

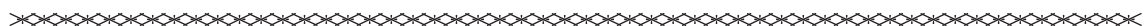
歯学部ニュース

平成27年度第2号（通算128号）

特集 歯学部卒業おめでとう
歯学部校舎大型改修工事を終えて
新潟大学歯学部歯学科の新カリキュラム2016について
活動の場を海外（世界）に広げて

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 高木 律男	
卒業生から 三羽 敏之・浜谷 桂佑・小松 愛菜・征矢 悠	
平成27年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたり	7
小島 杏里・新垣 元基・阿部 達也	
平成27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27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・博士後期課程修了者論文名	
臨床研修修了にあたり	13
高田 寛子・児玉 匠平	
総務委員会だより	15
前田 健康	
特集2 歯学部校舎大型改修工事を終えて	22
歯学部校舎大型改修工事を終えて 前田 健康	
特集3 変化の激しい現代社会を生き抜く歯科医師の養成を目指して	
—新潟大学歯学部歯学科の新カリキュラム2016について—	24
小野 和宏	
特集4 活動の場を海外（世界）に広げて	27
SCRP報告 真柄 仁・大平 匡徹・田村 浩平・渡辺 昌崇	
SSSV報告 石田 陽子・前田早穂子	
海外医療支援活動報告 児玉 泰光	
教授退職によせて	40
朔 敬・織田 公光・天谷 吉宏	
看護師長退職によせて	45
村山 昌子・高木 律男・遠藤 千佳	
教授に就任して	49
口腔解剖学分野教授 大峽 淳	
小澤英浩名誉教授瑞宝中綬章受章および叙勲記念祝賀会のご報告	51
北海道大学大学院歯学研究科教授 網塚 憲生	
留学報告	53
長澤麻沙子	
新潟大学学長賞 受賞報告	56
前川 知樹	
学会受賞報告	58
伊藤 崇史・末山有希子・黒澤 美絵・小川 信・斎藤浩太郎	
酒井 翔悟・神田 知佳・大西 淑美・小田 陽平・須田 大亮	
診療室・講座紹介	68
顎顔面口腔外科学分野 教授 高木 律男	
予防歯科学分野 講師 山賀 孝之	
素顔拝見	76
西川 敦・加来 咲子・佐藤美寿々	
留学生紹介	81
MUBARAK OSMAN	
ポリクリを終えて	84
東浦 遥・山崎 良子	
早期臨床実習を終えて	86
伊勢 玄德・小林 由奈	
医歯学祭を終えて	88
歯学科3年 佐藤理加子	
部活動紹介	89
バスケットボール部 内田 俊・ソフトテニス部 佐藤 隆介	
第1回「歯科外来災害カードを用いた訓練」を終えて	92
小松 康高	
学会報告	95
同窓会だより	97
教職員異動	99
編集後記	104





卒業を祝して

歯学部長 前田 健康

歯学科第46期生の皆さん、口腔生命福祉学科第9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、本日めでたくご卒業される皆さんに、歯学部教職員を代表して、心からお祝い申し上げます。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、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ます。各人の進む道は異なるものの、歯科医学・医療、口腔保健・福祉に携わり、国民の健康の維持・増進に寄与するという皆さんの目標は同一であると思います。

我が国は世界でも例を見ない超高齢社会となり、健康寿命の延伸が国家政策の大きな課題となっています。歯学への社会的要請として健康長寿社会実現への貢献、医療イノベーションの創出、国際的な医療課題の解決があげられています。歯学科卒業生の皆さんには歯科医療ニーズが日々変化の中で専門医療職業人としての知識、技能が、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。

私ども教職員は新潟大学歯学部の教育目標である「口腔や食べることの視点から、包括的な歯科医療人を養成し、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で活躍できる基盤的知識、技能、態度を教育してきたと自負しています。社会は口腔医療・保健・福祉のプロフェッショナルとなる皆さんに対して幅広い教養、豊かな感性、きびしい倫理感を求めています。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、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。自分をさらにスキルアップするための目標を設定して努力してください。再度目標を設定するためにアップル社の創業者のSteve Jobsの言葉をいくつか贈りましょう。これらの意味を深く考えてみて下さい。教職員から皆さんへの思いを込めた言葉です。

- ・ The only way to do great work is to love what you do. If you haven't found it yet, keep looking. Don't settle. As with all matters of the heart, you'll know when you find it.
- ・ I'm convinced that the only thing that kept me going was that I loved what I did. You've got to find what you love. And that is as true for your work as it is for your lovers.
- ・ Quality is more important than quantity. One home run is much better than two doubles.
- ・ Be a yardstick of quality. Some people aren't used to an environment where excellence is expected.

新潟大歯学部は創立50年を迎え、新たな半世紀へと第一歩を踏み出しました。改修された学び舎が新たな第一歩のシンボルです。皆さんはこのメモリアルyearに巣立っていきます。本日、新しい夢を胸にスタートラインに立つ皆さんを、我々教職員一同はこれからも応援していきたいと思えます。卒業する皆さんには、折を見て母校を訪ね、また生涯の学習の場として、これからも新潟大学歯学部を積極的に活用していただけるように願っています。皆さんが今日巣立っていく新潟大学歯学部は競争が激化している歯科界の中で、高い評価を受けています。社会に出て新潟大学歯学部の評価を聞いて見て下さい。我々教職員は皆さんに対し、これからの社会で勝ち抜くために必要な考え方、知識、技能を授けてきたと自負しています。新潟大学歯学部を卒業したという誇りを持ち、活躍して下さい。皆さんの今後の活躍を大いに期待してします。



卒業生の皆さんへ

新潟大学医歯学総合病院 総括副院長 高木 律 男

歯学科第46期生ならびに口腔生命福祉学科第9期生の皆さん、この度のご卒業誠にありがとうございます。皆さんは今、新たな人生の舞台への立ちあたり、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ることとお慶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、積極的に邁進されますことを期待いたしております。

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・向上に貢献するという共通の目標があります。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および急激な高齢社会到来の中で、まさに無限といっても過言ではありません。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、皆さんには今後の長い生涯学習の道程を乗り越えていくために必要な基礎的能力がすでに備わっているはずで、今の熱い気持ち＝“初心”を忘れることなく、卒直後から数年の豊富な吸収力を活かして、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と思います。

一方、歯科医療を取り巻く環境は、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必要でしょう。しかし、少し視点を変えることで、歯科医療の可能性はまだまだ広がっていることも事実です。例えば近年では多職種連携が医療界のキーワードの1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、他職種との連携のもと“チーム医療”の一員として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、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。この様に歯科医療は歯科界のみで完結するものではなく、医療全体の中の一分野としてその役割を果たすこととなります。それぞれの皆さんが経験する医療現場は、多種多様に分かれることになると思いますが、そこに共通するものは、患者さん中心の医療であり、それを提供するための基本は感染管理・医療倫理を含めた安心安全な医療です。まずは、この基盤をしっかりした上で、基本的な歯科の知識および診療技術があり、そしてさらなるプロフェッショナルとしての専門性があります。繰り返しになりますが、この数年間が一生を通して各自がどこまで高められるかの基盤を固める上で非常に大切なことを忘れないでください。

最後に、ご家族の皆様におかれましてもご子息、ご令嬢のご卒業、誠にありがとうございます。長年のご支援に厚く御礼申し上げますとともに、益々のご健康とご多幸を祈念しております。

卒業にあたり

歯学科6年 三羽敏之

編入生という特殊な立場で学年に馴染めるか、勉強についていけるかといった不安を抱えて3年次編入生として歯学部生となり4年間があっという間に過ぎていきました。当初抱いていた不安は同期で編入した6人の仲間と私達を迎え入れてくれた46期生のおかげで解消され、無事に卒業を迎えようとしています。

編入生は年齢も学歴も職業も様々で、編入生として出会わなければ絶対にもともに歩むことがなかったであろう6人であり、この4年間で様々な分野で助け合い乗り越えてくることが出来ました。

また、私達を迎え入れてくれた同級生たちにも多くの助力をいただきました。試験日程やクラスの仕事などを配慮してくれ、編入したばかりで戸惑っていた私達が学年に馴染めるように親しみを持って接してくれました。この学年だからこそ4年間を過ごすことが出来たのだと思います。一人ひとりに伝えるのもこっ恥ずかしいのでこの場を借りて感謝申し上げます。ありがとうございました。

歯学部生として最も思い出に残っているのはやはり最後の1年間の臨床実習です。1ヶ月間の引き継ぎ期間を経て、明日から先輩のいない中で本当にやっていけるのだろうかという不安を胸に抱えながら、その不安を患者さんに伝えないようにと日々診療に臨んでいたらあっという間に1年間



筆者：上段中央の眼鏡をかけている男性

が過ぎていました。ライターの方には本当にお世話になりました。自分の力量では到底やりきれない場面でも先生方のおかげで乗り越えることが出来ました。また、患者さんは、慣れない診療で長時間かかってしまっても文句も言わずに協力してくださいました。多くの人の支えで臨床実習を終えることが出来ました。このような経験は今後歯科医師として生きていくうえでかけがえのないものとなりました。

今後はこの4年間でお世話になってきた人たちに少しでも恩返しができるように、歯科医師として頑張っていきたいと思います。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 浜谷桂佑

「もう6年も経ったのかー、はえー。っつか、もう四半世紀も生きたのかあ。。」この原稿を書くにあたり、私が第一に感じたことである。入学当初、ピチピチの未成年だった私は、大学も小学校の6年間と同じくらい、ただ楽しいだけでほとんど記憶には残らない、長い長い日々が待っているのではないのかと考えていた。しかし、実際には全く違った。今となっては少し肥え、体力も落ちているのにも関わらず、友達と酒を酌み交わすようになった私は、大学生活はとても短く、しかし、全ての日々を今でも鮮明に覚えているくらい濃かったとしみじみと感じている。この違いとなる要因を私なりに考えてみたところ、小学校の頃にはなかった知力・行動力に加えた僅かな財力、そして、何よりも同じ夢を持ったかけがえのない仲間に出会えたことであるという結論に至った。

新入生オリエンテーションで初めてクラスみんなに出会い、地元の津軽弁が直らず、それどころか友達の発音にまで影響を与え、部活に入り、成人式を迎え、お酒を覚え、バイトをし、学校では勉強・実習に追われながらも友達と競争しながら乗り越え、旅行にいき、臨床実習で歯科の面白さと奥深さを実感し、進路の相談をし、飲みながら

夢を語り。。。と本当に一瞬であった。どれも楽しかった。どれもいい社会勉強になった。胸を張って、すべて私のかげがえのない財産であるといえる。

このように楽しく、充実した日々を送ることができたのは、大学関係者の方、並びに自分と関わってくれた先輩・後輩、そして毎日一緒にいたクラスメイトに加え、車でも12時間近くかかる遠い青森からでも伝わる眼力で見守ってくれた母親の温かさにあったからである。この場で感謝したい。が、しきれぬわけがない。だから、これから、歯科医師として日々努力と成長をし、多くの人の健康・幸せに関わりながら恩返しをしていきたいと思う。

6年間お世話になりました。そして、これからもよろしくをお願いします。



筆者：左から3番目

卒業にあたって

口腔生命学科4年 小松 愛菜

新潟大学に編入学し、2年の月日が経とうとしています。現役生に比べると、たったの2年で

す。入学当初は、長いような短いようなぼんやりと想像していた2年でしたが、20数年の人生の中で、これほど季節があっという間に過ぎながらも、1日1日が濃い日はなかったと思います。歯科臨床実習、福祉の外部実習、特論、就職、追っていた時間がいつの間にか追われる時間になり、過ぎ去った時間を振り返るとまるで何も無かったのではないかと感じてしまうほどです。

そんな中で、私たちの1年を大きく占めたのは、4年次歯科臨床実習です。免許を持っているとはいえ、日々不甲斐ない自分に落胆し、知識と臨床現場での点を繋ぐ作業に加えて学ぶことやるべきことを模索していたように思います。出口の見えないトンネルと歩いている時間が長くご迷惑もお掛けしてしまいましたが、それでもお忙しい中、指導していただいた診療科の先生方、歯科衛生士、看護師のみなさんには感謝の言葉しかありません。本当にありがとうございました。

また、歯科臨床実習と並行し行った、福祉の外部実習では、就労支援の現場で実習を行わせていただきました。人が生きる上で切り離すことが出来ない福祉について学び、実際の現場に出て実習させていただいたことは貴重な経験です。制度や時代背景としての福祉の側面だけではなく、人とのふれあいを通し己と向き合うことで、決して机上では感じ取れない相手、人を感じ、多くのことを学ぶことが出来ました。

新潟大学に入学してからあっという間に過ぎようとしている、2年の間、多くの人に出会い、多くの人に支えられ、多くの刺激をもらい、とても充実した学生生活を送ることができました。ご教授いただいた先生方、口腔生命4年のみなさん、



多くの方に感謝したいです。人と人のつながりを大事に、桜の季節を迎えたいと思います。



卒業にあたり

口腔生命福祉学科 4年 征 矢 悠



口腔生命福祉学科に入学してからあっという間に4年が経ち、気づけばもう卒業の年です。学年が上がるごとに徐々に忙しくなっていく、4年生になってからは時間の流れが早く感じました。3年後期の臨床実習で、実習をしている4年生の先輩方の姿を見ながら、自分もあんなにきばきとアシストができるようになるのだろうかと思っていた頃が懐かしいです。

4年次から病院での臨床実習が始まり、慣れるまで緊張で何もできず自分の無力さに情けない思いをしたことが何回もありました。しかし、机上で学んできたことを実際に臨床の現場で行いなが

ら、医療従事者に求められる姿勢等、多くのことを学ばせていただきました。熱心に指導してくださった歯科医師の先生方や歯科衛生士の皆さんには本当に感謝しています。

また、歯科だけではなく、社会福祉の現場実習では新潟県障害者リハビリテーションセンターで実習をさせていただき、毎朝早起きをして亀田まで通いました。社会福祉の現場は常に臨機応変な対応が求められるので、戸惑うこともありましたが、障害者の自立に関わる多職種連携や日頃のコミュニケーションからニーズを把握することが援助につながることを学び、社会福祉に関する理解を深めることができました。実習最終日には利用者の方からお手紙をもらったり、事務室にいる私達にわざわざ挨拶しに来てくれた利用者の方もいて、嬉しくて涙が出そうになりました。

このように、歯科と福祉という全く異なる分野を4年間学んできた中で、なぜ福祉も学ぶのかと聞かれることが何度もありましたが、その答えは他職種と連携していく際や生活弱者と関わっていく時に福祉の知識が必要となってくるからであると思います。

私は4月から歯科衛生士として働いていく予定です。社会人になってからも福祉の分野に目を向けて、幅広い視野を持った歯科衛生士を目指して日々頑張っていきたいです。



卒業おめでとう

平成27年度 歯学部卒業生名簿

歯学科

番号	氏名
1	赤坂 廉
2	安部 雄一郎
3	飯田 育葉
4	伊藤 元貴
5	遠藤 諭
6	大槻 里実
7	金井 梢
8	亀山 亜美
9	小松 貴紀
10	小松 万記
11	櫻井 窓佳
12	鈴木 兼一郎
13	鈴木 麻里恵
14	高村 真貴
15	竹内 陽香
16	田村 光
17	千田 正
18	築野 沙絵子
19	都野 隆博
20	箱山 友祐
21	原 さやか
22	日吉 巧
23	干川 絵美
24	眞喜志 佐奈子
25	峯尾 修平
26	目黒 史也
27	山田 茜
28	吉村 将悟
29	今村 梨乃
30	工藤 武久
31	浜谷 桂佑

番号	氏名
32	松岸 葵
33	松田 義弘
34	山崎 恭子
35	中村 雅英
36	佐藤 弘美
37	衣川 恵理子
38	清水 梨沙
39	津川 晶紀
40	三羽 敏之
41	吉田 彩乃
42	佐藤 新一

口腔生命福祉学科

番号	氏名
1	浅利 早紀
2	有賀 彩乃
3	井村 優莉奈
4	江連 采弥子
5	木下 優奈
6	久保 友香
7	小池 里香
8	坂井 あやめ
9	佐藤 菜絵
10	関口 未有
11	相馬 沙季
12	征矢 悠
13	高橋 駿介
14	武田 千尋
15	塚田 真央
16	野 由佳里
17	野村 明代
18	藤井 花奈
19	牧野 未来
20	松田 真優
21	宮川 浅見
22	森山 奏
23	横山 奈央
24	吉田 遥
25	有馬 麗奈
26	大泉 祐子
27	神田 仁美
28	小坂 香織
29	小松 愛菜
30	堤 あゆ美

(卒業日 平成28年 3月 3日)

(卒業日 平成28年 3月23日)

大学院修了にあたり

大学院修了にあたり

歯周診断・再建学分野 小島 杏里

月日が経つのは早いもので最近入学したように感じますが、この原稿を書き卒業が迫っていると実感してきました。

振り返ると「なぜ大学院へ？」とこの4年間色々な方に聞かれました。私の出身大学は本学ではなく、生まれや育ちは群馬と東京で新潟には縁がありません。そんな自分が新潟大学で研修医になり、大学院へ進学したきっかけは、父と高校時代からの友人である本分野の吉江弘正教授にお願いし、大学5年の春休みに本学を見学する機会を頂いた事からでした。教育カリキュラムや設備の違いに驚かされ、病院案内をして下さった両角先生や当時大学院生の岩永先生にもお話を伺って、自分も歯周科の大学院へ進学したいという気持ちが強まり、研修施設と進学先を本学に決めました。

実際に大学院に進学し、初めての研究は戸惑いの連続でした。実験器具の使い方や論文の読み方などうまく吸収できず、自分の不器用さを再認識しましたが、指導医の小林先生や同じ研究班の先輩方、同期に助けてもらい、何とか今に至ります。

私の研究テーマですが、「慢性歯周炎および関節リウマチにおけるTNF- α 遺伝子プロモーター領域メチル化の解析」になります。歯周病は多くの全身疾患と関連していると報告されています

が、その中でも関節リウマチに注目して私の所属する研究班では様々な報告をしています。私は、慢性歯周炎と関節リウマチ、健常者の血液を採取し、DNAを抽出してメチル化している部位や状態、疾患でのメチル化部位の差などを解析し、その関連を調べる研究を行っていました。研究の結果ではTNF- α プロモーター領域のメチル化状態が日本人の関節リウマチや慢性歯周炎患者において独特な働きをする可能性があることが分かりました。

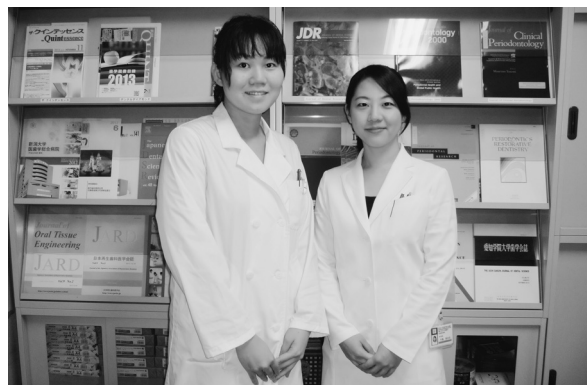
思うような結果が得られず苦勞したり、朝早い時間から先輩方に協力して頂き、ご迷惑をかけたりとこの4年間は色々なことがありました。でも、国内学会やロンドンでのEuro Perio 8での発表など、大学院ならではの貴重な体験もさせて頂きました。

大学を卒業して歯科医師になると様々な道があると思います。歯科医師になって4、5年経つと開業や、分院長になる人もいて焦るかもしれません。私自身も入学した頃は、大学の同期で大学院へ進学する人はほとんどおらず、不安がないとは言いきれませんでした。でも、自分は自分と信念を持ち1つのことを追求した結果、4年間で学位取得と歯周病学会認定医取得ができ、歯科医師として大きな武器を持ってました。この結果や経験は大学院に進学したからこそできた事であり、10年も学生だった自分を支え続けてくれた両親の存在も大きく、感謝しています。私は大学に残らず就職する道を選びましたが、今後も大学院で学んだことや経験を生かして精進していきたいです。

最後になりましたが、ご指導頂きました小林哲夫先生、吉江弘正教授ならびに共同研究者の方々にご場を借りて心より御礼申し上げます。



Euro Perio 8にて



歯周診断・再建学分野同期と（筆者 左）

大学院修了にあたり

顎顔面口腔外科学分野 新垣元基



早いもので大学院での4年間が終わろうとしています。これを機会に大学院での生活を振り返ってみたいと思います。

私は出身大学は九州歯科大学ですが、卒業後は地元の新潟に戻りたいと考えていました。そこで、研修は1年間新潟大学の歯科総合診療部で行い、大学院は顎顔面口腔外科学分野に進学することとしました。大学院1年目は口腔外科外来・病棟・麻酔科をローテーションで廻り、一般的な口腔外科処置、周術期管理、全身管理について指導して頂きました。大学院2年目からは研究ということで、自分としては漠然と癌に関する研究をやってみようと考えていました。その中で顎顔面放射線学分野の林孝文教授が私を受け入れて下さり、超音波を用いた舌癌の組織弾性の評価に関する研究をさせて頂くことになりました。正直なところ、研究を始める前までは自分にとって超音波検査自体があまりなじみのあるものではなく、実際の画像も全くわからなかったもので、少し不安ではありました。

行った研究内容としては、組織の硬さを画像化することが可能である超音波エラストグラフィと呼ばれる、乳癌や甲状腺癌の診断ではよく使用されている手法を用いて、特殊なプローブを使って

得た手術前の舌癌の画像所見と切除された病変の病理組織像とを比較することにより、超音波エラストグラフィが癌の浸潤度の診断において有用であるかを評価するというものです。この研究においては、手術をする側である口腔外科の先生方や口腔病理の先生方からのご指導を頂く機会があり、口腔癌に関して画像診断の立場からだけではなく、広い視点で考えることができ、自分にとって大変貴重なものとなりました。また林教授からは研究に関することだけではなく、口腔癌の頸部リンパ節転移や唾液腺疾患等の超音波画像所見、実際に頸部リンパ節の超音波検査を行う際の手技についても教えて頂きました。特に手技については、普段あまり経験できないものなので、有意義なものになりました。そして、研究に関する学会発表も多く経験することができました。その中で最も印象に残っているのは、口腔腫瘍学会でのワークショップでの発表で、まだ大学院生であるにも関わらず、そのような機会を与えて頂き、本当に感謝しています。

顎顔面放射線学分野にいる間は、研究以外にもパノラマ、CT等の読影についても御指導頂き、実際に診断も数多くさせて頂きました。この経験は口腔外科のみならず、一般歯科診療をやっていく上でも大変貴重なものであり、今後これを活かしていきたいと思っています。

最後になりましたが、この場を借りて林孝文教授をはじめ、多くの御指導を頂いた顎顔面放射線学分野の先生ならびに研究にご協力頂きました先生方に心より感謝を申し上げます。ありがとうございました。

大学院修了にあたり

口腔病理学分野 阿部達也

本学歯学部入学とともに新潟にやってきましたが、1年目に大雪による大停電に見舞われ、冬の気候の大変さに滅入った記憶があります。卒業後は臨床研修のため1年間新潟を離れていましたが、大学院進学のため、新潟に戻り、あっという間に4年間に過ぎてしまったように思い返されま

す。私は、口腔病理学の大学院に所属し、日常の診断業務とともに口腔がんの研究を行っています。口腔病理の大学院への進学は歯学部ではかなり少数派な選択肢でしたが、学部学生のとくに受けた講義・実習で、病気を具体的にとらえられることに魅力を感じたのがきっかけでした。

病理のおもな業務の1つは顕微鏡を使って、採取された病変の病理組織学的診断をおこなうことですが、形態的診断ですので、診断者の主観的判断の介在が避けられない面があります。そこで、病理組織学診断に科学的な裏付けを行うことが大学院を通しての一貫したテーマでした。

その一環として、特に注目されたのが口腔がん（特に扁平上皮癌）が口腔粘膜内に発生した際に、周囲の粘膜上皮との間に境界を作ること、この、がん-非がん界面での分子動態を解明し、細胞間の相互作用を明らかにすることを目標にしています。組織標本の免疫組織化学、培養細胞を用いたタンパク質・遺伝子実験のほか、最近では組織標本での質量分析装置を用いたタンパク質の網羅的解析など、大学院在籍中に多角的な研究手法を学ぶことができました。今後も多面的に研究を進めていければと考えています。

在学中には外来移転に伴う歯科病理検査室の移転に始まり、研究室引っ越し、日本臨床口腔病理

学会開催、バーチャルスライドでの学部学生実習の開始など、イベントの多い4年間だったように思います。そのような転換期に研究室の一員として在籍したこともいい思い出です。国内外の学会へも多く参加することができ、観光では行くことが少ない国へ行くことができたこともいい経験でした。忙しいなかでも、熱心にご指導していただきました朔教授はじめ諸先生方のおかげで、2014年には国際口腔病理学会（イスタンブール開催）および日本臨床病理学会（新潟開催）で、それぞれ名誉ある賞を受賞できたことは大学院での研究の励みとなりました。

大学院の4年間、学内外の様々な先生方のご協力のおかげでなんとかやってこられたように思います。2016年度も継続して口腔病理にお世話になる予定ですが、直接の指導をしてくださった朔教授は本年度で定年退職され、来年度はこれまでより大きな転換の年になると予想されます。それでも、まだまだ研究半ばで、病理診断の面でも勉強しなければならないことが山積みですので、大学院での経験を活かしつつ、さらに精進していきたいと思います。

この原稿を書いている時期も非常に天気が荒れていて、やはり気が滅入りますが、大学院4年間を終えて憂鬱な冬の気候の地に戻ってきた価値は見出せそうです。



平成27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）	伊藤 崇史 （口腔生命科学）	Implantation of Mesenchymal Stem Cells into the Coronal Pulp of Rat Molars （ラット臼歯冠部歯髄への間葉系幹細胞の移植）
博士（歯学）	日向 剛 （口腔生命科学）	Bioactivity and biomineralization ability of calcium silicate-based pulp-capping materials as evaluated with subcutaneous implantation into rats （ケイ酸カルシウム系覆髄材のラット皮下への移植による生体活性とバイオミネラリゼーション能力の評価）
博士（歯学）	黒澤 美絵 （口腔生命科学）	Streptococcus pyogenes CAMP factor attenuates phagocytic activity of RAW 264.7 cells （Streptococcus pyogenesの産生するCAMP factorはRAW264.7細胞の貪食能を低下させる）
博士（歯学）	村上 智哉 （口腔生命科学）	Isolation and characterization of lymphoid enhancer factor-1 positive deciduous dental pulp stem-like cells after transfection with a piggyBac vector containing LEF1 promoter-driven selection markers （LEF1プロモーターを配したpiggyBacベクターを遺伝子導入した乳歯歯髄細胞を用いた遺伝子工学的手法によるLEF1陽性乳歯歯髄幹細胞様細胞の単離および解析）
博士（歯学）	井田 貴子 （口腔生命科学）	Extracellular Matrix with Low Collagen Cross-links Affects Differentiation of Bone-associate Cells （コラーゲン・クロスリンクが低下した細胞外マトリックスは骨関連細胞の分化に影響を及ぼす）
博士（歯学）	江口 香里 （口腔生命科学）	IGF Binding Protein-3 Suppresses Bone Formation via BMP-2 Signaling （IGF binding protein-3はBMP-2シグナルを介してIGF非依存的に骨形成を抑制する）
博士（歯学）	河村 篤志 （口腔生命科学）	加熱によるデンタルインプラント除去法の有効性検証
博士（歯学）	高嶋 真樹子 （口腔生命科学）	Quantitative evaluation of masseter muscle stiffness in patients with temporomandibular disorders by shear wave elastography （せん断波エラストグラフィを用いた顎関節症患者の咬筋硬さの定量的評価）
博士（歯学）	白井 友恵 （口腔生命科学）	Caries-preventative effect of mouthguards containing a surface pre-reacted glass-ionomer filler （ガラスアイオノマーフィラー含有マウスガードのカリエス抑制効果）
博士（歯学）	新垣 元基 （口腔生命科学）	Significance of Intraoral Elastography in the Evaluation of Muscular Invasion of Early-stage Tongue Carcinoma （舌癌筋層浸潤の評価における超音波エラストグラフィの有用性）
博士（歯学）	中島 麻由佳 （口腔生命科学）	Oral Administration of <i>P. gingivalis</i> Induces Dysbiosis of Gut Microbiota and Impaired Barrier Function Leading to Dissemination of Enterobacteria to the Liver （ <i>P. gingivalis</i> 口腔投与によって腸内細菌叢の攪乱と腸管透過性機能異常が誘導され腸内細菌の肝臓への播種が亢進する）
博士（歯学）	小島 杏里 （口腔生命科学）	Tumor necrosis factor-alpha gene promoter methylation in Japanese adults with chronic periodontitis and rheumatoid arthritis （日本人慢性歯周炎および関節リウマチ罹患成人におけるTNF- α 遺伝子プロモーター領域メチル化の解析）
博士（歯学）	佐藤 知弥子 （口腔生命科学）	歯列に対する自己評価および客観的評価と矯正歯科治療の動機づけとの関連性
博士（歯学）	大倉 麻里子 （口腔生命科学）	Immunohistochemical and gene expression analyses of Prostaglandin I2 synthase, the IP receptor, and TRPV1 following orthodontic force application in rat molars （矯正力を付与されたラット臼歯におけるProstaglandin I2合成酵素、IP受容体およびTRPV1の発現の変動：免疫組織化学的検索および遺伝子発現解析）

博士の専攻 分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	眞 舘 幸 平 (口腔生命科学)	Morphological Evaluation after Two-Stage Palatoplasty Combined with Hotz's plate: A comparative study between Furlow's and Perko's Methods (二段階口蓋形成法においてFurlow 法を施行した片側性完全唇顎口蓋裂児における顎発育の検討—Perko法との比較—)
博士(歯学)	神 田 知 佳 (口腔生命科学)	Effect of carbonated water on swallowing performance in healthy volunteers (健常被験者において炭酸水刺激が嚥下運動にもたらす効果)
博士(歯学)	酒 井 翔 悟 (口腔生命科学)	Modulation of excitability of trigeminal neurons during electrical stimulation of the superior laryngeal nerve in anesthetized rabbits (麻酔下ウサギにおける上喉頭神経刺激時三叉神経ニューロンの興奮性変調)
博士(歯学)	椎 野 良 隆 (口腔生命科学)	Effect of body posture on involuntary swallow in healthy volunteers (健常被験者において姿勢の違いが不随意性嚥下運動にもたらす影響)
博士(歯学)	高 橋 圭 三 (口腔生命科学)	Immediate Effect of Laryngeal Surface Electrical Stimulation on Swallowing Performance (喉頭部への表面電気刺激がもたらす嚥下機能への即時効果)
博士(歯学)	阿 部 達 也 (口腔生命科学)	Histopathological characterization and proteomic analysis of the interface formed between lateral invasion fronts of oral squamous cell carcinoma/carcinoma in-situ and non-cancerous epithelial zones (口腔扁平上皮癌・上皮内癌の側方浸潤先端と非癌上皮部とが形成する界面の病理組織学的検討とプロテオーム解析)
博士(歯学)	小飯塚 仁 美 (口腔生命科学)	上顎欠損患者の発音時口腔内圧
博士(歯学)	倉 部 華 奈 (口腔生命科学)	顎矯正手術が顎変形症患者のQOLに及ぼす影響
博士(歯学)	齋 藤 直 朗 (口腔生命科学)	骨分化誘導と低酸素処理併用によるラット間葉系細胞の多面的骨誘導能促進効果の検討
博士(歯学)	吉 野 登志也 (口腔生命科学)	External validation of Cox prognostic index for autotransplantation of teeth with complete root formation using pre-protocol group and post-protocol group (前プロトコール群と後プロトコール群を用いた歯根完成歯移植におけるCox予後予測指標の妥当性検証)
博士(歯学)	堀 内 悟 (口腔生命科学)	超音波による舌骨の下顎頭との同時動態評価法の試み —睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置の効果判定を目指して—
博士(歯学)	会 田 生 也 (口腔生命科学)	Peripheral and central control of swallowing initiation in healthy humans (嚥下運動誘発における末梢と中枢の制御)

平成27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・博士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)	木村 千亜貴 (口腔生命福祉学)	脳血管障害急性期の口腔衛生管理と摂食機能療法の効果 ～経口摂取の有無別にみた全身状態および口腔内状態の変化～
修士 (口腔保健福祉学)	高橋 明恵 (口腔生命福祉学)	小学校における昼休みを活用した歯みがき指導の効果
博士 (口腔保健福祉学)	諏訪間 加奈 (口腔生命福祉学)	自立高齢者におけるアルコール摂取量と歯周組織状態との関係
博士 (口腔保健福祉学)	手嶋 謡子 (口腔生命福祉学)	Impact of oral ingestion on oral health condition in dysphagic inpatients (嚥下障害患者において経口摂取が口腔環境に及ぼす影響)
博士 (口腔保健福祉学)	桃井 麻未 (口腔生命福祉学)	乳歯う蝕に関するリスク要因およびう蝕予防プログラムの評価
博士 (口腔保健福祉学)	横塚 あゆ子 (口腔生命福祉学)	要介護高齢者に対する口腔清掃にかかる時間分析と清掃効果 —高齢者介護施設職員および歯科衛生士ボランティアの比較—



臨床研修修了にあたり

臨床研修修了にあたり

歯科総合診療部 高田 寛子

2015年度臨床研修Aコースで研修歯科医としてお世話になっております、本学45期生の高田寛子と申します。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、この1年間を振り返ってみたいと思います。

1年というのは本当に早いもので、今年の今頃は国家試験を控え、毎日図書館に通っていた日々が信じられないくらいです。無事に歯科医師国家試験に合格し、4月から研修生活がスタートしたわけですが、研修医1人当たり25人前後の患者さんが担当された時、やる気に満ち溢れたというよりは、不安が大きかったのが正直な気持ちです。学生時代の臨床実習以来、臨床から離れていたこともあり、受験勉強で備わった知識はあろうと、実際に診療できるのか不安でした。

他の研修施設では4月はもとより、研修数カ月経っても、指導医の先生のアシストや、診療の一部分を担当するのみという話を耳にします。ですが、このAコースでは、4月から担当された患者さん一人一人の治療計画を立て、治療が始まります。そのため、どこの研修医よりも歯科医師としての自覚や責任感をいち早く感じたことと思います。経験不足な私たちでも、指導医の先生方は、一から診療を任せてくれます。その際、しっかり監督して下さり、手数不足の際でも、術者交代することなく、アドバイスをいただきながら最後まで治療をこなします。また、疑問なことには丁寧かつ的確に応えてくれます。先生方に質問しやすい環境が、私たち研修医にはとてもありがたかったです。

毎日の診療で、教科書で学んだことが全てではないと強く実感しています。その度に悩み、考え、それに対し指導医の先生方からの的確な御指導

を受け、次回からはもっと上手くできるようにしようと、様々な症例で経験を重ねました。1年経った今でも、診療毎に、新たな課題が増えていき、日々勉強だと感じています。思うような診療ができない時も、同じような悩みを持つ同期がいたおかげで、1年を終えることができたとも思っています。相談し、励ましあえる存在が近くにいることは心の支えでした。新年度から、それぞれ新たな場所での勤務となるため、離れてしまうことがとても寂しいです。

同期のみんなに限らず、藤井先生をはじめとした指導医の先生方、医員・レジデントの先生方にもたくさん助けられ、無事に1年間の研修を修了することができたと思います。感謝の気持ちでいっぱいです。

まだまだ知識の面でも、技術の面でも1人前の歯科医師には到達できておりませんが、この1年で経験したことを糧に、これからも精進していきたいと思います。本当にありがとうございました。



研修医控室にて（筆者：前列右端）

研修医修了にあたり

歯科総合診療部 児玉匠平

この度は歯学部ニュースの執筆を賜りまして恐縮しております。この原稿を執筆している現在は2016年1月です、ちなみにおみくじは大吉でした(笑) 研修も残すところ3ヵ月弱となりましたが、まだ3ヵ月もあるのか!と思うほど日々充実し、バタバタと診療室をかけずり回っています。学生の皆さんは日々の勉強でなかなか研修先について考える暇がないでしょうが、偶然にもこの記事を読んでいただけた方々に少しでもお役に立つよう、私が選択したBコースの良い点と、研修内容を書こうと思います。

研修先を決めるにあたってまず大学か一般の開業医の大きく2つに分かれますが、Bコースはそのどちらも経験できる点で非常に有意義なものとなります。自分でもう半分の施設を選べるというのは今考えると非常に重要なポイントです。開業医に行って僕のように専門分野以外を補う事も出来ますし(実際補って余りあります) 病院の口腔外科に行くこともできます(半年だけ苦手な口腔外科に行くのも考えました)。Bコースの半年ずつでは短すぎてどちらも中途半端になってしまうのではと少し危惧していましたが、半年でも1年でも自分次第でいくらかでも充実したものに出来ると思います。後半の今は開業医にいるので時間のメリハリが非常にはっきりしていますが、今思うと前半の大学は隙間時間で休憩ばかりとっていて怠けていたかなーと反省しています。

私は前半を義歯診療科で、後半を群馬県の利根保健生活組合・利根歯科診療所という場所で研修しています。初めに義歯診療科で経験したことを列挙しますと義歯新製・修理を中心に、FMC・ブリッジ、抜歯、CR充填などなど補綴症例を中

心に6ヵ月とは思えないほどたくさんの症例を担当致しました。僕は技工もしたかったので技工室にいる時間がとても長かったのですが、周りには大学院生の先輩方や医員、教員の先生方がいるので分からないことはすぐに質問できましたし他愛もない話しなんかもして私にとっての憩いの場でした。補綴の奥の深さの入り口にすらまだ立てていないほど勉強不足ですが、そのやりがいを体感することができ、じっくりと補綴に向き合えた半年間でした。

次に利根歯科診療所は総勢約40名の勤務する大きな診療所で、1日の患者さんの数も多いので数え切れないほどの処置をさせてもらっています。う蝕・歯内療法・スケーリングから抜歯・インレーの形成など様々です。決して無理な症例は渡されず段階をおって配当されるので安心でした。大学の時とは違い場数を踏むことができる事に加え、メンテナンスまでの長期的な患者様とのお付き合いや急患の対応、経営に関する事まで多くを学んでいます。

この研修で幅広く学ぶことができ、自分のなりたいた将来像が少し見えてきました。歯科医師人生の出発点としてはこれ以上ない恵まれた環境でしたし、ご指導いただきました先生方や衛生士・事務の皆さん、刺激をくれた同期の皆には感謝の気持ちでいっぱいです。



クラフトビールの陣にて(筆者:左端)

歯科総括副病院長の選任について

高木律男教授の任期満了に伴い、小林正治教授が歯科総括副病院長に選考されました（平成28年4月1日付）。また高木律男教授が副病院長（医科歯科連携担当）に選出されました。

教授人事について

口腔解剖学分野担当教授として、平成28年1月1日付で大峽淳先生（新潟大学医歯学系准教授）が就任されました。また、う蝕学分野担当教授として、野村由一郎先生（大阪大学大学院歯学研究科准教授）が選考されました（平成28年4月1日発令予定）。

平成28年度概算要求事項の内示について

平成28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に関係する項目として以下の内示がありました。

◇基幹運営費交付金（機能強化促進分）

- 戦略① 新潟大学型質保証による学位プログラムの推進を中核とした教学システム改革〈人材養成システム改革〉
 - ◇（プロジェクト）現代社会ニーズに応える実践的口腔医療人育成プログラム等による質保証システム構築－質保証による国内標準化教育モデルの策定・実践－
- 戦略② 「環東アジア」地域教育研究拠点形成と地域社会への還元システム構築〈社会貢献システム確立〉

◇（プロジェクト）国際・地域ネットワーク構築による現代社会的課題の対応－グローバル環境下で育む地域・国際医療福祉貢献－

- 戦略③ 脳・神経科学分野はじめ連携・融合研究促進のためのネットワーク型研究体制転換等によるイノベーション・システムの確立〈イノベーション創出環境醸成〉
 - ◇（プロジェクト）若手研究者が集うレジリエンスな口腔保健教育研究拠点の形成－ネットワーク型教員組織の構築と実質化による総合的な機能強化－
- 大学間連携共同教育推進事業
 - ◇ 連携機能を活用した歯学教育高度化プログラム

小澤英浩名誉教授の叙勲について

小澤英浩名誉教授は平成27年春の叙勲にて、これまでの教育・研究・管理運営の功績に対し、瑞宝中綬章が授与されました。叙勲の経緯等に関し

ては、51頁に北海道大学大学院歯学研究科網塚憲生教授（前新潟大学超域機構教授）の寄稿文を掲載しました。

前川助教（高度口腔機能教育研究センター所属）が学長賞を受賞

学長賞（若手教員研究奨励）は、顕著な研究成果を上げ、「国内外の評価の高い学術誌に掲載された論文」や「受賞論文」等を投稿した若手研究者を顕彰し、将来の学術研究を担う優秀な若手研究者の育成及び研究意欲の向上を図ることを目的として、平成26年度に制定されました（http://www.niigata-u.ac.jp/top/pickup/271117_02.html）。

研究内容は新潟日報で報道されるとともに、新潟大学ホームページでも平成27年度研究トピックスとして紹介されました（<http://www.niigata-u>

[ac.jp/research/study/271019.pdf](http://www.niigata-u.ac.jp/research/study/271019.pdf)）。

【受賞論文】

Porphyromonas gingivalis Manipulates Complement and TLR Signaling to Uncouple Bacterial Clearance from Inflammation and Promote Dysbiosis.

Genetic and intervention studies implicating complement C3 as a major target for the treatment of periodontitis.

臨床基礎技能実習室（旧補綴・小児歯科実習室）の設備更新について

歯学部校舎大型改修工事により、臨床系基礎実習室はE、E'棟からB棟に移転・整備を行ってきましたが、この度、臨床基礎技能実習室の実習

機一式を更新しました。この実習機はアイランド型で最新式の装備を備えています。平成28年度新学期からの供用開始を予定しています。

ハプティック技術を用いた トレーニングシステムの導入

歯学教育では卒業生の臨床能力の担保が重要な政策課題となり、診療参加型臨床実習の確固たる実践やシミュレーターを活用した補完教育の重要性が叫ばれています。このような中、歯学部ではシミュレーションを活用した効率的な実習を検討するために、平成26年度に英国において、ハプティックを用いたトレーニングシステムの調査研究を行ってきました。この度、大型改修工事が完了したので、E棟1階スペースに学生自習室の整

備とともに、MOOG Dental Trainerを導入することとし、この度、納入が完了しました。臨床系実習室管理委員会、臨床実習委員会等での本装置を用いた教育カリキュラムの開発が望まれるとともに、早期臨床実習やオープンキャンパス等での活用が期待されます。

MOOG Dental Trainerの詳細については、
<http://www.nihonbinary.co.jp/Products/Medical/MedicalTraining/Dental/dentaltrainer.htm>

総合研究棟（歯学系：歯学部校舎） 改修工事（第3期）の竣工について

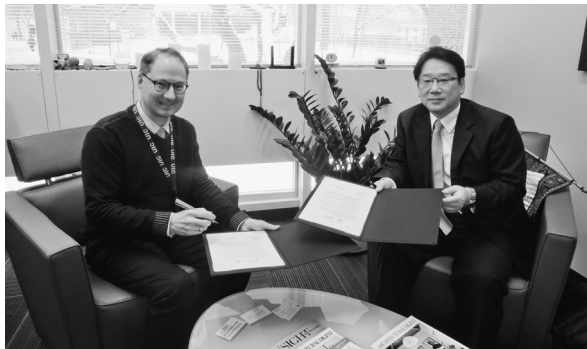
大型改修工事の第3期工事として進められていた歯学部校舎E、E'棟の改修工事が平成27年9月に竣工しました。E棟1、2階には講義室、PBL室（12室）、基礎実習室、マルチディスカッションルーム、学生ロッカー室などの学生ゾーン、3～5階には教員研究室、コモンラボ、アラ

イアンストラボなどの研究ゾーンが配置されるとともに、共同研究に資する全学共有スペースが整備されました。大型の共同研究スペースが整備されたことで、分野間の壁を越えた若手研究者を中心とする学際的研究の進展が期待されます。

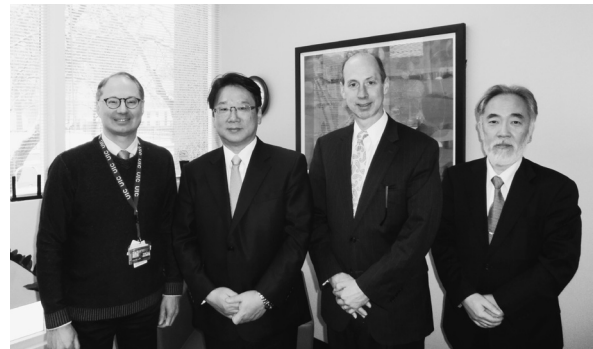
イリノイ大学歯学部シカゴ校との 部局間交流協定締結について

かねてから交渉中であった米国・イリノイ大学歯学部シカゴ校との部局間交流協定締結の手続きが完了し、前田歯学部長、魚島副学部長（国際交流担当）が平成28年2月15日にイリノイ大学歯学部シカゴ校を訪問し、部局間交流協定を締結しました。この部局間交流協定には学生交流に関する

事項も含んでおり、これで、欧米との学生交流協定を締結した大学は米国・ペンシルバニア大学（フィラデルフィア）、カナダ・ブリティッシュコロンビア大学（バンクーバー）、スウェーデン・マルメ大学（マルメ）となり、イリノイ大学歯学部シカゴ校で4校目となりました。



協定書の交換



締結後の記念撮影

国際シンポジウムの開催

平成28年1月9日～11日の3日間、インドネシアのロンボク島において、国際シンポジウム「International Collaborative Symposium on Development of Human Resources in Practical Oral Health and Treatment」をインドネシア大学歯学部との協力の下、新潟大学歯学部主催で開催しました。参加者はインドネシア、タイ、ベトナム、台湾、日本の5カ国・地域から100名余りに上りました。

人材育成（現代社会に対応する実践的口腔医療人育成プログラム）がメインテーマであった今回のシンポジウムでは、新潟大学歯学部とアジアの交流協定締結校の間で実施されてきた学部学生、大学院学生、教員の人材交流について、インドネシア大学、ガジャマダ大学、チェンマイ大学、陽

明大学の代表者によりこれまでの実績発表があり、引き続き行われた学部長会議では、新潟大学、インドネシア大学、ガジャマダ大学、コンケン大学、チェンマイ大学、ホーチミン大学、陽明大学、マハサラスワティ大学（オブザーバー）の8大学の歯学部長が参加し、次なるシフトアッププログラムを探索する活発な議論が交わされました。

歯周病および組織再生に関するリサーチアップデートシンポジウムはそれぞれ山崎教授と泉教授が統括して行われ、アジア各大学の新進気鋭の研究者が本学との共同研究の足がかりを得るべく活発な議論を展開しました。

また、う蝕撲滅社会を目指す口腔保健計画立案のためのシンポジウムでは、インドネシア厚生省の口腔保健担当者が参加し、効果的で実効性ある



集合写真



学部長会議

保健戦略のたて方について日本とタイの事例紹介や提言に対して多くの質問が出されました。

新潟大学歯学部が海外で主催する国際シンポジウムはこれで5回目となり、本学からの歯学リサーチアップデート講演は毎回、好評を博してきました。

今回は、小野（高）教授、大峽教授、加来准教授が基調講演を行い、いずれも最先端研究でレベ

ルの高い内容でした。

一般演題数は回を追うごとに増加しており、今回は43題（口演発表32題、ポスター発表11題）を数えるに至り、本学の大学院生と教員15名は、全員が英語による口演発表を行い、また、アジアの若手研究者の発表を含めて研究の質もプレゼンテーション能力も格段に高くなってきました。



講演する山崎教授



講演する泉教授



講演する小野教授、大峽教授、加来准教授

ミャンマー・ヤンゴン大学歯学部への医療チーム派遣

新潟大学歯学部はミャンマー・ヤンゴン歯科大学と姉妹校協定を締結していますが、Thein Kyu前学長、Showe Toe学長より、ミャンマーで患者の多い口唇口蓋裂患者に対する医療支援が

要望されていました。昨年度より、顎顔面口腔外科学分野の高木律男教授と歯科麻酔学分野の瀬尾憲司教授による医療チームがミャンマーでの医療支援活動を開始しました。今年度は歯学部長が同

行し、12月20日から1週間ヤンゴンに滞在し、12例の手術を実施してきました。36頁に顎顔面口腔外科学分野の児玉講師によるレポートを掲載しています。

ミャンマーでは医薬品等が不足しており、いろいろな分野からの支援を必要としていますので、皆様方のご理解とご協力をお願い致します。

学生との懇談会の開催について

平成28年1月14日の17:00から歯学部小会議室で、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。学部長からの教育研究設備機器の導入・更新、歯学科新カリキュラム、歯学部自習室の機器管理について説明があった後、学生からの要望などについて意見交換が行われました。

学生からの要望事項として、学部教育、国家試験、校舎・教室、キャンパス内施設等、多岐にわたりました。要望が強かつ緊急性の高い事項に関しては学部として早急に対応することとし、また学生からの要望に応えるためにクラスでの意思統一を図って欲しい旨の発言がなされました。

留学生交流支援制度（短期受け入れプログラム及び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）が公募していた留学生交流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、一昨年度より、新たに留学生交流支援制度として発足したものです。歯学部から短期派遣事業（短期研修・研究型）として「3大学歯学部協働による国際歯科医療人育成プログラム」

「歯学部学生の世界展開力涵養支援によるグローバル人材養成プログラム」の2件が採択されました。

なお、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お願い致します。

歯学部諮問委員会の開催について

新潟大学歯学部の教育研究上の目的を達成するための基本的な計画に関する重要事項、教育研究活動等の状況について本学部が行う評価に関

する重要事項、及びその他本学部の運営に関する重要事項について、学外の有識者の方々から御審議いただき、併せて御助言等をいただくことを目

的に平成28年2月8日(月)15時から歯学部大会議室において、歯学部諮問会議を開催いたしました。

歯学部諮問会議委員として、参加予定であった岡田匠新潟市歯科医師会会長、宮崎則男新潟県介護福祉士会会長が所用のためご欠席となりましたが、石上和男新潟医療福祉大学教授、北窓隆子新潟県副知事、野沢慎吾セコム上信越株式会社代表取締役会長、松川公敏新潟県歯科医師会副会長、渡邊豊新潟県社会福祉協議会企画広報課長からご出席いただきました。

また、歯学部からは前田学部長、宮崎副学部長、魚島副学部長、小野副学部長、寺尾副学部長、葭原口腔生命福祉学科長、藤井教授が出席しました。

審議事項「本学における教育研究活動等の状況について」に先立ち、前田学部長から「歯学部のこれまでの取組について」と題して、国立大学を取り巻く動き、歯学部機能強化への対応、財政面での基盤的経費から競争的資金へ必要性について

説明を行いました。続く審議事項において、諮問委員から第2期中期目標に対して満足できる成果があったとの講評をいただくとともに、財政状況が厳しいなかでの攻めの方策について、高度専門職業人のさらなる養成について、新たな研究組織による研究の高度化、口腔生命福祉学科の特色である歯科衛生士、社会福祉士のダブルライセンスの更なるアピール等について貴重なご意見をいただき、引き続き歯学部のさらなる機能強化に資する運営を行っていくことを確認しました。



歯学部校舎大型改修工事を終えて

歯学部長 前田 健康

平成25年2月から開始された歯学部大型改修工事は平成27年9月に無事終了しました。改修工事は平成24年度概算要求施設整備事業、平成24年度補正予算（第1号）[経済対策]、平成26年度概算要求施設整備事業（26～27年度2年国債）により3期計画で実施されました。多年度にわたる改修工事業でしたが、工事期間からみれば約2年半で17,500㎡の校舎改修が終了したこととなります。あわせて、歯学部玄関前の環境整備および歯学部校舎周囲の駐車場整備も完了しました。既に第1期工事（B'、C、D棟：改修校舎ではB'棟はC棟の一部に組み込みC棟と称することとなりました）、第2期工事（A、B棟）については歯学部ニュース平成25年度第2号（通算124号）、同平成26年第2号（通算126号）に報告済ですので、本稿では第3期工事（E、E'棟）を中心に筆を進めて行きます。

今回改修対象となった歯学部校舎E棟は1～2階が旧歯学部附属病院、3階が口腔生命福祉学科（その前は入院病棟）、4～5階が旧臨床系研究棟、E'棟には学生技工室、CT室、保存系実習室、補綴系実習室が配置されていました。E棟は主として学生ゾーンと基礎系分野、E'棟は共同研究ゾーンとして歯学部校舎大型改修工事のランドデザインで計画されていました。これまでの改修工事と異なり、このE、E'棟では3～5階について建物の中央に配置されていた廊下を、E棟では北側（新外来棟側）に、E'棟では南側（市役所側）に配置し、居室スペースを大きく取りました。すなわち、大きなスペースを細かく区分けすることなく、各分野、実験室のアイデア、実態に合わせて間仕切りを行うという方式をとり、E棟3～5階に硬組織形態学分野、歯科薬理学分野、微生物感染症学分野、歯周診断・再建学分野、

口腔生理学分野、口腔解剖学分野が配置されました。

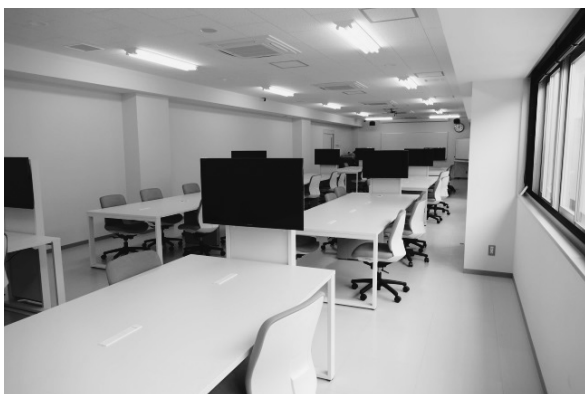
E棟1階には全学共有スペースに加え、マルチディスカッションルーム、基礎実習室を、2階には講義室、学生ロッカー室を配置しました。2階に講義室、学生ロッカー室を配置することにより、C棟2階からE棟2階にかけ、学生交流室を含めた学生ゾーンが完成しました。各講義室には最新の視聴覚設備を整備しました。

E'棟1階は全学共有スペースを配置し、2階にはアクティブラーニングを目指したPBLチュートリアル室（PBL室）を12室新設し、各部屋にはPCに加え、最新型の短焦点液晶プロジェクター付き電子白板を整備しました。3階には昨年新設した高度口腔機能教育研究センターと歯学教育研究室が、4～5階には高度口腔機能教育研究センターが管理するコモラボなどの共有研究スペースを配置し、特に5階には大型のコールドールーム、恒温恒湿ルーム、電子顕微鏡室を設置しました。なお、これらの共有スペースには平成27年度概算要求特別教育研究経費「ネットワーク型教員組織の構築によるレジリエンスな教育研究拠点の形成」、学長裁量経費「将来構想実現促進事業費（ネットワーク型教育研究体制の構築のための環境整備）」等の経費により、最新の研究機器が集約・配置されました。このような改修工事業により供出・整備された共有研究スペースはA棟1階、B棟6階にもあり、A棟には泉教授がマネジメントする培養系共同研究スペースが、B棟には小野高裕教授がマネジメントする顎機能系共同研究スペースが整備され、その他、C、E、E'棟の全学共有スペースにはプロジェクトベースで申請、認可されたプロジェクトチームが共有実験スペースとして活用することとなっています。

本稿を執筆している1月中旬には基礎系分野の移転作業が始まり、一連の改修事業で残すところは3月末のサイン工事のみとなる予定です。歯学部内サインの設置はA棟からE、E'棟までの共通のコンセプトでデザインしたものを利用する予定にしています。

最後に、本改修工事を進めるにあたり、多大な

迷惑をかけた歯学部学生諸君・卒業生、ご協力をいただいた歯学部教員、献身的なサポートで支えてくれた歯学部事務室職員に感謝の意を表するとともに、無理難題な要求にも快く(?)応えていただいた本学施設部の皆様に厚く御礼申し上げます。



マルチディスカッションルーム



基礎実習室



PBL室



コモラボ

変化の激しい現代社会を生き抜く歯科医師の養成を目指して

—新潟大学歯学部歯学科の新カリキュラム2016について—

歯学部副学部長（学務担当） 小野 和 宏

近年、大学教育の質的転換が求められています。2008年12月に出された中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」では、「知識・理解」とともに、論理的思考力、問題解決力、コミュニケーション・スキルなどの「汎用的技能」や、チームワーク、リーダーシップ、市民としての社会的責任などの「態度・志向性」、ならびに「統合的な学習経験と創造的思考力」が学士課程教育共通の学習成果としてあげられ、知識だけでなく、その活用力を備えた学生の育成が求められました。また、2012年8月に出された同答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて」では、生涯学び続け、主体的に考える力を育成するために、より具体的な形で大学教育の質的転換が唱えられています。

一方、2013年11月に出された国立大学改革プランの一環として、各国立大学と文部科学省が意見交換を行い、研究水準、教育成果、産学連携などの客観的データにもとづき、各大学の強み・特色・社会的役割が整理されました。いわゆる、「ミッションの再定義」です。このなかで、新潟大学歯学部のミッションは、

- ・新潟大学の理念である自律と創生に基づき、基礎的な専門知識、深い教養、問題解決能力、基礎臨床能力を持ち、少子高齢化、グローバル化を迎えた現代社会・地域社会で活躍できる歯科医師・口腔保健福祉医療人、また、自ら研究課題を開拓し、独創的な研究を遂行できる研究者及び科学的基盤を持ち超高齢社会で指導者となる高度医療専門職業人の養成を積極的に推進する。
- ・新潟大学が推進している口腔のQOLの向上

を目指した4大基礎・臨床的研究（口腔保健・福祉学的研究、摂食嚥下研究、再生工学研究、口腔環境研究等）を始めとする各領域における研究の実績を活かして、新潟大学発となる研究シーズを元に、先端的で特色ある研究を推進し、新たな歯科医療技術の開発・実用化や歯科医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成する。

- ・集学的対応が不可欠な疾患や治療法に対応できる専門医の養成、周術期口腔機能管理をはじめとしたチーム医療の推進、有病・高齢者への対応や歯科再生医療の実践等の取組を通じて、新潟県等における地域歯科保健・医療及び人材育成の中核的役割を果たす。
- ・問題発見解決型学習等による少人数教育実施のノウハウ及び新たな教育評価法を開発・普及させるとともに、今後ますます増加する摂食嚥下障害患者の診療に取り組み、多職種連携による対処法・食事療法等に対応できる人材養成プログラムを構築し、国内外の人材養成モデルとなることを目指す。

と、されています。教育面では、「基礎的な専門知識、深い教養、問題解決能力、基礎臨床能力を持ち、少子高齢化、グローバル化を迎えた現代社会・地域社会で活躍できる」歯科医療従事者を養成すること、また「問題発見解決型学習等による少人数教育実施のノウハウ及び新たな教育評価法を開発・普及させる」とともに、「人材養成プログラムを構築し、国内外の人材養成モデルとなる」ことが謳われています。

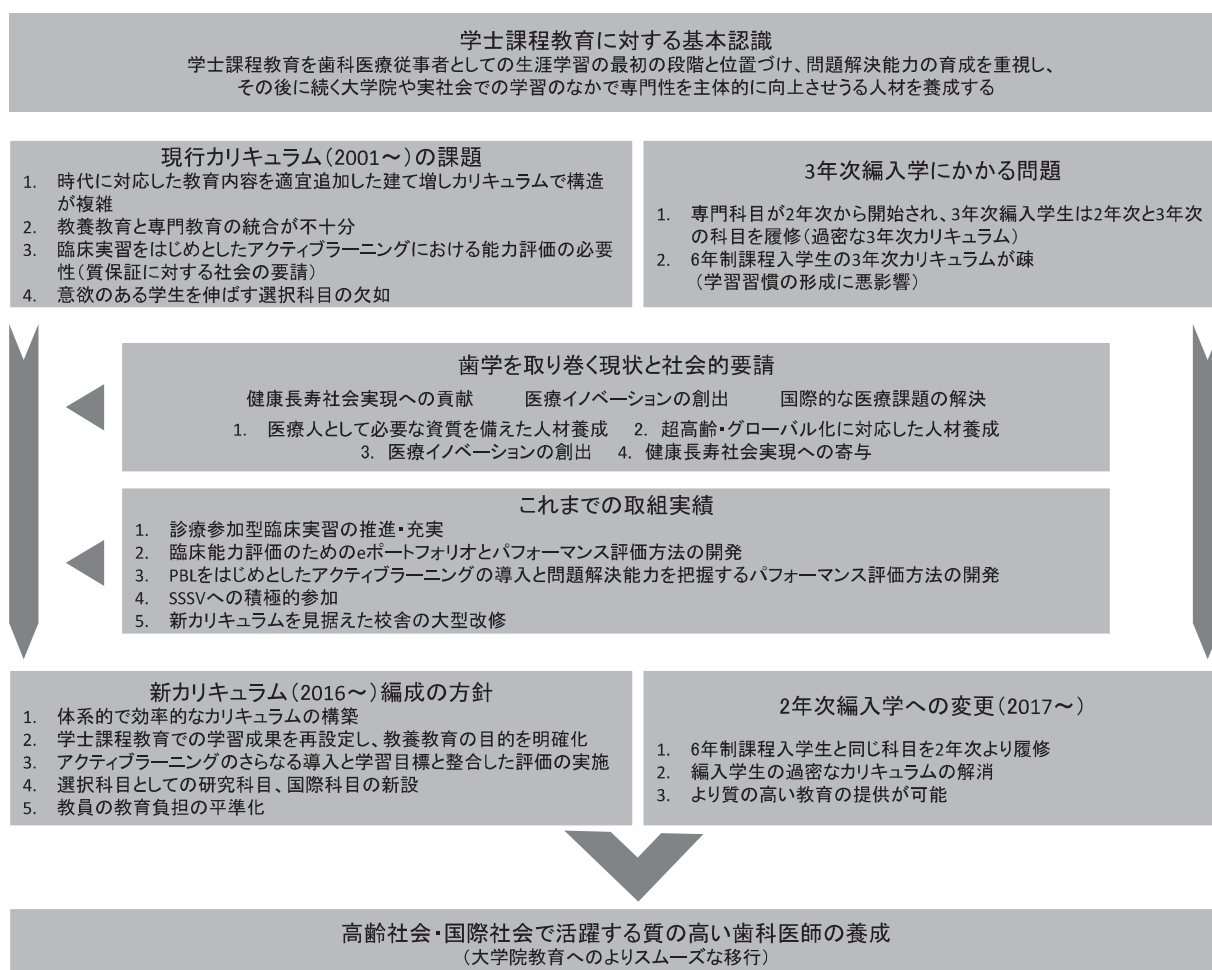
これまで、新潟大学歯学部では、「学士課程教育を歯科医療従事者としての生涯学習の最初の段

階と位置づけ、問題解決能力の育成を重視し、その後続く大学院や実社会での学習のなかで、専門性を主体的に向上させうる人材を養成する」という学士課程教育に対する基本認識のもと、分野間の垣根が低いという学部の特性を活かしながら、問題解決能力や歯科臨床能力の育成を目的として、PBLテュートリアルなどのアクティブラーニングの導入、診療参加型臨床実習の推進・充実とeポートフォリオの開発などを精力的に進めてきましたが、その成果がこの歯学部のミッションに結びついているといえます。

しかし、現行のカリキュラムに課題がないわけではありません。たとえば、時代に対応した教育内容を適宜追加した建て増しカリキュラムのためにカリキュラムの構造が複雑、3年次編入学生に対応するために2～3年次のカリキュラムが変則、教養教育の目的・目標が不明確、ほとんどの評価は知識を問うペーパーテスト、意欲のある学生を伸ばす仕組みがないなどがあげられます。

そこで、全国的な大学教育改革の動向を睨みつつ、歯学部の社会的役割を一層果たしていくために、2016年度から歯学科では新カリキュラムに移行することにしました。この新カリキュラムは、全教員の教育参加および大型改修がなされた校舎の有効活用を土台として、コンピテンシー・ベースのカリキュラム構築を目指すもので、既存科目の見直しと整理を行いつつ、アクティブラーニングのより積極的な導入と学習目標と整合した評価の実施、意欲のある学生を伸ばすために、選択科目としての研究科目や国際科目の新設、教養教育と専門教育を有機的に統合し、一般教養科目の選択の幅を拡大、3年次から2年次編入学への変更を編成の基本としています。また同時に、教員の教育責任を明確にすることにより、全国共用試験や歯科医師国家試験に向けて責任ある指導がなされるよう配慮しました。

以上、述べてきたことを下の図にまとめました。



新潟大学歯学部歯学科では、「変化の激しい現代社会のなかで、新たな諸課題に関係者と適切に連携しながら問題解決を図っていく能力を備え、全人的医療を実践できる高い歯科臨床能力を有する者」に学位を授与することとしています。このような人材を養成することは、単に教育プログラム、あるいは評価プランを組み立てるだけではなされません。カリキュラムを機能させるために、高い教育力と熱意をもった教員の存在が必要不可欠です。これまで、歯学部FD委員会ならび

に学務委員会が中心となって活発な教員研修を展開してきており、歯学部の教員は十分な能力・資質を備えています。新カリキュラムは、現代歯学教育のモデルたるものであり、新潟大学歯学部だからこそ実現可能であると信じています。

最後に、来年度からの新カリキュラム開始を前に、歯学部のミッション達成に向けて、教職員皆さまのご理解とご協力を、この場をお借りして心よりお願いいたします。



SCRP報告

平成27年度 SCRП 成果報告

ファカルティアドバイザー 真柄 仁
摂食嚥下リハビリテーション学分野

平成27年8月21日に、第21回SCRП (Student Clinician Research Program) 日本代表選抜大会が東京都千代田区にあります東京都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は歯科学生の研究意欲の向上、歯科医療の発展を担う歯科学生の育成を目的とした英語による研究発表会で、臨床部門と基礎部門における上位入賞をめざして競い合いますが、本年度は27校が参加しました。

本学からは歯学部4年生の大平匡徹さん、田村浩平さん、渡辺昌崇さんが代表となり、「種々の条件刺激がもたらす嚥下機能の変化」をテーマに研究発表を行いました。少し研究内容をご説明させていただきます。嚥下運動（飲み込みの運動）は、大脳皮質などの上位脳から指令によって起こすことも（飲みたいと思って飲むことも）、咽頭・喉頭からの末梢感覚の刺激入力によって起こすことも（食べ物が喉に流れて思わず飲んでしまうことも）可能です。条件刺激としては口腔、特に舌への温度刺激を用い、その条件刺激前後で引き起こされる、それぞれの嚥下の運動がどのような変化を起こすかを検証したものでした。実験データの採取、発表準備のために与えられた時間は非常に

短かったものの、得られた研究結果は、条件刺激としての冷刺激が嚥下機能にポジティブな変化をもたらすことを示唆し、摂食嚥下リハビリテーションの臨床における冷刺激の意義を再考するものとなりました。8月21日の代表選抜大会での発表の結果、惜しくも総合優勝は逃したものの、総合準優勝、臨床部門1位という輝かしい結果を残すことができました。超高齢社会を迎えている日本において、嚥下障害に対する臨床は緊急を要する課題です。彼らが実践した本研究の成果は、その臨床におけるリハビリテーション手技の裏付けになるとともに、今回の受賞は、摂食嚥下障害の臨床にたちむかう研究フィールドに対する期待であるとも感じています。加えて、これを契機に発表者の3人それぞれが研究の面白さを実感し、学部卒業後のビジョンを見据えてこれからも頑張りたいと言ってくれたことが何よりの成果と感じております。

最後に、この場をお借りいたしまして、本学SCRПのお世話、普及に尽力いただいている魚島勝美教授（生体歯科補綴学分野）、石田陽子先生（歯学研究教育開発学分野）、また、研究活動においてデータ採取や発表準備に際し助言、尽力いただきました井上誠教授、神田知佳先生、竹石龍右先生（摂食嚥下リハビリテーション学分野）に御礼申し上げます。



発表前日、ホテルで予備ポスターを使っでの予演の様子



発表前日の決起集会の様子

SCRP報告

歯学科4年 大平 匡 徹

去る2015年8月25日、クラスメートで共同研究者の田村浩平君と渡辺昌崇君とともに、第21回スチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラム（SCRP）日本代表選抜大会に出場いたしました。惜しくも米国行きの特許は逃しましたが、臨床部門1位と総合準優勝の名誉にあずかりました。SCRPは日本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大会です。本学からの参加は、魚島勝美教授のご指導のもとで初めて参加した第5回大会から17年連続となります。大会での発表を無事に終えた今、これまで先輩方が築いてこられた「礎」のもとに自分たちがあるのだということを強く実感しています。

私たちの発表のタイトルは「種々の条件刺激がもたらす嚥下機能の変化」でした。実験では、健康者を対象に「条件刺激」として舌へ一定時間の温度刺激（15℃、37℃、45℃）を与えた結果、15℃の冷刺激後に（1）反射性嚥下の促進と（2）随意性嚥下時の筋活動の変調が観察されました。これらの変化は、随意性嚥下のコントロールを行う大脳皮質から嚥下中枢が存在する延髄に至る神経回路が、冷刺激によって何らかの影響を受けた

ことを示唆するものでした。高齢化の進展とともに摂食嚥下障害に対するリハビリテーションのニーズが顕在化しています。冷水を用いた口腔ケアは広く普及しているものの、摂食嚥下機能改善に関するエビデンスは知られていません。今回、口腔内への冷刺激がもつ効果を証明しようとしたチャレンジが受賞につながったものと推察しています。

SCRP大会参加にあたって、各方面から有り難いご支援とご協力をたまわりました。貴重な研究の機会と環境を与えていただき、さらに「つらい」、「苦しい」といったイメージを伴う研究において出来る限り「楽しみ」や「悦び」を享受できるよう格別なご配慮をいただいた摂食嚥下リハビリテーション学分野の井上誠教授。実験の始まりから発表に至るまで辛抱強く、懇切丁寧に面倒を見てくださった真柄仁先生（講師）。夜遅くまで私達に付き添って実験をサポートしてくださった竹石龍右先生（特任助教）と神田知佳先生（大学院生）。他にも、摂食嚥下リハビリテーション学分野の先生方や他の教室の先生方からも多くのアドバイスや励ましのお言葉をいただきました。皆さま方への感謝の気持ちを忘れずに、今後は新潟大学からSCRP大会に出場する後輩へ、先輩方から引き継いだバトンをつなぐべく邁進してまいります。



SCRП報告

歯学科4年 田村浩平

私は共同研究者としてSCRПに参加させていただきました。SCRПや研究内容につきましては大平匡徹さんの方で簡潔にまとめられているので割愛いたします。そこで私からは、幾つかの思い出を書かせていただきたいと思います。とりとめのない文章となってしまいましたが目を通して頂ければ幸いです。

研究の機会を頂いてから多くのことが初めてでした。私にとっては研究の参考となる英語の論文を一編読むことも、人間を対象として実験を行いデータを採ることも、ポスター作成に関わることもほとんど全てのことでした。そのため先生方には大変厚いご指導を承りました。そして3人でそれを復習し、理解を深められるよう心がけました。

大平さん宅で夜通し語り合ったこともありました。ポスターに挿入する図を考えたり、各人だけでは理解の及ばないところを話し合ったり。結局最後はいつも、話は逸れて将来への希望や不安、くだらない話になるのですが、薄暗い部屋のなか照らされた机のまわりを取り囲み、時間はゆっくりと流れ、眠りに落ち、眼が覚めて家路につく。今にしてとても有意義な時間だったと思います。そのような日々が続きました。

発表前日の夜には、ホテルのシングルルームに真柄先生と私たちの男4人、壁にポスターを貼り付け打ち合わせをしました。その後、ホテルのロビーでひとり、別のホテルに滞在する私たちを見送る大平さん。その顔には発表者の緊張感と覚悟のようなものが感じられました。

そして当日、共同研究者は発表中会場に入ることができません。私と渡辺君は大平さんと同じスーツを揃え、発表が終わるのをじっと待ちました。扉が開き、私たちと再会した大平さんは安堵とも言えぬ何とも形容しがたい表情をしていました。会場には他大学の学生が大勢おり、彼らと話をするのはとても大きな刺激となります。そして表彰式。臨床部門1位。ステージから下りてくる大平さんの顔はどこかこわばり、カメラを向けるとレンズ越しには、少し恥ずかしそうな表情が見られました。

当初はお揃いのスーツを恥ずかしく感じていましたが、写真の中、華やかなパーティ会場で肩を組んでいる3人はとても誇らしげな顔をしています。

最後になりますが、この機会を与えてくださった井上先生、ご多忙の中、実験、データ解析、ポスター作成から発表まで全てを通して厚くご指導していただいた真柄先生、竹石先生、神田先生、そして被験者となってくださった先生方、学生の皆様にこの場をお借りし心より感謝を申し上げます。

SCRPに参加して

歯学科4年 渡辺昌崇

歯学部歯学科4年渡辺昌崇です。共同研究者として参加したSCRPを通じて学んだことを書きたいと思います。

日々の講義の中に「研究」という言葉がよく出てきます。〇〇研究や…にエビデンスがあるなど…いろいろと出てきます。研究ってどのようにやっているのだろうという素朴な疑問を抱きながら生活していました。そこにSCRP参加のお誘いを井上教授から頂きました。このような機会が無いと思い参加させていただきました。

日常の臨床で嚥下反射を促進させるためにアイスマッサージを行っているが、それが何故嚥下反射を促進させているかはわかっていません。そこで今回の研究テーマは「種々の条件刺激もたらす嚥下機能の変化」です。結果として冷刺激により大脳皮質から嚥下中枢が存在する延髄に至る神経回路が何らかの影響を受けたことがわかりました。今までわかっていなかったことが、日々の積み重ねによりわかるようになる。単純に研究ってすごいと思いました。

SCRPの当日、発表は1人と決まっているので3人を代表して一番実力のある大平君が発表しました。田村君と僕は何もすることができないので、大平君の発表中は念を送りました。発表が終わると、一般の人でも研究内容を閲覧することができ行ってみたのですが、他大学のあまりのレベルの高さに圧倒されました。優勝者の英語の発表を聞くことができたのですが、同じ歯学部生なのかと疑いたくなるほどのレベルでした。他大学の学生とのレベルの違いがわかり非常に良い経験になりました。

先程は書かなかったのですが、英語を自分で勉強しようとしてもなかなか続かなくモチベーションがなかなか上がらない日々を過ごしていて、SCRPに参加したら何か変化するのではないかと思い参加したのもあります。事実、大平君や田村君といった仲間や他大学の同じ歯学部生に刺激を受けてモチベーションは今までよりも格段に上がりました。これから英語を話せるように努力していきたいと思います。

最後に、大会に参加するにあたり御指導して頂きました井上先生や真柄先生をはじめ多くの先生方には感謝しております。この場をお借りして御礼を申し上げたいと思います。



SSSV報告

2015年度 短期留学受入報告

特任助教(歯学教育研究開発学分野) 石田 陽子

本学で海外短期留学プログラムを行うようになってから、早5年目を迎えました。当初は、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)という名称で始まり、その略称である“SSSV”という言葉がすっかり学生・先生方のあいだに定着いたしました。2015年度は、海外留学支援制度(協定派遣/協定受入)という名称になりましたが、今でも受け入れることを“SS”、派遣することを“SV”と呼んでいます。さて本制度(協定受入)の目的は、日本の大学、大学院等が、諸外国の高等教育機関との学生交流に関する協定等に基づいて実施される、日本への受入れ留学プログラムに参加する外国人留学生を対象として奨学金を授与し、留学受入を促進することです。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、本学歯学部は本年も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。中には奨学金が授与されなくても、私費でも参加したいという留学生もあり、本学のプログラムが東南アジアの歯科大学学生を中心に高評価を得ていることを感じます。これも毎回、学内の多くの先生方からご指導を賜っているおかげでありまして、真に感謝いたしております。この場を借りて御礼申し上げます。

さて本年度はガジャマダ大学(インドネシア)、タマサート大学、コンケン大学、チェンマイ大学(いずれもタイ)、国立陽明大学(台湾)の歯学部学生を2016年1月の時点で受入済み、こののち、ハノイ医科大学、ホーチミン医科薬科大学(いずれもベトナム)、プリンス・オブ・ソンクラ大学

(タイ)やブリティッシュコロンビア大学(カナダ)・マルメ大学(スウェーデン)からも来学予定です。またチェンマイ大学、ガジャマダ大学、そしてマンダレー歯科大学(ミャンマー)からは修士課程の大学院生が2週間~2ヶ月の期間で来学予定です。総勢30名を超える留学生数となります。

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、歯科薬理学、予防歯科学、摂食嚥下リハビリテーション学、小児歯科学、歯周診断・再建学、口腔再建外科学、顎顔面外科学、生体歯科補綴学、歯科矯正学の各分野と、インプラント治療部、総合診療部にて、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。大学院生は、小児歯科学、矯正歯科学、摂食嚥下リハビリテーション学、予防歯科学、口腔保健学他で受入予定で、各分野に短期間所属して臨床見学や研究を経験することで、各自の研究テーマに活かしてもらいます。

夏には、複数の歯科大学から留学生が次々と来学したので、アメニティスペースにて歓迎会を行いました。主に短期派遣を経験した学生が運営しているNEXUS(国際交流サークル)による企画



台湾・陽明大学とタイ・タマサート大学の学生。国を越えて仲良くなっていました

です。留学生に楽しんでもらえるよう、浴衣を購入しておいて歓迎会のときに女子学生に着せてあげたところ、大変好評でした。男子学生も甚平を喜んで着ていました。NEXUS学生も留学生の対応にすっかり慣れたもので、夕食に買い物に、週末はエクスカージョンに出かけています。弥彦神社やせんべい王国、マリンピア日本海は当然の観光ルートとなり、また意外なところではホビーオフに留学生を連れて行ったところ、インドネシアの男子学生が戦国武将のフィギュアを買って大喜びしていたなんていう話もありました。

なお、この場を借りてご報告させていただきませんが、昨年度の受入プログラムに参加して本学に惚れ込み、国費留学生として大学院に入学（2016年4月予定）することになった留学生が生まれました。これも大勢の先生方が、短期にもかかわらず留学生に真摯にご指導くださっているおかげで結実した例と考えております。あらためまして、心より御礼申し上げます。

最後に、2015年8月に来学した台湾・陽明大学の陳冠吟さんのレポートを掲載いたします。

Since it is my first time to join a student exchange program, I felt excited and a little nervous at the night before I went to Niigata. I wondered if I can do things well such as studying in English, making new friends, adapting to a new environment, and so on. However, after I went to Niigata, I found all the worries are unnecessary. Teachers,

dentists, and students are all very friendly and took care of us a lot.

On my first day in the hospital, I was impressed by the tidy and spacious clinics. Later I found the equipment is also very advanced. For example, there are microscopes in every Endodontic chair. The touch screens have good quality and dentists can even record a video. There are also screens in operating room. Therefore, students can observe the surgery clearly even if there are a lot of people. I think it is good for teaching and learning, and I hope our hospital can have advanced equipment like this in the near future.

Dentists in the hospital are all very nice and willing to teach us. In pedodontics, the dentist taught us how to distinguish between a normal tooth and a supernumerary tooth. She showed us the dental model, panograph, and CT. We learned useful knowledge by her thorough explanation. During the implant surgery, the dentist also showed us the image of the patient. He told us the difference between tissue level implant and bone level implant. There are so many teachers who helped us and I appreciate it very much.

Every day after school and the weekend, the students took us to many places, such as Toki Messe, Yahiko Jinja, Niigata station, Bandai Bridge, and so on. We also joined a



浴衣・甚平体験は毎回好評です



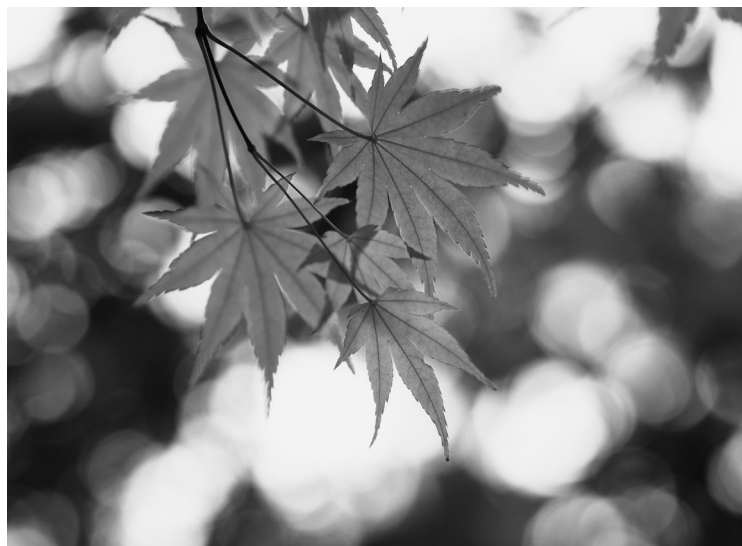
歓迎会の集合写真

Japanese festival on our first day visit. They also took us to many restaurants, like Izakaya, Tabehodai. We also had ramen, tonkatsu, sushi, and many kinds of food. I really love it very much. On the farewell party, we girls wore yukata. It was really a special experience to me.

During my 2 weeks stay in Niigata, I learned some Japanese from the students here. It was a good environment for learning, because people around me kept speaking Japanese. Although my Japanese is still

very poor, I think it is very interesting to speak Japanese to people. If possible, I would like to learn more Japanese in the future.

It was a whole new experience and I will never forget everything in Niigata. I learned new things and made new friends and broadened my horizons. I am so happy that I chose Niigata University in the exchange program, and now I have beautiful memories of this summer!!



ベトナム・ハノイ医科大学を訪問して

歯学科5年 前田 早穂子

12月6日より2週間、日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度によりベトナムのハノイ医科大学へ短期留学をさせていただきました。この場をお借りして、今回の滞在についてご報告させていただきます。

①ベトナム・ハノイってどんなところ？

ハノイはベトナム北部に位置する首都で、南部に位置するホーチミン市に次ぐ第2の都市です。首都でありながら古い寺院や建造物がたくさん残っている、政治と文化の都です。

ベトナムは暖かいという印象がありますが、12月のハノイは寒いです。ホーチミンに立ち寄った時は熱気に包まれて皆半袖でしたが、ハノイは肌寒く皆コートを着ていました。

ハノイ中心部では、ラッシュ時は道いっぱいオートバイがひしめき合っていました。交通ルールは無いといっても過言ではないくらい自由で、接触事故が多発します。

②ハノイ医科大学歯学部について

ハノイ医科大学は1961年に設立された国立大学です。歯学部は日本と同じく卒業まで6年間です。4年生が講堂で講義を受けていましたが、講義の内容はベトナム語でした。しかし使用している教科書はほぼ英語で、レポートも英語で提出するそうです。歯学部校舎では、4年生以上が技工実習や臨床実習を行っていました。臨床実習は、校舎内にユニットやX線撮影室があり、患者さんをお呼びして数人のグループで1人の患者さんを診ていました。時々、外部の病院でも実習を行うそうです。大学の隣にはハノイ医科大学病院があり、歯科としては口腔外科と総合診療科の2つの科があります。

③滞在中のプログラム内容

事前に口腔外科に興味があると伝えてあり、私

達は口腔外科に所属することになりました。交通事故の多いベトナムでは日本とは違った口腔外科が見られるのではないかと思ったからです。

毎朝医局会と回診から始まり、午前中は手術見学をしました。病棟は12床で全て埋まっており、そのうち2、3人は交通事故の患者さんでした。毎日1~2人交通事故の初診患者さんが来られます。手術見学では、様々な症例に触れる事ができました。事故による顔面骨折の整復固定、腫瘍の摘出、膿瘍のドレーン形成など、教科書でしか見たことのない症例ばかりで、とても勉強になりました。手術の介助という貴重な経験もさせていただきました。一層口腔外科について理解が深まりました。

昼食を終えとお昼寝タイムです。病院中で先生も患者さんもお昼寝していて不思議な光景でした。午後は手術がないので、総合診療科の見学をさせていただきました。内容は歯周治療や根幹治療、う蝕処置など、日本の一般歯科のような感じでした。ここでは、超音波スクレーリングを相互でやらせていただきました。放課後は、病院の先生方が開業されているプライベートクリニックも見学させていただきました。

④ハノイでの休日

現地の学生が、毎日の放課後や休日に色々な所へ案内してくれました。移動はもちろんオートバイです。ハノイでは、ホアンキエム湖や市場など有名な観光スポットも訪ねましたが、一番印象に残っているのは、ハノイから車で1時間ほど離れたチャンアンという村です。山の上にお寺があり、登って参拝しました。道のりが急で大変だったのですが、お寺は山をくりぬいた洞窟のようになっていて、中に輝く仏像がたくさんあり幻想的でした。帰りに、近くの川に行き、みんなでボートに乗ったのも良い思い出です。

ベトナム料理は噂どおりどれも美味しく、野菜いっぱいヘルシーでした。ベトナム語が分からず適当に注文した料理がカエル鍋だった時は、その見た目に引いてしまいましたが、勇気を出して食べると鶏肉のようで美味しかったです。

⑤短期留学で学んだこと

今回の留学では、ベトナムと日本の違いを学びました。やはり、歯科の設備などは日本の方が整っていると思います。病院の環境も、患者さんのプライバシー保護や清潔域・不潔域の区別があまりされていないように感じました。そんな中、ベトナムでは患者さんと医師の間に壁がなく、それぞれ思ったことを気兼ねなく伝え合っているようで良いなと思いました。また、校舎にいつも患者さんがおられるという環境は、学生にとって常

に臨床を意識できるととても良い環境だと思います。

他に、今回の留学では何より自分の英語力のなさを痛感しました。伝えたくても伝わらないもどかしさを感じ、今後も英語を勉強し続けなければいけないと思いました。

英語が苦手だからと今までなかなか留学に踏み切れませんでしたが、勇気を出して本プログラムに参加して本当に良かったと思います。この経験は一生忘れません。ありがとうございました。



口腔外科教授スン先生と（筆者左から2番目）



ボートからの風景



チャンアンにて（筆者1番左）



ハノイの街並み

海外医療支援活動報告

「ミャンマーでの事業」

～口腔外科手術に関連した医療支援について～

顎顔面口腔外科 児玉泰光

はじめに

昨年度（2014年12月20～25日）に引き続き、今年度もUniversity of Dental Medicine, Yangon, Myanmar（以下、ヤンゴン歯科大学）と新潟大学歯学部（以下、本学部）の姉妹校提携に基づく「口唇裂・口蓋裂を中心とする口腔外科手術に関する医療支援」が、2015年12月20～27日に行われました。今回は、前田学部長、歯科麻酔科から瀬尾教授と田中先生、口腔外科から高木教授と私の5人が参加し、昨年度より2例多い12例の口腔外科関連手術を施術するとともに、医療物資の支援、手術手技の指導、症例検討および情報交換を行いました。前回は全てが口唇裂・口蓋裂の症例でしたが、今回は「顎関節強直症に対する顎関節授動術と横顔裂に対する口角形成術」の施術もあり、タイトルを「口腔外科手術に関連した医療支援について」とし、活動内容を報告いたします。

ミャンマーの歯科事情、口唇裂・口蓋裂について

ミャンマーと言えば、映画「ビルマの豎琴」を

思い出す人も多いと思います。最大都市のヤンゴン（旧ラングーン）でも、少し郊外に入ると緋色の袈裟を来た僧侶が行列をなして托鉢をし、映画と同じ光景が目飛び込んできます。2010年の軍事政権崩壊以降、民主化が急速に進み、バブルを思わせるような街の賑わいがある一方で、格差の拡大（低所得者）が社会問題となっていることはあまり知られていないようです（写真①）。昨年秋の総選挙で、アウンサンスーチー女史が率いるグループが躍進し、民主化運動がさらに加速する流れにあるといったニュースは記憶に新しいと思います。しかし、依然として東南アジアの発展途上国における貧困層では、社会情勢の不安定や医療環境の不備などにより、最低限の医療の享受さえ実現されておらず、とりわけ口唇裂や口蓋裂の新生児は十分な哺乳も受けられないままこの世を去る事も珍しくありません。仮に無事成長しても、成人になるまで口唇裂や口蓋裂の手術を受けられずに、審美的、機能的そして精神的な障害に苦しむ患者さんが数多くいます（写真②）。ミャンマーもそうした国の1つに挙げられ、これまで国際医療支援のもとで、多くの患者さんが無償手術を受け、笑顔を取り戻してきた経緯があります。

ミャンマーにある歯学部は、ヤンゴン歯科大学とミャンマー第2の都市にあるマンダレー歯科大学の2つです。歯学部は5年間、卒業研修が1年



写真①：ヤンゴン中心部



写真②：両側性唇顎口蓋裂未治療症例（15歳）

間あり、国家試験はなく、毎年200人弱が歯科医師に登録されます。人口10万人に対する歯科医師数は5人程で、日本72人、新潟県90人に比べると、絶対数が不足していることは言うまでもありません。その中でも口腔外科医は少なく、また、口腔外科手術の麻酔管理を担う歯科麻酔科医はいないため（診療科として歯科麻酔科がない）、全身麻酔を必要とする口腔外科手術の麻酔管理は近隣の医科大学や総合病院の麻酔科医に依頼しているそうです。手術適応となる口腔外科疾患は、日本と大きな違いはないものの、抜歯、歯性感染症、交通外傷が多く、最近では悪性腫瘍と口唇裂・口蓋裂の割合が増えているそうです。正確には、これまで手が回らなかった腫瘍や先天奇形の手術が、やっと思われるようになってきたようです。

口唇裂・口蓋裂治療に関して、日本のような一貫した治療体系はなく、顎裂部腸骨移植術は最近になり行われはじめ、矯正治療も一部の患者さんに限られています。言語治療はミャンマーに言語聴覚士がいなかったため、入院中の医療スタッフに委ねられ、多くの症例で術後の経過観察は行われず、退院が治療終了になります。こうした状況を勘案すると、日本のようなチームアプローチによる口唇裂・口蓋裂の一貫治療の実践は、まだまだ将来の話と言わざるを得ません。しかし、ヤンゴン歯科大学では、年に数回、我々のような国際医療支援（無償手術）を受け入れる形で、口唇裂・口蓋裂手術が行われ、その中で技術の伝承、スタッフ教育、医薬品や医療器具の寄付などが20年近く続けられてきました。先人たちのこうした努力により、少なくとも口唇裂・口蓋裂の治療環境

は年々改善されているようです。

準備、出発、術前診察そして手術

支援物資の準備は、本学部からの援助金に加え、前回と同様に口腔外科麻酔科同門会の先生方や関連企業に寄付金を募るとともに、手術器材や器具、麻酔薬などは各方面に医療支援の主旨を説明して確保しました。前回の医療支援の状況から、医薬品（特に静脈内投与用抗菌薬、口唇形成術で用いる特殊な縫合糸、麻酔器材や麻酔薬など）が不足しており、まずはそれらを十分量確保し、加えて、環境感染に配慮した備品と物資を重点的に準備しました。皆様のご協力で集まった支援物資を段ボール10個にまとめ、12月20日にヤンマーに出発となりました（写真③）。

現地到着早々、前ヤンゴン歯科大学長Theinkyu先生の歓迎会にお招きに預かり、1年ぶりの再会を喜びとともに、ミャンマー料理を頂き参加者全員で本医療支援の成功に向けた決意を新たにしました。翌日の12月21日は、現学長のShwe Toe先生との歓談後、高木教授と瀬尾教授によるヤンゴン歯科大学の学生、研修医、大学院生、若手スタッフを対象とした教育講演が開催されました（写真④）。高木教授からは「Secondary Bone Graft for Patients with Alveolar Cleft」、瀬尾教授からは「Nitrous Oxide Sedation for Dental Treatment」というテーマで最新の情報が紹介され、熱い討論が繰り広げられました。午後は手術予定症例の術前診察となり、2週間前にヤンゴン歯科大学からソーシャルワーカーを通じて周辺地域に広報され、選抜された11か月から15



写真③：出発前、成田空港にて



写真④：高木教授と瀬尾教授による教育講演

歳までの33名について、全身状態や検査データの確認、病態の把握を行いました（写真⑤）。その後、スタッフ間で検討してチーム日本（新潟大学）が施術する12症例を決定し、手術室に移動して麻酔器材、薬剤、手術器具を確認し、1日目は終了しました。

12月22～24日の3日間は、チーム日本とチームミャンマー（ヤンゴン歯科大学口腔外科スタッフ）とに分かれ、2つの手術室を使って8時30分から並列で手術が行われました。チーム日本の症例は、口唇形成術7例、口蓋形成術1例、顎裂部腸骨移植術2例、両側口角形成術1例、顎関節授動術1例の計12例で、全身状態が悪く延期となった3例を除いた残りの18例をチームミャンマーが担当しました。麻酔関係（写真⑥）では、手術室の壁付けのクーラーの風が原因と推察される低体温症の発生や開口障害症例のファイバースコープを用いた挿管、手術関係（写真⑦）では、耳下腺炎から顎関節炎に移行した顎関節強直症の顎関節授動術や両側性の横顔裂など、経験や知識を必要

とする「難症例」もありましたが、予定されていた手術が全て安全に終わった時には、何とも言えない充実した気持ちとなったのを、今でも記憶しています（写真⑧）。

今回の医療支援を終えて

日本での一般的な口唇形成手術は、生後6か月前後、口蓋形成術は生後1歳6か月前後です。過去2回の医療支援期間中、ヤンゴン歯科大学で口唇口蓋裂手術を予定した50症例を見ると、口唇形成術は平均4歳5か月（11か月～15歳）、口蓋形成術は平均7歳9か月（1歳1か月～37歳）でした。口唇裂・口蓋裂の発生頻度は、黒人で1/1500～2000、白人ないしコーカシア人で1/800、東洋人ないしモンゴロイドでは1/500と3つに大別され、日本とミャンマーに大きな差はありません。しかし、このように出生後すぐに手術を受けられない口唇裂・口蓋裂の未施術患儿が潜在的に1万人もいると言われているミャンマーの状況は、まさに発展途上国の社会的環境、医療



写真⑤：術前診察



写真⑦：術中写真



写真⑥：麻酔導入写真



写真⑧：最終手術終了後、手術室看護師と

環境の現実です。2015年の国別乳児死亡率（1歳の誕生日を迎えられない乳児）を見ると、日本が1000出生に1人であるのに対し、ミャンマーは1000出生に40人となっており、口唇裂・口蓋裂の手術よりも早急に対応しなければならない事が、この国にはあるのかもしれない。

以上の事からも、世界各国の医療支援のエネルギーが東南アジアに注がれる中で、本学部の取り組みが、少しでもミャンマーにおける口腔保健、とりわけ口腔外科手術を取りまく医療環境の改善につながることを期待して止みません。加えて、この「ミャンマーでの事業」の成功が、本学部とヤンゴン歯科大学のさらなる交流発展につながるとともに、本学部のミッションでもある「グローバル化社会で活躍できる歯科医師の養成」を具現化するためにも、国際医療支援が毎年行われてい

る事、また、こうした医療支援および交流活動を通して国際感覚を養えるチャンスが新潟大学歯学部にあることを積極的に発信してゆければ幸いです（写真⑨）。

謝辞

今回も、多くの方々ならびに企業から医療支援物資や金銭的な援助を頂きました。改めて、心から感謝申し上げます。また、年末の忙しい時期の海外出張となり、口腔外科と歯科麻酔科の先生方、外来と病棟のスタッフには様々なサポートをして頂きました。加えて、吉田事務室長をはじめとする歯学部事務の皆様には、煩雑な手続きなど全て対応して頂きました。ご協力頂きました全ての関係者の方々に、この場を借りてお礼申し上げます。



写真⑨：術前診察終了後、患者およびスタッフと

教授退職によせて



若さの愚かさと老いの愚かさ

口腔病理学分野 朔 敬

ひと昔前、ケルティックというかアイリッシュというのか、そういう音楽に親しくなったのは、恩師の一人、故大橋敏成先生から“Down by the Sally Gardens”をおしえていただいたのがきっかけだった。この歌のいかにもアイリッシュな哀調をおびた旋律は一度きけばわすれられない。その歌詞の最後に、“But, I was young and foolish, and now I am full of tears”というのがあって、これも気になった。のちにしまったことだが、この歌はWilliam B. Yeatsの詩に百年ほど前に音楽がつけられたもので、小学唱歌「庭の千草」などにくらべると、それほど古いものではなく、あの“Danny boy”（ロンドンデリーの歌）と同じ時代のものらしい。以来、わたしは「若いというのは愚かだ、早く年をかさねて賢くなりたい」と、“I am young and foolish”を口ずさんでいたが、いつの間にか定年退職の年齢になってしまっていた。

最近の鼻唄の歌手Ian Shawが“Older not wiser, let's stay forty-two”とうたうのを“a whisky in my cup”をもちながら、あるいは“a vodka in mine”をなめながらきいていると、つまるところ、42歳あたりが「若さ」ゆえの愚かさと「老い」の愚かしさからもっとも遠いあたりになるのか、とおもいいたる。その二つの愚かさからもっとも遠い時期をどのくらいひきのばすことができるか、それが人生の課題に違いない。

新潟に赴任してすでに25年がすぎて、わたしの講義・実習を通して病理学と口腔病理学を勉強した歯学部学生は千人をこえるだろう。その25年間のわたしの病理学講義のスタイルの変遷をふりかえると、黒板に板書しては幻灯機でスライドフィ

ルムをスクリーンに投影する、講義資料をガリ版輪転機で印刷してくる、という時代からはじまり、チョークで板書しては四十肩になり、ついでAdobe Persuasionでつくったスライドを右のスクリーンに投影しながら、左のスクリーンには4キロのアップル・コンピュータにワコム・タブレットをつないで板書できるようになって肩が楽になるという時代をへて、PowerpointのハンドアウトをWebサイトから事前配布してIBMタブレットパソコンの投影画面に多色のペンでかきこめるようになり、ついに昨年からは600グラム強のMS Surfaceからデジタル投影してスタイラスペン一本で板書するようになった。じつに教育機器の発達と期を一にした四半世紀であったと感慨ぶかい。診療・研究についても、具体的にくりかえさないが、同様である。

板書しない講義はありえないとおもいこんでいたので、どうやって楽にそれができるかを追求したのであるが、それに労力をおしまなかったのは、わたしはそういう工夫が嫌いではなかったからであろう。スキャナーが導入できてからは試験にはマークシートを採用し、採点が数分ですむようにしたのも同じ企みであろう。最近では実習標本をバーチャルスライドにして、24時間いつでも学生諸君に勉強してもらえるような環境をととのえたが、24時間というのは付随的なもので、それより顕微鏡でなにをみているのか学生・教員間でわかっていないもどかしさを解消したかったからであるし、バーチャルスライドをつかえば試験で何を質問しているのが明瞭になって評価もフェアになるとかながえたからである。講義中にクリックをきっかけにリアルタイムに個々の学生を評価さ

せてもらっているのは、あるいは講義ノートづくりと顕微鏡実習の絵かき指導につとめたのは、わたしの話が通じているのかどうか理解してもらっているのかどうかを確認したかったからである。そういう機会が新学期等で更新されるたびに、むかし、東北帝国大学解剖学の藤野教授は、どのように魯迅のノートを添削されたのかみてみたいとおもったことである（現在は東北大学史料館で閲覧できる）。

わたしは、歯学部専門課程に進級した最初に、ラテン語と解剖学を桐野忠大教授におそわったが、桐野先生のFossa pterygopalatinaとくりかえされる声がひびく古い階段講堂で、専門の勉強をはじめたばかりの学生たちの緊張や興奮がそれに反響していたようにおもいだされる。今ならpptファイルにして一発でカラー投影できるところだが、比較解剖学の講義では、桐野先生は硬骨魚の顔面構成を六枚の黒板を上下させながらチョークで一気にかきあげられたのだが、その描画された仔細をうつしとる学生側の作業は困難をきわめた。しかし、学問をはじめたという喜びがあった。

昨今は、テレビだけでなく実際の学会でも、いわゆるスーパープレゼンテーションをきく機会がふえてきた。ショーとしては面白く講師の表情や身振手振は印象的だが、内容は意外に記憶にのこらないようだ。百年前の藤野先生の講義あるいは五十年前の桐野先生の板書と比較してどちらが効果的な教育になっているかといえば、いわゆる教育機器・技術には教師が楽をするという効用はあっても学生にどれほど役にたっているかは不明というべきだろう。研究や診療についても、実験技術が進歩して解析・解像レベルがあがったし、最新の検査方法や手術器具は明らかにメリットがあるが、いわゆるテクニックだけでは到達できない領域があることを実感するのも事実である。

わたしのアカデミックライフ、その最中は「技術」に期待し依存すること頻りであったが、定年退職を機にふりかえると、寒山・拾得がどっちでも同じだとわらっているような気がする。愚かさは、結局、小手先の機械や技術で解消されるものではないようだ。





退職に寄せて

口腔生化学分野 織田 公光

平成5年（1993年）2月1日に野原廣美初代教授の後任として着任、以来23年間を歯学部で過ごして3月末で退職を迎えました。この間皆様にはいろいろお世話になりましたことをまずはお礼申し上げます。

新潟に赴任する以前は平成48年に長崎大学薬学部（大先輩にGFPで有名なノーベル賞受賞者の下村 脩先生がいます）を卒業後、九州大学の薬学研究科で博士号を取得し、その後福岡大学医学部第2生化学教室で14年勤務しました。縁あって新潟大学歯学部採用されました。福岡ドーム球場（現ヤオフクドーム）のオープンが平成5年4月2日なので、完成直前の赴任でした。昨年末に御逝去された初代口腔生理学講座の島田久八郎教授が当時の学部長で、わざわざ福岡大学医学部に挨拶に来ていただきました。島田先生は朝が苦手だったらしく、辞令交付の日に遅刻されて慌てて学部長室に入って来られたことをつい先日の事のように思い出します。なお、島田先生からのバトンタッチで剣道部の顧問を23年間勤めました。

赴任直後は高橋徳也助教授、飯塚幸策助手、水野 徹助手、五十嵐敦子教務員の体制で始まりしました。教育の面では、当時2年生までは主に五十嵐で教養課程が、3年生から旭町で専門課程が組まれていました。生化学Ⅰを高橋先生に引き続き講義をお願いし、私は生化学Ⅱそして口腔生化学を担当しました。医学部では一般に生化学は2講座体制なので、講義や実習も分担して対応できたのですが、歯学部では1つしかないので講義でカバーする範囲は広くて大変だというのが当初感じたことです。現在と違って当時学生定員は60名で、最初に教えたクラスでは金子 昇（予防）、河野（木下）承子（小児）、多部田康一（歯周）、廣富敏伸（予防）、山賀孝之（予防）、佐藤（山崎）由美子（麻酔）諸先生らが今も本学部で中核とし

て頑張っています。講義スタイルは黒板の板書を中心に、オーバーヘッドプロジェクターを使ってのマトメをしていました。その後オーバーヘッドプロジェクターはパソコンに、黒板は白板に替わりました。もともと字が乱雑なのに加えて白板のマジックインクを使っての板書は苦手で、学生さんには迷惑をおかけしたと思います。ほとんど「化石」と呼ばれる講義スタイルでした。生化学（分子細胞生物学）の分野は私が学生のころにと比べて格段に進歩して、ますます講義で取り上げる項目が増えているのが現状です。学生さんもその理解は大変だと思います。しかも、大学院で研究を志す学生は別として歯科の臨床の場で生化学が実際にどのくらい役立つかと言うと、疑問符が付くのが現状と思います。その点、医科では事情は歯科とは大きく異なっています。例えば、血液検査が診断に占める重要性は言うまでもないことで、各検査項目の理解には生化学的な知識が必須です。従って、歯科医師を目指す学生にとって生化学を学ぶ動機が薄弱になるのはやむ負えないことだと思います。ただ、おそらく10年以内には個々人の全遺伝子情報が簡単に安価に得られ（良い面も悪い面もありますが、流れは止められません）、その情報を基にしたテーラード・メディシン（個人中心の医療）の時代が到来すると思われます。すると、医科と歯科での電子カルテの共有化も進み、生化学的な知識が臨床の場で必要になってくるでしょう。例えば歯周病になりやすさだとか、虫歯になりやすい体質などの他にも口腔癌などの治療薬の選択などにも遺伝子を含め生化学の幅広い知識が必要になってくると思われます。

さて、赴任当初研究面では細胞培養関連の設備や機器（クーベンチ、二酸化炭素インキュベーター、偏光顕微鏡等）が全くなって困りました。当時1階下の6階の口腔病理の設備をお借りして

実験を始めました。以来、朔教授、程准教授、丸山講師をはじめ病理の方々には何かにつけてお世話になりました。また、遺伝子組換え実験の設備が完備していなかったため、夏休みになると1ヵ月近く古巣の福岡大学へ出張して実験をすることが3年ほど続いたと思います。1997年ころからは主テーマを低ホスファターゼ症の発症メカニズムの解析に定め、原因遺伝子であるアルカリホスファターゼ（厳密に言うと4種のアイソザイムの中の組織非特異型）を細胞、分子レベルで研究して来ました。なお、カナダのベンチャー企業が開発した遺伝子組換えアルカリホスファターゼが昨年11月に世界に先駆けて日本で承認・販売され（アレクシオン社、商品名ストレンジック）、低ホスファターゼの治療に大きな期待がよせられています。

ここ1、2年は朔先生との間で病氣自慢のような話題が増えていることを自覚し始めました。大学の健康診断で糖尿病のマーカーのHbA1Cがじりじりと上昇していたのですが、昨年には7.4になり保健管理センターの医師に呼び出されて糖尿

病を言い渡されてショックを覚えました。ただ、日本人の40歳以上で約3分の1は糖尿病ということですので何も驚くことはないわけで、来るべきものが来たということでした。日本人は欧米人に比べて遺伝的にインシュリンの分泌能力が弱いそうです。現在は食事療法ロカボをはじめています。ロカボはLow carbohydrateの略で糖質制限の食事で血糖値を下げようという試みです。

退職後は九州に戻る予定です。齢を取ると雪かきが負担になって来たこともあり、若いころを過ごし、また親族が多い福岡市に戻ることにしました。すでに家も購入していますが、執筆しているこの時点では特に何をするか決まっていません。何か新しいことをしたいという漠然とした希望もあります。

他学部出身ではありましたが、新潟大学の歯学部は居心地の良いところでした。これには歴代の事務の方々の御助力もあり、この場を借りてお礼を申し上げます。最後に歯学部のますますの発展を祈って筆を擱くことにします。長年有難うございました。



織田公光教授のご定年退職によせて

口腔生化学分野 天 谷 吉 宏

織田先生は1993年に本学に赴任されてから、先天性の代謝異常疾患のひとつである低ホスファターゼ症の発症メカニズムに関する研究に取り組んでこられました。低ホスファターゼ症は骨の低石灰化、くる病様変化や歯の早期脱落などを特徴とし、重症型は10万人に1人の有病率です。1988年に組織非特異型アルカリホスファターゼ活性の低下がこの疾患の原因であることが明らかにされましたが、その発症機構については未知でした。織田先生は主に重症例の患者で報告された変異に着目して詳細に細胞レベルの解析を行い、酵素活性の低下の原因は「細胞内輸送に欠陥があるもの」、「細胞表面に発現するがその酵素活性が著しく低下しているもの」、「グリコホスファチジルイノシトール (GPI) アンカーによる修飾を受けず、細胞外に分泌されるもの」という少なくとも3種類のメカニズムに分類されることを明らかにされました。

今年は大村智博士がノーベル賞を受賞されましたが、織田先生は大村博士が発見したラクタシシンをいち早く低ホスファターゼ症の研究に取り入れ、3報の共著論文を報告されました(新潟日報の記事でご存知の方も多いことと思います)。これらの論文で、細胞内輸送に欠陥があるタイプに分類される変異酵素のうち、全く細胞表面に到達できず、活性を失っている変異酵素が実はユビキチン化を受け、プロテアソームで速やかに分解されるため活性を失っていることを示しました。当時明らかになりつつあった小胞体におけるタンパク質のクオリティーコントロール機構によって、変異酵素が分解されることが疾患の原因であることを示したきわめて初期の一例であり、注目すべきものでした。

大村博士の他にも織田先生は近年の日本人ノーベル賞受賞者に浅からぬ縁がありました。現代の

細胞生物学においてタンパク質の局在や相互作用の解析に欠くことのできない蛍光タンパク質を発見された下村脩博士は織田先生の卒業された長崎大学薬学部の前身である長崎医科大学附属薬学専門部のご出身で、戦後、薬学部に改組された際には一時、教官をつとめておられました。在籍していた時期はオーバーラップしていませんが、織田先生は下村博士の直系の後輩ということになります。この蛍光タンパク質は本分野の基礎科学演習でも利用されています。

織田先生の研究手法は目的のタンパク質を精製し、良質の抗体を調製して解析するという、師事された池原征夫先生(福岡大学名誉教授)ゆずりの正統派生化学を受け継ぐものでした。池原先生のさまざまなゴルジ体タンパク質の抗体は世界中の多くの研究者に利用されており、ゴルジ体研究の屋台骨の1つとなっています。ノーベル賞の下村博士も地道な努力により蛍光タンパク質を精製されましたが、正統派生化学はこちらからも受け継がれているのかもしれませんが。

教育においては生化学の基本から最新のことで、詳細に講義されていました。板書をノートに取る学生は苦労したことと思います。特に2年生前期の「生化学Ⅱ」は、学部に進級してきた学生が「大学ではこの位勉強しなくてはいけないんだ」ということを理解する上で大きな役割を果たしてきたと思います。

研究、教育の他にも国立大学法人化前後の困難な時期に副学部長、副学系長として歯学部や旭町地区の運営や改革に真摯に取り組まれました。

四半世紀近くの間、研究、教育をはじめとして大学運営にかかわるさまざまな事に多大な貢献をしていただき、誠にありがとうございました。先生のご健勝と益々のご発展をお祈り申し上げます。

看護師長退職によせて



退職にあたり

看護部 村山昌子

新年を迎えた折、先生方への挨拶時、「あと3ヶ月ですね」と多くの方に声をかけていただきました。前年度ギリギリまで様々なことに追われていた私は、退職について見て見ぬふりをしていたのか、考えないようにしていたのか、この時、初めてこの言葉が胸の中に入り込んできました。

私が歯学部附属病院の玄関を最初に訪れたのは36年以上も前の事です。年度途中の採用でしたので応募者は4名でしたが、無事難関？突破することができました。一般外科の勤務経験のあった私は、口腔外科病棟に配属され、同じ外科系であると言う安堵感を持ちました。しかし、働き始め、最初に悩まされたのは新湯弁でした。「しょしらてー」も「ながまりたい」も「びちゃれ」もわかりません。とてつもない洗礼を受けた気分でした。大分発、東京経由新湯着でしたので、触れたことのない言葉に患者さんの訴えが聞き取れず四苦八苦した事を覚えています。また、先生から「クレンザー」と言われ、思わず流し場へ走ったり、「ブローチ」と言われては胸元を見たり、「ポケット洗うよ」と言われてもどのポケットが分からず右往左往した記憶もよみがえります。歯学部附属病院の開設当初からいらした先輩方や当時からの同僚も、気が付いたら殆どがいなくなり、時の流れの速さに驚くばかりです。

看護師長の職務を頂きましたのは平成9年の事です。当時は看護部長も在籍し、看護師長が8人もいました。新任師長としてのスタートは病棟でしたが現在のようにクラークもMSWもいません。全ての調整に目まぐるしい1日ながらも充実した毎日を送っておりました。病棟では、2交替夜勤の体制づくりに取り組みました。WGを立ち上げ、勤務時間の検討からの始まり、16時間夜勤の試行を開始しました。当初は実施している病院

も少なく、文献を集めての情報収集が大半で、顔には出せませんが大きな不安はぬぐえませんでした。定期的なアンケートと疲労度調査を行い、対策を立てながら1年間の試行後に本実施となりました。最初はスタッフ全員が反対していましたが、1年後には3交替夜勤に戻りたいと言うスタッフは1人もなくWGメンバーで大喜びしたことを思い出します。長時間勤務の疲労はあっても夜間の出入りのない勤務は看護師の労働環境を変えた大きなシステムでした。

その後、歯の診療室・歯周病診療室・加齢歯科診療室の担当になりました。この当時、感染管理に対する大きな変革があり、中央化に向けた洗浄方法の再検討、ワッテ缶の廃止、アルコール綿の単包化、薬瓶の中央化と目まぐるしい変化を遂げました。先生方の仕事やし易い環境を第一に考えてきたものが感染管理一色に染ってみえました。様々なご意見は頂きましたが、この状況を理解し、協力していただきました先生方に心から感謝しております。この頃は、看護師長でありながらも実践業務も行っていたので、大好きな現場での仕事の楽しさを存分に味わっていた頃でした。

独立行政法人化に伴い、医学部と歯学部の統合が行われたのは平成15年10月1日の事です。

ここからは私にとって激動の時代です。この時期には看護師長は4名となっていました。業務量調査の結果より、歯科外来は看護職でなくても良い業務内容が多いと判断し、他職種への転換計画が浮上してきました。検討の結果、平成17年18年と8名の看護師が削減となり、人員補充は歯科衛生士をと考え、他に外注業者の活用へと業務内容移行のための体制づくりに取り組みました。少ない看護師でレベルを落とさず看護が提供できる組

織づくりが必要であり、同時に、効率良い人員配置を行っていくことが必須であると考え、歯科外来システム再編に向けての活動を計画しました。他の師長や副師長の協力を得て流動性勤務体制を構築し、業務の統一を図り、個の自律を促し、現場で考え行動できる看護師の育成が必要となると、教育への取り組みも行いました。適正職種を選択と人材配置の検討は大きなコスト削減につながります。看護業務内容の見直しと効率よい人材活用を考えることは、質の向上と効率化を同時に目指す良き機会となりました。

平成22年には、看護師長は1名となってしまいました。大きな師長室に1人残された寂しさは忘れられません。看護師は14名、歯科衛生士は16名となり、平成22年11月に新外来棟への移転が決まり、さらに看護師数を削減（現8名）し、歯科衛生士を増員（現26名）するため、歯科衛生士への仕事の移乗を目的とした、1年計画での研修を行いました。当時の歯科衛生士の新人4名は「醜いアヒルの子」に出てくるアヒルの様に職種の違う看護師から1年間の指導を受けています。その4名も今は立派な白鳥たちです。

新外来棟移転3年前から管理運営検討委員会を通し、移転に向けた計画を作成しました。業務の効率化をめざし取り組みを行った物品管理は、これまで各科師長が同様に行っていた在庫管理・請求をやめ、在庫の中央化を目指した管理システムに変えることにしました。新外来棟の在庫スペースの狭小化と中央化が可能になる中央計画を開始し、同種同効品の洗い出しから始まり、先生方の協力のもと各科で100~1500程度の削減に成功しました。これで移転可能なアイテム数となりました。さらに移転1年前には4つのWGの立ち上

げをお願いし、看護スタッフはもちろん、先生方・歯科衛生士と共に準備を進めてまいりました。少なくなった看護スタッフで出来る仕事内容を検討し、歯科衛生士さん達に仕事を移乗する分、受付業務からは撤退し、専門職種でなくても良い業務を外注業者に委託できるように交渉していきました。看護師も口腔ケアや摂食嚥下訓練を行うことでコスト算定ができるようになりました。これにより、それぞれの専門職が専門業務へ専念できる環境が整ったと自負しています。引越は非常に大変な作業でしたが、すべての歯科外来スタッフが一丸となり、どこよりも協力体制の取れた診療科であったと思っています。

歯科一筋36年8か月、振り返ってみますと、いつの取り組み時にも、看護師・歯科衛生士スタッフの皆さんの協力、たくさんの先生方の協力がありました。掲げた内容に理解を示して頂き、私自身が動けて行けるように支えられてきたことを強く感じ、改めて幸せを噛みしめています。移転後の外来も良き状況で稼働しています。この状況を確認出来、去ってゆける事を喜びに想います。

退職後は、先ず「ゆっくり自分の時間を味わいたい」が一番正直な思いです。その後何に走っていくのか私自身も楽しみです。家の中で楽しむは無理そうです。昔からの夢だった退職後キャンピングカーでの旅三昧は、南志向の私と北志向の夫との間で諍いが生じた後の決行になりそうです。今後は、可愛い2人の孫育てをしながら、良き「バババチャン」を目指します。

長きにわたりお付き合いいただきました皆様、袖すりあった皆様へ心から感謝の意をお伝えし閉じさせていただきます。ありがとうございました。



大切なスタッフ達と共に



かわいい孫たちです

村山昌子師長の退職にあたって

新潟大学医歯学総合病院 歯科総括副病院長 高木 律 男

本年3月末にて新潟大学医歯学総合病院歯科外来看護師長の村山昌子殿が定年ということで退職になられます。歯科外来における多くのことをお任せしてきた心強い看護師長さんであり、まだまだ頼りにしているだけに非常に残念です。しかし、お元気で還暦を迎えられたというおめでたいことでもあり、これまでのお礼を込めておくり出したいと思います。

私と村山師長さんとの出会いは私が歯学部10期生として卒業した1980年になります。村山師長さんは、東京の病院で2年間ほどの看護婦生活の後、前年の10月から歯学部附属病院歯科病棟に正式任用されておられました。すなわち歯科臨床(医療)においては先輩にあたり、卒業したてで右も左もわからない私に、厳しくも優しく?病棟における患者さんの看護についてご指導を受けた記憶があります。以後ずっと歯学部附属病院において勤務されており、経歴を見せていただくと、昭和57年10月～保存科外来、昭和60年10月～矯正科外来、昭和62年5月～滅菌材料室、平成2年10月～中央手術室(ここから副婦長に就任)、平成3年10月～口腔外科・麻酔科外来および手術室を兼任、平成6年4月～歯学部附属病院病室、平成9年4月～看護婦長に就任、平成11年4月～保存科外来、平成14年3月～看護婦長→看護師長(保健婦助産婦看護婦法の一部を改正する法律のため)、平成15年10月～新潟大学医歯学総合病院看護部看護師長に配置換えとなり、以後歯科外来師

長ということで新外来棟の4階、5階を総括していただきました。このように、歯学部附属病院から医歯学総合病院歯科に至るまで長きにわたり、多くの部署で多くの歯科医師・看護師・衛生士に対して多くの指導をしてくださったことに感謝の気持ちは筆舌に尽くせません。

さらに、歯科全体への貢献として医療の基本となる医療安全、感染対策の面でも多いにお世話になりました。私も同様の仕事に関係していたことから、歯学部附属病院医療安全相互チェック(隔年)(広島大、鹿児島大、大阪歯科大)、毎年1回の国立大学附属病院感染対策協議会、同関東甲信越ブロック会議、などへの出張でご一緒させていただきました。また、院内では歯科系PM連絡会議、歯科系院内感染対策検討作業部会(旧・院内感染対策歯科WG)などなど、いずれも歯科医療の根本をなす部分で、それらをまとめる歯科系病院運営検討委員会でも、かなり前から委員として参加し、歯科医師、歯科衛生士、クラーク、事務方すべてに対して配慮した形で対応していただきました。まるで病院功労賞の推薦文章の様になってしまいましたが、残念ながら退職される方は功労賞の対象とはならないとのことでした。

最後に、まだまだお若いとはいえ体調管理を大切に、今後も新潟大学医歯学総合病院歯科への叱咤激励をお願いして、お祝いの言葉とさせていただきます。長い間ありがとうございました。

村山昌子師長の御定年退職によせて

外来4・5階看護師 遠藤千佳

2011年3月から歯科外来に勤務している看護師の遠藤です。村山師長の御定年退職に寄せての原稿を依頼され、あらためて振り返ってみたところ、出会ってから20年以上経っていたことに気づきました。私が初めて村山師長にお会いしたのが、まだ医科と歯科の病院が合併する前の歯学部附属病院だったころにさかのぼります。歯科病棟に勤めたころ師長は手術室勤務だったと記憶しています。初めは部署が違うこともあり手術の送りお迎えの時に会う程度であまり話す機会もありませんでした。その後、歯科病棟と一緒に働くようになってからは、明るく楽しくて、リーダーシップ力もあって、今まで私の周りにはいないタイプの方だなと思いましたが、後で九州出身と聞いて九州の人は新潟の人とは違うんだなと変に感心したものでした。その後村山師長さんは歯科外来移動し、私は歯科病棟が医科の東病棟に移転した際に移動したため、勤務場所がかなり離れてしまい、会う機会がほとんどなくなってしまいました。もう一緒に働く機会はないであろうと思っていたのですが、2011年1月に看護部から歯科外来へ移動し、歯科外来の移転が控えているため村山師長の手助けをしてほしいと伝えられ、そして3月に歯科外来に移動してきました。移動して見たものは細かく立案された移転作業のスケジュールと、毎日、会議をいくつも掛け持ち、帰りも遅く、外来移転という一大イベントに全力投球している

師長の姿でした。今まではそれぞれの診療科で運営していた外来を歯科外来として一つにまとめることは並大抵のことではなかったと思います。そして新外来棟に必要な備品、備品の配置、人の導線、物流、清掃業者など感染と環境を視点を検討し、そのことを歯科医師、事務、そして関連部署と調整を行い、まとめていく様子を間近で見ていて、師長のマネジメント能力とリーダーシップ力のすごさに感心するとともに、体を壊さないか心配でなりません。すごく忙しいさなかスタッフにはその忙しさをできるだけ見せないようにして、仕事で相談に行っても手を止めて話を聞き適切なアドバイスをしてくれました。本当に頭が下がる思いでした。移転が無事終了し外来診療が開始になっても、大きなトラブルなく診療ができ、備品等不足がなかったことは、師長の努力の成果だと思っています。実は移転が終わったら燃え尽きて仕事を辞めてしまうのではないかとひそかに危惧していましたが定年を迎える最後まで歯科外来のために力を尽くしてくれてとても感謝しています。

最後に、村山師長の御定年を迎えるにあたり、今まで歯科で長く頑張ってくれたことに感謝とお疲れさまを伝えたいと思います。本当にありがとうございました。これからは少しペースダウンし、お孫さんの育児を楽しんでください。

教授に就任して



口腔解剖学分野教授に就任して

口腔解剖学分野教授 大 峽 淳

平成28年1月1日付けで、口腔解剖学分野の教授に就任致しました大峽（おおはざま）と申します。2年前に准教授として新潟大に赴任した際にも歯学部ニュースでは自己紹介させて頂きましたので、その時の記事と多少重複する部分もあるかと思いますが、改めてご挨拶させていただきます。

私は山形県米沢市の出身で、新潟大学歯学部の開校と同じ年に生まれました。地元の高校を卒業後、日本大学歯学部に入學致しました。大学ではスキー部に在籍し、大学時代の冬のほとんどを新潟のスキー場で過ごしましたので、新潟は自分の庭みたいな感覚です（もっとも、山ばかりにいたため新潟市に来たのは、2010年の新潟大で行われたシンポジウムへの参加の時が始めてでした）。卒業後、昭和大学の歯周病学教室の大学院に入學し、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。臨床が大好きだった私が（今でも診療室に行くとワクワクします）、基礎医学に傾倒したのは、歯周病専門医としての幅を広げる目的で、発生生物学を学ぼうとイギリスに留學したことがきっかけです。「歯周組織再生を考慮した歯周外科手術の再考」が大学院時代の研究テーマであったため、大学院時代から発生学に関する論文に目を通しておりました（再生は発生過程の再現との考えから）。その中の1つに、Dlx1とDlx2の2つの遺伝子を同時に消失させると、上顎の臼歯のみが軟骨に置き換わるという論文がありました。それぞれの歯は別々の遺伝子により制御され、それらの遺伝子の裏には別の器官の形成メカニズムが潜んでいるという事実

常に感動し、論文を書いたイギリスKing's College LondonのPaul Sharpe (Department of craniofacial development) にメールを出し、留學することとなりました。渡英後、慣れない英語に四苦八苦しましたが、発生学の魅力にとりつかれるのに、そう時間は要しませんでした。1つの細胞である受精卵が規則正しく細胞の数を増やし、特定の細胞が、決まった時期に、決められた場所への移動や決められた細胞への分化を繰り返しながら、形づくられていく。そのような神秘としか言いようのない現象の1つ1つを紐解いていくと、そこには精密機械が到底及ばない驚くべき精巧で巧妙なシステムが認められます。そのような事実に触れられた瞬間が、最も興奮する時です。2年で帰国の予定でしたが、結局12年の在英生活となりました。後半の6年間はPI (principal investigator) と呼ばれる独立職となり、自分のグループを持つ事ができました。とはいっても、学生への講義や、大学院生の指導、研究費獲得など、日本語でも難しい仕事を英語でやるのには、大変苦労しました。2年前、そんなイギリスから新潟大学に赴任しましたが、既に10年間は暮らしている気分です。これも、前田健康先生をはじめ多くの新潟大の先生方のお陰とっております。翻ってみれば、私が今ここにいるのも、日本大学、昭和大学、King's College London、新潟大学、色々な場面で、様々な方との出会いがあったからと感じており、お世話になった方々に、この誌面をお借りして深く感謝申し上げます。

口腔解剖学分野は、人体発生学、組織学、口腔組織発生学の授業を担当致します。生体の正常な構造を視覚的に学ぶこれらの学問は、歯学教育の最も入り口に位置するものの1つです。正しい形態の理解は、疾患を理解する上で重要であることはもちろんですが、形態は単なる形ではなく、「形態は機能に反映され、逆に機能は形に反映される」といわれるほど、意味を持つものです。学生の皆様には、その面白さを理解して頂ければと考えております。

歯周組織を研究するつもりで始めた発生研究ですが、現在では、歯、舌、口蓋、口唇、顎骨、瞼、中耳、顎関節など顎顔面頭蓋における器官の発生を対象にしております。遺伝子改変マウスにおいて引き起こる異常の解析から、各器官の発生メカニズムの解明を行っています。遺伝子改変マウスが成獣まで生存すれば、そのまま当該遺伝子の成体での機能解析の研究へと移行します。顎顔面は、知能、視覚、聴覚、嗅覚、味覚、発音、咀嚼など生体内で最も重要な機能を有する部位であり、その先天的・後天的異常はQuality of lifeに直結します。これからも遺伝子改変マウスによる発生メカニズムの研究を継続するとともに、今後は新潟大学の基礎・臨床講座の先生方の御協力を仰いで、マウスで認められる先天的・後天的異常と、臨床での症候群をはじめとする様々な先天性疾患や、機能失調を示す疾患とをリンクさせ、その原因解明や機能回復につなげていければと考えております。

器官の発生過程は幹細胞の分化誘導そのものとも言えます。そこで、顎顔面器官の発生メカニズム研究から、幹細胞の標的細胞への誘導といった再生医療確立への貢献も目指します。しかし再生医療は、疾患により機能喪失した器官への応用がほとんどと考えられます。そのため再生器官の同疾患による再度の喪失を防ぐため、単なる再生ではなく、疾患への抵抗性を具備した再生療法にする必要があると考えます。さらに、ヒトの器官は形成開始から完成まで数年を有するため、その時

間軸の短縮も必須となります。このように再生療法をより現実的な治療法にするには、発生過程の忠実な再現の先に、再生組織の意図的な調整が必要と考えますが、その難易度は非常に高いと感じます。遺伝子改変により引き起こる異常の中にはそのヒントとなるものもあり、それらと新潟大学で進められている様々な基礎研究とを融合させることにより、この難題を解決できるのではないかと考えています。また、その思考をさらに進めて、器官を形成している最中の胎児や乳幼児に疾患への抵抗性を付与することができれば、そもそも疾患にならない器官をはじめから有するという、再生療法研究を新たな疾患予防へとシフトさせることも可能と考えます。

一方、我々の全ての器官は、何億年という進化における変化の結果、現在の形態や機能に到達しています。発生過程は、そのような進化の間に刷り込まれたものであり、分子発生メカニズム研究は、進化の解明にもせまれると考えます。とくに、赤唇などヒトにしかない組織の発生メカニズムを知ることは、ヒトの進化の謎にも直結できると期待しています。また、その成果は赤唇のような再建の困難な組織の治療へのヒントとなるのではないかと考えています。

このように発生メカニズムの研究を軸にして、新潟大の臨床研究や基礎研究との連携をはかりながら、顎顔面疾患、再生療法、進化という3つの研究課題に取り組んでいきたいと考えております。このような研究に興味がおありの方は、ぜひご連絡ください。

新潟大学口腔解剖学分野は、日本各地の大学に多くの教授を輩出した伝統ある教室であります。偉大な先生方の後任を担当させていただく事は、大変光栄である反面、身が引き締まる思いです。多くの諸先輩方によって築き上げられてきた実績と伝統を継承し、更に発展させられるよう精一杯努力する所存です。ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。

小澤英浩名誉教授瑞宝中綬章受章および叙勲記念祝賀会のご報告

北海道大学大学院歯学研究科 教授 網 塚 憲 生

平成27年5月13日、小澤英浩新潟大学名誉教授は、骨代謝機構、硬組織石灰化機構、歯の発生・再生に関する細胞学・微細形態学における長年のご研究と教育が高く評価され、皇居において瑞宝中綬章を受章されました。

小澤英浩名誉教授（以下、小澤教授と記載させていただきます）は、歯や骨など硬組織の石灰化・発生・再生・代謝に関する電子顕微鏡による超微細形態学的・細胞化学的な研究を行い国際的にも高い評価を受け、硬組織微細形態学の発展に寄与してこられました。特に、石灰化機構については基質小胞学説を提唱し、その機能と普遍性を形態学的に立証するとともに、骨代謝に関する多岐にわたる微細形態学により臨床歯学・医学に多大な貢献をされてこられました。また、多数の大学院生を育成し、門下生から10人の教授、4人の准教授、3人の講師を輩出し、教育者としても高い評価を得ております。

このたび、瑞宝中綬章という大変栄誉ある受章を称えまして、平成27年10月3日、新潟市のホテルイタリア軒・サンマルコにて、「小澤英浩先生瑞宝中綬章 叙勲記念祝賀会」が華やかに開催されました。小澤教授の同門生、および、新潟大学あるいは松本歯科大学に在籍されたときのご同朋の先生方を含めて70名ほどの皆様方にご参加いただきました。この場をお借りしまして、心より厚く御礼を申し上げます。

祝賀会は、お忙しい中、また、遠路よりお越し頂きました皆様方のお陰を持ちまして、華やかに、そして、気品に満ちあふれた中で行われました。まず、ご来賓祝辞といたしまして、新潟大学歯学部部長である前田健康教授から、小澤教授の受章のご祝辞とそれに至る経緯、さらには、新潟大学元学部長としての小澤教授のご功績について心温まるお話を頂戴しました。松本歯科大学 矢ヶ崎雅理事長からは、小澤教授が松本歯科大学学長として大学院独立専攻系の設立と総合歯科医学研究所を立ち上げたご功績ならびにご祝辞を、また、荒川正昭新潟大学元学長・新潟県健康づくりスポーツ医学センター長からは、大学院時代からのご友人として、また、大学を運営するお立場から小澤教授への温かなお祝いのお言葉を頂戴しました。続いて、川原一祐松本歯科大学学長からは、松本歯科大学における小澤教授のご指導・ご功績に対する感謝と本受章におけるご祝辞、そして、乾杯のご発声を頂きました。乾杯の後は、美味しい料理を味わいながら、引き続き、ご来賓のお言葉を頂戴しております。日本学士院会員・埼玉医科大学ゲノム医学研究センター客員教授である須田立雄教授からは、東京医科歯科大学時代の同級生として、また、骨代謝研究という同じ研究分野を志したご盟友としてお言葉を頂戴しております。さらに、新潟医療福祉大学前学長・新潟骨の科学研究所顧問である高橋榮明教授からは、小澤教授と

ともに骨形態計測学を築き上げてきた経緯や思い出も含めて心のこもったご祝辞を頂きました。そして、松本歯科大学総合歯科医学研究所所長である高橋直之教授からは、小澤英浩教授が前所長として改革・発展させた総合歯科医学研究所でのご功績、そして、研究者としての小澤教授のお人柄などについて、心温まるお話を頂きました。

ご来賓のご祝辞の後は、芸妓の舞や小澤門下生からの花束・記念品の贈呈があり、参加者の小澤名誉教授に対する敬愛の念がにじみ出ている祝賀会でした。最後に、小澤英浩教授から、祝賀会の参加者および関係者の皆様に対しまして、これまで共に歩んできた感謝のお気持ちが述べられ、小澤教授が力を尽くしてきました骨代謝・石灰化機

構の研究に対する想いについて述べられました。小澤教授のお話により、多くの参加者が感銘を受けて聞き入っていたのが、とても印象的でした。

このたび、小澤英浩名誉教授が、このような栄誉ある瑞宝中綬章を受章されたことは、我々にとりまして、非常に大きな自信に繋がるだけでなく、今後の研究・教育の重要さ、そして、さらに発展させてゆく使命を改めて認識させられました。

最後に、小澤英浩名誉教授の瑞宝中綬章受章に心からお祝いを述べさせていただくとともに、叙勲記念祝賀会にご参加いただきました皆様方、また、ご協力頂きました皆様方に、厚く御礼を申し上げます。ご報告とさせていただきます。



小澤 英浩先生 瑞宝中綬章受賞 祝賀会

平成27年10月3日 於ホテルイタリア軒

留学報告

生体歯科補綴学分野 長 澤 麻沙子

私は2012年12月28日から2015年7月20日までのおよそ2年半の間アメリカ、ノースカロライナ州 University of North Carolina at Chapel Hill (以下UNC), School of Dentistry Department of Prosthodontics Bone Biology and Implant Therapy Laboratoryの、Lyndon F Cooper先生のもとで留学させていただきました。Cooper先生は魚島教授が留学されていた時に一緒にお仕事されていた先生で、この度、魚島教授にご紹介していただきこのような素晴らしい機会を得ることになりました。

アメリカでは主にcell biologyを主体としたin vitroの研究手法に関して学ばせていただきました。具体的には「純チタンの異なる表面形状が骨髄間質細胞を通して破骨細胞にどのように影響を与えるか」という研究を主に行ってきました。つまり、デンタルインプラントの埋入後、オッセオインテグレーション成立の過程できわめて初期の段階からインプラント周囲の細胞が何をしているのか、どんなメカニズムなのか調べてみよう、という発想です。留学の後半では学位研究の時に進んでいたin vivoの研究も取り入れて、局所の

細胞分化と骨髄のクロストークに関する研究を行い、帰国後も引き続き行っています。

Cooperラボは世界各国から臨床を軸に置いた基礎研究を学ぼうとする者が多く集まり、多国籍ラボでしたので留学の大変さ楽しさを皆で共有しながら、お互いに助け合う、本当に雰囲気の良いラボでした。あの仲間がいたから私は頑張ってきたと思いますので彼らには心から感謝しています。またP.I.であるCooper先生は我々と同様、臨床補綴の専門家でもあります。補綴臨床家として研究室を持ち、あふれんばかりの研究アイデアを出していく姿を日々、目の当たりにでき、私自身も臨床補綴家として、今後どのように日々の臨床から研究のアイデアを出していくかを大切にしたいと考えています。

私は留学中、補綴科の基礎実習と講義に参加し、基礎実習ではライターを1年半(3 semester分)務めさせていただきました。正直申しますと、実習ライターは私にとって修行の場でした。とにかく何とか学生にくらいついていこうと必死に頑張りました。彼らよりは経験がありますので日本代表のつもりできちんとしたことを



写真1 : Cooperラボのメンバー (その1) ; 右下からグスタホ、ダニエラ、クーパー先生
右上からラリー、荻野先生、ルーウェイ、私



写真2 : UNCのシンボルOld Well

教えてきたつもりです。その甲斐もあってか学生が教員に対してつける通信簿（評価表）ではオール5をもらうことが出来ました。留学の間でこれが一番うれしかったかもしれません。また、私が渡米した年にUNCではdigital dentistryのコースがスタートしました。大学が主導権を持ち技工所や開業医を巻き込む形でdigital dentistryを展開していくセンターの構想も始まっています。臨床におけるデジタル化は近い将来、日本においても日本の制度やシステムに沿った形で展開していくと考えられますので、保険制度の違いから米国のようには簡単にいかないかもしれませんが、日本（新潟）におけるdigital dentistryのシステム作りのお手伝いが出来たらいいな、とも思いました。このような経験を与えてくださったCooper先生をはじめUNCの補綴科の人達には本当に感謝しています。

アメリカに降り立った日のことは今でも忘れません。RDU空港に降り立ち、レンタカーを借りてホテルまでの道のりは前が見えないくらい西日がとても強かったことを覚えています（車の運転はほとんどしたこともないのに、前も見えない状況）。帰国してから多くの方々に、留学はどうでした？と聞かれます。初めの1年間はなぜだか本当に辛くて毎日メソメソしていました。慣れない環境と研究が軌道に乗らない焦りだったと思います。その時は今までにないくらい家族と話す機会が増えました。2年目からは時間があつという間に過ぎていき、やりたいことが沢山あって時間が足りないくらい充実していました。後半には両親

をアメリカに招待することもできました。そしていよいよ実験が面白いなあとか、あれもこれもやってみたいなあ、という状況での帰国となりました。帰国前には色々な先生方との共同研究もスタートさせてきましたので、どの芽が出て花が咲くかわかりませんが、コツコツ少しずつでも前に進めて行こうと強く思っています。

アメリカは良いところだけでなく、悪いところも沢山ありますが、私は2年半の留学でアメリカが大好きになりました。アメリカではポジションを自らの力で築き上げて働いている人たちの底知れないタフさを沢山の目に当たりにしてきましたので、私はその人達に比べれば非常に甘いのですが、自分ができることは悔いの残らないように一杯やるという気持ちで毎日を送ってきました。

私は留学させていただき本当に良かったと心から思っています。日本とは違う文化を知ることができ、そのおかげでぐんと視野が広がりました。違いを感じることは、初めはストレスですが、それを楽しもうと考え方を変えると毎日が楽しくなりました。たぶんその頃には実験も始まり慣れてきたころだったのでしょうけど。そして帰国した今、この留学をどのように生かすことが出来るか考え、実行することが私の責務だと思っています。研究しかり、教育、臨床どれにおいても、です。今は沢山の経験を1人でも多くの興味ある学生さんたちに知ってもらいたいと強く思っています。もし、短期間でも留学機会があったら是非参加してもらいたいと思います。幸いにして新潟大学歯学部は国際交流が非常に盛んです。新潟大学



写真3：UNCのDean Smith Center；私の大好きな場所



写真4：私の愛車。アメリカのまっすぐで広い道を運転することが大好きでした

歯学部の学生さんはとても幸せな環境にいるなあと思います。

最後になりましたが、このような留学の機会を与えてくださり、日本から惜しみないサポートをしてくださった魚島教授、不在中に業務を引き受けてくださった医局の全ての先生方、書類の手続きを快く手配してくださった事務室の皆様、そしてCooper先生をはじめとするCooperラボ、他のラボの素晴らしい仲間たちに心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



写真5：Cooperラボのメンバー（その2）；右からルーウェイ、アウス、クーパー先生、私、江口

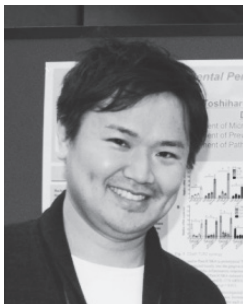


受賞報告

平成27年度 新潟大学学長賞

新潟大学学長賞 受賞報告

高度口腔機能教育研究センター 前川 知 樹



このたび、平成27年9月30日に新潟大学学長賞（若手教員研究奨励）を受賞致しましたのでご報告させていただきます。学長賞（若手教員研究奨励）は、顕著な研究成果を上げ、「国内外

の評価の高い学術誌に掲載された論文」や「受賞論文」等を投稿した若手研究者を顕彰し、将来の学術研究を担う優秀な若手研究者の育成及び研究意欲の向上を図ることを目的として、平成26年度に制定されたもので、今回が2回目となります。歯学部教員としてはこれまでに唯一の受賞であり、大変光栄に存じます。

対象となった論文は、「*Porphyromonas gingivalis* Manipulates Complement and TLR Signaling to Uncouple Bacterial Clearance from Inflammation and Promote Dysbiosis」と題し、感染症領域、微生物学のトップジャーナルである国際学術雑誌*Cell Host Microbe*に掲載された論文と、「Genetic and intervention studies implicating complement C3 as a major target for the treatment of periodontitis」と題し、国際学術雑誌*Journal of Immunology*に掲載された論文の2つです。

*Cell Host Microbe*掲載論文では、Keystone細菌の歯周炎に対する分子生物学的な役割を証明しました。歯周病は歯を失う一番の事由かつ全身疾患へ波及する炎症疾患ですが、有効な治療法は確立されていません。本論文において、歯周病原

性を呈する中心細菌をKeystone細菌として定義し、新規の歯周病態形成の原因を突き止めました。歯周病はこれまでに、培養可能な歯周病原細菌群「Red complex」と称される3種に限定された細菌群によって引き起こされると考えられてきました。しかし近年では、「異常フローラ感染症=Dysbiosis」としての概念が歯周病のモデルとして浸透してきています。異常フローラ感染とは、特定の細菌種ではなく、バランスを崩したフローラ総体が病因となり歯周病等を引き起こすという学説です。*Porphyromonas gingivalis* (*P. g*) は、歯周病の主たる原因細菌として研究されていました。*P. g*は健常者の歯肉組織からは検出されにくく、また活動性歯周炎部位からも総細菌数の1%未満しか分離されません。しかしながら、疫学的解析からは、進行性の歯周炎と*P. g*の分離頻度に高い相関が示されています。したがって、*P. g*は絶対量が少なくても、異常フローラへの転換に際しては、重要な役割を果たしていると推測されます。これを私たちはKeystone細菌と定義しました。フローラ破壊に伴う感染症の代表例としてサルモネラ感染症があります。サルモネラ菌は腸管に感染すると、絶対菌量を増加させ、腸内フローラのほとんどを占めます。しかし、*P. g*のフローラに対するKeystoneモデルとしては、*P. g*自身の数はほとんど増加させませんが、バランスを保っていた常在細菌叢の質を変化させ、生体にダメージを与えることを想定しています。恒常性の破綻したフローラが生体に不利に働く場合、主となる治療法は抗生物質を中心とする

除菌療法が用いられています。歯周治療学の分野においても、国内外の研究グループにより治療法が開発されていますが、大部分は不特定の細菌に対する抗菌療法のみであり、対象は全細菌です。しかしながら、生体の全細菌を除去することは不可能であり、抗生物質の多用による耐性菌、菌交代の危険性が存在します。本研究は、フローラを維持・破綻させている細菌種と分子群を同定し、その制御法を検索することで、疾患の原因となる中心的役割を果たしているKeystone細菌のみを選択的に除去し、疾患を治療しようとする革新的なものであると評価をされました。

さらに、*Journal of Immunology*掲載論文では、新規の補体阻害薬であるCompstatinにてKeystone細菌を制御する免疫療法を応用した歯周炎治療の有効性を証明しました。サルに歯周炎を実験的に引き起こし、Compstatinを投与したところ、Keystone細菌の減少と歯肉局所の炎症抑制、歯槽骨の吸収の抑制が認められました。Compstatinはすでに欧米で夜間発作性血尿症の臨床実験段階にはいっており、本邦でも歯周病治療法の1つとして応用できる可能性があります。これらは、*Nature Reviews Immunology*と*F1000 Prime1*にハイライトとして取り上げられ、



サル実験施設：フィリピンの大規模サル自然飼育施設にて。筆者は左端

さらに全米一の発行部数を誇る総合科学雑誌であるScientific AmericanにてGingivitis Bacteria Triggers a Tailspin in Your Mouthと題し出版されました。現在は同研究が日米比の国際共同研究に発展し、フィリピンにある大規模サル自然飼育施設を利用したトランスレーショナルリサーチ（基礎と臨床の橋渡し研究）が進行中です。本実験施設では、実験的に引き起こしたサル歯周炎モデルではなく、自然発症型の歯周炎をもつサルを用いることができ、よりヒトに近いデータが得られることが利点です。

最後に、新潟大学歯学部では、口腔に関する諸課題を解決する「ミッションの再定義」を掲げ、高度口腔機能教育研究センター（センター長・学部長 前田健康 教授）を新しく設立しました。私は、昨年に米国ペンシルベニア大学から新研究センターの一員となるために異動してきました。新大歯学部では同センターを枢軸に据え、若手が独自のアイデアで研究できる組織改革を行っています。本受賞は、センターとして初めての受賞であり、今後も新しい発見とさらなる成果を目標にセンター所属研究者全員で、日々精進していく所存です。



授賞式：筆者下段左から2番目

学会受賞報告

日本歯科保存学会ジーシー優秀ポスター賞

日本歯科保存学会ジーシー優秀ポスター賞 受賞報告

う蝕学分野 大学院4年 伊藤 崇史

2015年度日本歯科保存学会第142回春期学術大会において、ジーシー優秀ポスター賞を受賞しましたので、ご報告致します。タイトルは「ラット臼歯における幹細胞混合三次元スキャホールドを用いた歯髄再生」です。

近年、幹細胞を用いた組織再生療法が注目され、多方面からさまざまな研究が実施されております。歯内療法学の分野においても同様で、壊死した歯髄あるいは不可逆性歯髄炎を起こした歯髄に対し、幹細胞を用いて健全な歯髄組織を再生させようとする多様な試みが行われております。しかし、ラットの歯髄腔は極めて小さいこともあり、ラット臼歯歯髄組織の再生に関する*in vivo*での報告は、これまでに見受けられませんでした。そこで、本研究では、幹細胞をスキャホールドとともに冠部歯髄腔に移植しました。すると、およそ1週間で移植した歯髄腔に歯髄様組織が再生することがわかりました。以上の結果から、幹細胞を用いた歯髄再生療法がラット臼歯においても実施可能であることを示唆しました。

今回の日本歯科保存学会は北九州の小倉で行われました。ポスター賞には、歯周、修復、そして、歯内療法学から、各3題が最終候補としてエントリーし、コンペティションが行われました。コンペティションでは、審査員の先生から、興味深く、今後の研究にとって重要と思われる質問をいろいろと受けました。適確に返答ができたかどうか不安でしたが、数ヶ月後、受賞者して選出されたとの通知を学会事務局から頂いたときには、安堵感でほっとしたことが、今でも思い出されます。受賞式は秋空の東京で行われました。本賞を受賞したことは、貴重な人生経験となりました。そして本研究が、将来の歯内療法学の発展のために、少しでも寄与できれば幸いと感じました。

最後に、う蝕学分野前教授（現東京医科歯科大学歯髄生物学分野教授）興地隆史先生、ならびに、指導教員の金子友厚先生をはじめ、医局員の皆様の暖かい御指導に、この場を借りて深く感謝致します。

受賞報告

う蝕学分野 大学院2年 末山 有希子

この度、2015年度FDI World Dental Federationのポスターコンペティションで演題「歯髄幹細胞におけるCD146、MAP1B mRNA発現に対するlipopolysaccharide刺激の影響」が、Dental Treatment & Restorative Dentistryのカテゴリーにおいてポスター賞(The winner of the FDI AWDC 2015 poster competition)を受賞致しましたので報告させていただきます。FDI(世界歯科連盟)は、スイスに本部がある世界的な歯科医師の連盟組織で、その国際大会は、毎年世界中の著名な臨床歯科医および研究者を招いて開催されています。本年度は、9月22日～9月25日の日程でタイの首都バンコクにて開催されました。大会期間中はほとんど晴天に恵まれ快適に過ごすことができました。連日30度を越す猛暑だったこともあり、ほとんどの学会参加者はフォーマルというよりも、カジュアルな格好で参加していました。プログラムは、一般歯科、矯正歯科、口腔外科、あるいは予防歯科と多種多様でした。シンポジウムも多数開催され、どの講演に出席するか迷うほどでしたが、特に印象に残ったのはKenneth M. Hargreaves教授の歯内療法における再生に関する講演でした。Journal of Endodonticsの編集長でもあるHargreaves教授は、現在の再生歯内療法を科学的な面から丁寧にわかりやすく解説していたので、とても有意義でした。また、この講演は自身の研究にも関連しており、とても興味深いものでした。

Hargreaves教授の講演直後に、私のポスター発表は行われました。発表内容は、ラット切歯の実験的歯髄炎を検索対象とした報告で、炎症歯髄組織におけるCD146やMAP1Bという幹細胞関連遺伝子発現の亢進と、幹細胞様細胞の増殖能の亢進との関連性を報告しました。今回の発表では、ポスターをPDFファイルとして、あらかじめ

め学会事務局宛にE-mail送信すればよかったこともあり、ポスターを航空機内に持ち込むことなく、紛失の心配もなく、また自身でポスターを掲示することもなかったので、とても楽に発表することができました。ポスター発表では、著名な先生から厳しい内容の質問を受けました。とても緊張しましたが、なんとか英語で回答できました。

タイでは、治安が心配されましたが、学会場も、その周辺もセキュリティーが行き届いていて、安心して学会に参加することができました。企業展示は、広大なスペースに世界中の歯科材料や器具が一堂に会して展示されていました。東南アジアの見知らぬメーカーの展示もあり興味深いものでした。

最後に、今回の受賞にあたり御指導を賜りました金子友厚先生をはじめ多くの先生方に深く感謝を申し上げます。



歯科基礎医学会 モリタ優秀発表賞（微生物学部門）受賞報告

微生物感染症学分野・小児歯科学分野 大学院4年 黒澤美絵

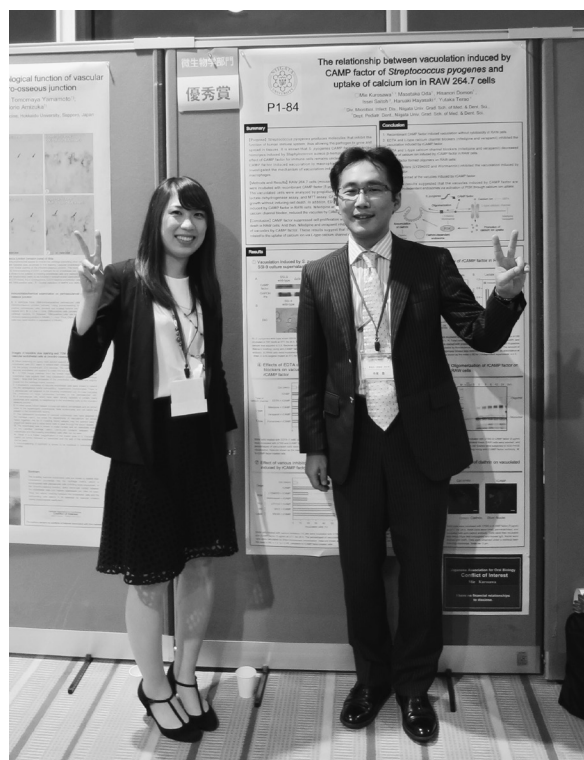
この度、2015年9月に新潟で行われた第57回歯科基礎医学会学術学会にてモリタ優秀発表賞（微生物学部門）を受賞いたしましたのでご報告させていただきます。

今回受賞した演題名は「*Streptococcus pyogenes* CAMP factorのRAW264.7細胞に対する空胞形成メカニズムの検討」です。これまで当研究室では、*Streptococcus pyogenes*（小児に多発する咽頭炎の起因菌）の産生する毒素タンパク質・CAMP factorがRAW264.7細胞（マウスマクロファージ様細胞）に対して空胞を形成すること、さらに貪食機能を低下させることを報告してきました。本発表では、CAMP factorがマクロファージに作用すると、細胞が異物を取り込む際に形成するファゴソーム（食胞）が積極的に誘導されることが明らかとなりました。CAMP factorは、マクロファージに対して貪食状態であると錯覚させることで、同菌の貪食を困難にさせるのではないかと推察しております。

授賞式は懇親会にて行われましたが、新潟の地酒を肴に各部門でモリタ優秀発表賞を受賞された先生方とさまざまなディスカッションをすることができ、とても有意義な学会となりました。また、懇親会にはノーベル化学賞受賞者である下村脩先生も参加されておりました。下村先生とお話をさせていただいたことは、私にとって一生の思

い出です。

今回の受賞を励みに、今後もより一層、研鑽を重ねて参りたいと思っております。最後になりましたが、ご指導いただきました微生物感染症学分野の寺尾 豊教授、小田真隆准教授、土門久哲先生、ならびに早崎治明教授をはじめとする小児歯科学分野の先生方に、この場をお借りして心より御礼申し上げます。



受賞報告

インプラント治療部 小川 信

2015年10月に開催されました第60回公益社団法人日本口腔外科学会総会・学術大会にて優秀口演賞を受賞しましたことを報告させていただきます。演題名は「サイナスリフトにおける培養骨膜細胞の臨床的有効性の高解像度三次元的CT分析」でした。

当院では2007年よりインプラント治療部、顎顔面口腔外科、さらには生命科学医療センターの連携にて培養自家骨膜細胞を用いた歯槽骨再生療法の臨床試験を行っております。当プロジェクトではインプラント治療において骨造成術を必要とする患者様から骨膜組織を採取し、培養操作を行い、製造した培養骨膜を手術時に採取する自家骨に混合して移植を行います。その後術後約5カ月でインプラント手術を行うことになるのですが、当院ではこの培養骨膜を併用した骨造成術を現在70症例以上行っております。ほぼ全ての症例でインプラント埋入を完了しており、異常経過は確認されておらず、臨床的にも良好な結果を得ておりました。

本研究は術後4か月（インプラント手術前）、1年、そして3年でCT撮影を行い、解析ソフトを用いて造成骨の体積変化と骨質を培養骨膜併用群と非併用群で比較することで、培養骨膜細胞の骨改造促進効果を明らかにしたものでした。

当プロジェクトによって今までインプラント治療が困難とされてきた患者様の治療が行われるようになりましたが、この素晴らしい研究に関わったことを非常に光栄に思います。最後にご指導頂きました星名秀行先生、高木律男教授、そして永田昌毅先生、その他大勢の先生方にこの場をお借りして御礼申し上げます。



第27回歯科基礎医学会学会奨励賞 受賞報告

硬組織形態学分野 齋 藤 浩太郎

この度、第27回歯科基礎医学会学会奨励賞を受賞しましたのでご報告いたします。

対象論文は「Allogenic tooth transplantation inhibits the maintenance of dental pulp stem/progenitor cells in mice」Cell and Tissue Research 356 (2): 357-367, 2014に掲載されたものです。

歯髄幹細胞／前駆細胞は歯の損傷後の歯髄治癒過程を規定する鍵となる役割を担っていますが、歯の自家および他家移植後の長期的動態やその維持機構に関しては未解明のままです。私たちは最近、歯胚の間葉の増殖活性が最も高い胎生期にBrdUを投与することで、歯髄幹細胞/前駆細胞を効率よくラベルすることに成功し、生後3週齢のマウスを用いて歯の再植あるいは舌下部への自家および他家移植を行い、術後のラベル細胞の分化能と長期的動態を解析しました。再植および舌下自家移植後の歯髄では、実験期間中を通してBrdUラベル細胞が維持されており、高い増殖能と象牙芽細胞様細胞への分化能を有していまし

た。一方、舌下他家移植後の歯髄では、免疫学的拒絶反応が認められない標本においてもラベル細胞のアポトーシスが有意に亢進しており、結果として術後4週には歯髄中央部から消失しました。これらの結果から、他家移植に伴うドナー・ホスト間相互作用が歯髄幹細胞/前駆細胞の維持を阻害することが示唆されました。今後は、歯髄幹細胞の維持機構の鍵を握る因子を明らかにするとともに、H2B-GFPマウスを用いてラベル細胞の細胞学的特徴を解析したいと考えております。

このような受賞の機会をいただきましたことは、多くの諸先生方のご指導とご援助の賜であると存じます。この度の受賞を胸に、今後も歯髄の生物学的特性の解明を通じて歯科基礎医学に貢献するとともに、人体解剖学教育を通して、未来を担う歯科医師の育成に尽力していきたいと考えています。

最後に、本研究のご指導を賜りました大島勇人教授、依田浩子准教授、中富満城先生、監物新一技術専門職員に厚く御礼申し上げます。

日本顎口腔機能学会 第54回学術大会優秀賞 受賞報告

摂食嚥下リハビリテーション学 大学院4年 酒 井 翔 悟



このたび2015年4月18日に開催されました日本顎口腔機能学会第54回学術大会において、「上喉頭神経刺激による口腔感覚の変調」という演題で口演発表を行い、学術大会優秀賞を受賞することが出来ましたのでここに報告いたします。

発表内容は、私自身の大学院生としての研究テーマでした。嚥下運動の際、口腔感覚情報の伝達が抑制される神経メカニズムを解明するために行ってきた神経生理学的実験の結果に関するものです。本学会の表彰制度は2014年から始まり、研究内容の着想と将来への発展性について評価されるものです。ヒトを対象とした基礎研究が発表の

中心である日本顎口腔機能学会から受賞の連絡を受けた際には、自分が行ってきた動物を用いた地味な生理学的実験が認められたという意味でもうれしさは人一倍大きなものでした。

摂食嚥下リハビリテーションというエビデンスの乏しい臨床分野においては、嚥下という複雑な神経メカニズムのもとに営まれる運動機構の全容解明が求められています。私が行っている研究は直接臨床の場面に応用できるものではありませんが、将来の嚥下障害患者に対する治療の基盤となることを期待しております。

最後に、これまでの研究生生活を支えていただいた摂食嚥下リハビリテーション学分野の先生方に改めて感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

日本顎口腔機能学会第55回学術大会優秀賞 受賞報告

摂食嚥下リハビリテーション学分野 大学院4年 神田 知佳

このたび、2015年11月1日に開催されました日本顎口腔機能学会第55回学術大会におきまして、「口腔への温度刺激がもたらす嚥下機能への影響」という演題にて口演発表を行い、学術大会優秀賞を受賞いたしましたのでここに御報告いたします。

要介護高齢者の口腔ケア時に、冷水を用いることで嚥下機能が高められるという臨床報告があります。そのメカニズムを探る一環で、健常者を対象としたヒト実験を行いました。舌に10分間の温度刺激を加えた後に、嚥下反射誘発までの潜時と随意嚥下の回数やその際の筋活動がどのように変化するかを調べたところ、15℃の刺激時には、刺激直後の嚥下反射誘発までの潜時が短縮し、さらに随意嚥下時の筋活動時間や筋活動量などが減少

しました。三叉神経支配領域への冷刺激が、脳幹の嚥下中枢や大脳皮質からの下行路の両者の興奮性をあげたことが示唆され、冷水を用いる意味を考える上で大変興味深い結果となりました。

今回の発表は、昨年SCRPIに参加して成果発表を行った歯学科4年生の大平君、田村君、渡辺君とともに行った実験結果に対して、新たな解析と考察を加えたものです。彼らの協力なしには受賞は果たせませんでした。また、テーマの選定、実験計画立案から実行、解析から発表までを親身になってご指導いただいた摂食嚥下リハビリテーション学分野の井上誠教授、辻村恭憲准教授、真柄仁講師をはじめとする分野の先生方には大変お世話になりました。この場をお借りし、心より御礼申し上げます。



日本歯科衛生学会 第10回学術論文賞 奨励賞 受賞報告

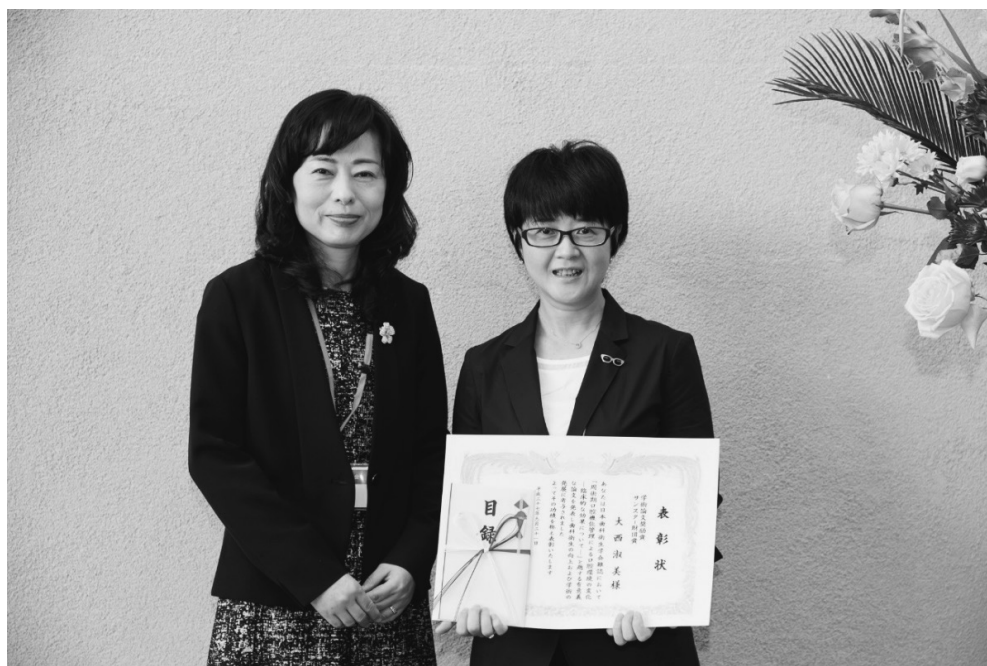
摂食嚥下リハビリテーション学分野 卒業 大 西 淑 美

この度、平成27年9月20日から22日までの間、札幌で開催された日本歯科衛生学会第10回学術大会におきまして、学術論文賞奨励賞を受賞しましたのでご報告いたします。受賞論文は、日本歯科衛生学会雑誌2015年9月に掲載された「周術期口腔機能管理による口腔環境の変化ー臨床的な効果についてー」です。

本研究の目的は、周術期における口腔機能管理の臨床的な効果を明らかにすることでした。周術期口腔機能管理としての抜歯や暫間固定などの応急処置は、歯の損傷や口腔粘膜の潰瘍形成予防につながります。併せて、口腔粘膜ケアやPMTC、セルフケア指導による口腔衛生環境の改善は、口腔細菌由来の感染予防が期待できます。研究対象者は、消化器外科で初回開腹手術を受けたがん患

者とし、介入群と非介入群の2群間の手術前と手術後の口腔環境（舌細菌数、舌苔付着状態、舌粘膜水分量、歯周組織の状態）、炎症反応の変化を比較しました。その結果、周術期における口腔機能管理は術後の口腔環境を有意に改善させました。術後の炎症反応においては、早期に回復する傾向を認めました。

大学院在学中に臨床に基づいた研究を行えたこと、さらには論文賞を受賞できた幸運を今後の励みとし、より一層精進してまいります。最後になりましたが、研究に際しご指導ご鞭撻いただきました、摂食嚥下リハビリテーション学分野 井上誠教授、口腔リハビリテーション科 伊藤加代子先生に心より御礼申し上げます。



日本歯科衛生学会 上田和美副会長と

教育システム開発賞を受賞して

組織再建口腔外科学分野 小 田 陽 平

2015年7月に鹿児島で開催された第34回日本歯科医学教育学会で「診療参加型歯科臨床実習におけるweb公開型eポートフォリオ –第2報 運用実績とシステム改善について–」とのタイトルで口演発表を行い、表記の賞を受賞しましたので報告いたします。

本研究は独自に開発した電子ポートフォリオに関するもので、臨床実習において「何をやったか」だけではなく、そこから何を学び、何を考え、どのような学習をしたか、また、それに対する教員からの指導等の「コンテンツ」を実体化し、さらに電子化、データベース化して蓄積することにより、検索や振り返り学習に役立てようとする本学オリジナルの特色ある取り組みです。診療参加型臨床実習の充実が叫ばれている昨今、全国の関係者からも注目されることとなりました。教育

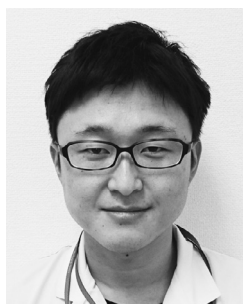
やコンピュータの専門家でもない私が、ひょんなことからこの電子ポートフォリオシステム開発に取り組み始めたのが2011年でした。2013年度から運用を開始し、現在に至るまで歯学科および口腔生命福祉学科の臨床実習で活用されていることは大きな自信と喜びとなっています。

最後に、ご指導いただいた藤井教授、小野教授、小林教授をはじめ、教育にかかわる歯学部全てのスタッフ、そしてポートフォリオの作り手である学生さんたちに、この場をお借りして感謝申し上げます。加えて、学会発表の前夜に大げなことをして緊急入院、発表キャンセルを考えていた私に「きっちり仕事して来い！」と言い放ち、痛そうな顔で送り出してくれた妻、そして家族に普段は言えない「ありがとう」を書いておきます。



受賞報告

組織再建口腔外科学分野 須田大亮



2015年11月に大韓民国のプヨ郡で開催されました、The 54th Congress of Korean Association of Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgeons にてポスター発表をしましたところ、「Outstanding poster」賞をいただくことができましたのでご報告いたします。演題名は「The effect of FK506 on the mandibular condylar bone following mandibular distraction in a rat model」です。

本研究は顎変形症に対して行われる外科的矯正治療（特に下顎骨前方移動術）に伴う偶発症である、下顎頭の骨吸収に関する研究です。下顎頭への過剰な力学的負荷が下顎頭の骨吸収の原因であ

るという説が、過去に当分野で行われた下顎骨延長モデルラットを使用した動物実験で示すことができました。今回は下顎頭の骨吸収の発生や吸収の程度が、下顎頭の骨強度に左右されるであろうという仮説に基づき、下顎頭の骨質を落とした状態でラット下顎頭へ力学的負荷を与えました。その結果、骨強度の低下が下顎頭の骨吸収を増大させていると言える所見が得られました。

今回の発表をすることで受賞のみならず、自身の中でこの研究の整理をつけることができましたし、多くの先生からの意見もいただくことができました。実験のご指導を頂いている小林正治教授や、前田健康教授、大峽 淳教授をはじめとした口腔解剖学分野の先生方に心より御礼を申し上げます。

顎顔面口腔外科学分野・顎顔面口腔外科診療室

教授 高木 律 男

1. はじめに

私どもの顎顔面口腔外科学分野（旧：口腔外科学第二講座）は、前任の大橋靖教授のもとで1973年12月に開設されました。1998年3月にて大橋靖教授が定年退官され、同年12月より高木が引き継がせていただいております。2001年には大学院大学となり、講座名が新潟大学歯学部口腔外科学第二講座から、新潟大学大学院医歯学総合研究科健康科学講座顎顔面口腔外科学分野となりました。それに伴い、診療科名も第二口腔外科から、顎顔面口腔顎外科診療室となっています。名称は変わりましたが、歯学部学生と大学院生教育はもとより、医歯学総合病院の口腔外科および歯学研究者として、開設当初より40年以上にわたり、口腔外科学の全般に亘って切磋琢磨しております。

2. 臨床の概要

口腔外科では、抜歯に代表される歯科領域の外科的処置を担当していますが、顎顔面口腔領域に発生する疾患全てについて、正確な診断の上に立ち適切な処置を施行することが求められるため、広い知識と経験が求められます。当科は、(社)日本口腔外科学会の認定指導施設(1012号)として、数名の指導医の監督下で診断・治療を行うとともに、専門医、認定医を育成しております。近年、各診療科でもより専門性の高い治療を行う傾向にあり、当科でも多岐にわたる口腔外科疾患の中から、口唇裂・口蓋裂、口腔腫瘍、顎関節、顎変形症、等について、臨床と研究および教育を構成員により分担しております。それぞれの特色について簡単にご紹介します。

・口唇裂・口蓋裂

先天奇形である唇顎口蓋裂に対するHotz

床（哺乳床）併用二段階口蓋形成法による集学的管理体制が、1982年から大橋靖教授を中心として開始され、1989年からは歯科全体のチーム医療（各専門



分野の先生がそれぞれの専門性を生かして協力して治療にあたる)に広がり、現在でも継続されています。私どもはその中でHotz床に始まり、唇、軟口蓋、硬口蓋、顎堤部、鼻の形成手術を担当しており、出生から成人までお付き合いさせていただいております。また、2014年からは本学とマンマーのヤンゴン歯科大学との姉妹校提携に基づく「口唇裂・口蓋裂を中心とする口腔外科手術に関する医療支援」を行っており、今年も12月末に1週間、歯科麻酔科の先生方とともに支援活動を実施しました。

・口腔腫瘍

顎顔面領域に発生する腫瘍性疾患は良性腫瘍から前がん病変、口腔がんなどその性格は多岐にわたり、まずは正確な診断を下し、適切な処置を適切な時期に行う事が大切です。そのために、口腔病理診断科、歯科放射線科等の先生方と診断を行うとともに、歯科麻酔科および医科の形成外科、放射線科をはじめとする多くの科の先生方と協力し、適切な診断と治療を行っています。なお、当科には日本がん治療認定医機構が認定するがん治療認定医（歯科口腔外科）が在籍し、日本口腔腫瘍学会の研修施設として認定されています。

・顎関節疾患

医歯学総合病院では顎関節治療部（高木が

部長を併任)が立ち上がり、各診療室の協力のもと顎関節症を中心とする顎関節疾患の診断(週1回の合同症例検討会)と治療を行っています。当科では、顎関節疾患全体の外科的対応を中心に担当させていただいており、顎関節部の外科処置(腫瘍、習慣性脱臼など)、関節腔への針による穿刺療法(腔内洗浄、薬液注入、等)など、より専門性の高い治療も行っております。顎外科および顎関節治療部とともに顎関節学会認定の指導医が在籍し、研修施設に認定されています。

・顎変形症

上下の歯のかみ合わせが悪かったり、あごが曲がっていたり、矯正治療のみでは、十分な改善が見込まれない場合には、あごの骨を手術により移動させることにより、かみ合わせや顔貌を改善させることが可能となります。治療においては、歯の矯正治療を行う矯正歯科診療室の協力体制と綿密な検討のもとで手術を行っています。

3. 研究の概要

当科では、口唇裂・口蓋裂、口腔腫瘍、顎関節、顎変形症、インプラント・組織再生に関わる診療班を形成し、大学院生の指導もふくめて研究しています。その他に、医歯学総合病院が北関東甲信越地区のエイズブロック拠点病院となっていることから、医科との連携のもとHIV感染者の歯科治療のコーディネーターも担当しており、唾液中のウイルスに関する研究・唾液を用いた抗ウイルス薬濃度の測定なども行っています。

・口唇裂・口蓋裂

1983年から二段階口蓋形成法による集学的管理体制を展開しており、本体制に関わる顎発育や鼻咽腔閉鎖機能などの形態的、機能的解析を行っています。また口唇裂・口蓋裂の発生に関わる遺伝子解析研究も推進しており、今後の発展が期待されます。

・口腔腫瘍

口腔領域の悪性腫瘍で最も多い扁平上皮癌

を中心に、診断・治療・予後に関する多岐にわたる研究を推進しています。主な研究としては口腔扁平上皮癌の網羅的遺伝子発現解析を実施して、予後判定因子として有用なバイオマーカーを用いた臨床研究を推進しています。これによって従来制御することができなかった遠隔転移や局所再発をきたす高度悪性癌を転移巣や再発巣を形成する以前の早期癌の段階で鑑別し、抗腫瘍剤による化学療法や放射線療法の選択的施用(個別化)による癌制御率向上を目的にしています。現在これまでの研究成果の実用化を目的として、他大学病院との多施設共同臨床研究を実施中です。

・顎関節疾患

顎関節は人の体の中で左右一対が同じ骨でつながっている唯一の協働関節であり、その特殊性から顎関節に特有の疾患、例えば顎関節症や希な腫瘍性疾患、また顎関節脱臼など様々な疾患が認められます。当科では、顎関節症における疫学調査やその病因と発症機序に関する研究、腫瘍性疾患における症例の蓄積を元に適切な治療を行っています。また、近年は原因不明の下顎頭吸収および関節脱臼に対して、顎関節治療部とともにその治療および原因究明に向け取組を行っています。

・顎変形症

顎矯正手術は規格化された手術として確立され、安全かつ短時間での施術が可能となってきています。しかし、術後に何らかの機能障害を来す場合や予期せぬ偶発症に遭遇したという報告も多く、こうしたリスク回避に対する尽力に終わりはありません。当科では診断や治療の精度向上を目指す一方で、患者様が安全に安心して顎矯正手術に臨めるよう、臨床的な研究を通してこうした問題に取り組んでいます。また、オーダーメイドの人工骨移植を行い、生まれつきに有している顎骨の変形や、手術後に生じた顎骨欠損症例に応用

しています。

・歯槽骨・顎骨再生医療とインプラント

近年、疾患の結果失われた顎骨や歯の再建は口腔外科領域では非常に重要なテーマとして扱われています。当科では患者さんご本人から採取した顎骨の骨膜を新潟大学医歯学総合病院内のバイオクリーンルームで培養して、歯槽骨・顎骨への移植に用いる培養自家骨膜による歯槽骨・顎骨再生医療の臨床試験を実施し、質的、量的に細胞の豊富な良質の再生骨が得られることが明らかになってきています。この歯槽骨・顎骨再生医療技術について今後は国の認可を取得して新潟大学独自の再生医療としての実用化を目指しています。また、基礎研究においては、培養条件の至適化による、培養期間の短縮と製造された培養自家骨膜細胞の骨形成能を高める研究を進めています。これまでに無血清培地の採用と骨芽細胞への分化誘導によって骨形成能の強化が確認されており、将来的にその安全性と効果を検証したうえで、骨再生医療における安全性と低侵襲性を高めた次世代の培養自家骨膜による歯槽骨・顎骨再生医療技術の臨床化を目指しています。

各診療班の研究テーマについては毎年の論文、学会発表、科研費申請などをご覧いただくと、より詳細な内容を御理解いただけたと思います。

4. 教育の概要

学生教育では、まず4年次に口腔外科学Ⅰ、Ⅱにおいて、口腔顎顔面領域に発生する多くの疾患についての診断を確実に行えるようにすることを第一目標として知識の研鑽を積んでもらいます。そして5年次の顎顔面診断学において、PBL（課題解決型学習）形式の患者対応を通して病態から診断名および適切な治療法を導き出すことを学び、6年次の臨床実習において、実際の患者様での診断、治療方針の立案に望みます。また、6年

次には、知識のみでなく技術、態度として、外科処置を行う上で必要なインフォームドコンセント、術前、術中、術後管理を含めた臨床実習を行っています。

研修医教育においては、歯科医師免許取得後でするので、それぞれが選択したコース内において、外来での診断や小手術、入院患者さんの全身麻酔下での手術や術後管理を経験していただきます。さらに、研修医終了後に口腔外科に興味がある場合には、(社)日本口腔外科学会の認定医制度における専門医制度（専修医、認定医、指導医）に基づき、指導医数名がチーム医療として患者様の診断、治療にあたることで、口腔外科医としての資質を養ってもらいます。そのために、1年目に歯科麻酔科での全身麻酔や全身管理の研修を4か月行い、その後は口腔外科外来での診断、外来小手術等の他、病棟での入院患者さんの管理、全身麻酔下での手術、術前・術後管理などをチーム医療として学びます。入院患者さんと長い時間接することで、医療の中における歯科の位置付け、医療の役割などについて身を持って体験できると思います。口腔外科を一生続けなくても、この時期にこのような機会を体験できることは、医療人として一生を過ごす諸君にとって必ず役に立つことは間違いありません。その他、専門性を活かすために、前述の日本口腔腫瘍学会認定の研修施設、日本顎関節学会認定の研修施設であるとともに、日本有病者歯科医療学会における研修施設にも認定されており、多方面での研修を受け専門医や指導医取得が可能になっています。

5. おわりに

最後になりましたが、医局員を紹介させていただきます。このような誌面において当分野を紹介させていただく機会を頂戴したことに感謝するとともに、今後とも新潟大学大学院顎顔面口腔外科学分野をどうぞよろしくお願ひいたします。

教授 高木 律男
准教授 永田 昌毅
講師 児玉 泰光
助教 池田 順行
小山 貴寛
黒川 亮
小玉 直樹
勝見 祐二
西川 敦
大貫 尚志
医員 齋藤 太郎
上松 晃也

大学院
五十嵐友樹
上野山敦士
山田 瑛子
新垣 元基
永井 孝宏
原 夕子
深井 真澄
渡部 桃子
北村 厚
隅田 賢正
中谷 暢佑
木口 哲郎



予防歯科学分野の診療室・講座紹介

講師 山賀孝之

1. はじめに

歯磨剤のテレビコマーシャルや歯科医院のホームページなどでは「予防歯科」という言葉を常々耳にすることと思います。しかし、予防歯科学分野は具体的に何をやっているかよく分からないというのが、皆様が抱く正直な感想だということを重々承知しております。これもひとえに我々のアピール不足だと思いますので、このような機会を得たことを幸いに、当分野の活動内容を紹介させていただきたいと思います。

2. 分野の沿革

予防歯科学分野は、昭和43年に本学医学部衛生学教室から転任された故堀井欣一教授が開設した予防歯科学講座が始まりです。堀井先生は平成6年の定年退官まで主任教授を務められ、同年、後任として九州歯科大学口腔衛生学講座から現主任教授である宮崎秀夫先生が着任され、これまでに一般臨床歯科医、他大学教員、行政技官など多様な人材を輩出してきました。

講座名称は、その後の大学院重点化および大講座制導入などによる何度かの小変更を経て、新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔健康科学講座予防歯科学分野となり現在に至ります。かつて歯学部の口腔衛生学関連講座の名称は一律に国立大学では予防歯科学、公私立大学では口腔衛生学（あるいは衛生学）と単純明快でしたが、現在でもこの名称が残っているのは本学を含めてごく僅かで、OBの先生方からは「分かりやすくて良い」とある意味お褒めの言葉をいただくこともしばしばです。そのためか、筆者の学生時代に良く聞かれた他分野の「いちこうげ」や「にほてつ」などの呼び方は今ではすっかり耳にしなく無くなりま

したが、「よぼし」の呼称は変わらず残っているようです。

平成28年1月現在の分野構成員は、宮崎秀夫教授、小川祐司准教授（WHOに長期出向中、後述）、山賀孝之講師、廣富敏伸助教、金子昇助教、濃野要助教、佐藤美寿々助教、Nina Ariani助教、笹嶋真高大学院生、野々村絢子大学院生の計10名に加えて、社会人大学院生が7名所属しています。また、本学部口腔生命福祉学科へ転籍された葭原明弘教授および八木稔准教授も引き続き当分野の研究、臨床および教育に大きく関わってくださっています。

3. 研究

本分野では平成27年度現在、文部科学省科学研究費補助金として以下のテーマが採択されている他に、厚生労働省科学研究や地方行政や企業からの受託研究にもいくつか関わっています。

- ・ 口腔機能改善と平衡機能を含む運動器機能改善に関する無作為化比較試験、宮崎秀夫（代表）、2015～8年、基盤（C）
- ・ 肥満・糖尿病・歯周疾患への遺伝的背景と環境・代謝要因の相互作用に対する包括的解析、葭原明弘（代表）、2015～8、基盤（B）
- ・ 2型糖尿病患者の網膜症病態に対する抗菌的歯周治療の有用性に関する無作為化比較試験、小川祐司（代表）、2014～7、基盤（C）
- ・ 補綴物を含めた咬合が冠動脈性心疾患・脳血管疾患の発症および原因死に与える影響、山賀孝之（代表）、2015～8、基盤（C）
- ・ 70～80歳における口腔健康状態の維持は、その後の「健康長寿」に寄与するか？、廣富敏伸（代表）、2014～7、基盤（C）
- ・ ソブリヌス菌の遺伝子検査法の開発、金子

昇（代表）2014～7、基盤（C）

- ・ドライシンドロームの有症率および原因探索に関する研究、濃野要（分担）、2013～6、基盤（C）
- ・メタボリックシンドローム有病者における歯周病と認知症の関連、皆川久美子（代表）、2015～8、若手（B）

1) 疫学研究

当分野における研究内容として基幹となるのが口腔疾患の疫学研究です。昭和45年から実施している学校をベースとした齲蝕予防の介入研究ではフッ化物洗口と定期歯科健康診断および選択的シーラントの応用によって、モデル地域の11～12歳児の90%がカリエスフリー、齲蝕歯数は一人平均0.1本というところまで成果を上げ、新潟県を全国一むし歯の少ない県にした原動力となっています。これらの成果が、学内外に「新潟大学予防歯科といえばフッ素」という印象を強く与えているのだと思います。現在は、ハイリスク児童の要因解明のため、口腔細菌をターゲットとした基礎研究と併行してデータ収集、分析を行っています。

また、平成10年から当分野が中心となり、新潟市において高齢者コホート研究（新潟高齢者スタディー）を実施しています。これは新潟市在住の開始時点70歳の高齢者600名を長期にわたり追跡している調査で、歯科のみならず医学、栄養学、体力科学など多種多様な研究者や研究機関が関わる学際的な研究です。この研究から得られている多くの成果は健康状態に関する口腔と全身の相互関連性や疾患発生・進行の因果関係についてのエビデンス構築に資するとともに、わが国の保健政策のみならず国際口腔保健戦略の模索に対しても多大な影響を与えています。規模は縮小していますが追跡調査は現在も継続中であるとともに、これまでに蓄積された膨大なデータの分析も継続して行われています。

2) 臨床研究

抗菌剤を併用した歯周治療がII型糖尿病のインスリン抵抗性の改善に与える影響について本学血液・内分泌代謝内科学教室と共同で臨床介入研究を実施しており、II型糖尿病患者の血清アディポネクチン濃度の有意な増加をもたらす作用を確認しています。現在はこの研究を発展させて網膜症に対する有用性に関する研究を試行しています。

口臭検査に特化した簡易型ガスクロマトグラフィーの開発に関与し、度重なる臨床試験を経てその有用性を確認しました。一般診療所のチェアーサイドで手軽に使用できるため、世界の歯科医療市場に流通しています。また、植物由来のプロテアーゼが口臭の主たる原因である舌苔コントロールに有効であることを示し、その結果としてタブレットとして規格化したものが口臭を抑制することも臨床試験で確認しました。現在は、高齢者介護現場で利用できるようにプロテアーゼの剤形をゲルなどのようなものに変え臨床試験を行っています。

3) 基礎研究

齲蝕原性菌の*Streptococcus mutans* や*Streptococcus sobrinus*のグルカン合成能に注目した齲蝕活動性試験の開発に向けて基礎研究を行っており、現在それらの菌株間の塩基配列の違いと非水溶性グルカン合成能とがどのように対応するのかの分析を行っており、それらを発展させた遺伝子検査法の開発と臨床応用を目指しています。

4. 臨床

当分野の担当する外来は分野名と同じ「予防歯科」で、外来診療棟のユニット5台、呼気検査室、幼児処置室において日々診療を行っています。診療内容は小児の齲蝕予防、成人の歯周病と齲蝕予防、さらに特色有る外来として口臭外来を併設しています。

小児に対する齲蝕予防は、患者さんの中心は口

唇・口蓋裂の齲蝕リスクが高いお子さんが中心で、当科は口蓋裂診療班に属しチーム診療の一端を担っています。

成人に対しては、他科で一定の治療が終了した患者さんのメンテナンスが中心となりますが、病態に応じてメンテナンス期間を決定（年に2～4回程度）し歯科医師や歯科衛生士により歯口清掃指導、スケーリング、PMTCなどの予防処置を行っています。

口臭外来は、口臭を主訴とする患者さんの口臭強度測定、カウンセリング（生活指導、予防教育など）を行っています。本院の口臭外来は平成11年に国内の歯科研究者らにより策定された「口臭症の分類と治療必要性に関する指針」に先がけて前年の平成10年に専門外来としては国内で最初に開設され、その指針策定のための基礎資料を提供しました。その後、ほとんどの歯科大学病院にも同様の専門外来が開設され、市中にも口臭治療専門の歯科医院が開設されるようになりました。当外来は一般開業医からの依頼にも対応していますが、病診連携の観点から基本的な歯科治療は紹介元の医院にお任せしておりますので、近隣で開業されているOBの先生方にも積極的にこれを活用していただければ幸いです。

5. 教育

本分野が受け持つ講義は衛生学（歯学科3年、口腔生命福祉学科2年）、齲蝕学（歯学科3年）、予防歯科学（歯学科4年）、社会歯科学（歯学科5年）を、基礎実習として歯学科4年生向けに予防歯科学実習を担当し、さらに、他の臨床分野同様に臨床予備実習（ポリクリ）、臨床実習を担当しています。

講義は近年の歯科医師国家試験難化傾向対策を視野に入れつつも、大学である以上は総花的に過ぎぬよう教科書にとらわれない最新の動向やエビデンスを提供するようにしております。

基礎実習は、ひととおり講義を終えた学生が自身の興味あるテーマを選択し、班に分かれて実験・分析を行い、最後にクラス全員の前で学会発表と同様の形式でプレゼンテーションと質疑応答の場を設けます。この実習では発表の内容だけでなく発表の方法や質問への回答に対して学生相互の評価を行うかたちをとっています。

臨床実習は教員の診療補助・見学が主体ですが、患者さんの同意を得たうえで予防処置・指導を行います。また、幼稚園や小中高の学校歯科健診にも参加し、集団健診の基本的な手技の習得と



ともに、学校歯科保健の現場を肌で感じてもらう機会を与えています。臨床実習の学年には地域歯科保健レポートを課しています。これは学生が自らテーマを決めて保健行政部署や学校に足を運んで現場の声を聞き、地域歯科保健や学校歯科保健についての実態把握、問題点の抽出、改善点の提案をレポートにまとめ上げる課題です。

6. WHO口腔保健協力センター

当分野は、平成19年2月、日本初の口腔保健に関するWHO（世界保健機関）協力センターに指定されました。これはWHOの基本理念である「国際的な口腔保健推進」をコンセプトに、口腔保健分野の教育、研究プロジェクトを推進し、基礎、疫学研究から応用研究へと展開し最先端の口腔保健分野をリードすること、諸外国の大学や研究機関と連携して多角的教育研究ネットワークを構築し、口腔保健分野の国際的教育研究拠点を形

成すること、若手研究者を海外に派遣し、また本学に招聘し、将来の口腔保健推進を担う人材の育成と活動の支援することを主要目標とした協力機関です。詳細はwebページを御参照ください (<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/prevent/japanese/collaborating.html>)。また、この指定を背景に、現在当分野の小川祐司准教授が、平成26年4月よりスイス・ジュネーブのWHO本部にて唯一の歯科医官として活躍しています。

7. おわりに

我々の活動の多くは個人の力では成し得ないものであり、各方面から多大な御協力をいただき成り立ってきました。と同時に、我々と一緒に仕事をしてくれる仲間を求めています。進路で迷っている学生さんも、当分野に少しでも興味があるならば遠慮無く声をかけてください。



素 顔 拝 見

顎顔面口腔外科

西 川 敦



平成27年2月より顎顔面口腔外科助教を拝命いたしました西川敦と申します。今回、原稿を書くにあたり、まず私が5年前に投稿した歯学部ニュースの記事を改めて読み返してみました。「大

学院修了にあたって」と題してあるのですが、研究の話はほとんどなく、半分以上にわたって私生活が書かれていました。もう少し大学院研究について書くべきところであった過去の自分に反省しつつ、前回投稿の補足およびその後について今回書かせていただきたいと思います。

まず、私は奈良県天理市の出身です。新潟で天理出身ということ、高校野球で有名な天理高校や、柔道などのスポーツで活躍の多い天理大学もあり、名前を知っている方も多いのですが、驚いたのはそれ以外にも、夏に小学生向けに行われる「天理教・こどもおぢばがえり」に参加し、天理に行ったことがあるという方が意外と多いことでした。私自身は参加したことはなく、子供のころは「なんで遊園地とかがあるわけとちゃうのに、わざわざ天理なんかにかんないっばい人來はんねんやろ」くらいしか思っていませんでした。これを読んでいただいている方の中にも何人かは過去に参加したことがある方がおられるかもしれませんが、といっても、多くの方は訪れたことがないと思いますので、近くに来ることがありましたら、目立った観光名所のある場所ではありませんが、インパクトでは奈良の大仏様にも負けない天理の

独特の市街地を見ながら、新潟のラーメンにも負けない天理ラーメンの一杯でも食べに立ち寄っていただければと思います。

高校までの生活を奈良、京都を中心に過ごし、2000年に新潟大学歯学部に入學、研修医を1年間経て顎顔面口腔外科に入局、医学部第一生化学にお世話になって研究を行い、大学院を2011年3月に卒業しました。大学院卒業後は1年間秋田・由利組合総合病院に出向以外は大学病院での勤務を中心とした生活を過ごし、現在に至っております。

最近の私生活はというと、周囲の方からは、「千福」で酒を飲んでいるか、走っているかのイメージがあるみたいですが、あながち間違いではありません。お酒の話はここで書く内容ではないと思いますので、走る話を少しさせていただきます。前回投稿した歯学部ニュースでは、医学部の研究室のメンバーでチームを組み、2010年に佐渡トライアスロンRタイプ（3人でのリレー）に出場したことが書かれていました。その時、周りの選手は1人ですべての種目を行っているのに、私は3人でやっているのかと悔しい気持ちになり、このリレーの出場をきっかけにして、トライアスロンを目指すことになりました。ここで簡単にトライアスロンについて説明させてください。トライアスロンはスイム→バイク→ランの順に種目を行う競技で、距離別で大きく3つのカテゴリーがあり、オリンピックディスタンス（スイム、バイク、ラン：1.5km、40km、10km）、ミドルディスタンス（約2km、約100km、約20km）、ロングディスタンス（約3km、約150km、約40km）に分けられます。なお、日本で行われる一番過酷なトライアスロンと言われているのが、数年前に「行列のできる法律相談所」でも話題となった佐渡トライアスロンAタイプであり、その距離はスイム：3.8km、バイク：190km、ラン：42.195kmです。

1人で3種目を行うと決意したものの、これま

での経験からバイク、ランは何とかなっても、当時の私は25mも泳げない状態でした。そんな状態から「クロールの泳ぎ方」のDVDを見ながらプールに通い、友人からは溺れているような泳ぎ方と言われながらもなんとか泳げるようにまじりました。2011年7月、オリンピックディスタンス（温海トライアスロン大会）に挑戦し、完泳184人中182位というひどい成績ながら、無事に3種目完走することができました。その後も、フルマラソンや自転車の大会も出場しながら練習を重ね、少しずつ距離をのびし、スイムの成績は相変わらずひどく全体の順位を引っ張るものの、2013年6月にミドルディスタンス（アイアンマン70.3セントレア知多半島ジャパン）を完走し、2014年9月にはついに佐渡トライアスロンAタイプに挑戦することができました。Aタイプはスタートが朝6時であり、スイムの間は、気合いを入れて飲みすぎたRed Bullの炭酸からくる吐き気と、ランの最後は眠気と闘いながら午後7時34分、合計13時間34分の成績で完走することができました。現在も速さに磨きをかけることを目標に練習をしています。こんなことばかりしていると、周囲からは何が本職かと聞かれ、一度応援に来てくれた姪からは私の仕事を「走ること」と思われていますが、トライアスロンに興味がある方は気軽に私まで声をかけていただければと思います。トライアスロンは練習すると、その分すぐにタイムとして結果につながりますし、オリンピックディスタンスだと少し運動経験のある方であれば、そこまでしんどい思いをしなくて完走でき、周囲からも「トライアスロンやってるんやね、すごい」といって褒めてもらえるので、やりがいのあるスポーツだと思います。また、バイク、ランのみの大会もときどき参加していますので、みかけたら声をかけてもらえればと思います。ちなみに、本職はいちおう歯科医師だと私は思っていますが…。

最後に、トライアスロンだけ練習し努力するのではなく、仕事、プライベートともにまだまだ若輩者で努力が必要です。皆様にご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、今後とも公私ともどもご指導ご鞭撻のほどお願いします。特に水泳をご指導いただければ幸いです。

歯学教育研究開発学分野 特任助教

加 来 咲 子

2015年7月1日より、歯学教育研究開発学分野の特任助教を拝命いたしました加来咲子と申します。出身は広島県で、卒業は九州歯科大学、同大学の大学院矯正科を卒業後しばらく福岡市の専門医で勤務するところまで、西日本に住んでおりました。

結婚を機に、新潟に移り、間もなく8年目になります。転居以来これまでに、気候や土地、文化などいろいろな面で日本が縦長であることを実感してまいりました。新潟生活を始めて間もないころには、正直、これまでの生活圏とのギャップに辛い思いもしました。まだ、若かったのでしょうか、都会が恋しいと思うことが多々ありました（今でもあります）。自分が40歳間近になった今、子供を持ったせいもあるかと思いますが、家族でゆったりと休日をご過ごす事が今の一番の楽しみで、四季のある新潟生活を満喫させていただいております。

新潟に来て初めての冬が終わる頃“春がこんなに待ち遠しいと思わなかったね。”と友達と笑ったことがあります。新潟の方にとっては当たり前の冬の寒さも、私達には心底辛かったのだろうな、と今でも思い出します。

～冬から春～

冬から春にかけて我が家が毎年たずねる場所に、水原の瓢湖があります。ここは私の一番のお



気に入りの場所です。冬の白鳥の飛ぶ姿は他の鳥と違って悠然としていて、迫力がたまりません。周囲の田圃で泥だらけになって餌をつつく姿は、生命力満点で、クラシックバレエに登場する美しいイメージと違って、逞しくいつまでも眺めてしまいます。夕方になると白鳥が田圃から湖に帰ってくるため、それを狙って訪ねますが、その時間帯はかなり寒く決して長居することはできないのが唯一残念な点です。

冬の寒さが残る春先の瓢湖は、足元の菜の花と桜が同時に咲き、眼前では水面に白鳥、遠い山頂に残雪を見るという、往く冬と来る春の境目に立ち会うことができます。なんとかこの景色をカメラに収めてみたいと試みたことがありましたが、私の技量の問題で、あの景色を再現することは不可能でした。新潟の景色はいつも規模が大きく広範囲になり、写真に収めると実物の迫力との間にかなりのギャップが生じるものだと思っておりました。ところが昨年惜しまれつつ亡くなられた新潟市出身の写真家・天野尚さんの写真展に行ってみると見事に美しい新潟の風景が再現されており、大変感動しました。彼の故郷だからこそ誤魔化すことなく細部まで表現することにこだわっておられたのではないかと考えております。

最近の春のお気に入りスポットのもう1つに主人が見つけた保田地区の水路沿いに長く続く桜並木があります。土手は土のまま、周囲は田圃で囲われているため、つくしも生えるし、カエルもいるし、私には懐かしい景色です。混雑知らずで汚れることなく、毎年変わらない姿を見せてくれています。花卉が水路に散る様も美しく、桜の季節が終盤となっても楽しめるスポットです。

～夏～

夏は他の地域と変わらず暑い新潟。冬は思いきり寒く、夏が西日本に負けずおとらず暑いので、なぜか損をしているような気分になることがあります。私は体温調節が間に合わないようで、暑さに弱くビクビクしながら出掛けるくらいですが、花火大会が毎週のように行われている季節には備

えを万全にして張り切って出かけております。中でも長岡花火は格段に素晴らしいと思います。元々が慰霊・復興・恒久平和の意味を込めた花火大会ということで、地元の人々の思い入れをひしひしと感じます。マナーもよく、全国から集まる観客の受け入れ態勢も整っており、ボランティアの方が多くおられ、整備された観覧席では子供連れでも安心して楽しむことができました。新潟であれば当然、花火のクオリティーは日本一であり、圧巻です。戦後70年たった昨年にはハワイでも長岡花火が打ち上げられたそうで、地元の方々が、いかにこの大会を大切に育てていっておられるのかを知りました。是非とも、元々の趣旨とともに世界にアピールしていただき、益々発展していただきたいと思います。

～秋～

花火シーズンが終盤にまでくれば、あっという間に稲の穂が垂れ始め収穫の秋に突入です。新潟の神主さんに聞きましたが、毎週のように収穫祭等が執り行われるため、最も忙しい季節だとか。準備も含めると休みもないほどだそうです。

我が家は、季節を問わず週末に野菜や果物を目指して産直所に出かけております。秋になると見慣れない食材が出てきますので、自然に回数が増えます。変わった野菜を見るとついチャレンジしたくなりたまには失敗するというスリルがあって、それもまたよしです。新潟と隣県には果物が多く栽培されておりますので、足を延ばしての果物狩りもこの季節の楽しみの1つです。ただ、歯科ではご存じのとおり、秋は学会シーズンでもあります。やむなく旬を逃すこともあります。ですが、それを機会に旬の季節を知ったりする（思い知る？）のも悪くないと考えております。

その他、新潟の良さは挙げると限がありませんが、ちょっと地味な傾向があるので住んでみてこそ気付くものが多かったようにおもいます。また厳しい気候に耐え、だからこそ美しかったり、美味しかったりするものが多いようです。日本人らしく四季とともに生活するには新潟は日本一最適な土地なのかもしれません。

それでは、我が家の週末の紹介文のようになってしまいましたが、家族ともども充実した新潟生活を送りたいと思っております。新潟のおすすめスポットがありましたら、是非ともお声掛けください。その辺りも含めまして、今後ともご指導ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。

※



予防歯科学分野
助教

佐藤 美寿々

こんにちは。2015年10月より予防歯科学分野の助教を拝命いたしました、佐藤美寿々と申します。歯学部ニュースは以前留学報告の項を書かせていただいて以来2度目ですが、今回は素顔拝見ということで、自己紹介やこれまでの経験などを中心に書かせていただきます。

幼稚園の年長に上がると同時に新潟市に転居して以来、新潟高校、新潟大学歯学部まで全て徒歩圏内の学校で過ごしてきました。周囲に歯科医師はおらず、家から近いし資格が取れていいな、くらいの軽い気持ちで入学した歯学部でしたが、入ってみると思ったより狭い世界で、歯科医師になるために一直線の講義や実習ばかりと、自由で色々な人がいた高校時代とのギャップに驚いたのを覚えています。学部時代はあまり勉強もせず、6年間某緑のコーヒー店でのアルバイトに全力を注ぎ、お金を貯めては長期休みに海外旅行へといった生活を送っていました。未だに旅行とコーヒーは大好きで、旅先でカフェを探すのが楽しみのひとつです。

卒後臨床研修は新潟大学の歯科総合診療部で同期と楽しい時間を過ごし、その後は開業歯科医院に就職しました。就職を選んだのは、私自身がカリエスフリーであることから、「なぜ予防できるのにみんなむし歯になって痛い思いをするのだろうか?」「治療の前になんかあるのでは?」と思っていた学生時代に熊谷崇先生（山形県・日吉

歯科診療所）の特別講義がきっかけで臨床予防に興味を持ち、一度大学外の臨床現場を見てみたいという気持ちがあったからです。様々なご縁が重なり、予防メンテナンスに力を入れている新潟・大阪の歯科医院で合計1年半ほど勤務しました。目の前の患者さんと一緒に予防に取り組んだり医院の運営に携わったりするのは楽しかったのですが、今度は予防に興味を持って医院に来てくれる患者さんだけではなく、もっと地域全体に働きかける方法はないのだろうか、また医療制度自体が変わることで日本の歯科医療も変わるのではないか、と考えるようになりました。また、いつか留学したいという夢があったにも関わらず、海外に行く時間もない…そういえば論文の読み方も分からない…エビデンスって言われてもよく分からない…。ということで大学に戻ることに決め、臨床予防だけではなく地域歯科保健、行政や医療制度、国際保健、疫学研究などを幅広く学ぶことができる予防歯科学分野の大学院に進学しました。

昨秋に博士課程を修了したばかりですが、大学や出張先で日々の臨床に携わる傍ら、研究・国際歯科保健・地域歯科保健を中心に幅広い経験を積ませていただき、とても充実した大学院生活を送ることができました。

研究では、口腔と全身の健康の相互関連に関する評価、特に高齢者における歯周病と医療費の関連についての評価を目的とした医療費分析調査を行ってきました。国内外の学会で発表させていただける機会も多くあり、特に英語での発表の際はいつも質疑応答が終わるまではひやひやしていましたが、初めての土地でのお酒を楽しみに乗り切っていました。また、海外出張の際は現地のドラッグストアやスーパーマーケットの歯科用品コーナーを巡り、日本にない製品を買ってくるのも楽しみでした。

大学院2年時には半年間、スイス・ジュネーヴの世界保健機関（WHO）本部にて研修の機会をいただきました。国際保健について何も知らない状態で突然の渡欧でしたが、国際保健の中核に触れることができたこと、また歯科だけではなく様々な専門分野で活躍する先輩方や友人達と出会

えたことが、私にとって大きな転機になったように思います。WHOでの出会いがきっかけで、大学院3年時には東京大学のGlobal Leadership Programという博士課程学生向けのプログラムにも参加しました。このプログラムでは、様々な分野のグローバルリーダー（アフリカの王子が講師で来たこともありました！）の講義や、国籍・専門分野が違う友人達とのディスカッション、グループワークなどを通じ、自分の強み、弱み、今後のキャリアなど多くのことを考えさせられるきっかけとなりました。そんな経験を経て、現在は本学からWHO本部に出向中の小川祐司先生らと協力し、日本唯一のWHO口腔保健協力センターの一員として、データ収集やWHOの業務サポートなども行っています。

地域歯科保健では、学校歯科健診や調査をはじめ、歯科医師会や行政の方々と一緒に仕事をする機会も多くあります。また地域住民や学校の保護者の方を対象とした講演等も行っており、開業医勤務をしていた頃よりは対象を広げて口腔の健康の重要性を伝えることができるようになってきたのかな、と感じています。とはいえ、まだまだ地域や世代などによって歯科に対する意識や行動、

歯科疾患の有病状況などの差が大きいため、これからは継続して地域に出て行きながら、より地域全体に働きかける方法を模索していけたらと考えています。

振り返ってみると思いつきで行動することも多く、周りの先生方にはご迷惑をおかけしましたが、世界が狭くもやもやしていた学部生時代や勤務医時代を思うと、考え方や行動次第でいくらでも世界を広げていくことができ、さらに歯科医師としての専門性も活かせる今の仕事が楽しいと思えるようになった大学院時代でした。もし日々の講義や実習で悩んでいる学生さんがいたら、まずは興味のあることをどんどんやってみてください。歯学部を出たら歯科医師として臨床をするというだけではなく、思いがけないところに楽しい将来が待っているかもしれません。

最後になりますが、一度は大学を離れた私を暖かく受け入れてくださり、ご指導いただいた宮崎秀夫教授をはじめとする予防歯科学分野の皆様、またお世話になった皆様には感謝してもしきれません。少しでも恩返しできるように研鑽を積んでいきたいと思います。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



From U.A.E to Japan, a Life Time Journey

Bio-prosthodontics department MUBARAK OSMAN



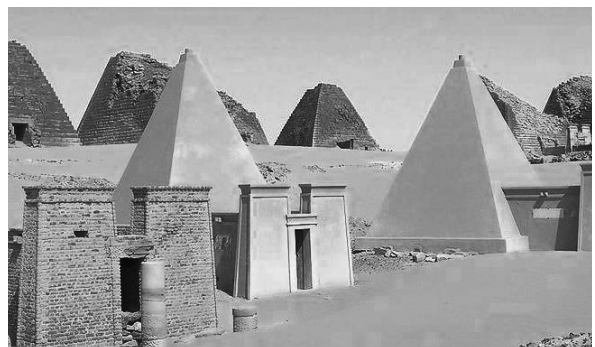
“Do not go where the path may lead, go instead where there is no path and leave a trail” Ralph W. Emerson. Such inspirational words epitomize my pathway.

What is life but a sum of experiences that you swim through armed with faith, values, and humanity. I spent my life in different places drawing a variety of experiences and cultures. United Arab Emirates, Sudan, Ireland and Japan. I'll try my best to pick out some of the lovely and touching stories that I have been through in my life.

I lived all my childhood and teenage in (アラブ首長国連邦) UAE. Although it's a small country but I would say that it's a whole planet in itself where a huge variety of ethnicities from all around the world fuses homogenously. Everyone in japan knows its most famous city Dubai. It's a fascinating and astonishing place that is full of wonders and surprises like; the tallest building in the world “Burj Khalifa”, The World Island, Dubai

Mall, Palm Island, Atlantis, and much more. In my opinion, what is charming about UAE is its peacefulness and the only place in the world that I could compare with is Japan.

After graduation from high school I went to Sudan “my country of origin”. Until recently, Sudan was the biggest country in Africa, but unfortunately after a long standing political crisis it was separated in to two countries. Despite of the existence of such dilemmas Sudanese people did not give up there passion, hopes, and dreams. All the time we were trying to make the best out of difficulties. We created our own way to overcome the Impossibilities. The bright side of my experience in Sudan, that it gave me a new perspective of life. A life that is not centered around substantiality but around morality. Sudanese people are well known for their hospitality, generosity and kindness. This not a sort of praising my people or complimenting them, but I'm conveying the viewpoint of different people who intermixed with Sudanese people either inside or outside Sudan. One of the



most prominent attractions in Sudan is the Nubian Pyramids. They are around 255 pyramids which belong to Napata and Meroë civilizations that existed over 4500 years ago. Hence; ancient rich history and culture are the reasons behind enriching our current culture.

One of the best experiences that I had in my life was traveling to the republic of Ireland. There, I came in touch with absolutely different culture and environment. The first interesting thing I faced was the well-known Irish accent. It took me a while to adapt myself with it. In spite of being a small country with a small population, I have never seen such variety of accents in one place. As example; in the capital city Dublin the northern part speaks different accent from the southern part!! That's really amazing. After having some clinical training and obtaining a degree from the Royal College of Surgeons I went back to Sudan where I started immediately preparing for the Monbukagakusho (MEXT) scholarship.



After a lot of hard work and diligence I was lucky to win the MEXT scholarship in the year 2013 after which I started to prepare for decamping to Japan.

My first spot was Osaka city. I arrived there on the 2nd of April 2014. The weather is stunning. The people are busy as it may seem. The streets are crowded. The rhythm

of life is fast and dazzling. I studied elementary course of Japanese language at Osaka University. Over there I met people from Japan and around the world. For sure having them in my life was exceptionally magnificent. Some people have left a finger print in my life such as the Suzuki family. Before coming to Japan I have never thought that I will be emotionally connected to a Japanese family. I met the Suzuki family through a Host family program held by Osaka University administration. Every time when I visited them I felt as if I'm at home with my family, they stood by my side during the good and the hard time. While I was in Osaka they were blessed by having their first baby "Sarah". She was not only like my niece but actually I felt like she is my own daughter. I really wish them a happy, healthy and prosperous life.



When I was in Osaka I went for a trip with my colleagues to Amanohashidate. It's difficult to find suitable words to describe the beauty of that place. The charming spring scenting its fresh fragrance. The blooming flowers smiles at you. The Splendor valley whispers in your ears. And the blueish sea reflects the picturesque nature.

Another outstanding place that I have been to in Japan was Kobe port. When I arrived there with my friends I felt as if I'm



in the Caribbean. The wooden Alleys and lanes between the shops were extremely fascinating, the sea breeze, the delicious food, and the spectacular illumination all around the port. Once we walked from the port in to the market place we suddenly felt as if we are in Europe. The streets and buildings had a breathtaking Gothic style. It was superb by all means.

By the end of my language course I finally came to Niigata. I would really say that some of my best days in my life were here in Niigata. At my arrival I received a warm welcome from all the Bio-Prosthodontics

department staff and the favor belongs to Professor Uoshima who supported my journey from the beginning. In Niigata I had an unforgettable experiences. For example; watching the snow for the first time in my life, the born of my first baby girl, attending some typical Japanese parties, and much more.

In short words, studying in japan is an endless adventure. I'm sure that by the end of my journey here I will obtain a lot of knowledge that will strongly contribute to the development of my commonwealth people.



ポリクリを終えて

ポリクリを終えて

歯学部5年 東 浦 遥

新潟へ来て5年、すっかり大学生活にも慣れてきました。これまでは講義、基礎実習などが主でしたが、新潟大学では5年後期から臨床実習が始まります。その前に行う実習が臨床予備実習、通称「ポリクリ」です。正直なところ、4年生までは「ポリクリって何ー?」とか「病院でるなんて実感湧かないよねー」とか友達と言い合っているような状態でした。その頃、過去の先輩方が書いた歯学部ニュース「ポリクリを終えて」を検索して、ポリクリとは何か初めて知ったのを思い出します。今自分がその立場になって、少し大人になったかな、とも思います。

5年に進級すると、憧れの緑衣（5、6年が着用する診療着）を初めて着て、登院式に参加します。ここで「いよいよポリクリ始まるんだなあー」と実感、と同時に、今までに味わったことのない緊張感が襲ってきました。グループ単位で各診療科を回るのですが、病院の診療室へ行くのも初めて、生身の人間の口の中を触るのも初めて

なのです。そのため、今までは教科書でしか知り得なかったことも、実際に体験することでより頭に残り、理解が深まったと思います。

具体的には伝達麻酔（これが一番緊張した）「外斜線、内斜線を触知し翼突下顎縫線の間接点で、下顎の咬合平面より1cm上方を〜」という長い文を覚え、シミュレーションを何度もしましたが、やっぱり一度やってみるともう忘れない気がします。私に針を刺すときに、緊張して汗をダラダラ流していた友達の顔も忘れられません。

内容が少なくあまり参考にならないような気もしますが、とにかく密度が濃く、勉強になったー！と感じる日々でした。

ポリクリを通して一番勉強になったことは、技術的なことはもちろんですが、なにより患者さんの気持ちになり、患者さん自身の体験ができたことだと個人的には思います。なかなかない機会だと思います。

最後に、恵まれた環境の中で勉強できるということをお忘れず、無駄にせず、これから続く臨床実習、国家試験もクラスの皆と一緒に乗り越えていけたらと思います。



筆者：左から3番目

ポリクリを終えて

歯学科5年 山崎良子

この原稿を書いている今は2015年12月。臨床実習開始から3か月ほど経ち、ようやく少しずつ外来の雰囲気にも慣れてきました。ポリクリを開始した5月に緊張と不安を抱えながら緑衣に袖を通し、登院式に臨んだことが遠い昔のように思えます。

今回「ポリクリを終えて」という題材で原稿依頼を頂きました。「ポリクリ」とは医学部、歯学部高学年における病院実習のことで、実習形式は大学によってまちまちですが、新潟大学歯学部では現在、5月から4か月の間、1つの科につき1日から1週間かけて実習を行い、全ての科をまわります。口腔外科の実習における採血や、麻酔科の実習における点滴及び下顎孔伝達麻酔といった、学生同士痛みや恐怖と戦った実習はもちろん印象に残っているのですが、今私が最も深く勉強すべきであったと後悔している実習は、口腔外科における診断実習です。ここでは、学生同士

患者役、歯科医師役に分かれ、アナムネをとる練習を行います。アナムネとは初診の患者さんに対して実際の診察前にとる問診のことです。患者さんのお話を伺いながら、主訴、現病歴、既往歴、現症、口腔外所見、口腔内所見といった情報を、所定の用紙に誰が見てもわかる形で記入します。診断を下すために必要十分な情報を得るためには、自分の頭のなかに予想される病名を浮かべながら、関係するような質問を行わなければなりません。それには4年次までに学ぶ解剖、生理、病理、薬理といった基礎的知識を頭に叩き込んでおく必要があります。実習当時はそのようなことは考えず、決まった項目をただ質問していました。しかし、臨床実習において実際に患者さんに了解を頂いてアナムネをとらせて頂いている今、必要十分な情報を得るための質問の構築に苦しみ、自分の知識不足を痛感しています。

ポリクリは実際に患者さんの診療を行う前に、自分の知識を総括し、臨床との関連を考える最大で最後のチャンスだと思います。これから臨む方々には、私のような悔いを残さぬよう、意欲的にポリクリに取り組むことを強くお勧めします。



筆者：上段右から2番目

早期臨床実習を終えて

早期臨床実習を終えて

歯学科1年 伊勢玄徳



私にとって今回の臨床実習で最も大きかったことは、生まれて初めて患者という立場以外で病院内を歩いたことである。歯学部という学部に入學したという実感がよりリアルな体験として得られたことはもちろん、

医療従事者として病院内にいることの緊張感、白衣を着用しながらだからこそ感じる患者さんの気持ちなど、今まで感じることのできなかった病院の雰囲気、身をもって感じる事ができた。

私は第1班であったため、「患者役実習」、「治療見学実習」、「患者付添実習」の順に実習をおこなった。

患者役実習で治療される側の立場に立ってみて改めて感じたことが2つある。1つ目は、治療される患者は治療する歯科医師に多くをゆだねており、何に関しても不安が付きまとう状態であることである。椅子に座り、横になり、口を開け、器具を入れられるというのは、今まで気にもしなかったが、案外不安の伴うことであると感じた。2つめは、歯科医師は自分の行動1つ1つの前に患者さんに声をかけねばならないということである。治療中の患者さんは不安であるから、歯科医師が自分の行動をなるべく伝えてあげることが必

要なのだった。

治療見学実習で実際に治療の現場を見学してみて感じたことは、専門知識と患者さんへの気遣いの大切さである。専門知識がなければ当然のことながら治療などできないということ、各科を見学するたびに実感した。またそれ以上に、治療中やその前後での患者さんとのコミュニケーションに患者さんに対する細やかな配慮がみられた。患者さんの年齢、症状、治療中の照明、痛みなど、患者さんの立場に立った心遣いが随所にみられた。そういった心遣いのできる歯科医師を目指すべきであると確信させられる見学実習であった。

患者付添実習で患者さんの案内をしてみて感じたことは、白衣を着ている時点で病院内では患者さんに頼られる存在だということである。特に今回の実習で付き添った患者さんは新患の患者さんで、新潟大学病院での診察の流れを知らない方だったこともあり、私たちがその流れを把握している必要があった。患者さんを案内する中で痛感したことは、案内する者が不安な状態では患者さんも不安を感じてしまうということである。医療従事者は正しい知識とコミュニケーション能力に加え、常に自信を持った態度が必要になるのだと感じた。

病院内での実習を終えて、自分が近い将来患者さんを治療する立場に立つのだという実感がわいた。医療従事者として働く人間は常に患者さんに頼られる存在でいなくてはならない。大きな心構えと、確かな知識、技術が不可欠であると強く感じた。それとともに歯科医師という職業になるにあたっての課題も分かったと思う。他ならぬ、今後の授業で学ぶ知識と技術を確実に自分のものにしていくことである。すぐれた歯科医師になるため今後一層の努力をしようと思った。有意義な実習であった。

早期臨床実習を終えて

歯学科2年 小林 由奈

早期臨床実習Ⅱとして行った歯科臨床外来の見学・体験、そして様々な講義を通して、現在私たちが履修している多くの専門科目と臨床との関連を感じられた。昨年行った早期臨床実習Ⅰよりも様々な科について詳しく調べ、有意義な時間が過ぎてきたと思う。新潟大学を志望する際、カリキュラム中の「早期臨床実習」という言葉に惹かれたのは事実であり、私はこの早期臨床実習を楽しみにしていた。知識が浅い1、2年生でも治療現場にふれることで、確実に将来を考えるきっかけとなり、モチベーションも上がる。例えば、口腔外科における実習では、自分の知識不足を実感した。再建治療として移植するにあたり、顎から上の知識だけ持っていたとしても手術はできない。解剖学や骨学で学んだことを精一杯つなげても、私にはわからないことだらけであった。口腔外科の道に進むと、豊富な知識や優れた技術のほかに、判断力・精神力も必要となってくる。もちろん慣れもあると思うが、治療動画を見るだけでとまどってしまうのではまだまだ未熟だということになるだろう。口腔外科医になるには精神的にも体力的にも強くならなければいけないと感じた。現在、歯に関して、審美的な側面を重要視する人が増えている。健康面から見ても歯が重要であることは言うまでもない。口腔外科の治療により、人々の生活が豊かになることが想像できる。おそらくこれは、口腔外科に限ったことではない。患者さんの多くは「痛みをなくして」ほしいのであり、「きれいにして」ほしいのである。実習中に、治療をする側とされる側では対等な立場でないといけないうもかわらず、歯科医師側が優位になってしまうことが多いという話を聞いた。患者さんに選

択権があるならば、その選択肢や詳しい説明は歯科医師側が提示しないと患者さんには理解ができない。先日美容院で、どれにしますか、と10種類ほどのシャンプーを見せられた。初めて見たために1つ1つのにおいや効果はわからず、結局オススメでお願いします、と言ってしまった。歯科医療においても同じような状況はよくあることだと思う。患者さんの意見を聞きたいのなら、まずは自分に知識がないといけないう。それを説明できるスキルも必要だ。臨床における腕の良さに加え、講義で学ぶ知識、そしてコミュニケーション能力があってこそ1人前の歯科医師といえるのではないだろうか。実習でまわったどの科も非常に興味深く、今の時点でやりたいことを絞るのは難しい。これから学年が上がるにつれて、ひとつひとつの科について詳しく学ばらう。その段階で、自分に合った診療科を見つけていこうと思う。臨床実習と講義の間では多くの関連があり、ただ臨床実習を行うだけ、ただ講義を受けるだけではなく、常に関連づけて考えることの大切さを学んだ。また、普段の講義が今後の基礎になることをよく理解することができた。1人前の歯科医師になるには道のりはまだ長いが、これからも臨床を行う立場になった時のことを意識しつつ、基礎的なことをしっかり学んでいきたい。



第5回医歯学祭を終えて

医歯学祭実行委員長 歯学科3年 佐藤 理加子

「今年の医歯学祭、楽しかった！」医歯学祭後、友人に言われた一言が非常に嬉しかったのを覚えています。今までの努力が医歯学祭の成功に繋がったのを実感した瞬間でした。

わたしたち医歯学祭実行委員会は医学部・歯学部合同で医歯学祭を作っていきます。医・歯学部が合同で行うようになってから今年で5回目を迎えました。今年度のテーマとして私たちが掲げたのは「SUPREME～至高～」です。医歯学祭はまだまだ発展途上にありますが、医歯学祭を作りあげていく過程で妥協をせず、至高を追及し、今まで以上に満足いただける医歯学祭を目指して、日々の準備を行っていました。

今まで以上の医歯学祭と簡単にはいうものの、それが非常に難しく委員全員で頭をフル回転させて改善策を練りました。今までの医歯学祭でよかったこと、足りなかったことを挙げ、結果的にいくつかの部分で変更することになりました。まず、模擬店の数を去年の倍以上にすること、屋内ステージを設置せず、屋外にふたつステージを作ることとしました。また、今年はアーティストを呼ばずに、「神の手をもつ」と言われている心臓血管外科医の須磨久善先生をお招きし、『医師とは何か、医療とは何か』についてお話いただきました。そして、より広い地域交流を目的とし、全学や他大学のオーケストラ、軽音楽、ダンスの団体をお招きすることとしました。

医歯学祭1日目、模擬店の数を増やしたことで、屋外にふたつステージを設置したことにより、医歯学祭全体に活気が出ていたように感じました。今回の医歯学祭の目玉であるダンス甲子園には、本大学・他大学から約100人に参加していただき

ました。ヒルクライムのバックダンサーの方をはじめ、3人のプロの方々に審査員をしていただき、おおいに盛り上がっていたようでした。

しかしながら、1日目の閉祭直前に土砂降り。模擬店スタッフ、委員がてんやわんやしていたのを覚えています。もしかしたら2日目のステージ設置ができないかもしれないといわれ、委員全員が2日目朝5時に集合し、ステージ設置できるよう準備をしました。

2日目は1日目の土砂降りがうそのような快晴で始められました。2日目の目玉であった須磨先生のご講演には学内だけでなく、高校生や地域の方々からもご参加いただき、有意義なお時間を過ごしていただけたのではないかと思います。

最後になりましたが、第5回医歯学祭を開催できましたのは、前田学部長、顧問の佐伯先生、学務係の皆さま、歯学部関係者の皆さまのおかげだと思っています。誠にありがとうございました。そして、協力してくれた多くの仲間のおかげで今回の医歯学祭を成功することができたと思っています。本当にありがとうございました。



筆者 左から3人目

目標は高く、腰は低く

歯学科3年 内田 俊

今回、歯学部ニュースでバスケットボール部の紹介をさせていただく機会をいただいたので、私たちの日ごろの活動やバスケットボールに対する思いを紹介していきたいと思います。

○バスケット部の紹介

私たち歯学部バスケットボール部は男子部14名（プレイヤー9名、マネージャー5名）、女子部21名（プレイヤー16名、マネージャー5名）の計35名で成り立っています。練習は週2～3日で行っていて、GWには北日本大会、夏休みにはオールデンタルという大会があります。部員はみんな仲が良く日ごろの学校生活でも和気あいあいとしています。いざ部活動が始まると楽しくも真剣な眼差しで汗を流しあっています。部員1人1人の個性も強く、ヒゲが1日で生えきって「今ならヒゲで大根おろしするよ」とぶつぶつ言っている人もいれば、部活直前に肉まんと菓子パンを2つつつ食べ、部活中も「お腹すいて死にそう」などと言っている人もいます。

○バスケット部の行事

バスケット部は部活動以外にも様々な行事があります。春にはお花見やキャンプ、夏には浜コンや花

火大会、全国各地に行くオールデンタル、冬にはクリスマス会やスノーボー合宿、追いコンなどがあり、また大会の後には飲み会を開催したり、日ごろ私たちを支えてくれているマネージャーの誕生日にはその都度お祝いをしたりしています。このような行事を通して1年生～6年生まで男女問わずとても仲良くなり、絶えず笑顔があふれる部になっています。

○今年度のオールデンタルに関して

毎年私たちバスケットボール部の戦績は芳しくなく、周りから期待をされることもほぼありませんでした。しかしながら、今年度（2015年8月）のオールデンタルでは女子部は3位という素晴らしい結果を残すことができました。応援してくださった皆様にはとても感謝しております。この場を借りて深く御礼申し上げます。私は試合での女子部の雄姿を見てとても印象に残ったことがあります。それは、女子部の皆はタイムアウト（試合の最中にとれる1分間の作戦タイム）を相手チームがとって、汗だけ拭いてすぐにコートに戻り、「早く来いよ、戦おうぜ」と言わんばかりの風格で相手チームの方を眺めていました。その姿は全盛期のマイケルジョーダンを彷彿とさせました。完全に強豪校でした。

男子部に関しては例年通り全敗に終わったのですが、その負けで感じたものは例年とはまったく違うものでした。その気持ちは言葉で簡単には表し難いですが、男子部14人の中では確かに同じ思いを共有しています。悔しさを力に変え、そこからの男子部は一新しました。日々の練習に対するモチベーションやバスケットボールに対する考え方も変わりました。私たちは来年のオールデンタルで結果を残せる自信があります。楽しみにして



いてください。

外部から練習に来てくれる仲間、仕事の合間をぬってでも来てくれるOBの方、私たちの部活動の環境が少しでも良くなるようにと経済的に支援をしてくださる先生方、そして存在だけでも部員に安心感を与えてくれるのに、加えて仕事までし

てくれるマネージャー、私たちを支えてくれている方々は、自分たちが思っている以上にずっと尊く、そしてとてもありがたい存在であることに日々気付かされ、感謝しています。そんな方々の期待に、部員一同全力のプレーで応えていきたいと思っています。



筆者一番右



新潟大学医歯学ソフトテニス部

歯学科3年 佐藤 隆 介

私は入学当初、部としてあるのが当然と思っていた歯学部ソフトテニス部が、実は立ち上げられてまだ3年という新しい部活動であり、部員も数人であるという事実には衝撃を受けました。しかし今や11人（卒業生含む）と人数も増え、着実に大きな部へととなりつつあります。それでもこの人数で部活動ができるのか、疑問に感じられる方もいると思いますが、私たちは医学部の人たちと一緒に部活をやっています。月・水・土と行う普段の練習はもちろん、春季・秋季北日本医歯学生総合体育大会（通称北医大）などの大きな大会も1つのチームとして参加します。全日本歯科学生総合体育大会（通称デンタル）は歯学部でのみの参加となりますが、少人数ならではの楽しさもあるので、毎年大会ごとに思い出が増えていきます。他大との交流戦、OBOG戦の他にも、旅行やイベントも多々あり、学部学科の隔たりをまったく感じさせないほど、日々仲良く楽しく活動しています。歯学部ソフトテニス部と医学部ソフトテニス部による「医歯学ソフトテニス部」として、人数は合わせてなんと70名にもおよび、旭町キャンパスで最も規模の大きな部活動になるのではないかと思います。大学から初心者で始めた人でも大会で結果を残せるようになるほど成長することができ、また初心者から元国体選手までいろんな部員がいて、こんなにも多くのテニス好きな人たち、同じ志を持った人たちと共に練習に励むことができる雰囲気の中で部活動が行えることは、私自身とても幸せなことだと改めて感じています。

私は中学高校と好きで軟式テニスを続けたものの立場的にも非常に苦労したので、正直この部活に出会うまでは、好きなテニスができなくとも雰囲気が良ければもうどんな部活動でもかまわな

い、という気持ちがありました。しかし、この部活に初めて参加した時、叶わないものだと思っていた自分の思い描く部活像が目の前にあったので、私は感銘を受けました。先輩と後輩、そして同期にも恵まれ、気付けばこの部活動が、私の大学生活を鮮やかに彩ってくれていました。

私も今では主将という立場になり、同期の医学部の主将、幹部とともに部活の雰囲気作りに励んでいます。これまで先輩方が築き上げてきたものを維持しつつ、新しいことに挑戦することは難しいことではありますが、来年度新たに入學する1年生に、私と同じ気持ちを抱いてもらえるような、そんな部活動にしたいと思っています。

部活動紹介のはずが半分ほど余談になってしまいましたが、ここから医歯学ソフトテニス部の雰囲気を少しでも感じ取っていただけたら幸いです。

最後になりますが、私の所属する歯学部ソフトテニス部を立ち上げた6年生の先輩に、この場をお借りしてお礼申し上げます。たった1人で、設立に至るまで大変な苦勞をされたと思います。テニス部のみんなに出会えたこと、今の私があることもすべて先輩のおかげです。6年間、本当にお疲れさまでした。ありがとうございました。



筆者一番左下

第1回「歯科外来災害カードを用いた訓練」を終えて

WGメンバー 歯周病科 助教 小松 康 高

去る、平成27年10月29日（水）16：00から病院外来棟4、5F歯科フロアにて、歯科外来災害カードを用いた訓練（火災訓練）が初めて実施されました。訓練実施に向けてWGが立ち上げられ、3か月ほど前から、事前に複数回の打ち合わせを行いました。WGメンバーは、小林教授（口腔再建外科）、村山看護師長を中心に、田中先生（義歯科）、福井先生（矯正科）、船山先生（口腔再建外科）、奥村先生（総合診療室）、看護師の和田さん、歯科衛生士の近藤さん、中澤さんと私の10名から構成されました。正直に申し上げますと、普段、自分がいかに防災に対する危機管理意識がなかったか、そして、いざという時に備えて、今回の様な不断の訓練が必要かを痛感しました。

〈はじめに：経緯と目的〉

【キーワード①】：個々の役割を知る～アクションカード～

新外来棟完成後、これまで、歯科として防災訓練が行われていませんでした。しかも、歯科エリアの4～5Fは外来棟の中でも、非常に多くのスタッフと患者様を抱えているとのことで、訓練の早期実施が望まれていました。多くの人々を効率的に、効果的に動かし、最大限の効果を発揮させるには、指示体制および行動基準を記した、いわば「秩序、ルール」の構築と「反復訓練」が必要となります。このルールに相当するものが、我々個々が、いかに行動すべきか？を分かりやすく示した、歯科外来災害カード（アクションカード）になり、その実効性の検証が今回の大きな目的の1つでした。災害緊急時の場合、予期せぬ出来事の発生や情報の錯綜などにより、「的確な意思決定」、及び「的確かつ迅速で円滑な行動」ができない可能性が大きいとされます。故に、繰り返し、**防災訓練を行う第一義的な目的は、緊急時に**

目的確な「意思決定」と「行動」を行えるようにすることです。

【キーワード②】：自助、公助、そして共助 ～新潟大学医歯学総合病院・歯科防災力～

初めに、歴史的なお話を少々。「江戸三大大火」の中でも史上最悪、甚大な被害をもたらした「明暦の大火（1657年）」。江戸城天守も焼失し、その後再建されることはなく、こうした火災による被害は、幕府財政を逼迫させるものでした。その後、時代は過ぎ、暴れん坊将軍、徳川8代、徳川吉宗政権。困窮した幕府財政を立て直すため、「享保の改革」が推し進められており、その一環として、防火対策も講じられました。それまで、消防組織は武家中心であり、身分制度のある時代なので、町人地の火事に武士が駆けつけることも制限がありました。儒学者荻生徂徠が「江戸の町を火災から守るには、町組織による火消し組が必要」と提言。そこで、將軍様は、町人による「町火消」組織を南町奉行、大岡越前守忠相に命じ、1718年に発足させました。ちなみに、関口宏氏のご先祖も町火消の「よ組」だったと自らTVで言っていました。何を申し上げたいか？消火活動は、やはり最前線の現場、個々のコミュニティが重



オリエンテーション

要、つまりお互いが互いを助け合う、【共助】が大切だということです。新潟大学医歯学総合病院、そして歯科部門という、1つのコミュニティの防災力が重要なのです。まずは、自助＝自らの命は自らが守ること。公助＝行政、消防・警察による救助活動、公的支援。しかし、限界があります。阪神淡路大震災、助かった人の約8割が自力または地域の人たちに救助され、殆どが発生15分以内に救助されているそうです。「共助を軸とした防災」が大事になってきます。

〈訓練内容〉

- 参加者：歯科医師、歯科衛生士、看護師、歯科技工士、放射線技師、受付クラークほか（総勢約250名）
- 訓練日時：平成27年10月29日（木）、16：00～16：40
- 訓練目標：①災害訓練用カードの実行性の検証
②災害時指示体制・各担当業務の確認
③避難経路、患者誘導の確認
④防災機器設置場所、使用の検証ほか
- 火元想定：午後16：25 外来4F D-22（義歯科）にて出火→「避難経路マップ3」を使用
- 出火原因：ユニットのガスボンベがゆるくガス漏れに気づかず、点火し爆発ユニット、パソコンデスクに燃え移り炎上
- 人員配置、役割分担：
 - ・村山看護師長：総責任者



歯科衛生士による火元の初期消火

- ・副師長①、DHスタッフ、歯科技工士：消火、副師長②、NS、DHスタッフ：避難誘導
- ・各ブロック長、DHスタッフ：各々のブロック内担当、および避難誘導
- ・歯科医師：避難誘導、患者役
- ・放射線技師：避難誘導
- ・DH長、クラーク：待合エリア担当、避難誘導

〈アンケートと反省点、今後の課題〉

- 参加者に記載してもらったアンケートの中で多かったもの、参考になる例
 - ・火事だと聞こえてから、避難開始までの時間が長かった。
 - ・行動を起こすタイミングが分からなかった。
 - ・脚の怪我をした患者を階段で誘導したが、階段での避難はとても大変だった。また、後ろがつかえて危険だと思った。
 - ・車いすが不足していて、キャスター付きの椅子で移動したが、段差が危険だった。
 - ・小児エリアの患者誘導が最後になり、応援が来なく、人手が足りなかった。



火災発生当該ブロック長による、拡声器による避難誘導指示

- ・パニック患者、叫び暴れる患者の対応が困難だった。
- ・「火災発生場所D22」だけの放送では、火元との位置関係が分からず、不安だった。
- ・避難経路マップの字が小さくて、年長者には読みにくい。
- ・実際は、出口に集中するのでパニックが予想される。
- ・5Fエコー室に緊急放送が入らなかった。

OWGメンバーからのコメント

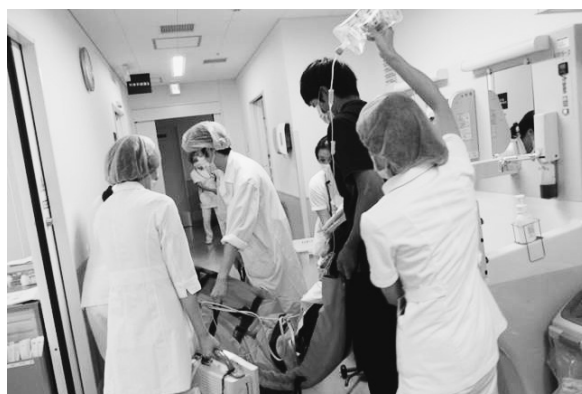
- ・現場での「火事です!!」の声小さかった。
- ・避難誘導はおおむね良好だった。
- ・適切な避難姿勢（しゃがむ、低姿勢、口元を覆う）の指示ができていなかった。



脚の不自由な患者の避難誘導（2人掛かりで肩につかまってもらう）

- ・残留者なしを示す「確認済み」シールは、個室扉を閉じた状態で貼る予定だったが、貼られていない箇所、貼っていても、扉が解放のままの箇所もあり、統一性がなかった。
- ・避難時間15分を想定していたが、実際は10分以内で完了しそう。

災害は頻繁に起こるものではありません。しかしながら、いざという時、現場で混乱せず、的確な「意思決定」と「行動」を行えるようにするためにも、今回の様な訓練を継続することが肝要とされます。先生方、また歯学部関連各位にとって、少しでも今後の役に立てて頂ければ幸いです。



静脈内鎮静法にて処置中の患者の、エアベッドを使用時の避難、搬送

学会報告

平成27年度 新潟歯学会報告

平成27年度新潟歯学会集会幹事
包括歯科補綴学分野 櫻井直樹

平成27年度新潟歯学会の集会係は包括歯科補綴学分野が担当していました。

平成27年4月18日（土）に第48回新潟歯学会総会が歯学部講堂で開催されました。総会では平成26年度の会計決算報告および会計監査報告が行われ、今年度の事業計画ならびに予算案が承認されました。総会終了後、9題の一般口演が行われました。特別講演として日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座、附属病院神経歯科 診療教授 成田紀之先生を講師にお迎えし、「functional NIRSによる先進歯科医療への展開」と題するご講演をいただきました。

平成27年7月11日（土）には平成27年度新潟歯学会第1回例会が歯学部講堂で開催されました。17題の一般口演と、教授就任講演として、新潟大学大学院医歯学総合研究科 顎顔面再建学講座 歯科薬理学分野教授 佐伯万騎男先生には「歯科薬理学の教育」と題するご講演をいただき、新潟大学大学院医歯学総合研究科 顎顔面再建学講座 包括歯科補綴学分野教授 小野高裕先生には「咀

嚼・嚥下研究と食品科学の融合を求めて—食べる視点から食べられる視点へ—」と題するご講演をいただきました。

平成27年度新潟歯学会第2回例会が平成27年11月7日（土）に歯学部講堂で開催されました。一般口演は、21演題で、学位研究から症例報告、臨床統計報告まで幅広い内容の発表があり、多くの方にご参加をいただき、活発な討論が行われました。

また、今年度から、新潟歯学会賞が創設され、毎回、学位取得に関連する研究発表を行った大学院生の応募者の口頭発表と質疑を行う中で審査が行われました。平成28年の第49回新潟歯学会総会において第1回の新潟歯学会賞受賞者として大学院生とその研究を直接指導した教員が表彰される予定です。今後も新潟歯学会賞を目指して大学院の先生方には大いに励みになると思います。

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27年度の新潟歯



成田紀之先生特別講演



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。また、今年度から、新しい試みとして、スライドファイルの事前提出を基本とする学会運営を行いました。演者の先生方のご協力もあり、大きなトラブルもなく新潟歯学会を開催できました。関係された諸先生方には感謝申し上げます。

当分野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。前年度から、歯学会の会務担当を2年連続で行うことになり、当分野は、今年度で終了です。平成28年度からは、組織再建口腔外科学分野に集会担当を引き継ぎましたので、次年度からも宜しく願い申し上げます。

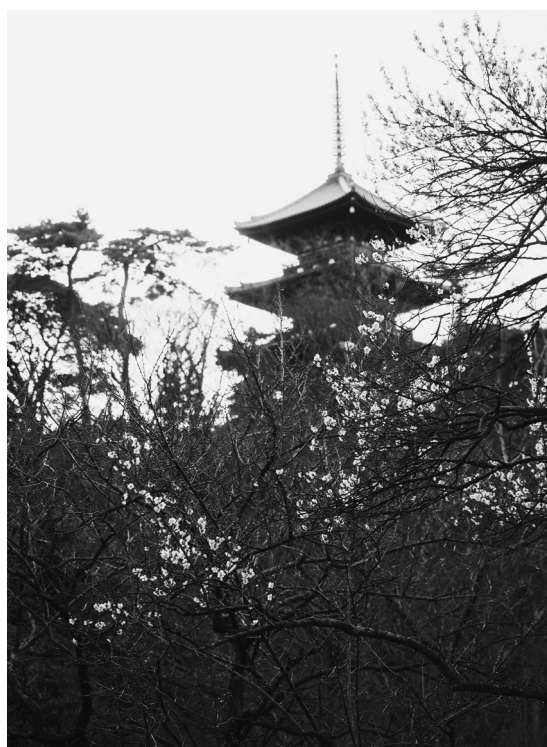
新潟歯学会に関する詳しい情報は新潟歯学会ホームページ (<http://www.sksp.co.jp/nds/index.html>) をご覧ください。



佐伯万騎男先生教授就任講演



小野高裕先生教授就任講演





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

副会長 野内 昭 宏

平成27年9月18日（金）夕方に「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」が開催されました。

まず歯学部講堂にて同窓会の説明会が行われました。多和田会長の挨拶にはじまり、内藤専務理事から同窓会の概要の説明、奥村会計理事から同窓会の入会案内、そして私野内からの歯学部卒業後についてのプレゼンテーションと続きました。

その後、場所を歯学部アメニティスペースに移し、懇親会が行われました。石澤副会長の乾杯の挨拶に始まり、1時間半ほどの歓談の時間は瞬く間に過ぎ去り、佐藤副会長の挨拶にて閉会となりました。

この交流会の目的は、同窓会の組織を知っていただくのはもちろんのこと、卒業後に困ったときには同窓会のつながりが解決の一助となりうることを記憶に留めておいてもらうことにあります。新潟大学歯学部は、歯学科、口腔生命福祉学科ともに卒業生の人数も増え、全国各地で活躍している同窓生が多くいます。今回の交流会が、卒業前で不安な時期である学生さんにとっての安心材料になれば幸いですし、今後、新潟大学歯学部同窓

会が若い力を得て、さらに盛り上がっていくよう願っています。



新潟大学歯学部同窓会セミナー・CAD/CAM歯冠修復の現況と形成・接着のポイント～IDS2015最新情報と天然歯ライブデモ～を受講して

歯学科39期生 小川 信



歯学科39期生、インプラント治療部の小川と申します。この同窓会セミナーは何度か受講させて頂いていますが、この度CAD/CAM歯冠修復の分野で非常に高名な風間龍之介先生がセミナーを行われるということで、とても楽しみにしておりました。やはり多方面でご講演なされているため、分かりやすかつ内容が濃いセミナーであ



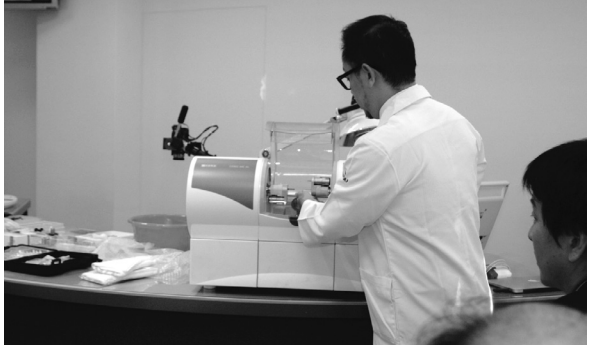


り、今後の臨床の大きなヒントになりました。特に天然歯ライブデモでは風間先生の臨床技術を直接拝見することができ、非常に貴重な体験でした。当病院では数年前よりCERECシステムが導入されてはいるものの、稼働状況はまだまだ少ない状態です。確かに深い知識と高い技術、そして豊富な臨床経験を必要とするため、一朝一夕では取り組みにくい治療ではありますが、今後確実に発展していく分野であると思います。私自身もできる限りCERECを実際の診療の場で活用していきたいように努力していくつもりですし、ぜひ他の先生方にも積極的に活用して頂きたいと思います。

おおよそ20年前、私が小学生の頃、電話をしたい時は公衆電話のある場所に行き、電話機にテレホンカードを入れて電話をするというのが普通でした。その頃は携帯電話というのはほとんど誰も所持していない希少物で、別になくても困るものではありませんでした。現在、公衆電話はほとんど見かけず、テレホンカードを所持している人もほとんどいません。ほぼ全ての方が携帯電話を所持しており、電話だけでなく、生活に関わる様々な事柄が携帯電話1本で事足りてしまうような時代となりました。それと同じように現在はなかなか想像し難いですが、近い将来、それこそ海外の一部の大学のように、模型、咬合器そして印象材などが少しずつ消えていき、CAD/CAMによって全ての記録がデジタル化していくような時代が来るかもしれません。歯科医師も技工士もほとんどパソコンに向かいながら情報を共有し、仕事を行うような時代。そうなった場合CAD/CAMは避けて通れない分野であり、今後も勉強し続けなければいけないと日々感じております。

当同窓会セミナーは学術委員の先生方のご尽力、また講師の先生方のご配慮などもあってか、他のセミナー等より受講費も安く、気軽に受講できると思います。新潟大学の同窓の先生が多いため、アットホームで情報交換なども行いやすいので、今まで受講したことがない方はぜひ受講してみてください。

風間先生、アシスタントの先生方、そして学術委員の先生方、この度は貴重なセミナーを行って頂き本当にありがとうございました。今後とも何卒よろしくお願いいたします。



教 職 員 異 動

学 部

【教員等】

異動区分	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
採用	27. 11. 1	ARIANI NINA	予防歯科学分野助教	
退職	27. 12. 3	上 松 弘 幸		微生物感染症学分野助教
昇任	28. 1. 1	大 峡 淳	口腔解剖学分野教授	口腔解剖学分野准教授
採用	28. 1. 20	有 松 圭	歯周診断・再建学分野研究支援者 (科研費技術者)	
退職	28. 2. 29	廣 富 敏 伸		予防歯科学分野助教
配置換	28. 3. 1	坂 井 幸 子	医歯学総合病院歯科放射線科 助教	小児歯科学分野助教
配置換	28. 3. 1	中 村 由 紀	小児歯科学分野助教	摂食嚥下リハビリテーション学分野 助教
任期満了	28. 3. 30	有 松 圭		歯周診断・再建学分野研究 支援者（科研費技術者）
定年退職	28. 3. 31	織 田 公 光		口腔生化学分野教授
定年退職	28. 3. 31	朔 敬		口腔病理学分野教授
定年退職	28. 3. 31	新 垣 晋		組織再建口腔外科学分野准教授
退職	28. 3. 31	石 川 裕 子		口腔生命福祉学科准教授
退職	28. 3. 31	山 中 裕 介		う蝕学分野助教
退職	28. 3. 31	相 田 美 和		口腔生化学分野助教
退職	28. 3. 31	松 山 順 子		小児歯科学分野助教
退職	28. 3. 31	三 富 智 恵		小児歯科学分野助教
任期満了	28. 3. 31	狩 野 祥 司		口腔生命福祉学専攻特任教授
任期満了	28. 3. 31	澤 味 規		小児歯科学分野特任助教
任期満了	28. 3. 31	井 表 千 馨		歯科矯正学分野教務補佐員
任期満了	28. 3. 31	鈴 木 絢 子		小児歯科学分野教務補佐員
任期満了	28. 3. 31	岡 村 京		口腔生化学分野研究支援者 (科研費技術者)・事務補佐員
任期満了	28. 3. 31	神 田 知 佳		摂食嚥下リハビリテーション学分野 産学官連携技術者
任期満了	28. 3. 31	大 口 繭 美		摂食嚥下リハビリテーション学分野 産学官連携技術者
任期満了	28. 3. 31	佐 藤 茜		摂食嚥下リハビリテーション学分野 産学官連携技術者
任期満了	28. 3. 31	保 田 麻 里		摂食嚥下リハビリテーション学分野 産学官連携技術者

【事務等】

異動区分	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
任期満了	28. 3. 31	進 藤 美紀子		歯学部事務室学務係事務補佐員
任期満了	28. 3. 31	今 井 夏 子		歯学部事務室総務係事務補佐員



病院

【教員等】

異動区分	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
任期満了	27. 7. 31	羽 尾 直 仁		口腔リハビリテーション科 レジデント
任期満了	27. 9. 30	篠 倉 千 恵		矯正歯科医員
採用	27. 10. 1	坂 上 馨	矯正歯科医員	矯正歯科医員 (パートタイム)
所属換	27. 10. 1	外 島 彩	冠・ブリッジ診療科レジデント	インプラント治療部レジデント
採用	27. 10. 1	宮 本 茜	予防歯科医員 (パートタイム)	新規
採用	27. 10. 1	山 田 一 穂	インプラント治療部医員	インプラント治療部特任助教
育児休業復帰	27. 10. 1	野 中 由香莉		歯周病科医員
採用	27. 10. 1	佐 藤 美寿々	予防歯科助教	予防歯科医員 (パートタイム)
採用	27. 11. 1	村 上 望	小児歯科・障がい者歯科医員 (パートタイム)	新規
退職	27. 11. 25	成 松 花 弥		口腔再建外科レジデント
退職	27. 11. 30	齋 藤 太 郎		顎顔面口腔外科医員
採用	27. 12. 1	皆 川 高 嘉	歯周病科医員	歯周病科医員 (パートタイム)
育児休業	27. 12. 13	皆 川 久美子		予防歯科医員
退職	27. 12. 31	有 松 圭		歯周病科医員 (パートタイム)
退職	27. 12. 31	菅 井 登志子		口腔再建外科医員
採用	27. 12. 1	西 野 和 臣	矯正歯科医員	矯正歯科医員 (パートタイム)
退職	28. 1. 31	外 島 彩		冠・ブリッジ診療科レジデント
退職	28. 1. 31	田 中 礼		歯科放射線科助教
配置換	28. 3. 1	坂 井 幸 子	歯科放射線科助教	小児歯科学助教
退職	28. 3. 31	朝日藤 寿 一		矯正歯科助教
退職	28. 3. 31	芳 澤 享 子		口腔再建外科講師
任期満了	28. 3. 31	塙 健 志		口腔再建外科医員
任期満了	28. 3. 31	齋 藤 直 朗		口腔再建外科医員 (パートタイム)
任期満了	28. 3. 31	倉 部 華 奈		口腔再建外科医員 (パートタイム)
任期満了	28. 3. 31	新 垣 元 基		顎顔面口腔外科医員 (パートタイム)
任期満了	28. 3. 31	村 上 智 哉		小児歯科・障がい者歯科医員 (パートタイム)
任期満了	28. 3. 31	黒 澤 美 絵		小児歯科・障がい者歯科医員 (パートタイム)
任期満了	28. 3. 31	小 原 彰 浩		矯正歯科医員
任期満了	28. 3. 31	吉 居 朋 子		矯正歯科医員
任期満了	28. 3. 31	高 橋 功次朗		矯正歯科医員
任期満了	28. 3. 31	佐 藤 知弥子		矯正歯科医員 (パートタイム)

異動区分	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
任期满了	28. 3. 31	本 田 朋 之		歯周病科医員
任期满了	28. 3. 31	花 井 悠 貴		歯周病科医員
任期满了	28. 3. 31	皆 川 高 嘉		歯周病科医員
任期满了	28. 3. 31	岡 田 萌		歯周病科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	中 島 麻由佳		歯周病科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	小 島 杏 里		歯周病科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	大 墨 竜 也		歯の診療科医員
任期满了	28. 3. 31	若 松 里 佳		歯の診療科医員
任期满了	28. 3. 31	伊 藤 崇 史		歯の診療科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	日 向 剛		歯の診療科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	金 子 広 美		義歯診療科医員
任期满了	28. 3. 31	林 宏 和		口腔リハビリテーション科医員
任期满了	28. 3. 31	金 子 美奈未		歯科総合診療部レジデント
任期满了	28. 3. 31	眞 舘 幸 平		矯正歯科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	宮 本 茜		予防歯科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	小飯塚 仁 美		義歯診療科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	酒 井 翔 悟		口腔リハビリテーション科医員 (パートタイム)
任期满了	28. 3. 31	網 谷 季莉子		矯正歯科レジデント
任期满了	28. 3. 31	市 川 佳 弥		矯正歯科レジデント
任期满了	28. 3. 31	藤 田 瑛		矯正歯科レジデント
任期满了	28. 3. 31	野々村 絢 子		予防歯科レジデント
任期满了	28. 3. 31	遠 間 愛 子		歯の診療科レジデント
任期满了	28. 3. 31	水 鳶 一 尊		冠・ブリッジ診療科レジデント
任期满了	28. 3. 31	大 倉 麻里子		矯正歯科医員 (パートタイム)

【看護・診療支援部】

異動区分	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
復職	27. 7. 1	石井 絵美		看護部外来4・5階看護師
採用	27. 7. 13	菅原 希美	歯科衛生部門歯科衛生士 (パートタイム)	新規
所属換	27. 9. 9	加藤 史子	看護部高次救命災害治療センター 看護師	看護部東3階病棟看護師
所属換	27. 10. 1	中村 朋葉	看護部手術部看護師	看護部東3階病棟看護師
育児休業	27. 11. 7	伊藤 麻衣		看護部外来4・5階看護師
退職	27. 12. 25	小島 千奈美		歯科衛生部門歯科衛生士(契約)
採用	28. 1. 1	山田 麻衣子	歯科衛生部門歯科衛生士	歯科衛生部門歯科衛生士(契約)
採用	28. 1. 1	阿部 春奈	歯科衛生部門歯科衛生士(契約)	歯科衛生部門歯科衛生士 (パートタイム)
採用	28. 1. 1	坂本 裕里子	歯科衛生部門歯科衛生士(契約)	新規
任期満了	28. 3. 31	菅原 希美		歯科衛生士部門歯科衛生士 (パートタイム)
任期満了	28. 3. 31	白井 友恵		歯科衛生士部門歯科衛生士 (契約)
所属換	28. 3. 14	白川 道子	看・外来4・5階副看護師長	看護部東11階病棟副看護師長
所属換	28. 3. 20	八子 貴子	看・東8階病棟看護師	看護部東3階病棟看護師
退職	28. 3. 31	村山 昌子		看護部外来4・5階看護師長
退職	28. 3. 31	和田 晶子		看護部外来4・5階副看護師長
退職	28. 3. 31	生田 三佐子		看護部東3階病棟副看護師長
任期満了	28. 3. 31	島 有梨佳		看護部東3階病棟看護師



編集後記

この度、初めて歯学部ニュースの編集に携わる機会を頂きました。至らないところも多かったかと思いますが、快く原稿依頼を引き受けて頂いた教職員および学生の皆様には、本当に感謝しています。編集業務を通じて、学生の活動やこれまでお話したことのなった先生方のご活躍など、歯学部内の多岐にわたる活動を実感しました。歯学部ニュースがこれからも、歯学部の更なる発展と活躍を報告する場として役立って欲しいと願います。

生体歯科補綴学分野 川崎真依子

歯学部ニュースは、4年前に1度原稿を執筆させていただきました。この度は編集委員としてお仕事に関わることができ、あらためて歯学部の皆様の幅広い分野での活躍を拝見し感銘を受けるとともに、良い刺激を頂きました。お忙しい中、原稿の執筆を快くお引き受け下さった皆様に深く御礼申し上げます。本号が、お読みいただく多くの皆様の活力にならんことを祈っております。

摂食嚥下リハビリテーション学分野 中村 由紀

今回、初めて本誌編集委員を担当しましたが、外から「歯学部ニュース」を読むのと中で編集の従事するのでは大きく違うことを痛感しました。原稿依頼について協力いただいた先生方、学生さん、編集委員の皆様、至らない所多々ありましたが、編集活動に携わらせていただき、大変ありがとうございました。

顎顔面放射線学分野 新國 農

この度はじ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。普段、業務ではいつも何かしらの締め切りに追われていますが、逆の立場になって気づくことが多々あり、思いがけず自らの姿勢を見直す機会にもなりました。年末年始のあわただしい時期に、快く記事の執筆を引き受けてくださった皆様方に感謝申し上げます。

口腔病理学分野 山崎 学

今回初めて歯学部ニュース編集委員を務めさせて頂くこととなり、まず歯学部ニュースを過去のものから読み返してみることを私の最初の仕事として始めてみました。これまで何気なく読んでいた程度であった歯学部ニュースでしたが、それぞれの号1冊の中にはその時代時代の歯学部の姿が生き生きと映し出されており、「歯学部ニュース」というものの存在の大事さを改めて実感した次第です。本号もこれまでの編集内容を踏襲したオーソドックスな構成にはなっていますが、学生活動、教育、研究、臨床といった数多くの御寄稿から、生き生きとした“新潟大学歯学部の今”をこの号からも読者の皆様には感じとって頂ければ幸いに存じます。最後になりましたが、ご多忙の中、急な御依頼にも関わらず原稿の執筆を御快諾、御寄稿頂きました教職員および学生の皆様、写真のご提供を下さいました林孝文教授、4名の編集委員の先生方、(株)ウィザップ本間様、皆様に厚く御礼申し上げます。

歯科麻酔科 田中 裕

表紙・裏表紙写真の説明

表紙の撮影データ

撮影地：韓国・ソウル特別市（景福宮・勤政殿）

撮影日：2015年11月

使用機材：OLYMPUS E-P 5 / M.ZUIKO DIGITAL ED 12mm F2.0 / 絞り：F5.0・シャッター速度：400分の1秒

裏表紙の撮影データ

撮影地：横浜市（三溪園・旧燈明寺三重塔）

撮影日：2016年1月

使用機材：OLYMPUS E-M10 / M.ZUIKO DIGITAL ED 12-40mm F2.8 PRO / 絞り：F2.8・シャッター速度：2,000分の1秒

コメント：今回は「見上げる」をテーマに、表紙では、韓国で現存最大とされる木造建築物の屋根を見上げるアングルで、絞りをやや絞り気味にして広角レンズで全画面にフォーカスが来るように、裏表紙では、同じように三重塔の屋根を見上げるアングルで、標準レンズの望遠端を利用して塔の先にとまっている鳥にフォーカスが来るように絞りを開放にして撮影してみました。建物を見上げるアングルの場合、背景が明るい空となるため、明暗差をどう扱うかが難しくなりますが、表紙では空の占める面積が少ないため露出をカメラ任せにし、裏表紙では空の青さを強調するためにカメラが判断した露出の値よりも-0.3EVの補正を行っています。

本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-P3, E-P5, E-M10

レンズ：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, M.ZUIKO DIGITAL ED 12-40mm F2.8 PRO

撮影者：林 孝文

歯学部ニュース

平成27年度第2号（通算128号）

発行日 平成28年4月4日

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 田中 裕、魚島 勝美

編集委員 川崎真依子、中村 由紀
新國 農、山崎 学

印刷所 (株)ウイザップ

