

歯学部ニュース

平成22年度第1号（通算117号）

A close-up photograph of a cicada (Cicadella sp.) perched on a tree trunk. The cicada has a dark brown body with white markings on its abdomen and thorax. Its wings are transparent with a prominent network of veins. The background is a soft-focus green, suggesting foliage.

特集 歯学部学生の今
歯学部のクラブ活動紹介
海外大学訪問

目 次

入学を祝して	1
学部長・副病院長	
入学者のことば	4
歯学科 鈴木兼一郎・金井 梢	
口腔生命福祉学科 遠藤 彬華・田島 稜子	
大学院生 大墨 竜也・塚田しげみ・米澤 大輔	
総務委員会だより	8
「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の採択 前田 健康	
「国際シンポジウム」開催の報告 内山 良明	
平成22年度科学研究費補助金の採択について 前田 健康	
特集1 歯学部学生の今	11
歯学科 2年 笹川 祐輝・3年 花城ひかり・4年 郡司 泰佑	
5年 渡辺 真光・6年 齋藤 直朗・小堀 銀河	
口腔生命福祉学科 2年 藤井 香那・3年 田口可奈子・4年 北村 千夏	
特集2 歯学部のクラブ活動紹介	26
実は結構がんばってます、剣道部 歯学科4年 境野 才紀	
バスケットはお好きですか？ 歯学科4年 嘉数由香里	
特集3 海外大学訪問	30
ノースカロライナ大学歯学部訪問 原田 史子・本田 朋之	
レイビル大学訪問 前川 知樹・高橋 直紀	
新入生合宿研修を終えて	36
連載：「大学院に行こう」	39
奥井 隆文・安楽 純子・長谷川真弓	
学会受賞報告	45
川瀬 知之・田口 洋・照光 真・加藤 祐介・久保田健彦・長澤麻沙子・竹中 彰治	
留学報告	52
土門 久哲・岩崎 正則	
教授に就任して	58
小児歯科学分野教授 早崎 治明	
歯科侵襲管理学分野教授 瀬尾 憲司	
大学院教育開発センター教授 狩野 祥司	
診療室・講座紹介	63
歯周診断・再建学分野、歯周病診療室 吉江 弘正	
口腔生理学分野 北川 純一	
診療支援部歯科技工部門だより	69
山野井敬彦	
素顔拝見	71
川崎真依子・秋葉 陽介・加来 賢・辻村 恭憲・金子 友厚	
学会レポート	76
重谷 佳見・黒瀬 雅之	
学会報告	81
同窓会だより	82
総合診療室（総診）を経験して	87
米岡 直哉・小林ひとみ	
歯学部運動会を終えて	89
5年 板垣 祐介	
歯学部各種委員会	90
教職員異動	93
入学おめでとう！	97
平成22年度歯学部歯学科入学者名簿・平成22年度歯学部口腔生命福祉学科入学者名簿	
平成22年度歯学部歯学科第3年次編入学者名簿・平成22年度歯学部口腔生命福祉学科第3年次編入学者名簿	
平成22年度大学院医歯学総合研究科（口腔生命科学専攻・口腔生命福祉学専攻）入学者名簿	
国家試験合格おめでとう！	99
第103回歯科医師国家試験合格者	
第19回歯科衛生士合格者	
第22回社会福祉士合格者	
編集後記	100



入学を祝して

歯学部長 前田 健康

平成22年度新入生の皆さん、厳しい受験競争を勝ち抜いて、新潟大学歯学部への入学、おめでとうございます。昭和40（1965）年に設立された新潟大学歯学部は、今年度で創立45年を迎え、歯学科に加え、歯科衛生士と社会福祉士のダブルライセンスを取得可能な口腔生命福祉学科を有する国立大学法人歯学部です。これから4または6年間、我々教員とともに、日々進歩する歯科医学、口腔保健医療・福祉を学び、新潟大学歯学部の新しい歴史を築いていきましょう。

新潟大学歯学部では、包括的歯科医療を行うことのできる有能かつ感性豊かな歯科医師の育成、歯科医学発展のために指導的な人材および保健・医療・福祉に貢献する専門職業人の育成を教育目標としています。この教育目標達成のために、さまざまな工夫を凝らしたカリキュラムが編成されています。諸君達がこれから学ぶ新潟大学歯学部では「学生自身が自ら学ぶ」ということを教育の柱としています。我々教育スタッフは、学部教育を生涯学習の最初の4または6年間と位置づけ、課題探求・問題解決能力の育成を重視し、その後続く学習を通して専門性を主体的に向上させる人材を養成することを基本認識としています。すなわち、諸君達がこれから新潟大学歯学部で学ぶ講義、実習の内容は社会に出てからのスタートラインに立つための内容でしかありません。歯科医療人、口腔保健・福祉医療人として長い人生を過ごしていくには、日々進歩する学問を常に修得する必要があります。そのためには生涯学習という観点が必要で、生涯学習のためには、自ら学んでいくという態度が不可欠です。医療・福祉を目指すものにとっては、問題を発見し、自ら学習し、問題を解決していくという学習形態（問題発見・

解決型学習）が望まれます。本学部では早くからProblem-based learning（PBL）という学習方法を導入しています。このPBLでは教員は学習者の補助者にすぎず、学習の主体は学生であるという概念で、学習が進んでいきます。この教育手法の主眼が「学生自身が自ら学ぶ」ということにあるのはいうまでもありません。新潟大学歯学部の教育の主役は、教員ではなくて、君たち、学生諸君です。

新潟大学歯学部では早くから教育改善を進め、次世代を担う若手人材の育成に力を注いでいます。平成18年には文部科学省事業「特色ある大学教育改革支援プログラム」に採択され、全国歯科大学・歯学部のモデルケースとして高い評価を受けています。さらに、大学院教育レベルでは平成17年度「魅力ある大学院教育イニシアチブ」、平成20年度には「大学院教育改革支援プログラム」に採択され、学部レベルから大学院レベルまで、高い教育の質を担保し続けています。また、平成21年度には「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」に歯学部単独のプログラムとして、全国唯一採択されています。研究面の評価の一つとして科学研究費補助金の採択があげられますが、この補助金の採択率も非常に高く、約6割以上の教員が科学研究費補助金に採択され、この採択率は学内ではトップに位置しています。平成21年度で16年度から始まった第一期中期計画・中期目標期間が終了し、暫定評価では歯学部は教育、研究の両面で、学内一の高い評価を受けています。

昨年12月末には、歯科治療をシミュレートする実習設備（ファントム実習設備）が4階保存・矯正実習室に更新・整備されるとともに、5階補綴・小児歯科実習室の機器も整備されました。ま

た、各種教材、教育機器の整備・充実に力を注いでおり、君たちの高い学習効果をあげるため、環境整備にも努めています。これら高度な教育環境を積極的に活用し、努力して下さい。教育環境の充実を我々教員の視線で行っていますが、やはりこのような環境整備も学生諸君の要望に応え、改善していくことが新潟大学歯学部をさらによりよい学部としていく基盤となります。学生諸君の立場からみたハード面、ソフト面の改善策を我々教員に積極的に提言して下さい。そして、さらなる教育改善をともに進めていきましょう。

昨今、歯科医療の前途を悲観するような報道がなされていますが、君たちが歯学部を卒業し、一人前の歯科医療従事者になる10年後は、歯科医療、口腔医療・福祉の重要性はますます高まることが予想されています。超高齢社会に突入した現在、

歯科医療従事者へのニーズは格段に高まります。短絡的にものをみるのではなく、10年、20年といったロングスパンで人生設計を行い、この柔軟な頭脳をもつこの時期に、知識・技能・態度をきちんと身につけ、新潟大学歯学部を旅立って欲しいものです。

教育の話ばかり致しましたが、20代前後のこの時期、勉強ばかりだけでなく、クラブ活動、ボランティア活動などさまざまな社会経験をし、歯学部以外にも多くの友人を作り、歯科医療人である前に、教養のある社会人となるよう人間性を磨いてください。そして、社会の期待に応える医療人を目指し、これから充実した学生生活を過ごし、卒業時に、平成22年度入学生全員でまた朱鷺メッセで喜びを分かち合いたいものです。





入学を祝して

医歯学総合病院総括副病院長（歯科担当） 興 地 隆 史

全国各地から難関を突破して来られた新潟大学歯学部歯学科・口腔生命福祉学科の新入生の皆様、ご入学おめでとうございます。何よりも、楽しく充実した学生生活を過ごされますよう、心よりお祈りいたしております。

さて、新潟大学医歯学総合病院歯科は、昭和42年に前身の新潟大学歯学部附属病院として開院以来、日本海側唯一の国立大学歯学部附属病院として専門的な医療を提供するのみならず、多くの優れた医療者を輩出してきました。平成15年には医学部附属病院との統合により現在の姿となりましたが、その後も医科との相互の連携のもと全人的医療や臨床教育を実践する場として、地域の中で益々重要な役割を担っています。このような中で、皆さんにとっての医歯学総合病院の役割は何よりも、医療従事者としての基礎的な力を、患者様や現場の医療スタッフと接しながら「実学」として学んで頂くことであります。そして、皆さんの学習を支援するために、入学直後の早期臨床実習に始まり診療参加型の臨床実習で締めくくられる、全国屈指の実践的なカリキュラムが用意されていることは、私たちの誇りとするところとなっています。

それでは、「実学」とは何を意味するのでしょうか？ ウィキペディアで検索すると、「空理空論でない実践・実理の学のこと。虚学の対立語」あるいは「實際生活に役立つ学問のこと」などと説明されていますが、皆さんが将来携わる歯科医療や社会福祉の現場とどのように結びつけて考えればよいのでしょうか？ わかりやすい例として、「むし歯を詰め物で治す」という日常的な治療を実践

するためには、これから何を学ぶ必要があるのかを考えてみて下さい。まず、「むし歯の発生メカニズム」、「詰め物に使う材料の物理的・化学的な性質」、「治療の理論」などの知識が必要ですが、これらを「実際の治療に役立てる」という視点で理解することに実学の大きい意味があります。加えて、これらの知識を医療の現場で活かすためには、的確に歯を削って材料を詰める技術を身につける必要がありますし、患者様との適切なコミュニケーションなくしてはせっかくの知識や技術を医療として実現できないことも大変重要です。すでに皆さんは早期臨床実習Ⅰを受講した中でそれぞれの感想をお持ちのことと思いますが、その経験と結びつけながら、今後学ぶべき目標について考えて頂ければと思います。いずれにしても、将来の歯科医療の担い手である皆さんが、本院での充実した実習カリキュラムを通じて、幅広い知識と専門的な技術はもちろんのこと、医療のプロフェッショナルとして必要な態度や心構えについても十分に培って頂けることを願っています。

一方、学生生活は勉強だけの時間でないことも言うまでもありません。豊かな自然やおいしい食材は新潟の誇りとするところですので、折に触れてこれらを満喫するのも良いでしょう。部活、サークル、アルバイトなどなど、学生時代ならではの活動に力を注ぐことも、皆さんが幅広い人間的魅力を身につける上で有意義だと思います。そして何よりも、大学時代の友人は一生の友人となります。かけがえのない仲間を一人でも増やしなが、楽しく充実した毎日を過ごして下さい。

入学者のことば

入学者の言葉

歯学科1年 鈴木 兼一郎



僕がこの新潟大学に入学してから、思ったことを書きたいと思います。まず新潟が意外に都会だったという事です。新潟駅周辺がこんなにも都会だったとは思いませんでした。

自分は福島県出身で、田舎での生活しか経験したことがないのですが、新潟がこんなにも都会だとは思ってもみなかったので、大学生でこんな都会の雰囲気味わえてとても嬉しく思っています。今は五十嵐に住んでいますが、2年生からは旭町に引っ越す予定なので、その時はさらに都会の空気が味わえると思うと楽しみでなりません。6年間新潟の都会の生活を楽みたいです。

なんで新潟大学歯学部に入学者することを希望したかということについて書きたいと思います。人生において食べるという行為はとても重要なことで、誰でも楽しく食べる権利があると思います。歯に痛みを感じたり、歯がなかつたりすると、楽しく食事をすることができません。歯科医療に携わることで、自分は楽しく食事ができない人々を助けたいです。そして、みんながおいしく物を食べるようになってほしいと思いました。これが自分が歯学部に入学者した理由です。

最後にこれからの生活について述べたいと思います。まだ、1年の半分しか過ごしていませんが、2年生からは専門科目が始まります。部活の先輩方にいろいろとこれからの授業の話や聞くと、とても好奇心がわくと同時に不安にもなります。おそらく歯科に関する知識がないことから不安になるのだと思います。2年生になるまで、あと半年です。自分にはまだ歯科の知識がありませんが、

これから残りの5年間で歯科の知識を学び、自分の治療に自信がもてるような歯科医師になれるようにしたいです。そして困っている人たちの役に立てたいと思います。こんなことを意識しながら、残りの大学生活も楽しみたいと思います。

新潟大学歯学部に入学者して

歯学科1年 金井 梢



新潟大学に入学者して早4ヶ月。思い起こせば、なじみ深い故郷から離れ、新しい土地で一人暮らしを始め、新しい友人たちに囲まれながら過ごしたこの4ヶ月は、今までにない程濃く刺激的なものでした。海なし県で育ったため、新潟に引っ越してきた当初海が見える景色に興奮し、子供のようにしゃいだことも遠い昔のことのように感じられます。最近では一人暮らしの狭い部屋で高い湿気と闘いながら、この土地で何とか生活しています。

入学者してすぐ始まった早期臨床実習では、真新しい白衣を着て緊張しながら毎回病院に出ています。病院に一步出れば、この新潟大学歯学部に入学者したての私でさえ医療人として見なされるため、身なりや態度などの全てをきちんとした意識を持って気をつけなければならないということはこの実習を通して実感しました。

部活はテニス部に入りました。先輩方がとてもいい人ばかりで、私はいつも楽しく部活に参加しています。初心者の方は、今はまだラケットを振っているのか、ラケットに振られているのか分からない状況ですが、体を動かすことは良いストレス発散になりますし、先輩方と共にテニスをし、お話をするのが楽しくて仕方ありません。

歯学部は一学年全部で60人、歯学科のみなら40人ととても小さなコミュニティであるというのが大きな特徴であると言えます。そのため学部内の繋がりが強く、みな分け隔てなく仲が良い為、毎日を楽しく過ごしています。東京から沖縄まで様々な出身地の学生がいて、その出身地の違いから文化や言葉が違うなど、そんな発見も楽しいものです。慣れない一人暮らしや大学の仕組み、そしてテストにああでもない、こうでもないみんな集まって苦しむのも、大学生らしくて悪くはないと思うのです。

これから6年間学ぶ場所としてこの場所を選んだこと、共に学んでいく仲間としてこの60人と出会ったことを何かの運命だと思って今後も楽しく、時には必死に頑張っていけたらいいと思います。

口腔生命福祉学科に入学して

口腔生命福祉学科1年 遠藤 彬 華



新潟大学に入学して、4ヶ月がたち、生活にもだんだん慣れてきました。入学当初は、一人暮らしのこと、友達のこと、授業のことなど不安でいっぱいでした。入学してすぐ行われた一泊二日での歯学部の研修では、始めは気が進みませんでしたが、同じ学科の人たちと仲良くなることができ、また先生方ともお話できこれからの不安が少しなくなりました。授業の面では、大学は高校の授業と大きく異なり戸惑うことも多かったです。取りたい授業を自分でというスタイルでした。授業では毎回レポートの課題が出されるものがあり、慣れないレポートにととても苦労しました。授業の中で最も大変だったのが、早期臨床実習です。1年生は五十嵐キャンパスで一般教養を学ぶ中、この早期臨床が唯一の専門科目であり、自分は歯学部に入學したんだと実感できる授業でした。何もわからないまま病院にたち、患者様の案内や治療の見学させて頂きました。初めてのことに緊張の連続で精神、体力ともにすごく疲れしました。し

かし、この実習を通して様々なことを学ぶことができ、また歯科医療従事者のお仕事の大変さを知ることができました。この実習は将来のことを考えるすごく良い機会でした。サークル活動では、先輩方は優しく接してくれ、またいろいろな学部の人たちと仲良くなることができとても楽しかったです。

今、前期のテストをなんとか終えて、1年生の大学生活も残すところあと半年となりました。この半年はあっという間だったように感じます。同じ学科の人たちは、みんなとてもいい人たちで楽しく大学生活を送ることができます。しっかりとやるべきことをやり、充実した4年間の大学生活を送っていきたいです。

口腔生命福祉学科に入学して

口腔生命福祉学科1年 田島 稜子



新潟大学に入学して4ヶ月が経ちました。この4ヶ月間は本当にあっという間で、受験生としてこの新潟大学を訪れたときのことをつい昨日のこのように思います。私は静岡県の出身で、気候も土地も全く異なる新潟での新生活に多少不安を感じていましたが、それと同時に、大学生活に対する期待と意欲が自分の中で日々増していく感覚もありました。

大学生活が始まって1番最初の授業が、大学病院で行う早期臨床実習でした。1年生になったばかりで何もわからない私には、実習がどのように進んでいくか想像もできませんでしたが、白衣を着て病院内に一歩足を踏み入れれば、いくら1年生であっても周囲からは医療従事者としてみられ、当たり前のように患者様から質問を受けたりすることもありました。初めのうちは緊張のあまり、患者様との会話もあまり上手にはできませんでしたが、何度も実習を進めていくにつれて自信が生まれ、少しずつではありますが、自分なりに考えて行動できるようになりました。この実習を

通して、人とコミュニケーションをとることの難しさを実感すると同時に、患者様から頼りにされることへの喜びや、その責任の重さを以前にも増して感じるようになりました。このように1年生のうちから現場に出て、知識と経験を積むことができるのは先生方や病院関係者の方々のおかげであり、貴重な経験をさせていただいていることにとても感謝しています。

これからの4年間は、楽しいことばかりではなく、辛いこともあると思います。しかし、同じ志を持った仲間たちと共に悩み、考えたり、互いに切磋琢磨したりすることで、自分が歯科医療の現場はもちろん、社会全体から少しでも必要とされるような人間に成長していけたらと思います。いつまでも初心を忘れず、支えてくれている家族や友人、先生方への感謝の気持ちを持ちながら、大学生活をより一層充実させていこうと思います。

入学者のことば

う蝕学分野 大 墨 竜 也



大学院生としての生活が始まって4ヶ月が経とうとし、診療と研究の両立に苦心する日々です。そんな中、ちょうどアメリカにいたときにこの原稿の依頼のメールを受けたこともあったので、アメリカで感じてきたことを書かせて頂こうと思います。7月中旬に研究の一環での渡米でこの滞在は1週間の短期でしたが、大学院入学早々の貴重で刺激的な体験をさせていただく機会に恵まれました。

研究のテーマはバイオフィルムを扱っています。そして、研究の指導をいただいている竹中先生が留学していたバイオフィルムセンターのワークショップとシンポジウムに参加するために二人でアメリカへ行ってきました。モンタナ州立大学内にある施設なのですが、周りは自然が多く(並大抵ではありません)、治安も良いところでした。シンポジウム初日のランチタイムでは日本人

はたった一人の状況で、会話を聞きうなずくのが精一杯で30分以上黙ったままというトラウマになりそうな出来事もありました。店で買い物をしたときHi, how are you doing today? などと必ず言われて、それだけでも返事に戸惑うような英語力にも関わらず、シンポジウム会場では単独行動が多く、この渡米で一番強く感じたのが英語のコミュニケーションスキルの重要性でした。伝えたいことがあっても言葉が出ないもどかしさを実感し、英語学習のモチベーションは遥かに向上したように思います。しかしながら、滞在中は出会った人にも恵まれ、こちらの話に耳を傾けてもらえ、単語の羅列のような拙い英語でも気持ちでなんとか通じるものだとうれしい場面があったことで心折れずに済みました。

そもそも大学院進学については御多分に漏れず私も学生の頃は頭にありませんでした。今思えば、きっかけは総診ライターとして竹中先生に根治症例を診ていただいたときからだったと思います。そこから臨床や研究の話を聞いたりするうちに、歯の診療室で研修医Bコースとしてお世話になり、悩んだこともありましたが、進学を決意しました。

大学院の実質化に伴って、充実した講義やコースワークなどで他分野の大学院生とも交流が続いているというのもよい刺激になっています。大学院生のうちから海外の学会参加などで、臨床、研究に国際的な視野を広く持っていきたいと思うと同時に、かつての自分では考えられなかった留学に対する興味もわいてきています。

スロースターター

口腔生命福祉学専攻 塚 田 しげみ
博士前期課程



皆様こんにちは。新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻博士前期課程に社会人入学した塚田しげみと申します。横浜生まれの横浜育ち(浜っ子)です。現在は医歯学総合病

院に勤務しています。

同期入学は私を含め4名ですが、皆さんそれぞれ仕事を持っています。4人で集まる機会がほとんど無いのが残念ですが、メールで情報提供し合いながらコミュニケーションを取っています。

さて、「歯学部ニュース」の原稿を書くにあたり、改めて自分自身の足跡をたどってみる事にしました。臆病者の私が突拍子もない事をして来たと半ば呆れてしまいます。歯科衛生士になって20余年、少々多面的な働き方をしてきました。

歯科診療所勤務で初めてキュレットスケーラーを手にし、先輩歯科衛生士と講習会に参加して身に付けたSRP。臨床現場と教育現場のギャップを少しでも埋めたくて、学校に戻り学生を育てた日々。新たな課題に取り組むべく福祉施設に飛び込み、人生の大先輩方から生の尊さを学んだ貴重な時間。そして、食べる事に支障をきたす高齢者を目の当たりにし、また、歯科以外の職種の方と働く中で利用者（患者）全体を捉える目を持ちたくて、摂食・嚥下リハビリテーションと福祉を学びに新潟へ。

どの時期にも「他にやるべき事があるのでは！」という、身の丈以上の意欲？に駆られて突き進んできたように思います。（気が短気だけかもしれませんが……）どの経験も今の私自身の糧になっているはずです。改めて見守ってくれた両親と出会った多くの方々に感謝いたします。

さて、今後の展開はいかに？……まだまだ目標が定まりませんが（序奏段階という状況ですが）、患者の食べたい願いを実現すべく日々昇進（スロースペースです）していきたいと思います。まずは、目の前の多大なレポート課題をこなす事からですが。

大学院に進学して

口腔生命福祉学専攻 米澤大輔
博士後期課程



私は、今年の春から新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻博士課程後期という漢字が30文字も並ぶ所で勉強させていただくことになりました。

社会人大学院生まで付けたら手書きでは漢字を書くのが嫌になります。長野で生まれ育った私が新潟に来て早7年目を迎えています。もしも、高校生の頃の自分に「お前、新潟大学に入学して9年も学生やるんだぞ！」と言ってあげたら絶対に信じないだろうと思います。それほど勉強が嫌いだった自分ですが、新潟大学に入学して2年生以降の専門科目を学び始めて以来、歯科の分野も福祉の分野も本当に勉強していて楽しいと思うようになりました。どちらの分野においても4年間で学び終わるわけではありません。一生涯学び続けなければいけない分野であると思います。もちろん、現場に出て勉強していくことも非常に重要だと思いますが、私はもう少し学問として医学・福祉学について学びたいと思いました。博士課程前期の2年間は口腔生命福祉学教授 山崎和久先生の研究グループで何も分からない私に研究の基礎から非常に丁寧に教えていただきました。歯科の基礎分野の研究に携わることが出来、とても興味深い経験をさせていただきました。これからもさらに学んでみたいと思いますが、歯科の分野にだけ興味を持つのは口腔生命福祉学科の理念とは異なりますし、私自身福祉の分野にも興味があるため、また一から福祉について学んでいきたいと思っています。最初に少しだけ書きましたが、博士課程後期からは社会人大学院生としてお世話になっていますので、4月から新米社会人として県立の児童養護施設で働いています。毎日の業務に追われなかなか学生時代に学んだことをうまく生かせない自分にいらだつことも多いですが、日々学ぶことがたくさんあります。これからは研究に仕事に努力して自分が満足できる結果を残したいと思っています。

「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の採択

歯学部長 前田健康

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻（歯学系）は平成21年度日本学術振興会が設立した研究者海外派遣基金に係る「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」に採択されました。本プログラムは別名「若手研究者大航海プログラム」ともよばれ、我が国の大学等学術研究機関、国公立試験研究機関等が、我が国の若手研究者等（学部学生、大学院生、ポスドク、助手、助教、講師及びこれらに相当する職の者）を対象に、海外の研究機関や研究対象地域において研究を行う機会を組織的に提供する事業に対して助成することにより、我が国の将来を担う国際的視野に富む有能な研究者を養成することを目指すものです。書面審査、ヒアリング審査を経て、医・歯・薬・看護からなる医療系では歯学系単独プログラムとして唯一採択されました。

採択課題は「口腔保健医療に対応した若手人材育成プログラム」で、歯科医療の質の向上を目指した歯科基礎医学研究の発展ならびに歯科医療を担う人材育成を目的とした歯科臨床研究および口腔保健プロモーションの一環です。歯学部学生教育から大学院学生教育、そして若手研究者育成過

程を経て優秀な研究者養成へと繋がる系統的な研究者輩出という新潟大学歯学部のミッションの中、本プログラムはその最終段階へと繋がる重要な段階と捉えています。

計画では延べ50人の若手研究者を海外に派遣し、その中の20人程度を海外教育研究機関に2ヶ月以上派遣（短期派遣）することとしています。すでに21年度には1名を英国に長期派遣しており、また、22年度長期派遣希望者、短期派遣希望者を書類選考、面接選考、ポスター選考により、前期派遣者を決定しました。派遣、特に長期派遣を希望する若手研究者はあらかじめ周知な準備・計画立案をお願いします。なお、本プログラムは単なる国際学会派遣を支援するものではなく、国内の大学や研究機関のみならず、海外機関などで広く歯科医学に関する基礎・臨床研究を遂行でき、本学における後進の指導者として活躍する人材となることが求められます。

前田健康(委員長)、宮崎秀夫、魚島勝美、興地隆史、齋藤功、吉江弘正、井上誠が事業担当教員として事業推進します。

「国際シンポジウム」開催の報告

新潟大学医歯学系歯学部事務室 内山 良明
(歯学教育・研究推進室)

「国際シンポジウム」を新潟大学大学院医歯学総合研究科「連携機能を活用した口腔から QOL 向上を目指す研究」並びに「先端歯学国際教育研究ネットワーク」の主催で、平成22年2月9日(火)・10日(水)の2日間、ホテルオークラ新潟において開催しました。

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、本学部が基幹校として全国7大学(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「口腔から 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。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。

「国際シンポジウム」は本事業の一環として開催いたしました。当日は、国内11の歯学系国・私立大学並びに米国、英国、韓国、タイ、台湾等の研究者、学生等約70人が参加し、国内外の研究者の特別講演や大学院生による研究発表があり、また、質疑応答や連携している多くの大学との情報交換も活発に行われ、盛会のうちに終了となりました。



前田研究科長挨拶



特別講演・特別発表の様子



ポスター

平成22年度科学研究費補助金の採択について

歯学部長 前田 健康

この度、平成22年度科学研究費補助金の採択結果が公表されました。新規採択として、医歯学総合研究科（歯学系）では17件（申請件数61件）、医歯学総合病院（歯科系：医員、研修医を除く）では11件（申請件数30件）で、採択率（採択件数／応募件数）はそれぞれ27.9%、36.7%でした（全学平均20.7%、全国平均24.9%）。

継続分をあわせると、医歯学総合研究科（歯学系）では60件（申請件数104件）、医歯学総合病院（歯科系：医員、研修医を除く）では25件（申請件数44件）で、採択率（採択件数／応募件数）はそれぞれ57.7%、56.8%でした（全学平均47.2%、全国平均45.3%）。歯学系教員の採択率（採択件数／教員数）は62.5%（研究科：65.2%、病院：59.5%、全学43.1%）でした。なお、医歯学総合

研究口腔生命科学専攻および医歯学総合病院（歯科系：医員、研修医を除く）の採択率（採択件数／教員数）はそれぞれ69.2%、59.5%で、この成績は脳研究所（58.5%）、医歯学総合研究科（医学系：43.1%）を超え、部局別では学内1位、2位でした。

ただし、採択率、採択件数は良好ですが、採択金額は年々減少傾向にあり、このことは大型の種目に申請、採択されていないことを意味します。また、分野間の格差が一昨年、昨年に比べ拡大し、教育研究分野の採択率が0%（2分野）から100%となっており、国からの運営交付金が減額されている昨今、教員各自が日頃から科学研究費補助金等の外部資金の獲得に努力するよう希望します。





2年生だより

歯学科2年 笹川 祐輝

新潟大学の歯学科に合格し、喜びを噛み締めてから約1年と半年弱。7月現在までの時間の流れは本当にはやいものでした。最初の1年次には比較的自由な時間がたくさんあったのでいろいろなことに挑戦でき充実した一年間でしたが、2年生になってからは時間割に余裕もほとんどなくなり、忙しい日々が続いています。ここでは、臨床の場で体験したことや、部活について、また座学の様子などについて記したいと思います。

まず、1年生の前期で履修した早期臨床実習Iと、2年生の前期で履修した早期臨床実習IIについて合わせて書きたいと思います。早期臨床実習Iでは、グループに分かれて患者役実習、治療見学実習、患者付き添い実習を行いました。初めは白衣を着て病院に出ることに、とても緊張した覚えがあります。1年次の入学後すぐから始まった実習だったので、当然のことながら歯科医療についての知識は全く無い状態での実習でした。わからないことが多くて戸惑うこともありましたが、実家が歯医者でない自分にとっては臨床の場で体験することすべては新鮮で印象的なものを感じました。2年次での早期臨床実習IIは、早期臨床実習Iの「治療見学実習」の延長のようなものです。これも同様に医療の知識はほとんど無い状態だったので、治療の作業一つひとつの意味を理解することは難しく思いましたが、治療後に先生方が行った治療方法やその根拠などについてわかりやすく説明してくれたので、とてもためになったと思います。早期臨床実習を通して、近い将来に自分が臨床の現場で働いているところが想像でき、モチベーションの向上に繋がったのでこれからの専門科目の学習もより一層真剣に取り組もうと思

うようくなりました。

次に部活について書きたいと思います。私は入学後、硬式テニス部に入部しました。今までに自分が続けていたスポーツは野球のみで、それぞれテニスはほとんどラケットも握ったこともないような状態からのスタートでした。1年と少したった今、テニスの実力はまだまだ未熟ですが、優しい先輩方と過ごしたり、大会に参加したりと充実した時を過ごしています。今年からは自分も先輩という立場になったので、後輩達を引っ張っていくことができるように頑張りたいと思います。

最後に座学についてです。座学は1年次の時との忙しさのギャップを痛感しています。只でさえ楽と言われていた歯学科生の1年生用カリキュラムですが、私は同じ新潟大学の教育学部で1年間教養科目を履修して単位をいくつか持っていた関係で、さらに余裕のあるスケジュールでした。前期に無事に単位が取れた結果、1年の後期では週休5日で講義は週2日。1週間で4コマのみという生活を送り、遊ぶ時間はいくらでもあるといった感じでした。しかしながら2年生になって専門科目の講義になった今、持っていた教養科目の単位のアドバンテージも無くなり、時間割はびっしりと埋まりました。要領が掴みきれない専門科目のテストに戸惑いつつも、将来自分が理想とする歯科医になれるようにつらいことも楽しめる工夫をして乗り切りたいと思います。

6年という長い学生生活の中で、これから楽しいこと、つらいことがたくさんあると思います。その経験一つひとつを大切な思い出として心に留めて、歯科医師としてのスタートラインに立つことを目標に努力を続けることができればと思います。

3年生だより

歯学科3年 花城 ひかり

こんにちは、歯学科3年の花城です。私たち3年生の勉強や部活動の様子を紹介させていただこうと思います。

3年生になってからは、解剖学実習や細菌学実習など実習が多かったと思います。解剖学実習の日は朝から夜まで、ずっと学校にいました。私の班は実習のペースが遅かったので学校を出る頃には日付が変わっていることも多々ありました。毎回前向きに取り組み1日中共に過ごした班の皆や、私たちのペースに合わせて夜遅くまで学校に残っていただいた先生方に感謝しています。

私たちは、解剖学実習を通してたくさんのことを学びました。実習に臨むためには膨大な量の予習が必要で、解剖学の教科書を読みながら、この筋はここから起こってここに付着するだとか、この血管はこの動脈の枝だとかいうことを暗記していきましたが、実際にご遺体を前にするとそんなことはほとんど役に立ちませんでした。教科書通りに神経や脈管が走行していなかったり、想像以上に筋が薄くて戸惑ったりと、教科書の暗記では絶対にわからないことに何度も遭遇し、自分たちで考えなければならないことがたくさんありました。解剖学は暗記の学問ではなく、人体の構造や視覚的な位置を把握することが大切だと実感しました。

解剖学実習を通して私たちは、人体についての知識だけでなく、物事の考え方・進め方、そして1人の人間が存在することの尊さなど、本当にたくさんのことを学びました。私たちのような学生の教育のため、自らの体を献体して下さった方々やご遺族の決意を考えると心がいっぱいになります。私たちのほとんどが、今後二度と解剖学実習を経験することはないと思います。このような貴重な経験を与えてくれた方々に心から感謝しています。

細菌学実習では、実際に自分たちの口の中の細菌を培養し、各自が自分の培養している細菌を同定しました。顕微鏡で観察している時、口の中に膨大な量・種類の細菌がいて、形も性質も様々であることを知って驚きました。これらの細菌が将来の私たちの仕事に大きく関わる齶蝕や歯周病といった口腔疾患を引き起こすメカニズムを学びました。

2年生までは基礎科目の講義が中心だったので、3年生になって経験した解剖学や細菌学の実習を通して、自分たちが歯科医師として医療に携わり、社会貢献するために学んでいるということを再認識しました。

勉強だけでなく、部活動にも積極的に取り組んでいます。ここからは私が所属している軽音楽部について少し紹介したいと思います。

軽音楽部は現在部員17名で活動しています。運動部と兼部している部員もたくさんいて、各バンドで予定を合わせて自由に練習しています。同じ学年の中で組んでいるバンドもあれば、学年に関係なく組んだバンドもあります。

軽音楽部といえばやはりライブです。部員にとってはもちろん楽しみですが、日ごろの練習の成果をってもらうということで緊張する場もあります。10月に行われる歯学祭と、11月の定コン



が特に大きな行事です。歯学祭では講堂で演奏をし、歯学祭を盛り上げる活動の1つとなっています。11月の定コンでは医学部の軽音楽部にも参加してもらい、古町のライブハウスで演奏します。掲載させていただいた写真は去年の定コンのものですが、ライブハウスでのライブは、講堂で行うものとはまた違った、特別な雰囲気を感じられます。

このように軽音楽部は、自由な雰囲気の中で楽しく活動しています。以前よりバンドの数も増え、

より一層充実した部活動になっていると思います。

最後になりましたが、私たち歯学科3年生は楽しく大学生活を送っています。これから講義では歯に関するものが中心になっていきますし、部活動でも幹部学年として活躍していくこととなります。早いもので大学生活ももう折り返し地点を迎えますが、これからも1日1日を充実したものにするため努力していきたいと思っています。



4年生だより

歯学科4年 郡司泰佑

Q. 「30万円あったら何に使いますか」

よくある類の質問だ。少し考えていただきたい。海外旅行に行く人もいるかもしれないし、新車を買うために貯金する堅実な人もいるかもしれない。ちなみに私は42インチの液晶テレビとブルーレイレコーダーを買いたい。もしかして頑張っって価格交渉すれば浮いたお金でiPhone 4も買えちゃうかもしれない。まあ30万円もあれば他にもできることなんていくらでもありそうだ。しかし残念ながら、この歯学部に入った以上はそんな淡い夢は捨てなければならない。4年次の春に30万円の実習機材を一括購入しなければならないからだ。あまりの額にビックリするかもしれないが事実だ。実家にこの請求書が送られてきたとき、私の母親が新手の詐欺と勘違いして私に電話してきたのも事実だ。そう、4年生の春はこの莫大な額の買い物から始まったのだ。こんな買い物をしてにおいて、今私たちがそれを何に使っているのかを書かないわけにはいかないだろう。その義務がある。これを読んだ下級生たちにどんな実習をしているのかを知ってもらいたいし、なにより覚悟をしてもらいたい(笑)。

インレー、クラウン、全部床義歯、これが前期の実習で製作した技工物である。先に述べた実習機材はこれらを製作する際に使用する。実家が歯

医者でも何でも無い私は、その聞き慣れない謎の専門用語が俗に言う「詰め物、銀歯、入れ歯」と同意語であるのだという脳内変換を実行することから始めた。その低レベルな知識と天賦の才ともいうべき不器用さを持ち合わせた私にとって、常にミリ単位の作業の連続で大胆かつ繊細に行わなければならないこの実習は、案の定困難を極めた。「こんなもん患者様に出せないだろ」「僕だったら君には診療してほしくないな」などの数々の罵声を浴びもした。正直週に2回も朝から夕方までこれらの作業に追われるのが憂鬱でもあった。しかし言われていることはごもともだったし、何よりも技工物が完成していくにつれて生まれたあの不思議な感動のほうが大きかった。幼い頃ガンダム(ガンダムのプラモデルのことです)を1人で作り上げた感動にそれは似ていた。今以上に鍛錬を積み、将来患者様を治療し、口腔内に製作した技工物をいれてあげたとき、患者様の笑顔を見たとき、より大きな感動が得られるのかな、なんて思った。それを考えたら悪くない買い物だったのかもしれない。42型の液晶テレビとブルーレイレコーダーは諦めて、将来歯科医師になったときにでも自分で稼いだ給料で購入することにしよう。

さて、4年生といえば学部内で色々と中心に



なって活動する学年でもある。私は現在軟式野球部に在籍し、主将を務めている。高校までとは違い、監督、コーチがない中で自分が主将として部を引っ張っていくのはなかなか困難ではある。しかし4年生のチームメイトと協力しながら部の中心に立ち、歯科医師という将来の目標を同じくする者で構成されたチームをまとめ全国大会という一つの目標に向かって努力するというのはとてもやりがいがある。今秋に控えているリーグ戦で、上位2チームに与えられる東日本大会の出場権をもし得られたら、是非この歯学部ニュースに我々

の激戦の記録を掲載させていただきたい(笑)。

毎日のように専門的な講義と実習に追われ、部活や学校行事などにおいて常に責任ある立場に立たされる4年生。今までの大学3年間の生活とは劇的に変化した。ただ同年代の友人などが大学を卒業して就職している中、学生生活という名のモラトリアムをあと2年半も続けられるのは幸せなことなのかも知れない。だからこそその残りの2年半、将来のビジョンをしっかりと描きながらも、「あの頃は楽しかったな」と思えるような大学生活をこれからも送っていきたい。



5年生だより

歯学科5年 渡辺真光

歯学科5年の渡辺真光です。

5年生に進級して実感も湧ききらないまま早くも4ヶ月が過ぎようとしています。最初に感じたのは講義・実習内容の変化でした。

4年生までは、教養科目に始まり、基礎的な学問から発展して臨床専門科目や隣接医学など、情報のインプットが講義の大半であったように感じています。実習にしても、欠損補綴学や歯冠修復学、歯周病学や歯科矯正学、小児歯科学などがありました。自分で手を動かすことによって手技や原理を理解していくのが狙いだったと認識しています。

インプットよりもアウトプットに重点が置かれていたという点で、個人的には去年の予防歯科実習が強く印象に残っています。僕の班は「経済的視点から見たフッ化物応用の有用性」というテーマで取り組んだのですが、テーマ・内容ともとても新鮮に感じました。

そして、5年前期の講義の中心は統合科目とPBLになります。前者は、「口腔腫瘍の基礎と臨床」等といった具合に、広い分野に跨った内容を先生方が講座の枠を越えて講義して下さるもので、これまで断片的であった知識同士が繋がっていく実感が得られました。後者は実際の臨床に則したシナリオを起点に、その中の問題点を班の討論によって解決していくといった内容です。これまで習った内容で、取りこぼしていたり、理解が不十分な事柄が浮き彫りになるので知識の補完に役立ちました。

実習の中心は総合模型実習とポリクリになります。前者では、複合的に多くの歯科疾患を抱えた患者様を想定した模型に対し、診療計画の段階から自力で取り組みます。これまでの模型実習でやってきた内容を総復習でき、苦手な操作を習得する契機にもなります。後者は各診療室を回って、



サークルの部員と（渡辺は右から2番目）

外来見学や相互実習を通して臨床実習に進む準備をする実習ですが、多くの診療室で先生方がおっしゃった「次は実際の患者様」という文言が印象に残っています。

この他にも、麻酔や栄養、救命などを学ぶ全身管理学や昨年から続く隣接医学も、やはりこれまでの知識の統合やアウトプットに役立つと感じています。

講義の他にも、個人的に2つの講座で本読み会というものに参加させていただいています。どちらも英語の論文を訳しながら読んでいくという主旨の会なのですが、硬組織形態学の大島先生からは論文の他にも先生が参加された学会などの旬な話題を聞かせていただくことが出来、小児歯科の田口先生からは新大病院の症例を扱った論文を通して実際の臨床を意識した情報を与えていただけなので、参加したことは非常に有意義であったと感じています。講義だけでは繋がりの薄い先生方と、パンや珈琲を頂きながら優雅な朝を過ごしたり、お酒を交えながら賑やかな黄昏時を満喫できたりするのも本読み会の魅力だと思います。

また、私事ではありますが、これからはサークルの方面でも大きな節目に差し掛かると感じています。

現在は入学時に創設した全学制のフェンシングサークルで活動しているのですが、創設者ということで5年間主将の役目に就かせてもらっていました。最初は殆ど2人だけで活動していたサークルですが、全国国公立戦準優勝や関東国公立戦優勝等の結果を残し、登録している部員数も20名を超えるなど、いよいよサークルとしての軌道に乗りはじめたと実感しています。

しかし、自分自身が主将としてこれまでのようにサークル運営に携わっていける時期も終わりに近づいているため、今後は後輩達にこのサークルを引き継いでいってもらおうこととなります。

顧問になっていただける先生を探したり、フェンシングなんていうマイナーなスポーツをやってくれる部員を集めたり、毎週五十嵐キャンパスまで練習道具を運んだり、それまで出場実績のない大会に参加したり……正直苦勞の絶えなかった5年間ですが、我が子のように思い入れのあるこのサークルの運営を向後は他人の手に委ねると思うと感慨も一入です。しっかりとした形で後続にバトンを渡せるよう、努力していきたい所存です。

この記事を読んだ頃には、自分がCBTもOSCEも無事に突破していることを願いつつ、文末の言葉に代えさせていただきます。



サークル活動の様子



6年生日記

歯学科6年 齋藤直朗

こんにちは、6年の齋藤直朗と申します。部活の後輩や先生方など歯学部で私を知る方々には本名が「さいとうなおろう」だと本気で思われているようですが、「なおろう」ではなく「なおあき」と読みます。今回、そんな歯学部の一部にはびこる誤った認識を是正すべく、歯学部ニュースの原稿依頼を快諾した次第です。……そんなわけではなく、「引き受け手のいない歯学部ニュースの執筆に立候補すれば、今後卒業までクラスに関する仕事はしなくて済むはず！」という不純きわまりない動機で原稿依頼を引き受けたのが実際のところでした。しかしながら、小学校の頃から作文を書くのがとにかく苦手で、原稿用紙半分を埋めるだけでも相当に苦戦をしていた私。原稿の締め切り当日になって、ひどく後悔したことは言うまでもありません。そんな私の拙い文章ではありますが、歯学部6年生の今について書いていこうかと思いません。

さて、6年生である私が今どんな事をしているかと言いますと、「臨床実習」、「進路についてちょっと悩み」、「残りわずかな部活を満喫中」といったところでしょうか。

「臨床実習について」

6年生といえば何と言ってもまずは「臨床実習」でしょう。1・2年次に行われる早期臨床実習において患者様の心情や各診療科の雰囲気を実感し、3・4年次の座学及び基礎実習で治療に関わる知識と基本的技術を学び、5年次の臨床予備実習（通称：ポリクリ）では学生相互実習で互いに診療基本技術の訓練を行います。そしてそれら1～5年次で身に付けた知識と技術を統合し、指導医の先生の下で“学生が実際に”患者様の治療をする。それが5年次10月から6年次にかけて行う

臨床実習です。

そんな臨床実習は模型を相手にした基礎実習とは違い、全ての行為に大きな責任が伴います。しっかりと予習をして、治療の全体的流れをイメージした上で臨むのですが、実際に患者様に対して治療を行ってみるとなかなか思うようにはできず、時間もかかってしまいます。模型実習でも実際の患者様を想定して行うわけですが、あり得ない開口量を誇り、頬も伸び放題なマネキンさんとは違い、実際の患者様は開けられる口の大きさも限られますし、ちゃんとした術野の確保にも結構苦戦します。唾液なんてものではなく、水が溜まってもむせたりはしないマネキンとは見えるものも状況も大きく違います。そして、それに伴う緊張感もまったく異なります。当然ですが、模型実習のように「あっ！ 歯削り過ぎちゃったあ……。」なんてことは許されません。そのような強い緊張感の中で実際に自分が治療を行ってみて気付くことは多く、その一つ一つに重みがあるように感じています。これは、模型実習や見学実習では決して得る事のできないものです。

このような実際に学生が治療に携わることのできる臨床実習が行われているのは、全国29歯学部の中でも数少ないそうで、そのような貴重な経験を学生のうちからさせて頂けるというのは幸せなことです。私たち6年生は多くの患者様、指導して下さる先生方の下にこのようなチャンスを得ています。1～5年生のみなさんには近い将来、そのような環境で学んでいくということを頭の片隅に置いて、日々の学生生活を送ってもらえるとよいのではないかと思います。

「進路についてちょっと悩み」

さて、卒業まで1年を切った6年生（口腔生命

福祉学科では4年生)になると、多くの人はそれまで以上に卒業後の進路について悩むことになると思います。私も例外ではなく、進路については大いに悩んでいます。繊細過ぎる私の性格もあってか(……クラスメイトには全力で否定されるでしょうが)、一時期は気が滅入ってしまうくらい進路の心配をしていた時期もありました。進路については先生方や先輩方に相談にのって頂きましたが、そんな中で「別に今の時点で将来何をやるかなんて決め込む必要はないな。」と考えるようになりました。卒業を控えていますから、その後の研修先や就職先を決める必要性には迫られています。が、どのような選択をしても、その後の自分次第でいくらかでも方向転換は出来るはず。むしろ、若いうちは選択肢にある程度幅を持っているくらいがよいのかもしれない。

そんな私が6年生になって思うことは、もっといろんな事にチャレンジしてみても良かったなということです。私がそうであったように、みなさんも普段の講義や実習をこなしていくだけでも、それなりに大変かとは思いますが、ただ、どんなに忙しいと感じていても、時間なんて作ろうと思えばいくらかでも作れたように思います。とりわけ学生には自由な時間が多くあります。そして大学という所には多くのチャンスが転がっています。私が1年生の頃にはありませんでしたが、他分野の人たちとの関わりを持つことができるダブルホーム制度、歯科学生による研究の実践発表の機会であるSCRIP(スチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラム)、個人的に各研究室で実験などをさせて頂くことなどがその一例でしょう

か。他にもみなさんがやってみたいことがあれば、先生方はそれに応えてくれるはず。歯学部ですが、歯科という分野にとられる必要だとは思いません。自分の将来に向けての選択の幅を広げることが、大学という場でもあるように思います。この大学という場を大いに活用して、いろんなことにチャレンジしてみてください。そういった中で得られる多くの経験は決して無駄にはならないはず。

【残りわずかな部活を満喫中】

学生だから出来る事といえばたくさんありますが、部活は学部生ならではのことだと思えます。私はバドミントン部に所属しているのですが、運動することが大好きで、6年生となった今でもバカみたいに部活に行っています(きっと出席率No.1、2ってくらいに)。5年生の春からは諸事情により野球部にも時折参加させてもらってもいます。おかげで親には、「あんた、勉強は大丈夫なんじゃないか?」と電話の度に釘をさされる始末ですが……。

さて、長々と書いてしまいましたが、なんとなく6年生についてわかって頂けたでしょうか?この文章が少しでもみなさんの参考になれば幸いです。

最後になりますが、臨床実習に協力して頂いている患者様方、まだまだ力不足な私たちを温かく時に厳しく指導して下さる先生方、いろいろ好き放題やらせて頂いている部活の後輩、そして常に私を支えてくれている両親へこの場を借りて、いつもありがとうございます。



総合診療部を経験して

歯学科6年 小堀 銀河

5年生の10月に先輩から患者様を引き継いでから気付けば9ヶ月が経っていました。この総合診療部に携わった時間は自分の人生の中で一番学ぶことが多かったと思います。

最初は新しい環境で必要な事を覚えるだけで精一杯でした。

何人もの患者様と新しく関わって行くのですが、その患者様の情報は先輩方が代々書き続けてきたプロトコール（治療経過記録の事です）を読んで把握しておかなければなりません。

診療前の器具や書類の準備も不慣れで、時間に余裕をみたつもりだったはずが診療時間ギリギリでなんとか間に合った、ということも何度もありました。診療後はプロトコールに当日の治療内容を書き加え、患者様のその後の治療方針を考えます。実際に自分がその治療を行えるのか治療内容を予習し、必要な書類や手続きを調べます。そして先生に確認や修正をして頂くのですが、当初は先生の居場所がわからず1人で右往左往してしまっていました。プロトコールを抱えて部屋に戻られるのを2時間近く待ち続けたり、行き先表示が違って空室のドアをノックして気まずい思いをしたり。そんな事もよくありました。

他の人も苦労していたのでしょう。同級生の間で先生の所在地や予定といった先生情報が徐々に共有されるようになり、この、先生を探す時間・待つ時間は少なくなりました。

1人での苦労に比べ、人と情報を共有することの大切さを実感したものです。

総合診療部には係の仕事もありました。①治療中のアシストをする支援係 ②電話対応とカルテチェックに加え、使用器具の返却も行う受付係 ③初めて病院にいらした患者様に適切な診療科を

紹介しご案内する予診係、の三つです。

これらの係の仕事は、受付の方や衛生士さんに求める要素、器具の清掃の仕方、電話の応対方法、施設に必要な器具とその手入れ、必要書類、など歯科医院を運営するのに実際に必要な多くのことを学べるとても良い機会でした。

自分で行った初めての診療は今でも忘れられません。

患者様のお顔や口腔内だけでなく診療の手順や技術など確認することの多さに頭が真っ白になり、治療についての説明がループしてしまったり緊張で手が震えたりしてしまいました。それなのにニコニコ笑顔でお口の中を診せてくださいました。申し訳なさと共に尊敬と感謝の気持ちでいっぱいでした。

先生方に「総合診療部にきてくださる患者様は本当に心が優しい方ばかりですよ」と事前に聞いていましたが、本当に優しい方が多いのです。

予約カードの一枚目と二枚目どちらを患者様に渡したらいいのか迷っている私を「ふふ、こちらの方をくださればいいんですよ、立派な歯医者さんになってくださいね」と励ましてくださった方もいました。神様みたいな患者様だと感動しました。

でもお優しくすぎて困ってしまうこともあります。診療中、痛みを顔にしかめながらも「大丈夫ですよ」といわれることもあるのです。優しさに甘えて自分の手技が患者に痛みを与えてないと勘違いせず、しっかり患者様の表情や仕草などから判断しなければなりません。治療の辛さを少しでも減らせる歯医者になりたいです。

この総合診療部で私はとても有意義な時間を過ごせました。自分が歯科医師になりたいという強

い動機とその方向性を改めて確認できましたし、
また自分が歯科医師になるのに足りない要素を見
直せました。

自分はまだ至らない点の多い未熟な歯学生です

が、ここで関わってきた親切な患者様方や厳しく
も優しい先生方の恩に報いるためにも将来立派な
歯医者になりたいと思います。



2年生だより

口腔生命福祉学科の場合

口腔生命福祉学科2年 藤井 香那

新潟も暑い暑い夏の時期に突入しました。
遡って春。五十嵐でのいわゆるキャンパスライフを終え、私たち2年生は右も左も分からないまま歯学部に移ってきました。

この前期を振り返ると、ずっとPBLに追われていたような気がします。口腔生命福祉学科の授業の特色といえるこのPBL。何をしているのかというと、ある症例(シナリオ)を読んで疑問を出し合い、自分たちで調べ、討論の中で解決し、知識を蓄積させていく、といったことをグループに分かれて行っています。自分たちで学習課題を抽出するという、講義とはまったく異なる形式に慣れず不安に思うことも多く、しばらくはとても苦労しました。しかし、自ら図書館やネットを駆使して調べ、討論で相手に分かりやすいように伝える努力を繰り返し繰り返し繰り返し……更に友人同士切磋琢磨した結果、乾いたスポンジのような私たちの専門知識も僅かながらも潤ってきたように思います。また、皆の経験談からも色んな発見があります。例えば、虫歯に関するシナリオなら虫歯治療を経験した人、矯正に関するシナリオなら矯正の経験がある人等の発言のおかげでシナリオが理解しやすくなったこともありました。

実習では、学校を飛び出して様々な施設へと赴き見学させていただいたり、歯形彫刻実習(カービング)で第一大臼歯を作ったり、バイタルサインをお互いに測り合ったり、他にも高齢者疑似体



上段左から2番目 藤井

験、グラム染色、解剖見学等々、様々なことを体験しました。実習は興味深いものばかりで、とてもわくわくしました。生命の凄さ尊さを改めて実感し、実際に見て触ることで知識をより確実なものにできたと思います。

次にクラスについて紹介します。特徴としては、2年生になって自分たちの「教室」というものができたので、多い時では週1回ペースで席替えをしています。そして、一緒に過ごす時間が1年次に比べ多くなったので、それぞれのキャラクターもはっきりと見えてきて、より賑やかで楽しいクラスになってきました。

個人的な話になりますが、クラスや部活で同級生・先輩方と関わっていると、自分はまだまだだなあと思われることがよくあります。よく、というか、ほぼ毎日です。今は歯科衛生士になりたいと思う以上に、人として成長したいという気持ちが日に日に増しています。思えば大学生活も約1年半経ちました。あっという間でした。4年間って、短いと思います。まだまだやりたいことは沢山あります。まだ2年だから……とは思わずに色々なことを経験していきたいです。もちろん勉学に対しても貪欲でありたいです。

最後に軽音楽部員として勝手ながら宣伝。歯学祭ライブ、定コンにぜひぜひお越しください！一同、皆さまのご来場を心よりお待ちしております。



PBL室はこんな感じです

歯学部生の今

—編入から大学生活について—

口腔生命福祉学科 3 年次編入 田 口 可奈子

私は歯科衛生士学校を卒業後、3年間某企業の歯科衛生士として勤務していました。主な業務内容は、幼稚園～高校での歯科保健指導と企業の歯科健診でした。また、母子保健・学校保健・思春期・職域保健・高齢者というようなライフステージに分けて活動を行っていました。働いていた3年間で一番感じたことは、口腔内の健康は全身の健康に直接関わっている重要なポイントであるにも関わらず、歯科に関心のある方はほんの一部だということでした。それでも最近は歯科分野の重要性が多く言われています。しかし、ほとんどの方が身体のことには過敏に反応するのに、口腔内のことはほぼ手遅れの状態になってから病院に駆け込むというのが現状でみられます。その反面、口腔内の状態が良い方は生活習慣、歯科保健行動（歯みがき習慣等）が良い傾向にあるというデータもあります。多数の現場で活動し、歯科分野だけでは解決できないとわかりました。

私は口腔内の健康の重要性を伝えるためには、多職種との連携がより重要と考えています。しかし、歯科分野のみでは多職種へのアプローチが難しいのです。多職種の業務を理解することも重要ですが、医療に携わる人の流れをまず理解することが重要だと思います。

そこで、医療を広い視野でみられるよう、2010年4月に口腔生命福祉学科の3年生に編入しました。さらに、多職種や地域との連携を図るために社会福祉士という資格が大きなポイントだと思います。口腔生命福祉学科は「歯科衛生士」と「社会福祉士」という医療と福祉の橋渡しができるダブルライセンスを目指しているため、とても充実した学科だと思います。

編入生は歯科衛生士の資格を持っているので主に社会福祉の科目を勉強しています。全くと言っていいほど関わりのなかった分野なので理解に苦

しむ部分が多いです。しかし、今まで社会福祉に全く関心なく生活してきた訳ではないのですが、私の知らない社会福祉政策などが多くありとても驚きました。また、毎年といって良いほど各法律の改正があり、社会福祉というのは進歩と挫折を繰り返して適応していくものだと感じました。

特に4月から勉強を始めて、仕事をしていた時に私も納めていた年金保険や健康保険等の仕組みを学び理解できたことが今現在では一番良かったと思います。毎月の給料から自動的に差し引かれていたものなので全く理解していなかったです。年金問題や高齢社会、少子化と言われていても自分にはまだ関係ないことだと軽く考えていました。しかし数か月学び、このような社会や福祉での現状、問題点、課題などが他人事ではないと実感できました。

また、社会福祉士の活躍できる現場の領域の広さに驚きました。今後、社会福祉士を取得し歯科衛生士とのダブルライセンスとなった場合に自分がどのように活動できるかということが私の課題だと考えています。

社会人を経験してからの大学生というのは以前学生だった頃とは感覚が全然違うと実感しています。こんなにも私自身の物事の見方が変わってい

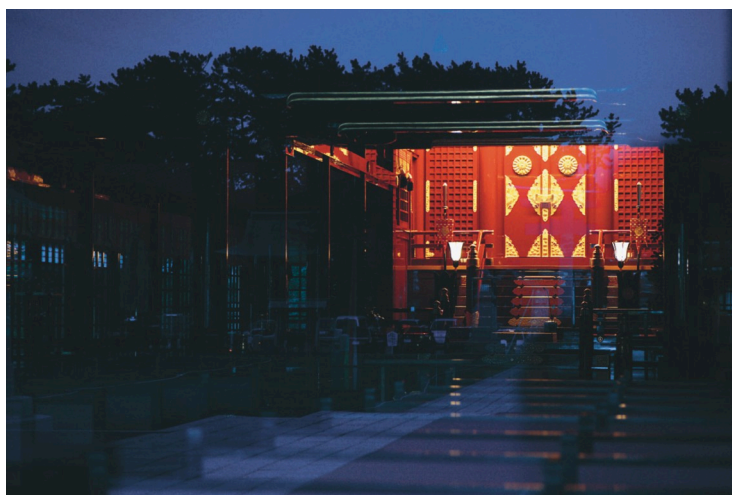


SHUWA ☆ ring (手話サークル) 懇親会写真

ると思いませんでした。しかし、現役3年生のクラスメイトの皆は将来の自分に対する意識が高く、私自身とても良い刺激を受けています。24人の少人数なクラスですが、全員仲が良くとても良い環境に編入できたと思います。今まで一歩踏み出せずにいた手話も大学でサークルを立ち上げ学び始めました。また、バスケットボール部に所属

し、定期的に大好きな運動もしています。最初は大学の自己責任というスタイルに戸惑いましたが、大学は自己意欲を伸ばすことに協力的な場所なので、この2年間で学校の勉強だけではなく積極的に幅広く学びたいと思います。

初心を忘れずに、目的意識を忘れずに、大学生活で多くの人と出会っていきたいと思います。



感 謝

口腔生命福祉学科4年 北村千夏

ついこの間入学したばかりだと思っていたのに、もう卒業を迎える最終学年となってしまう。時というのはあっという間に過ぎるものだと痛感しています。

さて、3年生の後期から始まった臨床実習は、4年生の春から本格的に始まりました。3年後期では、各診療科の雰囲気や少しは感じたものの、実習日数も少なく、歯科の知識や治療内容について勉強不足もあり、身についたとは言えない状態でした。先生（歯科医師の先生のことですが、いつも先生と呼んでいるのでそのように記します）との会話も歯科の専門用語が飛び交い、その内容をしっかりと理解することは出来てはいなかったと思います。しかし、4年生での臨床実習は実習日数も長く、そのような甘い状態で臨床実習に臨むことは絶対にできないと思い、実習に臨む前には今までの授業の復習や、教科書を広げよくイメージトレーニングをしていました。しかし、イメージしていたことと実践してみることは異なるということを感じたのは言うまでもありません。実際に、外来に出てみると、歯科の知識のなさや自分自身の技術のなさはもちろんのこと、自分のことで精いっぱいになってしまい、どのようにアシストをしたら先生が効率よく診療が進められるか、また、1番大切な患者様への配慮など周囲への気配りが出来ず、どれほど周囲の方々に迷惑をかけたか分かりません。また、どのように患者様とのコミュニケーションをとったら良いのか試行錯誤でした。その度に悩んだり落ち込んだりしていましたが、同期の子たちと励ましあったりお互いに教えあったりして、ここまでやってこれたのだと思います。改めて、同期の子たちの大切さを感じる実習でもありました。実習の半ばになれば、診療の流れや治療内容も理解できるようになり、少しは自分に余裕が出るようになりました。ここからは、自分のことだけではなく、周囲への配慮について考えられるようになりました。自分に不足していることをどんどん吸収できるよう



北村 左上

に、歯科衛生士さんのアシストの様子や患者様に対する対応をよく観察しては技を盗んだり、分からないことはしつこく質問をしたような気がします。その度に、丁寧に答えていただいた、歯科衛生士さんを始め、先生や看護師さんにはとても感謝しています。まだまだ周囲への配慮は足りていませんが、初めて気のきくことが出来、先生や患者様に「ありがとう」と言われ、感謝された時は、本当に嬉しくて今でも鮮明に覚えています。この気持ちは忘れられないし、忘れてはいけないものだと思います。「ありがとう」と言えば、中学校の時の部活の先生に、「ありがとう」とは、「有り難い」という意味で、「有る」ことが「難しい」=存在が貴重であるということと教えられました。他人から何かをしてもらった時など、感謝の気持ちを伝えるために、または、自分一人ではできないこと、自分では気づかないことを助けてもらったときに出てくる言葉です。その貴重な意味の言葉を自然とかけられるような、また常に謙虚な気持ちで言えるような歯科衛生士になれるように、残りの臨床実習を励みたいと思います。そして、私は将来、歯科衛生士として働きたいと思っています。しかし、今まで福祉で学んできたことは患者様と接するうえで大切なことだと思うので、歯科はもちろんのこと福祉の方も更に勉強して身につけたいと思います。

実は結構がんばってます、剣道部

歯学科4年 境野才紀

今回、部活動紹介ということで寄稿の機会を頂きました。歯学部においてはなかなか埋没しがちな私たちにとって、嬉しいと同時になんだか緊張した気持ちでこの原稿を書いています。

私たちは、「医学部歯学部剣道部」として、旭町地区でひとつの部活として活動しています。現在の部員数は32名と実は大所帯なのですが、歯学部の学生はマネージャー含め10名なのでデンタルの際など人数確認は一気に楽になります。歯学部だけでなく医学科や保健学科の学生、先生方とたくさんのつながりができる部活であり、学科関係なく日々稽古に励んでいます。

剣道という競技はみなさんにはあまり馴染みが無いものだと思います。映画や小説の題材として見ることはあっても、実際に剣道の試合を見る機会は少ないのではないのでしょうか。「暑そう」「痛そう」……それは否めません。厚手の胴着を着てくるぶしまである袴を履き、さらに腰に垂(たれ)を締め胴を付け、最終的には手拭いを巻いた頭に面を被り両手には小手です。暑さがさほど厳しくない時期でも、自分がサウナになるようなそんな気分です。そして、それだけの防具を付けていても痛いときは痛いのが不思議なところだと思います。

さて、剣道は「礼に始まり礼に終わる」の言葉通りの競技であり、精神面に拠るところもかなり大きいと思います。試合そのものは対一の戦いですが、団体戦では一人ひとりの勝ちを積み重ねて最終的な勝利を目指します。一人の一本勝ちを必死で最後まで守りきる、そんな試合もしばしばです。誰かが落としてしまったら誰かが取り返さないといけない、よく考えてみるとかなり個人へのプレッシャーが大きい競技ですが、部員同士が信頼しあっているからこそ成り立っているのだと思います。個人的な話になりますが、中学最後の夏の大会が終わった瞬間、もうこのプレッシャーから開放されるんだと思い一度は剣道から離れていた私ですが、赤塚でのオリエンテーションで先輩方からの勧誘を受け、剣道部の雰囲気と居心地の良さに大変だった思い出が吹っ飛び、あっさり入部を決め今に至ります。

では、最後に剣道部の普段の活動についてご紹介したいと思います。稽古は週三回、旭町第一体育館で行っています。とにかく笑いの絶えないアットホームな部活ですが、主将の「体操します！」の一声ですと雰囲気が締まり、みな集中してひたすら声を張り上げながら竹刀を振るいま





す。稽古でも大会でも、私たちが支えてくれるマネージャーには足を向けては寝られません。時には勢い余って転倒したり、覚えのない場所に痣をこしらえたりもしますが、相手の呼吸を読みながら技を考える緊張感はたまらないものだと思います。稽古終了後は整列して面を取り黙想し、一礼が終わればまた笑いの絶えない剣道部に戻り、皆で夕飯を食べに行きます。このメリハリが剣道部のよいところだと思います。夏は東医体とデンタルの終了をもってオフに入り、冬も長めにオフ期間を取っています。やるときはやる、休むときは休む、遊ぶときは遊ぶ。もちろんオフでも、自主



練を企画すると思いのほか人が集まったりもします。大会での真剣な雰囲気やそこで見る部員の眼差しも、盛り上がる飲み会やイベントも、どちらも剣道部に入ってよかったと思えます。

さて、とにかく一から始めがたい雰囲気の剣道ですが、随時新入部員を募集しています。今年の春も二名が初心者から剣道を始めましたが、日々上達を重ねており私たちに刺激を与えてくれています。初心者の方も経験者の方もマネージャー希望の方も、少しでも興味があったらぜひ一度見学にいらしてみてください。



バスケットは好きですか？

歯学科4年 嘉数 由香里

今回は部活紹介ということで歯学部ニュースの貴重なスペースを頂きました。せっかくの良い機会ですので、バスケ部が日頃どのような活動をしているかについて書いていこうと思います。

●バスケ部はこんな部活です

バスケ部ではGWには北日本大会、そして夏休みにはオールデンタルがあり、これらの大会に向けて毎回の練習に励んでいます。バスケ部のメンバーはなぜだか皆さんキャラが濃く、一人ひとり紹介していくと個性が強すぎてここには書ききれないほどです。しかし、練習や大会の際には素晴らしいチームワークを発揮するため、いつもの姿を知るクラスメイト達はその光景を見たらさぞかし驚くことでしょう。

また、活動はそれだけではなく、各種イベントも季節ごとに充実しており、浜コンやクリスマス会、みんなでボードに行ったりとシーズンオフにはバスケ部なんだかイベサーなんだか分からなくなるくらいですが、男子部女子部関係なくとても仲良く活動しています。

●女子バスケ部を振り返る

男子の方々がスポーツをしているときはスポーツマン補正がかかり、普段よりも何割増しかでかっこよく見えるというのは定説ですが、女子バ

スケというと、勝気でキツイ女達が汗だくになりながらぶつかり合うという男子ウケの非常に悪そうな印象が常につきまといまいます。しかし決してそんなことはないので、今のうちに全力でフォローしておきます。一部を除き意外とみんなキャピキャピしておりますので。

普通に部長が終わるときには4年生か……と途方に暮れた大学2年の春。先代の部長から「次回の練習からはよろしくね」というメールを受信してから早2年4ヶ月が経ちました。「私はいつまで部長をやればいいんですか？」との問いかけに、先輩が「ずっと。」と答えたときは軽く絶望を感じましたが、今振り返ると長いようであっという間です。部長、学級委員などの役職を避け続けてきた私にとっては全て手探りの状態で、当時の仕切りのまずさといったら本当にひどいものでした。部員のみんなには本当に迷惑をかけてしまったと思っています。現役の部員が1、2年生のみの厳しい状況の中、オープン参加で出場した部長としての初めてのデンタルは3戦全敗という結果に終わってしまいました。

デンタル後はしばらく微妙な空気が流れましたが、このままではいけないと一念発起し、いい練習メニューを提案しあたりと、協力してデンタ



2010年5月 北日本大会にて



試合前の円陣



北日本大会打ち上げ

ルに向けて練習していくことに決まりました。それにあたって個人の主張がぶつかることもありましたが、今となってはかえって良かったんじゃないかと思います。その結果去年のデンタルでは、頼れる後輩の入部や組み合わせ抽選で私の引いたくじが神がかったこともあり、予選グループ1位通過で決勝トーナメント進出を果たすことができました。残念ながら決勝トーナメントは1回戦で前年度の優勝校に当たり負けてしまいましたが、次につながるとても良い大会になったと思います。

●デンタルに向けて

この原稿を書いている7/22現在、デンタル直前の時期を迎えています。私たちが日頃練習に打ち込むことができるのもOB、OGの先生方の支援があってこそであり、この場を借りて感謝するとともに深くお礼申し上げます。今年は去年以上の成績が残せるよう一丸となって頑張っていきます



2010年7月 野球部との合同浜コン。部活対抗のビーチフラッグやスイカ割りで盛り上がりました。



この後バーベキューを美味しく頂きました。

ので、今後とも応援して頂けたら幸いです。また、今年のデンタルで私は幹部交代となりますが、これからは後輩たちや将来入部するであろう新入生のためにも、「バスケ部に入って良かった」と思えるような部活作りを手伝っていただきたいと思います。



大学院教育改革支援プログラムによる ノースカロライナ大学歯学部訪問

大学院教育開発センター 原 田 史 子
本 田 朋 之

現在、新潟大学医歯学総合研究科歯科系では、大学院改革を進めております。大学院教育改革プログラムに関わる調査の一環として、米国はノースカロライナ大学歯学部大学院教育システムについての調査に行きまして。

派遣されたのは、魚島教授、井上佳世子准教授、特任助教の本田、原田でした。

期間は平成22年1月13日から18日、日程や場所が決まったのは約一か月前でした。ノースカロライナ大学については、web上でも若干知ることができましたが、どんなところが全く分からないので、とりあえず本田先生が本屋でガイドブックを探しますが、観光地ではないので存在しませんでした。最寄りの空港は、Raleigh-Durham International Airport 日本語ではローリー・ダーラム空港、ローリーとダーラムという土地の間にある空港だということが分かりました。さらに、ノースカロライナの研究施設に勤務している、本学出身の相田先生からの情報によると、この冬は極寒でスキーウェアを着て通勤しているとのことでした。このような状況でしたが、今回の調査隊の隊長である魚島教授は、その昔ノースカロライナに在住し研究経験がある方ですので安心でした。魚島教授セレクトのホテルを各自予約し、いざ出発です。

まず、別便の魚島教授を除く3名で、経由地ワシントンDCにて入国審査を受けました。本田先生がなかなか通過できず、怒った審査官にどこかに連れて行かれそうな勢いです。一体何があったのでしょうか？ なんとか全員無事に通過し、

Raleigh-Durham 行きと書いてある搭乗口へ、しばらく待ちましたが、アナウンスは全くローリー・ダーラムと言いません。周りの乗客が移動して行く雰囲気があります。以前、乗り継ぎに失敗した経験があるため緊張しながらも、ぼーっと待っていると、井上先生が聞き取って教えてくれました。「ローリー・ダーラム」ではなく、「ラァ〜リダン」と言っているけど、搭乗しましょうと。井上先生のお陰で何とか Raleigh-Durham 空港に到着し、魚島教授と合流しました。

何年も前とはいえ、ノースカロライナに居住経験のある魚島教授と会うことができたので、もう安心です。魚島教授セレクトのホテルというか、何とも言えない埃っぽいモーテルにチェックインし、魚島教授の案内のもと、翌日から調査するノースカロライナ大学へ下見に行きました。土地勘があるって素晴らしいと思いました。そして翌朝、魚島教授に運転して頂いた車は、昨日下見に行った方向とは逆の方向へ出発しました。「きっといろんな道をご存知なのだろう。」と安心していましたが、下見の時とは違いなかなか到着しません。どうやら、道に迷っていたようでした。そして、その翌朝も調査のため大学へ向かおうと、魚島教授はまた逆方向へ出発しようとしていました。いつまでも安心してはいられないので、「あの、逆です。」と申し上げました。このやり取りは帰る日まで続きました。

こうして得られた、ノースカロライナ大学における教育システムについて、以下に掲載致します。

ノースカロライナ大学における大学院教育事情

(1) 医学部

ノースカロライナ大学では2年前より、歯学部を除く理系学部の大学院プログラムの統一化を図り、大学全体としてこれを運営しています。学位取得を希望する学生は、2年間の共通科目の履修

(必修講義に相当)と1年間の研究室への所属(3カ所をローテーション)を終えた後、各自が学位取得のための研究を行う研究室を選択するシステムとなっており、これはBBSPまたはアンブレラプログラムと呼ばれています(図)。医学部が独立してプログラムを提供しているのではなく、薬学部、理学部の基礎研究室に籍をおいて学位を取得する学生も多くいます。医学部の4年間を卒業した後にはこのプログラムを選択し、学位取得までには通常6年程度かかります。アクティビティの高い研究室を自ら選択して学位研究を行えることから、このプログラムに対する学生の評価は高いとのことでした。

また、医師免許とPh.D.の学位を同時に取得しようとするMD/Ph.D.プログラムも提供されています。両者を併行して履修することで、通

常の学位取得までの10年間に対して実質的に約2年間の期間短縮が可能になります。毎年数名の履修者がいるようですが、かなり厳しい環境におかれることは必至で、学生側の高いモチベーションが求められます。

(2) 歯学部

歯学部はその教育システムや研究対象の特異性から、前述のアンブレラプログラムには参加していません。しかしこれは、決して学生の他学部における研究活動を制限するものではなく、実際、歯学部のPh.D.プログラムに所属しながら他学部で研究を行う学生もいます。原則として共通科目の履修が義務付けられていることや、複数の研究室をローテーションするシステムがあることは、アンブレラプログラムに類似します。臨床の専門医取得プログラムとPh.D.プログラムを同時に選択することも可能であり、歯科の各分野において充実化が図られています。

また、医学部と同様に歯科医師免許とPh.D.の学位を同時に取得しようとするDDS/Ph.D.プログラムも提供されています。しかし現状では、学生が臨床での学習と研究活動の両立を図ること



図 アンブレラプログラム
(<http://www.med.unc.edu/bbsp/welcome.html>)

が非常に難しい状況にあり、臨床教育を担う歯学部と研究活動を指導する大学院組織との連携にも課題があるようです。

現在、私達が推進している「大学院教育の実質化」は、これまでのタコツボ型教育課程から、学生が3大研究プロジェクトの一員として教員とともに研究することで、世界水準の若手研究者およびリサーチマインドをもった高度専門医療職業人を養成することを目標としています。米国と日本

の大学院制度は異なっているものの、今回のノースカロライナ大学のプログラムは、複数の研究室をローテーションすることや、その評価方法は実質化を行う上で大変参考になるものでした。また、大学全体として大学院教育に取り組む（歯科は独立していましたが）ことの利点・欠点を知ることができ、総合大学である新潟大学全体として大学院教育を考えることの必要性も感じた次第です。



ノースカロライナ大学歯学部（左建物）と医学部附属病院（中央）



アンブレラプログラム責任者の Dr. Miller（右）と



歯学部 Ph.D. プログラム責任者の Dr. Flood（右から2人目）と



歯学部 Ph.D. プログラムコース責任者の Dr. Yamauchi（右）と

ルイビル大学訪問記

大学院 4 年（歯周診断・再建学） 前 川 知 樹
高 橋 直 紀

この度、新潟大学「学生海外実習等プログラム支援事業」に採択され、特任助教の本田先生、奥井先生の2名の先生と私たち大学院生2名の計4名でケンタッキー州のルイビル大学を訪問してきましたのでその報告をさせていただきます。「学生海外実習等プログラム支援事業」とは、新潟大学の学生が自身の新潟大学における研究に資するための海外での実習、調査、研修等を支援する制度で、平成20年度より始まった新潟大学国際交流委員会事業の一環です。海外を見聞することによる更なるスキルアップを期待して応募したところ、指導医の御尽力もあり、このような機会を得ることができました。なぜルイビル大学かと言いますと、私たちが所属している歯周診断・再建学分野出身の土門先生が留学しているラボがあり、そのボストムも交流があったというのが大きな理由です。ケンタッキー州は北米の内陸部に位置する自然が豊かな州で、アメリカ競馬の中でも最大のイベントの一つであるケンタッキーダービーの開催地であり、アメリカ合衆国第16代大統領エイブラハム・リンカーンの誕生地としても知られています。身近なところではファーストフードのケンタッキーフライドチキンの創始者、カーネル・ハーラ

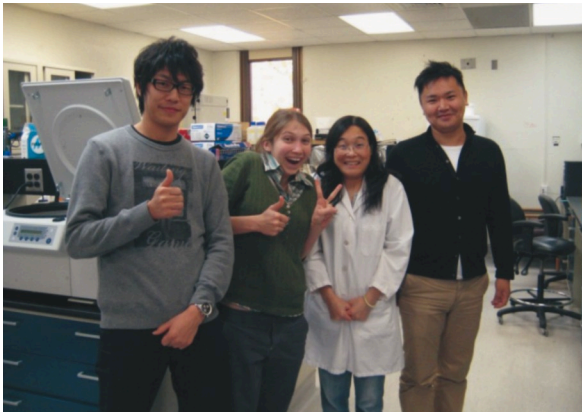
ンド・サンダース氏が生まれた地で有名です。ルイビルは人口約55万人、レキシントンから北西は約120kmの所に位置する、ケンタッキー州最大の都市です。1798年に創立されたルイビル大学は大規模州立大学で、学生数は大学院生を合わせて約20,000人と膨大です。キャンパスは大きく分けて二つあり、メインキャンパスはルイビルの繁華街から数マイル離れたところにあり、経済学部や法学部など11の学部で構成されています。もう一つのキャンパスはルイビル中心街に位置し、ルイビル大学付属病院と医学部、歯学部そして研究施設が集積するメディカルコンプレックスを形成しており、大学というよりは病院といった雰囲気はまさに新潟大学という旭町キャンパスを思い出しました。その中で土門先生が所属しているラボは、Oral Health and Systemic Disease Research Group と呼ばれる分野の Dr. George Hajishengallis ラボで、一度聞いたら名前を忘れられないジョージ・ハジシエンガリス先生は、世界的にも高い評価を得ている若手先鋭自然免疫学者のひとりです。免疫学を齧ったことがある方ならきっと耳にしたことがあるであろう Toll-like receptor と、我々が日々治療



左：前川 知樹 右：高橋 直紀



土門先生と研究室にて



ラボメンバーとともに

を行っている歯周病の主要な病原細菌のひとつである *Porphyromonas gingivalis* との相互作用に関して次々と斬新な報告をしています。訪問初日はボスに挨拶した後、大学施設の案内とラボのメンバーを紹介して頂き、早速 Journal Club に参加しました。日本語でいう抄読会にあたり、その日の担当者が選んできた学術論文を教授や大学院生たちの前でプレゼン形式でわかりやすく紹介し、それをもとに議論をする勉強会です。今回参加したものはその分野に興味がある人は誰でも参加できるようで、小さな会議室に所狭しと20名ほどの人が集まり大変熱いディスカッションが繰り返されていました。このようなオープンな Journal Club は毎日のように大学の中いたるところで様々な分野において行われており、日本とは大きく違うと感じました。大学院生と思われる発表者のプレゼンは大変わかりやすく、英語が完全に聞き取れなくても何とか理解できる内容でした。翌日はオハイオ州のケース・ウェスタン・リザーブ大学の先生による講演会に参加しました。内容は抗菌ペプチドによる宿主の防御システムに関して、ヒト β ディフェンシンの役割の最新展開についての興味深い内容でした。この講演会においても参加者達のアグレッシブな質疑応答が印象的でした。その後、その先生方との昼食会に参加させて頂きました。その際には、私たちが現在行っている研究に関してセミナー参加者に説明する機会を得、たくさんのアドバイスをいただくことができました。次の日はラボにおいて土門先生の研究を見学しました。ラボには最先端の研究機器や試薬（中には日本製の日本語表記のものも



George Hajishengallis ラボメンバーと

ある) などが多量に存在し、研究を行う環境も整備されていました。土門先生の研究内容は大学院時代の研究に関連して、*P. gingivalis* が補体経路を介して Toll-like receptor シグナルに介入し、同菌の宿主防御システムからの回避に関連するメカニズムの解明を行っていました。ある補体成分のノックアウトマウスでは *P. gingivalis* 口腔内感染による歯周病の惹起と、それに伴う歯槽骨吸収が抑制されることを発見するなど、着々と臨床にも応用可能な成果を挙げており、大変に興味深い知見でした。土門さんが所属しているラボ自体の規模はさほど大きくはありませんでしたが、メンバーは非常に国際色豊かで、ギリシャ人の George Hajishengallis をはじめ、インド、中国といったアジア圏出身のポスドクも多く、私たちの片言の英語にも優しく耳を傾けてくれて大変親切に説明をしてくださりました。最終日の夜には土門先生のお宅にお邪魔し、奥様に手料理を振る舞って頂きました。アパートにも関わらず本格的なオープンがあり、手作りのピザと、日本から持ってきたおつまみでホームパーティーをしました。奥様にとっては海外での生活は慣れるまで大変なようでしたが、今は英会話教室に通ったりと充実している様子でした。

7日間という短い期間でしたが、朝起きてラボに行き、研究を見学し、抄読会や講演会に参加し、ランチでは研究に関してラボのメンバーとディスカッションを行い、といったポスドク気分を味わうことができる充実した大変よい機会でした。言葉と文化の壁を越えて海外で研究をしている土門先生に対して畏敬の念を抱いたと同時に、海外に

居住しそこで生活することへの魅力を感じました。また EBM が足りないと言われる歯科学、そして歯周病の病因ひとつをとっても未解明の部分が多いわけで、臨床へ還元できるような基礎研究の必要性も感じました。

最後にこのような機会を与えて下さった山崎教授はじめ留守中にご迷惑をおかけした医局の先生方、そして快く私たちを受け入れてくれたルイビル大学と土門先生に改めてお礼申し上げます。



ひさしぶりの再会



KFC とともに



ルイビル大学前で



新入生合宿研修を終えて

学生支援委員会委員
 歯周診断・再建学分野・助教 島田靖子

平成22年4月10日(土)、11日(日)の2日間、新潟大学歯学部新入生合宿研修が、メイワサンピア(平成22年3月にウェルサンピア新潟から名称変更)で開催されました。この研修は歯学科および口腔生命福祉学科の新入生および3年次編入生を対象として行われるもので、本年度は歯学科45名

(3年次編入生5名含む)、口腔生命福祉学科26名(3年次編入生6名含む)の計71名の新入生が参加してくださいました。また運営にあたっては、教員23名、学生アシスタントとして歯学科2年生の学生4名、学務係より2名の29名が参加いたしました。

【日 程】

4月10日(土)		4月11日(日)	
8:35	歯学部出発(バス)	6:30	起床
9:15	会場到着・写真撮影	7:00	朝食
9:30	全体ガイダンス I	7:45	学生によるガイダンス
10:50	自己研鑽セミナー I	8:15	全体ガイダンス II
12:30	昼食	9:00	BLS 講習
13:30	自己研鑽セミナー II	11:20	閉会式
17:00	入浴・自由時間	12:15	歯学部着・解散
18:15	夕食(クラブ・Wホーム紹介)		
20:00	教員との懇談		
22:00	就寝		

4月10日(土)

メイワサンピアに着くとすぐに集合写真の撮影が始まります。あまりの展開の早さに学生さんたちも戸惑い気味?(写真1)その後すぐ会場に移り、全体ガイダンス I が開始されます。ここでは

前田学部長、興地副病院長よりご挨拶をいただき、参加スタッフの自己紹介、歯学部カリキュラムの説明、全国共用試験の説明、院内感染対策についての指導、学生支援とセクハラ相談についての説明が行われます(写真2)。



写真1



写真 2



写真 3

このあと、歯学科・福祉学科、1年生・3年次編入生、男子・女子学生が混じった各9～10名の8班に分かれて活動を行います(写真3)。ネームプレートにニックネームを記載したあと、簡単な自己紹介を行い、自己研鑽セミナーIに取り組みます。最初のミッションはNASAの問題。“砂漠に不時着した飛行機から生きのびるために、所持している12の品物から持ち出すものの順位を決定する”というものです。“水？ 食塩？ ピストル……？”初対面の班員の意見をまとめるというのはなかなか難しいことです。最後に各班の結果の答え合わせが行われ、最も生きのびる可能性のある班と可能性のない班が発表となり、午前中が終了します。

昼食後は、自己研鑽セミナーII“歯科医療に携わる者に求められるプロフェッショナリズムについて考える”が行われました。昨年までは“面接試験にもの申す一異論・反論・オブジェクション”というテーマで行われていたのですが、今年は藤井教授を中心に新しいテーマに取り組みました。これは、各班でのディベートによってそれぞれが思う歯科医療人の理想を考えてもらい、将来像をイメージしてもらうことをねらいとしています。①治療は上手だけど思いやりに欠ける歯医者、②治療は下手だけどとても患者様思いの歯医者、について各班でさらに2つのグループに分かれてそれぞれの正当性を話し合います。話し合いの結果、各班で“歯科医療に携わる者に求められるプロフェッショナリズムとは？”という命題に対する答えを模造紙にまとめて、みんなの前で交代で発表し、質疑応答を行います(写真4)。数ヶ月



写真 4

前までは高校生であったであろう学生さんが、一生懸命に自分はどんな歯科医師・歯科衛生士になるべきかと考えている姿をみてとても頼もしく思える時間でした。

夕食時には先輩方によるクラブ紹介があります。スライドあり、チラシあり、コントあり……先輩も新入生勧誘に必死です。その後教員との懇談会があり、1日目が終了します。

4月11日(日)

7時45分より2年生の学生さんによるガイダンス、8時15分より全体ガイダンスIIが行われました。ここではクラス幹事の選出が行われました。

9時からは歯科侵襲管理学分野 瀬尾教授のご指導のもと、BLS (Basic Life Support) 講習があります。意識のない人に行う一次救命処置です(写真5)。実際に歯学部内で学生さんが倒れていた患者様に行った救命処置の例を聞いて、みんなの目にも真剣な色が浮かびます。マネキンを用いて、気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ



写真5



写真6

を行い、AED(自動体外式除細動機)の使用法まで実習を行います(写真6)。また、窒息している人を救助するためのハイムリック法についても学びました。

実習で汗だくになったところで、閉会式を迎え(写真7)、歯学部で解散となります。

2日間の合宿でぐったりした私が帰宅しようとする、いくつかの学生さんたちのグループを見かけました。これからみんなで帰るのかな? ランチかな? 買い物かな……? 少なくともこの合宿前は面識のなかった学生さん同士が、談笑しながら歩いているのを見るととてもうれしい気持ちになりました。この合宿が皆さんの学生生活のスタートを切るのに有意義な後押しになれば、と切に願っています。



写真7





考える臨床医になるために ～大学院のススメ～

医歯学系・特任助教 奥井隆文

大学院を卒業して3年目、医歯学系の特任助教の奥井隆文と申します。たまに役職を特命係長と間違えられますが、全く関係なく、実際は「口腔からQOL向上を目指す連携研究」という新大歯学部が中心となる共同研究の補助を行う役職であるため、特任とついています。普段は、歯周診断・再建学分野での大学院時代から続けている研究（専門は歯周病における免疫学）、歯周病診療室における歯周病を専門とした臨床（患者様を診ることに携わっていて、他の臨床科の先生と同様に研究者と臨床医の両方の顔を持っています）。

突然ですが、将来研究者になりたい方は当然大学院に行きますよね。しかし、学生・研修医さんの間では「将来臨床医になる予定だけど、大学院に行くメリットはあるのかな？」と思っている人は多いのではないのでしょうか？私も歯学部生のときに同じことを思っていたので、今回はあえて臨床医としての立場からその質問に答えてみようかと思えます。

①「博士（歯学）」の肩書

博士って何となくカッコいいですよ。TVでコメント言う偉い人はだいたい博士の肩書を持っています。農学・工学・医学などなど。そのため、開業医などの臨床医にとっても博士の肩書自体が患者様の信頼を得る絶好の材料になります。医療は患者様との信頼関係が最も重要であることを考えると、大変ありがたいことです。しかし、自分にとって本当の宝となるのは、その肩書自体ではなくて、それを得る過程で培われた様々な能力です。例えば、大学院の間には無数の論文を読んで自分の研究に必要な知識を身につけます（リサー

チ能力)。研究がある程度まとまったら、日本または海外の学会で大勢の研究者の前で発表をして、論議します（論理的に発表・論議する能力）。さらに研究を洗練した後、論文にまとめて世界へ発信します（科学的に考察する能力）。これらの能力は、臨床においても、自信を持って論理的に患者様に説明し、患者様の疑問に的確に答え、エビデンス（科学的根拠）に基づいた治療を選択するという点で非常に役立ちます。基本的に医療はエビデンスに基づいて行う必要がありますが、研究の経験がない場合、それぞれの治療法のエビデンスレベルを把握できず、「何となくこの治療法が良いような気がする」という直感的な選択を続けることになりかねません。

②専門科から学ぶ診療

これは臨床科の大学院に進学した場合のことで、大学病院だからこそ学べる専門的な知識・手技があると思います。例えば歯周診断・再建学分野においては、大学院在学中に歯周外科を含む歯周治療を指導医の監督のもとで実際に行い、歯周病認定医をとることを目標としています。さらに指導医による難易度の高い症例の治療を見学したり、医局の症例検討会で治療方針について論議したりして、結果的に幅広い歯周治療を学ぶことができるでしょう。大学院を卒業してさらに研鑽を積み、歯周病専門医をとることも可能です。研修医で1-2年程度専門科に来た場合でも基本は学べますが、実際の症例は数年以上かかることがあり、治療の予後を長く見ることとても大切です。大学院の4年間という時間はむしろ足りないくらいです。

③ 仲間の存在

大学の医局は同期・先輩・後輩・指導の先生と、とても多彩なメンバーで構成されています。歯学部を卒業して大学を出ると、人間関係が狭くなりがちで、強い意志がないと向上心を失ってしまうことがあります。しかし、大学にいれば毎日様々な人と交流し、お互いに刺激し合って、さらなる向上心が生まれます。良きライバルは人生に必須

なのです、特に若いうちは。私自身も良き仲間と指導の先生に恵まれたことをとても幸せに思っています。

他にも、まだまだ書きたいことはあるのですが、紙面の都合上、今回はここまでにしておきます。研究者になりたい君はもちろん、臨床医になりたい君も大学院はいかがですか？



ママの大学院生活

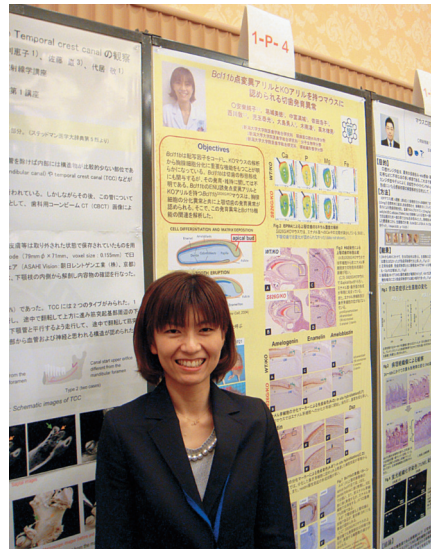
顎顔面外科 安楽 純子

顎顔面外科の安楽です。東京出身で、本学の卒業生です。中学・高校・大学とバレエ部に所属し、その縁もあって顎外科に入局しました。大学院2年目で結婚し、3歳の娘と1歳の息子がいます。今は主人の勤務先の長岡で暮らし、毎日高速バスで新潟に通っています。今回このような機会を頂いたので、全くお手本にはならないと思いますが、私の大学院生活を少し紹介させていただきたいと思います。

私の学年までは研修医制度が無かったので、卒業すぐ顎外科の大学院に入学しました。理由は、学生時代から勉強していて1番面白かったのが口腔外科だったということと、前述のように尊敬する部活の先輩がたくさんいたことです。口腔外科は、1年目は外来・病棟・麻酔科のローテーションで臨床を学び、2年目から研究に入ります。医局での研究もしくは他の講座での研究が選べますが、私は医学部の第一生化学で研究させていただきました。

研究生生活は臨床とはかなり違って、自信喪失の日々でした。実験器具の扱い方など、研究者には当然の事を勉強することから始まり、半年はひたすら実験の補助をするのですが、研究室の先生方の交わしている言葉が理解できず辛い毎日でした。研修医になっておけば良かった、と思うこともありました。やっと少し理解できるようになった頃から急に楽しくなってきました。論文を読んだり実験をしたり、高度な研究をされている先生方とお話できるのは刺激的で、臨床とは違う忙しさだけけど充実した日々でした。

その間に産休・育休をとったのですが、2人目になったら慣れてきて、研究室には臨月まで行きました。つわりの時は大変ですが、安定期に入ればコツがつかめます。妊娠後期はしゃがんだら白衣のボタンが飛んだのには自分でもびっくりしま



したけど……。

出産後、新潟に住んでいる間は、子供を大学構内にあるあゆみ保育園に預けていました。研究の合間に授乳に行ったり、急病の時すぐ迎えに行けたりするのは、とても心強いです。最初は預けてすぐ子供に泣かれるのが辛くもありましたが、2週間もすれば慣れ、次第に見向きもせず遊びに行くようになりました。私も研究に集中できる時間と子供を迎えに行ってから母の時間を分けられるようになっていきました。しつけも教わり、子供もどんどん遅しくなって、保育園には本当に感謝です。

家事は早朝と子供を寝かしつけた後にやるのですが、育児は主人にも手伝ってもらい（幸いイクメンなので）、時には市のファミリーサポートセンターをお願いしたりして、周囲の手助けを借りてなんとか過ごしています。毎日目まぐるしく過ぎていき、だいぶ疲労が溜まっているのですが、そんな時「子供がいるように見えない！」とかお褒めの言葉（お世辞？）をかけていただくと、やる気がみなぎってきます。

大学院に行って一番良かったことは、たくさん

の先生方に専門的知識を教えていただいたことで、顎外科の先生方はもちろん、医学部第一生化学、同じ研究室の第三内科、共同研究でお世話になった1解剖、研究を始める時に試行錯誤に付き合っていた放射線科など、多方面の先生方にお世話になりました。この場を借りて御礼申し

上げます。本当にありがとうございました。たくさん先生の先生方に助けていただいて自分があることを改めて実感しました。こんな自分のことばかり書いてしまい大学院の良さが十分伝わったかわかりませんが、大学院進学を迷っている皆さんの、何かの参考にしていただければ幸いです。



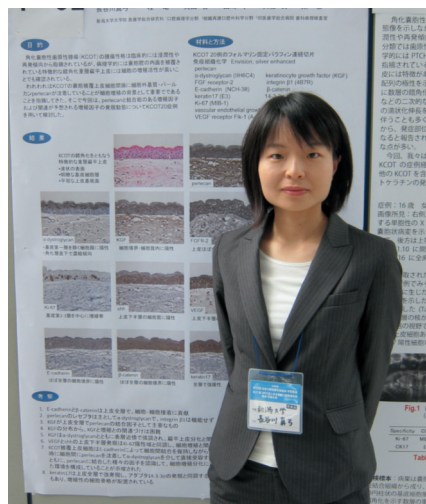
高いハードルへの「挑戦」

新潟大学大学院医歯学総合研究科
組織再建口腔外科学分野 4年

長谷川 真 弓

歯学部ニュースをお読みの皆様、こんにちは。現在、私は大学院4年生で組織再建口腔外科学分野と口腔病理学分野に所属しております。学生さんの講義や実習のアシスタントとして伺いますと、私はいったいどんな立場なのか驚かれることもあります。所属は臨床の口腔再建外科にあり、大学院の基礎研究で口腔病理学にお世話になっております。歯学部ニュースへの執筆は、大学院入学時を含め、今回で2度目となります。早いもので大学院入学時から3年半という月日が過ぎました。しかし、とても充実した毎日でしたので、「あっという間」に過ぎたというのが正直な感想です。この3年半を振り返ると、1年目には口腔外科と歯科麻酔科での臨床、2年目からは口腔病理学での研究と、大学院に進学したからこそ経験できたことや学べたことがたくさんありました。

私は研修医修了後、悩んだ末に大学院進学の道を選びました。学生時代、硬式テニス部に入学しており、強い部員とともにほとんど毎日のように練習に励んでいました。そのため体力には自信があるものの勉強不足は否めず、もっと勉強しなければならないという思いと人生で1度は研究に励んでみたいという気持ちが強くありました。そして研修医後半の半年間、口腔再建外科で充実した研修をさせて頂き、口腔外科分野に興味を持ち、大学院も口腔再建外科にお世話になることに決めました。歯科の中でも口腔外科は特殊な分野で、虫歯や歯周病、かぶせものや入れ歯といった一般的な歯の治療のみならず、難しい埋伏歯抜歯やのう胞摘出術といった小手術から口腔がんや顎変形症患者様の手術、顎関節や口腔粘膜の疾患、唾液腺疾患、顎顔面部の外傷、先天異常などをより広く深く扱います。顎顔面領域全体を自分の目で見ることができたことは貴重な経験となり、一般歯科治療をやる上でも大変有用だったように感じて



います。齊藤力教授をはじめとする上司の先生方からご指導を頂きましたこと、そして口腔外科での多くの患者様との出会いはとても大きな財産となりました。

口腔外科の大学院に入学すると最初の1年目は口腔外科病棟・外来・歯科麻酔科を4カ月ずつローテーションします。病棟では多くの手術のアシスト、入院患者様の術前術後管理を学びました。同時に私にとっては患者様とコミュニケーションをとらせて頂く日々でもあり、患者様と過ごした有意義な時間や患者様から教えて頂いた多くのことが今の私の糧になっています。また麻酔科では「全身管理」を学ぶことができ、全身麻酔、鎮静法の手技を丁寧にご指導頂きました。2年目からは臨床を中心に行うか、基礎研究を行うかを自分で選ぶことができます。私は「基礎研究の道に進みたい」という自分の希望と、上司よりアドバイスを頂いて、口腔病理学でお世話になることにしました。学生の時にも病理学を学びましたが、大学院となるとまるで話は違いました。難解なことが多く苦勞もしましたし、先生方には多くのご迷惑をおかけしてしまいました。しかし、厳しくも温かい朔教授、程准教授をはじめ、口腔病理学のスペシャ

リストの先生方にご指導頂きながら、何とかここまでやってくることができました。私のテーマは、未知の点も多い骨粗鬆症治療などに使われるビスフォスフォネートによる顎骨壊死の病理組織学的研究と口腔粘膜における良性・悪性腫瘍の上皮について主にその「増殖」に関わるとされる因子に関する研究で、免疫組織化学を用いて取り組んできました。東京、徳島、静岡、京都と全国各地で行われた学会にも参加する機会を頂いて、今後は大阪と韓国ソウルでの学会も控え、今はその準備に追われているところです。長い間迷惑をかけ、私のわがままを許してくれている両親、そして今の自分を支えてくれているすべての方々に感謝の

気持ちをいつも忘れず、残り8カ月余りとなった大学院生活も頑張っていきたいと思います。大学院は楽しいこともあります、厳しいことや壁にぶち当たることもあると思います。考え方や取り組みが甘かった私は反省点もたくさんありますが、大学院に進学しなければできなかったこと、今しかできないことを経験できて、本当に良かったと思っています。

大学院にご興味のある皆さん！ ぜひ一度、興味のある分野に見学にいらしてみてください。そして大学院に進みたいと思われた方はぜひ「挑戦」してみてください。充実した大学院生活が皆さんを待っていることと思います。



学会受賞報告

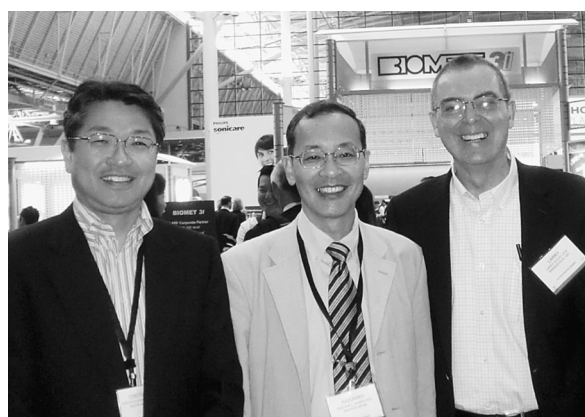
日本歯周病学会 学術賞

第9回日本歯周病学会学術賞受賞

歯科基礎移植・再生学 准教授 川瀬知之

昨年の秋、受賞の知らせを受け、予定していなかった宮崎の学会（第52回日本歯周病学会秋季学術大会）にあわたくしが出発したのが遠い昔のように思える。「歯周組織再生を促す生理活性物質と細胞療法に関するトランスレーショナルリサーチ」というタイトルで、第9回日本歯周病学会学術賞をいただいた。自分にとっては研究場所にも不自由した不遇の十年間であったが、その間に成した奥田先生（歯周診断・再建学）との一連の共同研究が評価された結果であったと思う。しかし、実は、この2年前に第94回アメリカ歯周病学会で発表した「培養骨膜シート」に関する基礎研究成果が *Research Forum Poster Session: Basic Research Award* に選ばれ、自分ではようやく長いトンネルを抜けたかという実感があったものの、上記の受賞までにはさらに実績を積む必要があった。

内容については、選考委員長の選評を引用させていただく。「申請者は基礎研究者としては、きわめて臨床に近い立場の視点から歯周組織再生研究をこれまでに展開してきた。本賞の選考にあたっては、それらのうち(1)エムドゲイン、(2)多血小板血漿 (PRP)、(3)培養骨膜シート、(4)骨再生評価法の確立における成果を評価した。すなわち、申請者のこれまでに行ってきた研究は、基礎研究から臨床へのトランスレーションのみならず、すでに臨床の場で用いられているエムドゲインや



右から Prof. Wolff、奥田先生、筆者（ボストン・コンベンションセンターにて）

PRP などの作用機序の科学的解明という逆方向のトランスレーションを含んでおり、非常に幅広い方向から主に生理活性物質と細胞療法による歯周組織再生の確立に貢献してきた点が審査委員から特に評価された。また今後、申請者の得た研究成果の臨床応用が早期に期待されることも受賞に繋がった。以上より、応募研究論文は学術賞の内容に値する優れた研究であると考えられた」。なお、関連した総説を日本歯周病学会誌 [52(1): 3-11, 2010] に掲載させていただいたので、ご参照いただければ幸いです。

さて今後であるが、これまで通り「臨床に役立つ研究」をモットーに医工連携、産学連携をさらに進めていきたいと考えている。

Pediatric Dental Journal 平成21年度優秀論文賞を受賞して

小児歯科学分野 田 口 洋



平成21年度の優秀論文賞を下記論文で日本小児歯科学会よりいただき、今年の5月に名古屋であった全国大会で表彰された。

〔Taguchi Y, Hayaishi-Sakai S, Iizawa F, Numa-Kinjoh N.: Classification of maxillary canine transpositions in Japanese children: a report of 10 cases. Ped Dent J, 19(1): 136-144, 2009.〕

歯は、顎骨内で特発的に萌出方向や位置を変え、歯列内の本来の位置とは違った場所に萌出してることがあり、移転 (tooth transposition) と呼ばれる。上顎犬歯で発生頻度が最も高く、隣接する第一小臼歯との移転が約70%を占める。次いで、上顎犬歯と側切歯の移転が約20%と多い。

その他の移転としては、上顎犬歯と第一大臼歯 (4%)、上顎中切歯と側切歯 (3%)、上顎犬歯と中切歯 (2%) などがあげられる。

受賞対象となった論文では、上顎犬歯には従来の報告にあった歯列内での近遠心的移転 (10例中8例) だけでなく、顎骨内で歯胚の垂直的移転も起こりうることを新たに報告した。前歯部交換期では、パノラマエックス線写真上で上顎犬歯歯胚は第一小臼歯歯胚よりも低位に位置するが、その歯胚位置に逆転が認められた症例が2例存在した。さらに、その治療法についても詳述し、今後の検討課題について言及した。

日本小児歯科学会でも、各種疾患に対する治療のガイドライン作成が進んでいる。本論文を契機に、今回の新たなタイプの移転が注目され、症例報告等が集積すれば、将来的に萌出障害歯の診療ガイドライン作成の一助となると考える。



“新たな神経イメージング法”

歯科侵襲管理学分野・准教授 照 光 真



難治性の口腔顔面痛の原因を探る方法はないのか？ということではじめたのがMRIによる末梢神経イメージングの研究です。新潟大学脳研究所 統合脳機能研究センターと歯科侵襲

管理学分野の共同による発表が、第35回日本歯科麻酔学会、デンツプライ賞を受賞しましたのでご報告いたします。タイトルは“3.0 Tesla 装置を用いた高解像度 3D Volume Rendering MR Neurography による下歯槽神経感覚障害の評価と治療(I)その手法と異常所見”です。

従来のMR Neurographyは主要なターゲットが座骨神経や腕神経叢のような太さ1cm近くあるもので、2次元画像を深さの距離情報を捨て重ね合わせたものでした。この方法を口腔顔面領域で再実験すると、3T装置の高い信号/雑音比をもってしてもほとんど実用に耐えるものでは

ありませんでした。われわれは神経選択的な高分解能3次元データセットを高磁場MRIで取得して、ある任意の断面からの視線で、深さの情報を伴った神経の走行を2次元平面に投影する画像処理技術を応用して可視化しました。その結果、複雑な細い神経の走行を明瞭に追うことができるばかりでなく、神経周囲の結合組織の異常な形態までもきわめて直感的に視覚化できました。

歯科麻酔科ペインクリニックでこれまで器質的異常が確定できなかった下歯槽神経(IAN)の感覚障害を持つ患者様たちをこの手法で画像化したところ、驚くべきことにほぼ全症例でIANの変形もしくは結合組織の異常増殖が認められました。IAN障害の原因は腫瘍や顎変形症手術、埋伏歯抜歯、インプラント、歯内療法などさまざまな歯科治療で生じうることを考えると、われわれの新たな手法は神経再生のメカニズム解明、診断や治療戦略を決めてゆく上で重要な役割を果たして行くことになるでしょう。



特定非営利活動法人 日本顎変形症学会賞を受賞して

口腔再建外科 加藤 祐介

この度、私の学位論文「顔面非対称の主観的評価と注視点解析による検討—アイトラッキング法による分析—」が平成21年度日本顎変形症学会賞（学術奨励賞）を預かり、第20回日本顎変形症学会総会（平成22年6月15、16日、札幌）において受賞講演を行いました。思いがけない受賞に驚くとともに、大変光栄に思います。

受賞論文の研究目的は、われわれ医療従事者が顔のどの部分を見て対称性を評価しているのかを明らかにすることにありました。本研究では顔面計測による客観的評価、評価者の顔貌観察による主観的評価および評価時の評価者の視線運動についてアイトラッキング法を用いて分析し、それぞれの関連について検討を行いました。アイトラッキング法とは眼球に微弱な赤外線を照射した時に角膜や水晶の屈折面に生じる反射像が眼球運動において瞳孔に対し動きが少ないことを利用し、瞳孔と反射像の両者をカメラで撮影し、その位置関係から眼球運動角を算出し視点の位置を分析する

手法です。

顔貌の主観的評価と客観的評価との比較検討から、オトガイの偏位度や口裂の傾斜、下顎角部の左右差が対称性の評価に影響していると考えられました。また視線の解析では初回注視点が顔面正中付近に多く認められたことから顔貌対称性の評価にはまず顔面の中心を捉えようとしていることが考えられ、総注視時間がオトガイ部、鼻部、口唇部の順に中顔面から下顔面に集中していたことから、正貌のうちオトガイ、鼻、口唇における組織の左右差から情報を得て顔面を評価しているものと考えられました。今後、顔貌評価における注視点解析データをさらに蓄積するとともに、顎変形症の治療計画立案における有用な手法として注視点解析法を確立したいと考えます。最後に、ご指導頂きました齊藤 力教授、小林正治先生ならびに本研究に御協力頂きました口腔再建外科、顎顔面口腔外科、矯正歯科の諸先生にこの場をお借りして感謝申し上げます。



歯周炎組織破壊における生体酵素動態と 歯周炎感受性診断（日本歯科保存学会学術賞）

新潟大学大学院医歯学総合研究科 口腔生命科学専攻
摂食環境制御学講座 歯周診断・再建学分野
歯周病専門医・指導医

久保田 健彦



こんにちは、歯周病診療室の久保田です。このたび2009年度日本歯科保存学会学術賞を受賞しましたので簡単にご報告させていただきます。日本歯科保存学会は、1955年創設の歯科保存学（修復・歯内・歯周治療学）に関する歴史ある学会です。

同学会では実は2003年度に奨励賞をいただき（日本歯周病学会では1996年に奨励賞を受賞）、今回はシニア研究者向けの学術賞を受賞することができました。学会については、詳しくは<http://www.soc.nii.ac.jp/jscd/>をご覧ください。

また、受賞論文は、“Altered gene expression levels of matrix metalloproteinases and their inhibitors in periodontitis-affected gingival tissue. *Journal of Periodontology* 79: 116-173, 2008.” http://www.joponline.org/doi/abs/10.1902/jop.2008.070159%20?url_ver=Z39.88-003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3

dncbi.nlm.nih.gov を主論文とした、一連の「歯周炎組織破壊における生体酵素動態と歯周炎感受性診断」に関する研究が対象です。本稿では、字数制限上詳しくは以下の受賞報告のミニレビューサイト (pdf. file でダウンロード可能) でご参照ください http://www.soc.nii.ac.jp/jscd/member/pdf/vol53_no1/6.pdf。

歯周病研究は、1960年代にプラークにより歯肉炎・歯周炎が起きることがわかってから1990年代はPCR法など分子生物学的手法の発展と共に、生体免疫応答や歯周炎感受性遺伝子研究等大きく進歩しましたが、まだまだ我々が見ることができない未知の領域にあふれていることを実感します。歯周炎増悪における咬合や過剰ストレスの関与などもその一つかもしれません。本賞受賞にあたり、これからも微力ながら継続して歯周病研究及び診断・予防・治療再建学の発展に寄与できれば幸いです。

最後に、共同研究者をはじめ研究を支援してくれたすべての方々、新潟大学歯学部関係各位に感謝して稿を終えたいと思います。有り難うございました。

受賞報告と御礼

生体歯科補綴学分野 大学院生 長 澤 麻沙子

2009年9月に大阪で開催されました、第39回日本口腔インプラント学会・学術大会におきまして優秀ポスター賞（デンツプライ賞）をいただくことができましたのでご報告させていただきます。題名は「動物実験モデルを用いたオッセオインテグレーション崩壊機序の検索」であり、私の学位研究の一部を発表致しました。

インプラントの成功率は90～95%と言われているにも関わらず、依然として原因不明の失敗があることも事実です。一度オッセオインテグレーションを獲得したインプラントが機能開始後に脱落することがありますが、インプラントにかかる力がこの原因になっているという直接的な証明はされていません。それは実験モデル構築の難さに起因します。そこで本研究はラットを用いたインプラントの咬合モデルを確立すること、そして過大な咬合力を加えた時のインプラント周囲の骨の変化を詳細に観察し、オッセオインテグレーションの崩壊過程とメカニズムを解明することを

目的としました。

臨床において、特にインプラントの世界では失敗に関してはあまり報告されず、その原因を追究することは稀です。インプラントは今や、患者様のQOLを向上させるための重要な手段の一つであり、インプラントをより長く快適に使用していただくためには、臨床で起こる現象の原因を解明する必要があります。私はこの研究を続けていくうちに、日々の臨床における疑問を、基礎研究を通じて解明することは、大学にいる臨床家の責務の一つだと感じるようになりました。基礎研究の手法を臨床家が取り入れることで、多くの研究成果を臨床に還元できる可能性があるからです。

今回の受賞は魚島教授をはじめ、生体歯科補綴学分野の先生方、また研究をさせていただいている口腔解剖学分野の前田教授や教員の皆様のご指導の賜であると思っております。この場をお借りしまして心よりお礼申し上げます。どうもありがとうございました。



受賞報告

う蝕学分野 助教 竹中彰治



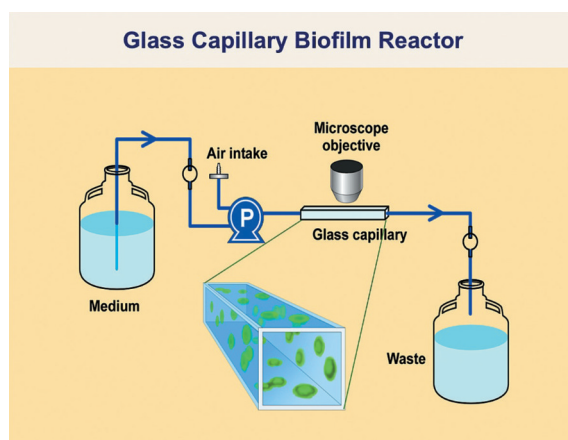
Applied and Environmental Microbiology に掲載された論文 (2008年) および保存学会での発表 (二光子レーザー顕微鏡を用いた人工バイオフィルムのリアルタイム解析法) により平成21年度日本歯科保存学会奨励賞をいただきました。

この発表はアメリカ合衆国モンタナ州にあるバイオフィルムセンターで行った研究の一つで、厚み170 μ mのガラスキャピラリーリアクターと二光子レーザー顕微鏡を用いて同一の人工バイオフィルムに起こる反応をリアルタイムに観察、解析する技術を確立したものです (下図)。この方法は、従来の解析方法が固定や粉碎回収が必要であるため反応後の一時点の情報しか得られないのに対し、同一のバイオフィルムに起こる反応をリアルタイムに観察することが可能であるため、抗菌成

分がどのように浸透しどこから殺菌効果を発現したかも知ることができます。

今や「バイオフィルム」という概念は歯科界においても定着し、「デンタルプラーク」という言葉に取って代わって頻繁に用いられています。これは、「デンタルプラーク」がただ単に歯の表面に付着した菌の塊というだけでなく、「バイオフィルム」としての複雑な特徴を持っているからです。細菌自身が産生する菌体外多糖の中でpHや酸素分圧の違う環境を産み出し、種々の菌が共存することによって異なる代謝活性を持つ結果、抗菌成分が浸透しにくく免疫細胞に抵抗性を持ち、違う菌同士であってもお互いに情報伝達ながら病原性を発現する機会をうかがうことが報告されています。

今後は口腔バイオフィルムの効果的制御法開発に向けて多方面アプローチを行い、臨床に貢献できる研究を進めていこうと思っています。



University of Louisville 留学報告

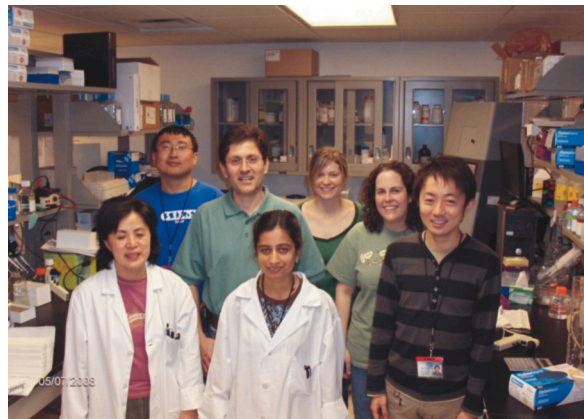
医歯学総合病院 歯周病診療室 医員 土 門 久 哲

「大学院修了後の進路をどうするか？」

元はと言えば、私は歯学部6年生時代に大学院進学を決めた理由は「まだまだ自分には勉強が足りない」と思ったからでした。当時私はお世辞にも優秀な学生とは言えませんでした。大学院に進んで論文を出し、博士号を取得するのはきっと大変な努力が必要で、それに向けて頑張れば良い歯科医になれるのではないかと漠然と考えていました。しかしどちらかという臨床志向の方が強かったので、臨床系の大学院で……と考えて歯周診断・再建学分野に入局させていただきました。勿論理由は他にもあり、新潟出身だし街を歩けば歯科医院ばかり、開業とか難しいだろうし、暫く大学に残るのが得策なのかな……と打算的に考えたのも無きにしも非ずでしたが。そこから3年半、どちらかと言えば研究主体で大学院生活を過ごし、おかげ様で国際誌に論文が掲載されました。そして卒業半年前になり、指導教授の山崎先生に1行目の質問について聞かれました。私は大学に残りたいこと、可能ならば(将来的に)留学を考えている旨を伝えました。この時私が丸括弧の中身(将来的に)を伝え忘れたことがその後を大きく変えたように思います。

翌日、私が大学に来るとすぐに山崎先生からお話があり、アメリカのケンタッキー州ルイビル大学の Dr. George Hajishengallis に私の学位論文と共にメールを送って下さったこと、早速 George から返事が来て、すぐにでもポストドクに来てほしいとおっしゃっていること、現在の研究内容、……後は年俸〇〇ドルでどうか? といったことまで書かれていました。今から思えば降って湧いたような幸運だったと思いますが、当時の私としてみれば、ただただ驚き、急なことで戸惑うばかりでした。

とまあこの様に急に留学が決まり、留学準備等でドタバタしましたが、2008年4月～2010年4月までルイビル大学に留学して参りました。ケンタッキー州はアメリカ中東部にあり、最大都市はルイビルで、人口は約55万人です。我々日本人にとってみれば、おそらくフライドチキンで有名な地かもしれませんが、アメリカ人にとってみれば、それよりも競走馬と牧草地、そしてバーボンの産地として有名です。ここまで説明すると大半の方は気が付くと思いますが、かなりの田舎です。Downtown のど真ん中でさえ、車の通行は出勤と帰宅ラッシュ時に多くなる程度で、外を歩い



留学当初、ラボのメンバーと

てみても人は殆ど歩いていない状況でした。家の近くにはスーパーマーケットもほとんど無く、あっても若干治安の悪い地域だったり……（治安が悪いと言っても田舎ですし、アメリカ国内から見ればルイビルは段違いに治安のいい場所です。）また、現地の気候は新潟と似ていて、冬になれば曇りの日が多く、雪もしばしば降る地域でした。違いといえば春と秋の期間が短く、すぐ夏と冬に移行すること、湿度が低いのでスナック菓子を開けたまま放置しても、しばらくの間美味しく食べられることくらいでしょうか。

さて、私の留学したルイビル大学ですが、1798年に設立された歴史のある公立大学で、研究面においては1999年以降のNIHランキングの上昇が全米一であり、またNIHから得たグラント額の全米中の歯学部ランキングは2002年で38位でしたが、2009年では14位まで、額面にして約8倍に上昇している研究での発展が目覚ましい大学です。キャンパスは4つに分かれており、メインキャンパスであるBelknap Campus（新大で言うところの五十嵐キャンパス）、病院の立ち並ぶHealth Sciences Campus（旭町キャンパス）、他2つの小さなキャンパスがあります。私はHealth Sciences Campusにある歯学部でポスドクとして所属しました。我々のラボは歯学部院内の診療室のすぐ隣にあり、他にもいくつかのPI (Principal Investigator) のラボがそこに並んでいました。そしてその中の一つがDr. Denis Kinaneのラボであり、以前本学歯周科に所属した留学生のGaliciaさんがポスドクとして所属していました。（現在はラボごと

University of Pennsylvaniaに移動。）留学したばかりでまだ英語に慣れていない時代は、アパートの契約を手伝ってくれたり、生活必需品の買い物に連れていってくれたりとお大変お世話になりました。

次にラボでの生活と、研究内容を紹介させていただきます。私は向こうに到着してすぐにマウス加齢モデルにおける歯周炎の進行に関するプロジェクトに参加しました。ただ、研究する環境が変わったものですから、まずは向こうのラボで使っている試薬や機器の使い方を同僚から教わりつつ、英語によるコミュニケーションも徐々に慣らしていきました。また、マウスを扱う研究は初めてでしたので、動物実験を行うための講習を受け、簡単な試験を受けて合格する必要がありました。そんなこんなで研究していくうちに、若齢マウス（8-10週齢）と比較して加齢マウス（18月齢）において有意に歯槽骨吸収が増加することが判明しました。また双方のマウスの歯牙周囲から採取した歯肉中における炎症性サイトカイン遺伝子発現を比較したところ、加齢マウスではIL-1 β 、TNF- α 等の炎症性サイトカイン発現の上昇が見られることから、加齢マウスでは口腔内常在菌によって歯肉に炎症が惹起された結果、歯槽骨吸収が起こることがわかりました。幸か不幸かルイビル大学のHealth Science Campusではおそらく日本人は私しか在籍しておらず（少なくとも一度も日本人研究者に会うことはありませんでした。）、Galiciaさん以外とは日本語を喋る機会がなかったため、英語に慣れやすい環境にはあったと思います。留学して一年ほど過ぎた頃



Galiciaさんと、ルイビル都市部をバックに



同僚とラボにて

からは、当時の George ラボのメインプロジェクトである補体-TLRの相互作用と歯周病原細菌である *P. gingivalis* の関連についてのプロジェクトに参加することができました。ご存知のようにマクロファージは代表的な貪食細胞であり、*P. gingivalis* 等の細菌(異物)を貪食して細胞内で消化し、殺菌しますが、補体成分である C5a を培地に添加すると *P. gingivalis* がうまく殺菌されないことがわかりました。通常 *P. gingivalis* 刺激によりマクロファージは殺菌成分である一酸化窒素を合成します。しかし *P. gingivalis* による TLR2 刺激に加えて C5a 受容体刺激を行う事で、一酸化窒素の合成が阻害されることにより *P. gingivalis* の生存率に影響を及ぼすことがわかりました。この論文は2010年2月16日付の Science Signaling 誌にも掲載され、表紙を飾ることもできましたので興味のある方は是非一度読んでみてください。

今まで新潟を出て生活をした事が無かったということもあり、留学前は正直申しまして不安しか

ありませんでしたが、ケンタッキー州は人種差別もほとんどなくて親切な人が多く、また、ラボのメンバーも気立てがいい人ばかりで、様々な面で助けてもらいました。研究面では、院生時代は経験できなかった様々な研究手技を身につけることができたように思います。公立大学のラボであったため、George は大学院生の指導も引き受けていましたが、私も彼等の実際の研究手技の指導に携わることもでき、良い経験となりました。とは申しましても手技は教えつつ、英語で説明ができない箇所は彼等から表現を教わったりしながらでしたが……。お互いを先生としつつ、成長できたのではと思います。それらの経験を糧として、今後の日本での仕事に活かしていきたいと考えています。

最後になりますが、無事留学をして帰ってこられたのは、留学を快諾してくださった吉江弘正教授、大学院在籍中から指導していただき、留学先の紹介もしていただいた山崎和久教授のご指導の賜物と考えております。心より感謝いたします。



最終日に George の部屋にて

ミシガン大学留学報告

予防歯科学・助教 岩崎正則

はじめに

私は2008年11月から2009年4月、また2009年11月から2010年3月まで米国ミシガン大学 (University of Michigan) に留学し、Dr. George W. Taylor の下で勉強させて頂きました。Dr. Taylor は1974年に Harvard School of Dental Medicine にて D.M. D. degree を取得、1982年に M.P.H.、また1994年に Dr.P.H. を University of Michigan にて取得、現在 University of Michigan、School of Dentistry および School of Public Health の教授として仕事をされています。Dr. Taylor の主な研究のテーマは歯周病と糖尿病に関する疫学調査、および secondary data analysis of complex survey data を用いた歯周病と血糖コントロールとの双方向の関連を見ることです。Dr. Taylor はこの分野を中心にコホート研究や臨床研究、Review 等を行っており、さらに現在米国内の複数の医療機関が合同となって行う、歯周病治療が血糖コントロールに与える影響についての大規模臨床研究の主任研究者となっています。

大学紹介

次に簡単に大学の紹介をさせていただきます。ミシガン大学は全米で最も歴史のある州公立大学であり、さらに毎年大学ランキングの最上位グループに名を連ねる全米屈指の名門大学でもあります。20を超える学部には3万人以上の学生が勉強しています。ミシガン大学のあるミシガン州はアメリカの北東部に位置し、緯度は日本の北海道とほぼ同じです。キャンパスのある町 Ann Arbor は人口11万人程の小さな町です。アメリカと聞くと街の治安についてご心配される方も多いですが、Ann Arbor は治安が良く、全米の安全な町ランキングでも上位にランクされています。仕事を退職し、余生を Ann Arbor で暮らすという方も

少なくありません。フリーウェイが Ann Arbor を囲んで環状道路のように走っており、町の中心がミシガン大学のセントラル・キャンパスになっています。私が勉強していた歯学部はセントラル・キャンパスにあります。他に文系の学部・大学院や医学部・歯学部がセントラル・キャンパスを本拠としています。キャンパスは他にノース・キャンパス、サウス・キャンパスの2つがあります。ノース・キャンパスはセントラル・キャンパスの北東に新しく作られたキャンパスで、主に工学部と芸術系の学科が使用しており、そのほか学部生、大学院生のための寮やアパートもあります。サウス・キャンパスは主にミシガン・スタジアムや、クライスラー・アリーナ、ヨースト・アイスアリーナなどのスポーツ施設があります。3つのキャンパス間は、ブルー・バスと呼ばれる大学運営の無料バスにより行き来できます。

学習内容

私のこちらでの学習内容は大きく分けて2つです。

1つ目は全身と口腔との関連について、特に糖尿病およびその合併症と歯周病との関連、また慢性腎臓病 (CKD) と歯周病との関連についての調査・研究です。米国では NCHS : National Center for Health Statistics (米国立衛



ミシガン大学歯学部

生統計センター)とCDC: Centers for Disease Control and Prevention (米疾病対策センター)が、米国民の健康状態と栄養状態に関する情報を収集するために実施するNational Health and Nutrition Examination Survey: NHANES (国民健康栄養調査)といった調査があり、私はNHANES IIIのデータを用い、糖尿病の合併症(脳血管疾患、心血管疾患、網膜症、腎症、足趾壊疽)と歯周病との関連をcross-sectional analysisとしてまとめました。研究対象者は40歳以上の2型糖尿病患者1,135名です。4mm以上のアタッチメントロスおよび喪失歯をベースに計算されるperiodontal disease scoreをmain exposureとし、糖尿病合併症数をOutcomeとしたmultivariable cumulative regression analysisを行いました。その結果2型糖尿病患者でさらに歯周病を持つ者は、健康な口腔を持つ者と比べ、年齢、性別、人種、収入、喫煙、高血圧、通院・入院の有無、蛋白尿、総コレステロール、血糖コントロール状態、およびCRPで調整した後の糖尿病合併症に対する相対危険度が有意に高いことが示されました。この結果から、歯周病は糖尿病だけでなく、糖尿病合併症に対しても危険因子である可能性が示唆されました。現在さらに詳しい解析を行っております。

2つ目はデータの処理と解析に用いる統計学についての知識を深めることです。Data handlingから始まり、Cross-sectional analysisおよびLongitudinal analysisにおけるテクニック、また一般線形モデルそして一般化線



研究室にて Dr. Taylor と

形モデルまでを順を追って学習してきました。統計に使用するソフト(SASおよびSUDAAN)に関する勉強も並行して行いました。

以上2つの内容のほかにも、大学が開講しているNon-native speakerを対象とするAcademic English Presentationに関するCourseを受講し、効果的なプレゼンテーションの方法を学びました。このCourseでは英語で行うプレゼンテーションの際の、日常会話とは異なる言い回しや、表現の仕方、またパワーポイントスライドのデザインまで非常に多岐にわたる内容を学習できました。今までこういったプレゼンテーションの知識・技術について系統立てて学習する機会がありませんでしたので、非常に勉強になりました。4ヶ月ほどのCourseの中で、3回、受講者全員の前で発表を行う機会があり、その様子はビデオで撮影され、インストラクターと後日フィードバックを行うこともできました。自分の発表を観てみると、英語のスキルを含め、改善すべき点がまだまだ沢山あることに気付かされました。

2008年12月3日にはMichigan Dental Associationが主催するOral/Systemic Health Conferenceに出席してきました。内容は主に歯周病と全身(心臓病、糖尿病、早産)であり、数多くの講師の口演を聞くことで、全身と口腔に関する知識を深めることができました。

さらに2009年2月と2010年2月にはミシガン大学で行われたResearch Dayにポスタープレゼンターとして出席しました。それぞれ『Longitudinal relationship between dietary docosahexaenoic acid and periodontal disease』(2009)、『Dietary ratio of ω -6 to ω -3 polyunsaturated fatty acids and periodontal disease in a community-based older Japanese: a 3-year follow up study』(2010)の題目でポスタープレゼンテーションを行い、他の出席者と意見を交わすことで、今後の研究における課題及び目標を見つけることが出来ました。2009年の発表内容はオメガ3脂肪酸と歯周病の関係についての5年間の経年評価の結果です。オメガ3脂肪

酸は炎症性サイトカイン産生に必要な細胞内情報伝達系を遮断することにより、その産生を抑制し、抗炎症作用を発揮します。歯周病は口腔における細菌感染による炎症性疾患であり、高齢者における歯の喪失の主な原因の一つとなっています。食事から摂取するオメガ3脂肪酸と歯周病との関連を経年的に評価することを目的とし、73歳高齢者36名（男性20名、女性16名）を対象としたオメガ3脂肪酸(DHA・EPA)摂取量と歯周病の発生・進行との関連についての5年間の経年調査を行いました。その結果DHA摂取量の少ない者の歯周病発生・進行リスクは多い者と比較して約1.5倍であることが示されました。オメガ3脂肪酸の主な供給源は魚であり、本研究結果から日本人高齢者において魚の摂取が歯周病の予防・治療、さらに歯周病によって引き起こされる歯の喪失の防止に有効的に働く可能性が示唆されました。

おわりに

以上が2回の留学内容の簡単な報告となります。報告の大部分が自分の研究結果に関する説明で占められていて『留学報告』として適切ではないかもしれませんがミシガン大学に留学した時期が両方とも秋から冬にかけてということもあり、Ann Arborの街およびその周辺を観光することなどは出来ず、かなりストイックに研究のみをすることとなりました。あちらに留学する前にミシガン州が寒いということは聞いていたのですが、私は大学生時代を北海道で過ごしていたので、まあ大丈夫だろうと軽く考えていました。しかし想像を上回る寒さ（一番寒い夜はマイナス20度くらい）でした。ちょうど何十年かに一度の寒波の

冬だったようです。大学の周りを散策すると凍死するのではないかと思いましたのでほとんど研究室に潜っていました（大学含め、建物の中は外がどんなに寒くても、セントラルヒーティングですので暖かいです）。大学周辺の散策は残念ながら叶いませんでしたが、アメリカの主要な都市や景勝地（ニューヨーク、シカゴ、デトロイト、ラスベガス、ワシントン、マイアミ、グランドキャニオン、キーウエスト etc）には観光に行ったり出来たので、学業もプライベートも充実したものとなりました。

ミシガン大学の環境はすばらしく、自分のスキルを向上させるための機会が至る所にありました。そのチャンスを積極的に捉えていくことで学ぶ喜びを実感できました。向こうにいる間は自分から働きかけていかないと中々そういったチャンスをもにすることが出来ないの、能動的にならないければ何も出来ないまま終わってしまう可能性のあるシビアな環境でもありました。そのような緊張感は私にとって非常に心地良く、モチベーションを高く維持することが出来、留学期間全体を通し、退屈に感じることはありませんでした。さらに御指導いただいた Dr. Taylor は非常に素晴らしい人物で、彼の下で勉強できたことは今後の自分の研究活動に大きなプラスとなると考えています。日本に帰国後もこの経験を生かして活躍できればと思います。

未筆ではございますが、この度の留学をサポートして下さったすべての皆様に心より感謝申し上げます。私の留学報告を終わろうと思います。どうも有り難うございました。

教授に就任して



教授に就任して

小児歯科学分野 早崎 治 明

この度、平成22年4月1日付けで、野田忠名誉教授の後任として、口腔健康科学講座小児歯科学分野教授を拜命致しました、早崎治明（はやさきはるあき）と申します。どうぞ宜しくお願い申し上げます。野田忠名誉教授が築いてこられた伝統ある講座を引き継ぐことは誠に光栄であります。一方でその重責に身の引き締まる思いがいたしております。諸先輩方が築き上げられてこられた、小児歯科学講座の伝統を守りながらも、より一層発展させられるよう努めて行きたいと考えております。

今回、歯学部広報委員会より「自己紹介をお願いします」との依頼を頂戴いたしましたので、簡単な略歴とともに、私が病院において担当する小児歯科と障害者歯科について述べさせていただきます。

私は岐阜県に生まれ、高校卒業までの18年間を岐阜市内で過ごしました。昭和62年に九州大学歯学部を卒業し、同年4月に九州大学大学院歯学研究科博士課程に進学し、中田稔教授（現名誉教授）が主宰されておられました小児歯科学を専攻致しました。大学院では、現鹿児島大学医歯学総合研究科小児歯科学分野教授の山崎要一教授に直接の指導を頂き、「小児の下顎滑走運動の特徴について」というタイトルで、博士（歯学）を取得いたしました。平成3年から九州大学歯学部ならびに同附属病院の助手を経て、平成16年から九州大学病院講師として九州大学に勤務しました。この間、平成9年10月から平成11年3月まで米国テキサス州ダラスにある Baylor College of Den-

tistry の歯科矯正科に留学しておりました。平成20年4月からは山崎要一教授のご高配により、鹿児島大学医歯学総合研究科小児歯科学分野において准教授として2年間を過ごしました。

本年4月1日に赴任は致しましたが、新潟という土地は初めてで、学内外の先生方ともほとんど面識はなく、未だ生活はもとより臨床・教育・研究に至るまで、全てが手探りの状態です。幸い、本学歯学部は他の大学よりも先生方がフランクに話しをしていただけますし、講座間の垣根もかなり低いと思えます。これも一助となり、私も新大の一員として、また新潟の一住人として少しずつ水に慣れ始めています。

新潟大学医歯学総合病院において、小児歯科診療室は、障害者歯科も担当させていただいております。障害者歯科はその誕生の歴史を紐解いてみても小児歯科から派生しており、小児歯科診療室が障がいのある方を診させていただくことは、九州大学ならびに鹿児島大学の小児歯科診療室も同様であることから、個人的に違和感はありません。この小児歯科、障害者歯科には他の専門診療科にない数多くの共通する点があります。例えば、通常患者様が一人で来院されることは困難で、保護者や養育者の方々と来院されること、患者様が症状などについてご自身で説明が困難であること、患者様ご自身に必ずしも治療を受けられる意思がないこと、個々の患者様の治療に際してはそれぞれ異なった配慮が必要であること、などです。この配慮の程度や方法は千差万別、100人いたら100通りと言っても過言ではありません。患者様の症

状に加え、患者様の環境をすべて考慮した上で、一連の治療目標をどこに定めるか？ その治療方法をどうするか？ を保護者や養育者の方々と十分に話し合うことから診療が始まります。

特殊な場合を除き、歯科診療の目的は QOL の向上にあります。う蝕や歯周病の治療も痛みを取り除くことも QOL 向上です。しかし、小児歯科を継続的に受診される患者様の目的は、保護者や養育者の方々は気付かれていない場合が多いのですが、口腔に関わる機能や形態が、そのお子さまの将来に渡って全身の QOL を低下させないこと、に集約されます。う蝕や歯周病の感染症や歯並びの問題が生じれば QOL は低下します。継続的な受診を繰り返すことによって、患者様ご自身に予防・管理する能力を身に着けて頂くことが我々の役割です。

しかし、障がいのある方々の診療の目的は全く異なります。障がいの程度は「身体障害者障害程度等級表」により規定されていますが、この表に記されている全身的な障がいの程度と、歯科治療を行う際に問題となる障がいは、必ずしも一致しません。歯科診療を Care と Cure に分けた時、Care を行えない障がいのある方々は一時的に最良と考えられる Cure がかえって、将来的により重篤な状況を生じる可能性もあり（1 歯欠損に対するブリッジなど）、治療の選択肢は限られます。従って、診療内容も口の機能や形態よりも、治療後の QOL のマイナスを如何に生じないかに主眼を置かざるを得ません。一方、Care が行える患者様にとって、歯科はかなりの貢献が可能です。顔はその人の見た目の大きな部分を占め、中でも口は多くの機能を有しています。そして、その不全は QOL を大きく左右し、機能に関連した匂いやよだれなども含め、大変重要な問題です。例えば、こんな経験をしました。軽微な脳性麻痺と精神発達遅滞のある 19 歳の患者様は、耳は聞こえませんが発語は困難でしたが、手話や読み書きの理解はできていました。自立歩行に問題もなく、簡単な作業ならできる方でした。しかし、口唇閉鎖ができないために「よだれかけ」とそれを

拭くタオルが常時必要なため、恥ずかしくて本人一人で外出することは決してありませんでした。口唇の閉鎖訓練を 1 年行ったところ、「よだれかけ」とタオルが不要になり、その結果、一人でバスや地下鉄に乗り市内を自由に移動できるようになりました。携帯電話のメールで保護者の方と連絡を取りながら、時には携帯の画面に表すことによって見知らぬ人にも助けて頂けるようになりました。このように比較的簡単な介入や、周囲のちょっとした配慮、気付き、そして教育で QOL が飛躍的に向上することは珍しくありません。口腔内の衛生状況もそれに合わせて改善されてきましたが、一方で口唇閉鎖により下顎に叢生が生じたので、今後の管理が大変です。

このように、小児歯科、障害者歯科という専門診療科は「人」に対する専門性を有しています。逆に言えば他の専門診療科が有する知識や技術の専門性を必ずしも持ち合わせていません。従って小児歯科診療室は、他の専門診療科の先生方の専門的な知識や技術をお借りしなければ、患者様に最善の治療を提供することはできません。ここ、新潟大学歯科において各専門診療科間の垣根が低いことは、我々小児歯科診療室にとってはありがたい環境です。

去る 6 月 27 日(日)、第 1 回北信越障害者歯科臨床研究会が、ここ新潟で開催されました。この研究会は、日本障害者歯科学会の地方組織的な位置づけですが、他の学会と異なり地方の歯科医師会が大きな役割を担うことを想定した会です。道州制を見据えて新潟、富山、長野、石川、福井の 5 県で構成され、それぞれの県の取組みが口腔保健センターを中心に紹介されました。新潟県においては、県内を幾つかのブロックに分け、やはり口腔保健センター的な位置づけの診療施設を今後充実化する方向性があるようです。私どもの診療室が、第三次医療機関として十分にその機能を果たせるよう努力する所存です。

最後になりましたが、このような誌面を頂戴したことに感謝申し上げますとともに、今後のご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



歯科麻酔学の将来について

・ 雑感

歯科侵襲管理学分野 瀬尾 憲 司

「歯科麻酔ってさ、あの歯医者さんの痛い注射のことでしょ」一般的な説明であり、当たっているとは言えないが決して嘘という訳でもない。どうしてこの分野が歯科学の中で特化してきたか、またそれが将来どのように発展するのか？ 今準備すべきこととは何か？ これに対する私なりの答えを今用意しなければならない。

昔より抜歯という医術は存在し、その痛さゆえに膨大な数の人間を悩ませてきたのは言うまでもない。長い歯科医療の歴史の中で「麻酔」とは非常に大きな役割を果たしてきているが、それはあくまでも外科の中の一分野であった。昨年、アメリカのシカゴで行われた学会の途中、湖畔に並ぶ建物の中に潜むつい見逃してしまいそうな小さな「国際外科博物館」を訪れた。中に入ってみると外観にそぐわぬその中の広さと内容の豊富さには驚いたものである。外科手術の麻酔というコーナーでは日本の花岡青洲が紹介されていた。しかしここでの麻酔に関する展示物を見る限りにおいて麻酔医学にける「歯科」の役割はあまり強調されていなかった。これもまた海外での話であるが、数年前にアメリカ、メリーランド大学歯学部附属の歯科博物館に行ってきた。ここでは歯や歯科医学に関する多くの資料の展示があり、その歴史を知るにはいい勉強になった。特に印象的であったのは歯科治療が「痛いこと」「怖いこと」を強調して、それに関する歯科医学の歴史を示していた点であった。アメリカにおいては歯科治療とは「痛い・さらに、だから、怖い」ものであり、これに対応する一分野として歯科麻酔があったようである。一方、日本に視点を向けると「心頭滅却すれば火もまた涼し」という大和魂の世界において、歯の治療や虫歯が痛いことは認めるものの、怖

い！ などとは言語道断。日本男子にあるまじき態度であったのか。「痛み止めをなるべく飲まないようにしました」と自慢げに話す患者様を見ると、それは本当に過去の話であろうかと疑ってしまう。やはり日本人の根底にはまだこうした精神的背景は消えてはいないようだ。

日本歯科麻酔学会という極めてマニアックに見られがちな面子が揃った学会がある。当科の面々は皆その学会のお世話になっており、認定医、専門医などをいただいている学会でもある。ここでは「痛くなく・安全な歯科麻酔」をその理念にうたっており、それに関する多くの業績を結構古くから積み上げている。局所麻酔や「怖い歯科治療に対応する」精神鎮静法に関する業績は多いが、残念ながら痛みのメカニズムに関する研究報告はまだ少ない。どうして痛い歯科治療に対処するための手技であるはずの局所麻酔注射は痛いのか？ この永遠のテーマの研究に取り組む人はまだ極めて少ない。麻酔注射は痛いのが当たり前なのである。(日本人ならば)その痛みを我慢しなければならないのだろうか。

もう15年以上も前になるろうか、私がかつて留学していたカナダのトロント大学の歯学部には、痛みの研究では意表に有名な Dr. Sessle や Dr. Hu をはじめ、多くの著名な研究者たちがいた。短い間であったが、そこで私は痛みに関する、それも顔面領域の痛みのメカニズムに関する非常に多彩な勉強をすることができ、それが今日の私の研究・臨床の起点となっている。教科書で名前しか拝見したことのないような著名な先生が何度もラボに訪れたり、学会などでも直接話をするのでできる環境がそこにはあった。振り返ってみると、そのラボには決して新しい機械が揃っていたわ

けではないが(むしろ古いものが多かった)、非常に機能的にまた系統的に研究が進んでいた。小生意気な学生(どうも北米の学生たちにはそういう印象を持ってしまう)を含めた活発な討議にはいつも驚かされた。ここで私は初めて気がついたのであるが、この痛みの研究という世界では実は「歯科医」が占める役割が非常に大きかったことである。多くの医学系の学会において歯科はとかく小さくなりがちであるが、ここでは「人間にとっての痛みとは歯痛に起源することも多く、したがって歯痛に関する研究が痛み学全体の発展に大きく寄与してきた」ことを改めて知ったのである。今でも国内には日本疼痛学会という学会があり、歯科の先生たちがその科学の発展に多大な貢献をしていることにはしばしば安堵する。

私が歯科麻酔において関与する痛みとは、その多くが三叉神経を介した痛みであり、これを無しにして歯科医療はありえない。そのメカニズムについてここで講釈をたれるつもりは毛頭ないが、痛みは末梢で伝達されて、何度かニューロンを変えて最終的に皮質で「痛い」のである。そのどれかが崩れても痛みは成立しないのである一方、その長い? 経路の中でどこに障害が起きても、一見末梢に痛みがあるような錯覚を作ってしまう。これを臨床にあてはめると「歯が痛い」のは

本当に歯に原因があるのであろうかということになるのである。そのほとんどの場合で歯が原因であるのは言うまでもないが、ところがそうでない可能性も有るのであるからその扱いは厄介である。また怖さなどの心理的因子も痛みを増幅させるだけではなく、その怖さ自体が末梢に原因がなくとも痛み自体をも生じかねさせない。この辺を私たち歯科医師は理解しなければならないのであり、患者様の痛みに対処する診断学・治療学の発展と、その成果の普及・教育こそが今社会から求められている。

歯科麻酔学は顔面や歯に関する痛み研究のリーダーにならなくてはならないのであり、それが長い歯科医療の歴史の中で「痛み」とともに生きてきた、歯科麻酔の使命のひとつでもあろう。患者様の痛みは同情するものではなく、あくまでも論理的・科学的に分析し、早く解決できるようにしなければならず、またそれを予防できる方策をも創造することが必要である。画期的な方策を手に入れることは容易ではない。障害者歯科治療、有病者歯科治療や手術室運営など「歯科麻酔には」多くの仕事が生積し、医局の先生方が一生懸命に取り組んでくれている。こうしたパワーを大切に育てつつ、将来的にはこうした科学にも貢献したい。



教授に就任して

大学院教育開発センター教授 狩野 祥司

平成22年4月1日付で教育開発センター教授を拜命した狩野です。福祉を担当します。

本学人文学部哲学科を卒業後、新潟県福祉行政職員として37年間勤務をしました。この間相談、行政、施設職場を経験し、最も長かったのが相談所でした。そこで、菓子しか食べさせられず、虫歯で年に数回顔をフットボールのように腫らす子

どもや、石筍のように盛大な歯石のある障害者に会ったことがあります。いずれも歯科治療ではなく、生活していくこと、いわば食べていける環境調整が最優先課題でした。こんなことを思い出しながら口腔生命福祉のお手伝いが出来ればと考えています。よろしくお願いいたします。



歯周診断・再建学分野、歯周病診療室

歯周診断・再建学分野教授 吉江弘正

1. はじめに

本分野は、1969年に初代小林幸男教授により歯科保存学第二講座として開設された。当時は歯内療法学と歯周病学を担当していた。その後1975年に、原耕二先生（現新潟大学名誉教授）が二代教授に就任され、歯周病学、歯周治療学を中心に教育・研究・診療を担当し、24年にわたり教室体制を築いた。1999年に原耕二教授の退職後、新潟大学歯学部7期生の筆者（吉江弘正）が三代教授となり、2001年の大学院重点化にともない、「歯周診断・再建学分野」と改称された。

現在、教授1名、准教授1名、講師1名、助教5名、特任助教（医歯学系）2名、医員4名、学部非常勤講師7名、研修医2名、大学院17名、社会人大学院4名、研修登録医2名、留学生1名が所属している。また、本分野より、1985年に日本歯科大学新潟生命歯学部歯科保存学第一講座教授に川崎孝一先生が、2004年に歯学部口腔生命福祉学科教授に山崎和久先生が赴任した。さらには、総合診療部に小林哲夫准教授（病院教授）と中島貴子講師が、超域研究機構に多部田康一准教授が転出している（図1）。

同門会である新潟大学歯学部保存学第二講座同門会は1983年に設立され、現会員数は211名である。

2. 教育

現在、本分野で行っている歯周病教育の具体的な内容について述べる。

〈1、2年生〉

早期臨床実習の一環として、歯周病診療室の外来見学・体験を数回実施している。

〈4年生〉

歯周病学・歯周治療学の講義（1.5時間/回）を26回、基礎実習（3時間/回）を11回行っている。講義内容は、歯周病の基礎知識や研究成果から歯周治療学の検査・診断、歯周基本治療、歯周外科治療、修復・補綴治療、メンテナンス治療、歯周医学である。基礎実習では、歯周検査、プラークコントロール、病態模型によるスケーリング・ルートプレーニング、豚顎による歯周外科手術、病態模型による歯根切除術、レジン冠連続固定、最後にOSCE形式の実習試験も行っている。

〈5年生〉

半年間の臨床予備実習（ポリクリ）は7-8名の6班毎に各科を回る体制で、歯周治療に関しては臨床見学・介助、歯周検査とSRPの相互実習、症例分析、OSCE形式の実習がある。また、歯科全般にわたる統合科目として、臨床免疫学・遺伝子学を14回行い、歯周病の遺伝子診断、免疫療



図1 教室員
前列左より、多部田准教授、久保田講師、山崎教授、筆者（吉江）、奥田准教授、小林病院教授

法などの高度先進医療についても概説している。

〈6年生〉

1年におよぶ臨床実習において、本分野では以下3通りの教育を行っている。

- (1) 総合診療部における診療指導：助教以上の6名がライターを務め、治療計画作成指導や、歯周領域における診療指導を行っている。
- (2) 歯周分散実習：主治医である医員以上の15名が、担当学生と共に歯周病診療室および総合診療部において、200名に及ぶ歯周病患者様のメインテナンス治療を行っている。これは学生が歯周治療に携わる機会を増やすための、伝統的な本分野独自のシステムである。
- (3) 歯周分散実習アドバンスコース：学生2名につき1名の歯周病患者様新患をケースリーダー（担当指導医）のもとに配当し、治療計画作成、見学、介助、可能な範囲での治療を行わせている。また、分野員の前での症例発表を診断時と歯周基本治療後の2回行っている。現在は希望制のため12名の学生が本コースを受けているが、次年度より全学生対象のミニマム・リクワイアメントとなる予定である。

これらに加え、学生に多角的な視野を持ってもらうことを目的に、他大学の歯周病学講座の教授、基礎医学の教授、開業されている歯周病専門医による実践歯周治療学講義（3時間単位）を年3回実施している。

最終学年である6年生に対し、本分野では以下を到達目標としている。

- (1) 歯周病の特性、原因、症状を述べることができる。
- (2) 歯周病と全身および全身疾患との関連を理解する。
- (3) 歯周病の検査法、診断、分類を理解する。
- (4) 歯周病治療体系を理解する。
- (5) 歯周基本治療、歯周外科治療、修復・補綴治療の内容を理解する。
- (6) 歯周病の予防法を述べるができる。
- (7) 歯周病患者様1名について、検査法と診断を体験する。

(8) 歯周病患者様1名について、診断と治療方針の発表をする。

(9) 歯周基本治療、主にプラークコントロール、スケーリング・ルートプレーニングを体験する。

(10) 歯周病患者様1名について、診断と治療方針の発表をする。

3. 臨床

歯周病診療室では約200平米に14台のユニットを設置し、1日あたり70~80名の外来患者様に対し診療を行っている。歯周病患者様の基本治療・外科治療・修復補綴治療・メインテナンス治療を行っており、矯正・口腔外科・補綴・インプラントなどの他科との共同包括治療も積極的に実施している。歯周外科の専門ユニットは2台で、1日1~2名の歯周外科手術を行っている。

歯周病診療室の中に、特色ある部門として「歯周病リスク外来」と「歯周組織再生外来」を置き、高度先進医療として、前述した遺伝子診断と歯周細胞治療を実施している(図2)。どちらの分野も臨床研究から臨床実践への移行期にあたり、より確実な手法を検討している。きわめて近いうちに、一般の開業歯科医院において、実施可能な遺伝子検査体制と再生歯科医療の確立を確信し、分野員全員で奮闘している。

また日々の臨床の目標として卒後5年以内に日本歯周病学会認定医取得を必須とし、在職期間の長い者はさらにその上の専門医、指導医を目指している。

4. 研究

1999年以来、本分野では、(1)歯周病病因論の解明、(2)歯周病の感受性・活動性診断、(3)歯周再生療法を3つの柱として研究を進めている。

(1)の歯周病病因論の解明は、免疫病理学・分子生物学的手法により、歯周病の根本的な原因論に迫ろうとするもので、山崎和久教授を中心に、歯肉組織に存在する各種のTリンパ球を中心とした分子レベルでの機能解析、歯周病原細菌とマクロファージとの応答機構、炎症性・制御性サイトカ

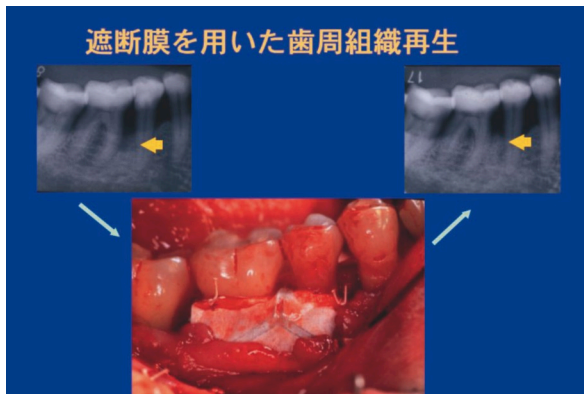


図2 GTR膜、エナメル基質タンパク、培養骨膜シートを利用した歯周再生外科療法

インの特性、歯周病と血清タンパク・虚血性心疾患との関連、さらに歯根膜に存在する幹細胞の特性を検索している(図3)。

(2)の歯周病の感受性・活動性診断は、歯周病になりやすい感受性遺伝子の探求、免疫グロブリンFc受容体の遺伝子多型と貪食能・サイトカイン産生、抗サイトカイン・抗体療法、全身性エリテマトーデス・関節リウマチ・早期低体重児出産と歯周病との共通関連遺伝子多型を小林哲夫准教授を中心に進めている。

(3)の歯周再生療法は、奥田一博准教授を中心と



図3 研究室での実験風景

して先進医療を歯周病診療室で展開している。エムドゲイン治療、多血小板血漿の生物学的特性と臨床効果、自家口腔粘膜上皮細胞シート、自家口腔粘膜線維芽細胞コラーゲンシート、自家骨膜シートの臨床応用と効果を検討している。近年、本学医歯学総合病院、生命科学医療センター内にセルプロセッシングセンターが設置され、歯周、口腔外科、インプラント領域における本格的な培養細胞治療のためのインフラ整備を行なっている。

そのほか、久保田健彦講師を中心に、歯周炎におけるコラゲナーゼなどのマトリックスメタロプロテアーゼとそのインヒビター、歯肉増殖の成立機序、喫煙の生体作用について、遺伝子とタンパクレベルで研究している。

最後に、歯周病学・歯周治療学を担当している本分野として、強調すべき点および求める歯科医師像に関し、私見を交えた3項目を述べて本稿を終えたい。

〈本分野から求める歯科医師像〉

- (1) 歯周病対策の社会的重要性を認識し、歯周病を減少させるために、個人ならびに集団レベルで治療・予防を実施し続ける歯科医師
- (2) 歯周病学を通して、科学・生物学の知的好奇心を培い、研究マインドでエビデンスを基盤とした医療活動をおこなう歯科医師
- (3) 歯周病の診断・再建学を基に、高度専門職業人として研鑽し、また歯科医師という職業に対して誇りを持ち続ける歯科医師

口腔生理学分野

口腔生理学分野・准教授 北川 純 一

1. はじめに

平成21年度第1号（通算115号）「教授に就任して」の項において、山村健介教授が、教育方針および研究の概要について述べています。したがって、本稿では、口腔生理学分野で、現在進行している研究を紹介いたします。

2. 嚥下に関する研究

口腔生理学分野が、メインに行っている研究は嚥下に関する研究です。ご存じのように、日本は世界でも類を見ない超高齢者社会に突入しております。歯科医療従事者が関わる現代日本の問題のひとつに、脳血管障害などの後遺症により、食物を上手に飲み込めない患者様の増加があります。摂食・嚥下機能の低下は、最悪の場合、窒息や誤嚥性肺炎などの重篤な疾患につながるため、経管的な栄養補給が検討されますが、食物を口から摂取して味わうことは、人間の本能的な欲求です。生活の質を考慮した場合、好きな食物を家族と食卓を囲んで楽しむことが望ましいと考えられます。このように超高齢社会では、かつて目標としていた長く生きるということだけではなく、どのように過ごすのかという生活の質について考慮しなければなりません。

口腔生理学分野では、基礎研究といえども、なるべく社会に還元できる成果を目指した研究をするべきであるという考えのもとに、10年以上にわたり、嚥下誘発機構について研究を行っています。

2-1. ヒト嚥下誘発システム

多くの動物実験を行い、論文を発表し、多数の嚥下研究者から評価を戴いだし、さらに追試を重ねた後、ヒトの咽頭領域を電気刺激することで嚥下を誘発させるヒト嚥下誘発システムを開発しました。このヒト嚥下誘発システムの利点は、内視鏡を併用し電極を鼻腔から挿入するため、嘔吐を起こすことなく嚥下を誘発できることです。このヒト嚥下誘発システムを使って、これまで動物実験では不可能であったヒトの嚥下誘発に及ぼすさまざまな要因を定量的に評価することが可能になりました。

現在、実際の摂食行動を想定し、ヒト嚥下誘発システムを用い、咽頭・喉頭領域へうま味などの味刺激が嚥下誘発に対し、どのような効果があるかを調べる研究を行っています。

2-2. 薬剤を用いた嚥下誘発機序に関する研究

ヒト嚥下誘発システムは、動物では不可能な嚥下に関する実験を可能にするほか、臨床面において、嚥下障害患者様の診断や嚥下リハビリでの直接訓練への応用や嚥下器官廃用萎縮の予防に有効

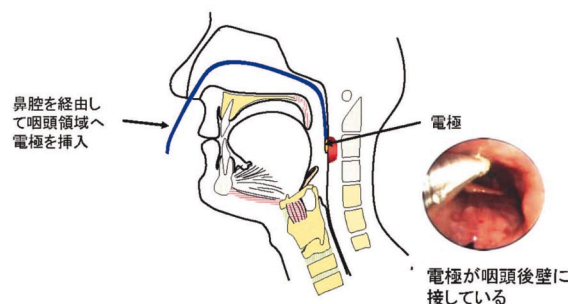


図 ヒト嚥下誘発システムによる咽頭領域への電気刺激方法

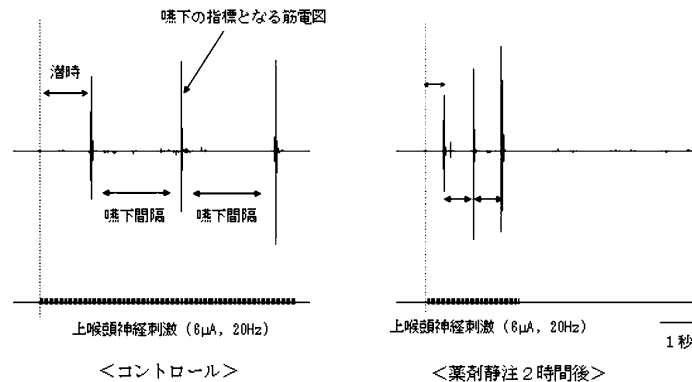


図 ある薬剤の投与により上喉頭神経電気刺激による嚔下誘発が促進する

的な利用が考えられます。このことに加え、口腔生理学分野では、将来的に薬剤による嚔下困難症状の改善をめざした研究も行っております。

麻酔したラットの上喉頭神経を電気刺激すると嚔下が誘発されます。最近、ある薬剤を投与することにより同じ刺激強度にもかかわらず嚔下誘発が促進することを見いだしました。現在、薬剤濃度と嚔下誘発促進作用時間の関係および薬剤の嚔下誘発に対する作用機序を大急ぎで解明中です。

3. 痛みに関する研究

痛みをコントロールすることは、多くの人を助けることにつながるであろうと考えられます。また、痛覚受容の本質を知り、適切な疼痛管理ができれば、上述した生活の質の向上にもかなり貢献できると考えられます。そのため、口腔生理学分野も、痛覚に関連する研究を本格的にはじめました。

3-1. QX-314に関する研究

痛みは身体の損傷を知らせる生体警告信号として、非常に有効なものです。しかしながら、しばしば、この痛みが何らかの原因で長期間続いたり、過敏になってしまい苦しむことがあります。このような異常疼痛のほとんどは、原因や病態がわからないため、治療が困難なものが多いと報告されています。歯科臨床においては、抜歯などの際、治療部位を神経支配している末梢神経を損傷し、傷が治った後も痛みが続く神経因性疼痛がしばしば問題となります。この慢性的な異常疼痛に対す

る研究・治療法は、患者様および歯科医にとって切望されるところでしょう。

近年、リドカインの誘導体である QX-314 がカプサイシンとの併用により、運動神経を麻痺させず感覚神経のみ麻酔できることが報告されたため、次世代の麻酔薬として注目されています。しかしながら、歯科臨床において多く発症する神経損傷を原因とした神経因性疼痛に効果があるかどうかはわかっていません。なぜなら、これまで報告されている QX-314 を用いた麻酔作用の研究は、損傷のない神経を対象とした鎮痛効果についての実験です。QX-314 の麻酔作用発現には、カプサイシン受容体 TRPV1 を必要としますが、神経損傷後の異常再生に起因する神経因性疼痛の場合、TRPV1 を多く発現する C-fiber が減少することが知られています。それゆえ、動物実験により、神経損傷後に異常疼痛が発症するモデル動物を使い、様々な神経因性疼痛の病態に対する QX-314 の麻酔効果を研究しています。

3-2. 痛覚と顎運動

例えば歯痛があると食物をいつもと違うように咀嚼すると思います。口腔生理学では、下歯槽神経損傷モデルラット（神経再生時に異常疼痛を発症する）と炎症モデルラット（薬剤による頤部だけの炎症）を作製し、自由行動下における摂食行動時の顎運動パターンを解析することにより、痛みの質と咀嚼パターンの変化について研究しています。

また、下歯槽神経損傷モデルラットを用いた開

口反射の変調についての研究も行っています。開口反射については、これまで多くの研究がされていますが、我々は、神経因性疼痛のような持続的な痛みの場合、反射の出口に当たる運動ニューロン周辺に存在するマイクログリアの活性化が、反射の変調に関与しているのではないかという新しい視点から研究を進めています。

4. おわりに

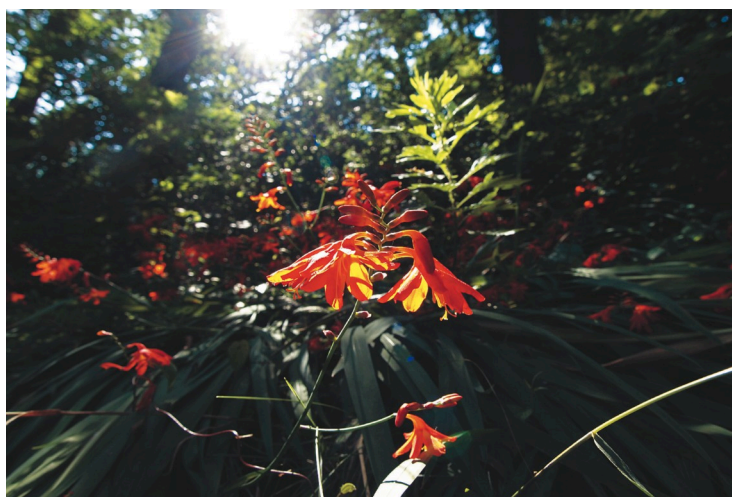
ここに挙げた研究のほかにも、社会人大学院生それぞれがテーマを持ち課題に取り組んでいます。口腔生理学分野の研究に興味を持って下さった方、お気軽にご連絡下さい。

・現在のスタッフ

山村 健介 教授
北川 純一 准教授
黒瀬 雅之 助教 (留学中)
Hossain MD Zair 特任助教
Rahman MD Mostafeezur 技術補佐員
会田 尚子 産学官連携技術者
高辻 華子 大学院生 (歯科矯正学)
松田みどり 社会人大学院生
高野 弘子 社会人大学院生
長津 聡子 社会人大学院生
富所 慶子 社会人大学院生
越智美智子 社会人大学院生
伊藤 彰 社会人大学院生



山田好秋副学長宅でのホームパーティーにて



GIRRBACH ネオレーザーLについて

診療支援部歯科技工部門 山野井 敬彦
医歯学総合病院・歯科技工士



はじめに

診療支援部歯科技工部門
歯科技工士の山野井敬彦
(ヤマノイ ヨシヒコ)と
申します。

名字も新潟では珍しいで
すが、名前も正しく読んで
もらえることは少ないです。

出身は現在長野市になっていますが旧長野市の
西側に隣接する西山地方と呼ばれるところで、そ
ば湯で産湯を使い、離乳食からおやきで育ちいま
だに「信濃の国」が歌え、無言清掃の癖が抜けな
い生粋の長野県人です。

昭和58年に歯学部附属歯科技工士学校に8期生
として入学し、60年3月に卒業しました。地元長
野の技工所に2年間勤務後、約1年間病院研修生
として本院にて過ごさせていただきました。その
後、栃木県の自治医科大学歯科口腔外科に4年間
勤務し、平成4年4月に本院に採用され現在に
至っております。新潟での生活もトータルでは20
年を超え、生まれ故郷で過ごした時期よりだいぶ
たちましたが、未だに新潟特有の冬の天候の変化
には慣れません。

【歯科技工加算】の新設

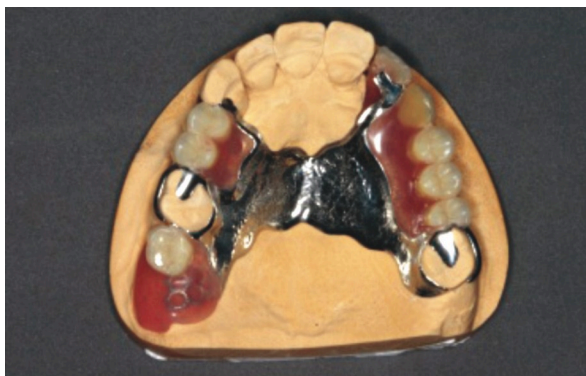
さて、最近のトピックスとしては平成22年度診
療報酬改定に歯科技工加算という項目ができたこ
とがあげられます。

これは、『常勤の歯科技工士を配置し、入れ歯の
修理を迅速に行っている場合に算定する「歯科技
工加算」を新設する。破損した入れ歯を預かって
2日以内に修理・装着した場合に限り、所定の点
数を算定できる。歯科技工室や必要な機器の整備
してあることを前提に、迅速な修理体制が整備さ
れている院内掲示が必要』という条件を満たした
場合、20点が加算されると言う物です。点数とし
ては、わずかかもしれませんが当院はこの条件を
クリアしており、我々も十分対応する準備が出来
ております。先生方にも是非活用していただきた
いと思っておりますので随時ご相談下さい。

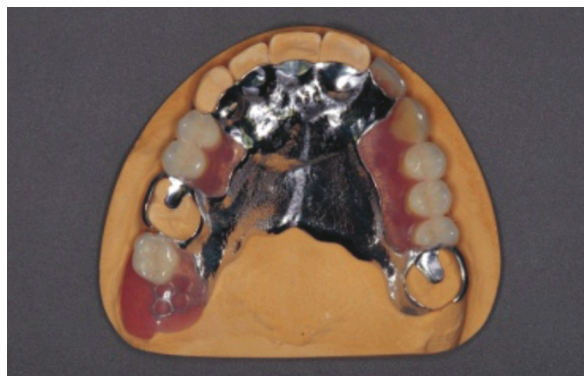
【GIRRBACH ネオレーザーL】

修理に関連して当部門には平成13年にレーザー
溶接機が設置されました。当初はレーザー溶接機
に関する技術や知識も少なく、巷では「高級仮着
機」などと揶揄する者さえおりました。

しかし、当時生体材料学教室主催で特別講演を
していただいた京都大学再生医科学研究所の都賀



修理前



修理後

谷紀宏先生を中心にDLPフォーラムが立ち上げられ、臨床での応用例や各種データが公開され、我々も熟練者のテクニックを短期間で習得できるような環境が整ってきました。都賀谷先生にとってはご迷惑であったかもしれませんが、以前京都で行われた鑄造研究会に参加させていただいたり、ほんの少しだけ面識があったことを良いことに学会で顔を合わせる度にアドバイスを頂いたりしました。

レーザー溶接機を使いこなすことで、レジンやセラミックが隣接していてもそれらにあまり影響を与えず作業する事が可能なので、前装冠や金属床義歯の修理などにも幅広く応用することが可能となりました。

特に今まで困難であった金属床義歯の修理が飛躍的に向上したことがあげられます。これは単なるクラスプやバーの破折の修理だけではなく、欠損部位が変化した場合にも使用している義歯はそのままに、追加したいパーツを金属で製作し、溶接による金属床義歯のリフォームが可能になったと言うことです。患者様にとっても慣れ親しんだ義歯がそのまま使える上に、新しく製作するよりも経済的負担が少なく済むというメリットもあります。ただし、レーザー溶接がすべての修理に有効と言うわけではありません。維持装置やバーが破折するにはそれなりの理由が存在します。一見元どおりにはなりますが、原因が排除できないとまた同じ結果になってしまいます。レーザー溶接機を使用する修理には破折の原因を理解し、対策を講じた上での処置が望まれます。これにつきましても是非ご相談下さい。

レーザー溶接機は、CAD/CAM やエレクトロフォーミングに使用される加工装置が、ある目的を達成するために決まった使い方をされる目的達成型の装置であるのに対し、「どのように使おう」あるいは「何に使えるか考えよう」というような目的探索型加工装置であると言われております。使用側のスキルが上がれば使用範囲も広がり、今まで考えられなかったマテリアル同士の接合、

それに伴う技工物の製作が可能になってきます。

たとえば金属床義歯の材料としてチタンが使用されますが、顎義歯やオペチュレーターの前および中空部分の製作にチタンをレーザー溶接した中空構造体を使用する試みなどは今まで考えられなかった事です。軽さはもちろん生体に対する安全性や清潔に保つ事が出来る事などメリットははかり知れません。歯科で使用されるレジンについても溶接の可能性が試されていると文献等で紹介されています。

また、他の文献によるとチタンと金は溶接が難しいとされていましたが、ある歯科技工士が溶接を行っているという聞き、都賀谷先生が工業用レーザー溶接機メーカーに伺ったところ「一般的には出来ないが、方法はある」と答えられたそうです。このように工業界においても溶接の条件はノウ・ハウであり、一般的に公開されていることが全てでは無いようです。

このようなことから歯科におけるレーザー溶接にはまだまだ開拓の余地があると考えられます。

おわりに

当部門にこの装置が導入されてすでに10年が経とうとしておりますが、ますますその需要は増えており、数多くの症例をこなしてきたつもり自分にとっても今回はどのように使用するかいつも新鮮な気持ちで向かい合える不思議な加工装置です。レーザー溶接にご興味のある方はいつでもご覧下さい。ただ導入時に予算の関係で購入できなかった溶接の様子をモニターできる装置がないのはとても残念なことです。

また、技工部門では以前より研究等で使用する装置の製作等も手がけております。何かご協力できることがありましたらいつでもお声かけ下さい。

最後に私も大学病院の技工士として、いつまでも考え続けることの出来る探索型の技工士でありたいと思っておりますので今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

素 顔 拝 見



医歯学総合病院・助教
(義歯(冠・ブリッジ)診療室)

川崎 真依子

こんにちは。義歯(冠・ブリッジ)診療室の川崎真依子です。歯学部ニュースでは今まで、「大学院入学にあたって」、「大学院修了にあたって」を書かせて頂きましたので、3回目になります。そんなに波乱万丈な人生を歩んでいるわけでもありませんので、書く事が乏しくなっている気もするのですが、前回の続きと言う事で最近の事や、これまで書いていなかった事を中心に書きたいと思います。私は、日本大学を卒業してから新潟大学に2年間研修医としてお世話になり、そのまま大学院まで進んでしまい、今年(平成22年)の3月に大学院を卒業しました。そして、今年の4月から同分野の助教として働かせて頂いております。と言う事は、3月31日まで学生で、4月1日から突然教員と言う立場になり、かなり混乱しました。総診ライターとして学生さんを指導しなくてはならず、3月中に何回か魚島教授の指導を見学したのですが、教官としての視点と言うよりも、自分が研修医の時にタイムスリップしたようで、自分まで怒られているような複雑な気分になりました。さらに、私は他大学から来ているので総合診療部のシステムからして??? でしたから、未だに周りの先生に質問する事が多々あります。現在は、総診ライターとして、週に何回か学生さんに指導するようになり、「教える」と言う壁に日々ぶち当たっています。学生さん達が診療で迷う事もありますが、「なんでこんな事で迷うのかな?」と厳しく思うよりむしろ、私もちょっと前に経験した事だったりすることもあり、「あ〜、わかる、わかる。」と、実は共感している事は、ここ

だけの話です。しかし、「共感」と言うのは、ともすれば「甘さ」にもつながり、学生との距離が近すぎてしまう事が問題です。私が研修医の時代は、とても厳しい先生がいらっしゃり、毎日毎日、怒られない日はないほどでした。その先生に教わる時の緊張感は、未だに忘れられません。その当時は、辛さと緊張感で頭が一杯になりながら診療していましたが、今にして思えば、あの緊張感のおかげで毎日真剣に取り組めていたように思います。教育がどう言うものなのか、まだまだ私にはまったく掴めていませんし、そんなに簡単にわかる事ではないと思いますが、まずは私にとって「厳しさと優しさのバランス」が課題だと思います。厳しくも優しくも私に教えて下さった多くの先生方の言葉を思い出しながら、日々奮闘しています。

ところで、話は変わりますが、最近の学生さん達は、私の学生時代とは、やはり違うようです。先日、6年生との懇親会があったのですが、「皆は、大学終わったら何をしているの?」と聞くと、男子学生は「終わったら、家に帰ります。」との返事でした。確かに家に帰るのでしょうか、部活とか? 飲み会とか? まっすぐ帰るの? と疑問符が浮かびましたが、どうやら本当にまっすぐ帰るようでした。真面目なのが流行りの草食系男子と言うものなのかわかりませんが、なんとなく大人しいなあと言う印象でした。対照的に、二次会のカラオケに残ったのは女子学生だけでした。最近、動画で音楽を聴くのでしょうか、みんな歌うだけでなく振付けまで完璧にマスターしていて、笑顔がキラキラしていました。世間ではアラサーと呼ばれる世代としては、そんなジェネレーションギャップが楽しい反面、若干息切れする今日この頃です。

*



助教
(生体歯科補綴学分野)

秋葉陽介

平成21年4月より生体歯科補綴学分野の助教に就任しました、秋葉陽介と申します。

素顔拝見ということでご挨拶をかねて略歴と自己紹介など。

出身高校は宮城県の仙台第一高等学校です。入学には苦労しましたが、東北大学歯学部を無事6年で卒業しました。しかし学生時代には日中の勉強よりも夜の課外活動に熱心だったために、もうすこし勉強したいと考え、東北大学大学院加齢歯科学分野に大学院生として入局しました。学位研究は東北大学医学部細胞組織学分野にお世話になり、細胞内シグナルセカンドメッセンジャーの脳内発現に関する研究を分子生物学的手法で行っておりました。旧態依然で月月火水木金金、24-7、医局に住んでいるのか？ といった大学院生活の後、学術振興会特別研究員を経て加齢歯科学分野に在籍し、学位研究時代の縁でNew York 留学の機会を頂き、パーキンソン病における再生治療の研究をCornell Medical CollegeとNew York Universityで4年間やっておりました。現在、縁あって新潟大学で優秀な医局の先生方と、魚島教授の厳しくも温かいご指導の元、忙しい日々を過ごしております。自分にとって激動の20年も文章にするとこの程度かと少々驚いてしまいますね。

趣味は、これといって無いのですが、体を動かすことが好きで、大学時代はバスケットのサークルに入っていましたし、友達とフットサルなんかもやっていました。仙台は良い波が来る場所もあり、良いスキー場も近く、横乗りモノは大好きです（どれもこれも上手いとは言いません……まさに下手の横好き）。もっとも最近は運動不足と不摂生で贅肉をため込む日々です。お酒は強いほうではありませんし、利き酒ができるわけでもありませんが、日本酒、ビール、焼酎、ワイン、ウイ

スキー、カクテル、好き嫌いはありません。高いお酒と美味しいお酒が大好きです。安いお酒でも皆でワイワイ盛り上がるのは好きです。読書、音楽の趣味は乱読乱聴、なんでもいけますが、あえて言うならJAZZとRock、SFと時代小説が好きです。80~90年代に青春を過ごした世代ですからアメカジとシルバーとレザーが好きです。

研究では1人でPCの前で頭を抱えて考えるのも、実験室で実験するのも、医局で皆と研究の話しを議論するのも楽しくて好きです。臨床では治療方針を考えたり、議論したり、患者様に喜んでいただいている顔を見たりするのが好きです。学生実習に携わる機会もいただいております（!?）前の自分たちを見るようでほほえましくもありますが、そこは笑顔を隠し、全力で厳しく（楽しんで）指導しております。

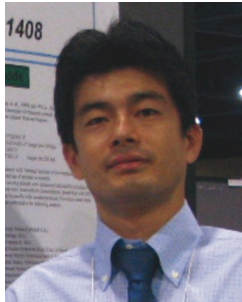
今ひとつまとまりがなく、分かり難いかもしれませんがこんな自分です。

新潟に来て研究、教育、臨床の場で多くの先生方とお話しさせていただく機会を得ています。現在、日常の診療と学生指導以外ではエピジェネティクスを用いた細胞分化制御、再生技術、移植治療における細胞超生、骨移植における生着などに関する基礎研究、金属アレルギー関連皮膚疾患と歯性病巣治療、QOLに関する臨床研究、臨床歯学演習など新規教育プログラム開発などを主にやらせていただいております。相談に伺った先生方、御意見をいただく先生方から情熱と意欲にあふれたアドバイスとご指導、ご協力をいただけることが非常にうれしく、また驚いてもおります（本学出身でもなく、どこの馬の骨かもわからない一助教の相談にも関わらず！ です）。今後とも教授をはじめ諸先生方にご指導ご協力いただき、臨床、教育、研究に研鑽を重ね、自分の得たものを後輩へ伝えていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

最後に、「二補綴のアメリカ帰りの助教」ということで、赴任後1年たった今なお、僕と加来先生がよく混同されているようです。ビジュアルもキャラクターも結構違うと思うのですが、今回の二人の素顔拝見がいい機会だと思いますので、二人の原稿を読んでいただければと思います。加来先

生ともどもよろしくお願いたします。

＊



助教
(生体歯科補綴学分野)

加 来 賢

2009年4月より助教として生体歯科補綴学分野でお世話になっています、加来賢(かく まさる)です。よろしくお願いたします。新潟に来てようやく1年と少しになりますが、生まれは福岡の北九州市、大学と大学院の10年間は東京、その後アメリカ合衆国のノースカロライナ州で5年間を過ごしました。大学院時代の元々の専攻は補綴科ですが、前任地のノースカロライナ大学チャペルヒル校デンタル・リサーチ・センターでは、ポスドク研究員として生化学・分子生物学的な基礎研究を行っていました。

ノースカロライナ州といってもあまりなじみがないと思いますので、簡単に御紹介させていただきます。ノースカロライナ州はアメリカ東海岸の中南部に位置し、日本の本州の半分程の広さの州です。気候は東京と似ていますが、湿気が少ない分過ごしやすく、四季も感じられ、大変住みやすいところ。州西側の内陸部にはアパラチア山脈が横たわり、世界遺産に登録されたグレート・スモーキー・マウンテン国立公園があります。東は大西洋に面し、ライト兄弟の初飛行で有名なキル・デビル・ヒルのあるアウター・バンクスは有名なりゾート地です。ノースカロライナ州の名産はピーナッツ、蜂蜜、ヒラメ、と聞くとなんだか千葉県みたいですが、そんな感じのところ。他には、ペプシコーラやクリスピー・クリーム・ドーナツ発祥の地でもあります。

大学のある Chapel Hill 市は治安もよく全米でも住みやすい町のランキングにたびたび選ばれています。町は大学を中心に広がり、市民のほとんどが大学に関わっていると言っても過言ではありません。隣町の Durham 市には Duke 大学、

車で30分程度の州都 Raleigh 市のノースカロライナ州立大学 (NCSU) と共にリサーチ・トライアングルと呼ばれる地域を形成しています。その中央部に位置するリサーチ・トライアングル・パークには IBM、GE、GSK (GlaxoSmith-Kline) 等の大企業が誘致され、各大学間、産学間での協同研究も盛んです。日本の企業ではホンダ、興和、味の素、JT 等の企業もオフィスを持っています。

ノースカロライナ大学に限らず、米国の研究室の多くは、日本の一般的な講座とは違って、はじめから規定数のポストがあるわけではなく、PI (Principal Investigator; 主任研究員) が獲得した競争的資金によって雇われる研究員の数が異なります。研究費からは研究室の維持費、人件費、PI 自らの給料までもが賄われるため、多くの研究費を持っている研究室ほど沢山の研究者を雇うことができる事になります。ですので、研究費獲得の成否は研究室の維持に直接的に影響してきます。実際、私も渡米3年目には、在籍していた研究室の研究費が更新できずに、新しい研究室を探さなければならなくなりました。幸い、共同研究先の矯正科の研究室に移ることができたので、強制送還にはなりませんでしたが。また、留学中に顎顔面口腔外科分野の飯田明彦先生が同じノースカロライナ大学に6ヶ月間来られていたのですが、まさかそのときには自分が新潟大学でお世話になることになるとは考えもしませんでした。

学生時代は硬式テニス部で、留学中もチームに入って大会に出たりしていたのですが、新潟に来てからは、なかなか機会に恵まれないうです。何度か部の練習には参加させてもらいましたが、体力の低下が身にしみるばかりです。できればまた定期的にはじめたいのですが、残念ながら現状では当分先のことになりそうです。

新潟では多くの先生方によくしていただき、よい同僚にも恵まれ、充実した時間を過ごさせていただいています。今後ともよろしくお願いたします。

＊



助教
(摄食・嚥下リハビリテーション学分野)

辻村 恭 憲

平成21年7月より摄食・嚥下リハビリテーション学分野の助教としてお世話になっております、辻村恭憲と申します。名前は「たかのり」と読みます。当て字なのですが、実家に振り込め詐欺を装って「やすのりさん居ますか？」と電話がかかってきたことがあり、「たかのり」でよかったと思っています。出身は神奈川県のお小さな町で、足柄上郡開成町というところ。足柄山の金太郎と言えば、どんなところが想像できるでしょうか？ そんな感じのところ。箱根や湯河原といった温泉街も近くにありますが。高校時代、ある友人が箱根からロープウェイで通学していました。手書きで作られた定期券を見て、ロープウェイに定期があるんだ！ とびっくりしたのを覚えています。

平成17年に日本大学歯学部を卒業し、旧 加齢歯科学講座（現 摄食・嚥下リハビリテーション学分野）の助教授でいらした植田耕一郎教授率いる日本大学歯学部摄食機能療法学講座の大学院へと進みました。植田教授が「これからの歯科は明るい。君らがやるべきことはいくらでもある。」とおっしゃっていた言葉に惹かれての進学でした。昨今の歯科界は歯科医師過剰問題が叫ばれ、ワーキングプア等の暗い話題が先行する中で、まさしく一筋の光明を感じた瞬間でした。摄食・嚥下の現場は未だに嚥下障害に対する知識の普及が絶えず必要な状況ですが、加えて臨床を支えるべきはずの基礎研究は未開の荒野に等しいです。確かにやるべきことはいくらでもあります。このような境遇のためか、僕の周りには井上教授をはじめとして使命を持って仕事をしている先生方がたくさんいらっしゃいます。使命を持って精力的に活動をしているとき、人は輝くのだと実感しています。

臨床は植田教授の下、研究は生理学教室の岩田

幸一教授の下で大学院時代を過ごしました。学生時代に何もしないまま通過していった生理学で一体何をやるのだろうか？ と思っていたある日、岩田教授が「嚥下って神経回路とか、ほとんどわかってないんだよね。誰かが調べないといけないね？」とおっしゃり、僕が「そうですね。誰かがやらないといけないですね。」と他人事のように答えたところ、「それじゃ、頑張ってお前が調べるしかないな。」と言われました。それからは肉体労働としか思えない日々を過ごすことになりました。知りたいことのためならばどんなに大変で時間がかかっても諦めずに行く、という岩田先生のスタンスは今では僕の研究に対する礎となっています。口腔生理学分野の准教授でいらっしゃる北川先生も当時日大にいらして、研究の相談に乗って頂いたり愚痴を聞いて頂いたり大変お世話になりました。大学院時代は本当に何回もくじけそうになりましたが、その度に仲間励まされ何とか乗り切ることができました。

早いもので、新潟に来てから1年が経ちます。就任した当初から失敗続きで医局の先生方にはご迷惑をおかけしていますが、こちらにきてから充実した日々を過ごせています。迷ったらやってみよう！ がモットーなので、失敗はしても後悔しないという人生を歩んでいけたらと思っています。最後になりましたが、東京から新潟への移動も一人で決め好き勝手に生きているにも関わらず、文句も言わず応援してくれている家族に感謝しつつ筆を擱きたいと思います。

✧



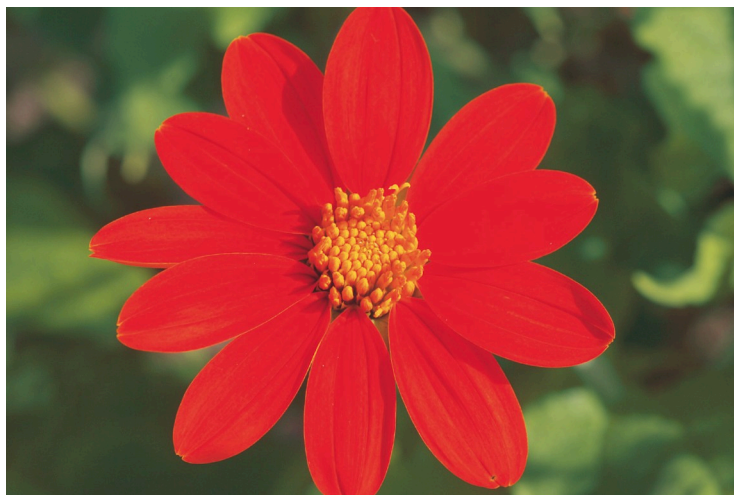
医歯学総合病院・助教
(歯の診療室)

金子 友 厚

この度、平成22年4月1日より、歯の診療室(う蝕学分野)の助教に就任いたしました金子と申します。出身は東京都三鷹市です。幼少期は東京の下町のひとつ港区麻布十番で過ごしました。都立

日比谷高校を卒業後、父親が群馬県前橋市の出身のこともあり平成元年群馬大学工学部化学系に進学いたしました。体育の授業では、ゴルフがあったのを覚えています。大学裏に馬の調教施設があったこともあり、学内に馬が歩いていたりして、当時はかなりのんびりとした学生生活を送っていたように記憶しております。ふとしたことから、歯学部への進学を志したのもこの頃です。そして、群馬大学を中退して平成2年東京医科歯科大学歯学部へ入学いたしました。学生時代は、家庭教師のバイト代を全てつぎ込み、東欧や北欧にビールを飲みに行くことを、楽しみに生活しておりました。当時の保存修復学臨床実習ライターが、現新潟大学う蝕学分野教授の興地隆史助手と、新潟大学歯学部出身の川島伸之助手だったこともあり、臨床系でありながら基礎研究の盛んな歯髄生物学分野（旧歯科第三保存学）へ、大学院生として入局いたしました。大学院生時代は、口腔病理学分野の高木実教授指導のもと、歯髄生物学分野の須田英明教授や興地隆史助手の助言を得ながら研究に勤しんでおりました。当時の研究テーマは、歯根肉芽腫における免疫担当細胞の抗原提示機能に関する研究でした。主として免疫染色や免疫電顕法を用いて樹状細胞やマクロファージなどの抗原提示細胞の抗体陽性反応や超微形態を観察しておりました。根尖病変の中にマクロファージとは異なる樹枝状形態の樹状細胞を発見したときの感動は今でも忘れません。大学院終了後10年間もの長

期にわたり須田英明先生の歯髄生物学分野に、引き続きお世話になり、さまざまな歯内治療学の術式をご指導賜りました。根管貼薬剤の主流がホルムクレゾールから水酸化カルシウムへと変わり、歯科用実体顕微鏡による歯内治療やNi-Tiロータリーファイルの常用化など、歯内治療の術式が大きく変わったのもこの頃です。途中、当時歯周病学分野教授の石川烈先生のご紹介もあって、2004年から2006年にわたり、米国ミシガン大学歯学部の Jacques E. Nör 助教授（現教授）のもとで研究に従事できる機会が得られました。当時の研究テーマは、口腔腫瘍の血管新生で、主に SCID マウスを用いて *in vivo* の実験をし、また培養細胞を用いて遺伝子発現を調べたりなどして研究を行っておりました。レーザー・キャプチャー・マイクロダイゼクションを用いた RNA 実験法もこのころ覚えました。この2年間の米国留学は、ミシガン大学が N.I.H. の研究費獲得額において米国1、2位を争う Research University のひとつだったこともあり、後の自分の研究や論文作成に、非常に良い影響を与えてくれたと思います。こうして、ふとしたご縁から新潟大学に参った次第ですが、これまでにご指導を賜った多くの先生方からの教訓を胸に、これからも精進してまいりたいと思っております。頑張りますので、どうぞご指導・ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。



The 8th JEA-KAE Joint Scientific Meeting に参加して

新潟大学大学院医歯学総合研究科 重谷佳見
口腔健康科学講座う蝕学分野

2010年3月27日、28日に韓国の釜山（プサン）で開催された「The 8th JEA-KAE Joint Scientific Meeting」での発表の機会を得ましたので、ご報告させていただきます(写真1)。これは韓国の歯内療法学会が主催する学術大会で、私にとって日本以外ではアジア圏2ヶ国目（1ヶ国目はタイ）の訪問ということもあり、ワクワク胸を躍らせ、学会に参加してきました。

釜山は韓国の南東部にあり、対馬海峡に面し、朝鮮半島と日本とを結ぶ交通の要衝として栄えてきた港町です。また、ソウルに次ぐ韓国第二の都市として政治・経済・文化の面で重要な役割を担っています。現在は韓国最大の港ですが、かつては富山浦と呼ばれる一漁港に過ぎなかったそうです。当時、この地方の中心は現在より10kmほど内陸に入った所にあり、釜山と改名されたのは16世紀以降のことで、山の形が鉄釜に似ていることに由来しているそうです。有名な関釜フェリーが下関との間を結んでいるほか、博多や大阪、対馬など日本からの旅客船が多く、地理的にも近いことから古くからさまざまな面で日本との関係が深い町であります。その釜山の海雲台（ヘウンデ）とい

う所に宿泊しました。約2kmに渡って続く美しいビーチ(写真2)は、昔から詩や文学の題材になってきたという釜山でも有数の景勝地であります。美しい海岸に沿って国際的なホテルが立ち並び、マリンスポーツ、カジノ、温泉、免税ショッピングとリゾートライフを満喫できる所です。が、学会があった季節は3月ということもあり、まだまだ寒くビーチを楽しむには無理のある季節でありました。

私は、大学院時代より、「レーザーの歯科治療への応用」を大きなテーマとして、研究に取り組んできました。一言で、歯科用レーザーと言っても、様々なものがありますが、主に歯の切削の可能なEr:YAGレーザーと組織透過性がある半導体レーザーについて、研究を進めております。今回、半導体レーザーについて、「Gene Expression of Mineralized Tissue Matrix Proteins in GaAlAs Laser-irradiated Rat Molars」という題で発表させていただきました(写真3)。ラットの臼歯に強い出力で半導体レーザーを照射すると、歯髄内に新生硬組織形成が認められます。この硬組織形成機構、あるいは非コラーゲンタンパクの歯髄創傷治癒過程への関



写真1 会場のBEXCOにて(左から山中先生、興地教授、大倉先生、重谷)

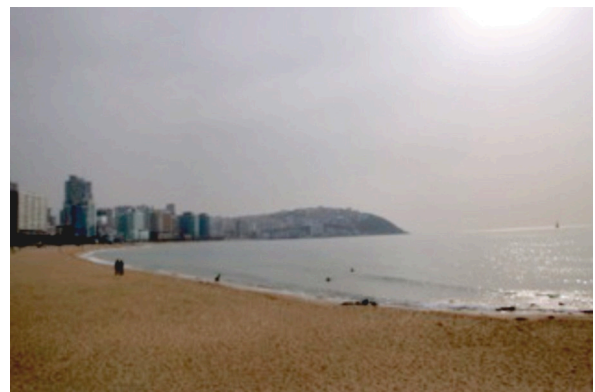


写真2 海雲台（ヘウンデ）ビーチ

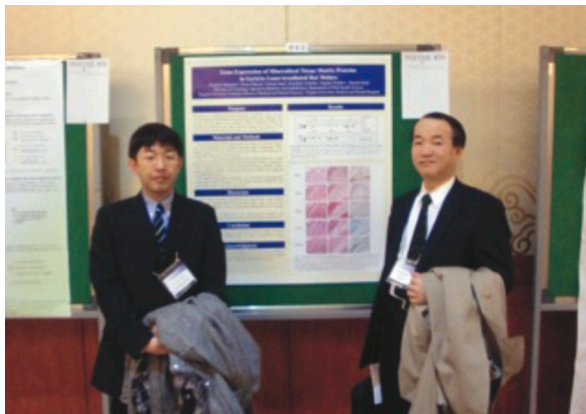


写真3 ポスターの前にて



写真4 懇親会場の様子

与の一端を知ることを目的として、RT-PCR法を用いて、SIBLINGタンパク(OPN、DSPP、DMP1、BSP)およびOC、ONの遺伝子発現の経時変化について検索を行い、発表をしてきました。本学会では、歯内療法を専門とする主催側の韓国をはじめ、日本からも大勢の先生が参加されており、いろいろと討論が出来、異なった観点からの着眼点により普段では気がつかない事などご意見を頂きました。他国の研究者の方とさまざまな情報交換が出来、さらに研究意欲が増し、私にとって有意義な時間を過ごす事が出来ました。一方で、コミュニケーションは当然英語のため、私のPoor Englishでは、「まだまだダメだなあ。」と考えさせられる時間でもありました。講演は、韓国と日本からだけでなく、「The root canal preparation with the M two system: the simultaneous technique」のテーマでイタリアのDr. Antonio Malagnino (Univ. Chieti)、また、「Endo vs. Single implant」のテーマでアメリカからProf. Syngcuk Kim (Univ. of Pennsylvania) など、この分野では著名な先生方が招待されており、貴重な講演を拝聴することが出来ました。学会の後は、参加された先生方との懇親会がありました(写真4)。マッコリや韓国料理(特に釜山ならではの、タコがのどに吸いつく踊り食いなど)を堪能しながら、楽しい一時を過ごすことが出来ました。

学会以外の時間は、せっかく異国の地にやってきたのですから、韓国の生活に触れてみるべく、多少は観光をしてみました。移動は主にタクシー



写真5 焼き肉店にて

や地下鉄です。乗り物の乗り方は各国でまちまちですが、隣国とは言え韓国もまた、日本とは勝手が全く違いました。さて、釜山は港町ですがやはり韓国なので、一番に体験しておきたいのが焼き肉。地元でも有名な焼き肉店へ赴き、美味しい焼き肉と激辛キムチを堪能致しました。店員さんが肉を焼く際の巧みなハサミ捌きには驚きです(写真5)。また、国際市場という市場にも行ってきました。古くから貿易港として栄えた釜山で戦後のヤミ市が前身となっているようで、約1,400もの小さな店や屋台がひしめき合う市場です。衣料品、雑貨から文房具、日用品などありとあらゆる種類のものがとにかく安く手に入り、露店も多く見られました。細い道が迷路のようになっているので迷子になってしまいそうでした。

学会では多くの収穫があり、また、異国の文化にも触れることができ、本当に有意義な時間を過ごすことが出来ました。最後になりましたが、このような機会を与えて下さった興地隆史教授、はじめ、共同研究者の皆様にご心より感謝の意を表します。

Society of Oral Physiology

—Store Kro 26 th Conference in Dresden に参加して

口腔生理学分野 黒 瀬 雅 之

Store Kro 26 th Conference (2009. 5. 8-10)にて発表の機会を頂きましたので、ここに報告いたします。この学会に初めて参加したのは、私が大学院4年生の時が最初で、今回が2回目となります。学会と呼ぶほど、大規模なものではなく、参加者も100名前後の非常に小さい懇話会に近いようなものです。今回はドイツで開催され、前回はフィンランド、前々回はアイスランド、その前は私が出席しましたベルギーで開催されております。次回大会はイタリアです。国名を見て頂くとお解りかと思いますが、この学会はヨーロッパのみで開催され、ヨーロッパ各国を持ち回りで2年に1度開催されております。参加者は、ヨーロッパの研究者が大部分で、そこに日本と台湾の研究者を加えた程度です。よって、最も多いはずの北米の研究者が全くいないのが特徴です。また、ヨーロッパと言っても、イギリスの研究者もあまりお見かけしないのも特徴です。参加者の分野ですが、ほとんどは口腔生理に関係する人達ですが、ヨーロッパでは補綴学の臨床家が生理学の講義をすることも多いため、基礎系の研究者の集いと言うよりは、補綴学の臨床研究者の集いという印象が強いかもかもしれません。また、この学会の特徴として興味深いのは、参加者には配偶者で

あったり恋人であったり同伴者の参加を推薦している部分です。私は残念ながら、子供が小さいので、妻を連れて行かずに、山村教授と一緒に関西空港より出発しました。

今回の開催地でありますドイツ・ドレスデンですが、ご存じの方もおられるかと思いますが、旧東ドイツに位置し、ドイツの南東部のチェコ共和国との国境に位置するエルベ川に面した風光明媚な都市でした(Fig. 1)。また、世界的に有名な陶磁器のメーカーであるマイセンの工場のあるマイセン市も近いので、世界から多くの観光客の来る街です。日本からの観光客も多いようで、街のレストランにはよくある翻訳ソフトを使った解読困難な日本語ではなく、ちゃんとした日本語の記載がありました。さて、街中ですが、第二次世界大戦時、教科書などにも載っているドレスデン爆撃の際にイギリス・アメリカの激しい爆撃に会い、かなりの歴史的遺産は消失してしまったようですが、ドイツ統合後に国や民間の寄付などにより多くの建造物が復旧しております。その中でも有名な遺産として、ドレスデン城の「君主たちの行列」があります(Fig. 2)。これは、爆撃の中でも消失することなく残存した長さ100メートルを超える25,000枚ものマイセンの陶器のパネルを用



fig. 1



fig. 2

いた壁画です。君主「達」ですから、このドレスデンを支配していたザクセン王国の過去の王達が描かれています。また、1700年代に建築されたツヴィンガー宮殿も、独特のバロック建築の建物として有名です(Fig. 3)。また、爆撃で完全に崩壊し、さらに東ドイツによる政権下では瓦礫のまま放置されていた聖母教会が2005年に再建され、観光名所の1つになっております(Fig. 4)。この再建に関しては、日本のテレビで紹介もされており、関心を持って見る事が出来ました。再建工事と言っても、昔の写真に似たように作るのではなく、放置されていた瓦礫を使ってパズルを組み合わせるようにして作ったということで、その努力は素晴らしいものであると思います。と、観光ガイドのようなことを記載しているので、学会中に抜け出して観光ばかりしていたのでは？と思われるかもしれませんが、実はそうではありません。この学会が、他と大きく異なる部分として、学術的な発表を午前中に行った後、観光ガイド付きの観光ツアーを午後に参加者全員で行うことです。ということで、短時間で効率よく観光地を回ることが可能であり、決して抜け出して観光をし、これらの情報を得たわけではありません。

学会の方ですが、私は2日目の昼食前のポスターセッションで発表させて頂きました。内容は、「電気刺激を用いた嚔下反射の誘発方法の確立」です。このテーマは、発表を行う1年程前に、安全に嚔下を誘発出来る方法として電気刺激が使えるのでは？と、山田好秋副学長が思いつき、それを口腔生理学分野の構成員や大学院生などで試行錯誤しながら完成させた手法です。私自身は、



fig. 3

当初は色々と思案する大学院生の後ろから、ああでもないこうでもないコメントという名前の文句を言っていただけでしたが、その後は実際の電気生理学的な実験を担当しましたので、発表するチャンスを頂くことが出来ました。発表では、先述しましたように、この学会の参加者の大部分は臨床家ですので、興味深いというコメントを多く頂くことが出来ました。しかしながら、どうしても英会話力に難がありましたので、細かい説明が出来なかったのが残念で仕方ありません。

発表が終わった後、前述しましたドレスデンの街の観光ツアーがありました。そして、夜ですが、毎回恒例のドレスアップをした Dinner Party がありました。本来ですと、タキシードを着てというようなのが欧州スタイルなのかもしれませんが、さすがに荷物ですので、少し高価なスーツを日本より持参し、Partyに参加しました。Partyでは、フランス料理のフルコースが出され、その間にハーブの生の演奏があるなど、日本にいるとなかなか体験出来ないような時間を過ごすことが出来ました(Fig. 5)。ただ、Partyがなんととっても長いです。夜の8時から始まり、終わったのが0時30分くらいだったはずですが、幸か不幸か、私のテーブルは若い大学院生くらいの人たちにより構成されており、そんなに緊張することなく食事を楽しむことが出来ました。

最終日は、半日で学会は終了しましたが、帰国の便が午前中でしたので、ドレスデン美術館にて



fig. 4

有名なラファエッロの『サン・シストの聖母』とフェルメールの『手紙を読む女』を鑑賞し、日本への帰路につきました。

この Store Kro meeting は他の学会とは大きく異なった学会で、日本人のあまり知らない欧州特にフランス系の文化というのを感じるこの出来る貴重な学会であると思います。また、小さい学会であるからこそ、世界的にも有名な研究者がすぐ側にいたりして、さらに非常に気さくに対応して頂けるなど、学術的にも貴重な学会であると思います。

最後に、このような貴重な機会を与えて頂きました、山田好秋副学長並びに口腔生理学分野 山村健介教授、また、学会発表を行う上で多くの分野で多大なる貢献をしてくださった日本歯科大学 杉野伸一郎助教にも深く感謝を申し上げます。私は現在、米国に研究留学の機会を得て、ニューイングランド大学に滞在しておりますが、早くから海外での発表や研究者との交流などの機会を提供して頂いた結果とっております。お世話になった先生方に深く感謝いたします。



fig. 5



学会報告

平成22年度 新潟歯学会報告

新潟歯学会集会幹事
医歯学総合病院・口腔再建外科 小野 由起子

平成22年度新潟歯学会の集会係は組織再建口腔外科学分野が担当しています。

平成22年4月17日(土)に第43回新潟歯学会総会が歯学部講堂で開催されました。総会では平成21年度の会計決算報告および会計監査報告がおこなわれ、今年度の事業計画ならびに予算案が承認されました。また、平成22年3月に退任された歯科侵襲管理学分野前教授の染矢源治先生が名誉会員として承認され、前田健康会頭より名誉会員証が授与されました。総会終了後、17題の一般口演がおこなわれました。特別講演として広島大学大学院医歯薬学総合研究科創生医科学専攻探索医科学講座教授の加藤幸夫先生を講師にお迎えし、「各種幹細胞による歯科再生医療：現状と将来展望」と

題するご講演をいただきました。

平成22年7月20日(土)に平成22年度新潟歯学会第1回例会が歯学部講堂で開催されました。10題の一般口演のあと、教授就任講演として、大学院医歯学総合研究科口腔生理学分野教授の山村健介先生に「咀嚼と脳」と題するご講演をいただき、医歯学総合病院歯科総合診療部教授の藤井規孝先生に「歯科総合診療部の役割」と題するご講演をいただきました。

なお、平成22年度第2回例会は11月13日(土)に歯学部講堂で開催される予定です。新潟歯学会に関する詳しい情報は新潟歯学会ホームページ(<http://www.sksp.co.jp/nds/index.html>)をご覧ください。



同窓会だより

新潟大学歯学部同窓会

会長 多和田 孝 雄



会長に就任して6年が経過し、今年度から4期目に入りました。6年前に掲げた「会員一人ひとりを大事にすることにより、会員からも大切にされる同窓会づくり」、「会員にメリットのある同窓会づくり」、「強い同窓会づくり」の三つの基本方針は今後も変わることはありません。役員

の優秀な能力と向上心の賜物ともいえる歯学部同窓会の事業展開は、会費納入率の上昇という目に見える形で会員から高い評価を頂いており、事業の恩恵を受けない事がかえって損失であると認識されつつあります。

我々は既存事業の充実と新規事業の開拓を続ける中、部署の統合や新設を始めこれに付帯する規則や規約の策定を図り、強力な同窓会組織を築きました。今年度からはやや手薄であった同窓会の会員サービス事業の広報を重点化して、会員への周知を図りたいと考えております。その為の広報手段そのものの開拓にも積極的に取り組んでおります。

同窓会と会員を直接結ぶ通信手段は既に確立されておりますが、これまで見落とされていた会員同士を繋ぐ横の連絡網の拡充により、更なる情報提供の充実を目指したいと考えております。具体的には支部設立の支援、支部及びクラスメーリングリスト構築の支援、クラス会開催の支援等で事務手間や郵送費の同窓会負担による対応が一部確定しており、その他に付いても柔軟に対応する所存です。

昨年新設した女性会員支援部は今年度から幾つ

かの事業を立ち上げます。また、今年度新たに「準会員・臨床研修医支援部」が4月の同窓会総会で承認されました。この分野はこれまで同窓会サービスの空白地帯となっておりましたが、やっと解消に向けてスタートすることができました。

同窓会の会員総数は平成21年度に2,166名に達し、全国で歯科医療を担っております。また、各地の同窓会支部では口腔生命福祉学科の卒業生も含めた活動の展開が進んでおり、職種は違えど同じ歯学部を卒業した仲間としての連帯意識の更なる醸成を期待するところです。

近年は対応を迫られる新たな事柄が次々と発生し、同窓会事業も多岐に亘って参りましたが、役員と共にこれまで以上に会員重視の同窓会運営を目指す所存です。

2009年度第2回歯学部教授会 同窓会定期協議会議事要旨

渉外理事 飯 田 明 彦

日 時 2010年3月10日(水)

午後7時から8時30分

場 所 歯学部特別会議室II

出席者 大 学：前田学部長、齊藤副病院長

同窓会：多和田（会長）、佐藤・福島・鈴木（一）・鈴木（政）（副会長）、成田（専務理事）、飯田（渉外担当理事）

報告

①歯学部から

前田学部長から報告が行われた。

1. 歯学部の近況について

(1) 人事について

副学部長3名のうち2名に変更あり。

齊藤副病院長が副病院長を退くことに伴い



副学部長に就任。

渉外担当副学部長に魚島教授就任。

小児歯科教授に鹿児島大学准教授の早崎先生
就任（4月1日付）。

歯科侵襲管理学分野教授に准教授の瀬尾先生
昇任（4月1日付）。

(2) 予算・評価ともに順調である

②病院から

齊藤副病院長から以下の報告があった。

1. 病院の近況について

(1) 人事について

病院長に小児科の内山教授就任。

総括副病院長に高橋教授(医科)、興地教授(歯
科)が就任。

(2) 臨床研修医について

定員50名のところ49名採用予定。

本学出身者が多い。

4月6日に登院式を行う。

(3) 歯科診療ユニットの更新について

総合診療部の一部が更新される。教育用とし
て文科省から予算を獲得。

(4) 新外来棟について

平成24年4月に完成、10月に開院する。

それに伴い旧外来の設備はすべて移転とな
る。

(5) 入院病床について

総合周産期母子医療センターの認可に伴い、
従来の810床から825床に増える。

歯科は現状の40床を維持できることとなっ
た。



以上の報告の後、同窓会側から大学側へ質問
が行われた。

1. 歯学部の大規模改修とそれに伴う同窓会室の 設置について

現在、未定な部分が多いが、各分野とも面積
の25%削減を迫られている状況であり、同窓会
室の設置はかなり厳しいものである。

2. 外来等跡地の利用について

G棟は大学本部での使用が決定している。

それ以外は改修費、維持費の問題があり未定
である。

③同窓会から

1. 女性会員支援部の立ち上げについて

女性会員の増加に伴い、女性会員特有の悩み
等について支援を行う部署を立ち上げた。出
産・育児後の復職支援に関して登録研修医制度
の応用や各種講習会の案内などで大学との連携
ができないか議論された。

前田学部長からアンケートの取り方を工夫
し、会員のニーズをきめ細かく汲み上げる必要
があるとのこと意見を頂戴した。

2. 新潟大学創立60周年と連携したホームカミン グデーについて報告がなされた。

3. 支部設立支援と支部メーリングリスト(ML)、 クラスMLの立ち上げに支援について

支部およびクラスと本部のつながりを強化す
るためMLを立ち上げることを提案。

大学の協力を求めた。

ML立ち上げの際、個人的なものが大学の
サーバに存在するのは、会計検査院の監査時に
問題になる可能性があるため、対応策を検討す
ることとなった。

4. 歯学部創立50周年・同窓会45周年に向けて

上記について大学側に協力を要請した。

記念行事に関しては、飲食を伴わない記念式
典までは大学として協力できるが、飲食を伴う
祝賀会に関しては困難である。

今後、記念誌編集事業など大学側と同窓会側
が協力できる部分について話し合うWGを立





ち上げる方向で検討することとなった。

5. その他

卒業式後の謝恩会のときに同窓会から卒業生への表彰を行いたい旨報告した。

謝恩会系の学生や学務係と実務面の協議を行うこととなった。

平成22年度同窓会総会を終えて

副会長 鈴木 政 弘

平成22年度同窓会総会は、平成22年4月24日に開催されました。今年の新潟市は記録的な大雪に見舞われ、4月に入っても寒い日が続きましたが、当日は春らしい陽気に恵まれ、寒さのお陰で長持ちした桜の花が咲き残る中で、例年同様、総会学術講演会（講師：小野和宏教授 新潟大学歯学部歯学科の教育改革とその成果）に引き続き行われました。

開会に先立ち、この1年間でご逝去された8名のご冥福を祈り黙禱を捧げました。

先ず、多和田会長より挨拶があり、1) 女性会員支援等の新規事業が順調に進んでいる事、2) 会費納入率が上昇しており、同窓会活動に対する一定の支持の表れと考えられ、今後もMLの活用等で情報ネットワークを整備して会員への活動内容の周知を図っていききたい事、3) 歯学部大改修に伴い同窓会室の引っ越しが必要な事、4) 歯学部50周年事業にあわせて同窓会45周年事業を行う予定である事、が報告され、今後も元気に活動を行っていきましようとして述べられました。続いて、成田専務理事より、新任役員の説明がありました。

その後、中山総務理事の議長の下で、平成21年度活動報告が各部より説明があり、主だったものとしては、女性会員支援部が新たに立ち上がった事、初めてのクラス代議員会議が開催された事、新潟大学創立60周年記念事業に併せて歯学部ホームカミングデーが実施された事等が報告され、満場一致で承認されました。引き続き平成21年度一般会計報告および特別会計決算報告が佐々木会計

理事より報告され、満場一致で承認されました。

引き続き平成22年度活動計画案について各部より説明がありました。学術部に対し学術セミナー等をビデオ撮影して、それを会員に配布・販売できるような形にしたらという提案がなされ、できる所から対応していききたい旨、また臨床研修医セミナーの公開を予定したいとの回答がなされました。他に、女性会員支援部による女性会員の診療復帰支援等が挙げられ、満場一致で承認されました。続いて、協議に移り、平成22年度予算案について説明があり、慎重審議の結果、原案通り承認されました。その他の協議として、多和田会長より、準会員・臨床研修医支援部を創設し、国家試験・就職支援を行っていききたい旨の説明と、理事には後援会会長として国試合格体験談を聞く会の開催等でご尽力された有松先生（14期）に責任者となっていただき、後に追加人事を行いたい旨の説明があり、承認されました。

最後に、長年にわたり同窓会活動に大変ご尽力され今期をもって退任される佐藤副会長、成田専務理事、神保監事のお三方に感謝状の贈呈が行われ、無事総会は終了となりました。

総会后、駅南の「海鮮屋葱ぼうず」に移して懇親会が行われ、会場の雰囲気は例年と異なったものの、乾杯の後は例年通り同窓生同士の熱いつながりで大いに盛り上がりました。

平成22年度歯学部同窓会・総会学術講演会

「新潟大学歯学部歯学科の教育改革とその成果」—21世紀を生き抜く歯科医師の育成を目指して—を聴いて

26期生 碓 井 由紀子

平成22年4月24日、新潟大学歯学部口腔生命福祉学科口腔衛生支援学講座小野和宏教授の学術講演会に出席しました。

教育改革を行うようになっていきさつ、新課程





の概要、新課程で学んだ卒業生の目標達成度に関する評価結果をお話ししていただきました。

2001年に3月に、21世紀における医学・歯学教育の改善方策について、医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議から、これまでの記憶偏重にかわり教育課題探求・問題解決能力の育成への提言がなされたそうです。

新潟大学歯学部では入学時学生の学力低下、学生臨床教育用患者様の不足などの理由からこの提言に先立ち1998年に教育課程の抜本的な再編を着手し、2000年度から新教育課程が開始されたそうで、常に先を見据えて事に当たる姿勢に頭が下がりました。

新潟大学歯学部の教育目標は、人間性をもつ・自ら問題を解決できる・科学的視野を備えている・超高齢化社会に対応できる・国際社会に対応できる・地域社会に貢献し、その向上に努める、といった歯学部学生に限らず、万人に大事な汎用的能力を身につけることだそうです。そのため、1、2年次で患者様の案内や話し相手になったりする早期臨床教育があったり、3、4年次で医学専門英語や英会話の講義があったり、臨床症例のシナリオを読んでそれにどのように対処するか少人数でのグループ討論を行うPBL（問題基盤型実習）という授業があったりと、学習内容も私が学んだ頃と変化がみられ、卒業して14年も経過したことをあらためて感じました。旧課程で教育を受けた私は、3年生になるまで歯科に関する講義や実習がほとんどなかったため歯学部学生という実感が湧きにくかったのと、3年生以上での講義や実習が分野ごとに独立していて他の講義や実習とどのように関連しているのかよくわからず、総診での実習が始まってからようやく診断と治療の流れがつかめた覚えがあります。そのため、新課程で学んでいる学生さんは恵まれているなあと思いました。

そのような新課程で学んだ卒業生の目標達成度は、卒業生の満足度、歯科医師国家試験合格率などで評価がなされました。卒業生の満足度は統合模型実習、総診といった学生自身が能動的、体験



的、主体的に行うものについて高く、1、2年次の教養の講義が低くなっており、いつの時代も学生の考えることは同じだなと思いました。歯科医師国家試験合格率は2006年度以降の全国平均が70-80%という中で新潟大学は80-90%を維持しており、新課程での教育効果によるもの？と思われました。新課程での教育は概ね成果が上がっていて、これからも優秀な卒業生を輩出するであろうことに頼もしさを感じました。

拝聴した講演内容は自らを省みスタッフを指導する上で非常に有意義でした。講師の小野先生ならびに企画運営していただいた同窓会の先生方に感謝申し上げます。

平成22年度歯学部同窓会学術講演会を拝聴して

23期生 内藤義隆

今年の同窓会学術講演会は、小野和宏教授の「新潟大学歯学部歯学科の教育改革とその成果」—21世紀を生き抜く歯科医師の育成を目指して—という講演でした。

21世紀を生き抜く歯科医師とはどういう事かを知りたい事と、自院の衛生士を指導・教育する際の参考にしたい、また、PBLという新しい教育方法を取り入れているという事を聞いていたので、大変興味深く拝聴させていただきました。

・21世紀の変化する日本社会に対応するため、歯学部では2000年度から新しい教育過程を実践し





ている。

- ・その教育課程を見直す際に、学部教育はどうあるべきかを検討し、基本的認識として「社会情勢からみてもはや6年間では専門性の高い歯科医師を育てる事は不可能であり、むしろ学部教育を歯科医師としての生涯学習の最初の6年間と位置づけて、課題探求、問題解決能力の育成を重視し、その後の大学院での学習を通じて専門性を主体的に向上しうる人材を育成すべきだ。」という理念を持ち、新教育課程を設計。
- ・新教育課程を設計する上では、どういう人材を育成するのか目的目標をたてて、卒業した時にどういう学習成果があればよしとするのか、そういう学習成果を得るためにどういう授業をすべきか、その授業についていける学生はどういう人であるべきか、という所から設計し、作られている。
- ・教育目標を見直し、
http://www.niigata-u.ac.jp/gateways/admissions/10_admissions_010/70_dent.html
に書いている教育目標を設定。
- ・そこから歯学教育の到達目標を策定
http://www.ge.niigata-u.ac.jp/iie/program/program01/program01_27.html
- ・到達目標が得られるように、シラバス（学習計画）を設定。今までの授業では達せない目標に対しては新しい授業を作った。
- ・新教育課程の特徴として、歯学スタディースキル(大学学習法)や、PBL チュートリアルを導入した。

と新しい教育課程についての説明をしていただきました。

実際使用しているPBLのテキストを見せていただきましたが、自分にも今すぐ役立つようなシナリオが設定されていて、解答つきの虎の巻をもらって帰りたいと思うくらいで、今の学生さん

は恵まれているなあと感じました。

新しい教育課程の紹介の後に、この新しい教育課程への評価についての話がありました。新しい教育課程は概ね好評で、また今年の歯科医師国家試験合格率も新卒者は全国一位。国家試験を通るための知識の講義をしなくていいのが、PBLのようなことをやっていると国家試験は大丈夫かという不安もあったが結果として良かった事を示され、母校が新しい理念に基づいた教育を行い、いい成績を出していることを勉強させていただいた。

最後の質疑応答の所で、最近では患者様が少ない事などから、PBLなどの教育方法を取り入れている所もあり、実際は臨床実習そのものが問題基盤型ですべての要因を網羅しており、患者様自身を診せてもらうことが本当は一番いい教育だという話になった。

先ほど今の学生さんは恵まれているなあと書きましたが、実際は患者様こそが一番の勉強で、今日聞いた方法論なども参考にはするものの、当たり前のことですが何より日頃の患者様の診療こそをがんばろうと思いました。

また、最初に多和田会長が本学25周年記念誌に島田学部長が載せた歯学部教育の理念「人類の福祉増大と人類の歴史を創造するに積極的な役割を果たすべく、より進んだ歯科医学を築く研究心のある歯科医師を育てる事を目標とする」という言葉を紹介されました。島田先生と言われて、学部が上がって最初の生理の授業で、「生きているということはどういう事か？」という質問が投げかけられたことを思い出しました。当時はみんな「心臓が動いている事」などと答えていましたが、最近になってその質問は違う意味だったかもしれないと感じています。20年前の授業の質問を今でも憶えているのだから、自分のベースになっている事を感じ、教育は大切に重いものだと再確認しながら聞かせていただきました。



総合診療室（総診）を経験して

総合診療室を経験して

歯科総合診療部 研修医 米岡直哉



初めて総合診療室での診療を経験してから、もう1年以上が経ちました。その当時はまだ学部5年生の臨床実習という形ですが、実際に患者様に触れ、治療を行うことができる初めての機会ということで、期待と不安でいっぱいだったのを覚えています。最初は何をするのにも緊張し、また、総診の仕組みやカルテの書き方など分からないことだらけで戸惑い、患者様に迷惑をかけてしまうこともありました。診療前には十分に予習を行って、いざ診療に臨むのですが、なかなか思うように行かないことも多く、反省と復習の繰り返しでした。しかし、そんな中でも患者様に診療後「ありがとうございました。」と言葉をかけて頂くと、次はもっと頑張らねばという気持ちになり、とても励みになりました。また総診での臨床実習では、各診療科から専門の先生がライターとして、学生の指導に来て頂いているので、基礎的なことから時には専門的なことまで学ぶことができます。当時は、分からないことが多く日々の診療で手一杯だったので、自分自身、その環境を最大限活かすことができなかつたかもしれませんが、今改めて振り返ると、とても恵まれた環境で臨床実習を行っていたのだと強く感じるようになりました。

特に、総診での臨床実習を通して勉強になったのは、一口腔単位の治療方針を考え、治療を行うということでした。それまで講義や実習を通して、各分野ごとの治療や一本一本の歯についての治療については学んでいましたが、実際に患者様を相手にして、一口腔単位の治療を行うのは初めてで

した。そのため、X線写真や歯周検査記録を食い入る様に見つめ、仲間とも相談しながら、どう治療を進めるのが一番患者様のためになるか、必死に考えていましたが、なかなか考えつかず、何度もライターの先生の所に通ったこともありました。ライターの先生も親身になって教えてくださり、時には厳しく怒られることもありましたが、遅くまで学生の相手をしてくれて、迷惑をかけたこともあったと思います。本当にライターの先生方にはお世話になりました。

そんな総診での臨床実習を経て、私は今、歯科研修医として総診で研修を行っているわけですが、臨床実習を経験したおかげで、今年4月から新たに歯科研修医として診療が始まった時も、比較的スムーズに診療に臨む事ができたと思います。実際に患者様を相手に診療を行っていた経験が、とても強みになりました。今でも診療をする際には、臨床実習での経験を思い返して、参考にすることが多く、とても重要なものとなっています。また研修医として経験する総診は、学生の時よりも更に、中身の濃いものになっていると思います。診療時間も学生の時よりも短く、1日に診る患者様の数も増え、診療の手際と計画がとても重要になってきます。またライターの先生も、困った時には助けてくれますが、学生の時よりも私達自身に任せられる部分が多く、臨機応変に対応できる能力が身につきます。そのため、学生の時の臨床実習では、卒業後、歯科医になった際にすんなりと診療に臨めるための基礎知識と診療技術を学べ、歯科研修医として研修を行う総診では、臨床実習で学んだことを活かして、更に発展した知識と技術を学べます。このような環境で、学生そして研修医として研修を行えていることは、今後の私自身にとって重要な財産になると思います。この経験を活かして、歯科医師として充実した日々を送れるよう努力していきたいと思います。

最後になりましたが、臨床実習でお世話になっ

た先生方、また今でも総診でお世話になっている先生方、共に学んでいる同僚・友人達、そしてまだまだ未熟な私の診療を快く受けていただいている患者様に、心からお礼申し上げたいと思います。

総合診療部を経験して

歯科総合診療部 研修医 小林 ひとみ



総合診療部での学生実習を終えてから10ヶ月が経ち、今は研修医として歯科総合診療部にいます。学生の時の実習では、今までの模型を使った実習とは違い、初めて生身の患者様と向き合いました。当たり前ですが、今まで教科書や模型で学んできたことを、患者様にそのまま提供することは容易ではありません。教科書を読み、友人と話し合い、模型で練習してみても、自分がしてあげたい医療の5割も到達しないことが多く、自分の技術のなさ、勉強不足さに毎日反省の日々でした。それでも患者様に最後に笑顔で「ありがとうございました」と言われると、こちらこそ勉強させていただいてありがとうございましたという気持ちでいっぱいになり、また頑張ろうという励みになりました。配当された患者様の症例はどれ一つとして同じものはなく、患者様とコミュニケーションによってたくさんの発見があり、患者様に育ててもらっていると実感する1年でした。このような機会を与えてくださり、いつ

も厳しくも温かい指導をしてくださった先生方には感謝の気持ちでいっぱいです。

新潟大学を卒業した今、学生の間から患者様を診させていただいたことは、本当に貴重な体験だったのだと再認識しました。これを無駄にすることなく、今年は研修医として歯科総合診療部で頑張っていきたいと思います。まず研修医は技工係があります。これは上級医にアシストとしてつく日です。これは技を盗むいい機会です。診療手順だけでなく、器具一つとっても、自分の臨床で引っかかっていたことを変えることになり、見ることは重要だと思いました。またペア診療することで、限られた時間で自分の患者様だけでなくペアの相手の患者様も診られるので、倍勉強になれます。なにより困ったときにすぐ相談できる仲間がいることは、とても心強いです。そしてここでも、指導医の先生方が、厳しくも温かく見守ってくださります。治療に迷った時は、いつでも相談に乗って的確なアドバイスを下さり、歯科医師1年目の私は、新潟大学の総合診療部を研修に選んで本当によかったなと思います。

一人の患者様にじっくり向き合いながら、素晴らしい上級医にたくさんのことを教えてもらって、自分の勉強ができる。こんな機会は、歯科医師人生の中で最初で最後なのではないかと思いません。研修医が終わるころには、歯科医師としての自覚と誇りを持ち、患者様に納得していただける医療が提供できるように、この1年を無駄にしないようにしたいです。先生方、これからもよろしくをお願いします。

歯学部運動会を終えて

歯学科5年 板垣祐介



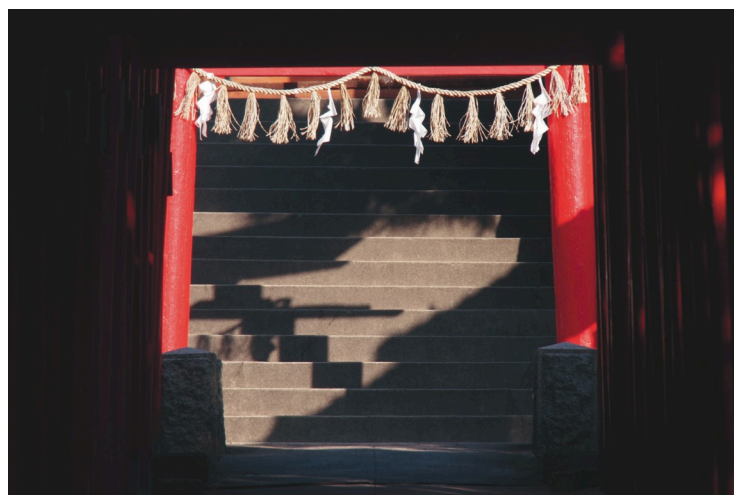
6月5日土曜日、梅雨の始まる時期で雨の心配もしていましたが、晴天のなか歯学部運動会を行うことができました。今年も去年と同じく附属小のグラウンドをお借りしての開催となり、多くの学生、先生方に参加していただきました。

運動会は朝10時から開会式が行われる予定でしたが、テントの位置や、パイプ組み立てがうまくいかず、開始が一時間おしてしまいました。これは下の学年の人たちへの指示だしがうまくいかなかったり、単純な準備不足によるものだと考え、反省しました。その後は、予定からは1種目削りましたが円滑に競技を行うことができました。学年対抗の玉入れや玉送りでクラスの仲間と協力し、部活対抗のパン食い競争で先輩・後輩と応援しあい、最後の20人リレーでは最後まで白熱して競い合いました。みなさんが積極的に競技に参加してくださったおかげで、普段顔をあわせている

同級生だけではなく、先輩や後輩、先生方との交流がより一層深まったのではないのでしょうか。

5年生になり、自分たちが運動会を実行する立場になったことで、とてもいい経験をさせていただきました。チーフを中心とした各係の人たちには、下の学年の係と協力し、忙しいなか仕事をしてもらいました。僕にも至らない点はあったのですが、みなさんが協力して責任を持って、自分たちの役割を果たしてくれたおかげで、これまでに負けにくいぐらいの盛り上がりを見せた運動会だったと思います。

最後になりましたが、実行委員長として僕は、過去に運動会を運営した先輩方の偉大さを知り、また毎年行われるこの運動会が、多くの方々によって支えられているものであることを実感しました。お忙しい中、お越しいただいたたくさんの先生方、ご協力いただいた各講座の先生方、寄付をいただいた方々にこの場を借りて御礼申し上げます。大変ありがとうございました。来年以降もこの歯学部運動会が、事故等なく無事行われるよう御協力よろしくお願いたします。



学部内委員会

平成22年 4月 1日現在

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
総務委員会	前田 健康	歯学部長		総括
	興地 隆史	副病院長		病院（歯系）
	齊藤 力	副学部長		学部運営
	宮崎 秀夫	副学部長		環境・研究担当
	魚島 勝美	副学部長		渉外
	鈴木 昭	口腔生命福祉学科学科長		口腔生命福祉学科
	大内 章嗣	学部長補佐		
	小野 和宏	学務委員会委員長		
学務委員会	小野 和宏	学務委員会委員長	全学教育委員会	総括
	齋藤 功	教務委員長		教務
	井上 誠	入試委員会委員長	入試実施委	入試
	山村 健介	学生支援委員会委員長		学生支援
	藤井 規孝	臨床実習委員会委員長		臨床実習
	鈴木 昭	口腔生命福祉学科学科長		口腔生命福祉学科
教務委員会	齋藤 功	教務委員会委員長		総括
	渡邊 孝一			
	大内 章嗣			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	ステガロウ・ロクサーナ			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	高木 律男			◎共用試験（CBT）
	藤井 規孝			◎共用試験（OSCE）
	小野 和宏	オブザーバー		
教育課程委員会	齋藤 功			
	小野 和宏			
	高木 律男			
臨床実習実施委員会	藤井 規孝	委員長		
	大島 邦子	第41期ヘッドインストラクター		
	児玉 泰光	顎顔面外科診療室		
	泉 直也	口腔再建外科診療室		
	齋藤 美紀子	画像診断・診療室		
	加来 賢	義歯（冠・ブリッジ）診療室		
	庭野 和明	歯の診療室		
	島田 靖子	歯周病診療室		
	櫻井 直樹	義歯（入れ歯）診療室		
	中島 貴子	総合診療部		
	田中 裕	歯科麻酔科		
	廣富 敏伸	予防歯科診療室		
	堀 一浩	加齢歯科診療室		
	三富 智恵	小児歯科診療室		
	八巻 正樹	矯正歯科診療室		
	根津 千賀子	総合診療部		
	福島 正義	口腔生命福祉学科		
	石川 裕子	口腔生命福祉学科		
丸山 智	口腔病理検査室			
共用試験委員会（CBT）	高木 律男			必要な都度委員を指名
共用試験委員会（OSCE）	藤井 規孝			必要な都度委員を指名
学生支援委員会	山村 健介	学生支援委員会委員長		総括
	富塚 健			歯学科
	依田 浩子			歯学科
	島田 靖子			歯学科
	隅田 好美			口腔生命福祉学科
	井上 誠		学生相談室相談員・学生相談連絡会議	歯学部
程 瑠		学生相談室相談員・学生相談連絡会議	研究科	
学生相談員	山村 健介			全学の学生相談室相談員・学生相談連絡会議は、井上教授、程准教授
	依田 浩子			

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
入試実施委員会	井上 誠	入試委員会委員長	入試委・入試実施委	総括
	朔 敬	前入試委員会委員長		補佐
	大内 章嗣			
	織田 公光		(オブザーバー)	
研究科学務委員会	齋藤 功			総括
	葭原 明弘			教務
	井上 誠			学生支援
施設環境整備委員会	宮崎 秀夫	副学部長		総括
	織田 公光		施設整備専門委・環境整備委	◎
	吉江 弘正		総合博物館検討専門委	
	大島 勇人		動物実験倫理委員会	
	織田 公光		遺伝子組み換え実験安全委	
	福島 正義		口腔生命福祉学科 (施設担当)	
共通施設専門委員会	宮崎 秀夫	副学部長		
情報セキュリティ管理専門委員会	小林 博		総合情報処理センター運営委	総括
	鈴木 一郎			IT 一般
	西山 秀昌			
	渡邊 孝一			
図書館委員会	魚島 勝美	副学部長		
	富沢 恵美子		医歯学図書館長	
	吉江 弘正		附属図書館委員会	
	八木 稔		附属図書館委員会	
国際交流委員会	魚島 勝美	副学部長		
	魚島 勝美		国際交流委員会専門委	
	星野 悦郎		国際交流委員会専門委、短期留学プログラム実施委	
短期留学プログラム実施委	ステガロク・ロクサーナ			
	泉 健次			
広報委員会	魚島 勝美	副学部長	歯学部ニュース専門委	総括
	大島 勇人		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	鈴木 一郎		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	ステガロク・ロクサーナ		広報委員会 (学部)	◎
	飯田 明彦		広報委員会 (研究科)	◎
	黒川 孝一		口腔生命福祉学科	
	吉江 弘正		公開講座実施委員会	◎
研究科広報委員会 (Web 担当)	大島 勇人			◎
	鈴木 一郎			
歯学部広報委員会 Web 専門委員会	大島 勇人			◎
	鈴木 一郎			
	黒川 孝一			
歯学部ニュース専門委員会	魚島 勝美			他の委員は准講員、助教層からローテーションで選出
広報専門委員会	ステガロク・ロクサーナ		学部	
	飯田 明彦		研究科	
歯学部公開講座委員会	吉江 弘正		公開講座実施委員会	
プロジェクト研究委員会	宮崎 秀夫	副学部長		
	山崎 和久			
	川瀬 知之			
	泉 健次			
倫理委員会	星野 悦郎	委員長		
	前田 健康	学部長		
	興地 隆史	副病院長		
	織田 公光			任期 22.4.1~24.3.31
	吉江 弘正			任期 22.4.1~24.3.31
	高木 律男			任期 22.4.1~24.3.31
	南 眞二	学識経験者 法学部		

臨床実習実施委員会以外で任期の記載のない委員会委員の任期は、平成21年4月1日から平成23年3月31日まで

◎は下部組織を立ち上げる必要のある委員

教 職 員 異 動

学 部

【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	22. 4. 1	早 崎 治 明	小児歯科学分野教授	
採用	22. 4. 1	狩 野 祥 司	口腔生命福祉学科教授	
採用	22. 4. 1	島 田 久 幸	口腔生命福祉学科准教授	
昇任	22. 4. 1	瀬 尾 憲 司	歯科侵襲管理学分野教授	歯科侵襲管理学分野准教授
昇任	22. 4. 1	佐久間 汐 子	口腔生命福祉学科准教授	医歯学総合病院講師
昇任	22. 4. 1	谷 口 裕 重	医歯学総合病院講師	摂食・嚥下リハビリテーション学分野助教
採用	22. 4. 1	渡 辺 厚	歯科矯正学分野教務補佐員 (24h)	医歯学総合病院医員
採用	22. 5. 1	RAHMAN MD MOSTAFEEZUR	口腔生理学分野技術補佐員 (30h)	
採用	22. 6. 1	Hossain MD Zakir	口腔生理学分野・特任助教	
採用	22. 6. 1	会 田 生 也	摂食・嚥下リハビリテーション学分野特任助教	
退職	22. 6. 30	北 村 絵里子		生体歯科補綴学分野助教
採用	22. 7. 1	中 村 由 紀	摂食・嚥下リハビリテーション学分野助教	
配置換	22. 8. 1	照 光 真	歯科侵襲管理学分野准教授	脳研究所附属統合脳機能研究センター准教授

【事務等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	22. 4. 1	須 貝 恵	硬組織形態学分野事務補佐員(2.5h)	
採用	22. 4. 1	舟 山 美 里	歯科基礎移植・再生学分野産学官連携技術者(30h)	
配置換	22. 4. 1	川 崎 伸 輔	医歯学系総務課副課長(歯学部事務室長)	研究支援部産学連携課副課長
配置換	22. 4. 1	井 関 慶 喜	医歯学系歯学部事務室総務係主任	研究支援部産学連携課主任
配置換	22. 4. 1	神 林 祐 代	医歯学系歯学部事務室学務係主任	研究支援部国際課
配置換	22. 4. 1	押 木 霞	医歯学系歯学部事務室総務係	新採用
再雇用	22. 4. 1	星 野 正 明	口腔解剖学分野再雇用職員	口腔解剖学分野技術専門員
再雇用	22. 4. 1	平 野 秀 利	口腔生理学分野再雇用職員	口腔生理学分野技術専門員
配置換	22. 4. 1	野 水 忠 宏	医歯学総合病院経営企画課再開係長	医歯学系歯学部事務室総務係主任
配置換	22. 4. 1	中 澤 典 子	人文社会・教育科学系学務課実務法学研究科学務係長	医歯学系歯学部事務室学務係主任
配置換	22. 4. 1	丸 山 景 子	人文社会・教育科学系総務課長岡附属学校係	医歯学系歯学部事務室総務係

病 院

【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
昇任	22. 4. 1	谷 口 裕 重	摂食・嚥下機能回復部講師	摂食・嚥下機能回復部助教
採用	22. 4. 1	川 崎 真依子	歯の診療科助教	
採用	22. 4. 1	金 子 友 厚	歯の診療科助教	東京医科歯科大学
所属換	22. 4. 1	田 口 裕 哉	歯科総合診療部助教	歯の診療科助教
昇任	22. 4. 1	小 川 裕 司	口腔保健科講師	口腔保健科助教
昇任	22. 4. 1	佐久間 汐 子	医歯学系准教授	口腔保健科講師
育児休業復帰	22. 4. 1	昆 はるか	噛み合わせ診療科助教	
採用	22. 4. 1	小 山 貴 寛	口腔外科医員	継続
採用	22. 4. 1	嵐 山 貴 徳	口腔外科医員	継続
採用	22. 4. 1	小 玉 直 樹	口腔外科医員	継続
採用	22. 4. 1	池 野 良	口腔外科医員	新規
採用	22. 4. 1	松 川 理 美	口腔外科レジデント	新規
採用	22. 4. 1	大 貫 尚 志	口腔外科レジデント	継続
採用	22. 4. 1	深 井 仁 美	口腔外科レジデント	継続
採用	22. 4. 1	加 藤 祐 介	口腔外科医員	新規
採用	22. 4. 1	船 山 昭 典	口腔外科医員	継続
採用	22. 4. 1	竹 内 玄太郎	口腔外科レジデント	継続
採用	22. 4. 1	長谷部 大 地	口腔外科医員	継続
採用	22. 4. 1	上 杉 崇 史	口腔外科医員	新規
採用	22. 4. 1	高 辻 紘 之	口腔外科レジデント	新規
採用	22. 4. 1	三 上 俊 彦	口腔外科医員	新規
採用	22. 4. 1	新 國 農	口腔外科医員	継続
採用	22. 4. 1	吉 川 博 之	口腔外科レジデント	継続
採用	22. 4. 1	近 藤 由 記	口腔外科レジデント	新規
採用	22. 4. 1	瀬 尾 有 可	口腔外科レジデント	新規
採用	22. 4. 1	高 野 尚 子	口腔保健科医員	継続
採用	22. 4. 1	松 本 紗耶香	口腔保健科医員	継続
採用	22. 4. 1	岩 崎 正 則	口腔保健科医員	新規
採用	22. 4. 1	矢 作 理 花	口腔保健科医員	継続
採用	22. 4. 1	船 山 さおり	口腔保健科医員	継続
採用	22. 4. 1	川 岸 恵理子	歯の診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	加 来 咲 子	歯の診療科医員	新規
採用	22. 4. 1	秋 葉 奈 美	歯の診療科医員	新規
採用	22. 4. 1	飯 塚 直 之	歯の診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	浅 井 哲 也	歯の診療科医員	新規
採用	22. 4. 1	若 松 里 佳	歯の診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	大 墨 竜 也	歯の診療科レジデント	新規

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	22. 4. 1	飯 澤 二葉子	歯の診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	沼 奈津子	歯の診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	川 崎 勝 盛	歯の診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	中曽根 直 弘	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	奥 井 桂 子	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	板 垣 真奈美	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	22. 4. 1	金 城 篤 史	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	甲 斐 朝 子	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	二 瓶 亜津子	噛み合わせ診療科レジデント	継続
採用	22. 4. 1	長谷川 麻衣子	噛み合わせ診療科レジデント	継続
採用	22. 4. 1	小 栗 由 充	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	中 川 麻 里	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	越 知 佳奈子	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	22. 4. 1	三 瀬 泰	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	22. 4. 1	下 条 智 子	歯科総合診療部医員	継続
採用	22. 4. 1	佐 藤 友有子	歯科総合診療部レジデント	継続
採用	22. 4. 1	新 美 完	歯科総合診療部レジデント	継続
採用	22. 4. 1	加 藤 紗 也	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	22. 4. 1	滝 沢 可奈子	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	22. 4. 1	奥 村 暢 旦	顎関節治療部医員	継続
採用	22. 4. 1	崎 谷 仁 重	顎関節治療部レジデント	継続
採用	22. 4. 1	山 田 一 穂	インプラント治療部医員	継続
採用	22. 4. 1	勝 見 祐 二	インプラント治療部医員	新規
採用	22. 5. 1	荒 澤 患	インプラント治療部医員	新規
採用	22. 5. 1	金 山 潔	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	22. 5. 1	高 嶋 真樹子	顎関節治療部レジデント	新規
採用	22. 6. 1	岩 崎 正 則	口腔保健科助教	口腔保健科医員
採用	22. 6. 1	土 門 久 哲	噛み合わせ診療科医員	新規

【看護・診療支援部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
昇任	22. 4. 1	後 藤 康 子	看護部西10階病棟副看護師長	看護部東3階病棟
所属換	22. 4. 1	佐 藤 未 央	看護部歯科外来	看護部西10階病棟
育児休業復帰	22. 4. 1	黒 木 折 江	看護部内科外来	(看護部東3階病棟)
育児休業復帰	22. 4. 1	八 子 貴 子	看護部東3階病棟	(看護部東7階病棟)
育児休業復帰	22. 4. 1	柿 本 二 三	看護部東3階病棟	(看護部手術部)
採用	22. 4. 1	小 林 悠 里	看護部東3階病棟	新規
採用	22. 4. 1	関 川 綾 奈	看護部東3階病棟	新規
採用	22. 4. 1	早 川 愛	看護部東3階病棟	新規

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	22. 4. 1	本 間 絵理香	看護部東3階病棟	新規
採用	22. 4. 1	塚 田 しげみ	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
採用	22. 4. 1	山 田 亜 紀	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
育児休業	22. 4. 29	小 竹 洋 子	看護部歯科外来	
育児休業復帰	22. 6. 16	渡 邊 弓 子	光学医療診療部	(看護部歯科外来)

【事務部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
配置換	22. 4. 1	西 川 岩 雄	財務部契約課長	総務課長
昇任	22. 4. 1	齋 藤 正 志	監査・改善課長	総務課副課長
昇任	22. 4. 1	吉 澤 初 記	総務課長	財務部財務企画課副課長
昇任	22. 4. 1	山 崎 利 弘	総務課副課長	総務部総務課総務係長
配置換	22. 4. 1	小 林 晴 男	管理運営課副課長	財務部財務企画課総務係長
昇任	22. 4. 1	後 藤 和 男	医事課副課長(医事総括)	医事課副課長(歯科)
昇任	22. 4. 1	田 村 達 也	医事課副課長(医科)	研究支援部産学連携課専門職員
配置換	22. 4. 1	佐 野 正 典	医事課副課長(歯科)	経営企画課再開発係長
昇任	22. 4. 1	長 濱 芳 伸	経営企画課経営・分析係長	財務部経理課財務会計係長
配置換	22. 4. 1	野 水 忠 広	経営企画課再開発係長	医歯学系歯学部事務室主任
昇任	22. 4. 1	宮 路 真 一	管理運営課調達係長	管理運営課契約係長
配置換	22. 4. 1	太 田 耕 治	管理運営課医療材料係長	自然科学系理学部事務室総務係長
昇任	22. 4. 1	乙 川 孝 夫	医事課医事総括係長	医事課医事総務係長
配置換	22. 4. 1	目 黒 恵 美	医事課医療安全係長	管理運営課主任
配置換	22. 4. 1	島 田 彰	医事課入院係長	医事課専門職員
配置換	22. 4. 1	茨 谷 孝 巳	医事課外来係長	医事課専門職員
昇任	22. 8. 1	青 山 孝 明	医事課医事企画・審査係長	医事課主任



編集後記

初めての歯学部ニュース編集と初めての編集委員長ということで要領を得ないまま作業にあたりました。ご多忙中に御執筆をいただきました教職員、学生の皆様、また、偶然私の周囲に居合わせたがために編集作業を手伝うはめになった多数の先生方に改めて心より感謝を申し上げます。歯学部ニュースから普段あまり知る機会のないような学部・病院、学生・教員の活動の様子も知ることができます。特に学生にとっては普段接することのできない先生方のとっても貴重な経験、活動を知る良い機会であり、自分の将来を考える参考になればと思います。本号を読むと改めて新潟大学歯学部の恵まれた環境と高いアクティビティーが伺えるのではないのでしょうか。

超域研究機構 多部田康一

編集委員の仕事は今回が初めてです。主に新入の学生さんが対象だったおかげで、スムーズに原稿を集めることができました。私も最初はまじめにやろうって思っていたことを思い出し、初心に帰ることができました。念のため書いておきますが今はまじめにやっていないという意味ではありません。執筆者選抜の相談にご協力いただいた学務の方や口腔生命福祉学科の先生方、快く寄稿を承諾してくださり、締め切りを守ってくださった執筆者の方々、本当にありがとうございました。素晴らしい歯学部ニュースができました。

生体歯科補綴学 岡田 直人

2010年9月16日にこの原稿を書いています。7月のIADR前に編集委員を仰せつかり、メールや学内便でのやりとりを駆使しながらやっともうすぐ発刊までとなりました。本誌では、講座・新任教授紹介・受賞報告・総合診療室関連などを担当しましたが、ご多忙中原稿をお寄せくださった方、また編集委員の各先生本当にご苦労様でした。いつもは、愛読者の立場でしたがいざ編集となるとその有り難さが大変よくわかりました。今年度中に(?) 2号も出る予定ですが、皆様のご協力をお願いいたします。紙媒体の情報ツールが減少しつつある中、歯学部ニュースのますますの発展を祈って編集後記といたします。

歯周診断再建学 久保田健彦

今回、平成22年歯学部ニュース第1号の編集委員の話頂き、教員になると1度はずいてくるdutyのひとつということもあり、早めにさせていただいたほうがいかなと考案して受けさせていただきました。編集委員長のご配慮でしょうか、比較的原稿を回収しやすい新任教官の紹介である「素顔拝見」と海外の学会報告の2項目を担当いたしました。海外の学会報告については、私が個人的にお願いしやすい先生を選択させていただきました。原稿を依頼させていただいた先生各位からはお忙しい中、快く寄稿していただきありがとうございます。ご協力深く感謝いたします。

口腔再建外科学 高田 佳之

歯学部ニュースの編集委員の仕事今回初めてさせていただきました。主に学生さんの原稿集めを担当したのですが、夏休み前という、原稿を集める側には非常に心配な時期だったにも関わらず、皆さん真面目に原稿を提出して下さいました。また、口腔生命福祉学科の学生さんへの連絡を、八木先生にご協力いただきました。編集委員ではないのに快く引き受けて下さり、ありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。

予防歯科学 金子 昇

表紙・裏表紙の写真の説明

表紙の撮影データ

撮影地：菅原神社（新潟市中央区学校町）

撮影日：2010年8月

使用機材：OLYMPUS E-420/ZUIKO DIGITAL 14-54mm F2.8-3.5 II/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：オート/露出補正：+0.7

裏表紙の撮影データ

撮影地：御幣稻荷神社（新潟市西区青山）

撮影日：2010年9月

使用機材：OLYMPUS E-3/ZUIKO DIGITAL ED 50mm F2.0 Macro/プログラムオート/記録画素数：3648×2736・JPEG/ISO：100/ホワイトバランス：オート

コメント：今年は記録的な猛暑で、写真を撮影する気力も失せてしまいそうでした。そして9月に入ると今度は各地でゲリラ豪雨（集中豪雨）が散発。極端な天候が続きます。そのような中でも、いまはやりの「ちょっとしたパワースポット」、身近な神社仏閣を訪れるとちょっとした元気がもらえるかもしれません。

本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-3、E-410、E-420、E-PL1
SONY DSLR-A900

レンズ：ZUIKO DIGITAL 11-22mm F2.8-3.5、ZUIKO DIGITAL ED 12-60mm F2.8-4.0 SWD、ZUIKO DIGITAL 14-54mm F2.8-3.5 II、M. ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6、M.ZUIKO DIGITAL ED 14-42mm F3.5-5.6、M.ZUIKO DIGITAL 17mm F2.8、TAMRON SP AF90mm F2.8 Di MACRO 1:1、MINOLTA AF 24-105mm F3.5-4.5 (D)

撮影者：林 孝文

歯学部ニュース

平成22年度第1号（通算117号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 多部田康一、魚島 勝美

編集委員 岡田 直人、高田 佳之、
金子 昇、久保田健彦

印刷所 (株)プライムステーション

