

歯学部ニュース

平成25年度第2号（通算124号）

特集

歯学部卒業おめでとう
未来を担う歯科医療者へ
歯学部大型改修工事第1期工事完了
飛び出せ新潟!!

目次

特集1 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 赤石 美希・奈良 圭介・木根渕あや・木村 美緒	
平成25年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたって	9
宮沢 春菜・山鹿 義郎・石澤 尚子	
平成25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25年度 大学院医歯学総合研究科口腔保健福祉学専攻博士前期・後期課程修了者論文名	
臨床研修修了にあたって	15
久保 清香・隅田 賢正	
特集2 未来を担う歯科医療者へ	17
山田 好秋・井上 誠・山村 健介	
野村 修一・田中みか子	
総務委員会だより	26
前田 健康	
教授人事について	
平成26年度概算要求事項の採択について	
総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修工事（第1期）の完了について	
講堂、第1講義室の設備更新について	
総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修工事（第2期）の開始について	
ミャンマー連邦共和国・ヤンゴン大学歯学部との部局間交流協定の締結について	
科学研究費助成事業における審査委員の表彰について	
学生との懇談会の開催について	
平成26年度(独)日本学生支援機構(JASSO)海外留学支援制度（短期受入れプログラム・短期派遣プログラム）の採択について	
新潟市・新潟大学歯学部意見交換会の開催について	
特集3 歯学部大型改修工事第1期工事完了	31
前田 健康	
う蝕学分野・歯科矯正学・包括歯科補綴学・生体歯科補綴学分野・生体組織再生工学	
摂食・嚥下リハビリテーション学・予防歯科学分野・小児歯科学・口腔生化学・口腔生命福祉学	
吉田恵太郎	
特集4 飛び出せ新潟!!	44
International Symposium on Health Through Oral Health Collaborative Education, Research and Practices 報告 石田 陽子	
SCRP 報告 小田 真隆・小松 貴紀・松田 義弘・都野 隆博	
平成25年度留学生交流支援制度(短期派遣/短期受入れ)報告 石田 陽子・小泉 英之・都丸怜奈子	
西川 実沙・西宮 結	
APDSA 参加報告 目黒 史也	
歯学体報告 卓球部 堀 頌子/バスケットボール部 中村 彬彦	
留学報告	62
辻村 恭憲・小島 拓	
学会開催報告	67
奥田 一博・堀 一浩	
学会賞受賞報告	70
寺尾 豊・小田 真隆・奥井 隆文・塩見 晶・塚田しげみ・大竹 正紀	
診療室・講座紹介	76
硬組織形態学分野 大島 勇人/歯科麻酔学分野 瀬尾 憲司	
診療支援部だより	82
近藤 淳子・渡辺 美幸・遠藤 千佳	
素顔拝見	86
大峽 淳・芳澤 享子・新國 農・米澤 大輔・諏訪間加奈	
留学生紹介	94
Dr. Hamzah	
部活動紹介	95
能楽研究会 縄田 理佳/茶道部 永井 絢子	
ポリクリを終えて	98
大島 早智・仲井 慎吾	
早期臨床実習を終えて	101
井上 綾子・浅利 早紀	
学会報告	103
同窓会だより	104
医歯学祭を終えて	105
茂見 翔平	
教職員異動	106
学生座談会	108
編集後記	111



卒業を祝して

歯学部長 前田 健康

歯学科第44期生の皆さん、口腔生命福祉学科第7期生の皆さん、ご卒業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。また、今日の日を一日千秋の思いで待ち焦がれていた保護者、ご家族の皆様のご尽力にも敬意を表するとともに、お喜び申し上げます。

卒業生の皆さんは、新潟大学歯学部の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、歯科臨床研修医、歯科衛生士、行政職、大学院への進学等、さまざまな道に進まれるわけですが、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。

我が国は世界でも例を見ない超高齢社会となり、また少子化の進行に伴い人口減少が加速している中、健康立国・健康長寿社会を実現することが国家政策の大きな課題となっています。健康長寿社会を実現するためには、生涯を通して正常な口腔機能の維持、口腔疾患と全身疾患の関わりに関する高度化、超高齢社会に対応した歯科医療等への対応が必要とされ、歯学科卒業生の皆さんには、歯科医療ニーズが変化する中で、口腔疾患と全身疾患の関連する領域を担うことができる専門医療職業人としてのスキル、口腔生命福祉学科卒業生の皆さんには、専門性に裏付けられたチーム医療推進のための実践能力及び地域医療連携業務に精通し、実践できる能力が求められています。私ども新潟大学歯学部の教職員は教育目標である

「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」を目指し、皆さんにこれからの超高齢社会の中で活躍できる基盤的知識、技能、態度を教育してきたと確信しています。皆さんは今日「口腔の健康を守るプロ」の一員となりました。しかしながら、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、今日また新たなスタートラインに立ったばかりです。社会は口腔保健・医療・福祉のプロ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います。また、社会は皆さんに専門的知識やスキルを維持・向上させる責任を求めます。このため、専門的職業人は「常に内省し、倫理的に行動する」ことが求められています。すなわち、常に自分を振り返ることにより、皆さんのスキル、そして人間性は向上していきます。これからの皆さんの努力により社会から始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追うこととなります。そのため、皆さんにはさらに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。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、プロとしての自信と勇気を持って、社会に対して積極的に貢献することを目指してください。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。

今から10年前の平成16年4月に国立大学は国立

大学法人となり、私ども新潟大学歯学部は競争的環境にさらされることとなり、対学内、対学外、対世界との競争に打ち勝つために努力を続けています。昨年11月に国立大学改革プランが発表され、全国立大学の使命、すなわちミッションを再度定義することとなり、新潟大学歯学部も文部科学省との折衝を行い、平成28年度から始まる第3期中期目標期間に向けた改革を行い、さらなる発展を促し、持続的な競争力を持ち、高い付加価値を生み出すことが求められています。ミッションの再定義には個人の成果いわゆる自己満足的、主観的な評価ではなく、新潟大学歯学部の数値データに基づく第三者的、すなわち客観的評価が問われま

した。私ども新潟大学歯学部の教員も卒業生の皆さんと同様、社会からの期待に応えうるべき、さらなる高みを求め続けるつもりです。

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。新潟大学歯学部は来年創立50周年を迎え、さらなる50年に向けた歯学部の将来は皆さんの努力にかかっていると云っても過言ではありません。新潟大学歯学部を卒業したという誇りを持ち、今後の活躍を大いに期待しています。





歯学部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44期生ならびに口腔生命福祉学科第7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。皆さんは今、新たな人生の舞台への旅立ちを目前にして、将来への夢や希望と緊張感に包まれておられることと思います。無事この日を迎えられたことをご喜び申し上げますとともに、新潟大学歯学部で培った知識や技術を礎として、新しい環境の中で夢と目標に向かってポジティブ思考で邁進されますことを心より期待致しております。

皆さんには歯科医学や歯科医療、さらには社会福祉、口腔保健のプロフェッショナルとして、国民のQOLの維持・増進に貢献するという大きい共通の目標があるかと思えます。ところがその実現のために皆さんが学ぶべきことは、日進月歩の歯科医学や歯科医療の中で、まさに無限といっても過言ではありません。もちろん、新潟大学歯学部の教育カリキュラムは、臨床実習やPBLなど、自ら情報を収集し整理して習得する力を養うことを重視したものでありますので、皆さんには長い生涯学習の道程に必要な基礎的能力がすでに備わっているはずで、さらに、皆さんには若さ＝豊富な吸収力が備えられています。是非とも「今」を大切に考え、また今＝初心を忘れることなく、高度職業人として羽ばたくための基礎となる多くの力を速やかに蓄えて頂けることを期待しています。

一方、歯科医療を取り巻く環境は、今なお決し

て順風満帆とは言えません。向かい風に抗する局面に耐える力が必要な時代ととらえることも可能でしょう。けれども、歯科医療の可能性はまだまだ広がっていくものと信じています。例えば近年では多職種連携が医療界のキーワードの一つとなっており、周術期口腔管理や摂食嚥下リハビリテーションなど、さまざまな他職種との連携のもと歯科の特殊性を発揮する場が広がりを見せています。また、さまざまな歯科疾患と全身との関連が注目されていることも周知の通りです。さらには、高齢社会での「健康長寿」における歯を残すこと、食べることの多大な意義も社会の中で益々認識の度合いが高まっています。皆さんには多くの活躍の場が用意されていることは疑いありません。

そうは言っても、今後は皆さんには、お互い同じレールを進むことで事足りた学生時代とは大きく異なり、一人一人が歯科医療のプロフェッショナルとして独自の道りを歩むことが求められます。ピンポイントの専門分野を極めることから広くさまざまな領域を手掛けながら自分の得意とするものを磨くことまで、その方向性はさまざまと思いますが、いずれにしても他者にはない独自性を見いだすことで、はじめて「できる人」として認められることになろうかと思えます。その端緒となるこれからの貴重な数年間は是非とも有意義なものとし、活躍の場を見いだして頂けることを願っています。

卒業にあたり

歯学科6年 赤石美希

6年前、大学入試合格というゴールテープを切った私は、6年間という大学生生活をスタートさせた。そして今、その学生生活のゴールラインを踏み越えようとしている。6年間は長いようで短いようで、けれど重ねてきた時間や思い出を振り返るとやはり長かったのだろう。それ程に6年間という月日は私に多大な影響を与えた。1年目のクラスメイトとの出会いを始まりに、2年目で旭町の生活に足を踏み入れ、3年目には解剖実習にのめり込んだ。4年目にして模型実習が本格化し、5年目といえばタイへの短期留学と登院という大きな経験を手にした。そして6年が過ぎ、卒業を目前に控えている。

これまでの大学生活で最も印象深かったことを挙げれば、それはやはり臨床実習だろう。患者様を担当させて頂き、多くを学ばせて頂いた。患者様に先生と呼ばれる度に恐縮し、こちらが感謝する立場であるにもかかわらずありがとうございますと言って頂く度に、もっと頑張らなければいけないと身の引き締まる思いだった。私が歯科医師を本当の意味で志すようになったのも、実はこの頃である。元々医学部志望だった私は、4年生頃までは医学部再受験を考えていた。その私を歯科に向かわせてくれたのが、この手で治療させてくださった患者様方の存在だった。痛みをとってあげたい、治してあげたい、良い補綴物をつくりたい、そういった想いの膨らみが、私の中の迷いを萎ませていったのだ。貴重な1年間だった。慣れとは怖いもので、登院して半年経つ頃にはなんで



もできる気になっていた。1年も経つと、登院当初に比べ知識が増え診療経験を重ね、結果、自分にはまだまだ何も足りていないことを痛感した。それが成長だと思えばそうかもしれないが、巢立つどころか、雛どころか、まだ歯科という世界に卵の殻から頭を覗かせたに過ぎないのだ。

岐路に立たされている今。1年後には、就職というまた新たな道を模索せねばならない。その先に進むべく、道を選択し成長していかなければいけない。ゴールは常にスタート地点である。卒業して一息ついたとき、果たしてそれは終わりを迎えた瞬間だろうか。いや、大学入学の先に、臨床実習の先に、国家試験の先に、卒業の先に、目の前には常に新たなスタート地点がある。6年という時間を共に過ごした44期生の皆には、楽しかった思い出と出会ってくれたことに感謝したい。同期の仲間という存在は、これから先も支えになると予見している。各々が各々の困難に遭遇し、迷い挫折そうになることもきっとあるけれど、そんなとき私は思い出すのだろう。2014年3月24日44期生の卒業が、同じ私たちのスタートラインであることを。

最後になりますが、この6年間で関わってくださった先生方、ご心配ご迷惑をおかけしたことも多々あったことと思いますが、ご指導ご鞭撻頂きましたおかげで学生生活を何ん自由なく送ることができました。本当にありがとうございました。

卒業にあたり

歯学科6年 奈良圭介

新潟大学歯学部在籍した6年間は、今振り返ると短かったような、長かったような、どちらともいえない不思議な時間でした。しかし、細かいことを思い出せばそれこそきりがなく、密度の濃い6年間であったことは確かです。例えば、忘れもしない1年の運動会の帰り、原付で転んで足を骨折するという華々しい大学デビューをして、両親に半端でない心配をかけ、入学後間もない同級生に「松葉杖の人」という親しみのある愛称で認識されたのは今となってはいい思い出です。その



後、テストやカービング、模型実習などをこなしながら学年が上がっていき、ついに臨床実習が開始した時には、不安と、等量のワクワク感を感じていました。

私たちの学年は幸か不幸か「50年に一度の外来移転」と「臨床実習」が重なり、引き継ぎ時に先輩方に教えていただいた総診のシステムや道具の場所などの情報が、引き継ぎ終了後しばらくして白紙になる一方、新品のユニットやできたばかりの外来を初めて使用できるという、まさに「ラッキーかアンラッキーか、どちらにとらえるか自分次第」な学年でした。しかし、同級生みんなで協力して係を回していき、従来のやり方を柔軟に変えていきながら、先生方とも協力し、臨床実習がなるべく円滑に進むように環境を整備していく体験ができたのは、まさに「50年に一度のラッキーな学年」だったと思います。

臨床実習で経験できたことは非常に多く、先生方には歯科治療に関することから、患者様に対する配慮、歯科医師としての心構えなど、とても多くのことを教えていただきました。なかでも強く記憶に残っているのは、新患配当された患者様の治療計画を立案し、治療を進めていったことです。たくさんの先生方にお話を聞いて、治療計画を立て、ライター先生や患者様にもたくさん協力していただきながら治療を進めていきました。大変なこともたくさんありましたが、最後の診療の時、患者様に「大きな口で笑えるようになったよ。ありがとう先生。」と言っていた時にはうれしくて泣きそうになったのを鮮明に覚えています。このような充実した臨床実習を行えたのは、患者様の新潟大学歯学部での教育へのご理解とご協力、実習体制を整えてくださった先生方の支援、

毎日診療に付き添いサポートしてくださったライターの先生方、6年間励ましあって一緒に卒業を迎えた仲間、そして家族の支援。多くの方々の温かいご支援・協力のもとに非常に充実した大学生活を過ごしてこられたのだと感じています。

最後に、6年間見守っていただいた先生方、ありがとうございました。6年間一緒に大学生活を過ごした同級生のみんな、みんなと一緒に6年間頑張れて本当にうれしいです。そして、心配ばかりかけてしまっているお父さんお母さん、大人になったようでまだまだ世間知らずの子供ですが、何とか卒業することができました。ありがとうございました。今後は歯学部で学んだことを生かして、立派な歯科医師になれるよう精進していきたいと思います。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 木根 洸 あ や

新潟大学に入学して早いもので4年が経とうとしています。時の流れの早さに驚いていますが、特に4年次はあっという間だったように感じます。そして「口腔生命福祉学科は学年が上がるとともに忙しくなる……」という入学当初に聞いた噂。この噂が学校生活を送っていくに連れ、本当だったんだと確信に変わった4年間でもありました。大学生活の4年間を振り返ると、楽しかったことや大変だったこと、いろいろありましたが、日々充実していたように思います。

4年次の臨床実習は、クラスみんなにとってまだ記憶に新しくかつ4年間の学校生活の中で1番印象に残っているのではないかと思います。本格的に病院実習が始まったのは、4年の4月でした。実習が始まった当初は、このまま最後までやっていけるのかと先が思いやられる毎日でしたが、その分無事に終わった時の達成感は何にも代えがたいものとなりました。

最初は右も左も分からず、常に不安を抱えた状態で臨んでいました。そして、毎日が学ぶことだらけで、机上で学んだことと臨床の現場での実践とのギャップに戸惑うことばかりでした。そんな

不甲斐無い私達に、忙しい合間を縫って快く教えて下さった診療室の先生方、そして歯科衛生士、看護師の皆さんには本当に感謝しています。役に立たない自分にもどかしさを感じながらも、多くのことを学んでいき、徐々に臨床に慣れていくことができました。そんな中、患者様あるいは先生方に「ありがとう」と声をかけて頂いた時は、こちらが感謝をしたくなる程嬉しかったし、それが励みになりました。

そして、この臨床実習と並行して、私は新潟県障害者交流センターにて福祉現場実習をさせて頂きました。施設の職員の方に指導の下で、実際の福祉の現場で利用者の方と接する貴重な経験をさせて頂きました。より多くの利用者の方とのふれあいを通して、対人援助の難しさややりがい、そして利用者1人ひとりの価値観やこれまでのライフステージ等の背景を考慮した上で支援を行うことの大切さ等、多くのことを学ぶことができました。

私達口腔生命福祉学科7期生は総勢21名。これまで卒業された先輩方と比較するとかなり少ない人数でしたが、みんなで助け合い励まし合いながら毎日を過ごしてきました。同じ立場だからこそ分かること、理解できることが多くありました。このクラスのみんなの支えが、何度私を救ってくれたかは計り知れません。みんなには本当に感謝しています。

原稿を書き始めた最初は、これまでの4年間について書こうと決めていたものの、読み返してみると、4年次の内容に偏ってしまいました。それ程、私の中では印象的かつ貴重な経験が詰まった1年になったのだと思います。

最後に、私に学ぶ機会を与え、成長させて下さった方々には本当に感謝しています。この4年間で経験して学んだことを活かして、今後も頑張っていきたいと思います。

卒業にあたり

口腔生命福祉学科4年 木村美緒

歯学部ニュースの執筆には絶対に関わらないだ

ろうと思って4年間を過ごしてきましたが、卒業を目前にして携わらせていただくこととなりました。執筆を依頼されてから、卒業に際して思うことを考えていました。文章を書くことも自分の気持ちを連ねることも得意ではありませんが、入学からこれまでの大学生活4年間のことを書かせていただきます。

まず歯学部への入学は、高校時代の私が心から目指したものではありませんでした。一言で言えば、家庭の事情というやつです。しかし、幸いにも合格通知をいただいてこちらに通うこととなり、少々の不満や不安を抱きながらも新たに始まる大学生活に期待を膨らませていたのも事実です。

1年次は歯科のことなどほとんど分からない状態で目まぐるしく過ぎ去っていきました。五十嵐キャンパスでの教養科目履修は、苦手な理系科目や社会系科目に悪戦苦闘しながらもギリギリで単位を取ったりと、慣れることに精一杯の一年でした。

2年次は歯科の専門科目やPBLなど新しいことがさらに増え、これまた戸惑いの多い年でした。そのことに面倒くさい気持ちになることもありましたが、歯科の知識が増えることや学生同士の相互実習が楽しいと感じていました。

3年次から始まる福祉のカリキュラムについて、「歯科なのに福祉をやるの?」と疑問が絶えませんでした。そして先にも述べていますが私は社会系科目が苦手なので、福祉に関する法や政治のことで頭がパンクするような思いでした。歯科では、幼稚園と中学校での集団保健指導や、保健所における1歳6ヶ月健診で個別保健指導をしたり、後期からは病院での臨床実習が少しずつ始まり患者様と直接関わる機会が増え、自身の勉強不足やコミュニケーション能力の無さを痛感することとなりました。

そして不安を抱えたまま迎えた4年次。臨床実習は、前期は緊張の連続で、できない自分が情けなくて涙が出ることもありました。しかしその分だけ学ぶことも多く、2年次から学んできたことを復習して臨床で生きる知識とし、医療に携わる者の一人としてその在り方を見つめ直すことがで

きたのではないかと感じています。そして、3年次から疑問でしかなかった福祉も、23日間に渡る社会福祉現場実習によって得られたものがあります。福祉の魅力を知り進路に迷いが増えたときに、実習先の担当職員の方が仰ってくださった「歯科の現場に福祉や障害者のことを解っている人がいてくれることはとてもありがたい」という言葉で、福祉で学んだことを歯科衛生士として活かしてい

けたらと思うようになりました。

不満から始まった大学生活でしたが、私の気持ちにも変化が生まれ、今では本当に良い4年間だと感じています。ご教授くださった先生方、日々を共にしたクラスメイト、心の支えだった部活の仲間、そして大学に通わせてくれた両親に深く感謝いたします。この恩を少しずつでも返せるように、これからもがんばっていきたいと思います。



大学院修了にあたって

大学院修了にあたり

歯周診断・再建学分野 宮 沢 春 菜

私にとって今年は当たり年で、同僚の結婚式でブーケが2つ、豪華景品が2つも当たるといふ、今までにないおめでたいこと続きでした。ここでまさか同期5人で挑んだ歯学部ニュース執筆担当を決めるクジにまで当たるとは思ってもいませんでしたが、せっかくだいた機会ですので大学院修了にあたり思うところを綴っていこうと思います。

大学4年の時に、歯周病学実習で先生方の手厚い指導を受け歯周治療の楽しさを感じ、漠然とですが「将来は歯周科で勉強しているかも」と直感したのを覚えています。健康な口腔を保つ基礎となる歯周組織を維持するため、一般的な歯科治療に加えプラークコントロールから歯周手術に至るまで、幅広く学べる分野であることを知りさらに興味が深まりました。そして6年の時、中島貴子先生から声をかけていただいたのがきっかけで大学院進学を考え始め、研修医時代より、歯周病を含め炎症と全身疾患との関連について深く研究されている山崎和久教授の研究班にて、勉強会に参加させていただくようになりました。

研究については全くの素人で一からのチャレンジだったのでとても大変でしたが、先輩方から優しくそして時には厳しい指導を受け、少しずつ出来るが増えていくたびに楽しさを実感していきました。大学院2年に自分の研究テーマを伝えていただいた時は、嬉しさというより身の引き締まる思いがしました。そして大学院時代だけでなく、これからも追求できるテーマをいただけたことをとても幸せに思います。歯周炎が動脈硬化疾患のリスク因子であることが報告され、炎症と脂質代謝の関連が示されている中、複数の分子が関連する血清 LDL コレステロールレベル調節に

おいて、特に LDL 受容体を直接的に分解する proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PCSK9) という近年新たに発見された分子と歯周炎との関連について、私は現在研究しています。これまでに、歯周炎患者において血清 PCSK9 レベルが上昇し、それが歯周炎の重症度と関連していること、そして歯周病原細菌感染マウスモデルを用い、炎症応答に伴い血清 LDL コレステロールレベルが上昇するメカニズムにおいて、この PCSK9 が関与することを初めて報告し、国内学会3回、国際学会3回という多くの発表機会にも恵まれました。加えてオーストラリアのクイーンズランド大学やタイのコンケン大学への見学、現地のポスドクや大学院生とのふれあいを通し、グローバルな視野をもつことの大切さを身にしみて感じました。

どんな些細なことでも、大きな壁にぶち当たった時も、細やかなアドバイスをくださる素晴らしい先生方に囲まれ、多くを学ぶことができる環境が整っている大学院での生活は、私にとって大変充実した日々でした。物事を正しく理解し、熟考し、自分なりに工夫してより良い方向へと導く力を身につけることは、研究・臨床に共通して必要不可欠だと思います。今の私にはまだまだ足りない力ではありますが、大学院で学んだことを生かせるようこれからも一歩ずつ成長していければと思います。



4年間一緒に頑張った同期の仲間と。筆者は後列右側

最後に、親身かつ丁寧に指導くださいました山崎和久教授、中島貴子先生、多部田康一先生、ならびにいつも温かく見守ってくださいました吉江弘正教授をはじめ歯周診断・再建学分野の先生方に、この場をお借りしまして心より御礼申し上げます。

大学院修了にあたり

包括歯科補綴学分野 山 鹿 義 郎

4年前に大学院進学にあたり新潟に来ました。新潟に来た当初は、道はもちろん新潟のことも何も知りませんでした。そこで、観光ガイドブックを購入して一生懸命読み、週末にはガイドブック片手に、市内を探索していた当時を懐かしく思います。

私は奥羽大学歯学部を卒業後、同大附属病院で臨床研修を行いました。学生の頃、授業で義歯を習い、やっと自分が歯学部に入学したことが自覚できて、ワクワクしたことを覚えています。その後、補綴、特に義歯が好き！という気持ちが変わること無く、当初は母校の補綴学講座に残ることも考えていますが、本学そして講座のOBである父の強い勧めもあり、新潟大学の包括歯科補綴学分野で大学院に進学することにしました。

入学当初は、大学の雰囲気など分からないことが多く、不安に感じるのが沢山ありました。幸いだったことは、同じ科に優しく可愛い同期が2人いた事でした。記憶に無いのですが、その頃は周りから“金魚のフン”と言われるほど2人の後を追いかけていたようです。なんとか2人の女性と馴染もうと頑張った結果、“金魚のフン”から“女の子っぽく”なったそうです。これは私の順応能力の高さなのか、隠れ持った一面だったのかは分かりませんが、さぞかし気持ち悪かったと思います。今でも2人には本当に感謝しています。もし、悩みや愚痴を聞いてくれる同期がいなかったら途中で逃げ出していたかもしれません。

この4年間は少しでも義歯臨床が上手になりたいという一心で頑張ってきました。しかし大学院は、臨床ばかりしている訳にはいきませんでした。



筆者は中央

2年生になるころから徐々に研究がスタートしていきました。研究は主に理工学教室で指導をして頂きましたが、勝手が分からず苦勞し、ゆっくりとした進行でした。それでも何度か学会発表する機会を頂きました。発表よりも、抄録などの準備に大変苦勞しました。「あなたの文章では意味が分からない」と言われ、書いては添削してもらい書き直す、ということを発表のたび、何回も何回も繰り返しました。本当にありがたいことですが、その頃は理工の先生は意地悪なのだと思っていました。すみませんでした。そして卒業論文の時は、その時以上に時間を割いて指導をして頂いたことで、さらに多くのことを学ぶことができました。元々、もっと義歯を学びたい！という思いだけで進学した大学院ですが、それよりも研究を通じて考え方や問題を解決していく方法などを学べたことが、今後の大きな財産となると思います。

この4年間は、辛いこともありましたが、それでも充実していて楽しかったと思えるのは、野村教授をはじめとした包括歯科補綴学分野の先生方、研究の指導をして頂いた理工学教室の先生方、そして同期や先輩後輩の支えがあったからだと思います。言葉では言い表せないほどの感謝の気持ちでいっぱいです。今後はもう少し大学に残り、大学院で学んだことを生かせるよう、補綴学の研鑽に励みたいと思います。

大学院修了にあたり

口腔生命福祉学 石 澤 尚 子

このたび大学院修了にあたり、ご指導下さいま

した小野和宏教授と（口腔生命福祉学科）隅田好美教授（大分大学大学院福祉社会科学部）へ、心より感謝申し上げます。

先生方のご指導なくして、ここに至ることはできませんでした。

先生方とは、2006年4月口腔生命福祉学科3年次編入第一期生として入学以来、今日まで、数え切れないほどのご指導をいただいて参りました。

小野先生には、学科4年次口腔保健福祉持論「口唇口蓋裂児の母親に対する歯科衛生士の役割について」の指導教官として、ご指導いただきました。

そこからは、患児と母親にとって身近な存在である歯科衛生士が、他職種に比べて、その研究実績がごくわずかである、ということを知りました。

この事実がきっかけとなり、大学院後期過程では、患者および家族の立場に立った治療のあり方を考えることを目的として、「口唇口蓋裂児の母親の心情と治療に対する意思決定過程」を研究テーマとしました。

研究は、患児の母親のインタビューを基にした調査から分析を行いました。インタビュー中、止まらない涙や嗚咽の中で気持ちを語って下さったお母さまたち、「私たちと同じ母親のために活かしてください」と、期待と励ましを込めたメッセージを多くいただきました。途中でくじけそうになった時、この言葉を何度も思い出しました。それでも、日々進行が遅く、情けない自分に幾度も反省する日々。小野先生には本当にお世話になりました。

隅田先生は、これまでの臨床では価値を見出せず、何かをつかみたくて編入した私に、学び直しの指標を教えて下さった「恩師」です。

このたびの研究において、私たちは、情報を伝えるだけでなく、患者や家族が願っていること



筆者是最前列中央

を汲み取っていく技術と場や環境を整備していく力を養っていくことが大切と教えてくださいました。

2年前に新潟大から大分大へ移られてもこの研究を最後まで見届けてくださいました。これからも、道に迷った時は、先生の言葉を思い出します。どうしようもない時は、連絡します。ご迷惑おかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

そして、私にとってなくてはならない口腔生命一期の仲間たち。卒業してからも、ずっと、応援してくれました。親子ほどの歳の差があっても「違和感なし」の不思議な仲間たち。一期編入のみんな、五十嵐キャンパスで撮った写真、懐かしいでしょう。入学してすぐにデンタルハイジーン：第26巻第10号：2006年10月号に載せたものです。

今、みんなは、それぞれの道を歩んでいることと思います。私もやっと学生を修了しました。いつも未来について語り合い、励まし合ったあの頃のことを懐かしくて、再びこのスナップ写真を掲載することにしました。

みんな、今まで本当にありがとう。これからも、語り合おうね。

平成25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)	橋元千久佐 (口腔生命科学)	地域在住高齢者における食欲および咀嚼不自由感と関連要因に関する研究
博士(歯学)	大墨竜也 (口腔生命科学)	Residual structure of Streptococcus mutans biofilm following complete disinfection favors secondary bacterial adhesion and biofilm re-development (殺菌処理後の残存バイオフィルム構造は二次的な細菌付着とバイオフィルムの再形成を促進する)
博士(歯学)	渡部平馬 (口腔生命科学)	Efficiency of the dual-curable resin cement polymerization induced by high intensity LED curing units through ceramic material (セラミック材介在下で高出力LED照射器を用いた場合のデュアルキュア型レジンセメントの重合度について)
博士(歯学)	北見恩美 (口腔生命科学)	Transient Over Expression of Heat Shock Protein 27 Reduces Apoptotic Reaction of Osteoblasts without Affecting the Differentiation Capacity (骨芽細胞におけるHeat Shock Protein 27の一過性過剰発現は分化能に影響を及ぼさずにアポトーシスを抑制する)
博士(歯学)	岡田萌 (口腔生命科学)	Periodontal Treatment Decreases Levels of Antibodies to Porphyromonas gingivalis and Citrulline in Patients With Rheumatoid Arthritis and Periodontitis (歯周炎併発関節リウマチ患者における歯周治療のPorphyromonas gingivalisに対する抗体価とシトルリンの減少)
博士(歯学)	岡田崇之 (口腔生命科学)	殺菌および抗炎症作用を有する歯磨剤ジェルコートFの歯周治療後残存歯周ポケットに対する効果
博士(歯学)	小林美登 (口腔生命科学)	A proposed protocol for the standardized preparation of PRF membranes for clinical use (PRF膜の臨床応用のための標準化プロトコール)
博士(学術)	富田尊志 (口腔生命科学)	Gene and protein localisation of tumour necrosis factor (TNF)- α converting enzyme in gingival tissues from periodontitis patients with drug-induced gingival overgrowth (薬物性歯肉増殖症歯肉組織におけるtumour necrosis factor (TNF)- α converting enzymeの遺伝子発現とタンパク質局在)
博士(歯学)	堀水慎 (口腔生命科学)	An improved freeze-dried PRP-coated biodegradable material suitable for connective tissue regenerative therapy (結合組織再生治療のための、吸収性凍結乾燥PRPスポンジの開発)
博士(歯学)	宮沢春菜 (口腔生命科学)	Increased serum PCSK9 concentrations are associated with periodontal infection but do not correlate with LDL cholesterol concentration (血清PCSK9レベルの上昇は歯周炎罹患と関連するが、LDLコレステロールレベルとは相関しない)
博士(歯学)	井表千馨 (口腔生命科学)	Alterations in the expression pattern of the acid-sensing ion channel 3 (ASIC3) during the regeneration of periodontal Ruffini endings (歯根膜ルフィニ神経終末の再生過程におけるASIC3発現様式の変化)
博士(歯学)	大竹正紀 (口腔生命科学)	中咽頭への苦味刺激が嚥下誘発に及ぼす影響とうま味刺激との相互作用
博士(歯学)	高橋功次朗 (口腔生命科学)	Facilitation of the swallowing reflex with bilateral afferent input from the superior laryngeal nerve (上喉頭神経の両側同時刺激による嚥下反射の促進)

博士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	博士論文名
博士（歯学）	泉野裕美 （口腔生命科学）	Relation between physical fitness and oral function in community-dwelling elderly （地域在住自立高齢者における口腔機能と体力との関連）
博士（学術）	中山富子 （口腔生命科学）	介護老人施設に入所している高齢者の摂食・嚥下機能にかかわる状況と施設の対応
博士（歯学）	畠山文 （口腔生命科学）	口腔への味溶液刺激がもたらす随意性嚥下への効果
博士（歯学）	金子広美 （口腔生命科学）	Cu含有量の異なる金銀/パラジウム合金の接触腐食における腐食表面のXPS分析
博士（歯学）	塩見晶 （口腔生命科学）	Cyclic mechanical pressure loading alters epithelial homeostasis in a three-dimensional in vitro oral mucosa model: Clinical implications for denture-wearers （反復加圧刺激が口腔粘膜上皮の恒常性に及ぼす影響について—義歯装着が口腔粘膜上皮に及ぼす影響—）
博士（歯学）	山鹿義郎 （口腔生命科学）	Usefulness of a rotation-revolution mixer for mixing powder-liquid reline material （粉液型リライン材の混和に公転・自転式ミキサーを用いる有用性）
博士（歯学）	御代田駿 （口腔生命科学）	Intraoperative assessment of surgical margins of oral squamous cell carcinoma using frozen sections: a practical clinicopathological management for recurrences （口腔扁平上皮癌の切除断端における術中迅速病理診断の意義：局所再発に対する有効性の検討）
博士（歯学）	平野真弓 （口腔生命科学）	保育園児に対する口腔機能向上訓練の構音機能の効果について
博士（歯学）	大倉直人 （口腔生命科学）	Prostaglandin transporting protein-mediated prostaglandin E2 transport in lipopolysaccharide-inflamed rat dental pulp （リポ多糖で誘発したラット炎症歯髄におけるプロスタグランジン輸送担体を介したプロスタグランジンE2輸送の解析）
博士（歯学）	王燕銘 （口腔生命科学）	FcγRIIB-nt645+25A/G gene polymorphism and periodontitis in Japanese women with preeclampsia （妊娠高血圧腎症を有する日本女性におけるFcγRIIB-nt645+25A/G遺伝子多型と歯周病）

平成25年度 大学院医歯学総合研究科口腔保健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)	中 澤 亜香里 (口腔保健福祉学)	介護保険施設の介護職員・看護師における口腔ケア関連歯科用語の理解度調査
修士 (口腔保健福祉学)	中 野 優 (口腔保健福祉学)	新潟市地域福祉計画の考察 東京都品川区・豊島区との比較
修士 (口腔保健福祉学)	野 上 有紀子 (口腔保健福祉学)	児童相談所一時保護児童の口腔内状況
修士 (口腔保健福祉学)	皆 川 渚 (口腔保健福祉学)	口腔保健・福祉専門職養成大学卒業生の仕事上の悩みやストレスの実態とその支援
博士 (口腔保健福祉学)	登 坂 友 貴 (口腔生命福祉学)	Analysis of tooth brushing cycles (ブラッシング時の歯ブラシの動的解析)
博士 (口腔保健福祉学)	石 澤 尚 子 (口腔生命福祉学)	口唇口蓋裂児の母親の心情と治療に対する意思決定過程



臨床研修修了にあたって

臨床研修修了にあたり

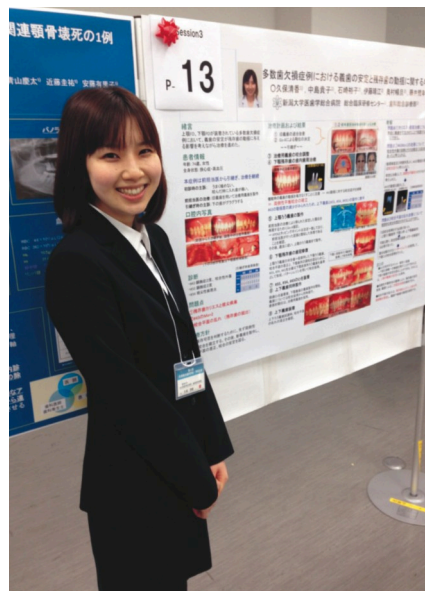
臨床研修歯科医 久保清香

ふと、研修医としての臨床研修プログラムを選択したときのことを思い出しました。新潟大学に残って研修をするのか、他大学や開業医で研修をするのか。今考えると、新潟大学 A コースを研修の場として選択したことを正しい選択だったと噛みしめながらこの原稿を執筆しています。

学生時代の臨床実習と同じ慣れた診療室、いい意味で接することに慣れた指導医の先生方のもとで研修を行うことに対して、学生時代の延長で終わってしまうのではないかと、という不安もなかったわけではありませんでした。しかしその心配は杞憂に終わりました。やはり歯科医師免許を取得し、1日でも早く一人前になりたいという責任感が自分なりに芽生え、学生時代とは比べものにならないくらい、患者様に最善の治療をするためにはどうしたらいいのかを考え、勉強し、手を動かすようになりました。また、それに対し指導医の先生方は的確な指導をしてくださいました。学生時代からお世話になっていることもあり、気兼ねなく、わからないことやアドバイスが欲しいことなど、相談しやすかったのだと思います。

また自分の診療を客観的に評価し、それに対してフィードバックをしてもらえるポートフォリオの存在も大きかったと思います。1年分蓄積されたあのポートフォリオは今後の歯科医師人生の1年目に得た何物にも代え難い教科書になったと言っても過言ではないでしょう。

もちろん他大学や他の協力施設で研修を行っていた同期の友人の話や、1日に触れあう患者様の数や、大学ではあまり診られない自費診療のケースなど、自分がこの1年で経験できなかった話も聞き、多少焦りもありました。しかし私はこの A コースで、多少時間はかかったかもしれま



せんが、一人一人の患者様とじっくりと見つめ合い、歯科治療はもちろん、患者様とのコミュニケーションや、こんな1年目の歯科研修医の治療でも受け入れてくれ、笑顔で来院してくださる患者様への感謝の気持ちを学んだという自信を得ました。1年という短い期間ではありましたが、これだけのことが学べたのは私の今後の歯科医師人生にとってとても尊い経験になったと思います。

最後になりますが、新潟は海と山に囲まれて自然にあふれていて、なのに程よく都会で、この上なく住みやすいところでした。天気以外は。忙しく時間が流れる東京出身の私にとって、この新潟という地は本当に穏やかで、知らぬ間に第二のふるさととなっていました。来年度からは地元に戻りますが、地域に密着した歯科医師としてここ新潟大学で学んだ知識と経験を生かして日々研鑽を積んで行きたいと思っています。そして、またいつか、ポップ焼きを食べに帰ってきたいと思っています。学生時代を含め5年間、本当にお世話になりました。

臨床研修修了にあたり

臨床研修歯科医 隅田賢正

現在、2014年1月某日。この原稿を書くよう依頼を受けたのは2013年12月中頃ですから実質1ヶ月ほど放置してしまっていたことになります。さらに最悪なことに、この原稿の締め切りが2日前に過ぎてしまっているということです。歯周科小松先生、大変申し訳ございません。反省。

非常に恥ずかしい文頭になってしまいましたが、今回“臨床研修修了にあたり”という原稿を書く機会をいただきましたので、今年一年間を振り返ってみたいと思います。

臨床研修も残すところあと3ヶ月を切ってしまいました。これまでの研修を振り返ってみると本当にあっという間で、研修初日に藤井教授がおっしゃっていた『あっという間に夏が来て、あっという間にジングルベルが聞こえて、正月が来て、研修が終わります。』という言葉は今になってヒシヒシと実感しています。

4月の研修開始は国家試験になんとか通り、フラフラと遊びほうけていたらいつの間にか来てしまいました。私は本学出身でなく、臨床実習終了から1年間ほど患者様に接する機会というのはありませんでした。ですから、登院式の時は“本当に自分が患者様に治療をできるのか？”といったことで頭がいっぱいでした。登院式後に研修医の中で割り振られる係などなんでもいい！と思っており、副幹事という係になってしまったばかりに今この原稿を書いている次第です。(今年は副幹事が原稿を依頼されたそうです。ちなみに副幹事の仕事としては他にあまりないのでお得な係だったと思います。新大Aコースの方にオススメします。)

登院式の時の不安はまだ消えておらず、未だに患者様に対して満足いく治療は行えない時があるように思います。そのため、日々指導医の先生方



や先輩方の手を煩わせてしまっているかもしれません。いえ、きっとそうなんです。ですが、先生方はその度に口頭、ポートフォリオやレポートを通してこんな出来の悪い私に指導してくださいます。(実はレポートについても締め切りを守れない時がありました。反省。)ですが、その指導によって毎回新たな発見があり、歯科治療は教科書通りでは足りないことが多いと実感させられ、毎日が勉強の日々です。

研修開始時はこの一年間で何とか歯科医師としての基礎を築けるように頑張っていますが、今となって思うことは到底時間が足りないということです。この一年弱ではまだまだ技術的にも知識的にも一人前の歯科医には到達していないと感じています。ですが、この一年間で学んだことを忘れず今後も精進して行きたいと思います。

最後に、こんな私でも最後まで面倒見ていただいた総合診療部の先生方、そして何より最後まで一緒に仕事も遊びも楽しんだ同期の皆さんに感謝します。外部からきたこんな私を受け入れてくれて本当にありがとう！ みんなと同期で良かった！

さらに最後に来年以降は締め切りの守れる男になる事をここに誓います！



未来を担う歯科医療者へ

口腔生理学分野、
摂食・嚥下障害学分野（兼任）、
新潟大学副学長（H20.2～H26.1） 山田好秋

歯学部から離れ、五十嵐の本部に移ってから6年が経過し、自己紹介しないと何者かわかってもらえない心配があります。私は以前、口腔生理に在籍し、歯学部長を務めた者です。歯学部ニュースは私が学生時代に大学紛争の中で歯学部内の風通しを良くする目的でボランティア的に設立されたと記憶しています。いつの間にか私の周りには年寄りが居なくなり、こんな歯学部の歴史を話す歳になりました。

歯科を取り巻く状況は芳しくないようです。しかし、これは比較の問題でデフレに苦しんだ日本全体の中で、バブルに浮かれた時代を生きた者の見方かと思えます。私が大学院を修了し、留学した1970年代終盤のアメリカは医師・歯科医師の過剰問題が深刻で、学部生を減らして海外から大学院生を集め、教育することで医師・歯科医師の過剰問題を解決しつつ、大学の教員組織を維持しようとしていました（海外の歯科医を大学院で教育し博士を授与しても日本の歯科医は増えないのと同じです）。直近の状況はわかりませんが、少なくとも数年前にサンフランシスコを訪れた際には歯科医師の過剰問題は無くなっていました。ヨーロッパではユーロ圏を自由に行き来できる制度が歯科医などの Profession にも適応され、教育程度の低い地域（国）で得た免許がユーロ圏全体で通用することになっています。歯科医の過剰とそれに伴う歯科医療の低下が心配されましたが、現在では混乱期は過ぎ、歯科医の過剰問題は取りざたされていません。

近年、歯科医療では「歯周病」「インプラント」「摂食・嚥下リハビリテーション」などが話題となって

います。スリランカでもとっては失礼ですが、発展途上にある国でも「インプラント」や「審美歯科」を掲げる歯科診療所が目につきます。その上、10年前には「Care for Kids」の看板が多かったのですが、最近では「Care for Elderly person」が目立つようになり、間もなく摂食・嚥下リハビリテーションのような高齢者への対応が日本同様、必要になると思います。中国でも、一人っ子政策により高齢化の進行が早く、高齢者医療の比重が高まっています。

歯科医療の分野では、寝たきり者や脳血管障害の後遺症で食べる機能に障害を持つ患者様を対象とする、いわゆる「摂食・嚥下リハビリテーション」の分野の研究が社会構造の変化に伴い広がっています。この分野は従来の補綴・保存を中心とした口腔の形態を修復することで機能を回復する治療法とは異なり少しユニークで、罹患臓器とは関係なく障害の症状を軽減する概念です。たとえば、摂食・嚥下障害は脳神経疾患・筋疾患・口腔咽頭の形態異常・歯の欠損・加齢など様々な原因で生じますが、リハビリテーションでは原因は何であれ摂食・嚥下障害という症状を様々な角度から軽減し、患者様の生活の質（QOL）を改善する方向で対処します。WHOは1982年に「リハビリテーションとは、身体的、精神的、かつまた社会的に最も適した機能水準の達成を可能とすることによって、各個人が自らの人生を変革していくための手段を提供していくことをめざし、かつ、時間を限定したプロセスである」と定義しています。そんな中、下顎の運動だけでなく顔面、舌、口蓋の運動・感覚の重要性が認識され、発声・構音訓

練時の舌運動が摂食・嚥下機能の回復に大きく寄与することが指摘されています。さらに、加齢に伴う他の口腔機能低下に対してもリハビリテーションを含む新しい医療技術の開発が歯科医学に求められています。重要なことは、この分野では歯科医師や歯科衛生士だけでなく、関連職種との連携が重要となります。その点では、学生さん達にはクラブ活動などを通して他学部の生徒と交流を深め、将来の連携に向けた人格形成に役立てていただきたいと思います。

私は1974年に歯学部を卒業しました。現在改修が進められている建物が新築されて2年後です。臨床実習は古い木造の病院で始まり、夏に皆さんがこれまで使っていた歯科外来に引っ越しして、そこで臨床実習を終えました。患者様の多くは、桜の見える診療室から（中庭に桜の木があり、診療台からよく見えました）、壁と対面する診療台に移動し、少し寂しそうでした。何しろ学生実習ですから義歯の患者様であればほぼ半日を壁に向かって過ごさなければなりません。私は1978年に大学院を修了すると同年、アメリカに渡り、2年後に帰国してすぐに長崎大学に赴任したため、私にとってこの建物は未だに新しい建物のイメージしかありません。1993年に新潟大学に戻って、ほぼ20年が経過しましたが、それでも古いイメージはありません。おそらく研究でも教育でも学生時代のイメージを引きずることが多く、歳をとると保守的になるのはこんな事が関係しているのかもしれない。

若い人へ私の経験を伝えるのであれば、歯学部に入学した時に抱いていたアメリカへの留学をどのように計画し、実行したかを紹介することが一つの参考になると思います。私は学部学生時代に、「大学院に進学した後アメリカに留学する」という道を計画しました。大学院4年目の夏頃には、学位論文に引用した参考文献の中から興味ある研究をしている研究者に雇ってくれるように手紙を送りました。10通は書けなかったのですが、宝くじよりはよっぽど確率は高かったと思います。私の学位論文は日本語で書いたのですが、図の一部を英訳して同封しました。かなりいい加減な英文でした。その証拠に、自分の誕生日の4月のスペルを間

違って送っていました。それでも、ミシガン大学のProf. Ashから雇ってあげるからすぐに来るようにと返事をもらったのが大学院を修了した夏でした。何もわからず2歳に満たない子供を連れて家族3人で未知の世界に飛び立ちました。

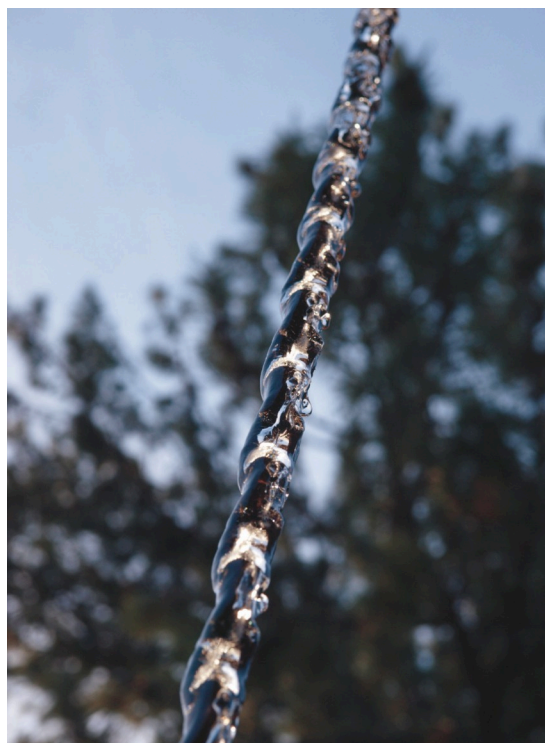
結局ミシガン大学には2度雇ってもらい、ここでの経験と人脈は私の人生を大きく変えてくれたと思います。当時Prof. Ashは世界中から若い研究者を集めており、自由に研究させてくれました。その多くは帰国し、研究者の道を歩きました。当時一緒だった友人はアメリカ（コロンビア大学）、スイス（チューリッヒ大学）、オーストラリア（アデレード大学）、台湾（国立台湾大学）の歯学部長に就任しています。彼らとは今でも家族ぐるみで付き合い、学会で一緒になることが多いのですが、新潟大学が飛び抜けて国際ランキングの低い大学であることがしゃくでなりません。彼らと付き合い35年が経過します。そんな中で、歯科の現状と未来がいつも話題になります。前述したように、歯科医の過剰問題は日本以外では話題になりません。収入の点でも不満は聞かれませんが、アメリカのように何でもmoneyで評価する国にあっても、歯科医の収入は高く、従って社会的地位も保たれています。議論をしても行き着く話題は、歯科の研究力の低さにあります。どの国の友人も、歯科の治療範囲が口腔に限定されるため、研究範囲が狭くなりがちであるとぼやいています。その点では、日本の歯科が摂食・嚥下リハビリテーションの分野に進出したことは高く評価されています。

私は、大学に残るか臨床家になるかほとんど悩まず、あまり収入は多くないが自由と暇がある基礎医学の道を選択しました。それから35年を大学で過ごし、振り返ってみると、助手になった当時、旅費の手当ては今ほど多くはなかったのですが、時間は十分あり、また講座研究費は十分あったと思います。教室員も基礎であれば教員4名に技術系職員2名が配置され、チームで研究するには適した陣容でした。しかし、独立法人化後の大学は競争的環境を重視する姿勢に変わり、研究の質と量、さらに国際共同研究が求められます。臨床講座は教員数が大きく減らされた上に、病院収入も

評価の対象とされ、教育機関としての自由度が大きく低下したことはいけません。しかし、歯科を牽引しているのは紛れもなく大学のスタッフです。競争的環境の中で、患者様を中心に、教育と診療を結ぶ研究を精力的に行い、歯科の重要性を単に言葉で訴えるだけでなく、患者様から支持される研究成果を出すことで社会から望まれる歯科

を作っていく必要があります。幸い、新潟大学歯学部は歯学科と口腔生命福祉学科を併設し、開業医の先生方からも高い評価をいただいています。

大学を去ることでこれまでの重圧から解放される私としては少し無責任な気もしますが、皆さんの活躍を期待しています。





はなむけの言葉一不肖の弟子より

摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授 井上 誠

この度、新潟大学をご退職される山田好秋先生の新潟大学、新潟大学歯学部ならびに大学院医歯学総合研究科の発展に対するこれまでの多大な貢献に対して、深く感謝するとともに、改めて先生の存在の大きさを実感しています。

私と山田先生の出会いは、平成4年の夏、当時口腔外科学第1講座の大学院生であった頃にまで遡ります。入局当時の主任教授であった恩師の一人である中島民雄名誉教授から、「おたくに、生理でやってほしい仕事があるんだけど」と言われて案内されたのが、同年に長崎大学から当時口腔生理学講座の新任教授として赴任されてきたばかりの山田先生でした。新潟大学歯学部の大先輩であるとは聞いていたものの、当然面識もなく、また教授が代わって教室が新しくなったこともあり、閑散とした部屋の雰囲気、ただでさえ生理学が苦手な私は心底滅入ったものでした。しかし、山田先生の今と変わらぬ楽しくも厳しい抄読会や懇親会に毎日のように参加し、いつの日か大学院生活を謳歌するようになっていました。ほどなく同期の大学院生が補綴から来ることとなり、その後も、補綴、矯正、小児歯科などから立て続けに大学院生を招き入れた口腔生理学講座は、まさに隆盛を誇る時代を迎えました。

そんな山田先生の教授像といえば、「自由闊達」そのもの。度量が大きく、小事にこだわらないことから、時に気を遣いすぎる周囲の者をハラハラさせることもありました。そんな親分肌が頼りにされたが故に、学内外での仕事を多忙にさせてしまったことが先生の大好きな実験の時間を奪ってしまったのかと思うと多少複雑な気持ちです。摂食・嚥下の生理学に関する日本の第一人者であったことから、平成14年には新設して間もない、まだ右往左往していた摂食・嚥下障害学分野（現摂

食・嚥下リハビリテーション学分野）の教授を併任することとなり、また、同年には日本摂食・嚥下リハビリテーション学会を新潟で主催することとなりました。さらに、平成15年からの4年間は歯学部長として、新潟大学ならびに歯学部のために奔走を続けられました。この間、平成16年には、歯学部内に口腔生命福祉学科を新設し、歯科衛生士・社会福祉士として、保健・医療・福祉に関する深い理解と専門的知識に基づき、これらを総合的に思考・展開できる人材を育成するなど多くの功績を残されました。

私自身は、山田先生の勧めもあって、平成14年9月から、摂食・嚥下障害を担当する臨床分野へと籍を移すこととなりました。以来、先生が歯学部を辞することとなった平成19年までは大所高所からいつも支えていただきました。摂食・嚥下障害の臨床は、超高齢社会が抱える問題、国民の歯科医療に対する意識の変化、疾病構造の変化、求められる歯科医療のパラダイムシフトなど、常に山田先生の先見の明に沿って流れてきた感があります。そんな羅針盤ともいえる山田先生を送り出さなければならないのはとても残念です。「まだ、そんな甘えたことを言っているのか。お前はいつになった?」。とは、山田先生の口癖です。そんなとき、私はいつも心の中で「先生の15歳下ですよ」と答えています。そろそろ不肖の弟子も独り立ちの頃でしょうか。「はなむけ」の語源は、道中の安全を祈願し、馬の鼻先を行先の方向に向けた習慣から生まれたという「馬の鼻向け(はなむけ)」から来ているそうです。午年にご退職となる先生に、長年の労に感謝するとともに、今後の益々のご健勝とご活躍を祈念して送ります。本当にお疲れ様でした!



山田好秋教授のご退職によせて

口腔生理学分野 山 村 健 介

山田好秋先生が新潟大学歯学部口腔生理学講座（現大学院医歯学総合研究科口腔生理学分野）の教授として赴任されたのは1993年、私が口腔生理学講座の大学院4年の時でした。学位研究のデータがようやく取り終わったものの、学会発表も未経験、論文にいたっては全くの白紙の状態でした。赴任直後の多忙の中、ご自身の大学院時代の思い出話なども交えながら、丁寧な指導をしていただいたことは、今でも鮮やかに思い出されます。

あれからもう20年が経ったのですね。私にとってあつという間の短い期間でしたが、私から見た先生について綴ってみようと思います。

山田先生は静岡県島田市のご出身で、偶然にも私にとって高校（県立藤枝東高校）の大先輩です。1974年に新潟大学歯学部を4期生として卒業後、口腔生理学講座の大学院を修了され、歯科補綴学第一講座の助手を経て1978年から咬合学の大家であるミシガン大学のMajor Ash教授の講座に留学されました。当時Ash教授の講座には小林義典先生、Sandro Palla先生、Christian Stohler先生など後に咬合機能研究を牽引することとなる先生方が在籍されており、現在でも深い親交があります。1980年に帰国後、設立直後の長崎大学歯学部へ赴任され、口腔生理学講座の助教授をされた後、1993年に新潟大学へ赴任されました。

経歴からも想像できるように、研究者としての山田先生の特徴は生理学の研究にとどまらず、歯学、さらには社会全体のニーズを視野にいたった研究テーマを選択されていたことだと思います。私を生理学講座の助手に採用してくださったときに先生に伝えていただいた「大学の教員として二足のわらじを履きなさい（自分の好きな研究だけでなく、歯科に必要とされる研究をしなさい）」という言葉は、深く胸に刻まれています。先生ご自身

は「歯科医師になって良かった」と思えるような研究をしたいと常におっしゃっていました。赴任後ほどなく「これからは嚥下機能の研究が必要とされるから」とおっしゃって嚥下の研究を本格的に始められましたが、鈍感な私がようやく社会的なニーズを見抜く先生の眼力の鋭さに気付いたころには、先生は歯科基礎医学会理事長、日本咀嚼学会理事長をはじめ7つの学会の理事を務めるなど、多くの学会の役員を歴任され、歯学の発展に貢献されていました。

そのような山田先生の才能を大学が放っておくはずはなく、先生は新潟大学歯学部長、新潟大学評議員、新潟大学副学長、新潟大学理事などを歴任されることとなり、歯学部並びに新潟大学の運営にご尽力されました。また、学外でも歯科医師試験委員、大学設置・学校法人審議会専門委員など優に10を超える委員会の委員を務められました。歯学部では大学院の改組、口腔生命福祉学科の設立、日本全体を見渡せば大学の改変統合などの激動期の中、山田先生の先見の明と強いリーダーシップが大学のみならず社会に必要とされたのだと思います。

そのような超多忙の中、山田先生がポツリとおっしゃった言葉は、「本当は半田付けをしているような装置を作ってあげたいのだがな……」でした。ご存じの方も多いと思いますが、先生のご趣味はご自身で電子回路を設計し、半田付けをされることです。先生が開発された磁気センサーを用いた動物の下顎運動記録装置や超小型の生体信号増幅器は、先生の真骨頂といえる作品で、口腔生理学講座で行った研究業績の全てがそれなしでは存在しえなかったものでした。生理学の研究者でありながら電子回路に疎い私は市販製品より遥かに小さく、性能の良い先生の作品を見て驚愕したものでした。他大学の先生方からはものすごく羨まし

がられたものです。ようやく少しだけ時間が作れるようになった最近では、ヒトの咽喉を電気刺激して嚔下を誘発する装置や、アウトドア用の腕時計に入っている気圧センサーを用いて口腔や咽喉の気圧を測定する装置を開発してくださり、私たちも研究に活用させていただいています。

山田先生には最近、もう一つのご趣味ができたようです。それは自宅のお庭や、借りている小千谷のコテージで農作物を育てることです。先生は植物には疎いと思っていたので、2年ほど前に先生のコテージにうかがって芋やトウモロコシだけでなく唐辛子まで栽培されているのを見て驚きました。しかし、山田先生の弟子として申し上げた

いのは先生が名人であったのは農作物を育てることだけではなく、人を育てることであったということです。先生が指導された全ての大学院生や研究生を見てきた私が自信を持って言えることがあります。先生の教え子たちは皆、先生にご指導賜った時だけでなく、今も先生を尊敬し、かつ先生が大好きなのです。

山田先生にお世話になったこと、楽しい思い出は書き尽くせそうにありません。先生からは「いつまで甘えているのだ」と怒られそうですが、呉々もご自愛頂いたうえで、これからも歯学部を厳しく、そして暖かい目で見守って頂きますようお願いいたします。





未来を担う歯科医療者へ

包括歯科補綴学分野 野村 修 一

重い題名である。悩んだが、結局は自分の経験から得たものを伝えるしかできないという結論となった。私は卒後40年間に歯科の臨床医として過ごしてきた。歯科の臨床、とりわけ専門とした補綴歯科治療は手仕事の要素が強い。他の手仕事と同様に、きっちりと丁寧に仕上げるのが肝要である。日常臨床では、写真集に載るような最先端の技術よりも、基本に沿った地味な操作の積み重ねが圧倒的に多い。従来から義歯治療に於いても、「……テクニック」「……法」という画期的な理論や術式が提唱されてきた。その内容を勉強したり、指導を受けても、いざ実際に自分で行ってみる場になると基本的な操作に習熟していないと、習ったようにはできないことが多い。

若い先生達から義歯が上手くいかないという相談を受ける。真面目に一生懸命に製作したことが読み取れる義歯である。ただ、その義歯の多くは概して大きくて立派な床縁を持ち、何か画一的な形をしている。一方で、患者様から長く愛用されている義歯にも遭遇する。正直、見栄えがよいという訳ではない。これまで何となく思い込んでいた理想的な義歯の外形とは言えない。しかし、人工歯は均等に咬耗し、ちゃんと咀嚼もできているようだ。何が良いのか？ どういう義歯が個々の患者様に相応しいのか？

平成10年に加齢歯科学講座教授に就任し、高齢患者様や要介護高齢者の義歯治療を行うことが多くなってから、理想的な義歯外形というよりは「使ってもらえる義歯」が「良い入れ歯」という考えが強くなった。使ってもらえる義歯とはどうゆう義歯なのかを模索し続けた。

平成20年に包括歯科補綴学分野の担当となって、大学院生カリキュラムに「実践有床義歯学」を開講した。様々な義歯治療の理論と術式につい

て、講義と実習を行う内容とした。この大学院講義は、義歯治療について自分なりの考えをまとめる良い機会となった。大学院生への教育は、基本に戻って臨床術式を再考することの重要性を再確認することとなった。

40年間の教員生活で、前半の20年間は有床義歯補綴学を専門とする歯科補綴学第1講座に所属した。後半の20年間では、顎関節治療室、加齢歯科学講座、クラウン・ブリッジ補綴学を専門とする加齢歯科補綴学分野にそれぞれ約5年間所属した。そして、最後の5年間は再び有床義歯補綴学を専門とする包括歯科補綴学分野に戻ることもあった。「転石苔むさず」という諺もあるが、有床義歯一辺倒ではなく、付かず離れずの環境にいたことは、幸いにも自由な発想で基本を吟味して観ることにつながった。

義歯補綴治療の目的は、「長く愛用される義歯」を患者様に提供することである。そこには、歯科医療者と患者様とで義歯を熟成させるような過程が必要となる。そのためには、基本的な術式が的確に行われることが不可欠となってくる。このようにして仕上がった義歯を「熟義歯」と呼ぶこととした。

卒後40年間に顧みてしみじみ感じることは、我が身の反省も込めて、月並みではあるが「少年易老學難成 一寸光陰不可輕」である。歯科医療者は一生修行とはいえ、若い方が効率的である。「寝食を忘れて……」とは言わないが、目指す道に没頭できるのが若者の特権であろう。

好きな語句に、“Learn it Live it Know it Love it”がある。「先ずは学ぶ。次に実践してみる。すると何かを会得する。やがては愛好するようになる。」未来を担う若い歯科医療者に送りたい。

野村修一教授のご定年退職に寄せて

包括歯科補綴学分野 田中 みか子

野村修一先生は、本学が誇るべき本学出身初の臨床系教授です。その気さくで優しいお人柄は、一度でも講義を受けたことのある学生さん、あるいは少しでも関わったことがある方なら皆様ご存知のことと思います。また、その臨床手技の技術の高さと繊細さには定評があり、現在も65歳を迎えられるとは思えない機敏な動きで外来を行き来していらっしゃいます。

野村先生は、昭和48年3月に3期生として本学を卒業され、卒業後すぐに本学歯科補綴学第一講座助手に着任され、昭和54年4月歯学部附属病講師に就任、昭和57年4月には「非接触型下顎運動測定装置の開発」と題する学位論文を発表され歯学博士を取得されました。また、昭和58年1月から10月にかけて文部省長期在外研究員として、米国フロリダ大学、ミシガン大学、英国エジンバラ大学に留学されています。

昭和59年4月に歯科補綴学第一講座の助教授に着任され、その後約20年有余に亘り、講座の発展に寄与されました。私が研修医として入局した際には、医局員から「修一先生」と呼ばれ、医局の臨床、教育、研究の要として若い医局員の先頭に立って精力的に仕事をされていました。なんともいえない穏やかで包容力のあるリーダーシップを発揮され、その魅力に多くの方が惹きつけられ、医局に若者が集まっていました。私が研修医として診療補助についた際、教科書の写真よりも緊密な全部床義歯の咬合接触印記に驚き、その調整後の人工歯の研磨を任されて緊張しながら研磨をした思い出があります。

野村先生はその後、約5年単位で学内を異動されることとなります。平成5年5月に新設の歯学部附属病院 特殊歯科総合治療部 副部長(助教授)に着任され、現在の顎関節診療部の基礎を築かれました。平成10年1月には現在の摂食・嚥下リハ

ビリテーション分野の前身である加齢歯科学講座教授にご就任され、ここでもゼロから新しい教室を立ち上げられました。新しい講座の立ち上げには並々ならぬご苦労があったと聞いております。そして平成14年4月には、加齢・高齢者歯科学講座(旧歯科補綴学第2講座、平成18年4月加齢歯科補綴学講座と名称変更)の教授にご就任されました。研究関連では、特殊歯科総合治療部時代には顎関節症患者の下顎運動分析と診断・治療への応用を精力的に探究されました。加齢歯科学講座教授就任後は、歯学部の学生教育に超高齢社会に即した介護実習、訪問歯科診療見学、老年社会学を導入すると同時に、高齢者における咬合状態と食生活との関連、要介護高齢者の口腔内実態調査、口腔ケア介入の効果、摂食・嚥下機能とその障害に関連する種々の研究を推進されました。

そして平成20年7月に約15年ぶりに古巣ともいふべき包括歯科補綴学分野(旧歯科補綴学第一講座)の教授として着任されました。包括歯科補綴学分野という分野の名称については、先生は当初、加齢歯科あるいは高齢者歯科という語句を入れたいとお考えになっていたようですが、我々医局員の意見も聞き入れ、最終的に包括歯科補綴学分野と命名されました。臨床面では率先して相当数の患者を受け持たれ、また教育面では、臨床実習ライター、教授診査等で我々教員に教育の真髄を教えてくださいました。特筆すべきは、臨床実習における「魅せる教授診査」、すなわち学生の前で華麗に義歯を調整し補綴のおもしろさを学生に伝えるというものです。義歯の調整とはこうするのだ、おもしろいだろう、というメッセージを学生も私たちもストレートに感じとることができました。研究面では近年、要介護高齢者のための義歯着脱補助具の開発、在宅診療での義歯精密印象採得法の開発のほか、低エネルギー電子線照射が歯科用

レジン表面に与える影響等に関する研究等に携わられ、現在に至るまで精力的にご活躍されています。

そのほか、平成13年4月から平成15年3月には歯学部附属歯科技工士学校長として同校の発展に大きく貢献され、公的委員としては、歯科医師試験委員を5期10年のほか、大学設置・学校法人審議会専門委員(大学設置分科会)、歯学系 CBT 実施小委員会委員、ブラッシュアップ専門部会委員、新潟県歯科技工士試験委員を歴任されました。さらに日本補綴歯科学会理事、関越支部長、日本老年歯科医学会理事、日本顎口腔機能学会理事、日本咀嚼学会理事等の学会役員をも歴任し、我が国の歯科補綴学、老年歯科医学に関連する学術活動に多大な貢献をされてこられました。

最後に、野村先生のご退職を迎えるにあたり、先生にご指導を受けた医局員を代表して先生に感謝の意を送りたいと思います。これまで多くのことを教えていただき本当にありがとうございました。野村先生のご退職されるのは、ご定年とはいえ本当にもったいないと感じます。現在もゴルフのほかフルマラソンにもチャンレンジされるなど、以前と変わらないスポーツ万能ぶりを発揮されています。是非、時々は大学にも顔を出していただき、補綴学のお話はもちろん、スポーツや日本酒の話題などで盛り上がりたいと思います。先生のご退職されるのは本当に寂しい限りですが、今後の先生のご健勝と益々のご発展を心から祈念しつつこの稿を閉じさせていただきます。



2012年10月7日 新潟シティマラソン完走後の野村教授。いっしょに走った医局員たちに囲まれて

教授人事について

長年空席であった歯科薬理学分野担当教授として、平成26年2月1日付で佐伯万騎男先生（前大阪大学大学院歯学研究科講師）が発令されました。

佐伯教授の発令に伴い、歯科基礎移植・再生学分野は歯科薬理学分野に名称変更されました。

平成26年度概算要求事項の採択について

平成26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、歯学部分として以下の予算の内示がありました。

◇施設整備補助事業

- ・校舎改修（歯学系 E、E'棟）（平成26～27年度2ヶ年国債）

大型改修第3期工事として要求していたものが認められ、約6,000㎡が改修工事に入ります。第3期には講義室、基礎実習室、PBL室、学生ロッカー室のほか、基礎系研究室、共同利用スペースを設ける予定としています。平成26年度中に着工し、27年度に完成を目指します。

◇特別経費プロジェクト分

- ・現代社会に対応する実践的口腔医療人育成プログラム ―組織体制整備と質保証に裏付けられた教育改革―（新規事業：平成26～30年度）
概要：超高齢化の進展により国民の新たな歯科医療ニーズが高まっているが、現行の歯学教育は知識偏重教育となっており、歯学教育の高度化は国民の口腔保健向上のために喫緊の課題である。本事業では組織整備、PDCAサイクルによる教育カリキュラムの改変、教育評価方法の開発を行い、現代の国民の歯科口腔保健医療

ニーズに対応できる実践的・高度専門職業人の育成を行う。事業展開を平成26～27年度（第I期）と平成28～30年度（第II期）にわたる。第I期では診療参加型臨床実習の充実及び新たな教育ニーズへの対応を図るために教育・研究体制の整備を行うとともに、PROGテストによるPDCAサイクルを活用し、また超高齢社会への対応、問題解決能力の育成、学士力の担保など現代社会問題に対応できる教育カリキュラムの改変、PBLチュートリアルの実践及びトリプルジャンプ、パフォーマンス評価やポートフォリオ評価等の新たな学習評価方法の開発を行い、第II期より新歯学教育パイロットプログラムを試行する。第II期開始後も、第I期に実施するPROGテストで測定されるジェネリックスキル（汎用能力：コンピテンシーとリテラシー）に着目し、教育プログラムのブラッシュアップを進め、本事業終了後に、新教育プログラムに完全に移行する。PDCAサイクルを活用した教育の質保証、理論に裏付けられた教育プログラムの開発により、超高齢社会の中で良質な歯科医療・保健を国民に提供できる人材の育成が図られる。

総合研究棟（歯学系：歯学部校舎） 改修工事（第1期）の完了について

改修工事中、教職員、学生諸君には騒音等、ご迷惑をおかけしましたが、大型改修第1期工事（B'、C、D棟）は平成25年9月10日に完成しました。第1期工事では教員研究室、事務室、講堂、第1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）が新設されました。

また、歯学部正面玄関の風除室の左右の壁面には歯学部と大学院医歯学総合研究科の英文プレートが、学部長室壁面には歯学科、口腔生命福祉学科の英文プレートが設置されました。歯学部正面玄関にも新潟大学歯学部の新たな看板が設置されました。（詳細は本号の特集を参照のこと）。

講堂、第1講義室の設備更新について

講堂の大型改修工事に伴い、シンポジウムや学会で使用することを念頭におき、設置されていた固定式机及び椅子はすべて撤去され、新たな什器類が設置されました。また、平成25年度学長裁量

経費の補助を受け、高解像度液晶プロジェクターを含む視聴覚設備の更新を行いました。

第1講義室の固定式講義机、椅子も新たなものに更新しました。



総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修工事（第2期）の開始について

第1期大型改修に伴う移転作業終了後、歯学部校舎 A、B 棟の改修工事が始まりました（施工業者：大石組）。工事期間中は医歯学総合病院へ通路が閉鎖され、教職員、学生諸君には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2期工事では A 棟に教員研究室、共通スペース、シミュレーション室が整備され、B 棟には学生技工室を含む臨床系基礎実習室が移転整備されるとともに、ポリクリでの使用を念頭に置いた新実習室（デンタルチェア10台設置）が新設され

ることとなっています。



ミャンマー連邦共和国・ヤンゴン大学歯学部との部局間交流協定の締結について

ミャンマー連邦共和国は開放政策が進み、今後ますます、経済発展が見込まれ、外交上も重要な国となってきています。学生・教員交流さらには医療貢献を目指して、ヤンゴン大学歯学部と部局間協定締結に向けた協議を進めてきました。ミャンマー連邦共和国政府、ヤンゴン大学歯学部との合意ができ、11月27日に前田歯学部長、宮崎副歯学部長と事務職員1名がヤンゴン大学歯学部を訪問し、部局間交流協定を締結しました。



科学研究費助成事業における 審査委員の表彰について



日本学術振興会
は科学研究費審査
の検証結果に基づ
き、第2段審査(合
議審査)に有意義
な審査意見を付し

た第1段審査(書面審査)委員を選考し表彰する
こととしています。今年度は約5,300名の第1段審
査(書面審査)委員の中から124名を選考し、前田
健康歯学部長が10月31日付で表彰を受けました。
([http://www.jspss.go.jp/j-grantsinaid/
26_hyosho/index.html](http://www.jspss.go.jp/j-grantsinaid/26_hyosho/index.html))

学生との懇談会の開催について

12月5日の16:30から、学部長、学務委員長及
び関係事務職員と歯学部学生との懇談会が開催さ
れました。話題は「校舎改修中における学生から
の要望について」で、学食・売店に関するものか
ら、教育環境に関するものなど多岐にわたり、学

生用の掃除機、電気ポット、プリンター、電子レ
ンジ等の設置、ゴミ箱の増設の希望が出されまし
た。学部長からは「学生側から機器管理の具体的
方策を受けて、学生の要望にできるだけ応えたい」
との発言がありました。

平成26年度(独)日本学生支援機構(JASSO)海外留学支援制度(短期 受入れプログラム・短期派遣プログラム)の採択について

独立行政法人日本学生支援機構(JASSO)が
公募していた海外留学支援制度の採択結果が通知
されました。この事業はこれまでショートステ
イ・ショートビジット(SSSV)事業として展開
されてきましたが、昨年度より、新たに海外留学
生支援制度として発足したものです。歯学部から
単独事業として2件、連携事業(新潟大、東北大、
広島大)として1件応募し、短期受け入れ事業(短
期研修・研究型)として「口腔保健・医療ニーズ
に対応した国際医療人育成の更なる展開プログラ

ム)、短期派遣事業(短期研修・研究型)として「歯
学部学生の世界ネットワーク形成支援によるグ
ローバル人材育成プログラム」、「3大学歯学部協
働によるグローバル人材育成プログラム」の3件
が採択されました。

なお、昨年度から本事業による奨学金受給には
各種制限が設けられており、特に成績不良の学生
には奨学金を支給できないこととなりましたの
で、短期留学希望者は成績向上に努めるよう願
いします。

新潟市・新潟大学歯学部意見交換会の開催について

新潟市と歯学部の連携による社会貢献、教育研究臨床活動の一層の充実を目的に平成26年2月27日(木)17時から新潟市役所内で新潟市・歯学部との意見交換会を開催しました。新潟市と新潟大学は平成17年6月3日に包括連携協定を締結しており、歯学部として同協定に基づく具体的な連携事業等を行っていくための環境整備ともなります。

当初、参加予定であった篠田昭市長が急な公務のためご欠席となりましたが、新潟市からは山口英樹副市長をはじめ、仁多見浩理事、鈴木亨福祉部長、佐藤隆司保健衛生部長、岸洋志保健所副参事、清水洋福祉総務課長、中川高男健康増進課長など11名の方からご出席頂きました。

また、歯学部からは前田学部長、興地総括副病院長、小野副学部長、葭原口腔生命福祉学科長、高橋教授、大内教授、中川准教授、吉田事務室長

が参加しました。

意見交換に先立ち、大内教授から地域・行政との連携を中心としたこれまでの新潟大学歯学部の活動の概要について説明を行いました。続く意見交換では、新潟市が今後の最重点課題の一つとしている「地域包括ケア体制の構築」に対する歯科保健医療分野を含めた協力・支援を始めとして、新潟市の保健福祉関係職員のマンパワー確保・資質向上、住民主体の口腔保健活動の展開など、様々な視点から率直な意見交換が行われました。最後に山口副市長から、口腔の健康や食は市民の生命・生活の礎となるものであり、本日の意見交換で得た情報をもとに、新潟大学歯学部との連携協力のもと、積極的に取り組んでいきたい旨ご発言があり、引き続き、具体化に向けた協力を行っていくことを確認しました。



歯学部大型改修工事（第1期工事） を終えて

歯学部長 前田 健康

平成25年当初から開始された歯学部大型改修第1期工事を無事完了することができました。歯学部校舎は昭和48年竣工で、当時としては珍しく、全館空調設備を備えた校舎でしたが、すでに建築後約40年経過していました。また昭和54年の歯学部学生定員増（40名→80名）を受け、増築を進め、現在のような動線の長い建物配置となっています。社会ニーズに対応した教育・研究体制の整備、人材育成、医療変革に対する対応、新たな教育ニーズへの対応、学際的研究やトランスレーショナルリサーチの展開など歯学部をとりまく環境が変革する中、新潟大学歯学部はGP事業、概算要求事業や科学研究費等の外部資金の獲得を進め、時代に対応した組織改革、教育改革を進めてきました。しかしながら、40年以上前に計画された既存施設と現代ニーズの乖離はますます広がるばかりで、教育・研究施設の分散化による教育・研究の非効率化、学生アメニティスペース不足による学生サービスの低下、女性の急増による女性研究者育成の妨げ、旧来設計による再編した教育・研究組織の機能不全、仕切りの多い研究室による学際型研究への障害、共通スペースの不足に伴う大型機器の分散による高度な学際的研究、学外研究者の受入れの妨げ等々の問題がありました。また、当然のごとく、施設の老朽化は進み、水漏れ事故の

頻発、光熱水費の増大などの問題もありました。また、既存施設と病院再開発施設との地理的問題も浮上し、教員、学生の動線の複雑化かつ延長も大きな問題で、早急な校舎改修が望まれていました。

国家財政の緊縮化の中、本学施設部の多大なご尽力により、平成24年度政府予算により、歯学部校舎大型改修第1期工事（B'、C、D、D'棟）が平成25年当初より開始されました（この間の流れは歯学部ニュース平成24年度第1号（第121号）で既報）。歯科外来棟の移転後の研究分野の玉突き移転、移転費用の確保、工事期間中のE棟での漏水事故等々、今になれば懐かしいことが思い出されますが、無事、第1期工事が終了できたことは、教職員、学生のご協力はもとより、施設部、歯学部事務職員の方々のお力添えのたまものと考えています。特に、学部長に話せば一喝してNOといわれる無理難題な案件（たいていは自己資金がないのに、何とかして欲しいという案件）を辛抱強く聴取し、学部長と分野間（意外とハードな若手教員もいたとのこと）に挟まれ、ご苦労された事務職員の方々には、厚く御礼申し上げます。まだまだ第2期、第3期工事と続きますが、歯学部構成員の皆様、施設部の方々のご協力をお願いする次第です。

う蝕学分野

風通しの良い研究室と実験室

総括医長 吉羽 永子

歯学部大型改修にあたり前田先生（学部長）が幾度も開催して下さった歯学部全員集会により、当分野における全員参加型設計環境が整いました。前田先生からの課題「50年後の歯学部を考える」は、「50年後のう蝕学分野も考える」ということであり、当教室員はその路線で知恵を出し合いました。

【実験室】

う蝕学分野は「保存修復学」と「歯内療法学」の2分野を担当することから、研究分野も多義に渡ります。各研究で所有する実験器機等から大まかなスペースを割り振り、共通して使用する器機の動線を考えた配置の後には、現場主義としました。実験室のキーワードは、「西日を避けて東側」と「丁度よい狭さの実験室」です。廊下を挟んで東側全てを実験室とし、廊下に面してドアを2箇所設け、緩やかに分けた4つのスペースは中通路でつながっています。中通路には、流し台、浄水器、製氷機、冷蔵庫など、共通して使えるものを配置してあります。個々の作業スペースも確保してあり

ますが、共通の作業スペースもあります。ここは作業時以外の物の放置は厳禁です。そのため周囲には個人の実験器具を収納する為のスペース、薬品、器具類などが、丁寧なラベリングと共に整備されています。皆さんの知恵と工夫による、使い勝手の良い「丁度よい狭さの実験室」です。

【研究室】

研究室のキーワードは、「老若男女皆一緒に」です。当分野は臨床講座であり、外来であった出来事や症例等に関しては、1人で抱え込むこと無く話し合える環境にあります。研究・外来・教育・その他において、老は若からパワーをもらい、若は老から忍耐を学びます(笑)。事務の目黒さんお勧め「床設置型の棚」は天井までスペースを利用できます。教室員皆さんのおかげで、風通しの良い実験室と研究室になりました。これもひとえに、前田先生をはじめ、事務の方々、特に吉田さん、そして目黒さんのお力があったのことに、教室員一同、心より感謝し御礼申し上げます。本当にありがとうございました。



使い勝手の良い棚の並んだ研究室（写真上段左）。実験室は緩やかにゾーニングされ、中通路（写真上段中央）の左突き当たりには顕微鏡スペース（写真下段左）と培養スペース、その手前には遺伝子を扱うスペースがある（写真下段右）。共通実験室（写真上段右）の作業台には「使用後全て片付けること」のテープが貼られており、さらにこの右側には材料班の実験スペースがある

歯科矯正学

歯科矯正学分野の設計

歯科矯正学分野医局長 福井 忠雄

我々の医局は C 棟 4 階から仮設医局（E 棟 2 階旧歯病小児歯科診療室）での約 6 ヶ月の間を経て C 棟 3 階に引っ越してきました。当分野は 30 人程度の比較的大きな医局であるため、限られたスペースで各人のワークスペースと研究・教育に必要なスペースを確保することが一番苦慮した点です。各人に机と収納ラックを割り当て、最終的な配置は図に示すように教授室、演習室、第 1、第 2、第 3、第 4 研究室、分析室、と少し離れた位置に図書・セミナー室（う蝕学分野との共有）を配置しました。

第 1（定員 3 人）、第 2 研究室が教員と 7 年目以上の先生の部屋（定員 9 人）、第 3、第 4 研究室が若手医局員と大学院生の先生の部屋（定員各 9 人）です。第 3、第 4 研究室の収納ラックと机は歯科

矯正学教室同門会からのご支援によって整備されました。

演習室にはコピー複合機と HIS 端末を設置。さらに大型シャーカステンを配置し大学院生の術前症例検討や治療途中の症例チェックが行える臨床教育の場として整備しました。

分析室には、写真・トレース等の取込み用 PC・スキャナー、模型等の三次元計測・分析装置や蛍光顕微鏡、セファロ自動計測装置などを設置し、研究の場として整備しました。

図書・セミナー室はう蝕学分野と共有スペースです。大型電動スクリーンを整備し、人数 10 人以下のセミナー等が行えます。新人教育・大学院生教育、研究打ち合わせ等に利用しています。

歯科矯正学分野 配置図



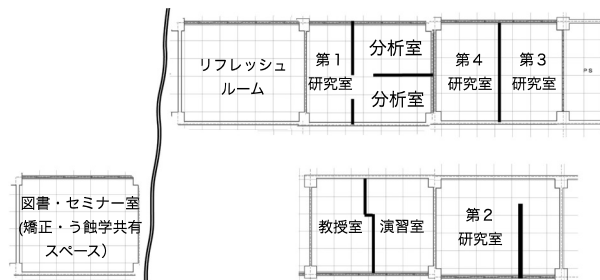
第 1 研究室



分析室



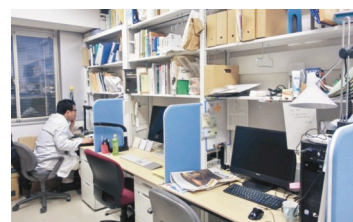
第 3、第 4 研究室
(机・収納ラックはほぼ同じ配置です)



図書・セミナー室



演習室



第 2 研究室

包括歯科補綴学

リフォームを見据えての間取り設計

包括歯科補綴学分野 五十嵐直子・田中みか子

我々の研究室は、C棟5階から真下の4階へ移動しました。平成26年度に新教授就任を控えているため、事前に学部より今後のリフォームにフレキシブルに対応できる設計をするよう求められておりました。したがって、極力部屋を壁で仕切らない方針で設計をしました。その結果、廊下をはさんで相対する2つの大部屋を中心として、その大部屋に通ずる内ドアを備えた教授室と准教授・講師室をそれぞれ配置しました。また耐震壁のために独立してしまった小さい一室には図書およびロッカーを置き、現在のところ多目的に使用しております。また将来に部屋を仕切る可能性を見据え、大部屋にはドアを多く設置しました。

二つの大部屋には、それぞれ部屋の中に居住スペースと実験スペースが配置してあり、移動可能な什器で機能的に間仕切りしました。大部屋で壁が少ないことから、コンセントやLANの開口を設けにくく、それらの開口を天井に設置して上からケーブルを垂らしました(写真1)。これにより、LANと電源のケーブルが床や壁を這ってホコリを被ることもなく、電源、LANケーブルが個々の

機器にすっきり接続されました。さらに将来のレイアウト変更にも対応できるよう、ダクトレール(電源の位置を動かすためのレール)も設置しました。

引っ越してから4ヶ月が経ちましたが、共有スペースやリフレッシュルームも有効に機能し、快適な居住空間となっております。大部屋とはいえ、個々のデスクをパーティションで仕切り、狭いながらも分野構成員それぞれに占有スペースが確保され、よりデスクワークに集中できる環境になったと思います(写真2)。

しかし全体的に見ると、大胆な発想の転換とはいえ以前の研究室とあまり変わっていないのでは?という声も聞かれます。確かに他分野の居室を見せていただくと、ほかにもいろいろなアイデアがあったのだなと感心させられます。これから設計をされる方には、事前にいくつか部屋を見てから設計されることをお勧めいたします。よろしければ当分野の研究室も何かのご参考にしてください。



写真1 天井に設置した電源とLANの開口部。ケーブルを床に這わせることなく、個々のパソコンとすっきり接続することができました。



写真2 個々のデスク間の仕切り。書棚と一体化した既製のパーティションを購入して配置しました。それぞれが席に座ると視界が区切られ、仕事に集中できる空間となります。

各分野の設計

大学院医歯学総合研究科・ 魚 島 勝 美
生体歯科補綴学分野教授

大型改修後の移転による分野占有面積の減をどのように吸収するかを考えた時、先ずは収納スペースをいかに確保するかが問題でした。当分野が使用するスペースは旧歯学部食堂跡地の真上で、間に廊下を挟んで両側に居住スペースを確保する場合とは異なり、全体として四角形の広いスペースです。通常、医局員の所有する物のうち大きなスペースを必要とするのは書籍の類ですから、部屋を細かく区切って壁面を収納スペースに用いることを考えました。ところが、部屋を区切れば区切るほどそれぞれの部屋にアクセスするためのスペース、すなわち廊下に当たる部分が必要となり、それだけデッドスペースが増えることとなります。この点で、占有スペースにはカウントされない廊下を挟む構造が有利です。そこで発想を変えて、占有スペース内は一切区切らずに、将来の様様替えも簡単に行えるオープンスペースとすることにしました。その代わりに、収納スペースを各医局員の机の前面上方の空間に設けることができる棚を導入しました(写真1)。ただし、実験

室はオープンスペースに含めることが妥当ではないと考えましたので、実験室2部屋に限っては壁で仕切って、居住スペースとは隔離可能とすることとしました。

当分野の設計をする段階でもう一つ問題となったのは、廊下を挟んで一か所だけ飛び地として存在する部屋の使用方法でした。実験室として2部屋に仕切るには狭すぎ、医局員の居室として使用するには広すぎました。また、この部屋を使用する医局員と大部屋を使用する医局員とのコミュニケーションを考えた時、どのように医局員を配置するかも難しく、結局この飛び地は少し広い教授室とすることとしました(写真2)。教授は孤独です。ただし、「少し広い」に惑わされて教授室内の一角に壁で仕切った応接室を設けたことが失敗で、当初のイメージとは異なり、とても狭くて応接室としては使えないと思われる代物が完成しました。私の居住スペースは問題ないのですが、応接室はいかがなものか……。物置か私の寝室になりそうです。一部では説教部屋と呼ばれています。



写真1：オープンスペース内窓際に配置して棚で仕切られた医局員の机



写真2：左手前が隔離された教授室。奥がオープンスペースの居室と仕切られた実験室

生体組織再生工学

生体組織再生工学分野の設計

生体組織再生工学分野准教授 大川 成 剛

当分野には、大型実験装置があるため旧生体材料学分野の部屋配置を基に各部屋を設計した。ただ分野に割り当てられた占有面積が減少したので、大型実験装置や分析機器をどのように配置するか図面上で試行錯誤し、従来二つの部屋に入っていた実験装置を一つの部屋にまとめることにした。その結果、鑄造工作室、表面分析室、結晶構造解析室、元素分析室、固体試料調製室と液体試料調製室・図書室の各部屋を設計することとした。表面分析室は恒温室仕様となるため壁に断熱材を入れた。また、実験装置に必要な電源、給排水設備等には、従来どおりの実験電源盤と床ピット（溝）を各部屋に設計した。その際、発展的な実験や新しい機器の導入および将来のレイアウト変更にも対処できるように考慮した。特徴的な設備として、ストーンテーブルを設計した。これは石製の作り机で、耐荷重があり耐振動性に優れているので精密な計測には欠かせない。また、省エネ対策として、部屋の照明を分割できるようにした。スタッフや大学院生などの居室と実験する部屋を

区別し、居室を一つとした。これらを設計の基本とした結果、床ピットが天井ラック方式に変更になった以外はほぼ設計どおりに施工されることが了承された。天井ラックの設計に当たっては、机や実験装置等のレイアウトを変更した際にも十分に機能するように考慮した。また、各部屋の照明スイッチ等の高さゾーンについても使い易さを優先した。設計完了後、教授が赴任することになり、教授室、免疫染色室と細胞培養室の設計が必要となった。そこで、元素分析室と固体試料調整室および液体試料調整室の設計変更をおこなった。このとき先見的な基本設計のおかげで最小限の手直しで済んだこと、また、学部事務と施設部の担当者および工事担当者のご協力により短時間で設計変更が完了した。この場をお借りして、関係者各位に心から感謝の意を伝えさせて頂きたい。机や実験装置等の設置は、最終的に現場合わせとなったところもあったが、概ね設計通りであったことに満足している。



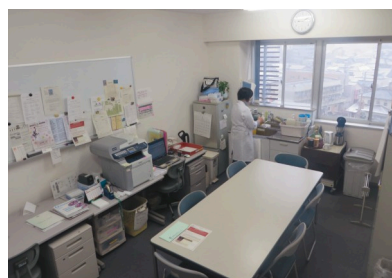
摂食・嚥下リハビリテーション学

摂食・嚥下リハビリテーション学分野の設計

摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授 井上 誠

私たちの分野は、これまで旧口腔生理学実習室を改装した大部屋に居を構えていました。そのため部屋の間仕切りがなく、個室や実験スペースが取れないなどの不都合を強いられてきた一方で、医局員全員が一度に見渡せる大部屋は、コミュニケーションを容易にとるためには良かったとも実感しています。歯学部改修第1期工事完了後には、C棟5階に収まることとなり、教授室(図1)、教員室(図2)、医員・大学院生室(図3)、図書室(図4)、実験室(図5)が確保できました。部屋自体に大きな工夫はありませんが、机を壁につけずに向い合せにすることで、より話しやすい環境となるよう配慮しています。分野研究の根幹である動物ならびにヒト生理学実験は、学部共有スペースを使って行うことができるようになったこ

ともあり、広くなった居室としての環境はよいと思っています。一方で、C棟の改修にあたっては、耐震設計上、壁や柱などを残さざるを得ず、大部屋を設けることができませんでした。教員室と医員・大学院生室を分けたことで、教員と医員以下のスタッフとの交流が乏しくなった感があります。私たちの臨床(摂食・嚥下リハビリテーション)は、一人の患者様を医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、療法士、栄養士など多くのスタッフがチームを形成することで成り立っています。その上で、コミュニケーションを図る場が分けられてしまったことは少し残念ですが、その分、リフレッシュルームを活用するなどして、分野だけでなく、隣接する予防歯科学分野や小児歯科学分野の先生方との交流ができています。



予防歯科学分野

歯学部大型改修第1期工事完了について：各分野の設計

予防歯科学分野助教 金子 昇

予防歯科実験室は、疫学調査に使用可能な細菌学的検査法の開発、およびその検査を実施するための環境を整えることをコンセプトとしております。決して高度な実験設備があるわけではありませんが、安全キャビネット（写真1）やスパイラルプレーター、サーマルサイクラー、プレートリーダーなど、基本的な実験器材を備え、機能的に配置しています。

今回の大型改修では、予防歯科実験室を1つの大部屋にまとめることができました。以前は大部屋と小部屋に分かれていて、例えば唾液サンプルを培地に接種するときはこちらの部屋、その培地をインキュベートするのは別の部屋、コロニーを数えるのはまたこちらの部屋というように、サンプルや培地を持って廊下を移動する必要がありましたが、今回の改修でその問題を解消することができました（写真2）。

大部屋といえば、教員と大学院生および研究生が一堂に会する居室も写真の通りです。予防歯科の研究範囲は広く、新潟地域、日本のみならず国外のあらゆるところで口腔保健研究が執り行われています。いわゆるヒューマンスタディですが、人がいるところはどこでも研究の場となります。得られたデータは持ち帰って分析・解析していくわけですが、その時に教員や院生が入り交じっている方が能率なことや、解析技術の移転などがやりやすいことを考慮して大所帯の研究室としました（写真3、写真4）。

予防歯科学分野はWHO口腔保健協力センターの役割を担っておりますが、歯学部の耐震改修工事が進行中ということもあり、現在は准教授室に併設されています。WHO口腔保健世界戦略の策定資料や途上国保健支援に関する資料がここに収められています（写真5）。



写真1



写真2

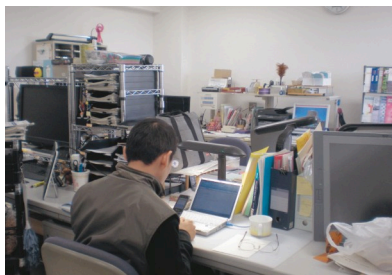


写真3



写真4



写真5

小児歯科学

小児歯科学分野の設計～30年後を考える～

小児歯科学分野准教授 齊藤一誠、助教 岩瀬陽子

新潟大学に赴任して間もない頃でしたが、大型改修に関して学部長からいただいたお題は、「30年後の先生が使える医局を作りなさい」でした。各科の配置、割り当ての敷地面積から、以前は講義室になっていた大きなスペースを、医局として改修することになりました。今までに見た医局内の風景はどこも同じで、比較的小さい部屋に区切られ、無機的な机と高い棚で迷路のような通路、高く積まれた専門書、カーテンで遮光された暗い部屋など、ある種特殊な環境でした。しかしこれらのすべてが見慣れた風景で、特に不自由を感じることもありません。逆に、未だ生まれてもない将来入局するであろう先生方が使う医局をなかなかイメージできず、非常に悩みました。イメージを膨らませるために、ウェブサイトから、今話題になっている企業のオフィスを調べたり、ドラマの中に出てくるオフィスを何度も見返したりもしました。さらに、広いスペースでできること、できないことについて、五十嵐キャンパスの施設担当の方や業者さんから直接お話を伺いました。

今、世の中ではオープンスペース・フリーアドレスといったオフィスデザインがキーワードのひとつですから、医局にもそれを取り入れることにしました。というのも将来的にはワークシェアリング等が進み、今より多くの人員が医局に出入りする可能性もあります。限られた空間を有効に使用するためにはより自由度の高いデザインの方が

有利であると考えました。また、冬場に曇りがちな新潟では、日光を極力取り入れることができるように、高い遮蔽物や壁をなるべく少なくする必要があります。そのため、広いスペースは小さな部屋に分けることをせずに、オープンスペースとして使用し、光を吸収してしまう黒系の棚や壁は極力無くしました。また、すべてがオープンスペースというのも難しい側面もあるため、3つ小部屋を作り、壁は光を遮らないようにガラスパーティションを使用しました。壁面が少なくなるために、電源やコード類はOAフロアにすることで対応しました。フリーアドレスに関しては、大勢がシェアリングすることが可能である反面、個人の荷物の置き場に困る側面もあります。しかし、以前はどんどんたまっていた雑誌も、いまやオンラインジャーナルへの移行が進んでいます。写真やスライドもデジタル化され、随分と省スペース化を図ることができます。個人の荷物が最小限収納できるだけの棚をパーティションとしても使用し、室内の壁面は可及的に収納棚を設置することでその問題に対応しました。現在のところは人数の関係上固定制で使用していますが、将来的にはフリーアドレスへの変更を考えています。

引っ越しは8月末で、当科の改修工事の完成が遅れ、また、季節柄繁忙期の小児歯科では、なかなか準備が思い通りにはいきませんでした。足かけ1年5ヶ月の期間で何とか無事に移転を終えることができました。



医局となる広いオープンスペース



ガラスパーティションにより区切られた小部屋



可及的に収納棚を設置し、OAフロアでコード類を整理

口腔生化学

口腔生化学分野の設計

口腔生化学助教 相 田 美 和

口腔生化学分野はC棟の7階から6階へ移動しました。と書くとあまり変化がなさそうに見えますが、部屋の数、サイズや形が違うため、改修前とは大きく異なるものとなりました。

ウェットの研究を主とする分野ということで、教授室と医局以外の3部屋は実験室となっており、実験室は、生化学1研：生化学実験全般、生化学2研：遺伝子組換え実験室、生化学3研：細胞培養、と実験の種類で分かれています。

生化学1研は幅10mに及ぶ横長の部屋を活かした、対面式実験台3台が平行に並んだ広い実験室で、3班に分かれて行なう歯学科2年生の生化学実習の1班は、ここを使う予定です(写真：1研)。写真(1研一演習中)は2年生基礎化学演習時のもの。また、この部屋はドラフトを設置して有機

溶剤等の薬品の取り扱いができる部屋となっています。生化学2研はP1レベルの遺伝子組換え実験室として、新潟大学遺伝子組換え実験安全委員会に承認されました(写真：2研)。生化学3研は2つのスペースに仕切り、片方をクリーンベンチやCO₂インキュベーターなどを配して細胞培養の操作を行なう部屋(写真：培養室)、もう片方を培養だけでなく他の実験でも使用する共通機器を使用する場所としました。

実際に移転した時の第一印象は、改修前と同じ建物とは思えないくらいに全体が明るく広く感じる！でした。移転して数ヶ月経ちますが、どの部屋も順調に機能しています。設計にあたり御助力いただいた事務および施設課の皆様感謝いたします。



1 研



1 研一演習中



2 研



培養室

口腔生命福祉学

C棟7階より

口腔生命福祉学講座（口腔保健学分野・福祉学分野）

歯学部大規模改修工事の第1期目として口腔生命福祉学講座はC棟の7階に移転しました。当講座の教員は教授7名を含む16名で構成されており、移転前は歯学部病院時代の病室跡を研究室として使用し、数名単位で分散しておりました。また、口腔生命福祉学専攻（博士前期・後期課程）21名分のセミナー室、研究室も有しています。

移転にあたり、教授を含めたワンフロアの研究室を構想し、準備をすすめました。柔軟なレイアウト変更を可能にするOAフロアにし、電気・電話・LANなどの配線を床下に収納し、高さ150センチのパーティションで各教員の執務スペースを区切りました。この高さは座っている状態ではプライバシーが確保されつつ、立てば顔の見える高さになります。また、コーナー机を配置しデスクスペースが少なくなるように配慮しました。

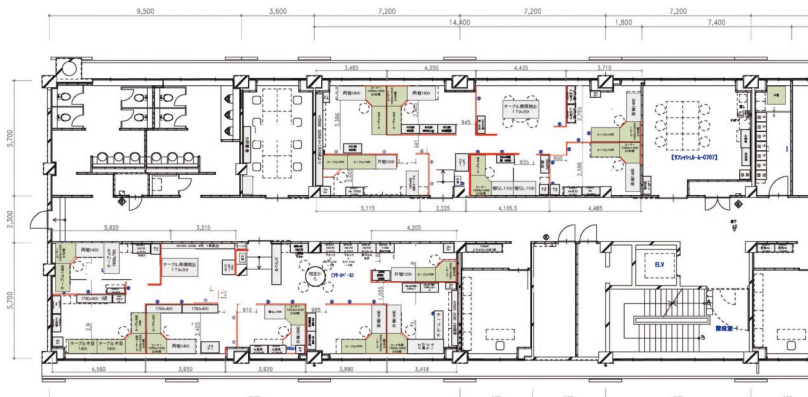
この配置を検討する際に具体的なレイアウト案

を作成していたことが役に立ちました。具体的なレイアウトを決める際には、各教員手持ちの書庫を抛出していただき、どこにどの書庫がくるかなど詳細なレイアウトを作成しました。

さて、移転にあたり、うまくいったことをご紹介します。移転前には徹底的にモノを処分してもらいました。かさばる学会誌などは共通化し1冊を共有書庫に収めることとし、共有以外の書籍は移転前に資源リサイクルにまわしました。研究室内のスペースを確保するためフレッシュルームを活用し、飲食や休憩、簡単な打ち合わせなどはここで行うことにしました。このような取り組みで、今まで以上に教員間の意思疎通が図れるようになったと感じます。これから、次の改修も続きます。我々も学生の教育環境整備が残っています。これからも協力しながら大型改修に関わって参ります。



研究室の様子



研究室内レイアウト

歯学部大型改修第Ⅰ期工事完了について： 共有スペースについて

歯学部事務室長 吉田 恵太郎

総合研究棟（歯学系：歯学部校舎）改修工事（第Ⅰ期）工事が平成25年9月10日に無事竣工しました。

B'、C、D棟配置の講座の引っ越し作業も無事終了し、快適な環境での教育研究活動が行われています。

今回の大型改修における共有スペース等に関することについて、少しだけ述べさせていただきます。

現在、文部科学省では、第3次国立大学法人等施設整備5ヶ年計画に基づき、老朽改善整備、狭隘解消整備、大学附属病院の再生が行われているところです。

歯学部の改修工事では次のような基本的な考え方から行われています。

効果的な改修による教育研究の活性化

質的向上への戦略的整備

- ・ 学生が自由に利用可能な情報収集の拠点や、学生や研究者の交流を促す場を提供
- ・ 課題探求・問題解決型学習を支援するスペースの創出
- ・ コミュニケーションスペースの充実
- ・ 学生や研究者の交流を促進

環境への配慮

- ・ 断熱材や複層ガラスの使用による省エネ
- ・ 老朽化した空調設備を改修し、空調効率を改善するとともに、快適な室内環境を確保

安全な教育研究環境の確保

- ・ B'棟、C棟の耐震化

施設マネジメントの推進

- ・ スペースの弾力的・流動的な活用による教育研究の活性化



新しく大きくなった歯学部正面玄関。ルーバーの色との調和を考え、新潟大学歯学部のロゴはシックな焦げ茶色にしています

- ・ 講座・分野毎に固定化した研究室や点在した講義室等の配置を見直し、共同利用スペースを確保
- ・ 異分野の研究者・学生コミュニケーションの促進

歯学部でも施設マネジメントを推進させるために全体の改修計画面積の20%を共有スペースとしています。

この共有スペースについては、講座・分野毎に固定化した研究室や点在した講義室等の配置を見直し、共同利用スペースを確保するという基本的な考え方に基づき行われ、抜本的なゾーニングの見直し等により効率化と活性化を図っています。特にC棟の改修工事ではエントランスを大幅にリニューアルし、入り口右手に134㎡ものアメニティスペースを配置しました。

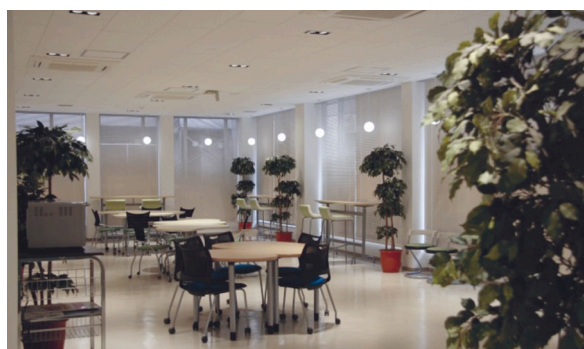
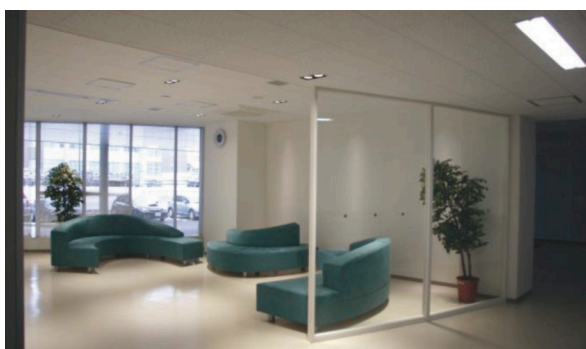
全体の改修工事が完了すると、エントランスからのフロアは学生の講義室等が集約化され、このアメニティスペースが学生や研究者の交流の核となり、利用されることが期待されています。



正面玄関わき風除室には立体的処理のグリーンのボードにステンレスのロゴで学部、研究科の表記を行いました。ダウンライトの影が立体感を増しています



学部長室の壁面にもステンレスのロゴを配置しました。国際交流等の来客者の記念撮影場所にも活躍しそうです



正面玄関を入ってすぐ右手に134㎡のアメニティスペースを配置しました。空調設備も用意され、学生、研究者の憩いのスペースになっています



アメニティスペース脇の流しには配水管にディスポーザーを設置し、食べ残し等を破碎して、処理するようにしました。配管のつまり防止、生ゴミ処理軽減に威力を発揮しています

International Symposium on Health Through Oral Health Collaborative Education, Research and Practices 報告

予防歯科学分野 石田 陽子

2013年12月20日(金)～22日(日)に、タイ王国・クラビにて、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、新潟大学歯学部とプリンス・オブ・ソクラ大学歯学部（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、2011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。本年度はプロジェクト最終年度にあたり、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科学教育をメインシンポジウムとし、また若手研究者育成のための研究発表セッションや特別講演も組み込まれ、活発な討論が行われました。

開会に際し、本学の前田健康歯学部長から開会宣言、プリンス・オブ・ソクラ大学の Chairat CHAROEMRATROTE 歯学部長から歓迎

の挨拶がありました。

本シンポジウムは以下のように進められました。

○基調講演

魚島勝美教授（本学・生体歯科補綴学）

Murray THOMSON 教授（ニュージーランド・オタゴ大学）

最新技術である再生歯科医学に倫理をもって取り組んでいくこと、同時にこれまで長い歴史を歩んできた歯科医療／口腔衛生も継続していくことの両者が将来の患者の利益になると述べられました。

○シンポジウム I

Regenerative Dental Medicine

再生歯科医学シンポジウム

座長：泉健次教授（本学・生体組織再生工学）

Premjit ARPORNMAEK-LONG 准教授（プリンス・オブ・ソクラ大学 口腔・顎顔面外科学）

今回は歯科医学研究者のみならず、消化器外科学、眼科学といった上皮細胞再生医学研究者や、「魚のウロココラーゲン」という豊富な天然海洋資源の医療への応用を研究しているグループからの研究者もシンポジストに迎え、非常にユニークな講演を聴くことができました。会場からも関心



写真1：新潟大学／プリンス・オブ・ソクラ大学歯学部共催シンポジウム



写真2：前田／Chairat 両歯学部長の開会挨拶



写真3：魚島教授による基調講演

は強く、活発な質疑応答が行われました。

I-a：口腔粘膜上皮細胞の「光と影」

- PRF (Platelet-rich Fibrin) による硬組織・軟組織の再生促進—研究から臨床まで
Prisana Pripatnanont 准教授 (プリンス・オブ・ソンクラ大学 口腔・顎顔面外科学)
- 組織工学による再生口腔粘膜の臨床応用—試練と成果
加藤寛子リサーチフェロー (ミシガン大学)
- 培養口腔粘膜上皮シートの眼科における臨床応用、および上皮幹細胞についての新知見：血球系幹細胞との比較から
梅本晃正助教 (東京女子医科大学・先端生命医学研究所)
- 自家口腔粘膜上皮細胞シートを用いた内視鏡切除術後の食道粘膜再生—現状と展望
金井信雄助教 (東京女子医科大学・先端生命医学研究所)

I-b：魚コラーゲン—医療／産業用に向けた新規生体材料

- 魚コラーゲンの生化学的・分子生物学的特性
都木 靖彰 教授 (北海道大学・水産学部)
- 魚のウロコから抽出したコラーゲンの物理化学的特性
生駒俊之准教授 (東京工業大学・材料工学専攻)
- 魚コラーゲンを用いた細胞培養スキャフォールドとハイドロキシアパタイト／コラーゲン複合体の開発
許哲峰助教 (広島大学・工学部)
- 単方向性多孔質構造を有した骨移植材についての知見
白井誉訓研究員 (株式会社 クラレ)
- ティラピアウロココラーゲンの歯科臨床応用

柏崎晴彦助教 (北海道大学・高齢者歯科学)

- 魚コラーゲンを用いた生体材料開発についての基準とガイドライン

土屋利江客員教授 (国立医薬品食品衛生研究所／東京医科歯科大学)

○シンポジウムII

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

座長：Yupin SONGPAISAN 特任教授

これまで3年をかけ、Yupin SONGPAISAN 特任教授を中心に、国際口腔保健医療専門育成コース (大学院博士課程) のカリキュラム作成を進めてきました。カリキュラム完成を間近に控え、国内外から意見をいただいて最終ブラッシュアップするため、本学演者よりその目的とコンテンツを解説しました。また国内からは広島大学での学部生レベルからの国際化教育をご紹介いただき、インドネシア・タイの各大学からは、学部／大学院で実際に行っている各専門を越えた連携教育や、口腔保健に問題を抱えている地域に実際に赴いて解決に取り組むエクスターンシップの実践について詳しく解説していただきました。本カリキュラムにおいても積極的に英語環境による学修を取り入れ、エクスターンシップを重要と位置付けているので、各大学の取り組みは非常に参考となるものでした。

II-a：日本国内での国際口腔保健科学への取り組み

- 国際口腔保健を遂行する人材とは
宮崎秀夫教授 (本学・予防歯科学)
Murray THOMSON 教授 (ニュージーランド・オタゴ大学)
- 新潟大学における国際口腔保健科学教育



写真4：セッションI-a ミシガン大学に留学中の加藤寛子先生による講演

- 小川祐司准教授（本学・予防歯科学）
- 広島大学における歯学部国際化教育
 - 高田隆教授／前歯学部長（広島大学・口腔顎顔面病理病態学）
- II-b：外国の大学における国際口腔保健科学教育・学外エクスターンシップの実践例
 - インドネシア大学における専門連携教育（インター・プロフェッショナル）の実践
 - Bambang IRAWAN 教授／歯学部長（インドネシア大学）
 - コンケン大学における国際口腔保健学教育
 - Waranuch PITIPHAT 教授（タイ・コンケン大学）
 - プリンス・オブ・ソンクラ大学における学外エクスターンシップの実践
 - Songchai THITASOMAKUL 准教授（タイ・プリンス・オブ・ソンクラ大学）
- 新潟大学／ASEAN 歯学部長会議
 - Education and Research Collaboration
 - 前回のシンポジウムに引き続き、新潟大学／ASEAN 歯学部長会議と題して、ASEAN 諸国の大学歯学部長・国際交流担当／教育担当／研究担当副学部長など22名の参加を得て、朝食をとりながらの会議を行いました。本プロジェクトに基づいて行ってきた数々の事業に関して各大学への謝意を表し、学生・研究者交流をいっそう発展させるべく、意見交換を行いました。さらなる学部／大学院／研究者・教員レベルの交流と相乗効果が期待できます。

○ 特別講演

2013年11月に口腔解剖学分野の准教授として着



写真5：セッションII-a 国際口腔保健科学への取り組み

任された大峽淳先生から、“The Role of OFDI in Tooth Development”（歯牙発生におけるOFDI遺伝子の役割）と題した特別講演をいただきました。着任前はKing’s Collage London（イギリス）に主任研究者として長く在籍されており、流暢な英語で熱意溢れる講演は口腔組織発生学への関心を強く呼び起こす内容で、大学院生・外国人参加者にもとても印象深いものでした。

○ 研究発表セッション

昨年で終了した「若手研究者派遣事業」では多くの若手研究者が短期～長期にわたり、支援を受けて海外留学を経験いたしました。本シンポジウムでは主に本事業による留学経験者の成果を相互に発表する機会として、研究発表セッションを設けました。

25題の口演発表と、21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、予防歯科学、齲蝕学、顎顔面外科学、歯周診断・再建学、小児歯科学、歯科矯正学、摂食嚥下リハビリテーション学、包括歯科補綴学、生体歯科補綴学の各分野から合わせて21名が発表いたしました。本学とプリンス・オブ・ソンクラ大学のほか、タマサート大学やインドネシア大学・ガジャマダ大学から、国内では大阪大学と九州大学からの大学院生が発表されました。英語での口演発表を初めて経験する大学院生もあり、難しいと感じながらもディスカッションでは非常に刺激を受けたという声を多く聞きました。今後の研究者としてのさらなる成長に良い影響を与えられたと思います。

SCRP 報告

平成25年度 SCRП 日本選抜大会のご報告

ファカルティーアドバイザー・
微生物感染症学分野

小 田 真 隆

平成25年 8 月21日に第19回 SCRП (Student Clinician Research Program) 日本代表選抜大会が東京の歯科医師会館で開催されましたのでご報告申し上げます。SCRП は、歯科学学生の研究意欲の向上、そして、歯科医療の発展を担う歯科学学生の育成を目的とし、歯科医師会主催で毎年実施されている英語による研究発表会です。本年度は、全国から22校の代表学生が集まり、白熱したポスタープレゼンテーションが行われていました。本学は、惜しくも入賞を逃しましたが、入賞云々より、研究活動に参加し、「問題提起能力、実験能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力、そして、コミュニケーション能力」を養う経験ができたことに大きな意味があると思います。参加した学生さんは、この経験を今後の人生の様々な局面において活かしていただきたいと思います。

私は、平成25年 4 月に着任後、SCRП のファカルティーアドバイザーを仰せつかり、4 年生の

小松貴紀さん、松田義弘さん、都野孝博さんと研究を始めました。研究テーマは、学生が疑問に思っていることの中から、「*Streptococcus mutans* のバイオフィルム形成に対するフッ化物歯面塗布剤の効果」に決め解析を進めました。3名の学生さんは、実験内容、実験結果、そしてポスター作成において、夜遅くまで熱い議論を展開しておりました。時にヒートアップしすぎる場面も……。研究テーマの設定、研究活動、要旨やポスター（英語）の作製を約3ヶ月間で行わなくてはならず、とても苦勞しましたが、良い経験をさせていただいたと思っております。今後は、研究活動に興味のある学生を中心とした SCRП サークル（仮称）を設置し、数名ずつ受入れ可能研究室で研究活動に参加させ、学内で発表会（年一回）を行った後、SCRП 発表者（代表者）を決めた方がよいのではないかと思います。

最後に、SCRП の普及やお世話にご尽力くださっている魚島先生(生体歯科補綴学分野)、石田先生(予防歯科学分野)、事務手続きなどをサポートしていただきました神長様、研究活動においてご助言いただいた寺尾先生(微生物感染症学分野)、そして貴重な財政支援を頂戴いたしました歯学部同窓会の皆様には、心より感謝申し上げます。



左から松田、小松、都野



ディスカッション風景

2013年度 SCRP を終えて

歯学科4年 小松 貴紀

皆さんは、SCRPをご存知でしょうか。SCRPとは、日本全国の歯科大学生が集い、各々が行った研究を英語でプレゼンし、その内容を競う大会です。私は一昨年の12月、魚島先生の働きかけでこの大会があることを知り、挑戦することに決めました。

もちろん、始めるにあたって、不安がなかったわけではありません。研究の内容や方法、考察の仕方はもちろんですが、日本語でも研究発表をしたことのない自分が英語で発表をすることが一番の不安でした。ですが、今までの人生でこういったことを避けてきた自分は、結果はどうであれ、ここで挑戦することに決めました。そして、昨年の12月に歯学科4年生の都野隆博くん、松田義弘くんを共同研究者として迎え、3人で約半年間楽しく研究を行ってきました。

本年度の研究テーマは「*Streptococcus mutans* のバイオフィルム形成に対するフッ化物の効果」でした。

研究の具体的な内容ですが、う蝕予防のため世界的に応用されているフッ化物は、エナメル質の再石灰化促進などの効果を持つことが知られていますが、虫歯の病原菌として知られる *Streptococcus mutans* に対する効果に関しては、未だ不明な点が多く残っています。そこで本研究では、フッ化物がう蝕病原細菌 *S. mutans* に対して抗菌作用を有するかどうかを調査しました。その結果、フッ化物は細菌の増殖を抑制することが分かりました。

今回の研究の中で大変だったのは、菌の増殖曲線をつくることでした。増殖曲線を描くために、専用の機械を用いておよそ1時間ごとにその濁度を測定し、グラフを作成しました。今回用いた *S. mutans* 菌は、一日ほどかけてバイオフィルムを形成するため、朝に記録をとり始めても、増殖し始めるのが夕方になり、終わるのが真夜中になることもありました。

また、SCRPを始める際に抱いていた不安

は、開始まもなく払拭されました。テーマを与えてくださったり、実験の方法や器具の使い方を一から丁寧に教えてくださった寺尾先生や、小田先生や、英語の発表や発音に関してアドバイスをくださったロクサーナ先生のご指導のおかげで、楽しく、充実した日々を送ることができました。最終的には、先生方に納得していただけるほどのプレゼンができるようになりました。SCRPに参加するきっかけを与えてくださった魚島先生、石田先生をはじめ、協力してくださった先生方、先輩方にはこのような貴重な体験をサポートしてくださいまして、本当にありがとうございました。非常に心強かったです。

最後に後輩に伝えたいのは、このような自分の糧となる体験は、迷っているなら、今すぐ実行に移したほうが絶対に後悔しないということです。自分には無理だと思っても、とりあえずやってみる。そういう気持ちも重要だと思います。

SCRPに出場したこと、英語でプレゼンができたこと、SCRPを通じて新たな仲間が増えたことは、私の貴重な財産となりました。これらのSCRPの経験を今後の臨床に役立てていきたいと思っています。

「研究 新たな一歩 共同研究者からみた SCRP」

歯学科4年 松田 義弘

大学生活が始まってから早4年がたった。ここまでの学生生活で学んだことは多い。その多くは臨床に関する内容であった。1年生の頃の早期臨床実習から始まり、いま4年として学んでいることは、9割が臨床で使うことである。研究に関わりそうな基礎科目は1・2年生の頃に教わった。確かに実験などはやった記憶はあるのだが、今では記憶は薄れてしまっている。様々な講義でそれぞれの分野の研究の功績について聞くことはあっても、その研究方法は解らず、解らないが故に自分にはまず進めない道だろうと遠ざけていた。学生の皆さんも講義で、例えば免疫機能に関する発見や、骨膜シートの骨再生への利用など、医学界

に利益をもたらす研究結果や、その結果がどのように導かれるのかということは聞いていると思う。なんなら、それら有益な研究の再現実験を行ったこともあると思う。しかしながら、研究室で実際にどのようなことが行われ、どのようにデータが処理され、結論がだされているのかについては解らないのではないかと思う。嘗ての私のように端から研究という道を全く考えない人も多いことだろうと思う。

それでは、私の変化と、共同研究者について話していこうと思う。とあるきっかけがあり、そんな私が研究をやってみようと思ったのは去年の夏のこと。当初は、自分にも研究ができるのかの見極めと、今まで気にはなっていた研究の手順だけでも垣間見られれば良いという気持ちであった。そのような感覚で始めた私にとって、共同研究者という立ち位置は非常に動きやすかった。SCRIPは各大学から発表者が1名までしか選出されない。プレッシャーや責任感を持ち行動する覚悟が必要である。共同研究者には責任感がないわけではないが、少なくとも本番前に厠にこもる必要はないのである。(私が発表日、発表者のプレッシャーを代わりに背負い、厠にこもっていたことは同志のみが知ることである)。研究はメンバーで分担・協力しながら行うので、研究の楽しさ、つらさ、難しさは十分に体験することができる。発表者以外は冊子に写真も載らないし、粗品も寂しめではあるが、純粋に研究のみをやりたい、体験したいという人にはもってこいのポジションであるとお勧めする。研究を終えてみて、正直なところ、発案、実験、データ処理、考察をこなす力は今の自分にはまだまだないと思い知らされた。だが、少なくとも、研究という道とは、すれ違いざまに会釈ができるくらい、親近感は湧いている。自分の学生時代の経験として、一つの大きな財産になり、且つ人生の選択肢が一つ増えたことは間違いない。

最後に、今回私の背中を押してくださった、魚島教授、研究する場を提供してくださったMIDの皆様、丁寧な説明で、右も左もわからない私に様々なアイデア、ご指導をくださった寺尾教授、小田准教授、東京で応援してくださった石田特任

助教授、先輩、居酒屋でSCRIPの楽しさを語ってくれた先輩、その他協力して下さった皆様方、そして共に悩み、苦しみ、喜びを享受した同志に心をこめて謝辞を贈りたい。「ありがとうございました。」

学生でありながら研究すること

歯学科4年 都野隆博

歯学部4年の都野隆博です。今回は共同研究者として参加したSCRIPを通して学んだことについて報告したいと思います。

SCRIPとはStudent Clinician Research Programのことであり、学生が自分たちで研究した内容を臨床部門と基礎部門のどちらかで発表する大会のことです。日本大会は毎年8月に行われており、優勝チームは世界大会への参加権が得られ、多くの国が参加しています。なぜこのような大会に参加したのかですが、歯科医師を目指すと言ってもその道は大きく分けて臨床と基礎研究に分けることができ、私自身どちらの道が自分に適した道なのか未だに分からず、今回のような大会に触れてみることで具体的な将来像が見えてくるのではないかと思ったからです。もちろん患者様に直接関わる臨床を学ぶことはとても大事ですが、その臨床を支えるのは基礎研究であり、基礎知らずして臨床を行うことはあり得ないと言えるでしょう。大会での発表に向け、学生ながら研究を行えたことはとても大きな一歩となりました。

今回の私たちの研究内容は「*Streptococcus mutans*のバイオフィルム形成に対するフッ化物歯面塗布剤の効果」というもので、歯面塗布剤に含まれるフッ化物が*Streptococcus mutans*の増殖、歯面への付着、バイオフィルム形成などにどのように影響しているのかを研究しました。実際、当日の発表自体は発表者1人のみしか行えないため、前日まで共同研究者の私たちは小松君の発表を聞いて、質疑応答の対策を考えるなどを行いました。当日は他大学の様々な研究内容も閲覧することができ、そのハイレベルな内

容に圧倒されるばかりです。発表は英語のプレゼンテーションで行われ、優勝者の発表を見たのですが、話し方や身振り手振り、プレゼン能力はとても素晴らしいものでした。同じ学生でありながら他大学の学生の精良な発表内容や発表に驚くと同時に、自分たちの研究に対する努力や考察の甘さを痛感しました。

当日の発表後の懇親会では他大学の学生や SCADA-Japan (SCRIP 大会の同窓会組織) の方々とお話する貴重な場となりました。歯科学生として今後どのように努力していくべきか、どのような歯科医師を目指すべきかなどを考える大変有意義な時間を過ごすことができ、まだまだ未熟な自分を鼓舞する十分な刺激となりました。

学生のうちに経験できることはできるだけ経験しよう、様々なことに積極的に挑戦して人生や歯科医師になるための糧にしようとする日々の大学生活で考えるようになり、今回の大会参加もそのうちの大きな一つとなりました。学生は知識が定着していないのだから研究なんてまだ早い、そうした考えももちろんあると思いますが、“百聞は一見に如かず”であり、実際に見ること・自らやってみることが最善であると自分は思っており、大会参加を通してその考えはとても強くなりました。最後に、大会に参加するにあたり御指導して頂きました寺尾先生や小田先生をはじめ、お世話になりました多くの先生方には感謝の念に堪えません。この場をお借りして御礼を申し上げたいと思います。



平成25年度留学生交流支援制度(短期派遣/短期受入れ)報告

2013年度 短期留学受入報告

予防歯科学分野 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。2013年度は、留学生交流支援制度(短期派遣/短期受入)と一部名称が変更されました。多くの大学・学部が本事業に申請し、競争が厳しくなっている中、本学歯学部はこれまでの実績が認められ、派遣/受入ともに採択を得ることができました。

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、プリンス・オブ・ソクラ大学(いずれもタイ)、国立陽明大學(台湾)、コアウイラ自治大学(メキシコ)の各歯学部より10日～3ヶ月程度、合計20名の歯学部生/大学院生を短期交換留学生として受け入れました。

歯学部学生はローテーション学修として、口腔解剖学、口腔生理学、微生物感染症学(本年度より)、予防歯科学、摂食嚥下リハビリテーション学、小児歯科学、歯周診断・再建学(本年度より)、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、総合診療部にて、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。

とくに8月には、8名という大勢の留学生が一斉に来学しましたので、歯学部長・担当教授を交えた歓迎会を開催し、懇親を深めました。また、短期留学生の指導に際しては、本学の教員がすべて英語で講義・実習を行いますので、夏休み中の日本人学生にも英語で歯学を学ぶ良い機会と思い、「国際サマーセミナー」と銘打って本学の2年生・3年生にも参加してもらいました。

週末には本学の短期留学経験者により金沢旅行



写真1：国際サマーセミナー。歯学科学生の窩洞形成シミュレーション実習



写真2：留学生、教員、本学からの留学経験学生の懇親会



写真3：タイ・台湾の学生との金沢旅行。兼六園

が企画され、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博士課程の学生が2名、生体組織再生工学・歯科矯正学に滞在・学修いたしました。

以下、ガジャマダ大学3年生のRamadaniaさんによる滞在記(抜粋)を紹介いたします。

After two weeks study in faculty

of Dentistry Niigata University, there're some improvements that I could experience. 1) The Technology. I learned more about developed technology that're not commonly used in my country such as videofluoroendoscopy, electromyograph, brain activity devices, videoendoscopy, simulation training system for restorative dentistry 2) Science. I also learned about some case approaches, materials, examination strategy, and some development in the term science of dentistry 3) Research activity. Niigata University that well-known for its developed research activity also allowed us to take a look for the methodology, experiments, devices, brand new materials, and trends in research activity 4) Education and oral health environment in Japan. This program also gave us the opportunity to see the oral health environment in Japan like how's the oral health service in the nursing home, fluoride mouth rinse program for elementary school students, the insurance system, and 8020 concept.

The program of the study was focus on how's the student could be a talented dentist working in global community. If I had to summarize, there're three type of programs that I experienced: lecture, clinic visit, and group discussion. After two weeks study, I felt that this's a very good experience for me which I could learn more about dentistry since this program's allowed us to have a lecture in each division of dentistry. Also the clinic visit was



写真4：メキシコからの大学院生。生体組織再生工学にて実験中

very useful to understand more about our future working environment, the case, the patient, the management, the technology, and so on. Student also encouraged to be active in group discussions in every lecture and other programs, for example: the journal club session.

This study's really encourage me to be brave to communicate and being a part of global dentistry community. Participate on this study also gained me so much confidence to be more active and had some critical thinking about the science of dentistry. Some lecture about global oral health also created a huge inspiration for me to be a worldwide role dentist that participate for creating a better world health. Participated on this kind of study's not only create a great experience for us to learn more about our major but also can provide us more understanding to various cultures, friends, and differences among the global community. Thank you for the good opportunity :)

台湾・陽明大学訪問記

歯学科3年 小泉英之

私は日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度(短期派遣)の一環として台湾の台北にある陽明大学に2013年8月1日より約二週間滞在させていただきました。短い期間ではありましたが、密度の濃い時間を過ごすことができましたと思います。

台湾の空港に着いたときは、暑かった昨年より日本よりもさらに暑く、亜熱帯の国に来たことを肌で感じることができました。そこにはすでに陽明大学の先生と事務員の方が迎えに来てくださっていました。事務員の李さんは流暢に日本語を話せるので、滞在期間中はとても頼りにさせていただきました。台湾に着いたその日は、食事へ連れて行ってくださったり、電車の乗り方の説明をはじめ、私たちが滞在することになる寮の事など、台湾で生活するための細かい準備までいろいろと教えていただきました。2日目の午前中は歯学部長に挨拶に行き、午後から病院の本格的な見学が始まりました。台湾では主に先生に付いての病院見学が中心でした。

見学は歯周病科から始まり、矯正、歯内療法、小児歯科、総合診療科、口腔外科、補綴科の順で、一つの科に1日か2日ずつ回りました。見学は朝の8時半から始まり、12時から1時間昼休みを挟んで、午後5時半まで続けました。また、最後の日には滞在中のレポートを提出することが課せられていました。病院内には歯学部だけではなく、医学部の各科も一緒にあり、患者様が簡単に様々な科を行き来できるように工夫をされていました。

見学中は英語で説明をうけたのですが、見学させていただいたどの科の先生も英語が非常に流暢でした。わからない単語など聞いたら簡単な言葉に言い換えてくださったり、説明を加えてくださったりしたのですが、英語力の違いをひしひしと感じました。ちなみに、台湾では英語教育に非常に力を入れており、歯学部の授業は英語で行われています。



休みの日や放課後は先生が食事に誘ってくださったり、学生が様々な観光地に連れて行ってくれました。特に印象的だったのが、士林夜市と九份でした。夜市はかなり広く、放課後だけでは回りきれないほど多くの夜店がありました。また、九份は台湾でも歴史ある町で、千と千尋の神隠しのモデルにもなったこともあり、かなり多くの観光客で賑わっていました。

このように、私の台湾での滞在はとても充実したものだったと思います。もちろんこれだけ快適に過ごせたのは新潟大学と陽明大学の多くの先生方や事務員の方々のおかげで、とても感謝しています。

新潟大学の歯学部では夏と春、年に2回こういったプログラムで海外に行く機会が得られます。今年の春もインドネシア等の大学に行くことができるという案内が全学年に回ったのですが、私の周りの友人に行ってみないのか尋ねてみたところ、英語が出来ないから不安で、という人が多かったです。私もいきなり海外に行くのは不安という思いはありました。しかし、実際に行ってみれば、台湾は日本と同じく英語が母国語ではないので、一般の人たちの話す英語は聞き取りやすく、簡単な単語中心ですので、自分の英語でもなんとか伝わるといことがわかりました。また、毎日英語を話す必要に迫られるので嫌でも英語を上達させるいい機会にもなりました。もし迷っている人がいるならば一度参加してみるべきだと思います。

タイ・チェンマイ大学訪問記

歯学科3年 都丸 怜奈子

私は日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度(短期派遣)プログラムの一環として、昨年の8月にタイのチェンマイ大学を訪問させていただきました。この場をお借りして、2週間の滞在についてご報告させていただきます。プログラムでは、大学の歯学部の病院見学のみでなく、他の地区の病院見学、小学校の口腔衛生向上プログラムの発表会、移動診療所の見学、障害者施設での保健指導、学生の調査の見学、プランテーション、ホームステイ等をさせていただきました。

病院の歯科の見学では、歯科の専門の勉強を始めていないために分からないことも多くありましたが、歯科で顎顔面領域に限らず、目や耳といった顔全体の補綴を対象としていたこと、日本では使われていないアマルガムによる治療の見学など、タイの歯科医療に間近に触れる経験ができました。プログラムの中でも特に、障害者施設での保健指導が印象的でした。歯学科では保健指導を行う機会がないので初めての経験に不安もありましたが、生徒さんや施設の先生に温かく迎えてもらい、日本語、タイ語、英語を交えてとても楽しく行うことができました。30分程度の短い時間の交流でしたが、「日本」の文化や言葉を一生懸命に理解しようとしてくれた生徒のみなさんの姿勢と私たちを迎えてくれた笑顔は忘れられない思い出です。

歯学部の学生との交流、現地での滞在中を通して、日本を外から見る視点を持つことができたと思います。学生との交流で驚いたのは、語学力の高さとタイの歯学教育に英語が多く取り入れられていることでした。対応してくれたどの学生も英語でごく普通にコミュニケーションをとっていました。学生は病理学や解剖学などの専門教科の一部を英語で勉強していたり、病院ではカルテが英語で書かれていたり、スピーキング力だけでなく多方面で英語に慣れている環境であると感じました。日本と比べて国際的に開けた歯科医療という



印象を受けました。

そして、多くの学生が海外留学に積極的で、現地では留学経験のある学生と多く知り合いました。中には英語のみでなく韓国語や日本語も勉強している人も珍しくなく、タイ語を含めて4ヶ国語話せるという友達に2人も出会いました。

日本と異なるタイの歯科医療に触れたことで良い刺激になり、日本での歯科教育のあり方について考えるきっかけになりました。そして、自分の英語力の不足を痛感するとともに、歯科の専門分野を英語で学ぶことの重要性を感じました。

今回の短期留学では、チェンマイ大学の先生方や学生のおかげで多くの貴重な体験をさせていただきました、自分の視野を広げる良い機会になりました。2週間という短い期間でしたが、様々な人と出会い、温かく迎えてもらい、交流できたことでタイをより身近に感じられるようになりました。それと同時に、自分がこれから歯科を学ぶにあたってのモチベーションを得ることができた滞在中でした。

タイ・タマサート大学訪問記

口腔生命福祉学科3年 西川 実沙

私は今年8月に、日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度(短期派遣)プログラムの参加学生として、タイに短期留学をしてきました。タイは東南アジアの中心に位置し、国面積は日本の約1.4倍、人口約6000万人、年間の平均気温は約29度と熱帯性の気候で雨季と乾季があり、日本のように四季はありません。約2週間の滞在中ではあったのですが、現地の学生達



に色々な所へ連れて行ってもらったり、ゾウに乗ったり、初めてドリアンを食べたり、食あたりしたりと、毎日が非常に濃く、驚きの連続でした。ここでは書ききれないことも多くあるのですが、まだ短期派遣プログラムへ行ったことのない方にも興味を持ってもらえるように、タイに行って経験したこと、気付いたことを書きたいと思います。

まずはじめに、口腔生命福祉学科である私には驚きだったのですが、タイには歯科衛生士という職業はなく、代わりに“dental nurse”というものがあることが分かりました。タイではまだまだ歯科医師が不足しており、それを補うために作られた経緯があり、役割的には日本の歯科衛生士や歯科助手と同じようなものではあるのですが、日本との大きな違いは、国家資格ではないこと、歯科医師の指導の下、なんと抜歯！ ができることです。今回は実際に現地の dental nurse の業務を見ることは出来なかったのですが、タマサート大学の歯学部先生と地域の保健センターへ訪問診療に同行させていただいた際、農村部では特に高齢者が多く、治療が必要でも放置されている人、無歯顎でも義歯を持たない人等が多い

ることが分かりました。歯科治療を受けたくても、地域に歯科医師がおらず、交通の便も悪いため、その必要性を改めて感じました。

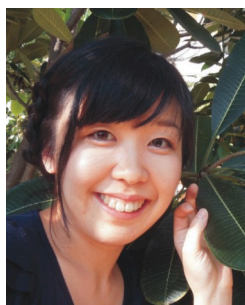
また、タマサート大学の歯学部生から話を聞くと、農村部だけでなく、タイ全体において、人々の歯科への認識は日本に比べるとまだまだ低いのだそうです。それを改善する試みとして、同大学の歯学部6年生が、自分の大学の学生達へ向けてスクリーニング調査を行い、同時に歯ブラシやフロスの使い方をアドバイスしたり、歯科を受診するよう呼び掛けるイベントが行われていました。この他にも、6年生が行っているタイのナカンパトム地域でのプロジェクトに参加することが出来ました。その地域では、人々が地下水を飲むようになったことで子どもの斑状歯が問題となったため、その地域の水質検査と小学校でのう蝕や斑状歯の調査を6年生が行っていました。子どもたちへのう蝕やフッ素に関する教育や情報提供も同時に行われ、学生たちは、子どもたちと一緒に外でゲームやレクリエーション行なうなかで、フッ素の歯に対する影響をわかりやすく説明し、またう蝕になりやすいお菓子を当てるゲームなども行われていました。

スクリーニング調査をはじめ、ナカンパトム地域でのプロジェクトもほとんどが学生のアイデアで始まったものです。授業としてではなく実際に直面している問題に対して議論を交わし、解決していくという経験が自分にはなかったため、彼らを見て、普段からもっと意識をして問題を発見し、PBLの経験を活かしていくべきだと強く感じました。

留学へ行く前は、「まさか自分が海外へ行くなんて……」と人ごとのように思っていましたが、何も分からないまま、それでも行ったことで様々な経験をし、拙い英語でも相手に伝えようとする事の大切さを知り、また将来のことについての視野がかなり広がったと思います。同時に自分の不勉強さも痛感しました。今回の短期派遣プログラムでは様々な人にお世話になりました。学生生活も残すところあと1年程となりましたが、機会があればまた海外に行きタイです。

タイ・コンケン大学訪問記

歯学科6年 西宮 結



今夏、日本学生支援機構（JASSO）による留学生交流支援制度（短期派遣）プログラムにより訪問させていただきましたコンケンはいーサーン地方というタイの東北部に位置します。

コンケン大学は、17学部が存在し東京ドーム193個分の広大なキャンパスを持つタイ東北部最大の国立大学です。臨床実習が始まり数ヶ月の学生の立場で、今だからこそ世界に目を向けてみて、感じられることや考えさせられることがあるのではないかと思います、参加させていただくことを決めました。では、学生という私の立場から感じたことを少しお話ししたいと思います。研修中は主にDental Clinicsを見学させていただきました。病院では5、6年生が実習を行っていましたが、日本との大きな違いは、どの科においても学生が診療に参加する機会が多いという点でした。学生には新潟大学同様、ミニマムリクワイアメントが存在しますが、私たちとは比べ物にならないほどケース数が多かったです。タイで学生が治療に参加できる機会が多いこと背景として「治療費」が大きく関係しているのではないかと考えます。日本では保険治療での治療費は一律に決まっており、学生と歯科医師に差はありませんし、大学病院と開業医での差もありません。しかし、タイではまず開業医と大学病院で治療費が約5倍異なり、また大学病院の中でもUndergraduate-studentとPost-graduate-studentとSpecialistで大きく異なります。ほとんど全ての治療において治療費に差が設けられているため、より治療費を抑えたいという患者様は大学病院を訪れ、学生を選択することも多いのではないのでしょうか。タイでこのようなシステムを目の当たりにして、ふと私たち学生の臨床実習に協力してくださっている総合診療部の患者様が思い出されました。日本ではこのようなシ



ステムがない中で、私たち学生が担当することを快く承諾してくださる理解のある患者様がいるということ、非常に恵まれた環境で実習が行えているということを改めて実感したのを覚えています。コンケン大学では、月に一度のRoyal Mobile Dental Clinicというプログラムが特徴的です。今回、運良く参加させていただくことができました。このプログラムは近くに歯科医院がない・貧しいといった理由で治療が受けられない方々のために国の援助で治療を提供するというものです。今回はノンブアラムプー州というコンケンの北に位置するところに向かいましたが、所々で道が整備されていない、下水道がまだ整備されていないなど衛生的にも決して十分とは言えないようなところでした。設備としては簡易ユニット14台で、4つのゾーンに分かれており問診口腔内診査ゾーン・スケーラーゾーン・抜歯ゾーン・保存修復ゾーンがありました。衛生的な面では不十分な点もありましたが、器具も一通り揃っており診療室に近い治療がされていました。私も介助をさせていただきましたが、日本では見ることがほとんどないような歯冠崩壊した歯、口腔内を多く見ることができました。タイでは歯科医師が不足しているとは聞いていましたが、実際

に目で見て、まだまだ多くの課題が残されているのだと実感しました。

タイでの研修中は、主に歯学部 of 学生達にお世話になりました。彼らはどんなときでも親切で、Clinic で私たちの姿を見るや否や、積極的に話しかけてきてくれました。また、ほぼ毎日のように放課後の相手もしてくれ、多くの時間を共にしました。実際に友人のお宅でタイ式の「おもてなし」をしてもらったり、以前 SSSV で新潟大学に来たチェンマイ大学の友人と再会することができたのもまた良い思い出です。

臨床実習やマッチング、国試勉強で忙しい中での参加でしたが、この時期に参加させていただいて非常に勉強になったと感じています。一日一日が貴重でしたし、充実した学生最後の夏休みを送

ることができました。タイにいる間、ふと思いつかんた日本の言葉は「一期一会」でした。タイで多くの方々に出会い、たくさんお世話になったこと、国は違えど互いに同じ目標に向かって頑張っていくと学生達と誓い合ったことは、今後忘れることはないでしょう。日本に帰ってきてから、コンケン大学の2名の学生が新潟大学に来ましたが、2人とも非常に有意義でたくさん学ばせてもらったと言っていました。私も再会できた喜びを感じ、NEXUS の皆さんや友人たちに協力してもらいながら2人の面倒を見ることができて良かったです。最後になりますが、この場をお借りして、今回の短期派遣プログラムの細やかな手配や調整、引率をしてくださった先生方に深く感謝申し上げます。

APDSA 参加報告

歯学科4年 目黒史也

この度、私は昨年8月19日から24日に、インドネシアのバリ島で開かれました、アジア太平洋歯科学学生会議 (Asian Pacific Dental Students Association ; APDSA) に参加させていただきました。

これをお読みの方々にもなかなか馴染みのない会議だと思しますので、簡単に説明させていただきますと、年に一度、主に夏季に環太平洋のアジア諸国の歯科学学生が開催国に一堂に会し、共に学び、共に遊び、国境を越えた交流を深めようという目的の国際会議です。今年で通算40回目となる歴史ある会議であり、もともとはアジア太平洋歯科連盟 (APDF) の学生部門として設立され、驚くべきことに1968年の第一回会場は日本の東京でした。

そんな大きな会議ですが、歯科学学生、歯科医師

であれば基本的に参加は自由です。

費用は全額負担のため、安くはない出費となりますが、私も今年がラストチャンスと考え、覚悟を決めて参加しました。

APDSA は会議といっても学生たちがディベート大会を行うのではなく、大きく分けて3パートに分かれています。

一つ目は SRC。SRC とは Science Research Competition の略で、学生たち自ら行った研究内容を発表するものです。プレゼンテーションとポスターの2部門があり、どちらも学生の意欲の高さをうかがわせる内容にあふれていたと思います。

二つ目は Lecture。APDSA の OBOG には各国で著名な歯科医師の先生方、研究者の方が多数おり、通常では聞くことのできない貴重な

お話を講義として受けることができます。しかし、内容はもちろん歯科の専門的な話であり、言語は英語です。私も必死に食らいつこうと努力しましたが、やはり自分の能力の低さを実感する機会となりました。

そして最後の一つはもちろん leisure、観光です。ホストの学生たちは私たち参加者のために様々な観光プログラムを用意し、またいくつかのプランは自分の好きなものを選ぶことができます。今年はバリ島という一大観光地での開催でしたので、ダイビングやシュノーケリングといったマリンスポーツはもちろん、旧跡の観光や、ケチャダンス、アニマルサファリなど、実に多種多様なアクティビティが用意され、思う存分楽しむことができました。(2014年はカンボジア開催です。)

何より、違う国の異なる文化や社会の中で、同じ歯科医師を目指す同志として様々な考え方や意見を持ち、お互いを尊重しあいながら、友達と過

ごした4日間はかけがえのない時間であり、この参加を通して出会うことのできたたくさんの友達は、私にとって貴重な財産であると思っています。

当然のことながら、渡航中から英語を強制的に使う環境におかれますから、英語のコミュニケーション能力UPにもつながります。

こんなにいいこと尽くめで、参加を躊躇う必要がどこにあるでしょうか。

これを今読んでいる学生のあなたにも、私はAPDSAの参加を強くお勧めします。

英語が不安？ 海外での生活が不安？ 何となく不安？

ただ知らないだけの躊躇いには耳を貸さず、一歩を踏み出してみませんか？

未知への不安に打ち勝った暁には、まだ見ぬたくさんの友人と経験に出会えることをお約束します。



歯学体報告

三年目のデンタルを終えて

歯学科3年 堀 頌子

歯学部卓球部は今年の7月31日から8月2日まで埼玉県の熊谷スポーツ文化公園にて第45回全日本歯科学学生総合体育大会に参加してきました。

真夏の熊谷は本当に猛暑で、体育館内も閉め切りの大変暑い中での試合でしたが、団体戦においては、女子団体が準優勝という快挙を遂げることが出来ました。

男子に関しては少ないメンバーの中一人一人が精一杯頑張ったものの、惜しくも予選リーグ敗退という結果でした。

個人戦に関しても新入部員含め皆がそれぞれベストを尽くし、それぞれのベスト記録を更新するなど結果を残すことが出来ました。この結果は、それぞれにおいてこれからの新たな自信に繋がったのではないかと思います。

他の大学を見ていると毎年そうですが、今年の結果も通して、部活のチーム全体の結束の強さが勝ち進む秘訣なのではないかと感じられました。例えば、周りの部員の応援やサポート、アドバイス一つで選手の精神状態や次のセットへの戦略等が大きく変わってきます。このあたりの結束がしっかり出来ていることが大切だと染み染み感じる大会となりました。

また、試合以外に関しても触れたいと思います。デンタルでは毎年試合の前日到着で、この日に観光を行うのが伝統となっています。今年は埼玉の川越まで足を伸ばし、昔ながらの町並みを楽しんできました。お菓子横丁、時の鐘、という歴史的な鐘(これは決まった時間に鐘を鳴らされます)などを観光してきました。川越は町並みや建築物自体が蔵造りになっていて江戸時代の建築を意識したものであり、ゆったりと散歩するのに最適でした。

そのほかに夕飯にはフライ焼き、という熊谷ご当地名物も食べました。これはお好み焼きによく似た外見をしているのですが、大変もちもちしていて、中の具も様々で選ぶことが出来ます。味、食感共に今までに食べたことのないような料理で今でも忘れません。これは一度食べてみないと何とも分からない料理だと思います。

歯学部卓球部は現在、男女合わせて11人の部員が毎週月、火、金と活動しています。月曜日と金曜日は医学部の卓球部とも合同で練習を行っており、皆日々実力の向上に励んでいます。

卓球は思ったよりもハードなスポーツです。私は中学の時に卓球部に所属した経験があり、現在はもう一度大学で卓球部に入部し、早いものでもう三年が経ちました。卓球部に入って思うことは、卓球は大変奥深く、やればやるほど疑問や課題が増えるという、不思議で、しかしだからこそ面白



く長続きするスポーツだということです。また、デンタルや他の定期戦を通して、全国各地の様々な県を観光し、色々な県の人達と交流を深められるという点も大変意義があると思います。

また、卓球はよくメンタルスポーツと言われるますが、試合をする度に私自身それを強く感じます。勝つためには当然実力を身につけることが前提にあります。試合の時には、たとえ実力が高い人と低い人とが試合をしたとしても、その日その時のメンタルがそのまま試合に大きく影響してしまうため、実力が低い人が勝つということも十分有り得ます。

私は卓球部に入ったことにより、多くの試合などを通して、どんな時でもメンタルを強く持つ、という点において精神力を鍛えるのに大変良い経験をさせてもらっていると思います。これは今後歯科医師となる上でも、また日常生活においても大変重要な意味を持つと思います。

今年も昨年のデンタルの結果や経験を活かし、反省点や目標を新たに掲げ、部員一同練習に一層励んでいこうと思います。

また常日頃温かな応援、ご指導をしてくださる卓球部の先生方に心より感謝し、この場を終わらせて頂きたいと思います。

行け！ 新大バスケットボール部

歯学科3年 中村 彬彦

この度、部活紹介をさせて頂くことになりました男子バスケットボール部部長の中村です。本特集のタイトルが“飛び出せ新潟”とのことなので、実際に私たちの“体”が新潟から出たときの話と“心”が新潟を飛び出したときの話をしたいと思います。

ではさっそく……とはやる気持ちを抑え、まずは軽く私たちの紹介をします。バスケットボール部は男子部（10人）と女子部（24人）とから構成され、男子・女子部共に週3日、火・土・日と旭町第二体育館で2時間の練習を行います。練習にはOB・OGやその御友人が多く参加して下さるため、現役プレイヤーたちにとって良い刺激と



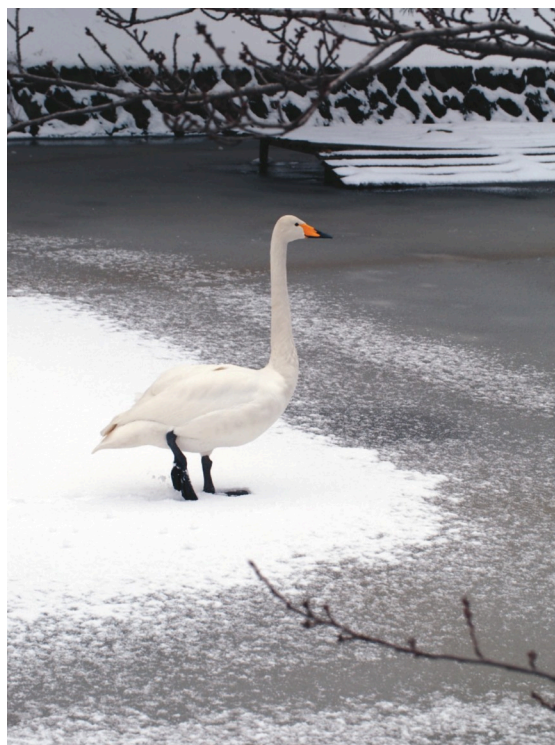
なっています。先生方にはこの場を借りて感謝申し上げます。

それでは本題に入りたいと思います。先ずは実際に私たちの“体”が新潟から出たときの話です。私たちは春と夏に大きな大会（北日本大会とデンタル）を迎えます。今年はそれぞれ福島県と千葉県で行われ、私たちは“新潟から飛び出し”しました。北日本大会はゴールデンウィークに行われる大会で、成人式と重なるため基本的には2年生以上の参加となります。今回は男子部が全敗、女子部は参加チーム不足でトーナメントが行えないという残念な結果に終わりました。人数の少ない男子部にとって北日本大会は鬼門であり、1日2試合というハードな日程です。替えがないのは正直きついです。頑張っています。女子部は参加チームが少ないのが常で、今回は選手を混ぜての試合を行いました。女子部は昨年度準優勝という素晴らしい結果を残しています。デンタルは1日1試合かつ1年生も参加可能なので北日本大会よりは良心的な大会です。しかし、参加チームが多く強豪と当たる確率が高まるという欠点もあります。予選トーナメントのブロックはくじ引きにより分けられるために、部長の引きの良さが私たちの運命を左右すると言っても過言ではないかもしれません。今年は8月頭に行われ、男子部は決勝リーグにあと一歩というところで予選リーグを敗退、女子部は決勝リーグまで勝ち進みました。北日本大会、デンタル両大会はレセプション・試合を介して他大学と親交を深めるいい機会であり、友達の輪が新潟から広がるという大きな利点があります。また、今回は誰もケガをすることなく無事に終わることができました。

続いて私たちの“心”が新潟から飛び出した話をします。これは昨年秋、短期留学生を招いての練習を行ったことで起こりました。きっかけは留学生の一人がバスケ部に所属しているとの情報を得たこと。海外の方とバスケットボールを介して触れ合うことで、私たちの“心”は“新潟から飛び出し”ました。詳しく書きたいところなのです

が文字制限があるので割愛します。この話に興味がある方またはバスケットボール部に興味の出た方は是非声をかけて下さい。心よりお待ちしております。

最後になりましたが、これからもバスケットボール部を宜しくお願い致します。



留 学 報 告

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 辻 村 恭 憲

2012年10月から2013年9月までの1年間、ジョンズホプキンス大学へ留学する機会を頂きましたので、ここにご報告させていただきます。

【ジョンズホプキンス大学 アレルギー・喘息センター】

ジョンズホプキンス大学はアメリカ東海岸に位置するメリーランド州ボルチモアにあります。歯学部がないこともあり、聞き慣れない大学名かもしれませんが、世界初の研究大学院大学として設立された由緒ある大学です。現在までにノーベル賞受賞者は16名（うち生理医学賞11名）を数え、5,000円札として有名な新渡戸稲造が留学していた大学でもあります。私が所属していた医学部のほか、人文学部・公衆衛生学部など様々な学部が存在し、特に医学部と工学部が共同で行っている医工学分野の研究は世界的に有名です。メディカルキャンパスにある病院の規模は非常に大きく、眼科のビル、脳外科のビル、というように、10階建くらいのビルが各科ごとに存在していました。私の研究室は、このメインのメディカルキャンパス内にはなく、そこから車で15分ほどのベイビューメディカルセンターキャンパスのアレルギー・喘息センターにありました。建物の中は、半分が臨床スペース、残りの半分が基礎研究スペースであり、両者はしっかりとしたドアで隔たれていたのですが、日本では診療室と動物実験室が隣り合わせということがなかったので、自分が実験しているすぐ傍で患者様が治療を受けていると思うと、何とも奇妙な感じがしました。

【ボルチモアの様子】

少しだけ、ジョンズホプキンス大学のあるボルチモアの街の紹介をしたいと思います。何人かの留学経験者から得た事前情報では、ボルチモアは

全米で20番目くらいに大きく、治安は良くないということでした。20番目の街という想像はつきにくかったのですが、ボルチモアの人口は60万人程だそうで、人口が示すとおり、80万人の新潟より少し小さい街でした。治安については、「1年間ボルチモアで生き抜いたら、自信を持って帰れる」「夜の赤信号は絶対止まってはいけない」などと脅されていましたが、良い場所と悪い場所を区別していれば、ほぼ問題ないようでした。しかし方向音痴の私は、場所の区別以前に、場所を覚えることすらできず、射殺事件が頻発するエリアに行ってしまったことや、浮浪者らしき人に絡まれたことなどがありました。幸いにも時間帯が日中だったため、無事家に帰ることができ、今ここに留学体験記を書くことができています。

そんなボルチモアにも、もちろん名物があります。その一つがブルークラブという主にアメリカ東海岸に生息する蟹の料理で、テーブルの上に紙シートを敷いて、木槌で蟹をたたき割りながら食べるという、日本では見たことがない様な食べ方をする料理です。ジョンズホプキンス大学に勤務していた日本人の先生方と、皆と一緒に蟹を叩き割りながら食べたのは、何とも新鮮で、とても良い思い出となりました。

【These are all your animals.】

「These are all your animals.」約100匹のモルモットを前にしてボスの Brendan J Canning 先生に言われた言葉です。ボルチモアに到着して、わずか2、3日目のことでした。

Canning 先生は、咳の専門ジャーナル「Cough」の Editor-in-chief をしており、咳の基礎研究のスペシャリストです。摂食・嚥下リハビリテーション学分野にいる私が、咳の研究室に留学したことを不思議に思われるかもしれま

せんが、実は嚙下と咳は極めて近い神経メカニズムで駆動されていることが知られています。私は大学院時代から嚙下の神経メカニズムを研究しており、Canning先生の論文を読んで、『彼のテクニックを学び、それを嚙下研究に活かしてみたい』と思ったことが、この研究室への留学を希望した理由でした。「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の助成を受けさせて頂けることを知り、井上誠教授にCanning先生の研究室へ留学したい旨を伝え、留学させて頂けることになったのですが、研究室の詳細も、ボルチモアのこと知らない状態で、研究への思いだけで決めた留学先であったため、不安は尽きませんでした。しかし、アメリカに着いて1週間が過ぎた頃にCanning先生から言われた「11月の頭に演題登録締切があるから、それまでに頑張ってデータを出そう。まだ時間は十分ある！」という言葉は全ての不安を払拭する程に強烈でした。私が入国したのが10月1日で、既に1週間が経過していましたから、期限まで3週間ちょっとしかないわけです。もしかして冗談を言っているのか、とも思いましたが、ボストンで開かれるExperimental Biologyという学会のホームページと演題登録締切日を見せられ、彼の言葉が冗談でないという事実を突きつけられました。また、当時の研究室はボスであるCanning先生と私の2人だけでしたから、渡米後すぐに自分で実験するしかないという切羽詰まった状況におかれたことになりま

す。英語についても、お店などでの日常会話は全く聞き取れないような状態でしたが、Canning先生は「本当に良い研究に英語はいらない。データが全て説明してくれる。」という私を奮い立たせるアドバイスを下さり、どうにか研究を続けることができました。研究内容の詳細については割愛しますが、大雑把には嚙下と咳の中枢および末梢神経機構の類似点と相違点に焦点を当てたものでした。当初与えられた100匹の動物をほぼ使い切り、何とか演題登録を済ませ、勢いそのままに1年間を駆け抜けて、最終的に3つのプロジェクトに関わることができました。

【留学を終えて】

大学からの帰り道、煌煌と輝くホテルをゴミだらけの叢の中で見つけ、『綺麗な所じゃなくても逞しく生きているホテルもいる』ということに、驚いたことがあります。留学生活はこのような小さな驚きや発見にも溢れていました。今ではその小さな出来事を含めた全てが良い思い出となっております。まるで長い映画を見終わったような感じがしています。

最後に、このような貴重な機会を与えて下さった井上誠教授をはじめとする摂食・嚙下リハビリテーション学分野の先生方および歯学部の皆様、そして留学時にお世話になったジョンズホプキンス大学の室井由記子先生に、心より感謝申し上げます。

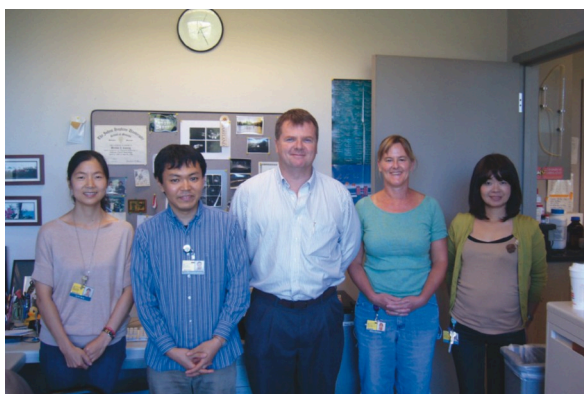


写真1：お世話になったラボのメンバー。左からLi先生、筆者、Canning先生、Sonya先生、室井先生



写真2：ブルークラブを食べた後に、お世話になった先生方と一緒に。左から平尾先生、松原先生と筆者

オランダ・マーストリヒト大学に留学して

組織再建口腔外科学分野 小 島 拓

【はじめに】

2012年9月から2012年12月までの3ヶ月間、日本学術振興会の「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」を利用させていただき、オランダのマーストリヒト大学頭蓋顎顔面外科学講座（主任：Peter Kessler 教授）に留学してきました。短い期間でしたが数多くの貴重な経験をする事ができました。

【オランダ・マーストリヒトでの生活】

マーストリヒト (Maastricht) はオランダ南東端部に位置する人口12万人ほどの街です。歴史的には1992年にEU創設を定めたマーストリヒト条約が締結された地です。オランダというとまずアムステルダムが頭に浮かぶと思いますが、マーストリヒトも観光地として有名で休日には各国からの観光バスを数多く見かけました。街の中心にはマース川が流れ、趣のある橋が何本かかかっています。休みの日には同僚から借りた自転車で街の中を回るのは気分爽快でした。ただ、私が留学した期間は雨が多い時季で、どんよりとした曇り空に傘がいるかいらないか程度の小雨がずっと降るといった天候でした。そして気温はとにかく寒く、現地に着いて真っ先に買ったのはマフラーと手袋でした。残念ながらオランダにはユニクロはなく、ヒートテックがあれば……と悔やまれたものです。

地理的にはドイツ、ベルギーとの国境に近く、アムステルダムまでは電車で2時間半かかるのに対し、ドイツ・アーヘンにはバスで50分、ベルギー・リエージュには電車で30分もあれば行くことができます。フランス・パリへもタリス (Thalys) に乗れば3時間で行けるため、パリまで日帰りという贅沢なことも可能です。

言語はオランダ語になります。しかし現地の人ほとんどが問題なく英語を話すことができるため、オランダ語が話せなくても英語で会話が可能

です。とはいっても私自身の英語がひどいのでやはり苦労しました。留学の3ヶ月前から、「聞くだけで、突然、口から英語が飛び出す！」という通販教材を購入して通勤の車内で毎日聞いていましたが、残念ながら英語が突然口から飛び出すことはありませんでした。それでもこの留学期間なんとか日常会話ができるようにはなったと思いますが、治療方針や手術方法等について話すときは専門用語が出てこなかったり聞きとれないことが多く最後まで苦労しました。しかし、そんなときに役立ったのが iPad です。医学英和辞典や英和辞典のアプリを入れておくとわからない単語をすぐに検索できて大変役立ちました。また話がうまく通じないときなどは、手書きができるアプリを使用して絵を書いて会話をしていました。同僚の先生方には「お前は iPad がないと生きていけないね」と言われてしまったほどです。今後留学を考えている方は、是非 iPad を連れて行ってあげてください（決して apple 社の回し者ではありません）。

【マーストリヒト大学頭蓋顎顔面外科学講座】

私がお世話になったマーストリヒト大学頭蓋顎顔面外科学講座ですが、常勤医が7人で先ほどの地理的な理由もありドイツ人が3人、ベルギー人が1人、オランダ人が3人でした。教授1名、講師・助手3名、研修医3名で、歯科衛生士2名の他に歯科助手や受付、秘書がおそらく10名以上はいたと思います。各医師の診療には必ず歯科助手が1名つき、予約業務は受付が行い、新患の管理、紹介元への返書、医局会での術前検討の準備等は秘書の仕事です。したがって医師は診療のみに集中すればよく、医療環境として非常に効率的な印象がありました。診療は8時開始、17時終了で、お昼休憩が1時間あります。手術日は火曜から金曜の週4日間で1日に4-6例の手術があり、私も数多くの手術に参加させていただきました。

診療内容は日本の口腔外科と大きくは変わらず、口腔外科一般はもちろん、頭頸部癌、顎変形症、口唇口蓋裂、インプラント治療、顎顔面外傷などです。ただ、ヨーロッパで口腔外科医として働くためには医師、歯科医師の両方の免許が必要になります。たいていはまず6年間医学部に通い医師免許を得た後、歯学部に入學して4年後に歯科医師免許を取得します。そのためヨーロッパで口腔外科医の資格を得るためには時間的にも経済的にも負担がかかるものになります。その後の研修医期間は4年で、その間に症例数、試験をクリアすると専門医となります。研修医の先生方が症例数を稼ごうと頑張っている姿が印象的でした。両方の免許を持っていることもありマイクロの皮弁採取、血管吻合、再建は自らで行っていました。マイクロ後には必ず行きつけのバーに行き、ピタポーレンというオランダ名物のコロッケを食べビールを飲むというのが医局の習慣で、これはマイクロがうまくいくために必要でありエビデンスがあると彼らは言っていました。実際、私の滞在中に行われたマイクロは全例成功でした。

診療スタイルで印象的だったことの1つに患者と医師との関係があります。診察室に入ると必ずお互いに握手をし、診察終了後も必ず握手をして帰ります。それも医師とだけでなく、歯科助手、見学をしている私とも握手をします。入院中も同様で、回診時には必ず握手をします。そのせいか患者と医師の信頼関係がとて強い印象を受けました。

【隣国ベルギーでの研修】

ベルギー・ブルージュにある Sint-Jan Hospital にも2週間研修に行かせていただきました。その病院の Swennen 教授は3D シミュレーションを応用した顎変形症治療で世界的に有名な先生です。この病院の顎矯正手術数はおそらくヨーロッパで一番とのことで、実際に私が滞在した2週間だけでも10例ありました。Swennen 先生自身は年間200例ほどの顎矯正手術を執刀しているとのことでその桁違いの数字に驚きました。ここでは3D シミュレーションを使った顎変形症治療の実際を見ることができ、写真撮影、印象採得、CT 撮影といったシミュレ

ーションを行うための準備、顎矯正手術のシミュレーション方法、実際の顎矯正手術、術後管理など一連の流れを勉強させていただきました。このように顎矯正手術のシミュレーションを3D 画像上で行うためモデルサージェリーは行いません。移動量、移動方向は全てコンピューター上で計算可能で、上顎の位置決めシーネについてはシミュレーション上のデータを使用して3D プリンタで作製され、その適合は良好でした。また日本では3級症例が多いのに対しこちらでは2級症例が多く、上顎についてはガミースマイル改善のため上顎を挙上する症例が多かったのが印象的でした。入院期間は3泊4日で、手術前日に入院して手術2日後には退院するという非常に短いものでした。他にもロボット手術、ナビゲーションシステムを応用した手術など最先端の治療を見学することができました。

ベルギー・ルーヴェンにある SimPlant® で有名な Materialise 本社にも行ってきました。クリニカルエンジニアの方から SimPlant® を応用した顎骨切除法、顎骨再建法の具体例について説明を受け、さらに医療部門以外における3D プリンタ技術を応用した工場内の見学もさせていただきました。3D プリンタを利用した商品が実際にどのようにできていくのかその過程を見ることができ、シルシルミシルさんデーの気分で大変興味深く見学することができました。

【3ヶ月の留学で学んだこと】

今回の留学では海外の口腔外科を見ることができたのはもちろん大きな収穫でしたが、外国で暮らすということもとても勉強になりました。日本語が通じない中で自分の伝えたいことをどのように理解してもらったらいいかと考えたり悩んだり、結局伝わらずに感じた無念さ、孤独感は自分自身を鍛えてくれたように思います。また留学当初は全然会話ができなかった自分が、3ヶ月もすると同僚の先生と辞書なしでも冗談を言えるようになり、多少自信もつきました。そして何より多くの外国の先生方と知り合いになれたことが大きな財産だと思います。私は特に研修医の先生方と仲良くさせていただきましたが、夜は食事に誘ってもらったり、休みの日には観光に連れて行って

もらったり、ホームパーティに呼ばれたりで大変よくしていただきました。皆明るくて親切な人たちばかりでした。

【最後に】

私の留学中は外来の引越や医局の引越準備などがありいろいろと大変な時期でした。そのような状況でも当時の齊藤力教授(現新潟大学名誉教授)

は「見聞を広げてきなさい」と留学に行くことを快くお許し下さいました。齊藤力先生をはじめとし、留学先を御紹介くださった小林正治教授、組織再建口腔外科学分野の先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。今後は、今回の留学の経験を当分野、新潟大学歯学部還元していきたいと思っております。



外来診療室



中央手術室



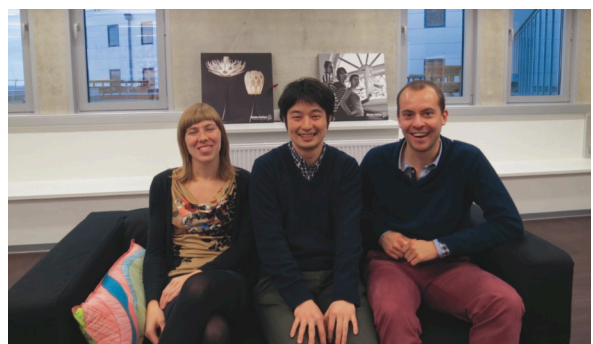
Kessler 教授と一緒に



マーストリヒト大学の先生方と一緒に



Sint-Jan Hospital の Swennen 教授と一緒に



Materialise 本社でエンジニアの方と一緒に

学会開催報告

第56回秋季日本歯周病学会学術大会報告

準備委員長 奥田一博
歯周診断・再建学分野



平成25年9月21日(土)、22日(日)に群馬県の前橋市民文化会館および前橋テルサにて標記学術大会が本学歯周診断・再建学分野教授吉江弘正大会長のもとで開催された。

参加人数は、学術大会参加者総数2,600名、市民公開講座の参加者数378名を得た。

特別講演では Anton Sculean 氏 (ベルン大学) より “Contemporary concepts in regenerative periodontal therapy” と題して、骨縁下欠損および分岐部欠損の再生治療の生物学的意義と臨床コンセプトについて講演がなされた。

シンポジウム I では「サイトカイン治療 vs. 細胞治療」について4名のプレゼンターおよび2名のコメンテーターによるディスカッションが行われた。

サイトカイン治療の立場から北村正博氏 (大阪大) は FGF-2 製剤開発の現状について、二階堂雅彦氏 (東京都開業) は PDGF 製剤と凍結乾燥骨および人工骨を用いての骨縁下欠損および分岐部欠損の再生治療について発表された。細胞治療の立場から岩田隆紀氏 (東女医大) は、自己培養歯根膜シートを β -第三リン酸カルシウムとともに骨縁下欠損に応用し4例の移植と6か月予後について報告がされた。また、奥田一博 (新潟大) は、培養骨膜シートの骨原性特徴を細胞生化学的立場から詳述し、PRP とハイドロキシアパタイトとともに骨縁下欠損に応用し、5年経過してもその効果が安定していることを報告した。コメン

テーターからは、サイトカイン治療の適応症、細胞治療のコスト、インプラント治療との対比についてのコメントがあった。シンポジウム II では「歯周病とリウマチ」について Mark Bartold 氏 (アデレード大) より両疾患のメカニズムの共通性についての解説、宮坂信之氏 (東医歯大) より関節リウマチ治療の進歩について、伊藤聡氏 (新潟県立リウマチセンター) よりリウマチと歯周炎におけるサイトカイン標的療法の効果についての発表があった。シンポジウム III では「5 疾病と口腔ケア」について5名のシンポジストが登壇した。藤本篤士氏 (札幌西円山病院) の概説に始まり、三辺正人氏 (文教通り歯科クリニック) による糖尿病と口腔ケア、山本伸子氏 (大津市民病院) による急性心筋梗塞と口腔ケア、片倉朗氏 (東京歯大) による口腔機能管理はがん治療の支持療法であることについての説明、今井美季子氏 (わかさ竜間リハビリ病院) による脳卒中患者における歯科的対応、藤本篤士氏による認知症と口腔ケアについての発表があった。学会主導企画として「歯周病の予防戦略」について森田学 (岡大) からラ



写真1：開会式での大会長吉江弘正教授の挨拶



写真2：ポスター会場での熱気溢れる討論風景

イフステージに応じた歯周病予防、伊藤博夫氏（徳島大）から公衆衛生視点から見た予防戦略についての発表があった。学会主導型研究として「糖尿病と心疾患」について稲垣幸司氏（愛院大）によるJDCP 研究報告、西村英紀氏（九大）と山崎和久氏（新潟大）による糖尿病、冠状動脈性心疾

患患者の重度歯周病の実態について報告があった。認定医・専門医教育講演では「インプラントの長期安定を目指して」のテーマのもと、荒木久生氏（明海大）からインプラント上部構造の咬合について、榎本紘昭氏（日本歯大）からインプラント修復における歯肉形態についての発表があった。歯科衛生士教育講演では大和雅之氏（東女医大）から細胞シート再生医療についての臨床応用の現状についての発表があった。前橋テルサで行われた市民公開講座では「口は大事！ー口腔から全身の健康に貢献するー」とのテーマのもと根岸明秀氏（群大）、五味暁憲氏（群大）から講演を頂戴した。この他にランチョンセミナー5題、ポスター発表153題が行われた。学会全体としてはどの会場も熱気のこもった発表が続き、大盛況のもと成功裏に終わった。



日本咀嚼学会第24回学術大会・ 日本顎口腔機能学会第51回学術大会報告

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 堀 一 浩

平成25年10月5日(土)・6日(日)、日本咀嚼学会第24回学術大会(大会長:山田好秋教授)と日本顎口腔機能学会第51回学術大会(大会長:井上誠教授)が、チサンホテル&コンファレンスセンター新潟と新潟大学駅南キャンパスときめいとにて、合同開催として行われました。咀嚼学会は、咀嚼を中心として歯科関係者だけではなく食品分野の研究者や企業なども参加している学会であり、顎口腔機能学会は咀嚼機能だけではなく嚥下機能や顎運動など口腔機能をメインピックスとして扱っている学会です。食品側から咀嚼を考える、生体側から咀嚼を考えるという点で違った方面からアプローチを行っている両学会ですが、咀嚼という点では共通しているとのことと今回の合同開催に至りました。今回の合同開催では、日頃お世話になっている口腔生理学分野の先生方とともに主管させていただくこととなりました。

本学術大会では、両学会併せて300名超の参加者を得て、活発な議論をいただくことができました。特別講演として、本学農学部の大坪研一教授より「米粉および米粉利用の食品の機能性について」との題名でご講演をいただきました。新潟の特産である米はなぜおいしいのかを科学的な視点からわかりやすくご講演いただいただけでなく、新潟の農家の方たちの努力が伝わってくる非常に感銘を受けるご講演でした。

また、2日目には「咀嚼を中心とした多分野連携を考える」とテーマのもとで、シンポジウムが行われました。咀嚼学会の理事長である山田好秋教授、顎口腔機能学会の会長である東北大学佐々木啓一教授の他、工学分野からは顎口腔機能測定



を長年行っておられる本学工学部林豊彦教授、行政からは地域で食育についてとりくんでおられる塩尻市役所市民環境事業部健康づくり課上野保佐美先生、さらに食品企業からホリカフーズ株式会社の別府茂先生にそれぞれお話をいただきました。各先生方には短い時間の中で非常にわかりやすくそれぞれの立場からの視点、他分野との連携の模索についてお話しいただき、新たな分野との連携の可能性を見つけることができるシンポジウムとなりました。今回の様な合同開催だからこそできた企画であったと思います。

一般演題は口演・ポスターあわせて33題集まり、会場のあちこちでディスカッションが繰り広げられました。また、1日目夜には両学会合同の会員懇親会を催し、普段の学会では接する機会の無いような分野の先生方との懇親がはかられました。似たようなトピックを扱う学会は多いものの、それを別の視点から見ることで新たな気づきを得られることを体感した学会となりました。

最後となりましたが、今回の学会開催にあたりご尽力いただいた両学会事務局、チサンホテル伊勢様に感謝いたします。

学会賞受賞報告

歯科基礎医学会 ライオン学術賞

受賞盾はディナーのあとで

微生物感染症学分野教授 寺尾 豊



2012年7月に、大阪大学より異動して来た寺尾と申します。2013年9月開催の歯科基礎医学会にて、ライオン学術賞を受賞しましたので報告いたします。

初秋の岡山市で、受賞講演を行いました。演台に立ちながら、1年前のことを思い出しておりました。新潟大学へ赴任した頃は、スタッフも知人もいなかったため、毎日無言で誰とも顔を会わずに過ごさざるを得ませんでした。その中で、前田学部長、小児歯科 早崎先生・齋藤両先生・大島先生・黒澤先生、予防歯科 石田先生、生化学 織田先生・岡村さん、生理学 山村先生、生体歯科補綴 秋葉両先生、そして事務室の皆さまが公私ともにサポートして下さいました。お蔭さまで、挫けることなく理想とした研究室を形作ることができ、毎日を笑顔で講義や研究に邁進しています。何か成果を得て恩返しをしたいと思っていたところの受賞であったため、誌面をお借りしてお礼を述べさせて頂きま

す。「本当にありがとうございました。」

上記のような理由で、本受賞は私にとって新潟大学での本格スタートの意味を持っています。今後は、若い教員や院生さんたちが成果を挙げ、学会賞等を得て笑顔になってもらえるよう力を尽くします。そして、学部内に笑顔のスパイラルが回り続けるようにしたいと考えています。お役に立てることがありましたら、どうぞ気軽に声をお掛けください。

原稿に添えた写真は、新潟に来てから一番の宝物です。一人きりであった研究室も賑やかになり、本受賞祝いをラボスタッフに開催してもらいました。元来はメンバーの誕生会だったのですが、どっさり企画で皆が実験後の夜遅くまで準備し、お祝いディナー会へと模様替えをしてくれました。サプライズとして、ディナーの後に出て来たのが、スイーツ製の受賞プレートでした。どのような受賞盾よりも誇らしいと感じています。本学に着任して、心から良かったと感じた瞬間でもありました。次は、本受賞の喜びを当スタッフたちに繋げ、彼らから笑顔の受賞報告が届けられるよう努めますので、期待してお待ちください。

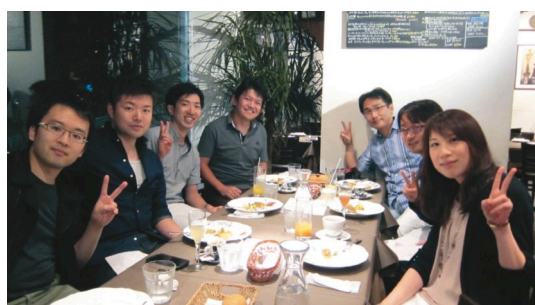


写真1：笑顔のお祝い会（筆者は右から3人目）



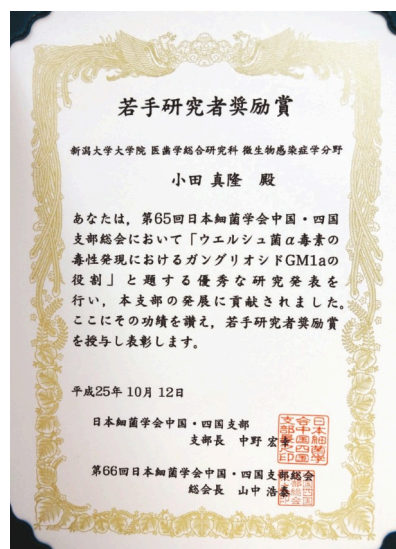
写真2：特製のデザートプレート（でも漢字が間違ってます!）

受容体求めて三千里

微生物感染症学分野 小田 真 隆

平成25年10月12日に広島県呉市の広島国際大学で開催された第66回日本細菌学会中国・四国支部総会において、若手研究者奨励賞を受賞いたしましたので、ご報告させていただきます。同賞は、発表内容に加えて、過去五年間の論文数、学会発表数、そして本会の所属年数に関して審査され決定する賞です。

私が受賞した発表演題は、「ウエルシュ菌 α 毒素の病原性発現における GM1a/TrkA 複合体の役割」です。ウエルシュ菌は、ヒトの腸管や土壌中に存在し、特に高齢者の腸管内に多く存在する悪玉菌のひとつで、多くの毒素を産生します(生活習慣病の発症にウエルシュ菌の毒素が寄与しているのではないかと思案中)。ウエルシュ菌の産生する α 毒素は、ガス壊疽の主要な病原因子であり、これまでに構造と機能、病原性発現メカニズムなど様々な研究が行われてきましたが、本毒素の受容体に関しては、未だ明らかにされておられません。そこで、 α 毒素の受容体が明らかになれば、ガス壊疽をはじめ、本毒素が関与する多くの疾患(動脈硬化等の血管系疾患など)の予防や治療に貢献できると考え、本毒素の受容体探索を進めてきました。その結果、 α 毒素は、細胞膜上に存在するガングリオシドのひとつである GM1a に特異的に結合後、毒素自身が有する酵素活性(ホスホリパーゼ C)により細胞膜リン脂質代謝を亢進させ、リン脂質のクラスター化を引き起こすこと、さらに GM1a に隣接する TrkA も同時に集積し、TrkA を含むチロシンキナーゼカ



スケードが著しく活性化され、炎症性サイトカインや活性酸素を産生することを明らかにしました。本会では、私が世界で初めて明らかにした α 毒素受容体 (GM1a/TrkA 複合体) の発見経緯を中心に発表しました。学会会場では、他大学の先生方より、今後の研究に活かせる貴重な御意見をいただき、大変有意義でした。

この研究を始めた当初は、数名の先生方に「毒素の受容体探索はかなり難しいから大変だよ! (やめときな……)」と言われました。確かに平易な道のりではありませんでしたが、諦めることなく前向きに取り組むことによって結果を得ることが出来ました。これからも新潟大学において、「熱意」を持って教育・研究に邁進していきたいと思っております。今後ともよろしくお願いたします。

日本歯周病学会奨励賞を受賞して

歯周病科医員 奥井 隆文



第56回春季日本歯周病学会学術大会（平成25年5月31日、6月1日に東京にて開催）において「2012年度日本歯周病学会奨励賞」を受賞しました。本受賞の対象となりました論文は、

Journal of Dental Research 誌に掲載された「The presence of IL-17⁺/FOXP3⁺ double-positive cells in periodontitis」となりますので、簡単な研究内容を含めて報告させていただきます。

近年同定されたヘルパーT細胞サブセットであるTh17は炎症性サイトカインであるIL-17を産生して歯周炎病変部における免疫応答に関与していることが示されています。これまではTh17は他のヘルパーT細胞サブセットと同様にnaive CD4⁺T細胞のみから分化するものと考えられていましたが、最近になり、CD4⁺CD25⁺FOXP3⁺制御性T細胞（FOXP3⁺Treg）を特定のサイトカインで刺激して増殖させるとIL-17を産生するTh17様の細胞が生じることが報告されました。FOXP3⁺Tregは免疫応答を抑制するT細胞サブセットであるため、局所におけるTregからTh17へのサブセット転換は炎症性応答を促進すると考えられます。そこで我々は歯周炎病態におけるこのメカニズムの関与を調べるため、サブセット転換の結果として生じるIL

-17⁺FOXP3⁺細胞に着目しました。歯周炎罹患部位および臨床的健全部位より歯肉組織を採取して免疫組織学的に解析したところ、歯周炎罹患部位の歯肉組織では臨床的健全部位と比較して、Th17（IL-17⁺FOXP3⁻）とTreg（IL-17⁻FOXP3⁺）の浸潤数が増加していました。また、IL-17⁺FOXP3⁺細胞は少数ではあるものの歯周炎罹患部位の歯肉組織でのみ観察されました。次に歯周炎患者の歯肉組織および末梢血よりCD4⁺T細胞ラインを作製してフェノタイプを解析したところ、歯肉組織由来T細胞ラインでは末梢血由来T細胞ラインに比較してFOXP3⁺細胞におけるIL-17⁺FOXP3⁺細胞の割合が上昇していました。以上の結果より、歯周炎病変部においては、炎症性T細胞サブセットであるTh17と制御性T細胞サブセットであるTregがバランスをとりながら病態を形成している中で、一部のTregがTh17へサブセット転換して炎症を増大している可能性が示唆されました。しかしながら、このサブセット転換の役割や、結果として生じるIL-17⁺FOXP3⁺細胞の機能は未だ不明な点が多く、今後の研究課題となっています。

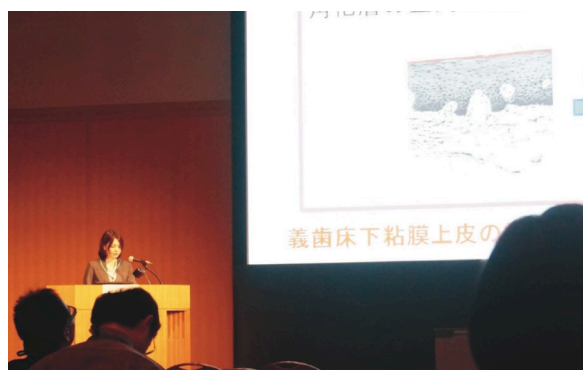
最後になりますが、本研究の計画立案から論文作成まで常に支えてくださった山崎和久教授を始め、研究をサポートしてくださった全ての先生方にこの場をお借りして深く御礼申し上げます。

日本補綴歯科学会課題口演賞受賞報告

包括歯科補綴学分野 塩 見 晶

平成25年5月に福岡国際会議場で開催された日本補綴歯科学会第122回学術大会において「反復加圧刺激が口腔粘膜上皮に及ぼす影響—3次元口腔粘膜モデルを用いた検討—」という演題で課題口演賞を受賞いたしましたのでご報告いたします。

義歯装着により、まず顎堤粘膜の変化が起こり、その後顎堤吸収が引き起こされると考えられています。最近の研究により、口腔粘膜から分泌されるサイトカインが骨吸収に関与していることが明らかとなってきましたが、義歯の咬合圧が口腔粘膜に及ぼす影響は未だ不明な部分が多くあります。これまでに義歯床下粘膜の変化に関してヒトや動物を対象としたさまざまな実験が行われてきましたが、義歯装着により粘膜上皮は角化し肥厚するという報告がある一方で、錯角化し非薄化するという報告もあり、組織学的変化についての見解は一致していません。そこで本研究では、義歯装着に対して床下粘膜組織に引き起こされる組織学的変化や、そのメカニズムを解明することを目的として、ヒト口腔粘膜上皮細胞と線維芽細胞を共培養した3次元口腔粘膜モデルに加圧刺激を加え、免疫組織化学的に検討を行いました。研究の結果、口腔粘膜上皮細胞の増殖能抑制と分化の亢進が起こっていることが明らかとなりました。このことから、義歯床下粘膜は菲薄化や脆弱化が生じる可能性があり、治療に際して義歯装着者の粘膜は傷害を受けやすく治癒能力の低下をきたしていることを考慮する必要があることが示唆されました。



本研究を行うきっかけは、包括歯科補綴学分野に大学院生として入局して初めて参加した補綴学会で、口腔線維芽細胞が分泌するサイトカインによって破骨細胞前駆細胞が活性化するというポスター発表を目にしたことでした。歯科医師が日々臨床で経験している、義歯装着によって引き起こされる口腔内の変化について、未だ機構が明らかになっていないことを知り、私もこのような研究をやってみたい！と、とても興味を引かれました。その後、咬合圧が口腔粘膜に及ぼす影響について口腔解剖学分野で研究をさせていただけることになり、その3年後の同学会で課題口演として発表できたことは、とても幸運なことでした。

直接ご指導いただきました泉健次教授、研究を受け入れてくださった前田健康教授、研究推進にご尽力をいただきました大阪大学大学院歯学研究科歯科補綴学第一教室の江草宏先生、いつも支えてくださっている口腔解剖学分野の皆様ならびに包括歯科補綴学分野の先生方にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。

日本歯科衛生学会学術論文奨励賞を受賞して

口腔生命福祉学分野 塚 田 しげみ

「入院患者の歯科専門職介入の必要性を判断するための多職種向けスクリーニング用紙の検討」をテーマに大学院で行なった研究についての論文が「学術論文奨励賞」を受賞し、平成25年9月15日「日本歯科衛生学会第8回学術大会」で受賞講演をさせていただきました。このような賞をいただき、受賞講演という機会を与えていただいたことを大変光栄に思うとともに、ご指導頂いた先生方に深く感謝申し上げます。

これまで看護の分野において、感染予防および口腔衛生状態を目的として日常的な口腔ケアの効果、口腔ケアに対する意識および習熟度を評価するために様々な口腔アセスメントシートが開発されてきました。しかしながら、歯科専門職介入の必要性を判断することを目的とした多職種向けのアセスメントシートに関する報告は見当たりません。そこで介護・医療の現場で口腔ケアの重要性への認識が高まる中で、職種に関わらず容易に口腔状況をアセスメントし、正確に歯科専門職介入の必要性をスクリーニングできる用紙の開発を目指しました。今回は、先行研究を参考に新たな16項目のスクリーニング用紙を作成し、歯科医師を評価の基準として歯科専門職が使用した場合におけるスクリーニング用紙の精度を検討することを目的にしました。

各項目のスクリーニング結果を完全一致率として求め、観察者間で相違があった項目に対しては相違率を算出し、歯科専門職介入の必要性の調査として各項目が必要性の要否判断に用いられた頻度を観察者毎に集計しました。

完全一致率では16項目中14項目において60%を



超えました。観察者間の相違率が高かった項目は、「歯周の状態」「義歯の問題」「食事のときにおせる」の3項目で相違率は7%以下でした。歯科専門職介入の必要性の要否判断は90%前後の高い一致率を示し、16項目のうち11項目が比較的高頻度に用いられている一方、5項目はほとんど用いられていないことが分かりました。

各評価項目、歯科専門職介入の必要性の要否判断共に概ね高い一致率を示したことから、本スクリーニング用紙は歯科医師と歯科衛生士が用いた場合はスクリーニング機能を果たしていることが示唆されました。

現在は、スクリーニング用紙を再構成するとともに観察者を看護師や介護職員などに拡大して歯科専門職との比較検証を伊藤加代子先生のご指導を頂きながら行っています。

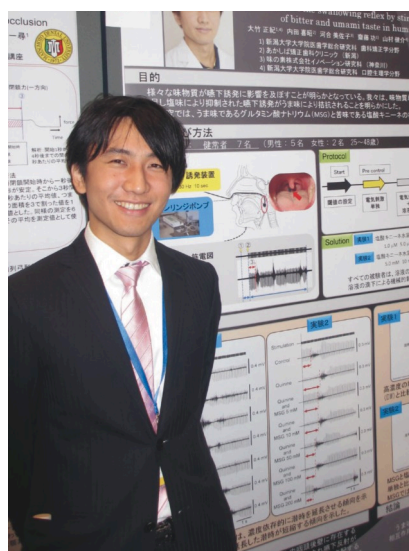
最後になりましたが、今回の受賞に至るには、多くの先生方のご協力をいただきました。井上誠教授をはじめ摂食・嚥下リハビリテーション学分野の先生方にこの場を借りて深く感謝申し上げます。

日本咀嚼学会 第24回学術大会 ポスター賞受賞報告

歯科矯正学分野 大竹正紀

このたび、2013年10月に新潟で開催された日本咀嚼学会 第24回学術大会においてポスター賞を受賞致しましたので報告させていただきます。

今回の発表テーマは『中咽頭への味刺激が電気刺激由来の嚥下反射誘発に及ぼす影響』です。超高齢社会になった日本では、高齢者の身体機能の低下による誤嚥性肺炎のリスクを回避することが求められてきました。嚥下は、食品の認知に始まり、食塊の形成を経て誘発されます。これまで、多くの嚥下障害のための食品が開発・流通していますが、その多くが食品の形状や物性を変えたものです。そこで本研究では、食品の持つ味物質による刺激が嚥下誘発に対しどのような効果を与えるのかについて着目しました。味の好き嫌いは嚥下誘発に影響を与え、味物質本来の嚥下誘発変調効果をマスクする可能性があります。そこで消化粘膜の中で咽頭領域は、味刺激により嚥下誘発に変調を与えられるものの、味は認知されない領域と考えられております。過去の研究より、咽頭部への電気刺激により、嚥下誘発が可能となりました。この嚥下誘発装置を用い、電気刺激により誘発された嚥下を味物質がどのように変調させるか研究を行いました。実験方法としては、経鼻的に挿入する刺激電極と一緒に溶液滴下用のチューブも挿入し中咽頭後壁に電気・溶液の同時刺激を行い、電気刺激開始から嚥下誘発までの潜時を比較しました。滴下した溶液は、苦味物質の塩酸キニーネ、うま味物質のグルタミン酸ナトリウムです。結果としては、電気刺激単独よりも塩酸キニーネを滴下した時の方が潜時の濃度依存的な延長傾向を認めました。また、延長した塩酸キニーネにグ



ルタミン酸ナトリウムを加えると延長していた潜時が濃度依存的に短縮する傾向も見られました。先行研究ではグルタミン酸ナトリウムは、嚥下誘発を抑制する塩味にも同様の作用を働いていました。グルタミン酸ナトリウムは、うま味物質の一つであり食品に味の深みを与えるだけでなく、嚥下中枢に対し嚥下誘発を促す効果があることが明らかとなり、苦味物質のように嚥下誘発を抑制する物質が含まれる食品に添加することで、円滑な嚥下誘発が期待できます。今回の発表では、多くの方々に質問や助言をいただき、研究の有用性について実感とこれからの課題がわかり、大変有意義な体験をさせていただきました。

最後になりましたが、この研究を指導して下さった生理学分野の山村教授を始め、当分野の齋藤教授、生理学分野の先生方には大変感謝しております。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

硬組織形態学分野

硬組織形態学分野・教授 大島 勇 人

1. はじめに

「硬組織形態学分野」の前身である「口腔解剖学第一講座」は、初代教授の布施栄明先生が主宰する肉眼解剖学教育担当講座として、新潟大学歯学部が設立された翌年の1966年にスタートした。1973年に小澤英浩先生が二代教授として教室を担当することになって以来、「マクロ、ミクロの教育・研究ができる解剖学者の育成」をめざし、広範な解剖学を2つの口腔解剖学講座が適宜分担して講義・実習を行ってきた。2002年からは三代教授として筆者が教室を引き継ぎ、2010年より当教室が肉眼解剖学教育をすべて担当している。

小澤教室は硬組織石灰化機構や骨代謝研究の拠点として世界における硬組織形態学研究をリードし、数多くの業績と人材を輩出してきた。大島教室は歯の発生・再生研究の拠点形成をめざし、「教育は学生に、そして研究は世界に」目を向けることを基軸に、「研究をエンジョイし、そしてアクティブに研究をする」ことをモットーとしている。

現在の教室員は、筆者以外に、依田浩子准教授、中富満城助教、斎藤浩太郎日本学術振興会



写真1. 歯学部大型改修に伴うラボの仮引越先（旧補綴科外来）での教室員の集合写真。2013年12月



写真2

(JSPS) 特別研究員 (PD)、監物新一技術専門職員、須貝恵事務補佐員、Angela Quispe Salcedo、渡辺泰典、牛村英里 各大学院生の総勢9名であるが(写真1)、共同研究をしている臨床講座の先生方や本読み会や教室の研究に参画している学部学生達、そして他大学の先生方が教室を盛り上げてくれている(写真2)。2008年より毎週1回学生との英語本読み会を実施しており、学部学生が気軽に教室に足を運び環境が構築できている。その中から研究に興味を持つ学生が何人か現れ、大学院まで進学してくれる人材が育ったことは大きな喜びである。英語力の中でも「読む力」は一朝一夕に身につくものではない。時間をかけて英文を正確に訳し理解する地道な作業の繰り返し、英語力の向上に必要な。週に1回みんなより1時間早く起きて英語を勉強することは、英語力修得に非常に有効な方略である。興味のある学生は是非参加して欲しい。

尚、2002年以降スタッフに異動があり、江尻貞一准教授が朝日大学教授、山本仁助手が東京歯科大学教授、池亀美華助手が岡山大学准教授に栄転しており、鈴木啓展助教は退職後歯科医院開業、坂井日出男技術専門員は定年退職している。

2. 教育について

20年以上マクロ・ミクロ両面の歯学部解剖学教育を通して感じていることは、学生が学ぶ知識は断片的で、解剖学教育一つをとっても、マクロからミクロまでの統合がなされていないという事実である。断片的な知識は臨床では役に立たない。解剖学は肉眼解剖学から顕微解剖学、人体発生学さらには細胞生物学という広い領域をカバーする学問であり、臨床医学にも直結する基礎医学である。解剖学的知識の統合を実現するためには、学生が自ら学ぶ環境をどのように構築するかが鍵となると考えている。

学生が自ら学ぶための方略として、学生が解剖学の重要性を実感できるように、常に歯科臨床との繋がりを重要視している。解剖学実習の際にも、口腔外科学、歯科補綴学、歯科放射線学の教授やインプラント専門の開業医による「歯科臨床における解剖学の重要性」についての講義を内容に含めている。解剖学実習では、限られた時間で効率的な実習を行うために「やって見せる、やり方を教える、その通りにやらせる、褒める」を基本とした指導を行い、実習項目の到達目標を明確にすると共に口頭試問も実施し、学生が自主的に学習するよう促している。さらに、人体の多様性、ならびに歯科臨床の視点から神経、血管、筋、骨、内臓などの三次元的な相互の関係が理解できるような実習を心がけ、毎年実習内容を改善している。また、すべての科目で講義・実習のテキスト（手引き書）を製本して学生に配付し、学生が膨大な内容の解剖学を効率的に学習することができるように努めている。教育の基本は、テキスト（教材）と問いである。内容の濃いテキストを学生に出会わせ、そこに問いを投げかけテキストからの吸収を良くさせる。物事を考えるためには、考えるための切り口が必要だ（齋藤孝著「教育力」より引用）。それと同時に、学生が学問に興味を持てるように、ヒトのからだの進化過程にも思いをはせ、形態形成の面白さ、不可思議さ、さらに臨床的な観点を取り入れた肉眼解剖学の講義、実習を通し

て、学生が生命体としてのヒトのからだの仕組み（発生、構造、機能）に興味を持てるような手助けをしていきたい。また、歯の解剖学では、個々の歯の形態の理解、鑑別能力をつけさせるとともに、臨床的観点、人類学、比較解剖学等を通じ、一本の歯がどれほど多くの情報を有しているかを学ばせることが重要であると考えている。

大学院教育においては、明確な目標設定と目標達成のために適切な方略の立案と研究の実行力が重要だと考えている。大学院早期から各自に興味ある研究に積極的に参画させ、研究遂行能力、問題解決能力を養わせることが大学院教育に不可欠である。目標設定には十分な議論を重ね、到達可能な目標を目指した研究を遂行し、結果が出たら、それをまとめ学会発表をし、論文にまとめるという一連の過程を出来るだけ早く経験してもらい、研究に興味を持ってもらうことが重要だと考える。大学院生には研究課題遂行のために重要な真摯な研究姿勢と体力、胆力、判断力、断行力、能力を涵養していきたい。

3. 研究について

歯学研究において、形態学的基盤を提供するのは解剖学教室の使命であると考え、広い視野で臨床講座および他の基礎講座との共同研究を推進すると共に、教室のコアの研究テーマである歯の発生生物学と歯髄生物学の研究を発展させ、学外との共同研究も積極的に推進していきたいと考えている。

最近では、口腔外科学、歯科放射線学の先生と共にマクロ解剖学研究をスタートさせた。インプラント手術時の舌下隙における動脈の損傷は口底部出血の原因となり、生命を脅かす気道閉塞を引き起こす危険性がある。歯学部人体解剖学実習を活用してオトガイ下・舌下動脈と顎舌骨筋・舌下腺・下顎骨との関連を調べ、走行パターンを類型化することができた。また、上歯槽神経・血管の走行をマクロ解剖とCT、組織切片とを関連づけることで、新たな知見を得ることができた。これまでマクロ・ミクロ両面の歯学部解剖学教育に携

わってきた経験がマクロ解剖学研究の大きな推進力になったと思う。今後も解剖学教室の研究資源を活用して、歯科臨床に貢献できる研究のお手伝いをしていきたいと考える。

教室の主要な研究テーマは、①歯と顎顔面頭蓋領域の形態形成機構に関する研究、②象牙質／歯髄複合体の発生と再生に関する研究、③デンタルインプラント手術時合併症のリスク評価とオッセオインテグレーションに関する研究である。2008年より口腔病理学分野から当教室に移った依田准教授は、当教室に細胞・器官培養を用いた機能アッセイ系や細胞生物学的手法等を構築し、病理時代からのプロテオグリカンの仕事に加え、(株)江崎グリコとの共同研究である酵素合成グリコーゲンによる歯と骨の再生研究に着手すると共に、器官発生過程における細胞内グリコーゲン蓄積過程に着目し、歯の発生過程における糖代謝の新規メカニズム解明に繋げている。また、歯髄生物学の機能アッセイを可能にする象牙質・歯髄複合体の器官培養も確立するのに成功すると共に学内・学外との共同研究も積極的に推進している。2009年より留学先の英国ニューキャッスル大からラボに加わった中富助教は、教室に質の高い *in situ* ハイブリダイゼーション技術を構築し、口唇口蓋裂の成因となる遺伝要因と環境要因の複合による多因子閾値モデルの確立に成功し研究を発展させると共に、エナメル質形成における *Msx2* 遺伝子の機能解析で新知見を提供している。斎藤 JSPS 特別研究員は、歯の損傷後の象牙芽細胞分化メカニズムの解明に着手し、樹状細胞やオステオポンチン (Opn) に着目し、Opn が修復象牙質形成に必須の因子であることを明らかにすると共に、歯髄幹細胞／前駆細胞の維持機構に関する新知見を提供している。Quispe Salcedo 大学院生は、抗菌性薬剤や酵素合成グリコーゲンをを用いた歯髄再生研究に着手し、これらが歯髄修復過程を促進することを明らかにしている。渡辺 泰典大学院生は、世界で初めて確立したマウスを用いたデンタルインプラントモデルを用いて即時

埋入インプラント植立後のオッセオインテグレーション確立過程を明らかにしている。また、恐竜やサメの鋸歯を研究してきた牛村英里大学院生が2013年よりラボに加っている。監物新一技術専門職員は人体解剖学実習を始めとする歯学部教育とラボの研究の技術的基盤を支えると共にマイクロCT等の学内共通機器の管理も行っている。

分野内スタッフについては、自分の殻にこもって研究するのではなく、お互いに刺激し合いながら、そして協力し合いながら、研究アクティビティを高めることが重要であると考え。自分の進むべき研究の方向性、そのために必要な解決方法についてはラボ内で積極的な意見交換を行う環境を構築し、他分野のスタッフとも連携を取りながら目標達成のために必要な方略を立案、実行していきたい。研究の質の向上のためには研究手法の拡大が鍵を握っており、そのためには積極的な学内・学外連携が極めて重要であると考え。

歯科基礎医学の発展のためには、国際的競争力のある研究成果を発信することが重要であり、研究の質の向上とそれを支える人材の求心力が必要である。研究はより高いレベルで、より広い舞台でアピールしていくことが求められる。世界の歯と顎顔面頭蓋領域の研究者が3年に1度一堂に会する Tooth Morphogenesis and Differentiation に関する国際学会 (通称 TMD) や歯の研究者の日韓交流にはなるべくラボ全員で参加することを心がけている。学内および国内、そして海外と連携を取りながら歯の発生生物学と歯髄生物学の研究を進展させ、新潟大学に世界をリードする歯の発生・再生研究の拠点を形成することに尽力したい。そのためには先に述べた研究手法の拡大や研究の質の向上が必須であるが、共に研究を推進してくれる人材の育成が急務であり、「教育・研究者としての魅力」、「教育・研究者としての情熱」、「教育・研究の質に対する向上心」が、学生教育だけでなく、研究面での人材育成の求心力になると信じている。



歯科麻酔学分野

歯科麻酔学分野・教授 瀬尾 憲 司

概要

歯科麻酔科は平成2年に歯学部附属病院診療科として設立されました。歴代東京医科歯科大学の歯科麻酔学講座より長谷川士郎先生、谷田部雄二先生、海野雅浩先生、大渡凡人先生らが歯科麻酔医として派遣されておりましたが、第2口腔外科の助教授であった染矢源治を初代教授として、高山治子助手、荒谷由美と瀬尾の4人が初代メンバーとして独立して診療を開始しました。その後、平成13年に歯科歯科侵襲管理学分野として大学院として独立しました。平成20年3月染矢前教授が定年退官の後は、同年4月より瀬尾が教授となり現在に至っております。業務内容は中央手術部での歯科口腔外科患者の全身麻酔と鎮静法管理で、年間症例数は約650例。平成24年に外来新棟5階に外来手術室が設置されて、全身管理とペインクリニックが主な業務です。

構成員紹介

教授をはじめとして、多くの特色ある人材が集まっています。脳研究所統合脳機能センターから移籍した照光真准教授、第2内科心身症外来で研修し日本心身医療学会の認定医を取得した田中裕講師、医学部の薬理学教室出身の弦巻立特任講師、



医局メンバー

倉田行伸助教、医員では3年間の研究医を終了してから入局した山崎麻衣子、歯科麻酔学講座の大学院を修了してからいちど社会に出て、その後当科に復帰した佐藤由美子、現在産休中の小玉由記があり、社会人大学院生として吉川博之、金丸博子、大学院生として平原三貴子、山田友里恵、須田有紀子以上総勢13名です。

日常生活

歯科麻酔科の仕事の始まりはおそらく歯学部の中で最も朝早い。冬ではまだ夜も開けない真っ暗な朝7時半より、中央手術部のラウンジで医学部麻酔科との勉強会や抄読会に参加し、さらに日々の症例を合同の朝カンファレンスに提示してから、その長い一日が始まるのです。この時間は歯学部の中を通っても、誰にも会わない時間です。歯科が主に使用する手術室は、中央手術部2階の少し小さめの第13手術室と、顕微鏡などが入ることのできる広めの第14手術室です。8時半になると患者が入室し、麻酔が開始されます。年に何回かは、朝方まで手術が続き、患者は白々と夜が明けたところに手術室内の専用エレベーターで直接ICUへ搬送することもあります。月曜日の朝は、1週間分の症例をまとめて検討する機会を設けて、その週の詳細な計画を立てます。また火曜日には医局会で、学会報告・セミナーなどを通じて、現在自分で実施している研究や最近得た知識や新しい情報などを発表し、多くの情報を共有するようにしております。

医局のモットー

私達、歯科麻酔医にとって麻酔は「毎日のこと」ですが、患者様にとっては、その人生では「最大級のイベント」である可能性があります。一つ



外来手術室



中央手術室

一つの症例を丁寧にそして慎重に行い、決して事故のないように日々研鑽することが必要であると考えております。

また歯科としては珍しくチームワークで仕事をするのが麻酔業務です。朝から始まった麻酔は時に翌日朝まで続いたりしますし、決して多くはありませんが夜中に突然呼ばれる可能性もあります。麻酔中の緊張を長時間持続させることは到底不可能ですので、麻酔中適度な疲労を解除するためにも休憩が必要ですが、その間も麻酔をかけなければならないと交替を必要とし、チームプレーとしての業務となります。

歯科麻酔学会認定医とは

歯科麻酔科の一つの到達目標である、学会認定医は200症例以上の全身麻酔を経験し、厳しい筆記試験と口頭試問により合否が決まります。決して簡単な試験ではなく合格率も約60%と低いものです。国家試験より難しいかもしれません。生理学・生化学はもとより内科学・外科学・検査診断学などの医学的知識を整理する必要があります。しかしこれらが終わりますと、ひとりで全身麻酔を実施することが可能となります。その後は研究者の道、臨床家としての道などを自分で選択します。

教育

新年度入学時の合宿において救急蘇生の教育を担当しています。おそらく歯学部に入塾してから初めての大学の専門講義になるでしょう。その後歯学科の歯科麻酔学、全身管理学に携わり、また

口腔生命福祉学科の歯科診療補助をその他 PBL などの卒前教育。卒後研修医に一次、二次救命処置の講習会を行います。さらに新潟市、新潟県をはじめとして他県でも、現場の歯科医師に対しての歯科治療における安全教育の一環として救急蘇生講習会を開催しています。社会的にはアメリカ心臓協会 (AHA) の BLS (一次救命処置) インストラクター、日本医学シミュレーター学会の DAM (気道管理困難)、SED (鎮静法) 講習会のインストラクターとして、歯科だけではなく広く医学の安全管理の一分野にも貢献しています。また障害者歯科学会指導医など広く歯科治療の安全管理に寄与しています。

臨床

現在の臨床業務としては3つのメインとなる柱があります。①中央手術部または外来手術室で行われる歯科または口腔外科関連の手術と障害者歯科治療における全身管理であり、これには全身麻酔と精神鎮静法を含んでいます。②歯または顔面領域の心における問題からくるさまざまな訴えに対する対処。これは意外と患者との接し方などの勉強にも大変役立つ分野です。③智歯抜歯などによる末梢神経障害の診断と治療。診断としては照光真准教授を中心として脳研究所統合脳機能センターと共同で開発した MR Neurography により、顎骨内の末梢神経をまた舌神経を直接映し出すことに成功しており、これにより今まで骨の破壊状況から間接的にしか想像できなかった神経損傷を、画像として証明できるようになったこ

とは特筆すべきです。さらにこれらにより判明した末梢神経損傷に対しては、PGA-collagen tube を用いて外科的に末梢神経を修復・再生する外科的治療を、本学の組織再建学分野、顎画面外科学分野の協力のもと、奈良市の整形外科、稲田有二先生、京都大学再生医科学研究所の中村達雄先生・茂野啓示先生らのご協力を得て、国内で唯一三叉神経の外科的治療に取り組んでおります。

研究

臨床的な疑問から発したことについて、様々な角度から研究を進めています。すなわち、切れてしまった末梢神経が再び接続するメカニズムと、MRI などを用いて神経損傷を画像化し、さらにそれを分析する新しい撮影・分析方法を開発が、主な研究テーマです。末梢神経は断裂しても再生することは医学的には常識とは受け止められているものの、実はその詳細は分かっておりません。歯科医療の中で起きた末梢神経損傷は決して少なくありませんが、そうした医学における常識？が、多くの患者を悩ませているのです。どうしてしびれが治らないのか、感覚が喪失したのが治らないのかなどをはじめとして、抜歯をした後、長い時間が経過してから痛みが出てきた理由など、

実はこうした疑問は尽きないのです。三叉神経の損傷に関する基礎的研究を行っている施設は非常に少なく、それでもニューロパシクペインとなると研究に取り組む基礎系の研究施設は世界でもいくつかありますが、臨床的な観点を有して基礎的研究に取り組んでいる研究施設は実はほとんどありません。当科では行動学的分析法と始めとして中枢神経の機能変化すなわち延髄スライス標本による電気生理学的手法または光学的分析法、その他として生理学的分析法を組み合わせながら、生化学的分析法、免疫染色などの形態学的分析なども加え、多方面からの末梢神経損傷と神経再生のメカニズムを研究しています。

さらにこうした基礎的研究結果は、ヒトにおける MRI を使用した末梢神経損傷の画像診断法開発の研究の基礎ともなり、こうして基礎と臨床の両方面から末梢神経損傷で生じた様々な現象について総合的に研究を進めています。

最後に

口の中だけにとらわれることなく、体の中に口があることを忘れず、歯科治療の障害となるものを取り除く一方で、患者を歯科治療から守るのが「歯科麻酔」の使命であると考えます。



泣き叫び声のおこうには……

歯科衛生士 近藤 淳子



「よく来てくれたね！」
ぐずぐずと入室を嫌がる患者様に笑顔で声をかけるDr. それと一緒に「待ってたよ～元気に来てくれて嬉しいよ～」という声かけで始まる小児・障害者エリア。

新棟になり22名の歯科衛生士が5つのブロックに分かれ、その配属科を中心に全体を見ながら業務を行なっている中、私はこの小児・障害者・矯正エリアで毎日働いています。

ここでは、治療困難な重度の心身障害の方、恐怖心が強く非協力児として治療途中で放置されたままの方など、一般の開業医では対応できなかった方々の診療を行なっています。いかに安全に、そして素早く治療を終わらせるか！が最大の課題となる中、Drが治療に集中できる様に、3本4本目の手となるアシスト業務が重要な仕事となります。小さな口、開かない口、首を横に振り全身で嫌がる子ども・障害者の診療、私たち衛生士は、顔を固定し、まずは治療できる環境づくりのアシストをします。体動の激しい方には、レストレーナーで体を固定します。小さな体にネットで動けなくなっている我が子の姿に、理解し同意したはずなのに……涙を流す付き添いの両親。「車のシートベルトと一緒に。だから安心なんだよ～いっぱい泣いていいんだよ～」と、患者様、むしろ付き添いの両親にも声をかけます。嘔吐反射の強い方、恐怖心の強い子どもには、笑気麻酔下での診療も行います。7台のユニットの内2台が個室、その内の1室に医療ガスが設置されています。

もちろんこの笑気ガスマスクを付けるにも、あの手この手を使います。鼻マスクは「わあ～ミッ

キーマウスに変身だね～」と声をかけ、マスクの内側には、バニラエッセンスを塗り、「ホットケーキの匂いがするね～」と優しく導入します。

こんな感じで、患者様、家族に対してDr・DHがチームで、いかにスムーズに、安全を維持しながら、目標の治療を達成させるか、毎日奮闘しています。

私は、歯科衛生士になり、うん十年経ちます。開業医に勤め、専業主婦も数年やり、保健センターで保健指導の仕事を10年近くやってきました。大学受験目前の長男と、短い制服のスカートをひるがえしている女子校生の母でもあります。そんな経験も生かしてリスクの高い患者様に、集団指導ではできなかった保健指導、情報提供やアドバイスを予防処置としてやっていきたいのです。患者様にとって、一番身近な存在に。小児のDrの惚れればれる診療とセットで衛生士が予防処置・保健指導を行う！これからの衛生士が活躍できる場がひろがるように、おばちゃん衛生士頑張っていこうと思います。

このエリアには4人の衛生士がチームワークNo.1で毎日満点の笑顔で頑張っています。

泣き声と叫び声のおこうには、ほっこりとした暖かい診療が……

たまに覗きにいらして下さいね！

次のページは私の尊敬する大好きな、歯周病認定歯科衛生士、渡辺美幸さんです！

最強のチームワーク



移転後の外来～歯科衛生士の視点から～

歯科衛生士 渡辺美幸

近藤淳子さんからバトンを引き継ぎました。
歯学部ニュースをご覧の皆様。はじめまして。
診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士の渡辺美幸と申します。

私が配属されている3ブロックは「歯の診療科」「義歯診療科」「冠ブリッジ診療科」「顎関節治療部」「インプラント治療部」の5診療科から構成され、歯科衛生士は7名配属されています。5つも診療科がありますので、1日の来院患者数はかなり多く、新急患も毎日大盛況ですので、常に非常に忙しいブロックです。

アシスタントの内容も多岐にわたり、それぞれの治療に対する知識が要求されます。

また、患者層も幅広く、有病者や年配の方も多い為、疾患の知識や、個人のADLに応じた介助の仕方を学んでいく必要もあります。

時には人手が足りず、コールが鳴ってもすぐに駆けつけることができないこともあり、先生方には多大なご迷惑をおかけしております。

また、全ブロックの中で歯周メインテナンスの患者数もダントツに多く、歯周基本治療の段階から患者様を担当し、患者教育から関わることができるので歯科衛生士としては非常にやりがいがあるところです。

私は主に「歯の診療科」の患者様を担当させて頂いております。先生方のチェックが厳しく、至らないところがあればすぐに容赦なく指導が入ります。正直怖いです。

ですが、経験値に慢心して、自身では気づくことのできなかつた事を指摘して頂けるので、逆に自己研鑽に励むモチベーションになり、心、技ともに上達できる大変恵まれた環境であることは間違いないです。

外来全体のことについて。

移転して1年経過し、なんとか軌道に乗ってき

たという感はありませんが、逆に色々な細かい問題点も顕在化してきたように思っています。

その証拠に、各方面から厳し

いご意見を日々、頂戴しております。

移転当初は「外来に歯科衛生士が増える」ということで、大きな期待を持った先生方も多くいらっしまったことでしょう。

私達は期待に応えられているでしょうか？

折角意見を頂いても、多くは、なおざりになったまま現在に至っています。

先生方の期待は不信に変わってしまったのではないのでしょうか？

このままでは先に見えるのは破綻です。

それを回避するためには、常に意識のアンテナを広げ、「ニーズ」に素早く対応する柔軟かつ真摯な姿勢が求められると私は思います。

私達の働き方如何で、新潟大学における今後の歯科衛生士の立場が問われる「評価」の時期。

各々が積極的に「外来」「診療」に関わっていかねければなにも始まりません。

まずは関わらなければ、改善すべき点も見つからないでしょう。

最後に My プチ自慢。

矯正科、予防歯科、口腔外科、顎関節治療部、インプラント治療部、画像診断診療室（現：歯科放射線科）、保存科、3ブロック……関わった診療科の数の多さは当院歯科衛生士の中で No.1 です！

記録よりも記憶に残る歯科衛生士であることを祈りつつ……。



新外来棟 歯科外来手術室の紹介

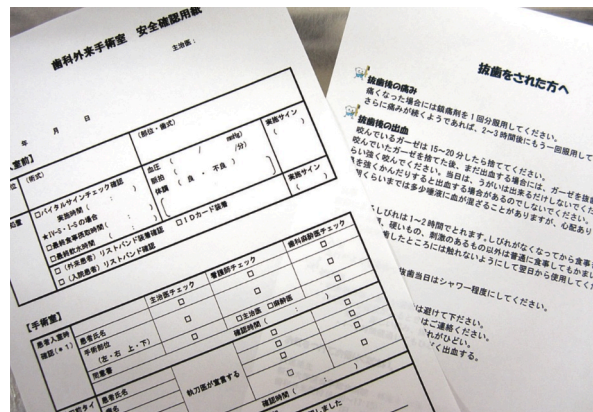
歯科外来 4・5階看護師 遠藤千佳

歯科外来手術室を担当しています、副看護師長です。歯科外来手術室は2012年11月26日の新外来棟開設にあたり、新たに設けられた施設です。旧外来棟の口腔外科外来で行われていた埋伏歯抜歯を含めた小手術、インプラント外来で行われていた非静脈内鎮静法下でのインプラント埋入などのインプラント関連の手術、そして歯科麻酔科外来で行われていた障がい者・歯科恐怖症患者・異常絞扼反射の患者様に対する静脈内鎮静法や笑気麻酔で行う治療のすべてを1ヶ所にまとめました。位置づけとしては、新潟大学医歯学総合病院中央手術部の分室となります。

歯科外来手術室は、新しく開設されることから移転前から開設に向けての準備が必要でした。私は、看護部長から「外来は移転があるから、頑張ってください」と言われ、2011年4月より歯科外来に移動になりました。移転まで2年切った状態です。口腔外科・歯科麻酔科外来担当ということは、もれなくこの新しく開設される歯科外来手術室の準備を検討することがついてきました。手術室は3部屋あります。そのうち1つが歯科麻酔科管理（静脈内鎮静法など）の必要な処置を行う部屋になります。いったいこの3部屋で全て収まるか否かが一

番の心配事でした（特に口腔外科の埋伏歯抜歯などが2部屋で収まるのか）。そのため過去の手術件数を調査し、シミュレーションしてみたところ計算上は収まることにはなりますが、春や夏の繁忙期は大丈夫なのか、麻酔科管理外の部屋が2部屋しかないことから並列で2人までという制約のなかで本当にやっていけるのか悩みました。新外来棟手術室WGも立ち上がり、システムや実際の手術の稼働、また予約について検討がなされていきました。そのほかにも、棚や作業台など移設の必要な物の選択、新棟における配置の検討、器具類の洗浄・滅菌行程、看護師の業務など細かい検討も重ねていきました。外来手術室の移転の際は看護師スタッフが使いやすいように配置や収納を考えて移転作業を行ってくれました。移転し外来手術室が稼働し始めても、実際の業務に合わせながらさらに使いやすさを模索しながら変更するなど、スタッフ一同頑張ってくれました。

ようやく1年経過し歯科外来手術室も現在の形に落ち着きました。手術室は3室あり、9:00~16:00まで使用可能となっています。看護師は手術室・歯科麻酔科外来担当の3名で業務にあたっています。移転前は不安なことが多々ありま



したが、実際に稼働してみると意外とうまく稼働するもので、この1年を振り返ると1ヶ月で180～250件ほどの手術室利用があり、そのうちの30件前後は静脈内鎮静法など歯科麻酔科管理を行いながらの処置となっています。移転前の手術件数とさほど変わらない件数となってきました。歯科外来手術室では、入室する患者様すべてに事前に血圧測定や体調確認を行い、患者確認のためのリストバンドの装着を行っています。入室してからは患者様から名前・術式・部位を言ってもらい患者様そして医療者が共に患者名や手術部位を確認しています。さらに開始時のタイムアウトもおこなっています。手術中は全患者様にモニターを装着しています。このようにすることで手術中の患者様の安全に努めています。ちなみに本日（こ

の原稿を作っている時ですが）は静脈内鎮静法2件と口腔外科の埋伏歯抜歯等の小手術が15件でなかなか忙しい日でした。少ない看護師で何とか切り盛りしていますが、さすがに目が回りそうです。それでも、患者様の安全第一を考え、そしてできるだけお待たせすることのないようにスタッフ一丸となって頑張りました。

今後は、障がい者の歯科治療を日帰りの全麻でという話もあります。手術室2は全身麻酔がかけられる設備が整っていることから今後活用の機会が増えることと思います。今以上に患者様に安全そして安心な歯科治療を提供できる歯科外来手術室を目指して、日々頑張っていきたいと思っています。



素 顔 拝 見

口腔解剖学分野・准教授
大 峡 淳

11月1日より口腔解剖の准教授として赴任致しました大峡（おおはざま）と申します。大峡という姓は、インターネットで調べると、全国に800人ほどしかおらず（そのうち10人がうちの家族になります）、数のランキングでも全国で10070位と、かなりレアな名字です。ただ、同じ漢字でも「おおば」や「おおばさみ」と読む方もおられるようです。めずらしい名字は何事もスムーズにいかず、メジャーな名前に憧れます。結婚の際に、名字ランキング5位の嫁の名字に変えようかと真剣に悩んだくらいです。研究者となってから、すぐ覚えてもらえるので、悪くないかなと感じられるようになりました。大峡姓の多くの方が山形県と長野県に住んでいるのだそうで、そんな私も山形県米沢市の出身です。「スウィングガールズ」という映画の舞台になった所です。映画は、山形弁バリバリの女子高生がジャズバンドを結成するストーリーですが、映画での訛りは大分軽くしてあり、実際は、もっとキツイものです。他県の友達曰く、外国に来た気分になるとの事でした。

私は、日本大学歯学部出身です。大学卒業後、昭和大学の歯周病学教室の大学院に入学し、大学院卒業後もそのまま歯周病科に助教として勤務させていただきました。臨床が好きで大学院のテーマも臨床的なものであったため、大学院時代から研究よりも臨床指向でした。歯周病の専門医も取得し、開業という言葉が頭をちらつき始めた頃に、昭和大学の留学制度に応募する事にしました。臨床の場で歯周組織の再生を少しでも得られるための

工夫に役立てばという理由で、発生学を学ぼうと考えての応募でした。ただ、一度海外に住んでみたいという事も、応募動機の一部にあったかもしれませんが。。。。当時、アメリカに留学していた友人から、患者と関係のない基礎のラボなら、好きな時に休めると聞いた事が、経験のなかった発生学研究を選択した事にほんのちょっとだけ影響したかもしれません。。。。

畑違いの人間を採用してくれるのだろうかとの不安もありましたが、希望していた、イギリス King's College London の Paul Sharpe ラボ (Department of craniofacial development) に行く事になりました。出発前にイギリス英語を教えるという英会話教室にも通い、準備したつもりでいましたが、ラボへの出勤初日は、「ハロー」以外何も聞き取れず、ポロポロになって帰宅しました。話さなきゃうまくならないと思うものの、何を話したらいいかわからない。これではマズいと、みんなと会話をするために、話題によくのぼるサッカー番組を見るようにしました。当初、まったく興味のなかったサッカーでしたが、試合を見ているうちに、すっかり魅了されてしまい、気が付いたら現地の人以上のサッカー狂になっていました。昼間に試合の放映があるワールドカップの際には、仕事の合間にサッ



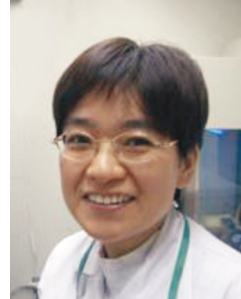
カー観戦（サッカー観戦の合間に仕事？）をしたりましたが、そんな事が容認されるイギリス社会でした。家にテレビは一つしかありませんから、私がサッカーを見ている間、横で退屈そうにしていた女房も、気がつけばサッカーファンに。チェルシーというチームのファンである私に対し、女房はリバプールというチームのファンです。イギリスでは父子は同じチームを応援しますが、息子は女房にとられリバプールファンになってしまい（涙）、チェルシー対リバプールの試合の日の我が家は、悲劇です。イギリスを離れて悲しいのは、時差のせいでサッカーの試合の放映が夜中になる事です。もし、私がウトウトしてしまいたら、きっと夜中にサッカーの試合を見ていたのだかと、そっと見守ってください。サッカーと同様に、基礎研究にも徐々に魅了されていきました。臨床と基礎研究どちらも好きでしたが、今後の人生をどう過ごすか考えた末、基礎研究一本に集中する事にしました。結局、一時帰国を挟んで合計12年の在英生活となりました。当初は、どうすれば、こんなにマズく作れるのだと思っていたイギリス料理も、12年も経つと“味気ないのが味”と思えるようになっていました。仕事のほうも幸運な事に、後半の6年はPIとして自分のラボを持つことができました。ポストドクとはまったく次元の違う仕事の内容に、悪戦苦闘の日々でしたが、とてもいい経験でした。もっとも、周りのサポートがなかったら、とてもこなせておらず、支えてくれた人達には感謝の気持ちでいっぱいです。

最後に仕事の事を少々。歯周組織の再生を目的にと始めた発生学の研究ですが、現在では、歯、舌、口蓋、口唇、顎関節の発生分子メカニズムの解明をめざした、研究を行なっています。決まった場所に決まった器官が、決まった形や数で形成されるその過程には、神秘を感じます。それらの発生過程は進化の過程で獲得したものであり、発生研究は進化の謎にも迫れます。また発生の分子メカニズムは、再生医療における幹細胞の分化誘導にも必須です。そんな研究に興味がおありの方は、ぜひご連絡ください。

私は新潟大学歯学部が開校した年に生まれましたので、新潟大に勝手に縁を感じております。微

力ではありますが、少しでも新潟大の発展に貢献できるよう、精一杯努力していく所存です。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

＊



口腔再建外科・講師

芳澤享子

7月1日付で口腔再建外科講師を拝命しました芳澤です。よろしくお願ひいたします。自由な内容をなんでも好きなように書いてよいということです。まずは自己紹介ということで名前について書こうと思います。私の first name は「みちこ」と読みますが、子供の頃から漢字を正確に読んでいただけたことがありません。たいていは「きょうこ」でしょうか。これまでもいろいろ困る状況はありましたが、最も困るのが電話で自分の名前を伝えなければいけない時です。『お名前を漢字で教えてください』と電話の相手の方はいとも簡単におっしゃるのですが、そのたびに私はこれから漢字の説明をしないといけないのかと大変憂鬱になります。

電話の人（なぜか明るく）『それでは苗字からお願いしまーす』

私（わかってくれるかなあ？ と思いつつ）『よしざわの「よし」は芳しいの「よし』』

電話の人『はあ？』

私（だから言ったのに）『えっと、芳香族とか芳香剤の「ほう』』

電話の人『はああ？』

私（だめだ、最後の手段）『えーっと「くさかんむりに「方向」の「ほう』』

電話の人『ああああ、はい、わかりました。では「さわ」は？』

私『さんずいに難しい方の「さわ』』

電話の人『えーっと……わかりました。それでは名前の方をお願いしまーす。』

私（大丈夫かなあ？ と恐る恐る）『「みち」は「享

保の改革」の「きょう」]

電話の人『はあぁあ？』

私(たしかに今のは無理があったかも)『ですから、「享年何歳」とか、「享楽」の「きょう」]

電話の人『……』

私(やっぱりだめか……)『えーっとですね、なべぶたに口かいてその下に子供の子』

電話の人『あー！ 京都の「きょう」ですね！』

私(だから違ってるば)『いいえ、京都の京は下が小さいですが、私の字は子供の子』(私の説明もまったく意味不明……)

こんなやりとりが繰り返されます。近年読めない名前の人が多くなり他人事ながら心配していましたが、最近では電話で名前を説明する機会もめっきり減り、インターネットで入力すれば事足りることが増えたので、よい世の中になったものです(と、名前でここまで引き延ばしてしまいました)。

それでは次の素顔ということで、趣味についてです。当科の齊藤 力前教授より「人はそれぞれに仕事の比重というものがあるが、芳澤は100%だ」と言われ、少なからずショックを受けたことがありましたが、そんな私でも一応の趣味はあります。SAKEとかKARAOKEでしょう、と思われる方もいらっしゃると思いますが、残念ながら今回は【街道をゆく】についてです。もともと歴史好きで、司馬遼太郎の歴史小説は大ファンだったのですが、司馬遼太郎の【街道をゆく】は全く読んだことがありませんでした。というか、歴史は好きだったのですが、現地まで行くのが面倒くさい、外出すらも面倒でイヤといういわゆる出不精で、当科に所属してからも学会出張でさえ、かなりのストレスを感じていた私でしたが、それまでなじみの薄かった関西、中国、四国、九州、あるいは東北、北海道、さらには外国など、自分が知っていた文化とは異なったものに触れられる地域に行くことが多くなるにつれ、それぞれの地域の歴史を感じつつ、その文化に触れ、その土地の飲食物を味わう(結局これです)ということに徐々に楽しみを覚えるようになっていきました。そしてある時、ふと手にした司馬遼太郎の【街道をゆく】。強烈な感動を覚えました。それ以来、私

もいずれこんな旅ができたらなあとほのかな夢を抱いています。といいつつ、もともと超方向音痴な私は、新潟大学入学以来ずっと在住している新潟市内でいとも簡単に迷子になり、そのまま【街道をゆく】状態になったりもします。そういうときは新潟に旅に来たのだと思い込み、新潟駅前の居酒屋で旅人のつもりで飲食をすることにしています。

もう少し趣味のことを。趣味は？ と聞かれると昔はスポーツ！ と迷いなく言っていました。最近では特になにかするということもなく、ただひたすら歩くのが唯一の運動という情けない現状です。信濃川を見ながら歩くのも悪くはないのですが、ここ数年は実家のある長野県飯綱町(合併前は牟礼村)に帰省すると、今まで以上に長野の山々が魅力的に映るようになり、それらに囲まれて歩くのが楽しみです。特に北信五岳(妙高、斑尾、黒姫、戸隠、飯綱)は昔からあったはずなのに、年のせいか今の自分の目にはまったく違うものに見えるのが不思議です。実家のまわりを歩くだけで、越後平野がひらける新潟とは違い、山あり谷ありのハイキングになり、そのまま走ったらトレイルラン？ そういえば冬はスキーなんてやったっけ、なんて思い出したりします。もともとは山で育った猿、いえ一応人間、なので、子供の頃は意識することなくそれが日常だったはずなのですが、長期の新潟の平地生活ですっかり【山】という存在を忘れてしまっていました。ですが、最近私の中のなにかが「そろそろ思い出したらどうだ」と言っているようで、【山】を見るとなにやら心が騒ぎます。そんなわけで、【山】にまつわるなにかを始めようかなと思いつつも、先立つものは「持久力」と「筋力」ということで、ひさびさに筋トレを始めてみました。これから何日続くかわかりませんが、もしかしたら1年後に筋トレが趣味と言っているかもしれません。

ということで、仕事以外のことに終始した自己紹介でしたが、一応仕事比重100%を目指していますので、今後とも宜しく願いいたします。

＊



顎顔面放射線学分野・助教
新 國 農

2013年6月より顎顔面放射線学分野の助教に就任しました新國農（にっくに ゆたか）と申します。まとまりのない文章になるかと思いますが、それも含めて「素顔紹介」になればと思います。（出自）出身は埼玉県桶川市ですが、本籍地は福島県になります（父方の実家です）。福島には新國という姓の方はそれなりにいらっしゃるようですが、読みもいろいろなようです（にっくに、にいくに、しんくに等）。最近大学近くに引っ越したのですが、向いにお住まいの方が福島出身で自分の姓を正確に読んでくれました。初対面では何年振りでしょう。私の場合さらに名前も読みにくく、農で「ゆたか」です。昔は「みのり」と読まれたり、漢字の方を「豊」と書かれたりして散々でした。今でも健康診断の用紙などには「豊」の文字で届くことがあります。まあそれほど気にしてはおらず、そもそも戸籍上は「新國」なのですが、今まで「新国」と苗字を書いていた。

（入局）大学卒業前、林教授のいらっしゃる教授室に飛び込み、いきなり入局希望を伝えました。どうも自分にはこのような「相手の事をあまり考えないで勝手に行動する」癖があるようで教授も驚かされていたようでしたが、海のものとも山のものともつかぬ人間を受け入れて下さいました。以来9年、足手まといどころか折に触れ足を引っ張るような真似をしていたと反省する日々でしたが、この度の当科助教の募集に応募したところ、無事採用され、やっとご恩返しができるようになったと胸をなでおろしているところです。

（臨床）私は画像診断が臨床業務のほとんど全てなのですが、診断を主な業務とすると一般的な臨床医とはかなり違う生活になってしまいます。そもそも診断というのは（歯科を含む）医師にとって日常欠かすことのできない要素であり、正確な診断こそが正しい治療を導きます。すると、診断

は歯科医師にとって必須の技術であり、あえてこれを専門に行う診断医はより高い診断能力が求められるはずです。経験不足だった頃はこの辺りが常に悩みの種で、さらには直接的に患者様から感謝されることもなく、一体自分の仕事は世の中の役に立っているのかと悩む事もありました。ただ、結果としてこの仕事が自分には合っていたようです。最近では口腔外科の先生にも「だいたいこの程度の実力」と認知され、放射線学的な問題（どの機器で最初に画像情報を得るか？ など）について、診断についてそれなりにご相談を受ける事も多く、画像診断医としてのやりがいを感じているところです。歯科医療も複雑高度になるにつれ、自分のような画像診断だけを主な業務とする人間もこれから次第に多く必要になるのかも知れないな、とここでも胸をなでおろしているところです。（転機）このような存在感のない存在として数年医局で過ごしていた私にも転機が訪れました。2012年6月から12月までの短い期間でしたが香港大学 Oral diagnosis & Polyclinics の Goto. TK 先生のご指導の元、honorary research associate の役職として働かせていただいたのです（この時もほとんど飛び込みで行ったようなものです）。それまで臨床業務しか興味なく（というよりそれだけで精一杯）、次いで教育、研究？ よく分かりませんという状態だった自分に対して、Goto 先生は研究活動のなんたるかを実地で教えて下さいました。この機会を与えて下さった林教授、Goto 先生、先に道を作って下さった当科田中先生には感謝してもしきれません。

（研究）現在私が行っている研究の対象はモダリティ（機器）ベースに言えばMRIがメイン、主な対象としては顎関節症の咬筋の状態について、ということになります。

具体的にはMRI撮像方法の一つ、T2mapという方法で咬筋内部の水分量の変化を画像的に捉えようとしています。2008年から当科西山准教授のご提案でT2mapを顎関節MRIのルーチンのシークエンスに加えているのですが、この度ようやくその成果の一部を学位論文にまとめました。辛抱強くご指導いただきました西山准教授、

林教授には感謝してもきれません。MRIについて余談ですが、MRIは様々な撮像方法があり、一般的に考えられている軟組織に対する最先端の画像診断装置というだけでなく、硬組織についてもその構造を知る大きな力となります。世間では(と言ってMRI業界というか、歯科放射線業界というかそういう世間ですが) dental MRIなどという用語もここ数年流行しているようです。コスト的な面でMRIを一たとえば根管治療などに用いるのはまだまだ先の事だと思うのですが、歯科領域といってもMRIの応用はまだまだ果てしないものがあると思います。

(現状) ここまで籍を置いてきて、歯科放射線科というのは実に融通無碍な科だと思うようになりました。画像診断は主な臨床業務なのですが、放射線治療前後の口腔管理も当科では重要な臨床業務です。他大学では放射線治療に直接携わる科もあります。私の感覚としても、自分のやりたい臨床、教育、研究をしたいだけ行ってきた、という気分です。このような時間の過ごし方だったので、確かにエネルギーは費やしたのですが、どうもあまり苦勞した感覚はないようです。苦勞した感覚が抜け落ちてしまう感じでしょうか。培った知識も抜けてしまわぬよう、努力したいと思います。

(展望) 今後は臨床・教育・研究という歯学部教員の一人としての仕事のバランスを考え、大学人として日常業務に邁進していこうと思います。しかしながら気分と能力は別のようで、せっかくの新年の9連休も場所を変えずと寝て過ごしていたようなものでした。2014年はもう少し頑張ろうと思います。新しい仕事が増え、なかなか計画通りに事が進んで行かず、多方面にご迷惑をおかけする毎日です。このような次第で、いつまで大学にいられるか分かりませんが、どうか今後とも叱咤激励の程よろしくお願いします。

＊



口腔生命福祉学専攻福祉学
分野・助教

米澤大輔

平成25年4月より、口腔生命福祉学専攻福祉学分野でお世話になっております、米澤大輔です。「素顔拝見」の依頼をお受けいたしましたので、自己紹介をさせていただきたいと思います。

私は、長野県駒ケ根市で生まれ育ちました。長野県と言っても非常に広いので、長野県の人でも、「どこ？」という方が多いかと思われそうですが、長野県の南側に位置し、交通の便が非常によく、車で名古屋までは1時間、東京までも3時間弱で行けてしまう様な好立地(買い物をしたくなったら、東京に行くのが当たり前という、今思えばなんとも生意気な中高時代を過ごしました)。さらには、中央アルプス・南アルプスを一望出来、標高2,956mの駒ケ岳に架けられた駒ケ岳ロープウェイからは、「千畳敷カール」と呼ばれる絶景を楽しむことが出来ます。また、「住みやすい街」というランキングで、全国第一位になったことがあるとても素晴らしい所です。もし、避暑や紅葉の時期に旅行をお考えの際には、ぜひご検討いただければと思います。などと、つつい地元のよい所となると熱くなってしまい、話がそれてしまいました。申し訳ありません。

自己紹介に戻りますが、私は平成16年に新潟大学歯学部口腔生命福祉学科の1期生として入学しました。学生生活は、1期生27名(卒業時、編入生含む)の内、男性2名という希少生物のような存在で過ごしていました。ただ、先日同窓会を行い、そこでも話題になりましたが、同級生は、私をあまり異性として意識していないような所があるので、同窓会も何故だか「女子会」という名前で行われていました。詳しくは、同窓会誌の方に書かせていただきましたので、ここでは割愛させていただきますが、一緒にいてとても楽しい時間を過ごせる仲間にも恵まれました。そのような環境であったため、なんとか4年間楽しく過ごすこと

が出来たのだと思います。しかし、同級生にも恵まれていましたが、私が最も恵まれていたのは、歯学部サッカー部に入部出来たことだと思います。大学4年間は、本当に楽しい時間だったと強く思えるのは、サッカー部での経験がほとんどを占めていると思います。サッカー部での思い出を語りだすと、字数制限を軽く超えてしまいますので、本当に簡単に話させていただきます。

私はもともとサッカーが好きで、小中とサッカーをしていました。高校時代も、部活にこそ入らなかったものの、小学校のサッカーサークルでコーチの補助をするなど、サッカーはずっと続けていましたので、大学でももちろんサッカー部に入ろうと思っていました。しかし、入学後すぐの新入生合宿で、サッカー部の先輩からの勧誘の際に、入部希望と希望ポジションを伝えた所、ガッツポーズをされ喜ばれた時には、「この部活大丈夫なのだろうか？」と心配になりました。後から分かったのですが、喜んでもらった理由は、私の希望ポジションが少し特殊だったためでした。私は、小学校の頃から「GK(ゴールキーパー)」しかやったことがないので。なので、実は、履歴書に興味サッカーなどと書いていますが、ボールを蹴ったり走ったりするのは、実は初心者の方と比べると変わりはありません。お恥ずかしながら、本当に下手くそです。そんな私が(人並みよりちょっとは上手な)GKとして入部し、喜んで受け入れていただいたのは、私としても本当に嬉しかったです。また、部員に非常に恵まれました。同期で入った友人も、先輩・後輩、OBの先生方まで、本当に素晴らしい人ばかりで、皆さんによくしていただきました。卒業後も、サッカー部の繋がりは非常に強く、様々な場面でよくしていただいております。諸先輩方からいただいた多くの感謝の気持ちを今後は、後輩に還元していかなければと感じています。しかしながら、まだまだ先輩方にかわいがってもらう方も、お待ちしておりますので、飲み会等ございましたら、いつでも声をかけていただければ、馳せ参じる所存でございます。

クラスでも、部活でも、本当に多くの素晴らしい方との出会いに恵まれて楽しい4年間を過ごし、無事に卒業することができました。その後は、

大学院に進学させていただき、博士課程前期2年間、博士課程後期3年間を経て、大学院も無事修了することが出来ました。大学院に関しては、歯学部ニュース平成24年度第2号(122号)「大学院修了にあたって」で詳しく書かせていただきましたので、そちらを読んでいただければと思いますが、改めて、大学院でも、多くの尊敬する先生方のおかげで濃密で貴重な時間や経験をさせていただくことが出来、本当に心から感謝しています。

何を書こうかと悩みながら、とりあえず書き始めてみようと思い書いていたため、乱文乱筆申し訳ございません。しかし、書き進めながら改めて自分が新潟に来てからの10年間を思い出してみたところ、人との出会いに恵まれていたのだなと感じることが出来ました。実は、先日たまたま「男性歯科衛生士」という希少生物の話を知りたいと、他大学の学生さんがわざわざ九州から来られました。その際、「大学時代、女性ばかりで苦労したことはなんですか？」と質問され、周りの人から見たら、当たり前のように大変なのだろうなと思われるのだと感じました。確かに、男性看護師に関する論文を読むと、大変だという趣旨の論文が多く見受けられます。しかし、私はその学生さんに、「私の学生時代は、本当に多くの素晴らしい人達に恵まれていたため、とても楽しい4年間を過ごしましたよ」と伝えました。今は、希少生物ですが、少しずつでも、私の経験を学生の皆さんに伝えられたらと思います。まだまだ未熟者で、足りない所が多々あり、ご迷惑をおかけすることが多いと思いますが、日々成長しながら努力していきたいと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

*



口腔生命福祉学専攻・助教
諏訪 加 奈

平成25年5月より口腔生命福祉学科専攻口腔保

健学分野助教に採用頂きました諏訪間（すわま）加奈です。今回このような機会をいただきましたので、恐縮ですが少し自己紹介をさせていただきますと思います。少しお付き合いください。

私は口腔生命福祉学科に一期生として入学し、卒業しました。旧姓市川です。余談ですが……、旧姓はとても簡単な漢字だけなので、難しい名字に憧れていましたが、なかなか珍しい名字になりました。(最近は、難しい名字も大変と実感中です……) 聞きなれない名字のため出身地はどこか聞かれることも多くなりましたが、新潟県加茂市の出身です。父の仕事の都合で、海の柏崎市や山の松代町にも住んでいましたが、大学までの大半は加茂市で育ちました。新潟市内から車で1時間くらい、「北越の小京都」、「日本一の桐ダンスのまち」と言われている所です。加茂山公園・加茂川など自然が豊かで、普段でも散歩などすると癒し効果が抜群ですが、なかでもお勤めは「AKARIBA」という加茂山での灯りのイベントです。夜の加茂山や青海神社にたくさんの灯りがともされる、なんとも素敵な雰囲気です。また、萬寿鏡などおいしいお酒をつくる酒蔵も温泉もあるので、ぜひ季節が良くなりましたら加茂にお越しいただけたら嬉しいです。春には、加茂川に大量の鯉のぼりも泳ぎます。加茂山公園のリス園も再開します。ご紹介したいものはまだまだありますが、地元の宣伝はまたの機会に。

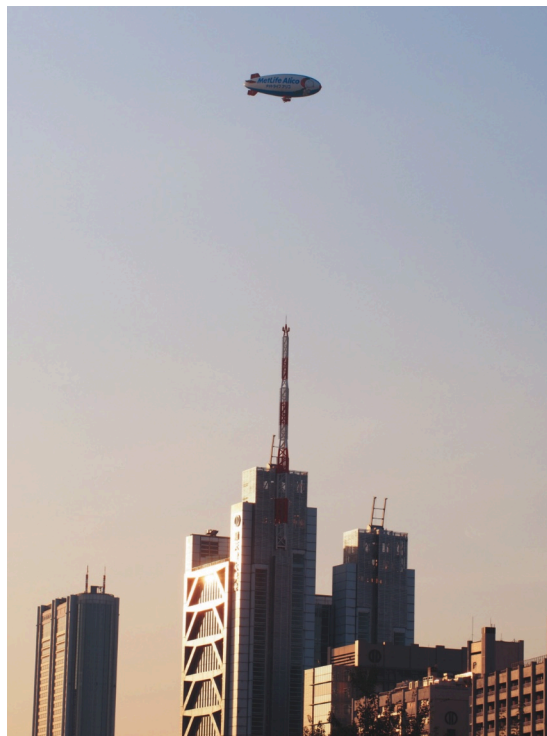
小さいころから自然豊かな所で育っているので、海水浴にスキーにとわりとアクティブに育ち、何か新しいことに挑戦するのが好きで、大学時代も卓球部と茶道部という新たな部活にチャレンジしました。どちらの部活もとても楽しく、卓球部ではデンタルへも参加させて頂き、県外へ大会に行ったことや、夏の浜コンでは夜遅くまでバーベキューや花火をしたことはとてもいい思い出です。茶道部では市民茶会や学生茶会など普段なかなか経験できないことをさせて頂きました。これらの経験もそうですが、人との出会いもかけがえのないものでした。新設の学科所属でしたが、OBの先生方、先輩方や後輩も変わらず良くくださり、本当にありがたく思っております。また、県外出身の方たちは「県人会」という集まりがあ

ると思いますが、新潟県内だと高校単位で集まっているところがあります。私の母校の新潟県立三条高校も「三高会」という集まりが開催され、年に何回か懇親を深めています。こちらの方も毎回、温かい雰囲気楽しい時間を過ごさせて頂いています。卒業後、大学を離れた時も声をかけてくださる先生方や開催してくれる幹事さんには感謝です。そして、口腔生命福祉学科1期生の仲間たちとの出会いもかけがえのないものでした。先生方にも言われますが、それぞれ個性豊かな仲間たちです。(新設の学科にチャレンジするくらいだから確かにそうだと思うのですが) でもそれぞれが個性的なので、非常に面白く刺激的です。このメンバーだからこそ4年間の学生生活を乗り越えられたと思いますし、卒業後は特に皆に支えられることも多く、出会えたことに感謝しています。思い返しても、一番楽しい学生時代でした。

卒業後は、新潟大学医歯学総合病院予防歯科診療室で1年間歯科衛生士としてお世話になりました。また、同時に主に夜間や休日、博士前期課程で社会人大学院生として学ばせて頂きました。その後、平成21年に新潟市歯科医師会が指定管理する新潟市口腔保健福祉センターが開設されることになり、歯科衛生士として4年間お世話になりました。このセンターでは、障害や高齢のため一般の歯科診療所では治療の困難な方の歯科診療や歯科保健事業、年末年始やお盆など歯科医院が休診のときに応急処置を受けることができる休日急患診療が行われています。それまで障害を持つ方の歯科診療を経験することはなかなかありませんでしたので、最初は緊張の連続でした。障害のため意思疎通や理解が得られにくく、ユニットに座ることや建物に入ってくることも難しい方。体動の強い方、精一杯の力で噛んで開口が難しい方など様々な患者様がいらっしゃいましたが、それぞれに対し安全に、できるだけ苦痛が少ないように配慮され診療が行われていました。そのような歯科診療や患者様の特性や能力を生かした歯科保健指導には、多くの工夫や根気強い努力がたくさんありました。また、診療がうまくいくためには患者様はもちろんですが、家族や施設の職員の方などの協力も不可欠です。様々な事情を抱えながらも、

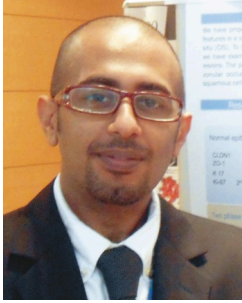
一生懸命に患者様を支える家族や施設の方にはただただすごいと頭が下がるばかりです。患者様・家族・職員の方との接し方・コミュニケーションの取り方では難しく悩むこともありました。多くの勉強をさせていただきました。また、非常に熱心に患者様と向き合い、診療に取り組まれている歯科医師や歯科衛生士の方々の姿をみることができたことも含め貴重な経験をたくさんさせていただきました。

まだまだ経験も勉強も足りず、これから自分自身もっと努力していかなくてはなりませんが、教育に携わらせて頂く中で少しでもお役にたてればと思います。また、私達一期生は先に進む先輩おらず、先輩がいたら良かったなと思う場面が多々ありました。同じ学科の卒業生としても何か力になればと思いますので、今後ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



my introduction to myself

Department of oral pathology Dr. Hamzah



“Oh I arrived to Japan” this are the first words I said when I stepped my foot in Japan. As living in a new country and meeting a lot of new people naturally include introducing oneself a quite number of times. I will be happy to introduce myself another time, but this time in writing.

First, my name is Hamzah, which mean Lion in Arabic language. I am a 29 years old dentist from Saudi Arabia. I born and raised in the second largest city called Jeddah. I visited many places in Asia, Meddle east, Europe and America.

About my study, I spent 13 years in school and 7 years as undergraduate student at King Abdulaziz University dental college. Then I join the faculty of dentistry at Taibah University as

demonstrator of oral pathology in Madina city for 2 years. Which give me the opportunity to take one closer step to achieve my dream to become a pioneer pathologist. That was by getting a Saudi scholarship to complete my graduate study in Niigata University in oral pathology department.

Briefly, I will talk about myself. I am a quite person if compared to Saudis. I am kind of person who do not like to depend on others, always try my best and challenge most of the difficulties. One of my strength points that I can handle pressures and I am very patient. On the other hand, my weakness is my family. They always come first in every aspect.

In the end, I am honored that I got the chance to live and study here and being a part of this great faculty and society.

農学？ 脳学？ いえ、能楽です☆

口腔生命福祉学科3年 縄田 理佳

他人に「ノウガク研究会に入っています」と言うのと、大抵「へえ～、畑でイモでも作ってるの?」とか、「医学部の脳研で実験の手伝いでもしてるの?」といったリアクションが返って来がちです。なので「能・狂言の能楽です」「能力の能に楽しむの楽です」と説明する所から会話を始めなくてはなりません。しかしこうして歯学部ニュースにたびたび登場することで徐々に知名度が上がって行き、いつの日か「ノウガク＝能楽」と即座に認知して頂けることでしょう。

私たちは平成22年に発足した新しいサークルです。稽古は毎週水曜と金曜18時から21時まで池原会館（図書館の隣）2階の和室で行っています。月に1回ほど顧問の観世流能楽師の中村先生に師匠稽古をして頂いています。普段は私服に足袋だけ履いて、「紅葉狩」「鶴亀」「猩々」「経正」などの仕舞（能の一部を取り出して舞うもの）と、「吉野天人」などの素謡（能の一曲を最初から最後まで通して謡うもの）を稽古しています。初期投資として各自で用意しないといけないのは扇と足袋だけで、しかも1回買えばずっと使えますので、他の部活より経済的な負担は少ないのではないかと思います。本番の舞台で使う紋付や袴は部の備品として徐々に揃えています。

日頃の稽古の成果を発揮する舞台としては医歯学祭への出演（写真参照）や、学外では中村先生のお弟子さんの会や地域の公民館祭りなどへの出演があります。今後は、学内にとどまらず地域の皆さんに喜んでいただけるような場を舞台として考えています。文系のサークルのデメリットとしてデンタルのような全国大会が無いと思われる方がいらっしゃるかもしれませんが、能楽に限ってはそんなことはありません。毎年7月末に名古屋



歯学科1年、深谷佳令さんの仕舞

で「全国学生能楽コンクール」が開催されており、平成25年度は出場できませんでしたが、来年度以降は是非出場して他大学の能楽サークルと積極的に交流したいと思っています。他にも顧問の中富先生が昔所属していた東大観世会との交流など、歯学部の枠を超えていろんな大学の能楽仲間と知り合えるのがメリットの1つです。

ホームページをご覧いただいた学外の能楽経験者の方から時々備品の寄贈を受けており、これまでに舞扇・謡本・解説本・笛の唱歌集・謡曲のレコード、能面などを大量にご寄附いただいております。他大学能楽部にも誇れるほどの貴重な財産です。寄贈して下さいました方にこの場をお借りして改めて御礼申し上げたいと思います。

新大能研では常時新入部員を募集しています。高学年で既に部活を引退した方、入学時に部活に入り損なって帰宅部員の方、何らかの事情で他の部活を辞めた方など、経歴問わずいつでも大歓迎です。もちろん他の部活とのかけ持ちも全然アリ



です。稽古は週2回水曜と金曜ですが、どちらか1日または隔週など各人のペースに合わせて出席していただければ大丈夫です。もちろん他の部活やバイトとも充分両立できますし、毎回出席強制ということもありません。能楽は個人のペースで稽古を進めていけるのが良い所だと思います。こ



の部活紹介を読んでちょっと興味を惹かれたそのアナタ！ 「新大 能楽」で検索して（新大農学部が最上位に表示されますが…）能研ホームページに是非アクセスしてみてください。自分でもまだ知らない心の奥の未知の扉を開いてみませんか？



江戸千家茶道部の活動

歯学科3年 永井 絢子

私たち江戸千家茶道部は歯学部・医学部合同の部員10名（2014年1月現在）で活動しています。部長である私を含め、部員の多くは大学から茶道を始めた初心者ですが、澁谷后雪先生のご指導のもと、毎回楽しくお稽古に励んでいます。活動日は週一回のみと少ない中で、充実した内容になるよう部員同士協力し合って取り組んでいます。

茶道部は女性ばかりの静かな部活だというイメージが強いですが、男性部員も積極的に参加しています。また、兼部している人や他分野への興味を広げる人もいて、個性豊かなメンバーです。そのため部員同士のおしゃべりは話題が尽きません。一方でお茶会などのいざという時の結束力はとても強く、私自身いつも驚嘆しています。

茶道部の活動は季節に沿って進んでいます。とくに春の開学記念茶会、秋の学生茶会、そして医歯学祭は茶道部にとって一大イベントです。

春の開学記念茶会は六月初めに白山神社近くの燕喜館で行われます。私たちの他に五十嵐キャンパスの裏千家、表千家、石州流の茶道部が一堂に会して茶席を用意します。春の草花をイメージしたお菓子や道具を考えて揃えるのは大変ですが、とても勉強になります。また他の茶席に入って、流派の違いやその席ごとのお茶を楽しんだり、交流を深めたりしています。

秋の学生茶会は他大学からも参加して行われます。平成25年度は9つの団体が参加し、11月17日に旧齋藤家別邸、北方文化博物館分館、砂丘館の3ヶ所で開催されました。私たちは旧齋藤家別邸二階の大広間でお茶を点てました。当日は庭園がきれいに見える秋晴れに恵まれ絶好のお茶会日和となりました。折しも用意したお菓子が紅葉をかたどったもので、庭の赤く色づいた木の葉と重なってお客様に大変喜んで頂けました。春・秋の茶会ともに茶道に詳しいお客様が多数いらっしゃ



ることもあって、お手前は緊張の連続なのですが貴重な経験を積むことができています。

さらに、10月26・27日に開催された医歯学祭に私たち江戸千家茶道部も参加しました。今回は開催の1週間前になって、予定していた施設の利用ができなくなるというアクシデントに見舞われました。代替りの場所もないという事態に一時はどうなることかと思いましたが、学祭実行委員の人たちや保健学科の佐藤悦子先生の協力を得て、無事に茶席を設けることができました。台風の影響で例年より参加団体は少ない中であつたものの、保健学科3階の第9看護演習室でひっそりとお客様を待つことはなく、足りなくなったお菓子を求めに走るほどでした。また新入生にとってはお茶会デビューの場でしたが、顧問の林孝文先生をはじめOBの方々が来場して見守ってくださったおかげで、落ち着いて各自の役割を果たすことができました。

以上が主なイベントですが、他にも季節に沿った活動はいくつかあります。今度の部活は今年最初なので初釜をします。みんなで炉を囲み、花びら餅とともにお茶をいただくのが楽しみです。今後も茶道を通して日本の文化に触れ、部員同士の交流を深めていきたいと思っています。

ポリクリを終えて

ポリクリを終えて

歯学科5年 大島 早智

雨雪に晒されながら総合診療部と学生技工室を往復する日々が始まって早二ヶ月。

気が付けば卒前臨床実習の4分の1が過ぎようとしています。

年明け初日昼休みの今現在、自分の技工機で歯学部ニュースに載せるポリクリの写真選びに苦戦中です。

阿弥陀籤にやたらと横線を引いた結果、2013年5月に始まり9月に終わったポリクリを一から思い出すこととなりました。

ポリクリとは医学部高学年における病院実習のこと。語源は、ドイツ語で総合病院を意味するPoliklinik から来ていると言われ……（はてなキーワード引用）。

まあ、要するに臨床実習前の予備実習です。

私たちは1年生で一般教養を学び、2、3年生で医歯学の基礎を学び、4年生で臨床的な知識、技能を授かりました。

5年前期では学習をトータルさせ一口腔単位で治療計画を立て、治療を行う訓練である総合模型実習と臨床の場を肌で感じるポリクリに参加しました。

総合模型実習もなかなか濃い思い出がありますが、今回はポリクリの話。

ポリクリの目玉は何と言っても生身の人間を練習台にすること、卒前実習で使う場所、道具や材料を使用できること、この二つでしょう。

勿論、患者様でも、歯学部の大先生でもなく自分たちが練習台です。

幸か不幸か、親が健康体な上に素晴らしい歯並びに産んでくれたお陰で点滴は人生で1回きり、歯科麻酔に至っては未経験という私にはなかなかスリリングな体験ばかりでした。



総診ユニットにて

特に口腔外科、麻酔科の体の張りようと言ったら！

採血、点滴、尿検査、浸麻、笑気麻酔だけに留まらず、副子（歯と歯の間にワイヤーを通して金属プレートを固定するもの。とても痛い）や伝麻（神経の通る穴めがけて打つ麻酔。かなり痛い）まで入ったフルコース。手洗い、止血シーネ制作と縫合練習と言うデザート盛り合わせ付き。

痛い思いを友人にさせるプレッシャーから45期生の大多数が手汗で手袋がはまらず余計に焦るといった経験をしたのではないのでしょうか。

痛い思い出ばかりではなく、アルジネートで顔がピンク色の粉を吹く、エグザバイトが固まって咬合できない（冠橋）、シリコン印象剤の暴発（義歯）、リンゴ味フッ素塗布（予防）、超音波スクレーピングで歯がピカピカ（歯周）、頸反りオレオ、ヨーグルト嚥下でむせる（摂リハ）、デンタル撮ったらう蝕発見（放射線）、などちょっと愉快的思い出も沢山あります。

歯科らしく歯を削る練習も勿論しましたが、それは従来通り模型でやりました。歯は皮膚と違って再生しませんので。

SRP、歯質切削、根管治療、支台歯形成、ワイヤー曲げ、などなど。こちらは3、4年生の実習

の復習とオスキー（実技試験）の対策と言った要素が強かったように思います。

私たちの物忘れの早さに怒ることなく、もう一度丁寧に臨床テクニックを教えて下さったライターの先生方の優しさに実習中もオスキーでも救われました。

オスキー前、ナイストウミーチュー法をみんなが口ずさんでいました（笑）。

さて、私はポリクリ5ヶ月間で痛い、辛い、不味い、気持ち悪い、そんな不快な思いを沢山しました。上手くできないという苛立ちも沢山感じました。そんな実体験から自分たちが味わった不快感を患者様に与える可能性、痛い思いをさせてしまう危険性があるということに気づけました。嫌な思いをすればこそ、他人に同じ思いをさせないように創意工夫をし、細心の注意を払わなければ、という意識が芽生えました。

この思いを忘れることなく残り4分の3の臨床実習をこなしていけたら、私たちのポリクリは有意義なものであったと振り返ることができるでしょう。

そうなるように努力していきます。

あ、そうそう、ようやく写真が決まったので思い出話はここら辺で終わりにします。

ポリクリを終えて

歯学科5年 仲井 慎吾

このページを読んでおられる中にはまだ五年生になっていない人たちがおられると思われるのでまずはポリクリというのがどのようなものが簡単に説明したいと思います。

新潟大学では病院での器具・ユニットの使い方や、診療に必要な不可欠な技能のうちのいくつかを学生に体験させ学ばせます。今までは人形（ファントム）相手に行っていた実習を学生同士で相互に行い、患者様相手にどのような態度で向き合えばいいかを教えてもらいます。五年の前期に行われるこの体験実習を臨床予備実習（ポリクリ）といいます。

六年生になると臨床実習という患者様を実際に

診療する実習が始まるのでその前段階ということで予備の二文字がついて臨床“予備”実習という呼び名になります。

この原稿を書いている今は臨床実習を行っている最中でありポリクリで習ったことを使うことがやはり多いです。役に立つ知識が多かったのもっと貪欲にポリクリで習うべきだったかなと今さらになってすこしだけ後悔しております。

さて、その臨床予備実習内でも僕の印象に残っていたいくつかの実習についてあげていきたいと思えます。

まず挙げるとしたらもっとも痛い（物理的に）実習である伝達麻酔の実習です。予備実習で行うのは下顎孔伝達麻酔と切歯孔伝達麻酔の二つです。どちらの麻酔ももちろん神経の近くまで針を持っていくものですから神経を傷つけてマヒの生ずる恐れのある注射です。先生方の二、三人はマヒしても半年程度で治るから大丈夫などと冗談を言っておられました。がやはり怖かったです。

手こそふるえませんでした。針先は定まりません。予習した通りに針の方向を定め、骨面に当たる手前で針先の角度を変え、方向を確かめながらゆっくりと麻酔薬を体内に注入していく。途中で先生に何度も確認を取り冷や汗をかきながらなんとか実習を終えたことをおもいだします。幸いにもペアを組んだ相手も僕にも支障は起きませんでしたからよかったです。

次に思い出すのが病理研究室の実習ででた話です。口腔内にでた潰瘍（上皮の皮厚による白斑だったかもしれない）がどうしても治らず、生検を行ってもどうしても原因が特定できなかった話が印象深かったです。補綴物による金属アレルギー、天疱瘡、アフタ性口内炎、いろいろな症状を疑うけどどうも結果が出ない。迷った先生が文献をいくつも当たると小腸や大腸にできた細菌叢が原因で口腔内に症状が起こることを突き止め、見事に症状を改善させた話が大きく印象に残っています。口の症状の原因が消化器官という、全身に目を向けることの大変さが感じ取れました。

他にも思い出す実習としては口腔外科での手洗い実習でしょう。OSCEの課題にもなっている実習ですが徹底して清潔を求めるとこんな手洗い

になるのかと少し真剣な驚きを感じました。体を切り開くのだから自然とこんな方法が徹底されたのだらうと思いますが考えるとなかなか面倒な手順でもあります。誰か手を入れるだけで手を滅菌状態にしてくれる機械でも作ってはくれないでしょうか。

臨床実習ではまだまだ分からないことがたくさんあり、先生方から多くのことを学んで過ごして

います。それでも形だけでも何とか臨床実習をこなせているのは間違いなく臨床予備実習で学んだ基礎のそのまた基礎があるからだと感じている毎日です。

臨床予備実習で学んだことを生かして臨床実習をより有意義なものにして、立派な歯科医師になりたいと思います。



早期臨床実習を終えて

早期臨床実習を終えて

歯学科2年 井上綾子

一年生の早期臨床実習Ⅰに引き続き、二年生では前期に早期臨床実習Ⅱが行われました。一年生の頃の臨床実習とははつきりと違う点が二つあります。一つ目は新しくなった病院で実習が行えたことです。新しく、きれいな病院での実習は気持ちさらに引き締まりました。白衣を着ての実習なのですが、病院に出れば学生であろうと患者様から見れば私たちは一医療人として見られます。身だしなみや立ち居振る舞いには普段以上に気を付けなければなりません。そういう点でも気持ちの引き締まる実習であったといえます。二つ目は一つ一つの診療科について時間をかけじっくりと見学するという点です。一年生では一日に複数の診療科の見学でしたが、二年生では一日一診療科の見学でした。

二年生では歯科に関する基礎分野の勉強が始まりました。そんな中で歯科医療の現場を見学するというのは、自分が歯科医となった時にどのような仕事（治療）をしているのか、また、そのために今勉強している基礎分野はどのように役立つのかを理解する貴重な機会でした。基礎と臨床のつながりを知ることは基礎科目の勉強のモチベーションの向上にもつながりました。

見学において印象に残った診療科について紹介します。義歯診療室の見学では実際に自分で人工歯を削り、支台歯形成を体験しました。歯の診療室の見学では人工歯の齶蝕部分を削り修復物を詰めました。私はこの時初めて歯科の治療器具に触れました。やはり自分が思っているようにはうまく削れず、治療には正確で繊細な技術が要求されることを痛感しました。矯正歯科診療室では矯正に使う針金を複雑な形に曲げたりしました。私も今、矯正治療を行っている最中なのでこの実習に

はとても興味をもつことができました。また、「齶蝕の治療は歯を齶蝕する前の状態に戻す治療であるのに対し、矯正治療は今ある状態を変えていく治療であるので、一般的な歯科の治療とは異なる。」という教授の説明がとても印象的でした。

今回の臨床実習ではこのような歯科の技術を見学しただけでなく、歯科医師の患者様への対応の仕方も間近で見ることができました。小児歯科では、いかに子供に安心を与え、リラックスさせて治療をできるかが重要でした。そのために治療中、絶えず先生方は子供に声をかけていました。また、他の科で治療を見学していた時に患者様に手を握っていてほしいと頼まれたこともありました。成人の患者様にとっても治療は怖いものなのだと感じました。手を握ることで患者様が少しでも安心して治療に耐えられる場合もあるので、そういう意味での心の寄り添いも大切なのだと感じました。歯科医師の何気ない一言で患者様は安心して治療を受けられます。この実習で学んだこのようなことも歯科医師となった時に生かせるように忘れずに覚えておきたいと思います。この後、私たちは五年生まで病院での実習はありませんが、この実習を思い出しながら今勉強していることがどのように歯科医師につながるのかを考え、基礎知識の習得に励みたいと思います。

早期臨床実習を終えて

口腔生命福祉学科2年 浅利早紀

無事2年生へと進級し、いよいよ歯科・福祉の専門的な講義や実習が始まりだし、新しい環境への戸惑いと期待を持ちながら毎日を過ごしていた春。そのような生活の中で特に印象深かったのは、早期臨床実習の施設見学であったと思います。この実習では実際に医療や保健、福祉の現場へ訪れ、どのような活動をしているか、そこで歯科衛生

士・社会福祉士はどのような役割を果たしているかなどを学ぶというものでした。実習では、新潟市児童相談所・市保健所・ばんだい桜園・市医療センターを見学させていただきました。専門家としていずれ自分が働くことになるかもしれないという気持ちで実際に見学をすると今まで考えたこともなかったような疑問や関心が生まれました。このようにこれから学んでいく歯科・福祉に対する関心が高まったので、そこで働いている方々のお話を直接聞く機会というのは非常に貴重な体験であったと思います。

今まで、児童相談所は児童虐待の相談をする所というイメージが強いものでしたが、実際には児童に関する他の相談や虐待予防の子育て支援などの活動もしており、施設の存在は知っていてもどんなことをしているのかまでは知りませんでした。また、10人ずつで1つのグループとして生活するユニット型と呼ばれるスタイルの老人ホームであるばんだい桜園では、私が今まで見たことのある老人ホームとは異なった印象を受けました。ユニット型は大集団で生活をする従来型に比べて、管理がしやすく、個別のケアが可能となっており、高齢化に伴い、老人ホームも改良されていることに驚きました。このように現場での活動から施設の仕掛け、社会背景など、教科書を見るだけでは分からないようなことを聞き、児童虐待や

高齢化などのよくニュースで耳にするような問題が実際に現実で起きていることであることを改めて実感することもできました。これから福祉を学んでいく者としてそういった社会問題に直面していくので、今回の実習を通して身近な問題として感じる事ができて良かったです。

市保健所と市医療センターでは歯科衛生士の活躍の幅の広さを感じました。保健所では3歳児健診の様子を見学させていただきましたが、単に口腔内の状態を見るだけでなく、一人一人の生活に合わせた口腔衛生指導や他のスタッフと情報交換などをしており、観察力や指導力など様々な能力が必要であることを感じました。また、市医療センターでは病院における歯科衛生士の活動について学び、訪問診療、栄養サポートチームへの参加、摂食・嚥下チームへの参加など自分が考えていたより多くの場面で活動しており、さらに口腔の健康が全身の健康に影響することが改めて感じられて、広い視野と知識が必要であることが分かりました。

今回の実習を通して歯科衛生士・社会福祉士の活動とそれに必要な能力を知り、自分が目指すべき姿を具体的に考えることができました。そのことを日々意識してこれからの実習や学習に取り組んでいきたいと思います。



学会報告

平成25年度 新潟歯学会第2回例会報告

新潟歯学会集会幹事 濃野 要
医歯学総合病院 予防歯科診療室

平成25年度新潟歯学会第2回例会が平成25年11月9日(土)に開催されました。

今年度は歯学部改修工事が行われていたため、総会、第1回例会ともに講義室で行われておりましたが、最後の第2回例会は新しくなった講義室で行われました。

一般口演は24演題で、学位研究から臨床報告、新病院のシステムに関する調査まで幅広く、多くの方にご参加をいただきました。歯学科6年生によるタイでの実習成果報告もあり、活発な討論が行われました。

その後、教授就任講演として、新潟大学大学院医歯学総合研究科福祉学講座、高橋英樹教授より「ソーシャルワークとは何か」と題するご講演をいただきました。また、同微生物感染症学分野、寺尾豊教授より「バイオイメージング感染症研究

拠点の創世—感染制御に向けた次世代の基礎的研究展開—」と題する講演をいただき、盛会裏に終わりました。

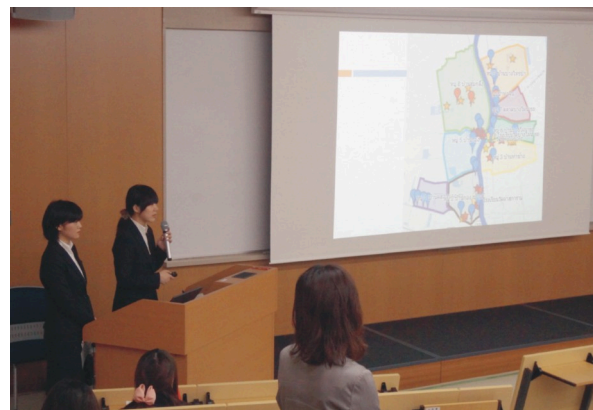
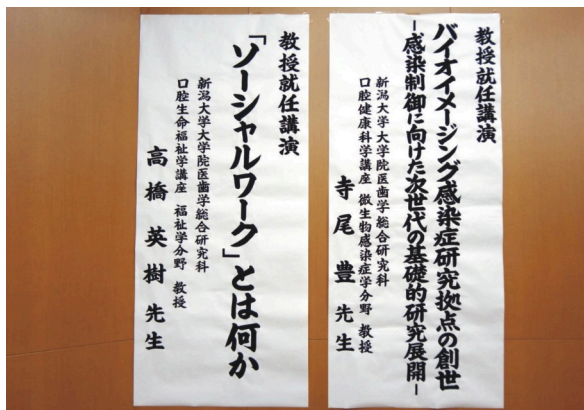
総会、第1回例会、第2回例会を通して、座長の先生方をはじめ演者の方々や参加して下さった皆様のご協力のおかげで、平成25年度の新潟歯学会を無事に終了できました。この場をお借りして、皆様に厚く御礼申し上げます。

当科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。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

歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と歯学部同窓会との交流会

渉外担当理事 多部田 康 一

平成25年9月13日(金)に「平成25年度歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と新潟大学歯学部同窓会との交流会」が歯学部大会議室で開催されました。多和田会長の挨拶にはじまり、佐々木専務理事から同窓会についての説明がなされました。卒業後は困難なこともあるでしょうが、そんなときこそ同窓会等のつながりを活用し、卒業後も同窓会の一員として、新潟大学歯学部同窓会を歯学科、口腔生命福祉学科共に協力して盛り上げ

ていただくようお願いがありました。奥村会計理事から同窓会の入会案内がなされ、内藤理事の乾杯の音頭で会は進行しました。会は和気藹々と進行し、会の途中においては広報の野内先生から歯学部卒業後、開業医としての日常についてのプレゼンテーションがありました。2時間ほどの歓談の時間はあっという間に過ぎました。懇親会においては大学教員、開業医として働いている同窓会理事の先生方から、卒後へ向けたアドバイスができたものと思われまます。この交流会が、卒業前に進路に不安をもつ時期にある学生さんに何等かの参考になる情報を与えることになれば幸いです。今後、同窓会が若い力を得てさらに盛り上がっていくよう願っております。



医歯学祭を終えて

医歯学祭実行委員長 茂見 翔平
歯学科3年

2年前の先輩方から引き継いだ医歯学祭はついに3回目を迎えました。今年は10月26日・27日に、あいにくの天気ではありましたが第3回医歯学祭を開催することができました。

一昨年、昨年と年を重ねることにより良いものとなってきた医歯学祭ですが、昨年のテーマである「Step」を受けて、今年は「move on ～目指そう、その先～」をテーマに掲げ取り組みました。このテーマには、過去2回の開催で徐々に深まりつつある医学部と歯学部との交流を、同じ医療を学ぶ者としてより堅固なものに、という強い意志が込められています。さらには繋がりが出来たその先にあるものを追い求めるために、今こそ動き出さなければ！ という願いも込められています。

今年は一昨年、昨年の先輩方からのアドバイスもあり例年よりも早く話し合いや企画の準備をしました。企画の立案に関しては運営する学生個々のアイデアを尊重しつつ、より良いものとするために何度も話し合い、納得のいくものを完成させました。

普段、一般の方は日常生活において歯を意識する機会は少ないかと思います。また、「歯医者＝怖い」という意識をお持ちの方も大勢いらっしゃると思います。こういったことを考慮して、企画を通してどのようにしたら歯について関心を持っていただけるかを考えました。さらに歯学部としてだけでなく新潟大学に通うものとして、この医歯学祭を通して地域の方々に大学・大学病院を知っていただくための企画も用意させていただきました。

歯学部からは例年通り、「無料歯科相談」や3年生主体で「歯学部展示」などの歯科に関する催し物を用意しました。歯学部展示では石膏模型の製作、ミラクルフルーツ体験、骨密度測定の3つのコーナーで歯科について興味を持ってもらえるよ



うに工夫しました。小さなお子様には石膏模型製作が、大人の方には骨密度測定が大変人気でした。しかしそれらよりももっと人気を博していたのがミラクルフルーツ体験コーナーでした。ミラクルフルーツの原理については3年生で味覚について学んだばかりだったので来場した方に説明する際にその知識を活かして説明することができました。歯学部展示のコーナーを用意するに当たってお手伝いしていただいた先生方には大変お世話になりました。ご協力していただきありがとうございました。

約半年のあいだ医歯学祭実行委員長として活動してきました。先輩方から引き継いだ伝統をしっかりと残し、さらにより良いものを築いていかなくはならないというプレッシャーもありましたが、無事に第3回医歯学祭を開催できたのも相談に乗ってくださった先生方や学務の方、そして一番近くで支えてくれた友達の力添えがあったからこそだと改めて実感しました。本当にありがとうございました。

年々規模が大きくなっている医歯学祭がより良いものになるように次の世代に頑張ってくださいたいです。応援してます。

教 職 員 異 動

学 部

【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
昇任	25. 9. 1	大 川 成 剛	生体組織再生工学分野准教授	生体組織再生工学分野助教
採用	25. 9. 1	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO	生体歯科補綴学分野助教	
退職	25. 9. 10	渡 邊 直 子		歯科矯正学分野助教
採用	25. 11. 1	大 峽 淳	口腔解剖学分野准教授	
配置換	25. 11. 1	船 山 昭 典	組織再建口腔外科学分野助教	医歯学総合病院助教
採用	26. 2. 1	佐 伯 万騎男	歯科薬理学分野教授	
定年退職	26. 3. 31	野 村 修 一		包括歯科補綴学分野教授
退職	26. 3. 31	DAMRONGRUNGRUANG TEERASAK		予防歯科学分野助教
退職	26. 3. 31	高 野 遼 平		生体歯科補綴学分野助教
退職	26. 3. 31	小 林 孝 憲		顎顔面口腔外科学分野助教
退職	26. 3. 31	中 富 満 城		硬組織形態学分野助教
任期満了	26. 3. 31	渡 辺 清 志		包括歯科補綴学分野助教
任期満了	26. 3. 31	SONGPAISAN YUPIN		予防歯科学分野特任教授
任期満了	26. 3. 31	小 川 友里奈		予防歯科学分野特任助教
任期満了	26. 3. 31	中 石 典 子		口腔解剖学分野特任助教
任期満了	26. 3. 31	大 貴 尚 志		顎顔面口腔外科学分野教務補佐員(24h)
任期満了	26. 3. 31	五十嵐 友 樹		顎顔面口腔外科学分野教務補佐員(24h)

【事務等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	25. 10. 15	倉 島 真 言	摂食・嚥下リハビリテーション学分野 産学官連携技術者(10h)	
採用	25. 11. 1	内 藤 康 子	摂食・嚥下リハビリテーション学分野 技術補佐員(5h)	
採用	25. 11. 1	萩 野 洋 子	摂食・嚥下リハビリテーション学分野 技術補佐員(5h)	
任期満了	25. 12. 31	桑 原 光 代		生体組織再生工学分野技術補佐員(12h)
退職	25. 12. 31	倉 島 真 言		摂食・嚥下リハビリテーション学分野 産学官連携技術者(10h)
退職	25. 12. 31	遠 藤 智 代		歯学部事務室学務係事務補佐員(30h)
任期満了	26. 2. 20	石 田 麻衣子		口腔生理学分野産学官連携技術者(12h)

病 院

【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	25. 9. 1	青 柳 裕 仁	冠・ブリッジ診療科医員	新規
退職	25. 9. 30	阿 部 大 輔		歯周病科医員
採用	25. 10. 1	丹 原 惇	矯正歯科医員	医歯学総合研究科研究員
所属換	25. 10. 1	浪 岡 奈保子	義歯診療科レジデント	顎顔面口腔外科レジデント

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	25. 12. 1	黒川 亮	医師キャリア支援センター特任助教	顎顔面口腔外科医員
採用	25. 12. 1	川崎 勝盛	小児歯科・障がい者歯科医員	医歯学総合研究科研究員
採用	25. 12. 1	佐藤 美寿々	予防歯科レジデント	新規
退職	25. 12. 27	吉田 留巳		矯正歯科医員
採用	26. 1. 1	牧野 由佳	予防歯科医員	医歯学総合研究科研究員
採用	26. 1. 1	小川 信	インプラント治療部医員	インプラント治療部医員(パートタイム)
改姓	26. 1. 6	荒井 奈保子		(旧姓：浪岡)
育児休業	26. 1. 29	川崎 真依子		冠・ブリッジ診療科助教
採用	26. 2. 1	長谷部 大地	口腔再建外科助教	医員から
採用	26. 2. 1	宮内 小百合	歯周病科医員	歯周病科医員(パートタイム)
退職	26. 2. 28	敦井 智賀子		義歯診療科医員
採用	26. 3. 1	岩瀬 陽子	小児歯科・障がい者歯科医員	小児歯科・障がい者歯科助教(育休代替)
採用	26. 3. 1	村上 望	小児歯科・障がい者歯科レジデント(パートタイム)	小児歯科・障がい者歯科レジデント
育児休業復帰	26. 3. 17	河野 承子	小児歯科・障がい者歯科助教	
任期満了	26. 3. 31	澤味 規		小児歯科・障がい者歯科助教
任期満了	26. 3. 31	高辻 紘之		口腔再建外科医員
任期満了	26. 3. 31	金丸 祥平		口腔再建外科医員
任期満了	26. 3. 31	川崎 勝盛		小児歯科・障がい者歯科医員
任期満了	26. 3. 31	中島 努		小児歯科・障がい者歯科レジデント
任期満了	26. 3. 31	焼田 裕里		矯正歯科医員
任期満了	26. 3. 31	小栗 由充		矯正歯科医員
任期満了	26. 3. 31	丹原 惇		矯正歯科医員
任期満了	26. 3. 31	横山 智子		歯周病科医員
任期満了	26. 3. 31	宮内 小百合		歯周病科医員
任期満了	26. 3. 31	坂上 雄樹		歯の診療科レジデント
任期満了	26. 3. 31	長谷川 泰輔		歯の診療科レジデント
任期満了	26. 3. 31	小玉 沙織		歯の診療科レジデント
任期満了	26. 3. 31	青柳 裕仁		冠・ブリッジ診療科医員
任期満了	26. 3. 31	伊藤 恭輔		義歯診療科医員
任期満了	26. 3. 31	荒井 奈保子		義歯診療科レジデント
任期満了	26. 3. 31	茂木 香織		歯科総合診療部レジデント
任期満了	26. 3. 31	齋藤 祐太		歯科総合診療部レジデント
任期満了	26. 3. 31	佐藤 拓実		歯科総合診療部レジデント
任期満了	26. 3. 31	上杉 崇史		インプラント治療部医員

【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
育児休業復帰	25. 9. 6	本間 美貴		看護部東3階病棟看護師
所属換	25. 10. 1	渡邊 潤美	看護部東3階病棟看護師	看護部西10階病棟看護師
退職	25. 10. 31	佐藤 優子		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士
採用	25. 11. 1	中井 恵美	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士(契約)	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士(パートタイム)
採用	25. 11. 1	田中 恵子	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	
退職	25. 12. 31	中田 悠		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士
採用	26. 1. 1	山田 千尋	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	
採用	26. 2. 1	駒澤 美幸	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	
退職	26. 3. 10	小平 友里枝		看護部東3階病棟看護師

学生座談会

硬組織形態学分野助教 中 富 満 城

【歯学部生必読】6年生からのメッセージ【永久保存版】

2013年12月3日に歯学科6年生の有志4人(井上拓哉君、落合由奈さん、椎名崇文君、遠間愛子さん)にお集まり頂き、卒業を数ヶ月後に控えた立場から6年間の歯学部生活を振り返っていただきました。「各学年でしておくべき事」「今だからこそ分かるあの時の苦労の意味」など、これから同じ道を歩む後輩の皆さんにとって大いに参考になると思います。座談会で話された内容を編集委員が箇条書きにまとめました。

1年生編…五十嵐キャンパスで教養科目を学びます

- 部活の新歓は行けるだけ行った方が良い。その姿勢は6年生の研修先選びの病院見学にもつながる。2年生の知り合いを作っておくと五十嵐での履修選択のアドバイスがもらえる。
- 2年生からは旭町に移って他学部との接点が無くなるので、1年間だけの期間限定で全学サークルに入るのも良いと思う。他学部の友人ができ、総合大学のメリットを活かせる。同様にダブルホームに参加すると他学部の先生や学生と知り合いになれる。
- 週1回旭町で体験する早期臨床実習では、臨床の細かい事は分からないながらも医療現場の雰囲気を知ったり歯学部生であるという自覚を持てたりした。同じ班の人と仲良くなれた。
- 歯学部生は2年生から夏休みが短くなるので、1年生の時にしか長期の夏休みがない。全学の語学研修プログラムには日程的に1年生でしか行けないものがあるので要注意。海外旅行や運転免許取得など、6年間で唯一の長い夏休みを有効活用すべき。
- 1年生で受験するTOEICの点数が高い方が海外短期派遣の選抜等で優遇されるので、参加を考えている人はTOEICの試験勉強を頑張っておいた方が良い。
- 将来の職業がほぼ決まっている歯学部生にとってアルバイトは貴重な社会勉強となるので、学

生時代に是非アルバイトを経験しておくべき。時間に余裕のある1年生でしかできないようなアルバイトもある。

- 1年時に五十嵐に住む人は10~11月頃から引っ越し先を探し始める。冬は雪が降って通学困難になるので家は大学に近いほど良い。最近はネットスーパーが発達してきて買い物は家まで配達してくれるので、物件選びの際に近所にスーパーがあるかどうかはさほど重視しなくても大丈夫。

2年生編…旭町に移って基礎系科目の勉強が始まります

- 急に勉強が大変になるので気持ちの切り替えが重要。
- 2年生の9月は試験が多い。運動部だと夏休みはデンタルで潰れるので早目に準備しておくべき。
- 五十嵐で話す機会が無かったクラスメートとも実習を通して仲良くなれる。
- アルバイトは家庭教師や塾講師が効率良く、高学年まで続けられる。
- 医歯学祭は2年生で係を手伝っておくと3年生で責任者になった時にスムーズに運営できる。

3年生編…解剖実習や歯型彫刻など実習が増えてきます

- 編入生が加わり新しい風が入ってくる。違った

経験をしてきているので積極的に話を聞くと参考になる。

- 解剖実習で初めてじっくり話すクラスメートもいる。長時間の実習なので人間の本性が出てくる。
- 3年生になるとそれぞれの個性が現れてくる。リーダーシップ型、縁の下の力持ち型など。
- カービングは大変だが空き時間が多いので有効活用して上手い人に教えてもらう。苦手意識を早目に克服しておく。ワックスの扱いに慣れる。後々臨床実習の技工でも大事になるし研修マッチング試験で課される場合もあるので、ここでおろそかにせず苦労してでも心折らずに頑張った方が良い。
- 2年生・3年生の基礎系科目は一見臨床と関係なさそうでも全部つながっている。後々CBTや国試勉強に役立つので講義のプリントやノートは捨てずに整理して取っておいた方が良い。
- まだ時間に余裕があるので、バイト先の上司や仲間、趣味の先生や仲間、他学部生、行きつけの喫茶店など、歯学部以外の世界と積極的に接点を持つべき。特に目上の人とのコミュニケーション能力を培っておくと臨床実習や研修マッチングの面接で役に立つ。患者さんとの会話やスタッフとの意思疎通など、臨床現場ではコミュニケーション能力が非常に重要。自分の世界に閉じこもってはいけない。

4年生編…臨床系科目の勉強が主体になります

- 4年生の最初に実習器具の購入で約30万円の大きな出費があるので貯金しておく。
- 臨床系の基礎実習は進行速度が緩やかでまだ失敗が許される時期なので、いろいろと試して失敗できる時に失敗しておいた方が良い。
- SCRIPには4年生で出場するのがベスト。3年生は解剖実習等が忙しく、5年生はCBTがある。英語やプレゼンテーションの勉強にもなるし、他大歯学部の友人もできるので、意欲のある人は是非出場するべき。
- サークルの部長や会計を務めてスケジュール管理や手帳の使い方等に慣れておくと臨床実習で役に立つ。

5年生編…CBTとOSCEを突破するといよいよ臨床実習です

- 総合模型実習は自分でスケジュールを組んで期間内に終わらせないといけない。4年生までの基礎実習の間に分からない点を残さないようにしておく。その時の実習書は捨てずに取っておく。臨床実習前に模型を活用してある程度自由に手を動かせるようにしておく。
- CBT対策は5月の連休明けから始めるのが一般的。夏休みに入ってから本格的に集中して勉強すれば8月からでも大丈夫。5年生の夏休みはCBT、6年生の夏休みは病院見学やマッチング試験があるので、実質的な夏休みは4年生が最後と思った方が良い。同様に春休みも4年生と5年生の間にあるのが最後になる。
- OSCEはポリクリで習った事がそのまま出るので普通に勉強していれば問題無い。
- 秋からの引き継ぎ期間は6年生が格好良く見える。不明な点は先輩達に積極的に聞いたり、同級生に聞いて情報を共有したりする。
- 臨床実習開始直後は全く余裕が無いが、1～2月に2巡目に入れば多少は慣れてくる。

6年生編…臨床実習、マッチング、国家試験、そして卒業です

- 5年生と6年生の間の春休みが無いので、気付いたら6年生になっていたという感覚。臨床実習中は戦友という感じでクラスの雰囲気はまとまり、皆と仲良くなった。6年間で一番楽しかった。
- 症例数をもっと増やしておけば良かった。先生方が責任を持って指導して下さる恵まれた環境なので、技工や出待ちで大変だけど積極的に症例を頂いて経験を積んでおくべき。研修医になると患者様の目も厳しくなる。
- 自分が持っていない症例は友達の治療や技工を見学させてもらう。
- 病院見学はホームページをこまめにチェックする。気付いたら説明会が終わっていたという場合もある。大学病院の場合は早い段階から日程が決まっているのでスケジュールを立てやすい。休みを取れるので、お金も時間も掛かるが

少なくとも2ヶ所、できれば4～5ヶ所は見学すべき。

- 研修先に新大を選んだ理由：まだまだ分からない点が多いので、しっかり指導して頂ける新大にした。器材の置き場所等、既にシステムを把握しているのでスムーズに研修を開始できる。専門科に行くとは限定されてしまうので、1年目は総合的に学びたいと思いAコースにした。
- 研修先に他大学を選んだ理由：新大と違う外の世界を見てみたかった。将来的に新大に戻ってくるとしても一度外を見てから決めたい。開業医での研修は情報が無かったので考えなかった。もし開業医での研修を希望する場合は実際に行った先輩を探して聞くと良いと思う。
- マッチング試験では英語力が問われる。辞書持ち込み可でも普通の辞書に載っていないような専門用語の英語が出題されるのでしっかり勉強して臨むべき。付け焼き刃ではボロが出るのでやはり低学年の内から意識して専門用語や時事英語を勉強しておいた方が良い。試験問題の傾向等は先輩に聞いて早目に情報を仕入れておく。面接も練習しておいた方が良い。
- TOEICの点数は履歴書の資格欄に書けるが、有効期限が2年間なので4年生の夏以降に受けておくと良い。
- 国試勉強は早い人は5月の連休くらいから、普通は夏くらいから少しずつ始める。臨床実習で実際に体験していると勉強していてもイメージが湧く。どの章から始めるのも自由なので、今担当している症例の項目から始めると相乗効果で勉強しやすい。理想的には教授試問の前にその科の範囲を終わらせておく方が良い。
- 後期マッチングを受ける場合はその対策で時間が取られて国試勉強をしている暇が無いので、

早目に始めて貯金を作っておく方が良い。

各学年共通

- 海外短期派遣には是非参加した方が良い。文章の読み書きとは異なる生の英会話力が向上する。海外の歯学部生を新潟に迎え入れて交流するのも思い出に残る。東南アジアなら近いので海外短期派遣でなくとも長期休暇に積極的に旅行して異文化体験した方が良い。
- 歯科ユニットは右利き用に作られているので、左利きの人は低学年の内にも右手もある程度使えるようになっておいた方が良い。
- 歯学部の運動会、部活主催の球技大会、医歯学祭、クラスコンパ、浜コン等の行事になるべく参加して写真に写っておかないと卒業アルバムを作る際に写真が無くて困る事になる。カメラマン役ばかり買って出ていると同様に写真が無くて苦労する。
- 卒業後も休みの日などにできる趣味を在学中に見付けておく。
- 自動車事故等を起こすと歯科医師免許取得に影響するので自覚を持って行動する。身体が資本なので健康管理にも気を付ける。長時間立ちっ放しになる事もあるので、運動して体力を付けておく。

編集委員より

国試勉強で忙しい中、後輩達の為に時間を割いて頂いて有難うございました。最近「集合知」という事がよく言われますが、多くの先輩からのアドバイスを毎年ウェブ上などに蓄積していくと今後進級していく後輩達にとって非常に役立つのではないかと思います。今回の座談会がそのきっかけとなれば幸いです。



編集後記

本号では「学生を対象にした冊子」であることを念頭に置き、4つの特集を組みました。特に、前田学部長よりご指導いただいた「歯学部大型改修第1期工事完了」では、これから更なる発展を遂げる歯学部の変貌が良く分かる内容となりました。例年は退職される先生に「退職によせて」との執筆を依頼していましたが、今回は「未来を担う歯科医療者へ」との題名で歯科医療界へのメッセージをいただきました。執筆を快く引き受けていただいた山田教授、野村教授には感謝申し上げます。編集委員の先生方の発案で掲載した「飛び出せ新潟！」や「学生座談会」は世界や県外で活躍することができる、充実した新潟大学学生生活を紹介いたしました。

諸先輩方が通ってきた「道」である編集委員を今回拝命しました。正直、初めてなので苦勞ばかりかと思っていましたが、委員会を開催してみるとなぜか非常に楽しい時間を過ごすことができました。編集委員の先生方、ご助言・ご協力いただき、そして心地よい時間をありがとうございました。最後に、ご指導いただいた前任の先生方、原稿の執筆を快く引き受けて頂いた皆様、先生方、写真を提供していただいた林教授、ご協力頂いた関係者の皆様に深く御礼申し上げます。

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 谷口 裕重

今回、初めて歯学部ニュース編集委員を担当させていただきました。編集作業に携わることで、普段は読者側の歯学部ニュースがどのようにできあがるのかを知ることができ新鮮な気持ちを味わうことができました。また、同じく編集委員を務める他分野の先生方とアイディアを出し合いながら編集作業を進めることは大変よい機会であったと思います。今回の歯学部ニュースが発行され読むのが今から楽しみです。最後になりましたが、お忙しい中ご執筆くださいました多くの方々へ感謝申し上げます。

組織再建口腔外科学 小島 拓

今回、「大学院修了にあたり」、「臨床研修修了にあたり」などを担当させて頂きました。本当の自分に出逢えるまで、ひとそれぞれ、人生の中で、様々な「卒業」に遭遇するかと思います。今回、快く原稿執筆にご協力頂きました方々、その一つ一つの卒業がいつまでも祝福されますよう、祈念しております。

歯周診断・再建学分野 小松 康高

今号の歯学部ニュースの編集委員を担当させていただきました。初めての経験でしたが、編集委員の先生方や原稿を執筆された関係者の方々の御協力で円滑に編集作業ができたのではないかと思います。今号は例年の特集だけでなく、歯学部改修工事関連の特集や学生座談会のような今までにない企画もありますので、ぜひとも御一読していただければと存じます。最後に御多忙の中突然の依頼にも快諾していただき、原稿を執筆していただいた先生方および学生の皆様へ感謝申し上げます。

歯科麻酔学分野 倉田 行伸

今回快く原稿を引き受けて下さった先生方や学生さんにこの場をお借りして深謝申し上げます。ご協力頂きまして本当に有難うございました。本誌の編集委員はおおよそ着任順に選ばれます。4年前に助教会の幹事を務めていた頃、編集委員選出の参考資料として着任順リストを作成しました。その頃は自分の番が回ってくるのはだいぶ先だと思っていたのですが、今回こうして担当させて頂く事になり時の流れを感じました。製本された完成版を手取るのを楽しみに待ちたいと思います。

硬組織形態学分野 中富 満城

歯学部ニュース

平成25年度第2号（通算124号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会
編集責任者 魚島 勝美、谷口 裕重
編集委員 小島 拓、小松 康高、
倉田 行伸、中富 満城
印刷所 (株)プライムステーション

表紙・裏表紙写真の説明

表紙・裏表紙の撮影データ

撮影地：新潟市内

撮影日：2014年2月

使用機材：OLYMPUS E-P3/M.ZUIKO DIGITAL 17mm F1.8／絞り：F2.0・シャッター速度：80分の1秒（表紙）
OLYMPUS E-PM2/M.ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6／絞り：F5.6・シャッター速度：250分の1秒（裏表紙）

コメント：表紙では、新装になった歯学部玄関を題材として、1号に引き続き広角レンズでの表現を試みました。35mm判換算焦点距離で34mm相当の画角で、広角としての広がり感をもたせつつ立体感が出るように、前回とは異なり浅い被写界深度でインフォーカスの部分はシャープに、アウトオブフォーカスの部分は柔らかくなだらかなボケ(Bokeh：日本語からの借用語)となるよう、被写体までの距離と絞りを選択してみました。

裏表紙では望遠レンズでボケを扱ってみました。新潟市内ではこの冬ほとんど降雪はありませんでしたが、2月に一度みられた積雪の後に現れた軒下の小さなつららを題材として、35mm判換算で200mm相当の焦点距離を使って、前後に重なるインフォーカスとアウトオブフォーカスの部分で画像を構成してみました。ズームレンズを使うとややボケに硬さが出てくるようです。

本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-3、E-P5、E-P3、E-PM2

レンズ：ZUIKO DIGITAL 11-22mm F2.8-3.5、ZUIKO DIGITAL 14-54mm F2.8-3.5II、M.ZUIKO DIGITAL ED 12mm F2.0、M.ZUIKO DIGITAL 17mm F1.8、M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8、M.ZUIKO DIGITAL ED 60mm F2.8 Macro、M.ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6

撮影者：林 孝文

