

歯学部ニュース

平成22年度第2号 (通算118号)

特集 歯学部卒業おめでとう
将来の歯科医療を担う若者たちの活躍

目 次

歯学部卒業おめでとう	1
学部長から 前田 健康	
副病院長から 興地 隆史	
卒業生から 梶田 健史・吉田 夏希・木村千亜貴・手嶋 謡子	
平成22年度 歯学部卒業生名簿	
大学院修了にあたって	7
西川 敦・永井 嘉洋・平野 絵美	
平成22年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻博士課程修了者論文名	
平成22年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻論文博士取得者	
平成22年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻修士課程修了者論文名	
総務委員会だより	14
平成22年度補正予算の採択について 前田 健康	
歯科総合診療部のデンタルチェアが更新されました 藤井 規孝	
平成23年度概算要求事項の内示について 前田 健康	
頭脳循環を活性化する若手研究者海外派遣プログラムの採択について 前田 健康	
特集 将来の歯科医療を担う若者たちの活躍	
(1)SCRP 報告	18
伊藤加代子・上田 千尋・渡邊恵里子・相原のぞみ	
(2)ピエール・フォーシャル・アカデミー奨学金を受賞して	22
川又 烈志	
(3)デンタルでの活躍	24
サッカー部 鈴木兼一郎・弓道部 糸永 紫歩	
(4)クラブ活動紹介	27
能楽研究会 上田 千尋	
星野悦郎教授退職によせて	29
中澤 太・上松 弘幸・佐藤 拓一	
訃報 富沢美恵子教授を偲んで	35
鈴木 昭・野田 忠・大島 邦子	
臨床研修修了にあたって	41
茂木 香織・浪岡奈保子	
ポリクリを終えて	43
島方 麻里・前川 裕貴	
早期体験実習を終えて	47
森 建輔・吉原 翠・金内 琴子・森田 順子	
歯学祭を終えて	50
網谷季莉子	
学会レポート	51
国際口腔保健シンポジウム開催報告 小川 祐司	
学会受賞報告	53
野村 修一・山下 絵美・昆 はるか・佐藤 直子	
加来 賢・川崎真依子・矢作 理花・山崎 学	
素顔拝見	64
岩崎 正則・中富 満城・照光 真	
留学生紹介	70
Angela Quispe Salcedo	
看護部だより	75
佐藤 真里	
学会報告	77
同窓会だより	78
教職員異動	86
編集後記	88



卒業を祝して

歯学部長 前田 健康

歯学科第41期生の皆さん、口腔生命福祉学科第4期生の皆さん、ご卒業おめでとうございます。卒業までの道のりは決して平坦ではなく、苦しいこと、悲しい日、いろいろとあったでしょうが、それらすべてを乗り越えて、卒業の日を迎えるに至る努力を続けてきたことに敬意を表すとともに、心よりお喜び申し上げます。

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

諸君達の選んだ職業は専門的職業 Profession です。この専門的職業に就く人達には、専門的な一連の知識を持つ、自由裁量に基づいて実践し、自己規制する、個人や社会に対して利他的に奉仕する、専門的知識やスキルを維持・拡大する責任があるとされています (Gruen et al, 2003)。成熟した専門的職業人は「内省し倫理的に行動する」 (Hilton, 2004) スキルが求められています。このスキルは経験年数にかかわらず、社会との契約ともいえるプロフェッショナリズムを育成し、高めるものです。常に内省すること、すなわち自分を振り返ることにより、君たちのスキルは向上していきます。これからの諸君達の努力により社会から始めてプロフェッショナルと認められ、社会か

ら期待されるとともに、自分たちが仕える相手、その職業、そして社会に対して責任を追うこととなります。そのため、医療人には、一層の常日頃の精進が不可欠となります。

今日、卒業の日を迎え、皆さんは社会に羽ばたいていきますが、皆さん方が大学教育で学んだ知識・技能・態度はまだ必要最低限のもので、いわば諸君たちは、今また新たなスタートラインに立ったばかりです。これらは今までに受けた教育だけでは不十分で、生涯を通じた学習、研修によって社会的な地位が得られるものです。諸君たちは共通の目標に向かって、さらなる精進が必要です。自分をさらにスキルアップするための目標を設定して努力してください。歯科医療・口腔保健従事者という職業を真摯に受けとめながら、プロフェッショナルとしての自信と勇気を持って、社会に対して積極的に貢献することを目指してください。

諸君達が今日巣立っていく新潟大学歯学部は競争が激化している歯科界の中で、高い評価を受けています。我々教員は諸君達に対し、これからの社会で勝ち抜くために必要な考え方、知識、技能を授けてきたと自負しています。新潟大学歯学部を卒業したという誇りを持って社会に羽ばたいていって下さい。

諸君達の今後の活躍を大いに期待しています。



ご卒業おめでとうございます

医歯学総合病院副院長(歯科担当) 興 地 隆 史

歯学科第41期生ならびに口腔生命福祉学科第4期生の皆さん、この度のご卒業誠におめでとうございます。学生生活の道のりは山あり谷ありであったかもしれませんが、それらの全てを乗り越え、無事この日を迎えられたことを心よりお喜び申し上げます。皆さんの光り輝く未来に心から祝福を申し上げます。

さて、皆さんには歯科医学や歯科医療、さらには社会福祉、口腔保健といった領域からQOLの維持・増進に貢献するという大きい共通の目標があるかと思えます。その中で、歯学科の皆さんは研修医として、また口腔生命福祉学科の皆さんは歯科衛生士、大学院生、行政職などのさまざまな立場で、社会に羽ばたく新たなスタート地点に身を置いています。新潟大学歯学部で培った知識や技術を礎として、新しい環境の中で、是非とも希望と目標を持って、楽しく充実した日々を過ごし下さい。

一方、これまでの学生生活では多くのハードルを乗り越えていくことを要求されたことと思いますが、実はこれらは皆さんがクリアしやすいように、決められた走路に順序良く整然と並べられています。これに対して社会では、ハードルや走路を自らの力で見だし、乗り越えるための方法を自ら考え実践することが求められます。卒直後の時期は、このような力を身につけるための大変重要な時期といえるでしょう。皆さんの今後には紆余曲折もあろうかと思えますが、自らを信じ地道に努力を重ねれば必ずや素晴らしい未来が拓けることと思えます。

また何よりも、私達の職業には生涯にわたる学習が必要となることを肝に銘じて、プロフェッショナルとしての道程を歩んで頂きたいと思えます。日進月歩の歯科医学や歯科医療の中で、学ぶべきことは無限にあるといっても過言ではありません。是非、貪欲に取り組んで下さい。吸収力が

豊富な今だからこそ、高度職業人として羽ばたくための基礎となる多くの力を速やかに蓄えることが可能です。さらに、現在の厳しい社会情勢の中で数少ない「勝ち組」として成功するためには、このような努力は絶対に必要と言わざるを得ません。幸い、新潟大学歯学部の教育カリキュラムは、臨床実習やPBLを始めとして、単なる知識や技術の詰め込みではなく、皆さんが自分の力で考え、情報収集を行い、整理して自分のものにすることが出来る力を見つけるためのさまざまな配慮がなされたものですので、皆さんには長い生涯学習の道のりを歩み続けるための基礎的な能力がすでに備わっているはずで、それを基に、サクセスストーリーを築き上げて頂けることを心から期待しています。

説教じみた文章となってしまいましたが、私も27年前には皆さんと同じ立場にありました。回想を巡らせるたびに「もう一度あの時間に戻りたい」という思いが湧きあがってきます。できなかったことをやり直したいという後悔の念ももちろんですが、何よりも、自分自身の進歩を実感できる充実した時間であったためです。大学院生として研究の楽しさを学んだこと、臨床の腕が(錯覚であったかもしれませんが)目に見えてあがったこと、社会人かつ医療人としての患者様との接し方が身に付いていったことなど、枚挙に暇がありません。これからこのような時間を過ごすことができる皆さんを本当にうらやましく思います。

最後になりましたが、新潟大学医歯学総合病院は、歯科医師臨床研修を始めとするさまざまな取り組みを通じて、皆さんの臨床スキルアップへの意欲にできる限り応えていきたいと考えています。また、私共が発信する学術情報は、医療従事者として社会に飛び立った方々にも必ずやお役に立てるものと思えます。みなさんの母校として、これからもサポートは惜しまない所存です。

卒業にあたって

歯学科6年 梶田健史



新潟大学歯学部歯学科6年のきたです。早いもので入学して6年が経ちもうすぐ卒業を迎えようとしています。入学した当初は6年という期間はとても長いように感じられていたのですが、実際に体験してみると、カリキュラムが充実しており日々時間に追われていたせいかとても早く感じられました。

6年間を振り返ってみると、やはり5年生の後期～6年生の時に体験させて頂いた早期臨床実習がとても印象に残っています。5年生の後期に初めて6年の先輩から自分の担当の患者様を引き継いだときの緊張感を今でも覚えています。はじめの期間は6年の先輩方が診療中についてくれて安心して診療に臨むことができたのですが、1ヶ月が経つころになると1人で診療に臨まなくてはならなくなり、日々不安で一杯一杯でした。

実際に総合診療部で患者様を診療させて頂くようになると、やはり模型相手の今までの実習とは異なり、患者様とコミュニケーションをとりながら、また失敗は絶対に許されないという緊張感の中での診療では、事前に完璧に予習をして診療に臨んでも自分の思う通りに診療が進むことはほとんどなく、挫折することも多々ありました。しかしながら、日々の診療では苦勞し挫折も何回も体験した半面、クラウンやブリッジ、パーシャルデンチャーが完成し、装着したときに患者様の喜ぶ顔を見たときにはその苦勞も飛んでいき、診療させて頂いて本当に良かったという感動も何度も得ることができました。また、何度も挫折した時、その度に周りの同級生達が励ましてくれその存在の大きさを感じました。

総合診療部の患者様方は自分の診療がうまく進まず時間がかかり、必要以上にお待たせして大変ご迷惑をかけてしまった時でも、お怒りになるどころか、「私の為に、長々と診療してくれてありがとうね。」などと励ましてくださり、未熟な私たちの診療を寛容に受けてくださりました。本当に感謝の気持ちで一杯です。

総合診療部での診療を通じて実際の患者様を診療させて頂くにあたって、診療の手技や知識を得ることができたのも貴重な体験だったと思うのですが、1番貴重な体験だったと思うのは患者様とのコミュニケーションを体験できたことでした。患者様とたわいもない世間話をしたり、診療に関係する話をしたりして少しずつ打ち解けていく過程を体験でき、座学では決して学ぶことこのことのできないことを学べたことは大変貴重な経験だったと思います。

最後になりましたが、お忙しい中1年間面倒をみて頂いた大島先生をはじめ、陰で私たちの中を支えて頂いた藤井先生、ライターとして優しいが時には厳しく指導して頂いた各科のライターの先生方、本当にありがとうございました。

卒業にあたって

歯学科6年 吉田夏希



私はこの原稿のテーマをいただいた時は、まだ卒業という実感もあまりなかったので、「そっか、もう卒業かー」と改めて驚いてしまいました。今まで大学を中心とした学生生活が当たり前だったので、それが終わるといのは奇妙な感じです。

6年間を考えたときに、一番印象深いのは最後の一年です。それは決して記憶に新しいからということではなく、他の年と比較して密度が断然濃

かったからです。臨床実習期間中はピンチに陥ることも多々あり、必死に過ごす毎日でしたが、それは大変ありがたい勉強期間でもあったと思います。

5年生のポリクリでは友達相手の相互実習ですら緊張しまくりだったのに、CBT、オスキーに追われた勢いのまま臨床実習がスタートし、毎日不安でいっぱいでした。何が不安かという、患者様との接し方、診療全般のこと、カルテの書き方、……というように何から何まで不安要素となっていました。自分なりに頑張つて予習していても、患者様から予想外の訴えがあったり、初めて目にする病変があったりと、診療は私の浅はかな思惑通りに進むなどということはありません。知識がないってこんなに不安なことなのかと実感してばかりでした。特に私の生活が必死さを増したのは、義歯やCr-Brの技工が始まったときです。診療においてだけではなく、技工に関しても全くぱつとしない私は、ここにはとても書けないような恥ずかしい失敗談が多々あります。

いろいろ大変だと言いつつも、学生技工室は癒しの部屋で、毎日楽しく生活していました。診療に関する情報交換をしたり、技工と格闘している友人を助けたり(邪魔したり?)、クラスの絆が深まったのは確かです。私が落ち込んでいた時に、机に励ましの言葉を書いたメモとお菓子がそつと置かれていた、なんてこともありました。

今思えば反省することばかりでしたが、そんな自分を信頼して通ってくださる患者様には感謝の気持ちでいっぱいです。また、迷惑ばかりかけてしまう私達を、根気強く指導してくださったライターの先生方にも、改めてお礼を言いたいと思います。本当にありがとうございました。支えてくれる人がいたからこそその臨床実習であり、そのような環境で過ごすことができ幸せであったと思います。総診での一年間というのは、自分のやる気次第で、興味のある分野を深めるなど、どんどん自分の世界を広げていくことが可能な期間であったと思います。私はえらそうなことを言えるような学生ではありませんでしたが、これから臨床実習に挑む後輩にはぜひ、楽な道ばかり選ばずに貪欲に日々を過ごしてほしいと思います。

総診に上がるまでは関わる機会も少なかった先生方と話す機会も増えたので、歯科医師としてどのように生きていくか、臨床実習を今後どうつ

なげていくか、というような話も聞けて、人生勉強にもなりました。実習の終わりが近づいてくると、クラスでもお互いに将来の話をするが増えて、みんな希望にあふれていました。指導してくださった先生方、快く協力してくださった患者様、そして両親をはじめとしてこれまでの学生生活を支えてくださった全ての方々のお気持ちに伝えられるように、これからも努力していきたいと思っています。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 木村 千亜貴

1週間1週間終わりを噛みしめていた臨床実習。そして、大学に入学してからの4年間。今振り返ると、本当にあつという間でした。何もできない何も分からない私でしたが、2年生から本格的に歯科と福祉を学び、たくさんの人と関わり、多くのことを経験しました。

4年間の学校生活の中で、一番印象に残っていることは何かと聞かれたら、みんなが臨床実習だと答えるのではないかと思う程、長く終わりの見えない実習の毎日でした。その分、終わった時は、達成感に満ち溢れていました。

本格的に病院実習が始まったのは、4年の4月でした。不安でいっぱい、1週間が過ぎ、2週間が過ぎ。毎日が、学ぶことだらけでした。いざ実践となると戸惑うことばかりでした。そんな不甲斐無い私達に、快く教えてくださった診療室の先生方、そして歯科衛生士、看護師のみなさんには本当に感謝しています。木曜日になると、1週間乗り切った喜びを友達と分かち合い、また次の実習が始まります。そんな中で、大変なことや辛いことがあった日は、昼休みなどに友達と話をしました。時には、ケースについて真剣に話し合うこともありました。役に立たない自分にもどかしさを感じながらも、たくさんのことを学んでいき、患者様や先生方に「ありがとう」と声をかけてもらった時は、こちらが感謝をしたくなる程嬉しかったです。

病院実習と並行してあった社会福祉現場実習では、児童相談所と福祉事務所で、2週間ずつ実習をさせていただきました。福祉事務所の実習では、

特別養護老人ホームや地域包括支援センター、重度障害者通所施設などの福祉全般の施設でも、実習をさせていただくことができました。今まで身近に思えていなかった虐待など様々な問題を抱えているケースを目の当たりにしたり、当事者である子どもと接したり、障害者、高齢者の方と接し、戸惑うこともありました。しかし、一人ひとりに誠実に関わっていくことの大切さなどを実感しました。この経験は、その後の病院実習にも生かすことができたのではないかと思います。

また、PBL や全国障害者スポーツ大会のボランティア、幼稚園・小学校・中学校での集団歯科保健指導など、振り返ると本当に多くのことを経験してきました。歯科と福祉を学びながら、人としても成長できたのではないかと思います。

入学する前は、特に気にしていませんでしたが、今では話すときやテレビを見ているときに人の口元を無意識に見てしまうようになりました。これもある意味4年間の成果……なのかなと思っています。

決してつらいことがなかったとは言い切れない4年間でしたが、自分を成長させてくれた、そして大切な友達に出会えた、たくさんの思い出がまった大学生活だったと思います。

卒業にあたって

口腔生命福祉学科4年 手嶋 謡子

新潟大学に編入学してから早いもので2年が経とうとしています。楽しかったことや辛かったことなど、いろいろありましたが、この度、無事に卒業を迎えられることを嬉しく思います。大学生生活を振り返り、特に印象に残っているのは、社会福祉の現場実習と歯科の臨床実習です。

社会福祉の現場実習は、特別養護老人ホームで約1ヶ月間、実習しました。このホームは、複数の個室と共有スペースからなるユニット型の施設で、私は、「すいせん」というユニットで主に実習し、介護士や生活相談員、ケアマネージャー、機能訓練指導員の方々の業務について見学や体験をさせていただきました。大学の講義では学べない現場ならではの経験をするのができ、毎日かと

ても新鮮でした。介護技術は未熟な為、できることは少なかったですが、食事や入浴介助、レクリエーション、会話などを通して、徐々に利用者の方々との関わりを深めることができました。その中で、どのようなことを思い、考えながら日々の生活を送っているのか。また、個別のニーズについての理解も深めることができました。

利用者数名の方々と一緒に買い物へ行ったときには、あらかじめ購入を決めていた物を選んだり、昼食を一緒にとったりと、楽しい時間を共有することができました。その時の利用者さんの普段見られないような嬉しそうで、生き生きとした様子がとても印象に残っています。

そして、現場では、「利用者本位」の考えに基づき、生活歴や生活習慣、価値観、自己決定などを尊重しながら、多様な視点で情報を収集し、生活全体から問題点や課題を見つけ、援助が行われていました。一人ひとりに合わせた援助を行うことがソーシャルワークの基本であることを改めて学ぶことができました。

この福祉実習では、介護の現場が抱える問題も直に感じることができ、そして、人と接する上で大切なことや、一人ひとりがその人らしく生きるということについて、深く考えさせられました。「すいせん」の皆さんとの出逢いは、私にとって宝物であり、これからも大切にしていきたいと思っています。

次に歯科の臨床実習ですが、中でも摂食・嚥下リハ室での実習は、私にとって初めての経験であり、学ぶことが多くありました。摂食・嚥下障害の診断やアプローチの実際を目の当たりにし、奥が深い分野だと痛感しました。

また、その他に、スケーリングや歯面研磨などを行う機会を多く与えて下さり、経験を積むことができたので良かったと思います。

新潟大学口腔生命福祉学科では、保健・医療と福祉の関係やあり方について深く考え、幅広い視野を育むことに繋がったと感じています。今後、経験してきたことや学んだことを活かしながら、自己研鑽をつづけ、頑張っていきたいと思っています。

最後に、私に学ぶ機会を与え、成長させてくださった方々に感謝しながら、歩んでいきたいと思っています。本当にありがとうございました。

大学院修了にあたって

大学院修了にあたって

顎顔面口腔外科学分野 西川 敦



筆者は中央

僕は本学の卒業生で、2000年に奈良からはるばる新潟までやってきて、早いもので11年がたとうとしています。僕の卒業年度から研修医制度が始まり、地元に戻ってこいって両親の希望はありましたが、1年ぐらいいいかとそのまま大学に残留しました。研修医終了後に帰ることも考えたのですが半年間口腔外科で研修したときに、今まであまりいいイメージの無かった口腔外科の良さが分かり、どうせ若いうちしか自由なこともなかなかできないので大学院生として顎顔面口腔外科に入学することにしました。

口腔外科では通常1年目は、外来、病棟、麻酔科のローテーションを4ヶ月ずつ回って臨床を学び、2年目から研究に入ります。しかし、僕の場合はローテーションの外来の代わりに半年間、秋田県内にある関連病院に出向しました。秋田ではまだまだ未熟な自分が、口腔外科含め一般歯科の治療を初めて一人で任され緊張の毎日でしたが、大学にいる時よりも多くの患者様を担当でき、また病院内の医科の先生との交流など多くの貴重な経験をすることができました。ただ、病院の周囲は自然豊かな地域で、夜0時には多くの飲み屋さんが閉店してしまうのはつらかったですけど……。

秋田から戻ってきて、医学部第一生化学教室で研究させていただくことになりました。研究に入ると今までの臨床と環境が大きく違い、ピペットの使い方から遺伝子の知識やら学生実習の時からだったので、一からもう一度やり直しました。先生方の会話は専門的な会話が多く、ほとんどが暗号にしか聞こえませんでした（今もまだそういうこともあります……）。生化学教室での研究をするにつれ、実験は些細なことで失敗し、実験が成功しても無駄になることもあつたりと、基礎研究ってこんなに大変なんだと気づかされました。しかし、苦勞して実験が成功したときの喜びは大きいものでした。

顎外科では毎年秋に行われる新潟シティマラソンに新入局員が出場することが恒例となっています。研修医の時から僕も新潟シティマラソンに参加したところ、大会で走り終えてからのピールの味が忘れられなく、院3年の頃から色んなマラソン大会に参加するようになりました。そして今年は運よく倍率9.6倍だった東京マラソンに当選したので、最高の舞台で大学院生活最後のマラソンを走ることができ、喜びを感じています。

こんな勢いを生化学教室に持ち込んだところ、もともと活発な先生が多いのもあり、新潟シティマラソンに毎年4~5人ほど出るようになり、さらに他の大会にも一緒に参加するようになりました。その中でも一番の思い出は佐渡トライアスロンにRタイプ（3人でのリレー）に第一生化学のチームで出場したことでした。僕はバイクで参加したのですが、初めて出る種目だったので結果は期待していなかったけど、他の二人の頑張りもあり完走97チーム中27位と予想を上回る成績を収めることができました。

最後に大学院生活を通して顎外科を始め、医学部第一生化学、関連研究室、また関連病院の先生方には本当に迷惑をかけながらもお世話になり、ありがとうございました。また学部生時代から今

まで、新潟で多くの友人や先輩、後輩に出会い、支えられてきたおかげで今の自分があると思います。まだもう少し新潟で生活する予定ですので、今後ともよろしく申し上げます。

大学院修了にあたって

矯正科 永井嘉洋

早いもので大学院に入学して4年が経とうとしています。

この文章を書きながら、本当に論文の締め切りまでに間に合うのか不安な日々を過ごしています。

自分が新潟大学大学院に入学したのは少し複雑な事情があります。

出身は新潟県長岡市（旧越路町）で育ち、実家は開業医で小さい頃から新潟大学の先生が出張に来ていたので、新潟大学歯学部と聞くと何となく身近な存在でした。高校生くらいから歯学部進学を意識し始めましたが、新潟大学の歯学部は、かなり早いうちに射程圏外になりました。そんな感じで東京歯科大学に入学し、口腔再建外科講座の齋藤力教授に講義や病院実習でお世話になっていました。

大学5年生のときに齋藤教授が新潟大学に赴任すると聞き、当時はすごく驚いたのを覚えています。その時はまさか自分も新潟大学に来るとは想像もしていませんでした。

卒業後は東京歯科大学水道橋病院の口腔外科で臨床経験を積んでいましたが、3年目の時に大きな人生の転機をむかえました。

日常生活で車イスが必要になってしまうという大きな事故を起こしてしまったことです。これはさすがに精神的にきつかったし、歯科医師になって臨床が楽しくなってきた時にもう歯科医業ができなくなってしまったと落ち込みました。

その後、リハビリ中に新潟市や高知で開業している車イスの先生にお会いすることができたことと、現在所属している矯正学講座の齋藤功教授と話をさせていただくことができたのが、臨床医としてがんばろうと奮起したきっかけでした。そん

な経緯で大学院に入学することになりました。

大学院の研究は放射線科にお世話になり、CTを利用した3次元でのセファロ分析に関する研究をしました。大学時代から研究には興味が持てなかったのですが研究方法や進め方がわからず最初はとても苦労しましたが放射線科、矯正科の先生にアドバイスをいただきながら研究を進めていくことができました。卒業後も大学には在籍する予定なので継続的に研究していければと思っています。

臨床では、矯正治療は患者様の治療期間が長く、自分の上達の程度があまり実感できず不安になるときもありましたが、指導医の先生にみてもらいながら貴重な臨床経験を積むことができました。

4年間の大学院生活は大変でしたが、充実したものでした。挫折しそうになったときもありましたが、なんとかやってこれたのも指導してくださった先生達のおかげです。

放射線科、矯正科の先生達、また車イスの学生を受け入れるにあたり尽力していただいた方に、この場をお借りして、厚く御礼を申し上げます。ありがとうございました。

大学院修了にあたって

歯周診断・再建学分野 平野絵美

地元新潟に戻り早4年間の月日が経とうとしています。私は東京歯科大学出身、臨床研修も同大学で行いました。大学院進学を決めたのは学部学生の時に卒業論文を書いていたことで、臨床のみならず研究にも興味があり、今後何十年か続く歯医者生活の中で4年くらい寄り道して、もう少し色々な世界を見て学ぶのもいいのではないかなと思ったからです。

私の研究は「妊娠と歯周炎の関係」という女性としてとても興味深いテーマでした。私が最初に行った研究は、わかりやすく言えば、「妊婦さんの血液から採取したDNAを使い、PPARgammaという遺伝子の型を判定し、歯周炎や早産になりやすさと関係があるかを調べる」というものでした。手技的には簡単なものでしたが研究初心者である私にとってはすべてのことが新鮮でし

た。特にはじめて DNA を採取した時は感激しました。自分の血液から白い糸のような形をしたものがチューブ内の液体中にふわふわと浮かんでいました。そして次の工程へ進むと、その DNA はすっかり液体に溶けて見えなくなりました(不安)。目に見えなくなってしまった DNA を次は PCR で増幅させ、電気泳動しました。するとちゃんと DNA がありました。白くふわふわに見えていた DNA が紫外線を当てると光って見えました。今後この工程を何百回と行うとともに DNA が光って見える感動は無くなりましたが、失敗続きで光らなくなってしまうときなど、先輩や先生方や仲間に助言を頂いたり、自分で試行錯誤して条件を変えて成功した瞬間は違った感動がありました。

この4年間を振り返り、研修後すぐに開業医へ就職していたら経験することが困難であったであろう様々な経験、また、出会いがあり、いろいろ

な分野で世界を広げることが出来ました。世界の最先端の研究、治療を行っている先生方の講義を聴けること、大学支援で2回も国際学会で発表できたこと、研究成果を英語で論文にまとめる力がついたこと、症例をまとめ発表する力がついたこと、英語が身近な言葉になったこと、学部学生の実習を通じて指導に携われたこと。最後になりましたが、臨床、実験、論文、そして私生活のことも踏まえすべてにおいて大変お世話になった指導医の杉田先生、貴重な学会発表などの機会を与えて下さった教授、臨床で困っている時に親身に相談に乗って下さった先生方、私のことにもかわからず、実験で夜遅くまで教えて下さった先輩や友人、励ましてくれた後輩、興味深い授業をして下さった先生方、また他講座にも関わらず気にかけて頂きお世話になった先生方に対して感謝の気持ちが後を絶ちません。4年間本当にありがとうございました。



平成22年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻博士課程修了者論文名

博士の専攻分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	杉本智子 (口腔生命科学)	オーラルディアドコキネシスを用いた構音機能の評価と発声発語器官障害との関連
博士(歯学)	頭山高子 (口腔生命科学)	三年制歯科衛生士教育における臨床実習の実質化
博士(歯学)	西川 敦 (口腔生命科学)	マイクロRNA-17-92は Bcl11b の発現を抑制し、アポトーシスを誘導する
博士(歯学)	長澤麻沙子 (口腔生命科学)	Histological observation of the Peri-implant bone under Occlusal overloading in a Novel Rat Model (ラット過剰咬合モデルを用いたインプラント周囲骨の組織学的観察)
博士(歯学)	都 仁 (口腔生命科学)	Phenotypes of the articular disc cells in the rat temporomandibular joint as demonstrated by immunohistochemistry for nestin and GFAP (ネスチンとグリア線維性酸性タンパクの免疫組織化学により明らかになったラット顎関節関節円板細胞のフェノタイプについて)
博士(歯学)	高野弘子 (口腔生命科学)	口腔保健指導が健常高齢者の味覚機能に及ぼす影響
博士(歯学)	松田みどり (口腔生命科学)	知的障害者の口腔衛生に顔面口腔体操が及ぼす影響
博士(歯学)	長津聡子 (口腔生命科学)	表情筋トレーニングが笑顔時の顔面可動性と表情筋活動に及ぼす影響
博士(歯学)	高橋直紀 (口腔生命科学)	IL-1 receptor-associated kinase-M in gingival epithelial cells attenuates the inflammatory response elicited by <i>Porphyromonas gingivalis</i> (歯肉上皮細胞の <i>Porphyromonas gingivalis</i> 応答性炎症反応における IL-1 receptor-associated kinase-M の関与)
博士(歯学)	前川知樹 (口腔生命科学)	<i>Porphyromonas gingivalis</i> Antigens and Interleukin-6 Stimulate the Production of Monocyte Chemoattractant Protein-1 via the Upregulation of Early Growth Response-1 Transcription in Human Coronary Artery Endothelial Cells (<i>Porphyromonas gingivalis</i> 抗原および IL-6 刺激は血管内皮細胞において転写因子 Egr-1 を介して MCP-1 の産生を増強する)
博士(歯学)	平野絵美 (口腔生命科学)	Peroxisome proliferator-activated receptor-gamma polymorphism and periodontitis in pregnant Japanese women (日本人妊婦におけるペルオキシソーム増殖活性受容体ガンマ遺伝子多型と歯周炎)
博士(歯学)	阿部大輔 (口腔生命科学)	Altered gene expression in leukocyte transendothelial migration and cell communication pathways in periodontitis-affected gingival tissues (歯周炎罹患部歯肉組織における白血球経皮内移動経路と細胞伝達経路における遺伝子発現の変化)
博士(歯学)	清水太郎 (口腔生命科学)	Microarray and quantitative RT-PCR analyses in calcium-channel blockers induced gingival overgrowth tissues of periodontitis patients (薬剤性歯肉増殖症の特異的遺伝子発現の網羅的解析及び関連遺伝子発現レベルの検索)
博士(歯学)	工藤和子 (口腔生命科学)	上顎前方移動術が口蓋裂患者の言語機能に及ぼす影響について
博士(歯学)	杉山尚道 (口腔生命科学)	上下顎移動術を施行した骨格性下顎前突症例における術後変化について

博士の専攻分野の名称	氏名(専攻)	博士論文名
博士(歯学)	永井嘉洋 (口腔生命科学)	顎顔面形態の評価に有用な3次元計測点の再現性に関する研究
博士(歯学)	吉田留巳 (口腔生命科学)	口唇裂・口蓋裂患児の第I期矯正治療終了時期における母親の意思決定プロセスとその構造
博士(歯学)	福原孝子 (口腔生命科学)	Effects of electrical stimulation of the superior laryngeal nerve on the jaw-opening reflex (上喉頭神経への電気刺激が開口反射に与える影響)
博士(歯学)	金子敦郎 (口腔生命科学)	加速度計を用いた頭位測定装置による歯科治療とデスクワークの頭部姿勢の比較
博士(歯学)	山下絵美 (口腔生命科学)	Correlations between alveolar bone microstructure and bone turnover markers in pre- and post-menopausal women (閉経前後の女性における歯槽骨微細構造と骨代謝マーカーの相関関係)
博士(歯学)	青山祥子 (口腔生命科学)	Prognostic factors of Autotransplantation of teeth with complete root formation (歯根完成歯移植の予後因子に関する検討)
博士(歯学)	佐藤秀樹 (口腔生命科学)	Tympanometric changes after orthognathic surgery for dentofacial deformities (顎変形症に対する顎矯正手術後のティンパノメトリーにおける耳管機能の変化)
博士(歯学)	長谷川真弓 (口腔生命科学)	Differential expression profiles of perlecan-binding growth factors between carcinoma <i>in-situ</i> and invasive squamous cell carcinoma of the oral mucosa (口腔粘膜上皮内癌と浸潤癌で対比的なパールカン結合増殖因子の発現様式)
博士(歯学)	富樫正樹 (口腔生命科学)	Effects of surgical orthodontic treatment for dentofacial deformities on signs and symptoms of temporomandibular joint (顎変形症に対する顎矯正手術が顎関節症状に及ぼす影響)
博士(歯学)	荒澤 恵 (口腔生命科学)	Evaluation of bone volume changes after sinus floor augmentation with autogenous bone grafts (自家骨移植による上顎洞底挙上術後の増生骨量の経時的変化)



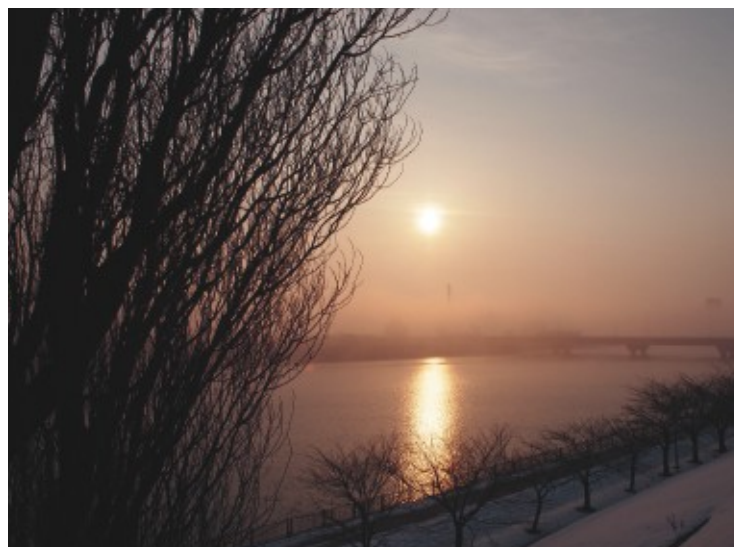
平成22年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻論文博士取得者

博士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	博士論文名
博士（歯学）	JUNI HANDAJANI （口腔生命科学）	Survival of Root Canal Pulp Tissue after Pulpitis （歯髄炎後の歯根歯髄の生存）
博士（学術）	牧野 智宏 （口腔生命科学）	Comprehensive Engineering of <i>Escherichia coli</i> for Enhanced Expression of IgG Antibodies （大腸菌を用いた完全長 IgG 抗体の発現の最適化と抗体医薬品開発への応用）



平成22年度 大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻修士課程修了者論文名

修士の専攻 分野の名称	氏名（専攻）	修士論文名
修士 (口腔保健福祉学)	當 摩 紗 衣 (口腔生命福祉学)	青年期自閉症者に対する歯磨き支援—視覚支援ツールの応用—
修士 (口腔保健福祉学)	安 齋 さや香 (口腔生命福祉学)	新潟県内介護保険施設における口腔機能向上の取り組みの実態に関する研究
修士 (口腔保健福祉学)	大 橋 乃梨子 (口腔生命福祉学)	歯の変色が患者の心理に与える影響—第1報 変色歯外来初診時アンケートの集計—
修士 (口腔保健福祉学)	中 田 悠 (口腔生命福祉学)	フッ化物洗口剤の味による嗜好性に関する研究
修士 (口腔保健福祉学)	南 部 友 貴 (口腔生命福祉学)	レストレイナーの使用状況による小児患者の歯科診療に対する適応性の変化
修士 (口腔保健福祉学)	星 野 友里奈 (口腔生命福祉学)	矯正歯科診療室受診患者を対象とした歯科衛生士による行動変容支援型歯科保健指導プログラムの評価



平成22年度補正予算の採択について

歯学部長 前田健康

この度、文部科学省より、平成22年度補正予算要求事項の採択について連絡がありました。

- 口腔保健医療に対応した国際イニシアチブ人材育成プログラム遂行に必要な設備
- 歯科用治療用ユニット

これらは歯学部関係から平成23年度概算要求事項として文部科学省に要求していたものですが、平成22年度補正予算で前倒し措置として予算化されました。

口腔保健医療に対応した国際イニシアチブ人材育成プログラム遂行に必要な設備として、口腔再生医療を実施する人材育成を行うために、大学院学生、若手歯科医師、歯科医療技術教育、口腔保健医療教育ならびに医療倫理観の醸成教育に使用する歯科用治療用ユニットならびに歯学部学生の臨床実習、研修医教育用歯科治療用ユニットで、これらは医歯学総合病院歯科総合診療部に設置されます。



歯科総合診療部のデンタルチェアが更新されました



平成22年度概算要求で認められました臨床教育用のデンタルチェア（歯科治療用の椅子）10台が平成22年12月に歯科総合診療部に設置されました。

本学歯学部は全国の歯学部および歯科大学の中でも極めて希少な診療参加・実践型の臨床実習を行っています。診療参加・実践型の臨床実習とは、歯学部最終学年の学生が実際の患者様を対象に担当医の一人として歯科医療を学ぶものです。しかしながら、臨床実習と臨床研修の場である歯科総合診療部に設置されているデンタルチェアはいずれも10年以上前に導入

歯科総合診療部教授 藤井規孝

されたものばかりであり、機器の更新が望まれていました。この度のデンタルチェアの導入により、本学歯学部における歯科医療の質的向上および臨床教育のさらなる充実が図られると思います。また、最新型のデンタルチェアは最先端の装備が搭載されているため、臨床実習にご協力下さる患者様に対し、快適な環境下で治療を受けていただくことができます。

なお、平成22年度補正予算でもデンタルチェアの設置が認められ、3月までに5台、さらに次年度中に23台の設置が予定されており、歯科総合診療部のデンタルチェアがすべて更新される予定となっています。



EOM-PLUS (GC社)



シグノ G40 (モリタ社)

平成23年度概算要求事項の内示について

歯学部長 前田 健康

この度、文部科学省より、歯学部が要求していた平成23年度概算要求事項について内示がありました。

○口腔保健医療に対応した国際イニシアチブ人材育成プログラム（新規：平成23～25年度）

本事業は、現代の国際口腔保健医療ニーズに対応した人材育成のために、国際口腔保健医療教育研究センターを設置し、既存の人的資源、ネットワークを有効に活用した人材育成開発・実践プログラムを開発・実施するものです。①の教育コースプログラムを準備し、〈プログラム1〉では本学が現有する口腔粘膜細胞培養技術をさらに応用・展開し、口腔粘膜前駆／幹細胞を用いて口腔外の創傷のケアを行うトランスレーショナルリサーチを行い、臨床治療方法の実用化に向けて、フェーズⅠあるいはⅡ臨床試験の申請まで目指すとともに、臨床試験コーディネーター／マネージャーを担える人材を育成します。また、〈プログラム2〉では、大学院学生を、WHOを中心とする国際ネットワークに参加させ、WHO口腔保健協力センターの活動の一環として、口腔環境の劣悪な諸国への本学教員派遣による国際口腔保健教育・セミナーの開催、口腔保健政策立案への支援、地域歯科保健医へのデータ収集技術移転、さらに、WHO口腔保健戦略の策定に必要な政策教育・研究を行うものです。

本事業の採択により、大学院レベルの口腔保健医療教育が図られ、また、歯科発の再生医療を展

開することにより国民の口腔保健に貢献するとともに、国際口腔保健推進体制の整備・拡充に寄与することが期待されます。

○歯科用治療用ユニット（新規）

医歯学総合病院歯科総合診療部では、歯学部学生の臨床実習、研修医教育にあたっていますが、歯科用治療用ユニットの老朽化が進み、その更新が望まれていました。平成22年度概算要求で更新された歯科用治療用ユニット10台に加え、この度の概算要求の採択により、歯科総合診療部の歯科用治療用ユニットすべてが更新されることとなりました（前掲：平成22年度補正予算により前倒しで予算措置）。

○歯学連携ネットワークによる口腔からQOL向上を目指す研究（継続）

本事業は全国11国立大学法人歯学部がこれまで確立してきたネットワーク機能を活用し、全国7国立大学法人歯学部（新潟大学、岡山大学、広島大学、徳島大学、九州大学、長崎大学、鹿児島大学）が「口腔のQOL向上」をキーワードに協力連携を大学レベルで推進することで、得られた歯学研究成果を社会に還元し、国民の口腔機能の維持・回復することを目的としています。「口腔のQOL向上」を目指すために、口腔環境制御、摂食・嚥下機構、再生工学を研究の柱とし、口腔疾患の予防、診断、機能再建を含めた治療までの包括的な研究を進めるもので、事業開始後4年目を迎えるものです。

頭脳循環を活性化する若手研究者 海外派遣プログラムの採択について

歯学部長 前田健康

この度、日本学術振興会が募集していた「最先端研究開発戦略的強化費補助金（頭脳循環を活性化する若手研究者海外派遣プログラム）」に口腔生命福祉学専攻山崎和久教授が申請していた「最先端医歯学の融合による口腔一全身問題の解決を目

指す若手研究者養成プログラム」（平成22年度～24年度）が採択されました。生物系での採択率は29.8%でした。昨年度の「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の採択に続く快挙となりました。



SCRP の報告

加齢歯科診療室 伊藤 加代子

SCRPって、ご存知ですか？

これは、スチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラムの略で、毎年8月に日本歯科医師会で行われる、歯学部学生による研究成果の発表会を指します。

参加を希望する学生は、指導教員と研究を行って、その結果をポスターにまとめます。そして発表当日、英語でプレゼンテーションを行い、審査を受けます。優勝者は、アメリカ歯科医師会総会で発表する機会が与えられるというものです。

2010年度は、4年生の上田千尋さん、相原のぞみさん、渡邊恵理子さんが参加をしました。テーマは、「喫煙者における舌ブラシ清掃が味覚機能に与える影響」で、指導は摂食・嚥下リハビリテーション学分野の井上誠教授、伊藤加代子、船山さおりが行いました。また、SCRPの経験者でもある硬組織形態学分野の中富満城先生がファカルティアドバイザーを務めてくださいました。

SCRP発表までには、3つのなだらかな(?)山場がありました。

最初の山は、研究プロトコルを考え、研究手技を習得することです。上田さん、相原さん、渡邊さんにとっては、研究のプロトコル作成も、診療室でのユニット操作も、味覚検査も初めてです。全て準備されている実習とは違い、詳細な実習書はありませんし、被験者も自分たちで集めなければなりません。四苦八苦しながら、でも目をきらきら輝かせて、準備にいそしんでいました。

2つ目の山は、データ解析。座学で統計学を学んでいても、すぐに実践できるわけではありません。解析する目的やデータの特性に合わせて統計方法を選択し、その結果を考察する必要があります。抄録提出締切日に追いかけれながらの作業



左より中富、伊藤、上田、相原、渡邊

でした。

最後の山は、英語でのプレゼンテーション。中富先生や、口腔生命福祉学科のロクサーナ・ステガロク先生にご指導いただきました。また、予演会では多くの先生から貴重なご意見をいただきました。

そして迎えた発表当日。

残念ながら入賞することはできませんでしたが、彼女たちの顔には、ひとつのことをやり遂げた達成感がありました。

学生にとって、通常の講義・実習や部活をこなしながらSCRPに参加するというのは、大変なことだと思います。しかし、自分たちで考え、試行錯誤しながら、研究のプロセスを体験できたというのは、何物にも代えがたいはずです。また、発表当日に知り合えた他大学の学生や、SCRPのOB・OGの先生方との交流は、今後、人生における大きな宝となるでしょう。

最後になりましたが、いろいろご指導いただきました先生方に、この場をお借りしてお礼申し上げます。今後、SCRPに参加したいという熱い思いを持った学生が増えてくれることを祈りつつ、稿を終えたいと思います。

SCRP 報告

歯学科4年 上田千尋

昨年度のスチューデント・クリニシャン・リサーチ・プログラム (SCRP) に新潟大学歯学部代表として出場させて頂きました。SCRP をご存じない方もいらっしゃるかと思いますので、簡単に説明させて頂きます。SCRP とは、全国の歯学部の学生が、学生主体で研究を行い、その研究成果を毎年8月に東京の日本歯科医師会館にて発表するという、研究発表大会です。発表はポスタープレゼンテーション形式で行われ、発表者は英語で審査員に対してポスターの前で説明を行い、質疑応答も英語で行われます。優勝者はアメリカ歯科医師会総会にて発表する機会を得ることができます。

私が SCRP に出場することになったきっかけは、前年度の SCRP 報告会に出たことがきっかけでした。それまで SCRP のことは詳しく知らなかったのですが、学生主体で研究をさせてもらえるチャンスなんて滅多にあるものではないと思ったので、共同研究者に相原さん、渡邊さんを加え、早速始めることにしました。

私の研究テーマは『喫煙者に対する舌ブラシ使用が味覚機能に与える影響』でした。喫煙者を対象とし、舌ブラシ清掃をすることによって味覚機能がどのように変化するのかという研究なのですが、一番大変だったのは喫煙者の被験者を集めることでした。クラスの皆に協力してもらったり、五十嵐キャンパスまで出向き、全ての喫煙所を巡ったりして何とか必要な人数を確保しました。快く協力してくれた同期の皆の存在がとても嬉しかったです。

もう一つ大変だったことは英語です。研究を始めた当初、正直私は英語を聴きとることも話すこともできませんでした。今まで避け続けてきた英語の壁が私の前に立ちふさがったのです。それから半年以上、文字通り「英語漬け」の日々でした。一人にいる時はひたすら英語を聴き続け、週末には友達とお茶をしながら英語で会話をするという

「英語の会」を開いたりしました。特訓の甲斐もあって、本番では自信を持って臨むことができました。人間、必要に迫られて初めてできる事もあるのだなあと、つくづく実感しました。拙い英語ですが、SCRP を通して英語に対する抵抗を取り去ることができた事が私にとってはとても大きな収穫でした。留学生の友達も沢山でき、今でも楽しく英語の勉強は続けています。

SCRP を通して得たものの一つに、「人との出会い」というものがあります。研究指導でお世話になった先生方との出会い、本番会場で知り合った全国の歯学部学生の友人との出会い、SCRP の OB の先生方との出会い、英語を通じて出会った留学生の友人…。どの出会いも SCRP に参加しなかったら得る事が出来なかったもので、私の大切な宝物です。

SCRP を最後までやり通すことは確かに大変な作業かもしれませんが、でも、終わった今振り返ってみると、得たものがあまりにも多すぎて、楽しかったことしか思い出せません。是非後輩の皆さんにも果敢にチャレンジしてもらいたいな、と思っています。必要なのは始めの一步を踏み出すやる気だけです。そこから先はきっと色々な人に支えられて、自分の予想以上の楽しいことが待ち受けているはずですよ。私も SCRP 経験者として、後輩たちを全力でサポートしたいと思っています。



SCRP での貴重な体験

歯学科4年 渡 邊 恵里子

今回私は共同研究者という形でSCRPに参加しました。参加の動機は、一昨年同じ部活の先輩が参加していたので身近に感じさらに自分も研究に興味があったのと、参加した頃は講義も基礎の内容がほとんどだったので、臨床研究を通じモチベーション向上したいということや参加当時将来の具体的な目標がなかったので自分がどういう歯科医になりたいか将来像について考えるきっかけになればと思ったためなどです。

研究では摂食リハビリテーション講座にお世話になり3月から6月ごろにかけ放課後診察の終了する5時以降に加齢歯科診療室をお借りし被験者の方に味覚検査等を行いました。何度も練習を行った上ででしたがまだ臨床の現場に出たことのない私たちにとって被験者の方は初めて患者様として接する機会であったので初めてのころは非常に緊

張し、被験者の方にご迷惑をかけたこともしばしばでした。しかし次第にスムーズに行えるようになり、実際に診療台の使い方、患者様への接し方などを学ぶことができたことは本当によい体験になりました。発表は8月20日に東京で行われましたが、その後開かれた交流会では全国の歯学部学生やOBの先生方と知り合うことができ、彼らの意欲・意識の高さを感じることで私も気持ちが引き締まりました。SCRPを通じ普段の講義では得られない貴重な経験をいくつもさせていただいたこと、さらに多くの方々とのつながりができたことは私の今後の財産となると思います。研究に協力いただいた被験者の方々、ご指導いただいた先生方に深く感謝します。後輩の皆さん方もぜひSCRPに参加してみてください！

歯学科4年 相 原 のぞみ

昨夏、共同研究者という形で、SCRPに参加させていただきました。

私がSCRPに参加したのは、まったくレールの敷かれていない自分の将来を考える上で、在学中の早いうちからできることをやっておきたい、もっと広い視野で歯科業界を見られるようになりたいと考えたからでした。

今回の私たちの研究では、学生～院生・研修医の喫煙者を対象にした味覚検査を行いました。実際に条件に合った被験者を多く集めるのはなかなか困難です。喫煙者に直接お願いするため、初めて喫煙所に入って、狭さと臭いと、喫煙所で繰り広げられる社会に驚きました。いつもは禁煙推進派の私ですが、この時ばかりは喫煙者の友人が輝いてみえたものです……被験者として。味覚検査

自体は非常に地味な作業なのですが、これを授業終了後にやるとなると辛いものがありました。しかし、被験者の方から、『頑張ってください』『どんな検査結果になるのか楽しみです』はたまた、『この研究、非常に興味深いです、研究が完成したらみせてください！』という声をかけていただき、本当に嬉しく励みになりました。

授業や診療が終わり、夕方の疲れた時間にも関わらず、快く検査を受けてくださった被験者のみなさまにこの場をお借りして御礼申し上げます。ありがとうございました。

SCRP会場では、他大学歯学部の出場者や、過去の出場者の先生とのたくさんのお会いがありました。同じ大会を目標に頑張ってきた経験を持つもの同士、共通したアツいものを持っている人

ばかりで、面白い話をたくさん聞くことができました。大会が終わった現在でも、OB・OGの集まりが度々開催されており、良いコミュニティに属することができたなあと実感しています。

SCRPでの活動は大変なことも多かったの

ですが、今振り返ってみると、自分にとってプラスになったことばかりです。真面目な文章を書くのが本当に苦手な相原の報告文では、この魅力は全く伝わらないと思いますが、意欲のある後輩にはぜひ参加することをお勧めします！



ピエール・フォーシャル・アカデミー 奨学金を受賞して

歯学科5年 川 又 烈 志

今年度、本学歯学部がピエール・フォーシャル・アカデミー(PFA)奨学金授与の対象校として選出され、口腔生理学山村健介教授に推薦していただき、私がPFA奨学金を受賞させていただくこととなりました。そして、8月2日に歯学部長室にて、松本圭司PFA日本部会会長、片桐正隆日本海支部長、前田学部長、山村教授、小野教授の同席のもと、PFA奨学金授賞式を開催していただきました。松本会長より「日本のみにとどまらず、国際的な視野をもち、今後の歯科医学・歯科医療における活躍を期待します。」と、温かいお言葉をいただくとともに奨学金と賞状を授与していただきました。私は最初PFAという団体の存在を知りませんでした。PFAという国際的な団体の名誉ある奨学金を授与させていただいたことを大変光栄に思っています。また、前田学部長をはじめ、推薦して下さった山村教授、ここまで熱心に指導して下さった先生方に大変感謝しております。以下にPFAに関して、簡単ではありますが説明させていただきます。

ピエール・フォーシャル・アカデミーとは、近世歯科医学の祖といわれる故ピエール・フォーシャル博士(1678~1761)の名を冠し、1963年



にアメリカ合衆国ミネアポリスの歯科医 Dr. Elmer S. Best が設立した財団であり、米国に本部をおく歯科医学の国際組織です。現在、世界約65ヶ国で7千名の会員を擁しています。そして、PFA財団の活動の中には、①歯科界の進歩・向上に顕著な貢献をした歯科医を表彰②各国の歯科大学・歯学部の学生への奨学金授与③国際的に知名度の高い学術雑誌「Dental Abstract」を刊行などといったものがあります。

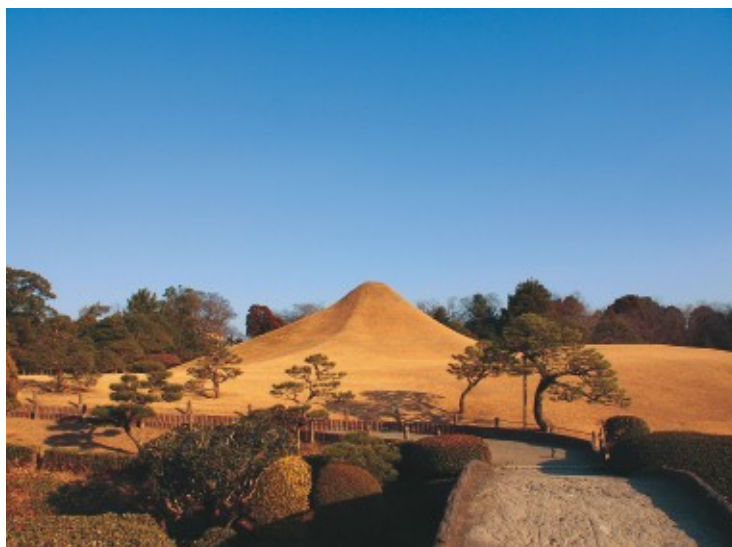
本学に入学して早いもので5年が経過しました。私は入学してから、学業はもちろんのこと部活動にも専念し、文武両道を目指してきました。学業では10月より患者様の治療を実際に行う臨床



実習が始まりました。いざ患者様を目の前にして、自分の知識不足や知識の曖昧さ、そして技術のなさを毎日痛感しながら、一つでも多くのことを患者様から吸収しようと臨床実習に励んでいます。また、部活動の面ではバレーボールで準優勝を2回デンタルにてすることができました。至らぬ点やPFAの掲げる奨学生には程遠い点多々あるとは思いますが、今回学生生活5年間をPFA奨学金受賞という素晴らしい形で評価していただけたことを大変嬉しく誇りに思っています。

学生生活もいよいよ残り1年となりました。まずは患者様により良い医療が提供できるよう、患

者様のことを第一に考え日々努力していきたいです。また学生生活でしか行うことができない部活動も全力で行い、充実した学生生活を過ごし、無事卒業を迎えたいです。そして、歯科医として社会にでて歯科医療に貢献するとともに、臨床の中で感じ取った疑問点を自分自身で解決し、歯科医学の発展に貢献できたらと考えています。そうすることがPFAのみならず、今までお世話になった人々への最高のお礼になるはずです。この受賞に奢ることなく、今後も日々精進していきたいと思えます。



歯学部サッカー部のデンタルについて

歯学科1年 鈴木 兼一郎

サッカー部のデンタルの報告をします。僕は昨年大学に入学して、初めてデンタルに出場しました。昨年のデンタルは徳島で行われ、とても暑かったのですが、無事に試合を終えることが出来ました。一回戦は3-0で長崎大学に勝ちました。しかし、2回戦で徳島大学に0-2で負けてしまいました。一回戦で勝ったのは5年ぶりらしいので、その点については良かったと思います。7月の北医体では、あまりいい結果を残せなかったのですが、勝てて良かったです。自分も初出場で勝てたことはとても嬉しく思います。また、前期に行っていたリーグ戦もチームを良い方向に導いてくれたと思います。特に部活を始めたばかりの自分にとっては、とてもよい経験になりました。兼部の先輩方もいるのでこのように多くの試合経験を積むことは大切だと思います。2回戦では、多くの課題が見つけれましたが、これからの練習で改善していきたいと思います。2年生からは試合での課題を意識して練習していきたいと思います。個人的にもいろいろ課題が見つかったので、改善していきたいです。そして、次のデンタルでは、更に良い成績を残せるようにしたいです。

次にサッカー部の紹介をしたいと思います。サッカー部は月曜、水曜は19時から21時まで、土曜日は11時から1時まで練習があります。場所は

附属小学校か阿賀野川グラウンドで行っています。雨の日は市内の陸上競技場のトレーニングルームを利用したり、体育館でフットサルの練習をしています。11月くらいまでは、サッカーの練習メインで行っていますが、それからは天候も悪くなってくるので、体育館でフットサルの練習メインで行っています。主な大会としては北医体、デンタル、そして冬にフットサルの大会Nリーグに参加しています。夏休み前にはリーグ戦があり、45分ハーフの試合が月に2、3回あります。その試合でデンタルに向けての調整をします。おそらくプロと同じ試合時間の45分ハーフの試合は今まで経験したことがない人が多いと思うので、良い経験になると思います。しかし、今正式な部員は兼部の人を含めて、12人います。サッカーは11人で行う競技なので、現在ぎりぎり活動しています。4月に1年生が何人か入部してくれないと大変危機的状況に陥ります。人数が足りないので、デンタルに出場できなくなってしまいます。また、部員が少ない分1年生からもレギュラーとして試合に出場できるので、経験は積めると思います。なので、ぜひ今年入学する1年生にはサッカー部に入ってほしいと思います。やさしい先輩方もたくさんいるので、入部して損はしないと思います。

弓道部のデンタル報告

口腔生命福祉学科2年 糸 永 紫 歩

今回は我々弓道部のため、歯学部ニュースの貴重なスペースをいただきましてありがとうございます。デンタル報告を含め、部活紹介をさせていただきたいと思います。

まずは、デンタルについて報告をしたいと思います。デンタルは年に一度、夏に行われますが、開催場所というのは毎年変わるので、日本全国のあらゆる都市を巡ることができます。また、ただ試合だけをしに行くのではなく観光をする時間も十分にあるのでちょっとした旅行気分を味わうことができますし、案外それが楽しみであったりもします。今年度のデンタルは新潟から遠く離れた岡山県で開催されました。岡山県は桃太郎が有名なだけあって、市内の至る所に桃太郎を感じさせる施設などがありました。我々はその桃太郎を感じさせる施設のひとつである、その名も“桃太郎アリーナ”を会場に弓道の競技を行いました。本来、弓道というのは弓道場で行うものですが、今回はアリーナ会場であったので体育館内を弓道場として設営しており、普段と違った雰囲気の中での試合となりました。競技自体は全部で4日間あり、最初の3日間が団体戦、最終日が個人戦でした。私は団体戦に出るのが初めてだったのでとても緊張したのを覚えています。その団体戦初日、

私は全く的中することができずにごく落ち込みました。二日目からは少しいちの中率が上がったとはいえ、団体戦の責任というものをひしひしと感じたと同時に、去年個人戦にしか出場しなかった私に普段の練習の足りなさや弓道に対する気持ちの入れ方を改めるべきかなどといった多くの課題を残していったように思います。

結果としては男女ともに納得のいくものではなかったかもしれませんが、部員全員が協力し合い、笑い、楽しんだデンタルだったので得たものも多かったのではないかと思います。私個人としても去年には味わうことができなかった思いを感じることができ、考えさせられることも多くあり、とても心に残るデンタルとなりました。

ここからは部活紹介をしたいと思います。我々歯学部弓道部は現役部員が14人とあまり多くはありませんが、同級生はもちろんのこと学年を超えて仲が良く、にぎやかな雰囲気での部活です。部活動は週3回、旭町弓道場で保健学科弓道部の方々と一緒に行っています。他学部の人と合同とはいえこれと言った壁はなく、共に指導し合い、助け合い、とても有意義な時間を過ごしています。また、保健学科の方だけでなく医学科弓道部の方とも試合後の打ち上げなどで交流があり、幅広い交



友関係を築くことができます。

弓道というのは経験者でないと難しいのではないかというイメージがありそうですが、実際はそんなことはありません。現に、部員のほとんどが大学から弓道を始めたという人ばかりで、私もその一人です。初心者だからといって不安に思うことはなく、ひとつひとつ丁寧に先輩が指導してくれるので安心です。また、筋力だけでなく精神

力や集中力といったものも鍛えることができるスポーツなので、少しでも興味がある方は是非見学にいらしてください。

最後に、来年度のデンタルで私は引退となります。最後のデンタルを悔いの残らないものにできるように今回のデンタルで感じたことを活かし、また部員との楽しい思い出でいっぱいになるように日々の努力を重ねていきたいと思います。



能楽のススメ

歯学科4年 上田千尋

新潟大学歯学部能楽研究会（以下能研）は平成22年に発足した新しいサークルです。「そんなサークルがあったの？」と初めてお聞きの方も多いと思いますので、この場をお借りして能研の活動についてご紹介しようと思います。

そもそも能楽とは何でしょう？ もともとは中国から伝わった舞や日本古来の田楽、延年の舞などが起源であるといわれていて、室町時代に観阿弥・世阿弥の天才父子が能として大成しました。能はシテ（舞う人）・地謡（バックコーラス）・囃子（笛・小鼓・大鼓・太鼓を演奏する人）の三者が一体となって作り出す総合舞台芸術です。江戸時代には公家の雅楽に対して能が武家の式楽となり、各地の大名が自ら稽古したり城内に能舞台を建てたりお抱えの能楽師に演じさせたりして盛んになりました。能は演劇なのでちゃんとストーリーがあり、予習してから見に行けば内容も理解できます。題材としては源氏物語や平家物語などの古典が多く、日本人として知っておいた方が良いでしょう。人物や故事・逸話が多く含まれ、歴史の勉強にもなります。能が生まれてから今までの長い間に新しい曲が次々作られる一方、人気のない曲は演じられなくなって消滅したりして、現在では二百数十曲のレパートリーが存在します。能の内容は大きく分けて神・男・女・狂・鬼の5種類があり、それぞれ趣きが違います。

……と、ここまででは若干堅い感じの解説でしたが、ここからは私達の活動について紹介します。基本的に毎週金曜の18時から21時まで、図書館の隣の池原会館2階の和室で練習しています。「いつも能面と装束を着て稽古しているの？」と思われるかもしれませんが、そんなことはありません。普段は普通の私服に足袋だけ履いて稽古していま

す。月に1～2回は観世流能楽師の中村先生のお稽古場（礎町）にお伺いして師匠稽古をして頂いています。稽古は主に謡曲と仕舞です。謡曲とは謡本と呼ばれる能の台本に書かれている文章を独特の節回りで謡うもので、みんなで一緒に謡って声がそろると結構気持ちいいものです。仕舞とは曲の中の一番盛り上がる所を取り出して舞うもので、これも能独特の動きがあります。謡曲も仕舞も普段の生活とは全く違う世界なので覚えるのが大変ですが、慣れてくると楽しいです。備品としては各自で扇を購入し、これは謡曲と仕舞の両方で使います。あまり費用もかからないので気軽に始められると思います。

昨年は初の試みとして（発足したばかりなので何をしても初ですが）10月の新大祭で公演をしました。顧問の中富先生が仕舞「江野島」を、私が仕舞「猩々」を披露し、中富先生が昔所属していた東大観世会OBの方が3名来られて、着物の着付けや地謡の手伝いをしてくださいました。事前の宣伝が不十分でお客さんは多くありませんでしたが、紋付袴を着て人前で舞うのは初めてだったので貴重な経験になりました。

また、秋に従兄の結婚式で「高砂」の謡を披露してみたのですが、お祖父ちゃんお祖母ちゃんにかなりうけました。結婚式での一芸にも持ってこいでしょう。

他の活動としては能楽鑑賞があります。白山公園のりゅーとびあの中に立派な能楽堂があり、年に数回プロの公演があります。去年は「千手」「杜若」を観に行きました。りゅーとびあ以外でも毎年夏に白山神社境内で薪能が開催されていて、去年は「翁」「菊慈童」を鑑賞しました。稽古はせずに鑑賞の時だけ参加する「鑑賞部員」も大歓迎で

すので、是非気軽に連絡してください。

最後に今後の活動計画について書きます。最大の課題は部員の増加です。今は歯学部生しかいませんが、他学部にも広げていずれば全学サークルに昇格したいと考えています。部員獲得の為に新歓期に五十嵐の黎明祭や医・歯学部のサークル紹介に参加したり、ホームページの充実化を図ったりしたいと思います。部員が増えてくれば年に1

回自演会（公演）を開催するのも夢ではないと思います。また首都圏や関西には能楽部のある大学が多いので、ゆくゆくは交流を図りたいです。

ホームページのアドレスは <http://www.geocities.jp/niiगतanoh/> です。連絡用のメールアドレスも載せています。もし興味のある方がいらっしゃったら是非見学に来てください☆



池原会館和室での稽古風景



左より成松、上田、斎藤



星野悦郎教授退職によせて



星野悦郎教授の御定年退職によせて

北海道医療大学歯学部微生物学分野・教授 中澤 太

星野先生は、御病気で亡くなられた故近藤巨教授の後任として、1984年10月に、39歳の若さで新潟大学歯学部口腔細菌学教授として赴任されました。その時は、桶谷助教授(1991年3月定年退職)、佐藤先生(2010年3月定年退職)と小柳先生(その後退職)と私の3名の助手、更に佐藤さん(2007年3月定年退職)と池田さんの2名の技官、合計6名が星野先生を迎えました。それ以来、私が米国(2年間)と英国(半年)で過ごした期間を除いて、北海道医療大学歯学部へ転出(2004年9月)するまでの約20年間、助手、講師、助教授として星野先生と共に研究及び教育活動を続けてきました。

星野先生の御経歴は極めてユニークで、東京医科歯科大学大学院では解剖学を専攻し、その後の東北大学歯学部で口腔生化学講座の講師を経て、新潟大学の口腔細菌学講座を担当しております。星野先生の持つ自由で多様且つ独特の視点は、このような広範の専門領域における造詣の深さに由来するのではないかと感じています。その深さのあまり、星野先生の言われていることが理解できず、“今の会話は日本語?”とさえ感じることもしばしばでした。これは私だけではないようで、某大学歯学部口腔細菌学の教授から「星野先生が……と言われるのだけれど、それはどういう意味?」と電話で尋ねられたこともありました。

星野先生は、バングラデシュやタイなどの東南アジア諸国との交流が深く、頻繁にそれらの国々に出かけていたことは、多くの方々のご存知のところだと思います。多い年は一年間に十数回(もっと?)は出張されていたと記憶しています。その一方、それらの国々において、星野先生がどのような活動し

ているか、その目的や成果については、私が星野先生から伺うことは殆どありませんでした。星野先生が海外出張中の或る日、当時の小澤英浩歯学部長が教室に来られて、「星野教授は何処へ行ったか、何処に泊っているか、何時帰国するか」と尋ねられました。何も伝えられていない私が「聞いていません」と答えると、「助教授の中澤君が分からないではイカン」とお怒りを頂きました。今ではこれも星野先生らしいエピソードの一つとして懐かしい思い出です。

星野先生は、自らが国外に出向くだけでなく、それら東南アジア諸国から沢山の研究生や大学院生を受け入れ、学位取得まで熱心に指導をされました。結果として、そのように開発途上国における歯科医学の発展に間接的ながらも貢献されたことも、星野先生のご功績の1つとして忘れることはできません。特にタイ、バングラデシュ、インドネシアからの留学生は多く、全員が学位を取得して帰国後、優れた歯科医学研究者や歯科臨床医として、それぞれの国のリードする立場で活躍中です。

ある時期は、7階の大研究室に私の他に5名の外国人が机を並べて研究をしていました。日本人は私一人なので、日本に居ながら、“えっ、俺が異邦人か?”とさえ錯覚してしまうことも度々でした。それぞれの母国語が異なるため英語で会話するのですが、全員がNative English Speakerではないので、tomorrowとyesterdayが逆であったり、動詞の時制変化がメチャクチャだったりするのですが、何故かしっかり意思疎通はでき、とても楽しい日々を過ごしました。その頃のSoutheast Asian Englishの訓練が功

を奏したのか、昨年インドネシアを訪問した際に、タクシーの運転手に「Your English is so good」と言われ、喜んで良いのか悪いのか悩んでしまいました。

最近の数年間、星野先生には非常勤講師として北海道医療大学歯学部2年生を対象に特別講義をして頂いてきました。「教科書に書いてあることは全て正しいわけではないので信じてはいけない」

から始まり、学生一人一人と会話をするように進める星野先生の講義は極めて好評でした。星野先生に次年度からこの講義をお願いできないのはとても寂しい思いで一杯ですが、御定年されても自由で多様且つ独特の星野先生らしさを発揮しながらお元気でお過ごし下さることを心から祈念し、この稿を閉じさせていただきます。



星野教授ご退職によせて

口腔環境・感染防御学分野 上 松 弘 幸

星野先生、教授としての任を終えられご退職おめでとうございます。このたび歯学部ニュースの原稿依頼を受けまして、東北大学歯学部より新潟大学歯学部口腔細菌学教室の教授として赴任されてからご退職まで、研究を中心に関わらせて頂いたものとして、私見ではありますが先生の御足跡について書かせていただくことにします。

星野先生は東京医科歯科大学歯学部をご卒業されておられます。ご本人がウ蝕で苦勞されたのでその予防や治療を勉強しようという大志を抱いての選択と伺っております。その後、解剖学教室の助手を2年されたあと、ウ蝕を引き起こす細菌に関して研究をすべく、東北大学歯学部の口腔生化学教室大学院へ進まれ荒谷先生のご指導を受けました。このように目的をもった進学をされ、ただ漫然と大学院へ進もうかというとは大部異なっておられたようです。東北大学で学位を取得されたのちスウェーデンへ留学され、スウェーデンの思い出はよくお話にでてきました。口腔生化学教室ではウ蝕に関わる細菌の代謝や歯垢の細菌叢をご研究されています。生化学教室で細菌の分離・同定をするのはめずらしく、主流からはずれているため上司の山田教授が心配されていたようで

す。しかし重要と思われるからやるのだ、という強い意志で研究を進められ、そのことが後の研究につながってきます。そんな中、縁あって若くして新潟大学歯学部口腔細菌学教室の教授として赴任されました。

星野先生の研究のモットーは、『臨床に役立つ研究』であり、口腔の嫌気性菌の第一人者でありつつも、ウ蝕の予防・治療、さらには歯髄を残すことを考えておられ、第一保存の岩久教授との共同研究を開始されました。在任中の研究は、一本の筋のようにステップを踏みつつ展開され、嫌気性菌に留意して口腔各部位の細菌叢の細菌構成を明らかにする→局所的に無菌化を目指し薬剤の選択→術式の確立→アジアの歯科医療への貢献と、目的を着実に達成されてきました。その治療法はLSTR (Lesion Sterilization Tissue Repair) (3 Mix-MP)療法と名付けられ、病巣を無菌化し組織の治癒を誘導することを目的としており、現在、大島先生との共同で自発痛のある歯牙や一部歯髄壊死に陥った歯牙の歯髄をも残す可能性にチャレンジしておられます。

私は薬剤効果の *in vitro* の研究に携わったのですが、これから何かおこりそう、と毎日わくわ



くしながら過ごさせて頂きました。指導方針は「魚を与えるのではなく取り方を教える」といった感じでした。頭の回転が早く、当初はついていくのに必死でした。大変な博学であり、いつも何を尋ねても答えて頂きました。それは単なる教科書的な知識とは異なり、有機的に結びつき生きた知識と体系をお持ちだったように思われます。これはまねをしようと思ってもできません。免疫学についてはご自分で勉強して講義をしておられました。その経歴からも様々な分野に造詣が深く、縦割り講座を飛び越え、基礎臨床連続講義の先駆けのような講義も当初から導入されました。3年生のテーマ学習もこれもPBLの先駆けと思われる。3年生の学生実習は歯垢細菌の分離・同定という今では、古典的手法ですが、口腔細菌を理解する上で最高の実習と思われ、スタッフも大変、学生も大変でしたが、在任期間中、新潟大学歯学部で口腔細菌学の実習を受けた学生は、その経験と理解を自負してもよいと思います。

当初は特に、効率的に学会発表、論文へと業績を積み重ねられ、論文を英語で書き、ネイティブの校閲を受けずに投稿するというものでした。在任中にミシガン大学へ留学されています。

はやくからアジアの外国人留学生を受け入れられ（バングラディッシュ、フィリピン、インドネシア、中国、イエメン）、討論その他英語という研究室でした。学内からは旧講座名で一保存、一補

綴、二補綴、小児歯科から大学院生がこれら学位を取得されています。出された論文の内容は多岐にわたります。留学生や大学院生とは実験データのみで討論されるのですが、方法論に関する理解が早く、機器にも強く、論文理解のスピードもとてもまねできません。後年、英語を駆使して同時通訳のようなこともされておりました。

研究者に対しては放任のようでしたが、教授が細かくテーマを指導されないのは、逆に大変厳しいことで、日々研究テーマを考える習慣が付き研究者として独り立ちできたと感謝しております。一方、データ解釈等厳しく指導され、まちがった結果解釈を正して頂いたこともあり、また抄録締め切り間際に追加実験を命ぜられたりと研究面では厳しい先生でした。研究者として歯学について大きなテーマを与えられ、大局的に考えテーマを選ぶことを教えて頂いた気がしております。

趣味も多彩で高校・大学とテニスをされており、学生時代は山本周五郎を愛読されたと聞いております。ジャズがお好きでバンジョーを弾き、演奏会にも参加されていたようです。思い出は尽きません。

これからどこかでご研究を継続されるのでしょうか？ この文を書いている時点では存じ上げませんが、御健康に留意され、さらなるご研究の発展を祈願して締めくくりとさせて頂きます。





口腔環境・感染防御学分野

星野悦郎教授の御定年退職に寄せて

(19期生) 佐藤 拓一

星野悦郎先生がこの度、御定年をお迎えになると聞き及び、先生のプロフィールならびに輝かしい実績を御紹介したいと思い、筆を執りました。星野先生は、昭和20年4月21日生まれで、群馬県立渋川高等学校御卒業を経て、昭和45年4月東京医科歯科大学歯学部を御卒業後、すぐの5月、同大学の口腔解剖学講座助手に任官されました。その後、当分野の初代教授、荒谷真平名誉教授（元学部長）と縁あって、昭和47年4月東北大学大学院歯学研究科博士課程（口腔生化学）に進学され、昭和51年3月に修了し、歯学博士の学位を授与されました。その後、直ちに渡欧され、Sweden・Umeå 大学歯学部口腔細菌学講座研究助手を経て、Docent（講師・助教授相当）に昇任されました。御帰国後、昭和52年12月～59年9月まで、当分野の助手ならびに講師を歴任していらっしゃいました。そして、昭和59年10月弱冠39歳という若さで、新潟大学歯学部口腔細菌学講座（現在の口腔環境・感染防御学分野）の教授として赴任され、現在に至っておられます。その間、平成2年3月から、米国・ミンガン大学に、文科省在外研究員（長期）・Visiting Professor という御経験もされておられます。

研究面では、星野先生は、口腔嫌気性菌の代謝・生化学的研究ならびに口腔細菌叢（フローラ）の細菌学的・生態学的研究を、精力的に推進されてこられました。当分野は、酸素（O₂）を全く含まない嫌気グローブボックスを世界で初めて口腔生態系の研究に導入し解析を進めておりますが、星野先生は、新潟大学赴任後も、嫌気グローブボックスを用いて、プラーク中の *Streptococcus*、*Actinomyces*、*Lactobacillus*、*Bifidobacterium* などが産生する乳酸を、やはりプラーク中の *Veillonella* や *Neisseria* などの口腔細菌が分解し、酢酸や炭酸などの弱酸に変える

機構について、詳細な解析を加えられました。また、同ボックスを用いて、嫌気性菌取り扱い技術を格段に進歩させ、嫌気培養・嫌気実験システムの確立を図られました。その結果、口腔フローラが膨大な数の、多種多様な嫌気性菌によって構成されていることを明らかにされていらっしゃいます。特に、*Eubacterium*、*Mogibacterium*、*Slackia*、*Cryptobacterium*、*Eggerthella* などの糖非分解性偏性嫌気性グラム陽性桿菌（Asaccharolytic Anaerobic Gram-Positive Rods）を総称した AAGPR という用語・概念を提唱され、その性状について生化学的・遺伝学的にアプローチされ、口腔疾患病原性を中心に、明らかにされていらっしゃいます。近年では、分子生物学的手法を併用することで、解析の迅速化・省力化ならびに精密さを実現していらっしゃいます。以上のように先生は、口腔内に生息する嫌気性菌の動態ならびに口腔フローラの生態に関する研究に傾注され、口腔フローラによってもたらされる齲蝕、歯内疾患、歯周病などの歯科（口腔）疾患について、基礎研究面から多大なる貢献をなさいました。共同研究も、学内・国内に加えて、国際的にも幅広く、例えば、Sweden の Jan Carlsson 教授・Göran Sundqvist 名誉教授、Greek の Sotirios Kalfas 教授、英国の William G. Wade 教授など、枚挙に遑がないほどです。先生の研究領域は、最近では、上述の研究成果を基に、Lesion Sterilization and Tissue Repair (LSTR) therapy (病巣組織無菌化療法) を提唱する、という臨床面にまで進展していらっしゃいます。その研究の activity の高さは、ISI データベースに登録されている英文論文として62編を発表し、J Dent Res 1985年(被引用回数104回)をはじめとして、Int Endod J 1990年(59回)、J Periodontal

Res 1992年(51回)、Int Endod J 1992年(43回)など、いわゆるヒット論文を連発してこられたこと、さらに平均被引用回数=15.6回、被引用回数評価のh-index=20が示すように、星野先生の御発表論文は、ロングセラー論文であることから窺えます。

学会活動の面では、歯科基礎医学会、日本細菌学会、International Association for Dental Research (国際歯科研究学会)を中心に精力的に研究成果を御発表されており、殊に、歯科基礎医学会の学会誌 Jpn J Oral Biol (現在の J Oral Biosci) に英文で10編、御発表されていることは、ISI データベースに登録されていないものの、特筆に値する実績と思われます。さらに、口腔嫌気性菌研究会の立ち上げ・世話人、近年では、LSTR 療法学会会長も務めていらっしゃいます。

星野先生は、研究のみならず教育にも御熱心で、かなりのエネルギーを学部教育ならびに留学生(国費や日本学術振興会など)の受け入れ・教育に注いでこられました。従いまして、研究指導・薫陶を受けた者は、国内(学位取得者数で17名)はもとより、海外(特にアジア)にも広がりを見

せ(PhilippinesのSergio E. Poco教授、BangladeshのMD. Ali Asgor Moral教授など総勢16名)、現在、各国各界で活躍している人材の指導の任にあたられました(写真は、Bangladeshにおいて嫌気グローブボックスに向かって作業中の星野先生)。また、先生は、歯学部国際交流委員会委員、倫理委員会委員長を永年、務められ、教育・管理に多大な貢献をされました。歯学部弓道部の顧問を務めていらっしゃいますが、実は学生時代、All Dentalのテニスで個人優勝するなど、スポーツ万能に加えて、御趣味のDixieland Jazz Bandのバンジョー演奏は(趣味・素人の域を遥かに超えた)セミ・プロ級の腕前でいらっしゃいます。なるほど、天は二物も三物もお与えになるようです!!

現在、先生は、Indonesiaからの留学生の学位論文完成に向けて、お忙しい毎日を送っていらっしゃいます。このような先生が御定年とはいえ、御退職なされることは誠にもって残念です。今後とも我々後進に変わらぬ御指導をお願いするとともに、先生の御健勝と益々の御発展をお祈り申し上げる次第です。(さとう たくいち、東北大学大学院歯学研究科口腔生化学分野)





訃報

富沢美恵子教授を偲んで

お別れのことば

新潟大学歯学部口腔生命福祉学科長 鈴木 昭

富沢先生

先生が静謐な世界に旅立たれてから2ヶ月余、少し時間が経ちました。しかし、先生を失ってしまった私たち口腔生命福祉学科教員、学生は未だ悲しみと寂寥の気持ちを整理できないでいます。しきりに、「新年は、死んだ人をしのぶためにある、心の優しいものが先に死ぬのはなぜか、問うためだ」という詩人のつぶやきが思い出されます。

先生は、昭和50年新潟大学歯学部を卒業され、その後歯学部附属病院医員、口腔外科学第一講座、小児歯科学講座助手、そして講師、助教授を経て平成3年6月からは文部省在外研究員としてウメオ大学、アラバマ州立大学で研究に従事されました。そして平成13年4月新潟大学大学院医歯学総合研究科助教授、平成16年4月、新しく創設された口腔生命福祉学科教授に就任され、翌17年からは口腔生命福祉学科長として開設間もない同学科の充実発展にご尽力され、大学院修士、博士課程を擁する今の学科に育てあげてこられました。

先生のご研究、教育、臨床、地域貢献等多岐にわたるご活躍とご功績はとてもすべてを辿ることはできませんが、先生ご自身、主な研究分野として、小児の口腔疾患の臨床病理学的研究、全身疾患を有する小児の口腔疾患と口腔管理、そして児童福祉における歯科的関与の有効性などをあげておられました。これらの研究テーマは、富沢先生の子どもたちへのあたたかい眼差し、そして医療と福祉の橋渡しという使命感の発露であったと今、あらためてしみじみ思いいたしております。

虐待を受けて育ち生きていくうえで多くの困難

な課題を抱えている子どもたちの健全な発達を願って着手された「被虐待児のセルフエスチームに寄与する歯科保健医療」のご研究からは、子ども虐待防止をテーマにしている者の一人としてももっともってご教示いただきたかったと思います。平成20年日本子ども虐待防止学会さいたま大会における先生のご発表（下写真）は、参会者から多くの関心が寄せられました。

研究者、教育者としての先生のごこのようなお考えは、医療人としてその臨床実践活動をとおした社会への大きな貢献にもつながっていきました。新潟県はまぐみ小児療育センターにおける外来診療活動、新潟県社会福祉士会理事としての社会的活躍もその一端でありました。

富沢先生

先生は、長い入院の空白期間などまるでなかったかのように退院のあとすぐさま、ご担当の授業や大学院生の指導、ご自分の研究を再開されました。以後、一日も休まずに大学においておられました。

昨年の夏は猛暑でした。まだ残暑が厳しかった頃、「今年は暑かったです。



08/11/28 Jaspacan

もあの暑さを乗り切りました。」と問わず語りに先生がお話なさったのを鮮明に思い出します。あの時に発せられたことばは、ひたむきに病に向き合うご自分に対するいたわりと褒美、そして覚悟のことばであったような気がします。しかしあの猛暑は、やはり先生のお体には負担になっていたのかもしれない。

富沢先生

多くのご指導をいただき本当にありがとうございました。

先生のお教えをもとに口腔生命福祉学科教員一同、社会に求められる有為な人材の養成と学科の発展に一層つとめていくことをお誓い申し上げ、謹んでお別れのことばといたします。凜然としたそのお姿を偲んで。



「インジャナイ」 富沢君の思い出と感謝

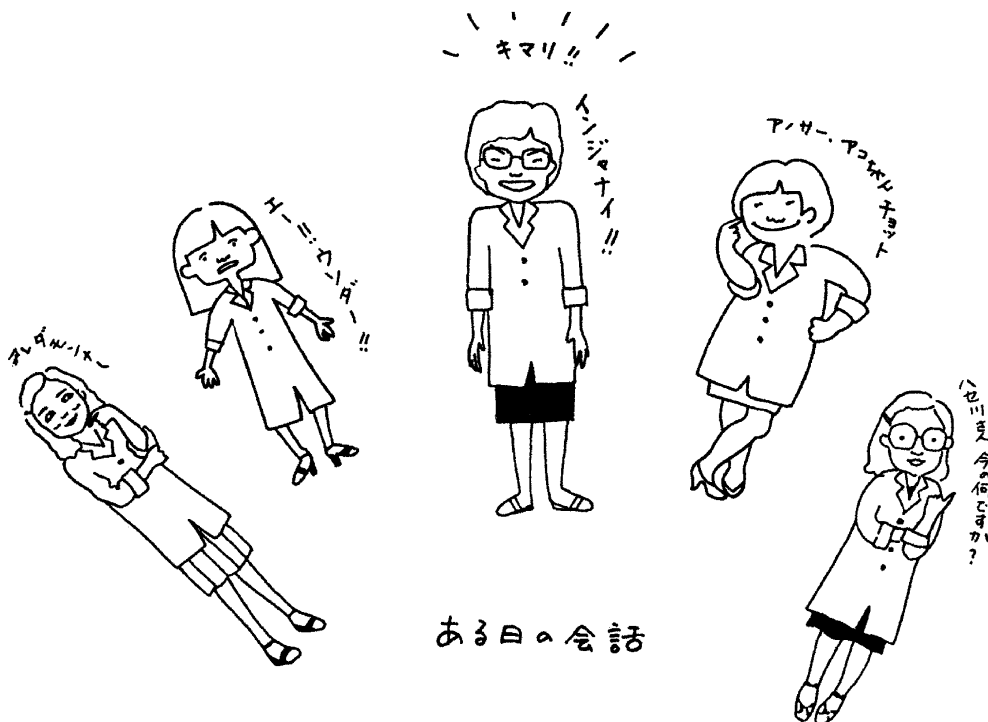
新潟大学名誉教授 野田 忠

昭和54年に新潟大学小児歯科は始まりました。その翌年の1月、口腔外科の中島先生がやって来て、小児歯科をやりたいってのがいるけど、いらんかね、と言われました。それが富沢君でした。医局員は新卒2人の状況でしたから、助手の経験のある富沢君の加入は大変助かり、出張のときも急患などの心配をしないで、安心して新潟を離れられました。

僕は医科歯科の小児歯科や国立小児病院時代から、小児の口腔外科的処置を数多く手がけてきました。新潟大学でも同じように口腔外科的処置をやり、富沢君が加わったことによって、それがさらに発展し、小児の口腔外科的処置が新潟大学小児歯科の特色のひとつになりました。症例報告も数多く発表しました。新潟大学の症例報告は、他大学の小児歯科や口腔外科の小児に関する報告の多くが、1例だけの報告なのに対して、幾つもの症例を分析しての報告でした。小児の軟組織疾患などは、成人のそれとは似ているが違うところも多く、処置も違ってくるといふ、新しい知見を発表しました。

その中心を担ったのが富沢君で、彼女自身が顕微鏡を覗いていた姿を今でも思い出します。小児の口蓋に出来たポリープが、埋伏過剰歯に関係するのではないかという論文では、ゴーリン、アメリカの先天異常の本を出したりしている有名な先生ですが、その先生から、これは新しい知見で、富沢シンドロームと言いたいがという連絡があり、嬉しそうな顔で報告に来ました。これだけでなく、外傷を含めて、世界初の報告が幾つかありますが、富沢君がそういう土壌を作ってくれたお陰だと思います。富沢君の小児の口腔外科的処置は、田口君の萌出障害の咬合誘導と並んで、小児歯科の特色となりました。

富沢君が大きく関与したもう一つは、全身疾患のある患者さんの治療です。ご主人が小児科におられたこともあり、小児科と綿密な連絡を取り、心疾患や腎疾患はもとより、血友病や紫斑病、白血病やエイズの子どもも、普通の子どもと同じように治療する、これは障害児者の治療もそうですが、そういった子どもを、特別視しないで普通に治療する、そういう新潟大学小児歯科のやり方が



出来上がりました。

診療だけでなく、医局においても、富沢君の存在は大きなものでした。

彼女は、出産、育児、もちろん家事、そして診療や研究などの仕事と、見事にこなしました。協力したご主人と、育てられたお子さんは大変だったと思いますが……。

女性の医局員のパイオニアとして、それらのノウハウを、後に続いた女性たちに伝えてくれ、女性の医局員が働き易い職場が出来上がりました。また、子育てなどから得られた知識は、診療でも生かされ、これも新潟大学小児歯科の特色となりました。

「インジャンイ」彼女からよく聞いた言葉です。ずっと昔、創設期の頃に、教室事務の人が書いてくれたイラストです。それも、他の人のいう

ことを認める、多様性のある、モノトーンでない教室、教授から研修医まで、好きなことが言い合える、自由で楽しい研究室が出来たのも、多くの人が入局してくれたのも、彼女の「インジャンイ」のお陰でしょう。

富沢君の思い出は、他にもいっぱい、医局のスキー旅行の赤倉での骨折や、カラオケでの澄んだ歌声、スウェーデンのウメオ大学への留学など、さまざまなものがあります。

亡くなる2日前に富沢君を見舞いました。もう朦朧とした感じでしたが、ご主人が、僕が来たことを話すと、視線が定まらない目を大きく見開いて、手を僕の方に伸ばしてくれました。あの時の君の姿、富沢君の姿は、長く忘れないと思います。

いろいろの思い出も含めて、全てが感謝です。富沢君、富沢美恵子君、ありがとう。



富沢先生を偲んで

小児歯科診療室 大島 邦子

平成16年に新設されました本学歯学部口腔生命福祉学科教授で学科長もつとめられた富沢美恵子先生が、平成22年11月5日午後1時05分膵臓癌で逝去されました。11月8日午後7時よりお通夜が、同9日午前10時より告別式が、新潟市青山セレモニーホールで行われ、多くの本学教職員・学生および卒業生・同窓生が参加し、あまりにも突然の悲しみの中、ご冥福の祈りを捧げました。

富沢先生は、本学歯学部5期生で、しかも初の女性教授に就任され、ある時は教授として、ある時は先輩として、またある時は母のように、姉のように、私たちを優しく叱咤激励してくださり、私たちにとって、とても頼れる存在であり、尊敬する存在であり、女性教員の希望の星でした。

富沢先生は、本学ご卒業の後、口腔外科に入局され、その後、現小児歯科学分野に移籍されました。私が入局した当時、富沢先生は講師として、野田忠教授（当時）の片腕として、ご活躍されておられました。外来では、長く美しい指がしなやかにスリーウェイシリンジをぐるりと回すしぐさに思わず見とれたり、外来小手術で見せる、目にもとまらぬ速さの処置や縫合に息をのんだり、セミナーで理路整然とお話しされる姿に私たち新人

はあこがれ、同期生と「20年くらいしたら、私たちも富沢先生みたいになれるのかな」「無理無理」と話していたことを思い出します。一方で、夕方、お腹がすいたなと思っていると、富沢先生がおせんべいの袋から「食べる？」とたくさんのおせんべいを無造作に出してくださったり、医局の送別会や、全身疾患の患者様が亡くなられたという連絡が入った時に、人目もはばからずに、泣いているお姿など、外来での凜としたお姿とはまた違う、人間性豊かな、温かなお人柄も感じられました。

その後、富沢先生はスウェーデン・ウメオ大学に単身留学され、海外に多くのご友人を作られ、その後も頻繁に国際学会で研究発表をされ、小児歯科の医局員にも海外発表の機会を与えてくださいました。口腔外科ご出身であること、ご主人が小児科医であることから、全身疾患、軟組織疾患、口腔外科的処置、病理組織所見に精通され、特に留学後は「論文は英語で書かないと意味がない」と精力的に論文を発表されました。流ちょうな英語で楽しそうにご友人とお話しされるお姿、海外ではスーツケースいっぱいにおみやげを買われるお姿、また、留学の際に日本に残していかれたご長男のことを、目を真っ赤にしてお話しされたお



姿も今でもはっきり覚えています。

富沢先生は、お仕事で多忙を極めていらしたにもかかわらず、良き家庭人でもありました。ご主人のこと、息子さんのこともよく話して下さいました。お料理もお得意で、お家を建てられた時には、医局員を招いて手料理をごちそうして下さいましたし、家庭菜園もなさっていました。医局でもお昼に「昨日つくった残り」と言いながらおいしそうなロールキャベツなどを召し上がっていました。

いつも明るく、前向きで、私たちが迷っていると、「いいんじゃない」と、ポンと背中を押してくれました。口腔生命福祉学科の教授に就任されてからも、学科のために奔走されながら、ずっと小児歯科のことを気にかけていて下さいました。私たちも、ことあるごとに、先生のお部屋に伺って、ご相談にのっていただきました。いつまでも、

先生に頼ってきました。こんなに突然にお別れが来るとは思いもせずに。

術後、栄養がとれずにどんどん痩せていかれ、コーラス部で鍛えた美しい張りのある声も聞かれなくなっても、ぎりぎりまで講義・実習や、院生の論文指導をされていました。責任感の強い先生らしい最後でした。

ご病気がわかってから、1年足らず。何の恩返しもできないままでした。わがままと分かりつつも、まだまだたくさんのことを先生から教えて頂きたかったです。あまりにも早すぎました。「しっかりしなさい。あとは頼んだわよ。」という先生の元気な声が天国から聞こえてきそうです。

結局、入局して20年以上たっても、やはり先生のようにはなれませんでした。でも、天国の先生にご心配をかけないように頑張っています。

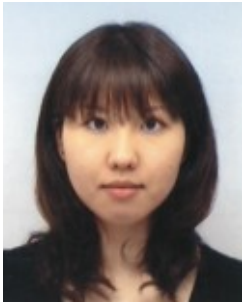
心からご冥福をお祈りいたします。



臨床研修修了にあたって

臨床研修を修了して

研修歯科医 茂木 香織



3月に国家試験合格の発表があつてから、早いもので1年が経とうとしています。現在、私は歯科総合診療部で1年間の研修を行っています。4月のとき「この1年はあつという間に過ぎていきます。」と藤井教授に言われた言葉を今、身にしみて感じています。

4月から総合診療部で研修が始まり、新たな気持ちでスタートしようと思う反面、新潟大学卒で同期も多く、総合診療部で学生実習を行っていたこともあり、どこか学生気分の延長といったような気持ちもありました。しかし、実際に診療が始まってみると、そんな気持ちは吹き飛びました。問診や病態確認はもちろんのこと、処置に関しても、学生のと看とは比べものにならないほど自分でやらせてもらえる幅が増えました。もちろんその分、自分の責任が大きくなり、はじめのうちはプレッシャーを感じることもありましたが、自主的に勉強をして取り組むことで自分の自信にもつながっているように思います。診療が始まって、特に学生との違いを感じたのは「時間の使い方」でした。学生時代は3時間という時間枠の中で、自分の目の前にある処置をいかにこなしていくかということに重点をおき、無我夢中で診療を行っていました。しかし、研修歯科医になってからは1時間半という時間枠の中で、この処置を何分で終わらせ次に何をすべきか、また、もし終わらないとすればどこでやめるべきかなど時間配分を考えながら診療を行っていくようになりました。はじめのうちはこの時間配分が大変難しく、診療時間内で終わらないこともありましたが、時間を

意識することや自分のペースを診療内でつかんでいくことで、徐々にではありますが時間をうまく使えるようになってきたかなと思っています。

またこの研修で本当に勉強になったのは「技工係」でした。これは指導歯科医の先生方や医員・レジデントの先生方のアシストにつく係です。冠・ブリッジ、義歯、歯周治療などスタンダードな処置で、処置内容が分かっているものを先生方が行い、そのアシストにつくことで、使用する器具や手順、姿勢やレストの置き方、またその診療の中で何に一番注意を払っているかなど、どれをとっても自分への臨床のヒントになっていました。そのほかにもインプラントや外科挺出術など自分が普段触れることのない診療を近くでみることで、実際の構造や手技などを学ぶことができました。時には先生方から診療を効率よく進めていくために、教科書や文献には載っていない臨床テクニックを教えていただく機会もありました。私たちはここで得た知識を研修歯科医同士で共有していたので、見た処置はもちろん、見たことのない処置についても、この1年で多くのテクニックを得ることができたのではないかと感じています。

同期の研修歯科医が多いことは知識の獲得にとどまらず、様々な面で非常に良い刺激となりました。例えば、経験症例の多さや特殊な処置内容などの自分にはない症例の話や聞くと勉強になるなと思う反面、自分も頑張らなくてはと感じ、モチベーションの向上につながりました。患者様の治療計画などで行き詰ったときも同期と相談することで、問題点や解決策を別の視点から考える一つのきっかけをもらえることも多々ありました。同期がいたからこそ互いに切磋琢磨し、この研修をより充実したものにできたのではないかと感じています。

最後になりましたが、この1年お世話になった指導歯科医の先生はじめ、医員・レジデントの先生方、技工士の先生方、摂食嚥下リハビリテーショ

ン室、顎関節治療部、口腔外科の先生方、また1年間つらいときや楽しいときをともに過ごしたペアの田島先生や同期の研修歯科医の先生方、温かい目で見守ってくださった患者様に感謝を伝えたいと思います。本当にありがとうございました。

臨床研修修了にあたって

研修歯科医 浪岡 奈保子



3月に無事歯科医師国家試験に合格し、4月より晴れて歯科医師としての道をスタートさせることができました。私は9月までは地元である秋田の由利組合総合病院にて、10月からは小

児歯科にて研修をさせていただいています。

秋田では総合病院における口腔外科での研修でした。地方の病院でしたので、口腔外科に限らず一般歯科も含め多くの症例を診させていただくことができました。総合病院ということで患者様の9割は有病者で全身管理や薬の勉強が必須となる環境であり、医科との連携や勉強会なども多く、とても刺激的な日々を送らせていただくことができました。初めは分からないことだらけでしたが、指導歯科医の先生や周囲の研修歯科医の方たちの姿を見て私にも次第に自分で調べる習慣がつかしました。私の場合、指導歯科医の先生が「研修の間は俺達が責任を持つ。だからこの間にいろいろなことをしてみろ。」とおっしゃって下さったため、積極的により多くのことを学ぼう、診よう、やってみようという気持ちで研修期間を過ごすことができました。本当に恵まれた環境での研修を送らせていただくことができましたと思います。

新潟を離れてまず感じたことはデンタルIQの格差への驚きです。「新潟の人はなんてお口の中がきれいなんだろう」これが一番初めに感じたことでした。私が歯科の知識を得てから実際に口腔内を診させていただいたのは、この大学病院へ通う総合診療部の患者様だけです。また、学生が担当させていただくのは基本的に基礎疾患の無い患者

様でしたので、大学病院を離れはじめて現実を見たという気がしました。

前半の総合病院での研修では主に初診患者様を担当させていただきましたが、限られた時間の中での診療はスピードと的確な判断が求められます。歯科医師としての責任の大きさを強く感じ、研修は学生の延長ではないということに今更ながら気づかされました。ここへ来て改めて思い知らされたことは、主訴の改善の難しさと治療方針の大切さです。患者様が治してほしい部位だけの治療で終われる症例はほとんどありません。理想的な治療と、患者様に満足していただける治療との狭間で悩まされました。また、主訴の改善の為に1歯だけを診て治療をした結果、1口腔単位での理想的な治療が行えなくなってしまうなど、自分の未熟さにも気づき改めて治療方針の重要性を感じました。

総合病院での研修では救急対応にも参加させていただきました。指導歯科医の先生が私のことも一緒に呼んで下さったため、本当に貴重な、そして今後にとっても役立つ経験をさせていただいたと思います。この病院で研修をさせていただくことで、私の中で隔たりを持っていた『医科』と『歯科』という考えが間違っていたことに気づくことができました。

大学を離れることで学べるものがたくさんありましたが、私にとってこの研修プログラムの素晴らしさが分かったのは大学に戻ってきてからです。大学を離れて診療を行っているたくさんの症例を診ることができるだけでなく実際に手を動かす機会も多かったため、随分と成長した気になっていました。しかし大学に戻り総合診療部できちんと治療計画を立て精密な技工物に取り組んでいる同期の人たちの姿や、各診療室での専門性に富んだ治療を見ることで、基礎の大切さと歯科医師としてのプライドを思い出すことができました。この研修プログラムを通して、ただ治療をこなすだけでは成長することはできないということを改めて実感しました。

残り少ない研修期間も今後につながる研修になるよう努力していきますのでご指導の程よろしくお願いたします。

ポリクリを終えて

臨床予備実習（ポリクリ）を終えて

歯学科5年 島方 麻里

すんなり女子でのじゃんけんに負けました島方です。思えば大切な場面でのじゃんけんはいつもチョキで負けている気がします。かわいい女の子はグーなんか出さないという思い込みのせいです。みんなのこぶし力強かったよ！

総合診療部における診療の日々は、非常に刺激的で、ポリクリの印象が薄れつつありますが、今振り返ってみても、とても意義のあるものだったように思います。今、私達は、学生で国家資格がない立場ですが、実際に患者様の治療をさせていただいています。そのための予備実習がポリクリです。実際には5年生の5月から10月の期間において、各診療科をまわって見学や相互実習を行いながら臨床での基本的な技術を学びます。各診療科での詳しいポリクリの内容は前川君が書いてくれるんじゃないかなって期待して、私は個人的な感想を書きます。

私はポリクリが始まる時、すごく不安でした。その理由は二つあります。まず、一つ目に、4年生までは実習室での模型実習が主でしたが、それさえも自分が納得できるようなものができないことへの不安がありました。技術的に未熟な自分が、患者様のいる診療室に緑衣を着てでることへの引け目もありましたし、友達を患者様に見立てて実際に診査や処置を行うことができると思えなかったのです。そして、二つ目に、11月から診療にでるためにみっちり先生方にしごかれると思っていたこともあります。実際に始まってみると、始めのうちは診療室に半日いるだけで何故か筋肉痛になるほど緊張しました。しかし、緊張と同時に、今まで学んだ診療の内容を実際目の当たりにすることに、楽しさすら見出せるようになりました。そして、患者役は友達といえども、マネキン



とは違って生身の人間です。実際に人間を相手にするわけですから、臨床を想定しやすく、わかりやすい説明と安全に気を配ることの難しさを考えられるようになり、診療のイメージがつかめたような気がしました。また、先生方は私達が臨床で実際使える技術をもちあわせていないことを責めず、ポリクリをやりぬけるようにサポートしてくださいました。

しかし、振り返ってみると、もっとポリクリを充実させるために、努力すべきだったと後悔することが多々あります。何故なら、診療を行っている今、臨床の知識・経験の無さを痛切に実感しているからです。臨床で起こる1つ1つのことにどう対処していくか考えるとき、少ない知識・経験のなかで、「ポリクリでは、ああしていた」とか、「たしか先生がこう言っていた」などという記憶にすぎるときがきます。せっかく与えていただいたポリクリの期間に、より多くのことを学び、また実際に使える知識として身につけるべきだったと思います。

具体的にいくつか思うことがあります。ポリクリの大部分は「てびき」にそって行われます。私は予習するとき、技術については「実際にやってみないとわからないだろう」という考えがあり、「てびき」の内容の理解できない部分を解決しないままポリクリに臨んでしまうことがありました。でも、このような場合には、ただポリクリを

こなすだけになってしまいます。自分でできる限り調べ、考え、シミュレーションしていくことで、少しでも余裕をもってポリクリに臨むことができ、もっと多くのことを学べたと思います。また、そもそもなぜ、ポリクリでこの課題をあたえられたのか、つまり臨床のどの場面で役に立つことなのか、よく理解して臨まなければならなかったと思います。そうすることで、より臨床を想定でき、そのなかで出てきた疑問をそのとき解決できれば、臨床で生かせる力になったと思います。また、疑問に思ったことはポリクリの期間内に解決すべきだったと思いました。先生方は優しく指導してくださいますが、手取り足取り、1から10まで教えていただけるほどの時間はありません。実際に、質問しなければ知らずに終わっていたことも多々ありました。私たちは、教科書には載っていない臨床での“普通”というものが全くわからず、思わぬところでつまずいてしまうことが多くあります。ポリクリでわからなかったことが実際臨床にでたら急にわかるということは当然無く、本で調べてわかることでもないのです。したがって、解決できる機会を与えられているポリクリのなかで解決すべきだったと痛感しています。

以上、ポリクリを終えて思うことを書きました。私たちは、今もなお、ポリクリで得られなかったことを日々体験し、ポリクリで学んだことを活用できる機会を与えていただいています。もちろん、診療をさせていただいているといえども、自分1人では無事に診療を終えられないほど、できないことだらけです。それでも、私が、実りある日々を過ごしているのも、厳しくも優しい先生方のご教示と、未熟な私たちに快く協力して下さる優しい患者様のご理解あってのものだと感じています。この恵まれた環境のなかでより多くのことを学び、社会に貢献できる歯科医師になれるようみんなと頑張っていきたいと思います。

臨床予備実習（ポリクリ）を終えて

歯学科5年 前川裕貴

こんにちは。野球部とバレー部に所属している前川裕貴と申します。冬の間は野球の練習があまりできないのでバスケットにも参加させていただいています。いろんな部活に顔を出しているのですが、あの人は何部なんだろう？って不思議に思う後輩も多いかもしれませんが1年のときからずっとやってるのは野球です。今回、ポリクリについての執筆依頼を受けまして、お世話になっている後輩に参考になればと思いポリクリについて紹介しながら書いていこうと思います。

4年生の時、部活では幹部学年として野球部の主将を1年間務め、学校では歯周・矯正・義歯・Cr-Br・小児などの実習をこなしても大変な年でした。4年が終わったときは本当にホッとしました。5年になったら少し落ち着きたいなあ……って思っているときにこのポリクリはやってきます。先輩方の話でポリクリについて少しは聞いたことはあるものの、その具体的な内容についてはよく分からないまま4月終わりにポリクリの説明会が行われます。説明会では診療衣や服装・髪型などについて説明されたあと、各診療科の先生がそれぞれの科で行う実習について説明されます。このとき感じたのは学生気分はもう終わりということです。半年後には患者様に実際に治療を行う歯科医師の卵として病院に出て行くことになります。やはり患者様の立場からすれば学生・先生の区別無く病院の一員として見られます。病院の規則に従い、自分も病院のスタッフの一員であ



ると自覚していくことが必要になってきます。

ポリクリは簡単に言えば臨床実習に出る準備として、今まで学習したことを復習することと、共用試験のOSCEの対策です。実際に患者様に触れる前に復習が必要なことや勉強が足りないところを、ポリクリを通して確認し自分で学習するよい機会になります。できるだけ不足や不安をなくして臨床実習に出て行くことがとても重要になってきます。また、ポリクリは6~7人のグループで行動するのでグループのメンバーで会話したり、相互実習することが多くなります。

ではこれから各科で自分が経験したことを述べていきたいと思います。

・歯周病科

僕のグループはまず歯周病診療室から始まりました。歯周病の病態説明やブラッシング指導のOSCE対策やSRPの相互実習を行いました。SRPではいきなり浸潤麻酔の相互実習があり、お互いに麻酔をしました。心の準備が……なんて思う暇もなく麻酔をする日がやってきました。表面麻酔後、前歯部の歯肉頬移行部と歯間乳頭部に麻酔したのですが、麻酔をされるより、するほうが緊張しました。これから先たくさん麻酔を打っていくと思いますが記念すべき1本目になりました。

・画像診断診療室

ここではデンタルやパノラマの撮影を実習しました。実際に自分のX線写真を見ると興味深く、何か異常がないか探したりしました。自分は何も異常は無かったのですが、毎年何か見つかる人がいるようです。

・総合診療部

総診の実習ではOSCE対策で医療面接の相互実習をしました。急性疾患と慢性疾患の二つの場合の患者様を想定して医療面接を行いました。この医療面接ではOSCEで必ず出題されるので非常によい練習になります。相互に何がよかったか、悪かったかをフィードバックしていくことでお互いに足りないところを補っていくことができました。

・小児歯科

小児歯科では患者様や患児にブラッシング指導

などを行う相互実習を行ったり治療方針や咬合誘導について勉強しました。また模型でシーラント処置の実習を行いました。小児を相手に話すのはとても難しくブラッシング指導を行うのも戸惑いました。

・口腔外科・麻酔科・病理診断

臨床実習の中で一番印象に残っているのがこのクールで、採血・皮下注射・切歯孔伝達麻酔・下顎孔伝達麻酔・副子の相互実習を行いました。正直、先生方が近くで見えてくれるとはいえ不安でした……。一番痛かったのは切歯孔伝達麻酔でした。副子も出血が思った以上にあって鈍い痛みがしばらく続きました。

その他にも言語治療室や病棟の見学実習や縫合の実習も行いました。どれも貴重で勉強になる実習でした。

・義歯診療室

義歯診療室では様々な材料の使い方を学んだり義歯調整・修理の方法を学習しました。実際に臨床実習に出ると義歯調整を行う機会は多くここで学ぶことはそのまますぐ臨床実習で行うことになります。

・冠・ブリッジ診療室

この診療室では模型を用いて決められた時間の中で築造窩洞形成やTEK製作・個歯トレーの製作を行いました。今までの実習と違って何時までにやらないといけないという制限の中で形成などを行うので臨床に近い緊張感がありました。臨床実習に出ると基本的には午前は9時、午後は4時までに診療を終わらせないといけないので、このような時間制限の中でどこまで自分ができるかを知っておくのは大切だと感じました。

・歯の診療室

歯の診療室ではひたすら歯内療法やレジン充填を行いました。レジン充填は臨床実習でも頻度が高く僕は今現在(2010年12月23日)すでに4回行っています。臨床実習前の貴重な練習の機会になりました。ここでの実習は歯科治療の基本となるので経験できて本当によかったです。

・矯正歯科

矯正歯科では症例分析したり患者様に矯正装置について説明する実習を行いました。矯正装置の

説明はOSCEの課題でもあり、本年度はこの課題が出されました。ここでの実習が本番のOSCEで非常に役立ちました。

・予防歯科

予防歯科では集団検診や小児・成人検診の方法やフッ素塗布の実習を行いました。臨床実習が始まると保育園・小学校・高校などに歯科検診に行くので予防歯科で実習したことはそこに直接生きてきます。

今まで述べてきたように、ポリクリではOSCE

や臨床実習のために必要な経験と勉強するきっかけを与えてくれました。今総合診療部で実習を行っていますが、いざ患者様を目の前にすると勉強しなければいけないことがたくさん出てきます。ポリクリで十分に勉強しておけば臨床実習に出てから少しは楽になると思います。これからはポリクリで学んだことを基に、患者様のご協力ならびに指導医のご指導の下、自分の知識や技術をさらに磨き、一人前の歯科医師になれるように頑張っていきたいと思っています。



早期体験実習を終えて

早期体験実習を終えて

歯学科2年 森 建 輔

私たちはコロニーにいがた白岩の里で実習を行いました。ここで知的障害者がどのように暮らしているか、また知的障害者の現状を学びました。

私はこれまで障害を持った方と関わったことがなかったけれども、今回の実習で知らなかったことを知ることができたり、そこで暮らす人たちの様子を見学することでいろいろなことを感じました。

私の知識の中では、障害は身体障害のように目に見えているものと思っていましたが、精神面の障害をもつ人もいました。スタッフの方はたくさん言葉がけをしたり、コミュニケーションをとるといった形で接し、返答が来なくても、違う形で表情や行動でコミュニケーションをとっており、学び、実践していかないとできないことだと思いました。

家族と離れ生活しているので、家族と一緒にいられない寂しさや不安があると思うが、しっかりと作業や生活をしており、素晴らしいと思いました。風呂での介助、食事介助など、さまざまな介助を必要とする人もいますが、スタッフの方がうまく行うことで安心した暮らしができていますのだと思います。また、臨機応変な行動、適切な援助、障害者を理解したうえでの支援、コミュニケーションのとり方など、自分には真似できないようなもので、尊敬に値するものでした。スタッフの方は、何をするにも笑顔で対応しているところが印象的でした。障害者といえども、きっと幸せに感じているであろうと思います。

今回の実習では、いろいろと説明を受けながら見学できたので、たくさん学ぶことができました。さらなる障害者の知識を学びたいと思ったし、将来障害者とかがわる機会もあるかもしれないし、そのような施設を訪れる機会もあるかもしれないので、その第一歩として有意義な実習となりました。

早期体験実習を終えて

歯学科2年 吉 原 翠

私たちは、新潟市北区にある知的障害者施設「太陽の村」を見学させていただきました。この施設には、特に自閉症を持つ障害者が多く入所しています。

まず、私たちは施設の職員の方から施設の概要や、入所者について説明を受けました。そこで、職員の方は「入所者は来たくてここに来ているわけではないから、ここに来てよかったと思ってもらえるサービスを提供できるよう気をつけている」と言っていました。施設を見学していくと、この言葉通りの職員の方の気遣いが施設の様々な所で見られました。

次に、作業訓練の様子を見学しました。ここには職員の方の手作りの道具が多くあり、入所者はそれらを使い、作業訓練をしていました。突然、一人が私たちに近づこうとして、職員の方に連れ戻されました。急なことで私たちは驚き、少し怖がってしまいました。その時、怖がる必要はないとインストラクターの先生に注意されてしまいました。理解しているつもりでしたが、慣れていないせいかわかも怖いと感じることがありました。

その後、入所者の生活棟を見学しました。そこには、1日のスケジュールを文字だけでなく、絵で表したものがありません。これは、自閉症の症状により、文字と絵のどちらの方がより情報を認識しやすいかが変わるからだそうです。また、太陽の村では職員が入所者に付き添って旅行に行くことがあるそうなのですが、そのときにそれぞれの入所者がほしい飲み物が表になっていました。これは、自閉症の方は物や習慣への執着が強く、こだわりが守れないとパニックを起こす可能性があるからだそうです。このような、職員の方の自閉症という症状に対しての入所者と職員の安全を守るための配慮が多く見られました。

最後に、男女に分かれて入所者と話し、ふれあ

う時間がありました。ここでは、入所者が積極的に私たちに近づき、話しかけてくれました。それまで、私は障害者と健常者とは違うのだと思い、どこか怖がっていました。歯科治療の際、暴れるので拘束具をつけられる障害者もいる、という話を2年前期の早期臨床実習で聞いたことがあるからです。しかし、私たちに話しかけ、作業訓練で作ったものを見せてくれる入所者を見ると、健常者と障害者の根本は同じであり、決して怖がる必要はないのではないかと感じてきました。

自閉症などを抱える障害者は、健常者と異なる部分を持っています。しかし、そうした違いを太陽の村の職員の方々のように理解することができれば、うまく付き合えるのではないかと思いました。こちらが怖がると相手も怖がってしまいますし、信頼を築くには相手を理解しなければならない、という点では健常者と同じとも言えるでしょう。

今回見学するまで、私は健常者と障害者がまったく異なるものだと思っていました。確かに違いますが、どこが違うのかということ、障害者にもそれぞれ差があるということを入念に入れ、闇雲に怖がらないようにしたいと思います。こうしたことについて考える機会を与えてくださり、先生方、そして太陽の村の職員と入所者の方々には感謝しています。

早期臨床実習を終えて

口腔生命福祉学科2年 金内 琴子

私達は2年生の前期に、保健所・児童相談所・医療センター・特別養護老人ホームでの見学実習を行いました。専門科目として、歯科衛生士および社会福祉士に求められる知識を学ぶと同時に、医療や福祉の現場の雰囲気を実際に感じ取ることができ、非常に良い刺激となりました。

市保健所では、1歳6ヶ月健診の様子を見学させて頂き、実際に私達も親御さんとお子さんとふれあい、歯科保健活動の実態を肌で体験してきました。健診の様子を見ると、子供の身体的な面はもちろんのこと、歯の健康についても意識が高まってきているように感じました。ただ単に虫歯になったら治療すればいいという考えではなく、予防に力を入れている事が目に見えて実感できま

した。今後更に一般の方々においても、口腔の健康に対する意識が高まっていくのではないかと思います。

また、このような検診を頻繁に行う事は、子供の障害を早期に発見する事に繋がるだけでなく、両親にとっても、子育てに関する不安や悩みを相談できる絶好の機会となり、育児ノイローゼや虐待防止にも繋がるのではないかと感じました。

児童相談所では、施設の方による説明の後、施設の様子を見学させて頂きました。写真を用いて説明して下さったことによって、幼児に対する虐待の実態を目にする場面もあり、非常に衝撃を受けました。実際に虐待に遭っている子供たちを保護し、親子共にケアを行う事も大事ですが、それ以上に、虐待が起きないようにするために子育て支援制度の強化、また事前に予防・ケアを行う事が大事であるということを感じました。

医療センターでの見学実習では、病院歯科の実態や、病院歯科における歯科衛生士の業務について学ぶ事ができました。更に、歯科衛生士だけではなく、医療ソーシャルワーカーの業務についても学ぶことができ、非常に印象深い体験となりました。これまでは、“社会福祉士＝福祉の現場”という固定観念がありました。しかしこの見学実習を通して、歯科の知識を応用する事によって、歯科と医科とを繋ぐ役割として医療の現場でも大いに活躍できるのだということを実感できました。

また、特別養護老人ホームにおいては、社会福祉士の業務の実際を目にし、新しい発見が数多くありました。福祉の分野に関しては、これまであまり関心がなかったのですが、今回、福祉の現場の雰囲気や肌で体験したことで、様々な疑問や興味が生じ、自らの学習意欲の向上にも繋がったと思います。少子高齢化の問題とも関わっているのですが、施設の入所待ちの人数が1,000人という実態には非常に驚きました。このような施設の空きの問題や家族にかかる経済的負担の面から考えると、今後在宅介護ケアの質を上げていく必要があるのではないかと感じました。介護する側からだけでなく、介護される側の目線になって考えると、寝たきり状態になってしまっても、施設ではなく自宅で生活したいという人も多いのではないのでしょうか。そういった面から考えても、在宅ケアについてもっと見直しが必要であるように感じま

した。また、私たち自身も介護制度に関する正しい知識を身につけていく必要があると思います。

この施設見学実習全体を通して、医療や保健、福祉の現場でどのような活動が行われており、そこで歯科衛生士・社会福祉士がどのような役割を果たしているのかを自ら感じ取ることができました。私達の学科は、一見将来進む道が決まっているように見えて、実は様々な選択肢があり非常に可能性に富んだ学科であるという事を深く感じました。学習する内容は専門的ではありませんが、その知識をどの分野でどのように生かしていくかは自分次第であると思います。今回の実習で得たこと、感じたことを忘れず、今後もこのような実習や普段の学習を通して、自らの興味・関心を深め、より充実した実のある学習をしていきたいです。

早期臨床実習を終えて

口腔生命福祉学科2年 森田 順子

口腔生命福祉学科では、2年生になると、早期臨床実習という授業でさまざまな学外の施設に見学実習に行きます。この授業で見学した施設は、病院や保健所だけでなく、特別養護老人ホームや児童相談所、知的障害者施設といった福祉の施設もあります。これらの見学施設は、私は今まで行ったことがなく、見学に行くまではどのような施設なのか曖昧にしかイメージできませんでした。また、それまでは福祉施設と歯科とがどのような関係があるのかについてほとんど知りませんでした。しかし、実際にこれらの福祉施設を訪れて施設の職員の方のお話を聞くことによって、それぞれの施設がどのようなところなのかを具体的に知ることができ、福祉施設の現場と歯科治療とのかかわりについて知ることができ、とても勉強になりました。

このようにさまざまな学外の施設に見学をさせていただきましたが、そのなかで「白岩の里」という知的障害者施設のことをこれから書きたいと思います。「白岩の里」は、長岡市寺泊にあり、歩いて回るのに時間がかかるほどとても広い施設で、「白岩の里」という名前のとおり白い壁の家で統一されたきれいな施設です。

この施設の中は、児童部・成人部、重複更生部、

高齢期更生部、社会復帰部の部門に分かれています。この日、私が見学したのは、児童部・成人部と社会復帰部です。

まず、児童部・成人部がどのようなところかという、入所している多くの人は、重い知的障害をもっていて言葉によるコミュニケーションが困難であったり、行動上に強い障害をもっている人で、児童相談所からの紹介などによって入所しています。なので、入所者の人が行動上の障害のために周りにある物に体をぶつけてしまうことがあるので、室内の柱や壁などの角をなくすようにしていたり、ガラスを防弾ガラスにするなど、多くの工夫がありました。私は、内装や設備が入所者の人が生活しやすいように、すみずみまで設備が整っていてすごいと感じました。

ほかに気づいたことは、重い障害のある人にとっては、歯磨きをすることが難しいということです。この話は、働いている職員の方が話してくれたのですが、私は今まで障害を持つ人が歯を磨くのが大変だということを知らなかったため、障害を持つ人のための歯科保健指導についてこれから勉強しなければいけないと感じました。

次に、社会復帰部について説明します。この部門の入所者の人は、比較的軽度の知的障害をもっていて社会的な自立を目標としている人が入所しています。今回の見学では、入所者の人が金具を組み立てる仕事をしているのを見学させていただきました。同じ施設の中でも二つの部門の見学をさせてもらい、私は入所者ひとりひとりの障害の強さが違っているのが分かり、「白岩の里」は一人ひとりのニーズにあわせた援助を行っているのだと感じました。また、「白岩の里」の職員の方が入所者の人と明るく接している様子を見て、毎日の仕事や運営の経済的な苦勞などがあっても、明るく仕事をしていてすばらしいと感じました。

ほかにも「白岩の里」の見学で、今まで知らなかった障害者施設についてのことなど多くのことを学ぶことができました。また、これからの学校の授業では、歯科の勉強だけでなく福祉の勉強も始まるので、この見学によって自分の頭の中に実際の施設や入所者の人のイメージを作ることができたのがとても良い経験になりました。この経験を生かしてこれからの学習につなげていきたいと思います。

歯学祭を終えて

実行委員長 歯学科3年 網谷 季莉子

今年度の歯学祭は10月16、17日に開催されました。この土日は天候に恵まれさわやかな秋晴れの日となりました。そのおかげもあってか、例年よりも多くの方が来場してくださり、初日の朝から賑わった雰囲気が始まることができました。

今回の歯学祭では、例年は1つだけだった模擬店を1～4年生の協力で計4店出すことができました。テニス部の焼きそばに加えて、からあげやキャラメルポップコーン、タピオカジュースなどを売り、どこも大変な人気で歯学祭を盛り上げてくれました。お客さんだけでなく、模擬店を出す側もどちらも楽しそうにやっていたのがとてもうれしかったです。

実は、この模擬店を1～4年生で出すというのは今回が初めての試みだったので、企画、運営などの過程で様々な苦労がありました。多くの学生、先生方の協力のおかげで実現、そして成功することができました。実行委員長として責任も感じていましたし、とても不安でしたが、模擬店をやつ

て良かったと感じています。

歯学祭ではこの模擬店の他にもバザーや口腔生命福祉学科によるカフェ、軽音部のライブや茶道部によるお茶会など、様々なイベントが行われました。そして二日目にはかづきれいこさんに講演会に来ていただきました。学生だけでなく、一般の方々もたくさん来られて熱心にお話を聴いていました。かづきさんによるメイクの実演もあって、皆さん大変喜んでくださいました。

このような学祭の実行委員長という仕事は初めてだったので、うまくいかないこともたくさんありました。こういったイベントを企画、運営することはとても大変なことだと学ぶよい経験となりました。3年生が主体となって、一人一人が自分の仕事を責任持ってやり遂げ、そして協力し合えたからこそ今回の歯学祭を作り上げられたのだと思います。皆と一緒に歯学祭ができてよかったです。ありがとうございました。来年の歯学祭もより良いものとなるよう頑張ってください。



国際口腔保健シンポジウム開催報告

新潟大学 WHO 口腔保健協力センター 小川 祐 司
(予防歯科学分野)

平成22年10月9日、新潟大学有壬記念館にて「国際口腔保健シンポジウム：International Symposium for Global Oral Health Science Niigata 2010」を開催いたしました。本シンポジウムは新潟大学 WHO 口腔保健協力センター（センター長：宮崎秀夫教授）が主催し、WHO 本部から国際口腔保健部長 Poul Erik Petersen 博士（スイス）をはじめ、ミシガン大学 George W Taylor 教授（米国）、オタゴ大学 Murray Thomson 教授（ニュージーランド）、コンケン大学 Waranuch Pitiphat 教授（タイ王国）、北京大学 Zhu Ling 教授（中国）が海外招待者として参加いたしました。

第1部は「口腔と全身の健康～最新の知見から～」と題し、冒頭、WHO 国際口腔保健部長 Poul Erik Petersen 博士がこれまでの口腔疾患の世界的な現状を概観し、口腔と全身の健康の関連性から公衆衛生プログラムに口腔保健を含めることの重要性を提唱しました。また、WHO が先般発表した「Equity, social determinants and public health programmes」から、先進国と途上国での歯科疾患の動向や、口腔の健康格差に関わる社会的決定要因の例を示し、健康政策を立案する上での問題を提起しました。続い

て、栄養・運動・身体活動・心臓病・腎臓病などをキーワードに口演発表が行われ、咬合状態が身体機能に与える影響（本学・山賀孝之先生）、口腔感染症や身体活動とNK細胞の活性化（国立感染症研究所・泉福英信先生）、高齢者の身体精神障害や死亡に対する歯の影響（九州大学・嶋崎義浩先生）、咀嚼能力と心血管疾患の関連（九州歯科大学・安細敏弘先生）、腎臓病と口腔疾患（本学・葭原明弘先生）が報告されました。

また、歯周病と生活習慣の関わりとして、栄養摂取と歯周病（Waranuch Pitiphat 教授）、肥満と歯周病（長崎大学・齋藤俊行教授）が報告され、George W Taylor 教授は糖尿病に対する歯周治療の介入効果を紹介しました。さらに、口腔の健康は QOL の決定要因として、口腔の健康に関連する QOL（QHRQoL）の評価方法（Murray Thomson 教授）、歯科医師を対象



とした口腔保健と栄養状況の経時的評価 (LEM-ONADE 研究) (名古屋大学・内藤真理子先生) が解説され、骨粗鬆症スクリーニングへのパノラマ X 線写真の有用性として松本歯科大学・田口 明教授が口演されました。国内外のデータをもとに口腔と全身の健康の関連性について活発な議論が行われ、同時に歯科と医科の密接な連携が必要であることが多角的に示されました。

昼食をはさんでの第 2 部は「国際口腔保健の推進～日本の歯科界の役割～」をテーマにして、グローバルオーラルヘルスプロモーションを考える上での我々歯科界の進むべき方向性を議論しました。George W Taylor 教授は第 1 部のサマリーステイトメントとしてこれまでのリサーチエビデンスの総括を行いながら、日本をはじめ世界の各国が口腔保健の推進のためには単なる知識の共有にとどまらず、リサーチをどのように実践的な政策やポリシーに結び付けて考えなければならないかとして、今後のオペレーショナルリサーチのあるべき姿について提唱を行いました。

その後指定発言として日本の歯科界から、日本歯科医学会(栗原英見常務理事)、国立保健医療科学院(三浦宏子口腔保健部長)、歯科保健医療国際協力協議会(深井稜博前会長)および歯科医学教育国際支援機構(宮田 隆理事長)が、それぞれ「学・官・民」の立場で国際口腔保健への取り組みとこれまでの実績について述べられました。そのなかで、日本はアジア地域におけるフォーカルポイントとして、これまでの依存型の国際貢献から共存型の国際協力への方向転換が求められており、単発的な物資や技術の供与から中長期的な視点での人材の育成やリサーチの遂行支援に重点をおくべきとする方向性が確認されました。

また、WHO 協力センターとしての国際口腔保健の活動について、WHO 西太平洋地区に位置する 3 センター、オタゴ大学 WHO Collaborating Centre for Dental Epidemiology and Public Health (Murray Thomson 教授)・北京大学 WHO Collaborating Centre for the Research and Training in Preventive Dentistry (Zhu Ling 教授)・新潟大学 WHO Collaborating Centre for Translation of Oral Health Science (小川祐司) からそれぞれ報告が行われ、WHO 口腔保健の理論的サポートとしてコホート研究がもたらした数々のエビデンスの集約、国家戦略としての公衆衛生政策に口腔保健を組み込んだ実績、途上国の若手人材育成支援プログラムなどが紹介されました。

最後に「国際口腔保健を推進するために日本を始めリーダー国の歯科界に期待すること」として Poul Erik Petersen 博士が総括を行い、取り組むべき課題はいかに我々が持ちうる知識や経験を広く世界の人々のために公正かつ適切に役立てられるか、“Translate knowledge into action”の必要性について口演されました。その後参加者を交えての意見交換が行われ、口腔保健を推進するなかで活動の継続性と評価のありかた、安定した活動のための資金源の確保などについても議論が及びました。本シンポジウムの詳細については、平成23年に口腔衛生学会雑誌第61巻 Supplement として刊行予定です。

本シンポジウム開催に際し、下條文武学長、前田健康学部長はじめ関係各位に多大なお力添えをいただきましたことに厚く御礼申し上げます。

学会受賞報告

日本顎口腔機能学会 特別賞

平成21年度日本顎口腔機能学会特別賞を受賞して

包括歯科補綴学分野 教授 野村 修 一



平成21年11月28、29日に開催された第42回日本顎口腔機能学会学術大会において、平成21年度日本顎口腔機能学会特別賞を受賞しました。学会賞に関する規定によれば、「特別賞は本学会

において顕著な貢献をした者に授与する」とあります。その受賞資格として、1) 多年にわたり学会会務に顕著な貢献があり、現在も学会活動に貢献しているものであること、2) 本邦の研究機関等に所属する研究者であること、となっています。

私に受賞資格があるのかと省みると面映いものがあります。というのは、学会会務活動では理事の末席をけがすものの、正に名ばかりで、直近の数期間は学会にもご無沙汰していたからです。第41回学術大会を大会長として4月に新潟大学で開催したことへの感謝状を頂くものと思っていましたので、名誉ある賞を授与して頂き恐縮しています。

本学会へは学会の前身である日本 ME 学会専門別研究会「下顎運動機能と EMG 研究会」に、発足当初の昭和57年から参加しており、会員歴は確かに永いものがあります。下顎運動機能と EMG 研究会は恩師の歯科補綴学第一講座 石岡 靖教授（現新潟大学名誉教授）が設立時の代表幹事を務められており、学術大会の準備などをお手伝いしたことが思い出されます。

この研究会は、最初の数年間は日本 ME 学会専門別研究会の規程を遵守して、1年間に4回もの

学術大会を日本各地の大学を回るように開催したので、「ディスカバージャパン学会」とのあだ名がありました。その後、研究会は平成5年には顎口腔機能の分野に興味、関心を有する研究者、臨床家に門戸を開く目的で日本顎口腔機能学会として新たなスタートを切りました。研究会の時代は顎口腔系機能を下顎運動と咀嚼筋筋電図を分析手段にして解明することを目的とした研究が大多数を占めていましたが、そこに ME 機器を用いた検査・診断に関する研究が加わっていたことが、この研究会を特色のある存在にしていました。参加する研究者も歯学系の基礎、臨床分野に工学系の専門家が加わって、毎回熱い討論が交わされました。現在では、咬合、咀嚼、顎機能障害（顎関節症）のみならず、摂食・嚥下、小児の吸嚥、舌の動態など研究内容も多岐にわたり、この分野の研究の広がりを実感します。勿論、本会の特徴である15分間発表と15分間の熱心な質疑は今も引き継がれています。

還暦を過ぎた私が受賞したのは、これからも学術大会に参加して、顎口腔系のさまざまな機能に関する最新の情報を勉強するようにとのご配慮によるものと理解しています。幸い、平成20年に戻った古巣の旧歯科補綴学第一講座（現在の包括歯科補綴学分野）は、スタッフ、設備とも顎口腔機能を研究する環境が整っていますので、研究成果を携えて思い出の学会場を訪れることを楽しみながら、学会の発展に貢献できるよう頑張りたいと考えています。

日本骨形態計測学会 学術奨励賞を受賞して

包括歯科補綴学分野 山下 絵美



2010年5月に米子で開催された第30回日本骨形態計測学会にて「ヒト歯槽骨生検試料の骨構造および骨塩量と全身の骨代謝マーカとの関係」と題した発表をし、全演題の中から3題に

与えられる日本骨形態計測学会学術奨励賞を受賞することができました。全身疾患である骨粗鬆症に歯科からのアプローチを試みた本研究に対し、整形外科・内科など多分野の先生が一堂に会する本学会で高い評価をして頂いたことは身に余る光栄で、今後の研究生活への大きな励みとなっております。

骨粗鬆症は、骨が脆くなり骨折し易くなる疾患です。骨粗鬆症性骨折が寝たきりの原因ともなるため、骨粗鬆症の予防や早期発見法が求められています。特に閉経後の女性は、骨代謝回転が亢進し、骨形成よりも骨吸収が活発になるため、急速に骨の粗鬆化が進みます(閉経後骨粗鬆症)。75歳女性の約半数が罹患していると言われるほど骨粗鬆症の罹患率は高く、社会的関心も高まっています。我々は、医科・歯科という分野の壁を超えて骨粗鬆症の予防や早期発見に貢献したいと考え、これまでの一連の研究を続けてまいりました。1994年以降、歯科診療で撮影されるパノラマX線写真上の下顎皮質骨の変化から、骨粗鬆症を診断する試みが報告されております。しかし我々は、骨粗鬆症の予防という観点から、より早期に骨の変化を検出する方法を模索してまいりました。

近年臨床での応用が増した歯科インプラント治療では、インプラント埋入時に歯槽骨を切削しますが、その骨は切削片となり破棄されてしまいます。我々はそこに着目し、破棄される歯槽骨を生

検試料として有効利用する「歯槽骨生検」を行いました。この「歯槽骨生検」は、摘出骨が対象であるため、高解像度X線マイクロCT装置による検索を可能にし、臨床のX線検査で映し出される歯槽骨よりも、遥かに詳細で高解像度な歯槽骨の画像を得ることを可能にしました。それにより今回、閉経直後にヒト歯槽骨の海綿骨は脆弱化し棒状の粗な構造になり、さらに、歯槽骨の海綿骨微細構造や骨塩量が、全身の骨代謝状態を表わす骨代謝マーカと呼応していることが示されました。つまり、歯槽骨海綿骨の状況から全身の骨代謝状態を知ることができ、骨粗鬆症の兆候がある人の早期発見や、将来的に骨粗鬆症になる可能性の高い人を見つけられる可能性があるということが分かったのです。

整形外科領域では腸骨や肋骨を対象とした骨生検が行われることがありますが、これは患者様への侵襲が大きく、骨粗鬆症の検査を目的として行われることはありません。ところが、我々が行った「歯槽骨生検」は、インプラント治療をする際に破棄される骨をいわば“再利用”するため、全身的に健康な人の骨も採取することが可能です。そのため、閉経前の20代から閉経後の70代までの幅広い年代に歯槽骨生検を行い、閉経に伴う歯槽



骨の変化を詳しく検索することができました。これは歯科のみならず医療界全体にとって大変画期的なことであり、今回の受賞もこの点を高く評価して頂いたものと考えております。

最後に、ご指導頂きました野村修一教授、大島

勇人教授、朝日大学の江尻貞一教授、田中みか子講師をはじめ、包括歯科補綴学分野と硬組織形態学分野の先生方、ならびに本研究にご協力頂きましたインプラント治療部の先生方に、この場をお借りして感謝申し上げます。



日本補綴歯科学会奨励論文賞を受賞して

包括歯科補綴学分野 助教 昆 はるか

この度は日本補綴歯科学会奨励論文賞をいただき大変光栄に存じます。そもそも「高齢義歯装着者の義歯への満足度に影響する要因について」と題したこの論文を書こうと思ったきっかけは、「口腔保健と全身のQOLの関係に関する総合研究」に参加したことでした。10年間のコホート調査のうち最後の2年間、調査に参加させていただき、義歯の主観的な満足度等を調べさせていただきました。この調査に参加して、義歯について一般高齢者の方が様々な思いを抱いているのを知りました。通院先の先生に対する絶大な信頼を抱いている方がいる一方で、「入れ歯は咬めないのが当たり前、こんなものでしょ」と考えている方もおり、私自身の診療を反省することも多く大変考えさせられることの多い調査でした。

さて、調査では、装着されている義歯で咬めるか、外れないか、痛くないかについて質問しましたが、そのいずれもその義歯に対する満足度と高い相関を認めました。また、歯牙欠損の分布と義歯に対する満足度には何らかの関連があるかについても調べました。私自身のつたない臨床経験から、類すれ違い咬合の義歯はなかなかうまくいかないという思いがあったことなどから、欠損歯数と咬合支持数を基に分類を行う宮地分類を用いて義歯に対する主観的な満足度の比較を行いました。類すれ違い咬合を含むエリアIII群は義歯に対する主観的な満足度が低いのではないかと仮説を立てていたものの、結果はどの群間においても有意な差を認めませんでした。この結果は、私自身にとって予想外なだけでなく、難しい義歯でも新潟市内の先生方はうまく治療されているのだなと考えさせられたのも事実です。

さらに調査の中で、食品アンケートを行い、義

歯の満足度と食べられる食品の数に関連があるのか調べました。義歯の満足度が極端に低いと、食べられる食品の数が減ります。また歯牙欠損の分布と食べられる食品の数を調べますと、ピーナッツや堅焼き煎餅といった粉碎性の食品は、残存歯による咬合支持数の多いエリアI群では食べられる割合が高いものの、咬合支持数の少ないエリアIIIやIVではその割合が低いことが明らかになりました。高齢者の方の多くは日常生活の楽しみとして食事を挙げていることから、義歯を快適にお使いいただけるよう私達は努める必要性があるのだなと痛感させられました。

この調査の目的は、今後私達の治療に役立ち、高齢者の方が長く元気に過ごせるための情報を得ることであると私は受け止めています。これまでのデータから得られることはまだ多く、今後は、調査に参加していただいた方のうち、全部床義歯装着者の方を対象に、下顎骨の経時的な吸収程度と、義歯の主観的な満足度や、客観的評価との関連を調べ、満足してお使いいただける義歯は、顎堤の吸収を遅らせる可能性があるかを明らかにしていきたいです。

最後に高齢者コホート調査に携わらせていただいたことを、宮崎秀夫先生、葭原明弘先生、また河野正司先生に感謝いたします。並びに論文のご指導を賜りました野村修一先生、櫻井直樹先生、小林博先生に厚く御礼申し上げます。また、調査に御協力をいただいた、佐藤直子先生、田中みか子先生、細貝暁子先生、山田一穂先生、子田浩先生、金城篤史先生、竹内聡史先生、甲斐朝子先生、山下絵美先生、金子敦郎先生、真柄仁先生に御礼申し上げます。

縦断調査からみた地域高齢者の咀嚼能力

包括歯科補綴学分野 助教 佐藤直子

共同発表者 野村修一¹⁾、昆はるか¹⁾、櫻井直樹¹⁾、葭原明弘²⁾、宮崎秀夫²⁾、河野正司³⁾

¹⁾包括歯科補綴学分野、²⁾予防歯科学分野、³⁾明倫短期大学歯科技工士学科

1998年から2008年の10年間、本学予防歯科学分野の主催で、新潟市在住の全70歳を母集団として、口腔をはじめとする全身の健康について10年間追跡調査を行うという、大規模な調査が行われました。

その中で私達は、義歯と咬合力、咀嚼という部分の調査を担当させて頂き貴重なデータを得ることができました。結果の一部を平成22年日本老年歯科医学会学術大会で報告し、優秀ポスター賞を頂戴致しました。調査に協力して下さった地域住民の皆様と、本調査に尽力された予防歯科学分野（講座）の先生方、旧歯科補綴学第一講座、旧摂食機能再建学講座、包括歯科補綴学分野の多くの先生方に、心から感謝申し上げます。

【研究目的】

地域高齢者がどのような咀嚼能力を有し、それが加齢に伴ってどのように変化していくのかを明らかにする。

【方法】

新潟市の地域高齢者に対して、1998年から2008年までの10年間に6回の追跡調査を行なった。1998年4月時点で70歳の住民のうち、調査に2回以上参加し、上下左右の第一大臼歯部（義歯・天然歯は問わない）での咬合力を測定できた276名（男性135名、女性141名）を分析対象とした。調査項目は、第一大臼歯部の咬合力と補綴状態（義歯の有無）、及び咬める食品アンケートとした。分析では、第一大臼歯の補綴状態の組み合わせから調査対象者を分類し比較した。

【結果】

1) 加齢変化：咬合力と噛める食品の数には、加齢変化はみられなかった。

調査期間中に第一大臼歯を喪失しなかった人（221名）を対象に経時変化を分析した。咬合力は、第一大臼歯部に①天然歯同士の咬合がある群②片顎が義歯で片顎が天然歯の群では、加齢変化は見られなかった。また③上下とも義歯の群のうち、女性の咬合力にだけ加齢変化（低下）が見られたが、変化量は小さく機能的な差異はないと考えられた。実際、噛める食品の数はいずれの群においても変化は見られなかった。

2) 歯の喪失の影響：天然歯同士の咬合を失うと咬合力が低下する傾向にあった。噛める食品の数には変化はみられなかった。

調査期間中に第一大臼歯を喪失した人（55名）のうち、「天然歯同士の咬合がある群」から「天然歯同士の咬合がない群」へ変化した場合には、最大咬合力が有意に低下したが、噛める食品の数は変化しなかった。歯を失っても「天然歯同士の咬合がある群」や「天然歯同士の咬合がない群」のままであった場合は、咬合力も噛める食品の数にも変化はみられなかった。

3) 横断的比較：75歳時には、「天然歯同士の咬合がある群」は「天然歯同士の咬合がない群」に比べ、咬合力も噛める食品の数も有意に高く、20歳代（2003年時）と同等の値を示した。

【考察】

咀嚼のような生存に必要な不可欠で、日々使用せざるを得ない機能は、加齢変化が少ないのかもしれない。

れない。また、食物が咬めるという主観的な評価には、加齢や歯の喪失以外の要因が関与するのかもしれない。当たり前のことながら、義歯でない

天然歯同士の咬合の有無は咀嚼能力に大きな影響を与えることが確認された。



第2回再生補綴医学研究会 若手再生補綴医学賞 finalist

医歯学総合研究科 生体歯科補綴学分野 加 来 賢
医歯学総合病院 講師



第2回再生補綴医学研究会(2009年11月27日名古屋)に於いて、私たちの“成体歯根膜における神経堤由来細胞の分布と幹細胞マーカーの発現”の発表が若手再生補綴医学賞 finalistとして表彰を受けることができました。共同演者ならびに生体歯科補綴学分野医局員の皆様の日頃からの御協力のおかげと感謝しています。再生補綴医学研究会は多彩なバックグラウンドを持つ研究者が集まって活発な討論が行われる、まだ2回目と新しいですが非常に活気のある研究会です。(2010年から口腔先端応用医科学研究会(AAASOM)に名称が変更されたようです。www.aaasom.org) 当日発表された研究分野も多岐にわたり、材料分野から分子・細胞機能、脳機能にわたる広範なトピックをカバーしているだけでなく、発表者の所属機関も北海道から九州、海外まで多くの“元気のいい”研究者が集まっていました。質疑応答でも、よい意味で遠慮のないディスカッションが行われていたのがとても印象的でした。実際多くの参加されている先生方と非常に有意義なディスカッションを行う事ができ、今後の研究の励みになりました。

今回の受賞対象となった研究は、ノースカロラ

イナ大学、ミシガン大学との共同研究で、神経堤由来細胞を特異的に識別することのできる遺伝子改変マウスを用いて、成体の歯根膜から新規幹細胞を探索しようとする試みです。一般的に歯根膜が神経堤由来である事はよく知られていますが、これまで神経堤由来である事に着目して幹細胞を分離しようとする試みはほとんど為されておらず、その多くは間葉系幹細胞を標的とするものでした。神経堤幹細胞はその多分化能としては、間葉系幹細胞よりも上流にあると考えられており、歯周組織の再生を期する上でより有利なソースである事が期待されます。私たちは神経堤由来細胞を追跡可能とした遺伝子改変マウスと各種幹細胞マーカーの発現を組織学的に検索する事により、成体歯根膜組織における神経堤幹細胞の存在を強く裏付ける結果を得ました。この結果は臨床的に、骨増成、歯周組織の再生のみならず、次世代歯科用インプラントとして期待される、歯根膜付きインプラント開発の可能性を大きくひろげるものであると考えています。審査員の先生方からもそのような点を評価していただいたのではないかと(勝手に)思っています。私たちの研究がこの新しい活気のある研究会において認められたことはとても嬉しく思います。これからもこの研究を発展させるべく努力してゆきたいと思ひます。

第119回日本補綴歯科学会大会 デンツプライ賞を受賞して

新潟大学大学院医歯学総合病院 義歯（冠・ブリッジ）診療室 川崎 真依子



近年飛躍的な発展を遂げたインプラント治療に対して、非常に高い評価が得られているのは事実ですが、私達は多様化した患者様の要求に関して、より多角的な評価が必要だと思っています。現状では患者様の QOL 評価データや、機能面での有効性を示す客観的なデータは殆ど示されていません。今後、多様化するニーズに対してインプラントを含む適切な治療方法を提案し、患者様の QOL をより向上させるには、機能面でのデータ収集のみならず、患者様側からの主観的なデータ収集が喫緊の課題であります。

私の研究では、咀嚼能率と咬合力という客観的な 2 つのデータと、口腔関連 QOL と口腔内満足度という主観的な 2 つのデータを同時に収集し、インプラント治療と義歯治療との治療効果を比較して、これら治療法の有効性を検証しました。

被験者は、新潟大学医歯学総合病院歯科外来に通院中で、臼歯部の欠損に対する補綴治療を、固定性インプラント義歯によって行なう予定の患者様 56 名（インプラント治療群）と可撤性部分床義歯で行う予定の患者様 50 名（義歯治療群）としました。検査対象は今回の研究内容に対して理解と同意の得られた者とし、既存の補綴装置が問題なく機能している患者様、顎位が安定していない患者様を除外しました。検査は補綴治療前後にそれぞれ 1 回ずつ行いました。主観的評価としては、口腔関連 QOL に関するアンケート及び口腔内満足度 VAS スケール測定（岡山大学インプラント再生補綴学分野提供）を行い、客観的評価としては、ATP 顆粒による咀嚼能率検査およびデン

タルプレスケールを用いた咬合力測定を行いました。結果は、統計学的手法を用いて分析しました。

口腔関連 QOL のアンケートと口腔内満足度 VAS スケール測定から、インプラント治療及び義歯治療共に患者様の QOL を有意に向上させていることが示されました。また、インプラント治療群と義歯治療群とを比較すると、インプラント治療群が義歯治療群より有意に高い評価であったことから、インプラント治療は、可撤性義歯では到達し難い満足感を患者様に提供できる可能性が示されました。さらに、咀嚼能率測定と咬合力測定においても、インプラントおよび義歯による補綴後には、いずれも補綴前より有意に高い数値が得られました。このことから、インプラントによる治療後は、義歯による治療後に比較して、有意に高い咀嚼能率と咬合力が得られることも示されました。これらの結果より、インプラント治療は、患者様にとって主観的にも客観的にも非常に有効であることが示されました。一方で、QOL アンケートの結果より、インプラント治療前後の審美面での質問項目に関する改善率が、食事や疼痛に関する質問項目のそれと比較して有意に低いことが認められました。この傾向は、インプラント希望の患者様にのみ見られたことから、インプラント治療で真の満足を得るためには、審美性をはじめ多岐にわたる要因に配慮する必要があることが示唆されました。日本補綴歯科学会大会でのデンツプライ賞受賞は、近年のインプラント治療において、患者様の QOL を考慮することが非常に重要であると考えられていると実感するいい機会となりました。これは、非常に喜ばしいことであると同時に、今後より詳細な分析を継続し、インプラント治療の有効性検証を進めなくてはならないと強く感じています。

随意性嚥下における咽頭感覚の役割： 随意性嚥下から咽頭感覚をはかる

新潟大学大学院医歯学総合研究科 矢作理花
摂食・嚥下リハビリテーション学分野

2009年11月13日から2日間にわたり、兵庫県淡路島夢舞台国際会議場にて「歯科補綴ウインタースクール 淡路2009」が開催され、若手セッション（一般口演）において、優秀賞を受賞致しました。本スクールの主旨は、近年、歯科を取り巻く状況が激しく変化しつつある中、日本補綴歯科学会としては、学術活動を通じて歯科界を先導して行くべく、その一環として歯科補綴学を学ぶ若手研究者を刺激・激励し、会員が胸襟を開いて議論し、学び合える場となる学術イベントにすることであり、今回3回目の開催を迎えました。今回のテーマは「顎口腔を“はかる”」で、募集定員を超える約70名が参加致しました。若手セッション（一般口演）では機能計測系として7題、バイオマテリアル系として3題、計10題が発表され、いずれの演題も、少人数スクールならではの活発な議論が交わされ、大変盛り上がりました。発表された演題内容は分子レベルから個体レベルまで、幅広いスケールの“はかる”内容で、どれも非常に興味深いものばかりでした。全ての発表後、スクール参加者全員の投票により、若手セッ

ションの優秀演題が選ばれました。

私の研究内容は、ヒトの随意性嚥下における口腔および喉頭咽頭部粘膜への末梢感覚入力及ぼす変調作用です。嚥下運動は随意性にも反射性にも惹起可能ですが、随意性嚥下機能を評価できる実験系はヒトにしか応用することができないことが特徴です。

本実験では、被験者に出来るだけ多くの繰り返し嚥下を行うよう指示し、その間、下咽頭部への化学刺激として水または0.3 M NaCl 溶液刺激を行ったときの繰り返し嚥下の嚥下間隔時間の測定から随意性嚥下に対する末梢刺激の変調効果を調べました。その結果、下咽頭部への水刺激は随意性嚥下の促進に有効であるのに対して、同部へNaCl 溶液刺激を行った時には促進効果がみられませんでした。このことは、(1)下咽頭部には、水に特異的に応答する水受容器があり、これが嚥下中枢の活性化やその促進に関与している、(2)ヒトやウサギにおいては、高濃度のNaCl溶液刺激は水受容器の興奮を抑える、というこれまでの知見を支持するものであり、随意性嚥下においても



左から3番目が筆者

適用されることを示していました。さらに、本研究で用いた繰り返し嚥下能力には、健常者であっても著しい個人差があること、また、その差は末梢感覚入力による嚥下促進によって小さくなることから、感覚入力は随意性嚥下の困難さを補償する役割があることが示唆されました。

次に、高齢者の嚥下機能の特徴を明らかにする目的で、随意性嚥下に対して下咽頭感覚が及ぼす変調効果を高齢者と若年者で比較しました。その

結果、若年者に対して、高齢者に与えた下咽頭刺激の嚥下促進効果は低かったことから、高齢者における同部の感度低下が示唆されました。以上の結果は、臨床上においても高齢者における感覚機能の加齢変化を考慮する必要性などを考える上で非常に重要な知見となります。

受賞に際し、学内の方々のお力添えに感謝申し上げますとともに、今後の研究遂行に力を注ぎたく存じます。



学会奨励賞を受賞して

口腔病理学分野 山 崎 学

口腔病理学分野・助教の山崎 学と申します。2010年8月の日本臨床口腔病理学会総会において、日本臨床口腔病理学会奨励賞(外科病理分野)を受賞いたしましたので、報告させていただきます。受賞に至った研究テーマは「唾液腺癌における geminin 発現レベルと予後との関連」で、リサーチ・レジデントとして国立がん研究センター東病院臨床開発センター臨床腫瘍病理部に所属していたときに行った研究です。

唾液腺癌は多彩な病理組織像を示す悪性腫瘍であり、現行のWHO分類では24種類と多くの組織型に区分されています。発生頻度がかなり低いことに加え、診断基準が不明瞭な部分もあり、外科病理学のなかでも診断が難しい領域の一つとされています。さらには、同じ組織型に低悪性度腫瘍から高悪性度腫瘍が含まれ、悪性度評価や予後予測が困難な腫瘍もあります。私自身、これらの難しさを実感することがしばしばあり、研究に取り組む契機となりました。

この研究では、唾液腺癌170症例を対象として種々の臨床病理学的データを収集し、病理組織標本から組織マイクロアレイを作製しました。これらのサンプルを用いて、さまざまな分子に対して免疫組織化学的染色を行い、染色結果と臨床病理学的因子との関連を検討しました。その結果、細胞周期制御蛋白質である geminin の発現レベ

ルが腫瘍の悪性度ならびに生命予後に強く関連することが明らかとなり、たとえば、組織型が判定できなくてもどの程度の悪性度なのかを予測する有用なツールとなることが示されました。

苦労したことといえば、臨床データを一から集めることでした。データベースを作成するために、連日、病院の地下にあるカルテ庫に一日中もって、カルテから臨床データを拾いました。カルテに記載された数々の闘病記録を目の当たりにしたことは研究の後押しとなったと思います。臨床データ収集のあとは、ひたすら顕微鏡を覗きました。免疫染色の評価は茶色に染まっている細胞と染まっていない細胞の数を人力で数えるという、いかにも病理らしい(?)単純作業の連続でした。その甲斐あってか、本研究結果が Histopathology 誌に掲載され、幸いにも学会奨励賞を頂くことができたことは良い経験となりました。また、受賞とほぼ同時期に口腔病理専門医試験に合格することができ、口腔病理医を自称する私としては二重の喜びです。この研究の成果は今すぐ臨床に還元できるわけではありませんが、今後も口腔病理医として日常臨床で感じている疑問を解決するための研究を続けていきたいと思っています。

最後に、ご指導・ご協力していただきました先生・技師の方々にこの場をお借りして厚くお礼申し上げます。

素 顔 拝 見



予防歯科学分野・助教

岩 崎 正 則

こんにちは。2010年6月から予防歯科学分野助教を拝命いたしました岩崎正則です。

すごく簡単に自己紹介をしますと、趣味は特になく、お酒が好きです。では今に至るまでの経歴を簡単に紹介させていただきます。

新潟県上越市に生まれ、2000年高校卒業までを高田で過ごしました。その後、北海道大学歯学部に入學し、札幌で6年間過ごし、2006年3月に同大学を卒業しました。今でも仲の良い同期は多くが北大に残っていますので、一年に何回かは北海道に遊びに行っています。北海道はいつ行っても素晴らしい土地です。皆さんも是非遊びにいらしてください。

大学時代はバレーボール部に所属し、なんとなく運動を続けていました。中学、高校とバレーボール部だったので自然な成り行きで大学時代も続けていました。大学の3年生か4年生まではバレーボールサークルにも入っていましたので、自分で振り返ってみると人生の結構な時間をバレーボールに使いました。バレーボールをやっていた目的は背を伸ばすことでしたので、実際の実力は経験年数と全く比例していません。肝心の身長の方も180cmを目標にしていたのですが現在も目標には届かず、今も努力を続けています。

私が大学を卒業した年から歯科医師臨床研修が必修化となりましたので、臨床研修医として新潟大学にお世話になることになりました。研修医時代から、ほとんど予防歯科学の教室にいたことが多く、そのまま2007年4月に大学院生として新潟大学予防歯科学分野に入局いたしました。大学院在

籍中の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に留学し、Dr. George W. Taylorの下で勉強させて頂きました。Dr. Taylorは現在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。向こうでは(1)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、また慢性腎臓病と歯周病との関連についての調査・研究、(2)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、の2つを目的に勉強をしてきました。

入局当初は、留学など全く考えておらず、留学でアメリカに行くまで海外に出かけたこともありませんでした。しかし、向こうで教えていただいた先生方、また研究環境がとても素晴らしく、自分が想像していた以上に留学生生活を満喫できました。今現在こうして予防歯科学分野で研究を続けさせていただいているのも、その時に得た知識・経験があるからだと思います。大学を卒業する時点では、臨床の道に進むか、大学院へ進学し、研究の道に進むか悩んだこともありましたが、今の道を選んでよかったと思います。疫学研究や、地域歯科保健といった分野に興味のある学生さんがいましたら、声を掛けてください。いつでも大学院進学等の進路相談を受けます。

最後に、大学を卒業したばかりの未熟な私を温かく迎え入れてくれ、ご指導していただいた宮崎秀夫教授をはじめとする予防歯科学分野の皆様、また関係するすべての皆様には深く感謝しております。少しでも恩返しできるよう、今後も精進してまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。

*



硬組織形態学分野・助教

中 富 満 城

平成21年10月1日より硬組織形態学分野（旧口腔解剖学第一）の助教を拝命致しました中富と申します。縁あって旧制新潟医科大学以来の歴史と伝統あるキャンパスで研究と教育に従事させて頂き、大変光栄に存じます。

地元は北九州市の小倉です。実家から某歯科大まで徒歩15分ですが、「福岡ドームに毎日通える」という不純な動機から、平成8年に博多の九州大学歯学部に入學しました。実際私は筋金入りの鷹党で、九大在學中の6年間に130試合以上観戦に足を運び、公式ファンクラブの會員歴は今年で17年目になります。幸運にも平成11年のパリーグ初優勝は福岡ドームで、平成15年のリーグ制覇は千葉マリンドームで各々見届け、王監督の胴上げを直接この目に焼き付けました。昨年は新潟で開催されたオールスターを観戦し、全国で10ヶ所目のプロ野球球場訪問を達成しました。

さて祖父も父も開業歯科医なので当初は継ぐつもりで入學したもの、薬理学の山本健二教授（現名誉教授）主宰の細胞生物学勉強会に出入りする内に基礎研究に興味を惹かれるようになりました。中でも解剖実習で学んだ「複雑精緻な人体がたった1個の受精卵から作られる」という事実に感動した体験から、大學卒業直後の平成14年に東京医科歯科大学大学院分子発生学教室（江藤一洋教授・現名誉教授）の門を叩きました。ちなみに院生時代は練馬区旭町に住んでいましたので、旭町という地名に何か因縁があるのかもしれませんが。

平成18年3月に学位を得て、同年7月より英国ニューキャッスル大学人類遺伝学研究所のHeiko Peters博士の研究室にポスドクとして就職しました。留學中は主にノックアウトマウスを用いて歯の発生と口唇裂の発症機序について研究しました。研究テーマ自体が自分の興味に

ぴったり合致していて楽しかったのは勿論ですが、英国生活も存分に満喫し、生涯忘れられない思い出深い留學生活を送る事ができました。今ではニューキャッスルを第2の故郷のように感じています。そして帰国と同時に新大に採用して頂いて現在に至っています。

研究は今後も歯と顎顔面の発生学に取り組んで参りたいと思います。特に口唇口蓋裂はご存知の通り日本人を含む北東アジアで発症率が高く、口腔領域で最も頻発する先天異常ですので、「日本」の「歯学部」で研究を進める意義は大きいと考えています。教育は肉眼解剖学が中心で、私自身が学生時代に体験して現在の進路のきっかけとなった「人体の神秘への感動」を伝えられる教員でありたいと願っています。

趣味について書きますと、私は学部では九大能楽部、院生時代は東大観世会に所属して観世流の謡曲と仕舞の稽古をしていました。能楽は一生続けられる趣味であるのが利点だと思います。昨年新大に能楽研究会を結成しましたので、この原稿をお読みになっている学生さんで暇を持て余している方は是非ご入会下さい（詳細は本号の部活紹介をご覧ください）。国内・海外問わず旅行も大好きで、これまでに訪れた外国は23ヶ国に上ります。最も印象深かったのはエジプトで、ギザのピラミッドの内部にも入りました。新潟に来てからは新たな趣味としてマラソンを始め、時々やすらぎ堤を走っています。ハーフの自己ベストは1時間41分です。今秋の新潟マラソンではフルに初挑戦しようと思っています。

他大出身者から見て新大歯学部の最も素晴らしい点は学生参加型の臨床実習の堅持です。またこの歯学部ニュースの発行や学生さんの運動会・歯学祭の開催など諸活動が充実しており、教員と学生の垣根も低く、恵まれた教育環境にあると思います。私も微力ながら新大歯学部の発展に貢献して参りたいと思いますので、今後ともご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

✧

ドイツ Bach 紀行

歯科侵襲管理学分野

照 光 真

かれこれ30年以上も J.S. Bach 好きをやっています。いつかはゆかりの地を訪れる Bach 詣でをと思いつけてきたもののなかなか機会に恵まれずにきましたが、この年末から新年にようやく彼の地を訪れることができましたので、最新ドイツ事情と合わせまして旅の御案内をさせていただきます。

Johan Sebastian Bach (1685-1750) は、バロック音楽の掉尾を飾る大音楽家です。バロック音楽は通奏低音の上に複数旋律が絡み合うように進行する対位法に特徴がありますが、Bach はその手法の集大成と高度な洗練化を成し遂げたといえます。しかし没後はこのスタイルの音楽は廃れてゆき一時はその存在ほとんど忘れ去られました。しかし約百年後にメンデルスゾーンによる人類の至宝ともいえる“マタイ受難曲”再演奏で偉大さが再評価され、以後の音楽家に多大な影響を与えることとなります。例えば Beethoven は“Bach (小川) というより Meer (大海) だ”と絶賛しています。個人的には西洋音楽の潮流は Before Bach か After Bach に分けられると考えています。つまり音楽史の中で Bach の創り出した世界はそれまでの多声部（ポリフォニー）音楽を統合して高みに至り一つの俊巖とした山の頂を確立し、以後音楽はその影響を受けつつ変化して大海へと流れゆく分水嶺となっているのではないのでしょうか。

さてそれでは、旅立ってみましょう。Bach ゆかりの地は、ドイツ中央から東部にかけてのチューリンゲン州からザクセン州にまたがる比較的狭い範囲に集中しています。自分が最初にこの旅を計画しつつも実現できなかったのは東西ドイツの統一1990年より以前のことで、これらの地域は旧東ドイツに属し情報も乏しく旅の計画すら立てるのに難渋したものでした。しかし現在はインターネットで宿泊、ドイツの鉄道(DB)の乗車券の予約、レンタカーからコンサートの手配まで容

易にできてしまわないとも隔世の感があります。ただドイツ語のみのサイトもありますが……(汗)。今回の旅のコンセプトは史跡めぐりというよりもいかに現代に生きる Bach に出会えるか、Bach の音楽を生み出した風土を感じることを目的といたしました。

Eisenach (アイゼナッハ)

フランクフルトから DB の高速列車で1時間半ほどのチューリンゲンの森の北西にある人口4万人ほどの小都市が Bach 生誕の地です。住宅街の一角にある、生家と思われる築600年の民家を改築しバッハハウスとして博物館になっています。バッハハウスには音楽が途絶えることがないというおりホールでは学芸員による解説と古楽器の演奏が随時行われています。

以下写真をご参照ください。非常に繊細な音の小型チェンバロ、そして見学者参加型の手動動力源のオルガン演奏、演奏者はオルガンの裏側に立って鍵盤を弾いています。

Bach 家は地元の有力な楽師一族です。音楽史ではおなじみの図、一族の音楽家系図です。これがオリジナルなのですね。他にも貴重な文献類が多数あり、楽譜の貸し出しも行われており研究者にとっても重要な博物館となっています。

2階は楽曲の資料や、カンタータ、器楽曲、受難曲などそれぞれの楽曲テーマに沿った解説や音楽学的研究成果が音声で聞くことができます。その膨大なことといたら、1日あっても足りないでしょう。

Bach の肖像画や像はいくつかありますが、音楽室にある肖像画のイメージが強く残っているかと思えます。しかし実際にどのような顔貌をしていたのか、1894年に発見された Bach の頭蓋骨を英国ダンディー大学が解析して顔の復元を2008





古民家とモダンな建物が並ぶバッハハウス(上左)、レクチャーとチェンバロ、人力オルガン演奏(上中右)。おなじみバッハ肖像(下左)、1895年発掘された頭蓋骨(下中左)、セファロ分析!? (下中右)、復元した顔貌です(下右)。



冬山小登山でヴァルトブルク城へ(左)、ルターが新約聖書のドイツ語訳を行った部屋(中)、氷点下の熱き講義(右)。

年に行っています。これがBachの側貌、接端咬合で下顎前突、再現された雰囲気としては繊細な芸術家というよりもがっしりとしたおっさんのような……(失礼)、みなさんはいかがご覧になりますか。

さてBach少年は10歳にして両親を亡くし長兄を頼りオールドルフへ移動してEisenachに別れを告げます。その後各地で、音楽の修業を積みアルンシュタットで18歳の時教会オルガニストの職を得ます。以降Bachは宮廷音楽家として活躍する時期もありましたが基本的にはルター派教会での活動を続けてゆきます。Eisenachのもう一つの注目は宗教改革の中心人物マルティン・ルターが学び、1521年に新約聖書のドイツ語訳を行った地でもあります。

当時弾圧を受けたルターはヴァルトブルク城に籠りわずか8ヶ月でギリシャ語からの翻訳を烈火

のごとく行います。Eisenach郊外の山にヴァルトブルク城はあり多くのドイツ人が訪れます。この中世の城はドイツ精神史の源流ともいえる役割を果たし、日本でいえば奈良のような心のふるさとなのかもしれません。ただ部屋の中は氷点下の寒さながら、ガイドの女性は非常に熱く長く語り、彼らの誇りを強く感じさせました(芯から冷えます)。こうしたルターのおひざ元で育ったBach少年が深い宗教観を形成していったことは想像に難くありません。

東へ

アウトバーンをメルツェデスで疾走。ドイツでは高級車でもマニュアルミッションが普



通、エコでクリーンなエンジンはディーゼルです。ただし意外に低速トルクがなく、よくエンストしました（運転へた）。

Leipzig (ライプツィヒ)

Bach はワイマールやケーテンといった街で多くの作品を残してゆきますが、後半生27年間にわたり過ごしたのが Leipzig です。市とニコライ教会、トーマス教会の音楽監督（カントル）の職にあり教会音楽の作曲、トーマス教会合唱団の指導などにあたりました。主な活動の場であったトーマス教会は Bach の墓が祭壇にあり訪れる人々により花が手向けられています。ここを目の前にいたしますと、とうとう！ ついに！ ここへ、深い感慨にひたってしまいます。

トーマス教会では、礼拝やコンサートが公開されています。訪れたのはちょうど正月、クリスマス・オラトリオの演奏を聴くことができました。1734年にトーマス、ニコライの両教会で初演された全6部からなる連作カンタータで、教会暦のクリスマスから顕現節（1/6）の間の日曜に演奏されます。教会音楽はCDで聴くものとはおおよそ別もので、なんというかとても実用的なもので、地上と天界を結ぶ媒体のようなものでしょう。その場に居ながらにして神の世界を出現させる高次脳機能および情動系の刺激システムとも言えましょうか。演奏はソリスト兼合唱団、指揮者兼エバングリスト（福音史家）のシンプルな編成なが

ら、声と言葉の力を強く感じさせる奏楽で、天上の世界と時空を超えた Bach の時代を彷彿とさせる至福の時でありました。

そして Leipzig には世界最古の民間オーケストラであるゲバントハウスオーケストラがあります。そうそうたる常任指揮者の肖像画がロビーに掲げられ、かのメンデルスゾーン、ワーグナーはじめ戦前戦後の大指揮者フルトベングラーもこのオーケストラを率いています。大晦日に現常任指揮者のリカルド・シャイーによる Beethoven の第9のチケットがとれました。観客の皆さまはかなり正装の方が多く、この時間と空間は特別なものだという演出を聴く側もしております。演奏はさながらロックコンサート、えっ第9ってこんなだった!? 強烈な縦ノリなリズムに引っ張られ、さらにオケも合唱も絶対的な音量が大きくて全奏部ではホールがビリビリ震えて、それはもう盛り上がること、フィーバー（死語）いたしました。最後はもちろんスタンディングオベーションで締めくくりです。特に女性の声の力強いこと、まず体格から違い、東洋の繊細できれいな女声合唱と比べると別物です。Bach も“人の声は神が贈り賜うた最高の楽器”と言っておりますが、こうした音声言語的特徴をもった民族を基盤にドイツ音楽は成り立っているのでしょう。もっともドイツの女性は家庭でも社会でもほんとに強いらしい。



トーマス教会の夜景（上左）、ついに来れりバッハの墓（中）、クリスマスオラトリオ練習中（下左）、リカルド・シャイーによる熱狂の第9（上右）、ゲバントハウスオケを率いた巨匠フルトヴェングラーと筆者（下右）。

Dresden (ドレスデン)

旅の終わりにどうしても行きたかった街が Dresden です。ザクセン選帝侯、アウグスト I、II 王により繁栄を築き“ドイツバロックの真珠”、“百塔の街”とうたわれた文化都市で、音楽的にはイタリア音楽の影響を受けたプロテスタント教会音楽が花ひらいていました。Bach はたびたび Dresden を訪れ、この地に職を求めようと選帝侯に曲を献呈しているほどです。この選帝侯はポーランドへ領土拡大のためにプロテスタントからカトリックに改宗までしてしまい、おかげで Bach はラテン語によるカトリックのミサ曲を残すことになります。その長大な口短調ミサ曲は逆に歌詞のストーリー性に縛られることなく、多くのカンタータとは異なって純粋に抽象的かつ芸術的な宗教音楽として世に残ることになります。

Dresden で見逃せないのはイタリアの大聖堂のようなドーム型の 1 万 2 千トンにも及ぶ石の大天井を持つ Frauen 教会で 1743 年に完成し Bach もそのオルガンを弾いています。しかし第 2 次大戦の末期 1945 年の英国空軍主導による悲慘きわまるドレスデン大空襲でドイツバロックの真珠は完膚なきまでにたたき壊され、東京大空襲に並ぶほどのおびただしい人命が失われることになります。業火に焼かれた Frauen 教会は空襲の 2 日後に力尽きるように瓦解します。

この空襲は映画“ドレスデン 運命の日(2006)”のモチーフとなっています。瓦礫の山となった教会がよみがえるのはなんと 60 年後の 2005 年、目の当たりにするとよくぞ蘇ったと思うと同時に、二百数十年前にこの大建造物を作った人の英知に啞然とし、焼け焦げたまま残された外壁に、戦争って……とやるせなさを禁じえません。

ちょうど夕刻に教会の鐘が鳴り響き三々五々地元の方々が集まり始め、新年の礼拝に参列することができました。Bach のオルガン曲が高い天蓋



フラウエン教会復活せり(左上)、ドイツバロックの真珠、ドレスデン(右上)、頭上には嗚呼大天蓋が(左下)、息をのむ祭壇(右下)。

から降り注ぎ、さらにオルガニストは現代オルガン曲の即興を奏で、共に歌い、牧師のおことばをいただき聖なる時間と空間を肌で感じるようになります。

行ってみて聴いてみて、ドイツ的なもの、Bach 的なものを文献では得られない非言語、直感的レベルで感じた貴重な経験でした。おまけに味わってみてビール、パン、コーヒーは安くて文句なしに美味しい、そういえば Bach の時代にコーヒーが大流行してコーヒーカンタータという“コーヒー好きの娘にいかにもコーヒーをやめさせるか”をテーマにしたお堅いイメージの Bach らしくない曲もあります。現在でもドイツ人はコーヒー好きで、アメリカに次ぐ世界第 2 のコーヒー豆輸入国とか。

ともあれ“いつかは何とか……”の旅は本当になにかのきっかけが大切です。この旅の後押しをしてくれた妻に感謝をいたします。

Peru : Live the Legend

Division of Anatomy and Cell
Biology of the Hard Tissue

Angela Quispe Salcedo



Hello everyone!
My name is Angie
and from October
2010 a new Phd. stu-
dent of Dental
Graduate School.
Nowadays, I spend

the days working in my lab (I belong to the Division of Anatomy and Cell Biology of the Hard Tissue, also known as Anatomy 1), trying to learn more Japanese and loving each day more this beautiful country. This time, I have received the happy opportunity to introduce my country. I come from a very far far place, South America, specifically from a small country called Peru. Have you heard about it?, maybe yes, maybe you know or have even heard a bit about Macchu Picchu ruins, Nazca lines or the Inca's culture....well, in this article I am going to tell you more of this beautiful place, let's start!

The country : Basic Information

Peru is an Andean State located in South America. Peru is bounded at north by Equator and by Colombia at south by Chile at the east by Brasil and Bolivia, and at the west side its coasts are wetted by the Pacific Ocean

Geographically, Peru is divided in



three regions : The Coastal area next to the Pacific Ocean, featuring deserts, beautiful beaches and fertile valleys. The Highlands area dominated by the Andes Mountain Range, with elevations as high as 6.768 meters above sea level and the Jungle area of lush tropical vegetation forming part of the Peruvian Amazon Region, home to Peru's largest nature reserve areas.

Currently, its population is about of 27,952,100 inhabitants and the 52 % of the population live in the coast side. Only in the city of Lima, the capital of Peru, live nearly 9 millions of people, that's make Lima a very lively and cosmopolitan city. The official language in Peru is Spanish and most of the inhabitants are Catholics practitioners.

City of Lima : “The city of the Kings”



Lima, the capital of Peru is a great metropolis declared Cultural Patrimony of the Humanity by UNESCO. It was founded in January 18,1535 by the Spanish conquistador Francisco Pizarro under the name as “City of Kings” due its relation with the Spanish Kingdom. As I wrote above, its big population makes Lima a cosmopolitan city where is possible to see mixed races, dialects, costumes and of course proud and welcoming people.

The city has many museums that tell the story of a country with a long history that produced a large number of coastal and Andean civilizations (such as the Moche, Chavin, and the Incas) and many local cultures. There are several archeological sites both within and around the city (locally known as “huaca”). During the colonial time Lima was with Mexico City, the central point of the Spanish rule dur-

ing 300 years, it was home to 40 vice-roys during the colonial era. The central square (Plaza Mayor) was laid out by Pizarro himself, with the cathedral on one side, the Cabildo (town hall) on another side and Pizarro’s own house (now known as the Presidential palace) which are in still in use until our days.

In 1746, a strong earthquake destroyed the city and although a great number of historic architecture was lost, during the rebuilt of the city many important edifications as wonderful cathedral, churches, colonial houses, Moorish balconies, cloisters and religious architecture and monasteries could remain in the historic center of Lima.

But lima is not only historical places. By itself, Lima constitute an important economic center in the region. Important companies as well high education centers (universities, post graduate institutions) have place there. Also, there are a wide variety of shops, supermarkets and restau-



From left to right : Main Square of Lima city (“Plaza mayor”), old balconies preserved from 16th century, Cathedral of Lima.



Left : View of the modern part of Lima ; right : Coast side of the city (called “Costa Verde”)

rants (you have to know that the city is known as the *Gastronomical Capital of the Americas*) The visitor to Lima will never be bored, as there are so many activities and places to discover and get to know, once there you will notice that time flies while in the “City of Kings”, so, make the best of your time while there!; the modern parts of the city is full of joy with its skyscrapers and the neon lights that enliven its busy nightlife. But if you just want to rest and spend a nice day going along the coast of Lima there are several beautiful beaches with high waves ideal for practicing surfing and sea sports.

The treasure of Inca’s Culture : Macchu Picchu Ruins

The **Inca civilization** (or **Inka**) began



Map of the Inca’s empire and its extension along South America

as a tribe in the Cuzco area, located in the south of Peru, where the legendary first Inca (a Kind of King) Manco Capac, founded the Kingdom of Cuzco around 1200. Under the leadership of the descendants of Manco Capac, the Inca state grew to absorb other Andean communities. In 1442, the Incas began a far-reaching expansion under the leadership of Pachacutec Inca. He founded the Inca Empire or **Tahuantinsuyo**, which became the largest empire in pre-Columbian America (before the discovery of the Americas by Christobal Columbus) and established the center of this empire in Cuzco city.

During Pachacutec age, Macchu Picchu was built as a fortress exclusively for the Inca and his family. Macchu Picchu is a Quechua word (Quechua was the ancient language of Incas) and means “Old Mountain”. Its construction date from 15th century approximately in 1400 AD and is located on the top of a mountain ridge at 2,430 meter above the sea level.



Panoramic view of Macchu Picchu



Views of Macchu Picchu: A whole fortress made of stones and following terraces pattern along the mountain



Left: Temple of the Sun. Right: Intihuatana

Often referred to as “The Lost City of the Incas”, it was unknown to the outside world before being re-discovered by the American historian Hiram Bingham in 1911. Since then, Machu Picchu Inca’s ruins have been an important tourist attraction. Nowadays It is considerate a marvelous archaeological vestige for Peru and the whole world being declared as “Cultural Inheritance of Humanity” by the UNESCO in 1981. In 2007 was voted as one of the New Seven Wonders in the World.

Machu Picchu was built in the classical Inca style, with polished stone walls. The size of some of these stones can be as big as a house, being this the starting point of elaborated theories about how the people who built this fortress could reach and transported those big stones until

the peak of the mountain without know the road. However, in Macchu Picchu can be seen three major buildings and they are: **the Intihuatana** (“sun – tier”) which is belived to be designed as an astronomic clock or calendar by the Incas, **the Temple of the Sun**, which displays some of Machu Picchu’s most superb stonework; it has a window from which the June solstice sunrise and constellation of Pleides can be observed, and **the Room of the Three Windows**, characterized by enormous polyhedrons which have been carved and joined with millimetric precision. These are located in what is known by archaeologists as the Sacred District of Machu Picchu.

Annually, 40,000 thousand of Japanese tourist visit Peru, and more than the 80% visit Macchu Picchu in

Cuzco City!would you like to go ?

Nazca Lines

The Nazca lines are straight lines, geometric shapes and images of animals etched into the ground by the Nazca people, an ancient Peruvian culture before of the Inca's civilization. These enigmatic lines are located in the Nazca desert on the southern of Peru and were also designed as World Heritage Site by UNESCO in 1994. The amazing thing of these lines is that they can be seen only from the air flying over the desert although the depth of the lines never passes the 30 cms. Several shapes can be recognized from the air: anthropomorphous figures (human appearance), zoomorphous (animals) phytomorphic (vegetables) and also geometrical figures. There are many

theories about why these lines were drawn and its real purpose. According with the main researcher of the Nazca Lines, Maria Reiche, this place had a purpose related to astronomy and cosmology: the lines were intended to act as a kind of observatory. However, despite of its intrinsic meaning, its beauty makes this place an important touristic attraction for thousands of people year by year.

We are approaching the end of this article and still there are many more things I'd like to share about my country, hopefully soon! Finally, I just want to say that Peru is much more than a country with history, is all an adventure, where magic and legend merge to give rise to an unforgettable experience. . . . Thanks for reading !!!



Left: The "Spider". Right: The "Monkey"



"The Astronaut" one of the most enigmatic figures of Nazca lines

歯科外来の看護部の現状

看護部 佐藤 真里

はじめまして

私は看護部歯科外来の佐藤と申します。

新潟市民病院に3年勤務の後、1990年4月に当院の前身である新潟大学歯学部附属病院に入職し今日に至ります。

昨年の10月に現在の歯の診療室・歯周病診療室・加齢歯科診療室の3科担当となりあっという間に1年が過ぎました。まだまだ不慣れなところもたくさんあるため、看護師や歯科衛生士、クラークのみなさん、そして歯科医師などの力を借りながら日々の業務を行っています。

歯科外来の看護部の構成

現在、歯科外来の看護部は、看護師長1名、副看護師長4名、看護師7名の合計12名で構成されています。看護師長の統括のもと副看護師長4名が①総合診療部 ②義歯診療室・冠ブリッジ診療室・小児歯科診療室 ③歯の診療室・歯周病診療室・加齢歯科診療室 ④顎顔面外科診療室・口腔再建外科診療室・歯科麻酔科診療室をそれぞれ任せられ、7名の看護師が①～③（①は随時）をローテーション（1週間ずつ）しながら勤務しています。また、④は、東3階の病棟看護師3名が日替わりで勤務しています。

歯科外来は、夜勤が免除されていることから育休明けやまだまだ手のかかる子育て真っ最中の看護師が多く、時間の限られている中でみんなが一生懸命協力して仕事に取り組んでいる外来です。また、十分なキャリアを持ち充実した年齢層に恵まれ、それぞれの良さを認め合い協調しながらチームワークの良さを発揮している外来でもあります。

歯科外来の看護部の取り組み

①教育

毎年、看護部で示される看護目標に沿って歯科外来での看護目標を教育と業務の2本の柱で検討し立案、計画、実施、評価をしています。

歯科外来では、目標の中の1つとして摂食機能療法に焦点をあて、看護師による口腔ケアや嚥下機能訓練、頸部リラクゼーション(オイルマッサージ)などを実践しています。そのため、加齢歯科診療室での看護師による嚥下機能訓練患者数は非常に増えており、今後は訓練マニュアルの改訂も含め、患者様個々に合ったマニュアルの充実を検討し、どの看護師も同じようにケアが実践できるようになるために、知識や技術の共有や向上が必要であると感じています。また、口腔ケアに関しては、今年度は事例報告会や研修会を実施しました。その中で、それぞれ受け持ち患者様へ実施後の評価や問題点等を意見交換しながら知識や技術を共有し、より良いケアが提供できるよう意欲的に取り組んでいます。

一方、歯科外来では新人に対するプリセプターシップが2年前から導入されました。新人看護師が、歯科の専門性を理解し知識や技術の向上ができ、診療補助業務ができるようになるために、各診療科を2週間ずつダブルでローテーションする勤務体制をとっています。そして他の看護師はプリセプターシップを支援するという協力体制ができました。その活動の中で、プリセプターは、指導内容を検討し明確にしていきながら評価の統一もできるためのチェックリストを作成し活用しています。

更に、公私共に忙しい中、2題の看護研究にも取り組んでおり、みんなで刺激しあいながらも楽

しく看護実践を展開しています。

②業務

歯科外来では、1週間のローテーション勤務のため、業務に困らないよう看護業務を統一し標準化する必要があり、今までの看護基準手順マニュアルを検討し改訂しています。そのためには、一緒に勤務している歯科衛生士との協力体制も充分考慮する必要があり、各診療科での常々の話し合いはもとより、定期的（1回/2ヶ月）に看護師長や副看護師長、歯科衛生士（常勤）との合同会議も開催し情報交換しています。

歯科外来の新棟移転に向けての取り組み

現在、平成24年に歯科外来が新棟に移転するための準備が着々と進んでいます。私たち看護部も

歯科医師や歯科衛生士と情報交換しながらいろいろな事案に対して検討を重ねています。非常に頭を悩ませることが多く、何度も何度も話し合いをしました。平成22年度は、新棟移転に向けて何を考えていけばいいのかを具体的にするために情報収集する年として取り組んできました。特に、現在の診療環境（診療器具類の名称や設置場所、診療器具類の使用前後の導線、物流管理など）の情報を収集しました。

今後は、情報収集した内容を目的別に具体化し新棟移転が順調に進むようスタッフの協力も得ながら取り組んでいかなければなりません。これからも忙しい日々が続きそうです。体調管理を万全にしていきたいと考えています。



学会報告

平成22年度 新潟歯学会第2回例会報告

新潟歯学会集会幹事 小野 由起子
医歯学総合病院・口腔再建外科

平成22年度新潟歯学会第2回例会が平成22年11月13日(土)に歯学部講堂で開催されました。総演題数は18題でした。学位研究や症例報告など多岐にわたる演題内容でしたが、障害者、有病者、高齢者の治療に関する発表がその一角を占めていました。中でも今回は歯科衛生士さんによる口腔ケア、口腔機能向上などに対する取り組みについての発表が何題があり、大変勉強になるとともに、歯科衛生士さんの担う役割の重要性を再認識した方も多かったと思います。これからも新潟歯学会でその取り組みにつきましてご発表いただければと思います。また、学外の先生のご発表は他施設の現況を知ることができる貴重な機会となりますので、今後もますます本学会でご発表いただければと存じます。

総会、第1回例会、今回の第2回例会を通して、座長の先生方をはじめ演者の方々や参加して下さった皆様のご協力のおかげで、活発な討議がおこなわれ、いずれも大変有意義な会になりました。当科の医局員も運営スタッフとして貴重な経験をさせていただきました。この場をお借りして、皆様に厚く御礼申し上げます。

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



1号とどこがちがうかわかりますか？



同窓会だより

第57回全国歯科大学同窓・校友会懇話会（全歯懇）

同窓会副会長 野村修一

日時 平成22年9月18日(土)14時～18時
場所 ルネッサンスホテルサッポロ
当番校 北海道医療大学歯学部同窓会

第55回全国歯科大学同窓・校友会懇話会が、平成22年9月18日(土)に札幌市のルネッサンスホテルサッポロを会場に北海道医療大学歯学部同窓会の主催で開催された。多和田孝雄会長、鈴木政弘副会長と私の3名で出席した。

来賓挨拶とシンポジウムで大半の時間が過ぎた。協議では九州歯科大学から「全歯懇の今後を考える」提案があり、意見の開陳があった。口頭での突然の提案であり、内容的にも反対意見は出しにくい雰囲気であったが、終了予定時刻も迫っており、次回当番校を中心に対応を検討することとなった。

会次第と概要

1. 開会の辞

北海道医療大学歯学部同窓会
副会長 南 誠二

2. 当番校会長挨拶

北海道医療大学歯学部同窓会
会長 藤井 健男

3. 来賓紹介

4. 出席者紹介

5. 来賓挨拶

日本歯科医師会 会長 大久保満男
日本歯科医師連盟 会長 堤 直文
北海道歯科医師会 会長 富野 晃
北海道医療大学 学長 新川 詔夫

参議院議員

西村まさみ

6. シンポジウム「地域連携医療における歯科の役割—連携体制の構築への提言—」

・地域包括ケアの推進と歯科の役割
三浦 宏子

(国立保健医療学院 口腔保健部部長)

①高齢者をとりまく環境の変化、②高齢社会の進展に向けた健康関連政策、③高齢社会における歯科のニーズと課題を総括的に講演した。

・地域医療連携のための歯科医療のあり方
大久保満男 (日本歯科医師会会長)

在宅医療における歯科の役割、歯科医療と介護など地域連携の展望を講演した。

・苫小牧保健所管内における地域医療連携の歯科領域での取り組み

丹下 貴司

(北海道胆振保健福祉事務所 主任技師)

北海道東胆振地域における医療・福祉・保健の連携体制での取り組み事例を報告した。

7. 報告

大阪歯科大学同窓会、日本大学歯学部同窓会、九州歯科大学同窓会、東京歯科大学同窓会、東京医科歯科大学同窓会、愛知学院大学歯学部同窓会から、今年開催された行事の御礼や来年の行事予定が報告された。





また、日本歯科大学校友会からは参議院選挙への協力御礼があった。

8. 協議

議題(1) 次々期当番校選出

第59回全歯懇の当番校として日本大学歯学部同窓会が選出された。

平成24年10月6日(土)を予定しているとの案内があった。

議題(2) その他

九州歯科大学同窓会から、「全歯懇の今後のあり方」について討議してほしい旨の提案があった。

全歯懇が単なる交流の場ではなく、社会に対して情報を発する場にしたい旨の提案があり、賛成意見も複数あったが、次回当番校の東京歯科大学が中心となって今後の対応を協議することとなった。

9. 次期当番校挨拶

東京歯科大学同窓会 会長 大山 萬夫

10. 閉会の辞

北海道医療大学歯学部同窓会
副会長 西 一幸



1. 開会の辞

北海道大学歯学部同窓会
常務理事 藤井 一郎

2. 当番校会長挨拶

北海道大学歯学部同窓会
会長 村井 清彦

3. 出席者紹介

4. 講演会

演題

「歯科診療は正当な評価をされているか～今、改善のために何をすべきか～」

講師

全国保険医団体連合会 副会長 田辺 隆

講演要旨

歯科医療を取り巻く環境が非常に厳しい状況にあることについて、どうしてこのような事態になってしまったのかを、診療報酬改定の歴史を振り返って整理した。歯科医療費の国民医療費に占める割合は1955年の13.0%から2007年の7.3%とおよそ半減している。1955年に歯科差額制度が導入され、その後その範囲が拡大された。この制度の導入により、厚生省は公的医療費の縮小と歯科開業医の不満を回避させることとした。日歯執行部も「脱保険路線」を唱え、厚生省に追従する姿勢をとった。しかしながら、1972年頃から歯科差額に対する国民からの苦情が増加し始め、1976年に差額徴収廃止の通達がなされた。この制度の存在によって、歯科医療、特に補綴関連の医療保険財政上の低い評価が続くもとなつた。その後、診療報酬改定の仕組みが変更されてきたが、1984年改定から薬価引き

平成22年度国立大学歯学部同窓会 連絡協議会報告

同窓会副会長 鈴木 政弘

平成22年9月19日、全歯懇の翌日に札幌市センチュリーロイヤルホテルにて、平成22年度国立大学歯学部同窓会連絡協議会（国歯協）が当番校北海道大学歯学部同窓会の主催で開催されました。全11校（北海道大学、東北大学、新潟大学、東京医科歯科大学、大阪大学、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）の同窓会役員32名が参加し、新潟大学歯学部同窓会からは、多和田会長、野村副会長と私の3名が参加しましたので、会次第に添ってご報告致します。



下げ財源充当方式が定着することとなり、薬剤比率が低い歯科は拠出財源を持たないことから発言力が弱まり、診療報酬が歯科に決定的に不利となる構図となり、1997年までの期間に医科と歯科に大きな格差が生ずることとなった。なお、裏話として、この医科が有利になる改定に当時の歯科医師会会長が、あまり考えることもなく軽い気持ちで合意してしまったことが元凶であると伝えられている。その他に、医科との格差が開いた要因に、医科では新技術を健康保険に導入する努力を組織として積極的に行ってきたのに対し、歯科は歯科医師会内部の意見をまとめることができず、新技術の保険導入が極めて少なかった。さらに、長期にわたって評価が据え置かれている項目が多数あったり、包括の名のもとに評価がなくなったり、逆に保険導入されても問題があつてうまく使えないものがあつたりと、歯科診療報酬は停滞し続けた。1998年以降の診療報酬改定では、医科・歯科均等方式に政策転換がなされたが、結果的に医科開業医と歯科開業医の所得格差は100対54.6と極端にアンバランスなものとなってしまうが、改定率が同一水準の横並びのために格差は一向に縮まらず現在に至っている。

では、今後どのような方向を目指していくべきかについては、自費診療を延ばして混合診療を認めるべきだという意見もあるが、自費診療をどの医院も延ばせる訳ではない。患者・国民も混合診療の拡大を望まず、保険で良い歯科医療を求めている。政府の低医療費政策を転換させ、歯科医療費の総枠拡大をはかって、「保険でより良い歯科医療」の充実を目指すのが筋であろう。実際、保険給付外項目である小臼歯の前装冠を導入した場合、630億の財源が必要で、国の負担は160億となり、大した額ではない。長年にわたって歯科の技術料が据え置かれ、歯科診療報酬の低さに驚く有識者が多くいるのも事実である。歯科医師会全体の意見をまとめ、総意として「保険でより良い歯科医療の充実」をはかるために歯科技術料の引き上げを地道に訴え

ていくことが重要であろう。

5. 報告

1) 大阪大学より、学術講演会・臨床談話会を会員にオンデマンドで配信していること。次年度より、他校の先生方にも広げる予定であることが報告された。

2) 東京医科歯科大学より、当会加入についてのお礼と、同窓会長のご令嬢である参議院議員西村まさみ先生の参院選当選のお礼ならびに、今回の一連の経緯についての報告があつた。

6. 協議

1) 国立大学歯学部同窓会連絡協議会の名称について

東京医科歯科大学の加入により、旧称新設国立大学歯学部同窓会連絡協議会から「新設」を除いた名称とすることに対し、全校の同意が得られた。

2) 求人・求職及び歯科医院承継情報の共有体制の確立について

新潟大学同窓会から、本事業に対する各同窓会の連携体制の確立へ向けた具体的な取り組みが提案された。各同窓会で承認をとってもらった上で事業をすすめることとなるが、態勢の整った同窓会から順次国歯協メーリングリストに情報を配信し、配信を受けた同窓会が同会の実状に合わせて対応する事が了承された。早速、新潟大学からの情報が配信されることとなった。

3) メーリングリスト活用法について

昨年度から発足した当会のメーリングリストの掲載内容・有効な活用法について協議された。掲載内容については、記念事業・セミナー等の情報・求人・求職情報や歯科医院承継（賃貸・売買）情報の交換、相談事（各校が同窓会運営上困っている事や他校の現状を聞きたい場合）などで利用することが提案された一方で、事務的な内容に限った方が良いという意見もあつた。有効な活用法については、情報の受発信の円滑化を行い、各同窓会



の懸案事項の解決手段にはどうか。会議前の回答、事前協議の意見収集、会議後の経過報告に活用すると良いと提案された。

4) 同窓会費定年免除・減額について

北海道大学が同窓会費定年免除・減額を検討中とのことで、各校へ実施状況と方法について質問された。実施しているが3校、検討中が2校、未検討が6校であった。新潟大学は未検討の回答であったが、実施3校は、大阪大学が70歳で会費免除、鹿児島大学が40期分を完納で免除、東京医科歯科大学が満75歳以上、20年以上の会員で免除であった。

5) 同窓会育英資金について

広島大学が、父兄の経済状況の急変により、経済的に困ってしまう学生に対し、同窓会育英資金を検討中とのことで、他校に同様な事業について問い合わせがあった。歯学部同窓会で行っている学校はなかった。多和田会長より、新潟大学全学で検討していて、給付型では資金がかかり、貸与型では事務手続きが面倒であることが報告された。

6) 会員死亡の場合の同窓会本部の対応について

鹿児島大学から質問があり、時間の都合上、北海道大学からのみ回答があったが、新潟大学と同様な対応の報告であった。

7) 大学病院と歯科医師会との連携について

北海道大学から、同窓会側からの要請で大学病院に対し、地域医療により密接に貢献するためと、歯科医師会の保険担当者による指導を行いたいという目的で、歯科医師会への入会を検討しているが、各校の状況について質問があった。新潟大学は・入会していない・総括副院長が準会員として入会しており、各種情報の提供を相互に行うとともに、歯科医師会主催の健康事業等に参画していると回答した。

8) 次期・次々期当番校について

次 期：広島大学

次々期：東京医科歯科大学

9) その他

- ・九州歯科大学の加入について、次年度の協議事項とする
- ・全歯懇のあり方について、今後も検討する

7. 次期当番校挨拶

広島大学同窓会 会長 佐々木 元

8. 閉会の辞

北海道大学歯学部同窓会
常務理事 井谷 秀朗

歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と歯学部同窓会との交流会

渉外担当理事 多部田 康 一

10月1日(金)に「平成22年度歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生と新潟大学歯学部同窓会との交流会」が歯学部大会議室で開催されました。歯学科6年生、口腔生命福祉学科4年生のほぼ全員の学生さんと同窓会からは15名の先生方に御参加いただきました。多和田会長よりの御挨拶に始まり、佐々木専務理事、昆会計理事からの同窓会入会案内、鈴木政弘副会長から乾杯の音頭により会は進行いたしました。企画として野内先生から歯学部卒業後についてのプレゼンテーションをしていただきました。とても和んだ雰囲気にて2時間ほどの歓談が行われました。このような機会を設ける趣旨として、卒業前の学生さんが不安、疑問に思ふような事柄に可能なアドバイスをすることにより同窓会として少しでもお役に立ちたい。また将来同窓会の一員として協力いただく学生さ





んに歯学部同窓会の活動について理解していただくことにより、今後の新潟大学歯学部同窓会を歯学科、口腔生命福祉学科共に協力してより盛り上げて頂くをお願いをしたいということが挙げられます。今回は開業されている先生方、大学に勤務される先生方がバランス良く参加してありましたのでこの機会が学生さんのお役に立てていたら幸いです。

同窓会学術セミナー『歯周外科を極める』を受講して

29期生 阿部能久

卒業して11年ぶりの新潟。新幹線、瓦の屋根、暖かい空気。北海道に無いもの。じわっと、込み上げるものがありながら奥田先生の最強のペリオ、出席させていただきました。

1. 破格の講習料

コンビニの数より多い歯科医院、の院長ですので、銀行への返済、衛生士の確保、経営、日々の診療、家族の事、などなど。意外に時間もお金も、ありません。2日間で、盛り沢山の講義、実習内容は札幌から飛行機代、宿泊費をかけても余りあるものでした。他の受講された先生方も、四国や名古屋からも、いらしているようで、熱気あるセミナーとなりました。ありがとうございました。

2. ライターの先生方のきめの細かい指導と器材等の充実

まず歯周病の徹底した講義、そしてスケー

ラーのシャープニングから始まったのには驚きました。でもこれが良い。翌日からウチの衛生士に、したり顔で教えました。GTR、FGG-遊離歯肉移植術、CTG-結合組織移植術、側方移動術、そしてインプラント埋入や上部構造のための印象、エムドゲインに至るまで、前後の講義を含め、この実習の内容はかなり濃いものでした。奥田先生の『豚顎は予備が、かなりあります。納得がいかない、もう一度やりたい、という先生は、是非どうぞ』というマイクを通してピンピン響いてくる声も嬉しかった。私のような劣等生にも全て、ですます調で接していただいたライターの先生方、ありがとうございました。本当、豚顎実習には感激しました。業者の講座は値段だけ高く、ハンズオンといっても、プラスチック模型で、『はい、先生方わかりましたね。』と。まさにこれは生身です。午前中は悪戦苦闘、でも午後からは、少しカッコになってまいりました。豚顎の確保、解凍、その後の処理を考えますと、大学の先生方のサービス残業的なものに支えられての事と思います。ありがとうございます。

3. 様々な意味での学門的レベルの高さ

GTR、GBR、インプラントなど実習内容の事は大学病院の先生方は日常の事と思いますが奥田先生の論文が世界ベスト8のものである事など刺激的です。今回のセミナーに出席して、納得、そして確信しました。歯周病科をはじめ、研究レベルが高いまま維持できている新潟大学の同窓生であることを、小樽より参加して誇りに思えるのを実感できたセミナーでした。競争





的資金とってこられて、更なる研究の発展をお祈り申し上げます。

今後とも、開業医、勤務医のレベル向上のため、新潟大学のため、このような学術講演会をどんどん実施して下さいませようお願いします。個人的な希望になってしまいますが、大学の先生方には大変ご苦勞をおかけすることにはなるものの、今後、口腔外科から衛生士の教育、指導まで時々このような学術講演会を開いて頂けることを期待しております。



「歯周手術、インプラント治療へのブレイクスルー実習歯周外科を極める！」を受講して

23期生 大澤 誠 一

2004、2005年に好評を博した「最強！ ドクター奥田のペリオ、インプラント実習」がさらにパワーアップして戻ってまいりました。という何とも魅力的な学術セミナーの案内。

5年前もその魅力を感じながらも遠方？ を理由に参加せず(自分に対する言い訳ですが…)、後悔もあり、今回受講させて頂きました。

北は北海道、南は四国まで全国各地から受講生の先生が集まり、2日間の実習が始まりました。

初日は、まず講義で歯周治療の考え方を極めた後、ダルスケーラーを手用研磨及び、自動研磨機にて実際に刃を形成する実習。完璧にシャープニング出来ている状態を体感出来たと同時に、この状態を作り上げ、常に維持して行く事の難しさ、そして、それなくして歯周治療はあり得ない事を再確認しました。

2日目、いよいよ豚顎実習。

奥田先生より「豚で出来るからと言って人で出来る訳ではないが、豚で出来ない事は人で絶対に出来ません。今日は焦らず確実に覚えて帰して下さい。」と温かいお言葉。思えば学生時代や研修医時代、この実習室や外来でライターの先生方に励まされ、御指導頂いたにも関わらず、その有難味をどれ程解っていたらどうか？ あれから20年

近く経ち、知識や技術の習得の為に、こうして参加を決意する事に始まり、それに向けて時間を作り、自ら足を運ぶ立場になり(それが当たり前なのですが)、如何にあの時が恵まれた環境であったのか、そしてその素晴らしい環境に気付いていなかったのかを改めて認識しました。

実習内容はGTR、遊離歯肉移植術、歯肉結合組織移植術、有茎弁側方移動術、各種縫合法、インプラント埋入実習と盛り沢山で、豚顎2頭を使用、ライターの先生も5人に一人の割合で指導に当たって頂いたので、各ステップで確認をして頂きながら実習を進める事が出来ました。最後に村田先生より症例検討があり、学んだ手技を用いた実際の症例、またエムドゲインについても解説頂きました。

この実習を通して講師の先生方のおっしゃっている内容に共通して“基本を大切にすることの重要性”があると思います。的確な診断、完璧にシャープニングの出来たスケラーの準備、確実な切開、剝離、徹底的な搔爬、そして縫合。難しい術式もこれらの基本事項の積み重ねである事、また、基本重視の考え方は臨床だけでなくすべての事柄に共通する事。これが私の2日間を通した感想であります。

最後になりますが、休日にも関わらず懇切丁寧に指導頂きましたインストラクターの先生方、並びに学術セミナー担当の先生方、誠にありがとうございました。

この場を借りて厚くお礼申し上げます。





女性会員支援部の設置

会長 多和田 孝 雄

新潟大学歯学部歯学科卒業生の男女構成比率はこの10年ほぼ半々で推移しており、同窓会としても女性特有の問題に取り組まない訳には参りません。結婚、妊娠、育児、場合によっては介護等の理由で歯科臨床の第一線を退いた方も少なくないと推測します。女性会員支援部は育児等から手の離れた女性会員の診療復帰の為に各種情報の提供をその事業目的の一つとしております。

歯学部のもう一つの学科である口腔生命福祉学科の卒業生はそのほとんどが女性で占められており、歯学科と類似の問題が比較的早期に顕在化するのではないかと予測されます。現在は口腔生命福祉学科の教職員による手厚い支援を受けておりますが、同窓会としても10年先、20年先を見通した包括支援を構築したいと考えております。その為に同部の理事の半数は口腔生命福祉学科の卒業生に就任していただいております。

また、同部では女性会員のためのメールリングリストを立ち上げ、診療復帰に役立つ学術情報、求人・求職情報の配信と女性会員同士の話題交換の場を提供しております。女性が興味を持ちそうな情報の提供や後輩から先輩への質問、先輩から後輩へのアドバイスにもご利用いただきたいと願います。

同部には今後女性会員のための更なる事業を創設し、同窓会の大きな柱に育てていただきたいと期待いたします。

なぜ、女性会員支援部なのか

女性会員支援部部長 岡 田 朋 子

新しく女性会員支援部を設置すると聞いた時、女性会員だけのためになぜ新しい部が必要なのか？と最初は疑問に思いました。私自身は、男女平等、分け隔てなく大学で学び、卒後も女であることで

(多少のメリットを感じたことはあっても)、不自由を感じることなく仕事をしてきたからです。しかし、その理由を多和田会長から聞いた時、「今はそんな時代なのか」と考えを改めた次第です。

女性が少数派の時代は終わり、今や卒業生の半数が女性。女性だつてばりばり仕事をすれば良いじゃあないかと思いきや、それが許される社会環境はさほど整っていないのが現状とのこと。女性会員支援部の立ち上げに当たってアンケート調査を実施したところ、家事や育児のしわよせは女性に偏っており、その結果、多くの人が健康や労働時間などへの不安を感じつつ我が身を削って仕事と両立している。結婚や出産で仕事を中断した人が復職の機会を求めても、情報や環境が不足している実態が見えて来ました。半数が女性でありながら安心して働くことができない社会を簡単に変えることはできませんが、だからこそ、ほんの小さな拠り所としての女性会員支援部の存在意義があるのかもしれない。歯学科、口腔生命福祉学科で手を取り合って、楽しみながら取り組んでいきたいと思っています。

準会員・臨床研修医支援部の設置

会長 多和田 孝 雄

新潟大学歯学部同窓会では準会員支援事業として既に歯学部運動会とSCRP及び歯学祭への資金援助、歯学科6年生・口腔生命福祉学科4年生との交流会、卒業式の日で開催される同窓会入会式での軽食の提供とネームプレート(歯学部玄関脇に設置)の贈呈及びバス又はタクシーを借り切つての歯学部から卒業式会場への移手段の確保、歯学部の名誉高揚に寄与した学生の表彰を行っております。しかし、全学年を通した学生さんとの直接対話の機会がなく、同窓会の認識度は高くありません。同部の設置によりこの面を改善し、更なる学生支援に繋げると共に同窓会への帰属意識の強化を図りたいと考えます。

臨床研修医の場合、人間関係を含めた研修その



ものや先々の就職問題等での精神的負担は少なくないと推測します。同窓会役員が直接面談しての精神面のサポートはまだその時期ではありませんが、同窓会事業の一つである求人・求職支援事業を応用しての就職支援等は間接的に彼らの負担を軽減すると考えます。同部には既存の同窓会事業を精査して研修医の支援に繋げると共に新規事業をも立案して幅広いサポート体制の構築を期待いたします。

準会員・臨床研修医支援部

準会員・臨床研修医
支援部部长 有松 美紀子

今年度より、準会員・臨床研修医支援部が新設されました。準会員（学生）と、同窓生となられた研修医の先生方に対して同窓会として何か支援できないか、という多和田同窓会長の思いによるものです。

具体的な活動として、「国試合格体験談を聞く会」の見守り、求職活動支援、研修医支援塾の開催等です。

部員は、松山先生（小児歯科）、小松先生（歯周科）、飯塚先生（研修医）で、開業医の私にとって

は、学内の先生方は大変心強い存在です。

10月28日に第1回研修医支援塾を開催しました。同窓生の開業医、野内昭宏先生（20期生）と高橋佳男先生（36期生）のお二人からパワーポイントを使用して、卒業から開業に到るまでの経緯や現在の仕事の様子などをお話して頂きました。

野内先生は、さまざまなデータを用いて現在の歯科界の現状、今後の予想図などを示され、高橋先生は卒業後も勉強をし続けることの重要性をアドバイスされました。

次回は、研修医さんのニーズを拾い、開催時期、時間等も考慮し開催したいと思います。

求職活動支援は、同窓会各支部の開業医の先生方のご協力を頂き、感謝しております。しかし、研修医の先生方のニーズに応えるには難しく、殊に新潟市は当同窓会のみでは困難です。今後は、他大学同窓会との連携によりネットワーク作りを行い、改善を図ることになると思われます。

今年度は歯学科対象の活動でしたが来年度からは歯学科、口腔生命福祉科の両学科を考慮した活動に取り組んで参りたいと思います。

不慣れではございますが、宜しくお願い致します。



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
退職	22. 8. 31	田 口 洋		小児歯科学分野准教授
任期満了	22. 11. 30	Rahman MD Mostafeezur		□腔生理学分野技術補佐員 (30h)
採用	22. 12. 1	Rahman MD Mostafeezur	□腔生理学分野特任助教	
定年退職	23. 3. 31	星 野 悦 郎		□腔環境・感染防御学分野教授
退職	23. 3. 31	藤 田 一		顎顔面□腔外科学分野助教
任期満了	23. 3. 31	渡 辺 厚		歯科矯正学分野教務補佐員 (24h)
任期満了	23. 3. 31	会 田 生 也		摂食・嚥下リハビリテーション学分野特任助教
任期満了	23. 3. 31	原 田 史 子		歯科矯正学分野特任助教
任期満了	23. 3. 31	本 田 朋 之		歯周診断・再建学分野特任助教

【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. 9. 1	藤 本 陽 子	歯周診断・再建学分野技術補佐員 (30h)	病院生命科学医療センター技術補佐員
育児休業	22. 9. 21	井 関 慶 喜		歯学部事務室総務係主任
産前・産後休暇	22. 9. 28	神 林 祐 代		歯学部事務室学務係主任
採用	22. 9. 24	丸 山 理	歯学部事務室総務係・事務補佐員(30h)・井関慶喜代替	
採用	22. 10. 1	成 田 佐代子	歯学部事務室学務係・臨時的採用職員・神林祐代代替	
任期満了	22. 12. 28	丸 山 理		歯学部事務室総務係事務補佐員(30h)
育児休業復帰	23. 1. 1	井 関 慶 喜	歯学部事務室総務係主任	
採用	22. 12. 6	AL-SHAWAFI HIBA	□腔生化学分野技術補佐員	
育児休業	23. 1. 6	神 林 祐 代		歯学部事務室学務係主任
任期満了	23. 3. 31	藤 本 陽 子		歯周診断・再建学分野技術補佐員(30h)

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
退職	22. 9. 30	浅 井 哲 也		歯の診療科医員
採用	22. 10. 1	大 倉 直 人	歯の診療科レジデント	新規
採用	22. 10. 1	奥 山 奈保子	□腔保健科医員	新規
退職	22. 10. 31	池 野 良		□腔外科医員
育児休業	22. 11. 6	二 瓶 亜津子	噛み合わせ診療科レジデント	
退職	22. 11. 30	松 川 理 美		□腔外科レジデント
昇任	22. 12. 1	加 来 賢	歯の診療科講師	歯の診療科助教

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
退職	22. 12. 31	吉 田 恵 子		歯の診療科助教
退職	23. 1. 15	川 崎 勝 盛		歯の診療科医員
採用	23. 2. 1	秋 葉 奈 美	歯の診療科助教	
任期満了	23. 3. 31	小 山 貴 寛		□腔外科医員
任期満了	23. 3. 31	船 山 昭 典		□腔外科医員
任期満了	23. 3. 31	三 上 俊 彦		□腔外科医員
任期満了	23. 3. 31	奥 井 桂 子		噛み合わせ診療科医員
任期満了	23. 3. 31	板 垣 真奈美		噛み合わせ診療科医員
任期満了	23. 3. 31	土 門 久 哲		噛み合わせ診療科医員
任期満了	23. 3. 31	金 山 潔		噛み合わせ診療科医員
任期満了	23. 3. 31	三 瀬 泰		噛み合わせ診療科医員
任期満了	23. 3. 31	荒 澤 恵		インプラント治療部医員
任期満了	23. 3. 31	深 井 仁 美		□腔外科レジデント
任期満了	23. 3. 31	高 辻 紘 之		□腔外科レジデント
任期満了	23. 3. 31	竹 内 玄太郎		□腔外科レジデント
任期満了	23. 3. 31	瀬 尾 有 可		□腔外科レジデント
任期満了	23. 3. 31	大 墨 竜 也		歯の診療科レジデント
任期満了	23. 3. 31	大 倉 直 人		歯の診療科レジデント
任期満了	23. 3. 31	二 瓶 亜津子		噛み合わせ診療科レジデント
任期満了	23. 3. 31	岡 友有子		歯科総合診療部レジデント
任期満了	23. 3. 31	新 美 完		歯科総合診療部レジデント
任期満了	23. 3. 31	崎 谷 仁 重		顎関節治療部レジデント

【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
所属換	22. 10. 1	栗 賀 優 子	看護部歯科外来	看護部東3階病棟
所属換	22. 10. 1	相 馬 裕 子	看護部歯科外来	看護部高次救命災害治療センター救急病棟
育児休業復帰	22. 10. 1	工 藤 志保子	看護部東3階病棟	(看護部西6階病棟)
育児休業	22. 11. 25	安 井 望		看護部東3階病棟
退職	22. 12. 31	星 野 友里奈		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士
採用	23. 1. 1	當 摩 紗 衣	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
育児休業	23. 2. 13	佐 藤 未 央		看護部歯科外来
所属換	23. 3. 1	右 近 さゆり	看護部東11階病棟	看護部歯科外来
所属換	23. 3. 1	遠 藤 千 佳	看護部歯科外来	看護部東11階病棟
退職	23. 3. 31	松 井 祐 美		看護部東3階病棟
任期満了	23. 3. 31	天 池 千嘉子		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士
任期満了	23. 3. 31	佐 藤 まどか		診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士

【事務部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
定年退職	23. 3. 31	阿 部 幸 夫		管理運営課長
定年退職	23. 3. 31	齋 藤 均		総務課総務係長

編集後記

本号では、現在の歯学部学生の活躍の様子をお伝えしたく、4部構成の特集を組んでみました。学業のみならず、クラブ活動や研究活動に積極的に取り組む学生さん達の姿に感心させられ、幅広い価値観を持ち合わせた歯科医療人としての将来の活躍を期待しています。また、超多忙のなかご執筆いただきました前田学部長をはじめとする諸先生方、星野教授ご退職によせてご寄稿いただいた同門の先生方、国家試験準備の真っ最中に原稿を届けてくれた卒業生や学生さん達、全ての皆様に感謝いたします。そして何より、本号の完成に向けて多大なご尽力をいただいた魚島教授および編集委員の諸先生方には、編集長として心より感謝申し上げます。チームワークの大切さ、実感させていただきました。本号をどうぞ存分にお楽しみください。 硬組織形態学 依田 浩子

今回の歯学部ニュースでは、「ポリクリを終えて」、「早期体験実習を終えて」、「歯学祭を終えて」、ならびに「看護部だより」の編集を担当させていただきました。特に学生の皆さんの原稿から、早期体験実習で医療や福祉の現場を目の当たりにし、医療人としての心構えが芽生えていく様子が見て取れます。また臨床予備実習（ポリクリ）から臨床実習へと進んで行く過程での心境の変化を垣間見ることができました。“将来の歯科医療を担う”学生の皆さんの活躍に期待いたします。

最後になりましたが、突然のお願いにもかかわらず、原稿執筆をご快諾いただいた皆様に改めまして御礼申し上げます。 う蝕学 吉羽 邦彦

平成22年度歯学部ニュース第二号の編集委員をさせていただき、普段何気なく手にとって読んでいる歯学部ニュースが実はかなり充実した内容であることに今更ながら気がつきました。年末、年始の忙しい時期に快く原稿依頼を受けていただき、また大雪の中きちんとメ切を守っていただいた研修歯科医の先生方、同窓会の先生方、本当にありがとうございました。御協力感謝いたします。さらに、今回は編集長自らがかなりの量の原稿を担当するという、依田先生の仕事ぶり&お人柄にも触れることができ、大変有意義でありました。 口腔再建外科学 芳澤 享子

編集委員を務めるにあたって過去の歯学部ニュースを振り返って読ませていただき、毎回多くの方々の協力で作られてきたことを実感しました。今回も多くの先生方にご執筆をお願いしましたが、皆様快く原稿をお寄せくださいました。特に、自分の遠い過去を振り返ってみても、学位論文提出締め切り直前の時期に身も心も追い込まれているに違いない大学院生の先生方に原稿をお願いするのは大変心苦しいことでしたが、ご快諾くださって締め切りに間に合わせてご寄稿くださいました。誠にありがとうございました。また、編集にご助言くださいました魚島勝美先生、編集委員長として分担や取りまとめをしてくださった依田浩子先生にも心より感謝申し上げます。

口腔再建外科学 小野由起子

今回、「訃報 富沢先生を偲んで」と「素顔拝見」の編集を担当させていただきました。大変お忙しい中、原稿をお願いした先生方におかれましては快くお引き受けいただき、大変感謝申し上げます。誠にありがとうございました。また、編集にあたり、ご指導、ご協力いただいた先生方や訃報の項ではご遺影などご協力いただいたご家族、やかた歯科医院の屋形先生にこの場をお借りし、感謝申し上げます。最後に私事ですが、富沢先生には学生時代からお世話になっておりました。ご冥福をお祈りいたします。 顎顔面口腔外科学 安島 久雄

表紙・裏表紙写真の説明

表紙の撮影データ：

撮影地：奉恩寺（ソウル市）

撮影日：2010年11月

使用機材：OLYMPUS E-PL1/Panasonic LUMIX G 20mm F1.7 ASPH

裏表紙の撮影データ：

撮影地：新潟大学医歯学総合病院・新外来棟新営工事

撮影日：2011年3月

使用機材：OLYMPUS E-5/ZUIKO DIGITAL ED 12-60mm F2.8-4.0 SWD

コメント：「写真」という用語に対する、過剰なまでの「真実を写す」という誤解が、この言葉を使う日本において不幸な先入観を photography (=光画) に与えてしまっていることは、多くの方が指摘しているところです。素材が最大の要素ではあるものの、それを取り扱う機材や周辺装置を通じた、創作者独自の「感性の表現手段」であることは忘れてはいけない点だろうと思います。とはいうものの、写真特有の「冷徹な記録性」もまた同時に極めて重要な側面であることも見逃すことはできません。多くのフォトグラファーは、常にこの両義性の中を行きつ戻りつしながら、撮影を続けているものなのではないかと思えます。

本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-P2、E-PL1、E-420

レンズ：ZUIKO DIGITAL 14-54mm F2.8-3.5 II、M.ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6、M.ZUIKO DIGITAL 17mm F2.8、Panasonic LUMIX G 20mm F1.7 ASPH

撮影者：林 孝文

歯学部ニュース

平成22年度第2号（通算118号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 依田 浩子、魚島 勝美

編集委員 吉羽 邦彦、芳澤 享子、
小野由起子、安島 久雄

印刷所 (株)プライムステーション

