歯学部ニュース

平成20年度第１号（通算113号）



特集　学生支援GP「ダブルホーム制による、いきいき学生支援」
大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻（修士）の設置
食の支援ステーション開設
連載　大学院に行こう

新潟大学歯学部広報委員会
http://www.dent.niigata-u.ac.jp/news.html

目　　次

特集 1「学生支援 GP『ダブルホーム制による、いきいき学生支援』」…… 1
　大島　勇人・山村　健介・清野　雄多・五十嵐隼人
特集 2「大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻（修士）の設置」……11
　大内　章嗣
特集 3「食の支援ステーション開設」……14
　井上　　誠・秋元　幸平・別府　　茂・田辺　英児・山野井澄江
連　載「大学院に行こう」……23
　北川　純一・木島　　寛
平成20年度歯学部歯学科入学者名簿……27
平成20年度歯学部口腔生命福祉学科入学者名簿……27
平成20年度歯学部歯学科第 3 年次編入学者名簿……27
平成20年度歯学部口腔生命福祉学科第 3 年次編入学者名簿……27
平成20年度大学院医歯学総合研究科（口腔生命科学専攻、口腔生命福祉学専攻）入学者名簿……28
入学を祝して……29
　学部長
　副病院長
入学者のことば……31
　歯学科生から　　井上　拓哉・西宮　　結
　口腔生命福祉学科生から　高橋　美香・浜谷　美咲
　大学院生から　　岩永　璃子・丹原　　惇
第101回歯科医師国家試験合格者名簿 ……35
第17回歯科衛生士試験合格者名簿……35
第20回社会福祉士国家試験合格者名簿……35
教授に就任して ……36
　魚島　勝美
　井上　　誠
診療室・講座紹介……40
　田中　　礼
　鈴木　晶子
診療技術支援部だより……48
　村山美根子
素顔拝見……50
　吉羽　邦彦・田口　　洋・富塚　　健・小神　浩幸・伊藤　晴江・弦巻　　立・池田　順行
学会レポート……57
　吉羽　邦彦・奥村　暢旦
学会報告……60
歯学部運動会を終えて……61
同窓会だより……62
総合診療室（総診）を経験して……66
　滝沢可奈子・水木　麗奈・山村　伸一
新入生合宿研修を終えて……69
歯学部各種委員会……72
教職員異動……75
前号の訂正について……79
編集後記……88
表紙/裏表紙の説明

特集1　❑学生支援 GP「ダブルホーム制による、いきいき学生支援」



ダブルホームプロジェクトの成果：
学生の成長に大学がどのように寄与できるか

全学教育機構　学生支援部門長
（医歯学系・教授、硬組織形態学分野）　大　島　勇　人

1. 特集にあたって

本特集では、平成19年度文部科学省事業「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム」（http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gakusei.htm、以下学生支援 GP）に採択された「ダブルホーム制による、いきいき学生支援～地域協働による、学生の自律を目指す、予防的環境の構築～」について、第二のホーム担当教員の山村健介先生（医歯学系・准教授、口腔生理学分野）、参加学生の清野雄多君（歯学部歯学科 2 年）、五十嵐隼人君（経済学部 2 年）にもご寄稿頂き、学生支援 GP の活動を歯学部に紹介することを趣旨としております。

平成20年 7 月 5 日に BSN で『新潟県の大学・短大「そこが知りたい！2008」』が放映されました。その中で新潟大学の紹介は、他の大学・短大と比較して異質の出来映えでした。それは、紹介の大部分を占めたのが「ダブルホームプロジェクト」であり、それを企画したのは「ダブルホーム」の学生だったからです（図 1 ）。「私たちは狭い世界で生活している。しかし、大学の外へ出ると、そこにはずっと大きな世界があった。」で始まるビデオは 4 分足らずでしたが、「ダブルホームプロジェクト」の一つの成果が見えてきます。『自分の知識と自分の想いで社会にエントリーするのが大学生である。そして、「夢」のもう一歩先へ、つくりあげている「未来」がある。』と彼らの声で語りかけています。学生ならではの発想と企画力には感心させられます（http://www.ohbsn.com/daigaku_sindai/ 参照）。

この「ダブルホームプロジェクト」のアイデアが始まったのは今から 1 年以上前に遡ります。平成19年 5 月30日に文部科学省より平成19年度学生支援 GP の公募について通知があり、新潟大学では、河野正司理事（新潟大学名誉教授、歯科補綴学）を中心にプロジェクトチーム（ワーキンググループ：WG）が結成されました。本 WG では、教員と事務職員が協働で GP の申請書をまとめるという、新潟大学では前例のない試みとなりました。申請書をまとめる実施のチーム・リーダーは仙石正和副学長が務め、プロジェクトのブレーンは西村伸也教授があたり、各学系、全学教育機構、キャリアセンター、保健管理センター、国際センター、大学教育開発研究センター、学務部からメンバーが選出されました。本 GP 事業は「学生の人間力を高め人間性豊かな社会人を育成する」というキーワードをもとに「入学から卒業までを通じた組織的かつ総合的な学生支援のプログラム」を提案するというものであり、仙石副学長と西村教授二人の強力なリーダーシップと斬新な



図 1　平成20年 7 月 5 日に BSN で放映された『新潟県の大学・短大「そこが知りたい！2008」』からの一コマ。企画は歯学部清野君が参加する X ホーム（φ ホーム）プロジェクト

アイデアをもとに、WG のメンバーが、昼夜、休日を問わず集い、申請書をまとめ上げました。7月2日に申請書を提出し、8月22日のヒアリングを経て、8月29日に採択の連絡を受けました。まさに、本学の学生支援 GP のテーマにも繋がる「教職員のダブルホームプロジェクト」と言えるような作業を通しての成果となりました。

平成19年9月21日開催の全学教育機構委員会において、本学学生支援 GP 事業の企画・実施組織としての学生支援部門、学生支援担当副機構長、学生支援部門長の設置が承認され、仙石正和副学長が副機構長に、私が部門長に就任しました。学生支援部門の事務的なサポートは学務部学生支援課学務企画係の山崎利弘係長、佐藤亜紀事務職員が担当することになり、その後、学生支援部門専任教員として浜島幸司特任准教授、部門専任の長坂玲子事務職員が任用されました（図2）。また、平成20年2月1日からの下條学長就任に伴い、副機構長を紙谷智彦副学長（図4）が務めることになりました。

2. ダブルホームプロジェクトとは?

■ダブルホームプロジェクトの概要

ダブルホームプロジェクトでは、「第一のホーム」と「第二のホーム」の二つのホーム（ダブルホーム）を規定しています。

「第一のホーム」とは、学生さんが入学し卒業するまで「学び」を支援する学部・学科です。歯学部歯学科、歯学部口腔生命福祉学科は「第一のホーム」です。新潟大学は多様な学問分野・領域を有する総合大学ですが、これまで学部・学科を横断して幅広く学生と教職員が繋がりをもつような場はありませんでした。そこで、文系、理系、医歯系の学生が専門の壁を取り払って自由に参加できる「第二のホーム」を設けました。今年度実施した新入生調査によると、多くの学生が他学部の学生や教員、さらには地域と繋がりをもつことを期待していることが明らかになっていることから、「第二のホーム」の必要性が示されていると言えるでしょう。



図2　学生支援部門スタッフ（ダブルホームの居場所である B454教室で）。前列左から浜島准教授、私、山崎係長、後列左から長坂事務職員、佐藤事務職員

「第二のホーム」では、主に本学の教員が地域と連携して取り組んでいるプロジェクトに参加します。プロジェクトへの関わり方はホームにより異なりますが、どのように関わるかはプロジェクト担当教員と相談しながら、ホーム自身が決めることになります。プロジェクトの中には、「知に向かうプロジェクト」として位置づけられているものもあり、世界で活躍する研究者との関わりもあります。ホームではメンバーと話し合いながら多くの経験をすることによって、心を鍛え、自らのライフキャリア（自分らしい生き方）に活かすことを目的としています。

このような活動を通して学生と教職員が一体となり、学生支援から地域貢献へ、さらには新たな研究へと発展することになれば、新潟大学がもつ総合大学としての多面的な機能が活かされることになります。また、「第一のホーム」における学生支援と「第二のホーム」における学生支援の連携が学生の人間的成長には欠かせないと考えています。

ダブルホームプロジェクトに参加した学生たちは、様々なプロジェクトに参加して活動を行います。リユースのプロジェクトに参加したホームは資源の有効利用について考え、地域貢献プロジェクトに参加したホームは、様々な体験を通して地域の方々と交流しました。

今年はさらにホームが増えて参加プロジェクトもますます多様になっています（図3）。新潟県阿賀町の調査に参加するホームは医療や経済など生活に関わる問題を聞き取り調査するとともに、優れた自然や文化など地域の埋もれた資源を調べます。調査は地元の人々とともに行い、結果は地元

home	カラー		名称	プロジェクト	担当教員
A	青	橙	blange	キャンパス町内会プロジェクト	社会連携センター・教授 松原幸夫　先生
B	黒	白	pandasmith	過疎・高齢化の進む中山間地で頑張る “小国町森光集落”	農学部・教授 福山利範　先生
D	黒	橙	さんせっと	ヒメサユリ復元活動を通した村づくり （新発田市板山）	農学部・教授 新美芳二　先生
E	紫	白	アース・アース （Earth）	西区 DE アート	教育学部・教授 近藤フヂエ　先生
F	黒	銀	cuttle	日本海沿岸地域の伝統的な漁撈習俗と その成立	人文学部・教授 池田哲夫　先生
H	赤	橙	TSUBASA	環日本海プロジェクト	工学部・教授 金子双男　先生
I	白	橙	あい	学生と住民との協働・新潟県長岡市 栃尾表町での雁木づくり	工学部・教授 西村伸也　先生 工学部・准教授 岩佐明彦　先生
J	緑	白	なごみ	こころを科学しよう！	脳研究所・教授 中田力　先生 脳研究所・准教授 鈴木清隆　先生
K	桃	黒	かくれが♡ピンクロ	親と子の建築講座	教育学部・教授 五十嵐由利子　先生
L	黄	緑	merci	メダカに学ぶ環境科学	理学部・教授 酒泉満　先生
M	紫	緑	colt	良寛さんを通してみる和の心	教育学部・准教授 岡村浩　先生
N	緑	藍	朱鷺	人間理解と支援の地域福祉プロジェクト	歯学部・教授 鈴木昭　先生
O	黄緑	橙	新魅明	新潟地域における米品質に及ぼす 温暖化の影響	農学部・教授 三ツ井敏明　先生
P	緑	青	Niere	ヒト腎臓・尿プロテオームプロジェクト	医学部・教授 山本格　先生
Q	青	銀	sunQ	新潟デジタル・メディア研究会	人文学部・准教授 北村順生　先生
C	青	白	MONO	新潟大学学生・阿賀町合同ミニ学術調査隊	農学部・教授 紙谷智彦　先生
G	黄	橙	暖		
R	黄	黄緑	あっとほーむ		
S	青	白	MATHy		
X	白	桃	ϕ	広報プロジェクト	歯学部・教授 大島勇人　先生

図 3　平成20年度第二のホーム各ホーム担当プロジェクト一覧。現在、休会中の C ホームと広報担当の X ホーム以外に18ホームが活動している

のみならず地域外へ向けても発信する予定です（図４・５）。

このような第二のホームでは、学部を越えた新しい仲間との交流を深める場となるだけではなく、次のような効果が期待されています。

- 多様な価値観の方とのふれ合いから生まれるコミュニケーション能力の向上
- 生活者の立場で見ることによりわかる自分の専門分野の必要性と重要性の認識
- いきいきとした学生生活によって構築される、悩みに陥ることを未然に防ぐ環境の整備
- 卒業後も財産となる人との繋がりから生まれるネットワークの形成

第二のホームは、１～３年生各８名、合計24名の規模で構成される計画です（今年度は１～２年生10～20名程度で構成）。このホームには分野を異にする教員２名と事務職員１名、そしてフェロー（名誉教授、同窓会会員など）、大学院生によるチューターも加わり、ホームの運営に関してサポートします。さらに、このホームを経験し、活動のポートフォリオを完成した４年生がピアサポートのチューターとして参加する予定です。

■学生支援 GP の評価

本取組は継続的に外部の専門家によるチェックを受けながら、逐次そのシステムを改善していきます。教育関係者、他大学の教員、企業の経営者などによる外部評価者の委員会（評価委員会）が、第二のホームの活動報告に加えて、学生へのインタビューや面接調査を行い、客観的データの検証をあわせて詳細な評価を毎年企画・実施していきます。学生支援部門は評価委員会の評価と自己評価の結果をまとめ、関連委員会と連携して次年度の改善に繋げています。

平成19年度の本ダブルホームプロジェクトの評価の詳細はホームページで閲覧できますので、どうぞアクセスして下さい（http://www.ge.niigata-u.ac.jp/iie/gakuseiGP/bumon/H19hyoka/H19graph.pdf）。

■ホームページの立ち上げ

平成20年３月14日にダブルホームプロジェクトのホームページを立ち上げました（http://www.ge.niigata-u.ac.jp/iie/gakuseiGP/）。ページ構成は、「トップページ」（図６）、「概要・詳細」、「部門について」、「活動の記録」、「ホームカレンダー」、「ポートフォリオ」、「Q&A」、「案内パンフレット」、「アクセスマップ」、「リンク」、「English」からなり、逐次内容のアップデートを行っていますので、是非一度お立ち寄り下さい。また、３月には学生支援部門の居室の整備が終わり、各ホーム活動の拠点としての利用が出来るようになりました（図２）。

■ e ポートフォリオについて

ダブルホームプロジェクトにおいては、学生一人一人が地域連携活動や事前・事後学習について、e ポートフォリオに記録し、学生と教員間の双方向的なコミュニケーションを目指しています。各学生の地域連携活動を記録するとともに、学生と教員間の双方向的なコミュニケーションを可能とするため、現在運用中の統合型学務情報システム内の大学統合データベース（DB）システムの環境に、ポートフォリオシステムを構築しており、平成20年度中に完成する予定です。



図４　新潟大学学生・阿賀町合同ミニ学術調査隊。後列右から二人目がプロジェクト担当教員の紙谷智彦教授



図５　新潟大学学生・阿賀町合同ミニ学術調査隊。地域の人たちの指導で笹団子づくりをする学生たち



図６　ダブルホームプロジェクトのホームページ

将来的には、ポートフォリオの内容は必要に応じて一般公開し、大学における自己の人間的成長を含めた学習・成長のツールだけでなく、学生時代に学んだ知識、スキル、インターンシップなどの様々な経験、実際の成果物を雇用市場や進学先にアピールするツールとして活用される様なシステムに発展させていきたいと考えています。

3. 今後の課題と展望

新潟大学においては、大学の目的等に基づき学生支援の目標を定め、学生支援の取組を長年にわたり、具体的かつ組織的に実施しており、学生の大学生活を充実させることに大きな成果を上げてきました。しかしながら、メンタルな問題を抱えて立ち止まる学生の数は増加傾向にあり、卒業生アンケートにおいても、大学に対して、プレゼンテーション能力、議論する能力、対人関係構築能力、協調する能力の涵養が不十分であるという結果が出ています。さらに、企業アンケートにおいても、大学に対して上記の能力の育成を求めており、大学は専門家の育成と同時に学生の人間的な成長にも積極的に関わることが期待されています。

本ダブルホームプロジェクトは、総合大学の特徴を生かした異分野の学生間の連携による地域連携活動により、学生が悩みに陥ることを未然に防ぐ優れた予防的環境を構築すると共に、生活者の視点に立った本取組を通して、学生が潜在的に抱えている自分の専門に対する漠とした不安・意味づけに明確な解答を与えるものであり、将来学生が直面する困難な課題に適切に対応できる力が養



図 7　ダブルホームプロジェクトの課題と展望

われることが期待されています。本事業の成功は、大学教育における学生支援の重要性を示すことに繋がり、学生の成長に大学がどのように寄与できるかを示す証左になるでしょう。

以上のように、ダブルホームプロジェクトは学生の成長への寄与に対して大きな期待が寄せられていますが、今後の課題も明らかになっています（図 7）。一番の問題点は、ダブルホームプロジェクトに対する認識の共有化です。教員にとって教育・研究・社会貢献は mission としての位置づけが共有されているのに対し、学生の人間的成長に関わる学生支援については余計な仕事という認識をもつ教職員が未だ多いようです。本学の理事である絹川正吉先生によると、現在、教育を正課と正課外に区別せず、トータルに捉えることの重要性が述べられています。単に専門家を育成するというだけではなく、卒業後に社会で、一市民として社会に参加し、社会をより良く豊かにするために活躍出来るような人材を育成するために、何が出来るのかを考え、学生のみならず教職員もこうした価値観を共有し、実践していくことの重要性を痛感しています。そのためには、ダブルホームプロジェクトの位置づけを明確化し、様々な学生の人間的な成長を促すプログラムを用意し、知の総合化と学生主体の活動を構築する必要があるでしょう。また、第二のホームは、第一のホームやクラブ活動とは役割が異なることも明らかになりつつあります。今後はダブルホームプロジェクトの広報活動に重点を置き、構成員の価値観の共有化に努めていきたいと思います。

尚、本原稿は、紙谷智彦副機構長、浜島幸司准教授を始めとした学生支援部門の全面的なご協力を得ました。この場を借りて感謝の意を表します。



「ダブルホーム制による、いきいき学生支援」に参加して

Gホーム「暖」担当教員
（医歯学系・准教授、口腔生理学分野）　山　村　健　介

昨年度からはじまった「ダブルホーム制による、いきいき学生支援」で、第二のホームのうち「暖」というグループを担当しています。現在の構成メンバーは教員３名（法、教育、歯、各１名）、事務職員１名、学生８名（人文１名、教育１名、経済１名、歯１名、工３名、農１名）です。

ダブルホームプロジェクトがはじまり、ホーム担当教員になったとき私が思ったのは「こういうプロジェクトに参加を希望するのは、向学心豊かで積極的な学生さんだろうな」ということでした。しかし初めてのミーティングに集まってきた学生の印象は、私の予想とはだいぶ異なるものでした。真面目、には違いないのですが、皆シャイで私が何か話し始めるのを待っている感じでした。あらかじめ作ってきてもらった自己紹介用紙に目を通すと、このプロジェクトに参加した理由が、「他学部の友達が欲しい」、あるいは「大学の先生と話してみたい」というようなものでした。そう言われてみると、人間教育の場（例えばコミュニケーション能力の涵養）としての課外活動の重要性は長い間指摘され続けてはいるものの、運動が得意で体育会系のクラブに入ろうという学生や、楽器の演奏などの特技をもつ学生以外の「普通の学生」に対する受け皿はあまり用意されていないのだな、と思いました。そういう観点からみると、本来の趣旨とは多少異なるものの、ダブルホームは、大学が自ら用意する「クラブ活動に参加しない学生」の受け皿としては非常に面白い試みであると感じています。

初ミーティングから半年あまりが過ぎ、「暖」のメンバーもすっかり打ち解け合い、第二のホームでの活動を楽しんでいるように思います。昨年度、「暖」が参加したプロジェクトは医学部腎研究所の山本 格先生が担当される「ヒト腎臓・尿プロテオームプロジェクト」でした。文化系の学生が専門的な話に興味をもってくれるか心配しましたが、山本先生がご自身の趣味（なんと「石集め」）や研究者になろうと思った理由などの話もまじえながら非常にわかりやすく話をしてくださったので、学生達も先生の話を楽しみながら聴くことができ、「プロジェクトに参加しなければ知ることができなかった医学研究の世界や研究者の素顔を知ることができて良かった」との感想をくれました。

今年度、「暖」は農学部の紙谷智彦先生が担当される「新潟大学学生・阿賀町合同ミニ学術調査隊」というプロジェクトに参加しています。阿賀町は、2005年に旧津川町・鹿瀬町・三川村・上川村が合併して発足した町で、美しい山や川などの潜在的観光資源に恵まれた地域ではありますが、多くの限界集落（げんかいしゅうらく：過疎化などで人口の半数以上が65歳以上の高齢者になり社会的共同生活の維持が困難になった集落）をかかえています。この地域が抱える問題の調査や隠れた資源の掘り起こしを通して、阿賀町の人々とのつながりを深めることを目的として企画され、「暖」を含め３つのグループが参加しています。これまでに予備調査、３グループ合同調査として２回阿賀町を訪問し、役場の方、集落の方との交流を行いました。現代はテレビやインターネットを通して映像や音声のついたさまざまな情報が居ながらにして手に入ります。しかし観光客としてではなく、調査隊の一員として実際に阿賀町を訪れ、このプロジェクトに関わる様々な人達と出会い、話してみることで、現場に行って「五感を使って」感じないとわからないことも多いのだなとあらためて感じました。現在「暖」は合同調査での経験を基

に、「暖」が担当することになった阿賀町平瀬地区における調査計画を練っているところですが、調査の行程についての役場の方とのやりとりの中で、期せずして阿賀町ミニ学術調査隊プロジェクトに対する阿賀町行政の側の熱い思いを知ることとなりました。このような人との出会いやコミュニケーションは、学生に限らず私たち教職員にも学びの場を与えてくれます。一期一会といいますが、歳をとるにつれて、人との出会いのバリエーションが減ってきます。私がこの十年に得た出会いの多くが大学教員として、あるいは研究者としての出会いです。今回私が経験した出会いは、ダブルホームに参加することなしには得ることのできなかったものだと思います。

あと２週間後には、いよいよ阿賀町平瀬地区の第一回調査を行います。調査というと堅いですが、調査対象は自然を含めた平瀬地区の環境とそこに住む方たち、そして平瀬地区を治める阿賀町の行政とそれに携わる方たちです。新しい出会いがそこに待っています。どのような出会いが私たちを待っているのか、「暖」の学生たちとともに新しい出会いを楽しみ、そして学んでこようと思っています。





自分から動く

Xホーム「φ」
(歯学科2年) 清　野　雄　多

「自分は何をしたいのか、わからない」と、よく聞く。文系・理系関係なく、僕の周りでは、だいたい80%の友達がこう言っている。しかし、よく話を聞くと、その友達はある分野に興味を持っているし、その分野について調べたりもしている。

だから、本当はこういうことなのだと思う。その友達は、「こんなことをやってみたい」と思っても、その先にはものすごい苦労が待っているような気がして、なかなか一歩を踏み出せないでいるのだ、と。

その点、僕の一歩目の足取りは軽い。そのおかげで、ダブルホームで新しいホーム（班）をつくることができたのだと思う。しかし、気ままに新しいホームをつくったわけではない。慎重に準備をして、その上で、思い切って一歩目を踏み切ったのだ。そして、この新しいホームをつくる上で、「ここが一歩目だった」と思える出来事がある。

それは、今年の4月23日の活動報告会でのことだ。ここで、19年度の活動報告を全ホームが行う。そして、この会で僕は新しいホームをつくる、と全体に発表した。この発表は、本当に緊張した。会場は大講堂で、ダブルホームに参加している教職員も勢ぞろいだった。そのうえ僕が発表するのは最後で、その頃には皆疲れていたし、発表に飽きている頃合いだった。これは、不利な状況だった。そこで僕は、こう話した。

「いろいろな学部があって、僕たちは将来、様々な職業に就くと思います。でも、働くということに関して、共通して言えることがあります。僕たちは、自分の想いと、自分の知識で社会にエントリーしたい、ということです。知識や技術を磨き、そこに自分の想いをのせて、仕事をする。そしてそれが、相手にも通じる。ここに、人と人が通じ合う悦びがあると思うんです。それはダブルホームの活動も同じではないでしょうか？　ダブルホームでは、学生たちが一生懸命に考えた上で、地域の人たちと関わるのですから」

このような内容を（もっと拙いが）話した上で、「この活動をもっと多くの人に知ってもらいたい。活動に参加した学生の意見を多くの人に聞いてほしい。だから、僕は新しいホームをつくって、広報専門で活動したい」と発表した。

そして、報告会後、部門長と副学長が僕のところにやってきてこう言った。「良い発表だった。君のしたいことはダブルホーム制の活動として、ふさわしい。君の発表を聞かないで帰った人は、損したね」と。これには驚いた。自分では、言いたいことを言えなかったと感じていたからだ。それでも、僕の言いたいことが伝わっていたのだ。そのとき、唐突に胸に込み上げてきたのは、喜びというよりは、厳かな感動だった。そうか。これが人と人が通じ合う悦びなのか。

そして、現在、僕たちのホームは順調に広報活動を続けている。僕たちの活動の対象は、「80%の一歩を踏み出せない人たち」だ。僕らの活動は、つまり、「一歩目を怖がらなくて良いよ」とか、「不安なら、ここにいる人たちと進んでみない？」だったりする。なぜなら、僕らの活動は、100%自分たちのアイデアだからだ。活動自体に、色々な「一歩」がある。僕たちの活動を見せることで、「自分も出来るかもしれない」と感じてもらえるだろう。思い切って一歩を踏み出したら、こういうことがあったんだよ、こういうところに行けたよ、こういう人から話が聞けたよ、と語るのが僕たちの仕事なのだ。

そして、ダブルホームは、一歩目を踏み出すには、絶好の場所だ。学びたいように学ぶことができるし、立ち止まりたいなら立ち止まっても良い。体験したこと、実感したことを身につけ、学んでいける場所なのだ。自ら学ぶ、という自然な姿勢がダブルホームにはあると思える。



「ダブルホーム制による、いきいき学生支援」に参加して

Eホーム「アース・アース」
（経済学部2年）　五十嵐　隼　人

僕はこの制度に参加して本当に救われた気がします。僕は一年生の時は部活やサークルにも属さず、話せる友だちも少なくて、はたから見ればさびしい大学生活を送っていました。人数が多い学部にはそう珍しくないことだと思います。こういうことが起こると、授業が終わればすぐに家に帰り、そして次の日も次の日もこういうことの繰り返しで、一種のルーティンワークになってしまって、楽しさや面白さがなくなっていきました。この繰り返しを改善する意欲も無くなってしまっていました。こういう時に、一年生の二学期に、経済学部でスタディ・スキルズという授業がありました。ある日、この授業の先生が「ダブルホーム制というものが文科省から支持されてできあがったそうです。もし参加してみたいという方は私か、もしくは学務係に申し出てください」というような内容のことをおっしゃっていました。その時に僕は、正直「なんだそれ！」という感じでした。先生が「私もよくはわからないので、このようなものがあるとしか今は言えませんね。」という風に言われたら、誰でもそう思いますよね。でも、そんな未知のものに逆に乗っかってみれば何か変わるかもしれないと思い、申し込みを決意しました。このときの僕は何か変わったことがしてみたいという気持ちだったので、この未だわからないダブルホーム制というものに参加しようと思ったというのが本音だったのかもしれません。こうして僕はこの企画に参加しました。

プロジェクトが始まり僕らのホームも活動を始めましたが、いきなり暗礁に乗り上げてしまいました。参加人数が少ないという事態が起きたんです。これは結構堪えました。これにより、昨年度はあまり活動できないままでした。しかし、「ホームの皆さんも何かがやりたいから入ってきたんだから、連絡を送り続ければ来てくれる」という思いから一生懸命連絡を送り続けていました。すると今まで連絡が途絶えていた人からも連絡が返ってきました。皆さんはそれぞれの用事で参加できなかったということを知り、決してやる気がなくなったわけではないと気付いた時はとてもうれしかったです。このことから、あきらめずに何かをしていれば、いつかはいい方向に転じてくれるのかなという風に思いました。これに気づくことができたのはとてもいいことだったと思います。

そして何より僕にとって大きかったことは、友だちができたということでした。先ほども言ったように、大きな学部では、話し相手を見つけにくいというデメリットがありました。こういう悩みが解決されたということで精神的にも楽になったような気がしました。昼休みは以前なら一人で昼食を講義室で食べていたりしましたが、今では仲間と一緒に食べるということが多くなりました。放課後もまた然りです。以前は本当に授業が終わったらすぐに帰るということを繰り返しているだけでしたが、今では仲間と馬鹿話などをして楽しく過ごしています。このように、以前は何も楽しさなどがなかった大学生活が、このように居場所ができたことによって、楽しくて充実感あふれる大学生活に変わりました。これからもこの活動を一生懸命やっていきたいと思います。第一のホームがおろそかにならない程度にですが。

この「ダブルホーム制による、いきいき学生支援」に参加してみて、これら二つのことを学ぶことができました。この制度は僕を少しかもしれませんが成長させてくれたと思います。学生にとってこの制度はとても有益なものになってくれると思います。まあ、こんな風な学生は少ないかもしれませんが、学部を越えた人との交流は面白いと思います。この新潟大学にこういう画期的な制度があるということはすばらしいなと思いました。

特集2　❑大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻（修士）の設置

新たに開設した口腔生命福祉学専攻（修士課程）について

―口腔を基盤とした総合的保健医療福祉分野の展開を目指して―

医歯学系・教授
（口腔生命福祉学科　福祉学講座）　大　内　章　嗣

新潟大学歯学部では、すべての方の「安心して美味しく食べる」ことを支援するという観点から、2004年４月に歯科衛生士と社会福祉士のダブルライセンス取得を目指すという４年制大学課程の口腔生命福祉学科を開設しました。

以来、早いもので４年が経過し、歯学部教職員をはじめ、皆様のご支援ご協力により、本年３月末には27名の第１期生が就職あるいは進学へとそれぞれの目標を胸に巣立っていきました。

これと併せ、本年４月には大学院医歯学総合研究科に口腔生命福祉学専攻（修士課程）を設置し、６名の学生とともに新たな一歩を踏み出しています。

本稿では、新たに設置した口腔生命福祉学専攻のねらい、教育課程の特徴等についてご紹介させて頂きたいと思います。

1．口腔生命福祉学専攻設置の背景と目的

これまでのゴールドプラン等に見られるように急速な高齢化のなかで、介護・老人福祉分野を中心に、どちらかというと質より量の確保が優先されてきた傾向がありましたが、近年は国も質の担保に向けた施策に重点を移しています。加えて、保健医療福祉サービスに対する国民のニーズは多様化・高度化しており、これに応えうる保健医療福祉従事者の資質の向上が大きな課題となっています。

歯科衛生士についても、2005年に歯科衛生士学校養成所指定規則の改正がおこなわれ、３年制への転換が進むとともに、４年制大学課程の開設も相次ぎ、現在では５校を数えるに至っています。

歯科以外の分野を見ても、昨年、社会福祉士・介護福祉士の資格養成制度の大幅な見直しが行われるなど、近年の保健医療福祉政策は量から質の確保へと急速に舵を切っており、より質の高い保健医療福祉サービス従事者の確保が重要な課題となっています。

また、介護保険制度における「口腔機能の向上」の位置づけなど、介護・福祉・医療関係者の側からの口腔ケアや摂食嚥下リハビリに対する関心や期待も急速に高まっています。これは我々が普段の歯科医療現場で感じているよりも著しいものがあり、行政や歯科医師会などが開催する介護・医療従事者向けの口腔ケア研修会は、どこも定員の２倍、３倍の申込みが殺到するのが当たり前となっています。

修士課程の設置にあたり実施した県内福祉関係施設の従事者を対象としたアンケート調査（N＝221）でも、回答者の96．３％が「今後、『食べること・口腔機能の維持向上』に関する総合的支援の必要性が高まる」と考えており、また、68．８％がこうした高度専門知識を身につけた人材の職場への配置を希望すると回答しています。（なお、このアンケートには児童、障害者福祉などの施設従事者が含まれており、高齢者福祉施設に限るとこれらの割合はさらに高まります。）

こうしたことから今回設置した口腔生命福祉学専攻では、その人材養成の目的として、『口腔を中心とした生命医療科学を基盤として、高度な知識・技術を有し、総合的な口腔保健医療・福祉サービスの分野で指導的役割を果たせる実践的高度専

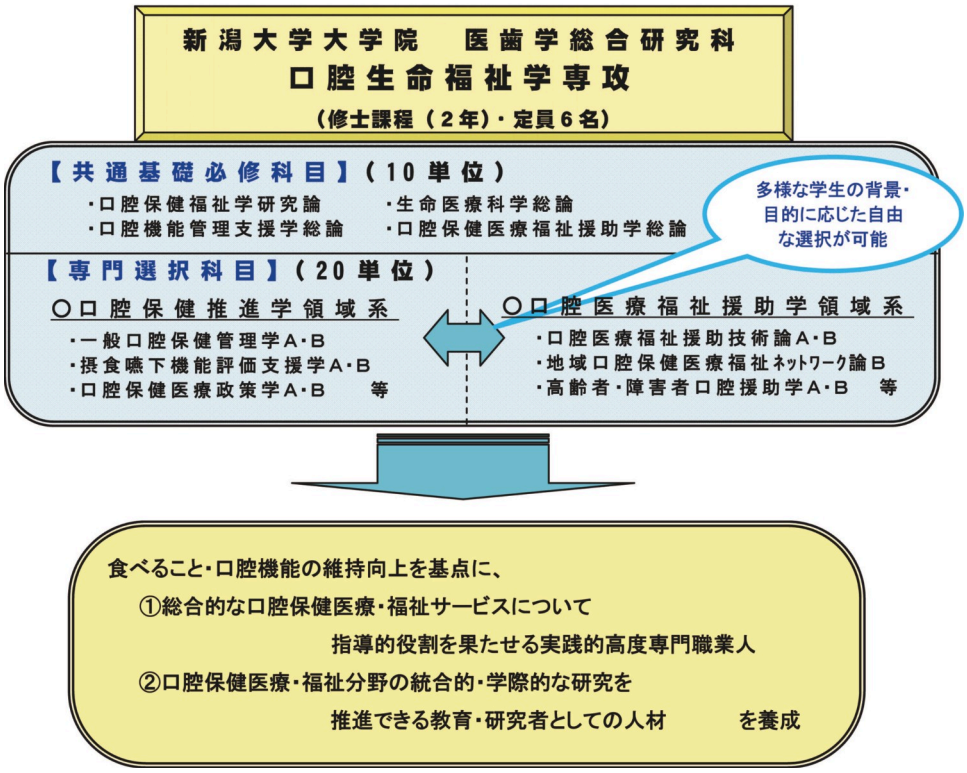


図１　口腔生命福祉学専攻の概要

門職業人』と『口腔生命科学と実践的な社会福祉学領域との統合的・学際的研究および教育を推進できる人材』を育成することを掲げています（図１）。

本専攻は口腔生命福祉学科を始めとした歯科衛生士を養成する４年制大学課程の卒業生などに、更に高度な知識・技術を習得し、ステップアップを目指す場を提供するとともに、社会人枠を設定して、保健医療福祉の現場で働いている様々な専門職の方にも門戸を開放しています。こうした方に対し、摂食嚥下リハや口腔機能の維持管理などに関するリカレント教育の場を提供するとともに、多職種協働による学際的・統合的な研究分野を展開していきたいと考えています。

2．教育課程の特徴

専攻では、２年間の課程のなかで、修士論文を作成する「特別研究」８単位を含む30単位以上の科目を履修することになり、修了時に授与される学位は「修士（口腔保健福祉学）」となります。

開講される科目は、全員が必修となる「共通基礎必修科目」（計10単位必修）と学生個々のニーズ等に応じ選択する「専門選択科目」（計20単位以上の履修）に区分されており、専門選択科目は大きく「口腔保健医療推進学領域系」と「口腔医療福祉援助学領域系」に分類されています。専門選択科目では各領域系の特別研究８単位を含む計18科目が開講されます（写真１）。



写真１　新たに整備した研究室での講義風景

ただし、専門選択科目における領域系の分類は、あくまで歯科・口腔疾患の予防管理や摂食嚥下リハなどの保健・医療分野が中心となっているか（口腔保健医療推進学領域系）、相談援助などの福祉系分野が中心となっているか（口腔医療福祉援助学領域系）という各科目の内容を大まかに整理した分類であり、各学生はそれぞれの領域から自由に科目を選択することが可能です。

カリキュラムの特徴としては、１）専攻が目指す口腔保健医療・福祉を通じた統合的・学際的な知識・技術の習得や研究を推進するため、共通基礎必修科目について30単位中の10単位必修として、大きなウェイトを置いており、ここで習得した広範な視点及び知識に基づいて、自らの課題を深めていくことができるようにしていること。２）主要な専門選択科目については、基本的事項の習熟に重点をおいた A（基礎）科目と、より進んだ専門的内容を習得する B（展開）科目を設定し、様々な学生の背景（所持資格）やニーズに応え得る、自由な科目選択を可能としていること。などが挙げられます。

本年度は、設置認可等の関係で、公募期間や PR 活動が十分でなく、口腔生命福祉学科の第１期卒業生だけで定員の６人を満たすことになっていますが、すでに保健医療福祉現場で従事されている方からの問い合わせもいくつか頂いています。将来的には様々な背景、知識・経験を持った学生さんが集まり、それぞれの特徴を生かしながら協働することで、相乗効果を生み、本当の意味での口腔保健福祉学という学際的新領域を確立していくことを期待しています。

おわりに

去る５月15日に口腔生命福祉学専攻設置記念式典・祝賀会を開催しましたところ、文部科学省、新潟県、新潟市などの関係機関をはじめ、新潟県歯科医師会、新潟市歯科医師会、新潟県歯科衛生士会、新潟県社会福祉士会、歯学部同窓会、同後援会などから多数のご列席を賜りました（写真２）。

この場を借りて、ご多用中にもかかわらずご列席いただきました皆様に心からお礼申し上げます。また、皆様から頂きました専攻への期待、激励にお答えすることができるよう、教職員一丸となって努力してまいる所存ですので、引き続きのご指導ご協力を賜りますようよろしくお願い致します。



写真２　口腔生命福祉学専攻設置記念式典



特集3　❑食の支援ステーション開設

知っていましたか？　「食の支援ステーション」

医歯学系・教授
（摂食・嚥下リハビリテーション学分野）　井　上　　誠

平成20年度４月より山田好秋教授の後任として摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授就任と同時に「食の支援ステーション」担当を命ぜられました。え？　「食の支援ステーション」とは何かって？　そうですね。まずはステーションの紹介からしなければいけませんね。

近年、高齢化が進む日本にあって、介護食や介護用品の種類も増大する一方で、それらを扱う障害と介護食や介護用品などとのマッチングの評価は後回しにされています。例えば、在宅の要介護高齢者やその家族の中に、介護食品や食器・食具などの支援を必要としている方が多いにも関わらず、具体的にどのような支援を求めてよいか分からないという声が聞かれるのが現状です。「おいしく食べて、楽しく話す」は新潟大学歯学部のモットーでもあります。ことに、摂食・嚥下リハビリテーション学分野では、県内の多くの食品メーカーと共同して、これまでいくつかの介護食の開発と製品化に協力してきました。しかしながら、開発された食品がどのような方に利用されているか、その安全性や障害に対する適合性はどうか、などの検証が行われていませんでした。そこで、県内食品、食器・食具メーカーであるホリカフーズ株式会社様、株式会社コラボ様、株式会社クレスク様と共同して、新潟大学医歯学総合病院内に専用施設を設け、摂食・嚥下機能障害者の障害の程度を評価したうえで障害の程度に対応すると思われる既存の介護食・介護用品を要介護者に試用してもらい、障害の程度と介護食・介護用品のマッチング適正及び消費者啓蒙方法について研究することを目的に展示・試食コーナーの開設を考案するに至りました。この研究を遂行するにあたり、新潟大学歯学部と株式会社ホリカフーズ様が中心となって平成19年度健康関連ビジネスモデル推進事業（新潟県産業労働観光部）に事業テーマ「摂食・嚥下機能障害者の使用体験に基づく介護食・介護用品の研究・開発」として異業種企業連携枠での申請を行い、見事に採択されました。こうして新潟県からのバックアップを受けるかたちで、平成19年11月１日に病院歯科の玄関脇（旧授乳室）に「食の支援ステーション」がオープンすることとなったのです。

私たち（摂食・嚥下リハビリテーション室および外来）が臨床的介入にあたる摂食・嚥下障害患





者様の新患数は年間200例近くに上ります。このうち、外来患者様は10―20名程度と少なく、多くは原疾患をもたれて病棟に入院されている患者様です。当初は摂食・嚥下機能障害の程度と食（食品や食器・食具など）のマッチングのための場として用意された「食の支援ステーション」でしたが、入院患者様が実際にステーションに出向くことはあまりない―需要がない―ことが分かりました。その理由として、⑴入院患者様の臨床的介入は病棟を中心として行われており、場所が離れている（歯科外来玄関横に設置された）ステーションを軸として動くことは現実的ではない、⑵入院患者様に提供する食事は病院食であり、さらに食事場面を当科のスタッフが直接評価することが可能なため、ステーションを使わずとも食品とのマッチングが容易に可能である、⑶入院患者様が退院して外来に移行する時点で、多くの方が摂食・嚥下機能を回復されているために食とのマッチングという点で再評価を行う機会があまりないことなどが考えられました。

入院患者様の利用は少なかったものの、開設後明らかになった、もしくは私たちの予想に反した反響もいくつかあげられます。一般歯科に来られた外来の患者様が通りがかりに立ち寄り、（嚥下障害や咀嚼障害をもつ）家族に関しての相談をされるようになったこと、食べることに困る方の相談内容として、食器・食具に関することも多かったということです。摂食過程は、臨床的には５期のステージがあるとされており、⑴食物を見て、手に取り口の中に取り込むまでの認知期、⑵食物を粉砕して食塊を形成する咀嚼期、そして⑶嚥下口腔期、⑷咽頭期、⑸食道期に分類されます。摂食・嚥下機能というと、どうしても「口の中に食べ物が入ってから」という⑵以降の発想になってしまいますが、実は食器・食具をうまく使いこなして、あるいは障害の程度にマッチしたものを提供することで一口量や食べるときの姿勢などが改善されて障害をカバーできることがあります。さらに近年、「認知」期という名のごとく、食べ物を認知するにあたりそれが好きなものか、今食べたいものか、など、高次脳機能がその後の咀嚼―嚥下機能に大きく影響することも報告されてきています。

今後、マッチングの可能性も含めて、食の支援ステーションをどのような方にどのような形で利用していただけることが求められているのかを再度検討する必要があります。開設後間もないステーションは歯科の中でもまだまだ知られていません。患者様と食品との橋渡しとなり、歯科臨床の可能性を広げる意味でも、私たちの挑戦は続いていきます。尚、公式サイトが６月にオープンしました（http://www.dent.niigata-u.ac.jp/dysphagia/food/）。「食の支援ステーション」の存在を知っていた方も知らなかった方も是非一度訪れてみて下さい。





「食の支援ステーション」に参加して

株式会社コラボ　代表取締役社長　秋　元　幸　平

株式会社コラボは『自分で食べるを応援する』企業です。

今回「食の支援ステーション」のメンバーの中で食器具を担当しています。

弊社は、新潟県燕市の金属用食器（スプーン・フォークなどのカトラリー）のメーカーとして50年の歴史のある株式会社青芳製作所の福祉部門から４年前に分社独立して福祉食器具の研究開発を進めている、にいがた産業創造機構から出資を頂いているベンチャー企業です。

私たちは20年以上前から高齢者や障がい者向けの研究開発を続けています。はじめは、素人の思い付きでしたが三菱重工と形状記憶ポリマー製のスプーンを開発したことがきっかけで大学・病院･専門家のご指導をいただくようになりました。そして、ユーザーからの声をいただき、スプーンはもちろんお箸・湯のみ・お皿・キッチン用品までさまざまな製品に反映しています。

「食の支援ステーション」に参加させていただいた目的の一つは、エビデンスのある食器具の開発です。もう一つは、既存の福祉食器具の認知度を広げることです。

そこで食材メーカーさんと共同で研究を進めることが、お互いに大きなポイントになります。ステーションに展示している介護食をコラボのスプーンや食器で食べられることができるので、その評価を調査することができます。特に専門家が患者様の症状にあわせて食材と食器を選んでいただくことで、さまざまなデータが期待できます。これをフィードバックしてエビデンスのある新製品につなげることになります。

認知度を広げることに関しては、介護食はお口の中に入ってはじめて効果が発揮できますが、お皿からお口までの距離がとても遠い患者様がいらっしゃいます。その点があまり理解されていなく、いままでは、自力摂取の可能性があるにもかかわらず道具との情報や出会いが無い為に、介護者に食べさせてもらうようになったり、経管栄養や胃ろうになることもありました。

自分で食べることは、最高のリハビリです。手や腕、指の運動はもちろん、脳の活性化として自分のペースでちょうど良い量でお口の中のお味のバランスをあらかじめ予想します。他人に食べさせてもらう場合は、その微妙な意思を伝えることは難しいです。

また、食事はプライドです。その患者様の尊厳を大切にする必要があると思います。食事の行儀作法は、日本の食文化です。お行儀よく食べることが一番大切ですが、食べこぼすことに対しては最大限の「恥」を感じるように教育されてきました。また、「もったいない」精神がお年寄りにはあるので、無理をしてでも最後までしっかり飲み干したい。ところが、それらが出来なくなった場合どうしたらよいのでしょうか。

私たちは、落ちてきた機能を道具がカバーして、楽しいお食事の時間を過ごしていただく、そんな夢を持ちながら製品を作り続けています。

残念ながら、現在コラボの製品は百貨店や雑貨屋さんなどの一般のお店で販売されていません。介護用品のジャンルは、どちらかというと売り場でも近づきたくないものです。よほど必要にならない限り購入しません。ウインドショッピングで衝動的に買うものではありません。そのため店頭での販売を積極的にやるお店は少ないというのが一番の理由です。店頭になければ売れない。売れなければ製造ロットが少なくなり、１個単価が高

くなる。このような悪循環に入り込んでいるのが現状です。

　実は県内のホームセンターの一部で販売されていますが、説明する人がいないので購入者はコラボ製品を選ぶ可能性は低いのです。

　今回、「食の支援ステーション」を通じてコラボの福祉食器が正しく理解され、楽しい食事の時間のお役にたてることを期待しています。



「食の支援ステーション」開設にあたって
食品メーカーの立場から

ホリカフーズ㈱　ライフケア部　別　府　　茂

1．ホリカフーズと介護食

ホリカフーズは、経管栄養補給を目的とした濃厚流動食を1972年に発売しました。この食品素材（米、パン粉、卵、牛乳など）を主原料とした濃厚流動食は、意識障害及び口腔などの外科的治療を原因として、一時的に経口摂取ができない方にご利用いただくために開発され、現在もご使用いただいております。1984年からは、要介護高齢者を対象にした介護食の開発に取り組み、摂食・嚥下機能障害があっても口から食べるための製品として流動食をプリン状にした製品、柔らかい肉製品などを製品化しています。また、要介護の高齢者に多い低栄養対策として、経口用の総合栄養補給食品などの製品化も進めてきました。その結果、ホリカフーズの介護食は、病院・介護保健施設向と在宅向けの製品で21シリーズ、82品目の品揃えとなっております。

2．介護用加工食品の課題

摂食・嚥下機能障害をもつ高齢者一人ひとりにとって、自分の機能障害の程度にマッチングした食事形態を提供されることは大切です。病院や介護保健施設では、摂食・嚥下機能障害に対応するため、専門職が高齢者の食事の様子を観察し、食事形態の調理を工夫しています。また、介護用加工食品の選定では、管理栄養士などの専門職が事前にパンフレットなどから情報を得るほか、試食して性状を確認することができます。

在宅介護では、排泄や入浴などの生活介護のほかに毎食機能障害に対応した食事を調理することは難しいため、これまで在宅介護が増大するにつれて介護用加工食品の利用度が向上すると考えられてきました。しかし、在宅介護の家族にとって、機能障害について知識がなく、介護用加工食品の購入場所も限られている上、試食して選ぶことも難しい状況です。このため、適切な商品選定ができないという問題を解消できずにいると考えられています。介護用加工食品には食品の硬さなどを表示して商品選定を容易にする取り組みは、厚生労働省の特別用途食品基準や介護食品協議会が設けた基準などで進められていますが、在宅介護の家族にとって馴染みが少ないのが現状です。

ホリカフーズでは、長年にわたり病院、介護保険施設に業務用として介護用加工食品を提供してきましたが、機能障害と食品性状のマッチングに関する情報は乏しい状態が続きました。このため、在宅介護の食事でお困りの高齢者に業務用商品で得た経験や情報を十分に提供することができず、機能障害と食品性状のマッチングに関する研究の必要性を強く感じておりました。

3．食の支援ステーションへの期待

新潟大学歯学部では、摂食・嚥下機能障害の診断が可能であり、また機能回復の視点からの評価、及び食品の特性（テクスチャー、風味、形状）も同時に評価できます。このため、「食の支援ステーション」が医歯学総合病院の待合室の一角に開設されたことは、機能障害と食品性状のマッチングの適切な対応を研究するために最適なロケーションであり、様々な理由で食事をとれない患者の皆様と機能障害を補うために生まれた介護食が出会う場所として活用されるものと思います。

また、「食の支援ステーション」において①介護食・食器具の提供、②試食・試用、③マッチングの評価・研究、④改良・開発のサイクルが繰り返されることで、摂食・嚥下機能障害者向けの介護食、介護用品の研究・開発がこれまでにないスピードで進むことを期待しています。ステーションの取り組みは、新潟県の健康関連ビジネスモデル推進

事業に採択されておりますが、大学と異業種の3企業の共同研究に新潟県が加わり、産学官の連携事業として、また大学病院を活用した介護食・食器具研究事業の全国初の取り組みとして県内外から注目を集めておりますので、在宅介護の関係者への広報効果も大きいと期待しているところです。

4．介護食を提供する側として発信したいこと

摂食・嚥下機能障害のある高齢者への食事提供には、医師・歯科医師のほかに管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士、看護師などの専門職が関わり、研究、臨床、在宅、製造とそれぞれの立場で「障害があっても口から食べる」を目指して奮闘されています。今後、成果をさらに高めるためには関係者の連携が必要と思われますが、大勢の介護関係者の皆様から「食の支援ステーション」を情報収集の場として活用いただきたいと願っております。また、それぞれ専門の立場から、展示されている介護食・食器具の問題・課題をご指摘いただきたいと希望しております。



「食の支援ステーション」開設に当たって
流通の立場から

株式会社クレスク　田　辺　英　児

株式会社クレスクは新潟市中央区に所在し、平成12年に食品卸売業の株式会社タケショーより医療・福祉施設部門を分離し、設立されました。株式会社タケショー時代から含めると45年間、新潟県内の医療施設、福祉施設様とお取引頂いております。

現在は介護食品・療養食品・一般食品及び福祉食器などを販売しております。

弊社では、在宅で療養されている方々向けに店舗及びネットでも介護食などを販売しております。店舗は平成２年から、またネット販売は平成12年、株式会社クレスクが設立されたときからスタートしました。この在宅の患者様への販売を18年間行ってまいりましたが、常日頃から弊社だけの力では解決できないことがあると痛感しておりましたので、「食の支援ステーション」の構想をお聞きし、喜んで参加させていただきました。

18年間、介護食品、療養食品を販売した経緯の中で様々な問題に直面し、その都度試行錯誤しながら対応してきましたが、弊社だけでは対応が難しい場面もありました。

現在と18年前とを比較すると、当時は介護食品も療養食品も種類が少なく、特に介護食品は認知度もほとんどなく、参入するメーカーも少数で、介護食品の販売量は非常に少なかったと記憶しております。平成12年頃から介護食品を販売するメーカーも増え、今日では毎月のように新商品が出るようになりました。介護食品の場合を例に取ると、主食タイプ、おかずタイプ、デザート、トロミ調整食品、ゲル化剤、水分補給用食品など、用途別に豊富な商品が増えてきています。

しかし介護食品については患者様に適する商品を選択できるような客観的判断基準がなく、商品を選択することに苦労されている方が多いようです。この商品を選択する難しさは、私たち販売者にも同じことが言え、今後ますます在宅で療養される方が増える中で深刻な問題であると考えております。「食の支援ステーション」は患者様に適した食品を開発する役割を担っていると思っております。

「食の支援ステーション」は新潟大学歯学部の先生、スタッフの方及び食品メーカー、福祉食器メーカー、食品販売会社の企業３社で構成されています。

「食の支援ステーション」には介護食品、福祉食器が用途別に数種類あり、患者様が先生のご指導のもとに、食品や福祉食器を試され、患者様に適しているか否かをみて頂いております。この積み重ねが患者様の状態に適した商品の開発につながると期待しており、またその研究成果が介護食品を患者様が選択するための基準作りに大きな役割を果たすものと思っております。

食の支援ステーション開設にあたり

食の支援ステーション　歯科衛生士　山野井　澄　江

昨年11月、華々しいオープニングセレモニーとともに「食の支援ステーション」がスタートし、早くも半年以上が経ちました。

産・学・官の連携事業という画期的な試みということもあり、新聞などでも採り上げて頂きましたのでご存知の方も多いかと思います。

当ステーションは咀嚼・嚥下困難な方のための嚥下補助食品や、手や体の不自由な方にも使いやすい食器具の展示、紹介をしております。また、食品や食具を患者様やご家族の方に説明をした上で試食・試用をしていただく事ができますので、ご本人の摂食機能や好みに合った食品、使いやすい食具を安心して選んでいただけます。さらに患者様の生の声を聞くことにより、介護・医療現場から本当に必要とされる商品の研究・開発に役立てることも、食の支援ステーション設立の大きな目的のひとつです。

オープン当初は開設時間を月・木曜日の午後のみとしておりましたが、一般の患者様からのご要望も多くなり、４月からは午前10時からのオープンとなりました。そして現在は、歯科衛生士と社会福祉士の資格を持つ２名のスタッフで当ステーションを担当しております。

ステーションの来室者数は１ヶ月に延べ70人程で、リピーターの方も少しずつ増えてきました。当初は、疾患や加齢などによる咀嚼・嚥下障害の患者様を対象に考えていましたが、歯科の玄関脇という場所柄でしょうか、実に様々な方が食事のお悩みを抱えていることも分かってきました。抜歯や口腔内の手術後、義歯の不適合のため痛くて噛めない方、また、矯正治療、顎関節症などのため軟らかい食事を求めてステーションに立ち寄られる方も少なくありません。

また、こちらを利用される方の多くは、食事に問題を抱えたご本人ではなく、介護にあたるご家



族です。これから親を介護することになって、食事はどんな物を食べさせたらよいのか悩まれている方や、退院を間近に控え、自宅で病院食をどのように作ったらよいのか不安に感じているご家族の方、毎日作る介護食に負担を感じている方もメニューの参考にと来室されます。

しかし、こうした食品や食具が求められているのに対し、入手できる場所がまだまだ少ない事、また一般の方にはほとんど知られていない事を実感します。患者様へのアンケートの中で、「こういう場所ができて本当にうれしい。今まではどこで探せばよいのか分からなかった」「このような施設がもっと増えて欲しい」といった意見が多数ありました。実際、介護食品や福祉食器などはスーパーや薬局でも置いてあることは少なく、一般の方にとって、あまり身近なものとは言えません。

これまでの患者様との関わりの中で分かったことですが、本来、食品の形態によっては経口摂取が可能な方でも、介護者の手が足りないため、やむを得ず経管摂取されている方、また、現在介助により食事をされている方でも、適切な食具を使用すれば自力で食事ができる方もいらっしゃいます。こういった事から、これらの商品を取り扱う場所が増え、手軽に購入出来るようになる事を望まれている方は非常に多いと思われます。

食の支援ステーションをもっと広く皆様に知っ

て頂き、利用して頂く事により、少しでも食のお悩みを軽減するお手伝いが出来れば幸いです。私達は患者様と接することにより、こちらから情報を提供するばかりではなく、様々な介護の現状を知ることができました。今後も食の支援ステーションを通じ、「食の支援」からより豊かな生活の支援へと繋がるよう、常に患者様と向き合っていきたいと思います。



大学院へ行くと……

日本大学歯学部生理学教室　専任講師　北　川　純　一

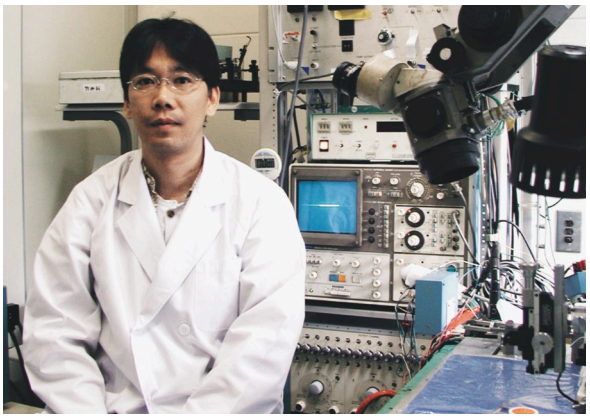
（28期生・平成14年３月新潟大学大学院歯学研究科博士課程修了）

この度、歯学部ニュースの特集テーマ「大学院に行こう」の原稿依頼をいただきました。依頼を引き受けてから気づいたのですが、このテーマは正確には新潟大学歯学部の「大学院に行こう」ということで、大学院修了と同時に新潟を離れてしまった私に、現在の新潟大学大学院歯学研究科のすばらしさを充分つたえることができるか少々不安です。あまり無責任なことも書くわけにはいきませんので、私が大学院に進むことになった経緯（しかも基礎系）や大学院生活で感じたことをなるべく正直に記すことにします。

・大学院進学

教養課程が終わり学部の講義が進むにつれて、自分自身に臨床医になる適性があるのかどうか毎日が不安で仕方ありませんでした。今思い返せば、それは単に技工物がうまく作れないなどといった、些細なことからの逃避だったのかもしれません。

４年生の頃から、生理学講座の山田教授と真貝助教授（当時）のお計らいで、生理学講座の研究室に机をもらい、自由に出入りしていたものの、大学院へ進学しようと決意したのは、６年生になってからでした。このころは、研究者になろうと決めていましたので、進学先も他大学の農学部や理学部の大学院を候補とし、受験の準備をしていました。しかしながら、詳しい事情は記しませんが、最終的には新潟大学大学院歯学研究科を選択し、生理学講座でお世話になることになりました。



・大学院生活

「咽・喉頭領域における化学感覚受容機構の解明」という研究テーマを頂き、私の大学院生活が始まりました。研究内容は専門的になりますので詳しくは書きませんが、仮説を立て、実験し、結果を解析し、論文にまとめる、といったことが、性に合っていたのか、毎日が楽しく、私にとって大学院生活は天国のようなものでした。

さて、大学院へ進学するとどのような利点があるのでしょうか？　歯学部ニュース平成19年度第１号に、研究して論文にまとめるという過程を通して「科学的なものの見方・考え方」が身に付く、と述べられてありました。私もこの意見に賛成です。そのほかのよいことは、研究を通して他大学の先生と交流をもつことができるようになれることです。他大学とは、歯科大学とは限りません。医学部、理学部、農学部や生命科学系の研究所、外国の大学でご活躍されている先生が、私の研究に興味を持ってくださったり、私の方から研究のご意見を伺うなど、学会発表で質疑応答を通じて、懇意にさせていただくことがありました。このことは、今の私にとってかけがえのない財産になっ

ています。

私のように基礎研究を仕事に選んだ場合、理学部や農学部の大学院生と同じで大学院修了後の就職先を探さなければなりません。私の場合、新潟大学歯学部生理学講座の教員のポストは埋まっていましたので、他大学の教員になるか、どこか企業の研究員になる必要がありました。大学院４年生の春頃、某大学農学部系の講座の助手の公募に応募したのですが、助手の採用前に、教授選考をしなければならない事態になってしまい、事実上、公募がながれてしまいました。オーバードクターか……と、大学院修了後の身の振り方について悩んでいたところ、研究がきっかけで親しくさせていただいていた他大学の先生から、米国ミシガン大学でポスドクをやってみないか？　というお話しをいただきました。このような幸運に恵まれたのも、大学院でのびのびと研究をさせてもらったからだと思います。

・現在

大学院を修了と同時にポスドクとして米国ミシガン大学、その後日本大学(助手)、日本歯科大学東京校(講師)、そして平成20年４月から再び日本大学（講師）と、新潟を離れてから６年間、およそ２年ごとに勤務先が替わっていますが、楽しく研究を続けています。現在、勤務している日本大学歯学部生理学教室の痛覚研究のレベルは、日本の中でトップクラスにあります。最近は、痛覚だけではなく、嚥下反射を含めた咽・喉頭領域の感覚受容の研究も始めました。東京で大学院生活を送りたいとお考えの方は、一度見学に来て下さい。



大学院で培う「眼」と「人」の輪

福島県喜多方市　有隣病院勤務　木　島　　寛

（32期生・平成18年３月　新潟大学大学院医歯学総合研究科博士課程修了）

国家試験の２週間前に娘が誕生→その１ヶ月後に大学院に入学→その翌年に次女が誕生→小児歯科の大学院を卒業→何故か他大学の口腔外科に移籍→地方の病院歯科勤務……こういうへんてこりんな経歴を歩んでいる私に、このような執筆の機会が巡ってくる不思議……おそらくこれは、今まで散々お世話になっている大学院にちょっとは恩返しをしなさい、という神のおぼしめしかなと解釈し、大きくなった娘たちにキーボードを妨害されながらもパソコンに向かっております。大学院の４年間で培った経験は、歯科医師としての私の礎と言っても過言ではなく、その有形無形のメリットが読んでいる方々に伝わればと思います。

私は平成14年３月に卒業後、小児歯科の大学院に進学、研究は口腔生理学にお世話になることになるのですが、その進学の理由はというと…長い歯科医師人生、研究というものを経験しないまま大学を出るのはもったいないなと思った貧乏根性。自分のような劣等生が何の武器もないまま世に出るのはまずいと思った危機感。初めての子育てにあたって、ある程度時間の融通がきくかな……という甘い考え。学生時代から仲良くさせていただいていた口腔生理学の真貝富夫先生や小児歯科学の田口洋先生との親近感……など、かなり不純な理由ではありましたが、まあ理由はどうであれ、その時の自分の「感覚」を信じて本当によかったなと今でも思います。

さて大学院に入ってからは研究メインの毎日になるわけですが、最初はセミナーにおける周囲の人の言語、英語の論文、そもそも研究とは？……気持ちいいくらいにさっぱりわかりません。加えて、卒後すぐに勤務医となった同級生の、もうこんな治療をしているとか、このくらい稼いでいるとかいう青々とした隣の芝生情報……。本当に自分の選択は正しかったのかと自問する瞬間も、正直ないわけではありませんでした。ですが時間が経過し、こなすべき目の前の仕事が増えてきて（子供も増えましたが）、研究の面白さを少しずつ感じるようになってからは、そう考えることもなくなりました。私の所属した真貝先生の研究室は早い段階で自分のテーマを与えられ、人一倍の経験をさせていただけるラッキーな境遇でした。100匹以上のラット君の犠牲のもとに行った動物実験……試行錯誤する過程を学ぶばかりか、その手術手技は臨床でも生きました。４年間で８回も機会を与えていただいた学会発表……人に自分の考えを伝える難しさを知り、「口演でも原稿なし」のスタンスは人前で話す度胸も付いたと思います。また学会で update な刺激に触れるという習慣もいつの間にか染み着きました。



臨床面でも、優し〜い小児歯科の先生方のご指導のもと、大学病院の診療に携われたのはかなりの収穫でした。診療内容にしても来院する患者さんにしても、独特なものがある大学病院の診療は他では決して経験できないものです。また行かせてもらった数々の出張経験も、いろいろな先生と出会え、また医院自体を拝見することができ、多くの気づきをいただきました……しかもお給料付きで。いずれの経験も現在の私の武器となっております。

……と真面目なことを書いてはみましたが、楽しい思いもかなりさせていただきました。全国津々浦々行かせてもらった学会の数々。福岡の学

会に行くお金がなくて、「青春18きっぷ」で行った23時間の電車の旅もいい思い出です。学会準備を頑張った自分へのご褒美！　という自己正当化のもと、ご当地の食べものを楽しんだり、観光スポット（野球場巡り）に行ったりもしました。また真貝先生の幅広い人脈のおかげで、他職種の方々と交流する機会（しかも当然お酒付きで）にも恵まれ、住む世界が狭くなりがちな歯科界で違う畑の考え方に触れられたことは貴重な経験でした。……実は今回、大学院時代を振り返るにあたり、出てくるのは楽しい思い出ばかりで、開催された飲み会の数々は字数の関係でやむなく割愛です（笑）。……イヤ、遊んでばかりいたわけではない（と思う）んですけど……。

大学院で得たものを端的に言うならば「眼」と「人」でしょうか。物事を様々な角度から見る「眼」、常識を疑う「眼」というのは、研究の難しさや面白さに実際に触れることがなかったら、おそらく気づかなかったことだと思います。また院で広がった「人」脈も大きな財産で、出会えた人の数だけ自分の「幅」が四方八方に広がっていったような気がしています。一応、学位を授与され、名刺にも「歯学博士」と刻める身分にはなりましたが、その肩書よりも、「肩書を得るまでの過程」こそ、大学院の最大のメリットと言えるのではないでしょうか。

……とここまで読んでくれたそこのあなた！「大学院もいいかもなぁ」と１ミリでも感じていただけたら、私も娘の妨害に打ち勝ち原稿を仕上げた甲斐があるというものです。こんなパターンもあるんだ、ということで頭の片隅に置いてみてはいかがでしょうか。

私は自分に関わってくれた全ての人のお陰で、ラッキーな歯科医師人生を歩ませてもらっています。最後に、ときには家計の残高が１万以下になりながらも、私のわがまま気ままな生き方につきあってくれている妻と３人の娘（昨年もう一人増えました）に感謝し、筆を擱かせていただこうと思います。





入学を祝して

歯学部長　前　田　健　康

平成20年度新入生の皆さん、厳しい受験競争を勝ち抜いて、新潟大学歯学部に入学おめでとうございます。昭和40（1965）年に設立された新潟大学歯学部は、歯学科に加え、歯科衛生士と社会福祉士のダブルライセンスを取得可能な口腔生命福祉学科を有する国立大学法人歯学部であります。日々進歩する歯科医学、口腔保健医療・福祉を学び、我々教員ともに、新潟大学歯学部の新しい歴史を築いていきましょう。

新潟大学歯学部では、包括的医療を行うことのできる有能かつ感性豊かな歯科医師の育成、歯科医学発展のために指導的な人材および保健・医療・福祉に貢献する専門職業人の育成を教育目標としています。この教育目標達成するために、さまざまな工夫を凝らしたカリキュラムが編成されています。特に、新潟大学歯学部では「学生自身が自ら学ぶ」ということを歯学教育の改善の柱としています。君たちが大学生活で学ぶ講義、実習の内容は社会に出てからのスタートラインに立つための内容でしかありません。歯科医療人、口腔保健・福祉医療人として長い人生を過ごしていくには、日々進歩する学問を常に修得する必要があります。そのためには生涯学習という観点が必要です。生涯学習のためには、自ら学んでいくという態度が不可欠です。試験の前に丸暗記した事柄は試験が終われば忘却の彼方であったということは皆さん経験していることでしょう。小・中・高校では教師から与えられた教材をひたすら暗記・学習し、試験に臨むという受動的な学習形態でした。大学、特に医療を目指すものにとっては、問題を発見し、自ら学習し、問題を解決していくという学習形態（問題発見・解決型学習）が望まれます。これは赤ちゃんがお母さんから食べ物をもらう、いわゆる spoon feeding から、自ら食材を見つけ、調理していく self-cooking に転換していかなければなりません。このような学習形態の転換のために、本学部では早くから Problem-based learning（PBL）という学習方法を導入しています。この PBL では教員は学習者の補助者にすぎず、学習の主体は学生であるという概念で、学習が進んできます。この教育手法の主眼が「学生自身が自ら学ぶ」ということにあるのはいうまでもありません。新潟大学歯学部の教育の主役は、教員ではなくて、君たち、学生諸君です。教育効果をあげるために、新潟大学歯学部では全学的にも高い評価を受けている詳細なシラバス（Syllabus）を整備しており、IT 機器を、教材を整備しています。これらを積極的に活用するようにしてください。本学部の教育改善については高い評価を受け、さらなる教育改善を進めていますが、まだまだ不十分です。また、個別空調設備、視聴覚設備の設置に代表される教育環境の充実を我々教員の視線で行っていますが、やはりこのような環境整備も学生諸君の要望、改善策が新潟大学歯学部をさらによりよい学部としていく基盤となります。学生諸君の立場からみたハード面、ソフト面の改善策を我々教員に積極的に提言してください。そして、さらなる教育改善をともに進めていきましょう。

教育の話ばかり致しましたが、20代前後のこの時期、勉強ばかりだけでなく、クラブ活動、ボランティア活動などさまざまな社会経験をし、歯学部以外にも多くの友人を作り、歯科医療人である前に、教養のある社会人となるよう人間性を磨いてください。そして、社会の期待に応える医療人を目指し、これから充実した学生生活を過ごし、卒業時には、平成20年度入学生全員でまた朱鷺メッセで喜びを分かち合いたいものです。



新潟大学歯学部入学おめでとう

新潟大学医歯学総合病院副病院長　齊　藤　　力

難関を突破され歯学部歯学科ならびに口腔生命福祉学科に入学された新入生の諸君、入学おめでとうございます。未来の歯科医学、歯科医療を担うべく全国から集まってきた諸君を心より歓迎いたします。

新潟大学のキャンパスがある新潟市は、平成19年４月１日より日本海側初の政令市となりました。新潟市は日本海、信濃川に囲まれた美しい水の都であり、美味しいお米や日本海の海の幸など食の宝庫であります。新潟市長の篠田 昭氏によれば、新潟市を「田園型政令市」と表現するのだそうです。しかしインターネット等の情報網の発達により日本の何処にいても情報量の地域格差はもはや無いに等しく、まさに学ぶには申し分のない環境と思います。

諸君の大多数は歯科医師、歯科衛生士と社会福祉士などのプロフェッショナルになることを希望し、６年後あるいは４年後にそれぞれのライセンスを得ることを目標としていることと思います。歯学部は学部の特性上、職業訓練所的なイメージが強いことは事実ですが、医学や歯学という生命科学を探求する場であります。近年の医学、歯学の発達は急速で、諸君に求められる情報量は増大の一途をたどっており、とても暗記することだけでは対応しきれません。科学的発想を身につけることこそが最も大事であると思います。でも大丈夫、先輩を見てください。さりげなく？進級して卒業しているでしょう。新潟大学歯学部は、検討に検討を重ねた教育カリキュラムを用意していますので心配はいりません。

諸君の臨床教育の場となる医歯学総合病院は、医学・歯科医学が相互に連携した全人的医療、臨床教育、研究の実践を目指して平成15年に従来の医学部附属病院と歯学部附属病院を統合して誕生しました。学生時代は早期臨床実習が１年次よりおこなわれますので、早い段階から本院で学ぶ機会があります。また、より臨床に即した教育として歯学科では一昨年度から臨床能力を客観的に評価するために開発された客観的臨床能力試験（OSCE）を開始しています。さらに新潟大学歯学部の教育の特徴としては、学生が教員の指導のもとに実際に患者の治療に参加することがあげられます。全国的に臨床実習が見学中心になっている大学が多いという状況をみると、とても恵まれた環境にあるといえます。

もちろん大学生活が知識や技術の習得に偏っていてはつまらないですので、大いに課外活動に励んでください。歯学部は定員が少ないため、とても狭いコミュニティーになりがちです。部活動やサークル活動あるいは地域活動を通して多くの人と交流することが、きっと自分の人間性を磨くことにつながると思います。学生時代はなかなか地域の方と交流する機会が少ないかもしれませんが、新潟は“人”がいいですよ。新潟県人の“人の良さ”を実感できる私のお勧めスポットは白山の朝市です。白山の朝市は旭町キャンパスから程近い白山浦という場所で毎朝行われています。地元のおじちゃんやおばちゃんが新鮮な野菜や果物を世間話しながら売っています。良い医療人と聞いてどのような人を想像しますか？　「高度な技術や知識の習得」は医療人に求められる当然の義務であり、それに加えて私たちに必要なのは「人間としての暖かさ」です。多くの人と交流して、そこから学ぶものは計り知れません。これからの６年あるいは４年間をどう過ごすかによって、諸君の将来は大きく変わることでしょう。未来の歯科医学、歯科医療、福祉を担うのは諸君です。諸君のやる気にこたえられるよう、病院は最大限の努力を惜しみませんので、迷うようなことがあればいつでも相談に来てください。共に夢の実現に向けてがんばりましょう。

入 学 者 の こ と ば

新生活

歯学科１年　井　上　拓　哉



新潟大学に入学して、最初はどこに何があるかもわからないようなところでの一人暮らしには不安もあったけれど、すぐに慣れ、また一人暮らしには多少あこがれもあったので、大学での学生生活を今とても楽しんでいます。

大学、特に歯学部という一学年の人数が少なく６年生までいるところでの生活は、もちろん今までとはまったく違い、想像したり友達から聞いたりしていたこととも違うことがあり、驚くこともあるけれど新しい体験が多くて面白いです。

歯学部に入学して驚いたのは、先生と学生のつながりが強いということです。大学は先生と学生のつながりのないところ、という先入観を持っていたので、廊下などですれ違うときにも声をかけてくれるというのは驚きでした。先生方も話しやすく、話し上手な方が多くて、非常に接しやすいと感じています。

また、学生同士のつながりも強いです。歯学部は全体の人数が少ないこともあって、１年生同士はすぐに名前と顔をお互いに覚えて仲良くなったし、上の学年の人たちも部活以外の１年生のことまで覚えていてくれたりして、とても温かな空気のところだなぁと感じています。特に同学年の中でのつながりは強く、クラスで自主的に行事を企画したりして、みんなで遊びに行くことも多いです。

もともと歯学部に入りたいと思って新潟大学に来たので、これから先、専門の講義が入ってくることを、とても楽しみにしています。また同時に、多くのことを学び、実習もこなしていかなければいけない、厳しくて忙しい生活になることを不安にも感じています。

２年生になって、今よりも忙しくなるそうなので、もちろん勉強もがんばっていこうと思いますが、今よりも時間の使い方がうまくなって、遊びと勉強の両方が充実した学生生活を送っていきたいと思います。

新潟大学歯学部に入学して

歯学科１年　西　宮　　結



「絶対に週一で帰るから!!」家族、親戚、地元の友人、高校の先生にそう言って私は宇都宮を出てきました。皆口を揃えて「ないない(笑) それ今だけ」と言っていましたが私は本気でした。新潟大に合格したことはうれしかったけれど、東京や横浜で一人暮らしを始める友人たちをどれほど羨ましいと思ったことか。そして異国の地での初めての一人暮らし……不安＞＞希望でした。ですが結局、今ここで毎日笑っている自分、ここを好きになっている自分がいます。景色や町並みや青空そして海。特に海なし県に住んでいた私にとって海がすぐそばにあることが小さな幸せだったりします。

部活動は弓道部に入部しました。新しいことがしたかったのと、弓をひく先輩の姿を見てかっこいいなと思ったのと、部活の雰囲気が一番良かったという理由からです。中学ではソフトテニス部、高校でオーケストラ部に所属していたのもあり、友人には驚かれ、「意外！　似合わない！」なんて言われます。だったら似合うって言われるようになってやろうじゃないか、インナーマッスルを鍛えようじゃないか、と自分の中の負けず嫌い精神

が騒いでいます。練習しているとあっという間に時間が過ぎ、部活に行くのが楽しみです。先輩方はとても仲が良く、明るくておもしろくて見ているだけで癒されます(笑)。弓道だけでなく、日々の生活やテストについてのアドバイスもしていただき感謝しています。

１年である今は教養科目を学んでいます。唯一の専門の早期臨床実習では、まだなんの知識もない私ですが、大学病院内での先生や先輩方の姿を見学したり、患者様と接したりする中で考えさせられることも多く、今後の学習へのモチベーションが高まるのを感じています。

クラス程度の人数の歯学部。個性豊かな面々が揃い、毎日たくさん楽しませてもらっています。きっとここで出会えたのも何かの運命だと思うし、入学して３ヶ月で新潟に来て良かったと思わせてくれる仲間たちをこれから６年間、いやその後も、大事にしていきたいです。というわけで、みんなこれからもよろしく！

新潟大学歯学部に入学して

口腔生命福祉学科１年　高　橋　美　香



新潟大学歯学部口腔生命福祉学科に入学が決まって、早くも４ヶ月が経ちました。涙が出るほど喜んだあの合格発表の日は、今でもはっきりと覚えています。これから始まる大学生活に、とてもわくわくしました。実際の大学生活は、思っていたとおり楽しくて充実しています。もちろん、周りの人達と仲良くやっていけるか不安に思うことや、大学のシステムに困惑することもありました。でも、授業が本格的に始まって、また友達がたくさんできると、慣れてきたせいもあると思いますが、そんな心配は忘れてしまいました。今は、一週間のほとんどを五十嵐キャンパスで学んでいます。他学部の人達とも一緒に授業を受けて、他学部の友達もできましたが、まだあまり多くないのでこれからもっと友達を増やしたいです。

毎週金曜日は病院内で早期臨床実習をします。初めて経験することがほとんどなので、毎回興味津々です。今までは患者として病院に行っていましたが、治療をする側から病院内を見てみると、患者様が落ち着いて治療を受けられるようにいろいろと配慮されていることに気が付きました。また、治療をする側がみんなで協力し合うことが重要だと改めて感じました。

今年度の口腔生命福祉学科の１年生は20人全員が女子です。私は高校の時、理系クラスで女子が少なかったので、全員女子というのは新鮮な感じがします。みんな個性豊かで面白い人が多いので、少し集まって話しだすと話題がつきません。これからの４年間、このメンバーで勉強していけるのを嬉しく思います。

まだ始まったばかりの大学生活ですが、歯科衛生士と社会福祉士になるという目標に向かって勉強に励み、また友達と遊んだりアルバイトをしたりして、多くの人と交流して、今よりももっと充実したものにしていきたいと思います。

新潟大学歯学部に入学して

口腔生命福祉学科１年　浜　谷　美　咲



憧れの新潟大学に入学して早くも４ヶ月が経とうとしています。合格通知が家に届き、家族全員で喜んだ事がつい最近のように感じられます。入学当初は、初めてのレポート課題や高校までとは全く異なる授業形式に戸惑いを感じていましたが、今ではその生活にもすっかり慣れてしまいました。私は自宅生なので、生活環境が大きく変わったというわけではありませんが、大学での多くの出会いを通じて今まで気づかなかった新潟の一面に気づき、新鮮な気持ちでいます。

大学の授業は、自分が聴講したい授業を取ることができます。新潟大学は、開講されている授業数がとても多く、どの授業も魅力的だったので履

修登録の時にはすごく迷いました。最終的には先輩方のアドバイスも参考にし、自分の納得のいく授業を受けることができたので、満足しています。

それに加えて歯学部では、1年生から早期臨床実習があります。治療見学や患者役実習では、まだ歯学についてほとんどわからない私達に、先生方や先輩方が丁寧に教えてくださいました。そして、患者付き添い実習では幅広い年齢層の方々と触れ合い、コミュニケーションの大切さを学ぶことができました。現在は主に五十嵐キャンパスで教養科目を学んでいますが、来年からは旭町キャンパスへと場所を移し、専門分野を学びます。この学科は、歯科衛生士と社会福祉士の両方の資格取得を目指すため、勉強が忙しくなると聞いています。しかし、ダブルライセンスを取得することで就職の幅だけでなく、人間的な幅も広がると思います。なので、この4年間努力を惜しまず一生懸命勉学に励み、たくさんのことを学んで、将来多くの人の役に立てるよう頑張りたいと思います。

最後に、口腔生命福祉学科は20人と少人数であることもあり、とても仲が良く、毎日楽しく過ごしています。これからの大学生活で、時には辛いこともあると思いますが、みんなで支えあって充実した日々を過ごしていきたいと思います。

大学院に進学して

歯周診断・再建学分野　岩　永　璃　子



私は今年の4月から、新潟大学医歯学総合病院　歯周診断・再建学分野大学院に進学しました。昨年1年間、新潟大学総合診療部にて研修してきましたが、研修中の夏ごろから進路については考えてきました。6年生の時に開業医を見学した経験もあり、開業医で診療の技術を高めていくこと、大学院で臨床だけでなく研究も学び、歯科の基礎を身につけること、どちらも魅力的に感じており、どちらを選ぶか非常に悩んでいました。しかし、大学院に進学する機会はおそらく今しかないと考え、大学院進学を決意しました。12月には大学院試験の第2次試験を受験しました。歯周診断・再建学分野への進学を決めた理由は、以前から歯周組織の炎症・破壊には興味を持っていたからです。また、それを分子レベルで学びたい、全身疾患との関わりについても知りたいと考えたからです。

大学院に進学して3ヶ月程経ちました。初めは慣れていない環境で不安やストレスを感じたこともありましたが、今は少しずつ慣れてきました。学年が一つ上の大学院の先生も沢山いらっしゃって、細かいことも優しく教えてくれますし、楽しい先生も多く、笑いが絶えません。つらいときには悩みを聞いてくれたり、アドバイスしてくれたりする同期の仲間もいます。歯周科の大学院に進学して本当によかったと今は思っています。

今は、研究でピペットをもって電気泳動したり、臨床で先生方のアシストをしたり、論文を読んだりという毎日です。実験や論文はまだ慣れていなくて時間も沢山かかってしまうし、失敗も何度も繰り返しています。そのたびに落ち込んだりすることもありますが、先輩や同輩に相談したりして少しずつ勉強しています。まだまだ時間もあるので、これから英語も実験手技も上達していきたいと思っています。

大学院生活の4年間でしかできないことにチャレンジしていきたいです。そして自分の歯科治療や、人生のいい経験の一つとしていこうと思います。

続・入学者のことば

歯科矯正学分野　丹　原　　惇



皆様、こんにちは。4月より矯正学分野に入学いたしました、丹原惇と申します。実は私、学部入学の時（7年も前ですが…。）にもこの歯学部ニュースに「新入生の言葉」を書かせていただきました。今回も同じテーマでの依頼に不思議な縁を感じまして、せっかくですので久しぶりに昔の自分の文章を読んでみました。

今になって当時の文章を見ますと、当時の私は何かこう生き生きした感じの文章を書いています。まぁ、あの頃は学生生活に様々な希望をいだいていたのでしょうか。途中、いろんなイベントを経験しながらあっという間に６年が経ち、とりあえず無事卒業してライセンスを取ったのが今からちょうど１年前。

さて、そこで再度、自分の将来について考えてみる機会をもちました。自分のおかれている環境やこれからの展望を考えたときにいったいどの方向へ進んだらいいのか。生涯、ずっと勉強を続けていくためにはどうすればよいのか。そう考えていた時、とある総診の教授が「卒業して最初の数年間が鍵を握る」とおっしゃっていました。なるほど。この卒後数年間で、論理的な思考と臨床の基礎となる技術を身につける事は非常に重要ですし、多少無理をしてでもそのような環境に身を置くことが自分にとっての宝になると思いました。こうして、私はもともと興味があった矯正の大学院に進むことを決めた訳です。

早くに大学院進学を決めたため、臨床研修も矯正に関わりが深い分野を希望しました。前半は口腔外科に在籍し、顎矯正手術を見る機会をいただきましたし、後半は大学の方で矯正学の基礎の基礎を学ばせていただき、また、学会発表の機会もいただけました。今では医局にも慣れましたが、仕事も増えてきたためか、なかなか思うようにいかないこともたくさんあります。しかし、それと引き換えても何より自分が興味を持った分野を突き詰めていけるというこの環境がとても楽しいですし、これから４年間でどれだけの事ができるか試してみたいと思います。将来について迷っている方、大学院進学なんていう道も案外、楽しいかもしれませんよ!?



教 授 に 就 任 し て



生体歯科補綴学分野の教授に就任して

医歯学系・教授
（生体歯科補綴学分野）　魚　島　勝　美

この度、平成20年６月１日付けで生体歯科補綴学分野の教授に就任致しました魚島と申します。これまで４年半に亘って医歯学総合病院歯科総合診療部を担当させていただいており、歯科医師臨床研修関係や学生教育関連で歯学部ニュースには頻回に記事を書かせていただいておりますので今更ではございますが、今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

分野名は新たにつけたもので、お聞きになったことがない方が多いと思います。ご存知のように、そもそも本学には補綴を担当する分野が２分野存在します。有床義歯を専門とする旧第１補綴とクラウンブリッジを専門とする旧第２補綴です。ところが、新潟大学全体の施策として定員の調整が行なわれている関係で、旧第１補綴の教授を長く務められた河野名誉教授がご退官になった後、そのポストは歯学部で使用できなくなっていました。この間、補綴担当の教授はクラウンブリッジの野村教授のみだったわけです。一方、山田前歯学部長体制の折、歯学部の今後のあり方を検討するためのワーキンググループが設置されました。ここで前田現歯学部長を中心として各種提言がなされましたが、ここに補綴のあり方についても盛り込まれました。これを受けて、昨年には補綴関連のメンバーによる補綴のあり方に関する話し合いが持たれ、新たに補綴学分野担当の教授ポストを確保することが教授会で承認されました。ただし、従来と異なり、新たに確保する教授が担当する補綴学分野では、生物学的な研究やインプラントを含めた先進的な研究を行なうこととされました。ですから、若干の違和感はあると思いますが、分野名をあえて「生体歯科補綴学分野」とさせていただくことにしました。後述のように、教育面での担当分野はクラウンブリッジを中心としたもので、外来は義歯（冠・ブリッジ）診療室になります。

ここで、少し今後の方針を書かせていただきたいと思います。ご存知のように、大学の分野に求められている役割の３本柱は臨床、教育、研究です。現在当分野ではスタッフの不足が著しく、直ちにこれらすべてをこなすことは非常に困難です。しかしながら、これから入局してくる若い皆さんを含めて、所属し甲斐のある分野にしていきたいと思っております。

多くの場合、歯科医療の最終目的は機能回復です。したがって、歯科医療における補綴の重要性は論を待ちません。歯学領域では基礎的な研究が重要視されるあまり、臨床がおろそかにされた時期もあったのかもしれません。しかしながら、我々の歯科医師としての第一義的な存在意義は質の高い医療の提供です。ですから私は、少なくとも臨床でクラウンブリッジを担当する分野として、医局員の治療が、「さすがに補綴の治療は素晴らしい」という評価を受けられるような集団にしたいと考えています。患者様は大学を信頼していらっしゃるわけですから、最高レベルの治療を提供するのが当然であると考えています。

教育面では、いかに質の高い卒業生を輩出するかが社会から問われている現状にあって、歯科総合診療部の統括の下で、歯学部の一員として、部分的とは言え貢献しなければいけないと考えています。平成20年度中は歯科総合診療部の部長も兼

任させていただきますので、当分野の医局員にもそのような意識を明確に持ってもらうよう努力したいと思います。教育の質は個々の教員の熱意に依存する面が多いことは否めません。現在我々は学生に直接教えることより、学び方を教える方向に考え方をシフトさせています。このような教え方がすべてであるとは言えませんが、新潟大学のカリキュラムが一応の改革を終え、環境が整った今、教えることに熱心な教員が求められています。ただ、難しいのは、この「教える」という言葉の受け取り方で、一から十まですべてを教えることが「教える」ことの本質ではなく、場合によっては教えないことも「教える」ことになるのは上述の通りです。この場合の「教えない」は、面倒だから教えないのではなく、意図を持って「教えない」ことであることは明白でしょう。今の学生達は、いわゆる「親父の背中」を追いかけようとしない傾向があるような気がします。大事なのは「親父の背中」ではなく、「隣の同僚」に対する自分の立ち位置なのかもしれません。このような意味で、卒後の若手指導者育成も喫緊の課題であると考えています。

当面担当する学生教育は3年生の「歯の形態」、4年生の「歯冠修復学」と「欠損補綴学II」のブリッジ関連部分、5年生の「総合模型実習」とポリクリのクラウンブリッジ関連部分、6年生の「臨床実習」です。講座縦割りで教育を担当していた時代とは異なり、今はコーディネーターを中心とした横の連携による講義実習が増えています。

研究については、前述のように生物学的なアプローチを含めた補綴学関連の研究を推進したいと考えています。私が育った頃は、補綴の分際で遺伝子がどうのこうの、といった話は異端視されていました。しかしながら、最近の補綴学会では、基礎研究者と充分勝負ができるほどの基礎的背景を語れる人材が増えてきています。この傾向は、補綴といえどもヒトの身体に対する医療行為である以上、当然の話だと思います。有髄歯を削れば歯髄に必ず反応があります。義歯を入れれば支台歯の歯根膜や義歯床下の粘膜や骨に変化が起きます。臨床での経験則のみからこれらの為害性を排除する努力にも、当然ながら非常に大きな意義があります。しかしながら、現代の科学を背景にして、それだけで良いとは到底思えないのです。補綴も生物学的側面からのアプローチを念頭に置くべきであり、そういった研究も積極的に進めたいと思います。もちろん、ここにはインプラントに関する多くの研究も含まれます。

一方、得てして軽視されがちな臨床研究も、大学なればこその情報量があるわけですから、これを積極的に進めなければなりません。1年や2年で有意義な結果が出せるわけではないかもしれません。しかし、これを5年、10年という単位で継続すれば、臨床にとって、すなわち患者様にとって非常に大切な結果が出せるのです。私に与えられた時間は15年間です（途中でクビにならなければ、ですが）。派手ではありませんが、地道にデータを集積していきたいと思っています。

私はもともと大学院を補綴学分野（インプラント）で終えております。ですから、専門は？　と問われれば、一応「補綴」ですとお答えするのですが、この度補綴の担当をさせていただくこととなるまでは、紆余曲折の長い道のりでした。補綴の大学院4年間、口腔外科3年間、外国での基礎研究3年間、アルバイト生活2年間、クラウンブリッジ2年間、教育関連部署3年間、本学クラウンブリッジ2年間、本院歯科総合診療部4年間。ざっと申し上げてこんなところでしょうか？移った場所で自分の置かれた環境に慣れ、後輩もでき（少し偉そうな顔ができるようになり）、やっと落ち着いて仕事かな、と思うとクビになってふりだしに戻り、違う場所で再スタート。そんな23年間でした。諸先輩方には「若いくせに」とお叱りを受けそうですが、さすがに「もう勘弁して下さい」というのが本音です。もちろん、自分で望んで動いてきたわけですから、それなりに楽しんできたのかもしれません。それを許す環境があったことに感謝しなければいけないとも思います。ただ、年齢的にもそろそろ落ち着いて仕事をする必要があると感じている昨今です。新潟大学歯学部の皆様には、今までもそうでしたが、今後も色々とお世話になると思います。私なりに本学の発展に少しでもお役に立てればと考えておりますので、この紙面をお借りして、今までのご支援に御礼申し上げると共に、今後とも何卒ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



今日までそして明日から

医歯学系・教授
（摂食・嚥下リハビリテーション学分野）井　上　　誠

平成20年４月１日付けで、現新潟大学副学長山田好秋教授の後任として、摂食環境制御顎講座摂食・嚥下リハビリテーション学分野の教授に就任いたしました、井上誠と申します。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

私は平成６年（1994年）３月に新潟大学歯学部を卒業し、同年４月に口腔外科学第一講座に大学院生として入局しました。入局後は中島民雄教授の指導のもとで臨床研修を受けるとともに、口腔生理学講座に出向き、当時は新進気鋭の若手教授であった山田好秋教授愛弟子一期生としての研究生活が始まりました。その後、口腔生理学の教室には山田教授の指導を求めて臨床講座から一学年２～４名の大学院生が来るようになり、毎日のように実験とディスカッションに明け暮れる生活を送ることができました。山田教授からは昼に夜に厳しい指導を受けるだけでなく、時に学校町界隈で朝まで楽しい時間を過ごしたことを今でも懐かしく思い出します。大学院修了直後の平成10年（1998年）４月、研究でお世話になった口腔生理学講座の助手の席が空いたこともあり、そのまま助手として採用されて以来６年間にわたり口腔生理学分野での研究と教育に勤しんできました。この間、半年にわたる闘病生活、２年間の留学生活など大きな環境の変化を経験した後の平成16年（2004年）９月、学部長の命を受けて、高齢者の歯科治療や摂食・嚥下障害に対するリハビリテーション行う加齢歯科診療室の講師へと配置換えとなり、臨床、教育、研究に追われる日々が始まりました。その後摂食・嚥下障害学分野（現摂食・嚥下リハビリテーション学分野）助教授を経て現在にいたっております。

今回は、「摂食･嚥下リハビリテーション学分野教授としての挨拶をお願いします」との編集員からの依頼ですので、摂食・嚥下リハビリテーション学分野に関わる私自身の変遷と現況、今後の抱負を述べさせていただきます。

本分野は、超高齢社会に向かう日本の歯科医学教育、歯科医療を担う講座として、さらに歯科にとどまらず加齢に伴う生体の機能・構造の変化を科学する講座として、現包括歯科補綴学分野　野村修一教授、口腔生命福祉学科　五十嵐敦子准教授らを中心として平成９年（1997年）に加齢歯科学講座として開設されました。平成16年に植田耕一郎先生が日本大学歯学部摂食機能療法学講座の教授として新潟を後にされ、手薄になった摂食・嚥下リハビリテーションの底上げを図るために、同年４月に当時学部長であった山田好秋教授が兼任教授となり、９月には私が講師に就任したのです。当時、山田教授から言い渡された仕事は、大学院生の研究・教育支援でした。多くの大学院生を抱えながらも指導教員が足りずに困っている、という事情を聞かされて、担当を命ぜられた責務の重大さを感じずにはいられなかったのですが、加齢歯科学、摂食・嚥下リハビリテーションなどの臨床についての基礎知識をほとんど一から学ばねばいけなかった私にとっては、自身の勉強に追われる毎日で明け暮れ、大学院生の教育どころではなかったというのが正直なところです。平成17年（2005年）には３ヶ月間、藤田保健衛生大学リハビリテーション医学講座に研究生として出向き、リハビリテーション医学の研究およびリハビリ医としての臨床に望むべき知識、態度、技術を学ぶ機会も与えられました。

平成18年（2006年）１月には新潟大学医歯学総合病院東病棟２階に摂食・嚥下リハビリテーショ

ン室が開設され、入院患者様の摂食・嚥下障害への臨床的介入が装いも新たに始まりました。医科スタッフとの合同カンファレンスや総合リハビリテーションセンターとの連携により、病棟内にも摂食・嚥下リハビリテーションに対する意識が浸透してきたことについては、長年にわたる前任の先生方の積み重ねがようやく花開いたものとスタッフ一同を含めて大変喜んでおります。学部教育に目を転ずると、学生に患者を配当して検査・診断・リハビリテーションを学んでもらう患者実習が平成19年（2007年）より始まり、学部学生のうちから既存の保存、補綴、口腔外科、矯正などとは異なった歯科としてのリハビリテーションの現場を経験してもらっています。さらに学内外の講師を招いて摂食・嚥下リハビリテーションに関わる講演会を定期開催するなど、様々な試みの中で社会のニーズに対応した歯科の方向性を模索しながら今日を迎えています。

ここで、改めて加齢歯科や摂食・嚥下障害の臨床、研究、歯科医学教育に携わる本分野の方向性と可能性を考えてみたいと思います。臨床においては、摂食・嚥下リハビリテーションに係るEBMの構築とその中で歯科が何を行うべきかというポジションの確立、歯科医学教育においては、加齢歯科学、摂食・嚥下リハビリテーションに係る教育科目での全国に通用するカリキュラムの構築が当面の課題です。2008年6月に発刊された歯科医学教授要綱には障害者歯科学分野の中に、摂食・嚥下障害や要介護高齢者の項目が独立して設置されています。これまでは歯科医学の中ではオプションとみなされていたこれらの項目が歯科医学教育に必須として認められたことで学生のみならず摂食・嚥下リハビリテーション学分野に所属するスタッフの意識向上とモチベーションアップが図られることが期待できます。研究面では、ここ数年、文部科学省の科学研究費補助金獲得のみならず、介護・福祉関連の食品、商品を扱う企業との共同研究が進み、1）地域結集型プログラムへの参画を果たす、2）介護食や介護用品の試食、試用と評価を行う場として病院内に設置された食の支援ステーション計画が新潟県健康関連ビジネスモデル推進事業に採択される、3）第四銀行が支援する産学連携事業第1号として新しい舌ブラシの開発と実地調査研究が開始されたなど、大いに奮闘しています。摂食・嚥下リハビリテーション医学においては、基礎、臨床ともに多くの解決されるべき課題が残されています。EBM確立のためのエビデンスの構築のみならず、摂食・嚥下機能に関わる中枢制御機構の解明や嚥下機能に関わる上位脳の役割など、じっくり腰をすえて取り組まねばいけないテーマについては、今後学内外での連携を実現して進めていかねばいけないと考えています。

摂食・嚥下リハビリテーション学分野は、歴史も浅く、臨床分野としてはスタッフ数もさほど多いわけではありません。しかしながら、野村先生、植田先生、山田先生と、加齢歯科学や摂食・嚥下障害の臨床の世界では著名な先生が牽引されてきた分野を今後もよりいっそう盛り立てていく所存です。

画像診断・診療室
私のためのコーンビームCT考

医歯学総合病院・助教
（画像診断・診療室）　田　中　　礼



待望の歯科用コーンビームCTが2008年5月にやってきた。訳あって本格的な臨床稼動はもう少し先になりそうだが、新潟県内での導入は当施設が3番目となった。設置が近づき、うれしくなって友人たちにちらと話すと、「コーンビーフCT、たのしみですねぇ」、「え？　コンビニCT？」、なんて答えが返ってきた。うまいことを言う。ある意味、コーンビーフに似ている気がする。十分な活用のためにはコンビニ経営的戦略が必要なんじゃないか、なんて思ったり。コーンビームCTという言葉をあちらこちらで耳にするようになってから、すでに何年かが過ぎ「ようやく導入」の感は否めないとはいえ、筆者も含めて歯科用コーンビームCTって何？　という読者諸兄もおられるに違いない。そこで、今回導入された歯科用コーンビームCTの概要と臨床応用の可能性をご紹介し、画像診断における今後の展開について考えてみたいと思う。

まずは、歯科用コーンビームCTって？

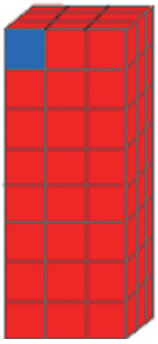
歯科用エックス線CTとか、小照射野エックス線CTなどとも呼ばれ、歯顎顔面の硬組織に特化したCT装置。2次元検出器にエックス線を「コーン状（円錐状）」に照射して、2次元データを得るのでコーンビームCTと呼ばれている。2次元検出器だから、1回転の撮影で3次元画像の再構成が可能となる。もうひとつの特徴は、体軸方向の空間分解能が向上したという点だ。コーンビームCTは2次元検出器を用いているため、体軸方向とそれに直行する横断面の分解能が同じ、等方性ボクセル画像が得られる。

一方、現在、当施設で臨床に用いている医科用CTは、1次元検出器にエックス線を「ファン状（扇状）」に照射し、線状データ（1次元データ）を得る。エックス線管と検出器が1回転して2次元データができる。目的とする部位で何回転かさせて得た2次元データを積み重ねて3次元画像を再構成する。体軸方向に移動させながら撮影する医科用CTでは、体軸方向のスライス厚により、横方向の分解能より劣った非等方性ボクセル画像となる（図1：等方性ボクセル、図2：医用CTとの違い）。

マー、キレイ

当院に設置された装置は、歯顎顔面用コーンビームX線CT装置CB　MercuRay　Ver 1.22（株式会社日立メディコ）という。舌を噛みそうだから、以下、MercuRay（「マー、キレイ」とも聞こえる）と呼ぶことにする。年齢・性別不詳。身長225㎝。医科用CTが床に寝ているのに対し、床の上に立っているのは、被検者を座位で撮影するためである。医科用CTのように被検者が移動しない。被検者の頭の周りをエックス線管と検出器が9.6秒で1回転して撮影は終わる。MercuRayには撮影目的に合わせてF-mode（Facial-mode）、P-mode（Panoramic-mode）、I-mode（Implant-mode）の3つのFOV（Field of View）が設定されている。I-modeは撮影領域が最も小さく約10㎝。画像再構成マトリックス512×512×512（134、217、728ボクセル）だから、空間分解能は約0.2㎜となる（図3：上顎右側側切歯部のデンタルインプラント、図4：下顎左側臼歯の根尖





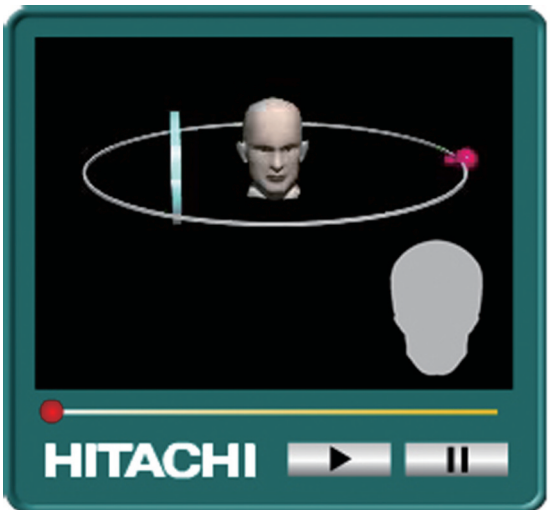


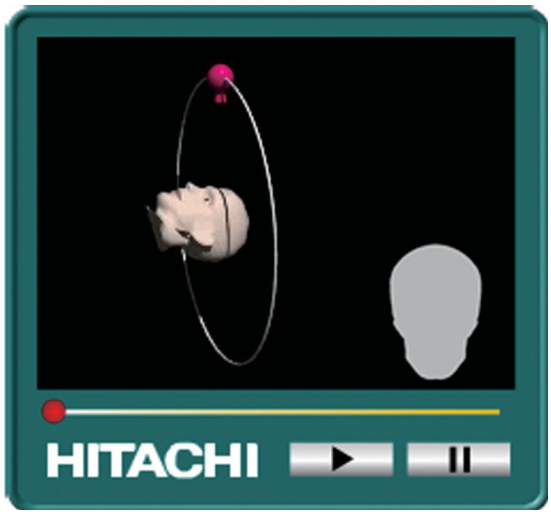
等方性ボクセル画像
コーンビーム CT は、2 次元検出器を用いているため、縦断層（体軸方向）と横断層は同じ空間分解能となります。歯科では体軸方向の画像診断が中心なため、コーンビーム CT は歯科の画像診断に最適と言えます。

非等方性ボクセル画像
医用 CT は、ベッドで移動しながら被検者を撮影するため、体軸方向のスライス厚は、1 ㎜程度が一般的です。このため、縦断層（体軸方向）は横断層の空間分解能よりも劣った画像になります。

図 1　等方性ボクセル（Isotropic Voxel）

医用 CT は 1 列または複数列のラインセンサー（1 次元検出器）に、X線を“扇状（ファン状）”に照射し、線状の 1 次元データを取得します。1 回転で 1 ～数枚の 2 次元画像を撮影し、3 次元画像を作成する場合は、位置をずらしながら連続的に撮影した 2 次元画像を積み重ね、非等方性ボクセル 3 次元画像を再構成します。
コーンビーム CT は面センサー（2 次元検出器）に、X 線を“円錐状（コーン状）”に照射し、2 次元データを取得します。そのため、1 回転（約10秒）の撮影で 3 次元画像を作成します。





■2D センサーのため、1 回転の撮影で、真の 2D 画像再構成（Isotropic Voxel）。
■自然な頭位で、咬合や TMJ を撮影。

■1 D センサーのため、2 DCT 画像を積み重ねた擬似的な 3 D 画像再構成。
■不自然な頭位で、咬合や TMJ を撮影。

図 2　コーンビーム CT と医用 CT の違い

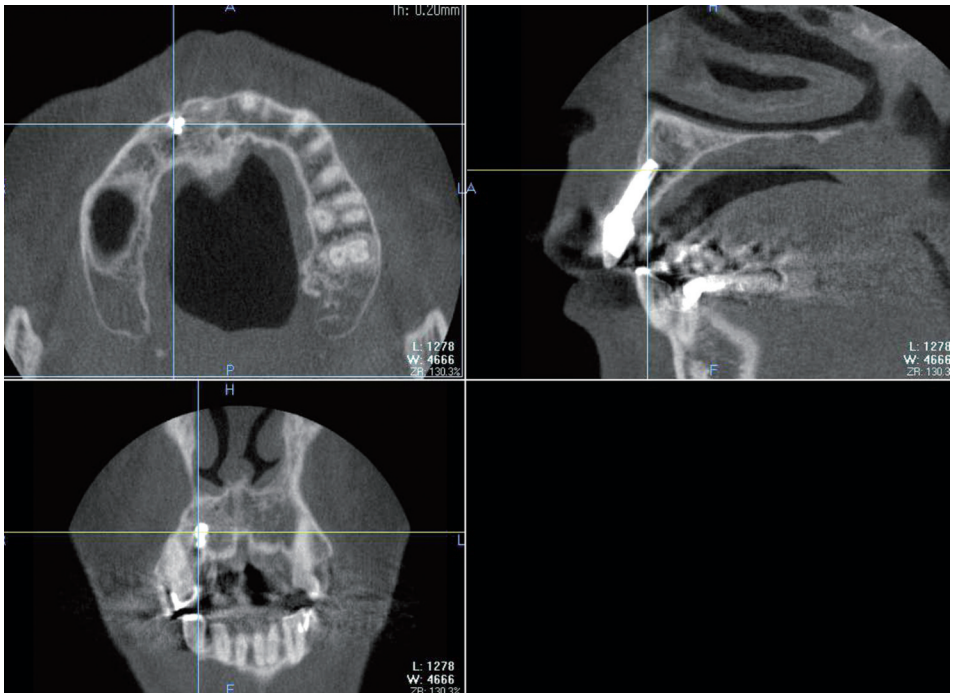


図 3　上顎右側側切歯部のデンタルインプラント

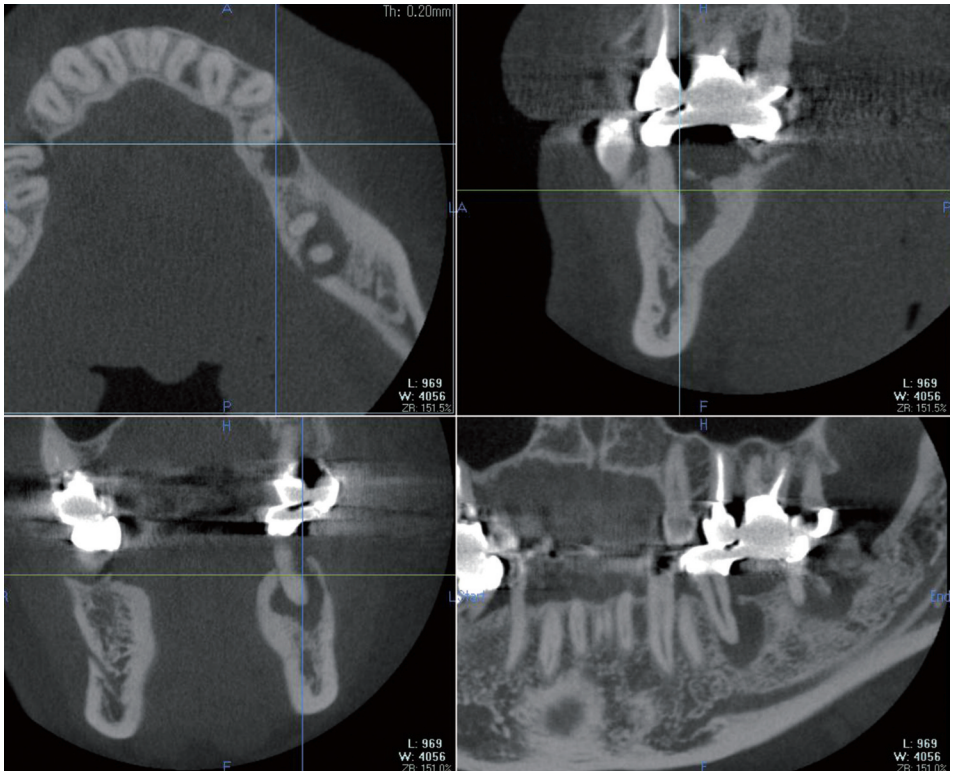


図 4　下顎左側臼歯の根尖病変

病変)。ちなみに、現在使用している医科用 CT の FOV は24㎝、体軸方向の最小スライス厚は 1 ㎜である。MercuRay の詳細は web ページをご覧いただきたい（http://www.hitachi-medical.co.jp/product/cbct/detail.html)。

コーンビーフをどう使うか

画像診断・診療室の臨床業務のひとつの柱として、CT 撮影・診断がある。年間撮影件数は年によって若干の多少はあるが、おおよそ1,200件である。このうち、完全に MercuRay だけでの撮影で画像診断が可能な症例は50%強くらいだと思う。「え、全部じゃないの?」そう、MercuRay の性能上、今のところ全部ではない。歯科用コーンビーム CT は「歯顎顔面の硬組織に特化した CT 装置」であり、軟組織の評価は不可能とされている。CT 値という概念を持たないから計測はできない。顎骨内の骨吸収性病変内が液体なのか線維なのかを CT 値から評価することはできない。「なーんだ、使えない！」ある意味コーンビーフに似ているというのは、ちょっと奮発して買ってみたけど、おいしいレシピが少ないところ?

「まあ、ちょっと待ってください」……MercuRay と今までの医科用 CT とを比較して、どちらが優れているかなどと考えず、それぞれのいいとこ取りをすれば良いと思う。CT 撮影件数のうち最も多いのは腫瘍性疾患で、全体の約27%を占めている。造影 CT 検査を行ない軟組織の評価が不可欠であるから、医科用 CT の出番。しかし、次いで多いのはインプラント症例15%であり、埋伏歯症例の13%があとに続くから、MercuRay の使用をこれらに特化したとしても腫瘍症例と同等の撮影件数を確保できる。ただ、数だけの話しで終わっては、MercuRay の良いところを活かしたことにはならない。今のところ、インプラント症例も埋伏歯症例も医科用 CT を用い、エックス線ビーム幅 1 ㎜で撮影し、体軸方向で0.5㎜間隔の再構成を行った画像データを提供している。前述のとおり、MercuRay の I-mode で撮影した場合には0.2㎜の等方性ボクセル画像が得られ、現在使用している医科用 CT に比べて高精細の画像が得られるはずだ。もっと細かくみることができる。画像診断を行なう立場としては、みえるものは評価の対象となり、新たな画像解剖とその評価法を確立しなければならない。コーンビーム CT 診断学なんてどうだろう。そのためには、分野や診療室の壁を越えた臨床応用と研究が必須であると考えている。臨床科に限らず、解剖学や病理学などと密に連携していく必要があると思う。もし、いままで見えなかったもの、ただ漫然と眺めていたもの、観えるわけがないと決め付けていたものが観えたら、とお考えの方は是非 MercuRay に会いに来ていただきたい。

コンビニ経営的戦略

いきなり現実的な話になって恐縮だが、病院の収益という点に立つと、MercuRay は稼がなくていいよ、なんてことも言っていられない。狭くて限られたアイテム数しか陳列できないコンビニ（MercuRay）が、スーパーマーケット（医科用 CT）より売り上げを伸ばすには、そのデメリットをメリットに変化させる必要があると思う。

そこで、運用上の問題解決についての討議を行なうことを主たる活動とする、コーンビーム CT 運用 WG が設置され、6 月27日に第 1 回会議が行なわれた。当面は、インプラント症例や埋伏歯症例について、当院内のみでなく広く院外からの需要を伸ばす必要がある。検査依頼元の要望の動向を把握し管理する。撮影と画像診断という現行の流れに、たとえば、専用ソフトを用いた精密計測や治療計画などのオプションを組み込むことで付加価値をつけ、結果として利潤を達成できるのではないだろうか。このようなシステムを標準化し、歯科画像診断センター（仮称）設立を実現化する。軟組織を評価できないことが MercuRay の欠点だが、これも逆手にとって、硬組織の評価が必要な症例に対する販路拡大と研究の拡充を目指す必要がある。辺縁性歯周炎、根尖性歯周炎、歯の

破折や脱臼、顎骨外傷、骨炎、線維性骨病変、唇顎口蓋裂、顎変形症、顎関節症、上顎洞炎、気道形態の評価などのなかから、MercuRay の特性に合う症例を掘り起こしていかねばならない。

先進医療や保険適用の問題、付加価値に対する料金設定の問題、マンパワーの問題などが山積する。歯科全体から意識を向けていただく必要があり、運用についてご意見やご助力を是非いただきたい。



口腔解剖学分野

医歯学系・特任助教
（口腔解剖学分野）　鈴　木　晶　子

1. はじめに

1965年に新潟大学歯学部が設立された翌年、故小林茂夫先生が初代教授として東京医科歯科大学より着任され、当分野の前身である口腔解剖学第二講座が開設されました。小林先生が松本歯科大学学長に就任されたのに伴い、本学出身である高野吉郎先生（現東京医科歯科大学大学院教授）が1991年から1996年まで第二代教授として着任されました。1996年に前田健康先生が第三代教授に昇任し、現在に至っています。2001年の大学院部局化により、講座名を顎顔面解剖学分野とし、学年進行終了後、口腔解剖学分野と変更しました。講座開設以来、全国歯科大学と歯学部の解剖学教授、助教授（准教授）に就任した者は、のべ11名にのぼります。

現在、前田教授、井上准教授、河野助教を中心に、特任助教の鈴木、竹内、星野両技術専門職員が教育研究にあたっております。またアメリカ留学中の博士研究員１名、大学院生２名に加え、臨床各科からの大学院生が日々各自の研究テーマに取り組んでいます。

2. 教育

旧口腔解剖学第一講座（現硬組織形態学分野）と同第二講座（口腔解剖学分野）は、それぞれ肉眼解剖学、顕微解剖学を担当する講座として設置認可されましたが、現在では、当分野が肉眼解剖学の講義（歯の解剖学を含む）、一般組織学等の学生教育にあたっています。当分野の学生への講義ポリシーは、細かいこと・難しいことを隅々まで教える従来の講義形態から、教科書を読み、自ら実習で手を動かす際に必要な基礎知識を教授し、これを基に自らが発展させて学び取る、つまり暗記する解剖学から考え、発見する解剖学への転換を図り、学生主体の教育を目指しています。特に、さまざまな情報が氾濫する中で、学生教育には普遍的事項のみを教育するようにし、とかく独善的になりやすい研究に関する事項は極力学部学生の講義内容から除外するように試みています。また、歯学部に存在する解剖学分野としてのidentityとして、常に、（歯科）臨床に関連する内容を盛り込むようにしています。

平成18年度に採択された「特色ある大学教育支援プログラム」の取り扱い責任者として、また平



成17年度「大学院教育イニシアティブプログラム」の中心的立場として、前田教授が学部から大学院まで幅広い教育改革実行の中心として活動しています。平成17年〜18年に採択された「魅力ある大学院教育イニシアティブ」では、国際口腔生命科学コースの第1期生としてスリランカ・ペラデニア大学歯学部から Tharanga Nandasena さんを大学院生として受け入れています。彼女は平成18年の1年間を当分野で共に研究に携わり、帰国された現在はペラデニア大学で学生教育を行いつつ、我々口腔解剖学分野の教員と密な連絡のもと大学院2年目以降のカリキュラムを続けております。なお、彼女の自己紹介文は歯学部ニュース平成18年第2号に掲載されています。

大学院教育では、平成14年から前田教授と井上准教授がコーディネーターとなり、科学論文の英文校閲や企業の英文翻訳を行っている native speaker を講師に迎え、大学院特別講義「Professional Writing」を通年開講しています。本講義は、教養講義までに取得してきた listening や speech、reading の力に加え、不足しがちな writing 力を高めることを目的としています。前期は英語を手段として使うことに主点をおいた文法や英文の書き方を、後期では論文作成や留学を視野に入れて分かりやすく的確な英文（入試のような英作文ではなく）を書くことを目指した講義を行っています。これまで多くの大学院生が受講し、英文での学位論文作成や国際英文誌への研究成果の投稿を進めていることが成果として上がっています。

3. 研究

当分野では、教員各自がそれぞれ異なる研究テーマを持っています。前田教授のメインの研究テーマは、歯根膜の感覚受容機構に関する研究です。歯根膜における感覚受容装置の発生・発達や神経損傷後の再生過程に関与し、これらを制御する因子の解明を目的としています。矯正治療や抜歯時の神経損傷など歯科臨床で起こる現象の解明を視野に入れています。井上准教授と鈴木は、顎関節の発生と構造に関する研究です。顎関節症やリウマチ性関節炎など顎関節に異常を訴える人が年々増えています。構造や発生由来が膝など四肢関節と顎関節では異なることが、特有の症状や経過をとることの原因のひとつと考えられており、顎関節疾患の病態や予防と治療法の解明へ繋げられる研究成果を目指しています。河野助教は、歯の形態形成と石灰化機構に関する研究が主体です。エナメル質やセメント質など特有の硬組織形成を、歯・歯髄・歯根膜という環境の特異性に注目して解明を進めています。歯の再生研究が多くの研究者によって行われていますが、現段階では、その道のりは遠く、reconstruction の段階に留まっています。歯の再生につながる基盤的な研究成果を生み出せるよう努力しています。

臨床から研究に来ている大学院生は、将来の臨床を背景にインプラント・GBR 法、歯の移動、顎機能障害、セメントや骨補塡剤の組織反応など多岐にわたるテーマを掲げ、各教員が指導にあたっています。当分野で大学院を修了した人達の学位論文はすべて国際英文誌に発表されており、また多くの人達は大学に残り、各研究分野で活躍しています。研究手法は、従来の免疫組織化学や電子顕微鏡による微細構造学的検索に加え、細胞培養や遺伝子発現をターゲットにした分子生物学的研究も取り入れ、組織から細胞まで様々な対象を扱える研究環境です。このような当分野での研究は、竹内・星野両技術職員による硬組織の組織標本作製や電子顕微鏡写真の技術など、きめ細かい専門的な技術サポートと研究環境の整備のおかげで円滑に進められています。

現在のところ、幸い、研究資金も比較的潤沢で、通常の解剖学分野では保有していないような機器も数多く現有し、純粋形態学を基礎とした研究の展開を目指しています。

4. 口腔解剖学分野が目指すもの

解剖学の講義は、歯学部での講義で一番始めにぶつかる壁だと言われています。少し知っている知識の積み重ねと一から十まで教えてくれる高校

までの授業からは全く異なり、ほとんど知らない事を半ば強引に詰め込まれるイメージを持たれることもあります。希望を持って歯学部に入学した学生が、出だしでつまずき・沈没してしまわないように、学生自らが考え・疑問を持ち・調べて解決できる力をつけられるような学生主体型の教育を充実させることを教員それぞれが考えています。

基礎研究をいかに臨床応用できるかが問われている現在です。現在何が問題で、これから何を解決するべきなのかを常に念頭に置き、これまでの蓄積にさらに新しい視点を取りいれた研究を重ね、基礎から臨床への発信をできる研究室作りを目指しています。



診療支援部歯科衛生部門

医歯学総合病院・歯科衛生士　村　山　美根子



平成20年４月１日より、診療支援部歯科衛生部門長の任を受けました村山です。定年により退官された吉岡士長の後を担当させていただくことになりました。

４月より部門は、３名の新メンバー（正確には１人は２月より採用）が加わり現在14名（常勤４名、非常勤６名、パート・タイマー４名）が歯科外来スタッフとして９診療室で業務に励んでおります。（表１）

昨年まで１人勤務の診療科に、増員（非常勤）１名の有効活用ができましたことは大変良かったです。

また新潟大学歯学部に平成16年度４月に新設された、口腔ケア、摂食・嚥下に関する高度な専門知識を有し、保健・医療・福祉を総合的に考え、実践できる専門家を養成することを目的で作られた口腔生命福祉学科の１期生３人の加入は、新たなパワーとして部門にとりましては活性化に繋がるものに間違いありません。病院歯科衛生士は、高齢社会の中増加する基礎疾患を有した歯科患者様に対応するため、医学知識を身に付け全身状態を理解し、把握した上で安全に業務を行い、口腔のみに目を向けるのではなく患者様の心身的なケア、心の痛みにも対応していけることが望ましいと思います。また口腔ケアが早期離床、在院日数の短縮、早期の経口摂取可能等、有用であることが認知されている中、介入とさらなる向上を目指さなければなりません。今後はＮＳＴ（栄養サポートチーム）等、他職種との連携すなわちチーム医療にも少しでも参加させてもらい関連する職種の方々との連携を強め、患者様のＱＯＬ向上に貢献できるように医療従事者として一層のプロ意識の認識に努めていくことが重要だと思います。

それでは部門として、日々診療業務以外の１人１人の役割について少し紹介します。

①業務係について

・診療報酬改定に伴う年度初めは、提供文書等の内容見直しする。業務の合間を縫ってこつこつと対応しました。
・移動体制（助勤）で各９診療室に必要とされている業務内容の基準や手順の情報収集と課題の検討をする。移動（助勤）することによる、各診療科の業務内容を知らなければならないので積極的に学ぶ姿勢が生まれる、診療科によって業務のやり方が違うことや、疑問に思うことを共有化し問題意識の定着につなげる。

㋑研修係について

・医歯学総合病院で働く歯科衛生士として、高度な先進医療が年々導入されている現在、スキルアップならびにモチベーションアップを積極的に取り組む必要性があります。部門では年に４～５回研修会をメンバーの１人がリーダーになり行っています。

③会計・記録について

・部門の縁の下の力持ちです。忙しい日々の中確実に仕事を果たしています。

以上の様に日常業務にとどまらず活動しています。

平成18年４月に歯科外来システムの再編がスタートし、看護師数が減り歯科衛生士数が増加されてきています。業務について、意見交換などを十分に行い、日々の業務連携に努力していきたいと考えております。今後とも診療支援部衛生部門をどうぞよろしくお願いいたします。

表１　歯科外来における歯科衛生士配置表

矯正科	村　山	佐　藤	高　橋
顎関節診療部 画像診断診療部 インプラント治療部 障害者歯科	後　藤	大　岩	
予防歯科	石　澤	市　川	村　上
摂食・嚥下リハ室	仲　澤		
歯の診療室 歯周病診療室		天　池	小　島
義歯（入れ歯）		長谷川	
義歯（冠ブリ）			松　田
口腔外科			渡　邉



素 顔 拝 見



医歯学系・准教授
（う蝕学分野）
吉 羽 邦 彦

こんにちは、口腔健康科学講座う蝕学分野の吉羽邦彦と申します。本学を卒業して20数年、今更素顔拝見はないだろうと思いましたが、この間に講座の改変や口腔生命福祉学科の新設、歯学部附属病院の医歯学総合病院への統合、研修医制度の義務化等の大きな変化があり、また教職員のほとんどが変わってしまったと思いますので、改めまして自己紹介をさせていただきます。

出身は栃木県最南端の藤岡町（市ではありません）。関東平野北部の特に特色のない田舎町ですが、敢えて挙げれば、渡良瀬遊水地、三毳山（みかもやま）、栃木山守也（第27代横綱）、田中正造というところでしょうか。

新潟に初めて来たのは大学受験の時でした。先ず驚いたのはその積雪でした。当時はまだ上越新幹線は開業しておらず、高崎から「特急とき」に乗り継いで新潟までやってきました。「国境の長いトンネル」を抜けるとまさしくそこは「雪国」でした。それも雪の壁。こんな世界があったのかと、その時の光景は今でも忘れられません。どんよりとした新潟の冬は今でも苦手ですが、近年は温暖化の影響か、雪の降る時期も遅くなり、また以前より晴れる日が多いような気がします。

歯学部卒業後、歯科保存学第一講座（現在の口腔健康科学講座う蝕学分野）・岩久正明前教授のもとに大学院生として入局させていただきました。修了後、約半年間の佐渡・小木町立歯科診療所勤務を経て大学に戻り、現在に至っております。

私の主な研究テーマは「象牙質／歯髄複合体の形成、修復・再生および生体防御機構の解明に関する研究」です。う蝕（虫歯）治療の際、象牙質や歯髄（歯の神経）をできる限り保存し、機能させていくための基礎的研究と臨床応用法の開発を目的としています。大学院生時代は、口腔解剖学第一講座（現在の顎顔面再建学講座硬組織形態学分野）・小澤英浩前教授のご指導のもと、歯髄の石灰化機構の解明の一環として、電子顕微鏡を用いた形態学的観察を行っておりました。

その後も直接覆髄（露出した歯髄を保護する治療法）後の歯髄組織修復機構、特に象牙質の修復・再生機構の研究を、主に動物実験等を用いて行っておりましたが、歯の発生過程における象牙質の形成と直接覆髄後の修復象牙質形成の相違を見いだすことが重要と思うようになりました。そこで欧州における歯の発生研究の第一人者であった、ルイ・パスツール大学医学部（フランス・ストラスブール）、Jean-Victor Ruch 教授に歯の発生機構の研究をしたい旨のお手紙を書いたところ、それまで一度もお会いしたことがないにもかかわらずご快諾をいただき、1995年11月から約１年間、留学する機会を得ることができました。そこでは歯の形成過程における細胞分化に重要な役割を果たしている細胞外マトリックスに関する研究に従事させていただきました。Ruch 教授はマウス胎児の顎から外科用メス（№11）２本を用いて歯胚（歯の原基）をあっという間に取り出すという神業の持ち主で、動物実験のほとんどを自ら行っていました。その後、歯胚取り出しのテクニックを伝授していただこうと1998年と2002年の二度に渡り、 短期間ではありましたが Ruch 教授のもとを訪れて来ました。残念ながら2003年２月に急逝しましたが、彼の遺志は定期的に開催されている国際会議 “International Conference on Tooth Morphogenesis and Differentiation” に引き継がれています。Ruch 教授は今でも私にとって研究の神様であり、また彼のフレンドリーな人柄と研究に対する真摯な態

度は、研究者としての憧れでありまた目標です。現在はこれまでの研究をさらに発展させるべく、興地隆史教授のご指導のもと、レーザーの応用や新しい覆髄材 MTA に関する研究を進めているところです。

さて、堅い話ばかりになってしまいましたが、最後に趣味の話を少しさせて下さい。新潟は直ぐそばに海があり、振り返れば飯豊山脈、二王子岳、五頭山、菅名岳と連なるアウトドア天国です。海といえば魚釣りです。魚釣りは子供の頃から大好きで、暇さえあれば実家近くの小川や遊水地内に点在する沼で釣り糸を垂れていました。新潟に来てからは勉学(?)、クラブ活動等忙しく、しばらく遠ざかっていましたが、大学院修了後の佐渡出向を機に再燃しました。診療を終えると目の前の防波堤に行ってアジ釣りです。20㎝前後のアジが入れ食い状態ですが、２、３匹持ち帰り、たたきや塩焼きにして一杯やってました。週末は羽茂港や赤泊港でキスや鯛釣り、時には磯でサザエ、アワビ取りと、海を満喫してきました。現在も週末に時間があれば小学生の息子を連れ出し、寄居浜のテトラポットや防波堤で豆アジやアイナメ釣りを楽しんでいます。

もう一つは山歩きです。登山というほどものではなく、日帰り、軽装、必要最小限の装備を基本とする軽トレッキングあるいはハイキングという範疇のものです。大学生時代には弥彦山や五頭山程度のものでしたが、飯豊山脈の大石山～杁差岳登山時の、頂上に達した時の爽快感と一面に広がる高山植物のお花畑を目の当たりにし、山歩きが病みつきになりした。他にもサイクリングやアップルのマック改造等いろいろ楽しいことがあるのですが、紙面も尽きましたのでこの辺で終わりにしたいと思います。取留めのないお話しにお付き合いいただき、ありがとうございました。

最後になりましたが、原稿の締切日を過ぎているにもかかわらず、辛抱強く待っていただいた編集委員の皆様に御礼申し上げます。



医歯学系・准教授
(小児歯科学分野)
田　口　　洋

こんにちは。病院講師になった折にも書かせてもらいましたので、二度目の登場です。とは言っても、すでに20年以上の歳月が経ってしまいましたから、趣味でバックナンバーを集めていらっしゃるご高齢の方しか、どんな内容であったのかはわからないと思います。私も忘れてしまっているので、似たようなことを書いてしまうかもしれません。

岡山県岡山市生まれの51歳です。小中学校のときは、いろんなあだ名で呼ばれるので自分の名前が嫌いでした。このまえ、明倫短期大学から実習に来てくれている歯科衛生士学科の学生さんに、私の名前が正しく読めますか、と聞いたところ、実にあっさりと、きょとんとしながら、「よう」と読んでくれたのには大いに感激しました。学校の先生など初対面の人には、いつも「ひろし」としか読んでもらえませんでした。最近の若い人たちには、北海道を拠点に活躍しているタレントの大泉洋さんの存在が大きいようです。小児歯科に来てくれる子どもの中に、「遥」、「要」、「陽」と書いて、そのまま音読みの名前を見つけると心の中で密かに喝采しています。

33歳のときに、文部省の在外研究員としてスウェーデンを拠点に、ヨーロッパ北部の４ヶ国に行かせていただきました。スウェーデン南部の地方都市ヨンショーピンにある卒後教育研究所の矯正科での滞在期間が５ヶ月と一番長く、歯の萌出障害を中心に、こっちでは見学することさえない矯正治療を多く学びました。このときのクロル教授からの手ほどきと、恩師野田先生の指導を受け、子どもの歯の萌出障害を臨床と研究で大きく発展させることができたと感じています。ただ、同じ研究所の小児歯科の先生たちと昼飯で一緒になると、矯正科に来た理由を盛んに聞かれるのには閉口しました。また、北極圏に近いため夏は昼が長

くて最高ですが、秋になると朝８時でもまだ真っ暗の中を出かけ、５時過ぎに夜空に星を見ながら帰宅しました。一番の失敗は、スモーキングルームの灰皿に器用に並べてある吸い殻を捨ててしまい、煙草飲み全員からひどく恨まれたことです。当時で１箱400～500円程度はしていましたから、吸い殻を集めて巻き直して吸っていたわけです。

学位論文のテーマは歯根膜から生じる顎反射でした。ネズミを使った実験でしたが、その後ヒトでもほぼ同じ結果が得られました。商業誌の特集で座談会に呼んでもらったり、大阪であった国際口腔生理学会で講演させてもらったりと、懐かしい思い出がたくさんあります。大学院時代の恩師島田先生が、虫垂炎をこじらせて１ヶ月間も入院されていたのに、退院直後にご自宅に押しかけて英文の発表原稿の手直しをお願いしたり、朝の５時頃まで先生を飲みに連れ回したりしたこともあります。島田教室には多くの臨床教室から大学院生が集まっており、多い時には20名ほどで月１回のペースで深夜まで勉強会をやりました。その時の仲間は、多くが新潟大学からは去ってしまいましたが､今でもときに友好を暖めており､私にとっては心おきなく話のできる、かけがえのない友人たちです。

趣味は、読書（時代小説）と下手の横好きの将棋です。剣客商売のちゃんばらや鳥羽亮、佐伯泰英らの捕物帖もおもしろいですが、藤原緋沙子、北原亞依子、宇江佐真理といった女流作家の人情物もなかなか捨てがたいですよ。鬼平の料理にも憧れています。日曜のＮＨＫ杯はビデオに撮ってでも必ず見ます。医局にいた３段の小岩井君が職員の将棋大会に出て、向かうところ敵無しで優勝しましたが、その指し回しは瞠目に値するものでした。以前の「月下の棋士」や、今の「81ダイバー」は、役者さんの駒を持つ手がぎこちなく、どうしてもドラマに入り込むことができません。もっぱら「激指２」や「東大将棋５」のソフトが相手で、ときにネットの「将棋道場」に顔を出します。ハンドルネームに「よう」が入った弱っちいのがうろうろしていると思ったら、是非応援してやってください。

医歯学系・准教授（生体歯科補綴学分野）

富　塚　　健

平成19年６月１日から新潟大学にお世話になっております富塚です。現在の所属は生体歯科補綴学（平成20年７月１日より）ですが、赴任当初の名称は加齢歯科補綴学でした。昨年度は途中からの赴任だったこともあり、診療と学生実習の指導のお手伝いをさせていただく程度でしたが、今年度は診療の他、４年生の歯冠修復学の講義、実習、５年生の総合模型実習、６年生の臨床実習を担当するようになり、週の半分は学生教育に携わっています。こちらに来る前は10年以上も医学部のいわゆる歯科口腔外科におりましたので、歯学部にどっぷりつかった生活（当たり前ですが）を堪能させていただいております。

私は20年以上も前に歯学部を卒業いたしましたが、その後、補綴系の大学院に進み、インプラントに関連する研究をしてきました。大学院修了後、２年間医員として勤務した後、前述の医学部の歯科口腔外科に勤務することになり、昨年こちらに移ってまいりました。私の経歴はおそらく新潟大学歯学部の教員の中でも極めて異色だと思いますし、そういう点からもおそらく、赴任当初は良くも悪くも好奇の目で見られていたのではないかと思います。今こうして１年余りが過ぎ､周囲の方々の見方、もっとはっきりいえば私への評価が固まりつつあるこういう時期になって自己紹介的な文章を書かなければならないというのもなかなか難しさを感じます。お互いに訳の解らないうちに、勢いで書けた方がよっぽど楽であったのかもしれません。

さて、それはともかく。新潟の印象について少し述べようと思います。３つの単語で表すと「勤勉」、「親切」、「寒い」といったところでしょうか。以前から新潟大学といえば様々な研究領域においてその業績には目を見張るものがありましたが、こちらに来てみると著名な先生方はもちろんですが、若手の先生でも頑張って研究を進めている方が多いことに感心させられました。また、学内外

を問わず親切にしていただく機会が多く、大変ありがたいことだと感謝しております。そして、3つ目があるいはもっともインパクトが大きかったかもしれません。

新潟という土地はこれまで学会で数回訪れたことがあるのみでした。父親の仕事の関係で生まれたのは名古屋なのですが、これまでの人生のほとんどを関東で過ごしてきた人間にとって、正直当地の気候はなかなか厳しいものがあります。初めて経験した冬、傘をさしているのに地面から砂交じりの雪が吹き上げて顔にバチバチ当たるときなど、勘弁してください、という感じです。本格的に降る霰もこちらに来て初めて経験しました。現在、西大畑の職員宿舎に入れていただいていますが、防風林を抜ける風の音と日本海の海鳴りを聞きながら夜道を一人帰るときは思わず小走りになっていたりします。そんなことを言っている私ですが、実は母方の祖母は三条の出身であり、新潟にまったく縁が無いわけではありません。また、関東には意外に新潟出身や縁のある方も多く、話もよく聞いておりましたので覚悟の上のはずだったのですが。

最近よく考えるのは、はたして私が新潟大学にどのくらい貢献できるのだろうかということです。様々な面で方法や流儀の違いがあるにせよ実力不足の部分は素直に認めなければなりません。皆様にはこれからもどうぞよろしくご指導のほどお願い申し上げます。



医歯学系・助教
（歯科基礎移植・再生学分野）
小　神　浩　幸

みなさん、こんにちは。平成19年6月より歯科基礎移植・再生学分野の助教としてお世話になっております、小神浩幸です。「はじめまして」の方が適当かも知れません。というのも、私はそれまで神戸にあるベンチャー企業の社員であって、生まれも大学も新潟ではなく、はるか北にある北海道由来の人間なのです。

私は北海道富良野市の横の小さな町、今はダム建設であらかた水没してしまった町で小、中学校を過ごしました。電気・水道は通っていましたし、丸太小屋でもありませんが、限りなく「北の国から：純と蛍」に近い生活を送っていました(笑)。高校へ入ってからは電車通学でしたが、冬に手動のドアが凍って開かず、学校に行けなかったこともしばしばです（もちろん、無人駅です)。

大学、及び大学院は理学部（歯学部ではありません……）を卒業しています。生体内の代謝（数式）モデルを使って、酵素や遺伝子の研究をしていました。対象は何と植物。学位論文に至っては“高山植物”です。富士山に連日登っていました。当時、趣味だった登山というかトレッキングが微妙に影響していたのかもしれません。

最初の就職先は製薬会社でした。現在の社名でいうとサノフィ・アベンティスの生化学研究室で骨との関わり合いが始まりました。そこではBMP-2やBMP-11の生産・精製法や骨粗しょう症診断薬の開発などをやっていました。もちろん、新規活性物質の探索も。連日、由来が不明の人骨を大量に砕いて、ひたすらタンパクを抽出したのを思い出します。

その後、再生医療を目的としたベンチャー企業へ就職。そこでは間葉系幹細胞とヒト多血小板血漿(PRP)を組み合わせて、歯槽骨を再生することが目的でした。当初は名古屋大学に派遣され、最近培養皮膚で薬事承認を得たベンチャー企業のJ-TECに関係する先生方にもお世話になりました。現在、新潟大学歯学部で臨床応用されている培養骨膜シートに出会ったのもこの時です。

その後本社のある神戸に移り、細胞治療品に関する薬事承認を目指す、いわゆる“開発研究”に携わりました。厚生労働省に提出する予定の資料に、現在お世話になっている川瀬先生や奥田先生の論文を引用しまくったことは記憶に新しいです。また、培養骨膜シートに関する研究が新潟大学で進んでいく様子を知っては喜んでいました。その後、何とその川瀬先生をはじめ、関係の先生方に仕事の機会を与えて頂き、現在に至っており

ます。大学での仕事は初めての経験で、不慣れで見当が外れがちな仕事ぶりは毎日が反省の日々です。名前は申し上げませんが、御迷惑をおかけしている諸先生方に心よりお詫び申し上げます。どうかもう少し、できればなるべく長く時間を与えて下さい。カイゼンの努力は進めております。

最後に、私の家族について紹介したいと思います。妻は同じく新潟大学　医歯学総合病院のセルプロセッシングセンターに勤めています。再生医療に使用される治療用細胞を生産する施設です。それと写真にも写っている娘、咲帆（さほ）です。親になって初めて実感したことですが、子供の成長が日々の最大の癒しになっています。咲帆は何より食べることが好きで、我々夫婦と息がぴったりの子です(笑)。さらに今年の12月には新しい家族が生まれる予定で楽しみです。目下週末に暇を見ては、県内のおいしい食べ物を求めて、家族で西へ東へパトロール中です。何か耳よりの情報がございましたら是非ご一報を。

今後とも、皆様のお力をお借りしながら研鑽に努めたいと思っています。どうかよろしくお願い致します。



医歯学総合病院・助教
(歯周診断・再建学分野)
伊　藤　晴　江

歯周診断再建学分野に所属しております伊藤晴江です。今回素顔拝見とのことで原稿依頼を頂きましたので近況をまじえて軽く自己紹介させて頂きます。

生まれは新潟、育ちも新潟そして現在に至るまで新潟にすんでおり、他の土地に住んだことがありません。今でこそ秘密のケンミンSHOWなど県民性や特産物など紹介している番組もありますが、私が高校生くらいの頃まではそういった番組は無く、自分が新潟県人なのだと意識することも無く過ごしていました。

お祭りに行ったらぽっぽ焼きを買って歩き食いをしながら屋台をみてまわる。学校帰りや休みの日にはみかづきに寄ってイタリアンを食べ、イタリアンに飽きてきたら、たまにホワイトイタリアンを食べるということがあたりまえのことだと思っていました（そのころカレーイタリアンはなかった)。

しかし、大学に入学すると、当然のことながら大勢の新潟県以外の出身の人と接することとなり、自分が新潟という地方に育ってきたのだと意識するようになりました。

イタリアン？　これって全然イタリアンでは無いよね。とつっこまれたり、ぽっぽ焼きって何？いったい何からできているの？　といわれて初めてこれらが新潟にしかないものだと知りました。また、大学で新潟県以外出身の同級生とはなしている時に

私：「今日、先生にかけられそうなんだけどどうしよう〜。」
友：「かけられそう？　何を？」
私：「いや何かは分からないけど、出席番号の日付だし」
友：「ふ〜ん。」

また、友人が自動車学校に通っていたときのことですが、

友：「この間の路面研修の時に乗ってくれた教官が新潟弁でわかりにくくって」
私：「そんなになまってたの？」
友：「なまりもあったけど、“そこで右に曲がってみた”って言われたときにどうしたらいいのか分からなくって。」
私：「？？？。」
友：「“曲がってみた”っていわれたから“いえ曲がってません”って答えたらまた“いいから曲がってみた”って言われて」
私：「……？。」
友：「だって“曲がってみた”って過去形でいわれたから“曲がってない”って答えたのに。それでもまた同じこといわれたから今度は何か見たかという意味かと思ったんだけど何も見てないし。どうすればいいのか分からなくて本当に困ったんだけど。」

私：「……！」

もちろん新潟以外の県からこられた方々の方がショックは大きかったと思いますが、新潟にずっといた私にとって新潟が地方都市の一つにすぎないのだと強く実感することになりました。

大学卒業後は新潟大学の大学院に入学し、歯周病学講座でお世話になりました。大学院時代ではいろいろな場所で開催される学会に参加させて頂きました。大学院時代も含めて今までに東京、大阪、岡山、広島、長崎、北海道など、また、海外ではアメリカ、オーストラリアの学会にも参加させて頂きました。長崎はすごかったですね。すごい斜面に家が立っていて。家の 2 階付近に隣の家の玄関があるといった様子で急斜面に並んで立っている様子に驚きました。また、キリスト教徒の方も多いとのことで、同じ日本人でも風土も気候も歴史も違えば考え方も違ってくるということを肌で感じさせられました。このように色々の経験をさせて頂き、私も少しずつ世界が広がってきたように思います。

“井の中の蛙”状態にならないように視野を広げつつ頑張って行きたいと思っていますので今後とも宜しくお願い致します。

医歯学系・助教（歯科侵襲管理学分野）
弦　巻　　立

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻顎顔面再建学講座歯科侵襲管理学分野の弦巻です。自己紹介的な文章を歯学部ニュースに載せるので、書いてくださいと言うことでしたが、特に自己紹介を長々と（1,500字程度）書けるほど自分のことについて思いつくことも無いのであてどなく思ったことなど。

先日、病棟で当時研修医だった先生から「弦巻先生、全身麻酔から覚めないことってあるんですか?」と、いう質問。「う〜ん、渡辺淳一の『麻酔』だと、覚めない女性と、その夫、麻酔医が主人公だけど、まず今は覚めないこと無いと思うけど、なんで?」と、質問返し。「私、骨髄移植のドナー登録をしていて、適合したらしく通知が来たのですが、父が全身麻酔は危険だからダメだといっているんです。」との答え。私は、その先生のお父さんが納得するような答えをその場で見つけられなかったので、「少なくとも、おいらの知っている限り麻酔から覚めなかった患者様は見たこと無いよ、たぶん、ここの歯科麻酔科では開設から一人もいないと思うよ。」と言っておきました。その後、全身麻酔の件ではお父さんも納得された（?）ようでしたが、結局その先生は他の理由からドナーとならなかったようです。

さて、実は、私も骨髄移植のドナー登録をしております。数年前デッキィ401で買い物中、ドナー登録のキャンペーンをしており、以前から興味があったのでその場で採血してもらい、丁寧な説明を受けて（医療関係者だから説明要らないと言ったら、すぐ終わってしまった）、あっけなく登録終了。その後今日まで、適合の通知は未だ来ず……よっぽど特異な白血球型なのかなぁと、思いつつ、自分のすぐ近くに骨髄ドナー登録をしている歯科医を見つけてちょっとうれしかった。というのも、今まで歯科麻酔科、医学部薬理学教室をいったりきたりしてきましたが、どちらにいるときにも私の周りにいる医療関係者の中に骨髄バンク登録をしている人がいませんでした。口の悪い同級生には偽善者呼ばわりされることもありましたが、私からしてみれば、地域の歯科医療に貢献するなんて理由で開業することの方がよっぽど偽善でありまして……

さて、1,500字までまだまだあるので、子供のことなど。上の息子が 4 歳になるので、ひらがなの書き方でも教えてやるかと、とりあえず自分の名前から始めようと『こ』の字を書いて、「ほれ、これが『こ』だよ、書いてごらん」と言うと、右斜め前に座っていた息子は『リ』の字を見事に書きました。「おいおい、ちがうだろ〜〜〜。」というと、書いた紙を90度回転させて、「ほらほら〜『こ』だよ〜〜〜。」なるほど、息子の座っていた位置から見ると、私が書く、『こ』の字は『リ』を書いているようにみえるんだなぁと、非常に驚くとともに、限りなく透明に近い真っ白な子供の知識のノートに間違った情報を書き込んでしまったかとかなり焦りもしました。その後、まだまだひらが

なの書き方には上達がみられず、鏡文字を書いたり、ぐるぐる◎を何回もかいて、「『の』！」と言ってみたり、なかなか前途多難です。教え方が悪いのかなぁと、思いながら、ま、いつかはちゃんと書くようになるだろうと、貸家のふすまや壁に落書きされないことだけを注意しつつ気長に構えています。

と、いつもこんなことを考えながら、6時起床7時半には出勤を繰り返し、いつの間にかこの原稿の締切日すら忘れる忙しい毎日を送っています。

✻

医歯学総合病院・助教（顎顔面口腔外科分野）
池　田　順　行



初めまして。顎顔面外科学分野の池田と申します。平成12年に本学を卒業し、顎顔面外科（旧第二口腔外科）に大学院生として入局させていただき、修了後も同教室にてお世話になっております。大学入学からずっと新潟にいることになりますので、すでに約15年をこの地で過ごしていることになります。青春時代を過ごした新潟にはふるさと以上に愛着のでてきた今日この頃です。

私は群馬県高崎市にて生をうけ、地元でやんちゃな少年時代を過ごし、すこし離れた新潟の地にやってきました。新潟の地での学生生活は、今思い返しますと部活・アルバイト・酒にあけくれ、学業の方は二の次であったほうかと思います。授業終了後に部活に行き、その後にアルバイト、それから酒を飲みに行くという生活を繰り返し、ほとんど睡眠をとらずに講義に出ていました。どのくらい講義を聴いていたかは聞かないでいただきたいのですが、テスト前になると豹変し死にものぐるいで勉強していました。そんな私も5年生になり、いわゆる臨床実習が始まった頃から変わってきた気がします。対“ひと”という関係の中で、得た知識が直接診療に結びつき、また逆に診療するために必要な知識は得なければいけない。あたり前のことであり、気づくのが遅いぐらいかもしれませんが、この頃になり初めて自ら知識を得ることを覚えた気がします。

もう一つ、私の原点となっている経験について少し触れさせていただきます。私は中学、高校、大学とバレー部に所属していました。中高時代の部活動は現在では考えられないくらい厳しいもので、休みは元旦のみ、監督のビンタで鼻血をふいても鼓膜が破れてもボールを追っかけているようなものでした。立てなくなるまでボールを追わされ続ける毎日を繰り返し、相当根性がついた気がします。“自分が一番苦しいと思うな。コートの中あるいは他の場面で自分より苦しんでいる人は必ずいる。それに比べればお前はまだましだろう。”という当時の監督の言葉が今までの私を奮い立たせてきてくれました。そして、患者様やいろいろな仕事に向きあっている今も、自分に対しこの言葉をなげかけています。

私は現在、顎顔面外科に在籍させていただいておりますが、入局を希望したのは2年生の時にその存在を知った時からでした。迷いはありませんでした。口腔外科は顎口腔領域の様々な疾患を対象とし、昼夜を問わずその対応に追われる。そして疾患を治療しつつ常に形態と機能の回復を目指している、という治療の原点が口腔外科の根本に存在しているからだと思います。入局してはや8年が過ぎました。多くの先生方に指導いただき、また周囲のスタッフに助けられながら、なんとかやってきたといったところでしょうか。新潟大学の顎顔面外科に入局してよかったと思っています。今後は、患者様をはじめ周囲のみなさんのお力になれるようがんばっていこうと思っています。どうぞよろしくお願いします。

学会レポート

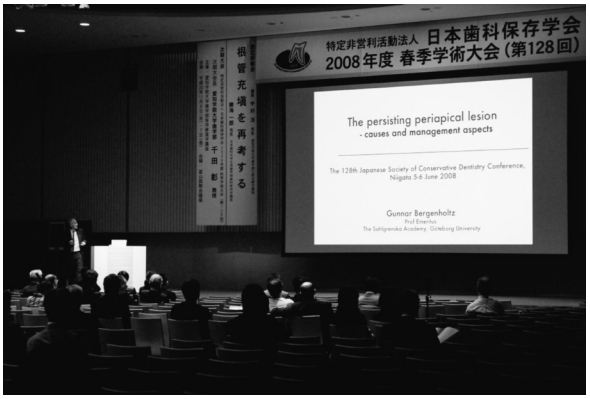
日本歯科保存学会2008年度 春季学術大会（第128回）報告

医歯学系・准教授
（う蝕学分野）　吉　羽　邦　彦

2008年6月5日（木）、6日（金）の両日、朱鷺メッセ・新潟コンベンションセンター（新潟市）において特定非営利活動法人日本歯科保存学会2008年度春季学術大会（第128回）が本学う蝕分野主管（興地隆史大会長）にて開催されました。本学会は、保存修復、歯内療法、歯周療法の三領域を幅広く包含する専門学会としての立場から、「歯を保存するための学問と医療」に終始取り組んでおり、春秋年2回の学術大会が開催されています。

今回の学術大会では、特別講演1題、シンポジウム2題のほか、認定研修会、外国招聘者を囲むセミナー、ランチョン・セミナー、一般口演・ポスター発表・臨床セッションなどの多くの研究発表が行われました。

初日の特別講演には、歯内療法領域で指導的な立場を担ってきたイエテボリ大学・Gunnar Bergenholtz 名誉教授をお招きし、「The Persisting Lesion after Endodontic Therapy ― Causes and Management Aspects」と題するご講演をいただきました（写真）。歯内療法後に持続する病変、いわゆる難治性根尖性歯周炎の原因と対処法について基礎・臨床の両側面から解説いただきました。その後、Bergenholtz 先生には若手会員を対象とした「外国招聘者を囲むセミナー」にもご登壇いただき、「Management of Pulpal Exposures by Caries ― Non-invasive or Invasive Treatment？」と題してご講演いただきました。



第2日目、本学口腔生命福祉学科・福島正義教授をコーディネーターとしてシンポジウム1「口腔バイオフィルムの感染制御戦略を考える」が開催され、本学からは、う蝕学分野・竹中彰治助教がシンポジストとして講演されました。また神奈川歯科大学・石井信之教授をコーディネーターとして開催されたシンポジウム2「先端的バイオロジーと歯科保存臨床の連携―歯科保存領域の自然免疫と臨床応用への可能性―」では、本学口腔生命福祉学科・山崎和久教授がシンポジストとして登壇されました。いずれのシンポジウムも修復・歯内・歯周三領域間、あるいは基礎と臨床の連携につながる最前線の話題を提供していただき、活発な討論がなされました。

お陰様で、約1,100名の方々のご参加を得て、無事盛会裡に終了することができ、準備委員長として安堵しているところです。

最後になりましたが、本学術大会開催にあたりご後援・ご助成いただきました新潟大学歯学部、新潟大学歯学部同窓会、新潟県歯科医師会、新潟市歯科医師会をはじめ関係各位に改めまして御礼申し上げます。また大会運営にご協力いただきました医歯学総合病院研修医ならびに歯周診断・再建学分野の皆様にこの場をお借りして感謝申し上げます。

86回 IADR に参加して

大学院生
（生体歯科補綴学分野） 奥　村　暢　旦

みなさんはトロントという街を御存知でしょうか？

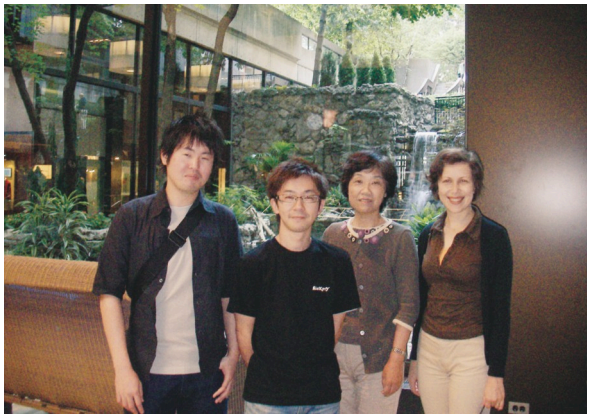
名前は聞いた事があるが、具体的にどんな所かイメージがわかないという方が大半だと思います。実際私も準備を始めるまでは、カナダの都市くらいの漠然とした知識しかありませんでした。ところが、いろいろと調べてみると、都市圏の人口約510万人で北米第５の大都市、五大湖のひとつオンタリオ湖に面している、アメリカの４大スポーツのうち３つ（MLB・NBA・NHL）のチームに加え、ベッカムが移籍したことでも話題のMLS のチームもある、かつては世界一の高さを誇った電波塔 CN タワー（553m）がある、ナイアガラの滝が近い、など次々と出発が待ち遠しくなるような話題が出てきました。

そんな期待を抱きつつ降り立った、トロント・ピアソン国際空港から市街地へと向かうタクシーから見たトロントの夜景は美しく、前述の CN タワーがライトアップされているのを見たときに、それまでの準備が大変でしたので、余計に強くついに来たと実感させられました。街は市庁舎やトロント大学・ロイヤルオンタリオ博物館などの趣ある建物と、高層ビルとがうまく融合し、非常に洗練された都市という印象を受けました。見るもの全てが新鮮で、夜８時を過ぎても夕方のように明るいトロントの街にすっかり魅了されてしまいました。



と、ここまで読まれて、「観光に行ったのか？」と思われた方もいらっしゃるかもしれませんが、タイトルの通り観光ではなく、学会での発表が今回の目的ですので、そろそろ本題に入りたいと思います。今回私が参加したのは、IADR（International Association for Dental Research）という世界各地に会員数約11,000名を擁する、名実共に歯科界最大の学会であり、86回の今年は口演・ポスターを含め約3,600の発表がありました。内容も非常に多岐に渡り、基礎から臨床まで、考えうる全ての分野があるといっても過言ではないでしょう。

その中で私は Finite Element Analysis of Implant-embedded Maxilla Model from CT Data というタイトルでポスター発表させていただきました。有限要素法という力学解析を用いて、CT 撮影により得られたデータをもとに、実際の上顎骨にインプラントを植立したシュミレーションモデルを構築し、解析したというものです。有限要素法を用いたインプラントに関する研究は日本をはじめ台湾・中国などアジアの研究者を中心にいくつか発表がありました。発表者の中にはエンジニアの方もいらっしゃったた



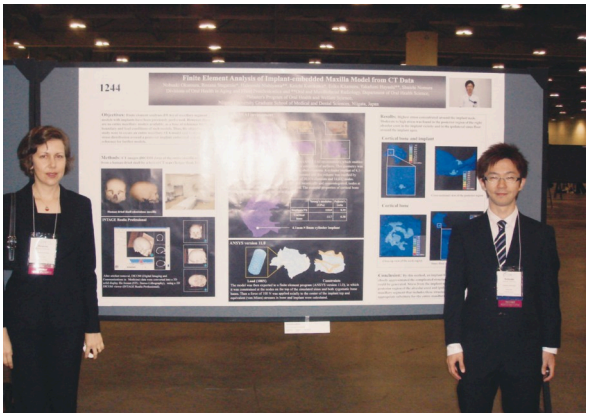
め、こういった方とお話し、普段気付かない点に対し、御意見をいただけるのもこうした大きな国際学会の重要な部分だと改めて感じました。英語での質疑応答は薄氷を踏む思いでしたが、事前に様々な方に御指導いただきシュミレーションした成果で無事やり遂げることができました。その日の夜、トロントの街で飲んだビールが格別だったことは御想像いただけるものと思います。この経験を幸運にも帰国後すぐに生かす機会に恵まれ、新潟歯学会にて IADR 前よりもさらに充実した内容を参加された皆さんにお見せできたのではないかと思います。

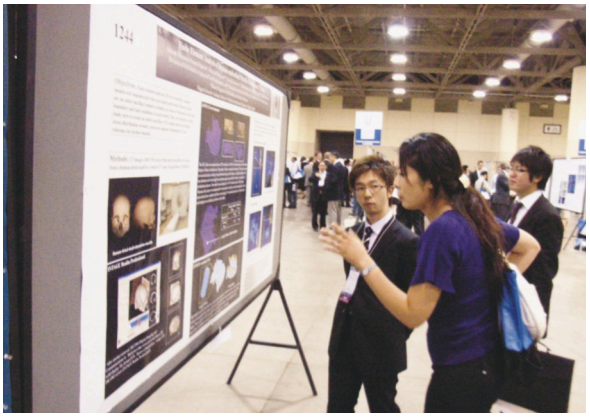
発表以外の時間は、膨大な量の中から厳選した興味深い口演を聞き、ポスターを見て、そして夜はそれらをもとに、同行させていただいた先生方とトロントの食を堪能しながらディスカッションし、あっという間に 5 日間は過ぎていきました。

私は幸運なことに、昨年に続き 2 回もこの IADR にて発表させていただくことができました。毎回新しい発見があり、刺激があり、帰国した自分を一回りも二回りも成長させてもらった気がします。それも全て、御指導いただいた先生方、快く送り出してくださった医局の先生方、そして御支援いただいた全ての方々のおかげです。この場をお借りして御礼申し上げます。私のような貴重な経験を若い研究者のみなさんが得ることができるような環境が、この先もずっと続くことを願い、この項を結ばせていただきます。











学　会　報　告

平成20年度　新潟歯学会報告

新潟歯学会集会担当
医歯学系・助教（う蝕学分野）　富　田　文　仁

第41回新潟歯学会総会は、平成20年４月26日（土）、歯学部講堂にて開催されました。総会においては、平成19年度会計決算報告ならびに会計監査報告が行われ、平成20年度事業計画が承認されました。また、平成20年度予算案も原案通り承認されました。

総会後に一般口演10題の発表が行われ、午後から昭和大学歯学部高齢者歯科学教室　佐藤裕二先生を講師にお迎えして「教育負担増環境における教育・診療・研究の効率化の苦闘」と題した特別講演が行われました。大学教員、特に臨床分野に所属していますとこの３つの大きな柱はどれも重要で欠くことができないものでありますが、これらをうまく連携させ、いかに効率よく行うかについて、先生のこれまでの経験を中心に興味深いお話を聞くことができました。

また、平成19年度第１回例会は平成20年７月19日（土）に歯学部講堂において開催されました。14題の一般口演の後、午後から教授就任講演として新潟大学超域研究機構教授に就任された網塚憲生教授の「骨リモデリングを調節する細胞群の新しい展開」、新潟大学歯学部口腔生命福祉学科福祉援助学講座教授に就任されました鈴木昭教授の「パワレスな人々の支援に向けて―子ども虐待死家庭の研究から―」と題した講演をしていただきました。


網塚憲生教授


鈴木昭教授

なお、第２回例会は平成20年11月８日（土）に行います。

新潟歯学会ホームページ
http://www.dent.niigata-u.ac.jp/nds/index-j.html



歯学部運動会を終えて

歯学科5年　北　見　公　平

5月17日、今年も例年通り、旭町グラウンドで歯学部運動会が行なわれました。天気にも恵まれ、快晴のなか多くの学生、先生方に参加していただきました。参加者の数は例年以上で、とても白熱した運動会だったと思います。

運動会は朝9時から開会式が行なわれ、お昼休みをはさんで合計7種目を競いました。

学年対抗の玉入れや玉送りでクラスの仲間と協力し、部活対抗のパン食い競争で先輩・後輩と応援しあい、15人16脚で普段お話することも少ない先生方と肩を組んでゴールへ走りました。みなさんが積極的に競技に参加してくださったおかげで、普段顔をあわせている同級生だけではなく、先輩や後輩、先生方との交流がより一層深まったのではないでしょうか。今年入った1年生にとっても、歯学部に入って学校が始まってから一番最初にクラス全員で参加する大きなイベントで、とてもいい思い出になるものだと思います。

5年生になり、自分たちが運動会を実行する立場になったことで、とてもいい経験をさせてもらったと思います。チーフを中心とした各係の人たちには、下の学年の係と協力し、忙しいなか仕事をしてもらいました。全員が実行学年として責任ある行動を心がけ、それぞれがやるべきことを自分でみつけて行動したからこそ、今回の運動会の成功があったんだと僕は感じています。

最後に、実行委員長として僕は、過去に運動会を運営した先輩方の偉大さを知り、また毎年行なわれるこの運動会が、多くの方々によって支えられているものであることを実感しました。各係をまとめてくれた5年生のチーフや、それに協力してくれた各学年の係の皆さん、お忙しいなか朝早くから参加していただいた先生方、寄付をいただいた各講座の先生方・後援会の皆様に、この場を借りてお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

毎年行なわれるこの運動会が有意義なものであり続けることを期待しています。



同 窓 会 だ よ り

会長就任３期目を迎えて

新潟大学歯学部同窓会 会長　多和田　孝　雄



今年の４月に歯学部同窓会長として３期目を迎えました。役員も旧役員がほぼ全員残留し、更に新たな役員も加わりこれまで以上に活発な同窓会活動が期待されます。私は平成16年の就任時より会員に分かりやすいスローガンとして「会員一人ひとりを大事にすることにより、会員からも大切にされる同窓会づくり」、「会員にメリットのある同窓会づくり」、「強い同窓会づくり」を掲げて参りましたが、役員各位のその趣旨に沿った努力と協力によりこれまで予想以上の成果を上げてきました。就任時、右肩下がりであった、同窓会費納入率はＶ字反転し、毎年平均２％の上昇を記録しております。役員に感謝しなければなりません。

上記のスローガンに沿って事業を進めておりますが、今年度からは歯学部後援会や歯学部とも連携して、６年生の国家試験対策支援に取り組んでおります。後援会の有松美紀子会長と佐藤圭一副会長の積極的な働きかけにより、本年６月26日に後援会主催の歯学部５年生及び６年生を対象とした「国家試験合格体験談を聞く会」が開催されました。多くの学生が現研修医のプレゼンテーションに聞き入り、彼らへの大きな啓発になりました。

昨年度より開始した求人・求職支援事業、歯科医院承継支援事業で、マッチメイキングはまだですが、同窓会室には多数の情報が届いており、逐次会員に開示しております。また、運営して初めて気付く改善を要する部分もあり、その都度修正しております。今後、この事業は会員の就職や開業において大きな比重を占めるものに育つと考えております。

本年度の重点事業の一つに賛助会員の勧誘があります。これは本学の歯学科及び口腔生命福祉学科卒業生を除く歯学部関係者を対象としたもので、新潟大学歯学部に思い入れを持つ方を同窓会会員として受け入れるというものです。

歯学部に現在または過去に勤務された方々、後援会会員、技工士学校卒業生及び同窓会事業に賛同するその他の方々に入会をお願いしております。卒業生による同窓会組織は磐石に成りつつありますが、これらの方々にも御協力をいただくことにより、歯学部支援を機動的に行える組織を確立したいと考えます。

本年７月12日(土)開催の全学同窓会理事会及び新潟大学と全学同窓会の懇談会において、学部横断的研究発表会として「新潟大学会（仮称）」の設立を提案して賛同をいただきました。この会は単なる学内の研究発表会に止まらず、広く企業の研究者や行政の担当者にも発表の場を提供し、一般市民も受講できるというものです。実現は未知数ですが発想の原点は新潟歯学会ですので、歯学部関係者には特にご支持をよろしくお願い致します。

平成20年度同窓会総会を終えて

副会長　野　村　修　一

寒の戻りを感じた３月が去り、一気に暖かくなって桜前線が駆け抜けた、４月26日(土)に平成20年度歯学部同窓会総会が開催されました。今年も、総会学術講演会（講師：富沢美恵子教授）が終了した後、午後４時20分から行われました。

開会に先立ちこの１年間で亡くなられた、森田実先生（９期・平成20年１月９日逝去）のご冥福

を祈り全員で黙禱を捧げました。

先ず、多和田会長から挨拶があり、会長３期目の活動方針が披露されました。「会員一人ひとりを大事にすることより、会員からも大切にされる同窓会作り」、「会員にメリットのある同窓会作り」、「強い同窓会作り」を今後も基本方針としていくことが示されました。次に、平成20年度同窓会役員として、監事に神保陸郎先生（３期生）と高木律男先生（10期）が再任されたことが報告され、役員名簿と新任役員の紹介がありました。

その後、鈴木総務理事の議長の下で、平成19年度事業報告、平成19年度一般会計および特別会計決算報告、平成20年度活動計画が満場一致で承認されました。引き続き協議に移り、平成20年度予算案、賛助会員に関する規約、会則の変更・修正などが慎重審議の結果、原案通り承認されました。

協議題の中から報告したい事項を次に挙げます。多和田会長から懸案の「同窓会館取得」に向けて、設置する場所や具体的なタイムスケジュールなどについて提案があり、出席者から忌憚のない意見が交わされ、引き続き検討していくこととなりました。また、多和田会長から賛助会員は同窓生（新潟大学歯学部卒業）以外で、新潟大学歯学部や新潟大学病院に在籍する（あるいは過去に在籍した）教員や職員、あるいは歯学部附属技工士学校卒業生、歯学部後援会会員の皆様にも同窓会に入会して頂き、多方面から歯学部を支援することが目的である旨の説明がありました。学生表彰制度は歯学部学生（準会員）個人あるいは所属する団体が、学業成績、学術研究活動、課外活動、社会活動などにおいて顕著な成果を挙げ、高い評価を受けた時に、同窓会長名で表彰するものです。これまでも学生表彰に価する事例がありましたが、制度が整っていなかったため同窓会として表彰できなかったことから、暫定案ではありますが議決してもらいました。

総会終了後は「まつや（学校町２）」に会場を移して、会員懇親会が行われました。富沢教授、同窓会新潟県支部役員の先生方も参加され、例年以上に多数が集まり大いに盛り上がりました。

平成20年度歯学部同窓会 総会学術講演会
「口腔生命福祉学科４年間の歩みと今後の展望」

口腔生命福祉学科の更なる発展を願う

５期生　深　井　仁　子

同窓会の学術講演会の案内を受け取った折、同期の富沢先生の新設学科についてのお話と知り、先生の講演をお聞きするのも殆ど始めてで、是非参加したいと思いました。

高齢化する社会の中で、口腔生命福祉学科の役割は大切だと思います。私の母も80歳を超え、数年前から時折、38度代の発熱を伴う肺炎を起こす様になりました。夜、睡眠前に精神安定剤を服用して、空腹を覚えて何かを食べるのですが、そのまま眠ってしまい、誤嚥性肺炎を起こした様にも考えられています。普段は介護の必要も無く、元気で自立している母ですが。更に介護が必要な方ではより注意が必要ですし、口腔内の衛生管理も含めて介護と口腔は関係が深いと思います。

当日は歯科大６年生の娘を伴い、久しぶりに講堂に向かいました。そして講師紹介の後、富沢先生の講演が始まりました。コーラスで培った良く通るやや低い声に引き込まれて行きました。

口腔生命福祉学科は平成16年に新設され、平成20年３月には卒業生も出ました。

１．設置時の構想

高齢化社会に向けて、学科新設にあたり、歯科衛生士と社会福祉士の２つの国家資格を取れる学科という事で、意気込みを感じました。

２．学生教育

学生への教育システムにPBL（Problem-based Learning、問題発見・解決型学習法）を取り入れ、学外で行われる臨床実習も実施され、教員の方は大変だと思いますが、学生にとっては有意義な方法だと思います。

３．卒業生への就職支援

平成20年に一期生が卒業し、就職21名、進学６名が巣立ちました。２つの国家資格を生かした職





場を求めそして開拓するのが、これからの課題かも知れません。富沢先生から、これまでの歯学部同窓会からの支援と協力に対して、謝意が述べられました。開業医でも衛生士さんを伴って往診に伺う事があると思います。その時に衛生士さんが介護の知識も詳しければ、より助けになると想像出来ます。

4．これからの展望について

最近では、仕事に性差が無くなり、男性の看護師、保育士を見かける事も多くなり、力強く感じております。歯科衛生士の資格のある男性が福祉の場でその力を発揮できたら、心強いのではないでしょうか。

口腔生命福祉学科の学生達は私達の子供の年代です。講演を聴きながら、富沢先生の学生への母性愛を強く感じ、学生はその愛を受けて幸せだと思いました。“食べる”“食べられる”事は何事にも増して生活を楽しくする要素です。今年の4月には大学院口腔生命福祉学専攻が開設され、更に高度な専門職業人を養成して、食に係わる人々の生活の質の向上を目指すと言う目標は大切だと思います。

口腔生命福祉学科の更なる発展を願って止みません。富沢先生、解りやすいご講演を有難うございました。

2007年度第2回歯学部教授会同窓会定期協議会開催

渉外担当理事　飯　田　明　彦

標記会議の議事要旨を以下に示します。

1．日　時：2008年2月27日(水)　19時～21時
2．場　所：歯学部特別会議室1
3．出席者：
大学側；前田学部長、齊藤副病院長
同窓会側；多和田会長、成田副会長、宮野副会長、鈴木副会長、佐藤専務理事、飯田渉外担当理事
4．報告ならびに審議事項
1）学部長報告
ⅰ）平成20年度概算要求内示事項
・口腔生命福祉学科に定員6名の口腔生命福祉学専攻が設置される。2年間のマスターコースである（新規）。
・大学間連携研究「口腔からQOL向上を目指す連携研究」の承認。イニシアチブとして予算の5割程度が配分される予定（新規）。
・X線マイクロアナライザー（更新）。
以上が内示された。
他の大学に比べ採択数が多い。
ⅱ）教員人事
・摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授に井上　誠先生（24期生）が内定した。
・う蝕学分野の子田准教授の定年前退職に伴い、吉羽邦彦先生（14期生）の准教授昇任が内定した。
・歯科補綴学系分野教授については選考中である。発令は6月1日になる予定だが、主にクラウンブリッジの研究、教育、インプラント診療のできる人材を募集しており、補綴系分

野２教室の再編も視野に入れている。
・硬組織形態学分野の江尻貞一先生（９期生）が朝日大学の教授に内定した。

iii）その他
・歯学部小会議室の改修工事が終了した。五十嵐地区との双方向講義システムも組み込まれている。
・学部１階、２階のトイレの改修を行っている。
・山田好秋前学部長が副学長を兼務することとなった。プロジェクト推進、国際交流を担当する。

なお、口腔生命福祉学専攻設置記念式典にあたって、同窓会に経済的支援をお願いしたい旨要望があり、善処することとなった。

２）副病院長報告

ｉ）コーンビーム CT

７月にコーンビーム CT が導入される。インプラントの診査や根管治療などにも応用できる精細さを有しており、開業医にも開放していく方針である。

ii）中央診療棟

平成21年11月に病院中央診療棟が竣工する。手術部、検査部、救急救命センターなどが入る。その後、平成24年には医科、歯科合同の外来棟が完成する予定。面積の確保などについて医科側と折衝している。歯科としてもユニット数の見直し、それに伴うユニット稼働の効率化を行っていく。

iii）患者数

本年度の患者数は微減している。

駐車場が空いてくる午後も新患受付を行っているので病診連携を推進してほしい旨要望があった。

３）同窓会から

ｉ）全学同窓会交流会（11/１）について

学部長、病院長の出席をお願いした。

ii）同窓会入会式（３/24）について

学部長のご挨拶をお願いした。

また、学生に対して新潟大学カードの案内を行う旨報告した。

iii）同窓会支部長会議（８/24予定）について

大学側からの出席をお願いした。

iv）同窓会館について

大学の中につくるのか、学外にするのか検討中である。旭町地区再開発計画との関連もあり、今後も大学側と連絡を取り方向性を検討していくこととなった。

以上

総合診療室（総診）を経験して

総合診療室を経験して

歯学科６年　滝　沢　可奈子



昨年の10月に緊張しながら初めて患者様の診療を始めてはや９ヶ月。月日が経つのは早いもので、梅雨明けとともに鳴きだした蝉の声に更に暑さを覚える時期となり、臨床実習も残り数ヶ月となりました。

何をされても文句を言わない模型と違い、臨床実習で担当させて頂く患者様は千差万別で、責任をもって患者様を第一に考えた最良の治療を行わなければなりません。ライターの先生にアドバイスを頂きながら、治療計画を立て、十分予習をして診療に臨むのですが、技術や知識不足のために失敗もあり、ご迷惑をおかけしたこともありました。至らない自分に苛立ち、不安や焦りも感じますが、診療後に「ありがとうございました。」と患者様に言って頂く度に、感謝の気持ちとともに、もっと良い治療がしたい、至らないところはなおしていこう、と決意を新たにしています。一方、患者様は苦痛だけでなく喜びも感じてくださいます。初めて上下の全部床義歯を製作した際に、「何でも食べられるようになりましたよ。ありがとうね。」と、患者様からお礼を言われた時はとても嬉しくて、達成感とともに、やりがいを感じました。このように学生でありながら患者様の診療に携われることのできる恵まれた環境の中で、診療技術だけでなく、患者様と直に関わることでコミュニケーションの大切さも学ぶことができ、人格的にも成長できたのではと思います。今後もこの体験を生かしながら、おいしく食べるという患者様の喜びのお手伝いができるよう、そして患者様の信頼に足りうる歯科医師になれるよう、日々努力していきたいと思います。

最後になりましたが、未熟な私の診療を快く受け、勉強させてくださっている患者様、熱心に指導し、時に厳しく自分で考えることを教えてくださるライターの先生方、遅くまで技工物製作に付き合ってくださる技工士の先生方、診療を手助けしてくださる看護師、衛生士の方々、ともに成長してきた同級生他、お世話になったすべての方々に心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。

総合診療室（総診）を経験して

歯学科６年　水　木　麗　奈



こんにちは。歯学科６年のチョコレート大好きな水木です。

ポリクリの時、総診で先輩が実際に診療している姿を見て、自分は本当に出来るのだろうかと友人と話していたのを覚えています。それから数ヵ月後、実際に患者様を引き継ぎ、いつの間にか臨床実習もあとわずかとなりました。

総診での実習は、毎日が初めてのことばかりで緊張と反省の連続です。診療が終わるとどっと疲れ、先生を探したり係の仕事をしたり技工があったりで、気がつくと外が暗くなっていることもありました。本当にあっという間に時が過ぎたなぁと驚いています。びっくりびっくり。

先輩や同級生たちには分からないことを聞き、たまには自分も教えたりして（私は教えてもらう方が多かったですが。）、協力して実習を進めていきました。

ライターの先生には、時には怒られながらも熱心に指導していただきました。本当の患者様に対

面できるということで、責任感や緊張感が５年生までの実習とは全く異なります。患者様にご迷惑をかけないよう真剣に予習をし、頭の中でイメージしてから診療に臨むのですが、それでも緊張や焦りで戸惑うことも沢山ありました。そのような時もライターの先生にアドバイスしていただき、大変勉強になりました。その場その場で頭を働かせて判断し、臨機応変に対応していく力を身につけなければと感じました。ちょっとはついたかなぁ。

また、技工士の先生には迷惑と分かりつつも、ついつい甘えてしまいました。同じ人間とは思えないくらいの素晴らしい技術で、いつも助けてくださいました。たくさんの人たちに支えられた実習だったとつくづく感じています。

患者様も本当にいい方ばかりで、感謝の気持ちでいっぱいです。診療が終わるといつも「頑張ってね！」、予約の電話をしたときも「頑張ってね！」と言ってくださる人、根治しないことになった患者様は「治療できなくて残念だったね、練習台になれたのに。」なんておっしゃってくださいました。うまくいかなくて落ち込むこともたくさんありましたが、患者様の「口のなかがすっきりして気持ちいい」や、「本当にありがとうございました」などという言葉に支えられて励まされ、辛いことも乗り切ることができたんだと思います。

最後に、学生が自主性を持って、実際の治療ができるという貴重な機会を与えてくださる患者様たち、諸先生方に感謝するとともに、この気持ちをこれからもずっと忘れずに成長していかなくてはと感じています。これまで学んできた知識や技術をしっかり身につけ、今後さらに多くの患者様に本当の意味で「ありがとう」と言われるような歯科医師になれるよう頑張ります。

総合診療室（総診）を経験して

歯学科６年　山　村　伸　一



2007年10月より総診での診療がはじまりました。５年までに勉強した知識、５年でのポリクリにより体験した友達を通しての実習、この経験値で行われる本当の患者様での臨床実習です。どうなるのか想像もできませんでした。漠然と怖いな、という感情であふれていました。実際始まってみると技工物やレポートがあり、19時まで学校にのこることも多く、また診療というプレッシャーもあり、６年は大変な学年でしたが、それだけやり応えのある学年でもありました。そしてあっというまに１年がたちました。

講義では単科ごとの内容でした。しかし、当たり前のことを言うと、患者様は一通りではないということです。歯周病の患者様がいて、むし歯の患者様がいて、歯がない患者様がいます。そして、多くの場合それらが重なり合っています。今、この患者様に一番やらなくてはいけないことはなんなのか、本当にこの処置を後回しにしてもいいのか、などいろいろなことを考えます。十人十色な症状の患者様に対して、当日の担当ライターや主治医の指導のもと、治療させていただきました。多数の症状が重なった場合、なぜ今その歯を優先したのか、なぜその処置を先に行ったのかなどを、先生方の助言の元で行ってきました。手技の実践、患者様とのコミュニケーションのとり方だけではなく、自分で診断と判断ができるよう、勉強と努力をしていかなくてはいけないと学ぶことができる場でもありました。そして‘総合’診療室での経験によっていろいろな科の内容をやらせていただくことができ、そこでまた自分の興味をひく科があったりして、将来どの科を専門に勉強したいかを考えることもできました。

総診における臨床実習の経験値は、研修医になったときにスムーズに研修に入れる、すごく大きな自分の財産になると思っています。学生時代

から患者様と対面させていただくことで、短い研修医期間を濃い内容にできると思います。

総診で支えてくださった多くの先生方と友人、そして学生に診療の機会をもたせてくださった多くの患者様に、ありがとうございますの気持ちでいっぱいです。



新入生合宿研修を終えて

医歯学総合病院・助教
（義歯（冠･ブリッジ）診療室）　田　口　裕　哉

今年も毎年恒例となっている新潟大学歯学部新入生合宿研修が、４月12日(土)、13日(日)の日程で新潟厚生年金スポーツセンター（ウェルサンピア新潟）にて開催されました。この研修会は歯学科および口腔生命福祉学科の新入生ならびに３年次編入生を対象としたものですが、今年の新入生参加者数は､歯学科45名(３年次編入生５名含む)、口腔生命福祉学科30名（３年次編入生10名含む）の計75名でした。参加教員は前田歯学部長をはじめとする21名が参加し、運営にあたっては事務方２名､学生アシスタントとして歯学科２年生２名、口腔生命福祉学科２年生２名の方々にもご協力頂きました｡このように総勢約100名でにぎやかに行われた合宿研修ですが、新入生75名中58名が女子学生だったことには正直びっくりしました。

初日は、歯学部集合組と新大西門集合組にわかれ、おのおのバスに揺られて会場であるウェルサンピアへ向かいました。集合時間を過ぎても西門組のバスが到着しないというハプニング？　があったものの、参加者全員で集合写真を撮影し、いよいよ合宿研修が始まりました。

９：30からの全体ガイダンスでは前田歯学部長、齊藤（力）副病院長のあいさつで始まり、参加スタッフの紹介の後、歯学科および口腔生命福祉学科のカリキュラム、全国共用試験、院内感染対策、学生支援に関することなど、充実した学生生活を過ごしていく上で重要と思われる事柄について各担当教官から説明がありました。

続いて行われた自己研鑽セミナーⅠでは、魚島教授の司会のもと、全員が８班の小グループに分かれ、簡単な自己紹介などを行った後に「砂漠で遭難したときにどうするか（NASA の問題)」というシナリオをもとにしたコンセンサスゲームを行いました。この自己研鑽セミナーⅠでは、最寄りの居住地までは100㎞以上ある灼熱の砂漠に遭難した時に、所持していた12個の品物について、この先自分たちが生き残るためにこれらの所持品をどう優先づけるかというシナリオについてグループで討議し、集団討論の方法について学んでもらいました。12個の品物は、懐中電灯、航空写真の地図、大きいビニールの雨具、磁石の羅針盤、弾薬の装塡されている45口径のピストル、赤と白のパラシュート、ガラス瓶入り食塩(1000錠)、１人につき１リットルの水､「食用に適する砂漠の動物」という本、１人１着の軽装コート、化粧用の鏡、約２ℓのウオッカです。皆さんはどのような順位づけをしますか？　ちなみに NASA の解答は、上記の並び順に４→９→６→８→７→５→12→３→10→２→１→11です。NASA 解答と新入生たちの導いた結果はだいぶ違っていたようです。

昼食後は13：30～17：00まで、自己研鑽セミナーとして“面接試験にもの申す「異論／反論／オブジェクション」ー面接試験での問題点と対策を検討するーという内容でグループ討議を行いました｡ここでは面接試験の良い点や問題点の抽出、問題点の対策の検討などを K-J 法や二次元展開法といった手法を用いて各グループで討議し、最終的に討議の結果をグループごとに全員の前で発表してもらいました。この発表内容（新入生の生の声）は教授会でも報告され、新潟大学歯学部の面接試験に反映されているようです。

入浴・自由時間を過ごした後は、懇親会を兼ねた夕食の時間です。みんなハードなスケジュールをこなした充実感からか会は大いに盛り上がりました。特に盛り上がりを見せたのが、毎年恒例の先輩達によるクラブ紹介でした。パソコンを使用したプレゼンテーションあり、実演ありと先輩達の部員獲得への気合いが感じられました。冒頭にも書きましたが､男子新入生が少ないので男子部、特に団体競技部による男子新入生争奪戦は鬼気迫るものがありました。楽しい夕食時間終了後は、

教職員との懇談、履修相談をしたりと各々自由に過ごし、１日目の合宿研修を無事終え、就寝となりました。

２日目は起床後、朝食をとり、クラス幹事選出などのガイダンスを終えて、２日目のメインであるBLS講習を行いました。今年から始まったBLS講習ですが､BLS(basic life support)とは、意識を失った傷病者が発生した場合に、器具や薬剤を用いないで行う一次救命処置のことです。BLSを行う目的は二次救命処置が始まるまでの間、脳や重要臓器への酸素の供給を絶えないようにして救命率を上げることとされています。

講師の歯科侵襲管理学分野准教授瀬尾憲司先生による一連の流れ、やり方の説明の後、新入生全員で班ごとにマネキンを用いて救命処置を実践しました。意識の確認や気道の確保、呼吸の有無の確認の仕方、人工呼吸、循環サインの確認、心臓マッサージなどが主な内容です。これらに加えてAEDの使い方も学んでもらい、おもちゃではありますが実際にAEDも使用してもらいました。AEDとはAutomated External Defibrillatorの略で、自動体外式除細動器と言います。これは心停止した心臓に強い電気ショックを与え心臓の動きを正常化させるために用いられます。AEDの使用は一般市民にも認められており、最近では街中のいたる所で見かけます。心停止発生から１分ごとに救命率が７～10%下がるといわれており、いかに早く救命処置を行うかが生死を分けることになります。医療者としての第一歩を踏み出した新入生には格好の講習だったようで、みんな真剣に取り組んでいる姿が印象的でした。

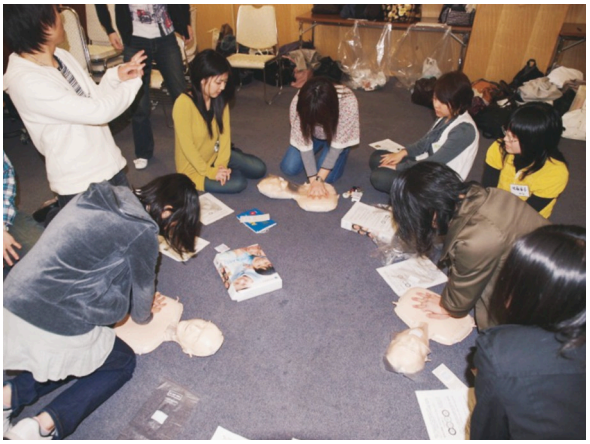
BLS講習をもって新入生合宿研修全てのプログラムは終了し、皆無事に帰路へつくこととなりました。新入生の皆さんには、これから始まる長い学生生活で、楽しいことや苦しいことなどいろいろな場面に遭遇すると思いますが、今回の合宿研修をみんなで協力して乗り越えたように、楽しいことはみんなで分かち合い、苦しいことはみんなで助け合う、仲間を大事にする集団になって欲しいと願います。縁あって同級生になったのですから……。これから待ち受ける数多くの試験と実習を自分１人で乗り切るなんて無理ですよ。

最後に余談ですが、１日目の朝、新入生の引率係だった私も新入生の集合場所へ向かったのですが、新入生の出欠を確認していた学務係係長の安達さんに「君、君、学籍番号と名前は？」と言われてちょっぴり嬉しかったです。





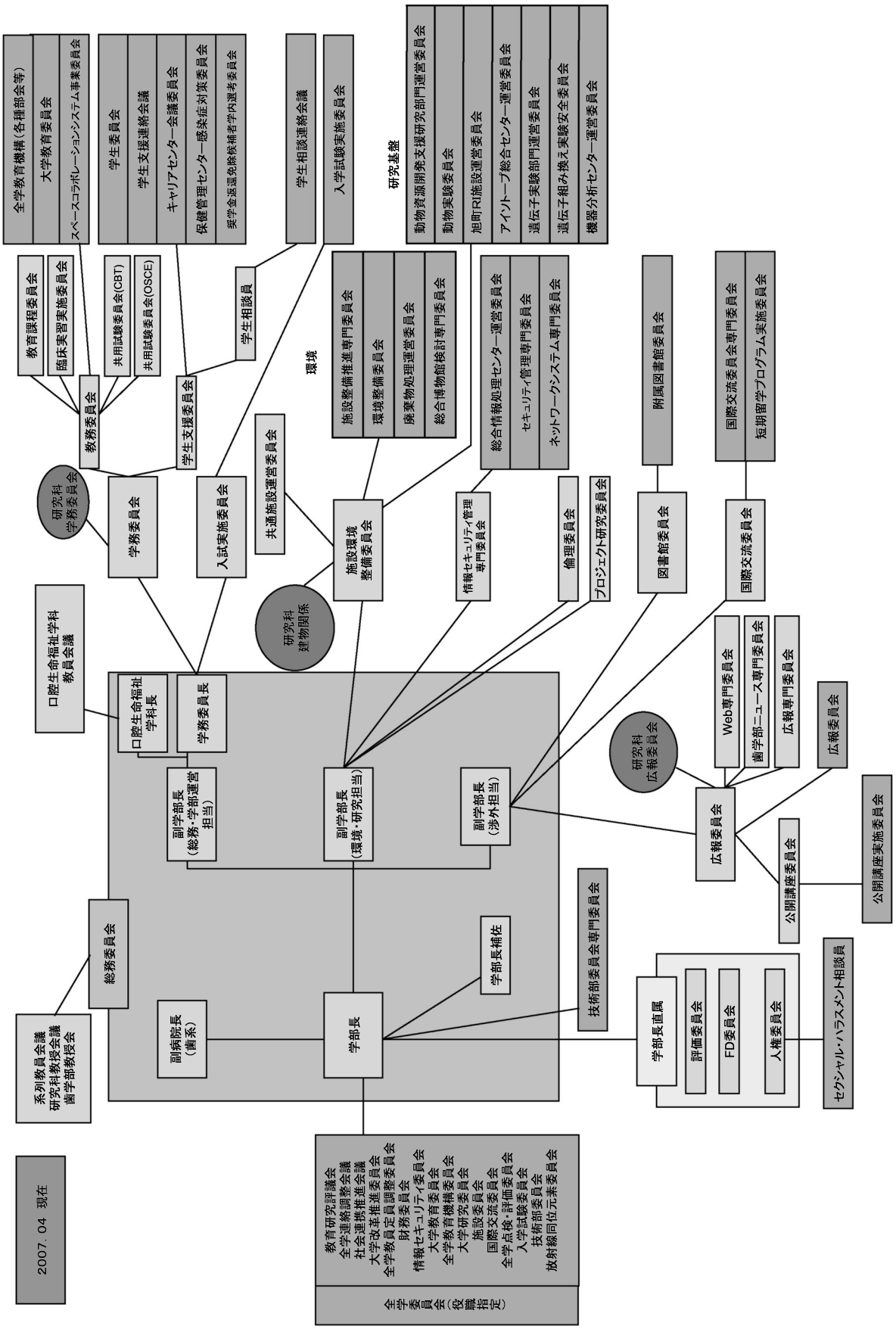

三 面接試験の問題点
重要度







≪歯学部各種委員会≫


2007. 04 現在
系列教員会議
研究科教授会議
歯学部教授会
口腔生命福祉学科
教員会議
総務委員会
副病院長
（歯系）
口腔生命福祉
学科長
学務委員長
副学部長
（総務・学部運営
担当）
学部長
副学部長
（環境・研究担当）
学部長補佐
副学部長
（渉外担当）
研究科
学務委員会
学務委員会
入試実施委員会
共通施設運営委員会
研究科
建物関係
施設環境
整備委員会
情報セキュリティ管理
専門委員会
倫理委員会
プロジェクト研究委員会
技術部委員会専門委員会
教務委員会
学生支援委員会
学生相談員
環境
学生相談連絡会議
入学試験実施委員会
施設整備推進専門委員会
環境整備委員会
廃棄物処理運営委員会
総合博物館検討専門委員会
総合情報処理センター運営委員会
セキュリティ管理専門委員会
ネットワークシステム専門委員会
研究基盤
動物資源開発支援研究部門運営委員会
動物実験委員会
旭町RI施設運営委員会
アイソトープ総合センター運営委員会
遺伝子実験部門運営委員会
遺伝子組み換え実験安全委員会
機器分析センター運営委員会
全学教育機構（各種部会等）
大学教育委員会
スペースコラボレーションシステム事業委員会
学生委員会
学生支援連絡会議
キャリアセンター会議委員会
保健管理センター感染症対策委員会
奨学金返還免除候補者学内選考委員会
教育課程委員会
臨床実習実施委員会
共用試験委員会(CBT)
共用試験委員会(OSCE)
附属図書館委員会
国際交流委員会専門委員会
短期留学プログラム実施委員会
国際交流委員会
研究科
広報委員会
広報委員会
Web専門委員会
歯学部ニュース専門委員会
広報専門委員会
公開講座委員会
公開講座実施委員会
学部長直属
評価委員会
FD委員会
人権委員会
セクシャル・ハラスメント相談員
全学委員会（役職指定）
教育研究評議会
全学連絡調整会議
社会連携推進会議
大学改革推進委員会
全学教員定員調整委員会
財務委員会
情報セキュリティ委員会
大学教育委員会
全学教育機構委員会
大学研究委員会
施設委員会
国際交流委員会
全学点検・評価委員会
入学試験委員会
技術部委員会
放射線同位元素委員会

学部内委員会

平成20年４月１日現在

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
総務委員会	前田健康	歯学部長		総括
	齊藤力	副病院長		病院（歯系）
	興地隆史	副学部長		学部運営
	宮﨑秀夫	副学部長		環境・研究担当
	林孝文	副学部長		渉外
	鈴木昭	口腔生命福祉学科学科長		口腔生命福祉学科
	大内章嗣	学部長補佐		
	小野和宏	学務委員会委員長		
学務委員会	小野和宏	学務委員会委員長	全学教育委員会	総括
	齋藤功	教務委員長		教務
	福島正義	入試委員会委員長	入試実施委	入試
	山村健介	学生支援委員会委員長		学生支援
	魚島勝美	臨床実習委員会委員長		臨床実習
	鈴木昭	口腔生命福祉学科学科長		口腔生命福祉学科
教務委員会	齋藤功	教務委員会委員長		総括
	渡邊孝一			
	高橋英樹			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	ステガロユ・ロクサーナ			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	高木律男			◎共用試験（CBT）
	小林哲夫			◎共用試験（OSCE）
	小野和宏	オブザーバー		
教育課程委員会	齋藤功			
	小野和宏			
	高木律男			
臨床実習実施委員会	魚島勝美	委員長		
	飯田明彦	第39期ヘッドインストラクター		
	安島久雄	顎顔面外科診療室		
	泉直也	口腔再建外科診療室		
	斎藤美紀子	画像診断・診療室		
	北村絵里子	義歯（冠・ブリッジ）診療室		
	庭野和明	歯の診療室		
	両角俊哉	歯周病診療室		
	細貝暁子	義歯（入れ歯）診療室		
	中島貴子	総合診療部		
	豊里晃	歯科麻酔科		
	廣富敏伸	予防歯科診療室		
	井上誠	加齢歯科診療室		
	三富智恵	小児歯科診療室		
	八巻正樹	矯正歯科診療室		
	山田秀子	総合診療室看護師		
	福島正義	口腔生命福祉学科		
	石川裕子	口腔生命福祉学科		
共用試験委員会（CBT）	高木律男			必要な都度委員を指名
共用試験委員会（OSCE）	小林哲夫			必要な都度委員を指名
学生支援委員会	山村健介	学生支援委員会委員長		総括
	高木律男			歯学科
	藤井規孝			歯学科
	井上佳世子			歯学科
	隅田好美			口腔生命福祉学科
	井上誠		学生相談室相談員・学生相談連絡会議	歯学部
	程珺		学生相談室相談員・学生相談連絡会議	研究科
学生相談員	山村健介			全学の学生相談室相談員・学生相談連絡会議は、井上教授、程准教授
	井上佳世子			
入試実施委員会	福島正義	入試委員会委員長	入試委・入試実施委	総括
	野村修一	前入試委員会委員長		補佐
	朔敬			
	井上誠		（オブザーバー）	

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
研究科学務委員会	齋藤　功			総括
	葭原明弘			教務
	井上　誠			学生支援
施設環境整備委員会	宮﨑秀夫	副学部長		総括
	織田公光		施設整備専門委・環境整備委	◎
	吉江弘正		総合博物館検討専門委	
	大島勇人		動物実験倫理委員会	
	里方一郎		遺伝子組み換え実験安全委	
	福島正義		口腔生命福祉学科（施設担当）	
共通施設専門委員会	宮﨑秀夫	副学部長		
情報セキュリティ管理専門委員会	小林　博		総合情報処理センター運営委	総括
	鈴木一郎			IT 一般
	西山秀昌			
	渡邊孝一			
図書館委員会	林　孝文	副学部長		
	吉江弘正		附属図書館委員会	
	八木　稔		附属図書館委員会	
国際交流委員会	林　孝文	副学部長		
	魚島勝美		国際交流委員会専門委	
	星野悦郎		国際交流委員会専門委、短期留学プログラム実施委	
広報委員会	林　孝文	副学部長		総括
	大島勇人		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委、歯学部ニュース専門委	◎
	鈴木一郎		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	五十嵐敦子		広報委員会（学部）	◎
	飯田明彦		広報委員会（研究科）	◎
	黒川孝一		口腔生命福祉学科	
	吉江弘正		公開講座実施委員会	◎
研究科広報委員会（Web 担当）	大島勇人			◎
	鈴木一郎			
Web 専門委員会	大島勇人			◎
	鈴木一郎			
	黒川孝一			
歯学部ニュース専門委員会	大島勇人			他の委員は准講層、助教層からローテーションで選出
広報専門委員会	五十嵐敦子		学部	
	飯田明彦		研究科	
歯学部公開講座委員会	吉江弘正		公開講座実施委員会	
プロジェクト研究委員会	宮﨑秀夫	副学部長		
	山崎和久			
	川瀬知之			
	網塚憲生			
倫理委員会	星野悦郎	委員長		
	前田健康	学部長		
	齊藤　力	副病院長		
	織田公光			任期 20.4.1～22.3.31
	吉江弘正			任期 20.4.1～22.3.31
	高木律男			任期 20.4.1～22.3.31
	駒宮史博	学識経験者 法学部		任期 20.4.1～22.3.31

臨床実習実施委員会以外で任期の記載のない委員会委員の任期は、平成19年４月１日から平成21年３月31日まで
◎は下部組織を立ち上げる必要のある委員

前号の訂正について

■前号（通算112号）の「教職員異動」の訂正

通算112号　編集責任者
（医歯学系・准教授、顎顔面放射線学分野）　西　山　秀　昌

前回の巻末に掲載いたしました教職員異動ですが、一部誤りがありました（部分的に一行ずれてしまっています）。関係各位の皆様には、大変ご迷惑をおかけし申し訳ございませんでした。この場を借りまして、お詫び申し上げます。謹んで、訂正内容を下記に記載させていただきます。

誤

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
退職	20. 3. 21	前川　孝治		顎顔面外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	小玉　直樹		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	中里　隆之		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	五島　秀樹		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	相川　　弦		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	加藤　祐介		歯の診療室・医員
退職	20. 3. 31	若松　里佳		歯周病診療室・医員
退職	20. 3. 31	天沼　亮子		矯正歯科診療室・医員
退職	20. 3. 31	原田　史子		歯科総合診療部・医員
退職	20. 3. 31	庭野　友理子		歯科総合診療部・医員
退職	20. 3. 31	仲川　なぎさ		摂食・嚥下機能回復部・医員
退職	20. 3. 31	富樫　元子		歯科技工部門・医員
退職	20. 3. 31	木村　睦美		義歯（冠・ブリッジ）診療室・歯科技工士
退職	20. 3. 31	白倉　正基		義歯（冠・ブリッジ）診療室・助教
退職	20. 3. 31	竹石　英之		口腔再建外科診療室・助教
退職	20. 3. 31	佐藤　秀樹		歯の診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	本間　春菜		小児歯科診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	津田　　高		歯周病診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	西村　雄介		義歯（入れ歯）診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	真柄　　仁		顎顔面外科診療室・レジデント

正

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
退職	20. 3. 21	前川　孝治		歯科麻酔科診療室
退職	20. 3. 31	小玉　直樹		顎顔面外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	中里　隆之		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	五島　秀樹		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	相川　　弦		口腔再建外科診療室・医員

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
退職	20. 3. 31	加 藤 祐 介		口腔再建外科診療室・医員
退職	20. 3. 31	若 松 里 佳		歯の診療室・医員
退職	20. 3. 31	天 沼 亮 子		歯周病診療室・医員
退職	20. 3. 31	原 田 史 子		矯正歯科診療室・医員
退職	20. 3. 31	庭 野 友理子		歯科総合診療部・医員
退職	20. 3. 31	仲 川 なぎさ		歯科総合診療部・医員
退職	20. 3. 31	富 樫 元 子		摂食・嚥下機能回復部・医員
退職	20. 3. 31	木 村 睦 美		歯科技工部門・医員
退職	20. 3. 31	白 倉 正 基		義歯(冠・ブリッジ)診療室・歯科技工士
退職	20. 3. 31	竹 石 英 之		義歯(冠・ブリッジ)診療室・助教
退職	20. 3. 31	佐 藤 秀 樹		口腔再建外科診療室・助教
退職	20. 3. 31	本 間 春 菜		歯の診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	津 田 高		小児歯科診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	西 村 雄 介		歯周病診療室・レジデント
退職	20. 3. 31	真 柄 仁		義歯(入れ歯)診療室・レジデント

なお、今回の誤りはエクセルシートでの操作時に発生しております。私にとっては、予期せぬ事態であり、今後、同様の操作で、知らない間に重要なデータを壊してしまうおそれがあります。検索が十分でないかも知れませんが、ネットで検索しても、本件に相当する事例と対処について記載されていたのは一件のみであり、注意喚起の意味も含めて、下記にて情報を提供させていただきます。

データ処理に潜む罠・エクセル操作に関する注意事項

エクセルは非常に使いやすく、日常業務で使っておられる方が多いと思いますが、思わぬ落とし穴がありますので、注意が必要です。通常思わぬミスが発生すれば、目の前でデータが変化するので良く分かり対処可能です。最悪でも、設定した関数が書き換えられる程度で済むため、注意していれば、対処することができますし undo にて復帰できます。しかしながら、「オートフィルター」を設定した状態で、かつ、ある一定の条件下でコピーとペースト操作を行うと、見えていないデータ（不可視データ）が破壊され、かつ、確認できた時（「オートフィルター」でのフィルタを解除した途端）undo ができない状態になることを知りました。ただし、コピー&ペースト操作と、ほぼ同等の結果をもたらす「オートフィル」（データ選択範囲の右下隅を掴んでドラッグする）では、「オートフィルター」を設定した同一条件下にても、問題なく思った通りの結果が得られます。

前号の「教職員異動」にて部分的に一行ずれていたことに出版後に指摘されて気付きました。操作時に保存していたファイル群を遡ってみたところ、何らかの操作時に不具合が発生したことまでは分かりました。しかしながら、その原因については、つい最近まで分からないままでした。

先日、別のデータベースにて、マクロを利用した操作を行うと、勝手にデータが消えるという事態に遭遇しました。その時、「オートフィルター」を設定した状態で、かつ、ある一定の条件下での操作に関連して事故が発生していることが分かりました。このことに気付いた後も、「どうしてそうなったのか?」が分からないままでしたが、今回の訂正原稿を書くに当たって、実験的にやってみて再現できましたので、注意喚起を兼ねて、報告することにしました。

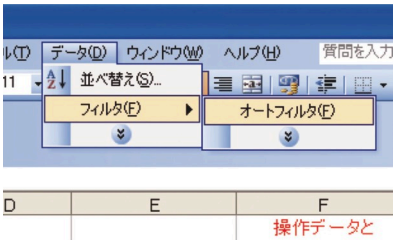
なお、本件に関連する情報について、インターネットで検索をかけると、「オートフィルター」にて気をつけなければならない操作がまとめられていましたが、思い通りの結果にならない操作については「試行錯誤的に理解していくしかない」とのことでした。

参考 URL：http://q.hatena.ne.jp/1188424422

ネット上、有用な情報は、他には発見できませんでした。

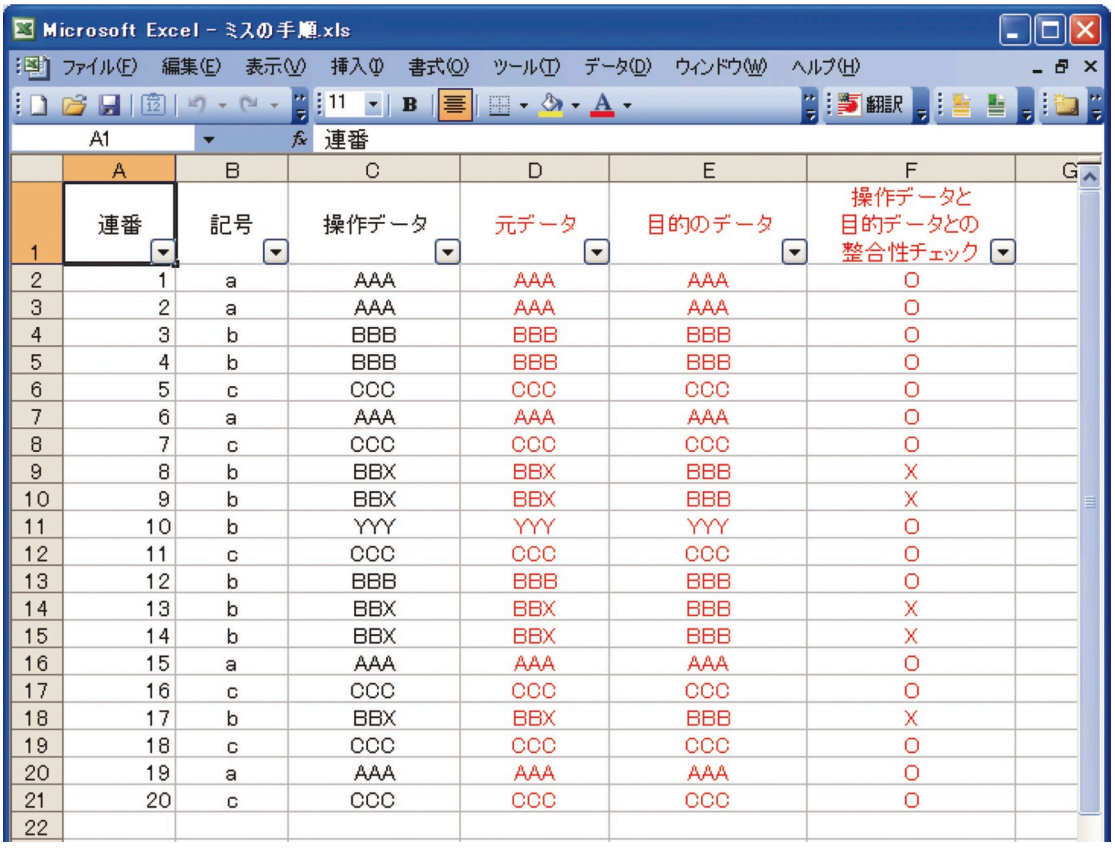
1. 実験データについて

「連番」、「記号」、「操作データ」の 3 つを対象とします。「元データ」、「目的データ」、「操作データと目的データとの整合性チェック」は、以下の各種処理後の「操作データ」の変化を分かりやすくするために設けました。「オートフィルター」を設定するには、設定したい領域を選択後（ないし設定したい領域内の 1 ヶ所を選択後）、「データ」➜「フィルタ」➜「オートフィルター」とします。また、エクセル内での日本語表記上、「ペースト」は「貼り付け」になっていますので、操作手順の文中では、「貼り付け」に統一します。



▼の記号のついた列に、「オートフィルター」が設定された状態になっています。

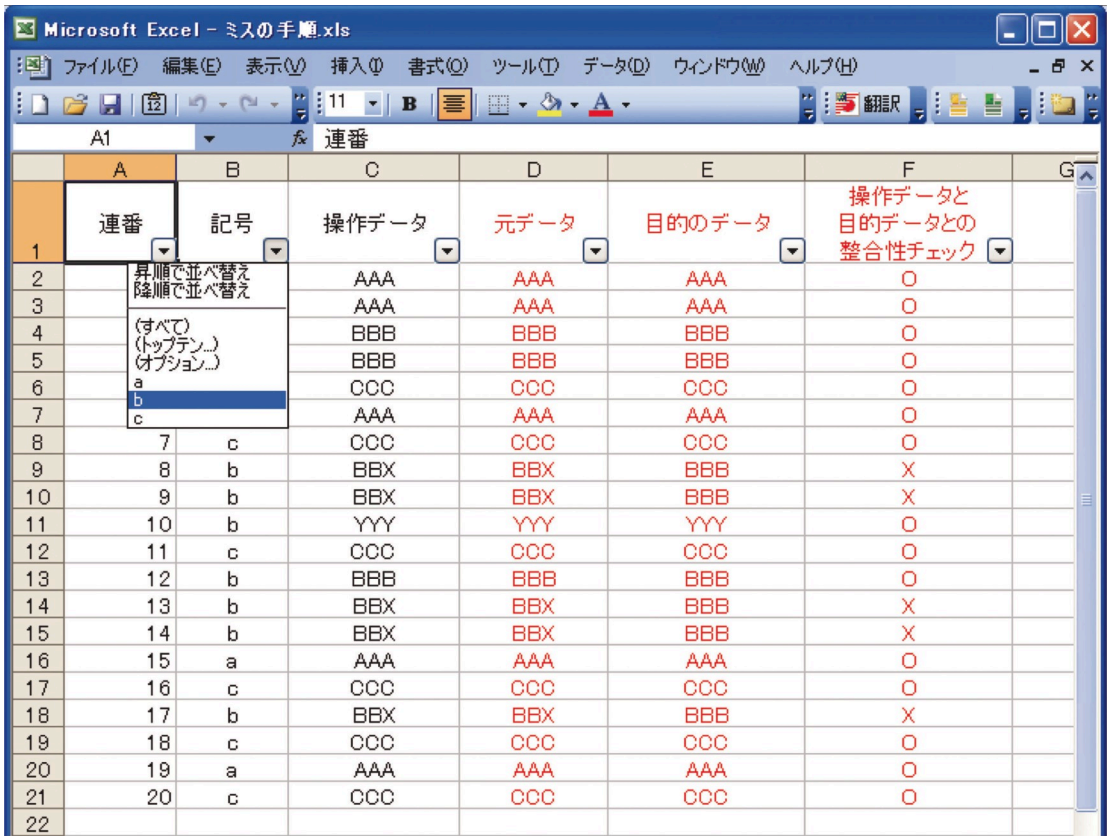
この状態で、「記号」が、「b」のところの「操作データ」が「BBX」のデータを、全て「BBB」にすることを想定します（今回のデータにて、上記操作を行うには、オートフィルターを使うよりも、もっと簡単な方法があるでしょうが、簡略化したデータでの再現実験なので、ご容赦下さい）。



	A	B	C	D	E	F
1	連番	記号	操作データ	元データ	目的のデータ	操作データと目的データとの整合性チェック
2	1	a	AAA	AAA	AAA	O
3	2	a	AAA	AAA	AAA	O
4	3	b	BBB	BBB	BBB	O
5	4	b	BBB	BBB	BBB	O
6	5	c	CCC	CCC	CCC	O
7	6	a	AAA	AAA	AAA	O
8	7	c	CCC	CCC	CCC	O
9	8	b	BBX	BBX	BBB	X
10	9	b	BBX	BBX	BBB	X
11	10	b	YYY	YYY	YYY	O
12	11	c	CCC	CCC	CCC	O
13	12	b	BBB	BBB	BBB	O
14	13	b	BBX	BBX	BBB	X
15	14	b	BBX	BBX	BBB	X
16	15	a	AAA	AAA	AAA	O
17	16	c	CCC	CCC	CCC	O
18	17	b	BBX	BBX	BBB	X
19	18	c	CCC	CCC	CCC	O
20	19	a	AAA	AAA	AAA	O
21	20	c	CCC	CCC	CCC	O
22						

2. 操作手順

1）オートフィルターにて「記号」が「b」であるものを選択します。



	A	B	C	D	E	F
1	連番	記号	操作データ	元データ	目的のデータ	操作データと目的データとの整合性チェック
2			AAA	AAA	AAA	O
3			AAA	AAA	AAA	O
4			BBB	BBB	BBB	O
5			BBB	BBB	BBB	O
6			CCC	CCC	CCC	O
7			AAA	AAA	AAA	O
8	7	c	CCC	CCC	CCC	O
9	8	b	BBX	BBX	BBB	X
10	9	b	BBX	BBX	BBB	X
11	10	b	YYY	YYY	YYY	O
12	11	c	CCC	CCC	CCC	O
13	12	b	BBB	BBB	BBB	O
14	13	b	BBX	BBX	BBB	X
15	14	b	BBX	BBX	BBB	X
16	15	a	AAA	AAA	AAA	O
17	16	c	CCC	CCC	CCC	O
18	17	b	BBX	BBX	BBB	X
19	18	c	CCC	CCC	CCC	O
20	19	a	AAA	AAA	AAA	O
21	20	c	CCC	CCC	CCC	O
22						

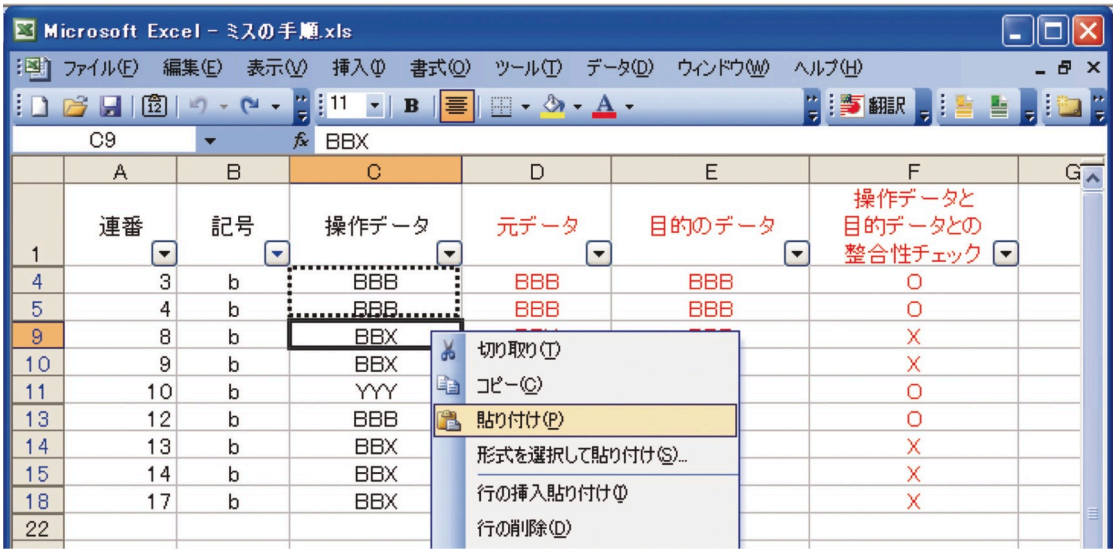


	A	B	C	D	E	F
1	連番	記号	操作データ	元データ	目的のデータ	操作データと目的データとの整合性チェック
4	3	b	BBB	BBB	BBB	O
5	4	b	BBB	BBB	BBB	O
9	8	b	BBX	BBX	BBB	X
10	9	b	BBX	BBX	BBB	X
11	10	b	YYY	YYY	YYY	O
13	12	b	BBB	BBB	BBB	O
14	13	b	BBX	BBX	BBB	X
15	14	b	BBX	BBX	BBB	X
18	17	b	BBX	BBX	BBB	X
22						
23						
24						

2）次に、C4 から C5 のセルを選択し、「編集」➜「コピー」とします（ctrl-C で可）。

3）C9 を選択（もしくは、C9 と C10 の両方を選択）し、右クリックで「貼り付け」します（ctrl -V で可）。

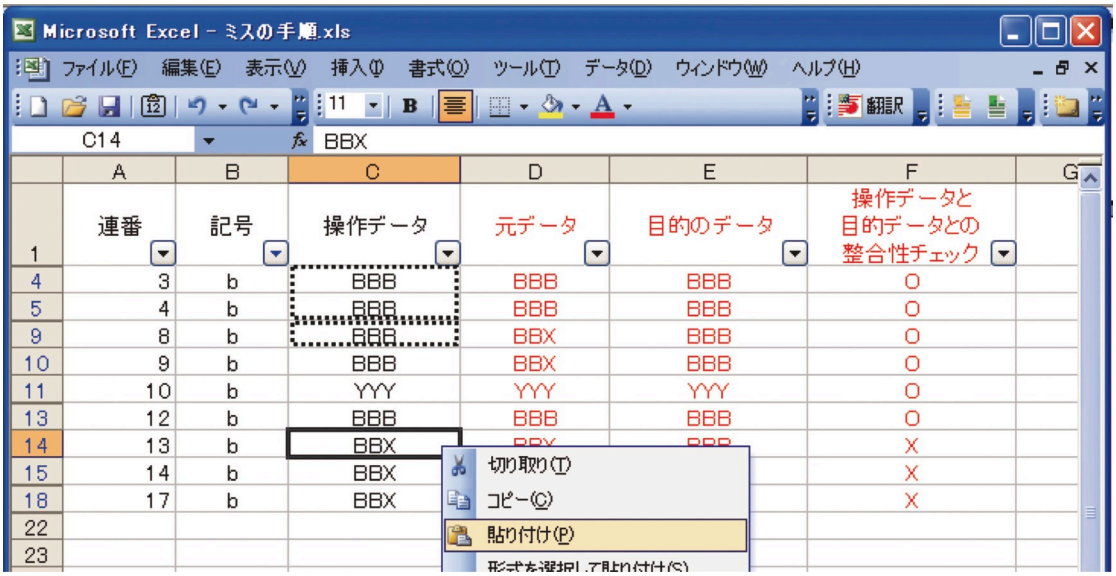




4）次に、操作データ C14、C15、C18について処理します。ここで、C4、C5、C9 のセルを選択して「コピー」し、



5）次に、C14、C15、C18 に「貼り付け」します。



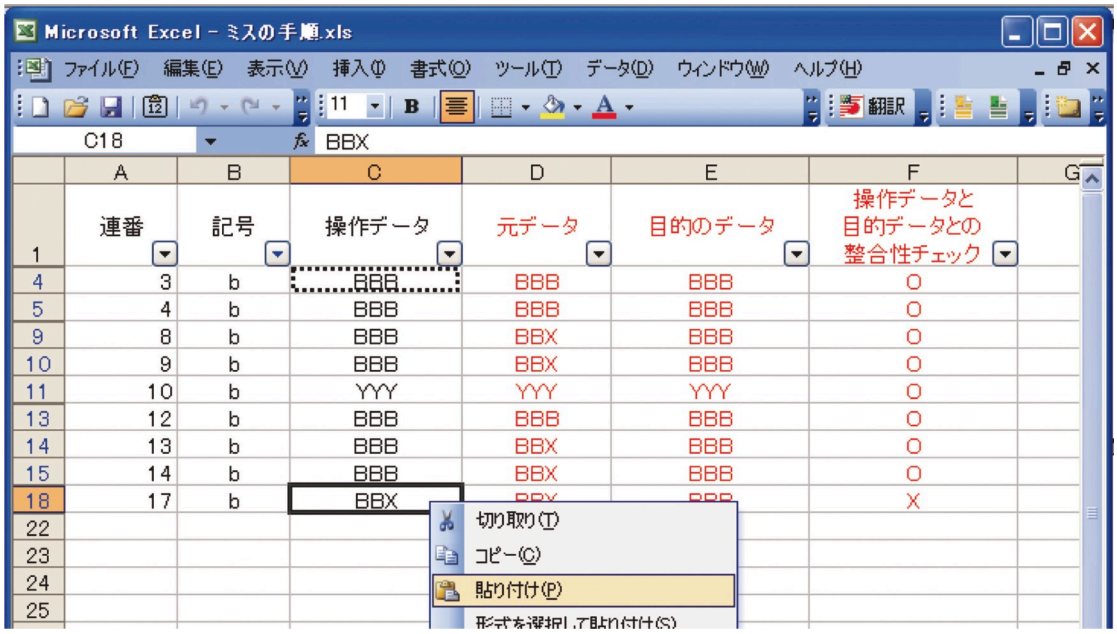


6）上記段階で、3 つのセルに「貼り付け」たはずなのに、2 つのセルにのみ「貼り付け」されているだけです。

通常、「あれっ」、と思うのですが、何らエラーダイアログも表示されず、「貼り付け」るセルの数が多ければ、「もしかしたら選択するときにミスをしたかな？」と思う程度です。<u>しかしながら、ここで、既にデータが破壊されています。</u>

今回の事件では、上記のようなことが起こったという記憶が残っていないのですが、大量のデータがずれていたため、気付きにくかった可能性が高いです。また、2 回の校正を経ているのですが、処理前のデータが、歯学部ニュースのフォームと異なり、異動内容欄が一つしかなく、異動前と異動後とが混在している状況でした。もう少し詳しく言うと、内容が異動前か異動後かの判定は、異動区分にて判断するといったデータでした。そのため、校正時には処理後のデータ（誤ったデータ）と比較していたことも原因の一つとなっています。

7）とりあえず、最後のセルである C18 に「貼り付け」を行って終了します。





8）で、「オートフィルター」で「すべて」を選択すると、



	A	B	C	D	E	F
1	連番	記号	操作データ	元データ	目的のデータ	操作データと目的データとの整合性チェック
2	1	a	AAA	AAA	AAA	O
3	2	a	AAA	AAA	AAA	O
4	3	b	BBB	BBB	BBB	O
5	4	b	BBB	BBB	BBB	O
6	5	c	CCC	CCC	CCC	O
7	6	a	AAA	AAA	AAA	O
8	7	c	CCC	CCC	CCC	O
9	8	b	BBB	BBX	BBB	O
10	9	b	BBB	BBX	BBB	O
11	10	b	YYY	YYY	YYY	O
12	11	c	CCC	CCC	CCC	O
13	12	b	BBB	BBB	BBB	O
14	13	b	BBB	BBX	BBB	O
15	14	b	BBB	BBX	BBB	O
16	15	a	BBB	AAA	AAA	X
17	16	c	CCC	CCC	CCC	O
18	17	b	BBB	BBX	BBB	O
19	18	c	CCC	CCC	CCC	O
20	19	a	AAA	AAA	AAA	O
21	20	c	CCC	CCC	CCC	O

おわかりのように、15番目の「記号」=「a」の「操作データ」が「BBB」と変更されてしまっています。ここは、コピー&ペースト操作時に、非表示部分のデータです。このようにデータが破壊されていたにもかかわらず、操作時に「目に見えない」のです。さらに、オートフィルターを解除して「見える状態になる」と、undo ができない状態になっています。

3. まとめ

以上、細かな説明となりましたが、言葉では非常に説明しにくく、例示するのが最も適切だと判断しました。今回上記を理解した上で再度ネット上を検索したところ、同様のことを記述しているであろう文章を見かけるのですが、引用させていただいた URL での記述に関連するところ以外、読み手側には十分伝わっていないことが多いように感じました。

医療事故やインシデントでも言えることですが、「思いこみ」が惨劇を招くことがあります。「思いこみ」やすい状況を見つけ出して、対応策を練っていくことが、よりよい医療へと結びつきます。

今回の投稿が、同様の惨事を未然に防ぎ、よりよい編集作業や、よりよい実験データの処理に結びつくことになれば幸いです。

■前号（通算112号）の「留学生紹介 P53-55」の訂正について

前号（112号）の「留学生紹介」P53-55に誤りがありましたので、お詫びして訂正いたします。

誤；Japanese ➜ 正；Javanese

Javanese とは“People from Java Island（ジャワ島）”の事を意味しています。執筆者の Tetiana Haniastuti さんは、前号の留学生紹介でインドネシア・ジャワ島について紹介してくださっています。



編　集　後　記

唐突ですが、密かに自負を抱いておりました。「専任教員の中で、新潟大学歯学部のことを最も知らないのは自分であろう……」という自負？　です。そのような人間が、事もあろうに歯学部における広報の象徴的存在である「歯学部ニュース」の編集責任者となってしまったらどのような事態に陥るか。まさに、読者諸氏のご推察のとおりであり、執筆いただいた皆様をはじめ、編集委員の皆様、広報委員会歯学部ニュース担当・大島教授、広報委員会担当・林副学部長には、「歯学部ニュース平成20年度第１号は果たして発行されるのだろうか？」という深い疑念？　を抱かせてしまったのではないかと反省しております。しかしながら、私にとっては、建物の中で各分野の大まかな位置関係が分かる、幾人かの先生方の顔と名前が一致するなど、主に想起レベルの知識に関する自己学習を進めることができたのではないかと思っています。

ともあれ、皆様のご寛容と多大なるご協力のもとで、無事発行という次第となりました。改めて御礼申し上げます。　　口腔生命福祉学科福祉援助学　高橋　英樹

今回人生のなかで初めて編集委員というものをつとめることとなりました。

担当となったのは学部長はじめ、教授陣でしたので、緊張致しましたが、先生方はお忙しいにもかかわらず迅速な対応をして頂きました。ありがとうございました。特集で取り上げさせて頂いた、食の支援ステーションの関係者の皆様にも、本業のお忙しいなか、歯学部ニュースの趣旨を汲んで原稿執筆を快く引き受けて頂き、感謝致します。学内外への周知のきっかけとなれば幸いです。

また「大学院へ行こうのコーナー」ではともに口腔生理で学んだ懐かしいお二人への原稿依頼を提案させて頂きました。お二人とも予想通り熱い思いを返して頂きました。ご活躍の様子も伺うことができ、自分自身の刺激にもなりました。　　摂食嚥下・リハビリテーション学　大瀧　祥子

今回、「入学者のことば」「総合診療室を経験して」などの編集を担当させていただきました。学生さんや若い先生方に原稿をお願いしましたが、皆さん快く引き受けてくださり、本当に感謝しております。携帯メールの影響でしょうか？　中には改行をあまり用いない方もおられ、世代のギャップを感じつつも、エネルギー溢れるフレッシュな原稿を早々に読ませていただき、私も元気をもらいました。執筆していただいた方々、編集委員の皆様、大変お世話になりました。ありがとうございました。　　小児歯科学　三富　智恵

大学勤務も比較的長くなったなと感じる昨今、今回初めて歯学部ニュースの編集作業を手伝わせていただきました。私の担当した一つ、素顔拝見は毎号楽しみなページであり、今回も多くの先生から普段聞けないような興味深いお話を頂いたこと感謝しております。また、講座員だからという理由でIADRの報告をお願いし、快く引き受けてくれた奥村先生はもとより、慣れない作業の中多数の先生にご迷惑おかけしたことをこの場を借りてお詫びするとともに、ご協力に対して御礼申し上げます。　　加齢・高齢者歯科学　佐藤　一夫

今回、初めて歯学部ニュースの編集に携わりました。毎号、目を通していますが、いざ編集となるとなかなか大変でした。そんな中で特に学務係、庶務係の方にはお忙しい中、入学者や国家試験合格者名簿、ならびに人事異動や各種委員会などの原稿を用意していただき、頭の下がる思いでした。編集と言っても原稿をお願いするばかりでしたが、本当に関係者の方々には感謝しております。ありがとうございました。　　歯科矯正学　朝日藤寿一

表紙・裏表紙の写真の説明

表紙の撮影データ
撮 影 地：乙宝寺［おっぽうじ］（胎内市）
撮 影 日：2008年８月
使用機材：オリンパス E-420/ズイコーデジタル ED12-60mm F2.8-4.0 SWD/プログラムオート（1/80秒・F2.8)/記録画素数：3648×2736・JPEG/ISO：200/ホワイトバランス：オート

裏表紙の撮影データ
撮 影 地：興福寺・南円堂（奈良市）
撮 影 日：2008年７月
使用機材：オリンパス E-420/ズイコーデジタル25mm F2.8/プログラムオート（1/250秒・F5.6)/記録画素数：3648×2736・JPEG/ISO：200/ホワイトバランス：オート

コメント：今回は、越後三十三観音霊場の第二十六番札所として知られる乙宝寺の三重塔（本尊：普賢菩薩）と、西国三十三観音霊場の第九番札所として知られる興福寺の南円堂（本尊：不空羂索観音菩薩）という「三十三つながり」の伽藍でまとめてみましたが、伽藍はあくまで背景として、前景を強調するためにわずかにボケさせています。表紙では雨に濡れた瑞々しいカエデの緑を、裏表紙では平成に新造された燈籠を前景として、歴史的建造物である背景との新旧の対比という意味も含めています。

本誌中の写真の使用機材
ボ デ ィ：オリンパス E-3、E-410、E-420、E-500
レ ン ズ：ズイコーデジタル ED12-60mm F2.8-4.0 SWD、ズイコーデジタル ED 50mm F2.0マクロ、ズイコーデジタル11-22mm F2.8-3.5、ズイコーデジタル 25mm F2.8

撮 影 者：林　孝文

歯学部ニュース

平成20年度第１号（通算113号）

発　行　者　　新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者　　高　橋　英　樹

編 集 委 員　　大瀧　祥子、三富　智恵、
佐藤　一夫、朝日藤寿一

印　刷　所　　㈱プライムステーション

