



同窓会だより

2009年度第1回歯学部教授会 同窓会定期協議会議事要旨

渉外理事 飯田明彦

日時 2009年8月3日(月)午後7時～9時15分
場所 新潟市中央区古町通7番町「力弥」
出席者 大学：前田学部長、齊藤副病院長
同窓会：多和田会長、佐藤副会長、野村副会長、福島副会長、鈴木(一)副会長、鈴木(政)副会長、成田専務理事、飯田渉外担当理事

報告

①歯学部から

前田学部長から配布資料に基づいて報告が行われた。

1. 歯学部の近況について

(1) 人事について

分化再生学担当 里方一郎教授辞任

口腔生理学分野 山村健介教授就任

(20期生)

歯科総合診療部 藤井規孝教授就任

(23期生)

超域研究機構 網塚憲生教授

北大に転出(18期生)

摂食嚥下リハ 堀准教授就任(阪大から)

口腔生理学分野 北川准教授就任予定

(10月=日大から)

(2) 予算について

概算要求、補正予算、大学院教育改革プログラム、学長裁量経費など好調である

(3) 科学研究費採択状況

医歯学系全体の中でもトップクラスの採択率である

(4) 国家試験合格状況

歯科医師、歯科衛生士、社会福祉士ともに高い合格率であった

(5) 施設整備

大型改修要求中

2. その他

全国の歯学部入学定員削減が実施予定である
平成20年度概算要求事項＝大学間連携研究、口腔保健に対応した国際イニシアチブ人材育成プログラム

②病院から

齊藤副病院長から以下の報告があった。

1. 新診療棟について

(1) 中央診療棟(検査、手術関係)

9月の連休を利用し移設される。その期間手術数が制限される。

(2) 外来棟

平成24年度の完成を目標にゾーニングを行っている。面積は現在の約半分に減少する。ユニット数も減るために、ゾーンごとの柔軟な運用が求められる。

2. 研修医について

現時点で学内41名、学外78名の応募がある。

3. 患者様自己負担額の未収金対策について

急患を中心に、自己負担金の未払いが多額に





なっている対策として、夜間急患から保険証がある場合5,000円、ない場合10,000円を預かることとなった。

4. コーンビームCT (CBCT) について
CBCT が導入された。インプラント症例などで学外の先生方にも使用していただきたい。予約システムなどを構築中である。

③同窓会から

1. 女性会員支援部の新設について
育児面などで困っている会員の支援を行う。アンケート調査中。
2. クラス代議員会議について
1～39期生の全代議員が集合した。メールマガジンの拡充、クラス会の開催などについて意見交換を行った。
3. 新潟大学および明倫短期大学の志願者増への対応について
開業医を通じて志願者増に対する働きかけを行っている
4. 創立60周年記念事業・ホームカミングデーについて
10月18日に施行予定である

当日は、梅雨明けも発表されず涼しささえ感じる夏の日であったが、協議会には鈴木（政）新副会長も加わり例年以上に熱い議論が交わされた。

第56回全国歯科大学同窓会・校友会懇話会に出席して

副会長 福 島 正 義

平成21年11月14日(土)に北九州市小倉のリーガロイヤルホテル小倉にて第56回全国歯科大学同窓会・校友会懇話会（以下全歯懇）が当番校九州歯科大学同窓会の主催で開催された。全国29歯科大学・歯学部の28同窓会の役員と来賓110名が参加し、新潟大学歯学部同窓会からは多和田孝雄会長、

成田 秀専務理事と私の3名が出席した。懇話会では九州歯科大学同窓会長の松延彰友氏の歓迎挨拶に続き、来賓の日本歯科医師会副会長近藤勝洪氏、福岡県歯科医師会副会長永田正典氏、参議院議員石井みどり氏、公立大学法人九州歯科大学理事長福田仁一氏および九州歯科大学附属病院長鱒見進一氏の紹介があり、来賓から挨拶が行われた。引き続き6名のパネラーによるシンポジウム「健康管理者としての歯科医師（現行制度のなかでどう国民の歯科医療を守るか）」が行われた。

シンポジウム座長：松延彰友氏

（九州歯科大学同窓会長）

高齢社会において食べることを支援するために益々重要となる歯科医療の将来についてこれまでの歯科界の反省を行うとともに保険医療制度の改革をめざした提言を行うために本シンポジウムを企画した。

パネラー：

- 1、河原英雄氏（大分県佐伯市開業、九歯大15期）

「潜在患者様の顕在化について」

国家試験合格率の低下は国民からの要求ではなく、歯科医師増加に歯止めをするために歯科界からの要請によるものである。8020運動ではなく8028D をめざすべきである。咀嚼能率を血圧や血糖値のように数値化し、咬むことの効果を科学的データとして国民にわかりやすく示すべきである。国民に満足いただける歯科医療を提供しなければ今後の歯科医療の好転はない。

- 2、上野道生氏（福岡県北九州市開業、九歯大24期）

「私たち（歯科界）が犯した大きな誤り（チーム医療からみえてきたこと）」

患者様中心のチーム医療を実施するには有能な歯科衛生士と歯科技工士無しでは考えられない。にもかかわらず歯科衛生士養成校の定員割れや20代の歯科技工士の高い離職率は深刻であり、この責任は歯科医師にあること





を反省すべきである。

3、中野稔也氏（福岡県北九州市開業、九歯大46期）

「保険中心の診療の中での私の取り組み」

保険治療中心に行っているが持ち出しが多く、開業5年目を迎えても経営は苦しい。しかし、歯内療法や歯周治療のような基本治療をきちんと行うことで患者様の信頼が得られ、患者数が増加し、少しずつ自費診療も加わり、医院経営は少しずつ安定して来た。

4、下川公一氏（福岡県北九州市開業、九歯大16期）

「歯科医療昏迷の原因と問題点」

行政のトップは歯科を知らないし、興味もない。日本歯科医学会は長期臨床データ（とくにEndo, Perio）を示さず、臨床に役立つ論文が少ない。日本歯科医師会は情報開示ができない環境がある。護送船団方式ではだめであり、政治献金や政治家頼みはもう通用しない。一般開業医は再発や医原性疾患によ

り再治療を繰り返すような医療を続けるべきでない。

5、石井みどり氏（参議院議員、鶴見大1期）
「日本の歯科医療政策上の課題」

新政権による医療政策の細部にわたるイメージがつかめない。高齢者の歯科医療のニーズと補綴処置の評価を高めるべきである。

6、近藤勝洪氏（日本歯科医師会副会長、日本歯科大）

5名のパネラーへのコメントが述べられた。

協議題では次次期（第58回平成23年度）当番校の選出が行われ、東京歯科大学同窓会に決定した。また、第55回全歯懇担当校の北海道大学歯学部同窓会から研修医裁判に関して最高裁で罰金6万円の実刑判決が7/23に下された旨の報告があり、これまでの支援に対して感謝の辞が述べられた。また、当番校から全歯懇開催経費に当番校の負担が大きいため参加費の他に1校あたりの分担金の検討をしてほしいとの提案があり、意見交換が行われ今後検討することになった。

懇話会後の懇親会では総勢136名が参加した。和太鼓、バナナのたたき売り、ジャズ演奏などのアトラクションや幻の焼酎の提供などがあり、伝統校として統率のとれたきめの細やかなもてなしを受け、他校と親交を深めることができた。

次の第57回全歯懇は2010年9月18日(土)に北海道医療大学歯学部同窓会の当番で札幌にて開催される予定である。



平成21年度新設国立大学歯学部同窓会連絡協議会報告

専務理事 成田 秀

日 時：平成21年11月15日(日) 午前9時～12時

会 場：福岡市博多グリーンホテル2号館

当番校：九州大学歯学部同窓会

全歯懇開催の翌日に、平成21年度新設国立大学





歯学部同窓会連絡協議会（国歯協）が全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、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、福島副会長と私の3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

九州大学歯学部同窓会 副会長 原野 啓二

2. 当番校会長挨拶

九州大学歯学部同窓会 会長 石井 潔

3. 出席者紹介

4. 講演

演題：「医科歯科統合後の九州大学病院—国立大学病院における歯科の課題を探る—」

講師：九州大学病院副院長 口腔総合診療部 樋口 勝規教授

講演要旨

九州大学で医科歯科統合した歯科のメリットとしては、1)有病者の対応・相談が迅速、2)術後管理（ICU、救急治療部の利用）でリスクの高い患者様の治療範囲が拡大、3)救急外傷管理、医科との共同手術、4)小児・発育部門（小児科・小児外科・小児歯科・矯正歯科）は一つのエリアで診療、5)ハリーコールシステム（緊急呼び出し）の充実、が挙げられる。一方医科のメリットとしては、1)口腔ケア（嚥下性肺炎の予防：周術期管理、高齢入院患者様、ICU・CCUにおけるスパゲッティ症候群の口腔ケア）、2)入院患者様や有病者の歯科治療・口腔管理、3)全麻挿管前の動揺歯処置、等がある。更に両科共通のメリットとしては、1)医科的疾患に関わる口腔病変の治療（系統的疾患の共同治療・研究、歯周病と医科、抗凝固剤服用患者様の歯科治療・口腔外科手術、ビスフォスフォネート服用患者様の口腔管理）、2)共同手術（脳外科・耳鼻科）、3)先進予防医療センター（人間ドック）との係りとして歯科人間ドックがある。

また、事務部門・看護部門の助けを十分に活用できるメリットもある。

ところで、小泉内閣の医療費増加抑制・医師数削減政策により医師の過重労働・医療提供の不足・医師不足が生じ、医師臨床研修制度がそれに拍車をかけた。その対策として、医科大学・医学部の入学定員の増加、医師臨床研修制度の見直しがなされている。一方歯科については、厚生労働省は国民医療費に占める歯科医療費の割合は年々減少しているのに対して歯科医師数は年々増加しており需要と供給の観点から歯科医師過剰とみなし、文部科学省も歯科大学・歯学部の入学定員削減、歯科医師国家試験の合格基準の引き上げで、歯科医師の削減対策に努めてきたが、近年は歯科および歯科医師の社会的・経済的地位の低下が見られるようになってきた。

大学の独立行政法人化に伴い、九州大学病院においても大学病院の元来の目的の教育・研究・臨床に加え、経済的安定（経営能力）が求められてきた。その結果として大学病院では、収入重視の対策が採られ、つまり外来より入院で収入増を、入院も急性期型へ注力し、高度先進医療を多く取り入れて助成金獲得を、看護体制も7：1看護で診療報酬の増額を図ってきた。しかし、大学病院の歯科は、医科に比べ収入単価が低く、外来中心の診療で、コ・スタッフも歯科衛生士中心で収入の貢献度が低い等の特性があり、病院の中でお荷物視されてきている。そこで、歯科では経営改善策として外来患者様の増加を、歯並び無料相談・公開歯科講座（歯科診療セミナー）・歯科人間ドック・病診連携・院内医科歯科連携等で努力し、入院患者様数増加対策として、病床稼働率の増加・在院日数を減らすため、外来麻酔治療室（静脈内鎮静、全身麻酔）の有効利用を進めてきた。また、地域医療連携にも力を入れ、2次・3次医療機関として連携施設からの紹介を受け入れている。そして診療単価増加のため先進医療を推進し、自費診療率の増加を図る再生歯科やインプラン



ト治療にも力を入れてきた。更に、使用材料や器具を絞り込み経営改善へ努力してきた。

このように、近年大学病院は経営効率が重視される傾向があるが、重要な事は教育機関であるということある。臨床歯学教育は、外来中心でデンタルチェアが基本(設備が高額)、技術の修練に反復練習が必要、man to man 教育が基本という特徴がある。そして、臨床研修制度前は、研修医は直接各医局に入局して戦力となり教育にも関与できたが、研修制度開始後は、研修医はあくまで学習者で戦力には出来ず、共用試験(CBT、OSCE)や臨床研修を実施するための体制整備や労力は膨大でマンパワーが少ない歯学部では負担が増大して来ている。また、今国民が歯科医師に求めているのは、単に歯科治療技術者としてだけではなく、医療人としての十分な人格・素養を持つ人間である。そのような時代の変化に対応すべく歯学教育も、「詰め込み授業」から「考える授業(問題解決中心型学習)」へ、臨床の比重を重くした教育へ、態度領域(患者様とのコミュニケーション構築)の教育へと変化してきており、臨床研修も患者様中心の歯科医療に重点が置かれてきている。

今後の歯科教育は、真の profession としてどのような歯科医師を目指すか、そのために大まかなキャリアパスを描けるようにする事が大切である。今は定員削減ばかり議論されているが、変化していく疾病構造・社会構造への対応を教育に組み込むために、「歯学教育をどう変革していくか」を議論していく事が重要である。

5. 報告

新潟大学同窓会より、新潟大学歯学部で来年度から口腔生命福祉学科の大学院後期博士課程が認められた事が報告された。

6. 協議

協議題

1) 九州歯科大のオブザーバーの件とその関連に関する事

九州歯科大については今回の国歯協にオブザーバー参加を希望していたが、次年度につ

いては参加希望の連絡が届いていないので、申請があればオブザーバー参加を認める。

東京医科歯科大については、参加全校に意見を求めたところ、特に反対意見が無いので次年度より、東京医科歯科大より参加申請があれば会員として受け入れる事が決まった。それにより、現名称から新設の文字を除き、国立大学歯学部同窓会連絡協議会(国歯協)と変更する事になった。また、新潟大和田会長から、広島大学同窓会との求人求職支援事業の情報交換の提携について両校で検討することになったとの報告があり、各大学でも求人求職支援事業を立ち上げて全参加校間で情報交換をしたらどうかとの提案があり、まずは全校間のメーリングリストを作り、情報交換を図ることとなった。

2) 新卒および若い会員の同窓会入会率(組織率)について

3) 入会へのアプローチの方法および会員の所在把握方法について

協議題2)、3)は関連が強いので一括協議した。各大学とも若い会員の組織率・会費納入率の低下に苦慮している。対策として、各大学とも学生の時から同窓会との接点を持つよう事業を企画。学生への同窓会説明会(北大・東北大・新大・岡大・徳大・鹿大)、学生への各種優遇策(北大・東北大・新大・岡大・広大・徳大・鹿大)。また会費納入率向上対策としては、会費前納制(新大・徳大)、会費口座引き落とし(新大・広大・鹿大)、若い会員支援策として求人求職支援(新大・広大)など。ユニークな取り組みとしては阪大の合同クラス会開催(卒業後1~5年の若いクラスの合同クラス会を開催し、若い会員の縦の絆を深める)や、鹿大の歯学部サークルに対し活動費を支給し、各サークルの代表者と同窓会役員懇親会の開催(サークルの学生は先輩後輩の縦の繋がりを苦とせず将来の同窓会活動のキーマンとして有望)があった。

会員所在把握法としては、住所変更時に会



員から連絡（北大・新大・徳大・九大・長大・鹿大）、卒業時に調査（北大・東北大・新大・広大・徳大）、クラス等代表者による調査（新大・阪大・岡大・広大・徳大・九大・長大・鹿大）、不明者リストによる会員からの報告（新大・岡大・九大）、支部からの情報提供（北大・新大・岡大・広大・九大）など。

4) 大学院入学者の減少問題について

各大学とも、臨床研修医が必修化された平成18年の大学院入学者は減少したが、その後回復傾向である。但し社会人大学院生、他学部出身者、外国からの留学生が増加している。

5) 次期・次々期当番校について

次 期：北海道大学

平成22年9月19日(日)開催

次々期：広島大学

6) その他

7. 時期当番校会長挨拶

北海道大学歯学部同窓会 会長 村井 清彦

8. 閉会の辞

九州大学歯学部同窓会 副会長 西原 正治

活動の一環として、卒業生への進路アドバイス、同窓会活動についての説明を目的とした親睦会です。一昨年度から口腔生命福祉学科4年生も交流会へ参加しており、本年度は理事側からも同窓生として口腔生命福祉学科の卒業生が参加いたしました。

会においては、鈴木（一）副会長の司会進行により始まり、多和田会長よりのご挨拶において、卒業してからの会員同士を結びつける同窓会の役目、会員であることのメリットなどから是非、会員として同窓会を利用して欲しいとのお話がありました。後援会長の有松先生より学生への激励、つづいて成田専務理事より、現在2,195名の会員を持つ新潟大学歯学部同窓会の事業・活動内容全体（新たに設立された女性会員支援、歯科医院継承支援等の具体的内容含め）についての説明がありました。乾杯にあたっては、鈴木（政）副会長より、これから歯科医療に携わるにあたり、困難などもあるでしょうが一人で悩まず同窓会等のつながりを活用しましょう。皆さんが一人前になったら今度は後輩に協力してあげて欲しいといったお

歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と歯学部同窓会との交流会

27期 渉外担当理事 多部田 康 一

10月16日(金)に「歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と歯学部同窓会との交流会」が歯学部大会議室で開催されました。例年行われる同窓会





話がありました。今回も予定した時間を延長し、大変盛り上がりました。最後に佐藤副会長より同窓生としての絆を大事にして欲しいという言葉とともに会は終了しました。

このような会が卒業前の学生にとって少しでも役に立てば何よりですし、会をとおして同窓会の活動についての理解が得られ、卒業生には今後同窓会の一員として協力（お互いに協力）をいただけたらと考えられます。

BRONJ セミナーに参加して

20期生 歯科総合診療部 中島貴子

現在ホットな話題のビスフォスフォネート関連顎骨壊死 (BRONJ) について、6名の先生から講演を聴講した。コーディネーターの高木先生が演者の先生方に割り振られた課題が実にバランス良く、また各演者の先生方がそれに的確に答えた講演をしてくださったおかげで、単に「明日の臨床に役立つ」知識を得るのではなく、BRONJ というものを通して「科学的エビデンスに基づく歯科医学、歯科医療」を考えることのできる有意義なセミナーであった。3時間という時間を長く感じないセミナー・シンポジウムに出会ったのは久しぶりかもしれない。

網塚先生からは、骨代謝回転が活発な部位にビスフォスフォネート (BP) が集積すること、破骨細胞活性が抑制されるメカニズムは細胞内のメバロン酸代謝カスケード阻害による細胞骨格障害であることなどが示された。さらに BP は免疫細胞のマクロファージを抑制するという研究結果からなぜ顎骨でのみ BRONJ という現象がおきるのかについて感染免疫の抑制という仮説も披露いただき興味深かった。朝先生からは多くの BRONJ 臨床病理画像が提示され、そこからわかること、さらに推論が披露された。BRONJ の腐骨部骨梁辺縁は特徴的な波状不整形を呈しそこ

に数珠状に細菌の沈着が認められることから骨吸収がデンタルカリエスのように細菌によるという個性的な推論も披露され、それに異を唱える網塚先生と活発な議論が交わされた。今後の in vivo、in vitro での機能実験の結果が現れるのが楽しみである。

臨床家にとっては遠藤先生、林先生、山崎先生、高木先生からの講演に患者様に相対するにあたっての多くの指針やヒントが見いだせた。抗凝固薬もそうであるように、BP 剤もそれほど必要性は高くないけれどとりあえず処方しておく程度の医師が多いのでは？ だから抜歯が必要というと簡単に「では休薬してください」というのではないか？ という疑問を少なからず抱いていた。しかし、遠藤先生の講演で高齢人口の増加をはるかに上回るペースでの大腿骨頸部骨折率の増加やその後の ADL、QOL、さらには死亡率の増加が示され、BP 剤の必要性をよく理解できた。林先生からは率直に BRONJ 特有の画像の特徴はなく、慢性硬化性骨髄炎の所見である、その点から BRONJ ではなく BROMJ (M は myelitis 骨髄炎) と呼びたいという提言があり、納得した。山崎先生からはエビデンスレベルの高い臨床研究はほとんどないこと、抜歯や手術を避けなければならないときの代替療法としての経口および局所抗菌歯周治療法が示された。高木先生からは予防と管理の目標設定としてアメリカ口腔外科学会の提言や、それを踏まえての先生自身のケースレポートが示された。ケースレポートレベルからは発症予測は難しく、患者様との間で十分なインフォームドコンセントが得られることが重要であると認識した。たとえ BP 非服用のケースに比べてリスクは高くても、原因歯がもたらしている現状が抜歯やむを得ずということであれば、理解を得た上で処置するしかないということである。がん治療において5年生存率が80%の治療法であっても患者様個人にとっては残りの20%に入ってしまう確率が0でない以上、不安は払拭されないと同様、すべての治療には100%安全、正解はない。現在わかっているエビデンスレベルを理解した上





で、患者様に説明を尽くしていくべきだろう。

また、上記のような講演内容の素晴らしさに加えて、遠方からも多くの先生方が参加されており、その勉強熱心な姿に励まされた。

最後にコーディネーターの高木先生をはじめ演者の先生方、そして企画準備をしてくださった同窓会学術担当のメンバーの先生方（奇妙な方々ばかりと評判です）に感謝申し上げます。



新潟大学創立60周年記念事業 平成21年度新潟大学歯学部 同窓会セミナー II

「ビスホスホネート製剤と歯科処置」に参加して

34期生 甲 斐 朝 子

ビスホスホネート製剤はヤバイ！ 抜歯したら骨壊死するらしいゾ。と、雑～な知識を持ってセミナーに参加しました。半分は正解、半分は不正解というところだったのでしょうか。

ビスホスホネート（BP）製剤がなぜ必要なのか、どのように作用するのか、組織内では何が起きているのか、画像にはどう描出されるのか、では臨床を行う上でどうしたら良いのか……。3時間ノンストップでのセミナーでしたが、とても分かりやすい流れで全体の話が進み、最後まで集中して聞くことができました。

骨粗鬆症になるとADLとともにQOLは低下します。骨折すると寝たきりに近づくし、そうだろうなとは思ってはいましたが、「腰が曲がったおばあさんに、腰が曲がっていますねと言うと非常に傷つく」というお話を聞き、データを見て、曲がっているという事実だけでそんなにQOLが下がるのかと驚きました。甘い認識でした。

また、ビスホスホネート（BP）製剤の骨折抑制効果は明らかなようでした。しかし、骨折治癒機転を阻害しない（よく効く）という側面と、顎骨壊死の可能性と…天秤にかけないといけない場合もあるということを意味しています。

BP製剤とBP関連顎骨壊死（BRONJ）治療で難しいところを集約すると、

- (1) 全身疾患の関係で投与期間が長期とならざるをえず、やめることも難しい場合が多い。
 - (2) 投与期間や反応に個人差があるので、休薬やフォロー期間が数字としてはっきり言えない。
- 以上、2点につきると感じました。だからこそ、口腔内に感染源を作らないよう努めること、リスクファクターの診査とインフォームドコンセントが大事になってきます。

同じ量のBPを体に入れたとしても、顎骨に壊死が起こるのはなぜなのか。BRONJの発症機序はいまだ明確ではないそうですが、原因歯が明確であることから考え合わせると、感染がリスクとなり得るのは確かなようです。私たち歯科医師が患者様にできることは限られるかもしれませんが、確実にできることはあります。

今回のセミナーを受けて、BRONJの病態と処置において大切な点がよく分かりました。しか





し実際にBP製剤を服用している患者様が目の前に現れて、外科的な処置が必要となったら……。正直、迷うと思います。個人差が大きく、長期内服薬での蓄積データがないので、しょうがない部分もありますが、正しい知識を持った上で、患者様1人1人に対してできること、最善の道を一緒に考えていくことが患者様のためになると感じました。

また、曖昧な知識や間違った認識を正すため、日々勉強が必要であると、身がひきしまった3時間となりました。有意義なセミナーを開催していただき、ありがとうございました。

新潟大学創立60周年記念事業 ホームカミングデーの報告

同窓会副会長 野村修一
ホームカミングデー担当

新潟大学創立60周年記念事業の一環として、10月18日(日)の午前中に同窓生が母校を訪れる「ホームカミングデー」が開催された。歯学部と歯学部同窓会は、「あの時君は若かった：歯学部今昔物語」をテーマに写真パネルを展示した。会場となった医歯学総合病院歯科外来棟待合室には、開始時刻の午前10時前から同窓生が集まり始めた。写真パネルは、「創世記の学生生活」、「歯学部の歩みから」、「思い出の部活、桜…」、「同窓会活動」、「同窓会支部活動」、「同窓会学術活動」、「クラス会 誰か分かりますか?」のパネル7枚で構成されており、参加者は懐かしい写真を食い入るように眺めていた。

参加者の多くは、前日にホームカミングデーに合わせて新潟でクラス会を行った同窓生の皆さんで、寝不足ながら青春の思い出に浸っている様子が窺えた。普段はめったに会うことのない、卒業年度の異なるクラスの同窓生が楽しそうに話しこ

んでいるのが印象的であった。当日は日程を変更して歯学祭も同時に開催されていたので、参加者はパネルを見た後に、歯学祭の会場となっている診療室を廻ったり、茶室で寛いだりして時間を過ごしていた。その後は、2008年ノーベル物理学賞受賞者の益川敏英教授の記念講演会に向かう人や帰路に付く人など、三々五々、学び舎をあとにした。

また、歯学祭に来場された一般市民の方々も歯学部と歯学部同窓会の歩みを興味深そうに観覧したり、無料ドリンクコーナーで休憩をとったりしていた。

最後に、この日のためにクラス会の期日や開催場所を変更して下さった卒業期もあり、改めて、同窓生の皆様のご協力に感謝致します。

なお、ホームカミングデーの展示パネルは、同窓会HPでご覧になれます。

