

歯学部ニュース

平成24年度第2号 (通算122号)

特集 歯学部卒業おめでとう
新外来棟開院
口腔支持療法外来に関して

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 枝並 直樹・成松 花弥・藤井 香那・松田 由佳	
平成24年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたって	9
上松 晃也・高野 遼平・米澤 大輔	
平成24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24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24年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻博士前期・後期課程修了者論文名	
総務委員会だより	15
前田 健康	
平成24年度補正予算（第1号）[経済対策]による国立大学法人施設整備費補助金の採択について	
平成25年度概算要求事項の採択について	
平成24年度文部科学省事業「大学間連携共同教育推進事業」の採択について	
平成24年度科学研究費補助金の採択状況について	
総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修に伴う移転について	
総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修工事（第1期）について	
タイ・チェンマイ大学歯学部との姉妹校締結について	
特集1 新外来棟開院	20
興地 隆史	
特集2 口腔支持療法外来に関して	26
高木 律男	
齊藤 力教授退職によせて	30
退職によせて 齊藤 力	
齊藤 力教授の御定年退職によせて 小林 正治	
臨床研修修了にあたって	34
星 巨・河野 晴奈	
学会・活動レポート	36
第60回国際歯科研究学会報告 多部田康一	
International Symposium on Human Resource Development towards Global Initiative 報告 石田 陽子	
SCRP 参加報告 水島 一尊	
SSSV 報告 石田 陽子・竹内 涼子・佐藤 新一・塚田 真央	
東日本大震災 継続的な支援の取り組み 葭原 明弘	
学会受賞報告	52
中富 満城・常木 雅之	
診療支援部だより	54
塚田しげみ・山田 亜紀	
診療室・講座紹介	56
口腔病理学分野 朔 敬/口腔生命福祉学講座 大内 章嗣	
素顔拝見	63
Songpaisan, Yupin・寺田 典子・奥村 暢旦・小松 康高	
留学生紹介	70
Rashid Md. Mamunur	
留学報告	72
高橋 直紀・鈴木 晶子	
ポリクリを終えて	76
三浦 祥平・三浦 育美	
早期臨床実習を終えて	78
森下 綾・三善 香織	
学会報告	80
同窓会だより	81
部活動・歯学体報告	83
五月女 哲也・鈴木 裕希	
医歯学祭を終えて	85
小松 万記	
教職員異動	86
編集後記	88
ミニコラム	
歯学部を支える方々「今年もよろしくおねがいします」進藤美樹子	7
「素顔」監物 新一	46
学生NOW「歯のふれ愛ひろば」清水 梨紗	35
「クラス忘年会」塚田 志織	71
「初体験」滋野 翔太	75
「大学生生活を振り返って」佐藤 彩加	79



卒業を祝して

歯学部長 前田 健康

歯学科第43期生の皆さん、口腔生命福祉学科第6期生の皆さん、ご卒業、誠におめでとうございます。新潟大学歯学部でかけがえのない学生生活、青春時代を過ごし、本日めでたくご卒業される皆さんに、歯学部教職員を代表して、心からお祝い申し上げます。卒業までの道のりは決して平坦ではなく、今日、晴れの卒業の日を迎えるに至る努力を続けてきたことに深く敬意を表するとともに、心よりお喜び申し上げます。また、これまでの長い間にわたって卒業生の皆さんの勉学を支援されてこられた保護者、ご家族の皆様のご努力に敬意を表するとともに、お喜び申し上げます。

皆さんは、新潟大学歯学部の厳しい教育課程をすべて修了し、本日、学士の称号を与えられ、この春からさまざまな道に進みます。各人の進む道は異なるものの、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。21世紀に入り、はや12年が経ち、我が国では総人口が減少し、高齢化がますます進展しています。厚生労働省の調査では、「食べること」、「話すこと」など、口を使うことがお年寄りの方々の生きがいであることが示されています。新潟大学歯学部の教育目標である「口腔や食べることの視点から、包括的な医療人を養成し、社会に貢献できる人材の提供」の下、皆さんがこれまで努力して獲得してきた知識、技術、考え方は、これからの超高齢社会の中で活躍できる基盤となると確信しています。皆さんはこれで「口腔の健康を守るプロ、プロフェッショナル」の一員となりました。これまで「プロフェッショナル」という言葉は「他の人より秀でている能力、技能を持つ専門職」という意味で用いられてきました。そのため、医療など

に従事する専門職には一定の資格・免許等により特別な地位と独占性が認められています。職業という意味を表す英単語として、job, profession, occupation, vocation などがありますが、profession のみが専門職という意味を持ちます。Crussetらはプロフェッションを「複雑な知識体系への精通および熟練した技能の上に成り立つ労働を核とする職業であり、複数の科学領域の知識あるいはその修得ないしその科学を基盤とする実務が、自分以外の他者への奉仕に用いられる天職である」と述べています。このプロフェッションには、高い倫理感・実力、利他主義、社会貢献への努力に対して忠実であることが求められます。プロフェッションの profess には公約という意味があり、社会のために努力することにより、社会から初めてプロフェッショナルと認められ、社会から期待されるとともに、自分たちが仕える相手、その職業、そして社会に対して責任を負うこととなります。そのため、プロフェッショナル、特に医療人には、一層の常日頃の精進が不可欠となります。皆さんが社会からプロフェッションと認められるために、今日の卒業式の日、これからの長い人生に向けて新たな目標を設定しましょう。皆さんが大学教育で学んできた知識・技能・態度はまだ必要最低限のもので、いわば皆さんは、今また新たなスタートラインに立ったばかりです。社会はプロフェッショナルとなる皆さんに対して幅広い教養、豊かな感性、きびしい倫理感を求めてきます。皆さんの目標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。歯科界は少子高齢化、歯科疾病構造の変化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再設定し、努力を続けて下さい。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下さい。このことは現在の競争社会で生き抜いていくために必要不可欠なことです。

今年は巳年です。巳という字は「漢書 律曆志」では「止む」の意味で、草木の生長が極限に達して次の生命が作られ始める時期と解釈しているそうです。また、巳年は蛇年ともいわれ、蛇は医学の象徴的動物となっており、ギリシャ神話に登場する名医アスクレーピオスは蛇を巻き付けた杖を持っています。この杖はアスクレーピオスの杖とよばれ医の象徴として世界的に用いられ、WHO（世界保健機構）等のシンボルマークに用いられ

ています。また蛇は「探求心と情熱の象徴」とされ、蛇は脱皮して再生をくりかえすことから、古くから縁起の良い生き物と信じられています。皆さんがこの平成25年に脱皮し、さらなる飛躍の年にしていただきたいと思います。新潟大学歯学部も新外来棟の開院、歯学部大型改修の着工など、さらなる発展に向けて脱皮しつつあります。

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いって下さい。

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 興地隆史
(歯科担当)

歯学科第43期生ならびに口腔生命福祉学科第6期生の皆さん、この度のご卒業誠におめでとうございます。学生生活の道のりは必ずしも平坦では無かったかと思いますが、無事この日を迎えられたことを心よりお喜び申し上げます。これから羽ばたく実社会では、与えられた課題をクリアすることはもちろんですが、進むべき方向を自身の力で見だし、乗り越えるための方法を自ら考え実践することが求められます。皆さんの今後には紆余曲折もあろうかと思いますが、自分を信じ地道に努力を重ねれば必ずや素晴らしい将来が拓けることと思います。皆さんの光り輝く未来に心から祝福を申し上げます。

さて、歯学科の皆さんは研修医として、また口腔生命福祉学科の皆さんは歯科衛生士、行政職、大学院生などのさまざまな立場で、プロフェッショナルとしての新たなスタート地点に身を置いています。ここからが真のスタートと言っても過言ではありません。未曾有の震災からの復興途上、経済不況、政権交代といった、安定しているとは言いがたい昨今の社会情勢の中では、当然ながら逆風にもまれる場面もあろうかと思っています。勝ち組重視の世知辛い世相といっても過言ではありません。その中で皆さんには、他の同業者にない「光るもの」をできるだけ多く自分のものにして頂きたいと願っています。

その意味で大切なことは、私達の職業には生涯

にわたる学習が求められるという、当たり前のような事柄です。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、貪欲に取り組み、高度職業人として大成するための基礎となる多くの力を速やかに蓄えて頂ければと思います。新潟大学歯学部教育カリキュラムは、臨床実習やPBLを始めとして、単なる知識や技術の詰め込みではなく、皆さんが自分の力で考え、情報を自ら収集、整理して自分のものにするための力が身につけられるようさまざまな配慮がなされたものですので、皆さんには長い生涯学習の道のりを歩み続けるための基礎的な能力がすでに備わっているはずです。それを基に、サクセスストーリーを築き上げて頂けることを心から期待しています。

昨年11月の外来棟移転により、医歯学総合病院歯科系診療部門は新たな一步を歩み始めました。皆さんへの想いとして上に書かせて頂いた事柄を、組織として実践していくべき時期にあるとも言えます。今後は、地域拠点病院としての高度な診療と研究、さらには教育機能をもさらに発展させるための、心機一転の取り組みを行なうこととなります。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 枝並直樹

こんにちは、今回卒業にあたってを書かせていただきます枝並直樹です。あまり、大きい顔が大きく載りたくなかったので、集合写真にさせていただきました。右上の一番頭が挺出気味なのが私です。

この文章を書かせていただくにあたり、もう6年間も歯学部に通っていたのかと不思議な気持ちがあります。そんな6年間を振り返ると、学校生活の濃度は臨床実習前の5年間と実習の1年間が1：1ぐらいに思われ、思い出もこの1年間のことばかりが思い出されます。

私は大学生活の特に学年が低いときにおいて、授業よりもかなり部活に比重を置いて過ごしており、授業はやっつけのように受けている不真面目な生徒だったと思います。

そのため臨床実習ではわからないことも多く困惑しました。その中で、診療に備え予習したとき、または先生に注意され勉強した時に学ぶことは、実はその多くがすでに今までに教えてもらってきたことばかりでした。6年生にもなり今更ながら、先生方はずっと私たちを何とか歯科医師として使えるようにするため、大切なことを凝縮して、わかりやすいように伝えてくれていたのだなと気付きました。

取り返しは付きませんが、卒業前になって不勉強だった自分への反省と先生への申し訳なさを感じています。もし後輩でこの文章を読んでいる方がいたら、授業は寝ないで聞いた方がいいと伝え

たいです。

また、もうひとつこの1年間の実習であらためて感じたことが、43期というこの学年の素晴らしさでした。43期はゆとり世代ということもあるのが、やや地味でやる気の感じられない学年（自分が一番地味でやる気がないですが……）であったかもしれません。しかし仲の良さに関しては自慢できると思っています。臨床実習においては、みんなが自分の負担が増えても、忙しくて困っている人の雑務を代わったり、臨床実習恒例の（？）先生への順番待ちを代わったりなど、お互い思いやり、協力して1年間過ごせました。私も様々な場面で同級生に助けられ、この学年でよかったと心から思うとともに、43期の一員になれたことを誇りに思っています。

そんな43期も卒業後は研修において、またはその後の進路において、それぞればらばらの進路を歩むことになると思います。考え方の違いなど、同級生のことで気に入らないこともでてくるかもしれません。しかし、このような素晴らしい43期という同じ下地を持った仲間として、将来、いつ、どのような立場、関係においても今と変わらずお互いを思いやり、尊重し合えるような仲が続けていければ素晴らしいと思います。

このように卒業を目前にして、自分が多くの先生方や同級生に支えられていることをあらためて実感でき、新潟大学に入学し卒業できたことをとてもよかったと感じています。

お世話になった先生やその他多くの方々に感謝を忘れず、新潟大学で学んだことを生かし今後も努力を続けていきたいと思っています。



卒業にあたって

歯学科6年 成松花弥

2007年—私が入学したのは、東京理科大学の辻助教授（当時）らが歯の再生技術の開発に成功したと Nature Methods に報告した年です。新聞をはじめとするメディアにも取り上げられ、大学二次試験を控えた高校生には大変鮮烈なニュースでした。世間では歯科医師過剰と言われる中で、何も知らない歯科に対する希望と不安を抱えながら入学しましたが、そこで出会ったのは、先のニュースの衝撃を凌ぐ「志を持った同級生たち」でした。当時の私は、人に貢献出来る仕事が出来ないという思いこそ持ってはおりましたが、それにも勝る好奇心に動かされてやってきたので、歯科医師として働く親の背中を見てきた、あるいはそれまでの人生の中で思うところあって歯科の道を志した同級生たちを知り、自分は果たして全うな歯科医師になれるのかと不安に思いました。

自分の志をみつけるべく、自分が興味を持ったものには出来る限り挑戦しました。学部の中では幾つかの研究に触れる機会に恵まれました。2年生の時には、今はなき「THE CELL」の講義がきっかけとなり超域研究機構の網塚教授（現北海道大学教授）の下で前骨芽細胞に関する研究をさせて頂きました。透過型電子顕微鏡で見える前骨芽細胞の細胞内小器官や周囲の細胞との関係から前骨芽細胞を形態学的に分類し、さらに機能を推測するという内容でしたが、印象的だったのは「形態は機能を表す」という先生の言葉でした。そういった視点で周りを見ると、形態と機能は空間と時間軸とでのものの捉え方の違いでしかないことに気付き、ものの見え方が変わりました。また基礎研究で知ったことが、臨床実習で患者様のお口の中に入れたクラウンのワックスアップにまで繋がるとは思いもよりませんでした。

4、5年生の時には、摂食・嚥下リハビリテーション学分野にて井上教授、中村先生をはじめとする先生方のご指導の下、ヒトの嚥下に関する研究をさせて頂きました。健常若年者を対象とした嚥下反射に関する基礎研究でしたが、その先には



嚥下誘発機能の低下した高齢者や嚥下困難者のリハビリへの応用があります。超高齢社会を迎えた日本において、歯科医師が取り組むべき課題が多くあることを知り、今まで見えなかった歯科医療の社会的役割、可能性を見出すことができました。

あれこれ手を出し「学生の特権」を存分に利用させて頂きましたが、一番大きな出来事はこちらから求めたのではなく、向こうからやってきた臨床実習でした。必要性和責任から勉強に対する姿勢が変わりました。かつて講義中に先生が「臨床で重要だからね」とおっしゃっていたにも関わらず、当時は「面白くないから」理解してこなかった内容の数々。なんと無責任だったのかと、恥ずかしく思います。私に足りなかったのは歯科医師となる自覚だったのだと、患者様を前に目の覚める思いでした。歯科医師として（それ以前に人間として）どうあるべきか、何が求められているのかを患者様に直接関わる中で身に染みて感じました。このような環境を与え私たちを支えて下さった先生方や病院スタッフの方、患者様、支え合った戦友の同級生に深く感謝しております。

振り返ってみれば、本当に多くの方々のご支援、熱意、心遣いで6年間育てて頂きました。今、私は6年間で身につけた知識や技術、精神だけでなく、関わった人々から頂いた“心”を持っております。やっとスタートラインに立った身ですので今後もご支援頂くことと思っておりますが、頂いたものを少しずつ社会に返せるよう謙虚に誠実に努力を重ねていきたいと志しております。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 藤井 香那

2013年の12分の1が早くも過ぎようとしています。時の流れの早さを身に染みて感じている今日この頃。歯学部ニュース2回目の原稿執筆となる今回は、口腔生命福祉学科4年生の生活と、この4年間で感じたことなどを書きたいと思います。

4年生は臨床実習と福祉現場実習を中心に1年を過ごしました。臨床実習では、1～2週間ずつ各科をまわり、診療補助や予防処置、保健指導を実際に患者様に対して行いました。未熟でわからないことが多く、先生方、看護師さん、患者様にはご迷惑をかけることもありましたが、今まで習ってきた知識や診療の流れを確かなものにし、診療に関わる方々と接する中で、歯科衛生士としての心構えを学ぶことができました。実習の中には、学外の歯科診療所に赴き、特別養護老人ホームや在宅などで行っている訪問歯科診療の見学をさせていただくこともありました。そこでは、要介護者の歯科診療のポイントや訪問歯科診療に関わる地域での多職種連携の必要性を教えてくださいました。実習の最終週では丁度病院移転の時期と重なり、引っ越しのお手伝いをしたのもいい思い出です。福祉現場実習では5週間もの期間を県内の福祉施設で実習させていただき、福祉に携わるための技術や考え方を学びました。教科書で学んだことがそのまま通用しない難しさを感じる時もありました。

それから、4年生の授業の大きな特徴は口腔福祉特論（通称、特論）があることです。自分で調べたいテーマを設定し、それに関する論文を集め、先生方のご指導のもと論文をまとめて、最後に発表をしました。

このように何かと忙しい1年でありましたが、クラスでの楽しみとしては臨床実習終了時に打ち上げをしたり、12月に卒業旅行として草津へ行くこともできました。企画をしてくれたクラスメイトに感謝します。温泉旅行楽しかったです。

4年生になってからは、今まで以上に時間が経つのが早いと思いました。卒業を間近にした今、



草津にて

クラスの皆と励まし合ったことや、部活の仲間、先輩、後輩と日々指導して下さる先生方の温かいお力添えがあったからこそこの節目を迎えることができたと感じます。人と人との繋がりがかけがえのないものだとなった4年間でもありました。

あつという間に過ぎた大学生活でしたが、私は今春より大学院口腔生命福祉学専攻前期博士課程に入学することになりました。研究テーマは、介護予防事業と高齢者歯科保健に関わることです。今まで学んだことに加え、フィールドワークを行うことでより幅広い知識を得て、将来の仕事に還元していくことが目標です。まだまだ専門職として、そして人として未熟な私ですが、これからも周りの人と支え合いながら、日々感謝をして過ご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 松田 由佳

4年を振り返ると、「本当にあつという間だったなあ。」というのが私の率直な感想です。勉強に部活に友人との楽しい時間はあつという間に過ぎていきました。大学生活の4年間が充実していたからこそ、このように感じられるのだと思います。

歯学部ニュースの原稿を依頼され、「何を書いたらいいのだろう。」と悩みましたが、私は学科の特徴でもある、歯科と福祉について書こうと思います。というのも私は、福祉を学ぶことについて悩み考えたことが多かったからです。

私たちの学科では、3年生から福祉の勉強が始

まり、歯科と福祉の両方を学んでいきますが、正直私はそのことにとても戸惑いました。「歯科と福祉に何の関係があるの？」と多くの人を感じると思いますが、私もその一人でした。言ってしまうと、あまり興味のない福祉を学ばなければならないことが嫌で、「歯科だけを勉強したい。」と思っていました。しかし、そう思っていた私も、卒業にあたる今、その時とは変わって福祉を学ぶことができて良かったと感じています。

その気持ちの大きな転機となったのは、4年次に福祉施設で行う社会福祉現場実習でした。私たちの学科は、4年次に皆、一時的に臨床実習を離れ、25日間の学外実習を福祉施設で行うのですが、臨床実習を一步離れ、歯科とは全く異なる場所での実習は、私の思いを大きく変える機会となりました。

社会福祉現場実習を通じて、障害を持った方々を支援していくためには、あらゆる支援が必要であり、多職種との連携が欠かせないのと同時に、支援者が様々な視点を持つことはとても重要であるということ強く感じました。また、個別の支援を十分に行っていくためには、支援を欲している人たちの様々な背景と、ひとりひとりの気持ちを汲みとり受容していくことが支援の第一歩になるとも重要なことである、ということも強く感じることができました。



歯科と福祉、分野は違いますが、様々な視点を持ち多職種間での連携を大切にしていける事、ひとりひとりの気持ちを汲み取り受容していく事の重要性は、歯科においても患者様と接していく上でとても重要なことであり、福祉を学ぶことでそのことを何よりも強く感じることができました。この学科に入り、福祉を学ぶことができたからこそ、より強くその重要性を感じる事ができたのだと思います。

今は福祉を学ぶことができよかったと本当に思います。春からは歯科衛生士として、社会人としての一步を踏み出す私ですが、福祉から学んだことを生かし、あらゆる視点を持てるよう今後も知識の向上に励み、何よりも患者様の気持ちになって考えられる歯科衛生士になれるように日々頑張っていきたいと思っています。

ミニコラム

今年もよろしくおねがいします

学務係 進 藤 美樹子



学務係の進藤美樹子です。この係に来て、かれこれ10年になります。歯学部内では私の顔はわからなくても名前だけはよく知られていると思います。また、学生の間では「怖いおばさん」で通っているようです。私は期限や規則を守らないときは赤鬼に変身しますが、普段は笑顔で優しい「私の進藤」と固く信じています。これからもこのスタンスを変えずに行きますので期待しててくださいね。

さて、今年の仕事においては今まで以上に先生方や学生達への連絡事項の徹底を心がけようと考えています。学務係在職10年のキャリアを活かし、より一層早く且つ正確に連絡できるように頑張ります。そして、学務係の業務が円滑に進むことのお役に立てたらいいなと思います。皆さん、今年もよろしくおねがいします。

大学院修了にあたって

大学院修了にあたって

顎顔面口腔外科学分野 上松 晃也

新潟大学に入学してからもう十年程になります。これまでを振り返って少し思うところを書かせていただきたいと思います。

愛媛県出身ということもあり、私自身が新潟大学歯学部存在を知ったのはセンター試験が終わってからでした。深く考えることなく受験したのですが今思うと良かったのかもしれない。広島や岡山にも大学があるため、なぜ新潟まで来たのか面接で聞かれたのを未だに覚えています。(実は新潟大学だけ面接だけでよいということで受験したのですが流石にそう答えることはしなかったと思います。)

強い動機があるわけでもなかったためか、学生時代の思い出はいつもギリギリで試験を受けていた記憶しかありません。しかし、幸運にも同級生や硬式庭球部の友人のおかげでかろうじて留年もせず、充実した学生生活を満喫できました。勉強はあまり熱心でなかった反動か、部活に関してはかなり入れ込んだ方だと思います。魅力的な先輩や気の合う後輩とも出会え、本当に一生の宝物です。最近では入学者の減少にともなって部活に入る人も減ってきているようですが、それは残念なことです。確かに国家試験の難化などもあり、まずは勉強しなければという高尚な考え方もあるでしょう。しかし、過去の実績をみても新潟大学歯学部のカリキュラムをこなし、卒業できるほどの人であれば国家試験に対してさほど対策などしなくても対応できると思います。というわけでまだ部活動に二の足を踏んでいる方は今からでも始めてみてはどうでしょうか？(ひどい成績にもかかわらず進級させていただいた先生方、本当にありがとうございました。)

学部を卒業してからは口腔外科を専攻すること

にしました。口腔外科は虫歯や歯周病の他に腫瘍性の病変や顎関節疾患など様々な病気を診る機会がありこれが大学院進学した理由の一つかと思います。入局して4年程になりますが、わからないことだらけであり、未だに教科書を手放せない状態です。実際に臨床に出て患者様と接するようになると表面上の知識だけでなく、患者様の背景にあるストーリーなども加味して治療を行うことの重要さも感じるようになりました。これからも歯科医師として診療を続けていく中で先輩となる先生方や患者様から多くを学ばせていただき、日々成長したいと思っています。

研究も大学院に進学し初めて行うことになりました。最初はさほど興味はなかったのですが、日々の生活が研究よりもシフトするにつれて興味を持つようになってきました。学生の時と比べて好きなことだけを勉強できるのはかなり大きいと感じます。(苦手な科目は積極的にやらないのは高校時代からの悪い習慣かもしれません。)研究も始めて3年経過しますが思うような成果は未だ上げられずといったところでしょうか。

今この十年を振り返って、入学当初には思いもよらなかったことをたくさん経験できたことに気づきました。なんとかやってこられたのも、大半は周囲の友人・先生に恵まれたことが大きな要因だとはつきり実感できます。人付き合いは苦手な方ですが、これからも人との出会いや縁を大切にしていきたいと感じます。



大学院修了に当たり

生体歯科補綴学分野 高野 遼平



4年間という限られた大学院生活を通して自分がどのように成長したかを考えることは非常に大切であると感じます。研究も臨床も勉強したいと考えていた私は補綴に興味があったことから、生体歯科補綴学分野の大学院生を選択しました。その4年間で、「咬合時にインプラント周囲骨に生じる応力と骨改造の関連性を検索する」という研究テーマに取り組みました。具体的には、咬合力を負荷した際の3次元有限要素法（以下3D-FEM）による応力解析結果（骨のどこに応力が集中しているか）と実際に生じる骨改造の組織学的所見（骨吸収が生じる部位や破骨細胞の観察）の相関性検索を行いました。3D-FEMと組織学的観察の両者を勉強する必要がありましたが、多くの先生方の支えのおかげで無事に論文作成まで至ることができました。

当分野は毎週月曜日にジャーナルクラブ（いわゆる抄読会）を行っており、自分の研究テーマに関する論文の紹介や自分の研究の進行状況を英語にて発表しています。また、現在は行っていませんが、毎週水曜日にインプラントの英語の教科書を用いた勉強会があり、各担当者が英語にて発表する勉強会も行っていました。分野の人数が少ないために高頻度で担当することができたおかげもあり、多少は論文の読み方や発表が上達したと思います。さらに、実際に学位論文を書く際には、上記の勉強会のために読んだ論文や準備した資料が非常に役に立ちました。積み重ねてきたものが最終的にまとまっていく過程で抄読会の有用性を感じることができました。

また、海外での学会発表や研修に行く機会を多く与えてもらったことより、異文化に触れる機会や多くの人との交流を通して、視野を広げることができたと思います。魚島先生に案内して頂き、アメリカのノースカロライナ大学の研究室や補綴

の専門診療室を見学できたことや現地の大学院生と接することができたことは非常に良い経験でした。大学院の早期にモチベーションの高い学生や先生方と接することで自分も大学院生および歯科医師としてしっかり取り組まなくてはと自覚することができました。

指導医の口クサーナ先生とは、週に1度は研究の打ち合わせを行ってもらい、研究計画の立案方法や論文の読み方など多くのことを指導してもらいました。数年前には軽い気持ちで英語ができるようになりたいと言ったら、それ以来メールでの連絡は全て英語になりました。当初は内容を理解するのに苦労しましたが、最初に比べると少しは英語の文章を書く能力も向上したように感じます。また、妥協をしない先生の仕事に対する姿勢は現在の私に多大な影響を与えてくれました。

最後になりましたが、魚島先生をはじめとする多くの先生方の支えがあり、充実した大学院生活を送れたことを心より深く感謝しております。大学院卒業後は指導して頂いたことを様々な面にて生かすべく精進したいと思います。今後ともよろしく申し上げます。

大学院修了にあたり

口腔生命福祉学 米澤 大輔

口腔生命福祉学専攻博士課程後期3年の米澤です。学科を卒業し、大学院に進学してから、博士課程前期で2年、後期で3年、すでに大学院生活も5年目となりました。この5年間を振り返ると、本当に様々なことを経験できた素晴らしい期間だったと思います。

まず、前期課程の2年間では、「研究とは一体どんなことをするのだろうか?」という状態で、まったく何も分からないところからスタートし、歯周科の山崎研究室での研究を希望させていただき、受け入れていただくことが出来ました。山崎研究室の先生方は、本当に何も分からない私に研究の初歩の初歩から丁寧に指導して下さいました。2年間という短い期間で、あっという間に終わってしまったというのが実感ですが、その短い時間の

中で、実際に研究に携わることが出来、結果が出てくることには感動を覚えました。また、人生初の学会での発表など、非常に濃密な時間を過ごすことが出来ました。

後期課程では、社会人大学院生として進学させていただきました。初の社会人としての就職先は、新潟県福祉保健部です。大学院とは、直接的には関係ないのですが、1年目には児童養護施設、2年目からは障害者支援施設での勤務を経験しました。そのような環境の中、後期課程での研究テーマについて、非常に悩みましたが、口腔生命福祉学専攻という独特な学問分野の性質上、歯科分野に偏って研究するだけではなく、福祉分野の研究もしてみたい。という気持ちから、研究テーマを、障害福祉の分野に決めました。前期課程では、基礎研究を行いました。後期では真逆の定性的研究に取り組みました。前期課程の2年間で、必死に研究の初歩から学びましたが、後期課程で行った定性的研究は、まったく異なる研究で、また一から学ぶ所から始まりました。社会人大学院生という立場上、思うように時間が取れず、苦しい思いをすることも多かったのですが、福祉の分野について学ぶことが出来たのは、今後の自分の将来のためにも、大きな糧になるのではないかと思います。

簡単な説明でしたが、私の大学院生活の5年間は、本当に様々なことを学ぶ機会になりました。また、まだまだ分からないことだらけで、これからも様々なことを学んでいきたいと思える5年間



でもありました。口腔生命福祉学専攻は私で1期生になります。つまり、まだまだ始まったばかりです。これを読んでくれている口腔生命福祉学科の学生の方には、ぜひ大学院に進学することをお勧めします。大学生活の4年間では学べないことや、分からなかったことが大学院では学ぶことが出来ます。歯科から福祉まで非常に広い範囲の中、自分の興味のある分野で研究を行うことが出来る自由な所も魅力です。大学院での経験は必ず就職する上でも役立つことだと思います。

大学院修了にあたり、改めて、この5年間でお世話になった（ご迷惑をおかけした）山崎教授をはじめ、山崎研究室の先生方、福祉学講座の島田准教授（現在中央福祉相談センター相談判定課長）、高橋教授に心より御礼申し上げます。

平成24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)	MD.AL-AMIN BHUIYAN (口腔生命科学)	Osteogenic Induction Ability of Histone Deacetylase Inhibitors on Periosteum Derived Cells (骨膜由来細胞に対するヒストン脱アセチル化酵素阻害剤の骨芽細胞分化誘導能に関する研究)
博士(歯学)	SULTANA SARA (口腔生命科学)	Molecular characterization of tissue-nonspecific alkaline phosphatase with a replacement of asparagine at position 417 with serine associated with severe hypophosphatasia (重症低フォスファターゼ症に関連した組織非特異型アルカリフォスファターゼの417番目のアスパラギンがセリンに置換した変異酵素の分子解析)
博士(歯学)	伊藤 彰 (口腔生命科学)	咀嚼時の米菓の物性変化と硬さ官能評価の関連
博士(歯学)	山中 裕介 (口腔生命科学)	Expression of Angiogenic Factors in Rat Periapical Lesions (ラット根尖性歯周炎における血管新生因子の発現)
博士(歯学)	高辻 華子 (口腔生命科学)	Induction of the Swallowing Reflex by Electrical Stimulation of the Posterior Oropharyngeal Region in Awake Humans (ヒト咽頭粘膜電気刺激による嚥下誘発)
博士(歯学)	林 悠子 (口腔生命科学)	Relationship between Autoantibody Associated with Rheumatoid Arthritis and Tooth Loss (関節リウマチに関わる自己抗体と歯の喪失との関連)
博士(歯学)	高野 遼平 (口腔生命科学)	Correlation of Stress Distribution and Morphological Changes of the Bone Surrounding Occlusally Loaded Implants in Rats. (ラット咬合荷重下インプラント周囲骨の応力分布と形態学的変化の関連性)
博士(歯学)	上松 晃也 (口腔生命科学)	Application of stem cell media to the preparation of human periosteal sheets; Safe and efficient method for preparation of osteogenic grafting material (歯槽骨再生療法に用いる培養骨膜シートの質的向上を目的とした培地の最適化)
博士(歯学)	勝見 祐二 (口腔生命科学)	Variation in arterial supply to the floor of the mouth and assessment of relative hemorrhage risk in implant surgery (インプラント手術時における口底部出血の危険因子としての動脈の走行に関して)
博士(歯学)	齋藤 太郎 (口腔生命科学)	Zoledronic acid impairs re-epithelialization through down-regulation of $\alpha V\beta 6$ integrin and TGF-beta signaling in a 3D in vitro wound healing model (3次元インビトロ口腔粘膜モデルにおいてゾレドロン酸は integrin $\alpha V\beta 6$ の発現および TGF β シグナリングを抑制し再上皮化を障害する)
博士(歯学)	石田 光平 (口腔生命科学)	Interleukin-6 Gene Promoter Methylation in Rheumatoid Arthritis and Chronic Periodontitis (関節リウマチおよび慢性歯周炎における IL-6 遺伝子プロモーター領域のメチル化について)
博士(歯学)	白井 義英 (口腔生命科学)	The comparative effectiveness of granules or blocks of superporous hydroxyapatite for the treatment of intrabony periodontal defects (超高気孔率ハイドロキシアパタイトの顆粒またはブロック体が歯周骨内欠損に及ぼす臨床効果)
博士(歯学)	中島 悠 (口腔生命科学)	Bioactivity of freeze-dried platelet-rich plasma in an adsorbed form on a biodegradable polymer material (凍結乾燥多血小板血漿を付着させた生分解性ポリマーの生物学的活性)
博士(歯学)	藤岡 陽介 (口腔生命科学)	歯周炎患者の歯周病原最近および口臭に対するブラッシング、フロッシング、リンスング併用清掃の効果

博士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	博士論文名
博士（歯学）	宮内 小百合 （口腔生命科学）	Oral infection with <i>Porphyromonas gingivalis</i> and systemic cytokine profile in C57BL/6. KOR-ApoE ^{sh1} mice （C57BL/6 . KOR-ApoEsh1 マウスにおける <i>Porphyromonas gingivalis</i> 口腔感染による血清中サイトカインプロファイルの変化）
博士（歯学）	山田 亜紀 （口腔生命科学）	Effects of chewing and swallowing behavior on jaw opening reflex responses in freely feeding rabbits （自由行動下ウサギの咀嚼嚥下運動時における開口反射の変調）
博士（歯学）	山本 真也 （口腔生命科学）	How do tablet conditions influence swallowing in healthy humans? （錠剤の提供条件の違いが嚥下機能に与える影響）
博士（歯学）	常木 雅之 （口腔生命科学）	Regulation of histopathological tissue architectures by the crosstalk between parenchymal cells and extracellular matrix in oral tumors and cysts （口腔腫瘍・嚢胞における実質細胞・細胞外基質間クロストークによる病理組織構築制御機構）
博士（歯学）	伊藤 恭輔 （口腔生命科学）	Effects of low-energy electron beam irradiation on flexural properties of self-curing acrylic resin （低エネルギー電子線照射が常温重合型アクリルレジン of の曲げ特性に与える効果）
博士（歯学）	牧田 早織 （口腔生命科学）	A dimerization defect caused by a glycine substitution at position 420 by serine in tissue-nonspecific alkaline phosphatase associated with perinatal hypophosphatasia （重症低フォスファターゼ症に関連した組織非特異型アルカリフォスファターゼの420番目のセリンがグリシンに置換したことにより起こった二量体化の欠陥）
博士（歯学）	上杉 崇史 （口腔生命科学）	Effects of orthognathic surgery on pharyngeal airway and respiratory function during sleep in patients with mandibular prognathism （下顎前突症患者における顎矯正手術が咽頭気道形態と睡眠時の呼吸機能に及ぼす影響）
博士（歯学）	坂上 直子 （口腔生命科学）	A histological study of deformation of the mandibular condyle caused by distraction in a rat model （ラット下顎骨延長による下顎頭変形の組織学的検索）
博士（歯学）	竹内 玄太郎 （口腔生命科学）	Changes in maximum lip closing force following orthognathic surgery in patients with jaw deformities （顎矯正手術に伴う顎変形症患者の最大口唇閉鎖力の変化）
博士（歯学）	齋藤 浩太郎 （口腔生命科学）	The Expression of GM-CSF and Osteopontin in Immunocompetent Cells Precedes the Odontoblast Differentiation Following Allogenic Tooth Transplantation in Mice （マウス臼歯他家移植後の免疫細胞による GM-CSF およびオステオポンチンの発現は象牙芽細胞の分化に先立つ）

平成24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(歯学)	新 國 農 (口腔生命科学)	Clinical significance of T2 mapping MRI for the evaluation of masseter muscle pain in patients with temporomandibular joint disorders (顎関節症の咬筋痛の評価における T2 マッピング MRI の臨床的有用性)

平成24年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻博士前期・後期課程修了者論文名

専攻分野の名称	氏名(専攻)	論文名
修士 (口腔保健福祉学)	岸 本 奈 月 (口腔生命福祉学)	経口摂取が口腔内水分量と唾液および舌苔中の微生物量に与える影響
修士 (口腔保健福祉学)	手 嶋 謡 子 (口腔生命福祉学)	口唇口蓋裂児における乳歯う蝕有病状況の評価
修士 (口腔保健福祉学)	木 村 有 子 (口腔生命福祉学)	大学病院における新人歯科衛生士のリアリティショックと成長過程—悩み・問題意識の変遷に関する質的研究—
修士 (口腔保健福祉学)	柴 田 由 美 (口腔生命福祉学)	歯科衛生士介入による病棟看護師の口腔ケアに対する認識変化
博士 (口腔保健福祉学)	米 澤 大 輔 (口腔生命福祉学)	障害者の地域生活支援における24時間相談支援サービスに関する研究—インタビュー調査による定性的データの分析をとおして—
博士(学術)	小 林 晃 (口腔生命福祉学)	障害(児)者入所福祉施設における歯科保健活動状況に関する全国調査



平成24年度補正予算（第1号）[経済対策]による 国立大学法人施設整備費補助金の採択について

日本経済再生に向けた緊急経済対策により決定された補正予算にて、歯学部関連として下記の2事業が採択されました。

◇行動科学を基盤とした質の高い口腔保健・医療 人育成事業

少子高齢化、歯科疾患構造の変化、国際標準化への対応が求められる中、歯学教育の質の担保を確保する上で最重要課題として歯科技能教育の充実があります。しかし、これまで歯科技能教育は学生―教員間の徒弟的な経験に基づく伝承的な学習様式による教育であり、科学的・客観的に裏付けられた指導方法の確立・実施が望まれています。本事業では口腔保健・医療に関わる臨床技能教育に新たにエルゴノミクス概念を取り入れ、現代ニーズに対応した口腔保健・医療に関わる技能教

育の更なる高度化、新たな研究分野の開拓を行います。本事業により、歯学部技能教育の高度化、高い質の担保が図れるとともに、データの蓄積による歯科臨床技能教育の標準化および動作学的解析データの社会への還元により要介護者のQOL向上に寄与することが期待されます。

◇総合研究棟改修（歯学系）（第2期工事）

平成24年度概算要求採択事項である歯学部校舎B'、C、D棟の大型改修に続き、この度の補正予算で平成25年度中に歯学部校舎A、B棟の改修工事が実施されることとなりました。計画ではA棟には主として口腔外科に関連する分野が再配置され、B棟には学生技工室を含む臨床系基礎実習が配置、整備されることとなっています。

平成25年度概算要求事項の採択について

この度、平成25年度政府予算案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）

平成24年度文部科学省事業「大学間連携 共同教育推進事業」の採択について

文部科学省事業「大学間連携共同教育推進事業」は、国公立の設置形態を超え、地域や分野に応じて大学間が相互に連携し、社会の要請に応える共同の教育・質保証システムの構築を行う取組の中から、優れた取組を選定し、重点的な財政支援を行うことにより、教育の質の保証と向上、強みを活かした機能別分化を推進することを目的としています。この度、新潟大学歯学部を基幹校、東北大学歯学部、広島大学歯学部を連携校として、また日本歯科医学教育学会をステークホルダーとして申請した「連携機能を活用した歯学教育高度化プログラム」（事業実施予定期間：平成24年度～28年度）が採択されました。本事業は歯学部分野における教育の高度化を目指し、将来の歯科医療の質の保証、歯学教育の国際標準化への適合を目指す取組です。この取組の目標は1. 臨床能力

を具備した歯科医師の育成、2. 次代を担う歯学研究者の養成、3. 国際性と社会性の涵養、4. 評価と教育能力の開発の4点である。これまで構築・運用してきた教育・研究ネットワーク機能を活用し、3大学の特色ある教育資源を提供し合い、3大学が対等に教育改善を進める「共同教育プラットフォーム」を設置し、事業の企画、運営の実質としてFDの開催や教務担当教員の相互派遣を主導し、優れた歯学教育教材の開発・提供・実践、改善、問題発見・解決型学習の展開、特色ある教育の提供（相互乗り入れ講義）、学生の交流実習（歯学部版エクスターンシップ）、客観的評価方法の開発を行うものです。本事業経費により特任教員2名、非常勤事務職員1名が採用、配置されました。

平成24年度科学研究費補助金の 採択状況について

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）	49.1 (46.9)%	30.3 (33.7)%	73.1 (67.0)%	85.4 (77.5)%
病院（歯）	54.5 (48.1)%	29.3 (31.0)%	76.2 (68.9)%	78.0 (73.8)%
全 学	33.0 (29.9)%	21.3 (20.8)%	55.5 (51.1)%	53.8 (50.9)%

特任教員、技術職員に係るもの、スタートアップは除く

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、大学院では85.4%、病院

（歯科系）78.0%の教員採択率（採択件数／教員数）となりました。採択金額ベースでも2億8千

万円（平成23年度約2億1300万円強）を超えました。歯学部課題としては、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））の未申請や不採択があります。

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。

総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修に伴う移転について

歯学部校舎大型改修に伴う移転作業が1月末に終了しました。平成24年11月の歯科診療室の医歯学総合病院新外来棟への移転、歯病跡地の整備後、歯学部事務室を皮切りに、講義室、学生ロッカー一室関係、C棟に位置していた各教育研究分野、売店の移転作業を行いました。新たな講義室は改修

した旧歯科総合診療部診療室に設置し、歯学部同窓会会員のご芳志により、講義机、椅子（240人分）を整備しました。ここに、紙面を借りて、浄財を賜った歯学部同窓会会員の皆様に厚く御礼申し上げます。なお、歯学部事務室は旧歯科系診療棟外来事務室に移転しました。



同窓会会員のご芳志により整備された講義机、椅子

総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修工事（第1期）について

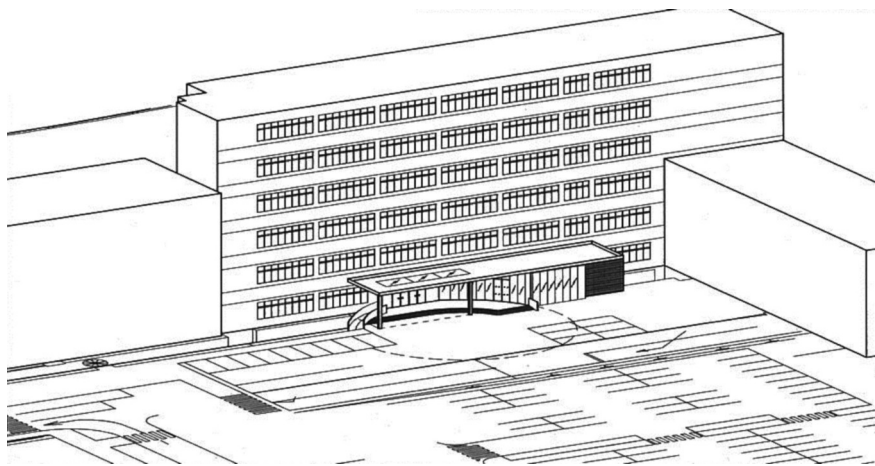
大型改修に伴う移転作業終了後、歯学部校舎B'、C、D棟の改修工事が始まりました（施工業者：大石組）。平成25年7月末の完成を目指します。工事中は教職員、学生諸君には騒音等、ご迷惑をおかけすると思いますが、ご配慮のほど、よ

ろしくお願い致します。

第1期工事では教員研究室、事務室、講堂、第一講義室の改修に加え、学生アメニティスペース（旧歯学部事務室）、第7講義室（旧口腔生命福祉学科教員室）が新設されます。



歯学部校舎改修外観イメージ図（北面ファサード）

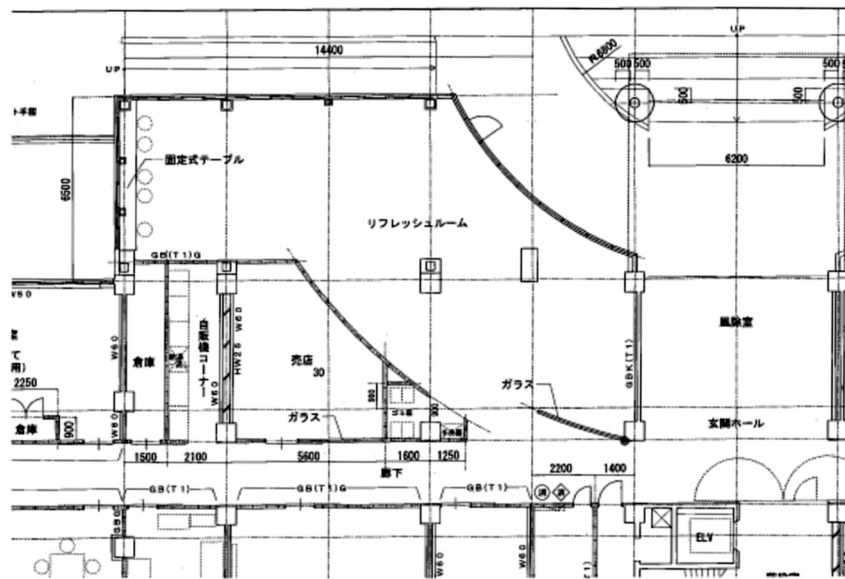


歯学部校舎改修エントランスイメージ図

歯学部校舎改修計画では、現在のエントランスを大幅にリニューアルし、入口右手には学生のアメニティスペースを設けることで、学生の方々

の教育環境を整備する予定です。

また、学生講義室もリニューアルを図り、学生動線にも考慮した計画を進めています。



アメニティスペース内部設計案

※これらのイメージ図については、計画段階のものであり、実際の設計とは変更となる場合があります。

学生のアメニティスペースは外側外壁をガラス面にすることで明るく清潔な空間で学生がリフ

レッシュできるよう計画を進めています。

タイ・チェンマイ大学歯学部との 姉妹校締結について

これまで、タイ・チェンマイ大学歯学部と本学歯学部は、ショートステイ・ショートビジット（SSSV）事業（JASSO）、若手研究者招聘事業（JSPS）により、若手研究者、学部学生の交流を行ってきました。両歯学部間の交流の更なる発展を期待して、チェンマイ大学歯学部から姉妹校締結の希望があり、検討を続けてきました。歯学部教授会での審議を経て、平成25年2月18日に、前田健康歯学部長と魚島勝美副歯学部長（国際交流担当）がチェンマイ大学歯学部を訪問し、Thongnard Kumchai チェンマイ大学歯学部長と交流締結書に調印を行いました。

この姉妹校締結により、さまざまな競争的外部資金の申請が可能となるとともに、学部学生から

若手研究者に至るまでの海外交流が期待されます。





新外来診療棟が開院しました

医歯学総合病院総括副院長 興地隆史
(歯科担当)

はじめに

平成24年11月26日に新外来診療棟が開院し、歯科系の外来診療部門はその4階、5階に移転しました。平成9年よりスタートした病院再開発事業が、西病棟、東病棟、中央診療棟の建設を経て、今回の外来診療棟の完成で区切りを迎えたこととなります。その間、平成15年10月に医学部附属病院、歯学部附属病院が統合して現在の医歯学総合病院が発足し、また病棟、手術室および摂食嚥下機能回復部等はずでに医科系施設内で運用されていましたが、外来についても9年の歳月を経て医科と歯科とが一つとなり、真の意味で総合病院としての体制が整備されたこととなりました。

新外来診療棟の概要

新外来診療棟はエントランス階から5階までの6階建てで、屋上には遠隔地からの救急搬送（ド

クターヘリ）のためのヘリポートが設置されています（写真1）。

各フロアの概要は以下の通りです（歯科について後に詳しく紹介します）。

●エントランス階

受付・会計（医科歯科共通）、食の支援ステーション、地域保健医療推進部、薬剤部、耳鼻咽喉・頭頸部外科、精神科

●1階

形成・美容外科、整形外科、脳神経外科、消化器外科／乳腺・内分泌外科、眼科、放射線治療科／放射線診断科、心臓血管外科／呼吸器外科

●2階

内科、検査部

●3階

産科婦人科、泌尿器科、小児科／小児外科、皮膚科、麻酔科



写真1

● 4階

歯科

● 5階

歯科(歯科麻酔科、歯科外来手術室など)、歯科
技工室など

新外来診療棟では、「患者さんに優しい、わかりやすい外来」をコンセプトとした設計が行われました。たとえば医科外来では、患者様の移動距離を考慮した診療科配置になるとともに、各フロアの階数は医科系の他の建物と統一されています(このため最下層階が「エントランス階」と名付けられています)。また、待合いや廊下は十分な空間を有するバリアフリーの設計で、車椅子の方にも優しくなっています。患者動線とスタッフ動線の分離も図られています。さらに、電光掲示板を採用することで、患者様のお名前を直接お呼びすることが避けられ、プライバシーの問題にも配慮されています。なお、歯学部4階が新外来診療棟2階と同じ階層になっています。

また、今後は歯学部(旧歯科診療棟)前の道路を拡幅し、新外来棟前までバスが乗り入れる計画が進んでいます。さらに、周囲の建物の解体や駐車場の整備も進められ、平成26年春には新外来診療棟前にコンビニエンスストア、レストラン、バス待合室などがはいつた「アメニティーモール」が完成する予定です。それまでの期間は来院の皆様には何かとご不便をお掛けすると思いますが、宜しくご理解の上、ご協力賜りますようお願い申

し上げます。

診療科の再編

新外来棟開院と同時に、医科における「臓器別診療科」への再編に歩調をあわせ、表1のように診療科の再編と名称変更が行われました(この表にない外来担当部署の名称には変更はありません)。4診療科、12診療室体制に変わりはありませんが、一つの科の中に関連の深い診療室をまとめるとともに、診療室名(患者様にはこちらを使って予約等を行っています)が現状にふさわしいものや短くわかりやすいものになりました。

新外来診療棟4階

ここでは歯科用チェアー122台を用いて外来診療を行っており、ワンフロアでの規模としては国内有数のものとなっています。診療室は二室あり、チェアー106台を配置した大きい一室の中で、関連の深い診療室が、壁のない「緩やかな」境界線のもと、近隣に配置されています(写真2)。矯正・小児系歯科は別室(チェアー16台)となっています。また、患者アメニティーを考慮して全ての診療区画(チェアー)がパーテーションで区切られています。さらに、従来は分散して設けられていた受付が2ヶ所に集約され、複数科受診の方にも便利となりました。

各診療ブースには、主に使用する部署に応じて「歯科」、「口腔外科」、「矯正歯科」、「小児歯科」

表1 新しい診療科、診療室名

診療科	診療室(旧名称)
口腔外科系歯科	口腔再建外科(口腔再建外科診療室) 顎顔面口腔外科(顎顔面外科診療室) 歯科放射線科(画像診断・診療室) 歯科麻酔科(歯科麻酔科診療室)
予防・保存系歯科	予防歯科(予防歯科診療室) 歯周病科(歯周病診療室) 歯の診療科(歯の診療室)
矯正・小児系歯科	矯正歯科(矯正歯科診療室) 小児歯科・障がい者歯科(小児歯科診療室)
摂食機能・補綴系歯科	冠・ブリッジ診療科(義歯(冠・ブリッジ)診療室) 義歯診療科(義歯(入れ歯)診療室) 口腔リハビリテーション科(加齢歯科診療室)



写真 2

表 2 新外来診療棟 4 階における診療室等の配置

診療ブース名	診療室等
歯科 A、歯科予診	歯科総合診療部
歯科 B	歯科総合診療部、お口の健康室
歯科 C	予防歯科、歯周病科
歯科 D、歯科特診室	歯の診療科、義歯診療科、冠ブリッジ診療科
歯科 E	顎関節治療部、インプラント治療部、口腔リハビリテーション科
矯正歯科	矯正歯科
小児歯科	小児歯科・障がい者歯科
口腔外科	口腔再建外科、顎顔面口腔外科、歯科放射線科

の標榜科名を与え(表 2)、これに「通り」、「番地」に相当する記号 (A-E) や番号で固有の名称が割り振られています。待合スペース前の電光掲示板にこのブース名を表示して、患者様に室内にお入り頂くシステムとなっています。

なお、本院歯科の特色の一つである診療参加型臨床実習、歯科医師臨床研修については、歯科 A、B の区画でチェア 39 台 (うち予診 4 台) を使用して行っています。

新外来診療棟 4 階の設計方針として、小部屋で区切る「縦割り」の区画を廃したことに加えて、共同利用に適した診療ブース等の規格化を挙げる事ができます。すなわち、大多数の診療ブースを共通性の高い設計にするとともに、診療用キャビネットや器材にも統一が図られています。

このような設計となった背景には、建物の新営に伴い歯科外来が面積縮小を余儀なくされたという事情があります。これに対応するため、チェアの共同利用に加えて、器材準備室、資料保管スパー

ス、技工室なども共用化してスペースを確保するとともに、運用効率化やチェア当たりの稼働率向上を図ることを検討しました。その結果、チェア一台数は旧外来の約 2/3 となりましたが、これも可能な限りの配置を検討した結果の数となっています。また、診療内容の共通性などを考慮して各部署を 5 つのグループにまとめた「ブロック制」を採用し、この「ブロック」を単位としてチェアや器材・材料などの共通運用をはかっています。

一方、「巨大迷路」にも喩えられる広大な診療室内での患者誘導は、開院前の大きい懸案事項でありました。現在では、誘導サインの充実と現場スタッフの機転を利かせた対応、さらには患者の皆様のご理解とご協力により、おおむね大過なく行われていますが、さらなる改善を検討しています。

新外来診療棟 5 階

フロアの約半分が歯科系のスペースで、歯科麻酔科外来 (歯科用チェア 2 台)、歯科外来手術室

(3室、歯科用チェア3台)、歯科言語治療室に加えて、歯科特有の各種検査スペース(歯科嚙下機能検査室、歯科エコー室、咬合機能検査室、歯科脳波検査室、歯科病理放射線診断室)が集約されています。さらに、技工室、歯科凍結保存室、研修歯科医控室、スタッフ控室(看護師、歯科技工士、歯科衛生士)なども配置されています。

このフロアで特筆すべき設備として、歯科外来手術室を挙げることができます。ここでは抜歯などのいわゆる外来小手術が可能であることはもちろんですが、加えて全身管理下や鎮静法下での各種歯科治療(障がい者歯科治療、インプラント治療なども含む)のための充実した設備が設けられています。今後のこれらの方面での実績向上が期待されます。

また、技工室はこれまで各科ごとに分かれて配置されていましたが、中央技工室(歯科技工部門)、共同技工室(歯科医師)に集約し、後者は共同運用による効率化を図っています。

診療用設備・器材の充実

新外来診療棟では、関係各位のご尽力によりさまざまな設備の更新や新設を行うことができました。中でも特筆すべきこととして、歯科用チェアがほぼ全面的に更新されたこと、歯科技工機が完全に更新されたことを挙げることができますが、これらには前田健康歯学部長に多大なご尽力を頂きました。この場をお借りして改めて感謝を申し上げる次第です。

診療ブース(写真3)は前述のように、大多数のブースを概ね共通の仕様で設計しました。チェアはさまざまな事情から複数のメーカーの製品を採用することとなりましたが、同一製品を診療ブロックごとにまとめて配置することで、運用の効率化を図っています。また、共通仕様のパーテーション、キャビネットを設置するとともに、院内感染管理や粉塵対策に有益なものとして口腔外バキューム装置も全ブースに設えることができました。さらに、歯科用ハンドピース類(タービン、エンジン、超音波)も多数追加配備されたことから、余裕をもって患者ごとの交換を行うことが可能となっています。

また、医療情報管理の面では、移転に先立ち平成23年1月から電子カルテ化が行われましたが、さらに今回の移転と時を同じくして、歯科においても医用画像管理システム(PACS)が導入され、エックス線写真のフィルムレス化が行われました。診療実績入力、診療予約、各種オーダー、画像・検査データ参照などのための医療情報端末とモニターが、各診療ブースに設置されています。

さらに、5階歯科外来手術室に充実した設備が導入されたことは上述のとおりです。そのほかにも、各種エックス線撮影装置(コーンビームCT装置、嚙下造影用装置を含む)や技工室設備などが更新されています。

「特色ある専門外来」の整備

本院歯科では従来より、専門的・先端的な歯科

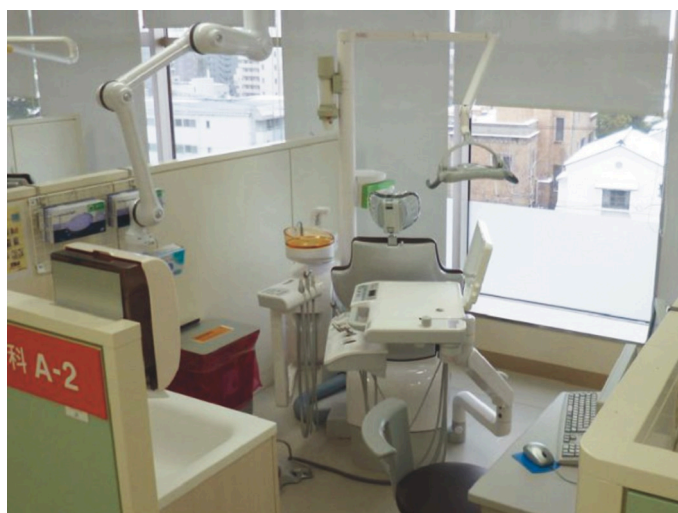


写真3

医療について「特色ある専門外来」を開設して、地域からの患者様の受け入れの促進を図ってまいりました。今回の移転を機に、この「特色ある専門外来」についても再度の整備を行いましたので、この機会に紹介させていただきます（表3）。

移転に伴う変化と今後の歩むべき道

(1) 医科との連携—医療連携口腔管理チーム

新天地での新たなスタートを機に大きく変化させるべきことの第一に、医科との相互の連携という大変重要な課題への取り組み強化を挙げることができます。これについては、近年の医療政策のキーワードの一つともいえるべき「多職種連携」、あるいは平成24年4月の診療報酬改定で重点課題の一つとして掲げられた「歯科等を含むチーム医療の促進」といった喫緊の課題に取り組みやすい環境が、今回の移転で物理的に整備されたと捉えることができます。

本院歯科系では従来、さまざまな部署でこの方面の取り組みが個別に行われていましたが、その集約化や窓口の明確化などを意図して、平成23年

に「口腔支持療法外来」が開設されました。さらに上述の平成24年度診療報酬改定では、はからずも周術期口腔機能管理に関連した保険点数が新設されるなど、更なる体制整備の必要性が生じました。そこで、各診療室等に加えて看護部や歯科衛生部門の協力のもとに「医療連携口腔管理チーム」が組織され、外来移転後の新たな診療体制に合わせて、医科入院患者に対する組織的かつ一元化した対応を行うためのシステムが着々と構築されつつあります。詳細については、本号に高木副病院長が寄稿されておりますのでご参照下さい。

(2) 適材適所

口腔生命福祉学科の皆さんには気になる部分としますので、新歯科外来における歯科衛生士の業務についても触れておきたいと思います。端的には、これまで以上に「適材適所」の方向で活躍の場が広がっているといえます。

すなわち、歯科衛生士の皆さんには、広い4階の大部分の部署で、概ね診療ブロックごとに分担して、メンテナンス業務、器材整備、診療補助などのさまざまな業務を担当して頂いています。

表3 特色ある専門外来

外来名称	担当診療室
口腔腫瘍外来	口腔再建外科
いびき（睡眠呼吸障害）外来	口腔再建外科
歯の移植外来	口腔再建外科
培養粘膜移植外来	口腔再建外科
口唇裂・口蓋裂外来	顎顔面口腔外科
歯槽・顎骨再生外来	顎顔面口腔外科
放射線治療・化学療法歯科管理外来	歯科放射線科
歯科心身医学外来	歯科麻酔科
歯科ペインクリニック外来	歯科麻酔科
障害者・有病者歯科全身管理外来	歯科麻酔科
顎変形症外来	矯正歯科
口臭外来	予防歯科
歯周組織再生外来	歯周病科
歯周病リスク診断外来	歯周病科
CAD/CAM 外来	歯の診療科
変色歯外来	歯の診療科
金属アレルギー外来	冠・ブリッジ診療科
咬み合わせ機能検査外来	義歯診療科
味覚外来	口腔リハビリテーション科
くちのかわき（ドライマウス）外来	口腔リハビリテーション科
顎顔面補綴外来	口腔リハビリテーション科

歯科衛生部門の人員は少しずつ増えていますが、歯科医師から歯科衛生士への期待は極めて大きいものがありますので、何人増えても仕事で「目一杯」かも知れません。今後の業務充実・実績向上への更なる取り組みに期待しています。

さらに、紙面の都合で簡単な記載となりますが、看護部、歯科技工部門、放射線部等のスタッフの方々にも、新しい環境のもと新歯科外来の運用に尽力頂いています。特に看護師の皆さんには、医科系への配置換えで人員が益々少なくなりましたが、患者の全身状態の把握、急変時の対応、外来手術室関係業務など、これまた「適材適所」の部分を支えて頂いています。

いずれにしても、医療界のキーワードの一つである「多職種連携」の実現には、さまざまな職種的能力が発揮されやすい環境・体制の構築が不可欠と思われませんが、今回の新外来診療棟開院により、この方面でも進展がみられたように思います。

(3) 診療環境の刷新と講座間、専門医間の連携

今ひとつの大きい変化は、言うまでもなく診療環境です。設備面が充実したことはすでに述べた通りですので、開院直後の不具合を修正しながら使いこなしていくことが、直近の課題です。多くの方々のご協力により、この方面はすでになりの程度改善されたと感じています。

一方、面積縮小、チェア一台数減少などにより、従前以上に高いレベルの運用効率化が必要であることも事実です。このため、チェア稼働率向上や診療経費削減が期待できる方策として、「ブロック制」という共同利用体制を採用したこともすでに述べた通りです。この方式の採用には、患者受付方法、診療予約方法といった日常業務一つ一つに存在する各部署独自のルールの摺り合わせ、器材や材料における同種同効品の削減・統一といった、一見容易ながらも解決が難しい問題が立ちはだかりましたが、多くの方々のご理解とご尽力により、改善の余地は残しつつも運用に漕ぎ着けることができました。

多種類の器材や材料を集中配置する形となった

ため必要なものが探しづらい場合があること、ブロック間で若干の温度差がみられることなど、さまざまな面で多少なりともご無理をお願いしていることは事実ですが、本院歯科が「勝ち組」として生き残れるためにも、関係各位のさらなるご理解・ご協力をお願いする次第です。

以上のような体制は、講座間の壁が低く交流が盛んであるという新潟大学歯学部で培われた伝統やリベラルな雰囲気があってこそ実現したシステムと言っても過言でないとされます。また、名実ともに壁が無くなり、各分野のエキスパートが物理的にも近接した環境で臨床に携わるという得難い体制が実現しています。これにより、講座間、専門医間の連携によるinterdisciplinaryな歯科医療（まさに本院歯科の伝統です）がさらに充実することが、大いに期待されます。

終わりに

環日本海における歯科医療のリーダーとして専門的な医療を提供するのみならず、全人的医療や臨床教育を実践する場として、さらには先端的臨床研究を推進する場としての本院歯科系の役割には、移転による何らの変化はありません。今回の整備により、これらに対するより高レベルの取り組みを可能とする環境が構築されたことは疑いなしと思われま

す。その一方で、名実ともに医歯学総合病院の一セクションとして組み込まれた以上、従来にも増して歯科系としてのアイデンティティーの確保が問われることも疑いありません。地域社会や院内で私どもが必要とされている存在理由に、これまでも増してこだわるべきでありましょう。全ての教職員・スタッフの方々には、これらの状況を是非ともご理解頂きますと共に、歯科系の更なる発展に向けたご協力をお願い申し上げる次第です。

末筆となりましたが、開院までの過程では極めて多くの方々にご協力頂きました。心から感謝申し上げます。

医療連携口腔管理チームの発足と 新しい医科歯科連携に向けて

顎顔面口腔外科学分野教授 高木 律 男

高齢化社会を迎え、病院は急性期の患者様に対応する病院と以後の慢性期に移行した患者様に対応する病院とに分かれてきました。大学病院は特定機能病院として、最先端の医療をより多くの人々が享受できるよう、短期間で的確かつ安全な治療を提供する必要があります。これまでであれば生命の維持すら危険であった患者様に対して、医療技術の進歩と各科の協力の下、より困難な手術手技・管理が施行されています。その結果、高齢有病者の術前、術中、術後管理を中心に、易感染性のある患者様が多くを占める事になりました。口腔内は多くの細菌をはじめとする微生物の棲家として、全身に対して多様な影響を与えている事が解ってきています。たとえば、術後の誤嚥性肺炎、感染性心内膜炎など、生命予後すら脅かす影響が生じることはご存じと思います。さらに、治療に用いる薬剤は、期待される効果とともに、全身への悪影響を与えることも明らかになっています。その中には口腔粘膜炎や顎骨壊死等の闘病中のQOLを低下させるような有害事象があります。これらの問題は口腔衛生管理や感染巣の管理を事前に行なうことにより、軽減することが可能であり、治療の完遂率も高くなることが期待できます。

このような事実が明らかになるにつれ、各施設で口腔衛生管理を中心に対応がとられるようになってきました。本院でも平成24年11月26日からの新潟大学医歯学総合病院外来棟の開院を期に、医療連携口腔管理チームを立ち上げました。医歯学総合病院と言う医科と歯科が併設され一つの病院になった意義を十分に活かすべく、連携の橋渡しを中心に活動しておりますので、その経緯および具体的な対応についてご紹介させていただきます。

新潟大学医歯学総合病院には、これまでも地域保健医療推進部の院内連携機能として医科入院中の患者様の口腔管理を行う口腔ケア診療班が活躍していました。しかし、医科疾患で治療を開始するにあたり、事前に口腔内管理を行う事で、治療に伴う不快事象や入院期間の延長を避けることが可能であることから、できるだけ早く患者様を歯科に紹介していただき、予防的に口腔管理を行うために、平成22年度の病院改善プロジェクトに口腔支持療法外来の開設を提案しました。このプロジェクトにより得られた費用によりパンフレットを作成して、医科の先生方、医療スタッフからご紹介いただくこととしました。時を同じくして、平成23年4月より国立がんセンターと関東5県の歯科医師会が連携して、がん患者治療前の口腔ケアを担当することとなりました。その考え方は本院の口腔支持療法外来と同じで、全国的にその必要性が高まってきたことから、タイミング良く平成24年4月から周術期口腔機能管理料が保険採用され、これまで口腔支持療法外来として対応していた口腔感染巣からの感染対策、放射線治療等の口腔粘膜炎対策等に関する診療報酬の算定が可能になりました。そして、平成24年11月26日からの外来棟開院と言うハード面での統合という後ろ押しもあり、医科・歯科連携の橋渡しおよび特殊疾患の管理について、口腔ケア診療班と統合し、病院の組織に位置づけられた形で医療連携口腔管理チームとして活動することになりました。

ご存じのとおり、入院患者様は外来通院される患者様と比較して、いろいろな特徴があります。ある意味では全身管理を必要とする患者様の教育にも好都合な条件が揃っていると思います。すなわち、これらの患者様は何らかの入院治療を要す

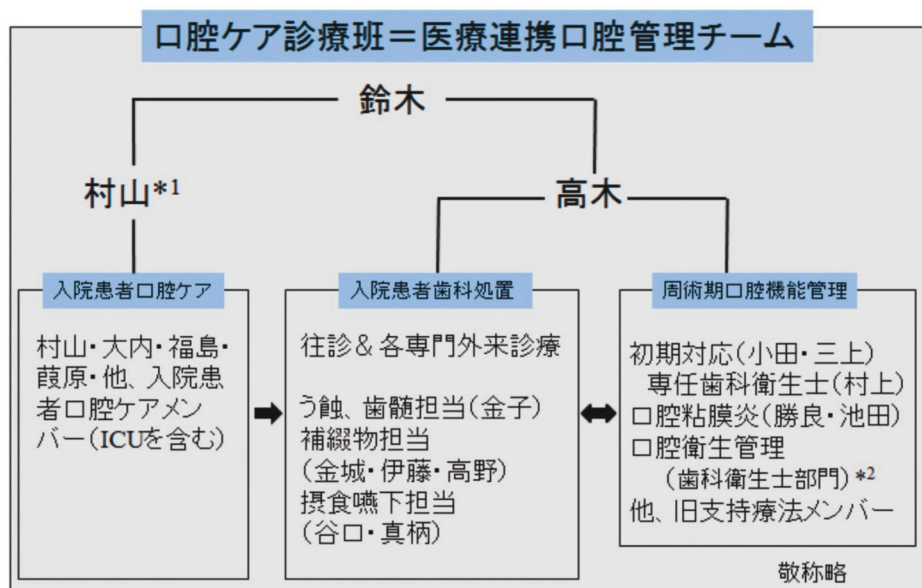
る有病者であり、疾患自体の問題以外に手術や化学療法などの治療内容によっても、対応は多岐にわたります。また、治療開始前に対応が必要なため、歯科治療を行う期間が短く、結果的に治療方法も制限を受けます。いずれにしても、紹介があったら迅速に連絡をして、早目に診察・診断・治療方針を決定する必要があります。幸いなことに入院しているわけですから、検査、治療、食事のための時間的制約はありますが、それ以外の時間はいつでも診察可能で、往診を含めれば外来診療時間外であっても対応が可能になります。

平成25年1月からは医科歯科連携における交通整理と入院患者様への対応に重点を置き、以下の通りの体制をとることで関係各部署との連携方法が決まり、歯科系診療部門全体として協力していただいております。以下にその体制をご紹介します。

これまで口腔ケア診療班は、医歯学総合病院の地域保健医療推進部（部長：遠藤直人教授）の院内連携機能として位置付けられ、同推進部の副部長である鈴木一郎先生を委員長に各診療科から委員が出て、既に月に1度の会議が第86回まで開催されてきました。しかし、医歯学総合病院における多科横断的な医療を担当する部署はチーム名で表記されており、例えば緩和医療チームがそれに

あたります。そこで、口腔支持療法外来と口腔ケア診療班との医科歯科連携を統合して医療連携口腔管理チーム（図参照）とし、その活動を歯科全体で検討する事を目的に医療連携口腔管理チーム運営委員会を設置することとしました。チーム構成員は興味のある先生であれば、どなたに加わっていただいても構いませんので、関係者に相談していただければと思います。なお、医療連携口腔管理チーム運営委員会は各診療室から教官に参加していただくこととなっております。もちろん、チーム担当者が教官である場合には重複していただきます。なお、入院患者様への対応がほとんどないと思われる歯科矯正科、歯科麻酔科、顎関節治療部、インプラント治療部については、これまでも口腔ケア診療班に所属していなかったこともあり、何らかの依頼があれば直接お願いすることとし、医療連携口腔管理チーム運営委員会には、任意で参加していただくことといたしました。

次に、チームの役割（表参照）をご紹介します。チーム構成として、1）周術期口腔機能管理（初期対応、粘膜炎対応、等）、2）入院患者往診対応（嚥下指導、義歯調整、等）、3）入院患者口腔衛生管理（ICU、各病室、等）とすることが決まりました（図参照）。1）の周術期口腔機能管理担当は、患者様の初期対応を行い、手術や放射線治療、



*1 ICU&入院患者の看護師による口腔衛生管理担当

*2 術後・化学療法中等の口腔衛生管理担当

図

表 周術期口腔機能管理 対象疾患

大分類	小分類	疾患名（例）
感染対策	がん化学療法、ステロイドパルス療法等により免疫抑制が想定される	ネフローゼ症候群、全身性エリテマトーデス（SLE）、多発性動脈炎、原発性ネフローゼ症候群、等
	心臓の手術等で感染性心内膜炎が生じやすい	大動脈弁閉鎖不全症（AR）、僧帽弁閉鎖不全症（MR）、等
	その他	臓器移植のための免疫抑制剤使用：生体腎移植、生体肝移植、等
粘膜炎対策	頭頸部放射線治療	頭頸部癌…耳鼻咽喉科、口腔外科、等
	血液疾患等での造血幹細胞移植	白血病、再生不良性貧血、等
	癌化学療法	各種悪性腫瘍、等
顎骨壊死対策	放射線療法	頭頸部悪性腫瘍、等
	ビスフォスフォネート製剤の投与	悪性腫瘍の骨転移、多発性骨髄腫、骨粗鬆症、ページェット病、等

化学療法を開始するまでに、必要な歯科治療や口腔衛生管理を実施するグループと治療が開始され口腔粘膜炎や顎骨壊死・顎骨骨髄炎への対処を実施するグループの二つに分け、患者様への医科疾患の治療中の負担をできるだけ少なくするような対応に心がけます。次に2)については、入院中に嚥下障害や義歯が使えない事による咀嚼障害があり、十分な栄養を摂取できない患者様で、外来診察が難しい場合が対象です。すなわち、往診により咀嚼や嚥下の障害を軽減し、経口摂取が少しでも可能な状態にするために設けました。もちろん外来診療が可能な状況になれば、それぞれの専門外来で担当してもらいますが、外来受診ができない様な患者様に対しても、往診によりこれらが改善することでQOLが上昇し、全身状態の改善にも役立つと思っています。3)の口腔衛生管理については、これまで口腔ケア診療班が行ってきたICUおよび各科病室の口腔衛生管理を継続して行うこととなります。

最後に、入院中の患者様の新患受入の流れについても変更しましたので、ご紹介します。医科入院中の患者様を歯科に紹介する場合には、電子カルテ内の患者フォーラムの中の紹介先を“医科入院中歯科予診”宛または“医療連携口腔管理チーム”で統一してもらいました。“医科入院中歯科予

診”は、実際には送信されない宛名なのですが、フォーラムに残るように設定されたものであり、内容を印刷して歯科外来受付1（以下受付1）に届けられます。受付1はこの印刷物を予診に渡します。予診当番の先生は、フォーラムの依頼内容から医療連携口腔管理チームまたは担当可能な診療科を決定します。そこで、予診担当医は受付1に決定した担当チーム・担当科を連絡するとともに、患者フォーラムを通して確認できる復券を担当部署に転送します（転送機能はありませんので、返信として宛名を担当すべき診療室の全員に届くように設定します）。受付1は、指示された担当科新患係または医療連携口腔管理チーム担当に受診依頼が来ている旨をPHS等により連絡します。また、担当科等の受診先を1階の受付に連絡し、受診票を印刷してもらいます。この受診票と印刷された復券は、受付1の医科入院患者用箱（引き出し）に保存しておきます。医療連携口腔管理チーム担当医または担当科新患係は、電話連絡を受けたら電子カルテの患者フォーラムにて転送された情報を確認のうえ、すぐに医科入院病棟に連絡して受診時間の予約を取ります。また、外来受診可能な場合には歯科受付1に来てもらい「入院中の〇〇です」と受診したことを告げてもらうよう指示します。患者様が受診したら、受診票を基本カー

ドと共に患者様に渡し、担当する診療科とその場所を患者様に案内します。往診の場合には、往診する担当者が受付1にその旨を連絡し、受付1から受診票を1階の受付に戻してもらいます。担当医が受診票を持参する必要はありません。

この様に、これまで西病棟2階の摂食嚥下リハ外来で行なっていた入院患者様の振り分けは、新外来棟4階の予診当番の先生が復券の内容のみにより振り分ける事になります。したがって、具体的に患者様を診察して、患者様の訴えから担当する診療室を変えた方が良いと判断した場合には、予診係を通すのではなく直接担当すべきと判断した診療室と相談いただき早急に担当者を決定していただくという流れになりました。予診での振り分けがはっきりしない場合には、医療連携口腔機能管理チームの初期担当者がこの役割を行う事になりますので、初期担当者の業務として理解してください。また、往診についても、可能な限り新患係の先生の判断で、対応していただくこととなります。その場合には、電子カルテより入院部屋（階、号）患者基本情報、疾患名、今後の予定、

内服薬、等を確認のうえ、病棟に電話して、往診可能な時間帯の中から医科の都合、患者様の都合を聞き往診時間を決定してください。往診で可能な処置はあくまで応急処置ですので、痛みを取る事が中心です。しっかりとした処置を行う必要があると判断したら、車いすでの受診を考えてください。なお、ストレッチャー対応については摂食嚥下リハ外来での対応としていただくこととなっております。

以上、医療連携口腔管理チームをご紹介します。診療時間には外来診療枠を超えた形での対応が必要になることもありますが、逆にその時間を使えば、授業時間や実習時間を超えて歯学部歯学科、口腔生命福祉学科の学生、研修医も含めて、興味のある方全員が患者様の診療を経験できます。今後の歯科の対象患者様の変化を考え、開業歯科医院のみでの診療でなく、在宅医療や介護施設等での患者様の口腔衛生管理を必要と感じている皆様の参加を期待しております。不明な点がございましたら、医療連携口腔管理チームにご相談ください。



齊 藤 力 教 授 退 職 に よ っ て



退職によって

組織再建口腔外科学分野 齊 藤 力

本年3月で本学教育研究院医歯学系の教授を定年退職となります。平成13年11月に常葉常雄初代教授、中島民雄二代教授をはじめとする諸先生方の御努力により築かれてきました大学院医歯学総合研究科顎顔面再建学講座組織再建口腔外科学分野（旧口腔外科学第一講座）に教授として赴任しました。新潟に来たのは11月でしたので、それまでの東京とは違い曇天と寒さが印象に残っております。昭和47年に東京歯科大学を卒業し、同年に同大学大学院歯学研究科（口腔外科学専攻）に入学、当時主任教授でありました高橋庄二郎先生の指導を受けました。昭和51年に同大学院歯学研究科を修了後、直ちに同大学口腔外科学第二講座助手に採用されて以来、診療、研究、教育に従事して参りました。本学に赴任後も、これまでの臨床、研究を継続するとともに新しい分野にも取り組んできました。主な臨床と研究は、顎顔面変形症に関する研究、口唇口蓋裂に関する研究、顎顔面口腔領域の組織再生・再建とその機能評価、歯科インプラントの顎顔面領域再建への応用などがあります。また頭頸部癌の診断と治療に関する研究、歯の移植に関する研究、骨延長法ならびに骨移植術に関する研究にも取り組み、多くの有能な医局員とともに数多くの論文発表や、学会報告を行うことが出来、多少なりとも責を果たせたものと思っております。

本学に赴任後も東京歯科大学時代の患者様が受診してくださり、関東地方の関連病院や開業歯科の先生方からも患者様を紹介していただくなど、多くの方々の支えもあり素晴らしい環境で診療、

研究に取り組むことができました。

特定非営利活動法人日本顎変形症学会理事長を8年間務めさせていただきました。平成16年には朱鷺メッセで開催しました第17回総会の大会長も務めましたが、当分野医局員をはじめ顎顔面口腔外科学分野の医局員など、大変多くの関係者に協力いただき成功裏に運営することができ感謝しております。

私の在職中に大きな変化が数回ありました。まずは平成14年の新潟大学歯学部附属病院と医学部附属病院の統合による医歯学総合病院の設置、平成16年の国立大学法人化、平成18年の東病棟完成に伴う歯科／口腔外科病棟移転と手術室増設に伴う歯科／口腔外科手術室の移転、および平成21年10月の新中央診療棟完成に伴う歯科／口腔外科手術室の再移転などがありました。平成24年11月には新外来棟開院に伴う外来の移転、平成25年1月には歯学部大型改修に伴う研究室の引越もありました。このような変化にも医局員が一丸となり取り組んでいただいた御陰で新しい場所でも円滑にスタートを切ることができました。この度完成した新外来棟では5階の外来手術室に最先端の設備を備えることができましたが、これらは日本国内においてトップクラスと思います。

若い先生方に口腔外科の魅力を伝える際は、口腔外科を学ぶことは歯科医療を行っていく上で全ての基礎になり得るといっています。例えば小さな切開を行う際でも、その先の解剖を知っているのと知らないのでは、そのメスさばきには大きな違いが出ること、つまり自分が今見ている部分の

先を知って手術をするのと知らずに手術をするのでは大きな違いがあること、これらのことは大きな手術を助手として経験するだけでも知ることができること、口腔外科では多くの広範囲の手術を経験することができるので、広い視野を得ることができること等について話をしています。若い先生方には積極的に多くの手術に入り、多くの手術を直に見てもらいたいと思っています。また臨床、研究の場面において疑問が生じたときは疑問を整理し、解決方法を考え、実際にその解決に取り組み、結果について再度考えること、すなわち論文作成と同じ流れになりますが、常にそのことを意識して日々の臨床、研究に取り組むように指導をしてきました。疑問に対して自ら進んで解決方法

を考え調べ解決していく姿勢を若い先生方には学んでほしいと思います。

私の在任中には中越地震、中越沖地震、東北地方太平洋沖地震と大きな天災があり心を痛めることもしばしばありました。しかし強い精神力と行動力で一丸となって復興へ努力する姿を目の当たりにし、むしろ私たちが励まされました。強い精神力と行動力が新潟大学歯学部のある発展に繋がるものと確信をしております。

11年5ヶ月という短い間でしたが、臨床、研究、教育の場を与えていただきました方々に衷心より感謝申し上げますとともに、新潟大学ならびに皆様の益々の御発展を御祈り申し上げます。長い間誠に有難うございました。





齊藤力教授の御定年退職によせて

組織再建口腔外科学分野 小林 正 治

齊藤力先生は、平成13年11月に新潟大学大学院医歯学総合研究科組織再建口腔外科学分野の教授として赴任されました。東京歯科大学に在職中から、学会等で齊藤先生のダンディなお姿と精力的なご活躍を目にしていたので、私としては期待と、またどのような医局運営をされるかといった不安を持ってお迎えしました。しかし私の不安は全くの杞憂で、赴任当初より齊藤先生は気さくに医局の中に溶け込まれ、それまでの当分野の雰囲気崩すことなく新たな息吹を吹き込まれて、この11年間で口腔外科学に関わる研究、教育、臨床において優れた成果をあげてくれました。齊藤先生の理念は「患者様の立場に立ったわかりやすく親切な質の高い医療を提供する」という一貫したものであったと思います。そして、そのために必要な意識改革をわれわれにも求められました。一方で、普段はとても温和で笑顔を絶やさないのですが、意外に気が短いところがあります。「気が長くてはいい口腔外科医にはなれない」というのが齊藤先生の持論です。確かにそうかもしれません。そんな齊藤先生のもとには学内外からたくさん人間が集い、様々な研究テーマで多くの学位取得者を輩出することができました。これも、齊藤先生の人徳によるところが大きいと思います。

また齊藤先生は新潟大学医歯学総合病院副院長、新潟大学評議員、新潟大学副歯学部長、新潟歯学会評議員などを務められ、歯学部ならびに新潟大学の発展と病院運営にご尽力されました。当分野にとっても、医科歯科の病院統合や大学法人化といった激動期の難しい舵取りの中、齊藤先生の豊富なアイデアと強いリーダーシップにより患者数や手術件数を増やすことができ、院内外での確固たる基盤を築き上げることができました。さらには大学内にとどまらず、日本顎変形症学会理

事長をはじめ、多くの学会の役員を歴任され、斯界の発展に尽くしてこられるとともに、厚生労働省歯科医師国家試験委員長も務められ、同省の研究事業として歯科医師国家試験における技術能力の客観的評価に関する研究に携わるなど、歯科医療の質の向上にも貢献されました。

齊藤先生は趣味も多彩で、特に美しい自然や古き良きものへの愛着が強く、思い立つと休日には愛車を駆ってどこにでも写真を撮りに行っています。妻有郷の美しい棚田や田園を走る気動車の写真などについて熱く語るときには、子供の様に目を輝かせており、われわれもつい話に引き込まれてしまいます。そういった齊藤先生の情熱と優しさが、人を魅了するのだと思います。

2月8日には、齊藤先生のご最終講義が「守破離」というテーマで有任会館において行われました。

「守破離」とは諸武芸の修行段階の教えで、「守」は師匠の教えを正確かつ忠実に守り、物事の基本の作法・礼法・技法を身につける「学び」の段階であり、「破」は身につけた技や形をさらに洗練させ、自己の個性を創造する段階、「離」は「守破」を前進させ、新しい独自の道を確認させる段階とされています。一つ一つの言葉にこだわりを持つ、齊藤先生らしいお話でした。私にとってのこの11年間はまさに「破」の時期でした。「破」には今まで学んで身につけた教えから一歩進めて他流の教え、技を取り入れることを心がけ、師から教えられたものにこだわらず、さらに心と技を発展させよ、という意味もあるのだそうです。齊藤先生が本学に持ち込んだ医療技術や考え方は、私にとっても大変刺激的なものであり、井の中の蛙にならないためにも、常に新たな刺激を求める姿勢が必要なのだと実感しました。私も、齊藤先生のように「離」の境地に達することができるよう、これからも日々精進したいと思います。

最後に、齊藤先生のご退職を迎えるにあたり、先生のご指導を受けた医局員を代表して、先生に対する感謝の意を送りたいと思います。11年間、誠にありがとうございました。今後ともわれわれ

後進に変わらぬ御指導をお願いするとともに、先生の御健勝と益々の御発展をお祈り申し上げます。



講演される齊藤力教授

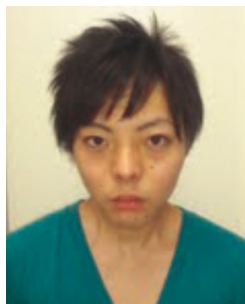


齊藤力教授を囲んで

臨床研修修了にあたって

臨床研修を終えて

歯科総合診療部 星 亘



1年というのは本当に早いもので、去年の今頃は国家試験を控え、毎日図書館に通っていた日々が信じられないくらいです。学生時代は大して優秀でもなかった私ですが無事に歯科医師としてのキャリアをスタートすることができました。私は現在総合診療部で1年間の臨床研修を行っています。私は本学出身なのですが、学生の臨床実習中に同じ総合診療部で研修を行っている当時の研修医の先輩方、熱心に指導されている指導医の先生方の姿を見て、この研修コースなら確実にステップアップできると思い、このコースを選択しました。研修が始まると、まず実感したのは“診療時間”です。学生時代も診療を行ってきましたが、当時は3時間枠という中での診療で、時間はたっぷりある中での診療でした。

現在は1時間半枠で診療を行っていますが、4月～5月頃はこの変化に慣れるのに必死でした。具体的には、この処置を何分で終わらせるか、今日はどこまでをゴールとするか、予定外の問題が起きた場合にどうするか、などを強く意識するようになりました。今でも診療が予定通りにいかず、時間が押してしまう事がたまにありますが、研修開始時と比べると、物事を考える柔軟性、予定外の事態が起こった時の対応力はかなり身に付いた気がします。この研修コースの良いところは同期の人数が多く、基本的にペアで診療に臨むところです。それぞれの分野の専門家である指導医の先生方と治療計画、治療方針について相談できることは貴重なことですが、さらに診断、治療するにあたって同期のペアとお互いの意見を交わし合

い、臨床で生じた疑問を考察することで、今まで自分になかった知識や考え方が生まれました。自分が経験したことない症例の話同期から聞くことで勉強になり、自分ももっと頑張らなくてはとモチベーションの向上にもつながりました。同期がいたからこそお互いに切磋琢磨し、自分もさらに成長できたと感じております。総合診療部以外の場所でも病棟、摂食・嚥下リハ室、顎関節治療部にて研修を行いました。そこでは普段、総診では経験することができないような全身疾患を持った方や高齢者への治療や外科的技術を学ぶことができました。埋伏抜歯の症例を経験できたのもいい思い出です。この1年間を振り返ると素晴らしい指導医の先生方や仲間、ペアにも恵まれ、非常に充実した研修医生活を送れたと感じています。今後はこの一年間で得たことを糧に常に初心を忘れず、今後の歯科医師人生を送ってきたいと思います。

臨床研修を修了して

歯科総合診療部 河野 晴 奈



つい先日まで国家試験対策を行っていたかと思えば、気が付いたら歯科医師免許を手にし、あれよあれよという間に臨床研修が終了しようとしています。光陰矢の如しと言ったところでしょうか。

私は外部出身でしかも臨床実習から臨床研修までブランクがあったため、歯科医師として患者様を診療することに対して大きな不安がありました。案の定、4～5月はとにかく新潟大学の診療現場に慣れることで必死でした。周りの先生方に診療中の注意や治療手順などを教わりながらのたどたどしい診療から始まりました。正直なところ、

今から当時の自分を思い返してみても「もっとしっかりしろ」と怒鳴りつけたくなるほどです。

診療を始めての第一印象は「教科書で学んだことが全てではない」という事でした。臨床実習中も思ったことであり、部活の先輩などにも言われていたことではあるのですが、自分が治療する立場になるとより強く感じました。教科書の内容は理解できていても実際行動すると上手いようにはいかない。行動できても手際が悪く予定していたより時間がかかってしまう。特に初めてクラウン除去を行った際は器具の扱いがうまく出来ず、患者様にも不快な思いをさせてしまいました。この時は自分の不勉強と不甲斐なさが情けなく、歯科医に向いていないのではないかと本気で落ち込んだものです。

少しずつ慣れてきたところで「まったく同じ診療は存在しない」と治療を進めていく際に感じるようになってきました。同じ治療内容でも患者様によって注意すべき点は異なるし、場合によっては手順も変わってきます。何より私たち歯科医側にしてみれば数多く行った治療のうちの一つでも、患者様からすれば1回限りの治療です。「この治療は簡単だから」という甘い考えで臨むと手技

にもミスが生じやすくなります。もちろん手際よく素早く治療を行うことは大切ですが、1回1回の診療を丁寧に行うことを忘れていけないと思いました。

診療自体だけでなく係の仕事からも学ぶことが多かったです。総合診療部の係は技工係・予診係・受付係とあり、その都度患者様への対応や予診の取り方など学ぶことはたくさんありました。特に技工係は医員やレジデントの先生方のアシスタントを行うため、自分の担当患者以外の診療光景を間近で見学できるため自分の手技と比較して考えたり治療内容を学んだりと参考になりました。

この1年を通して治療を始め、様々な経験を重ねて少しは成長できたかと思います。もちろん先達の先生方に比べたらまだまだのヒヨコ歯科医師ではありますが、この研修で学んだことを今後も生かして患者様と接していきたいと思います。

最後になりましたが、総診の指導医を始め医員・レジデントの先生方、摂食リハビリテーション科・口腔再建外科・顎関節症科の先生方、ペアの原先生及び同僚の先生方、その他全てのスタッフの皆様へ感謝します。1年間ありがとうございました！

ミニコラム

歯のふれ愛ひろば

歯学科3年 清水梨紗

昨年11月の下旬に私が参加した「歯のふれ愛ひろば」について紹介したいと思います。これは私が所属する新潟大学歯学部手話サークル SHUWA ☆ RING が毎年行っているもので、主に聴覚障害者の方に向けて行われる歯科指導のイベントです。日頃の活動では日常会話の手話を学んでいる私たちですが、夏休み前からこのイベントに向けて先生をお招きし、歯科指導のための手話や、障害者の方々について学んできました。当日は寒い中にも関わらず、聴覚障害者の方以外にもたくさんの方に参加して頂き、練習を重ねた手話で歯科の知識を提供することができました。練習の中での手話は単なる身振りだけでしかなく、ただ覚えることに必死でした。しかし手話が聴覚障害者の方に通じた瞬間には、それが生きた言葉となり、人と人をつないでいるのだと実感しとても感動しました。反省点も多くありましたが、一生懸命私たちの話を聞いて下さる姿に、私たちの将来である歯科医師や歯科衛生士、社会福祉士のあるべき姿が見えたような気がします。この経験が勉強へのモチベーションにもなり、日々の学習の支えとなっています。



第60回国際歯科研究学会報告

歯周診断・再建学 多部田 康 一



平成24年12月14、15日に第60回国際歯科研究学会日本部会(60th Annual Meeting of Japanese Association for Dental Research)が新潟コンベンションセンター(朱鷺メッセ)にて開催されました。今回の学術大会は口腔生命福祉学科 山崎 和久教授を大会長として、私は準備委員長として開催準備にあたりました。本大会は例年秋頃に開催しており、今年も同時期の開催となりました。この時期の新潟での開催には天候に大きな不安があったものの、12月初旬の大寒波を幸運にも避けることができ、天候にも恵まれ、参加者333名、ポスター発表141題、海外参加者41名をもって無事に開催されました。当日は大会運営のため会場にて聴講する時間がほとんど無く、講演内容について十分お伝えすることができませんので、今回の学会報告においては概要についてご報告させていただきます。

今年は International Association for Dental Research (IADR) の日本部会として Japanese Association for Dental Research (JADR) が創設されて60周年を迎えました。今回の大会のテーマは『60years of the JADR – Future Perspectives of the Dental Science –』として、3つの特別講演と3つのシンポジウム、ポスター発表が企画されました。特別講演1、2においてはIADR会長 Dr. Mary MacDougall、及びKADR会長 Dr. Sang-Wan Shinより講演をいただき、特別講演3においては理化学研究所オミクス基盤研究領域 領域長 林崎 良英先生より

“New gene expression regulation world based on transcriptome analysis and its application to medical technology” というタイトルにて御講演いただきました。現在の医歯学研究においては分野を問わず細胞・組織における遺伝子発現やその機能の検討が行われていますが、私たちが普段使用するデータベースの mRNA (cDNA) 発現についての情報は、林崎先生らがこれまで行ってきた FANTOM (Functional Annotation of Mammalian Genome) プロジェクトにおける網羅的なトランスクリプトーム解析の結果に大きく依存しています。講演の中では近年明らかになりつつある Non-coding RNA (ncRNA) による遺伝子発現の調節についてもお話いただき、DNA からタンパク質が作られる転写・翻訳過程での遺伝子発現の複雑な制御機構における ncRNA の役割や、ncRNA をバイオマーカーとした診断への応用の将来的な展望について、最先端の情報を大変わかりやすく解説していただきました。講演を聞かれた先生方においてはとてもご満足いただけただけの様子であり、非常に有意義な特別講演となりました。

シンポジウム I においては— The Cutting Edge of Dental Science in Japan —として、歯科医学研究の最前線で御活躍される先生方の中から、中川 一路先生(東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 細菌感染制御学)、福本敏先生(東北大学大学院歯学研究科 小児発達歯科学)、石丸 直澄先生(徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 口腔分子病態学)、兼松隆先生(広島大学大学院医歯薬学総合研究科 歯科薬理学)より御講演をいただきました。シンポ

ジウム II においては「Impact of Oral Health on the Systemic Health; Lessons from Human and Animal Studies」というテーマにて仲野 和彦先生（大阪大学大学院歯学研究科 先端小児口腔保健学）、山下 喜久先生（九州大学大学院歯学研究院 口腔予防医学）、江國 大輔先生（岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科 予防歯科学）、宮崎 秀夫先生（新潟大学大学院医歯学総合研究科 予防歯科学）より御講演いただき、私も演者として発表させていただきました。このシンポジウムでは、口腔健康と全身との関係について基礎研究から疫学的研究にわたり最新の知見を交えて講演をいただきました。シンポジウム III においては、Biological なアプローチをもって補綴学の分野で御活躍される先生方によるシンポジウムを本学生体歯科補綴学分野の魚島 勝美教授に企画していただきました。— Biological Perspective of Future Prosthodontics — と題し、江草 宏先生（大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔咬合学）、牧平 清超先生（九州大学大学院歯学研究院 クラウンブリッジ補綴学）、秋葉 陽介先生（新潟大学大学院医歯学総合研究科 生体歯科補綴学）より御講演いただきました。

私自身は所々しか講演を聞くことができませんでしたが、いずれの講演からも JADR 会員の先生方の学術レベルの高さを感じられるものでした。また、この学会は英語を使用言語としております。特に若手の先生方の英語でのプレゼンテーション能力が非常に高いことに驚かされました。毎年 IADR において Hatton Award Competition という IADR の各部会にて Winner となった数名の代表者による若手研究者のコンペティションが開催されております。今年も 4 名が JADR の Hatton Award Competition winner として選出されました。JADR 大会におけるこの Winner による発表においても非常に素晴らしい発表が続き、やはり英語による発表能力が驚くほど高く、このような状態が続けば将来的に日本の研究者の国際的な活躍がさらに期待されるものと感じられました。

今大会の運営に関しては厳しい予算のなかでの運営において不安な点多々ございましたが、新潟大学の先生方より多数のご参加をいただくことに加え、講演者や発表者として御協力をいただくことにより無事成功裡に開催することができました。この場を借りまして本学の先生方に心よりお礼を申し上げます。



International Symposium on Human Resource Development towards Global Initiative 報告

特任助教（予防歯科学） 石 田 陽 子

2013年2月16日（土）、17日（日）に、タイ王国・ペッチャブリー県・チャム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、「国際イニシアティブ人材育成プログラム」の一環として、文部科学省の支援を受け、新潟大学歯学部とコンケン大学歯学部（タイ王国）の共催で開催されました。

「国際イニシアティブ人材育成プログラム」は2012年度に文部科学省より採択された3年間のプロジェクトで、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歯科医学的教育、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。シンポジウムは本プログラムでコースを設定している再生歯科医学教育と国際口腔保健医療教育をメインシンポジウムとし、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、本学の生田孝至副学長（教育担当理事）、本学の前田健康歯学部長、コンケン大学の Nawarat Wara-aswapati CHAROEN

歯学部長から挨拶があり、本シンポジウムによる歯学教育・研究のコラボレーション促進への期待、また積極的に共催を申し出てくれたコンケン大学歯学部スタッフに対する感謝の意が述べられました。

本シンポジウムは5つのセッションから構成されました。

○セッション I

Regenerative Dental Medicine 再生歯科医学シンポジウム

座長の泉健次准教授（本学・口腔解剖学）のもと、国内外再生歯科医学分野のリーダー的存在を多数シンポジストに迎え、魅力的な演題が揃い、会場からも活発な質疑応答が行われました。なお、このセッションの開催にあたっては一部「歯学連携ネットワークによる口腔からQOLの向上を目指す連携研究」の支援を受けました。

1. 歯肉由来 iPS 細胞の再生歯科医学への応用：江草宏 助教（大阪大学・歯科補綴学第1教室）
2. 海洋資源を活用した骨・口腔粘膜の再生：柏崎晴彦 助教（北海道大学・高齢者歯科学）
3. 幹細胞による骨粗鬆症の骨再生：Premjit



新潟大学・コンケン大学歯学部共催シンポジウム



生田副学長・教育担当理事の開会挨拶

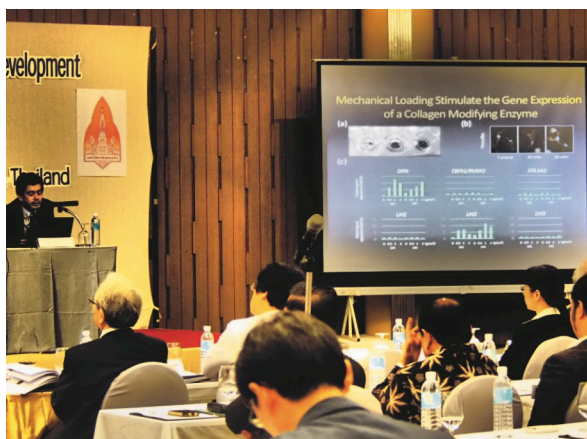
ARPORNMAEKLONG 准教授(タイ・プリンス オブ ソンクラ大学・口腔外科学)

4. 歯根膜組織のホメオスタシスにおけるメカニカルストレスの重要性：加来賢 准教授(本学・生体歯科補綴学)
5. 自家歯根膜細胞シートを用いた歯根膜再生：岩田隆紀 講師(東京女子医科大学・先端生命医学研究所/歯科口腔外科)

○セッションII

Global Oral Health Science Education 国際口腔保健学教育シンポジウム

「国際イニシアティブ人材育成プログラム」の第一の目的は専門家育成カリキュラムの開発で、現在は Yupin SONGPAISAN 特任教授を中心に、国際口腔保健医療専門家育成コース(大学院博士課程)が作成されている途上です。本シンポジウムではまず Yupin 教授よりこのカリキュラムの主旨と内容について概説され、次いでカナダ・プリティッシュコロンビア大学歯学部長で歯学教育において著名な Charles SHULER 教授から、Global Oral Health への展望を交えて本カリキュラムを構築する上でのゴール設定の重要性について講演いただきました。さらに、タイ・タマサート大学元歯学部長である Prathip PHANTUMVANIT 教授より、本カリキュラムの特色の一つである学外フィールド実習(エクスターンシップ)を効果的に行うための国際的なコラボレーション促進の重要性について講演をいただき、本学からは小川祐司准教授(予防歯科学)より、他先進国に比べ日



生体歯科補綴学・加来賢准教授による講演

本では国際口腔保健専門家育成が立ち遅れており、歯科界全般の意識改革が必要であると提言がありました。

その後の質疑応答では ASEAN 各国の歯学部長や米国の参加者から本カリキュラムへの意見と関心が寄せられ、活発な議論が繰り広げられました。今後の国際口腔保健医療専門家育成に大いに活かされることが期待されます。

○セッションIII

Education and Research Collaboration 教育・研究の国際コラボレーションを目指して 新潟大学/ASEAN 歯学部長会議

新潟大学/ASEAN 歯学部長会議と題して、タイ国内はもとより ASEAN 諸国の大学歯学部長・関係者など20名参加のもと、新潟大学歯学部の国際交流・留学生受け入れ・共同研究推進に対する現在の取り組みを説明し、意見交換を行いました。これまでの実績を踏まえ、アジアにおけるフォーカルポイントとして、また WHO 世界保健機関協力センターとしての本学の教育・研究への期待は大きく、face to face での各大学代表者との議論によりさらなる交流の推進が確認されました。

○セッションIV

Advanced Research Seminar 若手研究者向けアドバンスド・リサーチ・セミナー

今回、研究発表を行った若手研究者はすでに論文まとめに入っている大学院3年生以上で占められました。そこで、「自分の研究をいかに今後につなげていくか」をテーマに本セミナーが企画され



Global Oral Health Science Education シンポジウムでは活発な議論がなされた



コンケン大学・Dr. Waranuch PITIPHAT による教育講演



一般口演。生体歯科補綴学・魚島教授の発表

朝食をとりながらの新潟大学／ASEAN 歯学部長会議。新潟大学歯学部の留学生受け入れに対する取り組みに対して多くの質問が寄せられた

ました。座長の小川祐司准教授のもと、Charles SHULER 教授（カナダ・UBC）からは最新の科学的知識を学び歯学教育に活かすことの重要性、また Waranuch PITIPHAT 教授（タイ・コンケン大学）からは歯学・口腔健康科学における Practice-based research（臨床を基とした研究）という近年の潮流について経験を交えながら講演いただきました。

若手研究者にとっては、学位研究が一段落すると臨床をやりながらそれを継続していくことがなかなか難しい現状において、メンタリティの保ち方も含め、とても参考になる教育講演であったと思われま

○セッションV

研究発表

本シンポジウムは「若手研究者派遣事業」からの支援を受けており、大学院生を含む若手研究者の研究発表が奨励され、多くの若手研究者が国際



歓迎レセプションではコンケン大学の大学院生がタイ・ダンスを披露してくれました

学会での発表の機会を得るために参加いたしました。

2 日間にわたり、21 題の口演発表と 12 題のポスタープレゼンテーションが行われました。本学からは、口腔解剖学、口腔生理学、予防歯科学、齲蝕学、顎顔面外科学、摂食嚥下リハビリテーション学、包括歯科補綴学、生体歯科補綴学、口腔生命福祉学の各分野から合わせて 13 名が発表いたし

ました。本学とコンケン大学のほか、タマサート
大学やタイ保健省から、国内では九州大学歯学部
から2名の先生が発表され、シンポジストも含め

国内外参加者が互いの研究を知り交流できるよい
機会となりました。



SCRP 参加報告

歯学科5年 水 嵐 一 尊

2012年度 SCRCP に参加させていただきました。歯学科5年生の水嵐一尊と申します。

SCRCP について簡単にご説明させていただきますと、SCRCP とは Student Clinician Research Program の略で、学生が主体となって研究発表を行う大会です。世界中で開催されており、日本では毎年8月に東京の新歯科医師会館で行われています。参加する学生は研究活動の内容をポスタープレゼンテーションにまとめて発表を行います。また、発表と質疑応答は全て英語で行われます。研究テーマは基礎部門と臨床部門に分けて行われ、日本大会は今年度で18回目となります。それぞれの分野の中で最も優秀な発表を行った学生は、ADA Annual Meeting(アメリカ歯科医師会年次総会)で発表をする機会を得ることが出来ます。

私がこの大会を知るようになったきっかけは、昨年の SCRCP の研究の被験者になったことでした。私は将来大学院へ進みたいと考えており、大学院での研究に興味を持っていたのですが、学生の頃から研究に携わることが出来るのは貴重な体験ではないかと思い、今年度の SCRCP に参加することを決めました。

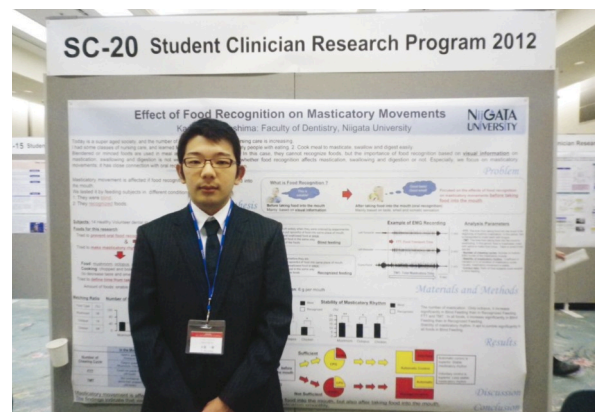
その後、生体歯科補綴学分野の長澤麻沙子先生にファカルティ・アドバイザーになっていただき、共同研究者として歯学科3年の千田正君、田村光君を加え、昨年末に研究テーマを決定し、約半年間研究活動を行ってきました。研究は口腔生理学分野の山村健介教授のご指導の下、黒瀬雅之先生、Rhaman MD Mostafeezur 先生、北川純一先生、医局の先生方から丁寧で親切なご指導を頂きながら進めました。

研究テーマは「食物の認知が咀嚼運動に及ぼす影響」で、食物を摂取する前に行われる視覚情報による食物の認知は、その後の咀嚼運動に影響を

及ぼしているかどうかを調べるという研究です。実験方法を完成させるまでに特に時間がかかり、考えた実験方法を私達がお互いに被験者となって実施し、検証を繰り返しながら練っていきました。

また先ほど述べたように発表は英語で行われるのですが、その原稿やポスターを作成する際も、山村教授と黒瀬先生にご指導いただきました。文法や単語を正していただいただけでなく、アクセントや間の置き方といった英語の読み方のポイントも教えていただきました。最初は原稿を見ながら英語を途切れ途切れに読み上げているような状態でしたが、先生方に鍛え上げていただいた結果、最終的には原稿を丸暗記して自然な流れで発表することができるようになりました。

残念ながら入賞することは出来ませんでした。SCRCP は自分にとって貴重な経験となりました。普段先生方のされているような研究に自分も携わることができたことも勿論ですが、大会に参加した他大学の学生の方々と交流を持つことが出来たことも、SCRCP に参加しなければ得ることが出来なかった経験でしょう。今後は、サポートという立場から SCRCP に関わっていただけたいと思っています。最後に、研究活動を支えてくださった多くの方々に、心から感謝申し上げます。本当にありがとうございました。



2012年度SSSV（ショートステイ・ショートビジット）プログラムによる短期留学受け入れ

特任助教（予防歯科学） 石 田 陽 子

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2011年度より開始されました。新潟大学歯学部もこれに参加し、本年度はインドネシア大学、ガジャマダ大学（いずれもインドネシア）、タマサート大学、コンケン大学、チェンマイ大学（いずれもタイ）、国立陽明大学（台湾）、ペラデニヤ大学（スリランカ）、コアウイラ自治大学（メキシコ）、ミナクシ・アマル歯科大学（インド）、ムハンマド5世大学（モロッコ）の各歯学部より10日～1ヶ月程度、歯学部生／大学院生を短期交換留学生として受け入れました。

歯学部学生は、口腔解剖学、口腔生理学、予防歯科学、摂食嚥下リハビリテーション学、小児歯科学、口腔再建外科学、顎顔面外科学、生体歯科補綴学、歯科矯正学の各分野と、インプラント治療部、総合診療部をローテーションし、それぞれの教員による指導の下に診療見学をしたり講義を受けたりしました。また、クラブ活動に強い関心がある学生もあり、歯学部だけでなく五十嵐キャンパスで活動しているクラブ活動を見学していました。

週末には月岡温泉や会津若松旅行に行くなど、

本学の短期留学経験者とともに楽しい時間を過ごしました。

また大学院生では、コアウイラ自治大学より修士課程の学生が1名、齶蝕学にて1ヶ月、ムハンマド5世大学より博士課程の学生が2名、予防歯科学／微生物感染症学にて2週間滞在・学修いたしました。

以下、コアウイラ自治大学5年生のGerardo君による滞在記（抜粋）を紹介いたします。

I enjoyed a LOT my time here, I have now a wider view of dentistry, how different is dentistry compared to Mexico? Well, of course the basics are the same, but you have more hi-tech and techniques vary a little sometimes, I think in Mexico we have more clinical practice compared to here. You also have much more research, its incredible all the research and experiments that are made in dental school. Everyone in dental school works so hard and are always so organized with every-



写真1：インドからの学部生。ローテーション学修で生体歯科補綴学の見学



写真2：タイ・台湾・スリランカの学生との会津若松研修旅行。赤べこの絵付け体験中



写真3：モロッコからの大学院生。微生物感染症学で実験中

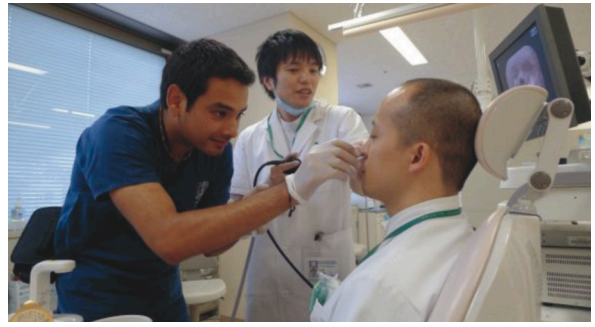


写真4：メキシコの学部生。摂食嘔下りハビリテーション学で実習中

thing.

Japan is completely a different world, it's hard for me to choose what's the biggest difference because everything is so different! But I think the most I like is the culture of respect you have for so many things and between people! I liked that very much and you can see it everywhere, from going to a regular store to meeting someone, etc!

I had a wonderful experience and I feel that now I see dentistry very different with many many more options and opportunities than just doing clinical work.

Thanks again to all the great doc-

tors I met, who dedicated their time and shared a little bit of their immense knowledge with me.

Thanks to everyone for being always so friendly! I cannot say enough thanks! I cannot express all my gratitude in these report, I would like to name many of you but this is supposed to be a "short" report! And that will take too long! I hope you can understand! I take with me unforgettable memories, you all made my stay here amazing! I hope to see you all again very soon!

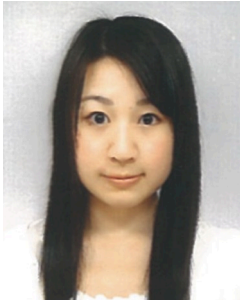
またね!!

Gerardo Martinez



SSSV 報告—インドネシア大学を訪問して

歯学科4年 竹内涼子



2012年夏、インドネシアは首都ジャカルタにあるインドネシア大学で日本学生支援機構(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)による、2週間のショートビジットプログラムに参加した。

滞在中は、現地の歯学部生宅にホームステイをさせていただき、現地の家庭を味わいながら学生と近い形で生活できた。

ジャカルタはアジア有数の世界都市であり予想以上に発展していた。上を見渡せば多くの綺麗な高層ビルが目立つ一方で、目線を下げると無数の車とバイクによる長い渋滞。通信と合わせてインフラの遅れこそあるが、まさに新しくて勢いのある大都会という印象を受けた。インドネシア大学歯学部はそんな街の中心部にキャンパスを構えている。

学生はとにかく勤勉である。インドネシアの歯学部は5年制で4年生から臨床実習が始まるため、試験や研究発表含め凝縮されたカリキュラムが組まれており、勉学への姿勢が熱心であるのはもちろん、プレゼンテーションや意見する態度も非常に積極的であった。なるほどと感じたのは、使用している教科書が英語だということだ。インドネシア語に訳された歯学系教科書はほとんどなく英語のものが当たり前なのだそう。歯科途上国の環境が学生の英語を堪能にしているのだと思うと、英論文の抄読ですら非日常である私たちには日本語が当然の環境は豊かすぎるのかもしれないと感じた。

プログラムでは、1日に2ずつ計11の科をまわることを基本として学外の医療施設や小学校を訪問し、最終日にプレゼンテーションを行うもの

だった。全ての科に共通して最も印象に残っていることは、先生も学生もディスカッションを非常に大切にしているということだ。彼らは、自分の話したいことは積極的に話し、聞きたいことはとことん質問する姿勢でいた。最初はその雰囲気から圧倒され、内容を整理できないまま話してしまったり本意とは違う意見で場をおさめてしまったり……そして話せば話すほど日本の事情について上手く説明できない場面に遭遇し、自分が思っていた以上に自分の国を知らないことに気付かされた。相手が興味を持ってくれたことについて、自分の無知のために話せないことはとても情けなく悔しかった。

一方で反面教師として学びたい状況にも何度も遭遇した。清潔域と不潔域の大雑把さ、子どもがユニットにぶら下がったり歯科用インスツルメントで遊んでいること、またその状況を周りも放置していること……「お国柄」で済ませていい問題なのか疑問に思うこともあったが、このプログラムを通して良いこともそうでないことも含め、様々な場面で衝撃を受けた。

ステイ先での生活は非常に充実しており、ファミリーは皆明るく優しくあたたかかった。ちょうどラマダン(イスラム教の行事である断食期間)ということもあり、毎朝4時半までに朝ごはんを



食べ終えたり、お湯の出ないシャワーだったことは少し辛かったが、鶏肉料理、カレー、フルーツを主とした家庭料理は私にとっては新鮮で、家族と一緒に素手でおいしくいただいた。またホストバディとは滞在中で本当に沢山の話をした。将来のこと、恋愛のこと、学校の愚痴……国は違えど同じ世代の女の子、似たような考えを持っていることを知って嬉しかった。

この2週間で学んだことや感じたことは本当にかげがえのないものとなった。歯科に関することのみならずいろんな価値観に触れられた。ありきたりな「楽しかった」や「感謝」では今後の変化をつくれぬ。この経験を自分なりに咀嚼し、学生生活や将来に生かす糧にして一步一步歯科医療人への道を歩みたい。

ミニコラム

素 顔

硬組織形態学分野・技術専門職員 監 物 新 一



皆様こんにちは。硬組織形態学分野（旧口腔解剖学第一教室）で技術職員をしております監物と申します。私は昭和62年に当時の小澤英浩教授（元歯学部長・現名誉教授）が主宰されていた当教室に技官として採用され、平成25年4月で歯学部生活も早や27年目に突入します。

現在の業務は主に学部教育での肉眼解剖学実習の諸準備と、研究室の技術的サポートです。まず解剖実習では医学部の解剖学教室との御献体の搬出入の打ち合わせや、実習中の解剖器具・タオル・消毒液・保存液の準備などを担当しています。解剖実習を経験した学生さんの中には時々実習室に現れる小泉純一郎風の髪型をした大柄なおじさんの姿を覚えている人もいられるかもしれません。研究室のサポートとしては電顕やEPMAの試料作成、マイクロCTの撮影、パラフィン切片作成と組織染色、実験試薬の準備、飼育マウスの管理などが挙げられます。

趣味は釣りとアルビの応援で、ホームゲームはほとんど全試合観に行っています。週末に6歳と2歳の孫の世話をするのが最近の楽しみです。

これからも教育と研究の支援を通して新大歯学部にご貢献して参りたいと思いますので皆様今後ともどうぞ宜しくお願い致します。

SSSV 報告—台湾紹介

歯学科3年 佐藤新一

今回、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) により、海外の歯学部で勉強をするプログラムに籍を置かせていただきました歯学科3年の佐藤新一といます。私はこれまで、海外に行く機会がほとんどなかったため今回のプログラム参加で、海外の大学を初めてみる事ができました。今回は台湾の陽明大学に2週間研修させていただきました。

私が台湾に行く前に立てた私の目標は主に二つありました。一つは将来、歯科医師として台湾と深く関わる仕事がこなせるように歯科について学ぶ。もう一つは台湾で英語を学ぶことにより、自らの英語能力を向上させることです。二週間の留学期間を終え、改めて振り返ってみると、非常に有意義な留学であったと思います。

歯科研修内容は一週目に台湾の拠点病院の一つである Veteran General Hospital (VGH) で研修し、二週目は Yang-Ming University Hospital と Taipei City Hospital で研修させていただきました。VGH では Prosthodontics, Endodontics, Periodontics, Oral Surgery, Pediatrics, Orthodontics を見学させていただきました。

した。

Taipei City Hospital では、関心がある科を指導先生に尋ねられ、嚥下障害と答えると神経内科、脳神経外科病棟を見学させていただきました。また、台湾の言語聴覚士と知り合う機会があり大変貴重な経験となりました。

もう一つの目標である英語能力は、実際交流してみると私の英語能力が想像以上に低く、外国で生活することが困難なことを認知することができました。台湾は幼少より英語と中国語について学んでいるため、中国語が話せなくても英語が話せればどこでもコミュニケーションがとれます。また、カルテが全て英語で記載されていたのは、私にとり衝撃的でした。いつか日本もカルテが全て英語になる日がくるかもしれません。

日本と台湾の文化の違いを知ることができたことも大変勉強になりました。研修中どの病院でも話題として取り上げられていたのは、Betel nut です。Betel nut は日本でビンロウと言われています。噛むことで爽快感が得られるとのことであり、日本で言えば、麻薬に相当すると思います。台湾では Betel nut が口腔がんの要因となることを強く啓発しており、病院内でもポスターで掲



口腔外科の手術場面を見学させていただきました。貴重な体験ができ勉強になりました。



台湾のマANGOはとても甘くておいしかったです！

食禁止を啓発していました。また、カンファレンスに参加させていただいた際も Betel nut の摂食歴を話しており、台湾にとり Betel nut は根付いている文化のため、容易に改善は難しいと思われました。

台湾で生活して感じたことは、台湾の方はとても親切であり、買い物をした際店員も日本人である私に中国語が通じないと分かるとすぐ英語や筆談に切り替えてくれ、大変感銘を受けました。国民性の違いと一言で説明するのは簡単ですが、そ

の国民性を養成する土壌が台湾にあると思われました。

以上のように、私の留学生活は非常に実り多いものとなりました。歯科の診療科を回れたこと、3ヶ所の病院を見学できたことは得るものが大きく、必ず今後の人生に大きくプラスに作用したと思います。ここで得ることができた知識とそれ以上の経験を、今後残っている学生生活や、その先の将来に十分役立てたいと思いました。



SSSV 報告—短期留学を終えて

口腔生命福祉学科1年 塚田真央



私は昨年の8月に日本学生支援機構(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)という交換留学のプログラムで、タイのタマサート大学に行かせていただきました。約2週間、主に現地の大学病院で見学をさせていただきながら、タイの歯科医療について学びました。治療見学では、一般診療から口腔外科で扱う重い症例など幅広い分野にわたる治療を見学させていただき、日々新たな発見を得ることができました。また、現地の学生が診療している様子を見学させていただける機会が何度かあり、治療内容について英語でディスカッションを行いました。それは決して簡単なことではなく、互いに言葉を伝え合い理解するのに時間がかかることもありました。言葉や国境を越えて何か一つのことを共に学べたことに喜びを感じたとともに、とても貴重な経験ができたと感じています。私は1年生で行かせていただいたので歯学に関する専門的な知識はもちろんほぼなく、初めは少し不安がありましたが、現地の先生方や学生の説明がとても分かりやすく、新しいことをたくさん学ぶことができました。また、新潟大学で前期に行った早期臨床実習で得た体験や、先生方や先輩から教えていただいた様々な知識によって、この留学の治療見学をさらに有意義なものにすることができたと思います。

私はこの短期留学で、新しい知識を得ることができたのはもちろんですが、特に現地の学生の勉学に対する意欲の高さにとても驚き、自分の勉学に対する姿勢を改めて考えさせられました。先生

が治療している際、少しでも多くの知識を得ようと多くの学生が周りに集まり、その症例についてiPadを片手に学生同士がディスカッションする姿はとても印象的でした。また4年生や5年生の授業と一緒に受けさせていただく機会もあり、その中に、バンコク付近で開業している歯科医師の先生が大学に来て行った講義がありました。その講義は主にタイ語で行われましたが、先生のアシスタントのプレゼンの際は英語で行われました。英語を話せる学生はたくさんいますが全員ではないため、その講義内容を英語からタイ語に訳す必要があり、生徒が自発的に名乗り出てクラスみんなに訳していました。先生と1人の生徒が進めていく授業の様子は、日本ではあまりない光景で、学生のポテンシャルと意欲の高さも同時に学ぶことができた講義でした。

また、約2週間タマサート大学の学生と、授業や食事を共にして一緒に時間を過ごし、他愛もない会話をしていく中で、勉学のこと以外でも彼らからたくさん学ぶことができたと思っています。今後もNEXUSの一員として、多くの留学生と関わり合いながら共に学ぶことができるよう、私自身勉学及びコミュニケーション能力の向上に力をいれていきたいです。

私は口腔生命福祉学科の生徒として、滅多に経験できないような貴重な経験を多くさせていただきましたし、1年生という早い時期に、将来自分はどうのように歯学に関わっていきたいのかを考えさせられたとても良い機会になったと思います。私自身1年生であり、まだ教養科目しか学んでいませんが、今後の勉学への姿勢を考え直し、この留学を通して学んだこと、今感じていることを忘れずに、頑張っていきたいと思っています。

東日本大震災 継続的な支援の取り組み

口腔保健学分野 葭原明弘

2011年3月11日に東日本大震災は発生した。2012年12月現在、15,879名の方が死亡され、2,712名の方が行方不明のままである。未だ4万人以上の方が仮設住宅等で避難生活を送っておられる。1000年に1回といわれるような大地震の被害は甚大なものとなった。

新潟大学は地震発生当初から医療支援部隊を編成し支援活動を行ってきた。歯科も同部隊に加わり地元歯科医師会との連携の中で作業を進めてきた。また、新潟県内に避難されている方々に対しても地元歯科医師会や歯科衛生士会を中心に支援活動が展開されてきた。

近年、地震支援に歯科は欠かせないものとなってきた。歯科診療所が機能していない中では、治療途中者での急性症状の発生、または水道が使用できない中での義歯を含む口腔清掃の不良は重要な課題である。阪神・淡路大震災や中越地震、中越沖地震において、歯科診療部隊の支援が実施され大きな成果をあげてきたことはまだ記憶に新しい。今回の東日本大震災の発生にあたっては、歯科関係においても、全国各地より支援が寄せられた。ポータブルユニットを用いた歯科診療では、急性症状の緩和に主眼をおいた処置が実施された。一方、避難所に避難されている方々に対しては、直接避難所を訪問し、避難されている方々に対する歯科相談、および義歯清掃、高齢者への口腔ケアが実施された。

このような中、産官学民が一体となって「ヒューマンケア 心の絆プロジェクト」が立ち上がった。主催は、ヒューマンケア・心の絆プロジェクトおよび朝日新聞社、共催として、グラクソ・スミスクライン株式会社や公益財団法人結核予防協会等が名を連ねている。新潟大学歯学部は口腔生命福祉学科および予防歯科学分野を中心に同プロジェクトに発足当初より参加してきた。息の長い被災

地支援と地域医療再生を目的としている。

2011年には岩手県、宮城県、および福島県において56ヶ所で支援活動が実施された。参加人数は1,633名、総スタッフ数は848名であった。ともかく多くの被災地を訪問し、被災者の皆さんとの絆を深めることに主眼が置かれた。健康セミナーやお茶会、子供向けのお絵かき会やスポーツ大会、音楽会なども企画された。2012年には、同じく3県内の3都市（宮古市、気仙沼市、郡山市）で実施され、426名の方が参加した。地域医療の現状と課題を考えるシンポジウムも開催され、さらに全ての会場において、健康相談会や仮設住宅訪問も1,150ヶ所で実施された。総スタッフ数は437名であった。コンセプトは「被災地を忘れさせない」である。

我々は、同ヒューマンケア・心の絆プロジェクトにおいて健康相談グループに加わり、各会場において健康相談会を実施した。お口の体操や歯磨き指導、口腔の症状確認等を実施した。参加された全ての方に、歯磨き粉や歯ブラシ等のお土産をお渡しした(写真1)。だいたい1人当たり10分程



写真1. 歯科相談コーナー

度を予定しながら実施した。受けられた方からは、丁寧な指導に十分満足した様子であった。また、同日に行われたシンポジウムにおいては、地震発生地域における長期にわたる歯科医療、歯科保健の継続の重要性について講演を行った（写真2）。本事業に対し継続して参加することは被災地の方々に対する実質的な支援はもちろんのこと、医科関係、一般民間企業、健康推進企業関係、等関係者に歯科保健の重要性を分かっていただく上でも重要な取り組みと考えている。

地域に開かれた大学でありたいと願っている我々にとって今回の地震に対し支援することは至極当然である。職員をあげての支援により大きな成果を生むことができた。ややもすると、PR先



写真2. シンポジウムでの講演

行の支援になりがちなか中で、我々の支援は地元住民および歯科医師、歯科衛生士を中心に据えた、実りある支援を行うことができている。



学会受賞報告

第54回歯科基礎医学会総会・学術大会 優秀ポスター発表賞

歯科基礎医学会優秀ポスター発表賞受賞報告

硬組織形態学分野 中 富 満 城



平成24年9月に福島県郡山市で第54回歯科基礎医学会総会・学術大会が開催され、優秀ポスター発表賞(解剖学部門)を受賞致しましたので、ご報告させていただきます。同賞はポスター発表の演題の中から解剖学・生理学・生化学・薬理学・微生物学・病理学の部門ごとに1名ずつ(解剖学のみ2名)選考されて表彰されるものです。

私の発表した演題は「マウス切歯のエナメル質形成過程における Msx2 遺伝子の機能」でした。歯の発生過程については未だ不明な点が多く、その膨大な分子機構の全貌が明らかになれば「歯の設計図」を手にする事ができ、将来的に幹細胞を用いた歯の再生医療が実現可能になると考えられます。本研究ではホメオボックス型転写因子である Msx2 遺伝子のノックアウトマウスの表現型解析を通して、歯胚エナメル器において Msx2 の果たす役割について探索しました。変異型マウスでは未分化な内エナメル上皮からエナメル芽細胞への初期分化は切歯と臼歯の双方で比較的正常に進行し、Shh や Dsp 等の各種マーカーの発現が野生型同様に認められました。一方エナメル芽細胞に隣接する中間層細胞が比較的早期より角化を開始し、皮膚や粘膜の角化上皮に見られる Hsp25 の異所的な強陽性発現が観察されました。またエナメル器内に嚢胞形成が観察され、マイクロCT と EPMA を用いた解析により切歯の嚢胞壁の歯槽骨側に連続的な異所性石灰化像が認め

られました。組織学的解析により嚢胞壁の細胞がエナメル基質タンパクの Ameloblastin・Amelogenin・Enamelin を発現しており、嚢胞壁に石灰化基質分泌細胞と角化細胞が混在している事が示されました。学会では主に以上の内容を発表致しましたが、その後の研究で非常に興味深い新データが得られており、別の機会に改めて皆様にご報告できる日を楽しみにしております。

学会会場では他大学の先生方にもポスターをご高覧頂き、様々なご助言を頂戴する事ができて大変有意義でした。更に思いがけず本賞も受賞できて今後の研究の大きな励みになりました。後日主催者様より氏名を刻印した記念楯が郵送されてきました(写真)。



最後になりましたが、ご指導頂いた大島勇人教授、依田浩子准教授、解析にご協力頂いた技術専門職員の監物新一様、小林正義様にこの場をお借りして心より御礼申し上げます。

邂逅相 遇

口腔病理学分野 常 木 雅 之

『芸術とは眼にみえないものをみえるようにすることだ』と定義した画家の Paul Klee の言葉は、疾患を含む生命現象を具体化させて表現・理解する病理学の研究に通じていると日々感じております。

このたびは、2012年8月の日本臨床口腔病理学会にて奨励賞（外科病理分野）を受賞させていただきましたのでご報告申し上げます。本受賞にあたり、ご指導いただきました朔教授をはじめとする口腔病理学分野の先生方に心から深く感謝いたします。

受賞対象は、2010年に Histopathology に発表いたしました『顎骨嚢胞性病変の病理鑑別診断における有用な免疫組織化学の組合せ』に関する研究成果であり、新潟大学医歯学総合病院の病理検査室において実際の病理診断の際に応用されております。顎骨嚢胞は歯科疾患の中で比較的高頻度にみられるものであることは周知のとおりですが、臨床的な発生位置、大きさによっては歯原性腫瘍（嚢胞性エナメル上皮腫、角化嚢胞性歯原性腫瘍）との臨床的鑑別が困難になることがございます。そこで、顎骨内からの生検組織により病理診断を行うわけですが、病変の巨大化に伴う被覆上皮の菲薄化や、高度な炎症性修飾により複雑な上皮釘脚を有しますと、HE 染色だけでは的確な鑑別診断が困難になります。私は学部5年生の頃より、朔教授のご指導のもと、歯原性腫瘍細胞

の増殖性と上皮内間質との相関関係について実験を進めておりましたが、複数の免疫組織化学を行った標本をコントロールの嚢胞と比較しますと、ある種のタンパク質では、上皮細胞内における発現動態が歯原性腫瘍と嚢胞で異なり、さらに、腫瘍・嚢胞の種類によっても差がみられることを朔教授と検鏡させていただいている間に少しずつ理解できるようになりました。つまり、いくつかの免疫組織化学を行えば、鑑別が困難な複数種の腫瘍・嚢胞を各々仕分けできるのではないかと仮説いたしました。大学院にかけて実験を進めてまいりました。結果、論文に記載してございます6つの免疫組織化学の組合せにより、鑑別診断が困難となる『嚢胞性エナメル上皮腫』、『角化嚢胞性歯原性腫瘍』、『含歯性嚢胞』、『側方性歯周嚢胞』、『歯根嚢胞』を上皮形態にかかわらず鑑別可能となり、現在、実際の病理診断応用により有用性が確認されております。

私は現在、アメリカのイェール大学医学部病理学分野にて実験を行っておりますが、仲良くなった外科病理のフェローが、本論文の診断有用性を評価してくれたことが非常にうれしく忘れられません。眼に見えない曖昧さを具体化させることで細胞社会のシステムを少しでも理解し、疾患の科学となる基礎研究を行ってまいりたいと考えております。

「外来移転お疲れ様でした！」

診療支援部歯科衛生部門 塚田 しげみ



みなさんこんにちは。診療支援部歯科衛生部門の塚田と申します。平成22年4月に採用され病棟2階の摂食嚥下リハビリテーション室に配属になり外来移転とともに新外来棟4階の配属になりました。また、平成24年度より部門長の任を受けておりますが外来配属が初めてであり看護師長さんをはじめ看護師スタッフの皆さんからご指導・アドバイスを受けながらまた先生方や同僚からの意見をいただきながらよりよい歯科医療を提供できる環境作りや部門長としての職務を勉強しているところです。

外来移転におかれましては、みなさまお疲れ様でした。3ヶ月程が経過いたしますが、やっと落ち着いてきたという頃でしょうか。歯科衛生士の業務が外来環境を整えることに重きをおいていますが今後はもっと歯科衛生士業務をおこなっていくよう改善を図らなければならないと感じています。

現在歯科衛生部門は私を含め22名がおります。1・2ブロックに5名、3ブロックに7名、4ブロックに4名、5ブロックに4名、摂食嚥下リハビリテーション室に1名、配属なしのフリーが1名という配属で診療科に関係なくブロック内で外来環境を整え診療を円滑に行うために歯科医師のサポート役として効率的な診療補助を行うことを心がけるようにしています。また、ブロックを超

えてお互いにサポートしあえるような体制も本格的に導入できるようになり、スタッフ間のコミュニケーション能力が試される環境となっております。

歯科衛生部門は組織としてはまだまだ脆弱です。職務経験や技量、得意とするところに違いのある集団ですが、一人ひとりの強みを見極め活かせるようにすることがこれからの部門長に必要とされることであると思っています。しかし、私自身が勉強中の身。22名が信頼し合い協力していく中で作りあげていく一助になればと思っています。

私事ですが、去年は思いがけず嬉しいことがありました。

一昨年の口腔生命福祉学専攻前期課程(社会人)の研究発表が今年の歯科衛生学会において学術発表奨励賞を受賞いたしました。研究に際しましてご指導くださいました摂食嚥下リハビリテーション室の先生方にこの場をお借りして感謝申し上げます。

今後も発表の続きを研究していきたいと考え後期課程に進むことにいたしました。去年は部門長の仕事も初めてであり研究が疎かになっておりましたが、新年早々気持ちを改め少しずつ取り組んでいこうと思っています。

これからも患者様のために周囲のみなさまの期待に添えるよう歯科衛生部門の一員として頑張っていきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

歯科衛生士&大学院生として

歯科衛生士 摂食・嚥下リハビリテーション学分野
大学院生

山田 亜紀



歯科衛生士&摂食・嚥下リハビリテーション学分野・大学院生の山田亜紀といます。

病院の歯科衛生士として勤務して3年目となります。1年目は予防歯科、2

年目から特殊歯科に配属され、移転後の現在はブロック3の顎関節治療部とインプラント治療部で、引き続きメンテナンスを担当しております。

前職は、東京の歯科衛生士学校で13年間、教員をしていました。大学院1年目は、新潟へ引越す予定はなく、夏休みと冬休みのそれぞれ1ヶ月間、新潟でホテル住まいをして、東京から通っていましたが、実際に関わる中で、本腰を入れて研究がしたいと思い、人生のナンバー3に入るだろう決断で、教員を退職して移住してきました。

東京から引越しのトラックを送り出し、意気揚々と新潟に到着した日は、3月末だというのに地吹雪で、本当にここでやっていけるのか自信を失くしてしまいましたが、人は適応していくものようです。1年目の冬はグレーの空と寒さの毎日にうつ病になりそうで、頻繁に東京に帰っていました。それが2年目になると日本酒でごまかせるようになり、3年目の現在は、東京で久しぶりに会う友人に「登山にでも行くの」と言われて気づくほど、雪用ブーツを愛用しています。

新潟での日々を振り返ると、臨床においては、荒井先生をはじめ顎関節治療部の先生方のご協力のもと「顎関節症とドライマウスの関連」をテー

マに研究を行い、昨年9月の口腔内科学会で発表する機会をいただきました。また、星名先生をはじめインプラント治療部の先生方には、メンテナンスに必要な知識・技術をアドバイスいただくとともに、夕方以降のミーティングに混ぜていただき、日々有意義な勉強をさせていただいております。

大学院の研究は、うさぎを使った慢性実験を行い、実際の食物摂取時の咀嚼や嚥下、飲水を対象として、これらの運動時に開口反射がどのような変調を受けるかを検証してきました。毎日世話をしているうちに、うさぎと話せると思い始めた自分は大丈夫かと思うこともありましたが、Neuroscience Lettersに論文がアクセプトされ、修了が見えるところまで辿りつきました。指導教授の井上先生から言われた「学位はあくまでパスポート。取ってからが大事」という言葉を忘れずに、これからも研究を続けながら、いろいろなことに挑戦していきたいと思います。

最後になりますが、大学院での研究指導をくださった、井上誠先生はじめ摂食・嚥下リハビリテーション学分野の先生方、ドライマウスの臨床研究で初歩的なことからご指導くださった伊藤加代子先生はじめチームドライマウスの先生方、老年歯科医学会の認定歯科衛生士申請にあたりご協力いただいた野村修一先生、そして新潟の冬を乗り切るために支えてくれた大切な友達、この場をお借りして御礼申し上げます。本当にありがとうございました。今後とも、ご指導いただきますよう、よろしくお願いいたします。

口腔病理学分野

教授 朔 敬

新潟大学歯学部口腔病理学講座は、1966年、故石木哲夫教授によって開講された。1990年、わたしは長崎大学より着任したが、以来22年がすぎて、大学の機構や名称が変わったが、研究室の実態はそのままで、昨年12月に23年目にはいった。これほど長くなるとはおもっていなかったが、着任当初わたしには新潟大学で実現したいことがふたつあった。ひとつは病理診断業務が歯科病院のなかで医療行為として認知されることであり、もうひとつは病理学を単なる形態学ではなく疾患を対象とする総合的生命科学として実践することであった。病理検査については、本ニュース24(1)号に歯科病理検査室の移転紹介記事があるのでご参照いただきたいが、無からはじまり病院内に病理検査室・診断室が整備された現在の状況は20年前をかんがえると隔世の感慨がある。したがって、本稿も歴史的経緯を説明して現在の研究室紹介とさせていただきますことにする。

〈歯学部での病理学教育〉

〈科学的根拠にもとづいた歯科医療〉の実現には、確定（最終）診断が基本となるのはいうまで



写真1. 口腔病理学分野研究室にて
(2012年6月22日)

もない。確定診断は病理診断でしかえられないのであるが、病理診断を依頼される機会はわが国のあるいは新潟大学の歯科医療のなかではほぼ口腔外科領域に限定されている。すなわち、そのほかの領域では確定診断なしに歯科医療がすすめられている現実がある。それは、そのほかの領域に確定診断が必要ないからではなく、その習慣がないからとおもわれる。習慣がないのは教育をうけていないからであり、どのように病理検査をおこなうのかわからないからだというのにわたし自身が気づいたのは以下のような経験をとおしてである。病院に病理部門を開設してもらうように各科の先生がたにお願いしてまわっていたときに、①なぜ病理技師（臨床検査技師の国家試験資格）が必要なのかと、②病理検査は病理学研究室の研究ではなくて医療の一部だということを説明しなければならなかったからである。技師が病理診断用標本をつくることと教員が研究用組織標本をつくることの区別は説明してもわかってもらえることが少なかった。また、病理教員が病理診断することがそのまま研究していることと同義とみなされていたので、なぜ病院内で病理診断をしなければならぬのかを説明するのもにも困難をきわめた。ここで改めて説明すると、病理診断は医療行為なので病院でおこなうもので、つまり患者さんを研究室につれてきて（病理標本を院外にもちだして）診断すると、違法となる。病理診断は患者の診療のひとつで、それをおこなう専門家が病理医であり、歯周病専門医等と同様の臨床医である。現在わが国では、歯科医師のなかに口腔病理専門医として約100人（新潟大学からは6人）が認定されている。医師の病理専門医は日本には約2,000人しかおらず、米国と人口比で比較すると約五分の一程度、口腔病理医も同様に少ない。余談ながら、よ

く歯科医師過剰との話をきくが、わが国の歯科医師数も米国と比較すると人口比半分以下で決して十分な数ではない。わが国の歯科医療制度に問題があることが歯科医師過剰という説明にすりかえられているということに気づく必要がある。

そのような経緯で、それまでのわが国における病理学教育が根本的に間違っていたのを実感したので、わたしは新潟大学歯学部では臨床としての病理学の教育を実践し、その教育を通して学生に病理診断の意義を理解してもらいながら、将来的に歯科医師あるいは歯科医学界で医療行為としての病理診断の認知をはかるしか方策がないとかんがえるようになった。いろいろ変遷があったが、最終的には、ポリクリ、臨床実習に病理検査をとり入れることになって今日にいたっているが、この臨床病理実習はわが国の歯学部では初めて新潟大学で導入されたものである。

臨床実習では病理検査1症例を課題としてきたので、新潟大学の卒業生は少なくとも病理検査がなにものかは理解していると信じている。臨床実習の到達目標は「病理検査のオーダーができること」としているが、民間の施設ではたらく卒業生たちから、病理検査をやらせてもらえないという訴えをきくこともあり、実習の成果が上がって良かったとおもうと同時につらい思いをさせていることへの自責とが混ざり、そのようなわが国の歯科医療の現実のなかで患者はどうなるのかと憂慮しては複雑な気持ちになる。歯科界全体が変わっていくにはまだ数十年を要するかもしれないが、今後ともたゆまず臨床科目としての病理学の教育を実践してゆきたい。

〈新しい病理学の模索〉

第二の目標「病理学を総合的生命科学とすること」は、やや大それたものであった。病理学総論の導入でウイルヒョウ著「細胞病理学」の1871年版原書を学生諸君にみてもらっているが、この本をひらくと、近代病理学がはじまったとき病理学は単なる形態学ではなかったことがわかる。しかし、少なくとも1980年代半ばまでのわが国では病

理学は純粋形態学であった。免疫組織化学はすでに普及しはじめていたものの、抗体は薬屋から購入するもので自ら作製するものという認識は病理学研究者のなかで一般的ではなかった。蛋白質も糖質も遺伝子もとりあつかう対象ではなかった。わたしが新潟大学に着任して最初に精密天秤と純水装置を購入しなければならなかったのがそれを象徴している。ついで、低温室、遠心機がそろい、そして細胞培養ができるまでに三年を要した。現在ではこの研究室内で基本的な設備の制約のためにできない実験はないが、これは科学研究費の補助があったので実現できたことである。

上記の目標をかかげて、わたしが最初にとりくんだのは、在米中にはじめた基底膜型ヘパラン硫酸プロテオグリカン・パールカンの機能解明であった。この分子の性格付けを少しおえて抗体までを準備していたので、可能な限りの組織にその抗体をふりかけては局在をみることをはじめた。基底膜が多層化する現象は電顕で唾液腺腺嚢癌にみだしていたので、1992年長崎大学から着任した程瑠助手（現准教授）が同癌腫組織から二種の細胞系を樹立し、それらにパールカン産生を確認するのに、生化学の織田公光教授より免疫沈降法のご指導をえて、蛋白質、糖、遺伝子レベルで解析できた。パールカンが形態的に粘液様間質あるいは粘液様組織に特異的に局在することをみだし、いくつかの歯科疾患の病変組織内に特徴的なパールカンの局在様式と乏血管性という現象の対応にも気づくようになった。依田浩子助手（現硬組織形態学分野准教授）は、歯の発育異常の解析から開始して、4編の原著論文を出版し、それをもとに海外でいうthesisに相当する論文を提出して学位取得後、米国NIHのYoshi Yamada研究室でまなんだ技法でパールカン過剰発現系トランスジェニックマウスを完成し、同分子の創傷治癒や歯形成への役割をみごとに説明し、歯科基礎医学会賞を受賞した。

遺伝子レベルの仕事は、具体的には、程助手が唾液腺リンパ上皮性癌腫におけるEBウイルス（EBV）感染を証明したことからはじまった。こ

の仕事には科学研究費補助金海外がん特別調査の支援が三次にわたって交付されたので、世界各地の研究者の知己をえて、十年以上にわたって国際共同研究として展開し、ウイルス学の藤井雅寛教授のご指導もえて、感染 EBV 遺伝子の機能的解析を進行させることになった。丸山智助手（現病院講師）は多形性腺腫細胞株を確立し、慶応大学清水信義教授研究室留学で習得した技術を駆使して染色体転座と遺伝子異常を発見し、唾液腺における腺腫→癌シークエンスを証明した。その報文は *BMC Cancer* に掲載され極めて高いヒット数を記録した。その後も丸山講師は低酸素環境応答性を軸に一貫して多形性腺腫細胞の特性を追究している。当分野で博士の学位を取得した山崎学助教は国立がんセンター落合淳志教授のもとで三年間病理レジデントをつとめ、2009年に本学にもどってからは、口腔扁平上皮癌における新規の機能分子の解析から癌細胞死処理と増殖浸潤との関連についてつぎつぎに新知見を発表している。丸山講師と山崎助教は口腔病理専門医・指導医の資格を取得し、平成22・23年度の日本臨床口腔病理学会奨励賞を連続して受賞し、各種学会での招聘講演もこなし、わが国の口腔病理学界の若手ホープとして国内外で認知されている。

〈国際的立場での仕事〉

1994年に EBV 関連癌の研究のためにわたしが初めて中国を訪問して以来、症例収集をとおして多くの病理学者との交流が広がり、当研究室に滞在した中国の研究者たちは10人をこえた。収集した唾液腺リンパ上皮性癌は162症例と世界でもっとも大きなコレクションとなった。これを契機に、台湾、韓国、マレーシア、ロシア、ボスニア、カナダの研究者との付き合いがはじまり、ついで開始した口腔粘膜癌の臨床研究でも共同研究者を海外にもとめ、インドネシア、スリランカ、インド、イギリス、マダガスカル、イエメン、ヨルダン、モロッコ、ミャンマー、パキスタンと調査地域も拡大してきた。たとえばイエメンでは口腔がんは全身がんの20%ときわめて高率で第一位である

が、それらの地域での原因が噛みタバコ習慣による粘膜下線維症であるとその病理組織発生機序も説明できるようになった。わが国には噛みタバコ習慣はまったく存在しないもの、噛みタバコ習慣由来の悪性境界病変と類似の粘膜変化が特定の患者にあることを発見し、その病態を表在性癌とよび、上皮内癌を中心にした新しい疾患概念を確立することをめざしていくことになった。日本国内にとどまっていたは、また欧米だけに目をむけていただけでは不可能な発想であった。これらの仕事の展開と同時に、研究室には海外からの留学生が集まるようになった。これまでに口腔病理学専攻の大学院学生等では18人が学位を取得したが、そのうち10人が日本人学生で、ブラジル、インドネシア、エジプト、バングラデッシュ、スリランカ、イエメンからの留学生が8人をしめる。さらに他科分野・他研究科からの学生の学位取得者は22人で、そのうち2人が外国人留学生であった。現在、常木雅之、阿部達也、ハムザ・バブカイル（サウジアラビア政府給費留学生）が在学中で、アーメッド・エッサ（エジプト・タンタ大学との博士課程共同指導）客員研究員が滞在中である。このほか中国、韓国、台湾、インドネシア、エジプト、ナイジェリア、ミャンマーの諸国からの外国人客員研究員等も15人をこえた。近年は、帰国した外国人学生・研究員の現地での教え子たちが派遣されてくるようになった。したがって、研究室の共通語は英語となり、研究室員も英語の使用に抵抗はなく、常木雅之は2012年7月より学振研究員として米国エール大学医学部でスムーズに研究開始して、今春に8編の出版論文（そのうちひとつで平成24年度日本臨床口腔病理学会奨励賞を受賞）をもとにした thesis 論文を提出して博士の学位を取得、同時に本学学長表彰もうけ、2013年4月からは上原記念生命科学財団の助成をえてエール大学に就職する。

以上の学位取得者の多くは歯科医師として大学病院であるいは地域で歯科医療に貢献しているが、研究者として新潟大学の外で活躍しているひともある。国内の範囲で紹介すると、昭和大学歯

学部入江太郎講師は口腔病理専門医の先達として首都圏の口腔病理医を指導している。歯の再生でしられる東京理科大学辻研究室の豊島公栄研究員は毛髪再生研究で Nature 論文を発表した。理化学研究所の Mustafa Sami 研究員は口腔がんから開始した画像解析を各種病態に広げている。

〈口腔癌の病理診断科学の樹立〉

かつて口腔病理医が口腔がんの診断そのものを研究対象とすることはなかった。口腔がんはほとんど扁平上皮癌で、顕微鏡での診断はだれにでもできる容易なものとおもわれていたし、組織像はどれも同じにみえて興味をひくことが少なかったからであろう。これにくらべると、唾液腺腫瘍や歯原性腫瘍は多彩でいかにも面白そうにうつつたのである。わたしも学位論文では舌扁平上皮癌を対象としたが、その後20年間扁平上皮癌から遠ざかっていた。これに回帰してきたのは、海外での口腔がん調査にくわえて新潟大学歯学部附属病院の年間約1,200件の病理検査全例をみずから診断するようになり、口腔癌症例が鳥瞰できるようになったからでもある。そのなかで、高齢女性に多い再発・多発性癌の存在に気づくようになった。これは、病理検査室での切り出し方法を統一し、マクロ写真の撮影、手術材料の癌分布地図作成を診断の一連の作業をシステム化できたことが背景にある。この癌を表在性癌と名づけて研究対象とするようになったのは前述のとおりであるが、この研究を開始してから、口腔粘膜重層扁平上皮の解剖学も生理学もほとんど手付かずの状態であることを認識できるようになった。たとえば、上皮基底細胞が上方にむかって角化細胞に分化していくものと証拠もないのに信じられていたが、増殖帯は基底層には無く、基底細胞はむしろ分化終末段階にあることを発見した。異型上皮の三段階分

類になんら科学的根拠がないことも驚きであった。上皮内癌と異型上皮の区別もきわめて主観的であった。これらの混乱を整理して、客観的に病理所見を解き明かしていく作業は、あたかも深雪にスキーの跡をのこすような未踏地にはいる感覚で、これほど身近な対象を長らく放置してきたことがくやまれた。なぜなら、歯科の病理検査対象でもっとも多数をしめるのは口腔粘膜癌だからである。しかし、細胞実験の仕事をつづけながら遠回りしてきたので、外科病理学に新たな視点を導入することができるようになったと自分を説得している。冒頭で、病理診断という業務は研究ではないとのべたように病理診断は経験にもとづいておこなわれることが多く、診断の根拠となるべき生物学的事象が臨床的観点からの研究対象になったことはなかったのである。

本稿をおえるにあたり、渋江抽斎の「三十七年如一瞬」という七絶をおもいだしている。何事にも時間がかかり容易なこととはなく、今なおすべての事業は途上にある。しかし、わたしが幸運であったのは、本学卒業の優秀な若手が診断と研究をもにしてくれたことと大学管理等の雑事に時間をとれやすくなかったことで、そのことにはいくら感謝してもしたりない。それにもかかわらず、いまなお執筆時間は限られて論文出版がおもうにまかせないのはわたしの能力不足が原因だが、病理診断業務に関わる慢性的な人手不足のためでもある。本学生協の書評誌「ほんのこべや」にはなるだけ寄稿するようにつとめているが、昨春に小金井良精に関する拙文をこしらえるのに、東京医科歯科大学の前身の創設者島峰徹についてしらべ、森鷗外から富士川游・英郎親子などの著書までを渉猟しながら、事業は一代でおわるがその精神は引きつがれると理解するようになった。

口腔生命福祉学講座

～口腔生命福祉学科開設10周年を迎えるにあたって～

口腔生命福祉学講座 福祉学分野教授 大内 章 嗣

平成16年の口腔生命福祉学科開設から9年が経過し、平成25年度には学科開設10周年の節目の年を迎えることとなります。

変化の早い現在、10年という気の遠くなるような時間という気もしますが、この間、学科の学年進行に合わせた教育カリキュラムの整備に続き、平成20年4月の大学院口腔生命福祉学専攻修士課程（博士前期課程）の設置、平成22年4月の博士後期課程の設置と、毎年のように新たな教育カリキュラムの検討や教育指導体制の見直し、設置審査の対応等に追われてきました。また、学科設置当初から中心になってご指導頂いた故富沢美恵子教授の在任中のご逝去という大きな悲しみも経験し、様々な課題や出来事に日々向き合っているうち、気がついたらここに至っていたというのが偽らざる実感です。

学科1期生の卒業に至る経緯や博士前期課程の設置に関しては歯学部ニュース平成19年度第2号および平成20年度第1号でもご紹介させて頂いておりますので、ここでは平成20年度の博士前期課程設置以降の口腔生命福祉学科や同専攻の現況報

告を交えながら、学科・専攻の専任教員で構成される口腔生命福祉学講座のご紹介をさせて頂きたいと思います。

口腔生命福祉学科のその後

平成16年に開設した口腔生命福祉学科も平成24年度末には第6期生を輩出します。

現在では4年制の歯科衛生士養成課程も国立4校、公立3校、私立1校の8校となり、それほど特異な存在でもなくなってきました。しかし、歯科衛生士、社会福祉士両国家試験受験資格の取得が可能なのは本学のほか、東京医科歯科大学歯学部、徳島大学歯学部の3校のみで、全学生に必修で両資格のカリキュラムを課しているのは口腔生命福祉学科だけです。

PBLや臨床実習をはじめ、歯学科の先生方の全面的なご協力・ご支援を頂いているお陰もあり、歯科衛生士国家試験合格率はほぼ100%となっています。社会福祉士国家試験も、全体の合格率は年々下がり続け、直近で26.3%となっているにもかかわらず、1期生の66.7%を底として、70～90%



前田学部長と専任教員一同（平成24年度入学式当日に）

(1～5期生合計では79.3%)と常に社会福祉系大学のなかでトップレベルを維持しています。

卒業生の進路も多様で、14.3%が本学大学院のほか、他大学大学院や歯学科編入などで進学しているほか、病院への就職が27.8%、歯科診療所が24.8%、行政が12.8%、福祉介護施設・社会福祉協議会が11.3%、その他口腔保健センターや企業などが8.3%となっています。

病院への就職者も、3/4は歯科口腔外科などの歯科衛生士としての就職ですが、残りの1/4は医療相談や退院支援を行うMSWとしての就職となっており、就職者全体でみると、歯科衛生士資格を主とした者が6割強、社会福祉士資格を主とした者が4割弱というバランスになっています。

こうした多様な進路に広がっている卒業生のネットワークを強化・活用することで、在学生にも、卒業生にも有効な支援となるような取組が出来ないかと検討しているところです。

大学院口腔生命福祉学専攻の現状

平成20年4月には2年制・定員6名の大学院口腔生命福祉学専攻修士課程(博士前期課程)が、平成22年4月には3年制・定員3名の同専攻博士後期課程が設置され、平成24年度末をもって博士後期課程の学年進行が終了します。

学生は博士前期課程設置から2年目までは口腔生命福祉学科の卒業生のみで構成されていましたが、その後少しずつ専攻についての情報が広がってきたのか、学外からの入学者も増えつつあり、平成24年度までの入学者でみると、博士前期課程で25名中5名、博士後期課程で11名中3名が学外者となっています。学外者の出身母体としては歯学部附属病院等歯科衛生士3名、福祉行政職2名、他の歯科衛生士養成大学等卒業生2名、歯科衛生士養成校教員1名となっています。

現状では博士前期課程修了者3期生まで計16名を輩出したところで、各学生の背景・希望も踏まえ、指導教員と話し合いながら様々なテーマについてオーダーメイドで対応しているというのが現状で、核となる研究テーマを確立するところまで

至っていません。しかし、口腔ケアに関する多職種連携の実態把握と連携促進方策の検討・開発など、いくつか大きな流れは見え始めています。

現在も小児歯科学分野や摂食・嚥下リハビリテーション学分野の先生方に大変お世話になっておりますが、今後も口腔生命科学専攻の各分野の先生方のご指導・ご協力を仰ぎながら、口腔生命福祉専攻独自の視点で切り込むことにより、専攻としての新たな研究領域を確立していきたいと考えています。

口腔生命福祉学講座の教員組織

現在の口腔生命福祉学講座は、平成20年4月の博士前期課程の設置に伴い、それまでの「口腔衛生支援学講座」、「口腔介護支援学講座」、「福祉学講座」、「福祉援助学講座」の4講座体制を、大学院教育を主担当とする組織として位置付けるとともに、「口腔保健分野」と「福祉学分野」の2分野制へと改組したものです。

一応、口腔保健医療を主に担当する教員が口腔保健分野、福祉を主に担当する教員が福祉学分野に所属するという形にはなっていますが、学科・専攻の理念が口腔保健医療と社会福祉の統合であるとおおり、明確な区分がある訳ではなく、基本的に一つの組織として活動しています。

平成19年度までの教員の配置状況は歯学部ニュース平成19年度第2号の特集でご紹介しておりますので、割愛しますが、その後も少しずつ人員の入れ替わりがありました。

まず、3年間学科長をお務め頂いた富沢美恵子教授に代わり、平成20年度から鈴木昭教授が学科長に就任されました。鈴木学科長には平成23年度末に定年退職されるまで、福祉と口腔保健を繋ぐ支柱として、また顔として内・外にご活躍頂きました。

平成21年度末には、博士前期課程の1期生6名を送り出すとともに、学科設置当初からのメンバーとして、高齢者・障害者歯科や栄養学を中心に担当頂いていた五十嵐敦子准教授が定年退職されました。また、社会福祉原論をはじめとし

て福祉系の授業や研究指導を担当されていた高橋英樹准教授が新潟県庁に戻られることになりました。

平成22年度には大学院博士後期課程が開設されます。同時に、五十嵐先生の後任として予防歯科学分野から佐久間汐子先生を准教授としてお迎えし、平成23年度末に定年退職されるまで、歯科衛生学や予防処置の実習などをご担当頂きました。また、高橋先生の後任として新潟県庁から、島田久幸准教授に着任頂くとともに、新設された大学院教育開発センターの所属として、同じく県庁から狩野祥司教授にお越し頂き、社会福祉現場での実習等を中心に担当して頂きました。

そして、平成22年11月5日には薬効の甲斐なく富沢美恵子教授がご逝去されています。3月末に「少し調子が悪いので検査入院するから。」とおっしゃってからわずか半年余の事でした。今でも富沢先生がいらっしゃったら……と考えることがしばしばです。

博士後期課程の学年進行中でもあり、平成23年9月には設置審の教員審査を待つ形で、予防歯科学分野から葭原明弘先生を教授としてお迎えし、平成24年度からは4代目の学科長にも就任頂きました。

同時に、平成23年度末で定年退職された鈴木晃教授の後任を、高橋英樹先生にお願いすることとなりました。高橋先生には平成21年度末まで3年半、学科及び大学院修士課程の教育研究指導に尽力頂きましたが、今回は県庁を正式に退職されたので就任となりました。また、2年間、福祉系を中心に大変ご尽力頂いていた島田久幸准教授が、県人事上の事情で急遽、県福祉行政にお戻りになることになり、後任として、新潟市東区役所で保護課長を務めておられた中川兼人先生を准教授と

してお迎えしています。

このように新潟県、新潟市をはじめとした行政と非常に緊密な関係を維持できているのが、口腔生命福祉学科・専攻の特徴の一つとなっています。そして、これは歴代の学部長はじめ、諸先輩方が脈々と築いてきた新潟大学歯学部の良い伝統のおかげだと思っています。

平成25年度に向けても、動きが予定されており、学科設置時から、歯科衛生士・社会福祉士のダブルライセンス取得者として口腔保健、福祉の両面から尽力頂いていた隅田好美准教授が大分大学教授にご栄転されることが決まり、4月には後任の准教授をお迎えすることになります。また、若い戦力として、口腔生命福祉学科1期生（当然、大学院口腔生命福祉学専攻も1期生）に助教として加わってもらうことになっています。

と、ここまで書いて、「ただでも新しい革袋(学科・専攻)に盛る酒(教員)が、こんなに入れ替わってどうなるんだ？」と不審に思われる方もいらっしゃるのではないかと思います。

確かに入れ替わりの人数だけ数えるとわずか4年余りの間に多いような気がしますが、教員全体からみると2/3は学科設置時のメンバーが残っていますし、学科設置以来、常にゼロベースから立ち上げるという作業を繰り返してくるなかで、各教員は自分の専門だけに拘泥することなく、お互いにカバーし合うことを身に付けてきたように思います。

皆様からの学科・専攻に対する期待、激励にお答えすることができるよう、今後とも教員一丸となって努力してまいる所存ですので、引き続きのご指導ご協力を賜りますよう、よろしくお願い致します。

素

顔

拝

見

My enjoyable experience in Japan



予防歯科学分野・特任教授
Songpaisan, Yupin

My second working life started on October 3, 2011 at Niigata University Faculty of Dentistry as a Visiting Professor after my retirement from Faculty of Dentistry, Thammasat University in Thailand as an educator and researcher in oral epidemiology, preventive dentistry (dental caries) and dental public health. My term of reference until the end of March 2014 is to construct an international PhD curriculum in Global Oral Health Science under the guidance of Miyazaki Hideo Sensei, Ogawa Hiroshi Sensei, Ishida Yoko Sensei and Ogawa Yurina San.

It has been over a year now since I have been working here. So far my working and general life in Niigata has been very pleasant with generous and friendly assistances from my co-workers as well as faculty staff at the Department of Preventive Dentistry.

I acknowledge and congratulate Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences for

their initiatives in global oral health science education. I accepted this challenging task as I could confirm from my experiences that dental public health needs to be in a broader scope as global.

In global oral health science education training, the challenges are 1) re-orient oral health profession to global contexts, 2) re-educate oral health profession to be globally competent, 3) research in translation of oral health knowledge and technology applicable to global situation and 4) re-deliver oral health care to be affordable and accessible to global citizen. Accordingly, the global oral health science specialist should be competent in 1) oral epidemiology & biostatistics; 2) global oral health promotion and social & behavioral science; 3) global oral health communication & informatics system; 4) global oral health service system & workforce; 5) global oral health policy, management & quality control; 6) global research & development; and 7) translational research on oral health science & technology to global application. To congregate all the competent domains into operation, another four incorporated skills in systematic thinking, leadership, ethics & professionalism and cultural diversity are required. In addition, actual experiences in working

with population are required through three to six months extramural training in a developing country.

Japan has a stable economic status and is one of the few safe countries to live. People are generally optimistic and look on the bright side. Training and education in Japan are highly valued. The quest of professionalism and perfection are strong suitably to organize global oral health science education for providing affordable quality oral health care to global communities.

Through the following education and working background, I am trying my best working with Niigata University colleagues to blend Japanese strong points and international education approaches to the Niigata University Global Oral Health Science Education. First draft of the curriculum has completed. It was reviewed and commented by Niigata University Faculty of Dentistry Academic Committee. Last year (2012), the curriculum was presented for comments at two international meetings, the 10th Asian Academy of Preventive Dentistry in Mongolia (September) and the Global Public Health Conference in Sri Lanka (December). The international review will be done at the coming Niigata University International Symposium in Thailand in February 2013. Afterward, the second draft of the curriculum will be revised and reviewed.

My dentistry and public health education were completed from Mahidol University, Thailand in 1970 and 1971 respectively. Additionally, I obtained



postgraduate education and training in epidemiology (Master degree) from School of Hygiene and Public Health, The Johns Hopkins University, USA in 1975 and in Cariology and Community Dentistry (PhD) from Faculty of Odontology, Lund University (now is Malmö University), Sweden in 1994. For my career development, I involved in several Thailand National Dental Health Surveys, National Dental Health Planning and Evaluation, National Dental Health Manpower Planning as well as implementing several community dental programs in prevention of dental caries and endemic dental fluorosis. My international career expanded by working with international organizations such as Inter-country Centre for Oral Health in Collaboration with World Health Organization in Chiangmai, Thailand, World Health Organization (WHO), DANIDA, International Association for Dental Research (IADR), International Preventive Dentistry Community. My research pride was a cofounder of a minimum intervention approach for dental caries, namely Atraumatic Restorative Treatment (ART) which is widely recommended

for caries prevention in several countries and now further developed to be SMART properly for caries prevention in primary dentition in small children. Highlight of my education career was to apply a problem-based learning (PBL) approach in dental education at Thammasat University since it is very appropriate in solving the patient's oral health problem. In administration, domestically I was Director of Master of Public Health Program in Dental Public Health, Head of Epidemiology Department at Faculty of Dentistry, Mahidol University as well as Associate Dean and Dean at the Faculty of Dentistry, Thammasat University; internationally I was President of the South-east Asian Dental Research Association (IADR-SEA), a Board Member of the International Association of Dental Research (IADR). Furthermore, since 1983 to present, I have been appointed as a member of WHO Expert Panel in Oral Health serving WHO assignments in several occasions.

✧

口腔解剖学分野・特任助教

寺田典子

平成21年10月より、口腔解剖学分野にて研究をさせて頂いている寺田と申します。新潟に越してきてから3年半ほど経ち、やっと落ち着いてきた感じがします。

大学を卒業して早13年経ちますが、歯科医師として研究従事者として色々な経験をさせて頂きました。

大学卒業後は、ほとんどの同期が大学か病院に

所属する中、私は一般歯科診療所に研修医として働き始めました。研修医先は北海道で一番大手の歯科医院でした。若手の先生でも患者さんが40人/日、ベテランの先生になるとユニットを4、5台使って60人/日以上のお客さんを診ていました。治療に当たり、限りある時間の中で、診察、診断、治療をいかに迅速に的確に行っていくか、真摯に患者さんの話を聞き治療に当たっていくかを学びました。

研修医2年目は、他病院で顎変形症の手術も行う歯科診療所に勤めました。一般歯科だけでなく、顎変形症の手術を行うため、口腔外科手術を行う際の検査や診察も行いました。一般歯科では経験できない、外科手術という分野の大切さ、歯科麻酔の重要性を認識しました。

研修も終わり、歯科医師3年目の最初は、一般開業医の分院長をさせて頂きました。今までは、歯科医院があって、院長がいて、その中で歯科治療をし、色々な勉強をしてきました。しかし、分院を任されることで、歯科治療、勉強だけではなく、トップという責任、歯科診療という運営がスタッフの生活を大きく左右してしまう可能性があるということを感じました。開業とは、患者さんの治療をする責任、自分の生活だけでなく、スタッフ達の生活もかかっているという責任、色々な責任を持って臨まなくてはならないものであると思いました。

次の所属場所は、北海道大学第一口腔外科(現：口腔診断内科学教室)です。大学なので沢山の歯科医師がいること、医師との連携で治療を行うこと、一般開業医から多くの紹介患者が来ること、学生の指導を行うこと、学会への参加など、何もかもが目新しく、非常に興味深かったです。特に印象に残っているのは、病棟勤務と歯科麻酔研修でした。生と死が目の前にあり、自分ではどうすることもできない無力さを思い知らされました。また、コミュニケーション、他愛のないおしゃべりでも、患者さんにとってどれほど大切か、先生というものがどれほど必要とされているか身をもって分かりました。学生時代から患者さんのことを思って歯科医業に従事するよう努めよう、と思っていました。この頃からより強く、常に「患

者さんのために」をモットーに働きました。

その後、御縁あって新潟大学口腔解剖学教室にて、上皮細胞を用いた研究に従事させて頂き、今に至っております。現在は、直接患者さんの治療を行うことはありませんが、研究を通して「患者さんのために」なることを常に考え、研究を行っています。

私は、13年間の歯科医師生活の中で、色々な大学、病院、診療所で診療、研究をさせて頂きました。根無し草のように生きてきていましたが、それでも一貫して変わらなかったのは「患者さんのために」ということです。

「患者さんのため」というのは歯科医師にとって至って普通です。しかし、その普通が当たり前になって言葉の意味の重さを感じなくなってしまったら、その時は患者さんのことを思っていないことになると思います。“常に”「患者さんのために」を思い、いつも新たな気持ちであれば、所変わっても、仕事内容、業務形態が変わっても、芯に変わらない思いがあれば、前に進んで行けると思っています。

これが、私の「素顔」です。

拙文にて、失礼いたしました。



*

医歯学総合病院・歯科総合
診療部・助教

奥村 暢 旦

平成24年7月より歯科総合診療部助教を拝命いたしました奥村暢旦です。せっかくの機会ですので日頃お目にかかれぬ方々に自己紹介するチャ

ンスだと思いましたので、乱文乱筆ですが御了承下さい。

私は昭和55年8月奥村家二人兄弟の次男として新潟県西山町で生まれました。二人目は女の子を熱望していた両親は生まれたのが男の子で相当焦ったことが予想され、「展朗（のぶあき）」と名付けてくれたのですが、数年後知り合いに姓名判断をしていただいたところ、画数的には気を遣うと「下の上」気を遣わないととても言えないと判定していただき、紆余曲折ありまして現在の「暢旦（のぶあき）」という漢字に大学受験前に戸籍上も変更いたしました。画数が改善されたことでその後の人生が劇的にかわったかという未だ「中」を出していない気もしなくはないですが、大器晩成を信じて90歳くらいまで「上」を目指してがんばろうと思います。これからお子さんが生まれる予定のみなさん、御存知かとは思いますが画数は大切ですよ。

さて、私の生まれた西山町は市町村合併で現在は柏崎市になりましたが、今も昔も変わらず自然豊かな所です。新潟県の西山町というと、年配の方には故田中角栄元首相の地元といった方がなじみ深いかもかもしれません。したがって地域の子供達はみな物心がつくと、身近に溢れる自然の海や山を駆け回って遊び、そして尊敬の念を込めて田中元首相の口癖「ま～、その～」をまねたものです（←実際にお会いした際に絶対にふらないで下さいね、今できるという意味ではありません）。この西山町、新潟県でも有数の豪雪地帯で、当時真冬は積雪で二階からしか出入りできないなんてことは日常茶飯事でした。こうした新潟特有の雪とほとんど太陽のでない冬空のもとで過ごさせるのは、成長期の子供達にはあまりにもかわいそうだと母は思ったらしく、私が小学校に入学する前に父の地元である群馬県の前橋市に引越しました。この前橋市は都会でも田舎でもない何とも表現しにくい所なのですが、母が求めた青空だけは1年を通して十分すぎるほどありましたので、おかげさまで私も小・中・高とその生活のほとんどをサッカーにかたむけすくすくと成長いたしました。

そして大学受験の時期が訪れ、諸般の事情があり新潟大学歯学部を受験すると言った私に、母か

らの親心を踏みにじるのかという無言のプレッシャーはあったようですが気付かないふりをして、晴れて平成11年4月新潟大学歯学部に入學という形で新潟に戻ってまいりました。それからはや十数年、こんなに長く新潟にいることに私自身が最も驚いております。ただ、「なぜこんなにも長く新潟にいることになったのか?」、その問いに対する答えははっきりと出ております。それはもちろんすばらしい方々との出会いがあったからです。

学生時代には先輩・後輩そしてなにより同期のメンバーに恵まれました。現在同期で大学に残っているのは秋田弁を操るイケメン¹⁾をはじめ数名になってしまいましたが、それぞれの専門分野での仕事ぶりに常に刺激を受けておりますし、全国各地で活躍する同期のメンバーと再会できるのは年に1、2回と決して多くはありませんが、会う度に彼らの成長を目の当たりにすると大変な刺激を受けます。徐々にそれぞれ責任ある立場になりつつある一方で、会えばすぐに学生時代のままだらないことで笑い合える彼らとは、これからも一生の付き合いをしていきたいと強く思っております。

もう一つの出会いは部活を通しての出会いです。小中高とサッカーに没頭していたことは前述の通りですが、なかでも高校が男子校だったため、平日はもちろん休日のほとんども部活で男に囲まれる生活は、おそらく皆さんの想像を絶しており、その反動からか「Jリーガーになれないのなら大学ではサッカーではなく、キャンパスライフを満喫できるスポーツ、そうだとテニスサークルにしよう」と心に密かに秘めて大学に入學いたしました。ところが自分からサッカー経験者であると公言したつもりはないのですが、どこからかその情報が漏洩したらしく、いつのまにかサッカー部に入部しており、結局気が付けば主将を任せていただけるほど没頭いたしました。サッカー好きなチームメイトと過ごした6年間は、先輩後輩を越えた付き合いをさせていただき、その関係は卒業後も高木教授をはじめとしたOBによる後援会を通じて続いております。特に昨年は創部40周年記念事業として鳥屋野運動公園でサッカー大会を開催いたしました。ロンドン五輪の熱狂さめやらぬ猛暑

の中、熱中症対策と傍らにAEDを常備するという健康を最優先した状態でスタートしましたが、始まってみればTeam Ritsuo（顎顔面外科高木教授中心のチーム）VS Isao Japan（矯正科 齋藤教授中心のチーム）で大変盛り上がり、参加した全員が翌日以降の筋肉痛のことは忘れてボールを追いかけておりました。私も10年後・20年後も諸先輩方のように、現役さながらのプレーを続けていきたいですし、現役部員をはじめ後輩の活躍を温かく見守っていただけたらと思っております。

最後のすばらしい出会いは、卒業してから今日まで歯科医師として歩み始めた私に対し、大学院生時代に真理を追究する意味とその術を御指導いただいた先生方、常に患者様のために努力を惜しまず最善の臨床を目指すことを教えていただいた先生方、そして切磋琢磨しながら同じ方向をみて日々共に臨床させていただいている先生方・みなさんとの出会いです。現在私が所属している歯科総合診療部は、御存知の通り藤井教授のもとで、若く希望に溢れた歯科医師が、臨床研修を通じて自分の歩むべき方向を模索しながら研鑽する場所です。私とその限られた臨床研修期間中に彼らに教えられることは決して多くはないと思いますが、歯学部に入學してからの皆さんとのすばらしい出会いを通していただいた刺激を、若い彼らに少しでも伝えられるよう、私自身も日々成長しながら努力していきたいと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

参考文献

- 1) 三上俊彦, 素顔拝見, 歯学部ニュース 2011(2); 120: 70-71.



小 松 康 高

2009年4月から歯周科・助教として勤務しています、小松と申します。今回、「素顔拝見」の原稿依頼がありましたので簡単に自己紹介させていただきます。全くの「初診」でなく、「4年予後」なので、鮮度は落ちますが、少しでもお付き合い頂ければ幸いです。

生れは神奈川県横浜市、2歳の時に父の地元の福島県いわき市に引っ越し、そのまま高校まで在住。私の地元の福島県いわき市は太平洋側に面した東北最南端、茨城県との県境に位置する人口35万程の中核市です。夏は浜風が優しくそよぎ、涼しく、一方、冬は東北にもかかわらず、ほとんど雪が降らない非常に温暖な気候で、住みやすいところ。スパリゾートハワイアンズ（以前の呼び名だと、常磐ハワイアンセンター）のある所と言えば、大概の人に分かってもらえます。そして、新潟大学歯学部に入學、学生時代は、バドミントン部に所属していました。1年生から5年生まで、毎年必ずデンタルには参加しましたが、通算成績は確か1勝5敗、ガットは一度も張り替えることはありませんでした（笑）。その後、歯周診断・再建顎分野の大学院、医員を経て現在に至ります。

なぜ、歯周科を選択したのか？ ですが、5年生のポリクリの時に見学した、上顎6前歯の歯冠長延長手術が僕の中で大きなきっかけとなりました。当時、オペの細かい意味合いなどは分からないとして、とにかく純粋に「凄い!」と感じたのです。6年生の臨床実習でも、その先生が私たち31期生の歯周科担当だったのですが、同級生がその患者様を担当させて頂いた関係もあり、オペの後の同部位のセラミックによる審美的歯周補綴治療についても、情報を得ることができました。その一連の「歯周分野の専門性を生かした高度な総合力」に感動を覚え、軟組織・硬組織をマネジメントでき、一口腔単位で総合力を学ぶにはと考え、歯周科を選択したのです。

一度きりの人生、仕事も含めて、どうせなら好きな事に専念し、楽しく過ごしたいものです。何

に対しても、一つの物事に向かう時、まずは「興味」を持てるかどうかだと思っております。歯周分野の学問に「AIDMAの法則」というものがあります。これは、患者様のモチベーション向上の方策を考える際に参考にするものなのですが、一種の行動心理学的なものでもあり、ヒトが「行動の変革」を起こす時の過程とされ、以下の階段を一段ずつ登り達成するとされています。A=Attention(気付き)→I=Interest(興味)→D=Desire(欲求)→M=Memory(記憶)→A=Action(行動)。これは、ペリオだけでなく、一般論にも当てはまり、行動を起こす時の第一歩は、やはり【気付き、感じる】ことなのです。ID野球で名をはせた野村監督もメディアで同じ事を言っていました。私の父は、私に、塾に行くことは決して勧めず、逆に習い事に行くことを勧めてくれました。感性を養う、磨くことに繋がったか分かりませんが、私には色々と趣味があります。そして、自分の性格上、一旦興味を覚え、好きになってしまうと、とことんのめり込んでしまいます。逆に興味のない事には、本当に無関心といった不器用な性格で、自己でも重々自覚しています。車のチューニングやドライブ、日本の城(跡)巡り、音楽が好きです。音楽に関しては、学生の時に、同期から借りて覚えたヘヴィメタル・ハードロックにはまってしまい、今に至ります。ここ5年位ライブには行っていませんし、新しいバンドの開拓もめっきり最近していないのですが、心をなくし、ヘコタレそうな時は自分を発奮、勇気付けてくれる良い代物です。美辞麗句を並べただけの音楽でなく、人間の喜怒哀楽がそのまま投影されている人間臭い全身全霊からなる産物で、その泥臭さがまた良いのです。ヘビメタの三要素[①パワー ②スピード ③メロディ]全てにおいてバランスの取れている(やや③に傾倒しているとの批評も雑誌に多々ありますが)、北欧に多い「ネオクラシカル」が私のお気に入り、フィンランドのSTRATOVARIUSは最もお気に入りのバンドです。一方、真逆かもしれませんが、クラシック、特にショパンのピアノ曲も好きです。

最後に、昨年9月～11月末までの3ヶ月間、スイス・ベルン大学に短期留学させて頂きましたの

で、感想を少々。言うに及ばず、歯周分野の学問的に非常に勉強になったのですが、同時に自分の人生観や価値観を顧みる良い機会となり、世界観が変わりました。あちらの人は良い意味で、とても「自分本位」だと強く感じました。若いうちから自分の人生設計が明確で、一度きりの人生、仕事もプライベートも自分のやりたい事に全力で打ち込みます。また、自分の仕事に強い誇りと信念を持って臨んでいて、また立場は違えど、Dr.や衛生士、基礎講座のDr.など、皆が互いを尊重し、自分の専門分野の能力が最大限発揮できるような環境にあることも強く感じました。自分より若いDr.が学問的にも技術的にも物凄く勉強しているのに非常に発奮させられました。また、観光にも少々行きましたが、スイスと言えばハイジの世界、4,000m級のアルプスと氷河、牧草地の雄大な景観、とくに名峰ユングフラウ、マッターホルンを間近に見られたことは感動的でした。また、旧市街地の散策も中世のヨーロッパを肌で感じられ、建築物の緻密な彫刻、教会や大聖堂内部の絢爛豪

華な天井壁画や装飾には感動しました。

最後に、治療技術や学問的知識の向上のみならず、人間的な幅を広げて、自分が学生の時に得た様な感動を、患者様や学生、後輩の先生方に与えられるよう、これからも日々精進したいと考えています。今後とも、宜しくお願い致します。



スイス・ユングフラウヨッホにて



My life in Japan

生体歯科補綴学分野 Rashid Md. Mamunur



I'm from Bangladesh. Since many top level dentists of my country completed their higher degree from Japan, I had a great desire to come here and study. Japan is very developed country in many branches of science and technology including dentistry and I will be able to learn much new knowledge from here. I'm very thankful to God that he gave me chance study in a good University like Niigata University.

Why did I select Niigata University—

I was awarded “Monbukagakusho scholarship” in 2008; it was like a dream come true. It is very hard to get such scholarship in Bangladesh, so I was very happy. After getting the scholarship I could choose any University in Japan and I have selected Niigata University.

Professor Uoshima sensei's acceptance and many Bangladeshi friends in Niigata helped me to take that decision. I wanted to stay in such a city which is not so busy but beautiful. I think in that regards, Niigata was a great choice. I've arrived at Narita airport in April 2009 and it was a nice morning. On the same day I came to

Niigata by Shinkansen.

Actually I'm very thankful to Uoshima sensei and Akiba sensei for their kind guidance in completing my research. This is like a family and being a member of Bio-prosthetic department, I feel proud and honored.

My life in Japan—

It has been almost 3 and half years since I came in Japan. I'm enjoying my daily life a lot and visited many places inside and outside Niigata; for example, Sasagawa Nagare, Tokyo disney land, Nagaoka, and Nagano. As I'm the General Secretary of International Student Association in Niigata University (ISAN), I visited in Kobe University and Kyoto University as a representative of our University. In 2011, I've awarded as “Best Oral Presenter” in Japan Prosthodontic Society Meeting.

Most interesting thing about Niigata is its all time changing weather. It changes so rapidly that it is very hard to predict. As I'm from a summer country, while I pass a winter here, it is very cold for me. But all my miseries vanish when I see beautiful snow falling. Still I can remember that night – when I saw first snow falling I was walking on the street for more

than 3 hours and watching snow falling all around me. All of sudden all the areas become white. It was so nice experience. I went to a ski trip in Tsunanmachi. That trip was very exciting and challenging for me because I have never done it before and I didn't know anything about how to do skiing. But within 2 hours I learned and was able to do ski from top of the big mountain to its foot. That was such kind of thrilling experience I've never felt before. I've attended some festivals in Niigata like Niigata matsuri, Hanami, Hanabi etc. I did dance over Bandai Bridge wearing Yukata, watched and enjoyed Hanabi. I think Cherry blossom festival (Hanami) is one of the best festivals in Japan. White and pink Sakura flower blooms for very short period but keeps impression in mind for rest of the year. Another enjoyable activity is B.B.Q at beach during summer. Though summer is hot and humid but I enjoy a lot throughout the



Hanami in Niigata

summer.

At last I must say that I'm very happy by watching the politeness and generosity of Japanese people. Wherever I go in Japan, I see people are very helpful and well-behaved. I think this virtue makes this nation very unique from rest of the world. As a graduate student I'm going to finish my course soon. I hope with the grace of God and support of all the members of my department, I will be able to complete my research successfully...bye.



クラス忘年会

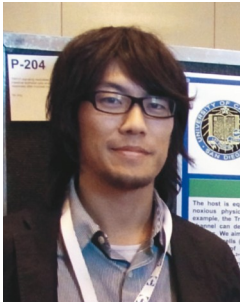
歯学科5年 塚田志織

これは2012年最後の実習日となった、12月21日のクラス忘年会での1枚です。この日の忘年会は出席率ほぼ100%という5年目にして最高の出席率を記録し、ある人は飲み始めからハイテンション、ある人は何故か万代橋を渡り、ある人はコート及び鞆を持たずに帰るといふ、なんでもありのとても楽しい会となりました。実習が始まったばかりでみんな疲れが溜まっていたようです。そんな中、私たちバスケ部4人はちゃっかりメのラーメンへ。大学入学当初は考えられなかったですが、5年も経つとすっかり親父化するものですね(笑)。今年はいよいよ学生最後の1年になってしまうので、メリハリをつけて実りある素敵な1年にしたいと思います。



アメリカ研究留学記@UCSD

歯周診断・再建学分野 高 橋 直 紀



【はじめに】

2011年3月より、独立行政法人日本学術振興会が支援する国際交流事業「頭脳循環を活性化する若手研究者海外派遣プログラム」の一環として、カリフォルニア州立大学サンディエゴ校(UCSD)にてポストドクトラルフェローとして研究に勤しんでいます。留学のきっかけから、留学先の紹介、研究内容に関して紹介したいと思います。留学を検討されている方の参考になれば幸いです。

【留学のきっかけ】

大学院入学後、私は山崎和久教授の下、研究推進機構超域学術院「歯周一全身プロジェクト」の一環として、歯周病が全身疾患に影響を及ぼすその生物学的メカニズムを明らかにするというプロジェクトチームの一員に加わることとなりました(詳細はこちら→http://www.dent.niigata-u.ac.jp/yamazaki_lab/)。歯周病原細菌を口腔内投与することで歯周炎を惹起させる疾患モデルマウスを確立し、多方面から検討を重ねた結果、歯周病原細菌感染が体内における

脂質代謝異常を誘発することで動脈硬化症が悪化することを最終的に明らかにしました。マウスの管理と細胞の培養、得られた実験サンプルの解析と検証、それに加えて外来での診療、学生実習でのアシスタント等々、実に多忙な毎日でした。そんな充実した毎日を過ごし、気が付けば大学院博士課程も最終学年の4年目、そろそろ卒後のことも考え始めなければと思っていた頃、山崎教授から「留学してみないか?」とお話を頂きました。留学期間は少なくとも2年間、留学先は医学部の研究室とのことで、正直戸惑いもありましたが、これはまたとない大きなチャンスと思い、留学することを決意しました。

【留学先は西海岸!】

留学先のカリフォルニア州立大学サンディエゴ校、通称UCSDは、全米でもトップレベルの総合大学で、ノーベル賞を受賞した日本が誇る生物学者である利根川進博士や、昨年の受賞者であるブルース・ボイトラー博士の出身大学でもあります。キャンパス内を移動するにもシャトルバスが必要なほど広大で、2万人以上の学生が勉学に励んでいます。また大学があるラホヤ地区は、美しい海岸を望む閑静な高級住宅街として知られてい



研究室がある UCSD の医学部



南国情緒あふれるラホヤビーチ

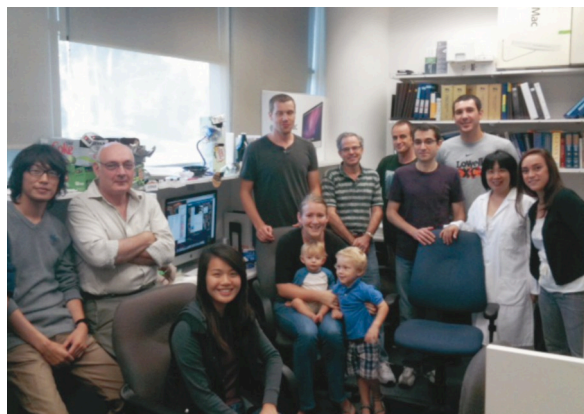
るだけではなく、世界有数の研究所がいくつもあ
る学術都市としても有名で、様々な分野の研究者
とも交流ができる大変恵まれた研究環境です。

【研究ライフ】

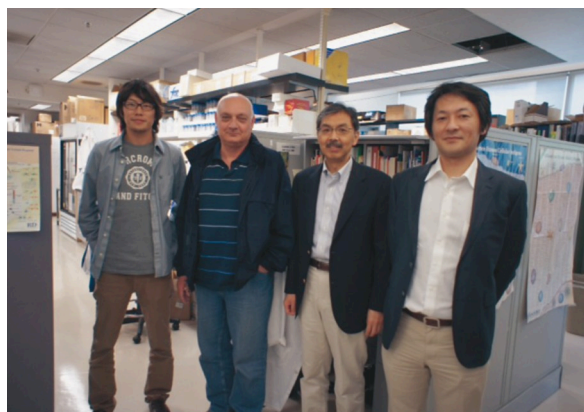
UCSD の医学部に属する Raz 教授の研究
室では、免疫学とりわけ腸管粘膜を中心とした研
究が盛んに行われています。腸管組織は、パイエル
板をはじめとする高度な免疫装置が発達し、実
に末梢リンパ球の60-70%を擁する人体最大の免
疫組織であり、免疫学の格好の研究対象でありま
す。私たちが大学院時代に行っていた研究テーマ
である、歯周病が全身疾患に影響を与えるメカニ
ズムを探るにあたり、そのヒントを得ることがひ
とつの目的でした。しかしながら、留学当初は言
語の壁と異分野の壁が想像以上に高く立ちはだか
り、電子辞書を片手に英単語を調べる毎日が続き
ました。そんな時期を何とか乗り越え、今では腸
炎疾患モデルマウスを用いた実験から腸癌モデル
マウスの解析へと発展し、そこから派生して幹細
胞の研究にも関わっています。面白いことに、大
学院時代に培った歯周外科手術での縫合のテク
ニックが買われ、マウス皮膚移植モデルのプロ
ジェクトにも携わることができたのは光栄でし
た。細胞への遺伝子導入やタンパクの強制発現と
言った分子生物学的な実験から、遺伝子改変マウ
スを使った動物実験と、大学院時代と変わらず、
毎日のように細胞とマウスと戯れながら大変充実
した日々を過ごしています。将来的に、こちらで
得た腸管粘膜研究における実験手技やアイデア
を今後口腔粘膜に応用することは、私の専門であ
る歯周病における新たな予防法や治療法の開発に
つながる可能性を秘めていると信じています。

【おわりに】

歯学部に入學当初、自分自身が大学院に進学し、
留学まですることになろうとは夢にも思っていま
せんでした。留学してまだ1年半あまり、決して
楽しいことばかりではありませんが、これまでの
自分の人生のどの期間よりも充実したものになっ
ています。日本から世界へ、歯学から医学へ、臨



とある日の研究室の様子

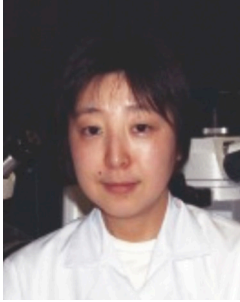


Raz 教授、山崎教授、多部田先生と共に

床から研究へ。自分自身の見識を広げ、価値観を
大きく変えることができる経験は、研究者として
も医療人としてもこれからの人生において何にも
変え難い大変貴重なものだと思います。歯科医師
として臨床科に属しているわけですから、常に臨
床に還元できる研究を目指して、これからも研究
を遂行していきたいと思っています。最後になり
ますが、このような貴重な機会を与えて下さいま
した超域学術院（平成24年11月まで）の山崎和久
教授ならびに歯周診断・再建学分野の吉江弘正教
授、大学院時代に山崎教授とともに指導して下
さった多部田康一先生に深く感謝しております。
また留学にあたり色々とお迷惑をおかけしている
山崎ラボの先輩後輩、そして留学中も優しく励ま
し支援し続けてくださっている医局の先生方に、この
場を借りて篤く御礼申し上げます。

留 学 報 告

Center for Craniofacial Molecular Biology, 鈴木 晶子
University of Southern California



ロサンゼルスにある南カリフォルニア大学歯学部付属研究所に留学して2年が経ちました。組織的な若手研究者等海外派遣プログラムに採用していただけたことがきっかけとなり、漠然と“機会があったら海外のラボで研究してみたい”と思っていたことを実現することができました。University of Southern California、通称 USC、は、UCLA などの University of California 系列校と比べて、日本ではあまり馴染みのない大学かもしれませんが、全米ではフットボールやバスケットボールの強豪校として有名です。映画監督のステーブンスピルバーグ氏が卒業した映画学部やダンス学部など、芸術や文化に関する専門学部を持つ私立の総合大学です。

大学のあるカリフォルニアは、観光ガイドで紹介されるイメージ通り、街路樹には椰子の木が立ち並び、雲ひとつない青空が広がる過ごしやすい環境です。一方で、1日の気温差が激しく、朝晩は夏でも長袖が必要だったり、冬は日本の東京と同じ位の寒さのためコートが必要だったりします。秋から冬には土砂降り雨がたまに降ります。穏やかな海岸線、国立公園やワイナリー、冬にはスキーが楽しめる山も近く、ユニバーサルスタジオやディズニーランド、大規模なアウトレット施設など「遊ぶことと楽しむこと」に関しては最高の街かもしれません。残念ながら、これらのいずれにも行く機会がなく、私にとっては未知の世界です。テレビや映画の撮影所が身近にあり、街中での撮影もよく見かけます。街の便利さとはいうと、手放しに便利とは言い難いです。たとえば、24時間あいている日本のコンビニに相当するお店はほとんどありませんし、スーパーマーケットは住宅街にはなく、閉店もきっちり夜10時です。時

刻通りに運行しないバスは有名で、10-20分遅れは予定内ですし、気がついたらバスが来なかったということも良くあることで、日本では考えられないほど時間にルーズです。

私の所属する歯学部の研究所である CCMB は、本キャンパスから少し離れた Health science campus (HSC) にあります。ここには、医学部、付属病院群、研究所など医学系の施設が集まっており、新潟大学の五十嵐と旭町キャンパスの関係と似ています。狭いキャンパスの端にあり、建物も一番古くて目立たず、学内でも存在を知らない人も多いのです。顎顔面の発生と口蓋裂などの先天奇形のメカニズムを追求するラボ、stem cell の臨床応用を目的に様々な観点から研究を広げるラボ、エナメル芽細胞の分化発生やエナメル質構造の解析を行うラボ、頭蓋神経堤由来細胞の多能性を研究するラボなど、歯科という枠にとられない幅広い研究テーマが行われています。初めてここに来ると、アメリカにいるのにアジア? と、とても不思議な感覚にとられる所という事も特徴の一つかもしれません。CCMB メンバーの約80%は中国出身で、残りにインドや日本(3人います)、中南米、ヨーロッパ出身者とアメリカ人がいると考えるとわかりやすい構成です。この現象は、私のいる研究所で特に顕著ではあるのですが、周りの研究所でも50%くらいのポスドクはアジア人です。そのため、このラボではアジア的な感覚で仕事をする事が必須です。

ラボでの1日は、朝8時過ぎに大学に来て、夜は11時・12時位まで実験をしています。土日や休日も残念ながらありません。感謝祭、クリスマス、新年なども、1週間の中の1日といった感じです。これだけ書くと、非人間的な生活と思われてしましますが、周りのポスドクも似た生活パターンのため、違和感なく慣れてしまいます。終バスに

乗り遅れてラボに泊まったり、3-4日食事抜きだったり、睡眠時間3時間が1月続いたり、といろいろな事も起こりますが、慣れてしまうものです。ラボのスタイルは、結果を出す事だけを追い求めるラボ、それぞれのアイデアを大事に育ててくれるラボ、新しい事を常に追い求めるラボなどいろいろありますが、ボスの人柄がそのままラボのスタイルになるのはアメリカ流のようです。

現在のボスである Dr. Chai のラボの大きな研究テーマは、「顔の発生」です。遺伝子改変マウスをつかって、顔の発生や奇形に関わるシグナル伝達系を解析しています。組織学的・解剖学的な手法に加え、遺伝学的、生化学的な解析法を学べるのが日々の生活の刺激になっています。予想していたマウスの phenotype や実験結果が出た時、それらを論文として発表できた時は苦勞が報われて良かったと思える瞬間です。また学生主体で行われる研究のお手伝いをする事もポスト

クの仕事の1つです。口腔解剖学分野で歯学部への講義・実習に関わらせていただいた時に勉強したことや講義を受けたことがいろいろな場面で非常に役立っています。

実際に留学をしてみると、日本での常識が通じなかったり、外国人の友達を介して異文化を学んだり、毎日が新鮮です。研究環境だけを見れば、日本で研究を続けることは良い様に思えますが、異国の地で苦勞するのもおもしろく、視野を広げることができるよい機会であると思います。あと何年アメリカにいたことができるか分かりませんが、このままアメリカで研究生活を続けられるように、日々努力して進歩することが大切だと感じています。このような貴重な機会を与えてくださり、多くのご助言とサポートをしてくださった、前田教授をはじめ口腔解剖学分野の先生方に、心より感謝しております。本当にありがとうございます。

ミニコラム

初体験

歯学科1年 滋野翔太

大学生活がスタートしてから早くも1年が経とうとしている。振り返ってみればあつというまに過ぎていった毎日だったのだが、そんなある日、私は「いつかやってみたい!」と、思っていたことを実現することができた。

12月23日、私はスノーボードデビューをすることができた。初めは、両足が板に固定されていることで足の自由がきかないことや初めてで緊張していたこともあり、心の中は不安でいっぱい。しかし、滑ってみれば風をきる心地よさや今までに感じてきたものとは違う楽しさにいつしか夢中になっていった。「こんなに面白いんか!!!」と、新潟に住みながらも今までしてこなかったことに後悔すら感じていた。さて、楽しく滑れてはいるもののそこは初心者。最初から転びまくってはいたのだが、ここで今日一番の痛み、『後頭部強打』である。真っ白な雪の斜面で宙をくると一回転、頭でフィニッシュとなり、つけていた帽子とゴーグルが吹っ飛ばすという事態に陥った。そんな感じで雪に遊ばれながらも滑っていると、気づけばもうあたりは真っ暗。時間を忘れるほど夢中で楽しかった一日だった。

スノーボードは今回初めての挑戦であった。これからもこういった自分が経験していないことにチャレンジしていくことで、より日々を充実したものにしていきたいと思っている。



ポリクリを終えて

ポリクリを終えて

歯学科5年 三浦祥平



新潟大学では5年生の前期に、臨床実習の前段階として相互実習を中心とした臨床予備実習（ポリクリ）を行います。病院内の様々な診療科をまわり、学生同士で治療を行い合うのです

が、講義や模型実習だけでは学べないことをたくさん体験できました。いくつかの診療科について、実習内容を少しずつ紹介していきたいと思います。

予防歯科診療室

予防歯科診療室では学校などで行われる集団歯科検診の練習を行いました。電気スタンドの明かりで、イスに座った状態の患者様の口の中を診査します。歯科ユニット上で行うのとは大きく異なり、上の奥歯などは全く見えず想像していた以上に難しかったです。

歯の診療室

歯の診療室は虫歯の治療を専門とした診療科です。ここでは麻酔を打つ練習や、歯の神経が生きているかどうかを確認する練習をしました。麻酔は虫歯の治療以外に、抜歯や歯周病の治療にも使用するので他の診療室でも行ったことがあったのですが、クラスメートの口の中に針を刺すのは何度経験してもとても緊張するものでした。

歯周病診療室

歯周病診療室では、歯茎と歯の間の溝である歯周ポケットの深さを測る歯周精密検査の練習をしました。歯周ポケットにプローブと呼ばれる細い棒を差し込み深さを測るのですが、力加減が分からず患者役の学生の歯茎をチクチクと刺して痛い思いをさせてしまいました。もっと練習が必要だ

と思いました。

口腔再建外科診療室、顎顔面外科診療室

一般的に口腔外科と呼ばれる診療科です。こちらでは、歯の診療室で行った麻酔よりも深い所に注射をする伝達麻酔の練習をしました。針を深く刺すことに加えて針自体も太いので、術者として麻酔を打つときも、患者役として打たれるときもとても怖かったです。

画像診断診療室

こちらではレントゲン撮影の練習をしました。歯科用のレントゲンは小さなフィルムを口のなかに置き、頬の外側からエックス線をあてて撮影します。エックス線を当てる向きや角度、フィルムの位置によっては歯がうまく写らないこともあります。難しかったです。自分が撮影したレントゲンを現像し、所定の位置に根までしっかりと写っているのを見たときは感動しました。

歯科麻酔科診療室

麻酔科では、全身麻酔の際に使う笑気ガスを吸う体験をしました。笑気ガスだけでは意識がなくなることはないのですが、酔っぱらったような感覚になり眠くなりました。いつもより饒舌になった人もいました。ガスを吸うのを止めてしばらくするとともに戻りますが、ガスを吸うだけであのような気分になるのは不思議でした。

ポリクリでは、ここで紹介した以外にも様々な診療科をまわり、臨床実習の基礎となる実習を行いました。今現在は病院にでて臨床実習を行っているのですが、力不足なりに実際の患者様の治療をできるのはポリクリでのこの貴重な経験があったからこそだと感じるときがたくさんあります。そして現在行っている臨床実習の経験も、卒業してから生かされてくるものだと思います。そのことをふまえ、ポリクリで経験したことを基礎とし、これからも臨床や勉強に励んでいきたいです。

ポリクリを終えて

歯学科5年 三浦育美



入学してから5年弱、定期的に歯学部二ニュースを読んではいたものの、依頼されそうな雰囲気も全く無かったのでこのまま原稿を書く事無く卒業出来るのではないかと思っていました。が、遂に私にも書く機会がやってきてしまいました。

まず「ポリクリ」とは何かですが、「臨床予備実習」のことで今までは模型に対してしか実習してきませんでしたが、それを学生間でやったり、患者様を想定してその対応をシミュレーションしたりします。この原稿を書いている今は臨床実習まっただ中なのですが、ポリクリでやったことが日々の診療に直接出てくる事が多々あるので、ポリクリでやっておいて良かったなあとよく思います。また各科を回っていくのでこれまでの講義、実習の良い復習の機会にもなり、9月の末にあるOSCEの勉強にもなります。

ポリクリで印象に残ったのはやはり口腔外科の実習でした。採血の実習では友達と注射を打ち合いますし、副子の実習は痛みが伴う可能性があります。予習をして実習前の休み時間に皆で手順を確認したりしても、いざ注射器を持つと「先生、ここでいいんですよね!？」と何度も確認して先生に見てもらいながら針をすすめてました。ちなみに口腔外科の実習では特に副子が痛いと言っていたのですが、私は念のため痛み止めを飲んだお陰か、ペアの相手の手技が素晴らしかったお陰か、実習後も特に痛む事も無かったので良かったです。

痛かったのは何と言っても歯科麻酔科の伝達麻酔の実習でした。私はなんとなく自分はどちらかというと痛みに強い方なんじゃないかと思っていたのですが、切歯孔伝達麻酔の時は痛くて泣きそうでした。でも相手の子が注射を打っているわけで、いかにも痛い顔をすると相手に申し訳ないから、あまり痛がらないようにしようと思っていた

にも関わらず、痛すぎて思いつき顔をしかめて痛がってしまいました。私はそんなに痛みに強くないみたいです。そして同じ日に下顎孔伝達麻酔もやったと思うのですが、切歯孔伝達麻酔の痛みが強烈過ぎて下顎孔伝達麻酔が痛かったかどうかあまり覚えてません。ちなみにどの実習が痛かったかは結構個人差があるようなので、後輩の皆さんはそんなに心配しなくて良いと思います。

また歯科麻酔科の実習には笑気ガスを体験する実習もあります。笑気ガスを吸うとリラックスして気分が良くなるというように教科書に書いているので、以前から楽しみにしていたのですが私には全く効かなかつたので、しっかり笑気ガスが効いて気持ちよさそうにしている子が少し羨ましかったです。

あと加齢歯科の実習も印象に残っています。加齢歯科の実習ではドライマウスの人が使う人工唾液を実際に使ってみたり、摂食障害のある人はどういう形態の食べ物をどういう姿勢で食べれば食べやすいかという事を、実際にお菓子を食べて実習したりととても楽しかったです。

臨床実習中は日々やらないといけない事に追われてかなり時間が早く感じるため、前期にやったポリクリが結構前の事のように感じますが、患者様を前に診療していると一度ポリクリで経験してあることだと、「あ、これはポリクリでやったことがある。」と少し余裕ができたり、「ポリクリの時上手いかない所があったからそこに気をつけよう」とか臨床に直接関わる事をたくさん学べたと思います。なのでポリクリで学んだたくさんの事をいかして臨床実習を頑張っていきたいです。



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 森下 綾



私たちは太陽の村、ココ二一にいがた白岩の里という知的障害者や自閉症の方のための施設を見学させていただきました。太陽の村は自閉症の子をもつ親によって親が亡き後、家庭に代わる場所として設立されたと聞きました。また重度の自閉症の方を支援することに特化した施設であり、普通の社会的生活を送ることが困難であるため、家族と離れて生活している方がほとんどだそうです。そのため季節ごとに様々なイベントが催され、離れて暮らす家族だけでなく、地域住民との親睦もはかられているそうです。また、自閉症の方が変化に弱いということを知りました。健常者が気にもとめないことに関しても強いこだわりがあり、一人ひとりにあった細かい配慮がなければ入所している方の精神的健康を守ることが出来ません。さまざまところで職員の方の努力を垣間見ることが出来ました。また太陽の村の住人の方は積極的に私達とコミュニケーションをとろうとして下さったため、いろいろな方とお話することが出来ました。その中でも生年月日など特定の日を言うと、その日が何曜日であるが言うことが出来るというサヴァン症候群の方とお話する機会があり嬉しかったです。

ココ二一にいがた白岩の里は年齢や障害の重度によって児童部、成人部、高齢期更正部、重複更正部、社会復帰部に分けられていました。私たちは成人部、社会復帰部を見学しました。成人部の生活棟は入所者が少しでも過ごしやすいように様々な工夫がなされていました。適切な室温を保つことはもちろん、壁や扉に極力装飾品は付けない、

一日のスケジュールを絵で表すなどの職員の方の気配りが感じられました。社会復帰部は成人部と障害の重度が全く異なっていました。ここでは地域での生活や社会参加を目指して就労や生活面での訓練が行われていました。洗濯や清掃などひとり暮らしの疑似体験が行われていたり、障害の悪化や二次障害の防止のための作業ではなく、生活に直結する仕事をされていました。健常者とはほとんど変わらない社会的な生活を送っておられると思いました。

小学校のときは同じ学年に支援学級に通っている自閉症の友人がいたり、中学校のときも支援学級に通っている身体に障害をもつ友人がいたりしました。高校に入学してからは障害をもつ方と関わる機会が全くありませんでしたが、今回知的障害者や自閉症の方とお話し出来た上に、どのような生活を送っておられるのを知ることが出来て良かったです。

早期臨床実習を終えて

口腔生命福祉学科2年 三善 香織



私たちは、後期の初めに早期臨床実習として、寺泊にある「ココ二一にいがた白岩の里」という所に行きました。ここは、新潟県知的障害者総合援護施設で、ノーマライゼーションを基本理念としています。敷地面積が東京ドーム5.2個分という広大な土地に、知的障害を持つ多くの方が暮らしています。また、ココ二一にいがた白岩の里は主に児童部、成人部、高齢期更生部、重複更生部、社会復帰部の5つの部署で構成されています。その中でも、私たちのグループは成人部と社会復帰部の2つの部署を見学させていただきました。

した。今回は、そのことについて書きたいと思います。

最初は成人部を見学しました。成人部は、重度の知的障害を持つ方が3つの寮に分かれて、それぞれ暮らしています。実際に寮の中を見学してみると、入口や窓、棚には全て鍵がついていたり、テレビなどの物は全て触れられないようになっていたことに少し驚きました。しかし、職員さんのお話を聞いて、これは利用者さんの安全面を考えると、やむを得ないことであると納得できました。また利用者の方は職員さんと遊んでいたり、寝ていたりなど思い思いに生活していたので私が想像していたより穏やかで明るい雰囲気でした。

次に、社会復帰部を見学しました。社会復帰部は作業訓練を生活の柱としており、一定期間訓練（大体2～3年）を受けて、地域で生活できるようにしている部署です。今回私たちは、その作業訓練の様子を見学させていただきました。そこで、利用者さんは金属の部品を作っていました。一人で出来る人は一人で黙々と作業を行い、また一人で言うことが難しい方でも職員さんの援助を受けて一生懸命に作業を行っていました。そして、私たちが見学をしていると利用者さんの方から私た

ちに、おじぎや挨拶をしてきてくれたことがとても印象的でした。

今回、成人部と社会復帰部の2つの部署を見学して、障害の度合いが幅広いということを知りました。なので、将来仕事などで障害者の方と接する時は、まず障害の度合いや傾向、性格などをコミュニケーションをとりながら理解することが必要であると感じました。そして、理解したうえで、自立できるようにサポートすることが大事であると思いました。実習に行く前、私は「施設」というだけで、勝手に漠然と暗いイメージを持っていました。しかし、コロニーにいがた白岩の里は利用者さんが暮らしやすく、自立できるような環境・システムが整っており、また障害者の方々が生き生きと暮らしていて、全く私のイメージとは違っていました。ここに書いたこと以外にも、まだ多くのことを今回の実習で学ぶことができました。そういった意味でも、本当に実習に行くことができてよかったですと思います。また、学んだことに満足せずに、これからの実習や仕事において、今日のことを忘れずに活かしていきたいと思いました。

ミニコラム

大学生活を振り返って

口腔生命福祉学科3年 佐藤彩加

年次が上がるにつれて忙しくなることに学生だけでなく先生方からも定評のあるこの口腔生命福祉学科に入学し、早いもので4年目を迎えることとなります。少人数ながら1人1人の個性の強いクラスで毎日学校に部活、サークル、アルバイトと忙しい中でお互いに支えあいながら生活していることを臨床実習が始まってからは特に強く実感しています。私は部活やサークルに所属していないのですが、毎日一緒に過ごしている友人が新大祭のステージ上で活躍している姿を見て、尊敬すると同時に羨ましくも感じました。大学生活ではある程度自由に自分でもいろいろなことを選択でき、自分の世界をどんどん広げることのできるのではないかと思います。残り少ない大学生活ですが、悔いのないように今しかできないことに積極的に挑戦していきたいです。



学 会 報 告

平成24年度 新潟歯学会第2回例会報告

新潟歯学会集会幹事 大 島 邦 子
医歯学総合病院 小児歯科診療室

平成24年度新潟歯学会第2回例会が平成24年11月10日（土）に歯学部講堂で開催されました。

今回は、日程的に日本歯科医学会と重なったため、総演題数は16題と例年より少ないようでした。しかし、新外来棟への移転準備で各科忙しい中、基礎的内容から臨床報告、さらには福祉的内容まで多岐にわたる演題を多数ご発表いただき、いずれも活発な討議が行われ、大変有意義な会であったと思われま

す。総会、第1回例会、今回の第2回例会を通して、座長の先生方をはじめ演者の方々や参加してくだ

さった皆様のご協力のおかげで、24年度の新潟歯学会を無事に終了できました。

当科の医局員も運営スタッフとして貴重な経験をさせていただきました。この場をお借りして、皆様に厚く御礼申し上げますとともに、来年度以降も多数の演題が登録され、盛会となることをお祈りいたします。

新潟歯学会に関する詳しい情報は新潟歯学会ホームページ (<http://www.sksp.co.jp/nds/index.html>) をご覧ください。





同窓会だより

新潟大学歯学部同窓会 クラス代議員会議開催

副会長 野内 昭 宏

2012年7月7日に歯学部大会議室において、同窓会クラス代議員会議が開催されました。遅い時間帯の開催にもかかわらず多数の代議員の出席が得られ、本部や代議員からの近況報告、情報交換や議論が交わされて会議は充実したものになりました。

会議の後は、立食での懇親会も行われました。会は和やかで楽しいものとなり、歯学部同窓生の縦の絆を実感することができたと思います。

以下に会議の要旨を記します。

2012年度新潟大学歯学部同窓会クラス代議員会議

日 時：2012年7月7日(土)19：00～20：45

場 所：新潟大学歯学部大会議室

出席者：

(本 部)

多和田（会長）、野村・佐藤・福島・野内（副会長）・佐々木（専務理事）、多部田・池田（渉外部）、田中（女性会員支援部）、

谷地田（福利厚生部）、田井（会計部）、有松（準会員・臨床研修医支援部）、堤（事務局）

（クラス代議員）

塩屋(D 1)、佐藤(D 3)、金津(D 5)、新垣(D 6)、福島(D 8)、山下(D 9)、高頭(D12)、依岡(D15)、佐久間(D17)、佐々木(D19)、依田(D22)、岡崎(D23)、松井 (D25)、伊藤 (D29)、金城 (D33)、真柄、長谷川(D36)、横山(D37)、山本 (D38)、大墨 (D39)、鈴木 (H 4)

1. 会長挨拶および同窓会役員の紹介

(多和田会長)

会長より同窓会役員の紹介がなされた。また同窓生間でのさらなる情報の共有化と会員重視の同窓会を目指すため、さまざまな要望を積極的に挙げるよう求めがあった。

2. 報告……以下の点について、報告があった。

1) 新潟大学歯学部および医歯学総合病院の近況報告（野村副会長）

24年11月に外来が新外来棟に移転し、歯学部校舎の大型改修は25年に入ってすぐ開始予定。





2) 同窓会本部の近況報告(佐々木専務理事)

前回のクラス代議員会議以降の、本部の活動に関して、概略の説明があった。例えば、
①女性会員支援部、準会員・臨床研修医支援部の設置 ②震災の被災状況と義援金 ③東京支部の設立 ④クラス内の連絡支援 ⑤新卒者の会費前納制度導入とその後の納入状況に関して 等。

3) 全学同窓会の近況報告(福島副会長)

当会の多和田会長が全学同窓会の会長に就任した。また、23年度事業として、以下の事業を行った。①記念講演会・交流会 ②大学事業や活動支援 ③新潟大学との懇談会 ④広報誌「雪華」の発行 ⑤新潟大学カード ⑥地域同窓会の設立支援 ⑦財政基盤の確立 ⑧第二回写真展 ⑨理事会の開催 等々。

4) 各クラスの近況報告(各クラス代議員)

各クラス代議員からクラス会実施状況やMLの整備状況に関して報告がなされた。卒業間もない学年を除いて、ある程度の頻度でクラス会を開催しており、また、ほとんどの学年で連絡手段としてMLを利用していった。クラス会参加者は固定化されている傾向にあるため、ML等を活用して多くの参加が見込まれる計画をする必要があることが確認された。

3. 情報交換(の一部)

主に、同窓会費未納入への対応と同窓会学術セ

ミナーに関して、クラス代議員からの意見収集が行われた。

1) 同窓会費未納入への対応に関しての意見

- ・同窓会のメリットを積極的にアナウンスする。
- ・振込手数料を免除する(手数料込みとする赤色振込用紙を郵送する)。
- ・インターネットバンクなどを活用し、郵便局へ足を運ぶ手間を省く。
- ・一括前納を行った場合の割引制度を設ける。 等々。

2) 同窓会学術セミナーに関して

- ・多くの同窓会員にアナウンスできるような体制づくりが必要。
- ・学術セミナーのお知らせを、クラス代議員を經由し各学年MLでアナウンスする。
- ・セミナーをなるべく一般受けする内容にしていく。

以上の意見を参考とし、今後、本部の方で検討していくこととなった。

4. 写真撮影

出席者全員での写真撮影を行った。

5. 懇親会

佐藤副会長の挨拶と乾杯に始まり、本部ならびに各代議員間での懇親並びに有意義な意見交換が行われた。



部活動・歯学体報告

弓道部での4年間を終えて

歯学科4年 五月女 哲也



1年生。新入生の合宿で惹かれた弓道部に入った。全くの未経験者の僕に、先輩方は一から丁寧に教えて下さった。こんな先輩になりたいと思った。

2年生。かわいい後輩ができた。自分が指導する立場になったが、至らなから上手くできず先輩方に迷惑をかけっぱなしだった。悔しかった。

3年生。眼鏡ばかりだが、かわいい後輩が増えた。活気にあふれ賑やかな夏、僕は主将になった。同級生が引退してしまったため一人になったが、やれることは全てやろうと思った。

4年生。後輩がさらに増えた。余談だが、彼らは僕の弟と同じ年齢である。自分が歳をとったなあと感じる反面、6人も弟、妹が増えたような気がしてすごく嬉しかった。

新1年生たちは講義で練習に出られる回数が少なく、指導時間も短かったので当初デンタル出場は難しいと感じていたが、彼らは素直で飲み込みも早く、集中して頑張ってくれたため全員出場の目処が立った。

そうこうしているうちに夏が来て、デンタルの季節になってしまった。今回の主管校は鹿児島大学、試合会場はもちろん鹿児島だった。

どうやって鹿児島まで行くのか、どこに泊まるのか、お金はどのくらいかかるか、色々問題はあったが良く出来た後輩達がスムーズな計画をたててくれた。

いざ鹿児島へ降り立つと、思ったより暑くなく、思ったより都会で、思ったより火山灰が舞っていた。風が吹くたび道路端に積もった灰が舞い上が



り、目や耳に入った。タクシー運転手の方が言うには、桜島が噴火した際には灰の雨が降るらしい。怖い。食べ物もおいしく、毎日夜ごはんが楽しみだった。

そうして鹿児島の街を楽しみながら試合は滞りなく進み、終わった。そして僕は主将の任を終え、引退した。

結果はあまり芳しくなかった。正直に言うとむしろ悪いくらいだったのだが、出場した1年生は全員中を出せた。弓道の試合は緊張感に包まれており、初めての試合では一中するのすら難しい。それを6人全員が達成してくれたのだから主将冥利に尽きる。2、3年生も皆しっかり役割を果たしてくれ、最も役に立たなかったのは僕だった。4年間の練習はなんだったのか、なんと情けない結末だろうと今でも思う。だけど、本当に楽しい4年間だった。素敵な先輩、同級生、後輩に恵まれ、弓道に打ち込むことができた。

1年は長いようであつという間に過ぎてしまう。現役部員の皆は次回のデンタルへ向けて、後悔のないよう精進してほしいと思う。そして、弓道部の伝統を紡いでいってほしい。

バドミントン部のデンタル報告

歯学科4年 鈴木裕希



バドミントン部のデンタルについて報告したいと思います。今年のデンタルは8月の中旬に福岡県北九州市の小倉で行われました。新潟から福岡は一見遠そうに思えますが飛行機だと約1時間半で行くことができます。九州初上陸の部員が殆どだったので期待と不安が入り混じった中、一行は福岡へと向かいました。バド部のデンタルは5日間という長丁場です。勝ち進む大学は最終日の5日目まで試合があります。しかし新大は近年、3日目まで試合をして4日目は観光→飲み会、5日目に現地解散という流れが主流となっています。……来年度のデンタルではぜひ最終日まで勝ち進んでもらいたいです！（笑）

バド部のデンタルは団体戦、個人戦ともに行われます。結果は、男女ともに納得のいくものではなかったかもしれませんが試合を通して多くのことを得られたと思います。デンタルは年に一度の大イベントですから他の市民戦などの大会に比べ

て、勝ち進むことの喜びと負けたときの悔しさも大きいです。バドミントンはつい個人競技としてとらえがちですがそのような喜びや悔しさを仲間と共有できることに私は団体競技のような醍醐味を感じます。今回のデンタルで学んだことを生かしながら自分なりの目標を持ってこれからの練習に励んでいきたいと思います。

そして試合を終えて4日目はそれぞれ観光を楽しみました。太宰府に行ったらBIGBANみたいな韓国人と一緒に写真撮影をお願いされたり（笑）、門司港という横浜みたいな港町ではレトロな雰囲気優雅なひと時を過ごせました。夜はデンタルの打ち上げと幹部交代がありました。デンタルでの緊張感が解放されてみんなで楽しくワイワイ盛り上がりました。幹部交代では4年間部活を通して苦楽をともにしてきた仲間との思い出が走馬灯のように駆け巡りました。今振り返ると決して楽しいことばかりではなかったけれど周囲の温かい支えがあつてここまで終えることができました。困ったときはいつも親身になって相談に乗り、支えてくれた先輩、先生、後輩そして幹部の7人には感謝の気持ちでいっぱいです。

最後になりますが今大会出場に際して多大なるご指導、ご支援頂きました諸先輩方、諸先生方、本当にありがとうございました。



医歯学祭を終えて

医歯学祭実行委員長 小松 万記
歯学科3年

2012年10月27、28日に第2回医歯学祭が行われました。昨年創設された医歯学祭も、無事第2回開催を迎えることができました。

今年の医歯学祭のテーマは『Step』でした。このテーマには、昨年始まった医歯学祭を新たな段階へと歩み出していくようにしたい、これまでの医学祭・歯学祭の伝統を今後の医歯学祭へと継承していく良きステップにしたい、という願いを込めました。今年は、医学部・歯学部がより協力し、昨年よりも発展した医歯学祭の姿を皆様にお見せできるよう、皆で努力しました。医学部と話し合いを重ね、企画・準備を進めていく中で、本当にたくさんの困難がありましたが、何ヶ月も前から根気強く共に準備に励んでくれた各係のチーフを中心とする3年生や協力してくれた2年生のおかげで無事当日を迎えることができ、成功させることができましたと思います。本当に感謝しています。

さて、歯学部からは例年通り、無料歯科相談や歯学部展示など“歯”に関する催し物を多数用意しました。歯学部展示では、骨密度測定やミラクルフルーツ体験、石膏体験、口腔微生物観察といったコーナーを用意し、歯学部やお口の中、歯に興味を持って頂けるよう工夫をしました。小さな子供達には石膏体験が、高齢の方々には骨密度測定が特に人気でした。3年生は、講義や実習を通して石膏や口腔細菌、味覚について学んだばかりだったので、その知識や経験を活かし、学校外部の方に丁寧に分かりやすく説明できるよう頑張りました。2日間を通し、多くの方にご来場頂き、様々な世代の方に楽しんで頂けたと思います。様々なコーナーを用意するにあたって、口腔生理学、微生物感染症学、生体材料学の先生方には大変お世話になりました。お忙しいところご協力頂きまし

て、本当にありがとうございました。

また、テニス部、バドミントン部、口腔生命福祉学科3年生が模擬店を出店し、軽音部のライブや茶道部のお茶会も大変盛況でした。医歯学祭ということで医学部との共同企画が多くなりましたが、歯学祭の時から続いている歯学部らしい催し物も多数用意することができ、普段歯学部にはあまり関わりのない方々にも、歯学部のことを知って頂く良い機会になったと思います。

医歯学祭実行委員長として半年程活動をしてきて、大変なことが多く、途中で投げ出したいことも多々ありましたが、様々な人と関わり、医歯学祭という大きな行事に携わることができたのは、自分自身にとって大変貴重な経験になったと、今は思えます。半年間共に頑張ってくれた3年生、様々なアドバイスをくださった先生方や先輩方、学務の方々には本当に感謝しています。ありがとうございました。

来年以降、医歯学祭という形を継続するかどうかはまだ分かりませんが、どんな形にせよ、医歯学祭、歯学祭が更なる発展を遂げることを願っています。今年の経験をしっかりと後輩へ受け継ぎ、応援していきたいと思います。頑張ってください！



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	24. 9. 1	加 来 賢	生体歯科補綴学分野准教授	医歯学総合病院冠・プリソジ診療科講師
採用	24. 9. 11	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO	生体歯科補綴学分野研究支援者(科研費研究員)(15h)	
退職	24. 9. 30	島 田 靖 子		歯周診断・再建学分野助教
退職	24. 9. 30	齋 藤 美紀子		顎顔面放射線学分野助教
退職	24. 10. 17	石 田 陽 子	予防歯科学分野特任助教	予防歯科学分野特任助教
退職	24. 10. 17	小 川 友里奈	予防歯科学分野特任助教	歯学部(予防歯科)教務補佐員(24h)
採用	24. 10. 18	石 田 陽 子	予防歯科学分野特任助教	予防歯科学分野特任助教
採用	24. 10. 18	小 川 友里奈	予防歯科学分野特任助教	歯学部(予防歯科)教務補佐員(24h)
任期満了	24. 10. 31	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO		生体歯科補綴学分野研究支援者(科研費研究員)(15h)
昇任	24. 11. 1	秋 葉 陽 介	医歯学総合病院冠・プリソジ診療科講師	生体歯科補綴学分野助教
採用	24. 11. 5	高 辻 華 子	口腔生理学分野産学官連携研究員(14h)	
採用	24. 12. 1	多部田 康 一	歯周診断・再建学分野助教	
任期満了	24. 12. 12	RAHMAN MD MOSTAFEEZUR		口腔生理学分野特任助教
配置換	25. 1. 1	濃 野 要	医歯学総合病院予防歯科助教	予防歯科学分野助教
採用	25. 3. 1	原 田 史 子	口腔解剖学分野特任助教	
定年退職	25. 3. 31	齊 藤 力		組織再建口腔外科学分野教授
定年退職	25. 3. 31	渡 邊 孝 一		生体材料学分野准教授
退職	25. 3. 31	岡 田 直 人		生体歯科補綴学分野助教
退職	25. 3. 31	隅 田 好 美		口腔生命福祉学専攻准教授
任期満了	25. 3. 31	村 山 正 晃		歯学部(顎顔面口腔外科学分野)教務補佐員(24h)
任期満了	25. 3. 31	高 辻 華 子		口腔生理学分野産学官連携研究員(14h)
任期満了	25. 3. 31	中 川 英 蔵		硬組織形態学分野研究支援者(科研費研究員)(12h)

【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	24. 11. 1	柴 田 麻紀子	歯学部事務室事務補佐員(30h)	
退職	24. 11. 20	樋 浦 由 佳		歯学部事務室事務補佐員(30h)
退職	25. 2. 5	小 池 織 恵		口腔生理学分野事務補佐員(12h)
退職	25. 3. 31	池 田 哲 郎		微生物感染症学分野技術職員(再雇用)
任期満了	25. 3. 31	内 山 良 明		歯学部事務室事務補佐員(24h)
任期満了	25. 3. 31	柴 田 麻紀子		歯学部事務室事務補佐員(30h)

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
昇任	24. 9. 1	加 来 賢	生体歯科補綴学准教授	歯の診療科講師
退職	24. 9. 30	泉 直 也		口腔外科助教
退職	24. 9. 30	飯 澤 二葉子		歯の診療科医員
採用	24. 10. 1	三 上 俊 彦	口腔外科特任助教	口腔外科医員
採用	24. 10. 1	佐 藤 由美子	口腔外科医員	新規

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	24. 10. 1	工 藤 和 子	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	24. 10. 1	茂 木 香 織	歯科総合診療部レジデント	新規
育児休業	24. 10. 10	高 野 尚 子		口腔保健科医員
退職	24. 10. 31	小 川 信		インプラント治療部レジデント
昇任	24. 11. 1	秋 葉 陽 介	噛み合わせ診療科講師	生体歯科補綴学助教
臨時的採用	24. 11. 1	岩 瀬 陽 子	歯の診療科助教（育休代替）	歯の診療科医員
採用	24. 11. 1	澤 味 規	歯の診療科医員	新規
採用	24. 11. 1	清 水 太 郎	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	24. 12. 1	船 山 昭 典	口腔外科系歯科助教	口腔外科系歯科医員
育児休業	24. 12. 13	佐 野 富 子		矯正・小児系歯科助教
配置換	25. 1. 1	濃 野 要	予防・保存系歯科助教	予防歯科学助教
採用	25. 1. 1	新 國 農	口腔外科系歯科医員	新規
所属換	25. 1. 1	浪 岡 奈保子	口腔外科系歯科レジデント	摂食機能・補綴系歯科レジデント
育児休業復帰	25. 1. 1	加 来 咲 子	摂食機能・補綴系歯科医員	
退職	25. 1. 31	沼 奈津子		矯正・小児系歯科医員
採用	25. 2. 1	村 上 望	矯正・小児系歯科レジデント	新規
育児休業復帰	25. 3. 15	奥 山 奈保子	予防・保存系歯科医員	
任期満了	25. 3. 31	竹 内 玄太郎		口腔外科系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	嵐 山 貴 徳		口腔外科系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	中 川 麻 里		矯正・小児系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	小 栗 由 充		矯正・小児系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	工 藤 和 子		矯正・小児系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	奥 山 奈保子		予防・保存系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	中曾根 直 弘		予防・保存系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	日 向 剛		予防・保存系歯科レジデント
任期満了	25. 3. 31	井 田 貴 子		摂食機能・補綴系歯科レジデント
任期満了	25. 3. 31	江 口 香 里		摂食機能・補綴系歯科レジデント
任期満了	25. 3. 31	甲 斐 朝 子		摂食機能・補綴系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	敦 井 智賀子		摂食機能・補綴系歯科医員
任期満了	25. 3. 31	片 倉 みなみ		摂食機能・補綴系歯科レジデント
任期満了	25. 3. 31	住 谷 美 幸		摂食機能・補綴系歯科レジデント
任期満了	25. 3. 31	平 山 恵美子		歯科総合診療部レジデント
任期満了	25. 3. 31	小 島 守 晴		歯科総合診療部レジデント
任期満了	25. 3. 31	藤 巻 知 恵		歯科総合診療部レジデント

【看護・診療支援部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
退職	24. 9. 13	坂 本 富美子		看護部東3階病棟副看護師長
採用	24. 9. 18	村 上 時 子	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
所属換	24. 10. 1	樋 浦 美 樹	看護部東3階病棟看護師	看護部西5階病棟看護師
復職	24. 10. 1	坂 本 富美子	看護部東3階病棟副看護師長	
育児休業	24. 11. 2	本 間 美 貴		看護部東3階病棟看護師
採用	25. 1. 1	熊 倉 喜久夫	診療支援部歯科技工部門歯科技工士（再雇用）	診療支援部歯科技工部門歯科技工士
所属換	25. 3. 1	生 田 三佐子	看護部東3階病棟副看護師長	看護部東8階病棟副看護師長
退職	25. 3. 31	佐 藤 真 里		看護部外来4・5階副看護師長
退職	25. 3. 31	五十嵐 生 美		看護部東3階病棟看護師
退職	25. 3. 31	仲 澤 さやか		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士
退職	25. 3. 31	松 田 あつ子		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士
退職	25. 3. 31	岸 本 菜 月		摂食・嚥下機能回復部臨床検査技師

編集後記

今回、歯学部ニュース編集委員を初めて担当させて頂きました。普段何気なく読んでいた歯学部ニュースが、多くの方の協力の元で作上げられ、またその内容が非常に充実したものであるとあらためて認識させられた次第です。歯学部ニュースは、普段あまり接することのない職員や学生の活動を知るよい交流誌でもあると思います。今後も拝読させて頂きたいと思いますし、また作成に関わる機会があるようでしたらご協力させて頂きたいと思います。最後になりましたが、ご多忙の中、原稿出筆にご協力いただきました皆様方に御礼申し上げます。顎顔面口腔外科学 池田 順行

はじめに、歯学部ニュースの原稿執筆を快く引き受けてくださった先生方、学生の皆様ありがとうございました。今まで何気なく目を通していた歯学部ニュースですが、毎回テーマや内容の選定、原稿を書いてくださる先生方や学生の皆様のご尽力があって、このような立派な冊子にできていることを実感しました。個人的都合で最後の数回は携われずご迷惑をおかけいたしますが、編集会議は何故か楽しいひとときでした。編集長小川先生ご配慮に感謝いたします。他の編集委員の先生方もお疲れ様でした。小児歯科学 河野 承子

今回の歯学部ニュース122号のうち、「歯学部卒業おめでとう」「学会受賞報告」「診療室・講座紹介」「留学生紹介」を担当させて頂きました。ご寄稿くださった皆様には、原稿執筆をご快諾頂きありがとうございました。本年度で卒業される学生の皆さんには、同級生が寄稿された今回の原稿が10年・20年後に一つの思い出を蘇らせる記事になることを期待しております。最後に、締め切りを守ってくださった執筆者の方々、ありがとうございました。口腔生理学 黒瀬 雅之

今回、編集担当の末席に加えて頂いたことで、いわゆる「顔は知っているけど話したことは無い」他分野の先生方と共に編集会議に参加できたことはとても有意義な経験でした。また、歯学科2年生や生命福祉学科の女子学生のもとに、原稿依頼や受け取り、時には催促(?)のために訪ねたのも、おじさんにとっては緊張すると共にいい思い出でした。歯周病科 両角 俊哉

新外来棟の開院や歯学部改修工事など記事の内容には事欠かないタイミングでの歯学部ニュース編集でしたが、さらにミニコラムと題して職員や学生の日常を紹介する新たな企画を盛り込み、誌面の有効活用を試みました。各編集委員には企画の段階から精力的に取り組んでいただき、原稿依頼から回収まで滞りなく仕事が進みましたことに感謝申し上げます。

この歯学部ニュースを通して、多くの方々に新潟大学歯学部が活力のある開かれた学部であることを感じ取っていただければ、編集長としてはこの上ない喜びであります。

予防歯科学 小川 祐司

表紙・裏表紙写真の説明

表紙・裏表紙の撮影データ

撮影地：インドネシア・ジャカルタ

表紙…イスティクル・モスク (Masjid Istiqlal)

裏表紙…カテドラル (Gereja Katedral)

撮影日：2013年3月

使用機材：OLYMPUS E-P3/M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8

コメント：「塔」は地上と天をつなぐ装置と考えられてきました。天への、高さへの憧れが塔という形で、古来より宗教的モニュメントの役割を果たしてきたようです。ひるがえって現代、東京スカイツリーは電波塔と観光拠点としての意義を示しているようですが、人類の高さへの憧れは時代とともに形を変えながらこれからも受け継がれていくのでしょうか。

今回の写真は、インドネシア・ジャカルタで1本の道路をはさんで相対する、象徴的な宗教的建造物でまとめてみました。

本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-P3、E-PM2

レンズ：M.ZUIKO DIGITAL 17mm F1.8、LUMIX G 20mm F1.7 ASPH.、
M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8

撮影者：林 孝文

歯学部ニュース

平成24年度第2号（通算122号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 小川 祐司、魚島 勝美

編集委員 池田 順行、河野 承子
黒瀬 雅之、両角 俊哉

印刷所 (株)プライムステーション

