



# 同窓会だより

そのとき実行委員全員の胸に去来したものは、安堵感、開放感、そして何より一つのことを皆で成し遂げたという充実感だった。そして私の耳にはNHKテレビプロジェクトXのエンドテーマ曲「ヘッドライト・テールランプ」のメロディが聞こえてきた。

## 第50回全歯懇成功裏に終了 ～新大歯学部同窓会の力を総結集・ お褒めの言葉つぎつぎと～

副会長 赤坂長右

去る11月15日(土)午後2時より、新潟国際コンベンションセンター(朱鷺メッセ)を会場に、第50回全国歯科大学同窓・校友会懇話会(以下全歯懇)が開催されました。

全歯懇はその名のとおり、全国に28ある大学歯学部や歯科大学同窓・校友会の役員連絡協議会であり、毎回100名を超える各校の代表者が一堂に会するものです。

当番は輪番制で、今回、新大歯学部は平成元年以来の2回目を務めることになりました。次回からは年1回開催ということが既に決定しており、年2回開催の最後となった今回は第50回という節目もさることながら、様々な意味で転機となる会でした。

従来の講演会中心でセレモニ的色彩の濃い会から協議にも重点を置いた会にすることや、なるべく多くの出席者から発言を引き出すこと、こうした会運営の趣旨が出席者の協力により実現できたと自負しております。

新井誠四郎日歯会専務、今井博典歯会会長、松川公敏新潟市歯会会長、山田好秋新大歯学部長、宮崎秀夫新大医歯学総合病院副院長を来賓にお迎えして、神田正一新大歯学部同窓会長の挨拶に始まり、以下別記プログラムのとおり会が進められました。

講演に先立って、次期参議院議員候補で全国行脚中の笹井啓文氏が会場にお見えになり、時局と出馬への意気込みを熱心に語られました。

つづく田中滋先生のお話は具体的な数値を随所にちりばめた分かりやすい内容で、統計的手法を取り入れた分析結果をもとにした90分の講演は、全員を釘付けにしました。

時機を得た内容と気楽に発言できる雰囲気づくりが功を奏してか、この種の講演では珍しく質問や意見が後を絶たず、「つぎは懇親会で」という座長のセリフが飛び出すほどの反響を得ました。主催した側としては、してやっつりの感です。

休憩をはさんで議長の多和田孝雄副会長の進行で協議に入りました。どこの会でも避けては通れない会費納入問題は、事前のアンケートで関心を





- ～結実までの軌跡～
- ・平成13年度 全歯懇準備積立特別会計50万円（以下3年で150万円）
  - ・平成14年秋～ 第1～10回全歯懇・国歯協準備委員会開催（準備委員12名→16名）
  - ・平成15年10月 第1回全歯懇・国歯協実行委員会開催（実行委員26名）
  - ・平成16年1月 全歯懇事後報告冊子刊行

## 平成15年度秋の新設国立大学歯学部同窓会連絡協議会を主催して

同窓会副会長 鈴木一郎

平成15年度秋の新設国立大学歯学部同窓会連絡協議会（国歯協）が全歯懇の翌日11月16日（日）の午前中に朱鷺メッセにて行われました。国歯協は国立大学歯学部同窓会のうち東医歯大を除く新設10大学の同窓会が全歯懇にあわせて意見交換を行うための会議ですが、今回は全歯懇とともに私たち新大歯学部同窓会が主催しました。

最近の国歯協は協議のみ（+時局講演会）という形式が多かったようですが、私たちは組織再編と法人化という大きな変革をとげつつある母校といかに連携してゆくか、というテーマを設定し、講演会と協議を行うこととしました。

まず、新潟大学副学長（前歯学部附属病院長）の河野正司先生から「医病・歯病の病院統合と病診連携」と題したご講演をいただきました。ここ数年の国立大学の大きな変革については、国歯協の議題としても度々取り上げられていますが、学外の同窓生にはなかなか理解できないことも多く、母校がこの先どうなるだろう？という疑心暗鬼を招いていました。河野先生からは、全国の国立大歯学部とその附属病院にほぼ共通する組織改革の概要について、大学院重点化、診療科再編、総合診療部新設、病院統合、口腔生命福祉学科新

引きつけていたこともあり、これも質問や提言が続出しました。

誌面の都合で細部をご紹介できませんが、総じてどこの会も納入率の低下に苦慮しており、中でも同窓会などの組織に対する帰属意識の低下が特に若い世代に顕著であるという意見が異口同音に発せられました。今後の会の魅力づくりという宿題を多くの会が持ち帰る結果になりました。

閉会后、ロビーのあちこちで出席者から、「実に有意義な良い会で、運営も素晴らしかった」とのお褒めの言葉を頂戴しました。長い間を準備を重ねてきた苦勞が一気に報われた瞬間でした。





設して法人化、という新潟大学の例をあげて平易に解説していただきました。こうした再編と統合の目的は、今以上に優れた歯科医師養成、高度な医療提供と最先端の研究開発の基盤となり、国費でまかなわれている国立大学が国民への説明責任を十分に果たすことであるとし、今後とも国立大学が日本の歯科医療に果たす大きな役割を担っていることを力説されました。また、具体的なストラテジーとして、卒前教育の重要性、統合に際して「歯」という語を残すこと、超高齢化社会に心じた地域保健医療や摂食嚥下機能リハビリテーションの重要性、そして病診連携の基盤としての同窓会の役割などについて熱く語っていただきました。講演終了後は数多くの質問の手が挙がり、同窓会に期待することは何か？との質問には、法人化後の様々な難関に際して同窓会にはさまざまなバックアップをしてほしいとのことでした。

コーヒブレイクをはさんで協議に移りました。神田会長が議長に選出され、あらかじめ用意された以下の議題について意見交換を行いました。

- 1) a.日歯会長選挙における国歯協の対応について
- b.日歯会長直接選挙への働きかけについて
- 2) 国歯協の年間開催回数
- 3) 同総会と大学の関わり方について

国歯協と日本歯科医師会（日歯）との関わりについては以前より度々議論がなされているところですが、各同窓会の政治的活動に関するスタンスに温度差があるため、意見の一致をみることは不可能な状況です。国歯協10国立大学出身の日歯代議員は120名中わずか6名であり、同窓会の規模や組織力がもたらしているともいえるこのアンバラ

ンスを何とかしたい、という思いは共通していても、同窓会員の意見がなかなか集約されない悩ましさが出席者の発言からにじみ出ています。今回は、同窓会長に対する日歯政治連盟参与就任の要請と同窓会に対する日歯100周年記念誌編集委員の推薦依頼に関する各同窓会の対応について意見交換が行われましたが、参与については受諾が6、辞退が4であり、その理由も消極的受諾や依頼方法がルールに則っていないから辞退など各同窓会やその執行部のポリシーの違いがあらわになりました。議題1)の論点は、国歯協として日歯に要望書を出すか、ということでしたが、阪大玉利会長の「10校の意思統一をはかるのは無理であり日歯も国歯協を認知していない現状では要望書の類は無意味」という発言が今回の結論でした。

議題2)の本会開催回数については、全歯懇開催回数に合わせるという意見が大勢を占め、定例の国歯協は次回より全歯懇にあわせて年一回開催、ということになりました。ここで新大多和田副会長より意見交換のためにメーリングリストを活用してはどうか、との提案があり、新大同窓会で国歯協メーリングリストをお世話することとなりました。

議題3)については、神田会長から新潟大学でも最近設立の動きがある全学同窓会について各大学の現状に関する質問がありました。約半数の同窓会では全学同窓会と関連を持っており、財界と密着した組織を築いている阪大や財団法人化した東北大など、歴史のある大学ほど大きな全学同窓会の基盤をもっていることがわかりました。

次回は広島大学、次々回は東北大学の主催となります。



## 2003年度学術セミナー 「歯の移植を考える」を主催して

学術委員 八 卷 正 樹

本年度の学術セミナーは平成15年11月30日に、昨年度の特例外来の中でも応募の多かった「歯の移植外来」を取り上げ、関係各科の講師による講演会シンポジウム形式でおこなわれました。

「歯の移植外来」は2000年度より専門外来として開設され、口腔外科診療室が中心となって「歯の移植診療班」を結成し、総合診療部、歯周病診療室、義歯診療室、矯正歯科診療室が有機的に結合しチーム医療を行っています。患者さんはもとより、地域の開業の先生方からも高い評価をいただき、症例数は年間100例近くに至っています。また、平成13年度からは文部科学省高度先進医療開発経費の援助を受け、東京医科歯科大学歯学部附属病院と、歯の移植に関するコントロールされたプロスペクティブ・スタディも進めています。

今回のセミナーでは「歯の移植を考える」と題



し、各科のこれまでの「歯の移植」の成果と今後の展開について語っていただきました。受講人数は、事前登録58名(欠席5名)、当日受付13名、学内(移植班)7名、計73名でした。

講演会後のアンケートの結果(5点満点)は内容について4.35点、日程について4.2点、料金について3.22点でした。また、アンケートによるコメントでは「歯の移植」について多角的に発表が聞けてよかったという反面、スケジュール的に詰め込みすぎで消化不良という意見もありました。

平成16年度の企画も学術委員一同、会員の皆様の臨床に役立つアップ ツー デートな情報を提供できるよう努力して参りますのでよろしくお願いいたします。

## 学術セミナー「歯の移植を考える」 に参加して

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻  
口腔健康科学講座う蝕学分野 大学院3年  
楯 泰 昌

先日、新潟大学歯学部同窓会セミナー「歯の移植を考える」に参加させていただきました。学生の頃より、「移植」という言葉に驚きと戸惑いを持っていましたので、大学院に入学し研究および臨床を行う日々の中でこれほどこの言葉について考えるということはありませんでした。ご存じのように、歯学部附属病院には専門外来として「歯の移植外来」が開設されています。今回のセミナーでは、概説、基礎的および臨床的視点から講演が行われました。各先生の講演を聞きながら、そう言えば昔の自分にもそんなことがあったんだっとなあと、ふと思い出しました。

私は、歯学部に入学したことと、歯並びが悪かったということより、学生時代に矯正治療を行いました。私が矯正治療を始めた頃というのは、大学1年生の後半で、今で言うところの早期臨床実習(当時、私の母校では病院見学と言っていた)を行い、なんとなく歯科用語を知りかけ、歯科治療のなんたるかを理解しつつあった時だというこ

とを思い出しました。当時、矯正科の主治医からは、「矯正が終わったら次は補綴だな」と言われていたので、矯正治療が終了した時、今後どのような欠損部補綴を行うのが、という決断に迫られていました。折しも、病院での臨床実習の大半が終了してしまっていたので、主治医としては私に、「もし君が主治医だったら、このケースはどのような治療方針ですめるか？」という症例検討を与えたのだと思います。当時の私の欠損部補綴としては、両隣在歯を形成レブリッジ、あるいは局部床義歯、インプラント、幸いにも智歯がありましたので『智歯の移植』という選択肢がありました。当時の口腔外科の主治医には、インプラントあるいは歯牙移植を薦められましたが、自分の心のなかではどうしてもそれだけは避けたいという気持ちがありました。なぜならば、その当時はまだ「歯の移植」という言葉は世の中に出回り始めた頃で、「臨床治験」という形で行っていたかと思えます。「なんでオレが実験台にならなきゃなんだ」という思いが強く、結局、私は両隣在歯を形成レブリッジ補綴という選択肢を選びましたが、現在、研究および臨床を行い、同じ研究仲間や患者さんと相対する中で、本当にあの時の決断は正しかったのだろうか、医療を志す者としては、あの時チャレンジしてみるべきだったのではないかと、もしかしたら…と思うことがあります。

現在私は、動物実験モデルを用いた歯髄の再生過程をメインテーマとした基礎的な研究を行っています。動物実験モデルを用いていますので実際の人間とは少しメカニズムは違いますが、大半は類似しています。今後、私が行っていることが、歯の移植を行われる先生にとって、基礎的な知識として少しでもフィードバックすることができれば良いかと思っています。

## 平成15年度新潟大学歯学部 同窓会セミナー 「歯の移植を考える」に参加して

16期生 堀 和 則

「先生、この歯（犬歯口蓋側転位）邪魔なので抜いてほしいのですが、以前他歯科で、移植に使えるからと言われたのですが、どうしたら良いでしょうか。」そんな相談を受けたのが2年前、ちょうど大学で移植症例を募集していた頃でした。又、後続永久歯欠損症の第二乳臼歯に、自家移植された症例に出会ったこともあり、今回、興味深いテーマを拝聴できたことに感謝しております。

今回のセミナーでは、口腔外科、歯内、歯周、補綴、矯正科によるチーム医療による症例の経過、結果、問題点など幅広く、しかも、組織化学的背景にも及ぶ、移植の実態を拝聴できました。

私の関心事であった、その成功率は、「生着率95%」で当然というより、医療分野では必然かもしれませんが、私の期待を裏切るものではありませんでした。しかしながら、症例数年間50~80例であり、2年間の経過観察ということを加味すれば、今後の経過報告を見守りたいと思います。

次に関心深かったのは、組織学的研究報告で、多くの聴講者が同じように感じられたようで、数々の質問がなされました。それは、ラットの臼歯を抜去後、腹部皮下に移植した場合、移植後2週目に歯槽骨の形成が認められたというもので、このことは同様に凍結保存移植歯にも認められたという報告でした。又、この歯槽骨は、定かではないが、組織幹細胞由来らしいことが、推測されるらしいとのことでした。移植歯に新たに歯槽骨の形成がみられた事は、生着の理に叶うものでしょう。又、凍結保存が長期可能であれば、歯牙バンクといった発想も可能なのでしょうか。

さらに講演では矯正に関する多種多様な移植歯の症例を拝見でき、最後に開業医の先生の日常診療でのかけがえのない症例まで、拝見できたことは一開業医の私には、勇気づけられることとなりま



した。

歯牙移植、インプラントと新しい欠損補綴の療  
法が可能になった今日、私達は失われた機能を回  
復でき、また一つの幸福を得られるようになりま  
したが、一方で本来の健康体の維持、増進を疎か  
にして来ているような気も致します。悪くなれば  
治療すれば良い？ 薬を飲めば良い？ 治療学

に、あまりに時間とお金を費やし、これからも、  
そうし続けようとしている気がします。この労力  
を予防に向けられないのか、自己問答に終止符を  
打ちたい気持ちです。

最後に、講演下さった先生方に深く御礼申し上  
げます。

