内容を担保するものは学問体系以外にあり得るのかという問題

です。学問体系にきちんと裏打ちされた授業にこそ、専門、教養両面の教育効果を期待できるはず。その意味で、専門と教養の区分は絶対的なものではありません。人文学部の学生が聴講すれば「専門」の勉学の一部となる科目を、歯学部の学生が履修すれば、それは幅広い知の形成に役立つはず。専門と教養の区分は授業科目そのものの属性ではなく、授業科目の位置づけであるという視点から、専門—教養の科目区分の廃止を決定しました。

しかし、新潟大学で開講されている5,000を超える授業科目のどれが、自らの関心に合致するかを知ることは困難です。そこで、各授業科目がどのような学問分野のものか、どのようなレベルを示すために「分野コード」と「水準コード」を付すこととしました。分野コードが教育組織(学科)ではなく学問分野に即した区分であることを明確にするために、分野コードとしては科学研究費補助金の学問分野細区分を準用しました。水準コードは5段階としました。大学レベルの授業については基礎段階、中核段階、発展段階の「3」、「4」、「5」の3段階とし、「2」はいわゆる補正教育レベル、「1」は当該学問分野への導入的、転換教育的な水準を示すコードとしました。

授業科目のコードを手がかりに、学生は自らの修学状況と学習目的に応じて適切な授業を選択履修することが可能です。また、自らの関心と判断で、基礎的段階に始まり発展段階のレベルに至る勉学を深めることも可能でしょう。

一方、授業担当教員はコードを手がかりに、担当する授業科目の学問上の位置づけを明確に受け止めることができます。さらに、全授業科目を全学生が履修可能とすることにより、教育プログラムを設計する場合、当該プログラム担当教員だけで全ての授業を担う必要はなく、全学で開講されている授業科目を活用することが可能になりました。つまり、人的制約にとらわれず、真に達成目標に即した教育プログラムを構築できることとなります。それは、学生にとっては、総合大学全体の教育機能を活用した学習を行うことが可能になったことを意味します。

2 副専攻制度

分野水準コードを手がかりに、学生個人が所属学科以外の分野での勉学を深めることが可能になったとはいえ、個人で完全に学習を構築できる人は多くないと思います。そこで、学生が主専攻分野以外の分野あるいは課題について、体系的、集中的に学習する便宜を提供する目的で副専攻制度を設けました。学生には当該分野の学習に資する科目リストが提示されます。リストに挙げられた科目を一定の基準の下に履修すると、卒業時に学士の学位に加え副専攻認定を受けることができます。平成16年度に試行的に6プログラムでスタートし、平成17年度に13プログラム、平成18年度に1プログラムが加わり、現在、20プログラムが提示されています。平成17年度卒業生のうち17人の学生が副専攻認定を受けましたが、平成18年度には40名を超える学生が認定を受けることになっています。

3 授業開設方法の変更と全学教育機構の設置

授業科目を全学のものとして分野・水準コードを付して開設すること、また、副専攻制度を運営することは、従来の学部学科の枠を越えた作業であることから、学士課程教育全体を統括・支援する組織として、全学教育機構を設置しました。そして、新潟大学の全授業科目は、原則として全学教育機構の責任で開設されることとなりました。

各教育プログラムが必要とする授業は必ず開講されなければなりません。したがって、学部学科等の教育組織は、必要な授業科目リストを全学教育機構に提出します。全学教育機構では各学部学科からの要請を調整し、さらに全学的観点で必要と思われる授業を加え、学士課程に関わる授業科目リストを作成します。その上で、各授業科目の担当者の派遣を教育研究院(人文社会・教育科学系、自然科学系、医歯学系)に依頼します。各学系では、授業科目の担当者を決めて全学教育機構に報告、全学教育機構が全学の授業科目開設計画をまとめて全学に公示する、という授業開設手順が定められました。つまり、従来は、学部或いは

学科が自らの学生のためにいわゆる「専門科目」を開発実施し、全学共通科目（教養科目）が全学組織の下で開設されていたのですが、今後は、学生所属組織である学部と、教員所属組織である教育研究院の学系、それらの間をつなぐ組織である全学教育機構とが、連携して授業科目を開発する体制に移行したことになります。このことにより、新潟大学の全授業科目は全学生を対象に、“公共性の高い”位置付けのものとして開設されることになりました。

教員はこれまでも、授業の実施、学科プログラムの設計、学生指導の3つの仕事を果たしてきましたが、それを学部学科という閉じた空間で行ってきたといえます。今後は、授業担当者としては、全学の学生を対象に、全学的位置付けを与えられた授業を行うことになりました。それに加えて、学科担当者の立場では、学科の目的から導き出せる到達目標に沿って全学で行われている授業を組織して教育プログラムを構築し、さらに多様化した個々の学生の目的に即して、副専攻をも視野に入れた教育指導を行うことが職務として明確化されたと言えます。

全学教育機構には、①全学教育企画部門、②授業科目開設部門、③学務情報部門、④教育支援部門の4部門が置かれ、部門長をはじめとする併任教員に加え専任教員が配置され、4部門が協力して新学士課程教育の内実を創る作業に取り組んでいます。平成18年夏には、新学士課程教育を支援する新しい学務情報システムが稼働し始めました。新学務情報システムは学生の学習支援のためのさまざまな機能を持っており、今後さまざまな活用方法が開発されるはずです。全学教育機構は、制度変革に伴う諸矛盾を克服しながら、新学士課程教育の創造に取り組んでいます。

4 主専攻プログラムの改善

これまでの制度改革を基礎として、今後、当初に述べた抜本改革を行わなければなりません。それは、現在の学部学科のカリキュラムを到達目標

明示型の主専攻プログラムに再編成することです。現行の学部学科のカリキュラムは古い体制、つまり教員も学生も学科という一つの船の中に居て、その船の中で“我が子”を教育するという概念で出来上がってきたものを引きずっています。したがって、学科のカリキュラムを構成する授業の多くは学科担当の教員であり、学科教員の人的制約のもとで作られたカリキュラムを脱したものにはなっていません。しかし、本学で開設されている全授業科目を活用してカリキュラムを構築することが可能になった現在、人的制約を超えて、学科設置の目的を達成するために理想的な機能的プログラムを創ることができるはずです。

その作業の第1段階としては、教養教育目的と専門教育目的を融合させた4（6）年間を通じた学士課程教育の具体的到達目標を明確化することが肝要です。もちろん従来の学部にも教育目標はありましたが、多くの場合、それは専門教育に閉じられており、教養教育を含めた学士課程教育全体のものになっていたとは言えない部分があります。歯学部の学生にとっても、初年次に五十嵐キャンパスで行われる教育目的が十分に明示されてきたとは言えない部分があるかもしれません。教養（医学歯学進学）課程と専門課程の区分を廃した6年を通じた学習の到達目標を明確化することが重要です。そして、第2段階としては、到達目標を達成するために学生が行うべき勉強方法の明確化が必要です。そして、各授業科目がプログラム全体の目標達成にとってどうして必要なかが明示された、必要にして十分な授業科目で構成される教育プログラムを構築する必要があります。

今本学で行っていることは、平成3年の設置基準大綱化に始まる高等教育改革の一つのモデルを創造する試みということできます。その意味で、この改革にはさまざまな困難と不明確さが伴っていることも事実です。全学の英知を集めて、歩きながら考えつつ、本学学生に対してより良い学習機会を提供していきたいと思えます。

学士課程教育の現状と課題： 分野・水準表示法と副専攻制度



全学教育機構
全学教育企画部門
部門長
(人文社会・教育科学系)

柴山 直



全学教育機構
全学教育企画部門
副部門長
(専任教員)

熊谷 龍一

1. はじめに

全学教育企画部門では、新潟大学のもつ豊かな教育資源を効率的に生かし、学生たちにとって魅力ある体系的な教育システムを構築するために、いくつかの業務を担当しています。今回はこのうち、「分野・水準表示法」「副専攻制度」の現状と課題を中心に報告します。

まず、本学では、学部等の教育組織において、約2,400名の教員が、学部学生約1万名および大学院学生約2,500名に対して、延べ数にして8,984(平成18年11月現在)もの科目を開講しています。もちろんその中にはカリキュラム改訂等の理由で、科目コードは異なるものの、同じ教員が同じ曜日・時限・教室で開講しているいわゆる重複開講

科目も含まれています。それを取り除いた実数ベースで各教育組織もしくは担当部局ごとにグラフにしたものが図1です。

本学の学士課程教育は平成17年度に「科目区分の廃止」という大きな質的变化を遂げました。それまで、部局ごとにともすれば閉じがちであった開講科目を、原則すべての学生がどこの部局の科目を聴講してもいいように開放したものです。もちろん演習や実習など、ある人数以上は物理的に受け入れ不可能な科目や、医学部・歯学部などのいわゆるライセンス学部の科目の中には、法律上の制約をうける科目(例えば人体解剖学実習や臨床実習)があり、そのような科目ではその原則は適用されません。

このことを念頭に図1をごらんいただくと、学

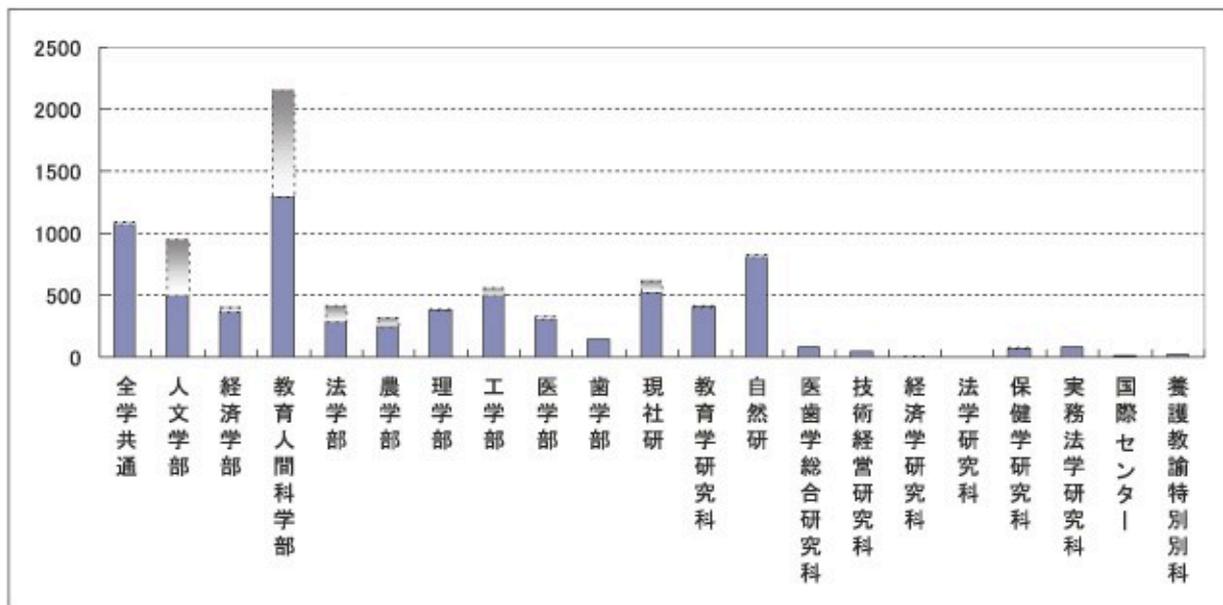


図1 部局別講義科目開講

生たちの目から見たとき、自分の所属している以外の部局で開かれている莫大な数の科目の中から、自分にふさわしい科目を選択する困難さが容易に想像できます。その際の手がかりとして、その科目の学問領域(分野)と学ぶ上での難易度(水準)の見当がつくと便利です。それを体系的にまとめたものが「分野・水準表示法」と呼ばれるものです。また、分野・水準表示法を導入することによって、ますます複雑・高度になっていく現代社会のなかで有為な人材として深く幅広い素養を身につけるため、自分の所属部局で学ぶ分野以外で学べる「副専攻制度」の実質化も可能となりました。この二つの新しい仕組みは、アウトカムベースな教育成果を問うために、大学院レベルですではじまっている「教育の実質化」の際にも役立つツールとなるはずのものです。

2. 分野・水準表示法とは

本学で開講されている科目を学問分野ごとに分類し、2桁の数値で区別したものが表1の分野コード表です。たとえば心理学関係の科目ならば39というコードがその科目につけられていますので、昨年10月より本格稼働し始めた新しい学務情報システムで39を指定すれば、学生たちは本学で開講されているすべての心理学関係の科目を一覧

することができることとなります。次に、その科目の水準ですが、水準コードの1の位に着目します。それが「3」であれば大学の講義としては基礎的な水準であることがわかります。さらに、その科目がどのような範囲の学生を対象にしているかをみるのには水準コードの10の位に着目します。これが「0」であればどの学部の学生でも基本的には聴講できることがわかりますし、「1」であれば、場合によっては施設の収容上制限がかけられている可能性があることがわかります。

ここでよく誤解されるのですが、この分野・水準表は「新潟大学における授業科目の区分等に関する規則」で定められている授業科目区分表とは独立のものです。あくまでも各科目の属性として定義されていることにご注意ください。なお、このコードにつきましては、平成19年度から「キャリア意識形成(コード74)」を新設し、医学・歯学におきましては、教育内容の観点から「基礎医学(80)」「臨床医学(81)」「社会医学(82)」「看護(85)」「福祉(86)」「境界医学(87)」「基礎歯学(90)」「臨床歯学(91)」「社会歯学(92)」と細分化をはかります。さらに、水準コード1の位につきましては、「1：大学学習法など、大学での学習を円滑にするためのもの」、「2：高等学校との接続を意識した水準(リメディアル)」とよりわかり

表1 分野・水準コード一覧

分野		分野	
10	情報	53	建築学
13	芸術	54	材料工学
14	健康スポーツ	55	プロセス工学
15	生活科学	56	人間医工学
16	科学社会学	57	生物学
28	哲学	60	農学
29	文学	61	農芸化学
30	言語学	62	林学
31	史学	64	農業経済
32	人文地理学	65	農業工学
33	文化人類学・民俗学	66	畜産学
34	法医学	70	英語
35	政治学	71	外国語
36	経済学	74	キャリア意識形成
37	経営学	75	新潟大学個性化科目
38	社会学	76	大学学憲法
39	心理学	77	課題研究
40	教育学	80	基礎医学
41	数学	81	臨床医学
43	物理学	82	社会医学
44	地学	85	看護
46	化学	86	福祉
47	応用化学	87	境界医学
49	工学基礎	90	基礎歯学
50	機械工学	91	臨床歯学
51	電気電子工学	92	社会歯学
52	土木工学	99	その他

水準

10の位の数字	
0	全学の学生を受け入れることが可能な科目
1	当該学部(学科)の学生に限られる科目
2	教員免許など資格に関わる科目

1の位の数字	
1	大学学習法など、大学での学習を円滑にするためのもの
2	高等学校との接続を意識した水準(リメディアル)
3	通常の大学の基礎的水準
4	専門の中核的水準
5	発展的内容の科目で大学院との接続水準

やすい表現に変更します。

2.1 水準コード分布

本来の大学教育の水準からいえば、水準コードの1の位が3、4、5でかつ4が多いことが望ましいといえます。その観点から学部ごとに水準コードの分布をみたものが図2です。たとえば農学部や理学部などは望ましい形で分布していますが、他の学部は必ずしもそうではありません。このように数値化していくことによって水準の適正

化を引き続き行っていく予定です。

2.2 分野・水準コードの整備

分野・水準表示法が施行されて2年が経過しようとしておりますが、今後、分野・水準コードに対する信頼性・妥当性をより高めていくことが求められています。そのために全学教育企画部門では、さまざまなデータ分析や、授業評価アンケートを利用した学生評価などによりコードの整備を進めています。

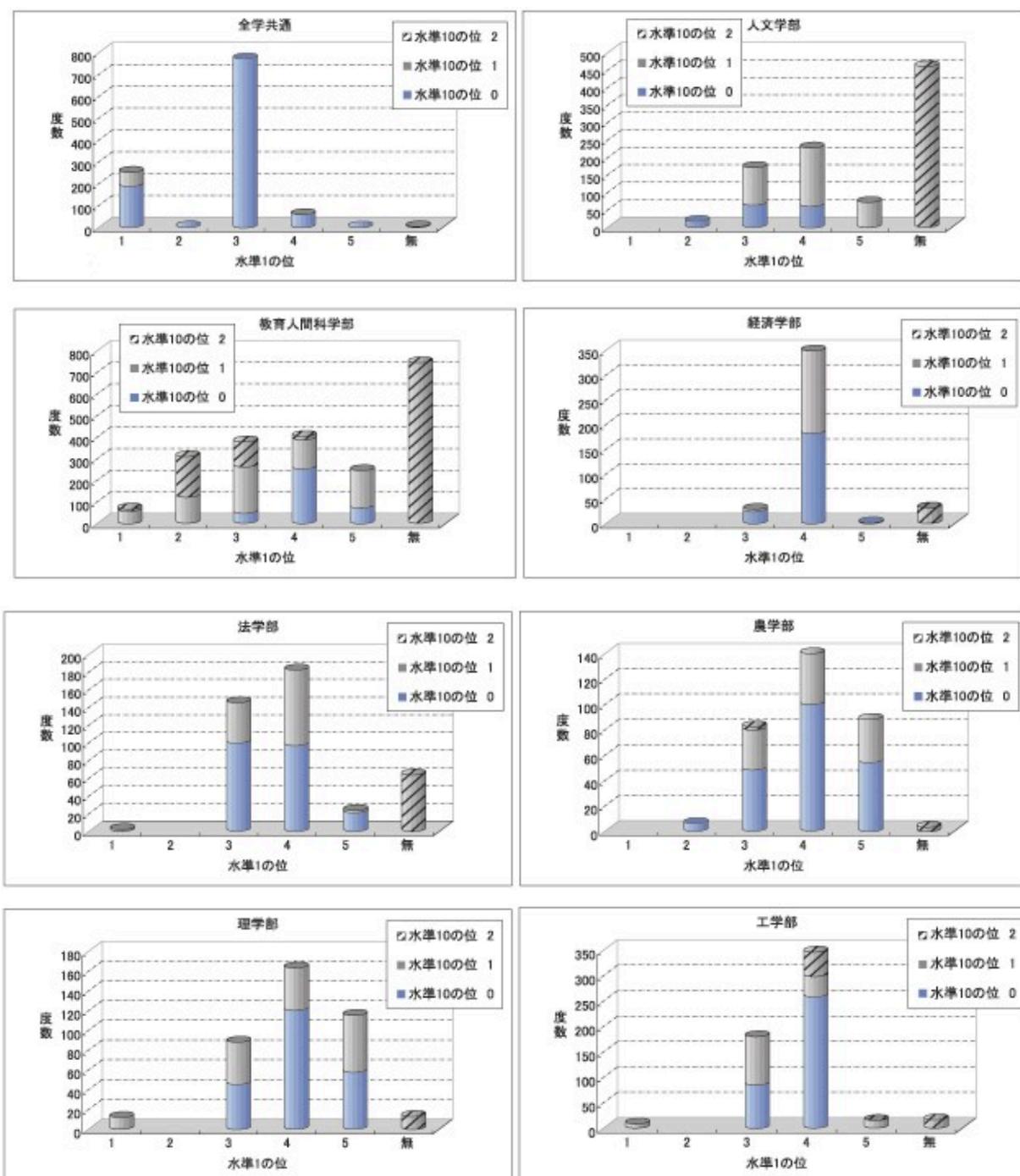


図2 部局別水準コード分布

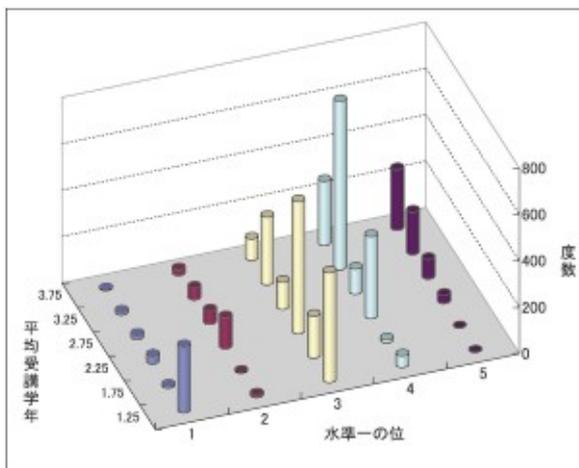


図3 水準コードと平均受講学年との関係

データ分析の一例としまして、図3に水準コードの位と各講義の平均受講学年の関係を示します。この図から、水準コードの一の位が大きくなるにつれて、その講義を受講する学生の学年も高くなっていることが確認されます。

また、平成18年度から本学では、授業評価アンケートを全学共通の形式で実行しております。そのアンケート項目に、水準コードに対する学生の評価を盛り込んでおります。図4にその結果をグラフで示しておりますが、講義全体で見ると、水準コードはそれなりに妥当なものだと評価されています。

一つ一つの講義に対して詳細に分析をしますと、授業内容と水準コードが食い違っていると評価される講義も存在しますから、そういった結果に基づき科目内容と照合しながらコードの修正・整備を進めています。

3. 副専攻制度について

副専攻制度は学生が所属する学部学科の学位とは別に、特定分野の学習成果を新潟大学として公式に認証する制度です。副専攻には「課題別副専攻」と「分野別副専攻」の2つのタイプがもうけられています。「課題別副専攻」は全学で開設されている授業科目を分野横断的に統合したもので、環境学、メディア・リテラシー、MOT 基礎、芸術学、文化財学、外国語（ドイツ語、英語、フランス語、コリア、ロシア語、中国語）、世界システム論、平和学、地域学の14プログラムを設けてい

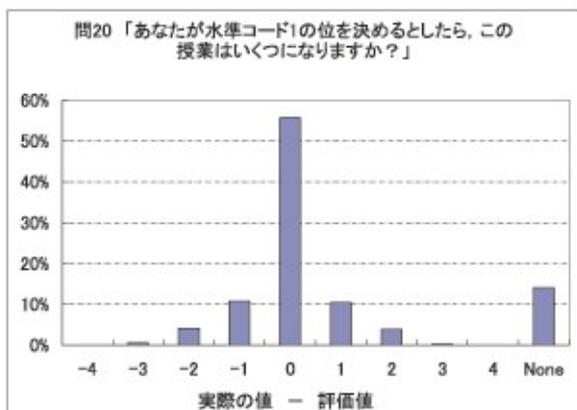
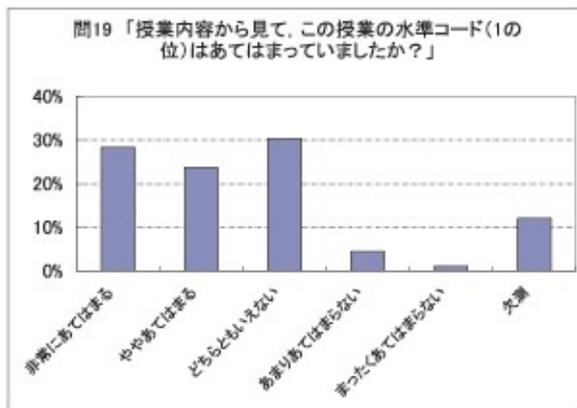


図4 授業評価アンケートによる水準コード分布の評価

ます。一方、「分野別副専攻」は特定の学問分野の授業科目から作られたもので、法律学、政治学、経済学、会計学、電子・情報科学、統合科学の6プログラムを用意しています。

副専攻の認定は基本的に勉学意欲の高い学生を対象としていますので、認定要件としては、各プログラムごとに指定されている必修科目をとることは当然として、3年次末までに入門科目の履修をおえていること、副専攻の対象科目を24単位以上取得していること、所属学部の卒業要件単位数に加えてさらに12単位が必要になること、また、GPAが2.5以上であることなどのハードルを設けています。こうしたハードルを越えて平成17年度には延べ18名が初めて修了認定を受けて本学を卒業されました。今後も意欲ある学生が増えることを期待しています。

4. その他

上で述べた以外にも教育改革の一環として取り組まなければ課題としてGPA^{*1}とGood Practice^{*2}があります。まず、GPAですが、

本学では学部ごとに GPA の計算方法が多少異なっていますが、副専攻方式により全学部共通で GPA を計算することが決まっています。その計算方式で GPA の分布を学部ごとに算出したところ、学部ごとに大きく分布形が異なることが確認されています。GPA 分布を全学で無理に平準化する必要はありませんが、高等教育の実質化の動きにあわせて各科目の達成目標に対して適切な評価・評定がなされることが重要であると考えています。

また、財政主導型の施策として導入されたいわゆる Good Practice の動きにつきましても、全学教育機構に GP 部会を設け、新潟大学として戦略的な申請を行うべく、シーズの掘り起こしからそれぞれのシーズの有機的な組み合わせ、出さ

れたアイデアの実現へ向けた助言などをすでに実施しています。平成19年1月現在、23の学内申請があり、今後さらに内容の検討・精選をすすめ少しでも採択数を上げ、本学の教育改善に役立てようとしているところです。

※1 「GPA」は「Grade Point Average」の略で、大学の学生に対する成績評価システムのことで

す。

※2 「Good Practice」とは「優れた取り組み」の意味であり、文部科学省の「国公立大学を通じた大学教育改革の支援」を「GP」と称しています。専ら「特色ある大学教育支援プログラム」の通称を「特色GP」、「現代的教育ニーズ取組支援プログラム」の通称を「現代GP」と言っています。





全学科目開設の現状と課題

全学教育機構 授業開設部門 部門長 山内 志朗
(人文社会・教育科学系)

現在、新潟大学における全学科目に関する授業開設の実施形態は、全学教育機構と教育研究院と学部の三者による連携によってなされていますが、これは、全学科目開設組織と従来の学部との二元的開講システムの変更と、さらに、各学部においてかなり閉鎖的に開講されていた「専門科目」の多くを全学科目として活用できることを目指したため、教育資源の一般的有効利用の観点で大きな変革を遂げることになりました。

そこで生じた特徴と問題点を取り出すために、開設の流れを概観しておきます。

1) 学部から授業科目の開設要請が出される、2) 全学教育機構が科目の開設要請をとりまとめる、3) 全学教育機構は各授業科目の担当者の派遣を教育研究院に依頼する、4) 教育研究院が学部に教員を派遣し、授業科目を提供する。

このプロセスの中で、全学科目については、授業科目の内容に応じて11の「科目部会」が組織されています。科目部会が設置されているのは、本来であれば、全学教育機構が教育研究院の各学系（自然科学系、人文社会・教育科学系、医歯学系の三つ）に、授業科目の開設を依頼し、その学系が開設業務に当たるわけですが、その経路が十分整備されていないこともあって、科目部会が、調整を行う機能を果たしています。

授業開設部門は、まず各学部に開設申請する科目を照会し、その上で、部会代表者・委員会議を開催し、そこでの協議を経て、教育研究院(学系)等に各授業科目の担当者の派遣を依頼(実際の業務は各部会)しています。

その後、各部会において、授業科目開設計画(案)が検討され、授業科目開設計画(案)が取りまとめられます。9月には、計画の全体について、各部会にフィードバックされ、さらに検討され、その上で次年度の開設計画が決定されるというプロセスをとっています。

現状の開設状況において大きな問題となるのは、ほぼ2点あると思われます。それはいわゆる「Gコード科目」をどのように位置づけていくかということです。「Gコード科目」は、旧来の教養科目が、「全学共通科目」に発展し、さらに展開を遂げて成立した科目です。平成17年度より、専門科目と教養科目(名称は様々だが)との区分を廃して、「全学科目」が立てられましたが、それを支える教員組織と事務組織が必ずしも整備されていないために、従来のシステムを温存しているために、手続きにおいて煩瑣になっている面もあります。それぞれの組織もこれまでのノウハウを蓄積しており、一朝一夕に新組織へと転換することは困難ではありますが、組織、制度の両面で今後整備が必要と思われます。

また、上記のこととも連動してきますが、教育研究院の教育上の機能をどのように位置づけていくかということがあります。現状では、7月頃、学部からの回答を踏まえて、教育研究院(学系)等に授業科目の担当者の派遣を依頼し、授業開設計画の立案を行っていますが、まだまだ学部の事務に依存している部分が少なくありません。今後、学系の授業開設に関わる実務的機能についてさらに充実を図る必要があります。

新潟大学の教育理念と求められるFD像

—本学の現状と課題—



全学教育機構
教育支援部門
部門長
(大学教育開発研究センター)
津田純子

全学教育機構 教育支援部門 協力教員
(大学教育開発研究センター)
加藤 かわり

教育支援部門は、本学の教育理念を達成するために遂行される、教育・学習改革を支援することをミッションとしています。

新潟大学の学生・教職員が理念とする「自律と創生」や、教育理念「自立した創造的学習者の育成」は、後述するように、21世紀の高等教育における研究・教育・学習活動の国際的なヴィジョンをも指し示す、非常に現代的意義をもつものです。新学士課程教育システムは、この理念を達成するために導入されているわけですが、同時に新設置基準の精神（米国の大学をモデルとする新制大学がもつ矛盾の抜本的見直し、社会変化に対応できる大学教育の実質化や大学組織の活性化）を体現するもので、国内の注目を集めています。

教育支援部門における現在の課題は、新学士課程教育システムにおいてめざされている教育・学習活動がよりよく機能するように支援することであり、そのためにFD（ファカルティ・ディヴェロップメント、教員及び教員組織の資質開発）活動を展開することです。今日までの具体的な活動

は、第一に、教養部廃止後の旧体制（教養教育実施委員会・大学教育開発研究センター）下全学規模で進められた11年間の授業改善事業が、新しい学士課程教育体制で有効となるように改正し準備を整えること、第二に、以前の全学レベルや部局レベルで蓄積されたFD実践活動の経験を活かし、大学教育開発研究センターが推進した学内外の大学教育改革に関する調査研究やFDグランドデザイン案をもとに、新体制を支えるFD活動の具体的な方針づくりをすることでした。

旧体制下でのFD活動の特徴は、全学レベルでは国内の米国をモデルとする先進的な教育改革の試みを積極的に導入する努力がなされてきたこと、部局レベルでも医学・歯学教育ワークショップや学外認定による教育改善の努力などが進められてきたことです。これまでのFD活動の現状が教員にはどのようなものであったかは、第16回全学FD「学士課程および大学院教育の実質化におけるFD」（平成17年12月14日、ワークショップ形式）での部局教務委員を中心とする20名の参加者



新任教員研修第1部のオリエンテーション時の長谷川学長によるレクチャー



新任教員研修第2部の学習教育ワークショップの様子。後方右が加藤助教授

による論議や、提出された部局 FD レポートが、明らかに示しています。

良い点として実感されていることは、他大学の授業改善に関する情報を得られ、学生の立場を考慮するなど教育改善への意識や意欲が高まってきていることであり、問題とみなされていることは、以下の4点です。

(1) 「何のために FD をするのか」明確になっていない

- ・FD (多くは講演形式) を実施することが目的となり、FD によって何を改善するのが明確でない。
- ・必要としている情報や、理論の提供がされない。

(2) FD が実質的な改善 (成果) に結びつかない

- ・参加しても規模が大きすぎて意見を反映できない。
- ・FD (講演会) を行っただけにとどまっている。
- ・情報の共有や、教員間のコミュニケーションがとれていない。

(3) FD 実施に疲弊している。効率的・構造的でない

- ・実施担当者、参加者ともに疲れている。
- ・重複した FD が行われている。全学と学部 FD 数が多すぎる。
- ・学部の FD と大学院の FD がつながっていない。

(4) 教員の二極化。参加者の固定化と少人数化

- ・忙しくて、FD に参加しにくい。
- ・教育と研究のバランスの取り方がむずかしい。

この4つの問題は、上記の(1)で端的に示されているように、何のためにFDをするかが明らかにされ共有されていないことが原点となっているといえるでしょう。本学での問題点は、国内ではFD活動が安定した段階にある大学に一般的に指摘されるものであり、高等教育研究者は、日本における行政主導改革の弊害を指摘し、ボトムアップのFD組織化と研究重視に傾く教員の意識改革の必要性を提唱してきました。しかし、このような識者の意見も、FDの内容や方法について具体的な指針を与える「何のためにFDをする

か」という究極の問い(指導理念)への明解な回答を与えていません。

FDの研究開発は、経済的に好調であった日本では1980年代前後頃初めて紹介されましたが、世界では欧米を中心に、大学紛争と国際的不況によって厳しく求められた大学教育改革の一手段として既に1970年代に着手され、ユネスコやOECDの国際機関と連動しながらFDプログラムの研究開発と普及が進められてきました。FDは、ユネスコ高等教育世界会議『21世紀に向けての高等教育世界宣言』(1998年)に示されているように、知識基盤社会・生涯学習社会が求める第三の大学革命を達成するための戦略である、と国際的に意義づけられているのです。

第三の大学革命がめざす「21世紀高等教育像」とは、社会と相互作用しながら超領域的・学融合的な知識生産活動を進め、教育のモジュール化(問題依存型の知識群の教授と認定)によって教育サービスを提供する大学を意味しています。19世紀に第二の革命で成立した今日の大学像は、フンボルト理念(学問の自由、真理の探究と学問の陶冶)に基づいて、学問分野依存型の研究教育組織として「孤独と自由」の保障のもとで発展してきました。「21世紀高等教育像」は、「学問の自由」理念を継承しながら、大学教員像・教員組織のあり方、教育目標さらには教育・学習方法のあり方の転換を迫るものです。

その指導理念は、「学問の自由」、「大学の質保証」、「キー・コンピテンシーの育成」です。キー・コンピテンシーは「国際標準の学力」と訳されていますが、21世紀社会を担う人材に必要な学力の国際的な標準化・共通化事業(OECD、DeSeCoプロジェクト1999~2003)の成果に基づくものです。キー能力という考え方は、大学教育のあり方が厳しく問われた1970年代ドイツで既に発祥していました。キー・コンピテンシーは、以下の3つのカテゴリーで定義されています。: ①「異質な集団で共に活動できる力」(ネットワーク・チームワーク・問題解決力)、②「自律的に活動する力」(システム思考・プロジェクトやライフプラン・権利から表現へ)、③「相互作用的な道具活用力」(言語リテラシー・知識管理と情

報リテラシー・技術リテラシー)。

「自律と創生」や「自立した創造的な学習者の育成」という新潟大学の理念では、これらのコンピテンシーが総括的に表現されているといえるでしょう。

第三の大学革命を達成する戦略となるFDの指導理念は、国際的には「教育効果の向上」「学習成果の重視」「教授中心から学習中心へのパラダイム転換」「大学教員像の転換（コーチ的役割）」とされています。この指導理念に基づく大学教授法には、伝統的なゼミナール、問題解決学習やプロジェクト学習、ワークショップなどの学習者中心授業があります。FD先進国では、FDの教育内容や方法は、これらの新しい教授法に関するもの（理念や理論、実践法）や新しい教員像に必要なもの、教員組織の資質開発に関するもの、FD専門家養成に関するもので構成され、単位制で体系化されてきています。プログラム参加者は、所定の単位を取得後教育能力資格証明を得てキャリア形成できる制度も整えられつつあるのです。

FD後発国である日本では、FDは授業方法・技術、あるいはカリキュラムの改善と理解されるにとどまり、国際的な指導理念のもとで大学教員・教員組織の資質開発に展開する契機が見えにくい状況であると思います。その上、FDへの動機づけや必要なサポート体制のないままFDが義務化されつつあり、FDは大学教員にとってス

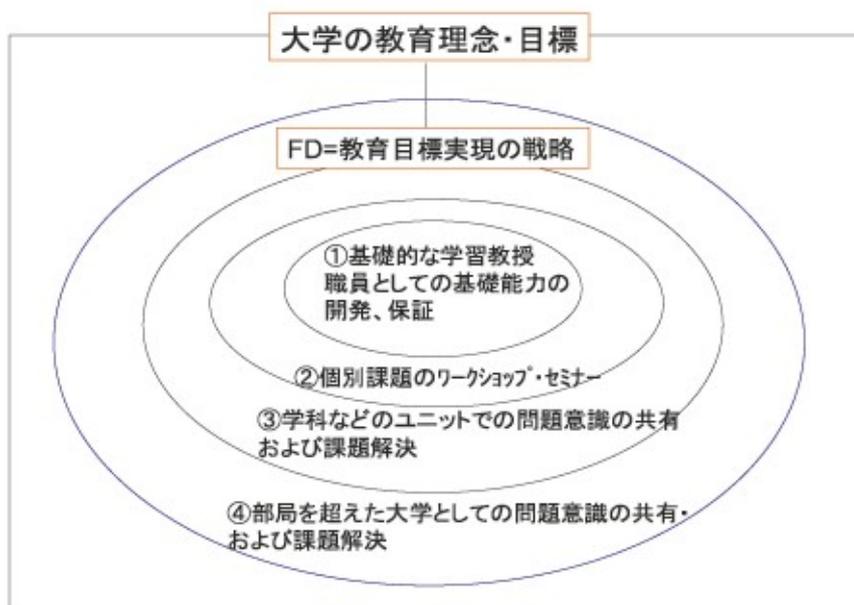
トレスの原因になろうとしています。

本学のFDの現状は、日本の状況を背景として生じているともいえます。先述の本学教育の実質化に関する全学FDにおいては、FD像はどうあるべきか、現状打開策は何で、必要なサポートは何かについて論議されました。

「目指したいFD像」としては、教員個人・組織・学生が相互成長する場、教員・組織による自主的な教育改善努力をサポートする場、教育技術を習得したり主体的な研究、問題を発見し共有できる場、一定の有効性を持ってPlan-Do-Check-Actionサイクルで目標を実現していく場があげられています。

そのための条件として、理念・目標を明確にすること、現場と乖離しない方向で具体的な論議ができること、自由な発想を尊重しあい円滑な対話ができる場であること、全員参加で負担感が少ないことが指摘されました。取り上げるべきFDテーマが多く提起されると同時に、FDの効率化と構造化が、現状を打開するために必要であると共通認識されています。必要なサポートとして、FD情報ネットワークづくりやFD活動への経済的支援があげられています。

教育支援部門では、以上の教育実質化のためのFD像に関するワークショップの成果とこれまでの大教センターのグランドデザイン案や学内外の調査研究に基づいて、現状を打開し新体制を支



えるFD活動の方針を以下のようにまとめました。

求められるFD像： 「全学におけるFDの構造化」(案)

1. FDの目的、目標を明確化する

目的別開催部局(レベル)、開催形式・方法等の選択。

- (1) FDの目的：大学の教育理念「自律と創生」を実現するための人づくり、大学づくり
- (2) 具体的活動内容
 - ① 新任教員・職員全体のオリエンテーション(SD)、大学が全職員に保証する内容。
 - ② 学習教育関連ワークショップ、その他教員個人の能力(知識・スキル・態度)向上のセミナー。
 - ③ 教育担当部局ごとの、授業観察、教育評価(省察)などによる改善プロセスが中心。
 - ④ 全学FD(全学からの意見収集、現状把握、最新情報の共有、コミュニケーションの場づくりなど。)

2. PDCAサイクルのFDを構築する(構造③と④)

- (1) 教育担当部局ごと、年間FD計画?を立案する。→FDの目的、目標の明確化
例) 課題発見、問題意識共有の場→課題解決のための方針方策を議論する場
→方策の実行(セミナーやWSなどの実施、課題によっては、ここに①、②を組み

込む)

→実行の成果を振り返り、次に改善すべき課題の発見の場→くりかえし……

- (2) 全学機構では、たとえば、全学教育における学生による授業評価アンケートの結果を、教育水準保証のための評価に取り入れ、水準を満たさない場合について改善の方策を講じる。
 - 授業評価による教育の質保証のための最小限の水準の設定
 - 水準を満たしていない場合(学生からの不満があった場合)の対応手順の設定

3. FDサポート体制の再構築

【大教センター】情報提供(全学のFD実施状況や情報提供、国内外の改革情報資料、人的資源の情報・派遣)

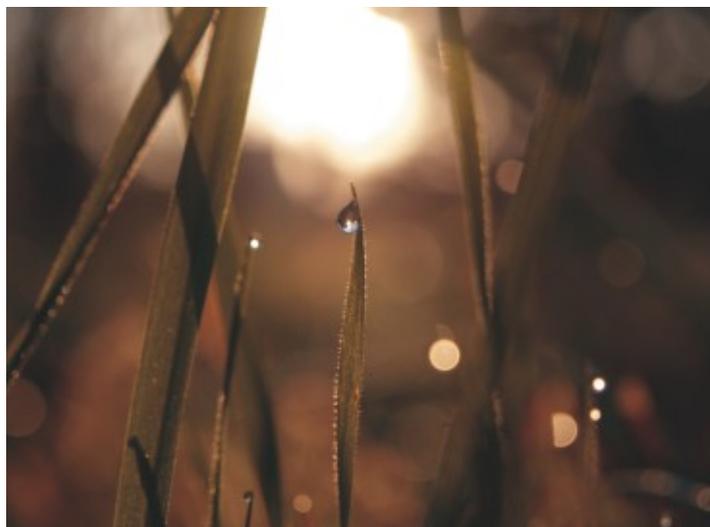
個人レベルの教育資質開発サポート(大学教授法プログラムの提供)

教育支援ネットワーク化のサポート

教育ユニットのアドバイザー(JABEEの外部アドバイザー委員等)

【全学教育機構教育支援部門】全学レベルFDの開催、FD協議会、授業評価アンケート・コメントシステム、シラバスチェック体制など

今後の課題は、以上の方針を具体化して実施しながら、国際的動向や現状をふまえてさらに改善を加え、新潟大学の教育理念を実現する戦略的機能を果たすことです。





平成18年度「特色ある大学教育支援プログラム（特色 GP）」の採択

口腔解剖学分野 前田健康

文部科学省では各大学・短期大学・高等専門学校などが実施する教育改革の取組の中から、優れた取組（Good Practice；GP）を選び、支援する大学教育改革推進プログラムを実施しています。このプログラムには教育方法や教育課程（カリキュラムなど）の工夫改善の取組、いわゆる「特色ある大学教育支援プログラム（特色 GP）」や、社会からのニーズの強い課題に対応した取組など、大学における学生教育の質の向上を目指す特色のある優れた取組、いわゆる「現代的教育ニーズ取組支援プログラム（現代 GP）」があります（http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/index.htm）。

このたび、新潟大学歯学部が申請した「学生主体の三位一体 新歯学教育課程 一社会に貢献する包括的歯科医師の育成を目指して」（取組責任者：前田健康）が平成18年度特色 GP に採択されました。この特色 GP の採択までには第三者有識者による書面審査とヒアリング審査からなる厳正かつ公平な審査があり、本年度の学士課程における採択率は14.1%、採択件数は全国で31件でした。なお、歯学部が申請した教育課程に関する申請では全国で8件、国立大学で5件という難関でした（http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gp/003.htm）。これまで単科の私立歯科大学で特色 GP に採択されたケースはありますが、国立大学歯学部単独では初の快挙となりました。新潟大学でも工学部が平成16年度に採択されていますが、富山大、長崎大との共同申請で、新潟大学単独では初の採択でした。また、大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻（歯学系）が平成17年度「魅力ある大学院教育イ

ニシアチブ（取組代表者：山田好秋）」にも採択されており、新潟大学歯学部では学部教育、大学院教育で2つの GP を獲得したことになります。

新潟大学歯学部では平成12年度から新カリキュラムに移行し、教員主体の教育、いわゆる講義主体の教育 lecture-format or teacher-centered から学生主体の教育 student-centered への転換を目指し、さまざまな新しい取組を導入してきました。あいかわらず、現在でも「自分の講義はすばらしい」と自画自賛している教員も少なくありませんが（いわゆる教授錯覚）、学生がその講義で得た知識の歩留まりはたった5%にしか過ぎないことは教育学の分野では広く知れ渡っていることです。教員がしゃべったこと、板書したことをひたすら note taking し、一生懸命暗記することが教育ではないのです。教員は教えるのが役目ではなく、学生の学習の補助者なのです。このような観点から、歯学部では教育のあり方を全面的に見直してきました。教育には認知領域（知識）に加え、精神運動領域（技能）と情意領域（態度）がありますが、これらもうまく連携させて教育効果をあげなければなりません。特に歯学教育には医学教育にはない精神運動領域（技能）の教育の占める割合が大きく、ここに歯学教育の大きな特色があります。新カリキュラムではこの3つの領域をカバーする言葉として、申請課題には「三位一体」という言葉を用いました。申請の概要は以下の通りです（<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/gp/>）。

「社会に貢献する包括的医療を実施できる人材育成のために、歯学部では平成12年度から新教育課程を実施している。すなわち、問題発見解決型

学習を教育課程編成の核とし、導入教育として全学的に行っている大学学習法で習得した思考過程と技能を基盤とした歯学専門教育課程を編成している。この課程では、①統合型 PBL 科目に向けてステップアップ式の問題発見解決型学習の展開（認知領域）、②旧来の学科目を廃した総合模型実習（精神運動領域）、③1、2 年次の早期臨床実習（情意領域）等を新規開講し、これら 3 領域の三位一体化を試み、学生の知的好奇心の喚起、教育効率の向上を図っている。これらの学生主体型教育への転換は学生による講義評価アンケートでも高い支持を受けている。本取組のため、学部長及びカリキュラム委員会の強い指導力の下、学部一丸となって、教育ワークショップの開催、全教員の教育研修の機会拡大、基盤整備等を行っている。（申請書から）本取組の特徴としては以下のようなものがあげられます。

1. 1 年次前期（30コマ）に大学学習法（名称：歯学スタディ・スキルズ）を開講し、ここで学ぶ概念、技能を基礎として専門教育課程の編成を行っている。大学学習法では自己学習能力、生涯学習能力、問題発見解決型能力の育成を主眼に、情報検索、レポート作成の原理と技術の育成、プレゼンテーション能力の開発を目指している。特に、必要な情報を取捨選択し、論理展開する能力の育成に重点を置いている。
2. 認知領域、情意領域、精神運動領域に対応した以下の新たな科目を設定している。
 - 1) 認知領域として、少人数による基礎科学演習、臨床歯科学演習の開講（2、3 年次）、岐阜大学医学教育開発センターの主催するインターネットチュートリアル受講（3 年次）、先端研究にふれながら疑問点を抽出し、レポートを作成する歯学研究入門（3 年次）、基礎・臨床歯学を統合した顎顔面診断・治療学（PBL：Problem Based-Learning）の開講（5 年次）を行っている。これらはいずれも学生主体の問題発見解決型学習を目指すものである。
 - 2) 情意領域として、入学当初より病院で患者に接し、モチベーションを高める早期臨床実

習を開講し、従来の単なる見学実習から、患者誘導などの患者接遇実習を行い、プロフェッショナルリズムの育成、コミュニケーション能力の向上を図っている。

- 3) 歯学教育の中で大きな部分を占める精神運動領域（技能教育）として、従来の学問分野の枠を撤廃した講座横断的な総合模型実習を開講している。
3. 国際貢献できる人材育成のために、歯学部専任外国人教員により歯科専門英語（3 年次）、臨床英会話（4 年次）を開講している。さらに、平成17年度から英語履修ために「英語学習の仕方（英語で考えよう）」を大学学習法で開講している。

これに対し、審査委員会からは「この取組は新潟大学歯学部が教育目標とする「社会に貢献する包括的医療を実施できる人材育成」のために新教育課程を実施し、学生主体の問題発見解決型学習能力の育成に向け認知、技能、情意（3 領域）の統合的教育課程を編成し、すでに技能領域で、総合模型実習を考案するなどの実績を上げています。教師中心から学生中心の教育への転換を図り、段階的プログラムの企画、FD 活動にも努力しています。有効性は短期的視点からポートフォリオの活用、学生へのフィードバック、レポート作成などを導入することによって改善をはかり、プロセスを重視した形成的評価法を取り、一方、中長期的視点から新課程による卒業生を対象として地域医療あるいは教育研究現場での活躍状況を追跡して検証する可能性を認識しています。このような地道なアプローチは他大学の参考になり得る優れた事例であるといえます。今後、新潟大学歯学部の独創的な教育プログラムは我が国における社会のニーズ、学生のニーズに合致していることを技能領域にとどまらず 3 領域で実証する課題も残されていますが、これを克服する課程で更なる発展が期待されます。」という講評をいただきました（http://www.tokushoku-gp.jp/common/pdf/h18theme_ba03.pdf）。

本年度全国 4 ヶ所（札幌、横浜、大阪、福岡）で開かれた GP フォーラムでは歯学関係者のみ

ならず、さまざまな分野の方々から数多くの質問、ご助言をいただき、新潟大学歯学部の実践に関する関心が非常に高いものであることを実感しました。

本特色 GP プログラムの採択により、本学部での歯学教育内容のさらなる向上が期待されるとともに、教育環境の整備が進み、学生への教育効果がさらに高まると考えています。なお、本プログラムの補助金により、本年度、歯科教育用コンピュータシミュレーションシステム、デジタル X 線画像観察教育システム、PBL コアステーション

用大型モニター、PBL-チュートリアル用電子黒板などが整備され、また PBL 教育のさらなる改善のために教員の米国派遣が実施され、GP 支援 FD が開催されています。また、2月10日は有壬会館で国際記念シンポジウムが開催されました。カリキュラムは常に社会的ニーズ、学生ニーズに対応していかなければならない生き物であり、歯学部としては特色 GP 採択を足がかりとして、さらなる教育改善に努めていかなければなりません。この教育改善の推進には教員各位の意識改革に加え、学生諸君の意識改革も必要です。



「魅力ある大学院教育」イニシアティブ選定プログラム “留学生大学院教育の実質化による国際貢献”について

大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻

(歯科矯正学分野) 齋藤 功

(口腔解剖学分野) 前田 健康

(口腔生理学分野) 山田 好秋

「魅力ある大学院教育」イニシアティブ（行動計画）は、文部科学省が行っている国公立大学を通じた大学教育改革支援プログラムの一つで、現代社会の新たなニーズに応えられる創造性豊かな若手研究者の養成機能の強化を図るため、大学院における意欲的かつ独創的研究者養成に関する取り組みに対し重点的な支援を行うものとして平成17年度より公募が開始されました。

新潟大学大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻では、アジアの留学生を対象として大学院教育を実質化させ、国際社会に対して日本が果たすべき役割の一端を担おうとの趣旨から、平成17年度に「国際口腔生命科学コース（取組代表者：山田好秋研究科長）」の設置を決め、本コースを基盤として「魅力ある大学院教育」イニシアティブに申請しました。その結果、申請したプログラム「留学生大学院教育の実質化による国際貢献—留学生のための実効性を高めた大学院教育—」は、平成17年10月に「平成17年度・魅力ある大学院教育」イニシアティブとしての採択が決まり、このコースへの留学生受け入れ準備を始め、平成18年4月にこのコースで履修する初めての留学生が入学しました。

採択については、平成17年10月30日付けの新潟日報でも紹介されましたが、平成17年度における医療系分野での採択状況は、国公立大学からの70件の応募のうち19件が採択され、歯学の分野では新潟大学と九州大学の2校のみの採択でした。

本稿では、国際口腔生命科学コース設置の背景

と目的、コースの特色および進捗状況などについてその概要を報告いたします。

1. コース設置の背景と目的

大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻では、大学院歯学研究科の時代より数多くの留学生を受け入れ、現代社会が抱える超高齢化における健康ニーズに応えられる創造性豊かな研究者の養成に努めてきました。実際、平成12年～16年度までの留学生受け入れ状況は、アジアからの留学生を中心に、大学院正規生28名、非正規生9名で、そのうち国費（日本からの奨学金を獲得）留学生25名、私費留学生12名となっていますが、私費留学生にとって、4年間日本で履修するにあたっての経済的負担はきわめて大きいものでありました。また、アジア地域各国における口腔疾患の多さと劣悪な歯科医学教育研究環境、新潟大学で学位を取得した留学生が帰国後その知識・技能を有効発揮できない事情などに着目すると、留学生に日本の歯科医学を教授すると共に、経済的負担を軽減し、本学で留学生として学位を取得した現地教員にも活躍の場を与えられるようなコースを設置すべきとの考えに至りました。そこで、アジア地域社会への貢献および出身国の実情にあった人材養成を目指し「国際口腔生命科学コース」を設置しました。

2. コースの特色（コース概念図参照）

これまでも交流実績のあるスリランカ・ペラ

デニア大学およびタイ・ナレスアン大学を拠点校と定め、それらの大学と連携・協力し、大学院教育の実質化を図れるよう以下の取組計画を策定しました。

- ・学生は、1年次新潟大学で基礎教育を受けた後出身大学に戻り、2～4年次はe-Learningによる授業で単位を取得する。また、1年次における基礎教育では、学習課題を複数の科目などを通して体系的に履修するシステム「コースワーク」を導入することとしている。
- ・口腔生命科学専攻の教員が短期間拠点校に赴き、研究環境を整備すると共に、指導にあたる拠点校教員の再教育を実施し、国際口腔生命科学コース履修中の学生の研究指導にあたる。
- ・拠点校で指導にあたる教育スタッフが最新の研究に触れることができるよう、拠点校の教員を短期間新潟大学に招き、口腔生命科学専攻に在籍する大学院生と共同研究させる。
- ・修了要件は、既存の一般コースと同様に必要単位数を修得後、博士論文を提出する。論文審査

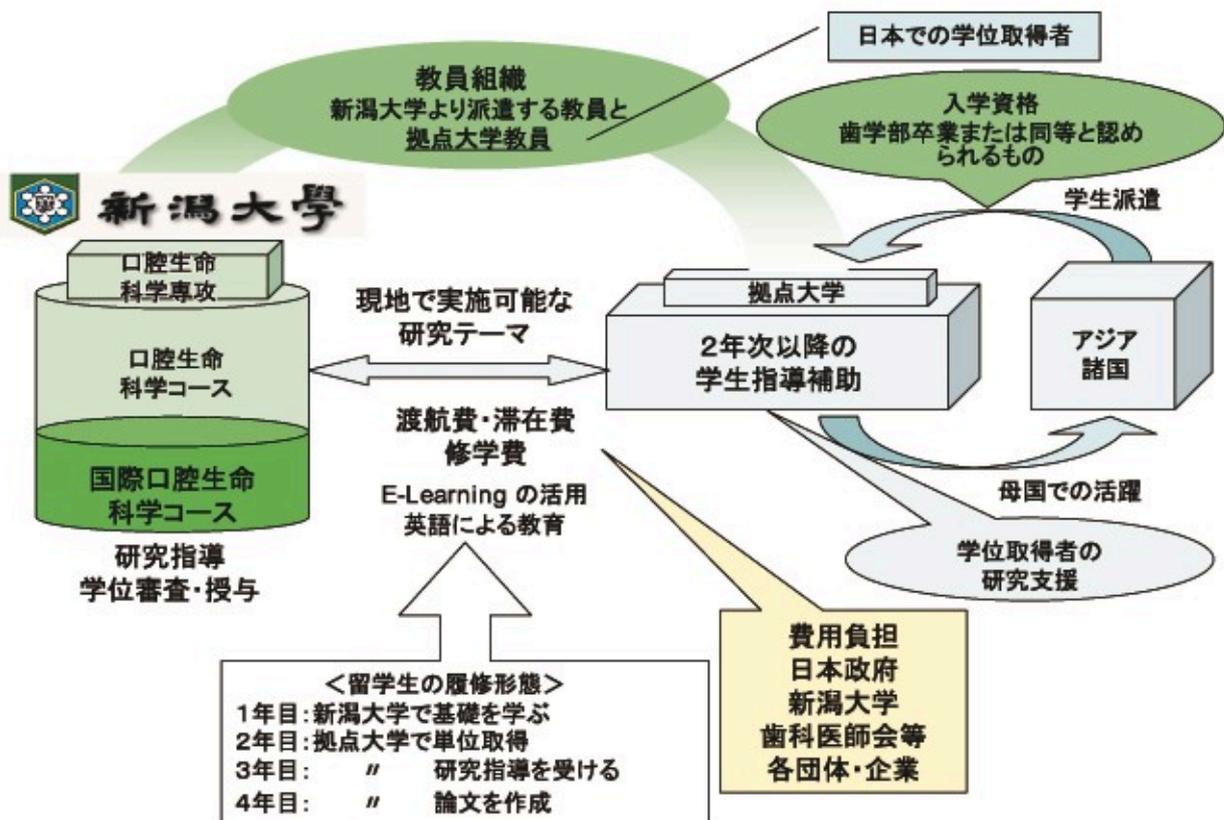
は、拠点校での予備審査後、新潟大学教員と教育担当補助教員とで構成される審査委員会で審査し可否を判定する。合格後、現地において新潟大学学長または医歯学総合研究科長または口腔生命科学専攻科長が学位を授与する。

3. プログラム採択後の進捗状況

- (1) スリランカ・ペラデニア大学およびタイ・ナレスアン大学での現地調査を行いました(写真1、2)。具体的調査内容は、教育プログラム推進協議、国際口腔生命科学コースの概要説明、実施計画協議、実施協定内容の協議、拠点校の設備などの状況(ハード面)、拠点校の教育研究の状況(ソフト面)教育研究組織の調査、口腔疾患に関する教育研究および診療についての状況調査などでした。

また、スリランカ・ペラデニア大学とは「国際口腔生命科学コース」に関する学部間交流協定を締結しました(写真3)。

- (2) 米国西海岸にある3大学(UCSF、UCLA、



国際口腔生命科学コース概念図

USC) を訪問し (写真 4)、各大学における大学院プログラムの概要、特に、コースワークあるいはコースワーキングの実施内容、学位審査システムおよびプログラムの外部評価システムなどについて、それぞれの大学の大学院教育プログラム担当責任者と意見交換を行い、本コースのカリキュラム策定に当たっての参考としました。

- (3) 学生募集要項を作成、公開したところ、ペラデニア大学から 1 名の入学希望者があったため、新潟大学教員 2 名が現地へ赴き、履歴書、成績証明書の確認後、口頭試問による語学力ならびに修学への意欲などについて試験を行いました。試験の結果、履修するに足る能力を有す

ると判断されたことから合格と判定し、平成 18 年 4 月より口腔解剖学分野 (指導: 前田健康教授) において新潟大学での履修を開始しました (写真 5)。

- (4) 大学院入学料および授業料 (4 年間) については、新潟大学が免除措置することとなりましたが、渡航費、1 年間の日本における滞在費および修学に要する経費などの負担は依然として大きなことから、新潟大学歯学部同窓会、研究科歯学系教授会構成員、新潟県および三重県歯科医師会、ならびに企業 4 社 ((株)モリタ、(株)ジーシー、(株)栗山米菓、(株)亀田製菓) からの寄附により支援策を講じることであります。



写真 1 スリランカ・ペラデニア大学の研究施設を視察 (平成 17 年 10 月: 山田学部長、宮崎副病院長)



写真 2 タイ・ナレスアン大学における国際口腔生命科学コース設置に関わる交渉 (平成 17 年 12 月: 前田副学部長、魚島教授、林教授)



写真 3 新潟大学とスリランカペラデニア大学との間で締結された国際口腔生命科学コースに関する協定書



写真 4 米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校 (UCSF) では、Dr. Marshall (大学院教育プログラム主任)、Dr. Damsky (教育担当学部長) ならびに Dr. Vargervik (顎顔面先天異常分野教授: 写真右端) らと、大学院のコースおよび研究内容の評価システムなどについて意見交換 (平成 18 年 1 月: 齋藤、藤井講師)

(5) 大学教育改革の各種支援プログラムに選定された取組の情報提供を目的として、平成18年11月12日～13日にパシフィコ横浜において開催された文部科学省主催の「大学教育改革プログラ

ム合同フォーラム」で、本プログラムの取組状況についてポスター発表（写真6）およびパンフレット（写真7）を配布し情報提供ならびに他大学との情報交換を行いました。当日は、17、



写真5 平成18年4月から口腔解剖学分野で研究に取り組むペラデニア大学からの留学生ナンダセナさん

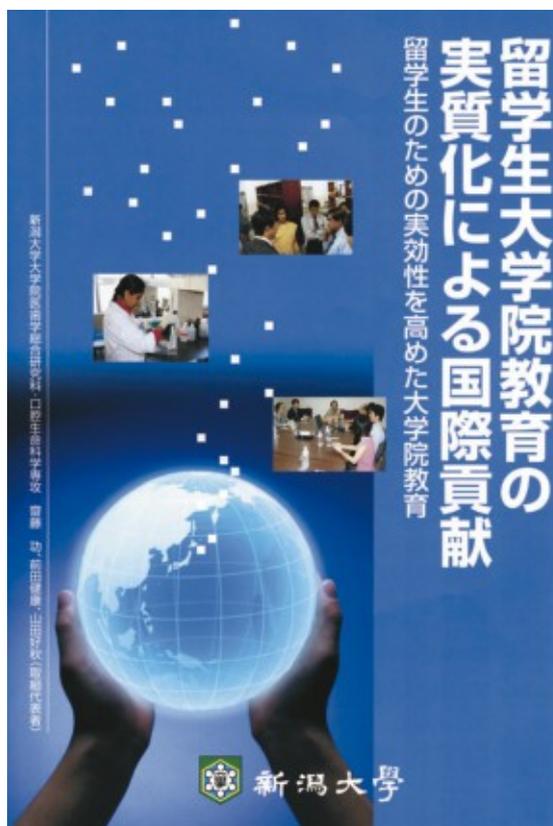


写真7 「大学教育改革プログラム合同フォーラム」で配布したパンフレット



写真6 「大学教育改革プログラム合同フォーラム」でのポスター発表(平成18年11月 於：パシフィコ横浜)



写真8 スリランカ・ペラデニア大学での二回目の現地調査時において、ペラデニア大学歯学部長（写真左端）とともに副学長（写真中央）へ進捗状況を報告(平成18年12月：宮崎副病院長、前田副学部長、齋藤)



写真9 ペラデニア大学歯学部教員会議におけるコース立ち上げから現在までの経過報告、2年次以降の教育プログラムおよび来年度以降の志願者についての意見交換（平成18年12月：宮崎副病院長、前田副学部長、齋藤）

18年度に選定された、医療系、理工系、人社系のプログラム合わせて75件についてのポスター発表があり、プログラム遂行にあたって苦慮している点あるいは今後の方向性などについて種々の大学と意見交換を行いました。

- (6) 平成18年12月8日～13日の日程で再度スリランカ・ペラデニア大学に赴き、現地教員会議において、日本からの支援による研究設備、器具などの整備進展状況、1年次として新潟大学で履修中の留学生の研究進捗状況ならびに2年時以降拠点校における教育プログラムの立案と指導方法についての確認と意見交換を行いました（写真8、9）。また、来年度以降の本コースでの学位取得希望者についても意見交換を行い、臨床系分野に所属する教員の何名かが本コースでの履修を希望しており、若手教員を中心とした選考を行っていききたい旨の報告がありました。今後は、志願者が決定次第、資格確認を行った上で、来年9月までに入学試験を行う予定です。
- (7) 平成18年12月16日～21日の日程で、ペラデニア大学から歯学部長をはじめ教員3名が来学し、現在本学にて履修中である留学生とこれまでの研究内容ならびにその進捗状況について指導教員を交えて懇談しました。懇談では、離日までの学会発表の予定および2年次以降、拠点大学にて研究を進めていく上で必要な装置、器具および試薬などについて確認し、不足しているものについての購入計画を取り決め、購入時

期、運搬方法などについて検討しました。

以上、国際口腔生命科学コースの立ち上げから現在に至るまでの取組状況について概説しました。文部科学省からの支援は平成18年度で終了しますので、今後は新潟大学当局からの支援を得ながら、タイ・ナレスアン大学とのコースに関わる協定の締結をはじめ、拠点校の実情を踏まえた実のある大学院教育を推進させていくことが必要です。しかし、タイの国立大学は、9月におけるクーデターの後、政府の全面的支援を受ける形ではなくそれぞれの大学が独自の方針を打ち出して運営していくよう勧告されているため、タイ・ナレスアン大学とは、ナレスアン大学の全学的な方向性が定まるまで本コースの短期的推進がやや難しい状況にあると考えられます。いずれにしても、国際口腔生命科学コースは立ち上がったばかりで、コースを進めていくにあたっては、先方の国情からも影響を受ける可能性が高いことから暫くは試行錯誤が続くことと思います。今後とも、本コースの趣旨をご理解いただき、研究科あるいは歯学部所属教員・職員各位のご理解、ご支援をよろしくお願いいたします。

なお、関連ホームページ(URL：<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/> 留学生大学院教育の実質化による国際貢献「魅力ある大学院教育」イニシアティブ) もご覧いただければ幸いです。

(平成18年12月23日・記)

歯学部卒業おめでとう



卒業おめでとう

歯学部長 山田好秋

あなた方は“暖冬で観測史上初めて新潟市内の1月の積雪が無い”という記念すべき年に卒業を迎えます。地球温暖化の面からみればよい記録とはいえないのかもしれませんが、国家試験を受ける時期に暖かい日が続くことはありがたいことです。さて、歯学部を目を向けると、道路の拡張で歯学部の面積が最小を記録した年であり、私にとっては、あなたがたと一緒に学部長を卒業する年でもあります。

さて、昨年首都圏同窓会から歯学部が担当なので何か話題を提供するようにとの依頼がありました。首都圏の同窓会では全学の卒業生が対象だったので、歯学研究の話をして興味を持たないだろうと考え、数十年前の卒業生が学んだキャンパスが今どのように変わったかを写真とビデオに収めて紹介しました。予想通り、皆さんに喜んで頂きました。予想していなかったのですが、古町の変貌ぶりはほんの数年前に卒業した人たちにも驚きの変化だったようです。これがきっかけとなり、富山の歯学部同窓生にも歯学部周辺と古町の変貌ぶりを紹介しました。現在では患者様が車で来院するのが大変なくらい狭くなっていますが、昔の歯学部附属病院玄関前には大きなポプラの木があったのです。皆さんに想像できますか。新潟に在住の同窓生にとっては大学周辺の変化は逐一確認できるのですが、遠方の同窓生には驚くほどの変貌です。国道の拡張に伴う桜の移転と防音壁の設置をスライドで紹介すると、皆さん一同に驚いておられました。

皆さんの住まいはどこですか？ 学校町通り周



歯学部附属病院（昭和50年ごろ）

辺に住んでいる人が多いのではありませんか。あなた方現役の学生にとってさえ、この数年で学校町通りは大きく変わっています。ましてや古い建物に分類されている歯学部および歯科診療棟はそんな遠くない、とはいえ数十年後には、改築または新築され、その場所すら変わっているかもしれません。変化は歯学部の建物だけではありません。今年度のニュースの中に歯科医師過剰問題解決に向けた動きがあり、8月31日付で文部科学大臣、厚生労働大臣によって歯科医師の養成数の削減等という確認書が取り交わされました。それを踏まえて、先般、今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会の中間報告書が発表され、歯科医師の資質向上という観点から、合格基準を引き上げること、あるいは出題内容等について幅広く検討を行う旨の提言が行われています。歯科を取り巻く社会情勢も刻一刻と変化しています。常に新しい医療技術や知識を学び、患者様に喜んで頂ける歯科医師として活躍してください。



卒業おめでとう

新潟大学医歯学総合病院副院長 宮崎 秀夫

37期生の皆さん卒業おめでとうございます。6年間の歯学部生活いかがでしたか？健康を預かる職業、歯科医師として誇りを持って社会へ出て行く準備はできていますか？

皆さんはこれから、歯科臨床研修医の第二期生として全国の研修施設で新たなスタートを切ることになります。臨床実習の充実度では全国でもトップに位置する新潟大学の卒業生です。多くの同期研修医より1年は先を歩いていますので自信を持って研修に励んで下さい。そして、これからの研修1年間は質・量ともに他を圧倒し、その差をさらに広げてくれるものと確信します。そのためには、課された症例を漫然とこなすのではなく、絶えざる自己研鑽が必要なことは言うまでもありません。一つひとつの治療に対する自己評価と指導医の評価は不可欠ですが、患者（社会）の評価はさらに重要です。専門家が判断する治療ニーズと患者の治療欲求は必ずしも一致しませんので、コミュニケーション不足による信頼関係の破壊には気をつけて下さい。症例の一つひとつが歯科医師を育てることを認識し、患者から学ぶという謙虚な姿勢を忘れなければ生じない問題だと思えます。

ところで、私は卒業と同時に大学院へ進学し、大学病院や過疎地病院での歯科診療に従事し、学生講義や実習への参加、実験室での基礎研究、他の教育機関での歯科保健指導や講演、複数回の海外調査などいろいろな経験をさせていただきました。どの仕事も面白く、寝る時間がもったいないと強く感じた時期でした。卒業直後（29年前にな

りますが）は、周りが皆そうでしたので、何疑うことなく臨床経験を積み速やかに開業するつもりでおりました。ところが、大学院の4年間の経験が私の将来に大きな影響を与えたようで、気がついてみると大学で教育、臨床、研究にどっぷりと漬かっておりました。その分岐点は30歳前後にありました。どちらの人生が良かったかを比べようはありませんが、少なくとも歯科医師としてやり甲斐のある仕事、自分にとってより楽しい仕事を選択したと思います。皆さんは今、正に将来設計を立てつつあるものと思います。これからの4、5年は非常に重要な時期なので、労を惜しまず何事にもチャレンジして、自分に合った楽しい生き方ができるように道を切り開いて行ってほしいと思います。

臨床研修の1年間は、プライマリ・ケアー歯科医として思いっきり研鑽に励んで下さい。そして、研修終了後には実践に即した課題を持って戻ってこられることを期待します。大学院あるいは専門医養成コースへ進む人のために、新潟大学は準備をして皆さんをお待ちいたします。

最後になりましたが、皆さんには一日でも早く先人を乗り越えてほしいと願って止みません。卓越した臨床家として、あるいは、著名な研究者や教育者として世界の歯科界をリードする人材に育て下さい。その暁には、新潟大学歯学部は皆さんを誇りに思い、社会に向けて自慢しましょう。歯学部の実現可能な長期目標だと私は確信しています。

卒業にあたって

歯学科6年 新家 央 康

1年生

幹事に指名されてしまいました。

新潟大学に入学する前は、「副キャプテン」や「副主将」など、補佐役が主な役職でした。キャプテンや主将の意見に対し、時には従うだけでよく、時には強く反論もでき、しかも、監督とチームとの間に立たされるつらさもあまりない、なかなかおいしいポジションでした。その私が幹事として人をまとめるポジションについてしまったのでした。私は、訳あってみんなと年が離れているため、考え方の相違に戸惑いを感じていました。

着任早々、体育祭の看板を製作する必要がありました。私たちは主に一般教養を受講してましたので、五十嵐で生活してました。ですから、看板製作を行う旭町に、「どうすればみんなに集まってもらえるだろう？ いつならみんな来られるだろうか？」と悩んだことを今でも覚えています。また、早期臨床実習では、絶対に実習に遅れてはいけないと思っていましたので、皆に強く言ってしまったことがありました。遅刻常習犯である私が言うべきことではなかったと反省しています。

2年生

「THE CELL」の授業があり、試験の日程を決める必要がありました。なんせ「試験」ですから全員が都合の良い日でないと駄目でした。土曜日しか都合がつかず、しかも、寒い時期でしたので、ストーブの準備などがあり、苦労したのを覚えています。この年から、編入制度が始まりました。私と同じような年齢の人が入ってくれたのでうれしかった反面、みんなとの距離が感じられ、その間に挟まれていたようですが、あまり悩んだ記憶はありません。もう少し、積極的に取り組みればよかったと今更に思います。

3年生

今度は私たちと同じく学んでいく編入生が加わりました。「よし、みんなとうまく付き合えるように間に入って頑張ろう！」と気を引き締めていま

した。なんてことはありません。私の思惑をよそに、編入生の方々はみんなと上手に付き合い、すぐに打ち解けてしまいました。でも、結果オーライなのでよかったと思います。

4年生

なぜかあまり覚えていません。

5年生

ポリクリ、臨床実習の引継ぎが始まりました。自分も実習が忙しかつたので、「みんな勝手にやっ頂戴っ！」という気持ちでいっぱいだったので、そうは言えません。ですから、総診の役割分担等を行いました。ですが、みんな協力的であったので、それほど問題はなかったように思います。

6年生

引き続き臨床実習で、あまりに自分にとっては過酷でしたので、体調を崩し、病院にて「肺炎」と診断され、やむなく休学してしまいました。6年生にもなってというか、この年にもなって自己管理もできないとは先行きがかなり不安です。

夏休み前に総診技工室の大掃除を行いました。何年分の汚れでしょうか、ものすごく汚かったように思います。ですが、みんなが一致団結して取り組んでくれたため、大変きれいになりました。このときのみんなの団結力には感動を覚え、「幹事」としての感動を味わえた日でもありました。締めくくりとしての業務が一挙に11月に押し寄せ、5年生との引継ぎもあり、どたばたと大変でしたが、最後に先生方と語り合えてよかったと思います。

6年間を振り返ってみますと、いろいろと大変なことがありましたが、多くの協力を得ながらも幹事業を無事に終えることができました。今思えば、幹事をさせていただいたことは大変有意義でした。ですが、仮に1年生に戻ったとしても、もう幹事はしたくありませんが…。

この6年間、ご指導、ご鞭撻を承りました諸先生方ならびに医療スタッフの方々に心より感謝申し上げます。また、同期の方々にも大変お世話になりました。今後皆様のご健勝ならびにご活躍をお祈り申し上げます。

卒業にあたって

歯学科6年 二瓶 亜津子



新潟は福島県出身の私にとって、小さい頃に佐渡へ家族旅行に行ったり、信濃川の川下り遊びをしたり、度々、寺泊へ魚介類を購入しに行ったりと、高速自動車道で1時間半程度で行くことができる大変馴染みのある、また親しみを感じる隣県です。そんなお米やお魚・お酒が美味しいこの土地で、医療人を目指して新潟大学歯学部に入學し6年が過ぎ、ようやく卒業を迎えることになりました。私にとってこの6年は大変長く感じ、今振り返ると「いやあ、6年は長かったなあ」の一言に尽きるように思います。

この6年を振り返ってみると、やはり思い出すのは、なんといっても臨床実習です。5年生のポリクリでは、友人同士互いに擬似患者となり、浸潤麻酔など、互いの信頼関係、寛容の心、忍耐力がなければ成り立たない貴重な実習もさせていただきました。初めて浸潤麻酔をする時には大変緊張し手が震えていたことを覚えています。そしていよいよ6年間の集大成ともいえる臨床実習が5年生の秋から始まりました。この臨床実習は、自分が将来歯科医師として患者様と接するに当たっての心構えや歯科医療に対する考え方の土台となった大変有意義な実習であり、歯科医師という資格を持たない学生という立場で臨床実習を経験出来ることの有難みを感じた大変貴重な経験をさせて頂いた時間でもありました。

自分自身の知識や技術・経験の不足から毎日の実習が緊張の連続で、朝から夜まで一日の時間の過ぎることのなんと早いことか。朝、頭の中に午前中の診療手順などをギッシリ詰め込み緊張しながらの診療を行い、昼ごはんもままならないまま、今度は午後の診療手順を頭の中に詰め込んで再び緊張の診療を行い、プロトコールを書き終え確認印をもらい、自分の席に座り気付いたら外はすでに真っ暗……。そして一息つく間もなく今度は技

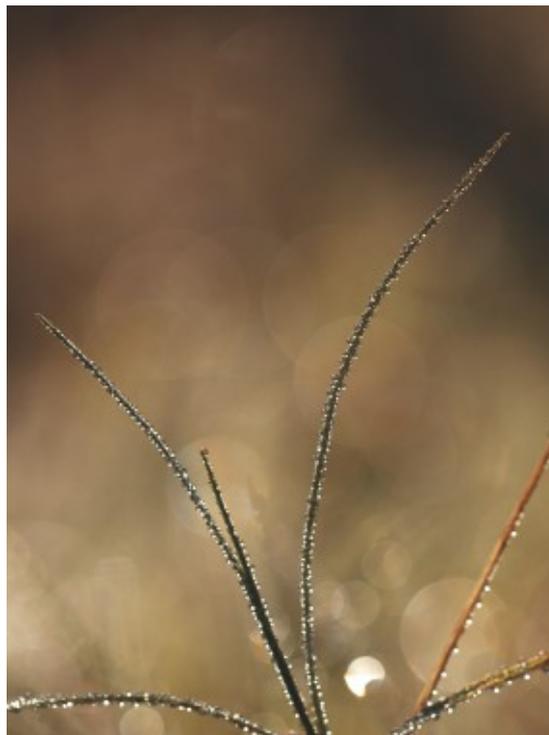
工物製作を時間一杯まで行い、それからその日の診療内容を思い返し、いろいろと反省しながら心も体もグッタリしながら帰宅し、自宅でも次の実習のレポートを作成する、という毎日の繰り返しで、毎日の実習を終了した後の疲労感は大変なものでした。あまりの忙しさと緊張感で「やっていけるのだろうか」「これではゲツソリとやせてしまうのでは……」と心配・不安に思いましたが、幸か不幸か、食欲がなくなりやせてしまうことはなく、逆に帰宅してから努めて夕食をしっかりと摂ったせいか体重は増加傾向となり、私の心配は取り越し苦労となったのでした。

実習中は多くの先生方に大変お世話になりました。ごちない手技に対して丁寧に指導して頂いたこと、色々質問しても嫌な顔もせず熱心に教えて頂いたこと、何回も同じようなことを聞いても忍耐強く指導して下さいしたこと、夏休み中義歯製作をしていた私に辛抱強く指導して下さい、休日にもかかわらず手際の悪い私にイライラすることもなく、やさしく丁寧に教えて下さったこと、私の技工物の為に朝早く出勤までして下さい丁寧にしつかりと指導して下さいしたこと、などなど……数えだしたらきりがなくらいです。総診の患者様にも大変お世話になりました。総診の患者様は本当に神様のような方々ばかりで、学生の私を広い心で優しく暖かく見守って下さりました。患者様に励まされたり勇気づけられたり気付かされることばかりでした。患者様との会話の中で、歯科医師としての心構えに関して、大切にしていかなければならない、忘れられない、また忘れたくない言葉が数多くありました。これらの言葉は頭から離れず私の心の中にしっかりと残っています。今後も迷ったり悩んだりした時に必ず私の支えとなり進むべき方向を指し示してくれます。

知識や技術は経験を積むことにより高めることは出来ますが、一番大切なのは人間性であると、この実習を通して痛感しています。多くの人達の支えがあつての自分であるということを改めて感じ、今後も感謝の気持ちを常に持ち、謙虚に、しかし志は高く持ち、患者様の訴えに真剣に耳を傾け、自分の出来る限りのことを誠心誠意行い、地道に努力を重ねていきたいと思います。最後に、

歯科医師としての大切な心構え・姿勢についての
方向性を与えてくれた新潟大学歯学部教育シス

テム・熱意ある先生方・先輩方の努力に深く感謝
しております。



大学院修了にあたって

大学院修了にあたって

予防歯科学分野 出口 知也



月日が経つのは早いもので、2007年3月で大学院修了となりました。歯学部二ニュースの原稿を執筆するのは、大学卒業以来4年ぶりとなります。予防歯科での大学院4年間を振り返って、「地域歯科保健」と「学位研究」に関して報告させていただきます。

(1) 地域歯科保健

歯学部二ニュースをお読みになる方の多くが御存知かと思いますが、新潟県は「12歳児の齲蝕が日本一少ない県」です。1970年の弥彦小学校でのフッ素洗口開始を皮切りに、順次、保育園・小中学校でのフッ素洗口が普及しております。新潟県内の園児・児童・生徒のフッ素洗口実施人数は全都道府県中最多で、12歳児の一人平均DMFT 1.05（2005年度）は調査の始まった年から6年連続で最少です。新潟大学予防歯科の先生方が中心となり、歯科医師会と協力しながら、各自治体や学校現場に粘り強く働きかけた成果が現れています。

また、フッ素の効果は学童期に限らず、成人期においても持続することが、弥彦村や三島町（現長岡市）の成人を対象とした調査で明らかになりつつあります。これらの地域の20歳成人の一人平均DMFTは、弥彦村で1.55（2005年度）、三島町で2.64（2004年度）という結果でした。この結果は、同年代の全国平均のおよそ3分の1～4分の1というきわめて少ない値です。

私は予防歯科の一員として、齲蝕予防効果を調査した際のデータ分析や新たにフッ素洗口を開始する保育園での保護者への説明会などを担当しま

した。

学生の頃から、「フッ素は齲蝕予防に有効である」ということは、なんとなく知っていましたが、実際に予防歯科の取り組みに参加して、より深く理解することができました。

(2) 学位研究

私の学位研究のテーマは「全身的骨代謝と顎骨との関連」です。

近年、全身と口腔との関連についての調査がさかんにおこなわれています。その中で顎骨と全身の骨との関連についても多く報告されています。

これまでの研究において、パノラマX線写真上での下顎下縁皮質骨の所見と腰椎や大腿骨の骨密度との関連についての調査がおこなわれています。下顎下縁皮質骨に異常所見（粗造化、断裂像）がみられる場合、腰椎や大腿骨の骨密度が低下するということが知られています（広島大学歯科放射線科田口明先生らの研究より）。歯科診療で撮影することの多いパノラマX線写真を用いて骨粗鬆症のスクリーニングが可能となることが示唆されています（田口先生の研究は、歯科関連の雑誌の特集記事や学術論文などに多く発表されておりますので、興味のある方は是非御覧になって下さい）。

上記の研究を踏まえ、私の研究では下顎下縁皮質骨のレントゲン所見と血液中・尿中の骨代謝Markerにより評価した全身的骨代謝との関連を調査しました。下顎下縁皮質骨に異常所見（粗造化、断裂像）のみられる群は正常群と比較して、骨代謝Markerの値が有意に亢進するという結果を得ることができました。本研究で指標として用いた骨代謝Markerは値が高いほど全身的骨密度低下や骨粗鬆症性骨折の危険性が高くなることが知られています。これらのことから、全身的骨代謝と顎骨との間に関連があることを解明できました。

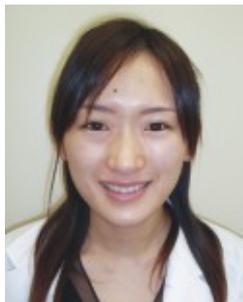
大学院4年間の道のりは、決して平坦なもので

はありませんでした。挫折しそうになったことも多々ありましたが、それでもここまでやってこられたのは、私一人の力ではありません。宮崎教授をはじめとする予防歯科の先生方、歯科医師会の先生方、X線写真の読影技術を伝授してくださった広島大学の田口先生、コホート調査をおこなうにあたって協力してくださったスタッフや対象者の方々、その他多くの方々に支えられて、有意義な4年間を過ごすことができました。

この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。ありがとうございました。

大学院修了にあたって

歯周診断・再建学分野 天沼亮子



月日が経つのは早いもので、大学院に進学してからもう4年が終わろうとしています。原稿を執筆するにあたり、この4年間を振り返ってみると、毎日毎日があっという間で、自分はあまり変わってないように感じます。周りを見渡すと、たとえば友人の子供がよちよちあるきだったのに幼稚園に入ったとか、私が大学生時代に家庭教師アルバイトで教えていた子が立派な社会人になったとかで、実は世の中は変化しているなど。そう考えると、私もこの4年間でいろいろなことをさせてもらったなあと感慨に耽りつつも、たくさんの方にお世話になったことにとっても感謝の気持ちでいっぱいになりました。

さて、私の所属は新潟大学大学院 医歯学総合研究科の中の歯周診断・再建学分野ですが、たくさんある分野の中でなぜ当科にお世話になることとなったのかといいますと、臨床については歯の土台となる歯周組織の治療について学びたいという想いがあった為です。それだけではなく、もともと大学に入学したときから研究には興味を持っていました。親によく聞かされたのは、小さい頃から探求心があったようで（自覚はありませんが……）、幼少時代はお人形遊びなどには興味を示さ

ずに庭先でいろんな虫の動向を観察することに楽しみを見出していたというちょっと風変わりな子だったようです。もちろん庭先ですからその間、蚊にたくさん刺されます。しかし親曰く、観察することにあまりに集中しすぎて（というが単に鈍感だったと私は思っているのですが）数ヶ所も刺されているというのに全く動じなかったということで、今の性格に反映されているのかもしれない。話が逸れましたが、それが当科に入局したそもそもの理由かどうかは別として、特に大学生の頃に聞いた講義でとても難しく感じた免疫学を勉強してみたいという気持ちが強かったことが一番の入局の理由ではないでしょうか。

入局したばかりのころは、それまでの学生気分が抜けず、常にテンションが高かったのを覚えています。入局してから初めての医局研修の一芸では若さ故に可能だったであろういわゆる“コスプレ”をして踊ったのは恥ずかしながらも青春の1ページですね。その練習に明け暮れる一方で、研究に関してはど初心者でしたから、先輩のお話の一語一語の意味が分からずテンションも低く、まず大学院生になって初めて買った本はキーワード辞典でした。お話を聞きたびに必死に辞典を引いては話を聞き、引いては聞きと踊らされていたのも痛切に覚えています。そんなこんなで徐々にテンションも高まっていき研究も次第に楽しくなっていました。これも、お時間を割いて論文読み合わせや個別講義をしてくださり、実験手技を一から丁寧に指導してくださった諸先生方のおかげであり、飲み込みが遅い私におつきあいしていただいたことにとっても感謝しています。

学位論文を含め、研究全般に関しては山崎和久先生、中島貴子先生のご指導のもとで学ばせていただきました。学位論文の主な内容は、まず歯周病にかかってしまい歯周病診療室に来院された患者様の中で歯周手術が必要な部位などから切除した歯肉組織の凍結切片をつくることから始めました。そこには健全な歯肉組織とは異なり様々な細胞が浸潤していますが、その中でもNK細胞とT細胞のあいのこのNKT細胞が多く存在することを突き止めました。その細胞は血液の中にも約1/1000の割合でいるかいないかのごくわずか

しか存在しない細胞なので、そのような細胞が歯周病と関係していると分かったとき、そしてその結果が論文として世界に認められたときはなんとも言い難い感動がありました。とはいうものの、幸運にも国際学会で発表する機会がありました。英語でのコミュニケーションができないことに加え、研究における知識の乏しさにうちひしがれたのも事実です。なんとか身振り手振りで伝えようと努力はしましたがね（恐らくとても優しい方だったので、笑って聞いてくれました）。ただ、アドバイスなどを頂いたり、そこでの研究内容を聞いたりとても刺激になり、すばらしい体験ができたと思っています。また、いつか対等に討論したいという熱意も生まれ、研究においても英会話においてもがんばらないとなあと痛切に感じました。

時に実験がうまく進まずメンタル面で弱くなってしまったとき、同期や先輩、後輩の励ましや支えがあったからこそここまで頑張ってきたのだと思っています。遅くまで実験する日は出前をとって研究について相談したり議論したりしながら夕ご飯を食べることもあり、週末は実験後に飲みに行きいつもとはまた違った先生方の姿を拝見したこともあり、今となっては楽しい思い出であり、それが励みとなって研究に精を出したものです。また、医局の先生方が一丸となった行事はいろいろありますが、その中で今でも心に残っているのといえ、先輩の結婚式の出し物で、研究の合間に夜な夜な密かに奥の研究室で練習して奏でることができたハンドベルの演奏は一生の思い出です。

大学院生活は主に研究がメインでしたが、週に数回は歯周病診療室や出張先で診療に携わる機会があり、臨床についても周りの先生方やスタッフの方々に助けをいただきながら多く学ぶことができました。

教育にも少々参加する機会がありました。特に大学院4年時に学生の基礎実習に参加するときは、こんな私でもライターが務まるのかどうか不安でした。人前で話すのは苦手でしたので、実習が始まった頃はもごもご話していましたが、最後の方は慣れてきて少し神経が図太くなったかもし

れません。学生の時の気持ちがよみがえりつつもライターとしての威厳を保つようになったのは、この4年間のうちにいつの間にか責任感という重くどっしりしたものがついて回るようになったからなのかも……？

今に至っても研究についてまだまだ未熟ですが、手技的な面のみでなく研究をする上での根本的な考え方や姿勢などの精神面も学ぶことができました。研究も、そして臨床においても、今後さらに躍進していけるよう常にアンテナを張って日々努力していきたいと思っています。

大学院修了にあたって

組織再建口腔外科学分野 小島 拓



研究室の仲間と学会場にて

大学院1年目のときに「大学院入学にあたって」の原稿依頼がありましたが、今度はついに「大学院修了にあたって」を書くことになってしまいました。あの頃は学部卒業後間もなくで、口腔外科外来、病棟、麻酔科のローテーションをしており、必死に臨床をしていたのが思い出されます。2年目からは、研究生活がスタートし、口腔解剖学(前田健康教授)、超域研究機構(網塚憲生教授)のもとで基礎研究をさせていただきました。

解剖学教室での生活でまず思い出されるのが、大学院2年のときに行った温泉旅行(忘年会)です。解剖学教室では1年目にあたる私は宴会の席で芸をしなければいけませんでした。男子校で3年間過ごした私は、文化祭のときに女子高生にモテようとステージにあがって余興(コント)をしていましたが、教授陣の目の前でやるとなると全

く意味が異なります。緊張しまくりでした。同期の女の子達と一緒に当時流行っていた「マツケンサンバII」を振り付けして踊ったのですが、幸いなことにとっても好評を頂きました。宴会数週間前からDVDを何度も見直しながら夜遅くまで練習した甲斐がありました（最後までサンバのステップはマスターできませんでしたが……）。芸人魂に火がついた私達（私だけ??）は、隣の部屋でやっていたどこかの会社の宴会にまで勝手に侵入して踊りを披露してきました。そちらでもとても喜んでもらえ、後日旅館から感謝状まで頂いてしまいました。

さて、肝心の研究ですが、私は「骨再生」をテーマに動物を用いた実験を行いました。最初は思うような結果が出ず、悩んで焦ってばかりでした。しかし、セミナー等を通して諸先生方のアドバイスを頂いたおかげで少しずつ結果が出てきて、最終的には学会発表、学位論文提出、論文投稿にまでたどり着くことができました。このようにうまくいかない結果に対して、何故思うようにいかないのか、何がいけないのか、どうしたらいいのかを改めて考え直して問題を解決していくという姿勢は、大学院の間で学んだ大きな財産だと思っています。今後、臨床の場面でも、様々な課題が出てくるとは思いますが、この姿勢を忘れずにやっていけば大学院の4年間のようにそれらを解決していけると思います。また、学会発表前は徹夜で所見をあげたり、スライドを作ったりと（印刷するのが前日になってしまうのがほとんどでした）体力的にも精神的にもかなり辛い生活で「もうダメだあ」と音をあげそうになったことが何度もあ

りました。それでもなんとか乗り越えることができ、「人間けつこうやれるもんだな」ってことも知りました。おかげでたくさん学会発表をする機会に恵まれました。国内だけでなく、スイス、アメリカでの国際学会でも発表するなど多くの貴重な経験をさせていただきました。

大学院4年の12月に内視鏡検査を受けました。食道から胃の辺りにかけて痛みがあったので受診。これはストレス性の胃潰瘍かなと自己診断し、ちょっとナイーブな自分を愛おしく思いながら胃カメラを飲みました。その結果……

先生「逆流性食道炎ですね。」

小島「……。やはり原因はストレスでしょうか？」

先生「ストレスというより食べ過ぎ・飲み過ぎですね。食べてすぐ横になったりしてない？」

小島「……。」

先生「ちなみに胃はきれいでしたよ。」

小島「……。」

大変なこともたくさんあった大学院生活ですが、なんとか乗り切ることができ、とても充実した4年間だったと思います。大学6年生のときは卒後大学院に行こうかどうかとても迷いましたが、今となっては進学して本当に良かったと思っています。このように思えるのもたくさんの方々の支えがあったからだと心から感謝しております。特に組織再建口腔外科、口腔解剖学、超域研究機構の方々には大変お世話になりました。また、今まで学生でいさせてくれた親にも感謝しています。今後もこの感謝の気持ちを忘れずに、大学院生活での経験を活かして何事にも頑張っていきたいと思っています。

平成18年度 大学院医歯学総合研究科博士課程修了者論文名

博士の専攻分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	五十嵐 靖 (口腔解剖学)	Involvement of GDNF and its receptors in the maturation of the periodontal Ruffini endings (GDNF および同受容体の歯根膜ルフィニ神経終末の成熟過程への関与)
博士(歯学)	JABBAR SHAHIQUL (歯科矯正学)	The involvement of neurotrophin-4/5 in regeneration of the periodontal Ruffini endings at the early stage (neurotrophin 4/5は歯根膜ルフィニ神経終末の再生過程の初期に関与する)
博士(歯学)	GALICIA JOHNAH CORTEZ (歯周診断・再建学)	IL-6 receptor (IL-6R) gene polymorphisms and their association with serum levels of soluble IL-6 receptor and periodontitis in a Japanese population (日本人歯周炎患者におけるインターロイキン-6 受容体遺伝子多型と血清中の可溶性 IL-6R 濃度の関連) (1) Polymorphisms in the IL-6 receptor (IL-6R) gene: strong evidence that serum levels of soluble IL-6R are genetically influenced (血清中の可溶性 IL-6R 濃度と強い相関性もつ IL-6R 遺伝子多型) (2) Interleukin-6 receptor gene polymorphisms and periodontitis in a non-smoking Japanese population (日本人禁煙歯周炎患者におけるインターロイキン-6 受容体遺伝子多型の解析)
博士(歯学)	REZWANA BINTE ANWAR (摂食機能再建学)	Relationship between Porotic Changes in Alveolar Bone and Spinal Osteoporosis (歯槽骨の粗鬆化と腰椎骨粗鬆症の関係について)
博士(歯学)	出 口 知 也 (予防歯科学)	Relationship between jawbone mineral density and general bone metabolism in older people (全身的骨代謝と顎骨骨密度との関連)
博士(歯学)	那 須 真樹子 (加齢歯科補綴学)	Aberrant interchain disulfide bridge of tissue-nonspecific alkaline phosphatase with an Arg433→Cys substitution associated with severe hypophosphatasia (低ホスファターゼ症におけるジスルフィド結合で架橋された組織非特異型アルカリホスファターゼ R433C の解析)
博士(歯学)	吉 田 恵 子 (加齢歯科補綴学)	骨基質への温熱刺激が骨形成に与える影響
博士(歯学)	碓 井 由紀子 (顎顔面口腔外科学)	二次的顎裂部骨移植の時期の違いが顎顔面の成長発育におよぼす影響について
博士(学術)	熊 坂 隆 行 (口腔生理学)	心に問題を抱える患者の動物ふれあいによる気分の変化と動物を用いた患者の Quality of Life の向上を目的とした看護援助の検討に関する研究
博士(学術)	黒 瀬 直 子 (口腔生理学)	自由行動下マウスを用いた咀嚼筋活動様式の検討
博士(歯学)	竹 村 史 (歯科矯正学)	偏位を伴う骨格性下顎前突症患者における外科的矯正治療後の正貌軟組織変化—手術法の違いによる術後変化の検討—
博士(歯学)	鳥 巢 隆 弘 (歯科矯正学)	顎顔面形態と筋突起形態との関連性について—横断的資料を用いた統計的評価—
博士(歯学)	福 嶋 牧 子 (歯科矯正学)	マルチブラケット装置装着患者に対する機械的ブラーク除去法として結晶性セルロースを用いたエアールリッシングの有用性について
博士(歯学)	松 原 大 樹 (歯科矯正学)	骨格性下顎前突症患者における口唇周囲軟組織の三次元運動解析について

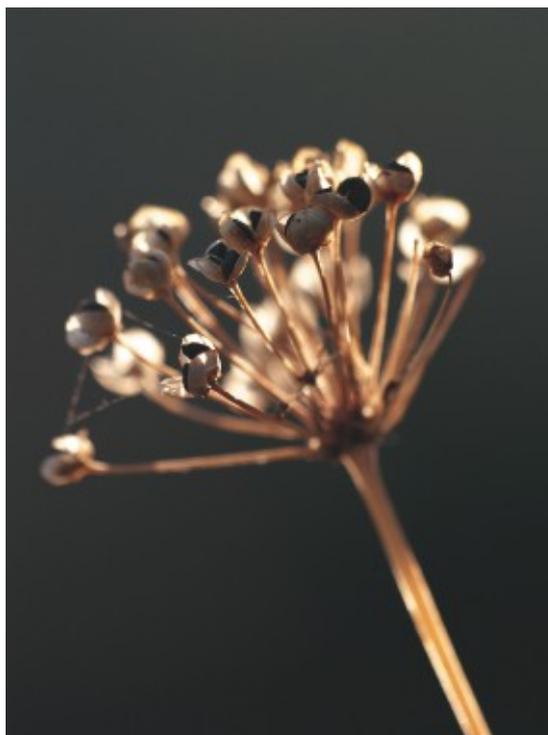
博士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	博士論文名
博士（歯学）	天 沼 亮 子 （歯周診断・再建学）	Increased infiltration of CD1d + and natural killer T cells in periodontal disease tissues （歯周炎罹患歯肉組織において CD1d 陽性細胞とナチュラルキラー T 細胞の浸潤は増加している）
博士（歯学）	池 澤 育 世 （歯周診断・再建学）	Imbalance between soluble tumour necrosis factor receptors type 1 and 2 in chronic periodontitis （慢性歯周炎における可溶性 TNF 受容体 1 型・2 型レベルの研究）
博士（歯学）	長谷川 朋 子 （歯周診断・再建学）	The extended time to operate and the occlusal force influence determination of the pulpal healing pattern in replanted mouse molars （手術時間の延長と咬合力がマウス臼歯再植後の歯髓治癒/パターンに影響を与える）
博士（学術）	MD.MOKSED ALI （細胞機能制御学）	PIAS α IS A KEY REGULATOR OF OSTERIX TRANSCRIPTIONAL ACTIVITY AND MATRIX MINERALIZATION IN OSTEOBLASTS （PIAS α は、骨芽細胞においてオステリックスの転写活性ならびに石灰化の制御因子として主要な役割を果たす）
博士（歯学）	MIR NOWAZESH ALI （組織再建口腔外科学）	A histological study of the cellular events during mandibular distraction （ラット下顎骨延長に関する細胞組織学的研究）
博士（歯学）	伊 藤 亜 希 （組織再建口腔外科学）	顎変形症患者の人格特性 —MMPI、自尊心尺度を用いた分析—
博士（歯学）	大 沢 大 （組織再建口腔外科学）	Whitish chalk-like teeth (wct) gene mutation prevents differentiation of maturation ameloblasts resulting in hypo-mineralization in rat teeth （Whitish chalk-like teeth (wct) 遺伝子変異はラット成熟期エナメル芽細胞の分化異常と歯の低石灰化を引き起こす） 1) Rat wct mutation prevents differentiation of maturation-stage ameloblasts resulting in hypo-mineralization in rat incisors （ラット wct 遺伝子変異は成熟期エナメル芽細胞の分化を阻害し切歯の低石灰化を引き起こす） 2) Rat wct mutation induces a hypo-mineralization form of amelogenesis imperfecta and cyst formation in molar teeth （ラット wct 遺伝子変異はラット臼歯に低石灰化型エナメル質形成不全と嚢胞形成を引き起こす）
博士（歯学）	加 藤 健 介 （組織再建口腔外科学）	顎矯正手術に伴う咀嚼機能の変化 —術後ガム咀嚼訓練の効果について—
博士（歯学）	小 島 拓 （組織再建口腔外科学）	Histological examinations on the bone regeneration achieved by combining grafting with hydroxyapatite and thermoplastic bioresorbable plates （ハイドロキシアパタイト補填材と熱可塑性吸収プレート併用による骨再生の組織学的検索）
博士（歯学）	橋 本 英 美 （組織再建口腔外科学）	The crown shape of guinea pig molars is molded on arranged stem cell compartments, apical buds （幹細胞を含むアピカル・バッドの配列がモルモット臼歯の歯冠形態を決める）
博士（歯学）	広 瀬 聡 （組織再建口腔外科学）	A histological assessment on the distribution of the osteocytic lacunar-canalicular system and its relation with bone remodeling （骨細胞・骨細管系の構築と骨リモデリングに関する組織学的検索）

博士の専攻 分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	船山 昭典 (組織再建口腔外科学)	New immunohistochemical aids for histopathological categorization of borderline malignancies of the oral mucosa (口腔粘膜悪性境界病変の病理組織学的分類のための新たな免疫組織化学的手段の考案) 1) Microvasculatures of oral carcinoma in-situ characterized by intraepithelial blood vessels and narrow capillary lymphatics (口腔粘膜上皮内癌を特徴づける上皮内血管と狭窄リンパ管) 2) Objective categorization of oral borderline malignancies by immunohistochemistry with D2-40 antibody recognizing human podoplanin (ポドプラニンの発現様式による口腔粘膜悪性境界病変の客観的分類)
博士(歯学)	金城 篤史 (摂食機能再建学)	下顎運動に随伴する頭部運動と体幹動揺の同時測定
博士(歯学)	田島 卓 (摂食機能再建学)	6自由度顎運動測定装置によるガム咀嚼時作業側下顎頭運動の分析
博士(歯学)	藤井 芳仁 (摂食機能再建学)	磁気センサを用いた連続記録可能な上下の下顎位測定装置の開発
博士(歯学)	佐久間 久美子 (顎顔面放射線学)	根尖病変の超音波診断—CT との比較—
博士(歯学)	大溝 裕史 (歯科侵襲管理学)	Mechanism of injection pain with long and long-medium chain triglyceride emulsive propofol (長鎖および長中鎖脂肪酸プロポフォル製剤による、注入時血管痛発生機序に関する臨床的研究)
博士(歯学)	倉田 行伸 (歯科侵襲管理学)	Target Controlled Infusion を用いたプロポフォル静脈内鎮静法による鎮静度の変化が嚔下反射および呼吸・循環動態に及ぼす影響
博士(歯学)	杉林 篤徳 (小児歯科学)	歯の外傷およびマウスガードに関する保護者の意識調査



平成18年度 大学院医歯学総合研究科論文博士取得者

博士の専攻 分野の名称	氏名	博士論文名	
博士(歯学)	田 中 裕	口腔外科手術患者の周術期心理状態と身体愁訴に関する心身医学的研究	(6月授与)
博士(歯学)	杉 田 佳 織	Effects of Food Consistency on Tongue Pressure during Swallowing (食物性が嚥下時の舌圧に与える影響)	(10月授与)
博士(歯学)	高 橋 肇	高齢者向け米菓の研究	(1月授与)
博士(歯学)	大久保 義 信	電子式関節可動域計測装置の要介護度評価への応用	(3月授与)



臨床研修修了にあたって

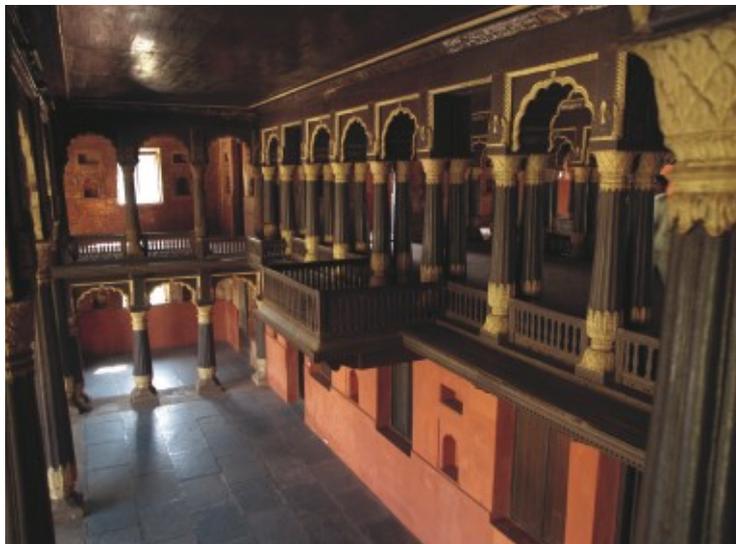
研修医修了にあたって

総合臨床研修センター 工 藤 和 子



私は新潟大学出身ではな
いため、国家試験後は実家
の青森で過ごしていまし
た。4月初旬に国家試験の
合格が決まり、その翌日
は臨床研修のオリエンテー
ションのためにとりあえず
新潟に来ていました。その
ときは国家試験合格に対
する喜びでいっぱいでは
したが、その喜びはすぐ
に消えてしまいました。慣
れない新潟での生活が始
まり、そして、臨床研修
が始まりました。先生の
アシスト、どこに何が
あるかもわからない中
で右往左往する日々……
今思えば先生方には大
変ご迷惑をおかけしまし
た。そうこうしている
うちに患者様の配当、引
継ぎが開始され、めま
ぐるしい日々が続いま
した。毎日疲れきっていた
のを思い出します。

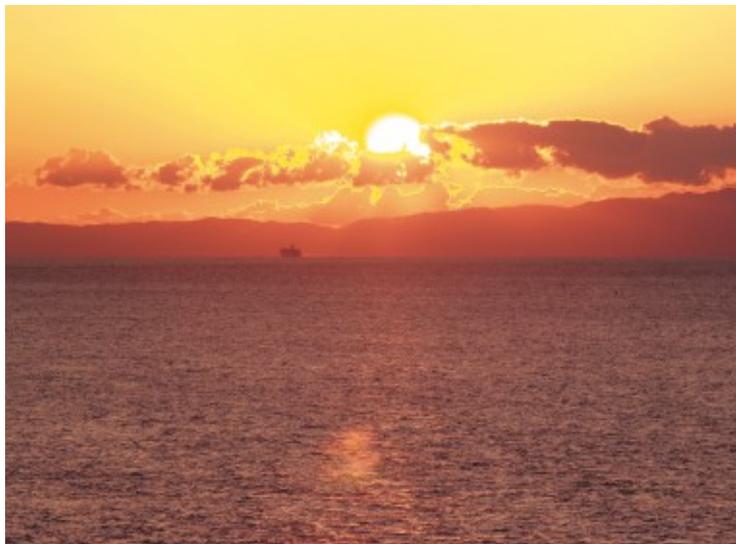
5月に入り、研修医2人
ペアになったの診療が
始まりました。私が患者
様と接するのは実に1
年ぶりだったので、初
めの診療では緊張して
会話になっていなかっ
たかもしれません。本
当に緊張、緊張の日々
で、毎日の診療をこな
すので精一杯でした。1
回の診療時間は1時間
半と決められていまし
ましたが、2時間3時
間かかってしまうこと
もありました。もちろ
んその日の治療内容
については前日まで
には勉強してましたが、
思う様に進まず、また
頭の中で描いていた通
りにはいかず、いつも
反省と勉強の繰り返し
でした。徐々に心にゆ
とりがなくなり、周り
のみんなが診療を上
手にこなしているよう
に見えて、羨ましく感
じられました。何もで
きない自分が悔しく、
家に帰って泣いた日
もありました。1人で
悩むことが多くなって
いま



そんな時、私と同様に、他大学から研修で来る子に「私たちって外から来て、ゼロからのスタートでここまでやってこれて、大分成長したよね。」と言われました。私は、一瞬言葉を返すことができませんでした。そして「えっ、私はぜんぜん成長してないよ。何やってもうまく出来ないし。」と返すと、「何言ってるの、患者様と話すことすらままならなかったのに、今は患者様に説明して、時間はかかるけど診療してるんだよ。4月の時点では考えられないでしょ？」と彼女は言ってくれました。確かにそうかもしれない、もしかしたら私も一歩ずつ半歩ずつ前に進んでいるのかもしれない……彼女の言葉によって、私の心に少し光が現れました。もう少し頑張ろうと思えるようになっていました。

それまで先生のアシストでは、言われた事をしたり頼まれた物を持ってきたりなど、アシストをただこなすことだけで精一杯でした。ですが、余

裕がでてきてからは、アシストから学べることはたくさんあることに気づき、アシストに付くときは小さなところも見逃さず、自分の診療で困ったときや疑問に感じた事をどう対処しているのか、例えば、症例ごとの先生のユニットの高さ、患者様の頭の角度、診療を早く終わらせることが出来る工夫など色々なところを観察しました。また、先生の診療で聞きたいことがあれば、診療後に聞いてみるなど、自分なりに積極的にになりました。自分の診療も少し落ち着いて取り組めるようにもなりました。今でも、悩んだり辛かったりすることは沢山ありますが、以前より前向きになりました。今は、私はみんなから支えられているということを実感します。同じ研修医のみんなは落ち込んでいると励ましてくれたり、指導医の先生方は診療の相談に色々なアドバイスをしてくれます。私はとても恵まれた環境で研修させていただくことができたと思います。



新潟大学での臨床研修1年間は私にとってとても大きかったです。歯科のことはもちろん、それ以外にも色々学ぶことができました。まだまだ歯科医としては新米ですが、この一年間の経験が無駄にせず、これから先に生かしていきたいと思

ます。そして、患者様の期待に応えられるような歯科医になりたいです。

最後に臨床研修でお世話になった先生方、看護師さん、衛生士さん、病院スタッフの方々、同期研修医の先生、本当にありがとうございました。



臨床研修 修了者名簿

平成18年度 臨床研修開始者【新制度】(62名)

氏名	診療科	氏名	診療科
有川 崇	総合臨床研修センター	前川 知樹	総合臨床研修センター
井田 早希子	総合臨床研修センター	真柄 仁	総合臨床研修センター
井上 裕介	総合臨床研修センター	三上 諭	総合臨床研修センター
岩崎 正則	総合臨床研修センター	村岡 優香	総合臨床研修センター
岩田 裕子	総合臨床研修センター	矢野 祐樹	総合臨床研修センター
蝦名 菜穂子	総合臨床研修センター	山田 敬子	総合臨床研修センター
遠藤 広規	総合臨床研修センター	赤澤 まりえ	総合臨床研修センター
尾田 怜子	総合臨床研修センター	阿部 大輔	総合臨床研修センター
風間 敦史	総合臨床研修センター	石本 修朗	総合臨床研修センター
金子 敦郎	総合臨床研修センター	加茂 浩介	総合臨床研修センター
加部 晶也	総合臨床研修センター	川島 直志	総合臨床研修センター
神喰 徳幸	総合臨床研修センター	工藤 和子	総合臨床研修センター
狩野 佳代	総合臨床研修センター	佐藤 秀樹	総合臨床研修センター
北沢 奈保子(旧姓)	総合臨床研修センター	杉山 尚道	総合臨床研修センター
佐藤 嘉章	総合臨床研修センター	高橋 一恵	総合臨床研修センター
清水 太郎	総合臨床研修センター	早川 順満	総合臨床研修センター
清水 康広	総合臨床研修センター	福田 竜弥	総合臨床研修センター
鈴木 奈保	総合臨床研修センター	安達 大雅	総合臨床研修センター
高橋 直紀	総合臨床研修センター	池澤 佑樹	総合臨床研修センター
塚田 哲也	総合臨床研修センター	加賀美 慶	総合臨床研修センター
築山 友紀	総合臨床研修センター	金子 正幸	総合臨床研修センター
津田 高	総合臨床研修センター	佐久間 亮	総合臨床研修センター
富樫 裕一郎	総合臨床研修センター	篠倉 千恵	総合臨床研修センター
豊田 庸光	総合臨床研修センター	鈴木 理恵	総合臨床研修センター
中川 英蔵	総合臨床研修センター	高木 渉	総合臨床研修センター
奈良 真紀	総合臨床研修センター	高橋 佳男	総合臨床研修センター
西川 敦	総合臨床研修センター	塚田 博子	総合臨床研修センター
福原 孝子	総合臨床研修センター	西村 雄介	総合臨床研修センター
舟木 幸葉	総合臨床研修センター	長谷川 真弓	総合臨床研修センター
堀井 信哉	総合臨床研修センター	長谷川 蘭	総合臨床研修センター
本間 春菜	総合臨床研修センター	吉田 留巳	総合臨床研修センター

臨床研修 修了者名簿

平成17年度 臨床研修開始者【旧制度】(20名)

氏名	診療科	診療室
新 國 農	口腔外科	画像診断・診療室
下 条 智 子	歯の診療科	義歯(冠・ブリッジ)診療室
土 田 しのぶ	歯の診療科	歯の診療室
齋 藤 健	歯の診療科	歯の診療室
若 松 里 佳	歯の診療科	歯の診療室
松 井 香 苗	歯の診療科	歯の診療室
花 岡 潤一郎	歯み合わせ診療科	歯周病診療室
小 林 篤 人	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
佐々木 美 紀	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
新 保 さやか	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
斎 藤 和 幸	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
千 葉 奈保子	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
野 澤 麻紀子	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
安 中 真 美	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
山 下 絵 美	歯み合わせ診療科	義歯(入れ歯)診療室
金 子 明	歯科総合診療部	歯科総合診療部
郷 梨江香	歯科総合診療部	歯科総合診療部
武 田 なぎさ	歯科総合診療部	歯科総合診療部
長 澤 麻沙子	歯科総合診療部	歯科総合診療部
平 山 実 里	歯科総合診療部	歯科総合診療部



野田忠教授退職によせて

赤い糸がいっぱい

医歯学系・教授 野田 忠
(小児歯科学分野)



高見さんと（1988）

2月1日、最終講義をやりながら、新潟大学小児歯科の教授として定年を迎える不思議さと、いっぱいの赤い糸を感じていました。志望は法律だったのに医科歯科大学に入り、1年生のときにスキーマの夜行列車の中で、偶然隣り合った1年先輩から小児歯科というのがあると聞きました。小児歯科に残って結婚するお金がないと騒いだら、小児歯科の草分けの落合先生のところまでバイトをさせてくれました。落合先生の診療を見て、子どもへの対応と母親の信頼を得ることの大事さを学び、僕の小児歯科のベースができました。その落合先生の縁で小児病院に行き、有病の小児の治療のすごい経験が出来、いろいろな小児に関連する医者たちと知り合えました。新潟大学へも落合先生との縁でした。

新潟大学に来て、花田先生をはじめサッカー部の先輩たちに助けられて、すんなり教授業に溶け込みました。学生担当で組んだ島田先生に大学院生をお願いし、咀嚼の発達を教室の研究の柱とな

りました。学務関係の仕事、特に歯学体の主管では、高見さんと知り合え、お酒の世界の楽しさを教わり、その後の「食べる」に彩ができました。

教養の「食べる」では、花田先生に連れて行ってもらったラ・カーヴのマスターやそこのお客のキューピットの堀川さんや麒麟山の斉藤さん、新潟日報の晴雨計での縁のケルンの山田さん、BSNのテレビで知り合った食の陣の本間さんなどとともに、委員会で知り合った農学部鈴木教授、女房の縁での教育人間科学部の小谷教授など、いろいろな人に助けられて人気科目になりました。人気が出始めたころ従弟の知り合いの記者が東京から来て「食べる」に興味を持ってくれ、新潟日報の夕刊トップの記事になりました。記事を書いた記者が関本さんで、その後も日露や枝豆のシンポジウムなどでお世話になりました。

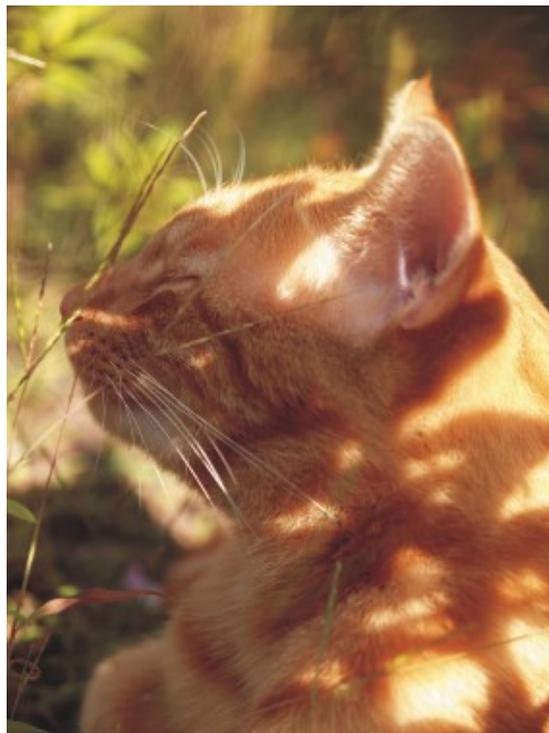
たった1人で始めた小児歯科でしたが、直ぐに中島美智子君が入局し、山崎、富沢、田口、河野君ら、その後の小児歯科を作り上げた人たちが入ってきました。それから多くの医局員が入ってきて「泣こう騒ごう小児歯科」を支えてくれました。それぞれに個性があり役割も違っていました。中でも田口君は学生との付き合いやお酒がらみの仕事、「食べる」を含んだ教授がいろいろと持ち込んでくる各種雑用を、文句を言わずにこなしてくれました。彼との付き合いも、あの学年から始めた学生セミナーが縁でした。

37歳で教授になり、青年教授だったのが、もう定年のオジイサンです。4分の1世紀を超え、社会構造も小児歯科の状況も変化してきましたが、

「子どもは未来です」。人生80年の時代、次の世界を担う子どもたちの口腔の健康を育み、一生涯健康に楽しく、美味しく、うれしい顔をして食べるための基礎作りに、保護者や小児科など、子どもに関係する全ての人たちと連携して、大きく小児歯科が発展してくれることを願っています。

患者さんからも学生さんからも、事務の方々か

らも、いろいろなものを学び、いろいろ助けられ、いろいろな縁ができました。新潟大学で定年を迎えますが、ここに書かなかったいろいろな人や出来事を含めて、たくさんのいろんな赤い糸がここまで導いてくれたのだと思います。長い間ありがとうございました。



野田 忠教授 最終講義・講演を終えて

小児歯科学分野 田 口 洋

野田忠教授の最終講演が、「泣こう騒ごう小児歯科から28年」と題して、平成19年2月1日(木)午後4時30分から6時10分まで、副病院長の宮崎秀夫先生に座長をお願いして歯学部講堂で行われました。この最終講演は、新潟大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野（野田忠教授退官記念実行委員会）が企画しましたが、新潟大学歯学部同窓会ならびに学内外の皆様方の多数のご後援を得て盛会裡に開催できましたことに対して厚く御礼申し上げます。補助椅子を用意はしたのですが、それでも足りず立って聴いていただかざるを得なかった方々には大変ご迷惑をおかけしました。なお、最終講演に先立って当日2限（午前10時15分から11時45分）の小児歯科学の講義では、先生の学部学生（4年生）への最終講義が行われ、想い出深いスライドでは思わず先生が言葉に詰まるという場面もありました。

最終講演は、昭和54年の新潟大学への赴任後に

実践してこられた独自の診療スタイル「泣こう騒ごう小児歯科」の背景にある子どもとご家族への配慮、さらにその深い結びつきを通しての小児歯科だけでなく歯科診療全体の将来への展望をビデオも交えてのお話でした。また、研究と学生教育についても熱い思いを語られ、結びに新潟大学でお世話になったことへの謝辞を述べられ閉会となりました。

講演終了後、歯学部大会議室で懇親会を開催させていただいたところ、多数の皆様のご参加をいただきました。講演でも話に出た昔の講義テキストや各種資料、図書などの展示と同時に、教授会や部活での懐かしいスライド等の上映などもあり、最後はサッカー部のスタイルでということで、澤田宏二先生と花田晃治先生に音頭を取っていただき、全員が円陣を組み野田先生にエールを贈ったの散会となりました。



川島博行教授退職によせて

第三幕への前奏曲

医歯学系・教授
(細胞機能制御学分野) 川島博行



本年3月末日で定年退職します。退職に当たって特別な感慨はないけれど、無事卒業を迎えることを可能にして下さった多くの方々にお礼を申し上げたいと思います。私は、「セレモニーをしない」ことを持論として来ましたので、今回もそれを固守して、記念のパーティーや最終講義は省略しました。教室員の先生や一部の先生方のご好意を無にすることになって誠に申し訳なく思いますが、先生方のお気持ちはありがたくお受けいたしました。なにとぞ、私のわがままをご容赦ください。

さて、退任の挨拶として書きたいことは山ほどありますが、教育と研究に関しては歯学部同窓会誌第27号に詳しく書きましたのでそれを参照していただくとして、ここでは、その他のことを書こうと思います。

人生は三幕からなる演劇やオペラに喩えることができると思う。すなわち、生まれてから社会人になるまでの第一幕、社会人になってから定年退職するまでの第二幕、退職後から死までの第三幕である。新潟大学における11年は、私の人生の第二幕第五場に相当する。職場毎に一場と数えれば、の話である。多くの方々の支援のお蔭で、それぞ

れの中で人生を楽しむことができたが、第二幕全編を通じて「カルシウム代謝に関する研究」というテーマ音楽が流れていたことも幸いしたに違いない。本学においても、研究仲間にも恵まれたことは、上に引用した文章に書いた。ここでは、新潟における私の日常生活に触れてみようと思う。

私の一日は5時に起床することから始まる。食事が終わると6時、自宅から大学までは最短距離で3km、ルートにもよるが、30~40分歩いて6時30分~40分、遅くとも7時には職場に到着する。教室のメンバーが揃うのは10~11時頃、私が帰宅するのは19時~20時頃、最後のメンバーが帰るのは23~24時以降だから、いわゆるコアタイムは11時~19時となる。セミナーその他はすべてコアタイムに済ますことになるが、飲み会はコアタイム以降に行われるので、3次会まで付き合えば帰宅は4時頃、私の場合は睡眠時間が殆どないということになる。シャワーを浴びただけでそのまま勤務したことも何度かあるし、都合によって通常よりも早く出勤する場合には、帰宅するメンバーとすれ違うこともあった。そのようなことがあっても11年間自炊を続けることができたのは、上記生活のリズムを守り抜いた故であろう。テレビを置かない、という選択も良かった。野菜は、四季を通じて白山市場で購入したので、背中のバッグの重量の大半を野菜が占めるということも少なからずあった。

一年を通じてこの生活リズムを守ったので、冬は朝も夜も暗い時間に歩くことになった。季節を問わず、朝はジョギングや犬を散歩させる人たち

と一緒にすることが多いのだが、外見上私もその仲間の一人と思われていたのだろう。中には、私の荷物の中味に興味を持ったり、何を仕事にしているのか知りたがったりする人もいて迷惑だった。ウソをつくことはなかったが、本当のことをいうこともなかった。一番面白かったのは、ある夏の出勤途上、ボヤのあった家の近くで、職務質問されそうになったことや、まだ暗い冬の朝、ゴミ掃除のオジサンに間違えられたことだ。また、信濃川のやすらぎ堤の近くを通る時に決まって出会うので、どちらからともなく挨拶を交わすようになった70歳代と思われる男性は、いつも20リットルくらいのビニール袋一杯にゴミを集めながら走って来る。犬と散歩をする人の多くは、彼を見習う必要があると思う。信濃川沿いの散歩道を歩く楽しみは何といっても桜の季節に止めを刺す。毎朝、花見をしながら出勤できるからである。白山神社の梅や藤もよいが、夏の終わりから秋にかけての蓮の花も見事で、無骨な感じを否めない葉や茎とは対照的にその華麗な美しさが際立つ。

さて、週末はヒマになるかということこれがなかなか思うようにはいかない。日常手をつけられない原稿書き等業務の延長線上にあるものや、学会や関連の各種委員会、会議など、職務用語では社会的貢献という、およそ言葉のイメージとは合わない雑用があり、その上学生諸君の再試験などにも付き合わねばならず、というわけだ。連休くらいは家族と一緒に過ごすように努力しなければならない単身赴任の身としては、自由な時間は思いの外少ないものだが、学生時代から第二幕全体を通じて少ない時間を有効利用する習慣を身につけてきた私にとって、新潟にいるメリットは大きかった。新潟は、海も近いが登山の対象となる山も多いからである。しかも、早朝に車で出かければ、その日のうちに戻ってくるのが可能である。実際、日帰り登山できない山は新潟県には殆どない。私が日帰りで登った最も遠い山は山形・秋田県境の鳥海山である。この時は、早朝4時に新潟を出発、7号線を鶴岡まで北上し、鶴岡から山形道に入って終点酒田港で降りた後、遊佐町から滝の小屋を経て湯の台道を登るという鳥海山の登山ルートでは最短のコースを採った。9時30分から歩き

始めて、登り4時間（ランチタイムを含む）下り2時間、15時30分には駐車場に戻ることができた。快晴の秋の日だったので、紅葉を十分に楽しむことも出来て達成感のある一日となった。2006年10月のことである。

スキーシーズンなら新潟の位置はさらに理想的である。午前券を使って休みなく滑れば、3km以上のコースでも少なくとも10本はこなすことができる。年甲斐もなくガツガツすると言われるのだが、時間を節約しながら体力の維持に努めるのだから許してほしい。このようにすれば、午前中だけで1日分の運動量をこなし、午後から研究室で仕事をすることも可能になるのだから。

また、3月になって雪が落ちてくれば、守門山や浅草岳など頂上から滑降できる山が多く大いに楽しむことが出来る。もちろんリフトもゴンドラもないので歩いて登ることになるが、気分はよい。ひとりで登っていると、カモシカがわざわざ近くに寄ってきて、こっちを見ながら、傍らをすり抜けるように追い抜いて行くことがある。「どうだ、追いつけるかな?」という感じだ。「なあに、下りはこっちの方が早いぞ!」と思いながら見返してやるとそのまますたすたと行ってしまふ。彼らは好奇心旺盛で危険を感じなければ平気で近づいてくる。またこの時期は、溪流釣りの解禁も重なり、暖かい日にはイワナのライズも見られるので、釣り師としての血も騒ぎ分身在欲しくなる悩ましい季節だ。

ひとつだけ残念だったのは、予め計画された場合以外は、研究仲間とこれらの楽しみを分かち合うことが出来なかったことである。私と他のメンバーとの活動の概日リズムが大きくずれているうえに、天気とも相談しなければならないからだ。

遠出する時間を割けない日は、信濃川沿いのコースを走る。もちろん、この選択が圧倒的に多い。日本海に沿ったルートや橋を渡って対岸にまわる場合も加えると、5km~20km超まで実に多様な組み合わせが可能であり、使える時間や気分に合わせて望みのルートを選ぶことが出来て都合がよい。走っている時には、職場とは異なる視点でものごとを考えることができるので、予期せぬ副産物が得られることもある。いよいよ時間がない場

合には買い物に行く時間を利用する。例えば、紀伊國屋書店に行くためにわざわざ走って行くのである。私は関屋分水の分岐点近くに住んでいるので、往復すれば十分な運動量になる。

学生主体の行事では、運動会、サッカー大会、ソフトボール大会、バスケットボール大会等も大いに楽しませてもらった。基礎系の研究室単位ではチームを作ることができないので、最初のうちは希望者を募って合同チームをつくり参加していたが、医歯学総合研究科に移行した時期を境にしてそれも立ち消えとなった。大学の姿としては、やや余裕を欠いているようで、寂しい気がする。だが、これも学生側の働きかけ次第で変えられると思うのだがどうだろうか？ 運営に当たった諸君の労を多として感謝するとともに今後の展開に期待したい。サッカー部の企画で、新潟スタジアムの芝の上でボールを蹴ったのも忘れがたい思い出だ。また、北海道同人会、通称チバラギ県人会など毎年七夕の頃に催される親睦会も楽しかった。研究室の飲み会やスキー旅行に何度か参加してくれた学生諸君との交流や薬理学の単位を取得するために合計12回も試験を受けた強者（つわもの）諸君との根競べも新潟でなければあり得な

ったかも知れない。

このように時が流れて、私の人生第二幕第五場は、幕が降りる寸前まで来た。第五場は、第二幕全体の仕上げのつもりでいたのだが、同時に第三幕への序奏（助走）も兼ねることになった。幸いなことに新潟の11年間の公私ともに楽しむことができたので、次のステップに進むための余力を残すこともできた。関係諸氏のご支援と自身の幸運に感謝したい。前奏曲も終わりを迎えようとしている現在、幸か不幸か、私の人生の第三幕のシナリオはまだ書けていない。どのくらいの長さになるかについても、神のみぞ知ることだ。場の数は確実に減るはずだが、第二幕とは異なる展開になるとあって楽しみにしている。

以上、本学に在職した11年間の主として私的な部分、遊びの部分について述べました。上に引用した文章を併せて読んでいただくと、本学における私の公私にわたる有り様（よう）が明らかになるとと思います。在職中にお世話になった教職員各位、研究仲間、そして大学院生、学部学生の皆さんに心からの感謝を捧げます。ありがとうございました。



熱き真理の探求者

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 池 亀 美 華
口腔形態学分野



11年前の4月、川島博行先生は新潟大学歯学部歯科薬理学講座の教授として赴任されました。川島教室開講当初の3年間、私は助手として先生の下で仕事をさせて頂きました。大手製薬会社の研究所長から、給料が1/2とも1/3とも噂される国立大学教授への転身、その理由が「自分の追求したい研究をする時間を、たとえ5年でも延ばしたいから」。先生の研究に対する真摯な情熱には、崇高さすら感じられました。川島先生は一流の科学者として、骨代謝研究を中心に高度なご研究を続けてこられました。企業と大学でキャリアを積み、そしてアメリカでも助教授をされるなど、幅広い経験の持ち主でもあります。そのような卓越した人物をお迎えすることができ、新潟大学歯学部は計り知れない恩恵に浴することができたのではないのでしょうか。ここで、当時の印象深かった出来事を、いくつか振り返ってみたいと思います。

川島先生は毎朝7時前に出勤され、常に新しい情報に目を光らせ、新たな研究分野にも挑戦し、日々の研鑽を怠らない方でした。自分の研究の目的を忘れることなく、浮気をせずに、ひよらずに、ひたすらゴールを目指して追求するという姿勢を、身をもって教えて下さいました。ご自分に厳しいだけに、教室員にも高いものを求められ、常に身が引き締まる思いがしました。このときご教示頂いたことは、今も私にとって研究を続ける上での大切な財産となっております。また、厳しかった反面、手料理で教室員をもてなして下さい

うな暖かい一面もお持ちで、特に、御自ら釣ってこられたヤマメやイワナを、料理して振る舞って下さったのは感動的でした。

教育面においても、川島先生の高次元を追求する情熱は遺憾なく発揮され、新潟大学歯学部の学生は、とてもレベルの高い講義を受けるチャンスに恵まれたと思います。薬理学分野は日進月歩ゆえ、先生は常にその最新の情報を講義に反映する努力を惜しまれませんでした。試験は厳しく、合格点に達しなかった学生が、昼休みといわず夕方といわず列をなして質問に来ましたが、先生は一人一人に丁寧に説明しておられました。

こうした川島先生の高い活動性を支えていたベースは、強靱な体力と気力であったと思います。それを現す逸話は数知れません。例えば、歯学部恒例大運動会で大活躍された翌日、車を飛ばして富山まで行き、フルマラソンを完走し、次の日には涼しい顔で大学に来られる、といった具合でした。さらに、その体力を培ってこられた、たゆまぬ努力にも頭が下がりました。先生は、わざわざ大学から3キロ近くも離れたところにマンションを借り、歩いて通勤されていました。「毎日歩いてこられるなんて、先生は意志がお強いですね。」と申し上げると、「いや、僕は意志が弱いから、自分を追い込んでおかないとね。」と謙遜されていました。

常に真理を求め、より高いものを目指して切磋琢磨する、そんな「熱き真理の探究者」というのが、私の中の川島先生のイメージです。先生が新潟大学歯学部で、ご定年退職を迎えられる日までご尽力され、多くの学生、教室員をご指導・ご鞭撻下さいました事に感謝し、また心からお祝い申し上げます。11年間、お疲れ様でした。そして、これからも、どこまでも高みを目指すそのチャレンジ魂あふれる背中を、私たち後進の者達に見せ続けて下さることを願ってやみません。

宮川修教授退職によせて

退職によせて

医歯学系・教授 宮川 修
(生体材料学分野)

1966 (昭和41) 年12月1日、学生時代を含めて約7年を過ごした工学部から、創設もない歯学部に移り、爾来ともに歩み続けて40有余年。第1～41期生まで約2,000名の学生さんと出会いました。この間お世話になった多くの方々感謝しながら、歩みの一端を簡単に回顧させていただきます。

移った当初は、講義・実習が4ヶ月後に始まるというのに、歯科材料に触ったことさえなく、まさに「ぶっつけ本番」でした。全国から資料を集め、実習の予備実験に明け暮れました。文字通りゼロからの出発でしたから、いろいろな装置・器具を手作りしました。歯科材料の使い方を理解するため、見よう見まねで上下顎の全部床義歯を作ったりもしました。そうした過程で培われた土壌に発芽したものが研究へ発展していきました。

私のバックグラウンドは二つ、金属学と材料力学 (医学領域では生体力学と言う) です。工学部学生は4年次に一年間の卒業研究が課せられましたが、私は3年次から、古川 徹先生の研究室に出入りして「17-7 PH ステンレス鋼の時効硬化機構」の研究をお手伝いさせていただきました。助手として配属された材料力学講座では、亡き近藤誠治先生の指導のもと塑性力学をかじりました。どちらも、究めるには短すぎる期間でした。しかし、医学などの学際的分野では幅広い知識が必要です。「二兎を追う者は一兎をも得ず」と言われそうですが、学んだ一つ一つを役立てるよう努力してきました。

「生体用金属としてのチタンの歯科応用」の研

究を始めたのはほぼ20年前でした。5年ほどして Skin Holes of Titanium Castings を書き、はからずもそれが、当時制度化されたばかりの学会論文賞を受賞して励みになりました。チタン、特にその表面はとても有用でおもしろい性質を有しています。ですから、歯科鑄造、表面改質、表面-生体相互作用などが教室の主要な研究テーマになり、関連する多くの論文、総説、解説が発表されてきました。

生体力学では、有限要素法 (FEM) という強力な研究ツールに出会い、本邦で最初にこれを歯科の力学的問題に適用しました。初の頃は東京大学大型計算機センタに通いましたが、やがて FEM プログラムと英語ワープロソフト (いずれも自作) を、当時はまだあまり性能がよくなかった PC に組み込みました。こうして J Biomechanics に投稿した「Canine retraction のための矯正装置」に関する論文が最初の英語論文でした。さらに、医学部情報処理室の PC20台と、専用に開発した「コンピュータ支援の生体力学教育システム」とを使って選択実習を行いました。この選択実習から生まれたグループが「インプラント周囲組織の生体力学負担」に関する研究を行ってきました。どの論文もそれぞれの意義を持ちますが、Biomechanical aspects of marginal bone resorption around osseointegrated implants: considerations based on a three-dimensional finite element analysis は印象強い一編です。詳細は省略しますが、生体の力学的

適応の妙を示唆するように思えるからです。今後は、もっと精細な、または大規模なモデルを使った研究に発展していくでしょう。陰ながら応援できれば幸いです。

創設時から今日までいろいろなことがありましたが、それらを回顧するスペースはありません。ただ、初代教授塩川延洋先生を引き継いだ1994年

以降に、激動の時代に突入していったように思います。とりわけ、法人化の行く末が気になりますが、皆様がそれぞれの持ち場における諸問題に果敢にとりくまれることを確信します。終わりに、皆々様のご健康と益々のご繁栄・ご発展を祈念して退職の挨拶とします。



宮川教授の退職に寄せて： 宮川先生と彼のこと

生体材料学分野 渡 辺 孝 一

彼がこの道に進んだのは、全く偶然であった。そのことに詳しく触れるのは表題から逸脱するので、別の機会に譲るが、とにかく面接の時、曲がりくねった廊下を進んだことを記憶している。その時、教授は塩川延洋先生で、歯科理工学とはどういふものかスキンナーの本を開いて説明して下さった。首尾よく合格したようで4月に入って、正式にスタッフに紹介された。

当時、教授は塩川延洋先生、講師は宮川修先生、助手が大野弘樹先生、技官は中野周二さんと野本（本間）ヒロさん、という構成メンバーであった。彼は2番目の助手として採用されたのである。講座全体の占有面積は現在より広いような感じであったが、当然、新入りの助手に個室などあるわけは無く、彼は宮川先生と同室させていただくことになった。後から振り返っても、このシステムは有効に機能していたと感じた。つまり彼は歯学部出身でも、技工士学校出身でもないため、とりあえず歯科理工学とは何をするとするか、身近な人にいろいろ聞くことが重要な仕事であったから、傍にその道の先輩がおられることは大変ありがたかった。彼はいろいろなことでの失敗では枚挙に暇は無いが、この業界でこれまで働かせていただいたのは、仕事上で大きな失敗がなかったためだと、いまさらながら宮川先生に感謝している。

当時は細長い部屋に背中合わせに座っている机の配置であった。はっきりした時期は覚えていないが、彼がようやく落ち着いて周りを見ることができるようになった時、同居人、つまり宮川先生が変なことをしているのに気付いた。チラチラッと見るだけであるが、何か図形を描いてそれを細かく区切っているようである。良く観察するといろいろな大きさの三角形に分けているようであった。彼はその時、流行のパズルかゲームだろう、

というくらいにしか感じなかった。しかしながら、その図形の区分作業が半端な時間ではなく、かなり根を詰めた作業のようであった。それから時々外出されるようであった。そのため、彼はますます不可解になった。彼のモヤモヤがスッキリしたのはそれからしばらく経ってからであった。

一部の読者はお気づきになったと思われるが。有限要素法(FEM)を用いて応力解析を研究されていたのであった。ご存知の方は自明なことかもしれないが、それ以外の読者もいらっしゃるかとも思い、少し説明させていただく。有限要素法の原理は単純かもしれないが、現実に関に立つほどの物体(形状)に適用するとすると、コンピューター無しでは全く不可能で、レベルは当然変わっているが、現在でも相当のパソコンでないと結果が出るまで何時間もかかる膨大な計算である。つまり宮川先生は当時、三角形の要素に分けて、入力データをカードにパンチし(懐かしい言葉である)、五十嵐地区に設置されたばかりの新潟大学計算機センターを使用されていたのであった。少し後になって、その計算機の性能も追いつかなくなって、当時国内最高の計算能力を持つ東大の大型計算機センターまで出張して使っておられた。計算能力の進歩、イクオール、有限要素法の実用化でもあるので、その意味で、宮川先生はまさに最先端の研究をあの木造の校舎で進めておられたのである。そう思うと、彼があの時「何のパズルですか?」と聞かなくてよかったと、今でも思い出すたびに、冷や汗三斗の思いである。宮川先生は有限要素解析のテーマで、東京医科歯科大学から学位を授与された。

最後になりましたが、退職されてからも、ご健康でおられることを祈念いたします。

退職される教授の先生方によせて

歯学部長 山田好秋

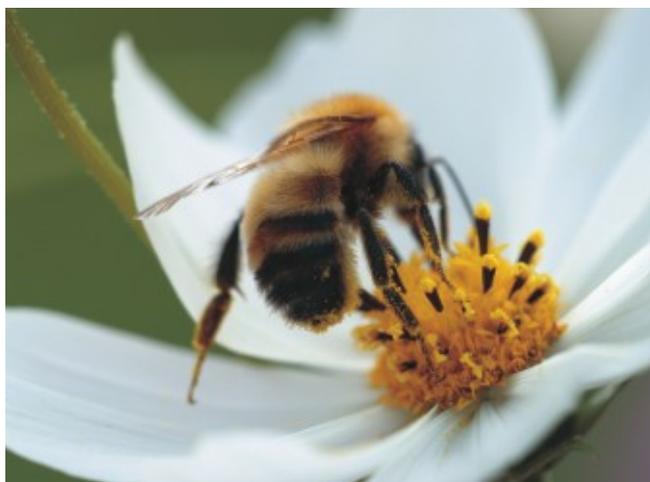
この3月をもって川島博行先生、野田忠先生、宮川修先生の3名の教授の先生方が退職されます。3年前であれば「退官」という言葉でお送りしたのですが、国立大学法人新潟大学に属する法人職員に身分が移ったことで、「ご退職おめでとうございます」という言葉を添えて本歯学部への長年のご貢献に対し感謝の言葉を述べたいと思います。

川島先生には1996年4月に民間の研究所からお出でいただき11年間、野田先生は1979年4月に国立小児病院よりお出でいただき28年間、そして宮川先生には新潟大学歯学部の創立当時（1966年12月）から40年間、お勤め頂きました。今でこそ新潟大学歯学部も古参の歯学部として位置づけられていますが、新潟医科大学時代の建物やプレハブから解放されたのは1970年代前半のことです。宮川先生はそんな劣悪な環境から教育・研究を始められました。一方、野田先生の場合は少し狭い思いをされたものの教室開設まもなく今の研究棟が増築され、施設の点では恵まれた環境で過ごされたと思います。川島先生は歯学部の歴史の中では施設・設備がある程度整った時代にお出でいただきましたが、民間の研究所から比べれば問題にならないくらい劣悪な研究環境であったと思います。

しかし、260名の学生収容人数に対し100名近い

教員をもって教育にあたる恵まれた環境は他にはありません。しかし、教員はそれぞれ年を重ねて行くものの、学部生は常に20歳代の若者であり、学部教育の中で常に若い気持ちを保持できる仕事であったことは先生方にとっては素晴らしい環境だったと思います。学生の質を議論する場面もありましたが、大学全入時代を迎えた今も受験生の確保に奔走する必要もなく、学生の就職を心配する必要もない、安心できる学部の一つであります。ただ、日本経済の衰退と共に基盤校費の削減、施設の老朽化などで不満は多かったと想像します。特に、医歯学総合研究科の設置に伴い大学院教育が忙しくなったにも関わらず、設備・予算でご不便をおかけしましたこと、この場を借りてお詫び申し上げます。退職後はそれぞれ思い描いていた方向に進まれると思いますが、時々新潟大学歯学部のことを思い出してください。

約40年の歴史をもつ歯学部には多くの退職者がおられます。新しい職場から歯学部を見守ってくださる先生、ご自宅で悠々自適の生活を送られている先生など様々ですが、残った教職員がいずれ来る退職の時期を楽しみにできるように、先生方のご指導・ご鞭撻をお願いいたします。



退職されます教授の先生方へ

新潟大学医歯学総合病院副院長 宮崎 秀夫

川島先生、野田先生、宮川先生ご退職おめでとうございます。

今年は一度に3名の教授の先生方が定年退職を迎えられ、歯学部も急激な様変わりを余儀なくされています。一時代を築いてこられました先生方の業績、ご貢献に対し心より感謝申し上げます。

川島先生は、長いアメリカでの研究生生活を経て民間の研究所に移られた後に、新潟大学へ赴任されてこられました。新潟大学では私の方が先輩ですが、人生の先輩として到底かなう相手ではありませんでした。非常にインパクトの高い業績を増産されながら、質の高い学生を排出すべく教育も手を抜くことをなさいませんでした。教授会での存在感は衆目の一致するところであり、何より発想が日本の国立大学的ではありませんでした。川島先生に代わるご意見番不在はどうなるのでしょうか？

野田先生は、私が新潟大学に赴任した1995年当時の歯学部附属病院長でありました。あれほどの患者治療をこなしつつ、病院中を飛び回り病院の管理運営に尽くされていたことを思い出します。この時期の足腰の鍛錬が、今なお山歩きされる体力維持に役立ったのではと思ったりもします。先生のお人柄や歯科医療に対する姿勢は最終講演に良く表れていました。歯科治療技術や研究業績の

誇示は一切無く、小児の心身形成への配慮ある診療体系の構築や生涯の健康維持を決定づける小児期に歯科医療介入を行っているという自覚など医療の原点を考えさせられました。また、患者や医療スタッフとのコミュニケーション能力は先生の卓越した人間観察眼に起因していると感じさせられました。

宮川先生は歯科理工学、生体材料学の教授としてご活躍なさいました。新潟大学一筋の教育・研究生生活だったこともあり、新潟大学をこよなく愛していられちゃったような印象を持っています。先生の学生教育に関する教授会での発言は、常に、学生の立場に立った筋の通ったものでありました。

正直なところ、お体をこわすこともなく、大学法人化後の厳しい環境から解放されました先生方が非常に羨ましく思われてなりません。オットー・フォン・ビスマルクの言「患者は経験に学び、賢者は歴史に学ぶ」を引用しますと、先生方が心血を注いで築き上げてこられました良き歴史を、残された我々は間違えることなく引き継ぎ賢者になればこの時代を生き残れないと思えます。先生方には末永く健康に留意され、引き続き生きた歴史として新潟大学歯学部の発展のために必要なお指導、ご教示を念願する次第であります。



診療支援部の歯科衛生士です

歯科衛生士 吉岡節子



「歯科衛生士の増員」

当病院に勤務する歯科衛生士は昭和42年の歯学部附属病院発足時より1～4名という少人数の体制が続いていましたが、平成12年以降2回増員されたことに加え、昨年4月には看護師の一部が歯科衛生士に置き換えられたこともあり、現在では医歯学総合病院に13名の歯科衛生士が勤務しています。歯科衛生士が増えたことにより配置される診療室も増えました。歯科衛生士が4名の時は予防歯科と当時の第一保存科の2診療室のみに配置されていたのですが、今では8診療室に歯科衛生士が配置され、それぞれの診療室で業務に励んでいるところです(表1)。

このように病院歯科衛生士が徐々にではありませんが増員されてきていることは、今や歯科医療において歯科保健サービスの供給が不可欠となったからであると思います。当病院でもその担い手として歯科衛生士へのニーズが高まっています。歯科衛生士には、その専門知識と技術をもって歯科疾患の予防及び口腔ケアに当たることがより一層求められていると感じています。その要求に答えるためにも、歯科衛生を担う者として誇りと責任をもって歯科衛生士業務を行い、患者様へ安全で安心な歯科医療と歯科保健サービスを提供することに努めて地域医療に貢献していきたいと思いません。

「病院業務への貢献」

私たち病院歯科衛生士は臨床の場でその専門性を発揮するために、勤務する外来の各診療室では歯科医師と連携をとりながら、術者としてもでき

るだけ多くの患者様に予防処置や歯科衛生実地指導を実施しています。また、昨年から新たに設置された摂食・嚥下リハビリ室に勤務している歯科衛生士が病棟の入院患者様に対しても専門的口腔ケアを行っています。当然ですが補助者としての業務も今までと同様に担当し、歯科医師との協働でチェアサイドでの効果的な診療補助・介助を行うことで診療の効率を上げるように努めています。また診療前準備・後片付け、器具・器械のメンテナンスなどを的確に行うことにより診療を円滑に進めて稼働効率を上げ、その点でも病院運営に貢献したいと思っています。ただ当院の場合、増員されたとはいえ歯科衛生士全体の3分の2以上が6時間のパート・タイマーを含む非常勤です。病院歯科衛生士の多くが非常勤であることは、サービスの提供や業務に限られることもあり、常勤が増えることが望まれます。

「診療支援部の中の歯科衛生士」

病院の組織では、歯科衛生士は診療支援部に所属しています。診療支援部は平成15年10月に病院が統合されて医歯学総合病院が設置されたことにより、翌年(平成16年)の4月に新たに組織されました。それまでの各中央診療部門の枠が取り払われ、独立した組織として医療技術職員がここに一元的に所属することになりました。

診療支援部は患者様を中心としたチーム医療の中で医療技術の有効利用と医療の質の向上を図ることを目標としています。その構成は、臨床検査部門・放射線部門・リハビリ部門・臨床工学部門・歯科技工部門・歯科衛生部門の6部門からなり、私たち歯科衛生士13名は歯科衛生部門に所属しています(図1)。診療支援部では診療支援部長(医療技術職員の代表)のもと、この6部門が協力し

て患者様への医療サービスの向上に努めています。月例でまた臨時でも部門長会議が開かれ、各部門の抱える問題の改善に向けて討議が重ねられています。6部門の構成員全体の集まりは、他部門との交流を目的に年2回開かれています。今後とも診療支援部全体で取り組む課題も多いことから、より建設的な協議をする必要が大きくなっていくことと思います。

診療支援部が発足して3年、部員として互いに他職種の状況や業務のことも以前より理解できてきたように思います。本年10月には当病院診療支援部が当番校となり新潟で第4回「全国国立大学法人病院診療支援部会議」が開催されることになりました。医療技術職員の抱える諸問題について

全国レベルで協議する会議ということで大いに期待し、私たち歯科衛生士も積極的に参加するつもりです。

「歯科衛生士をよろしく」

医育研究機関に勤務する歯科衛生士として、質の高い医療提供に努めるとともに歯学科と口腔生命福祉学科の学生教育に臨床の場で今後とも協力していきたいと思います。そのためには歯科衛生士自身も自己研鑽を積み、質の向上を図らなければなりません。常に患者様の視点に立つ歯科衛生士でありたいと思っています。当院の中ではまだまだ少人数ですが、これからも病院歯科衛生士をどうぞよろしくお願いいたします。

図1 診療支援部とそれを構成する部門

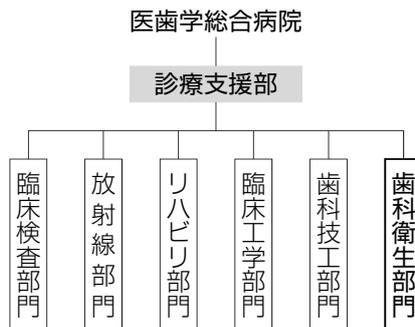


表1 歯科外来における歯科衛生士の勤務体制

矯正科	DH.吉岡	DH.佐藤	DH.渡辺
顎関節診療部 画像診断診療室 インプラント治療部 障害者歯科	DH.西川	DH.後藤	
予防歯科	DH.村山	DH.高橋	DH.松田
摂食・嚥下リハ室	DH.柴田		
歯の診療室 歯周病診療室		DH.天池	DH.小島
義歯（入れ歯）科		DH.長谷川	
義歯（冠ブリ）科			DH.村上

素 顔 拝 見



口腔解剖学分野

井上 佳世子
(旧姓・野澤)

平成18年4月1日付で口腔解剖学分野の助教授を拝命しました、井上(野澤)佳世子と申します。名前の(野澤)は旧姓で、結婚前から私をご存じの方は未だに私を(野澤)と呼んで下さるので併記しています。学内のもう1人の(井上)と区別するためでもあります、(野澤)と呼ばれるとなんとなく学生気分です。居られて安堵感があります。いつまでも学生のつもりでいる私が、この原稿執筆にあたり何を書こうかと考えましたら、歯学部入学以来19年が経過していたことに気がつきました。年月の過ぎる早さに愕然としています。

私と新潟大学との縁は、恐ろしいことに、この世に生まれた時から始まっています。母が私を出産した際に当時の新潟大学医学部附属病院が発行した領収書(7日間の入院で1万3千円)が残っています。以降、新潟の外で暮らしたことは一度もありませんでしたが、大学院修了直後に英国で2年間研究をさせていただき幸運が降ってきました。英国のおとぎの国のような景色の中、レディファーストで扱われたおかげで、私は随分と女王気質になってしまった気がします。遠慮が美德であり、社交辞令は当たり前の日本文化を以前は美しいと感じていたはずなのですが。たとえば「どうぞお構いなく」という言葉。違和感を覚えるようになりまし。構わないわけにいかないことをお互いに知っていて、あえてプレッシャーをかけるなんて残酷。英国人は必ず選択肢を与えてくれました。こちらは選んで少し好みを伝えれば、お互いにリラックスできます。良い機会なので、私の好みをお伝えします。日本茶よりコーヒーか紅

茶のお砂糖無し。和菓子より洋菓子。ニンジンと赤身のお刺身は食べません。絶対に。

英国から帰国して2年が経った頃、もう1人の井上のスウェーデン短期留学が決まりました。周囲の方々のご協力で休暇を得て、私も北欧生活を3週間満喫することができました。英国では週末の骨董市巡りが趣味となっていました、この生活をきっかけに今度は北欧家具に魅了されました。何十年も前にデザインされたのに、古くさくない。洗練された椅子の美しい曲線。絶妙に計算された照明の影。形態学者にはたまらないのです。如何せん彼らは高価なので、今は家にたった1つある照明と、雑誌を眺めては、毎日溜息をついています。

さて、形態学者という言葉が出たので研究の話最後に。私は大学院を卒業後、当時の口腔外科学第二講座から移籍して、口腔解剖学第二講座の助手に就かせていただきました。もともと口腔外科に入局したのは、持病の顎関節症を自分で調べたい、と思ったのがきっかけです。ですが、実際に研究を始めると人間の顎関節の形態学的な研究はほとんどなく、手足の関節の所見を当てはめている状況でした。組織を見る簡便な方法がないからでしょう。そして組織標本作りも難しい。そのためか、顎関節の形態学的研究は多くの施設で一代で終わってしまう傾向にあります。幸い、ここでは私に続いて何人かの先生が顎関節の研究を進めてくれているおかげで、小さな所見が積み重なって、大きなものが見え隠れしてきています。顎関節は四肢の関節とは関節腔の形成機序が異なるようであること。また、B型細胞と一括りと呼ばれる種類の滑膜細胞は、数種の異なる機能を有する細胞に分類できそうなこと、等々。私の頭は年々固くなっていくばかりですが、柔軟な思考力と発想力をもつ若い人に囲まれて、またいつも惜しみない支援、指導を与えて下さる前田教授をはじめとする教室員に囲まれて、なんとか研究を続けられていることに大変感謝しています。

なぜだろうって考えるのは面白い

口腔生理学分野

山村 健介



昨年の夏「休みはやっぱり釣りだよ」と主張して家族と長野に釣りに行ったときのものです。

平成18年6月1日より口腔生理学分野・助教授を拝命しております。「食べること」にかかわる脳機能の研究と歯学部の学生さんの教育（主に生理学）に携わっています。家族構成は私に加え新潟県出身の妻（本学15期生）と今年から中学生になる娘がひとり、趣味は釣り（と密かにカラオケ）、悩みは最近進行著しい薄毛、という乙女座・B型の41歳です。「素顔拝見」は、歯学部に所属される様々な先生のキャラクターが垣間見られる面白い企画で毎号楽しみに読ませていただいています。しかし、いざ自分が書くとなると何を書いたものかと途方に暮れるうちに時間だけが過ぎ、結局大したアイデアも浮かばず、単なる自己紹介＋雑感になりそうですがご勘弁下さい。

講義で怪しい関西弁をしゃべる私を見て「先生は関西出身ですか？」と聞かれる学生さんも多いのですが、実は私は北海道生まれです。出生地こそ都会の札幌市ですが、そのあとは大樹町（道東太平洋沿岸）、手塩町（道北日本海沿岸）、興部町（道北オホーツク海沿岸）と自然に恵まれた環境（田舎ともいう）で幼少期を、その後、当時遠洋漁業の基地で有名で朝日が綺麗な静岡県の焼津市で小学から高校時代を過ごしました。大学は雪と綺麗な溪流と日本海の夕陽、そして新潟美人にあこがれて新潟大学歯学部を志し、願いかなって新潟に住むことになりました（本学20期生です）。それから早20年以上が経ち、カナダのトロント大学

に2年間留学した以外は新潟大学にお世話になり続けています。「じゃあなぜ関西弁なの？」と言われてそうですが、私、生来人の影響を受けやすい気質のようです……親しくしていただいている研究者の先生方に大阪に縁のある方が多いのです。それと関西弁の人なつっこい響きが好きというのも理由です……そうそう、私の取り柄は人なつっこいところなのです。振り返ると新潟で暮らした時間が一番長く、今ではすっかり新潟人のはずなのですが、北海道人、静岡人の両方に共通する大らかさ（大雑把ともいう）という気質は持ち続けているようです。研究では緻密でありたいといつも願っているのですが、研究テーマが脳研究の分野ではもっとも未開拓な部分が多い（大雑把でよい……とは言わないことにします）大脳皮質にたどり着いたのも、私の気質と関係があるのかもしれない。

大学教員という職業柄、学生さんに「生理学を志し、現在の生業としている理由」を訊かれることがあります。そういった質問というのはえてしてこちらが油断しているときに唐突にぶつけられるため、つい「成り行きで……」などと（ウソではないのですが）訳のわからないことを言ってしまう、そのたびに自分の思いを十分に伝えた言葉ではなかったな、と後悔しています。正直なところ私自身には人に伝えるような立派な理由はないような気もするのですが、この機会に少しはマシな理由を書いてみようと思います。

私の趣味である釣りを始めたのは、道北の興部町に住んでいた頃父に連れられて、というのがきっかけです。最初は魚が釣れる感触そのものが楽しかったのですが、だんだん大物が釣りたくなります。何となく「大きい魚＝深いところにいる」と思いがちなのですが、道北の川の水色は土壌の関係で stain（やや茶色に濁っている）なのです。当時幼稚園児だった私に、濁った水では太陽光が深いところに届きにくいので、水草や藻の類は浅いところに生えていて、それを餌にする水生昆虫や水生昆虫を餌にする小魚は浅いところにいる、だから小魚を餌にする大きな魚は浅場と深場の境界に隠れていて、浅場に餌を捕りに来る……ことを教えてくれたのが父でした。「生き物って面白

い]「なぜだろうって考えるのは面白い」……その時から現在に至るまで私がずっと持ち続けている気持ちです。「生理学者ってというのは理屈をこね回すのが好きな連中の集まりだ」とは私の師匠である山田教授がよく言われることですが、釣りを介して父が教えてくれた「生き物って面白い」「なぜだろうって考えるのは面白い」という気持ちが、歯学部に入學しながらなぜか生理学者に憧れてしまった私の心の背景にあったのだと思います。よき先輩・仲間に恵まれ、これまで生理学を好きな気持ちを持ち続けることができています。

学生さんとの雑談を通して感じるのですが、様々な知識を記憶することに一生懸命な学生さん、歯科医学を経験の学問だと捉えている学生さんがまだまだ多いように思われます。歯学部には歯科医師養成という至上命題があり、そういった部分は無視できないとは思いますが、これからも歯科医師が、そして歯科医学が進化し続けるためには「なぜだろう」というサイエンスの根底にある気持ちを皆が持ち続けることが大事ではないのかなと考えています。教育者としては、学生教育を通じて「サイエンスを楽しみと思える気持ち」「患者様（詰まるところ人を）愛する気持ち」を伝えることができればいいと思っていますが、まだまだ道半ばです。「子育て、親育ち」という言葉があるそうですが、私の場合「学生教育をしながら、自分自身も学生さんに教育されている」という感じでしょうか。

ところで趣味の釣りですが、相変わらず周りの仲間を巻き込んで続けています。サイエンスとはほど遠いレベルで「あーでもない」「こーでもない」などと魚の気持ちを想像しながら釣りをするのが、私のストレス解消法になっています。今度一緒にいかがですか？

＊

卒後研修に携わって —自分を振りかえって—



摂食・嚥下機能回復部

大 瀧 祥 子

私が歯学部を卒業したのは平成5年ですから早くも14年経とうとしています。

私はこの卒後の期間の最初の6年間は就職し大学の外で過ごし、残りのうち4年を基礎の教室で、残りを現在の臨床の分野で過ごしています。大学職員としてはレアな経歴かと思えます。現在、病院の教員として卒後研修の一環にかかわり、貴重な経験をさせていただいています。そこで指導医の先生や、そのころ出会った患者様たちに感謝の意を込めて自分の研修医時代を振り返りたいと思います。

学生の頃はペリオ・小児・予防のどこかにいきたいと思っていましたが進学が金銭的に許される環境では無かったのでとりあえず自立をめざし、卒後すぐに就職をしました。就職したのは宮城県にある病院歯科でした。そこでの研修をきめた動機は決してほめられたものではなく、自分が東北出身であることと歯科医師が複数いて、たとえ院長とそりが合わなくても逃げ道があると思ったことでした。歯科医師は私の他に3人いましたが先輩がたの興味はそれぞれにエンド・義歯・ペリオと様々で、それぞれのいいところ取りをすればオールマイティーにできるようになると打算的に思っていました。

さて、研修というと指導医にくっついて技を覚え、手取足取り技術を見てもらう、というスタイルが最も一般的ではないでしょうか？ 物まねからすべては始まります。私も指導医の「まね」から始まりました。診療の手技はマニュアル化されていましてのももちろん従い、さらに説明のときの言葉や決まり文句など先輩をなぞっていきました。しかしうわべだけまねしようとしても中身が

伴わないので、張りぼてを着ている様な心境でした。患者様に対しては、歯科医師なんだからなめられてはいけないと勝手な壁を自分で作っていたために、とおり一遍な説明しかできずにいました。しかし、その病院の特徴として、地域の方々も病院運営に加わっていただいていたので、患者様側も「自分の病院」という意識が高かったのです。従って「新人が来たな」というのは百も承知で、じっと見つめられながら「新しい人だね。よろしく」とたくさんの患者様から声をかけられました。「見られてるんだ」とはっきり認識したうえ、すでに新人丸出しなのですから「初めまして」と挨拶するしかありません。挨拶でぐっと距離は縮まり、壁は取り払われていきました。

6月になって休んだスタッフの代理として先輩に連れられ訪問診療へ出かけました。脳梗塞で片麻痺のかたの義歯の set でしたが調整をした後で何か食べてもらおうということになりました。そこで、きゅうりを食べてもらったら、粉碎は義歯でできるものの、まったく食塊形成できずに口の中からぼろぼろこぼれてしまったのでした。「ア、慣れてないからね」と先輩は言い残してその日は終了となったのですが、私の頭は「慣れるってどうやって???? 咬むことができても食べられないのはどうしてなのか????」疑問符がいっぱいでした。口腔の機能を説明するには自分があまりにも無知であることを思い知ったのでした。この際生じた疑問がきっかけになり、摂食機能障害という言葉を知ることになります。何とか研修の場を見つけて、また「まね」から入りました。しかし自分の臨床に取り込んでいくには他の職員を巻き込む必要があり、まねて習う研修をしていただけの自分では、問題提起をして、理論立てて、説明する能力に欠けていました。それに気づいたことで大学院を遅ればせながら考えました。日々変化していく臨床のなかベーシックと呼ばれる部分も変化していきます。「摂食」もいまやものめずらしい領域ではありません。大学で研修される先生がたは「習う」と同時に、沢山の先輩方とよくディスカッションして、新しい物にぶち当たったときにどうやって検証して選択していくか、周りをどうやって論破していくのかを意

識した研修をしていただきたいと期待していません。

＊

驚天動地のち夢想？



口腔生命福祉学科

高橋英樹

2006年夏、新潟県庁内の会議室にて

主務課長：……ということで、突然で悪いが、高橋さんから新潟大学に行ってもらったことになった。

高橋：……!?

主務課長：所属は歯学部口腔生命福祉学科、時期は10月1日から、職名は助教授、形式的に一旦県を退職してもらおうが数年後に戻ってきてもらう。

高橋：……!?(胸中は「新潟県中越地震」以来の驚愕)

私は、1980年に「福祉行政職」として新潟県に採用されて以来、知的障害児・者施設、児童相談所、児童自立支援施設、児童福祉行政、障害福祉行政などの各セクションで勤務し、こちらにお世話になる直前は、「中央福祉相談センター」(児童相談所、婦人相談所、障害者更生相談所など都道府県に設置義務が課せられている相談支援機関の集合組織)の「相談判定課長」職にあって、被虐待児童や配偶者暴力被害者等に対する相談支援、あるいは障害者自立支援法施行準備等に駆け回っておりまして。いわば、経歴においてもアイディンティティのうえでも根っからのソーシャルワーカーであり、今回の異動? はまさに青天の霹靂であったわけです。

ところで、私が大学で学んだ頃(1970年代後半)と比較し、社会経済状況の変化に伴う福祉需要の増加などによって、「社会福祉」はその対象範囲や

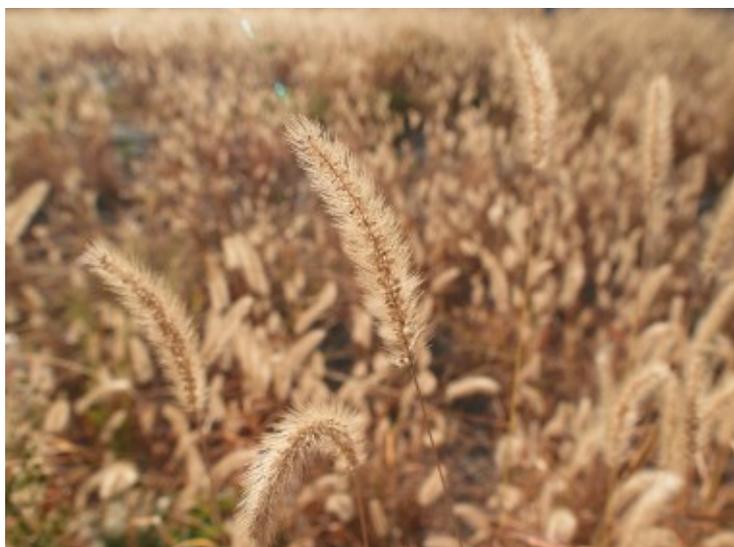
機能などを著しく拡大させています。マクロ指標で確認してみますと、国の一般歳出に占める社会保障関係費の割合は24.8%（1975）から44.0%（2004）に、社会保障関係給付費は21,730億円（1975）から129,744億円（2004）に、そして社会保障従事者数は447千人（1975）から1,544千人（2003）などとなっており、あらためてそれを実感することができます。また、これに呼応するような形で社会福祉系大学も急増しており、日本社会福祉教育連盟加盟の4年制大学の数でみても、1980年代半ばには38校であったものが2006年には143校と約4倍となるなど、社会福祉を担う人材の養成についての需要も高まっています。

このような状況のなかで、看護、保健等対人援助にかかわる隣接領域と「社会福祉」とを連携させた学部、学科の新設を行う大学が増えている実

態からも推察できるように、現在、社会福祉教育の分野における大きな課題の一つとして、「保健・医療・福祉の包摂するヒューマンサービス、ないしはこれに替わる包括概念による研究と実践」があると指摘する考え方があります。

この課題に対し、「口腔生命福祉学科」という、我が国で初めての口腔保健とソーシャルワークとを組み合わせた人材養成の場において、「人間の諸側面に関わる諸領域を包括して総合的に認識できる対人援助職の養成」という結果をもって一つの答えを示すことができるのではないかなどと勝手に夢想しながら、ようやく場違いな感じから解放されつつある今日この頃です。

少しばかり臺の立った新参者ですが、よろしくご指導下さい。



バイオフィルムエンジニアリングセンター

う蝕学分野 竹 中 彰 治



2005年10月より2006年9月までの1年間、ファイザーヘルスリサーチ振興財団日本人研究者海外派遣助成および三菱財団助成を受けて、アメリカ合衆国モンタナ州ボーズマンのモンタナ

州立大学にあるバイオフィルムエンジニアリングセンター(CBE)においてバイオフィルムに関する研究をしてきました。アメリカ合衆国の北西部、カナダとの国境沿いに位置するモンタナ州は全米第4位の面積で日本全土の面積とほぼ同じぐらい広いですが、人口はわずか90万人です。新潟市の人口が80万人を超えましたので、新潟市の人々が日本全国に散らばって住むことを想像してもらうと、自然に囲まれているかわかると思いません。モンタナ州立大学のあるボーズマンはモンタナ州で6番目の都市で人口はわずか27,000人の小さな市です。モンタナ州立大学はロッキー山脈に囲まれ、キャンパス内では野生のフクロウやウサギ、リスなどを見ることができます。またボーズマン市内を車で散策すると鹿、エルクの群れやペリカン、ターキーなどを見つけることができ、自

然の中に人間が住んでいる感じです。ボーズマンに住む人々は自然を楽しむ方法をよく知っていて、夏はギャラティンリバーで川下りを楽しみ、冬はナショナルチームも合宿するほどのスキー場でスキーを楽しみます。またほとんどの人がハンティングを趣味にしている、鹿やエルクを獲ってきては自分で捌いてバーベキューをします。近くのアパートで2頭のエルクが天井から吊るされていたり、ゴミ箱に鹿の脚が捨ててあったのを見たときは衝撃的でした。気候は、夏は30℃を超えますが湿度が低く乾燥しているので、快適に過ごせます。しかし、冬は厳しく連日-20℃を下回るのでバナナで釘が打てますし、歩いていると毛先まで凍る思いです。冬は遠出は難しいので近くの丘に行っては子供とソリで遊んでいましたが、乾燥しているせいで雪だるまはつくれません。雪は例年5月ごろまで降りますので1年の半分ぐらいが冬のイメージです。

また、ボーズマンから車で2時間半のところに1872年に世界で最初の国立公園となり1978年に世界遺産として登録されたイエローストーン国立公園があります。この国立公園は四国の半分ぐらいの広さで様々な間欠泉や温泉をみることができ、



写真1 EPS Building。ここの3階の半分がバイオフィルムセンター。



写真2 キャンパスの中には野生のフクロウも生息。

グリズリーや狼、ムース、そしてバイソン、エルクなどの群れが生息し四季を通じて野生動物を見ることができます。この国立公園の中ではフィッシング、乗馬、トレッキングなど様々なアウトドアスポーツも可能なので、毎週のように家族で出かけました。

さて、モンタナ州立大学ですが、驚くことに医学部も歯学部もありません。留学前も帰国後もよく「どうしてそんなところに行く(行った)のか?」と聞かれます。最初の留学は大抵、大学や講座を通じたつながりや先輩上司の留学先あるいは紹介先を選ぶことが多いですが、そういったつながりもありませんでした。実は私は大学院時代に「バイオフィーム」というテーマに興味を持ち、最近になって再び幅広い知識と技術を学ぶため、留学を考えるようになりました。「バイオフィーム」という言葉は今や歯科界においても定着していますが、バイオフィームの研究は1980年ごろから報告されています。モンタナ州立大学にあるバイオフ

ィームエンジニアリングセンターは世界で数少ないバイオフィームに関する研究だけに特化した研究所で1990年に設立されました。先代のDirectorはバイオフィーム研究の第一人者であるProf. Bill Costertonです。そこで周りの環境など気にすることもなく、現DirectorのProf. Phil Stewartにメールを出したことから留学することとなりました。行ってからわかったのですが、日本食も手に入らないくらい田舎でしたので、未だに家族からもう少し都会に住みたかったと言われます。

センターは大学院生も含めて120人ほどの規模です。大きく分けて5つのリサーチグループに分かれ年間5億もの豊富な研究費でセンターは運営されています。バイオフィームの研究といっても、医療分野だけでなく、飲料水の殺菌システムの開発、プラントテクノロジーなど研究分野は多岐に及びます。またバイオフィームは浮遊菌と比べて特異な性質をもっており、EPS、dormant



写真3 野生のターキー。ボーズマン周辺ではいろいろな動物を見つけることができます。



写真4 丘から市内を望む。写真は私の家族です。



写真5 イエローストーン国立公園。信じられない光景の連続です。



写真6 マウンテンゴート。こちらに近づいてきてビビりました。

cell、抗菌成分の浸透拡散、近年流行のクオラムセンシングや遺伝子調節機構など研究内容も幅広く、セミナーやミーティングが毎週行われ活発に情報交換が行われています。私が行ったときは日本人が一人もいなくて、自分の力で環境に適応して行かなければいけない状況が自分を成長させてくれたと思います。

私は現在の Director であり Boss であった Prof. Phil Stewart の Biofilm Control Group で海外で歯磨剤の圧倒的シェアを持つ Colgate 社の研究に携わりました。予想せぬところで歯科学との関連性があったわけです。関わったプロジェクトは、酵素によるバイオフィルム破壊能の評価、同一のバイオフィルムに対する殺菌効果を共焦点レーザー顕微鏡を用いてリアルタイムに観察・解析する技術の確立、分子量の異なる抗菌成分を用いたバイオフィルム内部への浸透・拡散速度の相違、帯電の有無による影響を検討することなどでした。細菌学の研究においては実際の実験にかかる時間よりも準備と後片づけにかかる時間が長いことが多いですが、携わったプロジェクトの1つは分析に8時間もかかるもの

であったため、昼ごろに出勤して深夜2時ごろ帰るという大学院生のような生活を送っていました。アメリカといえば場所によって治安が悪いというイメージがありますが、ボーズマンは田舎なので治安がよく、キャンパスの中に警察があり24時間巡回しており、また市内も頻繁に巡回しているので新潟市とあまり変わらないぐらい安全だと思います。ただその分取り締まりは日本より厳しく、スピード違反、駐車違反はすぐ罰金が課せられます。

今回の留学は、数々のトラブルや日本では絶対ありえないと思える貴重な体験をたくさんしました。大学院生や学生の皆さん、自分の興味のある研究の論文を多数精力的に発表しているところに思い切って飛び込んでみてください。きっと自分の視野が広がると思います。

今後は今回の留学で得た経験と技術を生かして、より質の高い研究成果を発表し新潟大学の研究者として貢献できたいと思います。最後になりますが、急な申し出にも関わらず、快く私を留学させてくださった興地隆史教授、教室の皆様にも心より感謝いたします。



写真7 CBEの現在のdirector、Prof. Phil Stewartと。



写真8 大学院生の Ben (左) がパーティーを開き、カリフォルニアロールを作ってくれました。すし飯も彼の手作り。巻き簀の存在を知らず、プレゼントしたら大喜びでした。右は同じ研究室だった Seoul National University の Prof. Jeyong Yoon。専門分野は Chemical Engineering。私達家族にとっても親切にしてくれました。

ポリクリを終えて

ポリクリを終えて

歯学科5年 又 吉 裕 子



2006年4月から半年間、毎週木曜日と金曜日の二日間、ポリクリ実習を行った。基礎実習ではマネキンを相手にしてきたが、ポリクリでは初めて人を相手に実習を行い、毎日が緊張の連続だった。

4年生までは、歯学部学生であるという実感があまり湧かなかつたが、ポリクリ実習が進むにつれて実習の内容も臨床に則したものになり、充実した日々を送ることができた。教科書に書いてあることを予習するだけでは実際の現場ではまったく使い物にならず、予習によって覚えた事柄を、手を動かして体に覚えさせることで生きた知識となった。前年度まではトライアルだったOSCEが、今年からは本格的に実施されるということで、各科での実習内容もOSCE課題を重視した内容だった。

● 歯の診療室

自分の所属していたF班では、まず歯の診療室からローテーションが始まった。ここではまず診療時における基本姿勢や、ミラーを用いた形成法を学んだ。ここで学んだ基本的手技は、今日の臨床実習でも大いに活用されている。次いで、レジン充填、歯内療法実習を行った。これらは、基礎実習でも行っていたため、手順や器具についての不安は無かつたが、今回はマネキン相手では無く患者様を相手にするため、実習にも力が入った。また、人を相手に初めて印象を取り、先生方が日常的に行っている基本的な操作も経験に裏打ちされたものであり、私たちが取ったものとは雲泥の差であった。口腔内診査の際には、何も考えずに口腔内をよく見ようとして頬粘膜をいたずらに引

つ張り、患者役の人を不快にさせてしまった。今まではマネキンを相手にしてきたため、ミラーの使い方やバキュームの当て方等には気を配ることはほとんど無かつたが、初めて『人対人』の実習を経験して、それらがいかに大事かということを実感した。

● 歯周病診療室

歯周病診療室では、OSCE形式の対模擬患者実習（歯周病の説明、ブラッシング指導）を行った。ここでは、自分の知識（専門用語）を、いかにして分かりやすく相手に伝えられるかが重要な課題だった。回数を重ねる毎に説明はうまくなったが、画一的になりがちで患者一人一人の口腔内の状況を考えて説明することが大事だと実感した。ここでのOSCE形式の実習は現在の臨床の現場でも非常に役立っている。

その他には、スケーリング実習において、初めて浸潤麻酔を経験した。予習はしたつもりだったが、カートリッジを手にするると緊張し手が震え、頭が真っ白になってしまった。浸麻針の予想外の硬さにとまどい、針を刺す深さもよく分からなかつた。歯科の分野では浸潤麻酔は頻繁に用いられるので、臨床実習の前に練習することができて良い経験となった。

● 画像診断診療室

画像診断診療室では、歯科治療を行うにあたって必要不可欠なレントゲン撮影を実習した。これまでは、撮影法、読影法、セファログラムのトレーズ（矯正学）など座学主体であったため、実際の撮影は初めてであった。理屈ではわかっているつもりでも、フィルムとコーンを正しく位置付けることが難しかった。反対に自分が患者役で撮影されている時は、フィルムを口腔内で保持したまま開口する事がとても苦痛であった。さらに、大臼歯の撮影時においては嘔吐反射が起こり、不快な気持ちになったので、自分が次に患者様のエックス線撮影をする時にはその経験を生かして素早

く正確に撮影することを心がけようと思った。

●総合診療部

総合診療部では、OSCE形式に則って医療面接の手順や対人コミュニケーションを学んだ。医療面接では、実際のユニット上で限られた時間の中で必要な情報を聞き出す訓練を行った。患者の言うことをただ漫然と聞いているのではなく、適切な時に適切な質問をすることの重要性を学んだ。適切な対人空間の確保や、非言語的コミュニケーション、アイコンタクトなどの重要性についても学ぶことができ、基本的ではあるが、医療人として非常に大切なことを習得し有用な時間を過ごすことができた。

●口腔外科

ポリクリの中で最も印象に残っている科である。ここでは、バイタルサイン、採血や外科基本手技、そして4種の伝達麻酔を行った。その中でもやはり伝達麻酔は別格で、ポリクリ至上、もつとも強烈なインパクトを受けた実習だった。下顎孔伝達麻酔においては、例に漏れず予習はしていたが、いざ実際の人に打つとなると失敗した時のイメージが先行し、なかなか思い切って刺入することができなかつた。三次元的な空間の把握が難しく、躊躇しているとライターの先生が指導してくださり、一応の成功を収めた。人間土壇場になると人格が豹変する者もあり、あまりの伝達麻酔の恐怖に相互実習中のペアの仲が険悪になる人たちもいたが、全体を通して口腔外科の実習は得るものが多かった。

約半年間のポリクリを終えた今、そこで学んだ基本的手技や、半年間かけて培ったコミュニケーションスキルは臨床実習における全ての基本となっており、現在はその上に得られた知識と経験を少しずつ積み重ねている。毎日が新鮮で、分からないことも多いが、分かった時の感動と患者様の笑顔が原動力となっている。臨床実習も早2ヶ月が経ってしまい、残りの1年もあつという間に過ぎ去るのではないかと思っているが、現在は総診での慌ただしくも充実した日々を送っている。

ポリクリを終えて

歯学科5年 大倉直人



さて、そもそもポリクリってなんだろう。僕のスタートはそこからでした。何の略なのだろうか？（インターネットで調べたら polyclinic だそうです。本当なんでしょうか？）どういったことをするのだろうか？ この四字にはいろいろな謎が含まれているような気がしていました。誰もがポリクリを訳すと「臨床実習」やそれに近い単語を出すでしょう。僕も恐らくポリクリを知らない人にポリクリを聞かれたらそう答えるでしょう。でも、ポリクリの本当の意味を知っているヒトはいないんじゃないかと思います。

ポリクリとはそんな不確かさの中でスタートさせた実習でした。芥川龍之介の「蜘蛛の糸」ではないけれど、一本の細い糸を手繰り寄せ、そしてその上にある煌びやかな楽園を目指していく最初の選択扉のような気がしていました。最初に手にしたピンクの冊子。そこには様々な事が書かれており、ただただ読むでは頭の上にクエスチョンマーク。そして、教科書を引っ張り出してはリサーチ。数十分後、疲れ果て、教科書を顔にのせ深いため息。そして少しずつ事の重大さと緊張感を感じながら、僕は襲い束の間の逃避行。きつと、こんな光景を家でしていたのは僕だけじゃないでしょう。そう願いたいものですが……。

そんな現状だったので、地球の自転を何らかの力やサイコキネシスみたいな能力によって反対にすることで時間流を逆にし、そしてその時間を再構成できないものかと中学生時代に考えそうなことを真剣に考えていました。まあ、そんなくだらないことを考えている時間があるならば、その時間をもっと有効活用すればいいのではという賢い意見が飛び交いそうですが、それは先程も述べたように現実逃避。僕が得意とする脳の現実逃避なのです。とりあえず、「復習すべきことは多すぎる」そんな結論を出した僕は、得も言えぬ爽快感に浸

ったのを覚えております。結局僕は、少しずつ総復習をするということでケリをつけたんだと思います。時間的猶予を考慮するとそうするしかなかったんでしょう。もともと僕は無駄というものに絶対的重要度を高と設定しているため、もっとも適した抜け道だったと思います。そしてついに、あやふやな頭脳と脆い精神力を携えて、いざポリクリ実習へ。

正直、しんどかったです。臨床に一番近い実習。相互実習。様々なプレッシャーとの戦い。思うようにできないジレンマ。臨床にあがる最終実習。うまく自分を表現できなかつたことに苛立ちをおぼえていました。授業で習ったはずなのに覚えていない。授業で習っていない。実習でやったはずなのに出来ない。そう、つまりあやふやな頭脳が悲鳴をあげていたんだと思います。苦しかった。とにかく苦しかった。そして怖かった。体重も5kg以上減りました。ただでさえ痩せていた僕が、更に体重が減ったのには自分でもびっくりしていました。まだまだ痩せる部分があるんだと。女性の方々から苦情がきそうなのですが、本当です。こうして振り返っても、僕にとってポリクリは難敵だったんだなあと思います。

中でも最大のインパクトを僕に残した一つに相互実習の麻酔投与があげられます。この実習は僕だけでなく誰もが心に残る実習ではないでしょうか。うん、きっとそうに違いない。めちゃくちゃ怖い麻酔投与は合計3回程度行ったと記憶しています。このあやふやさこそ、いかに麻酔実習が僕にとって過酷なものであり、そして精神力を削る戦いであつたかを物語るでしょう。換言すれば、嫌なことは早く忘れたいというわけです。他人に針を挿入するときのドキドキは今でも忘れることはできません。もちろん、逆も然り。そう、他人に針を挿入される時の方がドキドキしていたと思います。初めて麻酔をする者同士。疑心暗鬼に陥るのは必然であり当然です。相手が僕と同じくらい麻酔の勉強をしてきてくれたのか、ぶっつけ本番なのか、もしもの時の対処法は頭に入っているのか。憶測と期待、そして不安を相手に眼で伝達していました。サッカーでいうところのアイコ

ンタクト。麻酔を受ける側の同級生はみんなが麻酔を受けることを恐怖に思い、そして麻酔をする側はその思いを痛いほど受け止めていたことでしょう。そのせいかわかりませんが、自ずと雰囲気は重苦しいものとなっていました。また、このとき受けた麻酔の痛みは、何か特別な事を僕に教えてくれたと思います。不安や期待。そんな単純な言葉で表すことはできません。相反し錯綜する感情というのは、いつも僕に困難さというものを増加させるとともに、解決する度にひとつひとつとして成長させてくれるものだと思っています。今回の麻酔実習はたくさんの事を考えさせられ、そして僕にとって歯科医師になるにあたり重要なファクターの一つになったといっても過言ではないでしょう。浸潤麻酔、伝達麻酔。今では、「浸麻」あるいは「伝麻」と略して同級生たちと会話していますが、こうした実習の積み重ねによって少しずつですが成長しているのかなと思います。思っただけかもしれませんが、今回経験したこのことを臨床にあがってから忘れずにいることを願うばかりです。

また、義歯のポリクリも僕の中では印象深い実習のひとつです。義歯製作に必要な過程に個人トレー製作があります。その個人トレーを当たり前ですが僕が製作したわけです。しかしこれが思っていた以上に難しい。印象（歯型のこと）を採るのも一苦労（自分ではなくパートナーの印象を採りました）。何度も満足いく印象が採れず相手の同級生には迷惑をかけた放しでしたが、最大の失敗はトレーから印象材料のアルジネートが外れ、ピンク色の印象が歯にくっついて生じてしまったことです。僕の大失敗です。パートナーには申し訳なかったのですが、大爆笑。周りの同級生も大爆笑。やられたパートナーもアルジネートを上顎につけたまま怒りながらも苦笑。刹那の休息だったように思います。今振り返ると、患者様に同じ事をやっていたらと考えるとゾッとします。

臨床に向けて、治療を行うに向けて、単純な思考回路では歯が立たず、患者様は何を求め、何を感ずるのか。そういった、最深部を補う能力が非常に必要なんじゃないかと思いました。多忙とい

う名に安心感を求め、それにしがみつくだけでは
意味がないんじゃないかと思います。大切なこと
を正確に感じ取り、それを迅速に実行できる能力

をこれから少しずつだと思うけど、こなしてい
きたいと思います。



早期臨床実習を終えて

早期体験実習に触れて

歯学科2年 塩 生 有 希



私たち2年生は早期体験実習として、知的障害者総合援護施設である「ココ二ーにいがた 白岩の里」と「太陽の村」へ行かせていただきました。

私にとって、今回の「ココ二ーにいがた」での実習が、知的障害をもつ方たちと深く触れ合う、初めての体験となりました。

ココ二ーは児童部・成人部・高齢期更正部・重複更正部・社会復帰部に分かれており、知的障害をもつために言葉を使ったコミュニケーションが困難な方や、行動をする上で障害をもつ方たちが生活しています。

実際に知的障害をもつ方たちと接する前に、スタッフの方の説明を受け、ほとんど言葉が話せないこと、力が強いので乱暴をはたらく恐れがあること、等を知り、急にコミュニケーションをとれるかが不安になりました。

そんな不安を抱いたまま、私は児童部に行くことになりました。そこには、幼い子もいましたが、児童とは呼べないほど身体的にしっかりとした子たちもいました。挨拶をすると、会釈をしてくれる子や照れて逃げていってしまう子、お絵かきに夢中になっている子など様々な反応が返ってきました。体は大人だけど、そうした反応は可愛らしく、不安な思いは徐々に消えていきました。私は特に、ある女の子と仲良くなることができました。その子は人懐っこく、一見どこにでもいるような可愛らしい子です。しかし、全く言葉が話せず、

何が面白いのか、ずっと手で床を叩きながら笑ってばかりです。私が、その子と仲良くなるにはどうしたらいいのかなあ、と立ち尽くしていると、私の友達はいきなりしゃがみこみ、床を叩き始めました。いつもはクールなはずの友達が、満面の笑顔で床を叩き始めたことにびっくりしましたし、それによってその子が嬉しそうに笑ったのを見て、コミュニケーションのとり方をようやく知ることができました。言葉が理解できないのだから、その子と同じように体で表現しあえば良いのです。こうしたことは実際に経験してみないとわからないもので、コミュニケーションをとることの難しさと共に、意外と単純なことなんだということを知りました。

訳もなく、その子と笑い合っていると、いつの間にか、夢中になって心から笑っている自分に気がつきました。言葉なんて無くても、こんなにも笑顔をくれる、その子の魅力に驚きました。そして笑顔の大切さを再認識することができました。

また、スタッフの方に、その子が先日転んで、前歯を折ってしまったことを聞かされました。知的障害をもつ子は反射神経が鈍く、転ぶと頭から倒れやすいため、顔面を損傷させてしまうことが多いそうです。しかし、こうした施設に来てくれる歯科医師が少なくて困っているという現状を初めて知りました。私は、歯科医師として彼女たちのためにできることがあると知り、とても嬉しい気持ちになりました。将来は、彼女たちのような方たちの治療もして、さらに素敵な笑顔をあげたいと強く思いました。

今回の実習は大変貴重なものとなりました。ここで学んだことを忘れずに、将来の夢に向かって日々努力していこうと思います。本当にありがとうございました。

早期体験実習に触れて

口腔生命福祉学科2年 安 斎 さや香



私たちは今回、知的障害者総合援護施設「ココニーにいがた 白岩の里」に体験実習に行ってきました。

「知的障害者」ということを聞いただけで、どういった対応をしたらいいのか不安に思っていました。福祉に関してこれから学んでいく者としては積極的に参加しなくてはいけないのだと分かっているのですが、実際に接してみよう、となると引いてしまった人も多いと思います。

施設で、わたしはまず女子寮を見学させていただきました。中に入って施設の方の説明を聞く前に私は入寮している方に手を握られ、説明そっこのけで施設内のお散歩に連れて行かれました。正直、最初は「いきなり!? どうしよう!? 誰か助けてくれないかな」と思いましたが、その方が楽しそうだったので一緒にお散歩していました。そこで気が付いたのが知的障害者の方が、自分が思っていたより『普通』だったことです。手が暖かくて、お散歩は本当に楽しそうにしているし、人と手を繋ぐことが好きなのだな、ということも感じました。他の方とも様々なコミュニケーションをとらせていただきましたが、皆さん積極的に話しかけてきてくれたり、手を握ってくれたり、「人と接することが好き」なのだろうと思いました。手を握ってくれた方の中には爪が伸びていて、強い力で握られると手に喰い込んで痛い時もありましたが、「痛いからちよっと緩めて」というと力を弱くしてくれました。

女子寮を出た後は社会復帰部を見学させていた

いただきました。社会復帰棟は部屋も個室で食事もセルフサービス、集団生活の中にも個人での生活も大切にされている場所でした。中には自立した生活を目標に、アパート暮らしで訓練を行っている方もいらっしゃるようです。また、仕事に関しては継続し、職場の人と協調して働くことも学んでいるそうです。

社会復帰部の方たちが就労事前訓練を行っているところも見学させていただきました。そこでは私たち一人ひとりが自由に作業をしている方たちに話しかけ、手伝いをさせていただきました。私が手伝わせていただいたのはネジ締めです。社会復帰部の方たちになると会話も普通にでき、健常者との違いもあまりないように感じられました。中には『ネジ締めのプロ』と、施設の方からも評判の方がいらっしゃる、その方にもネジ締めを手伝わせていただきました。施設の方に「この人はとても上手だから、ネジを締めたら大丈夫かどうか、確認してもらってね」とまで言われました。一緒に作業をしながら周囲を見ていましたが、事前に説明があったように、社会復帰に必要な作業態度、持続能力を育てているのだな、と感じました。

以前、高齢者入所施設を見学させていただいた時とは違い、今回は歯科に関係することは掘りませんでした。しかし、今後こういった方々と接することがない、とは言いきれません。そういう方が自分の勤める診療所に来るかもしれないし、障害者の方の家を訪問するかもしれません。そういう時に必要以上に戸惑ってしまわないように、今回の体験実習は有意義だったと思っています。

最初は「知的障害者だから」と一線を引いてしまっていたのですが、これから歯科・福祉を学んでいく上で今回の経験を十分活かし、歯科保健指導計画や福祉に関する計画などを立てていけたらいいと思います。

Finding a Home Away from Home

Division of Oral Ecology
in Health and Infection

Dr. Nunez Phides Pangilian

I am 37 years old and a mother of one. Back in the Philippines, I started working as a dentist a year after I finished my undergraduate course, what....14 years ago. Fourteen years. Seems like such a long time, half of which I also spent teaching in a dental university. It looked like I had a good enough life, so now, what am I doing in a foreign land, going back to the rigors of study? The demands of the job is the reason why. It goes with the territory. Being in the academic field behooves you to upgrade your education. So I applied for a position as a PhD student in Niigata University and here I am.

To say that I was less than enthusiastic in coming here is a big understatement. It was the first time for me to leave my country and go off on my own. I am not the adventurous type, and never in my entire life did it ever occur to me to leave my country and stay long term abroad. I have always had a sheltered life with helpers at my beck and call that the prospect of living by myself with no one to tend to my needs presented a bleak picture indeed. Yet for all my uncertainties on living solo, none surpassed the sorrow I felt at the thought of leaving my then three-year old son behind. Nevertheless, in

April of 2004, packing my doubts and fears along with 20 kilos worth of clothes in a borrowed suitcase, I left house and home and boarded a JAL flight to the Land of the Rising Sun.

The first six months here found me in the company of other foreign students from at least eight different countries. Like most Japanese government-sponsored foreign students, I attended the Nihongo Intensive Course for six months. During that time, slowly but surely (more surely than slowly, actually), whatever doubts I harboured in coming here faded with each passing day I spent with my newfound friends. As a part of the Nihongo class, the university took us to various places in Niigata, such as to Sado island, museums and temples, as well as to other parts of Japan, like Osaka,



Outside a museum in Niigata with friends

Kyoto, and Hiroshima among others. I saw the beautiful and sometimes breathtaking scenery of the land and sea, and the wealth and breadth of Japanese culture and legacy as well. The general idea was for us foreign students to learn about Japan and experience it fully: its language, culture, tradition, and most of all, its people. I think it is a good strategy to help foreign students like me to immerse ourselves in the new environment and to assist us in the oft-difficult (sometimes painful) process of trying to “fit in”, while at the same time keeping our own individual identities, both as a person, and as a representative of our home countries.

I must say, it had been a most fruitful and wonderful experience for me. Not only was I able to better acquaint myself with the country which was to serve as my home for the next four years; I was also educated as to the beauty and diversity of other countries as presented by the other foreign students. It put me in a position that made me appreciate my own identity and the uniqueness of my own culture. Before I came here, I have never consciously and actively paid attention to the traits, whether positive or negative, that make me a Filipino.

As to my direct experiences with Japanese people, I can honestly say that I have not had any untoward experience at all. In the Philippines, it is quite common knowledge that the Japanese have a very professional and strict work ethic and that impression was not lost on me. I do

believe that this attitude is one of the key instruments that propelled this country to the high standing that it enjoys now. By studying here, I am able to directly experience that first hand and thereby learn from it. For my everyday life outside the university, despite my inability to communicate myself effectively in Nihongo to the Japanese staff of the places I frequent, I find that I could almost always get by through a delightful mixture of broken Nihongo, some English, and an often amusing series of hand signals and all sorts of body language. I have also encountered quite a good number of strangers on the bus, train, in the parks or in some street corner, who would from out of the blue, just strike up a conversation good naturedly. A couple of times I even received as a “presento” whatever they had on hand at the time, which was a pleasant surprise indeed.

Needless to say, my decision to come here turned out to be among the better ones I have made. Now, I am currently concentrating on my PhD studies in Oral Microbiology, which I hope to finish by September 2008, and have since said goodbye to the good old days of lengthy free times and easy-going life with my Nihongo classmates. In contrast to what I expected, life in the laboratory is not at all that difficult. My sensei, as well as the other professors and university staff have all been supportive and patient enough to help me get my research going. I would not deny that it involves a lot of work, but

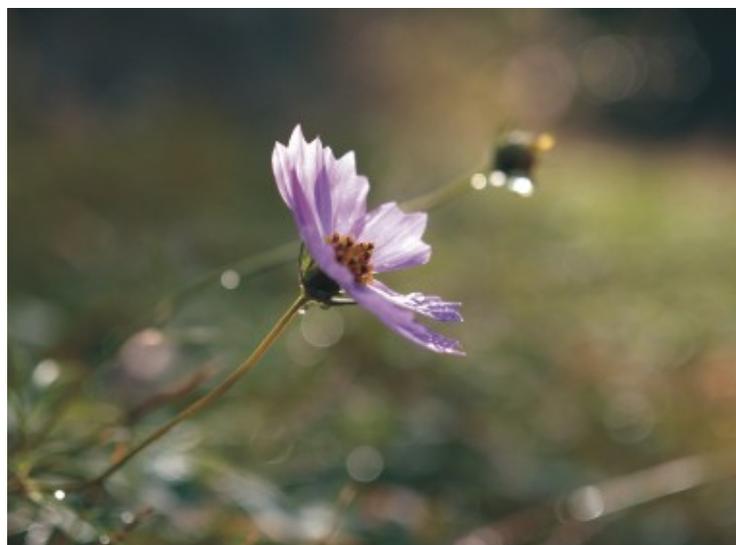
I am prepared for that. The scholarship program, by allowing that 6-month semi-hiatus, surely packed me with enough happy memories and friends to see me through. I am so grateful that even until now, I am still being provided with opportunities to have a life outside the university.

And my son? Well he has since joined me here starting 2005. And thanks to the wonderful child care and support system here, I am able to send him to a good nursery school so that I could continue my studies uninterrupted. What more can I ask for? He is enjoying every moment of

his life here and growing beautifully. And when he is happy, I could not be happier. Truly, I have found a home away from home.



With my son at a train in Niigata



AYUBOWAN : May You enjoy the gift of long life.

Division of Oral Anatomy Dr. Tharanga Nandasena



I am Tharanga Nandasena from the pearl of the Indian Ocean ; Sri Lanka, who dreamt to be an architect, but graduated as a Dentist and designate as a lecturer. As things turned out like that, I received the first opportunity to do the doctoral course of Oral Life Sciences in Niigata University Faculty of Dentistry, which is implemented as a split program between the Niigata and Peradeniya universities. Then, I am privileged to have this opportunity to study under the supervision of Prof. T. Maeda in the Department of Oral Anatomy where I could gain valuable research experience and exposure to modern technologies.

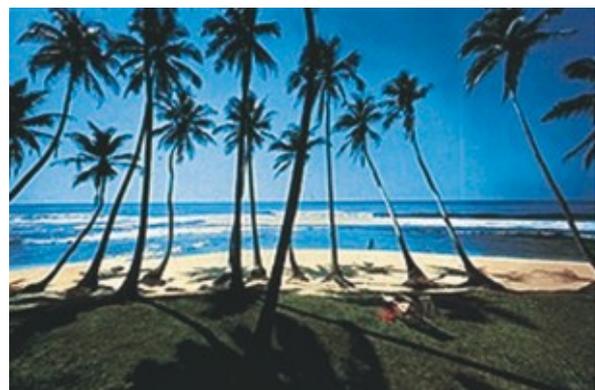
Since I am from Sri Lanka, which is not so well known to Japanese younger generation, I would like to

talk much about my country.

Sri Lanka is shaped like a giant teardrop falling from the southern tip of the vast Indian subcontinent. It is separated from India by the 50 km wide Palk Strait, although there is a series of stepping-stone coral islets known as Adam's Bridge which almost form a land bridge between the two countries. It is a small island of 65,000 square kilometers.

Most of my country's population speaks Sinhala, Tamil or English. Sinhala is the most widely spoken language and the sinhala people make up the largest ethnic group. Interestingly, this language is not spoken anywhere else in the world. A good twenty percent of the population lives in the western province which is the home of capital, Colombo.

The southern and western regions have only two seasons, wet and wetter. Despite being a tropical



Sri Lankan beaches ; a white endless sand strip with coconut shield.

island some parts of the country can almost be mistaken for deserts. Other regions experience rainy and dry seasons.

Sri Lankan beaches are the most picturesque in the world. Soft sound waves lapping in to the beach, endless strip of white sandy beaches contrasting with deep blue waters, coral reefs that are home to many types of tropical fish are best described in the south-west, southern and south-east coastlines of my country. Hence, swimming, diving, surfing and sunbathing are favorite activities of foreign visitors.

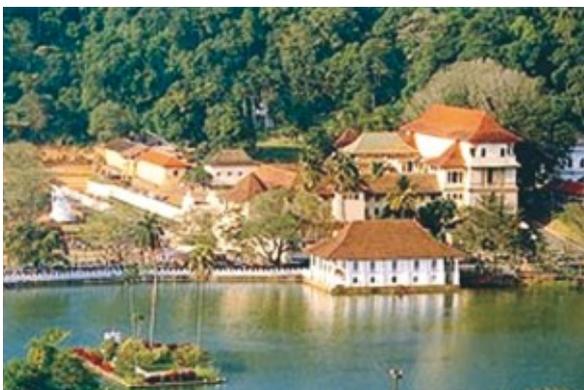
Despite being so small, the country has a wide range of geographic

features and is rich in natural beauty. Hence, it is believed to be one of the most beautiful countries in the world. Large part of the country is covered in tropical forests, with hundreds of rivers flowing through them, often cascading in awesome waterfalls. It is home to many types of exotic tropic fauna and flora. In addition, the biodiversity is really rich and make the country a nature lover's paradise.

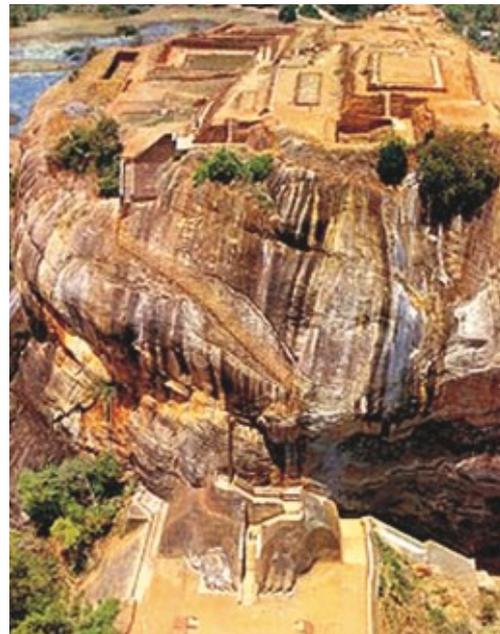
It is also the country which is famous for good high grown Ceylon tea. The central part of the country is covered with hundreds of tea estates and tea factories, where the perpetual spring temperature can be



A tea factory in a hill country tea estate with beautiful mountain sceneries.



The temple of Tooth Relic ; this shows the Temple of Tooth Relic with the part of the castle of the last Sinhala King.



Sigirya ; the 8th wonder of the world. It was a royal citadel for more than 18 years, from 477 to 495 A.D. This shows remaining staircases and basements of the main palace with water ponds of summit.

felt.

Kandy, the last capital of Sinhala kings, nestled in the foothills of the hill country, with its beautiful lake at the center, is the center of traditional Sri Lankan culture. It is the favorite city of travelers from all over the world as the sacred tooth of Lord Buddha is preserved here in its own temple "The temple of the Tooth" and a replica of this holy relic is paraded around the city, on the back of the chief elephant "Raja", for two weeks every year during the month of August. Hundreds of brightly decorated elephants, dancers and singers of the parade turn this normally quiet small town into one enormous festival during those two weeks.

History of the country spans over a period of 2000 years, which is livid with many colorful incidents of regency and their doings. Many monuments pertaining to the Buddhism and Hinduism, monuments built for aesthetic, medical purposes and for no other reason but to show off the mightiness of the rulers erected during different time of Kingdoms can be seen in many part of the country. Sigiriya is the one of them, which is

famous as the 8th wonder of the world. Since this small island is composed of all these beauties, it is a famous place for foreign visitors.

As I have finished my first year studies in Niigata University, end of March 2007, I will be back to my beautiful "tear drop" to continue my doctoral studies in Faculty of Dental Sciences, University of Peradeniya.

I greatly appreciate all the support, including financial add, that makes my doctoral studies possible. Herewith, I would like to express my gratitude to Prof. Y. Yamada, Dean of the Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata University, Prof. T. Maeda, Vice Dean who is also my academic advisor, and Prof. I. Saito, the coordinator of the split program. Also I give my kind gratitude to Associate Professors K. Nozawa-Inoue and Roxana Stegaroiu, Dr. Y. Kawano, Dr. A. Suzuki, Mr. M. Hoshino, and Mr. K. Takeuchi as well as to the non-academic staff of Niigata University who helped me in different circumstances, enabling me to achieve my goals while enjoying the benefits of Japanese hospitality at the same time.

学 会 報 告

平成18年度新潟歯学会第2回例会報告

新潟歯学会例会は平成18年11月11日(土)、歯学部講堂にて開催されました。

総演題数43題のため朝8時10分に開始し、午前中に24題、午後に19題を行いました。

その多くが大学院生の学位研究発表で、基礎系及び臨床系のさまざまな分野から構成されていました。

本年度から歯学会集会は液晶プロジェクターによるプレゼンテーションに完全に移行しました。

使用したパソコンは学会所有のもので、そこにあらかじめ発表データを頂いてそれを写す方式で行ったため大きなトラブルもなく順調に進行できました。

平成19年度も多数の演題が予想され、口演以外にポスターによる発表も検討されていますので発表予定の方は今後の案内にご注意下さい。

新潟歯学会ホームページ

(<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/nds/index-j.html>)





同窓会だより

第53回全国歯科大学同窓・ 校友会懇話会報告

同窓会副会長 野村 修 一

日 時：平成18年11月18日(土)

午後2時～4時45分

場 所：ホテルブランドパレス

当番校：昭和大学歯学部

第53回全国歯科大学同窓・校友会懇話会が、平成18年11月18日(土)に都心のホテルブランドパレスを会場に昭和大学歯学部同窓会の主催で開催された。多和田会長、成田専務理事と私の3名で出席した。

パネルディスカッション「歯科医師臨床研修必修化に伴う各大学の取り組みと問題点」では、まず、コーディネーターから各大学への事前のアンケートを集計した結果と問題提起があった。次いで、3名のパネラーから各大学での研修システムと必修化に向けての様々な取り組みなどについて講演が行われた。パネラーの発表内容がそれぞれの大学における研修システムに偏り、協力型施設にお



ける研修実態について殆ど取り上げられなかったことや、スライド撮影のトラブルで時間がなくなり、フロアからの質問と討議は盛り上がりを欠いた。

協議では、次々期当番校に北海道大学歯学部が選出された。その後、九州歯科大学、大阪歯科大学、朝日大学歯学部から平成19年度に開催予定の同窓会行事が紹介された。

また、次期当番校の九州大学から第54回を平成19年11月10日に、「歯科医療が国民にアピールできること」をテーマに開催予定である旨の挨拶があった。しかし、開催予定日が朝日大学の行事と重なるため、両校で調整することとなった。

引き続き行われた懇親会は、次の参議院選挙に立候補予定の「石井みどり」鶴見大学歯学部同窓会副会長が出席していたため、懇親の場というよりも選挙戦に向けての決起集会的な雰囲気であった。

会次第

1. 開会の辞

昭和大学歯学部同窓会 副会長 大多和 実

2. 当番校会長挨拶

昭和大学歯学部同窓会 会長 飯島 裕之

3. 出席者紹介

4. 来賓挨拶

日本歯科医師会 常務理事 小谷田 宏

東京都歯科医師会 副会長 渡邊 洋夫

日本歯科医師連盟 副会長 蒲生 洵

昭和大学 歯学部長 宮崎 隆

5. パネルディスカッションと討議

「歯科医師臨床研修必修化に伴う各大学の取り組みと問題点」

パネラー：新田 浩

東京医科歯科大学歯学部附属病院

歯科臨床研修センター 副センター長





パネラー：秋山 仁志
 日本歯科大学歯学部附属病院
 臨床研修プログラム責任者

パネラー：一戸 達也
 東京歯科大学
 臨床研修委員長

コーディネーター：長谷川篤司
 昭和大学歯科病院
 臨床研修プログラム責任者

6. 協議

議題

- (1) 次々期当番校選出
- (2) その他

7. 次期当番校挨拶

九州大学歯学部同窓会 会長 高島 昭博

8. 閉会の辞

昭和大学歯学部同窓会 副会長 大西 正利

2. 当番校挨拶

鹿児島大学歯学部同窓会

会長 松下 哲郎

3. 出席者紹介

4. 講演

演題：「小泉内閣医療制度改革工程表」

講師：東京社会保険事務局

藤木 敏 指導医療官

講演要旨

平成14年から始まった小泉医療制度改革は、1) 予防重視と医療の質の向上・効率化、2) 医療費適正化に向けた総合的な対策の推進、3) 都道府県単位を軸とする医療保険者の再編統合、4) 新たな高齢者医療制度の創設、5) 診療報酬体系の在り方の見直し、6) レセプト・オンライン化の完全実施に向け、診療報酬・薬価改定、電子レセプト請求の普及促進、健保本人の3割負担、高齢者定率1割負担、老人医療対象年齢の75歳に引き上げ、医療特区の容認、支払基金の民間法人化、審査・支払事務処理体制の見直し、公的年金制度の改革、国立病院と国立大学（付属病院）の独立行政法人化、医師・歯科医師臨床研修の義務化、中医協・社会保険庁の見直し、混合診療の解禁、「保険者との直接契約と審査・支払」の推進、介護保険制度の改正、個人情報保護法の施行、等着々と実施され、今後も医療保険制度改革（新たな高齢者医療制度の創設、保険者の再編・統合）の実施や政管健保公法人化、年金業務の新組織の設立やレセプトの完全オンライン化を予定している。

平成18年度新設国立大学歯学部同窓会連絡協議会報告

同窓会専務理事 成田 秀

日時：平成18年11月19日(日) 午前9時～12時

会場：高輪東武ホテル

当番校：鹿児島大学歯学部同窓会

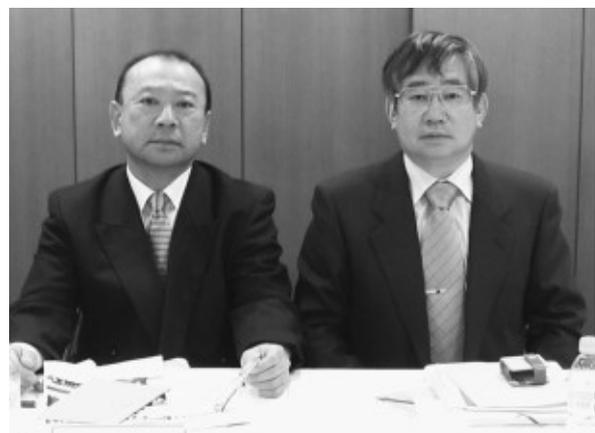
全歯懇開催の翌日19日(日)に全10校(北海道大、東北大、新潟大、大阪大、岡山大、広島大、徳島大、九州大、長崎大、鹿児島大)の同窓会の参加のもと、新設国立大学歯学部同窓会連絡協議(国歯協)が開催されました。新潟大学歯学部同窓会からは多和田会長と私の2名が参加しましたので、その会議の様子をご報告します。

会次第

1. 開会の辞

鹿児島大学歯学部同窓会

専務理事 佐藤 裕幸





それに対して医科（主として医師会）および歯科（主として歯科医師会）の対応には差があり、歯科の対応は視野が狭く後手後手となっておりその結果が今の診療報酬に現れている。これからは歯のみにこだわらず、口の中から体全体を診る観点が必要で、たとえば嚙下などにも積極的に取り組んでいく事が必要である。今国民は納得できる事には金を出すが納得いかない事には批判的になっている。患者の目線に立った医療を行う事が大事で、そのためには他の業種の人との交流も有効である。

5. 協議・報告

1) 在学時に同窓会活動を理解してもらう取り組みについて

同窓会に限らず組織への若い世代の無関心が憂慮されており、在学時から同窓会の存在意義や活動を理解する事で、卒業後の同窓会への関心を少しでも高められると考えられ、各大学での学生へのアプローチの取り組みの発表があった。具体的には、各大学とも学生への進路相談会・懇親会を開催しているが、他にはOB 開業医の診療室見学会（鹿児島大）、学生会員への講演会・セミナー・症例検討会への無料招待（九大、阪大）、運動会・歯学祭・SCP への援助支出、卒業生ネームプレート贈呈・掲示（新潟大）、卒業祝賀・謝恩会への出席（新潟大、徳島大）、3～5年生対象の講演会の開催・6年生への支部説明会（徳島大）、新入生への同窓会説明会（阪大、長崎大）、成績優秀者・スポーツ功労者を2名表彰（長崎大）、学部説明会時に父兄への同窓会説明会の開催（岡山大）、各学年委員との懇親会、4、5年生から学生理事を選出し理事会への出席・学生への報告（東北大）など報告があった。

2) 次回・次々回の当番校について

次 回：平成19年度 九州大学歯学部同窓会
次々回：平成20年度 北海道大学歯学部同窓会

3) 大阪大学歯学部同窓会の玉利会長が今年度

で会長を勇退されるのでその旨挨拶があった。

同窓会セミナー

「一般開業医のための『小児歯科臨床のヒント』」を受講して

34期 阿 部 俊 輔

先日、平成18年度同窓会セミナーを受講させていただきました。

学部を卒業して3年目、卒後の2年間は補綴科で研修医をしていた私にとって、小児の治療は苦手意識を拭いきれないものです。もちろん経験不足もあるかとは思いますが、しかし、何よりも勉強不足とそれゆえの知識不足が根底にあることを常々感じていました。そんな折に届いた同窓会セミナーの案内に目を通すと、「一般開業医のための『小児歯科臨床のヒント』」。迷うことなく翌日に受講申し込みを済ませました。

受講当日、久々の新潟は11月にしては珍しく快晴。まだ薄明るい早朝に埼玉から出てきた私でしたが、おかげで眠気も覚め気持ちよくセミナーに臨むことができました。

午前の部は講義および症例相談。小児期の歯の萌出障害をテーマに総論から咬合誘導、歯種別の萌出障害とその処置など、臨床に即したその講義は『ヒント』という枠を超えた、内容の濃いものでした。自身の診療を顧みると、不慣れな小児の対応に精一杯で、ついつい1歯単位の治療にとらわれがちであることに気づかされます。講義を通し、小児歯科の本来の目的である「小児の口腔領域を正常に成長発育させるために、これを障害する口腔疾患や異常を予防し治療すること」の重要性を再認識できたことは大きな収穫でした。

午後の部は実習および症例相談。咬合誘導の概念について説明を受けた後、実際に動的咬合誘導用可撤装置を製作しました。自分の手を動かすことで、装置の概念および製作・調整に対する理解を深めることができました。

小児のう蝕が減少傾向にあり、健全永久歯列の





誘導がより要求される今日、今回のセミナーで学んだことは、実際の臨床にも活かせる、また活かさなければならないものでありました。受講できたことは非常に有意義であったと感じています。

また、1日を通して、学生時代・研修医時代にお世話になった先生方とお話する機会が持てたこと、懐かしい5階学生実習室で実習を受けたことなど、同窓会セミナーならではの醍醐味もありました。今後もこのような機会があれば、セミナー半分、同窓会気分半分で参加させていただきた

いと思います。

最後になりますが、野田先生、田口先生をはじめご指導いただきました先生方、小児歯科学教室医局員の先生方、ならびに同窓会セミナー担当の先生方にこの場を借りてお礼を申し上げます。充実したセミナーを開催していただき、ありがとうございました。

同窓会セミナーの様子





同窓会セミナー 「一般開業医のための『小児歯科臨床のヒント』」を受講して

24期 紋 谷 光 徳

一般開業医のための「小児歯科臨床のヒント」を受講させていただきました。

開業以来小児歯科臨床に悩みつづけていた私としては、非常に興味のある研修でしたので、迷わず申し込みました。しかも咬合誘導の実習まであり、準備された先生方、同窓会の先生方には大変感謝しております。

野田先生の講義では、20～30年前は子どもの総義歯もあり、一刻を争う治療ばかりであったが、現在のむし歯は一刻を争う事はないのでいろいろなテクニックが使える、ということでありました。確かに当院に通ってくる子供たちも一刻を争うような患者はほとんど来院しません。着色くらいで心配されるお母さんも来院しますが、1歳くらいで来院されても何もできませんよね。「この気持ちをズット忘れないで欲しいな～」と思いながら対応しています（高崎は小学生に上がると途端に受診率が悪くなるんですよ）。

咬合誘導の考え方としては、「初期をたたく、ひどくしない、将来の矯正を楽に」ということでした。小学生の受診率を上げるには、咬合誘導はなくてはならないものだと考えていたので、大変参考になりました。

また、萌出障害の講義では、あまり遭遇した事のないお話が聞けて、様々な原因があることがわかりました。特に部位別に原因、処置まで丁寧に解説していただくことによって、今後の診療においてお母さん方へ自信を持って説明する事ができると思いました。

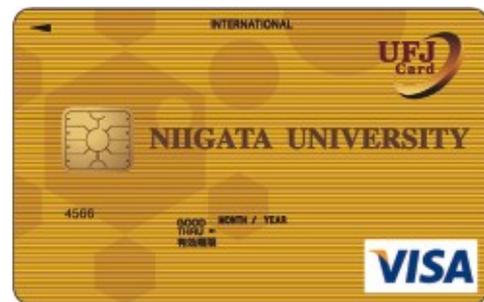
午後の実習では可撤誘導装置を作成しました。アダプスのクランプ、唇側弧線など、懐かしい単語がまたまた出てきました。慣れない手つきでクランプを曲げ、模型にあわせ、修正不可能な部分は優しいインストラクターの先生に手直していただき、なんとか完成させることができました。

また、学生時代では聞けなかった事も今では臆することなく質問でき、同窓会セミナーならではのありがたみを感じました。やはり小児歯科の先生は優しいな～と思いながら、充実した気持ちで終了する事ができ大変充実した一日でした。

最後に休日にもかかわらず、野田教授、田口先生、熱心にご指導して下さったインストラクターの先生方ありがとうございました。

卒業生と母校との絆、ポケットに「新潟大学カード」発行開始！

新潟大学歯学部同窓会／新潟大学全学同窓会



新潟大学全学同窓会は、新潟大学の国立大学法人化を機に平成18年4月に“9つの学部同窓会”と“教職員からなる校友会”が連帯して組織されました。それによって新潟大学に過去・現在に係わりのある約10万名の方々が構成メンバーになりました。新潟大学全学同窓会では、全国の国立大学法人同窓会に先駆けて、新潟大学の発展を支援し、学部間の枠を超えた同窓会員へのサービスと連携を深める目的で、UFJニコスと提携してクレジット機能付きVISA国際カード「新潟大学カード」を発行することになりました。卒業生、教職員および教職員OBにはゴールドカードを年会費無料・年会費永年無料で発行します。

皆様が「新潟大学カード」に入会され、カードを利用することにより、カード会社から新潟大学全学同窓会へ提携手数料等が還元されて新潟大学を支援することができます。また、会員自身はゴールドカードとしての各種特典サービス、例えば、海外・国内旅行傷害保険最大5,000万円、シートベ





ルト保険最大1,000万円、ショッピング保険最大300万円、国内空港専用ラウンジ無料サービスなどの様々な特典、さらには、スケールメリットを活かした特典を享受できます。本人の家族であれば何人でも無料で家族会員として加入できます。

このカード事業の推進には全学同窓会副会長・多和田孝雄歯学部同窓会会長と全学同窓会運営委員会サービス部長・佐藤定雄歯学部同窓会副会長が中心的役割を果たしてこられました。そうした経緯からも歯学部として是非多くの同窓生と教職員が入会して、メインカードとしてご利用いただくようお願い申し上げます。

カード入会受付開始日 平成19年1月15日(月)

入会手順

3月下旬に歯学部同窓会事務局から新潟大学カード入会申込書、カード用ID番号およびカード

に関するQ&Aが定期郵送物と共に皆様のもとへ届けられます。歯学部同窓会に入会されていない教職員は、全学同窓会事務局で入会申込書およびカード用ID番号を入手してください。入会申込書は各自で記入してUFJニコスへ直接郵送してください。

新潟大学カードに関するお問い合わせ先

* 歯学部同窓会事務局（担当：相澤）

☎ 025-229-4166（木曜日13：30～17：00）

FAX 025-229-4166

alumni@dent.niigata-u.ac.jp

* 新潟大学全学同窓会事務局（担当：中野）

受付時間10：00～15：00(土、日、祝日を除く)

☎ 025-262-7891 FAX 025-262-7892

dosojimu@adm.niigata-u.ac.jp

（歯学部カード業務管理者 福島正義）



教 職 員 異 動

学 部

【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
退職	18. 9. 30	石 田 陽 子		□腔生化学・助手
退職	18. 9. 30	石 橋 宰		細胞機能制御学・助手
採用	18. 10. 1	高 橋 英 樹	□腔生命福祉学科・助教授	
昇任	18. 10. 1	井 上 誠	摂食・嚥下障害学・助教授	医歯学総合病院・講師
採用	18. 12. 1	黒 瀬 雅 之	□腔生理学・助手	
退職	19. 3. 31	川 島 博 行		細胞機能制御学・教授
退職	19. 3. 31	野 田 忠		小児歯科学・教授
退職	19. 3. 31	宮 川 修		生体材料学・教授
退職	19. 3. 31	水 野 徹		□腔生化学・助手
退職	19. 3. 31	澤 田 宏 二		摂食機能再建学・助手
退職	19. 3. 31	吉 澤 達 也		細胞機能制御学・助手
退職	19. 3. 31	伊 東 達 雄		分化再生制御学・助手

【事務部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	18. 11. 1	小 林 尚 子	医歯学系学務課学務第三係・事務補佐員	
退職	19. 3. 31	佐 藤 ミチ子		衛生検査技師
退職	19. 3. 31	高 橋 和 子		医歯学系学務課総務第三係・事務補佐員
退職	19. 3. 31	京 野 久美子		細胞機能制御学・事務補佐員
退職	19. 3. 31	山 村 千 絵		□腔生理学・技術補佐員
退職	19. 3. 31	小 林 尚 子		医歯学系学務課学務第三係・事務補佐員
退職	19. 3. 31	高 野 まりい		医歯学系学務課学務第三係・事務補佐員

病 院

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	18. 9. 1	尾 添 裕美子	歯の診療科医員	
採用	18. 9. 1	高 橋 一 恵	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	
復帰	18. 9. 1	赤 澤 まりえ	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	風間歯科医院
復帰	18. 9. 1	石 本 修 朗	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	利根歯科診療所
出向	18. 9. 1	加 茂 浩 介	木戸病院臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
出向	18. 9. 1	早 川 順 満	利根歯科診療所臨床研修歯科医	総合臨床研修センター

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
出向	18. 9. 1	福 田 竜 弥	明倫短期大学臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
退職	18. 9. 30	寺 田 員 人	日本歯科大学教授	顎関節治療部助教授
退職	18. 9. 30	田 口 裕 哉	日本曹達歯科診療所	インプラント治療部医員
退職	18. 9. 30	池 澤 佑 樹	岩本歯科医院臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
退職	18. 9. 30	加賀美 慶	宮本歯科クリニック臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
退職	18. 9. 30	西 村 雄 介	長岡赤十字病院臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
退職	18. 9. 30	吉 田 留 巳	長谷川歯科臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
昇任	18. 10. 1	大 瀧 祥 子	摂食・嚥下機能回復部講師	摂食・嚥下機能回復部助手
採用	18. 10. 1	金 子 正 幸	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	
採用	18. 10. 1	篠 倉 干 恵	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	
採用	18. 10. 1	塚 田 博 子	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	
採用	18. 10. 1	長谷川 真 弓	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	
採用	18. 10. 1	色 川 裕 士	歯の診療科医員	
復帰	18. 10. 1	安 達 大 雅	タカシマ歯科医院臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
復帰	18. 10. 1	高 橋 佳 男	伊達デンタルクリニック臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
出向	18. 10. 1	佐久間 亮	たいけい歯科クリニック臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
出向	18. 10. 1	鈴 木 理 恵	伊達デンタルクリニック臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
出向	18. 10. 1	高 木 涉	タカシマ歯科医院臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
異動	18. 10. 1	谷 沢 朋 子	看護部東3階病棟看護師	看護部東10階病棟看護師
異動	18. 10. 1	千 葉 香	看護部西6階病棟看護師	看護部東3階病棟看護師
昇任	18. 11. 1	荒 井 良 明	顎関節治療部助教授	顎関節治療部講師
採用	18. 12. 1	川 島 直 志	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	
復帰	18. 12. 1	加 茂 浩 介	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	木戸病院
復帰	18. 12. 1	早 川 順 満	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	利根歯科診療所
復帰	18. 12. 1	福 田 竜 弥	総合臨床研修センター臨床研修歯科医	明倫短期大学
出向	18. 12. 1	阿 部 大 輔	利根歯科診療所臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
出向	18. 12. 1	佐 藤 秀 樹	明倫短期大学臨床研修歯科医	総合臨床研修センター
退職	18. 12. 31	井 伊 直 子	歯の診療科講師	
退職	18. 12. 31	久 住 和 夫	医事課収入第二係係長	
退職	19. 1. 31	石 井 多恵子	口腔外科医員	
退職	19. 1. 31	中 舘 正 芳	日本曹達歯科診療所	インプラント治療部医員
採用	19. 2. 1	梶 井 友 佳	摂食・嚥下機能回復部助手	
採用	19. 2. 1	田 口 裕 哉	歯の診療科助手	
採用	19. 2. 1	青 柳 貴 之	インプラント治療部医員	
採用	19. 2. 1	高 井 貞 浩	口腔外科医員	

編集後記

今季は記録的な暖冬でした。編集作業を行っていても、ひどく寒いと感じた日がないほどでした。読者の方々がこの号を手にしておられるころは、もはや湖面に花の影が映る季節となっていることでしょう。歯学部ニュースは、対外的には多くの方々の理解をはかり、対内的には自分たちの共通の場を互いに確認するという、歯学部における広報の一翼を担う大事な刊行物であるとおもいます。このたび、私は初めての編集担当でしかも責任者という役回りでした。不慣れなことに加え、予想外のアクシデントにも遭遇し、発行までどうやって漕ぎつけようかと案じたときもありました。そうしたときには、心ある方々にアドバイスとご支援を仰ぎ、ようやくここまでたどりつくことができました。また、執筆していただいた方々には早い対応をしていただきありがたく感じております。本号を手にとられました方々には、どうか全編を隈なくお読みいただければ幸いに存じます。

口腔衛生支援学 八木 稔

編集委員を依頼されたとき、「またか」と思い、その人選に納得いきませんでしたがこの号の編集委員を務めることになりました。さて、編集後記に何を書けばよいかと迷ったところ、過去の編集後記を参考としてくださるとの編集委員長からのアドバイスで手元の歯学部ニュースを読んでみました。編集委員とはいっても楽をしましたとか、原稿を依頼しただけとか書いてあるものが多かった。という私も原稿の依頼の多くは「メール」等でお願ひしてしまいました。このようなご無礼をお許しいただき、年度末でお忙しいところ原稿を執筆していただいた方々に御礼申し上げます。

生体材料学 大川 成剛

初めて編集を担当させて頂きました。お忙しい中、急なお願いにも快く引き受けて下さった事務の方や、お友達の原稿の校正をしてくれた同僚の先生など、執筆者以外の方のご協力も加わりできあがりしました。最近、交流が滞っていた他の編集の先生達ともお話しできて楽しかったです。多くの人に感謝いたします。ありがとうございました。

加齢歯科補綴学 北村絵里子

今回初めて歯学部ニュースの編集員を担当させて頂きました。仕事の内容を全く知らなかった私でも広報委員会の大島勇人教授をはじめ、編集委員長の八木 稔助教授、他の編集委員の方々のおかげで与えられたタスクをなんとか無事に済ませました。ご指導、ご協力をいただき、どうもありがとうございました。

また、たいへん忙しい時期に快く執筆を引き受けていただいた先生方に心より御礼を申し上げます。

口腔介護支援学 Stegaroiu Roxana

この度初めて歯学部ニュースの編集員を担当しました。全学的に部局単位でこのような広報誌を存続させているところは歯学部だけと聞き、どことなく誇らしげに感じます。まさにその時々の歯学部を刻んでいる「歯学部ニュース」。改めて本学部の人材の素晴らしさを知り、高め合う人が集うからこそ歯学部があるのだと再認識しました。

摂食機能再建学 飛田 滋

表紙・裏表紙の写真の説明

撮 影 地：アメリカ合衆国・サンタモニカ
撮影データ：リコー GR Digital/GRレンズ5.9mm F2.4/プログラムオート/記録画素数 3264×2448/ISO64/ホワイトバランス：オート

撮 影 地：インド・バンガロール
撮影データ：オリンパス E-500/ズイコーデジタル14-54mm F2.8-3.5/絞り優先オート/記録画素数 3264×2448/ISO200/ホワイトバランス：太陽光

コ メ ント：今回は、表紙・裏表紙ともに広角レンズで揃えてみました。いずれも35mm判フィルムに換算して28mm相当の広角レンズによる撮影です。レンズの焦点距離といえば、写真家の高梨豊氏が経験論的に唱えた、「焦点距離＝年齢」説が有名です。これによれば、20歳であれば20mmが、50歳であれば50mmが生理的に合うということになるようです。そこからすると、今回の写真はいずれも撮影者は28歳のつもりで撮影したことになるのですが、いかがでしょうか。28mmの画角は最近ではコンパクトデジタルカメラでも一般化してきていますが、広い範囲を簡単に写すことが出来る代わりに、画面の構成を考えないと説明的で散漫になってしまう欠点があります。写真関連の指南書などには、できるだけ被写体に近づいて撮影するのがポイントであると書かれているようですが、容易に得られるパースペクティブに惑わされて、特有の画面効果ばかり多用しがちになってしまいがちです。そろそろ標準レンズが似合う年頃なのですが、最近では300mm相当のマクロレンズもよく使っています。そうすると年齢は？

本誌中の写真の使用機材

ボ デ ィ：オリンパス E-500、E-300、μ710、キヤノン EOS Kiss Digital、リコー GR Digital

レ ン ズ：ズイコーデジタル ED 50mm F2.0マクロ、ズイコーデジタル11-22mm F2.8-3.5、ズイコーデジタル14-54mm F2.8-3.5、ズイコーデジタル40-150mm F3.5-4.5、シグマ APO MACRO 150mm F2.8 EX DG HSM、オリンパスレンズ6.5-19.5mm F3.4-5.7、キヤノン EF 100mm F2.8マクロ、GRレンズ5.9mm F2.4

撮 影 者：林 孝文（2007年1月31日 記）

歯学部ニュース

平成18年度第2号（通算110号）

発 行 者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 八 木 稔

編 集 委 員 大川 成剛、北村絵里子、
Stegaroiu Roxana、飛田 滋

印 刷 所 (株)プライムステーション

