

歯学部ニュース

平成20年度第2号（通算114号）

特集 大学院 GP の採択について
歯科医師臨床研修必修化のその後
新潟大学女性研究者支援室の紹介
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「大学院教育改革支援プログラム（大学院 GP）の採択について」	1
前田 健康	
特集2「歯科医師臨床研修必修化のその後」	4
魚島 勝美	
特集3「新潟大学女性研究者支援室の紹介」	8
林 孝文	
歯学部卒業おめでとう	10
学部長から 前田 健康	
病院長から 齊藤 力	
卒業生から 大墨 竜也・野澤 恩美・石山友香里・長谷川尚郁	
平成20年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたって	17
山宮かの子・小原 彰浩・外丸 雅晴	
平成20年度 大学院医歯学総合研究科博士課程修了者	
平成20年度 大学院医歯学総合研究科論文博士取得者	
臨床研修修了にあたって	23
岩田晃子リネー・栗野 祐司	
平成20年度臨床研修修了者名簿	25
平成21年度概算要求事項の内示について	26
技工部だより	28
素顔拝見	30
依田 浩子・多部田康一・竹山 雅規・島田 靖子・鈴木 晶子・奥井 隆文	
留学報告	37
和泉 亜紀・松本沙耶香	
学会レポート	42
羽下麻衣子	
ポリクリを終えて	44
丹野 亜糸・北崎 浩一	
早期体験実習を終えて	47
内田 祥・成松 花弥・阿部 蘭・小林 幸	
留学生紹介	51
Hiba Al-Shawafi・Rahman Farhana	
学会報告	58
同窓会だより	59
教職員異動	69
編集後記	71
表紙/裏表紙説明	



大学院教育改革支援プログラム (大学院 GP) の採択について

医歯学総合研究科長 前 田 健 康

大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻は平成20年度文部科学省事業「大学院教育改革支援プログラム（いわゆる大学院 GP）」に採択されました。歯学部・口腔生命科学専攻にあっては、平成17年度の大学院教育イニシアチブ（平成18年度まで）、平成18年度の特徴ある大学教育支援プログラム（平成20年度まで）に続き3件目の獲得となり、学部教育から大学院教育にわたるGPを採択しているのは本学でも歯学部だけであります。今年度、医療系には全国から65件の応募があり、15件の採択（採択率23%）でした。

「新時代の大学院教育」（平成17年9月5日中央教育審議会答申）で「大学院教育の実質化（教育の課程の組織的展開の強化）を図る」ことが提言され、文部科学省では平成18年度から5年間の体系的・集中的な取組計画「大学院教育振興施策要綱」（平成18年3月30日）を策定されています。この中には「グローバルCOEプログラム」が含まれており、その獲得に向け、各大学が努力していることはマスコミにもよく取り上げられていますので、ご存じの方も多いことと思います。「グローバルCOEプログラム」が、我が国の大学院の教育研究機能を一層充実・発展させるため、国際的に卓越した教育研究拠点の形成を行っていくプログラムであるのに対し、「大学院教育改革支援プログラム」は、大学院教育の実質化（教育課程の組織的展開の強化）を推進することを目的として、大学院博士課程・修士課程を対象とした優れた組織的・体系的な教育取組に重点的な支援を行うものです。

今回、私どもが申請・採択されたプログラムは

「プロジェクト所属による大学院教育の実質化」であります。新潟大学大学院医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻は、「口腔科学に関する教育・研究に取り組み、自ら研究課題を開拓し、独創的な研究を遂行する能力のある研究者及び科学的基盤をもち超高齢社会で指導者となる高度医療専門職業人を育成する」ことを目的として設置されました。本プログラムは高度医療および保健指導を推進できる専門的医療職業人の育成という人材育成目標達成のため、生命科学研究の基礎的知識、国際化に必要な英文読解・執筆能力、歯科医学の学際的理解・応用力、専門医取得につながる歯科臨床技能、教育・研究者としての基礎能力、リーダーシップに関わるマネジメント、コーチング能力を身につけさせることを目的として立案されました。

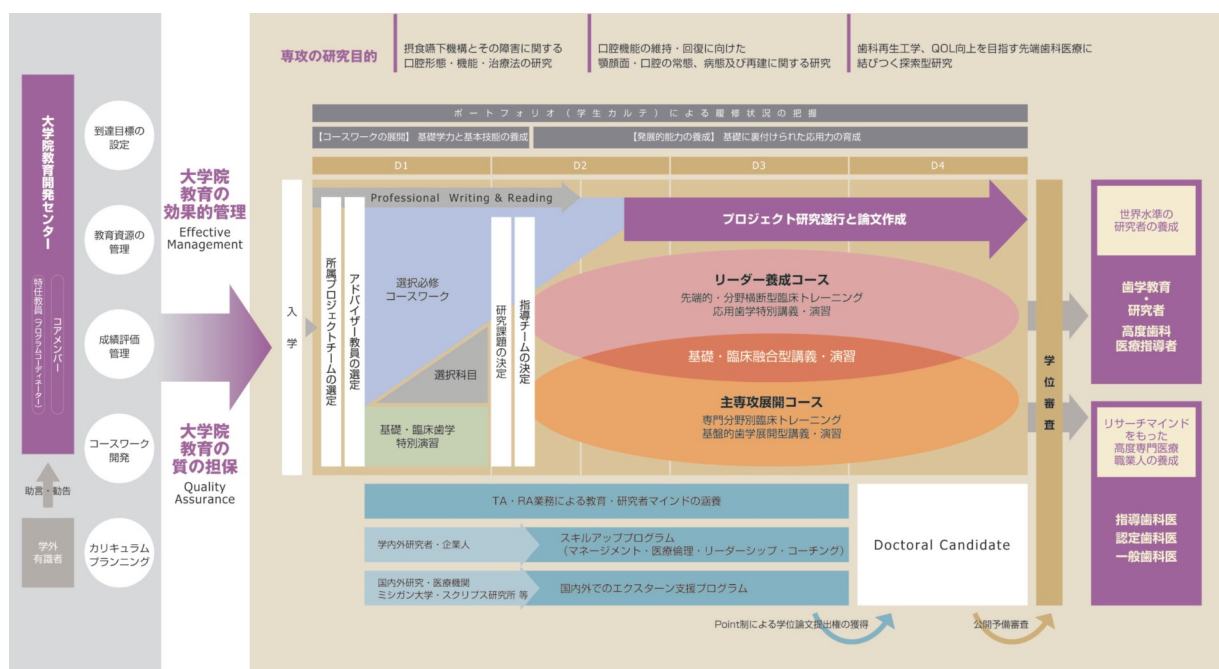
現行の大学院カリキュラムは研究科の理念・目標の下、立案、運営されていますが、その教育内容・方法は各指導教員にゆだねられ、いわゆる徒弟制度的な教育システムで、学生主体というより、どちらかといえば教員主導型の教育システムでした。近年の歯科医師臨床研修の必修化により、医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻の入学希望者のほとんどが臨床志向となり、これを大別すると、①大学等の教育研究機関や国際・地域歯科保健機関で歯科医療・医学のリーダーとして自立できることを望む学生と、②臨床研修に継続した一般歯科医師として必要な特定分野の教育を望む学生となっています。特に社会人入学をする学生は②を希望してくる者がほとんどであります。本プログラムでは専攻設置の目的である「科学的基盤をもち超高齢社会で指導者となる高度医療専門職業

人」の育成を目指すために、口腔生命科学専攻内に大学院カリキュラムの立案・実施・管理および教育指導体制を構築する大学院教育開発センターを設置し、このセンターの一元管理のもと、大学院歯学教育の実質化を図ります。すでにこのセンターは設置済みで、特任准教授1名、特任助教2名および非常勤事務職員を配置するとともに、教授会で選出された教員がその任にあたっています。本プログラムでは、教育課程を、①研究者並びに歯科医療・医学の指導者養成を目的とする少人数の学生向けの新教育課程である「リーダー養成コース」と、②従来型教育課程を基盤とした「主専攻展開コース」に分け、学生の所属を、教員個人指導になりがちであった分野所属型から本専攻で推進している3大研究プロジェクトチームとし、ここで複数の指導教員による学際的教育を推進することとします。これらのことは現在専攻内で学際的に行われている研究活動を大学院教育とリンクさせ、大学院教育の組織展開をはかることを意味します。

本教育課程は、基礎学力と基本技術の養成を目指したコースワーク、英語教育、基礎特別演習からなる初期教育課程（両コース共通）と両コース共通科目とコース独自の分野横断的（学際的）な講義・演習を展開する後期教育課程から構成することとしました。初期教育課程が修了後に指導教

員チームを作成し、研究課題を決定したのち、学生の希望と指導教員の協議により、個別カリキュラムを編成します。カリキュラム編成にあたっては大学院教育開発センターの助言のもと段階的履修が可能な個別のカリキュラムとします。講義・演習のカリキュラム編成の基本は基礎・臨床融合型、学際的教育内容とし、プロジェクト研究チーム所属教員が講義・演習を行うこととしています。

また、従来の大学院教育で欠けていた、総括的な臨床技能教育を行い、その臨床実績の評価のために、ケースごとのレポートの作成を義務づけ、それを基礎資料として修了時に臨床能力を担保した認定書を授与することとしています。さらに、TA・RA業務を担わせることで教育・研究活動の実績を積むことにより教育・研究者マインドを涵養するプログラム、マネジメント・医療倫理・リーダーシップ・コーチングを主体とするスキルアッププログラム、エクスターン支援プログラムを準備し、幅広い知識の涵養をはかります。これらのプログラムに参加することによるポイントに加え、教育経験、臨床経験、研究成果からなる蓄積ポイントにより学位論文を提出できる権利を獲得するDoctoral candidate制度を導入することとします。その後、Doctoral candidateは公開による予備審査を経て、学外協力者を含めた主査・副査による学位審査を受け、学位の授与とな



るカリキュラムを考えています。また、これまで学部教育中心に活動してきたFDを、その内容を大学院に特化したものに転換するとともに、FD委員、教員のスキルアップをはかりたいと考えています。本プログラムの特色として、

- ①大学院教育開発センターによるカリキュラム開発、到達目標の設定、成績管理を含め大学院教育の一元管理
- ②学生の配属を教員個人の指導になりがちな分野所属型からプロジェクト所属とし、複数指導体制による学際的教育の実施
- ③コースワーク、英語教育等の基礎教育の充実による基礎学力と基本技能の養成
- ④TA・RA経験、スキルアッププログラム、臨床実績をポイント化し、履修状況とともに判断し、学位論文を提出するための要件の規定(Doctoral candidate)
- ⑤センターの下での厳格な成績管理ならびに公開制を原則とした学位審査の実施
- ⑥認定医・専門医資格取得のための高度な臨床技

術のカリキュラム展開と実績による認定書の授与

⑦学務情報システム「学生カルテ」によるポートフォリオを用いた履修・習得状況の把握

⑧このプログラムは臨床志向の学生向けであるが、基礎研究者志向の学生、歯科医師免許を有しない学生にも応用可能

があげられます。

この大学院教育支援プログラムはかなり高額な財政支援を受けることができますので、大学院教育環境の充実、大学院学生への経済支援を行えると考えています。研究科歯学系教授会としては、新たなコースワークの設置を含むカリキュラム開発に着手しており、医歯学総合研究科・口腔生命科学専攻の教育の高度化・実質化を図りたいと考えておりますので、教職員のさらなる協力、また大学院学生諸君からの貴重な意見をお願い致します。なお、大学院教育改革支援プログラムのホームページも立ち上げています (<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/daigakuinGP/>)。





歯科医師臨床研修必修化のその後

新潟大学医歯学総合病院 魚 島 勝 美
歯科総合診療部

はじめに

平成18年度より歯科医師臨床研修が必修化され、今年度（20年度）を終了すると3年が経過したことになります。平成8年度に歯科医師臨床研修が義務化されましたので、本学でも平成13年4月に歯科総合診療部を正式に設置して臨床研修を開始しました。この間多くの先生方や関係各位のご協力をいただき、現在では本院の臨床研修は国内でも相当高いレベルを実現できていると思っております。私事で恐縮ですが、私は平成16年1月に歯科総合診療部教授を拝命して以来5年余の期間、部長として歯科医師臨床研修に携わって参りましたが、この度平成21年3月31日をもって同職を辞し、4月から教授に就任する藤井規孝先生に引き継ぐことになりました。今回、歯学部ニュースに歯科医師臨床研修に関する記事を書かせていただく機会を得ましたので、本稿では本院の歯科医師臨床研修の過去・現在・未来について簡単に書かせていただきます。

1. 必修化までの状況

(1) 研修医の定員問題

平成16年度以前の本院では、大学院修了者も研修の対象としており、かつ2年間のプログラムでした。しかしながら必修化後には新卒者のみが研修の対象となることから、17年度には対象を新卒者のみとして2年間のプログラムを提供しました。当初新卒者のみで十分な希望者が集まるかどうか不安でしたが、各診療室のご協力を得て定員は充足されました。1年目、2年目の研修医の総

数は46名程度だったと記憶しています。この時も本院としては最大限の努力をして研修を行っていたと考えています。ところが、必修化後の大学への文部科学省からの交付金はこの時点での研修医数を基準にして配分されるとの由。一方で必修化に伴う厚生労働省からの要請は入学定員+ α の採用でした。本学歯学部の入学定員は当時60名でしたので、本院の18年度研修医募集定員は65名となりました。すでにこの時点で計算が合いません。さらに、問題となったのは、平成17年度採用の研修医は2年間のプログラムでしたので、20名弱が2年目研修医として平成18年度に継続して本院の研修医となるという事実です。この問題は必修化以前に2年間のプログラムを提供していた大学にはすべて共通の問題で、これに対する措置はなされるという見解を私達が聞いたと思ったのは単なる勘違いだったようです。さらにこれに追い討ちをかけるように、厚生労働省から出された要請は、マッチングシステムの成立には研修医定員を増やす必要があるため、各大学で募集定員を増やせ、という無茶なものでした。本院は仕方なく10名増の75名を募集定員としました。結局平成18年度の研修医は2年目17名+必修化後の研修医75名、合計92名が採用予定となり、措置される予算の46名分との乖離はいかんともし難い状況となったのです。当時歯科担当副院長だった宮崎先生のご努力と各診療室のご協力により、あの難局を乗り切ったことは、今となっては良い思い出(?)です。

(2) 必修化前夜

私が総合診療部教授を拝命したのが平成16年1

月です。この時点で当然18年度からの必修化は決定していましたが、具体的な内容についてはまさに五里霧中。全国の研修担当者が、厚生労働省からの通知に右往左往といった状況でした。そこで、全国国立大学の研修担当者に声をかけて、厚生労働省の平田専門官にもご出席いただき、必修化に関する情報収集と意見交換を行ったのが平成16年7月2日(金)、新潟大学が主管で開催した第23回日本歯科医学教育学会学術大会の最終日でした。この時に集まったメンバーは、現在もほとんどが研修担当の責任者として、国立大学附属病院長会議に置かれている歯科医師臨床研修問題ワーキングチームのメンバーを構成しています。

もうひとつの大きな問題は複合型研修を実施するためにご協力いただく診療所の確保でした。いわゆる協力型施設です。厚生労働省がある東京のような大都市と我々が生活しているような地方都市では、歯科医師や診療所のあり方、分布が大きく異なり、ほとんど無償で（というか大きな金銭的負担を伴って）研修医に研修の機会を与えられる、すなわち実際の治療をさせていただけるような施設の確保は難しいとの意見をどれほど言ったか分かりません。協力型施設になることで診療所の先生方に大きなメリットがはっきりとした形で提示できるならいざ知らず、指導歯科医講習会（1泊2日程度）の受講や厳しい施設基準などが求められる状況で、どうして協力型施設になって下さいとお願いできるのでしょうか？ 今でも思い出すと冷や汗です。ただ、幸いにして多くの先生方から一方ならぬご理解とご支援をいただき、本院の協力型施設の数はどうにか受け入れ定員を満たす数でスタートすることができました。現在でもこの時から継続的にご協力いただいている先生方がほとんどで、本当に頭の下がる思いです。この紙面をお借りして厚く御礼申し上げます。

2. 必修化後から現在までの状況

(1) プログラム

平成18年度以降の本院の研修プログラムを表1に示します。平成18年度複合型研修プログラムでは協力型における研修期間を3ヶ月と5ヶ月に設定しました。この時点で、協力型施設の先生方に

とって、長い期間研修医を受け入れることが良いのか、できるだけ短い期間が良いのかが分からなかったからです。しかしながら、1年間の実施の後に頂いた協力型施設の先生方からのご意見では、大半が3ヶ月では短すぎるとのことでしたので、平成19年度には協力型研修3ヶ月のプログラム定員を抑え、さらに平成20年度にはすべて5ヶ月のプログラムとしました。研修開始後1ヶ月経過した時点で、研修医がお世話になっている協力型施設の先生方にはアンケートにお答えいただき、研修状況についてご報告いただくとともに、問題点等のご指摘をいただいています。また、協力型施設での研修終了時には研修医からもアンケートを回収し、研修の評価をしております。複合型研修は概して研修医には好評で、これは受け入れて下さった施設の先生方がいかに熱心に指導をされているかを物語るものだと考えています。

表1 本院の研修プログラムと研修医数

	単独型	複合型 (5ヶ月)	複合型 (3ヶ月)
平成18年度	37	14	11
平成19年度	23	17	6
平成20年度	24	22	—
平成21年度	40 (予定)	19 (予定)	—

本院では新潟県や新潟市のご協力を得て、研修必修化後には保健所における研修をプログラムに組み込んで参りました。全国的に見ても、本院ほど充実した保健所研修が実施できる施設はほとんどありません。研修医にも非常に好評であり、地域医療の概念を身につけるためには非常に重要な研修だと思しますので、今後も是非継続したいと考えています。

さらに、複合型単独型いずれの研修医にも共通の研修として、病棟研修、顎関節治療部研修、摂食嚥下リハビリテーション研修が組み込まれており、様々な経験をすることができる機会を提供しています。

(2) 研修実施体制

現在歯科総合診療部には5名の専任教員がおります。この5名がほぼ研修医教育に専念しており、これほどの指導体制も全国的な本院の優位性を保つ重要な要素です。ここ数年、本院の研修医の出身大学は多岐に亘っており、本学歯学部出身者は約半数強です。このことは臨床実習の内容の差そのものを示しており、4月から開始される研修をいかに円滑に行うかが強く問われることとなります。本院歯科総合診療部では、本学出身者と他大学出身者とを2人1組とし、診療の際は基本的に2人で行動することとしています。これにより、研修開始当初から診療に慣れるまでの間、他大学出身者の精神的負担を軽減し、技術的な遅れをカバーすることができると思っています。しかしながら、それでも研修の遂行に支障があることも少なくありませんので、今後は柔軟に対応するべく、研修実施方法については検討中でもあります。

(3) 研修医数等の変遷

表2は研修関連の実績を示しています。マッチ者の数と採用者の数が異なっているのは歯科医師国家試験の結果によるものです。平成20年度以降、マッチ率が100%になっていませんが、これは本院の採用試験結果を鑑みて、登録する研修医数を制限したためだと考えられます。いずれにしても、本院の歯科医師臨床研修に対する希望者数、およびマッチ率は高いレベルで推移しており、この点でも高い評価を受けているものと考えられます。

表2 臨床研修歯科医数等の推移

	募集 定員	マッチ者数 (率)	採用 者数	協力型 施設数
平成18年度	75	75(100%)	62名	22
平成19年度	65	65(100%)	46名	30
平成20年度	65	60(92%)	46名	22
平成21年度	65	61(94%)	—	21

(4) 採用試験

本院における必修化後の研修医採用試験はワークショップ形式で行っています。これは、受験者を6～7名のグループに分け、テーマに沿って討

論の上、求められたプロダクトを作成するもので、この間約2時間の態度を評価しています。これまでの調査から、知識を問う試験結果といわゆる人柄を見る面接試験の結果とが比較的良く相関することが分かっています。したがって、本院では知識を問う筆記試験は行っておりません。技術に関しては実技試験を行う必要があるのですが、出身大学によって卒前のプログラムや到達度が極端に異なること、および技術は研修開始後の訓練によって比較的身につけやすいと思われることから、本院ではこれを行っていません。重要なことは研修開始後のそれぞれのモチベーションが高く保たれることであり、態度や人柄が非常に重要だと考えています。この試験の評価は本学歯学部出身者と他大学歯学部出身者に対して公平に行います。

3. 今後の課題と展望

(1) 制度の見直し

医師臨床研修は必修化後5年が経過し、厚生労働省の「臨床研修のあり方等に関する検討会」で制度の見直しが検討されています。平成21年2月12日現在で確定ではありませんが、医師臨床研修は2年間の必修期間はそのまま維持しつつ、実質1年のプログラムを中心とする方向に向かいそうです。つまり、研修期間中の特定の診療科への実質的な所属を認めるもので、1年間のみ所属とは関係なく必修研修を行わせようとするものです。医科より2年遅れで必修化した歯科医師臨床研修にも当然見直しが必要です。実際に平成20年12月22日付けで発表された「歯科医師臨床研修推進検討会」報告書の中で、具体的な制度の見直し等の必要性が言及されています。ここでは紙面の関係で詳しくはご紹介できませんが、見直しの骨子は大まかに臨床研修施設群関連、研修管理委員会の役割、研修の評価の3点です。詳細は厚生労働省のホームページをご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/12/h1222-1.html>

(2) 本院研修の充実

前述のように本院の研修は現在順調に行われていますが、色々な問題点があることも事実です。

単独型研修プログラム、複合型研修プログラムのあり方等が本当に現状で良いのかの評価は必要で、それによってプログラムを改訂する必要があるでしょう。できるだけ協力型施設にご負担をかけない形でいかに研修を円滑に行えるかは常に問われています。本学出身者と他大学出身者との数的なアンバランスによって起こる症例の選択や担当患者数に係わる不都合も解決すべき重要な問題です。臨床研修の内容を考える時、実習との連携を抜きに考えることはできません。幸い本学歯学部は参加実施型の臨床実習を行っている数少ない歯学部のひとつです。平成21年1月30日付けで発表された文部科学省の歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議による第1次報告～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～でも、このことの重要性が具体的に書かれています。ですから、本学の進んでいる方向は正しいと判断して差し支えないと思っていますが、本学出身者における実習と研修との連携がスムーズであればあるほど、全体としてのバランスを保つことが難しくなることも事実です。必修化後3年を経過して比較的落ち着いて研修を行える環境が整ってきた今、これらの問題解決に積極的に取り組む必要を感じています。藤井先生を中心とした新執行部がより良い方向に舵取りをしてくれるものと思っています。

(3) 大学院との関係

研修が必修化されたことにより、歯学部卒業直後に大学院に入学するという選択肢はほぼ無くなりました。その結果、研修終了後の大学院への進

学希望者が減少したのは事実です。研修医は労働者であって、労働基準法の下での制限がかかるという事実が強調されたために、大学病院に存在しながら研究組織とは隔離されたかのような環境が1年間続けば、それは致し方ないことかもしれません。しかしながら、大学院での研究生活と、臨床とは決して二律背反ではなく、お互いに高い関連性を持つものです。研修を終えた後に大学院に進学することの意義をもう少し理解してもらえるように説明の機会を増やすとともに、研修中の過剰な制限（あるいはそういった意識）は排除するように努力すべきだと思います。

おわりに

この原稿を書くに当たって、研修必修化前からの関連資料をつらつらと眺めてみました。どれだけの労力と時間がこれに費やされたかに呆然とする思いです。もちろん、私のみならず、多くの関係者も同じ気持ちだと思います。今、本院の歯科医師臨床研修がどこに行っても恥ずかしくない、レベルの高いものとなっているのは、偏に多くの皆様のご協力の賜です。せっかく本院ではうまく走り始めたこの制度です。1人でも多くの新人歯科医師の皆さんがこの制度の下で、できるだけ多くの収穫を得ていただくことを心から希望しています。今後も関係各位には色々ご迷惑をおかけするものと思いますが、何卒諸事情ご賢察の上、益々のご指導ご鞭撻を賜れますよう、何卒よろしくお願い致します。



新潟大学女性研究者支援室の紹介

医歯学系・教授 林 孝 文
顎顔面放射線学分野

新潟大学には、平成19年12月に「女性研究者支援室」が設置されました。その目的は、女性研究者や研究者を目指す大学院生たちが、男性と同様に研究や勉学に励むことができるよう支援する、というものです。

新潟大学ではこれまで、男女共同参画を推進するために、女性の教員の採用及び管理的職種への登用を進めることを掲げ、女性の積極的な採用をめざすとともに、学内のプロジェクト申請における女性研究者の年齢条件の緩和や、医歯学総合病院において出産や育児で現場をいったん離れた女性医師の復帰への勤務環境の整備、ベビーシッターによる育児支援サービスの利用補助、産前産後休暇期間中の代替教員の任用といった取組みを行ってきました。しかし、教員全体に占める女性の割合は13.5%に過ぎないとされています（平成19年10月1日現在）。国立大学協会が提言している「2010年までに女性の割合を20%に引き上げる」という達成目標がありますが、そのためには今後さらに女性研究者の支援・育成を進めていく必要があると考えられます。

さて、文部科学省が総合科学技術会議の方針に沿って運用を行っております、政策誘導型の競争的資金として科学技術振興調整費というものがありますが、そのなかに「女性研究者支援モデル育成」事業があります。これは「優れた女性研究者がその能力を最大限発揮できるようにするため、大学や公的研究機関を対象として女性研究者が研究と出産、育児等を両立し、環境整備や意識改革など研究活動を継続できる仕組みを構築するモデルとなる優れた取り組みを支援する」目的で行わ

れています。これに対して平成18年度には10大学、平成19年度にも10大学、平成20年度には13大学が全国で採択され、それぞれが独自色を出して様々な支援モデル育成に取り組んでいます。新潟大学は平成20年度に「キャンパスシッターによる育成・支援プラン」と題する提案が採択され、女性研究者支援室の支援事業の一部はこの助成により進められています。

女性研究者支援室による支援事業は、「女性研究者支援」と「女性研究者育成」の二本柱からなっています。そしてそれぞれ、女性研究者支援室のスタッフと兼務教員からなるチームが構成され、相互に連携しながら、次のような事業を推進しています。

1) 女性研究者支援：所定の研修を受けた本学在学生「新大シッター」による大学構内のプレイルームでの臨時・一時的な保育支援、IT技術によるユビキタスリサーチ環境の整備による育児期間中の在宅勤務支援、研究補助員の雇用などによる小学校6年生までの子どもを持つ女性研究者への支援、「新潟女性研究者人材バンク」の整備による育児休業中の代替教員及び研究補助員への活用といった、子育て支援のためのさまざまな環境整備を進め、研究の継続をサポートします。

2) 女性研究者育成：女性の大学院生による出身学校等への出前授業を通じて、中高生への大学や研究に対する興味関心を引き出します。学部生・大学院生にはキャリア形成に関する授業の開設などによる「キャリア形成支援」を行い、大学院在学中の女性並びに大学院進学をめざす女性をサポートしていく予定です。また研修を受けたメン

ターの専門的なアドバイスが受けられる「メンターによる支援」も予定されています。

特にこれらの中でも、筆者が兼務教員として所属する「子育て支援チーム」の役割について少し詳しく述べます。

①「新大シッター」による保育支援制度の構築

新潟大学の女性研究者支援室の独自色として特筆すべきものとして、本学在学生の「新大シッター」による大学構内での臨時・一時的な保育支援があげられます。「新大シッター」とは、本学在学生在が、大学が指定した所定の研修を終了し、大学の認可と称号を受けて、学内研究者の要請に応じて、大学構内のプレイルームで臨時、一時的に子どもを預かり保育を行うものです。子育て中の女性研究者は保育園や学校の利用できない曜日や時間帯にも実験や研究を行わなければならない状況があります。「新大シッター」による子育て支援は、このような突発的な状況をサポートし、安心して研究や教育に専念できる環境を提供できると

考えられます。また、支援する学生の側からすると、子どもを預ける研究者はロールモデルとなり、身近に研究者の生活を見ることができることから、将来子どもをもちながら研究を続ける生活をイメージする機会になることが期待されます。

②ユビキタスリサーチ支援（いつでもどこにいても研究活動を継続するための支援）

インターネット無料通信システムを利用したユビキタスリサーチ環境を整備し、育児期間中の在宅勤務を支援することをめざしています。そのほか、前述のように、研究補助員の雇用による女性研究者への支援や新潟女性研究者人材バンクの整備なども予定されています。

新潟大学女性研究者支援室について興味をお持ちの方は、下記アドレスから詳細を知ることができます。

<http://www.niigata-u.ac.jp/gakugai/is/joseishien/>



新大シッターを希望する学生の保育研修風景



卒業を祝して

歯学部長 前 田 健 康

歯学科第39期生の皆さん、口腔生命福祉学科第2期生の皆さん、ご卒業おめでとうございます。卒業までの道のりは決して平坦ではなく、苦しいこと、悲しい日、いろいろとあったでしょうが、それらすべてを乗り越えて、卒業の日を迎えるに至る努力を続けてきたことに敬意を表するとともに、心よりお喜び申し上げます。

皆さんは、この春からは歯科臨床研修医、歯科衛生士、行政職、大学院生など、さまざまな道に進みます。進む道は各人で異なるものの、歯科医学、歯科医療、口腔保健、社会福祉に携わり国民の健康の維持・増進に寄与するという諸君たちの目標は同一であると思います。

NHK総合テレビの「プロフェッショナル 仕事の流儀」という番組を見たことがありますでしょうか？ ホームページから番組概要を引用してみますと、“さまざまな分野の第一線で活躍中の一流のプロの「仕事」を徹底的に掘り下げる新しいドキュメンタリー”です。スポットがあてられている方々は“誰もが認める、その道のプロ。斬新な試みに挑戦し、新しい時代を切り開こうと格闘中の挑戦者であり、数々の修羅場をくぐり、自分の仕事と生き方に確固とした「流儀」を持っている仕事人たち”です。プロフェッショナルというと、得てして、我々のような歯科医療・口腔保健従事者など一部の人たちのことを頭に思い浮かべるかもしれませんが、今世紀に入り、どのような仕事でもプロフェッショナルイズム、つまりプロ意識が必須になってきています。そのため、大学教育でもプロフェッショナルイズムという概念が話題にのぼるようになってきました。一般的な概念からすると、プロフェッショナルは「特殊な技能、能力をもつ専門職」とみなされてきていますが、

これまでプロフェッショナルは他の人より秀でていることを念頭に置きがちでした。しかしながら、このプロフェッショナルには、高い倫理感・実力、利他主義、自分の守備範囲の中で社会のためになる努力をするといった事柄に対して忠実であることが求められます。このような努力により社会から初めてプロフェッショナルと認められ、社会から期待されるとともに、自分たちが仕える相手、その職業、そして社会に対して責任を追うこととなります。そのため、プロフェッショナル、特に医療人には、常日頃の一層の精進が不可欠となります。

今日、卒業の日を迎え、皆さんは社会に羽ばたいていきますが、皆さん方が大学教育で学んだ知識・技能・態度はまだ必要最低限のもので、いわば諸君たちは、今また新たなスタートラインに立ったばかりです。社会は、プロフェッショナルである医療人に対して幅広い教養、豊かな感性、きびしい倫理感をもっていることを求めています。これらは今までに受けた教育だけでは不十分で、生涯を通じた学習、研修によって社会的な地位が得られるものです。諸君たちは共通の目標に向かって、さらなる精進が必要です。そのためには自分をさらにスキルアップするための目標を設定して努力してください。このことは現在の競争社会で生き抜いていくために必要不可欠なことです。

歯科医療・口腔保健従事者という職業を真摯に受けとめながら、プロフェッショナルとしての自信と勇気を持って、社会に対して積極的に貢献することを目指してください。皆さんの活躍を大いに期待しています。



歯学部卒業おめでとう

医歯学総合病院副病院長 齊 藤 力
(歯科担当)

歯学科第39期生ならびに口腔生命福祉学科第2期生の皆様、またご家族の皆様、卒業おめでとうございます。歯学部での課程をすべて修了し、晴れて学士の学位を授与されました。これまでの努力とその成果に対して賞賛するとともに、光り輝く未来を心から祝福いたします。

新潟大学歯学部での学生生活はいかがでしたか？ ふり返ると様々な出来事があったことでしょう。旭町キャンパスで過ごした青春の思い出は、必ずや皆様の一生の宝となるはずです。そして新潟大学歯学部で学ぶ機会を与えてくださったご家族の皆様に感謝をしていただきたいと思います。

歯学部歯学科は、従来の「歯」という小領域を中心とした学問の枠組みを見直し、歯学を口腔生命科学としてとらえ、これからの歯学界をリードする人材を育成することを目的として教育を行ってきましたが、卒業した皆様は歯科医師国家試験合格していれば直ちに臨床研修歯科医師として1年間研修施設に勤務し、その後に臨床あるいは研究の第一線で活躍することとなるでしょう。新潟大学で学んだ知識や技術は歯科医師としての基礎となります。卒業後は、この土台に何を積み重ねていくかが勝負であると思います。現在の歯科医療を取り巻く環境は必ずしも明るいものではありませんが、地道に努力を重ねたものに対しては、必ず未来が切り開けると信じています。歯科医療・歯科医学は日進月歩であり、生涯に渡って学習を継続することが欠かせません。保存学、補綴学、口腔外科学などの専門分野を探究することも大切ですが、歯科医師の専門は歯科・歯学であるということも忘れないでいただきたいと思います。すなわち総合的に顎口腔領域の疾患を予防、治療し、口腔機能を回復させることが歯科医師に

求められています。また研究においても、歯科医師としての視点を忘れないでいただきたいと思います。これは臨床研究だけでなく、基礎研究においてもいえます。是非、知的好奇心を失うことなく、一步一步努力を重ねていただきたいと思います。

歯学部口腔生命福祉学科は、口腔ケア・摂食嚥下に関する高度な専門知識を有しつつ、保健・医療・福祉を総合的に思考・マネジメントできる専門家を養成し、要介護者、障害者の方々が真に必要なとする適切な保健医療福祉サービスを総合的に受けられる環境を整備するための人材を育成することを目的としていますが、卒業した皆様は第2期生ということもあり、何かと苦労が多かったことと思います。先輩が少ないということは、さぞかし心細いこともあったかと思います。口腔生命福祉学科の歴史は1年先輩の方々とともに皆様が作り上げてきたものであり、そしてこれからもその役割は続きます。卒業後は歯科衛生士あるいは社会福祉士として臨床の現場で、歯科衛生士養成施設の教育現場で、あるいは大学院修士課程などに進まれて活躍されることと思います。昨今の少子高齢化が急速に進む中で、皆様に求められる要求はますます高まっていくことでしょう。生涯にわたり学ぶ姿勢を持ち続け、ぜひとも後進の指導もできるプロフェッショナルになっていくことを期待してやみません。

歯学部はその使命として将来、様々な分野でリーダーとして活躍するであろう皆様に全面的に支援したいと考えております。卒業した後もいつでも母校の門をたたいて下さい。“学びたい”という意欲に応えていきたいと思っています。充分に実力をつけた皆様が世界に向けて羽ばたいていくことを心から期待しています。

卒業にあたって

歯学科6年 大 墨 竜 也



この原稿の依頼をいただいたのが11月であり、表題は「卒業にあたって」とのことですので、卒業判定の結果を前に、卒業させていただけるのだなと勝手ながら内心ほっとしております。肝心なのは国家試験ではありますが……。

学生生活での思い出というと真っ先に思い浮かぶのは、幹事を6年間務めさせていただいたことでしょうか。これは大学生活で自分を成長させてくれた大きな経験となりました。思い起こせば幹事選出は、赤塚での新入生オリエンテーションでのあみだクジでした。はじめは1年経ったら交代できるからなんて言われて気軽に引き受けたものでしたが、気付けば早6年。幹事交代の声を一度も聞くことなく(笑)流れのままクラスのみんなの協力もあり務め上げることができました。しかし、この仕事をやっている先生方に良い意味で顔を覚えていただいたり良かったと思うこともしばしばで、ポジティブな性格が功を奏し今となれば自分なりにクラス幹事を楽しんでやっていました。

それにも増して部活も学生生活のなかでは非常に大きなウエイトを占めていました。

デンタルでの成績結果等は歯学部ニュースの平成19年度第2号(112号)に、その年新潟で開催された卓球部門の大会について寄稿させていただきましたので読んでいただけると幸いです。実際は昼よりも夜の部(懇親会等)の宴会の席をメインに記録より記憶に残る活躍をしておりました。

私は卓球部、また5年からバレー部にもお世話になり6年にしてデンタル2部門に出場させていただき貴重な思い出を作ることができました。大学に入り、これほど部活に熱くなるとは入学当初は思いもよりませんでした。最近はどの部活も特に男子部員の不足が悩みの種となっていますが、こんなにも大学生活を充実させてくれる部活に入らないのはもったいないことだと常々思ってお

り、後輩にはぜひ部活に入ることをお勧めします。

そんな充実した面とは裏腹に臨床実習の当初、症例がなく実習が進まず悩んでいた頃もありました。皆がそろそろ波に乗ってきた頃でしょうか、ヘッドライターの飯田先生からメールでのお呼び出しがありこれは何かのお咎めかと思い緊張して伺ったところ、実習の進行具合を心配してくださりアドバイスいただきました。その後も月1ペースでのありがたい(?) お呼び出しが5回程あり、私以外にも何人かがこのようにフォローしていただいたと思いますが、お忙しい中、私たちの状況を把握していただいたことに感謝しています。

やはり、6年間の中で総診での経験は貴重であり、ライターの先生方をはじめ、技工士の先生、こんなにも未熟な私を信頼してくださった患者様にもこの場をお借りし、心から感謝申し上げます。

この6年間という長くもあり短くもあったような期間、苦労を共にした仲間との出会いをこれからも大事にしていきたいと思います。ロンドン五輪の年にでもクラス幹事として同窓会開催の声をかけるかもしれません。実現に向け、ここで宣言しておきたいと思います。そのときは39期の皆様ご協力お願いしますよ。

卒業にあたって

歯学科6年 野 澤 恩 美



1年生 バスケ部の自己紹介で「のざわ めぐみ18歳です。好きな食べ物は玉子焼きとご飯です☆」と答えてから6年。あっという間のことで6年も過ぎた気がしませんが、玉子焼きとご飯だけはさすがにきつくなってきた私は、もう18じゃないなということでしょう。

思い返せば私は幸せな6年間を過ごすことができたと思います。この6年間で思いつく限りのわがまは全部言っただし、やりたいことは全部やっただし本当に最高だったと思います。

大学に入学するに当たりいくつかの野望があり

ました。①スラムダンクする②旅行に行きまくる
③研究する

スラムダンクの青春をすべく入部したバスケット部。小中高校とずっと文化部で運動なんてしたことない私でしたが、熱い先輩方と面白い後輩達に恵まれ、弱小チームながらデンタル前は吐くほど走り、練習しました。大学生で吐くほどやるなよ（笑）と言う方もいると思いますが、苦しくてもストイックに攻めることがスラムダンクの青春で、そんな環境を作ってくれた先輩と、一緒に汗を流してくれた仲間に出会えて本当に幸せでした。

旅行もたくさん行きました。突然友達に「羊に会ってくる」と言ってニュージーランドに旅立った4年生。チケットを手配した後に親に「一人でニュージーランド行ってくる」と報告したら「死なないなら別にいいよ」とあっさり許してくれた母親に逆にびっくり。いいんかい？ と思いつつバグひとつ担いで初めての海外でした。お金もないので、仕事をする代わりに食事と宿はタダ！というホームステイで、羊の世話の仕事がいいなあなんて思っていたんですが、なぜか2週間マカダミアナッツの収穫をしていました。欧米な感じの生活を期待していたらホストファミリーはチャイニーズで、あれ？？ と思いつつ中華な生活を満喫しました。友達もできて一緒にバンジージャンプもして、やりたい放題してきました。英語わからなくても何でもできるもんだと思いました。旅行にいくためにバイトし、バイトしては全部使ったの6年間でした。

③研究する？ こういう学生はあまりいないと思います。なぜか研究に強い憧れを持っていた私は、なんか研究してみたいという野望がありました（なんの研究がしたいとかはわからないんですけど……）。そんなとき先輩に誘っていただいてSCRIPという学生研究大会に参加しました。学生なのにわざわざ研究して変人？ と思う人もいるかもしれませんが、夜中まで学校に残って共同研究者のみんなとワイワイしたり、おなかすいたと騒ぎ立ててこれでも食ってると言わんばかりに教授におにぎり食べさせてもらったりと結構楽しかったんです。この研究発表は英語なんです。英

語なんて話せないから私はできないと思うかもしれませんが、私もしゃべれません。でもできたんです。発表の前日に明日英単語テストなんですといった感じで原稿をひたすら書いて覚えて、当日は「私NY生まれなんです」風に（ほんとは栃木生まれ栃木育ちのくせに）英語をまくし立て、終わった瞬間に脳内白紙。と普通に生活していたら絶対に経験できないような学生生活を送れたと思います。初めての研究でわからない事だらけで助けてくださった先生方にはもう頭が上がりません。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 石山 友香里



大学に入学してから、もう4年が経とうとしています。振り返ると、あつという間だったように感じますが、いろいろなことがあった4年間だったと思います。その大学生活のなかで、私にとって特に印象深かったことを3つ挙げたいと思います。

まず1つ目はPBLです。五十嵐キャンパスでの1年間の教養科目の履修を終え、2年生からはいよいよ本格的に専門科目の学習が始まり、これから授業の大半を占めることになるPBLが始まりました。シナリオから自分達で学習課題を見つけ、資料を探してそれを調べるというこのPBLという学習法では、自分から能動的に動かなければ何も始まらないので、講義に比べやや面倒な気もしました。また、始めはなかなか慣れず、議論にうまく参加できなかったり、調べるのに時間がかりすぎてしまったりし、PBLは自分に合っていないのではないかと思ったりもしました。しかし、何回もPBLを続けるうちにだんだん慣れてきて、自分達で出した課題を自分で調べることで、よりよく理解できると思うようになりました。PBLから得たものはたくさんあり、PBLという方法で学習できて良かったと思っています。

2つ目は部活です。私は茶道部に所属していました。抹茶と和菓子に魅かれたというやや不純な動機から入部したのですが、茶道を学ぶなかで、茶道の奥深さに興味を持ちました。茶道部では、1年間に学生茶会や歯学祭におけるお茶席など、3回の発表の場と言えるような行事があるのですが、それぞれのお茶席を完成させるためには、ただお茶を点てればいいというわけではなく、お茶碗を始めとしたお道具、季節に合ったお花やお菓子などを念入りに選ぶ必要があり、お客様に一杯の美味しいお茶を飲んでいただくために、たくさんの配慮が必要であるということを学びました。茶道部で学んだそういったおもてなしの心、また礼儀作法など、まだまだ不十分ではありますが、これから社会に出るにあたって活かしていきたいと思っています。

そして3つ目は、やはり4年生での実習です。4年生では、歯科の臨床実習と社会福祉の現場実習があったのですが、その他にも進路や特論についても考えねばならず、2つの実習を自分が乗り越えることができるのか、とても不安に思っていました。実際、4月に臨床実習が始まると、毎日が緊張の連続で、自分の未熟さ、要領の悪さを痛感し、悩むこともあり、余裕のない日々がしばらく続きました。しかし、それでも毎日、患者様や先生方に迷惑をかけてしまわぬよう、また、失敗しても次こそは、と考えて毎日気力を振り絞って実習に臨んでいるうちに、だんだん要領がつかめてきて、初めの頃よりも明らかに進歩していることが実感できるようになってきました。何事も経験だということを強く感じました。また、社会福祉の現場実習においても、初めはやはりわからないことだらけで戸惑うことも多かったのですが、職員の方の仕事や、利用者の方のことを理解しようと自分なりに積極的に関わることを心掛けたことで、大変収穫の多い実習にすることができたと思います。4年生の実習は、大変ではありましたが、毎日学ぶことは多く、患者様や利用者の方との会話で心が和むことも度々あり、充実した日々が送れたと思っています。

これから社会人になっても、この4年間で学んだことを基礎として、常に向上心を忘れずに物事

に取り組んでいきたいと思っています。

最後に、これまでお世話になった先生方、同級生のみなさん、部活のみなさん、本当にありがとうございました。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 長谷川 尚 郁



病院実習と口腔保健特論が終わり、無事に卒業できる安堵感と同時に2年がとて早く過ぎたという思いが自分の中に湧いています。編入生として過ごしたこの2年間はとて早く過

ぎていきましたが、様々な事があり、とても有意義だったと思います。卒業式を目の前にして改めてこのように感じる事が出来る大学生活は本当に価値があり、幸せだったと思います。

しかし今では笑い話ですが、入学した当時はこんな気持ちになれるとは微塵にも予想していませんでした。入学式の日記憶は今も鮮明に残っています。生まれも育ちも福岡で実家から出たことのなかった私にとって新潟での生活は不安と寂しさで一杯で、一緒に福岡から編入した友人と入学式の帰りに慰めあったことを覚えています。そして、思い描いた大学生活とは大きく違う高校の延長のような教室の環境（その後、少しずつ整備はされてきましたが…）とカリキュラムに落胆を覚えたのも事実です。今思うと、この濃密な環境が三年生から編入した私をクラスの中に溶け込ませてくれたのだと思います。不安が一杯の状態ですタートした私の大学生活は友人の優しさや、親身な先生方のご指導などに支えられ今では素敵な思い出ばかりです。

入学して始まった授業では社会福祉について学びました。教室で学んだ知識と病院、児童自立支援施設での経験は私を成長させてくれたと思います。また、それまでに専門学校で学んだ口腔保健、歯科医療に加え新たに社会福祉について学ぶなかで、疾病や障害を抱えた人々にとって「保健・医

療」と「社会福祉」は共に欠くことのできない生活の拠り所だと知ることができました。この二つの分野の兼ね合いが円滑であることは、医療、福祉の現場どちらにおいても重要であると感じました。このような考え方は新潟大学口腔生命福祉学科の特徴であり、2年制や3年制の歯科衛生士や社会福祉だけを学ぶ社会福祉士との違いだと思います。学科の目的には「口腔ケア・摂食嚥下に関する高度な専門知識を有しつつ、保健・医療・福祉を総合的に思考・マネジメントできる専門家」という素晴らしい言葉が出てきますが正直このような人材になれたとは思っていません。でも、新潟大学で学んだ2年間は学科目的にある人材への足掛かりになったことは間違いないと思います。これからの私自身の頑張りで学科の意図する広い視野を持った人材になれるか、ただの歯科衛生士、社会福祉士になるかが決まるのではないかと考えています。

自分なりに大学生活を振り返ってきましたが、卒業にあたって感じることは自分の大学生活の主役は当たり前ですが自分自身であるということ

です。大学生活は専門学校とは異なり、全てが自分次第、自己責任です。きっと社会人となるこれからの人生全てがそうなのだろうと思いますが、これが子供でもなく大人でもない大学生活での学びの一つでもあります。もし、この文章を大学生活の残っている人が読んでいたならば、自分が主人公の輝く学生生活を送ってほしいと思います。自分次第でたくさんの道が開け、多くの経験や学びができることを、自分の可能性を楽しんでほしいと思います。

最後に卒業にあたって、私が勉強や実習など大学生活に関わった全ての人にこの場を借りて感謝を伝えたいと思います。私が大学生活を有意義に過ごすことが出来たのは、未熟な私を気にかけ関わってくださった皆様のおかげです。大学生活で出会った先生方、友人、先輩、後輩、家族は私へ多くの刺激を与えてくださり、厚みのある学生生活をおくることができました。大学生活の学びを胸に、今よりも成長した姿をこれからお見せできるようにこれからも頑張りたいと思います。



大学院修了にあたって

大学院修了に当たって

歯周診断・再建学分野 山 宮 かの子



あつと言う間の4年間で、この4年間は歯科医師としての私の生き方を方向付ける大切な時期となりました。私は大学院入学に当たり、二つの目標を立てました。一つ目は、歯周病を診断、治療できる能力を身に付けて歯周病専門医取得を目指すこと、二つ目は歯周病臨床に密着した臨床研究を行い、その成果を国際学会、国際論文で発表することです。臨床については、まだ歯周病専門医は取れていませんが、今ではなんとか簡単な歯周手術を一人で任されるまでに至りましたし、後者の目標は三年次にAAP(アメリカ歯周病学会)で発表する機会に恵まれ、さらにJ. Periodontologyに論文掲載を達成できました。この4年間は自分の興味あることに没頭し充実した時間を過ごすことができたので、大学院に進学を選択したことを心から嬉しく思っております。しかし、どちらもここまで順調に進んだ訳ではありません。臨床に関しては、最初は、顎模型や豚顎を用いて手術や縫合の練習、天然歯で石膏模型を作り形成やエンドの練習をしました。患者様に対しては“奥田式ステップアップ”法に従いました。すなわち私の技量に合わせて難しい部分を先生が行い、私のできるところを厳しい監督のもとで任せられ、徐々にその範囲を広げていくという方法です。完全に二人がかりで診療行うという体制ですので患者様の信頼を損なうこともなく、何よりも単なるアシストだけに留まるのではなく自身で体験することが多いので、日々得るところが沢山ありました。そこから得られた事を忘れないように診療ノートを作り、その日の診療行為を逐一記載し添削していただきました。そのノート

も4年間で5冊に達し、私の宝物になりました。奥田先生からは、治療技術だけに留まらず、患者様に対する命がけの熱い想い、歯周病診療のおもしろさなどたくさんのご教授頂きました。研究に関してですが、培養骨膜シートを用いた臨床的歯周組織再生効果についてのテーマが与えられました。この方法はこれまで奥田先生の積み重ねてこられた再生治療のなかで最大の難関であった細胞治療への足がかりとなるものです。骨源性細胞が含まれるとされる骨膜を培養シート状になるまで培養します。2、3壁骨欠損部位に、従来法の多血小板血漿とハイドロキシアパタイト顆粒混合物を充填した上に、GTRのコンセプトを取り入れて培養骨膜シートを被覆するように設置して骨再生効果を期待するという方法です。被験部位の選択、規格化された診査法、実際の手術、統計処理等を通じて少しずつ臨床的エビデンスが構築されていく過程を目の当たりにして知的興奮を覚えました。そして3年目について目標であったAAPで、その成果を発表する機会が得られました。“Tissue Engineered Cultured Periosteum Sheets Combined with Platelet-rich Plasma and Porous Hydroxyapatite in Regenerating Human Periodontal Infrabony Osseous Defects”という題名でoral presentationを行いました。これまでも何回か国内の学会で口頭発表をしていたものの、英語で10分間のpresentationを行うということはさらに別次元の努力が必要でした。苦心惨憺して奥田先生と原稿をつくりあげたものの、それを世間に通じる英語で話しきることはさらにスキルが必要です。8月から3ヶ月間、声の出し方から始まり話のスピード、ポインターの使い方、立ち位置、予想質問に対する答え方にいたるプレゼンのトレーニングを行いました。渡米一週間前の医局会の予演会では、緊張して早口になってしまったという失敗がありましたので、本番では聴衆を睨みつ

けるようにしてゆつくりと説明を行いました。その後の質疑応答もなんとかこなしましたが、自分の言いたいことが英語でどれだけ外国の皆さんに伝わっているか不安でした。しかし、何よりもうれしかったのは、ホテルのエレベーターの中で、知らない方から、“Good presentation!”と握手を求められたことです。私の発表を聞いて覚えてくださったことに感激いたしました。これは、oral presentation でなければ得られなかった貴重な経験でした。プレゼンターとしてのサーティフィケートをいただいたのですが、そのサインがあつた“Miller の分類”の Dr. Miller だったことも感激しました。

これまで本当に親身になって診療・研究を御指導いただいた奥田一博准教授に心から感謝いたします。さらに大局的見地から絶えずサポートして下さいました吉江教授、研究のアドバイスを頂戴した大島教授、川瀬准教授、天谷准教授に深謝いたします。また、出張や実験でお世話になった医局の先生方、患者様のことでご支援いただいた外来のスタッフの方々に感謝の意を表します。

大学院を修了するにあたって

矯正歯科学分野 小 原 彰 浩



さて、困ったものである。この文章の依頼を受けている時点において、一方で僕は卒業論文をセッセと書いている状態つまり修了（予定）だからである。そんな僕が書いていいのか？ 果たしてなんて書けばいいのか？ ごちゃごちゃ悩んでもしょうがないので、大学院修了という一つの節目に大学院でしてきたことなどを書いてみることにします（なんだかこういう文章、ほんとに節目ごとに書いている気がする。大学入学、大学卒業、そして今回。文章うまいわけでもないのに。まあ、お付き合いください。）。

さて、僕の大学卒業後の4年間について。僕は大学を卒業後、まだ新潟に残り、矯正科の大学院に進む道を選びました。大学で6年間学んで、さ

らにということで迷わなかったわけではないのですが、矯正をしっかりと学びたいという気持ち先行での決定でした。矯正科に無事入ると、新しいことを始める時にはなんでもそうなのだろうけれど、やはり大変な日々が待っていました。昼間は、外来診療に出て診療、師匠の先生にみてもらったり、ついて見学したりといった臨床のトレーニングの時間。後の時間が大学院生としての時間で、それこそ大学院生の本業でもある研究をしたり、外来の技工をしたりの毎日でした。研究では、「下顎骨後方移動術前後における顔面口腔周囲軟組織形態の三次元的変化」というタイトルで4年間やってきました。顎矯正手術によって下顎骨を移動させた時、手術の前後で顔面の軟組織の形態がどれだけのように変化するか、これを顔面と歯列模型の三次元的な形状を撮影することができる特殊なカメラを使って作った対象者の顔の三次元モデルで調べようというのが研究の内容です。自分から興味を持って臨んだ研究ではあるものの、内容からおおよそ予想つくとは思いますが、パソコンありきな研究でものすごいデータの数と格闘することになり、大変な日々5割増し。また、その研究の世界に踏み込んで行けば行くほど、三次元を真面目に相手にするということの難しさに直面させられ（普段、三次元の世界に生きている人間が言うのも変な話ですが。）、これまた大変な日々倍増になってしまったわけです。この研究も昨年の秋には学会でポスター発表をして、今は、文頭でも説明した通り、学位とその後、雑誌に投稿するために論文を書いている状態です。たくさん、「大変な日々」と書きましたが、それは、どの道に進んでも同じこと、それより、4年間総じて考えてみて、大学院4年間だからこそ得られた多くのことを今後に生かしていけたらと思います。最後に、僕の大学院修了後の進路についてであるが、外には出ず、まだ矯正科に残る予定です。卒業のイメージが湧かないのはこのせいなのだろうか。

昨年の暮れ、大学の同期の友人数名で集まる機会がありました。不定期ではあるが、よく会う仲間です。お酒を呑み交わしながらお互いの今の現状や考えてることとか真面目なことも、それじゃなくても、どうしようもない馬鹿話も話せる仲間です。今回、集まって、お互いの歯科の症例と

か仕事を見せ合う機会があつて、研究のこととか話してきました。教えあつたり、率直に意見を言い合つたり、そんな仲間の雰囲気がいいなあと思いました。ずっとお互いの刺激となり合っていたら、僕はそう思って、負けないようにこれからも頑張っていこうと思うし、今後もこういう関係を大切にしていきたいと思いました。

大学院修了にあたって

組織再建口腔外科学分野 外 丸 雅 晴



私のような者が、「大学院修了にあたって」というテーマで原稿執筆の依頼を頂くとはい夢にも思っておりませんでしたので、締切を目前にしても緊張し、なかなか筆が進みませんでした。社会人大学院生として過ごしたこの4年間を振り返ってみたいと思います。

私は、平成11年に九州歯科大学を卒業し、群馬大学の口腔外科で卒後臨床研修を終えました。平成16年からは、群馬県高崎市にある黒沢病院（病床数98床の民間一般病院です）に勤務し、現在に至っております。現在の病院に赴任した際の頃です。研修医時代からの友人である、中里先生（当時組織再建口腔外科所属）から、新潟大学の社会人大学院制度について教えて頂きました。ちょうどEBMという言葉が商業誌でも盛んに使われ始めた頃で、朝から晩まで診療に追われる中、自分の臨床には、その裏打ちにエビデンスが乏しい事を思い知らされる毎日でした。そんな私にとって、日々の臨床と並行しながらアカデミックな環境に身を置く事ができる、社会人大学院の制度は大変魅力的に感じられました。勤務先の院長の理解も得る事ができ、平成17年4月に無事組織再建口腔外科学分野の大学院に入学する事ができました。

私は、平成11年に九州歯科大学を卒業し、群馬大学の口腔外科で卒後臨床研修を終えました。平成16年からは、群馬県高崎市にある黒沢病院（病床数98床の民間一般病院です）に勤務し、現在に至っております。現在の病院に赴任した際の頃です。研修医時代からの友人である、中里先生（当時組織再建口腔外科所属）から、新潟大学の社会人大学院制度について教えて頂きました。ちょうどEBMという言葉が商業誌でも盛んに使われ始めた頃で、朝から晩まで診療に追われる中、自分の臨床には、その裏打ちにエビデンスが乏しい事を思い知らされる毎日でした。そんな私にとって、日々の臨床と並行しながらアカデミックな環境に身を置く事ができる、社会人大学院の制度は大変魅力的に感じられました。勤務先の院長の理解も得る事ができ、平成17年4月に無事組織再建口腔外科学分野の大学院に入学する事ができました。

大学院入学後、まず印象に残ったのは、組織再建口腔外科での臨床を見学させて頂いた事です。上顎骨の骨切りや口腔癌の即時再建手術など、初めて目にした手術も多々あり、齊藤教授をはじめ

とする執刀医の先生方の正確かつスピーディーな手技など、ハイレベルな口腔外科臨床に触れる機会に恵まれた事は、私にとってかけがえのない大変貴重な経験となりました。

大学院2年目の後半からは、「口腔癌の頸部リンパ節転移」を研究の中心テーマとして、新垣准教授と顎顔面放射線分野の林教授にご指導を頂く事になり、超音波検査を中心に画像診断の実際を見学させて頂く機会に恵まれました。また、毎日の臨床で診断に苦慮した症例の画像を林教授に診て頂き、的確な診断とアドバイスを頂いた事も、自分にとって大変勉強になりました。新潟大学には、医学と歯学の蔵書が充実した図書館や電子ジャーナル、オンラインでの論文検索システムも整備されており、自分が常々感じていた知識不足を補う上でも、最善の環境と言えるものでした。こうした環境はやはり大学のような研究機関に所属しないと得られないものと感じております。また、大学との繋がりが得られた事もあり、昨年4月には、口腔生命福祉学科の第1期卒業生が私の勤務する病院に就職致しました。歯科衛生士不足が叫ばれている今日この頃、充実した教育を受けたポテンシャルの高い人材を確保出来た事は、勤務先の病院にとっても大変ありがたい事でした。

社会人大学院生という事で、組織再建口腔外科学分野、顎顔面放射線学分野をはじめとする新潟大学の諸先生方と勤務先である黒沢病院のスタッフに支えられながらの4年間でした。特に、齊藤教授、林教授、新垣准教授には、私のような経歴の社会人に対しても、大学院の門戸を開いて頂き、学ぶための素晴らしい環境を快く提供して頂いた事や、学会発表や論文作成などの研究活動に際して親切、丁寧にご指導を頂いた事などを本当に感謝しております。今後は、学んだ事を一つでも多く、患者様のため、地域社会のために還元していきたいと考えております。市井の臨床医であつても、日々の臨床データを蓄積、検討し、今自分の行っている治療の妥当性や問題点を明確にし、継続的に改善を行っていく姿勢が重要であると常々感じております。大学院に入学した事は、私に大きな「歯科医師としての生活習慣の改善」をもたらしてくれました。今後ともご指導、ご鞭撻の程、何卒宜しくお願い致します。

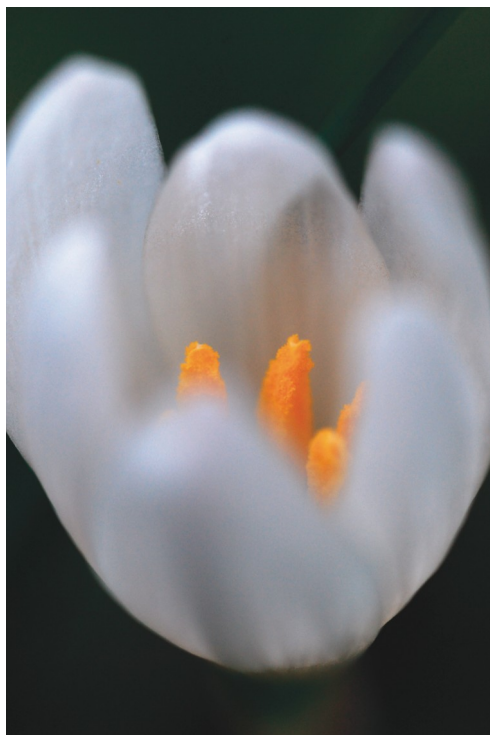
平成20年度 大学院医歯学総合研究科博士課程修了者論文名

博士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	博士論文名
博士（歯学）	PHIDES PANGLINAN NUNEZ （口腔環境・感 染防御学）	Evaluation of Obturation by Image Analyses and Penetration of Macroglol and Propylene Glycol （イメージ解析による根管充填の評価と、マクロゴール・プロピレングリコール混合物 の浸透性）
博士（歯学）	PAULO HENRIQUE LUIZ DE FREITAS （顎顔面口腔外科学）	Intermittent parathyroid hormone (PTH) administration stimulates preosteoblastic proliferation without leading to enhanced bone formation in the absence of osteoclasts （副甲状腺ホルモン間歇投与は破骨細胞の非存在下では前骨芽細胞の増殖を促進する が骨形成を誘導しない）
博士（歯学）	羽 下 麻衣子 （生体歯科補綴学）	The detailed process of bone remodeling after achievement of osseointegration in a rat implant model （ラットインプラント植立モデルにおける骨性結合獲得後の詳細な骨リモデリング過 程）
博士（学術）	堀 良 子 （予防歯科学）	一般病棟の入院患者における口腔清掃と発熱との関連
博士（歯学）	石 川 裕 子 （硬組織形態学）	Mapping of putative dental pulp stem cells in growing teeth and their regenerative capacity after injuries （歯の発生における歯髄幹細胞の局在と損傷後の再生能）
博士（歯学）	柴 田 佐都子 （摂食・嚥下リハビ リテーション学）	多系統萎縮症（MSA）における口腔機能と口腔衛生の関連性について
博士（歯学）	TETIANA HANIASTUTI （口腔環境・感 染防御学）	Histopathological Evaluation of Human Cases of Pulpitis with Spontaneous Pain （自発痛を伴う歯髄炎の病理組織学的評価）
博士（歯学）	和 泉 亜 紀 （予防歯科学）	The Relationship between Serum Lipids and Periodontitis in Elder- ly Non-smokers （非喫煙者における歯周疾患と血清脂質の関係）
博士（歯学）	近 藤 隆 子 （予防歯科学）	70歳地域在住高齢者の歯の喪失リスク要因に関する研究 －5年間のコホート調査結果－
博士（歯学）	中 村 文 （予防歯科学）	Long-term follow-up of the effects of a school-based caries preventive program involving fluoride mouth rinse and targeted fissure sealant: Evaluation at 20 years old （学童期のフッ化物洗口と選択的シーラントの複合的プログラムにおけるう蝕予防効 果の持続性について－20歳成人における評価－）
博士（歯学）	森 田 眞 司 （予防歯科学）	揮発性硫化物産生抑制におけるプロポリス長期使用の効果
博士（歯学）	飯 塚 直 之 （う蝕学）	Differential cell-specific location of Cav-1 and Ca ²⁺ -ATPase in terminal Schwann cells and mechanoreceptive Ruffini endings in the periodontal ligament of the rat incisor （ラット切歯歯根膜の終末シュワン細胞および機械受容器ルフィニ神経終末における カベオリン-1とカルシウムATPaseの細胞特異的な局在に関する研究）
博士（歯学）	近 藤 一 郎 （歯周診断・再建学）	歯周炎患者におけるウシラクトフェリン経口投与の影響
博士（歯学）	山 宮 かの子 （歯周診断・再建学）	Tissue-Engineered Cultured Periosteum Used With Platelet-Rich Plasma and Hydroxyapatite in Treating Human Osseous Defects （組織工学的に作成された培養骨膜と多血小板血漿およびハイドロキシアパタイト移 植がヒト歯周炎骨欠損に及ぼす再生効果）

博士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	博士論文名
博士（歯学）	加 藤 祐 介 （組織再建口腔 外科学）	顔面非対称の診断基準に関する臨床的検討—アイトラッキング法による分析—
博士（歯学）	齊 藤 シオン （組織再建口腔 外科学）	Immunohistochemical detection of nestin in the periodontal Ruffini endings of the rat incisor （ラット切歯歯根膜ルフィニ神経終末におけるネスチン発現の免疫組織化学的研究）
博士（歯学）	外 丸 雅 晴 （組織再建口腔 外科学）	携帯型超音波診断装置による口腔癌頸部リンパ節転移の診断精度
博士（歯学）	三 上 俊 彦 （組織再建口腔 外科学）	Contrastive immunohistochemical profiles between CK 17 and CK 13 in carcinoma in-situ of the oral mucosa: their usefulness in the differential diagnosis of oral borderline malignancies （口腔粘膜上皮内癌におけるCK17とCK13の対比的発現様式：口腔粘膜悪性境界病変の鑑別診断におけるケラチン免疫組織化学の有用性）
博士（歯学）	岡 崎 敦 子 （顎顔面口腔外科学）	Clinical study in elderly patients with temporomandibular disorders: comparison with other age groups （高齢者の顎関節症に関する臨床統計的検討—他年齢層との比較—）
博士（歯学）	奥 村 暢 旦 （生体歯科補綴学）	Finite Element Analysis of an Implant-embedded Maxilla Model from CT Data: Comparison with the Conventional Model and One Application （CTデータを用いた上顎骨モデルにおけるインプラント有限要素解析：従来型モデルとの比較検討とその応用）
博士（歯学）	大 石 めぐみ （歯科矯正学）	GDNF Expression in Terminal Schwann Cells Associated with the Periodontal Ruffini Endings of the Rat Incisors During Regeneration （歯根膜ルフィニ神経終末再生課程の終末シュワン細胞におけるGDNFの発現）
博士（歯学）	金 山 潔 （歯科矯正学）	矯正治療終了後における咬合状態の長期的変化
博士（歯学）	小 原 彰 浩 （歯科矯正学）	顔面軟組織と歯列模型の三次元統合データを応用した顔面口腔周囲軟組織形態の三次元分析法の開発
博士（歯学）	高 木 純一郎 （小児歯科学）	歯胚の方向異常による下顎第二小臼歯萌出障害の臨床的検討
博士（歯学）	筒 井 陸 （小児歯科学）	歯科診療における小児の心理状態と行動の把握—CFSS-DS, Faces Raring Scales および色選択法を用いた検討—
博士（歯学）	島 田 久 寛 （摂食・嚥下リハビリテーション学）	食塊の物性と嚥下閾値との関係
博士（歯学）	人 見 康 正 （摂食・嚥下リハビリテーション学）	Immunohistochemical detection of ENaC β in the terminal Schwann cells associated with the periodontal Ruffini endings of the rat incisor （ラット切歯歯根膜ルフィニ神経終末に付随する終末シュワン細胞におけるENaC β の免疫組織化学的同定）
博士（歯学）	船 山 さおり （摂食・嚥下リハビリテーション学）	後期高齢者における口腔乾燥感に関する検討
博士（歯学）	清 野 宏 幸 （歯科侵襲管理学）	Behavioural and histological observations of sensory impairment caused by tight ligation of the trigeminal nerve in mice （マウスの三叉神経絞扼性神経損傷後におこる感覚障害の行動学的及び形態学的研究）

平成20年度 大学院医歯学総合研究科論文博士取得者

博士の専攻 分野の名称	氏名	博士論文名
博士（歯学）	別 府 茂	介護保険施設で提供される食事形態の分類 ー全国の介護保険施設の実態調査ー
博士（歯学）	Boonyanit Thaweboon	Host β -Globin-Gene Fragments of Crevicular Fluid as a Biomarker in Periodontal Health and Disease (健全および歯周疾患状態でのマーカーとしての歯肉溝内のヒト β -グロビン DNA 断片)
博士（歯学）	山 中 正 文	顎口腔領域癌患者における上部消化管内視鏡検査（GIF）の検討



臨床研修修了にあたって

No doubt

研修医 岩田晃子リネー



振り返ると歯学部ニュースには縁があると思えないくらいに学生時代から今まで幾度か原稿を書かせていただきました。この度も臨床研修について1/24の確率で原稿を書かせていただくことになったことを光栄に思っております。

「死んだら絶対に助けてあげるから」これが物心がついたときに母に言った言葉です。私は小さいころから医療人になることが夢でした。小学校、中学、高校にあがっても、自分は必ず医療という形で人の役に立ちたいと思う気持ちは不変でした。その土台の上のはじめの一枚を私はこの一年間の臨床研修でつんだのだと思います。

総診ライフは、まとめるのならば毎日が喜怒哀楽、山と谷の連続で、本当にこの8ヶ月が飛びように過ぎていったとしかいえません。実際に自分が毎日感じている感情は日々の診療や技工などの忙しさに置き換えられてしまい、このような機会がなければ振り返って噛み締めることができなかったと思います。

私は総合診療部での臨床研修を1年間行うプログラムでした。単独型の研修といっても、総診では診療以外に係りの仕事、そして摂食嚥下リハ、顎関節治療部、口腔外科のローテーションがあるのでかなり盛りだくさんです。このローテーションは、2～3週間総診を留守にすることになるので、それを前提に前もって治療計画を立て、それに沿って治療をしていく必要がありました。出向く先の科で学ぶことはもちろんのこと、それ以外にも患者様のスケジュール、口腔内状態、自分のスケジュールをいかに両者が満足するようにやり

くりするかでローテーション前後は患者様が嵐のように入り、大変でした。でも所詮私の大変さは研修医レベルの大変さです。というのも、私は自分の受け持っている患者様を全力投球で診れば済みますが、ライターの方々はそう簡単にはいきません。毎日自分が担当医でない患者様までも、的確に治療のアドバイスを私たちにしなければいけません。先生方には的確な「診断力」、どの治療がベストかすぐに見分ける「判断力」、そして治療をする「実行力」この3つが備わっています。さらに言うならばそしてそれを研修医である私たちに『やってみろ』とGOサインを出してくださる「責任と決断力」があります。先生は何人の情報を並列して考えられるんだろう？ いくつのことを同時に考えてこなせるんだろう？ 自分にも10年後くらいには先生達と同じことができるのかな？ それにはどうしたらいいんだろう？ と考えたときに自分には「診断力」「判断力」「実行力」の3つが今後技術力と共に学んでいかなければならないと、ひとつの明確な大きなゴールを見つけることができました。

4月から始まった臨床研修は今後の長い歯科医師人生のほんの一步に過ぎない一年だったかもしれません。でもこの一年は漠然とした将来像が少し形になった一年だったと思います。

私は医療人として人の役に立ちたいと思うだけでなく、実際に思いを実現出来る立場に立っています。今の私は、夢を現実化できたことを嬉しく思い、「歯科医師になったんだ」と責任の重さを感じ、同時に自分の未熟さも痛感させられています。私の出発点である、人を



助けたいという思いを原点とし、今後もたくさんの人と関わり、今の目標で満足せず、自分のゴールを日々更新し続けたいと思います。

総診でいつも一番近くで一緒に診療をしていた私のペア、そしていい日も悪い日も、変わらずに色々な形で支えてくれた同期の研修医の皆様、私はこの一年間一緒にたくさん悩み、笑い、相談し、いい時間を共有できたことラッキーに思います。

Happiness keeps you sweet
Trials keep you strong
Sorrows keep you human
And life keeps you humble.

臨床研修医修了にあたって

研修医 栗 野 祐 司

この度臨床研修医修了にあたり、原稿を書かせていただくことになりました栗野と申します。何か文章を書くという作業も久しぶりでしたのでどのようなことを書いてよいか戸惑いましたが、このような機会をいただきこれまでの研修を文章として振り返ることができたことは私にとって意味深いものとなりました。

私は前半の半年が開業医、その後の半年が大学での研修というコースでしたので、5月から横浜の開業医で研修することになっていました。慣れない都会で一人暮らしかと思いきや、同じ研修先を選んだ同期の研修医とルームシェアという状況で研修が始まりました。右も左も分からない状態でしたが、先生やスタッフのスピードの早さに非常に驚いたのをよく覚えています。アシストをするにしても全くついていけず、治療が滞ってしまうことが多く不甲斐なさを感じる毎日でした。ただ、家に帰れば状況を同じくする同期が居り相談できたということは、別の開業医で1人頑張っていた他の研修医と比べると恵まれた環境だったのかもしれない。

開業医での研修にも慣れ始め少し余裕ができたとき最初に見えてきたのは、先生方の治療に対

する姿勢でした。私の目からはいい加減な治療をしている姿はなく、先生やスタッフがより良い治療を提供しようと努力していることがよく伝わってきました。そのとき私は最初の研修場所がここでよかったと本当に実感しました。また、週に何度かある勉強会やその他講演会などにも参加させていただいたことも、今思うと非常に恵まれた環境だったと感じています。もちろん手技的なことも色々と教えていただきましたが、これから歯科医師として働く上で大切なことを学べたと思います。

10月から大学に戻り、冠ブリッジ診療室での研修が始まりました。今考えると大学での研修はほぼ技工一色ではなかったかと思います。技工は元々嫌いではなかったのですが最初は丁寧に楽しんでやっていました。しかし技工物が多くなるにつれて楽しむどころではなくなり、ただこなすだけになっていました。後から考えれば、その結果粗くいい加減な技工物を作っていたのではなかったかと反省しています。指導医の先生が私の作った技工物のおかげで治療にはまったりすることもあり、色々にご迷惑をお掛けしたと思います。よく指導医の先生に言われたことは、「不器用でも丁寧に作れ」、「要点を押さえた技工物を作れ」ということでした。技工物も単に作ればいいものではなく、その先の最終補綴を意識しなければ全く意味のないものになってしまうということを痛感しました。自分自身でも嫌になるほど飲み込みが悪い私に、それでも熱心に教えてくださった指導医の先生には本当に感謝しております。

歯科医師となって1年目。良くも悪くも周囲から影響を受けやすい時期ではないかと思います。そんな時期に自分が共感できるような信念や理想を持ち患者様と接している先生方と出会えたことを幸運に思います。研修医の1年間はこの先歯科医師として生きていく中で重要な位置を占めるものだと確信しています。

最後に、この1年間先生方をはじめ多くの方々に支えられ非常に充実した研修を送ることができました。本当にありがとうございました。

平成20年度 臨床研修 修了者名簿（46名）

氏名

秋 山 信 人
阿 部 直 子
池 田 和 代
小 熊 崇 泰
奥 山 次 郎
長 田 晃 祝
鴻 巣 理紗子
小 島 啓 司
小 林 淳 一
齋 藤 彰
齊 藤 翔
齋 藤 太 郎

氏名

佐 藤 友有子
鈴 木 正 晴
関 晴 夫
田 代 裕 一
中 島 悠
新 美 完
岩田晃子リネー
牧 田 早 織
宮 内 小百合
森 ふみ子
山 中 裕 介
芳 本 岳

氏名

赤 石 真 啓
栗 野 祐 司
石 塚 淳 人
伊 藤 恭 輔
植 木 亮 和
上 松 晃 也
浦 井 一 樹
大 倉 直 人
小 林 千 夏
坂 上 直 子
笹 川 陽 子
佐 野 健太郎

氏名

高 明 子
高 嶋 真樹子
高 杉 政 允
高 野 遼 平
高 橋 希
常 木 雅 之
富 川 文 夫
塙 健 志
吉 川 博 之
吉 田 智映子



平成21年度概算要求事項の内示について

歯学部長 前 田 健 康

この度、文部科学省より、歯学部が要求していた平成21年度概算要求事項（3件）について内示がありました。

○連携機能を活用した口腔からQOL向上を目指す連携研究

国立大学歯学部は平成15、16年度医療系学部等連携経費の補助を受け、全国国立大学歯学部長・病院長会議の下に、政策機能調整会議を設置し、連携機能を活用した研究推進について検討を進め、平成17年度より先端歯学教育国際ネットワークを発足させました。本ネットワークではこれまで3回のネットワースクールを開催し、次世代を担う優秀な大学院生の発掘を行うとともに、大学間共同研究の可能性について議論を深め、平成18

年度からはネットワーク参加校を公私立歯科大学・歯学部まで拡大し、歯学領域における第一線教育研究者の集約的連携を図ってきました。

本事業は全国11国立大学法人歯学部がこれまで確立してきたネットワーク機能を活用し、全国7国立大学法人歯学部（新潟大学、岡山大学、広島大学、徳島大学、九州大学、長崎大学、鹿児島大学）が「口腔のQOL向上」をキーワードに協力連携を大学レベルで推進することで、得られた歯学研究成果を社会に還元し、国民の口腔機能の維持・回復することを目的としています。「口腔のQOL向上」を目指すために、口腔環境制御、摂食・嚥下機構、再生工学を研究の柱とし、口腔疾患の予防、診断、機能再建を含めた治療までの包

ファントムシミュレーション教育実習システム ～歯学技能教育の効率化、高度化～



括的な研究を進めます。なお、北海道大学、東北大学、東京医科歯科大学、大阪大学は研究協力機関として本事業に協力することとなっています。

新潟大学は本事業のとりまとめを行うとともに、これまで優れた研究実績をもつ摂食・嚥下機構の基礎・臨床研究を進めるとともに、口腔免疫機構研究、国際口腔疫学研究（口腔環境制御研究）、粘膜・骨膜培養研究（再生工学研究）を推進します。

大学間連携により効率的な研究を推進することが可能となり、第一線の教育研究者の集約的連携、融合分野への対応をはかり、研究成果を社会に還元し、国民のQOL向上に寄与することが期待されます。

○ファントムシミュレーション教育実習システム

近年の全国共用試験・モデルコアカリキュラムの導入、臨床研修の必修化などの国家的施策の導入、医療環境の変化等により、医歯学教育改革が進み、各大学では大学独自の教育目標を達成するための工夫をこらした教育が実践されています。歯学教育と医学教育は優れた医療人の育成という点では共通ですが、歯科衛生士教育を含めた歯学教育では技能教育の占める割合が大きいという相違点があります。しかしながら、歯学教育の特色である技能教育を実施する実習設備は昭和56年度に設置され、一部が機器更新されているものの、そのほとんどは旧来のままとなっており、新教育課程の円滑な運用は困難を極めています。また、従来の臨床基礎実習室は学問体系に沿った配置となっており、必ずしも臨床実習と臨床基礎実習が円滑に移行できる形態とはなっていませんでし

た。本学部としては、社会的に強く求められている優れた臨床技能を有する歯科医師・歯科衛生士の育成・輩出には、実習機器の更新に加え、新たな臨床基礎教育を構成する必要があることから本要求を行いました。

本要求では、4階保存矯正実習室に配置されているシミュレータ装置を5階補綴小児実習室に移設し、ファントムシミュレーション装置を新たに整備するものであります。また、5階補綴小児実習室の実習環境整備についても同時に実施する予定としています。このことにより、4階実習室では、歯科医師、歯科衛生士（口腔生命福祉学科）を育成するための臨床実習に必要な基本的臨床技能の習得を目的とし、この実習は主としてチェアーサイドでの治療操作を念頭におくものとし、また、スモールグループでの臨床予備実習（基本的臨床技能の確認と反復練習）、臨床実習・卒後研修期間中での自己トレーニング、さらには主として臨床実習・卒後研修期間中に行うアドバンス的な内容の実習にも十分対応可能なものとし、また、5階実習室はチェアーサイドにおける歯科医師に必要な最低限の技工操作を可能とし、4階実習室における実習や臨床実習の前段階の総合的実習講義を行う設備として整備する予定にしています。既存の臨床基礎実習機の再配置を行うとともに、旧型器材の更新を行い、臨床基礎技工教育に供するものとして整備を行います。

○口腔生命福祉学科3年次編入学定員減

平成20年度4月に口腔生命福祉学専攻（修士課程）が設置されたことに伴い、3年次編入学定員を10名から6名に減ずるものです。

技工室とともに32年

診療支援部歯科技工部門 熊 倉 喜久夫
医歯学総合病院・歯科技工士



技工室に歯学部ニュースの原稿依頼があった時、平成19年の第1号（通算111号）で技工部門長がすでに載せていると言うことで私に回ってきたしだいです。

技工室の業務や紹介など111号に掲載済みなので省略させていただきます。となると「技工室だより」に書くことが無くなってしまうので恐縮ですが私事に切り替えました。

私が昭和51年12月に採用されてから既に30年以上たちます。当時技工室には松田先生（技工士学校と技工室長兼務）をはじめ佐々木さん、小柳さん、他県出身の河西さんたちがおり、講師以上の先生方の技工を主にしていました。その後昭和53年に新潟大学歯学部附属歯科技工士学校の1回生が卒業とともに技工室に加わり、ここから6人体制が始まりました。その後、技工室のメンバーも他大学への移動や開業等で去る人もいましたがその都度補充され今に至っています。

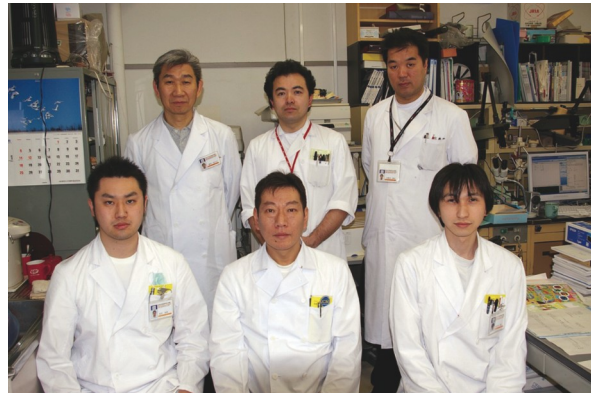
私が入ったところと今では仕事の内容もいろいろと変化してきました。昭和51年当時、前装冠は人工歯（レジン歯や陶歯）を削合し金属で裏装していたものがレジンペーストを築盛、加熱重合するタイプに変わり、今では光と熱で重合するハイブリッドレジンが主流になってきています。もちろんメタルボンドクラウンも当初から盛んに作られていましたが製作時のトラブル（焼成時におきるクラックや変形）も多く悩まされたものです。これも今は陶材と焼付用金属の改良が進み、トラブルも少なく非常に仕事もやりやすくなっています。有床義歯では金属床の仕事が多く出ていました。非貴金属系のコバルトクロム床は今と同じく

外注ですが、貴金属系、特に白金加金床は数が多く全て技工室で製作していました。昭和55年頃、コーヌスデンチャーが出始め白金加金床義歯はコーヌスデンチャーへと移行するかの様に数が減って行きます。また私が初めてインプラント上部構造の技工をしたのも昭和55年頃です。その後は補綴や口腔外科から偶に出るくらいでしたが、近年ITIやブローネマルクシステムに変わるとインプラントの技工が急激に増えました。今では技工室での仕事もインプラント関連が多く占めるようになっていきます。また技工製作物の変化とともに技工室の機器も変わってきました。研磨用レーズやリングファーンエスなど私が入る以前から使用している物もありますが、鋳造器は遠心から吸引加圧へ、ポーセレンファーンエスも手動から自動へ変わり、最新のものは温度誤差が少なく自由に焼成プログラムが組めて低温焼成用陶材にも対応したオートファーンエスも入り便利になりました。また先端技術のレーザー溶接機も7年ほど前から技工室に設置されています。破折したクラスプやバーの溶接修理、コンタクトの盛り上げなどその日の内にやれるようになった事は画期的ですが、強度を保ちながら変形を抑えなければいけない溶接は熟練を要する技術で神経を使います。近年専門外来からの技工も増え、内容も多様化してきました。それに対応するため技工室では行動目標として「診療の円滑化に貢献する」を掲げ日々研鑽に努めています。

さて、昨年小柳さんと女性の本村さんが退職されました。その後2人の仕事を分担しながら4人体制での1年間はとても忙しい毎日でした。しかし今年（平成21年1月1日）から新人二人が技工室に入り、また従来の6人体制にもどる事が出来

て安堵しているところです。名前は長谷川さんと荒井さん、どちらも新潟大学の技工士学校出身です。いま二人は技工室の仕事を覚えようと毎日奮闘しております。技工経験も豊富でこれからが楽しみな若者です。大きな戦力となる彼らが加わったことで技工室も活気が出てきました。おかげで技工室の平均年齢がぐっと若返り私が最長老となってしまいました。趣味のスキーとバードウォッチングの時間が取れそうで嬉しいしいです。

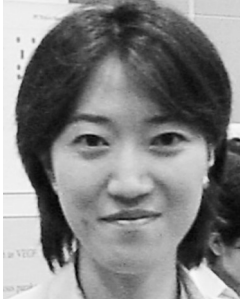
ところで毎年12月に入り天気予報に雪マークが出る頃になるとスキー場のことが気になり、友達とメールや電話のやり取りが頻繁になります。スキーは技工室に入ってから始めたもので既に30年以上続けていることに成ります。滑っている時の爽快感は全ての憂さを晴らしてくれるので止められません。ただ最近のスキーは「ガンガン滑る」と言うよりは志賀や妙高方面、たまに蔵王など温泉付きスキーが多く成りました。そしてもう一つの趣味バードウォッチングは25年以上、マイフィールドは西海岸から青山小学校にかけての林。春と秋、野鳥の渡りの季節に鳥を探して楽しめます。また「新潟野鳥の会」の有志の方々に誘っ



ていただく毎年7月初旬の蓮華温泉一泊探鳥会も楽しみの一つです。白馬岳蓮華温泉ロッジに泊まり翌朝小蓮華山(2,766m)を目指す探鳥コースで夜明け前に出発、天狗の庭、白馬大池、雷鳥坂、時間と体力に余裕があれば小蓮華山まで約6時間掛けて登ります。ここでは標高が高くなるにつれ野鳥の種類が変わり、その囀りを聞きながらの登山は最高です。そして運良く雷鳥坂に生息している雷鳥に出遭えたりしたら(今までに出遭えた確率5割)もっと最高です。昨年、一昨年と忙しくてあまり行くことが出来なかったスキーとバードウォッチング、仕事のことを忘れ趣味に没頭できる時間を今年は作りたいと思っています。



素顔拝見



医歯学系・准教授
(硬組織形態学分野)

依田 浩子

平成20年9月より硬組織形態学分野にお世話になっている依田（いだ）です。本学出身の22期生で、大学を卒業してから16年も経ち、気付いたら大学に残っている同期生もあと4人になっていました。

はじめに私の生い立ちを少し紹介致します。出身は新潟県上越市で、日本スキ一の発祥地として有名な雪深い高田で生まれ育ちました。大自然に恵まれた環境、言い換えれば山にぐるりと囲まれた片田舎の小学校に通い、課外活動として夏はマラソン、冬はクロスカントリーと、皆が嫌がる過酷な競技ばかりさせられていました。おかげで、多少の困難な環境にもへこたれない気質がこの頃に培われたのかもしれませんが。中学校では吹奏楽部に在籍しましたが、高校時代には楽そうな運動部に入ってみようと思い、バドミントン部に入部しました。ところが、陸上部かと思う程の走り込みとハードなトレーニングが待っており、こんなはずではなかったのに……と思いながらも、何とか続けて高校時代を過ごしました。おかげで、高校のマラソン大会では陸上部員を差し押さえ優勝することができ、頑張って続けていればいつかで褒美があるものだ、と高校生ながらに感じたのを覚えています。ちなみに私の人生で、後にも先にも一番をとったのはこのマラソン大会だけです。

新潟大学歯学部卒業後は、小児歯科学分野で5年間小児歯科臨床を経験した後、口腔病理学分野に10年程お世話になりました。そして現在は硬組織形態学分野に在籍しており、それぞれの教室で

沢山の貴重な経験をさせて頂きました。その中でも最初から一貫して続けてきたものが「歯の発生・発育に関する研究」でした。小児の歯の萌出遅延の原因を探る研究から始まり、歯胚の発育過程における細胞外基質分子の役割の解明、さらに歯の発生・発育異常である歯原性腫瘍まで研究対象に広げ、様々な角度から歯の発育について考え、研究してきました。さらに、2000年には文部省在外研究員としてアメリカ国立衛生研究所（NIH）に留学させていただき、遺伝子改変マウスの歯の解析をする機会にも恵まれました。NIHには日本からも沢山の優秀な研究者が集まってきており、留学時代に知り合った仲間は、日本に帰国後も研究仲間としてお互いに刺激し合えるとても大切な友人になっています。当時は私にとっては結婚二年目での単身渡米となり、留学するかどうかは勇気の必要な決断でしたが、今では自分にとってかけがえの無い貴重な財産となっています。若い研究者の皆さんには、是非留学していろいろな面での見聞を広げることを強くお勧めします。

最後にプライベートについて少しご紹介いたします。現在は長岡に住んでおり、毎日新幹線通勤をしています。最初は気力・体力ともに大変に感じていた遠距離通勤でしたが、この生活も10年になり今ではすっかり慣れて、むしろこの通勤時間が一日の唯一の癒しの時間となっています。一応主婦なので、大学では帰宅時間を気にしながら仕事を終わらせ、ぎりぎりセーフで帰りの新幹線に乗り込みます。帰宅後は家事に追われ、それが終わる頃にはすでに眠気で意識もうろうとしながらベットに倒れこみ、気付いたらまた朝が来て大学へ……という毎日の繰り返しです。したがって、朝の新幹線の中では、缶コーヒーを片手に好きなJAZZの音楽を聴きながら、本を読んだり、物思いにふけったり（ほとんどはボーッとしているだけです）、時には曝睡したりと、唯一ゆったりと自分の好きなことができる時間になっています。

朝は始発新幹線に乗るので人も少なく、車内は静かで極めて快適な空間です（朝早いのでちょっとつらいですけど）。そしてこの時間が一日の始まりの気持ちと体のリセットになり、一日の元気の源となっているようです。

最後になりますが、ときには帰宅が最終新幹線になってしまうような不良主婦に不満も言わずに、応援し支えてくれている優しい家族には言葉にできない程の感謝をしています。また私のこのような状況を理解し、仕事面で多くのサポートをして下さっている大島勇人教授をはじめとする硬組織形態学分野の皆様、10年来の恩師である口腔病理学分野の朔敬教授には心より感謝しています。諸先生方の支えのおかげでここまで頑張ってくることができ、今後はいい研究成果を残す事で恩返しをしたいと思っている今日この頃です。



超域研究機構・准教授

多部田 康 一

こんにちは、超域研究機構の多部田です。素顔拝見ということで、仕事以外の趣味などの素顔を紹介するところかもしれませんが、最近学生教育にもたずさわらなく、誰かわからない人になっているかと思いますので特に学生さんにむけて自己紹介させていただきます。

私は現在、超域研究機構“歯周疾患が全身に与える影響に関する分子基盤解明”プロジェクトの専任教員として勤務しております。平成19年3月までは歯周診断・再建学分野に所属しておりました。私は平成9年に本学を卒業いたしました27期生です。学生時代は、よく先生方に怒られ、試験期間も他の人より長かったような学生でした。どちらかといえば実習や総合診療室での臨床実習が好きで性に合っていると思いましたが、卒後は大学院へ進学しました。私が卒業したころは大学を卒業すると即大学院へ進学する、希望する講座に

て2年間研修医をおこなう、直接開業医さんへ勤務するという3つの選択肢がありました。当時は大学院重点化が進められている時期であり、今では考えられないことですが同期の約半数が大学院へ進学しました。大学院へ進むにあたってはさらに4年も自分に勉強（研究）なんてできるのか？といった不安もありましたが、興味もあったので、あとあと後悔しないよう研究生生活をまず4年間全力で頑張っ、そのあとに次を決めようと思ったことをよく覚えています。当時歯科保存学第2講座（現歯周診断・再建）の講師であった山崎和久先生が大学院生をさがしており、偶然のご縁で、先代の原耕二教授のもと第2保存（歯周病学教室）へ入局させていただきました。大学院では歯周病の自己免疫的側面や歯周病原性細菌由来抗原に対する自然免疫機構について研究をしました。細菌が生体の炎症を誘導することは学生の皆さんご存じかと思います。その強い炎症誘導作用をもつグラム陰性菌の外膜にあるリポポリサッカライド[LPS]抗原が生体側のToll like receptorという分子により認識され、細胞内へシグナルが伝わり炎症反応が生じます。私の大学院在学中、1998年に初めてこのことがアメリカで明らかになりました。これは生物学において本当に大きな発見で自然免疫が再度、脚光を浴びるようになった出来事です。大学院を修了して医員を経た後、大学院での仕事と関連して、山崎先生にもご尽力いただき運良くそのToll like receptorを見つけたDr. Bruce Beutlerのもとへ約3年間留学する機会をいただきました。滞在した米国カリフォルニア州 San Diego は年中温暖な気候のとてもすばらしい都市でした。安いお給料でぎりぎりの生活でしたが、仕事も生活も何事にも変えられないとても充実した時間を過ごすことができました。大学院に入って研究をおこない、そこからひろがった学生の頃には全く想像もしなかったさまざまな出来事、人との出会いは私にとってとても貴重な経験です。

H17年に留学から帰って、すぐに臨床実習を担当することとなり、学生さんと接する機会が増えました。機会を見つけては大学院へ勧誘し、他大学、他科であっても大学院へ進むことを勧めてい

ました。理由は様々でしょうが、現行研修医制度もあってか大学院へ進むことを希望する人が少ないことが、とても残念に思いました。明確なビジョンをもって臨床を行っていかうすることも大変すばらしいことです。一方、もし少しでも大学院や研究ってどんなものだろうだろうという気持ちがある方には是非とも大学院進学を勧めます。少しでも興味があるならまずやってみたらいいのという気持ちと、一歩踏み出すと想像しなかったような世界がひろがるかもしれないと本当に思うからです。大学院を経て開業し立派に臨床をされている先生方もたくさんいらっしゃいます。どの分野であっても学生さんは是非大学院への進学も検討してみてください。ついでにもし私たちのプロジェクト（大学院）に興味のある方がいらしたら是非下記 Web へアクセスしてみてください。

私の今年の一步はスポーツジムへ行くことです。おなかがだんだん出てきてズボンがはけなくなってきたもので。

http://www.dent.niigata-u.ac.jp/yamazaki_labo/

✱

医歯学系・助教
(歯科矯正学分野)

竹 山 雅 規

歯学部ニュースをお読みの皆さんこんにちは。歯科矯正学分野の竹山雅規です。前教授の花田晃治先生に入局を許可され、歯科矯正学講座に大学院生として入局したのが平成6年なので、現在は入局15年目になります。平成20年1月1日付で矯正歯科診療室の特任助教を拝命し、今回のこのコーナーへの登場となりました。

生まれも育ちも新潟市で新潟市以外に住んだことはありませんが、新潟は気候もそんなに悪くなく、食べ物もお酒もおいしくてとても過ごしやすいところだと思っています。

研究については、大学院時代は当時の口腔解剖学第一講座にお世話になり、小澤英浩先生の指導の元、ラット歯根膜の改変について研究しました。現口腔再建外科の泉先生、当時口腔外科学第一講

座の伊藤先生、東大の整形外科の星先生、義歯診療室の田中みか子先生などの先生が大学院の同期でしたが、大学院時代はそれぞれの先生にいろいろな面で助けられました。特に大学時代から仲が良かった泉先生は当時一解剖の大学院生で、テクニカルな面を中心にいろいろ助けてもらい、今でも口腔外科と矯正の連携診療でお世話になっている長いつきあいです。大学院修了後は、矯正治療に関連した歯の移植、顎変形症や唇顎口蓋裂の矯正治療などの研究を行い現在に至ります。

趣味については、高校、大学と写真部に所属していましたが、最近は（昔も？）写真が趣味と言うには写真を撮ることが少なくなりました。読書も好きですが、現在は読む量が減りせいぜい1か月に1冊です。最近はノンフィクションを良く読みます。音楽を聴くのも好きで、特に60～70年代のロック、ポップスを良く聴きます。ビートルズのファンクラブに中学生の頃から入っていて会員歴26年です。平成19年にベルリンでの学会発表（初めての海外で勝手がわからず、同行の山田秀樹先生に大変お世話になりました）の折り、帰りの経由地のロンドンに少し寄り道をしてきました。その際、ビートルズが最後に録音したアルバム「アビーロード」のジャケットで有名な、スタジオ前の横断歩道に行ってきました（写真1）。普段は多くの観光客がいるそうですが、この時は早朝のためか人がおらず、ジャケットの写真と似た雰囲気と言葉にできないほど感動しました。

食べ物については、カレーが好きで、大堀幹線沿い坂井東にあるナタラジャにほぼ週1ペースで通っています。ナタラジャは、（奇しくも私の入局



写真1



写真 2

した年と同年ですが）平成 6 年にオープンした新潟県内で最初の本格的インド料理店です。私が最初に行ったのは平成 10 年の春なので、週 1 ペースだと年 50 回くらいで、現在までに 500 回以上通っていることとなりますが全く飽きません。ナタラジャのいいところは同じメニューでも日によって味が微妙に変わるところで、そのため長年通っても飽きないのだと思います。ナタラジャにはバブさんとタニカさん（写真 2）の 2 人のシェフがいて、作る人の違いもあって飽きないのかもしれませんが。ここで使われている野菜は、亀貝と十日町（旧中里村）の野菜だそうです。中里が属している魚沼のコシヒカリのおいしさは有名ですが、野菜もおいしいです。そのためか、ナタラジャの野菜カレー（中身はその時々で変わり、いろいろな野菜が使われます）はとてもおいしく、特に夏から秋にかけては野菜がおいしくなるせいか、本当に食べに来て良かったと思わされます。興味のある方はぜひ行って食べてみてください。辛さは調節できますが、私はいつもちょっと辛めにしています。

それではこの辺で。今後ともよろしく願います。

✧



医歯学系・助教
（歯周診断・再建学分野）

島 田 靖 子

平成 20 年 1 月より歯周診断・再建学分野の助教に採用していただき、早 1 年が経とうとしております。“素顔拝見”に原稿……昨年の 1 月に総診のライター机に初めて座ったとき並みに、助教になったのだなあ実感しております。

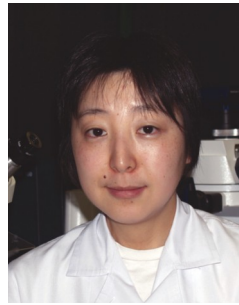
富山県で中学・高校時代を過ごし、平成 6 年に本学に入学しました。本学を卒業後、当時は研修医制度が必修ではなかったので歯周診断・再建学分野（当時は第 2 保存科）の大学院生として入局、卒業して医員に採用、そして現在に至るという歯周科純粋培養です。新潟にはかれこれ 15 年以上住んでいることとなります。当然雪にも寒さにも抵抗はなく、NEXT21、三越、伊勢丹……「なんちゅう都会なが！」（訳：なんて都会なんだろう！）とわくわくしたことがついこの前のことのようにです。

学生時代は部活にアルバイトに明け暮れていましたが、ちゃんと授業にもでていました。アルバイトは、家庭教師・塾講師などのメジャー系はもちろん、結婚式場、某大手ハンバーガー店、フリースで有名な某大手衣料販売店、三越の販売員、ビールの試飲、サッカーや大相撲のイベント会場での会場整備……いろんなことをやりました。部活は中学・高校・大学ともバレーボール一筋です。歯学部に入ってから、オールデンタルにおける“新潟大学歯学部女子バレー部黄金時代（自称）”を満喫しておりました。最盛期にはセッター以外のスタメンの身長が 160cm 以上で全員経験者、格下の相手には“2 軍”が登場し、新潟商業高校の女子バレー部から「全国大会で何度も優勝されているとお伺いしたので、ぜひ練習試合をお願いします」と依頼されたこともありました。当然、オールデンタルのレベルについてお話して丁重にお断りしましたが……。私はサーブが得意で、ちょっと自慢は 15-0 で 1 セット取ったことも（そのころは

1セット15点、15本サーブを続ける、ということですが)。サーブ、というプレーはバレーボールによらずラリーを行う球技一般に言えることですが、唯一自分の実力のみが試されるプレーだと思います。アタックやレシーブはその時々で来るボールや状況が様々ですから。サーブの失敗は全て自分の責任で、正に自分との闘い。1年生の時に緊張して頭が真っ白になり全くサーブが入らなかったことが悔しくて、その後は相手チームの狙ったところへの打ち分け、ボールの回転の有無なんかの球種に至るまで一生懸命練習しました。翌年からはゲームの1本目のサーブが常に自分に回ってくるようにフォーメーションを組んでもらって“私の最初のサーブで試合の流れを持ってくるんだ！”と自分を追い込んでまたまた練習したこともありました。なんだかスポ根話になりましたが、デンタルで全国各地に行っては観光したり、おいしいものを食べたり飲んだりしたことも、とってもいい思い出です。部活やアルバイトなどで、学生時代にいろんな人といろんな関わりを持つことができた、というのは、今思えば臨床においても非常に役に立っている気がします。臨床も常に患者様と関わりを持ちながらの仕事ですから。

と、学生時代のこと（しかも勉強以外の）ばかりを書いてまいりましたが・・・最近時々、「私の仕事は歯科医師？ 教員？」と思うことがあります。歯科医師になって9年、やっと少しずついろんなことが見えるようになり始めましたが、教員としてはまだまだ1年生。教えること、って難しいなあと日々戸惑います。妹は学校の先生になって9年目なので相談してみると、「私だって難しいよ～」と。そうだね。この原稿を書いている今日は、平成21年の御用始め。今年は患者様にも学生さんにも何かお役に立てるような歯科医師かつ教員になれるようにがんばろう!! と決意も新たに締めくくりたいと思います。

＊



医歯学系・特任助教
(口腔解剖学分野)

鈴木 晶子

こんにちは。平成20年4月より口腔解剖学分野の特任助教としてお世話になっております、鈴木晶子です。出身は茨城県で、地図で見ると新潟のちょうど反対側の太平洋沿いにあります。水戸黄門や納豆の水戸、原発事故の東海村、学園都市や宇宙飛行士の筑波、実は日立製作所発祥の地など良くも悪くもそこそこ知られている場所はあるのですが、えっ茨城だったの、とか東京の近くだっけ、と結構陰が薄い県のような感じです。子供の頃から、メジャーなものから芋虫までたいいていのムシは育てたり、庭に生息してお友達です。今でもカタツムリを見かけると連れて帰りたくなるのですが、最近は温暖化の影響なのか見かける事も少ないのが残念です。

平成15年に本学歯学部を卒業し、口腔解剖学分野に大学院生として入学してから5年が経ちました。学生時代は卓球部に所属し、他大学の学生や様々な立場のOBの先生方とつながりが出来たことは良い思い出です。学部を卒業してからは日々ラットやマウスと仲良くなっていくのと裏腹に、患者様や歯科診療に携わる機会がなく、臨床とは縁遠くなってしまいました。最近では学生さんに、歯医者ですか？ と聞かれたり、同級生との臨床の話題について行けなくなりかけており、ちゃんと免許はとれたはずなのにポリクリの5年生や総診で診療している6年生の方が私よりよっぽど歯科医らしいかもと、つくづく感じます。現在は、大学院時代に始めた研究テーマである「顎関節の発生の組織学的研究」を前田教授と井上特任准教授のご指導のもと行っています。全身の関節はどれも同じ構造・同じ発生様式・同じ機能だと思われがちですが、歯科領域と関係の深い顎関節だけは特別であることがわかっています。これらの違いが、顎関節症やリウマチ性関節炎、腫瘍など様々な疾患の病態や発生頻度、治癒過程の特

異性を生み出しているのではないかという考えをもとに、ラットやマウスで免疫組織化学や電子顕微鏡を使って検索しています。1つ1つは臨床の場で治療や予防に直結しているわけではありませんが、病態解明や治療の根拠の土台の一端を担えればと思って続けています。また、基礎講座のもう1つの柱である講義と実習にも携わらせていただくようになって2年が経ち、教えることの難しさを感じています。自分が受けた講義を思い出してノートを読み返してみると、わかりやすく、基礎から最先端まできっちり盛り込まれている充実した時間であったことが懐かしいです。立場が逆転した今、夜遅くまで実習室を解放してくださったり、くだらない質問につきあってくださった先生方のありがたさが身にしみます。人前で話す事が苦手な私にとってはかなりの努力が必要ですが、あの頃の講義に近づけるように、また学生さんに人体の不思議や巧妙性に興味を持ってもらえるような講義をしたいと思うものの、講義の後は、今日はわかってもらえただろうか、と不安と反省の繰り返しです。

研究も教育も駆け出しで知識・技術・経験などすべての面で未熟ゆえに毎日が、そしていつまでも修行中で、気がつくと学生時代よりも勉強して試験を解いています。これから皆様のご指導をいただきながら、少しでも新しいニーズに応えていけるよう視野を広く持って応えていけるよう努めてまいりたいと考えております。どうぞ宜しくお願いいたします。

✧



医歯学系・特任助教
(歯周診断・再建学分)

奥井隆文

皆さん、こんにちは。平成20年4月から医歯学系の特任助教となりました奥井隆文です。長野県長野市出身で、実家は善光寺から歩いて10分です。長野県民なら全員歌えると有名な長野県歌「信濃

の国」は小学校で叩き込まれたため、もちろん歌えます。というか、新潟県民は新潟県歌の存在すらわかっていない人が多く、摩訶不思議です。長野高校時代の最後の冬はなんと長野五輪の真っ最中。新しいビルがどんどん建って、新幹線もできました。日の丸飛行隊(スキージャンプ)やスピードスケートの清水選手の大活躍のせいで受験勉強に身が入らず、外国人だらけの町へ繰り出していました。そして大多数の友達は都会に憧れて首都圏の大学へ進学する中、私は真逆の日本海側、新潟大学歯学部に進学しました。「何故に新潟を選んだのか？」って聞かれたら、だいたいこう言います、「そこに海があるから。」長野県人は海への憧れが強い人が多く、私も例外ではありませんでした。小さい頃の夏の一番の楽しみと言ったら、車で3時間くらいかけて行く海水浴。よく上越の海の家におじゃましていたので、その頃から新潟に縁があったようです。海水浴の当日に雨が降ると、急遽、上越市立水族館に行き先変更！ 大水槽はどんな映画館のスクリーンよりも迫力があり、感動の連続でした。今でも、水族館は大好きな場所の1つです。そして、大学生時代は夏になると海岸でごろごろしたり、バーベキューをしたり、1人たたずんだり、海を満喫しました。ただし、冬の海がこんなにも荒れ狂うものだとは新潟に来るまでは知りませんでした。余談ですが、私の長野の友達は、新潟は全域で豪雪地帯だと勘違いしていて、それはきっと中学校の社会の教科書に「冬になると2階から出入りする人の写真(たぶん十日町あたり)」の写真が載っていたからでしょう。大学を卒業した後は、歯周診断・再建学分野の大学院に進学しました。アカデミックな香り？に憧れたのが一番の理由かもしれませんが。研究を直接指導してくれたのは、山崎先生(現口腔生命福祉学科教授)で、歯周炎病変部に浸潤しているある種のT細胞に注目して分子生物学的にその役割を解析しました。山崎先生からは、研究者としても臨床家としても「リサーチ・マインド」は欠かせないと教えを受けましたが、私も今になって「リサーチ・マインド」の大切さがわかるようになった気がします。また、研究の合間を縫って、兼ねてからの憧れだった大型バイクの免許もとりまし

た。昨年の夏休みはライダーの聖地、北海道ヘッーリングに行くことができ、オフの日も充実した日々を過ごしています。

大学院卒業後は、医歯学系の特任助教となって大学に残ることになりました。「特任助教って何？なんで特任？ 特命係長と関係あるの？」などと良く聞かれますので、簡単に説明します。特任と名がつくのは、「口腔から QOL 向上を目指す連携研究」という事業に対応するためです。この事業の概要は、口腔の QOL 向上を目指すために、国内外の大学間でネットワークを構築し、共同研究を行うとともに、大学院教育を高度化し、優れた歯学研究者や歯科医療人を育成することです。前田先生が代表の新潟大学は、研究参加だけでな

く、この事業のとりまとめという重要な役割も果たしています。実は、大学院生時代、この事業の一環で他大学の大学院生とお互いにプレゼンテーションをする機会があり、分野の全く異なる研究者から沢山のことを学びました。最近はアメリカ、イギリス、タイなどの大学とも連携をとっており、大学院生の国際交流にも一役買っています。今後ともぜひ注目してください。

このような感じで、海・バイク・研究・臨床と、私の通ってきた道にはいつも「憧れ」が転がっていました。また、新しい「憧れ」を探して、そこに辿り着けるように努力していきたいと思いますので、今後ともよろしくお願いします。



WHO インターン体験記

予防歯科学分野 和 泉 亜 紀

2004年9月から2005年3月いっぱいまでの半年間、スイスのジュネーヴにインターンとして留学してきました。

永世中立国として知られるスイスの国土は意外にせまく、その面積は4万1,290平方キロ。九州よりすこし大きいくらいです。国土のほぼ60%が欧州の屋根アルプス山脈、10%がジュラ山脈に占められており、資源が少なく、そのため歴史的に工業・金融業に特化して発展を遂げてきました。時計やICなどの輸出品目の特産品であることを思えばかなり日本も見習うべき点が多い国です。

わたしが半年を過ごしたジュネーヴは永世中立国スイス連邦の一都市であり、国連本部のある都市としてあまりにも有名です。ヨーロッパのほぼ中央に位置する地理的要因により、スイスは公用語としてフランス語、イタリア語、スイスドイツ語、ロマネシュ語の四言語を採用しています。このうちジュネーヴはフランス語圏に属します。

風光明媚な土地柄、観光国家でもあるスイス全土は英語を公用語としない国としてはかなり英語が通じるほうですが、それでも地元の人々の多くはフランス語でしか会話が成立しないことも多々あります。英語でコミュニケーションを取る都合

上、仕事面でも苦労しましたが、フランス語がほとんどわからなかったため生活面ではそれ以上に苦労しました。

国際都市ジュネーヴでは道を歩いているとフランス語、英語、イタリア語、果てはアラビア語など、ほとんど記号としか思えない看板が並んでいて、初めのころはつくづく遠い所に来たと思ったものでした。たまに日本語を見ると自分が理解できる言葉もあることにほっとしたものです。

レマン湖にはジュネーヴのシンボル・大噴水(ジュドー)があります。19世紀に造られたこの噴水は一分間に3万リットルの水を140メートル吹き上げることができます。遠くから石造りのホテルを背景にして吹きあがる水しぶきはとても幻想的で美しく、とりわけ夏の黄昏時のそれは格別です。ジュネーヴを訪れた際にはぜひ一度はレマン湖のほとりを歩かれることをお勧めします。天気がいい日は湖のほとりで真冬でも(！)水着姿の人々が日光浴している光景が見られるでしょう。

ここからは何をしてきたのか、その説明に入りたいと思います。

まずインターンシップの説明に入りましょう。日本ではあまり耳慣れない響きですが、これは「学



写真1 WHO 本部外観



写真2 レマン湖

生が一定期間企業等の中で研修生として働き、自分の将来に関連のある就業体験を行える制度」です。日本ではまだあまり聞いたことがない制度ですが、欧米ではかなり普及しているようです。

WHO ではインターンたちは3～6ヶ月の契約でWHOの仕事に関わります。部署によっては多忙に飛び回る常勤の代わりに正式な仕事を割り振られたりもします。

インターンは通例単身でやってくるため、友人知人はあまりいません。そのため内部ネットで定期的にランチの開催が告知されます。通称インターンランチと呼ばれるそれはカフェテリア前の大時計で待ち合わせて、ランチを食べて友人知人を作る会です。英語が得意でない日本人にはなかなか難しい、勇気のいることでしたが、幸い幾人かの知人を得ることができました。彼らと知り合えたことはとても幸運だと思います。

WHO (World Health Organization ; 世界保健機構) の歯科部門 (Oral Health Programme) は常勤のピーターセン先生と秘書がそれぞれ常駐しているだけのきわめて小さな部署ですが他の慢性疾患部門と協調を取ることで、その活動そのものは決して他の部署にも劣ることはありません。

WHO の歯科インターンの仕事は、全世界の歯科データベースをつくること。WHO グローバルインフォベース (Global infobase) の歯科の分野の構築です。これは歯科のみのデータベースではなく、糖尿病、血圧、コレステロール、タバコなど慢性疾患と関連する因子を含めたデータベースとなっています。歯科部門については各国のCPIやDMFT、口腔癌の罹患状況などを主に論文から取りまとめ、誰でもWHOのデータベースにアクセスすれば全世界のどこからでも閲覧できる状況を目指しています。その一部はすでに公開されていますので、興味のある方は以下のURLをご参照ください。

(<http://www.who.int/infobase/report.aspx>)

他には口腔癌や高齢者疾患、歯科疾患の罹患状況を調査するためにアンケートや小冊子を各国に送ったり、FDI (World Dental Federation ; 国際歯科連盟) などの機関に進行中のプロジェクトをアピールしたりしています。とりわけ発展途上国には生活習慣としての噛みタバコと口腔癌の因果関連を知らない人々がまだかなり多く、知識の啓蒙に力を入れていました。

これらの業績が認められた結果、新潟大学予防歯科学分野はWHOのコラボレーティングセンターとして認められることになりました。自分がかかわったプロジェクトがその一助となったことを大変光栄に感じます。

日本では考えられないようなトラブルの経験を含めて、とても有意義な体験をしたと思います。もしもこれから海外に行く機会や留学を打診された方は、一度は行くことをお勧めします。きっとあなたの人生経験に彩りを添えてくれるでしょう。

最後にたぐいまれな機会を与えてくださった宮崎先生ならびにピーターセン先生、向こうでお世話になったたくさんの方々に感謝をささげて、このレポートを終えたいと思います。本当にどうもありがとうございました。



写真3 インターンたちと

スリランカ ペラデニア大学での 地域口腔保健研修

予防歯科学分野 松 本 沙耶香

2007年11月から約2ヶ月間、スリランカのペラデニア大学歯学部地域歯科保健学講座で、スリランカの地域歯科保健事業に関する海外研修をさせていただきました。

平成17年度の魅力ある大学院教育イニシアティブに「留学生大学院教育の実質化による国際貢献」として採択され、新潟大学医歯学総合研究科口腔生命科学講座はスリランカのペラデニア大学と協議の元、外国留学生の拠点校としての協定を結んでいます。さらに、ペラデニア大学地域歯科保健講座の講師である Dr. Najith Amarasena は以前新潟大学歯学部予防歯科学分野で博士課程取得のため、留学されていました。今回はこのような縁があることから、ペラデニア大学で研修させていただくことができました。

研修に参加した経緯・動機

スリランカでの研修に参加する大元のきっかけとなったのは、4年前のWHO 本部（ジュネーブ）の国際歯科保健部門での研修です。そこでは、WHO 国際データバンクの口腔保健情報（う蝕、歯周疾患罹患率）の構築、高齢者の歯科保健状態に関する研究を行い、発展途上国の健康保健政策にWHOの提言・政策ガイドラインが強く反映していること、各国の歯周炎やう蝕の罹患傾向などについて学びました。

また研修中は、発展途上国を中心に地域保健活動、例えば重症急性呼吸器症候群（SARS）などの感染予防対策や現地での実態調査のため、実際に現地へ派遣されたWHO スタッフに話を伺う機会も多く、私も発展途上国の歯科疾患の有病状況や歯科保健サービスの現場を実際に見てみたいと考えるようになりました。



写真1：ヌワラ・エリヤに広がる紅茶のプランテーションです。急斜面を利用して栽培しているため、お茶の摘み取りはすべて手作業です

研修先：ペラデニア大学歯学部

スリランカ民主社会主義共和国（通称、スリランカ）は、「スリ（光り輝く）」「ランカ（島）」という意味で、インドの南東に浮かぶ、北海道を一回り小さくしたぐらいの島国です。人口の70%を占めるのが、シンハラ人、ついで多いのがタミル人（20%）、ムーア人（8%）。宗教はシンハラ人のほとんどが仏教徒のため、町のいたるところに寺院が見られ、早朝・夕方には多くの人々が熱心に参拝する姿が目につきました。

研修先のペラデニア大学は、島の中部州に位置する州都キャンディから車で30分ほどの近郊にあります。キャンディは16世紀後半に栄えたシンハリ朝最後の都であり、仏教の聖地として、「聖地キャンディ」の名前で、ユネスコ世界遺産に登録されています。町の中心地には仏歯寺という寺院があり、ブッダの犬歯が安置されています。日に3度仏歯は御開帳されると聞いて私も参拝したのですが、残念ながら仏歯は何重にも箱に入れられているため、実際にはその実物を見ることはできませんでした。さて、ペラデニア大学歯学部はス

リランカにある唯一歯学部で、歯学部病院外来、学生の実習教室、研究棟が同じ敷地内に存在しています。スリランカの歯学部は4年制で、1、2年生は主に基礎科学科目、3年生は公衆歯科衛生科目、4年生終了までに臨床系歯科科目の講義や実習を受けます。

私の参加した3年生の公衆衛生実習は、6～7人の小グループに分かれて、期間は約3週間、午前に見学が行われます。具体的には、母子保健、地域保健（保健・医療・福祉の制度・行政）、学校歯科保健に関連する病院や保健所といった医療・行政施設を訪問し、担当者から話を伺い、診療の様子を見学したりしました。



写真2：デンタルキャンプに集まった人々に問診・診査をしているところ

スリランカの医療事情

スリランカは上述したように社会主義国であり、日本政府、大学歯学部、NGOから経済的・技術的援助を受けており、政府は無償で医療サービスを提供しています。そのため、妊産婦・乳児死亡率の低下に成功し、アジア地域の中でも効果的な医療保健政策が施行されている発展途上国の1つです。しかしながら、都市部やその近郊では十分な保健医療や口腔保健を享受できる一方、紅茶の栽培プランテーションの広がる中央高地や紛争勃発地帯の北東部では、十分な保健医療を受けられない実態があるという地域的格差が認められること、限られた物資・マンパワーの中で、貧困地域を援助するためにペラデニア大学医・歯学部や国内外NGOが協力して医療チームを編成し、



写真3：歯科治療も大切ですが、口腔衛生指導も重要です

医療活動を実施していることを知りました。私も今回、歯科医療チームの活動（以下デンタルキャンプ）に参加することができましたので、ご紹介します。

無医村での歯科医療活動

ペラデニア大学歯学部では、月1回の頻度でデンタルキャンプを行っています。主に地域歯科保健学講座のDr. Najith Amarasenaと生理学講座のDr. Jayanta Amarasena御夫妻がコーディネーターとなり、大学やその他医療機関の歯科医師や国内外のNGOスタッフの日程や当日の活動の調整をされています。今回は紅茶の栽培プランテーションで有名なヌワラ・エリヤの無医村でのデンタルキャンプをご紹介します。紅茶の栽培に適した山岳部のため、村周囲には当然商店などはありません。市街地からも村までの道路は舗装されておらず、砂利道で他のスタッフが車酔いをしてしまう位でした。そんな道を揺られること3時間弱、目的地に到着し、治療準備を整え、デンタルキャンプは開始しました。最初に歯科医師が集まった人々一人ずつに問診、診査を行い、その後治療が必要な場合施行していきま。その際簡単なう蝕治療はできるのですが、金属による補綴治療はできないので、その場合は抜歯することになります。また歯ブラシ・歯磨剤を配布し、口腔衛生指導もあわせて行いました。当日は村の方が100名ほど歯科治療や歯科口腔指導を受けるために来られました。一番衝撃を受けたのは、40代の女性が既に無歯顎で顔貌が70歳ぐら

いにみえたことでした。Dr. Najith Anar-asena によると、このような地域では、満足に歯ブラシなどの口腔清掃用具を手に入れることもできず、かつ、口腔衛生に対する知識を得ることが困難だということでした。デンタルキャンプもこの地域に年1回しか訪問する機会がなく、このような地域では本当に十分な口腔保健教育・医療を受けることが困難なことを目の当たりにし、地域レベルでの予防を中心とした口腔保健事業が必要だと実感しました。また、上述のように様々な国、組織が医療支援を行っていますが、その多くは単発で終わることが多く、今回のようにコーディネーターがいないと組織同士がなかなか共同せず、それぞれの支援がまだ最大限に活かされていないような印象を受けました。今後は互いの組織が密な連携を取り、継続した歯科疾患予防を中心とした歯科医療を行っていく必要があると痛感



写真4：この女性はいくつに見えるでしょうか？
正解は……

しました。

最後に

これまで2回の研修を通して、国際的口腔保健ガイドラインを発信する側と口腔保健サービスが行き届かない現状の両方向を学ぶことで、国際口腔保健分野についてさらに考える機会を得ることができました。将来この経験を活かし、国際的な口腔保健活動に貢献していきたいと思います。そのためには、現段階では語学面など様々な問題は山積みですが、頑張りたいと思います。

最後に、このような貴重な機会を与えてくださいました、宮崎秀夫教授、前田健康教授、小川祐司先生、医局長の山賀孝之先生はじめ留守中ご迷惑をおかけした予防歯科学分野の先生方に改めてお礼申し上げます。



写真5：デンタルキャンプに協力して下さった、ペラデニア大学歯学部の方々とスタッフです

Australian & New Zealand Bone & Mineral Society 学術大会レポート

口腔解剖学分野・生体歯科補綴学分野 羽 下 麻衣子

新潟大学国際会議研究発表支援事業により、第18回 Australian & New Zealand Bone & Mineral Society 学術大会（2008. 8. 27-30、メルボルン）にて発表の機会をいただきましたので、ここにご報告いたします。私の中で、9月の大学院早期修了前の発表を、大学院の集大成にしたいという思いがありました。その思いを含め、大学院での研究内容との関連から参加を希望したのが、オセアニアを中心とした環太平洋地域や、ヨーロッパなどの各国の骨の研究者が集まる今回の学会です。選択は正しく、メルボルンが真冬であるという大誤算を除いては、帰国を拒否したくなるくらいの最高の一人旅となりました。

最高の旅となった理由の1つが、メルボルンの街並みにあります。メルボルンはイギリス文化が色濃く残る街で、公園の美しさは想像を超えたものでした。公園散策を含めた観光は日没に合わせた閉店時間との戦いで、自分でも考えられないほどアクティブに、学会の合間を縫って、こなして

まいりました。特に、テニスのオーストラリアン・オープンのコートで、トップ選手の気分を味わったことが自慢です。

最高と感じたもう1つの理由は、学会からの収穫が多かったことによります。会場は Hilton on the Park という、まさにイギリス風庭園の中に建つホテルの1フロアで、優雅な雰囲気でした。会場でわかるように規模は大きくないのですが、内容が骨代謝のみに限定されているため、私

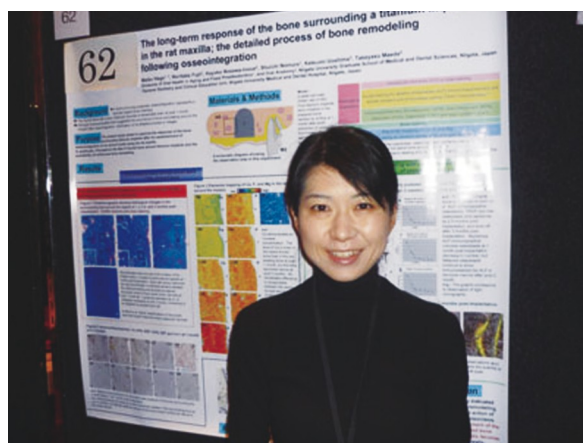


写真2 私のポスターです



写真1 ブースがならび、一部ポスターが掲示された会場です（コーヒーやホテルのスコーンが出てくるアフタヌーンティーの時間がありました）

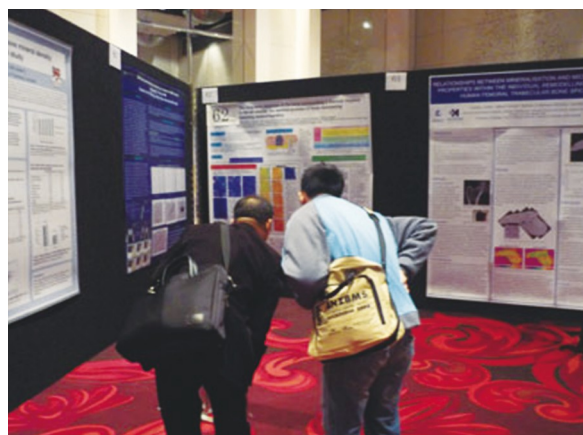


写真3 たまたま私のポスターが見られていたため、関係ない人を装い、写真を撮ってみました

にとって興味のあることが凝縮されていました。一方で、大規模な学会と異なり、日本語が通じないことから、コミュニケーション自体がかなり難しく、英語力不足を痛感しました。ただ、関心のあるセッションに関しては、英語であっても理解可能で、そこから今後の検討課題を見出せたことには驚いております。

私の発表は大学院の2年目以降取り組んだ内容で、ラット上顎骨チタンインプラント植立モデルを長期観察し、免疫組織化学的手法、骨ラベリング法、元素マッピング法などの様々な方法を用いて検索した結果に基づいています。今回は特に、①インプラント周囲骨では恒常的に骨リモデリングが行われていること、②窩洞形成により傷害を受けた既存骨（骨細胞の死により、空虚となった骨小腔を含んでいる骨）や未熟な新生線維性骨が、骨リモデリングによって緻密骨に置換され、成熟化することに焦点をあててまとめました。発表準備の段階で自らの研究を再度見直せたことも、有

意義であったと感じております。実際、学会においては、2日間にわたりポスターを掲示し、各日約2時間のプレゼンテーションを行いました。この際受けた質問により、別視点から実験を捉えられ、臨床の根拠となりうる自分の研究を大切にしていきたいと強く感じるようになったことも収穫でした。歯学部ニュースで連載している「大学院へ行こう」のようですが、今回を含め沢山の貴重な経験をさせていただいたことを考えると、大学院に入ることは予想以上にすばらしいものであると学生の皆様にもお勧めしたいくらいです。学会発表で受けた刺激を、今後の研究に生かせるよう、努力する決意しております。

最後になりましたが、何かに追われるようにいそぐ私を、いつも温かく導いてくださった前田教授、井上准教授をはじめとする2解剖の皆様と、これまでご支援くださった魚島教授、藤井先生をはじめとする補綴の先生方、またお世話になった多くの方々に感謝申し上げます。



ポリクリを終えて

臨床予備実習（ポリクリ）を終えて

歯学科5年 丹野亜糸



はじめまして。歯学科5年の丹野亜糸と申します。今回は『ポリクリを終えて』と題して主に新5年生の方へ、半年間のポリクリの内容などを私が経験した順に、早速紹介させていただきます。

予防歯科では学生相互でのミラーや探針を用いての口腔内診査、CO₂へのシーラント処置、う蝕の進行を抑える効果のあるサホライドの塗布、歯ブラシを用いてのフッ化物の塗布を行います。このほかブラッシング指導も行いますが、この際、専門用語を用いないように説明しようとしても口腔内（お口の中）、歯間部（歯と歯の間）、舌側（口の裏側）などの言い換えが上手くできず苦労しました。

総合診療部では、医療面接（決して問診ではない）の練習です。慢性炎症をお持ちの患者様、急性炎症をお持ちの患者様が来院された想定での面接の仕方を学んだのですが、面接を通して患者様が「口が開きにくい」「熱っぽい」「冷たいものは滲まない」とおっしゃれば、辺縁性歯周炎、根尖性歯周炎、智歯周囲炎（perico）等を疑い後の面接を通して鑑別診断の材料を集めていくという過程を、話の流れの中で行っていく難しさを感じました。ただこの「医療面接」はOSCEでは必ず出題されますので、お忘れなく。

加齢歯科診療室ではドライマウスの検査とケアで用いる保湿剤の使用法、「食べる」機能の観察を行います。ドライマウスの方に保湿剤を勧める際には一日中つけ続けることを前提にしていますので、人気の高いものは味がほとんどなく、舌触りは多少ねっとりとしていたことを覚えていま

す。摂食嚥下機能の観察に関しては、「当たり前なこと」とはいえ確かに、動機～食物の認識～口への取り込み～咀嚼～食塊形成～咽頭への送り込み（口腔期）～咽頭通過（咽頭期）～食道通過（食道期）の一連の流れが存在することを実感します。

矯正科では、症例分析を行いました。ある症例のセファロトレースをし、ポロフィログラム、ポリゴン表を作製して、さらに模型も分析した上で診断、治療方針の決定を行います。この際、皆さんはきつと一括購入の教科書を見て治療方針を立てられることと思いますが、教科書の治療方針がすべてではありませんので、「なぜこの治療方針になったのか？」「ほかの治療方針はないのか？」ということを考えられると良いでしょう。

歯の診療室ではまず、診療姿勢に関する実習があります。ミラーを使って無理な姿勢にならずに「見て削る・小刻みに削る」練習をします。その後、保存修復模型実習（コンポジットレジン充填）と歯内療法模型実習（抜去歯7本を髓腔開拡後、うち3本を根管充填まで行う）の模型実習を行います。臼歯の髓腔開拡する際は、タービンヘッドと歯冠の向きを一定にしたほうがいいですよ（反省の意味も含めて）。さらに相互実習としてラバーダム装着、浸潤麻酔、マトリックスバンド装着を行います。基礎実習とポリクリとの大きな違いは、ポリクリでは基本的にライターの先生が教えてくれることはありません。今この文章を読んで、「手順が分からない」という方がいらしたら、実習書等での確認をお早めに。

歯周科では、外来見学、相互実習（歯周検査、咬合診査、スケーリング、ルートプレーニング）、またOSCEの対策として、診断と症状の説明（中等度の歯周病）とブラッシング指導、そして与えられた症例資料を基に症例分析と治療計画の立案を行います。模擬OSCEでは歯周病の病状説明とブラッシング指導に関して、与えられたすべての媒体を活用する、時間内に話し終える、説明、指導の要約を忘れない、をポイントとして行っ

ていきます。一見簡単そうに見えるこれらのポイントが実際に行ってみると難しく、話したいことが多すぎたり、要約を忘れたりと試行錯誤します。相互実習では浸潤麻酔後スケーリング、ルートプレーニングを行っていくのですが、患者役となるのが同級生で口腔内の状態は基本的に大変良いので、「申し訳なあ」と思いつつ、「お互い様！」と開き直って浸潤麻酔をしたことが懐かしいです。症例分析では配布プリントと今まで得た知識を総動員して個々人が治療計画を立て、最終的に班で一つの治療計画を完成させます。

画像診断診療室では相互にデンタル撮影、パノラマ撮影、その後、教科書や授業プリントと照らし合わせながら現像された自分自身のデンタル写真をスケッチ、パノラマ写真をトレースします。デンタル撮影の際はライターの先生のフィルムの挿入方法、コーンの設定の仕方に注目しておくのと後々、役に立つはずですが、自分自身の口腔内の状態を詳しく見るができますので、皆さん楽しみにして下さい。今まで知らなかった埋伏智歯の状態に驚いて、抜歯したほうが良いのか急に不安になる人もいますみたいですが、すぐ近くに先生がいますからきいてみて下さい。

小児歯科では「小児の年齢に合った」齲蝕の診断と治療方針の立案・検討、口腔衛生指導、そしてシーラント実習を行います。齲蝕の予防法だけ見ても、1歳児にはフッ素塗布、2歳児には歯磨きの習慣化とフロスの使用、4歳児にはフッ素洗口、6歳児にはフッ素入り歯磨剤の利用、7歳児にはシーラント、8歳児にはまだ親の仕上げ磨きの必要性があることの説明、と年齢ごとに方針がここまで異なるのかと改めて知りました。運がよければ、外来見学もできるそうですが、私はできませんでした。

口腔外科では、練習用盤上での縫合、抜歯器具の選択と使用方法の練習（OSCE 課題）、相互実

習では下顎孔やオトガイ孔などへの伝達麻酔や採血、バイタルサイン（血圧、脈拍数測定）・点滴実習のほか尿検査、頬粘膜を採取しての細胞診、笑気吸入鎮静法と様々な実習を次々に行いました。他の科のポリクリより若干侵襲性が高いので、実習を行う前に予習をし、イメージトレーニングをして、同級生との友情に溝ができないように準備してください（半分は冗談、半分は本気）。侵襲性の高い実習を受ける際に、鎮痛薬を準備していた人もいました。

補綴（入れ歯）科では自分自身のマルモ上で個人トレーを製作し相互に印象採得しあう実習や（総合診療室で後に使用するフィットチェッカー等の）材料の取り扱い実習が行われます。技工操作が苦手な私は「オストロンは友達、コンパウンドは友達」と何度も唱えていました。でもライターの先生は辛抱強く待って下さいます。本当に感謝、感謝です。また症例資料をもとに3人程度で症例検討をし、後日症例発表会も行われます。

補綴（Cr-Br）科では模型上での支台歯形成の練習、個歯トレー・個人トレーの製作、相互実習として圧排糸での歯肉圧排、Exabite IIを使用しての咬合採得を行います。圧排糸を「回転させるように歯肉溝に挿入していく」と頭でわかっているても手が動かない状況はもどかしかったです。ライターの先生のデモがいかに素晴らしいかを認識する瞬間でもあります。

以上、全診療室ごとのポリクリの内容を簡単にまとめました。少しでも参考になれば光栄です。ポリクリは人と人を結びつける場にもなりますから、どうぞ真剣に辛抱強く楽しんで下さいね。

最後になりますが、全診療室の多くの先生方に大変お世話になりました。また40期生の皆さんにも優しい愛情で包まれ、私は本当に幸せです。いつもありがとうございます。どうぞ今後ともよろしく願います。

ポリクリを終えて

歯学科5年 北 崎 浩 一



臨床予備実習という正式名称を持つこの実習は、学部5年生が6月～10月にかけて学内の各科を回り、それぞれの科でどのような診療を行っているか見学したり、学生同士で相互実習を行ったり、

全国共用実技試験（OSCE）の練習をしたりするもので、後期から始まる総診での臨床実習に向けての予行演習のようなものです。

自分も1年前にこの「ポリクリを終えて」を読んで、ポリクリとはどんなものなのか、どのようなことをやるのか、を漠然とではあるが知ることができた憶えがあるので、これからポリクリを行う人たちに少しでも参考になれば幸いです。

●口腔外科診療室・麻酔科診療室

自分たちの班は、この口腔外科診療室からまわりました。ここでは外科的手洗いや縫合の練習、シーネの製作、臨床検査の実習など多くの内容を学び、そのなかでも伝達麻酔の相互実習がポリクリ初日にあり、みんなちゃんとやれるのかという不安とともに、よりによって初日がよ～、という声が聞かれました。ある意味度胸付けになったのは言うまでもありませんが、血管や神経を意識することから、歯科の診療は危険と隣り合わせであると同時に、解剖の知識を念頭において慎重かつテキパキやる重要性を感じました。

麻酔科では点滴、血圧測定、笑気麻酔実習などを行い、バイタルサインの把握の重要性について学びました。

●入れ歯診療室・冠ブリッジ診療室

入れ歯診療室や冠、ブリッジ診療室では症例検討と実習が主で、臨床実習で用いる材料の説明を受け、またその材料を実際に使って相互実習を行いました。この2科で実習した容は、臨床実習でも比較的遭遇する確率が高く、ポリクリで使った道具や製品の名前をしっかりと覚えておくとういと思います。模型実習ではそれらが実習室の前の机に用意されていますが、総診では自分の必要なものだけ棚から持つ

てくるので、それらがスムーズにいくことでしょう。

●予防歯科診療室

ここではPCR測定、PMTC、スケーリングなど総診で担当するほとんど患者様に行うものを実習することができ、スケーラー、ミラー、バキュームなどをどうやってうまく使うといいかを考え、時に先生に聞いて進めるとよいと思います。

●歯の診療室

天然歯を用いた根管治療の実習やインレー窩洞形成などが印象深かった実習でした。比較的、根管治療の実習はすんなり行けたが、到達度が思ったようにできない歯があり、自分の目で見えない分、根管の拡大の仕方や目盛りの読みなどが大切になってくることを感じました。

●小児歯科診療室

ここでは年齢に応じた小児への口腔衛生指導を考えたり、OSCE対策として小児とその保護者への医療面接の練習を行ったりしました。

●画像診断

画像診断の教室ではデンタルの撮影やパノラマのトレースを行いました。デンタルの撮影では、実際にお互いの口の中にフィルムを入れて相互実習を行ったわけですが、このフィルムを口の中に入れたままにしているという作業が実に苦痛で、だからこそフィルムやコーンの角度をしっかりと判断できる必要があり、できあがった画像に不備があった場合、再撮影となり余計な被爆を与えてしまいます。

横にいる先生に頼りすぎると、実際にやるときに自信がもてなくなってしまうので、なるべく自分で納得できる位置になるまで模索した方がよいと思います。

●歯周病診療室

医療面接や歯周組織検査の相互実習、SRP相互実習などを行いました。患者様に正しいブラッシング法、なぜプラークコントロールが必要なのかを説明することは、非常に大切なことで、歯科医師が行う治療が有効に行われるために不可欠であることを認識しました。

今、総診で診療させていただいていますが、うまく手が動かなくて歯痒い気持ちになることもあるが、同じ失敗をしないこと、何となくで終わらせないこと、を気を付けながら一つずつ多くのことを吸収できれば、と思っています。

早期体験実習を終えて

早期体験実習を終えて

歯学科2年 内田 祥

今回、私たちは早期体験実習で知的障害者総合支援施設「ココニーにいがた 白岩の里」と、知的障害者更生施設「太陽の村」へ体験実習に行ってきました。ココニーは主に言葉によるコミュニケーションが難しい方やそのほか行動上での障害をもった方が児童部、成人部、高齢期更生部、重複更生部、社会復帰部にわかれて入居しています。散歩や障害の軽減を目指した訓練、社会復帰のための訓練、受注作業などを行っているそうです。太陽の村は主に自閉症の方がA～E棟にわかれて入居しています。園芸や創作、軽作業、そのほか受注作業を行っているそうです。

私たちはまず、ココニーで体験実習をしました。私たちの班はココニーについてから説明をうけ、児童部の見学にいきました。説明のときに知的障害によって言葉によるコミュニケーションは困難だ、と聞いていたのでこういった対応をすれば良いのか不安を感じていました。ところが、児童部には小学生くらいの子から同年代の方までいて思っていたより明るく、職員の方も母親や父親のように接していて楽しそうな雰囲気でした。なかには積極的に私たちにスキンシップをはかってくる方もいました。こうした明るい雰囲気のおかげで、私たちの不安は一気になりました。私たち学生のなかには、児童部の中学生くらいの子がすっかり懐いてしまい、次の見学場所に行くに行けないという状況になるほど仲良くなった学生もいました。その後、私たちは社会復帰部の見学へ向かいました。ここでは障害がある程度軽い方や、社会復帰へ向けての訓練をしている方が受注作業を行っていました。なかには職員寮の一世帯分を借りて職員の方の手助けの下でアパート暮らしのような生活をしている方もいるそうです。ここでの

作業はボルトの取り付けや、菓子箱の箱折などを行っていました。作業をしている方はみな真剣な表情で作業をこなし、その手際の良さには目を見張るものがありました。社会復帰部の方はここで継続して働くことや職場の同僚と協調して働くことの大切さを学ぶそうです。また、箱折の作業場に入ると作業中にもかかわらず社会復帰部の方のほうから挨拶をしてくれました。言葉でのコミュニケーションが困難と聞いていたので驚きとともに、こちら側から先に挨拶をできなかったことに後悔しました。

ココニーでの体験実習の2週間後、今度は太陽の村へ実習に向かいました。「自閉症」という病気は特別なものではなく、たとえば健常者のなかに「走ることが苦手」な人がいるのと同じように彼らは「コミュニケーションが苦手」なのです。ただ、現代においては他人とのコミュニケーションや情報のやりとりが必要不可欠なため、コミュニケーション能力の低い自閉症の方が障害者としてみなされてしまいます。かつて狩猟時代には自閉症の方は狩猟において活躍し、その社会的立場は上位にあったといいます。「障害者」という定義は時の流れとともに変化していくものだ実感しました。太陽の村ではA棟からE棟まで職員の方に紹介してもらいながら見学しました。はじめはコミュニケーションをとれるのか心配でしたが、ここでもその心配はすぐに払拭されました。A棟に入るとすぐ、自閉症の方のひとりテーブルへわたしたちを招いてくれました。班によってはトランプをした班もあるようです。また、他の棟にはサヴァン症候群の方がいて、でたらめに言った数年後の日付の曜日をぴったりと言い当てるところを見せてもらえました。ここで自閉症の方は決して能力が低いわけではないということを再認識させられました。また、太陽の村から新潟駅までのバス停とアナウンスのすべてを記憶するなど、記憶に関する特技を持っている方もいました。こ

の方はとても明るく、言わばお調子者といった感じの方で、施設内をずっと案内してくれました。また作業場の見学では、作業台の手作りのついたてなど、至るところに職員の方の気配りや努力、ぬくもりが感じられました。最後に引率の大島先生の自閉症の方への歯磨き指導の様子を見学しました。健常者に対する指導と特別違うことをするわけではないのですが、意思疎通をはかるのがやはり困難なようでした。これまでは自閉症の方や障害者の方への歯磨き指導など思いもよりませんでした。実際にその場にいるだけで将来への自覚を深めることができました。

最後に、この実習で初めて障害者の方とふれあい、多くのことを学び、多くのことを考えさせられ、一步成長することができました。「同じ地球に生きる同じ人間。たとえ言葉は通じなくてもコミュニケーションははかれる。」このことが今回最も認識することができました。この実習を機に、健常者に対する歯科治療だけでなく、障害者に対する歯科治療についても考えていきたいと思えます。

早期体験実習を終えて

歯学科2年 成 松 花 弥

今回、私たち2年生は知的障害者総合援護施設「コロニーにいがた白岩の里」および知的障害者更生施設「太陽の村」での見学体験実習を経験させて頂きました。この実習の目的のひとつは、将来歯科医師としてどのように障害者と関わっていくかを考えるということです。恥ずかしながら私は実習前、「たった2回、短時間、ただ見るだけでそんなこと解る訳ないじゃないか」と実習を軽んじていましたが、今回の体験は障害者支援に関して考える良い機会となりました。この機会を与えてくださった先生方や施設の方に深く感謝します。

最初に訪問した「コロニー」は重度の知的障害を持つ方が多く入所する施設で、私たちの班は重度の知的障害を持つ成人の方が生活する棟（成人部）と、比較的軽度の障害の方が菓子箱の組み立

てなどの仕事を行う様子を見学しました。各々の1日の日課が絵や写真などで示され、理解しやすいよう工夫されていたり、安全面でもさまざまな配慮がなされていました。大変和やかな雰囲気でしたが、しかし治ることのない重い障害と向き合っている苦しさを感じる瞬間もありました。この人たちの幸せは一体何なのだろうか、そのために我々が出来ることは何なのだろうか、と問題提起をされ、答えの分からぬまま重い気持ちで1回目の実習を終えました。まだ完全な答えは見つかっていませんが、しかし2回目の実習でそのヒントは得たように思います。

2回目の実習で訪れた「太陽の村」は知的障害や自閉症の方の入所する施設で、見学の前に施設の方から知的障害や自閉症に関する説明がありました。その中に、昔の漁村では魚を捕るために重要なのは視覚情報なので視力の悪い人の地位は低く、現代では自閉症と診断されるような人は視覚情報を捉えることに長けていたため地位が高かった。一方現代では視力の弱い人の多くはメガネなどで視力矯正して社会参加することが出来るが、コミュニケーション能力の低い自閉症の人は障害者となってしまう、というお話があり、「社会が障害者を定義する」ということを知りました。また、誰もが自閉症の要素を持っているが、特にその程度の強い人や能力のバランスの悪い人が社会生活上問題を生じ、障害者ということになるというお話もありました。広義の自閉症が「自閉スペクトラム障害」と言われ、その症状は様々で程度の違いがあるように、ひとくくりに自閉症、知的障害と言っても性格や能力も一人ひとり異なり、それはいわゆる健常者と同じことです。障害者を理解し、適切に関わるためにはその障害の特性を知ることが大前提ではありますが、障害を理解するというよりむしろ、その人の特徴、個性、出来ること出来ないことを知るという捉え方でその人を理解しようとする必要があると感じました。そして今の社会における障害があっても、その人の能力を生かせるよう障害を補う、あるいは障害によって不利にならないような環境づくりが「障害者支援」の基礎であると理解しました。これは我々が彼らを支えるだけの一方的な give and give

ではなく、お互いに出来ることを出し合う give and take の一環であると思います。今の社会のものさしでは、我々が一方的に何かを与えるような錯覚に陥りかねませんが、見方を変えれば必ずしもそうとは限らないように思います。

私が将来歯科医療のプロとなった時、障害者に対して自分の持つ専門知識や技術などを与える状況を考えると、彼ら一人ひとりの状態や理解に合わせて適切な手段を取ることが重要だと思いますが、これはなにも障害者に限った話ではなく、すべての患者様に通じることであると気付きました。障害を持つ人は他の人より配慮や工夫が必要であつたり、出来ないことが多いだけのことです。実際は言葉で言うほど甘くないと思いますが、しかし根底にあるものは同じであるということを忘れてはならないと感じました。これから専門知識や技術を修得していく上では、今回の実習を生かして、その output を意識しながら学んでいきたいと思います。

～コロニーにいがた 白岩の里～

口腔生命福祉学科2年 阿部 繭

11月11日、私たち2年生は、長岡市寺泊にある新潟県知的障害者総合援護施設「コロニーにいがた 白岩の里」に体験実習をしに行きました。

今では障害者が健常者と同じように教育を受けられることが当たり前になりましたが、この「白岩の里」ができた昭和40年代以前は、知的障害者は教育が免除されており、家にいるしかなく、彼らの受け皿がありませんでした。その後、「白岩の里」のように障害者のための大規模施設が日本各地に建設されました。この大規模施設は、ひとつの共同体、福祉の村として、たとえば郵便局があつたりと、そこから出なくても生活できるように作られました。そして、知的障害者は収容保護され、いずれは社会復帰するための生活訓練や職業訓練を受けられるようになりました。

しかし、現在は時代の流れが変わり、主流は、これまでの大規模施設から各地域それぞれの知的障害者施設へと移行してきています。それでも「白

岩の里」のような大規模施設が存在する意義は、障害が重い人を受け入れていることと通所型ではなく入所型であることです。

「白岩の里」は、入所者の年齢別に、児童部、成人部、高齢期更生部、社会復帰部に分かれていきます。実習では、2班に分かれて児童部と成人部を見学させていただきました。

私は成人部を見学しました。入所の方が日ごろ使用している浴室や自室、食堂を見て回りました。施設内は、知的障害者が使いやすいように工夫されていました。たとえば、浴室は、広く、湯船は車椅子に乗ったまま入浴できるようにスロープがありました。また、職員の方がおっしゃっていたのですが、自室のドアは、入所者が体当たりしても入所者が怪我をしないようにあまり頑丈なものにはしないそうです。

私にとって今回一番勉強になったことは、「知的障害者は自分の感情を言葉で表現することができない」ということです。このため、たとえば、施設で歯科検診をするときは、歯科医師さんが蹴られたりすることもあるそうです。知的障害者は、不快であることを言葉で表現できないために蹴つたりして体で表現せざるを得ません。だから、知的障害者と接する時には知的障害者の気持ちをしっかりと理解することが大事だと感じました。

しかし、これはそう簡単なことではありません。見学していて、「白岩の里」の職員の方は入所者の気持ちをしっかりと理解されていると思いました。たとえば、施設の中を案内しているときに、入所者が職員さんの説明に割り込んでも、笑顔で接していました。私だったら、ただあたふたしてしまうだけです。

また、この実習で一番心に残ったことは入所者のニコニコした笑顔でした。入所者の方々は、障害を持っても楽しそうに幸せそうに暮らしていました。知的障害者の方たちの、明るい笑顔を見て、私も心が温くなりました。

最後になりましたが、このような体験実習の機会をあたえてくださって心から感謝しています。今回の実習で、大学の外に出て、私は知的障害者の施設の雰囲気を感じることができました。このような機会は自分でボランティアに参加した

りしない限り、あまりないことなのでとても貴重な体験になりました。今回学んだこと、感じたことを今後の学習や将来に活かせるように日々励んでいこうと感じました。

早期体験実習を終えて

口腔生命福祉学科2年 小林 幸

コロニー白岩の里に行くバスの中ではこの実習の意義など考えていませんでした。以前から見学実習はたくさん行っていたので、特に意識はしていませんでした。しかし、施設に到着して案内の方が「本当はお見せしたくないんです。ここは生活の場なのです。しかし、皆さんがここで見たり聞いたりして学んでくださったことを、将来いかして下さるというのでお見せするのです。」とお話してくださったときに、今までの見学実習も含め、この実習の意義がわかったように思います。

施設は3寮に分かれていて、そのうちの女性の寮におじゃましました。入る前は恐怖がありました。しかし、入ってから一人の女性が私のそばに来てくださったとき、恐怖はなくなりました。笑顔で優しい印象があったからだと思います。そのあとも学生たちのあとと一緒に歩いている姿が良かったです。

最初の説明で、知的障害とは心がこどものままであるというようなことを聞いたような気がします。伝えたいことがあっても、言葉に変換することができない、だから叫んだり手を上げたりするのです。それだけでも辛くストレスフルなのに、自分が懸命に伝えようとしているのに伝わらないとき、悲しい気持ちで溢れてしまいます。しかし、先ほどの3寮の女性が笑顔であったのは、おそ

く初めてみる人ばかりで嬉しかったからでしょうか。あの笑顔でその喜びはしっかりと伝わりました。

障害のある方が日本だけにいるというわけではありません。世界各国にいる、つまり環境が整っていない国にもいるということです。今回のコロニーのような施設のない国もおそらくあるのではないかと思います。以前テレビで見たもので、施設はあるものの、そこは女性がたった一人きりでやっているという話でした。しかも障害のある男性はある年齢に達したら、そこを出なくてはならないということでした。理由もはっきりしていました。そこでちょうどその年齢になる、重度の知的障害で身体障害もあり、自身の力では動くことができない方でした。実家は人里離れた山奥で農家を営んでいました。しかも気温が非常に低い土地でした。途中までふもとの男性が彼をおぶって家まで連れて行ってました。しばらくすると彼のお母さんが待っていました。お母さんは自分の子供を見て涙を流し、動けないでいました。彼自身も涙を流し、何か声を出していました。会えて嬉しかったことを表現しているのであろうと思いました。山の奥では育てることができないからと子供と離れ離れになる決意をしたこと、農家は継いでもらえないけど、こどもが戻ってきて何よりも嬉しいと感じていること、日本の‘離れる’や‘一緒に’暮らすということとは比べてはいけないように感じました。

私はこれから日本の法律や制度を学び、日本で福祉の仕事や活動をするのだと思います。しかし、困っているのは日本だけではなく、世界も同じであること、幸福はすべての人に与えられなければならないこと、忘れないでいたいです。

Mocha Coffee

Division of Oral Ecology
in Health and Infection

Hiba Al-Shawafi



For those who wonder who I am and from where I came, I guess this is a good chance for me to briefly introduce myself to you. I am Hiba, a dentist, who came from Yemen and had a great opportunity to be in Japan as a student of Niigata University. I am currently a third grade graduate student in the division of Oral Ecology in Health and Infection, supervised by Professor Hoshino Etsuro.

I am pleased to share with you something that you might not know. Something that is originally from Yemen but can be found in almost every vending machine you may cross by, something that is enjoyed by most of you, something that is black but can be white! Something called **“Mocha coffee”**.

Have you ever thought what does Mocha mean? A friend of mine told me it sounds like an Italian name! What do you think? Do you agree with her? I will not let you think for long, Mocha (Al-Makha) is a port city that Yemeni coffee is shipped from! It is one of the oldest seaports in Yemen; however, it is not only synon-

ymous with coffee, but it is the only true Mocha in the world! And why is the coffee called Mocha? Well- in the coffee trade-it was too complicated to name all the little sub-regions where the coffee is actually grown, so they used to call coffee harvested in Yemen as “Mocha Coffee”. In fact, the Yemeni coffee is selected by worldwide consumers as one of the top three coffees; however, there are so many interesting facts that makes Yemeni coffee one of the best in the world.

First of all, the climate in Yemen plays a major role in making coffee beans so distinct and unique. In fact, warm humid climate with the availability of an ample quantity of water is considered ideal for coffee growth; however, most of the areas where the coffee tree is grown lack the



Coffee Terraces

suitable conditions for its growth. In Yemen, coffee is grown mainly in areas that are 1,000 to 1,700 km high above sea level where valleys and mountain terraces have dry air and infrequent rain, added to that the soil is not capable enough for storing water. In fact, Yemeni farmers have throughout the years managed to acquire great experience in cultivating the coffee tree in circumstances guaranteeing requirements of production.

Second, the harvesting of coffee—which usually starts in fall when the clouds dissipate and the air turns bone dry—is done by hand in a way that keeps the crop in good quality. Farmers often start harvesting the crop when the coffee fruit turns its color from bright red to violet or dark gray; however, they usually separate the falling fruits from the harvested ones since the falling fruits might be full of humidity which affects the quality of the crop. After that, they spread the crop on the roofs of their stone houses and allow drying under direct sunlight; however, the crop is usually dried with the fruit still attached to the beans. After the fruit and bean have dried, the



Coffee Drying

shriveled fruit husk is removed by millstone which accounts for the rough and irregular appearance of Yemeni beans.

Last, the roasting process has some specific stages; thus, a specific flavor. In fact, the flavor story starts right from the beginning even before roasting! Usually the local farmers in remote mountain villages store sacks of coffee beans on the floor of their stone houses until they need some ready cash; as a result, the coffee has a fermented flavor and for that the dominant flavor in Yemeni coffee is usually described as “winey”. Then comes the roasting process which adds additional prized flavors; since these coffees are grown in very high areas they need to be roasted slightly longer than other coffees. The coffee is dry processed and develops its flavors over the first two days after roasting. Ideally, it is better to wait for 24-48 hours before brewing. However, you may expect uneven roast colors from Yemeni coffees. The roast color will be uneven from bean to bean; still, this will

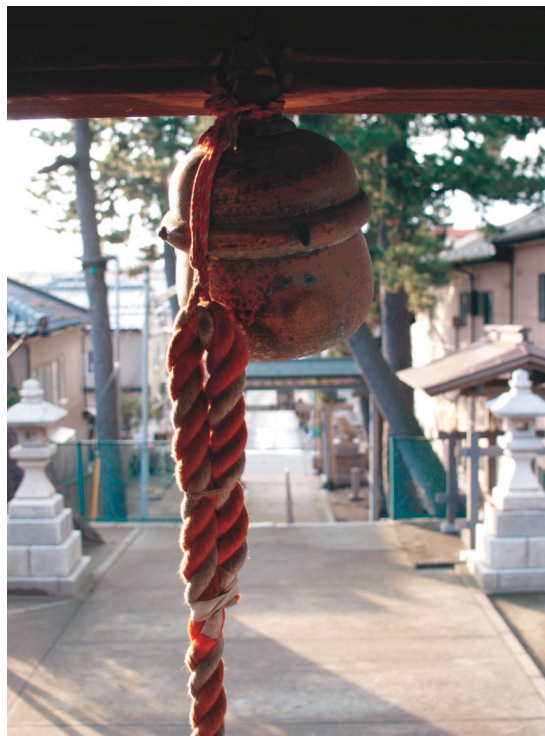


Coffee Cherry

never affect the “cup quality”.

In conclusion, coffee from Yemen is still farmed much the same way as it was 1200 years ago; harvested by hand, dried in the sun, and processed locally before being shipped. Furthermore, the climate in Yemen has unique circumstances for growing the coffee tree. In my opinion,

such uncommon interesting facts about cultivating this wild non-hybridized coffee tree will definitely result in a unique, distinct, and special coffee known to the world as “Mocha Coffee.” So whenever you have the chance to enjoy a cup of Mocha Coffee just remember that it is originally from Yemen.



Finger Licking Bangladeshi Cuisine

Division of Orthodontics Rahman Farhana

Bangladesh is a country in South Asia. It is bordered by India on all sides except for a small border with Burma (Myanmar) to the far south-east and by the Bay of Bengal to the south.

Bangladesh is located in the low-lying Ganges-Brahmaputra River Delta or Ganges Delta. This delta is formed by the confluence of the Ganges, Brahmaputra (Jamuna), and Meghna rivers and their respective tributaries. The Ganges unites with the Jamuna (main channel of the Brahmaputra) and later joins the Meghna to eventually empty into the Bay of Bengal. The alluvial soil deposited by these rivers has created some of the most fertile plains in the world.

Most parts of Bangladesh are less than 12 metres (39 ft) above the sea level, and it is believed that about 50% of the land would be flooded if the sea level were to rise by a metre (3 ft).

The highest point in Bangladesh is in Mowdok range at 1,052 metres (3,451 ft) in the Chittagong Hill Tracts to the southeast of the country. A major part of the coastline comprises a marshy jungle, the Sundarbans, the largest mangrove forest in the world and home to diverse flora and fauna, including the Royal Bengal Tiger. In 1997, this region was declared

endangered.

The culinary tradition of Bangladesh has close relations to Indian and Middle Eastern cuisine as well as having many unique traits. Rice and curry are traditional favourites.

The staples of Bangladeshi cuisine are rice, *atta* (a special type of whole wheat flour), and at least five dozen varieties of pulses, the most important of which are *chana* (bengal gram), *toor* (pigeon pea or red gram), *urad* (black gram), and *mung* (green gram). Pulses are used almost exclusively in the form of *dal*, except *chana*, which is often cooked whole for breakfast and is processed into flour (*besan*).

Courses in Daily meal :

The foods of a daily meal are usually simpler, geared to balanced nutrition and makes extensive use of vegetables. The courses progress broadly from lighter to richer and heavier.

Usually in the breakfast, we eat Roti (made of wheat flour) with vegetables, pulses (*daal*), sometimes also chicken or beef curry. There are several styles of Bangladeshi bread, including *luchi*, *chapati*, *paratha* and *naan*.

During lunch and dinner, bangladeshi people eat rice with curry in home.

Normally, the curry we eat everyday is not too spicy. There are many types of curry in Bangladesh, like chicken curry, beef curry, mutton curry, prawn curry, fish curry, egg curry, potato curry etc. Lots of spices are used to cook those curry. The most important spices in Bangladeshi cuisine are garlic, ginger, coriander, cumin, turmeric and chilli.

Special dishes :

In the festivals or wedding ceremony, we eat some special dishes like,

Biryani : It is the mixture of rice and mutton with spices. The spices and condiments used in biryani include ghee, cumin, cloves, cardamom, cinnamon, bay leaves, coriander and mint leaves, ginger, onions, and garlic. The premium varieties include saffron.

Morog Polao : Rice mixed with chicken and lots of spices and oil.

Tehari : which is a mixture of rice and beef with spices and oil.

Plain polao : made of rice and spices and oil.

Those special rice dishes are eaten with roast (chicken curry cooked with yogurt), rezala (mutton curry), tandoori chicken, kabab (made of beef

or mutton), vegetables, pickles (chatni) and salad. During wedding ceremony, we take a special kind of spicy drink named Borhani. Borhani is made of yogurt, mint, salt, pepper and mustard seed.

Paan is chewed as a palate cleanser and a breath freshener, consists of Betel leaf (*Piper betle*) combined with the areca nut. It is also commonly offered to guests and visitors as a sign of hospitality.

Now, lets try to cook a very easy bangladeshi curry :

Ingredients needed:

- 1 . 6 skinless, chicken legs-cut and make 12 pieces
- 2 . 1/4 cup olive oil
- 3 . 2 large onions-slice the onions
- 4 . Garlic and ginger paste 3 table spoons each
- 5 . Cinnamon 3 sticks
- 6 . Cardamom 4 pieces
- 7 . Red chili powder-half table spoon

Directions :

- 1 . Heat oil in a large skillet over medium heat. Add onion until it becomes soft and golden brown. Slowly add ginger and garlic paste, cinnamon, cardamom, chili powder and salt. Mix all the ingredients at least for 10 minutes. Once ingredients are blended together, add chicken legs. Cover skillet and simmer over medium low heat for about 30 minutes or until chicken is cooked. If becomes dry then add half cup of hot water.
- 2 . Remove cover from skillet and





cook for an additional 15 minutes, until sauce reduces. (Note: Make sure that you stir and the dish does not burn)

Lastly, you can also add 2 table spoons of tomato sauce and butter to make your dish more delicious.

Nutritional Information :

Calories : 246

Total Fat : 11.3 g

Cholesterol : 68 mg

Sodium : 81 mg

Total Carbohydrate : 7.5 g

Dietary Fiber : 2.7 g

Protein : 28.5 g

Some sweets and desserts :

- Chômchôm
- Peetha-rice cakes, differ from region to region
- Kalo jaam
- Rasgulla (Roshogolla)
- Pheerni
- Kheer
- Halwa Halua-there are different types of halwa (semolina-shooji, carrot-gajor, almond-badam etc..)
- Jeelapi & Amirti
- Doi-sweetened homemade

creamy yoghurt

- Shemai-vermicilli
- Shondesh-an extremely popular dessert associated with the Bengalis
- kaacha shondesh, is an unrefined form of shondesh
- Jorda-sweetened rice or vermicilli, fried in ghee (clarified butter)
- Chchon papri
- Roshomalai-small roshogollas in a sweetened milk base
- khaja & Goja-fried sweets
- Borfi-there are different kinds of them
- Murobba-traditionally made with a type of melon (chaal kumrar murobba)



Snacks :

Muri: It is puffed rice made by heating sand in a pot, and then throwing in grains of rice. The rice can have been washed in brine to provide seasoning. The rice puffs up and is separated from the sand by a strainer. Muri is very popular and is used in a wide variety of secular and religious occasions, or even just munching plain.

A variant of muri is khoi, which is flattened puffed rice. Both varieties are used to make many different snack foods.

Jhal-Muri One of the most popular

and iconic snack foods of Bengal, *jhal* literally means ‘hot’ or ‘spicy’. *Jhal-muri* is puffed rice with spices, vegetables and raw mustard oil. Depending on what is added, there are many kinds of *jhal-muri* but the most common is a *bhôrta* made of chopped onion, *jira* roasted ground cumin, black salt, chilis (either ripe or dried), mustard oil, and fresh coriander leaves.

Moa : *Moa* is made by taking *muri* with *gur* (jaggery) as a binder and forming it into a ball.

Chanachur : It consists of a variable mixture of spicy dried ingredients, which may include fried lentils, peanuts, chickpea flour noodles, corn, vegetable oil, chickpeas, flaked rice, and fried onion. This is all flavoured with salt and a blend of spices that may include coriander and mustard seed.



Fuchka : is a popular street snack. It comprises a round, hollow “*puri*”, fried crisp and filled with a watery mixture of tamarind, chili, chaat masala, potato, onion and chickpeas



These snack foods are most often consumed with evening tea. The tea-time ritual was probably inspired by the British.

In conclusion, the culinary style of Bangladesh, developed rather independently; it was not greatly influenced by the rest of India and Southeast Asia because of the difficult geography of the Ganges delta. Four characteristics stand out : fresh-water fish, beef (only for Muslims), the extensive use of parboiled rice and mustard oil. *Āl* is also a staple. Spices are used sparingly, and the methods of preparation are relatively simple—steaming, frying or stewing. Floods are common in the region, so there is an extensive use of root vegetables and dried fish (*shuṭki*). However, sweets do contain milk and dairy products as well as jaggery and rice paste.

学 会 報 告

新潟歯学会報告(新潟歯学会第2回例会)

新潟歯学会集会担当幹事 富 田 文 仁
歯の診療室・助教(う蝕学分野)

平成20年度新潟歯学会第2回例会は、平成20年11月8日(土)、歯学部講堂にて午前9時から午後2時40分まで開催されました。総演題数は25題で、学位発表や症例報告など多岐にわたる演題内容でしたが、座長の先生をはじめ、演者の方々や討論に参加された先生および運営スタッフとして働いてもらった当科医局員の先生の御協力により、スムーズな進行ができました。この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

また、昨年の第2回例会より、Webを使ったオンラインによる演題募集からプログラム抄録の作成を開始しましたが、回を重ねる毎にシステムの熟成が行われました。今後の理事および幹事の負担軽減の一助になればと思います。

最後に、Web 入稿に関して以下の点にご留意

頂き、早急なログインの確認をお願いいたします。演題登録のためには、氏名のローマ字表記および生年月日による認証が必要となります。学内の方はほとんどの方が、システムのデータベースに登録済みですが、未入会の方や、会員の方であってもデータが無く未登録の方がおりますので、会員の方は、Web サイト(<http://www.sksp.co.jp/nds/index.html>)でログインを行って登録されているかどうかの確認を早めに行ってください。

新潟歯学会ホームページ

(<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/nds/index-j.html>)



同窓会だより

2008年度第1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

日時：8月11日(月) 19時～22時

場所：「海風亭」新潟市中央区営所通

参加者：(歯学部) 興地副学部長、齊藤副病院長
：(同窓会) 多和田会長、佐藤副会長、
福島副会長、鈴木副会長、成田専務理事、
飯田

多和田会長の挨拶および出席者の自己紹介に引き続き以下の報告、審議がなされた。

報告・議題

1. 歯学部から

1) 大学と歯学部の近況について

前田学部長作成の資料をもとに興地副学部長から以下の説明があった(敬称略)。

i. 人事

2月1日 医歯学総合研究科長

教授 前田健康

4月1日 新潟大学副学長

教授 山田好秋

4月1日 摂食・嚥下リハビリテーション学分野

教授 井上 誠

(同准教授より昇任)

6月1日 補綴学系分野

教授 魚島勝美

(医歯学総合病院教授より配置換え)

7月7日 包括歯科補綴学分野

教授 野村修一

(旧補綴学第一講座)

7月7日 生体歯科補綴学分野

教授 魚島勝美

(旧補綴学第二講座)

9月1日 硬組織形態学分野

准教授 依田浩子

(医歯学総合病院講師より昇任)

ii. 国家試験

歯科医師国家試験 84.2% (68.9%)

歯科衛生士国家試験 94.1% (96.0%)

社会福祉士国家試験 66.6% (30.6%)

()内は全国平均

iii. 卒業生の進路について(口腔生命福祉学科)

iv. 平成20年度概算要求内示事項

・口腔生命福祉学専攻設置

・大学間連携研究「口腔からQOL向上を目指す連携研究」

・X線マイクロアナライザー(機器更新)

なお、平成21年度概算要求事項として大学間連携研究(継続)、教育機器設備(新規)、研究機器設備(新規)を要求

v. 財務状況

・科学研究費補助金 採択金額は昨年よりやや上昇

・学内プロジェクト研究採択状況 助成研究1件、奨励研究29件

・学長裁量経費 8月末示達予定

・インセンティブ経費

・GP経費 最終年度

・大学間連携経費 特任助教2名採用 DNAマイクロアナライザー設置予定

vi. 環境整備

・第3講義室・保存実習室・補綴実習室の個別空調、小会議室双方向講義システム

vii. まとめ

全体としては、比較的順調に推移している。

2. 病院から

1) 病院の近況について

齊藤副病院長から以下の報告があった

i. 人事

8月1日 野村修一教授
義歯入れ歯診療室へ配置換え

8月1日 魚島勝美教授
冠ブリッジ診療室へ配置換え

ii. 中央診療棟について

2009年9月に引越し、10月に稼働開始の予定である。検査部門、救急救命センター、手術部などが入る。

iii. コーンビーム CT について

すでに設置が終了している。読影も含めた病
診連携に活用していただきたい。

iv. デンタルチェアの更新

近年更新されていないため、大学や文科省に申請中である。

3. 同窓会から

1) 求人・求職、医院承継支援事業について

システムとして稼動しているが、これまで話しがまとまった事例はない。

2) 歯科医師国家試験対策支援について

国試対策に関する学生へのアンケート結果が報告された。大学担当者、後援会、同窓会が協力して国試合格率を高率に維持するための方策を前向きに検討していく。

3) 支部長会議について

別添資料に基づき2008年8月24日に開催されることが報告された。

4) 全学同窓会について

別添資料に基づき、新潟大学全学同窓会20年度事業計画について説明がなされ、2008年11月1日にホテル新潟で全学同窓会交流会が開催されることが報告された。

5) 賛助会員の募集について

他大学出身の教職員や大学院生にも同窓会のメリットを共有していただくための制度を構築する。賛助会員という名称については、誤解が生じやすいので見直していく。

ついて活発な意見の交換が行われ、今後も大学と同窓会が協力体制を維持していくことが確認された。

2008年度歯学部同窓会支部長会議

同窓会副会長 鈴木一郎

2008年8月24日(日)にキャンパス・イノベーションセンター東京(CIC 東京)にて同窓会支部長会議を開催した。現在、全国に17の支部活動があるが、これらは同窓会の下部組織というわけではなく、各々が独自の生い立ちと活動を行っており、本部と支部あるいは支部相互の組織的な連携があるわけではない。そこで、支部活動について互いに情報共有し連携を深める場として3年に1度、意見交換の場を設けているものである。1999年に新潟で開催して以来今回が4回目となるが、開催地は参加者の交通の便も考慮し、新潟と東京で交互開催としている。今回は東京開催の順番だが、同時期に学術委員会が首都圏セミナーと銘打った学術講演会を企画しているとのことで、ふたつのイベントを同日に行うこととした。CIC 東京は国立大学財務・経営センターが運営・管理する全国の大学の首都圏における活動支援や産学官連携の拠点として設立された施設で、JR 田町駅の目の前(東工大田町キャンパス内)というアクセス抜群の場所にある。新潟大学では2004年からCIC 東京にサテライトキャンパス(新潟大学東京事務所)を構えており、今回の支部長会議はこのCIC 東京内の共有スペースにて開催した。開催にあたってはサテライトキャンパスに常駐する専任教官や事務員の協力により、運営に費やす人的・経済的負担は最小限で済んだ。

さて、当日は午後1～3時の首都圏セミナーに引き続き午後3～5時まで支部長会議を行った。その概要を以下に記す。

以上のような報告、審議の後、時事問題などに



出席者

同窓会本部：多和田孝雄（6期）、野村修一（3期）、
佐藤定雄（3期）、近藤修六（5期）、
福島正義（8期）、鈴木一郎（11期）、
成田秀（11期）、堤恒子（事務局）

同窓会支部：伊藤敦信（山形・9期）、齊藤礼治（福
島・9期）、本間正美（新潟・10期）、
山本武夫（富山・7期）、佐藤修（石
川・16期）、生田伸之（福井・18期）、
横林敏夫（長野・2期）、細見明夫（栃
木・10期）、堀江博（茨城・7期）、
上田健（群馬・5期）、金子充人（千
葉・8期）、小宮真博（神奈川・5期）

新潟大学：前田健康 歯学部長（14期）

プログラム

1. 会長挨拶および同窓会三役の紹介
2. 歯学部の近況報告（前田歯学部長）
3. 同窓会本部の近況報告（成田専務理事）
4. 全学同窓会の近況報告（福島副会長）
5. 各支部の近況報告
6. 協議
 - 1) 連絡先不明会員の調査について
 - 2) 天災時の対応について
 - 3) 支部の運営について（本部に望むこと・
支部運営の問題点など）
 - 4) その他

まず、多和田会長から挨拶と現執行部の紹介があり、続いて前田歯学部長から歯学部と病院の近況につき以下のような報告があった。2004年の国立大学法人化から5年を経て第一期中期目標の終盤という重要な時期である現在、大学間や学内での競争は激化しているが、新潟大学歯学部は学内においても、また他大学歯学部との比較でも高い評価を受けていること、歯学部では流動的人事や予算の傾斜配分が行われていること、教官選考は全国公募としていること、教授にしめる同窓生の割合は約半数であること、教官の定員削減については研究費等による雇用で補っているが、現在3

分野（小児歯科、歯科理工、歯科薬理）で教授ポストがないことなどの説明があった。また、文部省から「魅力ある大学院教育イニシアティブ」や「特色GP」といった教育プログラム支援の採択を受けているが、それに続いて現在「大学院GP」を申請中とのことであった。病院については、現在再開発が進行中で、2009年10月に中央診療棟が完成し、その後は外来棟の新築を予定しており医科と歯科が同居することになること、大型機器として嚙下造影装置やコーンビームCT装置を導入したことなどが報告された。教育関係では、今年初めて卒業生を出した口腔生命福祉学科では、社会福祉士国家試験合格率が66.6%と全国平均の2倍であり、就職については県市職員、病院歯科、大学院などバラエティーに富んでいるとの説明があった。最後に環境整備に触れ、老朽化した歯学部の建物に対して、改修、機器更新やバリアフリー化を行っているとの報告があった。以上、ともすれば歯科医師需給問題とも関連し歯学部の将来に危惧を抱く同窓生の声も聞こえる昨今、こうした心配を払拭してくれる心強い歯学部の現状と今後のストラテジーに支部長の皆さんも大変心強い思いを得たことと思う。なお、報告の中にあった大学院GPについては、会議の直後に採択されたとのうれしいニュースが飛び込んできた。

続いて成田専務理事から同窓会本部の近況について、会費前納制度の導入、口腔生命福祉学科の卒業生を正会員としたこと、ブロックの廃止と都道府県代表幹事の新設、名簿取扱指針の策定、学生表彰制度の暫定運用、求人求職および開業歯科医院承継支援事業の創設などにつき説明があった。福島副会長からは全学同窓会の近況報告として、新潟大学60周年記念事業として西門の整備とシンボルマーク入りグッズ作成が計画されていることなどが報告された。

次いで各支部から近況報告があった。各支部からはそれぞれの規模に応じたセミナーや懇親会などを活発に行っていること、一方で会員の増加などに伴い地域の会員情報が把握しにくくなっている現状などが報告された。





最後に協議を行い、会員の増加や高齢化を背景として、また連絡不明会員や天災時の対応のためにも本部と支部との情報共有のためのネットワークをこれまで以上に強力なものとしてゆくことが合意された。支部運営に関しては、同窓会本部から支部へのサポートをお願いしたい、また支部長会議の開催回数を増やしてほしいなどの要望が出された。

最後に、横林長野県支部長の閉会の挨拶にて、2時間余りの支部長会議を終えた。その後、CIC東京近隣の居酒屋「吾来醍」にて、前田歯学部長はじめ会議出席者ほぼ全員による懇親会が盛大に行われた。

2,000名を超える会員の2/3が県外在住である現在、同窓会が各地の同窓生をたばねるネットワークとして機能するためには支部の存在は極めて重要である。各支部はその設立の経緯や組織規模が異なるためそれぞれの活動内容は異なっており、また支部が存在しない地域もまだまだ多い。今回の支部長会議では、同窓会が卒業生のための組織として活動してゆくためには、組織基盤を整えるとともに、同窓会における支部の位置付けや連携のあり方、更に支部が存在しない地域の会員サポートをどのように担保してゆくかが大きな課題であることをあらためて認識した。情報ネットワークを活用した普段のコミュニケーションと時々顔を合わせた飲みケーションなどにより全国の同窓生の意見を聞きながら今後の同窓会のあり方を考えてゆきたいと考えている。

第55回全国歯科大学同窓・ 校友会懇話会報告

副会長 佐藤 定 雄

日 時：平成20年10月18日(土)

午後2時30分～5時30分

場 所：札幌グランドホテル 本館2階 金枝

当番校：北海道大学歯学部同窓会

来 賓：(敬称略)

日本歯科医師会 会長 大久保満男
(代理が出席)

北海道歯科医師会 会長 富野 晃

札幌歯科医師会 会長 藤田 一雄

北海道大学大学院歯学研究科

科長 川浪 雅光

* 新潟大学歯学部同窓会出席者：多和田孝雄会長、佐藤定雄副会長、鈴木一郎副会長

1. 講演会：「医科における歯科医師研修の意義」
講師：医療法人愛全病院 病院長 松原 泉
内容：

2002年2月12日に歯科研修医の救命センターでの研修が医師法17条違反であると起訴された元札幌市立札幌病院救命救急センター部長・松原 泉医師を講師に招いて、歯科医師の医科研修における意義について講演があった。まだ記憶に新しい事柄ではあったが、その詳細と問題点の大きさについて知らないままであった。一般歯科医師(養成)全般にも及ぶ大きな問題と係わっていることを松原医師の医療観を通して聴く機会があり有意義であった。

今日、複合疾患を有する高齢患者の増加、並びに医療の高度化・複雑化により緊急事態に遭遇する機会が多い中で、医師・歯科医師ともに診てゆかなければならない背景があるとし、特に歯科医師の対応能力を高める研修機関の提供と指導が医科病院施設でも行われなければならないと主張した。救急救命手技、治療の優先順位、専門治療の実際、合併症対策、感染症対策などの研修は医科病院で豊富な症例の下で効率よく研修できる。しかも重症度と緊急度の見分け方や対処の仕方を疾患部位別ではなく、症状から全人的に歯科医師は対処しなければならない。このように、安全かつ有効な歯科治療を行うには医師と同程度の能力が要求され、医科救急病院での救急救命研修は必須であると明言された。しかも口腔外科医や歯科麻酔医だけが救急救命処置





の研修を積むのではなく、歯科医師ならだれでも一律に身に付ける必要があるとし、歯科の臨床研修での義務化を主張した。

しかし、札幌高裁は「医師の資格をもつ研修医と何ら区別されることなく医療行為を行っており、研修方法としては極めてずさんだ」として松原医師及び弁護側の主張を退け、控訴棄却を言い渡している。そんな中、北海道大学歯学部（同窓会）中心に結成された「歯科医師の医科研修を支援する会」の支援活動と共に、松原氏は歯科医師の医科研修の充実を目指した活動を開始しているとのこと。後の質疑応答ではこのことについて、会場からひととき大きな支援の声が上がった。

おわりに：

北の大地でまさに薄氷の思いで松原医師は、私たちに本来あるべき歯科医師像を提唱してこられた。「医科における歯科医師研修」を指導し実施してこられた松原医師が有罪であつては、国民とともに私たちのまともな歯科医療提供が危うくなることを認識することができた。今後「歯科医師の医科研修を支援する会」の広報活動に理解を深めつつ応援したいものである。

今日的課題：

医療界では緊急時外科手術に対応できる麻酔医の不足が叫ばれている中で、歯科麻酔医の応援を求める声がある。これに関して賛否両論はあるが、もはや厚生労働省の遅疑逡巡は許されない情勢である。この点についても、対応方法を考える上で、松原医師は大きなヒントを提唱しているように思えて仕方ない。

2. 協議

議題(1) 次次期（平成22年）当番校：

北海道医療大学歯学部同窓会

議題(2) その他：

「松原 泉先生を支援する会」を作るべきではないかとの提案があつたが、当面「北海道大学歯学部（同窓会）が中心に広報活動を活発に行う」こととした。

第55回 全歯懇・懇親会次第

日時：平成20年10月18日(土)

午後5時45分～7時45分

場所：札幌グランドホテル 別館2階・グランドホール

1. 開会の辞 北海道大学歯学部同窓会
副会長 塩井 孝
2. 挨拶 北海道大学歯学部同窓会
会長 村井 清彦
3. 来賓挨拶 札幌歯科医師会 藤田 一雄
参議院議員 石井みどり
4. 乾杯 北海道大学歯学部同窓会
顧問 小山田 哲
5. 懇談
演奏 北海道大学交響楽団 弦楽四重奏
都ぞ弥生など
余興 北海道大学応援団
6. 閉会の辞 北海道大学歯学部同窓会
顧問 小野木正章
(敬称略)



2008年度新設国立大学歯学部 同窓会連絡協議会

同窓会副会長 鈴木 一郎

10月18日の全国歯科大学同窓・校友会懇話会(全歯懇)に続いて翌19日の午前中、札幌アスペンホテルにて北海道大学歯学部同窓会の主催で新設国立大学歯学部同窓会連絡協議会(国歯協)が開催され、多和田、佐藤、鈴木の3名が参加した。

1. 開会の辞 北海道大学歯学部同窓会
常務理事 小路口研治
2. 当番校挨拶 北海道大学歯学部同窓会
会 長 村井 清彦
3. 出席者紹介
4. 講演会
講師 大阪大学歯学部同窓会
顧問相談役 玉利行夫
- I. 国歯協のあゆみ
 - ①戦前の医学・歯学教育について
 - ②戦後の歯学教育への考察
 - ③旧6校会と中原爽執行部誕生
 - ④国歯協の果たしてきた意義
- II. 皆保険制度が危うい！一みんなで考えよう、この国の形—
 - ①国民皆保険制度崩壊の危機
 - ②後期高齢者医療制度への考察
 - ③社会保障国民会議の中間報告
- III. その他
第161回日歯代議員会報告
5. 報告
6. 協議
 - 1) 同窓会誌の充実について(広島大学)
 - 2) 同窓会による成績優秀者の表彰について
(北海道大学)
 - 3) 同窓会による会員の表彰について
(岡山大学)
 - 4) 次期・次々期当番校について
 - 5) その他

7. 次期当番校挨拶 九州大学歯学部同窓会

会 長 石井 潔

8. 閉会の辞 北海道大学歯学部同窓会

常務理事 高橋 大郎

村井北大歯学部同窓会長の挨拶に続き、大阪大学歯学部同窓会顧問相談役の玉利行夫氏による1時間半にわたる講演があった。玉利氏は長きにわたり阪大歯学部同窓会長を務められ、国歯協を主導的な立場でリードしてきた方である。

講演の前半は「国歯協の歩み」と題して、戦前から戦後の歯学教育の変遷、国歯協が「国立の総合大学の歯学部」という共通環境を持つ同窓会の集まりという位置付けでスタートしたこと、そして歯科医療行政や歯科医師会との関わりの中で国歯協がなすべき役割や今後の方向性について述べられた。後半は、今後の歯科医療政策について広く日本の今後の社会保障制度のあり方も交えて、氏の豊富な知識と経験に基づいた提言があった。玉利氏は病み上がりとのことであったが、100ページにも及ぶ膨大な資料とそのエネルギーな講演には驚くばかりであった。

続いて報告では、大阪大学からは講演会の会員向けオンデマンド配信を開始したこと、広島大学からは代診医派遣制度を始めたこと、また徳島大学からはオールデンタル主催の補助について経験校の意見を聞きたい旨の発言があった。

協議についてはその討議内容の概要を記しておく。

1) 同窓会誌の充実について

広島大学から、同窓会誌の充実のため各校の同窓会誌を国歯協参加校相互で共有してはどうかという提案があり、名簿など個人情報に考慮を払いつつ会誌を相互に送付することとした。

2) 同窓会による成績優秀者の表彰について

北海道大学より各校での制度の有無や運用について質問があった。広島、大阪、新潟の各大学同窓会が表彰制度を持ち、広島は年間30万円(1名5万円)の予算を用意していること、大阪は次年度より大学の学生の短期留学制度に対して20万円



の補助を予定していること、新潟は昨年より表彰を行っているとの発言があった。

3) 会員への表彰について

岡山大学より、継続性のある会員表彰制度を考えたいが各校での事例を参考にしたい旨の発言があった。大阪大学からは、情報収集の困難さから叙勲など公的なものに限って表彰対象としていること、北海道大学からは歴代支部長に表彰を行っていること、新潟大学からは同窓の先輩が頑張っていることを後輩に知らせる目的で表彰を行っていることが報告された。

4) 次期・次々期当番校について

全歯懇の開催地とあわせて次期は九州大学、次々期は北海道大学が当番校となることが承認された。

5) その他

九州大学から、次回の全歯懇当番校である九州歯科大学が翌日に開催される国歯協にオブザーバ参加したい旨の希望があるので検討願いたいとの発言があった。これについては国歯協の現在の位置付けや今後の方向性などとも関連して多くの意見が出されたが、九州歯科大学のオブザーバ参加に関する合意は得られず、次年度以降の継続検討課題となった。次いで、大阪大学から、今後の歯科における在宅診療の重要性にかんがみて、そのような学術事業を各校で検討願いたいという提案や、新潟大学から、歯科医師臨床研修後の同窓生の動向について次年の検討課題としてほしいとの提案があった。

国歯協は全歯懇とは異なり小規模かつ共通の背



景や問題意識を持つ同窓会の集合であるため、今回の協議にもあるようなちょっとした問題や悩みを共有し相談することができると有用な議論の場である。しかし、上記のオブザーバ参加の議論などを通して、各校が考える国歯協の位置付けには多少の温度差があると感じた。国歯協で括られる同窓会を玉利氏のいう「国立総合大学の歯学部」のままとするのか、あるいは今後「国立大学の歯学部」や「国公立大学歯学部」として範囲を拡げてゆくかは、国歯協の立ち位置を明確とし、今後歯科医療や歯学教育とどう関わってゆくかを考える上で早急に決着すべき問題であろう。

歯学科 6 年生、口腔生命福祉学科 4 年生と歯学部同窓会との交流会

27期 渉外担当理事 多部田 康 一

11月21日(金)に「歯学科 6 年生、口腔生命福祉学科 4 年生と同窓会との交流会」が歯学部大会議室で開催されました。歯学科 6 年生、口腔生命福祉学科ともにほぼ全員の学生に参加いただきました。昨年度より口腔生命福祉学科の 4 年生にも交流会へ参加していただくことになりその人数からも大変賑やかなものとなっております。鈴木副会長の司会進行により会は始まり、多和田会長よりのご挨拶においては、歯科医師不足の昔とは事情の一変した現在、卒業していく皆さんは自分から積極的にいろいろなことに取り組み、道を切り開いていくようにといったお話をいただきました。歯学部後援会の有松先生より学生への激励と、成田専務理事よりの新潟大学歯学部同窓会の事業・活動内容についての説明のあと、乾杯へと移り、アルコールとともに会は和んでゆきました。昨年は会の途中において同窓会先生からの講演も企画されましたが本年は各テーブル同窓会の先生方と学生の親睦を深めることが中心となりました。最後は野村副会長より国試に向けて全力をとの激励と、今後若い人の力で同窓会を盛り上げてくださいのご挨拶をいただきました。以前 6 年生が就



職先を探す夏休み前に行われていた交流会ですが、研修医の必修化後、進路相談・アドバイスといったことが具体的に難しいことから、本年も歯学科6年生の臨床実習の終了に合わせて開催されました。趣旨としては本学歯学部同窓生として歯学部同窓会の活動について理解していただき今後同窓会を歯学科、口腔生命福祉学科共に協力してより盛り上げて頂くお願いになったかと思えます。将来同窓会の一員として協力いただく学生とこのような機会を設けることによって、同窓会の活動について理解をしていただけるものと考えられます。



同窓会セミナー インプラントベーシックコース 「インプラント治療の基礎—安全で確実な医療を提供するために—」を受講して

23期生 原 田 学

この数年、(いや、十数年か?)歯科界はインプラント治療流行りである。講演会や勉強会、商業

誌、ありとあらゆる所でインプラント治療症例が華やかに取り上げられている。インプラントをしない歯科医師は時代遅れと言わんばかりに。

翻って私はといえば、相も変わらず旧来のスタンダードな欠損補綴を行っている。そもそも卒後、旧第二補綴科に在籍させて頂いていたのでインプラントに触れる機会には比較的恵まれていた方だと思う。その後もセミナーや講演だけは何度となく参加した。にもかかわらず治療は行っていない。いくつか理由がある。

- その1 色々なメーカーがありすぎて一つにしようがない
- その2 初期の導入コストがかかりすぎる
- その3 外科処置失敗のリスク
- その4 異物を生体に貫通させることに対するどことない嫌悪感
- その5 インプラントを施した患者様が高齢化した後の予後不安感

既にインプラントを頑張ってらっしゃる先生方は一笑に付されるかも知れないが、導入に踏み切れない先生からすると、激しくご賛同いただけるのではないだろうか?

しかし、日々の臨床の中で、インプラントを施さなければ咬合崩壊を食い止めることができないのではないかと、思う症例が少なからずあることもまた事実で、そのような時のカードとしてインプラントの手法を会得したい思いは常に持っていた。そんなときに同窓会セミナーのインプラントコースの話が舞い込んだ。メーカーの片寄った話でなく、大学の、中立の立場から色々な話を聞けるチャンス。受講をあっさり決めた。

当日は同窓会セミナーらしく懐かしい顔ぶれ。特に我々23期生は講師に2人、委員に1人、受講生に4人、あの会場に7人が集結! ミニ同級会状態であった。

初めにインプラント治療部の魚島教授から、今回のコースの趣旨に付いて説明があった。先生は大きく分けて2つのことを伝えたかったように思う。

1. 今の歯科界ではもう既に「自分はインプラン





トわからない」ではすまされない時代になってきている。インプラント治療に付いて正しい知識と技術を持ってぜひ取り組んで頂きたい。

2. ただし、いかにインプラントがすばらしい治療法であると言ってもあくまで補綴治療の1オプションであり、正しい治療計画を立案し、それに沿った適用でなければならない（そこを勘違いしている事例が散見されるので注意して頂きたい）。

背中を押されると同時に、間違いが起ころぬ様ビシッと手綱を引き締めて頂いた。その後、講義の基本的な部分は、何回かインプラントの講習を受けている先生であれば既に知っている内容であったと思うが、大学で診査をした場合の料金とか、連絡先、CT用ステントの作り方、インプラントのトラブル例、最新の考え方や材料、等々、普段はなかなか聞くことができない貴重な話も多かった。

私が医局に在籍していた十数年前には、まだ術前CTを撮影するというのは一般的ではなかったが、今では基本的に術前CT撮影を行うということだった。レントゲンでは大丈夫に見える術野でも、CTをとってみると非常にリスクな部位であることもあるそうで、ちょっと怖くなる。やはりインプラント治療をやるのなら今の時代CTは必須のようだ。メーカー主催の講習会では、「パノラマだけでも大丈夫」というニュアンスのことが多かったように思うが、この辺にも大学の厳格さを感じた。CTのみの依頼も受けるそうなので、機会があればぜひ活用してみたい。

貴重な話が聞けた有意義な講習だったが、できれば、各インプラントの利点欠点等を、中立の立場からもっと詳しく聞けたら良かったなと思った（アドバンスコースでは話が聞けるのだろうか？）。実際の埋入の様子のビデオ映像なども初心者からすると見てみたかった。また、植立実習では大学で使用中の4メーカーのインプラントのどれか一つが割り当てられるというシステムだったが、できることならばわずかな時間でも良いのですべてに触れてみたかった。これらは今後セミ

ナーがシリーズ化する様であれば大いに期待したい。

今回の講習でインプラントがさらに身近になった。大学が後押ししてくれているような心強さも感じた。元々、インプラントは基本術式自体はそれほど難しいものではない。導入に向け、あとは、症例の見極めと、少しの勇気と、…「少し」とは言えない投資…か…。

最後に、休日にも関わらず我々受講生のために貴重な講義、実習をして頂いた先生方、並びに学術委員の皆様、本当にありがとうございました。

インプラントベーシックコースに参加して

27期 高 木 正 道

日々の臨床の中で、“ここにしっかりした歯があったらどんなによいことか”と思うことが多々あると思います。インプラントは歯の無いところに歯（歯根）を作ることができる、患者様にとっても歯科医師にとっても非常に魅力的な技術です。私自身、インプラントを導入しようと思うのだけれどもいろいろなシステムがありどれがいいのかよくわからない、インプラント治療における基礎的なことについて知りたい、と思っていました。今回の同窓会セミナーは内容的にぴったりでしたので参加申し込みをさせていただきました。

セミナー当日、久しぶりに訪れた歯学部へ懐かしさとすこしの緊張がありましたが講師の先生方にもちらほらとお世話になったお顔が見え、安心して（？）受講することができました。インプラントの構造・解剖学的要件・解剖などの講義に引き続いてインプラントの位置を正確に決めるための診断用ステントの説明および実習をしました。つかの間の昼食休憩の後は数種のシステムを用いてのインプラント埋入実習でした。慣れない手順や道具に戸惑いながらもたくさんいらっしゃるスタッフの先生方に親切にご指導いただき、なんとか時間内に終えることができました。その後はインプラントの印象から上部構造の作成・インプラ





ントの危険性についての講義を受け、あっという間にセミナー終了の時間となりました。

今回のコースを通じて感じたのは、顎骨の三次元的な形態を把握した上でインプラントの計画を立てることおよびインプラント埋入を方向・位置・深さともに正確に行うことの重要性でした。それともうひとつ印象的だったのは、“インプラントは補綴の1オプションである”という考え方でした。一部位の欠損だけで無く、対合歯や口腔を総合的に見た上でインプラント治療を考えることの重要性を改めて感じました。

内容の濃いコースを一日で教えていただくため駆け足になるのは仕方ありませんが、もっと各々のパートでゆっくり先生方の講義を受けられれば良かったと思いました。なお、今回お世話になりました講師・インストラクターの先生方にはこの場をお借りして御礼申し上げます。また機会がありましたら同窓会のセミナーに参加させていただきたいと思います。



編 集 後 記

編集責任者を務めるはずであった私ですが、昨年末付の退職が決まり、6月には何もしないまま責任者を交代してしまいました。ご多忙にもかかわらず、後任をご快諾くださった小林正治先生に心から感謝申し上げます。その私が辞めずに編集後記を書いているのは、本号の特集である大学院GPの専任教員に就任したことによります。折角もうしばらく大学に居させてもらいますので、編集のお手伝いをする許しをいただきました。前田学部長におかれましては連日の激務の中、締切を守ってご執筆いただいたことに感服するとともに感謝しております。また、担当した学会レポートと留学報告に関しまして、執筆者の方々に御礼申し上げます。海外での興味深いお話をご紹介いただきましたので、読者の皆さまに日常から離れた時間を味わっていただければ幸いに存じます。

口腔解剖学 井上佳世子

はじめて歯学部ニュース編集委員をさせていただきましたが、特に、学生さんの卒業にあたっての感想を読ませていただきますと、生き生きとした若さと意欲を感じて、将来に希望が湧いてまいります。今回、原稿が滞ることもなく、写真や承諾書の提出もスムーズにいただき、執筆者の方々には、深く感謝いたしております。

歯周診断・再建学 杉田 典子

大学内で仕事をしてもなかなか学部内の様子が見えないため、愛読する歯学部ニュースが私の情報源です。今回は、編集委員として貴重な原稿を集めさせていただきました。突然でまた大変忙しい時期にも関わらず執筆をお引き受けくださいました先生方や学生さんには感謝の気持ちでいっぱいです。ほんとうにありがとうございました。

歯科侵襲管理学 豊里 晃

平先生の跡を引き継ぐ形で歯学部ニュースの編集委員となったが、依頼した学生あるいは研修医からの原稿を集めるだけなので、さほど煩わしくはなかった。しかし突然引き継ぐことになったため、こちらの不手際で大島先生や小林先生にご迷惑をお掛けしてしまったことを、この場を借りてお詫びしたい。

歯科放射線学 小山 純市

今年1月行われた歯科治療に関するアンケート調査で、治療を受けていない理由を複数回答形式で聞いたところ、治療に行きたい意向のある人では5人に1人が経済的負担を理由に挙げたそうです。世界的に経済不況の嵐が吹き荒れていますが、歯科界にも影響が出始めているようですね。

この度、歯学部ニュース平成20年度第2号(通算114号)を完成させることができました。初めての編集委員でしかも編集責任者という大役でしたが、なんとか責任を果たすことができ安堵しております。これもひとえに編集委員の先生方と原稿の執筆を快くお引き受けいただきました皆様のご協力のおかげと深く感謝申し上げます。本号では、「大学院GPの採択について」、「歯科医師臨床研修必修化のその後」、「新潟大学女性研究者支援室の紹介」という3つの特集を組みました。歯学部の“今”を知っていただくことができることと思います。その他にも、歯学部としての活動を多方面から執筆いただきました。どうか本号を隈なくお読みいただければ幸いです。

組織再建口腔外科学 小林 正治

歯学部ニュース

平成20年度第2号（通算114号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 小林 正 治

編集委員 井上佳世子、杉田 典子、
豊里 晃、小山 純市

印刷所 (株)プライムステーション

表紙・裏表紙の写真の説明

表紙

撮 影 地：菅原神社（新潟市中央区学校町）

撮 影 日：2009年 3 月

使用機材：OLYMPUS E-420/ZUIKO DIGITAL25mm F2.8/絞り優先オート（絞り：F4.0・露出補正：+1.0EV）/記録画素数：3648×2736・JPEG/ISO：200/ホワイトバランス：オート

裏表紙

撮 影 地：関屋分水記念公園展望台（新潟市）

撮 影 日：2009年 2 月

使用機材：OLYMPUS E-410/LEICA D VARIO-ELMAR14-150mm F3.5-5.6 ASPH XSM MEGA O.I.S./プログラムオート/記録画素数：3648×2736・JPEG/ISO：200/ホワイトバランス：晴天

コメント：35mm版フィルム一眼レフカメラが普及していた頃には、画面サイズの対角線長に近い、焦点距離50mm前後の単焦点レンズが標準とされていました。一眼レフもデジタルが主体となった現在では、ズームレンズが標準的に利用され、以前には考えられなかった高倍率のものも普通に使われるようになってきています。そのような状況では、50mm前後の単焦点レンズはむしろ特殊なレンズとして、ズームにはない開放絞り値の明るさや小型軽量を活かす方向で使われることになりつつあるようです。今回、まだ寒さの残る新潟市内の早春を題材として、35mm版に換算して50mm程度の単焦点レンズを表紙に、28～300mm程度の高倍率ズームを裏表紙に使ってみました。

本誌中の写真の使用機材

ボ デ ィ：OLYMPUS E-3・E-410・E-420、PENTAX K-m、SONY α200、Nikon D60

レ ン ズ：ZUIKO DIGITAL ED12-60mm F2.8-4.0 SWD、ZUIKO DIGITAL ED50-200mm F2.8-3.5 SWD、ZUIKO DIGITAL ED9-18mm F4.0-5.6、LEICA D VARIO-ELMAR14-150mm F3.5-5.6 ASPH XSM MEGA O.I.S.、smc PENTAX-DA35mm F2.8 Macro Limited、SIGMA24mm F1.8 EX DG ASPHERICAL MACRO、TAMRON SP90mm F2.8 MACRO 1:1 (72B)、AF-S DX Zoom-Nikkor ED18-70mm F3.5-4.5G (IF)

撮 影 者：林 孝文

