

歯学部ニュース

平成23年度第2号（通算120号）

特集 歯学部卒業おめでとう
将来の歯科医療を担う若者たちの活躍

目 次

歯学部卒業おめでとう	1
学部長から 前田 健康	
副病院長から 興地 隆史	
卒業生から 川又 烈志・濱松亜由美・田村 恵利・渡辺 一葉	
平成22年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたって	8
岩永 璃子・大貫 尚志・焼田 裕里	
平成23年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻博士課程修了者論文名	
平成23年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻論文博士取得者	
平成23年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻修士課程修了者論文名	
総務委員会だより	15
平成23年度大学教育研究特別整備費の採択について	
平成24年度概算要求事項の採択について	
歯学部校舎大型改修の決定について	
平成23年度科学研究費補助金の採択状況について	
平成22年度中期計画達成推進費について	
特 集 将来の歯科医療を担う若者たちの活躍	
(1) SCRP 報告	20
井上 拓哉・川本 健介	
(2) SSSV プログラムに参加して	23
金子絵里奈	
(3) International Symposium on Oral Health Education and Research 報告	26
石田 陽子	
(4) クラブ活動紹介	30
男子テニス部の活動 下村 純平・女子テニス部紹介 宮 福子・野球部紹介 加瀬裕太郎	
鈴木 昭教授	36
退職によせて 鈴木 昭	
大内 章嗣から	
臨床研修修了にあたって	40
君 雅水・千葉麻里子	
学会レポート	42
第35回日本口蓋裂学会総会・学術集会を開催して 朝日藤寿一	
学会受賞報告	44
篠倉 千恵・丸山 智・前川 知樹・若松 里佳・田中 裕	
矢作 理花・加藤 寛子・Rashid Md. Mamunur	
王 燕銘・奥井 隆文・野澤 恩美・奥田 一博・高橋 直紀	
工藤 和子・小山 貴寛・横山 智子・公平 貴子・坂上 直子	
看護部だより	65
和田 晶子	
衛生部だより	67
石澤 尚子	
素顔拝見	69
中村 由紀・秋葉 奈美・三上 俊彦・小川友里奈・小林 孝憲	
留学生紹介	73
Yessenia Valverde Guevara	
ポリクリを終えて	80
内田 祥・菊地さつき・佐藤 圭祐・藤森 章浩	
早期臨床実習を終えて	85
須佐 友美・鈴木兼一郎・山口 美髪・山田 愛理	
学会報告	89
同窓会だより	90
医歯学祭を終えて	91
木村 愛理	
教職員異動	92
編集後記	94



卒業を祝して

歯学部長 前田 健康

歯学科第42期生の皆さん、口腔生命福祉学科第5期生の皆さん、ご卒業おめでとうございます。卒業までの道のは決して平坦ではなく、卒業の日を迎えるに至る努力を続けてきたことに敬意を表すとともに、心よりお喜び申し上げます。また、これまで卒業生の皆さんの勉学を支えてこられました保護者、ご家族の皆様にも心よりお祝いを申し上げます。

皆さんは、新潟大学歯学部の教育課程をすべて修了し、歯学士、口腔保健福祉学士となり、この春からさまざまな道に進みます。進む道は各人で異なるものの、歯科医学・医療、口腔保健・福祉に携わり、国民の健康の維持・増進に寄与するという皆さんの目標は同一であると思います。

皆さん、自分の将来に夢を持ちましょう。夢を追ってこそ、人生は充実したものになります。イギリスの思想家 James Allen は「あなたの夢は、やがてあなたが何になるかを示す予言である」と述べています。卒業は到達点ではありません。米国大学での卒業式（学位授与式）の学長・学部長の挨拶を commencement address といいます。commencement すなわち「始まり」です。Apple 社の故 Steve Jobs 氏が唱えた「Stay hungry, Stay foolish」は2005年の Stanford 大学での commencement address の一節です。今日迎えた卒業の日は、新たな夢に向かってスタートをきる

出発点です。これからの長い人生に向けて夢・目標を設定しましょう。皆さんが大学教育で学んだ知識・技能・態度はまだ必要最低限のもので、夢の実現に向けたこれからの生涯を通じた学習、研修によって社会的な地位が得られるものです。皆さんは自分の目標に向かって、さらなる精進が必要です。James Allen はさらに「成功を引き寄せるのは日々の努力なのです。成功を手にはできない人は自分の欲望を犠牲にしようとしません人である」とも述べています。歯科界は少子高齢化、歯科疾病構造の変化、歯科医師需給問題などパラダイムシフトの渦中にあります。この変革する時勢に適応していくために、自分をさらにスキルアップするための目標を設定し、努力しつづけてください。歯科医療・口腔保健従事者という職業を真摯に受けとめながら、プロフェッショナルとしての自信と勇気を持って、社会に対して積極的に貢献することを目指してください。

皆さんが今日巣立っていく新潟大学歯学部は競争が激化している歯科界の中で、高い評価を受けています。我々教職員は皆さんに対し、これからの社会で勝ち抜くために必要な考え方、知識、技能を授けてきたと自負しています。新潟大学歯学部を卒業したという誇りを持って社会に羽ばたいて行って下さい。

皆さんの今後の活躍を大いに期待しています。



ご卒業おめでとうございます

医歯学総合病院副院長（歯科担当） 興 地 隆 史

歯学科第42期生ならびに口腔生命福祉学科第5期生の皆さんには、ご卒業誠におめでとうございます。皆さんの光り輝く未来に心から祝福を申し上げます。皆さんは今、社会人として羽ばたく新たなスタート地点に位置しています。新潟大学歯学部で培った知識や技術を礎として、歯科医学や歯科医療、あるいは社会福祉、口腔保健の領域から社会に貢献するための高い目標を持って、今後楽しく充実した日々を過ごし下さい。

さて、皆さんの学生生活の最後の一年間は、未曾有の震災からの復興という激動の年でありました。当たり前のように享受していた日常の喪失に始まり、元の正常な状態にはたして復帰できるのか、それがいつになるか誰にもわからない状況を経て、現在では完全復興とは言えないまでも、活気は確実に取り戻されつつあります。このプロセスを表すキーワードとして、「絆」、「輪」、「新生」、「協働」、「忍耐」、「活力」など、さまざまなものを思い浮かべることができますが、これら1～2文字に含まれる意味の重さ、深さをこれほど考えさせられる機会はこれまで無かったように思います。医療従事者としての自らのあるべき姿や社会からの特別な期待を重ね合わせて考えれば、尚更のことです。

このような震災復興という特別な状況に限らず、皆さんはこの度の卒業を機に、さまざまな形で社会からの期待を背負うことになります。将来を担う皆さんには、これに応えるべく常に前向きであって欲しいと願っています。そして、卒直後

の数年間はそのための基礎的な力を身につけるための大変重要な時期であることは疑いありません。皆さんの今後には紆余曲折もあろうかと思いますが、努力を重ねれば必ずや素晴らしい未来が拓けることと思います。

また、私達の職業には生涯にわたる学習が求められます。現在の社会情勢は医療者にとっても厳しいものと言わざるを得ませんが、その中で「勝ち組」として成功するためにも不可欠になります。日進月歩の歯科医学や歯科医療の世界に身を置く限り、学ぶべきことは無限にあります。吸収力が豊富な今を是非とも大切にして下さい。新潟大学歯学部の教育カリキュラムを修了した皆さんには、自ら考え調査する能力など、長い生涯学習の道りを歩み続けるための基礎的な力がすでに備わっているはずです。それをさらに発展させながら、プロフェッショナルとしての地位を築き上げて頂けることを心から期待しています。

2012年は医歯学総合病院歯科部門にとっては、外来の移転という数十年に一度の節目というべき年となります。現在は新天地でのスタートへの準備中ということで、卒業直前の皆さんの姿にも喩えられる時期にあります。新しい外来棟への移転後は、地域拠点病院としての高度な診療・研究・教育機能の維持・発展に向けた心機一転の取り組みが始まることとなります。卒業生の皆さんにも、今後のさまざまな方面からの支援をお願いしますとともに、皆さんの中から将来の本院歯科を支える人材が輩出されることを期待しています。

卒業にあたって

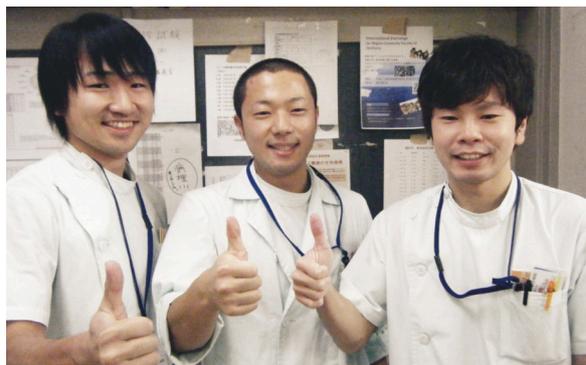
歯学科6年 川 又 烈 志

私が入学して早いもので6年が経とうとしています。入学したときは6年間の学生生活は長いものだろうなと思っていましたが、実習が始まってからはあっという間の学生生活であったように感じます。

そんな6年間でしたが、今でも昨日のこのように赤塚での合宿を思い出します。入学してすぐ行われた赤塚での合宿で、歯学部先生方や6年間切磋琢磨してきた仲間たちと出会い、歯学部での貴重な6年間の学生生活がスタートしたのです。

6年間の学校生活では運動会、クラスマッチ、飲み会、部活、実習など……実に様々なことがありました。その中でもやはり一番充実していたと思うのは、5年生後半からスタートした総合診療部での臨床実習です。この実習では初めて患者様と接し、ライターの先生方の指導の下に、実際に歯科治療を行いました。模型実習で一通りの治療練習は行っていたものの、実際の患者様を相手に行う治療では初めて体験することが多く、毎日毎日が勉強となりました。そんな1年間の臨床実習の中で、一番印象に残っているのは全部床義歯の製作です。私は主治医の先生と技工士の先生の指導のもと、義歯を最初から最後まで作りました。技工士の先生と少し朝早く来て作業を行ったこともありました。このような長い時間をかけ苦労して、一生懸命作った義歯が今日も患者様のお口の中で機能し、食事をサポートしているのだと思うと、とても嬉しい気持ちになり、歯科医師の仕事のやりがいを大変感じます。また、学生の非常に長い診療時間にも関わらず、毎回毎回ありがとうとおっしゃってお帰りになられる患者様に本当に感謝の気持ちでいっぱいになりました。臨床実習では、1年間で本当に多くのことを体験・学習することができました。また、歯科治療の重要性ややりがいを肌で大いに感じることもできた一年でもありました。

私たちがこのような充実した臨床実習を行えた



のは、患者様の新潟大学歯学部での教育へのご理解とご協力、そのような実習体制を整えてくださった藤井教授、堀先生をはじめとする先生方の支援、毎日診療に付き添いサポートして下さったライターの先生方、6年間励ましあって一緒に卒業を迎えた仲間、そして家族の支援。私はこの6年間、実に多くの方々の温かいご支援・協力のもとに非常に充実した大学生活を過ごしてこれたのだと感じています。

また、これから臨床実習を迎える後輩のみなさんは、新潟大学ではこのような恵まれた環境で実習を行えます。しかし、これだけ多くの方々の協力や努力があって成り立っている実習であるので、それに見合った勉強や姿勢が必要となります。このことを忘れずに日々の講義や実習に臨んでいただければ、より充実した臨床実習になると思いますので頑張ってください。

最後になりましたが、6年間支援して下さった多くの人々に心からお礼を申し上げます。本当にありがとうございました。みなさんの期待に応えられるような立派な歯科医師になれるよう、向上心を忘れずに日々努力していきたいと思えます。

卒業にあたって

歯学科6年 濱 松 亜由美

私が卒業に関する歯学部ニュースの原稿を書くのは、2度目になります。というのも、4年前に口腔生命福祉学科を卒業して、歯学科に編入し、このたび卒業を迎えたからです。

それにしても、新潟大学歯学部で8年間在籍し

た間に書いた歯学部ニュースの原稿が、どちらも卒業に関するものというのは、運命めいているなあと思います、書かせていただくことになりました。

私が歯学科に入学して心に残っているのは、3年次と5年後期からの臨床実習です。

3年生では編入生のため、2年生と3年生の単位を取得せねばならず、最初は習得すべき膨大な情報量で、覚悟して入学したものの、進級は2ヶ年計画だなと思いました。

毎日がテスト期間のような感じで、脳の許容量と戦う日々でした。しかし、この自分の限界と戦う日々は、自分の人生の糧になる、得がたい経験だったと思います。

臨床実習では、処置に時間がかかったり、来院日数が多くなったりと、患者様やライターの先生方に迷惑かけることが多々あり、落ち込むこともありました。しかし、嫌な顔せず診察に付き合ってくれ、温かい言葉をかけてくださる患者様は本当に神様のような方でした。

そんな中、四苦八苦しながら製作した補綴物がセットできて、患者様が喜んでくれたとき、PMTCの後に気持ちよかったと言ってもらえたときなどの嬉しい瞬間もたくさんありました。今後、知識や技術を習得し、歯科医師として成長していくのが楽しみです。

最後に、8年間もお世話になった新潟大学歯学部で学べたこと、出会えた友達、先輩、後輩、お世話になった先生方は、一生の宝物です。そして、8年間も学生でいさせてくれた家族にも感謝です。ありがとうございました。

今度は歯学部で学んだことを生かして、多くの人々の幸せにかかわれるよう、精進していきたいと思います。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 田村 恵利

編入生の私は2年間と短い学生生活でしたが、充実した毎日のおかげであつという間に卒業シーズンです。私は歯科衛生士の免許を持って入学したので、3年生の頃は福祉の授業のみでした。現



役生が病院実習に向かうのを横目に早々と帰宅、思う存分に自分の時間を過ごしていました。

4年生から病院実習が始まり、空き時間が全くなくなりました。初めての診療室、機材や材料の配置も全くわからない状況からのスタートでした。新潟大学医歯学総合病院は特定機能病院とだけあって、専門科目がとても多いです。新しい経験ができる反面、やっとな慣れてきた診療科を1週間で移動することがほとんどで、手慣れたアシストのできる実習生になれたときは一度もありませんでした。また以前の学校と実習内容が異なると、常識だったことが非常識になったり、逆だったりもしました。材料・器具の呼び方が全く違うときはもうお手上げ状態。先生方もびつくりされたことでしょう。空回りが多く、実習に対して嫌悪感をいだくこともありました。常に抱いていたかもしれない。けれども、極たまに「もしかして免許ある？ お、やっぱり！」「サクシオン上手だね、経験者？」などのお言葉を頂いたこともあり、単純な私はその一言でモチベーションをあげることができました。

学生は学ばなきゃ損、背伸びしないでありのままに教わろうと考えてからは、疑問があれば積極



的に質問し、自分のスキルアップに繋がられるように努力しました。同じ実習でも嫌々にこなすのと向上心を持って挑むのとでは、自分自身の成長の仕方が全く異なるものだと感じてきました。

特に摂食・嚥下リハ室では、新しい経験をたくさんさせて頂きました。中でも病棟での口腔ケアは、私自身で完璧だ！と感じた一般的なケアでも、気づかぬうちに患者様の命に関わる危険な行為がいくつもありました。そのつど細かくご指導いただいたことにより、私も納得しながら反省して次にいかすことができました。丁寧にご指導してくださったドクター、歯科衛生士の方々に心から感謝いたします。

福祉の分野では、施設実習で特養に1ヶ月間お世話になりました。介護業務全般を想像していたのですが、食事介助や入浴補助、車椅子移動といった軽作業のみで、たいていの時間は利用者様とお話をしたりレクリエーションに参加したりしてゆっくり過ごしていました。毎日お話しているのに次の日には「あら、あなた誰かしら！」と頬に手を当てて目を丸くしながら可愛らしい発言をされる方もいて、心底癒されていました。こっそり変顔をすると大爆笑してくれる方や、私が負けてしまうような変顔で返してくる方もいらっしゃいました。毎日が本当に楽しかったです。職員の方々も利用者様と上手にコミュニケーションをとっていて、施設は常に穏やかでした。またカンファレンスに参加させていただいたり、デイサービスのおでかけや居宅介護支援に同行させていただいたりもしました。この貴重な体験を忘れずに、社会に出てからも生かしていきたいと思えます。

福祉施設実習やその考察、特論の作成、国家試験勉強に就職活動、さらに毎日の病院実習の予習

復習、記録などなど……口腔生命福祉学科の4年生は大忙し。そのどれもが重要で、なのにどれもうまくいなくて苦労しました。それでも、同じ境遇にいる仲間と励ましあってなんとか乗り越えることができたと思います。決して完璧じゃなくても、懸命に取り組んだプロセスは私の誇りです。最後に2年間温かく見守ってくださった口腔生命福祉学科の先生たちに心から感謝いたします。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 渡辺 一葉

広い会場での入学式。夢を膨らませて入った五十嵐キャンパス。PBLの資料をあさり、授業終わりに通った図書館。緊張して入ったお口の健康室。歯科衛生士の方の見学実習をした歯科病院・施設。毎日のようにあった臨床実習。約1ヶ月間あった福祉実習。歯科保健指導を何とかこなした手話サークル……。

口腔生命福祉学科5期生は、今まで卒業した先輩方のクラスよりも少なく、約25名。狭かったような、広がったような教室で、ほぼ毎日講義を聴きました。その教室で、お誕生日会をした時のお寿司の味は、どこで食べるよりも美味しかったような気がします。

それから、PBL。講義よりもPBLの方が楽しかったように思います。その理由は、クラス全員が教えてくれたような気がします。人の意見に耳を傾け、お互いを尊重しあうからだ。

そして、歯科衛生士の臨床実習は、毎回毎回、学ぶことの連続でした。先生方、歯科衛生士、看護師の方、放射線技師の方、患者様……。たくさんの方から学ぶことができました。色々な方に迷惑をかけてしまい、また、自分自身の出来なさに落ち込むこともたくさんありました。実習を通して、患者様や、先生等から「ありがとう」の一言が頂けた時は、本当に嬉しかったです。様々な事を教えて下さった事や、学び続ける姿勢というもののおかげを創って下さったことに感謝したいと思います。

最後に、手話サークルでの歯科保健指導です。

私が3年生の時に、同じのクラスのメンバーが立ち上げてくれました。手話の先生を迎え、隔週で行った手話で何ができるようになるのかと最初は思いました。4年生になり、亀田のふれ愛プラザにて、手話での歯科保健指導が実現することができました。当日は、聴覚障害の方が集まらないのかもしれないというお話もありましたが、施設を利用している聴覚障害の方はもちろんのこと、身体障害の方も来てくださいました。初めての試みだったため、スムーズな進行は難しかったですが、無事に終わることができました。それは、1年生、3年生、4年生、手話を教えて下さった石橋先生、名誉顧問である鈴木先生を初めとした先生方、ふ

れ愛プラザの方々の支えがあったからだと思えます。ありがとうございました。

今現在、手話サークルの後輩が少ない状態にあります。私が、卒業した後も存続しているのかどうか気かけながら、今後自分自身の手話のスキルアップを目指したいと思えます。

思い出に残っている事は……というより、様々な人との出会いが私を成長させてくれたのだと思えます。今後、社会福祉士ではなく、歯科衛生士の資格を活かすこととなりました。歯科衛生士も社会福祉士も専門職ですが、今まで学んできたジェネリックな視点を持ち続けて、努力していきたいと思えます。本当にありがとうございました。



大学院修了にあたって

大学院修了にあたって

歯周診断・再建学分野 岩 永 璃 子

高校卒業後、新潟大学歯学部歯学科で学生として6年間、総合診療部で研修医として1年、そして歯周診断・再建学分野で大学院生として4年間、計11年間この新潟大学で勉強させていただきました。私の人生の3分の1以上、この新潟大学歯学部でお世話になりましたが、振り返ってみるとなんだかあっという間に過ぎたような気がします。

しかし、特に大学院4年間は人生の大きな転機となったような気がします。4年前、私は歯周診断・再建学分野に入局しました。大学院の試験の時くらいしか論文もほとんど読んだこともない私は、研究については右も左も分からないような状況でした。「でもきっと誰かが優しく教えてくれるだろう。」そんな甘い考えは、大きな間違いでした。私の場合は1年生のときから学位論文のための実験データの収集が必要でしたが、「何からやっていたか分からない……。」途方にくれた毎日がいざばらく続きました。呆然と過ごしていた私を見かねて手助けしてくれた先生のおかげで、実験を少しずつ始めることができましたが、臨床と研究をうまく両立することが難しく、ほとんど眠れないような日々が数ヶ月続きました。怠慢な私は、思えばこの人生で、眠る時間も惜しんで何かを続けるということは全くといっていいほどありませんでした。身体的にも精神的にも非常に苦しい毎日でしたが、とにかくやるしかない、と毎晩ピペットを握っていました。4年間の中で1年生の時が特につらかったのですが、あの経験は私を精神的にとでも強くしました。

2～4年生では国内学会での発表を4回（新潟歯学会を含む）、海外での学会発表を1回行う機会をいただきました。もちろん、研究発表をするのは初めての経験で、ポスター制作もままならず何

度も作り直しました。しかし、この学会発表によって分かりやすくプレゼンする力が身についた気がします。同時期に論文を作成しましたが、自分で英語論文を作成するなんて、本当にできるのだろうかと思いましたが、なんとかクリアすることができました。これらの経験は全て自分の自信につながりました。

自分で考え、自分で動き、最大限に努力する。一見当たり前のことですが、4年前の私には全くできていなかったと確信します。これからの人生でとても大切なことをこの4年間で学べたと思っております。このような素晴らしい経験の機会をくださった吉江先生をはじめ、指導医の杉田先生、小林哲夫先生、先輩、同輩、後輩全ての皆様に感謝いたします。ありがとうございました。

大学院修了にあたって

顎顔面口腔外科 大 貫 尚 志

まさかまた歯学部二ニュースの原稿依頼が回ってくるとは。歯学部入学時にも書かせてもらって学生生活の締めくくりとしてまた巡ってきたことは何か運命的なもの？を感じるころである。今回は、大学院修了するにあたってというテーマですが、私は、大学を卒業した当時大学院へ進学する気は全くなかった。口腔外科を勉強したいと思い、研修医として顎顔面口腔外科と長岡赤十字病院口腔外科に半年間ずつお世話になったので、その後数年口腔外科で勉強させてもらえればと思っていた。さらに、歯学部入学に至るまでに遠回りをしており、早く臨床技術や経験を積みたいと思っていたからである。ところが、少し甘い話に乗ってしまって大学院進学することになった。しかし、結果的には良い経験をさせてもらったと思っている。この4年間のことについて振り返りたいと思う。

1年目は口腔外科で病棟、外来、麻酔科をローテーションしていたが、研究の方は口腔解剖学で研究できるように高木先生から前田先生に頼んで頂いた。2年目から本格的に研究が開始された。そして、そこには運命的な出会いが待っていた。泉先生との出会いである。泉健次先生がアメリカから帰国されて口腔解剖学の准教授で着任された頃で大学院生を欲しがっているということで幸いにもケンジ先生に弟子入りすることができた。さらに、ケンジ先生の弟子として口腔再建外科の加藤寛子先生がいた。歯学部からの同級生で彼女のことはよく知っていたが、研究に対する姿勢は凄かった。いつも遅くまで実験をし、休日も頑張っている彼女に触発され、ここまで頑張れたと思う。

さて研究のテーマであるが、歯科で非常に問題となっているビスフォスフォネート関連顎骨壊死について研究することとなった。ビスフォスフォネート製剤を投与されている患者に抜歯などの観血的処置を行うと顎骨壊死を起こすことがある。このため、骨に対する作用に関する研究が多く見られる。しかし、観血的処置の既往がなくとも発症することがあるため、私たちは軟組織にも影響を及ぼすのではないかと考え、口腔粘膜上皮細胞に対する作用について研究を行った。少しずつ結果が出始め、大学院3年目に研究成果をスペイン・バルセロナで開催されたIADRで発表する機会を頂いた。初めての国際学会でさらに口頭発表ということで非常に緊張したことと、質疑応答がチンプンカンプンでケンジ先生に助けてもらったという苦い思い出が残っているが、学会参加という機会に恵まれたことに感謝している。また、英語の重要性を改めて感じた。発表後もケンジ先生が外国の先生とディスカッションしている姿には衝撃を受けると同時にいつかは私もと思った。

大学院生活が終了して、これから臨床中心の生活となっていくが、大学院で学んできた知識や経験、考え方を臨床の場でも活かしていければと思っている。4年間を有意義に過ごせたこと、大学院修了することができるのは、私ひとりではなく、私を支えて下さった、たくさんの先生方や家族がいたからである。本当に感謝している。遅ればせながら、今後進むべき道のスタート地点に

立った気がする。今後はより一層努力して参りたいと思っている。

大学院修了にあたって

歯科矯正学 焼田裕里

月日が流れるのは早いもので、矯正科に入局してから4年が過ぎようとしています。今思えば、あつと言う間だった気がしますが、自分以外の周りの環境の変化を考えると、長い年月だなとしみじみ感じます。

私の大学院時代についてですが、矯正科では、自分の興味ある分野を研究テーマにしてよいということでしたので、1年目は、まず外来見学をしたり、新人教育を受けたり、医局の先生方と交流を深めながら、矯正の知識を深め、自分は何が知りたいだろうということを考えながら、毎日を過ごしていました。自分の中で、いくつかの新人ながらの思いつきもありましたが、それをテーマにすると4年間では難しいという意見もいただいたり。では、どうしたらいいんだろう？と人に相談したところ、とりあえず、医局の先生がどんな研究をしているのかを、実際に見せてもらったか？とアドバイスをいただき、研究見せてくださいと先輩に見せてもらったのが、結果として私の大学院のテーマとなった、「顎矯正前後の顔面軟組織三次元形態の変化様相について」に関するものでした。最初は、治療前の患者様への説明時、三次元シミュレーションを提示できたらカッコイイかもと、少しミーハーな気持ちで始めたのは事実です。しかし、パソコンが得意とは言えなかった私には、データの統合がうまくいかない、ファイル形式を間違える、エクセルのデータとの組み合わせなど、私には向いていない研究を選択したのではと、悩むことも多くありました。しかし、たくさんの先生のご指導のもと、なんとか4年間やっていくことができました。むしろ自分の不得意分野の研究は、大学院でしかできなかったのではないかと、今では前向きに思っています。

臨床面では、師匠や周りの先生にご指導いただきながら、1年目は、見学、アシスト、技工や診

断などから経験していき、2年目からは少しずつ自分の担当患者様の診療を経験してきました。患者様の月に一度の来院時、自分が予測した通りに歯が動いてくるとよしよしと心の中でガッツポーズをし、予測と異なる動きだとその原因について考察する。それが楽しく、今後も、もっと様々な症例を経験していけたらと思います。

大学院4年間の生活においては、齋藤教授はじめ、医局の先生方、日本歯科大学新潟生命歯学部歯科矯正学講座寺田教授、外来スタッフの方々の

支えがなければ成り立つことはなかったと、大変感謝しております。

結局、新人時代に考えていたテーマについては未だスローペースな進行ですが、この4年間で、あるテーマについていかに調べ、いかに分析し、いかに考察していくかということのスキルを得られたと考えています。大学院を経験したことで、今後も研究、臨床、生活において、スキルアップ目指して精進していきたいと思います。



平成23年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻博士課程修了者論文名

博士の専攻分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	牧野由佳 (口腔生命科学)	Association Between Volatile Sulfur Compounds and Periodontal Disease Progression in Elderly Non-Smokers. (非喫煙高齢者における口腔内揮発性硫黄化合物濃度と歯周疾患進行の関係)
博士(歯学)	若松里佳 (口腔生命科学)	Direct time-lapse visualization of antimicrobial action of four mouthrinses against <i>Streptococcus mutans</i> biofilms (<i>Streptococcus mutans</i> バイオフィルムに対する四種の洗口液の抗菌効果のリアルタイム解析)
博士(歯学)	石井里加子 (口腔生命科学)	ブラッシング時の歯ブラシ運動および荷重の同時解析—歯科衛生士のブラッシング—
博士(歯学)	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO (口腔生命科学)	Osteoblastic Differentiation and Mineralization Ability of Periosteum Derived Cells in Comparison to Bone Marrow and Calvaria derived cells. (骨膜由来細胞の骨芽細胞分化能、石灰化能の評価—頭蓋骨由来骨芽細胞、骨髄間質細胞との比較研究—)
博士(歯学)	五十嵐友樹 (口腔生命科学)	Permanent dentition after soft palate closure by Furlow's method in two-stage palatoplasty. (二段階口蓋形成手術法において Furlow 法による軟口蓋形成を施行した片側性完全唇顎口蓋裂児の永久歯列弓形態)
博士(歯学)	大貫尚志 (口腔生命科学)	Zoledronic acid induces S-phase arrest via a DNA damage response in normal human oral keratinocytes. (ゾレドロン酸はヒト口腔粘膜上皮細胞に対して DNA 損傷を介する S 期停止を誘発する)
博士(歯学)	村山正晃 (口腔生命科学)	Study on the anti-HIV-1 activity of oral fluid by quantitation of RNA cleavage. (RNA 切断の定量化による唾液の抗 HIV-1 作用に関する研究)
博士(歯学)	山口花 (口腔生命科学)	Irsogladine maleate ameliorates inflammation and fibrosis in mice with chronic colitis induced by dextran sulfate sodium. (マレイン酸イルソグラジンは、デキストラン硫酸ナトリウム誘起慢性腸炎マウスの炎症と線維化を改善させる)
博士(歯学)	富所慶子 (口腔生命科学)	歯科衛生士による介護職員への歯科保健指導および専門的口腔清掃が要介護高齢者の口腔内環境に及ぼす効果
博士(歯学)	岩永璃子 (口腔生命科学)	<i>FcγRIIb</i> polymorphisms, periodontitis and preterm birth in Japanese pregnant women. (日本人妊婦における <i>FcγRIIb</i> 遺伝子多型、歯周炎と早産の関連性)
博士(歯学)	清水英寿 (口腔生命科学)	Effects of Orally Administered Lactoferrin and Lactoperoxidase-Containing Tablets on Clinical and Bacteriological Profiles in Chronic Periodontitis Patients (慢性歯周病患者においてラクトフェリンおよびラクトペルオキシダーゼ含有錠剤の経口投与が臨床的および細菌学的側面に及ぼす効果)
博士(歯学)	宮下博考 (口腔生命科学)	Relationship between serum antibody titres to <i>Porphyromonas gingivalis</i> and hs-CRP levels as inflammatory markers of periodontitis. (歯周炎患者における <i>Porphyromonas gingivalis</i> に対する血清抗体価と高感度 CRP の関連性)
博士(歯学)	横山智子 (口腔生命科学)	Proteomic profiling of human neutrophils in relation to immunoglobulin G Fc receptor IIIb polymorphism (<i>FcγRIIIb</i> 多型に関連するヒト好中球プロテオミックプロファイリング)
博士(歯学)	丹原惇 (口腔生命科学)	Postoperative changes in mandibular prognathism surgically treated by intraoral vertical ramus osteotomy (下顎枝垂直骨切り術を施行した骨格性下顎前突症例における術後変化)

博士の専攻分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	焼田裕里 (口腔生命科学)	多変量解析を用いた下顎骨後方移動術後の三次元口腔周囲軟組織形態変化
博士(歯学)	吉居朋子 (口腔生命科学)	Immunoexpression of aquaporin-1 in the rat periodontal ligament during experimental tooth movement. (実験的歯の移動時におけるラット臼歯歯根膜のアクアポリン-1免疫発現)
博士(歯学)	ANWAR HUMAYRA BINTE (口腔生命科学)	Behavior of AQP-1 periodontal cells with aquaporin-1 immunoreaction during experimental tooth movement. (至適矯正力によるラット臼歯移動実験モデルの確立と矯正的歯の移動に伴うラット歯根膜アクアポリン1(AQP1)陽性細胞の動態)
博士(歯学)	塚野英樹 (口腔生命科学)	Individual-dependent effects of pharyngeal electrical stimulation on swallowing in healthy humans (ヒト咽頭電気刺激が与える嚥下運動への効果とその個人差)
博士(歯学)	林宏和 (口腔生命科学)	Biomechanical features of tongue movements during squeezing and swallowing in healthy humans (ヒト摂食時における舌運動の生体力学的特徴)
博士(歯学)	佐藤康仁 (口腔生命科学)	Disulfide bonds are critical for tissue-nonspecific alkaline phosphatase function revealed by analysis of mutant proteins bearing a C201-Y or C489-S substitution associated with severe hypophosphatasia (重症低フォスファターゼ症に関連した変異[C201Y, C489S]の解析から明らかになった組織非特異型アルカリフォスファターゼの機能におけるジスルフィド結合の重要性)
博士(歯学)	林頼雄 (口腔生命科学)	回転切削機器による歯科技工操作時における局所振動伝搬の加速度計による評価
博士(歯学)	真柄仁 (口腔生命科学)	Alterations in the immunoexpression of intermediate filaments in the disc cells of rat temporomandibular joint induced by loading an extraordinary compressive force. (ラット顎関節関節円板細胞における過大な機械的負荷に対する中間径フィラメント発現の変化)
博士(歯学)	加藤寛子 (口腔生命科学)	Alterations of cellular phenotype and epithelial characteristics by manipulating ALDH expression in normal oral keratinocytes (ALDH活性の薬理的な操作が口腔粘膜角化細胞形質と上皮組織に及ぼす影響の検討)



平成23年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻論文博士取得者

博士の専攻
分野の名称

氏名(専攻)

博士論文名

博士(学術)

高橋 英 樹
(口腔生命科学)

小規模作業所は何を形成してきたか 一法定化の分析から一



平成23年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻修士課程修了者論文名

修士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	修士論文名
修士 (口腔保健福祉学)	横 塚 あゆ子 (口腔生命福祉学)	病棟看護師の口腔ケアに対する認識—とくに病棟別および臨床経験年数別の比較—
修士 (口腔保健福祉学)	岩 本 彩 (口腔生命福祉学)	リスク発見・保健指導重視型の成人歯科健診プログラムにおける口腔保健行動の変化
修士 (口腔保健福祉学)	長 部 麻 未 (口腔生命福祉学)	離島における地域のつながりに対する住民意識の世代間比較—ソーシャルキャピタルの概念を手掛かりに—
修士 (口腔保健福祉学)	塚 田 しげみ (口腔生命福祉学)	入院患者の歯科的介入の必要性を判断するためのスクリーニング用紙の開発—歯科医師と歯科衛生士のスクリーニング結果の比較—
修士 (口腔保健福祉学)	藤 田 玲 子 (口腔生命福祉学)	愛知県内の病院内併設歯科における経管栄養状態の入院・入所者に対する口腔清掃の実施状況に関する研究



平成23年度大学教育研究特別整備費の採択について

歯学部長 前田健康

文部科学省が国立大学における教育研究の活性化を図るため、その基盤を支える大学の教育研究環境の整備を支援する大学教育研究特別整備費に、歯学部が要求していた「歯科医療技術者育成システム整備事業」が採択されました。本整備事業費は、国立大学の教育研究の活性化を図る観点から、カリキュラムや組織の見直しなど、積極的に大学改革を推進する大学を重点的に支援することとし、そのための教育環境整備として、国立大学法人施設整備補助金の中に大学教育特別整備費58億円として新たに設けられたもので、新潟大学では歯学部の要求事項のみが認められました。

本事業では、耐用年数を大幅に超過し、老朽化が進んだ歯科技能設備の更新、技能教育の場の集中化により、歯学教育の根幹となる歯科技能教育の環境整備、高度化を図り、現代の教育ニーズに対応した実践的教育を行うことにより、社会に貢献できる良質な歯科医師養成を目指します。

本整備費により、歯学部学生技工室および医歯学総合病院新外来棟共同技工室の歯科技工士机がすべて更新され、さらにデモンストレーションシステムが新たに設置されます。これにより、学生実習用基盤設備の更新がすべて完了したことになります。



平成24年度概算要求事項の採択について

歯学部長 前 田 健 康

この度、平成24年度政府予算が決定されたことにより、文部科学省より、以下の予算の内示がありました。

◇プロジェクト分

- ・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（継続事業）
- ・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（継続事業）

◇基盤的設備等整備分

- ・病院再開発関連設備（新規）

本予算には新外来棟に設置予定の歯科用ユニットの更新費が含まれ、これにより、すでに予算措置済みの歯科総合診療部用歯科用ユニット38台に加え、すべての歯科用ユニットの更新が完了することになります。

◇施設整備費

- ・歯学系 C 棟等校舎改修（新規）



歯学部校舎大型改修の決定について

歯学部長 前田 健康

平成24年度政府予算により、歯学部校舎大型改修が認められました。歯学部校舎改修は3期計画とされているところですが、第1期では歯学部校舎B'、C、D棟の改修工事を実施します。歯科外来

の医歯学総合病院新外来棟移転後の平成25年1月以降に改修工事が実施される予定になっています。多大な労力を必要とする事業ですが、関係各位のご理解とご協力をお願いします。



平成23年度科学研究費補助金の採択状況について

歯学部長 前田健康

本年度歯学系の科学研究費補助金の採択率を以下に示します（カッコ内は昨年度実績）。

	新 規		新 規 + 継 続	
	採 択 率		採 択 率	
	採択件数／応募件数	採択件数／教員数	採択件数／応募件数	採択件数／教員数
院（歯）	46.9 (33.9)%	33.7 (24.7)%	67.0 (57.7)%	77.5 (65.2)%
病院（歯）	48.1 (36.7)%	31.0 (26.2)%	68.9 (56.8)%	73.8 (59.5)%
全 学	29.9 (20.7)%	20.8 (12.2)%	51.1 (47.2)%	50.9 (41.7)%

特任教員、技術職員に係るものは除く

総括すると、昨年以上の採択率を示し、特に教員採択率でみると、歯学系の約3/4の教員が科学研究費補助金を獲得していることがわかります。歯学部の課題としては、分野間および個人間の格差が拡大しており、特に採択率0%の分野から100%超の分野までが混在すると共に、大型種目（基盤研究（S、A）、若手研究（A））への未申請や不採択により、採択率の伸びに比較して、金額の伸び悩みがみられます。基盤教育研究経費の削

減、校舎大型改修のための留保が続く中で、外部資金の獲得のさらなる努力をお願いしたいと思います。

採択課題名、採択者名は http://www.niigata-u.ac.jp/research/10_research_110.html で閲覧することができ、全国の研究課題目等の採択情報は科学研究費補助金データベース <http://kaken.nii.ac.jp/> で閲覧できます。

平成22年度中期計画達成推進費について

歯学部長 前田 健康

平成21年度までの第1期中期目標・計画期間では部局の実績・評価に応じて、基盤教育研究経費の別枠としてインセンティブ経費が配分されていましたが、平成22年度からの第2期中期目標・計画期間では大学の中期目標・計画に対する各部局

の達成度を評価し、インセンティブ経費を中期計画達成推進費に変更し、各部局に配分されることになりました。この度、平成22年度の結果が示達され、歯学系の中期計画達成推進費の配分は全学に対して約19.4%でした。



SCRP 報告

歯学科4年 井上拓哉

2011年度 SCRP に参加させていただきました歯学科4年、井上拓哉と申します。

すでにご存知の方が多くかと存じますが、SCRP について簡単にご説明させていただきますと、SCRP とは Student Clinician Research Program のことであり、学生による研究発表を行う大会になります。1959年に米国歯科医師会 (ADA) が、創立100周年を迎えるにあたって、当時の理事 Dr. ハロルド・ヒレンブランドがデンツプライ・インターナショナル社の社長ヘンリー・ソートンに対し、歯科学生による研究の実践発表という斬新で意義ある記念企画の後援を依頼したのがこのプログラムの始まりです。以来、一度の中断もなく ADA の事業として継続されております。この間、カナダ・イギリス・アイルランド・オーストラリア・ニュージーランド・香港・台湾・シンガポール・ドイツ・オーストリア・スイス・ノルウェー・スウェーデン・デンマーク・フィンランド・アイスランド・オランダ・インド・日本・フランス・タイ・韓国・南アフリカと、世界中で開催国が増えております。

日本大会は毎年8月に歯科医師会館で、基礎部門と臨床部門にわけて行われており、2011年度大

会で17回目となります。基礎と臨床をあわせてもっとも優秀な発表を行った学生にはアメリカで行われる世界大会での発表の機会が与えられます。

そのような大会に出場するきっかけとなったのは、去年の大会に出場した現在歯学科5年生の上田さんに声をかけていただいたことでした。上田さんに声をかけていただいた後、硬組織形態学分野の中富先生(第6回 SCRP 参加)に Faculty Adviser になっていただきまして、研究は摂食・嚥下リハビリテーション学分野の井上教授ご指導の下、伊藤先生、中村先生、矢作先生、多くの先生方に親切丁寧なご指導を頂きながら実験を進め、共同実験者として川本君(歯学科4年)、成松さん(歯学科5年)とともに2011年8月に無事に発表を行うことができました。

研究内容は「ヒト嚥下誘発とその個人差に関する生理学的探究」として、個人間の嚥下に関する能力の違いは、嚥下運動のどの過程、例えば筋活動や神経活動、また神経でも末梢性なのか、中枢性なのかといった過程のどこに依存しているのか、ということ調べた内容でした。

本番前には「予演会」として学校内で発表を行





わせていただき、他分野の多くの先生方に見ていただき、ポスターの書き方や、説明の仕方について多くのアドバイスを頂きました。お忙しい中、予演会にご参加いただきました、魚島教授、宮崎教授、加来先生、秋葉先生、石田先生、多くの先生方には本当に感謝の気持ちでいっぱいでございます。

また、発表と質疑応答は全て英語となりますので、実験と平行して英語の勉強もすることとなりました。普段の生活で英語を使う機会というのはほとんどないので、英語を聞き取って、答えるということがとても苦手で、最初は不安ばかりだったのですが、中富先生にご協力をいただき、英語会を行わせていただきました。日本語無しで英語だけで会話をするというものだったのですが、この英語会を通して中富先生におかしな英語を直していただいたり、自宅で英語のラジオを聞いたりすることで、最初は全く英語を聞き取ることも、話すこともできなかったのが、だんだんと頭に入ってくるようになり、発表当日にはつたない英語ではありましたが、審査員の方々になんとか内容を伝えることができました。この SCRCP を通して英語に対する苦手意識や、恐怖心のようなものを払拭することができたので、その後の学生生活でも留学生の方々から自分から話しかけていったりすることができるようになりました。

今回 SCRCP を通して多くのことを学ぶこと

ができました。研究内容に関する学問的知識はもちろんですが、その他英語や、普段先生方がどのようなことをしていられるのかといったことや、先生方の専門的知識の豊富さを学ばせていただくことができました。また、SCRCP 大会で出会った学生同士のつながりや、英語を話せるようになったことによる留学生とのつながりも得ることができました。さらに、なによりも自分の研究のために、非常に多くの先生方にさまざまな方面でご援助をいただきました、本当にありがとうございました。

SCRCP の結果は残念ながら入賞することができなかったのですが、このように SCRCP を通して多くのことを学び、多くの人と出会い、多くの方からご援助いただきました経験は非常に貴重であったと感じております。今後はこのような経験を生かして、来年の参加者を手伝っていただけたいと思います。SCRCP への参加は大変素晴らしい体験になりますので、来年度以降も是非積極的に参加してもらいたいと思います。SCRCP について分からないことや聞いてみたいことがあればいつでも教室を尋ねて声を掛けて下さい。最後に、ご援助いただきました多くの皆様方にこの場を借りてお礼申し上げます。それではこのあたりで筆をおきたいと思います。お読みいただきありがとうございました。

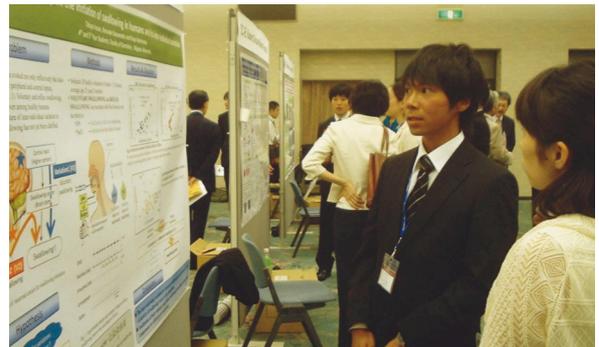
SCRP 体験記

歯学科4年 川本 健介

この度2011年度 SCRCP に参加させていただきました川本健介と申します。私は新潟大学に編入学という形で2010年に入学したのですが、その年に SCRCP というものの存在を知りました。きっかけは一つ上の学年の方が行っている SCRCP の研究の被験者になったことでした。その際に学生が主導となって研究を行えることを目の当たりにし、とても素晴らしい機会があるのだと感じたことをいまでも覚えています。この度 SCRCP の研究について御指導くださいましたのは摂食・嚥下リハビリテーション学分野の先生の方々でした。本研究に携わることになった時期、恥ずかしながら私はその分野の知識が明らかに不足していました。しかしながら、井上先生を初め医局の先生方の親切丁寧かつ的確な御指導の下、気づいた頃には自ら考え学習していくことが少しながら可能となっていました。そこで感じたことは、参考書など文面のみで学習するより実際に研究されてる方に混ざって実験などを行うほうが多くのものを得ることが出来るということでした。大学の講義は比較的受動的なものでありますが、SCRCP のように研究を通して自ら問題を提起し解決する努力をするという機会を与えてくださったことに感謝いたしております。

本年度の SCRCP では、私は井上君の共同実験者という形で参加したのですが、本大会にも足を運ばせて頂きました。会場には全国から歯学部 of 学生が集まっており非常に刺激的な雰囲気であったことを覚えています。各大学の代表者が審査員の前で行う研究発表には同席することが出来なかったのですが、その後に設けられていた一般公開には参加することが出来ました。SCRCP の発表はポスター形式で行われ、研究内容を一枚の大きな紙にまとめ、用意されたブースに貼ります。一般公開では来場された多くの方々にその場で研究内容を説明発表します。この発表も井上君がメ

インとなって行ったのですが、私も途中でその立場に立たせていただける機会がありました。その際の写真が下のものになります。



来場されていた方々はもちろんのこと、皆さん多種多様な研究をされています。本研究の内容は「ヒト嚥下誘発とその個人差に関する生理学的探究」という題目でありましたが、生理学分野の研究をされていない方に自分の研究内容をいかに理解していただけるよう説明するか、その難しさとプレッシャーを初めて感じる事が出来た瞬間でありました。この様な立場に立つことが出来た一方で、他大学の学生の研究を閲覧することが出来る機会もありました。興味深く感じる研究がいくつもあり、実際そのブースに足を運んで説明をして頂きました。この様な形で他大学の学生の方々と交流できることも SCRCP の魅力の一つであると感じております。

「研究」と聞くと皆さん難しく取っ付きにくいイメージを持っておられるかと思えます。私自身最初はそう思っておりましたが、いざ研究に着手し始めると新鮮で面白いという気持ちになりました。大学の講義や実習だけでも大変だと思いますが、私の拙い文を読んで、少しでも興味を持っていただけましたら幸いです。

最後に、ご援助くださいました多くの皆様方にこの場を借りてお礼申し上げます。以上をもちまして SCRCP の体験記とさせていただきます。

SSSV プログラムに参加して

口腔生命福祉学科3年 金子 絵里奈

2011年8月9日～18日の10日間、日本学生支援機構（JASSO）による留学生交流支援制度「ショートステイ・ショートビジット（SSSV）プログラム」でインドネシアのジョグジャカルタにある、ガジヤマダ大学に派遣されました。ジョグジャカルタはインドネシアの首都ジャカルタから飛行機で1時間ほどのところにあります。ジャワ島の古の都と言われていて、ボロブドゥールやプランバナンといった世界文化遺産を有する、インドネシアを代表する観光地です。そんなジョグジャカルタにあるガジヤマダ大学はインドネシアの最古で最大の大学として知られています。

インドネシアは国民の約87%がイスラム教です。1日5回のお祈りのほか、起床時間、食事、服装など生活の全てが宗教と密接に関わっていました。私たちが訪問した8月は、ちょうどイスラム暦の第9月、ラマダーン（断食）の期間で、4時から18時まで一切の飲食が禁じられていました。宗教にほとんど執着がない私にとって、彼らの生活はすごく新鮮でした。また宗教は医療とも深く結びついていて、イスラム教信者は病院に行

かないことが多く、このことが現在のインドネシアの医療問題にもなっているそうです。

私は今回の滞在で、SCS-CEL Program (Students Community Services-Community Empowerment Learning Program) に1泊2日の日程で参加しました。ガジヤマダ大学が創始したこのプログラムは、様々な学部から10名ほどの学生がインドネシア全域のvillageに2ヶ月間派遣され、そのvillageで住民と触れ合いながら共同生活をするというものでした。そこで生活をしながらその土地に潜在している問題を見つけ出し、それぞれの学部で学んだ理論を応用して解決方法を導き出し、活動します。活動計画を作成する際には、地方自治体や大学の社会学部、民間企業と連絡を取り合い、民間企業には資金提供もお願いするそうです。

歯学部生が行っている活動としては、小学校や中学校に出向いてう蝕予防について講義をしたり歯磨き指導を行ったりする「歯科健康教育」、villageの身体測定に出向き、血圧測定を行う「医学・歯学サービス」、その他「う蝕のスクリーニン



小児の体重測定 天井からぶら下げている布に子どもを乗せて測定します。



成人の血圧測定を手伝わせてもらいました。

グ検査」などがあります。

今回、私は身体測定に同行しました。villageでは住民が住民のために運営する、定期的な身体測定が行われます。しかしそこには医師や看護師などの医療専門職員はいません。会場は、village内の一軒の民家で、夕方の4時から開始されました。成人は、血圧と身長・体重の測定を行い、歯学部学生はそこで血圧測定をします。villageには、日常的な健康管理のためにガジャマダ大学から血圧計と聴診器が寄付されていました。普段の身体測定は歯学部学生もいないため、住民相互で血圧を測っているそうです。小児は身長・体重の測定とはしか予防薬の服用を行います。体重測定は写真のように、天井からぶら下げている布に子どもを乗せて測定します。ちなみに、成人の体重測定は体重計で行っていました。はしか予防では、大豆くらいの大きさの真っ赤な薬を「あめ玉だよ」と子どもに言い聞かせながら服用させます。逃げ回ったり泣きじゃくったりする子どもがほとんどで、口の中に入れてもすぐに出してしまっていました。

10日間インドネシアで過ごしている中で、自分の狭い世界観を実感しました。日本の歴史や文化といった自国に関する知識がいかに不足しているのか、これまで大学で学んだ知識をいかに活かしていないのか、気づかされました。普段の日本の生活が「標準」と当然のように考えていたので、何かを意識して過ごすこともなく、またそれについて何か感じることもありませんでした。インドネシアという異文化で生活をする中でこれらのこ

とに気づけたのが、一番大きな収穫かもしれません。また、文化も生活習慣も教育も、日本とは全く違う世界を体験して、日本という国、そして日本ででの日常生活を違う角度から見るができるようになり、自分の中に視点が一つ増えたような気がします。何をすることも問題意識を持って取り組むことが、今の自分にとって大切だと考えるようになりました。そして、もっと日本を知ろう、学んだ知識を使える知識にしようという意欲が芽生えました。

10日間、現地の多くの方々にお世話になり、友達もたくさんできました。日本とは全く違う環境、文化の中で元気に過ごせたのは、全て現地でお世話になったの方々のおかげだと思っています。食べ物は全ておいしく、毎回の食事が楽しみでした。友達に教えてもらいながら、スプーンやフォークを使わず、素手で食べることに挑戦しました。もちろん楽しいことばかりではなくつらいこともありましたが、全てが良い経験、良い思い出です。もちろん会話は全て英語で、伝えたいことを伝えられずに悔しい思いをしたことがたくさんあります。これからもっと英語を勉強して、歯科の専門的な知識や技術を貯えて、いつか必ず再びガジャマダ大学を訪れたいと思います。

2011年12月10日～11日には、インドネシアのパリクパンで行われた「International Symposium on Oral Health Education and Research」に参加し、SSSVプログラムで学んだことについて発表させていただきました。初めて参加するシンポジウムで初めて英語で



ガジャマダ大学の研究室で



International Symposium on Oral Health Education and Research

プレゼン……本当に自分にできるのか不安いっぱいでした。スライド作成には魚島先生からアドバイスをいただいたほか、SSSVに参加した学生のみなさんにもご協力をいただきました。英語への翻訳と発音のチェックはロクサーナ先生にお世話になり、出発の2日前には小野先生から予演会を開いていただき、前田先生からも出席していただきました。また、日々の臨床実習や授業など忙しい中でも頑張ることができたのは、クラスの友達が応援し、支えてくれたおかげだと思っています。多くの方々を支えをいただけたことに、本当に本当に感謝しています。

最終的なスライドが完成したのは出発の前日で、現地に向かう飛行機の中でひたすら原稿を読み、英語の練習をして本番に挑みました。本番で

は脚が震えるほど緊張しましたが、いざ発表を始めると楽しくなり、終わってしまうのが寂しいと感じるほどでした。海外の大勢の前で発表できたこと、そして何より発表を楽しむことができたことが、私の自信となりました。また会場では、SSSVで仲良くなったガジヤマダ大学の親友に再会することもでき、本当に良い思い出です。学部生の私にとって2日間のシンポジウムは、このような世界もあるのか、と将来の新しい道を発見できた場でもありました。世界を活動の場とする歯科衛生士、社会福祉士になりたいという想いが芽生えた2日間でした。

最後に、今回このような貴重な機会を与えてくださったの方々、このプログラムに関わる全ての方々に心から感謝申し上げます。



International Symposium on Oral Health Education and Research 報告

国際イニシアティブ人材育成プログラム・石田陽子
特任助教(予防歯科学)

2011年12月10日(土)、11日(日)に、インドネシア・東カリマンタン州(カリマンタン島)バリクパパン市にて、表記の国際シンポジウムが行われましたので、ご報告いたします。

本シンポジウムは、文部科学省の支援を受け、新潟大学歯学部とインドネシア大学歯学部の共催で開催されました。シンポジウムは歯学部における国際交流や現代の口腔保健医療教育の向上をメインテーマとし、両大学からの発表者に加え、国内外から多くの講師を招き、活発な討論が行われました。

開会に際し、インドネシア大学の Bambang Irawan 学部長と、本学の前田健康学部長から挨拶があり、そして現地からの歓迎の表現として原住民ダヤック族に伝わる狩りのダンスが披露され、バリクパパン市長からもご挨拶をいただきました。

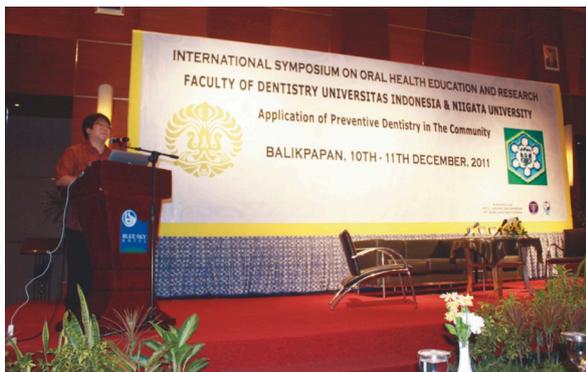
本シンポジウムは4つのセッションから構成されました。

○セッション I

学部生交換留学 ショートステイ/ショートビジット

本年度、多様な学生の受け入れや派遣を支援するプログラムとして、日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度(ショートステイ/ショートビジット)が開始されました。新潟大学歯学部もこれに参加し、これまでにインドネシア大学、ガジャマダ大学(インドネシア)、タマサート大学(タイ)、陽明大学(台湾)の各歯学部との間で10日~2週間程度の学部生短期交換留学を実施しました。

本セッションではその報告が行われ、魚島勝美教授(本学)、Dr. Armasastra Bahar(インドネシア大学)座長のもと、Raul Medina メキシコ・コアウイラ大学歯学部長、市川哲雄教授(徳島大学歯学部)、小野和宏教授(本学)により基調講演が行われました。それぞれ、学部内に留まらない、国際交流を含んだ教育機会を与えることで学生の視野が広がり、一方向ではない学習を求める意識やコラボレーションに対する意識が非常に向上し、その後の歯学部教育課程において学生に及ぼされる大きな効果について述べられました。



前田歯学部長による開会の挨拶



セッション I でのディスカッション

次いで、4大学の学部学生から本交換留学の経験が発表されました。他の記事にもありますが、本学からは口腔生命福祉学科3年生の金子絵里奈さんと2年生の小宮山実里さんが参加し、壇上で発表した金子さんは、緊張しながらもガジャマダ大学で経験した現場実習について、丁寧に英語で表現していました。

○セッションII

若手研究者招聘事業

同じく本年度、夏から秋にかけ、新潟大学歯学部では多くの外国人若手研究者（大学院生含む）を招聘しました（日本学術振興会事業）。合計20名の若手研究者が来学し、2週間から2ヶ月程度、本人の希望する分野に滞在し、自身の研究を本学の研究者と共に遂行するとともに、自国にはない日本の医療システムについて理解を深めました。中には過去に日本で大学院を修了し、日本語も堪能という研究者も数名おり、本事業により再び日本に滞在・研究できることをとても喜んでいました。本セッションでは、葎原明弘教授（本学）、Dr. Felix A Joelimar（インドネシア大学）座長



SSSVと若手研究者招聘事業で本学に滞在したタイ・インドネシアの参加者



現地の歯科医師も多数参加しました

のもと、チェンマイ大学・チュラロンコン大学・コンケン大学・タマサート大学（いずれもタイ）、ガジャマダ大学・インドネシア大学（いずれもインドネシア）から参加した若手研究者の代表により、経験が報告されました。

○セッションIII

国際イニシアティブ人材育成プログラム

「国際イニシアティブ人材育成プログラム」は、今年度開始されたプロジェクトで、大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻が推進している再生工学的教育、国際口腔保健教育に焦点をあて、国内外で整備の遅れている再生医療に貢献できる人材育成と国際機関や国内機関の保健医療専門家の育成を目指したプログラムを開発・実施するものです。

今回のシンポジウムでは、国内外口腔保健医療専門家育成に関して、先の10月に本学特任教授としてタイから招聘されたYupin Songpaisan教授より、座長としてその目的と意義について、プログラム概要と本学における今後の課題について小川祐司准教授（本学・予防歯科学）



セッションIIIでのディスカッション



現地の新聞に掲載されました

より、専門家育成に必要な国際的カリキュラム開発の経験について Peter Carlsson 教授（スウェーデン・マルメ大学）より講演がありました。本セッションでなされた議論を基に、今後の専門家育成プログラム開発を大きく進めていくことになっています。

○セッションIV
研究発表

今回のシンポジウムでは大学院生・医員を含む若手研究者の研究発表が奨励され、2日間にわたる25題の口演発表と、24題のポスタープレゼンテーションが行われました。

本学からも、硬組織形態学、口腔解剖学、口腔生理学、予防歯科学、齲蝕学、組織再建口腔外科学、顎顔面外科学、加齢歯科学、包括歯科補綴学、生体歯科補綴学、歯科矯正学、小児歯科学、歯科麻酔学、口腔保健学の各分野から合わせて25名が発表いたしました。本学とインドネシア大学のほか、国外からはモロッコのムハンマド5世大学から、国内では徳島大学歯学部から3名の先生が発表され、本学の若手参加者が交流できるよい機会

となりました。

*

現地の新聞にも、「世界的な歯科の教授たちがバリクパパンに集まる」という見出しで、記事が掲載されました。本シンポジウムはインドネシア歯科医師会バリクパパン支部の共催でもあり、300ほどの席が設けられていた会場は、その支部に属する歯科医師が詰めかけ、とくに初日は最後列まで埋まるほどの盛況ぶりでした。しかもそのほとんどが女性で、東南アジアでは歯科医師数において男性より女性の方が圧倒的に多いと聞いてはおりましたが、それを眼前で経験することとなりました。

私自身にとっては初めての東南アジア訪問でした。バリクパパン市は市街地や観光地と言うよりも原油採掘が盛んな町で、海岸にいくつもの石油コンビナートが見られました。インドネシア国内では海産物も有名なところらしく、シーフードバーベキューのレストランはとても美味しかったですし、空港ではお土産にカニを買って帰る人をたくさん見かけました。気候は12月で気温35度、湿度もものすごく高く、一方で建物の中は冷房が



歓迎レセプション



ポスタープレゼンテーション



Dr Ariadna Djais さんに再会



オーラルプレゼンテーション

効きすぎていて内外温度差には閉口しましたが……。

その他外国ならではの驚きも多々ありましたが、インドネシア大学歯学部の方々は非常に友好的で、しかも日本語の堪能な方がとても多く、楽しく勉強になったシンポジウムでした。自分が大学院生だったころに隣の研究室に同じく大学院生として来ていたインドネシア大学のDr. Ariadna Djaisさんにも数年ぶりに再会し、現在は口腔生物学教室(基礎医学を統合した大きな研究室)の准教授になられており、当時の新潟の思い出などを懐かしく話すことができました。

本シンポジウムにおける目的のひとつに外国人研究者との学術交流がありましたが、私が大学院生だった頃と比較すると、現在は学部生や大学院生の国際交流の機会が格段に増えました。英語は流暢とまでいなくても、伝えたいことを何とか伝えられることがまずは大事と痛感します。今後も学部生・大学院生のみなさんには、短期滞在プログラムや国際シンポジウム等が開催される際には、新潟大学歯学部にて在学しているからこそその機会ですから、最大限活用して、各々の見識を広げ能力を伸ばしていただきたいと思います。



男子テニス部の活動

歯学科3年 下村純平

このたび部活動紹介というかたちで歯学部ニュースの貴重なスペースをいただけるということなので、この場を借りて歯学部テニス部の紹介をさせていただきたいと思います。基本的には男女混合で練習しているのですが、ここでは主に男子の活動について紹介していきたいと思います。

歯学部テニス部の男子は週2回の全体練と、1回の男子練を行っています。年に数回医学部や、日本歯科大学と練習試合も行います。よくテニス部は練習がガチだとか、休めないんでしょ？ という感じのことを言われ、厳しいイメージを持たれているようです。そんなことはありません。来年の1年生の勧誘のためにも断言しておきます。確かに他の部活に比べるとやや練習量は多く、休みにくい部活ではあるかもしれませんが、練習自体は決してハードなものではありません。大会前こそ練習量は多くなりますが、それはただテニスができればいいというのではなく、上手になりたい、勝ちたいといった向上心を持っているためであり、そういった高い意識を持っているところが

テニス部の良いところだと思っています。練習が終わってからも自主的にコートに残ってラリーをするなど、皆テニスを楽しんでやっています。僕自身テニス部には初心者として入部したのですが、テニスが大好きな先輩方に囲まれ、時にはOBの先輩も練習に参加し、熱心に指導していただき、自然とテニスを好きになることができたと思います。

さて、テニス部は年2回の大きな大会を目標として練習しています。8月にはデンタル、3月には四校戦といって奥羽大学、東北大学、日本歯科大学と試合を行います。デンタルは毎年、千葉の白子にあるテニス村という、その名の通り見渡すばかりテニスコートしかないようなところで開催されます。5月頃からランク戦というレギュラーを決める試合を始め、レギュラーの枠を争い、デンタルに向けて練習していきます。男子のレギュラーはシングルス3人、ダブルス4人の計7人です。自分は初めてシングルスレギュラーとしてデンタルに出場したのですが、やはり全国の歯学



部がこの大会を目標としているだけあって独特の熱い雰囲気があります。審判はミスをすれば責められ、場合によっては交代させられます。今年度のデンタルでは、5年ぶりに初戦を勝利で飾ることができました。初めて出場したデンタルでその瞬間に立ちあえたのはとても幸運なことだと思っています。テニスは個人競技と捉えられがちですが、ダブルス2試合、シングルス3試合の順に試合を進め、多く勝った方が勝ちになるという団体戦です。自分は阪大戦で、勝てばチームの勝利が決定するという試合で4時間以上試合をし、タイブレークまでいきマッチポイントが2、3回あったにもかかわらず(専門用語が続いてすみません)勝ちきれなかった試合があり、非常に悔しい思いをしました。今ではこの悔しさを来年のデンタル

へのモチベーションにしています。デンタルは部活にとっての大きな目標であり、そしてもっとテニスに夢中にさせてくれる大事な大会だと実感しました。

現在テニス部男子は6年生が引退してしまったため、1～5年生で7人しかいません。初心者として入部した自分もいつの間にか3年生で部長になっており、教えられる立場から教えていく立場へとシフトしていかなければなりません。経験者が少なくありつつあるテニス部ですが、そんな状況に甘んじることなく来年のデンタルへ向けてより良い結果を求めて練習に励んでいきたいです。部長として色々プレッシャーはありますが、まずは先輩方が今まで残してきた部活の良い雰囲気を受け継いでいけたらと思っています。



女子テニス部紹介

歯学科3年 宮 福 子

新潟大学歯学部女子硬式庭球部の紹介をさせていただきます。テニス部の紹介が続いてしましますがこちらにも飽きずに読んでいただけたら幸いです。

テニス部は男子部女子部と別れてはおらず基本的に一緒に練習しています。現在女子は1～5年生の10人で週2の全体練習と週1の女子練習を中心に活動しています。メンバーは中学高校もテニスをやっていた人から大学から始めた初心者までいてレベルは様々です。同じ練習を一緒にやることで初心者は上手い人と沢山打ち合うことができ、良いプレーを見本に練習するのでどんどん上達できます。教える側も教えながら気づかされることもありプラスになると思います。そうやって教えたり教えられたり、見て良いところを盗んだり、ライバル意識持ったりと互いに高め合いながら活動しています。

よく耳にするのがテニス部は厳しいんでしょ？というイメージです。この噂に入部前は怯えました。でも実際は厳しいというよりは部活らしい部活だと思っています。そして自分たちも部活らしい部活であろうとしています。練習や部活の行事

にはしっかりくること！これは決まりです。このせいで大変なこともあります。テニス部の魅力でもあると思っています。部活に行けば必ずみんながいる、というのが私は好きです。勉強に疲れても部活でその辛さに共感してくれる先輩が愚痴を聞いてくれます。先輩の経験に基づきありがたいアドバイスも聞けます。なにより私たちより忙しい先輩が部活に来ていると自分もまだまだ頑張れると勇気をもらえます。そして逆に後輩には来年はもっと忙しくなるよ～と偉そうに語れるのが嬉しかったりします。私の中では勉強の息抜きとしても部活は大切です。なので、勉強が大変な時期にひーひー言いながら部活するのも案外いいものだと思って楽しんでいます！

テニス部の三大イベントに四校戦・大藤杯争奪戦・デンタルがあります。デンタルの話は下村部長におまかせして私は四校戦と大藤杯について紹介させていただきます。

四校戦とは毎年3月に行われる新潟大学、日本歯科大学新潟生命歯学部、東北大学、奥羽大学の四校による合同練習試合です。練習と交流が目的なので和気あいあいとした雰囲気です。主幹は毎



年交代で行い主幹校に集まり試合をするので、仙台と福島に行く年はちょっとした旅行でもあり楽しみなイベントです。3月は四校戦に向けて練習日を増やし冬のなまりを取って四校戦に望みます。しかし去年の四校戦は直前におきた東北地方太平洋沖地震のため、開催を断念いたしました。

大藤杯争奪戦とは毎年6月に行う現役部員対OB・OGの先生方の試合です。通称OB戦と呼ばれ毎年優勝杯をめぐり熱い戦いが繰り広げられます。やはりテニスは一生もののスポーツということで卒業後もテニスが続けいらっしゃる先生方も多くこのOB戦を楽しみにしてくださっています。現役部員が勝ちたいところですがこてんぱんにやられることも多々あり、もっと頑張れ！

とエールをいただきます。先生方からはテニスの技術面で多くのことを学ばせていただくことはもちろん、テニスと長く付き合い楽しんでいる姿を見せていただけています。OB戦は先生方とのつながり、そして卒業後のテニスとのつながりを大切にするテニス部の伝統なのです。

今（原稿を書いている今）は一月末、今年は大雪です。コートもすっぽり雪の下に隠れてしまいテニス不足なので、春よ早く来いといった気持ちです。テニス部はとても良い部活なので春にはたくさんの新入部員が入ってくれることを期待しています。駄文ではありますが読んでくださりありがとうございました。これからも新潟大学硬式庭球部を宜しく願いいたします。



野球部紹介

歯学科3年 加瀬 裕太郎

野球部っていえば、高校を出て大学生になったばかりの方からしたら、毎日厳しい練習にうち込み冬季でも筋トレ、ランニングは欠かさない！といったイメージをお持ちの方も多いのではないのでしょうか。僕も入学当初はそうでした。そこで今回、歯学部ニュースの貴重なスペースをお貸しいただいたので、歯学部の野球部について少し紹介したいと思います。

活動紹介

僕ら野球部は毎週月曜、金曜の放課後に附属小学校のグラウンドを借りて練習活動を行っています。高校までとは違い、自分達で練習メニューを考えて行っており、各自が自分の考えをしっかり持ちより自発的に練習に参加しています。部員数は多くないです。毎年卒業生が抜けると、来年新生が入ってくれなかったら危ない!! っていう状態になるのですが、なんだかんだ入ってきてくれて常にぎりぎり継続できているのが近年凄いなと思う様になってきました。(笑)人数が少ないのは確かですが、一人一人の野球への思いは熱く、日々楽しみながら試合に臨んでいます。

大会

歯学部野球部は他の部活と違って、全国歯学部生の大会であるデンタルがありません。その代わりに春、秋の毎週土日に新潟県内のリーグ戦で多く試合を行っています。リーグ戦への参加校は十数校にのぼり、春リーグでは一校、秋リーグでは二校がそれぞれ全国大会、東日本大会への出場校として選ばれます。狭き門なので、各大学による熾烈な争いが毎年繰り広げられています。近年、歯学部野球部は全国大会から遠ざかってしまっているため、来季こそは全国出場の機会を得ようと、部員全員で日々奮闘している最中です。

部活動以外で

毎年春には花見を、夏には浜コンを行っています。浜コンはバスケ部と合同で開催するなど、他の部活との交流もあります。冬になればスノーボードに行ったり、鍋パーティーを行うなど部員の皆で新潟の四季を感じています。試合が雨で中止になればすぐさまボーリングに行き、半分ボーリング部となりつつあります。(笑) このように、練習、試合以外でも野球部の活動、交流は盛んに行われています。



主将として

3年生で主将となり、高校まで野球をやっていたので、大学でも自分が野球部を引っ張っていくという気合は充分ありました。しかし、少ない人数のなか練習メニューを考えるのも大変ですし、試合の組み立ても常に考えなければならず、なかなか自分のプレーに集中することが出来なかった時もありました。プレー以外でも幹部学年は思った以上に仕事が多く、学校との両立が大変な時期もありました。そんな中でも、先輩たちが声を掛

けてアドバイスをくれたり、後輩たちが自発的に仕事を探してくれたりしてくれて大きく支えられ、助けられました。僕が野球を続けられ、頑張れるのも周りの人たちのお陰なのだと実感しました。

これからも周りの方々に支えられている事に感謝しながら、野球部を盛り上げ、全国大会や東日本大会に出場できるように活動し続けたいと思います。



鈴木昭教授退職によせて



退職によせて

歯学部口腔生命福祉学科長 鈴木 昭

平成16年度全国に先駆け「口腔や食べること(摂食・嚥下)」の専門知識を身につけ、保健・医療・福祉を総合的に担える専門家を養成することを目的に開設された口腔生命福祉学科は、この春には5期生を社会に送り出すまでにいたりしました。

私は、前任は新潟県社会福祉行政職員ですが平成17年度以降、社会福祉援助学を担当させていただきました。この間、口腔生命福祉学科は大きく成長し発展してきたと実感しています。この実感は、社会が口腔生命福祉学科卒業生を必要とし求めている、ことからきているような気がします。

改めて学科の創設に尽力された山田、前田両歯学部長の偉大な構想力とその慧眼にただ心服するばかりです。そして学年進行に伴いこれを学科教員一丸となって目に見える形にしていくそれぞれの教員の姿は、学生を感化する力となりなによりも学生にとって医療・福祉人の多彩なモデルとして映っているはずで、学科の伝統をつくりあげていく同時代を共有できたことは、私の人生後半の大切な財産です。

口腔生命福祉学科の掲げる理念と目標は、今や時代のメインストリームです。食べることをとおして人々の健康と幸福な生活を目指し地域をプロデュースし、脚色していく人材、言い換えますと歯科衛生士と社会福祉士の知識、技能を備えた人材が活躍する社会が用意されてきている、ということ。

卒業生の進路をみていくと社会のあつい期待が伝わってきます。まず病院24%、診療所28%ですがこの中には、歯科衛生士のほか医療ソーシャル

ワーカーMSWとしての採用が約3割含まれます。また、大学院進学が16%、行政13%、福祉施設8%、そして教育・企業・団体11%という内訳になります。医療機関、行政、福祉施設等いずれにおいても歯科衛生士、社会福祉士の両資格を取得していることが採用する側からしても魅力に映るようです。

口腔生命福祉学科では、4年間にわたる学業の集積が卒論にあたる「口腔保健福祉特論」なのですが、これがすごいです。食べる、話すという口腔機能に関する専門的知識をもち、保健医療福祉を総合的に担っていくことは、とりもなおさず自然科学、人文社会科学に通底する人間理解と支援の「知」を見つけ出す営みです。このことはたやすいことではありませんが、特論のテーマを見ているとこの難しい課題を見事に乗り越えていることに感心させられます。特論の発表会は毎年の楽しみでした。

これまで命の伸長は医療が、暮らしは福祉が担ってきました。これからは少子・高齢社会にあっても命も暮らしも包摂したかけがえないその人の人生を応援していくことが求められています。命、暮らし、人生いずれも life です。保健、医療、福祉一体化の謂です。まさに口腔生命福祉学科のアドミッションポリシーそのものですが、学生は4年の間にこれを具現化し卒業していきます。person-in-contextとしての人間をまるごと理解し応援する力を身につけていく様にはいつも感動させられました。この背景にはもちろん学生一人ひとりの資質や努力はいうまでもないので

すが、学部をあげて推進している problem based learning PBL 学習と新潟大学 university という学習環境も大いに働いています。

溢れるパッション、ミッション、そして持続するテンションの口腔生命福祉学科で充実した毎日

を送ることができたことに感謝の気持ちでいっぱいです。本当にお世話になりました。

新潟大学歯学部そして口腔生命福祉学科の今後の一層の発展を祈念して退任のごあいさつといたします。



鈴木昭教授ご退職によせて

口腔生命福祉学専攻福祉学分野 大 内 章 嗣

鈴木昭教授と初めてお会いしたのは、2004年の晩秋だったと思います。同年4月に開設した口腔生命福祉学科の2年次専門教育の開始に向けて、見学実習の学生受け入れなどをお願いするために、中央福祉相談センターに伺った時でした。所長室でお話させて頂いたのはほんの短い時間だったと思いますが、非常に柔らかい物腰のなかにも、筋が一本通った厳しさを秘めている方だという印象を持ったのを今でも鮮明に覚えています。

鈴木教授は山形県酒田市のご出身で、1970年に新潟大学人文学部哲学科心理学専攻をご卒業されました。その後、新潟県採用となられ、保健所での精神衛生相談業務を皮切りに、以来、新潟県の福祉行政に一貫して取り組まれ、民生部障害福祉課参事、新星学園長、緑風園長、コロニーにいがた白岩の里所長など、数々の要職を歴任された後、2002年から中央福祉相談センターの所長に就任されていました。

実はこの時、3年次から始まる福祉系専門科目の開設準備に向けて、県庁から福祉職の方を教員として派遣して頂けるようお願いしている最中でした。その際、候補として漏れ聞こえてきていた鈴木所長というのはどんな方だろうとお目にかかりに伺ったというのがその時の訪問のもう一つの目的でした。

鈴木先生には2005年4月から口腔生命福祉学科助教授にご就任頂くこととなりました。今現在も改めて思いますが、鈴木先生に巡り合わせて頂いたことは、口腔生命福祉学科にとっても、そして私個人にとっても、とても大きな幸運だったと思います。

鈴木先生は当学科就任直後から、2年次の早期臨床実習Ⅱ日で学生の引率・指導でご尽力頂いたほか、その豊富なご経験や人脈を生かして、次年度からの福祉系専門科目のカリキュラムの準備を

進めて頂き、県・市をはじめとした関係機関・関係者とも精力的に折衝・調整して頂きました。

以降、2006年には口腔生命福祉学科教授に就任され、本格的に始まった社会福祉言論、児童福祉総論、社会福祉現場実習などの福祉系専門科目で全体のコーディネートに、実際の講義・実習指導担当にと、大車輪のご活躍を頂きました。口腔生命福祉学科の卒業生が1期生から全国でもトップレベルの社会福祉士国家試験合格率を達成し、福祉行政、高齢・障害福祉施設など、多様な進路に就職できたのも、鈴木先生のご尽力があつてのことでした。

2008年4月からは大学院修士課程の設置とともに、学科長にご就任され、福祉と口腔保健医療を繋ぐ口腔生命福祉学科・専攻の象徴的存在としても、実際面での支柱としても、学科・専攻を引っ張って頂きました。

また、鈴木先生はこうした大学内の業務の傍ら、新潟市社会福祉審議会委員、同児童福祉専門分科会児童養護部会長など、様々な福祉関係の審議会・委員会の委員をお務めになるとともに、多くの福祉関係の学会や研修会で講演をなさっておられました。こうした場でも、「被虐待児童に対する歯科保健指導などの歯科的介入が、児童の自尊心や自己効力感の醸成に有用である」等の福祉と口腔保健医療の連携の必要性を積極的に発信して下さいました。

先生は趣味も手抜きなく取り組まれるご性分で、写真が玄人はだしなのはご存じの方も多いと思いますが、とても趣味のレベルとは言えないような立派な草花や野菜を育てておられ、旬の野菜などを先生から頂くのが、学科教員の楽しみでもありました。

そんな鈴木教授が一時、体調を崩され、食事制限をしなければならなくなった時も、ご自分で毎

食のカロリー計算をされ、好きな日本酒もきちんとコントロールされて（幸い、主治医の指示は禁酒ではなかったようです）、体重・体調を管理されていたのは、意思が強く、ご自分に厳しい先生のお人柄の表れだったと思います。

7年間という、思えばあっという間の短い期間ではありますが、鈴木先生にお世話になったこと、楽しい思い出を挙げればとても限られた紙面では

書き尽くせそうにありません。

鈴木先生、本当にありがとうございました。先生からはいつもの口調で「甘えなさん」と諷められそうですが、呉々もご自愛頂いたうえで、引き続き口腔生命福祉学科・専攻を厳しく、そして暖かい目で見守って頂きますようお願いいたします。



臨床研修修了にあたって

歯科研修をおえて

君 雅 水

2011年度・歯科研修Aコースを修了いたしました41期生の君 雅水（きみまさみ）と申します。今回、このような機会をいただきましたので、一年研修を終えた感想などを書かせていただきたいと思います。

まず初めに研修先決定に至るまでですが、私は既婚者で子どもがいるため、研修内容の充実性と自分の目標・都合が合致した新潟大学歯科研修Aコースを選択しました。Aコースのメンバーは新潟大学出身者が14名、他大学出身者が11名で2名一組のペア診療（3名の場合もあり）を行います。私は藤井教授・指導医の元、同じ41期の黒澤先生とペアを組ませていただきました。いよいよ診療が開始し、学生時の臨床実習でお世話になった担当患者様に受付で御会いした際、「国家試験合格、おめでとう！」と挨拶をされ、ますます頑張らなければと励まされた事もありました。4月当初は自分の頭で考えていることと技術がリンクせず、長い時間を患者様に強いたり思わぬ失敗でスーパーリターンになることもありました。患者様やライターの先生方にたくさんご迷惑をおかけし、嫌な汗もたくさんかきましたが全てが糧になったと思います。また上級医のアシストでは細かな診療テクニックや治療方針・治療手順を見て参考にすることができました。某先生（TMD・DrA）から「見学をすると術者と同じ部分の脳が活性化していて、6割が身につくそうだよ。」と教えていただきましたが、その時バキュームを持ちながら、私の頭の中では自分が形成している感覚だったので先生に言われてハッとしました。それからは見学の際、常に術者の目線で思考する癖を持つよう心がけました。

一日の診療が終わると自分の控室へ戻ります。

私は第四研修医控室で、この部屋は8名の研修医が研修……というより、休憩・ストレス発散場所として活用していました。ここは患者駐車場と技工室に面しているため、騒音の耐えない研修に不向きな場所ではありましたが、こじんまりしていて私は「4研」が大好きでした。イケてない診療に落ち込んだ後には互いに励ましあい、理不尽な扱いをされた時には慰めあい、うちの子どもも公文の宿題をさせてもらったり、おやつをもらったりと皆さんにお世話になりました。こんな事を言うとお叱りを受けそうですが、本当に「7年生」のような気持ちで支えあうことができました。もちろんふざけてばかりではなく、「この症例どうしよう。」とデンタル等を前に症例検討のディスカッションがしばしば開始することもありました。

研修期間中は楽しい事も満載で、中でも指導医の誕生会を兼ねた飲み会は非常に楽しく学生の頃は恐れ多かつた藤井教授が薔薇をくわえてノリノリになっている姿を目にし、様々な都市伝説が親しみに変わったのを覚えています。

研修初日に藤井先生が「この一年は本当に早いです。充実させるもさせないも自分次第です。」とおっしゃっていましたが、その時も今も本当にその通りだと実感しています。しかし何年あっても十分ではないのではと私は思っています。一年で経験できた症例は数少ないけれど、一つ一つの



4研メンバーと

診療に丁寧に取り組むことができ、また周りを見回すことで何倍もの擬似経験ができました。

大学での研修はスキルを身につけると同時にスキルの身につけ方や基礎固めの場所だったと実感しています。有意義で充実した研修でした。一年間ご指導ありがとうございました。

臨床研修終了にあたって

千葉 麻里子



今回、臨床研修終了にあたってという題目で原稿を書かせて頂くにあたり、この研修の1年間を振り返ってみました。必死で勉強した国家試験の合格発表から、あっという間に1年が過ぎたなと改めて感じています。

私は、新潟大学医歯学総合病院歯科医師臨床研修プログラムBコースで研修をさせていただきました。前半は長岡市の立川総合病院歯科口腔外科、後半は新潟大学医歯学総合病院の矯正科でした。口腔外科と矯正科を1年間で研修するなんて、自分でも盛りだくさんすぎるとは思いましたが、とにかくこの1年間は自分の興味のあることをたくさん見て学びたい、そんな思いでこのコースを選択しました。

研修が始まった4月、オリエンテーションで先生方から「鉄は熱いうちに打て」という言葉を頂きました。研修医である今、たくさん手を動かして早く歯科治療ができるようになりたいという気持ちで一杯でした。しかし立川総合病院での研修で私が一番始めにさせてもらったのは、歯科治療ではなく外来患者様へ点滴を入れるためのラインとりでした。もちろん全身疾患や外科的処置についても勉強したいとは思っていましたが、最初からラインとりや採血をやらせてもらうことに始めは戸惑いを感じました。練習しても患者様にはう

まくできなかった日、ちょっとしたコツをつかんだ日、毎日が一喜一憂でした。今思えば、「歯科医師も口腔内だけでなく、全身を看ながら歯科治療をしなければいけない」という指導医からの最初の教えだったように思います。その後は、一般歯科治療や口腔外科治療もたくさん勉強させてもらいました。総合病院の歯科口腔外科なので疾患を持った患者様に対する歯科治療をすることが多く、根管治療や抜歯一つとっても、歯科治療の手法だけでなく、治療中注意しなければいけないこと、薬剤の副作用など、学生の時には経験できないような様々なことを体験し学ぶことができました。本当に盛りだくさんの半年間でした。

後半は新潟大学へ戻り、矯正科での研修でした。矯正科では立川総合病院とはまた違う意味での戸惑いがありました。もちろん学生の時に矯正についての勉強や実習をしてきたわけですが、実際に外来で診療を見学させてもらっても、いったい先生が今どのように歯を動かしているのか、どうしてワイヤーをその形に曲げたのかなど、わからないことだらけでした。しかしわからないからこそ、どうしてそうするのか、もっとわかるようになりたい、私も矯正治療ができるようになりたいと思うようになりました。後半の半年間は、今後も矯正を勉強していきたいと思う大きなきっかけになったと感じています。

研修の1年間、毎日指導医の先生と一緒に患者様を看させて頂きました。口腔外科と矯正科、全く違うものであるように感じますが、患者様の「痛みがなくなった」「前歯で物が食べられるようになった」といった声を聞き、どちらも同じ医療であること、患者様の訴えに対して私たちが真摯に向き合うこと、そこに医療の本質があることを肌で感じました。まだまだわからないことだらけの若輩者ではありますが、この1年間で学んだことを大切に、今後も頑張りたいと思います。

最後に、この1年間、先生方をはじめ様々な人に支えられ充実した研修を送ることができました。本当にありがとうございました。

第35回日本口蓋裂学会総会・学術集会を開催して

実行準備委員長 歯科矯正学分野 朝日藤 寿 一

平成23年5月25日、26日の2日間にわたり当分野教授、齋藤 功 大会長（写真1）のもと、新潟市朱鷺メッセ・新潟コンベンションセンターにおいて第35回日本口蓋裂学会総会・学術集会が開催された。本学会は頭蓋顎顔面領域で発生する先天異常の中で最も発生頻度が高く、歯科領域の専門的な知識並びに臨床も要求される、口唇裂・口蓋裂に関連する学会である。学会員は主に形成外科・口腔外科・歯科矯正・言語各領域の臨床、研究に携わる医療従事者から構成され、新潟での開催は第7回（大会長 大橋 靖名誉教授）、第17回（大会長 花田晃治名誉教授）大会に続き18年ぶり、3回目の開催である。

平成23年1月の演題登録締め切りにおいては前大会の登録数を上回る演題数が登録され、順調な滑り出しと安堵していた矢先、3月11日の未曾有の大震災となった。一時は大会の中止、延期も検討されたが、「各施設における口唇裂・口蓋裂の臨床、研究について議論する場を提供することはわ

れわれの責務の一つである」との大会長並びに本学会の判断から、予定通り開催する運びとなった。

本大会のテーマは「心地よい医療の提供—不易と流行を見極めて—」であった（写真2）。不変の法則（不易）と時代の変化、価値観、感性ならびに科学的に妥当性のある新しい要素（流行）をどう癒させれば、患者様および医療従事者の負担軽減を考慮した質の高い医療を提供するかについて、本疾患の臨床、研究に携わる医療従事者の方々と考えたい、との大会長の意向を表したものである。

本テーマのもと、海外特別講演2題、教育講演1題、シンポジウム3つを企画した。しかし大震災の影響は海外特別講演に現れ、ノースカロライナ大学の Strauss 先生はアメリカ政府から渡航制限勧告が出され、大学が渡日を制限したため来日不可能となった。講演中止も検討されたが、“Skepe”を利用して、リアルタイムでの講演を行うことに変更となった。このような試みはかつ



写真1



写真2

て経験がなく、予定通り進行できるか直前まで不安であったが、リハーサルを繰り返し行ったこともあり、通信トラブルもなく、会場からの質疑応答も本システムで問題なく行うことができた(写真3)。また、当分野は日本において口唇裂・口蓋裂に関する多施設共同研究の中心的役割を果たしている施設の一つであるが、本研究に関連し招聘したヨーロッパのオランダ・ラッドバウト大学の Kuipers-Jagtman 先生(写真4)も一時来日が危ぶまれた。しかし「特別講演の演者が行かな

ければ学会が成立しないと思われるので、講演させていただく」とのことで来日されたが、関西空港から入出国し、日本での滞在はわずか2日であった。3つのシンポジウムに関してはどのシンポジウムも会場はほぼ満席となり参加者にとって興味深い内容であったことがうかがえた。

本学会を開催するにあたり新潟大学として「何を発信できるか」を常に考えてきたつもりである。大震災後の混乱の中、盛会裡に閉会できたことは医局員一同(写真5)の協力の賜と感謝している。



写真3



写真4



写真5

学会受賞報告

日本顎変形症学会 学会賞

平成22年日本顎変形症学会学会賞を受賞して

歯科矯正学分野 篠倉千恵

「骨格性下顎前突症患者の嚥下時筋活動の特徴」をテーマに大学院で行なった研究についての論文が平成23年3月「平成22年度日本顎変形症学会学会賞」を受賞し、平成23年6月17日「第21回日本顎変形症学会総会」で受賞講演をさせていただきました。

このような賞をいただき、受賞講演という機会を与えていただいたことを大変光栄に思うとともに、ご指導頂いた先生方に大変感謝申し上げます。

口は食物の摂取、咀嚼、嚥下、発声など多数の役割を果たしており、そのために多くの顎口腔顔面筋が働いています。その筋肉の機能異常は歯列や顎骨に影響を与え、歯列不正の要因の一つとなると言われてきました。

しかし、不正咬合の種類による口腔周囲筋の特徴を示したものは少ないため、今回、顎矯正手術直前の骨格性下顎前突症患者様にご協力をいただき、口腔機能の一つである嚥下時における顎口腔顔面筋群の筋電図記録ならびに、術前検査で撮影した側面頭部X線規格写真を用いて、健常者との比較検討を行いました。

その結果、骨格性下顎前突症患者様は、食塊の送り込みに際し、形態的な不調和が筋活動の大き

さに影響を与え、これを筋活動持続時間の延長で補っていることが示唆されました。

さらに、同被験者の顎矯正手術前と術後一年の筋電図記録を比較検討すると、筋活動の大きさ、持続時間を含めた様相は健常者に近づくこともわかりました。

この研究を通して形態と機能はお互いに作用し、適応しながら変化していくことが明らかになりました。

このことから、今後矯正治療を行っていく上で、筋の機能異常についても評価を行い、歯列不正を治すことと同時に、必要な患者様には、矯正治療と併せた歯列不正に影響を及ぼす悪習癖の改善や筋機能の指導を行なっていくことが、機能と形態の良好な相互作用を生み、治療後の安定性につながるのではないかと予想されました。

最後になりましたが、今回の受賞に至るには、いろいろな先生方のご協力をいただきました。歯科矯正学分野の齋藤教授、医局員の先生方をはじめ、お忙しい中、技術面や摂食嚥下の専門的な見地から御指導いただいた、摂食・嚥下リハビリテーション学分野の井上誠教授にこの場を借りて深く感謝申し上げます。

日本臨床口腔病理学会奨励賞（外科病理分野）を受賞して

医歯学総合病院 歯科病理検査室 講師 丸 山 智

新潟大学医歯学総合病院・講師の丸山智と申します。2011年8月の日本臨床口腔病理学会総会において、日本臨床口腔病理学会奨励賞（外科病理分野）を受賞いたしましたので、ご報告させていただきます。受賞にいたった研究テーマは唾液腺良性腫瘍の中のひとつであります「唾液腺多形性腺腫」の被膜侵襲をテーマに行った研究で、私が病理学の道に進んだ後に、初めて研究テーマとして与えられたものです。その内容は、病理組織像の話になりますが、唾液腺多形性腺腫は前述のとおり、良性腫瘍であり、基本的に周囲組織とは線維性被膜構造にて境界されていますが、かねてよりその被膜内に腫瘍胞巣が浸潤性に増殖している所見が確認されており、その病理組織学的解析をおこなうといったものでした。実際にはひたすら顕微鏡にて100例をこえる唾液腺多形性腺腫の被膜全周を観察し、被膜侵襲部位の腫瘍胞巣のパターンと胞巣周囲にみられる間質パターンを調べるものでした。細胞分子学のおよび免疫組織学的手法もこれから勉強していく状態であった私にも、顕微鏡を覗きながらその所見をとるといった仕事は可能でありましたが、どのように確認して、所見をとっていくのかは、現口腔病理学分野の准教授であられます程先生がマンツーマンで指導して下さり、その結果の考察に関しては、教授であられます朔先生から熱心にご指導いただいたことを昨日のこのように覚えております。その結果を学

会で発表することまでは比較的順調に進みましたが、なんとといっても“良性腫瘍で被膜内へ浸潤？”といういっけん悪性腫瘍を連想させる結果を論文にまとめるのはなかなか簡単には進みませんでした。その後もほかの研究テーマも平行して進めながら、この多形性腺腫の仕事は私の中ではなんとしても論文にまとめたい研究テーマのひとつとしてつねに心の中に残っていました。その後別の仕事で我々の教室の研究テーマの一つでもあり、キー分子でもあるパールカンと結合可能な増殖因子である FGF2 および FGF7 の研究を他のがん細胞を用いて進めている際に、同じくパールカン豊富な唾液腺多形性腺腫でも、この分子機構が働いており、被膜侵襲にもこのカスケードが働いているのではと考え、すでにこのときできるようにになっていた免疫組織学的手法にて、この予想を証明することができ、その結果をくわえて、長年の夢であった唾液腺多形性腺腫の被膜侵襲を世に発表することができ、今回の受賞につながったわけです。その時は他の論文を発表したときにも増して、深い喜びを感じることもできたと同時に、研究とはどのように進めていくのかを少し理解できたような気がしました。現在は大学院時代に唾液腺多形性腺腫の組織より樹立した細胞株をもちいて研究をすすめており、私の中では『私のテーマは唾液腺多形性腺腫』といった感じです。唾液腺多形性腺腫に不思議な縁を感じています。

平成23年度日本歯科保存学会奨励賞を受賞して

歯周診断・再建学分野 前川 知樹
(現：ペンシルベニア大学 Postdoctoral fellow)

Journal of vascular research 47巻 346頁～354頁（2010年発行）に掲載された論文、また日本歯科保存学会2009年度春季学術大会における発表により平成23年度日本歯科保存学会奨励賞を受賞することができました。この研究は私が大学院生時代に行ってきた研究であり、私が所属する研究推進機構超域学術院歯周-全身プロジェクトの1つでもあります。

歯周炎は慢性炎症に伴う歯周結合組織の破壊を特徴とする疾患であり、過去20年間に冠動脈疾患や脳梗塞などの動脈硬化性疾患、低体重児早産や糖尿病など多くの疾患リスクを高めることが疫学調査により明らかにされてきました。特に動脈硬化症が炎症性病変として捉えられるようになって（Ross., et al. NEJM, 1999.）以来、炎症誘発因子として慢性感染症が注目されており、私たちは歯周病原細菌感染が動脈硬化症に与える影響を歯周病モデルマウスを用いて明らかにしてきました（Maekawa T, Yamazaki K., et al. PLoS One, 2011）。このモデルマウスの解析からいくつかの分子が慢性炎症と動脈硬化をリンクする候補として浮上し、その中から Early growth response-1 (Egr-1) という転写因子に着目してさらに実験を進めたのが今回の受賞対象研究です。Egr-1は動脈硬化症の発症、進展に重要な役割を果たしていることが知られています。本研究では、炎症性サイトカインおよび歯周病原細菌がヒト冠動脈血管内皮細胞における Monocyte chemoattractant protein

(MCP-1)産生に及ぼす影響について Egr-1がどのように関与するのかに着目し検討しました。

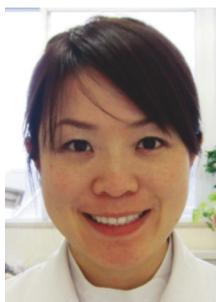
結果は、ヒト冠動脈血管内皮細胞において、*P. gingivalis* 抗原、IL-6/soluble IL-6 receptor の刺激濃度依存的に Egr-1、MCP-1 遺伝子発現上昇およびタンパク産生の上昇が認められました。また Egr-1 発現をその特異的 siRNA にて knock down させると、各種刺激による MCP-1 の産生は抑制されました。つまり歯周病原細菌、炎症性サイトカインは血管内皮細胞の Egr-1 の発現を上昇させることで、MCP-1 の産生に顕著な影響を及ぼしていると考えられます。これにより歯周組織における感染が血管内皮において Egr-1 を介し動脈硬化病変の形成に関わっているとされる MCP-1 の産生を上昇させることが明らかになりました。

慢性炎症が動脈硬化のみならず糖尿病、アルツハイマー病などの多くの疾患に関与することが明らかとなってきています。本研究は歯周病原菌の感染と炎症の関連を解明する第一歩となるものであり、この研究をベースに新たな生物学的診断・治療法の開発も可能となるかもしれません。また口腔を通じて全身の QOL に貢献する研究テーマです。

最後にこの度の受賞は、大学院生時代からご指導いただいた超域学術院山崎教授、多部田准教授、また歯周組織・再建学分野吉江教授、研究室に所属しておられる先生方のご指導の賜物であると思っております。有難うございました。

歯科審美学会 優秀奨励論文賞を受賞して

う蝕学分野 大学院生 若松里佳



日本歯科審美学会誌に2009年に掲載された論文（新規歯面コーティング塗布のアンケートによる審美性評価）により、平成22年度日本歯科審美学会優秀奨励論文賞をいただきました。

顎口腔の審美性への要求や関心の高まりとともに、歯の色調改善の社会的需要は増大する傾向にあります。歯の色調改善法としてホワイトニングが普及の度合いを増しつつありますが、これに加えて、歯質を切削せずにレジン材を直接歯面に塗布することにより即日色調改善を図る審美的歯面コーティング材の臨床応用も、歯質に対する侵襲を最小限に抑えた治療を実現しうるものとして行われています。

本材は、セルフエッチングプライマーを用いて専用フロアブルレジン在未切削エナメル質に接着させようとするものであり、一度の来院ですみやかに色調改善が可能であるとともに、必要に応じて比較的容易に除去できることなど、従来の材料にないさまざまな特徴を有することから注目を集めています。

暫間的材料として用いられ、変色歯や失活歯、ときには不良修復物の一時的な色調改善効果も期待できます。その持続効果はメーカーによると、1～3ヶ月とされています。

一方、天然歯は固有の半透明性を有し、特徴的な光透過性・拡散・散乱・反射性を示すため、修復材料は残存歯質と調和を図りつつ天然歯の半透明性を再現しなければなりません。歯面コーティング材には自然な色調回復が求められるとともに、術者にとっても塗布時の操作が容易であることが望ましいことから、本研究では、新たに開発

された“ビューティコート”（松風）を被験材料とし、歯の色調に関する意識調査・歯面コーティング材塗布後の使用感および審美性について質問票調査を行いました。

質問票調査は新潟大学医歯学総合病院歯科受診患者様および本学学生・歯科臨床研修医55名を対象に実施しました。

その結果、“ビューティコート”の審美性については主として「自然さ」の面で評価が分かれるものの、非侵襲性への高い要求にはおおむね合致するとともに、不快感が少なく好印象を与えうる審美効果が得られる材料であることが推察されました。

歯面コーティング材は単なる暫間的な色調改善だけでなく、審美効果による口腔内への関心の高まりにより、口腔健康意識の向上やさらなる審美的要望の契機となりうることから、患者様とのコミュニケーションを通じて新たな治療提言へと繋がる可能性をもっています。今後、その審美効果だけでなく接着性、耐久性、除去後のエナメル質の性状変化、操作性、患者様心理などについての歯面コーティング材の意義を総合的に検討する必要があると思われます。

最後に、ご指導いただきました興地隆史教授、福島正義教授、竹中彰治先生に深く感謝致します。



受賞報告と御礼

歯科麻酔科診療室 講師 田 中 裕



日本心身医学会の学会雑誌である「心身医学」の2010年12月に掲載されました私の論文「口腔顔面領域の慢性疼痛患者に対する初診時の心理的因子の検討」が、このたび日本心身医学会第25回石川記念賞を受賞いたしましたのでご報告させていただきます。

私は平成5年に歯科麻酔科に入局して以来、歯科麻酔医として外来や手術室での全身管理業務とともに、外来での口腔顔面痛患者様の診療を行っております。近年心療内科や精神科などの医科の分野だけでなく歯科の分野においても、舌痛症、非定型顔面痛、顎関節などの慢性疼痛患者様に加え、歯科治療恐怖症の患者様など、心身両面からの治療、心身医学的治療が必要とされる患者様がますます増加してきております。特に慢性疼痛患者様においては、痛みと心理的因子が非常に複雑に影響し合っている病態が非常に多く、その診断や治療には非常に難渋することが多いのが現状であります。そのため慢性疼痛患者様の心理的因子の診断は治療上非常に重要であると考えられますが、現在までその詳細な研究は歯科領域において殆どなされていませんでした。そこで今回当科外来を初診する慢性疼痛患者様を対象として、痛みに関与している心理的因子を複数の心理テスト、身体所見、疼痛尺度、簡易構造化面接などを用いて定量化することを目的として研究を開始しまし

た。研究開始当初はなかなか患者様の研究協力が得られず何度も頓挫しそうになりましたが、私の指導医である新潟大学医歯学総合病院心身医学外来の先生方の御指導・御協力のおかげで、難産ではありましたが何とか論文を完成させることが出来ました。さらに精神科や心療内科などの医科系の先生方が主体であるこの日本心身医学会において歯科医師がこの賞を受賞したのは25回目にして初めてとのことで、私のようなものがこのような栄誉ある賞まで頂けたことを大変うれしく思っております。

平成10年に医学部第二内科心身医学外来での研修と研究を開始させて頂いてからもう10年以上の年月が経ってしまいましたが、やっと指導医の先生方に少しだけ恩返しが出来たのではないかと思っております。まだまだ未熟な身ではございますが今回頂きました賞を励みに、今後とも歯科領域からもこの心身医学的な医療・研究をさらに発展させていけるよう微力ながら努力したいと考えております。

最後になりましたが、今回研究にご協力頂きました新潟大学名誉教授 櫻井浩治先生、青陵大学教授 村松公美子先生、新潟県立津川病院院長 吉嶺文俊先生、新潟大学医学部第二内科 真島一郎先生、片桐敦子先生、藤村健夫先生、そして、論文完成まで辛抱強くご指導を頂きました新潟大学医学部保健学科教授 村松芳幸先生、歯科麻酔学分野教授 瀬尾憲司先生に厚く御礼申し上げます。有難うございました。

ヒト随意性嚥下に対する味覚刺激の効果

新潟大学医歯学総合病院 矢作理花
加齢歯科診療室

2011年10月5日から3日間にわたり、石川県立音楽堂にて「第44回日本味と匂学会大会」が開催されました。本大会において、昨年の大会の折に発表致しました論文「ヒト随意性嚥下に対する味覚刺激の効果」が、平成23年度論文賞に選ばれました。本当に、大変な名誉と感じております。本論文では、舌前方部へ味刺激を与えたとき、繰り返しの嚥下（随意性嚥下）にどのような変化をもたらすのか？ということについて、嚥下間隔時間を測定することで調べた内容を報告しております。これまで我々は、被験者に努力性の繰り返しの嚥下を指示し、その時の嚥下間隔時間を測定することで、繰り返しの嚥下遂行能力を被験者個人ごとに表す手法を確立してきました。さらに、口腔咽頭部に与えた感覚刺激（化学刺激および機械刺激）の効果、刺激によって変化した嚥下間隔時間の長短で見だし、感覚刺激による嚥下促進効果として表すことを可能としてきました。本研究では、5基本味と水を刺激溶液として用いました。得られた結果は大変興味深いことに、舌前方部（鼓索神経支配領域）へ与えた味刺激は、嗜好に関係なく、どの味刺激においてもほぼ同様に嚥下を促進することを示しました。この味刺激の随意性嚥下促進効果は、咽喉頭部での水刺激に

おける嚥下促進効果とほぼ同じ程度に強く表れました（咽喉頭部に存在する水受容器は水刺激によって興奮し、嚥下を誘発する）。咽喉頭部は主に上喉頭神経に支配され、嚥下を確実に誘発する部位です。それとは異なり、舌へ味刺激を与えても、嚥下は直ちに起こらないことを我々は経験上知っています。このことから、随意性嚥下においては、舌からの味刺激による感覚入力には、上喉頭神経の感覚入力とは異なる機構が存在することが考えられました。

上位中枢の嚥下誘発能力には個人差があります。以前の咽喉頭部の感覚刺激実験から中枢の嚥下誘発能力の低い被験者ほど感覚刺激による嚥下促進効果は大きく、感覚受容器からの入力は嚥下のし難さを補償する役割のあることを報告してきました。味刺激も味質によらず、中枢の嚥下誘発能力の低さを補償する役割が、今回明らかとなりました。本発表内容は中枢での嚥下誘発能力が低いと考えられる高齢者や嚥下困難者における、嚥下リハビリやその効果および機構を考える上で非常に重要な知見となります。その成果発表に対し、今回上記賞が授与されました。受賞に際し、ご指導賜りました先生および多くの方々のお力添えに感謝申し上げます。

Serendipity

組織再建口腔外科学分野 加藤 寛子

私は組織再建口腔外科の所属ではありますが、大学院の学位研究の一環として基礎研究をさせていただく機会を与えていただき、現在口腔解剖学教室でヒト培養口腔粘膜角化細胞に関する研究を行っております。今回インドネシアで開催された International Joint Symposium on Oral Science において、「Characterization of a unique subpopulation of oral mucosa keratinocytes produced from a monolayer culture: the omPUK [oral mucosa Pop-Up Keratinocytes] cultured cell strain」というタイトルで発表し、お蔭様で Awardee となることができましたので、その背景を報告します。

口腔粘膜角化細胞は接着性の細胞で、通常の培養条件下においては培養容器に接着し、単層を形成して増殖する性質があります。培養容器底面の細胞接着密度が増加していき、細胞が増殖するスペースがなくなると、接触抑制という生物学的現象がおこり、細胞の増殖が止まります。一般的に接着性の細胞は、接着できない場合、増殖はおろか生存すらままならないと言われております（アノイクスといわれ論文も多い）。従って通常は細胞が増えるスペースがなくなる前に継代という操作を行います。もし継代が行えないと、培養容器の表面が細胞で覆いつくされ、全くスペースがなくなる状況が生じてしまいます。この時の培地をよく観察すると、一見、コンタミが起こったと見間違ふくらい濁っています。実はこれは細胞です。アノイクスという現象を知っているたいいの上皮細胞の研究者はこの浮いた細胞たちを吸引して捨ててしまっているはずで

私も研究者の端くれとして培養を日々の業としているわけですが、細胞の培養を始めると、彼らはものを言わないペットのような存在になり、培地交換を怠り、培地の色が黄色（呼吸による酸性化）になっているところで飼われている細胞たちが可哀相という感情が芽生えます。私の直接の上司である Kenji 先生がミシガン大学にいらしたころ、このような細胞が可哀相な状況と（北米大）停電があったそうです。早く継代をしないとイケないにもかかわらず、やむを得ず培地を手元にあった他の容器に移し、細胞のいる元の容器には、大量の培地を入れておいたということがあったそうです。停電が復旧した2日後に、ようやく元の培養容器の細胞の継代ができたそうですが、目を疑ったのは、何と浮いていた細胞を含んだ移し変えた培養容器も、もとの培養容器かと思間違ふくらいに細胞がぎゅうぎゅうだったとのこと。つまり、浮いた状態が続くと細胞死に陥ると言われていた細胞群でも増殖活性が高いということが伺えたそうです。

いままでこのような現象を報告した論文はないので、この細胞群の性質を明らかにしようと始まったのが私の実験テーマでした。つまり、培養容器に接着できず培地に浮いてきた細胞は、死んでいる細胞は多いものの全て死んでいるのではなく、潜在的に増殖能を有している細胞が含まれているという仮説をたて、検証を行いました。もしこの説が正しければ、この方法によって通法では細胞を新たに播種する際に使用されるトリプシンを用いる必要がないため細胞傷害が少なく、何より培養上清を移すという簡単な手法で細胞数を増やすことができるというメリットがあります。

口腔粘膜角化細胞は浮遊状況でも上皮再生能が



認められましたが、分化度の低い、増殖能が高い細胞の割合は少ないことがわかりました。従って、浮遊している細胞を単層培養した細胞と同様に再生医療に用いることの可能性は十分あるものの、細胞を増殖能によって仕分けるといった操作が必要と思われます。ただ、この浮遊という環境において細胞に増殖能が残されているということは、未だに詳細には明らかにされていない口腔粘膜上皮の前駆／幹細胞研究の一助となる可能性もあり、今後も研究を続けていきたいです。

最後になりますが、このタイトルにさせていた

だいた Serendipity という言葉は Kenji 先生から聞いて始めて知った単語でした。この発見（!?）にはたまたま偶然が2つ重なったと言えますが、偶然を発見するのも研究者の実力であると Kenji 先生はおっしゃっています。準備を怠っている者は偶然を見過ごしてしまうので、偶然を偶然にしないためにも日頃から知識を積み重ねるなど努力が必要だよ、とか、運も実力のうち(サッカー日本代表 GK 川島選手に海外からオファーが来たときに、語学の準備をしていたので現地で活躍できている)ともよくおっしゃいます。私もそのような態度でさらに実験を重ねていきたいと思っております。

今回の受賞にあたり、指導にあたってくださった泉健次准教授、前田健康教授、齊藤力教授、口腔解剖学分野の先生方、並びに心身ともに私を支えてくださった寺田典子先生、大貫尚志先生、齋藤太郎先生、塩見晶先生にこの場を借りて心からお礼申し上げます。



Effect of Histone Deacetylase Inhibitor on bone regeneration in Rat

生体歯科補綴学分野 Rashid Md. Mamunur



In the 120th Commemorative and Scientific Meeting of Japan Prosthodontic Society, I have presented about my current research “Effect of Histone Deacetylase Inhibitor on Bone Regeneration in Rat”. That was my first presentation in Japan and I got the “The Best Oral Presentation Award of the International Session”. I am very glad and sincerely convey my respect to Professor Uoshima, Dr. Akiba and all the members of my department, without their support it would not have been possible.

My research is about the effect of Histone Deacetylase Inhibitor (HDACI) on bone regeneration. Histone deacetylase inhibitors are the drugs that are being used mainly in cancer treatment. Several different types of HDACI are available now. In this study, we used Valproic acid

[VPA]. VPA is commercially available as a drug for epilepsy, bipolar disease, mood disorder and other neurodegenerative disorder for a long time. Some studies revealed that long time use of VPA has a negative effect on bone structure of the patient; however, some *in vitro* study have shown that it has positive effect on bone cell proliferation and differentiation.

Taken these into consideration, we are trying to evaluate the short term effect of VPA on bone healing. We have introduced VPA in rat maxillary defect to see whether it fastens bone regeneration and got positive result. Our *in vitro* study also supports the *in vivo* result.

Though our results are still need to be investigated more, we are looking forward for getting more positive data. Our future perspective is to see the effect of VPA on bone healing in compromised rat model such as osteoporotic condition.

受賞報告

歯周診断・再建学分野 王 燕 銘

2011年9月9日に香港 L' Hotel Nina et Convention Centre で開催されました、9th Asian Pacific Society of Periodontology Meeting におきまして Sunstar Best Poster Presentation Award 賞をいただくことができましたので報告させていただきます。題名は「Association of FcγRIIB-nt645+25A/G gene polymorphism with preeclampsia and periodontitis in pregnant Japanese women」であり、わたしの学位研究の一部を発表いたしました。

近年、歯周炎と妊娠予後の関連性を示す報告が上がっていますが、否定的な報告もあり研究者間でその結果は一致していません。母体の炎症反応に関する遺伝子多型がその不一致の原因の一つである可能性があります。今回は免疫および炎症反応に関する遺伝子として FcγRIIB に着目しました。FcγRIIB は IgG の Fc 部に対するレセプターであり、抗体産生に対して抑制性の調節機能を有します。FcγRIIB-nt645+25A/G 遺伝子多型は FcγRIIB の発現量の差に関連する多型です。したがって、FcγRIIB-nt645+25A/G 遺伝子多型は歯周病原細菌に対する妊婦の免疫応答に影響を及ぼし、妊娠予後に関連する可能性があります。Preeclampsia は妊娠によって引き起こされた高血圧症に腎症（蛋白尿）を伴う疾病です。Preeclampsia は母体の免疫応答と関連する可能性があります。したがって、FcγRIIB-nt645+25A/G 遺伝子多型と Preeclampsia と歯周炎との関連性を解明するために今回の研究を行いました。その結果、FcγRIIB-nt645+25A/G 多型と Preeclampsia との関連性が示唆されました（ $P=0.013$ 分割表分析、 $P=0.007$

Mann-Whitney U-test、 $P=0.043$ Kruskal-Wallis test)。歯周炎の臨床検査結果と Preeclampsia の間に、有意な関連性は認められませんでした。

今回のポスター発表においては、この研究の結果について討論を進めました。国際学会で発表することにより、多くの研究者と広く議論を行うことができ、報告の重要性においても、非常に有意義な成果を得ることができました。帰国後は香港国際学会での発表質疑応答や議論で得られた知識や考察を生かし、FcγRIIB-nt645+25A/G 遺伝子多型と Preeclampsia および歯周炎との関連性の研究をさらに深めていきたいです。今後、FcγRIIB-nt645+25A/G 遺伝子多型が母体の免疫応答反応に対していかなる影響を及ぼすか、*in vitro* や妊婦以外の対象でも、検索する予定です。この内容について、たくさんの免疫学の実験を進めていく必要があると考えています。また、国際学会で発表するという貴重な経験を生かし、研究者としてのコミュニケーションスキルの向上、より広い視野から探求する姿勢を身につけていきたいと考えています。



今回の受賞は吉江教授をはじめ、歯周診断・再
建学分野の先生方、産婦人科の先生方、また研究
をさせていただいている杉田典子先生のご指導の

賜であると思っております。この場をお借りしま
して心よりお礼申し上げます。どうもありがとう
ございました。



JADR 学術奨励賞を受賞して

新潟大学超域学術院 奥井 隆文

この度、広島にて開催された第59回国際歯科研究学会日本部会（JADR）学術大会におきまして、演題「Identification of IL-17⁺FOXP3⁺ T cells in periodontitis lesions」について学術奨励賞を受賞しましたので、研究の内容を含めて報告させていただきます。

近年同定されたヘルパーT細胞サブセットであるTh17は炎症性サイトカインであるIL-17を産生して歯周炎病変部における免疫応答に関与していることが示されています。これまではTh17は全てnaive CD4⁺T細胞から分化するものと考えられていましたが、最近になり、炎症性サイトカイン刺激によりCD4⁺CD25⁺制御性T細胞（Treg）がTh17にサブセット転換することが報告されました。Tregは転写因子FOXP3を特異的に発現する制御性T細胞サブセットであり、このサブセット転換は炎症性応答を促進すると考えられます。そこで我々は歯周炎病態におけるこのメカニズムの関与を調べるため、サブセット転換の結果として生じるIL-17⁺FOXP3⁺細胞に着目することにしました。まず9名の歯周炎患者様の歯肉組織および末梢血よりCD4⁺T細胞ラインを作製してフェノタイプを解析しましたところ、歯肉組織由来T細胞ラインでは末梢血由来T細胞ラインに比較してFOXP3⁺細胞におけるIL-17⁺FOXP3⁺細胞の割合が上昇していました。次に、10名の歯周炎患者様および9名の歯肉炎患者様より歯肉組織を採取して免疫組織学的に解析しましたところ、歯周炎組織では歯肉炎

組織と比較してTh17とTregの両方の浸潤数が上昇していましたが、IL-17⁺FOXP3⁺細胞は歯周炎組織でのみ観察されました。以上の結果より、歯周炎組織では一部のTregがTh17へサブセット転換している可能性が示唆されました。しかしながら、このメカニズムが組織破壊的に働くのかまたは防御的に働くのかは未だ不明であり、今後の課題となっています。

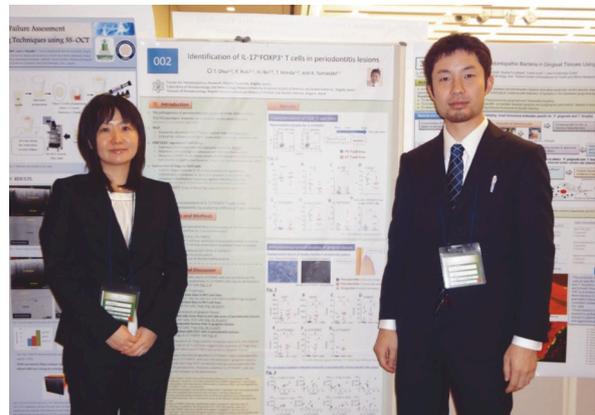
JADRは歯科医学における唯一の総合学会であり、そこにおける学術交流は非常に多岐な分野にわたります。今回のJADRでは多数の著名な研究者のレクチャーに感銘を受け、また同世代の若手研究者との交流も盛り上がり、有意義で楽しい時間を過ごすことができました。

最後になりますが、本年末に新潟で開催される第60回JADR学術大会の紹介をさせていただきます。大会長は、私の研究の直接的な指導者でもある山崎和久教授です。

日時：2012年12月14日（金）～15日（土）

場所：新潟市新潟コンベンションセンター（朱鷺メッセ）

ぜひ、新潟で開催されるJADRへの演題登録とご参加の程をよろしく申し上げます。



右が筆者。左は共同演者の青木由香莉さん

受賞報告

生体歯科補綴学分野 野澤 恩 美
大学院生

第7回 Asian Academy of Prosthodontics (AAP) においてポスター発表1st place 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。

AAP は日本、韓国、中国をはじめアジア各国が参加するアジアの補綴学会です。第7回大会は2011年10月に中国・上海で開催されました。今回は私の学位研究の一部を発表させていただきました。発表タイトルは【Gene Expression of HSP27 During the Course of Osteoblastic Differentiation and Mineralization】です。

インプラント治療が広く一般に知られるようになり、インプラントを希望する患者様の数も増えています。しかし、インプラントを希望されても骨量不足でインプラント埋入ができないケースが多く、その際には前処置として骨増成が行われます。骨増成では、増殖因子やスキャフォールドと共に、細胞を用いる方法が有効であるとされており、新潟大学医歯学総合病院でも培養骨膜を利用した骨増成が行われています。しかしながら細胞移植ではその多くがアポトーシスによって生着せず、細胞移植の効果を抑制している可能性があると考えられています。

そこで我々は各種ストレスによって誘導される Heat Shock Protein [HSP] 27というタンパクに注目しました。HSP27は抗アポトーシス作用を示す事が知られています。HSP27を遺伝子導入により移植細胞に応用し、細胞をストレスに負けない強い状態にすることでその生着率を向上させ、より効果的な骨増成が期待できるのではないかと考えています。



臨床の現場で起こる様々な事象には、その背景や原因が解明されていないことが多く、特にインプラントの分野では臨床先行が目立つように思います。そのような中で臨床家の立場で、臨床の事象についてその基礎的な背景を解明していくことが、私が所属している生体歯科補綴学分野の大きな目標の一つです。ただ、私が臨床講座に所属しながらも、基礎の手法を用いて研究しているのは、このような難しい理由からではなく、単に私が臨床と基礎の両方が好きで、両方が一緒にできるから楽しいという理由の方が大きいようにも感じます。大学院生活を通じて臨床で感じた疑問を本当になんか知らず知らず解明していくことは、臨床講座の大学院生としてこの上ない楽しみと感じています。

今回の受賞は魚島教授をはじめ、指導教員の加来先生、生体歯科補綴学分野やその他多くの先生方のご指導・ご助力の賜とっております。

今後は細胞移植時のアポトーシスの影響を最小限にし、より効果的な骨増成に向けて HSP27の骨芽細胞への影響の解析を進め、基礎と臨床をつなぐ研究を進めていけたらと思っています。

The 97th American Academy of Periodontology Annual Meeting on Miami Beach, Research Forum Poster Session, “Clinical Impact Award”

歯周診断・再建学分野 奥田 一博
准教授

2011年11月に開催された第97回アメリカ歯周病学会リサーチフォーラムポスターセッションにおいて、“Clinical Impact Award”を受賞させていただきました。アメリカ歯周病学会は、世界の歯周病学・歯周治療学の学術的トレンドを牽引している学会で、そのような権威ある学会からの受賞は、大変光栄に思います。AAPでは、2008年の94th大会からはリサーチフォーラムの口頭発表部門を廃止し、すべてポスター発表に一本化、さらに受賞選考システムとして全応募演題（今年は80題以上の演題数）から基礎研究部門8題、臨床研究部門8題がFinalistsとして事前を選考されます。なんとこの16題に、川瀬准教授が2度目のFinalistとして、臨床部門で我が歯周診断・再建学分野から石田大学院生と私の3名が新潟大学から選出されたのです。日本からはあと1題が選出されたのみであることから、まさにこの新潟大学での研究が日本を代表する研究レベルにあるといっても過言ではありません。このFinalistsの中から基礎研究の最優秀演題に対してBasic Research Award 1題、臨床研究の最優秀演題に対してClinical Research Award 1題、Clinical Impact Award 1題が選考されます。プレゼン当日は午前10時から2時間にわたり、5名の審査員が入れ替わり立ち替わりDiscussionをたたみかけてきて、それに答えていく形式です。審査員はボードを手にしており、その受け答えの内容により点数をつけているようでした。

受賞内容ですが、Tissue Engineered Cultured Periosteal Sheet Application to Periodontal Regeneration:

Three Year Results（培養骨膜シートを用いた歯周組織再生法の3年予後）というタイトルで、6年前から自主臨床試験として始めた本法の3年経過臨床予後とその間に川瀬准教授（歯科基礎移植・再生学分野）のもとで蓄積された培養骨膜シートに関する基礎的所見を加えて発表いたしました。iPS細胞の発明により一見すると再生医療の分野には革命的進歩が起こっているようにみられますが、細胞を利用して現実的に臨床現場で展開されている方法は多くはありません。歯科分野で40例を超える臨床応用がなされているのは、我々が世界でもトップを走っていると自負しております。まさに世界に衝撃を与えたということでそれが、今回の“Clinical Impact Award”の受賞理由かもしれません。

今回の受賞には伏線があります。この制度が始まった初年の2008年のAAP大会で川瀬准教授が培養骨膜シートに関する基礎研究でBasic Research Awardを受賞しています。すなわち同一テーマで今度は臨床研究で受賞したことに



左から Prof. Wolff、筆者、川瀬准教授（マイアミビーチコンベンションセンターにて）

なりますが、4年経過しても研究内容が陳腐になっていないことが伺われます。Awardの発表は翌日のビジネスミーティングの席で行われるとのことで、吉江教授、川瀬准教授ともども出席しました。議長から事務的に早口の英語でアナウンスがあったのですが、私は“Okuda”の“da”が聞き取れたので瞬間“やった！”思ったのですが、前の席のお二人が無反応だったことから聞き間違いかとはがっかりして3人で会場を後にしたと

いうなんとも笑えない発表風景がありました。

このたびの受賞は、共同研究者である川瀬准教授、永田講師、山宮博士、吉江教授、医学部附属病院の中田教授、そしてミネソタ大学のWolff教授との共同研究であります。皆様に心から感謝申し上げます。本治療法が現実の医療として患者様に広く適応される日がくることを心から望みます。



受賞報告

歯周診断・再建学分野 高橋直紀

(現：カリフォルニア大学サンディエゴ校 Postdoctoral fellow)

この度、第133回日本歯科保存学会秋季学術大会においてデンツプライ賞を受賞しましたので報告いたします。デンツプライ賞とは国内歯科学会において、歯科学の発展に寄与する優れた研究発表に対して贈られる学術奨励賞で、本学会を含めて口腔インプラント学会、歯科審美学会、補綴歯科学会など国内の8つの学会において実施されています。

受賞演題は「ヒト歯肉上皮細胞のケモカイン産生における interleukin-17の関与」で、大学院時代の後半に行っていた研究です。歯周ポケット内バイオフィルムに対峙する歯肉上皮は防御の最前線に位置しており、物理的なバリアーとしての機能を担うだけでなく、細菌の付着に応答して抗菌ペプチドや炎症性サイトカイン・ケモカインを産生することが知られています。最近同定された T helper 17 cell によって産生される炎症性サイトカイン Interleukin(IL)-17は、関節リウマチに代表される慢性炎症性疾患における結合組織破壊や骨吸収に関与していることが報告されており、我々はこれまでに歯周炎において組織中の IL-17遺伝子発現が歯肉炎に比べ高いこと、また歯周炎組織より樹立した T 細胞クローンにおいて IL-17発現の陽性率が高いことを報告しています。炎症性サイトカインが歯肉上皮細胞のケモカイン産生を制御しているとの報告はありました

が、IL-17の歯肉上皮細胞に及ぼす影響に関してはほとんど報告されておらず、本研究の目的は歯肉上皮細胞における IL-17とケモカイン産生の関係を検討することでした。結果は、ヒト歯肉上皮細胞において遺伝子レベル、タンパクレベルで IL-17受容体が恒常的に発現しており、IL-17刺激によりケモカイン産生が誘導されること、そして IL-17R の下流のシグナリングは MAP キナーゼに依存しているという興味深い知見が得られました。

大学院に入学してから私は、歯肉上皮細胞に注目して in vitro での研究を中心に行ってきました。歯周炎はプラークによって引き起こされる炎症反応の結果であることを考慮すると、もちろん上皮細胞だけでは全てを語ることはできず、炎症性細胞や免疫系細胞の働きを中心に考えることが重要です。しかし今回の研究結果も含め、歯肉上皮細胞が炎症応答に積極的に関与していることを考慮すると、歯肉上皮細胞の働きを理解することは歯周炎の発症・進行についての理解を深めることに繋がり、さらには歯周病の治療、予防へ応用することが可能となると考えています。

最後に、研究の指導をしていただいた山崎教授をはじめ、吉江教授、研究の遂行をご指導頂いた研究室の先生方に深く感謝の意を表して稿を終えたいと思います。有難うございました。

優秀ポスター賞受賞報告

歯科矯正学分野 工藤和子

第35回日本口蓋裂学会総会・学術集会にて優秀ポスター賞を受賞いたしましたのでご報告させていただきます。

上顎前方移動術が口蓋裂患者様の言語機能におよぼす影響～Nasometer および側面セファログラムによる検討～という演題名で発表させていただきました。

口蓋裂患者様の中には上顎骨の劣成長のため下顎骨とのバランスが悪くなり、下顎前突になる場合があります。矯正治療単独では咬合およびプロファイルの改善を期待できないこともあり、外科的矯正治療の適用となります。また、適用となった症例の中には、下顎骨を後退させるだけでは咬合およびプロファイルの改善が難しい症例では上顎前方移動を併用することもあります。しかし、顎骨形態の変化に伴う言語機能への影響について予測することは難しいです。そこで、今回、口蓋裂患者様に対して施行した顎矯正手術による上下顎骨の位置の変化に伴う、咽頭周囲軟組織の形態変化が言語機能にどのように影響するかを検討しまし

た。

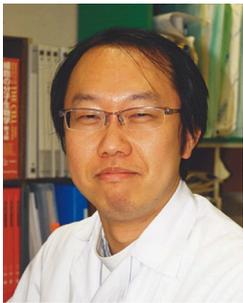
口蓋裂患者様と言語の問題はとても大切なことで、多くの口蓋裂患者さんが、幼少時代より言語訓練を受け良好な言語を獲得しています。しかし、上顎骨を前方に移動させることで言語機能にかかわる咽頭周囲軟組織の形態が変化します。これにより、言語機能に対しどのような影響を与えるかが、今後の口蓋裂患者さんへの治療方針の幅を広げるためにも意味のある研究だと思い、続けてきました。

その結果、このような賞をいただき、研究を指導してくださった寺尾先生、高木先生、アドバイスをいただいた児玉先生、朝日藤先生、優しく長い目で見守ってくださった齋藤教授、矯正科の先生方には本当に感謝しています。

今後も口蓋裂患者さんの言語機能獲得、安定性において、矯正科としての目線も加え、臨床に貢献できるような研究を進めて行こうと思っております。

受賞報告

顎顔面口腔外科学分野 小山 貴 寛



2011年5月に朱鷺メッセにおいて開催されました第35回日本口蓋裂学会総会・学術集会におきまして優秀ポスター賞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。演題名

は「口唇裂・口蓋裂患者に施行した歯の自家移植に関する臨床的検討」です。

今回の発表内容を紹介させていただきます。口唇裂口蓋裂患者様では、顎裂部やその他の部位で歯の先天欠如が高頻度で認められることが知られています。このような歯数の不足を認める患者様に対して、咬合構築のための一つの方法として歯の移植を行ってきました。今回の発表では、口唇裂口蓋裂患者様の咬合構築において歯の移植を施行した症例について臨床的に検討しその有用性につき検討を行いました。1993年8月から2005年6月までに新潟大学医歯学総合病院歯の移植外来で口唇裂口蓋裂患者様に歯の自家移植を施行した34例34歯（男性23例23歯、女性11例11歯）を対象患者様としました。そのうち、顎裂部腸骨移植部に歯の即時移植を行った群（顎裂部即時群）が13例、顎裂部腸骨移植部に凍結保存歯移植を行った群（顎裂部凍結歯群）が3例、その他の部位に歯の即時移植を行った群（非顎裂部即時群）が18例でした。調査項目として 1.患者様の性別と年齢の分布 2.移植歯の歯種 3.受容側の部位 4.受容

部欠損理由 5.矯正治療の有無 6.顎裂部移植群における顎裂部腸骨移植術から歯の移植までの期間 7.術後評価 8.欠如の頻度が高い顎裂部・第2小臼歯部移植症例の特徴の検討を行いました。結果のまとめですが、 1.ドナー歯としては小臼歯が多く用いられ、矯正治療において便宜拔去される歯が有効に利用されていました。 2.受容側の部位については、顎裂部が16例(47%)、第2小臼歯部が13例(38%)と欠如によるものが大きいと考えられました。 3.経過良好例は顎裂部即時群で100%、非顎裂部即時群で94.4%でした。 4.矯正治療は全例で行われており、咬合構築のために歯の移植が用いられていました。 5.顎裂部腸骨移植後から歯の移植までの期間は顎裂部即時群で16.7ヶ月、顎裂部凍結歯群で7.3ヶ月でした。今回の検討から、口唇裂口蓋裂患者様における咬合の構築を行う一つの方法として、歯の即時移植は有用であることが示唆されました。歯の凍結移植については、適応拡大の方法として有用ですが、今回は症例数も少なく今後も検討が必要と考えられました。

今回の受賞を励みに、今後も臨床・研究において弛まぬ努力を続けていきたいと思っております。最後になりましたが、ご指導いただきました高木律男教授、齊藤力教授、飯田明彦先生、芳澤享子先生をはじめ、顎顔面外科・口腔再建外科の全てのスタッフの皆様がこの場をお借りして感謝申し上げます。

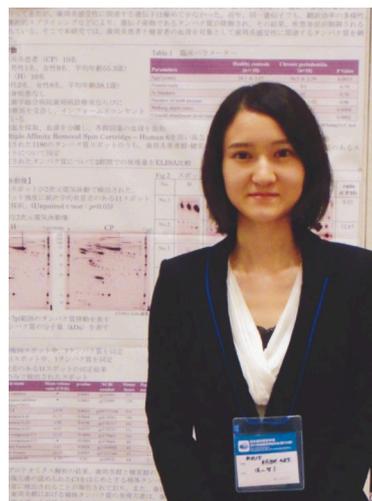
受賞報告

歯周診断・再建学分野 横山 智子
大学院生

2011年6月9日～10日に千葉で開催されました第134回日本歯科保存学会2011年度春期学術大会における、デンツプライ賞受賞についてご報告致します。受賞ポスタータイトルは、「歯周炎関連血清タンパク質のプロテオーム解析」です。

歯周炎は遺伝素因と環境因子が複雑に相互作用して発症する多因子性疾患と考えられています。私たち研究グループはこれまで、遺伝子多型に着目したゲノム解析を行ってきました。そして近年、同一遺伝子でも、翻訳効率の多様性、翻訳後修飾、選択的スプライシングなどにより、遺伝子産物であるタンパク質が修飾され、その結果、疾患発症が制御されることが示唆されています。そこで、歯周炎と関連するタンパク質を検索するため、歯周炎患者様と健常者の血清を対象としてタンパク質の網羅的な解析を行うこととしました。

今回は、プロテオーム解析により得られた結果を発表しました。今後は、同定されたタンパク質の機能や歯周炎との関連性について更に検証していく予定です。また、私たち研究グループは現在、関節リウマチ(RA)患者様における歯周炎併発のメカニズムの解明に注目しております。RAは多発性関節破壊を特徴とする慢性滑膜炎であり、日本人のRA患者様では一般集団と比べて歯周炎



を併発している割合が高いこと、RA活動度は歯周組織の炎症程度と有意な正の相関が認められることから、2つの疾患の関連性が示唆されています。そこで、今回の結果をもとに、関節リウマチ患者様の血清を対象に同様の解析を行い、歯周炎との関連性について、検索を進めていくことも考えています。

最後に、ご指導頂きました小林哲夫先生、吉江弘正先生をはじめとする、歯周診断・再建学分野の先生方に、この場をお借りして感謝申し上げます。

受賞報告

歯科総合診療部研修医 公平貴子

2011年11月19日、日本歯科大学新潟生命歯学部にて開催されました第四回総合歯科協議会・学術大会—総合歯科医療に関する学術研究セミナー2011—のポスターセッションにおきまして、優秀発表賞を受賞しましたのでご報告致します。タイトルは、「咬合支持域を考慮した治療計画立案の経験」です。

ポスター内容を簡単にご紹介させていただきます。本症例の患者様の主訴は、「歯が弱くなって、固い物が食べられなくなった。」でした。初診時の口腔内は、上顎は全部床義歯、左側臼歯部が欠損しており義歯は入っていませんでした。また、残存歯はう蝕や歯周炎、根尖性歯周炎に罹患しており、多数の要治療歯が存在しました。

治療を進めるに当たり問題として挙げられる事は①下顎義歯がないため、治療義歯として修理しながら歯の治療を行うという選択肢がとれない事と、②下顎義歯を製作するにあたり鉤歯を予定する歯牙が、右側臼歯部 Br の支台歯となっており、歯髄まで及ぶ大きなう蝕が存在し、根管治療が必要という事でした。以上をふまえ、通法通り義歯製作に先立って鉤歯の前処置を行うと、Br の除去が必要になりさらに咬合支持域が減少してしまい、固い物が食べられないという主訴に対応でき

なくなります。そのため、初めに義歯を製作し咬合を確立した後、順次鉤歯の治療を行うという治療方針を立案しました。義歯製作では、精密印象、咬合採得後に技工サイドで作業模型上の右側臼歯部 Br の歯冠部を除去し、臼歯部 Br 除去後を想定した義歯を製作してもらいました。その後、口腔内で Br を除去し同日に義歯を装着しました。今現在は、Br の支台歯となっていた歯牙の歯冠修復を行っています。

この治療方針を立案するにあたり、歯周炎やう蝕、根尖性歯周炎と要治療歯が多数存在し、正直どの部位から手をつけていいものか頭を悩ませました。患者様の主訴の原因を正確に把握し、何を優先して治療計画の立案をするべきか、など適切な治療方針を立案する事の重要性を再認識できました。

今回の経験は、私にとってかけがえのないものになり、残り少ない研修生活の大きな励みとなりました。最後になりますが、総合診療部教授藤井先生を始め、指導医である石崎先生、さらには直接ご指導下さった先生方、常に相談に乗ってくれた研修医仲間に、この場を借りて心より感謝致します。

社団法人 大学女性協会新潟支部奨学賞を受賞して

顎顔面再建学講座 組織再建口腔外科学分野 坂上直子
大学院 3年

大学女性協会（JA UW）は、大学の女子卒業生を会員とする社団法人組織の女性団体です。高等教育を受けた恩恵を社会に還元することを目的に1946年大学婦人協会として発足しました。大学女性協会新潟支部の活動としては、県立新潟女子短期大学の設立と新潟県立大学の開学が挙げられます。また、社会への働きかけの一環として、奨学賞が設けられています。このたび、社団法人大学女性協会新潟支部奨学賞を受賞しましたので、報告させていただきます。

現在私は、Progressive condyler resorption (PCR) の発症メカニズムの解明というテーマで研究をすすめています。PCRは、顎矯正手術後において下顎頭の著明な吸収像を特徴とし、後戻りの原因の一つに挙げられています。そのメカニズムについてはまだ不明な点も多いのですが、下顎頭部にかかる力学的負荷の量と負荷に対する骨の許容力が関与し、その結果骨代謝に何らかの影響を及ぼしているものと考えられています。そこで、顎関節部に負荷をかけたモデルラットの下顎頭のマイクロCTによる形態的变化の観察や顕微鏡による組織学的な観察を行っています。昨年は、2つの学会で研究の成果を発表することができました。



今回の受賞は、私にとって思いがけないものでしたが、今後の大学院生活を送るにあたって大変励みになり、嬉しく思っております。大学院も後残すところ1年となりましたが、自分の研究が歯科医学に貢献できるような良い結果を残せるよう、日々努力していきたいと思っております。また、このように充実した大学院生活を過ごしていることは、ご指導して下さる先生方、サポートして下さる皆様のお力添えによるものと思っております。心より感謝申し上げます。至らない点も多いかと思いますが、これからも、何卒宜しくお願い致します。

診療器具に纏わる思い出

歯科外来 副看護師長 和田 晶子

現在、新棟移転を目前にして診療器具の管理に取り組んでおりますので、入職した頃を少し回想してみます。

平成7年私が入職した頃の歯学部は医学部と合併前でした。現在の歯科外来看護師数の4倍はあった大きな歯学部単科看護部組織でした。歯科の経験の無かった私は、まず病棟に配属が決まり、現在の口腔生命福祉学科の教室がある3階の歯科病棟で勤務しておりました。平成8年入職して間もなく、三交替勤務から二交替勤務の検討が始まり、試行期間を経て平成10年3月から本実施となり、これを経験し平成10年10月歯科外来、総合診療室へ配置換えになりました。その頃、感染防止の面から診療用トレイやコップがディスポ化され診療器具の洗浄方法、滅菌方法の改善や共通化、診療器具のセット化、診療器械の定数供給等が積極的に進められました。現在使用しているディスポのトレイは退職された師長がデザインを考案した物です。先端がクの字に曲がった歯科用セッスが動いて袋を突き破らないように固定できるような工夫や、数種類の薬液が入るようなデザインにして、歯科の特殊性が最大限生かされたトレイを完成させました。これは新大型トレイと名前が付いているそうです。この時、交差感染防止と労働力削減、作業効率化の面からワッテ缶が廃止となり、ロールワッテ、ガーゼ、綿球等の衛生材料見直しが検討されました。トレイのくぼみにそのまま入れたのでは、取り出す時に静電気で飛んでしまい、上手くいきませんでした。衛生材料を単包装にする袋のコストや開封操作を考えると、何とか基本トレイの中に入れる方法はないかと検討していました。この時、総合診療室で勤務していた私は、現在義歯・冠 Br・歯診・歯周・加齢・総診

の基本トレイに入っている衛生材料（ワッテ1枚・ロールワッテ3本・綿球2個をガーゼ2枚で包む）を考案し、新大型トレイに対し和田型衛生材料と勝手に名前をつけました。この和田型衛生材料を、総診の学生や明倫実習生にサプライ実習の際に作ってもらいましたが生産が間に合わず、逆にその必要性和運用の目処が立たため外注委託となりました。このように今、入職した頃の事を振り返ってみますと、本当に色々な事が目まぐるしく変わったと思います。

総合診療室に配属となって二年目、笠井師長（現在、副看護部長、旧・矯正／総診師長）と総合診療室の歯科器具、歯科材料の中央化（バイキング方式、中央洗浄、ハンドピースの滅菌）を一緒に行い現在の各診療科の中央化の原型を作った事も忘れられない思い出の一つです。感染管理面から歯科器具を薬液消毒から高温洗浄へ移行し、器具の有効利用を図りました。歯科材料においても在庫の期限切れを見直しコスト削減に繋がりました。あの時は予算等何も無く、今有る机や棚を利用して中央化したので、中央化するまでの間、笠井師長と構想を練っては、いつもメジャーをポケットに持ち歩き、右の物を左に、上にしたり下にしたり、引っ繰り返したりの毎日でした。暫くの間、試行錯誤の毎日で動線や作業効率を検討しては物の配置を変更したので、「この頃総診に来るたびに物の置き場、変わっていませんか？」首を傾げる学生に「あなた達は若くて優秀だから適応が早く助かります」と言うと「そうですね、どうせ昨日の場所が何処だったかなんて覚えていないですよ、いいですよ、使いやすいようにしてくれば」と言ってくれた学生達、協力的で本当に優秀な素晴らしい学生ばかりでした。その頃の学生が今、

各診療科で立派な歯科医師として今でも私に温かい協力を惜しみなく与えてくれます。総合診療室での歯学生との出会いは歯学部で働く私にとってかけがえのない財産となりました。楽しかった総合診療室も2年半で勤務交替となり再び病棟へ配属になりました。平成17年歯科病棟と手術室が新棟移転する時、再度歯科外来に勤務交替となり、現在義歯・冠 Br・小児歯科に勤務しています。平成14年、歯学部附属病院と医学部附属病院が統合され、平成16年の病院計画においてICUの増床計画に伴う看護師の配置の検討がなされました。平成17年歯科外来システム再編成が始まり、看護職でなくともよい業務内容を他職種へ転換する計画が出され、看護師の削減が行われました。そして平成17年各診療科の歯科器具の中央化（中央洗浄と器具中央化）、ユニットのスピットン・バキュームタンクの清掃と医療ゴミの回収を外注職員へ委託、看護業務を整備・標準化し、スタッフ

のローテーション勤務を実施し、総数18名から現在11名になりました。そして今年度平成24年11月歯科外来は新棟へ移転します。平成23年1月から電子カルテが導入され、新棟ではワンフロアにおける各ドクターによるチェア予約方式という新体制が待っています。看護部として限られた条件の中で最大限有効な業務が実施できるよう微力ながら努力してまいりたいと思っております。移転まであと10ヶ月、全ての方の協力の下、一丸となって無事移転したいと思います。本当に16年前、歯学部附属病院就職時には想像もしなかった、医学部附属病院との統合、新棟移転でしたが、この様な大きな節目に各歯科診療科の諸先生方、衛生士、技工士、事務部門、物流センター外注部門、看護部の皆様と一緒に仕事が出来た事を感謝しております。定年まであと少し、さらに頑張りたいと思います。これからも、どうぞよろしくお願い申し上げます。



歯科衛生部門だより

診療支援部歯科衛生部門 石澤 尚子



歯科衛生士石澤です。歯科衛生部門は平成24年4月から総勢22名になりました。これを機にユニフォームを変更いたしました。上着は白、パンツは濃紺のツートンカラーです。昨年全員でカタログを開きながら、さすが女性、やっぱりスタイルが良く見えて……汚れにくくて……活動しやすくて……とあれこれと探しました。ただし、何よりも一目見ただけで「新潟大学医歯学総合病院の歯科衛生士」と分かるデザインにすることが大切、他の職種と重なっていないことを確認して申請へ。承認をいただいた時は歯科衛生士室心機一転、さあ頑張ろう！と、とても嬉しかったことを覚えています。

歯科衛生士22名は、たとえユニフォームは同じでも人には皆個性があると同時に、興味のある業務や研究分野もそれぞれです。第8回全国診療支援部会議において職員に意識や社会的地位の向上を目的に学位取得の援助を行っている病院が複数あることを知りました。新潟大の歯科衛生士室には社会人大学院の前期、後期課程で学んでいる、またそれらの修了者が他大学に比べて多いようです。そのせいか、臨床（現場）に研究をどう応用（実践）しているの？とか、職員の意識って本当に変わるの？病院外の活躍は？など、さまざま質問を受けます。しかし、私たちはその質問に答えられるレベルまで達成しているか、自信がないのが本音です。取り組んでいる研究が臨床に活かしてこそ、その意義をもつと考えますが、歯科衛生士一人一人の考え方の違いや、配属診療科、勤務時間の違いなども、積極的な研究活動や

得意なものを活かしにくくしているかもしれません。

今後、新外来等において多くの診療科に係わる新しい働き方を行う予定です。働き方が変わることによって、これまでの成果を活かしやすくなるのではないかと、また、研究に限らず一人ひとりの得意分野の活躍が活かせるのではないかと想像しています。

歯科単独であった時代から医歯学総合病院になり、さらに新外来棟において医科病棟や他職種との連携が今まで以上に深くなって「〇〇診療室の衛生士さん」から新潟大の「△△歯科衛生士」と呼ばれる存在になれたら幸いと思います。

しかし、歯科衛生士の診療科配属で良かったこともたくさんあります。私は口腔生命福祉学科編入1期生として卒業後、初配属先から気がつくところまでの卒後5年間、ずっと予防歯科診療室でした。予防歯科診療室について一言で思い出を語ることはできず、盛り沢山の出来事がありました。予防歯科診療室は、個人のみならず歯科衛生士室にとって拠り所です。常におおらかにそして多大な援助をいただいています。新外来棟へスムーズ



に移行する時には計画を遂行するために無理な協力もお願いしました。その都度、宮崎秀夫教授から「病院全体を見て考えること」と、ご指導ご鞭撻いただいたことは、私自身にとって大きな経験と教訓を得た時間でした。

平成24年秋、新外来棟では現在のような配属ではないにしても歯科衛生士一人ひとり診療科配属はたくさんの思い出や歯科衛生士として糧になる

時間であったと思います。

配属診療科の先生方、村山師長はじめ看護師の皆様、事務系コメディカル関係者様等々、全ての方々に歯科衛生士一同ご指導ご鞭撻いただいたこと心から感謝申し上げます。これまでも、今後も歯科衛生士室を何卒よろしくお願い申し上げます。



素 顔 拝 見

摂食・嚥下リハビリテーション学分野・助教

中 村 由 紀

平成22年7月1日より摂食・嚥下リハビリテーション学分野の助教を拝命いたしました中村由紀と申します。長い歴史と豊かな伝統をもち、日本海と信濃川が流れる越後平野に囲まれた自然豊かな新潟大学のキャンパスで、臨床、研究、教育に携わることが出来ますこと、大変嬉しく思っております。

生まれは新潟のお隣の富山です。しかしこれまでは、新潟には上越を越えて北へは訪れたことが殆どなく、交通手段も不便なためかお隣とはいえ近くて遠い間柄という勝手な印象を抱いておりました。高校までを富山で過ごし、卒業後平成9年に北九州市小倉にある九州歯科大学に入学しました。中学校の修学旅行で1度渡っただけの本州と九州とをつなぐ関門海峡でしたが、大学入試の時に2度目を渡り、その後大学時代には身近なドライブコースになるとは思いもしませんでした。ちなみに北九州ご出身の方はご存じと思いますが、北九州側から関門海峡を望むことができる門司の「めかり公園」はとても夜景がきれいですので、お近くに行かれる機会がございます際には足を運んでみられることをお勧めいたします。実家から遠く離れた場所での大学生活でしたが、尊敬すべき先輩と頼りになる後輩、そして素晴らしく楽しい同級生に恵まれ、また大学の気質そのものが私に意外と合っていたのだと思いますが、6年間を謳歌することができたと感じております。

平成15年に大学を卒業すると同時に、九州大学大学院歯学研究院小児口腔医学分野(小児歯科学)に大学院生として入局いたしました。大学院2年目からは、同大学の口腔機能解析学分野(口腔生理学)二ノ宮裕三教授の教室にて、味覚を中心とした口腔感覚情報の生理調節機構の研究に携わっ

てきました。ヒトや動物を用いた研究によって、摂食関連ホルモンによる味覚修飾機序についての研究をしておりました。二ノ宮教授の教室は、教授のお人柄そのものだと思うのですが非常にエネルギーで活気に溢れており、その中で私もエネルギーを分け与えていただいて大学院での研究生生活を送らせて頂きました。大学院卒業後は野中和明教授の小児歯科学教室に戻りまして、医員として1年間、助教として2年間、小児における一般歯科臨床、障害児(者)および有病児における歯科臨床、学部教育に従事してまいりました。ことに臨床においては、小児や障害児・者の種々の疾病から引き起こされる口腔機能障害に遭遇し、全身機能と口腔機能との関連を含めて、歯科が果たすべき役割の重要性を日々感じております。

最後になりましたが、このような誌面を頂戴したことに感謝申し上げますとともに、微力ではございますが、新潟大学歯学部の発展に少しでも貢献してまいりたいと思いますので、今後のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

*



生体歯科補綴学分野

秋 葉 奈 美

2011年2月より助教として生体歯科補綴学分野でお世話になっております秋葉奈美と申します。歯学部ニュースに寄稿させていただくのは初めてなので挨拶を兼ねて簡単に自己紹介させていただきます。

生まれは宮城県仙台市で幼少期を仙台で過ごしました。その後、転居し高校卒業までを茨城で過ごしましたが、縁あって東北大学歯学部に入學し、

学生生活、研修医、大学院と12年以上を再び仙台の地で過ごしました。昨年の震災では、多くの友人や知人が被災し大変心が痛む思いでした。歯学部の建物も老朽化が進んでいたこともありかなりの被害があったと聞いています。昨年の夏に仙台を訪れた際には、町はだいぶ活気を取り戻しており少し安心いたしました。何も力になれず自分の無力さを感じるばかりですが、一日も早い復興を切に願っています。

大学院卒業後は、結婚を機に約3年間をアメリカで過ごしました。渡米してしばらくは現地の歯科医に勤務しておりました。言葉の問題など、とても苦労しましたが、他国の歯科事情に実際に触れることができたことは、歯科医として知見も広がり、とても良い経験になったと今では思っています。その後、Cornell Medical Collegeにてポスドク研究員として働く機会をいただき1年間研究したのち、2009年3月に日本に帰国し新潟にやってきました。

早いもので新潟に来てもう少しで3年になります。私は町に川が流れる新潟の風景が大好きなのですが、ただ今3度目の冬真只中。いまだにどんよりした冬空には慣れることができず、春を待ちわびています。

2010年7月に出産し一児の母となりました。少し前にお腹の大きな白衣の女性を廊下で見かけていたらおそらくそれが私です。身長が小さいためか、かなり早い段階でお腹が大きくなり産休前にはお腹が邪魔して治療が難しくなるほどでした。当時、新参者として目立たないようにしていたつもりだったのですが、大きなお腹でのしのし歩いていたのが実は結構目立っていたのか、出産後に『前はもっと偉そうに見えたのに何だかずいぶん小さくなったね。』なんてからかわれたりしました。現在は、無事に女兒を出産し仕事復帰して子育てと仕事の両立を目指して日々奮闘しております。なかなか思うようにいかず、子育てをしながら臨床、教育、研究をこなす難しさを痛感しております。

新潟大学歯学部の特徴、素晴らしい点として一口腔単位の診療参加実践型臨床実習があげられると思います。私も学生時代に母校で参加型臨床実習を経験しておりますが、教員になり改め

てこの臨床実習が患者様の協力とライターの先生方の努力の上に成り立っているのだと実感しました。私もその一端を担う者として責任を感じ、また教育の難しさを感じております。こんな私を医局員として迎え入れて下さった魚島教授をはじめとした分野のスタッフに感謝すると共に少しでも皆様に貢献できるよう努力していきたいと思えます。今後ともよろしく願いたします。

＊



組織再建口腔外科学分野

三上俊彦

はじめまして。2011年4月より特任助教を拝命致しました組織再建口腔外科学分野の三上と申します。文章力に自信がありませんが、この場をお借りして自己紹介をさせていただきます。

私は秋田県北部に位置する鷹巣町で生まれ育ちました。鷹巣町は面積こそ広大ですが小さな町で、皆さんご存知ギネス認定世界一の「綴子太鼓」が有名です。鷹巣町は周囲を山で囲まれた盆地で、今現在は4町が合併して北秋田市となっております。もともと面積が広がったのにさらに大きくなってしまい、全国の市・面積ランキングで15位をマークするほどに膨張しました。その結果、全国の市・人口密度ワーストランキング6位です。これだけ聞くとかなりの田舎という印象を与えるかと思いますがやはり郷里はよいもので、たまに実家に帰るとホッとします。周囲を山に囲まれている安心感と言うか、言葉も濁点はずさなくていいのでとても楽なのです。そんな片田舎で高校卒業までの多感な時期を過ごし、おかげさまで流暢な秋田弁をマスターすることができました。

高校卒業後は1年間仙台市で浪人生活を送ったのち、1999年4月に本学歯学部に入りました。新潟は東北の一部のようなものと認識していましたが、初めて新潟市を目の当たりにしたときにはその言葉の綺麗さと女子高生のスカートの短さに

衝撃を覚えたことを今でも鮮明に思い出せます。同期生も新潟県外出身は関東方面が多く、東北よりは関東との繋がりを感じ、新潟の印象がガラリと変わりました。少し淋しかったです。入学後は流暢な秋田弁が災いして友人とのコミュニケーションに難渋した覚えがあります。7の月まであと4か月だあと物思いにふけていたらあっという間にめでたく卒業することになり、その時にはすっかり訛りもとれてもはや流暢な秋田弁が話せなくなっていました。と、思っていたがそんなことはなかったです。

新潟大学歯学部卒業後は組織再建口腔外科学分野に大学院生として入局し、1年間口腔外科臨床を経験した後、口腔病理学分野で3年程お世話になりました。口腔癌境界病変に関する研究をテーマとし、朔教授をはじめたくさん先生方から薫陶を受け沢山の貴重な経験をさせて頂きました。病理診断業務に直接かかわることはありませんでしたが多種多様の病理組織を見る機会をいただき、口腔外科学(臨床、マクロ)と口腔病理学(基礎、ミクロ)の連携の大切さ、なにより両者の視点で病態をとらえようとする姿勢を学べたと強く実感しています。

大学院卒業後は山形県鶴岡市の荘内病院に1年間出向し、2010年4月には口腔再建外科医員として戻ってきました。この1年間で私の矯正された言葉は一瞬で「あともどり」した様子で、今現在も矯正中です。

今後も諸先生方にはお世話になることもあろうかと思えます。こんな私ですが、自分なりに研鑽を積みながら教育・研究・臨床に精進する所存であります。何卒よろしく願いいたします。

*



予防歯科学分野

小川 友里奈

2011年4月より予防歯科学分野にてお世話に

なっております、小川友里奈と申します。この度は『素顔拝見』ということで依頼を頂きましたので、恐縮ですが自己紹介等含め書かせて頂きました。

私は愛知県の豊川市出身です。愛知県と言えば名古屋ですが、私の地元、豊川市は名古屋から静岡方面へ東名高速道路で約1時間のところ。有名なものと言えば日本三大稲荷と言われている豊川稲荷でしょうか。ただ、あまりご存知ない方も多くおられるのではと思いますが、商売繁盛の御利益があるということで有名ですので、興味のある方は是非一度訪れてみて下さい。私は、地元の愛知県立国府高等学校を卒業後、歯科衛生士になるため自宅からほど近い豊橋歯科衛生士専門学校へ通い、卒業後は自宅からほど近い開業医で歯科衛生士として4年間勤務しました。豊川で生まれ、約24年間を過ごし、それまで豊川・豊橋エリアから離れたことはありませんでした。私の勤務していた開業医で3年目が過ぎた頃ようやく一通りの業務をこなせるようになり、スキルアップをしたいと思うようになりました。これをきっかけに、本学歯学部口腔生命福祉学科3年次編入を果たし、初めて地元を離れて生活することになりました。なんととっても新潟の冬は独特の雰囲気、冬でも青空の下で育ってきた私にはなかなか慣れない気候でした。そのため、卒業後は地元へ戻ろうと思いつつ、あつという間に5年が過ぎようとしております。その上、御縁を頂き、結婚までさせて頂きましたのでもうしばらく新潟から離れられそうにありません。

口腔生命2期生で卒業し、その後、当院診療支援部の歯科衛生部門で歯科衛生士として勤務させて頂きました。順に予防歯科診療室、矯正歯科診療室に勤務し、平成22年12月末で退職しました。同時に口腔生命福祉学科卒業後は口腔生命福祉学科で社会人大学院生となり、平成23年3月に修士課程を修了致しました。尚現在は平成23年4月より国際イニシアティブ人材育成プログラムというプロジェクトにより、主に予防歯科学教室でお世話になっております。そのため平成23年度は国際的な一年でした。というのも、歯科衛生士室を退職後、スイスのジュネーブで2ヶ月間の生活を

し、さらに WHO（世界保健機関）へも出入りさせて頂き、これまでにない経験をさせて頂きました。WHO のあるジュネーブはフランス語圏でしたが、WHO の中では英語が基本で、英語は話せて当たり前といった環境でした。その後 7 月にカンボジアでのキャリアレーションセミナーへ同行させて頂き、11 月はインドネシアで国際シンポジウムが開催され、他国へ行くチャンスを数多く頂きました。さらに、9 月末から 10 月末にはインドネシアやタイなど多くの留学生も来日し、共に学ぶ機会も得ることができました。このような経験から、国際社会で活躍していく上で語学力が如何に重要かということを実感しました。私自身今後、さらに磨きをかけ、歩んで参りたいと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

*



顎顔面口腔外科学分野

小林 孝 憲

平成 23 年 8 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林と申します。よろしくお願いたします。

出身は新潟県の津南町です。人口は 1 万 1 千人ほどと減少傾向ですが、農業を中心としたほんわかとした町です。人も温かく普段は穏やかな土地ですが、冬は県下有数の豪雪地帯として有名で、例年 2～3 m、ときには 4 m を超える積雪がみられます。津南町のキーワードといえば、豪雪のほか、魚沼産コシヒカリ、グリーンピア津南、ひまわり広場、河岸段丘（日本一）、龍ヶ窪、秋山郷などでしょうか。いずれも自然の豊かさを象徴するような環境や施設がそろっており、小さい頃は夏は川遊び、秋は紅葉、冬はスキーを楽しんでおりました。またキャンプ施設もいくつかそろっており、前述したグリーンピア津南やマウントパーク津南、無印良品キャンプ場があります。ご家族で

も楽しめる施設となっておりますので、皆さまも機会がありましたら是非お立ち寄りください。

中学時代までを津南町で過ごし、高校は旧大和町の浦佐にある県立国際情報高校に入学、その後、平成 8 年に新潟大学歯学部に入學しました。学生時代は中・高そして大学と 12 年間バスケットボール部に所属し、勉強というよりバスケットをしている毎日でした。中学生の頃は身長が低くかわいらしい感じでしたが、高校入学から大学時代まで身長が伸び続け、大学院の頃になりますと側方にも成長するようになり、現在ではすっかりぽっさり～巨漢といわれるまでに育つことができました。

大学卒業後は平成 14 年に顎顔面外科に入局して大学院へ進学し、その後、口腔病理学分野の朔敬教授のもとで研究と病理診断業務に従事させて頂きました。主たる研究テーマは〈口腔粘膜の悪性境界病変〉で、浸潤癌周囲にひろがる異型上皮や上皮内癌といった境界病変に注目し、これまで主観的、経験的に行われていたこれらの病理診断について、科学的根拠に基づいた判定基準を確立するというものでした。境界病変についてはまだまだ不明な点も多く、さらにここ数十年にみる口腔癌の増加傾向からも、その背景となる同病変の的確な診断基準と方法の確立が急務であり、今後とも研究を継続していく予定であります。

学位取得後も縁あって歯科病理検査室で 3 年ほど病理診断業務に携わり、病理には計 6 年間お世話になりました。この期間に朔先生をはじめ程瑗先生、依田浩子先生といった諸先生方から受けたご指導や研究に対する姿勢は、臨床・研究を続けていく上で私自身の根幹となっております。今後も日常診療や研究では、教えていただいた研究心を胸に日々努力する所存であります。

最後に、病理や関連病院へ快く送り出さただき研鑽を積ませてくださった高木律男教授、また顎顔面外科の皆さまには深く感謝しております。今後は微力ながら当科の発展にお力添えさせていただくとともに、新潟大学歯学部の発展に貢献してまいりたいと思っておりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

The student from Nicaragua

歯科矯正学分野 Yessenia Valverde Guevara



Let me introduce to you. My name is Yessenia Valverde Guevara, and I have been in Japan for almost 3 years. Amid the studies and all the challenges encountered while I have been abroad, I can say that this it sure will be an experience to remember.

Where do I come from? I come from a country located just in the center of Central America. It's curious.... because most people in especial those from Asia used to think that I was from South America. My country is Nicaragua. If you look to the map you would say that it is pretty small, in fact it is one of the largest countries in Central America. It is surrounded by both oceans, and it is the only one which is called the land of lakes and volcanoes. It is a pleasure for me to tell you a little bit about it, and to explain to you the meaning of its name and what are the things that are mainly important from it.

Nicaragua? Does it really mean something? Well, it has been a matter of debate. In one theory, it is stated that the name was adopted after the Spanish conquerors

defeated the chief of the indigenous people who was called Nicarao. In another theory, it is stated that the name comes from the indigenous language spoken before the colonization period. This language is called Nahuatl. Only indigenous people spoke this one, but at the present time some of these words are mixed with Spanish, and are considered part of the Spanish slang spoken in my country. Needless to say is that in Nicaragua, Spanish is spoken as in most of the countries in Latin America, with the exception of Brazil. Therefore, Nicaragua could mean in Nahuatl "surrounded by sweet water" or "sweet sea".

Nicaragua was discovered on September 12 of 1502, by Christopher Columbus during the conquest period. He was the first European that visited this land. During his fourth travel to the Americas, he was lost with all of his crew after a difficult storm in the sea. According to the journey notes, it is said that the storm was devastating and they thought they couldn't find the way to be back in land again. After having many problems, Christopher Columbus and his crew saw from far the piece of land that they called, "Thanks to God"

Key; because they could manage to get out of the storm and finally stepped on ground. This key is located Northeastern Nicaragua.

In pre-Columbian times, in what is now known as Nicaragua, the indigenous people were part of the Intermediate Area, between the Mesoamerican and Andean cultural regions. It was the point where the Mesoamerican and South American native cultures met. All of this is confirmed by the archaeological evidence, mainly in the form of ceramics and statues petroglyphs made of volcanic stone, such as the ones found on the island of Zapatera in Lake Nicaragua and on Ometepe island.

After its discovery by Christopher Columbus, Gil Gonzales Davila conquered Nicaragua. The land was parceled out to the conquistadors, who were most interested in the western portion. They enslaved many indige-



Some indigenous migrated to Nicaragua from central Mexico after 500 B.C. Nevertheless, some indigenous came from cultures derived from Aztecas or Mayas, there are no pyramids in Nicaragua.

nous to work in mines in northern Nicaragua, some were killed in warfare. The great majority were sold as slaves, whipped, and shipped to other Spanish colonies in the New World, at a significant profit to the newly landed aristocracy. Many of the indigenous people died as a result of infectious disease, compounded by neglect by the Spaniards, who controlled their subsistence.

In 1536, the Viceroyalty of New Spain was established. By 1570, the southern part of New Spain was designated the Captaincy General of Guatemala. This territory was extended from Chiapas peninsula to Costa Rica. This made an establishment for different colonies. The area of Nicaragua was divided for only administration “parties”.

Nicaragua’s independence became a fact in September 1821. The inhabitants of the Spanish province of Nicaragua, as well as people from other colonies in this region, felt it was time for complete independence. The bloody independence wars in other regions of the continent and other factors evoked the following dream: the birth of a new, small nation, free and sovereign.

The flag of Nicaragua was adopted in August 1971. When Nicaragua got its independence of Spain in 1821 it joined the then existing federation of the



United Provinces of Central America. Seventeen years later, however, the federation began to dissolve and Nicaragua was left as an independent state. The blue and white pattern found on the Nicaragua flag is a common element of most Central American countries. Each of the members of the federation differentiated their own flag slightly. As an example, Costa Rica put a red stripe in their flag, Nicaragua and El Salvador have their coat of arms on their flag, Honduras put five stars on their flag and the blue and white stripes were turned vertical on the Guatemalan flag.

The blue stripes of the Nicaragua flag represent two oceans: the Pacific Ocean and the Caribbean Sea. The white stripe in the middle is symbol of peace. The coat of arms in the white strip of the Nicaragua flag is made up of an equilateral triangle that stands for equality. Five volcanoes inside the triangle represent the five parts of the federation. Also inside the triangle is a red Phrygian cap, white rays and a rainbow. All this is symbolic of liberty and peace.

Nicaragua has a population of 5,891,199. It's very little compared to Japan. The population is 84% urban. The majority of the Nicaraguan population, 86% is either Mestizo or White. 69% are Mestizos (mixed Amerindian and European) and 17% of European origin, the majority of Spanish, German, Italian, English or French ancestry. Mestizos and Whites mainly reside in the western region of the country.

About 9% of Nicaragua's population are black, and mainly reside on the country's sparsely populated Caribbean or Atlantic coast. The black population is mostly composed of black English-speaking Creoles who are the descendents of escaped or shipwrecked slaves; many carry the name of Scottish settlers who brought slaves with them. Therefore it could be stated that Nicaraguans speak Spanish and English as their native language but this differs from the Atlantic and Pacific regions.

The most populous city in Nicaragua is the capital, Managua, with a population of 1.8 million (2005) and an estimated 2.2 by 2010 and more than 2.5 million for the metro area.

Nicaragua as a country has three distinct regions: the Pacific lowlands, fertile valleys which the Spanish colonists settled, the Amerrisque Mountains (North-central highlands), and the Mosquito Coast (Atlantic lowlands). The low plains of the Atlantic Coast are 60 miles wide in areas. They have long been exploited for their natural resources.

Nearly one fifth of the territory is designated as protected areas like



This is a picture of Nicaraguan women.

national parks, nature reserves, and biological reserves.

The Pacific lowlands consist of a broad, hot, fertile plain. The Pacific coast is characterized by the Volcanoes region, the lakes and rivers, and the beach coast. There are about 16 volcanoes in the region, however only 5 are active. Two of the most important ones, are Masaya Volcano, Mombacho volcano, and Cerro Negro. The latter, has served for the practice of volcano boarding where tourists and locals practice or slide downhill by using snow boards. Masaya volcano and Mombacho have been used as national parks.

Besides the volcanoes, in the Pacific coast there are two of the largest lakes of the country.



Cerro Negro Volcano. (My friend sliding downhill during volcano boarding.)

Managua and Nicaragua Lake. Nicaragua Lake is a vast freshwater-lake of tectonic origin. With an area of 8,264 km², it is the largest lake in Central America and the 19th largest lake in the world (by area) and the 9th largest in the Americas. It is slightly smaller than Lake Titicaca. With an elevation of 32.7 metres (107 ft) above sea level, the lake reaches a depth of 26 metres. This lake is very important and it is unique because it has around 365 small islands or islets where people live and two large islands where two of the largest volcanoes sit. The lake is rich because of its varied fauna. Including the sweet water sharks. Kayak and sailing are common practices in the lake.

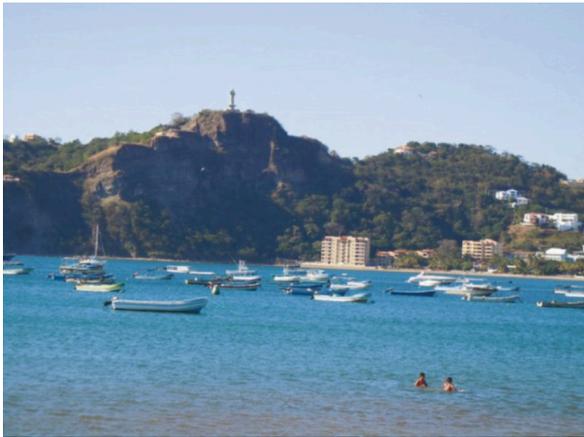
The Pacific coast and Atlantic



Nicaragua Lake during the sunset



My sister and my good friend. After doing kayak.



San Juan del Sur Bay. The beach and the town.

coast differs greatly, especially because in the Atlantic coast it is common to see white sand and crystal water sea. On the other side, the pacific coast is characterized by dark sand and high waves beaches. Along the pacific coast there are plenty of beaches and some still virgins. The pacific coast beaches are good for sailing, surfing, and practicing snorkeling. The fauna is varied and in the south it is common to see the Paslama Tortoises. San Juan del Sur bay, is one of the most famous beaches.

The area of northern highlands has a cooler climate than the Pacific lowlands. About a quarter of the country's agriculture takes place in this region, with coffee grown on the



A toucanet.

higher slopes. Oaks, pines, moss, ferns and orchids are abundant in the cloud forests of the region. Bird life in the forests of the central region includes Resplendent Quetzal, goldfinches, hummingbirds, jays and toucanets.

What about the traditional food ? We are basically called “sons of corn”

Since its origin, the fundamental basis of Nicaraguan gastronomy has been corn. Thus, its wide usage and derivatives constitutes the culinary inheritance left by indigenous tribes that lived in the area. This fact explains the similarities between the typical Nicaraguan food and those of other countries in the Central American region and Mexico. We all were sons of corn.

Corn, as ingredient, has many different uses: lots of drinks are made from corn, such as *Chicha* and *Pinol*; as well main dishes such as *Nacatamal*, *Indio Viejo*, and *Sopa de Albondiga*; and snacks and sweets such as *Atolillo* and *Perrereque*.

Music and Culture ?

Nicaraguan music and culture is mixture of indigenous and European,



especially Spanish, influences. Musical instruments include the marimba and others common across Central America. The marimba of Nicaragua is uniquely played by a sitting performer holding the instrument on his knees. Nicaragua enjoys a variety of international influence in the music arena. Bachata, Merengue, Salsa and Cumbia have gained prominence in cultural centers.

Nicaragua is primarily an agricultural country; agriculture constitutes 60% of its total exports which annually yield approximately US \$2.0 billion. In addition, Nicaragua's Flor de Caña rum is renowned as among the best in Latin America, and its tobacco and beef are also well regarded. Nicaragua's agrarian economy has historically been based on the export of cash crops such as coffee, beef and tobacco. Light industry (maquila), tourism, banking, mining, fisheries, and general commerce are expanding. Nicaragua also depends heavily on remittances from Nicaraguans living abroad, which totaled \$655.5 million in 2006.

Despite of the fact that Nicaragua

is an agricultural country, it is among of the poorer countries in the Americas. 48% of the population in Nicaragua live below the poverty line 79.9%. As in many other developing countries, a large segment of the economically poor in Nicaragua is women. In addition, a relatively high proportion of Nicaragua's homes have a woman as head of household: 39% of urban homes and 28% of rural homes. According to UN figures, 80% of the indigenous people (who make up 5% of the population) live on less than \$1 per day. According to the FAO, 27% of all Nicaraguans are suffering from undernourishment; the highest percentage in Central America.

How about the literature ?

The literature of Nicaragua can be traced to pre-Columbian times; the myths and oral literature formed the cosmogonic view of the world of the indigenous people. Some of these stories are still known in Nicaragua. Like many Latin American countries, the Spanish conquerors have had the most effect on both the culture and the literature. Nicaraguan literature has historically been an important

source of poetry in the Spanish-speaking world, with internationally renowned contributors such as Rubén Darío, who is regarded as the most important literary figure in Nicaragua. He is called the “Father of Modernism” for leading the *modernismo* literary movement at the end of the 19th.

Music, food, landscapes and literature made of a Nicaragua a very beautiful country that still have so much to offer. It is characterized by hard working people in spite of the hard times and wars that it has suffered during the time.

Here is a piece of the poem **To Margarita de Bayle**, written by Ruben Dario. This poem was also translated into Japanese and many other lan-

guages.

*Margarita, how beautiful the sea is :
still and blue.*

*The orange blossom in the breezes
drifting through.*

*The skylark in its glory
has your accent too :*

*Here, Margarita, is a story
made for you.*

*A king there was and far away,
with a palace of diamonds
and a shopfront made of day.
He had a herd of elephants,*

*A kiosk, more, of malachite,
and a robe of rarest hue
also a princess who was light
of thought and beautiful as you.*



Traditional dress which is called Mestizaje



School of Marimba, and their students.

ポリクリを終えて

ポリクリを終えて

歯学科5年 内田 祥

「ポリクリ」とは何か。まずはその説明からさせて頂きたいと思う。その名の由来には諸説あるが、ドイツ語で総合病院を意味する Poliklinik から来ていると言われている。簡単に言うと様々な診療科を少人数グループで一通り回り、見学をしたり自分で手を動かしたりするものだ。その大まかな流れは他の誰かが書いてくれていると思うので、私は世間的に歯科には関係なさそうなこと、そして私が一番興味深かったことをここに書いていこうと思う。

まずは口腔外科。この口腔外科は、一般の歯科のイメージとは少し離れていて、口の中の疾患(口腔がん、顎骨の骨折など)の治療を行う科である。ここでは採血、麻酔など注射針を使用する実習を学生同士で行った。実は、私は暇な日曜日に献血に出かけている。何度も何度も打たれてきて大体の勝手はわかっているのだから、自分でも簡単に打てるのだろうなんて甘く考えていたが実際は違った。男女ペアで採血を行うのだが、女子の血管は細くて本当に見えない。発見したとしても手で触ると逃げてしまう。なんとか無事に採血を行うことができたが、平然と一発で血管に針を刺す献血センターの看護師さんはなんと凄いのだ、と感心した。

次に歯科麻酔科。ここは読んで字の如く、歯科治療のためのより高度な麻酔を行う科である。ちなみに私は「麻酔科医」を主人公に取り上げた漫画を全巻そろえるほど(といっても全3巻だが)麻酔に興味がある。そのためここでの実習は私にとって非常に印象に残るものだった。皆さんは「笑気」という気体をご存じだろうか。「亜酸化窒素」の別名で、それを用いた手術中に、麻酔に拠って弛緩した患者の表情が笑っているように見えたか

ら、と何とも安直な発想で名付けられた気体である。ただこれがまた凄いのである。笑気30%、酸素70%の割合で吸引したのだが、頭がボーっとしてきて、饒舌になり、わかりやすく例えるなら程よく飲んでちょうどよい気持ちの良さ、といったところであろうか。講義だけではその感覚も器具の使用方法もイメージが湧かなかったが、この吸入鎮静法を実際に体験することで明確に理解できた。歯科恐怖症の患者さんは、実際にこの方法で診療が可能になるということ、身をもって体験できたと思う。

そして最後に加齢歯科。ここでは、姿勢が嚥下(飲み込み)に与える影響について学んだ。様々な姿勢で液体(ジュース、お茶)、半固形(ゼリー、プリン)、固形(せんべい)の食物を食べ、飲み込みやすい姿勢や食物の性状を考え、体験した。「基本的に解剖学的な構造と重力の関係で『30°仰臥位で頸部前屈』が最も飲み込みやすい」と、何とも小難しい学術用語だらけのフレーズは講義で聞いていたが、様々な体位を確認することでやはり「基本的に解剖学的な構造と重力の関係で『30°くらい椅子をリクライニングし、少し顎を引いた状態』が最も飲み込みやすい」という翻訳に成功し、最もいい姿勢でプリンを食べることに成功した。高齢化が叫ばれる昨今、この加齢歯科の重要性は日に日に高まっているらしい。確かに、毎年正月に餅をのどに詰まらせてしまう老人が必ずいる、というのは加齢とともに嚥下力(飲み込む力)が低下していることに起因している。ポリクリを行うまでは何をしている科なのか皆目見当もつかなかったが、これからの日本において重要な分野であると感じた。

約半年間のポリクリを通して最も痛感したことは、テスト勉強とは異なる生きた知識のインプット、さらに頭の中でそれらを明確にイメージ構築し、実際に手を動かしてのアウトプットの重要性であった。現在は学生という身分ながら、総合診

療部で実際に患者さんの診療をさせて頂いている。あの時ポリクリで感じた自分の無知さと、「もう病院に出るのだ」という自覚を忘れず、残りの臨床実習そして歯科医師になった後も、常に謙虚に精進していこうと強く思っている所存である。

臨床予備実習（ポリクリ）を終えて

歯学科5年 菊地 さつき

ポリクリってなに？ 3年生頃までは、時々、講義や実習で、「ポリクリまであと〇年しかないよ」とか、「ポリクリ始まったら～」というような言葉を聞いていました。日々悠長に過ごしている自分にとって、なんやろくらいの単語でした。4年生でもいまいちぴんとこなかったように思います。

そして、5年生が始まるころ、シラバスを見ていて、なんだか憂鬱になってしまいました。ポリクリが始まると、緊張したり、できるかなあと不安を抱える日々でした。予習はやっていても手が思うように動かない。これがなんとももどかしい。

それぞれの科で実感したことを率直に書きたいと思います。

口腔外科・麻酔科診療室

ここでは、縫合の練習や止血シーネの製作、抜歯器具の使用方法、相互実習では、採血や点滴、伝達麻酔、副子などを行いました。実際、採血など、同級生に侵襲を加えるのですから、緊張します。幸い、実習相手の男性は血管が太くて見えやすいので、うまく針を刺すことができるのですが……。直後はうまくいったかしらと安堵していたら、翌日に彼の腕をみて……。ごめんなさい。と反省しました。その彼は実に優しい髭男さんです。これからポリクリを受けられる方は、ぜひとも許しあえる仲間同士でやってください。

下顎孔伝達麻酔のときも、予習して直前も仲間と確認しあっていたにもかかわらず、小心者なので、いちいち傍らについている先生に尋ねながら針先を進めました。恐々やらずに、さつさとやれよと、自分でもやきもきするのですが、やっぱり

こわい。それでも、終わってみると、なんとなくわかったと実感しました。患者様（実習相手の同級生も含めて）が、不信感を抱いてしまうので、不安を隠して自信を持ってやらないといけないことは承知しているつもりでしたが、つもりではないいけないことは、今、臨床実習をしていて感じています。

副子の実習では、自分の歯を針金で引っ張られます。これがほんまに痛い。ああ、歯が抜ける～と、本気で思いました。歯の丈夫な人はそこまでおあげさに思われなくても知れませんが、歯の健康に自信のない方は覚悟を。

入れ歯診療室

個人トレーを作製して、そのトレーといろいろな材料を使って相互に実習を行いました。自分の作ったトレーを入れられると、ちょっと痛い。なぜか？ 作製時にスペーサーの付与が少し足りなかったからだと思います。

冠・ブリッジ診療室

Tek や個歯トレーを作製したり、実際の診療の流れ等について講義を受けました。私は現在のところ、症例がないので正直まだ実感はないのですが、講義は、症例のある同級生の感想だと、実際の臨床に関してとてもわかりやすくイメージしやすいものだそうです。Tekなどは時間を限って作製するのですが、時間が足りず、また、できたものはヘタ。落ち込みますが、数をこなすのみです。

予防歯科診療室

相互に、口腔内診査やブラッシング指導を行います。また、歯の模型を診査して記録をしていくというOSCE対策も行います。ブラッシング指導は、簡単に思えて、難しい。

矯正歯科診療室

症例分析を行います。これは、あいまいな知識で治療計画を立てようとしてもできません。参考書をペラペラめくり奮闘!? していました。

歯の診療室

ミラーを使って、歯を削ります。ここでは、診療姿勢が大事であることが分かります。また、3、4年生で行ったような模型実習を行います。私は、根管充填の際の側方加圧で、うまくスプレッター

を動かさずにポイントが抜けた失敗をしました。他にも多々失敗はありますが、自分が根充したものをレントゲンでみるので、やはり反省を強いられます。もちろん、上手にできる人のほうが、きっと多いと思います。不器用でかつコツもつかめない私の苦手実習の代表格でした。

小児歯科診療室

小児・保護者への口腔衛生指導や口腔内診査の記録の取り方を学びました。しかしながら、印象として強いのは、国試対策に作った問題の例だよと見せられたスライドです。これはなかなかほんわかした（もちろん臨床の厳しさはありますが）小児歯科のイメージとは異なるものでした。只今、その国試対策の小試験に苦戦を強いられています。

画像診断診療室

模型やあるいは相互にデンタルとパノラマを撮影し、そのトレースを行いました。デンタルは、フィルムが口の中に入っていると、痛くて気持ちが悪いのですが、そこは相手に我慢を強いて（同級生の誼みです）、コーンをどう当てればよいか判るまでになってから、いざ照射です。もし、画像に不備があれば、余計に被曝させてしまうので、それを避けるためにも時間はかかっても、照射角度等は要確認です。模型だと画像をうまく撮るために、フィルムを口腔内にどう押し込んでもいいのですが、同級生とはいえ、人様なので、配慮するべきところが多々ありました。苦悶とまではいかずとも、顔が少し引きつれば、痛がっていることが判ります。

歯周病診療室

医療面接や、SRPや歯周組織検査の相互実習などを行いました。

総診で、歯周疾患の方を診させて頂いていますが、このとき悩んだブラッシング指導にさらに悩んでいます。通りいつぺんのことをお話しするのではなく、それぞれの患者様の口腔状態に沿ったことをお伝えするのは、容易ではありません。

手技は重要で、それと同時に患者様への配慮を常に忘れずにいなければいけないことを実感しました。現在、臨床実習中です。ポリクリを経験しているので、いくらか落ち着いて診療できている

ように思います。しかし、考えることをさぼると、必ず、診療中に自信がなくなります。私は失敗せずにうまくいくことは稀で、失敗してようやく理解できる性分のもので、毎日、反省することだらけです。たとえ今日はうまくできたかなと気を良くしてもそれも束の間で、直後に足りないことが次から次に頭に浮かびます。結局、満足感に浸ることはなく、課題を多く抱えながら帰宅の途に着きます。その繰り返しですが、終わってしばらく経つと、経験して得ているものがあることに気づきます。臨床実習では、緊張感が常にあり、時々、それに負けそうですが、そのあとに得られる充実感はなかなかのもの。貴重な経験を充実したものにしていきたいと思います。

ポリクリを終えて

歯学科5年 佐藤圭祐



「〇〇会社の××です。」堅苦しい挨拶と共に名刺をいただく。高校時代の友人との再会は今年になってから決まってこんな感じだ。お酒を酌み交わす。会話の内容も、「ぶっちゃけ誰が好きだったよ？」というような高校時代の思い出話から、「お前のところの会社はどうよ？」という具合に変わる。就職氷河期と言われるこのご時世、内定を勝ち取り立派に働く友人の姿が頼もしい。「お前はあと2年学生だもん。羨ましいよ。」必ず言われる一言だ。なんだか肩身が狭い感じがする。

社会人と学生の境界は何か？新潟大学歯学部生においてそれは臨床実習だと思う。そしてその準備期間となっているのが「臨床予備実習」通称「ポリクリ」だ。5月のオリエンテーション、真新しい緑衣に短く切られた黒髪は、さながらリクルートのようだ。ポリクリでは各診療科をグループごとでローテーションしてまわり、学生同士の相互実習や実際の臨床を見学したりする。今まで



2012年新年会にて

マネキン模型でしか行なつたことがないことを生身の人間で行う。そこには舌があり、唾液が流れる。当たり前のことではあるが、実習と実際の臨床とのギャップを痛感する。

私事を少々……。ひどい嘔吐反射（口の中に異物が入ると「おえっ！」つてなってしまうあれのこと。）がある私にとって、型取りは地獄の苦しみだ。案の定涙をながしながら型を取っていただく。はじめての型取りが私だった同じ班のメンバー、最初は困惑を隠せない。「臨床じゃよくあることだから。勉強になるよ。」と、ライター先生の。最初は困惑していた班のメンバーも、実習を重ねるにつれて動じなくなっていく。そして、私に鼻でゆっくり呼吸するよう指示をだし、チェアを起こしてくれるようになる。同級生ではあるがなんだか頼もしい。同窓会の席で友人に感じた頼もしさ。学生はこうやって社会人になっていくのだろう。「患者の気持ちになって考える。」ポリクリで私に課せられた最大のテーマだったと思う。実際に相互実習で治療を体験する。もちろんする側にとっては貴重な経験となる。しかし、される側にとってもそれは同じだ。型取りは苦しい。でも声をかけていただくと気が楽になる。感じたことは他にもたくさんある。ミラーで口を引っ張られると痛かったり、治療で使う材料の味を体感したり、麻酔をうたれたあとの昼食がうまく食べられなかったり……。実習で感じたことを実際の治療に活かす。臨床実習が始まった今、ポリクリで得たことの大切さをさらに強く感じている。

ポリクリ後の打ち上げにて、すっかり社会人の風格漂う班のメンバーの姿。しかし、学生気分は

捨てきれない。焼肉で盛り上がり、みんなで記念プリクラをとり、カラオケで歌い明かす。羨ましいと思われても仕方がないか。共に歯科医を目指し切磋琢磨していく仲間たち。卒業まであと1年、臨床実習に国家試験と待ち受ける壁は大きい。お互い支え合いの気持ちをもちながら、みんなで乗り越えていきたい。

ポリクリを終えて

歯学科5年 藤森章浩

「ポリクリって何するんですか？」これは、後輩に最近された質問であり、私自身同じことを先輩に尋ねたものです。正式名称は臨床予備実習。後期から始まる臨床実習に備え、学内の各科の診療を見学したり、学生同士の相互実習を行います。講義で学び、模型実習で行ったことを思い出し、精一杯取り組むのですが、実際に行うのは初めてのことばかり。麻酔をうつのも、スケーリングをするのも、歯の型をとることでさえ、実際の生きているヒトで行ったことはありません。初めてだから、楽しかったという事も確かにありましたが、それでも毎日が緊張の連続でした。そんな中、私がとてもありがたく感じたのは、同じ班にいた同級生の存在でした。ポリクリの内容については、他の方に任せるとして、今回私はポリクリを通じての仲間の大切さについて書かせていただきたいと思います。

ポリクリは6、7人ほどで班を形成します。5年生ともなれば、班員は当然顔なじみの人たちば



実習室、休憩時間にて

かり。でも、それ止まりの人たちがほとんどでした。今まで一緒に遊んだこともほぼ無く、一緒に昼食をとったこともない。そんな人たちとポリクリは始まりました。まだ慣れない緑衣を着て、初めてのことにとても緊張しました。他の班員もそれは同じだったのではないのでしょうか。その頃の私たちにはまだどこか、ぎこちなさがありました。しかし、実習を行っていく中で、そういった空気は薄れていきます。お互いにわからないことを質問し合い、自分の意見をぶつけたり、形成のコツを教えてもらったり。今までにないくらい彼らと話し、交流する中で私たちの仲が深まっていった事は確かでした。焼肉やしゃぶしゃぶ、鍋パーティーも行い、気づけば学校以外でも交流するようになっていました。

ポリクリも終盤を迎えた頃、その日の実習は加齢歯科でした。これは、姿勢や物性による嚙下の変化を体験するために、お菓子やゼリーを食べたりし、学生の間では人気のある実習です。ですが、私にとっては最も辛い実習でした。その数日前から私は、胃腸炎を患っており、何も喉を通らず、高熱のためふらふらでした。科の先生方にご配慮いただき、嚙下の実習などは見学とさせていただきましたが、それでもかなり辛い状態でした。そんな中支えてくれたのは、この半年で仲良くなった同じ班の仲間でした。常に私を気遣い、励ましてくれ、頭がまるで働かなかったかっ私に、実習の内容や結果を丁寧に説明してくれました。休



鍋パーティーにて

憩中、どうしようもなくなって横になり、ふと目を覚ますと、机の上に励ましのメッセージが書かれた紙パックのジュースが置いてありました。体調が悪く、朝から沈んでいて、放っておいてくれオーラ全開の私は、さぞ面倒くさかっただろうと思います。それでも、彼らは私を支えてくれました。本当にうれしく、感謝しました。あの日を超えられたことは、本当に彼らのおかげだと思っています。

ポリクリを通じて、私たちは多くのことを学ばせていただくと共に、支え合える仲間を得ることができた、少なくとも私はそう思っています。私たちは今、日本の歯学教育の中では、恐らく最も恵まれた環境で学ばせていただいています。それでも、辛いことや困難がこの先多くあるでしょう。そんな辛いことを、彼らと切磋琢磨し、乗り越え、共に成長していけたらと思います。

早期臨床実習を終えて

早期臨床実習を終えて

歯学科2年 須佐友美

今回、二学年に上がっての早期体験実習に、一つは、「白岩の里」もう一つは、「太陽の村」という知的障害者総合養護施設を二施設見学させていただきました。今まで、そういった施設に見学させていただくことはなく、今回が初めての体験でした。予想がつかず緊張した気持ちで行ったのを覚えています。しかし、実際に施設の方のお話を伺ったり、知的障害者の方と触れ合ったりしているうちに感じたことは、地域との連携や地域に根付いた個性ある催し物が豊富で、知的障害者の方への配慮や環境づくりが素晴らしいということでした。例えば、仕事をする仕事部屋に仕切りを作って、集中できるように配慮したり、言葉で伝えるのではなく、ジェスチャーや絵などを工夫して使って上手くコミュニケーションしたりすることで自分の気持ちを相手に伝える相互のコミュニケーションを図っていることなどです。これを知り、言葉で伝えるだけでなく、様々なコミュニケーションの方法があるのだと思いました。また、入所している方を「住人さん」と呼んだりしているところなども遊び心があっていいなと感じました。そして入居している方だけでなく、職員の方々ひとりひとりの個性を理解して楽しくやっついこうという気持ちが見えました。それでいて、自立を支援する環境も整っているのだなと感じるように、様々な取り組みがされていました。今まで思っていたよりもはるかに施設の雰囲気明るく、そこにいる人達が楽しそうに生活しているのが印象的でした。実際に知的障害者の方と触れ合う時間をいただいたのですが、実際に触れ合ってみると、ただ見ている以上に予想外なことが多く起こり、そのつど相手に合わせて臨機応変に対応していかなければいけないと感じました。それでも、今回

は向こうの方から心を開いてもらった感じで、一緒に空間にいて、お話したり、一緒になって遊んでみてとても楽しかったです。相手がどのように感じているのか汲み取ったり、信頼関係を築くためにはやはり、自分から心を開いていかなければならないと感じました。そうでないと、患者様自身も心を開いてくれないと学びました。歯科診療をするにあたって、これは重要なことだと思います。実際に、歯科診療を嫌がり歯科医側にとっては診療のしづらい人もいれば、素直に診療を受けに来てくれて、スムーズに診療を進めることが出来る人もいて、そういった様々な人を相手に診療しなければならない大変さがあることを気づかされました。今後、歯学部で勉強していく過程で、歯科医療の知識だけでなく、人間的な思いやりや、人との向き合い方も一緒にその都度学んでいきたいと思いました。今回はこのような貴重な経験をさせていただいてとても身になった上、自分自身また将来のことについて考えるよいきっかけになったと思いました。今後この体験をなにかしらに生かしていきたいと思っています。

早期臨床実習を振り返って

歯学科2年 鈴木兼一郎

これから、僕が知的障害者の方が生活している施設を見学したときのことについて書きたいと思います。去年、早期体験実習で二一にいがた白岩の里と太陽の村に見学に行きました。今までこのような体験はしたことがなかったので、とてもよい体験になったと思っています。どちらの施設でも知的障害者の方の社会復帰を援助するという目的で、住人の方の生活の補助を行っていました。施設ではそこで生活している方々を「住人」と呼んでいました。これからその施設に行って、自分が感じたことを書きたいと思います。

まず、コクニ新瀉白岩の里に見学に行った時のことについて書きます。ここでは施設内に地下道があり、住人の方が雨の日でもそこを通れるようになっていました。そして、各部屋では住人の方がそれぞれの仕事をっていました。仕事には、高度な技術を要するものもあれば、簡単な作業もありました。これは太陽の村でも同じようなことが行われていました。この仕事は住人の方々を社会復帰させるのにとっても大切なこととなります。また、白岩の里は施設の規模が大きく、かなり多くの人たちが生活していました。そのため、患っている障害には軽度のものから重度の症状があり、それぞれの症状に合わせて住人の方の部屋が分けられていました。

太陽の村では、主に自閉症を患っている住人の方々が生活していました。自閉症にはさまざまな症状があり、天才と言われている人たちの中にも自閉症を患っている人がいると言われていました。自分は自閉症に対する知識がほとんどない状態で見学に行きましたが、施設では自閉症の方々と実際に触れ合い良い体験ができました。自閉症ということをお忘れさせるくらい住人の方と楽しく会話することができました。この施設で印象に残ったことは、住人の方がそれぞれの仕事をする場所に工夫がされていたことです。それぞれの住人の方に合わせて仕事があるだけでなく、作業する場所に小部屋が用意されていたりして作業環境にも工夫が施されていました。どちらの施設も玄関や各部屋への入り口、施設外と施設内をつなぐ通路には扉が備え付けてありました。住人の方々が勝手に施設外に出してしまわないように鍵が必ず付いており、施設外への扉は常に鍵がかけてありました。住人の方が勝手に出て行ってしまうということがあるので、このような設備はとても重要だそうです。

施設では、そこで生活している方たちを「住人」と呼んでいましたが、それは障害者と自分たち施設外で生活している人との心の区別を無くす工夫なのだと感じました。住人の方々も私達と同じ人間であり、区別する理由はないと改めて思いました。自分も、今まで障害者の方々に対して障害をもっていない人たちと同じように接してきた

か、と聞かれるとはつきりと「はい」と答えることはできなかったと思います。今考えると、これは大変恥ずかしいことであると思います。これからは一人の人間として、障害がある、ないに関わらず、全ての人に平等に接していきたいです。そして、障害者に対する差別がない社会ができればいいと思います。

早期臨床実習を終えて

口腔生命福祉学科2年 山口美髪

私たち口腔生命福祉学科2年生は前期に、早期臨床実習の授業の一貫で学外の様々な施設に見学に行きます。見学施設は、保健所・児童相談所・医療センターや特別養護老人ホーム、さらに知的障害者施設です。私はこれらの施設に見学に行くまで、漠然としたイメージと事前に調べた資料の知識しかありませんでした。しかし見学に行ったことにより、施設の現場の雰囲気を感じられ、私たちが今勉強している歯科の内容とそれらの施設の関連を見つけることができました。見学に行きたいいくつかの施設の中から、はじめに保健所について書きたいと思います。

新潟市保健所では、1歳6ヶ月健診の様子を見学させていただきました。健診場所ではたくさんの幼児とお母さんたちがいて、受付を済ますとゼッケンをもらっていました。そのゼッケンは幼児が緊張をせずリラックス出来るよう、普段の呼び名を書いて背中に貼るためのものです。私たちは見学させて頂いた時、一組の親子に付き添ってもらいました。内容は、問診・身体測定・医師の診察・歯科健診、最後に結果・相談をして終了といった流れです。新潟市は有料でフツ化物塗布も行っており、たくさんの幼児が塗布を受けていました。健診では、幼児のための様々な工夫がされていました。幼児が怖がらぬよう、白衣は医師のみが着用し、衛生士・保健所の方は私服にエプロンをしていました。身体測定の体重を量る際は、大きな籠に幼児をいれて量っていました。会場にはたくさんの絵本・おもちゃも用意しており、幼児たちは楽しそうに過ごしていました。私は、歯

科健診の際のお母さんの関心はう蝕が大部分を占めているのではないかと思っていたのですが、たくさんのお母さんが歯並びのことを気にされていて、とてもびっくりしました。保健所への見学実習は、健診の雰囲気や幼児への対応の仕方、一歳半における歯への注意など、身を持って体験できました。

次に知的障害者施設についてです。私たちは寺泊にある、コロニーにいがた白岩の里に見学に行きました。広大な敷地に6つの棟が建っていて、それらは全て地下通路で繋がっており、雨天時などでも移動に支障がない造りになっていました。この施設は、年齢・目的によって6つに部門が分かれており、私たちは児童部・成人部・社会復帰部を見学させていただきました。児童部・成人部は一人か二人ごとに部屋が用意されていて、障害の程度によって共有スペースが二つに分かれていました。児童が暴れたりした時に危なくないよう、部屋には物がほとんど置いてありませんでした。社会復帰部は地域での生活や社会参加を目指し、労働や家事などの訓練を行っている部門です。部屋をきれいに掃除していたり、洗濯機が設備されていたり、家事全般を習得しているようでした。見学に行って思ったことは、障害の程度によって手を自由に動かせない方がいらっしやいます。そういった方たちは、私たちが普通にしている歯磨きがとても大変で難しい行為なのだと思います。歯磨きは手を細かく動かします。少し手の自由が利かないだけで思うように歯磨きをすることが出来ず、口腔ケアが十分でないという問題点が見えました。今後歯科衛生士になったとき、そういった方々のケアを行うことがあるはずで、対応の仕方や、そういった方々でも出来る口腔ケアの仕方を説明していけるよう、これからの勉強も頑張りたいなと思いました。

早期臨床実習を終えて

歯学部口腔生命福祉学科2年 山田愛理

早期臨床実習では、今後福祉に関わっていく上でそのきっかけとして実際の医療や福祉の現場に

触れることができました。

この早期臨床実習をするまでは、医療や福祉といったものには患者や受ける側としてしか関わったことがありませんでした。医療や福祉の現場にはどのような施設があつて、どのようなことが行われているかもよく知らない状態でした。しかし、まだ一部ではありますが、早期臨床実習では新潟市保健所、新潟医療センター、特別養護老人ホームばんだい桜園、児童相談所の4つの施設を見学しました。

新潟市保健所では乳幼児の歯科健診を見学しました。そこでは乳幼児健診を受けに来ているお母さんに付き添わせてもらいながら健診の一部始終を見て回りました。健診中は大人しくしている乳幼児もいれば落ち着きなく動き回ったり、健診が怖くて泣き出してしまう子もいたり、現場はとても慌ただしい雰囲気でした。お母さんのほうも、一人で不安そうにしている人や乳幼児の兄弟も連れて慣れている感じの人、積極的に質問している人など様々でした。そんな中、健診をしている医師や歯科医、歯科衛生士の方々は手際よく、かつ丁寧に対応していてその場をおどおどしながら見ている私は感心してしまいました。

新潟医療センターでは総合病院の歯科で活躍している方のお話を聞きました。総合病院では身体のほかのところを患っている方や高齢で入院されている方には問診をしにこちらから病室へ行ったり、お薬に配慮したりと気をつけなくてはいけないことが多いのだと知りました。また、痴呆の患者様もいて治療が大変だというお話を聞いたときは、それでも笑顔で対応しているということにすごいと思うばかりでした。

特別養護老人ホームばんだい桜園では利用者の方がどのように過ごしているかお話を聞いたり、施設を見学したりしました。施設内は利用者の方が快適に暮らせるような工夫がたくさんありました。私たちが通ると笑顔で挨拶してくれる利用者の方もいました。しかし、実際は施設の利用を長い間待っている人がいることや、ばんだい桜園のような施設がまだ少ないことなど、現実には問題点が多々あるのだということを知りました。

児童相談所では児童虐待についてのお話を聞き

ました。虐待には精神的なものもあり、そういう場合は発見されにくいということや、虐待を発見した場合の対処の仕方、虐待が起こっている件数など胸が痛くなるお話もあつたりして、児童相談所という施設が重要な役割を果たしているのだと考えさせられました。

これらの施設見学のほかにも、重りや目隠しを身に着けて高齢者の方にとって普段の生活でどれだけの障害があるかを体験し、またそれをどのように手助けするかという介護体験実習を行ったり、救急蘇生法やバイタルサインを測定する方法を学んだり、患者様への言葉づかいや対応の仕方、感染予防の対策についてなど早期臨床実習ではた

くさんの知識を得ることができました。この知識は今後、医療や福祉の現場に立ったときに基本となることだし、気を付けなければならないとても重要なことだと思います。また、施設見学をして初めて実際に医療や福祉の現場を見て感じたことやわかったことは、この先もずっと医療や福祉に関わっていくようになったときにも忘れてはならないと感じました。

これからさらに専門的なことやたくさんのごことを学んでいくと思いますが、今回の早期臨床実習で学んだことを心に留めながら、患者様の気持ちを第一に考えられる医療従事者になりたいと思いました。



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
医歯学総合病院・矯正歯科学分野

平成23年度新潟歯学会の集会係は矯正歯科学分野が担当しました。

第44回新潟歯学会総会は平成23年4月16日(土)に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、23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。

新潟歯学会第1回例会は平成23年7月9日(土)

に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。

新潟歯学会第2回例会は11月12日(土)に歯学部講堂で開催され、午前のセッションは15題、午後のセッションは9題の計24題の一般口演が行われました。

詳細は新潟歯学会ホームページ
(<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/nds/index-j.html>)をご覧ください。



同窓会だより

歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と歯学部同窓会との交流会

渉外担当理事 池田 順行

9月9日(金)に「平成23年度歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と新潟大学歯学部同窓会との交流会」が歯学部大会議室で開催されました。多和田孝雄会長および佐々木裕道専務理事からの挨拶に始まり、昆はるか会計理事からの同窓会の入会案内、鈴木政弘副会長から乾杯の音頭で会は進行しました。会は和やかに進行し、途中で広報の野内昭宏先生から歯学部卒業後についてのプレ

ゼンテーションをしていただきました。2時間ほどの歓談が行われ、多くの同窓会の先生方から、卒業後は困難なこともあるでしょうが1人で抱え込まず同窓会等のつながりを活用しましょうなどのアドバイスが学生さんに送られるとともに、卒業後に同窓会の一員として協力していただき、今後の新潟大学歯学部同窓会を歯学科、口腔生命福祉学科共に協力して盛り上げていただくようお願いがありました。この交流会が、卒業前の学生さんにとって何かの安心材料になれば幸いです、今後若い力を得て広がっていく同窓会がさらに発展していくよう願っております。



医歯学祭を終えて

医歯学祭実行委員長 歯学科3年 木村 愛理

2011年は医学部の方々と協力して、10月15、16日に第1回医歯学祭を迎えることができました。医学祭、歯学祭を互いにより価値の高いものになりたい、歯学部について多くの方々に知ってもらいたいという思いで合同開催を決意しましたが、初めての試みであり、期待とともに不安一杯の船出でした。歯学祭の伝統を引き継ぎながら、新たなものを築くためにはどうするのか、何カ月前から各係のチーフを中心に医学部の方と話し合いを重ね、準備をしてきました。私自身実行委員長を務めるにあたり至らない点が多々あったと思いますが、“今年は新たなものに挑戦する”という私の気持ちに手をさしのべ応えてくれた、歯学部の先生や先輩方、チーフを始めとする2、3年生には大変感謝しています。

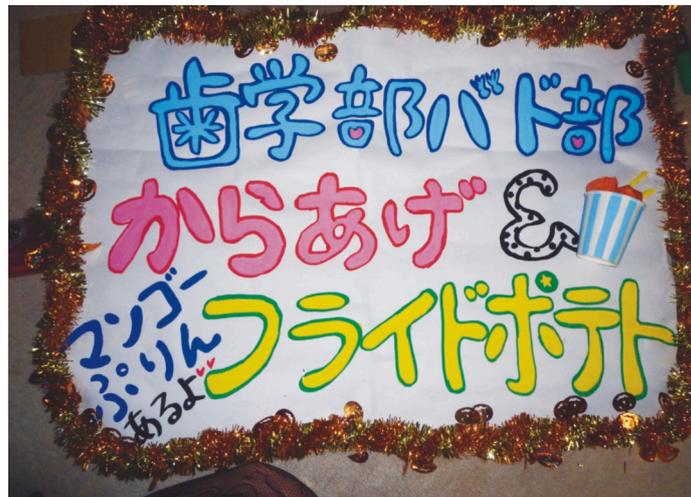
さて、今年のテーマは『つながり～誰かの為の医歯学祭～』でした。全てのひとはどこかでつながり支えあっています。昨年3月11日に起きた東日本大震災は、特に東北地方に大打撃を与え、その復旧は始まったばかりです。少しでも貢献したいという思いから医歯学祭の売上の一部を東日本

大震災の義援金に寄付することに決めました。自分達が楽しむだけでなく、誰かの為に役立つような医歯学祭であればとの願いを込めたつもりです。主にバザーや模擬店の売り上げの一部を寄付させていただきました。ご協力ありがとうございました。

歯学部からは、例年同様、3年生が主体の無料歯科相談やミラクル フルーツ体験など「歯」に関する催し物を多く用意しました。

また、二日目に新潟県のご当地アイドルねぎっこのステージがあり、会場を多いに盛り上げてくれました。模擬店も、テニス部、1年生、3年生、バドミントン部、口腔カフェの5店が出店してくれました。他にも軽音楽部のライブや茶道部の茶会といった出し物があり、盛会でした。例年と会場が違う中、会場設営も大変でしたが、協力ありがとうございました。

2011年は医歯学祭の歴史の1頁が開いた年です。2012年は、更に工夫を重ね、より充実した医歯学祭になるように後輩に夢を託したいと思いません。頑張ってください。心から応援します。



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
昇任	23. 9. 1	葭原 明 弘	□腔生命福祉学専攻教授	予防歯科学分野准教授
昇任	23. 10. 1	小川 祐 司	予防歯科学分野准教授	医歯学総合病院予防歯科診療室講師
復職	23. 11. 1	黒瀬 雅 之	□腔生理学分野助教	21. 11. 1～23. 10. 31研究休職
定年退職	24. 3. 31	鈴木 昭		□腔生命福祉学専攻教授
定年退職	24. 3. 31	佐久間 汐 子		□腔生命福祉学専攻准教授
退職	24. 3. 31	島田 久 幸		□腔生命福祉学専攻准教授
退職	24. 3. 31	高田 佳 之		組織再建□腔外科学分野助教
任期満了	24. 3. 31	福田 純 一		顎顔面□腔外科学分野助教
任期満了	24. 3. 31	小川 友里奈		予防歯科学分野特任助教
任期満了	24. 3. 31	HOSSAINMD ZAKIR		□腔生理学分野特任助教
任期満了	24. 3. 31	奥井 隆 文	医歯学総合病院医員	歯周診断・再建学分野特任助教
任期満了	24. 3. 31	船山 昭 典	医歯学総合病院医員	組織再建□腔外科学分野特任助教
任期満了	24. 3. 31	三上 俊 彦	医歯学総合病院医員	組織再建□腔外科学分野特任助教
任期満了	24. 3. 31	吉田 恵 子		□腔解剖学分野研究支援者(18h)
任期満了	24. 3. 31	宮城 尚 史		歯科矯正学分野教務補佐員(24h)
任期満了	24. 3. 31	長谷川 真 弓		組織再建□腔外科学分野教務補佐員(24h)

【事務等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	23. 9. 26	小柳 美和子	歯周診断・再建学分野技術補佐員(30h)	
退職	23. 10. 31	永井 美 芽		歯周診断・再建学分野技術補佐員(30h)
任期満了	23. 11. 30	ADEOLAHENRY ADEMORA		□腔病理学分野研究支援者(20h)
退職	24. 2. 29	舟山 美 里		歯科基礎移植・再生学分野研究支援者(30h)
定年退職	24. 3. 31	池田 哲 郎		□腔環境・感染防御学分野技術専門職員
任期満了	24. 3. 31	会田 尚 子		□腔生理学分野産学官連携技術者(6h)
任期満了	24. 3. 31	AL-SHAWAFI HIBA		□腔生化学分野技術補佐員(18h)

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
退職	23. 9. 30	長谷部 大 地		□腔外科医員
採用	23. 10. 1	山田 一 穂	インプラント治療部特任助教	インプラント治療部医員
採用	23. 10. 1	吉田 留 巳	噛み合わせ診療科医員	新規

育児休業	23. 10. 11	船山 さおり		□腔保健科医員
退職	23. 12. 31	福原 孝子		□腔保健科医員
採用	24. 1. 1	塚野 英樹	□腔保健科医員	新規
退職	24. 3. 31	梶井 友佳		摂食・嚥下機能回復部助教
退職	24. 3. 31	佐藤 真由美		言語治療室特任助教
任期満了	24. 3. 31	西川 敦		□腔外科医員
任期満了	24. 3. 31	大貫 尚志		□腔外科医員
任期満了	24. 3. 31	菅井 登志子		□腔外科医員
任期満了	24. 3. 31	矢作 理花		□腔保健科医員
任期満了	24. 3. 31	飯塚 直之		歯の診療科医員
任期満了	24. 3. 31	若松 里佳		歯の診療科医員
任期満了	24. 3. 31	清水 太郎		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	阿部 大輔		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	敦井 智賀子		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	越知 佳奈子		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	篠倉 千恵		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	永井 嘉洋		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	工藤 和子		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	吉田 留巳		噛み合わせ診療科医員
任期満了	24. 3. 31	滝沢 智子		歯科総合診療部医員
任期満了	24. 3. 31	籠口 知彌		□腔保健科レジデント
任期満了	24. 3. 31	坂入 久美子		□腔保健科レジデント
任期満了	24. 3. 31	河野 雅之		歯の診療科レジデント
任期満了	24. 3. 31	山 さつき		歯の診療科レジデント
任期満了	24. 3. 31	西野 和臣		噛み合わせ診療科レジデント
任期満了	24. 3. 31	加藤 紗也		歯科総合診療部レジデント
任期満了	24. 3. 31	滝沢 可奈子		歯科総合診療部レジデント
任期満了	24. 3. 31	須原 茜		歯科総合診療部レジデント
任期満了	24. 3. 31	田島 弘恵		歯科総合診療部レジデント
任期満了	24. 3. 31	茂木 香織		歯科総合診療部レジデント

編集後記

初めて歯学部ニュースの編集作業を編集長として担当いたしました。ご多忙中にもかかわらず、原稿をご執筆下さりました教職員、学生の皆様には、心よりお礼を申し上げます。これまでは読んで、楽しむ立場でしたが、一冊の歯学部ニュースが、多くの方々の協力で作られているということを実感いたしました。今回の編集を通して、学部や病院そして教職員や学生の活動を改めて認識することができました。とりわけ、本号の学会受賞報告からは、新潟大学歯学部における研究活動の高いアクティビティーが伺えます。そして、編集にあたり、多大なご尽力をいただいた魚島教授、吉田事務室長および編集委員の諸先生方には、編集長として心より感謝申し上げます。

口腔生理学分野 北川 純一

今回、「学会受賞報告」、「素顔拝見」ならびに「医歯学祭を終えて」の編集を担当させていただきました。原稿の執筆を快く引き受けていただいた皆さまに感謝申し上げますとともに、「学会受賞報告」と「素顔拝見」の執筆者の先生がたを選定するにあたってご協力いただきました、各分野の長、医局長ならびに事務の人事担当・水谷さんにも御礼申し上げます。今回は「学会受賞報告」の件数がこれまでの号の2～3倍あったにもかかわらず、以前に編集を担当したときよりも、一連の作業が円滑に進んだように感じました。執筆者の皆さまに締切をまもっていただいたおかげだと思えます。誠にありがとうございました。

生体材料学分野 金谷 貢

今回の歯学部ニュースでは、「歯学部2年生開始から大学院修了まで」の、学生の皆さんを担当いたしました。原稿からは、医療人としてたくましく成長していく様子をうかがうことができ、こちらが励まされる思いです。大学院生の皆さんも、原稿依頼にご快諾してくださいました。充実した研究生生活を支えてくださった方々への感謝の思いを伝えなかったのでしょうか……。書き終えた原稿をお持ちくださった時の、晴れ晴れとした姿が印象的でした。原稿のとりまとめには、5年生が活躍してくれました。そのリーダーシップを今後も存分に発揮してください。

最後になりましたが、突然のお願いにもかかわらず、原稿執筆に奮闘してくださった皆様に、改めまして御礼申し上げます。

う蝕学分野 吉羽 永子

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ました。快く原稿依頼をお引き受けいただいた諸先生、職員、学生の皆さんにあらためて御礼申し上げます。担当した原稿はどれも素晴らしく、皆様にお届けする前に楽しませていただいたことは、編集委員の特権かなと思っています。職員の方の原稿には、その仕事に対する熱意を感じ、自分が経験しなかった研修医制度の経験談は、その有効性がよくわかり、どの原稿も大変興味深かったです。最後に、編集責任者の北川先生には、訳の分からない編集委員がスムーズに仕事ができるようご配慮いただき誠にありがとうございました。

歯科矯正学分野 渡邊 直子

この度初めて歯学部ニュースの編集を担当させていただきました。過去に何度か原稿を依頼されたときは正直面倒だと感じていた面もあったので、編集委員として逆の立場になり依頼をする際には少し申し訳ないような気持ちもありました。しかし、皆様年度末の忙しい時期にもかかわらず、快くご寄稿いただき本当に感謝しております。また、今回担当させていただいたのが次の世代を担う学生さん達の活動でした。自分たちの頃と比べて、活躍の場が国内外を問わず広がっていることを驚くとともにうらやましく思いました。これから機会のある学生さんは積極的に参加してみたいかがでしょうか。その際はぜひ歯学部ニュースに掲載されている先輩の体験記を参考にしてください。

予防歯科学分野 濃野 要

歯学部ニュース

平成23年度第2号（通算120号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会
編集責任者 北川 純一、魚島 勝美
編集委員 金谷 貢、吉羽 永子、
渡邊 直子、濃野 要
印刷所 (株)プライムステーション

表紙・裏表紙写真の説明

表紙・裏表紙の撮影データ

撮 影 地：高尾山薬王院（東京都八王子市）

撮 影 日：2012年2月

使用機材：OLYMPUS E-5/ZUIKO DIGITAL ED 12-60mm F2.8-4.0 SWD

コメント：今年の冬は例年に増して寒く、春分の日でも市内で積雪がみられました。それでも、徐々に春が近づいてくる気配がします。今回の写真は世界一の登山者数とされている高尾山を題材にしましたが、いつものように意匠が興味深いスタチューの写真となってしまいました。

本誌中の写真の使用機材

ボ デ ィ：OLYMPUS E-5、E-P3

レ ン ズ：ZUIKO DIGITAL ED 12-60mm F2.8-4.0 SWD、M.ZUIKO DIGITAL
45mm F1.8

撮 影 者：林 孝文

