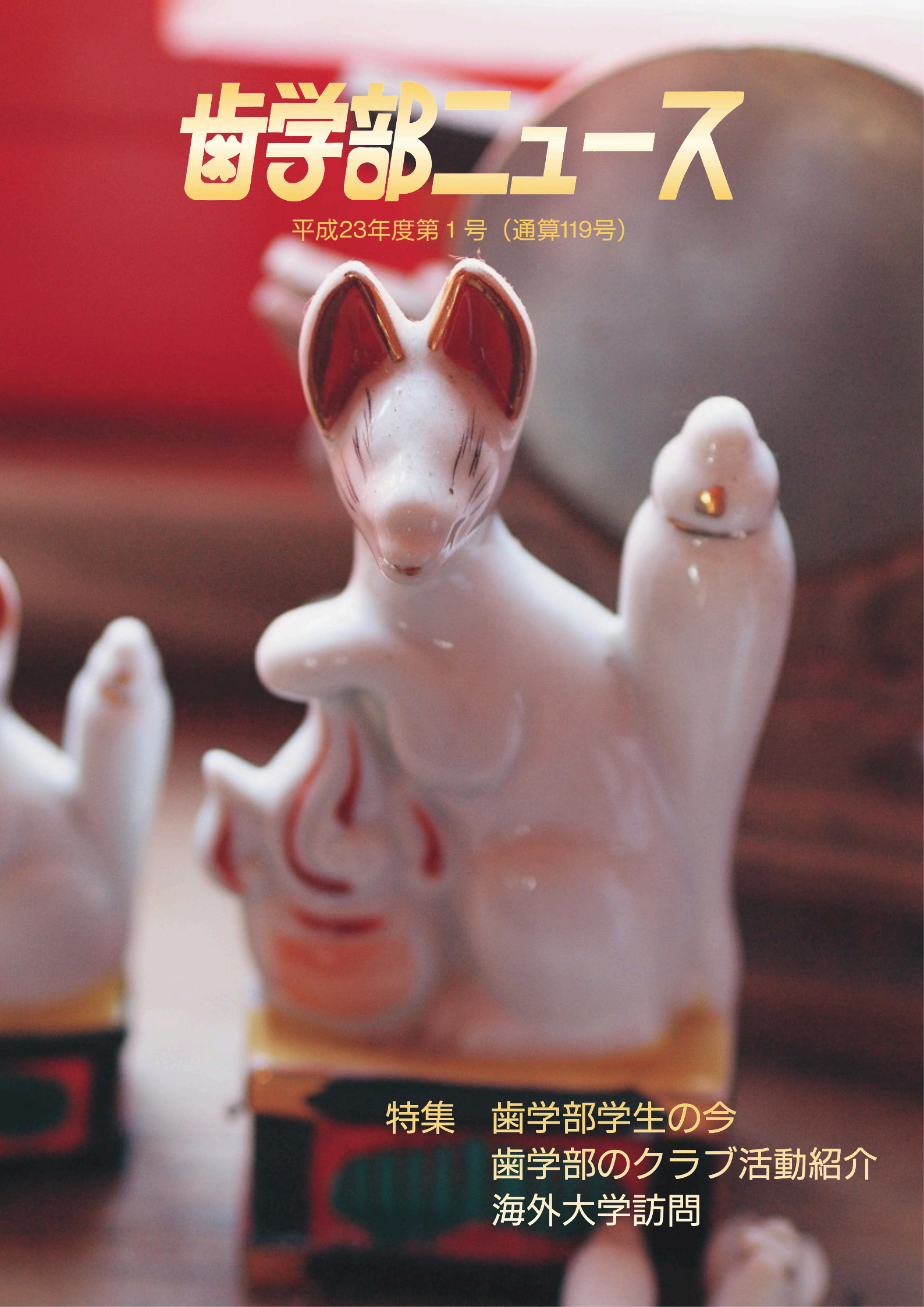


# 歯学部ニュース

平成23年度第1号（通算119号）



特集 歯学部学生の今  
歯学部のクラブ活動紹介  
海外大学訪問

# 目 次

入学を祝して	1
学部長・副病院長	
入学者のことば	3
歯学科 三谷 咲貴・堀 頌子	
口腔生命福祉学科 岡田 明子・佐藤 茜	
組織再建口腔外科学分野 齋藤 大輔	
口腔生命福祉学専攻前期博士課程 手嶋 謡子	
口腔生命福祉学専攻博士後期課程 當摩 紗衣	
総務委員会だより	8
「国際シンポジウム」開催の報告 内山 良明	
プロジェクト所属による大学院教育の実質化 平成22年度シンポジウム報告 樋浦 由佳	
平成23年度採択事業 前田 健康	
特集1 歯学部学生の今	12
歯学科 2年 鈴木兼一郎・3年 小暮 奈実・4年 影山 敬祐	
5年 下井 一浩・6年 渋谷 佳紀・廣川 佑	
口腔生命福祉学科 2年 江原 彩莉・3年 黒崎麻致子・4年 池田 早織	
特集2 歯学部のクラブ活動紹介	21
水泳部の活動紹介 歯学科5年 成松 花弥	
特集3 海外大学訪問	23
ミシガン大学歯学部訪問 金子 友厚	
ヘルスサイエンス大学訪問 瀧口 知彌	
新入生合宿研修を終えて	26
理数特講・オープンキャンパス	28
連載：「大学院に行こう」	32
牧野 由佳・横山 智子・丹原 惇	
学会受賞報告	37
青木由香莉・辻村 恭憲・岩崎 正則・永田 昌毅	
小田 陽平・大倉 直人・岡 友有子	
留学報告	44
伊藤 晴江・福原 孝子	
教授に就任して	51
口腔生命福祉学講座教授 葭原 明弘	
診療室・講座紹介	53
う蝕学分野教授 興地 隆史	
口腔生化学分野教授 織田 公光	
診療支援部歯科衛生部門だより	59
仲澤さやか	
素顔拝見	61
船山 昭典・石田 陽子・長澤麻沙子・島田 久幸・小川 祐司・谷口 裕重・小山 貴寛	
学会レポート	68
秋葉 陽介	
学会報告	70
同窓会だより	71
総合診療室（総診）を経験して	75
伊藤 崇史・平山恵美子	
歯学部運動会を終えて	77
5年 渋谷 拓也	
歯学部各種委員会	78
教職員異動	81
入学おめでとう！	85
平成23年度歯学部歯学科入学者名簿・平成23年度歯学部口腔生命福祉学科入学者名簿	
平成23年度歯学部歯学科第3年次編入入学者名簿・平成23年度歯学部口腔生命福祉学科第3年次編入入学者名簿	
平成23年度大学院医歯学総合研究科（口腔生命科学専攻・口腔生命福祉学専攻）入学者名簿	
国家試験合格おめでとう！	87
第104回歯科医師国家試験合格者・第20回歯科衛生士合格者・第23回社会福祉士合格者	
編集後記	88



## 入学を祝して

歯学部長 前田 健康

平成23年度新入生の皆さん、入学おめでとうございます。歯学科40名、歯学科3年次編入生5名、口腔生命福祉学科20名、口腔生命福祉学科3年時編入生6名の新入生を迎え入れることができましたことは、私ども新潟大学歯学部教員にとってもこの上もなく喜ばしいことであり、また保護者の皆様の喜びもひとしおと拝察いたします。これから、日々進歩する歯科医学・医療、口腔保健医療・福祉学を学び、学生諸君と教職員とともに新潟大学歯学部の新しい歴史を築いていきましょう。

諸君が選んだ新潟大学歯学部の使命は、専門職業人の育成です、この使命を果たすために、さまざまな工夫を凝らした教育カリキュラムが編成されています。特に、新潟大学歯学部では「学生自身が自ら学ぶ」ということを教育の柱としています。君たちが大学生活で学ぶ講義、実習の内容は社会に出てからのスタートラインに立つための内容でしかありません。歯科医療人、口腔保健・福祉医療人として長い人生を過ごしていくには、日々進歩する学問を常に修得する必要があります。そのためには生涯学習という言葉がキーワードとなり、生涯学習のためには、自ら学んでいくという態度が不可欠です。小・中・高校では教師から与えられた教材をひたすら暗記・学習し、試験に臨むという受動的な学習形態でした。医療を目指す者にとっては、問題を発見し、自ら学習し、問題を解決していくという学習形態、問題発見・解決型学習が不可欠です。これは赤ちゃんがお母さんから食べ物をもろう、いわゆる spoon feeding から、自ら食材を見つけ、調理していく self-cooking に転換していかなければならないことを意味しています。このため、本学部では早くから

Problem-based learning (PBL) という学習方法を導入しています。この PBL では教員は学習者の補助者にすぎず、学習の主体は学生であるという概念で、学習が進みます。この教育手法の主眼が「学生自身が自ら学ぶ」ということにあるのはいうまでもありません。大学教育の主役は、教員ではなくて、君たち、学生諸君です。

本年3月11日に発生した東日本大震災による被害は極めて甚大で、また福島第1原子力発電所事故とあわせて、未曾有の複合大規模災害となり、多くの尊い人命が失われるとともに、生活の場、ご家族、ご親族、ご友人を失い、避難所生活を余儀なくされている被災者の方々がまだ多くいらっしゃいます。この未曾有の災害が起こり、これから復旧、復興へと日本国民一同が力をあわせていかなければなりません。日本の復興には君たち若い人の力が不可欠であり、多くの人達が若い君たちの力を求めています。新潟大学は国立大学法人です。国立大学法人には国民の多額の税金が投入され、運営されており、君たちは国民の税金により高度な教育を享受していくことになります。諸君はこのことを常に念頭におき、国民の期待にそえるべく、努力し続けていただきたいと思います。最後に、20代前後のこの時期、勉強ばかりだけでなく、クラブ活動、ボランティア活動などさまざまな社会経験をし、歯学部以外にも多くの友人を作り、歯科医療人である前に、教養のある社会人となるよう人間性を磨いてください。そして、社会の期待に応える医療人を目指し、これから充実した学生生活を過ごされることを祈念いたします。



## 入学を祝して

医歯学総合病院総括副病院長 興地隆史  
(歯科担当)

全国各地から入学試験の関門を突破して来られた新入生の皆さんのご入学を、心より祝福いたします。皆さんは、未曾有の震災の直後という特別な時期に大学生生活をスタートすることとなりました。被災地出身の方には、この場をお借りしてお見舞いを申し上げます。また、国家を挙げた復興への取り組みが進められている現在なお、皆さんの学生生活にも平時にない困難が多少なりとも伴っている状況かと思えます。しかしながら、将来を担う皆さんには、常に前向きであって欲しいと願っています。いずれにしても、皆さんの学生生活が楽しく充実したものとなりますことを祈念いたしております。

さて、新潟大学医歯学総合病院歯科は、前身の新潟大学歯学部附属病院として開院以来、日本海側における歯科医療の拠点として、高度かつ専門的な医療の提供を通じて地域の中で重要な役割を担ってまいりました。さらには、臨床教育の充実に向けた弛まぬ取り組みの結果として、多くの優れた医療者を輩出してきたところです。さらに、私たちの最も誇りとするものの一つは、入学直後の早期臨床実習に始まり診療参加型の臨床実習で締めくくるといって、全国屈指の実践的な臨床実習教育カリキュラムを皆さんに提供していることでもあります。皆さんもすでに早期臨床実習を履修し、それぞれの感想をお持ちのことと思いますが、歯科医療従事者としての自らの将来像が多少なりとも具体的なものになったのではないのでしょうか。ここで考え感じたことを忘れることなく、優れたプロフェッショナルを目指して邁進していただければと考えています。

言うまでもないことですが、歯科医療は机上だ

けの学問ではありません。歯科医師や歯科衛生士としての治療技術、あるいは患者様や周囲の医療スタッフとのコミュニケーション力など、皆さんが身につけるべき事柄は多岐に渡りますし、一朝一夕には習得しがたいものばかりとも言えます。本院では、皆さんが積極的に臨床現場に参加し、医療の実際を「肌で感じる」ことが可能な環境を提供できるよう、多くの教員が日夜努力を重ねています。将来の歯科医療の担い手である皆さんが、吸収力の豊富な今、本院での充実した実習カリキュラムを通じて、幅広い知識や専門的な技術はもちろんのこと、医療のプロフェッショナルとして必要な態度や心構えについても十分に培って頂けることを期待しています。

一方、勉強だけが学生生活でないことも言うまでもありません。むしろ、勉強以外のさまざまな場面こそが、皆さんが幅広い人間的魅力を身につける上で有意義とも言えるでしょう。皆さんはすでに環境の変化にも溶け込み、伸び伸びと毎日を過ごされていることと思います。この機会に是非、勉強以外にも打ち込めるものを見いだして下さい。部活、サークル、ボランティア活動、(過度は禁物ですが) アルバイトなど、学生時代ならではの活動への参加が、社会との接点という意味で貴重な経験になろうかと思えます。そして是非とも気の合う仲間を増やして頂きたいと思えます。大学時代の友人、何よりも苦楽を共にした同級生こそが長い人生の中で最も頼りとなると言っても過言ではありません。かけがえのない友人と切磋琢磨しながら、楽しく充実した毎日を過ごして下さい。

# 入学者のことば

## 入学者のことば

歯学科1年 三谷 咲貴



私は新潟大学の歯学部案内を見たとき、「ここだ!!」と直感しました。そして不思議なことに、「大学は地元の近くに」とずっと言い続けていた両親まで、新潟大学に「ビビッときた!」というのです。とはいえ、高知県に住む私達から見れば新潟は、だいぶ遠くにある雪国の県というイメージしかありませんでした。私の生まれ育った高知県では、年に数回雪がちらつく程度、遠くの山の頂にうっすらと雪が積もるのを見かけるだけで、雪を踏みしめて歩くなんで経験は全くありません。そんなわけで、受験直前となると、コートは必要? 靴は雨靴? などといった、南国つ子らしい不安でいっぱいになりました。そして、完全防寒体勢で出発しましたが、新潟に到着すると、意外と暖かいではありませんか! 完全に浮いてしまうところでした。寒さが苦手な私でも案外大丈夫だと、一安心して市内を散策していると、たくさんのおいしい食べ物を発見。また、バスの中での席の譲り合いを度々見かけたり、私が校内で迷っていると声をかけてくれる人達がいたり、



新潟は食べ物もおいしければ、人も温かく、やはり直感通りだと確信しました。

入学して4ヶ月が経とうとしています。単身新潟にのりこみ、同じ出身地の人などももちろんおらず、友達は出来るだろうか、など不安だらけでした。しかし、たった4ヶ月でここまで仲良くなれるのか、と思えるほどの友達もできました。また、中学からやっていた硬式テニス部にも入り、優しく、おもしろい先輩方にも恵まれ、今では充実したキャンパスライフを送っています。勉強面でいえば、まだ一年生にもかかわらず、新潟大学の特徴である早期臨床実習では、白衣を着、実際に病院に出て、患者様と接する機会まで与えてもらっています。一年生の段階で早々に、将来医療人として働くんだ、という自覚をしっかりと持つことができ、勉強に対するモチベーションもあがります。

これから6年間、大変なこともあると思いますが、今のモチベーションのまま、頑張っていきたいと思います。

## 新潟大学歯学部に入學して

歯学科1年 堀 頌子



新潟大学歯学部に入學して、早いことにもう4ヶ月が経とうとしています。大学に入學するに当たり、私は新潟で生まれ育ち実家通いであるため、県外出身者の人達のように一人暮らしで慣れない生活、というものを経験することにはなりません。県外出身者の人達に、実家通いは楽でいいなあなどと言われると、「そうかなあ。」などと思う反面、私も一人暮らしがしてみたいなあなど思うこともあります。しかし実家通いで助かる点は確かに沢山あると言えるかもしれません。

例えば金曜日の早期臨床実習。この実習において遅刻・欠席は基本的に厳禁です。また体調管理も一人暮らしでは崩れやすいでしょうし、家に帰って食事が用意されているかいないかというのは、相当大きな違いがあるでしょう。この点においては私は恵まれた環境にあると言えるのかもしれませんが。しかしながら、大学生ともなるとさすがに自立した生活が求められます。環境に甘え過ぎず、自分が出来ることは手を抜かずしっかりと行っていこうと思います。

それにしても、大学に入ってから私の生活はだいぶ変わりました。それを最も感じるのは人間関係という点においてです。歯学科・口腔生命福祉学科合わせて60人、という少ない人数ですが、個性豊かな仲間達に出会うことができました。また私は卓球部に所属しているのですが、とても良い先輩方に恵まれ、楽しく週3日の練習に取り組んでいます。もともと私は中学の頃にも卓球部に所属していました。高校は全く関係のない合唱部に、しかしながら卓球の楽しさを忘れられず部活見学に足を運んだのをきっかけに、大学生になり私はまた卓球練習に浸かる日々を送ることになったのです。今は差し迫っているデンタルに向けて尚練習に力を入れている最中です。

このように日々充実した生活を送り、様々な場面を通して沢山の友達と出会うことができました。

これからもここで得た繋がりを大切にし、より良い大学生活を送っていききたいと思います。

## 入学者の言葉

口腔生命福祉学科1年 岡田明子



4月、新潟出身である私は新しい場所にとまどう、といったことはありませんでしたが、周りの環境が一変し、とまどいと期待が入り混じった新生活が始まりました。しかし3ヶ月間というのはあっという間で、今では仲のいい友達と

毎日楽しく充実した日々を送っています。入学しすぐに歯学部みんなで行く合宿が行われました。初めは緊張して、みんなと打ち解けて楽しむことができるのか不安でしたが、そんな不安はすぐに消え去りました。グループでのディスカッションを通して、似たもの同士だったグループメンバーとすぐに仲良くなることができましたし、ご飯やお風呂、寝るときも新しい友達と一緒に、すごく楽しい2日間を過ごせました。この合宿のおかげで会って間もなかった友達との仲が深まったのではないかと思っています。同じ学科の友達はみんな同じ目標を持っているし、大学の友達は一生ものです。これからもっとお互いを知っていい関係を築いていきたいと思っています。

それから大学生活は高校までとはかなり違っていました。自分で受ける講義は自分で決められ、連絡は全部メールで来るし、何かとわからないことばかりです。でもその反面、自分のやりたいことができるという大学ならではのメリットがあります。やりたい勉強ができたり、将来につながるようなことができるというのは、やる気もでるし楽しいことだと実感しています。それから部活動やサークル活動も大学生活の醍醐味の1つです。私は歯学部のバレー部と全学のほうでテニスサークルに所属していますが、バレーボールは腕の傷のためまだ参加できていません。しかしそれでも先輩方は優しく接してくれます。本当に周りの人に恵まれていると思います。これからの大学生活、いろんなことがあると思いますがいいことが多い気がしています。4年間、精一杯楽しみ、がんばりたいと思います。

## 入学者のこぼ

口腔生命福祉学科1年 佐藤 茜



筆者は右から2番目

わたしはこの新潟大学の歯学部口腔生命福祉学科を目指そうと思ったのは、高校の先生の勧めが始まりでした。もともと将来は医療系の仕事に就きたいと考えていたので、2つの国家資格を目指すことのでき、歯学のことだけにとらわれていない広い学びをできる学校であることを知りとても魅力的に感じました。

わたしは福島県出身で、東北太平洋沖地震の影響でまだ落ち着いてない状態のときに新潟に住み始めました。まだ頻度の高い割合で余震が続いていたので家族への心配と新しい土地に一人で生活を送ることができるのかという不安でいっぱいでした。

ですが、四月に入学して合宿にいったことによってほとんど不安は解消されました。歯学部の赤塚での合宿では、同じ学部のたくさんの人と話すことができました。みんな同じように県外からきて不安を抱えている子も少なくないということも知ることができずごくほっとしたのを覚えています。またすぐに意気投合できた友達もできて、一気に大学でのこれからの生活が楽しみになりました。

五十嵐キャンパスでの生活は、いろいろな学部の人と交流ができてすごく楽しく過ごしています。歯学部以外の人と交流は、2年生からぐっと減ってしまうと思うので今のうちにたくさんしていきたいです。大学に入って今までとはまた少し違った密度の濃い関係を友人と作ることができ、とまどうこともありましたがお互いを尊重しあえ

る存在となったので本当に良かったと思っています。

また私は、現在ダンスサークルに所属しています。ダンスは、大学に入ってから始めました。友達の付き添いのような形でダンススクールに行ったことがきっかけで今は、どっぷりとはまっています。まだまだうまくはありませんが、いつか人前で堂々と踊れる日を夢見ています。

最初は不安でスタートした新潟大学での生活でしたが、現在は日々充実した大学生活を送ることのできるこの新潟大学にきて本当に良かったと思っています。これから4年間いろいろなことがあると思いますが、友人達と切磋琢磨し生活していきたいです。

## 大学院に入学して

組織再建口腔外科学分野 齋藤 大輔



今年、新潟大学大学院医歯学総合研究科の組織再建口腔外科学分野へ入学した齋藤です。出身は新潟県ですが、6年間の大学生活は神奈川県で過ごしました。学生時代から口腔外科に興味

があつたので、なんとなく口腔外科の大学院への進学を考えていましたが、最終的に大学院への進学を決めたのは昨年の研修医時代でした。学生時代の勉強といえば、国家試験に受かるための知識を詰め込むだけの勉強で、「考える」勉強ではなく、「覚える」勉強がほとんどでした。もちろん知識は必要ですが、臨床ではその知識を応用しなければなりません。昨年の研修医時代にそのことを痛感しました。そこで、テーマを決め、論理的な物の考え方が必要となる研究に魅力を感じるようになり、口腔外科の大学院への進学を決めました。

口腔外科の大学院は、1年目は4ヶ月ごとに外来・病棟・麻酔科をローテーションで回り、臨床の基礎を学びます。2年目からは基礎研究と臨床研究に分かれ、基礎研究の場合は基礎の教室で動物や細胞を対象に3年間研究に専念します。一方、

臨床研究の場合は臨床を続けながら、患者様を対象とした研究をしていきます。私は研究にも興味はありましたが、それ以上に臨床にも興味があったので、両方経験を積める臨床研究をすることにしました。

現在は1年目の外来クールなので、外来で指導医の先生方の診療の見学やアシストをして手技を学び、新患担当されたときには、実際に診察・処置・小手術などを行っています。毎日たくさんの良い汗や嫌な汗をかきながら臨床経験を積み、充実した大学院生活を送っています。毎日指導医に助けられてばかりですが、それでも患者様が痛みや不安から解放されたときに、「先生、ありがとうございました。」という声を聴くと、やりがいのある仕事だと感じます。

来年からは今の生活にさらに研究が加わるので、より忙しい毎日になりますが、臨床と研究を共に頑張っていきたいと思っています。

## 大学院に入学して

口腔生命福祉学専攻 手嶋 謡子  
前期博士課程1年

今年の4月に口腔生命福祉学専攻博士前期課程に入学し、4ヶ月が経とうとしています。現在、私は、社会人大学院生として、新潟大学歯学総合病院に勤務しながら、学んでいます。同期は、私を含めて4人ですが、それぞれ仕事を持っています。中には県外から通われている方もおり、4人が揃って講義を受けることは少ないですが、経験豊かな先輩歯科衛生士ばかりなので、今後、色々教えて頂けたらと思っています。

私は、これまで、新潟大学では保健・医療・福祉のそれぞれの分野を取り巻く、制度や環境、連携などについて講義や実習を通して学んできました。しかし、今の自分には医療や福祉を必要とする人への関わりや働きかけをする為の専門的知識や技術は、十分、備わっていないと感じ、大学院へ進むことを決めました。

4月から新潟大学歯学総合病院で働き始め、仕事と大学院の両立は、決して楽ではありません。しかし、様々な分野についての知識や考え方を知

る楽しみ、課題を自分なりに解決する喜びもあり、大学院で学ぶということは、仕事のレベルアップや自己実現を図ることに繋がると考えています。今はまだ、社会人大学院生として始まったばかりです。まずは、今の自分にできることを精一杯こなし、基礎を固めていきたいと思っています。将来は医療や福祉の専門家として、一人前になることを目標とし、人間的に幅広い視野を持てるような勉強や体験を重ね、自分がやりたいこと、なりたい自分をしっかり意識しながら、毎日を過ごして行きたいと思っています。

最後に、4月から知識も技術も未熟な私を温かく迎え、指導して下さい、衛生士の皆さまを始め、先生方には深く感謝しています。今後も頑張りますので、宜しくお願い致します。

## 大学院に入学して

口腔生命福祉学専攻 當 摩 紗 衣  
博士後期課程

大学院口腔生命福祉学専攻の當摩紗衣と申します。現在は社会人大学院生として博士後期課程に在籍し、主に小児・障害者歯科の分野を学んでいます。

私は生まれも育ちも北海道、いわゆる「道産子」です。新潟へ来て7年目、まさかこんなに長くなることになるとは思ってもみませんでした。あのキンと冷えた、背筋の伸びるような厳しい寒さがどこか懐かしく、慣れない蒸し暑さにまだまだ苦労しています。

口腔生命福祉学科の2期生として入学し、卒業後は大学院へ進学して今年の3月に修士課程（今は博士前期課程というのですが）を修了しました。修士課程では、富沢美恵子先生をはじめ小児歯科の大島邦子先生、田口洋先生の元で小児歯科・障害者歯科の面白さを教えていただきました。また、臨床では歯科総合診療部の中島貴子先生にご指導いただき、歯科衛生士として患者様と関わることができました。右も左もわからない私に、とても優しく接して下さった先生方には、本当に感謝しております。

後期課程でもまだまだ学びたいことがあるので



すが、なかなか上手くいかない現状と自分の至らなさに少々もどかしさも感じています。

私が小児・障害者歯科の分野を学ぶことにしたのは、口腔保健学はもちろん、「せっかく社会福祉の勉強もしたんだから、それを生かさないのはもったいない」と思ったからです。『歯科』と『福祉』のどちらかに偏るのでは意味がない。両方の切り口からその人にとって必要な支援を考えること。それが私の研究テーマです。

……と、少々偉そうに書いてしまいましたが、正直、富沢先生のお人柄に惹かれたというのが一番の理由です。先生の前で学んだあの1年半を、私は絶対に忘れません。

一昨年の夏、児童相談所へ行った帰りに、先生は大学近くの和菓子屋さんで水羊羹を買ってくださいました。あの水羊羹と、赤ペンで書かれた先生の字を見るたびに、「もう少し、ここで頑張ってみようかな」と思うのです。



## 「国際シンポジウム」開催の報告

新潟大学医歯学系歯学部事務室 内山 良明  
(歯学教育・研究推進室)

「国際シンポジウム」を新潟大学大学院医歯学総合研究科「歯学連携ネットワークによる口腔からQOL向上を目指す研究」並びに「先端歯学国際教育研究ネットワーク」の主催で、平成23年2月9日(水)・10日(木)の2日間、市内のホテルにおいて開催しました。

当日は、歯学系国公立大学10大学、並びに米国、ニュージーランド、台湾等の研究者、学生等

延べ80人が参加し、Gregory J. Seymour氏(ニュージーランド・オタゴ大学教授)の「Periodontal Immunology: Forty five years and what have we learnt?」と題した基調講演の他、国内外の研究者の特別講演や大学院生による研究発表があり、また、質疑応答や連携している多くの大学との情報交換も活発に行われ、盛会のうちに終了となりました。



Gregory J. Seymour 氏による基調講演



前田研究科長挨拶



特別講演・研究発表の様子



# プロジェクト所属による大学院教育の実質化 平成22年度シンポジウム報告

新潟大学医歯学系歯学部事務室 樋浦由佳  
(歯学教育・研究推進室)

平成23年1月29日(土)、新潟大学歯学部講堂にて、大学院教育改革支援プログラム(通称大学院GP)事業の一環として、平成22年度シンポジウムが開催されました。

新潟大学大学院医歯学総合研究科では、「プロジェクト所属による大学院教育の実質化」が平成20年度大学院GPに採択され、3年間にわたり大学院教育の実質化を図ってきており、このシンポジウムはその集大成とも言えるものとなりました。

本シンポジウムでは、日本に比較して早くから実質的な大学院教育をしてきたアメリカとイギリスからそれぞれ1名の講師を招聘し、また、国内でも先進的な取り組みが大学院GPに採択された岡山大学大学院より1名の講師を招聘しました。今回の目的は、これら先進的な取り組みの概要を学ぶと共に、本学の取り組みに対する率直な意見を聞き、討論するための機会を作ることでした。

シンポジウムは本学大学院医歯学総合研究科の魚島勝美教授の司会により進められ、まず魚島教授より開会の挨拶および本学の大学院GP支援による取り組みの概要と本シンポジウムの目的に関する説明がありました。その後、ロンドン大学キングスカレッジの大峽淳講師、ノースカロライナ大学歯学部 of 山内三男教授、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科の窪木拓男教授、本学大学院医歯学総合研究科の齋藤功教授による講演があり、魚島教授と齋藤教授の司会による講演者と出席者を交えた討論がなされました。講演者の先生方からは、本学の取り組みに対する一定の評価が得られ、また貴重なご提案をいただくことができました。

参加者の多くは本学教員および大学院学生でありましたが、このことは本学における大学院教育改革が教員や学生に広く認知され、現状に対する問題意識が共有されていることを示していると思われました。



魚島先生によるシンポジウム概要の説明



シンポジウムの様子



左からキングスカレッジ大峽淳先生、ノースカロライナ大学山内三男先生、岡山大学窪木拓男先生、新潟大学齋藤功先生



討論の様子

# 平成23年度採択事業

歯学部長 前田健康

## 1. 役職者について

前田歯学部長が再任されたことに伴い、以下のような人事異動を行いました。

- 学部長 前田健康
- 副学部長 小野和宏
- 副学部長・副学系長 宮崎秀夫
- 副学部長 魚島勝美
- 学部長補佐 大内章嗣
- 歯学科長 齋藤 力
- 口腔生命福祉学科長 鈴木 昭

(○は評議員)

## 2. 平成23年度概算要求事項の新規採択について

歯学部（大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻）が要求していた高度人材育成事業「口腔保健医療に対応した国際イニシアチブ人材育成プログラム（平成23～25年度）」が文部科学省より認められ、本年4月1日より事業が開始されました。本事業により、特任准教授1名、特任助教4名が4月1日付で採用されました。また、本事業の設備備品として、歯科総合診療部に人材育成用デンタルチェア5台が設置されました（平成22年度補正予算による前倒し措置）。さらに、医歯学総合病院より要求していたデンタルチェア23台もあわせて認められ、平成22年度概算要求で措置された10台とともに、歯科総合診療部のデンタルチェアすべて（38台）が更新されることとなりました。この更新により、平成21年度ファントムシミュレーションシステム（4階保存実習室）の更新から始まった歯学部学生用臨床教育実習設備機器の更新は学生技工機を除き、すべて終了したことになります。また、5階補綴実習室に移設したSATVシステム（5台）の更新も昨年度、今年度の学長裁量経費により終了する予定となっています。

## 3. 若手研究者招聘事業—東アジア首脳会議参加国からの招聘—の採択

日本学術振興会（JSPS）が募集していた「若

手研究者招聘事業—東アジア首脳会議参加国からの招聘—」に歯学部（大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻、口腔生命福祉学専攻）が応募していた「口腔保健向上を目指した互惠的研究ネットワーク構築」が採択されました。本年8月から10月にかけて、インドネシア・インドネシア大学、同ガジャマダ大学、タイ・チュラロンコン大学、同タマサート大学、同チェンマイ大学、同コンケン大学より20名の研究者を招聘し、本学教員と共同研究を行うこととなっています（事業担当者：前田健康、魚島勝美、宮崎秀夫、小野和宏、興地隆史、齋藤功、山崎和久、早崎治明）。

## 4. 留学生交流支援制度（ショートステイ・ショートビジット）プログラムの採択

日本学生支援機構（JASSO）が募集していた留学生交流支援制度（ショートステイ・ショートビジット）プログラムに歯学部が応募していた「国際相互理解による口腔保健医療人材育成プログラム」が採択されました。歯学科および口腔生命福祉学科学学生15名が3名ずつのチームを編成し、台湾・国立陽明大学、タイ・タマサート大学、インドネシア・インドネシア大学、同・ガジャマダ大学、スリランカ・ペラデニア大学に短期海外留学に出かけます（ショートビジット）。また、台湾・国立陽明大学、タイ・タマサート大学、インドネシア・インドネシア大学、同・ガジャマダ大学から12名の学部学生が本学歯学部で短期留学します（ショートステイ）（事業担当者：前田健康、魚島勝美、宮崎秀夫、小野和宏、興地隆史、大内章嗣）。

今年度採択された本事業および「若手研究者招聘事業」、平成21年度採択事業「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」、平成22年度採択事業「頭脳循環を活性化させる若手研究者海外派遣プログラム」により、学部学生、大学院学生、ポスドク、若手研究者に至る一連の国際化対応教育プログラムが構築されたこととなります。



## 2年生の生活について

歯学科2年 鈴木 兼一郎

自分は今年の4月に2年生になりました。前期まだ途中ではありますが、今までの生活を自分なりに振り返ってみたいと思います。1年生での五十嵐での講義を終え、専門科目の講義が始まりました。やっと興味がある講義が始まったと思ったのですが、1年生の時との生活のギャップによりとても忙しく感じています。この生活が普通のはずなのですが1年生の時は聴講している講義が少なかったため暇な時間が多く、自分はその生活に慣れてしまったのだと思います。最近やっとこの環境に慣れてきて、自分なりの生活リズムをつかめています。自分は適応力がないので慣れるのに時間がかかりましたが、他の人はもっと早くにこの環境に慣れていたと思います。自分もやっとこの生活に慣れましたが、これから学んでいくことは歯科医になった時に関わってくることだと思うので、しっかりと自分のものにしていきたいと思えます。

そして、この新しい環境で今、学んでいるのは主に基礎医学というものです。人生20年目にしてやっと国数英理社から離れることができました。このことにとっても嬉しく感じていたのですが、実際に講義を受けてみるとやはり専門科目は難しいです。なかなか覚えられず、大変苦労しています。参考書は今まで使ってきた物の中で一番厚いのではないかとこのくらい厚さがあるものもあります。そのくらい多くのことを学ばなければ良い歯科医師にはなれないのだと思って今は必死に勉強しています。9月には多くの科目のテストがあるので夏休み期間である8月は遊びすぎないで、勉強を重視し有意義な夏休みを送りたいです。テストが終われば後期の講義が始まるので万全の状態の後期の講義に望みたいと思えます。

次にこれからの後期に向けての生活について書きたいと思います。前期からの反省を挙げると部活との両立ができなかったことと、環境の変化により体調を崩してしまったことです。4月から新しく部活を始めたこともあり、部活を頑張りすぎたかなと思っています。専門科目の勉強には多くの時間を要するので、後期は計画をしっかりと立てて部活と勉強を両立したいと思います。また、新潟の気候は変わりやすく特に夏から秋にかけては天候が急激に変わるので体調管理には気をつけたいと思います。前期は体調を崩してしまったので後期こそは気をつけたいです。後期は前期よりも時間に余裕がもてると思うので、自分なりの生活スタイルを確立させ、学んだ知識を定着させたいと思います。

最後に、覚えている人もいられるかもしれませんが、自分は去年も1年生の立場でこの記事を書かせてもらいました。1年前は初めて新潟に来て新潟は都会だと思っていたが、1年経った今でも新潟は都会だと思っています。こういう面では、自分は全く成長してないないつも思ってしまう。毎回こんな自分が歯学部ニュースの原稿を書いてしまって、見ている人には不快を与えてしまっているかもしれませんがそこは我慢していただきたいです。もしかしたらこの先も何か自分の原稿を載せることになるかもしれないからです。今のところ自分は歯学部ニュースに3回ほど読みにくい原稿を載せさせてもらっています。多分この出席率は2年生の中で一番だと思います。おかげで自分は日々の成長を確認しながら生活できていると思います。今後またこのような機会があったら、僕の原稿を見ることになると思いますがよろしくをお願いします。

# 3年生だより

歯学科3年 小 暮 奈 実

私は今学校の図書館でこの原稿を書いています。タイトルは、『歯学部学生の今』。しかし、今はもう夏休みに入ってしまったため、今と言われても何を書いたらいいのか、ほんのつい最近まで悩んでいました。一体1,500字も何を書いたらいいのか。そこで仲の良い友達に相談したところ、「歯学部ニュースは保護者のところに送られるから、前期にこんな授業がありました、みたいなことを書けばいいんじゃない？ あと、3年生の前期のメインは解剖実習だからそのことについて書かなくちゃいけないと思う。」という、なんとも具体的で確かなアドバイスをもらったため、その通りに書いていこうと思います。

私たち3年生は前期の火曜日と木曜日に人体解剖学実習がありました。2年生の座学で習ったことを、実際に手で触れ、目で見ることができるとも貴重な経験ができる授業でした。やはり本で見たものより、実際に自分の目で見たほうが分かりやすかったし、より理解することができました。献体してくださった方々に感謝しています。しかし、解剖実習は勉強する内容が非常に多く予習復習が大変で、精神的にハードでした。ですが今思えば、もっと勉強すればよかったです。

解剖実習は班になって行い、それぞれの班にインストラクターの先生がついてくれました。私は1班で、先生は斉藤先生でした。斉藤先生はとても分かりやすく、勉強不足な私も含め、1班の面倒を非常によくみてくれました。解剖実習がすべて終わった後に1班でお疲れ様会をしました。そのときに1班のみんなで斉藤先生にプレゼントとメッセージを渡しました。先生が喜んでくれたのでとてもうれしかったです。斉藤先生、本当にありがとうございました。斉藤先生は歯学部ニュースの大ファンだとおっしゃられていたので、きっと私のこの文章も読んでくれることでしょう

……。実験でお忙しいそうですが、お元気ですか？

前期には他にも微生物学と生体機能学がありました。この2つが私の好きな科目だったのでこの2つについて書こうと思います。

微生物学は上松先生の授業で、3年生になってから初めて習いました。ちょうどこの頃、私は「もやしもん」という漫画が原作のゲームにはまっていて、クラスの友達と一緒に菌を用いてワインを造ったり、味噌を作ったりしていました。ゲームで出てきた菌が授業で出てきたりして勉強しやすかったのもあるし、比較的興味を持ちながら実験ができてよかったです。

生体機能学は体の働きや機能、システムに関する学問で、2年生の後期に授業がありました。また私は同じく2年生の後期にあった基礎科学演習という選択性の授業でも生体機能学を選んでいたので、親しい先生が多く授業が受けやすかったです。2年生の基礎科学演習のときは北川先生や山村先生がみかんをくれたりしました。ジャキール先生やラーマン先生は咀嚼の際に使用される筋の実験でおせんべいをくれたりしました。この間友達か北川先生にみかんについて伺ったところ、今は夏だからないと言われたそうです（笑）。

このような授業が前期にはありました。長かったようで、終わってみると前期もあつという間だったなあと思われます。歯学部生としての6年間のちょうど折り返し地点にいると思うと、時間の流れの速さに驚くばかりです。振り返ってみると、大変だったけどやっぱり楽しいことのほうがよかったです。残りの3年間半も振り返って楽しかった！と胸を張って言えるようにしたいです。あと、もっと勉強をがんばらなければとも思います。

『歯学部学生の今』。今は夏休みです。もうすぐディズニーランドに行く予定なので今はそれが楽しみです♡

# 4年生だより

歯学科4年 影山敬祐

今回、私のところに学級長殿から原稿が依頼されてきましたので4年生の学生生活について振り返ってみたいと思います。

まずは4年生の紹介です。4年生の人数は40人。男女比は大体半分。若干女子のほうが多目ですが皆、いがみ合いも無く仲良く学校生活を送っております。また、私は去年の3年次編入で入学してきましたので他大学工学部の学生経験がございます。あの若かりし頃の経験と新潟大学歯学部4年生の学生生活を比較し大きく違いを感じることは①女子が多い。(自分の友人であるS木君は良く「ええなあ」と言っております。)②皆真面目に勉強してる。(自分が二十歳頃には考えられないくらい。お恥ずかしい。)③歯科医師になる意識が高い。(歯学部に入っているから当たり前かもしれませんが、将来の自己像に対する意識がしっかりしていると思います。⇒自分が言うことでもないですが。)④本当にみんな仲がいい。(教室を見回すと皆笑っている感じです。)⑤草食系男子を装っている男子が多い。(がんばれ！)

④は書いていて自分が気持ち悪いですが、本当に4年生は仲が良くていいクラスだと思います。この学年になれて運がいいと感じることも多いです。歳が近い子が居るからなのか、なぜだかわかりませんがいいです。本当に。休み時間等で楽しい時間を過ごさせてもらっています。飲み会等でオヤジ落ち着けてと言われる時は多々ありますが気にしません。

次に学生の本題である勉学についてですが、4年生になると私が入学前にイメージを抱いていた歯科医師の仕事に関連する授業が増え、3年次よりもどの様な歯科医師になりたいのか、またなるべきなのか考えさせられる機会が多くなりました。私だけでなくクラスの皆もそう感じているだろうと思います。一週間の大まかな授業の流れと

しては月曜日から歯冠修復学の講義及び実習、火曜日は歯周病学・口腔病理学、水曜日は欠損補綴学の実習、木曜日は有床義歯学・予防歯科学、金曜日は成長発育学(小児歯科学・矯正歯科学)となっております。歯冠修復学ではインレー・クラウンの製作実習を行い、欠損補綴学では全部床義歯の製作実習を行いました。大まかな授業の流れから見てわかりますように、4年生になると毎日、歯科の仕事に直結する様な勉強を行っております。しかし、やはり皆が口を揃えて言う一言は「実習がキツイ」。実習は思うように手が動かなかったり段取りが悪かったりでなかなか自分が思うようにいかないことがあり、そこにキツサを感じているのだと思います。しかし、上手い出来ない事を乗り越えたときに面白さを感じるという点もあります。今は上手く出来なくても回数を重ねていけば、将来患者様に喜ばれるレベルの技術提供は出来るようになると考えながら実習を頑張っているつもりです。4年生は実習のある月曜と水曜に妙なストレスを感じている為、月曜と水曜の顔と木曜と金曜の顔は明らかに違います。水曜を過ぎるととても晴れやかな顔をしています。いい笑顔です。一番晴れやかなっているのは私かもしれませんが。

今は夏休み前で、夏休み明けには試験が待っています。夏休み中に試験勉強をしようと思うのですがなかなか出来ず、痛い目を見た去年の試験。今年は上手に時間を使って有意義な夏休みを過ごしたいと思います。そして、試験が終わったらクラスの皆でバーベキューでもしたいものです。バーベキューが終わったらまたあの辛く寂しい新潟の冬がやってきます。あの寂しい冬を上手く乗り切れるのか心配ですが、クラスの連中皆で無事に5年生になりポリクリに挑みたいと思います。雷に負けるな！ 頑張れ俺！

変な文章で申し訳ありませんでした。



# 5年生だより

歯学科5年 下 井 一 浩

こんな話を聞いた。

捜し物は、どうすれば見つかるのだろうか。チルチルとミチルは幸福の青い鳥を捜して夢の国へと旅立つ。いくつもの体験を重ねて家に帰り、夢からさめて、ふと気がつくと、家の鳥かごの中に、なんと、青いハトがうずくまっているのだ。「幸福の青い鳥なんて、わざわざ遠くまで捜しに行かなくても、すぐ近くにいるってことだよ」「ううん、そうじゃない。さんぞ苦労をして捜しまわったからこそ、身近に青い鳥がいることがわかったんだ。」捜し物はある日、突然に、見つかるかもしれない。毎日執拗に捜し続けなければならないかもしれない。

あなたの捜し物は何ですか？

新潟へやってきてはや5年、想像以上の冬の雪の厳しさで雪かきに追われる日々や日本海の潮風の強さなどに苦労しながらも、色々な体験をして新潟での生活にも慣れてきました。自分にとって新潟はもはや第2の故郷です。今回、学生の今ということで、自分がどのような日常を送っているかについて書いていきたいと思います。

5年生で今までの4年間と異なるカリキュラム内容でいうと、PBL・総合模型実習・ポリクリがあげられます。PBLは少人数で自発的に問題を見つけ出し、答えを調べて皆で考える討論型の学習です。普段の授業では受動的で右から左へ受け流してしまうこともあるが、PBLでは自分で調べたものを皆に発表するため、自分で学習したことを整理してまとめることで頭に入りやすいし、発表や他の人の意見のまとめ方を身につけるのに非常に有意義な学習だと思います。たまに知ったかぶって「そうだよね～」とかうなずいちゃってることがありますが。総合模型実習とは、1人の患者様の口腔内を想定し、治療の計画を立ててそれをもとに模型を利用して技能を身につけていく実習です。いわば今までの4年間の総復習ともいえる実習です。……てんでだめでした。個々の治療内容自体まず理解不足でうまく書けないし、そ

の上さらに全体を把握したうえで治療を行うことの難しさを感じ、準備に時間がかかってしまうなどの手際の悪さが浮き彫りになる実習でした。それでも、自分なりに毎回症状を確認してこの日までにこの内容は遂げるという目標を決めて進めていくことで、実際の臨床を以前より意識できる実習であったと思います。後期からは実際に患者様と触れ合っていくことになるので、残り僅かの学校での学習において先生に教わり少しでも吸収していきたいと思います。ポリクリに関しては次回それについて詳しく書いてくれる人がいるようなので、今回は省略したいと思います。

続いて学業以外での活動について。私は今バスケット部に所属しております。部活動は普通の大学では4年前半までが通常であり、6年制の大学でも5年生などはもう隠居もいいところの学年となります。そんな中現在の男子バスケット部の部員は7名、うち6年生2人・5年生3人。そうです、新鮮味がまるでないのです。それでも先輩との最後の夏のデンタルに向け、1勝でもできるよう、そして少しでも部員といい思い出を残せるよう蒸し暑い体育館の中日々頑張っております。(もうバスケット部がなくなるような書き方ですが、6年生が引退してもバスケットは5人いれば試合できるので、廃部にはならないです)他にも運動会であったり日本海でバーベキューをしたりと刺激的な毎日を送っています。

入学当初、自分から見た5年生はとても大人で頼れる存在にみえていました。そんな自分ももう5年生です。が、正直思い描いていたものとはかけ離れた状態になっているのが実際で、勉強することは山のようにあるし、プレのある精神面で辛いことから逃れようとしたりすることもしばしば。それでも、実習で注意されたことやこれから学んでいくことなどたくさんの失敗を積み重ね、それらが後々になってチルチルとミチルのようにかげえのないものであったと思えるように、残りわずかな学校生活を楽しみながら送っていきたいと思います。

# 6年生だより

歯学科6年 渋谷佳紀

歯学部に入學してから早いものでもう6年目に入り、僕は今最終学年としての生活を送っています。入學した時は6年という長さが非常に長いと感じましたが、今振り返ってみるとあっという間の充実した学校生活でした。今はもう少し学生生活を送りたいという気持ちと早く歯科医師としての人生をスタートさせたいという気持ちが半々です。

今現在僕は臨床実習中であり、今まで学んできたことを生かし毎日頑張っています。臨床実習は昨年の10月から始まりましたが、早いものでそれも終盤に入ってきています。実習が始まる前に先生方が、「この1年はあっという間に過ぎていきます」とおっしゃっていましたが、そのとおりだったと今身にしみて感じています。

先輩方から患者様を引き継いだけばかりのころは、これから1年間臨床実習をやっていけるのか不安な気持ちでいっぱいでした。今までと違い模型ではなく生身の人間を相手にするため、今までの模型実習のように失敗したからやり直せばいいというようにはいきませんし、患者様が痛みを感じないように配慮しなければなりません。また実習では、わからないことがあればその場で調べればなんとかなりますが、臨床実習ではそうもいきません。臨床予備実習で学生同士の相互実習は行いましたが、やはり友達同士で行うのと患者様に行うものは別物です。実際、患者様にやろうとすると今までの実習ではできていたこともうまくやることができませんでした。そのたびに自分の未熟さ、勉強不足を痛感し、先生方にもたくさん

注意されましたが、その結果、今では臨床実習が始まったころよりも自分の技術が上達していていることを実感しています。つらかったこともたくさんありましたが、それ以上に楽しく充実した生活を送ることができたため、それも今ではいい思い出です。

このように学生主体の臨床実習を実施している歯学部は少なく、新潟大学歯学部はその数少ない中の1つです。そして実際に臨床実習を行ってきても、この環境にすることが非常に恵まれているということが分かり、新潟大学に入學して本当によかったと思っています。やはり見学しているだけよりも、自分で考えて自分で治療を進めていくほうが勉強になりますし、記憶にも残ります。また患者様の口の中は1人1人違うため、模型での実習と違い、より実践的な力を身につけることができます。他大学の人が、臨床研修が始まるから行うことを、学生のうちから行うことができるのは本当に幸せなことだと思います。しかし、このような実習が行うことができるのも、決して上手でもなく、時間もかかるにも関わらず、学生実習に協力してくださっている患者様方、そして、忙しい中、時に厳しく時に優しく熱心に指導してくださっている先生方があってこそです。このことに対して感謝の気持ちを忘れずに、残り少ない臨床実習を過ごしていきたいと思います。そして自分の知識と技術をさらに磨き、社会に貢献できる1人前の歯科医師になれるよう、これからも頑張っていきたいと思います。

# 6年生だより

歯学科6年 廣川 佑

私が歯学部について思い出す事はまず部活を通して得るものが多かったことを思い出します。小学、中学、高校と通してバスケットボール部に所属していたので、大学でもその流れで所属することになりました。高校とのギャップに戸惑い、時には苛立つこともありましたが、同時に学ぶ事は多くありました。特に先輩方には色々な物の見方を教えて頂いたり、励まして頂いたりとお世話になりました。それは部活だけの話ではなく、大学の先輩の立場からの大学生活についてや、現在は御卒業なさっているので研修や研修後の進路について、それぞれの立場や経験を用いて、その時々考えた事や感じた事という貴重な言葉を頂きとても感謝しています。現在の部活では同級生や後輩とは、辛い練習を共に行い、苦楽を共にすることにより、そうでなければ持ち得ない関係を築く事ができていると思います。スキー旅行や飲み会などは積極的に計画してもらったり、良い雰囲気でも活動できていると思います。私はサッカー部へ参加させてもらったこともあり、そこで出会えた先輩や同級生、後輩にも良い経験をさせてもらいました。歯学部の部活はそれぞれ仲が良く、他の部活へ遊びにいたり、また遊びに来たりというようなことができる関係は外から自分の部活を眺める事ができ、それを還元することにより、双方にとってスポーツとしても、人格形成としても、良

い刺激となっていると思います。

学外の活動に関しても、私は幸いにも他大学や社会人と一緒に活動するような機会を得る事ができ、その活動や仕事についての考え方、姿勢は各人で異なっており、価値観の違いを体感することができました。歯学部生として歯についても質問を受け、それに対して説明する場面もあり、口腔内衛生状況の改善を親しい友人からモチベーションを向上させようとする事は勉強になりました。

6年生といえば臨床実習ですが、治療の難しさについて体感しました。例を挙げるならば、支台歯形成に関しては、マネキンを用いて形成練習を行い、練習を積んで実際に治療に臨むのですが、マネキンの口とは違い、開口量が制限されていたり、軟組織の状態が異なっており、全く思った通りには形成できなかったことが特に印象にあります。先生方にはなるべくお世話にならないように、かつスムーズに診療を行おうと思いますが、自分の不甲斐なさ、悔しい思いを感じない時はありませんでした。そのような思いを無駄にしないよう、今後も努力を重ねていきたいと思っています。

学生生活はどのときも貴重な時間、経験であることを感じております。残された学生生活をより良い時間となるようにしていきたいと思っています。

# 2 年生日記

口腔生命福祉学科 2 年 江 原 彩 莉

私が歯学部口腔生命福祉学科に入学してから 1 年と半年が経とうとしています。そこで、拙い文章ではありますが、私の今までの大学生活を振り返ろうと思います。

## 《勉強面》

1 年前期は、まだ大学生活にほとんど慣れていないうちに早期臨床実習があり、最初は緊張の連続で不安に思うことが多々ありました。また、初めての白衣やユニフォームが少し照れくさかったりもしました。でもこの実習を通じて、医療従事者としての責任感や心構えを学ぶことができ、改めてこの学科を選んでよかったと思えるようになりました。また、実際に患者役を経験したり、ブラッシングを体験させてもらえたりと、現場の雰囲気というものを肌で感じることができました。

後期の授業では、人文系の抽選にことごとく落ちてしまいました。人文系は、心理学と法学、社会学と様々あるのですが、心理学は全て落ち、憲法と社会学 1 つがかるうじて受かっただけでした。もし単位を落としてしまった場合、2 年次に旭町から五十嵐まで毎週通うことになってしまうので、落とせないという状況でした。そう考えるとあと 2 単位足りない……。そこで私は泣く泣く教授の部屋を駆けずり回りました。運よく聴講取り消しの枠に滑り込むことができましたが、新たに追加した科目はまたもや社会学。最終的に私は社会学を 6 単位も取る結果になってしまいました。もう社会学マスターと言っても過言ではないでしょう(笑)。

とはいえ、そんな比較的楽な 1 年目だったため、突然忙しくなった今の生活に慌てふためいています。今年からの授業は英語を除き、歯や人体などの専門科目ばかりです。実習では、保健所や特別養護老人ホームなどに見学に行き、実際の現場で活躍する歯科衛生士や社会福祉士を間近に見ることができました。歯科衛生士概論では、さまざまな現場で働く歯科衛生士や社会福祉士の方のお話を聞くことができ、私がイメージしていたものと

は全く違った実態を知ることができました。歯科医と歯科衛生士の仕事はそれぞれが独立していて、ただサポートにまわるだけではないということや、活躍する場所は診療所や病院だけではないことなどを知ることができ、将来の道が広がった気がしました。また、これからの日本での歯科衛生士や社会福祉士の必要性や重要性を知り、これからの勉強や実習などのモチベーションが高まりました。

## 《部活動・サークル活動》

私は、バドミントン部に所属しています。今まで体育でやっていた程度だったのですが、思い切って大学からバドミントンを始めることに決めました。1 年間続けましたが、まだまだ実力は伴っていません。また、毎年 8 月にはデンタルがあります。去年は大阪で行われました。試合はシングルスもダブルスもともに 1 回戦負けでした。とても悔しく、自分の体力のなさに愕然としました。今年も 8 月に東京で行われます。今年も去年の結果を少しでも越えられるように精進していきたいと思っています。

もうひとつ、私は全学のダンスサークル“MIMA”にも所属しています。MIMA はイベントがとても多く、様々なところから踊りの依頼を受けています。去年は比較的授業に余裕があったため多くのイベントに参加させてもらいました。アルビレックス BC の前座で踊ったり、富山の創作ダンスコンクールや新大祭で踊ったりなど……。最大のイベントは 3 月に行われた MIMA LIVE です。MIMA の 1 年間の集大成のこのライブは、今年も震災直後だったため、中止になるか危ぶまれましたが、こういうときこそ行わなきゃ！ と皆合致し、チャリティー公演という形で行いました。結果的に、公演は無事大成功を収めることができました。

本当に時が過ぎるのは早いと感じた 1 年半でした。これからも勉強や部活など何事においても精力的に取り組み、毎日を充実させていけたらと思います。

# 3 年生日記

口腔生命福祉学科 3 年 黒 崎 麻致子

2 年次は歯科の勉強が大部分でしたが、3 年生になり福祉の学習が始まりました。講義や PBL を通して学んでいますが、新しい分野を一から学ぶということで、探り探り勉強しています。PBL とは、事例に対してグループ内で疑問や問題を見つけ、学習課題を設定し学んでいくものです。図書館やインターネットを活用し自主的に学習するため大変ではありますが、自分たちで学習していくことで理解が深まりますし、一人で学習して分からなかったところもグループで討論することで解決につながることも多いです。討論することで、自分とは違う視点からの疑問や意見、知識を聞けるのでとても勉強になります。

早期援助技術演習では、特別養護老人ホームや新潟ふれ愛プラザ、児童相談所に行き、福祉の現場を見学することができました。まだ知識の浅い私たちですが、講義だけでは分からない、実際の現場の雰囲気や様子を感じることができ、よい刺激になりました。

今まで歯科の勉強が多かったため、福祉の仕事にはあまり目を向けていませんでしたが、3 年生になって福祉を学び始めたことで少し福祉職のイメージがついてきました。医療系と福祉系の 2 つの進路がありますが、歯科・福祉それぞれの実習

で感じた印象を大事にしながら進路を決めていきたいです。

また、私は部活にも力を注いでいます。私は五十嵐のラクロス部に所属し、ほぼ毎日活動しています。ラクロス部の練習時間は朝型で、週 4 日朝 6 時から五十嵐のグラウンドで活動しています。それに加え、ミーティングや試合、他大学との練習会などもあり、平日・休日問わず毎日のようにラクロス部員と顔を合わせます。県内にラクロス部のある大学は少ないため、試合や練習会は東北大学をはじめとする様々な大学との交流が多く、この部活を通して知り合えた友人は少なくありません。県外遠征は大変ですが、このような形で他大学の友人と交流することで、自分の大学・チーム内だけでは分からないことや新しい見方が学べ、刺激をもらっています。3 年生になり学部の授業も増えたため、五十嵐で部活を終えたあとすぐに 1 限のため旭町に向かうという日々です。正直、ハードスケジュールでつらいときもありますが、授業も部活もどちらも頑張りたいので、体力をつけて乗り越えたいです。

日焼けで実習着に似つかわしくない肌の黒さですが、これからの実習や講義をひとつひとつ大切に、有意義な学校生活を送りたいと思います。



## 4年生だより

口腔生命福祉学科4年 池田早織

私たち口腔生命福祉学科4年生はこの時期何をやっているのか具体的にご存知の方はどのくらいいらっしゃるのでしょうか。今私たちがどんなことをしているのか、またその中で私が感じたことを少し紹介したいと思います。

口腔生命福祉学科では1年生で1年間、五十嵐キャンパスにて教養科目を勉強します。同時に前期には歯学科1年生と一緒に旭町キャンパスで病院での歯科診療の見学や、パソコンの利用の仕方等の大学で学ぶための基礎的な勉強をします。2年生では、歯科に関するPBLを中心とした歯科全般の学習がスタートし、3年生では編入生が新しく仲間に加わり社会福祉士になるためのカリキュラムと、より臨床に近い歯科の勉強や実習を行います。

さていよいよ4年生に進級すると、月曜日から木曜日は病院内で各診療科に分かれて1日実習を行います。金曜日にはPBLや外部講師の先生からの講義等をうけます。12月のはじめまで続き、その期間中に一人もしくは二人で、学外のさまざまな福祉施設へ時期をずらして1ヶ月、実習に行きます。4年生といえば、さらに口腔保健福祉に関する論文形式の報告書の作成、発表、就職活動、二つの国家試験の勉強が待っています。これらはときとして同時進行となります。

福祉現場実習とは、特別養護老人ホーム、知的障害者通所授産施設、身体障害者の方のリハビリセンター、市の児童相談所や知的障害者の施設等に実習へ行きます。施設によって実習の内容は異なりますが、事前に実習先の情報収集、実習志望動機、実習計画書の作成、事前訪問を行い実習に臨むこととなります。わたしはまだ福祉実習には行っていませんが、特別養護老人ホームでは、利用者の方の食事介助や入浴介助、知的障害者通所授産施設では、利用者の方と一緒に作業のお手伝いをしたりしているようです。

歯科の臨床実習では、各診療科で主に先生たちの診療の補助や見学を行っています。治療中のパキウム補助、セメント練和・除去、印象採得の補助、スケーリング、歯科外科的手術の見学等さまざまです。だいたい1～2週間で実習先の科を交代し全部で15の診療科を約10ヶ月かけてまわります。

私は4月から歯科の実習をずっと行っていますが、実習中特に感じたことは多職種との連携の大切さと体調管理です。一つ目については、多くの職種が働いている大学病院で実習をさせてもらっているからこそ強く感じました。しかしこのことは歯科だけに関わらず、どんな職種についてもさまざまな立場や職業、考え方の人と仕事をしていられないといけません。自分の価値観や方針をきちんと持ちつつ、かつ違った考え方をもっている人に対して柔軟な気持ちで対応できる人間になりたいと思いました。口腔生命福祉学科では、歯科衛生士と社会福祉士という二つの資格を取得する科だからこそどんな職場でもこのことを活かしていきたいと考えています。

二つ目は体調管理についてです。実習中、単に学校に行っていればいいというわけではなく日誌や授業のレポート、福祉実習の事前学習、事後レポートなどその他やらなくてはいけないことはたくさんあります。学校以外にもいろいろ用事はあるでしょう。そういった中でいかに自分の体調をコントロールしていけるか、というのはこれから社会人となったとき当然のことであり、おそらく今以上に大変なこともあるでしょうが、自分のペースをつかんでいかななくてはと感じました。

最後に大学生生活も残り半年となりましたが、ここで学んだことや経験させてもらったことは必ず役に立つと信じていますし、活かしていきたいと考えています。私たちの学科では将来さまざまな分野で活躍していくこととなるとは思いますが残りの大学生生活悔いのないよう過ごしていきたいです。

## 水泳部の活動紹介

歯学科5年 成松花弥

「旭町水泳部が女子総合優勝！」このニュースを大学 Web サイトで御覧になった方もいらっしゃるのではないのでしょうか。一方では、実習などで先生に何部なの？ と訊かれて水泳部だと言うと「水泳部なんてあったの!?」「(全学の部活を想像して) 凄いね」と言われてしまうこともしばしば。今回、部活動紹介の貴重な機会を頂きましたので、水泳部のことを少しでも多くの方に知って頂けたらと思います。

### ●自己紹介

私たち歯学部水泳部は医学部水泳部と合同で「旭町水泳部」として活動しています。歯学部の水泳部が設立されたのは7年前のこと。現在の旭町水泳部の形になったのも最近ですが、今や部員数39名の大きな組織となっています。歯学部の部員は現在男子2名、女子9名です。初心者から大会記録保持者まで泳力も目標も様々な部員が、泳力ごとにコースに分かれて一緒に練習しています。また練習だけでなく、春は桜を愛で、夏は浜で夏を満喫、秋は紅葉と旬の味覚を堪能し、冬は雪原で汗を流すなど、陸での活動も盛んです。



柏崎でのGW合宿。3日間の練習を終えた達成感と開放感でみんな急に元気です

### ●女子総合優勝

旭町水泳部は6月5日に神奈川県横浜市で行われた東日本医歯薬看護学生水泳競技大会において、女子総合優勝を果たしました。この大会は、医学部と歯学部が合同で活動する我々にとって、全員で出場できる唯一の大会です。今年この大会で結果を残せたことには特別な思いがあります。実は、3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震により練習場所のひとつである市営プールも被害を受けて7月まで利用出来なくなってしまいました。40名近い大所帯ということもあり、日頃から苦労していた練習場所の確保。幹部の後輩たちの頑張りと様々な施設の方々のご厚意があってなんとか練習を続けることが出来ました。例年よりも厳しい練習環境でしたが、だからこそ一回一回の練習を大切にすることが強くなったのかもしれない。そんな状況で迎えた大会でした。白熱したレースを展開した女子200mフリーリレー、400mフリーリレー（医学部の卒業学年生3人と共に歯学部の3年井場が活躍しました）はともに大会新記録、多数の入賞者や自己ベスト更新と大変充実した大会となりました。数十秒、数分に全力を



医歯薬には遠路からOBの先生も応援に駆けつけてくださいました

懸けて泳ぐ選手、その一本のレースに皆が集中して声が枯れるほど応援する。チームが一つになっていることを感じる瞬間が沢山ありました。大会全体を見ても多くの大会新記録が出ました。我々以上に大変な状況のチームもあったと思います。そんな中、各大学が出来る限りを尽くしてやってきて同じ舞台で競い合えたことを思うと胸が熱くなりました。

#### ●借り暮らしの旭町

私たちは自分たちの練習場所を持っていません。市営プールやスイミングスクール、赤塚、こ

の夏からは五十嵐キャンパスのプールもお借りして練習を行っています。場所を提供して下さる施設の方々、私たちの活動を支え、社会人としてまだまだ未熟な私たちを指導し、そしていつも応援して下さる OB・OG の先生方と顧問の林先生、医学部の西澤先生、学生生活を思う存分楽しむことを支えてくれる家族、多くの方の存在があって泳ぐことができます。この場をお借りして感謝申し上げます。旭町水泳部をこれからもよろしくお願いします。





## ミシガン大学歯学部訪問

う蝕学分野助教 金子友厚

ミシガン大学歯学部への訪問は、1度目は、2004年から2006年までの2年間ティーチングスタッフとして、2度目は、2008年に一週間あまり、フロリダでの組織学会の途中に寄ったことがあり、今回がこれで3度目である。ミシガン大学は、ほとんどの名門大学が私立大学である米国においてはめずらしい州立大学である。米国で最も危険な都市と言われるミシガン州デトロイトに近い、アナーバーという町にあり、デトロイトメトロポリタン空港から車でおよそ30分である。アナーバー自体は、大学を中心に発展している町のため、治安はかなり良い。ミシガン大学のアメフト部は、とても強く人気があり、試合になると“Go

blue”という旗をもった人々が、ミシガン州中から応援に集まってくる。チケットは高く200ドル近い席もある。ミシガン大学歯学部（図1）は、医学部に程近い、もっともにぎやかなセントラルキャンパス（図2）の一角あり、全米有数のN.I.H. 研究費獲得実績を誇る。今回の滞在の目的は、血管新生や歯髄再生が専門である Jacques E. Nör 教授（図3）の研究室で、研究の相談、セミナーにおける発表や、分子生物学の小実験を行うことであった。自分用の実験機も用意されており、毎日朝から晩まで実験に没頭することができ、とても有意義な一週間であった。また機会があれば、滞在してみたいものである。



図1. ミシガン大学歯学部



図2. ミシガン大学セントラルキャンパス



図3. Nör 教授と筆者

# ヘルスサイエンス大学訪問

予防歯科学分野 瀧 口 知 彌

2011年3月25日からWHO 口腔保健協力センターの活動の一つである『国際口腔保健教育プログラムモデルの立案、国際口腔保健調査・研究、口腔保健政策立案の支援』の一貫として、カンボジアの口腔保健推進に関する、短期的、長期的研究計画の策定を支援するにあたっての協議を行うため、カンボジアヘルスサイエンス大学へ訪問いたしましたので報告いたします。

ヘルスサイエンス大学はカンボジアで唯一の歯科の大学院課程を持つ大学です。カンボジアの歯科医師の育成制度は7年制で1年の準備課程を経て2年間の基礎医学課程、更に2年間、臨床分野を学びます。そして日本でのCBT、OSCEに相当する試験の後、2年間の臨床実習を行い、一般歯科医師になるための国家試験を受験します。専門医になるには更に3年間の専門課程を経て国家試験に合格しなければなりません。

ヘルスサイエンス大学ではまず学部長のPhany先生を表敬訪問しました。ここではWHO、ヘルスサイエンス大学に加えてJICAと共同で行う学術研究についての話し合いが行われ、カンボジアではオーラルヘルスプロモーションが重要課題であり、歯学教育の中でも重点的に今後取り組んでいかなくてはならないとお話がありました。現在のカンボジアにはヘルスプロモーションの戦略を作るためのデータもなく、適切な口腔保健調査を実施できる歯科医師も僅かで、人材の育成が大きなカギと考えられます。そこでWHO 口腔保健協力センターはWHO 口腔保健戦略に則り、カンボジアで必要な口腔保健データを得るためのWHO 口腔保健セミナーを開催することを提案し、グローバルスタンダードで口腔保健調査ができる人材を育てることを目標にしました。WHO 口腔診査法による世界標準の規格化された調査を行うことで、信頼性の高いデータが得られるだけ



写真1 宮崎先生とPhany先生。Dean、Deanと呼ぶのでてっきりDean先生だと思っていたけどこのDeanは学長という意味らしい。ほら、歯のフッ素症の分類でDeanの指数ってあるじゃない？

でなく他国や地域間との比較が可能となり、今後のカンボジアにおける口腔保健政策の長期目標を設定することに役立ちます。

その後、地域歯科保健学教授のVutha先生とWHO 口腔保健セミナーについて具体的な打ち合わせを行い、カンボジア東部のMondul Kiri県でパイロット調査を実施するにあたり2011年7月に教員や学生を対象にWHO 口腔診査法のトレーニングを行うことになりました。

翌日はPhnom Penh近郊のKook-toop小学校で行われたヘルスサイエンス大学の地域歯科保健実習を見学しました。大学の教員だけでなく海外NGOの歯科医師も指導者として参加し、学生に治療の技術を教えながら地域住民に対する治療が行なわれていました。大都市の近郊とはいえ歯科医療へのアクセスが限られており、抜歯がメインであるように見受けられました。地域住民たちの間では歯が痛ければ抜けばよいという考え方が強いようです。また、彼らの多くは歯ブラシ

で歯を磨くことすら知らない状態です。しかし、良好な口腔健康状態は歯科疾患のみならず全身の健康状態にも影響を及ぼします。だからこそ地域住民たちに対してまずは基本的な歯科保健教育を行うことが重要に思えました。

最後に短い期間ではありましたが今回の研修を

通して発展途上国での歯科保健教育や歯科治療の現状を見て学ぶことができたと思います。今回の研修の機会を下さった宮崎先生、葎原先生、小川先生、並びに医局員の皆様にご場をお借りして厚く御礼申し上げます。



写真2 明るい太陽の日差しの下、椅子に患者を座らせて抜歯を行う。もちろんデンタルエックス線撮影装置なんて高価な機材はあろうはずもない。



写真3 途中経由した Suvarnabhumi 国際空港にて。こうした世界中からの支援があることは大変ありがたいことである。



●筆者紹介●

瀧口 知彌 D.D.S.

1984年9月28日生まれの27歳（じゅうろくさい）

金沢市出身

2010年3月卒。同4月より研修医として1年間過ごした後、2011年4月より予防歯科学分野で大学院生として「本業のプロデューサー業」の傍ら今井麻美のライブBDを糧として研究に励む日々を送っている。

## 新入生合宿研修を終えて

学生支援協力教員  
摂食・嚥下リハビリテーション学分野・助教 中村由紀

平成23年4月9日(土)、10日(日)の2日間、メイワサンピアにおいて新潟大学歯学部新入生合宿研修が開催されました。この研修は歯学科および口腔生命福祉学科の新入生および3年次編入生を対象として行われるもので、本年度は歯学科44名(3年次編入生4名含む)、口腔生命福祉学科26名(3年次編入生6名含む)の計70名の新入生と、歯学部長、口腔生命福祉学科長を始めとした24名の教職員、ならびに学生アシスタントとして歯学

科および口腔生命福祉学科の2年生4名の総勢98名が参加しました。この研修では、これから6年間もしくは4年間で共に過ごすクラスメートや教職員との交流・親睦を図ることはもちろんのこと、さらにはワークショップ形式のグループ討論やBLS(Basic Life Support)講習等に取り組む中で、早々に歯学に対する修学心を高めることを目的としています。以下に、今回の研修の概要を簡単に報告させていただきます。

### 【日 程】

4月9日(土)		4月10日(日)	
8:35	歯学部出発(バス)	6:30	起床
9:15	会場到着・写真撮影	7:00	朝食
9:30	全体ガイダンスI	7:45	学生によるガイダンス
10:50	自己研鑽セミナーI	8:15	全体ガイダンスII
12:30	昼食	9:00	BLS講習
13:30	自己研鑽セミナーII	11:20	閉会式
17:00	入浴・自由時間	12:15	歯学部着・解散
18:15	夕食(クラブ紹介)		
20:00	教員との懇談		
22:00	就寝		

### 4月9日(土)

メイワサンピアに到着して間もなく全員集合にて写真撮影を行い、その後から全体ガイダンスIが始まります。前田学部長、興地副病院長よりご挨拶をいただき、参加スタッフの自己紹介、歯学部カリキュラムの説明、全国共用試験の説明、学生支援とセクハラ相談についての説明など、これから始まる学生生活全般についての説明が行われます。

続いて行われる自己研鑽セミナーIでは、新入生全員が8~9名の8グループに分かれて簡単な自己紹介の後、コンセンサスゲームを通して早速グループ討論に取り組んでいきます。コンセンサ

スゲームとは、いくつかワークショップをご経験の方にはお馴染みかと思いますが、“砂漠で遭難したと想定し、生き残るために所持している12の品物に優先順位を決定する”(月面着陸時の遭難の場合もありますね)というもので、話し合いにおけるコンセンサス(合意)形成の重要性を学ぶゲームです。先ほど自己紹介し合ったばかりの学生同士が短い制限時間の中でグループの意見をまとめます。最後に全てのグループの採点結果が発表となりゲームは終了となります。

昼食をはさんで午後は、自己研鑽セミナーIIとして“歯科医療に携わる者に求められるプロフェッショナリズムについて考える”というテー

マでグループ討論に取り組みました。①治療は下手だけど患者様への対応が親切で丁寧な歯科医師 X と ②治療は上手だが患者様には愛想がなく説明も不十分な歯科医師 Y という両極の二人の歯科医師について討論を深めていくことで各々が思い描く歯科医療人の理想像を考えてもらい、歯科医療従事者のプロフェッショナルとは何か？ を考えるというものでした。難しいですね。卒後9年目程度の私にとっても自信を持った答えを出すことは難しく、新入生と一緒に頭を悩ませました。各グループは最終的に討論の結果をプロダクトとしてまとめて、参加者の前で4分間の発表、3分間の質疑応答を行い終了となります。

夕食時には先輩学生によるクラブ紹介が行われ、夕食後は新入生と教職員との懇談会が開かれます。昼間にましてお互いの親睦が深くなり、夜も更けた頃1日目の日程が終了となります。

#### 4月10日(日)

7時45分より学生アシスタントによるガイダンス、8時15分より全体ガイダンスIIが開かれ、Wホーム説明やクラス幹事選出等が行われました。

9時からは歯科侵襲管理学分野 瀬尾教授のご

指導のもと、BLS (Basic Life Support) 講習があります。BLS はご存じの通り、意識を失った傷病者が発生した場合に器具や薬剤を用いに行う一次救命処置のことがですが、実際に歯学部内で倒れていた患者様に対して本学部の学生がこの処置を行ったという経緯から、3年前より新入生合同研修にてBLS 講習が始まったと聞いております。当時の話を聞いて、新入生の目にも真剣な色が浮かびます。マネキンを用いて、気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ、AED(自動体外式除細動機)の使用法まで実習を行います。AED は平成16年より一般市民の使用が認められてから、最近ではあらゆる場所でみかけられ、また一般の歯科医院での設置も増加しています。医療従事者を目指す第一歩を踏み出した新入生らは真剣な面持ちで実習に取り組んでいました。

BLS 講習を終え、研修は閉会式を迎えます。宮崎副学部長よりご挨拶をいただき、各々これからの学生生活に思いをはせてメイワサンピアを後にしたかと思えます。最後になりましたがこの新入生合宿研修を振り返りまして、今回の70名の新入生が健やかに、また熱意をもって学生生活を送られることを期待しております。



## 新潟高等学校理数特講2011を開講

歯学部副学部長・学務委員長 小 野 和 宏

新潟大学歯学部では、2008年度より新潟高等学校と協力して、「理数特講」を開講しています。この授業は、新潟県の医歯学の最先端にある大学研究施設を高校生が訪問し、そこでの体験を通して学習に対する意識を高め、進路決定に役立てることを目的としています。今年度は8月2日に開講し、新潟高等学校理数科の生徒59名と教諭3名が参加しました。

新潟大学医歯学総合病院副病院長の興地教授の挨拶に続き、「噛むこと・嚥むこと・おいしく食べる」と題した口腔生理学分野の山村教授による模擬講義、「摂食嚥下障害とその治療」と題した摂食・嚥下リハビリテーション学分野の井上教授による模擬講義をうけ、高校生は歯科医師に対する認識を新たにしました。歯科医療というと「虫歯を削って詰め物をする」「歯がなくなったところに入れ歯を作る」というイメージが強かったようですが、現代の超高齢社会において歯科医師の仕事は多岐にわたり、人々がおいしく食べ、家族や友達と会話を楽しみながら生きがいある人生をおくる上で、歯科医療はとても大切なものであると感じたようです。また、講義だけでなく、シ

ミュレーターを使ってレジン歯を切削したり、歯科用印象材と石膏で自分の指の模型を作ったりと、高校生は楽しく有意義な一日を過ごしました。授業の最後には、新潟高等学校を卒業した歯学部の教員および学生と交流をもち、自分の将来と重ね合わせ、歯学部での大学生活を想像したことでしょう。

新潟高等学校理数科の生徒の多くが医学部への進学を希望しており、歯学を志すものは少ないようです。授業アンケートの結果をみると、前述したように、歯科医師の仕事の一面だけを歯科医療のすべてと理解している生徒がほとんどで、今回の授業ではじめて歯科医療の重要性に気づいたとの意見も多く、私たち大学関係者は高校生を始めとした若者に正しく歯学・歯科医療の魅力を伝えてきたのかと反省させられました。歯科医師過剰やワーキングプアなど大衆うけを狙ったマスコミ報道がある中で、多面的で正確な情報を発信すること、またそれを通して若者のキャリアデザインに貢献することの大切さを実感した一日でもありました。





# 歯学部オープンキャンパスに過去最高の参加者

入試実施委員長・福祉学分野教授 大内章嗣

歯学部オープンキャンパスが8月8日(月)に開催されました。昨年も、歯学部講堂の既設の座席に入りきれないほどの参加者で、急遽、折りたたみイスを搬入して対応しましたが、今年は昨年を更に1割以上上回り、過去最高となる209人もの生徒さん、保護者の皆様にご参加頂きました。全国的に歯学部・歯科大学志願者数の減少が取りざたされている中で、このように多数のご参加が頂けたことは、入試実施委員長の立場として、熱意あふれる優秀な学生の確保に繋がるものとして心強く感じるとともに、新潟大学歯学部の取り組みが広く評価を受けていることの現れでもあると思います。ただ、階段通路や教壇脇のスペースにまでパイプイスを並べて座っていただくような状況で、参加者のみなさんには大変申し訳ないことをしました。

全国歯科大学・歯学部のなかで本学がトップレベルの評価を受けている理由などを含めた前田学部長の挨拶でオープンキャンパスのプログラムはスタートしました。小野学務委員長の学部紹介、そして入試実施委員長の私からは入試概要の説明を行いました。皆さんメモをとりながら真剣な表情で聞いていらっしゃいました。

続いて、齋藤功教授から「歯学・歯科医療の特殊性」と題した模擬講義が行われました。矯正治療経過の動画も交えた講義に生徒さん達は興味深そうな様子で聞き入っていました。

その後、今回からの新企画となる卒業生による学部紹介として、本学大学院生の大墨竜也先生(歯学科OB)と新潟県福祉保健部健康対策課の山下萌絵さん(口腔生命福祉学科OG)から話をしてもらいました。それぞれ入学時の志望動機や学生生活、そして歯学部で学んだことが現在の自分にどのように役立っているかなどについて、高校生のみなさんにとってより身近な立場から判りやすく、本音も交えて説明してくれ、事後のアンケートでも大変好評でした。

午後からは吉江教授、齋藤功教授、小野教授の引率のもと3班に分かれ、4階実習室での歯の切削体験や病院見学を行いました。う蝕学分野の先生方の丁寧な指導・介助のもと、実際にマネキンの歯を削ってみる体験はなかなか経験できないだけに、みなさん大変強い印象を残したようです。

最後に興地副病院長も加わって頂き、何でも質問コーナーとして参加者から質問を受け付けました。最初は遠慮がちでしたが、小論文、面接試験



前田学部長の挨拶



講堂を埋めつくした参加者



の実施方法など入試の事から、地震などの災害時の大学の対応、専門課程での学習に必要な知識についてなど、幅広い質問が出され、ひとつひとつ丁寧に丁寧な解答があり、参加者のみなさんも納得している様子でした。

大学全入時代を迎えるなか、学生確保対策としてのオープンキャンパスの重要性に異論はありませんが、保護者の方や県外からの参加者も多くなっており、歯学部の活動を広くPRする場としても重要な機会なのではないかと感じました。



真剣な表情で学部紹介を聞く参加者



齋藤功教授による模擬講義



新企画：卒業生による学部紹介①



新企画：卒業生による学部紹介②



うまく削れるかな？ 歯の切削体験

## 大学院入学のススメ😊

予防歯科学分野 牧野由佳

新潟大学歯学部37期で、現在大学院予防歯科学分野4年の牧野由佳です。

これまで歯学部ニュースの読者であった私が記事を掲載する側になるとは!! 不思議な感じがします。拙い文章ですが、私の大学院生活について少し紹介いたします。

私と予防歯科の関係は大学1年時に遡ります。昔から自意識過剰で思春期のころから自分のにおいが気になっていました。そんなわけで歯学部に入ってからなんとなく口臭に興味をもち、自然と口臭の治療・研究を行っている予防歯科を意識するようになりました。それから時は流れて大学5年時、友人より『予防歯科の大学院に行く和在学中に海外留学ができるよ』という話を聞き、海外留学に興味のあった私は予防歯科の大学院に進学したいと思うようになりました。もともと夢見がちで、地に足がついたものの考え方ができない私に対して家族は『ただ海外に行きたいからと言って大学院を選択するなんて。きちんと将来のことを考えて行動をなさい』と一言。至極当然ですよ。しかしながら私は『予防歯科の大学院に行きます!』としつこく言い続けましたので、最終的にはしぶしぶ認めてくれました。

大学院では主に①口臭と歯周病進行の関係、②国際口腔保健について研究しています。

①は学位論文のテーマでして『口臭を測定することで、将来歯周病が進行しやすい人をスクリーニングできるのではないか』という仮説を証明しようとしています。研究開始当初、口臭と歯周病の関係、統計解析、そして英語論文の書き方どれもこれも全く分からずこの先どうなるのだろうと非常に不安でしたが、指導医の先生が辛抱強く面倒を見てくださったおかげで、途中で研究を投



げ出すことなく最後まで取り組むことができました。現在論文投稿中で早く受理されないかなあと毎日を過ごしている次第です。

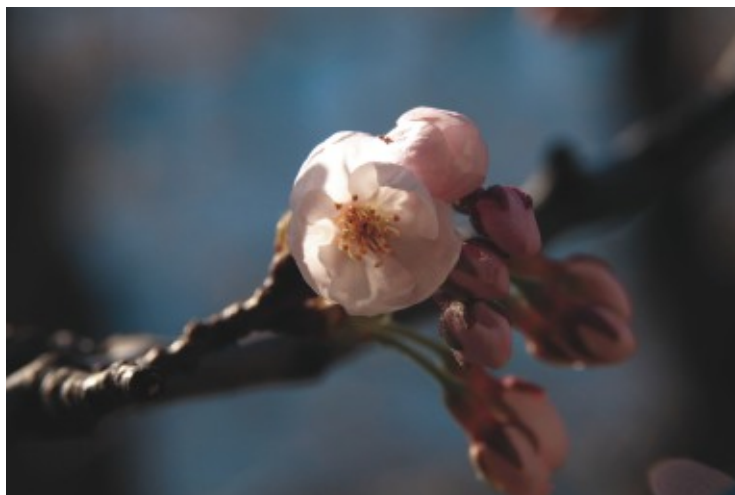
②についてですが、1年時に英文抄読会を通して国際口腔保健の基礎について学び、2年時にはスリランカやカンボジア等途上国における調査に参加し現地の研究者たちとの交流を通して国際口腔保健を実践する経験を積みました。そして昨年は世界保健機関(WHO)の口腔保健部にてインターンシップを行いました。WHOは保健に関するガイドライン作成や情報収集を通して世界各国に技術的助言を行っています。インターンシップを通してWHOがどのような戦略で国際口腔保健を推進しようとしているのかを学ぶことができましたし、インターン向けに毎週行われている様々なセミナーを通して口腔保健以外の知識を得る機会にも恵まれました。しかし私にとってインターンシップ中の最大の収穫は、国際保健について学ぶ同世代の学生や第一線で活躍されている先生方とお知り合いになれたことです。モチベーションの高い世界各国の学生・スペシャリストと触れ合うことは非常に刺激的でしたし、日々の会話を通して語学力もまだまだですが、公衆衛生に

関する知識が本当に足りないということがわかりました。来年の3月で大学院卒業予定なのですが、まだまだ課題が山積みです。

私の大学院進学は口臭ならびに海外留学への興味がきっかけでしたが、入学前に想像していたよりも多くのことを学びましたし、(遅ればせながら)この4年間を通じて自分が将来どのような方向に進みたいかわかってきました。4年間、私を見捨てずに根気よくご指導して下さった宮崎先生をはじめとする予防歯科の先生方、そしていつ

も陰ながら応援してくれている家族には本当に感謝しております。

皆さんの中には学部学生の時点で将来の目標が明確に決まっている方もいらっしゃるかもしれませんが、でもまだ決まっていない方、大学院入学も選択肢に入れてみてください。多くの先生方がおっしゃるように、長い歯科医師・歯科衛生士人生のうちの4年間(2年間)、大学院で勉強されることはその後の人生にとって決して無駄にはならないと思います。





## 4年間という期間で

歯周診断・再建学分野 横山 智子

現在、大学院4年で歯周診断・再建学分野に所属している横山と申します。大学院生活もあと9ヶ月あまりとなった7月はじめにこの執筆依頼を受け、自分が大学院進学を決めた理由やこれまでの大学院生活を思い出そうと、節電の暑い夏から逃げるように日々を過ごしてきました。思い返すと、大学院生活はとても短いものでした。

実際に大学院でどのようなことをしているのか、6年生の頃は全くわかりませんでした。私の場合、研修医として半年間、歯周病診療室でお世話になっていましたので、そこで実際の医局の雰囲気や大学院生の様子を医局会や医局行事に参加することで知ることができました。大学院進学か、就職するかを考える際、人それぞれ置かれている状況は異なるものだと思いますが、少しでも興味があるのなら、遠くから眺めているだけではわからないことが多くありますので、研修医で実際に医局の中に入ってみるのも、有益なことだと思います。

大学院入学後、歯周診断・再建学分野では、研究がメインの日常生活となります。そして、自分のテーマに関連する多くの論文を読むことが、まずは最低限の自分のすべきことでした。大学院に入るまでは、日常生活で英語の必要性をあまり感じることなく過ごしてきました。家族に日本語の話せない者がおりましたが、それでもなんとなくカタカナで意思疎通が図れていたため、大学院に入ってはじめて、自分の知りたいことは全て英語で説明されている日常に置かれ、英語の必要性を感じることができました。中学、高校と感じていた、英語の勉強が何の役に立つのかという疑問の

答えが出て、うれしかったのを覚えています。

研究が進んでくると、学会発表の機会が得られ、国内、国外と大学院に進学しなかったら、きっと行くことを考えもしなかった場所へ訪れることができました。特に昨年のバルセロナの学会では、とても広い学会会場で、国も暮らしも全く異なる人々が、自分の発表に一瞬でも目を留めてくれるという不思議に感動し、新潟でスペイン料理屋を見ると親近感を覚えるほど、有意義なものとなりました。現在は、通信手段も発達し、世界中の人々と気軽に交流ができる世の中になっていますが、私は自分の身近な人たちとの交流も時々滞りがちになるため、学会発表という機会を得ることで、外へと自分を発信する経験を積むことができました。

さらに歯周病診療室では、直接指導の先生のもと診療に従事することができ、歯周病認定医取得を目標に、初診から歯周外科、SPTまでの一連の歯周治療を4年間かけてじっくりと取り組むことができました。ひとつの症例について、こんなにも時間をかけて指導医の先生と話し合い、考え合い診療をすすめていくことなど、大学院の間にしかできないことでした。しかし、冒頭でも書いたとおり、大学院生活は思ったよりも短いものです。研究にせよ、臨床にせよ、そして先輩や後輩、一緒に過ごしてきた周囲の人たちとのつながりは、まだまだこれからも発展させていく必要があることを卒業目前にして切に感じています。4年間という短い期間ですが、自分の興味のあることに集中して取り組むことができる環境があったことは、私にとってはとても幸福なことでした。



## 大学院はいかが？

新潟大学大学院医歯学総合研究科 丹原 惇  
歯科矯正学分野

歯学部ニュースをご覧のみなさん、こんにちは。歯科矯正学分野大学院4年生の丹原（にはら）と申します。歯学部ニュースの記事を書かせていただくのはこれで4回目？ くらいなので、またお前かという方もいらっしゃるかもしれませんが、お付き合いください。さて、今回は大学院へ行くというテーマをいただいた訳ですが、ここでは私の体験を交えながらこんな大学院生活もありますよなんていうお話をしようと思います。

私が所属している歯科矯正学分野は臨床講座ですので、日々、診療をこなしながら、時間を区切って研究を行っています。臨床は大学院1年目から講座の教育カリキュラムが始まり、最初のうちはワイヤーベンディングなどの基本技能の練習や、セファログラムのトレース・分析など診断の勉強をします。基本的に技工物は自分で作成するので、不夜城のような矯正の技工室で夜遅くまで石膏を盛っては削り、曲げられないワイヤーと格闘する毎日です。タイポドントといって模型上で不正咬合を再現し、それを実際に動かしていくようなトレーニングもあります。これらのトレーニングを積んでいったところで、実際の患者様の担当ということになります。ただ、矯正学が他の分野と決定的に違う点が、治療期間の長さです。年単位という長い治療期間がかかるため、一人前の矯正臨床医になるには、大学院が修了しても大学で引き続きトレーニングを継続しなければなりません。矯正学に興味がある学生さんが多いのに、大学院生として入局する人が少ない原因の一端がここにあるのではないかと考えています。

少し話がそれましたが、臨床のトレーニングと同時に、1年生のうちから研究テーマを探し始めます。歯科矯正学分野は、“大学院生が興味を持っ

た研究テーマ”=“学位研究”として進めて行きますので、ここである程度きちんとしたテーマを選ばなくてはいけないのですが、これがなかなか難しいのです。矯正に関してはほとんど何も分からない1年生の段階でテーマを見つける事は至難の業ですが、逆にそこで自分で決めたテーマを4年間かけて研究を行うと、最後には全部自分でやり抜いた達成感があると思います。私の場合は、臨床研修を行った新潟労災病院で外科的矯正治療の顎矯正手術をたくさん見る事ができ、その時に疑問に思った外科的矯正治療後の長期的な変化を学位研究として進めています。その他にも研究の成果を学会で発表したり、海外の学会へ行ったりと楽しい事がたくさんあります。私も何度か学会発表をして、自分と同じ分野の研究をしている人とディスカッションをすると、知識が深まったり、交友関係が広がったりと大学の研究生活ならではの醍醐味を知る事ができました。

さて、私の場合の大学院生活についていろいろと書いてきました。ただ、私もそうでしたが、実際に大学院に入学しようと思ったときに、経済的な不安が一番大きいのではないのでしょうか。最近では歯科医師臨床研修が義務化され、学生の間は親から仕送りももらっていた人も、一旦経済的に自立する事が多くなりました。そのため、研修1年の後、再度親に経済的な援助をお願いする事が難しく、大学院進学をあきらめる人もいます。ただ、大学院生のうちは奨学金制度もありますし、ティーチングアシスタントとして学生教育の補佐をすることで給与がもらえたりすると、ほぼ研修医と同じくらいの収入は確保できる事が多いです。入学金や授業料は年度初めに奨学金の貸与を申請する際にある程度固まった金額を借り

る事もできますので、皆さん意外と何とかやりくりできているのが現状です。

大学院に興味はあるけど、いろいろな不安があってなかなか決められない方、一度まわりの大学院生に相談してみてもいいのではないでしょうか？ 同

じょうな心配をしていたけど、大学院に入学してうまくやりくりしている先輩もたくさんいるでしょう。それを参考に、ぜひ自分が興味を持った道に進んでみると、また変わった人生が待っているかもしれませんよ？

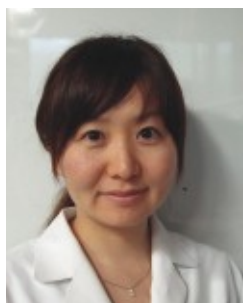


# 学会受賞報告

International Congress of Immunology  
BD Japan Young Investigator's Travel Award

## 14<sup>th</sup> International Congress of Immunology Travel Award を受賞して

歯周診断・再建学分野 青木 由香莉  
大学院生



2010年8月に神戸で開催されました、14<sup>th</sup> International Congress of ImmunologyにおきましてBD Japan Young Investigator's Travel Awardをいただくことができましたのでご報告させていただきます。

タイトルは“The role of NKT cells in oral infection mouse model with *Porphyromonas gingivalis*.”です。

Natural-killer T (NKT) 細胞は、自然免疫系と獲得免疫系の中間的存在であるといわれるユニークな細胞です。これまでに自己免疫疾患での関与について多くの研究がされてきましたが、近年では感染症におけるNKT細胞の役割が注目されています。歯周炎も歯周病原細菌感染による慢性炎症疾患であり、病変部においてNKT細胞の比率が高まっていることは、すでに我々の研究グループが報告した通りです (K. Yamazaki, *et al.*, *Am J Pathol.* 2001)。しかしながら、歯周炎病因論におけるNKT細胞の役割はまだ解明されていません。そこで本研究では、先に確立した *P. gingivalis* 口腔感染マウスモデル実

験を応用して、*P. gingivalis* 感染におけるNKT細胞の役割を検討しました。結果として、NKT細胞を活性化させたマウスでは、コントロール群と比較して *P. gingivalis* 感染による歯槽骨吸収量が増加したのに加えて、全身性炎症マーカーの上昇、血清抗体価の上昇、肝臓におけるサイトカイン遺伝子発現の上昇など、感染に対する全身の免疫応答が促進されていることが明らかとなりました。これに対して、NKT細胞が欠損したマウスでは、このような感染に対する応答が極めて弱いことから、NKT細胞は *P. gingivalis* 感染に対して effector としての役割をもつことが示唆されました。現在も、*P. gingivalis* に対するNKT細胞のサイトカイン産生プロファイルの変動についてさらなる検索を行っています。NKT細胞は感染に対する宿主の免疫応答の方向性を決める重要な役割をすることから、本研究は歯周炎および、それに関連した全身疾患のメカニズム解明、さらには新たな治療法につながる大きな発展が期待できるものと考えています。

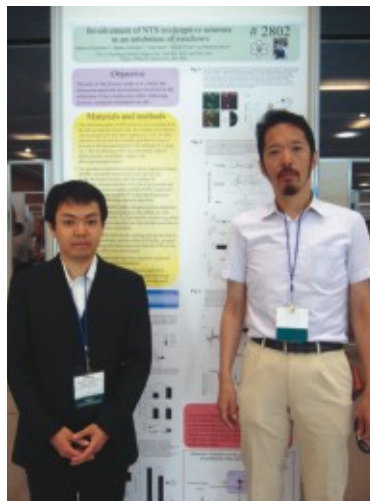
最後に、ご指導頂きました山崎和久教授、中島貴子先生、多部田康一先生ならびに、このような機会を与えて下さった吉江弘正教授をはじめとする歯周診断・再建学分野の先生方に、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

## The IADR Neuroscience Wiley-Blackwell Publishing Young Investigator Research Award を受賞して

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 辻 村 恭 憲

この度、88th General Session and Exhibition of the IADR (Spain, Barcelona) におきまして “The IADR Neuroscience Wiley-Blackwell Publishing Young Investigator Research Award” を受賞いたしました。初めて参加する IADR での口頭発表・質疑応答に不安はありましたが、井上教授より「英語は気持ちとジェスチャー」とアドバイスされ、それなら自分でもできる！と楽な気持ちで臨むことができました。また、学会の前に “組織的な若手研究者等海外派遣プログラム” により参加した Biomouth-2010 (New Zealand, Christchurch) での口頭発表の経験も生かせたと思っております。審査は会場に入れるのが審査員と自分だけという非常に緊張するシチュエーションでしたが、上記のアドバイスや経験などを基に、審査員の顔を気にしつつも最後まで自分の意見を話し通すことができました。

受賞対象となった演題は “Involvement of NTS nociceptive neurons in an inhibition of swallows” で、嚥下抑制の神経機構を行動学的・免疫組織化学的・電気生理学的手法を用いて検討したものです。要旨として以下の3つのことが挙げられます。①三叉神経侵害刺激により誘導される嚥下抑制機構に ERK リン酸化が関与していること、②顔面皮膚刺激による嚥下抑制については顔面皮膚-孤束核、舌筋刺激では舌筋-三叉神経傍核-孤束核および舌筋-孤束核の



左：筆者、右：井上教授（バルセロナ国際会議センターにて）

経路が示唆されたこと、③その抑制には GABA 作動性孤束核ニューロンが関与する可能性が示されたことです。これは大学院時代から長く取り組んできた内容でしたが、外に向けて表現し直すことは大変意義のあることだったと感じております。

末筆になりましたが、本研究を統括し、良いアドバイスを下さった摂食・嚥下リハビリテーション学分野の井上誠教授ならびに大学院時代に厳しくも暖かく指導して下さった日本大学歯学部生理学教室の岩田幸一教授、さらには臨床の合間に時間を作って実験を手伝って下さった当教室の方々、にこの場をお借りして感謝申し上げます。



## Young investigator award of JADR を受賞して

予防歯科学分野 岩崎 正 則



2010年11月20、21日に九州歯科大学にて開催されました第58回国際歯科研究学会日本部会（JADR）総会・学術大会におきまして、Young investigator award of JADR を受賞

することができ、大変うれしく、また光栄に思っております。

研究内容を簡単に紹介させていただきます。本研究は、オメガ6脂肪酸とオメガ3脂肪酸の食事摂取比率と歯周病との関連を経年的に評価することを目的としました。

2003年から2006年までの3年間に行われた調査に参加した75歳高齢者235名(男性121名、女性114名)を本研究対象としました。歯周組織診査により clinical attachment level (CAL) を6点計測し、また簡易自記式食事歴質問票を用いて対象者の一日あたりの各オメガ脂肪酸の摂取量(g)を推定しました。

歯周組織検査において診査部位各点で前年比3mm以上のCALの増加が認められた場合に歯周病が発生、進行したものと定義しました。3年間で歯周病が発生、進行した歯の累計を歯周病進行経験歯数として対象者ごとに算定し、歯周病の発

生、進行の評価基準として用いました。オメガ脂肪酸の摂取比率が歯周病の発生、進行に与える影響を評価するため、性別で層化し、歯周病進行経験歯数を目的変数、オメガ脂肪酸摂取比率を説明変数とし、関連する共変量を加えたポアソン分析を行いました。その結果、女性においてオメガ3に比べオメガ6脂肪酸の摂取比率が高い者の歯周病進行リスクは約1.5倍であることが分かりました。

オメガ6脂肪酸の過剰摂取は炎症性疾患のリスクファクターとなる可能性が指摘され、逆にオメガ3脂肪酸には抗炎症作用があることが分かっています。両者は体内で相互変換が出来なく、また体内での代謝過程で互いに拮抗するため摂取バランスが重要とされています。本研究結果から日本人高齢女性においてオメガ脂肪酸の摂取比率を改善することが歯周病の予防・治療、さらに歯周病によって引き起こされる歯の喪失の防止に有効的に働く可能性が示唆されました。

今回の受賞を励みに、今後も弛まぬ努力を続けていきたいと思っております。末筆ではございますが、この度の研究をサポートして下さったすべての皆様に心より感謝申し上げます。どうも有り難うございました。

## 培養自家骨膜細胞を併用した歯槽骨再生療法のインプラント症例における臨床的検討

永田昌毅、星名秀行、荒澤 恵、上松晃也、嵐山貴徳、勝見祐二、高木律男  
顎顔面口腔外科学分野・医歯学総合病院インプラント治療部

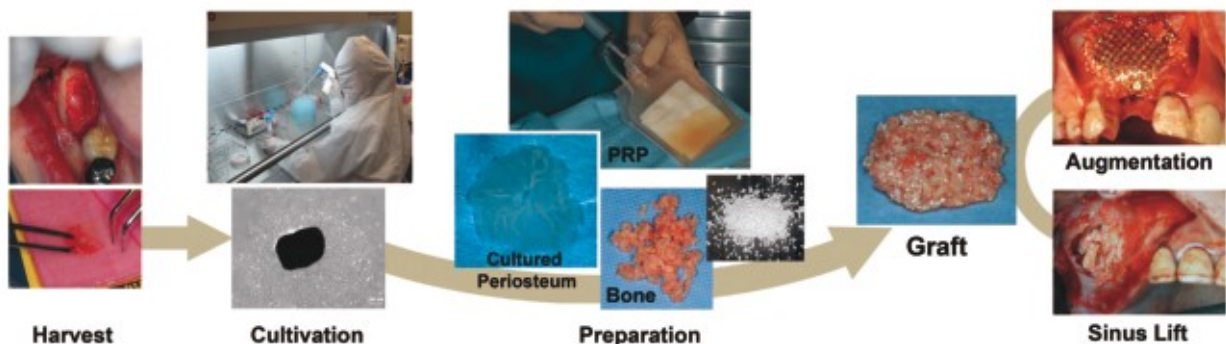
私たちは国内外の比較において最多級の施用実績数を有する培養自家骨膜細胞による歯槽骨再生の臨床試験を実施している。

**【対象と方法】** 自家骨膜を下顎臼歯部から採取して、医歯学総合病院内の細胞プロセッシング室BCRで6週間の培養によってシート状の骨膜シートを製造する。これらは医薬品製造の基準に準ずるプロトコールによって管理されている。培養自家骨膜細胞を自家骨、必要に応じて人工骨補填材顆粒 (b-TCP または HA (ハイドロキシアパタイト)) と共に歯槽骨再生に施用した38症例50部位 (うち、30症例36部位がインプラント埋入を完了) の臨床経過、画像および組織学的評価を報告した。

**【結果】** 高度歯槽骨吸収症例を含む症例において全般に安定した良質な骨造成が確認された。一方、3部位で小範囲のチタンメッシュが露出したものの周囲の骨化は良好だった。b-TCP 併用の2部位でインプラント埋入時に再生骨の硬度が自家骨単独より劣る所見があったが、後に硬化が確認された。上顎洞挙上の2症例が移植後約1ヶ月で移植材中心部の移植材排出を生じたが、周囲骨形成は良好だった。1部位で感染症状を伴わない骨形

成不全が観察され、インプラント埋入時に自家骨再移植を行った。長期予後では、慢性上顎洞炎を有する上顎洞挙上1部位でインプラント埋入後に進行性歯槽骨吸収が見られた。骨生検の組織所見では培養自家骨膜細胞併用による豊富な骨芽細胞増生と血管新生を伴う骨新生像と共に、破骨細胞の動員の活発化が観察された。これらは培養自家骨膜細胞による再生骨組織の質的向上を示唆している。同様に1年経過後のCT解析においては培養骨膜併用骨移植による造成骨はCT値の低下が確認されたが、通常の骨単独移植では皮質骨レベルのCT値の領域がほとんど残存していた。これは細胞施用による造成骨内のリモデリング活性化を示唆するものである。

**【結論】** 培養自家骨膜細胞による骨再生療法は特に難症例での効果と自家採骨の減量・回避など患者負担の軽減が期待できる。今後は培養法の改良 (無血清化、期間短縮) についても積極的な取り組みを進めていく。将来の多様な細胞ソース実用化の可能性を視野に、骨再生細胞療法の至適用法の確立とその効果のメカニズムを解明するため、臨床実績と基礎実験を重ねることが今後も重要と考えられる。



## 平成22年度口腔腫瘍学会ポスター賞を受賞して

組織再建口腔外科学分野 小 田 陽 平



2011年1月に熊本で開催された第29回日本口腔腫瘍学会で「TPF 術前化学療法を行った口腔癌47例の検討」とのタイトルでポスター発表を行ったところ、ポスター賞を受賞しました。

思いがけずのことだったので、発表後に自分のポスターに印が付いているのを見て大変驚いたことを記憶していますが、同時に非常に光栄に思い以後の臨床・研究に大きな励みとなりましたのでご報告したいと思います。

当科では進行口腔癌治療の成績向上を目的に2002年から術前化学療法としてTPF療法(Docetaxel/Cisplatin/5-FU)を導入しました。今回の発表では、患者様の年齢、性別、原発部位、進行度などを整理し、治療結果である生存率、あるいは化学療法による有害事象(副作用)について検討しました。今回得られた結果では5年生存率は85.2%、副作用は重篤なものもありましたが、いずれも寛解し治療(手術)を行い得ました。対象患者様の3/4が病期Ⅳという重度進行例だったことを考え合わせると、十分に検討を加えて術前化学療法を併用して手術をすると8割以上

で治癒が期待できる、という今回の結果は誇っていいものと自負しています。ただ、残念ながらこの8割に入れない患者様がいらっしゃることも事実です。がん治療に携わる者の使命として、今後も研究をつづけ、一人でも多くの患者様が救われるように、努力をしていかなければいけません。

最近では、開業医の先生方が比較的早期に口腔がんを見つけてくださり、早期発見・早期治療が行えるケースも増えてきました。大学教員としてはおきてしまった「がん」に全力で対応することはもちろんですが、一方で教育者として、口の中の「あやしい病変」をいつでも意識することのできる「口腔の番人」マインドを持った学生さんを世に送り出すことがひいては患者様のため、社会のためなのだと信じて、今後も臨床、研究、教育の3本柱をがんばっていく所存です。

最後に、ご指導いただいた齊藤力教授、新垣晋准教授をはじめ、口腔再建外科の全てのスタッフ、看護師さんたち、そして何よりもわれわれに生命を預けてくださった患者様たちに、この場をお借りして感謝申し上げます。加えて、なかなか想像つかないであろう私の仕事を何とか理解しようとしてくれている家族にも……。

## 受賞報告

う蝕学分野社会人大学院  
立川総合病院歯科口腔外科医員 大倉直人



日本歯科保存学会2010年秋期学術大会(第133回)においてデンツプライ賞を受賞しましたのでご報告致します。タイトルは「ラット炎症歯髄に対する薬物輸送担体の遺伝子発現解析」です。

薬物輸送担体(トランスポーター)は体内における薬物輸送の重要な機能タンパクであり、様々な臓器で多種におよぶトランスポーターが発見されています。これらは薬剤やプロスタグランジンなどの内因性生理活性物質を内向あるいは外向輸送する多選択性の基質輸送タンパクとして機能しています。しかし、歯髄組織では、炎症時の病態機序や薬剤輸送経路の解明の基礎となるトランスポーター発現解析は全く行われていません。今回の発表では、正常歯髄における各トランスポーターの特異的な遺伝子発現様式の解明、ならびに炎症時における各トランスポーターの遺伝子発現に特異的な経時的発現挙動があることを解明しました。

歯髄での発現が確認された Mrp4 と呼ばれるトランスポーターは、非ステロイド性抗炎症薬の排出あるいは取り込み方向の輸送に寄与することが知られています。従って、歯髄においてもこれらの薬物動態調節に寄与するとともに、鎮痛剤による歯痛コントロールに関与する可能性は非常に高く、Mrp4 をうまく利用することで効果的に歯髄へ鎮痛剤を輸送・送達することが可能になるかもしれません。さらに、発現が確認された Pgt や Oatp と呼ばれるトランスポーターは炎症・疼痛関連物質であるプロスタグランジンを輸送すると報告されており、歯痛の発現への関与が強く示唆されていることから、Pgt および Oatp の輸送機能をストップさせる阻害剤を利用することで歯痛発現を押さえられるかもしれません。

もし、以上のことが可能になれば、新しい歯髄炎の治療ツールの1つになり得ると思いますが、まだ未知な部分はたくさん残っております。これからも、臨床に即した基礎研究を行っていきたいと思います。最後に、う蝕学分野教授、興地隆史先生をはじめ医局員の皆様の暖かい御指導に、この場を借りて深く感謝致します。

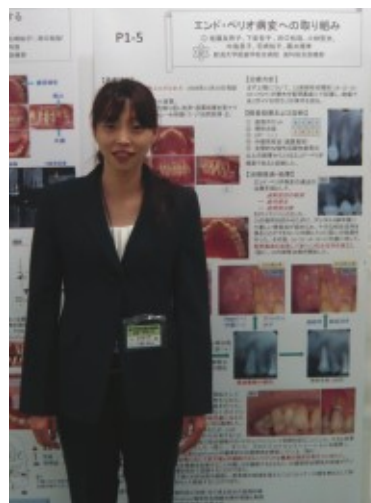
## 総合歯科協議会学術大会ポスター発表

歯科総合診療部 岡 友有子

2010年11月に九州で第3回総合歯科協議会・学術大会—総合歯科医療に関する学術研究セミナー2010—が開催され、歯科総合診療部より私を含む6名が日頃の臨床における成果を発表する機会に恵まれました。この学術大会では若手の歯科医師を対象にコンペティション形式でポスターセッションが行われましたが、私の演題「エンド・ペリオ病変への取り組み」を5位に選んでいただくことができました。

私は臨床研修終了後も歯科総合診療部に在籍させていただくことができたため、研修医時代に立案した治療計画・治療手順の経過を3年間追うことができました。本症例を通じて、根管治療・歯周治療・咬合状態・歯の形態を考え、エンド・ペリオ病変を改善することの難しさを痛感するとともに、臼歯部咬合関係の崩壊がアンテリアガイドンスに与える影響を改めて認識することができたと思っています。また、決して長いとは言えない期間ですが、いろいろなことを考えながらまとめた結果を評価していただけたことは大変嬉しく、今後の大きな励みになると感じています。

当日は私以外に5名の研修歯科医の先生も発表を行いました。それぞれが実際に行った治療をまとめたものでしたので緊張にも負けず自信をもって発表していました。そのような姿勢が他大



学の先生方からも高い評価をいただけたためか新潟大学からは私の他にも1名の研修歯科医の先生が受賞者に選ばれています。さらに、他大学の先生方とお話しできたことで、研修歯科医を担当医として位置づける新潟大学の臨床研修システムの素晴らしさを再認識することもできました。おそらく、今回の経験は将来においても私にとってかけがえのないものになると思います。このような機会を与えて下さった藤井教授をはじめとする歯科総合診療部の先生方や直接ご指導下さった先輩の先生に深く感謝すると共に、私も後輩達に何かを還元することができればと思っています。有難うございました。

## University of Stanford 留学日記

歯周診断・再建学分野 伊 藤 晴 江

留学！ 大学を卒業して大学院に進みいつかは留学もと考えながら月日が経ち、もう無理かなとあきらめかけていた昨年、大学から組織的な若手研究者海外派遣プログラムへの参加希望者を募集するという知らせを頂きました。自分も参加資格者に該当する！ これを逃したらきっともうこんな機会はこない！ と思い、早速応募し、本当に有り難いことに今回留学の機会を頂いてアメリカのスタンフォード大学に短期留学させてもらってきました。

スタンフォード大学は正式名称 Leland Stanford Junior University といい、当時のカリフォルニア州知事で、大陸横断鉄道の一つセントラルパシフィック鉄道の創立者でもあるリーランド・スタンフォードが、腸チフスの病で早逝した彼の子息(一人っ子であった)であるリーランド・スタンフォード Jr.の名を残すために1891年に設立した私立大学です。

アメリカ西海岸、カリフォルニア州にあり、通称シリコンバレーとよばれる地域に位置しています。この周辺がシリコンバレーと呼ばれるようになったのは元々スタンフォード大学出の技術者がヒューレッドパッカード等のエレクトロニクスコンピュータ企業を設立し、この大学の敷地をスタ

ンフォード・インダストリアル・パークとしてこうした新技術の会社を誘致したのが始まりともいわれています。この大学出身でなじみ深いところでは Yahoo や Google の共同創始者がいます。このようにスタンフォード大学はコンピューター関連で特に有名ですが、それ以外にも特に経済、科学分野に強く、全米の中で上位にランクされています。

スタンフォード大学の立地する場所の気候は、冬は温暖で夏は涼しく乾燥しており、また周囲は程よくひらけ程よく自然も残っているという郊外。住人はスタンフォード関係者やコンピュータ関係会社に勤めている人が多くそのためか治安もかなりいいようで、夜暗くなってからでも一人で散歩している人をしばしば見かけました。また日本人も多く住んでおり、車で20分ほどの場所には日本人街もあり、日本の食材等も比較的手に入りやすい過ごしやすい場所でした。安全で気候がよいため向こうの人にとっても住むのには人気のある場所であり、家賃もふくめ全て非常に物価と税金が高い地域でもありました。

アパートを借りて家具を自分でそろえて暮らすには私の留学期間は短く、費用もかさんでしまう。帰ってくる時にはそれらの処分も考えなければ



サンフランシスコ名物ケーブルカー



正門からの風景

ならない。どうしようかと思い、始めは家具付きのアパートかいつそのことキッチン付きのホテル暮らしを考えました。色々周囲を探しては見たのですが、家賃もホテル代も非常に高く、悩んでいた所、研究室のメンバーからサブレットやシェアリングハウスというシステムについて教えてもらいました。

サブレットは家を持っている住人が避暑や長期旅行、出張等で家を留守にする間、その家を人に貸すというシステムで、シェアリングハウスというのは家の中の一部屋を他人に貸すというシステムです。このシステムは非常にメジャーなようで、これを募集するサイトがあり、また、周囲のスーパーや大学の掲示板等にもこういった情報が多く掲載されていました。

募集をかけている所から家賃や立地等で条件に合う所を何件か選び、実際に家の中を見せてもらい、また家主さんに会い、ここならいいかなど決めた所は大学からバスと徒歩で45分程度の静かな一軒家の一部屋でした。家主さんは40代ぐらいの中国人の女性。こういっては何ですが割と家の中は雑然としており、他に人を住まわせるにはどうなのと正直思いましたが、不潔ではなく、何より家主さんが良さそうな人で、安心して住めそうというのが決め手でした。

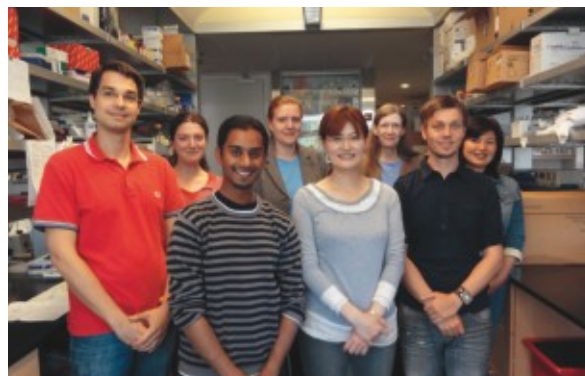
そこで家主さんに“日本からスタンフォードに短期留学にきており、こちらで3ヶ月ほど過ごしたいのですが、部屋を貸してもらえますか。”という、“名前は”と聞かれ、名前を答えると“いいわよ”と何ともあっさりした返事。もっと細かい契約とかなんかなくていいの？ 身元確認ももっとしっかりなくていいの？ アメリカは怖くて

常に警戒をしていなくてはならない。契約社会だから契約書にサインするときは細かい所までしっかり読んで慎重に。と緊張感でいっぱいだったのですが、拍子抜けさせられました。このシステムを紹介してくれた研究室のメンバーに聞いたところ、“そんなもんだ”と言われました。実際暮らししてみるとその家の洗濯機や乾燥機、調理器具や冷蔵庫、インターネットやテレビ、ゴミ捨てなど生活に必要なものを自分で購入、契約する必要もなく、快適に過ごすことができました。これらを自分でそろえ、契約し、帰ってくるときには処分して解約するという労力と時間を思うと本当にこのシステムを利用したのはよかったと思っています。その上、実際のアメリカでの日常がどのようなものなのかのぞきみることもできました。もちろんその人によってどのような日常を送っているかなどは違うのですが、休日、平日ともにほとんど家にいることはなかったと思います。もう1人同じ家にルームシェアしている女性がおりましたが、その人もほとんど朝出かけて行って夜にならないと帰ってこないという生活でほとんど家にはいませんでした。朝は何時に起きていたのかはわかりませんでした。早寝ではあるようで、夜の10時過ぎにその家の子供に巻き込まれて一緒に遊んでいたらもう一人のルームシェアの女性に怒られるといったこともありました。

研究室での生活はというと朝出かけて行って研究室のポストクにくっついて実験を見せてもらい、実験の合間にはそこで研究されている関連の論文をよみ、ミーティングがある日にはミーティングにも参加させてもらうという一日でした。ミーティングも全体ミーティングと個人ミーティ



留学地での英語学校で



Prof. Weyand とそのラボメンバー達と

ングがそれぞれ週1回ずつあり、全体ミーティングでは私がつかせてもらったポストドク以外のメンバーの研究内容についても知ることが出来、非常に興味深いものでした。

私が師事させて頂いた教授はリウマチを専門とする内科医で、リウマチの中でも特に T 細胞に注目して研究している方でした。歯周炎とリウマチは全く違う病気のように思われるかもしれませんが、ともに炎症により骨破壊が起こるという点でそれらの病態形成に共通点の多い疾患です。また、疫学的にも歯周炎とリウマチには関連があることが報告されており、リウマチについての研究は私にとって非常に興味深いものでした。特にその中でも側頭動脈炎について研究しているポストドクにつかせてもらい、その研究を見せてもらってきました。側頭動脈炎とは、頭の側面に存在する側頭動脈が、血管炎により、痛みを伴い、肥厚、発赤する原因不明の血管炎です。その罹患患者の約30~50%にリウマチ性多発筋痛症の症状が認められ、リウマチとの関連が報告されています。動脈の生検による組織学的検査では巨細胞を含む肉芽腫が認められることから巨細胞性動脈炎とも呼ばれています。その治療には早期のステロイド治療が効果的であるとされ、ステロイド治療により症状が緩和されます。原因は不明ですが、何らかの免疫応答の異常が関与していると考えられています。私がお世話になった研究室では、この疾患に罹患している患者様には動脈の外膜と中膜に多数の T 細胞浸潤が認められるという特徴があることに注目し、側頭動脈炎の病態形成における T 細胞の関与について研究をすすめていました。まだ未発表の内容のため詳しいことをここで紹介をす



お世話になった研究室

ることは出来ませんが、その研究の進め方がユニークでした。一般に病態形成に関与が疑われるものについてそれを遺伝子レベル、タンパクレベル、細胞レベル、動物レベルなどで検証を行います。マウスを用いた研究では主にその疾患を発症したモデルマウスを用いることが多く、実際にすでに血管炎を発症しているモデルマウスもすでに存在しています。しかしながらこの研究室では“他の人と同じことをしていても新しい発見はうまれない。それにマウスはやはりヒトとは違う。なるべくヒトに近いもので検証しなければ”と考えていました。またヒトの側頭動脈炎を解析するにもそのサンプルの入手は難しいといった問題もありました。そこで考えられたのは人工的にヒトの血管炎組織サンプルを作れないかということでした。これまでの報告をもとに考えだされた手法はマウス皮下に健康なヒト動脈組織を移植し、細菌の LPS とヒト末梢血から分離した細胞をマウスに移植するといった方法でした。私が行ったときにはこの方法でサンプルが作れたことがあるといった段階でしたので、その後安定して人工的血管炎組織サンプルを作成するための手法を確立するために色々条件をかえて実験を行っている所に参加し、見せてもらってきました。私が研究室に在籍させて頂いている間には残念ながら成功を見届けることが出来ませんでした。帰国して間もなく成功したとの連絡をもらいました。これからそのサンプルを用いれば様々な解析、研究が進められることが期待されますので今後この研究室からの報告に注目して行きたいと思っています。

外国で実際に暮らす、外国の研究室に身を置くということは短期間ではありましたが非常に得難く有意義な経験でした。研究の新たな手法を学ぶといったばかりではなく、着眼点の違いや考え方の違いも肌で感じる事が出来、私の視野を広げてくれたと思っています。このような貴重な機会を与えて下さった先生方、サポートして下さいました皆様へ心より感謝しております。本当に有り難うございました。



# 留 学 報 告

加齢歯科  
摂食・嚥下リハビリテーション学分野 福 原 孝 子

## 【はじめに】

私は『組織的な若手研究者等海外派遣プログラム』の助成を受け、2010年9月から12月まで、米国ジョンズホプキンス大学 (Johns Hopkins University) に留学する機会をいただきました。たった3ヶ月という短い留学期間でしたが、私が感じた外国での研究・生活について報告します。

大学院3年だった2009年の秋頃、学位研究のデータ収集が軌道に乗っていた頃。当分野の井上教授から世間話のように『留学してみたいか思わない?』と言われたことが始まりでした。そして、私はその時『大学院を卒業して機会があれば…』という大変あいまいな返答をしたのでした。というのも、研究はまだ未熟ですし、生まれも育ちも新潟の私は今まで独り暮らしをしたこともなかったし、英会話も全く得意ではなかったので、そのタイミングで留学することには不安しか感じなかったのです。しかし、『福原が短期でも海外に出ることは自分のためだけではない。海外の大学とのつながりを作る事、そこから研究が広がり次につながる。今は院生で早いと思うかもしれないが、後輩のためにも頑張っ欲しい』と教授が粘り強く勧めてくださったことで、ようやく留

学する決意をしたのでした。

## 【街の紹介】

私の留学先であるジョンズホプキンス大学は、アメリカ東海岸のメリーランド州ボルチモアにあります。ボルチモアはワシントン DC から車で約1時間、N.Yからは車で3.5時間というところに位置しており、古くから港町として栄えた都市です。新潟と同じ港町ということで、海産物が豊富にあります。特にカニが有名で、カニのほぐした身を焼いたクラブケーキが名物料理となっており、街にはカニの看板を掲げたレストランがたくさんあります。ボルチモアは観光にとっても力を入れており、インナーハーバー周辺のショッピングセンターや水族館はいつも観光客でにぎわっています。また、インナーハーバーの東側のフェルズポイントは港の倉庫を改装した小さくて可愛いお店やおいしいレストランがそろっており、若者に人気があるエリアです。

ボルチモアでの私のお気に入りには美術館です。アメリカ最大のマチスのコレクションがあるボルティモア美術館や街の中心部にあるウォルターズ美術館は雰囲気がとても落ち着いていますし、常時無料で入館できるのが素晴らしいです。ダウンタウンには観光スポットを回る無料のサーキュ



ジョンズホプキンス大学医学部のシンボルである建物“ドーム”の前で撮影。ドームは医学部のマークにもなっています



インナーハーバー周辺の街並み

レーター（循環バス）が10～20分間隔で走っており、『歯医者がボルチモアに行ったら、ここは外せない！』であろう、世界で一番古い歯学部のあるメリーランド大学付属の歯の博物館に行って、米国初代大統領ワシントンの入れ歯を見ることができます。

以前に比べ、治安が改善してきているボルチモアですが、まだまだ治安が不安な地域も多くあるようです。大学周辺も危険な地域らしく、以前ホプキンス大学に留学された先生から『大学の東側は危険だから絶対一人で歩いてはいけない』と言われていました。実際、キャンパス内はブロックの角ごとに警備員が配置されており、それだけ治安が悪いということを示しているようでした。同じラボの大学院生が住んでいるところも治安があまり良くないところらしく、『私の隣人は麻薬を売っていて、そのために玄関の前にずっと座って周りを見ているから、私の家に泥棒は入らないよ、アハハ！』と冗談交じりに話していました。とはいえ、危ない地域や危ない時間帯に一人で歩きまわったりしない限りはそんなに怖い感じはありませんでした。

### 【大学と研究内容の紹介】

ジョンスホプキンス大学は1876年に設立された世界初の大学院大学で、様々な分野でノーベル賞受賞者を輩出してきた研究・教育でも全米屈指の名門であり、特に医学分野はハーバード大学などと並んで有名です。ジョンスホプキンス大学医学部はボルチモア中心部から東に位置するキャンパス（イーストキャンパス）にあります。イーストキャンパスには医学部、医学部付属病院、医学研



ボルチモア名物“クラブケーキ”。カニの身がぎゅっと詰まっています

究施設、公衆衛生大学院があり、病院はU.S. News & World Report による病院ランキングで21年連続全米ナンバーワンを受賞しています。

医学部リハビリテーション科は嚥下を専門とする研究施設をもっており、嚥下障害に関する基礎・臨床的研究において世界の最先端を走っています。その中のひとつであるRebecca German先生のラボに私はお世話になりました。German先生のラボにはポスドクが2人、大学院生が1人、実験助手が1人の全て女性という構成でした。大学院生は近くにあるメリーランド大学歯学部の学生で、2年間休学をしてPhDを取得するために勉強しており、面倒見のよい彼女にはとてもお世話になりました。また、お隣のラボには日本人の先生が3名留学されており、生活する上でいろいろと助けていただきました。

German先生のラボでは反回神経麻痺モデルのブタを用いて、神経障害に伴う摂食・嚥下機能の病態変化について生理学的手法などを用いて調べています。German先生は組織の動きを観察するために嚥下造影法を使用しており、私はそこでデータの収集と画像解析を行いました。嚥下造影検査の画像解析は、哺乳時の舌骨や喉頭蓋の動きを見るものでした。私の学位研究は動物を使って顎反射と嚥下の関連についての研究でしたので、画像解析は見たことはありませんが、実際に解析を行うのは初めてでした。そのような状態で、画像解析の基礎も分かっていないのにいきなり『Takakoがreference pointを決めてね』と言われたときにはかなり焦りました。単語さえ



German先生と一緒に

初めて使うものばかりでディスカッションにもかなりの時間がかかります。言葉が足りない分は図を用いて説明するように努力したのですが、うまくいかないことも多々ありました。それでも私のつたない英語を聞いて理解しようと努力してくれて、一緒に進めようとする姿勢でいてくれたラボメンバーの優しさが本当にありがたかったです。私の短い滞在期間では最初から最後まで通して研究に参加することができなかつたのですが、その時のデータがもうすぐ論文になるという話を聞きました。私の関わった部分はほんの一部ですが、形になるかと思うとありがたいし、とても楽しみです。

私のもう1つの仕事は大学院生の実験のアシストでした。彼女は歯学部生ということで、ブタの口腔周囲の感覚を麻酔で遮断すると嚙下時の組織の動きがどのように変化をするのかということの研究テーマとしていました。自然な嚙下を記録する訓練なので、まずは哺乳のトレーニングからです。トレーニングでは朝昼夕夜と決まった時間にエサやりに行く必要があります。私は研究施設のすぐ近くに住んでいたので、夜の時間に行くことになりました。ブタは可愛いので会えるのが楽しみだったのですが、大学のエスコートサービスに電話をするのが一番のストレスでした。電話で家まで迎えに来てもらうようお願いをしないといけないのですが、電話だと何を言っているか



新しく作っている途中のジョンズホプキンス病院

全く聞き取れないし伝えられないし、迎えを頼まないと怖くて外を歩けないし、自分の英語力の低さに泣けてくることもありました。

ラボでは毎週金曜日に German 先生を中心として、他のラボのメンバーも参加しての嚙下研究についての勉強会が行われました。日本の研究室でも行っているように、文献読みや解析に役立つソフトウェアの使い方の紹介、解析の方法についての解説などが行われていました。そして、その勉強会で私の学位研究を紹介する機会をいただくことができました。すごく緊張しましたが、私の説明が不足しているところや英語表現を間違えているところを German 先生にフォローしていただき、どうにか最後までやりきることができました。ラボで行われている勉強会のほかにも、大学では様々なセミナーやジャーナルクラブのディスカッション、レクチャーが行われており、英語の勉強も兼ねてできる限り参加するようにしていました。内容はわからないことも多かったのですが、各分野の最前線の研究者のプレゼンテーションスタイルを間近にできて、とても刺激を受けました。

#### 【大学以外での生活について】

私が滞在していたのは、大学病院から2ブロック離れたところにあるシェアハウスでした。そこは入院患者の家族や医学部のインターン候補生のためのシェアハウスだったので、知らない人との同居でしたが、安心感がありました。渡米前に一番不安だった初めての独り暮らしでしたが、携帯電話やインターネットが使えたことに加えて、シェアハウスで誰かしらが家の中にいてくれることで寂しさを感じることはありませんでした。日本人の先生が隣のラボにいたので、困ったときには『日本語で』相談ができるという安心感もあったと思います。

私が利用したシェアハウスではキッチンとバス・トイレが共同で、個室が3つあるところでした。リネン類や調理道具、アメニティがそろっており、ほとんど自分でそろえなくてもいいというのが助かりました。近くにスーパーが無かったのですが、シャトルバスを利用すればスーパーまで買い出しに行くこともできますし、たまに日本人

の先生にアジア系のスーパーに連れて行ってもらい日本の食材を手に入れる事もできました。自炊のメニューはパスタと野菜炒めの繰り返しでしたが、鍋で米を炊けるようになったのはアメリカ生活のおかげです。

休日にはボルチモアの街を散策したり、日帰りでワシントン DC、N.Y、アナポリスへも観光に行きました。私が滞在していた期間はハロウィン・感謝祭・クリスマスと大きなイベントがありました。イルミネーションで飾られた街を歩いてお店を見ているだけでも楽しくてワクワクしますので、新潟よりも寒いですがボルチモアの冬はオ

ススメの季節です。

#### 【最後に】

3ヶ月という短い期間では生活に慣れるので精一杯で、自分の研究を一から形にすることはできないのが残念でした。しかし、研究に従事する中で留学を通して国際交流の場を得る機会をいただけたこと、それを通じて友人ができたこと、ジョンズホプキンス大学との連携を築く一助となれたこと、それら全てが私の自信になっています。このような素晴らしい機会を与えてくださった井上誠教授をはじめ、歯学部の皆様に心から感謝しています。本当にありがとうございました。



# 教授に就任して



## 私たちが目指すべきもの

新潟大学大学院医歯学総合研究科 口腔生命福祉学講座教授 葭原明弘

### 1. はじめに

このたび、平成23年9月1日付けで新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学講座の教授に就任いたしました、葭原明弘（よしはらあきひろ）と申します。1987年に新潟大学歯学部を卒業して以来、予防歯科学分野に在籍しておりました。専門は疫学、予防医学、公衆衛生学です。疫学とは簡単にいうと“ヒト”を対象とした学問です。疫学という言葉にはなじみが薄いかもしれませんが、日常行われている診療の治療方針は臨床疫学の結果から導き出されます。また、公害病で有名になったイタイイタイ病や水俣病なども疫学調査によって原因が特定され対策が立てられてきました。このように疫学研究は私たちの生活に大きく関わった研究スタイルとすることができます。さらには、そこで示された有効な方法は“ヒト”に大きな利益をもたらします。通常、疫学はフィールド（地域住民）調査または患者調査が主体となります。もちろん研究者が一人で実施できるものは一つもなく、さまざまな方々の協力によって調査が遂行されていきます。

今回、歯学部ニュースに紙面をいただきましたので、教育や研究、診療などについて私が今まで行ってきたこと、また今後すすめたいと考えていることを述べてみたいと思います。

### 2. 教授に就任しての抱負

医療系大学には、「教育」、「研究」、「臨床」の3つ役割があります。さらに、近年、地域支援を視

野に入れた「ヘルスプロモーション」についても大学への期待が強くなっています。したがって、私たちは、大学での活動について、自然科学の一分野だけではなく、社会科学等も含めた総合科学として捉えていく必要があります。

#### (1) 教育について

口腔生命福祉学科・専攻が養成する学生が、歯科衛生士、および社会福祉士としての歯科保健医療、社会福祉援助に関する知識・技術を身につけていくことは当然です。それにとどまらず、課題を発見し、必要な保健・医療・福祉サービスを総合的に思考できる能力、いわばスーパーバイザーあるいはコーディネーターとしての能力も求められています。私がこれまで取り組んできた学校保健、食育、住民参加型健康増進活動等における経験および実践を学生教育に反映することで、口腔生命福祉学科・専攻学生に求められる、こうした能力の養成に貢献したいと考えています。

また、現在、障害児・者福祉も含め、地域的な関わりも視野に入れたネットワークの構築が求められています。私は、予防歯科臨床、学校歯科医としての学校歯科保健活動、地元ボランティア組織との障害児・者歯科保健活動に加え、企業や市町村と連携した成人歯科保健事業、および介護関係者や病院関係者と連携した要介護高齢者などへの口腔ケア活動の経験を生かし、行動科学や地域保健・公衆衛生学を踏まえた歯科保健指導・口腔保健管理に関する実践的な教育の充実を図っていきたいと考えています。

さらに、口腔生命福祉学科、特に口腔生命福祉

学専攻が養成する人材は、東アジア地域を中心とした、今後急速な高齢化を迎える諸外国においても指導的人材となり得るものと考えています。これまでのWHO 地域センターなどの経験を生かし、国際的な視野とリーダーシップを持った人材の養成を図っていききたいと思います。

ところで、私は、口腔生命福祉学科卒業生には是非大学院に進学することを希望します。卒業し職に就いた後は、たとえば、養護教諭、栄養士、管理栄養士、保健師、看護師等、関連職種の方々と切磋琢磨が待っています。実際、これらの職種の方々は、ご自分の専門の仕事だけではなく様々な関連分野についても勉強・実践されています。できれば大学院の研修の中でより幅広い知識を学び実践してほしいと思います。

## (2) 研究、診療およびヘルスプロモーションについて

私の主な研究課題は、歯の喪失リスク、歯周病および根面う蝕の発症・進行リスク、および口腔疾患と他臓器への関連・影響です。特に腎臓病、心臓病、骨粗鬆症、糖尿病といった生活習慣病、栄養摂取状況、骨代謝、運動機能と口腔疾患との関連に関する研究については国内外から注目されています。これらの疾患は口腔疾患も含める形で多重的に関連しているものと考えており、今後、関連疾患を全て網羅した形で、疾患モデルの構築へと発展させていく予定です。なお、本研究の成果は、国レベルにとどまらず、WHO をはじめとする国際機関においても各種施策の基礎資料として活用されています。

次に、診療を含む臨床疫学に関しては、小児から高齢者にいたる口腔疾患に対し、疾患の発症・進行に対するリスク診断を発展させ、疾患予防技術の充実を図っていききたいと思います。特に、う蝕や歯周病では口腔細菌による感染とそれを修飾する生活習慣、遺伝要因などを踏まえたアプローチを検討しています。また、高齢者における口腔ケアについては、地域病院との共同研究より、慢性期の介護高齢者のみならず、術後急性期にお

ける口腔ケアの実施が肺雑音の減少に寄与することを明らかにしてきました。今後ベースとなる疾患や口腔ケアの手法による効果の発現の違いについても検討を加えていきたいと考えています。さらに、口腔ケアや口腔リハビリの実施による口腔機能の向上や栄養改善の可能性についても研究を進めていく予定です。

また、従来より研究成果を踏まえた地域へのヘルスプロモーションを進めてきました。たとえば、スクールベースでのフッ化物洗口の実施がおよぼすう蝕予防効果、フィッシャーシーラントの適応基準を明確化し、その有効性を医療経済的な面からも検討することでう蝕予防のマキシマム・エフェクトを明らかにしてきました。その研究結果をもとに、大学、行政、および歯科医師会の連携を構築すると共に、県行政、市町村行政に対し、施策への応用を支援してきました。その結果、新潟県を日本一むし歯の少ない県にするなど、新潟県の口腔保健推進に関わってきました。さらには、日本初となる新潟県歯科保健推進条例の策定にあたっては、その草案を作成すると共に策定に向け中心的に活動してきました。今後は、障害児・者や要介護高齢者における口腔疾患の改善モデルの構築についても着手していききたいと考えています。

## 3. おわりに

国民のQOL を重視した口腔保健・医療の充実を図っていくためには、社会における大学の位置付けを明確にし、研究活動等により得られた成果を積極的に教育や臨床に反映させるとともに、各種組織との連携により、地域社会に対しても貢献していくことが必要と考えています。

ところで、私たちが、これからさまざまな課題に取り組んでいく際、ここが「ときめく」かどうか大切と考えています。患者様にとって、社会にとって、職種を超えて、地域を越えて、「ときめき」を感じることを実践していききたいと思います。宜しくお願い致します。

## う蝕学分野・歯の診療室

う蝕学分野教授 興 地 隆 史

### 1. はじめにーイチジツかヒトムカシカ

冒頭から私事で恐縮ですが、新潟大学勤続10年の「記念日」当日に原稿依頼を頂き、はからずもこれまでの歩みを振り返る機会となりました。平成13年7月に着任後、2年3ヶ月間総合診療部に在籍したのちう蝕学分野に異動して現在に至っておりますが、この間、共用試験の制定、歯科医師臨床研修必修化、病院統合、国立大学独立行政法人化などの変革を経験し、「十年一昔」の感があります。う蝕学分野の運営については、ルーティーンワークの消化に日々窮した感もありますが、それでも意欲ある教室スタッフとともに「プチ改革」を積み重ねた結果、「十年一昔」と思える部分も多少なりとも見えてきたようです。

このような思いを込めて本稿を執筆いたしますので、筆者の主観や雑感が混在することをお許し頂ければ幸いです。

### 2. 沿革と現況

当分野は、細田裕康教授（現新潟大学名誉教授、東京医科歯科大学名誉教授）により昭和42年4月1日に歯科保存学第一教室として設立されました。昭和57年に細田教授が東京医科歯科大学に転

任された後は岩久正明教授（現新潟大学名誉教授、日本歯科大学客員教授）が21年間にわたって主宰され、次いで平成15年10月より筆者が担当いたしました。細田教授の時代は設立当初を除いて保存修復学専任でしたが、岩久教授の着任後は歯内療法学も担当し現在に至っております。

スタッフは教員8名（教授、准教授、講師各1名、助教5名）、医員2名、大学院生6名（うち社会人大学院生3名）で、さらにレジデント3名、研修医4名（うち2名は協力型施設出向中）が配属されています（図1）。まとまりを保ちながらきめ細かい運営を行うには適切なスタッフ数とも言えますが、保存修復学、歯内療法学の二領域の教育・診療・研究を遂行するためには、全員の気力、活力、意欲が必要です。若手よりも中堅以上の比率が高い人口構成であることは否めませんが、まだまだ発展の余地は十分あると考えています。もちろん、活力の源である若手医局員が魅力を感じ存分に活躍できるような環境作りにも努めたいところです。



図1 教室スタッフ一同

### 3. 教育

#### 1) 学部教育

保存修復学、歯内療法学とも、教育内容が多様化した現在なお臨床歯学教育の根幹に位置することから、歯学科の学生諸君にとっては最も長時間、多くの場面でかわりのある教室の一つといえます。とくに後期にはこれら二科目の講義・実習に加えてう蝕学、生体材料学などの授業も同時に集中し、大変忙しくなります。

基礎実習では歯の切削をはじめとする基礎的技術育成の第一歩を担当するという重責を担っています。実習課題、器材、教材、術式とも細かい見直しを重ねた結果、着任当初と比較するとかなりの変貌を遂げています。また、2年生（早期臨床実習）での切削・修復実習、5年生（臨床予備実習）でのNi-Tiロータリーファイルや実体顕微鏡を用いた歯内療法実習など、モチベーション向上や新規技術体験を意図した試みも行っています。さらに平成20年度以降、前田健康歯学部長のご尽力により実習設備（実習机、切削機器、シミュレーションシステム、示説用AV機器など）が次々と更新され、実習環境が飛躍的に向上しています。これらを効果的に活用しながら、歯科医師、歯科衛生士の育成に不可欠な技能教育の更なる充実を目指す所存です。

臨床実習に多大なエネルギーを注いでいることも言うまでもありません。担当教員は実習時間のみならず夕刻にも学生とのディスカッションに時間を費やしており、貴重な症例から少しでも多くを学べるよう努力しています。また、症例の偏りなどを補完するため歯の診療室外来でも診療に参加できる体制とし、基礎的技術・態度の習得を支援しています。

#### 2) 大学院教育

大学院教育の実質化が叫ばれる中、「大学院GP」の採択に続いて平成21年度より新カリキュラムが進行中であることは周知の通りです。この流れの中、当分野では「修了後も考えながら臨床・研究を継続できる人材」の育成を目標として「独

力での研究遂行能力」と「専門医レベルの臨床技能」の習得を支援しています。

研究については、大学院生の興味、自由な発想や独自性を尊重し、介入は要所にとどめることを心がけています。これは、考えながら進めてほしいとの願いに加えて、モチベーションの維持・向上にも有益との思いからです。また、将来の国際舞台での活動の契機、あるいは視野を広げる絶好の機会として、そして何よりも今後のモチベーション向上を期待して、国際学会発表を推奨しています。最近では歯内療法領域の最高峰であるJournal of Endodontics (Impact Factor = 3.291) や International Endodontic Journal (Impact Factor = 2.383) にも大学院生の論文が採択されており、成果が徐々に現れていると自己評価しています。

なお、大学院生の研究の一部は基礎系分野にもご指導頂いています。硬組織形態学、口腔環境・感染防御学、口腔解剖学、生体材料学各分野を初めとする各方面の先生方にはこの場をお借りしてお礼申し上げます。

一方、当分野では大学院生の積極的な診療参加も推奨しており、修了時点で専門医や認定医の申請が速やかに可能となるよう、質・量とも十分な症例の蓄積を求めています。また、マイクロエンドドンティックスなどの専門的技術の習得も目標となりますが、この方面を支援するため、実習付きの大学院臨床コースワーク（歯内疾患制御学臨床演習コース、歯科審美修復学演習）を開講しています（図2）。

#### 3) 研修医教育

当診療室では指導医とのマンツーマンを基本とする診療参加型の研修を行っています。すなわち、専門性を縦軸、全人的な歯科医療を横軸として、基礎的技術の習熟とともに最先端の内容も経験できる体制としています。上述の大学院コースワークに準じた実習は研修医やレジデントにも開放しています。また、修了時にケースプレゼンテーションを義務づけており、励みとなっているようです。



## 4. 診療

歯の診療室では歯内療法と保存修復の専門外来として、先端的な医療の提供に取り組んでいます。歯内療法の領域では、歯科用実体顕微鏡の積極的活用により、一般的な症例に精密な処置が可能となることに加えて、根管壁穿孔、根管内異物、異常根管形態などの難症例に劇的な治療効果が得られることをしばしば経験しています(図3)。また、質の高い歯内療法を効率的・確実にを行うため、Ni-Ti ロータリーファイルなどの先端器材の整備にも努めています。さらに保存修復の領域では、接着、ミニマムインターベンション、審美をキーワードとする専門的医療の提供を行うとともに、岩久教授が開設された変色歯外来、CAD/CAM 外来(先進医療)の二つの専門外来を福島正義教授(口腔保健学講座)にご協力頂きながら運営しています。チーム医療への関与についても、歯の移植や全身管理下での歯科治療などで連携の実績がありますが、今春からはさらに、医科からの患者様受け入れを意図して新たに開設された「口腔支持療法外来」にも参画しています。スタッフ数は十分と言えない中、全ての医局員が可能な限りの時間を外来診療に充てて対応しています。

一方、歯内療法、保存修復とも、コモン・ディーズに対するルーティーンな治療という側面を



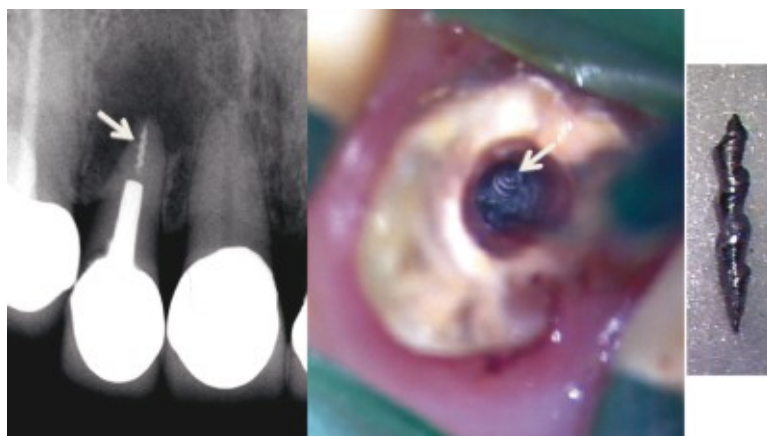
図2 実体顕微鏡を用いた歯内療法実習(大学院コースワーク)

備える反面、一頭地を抜く専門性を備えるためには多くの努力が必要という奥の深さを痛感しています。ところが昨今、歯内療法ではマイクロスコープと周辺機器、Ni-Ti ロータリーファイル、MTA など、また保存修復では多彩な審美修復材料や接着システムなど、機器、材料、術式の開発応用のスピードはきわめて速く、これらを使いこなせる専門医と一般医との実力差は拡大しつつあるようにも感じます。いずれにしても、医局員には「ひと味もふた味も違う」ことが「第三者に認められる」専門性の追求を鼓舞しています。

また、当診療室は院内他科(補綴、口腔外科、矯正など)からご依頼の患者様の割合が多く、院外からも歯内療法の難症例を中心にコンスタントにご紹介を頂いています。従って、院内外との連携は非常に重要と考えています。レベルの高い治療を提供し、安心してその後の補綴処置等を行って頂けますよう努力いたしておりますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

## 5. 研究

う蝕学分野ではバイオロジーとバイオマテリアルサイエンスとを二本の柱とし、さらに臨床との連携を着想の原点かつ究極の目標としながら、う蝕とその継発疾患(歯髄疾患、根尖部歯周組織疾患)の病因、病態、治療法に関係する幅広い内容



左：術前(→：破折片)、中：顕微鏡下で超音波振動により除去中(→：破折片)、右：除去されたHファイル

図3 実体顕微鏡を用いた根管内異物除去

を研究対象としています。幸いなことに本年度は科学研究費採択課題数が教員数を上回っており、アクティビティーの更なる向上につなげたいと考えています。また学会賞受賞が2009年以降、日本歯科保存学会奨励賞(竹中彰治助教)、日本歯科審美学会優秀論文賞(浅井哲也医員、若松里佳大学院生)、日本歯科保存学会デンツプライ賞(大倉直人レジデント)、日本歯内療法学会デンツプライ賞(韓臨麟助教)の5件を数えており、ある程度の評価を得られつつあると感じています。

研究テーマは長期的展望に立脚したスケールの大きいものから実学的・短期完結型のものまでさまざまですが、ここでは大学院生が参画しているテーマを中心に紹介します。

「象牙質／歯髄複合体の発生、修復と再生」、あるいは「歯髄疾患・根尖歯周組織疾患の免疫病理学的研究」は、吉羽邦彦准教授、吉羽永子講師、重谷佳見助教、金子友厚助教らが手がけており、大島勇人教授(硬組織形態学分野)にもご援助を頂いています。各疾患の成立過程、あるいは覆髄やレーザー照射後の治癒過程を、各種タンパクや遺伝子の発現状況をもとに解析しており、プリア・バイオロジーに近い内容ですが、修復・再生療法への展開などの臨床的視点は常に意識しています。金子友厚助教を中心に、歯髄再生の研究もまもなく本格化させたいと考えています。

また、竹中彰治助教を中心に展開している「口腔バイオフィルムの制御戦略の開発」では、三次

元蛍光イメージング法でバイオフィルムへの抗菌物質の浸透・殺菌効果等を解析し、バイオフィルムの除去・破壊に有効な化学的コントロール法の開発、評価を行っています。

一方、バイオマテリアルサイエンスの領域では、韓臨麟助教らが各種修復材料(コンポジットレジン、ボンディング材、グラスアイオノマーセメント系材料など)の理工学的性質を、接着界面の超微構造、被着体への元素の移行、封鎖性などのさまざまな観点から解析しています。また、福島正義教授のご指導を得ながらCAD/CAMセラミック修復についての基礎的検討を多角的に行っています。さらに、吉羽邦彦准教授、韓臨麟助教、重谷佳見助教を中心に、MTAなどの生体機能性歯内療法用材料や各種レジン系根管シーラーに対する組織反応の免疫組織化学的解析、および理工学的検討(走査電顕や電子線マイクロアナライザーによる表層や界面の構造解析など)を行っています。

## 6. 終わりに

着任当初、諸先輩方から「教室造りに5年は必要」とのお言葉を頂いたものですが、それ以上の年月を経た今なお発展の余地が残されていることが、逆に励みとなっています。教室スタッフとともに今後も一丸となって教育、臨床、研究に粉骨砕身する所存ですので、一層のご指導、ご鞭撻を賜りたく何卒よろしくお願い申し上げます。

## 口腔生化学分野

口腔生化学分野教授 織田 公光

### はじめに

平成5年2月に初代野原廣美教授の後を受けて赴任しました。新潟の冬に恐れを抱きながらの赴任でしたが、早くも19年目に入り退職まで残り5年足らずとなりました。今更ながら月日の経つのは早いものだと感じているこのごろです。講座名は大学院部局化にともない一度は口腔生化学講座から顎顔面再建学講座の硬組織病態生化学分野に変わりましたが、学年進行終了後に馴染みのある口腔生化学分野に戻しました。平成23年7月現在のスタッフは天谷吉宏准教授と相田美和助教を含めた3名です。さらに技術補佐員として岡村京、Hiba Al-shawahi博士の2名、そして大学院4年の佐藤康仁(社会人大学院)、3年のSara Sultana(顎顔面口腔外科)と牧田早織(包括歯科補綴学分野)からなるこじんまりした所帯です。

### 教育

講義科目は2年生対象の生化学I(タンパク質、遺伝情報、担当:天谷)、生化学II(代謝全般、細胞膜と細胞内小器官、担当:織田、相田)と生化学実習(タンパク質や酵素活性の定量、SDS-電

気泳動と制限酵素地図の作成、担当:織田、天谷、相田)そして3年生対象の口腔生化学(硬組織や口腔内の生化学、担当:織田)です。一昨年までの9年間は複数の分野が分担して分野横断的に2年生を対象に細胞生物学を教えていました。全国的にもユニークな試みだったと思っています。しかし、中心的な役割を果たしていた教員の退職や転出もあって中止のやむなきに至り現在のカリキュラム(生化学I、II)になっています。但し、同じ教科書(細胞の分子生物学、第5版)を用いて教育しています。分厚いため持ち運びが大変なことや大学院生レベルまでの高度内容を含んでいるので、一部の学生には評判が良くないようです。しかし、アメリカでは標準的なテキストとして知られており、大学教育のレベルを引き上げる意味からもあえて継続して使っています。要は教員の講義の仕方次第なので、我々の力量が試されていると思っています。残念なのは、おそらく他の基礎分野と共通することでしょうが、2年生、3年生に講義しているので高学年の学生とは接点がなくなることから、部活などの一部の学生を除いて疎遠になることです。ちなみに私は島田久八郎元学部長の後を受けて剣道部の顧問をしています。



前列左から Al-Shawafi、織田、Sultana、後列左から天谷、牧田、岡村、相田(佐藤欠席)

## 研究

スタッフ3名がそれぞれ別個のテーマを追いかけています。低フォスファターゼ症の解析(織田)、副甲状腺ホルモン関連ペプチドの局在化(天谷)、そしてゴルジ装置の構造と機能(相田)です。内容に興味がおありの方は医歯学総合研究科のホームページをご覧ください([http://mds.niigata-u.ac.jp/organization/ols/trr/bio/index\\_j.html](http://mds.niigata-u.ac.jp/organization/ols/trr/bio/index_j.html))。ここでは私のライフワークの低フォスファターゼ症の研究を紹介させていただきます。1997年に第2口腔外科から研究に来ていた柴田寿信君(現在豊川市で開業)と一緒にはじめました。この病気は組織非特異型アルカリフォスファターゼ遺伝子の突然変異(塩基配列の変異)に起因する遺伝病で、当時は世界中で20例ほどしか知られていなかったのですが、その後遺伝子解析法の進歩もあって現在では250例が世界中で報告されています。しかし、症例報告はヨーロッパ、北アメリカ、日本が中心です。中国、アフリカ、南米からはほとんど報告がなく、近い将来これらの国々からも症例の報告が増えると思われます。具体的な研究目標は、遺伝子上の突然変異がどのような機構で病気を引き起こすのか、いわゆる発症メカニズムの分子レベルでの解析です。変異を有する異常タンパク質(多くはアミノ酸の置換)を実際に細胞内で発現して調べたり、異常酵素を精製してその性質の変化を検討しています。そのためには細胞の培養技術、部位特異的突然変異の導入など遺伝子工学的な手法、蛍光抗体法やイムノブロットングなどの広範な細胞生物学的な技術の習得が必要となります。代々の大学院生がそれぞれ別個の変異の解析を担当して来ています。骨はしばしば鉄筋コンクリートに喩えられます。鉄筋に相当するコラーゲン分子とコンクリートの役割を果たすハイドロキシアパタイトです。両方が相まって骨の強度を支えています。ハイドロキシアパタイトの主成分はカルシウムとリン酸からできており、低フォスファターゼ症はこのハイドロキシアパタイトの形成に異常(低石灰化)を起こす病気です。重症と軽症の2つの臨床症状に大別されています。骨の石灰化に著しい障害を伴う重症例(しばしば致死性)は劣性遺伝をすることが知られており、両親が保因者(遺伝変異を持っ

ている)である場合には4分の1の確率で子供に発症します。カナダでは宗教上強い血縁関係で成り立っているコミュニティで非常に高い確率で発症していることが知られています。一方、軽症例(乳歯の早期脱落など)では劣性遺伝の他に優性遺伝形式で遺伝する症例も報告されます。なんと研究の開始から7年以上の時を費やして優性遺伝する変異酵素についての論文をようやく先頃発表することができ、長年のつかえがとれました(大学院生のテーマではなかったので安心してください)。非常に稀な病気であり(重症例で10万人に1人くらい)研究者も全国で10人に満たないのですが、厚生労働省の難治性疾患克服研究事業(平成21-23年度、代表大藁恵一大阪大学医学部小児科教授)に採択されて徐々に認知度が高まって来ました。また、低フォスファターゼ症の子供を持つ親御さんと組織された低フォスファターゼ症の会も数年前に立ち上がり、我々の研究班とも病気の診断、治療等の面で協力し合っています。

なお、この低フォスファターゼ症の研究には特異性の高い抗体を欠くことが出来ません。10数年前に4年の歳月をかけポリクローナル抗体を得る事ができました。そして、抗体の供与を通して本学部はもとより国内外の大学の研究者と幅広く共同研究を行なって来ています。中には思わぬ展開を見せる例もあります。数年前に世間を騒がせた狂牛病(ウシ海綿状脳症)の原因とされるプリオンタンパク質とアルカリフォスファターゼ分子が細胞内で会合していることが報告されました。病気の発症にどのような関係するのか現在はまだ不明ですが、今後のアルカリフォスファターゼ研究の1つの柱になってゆく可能性もあります。

## 医局

医局では留学生の笑い声が絶えません。岡村さんが英会話に堪能な上に面倒見が良い事もあって他分野からも留学生が顔を見せます。御陰で私も多くの留学生と顔見知りになりました。つい先頃も留学生やメキシコから短期で歯学部滞留していた学生達と医局で昼食会がありました。スリランカ、イエメン、バングラディッシュ料理を堪能しました。少なくとも一部の留学生にとっては医局がオアシス的な場所になっているのではないかと思います。

## 新外来棟への移転に向けて

診療支援部歯科衛生部門 仲澤 さやか  
歯科衛生士



診療支援部歯科衛生部門、歯科衛生士の仲澤と申します。

平成19年に採用され、摂食嚥下リハビリ室を経て現在は矯正歯科診療室に勤務しています。歯科外来棟には

1階から3階までのそれぞれに各専門外来があり、矯正歯科はその1階になります。

本院の外来は、今までは歯科外来と医科外来がそれぞれ別の棟として建っていましたが、来年度には新たに『医歯学総合病院外来棟』へと移転し、医科外来・歯科外来が一つの外来棟にまとまる予定です。

そんな新外来棟への移転が控えている現在、私達歯科衛生士も看護師など他職種の方々と協力しながら移転に向けて様々な準備を行い、分担して検討しているところです。

みなさんご存知のことと思いますが、現在は診療室が1階から3階までの間にそれぞれ部屋として分かれている歯科外来が移転後はワンフロアになり、科ごとの受付がなくなるなど現在の診療室のような各診療科の明確な区切りがなくなります。

そのようなワンフロアのなかに器具コーナーとして設けられた10ヶ所に診療に使うもの、歯科材料やグローブ・紙タオルなどの消耗品を全て配置しなければなりませんし、使用後の器具の回収の仕方も変更になります。

また、ユニット周囲はそれぞれがパーテーションで区切られるため、外からは容易に中の診療の状態がわからなくなることが考えられます。プラ

イバシーの保護などの観点からは望ましいことではありますが、診療補助などを考えたときにはどのように診療の状態を把握していけるかが悩みどころです。

そんな移転前後の変化を考えた時に、器具や材料の配置・物品の管理・働きかたなどのほか、各診療科で使われている患者用リーフレット等の管理方法等も検討課題として挙がっています

今回は、現在検討しているそれらのうちの一部をご紹介します。どうぞよろしくお願いいたします。

### ■ユニットスペースや器具コーナーの物品配置

移転後は主に診療科ごとに大まかに分けられたブロックにおいて診療が行われることとなる予定です。それらのブロックごとに設けられている狭い器具スペースの中で各診療科に共通する物品の配置とともに、そのブロックのメインとされる診療科の専門性に合わせた物品配置を考えてなければなりませんし、同様に各ブロックのユニットサイドのキャビネットに置いておく物品も考えていかなければなりません。

また、私達スタッフも各ブロックを移動しながら業務を行っていくことになると考えられるため、それぞれの器具コーナーで戸惑うことのないようにレイアウトなどの基本を統一し、使いやすい物品配置になるよう検討しています。

さらに現在の診療科にどのような器具・材料があるか、それらをどのブロックに置いていくかなども調査・検討中です。

また、使用後の器具の返却やハンドピースの滅菌をどのように行っていくかなども考える必要のあることであり、現在の診療室での動線などを確認し、検討していただいているところです。

## ■中央器材庫における物品管理に備えて

移転後は基本的に中央器材庫で材料を一括管理していくこととなる予定です。歯科の全診療科の物品が全て一つの器材庫で管理されることとなりますので、材料を効率的に使用することが可能になると思います。しかし、中央器材庫も広くないため現在の物品全てを在庫することができません。

そのため中央器材庫での一括管理に備え、昨年度より半期に一度のたな卸しごとに先生方にご協力をお願いして物品の削減を試みています。2010年度のたな卸し後の削減で材料数を約2,200アイテムまで削減することが出来ましたが、中央器材庫のスペースを考えると削減後の2,200というアイテム数でもそれだけの物品を器材庫に収めることが出来ません。

そのため、先生方にはさらに厳しく選定をしていただけるようお願いしているところです。

他には紙タオルや各種グローブなどの消耗品に関して、それぞれの材料が一週間でどれだけ消費され、どれだけ在庫を必要とするのか、さらには器材コーナーなど診療フロアのどこにどのように配置していく必要があるのかなども調査・検討しています。

また、それと平行して『在庫状況が見やすく』『取り出しやすく』かつ、できるだけたくさん材料を保管できるように中央器材庫での在庫方法なども検討しているところです。

## ■バー・ファイルの滅菌化

感染管理上、交差感染の危険性のある現在のケース単位消毒・滅菌のバイキング形式から、バーなどをそれぞれ包装して滅菌することになりました。しかし、バーやファイルなどの全てを1本ずつ包装して滅菌していくのは実際の診療での使用を考えると現実的ではないため、どのように組み合わせ包装したら診療上使いやすいかという検討を行うWGがたちあげられており、歯科衛生士も参加させて頂いていました。バーについては先

生方のご協力の下、さまざまな組み合わせがつけられ、新外来棟への移転前からそれらを実際に診療で使ってみる試行が一部では始まっています。

ファイルに関しては、折れたり曲がったりすることのないように、使用される組み合わせごとに専用の小さなケースに入れて滅菌されますし、スケーラーチップやPMTTCに使用されるブラシなども組み合わせ包装・滅菌化されます。

すべてが包装されていくため、バーやファイルなどを置いておくスペースが滅菌パックだけになることが簡単に予想できます。そのため、今後はできるだけ見やすく探しやすい配置方法を検討していく予定です。

## ■新外来棟での動きかたなど

歯科衛生士の動き方も、現在とは変わらなければならないことと思います。1～3名が各診療室の専属として配置されている現在と違い、診療科の大きな壁がなくなるワンフロアでは全員がフロアを見渡しながらか協力して動いていかなければなりません。どのような勤務体制にするのが診療上一番よいのか、現在は歯科衛生士の予約の取り方・周辺業務の行い方などが検討課題としてあがっています。

また、患者動線に沿ってスタッフがどのように動いていくことになるのか、問診票や治療後の説明用紙などをどのように取り扱っていくことになるのか、など、今後は受付回りの動線や必要物品などの検討にも参加させていただくことになっています。

診療室の形態や、スタッフの働き方が大きく変わるようになります。

私達歯科衛生士も戸惑うことばかりですが、部門内外でさらに協力しあわなければならないと思っています。

これからも、みなさまにはさまざまなことにご協力をお願いすることになると思いますが、なにとぞよろしくお願いいたします。

# 素 顔 拝 見



特任助教  
(組織再建口腔外科学分野)

船 山 昭 典

はじめまして。2011年4月より、特任助教に採用いただきました、組織再建口腔外科学分野（口腔再建外科）の船山です。2003年3月に本学を卒業し、同年4月に大学院生として、組織再建口腔外科学分野の大学院に入局し、2007年3月に卒業し現在まで口腔再建外科で仕事をしてきました。出身は秋田県能代市です。新潟からは、かなり北に位置しておりますが、日本海に面した平野ということもあり基本的には同じような天候で、冬の曇天に直面する暮らしが、出生時から現在のところ継続中です。新潟市までは、車か特急「いなほ」での移動になります。私が新潟大学に入学した頃は、日本海沿岸東北自動車道が全く開通していない時代でしたので、車では7～8時間、部分開通した現在でも、5時間程度はかかります。特急ではどうかというと、基本的には5時間30分ではありますが、脱線事故の影響によるさらなる安全運転の徹底で、風雪の強い冬は日常的な遅延または運休、7、8月は局所的豪雨による、思いがけない列車の遅れなど、日本海側での生活には何かと忍耐力が必要であります。

学生時代は、野球部に所属しました。ちょうど再建外科の同期である小島先生や、1学年後輩の長谷部先生も一緒に野球をしていました。デンタル大会には参加せず、新潟地区大学軟式野球連盟に所属し、春・秋のリーグ戦をおこない一位が全国大会に出場できるというリーグ戦です。1、2年の頃は非常に弱く、いつもコールド負けを喫していました。2時間30分の試合時間制限のうち、2時間くらいは守備をしているんじゃないかと錯

覚してしまうような状態でした（もしかしたら、実際そうだったのかもしれませんが）当時の主将が対戦相手の主将に「もうやめませんか……」みたいなことを言われたこともあったようです。それでも、一生懸命に練習し、余裕で負けていた相手に勝利し、5年、6年生の時は、全国大会に出場できたことが非常にいい思い出です。歯学部ソフトボール大会には、口腔再建外科チームも参加していますが、まったく練習できない状況と、年齢からくる動体視力の低下により、グローブにはボールが当たるが、とれない（＝球際に弱い）という失態です。それでも、みんなで楽しく参加しており、昨年、黒船で入港しドラフト一位で入団した悪球打ち大リーガーの活躍で、決勝まで進出しました。

大学院1年目は口腔外科の基礎を身につけるため臨床を経験しました。3ヶ月の外来研修、4ヶ月間の手術室での麻酔管理、5ヶ月間の病棟研修をおこないました。口腔外科医としての基礎と歯科医としての心構えを先輩から教えていただきました。齊藤教授、新垣准教授にお願いし、大学院2年目からは口腔病理学分野の朔教授の教室で、異型上皮一上皮内癌一初期浸潤癌における微小血管、リンパ管、粘膜下の線維化、ポドプラニンの発現様式などについて研究させていただきました。最初の試練はミクロトームによるパラフィン切片の薄切でした。これをパスしないと研究材料を扱うことは許されないので、必死に練習しましたが、約4ヶ月～5ヶ月間を要した気がします。ちょうど同時期、医歯学総合病院入院棟の建築が進んでおり、薄切時に正面に見えるような実験室の配置でした。1学年先輩の顎顔面外科学分野の小林先生が一足先に口腔病理学で研究されており、重要なアドバイスをいつもしてくれて、病理での研究生活を円形脱毛なしに乗り切れたと思っています。大学院卒業後は、医局の関連病院である富山県立中央病院歯科口腔外科に1年間出向

いたしました。病院自体は、新大病院と同じ規模であり、歯科医師は自分も含め3人体制でした。非常に患者数、手術症例も多く、臨床医としての出発点となったと思います。大学に戻ってからは3年間外来で教授係をさせてもらい、口腔外科一般、特に、顎変形症の治療について教授から直接的にもご指導いただき、自分の未熟さを自覚するばかりでありました。現在は、外来では、新垣准教授にご指導いただいております。研究テーマでもある、口腔癌の患者様のため、形態と機能の回復を基本とした高齢の患者様にも配慮したやさしい医療を提供できればと思っております。今後は、研究・臨床・教育をバランスよく頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

\*

特任助教(予防歯科学分野)

石田陽子



2011年6月1日より、予防歯科学分野において特任助教を拝命しました、石田陽子と申します。こんな風を書くともまるで「初めまして」のようですが、恥ずかしながらこの「素顔拝見」に寄稿するのは2度目です。

私は本学歯学部歯学科を卒業後、歯科補綴学第一教室(現・包括歯科補綴学)に大学院生として進学し、学位研究は口腔生化学で行い、修了後はそのまま研究先の口腔生化学で2年6ヶ月間、助手(当時の呼称)として勤務しておりました。

表現が過去形なのはそこで一度退職したためです。海外留学願望が募り、短期の語学研修でもいいからと思い、退職してすぐにカナダ西海岸に行

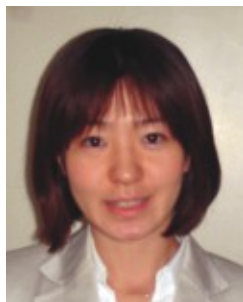
きました。と言ってもわずか4ヶ月程度の留学で、普通、大学教員ならば研究留学という形で海外の大学や研究所に行くのですが、どちらかという一般的な英語のbrushupをしたかったので、若い学生さんたちが通っているような語学学校に通いました。初めの1ヶ月滞在したカナダのヴィクトリアという町(写真)で通った学校は、すでに30歳を過ぎていた私は珍しがられましたが(逆に60歳くらいの女性がいたりしました)、若い気分で楽しむことができました。あとの3ヶ月はバンクーバーで、そこでは医療英語を教えてくれる学校に通いました。こちらは生徒が少なく、3-4人程度だったうえに全員が日本人でしたが、医師・薬剤師・看護師等の医療従事者ばかりだったので、授業以外の日本語での会話も情報交換になりました。その学校では現地の病院見学ができることが特長のひとつでしたが、歯科医師が入学してくることはあまりなかったようで、もともとの見学先リストに歯科というのはなかったにもかかわらず、歯科医院の見学を私一人のためにアレンジしてくれました。なんと学校のオーナーが自ら初診患者になっているところを私に見学させてくれるとのこと、受付から問診を受けているところまで見せてもらうことができました。その医院で驚いたのは治療そのものというより、受付担当者が電話で完璧な問診に近い会話をしていること、さらに驚いたのはスケーリングを希望して電話をかけてきた患者様に「担当歯科衛生士は男性と女性、どちらがいいですか?」と聞いていたことです! 「男性の歯科衛生士がいるの!?!」と思いましたが、当時は口腔生命福祉学科ができて間もない頃だったので、いずれ本学からも男性衛生士の活躍が見られるんだろうなあと新潟に想いを馳せておりました。他には、唇顎口蓋裂の患者様も治療を受けている矯正歯科医院にお邪魔し、こちらはノースバンクーバーの景色が外壁ガラスを通して見えて、本当に綺麗でした。さらにもう1ヶ所、個人的につてを探して見学した一般歯科の医院では、中東出身の院長と韓国系の若いDrが診療していたのですが、どうやら勤務医という感覚ではなく、医院のチェアを2台間借りして開業しているといったような形態でした。英語力がおよ



ばず質問しきれませんでした。日本で言う勤務医と違うのは、受付担当者が医院の財務担当もしていて、院長・勤務医それぞれの収支を計算して報酬を出してくれるシステムだったようです。休みもそれぞれで、院長は毎週金曜日にはブリティッシュ・コロンビア大学に行ってやりたい勉強をしているという環境が非常に羨ましく思えました。

帰国後は4年あまり、新潟県内外で勤務医をしておりました。勤務医生活も初めはドキドキハラハラものでしたが、いつの間にか度胸も付き、心身ともに？ 一回り大きくなってしまいました。そしてこの春に「国際イニシアティブ人材育成プログラム」の特任助教にならないか、と予防歯科学の宮崎教授からお声をかけていただき、大学院生教育に関われるなら、とお引き受けしました。退職して長く経っている身に声をかけていただいたことには恐縮でしたが、短期語学研修も勤務医経験も後輩たちの何かの役に立つのでは、と前向きに考えております。どうぞよろしく願いいたします。

＊



助教  
(生体歯科補綴学分野)

長 澤 麻沙子

みなさん、こんにちは。生体歯科補綴学分野の長澤麻沙子と申します。平成23年6月より当分野の助教を務めさせていただいております。

私は東京で生まれ、小学校中学年より高校まで父の実家である長野で育ちました。大学は新潟大学歯学部出身で新潟に来てから今年で13年目となります。入学したときの自分は、まさかこんなにも長く新潟にいるとは思っていませんでした。というのも、新潟に来た当初は長野とは違う天気(冬の曇天と暴風、夏の湿気)に驚き、一刻も早く脱出？ したいと心から思っていたからです。しかしながら月日を重ねるごとに新潟のよさ(食べ物

と日本酒)に触れ、多くの人と出会い、今をこうして迎えています。

さて、13年間の新潟での生活を簡単にお話させていただきます。学生時代はバスケットボール部とスキー部に所属しておりました。とにかく体を動かすことが好きで仕方がなかったのですが、今はその面影は全くありません。心身ともに健康であるためにも運動しないと、と思う今日この頃です。大学の授業は……講義も実習もきちんと参加していました。またSCRIP(Student clinician research program)の略：学生が研究をし、その成果を英語で発表する全国大会)との出会いは大きく、熱心にご指導くださる多くの先生方にとっても感動したのを覚えています。また私は旅行が好きで、全国津々浦々、旅して回っていたのもこの頃です。日本って面白いところだなあ、と思いつつ、酒蔵めぐりをして、作り手さんたちと日本酒を語り合う毎日でした。

私の時代は研修医制度が始まる前の年でしたが、卒後の2年間は歯科総合診療部(以下、総診)で研修をさせていただきました。卒業後の数年間は今後の歯科医師人生にとって重要な位置を占める、と言われていますが、私は総診で研修ができて本当に良かったと思っています。専門診療室に在籍する私が言うのもなんですが、新潟大学の総診は素晴らしい研修場所だと思っています。

研修が終わりを迎える頃、今後の進路に関して当時、総診の部長であった魚島教授にご相談したところ、大学院生として魚島教授にご指導頂き、口腔解剖学講座の前田教授のところへ研究させて頂くこととなりました。この4年間は「私死んじゃうかも」と思った時も多々ありましたが、優しい後輩たちがグチを聞いてくれたおかげで何とか乗り越えることができました。今の講座におりますのは、魚島教授が生体歯科補綴学講座の教授に就任されたのを機に、私も異動したためです。本文冒頭でさらりと助教を～と書きましたが、本人としましてはかなりおなかの痛い話でありまして、今の私にできる事は何だろうと考え、とにかく与えられたことを精一杯やろう、と思っている毎日です。教えられる立場から教える立場となり、教育の重要性と責任感をひしひしと感じています。

私は大学にいる歯科医師として臨床・研究・教育どれもおろそかにするつもりはありません。言うほど簡単でないこともわかります。しかし、臨床家の発想による研究こそ、我々の責務と思うようになりましたし、これからの日本を支えるのは教育ですから、かなりやりがいのある仕事です。また、臨床を通して患者様に医療を提供できる仕事は大変ですが、とても楽しいと思っています。学生時代に熱心にご指導くださった先生方に報えるよう、この先生ってすごいなあ、と尊敬する先生方に少しでも近づけるよう、研鑽していく所存であります。これからもどうぞよろしくお願い致します。

\*



准教授  
(福祉学講座)

島田久幸

平成22年4月から口腔生命福祉学科でお世話になっております。採用前は、新潟県職員（福祉行政職）として22年間、福祉事務所、児童相談所、障害福祉施設の現場で相談・支援業務に従事し、また、本庁（福祉保健部障害福祉課）において障害者自立支援法の施行、県立施設の見直しといった仕事に携わってきました。振り返ると「児童虐待」「地方分権」「社会福祉基礎構造改革」「民営化」「地域生活移行」などといったその時々の課題に追われ、ただ走り続けてきたようにも思います。

現場から離れて社会福祉の世界を眺めると、よく指摘されていることですが、やはり実践（現場）と理論の乖離を感じます。懸命に走り続けている現場は、理論を検証すること、理論を構築することができていません。それ以前に、理論を十分に学べていないし、望ましい社会福祉（政策・制度・援助）の在り方を提言するという姿勢に欠けているのかも知れません。そしてこの問題は、学生に社会福祉をどのように教えるのかという、私自身の課題として返ってきています。教育に、研

究に、実践（臨床）にと、日々フル稼働されている先生方と一緒にさせていただき、実感できたことです。

さて、「素顔」ということですので、家族は妻と娘との3人です。出身は新潟市の真ん中（中央区）で、また、ほとんど新潟市から出たことがありません。県職員になって最初の2年間佐渡市（旧相川町）に住んだほかは、ずっと新潟市内に住んでいます。大学も本学の人文学部行動科学課程卒業です。

専攻が心理学でしたので、児童相談所の心理判定員という漠としたイメージで県職員になったのですが、その職に付いたことはなく、略歴は冒頭のとおりです。家庭や地域から弾かれて問題行動を繰り返す子ども、意に反して何年も施設での入所生活を続け二次障害を呈したり、パワーレス状態になったりしている障害者、数え切れないほど多くの方々と出会いました。その中で、それら利用者（クライアント）の方に対する指導・訓練といったアプローチの限界性と環境・社会に対するアプローチの重要性を体感し、社会福祉（学）を志向するようになりました。

話が戻ったようになりましたが、趣味はスポーツでしょうか。中学校から大学、そして県庁（実業団）と、結構本格的にバドミントンをやっていました。しかし、仕事が忙しく徐々に体育館から足が遠のくうちに、長年の無理か、長時間の残業か、単に「歳」か、原因は分かりませんが、腰の調子も悪くなり、いつかやろうと思いつつ、久しく羽を打っていません。最近は観戦専門、しかも何かやったこともないサッカーが好きになりました。ルールがシンプルで、ポジションはあるけれど流動的。瞬時の直感で判断し、それほど多くは生まれたいゴールを信じて、全力でピッチを駆け回る。何か共感するものがあります。なでしこジャパンの優勝には、一人早朝から涙してしまいました。

最後に、口腔生命福祉学科に来て率直に感じていることは、ダブルライセンスを目指しているのが当たり前と言えそれまでですが、「学生は本当に忙しく、よく頑張っている」ということです。これだけ頑張っているのですから、是非国家資格

は取ってほしいと強く願っていますし、学科創設の理念を体現する学生が多く生まれていくことを期待しています。社会福祉分野の私が歯学部勤めることになることは、正に「縁」だと思っています。この縁を大切に、歯学部の発展のために尽力したいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

＊

## グローバルイゼーション



講師  
(予防歯科学分野)

小川 祐 司

こんにちは、予防歯科の小川祐司です。私の名前をおがわゆうじとお思いの方もいらっしゃると思いますが、おがわひろしと読みます。ひろしとフリガナをつけると裕司と漢字を間違われることもあり、自分の名前を間違えず読んで書いていただくとプチ感動です。まあ最近ではおがわゆうじでも気にならなくなってはきましたが……。

新潟に来て大学院時代を含め15年近くになりました。日本大学松戸歯学部を卒業後、シドニー大学にて歯科公衆衛生の修士を履修し、その後大学の博士課程で予防歯科を専攻して以来です。2003年世界保健機関(WHO)口腔保健部にて研修する機会を得、以降国際口腔保健に関する実務が多くなり、2007年には日本初の口腔保健に関するWHO 協力センターに予防歯科学分野が認証、学内でもコアステーション・国際口腔保健教育研究センターが附置されると国際口腔保健活動への基盤整備が大きく進みました。グローバル化が叫ばれる昨今、国際口腔保健分野に携われることはタイムリーと考えますが、その成果の形成は簡単なものでなく、地味で手間を要するものばかりです。幸い、WHO インターンシップや海外フィールド活動を通じて国際口腔保健に興味をもつ後輩諸兄が力を付けてきており、自分を含め彼らの力をど

のようにアカデミックな側面を付加しながら発展させていくかが今後の大きな課題と考えています。ということで、私の職務の大方は対外的な内容が多く、海外に出での活動を可能にさせていたでいる医局の同僚や学部・病院のみなさまのご配慮には常日頃感謝しております。

さて、海外に出る機会が多くなればなるほど自分が日本人であることを痛感し、一種のナショナリズムを覚えるようになってきました。留学時代はとにかく英語というスタンスで日常生活もできるだけ英語に置き換えようとあえて日本人であることを隠すかのような行動をしたりもしました。しかし、最近ではむしろ日本人を前面に押し出して日本の美しい文化や美徳のこころを理解してもらいながら仕事を進めていきたいと感じます。インターネットの普及でボーダーレス化が進む中であっても、日本はまだまだ遠い知らない国であることが多々です。国際的リーダーシップを発揮すべき機会があっても、中国や韓国の強力な国際政策に圧され日本の国力(ブランド)がどんどん低下しているのは残念なことです。WHO など国連機関においてもその様相はここ数年顕著で、グローバルイゼーションに乗り遅れて水をあけられてしまったと言わざるを得ません。

このような状況下で大学に目を向けたとき、私のこれからの使命は、学部・大学院教育において国際的なセンスとともに実践的な力を兼ね備えた人材の育成と考えております。強いリーダーシップと感性豊かな人柄の両輪は人を惹きつける大きな原動力です。学生になるべく早い時期から海外を経験して、語学力の重要性だけでなく世界は広い(可能性はいくらでも広がる)ことに気付いてもらい、大きな視野をもって能動的な学習教育が行える環境づくりを目指していきたいと思えます。これらは微力で出来ることではなく、大きな力が必要です。縦割りの垣根を超えてみなさまと共に前に進んでいきたいと考えております。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

＊

医歯学総合病院講師  
(摂食・嚥下リハビリテーション学分野)

谷口裕重

摂食・嚥下リハビリテーション学分野の谷口裕重と申します。今回は素顔紹介ということで原稿依頼を頂きましたので、少しでもおつきあい下さい。

私は愛知県出身です。生まれてから愛知学院大学歯学部を卒業するまで名古屋で過ごしました。家が歯科開業医だったということもあり、大学までは特に疑問を抱かず進んできましたが、歯学部卒業時に真剣にその後の進路について考えました。その時、新潟大学で積極的に取り組まれていた摂食・嚥下という分野に出会い、初めて自ら学びたいという意欲を持って新潟大学へお世話になることになりました。初めて新潟大学に来た日は忘れません。現在は副学長をされている山田好秋教授に「今日からこの先生について勉強しなさい」といって紹介されたのが現在のボス井上誠教授でした。

『……やくざ!? 迫力あるな……』私の第一印象です。そして最初に与えられた席は目の前が壁、すぐ後ろに井上先生という何とも圧迫感のある環境で毎日生きた心地がしなかったのを覚えています。

今考えると井上教授も私を見て『こいつ何しに来たんだ。何にもできなさそうだな。』という印象を持たれていたのだらうと思います。

その通り何にもわからない出来の悪い私でしたが、新潟にきて早8年が経ちました。今まで医局から放り出される事なくやってこれたのは、ひとえに諸先生方の忍耐力だと思いますが、中高と部活でバレーボールに明け暮れ学んだことは少なからず役に立っていると思います。当時の部活はスパルタが主流で毎日鬼のようにしごかれて、今では流行らない「根性」をたたきこまれました(水も一定量しか飲むことを許されず、こっそりとトイレの水を飲んでた記憶があります)。そのおかげで少々のことではへこたれない精神が身に付きました(いいかえると鈍感というのかもしれませんが)。妻には「なんでそんなにへらへらしてるの? 悩みなさそうでいいね。」と言われます。

と有意義な学生時代を過ごしてきましたと締め



筆者は前列右から2番目

たいところですが、その後の大学生活は酒か遊びかバイトの毎日でした。夏休み、冬休みは必ず海外に行きました。海外といっても全て物価の安いアジアですが。バイトで稼いだお金と格安航空券を持ち、リュックを背負って(いわゆるバックパッカーというやつです) フィリピン、インド、マレーシア、シンガポール、中国、韓国、タイ。特に気候がよく人が優しいタイが気に入り何度も行きました。最初にタイに行ったのは20歳の時で、初回でいきなりカードゲームの詐欺にひっかかりました。ぎりぎりのところであやしいと気付いた友人に助けられました。次の年から「地球の歩き方」に「この詐欺にひっかかったら、命の保証はできません」なんて書いてありました。

いい加減な学生時代を過ごしてきましたが、摂食・嚥下リハビリテーション学に出会ってからは、その奥深さと学ぶことの楽しさに魅了され、知識と技術を得るため必死に走ってきたつもりです。摂食・嚥下リハビリテーション学分野は、人間が生きていくために欠かせない「食」を考え、摂食・嚥下機能に障害を起こした場合でもいかにして栄養をとるかのみにでなく、最期まで口から食べる喜びを患者様と分かち合える大変やりがいのある分野です。未熟者の私を受け入れ、今も変わらず育ててくれる当教室の皆様はこの場をお借りして深く御礼申し上げます。

若い歯科医師、歯科衛生士の皆さん、新潟大学摂食・嚥下リハビリテーション学教室は『食』を考えるプロフェッショナル集団です。私達と一緒にがんばってくれる人大歓迎します。

末筆ではありますが、今後も新潟大学医歯学総合病院、新潟大学歯学部のために尽力いたしますので諸先生方、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。



助教  
(顎顔面口腔外科学分野)

### 小山 貴 寛

こんにちは。2011年4月1日より顎顔面口腔外科学分野の助教を拝命いたしました小山貴寛です。

今回「素顔拝見」ということで原稿依頼があった時、何を書けばよいのかとまどってしまいました。あまり考えてばかりいても仕方がないということでなんとなく思いついたことを書いていきたいと思います。

平成13年に日本歯科大学新潟歯学部を卒業した後、顎顔面口腔外科学分野に大学院生として入局させて頂き、あれやこれやとしているうちに現在に至り、あっという間に（気が付いたら）卒後11年目となってしまいました。この間、多くの先輩先生方、後輩、同期の仲間達に支えられここまでこられたことをこの場をお借りしてお礼申し上げます。最近では大学に残っていた同期がひとり、またひとりと大学を退職していき、残りはわずかとなりさみしい限りです。近況としましては外来・病棟・手術室を歩き来しながら、時間を見つけて何とか研究を行っている毎日です。

出身ですが、生まれも育ちも新潟市です。現在まで長期出張に行かせていただいた1年間（村上市6ヶ月、群馬県沼田市6ヶ月）以外は、新潟市内でのみ生活をしていることになってしまいました。

現在一番面白い？と感じているのは、4歳になる長女と2歳になる次女の日々の成長です。日ごろ忙しく、あまり会えない（朝起きる前に自宅を出てしまい、帰ったらすでに寝てしまっている）ため、休日に時間を作れるときに急に出来なかったことができたりする場合など非常に驚かされます。現在良く聞かれる「育メン」とはほど遠く、

家族には迷惑をかけており頭が下がる思いです。しかしながら時間が取れる限りは、子育てを楽しんでいる（娘達に遊ばれている？）という状態です。

次は大学院時代の研究についてのお話をしたいと思います。大学院時代の研究テーマとしては凍結保存した後の口腔粘膜上皮細胞を用いた培養複合口腔粘膜を作ることができるのか、というものでした。研究のきっかけを与えてくださったのは、飯田明彦先生で「こんな研究テーマがあるんだけど、どう？」と言われ、「はい」と答えたことから始まりました。研究を始めるにあたり最初に挨拶に伺ったのは泉健次先生でした。所属教室は顎顔面外科、研究場所は口腔再建外科の実験室で行うという不思議な状況の始まりでした。しかしながら研究を始めたものの失敗ばかりしてしまい、ご迷惑しかかけないうちに泉先生がアメリカへ旅立ってしまいました。その後の研究に関しては芳澤享子先生に指導していただくようになり、日々何事（研究・臨床）においても、ついて行くだけで大変ということばかりの連続でした。大変であった分、なんとか無事？に大学院時代の研究がまとめられたことは一つの自信になりました。所属は高木律男教授の顎顔面口腔外科（旧第2口腔外科）、研究場所が齊藤力教授の口腔再建外科（旧第1口腔外科）ということから、多くの先生方に「先生は1.5口外だね」と言ってもらえることができるようになり、両教室で何とかやってこれた証なのかなと実感できたと同時に、新潟大学の口腔外科に残ってよかったと感じられた瞬間でした。現在の研究も大学院時代の研究を継続し、凍結保存後の細胞を用いた培養複合口腔粘膜に関する研究を行い、臨床応用できればと思っております。

最後になりますが、臨床・教育の両面における技術、知識、経験など全ての面でまだまだ未熟ですが、皆様のお力をお借りしてさらなる研鑽に努めたいと思っておりますので、これからも宜しくお願いします。

# International Association for Dental Research General Session に参加して

生体歯科補綴学分野 秋葉陽介

2010年7月14-17日 スペイン・バルセロナにて開催されたIADRに参加してまいりました。スペインは日差しが強く、気温こそ高いものの湿度が少なく、夜は過ごしやすい気候でした。今回の学会には当教室からは口演1題、ポスター発表4題の発表を行いました。私はいくつかの研究テーマの中からヒストン脱アセチル化酵素阻害剤を用いたエピジェネティクス制御による骨芽細胞賦活化による骨再生法の開発についてポスター発表を行わせていただきました。エピジェネティクス制御を用いた研究は幹細胞の分野や神経変性疾患治療、腫瘍などの分野での研究が盛んで、これまで歯科の骨再生への応用はそれほど見られませんでした。今回の学会ではいくつかの研究においてエピジェネティクス制御に関するものがみられ、ポスターセッションのプレゼンテーションでは何人もの方が質問に来てくれて、そのディスカッションの中で多くの貴重な意見をいただくことができました。私も気になるポスターがいくつかあり、演者の方と話をしたかったのですが、IADRはとにかく参加者が多く、またセッション数も多く、ポスターの数も尋常でないため、そのすべてを回るのは難しく、ポスター、口演、ともに事前に抄録でチェックしていた発表をいかに効

率よく聞きに行くか、綿密なスケジュール立案が求められました。さらに、当科では大学院生に帰国後、発表の中からいくつかを選んで医局員の前でプレゼンするという宿題があるため、時折彼らにおすすめのセッションと一緒に聞いてアドバイスする必要もあり、日中は広い会場中を走り回っておりました。

夕方、早めにセッションが終わると近場に観光に行くことができました。スペイン・バルセロナといえば建築家、アントニオ・ガウディ。以前より写真、テレビ等で紹介されるその建築物に興味があり、ぜひ本物を見てみたいと思っていたので、「この機会に」とどうにか時間をやりくりし、可能な限り見学して回りました。サクラダ・ファミリアは学会開催時間と入場時間が合わず、内部には入れませんでした。カサ・ミラ、カサ・パトリヨ、グエル・パークなど、独特の曲線と色彩を堪能しました。特にカサ・パトリヨは形態、色彩、機能すべてにおいて高度に数学的な美しさがあり、計算とインスピレーションに基づきデザインされていて、ただため息が漏れるばかり、どれだけでも飽きない素晴らしさでした。帰国後に見返せば、撮ってきた写真も良いのですが、実物の凄さ、美しさを表現しきれていないのが残念です。



スペインの魅力といえば食も外せません。ランチはマーケットでフルーツ、フレッシュジュースやパニーニ、キッシュを、ディナーは近所のバールで生ハムやパエリアをビールやワイン、サングリアと一緒にいただくのは何とも言えず贅沢な気分でした。料理は日本人の舌に合うと思います。魚の処理がうまい国の料理は大概日本人に合うというのが持論です。地元の人に聞いた話ではサングリアが極めて観光客用の飲み物であるそうで、この事実には結構ショックを受けました。しかし、考えてみれば日本にゲイシャやサムライがいなくて、毎日スシを食べていない、とスペイン人が知ったら同じ気分になるのだろう、などと考えながら情熱の国スペインに別れを告げ、帰国の途に就き

ました。

っといきたいところだったのですが、ブリティッシュエアがなかなか離陸せず、結局ヒースロー空港で日本行きANAの便は僕を置いて日本へと飛び立ってしまいました。ブリティッシュエアの用意したホテルで一晩過ごし、翌日の便で帰国する事態になったのは、学会にもかかわらず、いささか楽しみ過ぎてしまった僕への戒めだったのかもしれませんが。

IADRは規模も大きく様々な分野の研究者と情報交換できるいい機会ですので、今後も積極的に参加できるよう日々研鑽を重ねていくつもりです。次回2012年はブラジル・リオデジャネイロで6月20-23日の開催とのことです。



# 学会報告

## 平成23年度 新潟歯学会報告

新潟歯学会集会幹事 八巻正樹  
歯科矯正学分野

平成23年度新潟歯学会の集会係は歯科矯正学分野が担当しています。

平成23年4月16日(土)に第44回新潟歯学会総会が歯学部講堂で開催されました。

総会では平成22年度の会計決算報告および会計監査報告がおこなわれ、今年度の事業計画ならびに予算案が承認されました。また、平成23年3月に退職された口腔環境・感染防御学(口腔細菌学)分野の星野悦郎先生が名誉会員として承認されました。

総会終了後、11題の一般口演がおこなわれました。

総会特別講演として松本歯科大学歯学部歯科放射線学講座・松本歯科大学大学院歯学独立研究科硬組織疾患制御再建学講座教授田口明先生を講師にお迎えし、「歯科放射線学による予防医学の推進—骨粗鬆症スクリーニング法開発への道のりと動脈硬化、乳癌スクリーニングへの展望—」と題す

るご講演をいただきました。

平成23年7月9日(土)には平成23年度新潟歯学会第1回例会が歯学部講堂で開催されました。14題の一般口演のあと、教授就任講演として、新潟大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野早崎治明先生に「小児歯科のパラダイムシフトと下顎機能の発達」と題するご講演をいただき、新潟大学大学院医歯学総合研究科歯科麻酔学分野瀬尾憲司先生に「歯科医療への過信と患者愁訴の乖離」と題するご講演をいただき、新潟大学大学院医歯学総合研究科教育開発センター狩野祥司先生に「知的障害の捉え方と新潟県における施策について」と題するご講演をいただきました。

なお、平成22年度第2回例会は11月12日(土)に歯学部講堂で開催される予定です。新潟歯学会に関する詳しい情報は新潟歯学会ホームページ(<http://www.sksp.co.jp/nds/index.html>)をご覧ください。





# 同窓会だより

## 新潟大学歯学部同窓会の活動について

新潟大学歯学部同窓会会長 多和田 孝 雄

会長に就任して7年が経過し、今年度から4期目も後半に入りました。同窓会の既存事業につきましては、それぞれの部署において役員が熟練しており、成熟のレベルに達しつつあります。彼らはそれぞれが会員のことを真摯に考え、常に事業の改善を図っております。そこに我々の同窓会の強みがあり、活力の源泉となっております。

しかし、私が会長に就任して以来、毎年ように外的要因による非日常的課題も発生しており、今年も年度が改まる前の3月11日に東日本大震災及びそれに続く福島第1原子力発電所の被災による大きな事故が発生してしまいました。同窓会では、迅速な情報収集とともに義援金の募金を審議、決定して会員にお願いをしました。7月1日現在で約480万円の義援金が寄せられており、今後はその分配作業に入ることになります。義援金をお寄せ下さいました皆様には心より感謝申し上げます。

現在、我々の会員は2,379名に達しており、全国に17支部、支部のない地域には都府県代表幹事を配置してほぼ全ての会員所在地を網羅しております。また、同窓会の悲願であった東京支部の設立も近々実現の予定です。約160名という新潟に次ぐ数の会員が在住する東京ではその数の故に設立は困難と思われていましたが、同窓会本部からの呼びかけに地元の会員が立ち上がって下さいました。是非とも設立に成功して東京在住会員の親睦と交流の場に育てていただきたいと願います。

臨床研修医・準会員支援部では本年6月30日に第2回の「臨床研修医支援塾」を開催し、31名の臨床研修医が受講しました。講師を前年度研修医の会員にお願いして、臨床研修期間中の体験談や

アドバイスをいただきましたが、話題が新鮮であり、かつ現研修医も抱えているであろう悩み等への言及もあり、全員が真剣に受講しておりました。その他に同窓会側からは研修終了後の就職支援等の説明がありました。

女性会員支援部では、今年度の新たな取り組みとして、全国の同窓会支部長、都府県代表幹事をお願いして、それぞれの地域での同窓生の近況、地域のグルメ、観光スポット等をメールを利用して会員に配信するサービスを開始しました。日本列島の各所に居住する会員の周辺情報を共有することにより、同窓生の一体感を醸成することに役立つと思われま

す。本年度は、東京で同窓会支部長会議が開催されます。全国から14名の支部長が集い、東京支部立ち上げ関係者もオブザーバー参加の予定なので、総勢25名の会議になります。

末尾になりましたが、この度の東日本大震災で被災された方々にお見舞いを申し上げますとともに、お亡くなりになられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。

## 2011年度新潟大学歯学部同窓会総会を終えて

副会長 鈴木 一 郎

去る4月23日に同窓会総会が開催されました。例年、歯学部で行っている総会ですが、今回は新潟大学駅南キャンパス「ときめいと」(講義室A)での開催となりました。「ときめいと」は駅南プラカ1の2階、新潟駅東側自由通路のビックカメラに隣接する交通至便な場所にあります。

20名の参加者のもと、まず2010年度の逝去会員(6名)および東日本大震災の犠牲者に対して黙禱が行われました。続いて会長から挨拶があり、



東日本大震災への対応や中山均君(D16)が市議会議員に返り咲いた事などの報告がありました。

次いで、専務理事から議案書に基づき、2011年度の人事、2010年度の活動報告、2011年度の活動計画の報告がありました。続いて協議が行われ、まず2011年度の一般会計、特別会計につき会計部担当理事より予算案の説明があり、それぞれ承認されました。その他の協議題として、東日本大震災への対応に関して40分ほどの時間を割いて議論が交わされました。まず、会長より、今回の震災における情報収集とその概要が報告されました。



幸いなことに会員の中に死傷者はいなかったものの、診療所や自宅の被災はかなりの数にのぼります。同窓会では、2004年の新潟県中越地震の際に策定した見舞い規約がありますが、その中で、①同窓会費を財源とするもの、②大規模災害を想定した義援金を財源とするもの、のいずれを今回の大震災に際して適用するかが議論の中心となりました。歯科材料の支援はどうか？ 現在把握されているよりも多くの被災者がいるのではないかと（長期の情報収集が必要）？ 休診に対する補償はどうか？ 等々様々な意見が出され、義援金を集める方向で具体的な支援内容も含めて今後の同窓会会議にて議論することになりました。

17時半より総会学術講演として43名の参加者のもと、口腔生命福祉学科鈴木昭先生による「『子ども虐待時代』の子ども家庭福祉一つながりの修復を目指してー」がありました。鈴木先生は長く新潟県の福祉行政で活躍された後に新潟大学の教職につかれた方で、長年の行政での経験に基づいた虐待発生の要因や具体的な対応策について熱く語られました。講演の最後は、論語の「徳不孤 必有隣」（徳は孤ならず 必ず隣有り）で締められましたが、バーチャルなコミュニティーが拡大する一方で、家庭や地域といったリアルコミュニティーの欠如が虐待の大きな背景となっていることを改めて実感しました。

総会後は、駅南の居酒屋「宵の肴」で学術講演講師の鈴木先生も含めて16名が参加して盛大な懇親会が開催されました。

## 歯学部同窓会総会の学術講演会 「『子ども虐待時代』の子ども家庭福祉一つながりの修復を目指してー」の講演を聞いて

(2011年4月23日 口腔生命福祉学部教授・鈴木昭先生)

新潟市議会議員 中山 均

今回の講演は、歯科医としてだけでなく、2期目の新潟市議会議員活動を開始する私にとっても期待の大きく興味深いものでした。





以下、講演の概要を記しながら感動を述べたいと思います。

まず、近年注目される独居高齢者や子ども虐待など、「福祉」の新しい課題は、さまざまな「つながり」が切れた時とリンクしている問題であることを基本的な観点としながら、その要因として、家族・地域・社会のあり方、そしてその背景にある経済的な問題が大きいことを指摘されました。これは、社会問題に取り組んできた市民活動家としても納得するものです。また、これに関連して紹介された「母親になるのにベストな国ランキング」(NGO「セーブ・ザ・チルドレン」調べ)で日本は30位以内にも入らないという現実、「豊かな」はずの日本の政治の貧困さを表わしており、政治と医療の両方に携わる者としても考えさせられます。

次に、虐待などに関する御自身の行政の現場での経験などから、胸が痛むようなお話も多く聞きました。そうした経験を踏まえ、「虐待している家族への相談援助や福祉サービスを行き届かせ、社会とのつながりを回復する支援」「虐待死への転化を阻止するための支援介入」「相談の社会化」などが必要という観点は極めて重要だと感じました。また、一時保護所などの場で、歯科医による口腔検診が、「自分にもきちんと向き合って時間を取って診てくれる」安心の機会になっているというエピソードは、歯科医である私たちを対象にしているために多少脚色があるのかもしれませんが、歯科医の立場の重要性を再認識できます。

子どもたちを支える出発点として、「安全、安心の時間、空間」「大切にされているというメッセージ」「自尊心、自我肯定感情の涵養」「生きる力の涵養」が重要であり、一時保護所でそうした機能を果たそうとされてきた先生のお話からは、先生が出会った子どもたちへの温かいまなざしが強く感じられました。また、「子どもから見た好きな援助者像」として示された、「つまらない話でも本気で聞いてくれる」「具体的な示唆はするが押し付けない」「潜在的な可能性や言葉にならない思考、感情に注目する」「ここぞというときはつきり善悪を

伝えてくれる」というあり方は、子どもを持つ者にとって大切であるばかりでなく、社会関係の中で人と接する際にも大切なあり方かもしれないと思いました。

最後に、講演のテーマのキーワードでもある「つながり」という観点から、私たち社会の「大人」の役割を、「子どもの外界と内界」「子どもと親」「子どもと社会環境・地域」「時間」「夢と現実」をそれぞれをつなぐことであり、そのためには大人自身にとっても自己肯定・自己受容・自信が大切だと述べられました(特に「子どもと親」をつなぐというのは「虐待している親も受け入れる」ということであり、「時間」をつなぐというのは過去の体験を未来にとって意味あるものにするということです)。きわめて示唆に富むお話でした。

スペースの都合と私の能力の限界でこの優れた講演の内容を十分お伝えできませんが、子どもたちへの先生の温かい愛情や人間性、熱意を感じた講演でした。ありがとうございました。

## 平成23年度歯学部同窓会 学術講演会を拝聴して

口腔生命福祉学科4年 糠塚 梓

今回、私が所属している新潟大学歯学部口腔生命福祉学科の学科長である鈴木昭先生の講演を聴かせていただき、大変貴重な勉強をすることができました。

テーマは「児童虐待について」です。近年の児童虐待の報告件数は増加傾向で平成21年度では44,210件を記録し過去最多となりました。児童虐待は、親の特性だけでなく経済問題や養育環境等さまざまな要素がつながり発生します。

そのような被虐待児を歯科関係者は発見しやすい環境にいます。歯科関係者には、1.6歳児・3歳児歯科健康診査や、乳幼児歯科相談あるいは就学時歯科健診や学校歯科健診などで児童に接する機会があります。その診療で頭部や顔面の暴力の痕や、多数歯う蝕等、口腔内外に問題のある乳幼児・





児童を見つけることができます。乳幼児・児童の口腔内にこのような問題がある原因には、育児の上で保護者の歯科保健に対する知識と行動、保護者の経済的な問題などの環境、そして保護者と子供との関係が挙げられます。そして、その子どもを養育する親の養育の放棄・怠慢（Neglect）を疑うことができ、追跡調査等を保健師等に依頼する等、対策をとることができます。歯科関係者は、専門家としての立場から、虐待に対する理解と対応が必要だと思いました。

一時的に親から子どもを保護するために、子どもは一時保護所という施設に入所します。一時保護所での歯科診療では、平等に行われる診療に対して、子どもは「大切に扱われている」感覚を体験することができ、安心感を覚えることができます。また、普段から行うブラッシングにおいても、「上手に磨けたね」等、子どもを褒めることにより、虐待により傷ついた子どもの自尊感情を回復することができます。そして自尊心を高め、日常生活行動が良くなり、子どもの自立へとつながります。先生の講演は、歯科分野からの被虐待児に対する支援の可能性について考える良い機会になりました。

さて、私は将来この口腔生命福祉学科を卒業して、行政で福祉の仕事に携わりたいと考えていま

す。今回の先生の講義を聴き、行政は時代に合わせたサービスを行う必要があると考えました。先生は学科の授業でも「“つながり”の切れた時に福祉のニーズは発生する」とおっしゃっていました。今回の講演でも“つながり”がキーワードとなりました。家庭の「つながり」が切れる（家庭が孤立する）原因は、経済成長に伴った労働者の都市への移住のために生じた近隣関係の希薄化や崩壊、近隣等のインフォーマルの援助関係の消失等があります。行政機関は自分から訪ねてきた人を相手に支援をする傾向があるので、現代においては、外部の社会と遮断された家庭に目を向ける必要があると思います。潜在的な福祉のニーズは「つながり」の切れたところに存在します。表からでは見えないところで重い問題を抱えた人がいることを念頭に置き、積極的にニーズを見つけて介入していくべきだと思います。また、同時に家庭内から助けを外部に訴えることのできる環境の整備が必要だと思います。先生がおっしゃった「相談の社会化」です。そして問題が解決した成功体験を通じて住民一人一人が横でつながることの快適さを感じることができ、お互いに支えあい、より良く生きることのできる社会になれば良いと考えました。



# 総合診療室（総診）を経験して

## 総合診療部を経験して

歯科総合診療部 研修医 伊藤 崇史



まさか自分が歯学部  
ニュースの原稿を書くこと  
になるとは夢にも思っても  
みません。いや、むしろ  
夢なんじゃないかと思って  
お酒に逃げたりもしました  
が、初心を思い出すいい

チャンスだと言いつけ、学生として去年1年間、  
そして研修医として今総合診療部で経験している  
ことを書いていこうと思います。

早いもので、期待と不安を抱え、5年の秋に初めて患者様の診療を始めてからもう2年近く経ちます。あの頃は診療のみならず、カルテの書き方、係の仕事など分からないことが多く、患者様を含め様々な方々にご迷惑をおかけしました。診療前にはライターの先生にアドバイスを頂き、予習をして診療にのぞむのですが、自分の技術のなさや知識のなさで改めて気づき、反省の日々でした。そんな中でも優しく気遣ってくださり、診療後にはありがとうございましたと患者様から声をかけていただく度に、感謝すると同時にもっと頑張らないといけないなと思いました。また、総合診療部では各診療科の先生がライターをしてくださり、様々なことを学ぶことが出来ました。改めて今考えるととても贅沢な環境で、もっと最大限にいかせれば良かったなと感じますが、学生でありながら恵まれた環境の中で患者様の診療をさせていただき、診療技術だけでなく患者様とのコミュニケーションの重要性等も学べた1年間でした。

臨床実習を経て、研修医として今も総合診療部

で診療させていただいてますが、臨床実習の1年間、実際に診療を行っていたというのはとても強みになっています。研修医の今は学生の時よりも診療時間が減り1日あたりの患者数が増えるため、予習段階でのイメージトレーニングや診療中の手際がとても重要になってきます。ライターの先生もどうしようもなくなったときには助けてくれますが、学生の頃よりも任せてもらえる部分が多いためとても楽しく、そしてなるべく自分で解決しようとするために少しは臨機応変に対応できるように became した気がします。

研修医には技工係といって上級医にアシストをする係があるのですが、これは先生の技を盗むチャンスで、手技だけでなく、患者説明など先生方が何気なくやっている診療のヒントが学べます。また、研修医は2人1組で診療しており、去年と同じように1人でいいのでは……と最初は正直少しわづらわしく思っていたのですが、実際は自分の患者様とは違った患者様の状態や治療などを一緒に経験できるのでとても勉強になっています。

今研修をしていて、総合診療部を研修先に選んで本当に良かったと思います。上級医の先生方や技工士の先生方に教えていただきながら1年間、しっかりと患者様と向き合っていけることはとても素晴らしいことです。油断していると時間はあっという間に経ってしまいますので、せつかくこの1年間を無駄にしないようこれからも目標をもっていろんなことを吸収して日々努力していきたいと思っています。

最後になりますが、お世話になっている先生方、一緒に学んだり飲んだりの研修医仲間、山形で頑張ってる富樫君、そして患者様に心からお礼を申し上げます。

## 総合診療部を体験して

歯科総合診療部 研修医 平山 恵美子

2011年3月に卒業し、現在総合診療部の研修医としてお世話になっております、平山恵美子です。卒業研修が始まり4ヶ月が経とうとしています。早くも壁にぶつかり、研修医仲間や、上級医の先生方、時に6年生にまで励ましてもらい、スタッフの皆さんに迷惑をかけつつも一生懸命研修させてもらっている毎日です。ですが、これも治療が必要な患者様を多く担当する機会を与えていただいているからこそ、いつも貪欲に技術を磨きたいという気持ちにさせてくれます。そして今の研修に対する高いモチベーションは、学生時代に経験させていただいた総合診療室での一年があったからこそだと感じています。

総合診療室での臨床実習は5年生の秋に始まりました。実習当初は、処置をする右手の手に集中し、ミラーやバキュームを持つ左手のことを考える余裕はありませんでした。時に患者様に「痛いですが……」と言われ、友達の診療からもいろいろ吸収しつつ、半年程度経つと一つ一つの操作に自信がついてくるだけでなく、ミラーやバキュームを持つ左手にも気を遣えるようになってきました。「このバキュームの入れ方は痛くないはず」など患者様の立場を考えた診療を心掛けられるようになりました。

少し余裕を持って診療ができるようになり視野が広がってきたせいか、モチベーションにも変化がみられました。実習当初は、卒業のためのミニマムリクワイアメントを達成することばかりが頭にあり、患者様主体の診療について考えることが

難しいこともありましたが、徐々にミニマムリクワイアメントだけでなく「患者様の為にどうしたらよいのか？」を中心に治療をすすめられるようになりました。総合診療室では学生とはいえ、患者様を担当する責任ある医療人の一人でもあります。患者様を担当させていただくことで、高い責任意識が育つのかもかもしれません。総合診療室を経験したことで、マネキンのシミュレーション実習では得られない何かをつかむことができたと思っています。

たった一年でしたが、長くもあつた臨床実習において少しずつ成長できたのは、根気強く指導して下さった先生方のみならず、実習に協力して下さった患者様の存在が大きいです。一回の診療に3時間以上かかってしまうこともありましたが、いつも「ありがとう」とおしゃって下さったことや、「私の歯が悪いから……」と気を遣っていただいたこと、ありきたりですがこの時感じた思い「初心」を忘れずにいたいです。また、総合診療室では自分の診療以外にも、ライターの先生方や、アシスタント（支援）に入った友達の診療から学ぶことが多かったように思います。今の研修でも、自分の診療以外から学ぶことが非常に多いため、上級医の先生方のアシスタントを積極的に行っています。総合診療部は多くのスタッフがいますので、人から学ぶということに関しても非常に恵まれている環境だと感じます。今は新しい処置に直面すると、処置を行う手先にしか意識が集中できていませんが、学生の時にそうだったように徐々に意識、視野が広がればと思います。学生時代の総合診療室での臨床実習があつてこそ今があるのだなと実感している今日この頃です。

## 歯学部運動会を終えて

歯学科5年 渋川拓也

6月11日土曜日、今年も例年通り附属小学校のグラウンドをお借りして歯学部運動会が行われました。当日の降水確率は60%、朝目を覚ましたときには小雨がぱらつく空模様でした。運動会開始は10時でしたが、一時間前には雨も完全に止み運動会を開催することに決定しました。

開会式では、まずは全6学年と先生方による入場行進、その後はラジオ体操によるアップで体をほぐして、最後に特別招待の医学部ダンスサークルによる華麗な舞が行われました。最高のテンションの中運動会がスタートしました。

運動会は全部で7種目、学年対抗で競いました。一種目目は、おそらく小学生以来となる玉入れ。あのとときと違い身長が伸びたことでかごに入れやすくなっていたのではないのでしょうか。中には二人で肩車をし、直接かごに玉を置くという頭脳プレーもみられ、心身ともに成長したことをみなさん実感できたと思います。

ここで、玉入れが終わったとたん、突然雨が降り出しました。やむをえず競技を中断し止むのを待つことに。まさかの運動会中止も考えられまし

たが、30分ほどして雨も弱まり続行が決定されました。その後は今までの雨が嘘のように晴れ、学年対抗ドッジボール、借り物競走、玉転がしが行われました。ここでお昼休みをはさみ、午後は部活対抗のパン食い競争。次の15人16脚では普段、授業以外に接点が少ない先生方と肩を組んでゴールへ走りました。

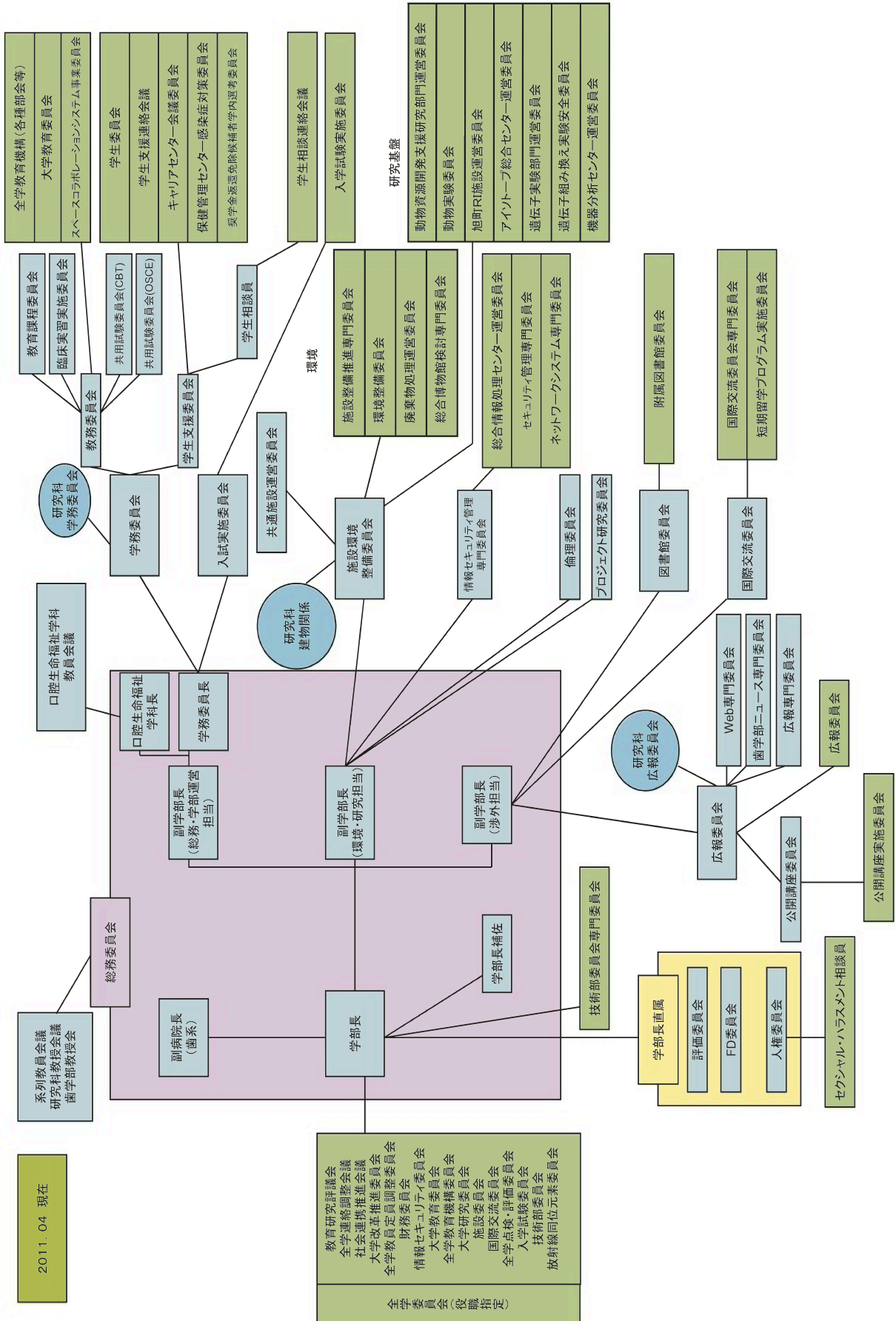
最終種目の20人リレーでは見事なバトンパスをした6年生が優勝、全体では5年生の総合優勝で今年の運動会の幕は閉じました。

5年生になり、自分たちで運動会を運営したことはとてもいい経験になりました。5年生で各係を担当した人たちには忙しい中仕事をしてもらい、本当にありがとうございました。

また、運動会に朝早くから参加していただいた先生方、寄付をいただいた各講座の先生方・後援会の皆様、この場を借りてお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。来年以降もこの歯学部運動会が事故等なく無事行われるようご協力よろしくお願いします！



# 歯学部各種委員会





## 平成23年度歯学部内委員会

平成23年 4月 1日現在

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
総務委員会	前田健康	歯学部長		総括
	興地隆史	副病院長		病院（歯系）
	小野和宏	副学部長		学務・渉外
	宮崎秀夫	副学部長		研究
	魚島勝美	副学部長		広報・国際
	鈴木昭	口腔生命福祉学科学科長		
	大内章嗣	学部長補佐		
学務委員会	小野和宏	学務委員会委員長	全学教育委員会	総括
	齋藤功	教務委員長		教務
	大内章嗣	入試委員会委員長	入試実施委	入試
	山村健介	学生支援委員会委員長		学生支援
	藤井規孝	臨床実習委員会委員長		臨床実習
	鈴木昭	口腔生命福祉学科学科長		口腔生命福祉学科
教務委員会	齋藤功	教務委員会委員長		総括
	渡邊孝一			
	大内章嗣			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	ステガロク・ロクサーナ			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	高木律男			◎共用試験（CBT）
	藤井規孝			◎共用試験（OSCE）
	小野和宏	オブザーバー		
教育課程委員会	齋藤功			
	小野和宏			
	高木律男			
臨床実習実施委員会	藤井規孝	委員長		
	堀一浩	第42期ヘッドインストラクター		
	小山貴寛	顎顔面外科診療室		
	泉直也	口腔再建外科診療室		
	齋藤美紀子	画像診断・診療室		
	加来賢	義歯（冠・ブリッジ）診療室		
	庭野和明	歯の診療室		
	小松康高	歯周病診療室		
	櫻井直樹	義歯（入れ歯）診療室		
	中島貴子	総合診療部		
	照光真	歯科麻酔科		
	廣富敏伸	予防歯科診療室		
	堀一浩	加齢歯科診療室		
	佐野富子	小児歯科診療室		
	八巻正樹	矯正歯科診療室		
	根津千賀子	総合診療部		
	福島正義	口腔生命福祉学科		
石川裕子	口腔生命福祉学科			
丸山智	口腔病理検査室			
共用試験委員会(CBT)	高木律男			必要な都度委員を指名
共用試験委員会(OSCE)	藤井規孝			必要な都度委員を指名
学生支援委員会	山村健介	学生支援委員会委員長		総括
	富塚健			歯学科
	依田浩子			歯学科
	島田靖子			歯学科
	隅田好美			口腔生命福祉学科
	井上誠		学生相談室相談員・学生相談連絡会議	歯学部
	程  瑠		学生相談室相談員・学生相談連絡会議	研究科
学生相談員	山村健介			全学の学生相談室相談員・学生相談連絡会議は、井上教授、程准教授
	依田浩子			
入試実施委員会	大内章嗣	入試委員会委員長	入試委・入試実施委	総括
	井上誠	前入試委員会委員長		補佐

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
入試実施委員会	織田 公光			
研究科学務委員会	齋藤 功			総括
	葭原 明弘			教務
	井上 誠			学生支援
施設環境整備委員会	宮崎 秀夫	副学部長		総括
	織田 公光		施設整備専門委・環境整備委	◎
	吉江 弘正		総合博物館検討専門委	
	大島 勇人		動物実験倫理委員会	
	織田 公光		遺伝子組み換え実験安全委	
	福島 正義		口腔生命福祉学科 (施設担当)	
共通施設専門委員会	宮崎 秀夫	副学部長		
情報セキュリティ管理専門委員会	小林 博		総合情報処理センター運営委	総括
	鈴木 一郎			IT 一般
	西山 秀昌			
	渡邊 孝一			
図書館委員会	魚島 勝美	副学部長		
	吉江 弘正		附属図書館委員会	
	八木 稔		附属図書館委員会	
国際交流委員会	魚島 勝美	副学部長		
	魚島 勝美		国際交流委員会専門委	
	ステガロク・ロクサーナ			
	泉 健次			
広報委員会	魚島 勝美	副学部長	歯学部ニューズ専門委	総括
	大島 勇人		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	鈴木 一郎		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	ステガロク・ロクサーナ		広報委員会 (学部)	◎
	黒川 孝一		口腔生命福祉学科	
	吉江 弘正		公開講座実施委員会	◎
研究科広報委員会 (Web 担当)	大島 勇人			◎
	鈴木 一郎			
歯学部広報委員会 Web 専門委員会	大島 勇人			◎
	鈴木 一郎			
	黒川 孝一			
歯学部ニューズ専門委員会	魚島 勝美			他の委員は准講師、助教層からローテーションで選出
広報専門委員会	ステガロク・ロクサーナ		学部	
歯学部公開講座委員会	吉江 弘正		公開講座実施委員会	
プロジェクト研究委員会	宮崎 秀夫	副学部長		
	山崎 和久			
	川瀬 知之			
	泉 健次			
倫理委員会	宮崎 秀夫	委員長		
	前田 健康	学部長		
	興地 隆史	副病院長		
	織田 公光			任期 22.4.1~24.3.31
	吉江 弘正			任期 22.4.1~24.3.31
	高木 律男			任期 22.4.1~24.3.31
	渡邊 修	学識経験者 法学部		法学部より推薦
人事評価委員会	前田 健康	系列長		
	山村 健介			任期 22.4.1~24.3.31
	林 孝文			任期 22.4.1~24.3.31
	西山 秀昌			任期 22.4.1~24.3.31
	芳澤 享子			任期 22.4.1~24.3.31

臨床実習実施委員会以外で任期の記載のない委員会委員の任期は、平成23年4月1日から平成25年3月31日まで

◎は下部組織を立ち上げる必要のある委員

# 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
採用	23. 4. 1	小 山 貴 寛	顎顔面口腔外科学分野助教	医歯学総合病院医員
採用	23. 4. 1	船 山 昭 典	組織再建口腔外科学分野特任助教	医歯学総合病院医員
採用	23. 4. 1	三 上 俊 彦	組織再建口腔外科学分野特任助教	医歯学総合病院医員
採用	23. 4. 1	小 川 友里奈	予防歯科学分野特任助教	
採用	23. 4. 1	長谷川 真 弓	組織再建口腔外科学分野教務補佐員(24h)	
採用	23. 4. 1	ADEOLA HENRY ADEMOLA	口腔病理学分野研究支援者(20h)	
採用	23. 6. 1	長 澤 麻沙子	生体歯科補綴学分野助教	医歯学総合病院医員
採用	23. 6. 1	石 田 陽 子	予防歯科学分野特任助教	
退職	23. 6. 30	飯 田 明 彦		顎顔面口腔外科学分野准教授
採用	23. 8. 1	小 林 孝 憲	顎顔面口腔外科学分野助教	医歯学総合病院医員

### 【事務等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
昇任	23. 4. 1	川 崎 伸 輔	自然科学系総務課長	医歯学系総務課副課長(歯学部事務室長)
昇任	23. 4. 1	吉 田 恵太郎	医歯学系総務課副課長(歯学部事務室長)	財務部財務企画課総務係長
再雇用	23. 4. 1	進 藤 美樹子	歯学部事務室学務係事務補佐員(30h)	歯学部事務室学務係事務補佐員(契約職員)

## 病 院

### 【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	23. 4. 1	嵐 山 貴 徳	口腔外科医員	継続
採用	23. 4. 1	小 玉 直 樹	口腔外科医員	継続
採用	23. 4. 1	西 川 敦	口腔外科医員	新規
採用	23. 4. 1	大 貫 尚 志	口腔外科医員	新規
採用	23. 4. 1	加 藤 祐 介	口腔外科医員	継続
採用	23. 4. 1	長谷部 大 地	口腔外科医員	継続
採用	23. 4. 1	上 杉 崇 史	口腔外科医員	継続
採用	23. 4. 1	新 國 農	口腔外科医員	継続
採用	23. 4. 1	金 丸 祥 平	口腔外科医員	新規
採用	23. 4. 1	菅 井 登志子	口腔外科医員	新規

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	23. 4. 1	塚田 博子	□腔外科医員	新規
採用	23. 4. 1	長谷川 麻衣子	□腔外科医員	新規
採用	23. 4. 1	高野 尚子	□腔保健科医員	継続
採用	23. 4. 1	松本 紗耶香	□腔保健科医員	継続
採用	23. 4. 1	奥山 奈保子	□腔保健科医員	継続
採用	23. 4. 1	船山 さおり	□腔保健科医員	継続
採用	23. 4. 1	矢作 理花	□腔保健科医員	継続
採用	23. 4. 1	福原 孝子	□腔保健科医員	新規
採用	23. 4. 1	長澤 麻沙子	歯の診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	加来 咲子	歯の診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	川岸 恵理子	歯の診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	若松 里佳	歯の診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	飯塚 直之	歯の診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	飯澤 二葉子	歯の診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	沼 奈津子	歯の診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	中曾根 直弘	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	本田 朋之	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	清水 太郎	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	阿部 大輔	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	金城 篤史	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	甲斐 朝子	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	山下 絵美	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	敦井 智賀子	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	越知 佳奈子	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	小栗 由充	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	中川 麻里	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	23. 4. 1	小原 彰浩	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 4. 1	滝沢 智子	歯科総合診療部医員	継続
採用	23. 4. 1	奥村 暢旦	顎関節治療部医員	継続
採用	23. 4. 1	山田 一穂	インプラント治療部医員	継続
採用	23. 4. 1	勝見 祐二	インプラント治療部医員	継続
採用	23. 4. 1	吉川 博之	□腔外科レジデント	継続
採用	23. 4. 1	近藤 由記	□腔外科レジデント	継続
採用	23. 4. 1	籠口 知彌	□腔保健科レジデント	新規
採用	23. 4. 1	坂入 久美子	□腔保健科レジデント	新規
採用	23. 4. 1	河野 雅之	歯の診療科レジデント	新規
採用	23. 4. 1	浪岡 奈保子	歯の診療科レジデント	新規
採用	23. 4. 1	山 さつき	歯の診療科レジデント	新規
採用	23. 4. 1	西野 和臣	噛み合わせ診療科レジデント	新規
採用	23. 4. 1	滝沢 可奈子	歯科総合診療部レジデント	継続

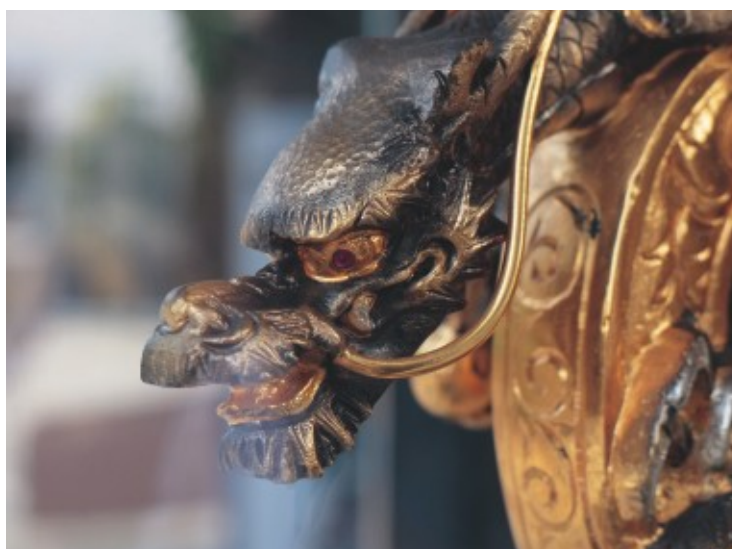
異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	23. 4. 1	加藤 紗也	歯科総合診療部レジデント	継続
採用	23. 4. 1	須原 茜	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	23. 4. 1	田島 弘恵	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	23. 4. 1	茂木 香織	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	23. 4. 1	高嶋 真樹子	顎関節治療部レジデント	継続
採用	23. 5. 1	篠倉 千恵	噛み合わせ診療科医員	新規
退職	23. 5. 20	川岸 恵理子		歯の診療科医員
退職	23. 5. 31	長澤 麻沙子		歯の診療科医員
採用	23. 6. 1	小川 信	インプラント治療部レジデント	新規
採用	23. 7. 1	小林 孝憲	口腔外科医員	新規
育児休業	23. 7. 27	越知 佳奈子	噛み合わせ診療科医員	
退職	23. 7. 31	阿部 恵美子		口腔外科助教
退職	23. 7. 31	小林 孝憲		口腔外科医員
採用	23. 8. 1	竹山 雅規	噛み合わせ診療科助教	噛み合わせ診療科特任助教
採用	23. 8. 1	佐藤 真由美	言語治療室特任助教	
採用	23. 8. 1	永井 嘉洋	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	23. 8. 1	工藤 和子	噛み合わせ診療科医員	新規

### 【看護・診療支援部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
所属換	23. 4. 1	福田 千恵子	看護部東7階病棟看護師長	看護部東3階病棟看護師長
昇任	23. 4. 1	稲川 さゆり	看護部東3階病棟看護師長	看護部東3階副看護師長
昇任	23. 4. 1	坂本 富美子	看護部東3階病棟副看護師長	看護部西11階病棟看護師
所属換	23. 4. 1	伊藤 麻衣	看護部歯科外来看護師	西5階周産看護師
所属換	23. 4. 1	伊藤 典子	看護部東3階病棟看護師	看護部東7階病棟看護師
所属換	23. 4. 1	藤田 有香	看護部高次救命災害治療センター・集中治療部看護師	看護部東3階病棟看護師長
所属換	23. 4. 1	高杉 友子	看護部東7階病棟看護師	看護部東3階病棟看護師長
所属換	23. 4. 1	保 苺 真由美	看護部放射線部看護師	看護部歯科外来看護師
所属換	23. 4. 1	工藤 志保子	看護部東7階病棟看護師	看護部東3階病棟看護師長
所属換	23. 4. 1	岡田 睦美	看護部東6階病棟看護師	看護部歯科外来看護師
育児休業復帰	23. 4. 1	本多 由紀子	看護部内科外来看護師	(看護部歯科外来看護師)
採用	23. 4. 1	伊藤 彩菜	看護部東3階病棟看護師	新規
採用	23. 4. 1	木村 小百合	看護部東3階病棟看護師	新規
採用	23. 4. 1	木山 久優奈	看護部東3階病棟看護師	新規
採用	23. 4. 1	竹内 美貴	看護部東3階病棟看護師	新規
採用	23. 4. 1	佐々木 綾子	診療支援部歯科衛生士	新規
採用	23. 4. 1	手嶋 謡子	診療支援部歯科衛生士	新規
採用	23. 5. 1	岸本 奈月	摂食・嚥下機能回復部歯科衛生士	新規

## 【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	23. 4. 1	波 塚 章 夫	事務部長	秋田大学医学系研究科・医学部事務部長
昇任	23. 4. 1	本 田 政 博	管理運営課長	財務部契約課副課長
配置換	23. 4. 1	小 林 晴 男	経営企画課副課長	管理運営課副課長
昇任	23. 4. 1	木 村 久 明	医事課長	財務部企画課副課長
昇任	23. 4. 1	島 田 彰	医事課副課長（医科）	医事課入院係長
昇任	23. 4. 1	渋 谷 孝 巳	医事課専門員（医科サービス）	医事課外来係長
配置換	23. 4. 1	田 村 達 也	管理運営課副課長	医事課副課長（医科）
配置換	23. 4. 1	丸 山 隆 行	総務課総務係長	監査・財務企画係長
配置換	23. 4. 1	泉 井 文 男	総務課人事企画係長	総務課人事労務係長
昇任	23. 4. 1	渡 辺 春 美	総務課人事労務係長	総務課主任
配置換	23. 4. 1	斉 藤 俊 夫	経営企画課経営企画・分析係長	脳研究所会計係長
配置換	23. 4. 1	村 山 登	管理運営課管理係長	医事課収入係長
昇任	23. 4. 1	伊 藤 憲 興	管理運営課契約係長	管理運営課主任
昇任	23. 4. 1	佐 藤 泉 穂	医事課外来係長	財務部契約課主任
昇任	23. 4. 1	星 野 智 裕	医事課入院係長	経営企画課主任
配置換	23. 4. 1	渡 邊 利 昭	医事課収入係長	人文社会・教育科学系学務課教育学部学務企画係長



## 編集後記

おかげさまをもちまして、歯学部ニュース第119号の編集作業を無事に終わることができました。これもひとえにご多忙の中執筆いただきました前田学部長、興地副病院長をはじめとする歯学部、附属病院に勤務されている教職員・歯学部同窓会・学生の皆様のご協力の賜物であります。この場をお借りして心よりお礼申し上げます。さらに、本号の発行に向けて多大なるお力添えをいただいた魚島教授および、編集委員として活躍して下さった以下の4名の先生方には、編集委員長として労いの言葉をかけたいと思います。ありがとうございました。編集委員長として初の任務ではありませんでした。基本的にこの雑誌の構成に大きな変化はなかったにもかかわらず、各コラムに関して原稿依頼する人選に悩むことがあっても依頼する人がいないという悩みは全くありませんでした。よって歯学部構成員の各方面での活躍が手に取るようにわかり、かつ実感することができる雑誌にできあがったと感じました。

口腔解剖学分野 泉 健次

主に学生さんの原稿集めを担当しました。学生さんは夏休み前でデンタルのための練習にも熱が入る時期でしたが、皆さんが原稿を提出してくれてとても感謝しています。また、口腔生命福祉学科の学生さんへの連絡を、福島正義先生にご協力いただきました。快く引き受けて下さり、本当にありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。

口腔再建外科分野 泉 直也

今回、私は「素顔拝見」、「診療室・講座紹介」、「歯学部運動会」等の原稿を集めさせていただきました。原稿を拝見させていただき、興味深いと思うことも多かったです。特に、「素顔拝見」は、お顔だけ存じていながらお話をする機会のない先生方の、研究生活や趣味などもわかり、楽しく読ませていただきました。

最後に、お忙しいなか原稿執筆をお引き受けいただき、締め切りどおりに原稿を仕上げてくださいました皆様はこの場を借りてお礼申し上げます。

包括歯科補綴学分野 昆 はるか

今回初めて歯学部ニュース編集委員を務めさせていただきました。何回か原稿を掲載させて頂いたことは有りましたが、今回は編集する立場。歯学部ニュースは学外の方や、また学内の人間にとっても普段接することのない学生、先生の近況や活動について知ることが出来るように色々考えて特集が組まれていたということが分かりました。今後は今までより更に興味深く読ませてもらうことが出来そうです。最後に執筆者選定にご協力頂いた各学年の代表者の方、執筆頂いた方、お忙しい所快くご協力くださり誠に有り難うございました。

歯周診断・再建学分野 伊藤 晴江

今回、初めて歯学部ニュースの編集委員を担当させていただき、改めて歯学部は学生さん、先生方、診療支援部や事務の皆様などの、多種多様な活動によって成り立ち、日々発展しているのだと、実感いたしました。多岐にわたる部署の皆様が原稿を依頼することになり、また、終盤まさかの急展開があったりして、どうなる事かと思いましたが、編集委員長の泉健次先生に数々のご助言をいただき、何とか務めることができました(現時点では「できそうです」というのが正確なのですが……)。

最後に、お忙しい中原稿の依頼を快く引き受けてくださった皆様に心より感謝申し上げます。

顎顔面放射線学分野 斎藤美紀子

## 表紙・裏表紙写真の説明

### 表紙の撮影データ

撮影地：御林稻荷神社（新潟市中央区西大畑町）

撮影日：2011年9月

使用機材：OLYMPUS E-P2/M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8/絞り優先 AE  
（絞り F2.0）

### 裏表紙の撮影データ

撮影地：菅原神社（新潟市中央区白山浦）

撮影日：2011年9月

使用機材：OLYMPUS E-P3/M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8/絞り優先 AE  
（絞り F2.0）

コメント：35mm判に換算して90mm相当の画角の写真を表紙・裏表紙に持ってきてみました。この35mm版で85～100mm前後の画角というのは、ヒトが特定のものを注視した時の焦点距離に近いとされています。従来、主にポートレート用として愛用されてきた焦点距離で、大口径で画質の面でも非常に優れたものが多かったようです。しかし撮影は結構難しく、ピントがシビアな上に、そこに写っていない周囲の状況を、被写体の一部から見る人に想像していただく配慮が必要となってきます。はたして、これらの写真から、周囲の世界を想像していただくことができるでしょうか。

### 本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-5、E-410、E-420、E-P2、E-P3

レンズ：ZUIKO DIGITAL ED 12-60mm F2.8-4.0 SWD、ZUIKO DIGITAL ED 50-200mm F2.8-3.5 SWD、ZUIKO DIGITAL 14-54mm F2.8-3.5 II、M.ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6、M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8、Panasonic LUMIX G 20mm F1.7 ASPH、LUMIX G VARIO 14-45mm F3.5-5.6 ASPH. MEGA O.I.S.,

撮影者：林 孝文

## 歯学部ニュース

平成23年度第1号（通算119号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 泉 健次、魚島 勝美

編集委員 泉 直也、昆 はるか、  
伊藤 晴江、斎藤美紀子

印刷所 (株)プライムステーション



