

# 歯学部ニュース

平成24年度第1号（通算121号）

特集 歯学部学生の今  
歯学部のクラブ活動紹介  
海外大学訪問

# 目 次

入学を祝して	1
学部長・副病院長	
入学者のことば	4
歯学科 野村加奈実・山本 悠	
口腔生命福祉学科 江連采弥子・佐藤 菜絵	
歯周診断・再建学分野 小澤麻由佳	
口腔生命福祉学専攻前期博士課程 皆川 渚	
口腔生命福祉学専攻博士後期課程 横塚あゆ子	
総務委員会だより	9
教授人事について	
平成24年度口腔生命科学系列予算について	
平成24年度科学研究費補助金内定状況について	
平成24年度留学生交流支援制度（ショートステイ・ショートビジット）プログラムの採択	
歯科医療技術者育成システム整備事業による臨床実習用学生技工室の整備	
歯学部大型改修計画について	
特集1 歯学部学生の今	15
歯学科 2年 小俣 玲実／口腔生命福祉学科 2年 小川 千尋	
歯学科 3年 鈴木兼一郎／口腔生命福祉学科 3年 古川いつか	
歯学科 4年 永塚 千鶴／口腔生命福祉学科 4年 星野 美帆	
歯学科 5年 西宮 結・6年 小関 麻奈・6年 大田 篤	
特集2 歯学部のクラブ活動紹介	28
ゴルフ部紹介 歯学科4年 仲井 慎吾	
スキー部の活動紹介 歯学科4年 児玉 匠平	
特集3 海外大学訪問	32
ペラデニア大学訪問 目黒 史也	
ガジャマダ大学訪問 遠藤 諭	
スリランカでの忘れられない体験、皆さんにお伝えするために 井場明日香	
新入生合宿研修を終えて	38
連載：「大学院に行こう」	41
伊藤 恭輔・高辻 華子・齋藤 太郎	
学会受賞報告	46
岩瀬 陽子・吉田 留巳・金子 友厚・坂上 直子	
小島 拓・渡部 平馬・林 宏和・廣富 敏伸	
留学報告	54
黒瀬 雅之・児玉 泰光	
教授に就任して	62
口腔生命福祉学専攻福祉学分野教授 高橋 英樹	
微生物感染症学分野教授 寺尾 豊	
診療室・講座紹介	67
病理部 歯科病理検査室教授 朔 敬	
摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授 井上 誠	
歯科衛生部門だより	73
大岩 典代	
技工部だより	75
田中 正信	
素顔拝見	78
齊藤 一誠・中川 兼人・山田 一穂・真柄 仁・越知佳奈子	
学会レポート	84
廣富 敏伸・辻村 恭憲	
学会報告	88
同窓会だより	89
総合診療室（総診）を経験して	90
上村藍太郎・松田 由実	
2012年歯学部運動会の報告	92
歯学科5年 野上 公平	
歯学部各種委員会	93
教職員異動	96
入学おめでとう！	100
平成24年度歯学部歯学科入学者名簿・平成24年度歯学部口腔生命福祉学科入学者名簿	
平成24年度歯学部歯学科第3年次編入学者名簿・平成24年度歯学部口腔生命福祉学科第3年次編入学者名簿	
平成24年度大学院医歯学総合研究科（口腔生命科学専攻・口腔生命福祉学専攻）入学者名簿	
国家試験合格おめでとう！	102
第105回歯科医師国家試験合格者・第21回歯科衛生士合格者・第24回社会福祉士合格者	
編集後記	103



## 入学を祝して

歯学部長 前田 健康

平成24年度新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。歯学科40名、歯学科3年次編入生5名、口腔生命福祉学科24名、口腔生命福祉学科3年時編入生3名の新入生を迎え入れることができましたことは、私ども新潟大学歯学部教員にとりまして、この上もなく喜ばしいことであり、またこの大学受験を支えられてきた保護者、ご家族の皆様喜びもひとしおと拝察いたします。これから、日々進歩する歯科医学・医療、口腔保健医療・福祉学を学び、学生諸君と教職員とともに新潟大学歯学部の新しい歴史を築いていきましょう。

諸君が選んだ全国歯学部の共通の使命は専門職業人の育成です。新潟大学歯学部ではさまざまな工夫を凝らしたカリキュラムが編成されています。私が新入生の皆さんに強調したいことは、新潟大学歯学部では「学生自身が自ら学ぶ」ということを教育の柱としているということです。君たちが大学生活で学ぶ講義、実習の内容は社会に出てからのスタートラインに立つための必要最小限の内容でしかありません。諸君が選んだ職業で成功を修めるに自ら学んでいくという態度の涵養が重要です。小・中・高校では教師から与えられた教材をひたすら暗記・学習し、試験に臨むという受動的な学習形態でした。この学習形態は赤ちゃんがお母さんから食べ物もらう、いわゆる spoon feeding でした。また、この暗記中心の学習の欠点は何でしょうか？ そうです、このような知識は試験が終わると忘却の彼方へ旅立ってしまうのです。科学、医療の急速な進歩により教育内容は毎日増加しています。すべてを暗記できるでしょうか？ 答えは否です。

医療を目指す諸君には、問題を発見し、自ら学習し、問題を解決していくという学習形態、問題

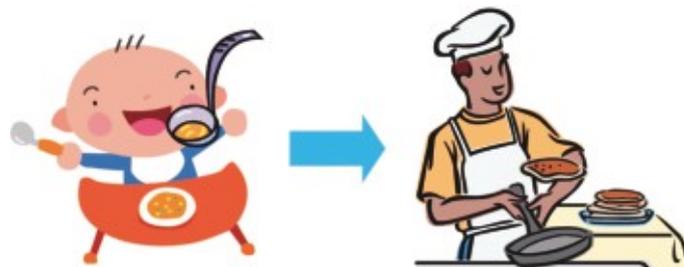
発見・解決型学習が求められます。氾濫する情報の中で、必要なものを選択し、結論を導き出すという訓練が必要なのです。これは検査をして、診断し、治療するという医療行為の一連の流れに過ぎません。さあ、大学に入学したのですから、これからは諸君自ら食材を見つけ、調理していく self-cooking スタイルの学習形態に転換していきましょう。新潟大学歯学部では早くから Problem-based learning (PBL) という学習方法を導入しています。この PBL では教員は学習者の補助者にすぎず、学習の主体は学生であるという概念で、学習が進みます。この教育手法の主眼が「学生自身が自ら学ぶ」ということにあるのはいうまでもありません。大学教育の主役は、教員ではなくて、君たち、学生諸君です。我々歯学部の教員は「The goal of education is better conceived as helping students develop the intellectual tools and learning strategies needed to acquire the knowledge that allows people to think productively. (教育のゴールは生産性を考えさせるための知識を得るのに必要な知的手段と学習方略を学生が開発できるように手助けすることである)」という認識の元で、学生教育にあたっています。なんでもかんでも教えるのが良い教育ではありません。必要最低限の知識の元で学生の知的好奇心を刺激するのが良い教師なのです。この教育の考え方は諸君にとってパラダイムシフトかもしれませんが。

私ども教員が提供する教育カリキュラムは知識の修得だけに焦点をあてているのでは決してありません。歯学教育は認知領域(知識)、精神運動領域(技能)、情意領域(態度)の3つの領域から構成されています。このため、諸君にはこの三者を

密接に連携させた教育カリキュラムが提供されま  
す。このことは知識に裏付けられた技能、態度を  
卒業までに身につけることにほかなりません。大  
学教育には国民の多額の税金が投入されており、  
諸君は国民の税金により高度な教育を享受してい  
くことになります。諸君はこのことを常に念頭  
におき、国民の期待にそえるべく、努力し続けて  
いただきたいと思います。

私が訪れた国の一つにイタリアがあります。イ  
タリア人は陽気なラテン民族の気質を持ち、その  
人生観を表す言葉として、「Amore（愛して）、

Mangiare（食べて）、Cantare（歌って）」があり  
ます。20代前後のこの時期、学生の大義名分であ  
る勉強(Studiare)に加え、この3つのキーワード  
をいつも頭の隅に置きながら（4つ合わせて  
MACS)、クラブ活動、ボランティア活動などさま  
ざまな社会経験をし、歯学部以外にも多くの友人  
を作り、歯科医療人である前に、教養のある社会  
人となるよう人間性を磨いてください。そして、  
社会の期待に応える医療人を目指し、これから充  
実した学生生活を過ごされることを祈念し、入学  
のお祝いの言葉と致します。





## 入学を祝して

医歯学総合病院総括副病院長 興地隆史  
(歯科担当)

全国各地から難関を突破して新潟大学歯学部の一員となられた歯学科・口腔生命福祉学科の新入生の皆様、ご入学おめでとうございます。はじめに立派な歯科医師、歯科衛生士あるいは社会福祉士を目指して勉学に励んで下さいと申し上げるべきことはもちろんですが、勉学オンリーの学生生活をお勧めできないことも言うまでもありません。むしろ、勉学には多少なりとも余力を残して取り組んで頂いたうえで、部活、サークル、ボランティアといった、学生時代ならではの活動にも参加することが、皆さんが幅広い人間的魅力を身につける上で有意義と言えるでしょう。そして何よりも、気の合う仲間を増やして頂きたいと思います。大学時代の友人、とりわけ苦楽を共にした同級生は、長い人生の中で最も頼りとなる存在であると言っても過言ではありません。かけがえのない友人と切磋琢磨しながら、楽しく充実した毎日を過ごして下さい。

さて、新潟大学医歯学総合病院歯科系診療部門は、前身の新潟大学歯学部附属病院として開院以来、環日本海地域における歯科医療の拠点として高度かつ専門的な医療の提供に努めてまいりました。また、教育機関として多くの優れた医療者を輩出してきたことも、私たちの誇りとするところです。皆さんには、診療参加型の臨床実習やPBL (problem-based learning) をはじめ、自ら学ぶ姿勢の育成を重視した定評あるカリキュラムが用意されていますが、その中で病院での実習は、節目や締めくくりに位置する非常に重要なものと

なっています。皆さんもすでに早期臨床実習を履修し、歯科医療従事者としての自らの将来像が多少なりとも具体的となったのではないのでしょうか。ここで考え感じたことを忘れることなく、優れたプロフェッショナルを目指して邁進していただければと思います。

歯学部は言うまでもなく「免許学部」であり、皆さんには将来に直結したルールが敷かれた形となっています。ところが、生涯にわたる歯科医療との関わりの中で、学生時代はその始発駅から次の停車駅までの僅かな時間であるといっても過言ではありません。歯科医学は日進月歩であり、私ども歯科医療従事者が学ぶべき事柄は今や極めて膨大であるとともに、常に自分の知識をアップデートすることが求められます。また、狭い口腔内で精度の高い歯科治療を実現させるための技術の習得、さらには患者様や周囲の医療スタッフとのコミュニケーション力など、皆さんが身につけるべき事柄は多岐に渡りますし、一朝一夕には習得しがたいものばかりとも言えます。本院では、皆さんが積極的に臨床現場に参加し、医療の実際を肌で感じる事が可能な環境を提供できるよう、多くのスタッフが努力を重ねています。将来の歯科医療の担い手である皆さんが、吸収力の豊富な今、本院での充実した実習カリキュラムを通じて、幅広い知識や専門的な技術はもちろんのこと、医療のプロフェッショナルとして必要な態度や心構えについても十分に培って頂けることを期待しています。

# 入学者のことば

## 入学者のことば

歯学科1年 野村 加奈実



小暑を過ぎ、本格的な夏を迎える時期となりました。私達、歯学科一年生も新潟大学に入学して約三ヶ月が経ちました。私は水泳部に入部し、気の合う同学生年、素敵な先輩方に囲まれ、

とても楽しい毎日を送らせて頂いております。

私事ながら、中学三年の修学旅行で、新潟中越地震の復興の最中だった長岡市、小千谷市を訪問し、仮設住宅の清掃、闘牛場や錦鯉の生簀の整備などのボランティアをさせて頂いた経験があります。道を塞ぐ土砂や鯉のいない壊れた生簀、猛暑を仮設住宅で過ごすご老人。今でも、あの被災地を訪れた記憶は鮮明に蘇ってきます。東日本大震災を故郷の岩手で経験した一年後、新潟大学に合格し、同じ被災地として新潟との強い縁を感じております。

東日本大震災からまもなく一年半。私の故郷も、復興への足取りを進めている所であります。震災発生当時、実家のある盛岡市にいた私は、ニュースで知らされる沿岸の惨状を目の当たりにしながら、何も出来ない自分の不甲斐なさに苛まれていました。数日後から津波で亡くなられた方々の口腔検案のため、県内の歯科医師が募られ、自宅で開業している父も被災地に向かいました。帰ってきた父は多くを語りませんでした。今までの姿とは明らかに異なるものを感じました。医療従事者として職務を全うするということは、日常診療のやりがいでなく、あのような現実に向面した際に非常な厳しさを伴うものなのだと痛感した瞬間でもありました。

早期臨床実習Ⅰを終え、将来、歯科医師となり

社会に貢献するのだという自覚も、以前と比べて格段に強まってきました。学術的な知識は皆無ではありませんが、治療見学や患者付添実習等では多くのことを学ばせて頂きました。今後ご協力頂いている患者様や先生方への感謝の気持ちを忘れずに、勉学に励んでいく所存です。そして、これからの六年間、諸先生方の下で多くのことを学ばせて頂きながら、自分が歯科医師、そして人としてどうあるべきかを考え、目的意識を持った学生生活を送りたいです。

## 入学者のことば

歯学科1年 山本 悠

「夢はでっかく根はふかく」これは詩人、書家である「相田みつを」の言葉だ。私はこの言葉が大好きだ。

この言葉に出会ったのは、高校の文集を書くときだった。せつかく記念に何かを残すのなら、インパクトのあるものがいい。そこでインターネットでネタを探していたら「相田みつを」のまとめサイトにたどり着いた。そこには有名な作品が沢山あり、すべて素晴らしいものだったが、失礼ながら、ピンと来るものはなかった。「いいのいなかなあ」と探していたら、見つけた。やっと見つけた。それは「にんげんだもの」をもじった「いんげんだもの」だった。私は、この「いんげん」に魅了され、すぐに印刷ボタンを押した。印刷されて出てくる「いんげんだもの」にわくわくが止まらなかった。これなら、絶対にウケる、いや、ウケないはずがない、私はそう信じていた。ところが、時間が経つにつれて、この「いんげん」を客観的に見始めた自分がいた。もし、私が文集を開いたとき、ほかの人が「いんげん」を書いていたら。見た瞬間に鼻で笑うだろう。そしてなんと幼稚な高校生なのかと思うだろう。

そんなことを考えていたら、自分がとても恥ずかしくなった。

こんな経緯を経て、見つけたのが「夢はでっかく根はふかく」である。この言葉は深い。この言葉での「夢」とは、幼稚園生定番の夢であるウルトラマンになりたい、というものではない。ここでの「夢」とは「目標」であり、「根」とは「努力」ということである。

私たち新入生は「夢」を抱いて入学してきた。それは「歯科医師」になるということである。6年間を通して、知識、技術、そして人間性を身につけ、最後に歯科医師になるという「目標」を達成する。しかし、歯科医師になるということは、とうてい容易なものではない。人並みならない「努力」が必要である。私たちは、この大きな夢をかなえるために、根を深く張らなければならない。頭でっかちになってはいけないのである。もしなってしまうたら、崩れてしまう。

最後に、この言葉には二つの解釈がある。一つ目は、「大きな夢を叶えるには、根を深く張らなければならない」、二つ目は「根を深く深く張れば、どんな夢でも叶えられる」である。私は、二つ目の意味のほうが好きである。なぜなら「努力は必ず報われる」からである。

## 入学者のことば

口腔生命福祉学科1年 江連 采弥子

新潟大学に入学してから早くも三ヶ月という月日が過ぎました。大学生活は思っていた以上に毎日が充実していて、時が過ぎるのがとても早く感



じます。そもそも私がこの大学に入学した理由は、高校一年生の時に歯科衛生士になりたいと思ったからでした。いろいろ調べた結果、この大学の存在を知り、その時絶対ここに入学すると心に決めました。そして今年の春、晴れて新潟大学歯学部口腔生命福祉学科の学生になることができました。

入学してすぐの頃は、新しい環境に戸惑うばかりで、先が見えず、不安でいっぱいでした。しかし赤塚で行われた歯学部新入生の合宿によって、新しい友達をたくさん作ることができ、徐々に毎日が楽しくなってきました。また、今年は五十嵐キャンパスでの教養科目の授業がメインとなるのですが、前期に週に一回、旭町キャンパスで行われる早期臨床実習があります。そこで実際に病院で患者様と関わったり、治療を見学したりしています。実習は、ほとんど立ちっぱなしで毎回みんなへトへトになっています。しかし思えば、あんな数時間で疲れていては医療には携わる人間にはなれないので、大学生のうちしっかりと体力をつけておかなければならないと感じました。それから、病院で働く歯科衛生士さん達を見てとてもかっこよく思えました。私もあんな方たちようになればたと、モチベーションが上がる実習となっています。

それから、私は硬式野球部のマネージャーをやっています。全学の部活なので、様々な学部の人たちと触れ合うことができ、とても楽しいです。そして選手のみならず目標に向かって日々練習に励んでいます。人をサポートするという点で歯科衛生士と共通な部分もあり、また楽な仕事ではないので忍耐力が鍛えられます。だからこの経験が将来の自分に生かせたら何よりだと思います。

これからの四年間は、将来の土台となる大切な期間です。講義や実習を通して、専門的な知識や技術をたくさん身につけていき、より必要とされる人材になれるよう努力していきます。そして、この大学生活で出会う友達や仲間と一生付き合えるような関係を築いていきたいです。

## 新潟大学歯学部に入學して

口腔生命福祉学科1年 佐藤 菜 絵



新潟大学歯学部に入學してから、早いもので4ヶ月が経とうとしています。本当に驚くような速さで過ぎてしまい、これからの4年間もこのようにあっという間に過ぎてしまうのだろうかと不安に思ってしまう。4ヶ月前は、人数の少ない学科で友達ができるのだろうかとか、勉強についていけるのだろうかとか、履修登録はどうすればいいのかなど不安なことや戸惑うことが多くありました。実際、大学生活が始まってみると慣れない一人暮らし、今まで経験したことのないような字数のレポート課題、早期臨床実習など初めてのことばかりで毎日ただただついていくことに必死でした。しかし、そのような生活にも徐々に慣れ、今では部活に入り大会に向けて練習に励んだり、コアな話ができる大切な友達ができたりと忙しくも充実した大学生活を送ることができていると感じています。

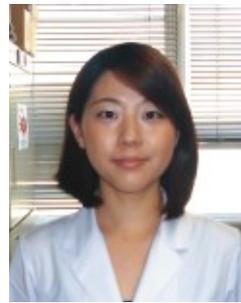
1年次は基本的に五十嵐キャンパスでの教養科目の学習ですが、週1回旭町キャンパスで早期臨床実習がありました。初めて実習着であるナースユニフォームに袖を通した時、「歯科衛生士になる」という夢に1歩近づいたような気がして嬉しく思ったことをよく覚えています。早期臨床実習は、まだ歯科についての知識のない私にとってひとつひとつがとても新鮮でした。この経験を来年から始まる専門科目の学習に生かしていきたいです。

これからの4年間、今しかできないことをたくさん経験していきたいです。将来役立ちそうな資格を取ったり、海外へ行き他国の言語や文化を学

んだり興味のあることにどんどん挑戦していきたい、それらのことから多くのことを学び、吸収して有意義な大学生活を送っていきたいです。また、横のつながり・縦のつながりを大切にし、大学ならではの幅広い人脈を築いていきたいと思いません。そして、4年後、自分の理想とする歯科衛生士像に少しでも近づけているように努力していきたいです。

## 大学院に進学して

歯周診断・再建学分野 小澤 麻由佳



4月に新潟大学大学院医歯学総合研究科の歯周診断・再建学分野に入學して、早くも4ヶ月が経とうとしています。研修医までの臨床中心の日々から一転して、今は研究が中心になっ

ていて、慣れない論文や実験操作、そして何より実験に使う細菌(*P.g*)の強烈な臭いに四苦八苦の毎日を送っています。

私は学生の中から研修後は大学院へ進学しようと考えていました。それはこれから何十年も歯科医師をやっていくにあたって、ここだけは誰にも負けないと自信を持てるようなもの、専門性を持ちたいと考えていたからです。勉強はやる気になればきっとどこでもできるのだと思いますが、一番集中してできる環境を考えたときに私が選んだのは大学院でした。また、留学に興味を持っていたこともあり、大学院で研究の基礎から学びいずれば留学へのチャンスをつかめたらいいなという思いもあり大学院への進学を決めました。

どの分野に進むかはとても悩み、最終的に歯周科にしようと思ったのは研修医の夏頃でした。悩んでいた時にちょうど話題になっていた、歯周病と動脈硬化の関係性を示唆する研究のニュースに刺激を受けたこと、そして研修医の時の指導医であった中島貴子先生に声をかけていただいたこともあって歯周科に行こうと思うようになりました。

さて、こうして大志を抱いて大学院に進学したわけですが、実際には思うように行かないことや、自分の実力のなさに落ち込むことがたくさんあります。そのような時も、落ち込んでいるだけでは何にもならないので、前を向いて、まずは目の前のこと一つ一つを真剣に取り組んで行きたいと思います。

研究者としても臨床医としても駆け出しの私ですが、今は一生懸命研究に取り組んで、いつかは学んで来たことを患者様に返せるようにがんばって行きたいと思います。

## 大学院に入学して

口腔生命福祉学専攻 皆川 渚  
前期博士課程1年



私は今年の3月に口腔生命福祉学科を卒業し、4月から社会人大学院生として仕事と大学院の両立生活を送っています。大学では保健・医療・福祉の幅広い分野について学んできましたが、より専門的で高度な知識・技術を身につけたいと思い進学を希望しました。平日は新潟大学医歯学総合病院に歯科衛生士として勤務しています。その為、大学院の講義や課題は仕事後に行わなければなりません。仕事で疲れきった後に待っている講義、膨大なレポート、課題……新米社会人にとって両立はとてもつらいものがあります。今年の博士前期課程の同期は私を含め4人います。そのうちの1人も私と同じく社会人大学院生です。仕事や課題、つらいことも多い中でお互いに励まし合いながら、忙しさで目が回りそうな日々をなんとか乗り切って頑張っています。入学してから3ヶ月が経ちましたが、大学院では大学の時よりもさらに

自分から進んで学ぼうとしなければ学べずに、得るものも少なくなってしまうと実感しています。自分次第で2年間が大きく違うものになってしまう為、学ぶ姿勢を常に持ち続けて行きたいと思います。大学院生といっても、研究の方法など何も分からない状態で始まるため、口腔生命福祉学科の先生方には大学時に引き続き手取り足取り大変お世話になっています。今はつらく感じている大学院生活ですが、来年自分の研究が形になった時に（来年で形になればの話ですが）、よく頑張った！と嬉し泣きしている自分がいると信じて、まじめにこつこつ取り組んで行きたいと思いません。また、仕事の面では、先生方・看護師のみなさん・歯科衛生士の先輩方から、右も左も分からないような新人の私に、忙しい中で熱心な指導をして頂きとても感謝しております。まだまだ未熟者ですが教えて頂いたことをしっかりとこなせる様に、これからも努力していきますのでどうぞよろしくお願い致します。

## 大学院に入学して

口腔生命福祉学専攻 横塚 あゆ子  
博士後期課程

平成24年4月に新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻博士課程に入学しました横塚あゆ子と申します。歯学部口腔生命福祉学科4年、修士課程3年を経て、引き続き新潟大学でお世話になっております。口腔生命福祉学科4年生の時に摂食嚥下リハビリテーションに興味を持ち、歯科衛生士として研究をしたいと思い、修士課程に進学しました。修士1年生の時は、口腔生命福祉学専攻に在籍しながら摂食嚥下リハビリテーション室で勉強させていただき、新潟大学は勉強するのに最適な環境でした。そんな恵まれた環境を自分から手放すことはすごく悩みましたが、「臨床も研究もたくさんやりたい！」という強い気持ちから、修士2年目からは東京の大学病院に就職し、社会人大学院生として日々を送っています。新潟大学で摂食・嚥下リハビリテーション学分野の先生方の臨床から研究まで身近で学ばせていただいたこと、口腔生命福祉学講座の先生方

が私の自由奔放な大学院生活を基本から御指導していただいていること、社会人大学院生に対する職場の理解など、これらが博士課程に進学する決め手だったと思います。大学病院で働き始めると患者様と身近に接する機会が多くなり、歯科衛生士は患者様とそのご家族を支援できる立場の一人だと実感します。大学院で学んでいることが日々の歯科衛生士業務に活かすことができ、職場で患者様と接することが院生生活のモチベーションの維持に繋がっていると思います。歯科衛生士とし

ての自分の技術のなさに落ちこみ、大学院生として勉強不足だと悩むこともあります。社会人大学院生を大変だと感じたことはありません。仕事と院生生活を両立することによって相乗効果を得ることができると思っています。日常の歯科衛生士業務と並行して研究を行い、より一層患者様に還元できるような歯科衛生士になることを博士課程の目標とし、一生懸命勉強していきたいと思えます。



## 教授人事について

4月1日付で新潟県庁より高橋英樹先生（口腔生命福祉学専攻福祉学分野担当）、7月1日付で大

阪大学歯学研究科より寺尾豊先生（口腔生命科学専攻微生物感染症学分野担当）が発令されました。

## 平成24年度口腔生命科学系列予算について

国の厳しい財政状況が続く中、平成24年度医歯学系口腔生命科学系列の予算が、5月9日開催の口腔生命科学系列教員会議で承認されました。本部から配分される総予算（学内共同利用施設運営費等を除く）は202,967,009円で昨年度に比べ41,963,586円（△17.13%）減でした。減額の大きな原因は概算要求事項の特別教育研究経費の大幅減によるものです。この中から目的用途が指定されている特別教育研究経費を除く158,057,000円を配分ルールに従って、予算を組み立てました。昨年度と大きく変更した点は大型改修に伴う系列

内留保を昨年度より500万円増額したことで、38,123,000円（△2,530,000円：△6.22%）を各教育研究分野の実績に応じて、教育・研究経費として配分しました（約18.8%）。光熱水量費が総予算の2割以上を占めており、業務に差し支えないよう省エネにいっそうご尽力をお願いしたいと思います。大学予算の好転が期待されませんので、分野および個人の研究経費は科学研究費等の外部資金ヘシフトせざるを得ないということを強く認識していただきたいと思います。



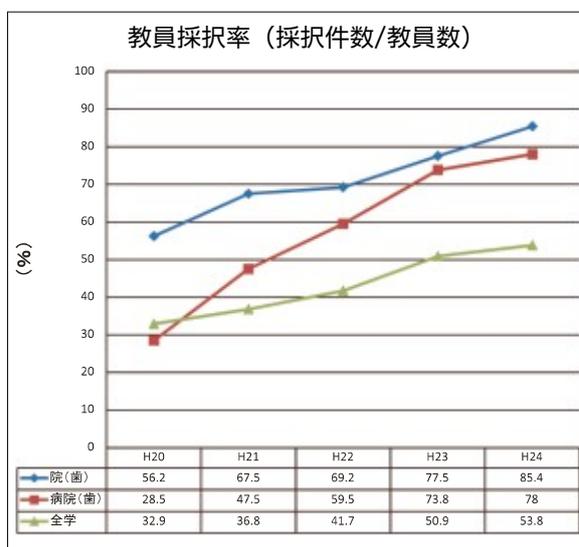
## 平成24年度科学研究費補助金内定状況について

本年度歯学系の科学研究費補助金の採択率を以下に示します（カッコ内は平成23年度実績）。

	新 規		新 規 + 継 続	
	採 択 率		採 択 率	
	採択件数／応募件数	採択件数／教員数	採択件数／応募件数	採択件数／教員数
院（歯）	49.1（46.9）%	30.3（33.7）%	73.1（67.0）%	85.4（77.5）%
病院（歯）	54.5（48.1）%	29.3（31.0）%	76.2（68.9）%	78.0（73.8）%
全 学	33.0（29.9）%	21.3（20.8）%	55.5（51.1）%	53.8（50.9）%

特任教員、技術職員に係るもの、若手スタートアップは除く

総括すると、平成24年度の内定状況は非常に好調でした。特に、教員の採択率（採択件数／教員数）では医歯学総合研究科担当教員85.4%、病院担当教員78.0%と過去最高を記録し、この採択率は全学ベースでそれぞれ1、2位の好成績でした。また、平成20年度の内定状況からの経年変化をみると（右グラフ）、教員採択率は右肩上がりとなっており、医歯学総合研究科担当教員で+29.2%（約1.5倍）、病院担当教員で+49.5%（約2.7倍）となり、法人化により病院業務が多忙になる中、病院担当教員の奮闘ぶりに敬意を表する次第です。しかし、昨年度も報告したとおり、歯学部課題として、分野間および個人間の格差が拡大しており、特に採択率0%の分野から100%超の分野、過去10年間未採択の教員から複数採択の教員までが混在することがあげられ、大型種目（基盤研究（S, A）、若手研究（A））への未申請や不採択により、採択率の伸びに比較して、金額の伸び悩みがみられます。基盤教育研究経費の削減、校舎大型改修のための留保が続く中で、外部資金の獲得のさらなる努力をお願いしたいと思います。



す。特に、不採択の方々は早め早めの対応策を立てられること、科学研究費シニアアドバイザー制度を活用されるなど、採択への努力をお願い致します。

全国の研究課題目等の採択情報は科学研究費補助金データベース <http://kaken.nii.ac.jp/> で閲覧できます。

## 平成24年度留学生交流支援制度（ショートステイ・ショートビジット）プログラムの採択

日本学生支援機構(JASSO)が募集していた留学生交流支援制度（ショートステイ・ショートビジット）プログラムに歯学部が応募していた「アジアから中米・北アフリカに広がる口腔保健医療人育成プログラム」（事業担当者：前田健康、魚島勝美、宮崎秀夫、小野和宏、興地隆史、大内章嗣、吉田恵太郎、神長真晴）が採択されました。1から6年生の中から選抜された14名の学部学生が、台湾・国立陽明大学、タイ・タマサート大学、コンケン大学、チェンマイ大学、インドネシア・インドネシア大学、ガジャマダ大学、メキシコ・コアウイラ自治大学に短期海外留学に出かけます（ショートビジット：SV）。また、これら大学に加え、スリランカ・ペラデニア大学、インド・ミ

ナクシ-アマル歯科大学、モロッコ・モハメドVスーシー大学から22名の学生が来学します（ショートステイ：SS）。昨年度の第1次募集、第2次募集をあわせると、2年間でSV事業38名、SS事業32名、計70名の学生がこのプログラムに参加したことになります（学部学生の1割以上）。このほかメキシコ・コアウイラ自治大学歯学部から2名の学生が6～7月に私費短期留学生として来学しました。

国の施策としてグローバル人材の養成が叫ばれている中、学生諸君は勇気を持って第一歩を踏みだし、海外に飛び出し、日本では経験できない異文化交流を体験し、今後の学生生活に役立てて欲しいものです。



## 歯科医療技術者育成システム整備事業による 臨床実習用学生技工室の整備

文部科学省が国立大学における教育研究の活性化を図るため、その基盤を支える大学の教育研究環境の整備を支援する「大学教育研究特別整備事業」に歯学部が申請していた「歯科医療技術者育成システム整備事業」が採択され（平成23年度歯学部ニュース第2号既報）、この夏休み期間中に、新たな技工機と共にデモンストレーションシステムと共に学生技工室に設置が完了しました。本事業では、耐用年数を大幅に超過し、老朽化が進ん

だ歯科技能設備の更新、技能教育の場の集中化により、歯学教育の根幹となる歯科技能教育の環境整備、高度化を図り、現代の教育ニーズに対応した実践的教育を行うことにより、社会に貢献できる良質な歯科医師養成を目指します。

あわせて、本整備事業により、医歯学総合病院新外来棟に設置される医歯学総合病院新外来棟共同技工室の歯科技工機がすべて更新されました。



## 歯学部大型改修計画について

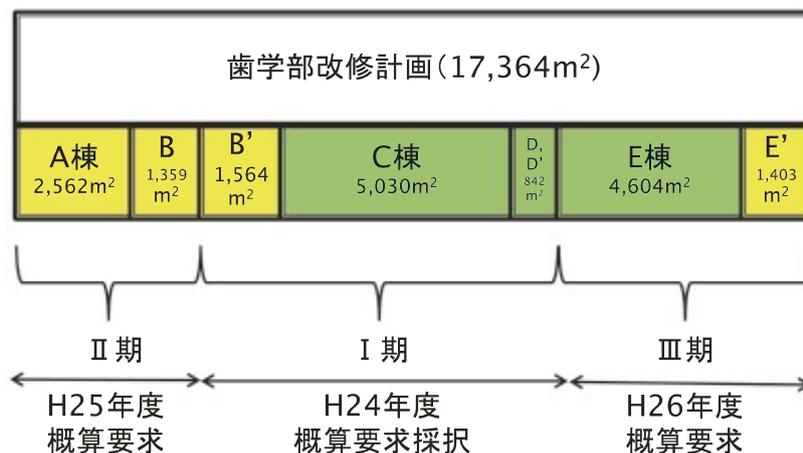
平成24年度政府予算により、歯学部校舎大型改修が認められたことはすでに先号で報告しました。本改修計画は3期計画（平成24～26年度）としており、第1期では歯学部校舎B'、C、D、D'棟の改修工事を平成25年1月から7月(予定)にかけて実施する予定になっています。本事業は講座・分野の改編や時代のニーズにより設置した口腔生命福祉学科・同専攻に即応することのできる柔軟な教育研究施設として、安全かつ快適な教育研究環境を創出するため、機能改善と環境対策を行うことを目的としています。国立大学法人の大型改修も限られた国家予算の中で実施されるため、競争的環境下での事業となり、国は「質的向上への戦略的整備(strategy)」、「地球環境に配慮した教育研究環境の実現(sustainability)」、「安全、安心な教育研究環境の確保(safety)」のいわゆる3Sの観点から、計画的かつ重点的に支援をすることとなっています。そのため、評価を受けるための個別事業評価シートの作成等、事務方のご尽力を賜りました。

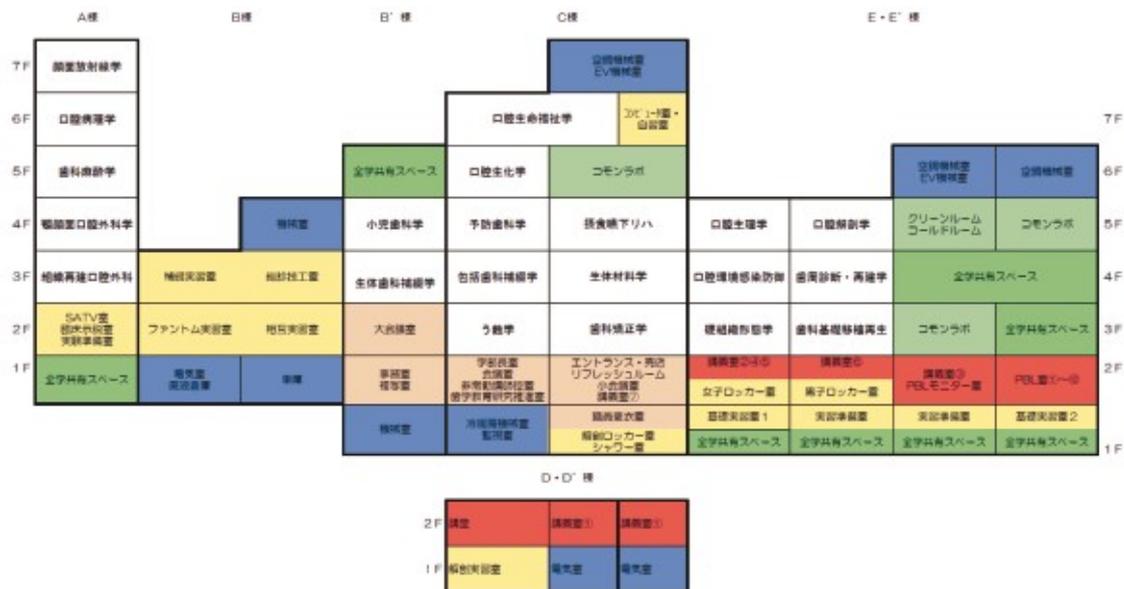
現在の歯学部校舎は昭和47(1972)年に竣工し、その後、歯学部学生定員増に伴う増築を進め、現在のような横の動線が極端に長い建物の配置になっています。建物自体も40年経過し、老朽化していることもありますが、既存施設と現代教育・研究ニーズとの乖離、既存施設と病院再開発施設

との地理的問題があり、また、改修後は共通スペースの確保が求められます。これらの対応には単なる改修だけでは対応できるはずもなく、既存設備・分野の大幅な再配置、スペースの再配分、新たなゾーニング等々、課題も山積でした。歯学部教員集会の開催による全教員でのディスカッション、教授会での議論、本部施設管理部との協議を経て、歯学部として大型改修計画をまとめました。

「個人の意見は捨て大局的な観点から意見を述べること、各教育研究分野は現在地での整備はしない(させない?)、定年間近の教授のいる分野は研究室を細かく分断しない」という他大学、他学部ではあり得ないような教授会での基本合意の元で計画を立案しました(といっても優先順位を考慮せず既得権益からの一教授の発言等々もありましたが)。

次頁の分野、講義・実習室等の立体配置図で示すように、学生教育関係は1～2階に配置、基盤設備の問題、改修期間中の実習の実施から臨床系実習室のB棟への再配置、新外来棟への動線の関係から、A、B'、C棟には主として臨床系分野、特に病棟へのアクセス、E棟には主として基礎系分野の配置および分野間の医局・セミナー室の共用を考慮した配置となっています。特に、E棟では欧米式の研究室スタイルを導入するため、施設管理部にかなり無理なお願いをし、片廊下の研究





室の設計を考えました。この原稿を執筆している7月末現在、各分野と施設管理部との折衝が行われており、実施設計を経て、平成25年1月からの着工を目指しています。

移転先として、歯病跡地を考えており、C棟に存在する教育研究分野もすべて移転することとなり、また学生諸君には多大な迷惑をかけますが、講義室、実習室もすべて病院跡地に仮移転する予定となっています。

この大型改修は50年に1度の歯学部の大きな事業であり、移転・整備には多額の費用を要しますが、それにも増して多大な労力を必要とします。40年間に蓄積された分野のさまざまな備品・設備、教員個人の教育研究資料などの移転作業が待つ

おり、第1弾の引っ越しをこの12月中に行う必要があります。また、平成25年度概算要求でA、B棟の改修工事(第2期工事：H25.10～H26.3)を要求しており、もし、要求が認められれば、平成25年度中に3回の移転作業が待っています。当分の間、歯学部は移転と工事の中で教育・研究・診療を行うこととなります。支障のないような計画を立案しているつもりですが、歯学部構成員、学生諸君のご理解、ご協力をお願いする次第です。なお、下記のタイムスケジュールはあくまでも予定であり、国家予算との関係で第2期、第3期工事の実施時期が早まったり、遅れることもあります。

年	H24		H25					H26					H27												
	H24年度		H25年度					H26年度					H27年度												
	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
事業	新外来棟移転	B・C・D棟移転	第1期工事					復帰移転	第2期工事					復帰移転	第3期工事					復帰移転					
			第2期工事実施計画作成						第3期工事実施計画作成						新校舎全面竣工										
			第2期概算要求内示						第3期概算要求						第3期概算要求内示										

## 2年生だより

歯学科2年 小 俣 玲 実

2年生になり4ヶ月が経とうとしています。もう4ヶ月と思う反面、まだ4ヶ月かと思ってしまうのも本心です。この4ヶ月間、私がどのように学校生活を送ってきたのかを振り返ってみたいと思います。

2年生のみんなとも出会ってから1年ちょっとが経ち、徐々に仲が深まってきたなと感じます。2年生になってからは、ほとんどの講義が同じ一つの教室で行われるので、1年生のときよりも休み時間などでみんなと話すことが増え、休み時間は皆にぎやかに過ごしています。2年生に進級した4月の頃は、五十嵐キャンパスから旭町キャンパスへとキャンパスが変わり、1年生の頃とはまったく違った病院を感じさせる雰囲気戸惑いを感じました。また、ほぼ毎日1限から授業が始まるようになり、朝から学校へ行くことが少なかった1年生の生活に慣れていたこともあったか、最初のころは辛く感じることもありましたが、しかし、先輩方が緑着を着て臨床実習へ向かう姿や沢山の荷物を持って実習に急ぐ姿を見て、「2年生の忙しさなんて先輩たちに比べたらまだまだだな」と気持ちを奮い立たせ頑張ることができています。友だちと息抜きをしながら次第にこの生活にも慣れ、日々楽しみながら学校生活を送っています。

勉強面では1年次の教養科目を終え、専門科目に入り人体解剖学や歯科理工学などの基礎系分野を学んでいます。今までの勉強よりも学ぶことが多く、覚えることも沢山あるので大変ですが、どの講義も今後に関わる内容であることを思うとしっかり勉強しなきゃと感じます。また、骨学の授業では、実際に骨を観察する実習があり、なかなか見ることができない骨の構造を学ぶことができました。その他の授業でも難しい内容のなかに専門科目ならではの面白さを感じることも多くあります。早期臨床実習もやらせていただきました。

1年生の前期にも行いましたが、そのときとは違い、実際に患者様にバキュームをやらせていただいたり、模型で歯を削らせていただいたりなど、より実際に行う治療を体験することができました。また、治療しているところを見学させていただいているときに「これ授業で習ったな」と思うことも少しあり、勉強する意味を再認識でき勉強に対するモチベーションをあげる機会にもなりました。この原稿を書いている今、テスト期間まっただ中なので、皆試験勉強に追われ、2年生には妙な緊張感が漂っています。わからない箇所を友だち同士でお互いに聞き合いながら勉強できる環境となっているので、私は友だちに助けをもらいながらテストをこなしていくことができている。残り2つのテストを乗り越え楽しい夏休みを迎えようと思います。

部活動では、私はバスケットボール部に所属しており、マネージャーとして楽しく参加しています。現在は8月に鹿児島で行われるデンタルの大会に向け、暑い体育館の中で練習に励んでいます。とても面倒みよく接してくれる先輩ばかりで勉強面はもちろんのこと、日々の生活のことまで相談に乗っていただいたり、経験豊富なお話をさせていただいたりなどバスケ部に入部してよかったなと思います。また、今年も海で遊んだり、浜辺でバーベキューや花火をしたりとバスケ以外にも楽しい行事が沢山あり、充実した学生生活を満喫しています。

2年生になってからの4ヶ月間は大変に感じることもありましたが、勉強だけでなく楽しく遊ぶこともできました。新潟での一人暮らしも2年目となり、冬の雪の多さには驚きましたが、だんだんと新潟の生活に慣れてきました。学生生活もまだまだこれから。多くのことを経験し、勉学に励みながら楽しく貴重な日々を過ごしていきたいと思っています。

# 歯学部生の今

口腔生命福祉学科2年 小川千尋

大学生になって1年半がすぎようとしています。1年生のころは五十嵐キャンパスで教養科目を勉強しました。2年生になってだんだん専門的な講義がはじまりました。私は高校生まで文系だったので、正直今自分が歯科をはじめとする医療系の勉強をしていることに驚いています。しかし、一つ一つの講義や実習で新しい知識が蓄えられている気がして新鮮でとても充実した毎日を送っています。

2年生になり、PBLが始まりました。PBLとは少人数グループでの討論により問題を解決していく学習方法です。また、PBLは具体的な臨床症例をシナリオとしているため、歯科に初心者な私にとっては興味が持ちやすいような気がします。PBLのあとに講義で自分が勉強したことが出てくるとわかりやすく、また次のシナリオもがんばろうと思えます。PBLは同じグループのメンバーと協力して問題を解決していくので一人で勉強している気がせず、みんなが頑張っているから私も負けずに頑張ろうと思います。これからもメンバーと切磋琢磨してPBLに取り組んでいきたいです。

実習では保健所、医療センター、ばんだいさくら園などさまざまな施設の見学もさせていただきました。特に印象に残っているのは医療センターの歯科衛生士の仕事内容です。私は今まで歯科衛生士は歯科医師の隣で補助や手伝いをしているイメージでした。しかし、医療センターの歯科衛生士は入院している患者様も来るため、その患者様に使える薬も限られてくる場合もあり血液検査の結果も一目でわからないといけなかったり、車椅子の患者様も来るため、かがみながら治療をするので時間もかかったりすると伺いました。また、口腔ケアは人の生死に関わることもあることを初めて知りました。このことは私にとってとても衝



撃的なことでした。一般的に考えると口腔の病気は全身とつながりがそこまでないと思っていましたが、口腔ケアを行うことにより健康でいれたり、病気の予防や症状を良くしたりできると聞き、歯科衛生士は人の命にたずさわることができる素晴らしい職業だと感じました。また、歯科衛生士の仕事は独立しているということもわかり、今までのイメージを良い意味で壊されました。さらに、この見学では歯科衛生士は専門的な知識や技術、コミュニケーション能力はもちろんのこと、オールマイティーな知識をもっている人が求められていると思いました。今勉強している解剖学や生理学も歯科に関連があることがわかり、勉強に対するモチベーションが高まりました。

歯科衛生士概論では、診療所や行政で働く歯科衛生士や社会福祉士の仕事を直接聞けるという貴重な経験をさせてもらいました。この講義では自分が想像していた以上にその職業の実態や業務を知ることができ、講義後は毎回自分の将来を考えていました。将来の選択の幅は思っていたよりも広く驚きましたが、これからの講義や実習で自分がやりたいことや目指すものを明確にしていきたいと思います。

後期からはマネキンを使った、歯科衛生士の本格的な実習がはじまります。私は不器用で少し不

安もありますが、先生に技術は何回も練習すれば上手になるとアドバイスをもらって少し楽しみになってきました。

今、大学2年生の半分が終わろうとしています。

この1年半を振り返ってみるととてもあっという間です。卒業はまだ先のことですが、大学生活も楽しかった!! と思えるようにこれからも充実した楽しい毎日を送っていきたいです。



# 3年生だより

歯学科3年 鈴木 兼一郎

新潟大学歯学部に入學して今年で3年目になりました。これから、その3年の学生生活の様子について書きたいと思います。専門科目の講義を受講し始めてから1年が経ち、4月から2年目の専門科目の講義が始まったわけですが、旭町キャンパスでの授業にも慣れたせいか、やっと自分なりの勉強のリズムが安定してきたかなと思っています。講義関連のことについて思い返してみると、解剖実習が始まり精神的、肉体的に嫌でも成長させられたことが印象に残っています。実習の前には予習を行い、数少ない貴重な経験を活かせるよう一生懸命勉強しました。できればもっと長期間にわたり解剖実習を行いたかったなと個人的には思いますが。しかし、今年は去年に比べて真面目に勉強していたと思います。去年は慣れない環境のせいか、なかなか授業についていけないこともありましたが、今年は少なくとも解剖においては、よい勉強ができていると思います。ここで学んだ知識は将来、臨床の場に出たときに役に立つと思いますし、逆にこの知識がなければその場に出る資格はないと思います。今、基礎医学を学んでいますが、臨床のことを意識して勉強し有意義な知識を身に付けていきたいです。ただ、3年の前期は解剖に力をいれすぎて、他の科目に対する勉強が少し疎かになってしまったのも事実かなと思っています。もう解剖実習は終わっているので、夏休みを利用して他の科目も勉強したいと思います。

普段の私生活においては、旭町の生活にも慣れ、安定してきたかなと思います。新潟に来てから3年目となり、新潟の気候にももう慣れました。冬は寒いのに夏は暑いという、新潟出身の人たちには申し訳ないですが、とても住みにくい環境です。雪国なので、夏は涼しいのかと思っていましたが、ものすごく暑いです。この時期は暑いからか、なかなか勉強に集中できないので毎年苦勞していま

す。また、新潟出身の方たちは皆、新潟市では冬はあまり雪が降らないといっていますが、この2年間は大量に降っています。歩道を歩けないくらいの雪が降っても降らないと言い張るところには感心してしまいます。去年は雪が歩道に積もっていて買い物に行けないので、白米とふりかけだけで過ごすという期間がありました。今年はこんな思いはしたくないので、切実に雪が降らないことを祈るばかりです。今雪が降ってくればすごくうれしいのですが。

最後に、卒業まであと3年半ありますが今後の大学生活について書きたいと思います。勉強については自分のリズムを作って、予習復習を行い講義には毎回出席するように努力したいと思います。また、先生の講義を聴くという機会も学生の間でしかできないことだと思うので、真剣に授業に臨み、知識を自分のものにして、卒業までに蓄えていきたいと思います。3年の後期からは基礎医学以外に口腔組織に関する講義も始まるので、すごく楽しみです。臨床に直結してくることも習うと思うので、しっかり勉強したいです。勉強以外の面においては、先輩としての振る舞いを意識したいです。これから学年が上がり、後輩が増えていくこととなります。なので、先輩としての自覚、責任感をしっかりもって後輩たちのお手本になるような振る舞いをしていきたいと思います。あと、個人的なことになりますが、料理の腕を上達させたいです。今自分は一人暮らしで自炊をしていますが、毎日チャーハンしか食べていないので、というかチャーハンしか作れないので、おいしい料理を作れるようになりたいです。達成できないとは思いますが…。とりあえず、勉強、先輩としての意識に関してはしっかり目標を達成できるようにしていきたいです。そして余裕があれば料理の腕前も上達させたいです。

# 歯学生の今

口腔生命福祉学科3年 古川 いつか

私が口腔生命福祉学科に入学して3年半が経ちました。大学生生活もう折り返し地点を過ぎてしまい、将来のことを考えていかなければならない時期となりました。また、3年生になり、本格的に社会福祉士の勉強が始まりました。2年次は歯科の勉強が主だったので、新しい分野を学び始めることにとてもわくわくしていました。前期の始めのほうの授業の早期援助技術演習で、特別養護老人ホームや障害者交流センター、障害者リハビリテーションセンター、児童相談所など、実際に社会福祉士が活躍する場を見学しに行きました。今まで社会福祉士の仕事について具体的なイメージがつかめませんでした。実際の現場を目で見たり体感することで、これから社会福祉を学ぶ意欲が高まり、将来の視野を広げることができ、とても自分の身になる見学となりました。また、私たちの先輩で新潟で生活保護の仕事をしている方のお話を聞く機会もありました。自分たちと歳が近い方のお話を聞くことで社会福祉というものをより身近に感じることができたので、とても参考になりました。

また歯科の方の授業で、幼稚園や中学校に歯科保健指導に行ったことが一番印象に残っています。私は幼稚園班で劇を通して園児たちに歯磨きや仕上げ磨きの大切さなどを伝えてきました。園児や保護者のみなさん、先生方の前で役を演じるのはとても緊張しましたが、楽しみながら歯科保健指導を行えたと思います。この歯科保健指導を行うまで、たくさんの時間をかけて計画を立てたり、劇の練習をしたり大変でしたが、園児たちが楽しそうに真剣に劇をみている姿を見て、とても達成感を感じることができました。しかし、実際には人に自分の言葉で説明したり指導することはやはり難しく、戸惑うことも多くてまだまだ自分の力が足りないと感じました。

私は全学のアカペラサークル“MUSE”にも所



属しています。MUSEは年々人数が増え続け、今やサークル員は200人を超え、グループ数は50以上となり新大のサークルの中でも規模がかなり大きいです。私が所属しているグループは、前期では黎明祭やサークルの新歓ライブ、ライブハウスなどで歌いました。2年生の時には、ふるさと村や白根、古町や金沢などでも歌いました。グループの中で旭町キャンパスなのは私だけで、五十嵐キャンパスのメンバーとなかなか日程が合わなく、メンバーのみんなにはたくさん迷惑をかけてしまっています。しかし、みんなで歌うのはとても楽しく、お客さんが楽しそうに笑顔で聴いてくださっていると自分も嬉しくなります。歌を通して人を元気づけたり、その人の心に残るようなステージにできたらいいなと思いながら活動しています。この学科は3年の後期からが大変だと聞いていますが、時間を有効活用してみんなで歌うことの楽しさをかみしめながら活動していきたいと思っています。

振り返ってみると前期はあっという間だったなあと思います。ぼーっとしていると時間は過ぎていってしまうので、後期はもっと1日1日を大切にして実習や講義に取り組んでいけたらいいなと思います。

# 4年生だより

歯学科4年 永塚千鶴

こんにちは。歯学科4年生の永塚千鶴と申します。はじめに私はじゃんけんがとても弱いです。去年歯学祭実行委員長決めじゃんけんでは2回も決勝戦に残ったり、実習のゴミ捨てじゃんけんによく負けたり。なのでクラスで“歯学部ニュースを書くじゃんけん”をすることになった時に「あーまた今回も負ける気がする」と思ったらやはり負けてしまいました。一ヶ月も猶予があったのにこういうものは期限ぎりぎりにならないと書き始めないものですね。

では前置きはこのへんでおわりにして、4年生がどういうことをしているのか？と私の日々の生活について紹介をしたいと思います。

4年生になると、当然のことですがもう学ぶことは歯のことばかりになり、週に2回の実習が始まります。そして3年生までは、今日は午後がない！とか、今日は2限からだ！なんて日が週に何回かあったりしてまだまだ大学生気分を味わえたのですが、4年生にもなるとそんなことは一切なくなります。よって、平日に飲みに行くなどということはほぼなくなり、そんな一週間に慣れるのに4月や5月は苦労しました。一言で“実習”といっても4年生より下の学年や、歯学部ではない方にとっては、なんのこともかさっぱりわからないと思うので簡単に説明します……一般的な言葉で言い換えると、“銀歯や入れ歯をつくる”という実習をしました。一見簡単そうに聞こえるかもしれませんが、これを前期4、5、6、7月の週2回の実習日すべてを使っても作り終わらない、というところの実習が私たち4年生にとってはどんなに大変かがわかっていただけでしょうか……。しかも私は、仲の良い高校の友達には私の知る中で一番の不器用などと言われるほど不器用なので、この実習では本当に苦労しました。どんどん先のステップに進む同級生を横目にまだ私は

これを作ってるのか、とか何度も何度も先生に見せても一向にOKをもらえずに突き返されたり、実習時間では足りなくて、夜な夜な家で歯肉形成をしたり。一時期は、私は歯医者にはならない方がいいかな、いまから就活しようかな、学校やめようかな、ちょっと休学しようかななどと本当にかなり悩んだ時期もありました。でもこうやって無事前期があと一週間で終わるというところまできたので内心かなりほっとしています。なので、これからこの実習を迎える後輩たち、悩んだらぜひ私に相談しにきてください(笑)。

そして、わたしが前期を無事終了することができるのは、友達が存在がとても大きかったように思います。私が普段一緒にいるグループの子たちは、幸い私と同様の悩みを持ってるのが何人もいたので、休み時間に愚痴をお互い言い合ったり飲みに行ったりしてみんなでなんとか前期の実習をやり遂げることができました。といってもまだまだ4年生後期、5年生、6年生と残っていますので、これからもこの友達たちとなんとかお互い励まし合ったり、遊びに行ったりして息抜きをしながら乗り越えたいなと思っています。この仲間に出会えたことに本当に感謝した前期でもありました。(なんて恥ずかしくて絶対口に出しては言えないので、こっそりここに書いておきます。)

さて、4年生といえば様々な活動の幹部となる学年でもあります。代表的なのはやはり部活でしょうか。私もバレーボール部の部長をしています。この学年になってはじめて、先輩の偉大さを実感しました。日々の部活を円滑に進めることはもちろんのこと、デンタルの準備、飲み会の設置、お金の管理……バレー部は私の学年が1人しかいないということもあり、正直最初はとてもしんどかったです。しかしまたまた幸いにもバレー部の後輩たちは本当にいい子ばかりで、みんなにはた

くさん救われました。バレー部は少ないからこそ学年関係なく全員がとても仲が良く本当に楽しい！と思える部活だなあと自負しています(笑)。デンタルまであと少し。バレー部はデンタルが終わるとオフになるので今がまさに一番の頑張り時です。去年の4位よりもいい成績を残せるよう精一杯頑張りたいです。

4年生はいままでと違って・大学生といった学生生活とは全く違いました。そしてこの先は今までよりもさらに大変なことが待っているだろうと思います。あとから思い出した時に忙しかったなあではなく、充実していたなあと思えるように部活に学校にそして遊びに、仲間との出会いに感謝しながらこれからも全力投球していきたいです。



# 4年生の学生生活について

口腔生命福祉学科4年 星野美帆

歯学部口腔生命福祉学科に入学して気づけばもう4年目、最高学年になりました。4年生では講義やPBLに加えて医歯学総合病院の各診療室で行う病院実習、学外の福祉施設で1ヶ月間行う福祉実習、各自でテーマを決めて担当の先生に指導して頂きながら特論と呼ばれる論文形式の報告書の作成、また歯科衛生士と社会福祉士の国家試験の勉強等を行っています。

病院実習では、4月から夏休みを挟んで11月の下旬まで半年と少しの期間、各診療室に基本的に1・2週のサイクルで15科の診療室をまわり診療補助の実習を行っています。ほとんどの診療室は3年生の秋から冬にかけての実習で診療の様子や器材の場所を見てきているので大丈夫！……もちろんそんな訳はなく次の診療室に交代する際には引き継ぎ、予習が大切になります。そして実際に補助を行うのですが、とても緊張します。先生方、看護師・歯科衛生士の方々はお優しいですが実際の患者様への診療ということもありどの診療室でも必ず緊張してしまい、そういう時ほどミスが多くなっている気がします。そのような時には、経験を重ねて行けば緊張によりあがってしまうこともよくなってくるよという励ましの言葉を頂きながら頑張っています。長いと思っていた病院実習も気が付けば残り半分を切るところまで来ました。学生として経験を積むことができる残りの時間を大切に、今まで以上に積極的に実習に積極的に取り組んでいきたいと思います。

福祉実習は学外の児童相談所や特別養護老人ホーム、リハビリテーションセンター等の福祉施設で行われます。私は児童相談所と市の生活福祉



課等に実習に行かせていただくこととなっています。実習期間が夏休み明けのためまだ実習内容についてはご紹介できませんが、現在は実習計画書を作成しています。これは実習のテーマ、課題や事前学習等についての項目があります。この計画書を作成しながら施設や制度についての事前学習を行い、夏休み明け初日からの福祉実習に備え、有意義な実習にしたいと思っています。

実習の他にも特論のための資料検索、講義のレポート、PBLの学習課題等がありそれらを何とかこなしています。そのような中で7月の中旬に初めての歯科衛生士の国家試験模試がありました。私は国試対策まで手を回すことができず、各診療室をまわる前の事前学習と臨床実習で経験した内容以外は、ほとんど2・3年生の講義の記憶に頼ることとなりました。そのため、自己採点では1回目らしい結果となっていました。もうすぐ夏休みとなり時間に余裕ができるので歯科衛生士、社会福祉士ともに国試の勉強も始めていきたいと思っています。そして、勉強だけでなく進路の決定や就職活動等もあり最後まで忙しくなるとは思いますが、残り少ない学生生活を悔いを残さないように過ごしていきたいと思っています。

# 5年目の学生生活

歯学科5年 西宮 結

「もう、5年生か〜」なんて最近よくクラスメイトが言っているのを耳にします。5年生ともなると、新潟での生活にも慣れてきて、顔なじみばかりの教室がとても落ち着く今日この頃です。自分が1年生の頃、5年生の先輩は本当にとっても大きく見えたのを覚えています。そう考えると恐ろしくもあり、またしっかりしなくちゃ!! と身が引き締まる思いです。

5年生は、今までの4年間とはガラッと意識や環境が変わったような気がします。具体的な授業や実習を例に挙げてみます。まずPBLは、少人数のグループで討論を行い、問題を解決していく学習方法で、何を与えられるわけではなく自主的に学習するという、やるもやらないも自分次第なものです。毎回シナリオが配られてそれに沿って討論していくのですが、自分の考えもしない意見が他の人から出てくるのがとても面白いです。次に、総合模型実習は患者様一人の治療計画を立ててそれに沿って実習していくという、今までの実習の総まとめのようなものです。これは、臨床に上がる前の最後の実習です。みんな気を引き締めて頑張っていますし、休み時間も休まないでやっている人もいます。実習前は自分で予習して各自進めていくのですが、4年生までの実習で先生が重要だと何度も言っていたことがコダマのように思い出されます。そして一番はポリクリです。これは臨床予備実習のことですが、病院に出る前の準備の実習です。いろいろな科を順番に回っていくのですが、どの科も本当に興味深くてたくさんのことを学ばせてもらっています。ポリクリは緊張感もあり、自分の未熟さに気づくことも多々ありますが、とても楽しいです。私たちはまだまだ何もできないに等しい学生ですが、一歩病院に出れば患者様からしたら、同じ先生として扱われることもあると思います。残り少ないポリクリですが、吸収できることは全部吸収して臨床実習に臨

めるよう、頑張っていきたいです。

私たちの学年は現在37名です。入学当初から個性溢れるメンバーだなあ〜とと思っていましたが、5年目ともなるとその個性により磨きがかかってきている気がします(笑)。けれど私はそんなみんなが大好きです。一緒にいればいるほど、魅力が発見できてどんどん好きになっていく気がします。私たちのクラスは本当に仲が良くて、喧嘩もなくとっても穏やかで、笑い声が飛び交う、まさに理想のクラスです。次の日学校休みだー!ともなると、ひとまずみんなで朝まで飲んでいたり、休日はみんなで遠出してみたり。それが、ほんとに楽しいんです。ハメをはすずときも必要ですから! ONとOFF、その切り替えができればいいんです(笑)。ただほどほどに……。

次に部活についてですが、5年生ではもう引退している人もいますが、今もバリバリ現役として頑張っている人もいます。私は弓道部なのですが、今年も後輩がたくさん入ってくれて本当にうれしいです。部活に顔を出して、後輩たちの頑張っている姿を見ると、なんだかとても「ほっこり」します。また、実習などでたくさんの部活のOB・OGの先生方や先輩方にお世話になっています。本当に感謝の気持ちでいっぱいです。部活のこういった縦や横のつながりというのは、ずっと大切にしていきたいものです。私も先輩方がしてくれたように後輩にできる限りのことをしてあげたいな、と思います。

最後になりますが、私たちは毎日の学生生活の中で、本当にたくさんの人に助けられています。きっと5年生みんなが感じていることだと思います。そんな人たちにいつか恩返しができるように……これからもっと大変な日々が待っていると思いますが、仲間と共に今日からまた切磋琢磨して頑張っていきたいです。

# 学生技工室から

歯学科6年 小 関 麻 奈

同じお金を払って学生に治療を受ける、正直私は絶対に嫌です。歯科医師過剰がこれだけ叫ばれ、最上級の治療も選択できるいま、なぜこの歯科総合診療室（そして学生）へ通っていただけるのか。その理由を考えた時、単に“自分たちの実習”という考えでは臨む姿勢が間違っていると気付かされます。周りの環境全てに対する感謝、これを今、要所所で感じています。と言っても軌道に乗るまでは正直感謝などと口にする余裕もなく、消化不良と感じたことのない精神的疲労が残る毎日。そんなこんな怒涛の10ヶ月間に、少しだけお付き合い下さい。

臨床実習のオリエンテーションの最後で配られた細長い紙、それは患者様の引き継ぎリストでした。「ついに始まる」という思いで、不安、興奮、焦り……様々な感情が入り混じりながら、先輩たちのいる学生技工室へ走ったことを覚えています。「一さんはこの日、それと一さんはこの日、あと一さんは……。明日試問に行こうね、まあ全部予定簿とレポートは出してあるから大丈夫。」こちらの状況は全く大丈夫ではありませんでした。診療にあたり準備すべきこと、ふまなければならないステップ、診療内容についての予習……実際診させていただくにあたり当然必要なことですが、やるべきことのあまりの多さにその頃は目が回る思いでした。引き継ぎ期間の10月は、準備から片付けまで、右も左もわからずに先輩の後ろを付いて行く毎日。でもこの一ヶ月が終わったら本当に一人？ 不安で押し潰されそうでした。

実習が本格的に始まって最初の頃は何より月曜日が憂鬱。日曜日の夕方にちびまる子ちゃんの顔を見てお腹が痛くなる、こんな経験は私だけでしょうか。診療までの予習と準備、自分では完璧に仕上げたはずなのに、止まらない声と手の震え、大量の汗で頭は真っ白。そして悪循環開始です。



思うように診療が進まない、焦る、患者様を待たせている、またうまくいかない、ふと気付くと……3時間？ その頃はあまりのできなさに本当に自信を喪失していました。「お父さんに代わってくれる？」電話でそう言い始めたのもその頃です。それまでは実家に電話といえばいつも母。しかしこの臨床実習が始まってからは、歯科医師である父に朝から晩まで質問、相談のオンパレード。「3時間もかかったら普通もう来ないよ、感謝感謝。」確かに。その頃に聞いた父の約30年間分の失敗談や体験談はとても励みになりました。お父さんありがとう。

そんな私たち6年の帰る場所、それが学生技工室です。やるべきことが山積みで、施錠しにくる研修医の先生が一分でも遅れやしないかと願う今、定時に帰っていく後輩たちを少し羨ましく眺めています。しかしこんな毎日、一日中一緒にこもる43期のみんなとは結構濃密な毎日を過ごしています。日々各々の計画の中で行動しているこの実習、範囲も過去問もない無限の学習はかなり辛いものです。まして実際に患者様への対応となると、いくら本を開いても残るのは不安だけ。そんな時叫びます、「誰か最終印象とった人ー！」。時間が無いのは同じ状況でも、自分のことはそっちのけですぐ駆けつけてくれる、優しいんです。そして負のスパイラルに陥りがちな毎日、同じ気持

ちなのも技工室の仲間です。愚痴を言い合い、翌日朝早くても関係なく食前に飲み歌いに……。クラスみんな、大好きです。

いつも毎日緑衣の左ポケットに入れている手帳。10ヶ月という短い期間でも、カバーが外れ、端はボロボロ、かなり年期が入ってきました。予定がびっしり書かれたこの手帳は、初めての診療、

FCK、抜歯……実習の全てが詰まっています。今では私の大切なものの一つです。患者様、先生方にも多くの迷惑と心配をかけながら、なんとか走っているこの臨床実習。残り2ヶ月半と期間は限られていますが、初心を忘れず、一日一日精一杯勉強させていただきたいと思います。



6月で総合診療室から移動になった根津さんを囲んで



# 6年生だより

歯学科6年 大田 篤

こんにちは。歯学部ニュースの原稿の執筆を引き受けておきながらすっかり忘れていて、締め切りもとっくに過ぎているのですがまだ間に合うようですので、今死ぬ気でPCに向き合っているところであります。

6年生だよりということですが、正直「気づいたら6年生になっていた」というところできて、自分たちが最高学年であることに若干の違和感を覚えます。5年生の10月から臨床実習が始まって、期末試験や春休みを挟むことなく（GWで少し休みがありました）ここまできたからです。

僕たちの今について、とのことなのでまず臨床実習について。「マネキンとは違う」、これは散々先輩方からも先生方からも聞いてきたことですがやはり僕たちもそう感じました。マネキンと違って人は口を開け続けていると疲れます。マネキンと違って人には時間の都合というものがあります。マネキンと違って人には持病、体質というものがあります。マネキンと違って人は傷つけたら血が出ます。臨床実習が始まる前までは「そんなことわかってるよ」と思っていたのですが、実際はじまってみるとまったくわかっていなかったと痛感させられる毎日です。

ただ、僕も含め同級生は、それこそはじめは患者様との話もままならないほど緊張していましたが、最近は受付をしながら遠くから見ていると、おおむね打ち解けているように見えます。もちろん緊張感を失ってはいけませんが、必要以上に硬くならず人と接することができるようになってきたのではないのでしょうか。

さて、臨床実習のほかにも6年生には考えなくてはいけないことがたくさんあります。たとえば卒業後の研修先、ひいてはその後についてです。周りをうかがって見ると、口腔外科に残ってバリバリやっていこうと考えている人、何か武器を

身に着けたいけどその武器について選びあぐねている人、すぐ就職して早く開業したい人、研究の方面に進みたい人、自分が何がしたいのかさっぱりわからない人、様々なようです。いくつかその日の夕食とただ酒のために医局説明会にも参加させてもらいましたが、各科の先生方、それぞれとても楽しそうなのが印象的でした。結局のところどこへ行っても何をしてもそんなに違わないのではないかと考えたりもします。

また、国家試験を控え、勉強もしなければなりません。ある過去問集はシリーズ全16巻セットでして、その一つ一つが凶器として十分成立する厚さを持っています。合間を見て各々問題集に取り組み始めていますが、なかなか進まないとの悲鳴ばかり聞こえてきます。私立の歯学部に通って早くから国試対策をしている友人の話を聞きますと焦ってきますが僕はとても開く気にはなれず今のところ枕として活躍してもらっています。

それ以外に関してもおおむね仲良く楽しくやっているのではないのでしょうか。そういえばある先生は「君たちの学年は仲が良すぎるのが玉に傷だ」と仰ってましたし。また、昨年あたりから国際交流関係のプログラムで外国からの留学生と一緒に触れ合ったりする機会も多くなってきました。台湾やタイなどから来た留学生と一緒に話したり酒を飲んだりして刺激を受けまして、私事で恐縮ですが、僕は今年の3月に2週間メキシコにいかせてもらいました。その時に幸運にも実際にホームステイ先のホストと英語でコミュニケーションをとりながら抜歯や歯をけずったり、詰め物をしたり、たくさんさせていただきました。僕の場合はたまたま臨床実習である程度経験させていただいていたことなので臆することなく向き合うことができ、とても幸運なことでした。

どの先生方も仰っていますが今、そしてこれが

ら数年間がこれからの人生を決める大切な時期です。今やらせていただいていること全てに感謝をしつつ。



クラス会（メキシコからの留学生 Gerardo、Maleny と共に）



## ゴルフ部紹介

歯学科4年 仲井 槇 吾

はじめまして、ゴルフ部部長の仲井です。今回ゴルフ部の部活動を紹介させていただくことになりまして少し緊張気味です。さっそく活動紹介をしたいのですが、このニュースを読まれている歯学部の方の中にもゴルフをされたことのない方もおられると思います。そこでゴルフに関してまずは簡単に説明させていただきます。

### ゴルフの説明

ゴルフはゴルフボールをクラブという道具で打ってホールとよばれる穴に入れるスポーツです。1回ホールに入れるまでを1ホールとよび、18ホールを終えると1ラウンド（1試合）になります。1ホールの度に打った数を記録していき、どれだけ少ない合計打数で18ホールを終えるかを選手は競いあいます。

イギリス出身の競技で、審判などがおらず選手が各自でルールを守らなくてははいけないので「紳士のスポーツ」とも呼ばれます。

### 自己紹介

ゴルフ部は歯学部の学生だけで構成されていて、正式名称は「新潟大学歯学部ゴルフ部」になります。2012年は新入生が2名入部して、現在女性部員11名、男性部員6人の計17名で活動してい

ます。デンタル優勝者から初心者まで目標も実力も様々な部員が、各自の実力を伸ばそうと練習を行っています。現在ゴルフ部には共有のクラブセットや、スイングのフォームチェック用のカメラなど機材もあります。

### 普段の練習

大学には専用の練習場所がないので、ゴルフ練習場と毎年契約して普段はそのゴルフ練習場で活動を行っています。場所は県庁の近くにある「日経ゴルフガーデン」の2階。練習は午後五時半から八時ごろまで、月曜日と水曜日の週2回です。練習内容は基本的に一人百球の打ちっぱなしが共通です。共通の練習に関してはコーチの石田先生が一人一人ご指導して下さりますので効率よく上達できます。

ボールが打った音を響かせながら綺麗に飛んでいくと大変気分が良く、爽快です。打ちっぱなし以外にも素振り、パター、アプローチなどは各自で練習を行っています。忙しい中で5年生以上の上級生もボールを打ちにきます。

練習が終わった後は部員みんなで食事に行きま



みの一つになっています。

年間通して桜の咲く4月からゴルフのオフシーズンごろの寒くなる11月まで活動しており冬はお休みしています。

またゴルフ部では随時新入生を募集しています。興味のある方は気軽に僕やゴルフ部員にお声かけください。

### 試合

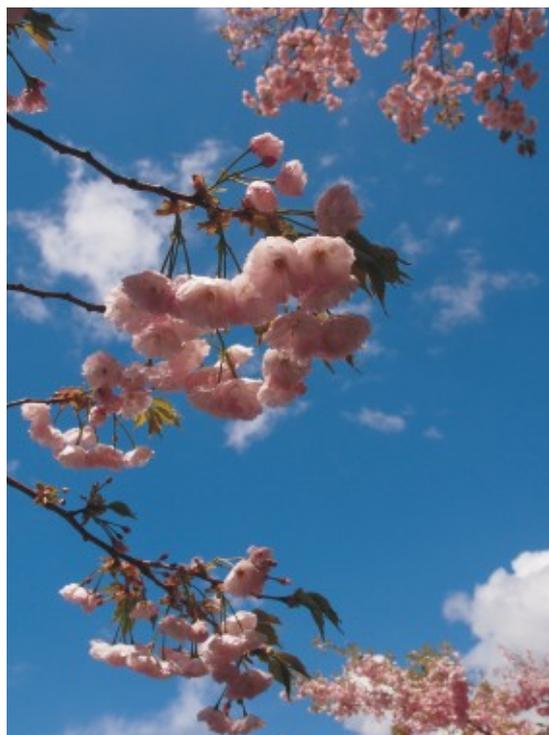
新潟での試合としては、ゴルフ部OBの先生方や歯学部内の先生方を招いて行う学内戦を毎年行っています。実際に試合に出てみるといろいろな決まりがゴルフにはあり、一緒に周ってくださる先生方からマナーやルールについて教わります。またゴルフの事だけでなく歯学部の学生としての進路や勉強の話が聞け、部員とOBの方との交流の場にもなっています。中高年になっても行えるゴルフならではの行事だと思います。

もちろん夏には歯科学学生総合体育大会がありま

す。ゴルフ部では毎年デンタルに出場する選手だけで大会に向かいます。2011年は竹澤選手が見事女子個人の部で優勝を飾って、久しぶりの祝勝会を行えました。また他の選手も気温が30度を超える中でベストを尽くして頑張ってきました。今年2012年はさらに南の鹿児島で開催されますので暑さに負けず試合に臨みたいと思います。

### OB、関係者の方々へ

ゴルフ部のOB会は長い歴史があり、20年以上前の21期から続いています。OB会の方々には毎年デンタルの際に費用や道具など毎年多大なるご支援を頂いております。ありがとうございます。さらにOB会の方々はもちろん、顧問の高木先生、元顧問の大橋先生、コーチの石田先生、OB会の取りまとめを行っている重谷先生、山中先生などの方々にもこの場をお借りしてご支援に対して改めて感謝を申し上げます。これからもゴルフ部をよろしく願います。



# スキー部の活動紹介

歯学科4年 児玉匠平

## 初めに

歯学部ニュースをお読みの皆様、お世話になっております。この度「歯学部のクラブ活動紹介」の中で僕たちスキー部紹介の貴重な機会を頂きまして、大変ありがたく存じております。ところで皆様は新潟なら雪国、雪国のスポーツならスキーを思い浮かぶ方も少なくないかと思います。実際に「新潟に来たならスキーをしよう!」という文句で例年新部員の勧誘を行っているのですが、なかなかどうしても他の部活の影に埋もれがちなのが実情です。この場をお借りしてスキーの面白さが少しでも伝わればと僣越ながら筆を取らせていただきます。

## 部活概要

僕たちは新潟大学歯学部スキー部として、現在17名という決して多くはないメンバーながらも「楽しく滑る!」をモットーに日々活動しております。春から秋にかけてのオフシーズンの活動は新入生を招いての春のお花見、6月にはスキー用品の新作展示販売会での新入生のユニフォーム購入が恒例行事で、それから冬までは不定期に集まって親交を深めております。スキー部は部員の多くが様々な部活と兼部しているのが特徴で、弓道部なら弓道、バドミントン部ならバドミントン、

手話サークルなら手話（他にも多数）とそれぞれの充実したクラブ活動を送っております。オフシーズンのスキー部員はこうしてスキー以外に勤しむのが大多数です。それも良いでしょう。しかしながら12月から始まるスキーシーズンともなれば、皆それとは打って変わってスキーに没頭し、年2回ほどの合宿練習と3月に行う全国歯学部総合体育大会（通称“デンタル”）が活動の中心となります。特に大会及びその直前合宿という、例年9日間にも及ぶ厳しい練習で部員は心身共に鍛えられ、部員の団結力は強まります。

## スキーについて

ここでスキーの内容について軽く触れさせていただきます。我がスキー部は競技スキー（アルペン）を活動の主としており、ゲレンデに旗門（ポール）を立て、その距離に応じて長いものから「SG」、「GS」、「SL」の3種目があり、立てられた旗門（ポール）の間をいかに速く滑り降りるかで順位を決めるタイムレースです。アルペンスキーはゲレンデで滑る楽しさ以外にスピードを競う、つまり競技スキーの楽しさがあります。大会上位者では約時速100kmものスピードがでるスリリングな競技でもありますし、スピードは出なくても細かなターンをリズムカルに繰り出すテク



ニックを競うのも一興でしょう。スキーはレジャーという印象、つまり遊びの要素が強いと考える方もおられるかもしれませんが、しかしアルペンスキーは皆が競い合い技術を磨いていく格調高いスポーツであることを強調したいと思います。

### 私の目線から

我が部では現在スキー上級者から初心者まで、様々な部員が技術上達を目指して練習していますが、近年では初心者スキーヤーの割合が増えてくる傾向にあります。何を隠そう現主将である僕自身大学からスキーを始め、自分で止まることもできないような全くの初心者でした。それが今では最低限の滑走ができるくらいまで上達することができました。全ては1年生のころの合宿による集中練習のおかげだと思っています。(恥ずかしながら後輩の方が僕より断然上手ですが。)[楽しく滑る!]

というモットーとオンオフのメリハリの付いた活動スタイルだからこそ、初心者でも十分楽しむことのできる部活なのです。今後もスキーを楽しむ精神は変わることなく受け継がれていくと思います。また上級者の減少を踏まえ、今シーズンはメンバーの技術強化の年として昨年からの練習の質向上と、他大学との合同練習などの組み込みを考えております。さらなる躍進を目指して精進して参る所存でございます。

最後になりましたが、いつも大変お世話になっております顧問の福井先生そしてOB・OGの先生方、部活を支えてくれている先輩後輩、部活に理解を示してくれる両親に感謝の意を表して、締めくくらせて頂きます。スキー部をこれからもよろしく願い申し上げます。



## SSSV 報告—ペラデニア大学訪問

歯学科3年 目 黒 史 也

このたび、私は Short stay/Short visit program の一環として、スリランカのペラデニア大学を訪問した。期間は3/7から3/16というわずか10日ほどの短い期間ではあったが、十分に有意義な時間を過ごせたと思っている。

現地での様子を説明する前に、スリランカという国について少しだけ説明したいと思う。これはひとえに、「スリランカに行くんだってね。で、それってどこらへん？」と悪びれもなく訊いてきた私の友人のような方に、少しでもスリランカを理解していただきたいと思うためである。

スリランカはインド半島の南東に位置し、正式名称は『スリランカ民主社会主義共和国』である。また国民の約7割が仏教徒であり、そのため街の至る所に寺院が見受けられた。人口は2100万人ほどで、国土も日本の北海道くらいの国であるが、名物であるセイロンティーは世界中で愛され、イギリス王宮にも認められた品質である。私達がお世話になったペラデニア大学はスリランカ第二の都市、キャンディーに位置し、9つの学部と広大なキャンパスを有する立派な国立大学であった。

私達がスリランカに着いたのは現地時間で0時を過ぎた頃だったが、空港から出ると、やはり暑い。日本ではまだダウンジャケットが活躍する気温だったこともあって、そのギャップに驚くとともに、異国に来たのだ、という言い知れぬ高揚感を覚えた。ホテルまでは現地でお世話になった Sajiv 先生に迎えに来ていただいた。(この Sajiv 先生をはじめ、ペラデニア大学の先生方は、新潟大学に留学していたことのある人が多く、日本語が非常に流暢で、私達学生は本当に助かった。)

翌日は一日休みをいただき、3/10より、実際に

見学がスタートした。3/10にはペラデニア大学歯学部の学部長より歓迎の言葉をいただいた。その後、Dr. Shyama の案内のもと、歯学部の校舎と病院を見学した。校舎、病院ともに非常に開放的で、風通しの良い部屋になっていたため、部屋もエアコンがなくとも涼しく感じた。この日は運よく病理学教室にいた現地の4年生(スリランカの歯学部は4年制なので彼らは最終学年であった)と話をする機会を得たが、思うようにコミュニケーションが取れず、非常に悔しい思いをした。この思いは今でも私の心に重く残り、英語を学ぶ強いモチベーションとなっている。

13日から15日の3日間はそれぞれ口腔内科、小児歯科、口腔外科の診療室を見学した。中でも強い印象が残っているのは、口腔外科のオペ見学である。生まれて初めて手術着(私に合うサイズはなかったが)に着替え、オペ室に入り、乳児の口蓋裂のオペを見学した。何をしているのかはチンプンカンプンだったので同行した6年生に逐一質問し、そのオペを飽きることなく凝視し続けた。また、口腔内科では扁平苔癬と呼ばれる疾患や、白板症などの患者様を見学することができたが、担当した先生や、学生がしきりに口にしたのは、スリランカでは噛みタバコが嗜好品として浸透しており、これを原因とする口腔がんの発症率がきわめて高いということだった。私が驚いたのは、ともに見学をする学生の目が本当に真剣だったことだ。使命感と責任感に満ちた強い眼に、その時私はただただ情けなくなるばかりであった。

今回私達は期間の短さにもかかわらず、上にあげた病院の見学だけでなく、観光地に行ったり、学生と交流したりすることができた。これは現地の先生方と新潟大学歯学部の先生方、また事務の

方々のご尽力の賜物である。このような機会を与えてくれたことを本当に心から感謝している。

様々な体験の中で、私が特に痛感したことは、英語力の不十分さと私達の視野の狭さである。現地で友達になった学生たちは英語で授業を受け、英語の教科書を使っている。英語ができてもてはやされる日本とは、本当に天地の差を感じた。同時に、彼らは多くのことに関心を向け、自分の周

囲はもちろん、広く世界を見つめている。特別なやる気を彼らの言葉の端々から感じたわけではない。彼らが国を語る眼がすべてを物語っているようだった。

情けないなどと落ち込んでいる場合ではない。英語が難しいなどと文句を垂れている暇はない。今日も6,700km離れた地で、私の友達は前進しているのだから。



# SSSV 報告—ガジヤマダ大学訪問

歯学科3年 遠藤 諭

私がインドネシアのガジヤマダを訪れて約1年が経とうとしている。時が過ぎるのは本当に早い。ガジヤマダ大学を訪問してから現在までもそうだが、インドネシアで滞在した2週間もあっという間だったという記憶がある。しかしその滞在していた時の記憶は今でも鮮明に残っていて、今回そのことについて簡単にではあるがまとめてみようと思う。

私が今回、この場をお借りしてお伝えしたいことは3つの事である。その3つの事について私はこのプログラムを通して感じ、強く心を動かされ今の自分もそのことを意識して生活している。それ故、ショートビジットの報告も兼ねてそのことについて皆さんにお伝えしたい。まず、1つ目は皆さんが思うインドネシアはインドネシアではないということである。これを読んでいただいている皆さんの中でインドネシアは発展途上国で全てにおいて日本に後れをとっていると思っている方もいるかもしれない。それは決して違う、というのが今回留学させていただいた自分の見解である。確かに医療の技術やライフラインの充実度でいったらそうであるかもしれない。しかし、逆に日本が負けているのではないかと思うところもあり、そしてなによりもそう簡単に比較することができるものではないというのがインドネシアに留学した私の感想である。このことを少しでも分かっただくためには可能な限り、自分の視野を広げたいと思う方々には自分の生まれ育った文化と違う文化と触れてもらいたい。私は大学2年生の時にインドネシアのガジヤマダ大学に行かせていただいた。それまでは海外に行った経験はなく、その時に初めて生まれた国と違う文化がある場所へ行った。そこでまず感じたことはいかに自分が当たり前と思っていたことが当たり前ではないということである。これがインドネシアに着い



て最初に感じたことである。例えばのどが渴けば蛇口をひねればいいという概念が当たり前ではないことを初め、人々の生活の中心と言っていいほど宗教が生活の中に密接に関係していることなど本当に多くの初めての“当たり前”のことと出会った。これらを通して私は文化の違いについて深く考えさせられた。習慣が異なっているということは生活も違う。ということはそれを支えている思想や価値観が違う。そしてそれは根本にある文化が違うということに繋がってくる。宗教などが絡んで文化はつくられるが自分の知っている文化と違うものに接することでものさしは決して1つではないことを知っていただきたい。2つ目は歯科医療について世界に目を向けていただきたいということである。向こうへ留学した時に次に驚きを覚えたことはインドネシアの学生の意識の高さである。それは特に勉強に対してだけではなく国内そして国外の歯科医療事情に対していかに意識を向けていたことで感じる事ができた。それは向こうの学生と会話をしている時に感じたことである。例えばインドネシア国内ではクラウン・義歯など補綴分野の技術向上が急務である、と時あるごとに教えてくれ逆に日本の医療事情はどうか、と出会う人々に何度も尋ねられた。このことで向こうの学生の意識の高さを感じるとともにい

かに自分は自分の国の医療現状について知らないかを思い知らされた。3つ目は全ての事に対して目的意識をもって行うことで結果として自分に返ってくるものの量は変わってくることである。向こうで自分が出会った学生はみな全ての事に対して目標を設定して行動をしていた。これは文化の違いもあるかもしれないが、それまで漠然と課せられたものをこなしていた自分にとっては大きな差を感じざるを得なかった。

最後の方は漠然としたまともになりはしたが、私は今回このプログラムに参加をして本当によかったと思っている。これを読んで少しでも

SSSVに興味を持った方々にもぜひ志願して参加していただきたいと思う。百聞は一見にしかず、ではないが行って見て初めて経験することは必ずある。

最後になってしまいましたが、このプログラムを国から勝ち取ってきてくださった前田先生、留学サークルの部長を務めて下さった魚島先生、インドネシアへ同行していただいた山村先生、留学にあたって準備をしてくださった学務の方々、そしてこのプログラムに関わってくださった先生方に感謝の意を述べてしめたいと思います。

本当にありがとうございました。





## スリランカでの忘れられない体験、 皆さんにお伝えするために

歯学科4年 井 場 明日香

こんにちは。私は今年の春休みにSS/SVのプログラムでスリランカを訪問させて頂きました。そこでは多くの体験をさせていただくことができ、忘れられない思い出となりました。多くの方に感謝すると同時に、是非この体験を伝えていきたいと思っています。今年はスリランカのSV（ショート・ビジット）がないので、参考になるかどうかわかりませんが、最後まで読んでいただけたら嬉しいです。

私が数ある大学の中でもスリランカのペラデニア大学にショートビジットしようと希望した理由は、スリランカは個人ではなかなか行けない国だからというもので、なんとも旅行気分申し込んでしまいました。メンバーも発表されて私以外全員男子……なんてちょっとした驚きもありましたが、無事にスリランカにたどり着くことができました。

スリランカに着いた時、まだ寒い日本とは全く異なり、暖かくもわっとした、南国の空気を感じることができました。空港には現地の先生が迎えに来てくださっており、日本の国旗が描かれたなんとも友好的なバスでホテルへと向かいました。ホテルに向かう途中にたくさんの豪華な仏像が祭られていて、仏教を深く信仰している人が多い国だとすぐにわかりました。スリランカに着いたその日、ホテルで停電が起こり、怖くて私は泣きそうになりました(笑)。

大学での研修が始まると、自分の英語力のなさに大きく落胆することになりました。まず副学部長の話が聞き取れない……。こんなことならもう少し英語をリスニングとスピーキングに焦点をあてて勉強しておくべきだったと心の中で反省していました。そんな私にさえ、先生方は優しく接し

てくださり、さらに申し訳ない気持ちでした。

研修は大学見学から始まりました。ペラデニア大学は本当に広く、車やバスを使わなければ回りきれないほどでした。スリランカの人々は皆優しく、日本人は珍しいのかすれ違くと微笑みかけたり手を振ってくれたりして、温かい気持ちになりました。日を改めて、今度は実際に臨床の現場を見学しました。最初は口腔外科の内科バージョンであるoral medicineというところを見学しました。噛みタバコの習慣がある国なので、その特有の症状をもった患者様が非常に多かった印象があります。次は小児歯科を回りました。最初に大学近くの小学校に行って、フッ素洗口を行なっている様子を見学しました。う蝕の予防が徹底的にされていて感動しました。小学生は本当に無邪気で可愛かったです。最後に見学したところは口腔外科でした。私は日本でまだ手術の見学をしたことがないのにも関わらず、スリランカで初の手術見学をさせていただくことができ、非常に恐縮しました。将来は口腔外科に行きたいと思っているので、一層見学にも気合が入りました。一緒に行った先輩から術式などを教えてもらい、大変有意義な見学でした。

専門外来の見学のみならず、学生との交流も楽しみました。英会話に自信がなかったものの、スリランカの伝統服であるサリーを着せてもらったり、学校を案内してもらったり、シンハラ語で行われる講演に連れて行ってもらったり、楽しい時間は本当にあっという間でした。先生方には休日に植物園や世界遺産に連れて頂いて、至れり尽くせりでした。

スリランカに行つての感想を言ってくれと言われたら、私は間違いなく「もう一度行きたい！」

というと思います。友達に会いたい、まだ見ぬ名所を見たいという気持ちもありますが、今度は歯科医師として、スリランカの医療に貢献したいという気持ちもあります。ショートビジットを通して、自分の歯科医療に対するモチベーションも上



スリランカに行ったメンバーです！お世話になりました！

がり、参加して大変よかったです。これからも国際交流を積極的に続けていきたいと思います。

夏になって、スリランカの美味しい紅茶が飲みたくなってきた今日この頃です。



スリランカのユニットです。日本との大きな差はないように思われます。



私のお気に入りの写真の一つです。学生同士の記念撮影。

## 新入生合宿研修を終えて

学生支援協力教員 中 富 満 城  
硬組織形態学分野・助教

平成24年4月14日(土)、15日(日)の2日間、新潟市西区赤塚のメイワサンピアにて新潟大学歯学部新入生合宿研修が開催されました。この研修は歯学科および口腔生命福祉学科の新入生および3年次編入生を対象として行われるもので、本年度は歯学科47名(3年次編入生6名含む)、口腔生命福祉学科27名(3年次編入生3名含む)の計74名の新入生が参加しました。新入生は五十嵐キャンパスまたは旭町キャンパスに集合し、送迎用のマ

イクロバスに分乗して会場に向かいました。私も引率で同乗しましたが、バスの中では和やかに談笑している学生達もいれば、まだ入学直後という事もあり緊張感が残っている学生達もいるようでした。この合宿を通して緊張がほぐれてくれる事を願しつつ会場に到着しました。現地にて歯学部長・歯学科長・口腔生命福祉学科長をはじめ21名の教職員と学生アシスタントとして2年生の先輩4人が合流し、総勢99名での研修となりました。

### 【日 程】

4月14日(土)		4月15日(日)	
8:35	歯学部出発(バス)	6:30	起床
9:15	会場到着・写真撮影	7:00	朝食
9:30	全体ガイダンス I	7:45	学生によるガイダンス
10:50	自己研鑽セミナー I	8:15	全体ガイダンス II
12:30	昼食	9:00	BLS 講習
13:30	自己研鑽セミナー II	11:20	閉会式
17:00	入浴・自由時間	12:15	歯学部着・解散
18:15	夕食(クラブ紹介)		
20:00	教員との懇談		
22:00	就寝		

### 4月14日(土)

メイワサンピアに到着後、すぐに玄関前に集合して記念写真を撮影します(写真1)。その後セミ

ナー室に移動して全体ガイダンス I が始まります。まず前田歯学部長と興地副病院長よりご挨拶を頂き、次いで参加教職員の自己紹介、歯学部の



写真1

カリキュラム説明、全国共用試験の説明、健康管理・学生支援・セクハラ相談についての説明が行われます。新入生達は熱心に耳を傾けていました(写真2、3)。

小休憩を挟んで始まる自己研鑽セミナーⅠでは、新入生が1班9～10名の8班に分かれてグループ討論を行います(写真4)。最初に名札に各自のニックネームを記し、1人ずつ簡単に自己紹介した後、コンセンサス(合意)ゲームに取り組みます(写真5、6)。提示された問題は「砂漠で遭難した際に生き延びる為に12個の所持品に優先順位を付けよ」というものでした。まず各自で1位から12位までの順位を考えた後、グループ内での議論を通して合意を形成し、グループの結論と

して順位付けをします。ここで新入生達は短い時間の中で班の意見をまとめる難しさを体験しました。同時にこのゲームはアイスブレイク(会議や討論の前に簡単なゲーム等を通して参加者同士を打ち解けさせるもの)となり、昼食後の自己研鑽セミナーⅡをスムーズに始める為の良い導入になったように思います。

セミナーⅡのテーマは「歯科医療に携わる者に求められるプロフェッショナリズムとは?」です。①治療は下手でも患者様への対応が懇切丁寧な歯科医師と、②治療は上手だが患者様に無愛想で説明不足な歯科医師が例示され、この2人の長所と短所について様々な角度からグループ内で議論を深めます。最終的に班ごとに「社会に望まれる歯



写真2



写真3



写真4



写真5



写真6

科医療従事者のプロフェッショナル像」についての意見をまとめ、模造紙に記入して全員の前で発表します。単純に上から理想像を押し付けられるよりも、このように新入生同士での討論を通して自ら目指すべき歯科医師・歯科衛生士の姿を描き出していくというのは非常に有意義な過程だったのではないかと思います。

夕食時には上級生が大挙して乗り込み、クラブ紹介と勧誘が行われます。その後は新入生と教職員との懇談の場が設けられ、大いに親睦が深まった所で初日は終了となります。

#### 4月15日(日)

朝食後に学生アシスタントによるガイダンスとクラス幹事選出があり、その後の全体ガイダンス II では新潟大学のダブルホーム制度等についての説明が行われます。9時からは歯科侵襲管理学分野の瀬尾教授のご指導のもと、意識を失った人への一次救命処置である BLS (Basic Life

Support) の講習が始まります。専用のマネキンを用いて気道確保・人工呼吸・心臓マッサージの実習を行い、更に AED (自動体外式除細動器) の使用方法についても学びます。数年前に歯学部内で患者様が倒れた際に歯学部生が AED を用いて救命処置をした事例があったそうです。いざそのような状況に直面した時に咄嗟に身体が動くかどうかは予備的な経験の有無が大きく効いてくると思います。その意味で新入生にとっては今回の合宿で実際に自分の手を動かして何度も練習する事ができ、大変貴重な機会だったと思います。

BLS 講習を終えると閉会式となり、全日程が無事終了となります。新入生は行きと同様に送迎バスに分乗して五十嵐または旭町への帰途に就きました。帰りのバスの中では行きよりも賑やかに会話が弾んでいるようで、この合宿を通して新入生同士の結束が深まった証左ではないかと喜ばしく思いました。以上簡単ですが今年度の合宿報告とさせていただきます。



## 包括歯科補綴学分野

## 伊藤 恭 輔

包括歯科補綴学分野大学院4年の伊藤恭輔（38期）です。出身は山形県の米沢興譲館高校で、なかなか歴史のある高校ではありますが、入学当時は私のほかに出身者がいなく、寂しい感じもありましたが、現在では、続々と後輩が増え、嬉しく思っています。

私の所属する包括歯科補綴学分野、なんとも難しい名前の分野ですが、もともとは旧1補綴（最近の学生さんはその名称すら分らないと思えますが）で“入れ歯”を専門としています。私はこれまで歯学部ニュースに、大学入学時、大学卒業時と2度記事を書かせて頂きましたので、これで3度目となります。いつも節目での記事ですね。今回は大学院の生活について、“後輩が大学院に行きたくなるようなメッセージを!!”という難しいテーマなので私ではお役に立てるか分かりませんが、夏真っ盛り、節電の研究室で汗をかきながら頑張っ書いてみました。

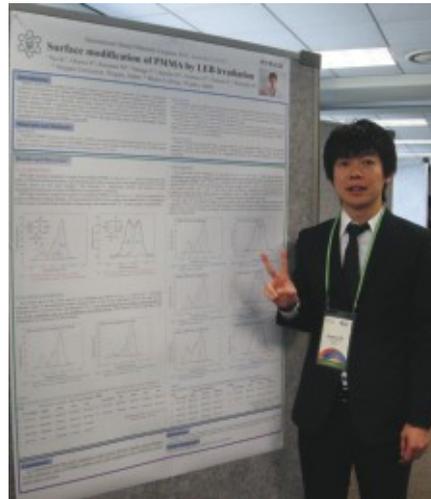
学部学生のみなさんは大学院についてどんなイメージを持っているのでしょうか？

大学院というと、

- ・あと4年も勉強しなきゃいけない
- ・研究ばかりしている
- ・開業医で働いた方がお金もらえていい
- ・臨床するのに博士の肩書きはいるの？

などなどといったイメージを持っているのではないのでしょうか。実際、私はそう思っていました。そのため、学生時代は卒業したら開業医で働こうと考えていました。ただ、研修医を当科で過ごしたこともあり、治療の難しさ、そして楽しさに触れ、ここでちょっと足を止めてゆっくりと入れ歯について勉強してもいいかなあ、勉強したいなあ、という気持ちが出てきたので大学院進学を決めました。本当にそれだけの理由でした。

もともと入れ歯に興味をもったのは、4年時の



FD実習、PD実習に遊ります。3年時のカービング、ワックスアップ、4年時の入れ歯作りなど技工がもともと好きだったのが大きいとは思いますが。そこから早7年。いま、この、入れ歯に囲まれた生活、とても幸せです。

私たちの分野では、大学院生も患者担当して頂き日常的に診療していますので、望んだとおり、日々技工にあふれています。研修医時代を含めこれまでに、自分で設計し、クラスプ、バーを鋳造し、排列、重合し入れ歯をいくつも作ってきましたが、それが、実際に口腔内に入り、使ってもらえたときの嬉しさは、ぜひ体験してもらいたいなあと思います。補綴に限らず、どの分野においてもそうだと思いますが、1つ1つの症例についてじっくり考え、試行錯誤し、1口腔単位で治療をすすめていくことは、大学でないとなかなか難しいことです。今は卒後1年間の研修期間がありますが、その1年間で歯科治療について全てを学びきれぬわけではありません。この大事な時期に1つ1つの症例にじっくり向き合ってみるのもいいのではないのでしょうか。大学院に行くのと遠回りになるという見方もあるかもしれませんが、これからの長い歯医者人生、自分の満足のいく治療、より良い治療を提供していくための近道と考え、一緒に勉強していきましょう。

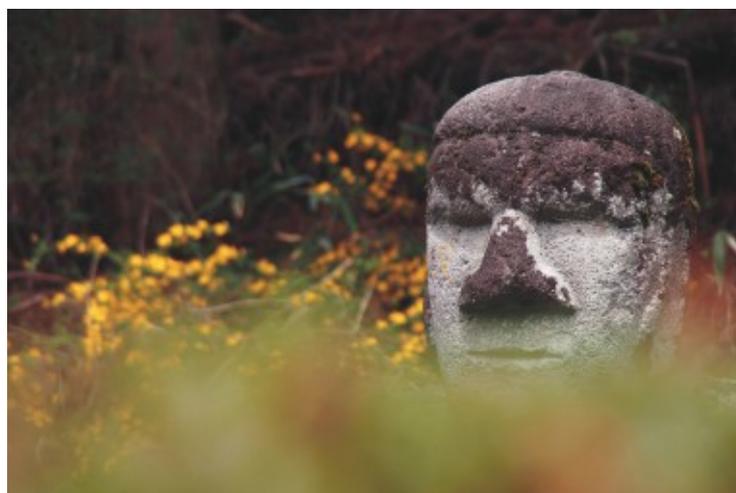
臨床の話ばかりだと怒られそうなので、研究もしています、というアピールも込め、最後に少し。

私は、“低エネルギー電子線照射によるアクリルレジンの改質”というテーマで研究をしています。これまで、国内2回、海外4回の発表の機会を頂きました。これも大学院に進学したからこそで、就職してしまったらこんなに海外には行けなかったでしょう（笑）。

大学院の4年という短い期間に色々な経験をできたのも、野村教授をはじめ、医局の先生方の御支援があったからこそだと思います。ありがとうございました。そして、4年間楽しく大学院生活をおくれたのも、優しく見守ってくれる大学院の先輩、かわいらしい同期、にぎやかな後輩に恵まれたからこそだと思います。ありがとうございました。

した。そして、4年間こんなにお酒をおいしく飲めたのも、一緒に笑える大切な友達がいたからこそだと思います。ありがとうございました。

大学院進学はけっして義務ではないですし、自分がやりたいことをするのが1番良いと思います。ただ、私は大学院に進学して本当に良かったなと今は心から思えます。研修医さんはもうあまり時間はありませんが、学部学生のみなさんはまだまだ時間がありますので、私たちのこの話が、長い歯医者人生をどう過ごしていきたいのか、ゆっくり考えてみるきっかけになればいいなあと思います。つたない文章でしたが、読んで頂きありがとうございました。



## 歯科矯正学分野

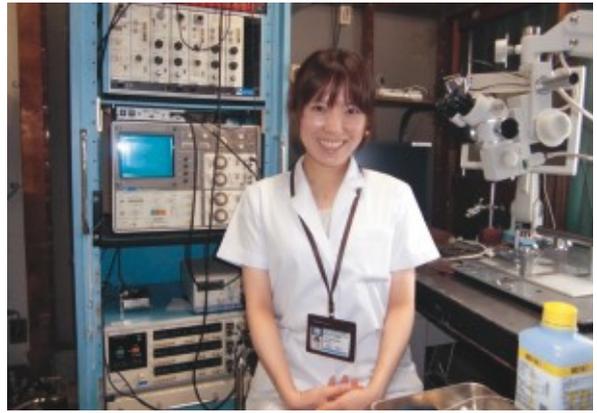
### 高 辻 華 子

私には好きな言葉があります。「相手に求めるより、自分のキャパシティを広げていけばいい。」

大学院というところは、自分のキャパシティを無限に上げられる場所であり、自由と表裏一体の場所であるがゆえに自分自身の舵取りが必要であると思います。

大学院入学当初は、人間関係や昼ご飯何食べよう、などと悩んでいる暇もなく、昼食もそこそこに1分でも暇があれば知識を付けたいと思っており、いつも気付けば夜でした。大学院入学時点で私の知識欲はとても高かったと思います。しかしながら当初は、何もわからないまま一刻一刻と時間が過ぎていき、不安と焦りと自分の無知に対する悔しさで苦しい日々でした。そんな中、ただただ本を読んで知らない知識の穴を一つずつ埋めていくうちに、苦しかった私も少しずつ変わっていった気がします。仕事での繋がりは深く広がり、苦しい時には周りに先輩や後輩が居て助けてくれました。学会ですばらしい研究を見聞きし、感心して自分の机に戻ってみると、少しくらいの落ち込みなら、負けるものかと明日へのモチベーションに変えられるようになりました。ただひたすらに走った3年半、悔しくて何度も読み返した本や論文は、今ではたくさんの付箋とメモとマーカーがついて私の頭の中にあります。

大学院では、私は先輩の紹介で口腔生理学分野の研究チームに入らせて頂きました。口腔生理学分野にて知識と技術を備えた研究のプロの先生方に囲まれて、自分の不完全さと向き合う日々は刺激的かつ魅力的でした。良いのか悪いのか、こちらでは普段大学院生よりも指導教官の数が多く、専門家の先生方からじっくり多くのことを吸収できました。私に与えて頂いた研究テーマは「咽・喉頭領域における電気刺激で起こる嚥下」でした。これまで全くもって生理学も電気も無縁の世界の話でしたが、研究を通して口腔生理学分野、他分野や他大学の先生方にご指導を頂き、未熟で、



更に遅咲き傾向な私も、確実に進歩を遂げられたように思います。今振り返ると、私の実験でほぼ毎回安定した結果が出るようになり、ヒトの電気刺激で起こる嚥下に共通の特徴があることが明らかとなり、それが論文という形になり、雑誌に発表できたことが、今でも半ば信じられず、ここまで導いて下さった先生方の偉大さには頭が上がりません。また大学院では年に数回、国内外の学会や研究会に参加する機会を得て、自分の見聞を広げることができ、おまけに度胸まで付けて頂きました。学会では国内外の先生方と交流する機会を頂きました。これは私の大きな財産になりました。

私は矯正臨床に携わりながら大学院での基礎研究を行うという形を取らせて頂いていましたので、このような私の我儘を許して研究させて下さった口腔生理学および歯科矯正学分野の先生方には大変感謝しています。臨床においても大変充実した経験をさせて頂いております。大学院生活はあっという間に過ぎていき、大学院卒業を控える頃には、英語のジャーナルに対する免疫もつき、学問的幅はぐっと広がります。何ヶ月または何年かかけて完成する研究の世界に触れ、学会の楽しみ方を教わり、学問的繋がりも広がり、手にする学位論文は大学院生活の勲章だと思います。私も卒業が見える時期になりました。まだまだ勉強したいことがあり、自分には足りないものも多くあると感じており、今では次の目標があります。今、楽しいか、楽しくないかと問われたら、今、私はとっても楽しいです。自分のキャパシティを広げてみたい方、ぜひ一緒に大学院で勉強しませんか。

## 顎顔面外科学分野

### 齋藤太郎

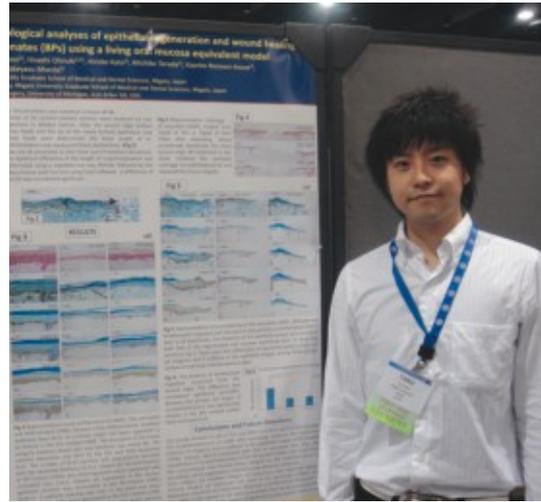
顎顔面外科学分野大学院4年の齋藤太郎です。今回、「大学院に行こう」への原稿依頼がありましたので、拙い文章ですが大学院進学を選んだ理由や実際の大学院生活を紹介します。

皆さんの大学院生のイメージはどんなものでしょうか？ 夜遅くまで大学にいそう……とか、実験がうまくいかず結果が出なくて大変そう……とか、英語の論文に囲まれてそう……とかでしょうか？ そのイメージは間違っていないです！ まあ、実際そうになっているのは私だけかもしれませんが(笑)。しかし、そういった研究を通して学ぶものは“歯科医師”としての基盤を作るためにとっても重要だと思っています。ここで重要なのは“歯医者さん”ではなく“歯科医師”としての基盤ということなのです。

歯学部に入學した多くが1、2年生で一般教養と基礎医学を学び、3年生くらいから臨床系の授業・実習が始まり臨床医学と技術的な部分を習得、そして5年生から臨床実習が始まり、国家試験を経て研修医として実際に診療を通して技術を磨き、歯科医院へ勤務しさらに技術を磨くという流れでしょうか。その中で基礎医学と臨床医学をリンクさせるチャンスはなかなかないのが実際だと思います。

臨床での疑問を基礎医学から見てみるとなるほどと思うことが多々ありますし、基礎医学の基盤がきちんとしていると臨床でも応用が利くようになります。もちろん治療をする上で経験から判断できることもたくさんありますし、技術も大切です。どんなに知識があっても実際に治療を施せなければまったく意味がありません。しかし、単なる「技術屋」になってしまっただけでは本末転倒、手先が器用な人であれば誰でも出来てしまうお粗末な仕事になってしまいます。皆さんも是非、“歯医者さん”ではなく“歯科医師”を目指してがんばってください。

さて、話題を変えて実際の大学院の生活を。口腔外科の大学院生1年目は外来、病棟、麻酔科を



ローテートし口腔外科のいろはを学びます。外来では埋伏抜歯や小手術で汗をかき……、病棟ではOpe室での手術で汗をかき……、麻酔科では挿管のたびに汗をかき……(笑)。「汗しかかいてねーじゃねーか！」と思うかもしれませんが、回を重ねるごとに自信もすこしずつ生まれ落ち着いて臨めるようになりました。右も左も分からない状態から少しずついい方向へ変化していく日常が忙しくもとても楽しかったです。その間に臨床系の学会発表も経験できました。仙台で開催された口腔外科学会北日本地方会での苦い思い出……、広島で開催された顎関節学会での達成感……。とてもいい経験になりました。

そんなこんなしているうちに2年生になるわけですが、私は基礎研究をしたかったので口腔解剖学の泉健次先生にお世話になることになりました。研究内容によりますが、私の場合は研究に入ると同時に臨床に携わらず研究に集中する生活になりました。また右も左も分からない状態になったわけですが、指導医の健次先生、1年先輩でなんでもできちゃう大貫先生と加藤寛子先生の愛のある指導のおかげで実験に必要なテクニックを身につけることができ、次第に自分の研究を進めていくことができました。現在の研究テーマは「ビスフォスフォネート製剤が口腔粘膜創傷治癒に及ぼす影響」で、細胞培養や免疫染色をする日々を送っています。実験で帰りが遅くなったり、英語の論文と格闘したり、培養している細胞ちゃんに振り回されたりしていますが、免疫染色が綺麗に染まったり、予測したような結果が出てくるとや

はり楽しいものです。その結果をノースカロライナで行われたSID（米国研究皮膚科学会）でポスター発表してきましたが、世界を視野に入れていくことの重要性を実感できとてもいい経験になりました。

あと数ヶ月で大学院生活が終わってしまいます……、いや結果をまとめて終わらせないといけないのですが、とても有意義な時間だったと思いま

す。この4年間を自分の基盤にして歯科医師として成長していけたらと思っています。皆さんの中に卒後の進路が決まってない人がいると思いますが、ぜひ大学院進学も選択肢に入れてみて下さい。決して無駄な4年間にはならないと思いますよ。何か聞きたいことがあれば顎外科の齋藤太郎まで。



# 学会受賞報告

日本小児歯科学会 奨励賞

## 日本小児歯科学会奨励賞を受賞して

医歯学総合病院 小児歯科診療室 岩瀬 陽子



咬合接触に関する研究 “Do occlusal contact areas of maximum closing position during gum chewing and intercuspal position coincide?” が「平成23年度日本小児歯科学会奨励賞」を受賞し、平成24年5月13日「日本小児歯科学会第50回記念大会」にて受賞講演をさせていただきましたので、ご報告致します。

本研究は、平成9年に九州大学小児歯科学教室に大学院生として入局した私が今までに行ってきた顎口腔機能の研究の中でも、咬合接触の観点から小児の特徴を明らかにする研究の一つです。この内容に関しては、平成21年4月にマイアミで行われた IADR 87th General Session and Exhibition において Arthur R. Frechette Prosthodontics Research Award Competition のFinalistとしてプレゼンテーションさせていただきました。

咬合接触はやはり補綴の分野で注目度が高いのですが、歯科診療全般において避けては通れない問題であり、あらゆる場面において「咬合」すなわち「果たしてそれがうまく機能するか？」という診断が必要です。しかし、咬頭嵌合位に代表されるような静止した顎位での咬合評価は以前より

行われていますが、それだけでは「うまく機能するか？」という命題を解決することはできません。

そこで本研究では、経時的な変化を伴う咀嚼運動中の咬合接触の解析を行いました。三次元6自由度の顎運動計測により得られた「咀嚼運動データ」と精密模型を用いて三次元計測された「歯列形態データ」の二者を統合し、コンピュータを用いて演算することで咀嚼運動中の咬合接触面積を定量化しています。余談ですが、三次元6自由度の顎運動計測装置は新潟大学が開発に携わった「トライメット」を使用しており、新潟大学との不思議な縁を感じております。

このシステムにより、全ての歯種毎に時々刻々と変化する咬合接触面積が数値として算出され、またコンピュータグラフィックスを用いることで、あらゆる顎位における咬合接触部位を可視化することができました。その結果、小児の咀嚼運動や咬合接触のパターンは明らかに成人とは異なっていることが客観的なデータとして示され、それは咬合接触という顎口腔機能の観点からみても、小児が小さな大人ではない証明であり、小児歯科ならではの対応の必要性の根拠だと考えております。

最後に、大学院時代から永きに渡りご指導頂いております早崎治明教授をはじめ、ご支援下さいました大勢の先生方に厚く御礼申し上げます。

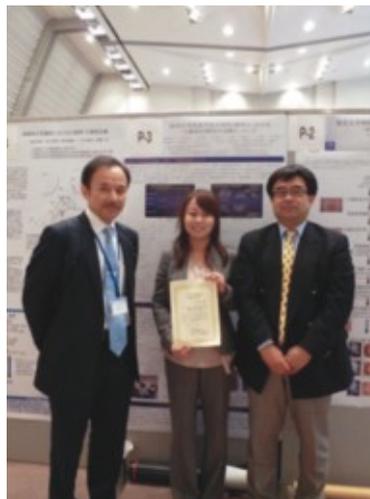
## 日本口蓋裂学会優秀論文賞を受賞して

歯科矯正学分野 吉田 留巳

大学院の研究論文でもある「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心情とその構造」が日本口蓋裂学会雑誌に掲載され、優秀論文賞をいただきました。そのため、平成24年5月24、25日に京都の国立京都国際会館で開催された、第37回口蓋裂学会において受賞講演をさせていただきました。

大学院の研究テーマとして口唇裂・口蓋裂患者様の心理が研究したいと思いはじめ、保健学研究科看護学分野の佐山光子教授の指導の元で研究をさせていただくこととなりました。今回の研究で用いた質的研究については、佐山先生にゼロからご指導していただき、論文の完成まで導いていただきました。その結果、投稿した論文が掲載され優秀論文賞という名誉ある賞をいただき、大変うれしく思っております。

日本においては、先天性疾患の中でも口唇裂・口蓋裂の発生頻度は比較的高く、出生児500人に1人という発生頻度です。その成因に関しては多因子遺伝によるとの考え方が広く支持されています。このような先天性疾患の子供を持つ保護者、特に母親は強い罪責感を持つ場合があるとされ、精神的な負担の大きいことが推察されます。そこで、口唇裂・口蓋裂患児の第Ⅰ期矯正歯科治療が終了した時期での、母親の心情と治療の意思決定過程を把握することにより、患児および母親・家族の立場にたった治療のあり方を見いだすことを目的として、今回の研究を行いました。



結果として、母親としての自責感は、子どもに対して、治療に対して、苦痛に対してなど多岐に及ぶとともに治療の意思決定に深く関わり、長期治療と並行して消えることなく続いていく心情であると考えられました。全人的な医療への新たな観点としては、こうした母親の心情と意思決定の構造を理解しインフォームドコンセントを基盤として継続的な支援体制を整備する必要性が示唆されました。

最後になりましたが、今回の優秀論文賞を受賞するにあたり、ご協力いただきました研究参加者の皆様、また、ご指導を賜りました齋藤功教授、朝日藤寿一先生、歯科矯正学教室の先生方、新潟大学大学院保健学研究科看護学分野の佐山光子教授に深く感謝申し上げます。

## 受賞報告

う蝕学分野（歯の診療室）金子友厚

ドイツ、ミュンヘンにおいて2011年10月11～15日において開催されました、国際学術大会“53rd Symposium of the Society for Histochemistry, Current Role of Histochemistry in Preclinical and Clinical Research.”におきまして、この度 Poster Award を受賞いたしましたのでご報告させていただきます。演題は、“Immune laser capture microdissection of macrophages in engineered dental pulp tissues”という歯髄組織の再生に関する内容で、私が、東京医科歯科大学、ミシガン大学、新潟大学を通して培ってまいりましたいくつかの組織学的実験手法を用いて行った研究に関する報告でした。

本学会は、組織化学に関する研究活動を主旨とし、1952年に設立されました。そして、雑誌“Histochemistry and Cell Biology”を旗艦誌とし、ヨーロッパを中心に活動しています。学術大会は、年1回のペースで、ヨーロッパの主要都市において開催されております。本大会が開催されたドイツのミュンヘンは、ビールが有名な都市で、特に10月に開催される Oktoberfest という世界最大級のビール祭りが行われることで知られています。本大会の期間は、Oktoberfest の開催後であったこともあり、ビール祭りのなごりをなにか感じることができるかと期待しておりましたが、残念ながら祭りの雰囲気味わうことはできませんでした。本学術大会は、ミュンヘンの旧市街から少し離れたミュンヘン大学附属の産婦人科病院内で行われました。病院（学術大会）の入り口は、掲示板がなければ、大学病院とも学会の会場とも想像できないような石の壁と鉄の扉でした(図1)。門をくぐると病院のホール



図1. 学術大会会場の入り口。はがれかけたポスターが一枚はってあるだけでした

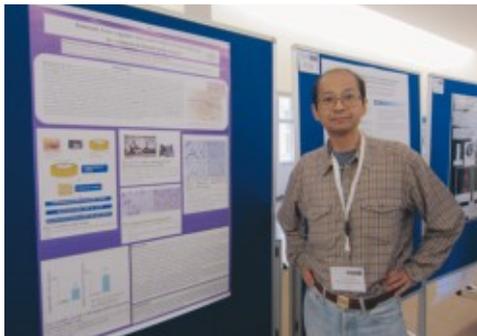


図2. 明るいポスター会場内

でした。診療日のため多数の女性患者様が診察を受けにきており、ホールを通る度に気恥ずかしい思いをいたしました。学術大会の会場は、病院の奥の中庭にある建物において行われており、静かな病院内の雰囲気とは逆に、多くの研究者の声と活気であふれておりました。ポスター発表は、医学の研究者を中心とする学会にも関わらず、多数の質問やアドバイスをさせていただきました(図2)。また、発表時間以外にも、何人かの先生とディスカッションすることができ、今後の研究にもとても有意義でした。

最後に、今回の受賞は、当分野の興地隆史教授、東京医科歯科大学須田英明教授、ミシガン大学 Jacques E. Nor 教授をはじめとするご指導の賜物であります。謹んで御礼を申し上げます。

## 日本顎変形症学会総会ポスター賞受賞報告

組織再建口腔外科学分野 坂上直子

2012年6月に第22回日本顎変形症学会総会が開催され、ポスター賞を受賞致しましたので、報告させていただきます。

ポスタータイトルは「ラット下顎骨延長モデルにおける顎関節の形態学的・組織学的検討—力学的負荷が顎関節に及ぼす影響—」です。この研究テーマの背景として、Progressive condylar resorption (PCR)があります。PCRは、下顎後退を呈する患者様に対する下顎骨前方移動術後に起こる後戻りの原因の一つと考えられており、進行性の下顎頭の形態吸収変化とそれに伴う同部の著明な体積の減少と定義されています。外科的矯正治療後に起こる長期の変化で、下顎頭の骨吸収が起こり、下顎後退と前歯部の開咬などを呈します。文献的には、若い女性であることや手術時の大きな下顎骨移動量などがPCRのリスクファクターとして考えられています。このことから、PCRの発症には、術後の下顎頭部にかかる力学的負荷の量と負荷に対する骨の許容力の関与していることが推測されますが、そのメカニズムについてはまだ不明な点も多く残されています。そこで、顎関節への力学的負荷による下顎骨への影響を明らかにすることを目的として、ラット下顎骨延長モデルにおける下顎頭の形態変化を検討しました。学会会場では、私の研究結果



に関して多くの先生より質問をいただき、外科的矯正治療の予後のよりよい向上のために大変意義のある研究であると実感するとともに今後の検索をすすめていく励みとなりました。

今回の受賞にあたり、ご指導いただきました小林正治先生、井上佳世子先生、齋藤力教授、前田健康教授、口腔再建外科学分野ならびに口腔解剖学分野の皆様がこの場をお借りして、心より感謝申し上げます。少しでも皆様に貢献できるよう残りの大学院生活を過ごしたいと思っております。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、お願い申し上げます。

## 受賞報告

組織再建口腔外科学分野 小島 拓

このたび2011年12月3～4日に開催された第15回日本顎顔面インプラント学会・学術大会において、「骨髄細胞・多孔性 $\beta$ -TCPブロック複合体による骨増生の評価」という演題で発表を行い、優秀発表理事長賞を受賞しましたので御報告させていただきます。

私は大学院時代に口腔解剖学分野（前田健康教授）、超域研究機構（網塚憲生教授・現在は北海道大学教授）のもとで基礎研究をさせていただき、「骨再生」をテーマに動物実験を行ってきました。今回受賞した研究内容は、大学院修了後も継続してきたものです。

再生医療において、組織幹細胞を生体親和性に優れたバイオマテリアルに組み込むことで高次的な組織構築を可能とするティッシュエンジニアリングが注目されています。骨再生においてもそれらの技術が導入されておりますが、再生骨を自家骨の代替物として臨床応用を考える際、自家骨と再生骨の骨質の相違について検討することが重要となります。私はラットを用いた動物実験モデルで、骨髄細胞・多孔性 $\beta$ -TCPブロック複合体による骨再生について解析を行っておりますが、単に骨が「できた」、「できない」といった量的な解析だけでなく、どのような骨がどのような機序で再生されるのか、再生骨の形成機序、骨質に注目して研究を行ってまいりました。具体的には、骨再生における細胞動態（培養細胞の骨芽細胞への分化誘導、破骨細胞と骨芽細胞のカップリング、骨細胞・骨細管系ネットワーク）の解析および再



生骨の骨質評価（電子顕微鏡による微細構造的観察、電子線マイクロアナライザによる元素分析）を行っています。今回の受賞を励みに、今後も臨床応用を目指して研究を続けていきたいと思っております。

学会は二日間で、初日の夕食後に数人の先生方と軽く(?)カラオケに行きました。光 GENJIの「パラダイス銀河」を振付けながら熱唱した際、勢い余ってステージ（ソファ）から足を踏み外してしまい左足首を捻挫。翌朝は左足を引きずりながら学会場に向かい、痛みに耐えて発表をしました。受賞の発表を聞いたときは、喜びで痛みがふっとんだのが思い出されます。

最後になりましたが、今回このような賞をいただくことができましたのは、ご指導、ご協力をいただいた多くの先生方のおかげと感謝しております。本当にありがとうございました。今後とも宜しくお願い申し上げます。

## 受賞報告

う蝕学分野 渡部平馬



日本歯科保存学会2011年  
秋季学術大会(第135回)で  
の発表(高出力LED照射  
器がデュアルキュア型レ  
ジンセメントの硬さに与える  
影響)にて、デンツプライ  
賞を頂きましたのでご報告

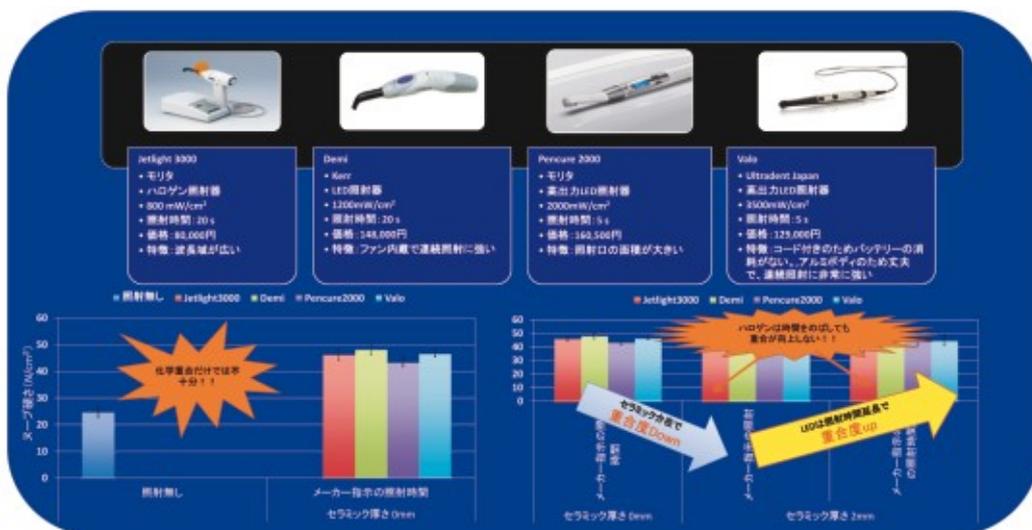
致します。

現在多くの光照射器が市販されており、その種別もハロゲン、プラズマ、LED、高出力LED、など多様です。製品価格や大きさも異なりますし、照射時間の短縮を謳った製品など、その選択には迷うところです。そこで私は、従来のハロゲン型照射器(Jetlight 3000;モリタ)、LED照射器(Demi;Kerr)、近年発売されたプラズマモード搭載の高出力型LED照射器(Pencure 2000;モリタ、Valo;Ultradent Japan)について、セラミックを介在させた場合にどの程度光強度が減弱するのか、そしてセラミック介在下のレジンセメントが十分硬化するのにどれだけの

照射時間が必要なのかを評価しました。

その結果、ハロゲン照射器では2mm以上の厚みのセラミック介在下では照射時間を延長しても十分な硬化度は得られませんでした。また、高出力LED照射器はメーカー指定の5秒照射では照射時間が不足のために硬化度が低下しましたが、2倍の10秒(それでも従来の一般的なLED照射器の半分の時間)に延長することで、2mmのセラミック介在下でも十分な硬化度を得ることができました。プラズマモードを搭載した高出力LED照射器は発熱が大きいので、連続照射する場合には歯肉や歯髄への影響に注意する必要がありますが、セラミック修復物の接着に際しては、チェアタイムの短縮および重合度の促進の両面で有用であると考えられます。

末尾になりましたが、本研究を行うにあたり、興地隆史教授、福島正義教授、渡邊孝一准教授をはじめ、共同演者の先生方より暖かいご指導を頂きました。心より感謝申し上げます。



## 日本老年歯科医学会第23回学術大会優秀口演賞を受賞して

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 林 宏 和

2012年6月につくばで開催された日本老年歯科医学会第23回学術大会にて優秀口演賞を戴きましたのでご報告致します。

演題は「ゲル試料の押しつぶし摂取時嚥下動態一舌圧と嚥下内視鏡の同時測定一」です。

私自身、日頃摂食・嚥下リハビリテーションの臨床に携わっている中で、嚥下訓練開始食としてゼリーを使用する場面が多くあります。また、咀嚼機能の低下した高齢者や脳梗塞、口腔腫瘍術後などの嚥下障害患者は、食べ物を舌で押しつぶして摂取することが多々認められます。

超高齢化社会となった我が国では、このように咬まなくとも舌で押しつぶして摂取することができる介護食品が多数販売されており、これらの食品は、テクスチャー測定機器を用いた物性測定により開発されています。しかし、このような機器測定だけで、実際の咀嚼・嚥下運動を機械的に再現することは難しいと思われま。食品物性だけではなく、各患者の嚥下能力に応じた物性の食品が提供されて、はじめて安全な食事を提供することが可能であると考えています。そのためには機能評価・生体計測が重要であると考え、今回の研



究を始めました。

将来的には舌圧など生体計測のデータを利用して、介護食品や嚥下訓練食品の開発の一助になれるよう、今後の研究に取り組んでいきたいと思ひます。

最後になりましたが、この場をお借りして、日頃ご指導頂いています井上誠教授、堀一浩准教授、舌圧センサーシートを開発された大阪大学顎口腔機能再建学講座の小野高裕准教授始め同教室の皆様、また学位審査の時にご指導頂いた、野村修一教授、早崎治明教授、そして当科スタッフの皆様は心より御礼申し上げます。

## 日本口腔衛生学会学術賞“LION AWARD”を受賞して

予防歯科学分野 廣 富 敏 伸

### 1. 受賞までの経緯

上記“LION AWARD”を受賞し、平成24年5月27日、第61回日本口腔衛生学会・総会（横須賀市）にて受賞講演を行いました。このように記しますと、順風満帆であったかのように思われるかも知れません。しかし実は、前回は落選の憂き目にあっております。その時は他の受賞者の講演を聞きながら、何とも複雑な心境だった事を、今でも思い出します。このような経緯のため、受賞の報が届いた時には、心からうれしく感じました。（教授室にすっ飛んで行きました。）

### 2. 講演内容

「高齢者を対象とした10年間のコホート調査により、鉤歯やFMCでは歯周病進行リスク、および歯の喪失リスクが高かった」という論文内容について講演致しました。ただしこれは補綴処置を否定するものではなく、歯科治療にはメリットとデメリットが共存すること、そして残存歯数がどの程度まで減少した場合に欠損補綴を行うのがベストか、という提言につながる内容と考えております。

### 3. 講演への反応

講演の後、授賞式が行われました。学会理事長の神原先生（写真左端）が私のところへお越しになり「ネパールには歯科医がほとんどいないにもかかわらず、高齢者の残存歯が多い」事などしばらくお話しになり、講演内容を高く評価して下さいました。これは深く印象に残る出来事となりました。



### 4. 三笠公園にて

学会場となった神奈川歯科大学のすぐ隣には三笠公園があり、日露戦争の日本海海戦で活躍した戦艦三笠が保存されています。艦内には東郷元帥直筆の書「連合艦隊解散の辞」が展示されておりました。その締めくくりに、こうありました—神明は唯平素の鍛錬に力め戦わずして既に勝てる者に勝利の栄冠を授けると同時に「一勝に満足して」治平に安ずる者より直に之を奪う古人曰く勝て兜の緒を締めよと—。まさに自分の事を言われているかのようで、しばらくその場に立ち尽くしました。

### 5. 御礼

前述の高齢者調査は1998年にスタートし、2008年までの10年間、計11回実施されました。このような調査は教室員の皆様の協力があればこそできるもので、今回の賞は皆様の「代表として」受けとる事が出来たのだと考えております。教室員の皆様、中でも宮崎教授、葭原教授のお2人には、この場をお借りしまして御礼申し上げます。

## 留 学 報 告

口腔生理学分野 黒 瀬 雅 之



ずっと、歯学部ニュースの留学報告の項目を読む側だったので、実際それを書く側になったんだと感傷的な気分になりながら、留学生生活を振り返ってみます。

思い起こせば、3年前のゴールデンウィーク前に、山田副学長が歯学部に来られ、いつまで日本にいるのだというお叱りを受けました。確かにそれまで留学先を自分で探してはみたものの、なかなか見つからず、留学生生活が不安であるという思いが相俟って、かなり逃げ気味に過ごしておりました。その言葉の後、山田先生がお知り合いの方に、私の留学先の相談をしてくださり、次の日には留学先が紹介されるという荒技が起こり、家族と相談する暇もないうちに数ヶ月後には将来の自分のポストとなる Dr. Ian Meng に初めての連絡をするという急展開でした。

そんなこんなで、留学先が決まりましたが、その先は、University of New England という、正直あまり聞いたことのない大学で、さらに所在地がメイン州とありました。元々、地理が非常に好きだったこともあり、メイン州の地図上の位置とその中心（州都）がオーガスタであることは頭の片隅にありました。ちなみに、ゴルフのメジャートーナメントであるマスターズが開催されるオーガスタ・ナショナル・ゴルフクラブのあるオーガスタは“ジョージア州”です。また、メイン州最大の都市であるポートランド市ですが、日本人に馴染みのあるのは“オレゴン州”のポートランドです。自分が数ヶ月後に住む街などは解ってきたものの、初の海外生活または不慣れな語学など、日に日に期待よりも圧倒的に不安が増えて

くるばかりでした。そのような日々の中で、ネット上に溢れる医学系留学に行った人の書き込みや、留学情報誌や書籍などの情報をすっかり信じて、明らかに無駄と思われるような品を大量に購入したりもしました。参考までに、あるサイトで北米のシャンプーやリンスは日本人にはあわないから持参すべき！ という記載を読み、日本からの引越しの荷物に入れて送ったりもしました。実際は、値段は高価ですが、日本製のシャンプーなどは容易に手に入りますし、さらに類似品が簡単に手に入りました。様々な思いとともに、10月末に成田空港からシカゴへ向かって旅立ちました。

まず、私が2年半住んだメイン州について簡単に紹介しようと思います。メイン州は、日本からだと最も遠いアメリカ東海岸の最北の州になります。人口は、全体で130万人前後であり、95%の住人が白人であり、Most white state と呼ばれています。治安も非常に良く、私の住んでいた South Portland 市は銃による犯罪が極めて少なく、東京の方が犯罪率は高いです。代表的な特産品は、ロブスターであり、車のナンバープレートにもロブスターが使われています。アメリカでは、自分でナンバープレートのデザインや文字が選べますので、私が保有した車のプレートはもちろろんロブスターでした。ということで、街のあちこちにロブスターを食べさせてくれるレストランや屋台があり、特にロブスターロール（写真1）とスチームロブスター（写真2）は非常に美味しいです。ただ、その量は半端でなく、サイドメニューのフレンチフライなどと合わせると、そのカロリー量も凄いことになります。日本にも多くのロブスターが輸出され、また、近くの海でウニや甘エビ（メインシュリンプ）も取れ、現地のアメ



写真1：メインの代表的なロブスターロール



写真2：メインの代表的なスチームロブスターと、必ずついてくるフレンチフライ

リカ人はその処理する手間を極端に嫌うようで、非常に安値（ウニが1冊で\$10、甘エビは1kgで\$8）で取引をされており、現地の日本人には非常に有り難い品となっています。

住んでいた街 South Portland や隣の Portland さらには大学のあった Biddeford など、すべて人口が5万人もいない小さい街ですが、海に面していることもあり港町としての古い歴史があります(写真3)。また、最も北にあるだけあり、夏は非常に涼しく、冬の寒さは過酷です。ということで、夏になると、避暑地として裕福なアメリカ人が大きなキャンピングカーと共にやってくる光景が見られます。特に、カナダとの国境に近い国立公園である Acadia national park のある Bar Harbor は、クルーザーやプライベートジェット機などで休暇を楽しみに来る超富裕層の別荘が建ち並びます。そして、9月の

Labor Day の週末に、南に帰るとというのが、毎年見られる光景です。逆に、メインに住んでいるヒト達には、そろそろ長い冬が来るんだと感じさせる光景でもあります。歴史的な建造物などの日本人好みの観光スポットはありませんが、Portland Head Light (写真4) と Noble Light House (写真5) が非常に有名で、風光明媚な場所です。

さて、メイン州の紹介もほどほどにしまして、私が2年半働きました University of New England を紹介させていただきます。University of New England は、医学部を主体としてそれ



写真3：Portland市の町中。品川区から送られた昔ながらのポストが稼働中です



写真4：Portland Head Light



写真5：Noble Light House

以外に薬学部と看護学部、そして歯科衛生士育成用のクリニックと2年前に開設された歯学部を有する医療系を主体とした私立の総合大学になります。特徴としては、いわゆるMD (Medical Doctor) ではなく、DO (Doctor of osteopathic medicine) を育成する大学であるということです。直訳すると“整骨医学”になりますが、内科や外科も行いますので、名前の違いのようです。近年、日本と同様にアメリカも大学間の生き残り競争が熾烈で、特徴を出すために、数年前に薬学部が中心となって医学部付属の研究所として Neuroscience center が作られ、生理学領域の Principal である Dr. Ian Meng の元で、Post-Doctoral Fellow として勤務をしました。複数の NIH のグラントなどを保有していることもあり、免疫組織学的手法や遺伝子改変動物を使った実験系なども走らせていましたが、私が担当したのは電気生理学的な手法の中でさらに細胞外記録を行うという in vivo の伝統的な実験系でした。世界的に見て生理学は決して衰退はしておりませんが、大半の研究は分子生物学の領域に完全にシフトをしまい、細胞外記録などを行う研究者は極めて不足しているのが現状です。実験を開始すると、数時間は動物と二人だけの隔離された環境で過ごさずし、毎日欲しいデータを得られるわけでもありません。現に私も、朝7時過ぎから夕方5時前後まで、ほぼ毎日ラボの奥にある実験室で一人籠もってデータ収集に追われる毎日を過ごしました。よって、ラボにいる間は誰とも話をしない日も多く、英会話の上達には確実に弊害であったと言い訳しておきます。

研究内容に関しては、角膜乾燥症の発症メカニズムについて、一次求心性神経の細胞体から細胞外記録を行い、該当する線維先端に存在する温度に特異的に応答する TRP チャンルのうち、TRPM8 チャンルにフォーカスを当てた研究を行ってきました。最近のトピックスとして、角膜の TRPM8 チャンルが乾燥に強く応答することから、角膜表面の乾燥状態をモニタリングし、涙の分泌に強く関与していることが明らかとなりました。そこで、この一次求心性神経の特性をよ



写真6：ラボのあった非常に古い建物です

り詳細に検討することで、人工涙や涙プラグを装着するなどの対症療法ではなく、より強力な点眼薬などの開発に繋がることを期待し、研究を行ってきました。ただ、角膜なので同じ三叉神経系ではあるとしても、歯学部では直接角膜乾燥症の治療は行いませんし、研究内容も離れていると考えられがちですが、角膜乾燥症と乾燥性鼻炎や口腔乾燥症は併発するケースも多く、さらには一次求心性神経から記録すると、受容野（入力を受ける範囲）が角膜だけでなく鼻の穴や口腔粘膜にも見られ、その先の中継箇所も類似していることから、おそらく同一の神経機構によって管理されていると考えられます。よって、将来的にはこの角膜を主体とした考え方が口腔乾燥症などにも応用出来ると期待しております。

渡米から半年くらいまでは、語学的な問題や生活への対応など、多くの問題を抱え、日本に戻りたい・恋しいと思う日々でした。しかし、幸い非常に優しく理解があり、さらに忍耐強く待ってくれたボスや、語学が堪能ではない私に気さくに話しかけてくれるラボのスタッフなどに恵まれ、ラボでの生活も順調に過ごせるようになり、さらに主題の研究についても前向きにそして可能な限り褒めることで伸ばそうとしてくれる理想的なボスに恵まれ、次第に楽しく過ごせるようになりました。また、プライベートでも、ボスの近所に住んでいたこともあり、地域コミュニティに入れるように奥さんが色々手配して下さり、家族も次第にアメリカでの生活を楽しめるようになったと思います。また、小さな街ですが、100名を超える日本人妻がおり、かなり頻繁に集まるだけでなく、トラブルがあると助けて貰えるような関係が早期

に構築出来たことも、円滑なアメリカでの生活を過ごせた要因だと思っています。もちろん、2年半という長期に亘る海外渡航を許可してくださった山田先生と山村先生、辛い時に相談にのってくれたラーマン君並びに口腔生理学分野の方々に心から感謝します。この2年半の期間、日本からそしてアメリカで多くのヒト達に助けて貰うことで充実した生活を過ごせることが出来たと痛感しております。今後はこれらの経験を糧に、より一層新潟大学の研究者として発展出来るように精進しようと思います。



写真7：私のボスであった Dr. Ian Meng と息子さんです。写真は恥ずかしいということでしたので、ウルトラマンで



# ベルン大学に留学して

医歯学総合病院 顎顔面口腔外科 児 玉 泰 光

## 【はじめに】

2011年3月から2012年2月までの11ヶ月間、スイスのベルン大学医学部顎顔面外科 (Insel-spital, Bern University Hospital, Department of Cranio-Maxillofacial Surgery, ドイツ語で Schadel, Kiefer und Gesichtschirurgie; 以下SKG) に Clinical and Scientific Fellow として留学する機会を得ました。大変恐縮ですが「歯学部ニュース」の頁をお借りして、約1年を過ごしたベルンの様子や留学生活について紹介させていただきます。

2010年1月だったと記憶していますが、今回の留学は、当科の高木教授に日本学術振興会が支援する「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の募集が来ていることを伺ったところから始まりました。それは大学院を修了して8年、前年に口腔外科の専門医を取得して更なる研鑽を考えていた矢先のまたとないチャンスでした。留学先は「留学生にも手術をさせてくれる国・病院・教授」といった条件で検討し、言葉や生活、過去の日本人の受け入れ実績などを勘案してSKGに決めさせて頂きました。留学先の教授は Director and Prof. Iizuka Tateyuki (飯塚建行教授) です。飯塚先生は高校2年まで上越市(高田)、その後、アメリカ、ドイツ、フィンランドを経て2000年にベルン大学の教授に就任しています。

留学出発の直前に東日本大震災が起き、結果的に混乱する日本を逃げ出す非国民のような形で私達(妻と2歳の息子)の留学は始まりました。

## 【スイス・ベルンについて】

スイスは九州とほぼ同じ大きさですが、人口は九州(1500万人)の約半分(800万人)。ドイツ、フランス、オーストリア、イタリア、リヒテンシュタインに囲まれた海のない国です。雄大な自然に囲まれつつも近代的な商工業のイメージを併せ持



つアルプスの国です。首都ベルン市の人口は13万人と決して大きくありませんが、12世紀末から立ち並ぶ旧市街は世界遺産としても有名で、国会議事堂や官庁街もそれに隣接しています。そのためか、日中は観光客も含め近隣から大勢の人達が市内に集まりますが、対照的に夜はひっそりとしています(写真上:旧市街、写真下:時計塔)。

スイスには4つの公用語(ドイツ語、イタリア語、フランス語、ロマンシュ語)があり、ベルンはドイツ語圏です。若い世代には英語が堪能な方が多く、駅や病院内で英語が通じない所はありません。しかし、それ以外の場所での買い物やご近所付き合いは全てドイツ語で大変苦労しました。

スイスには5つ(チューリッヒ、ベルン、バーゼル、ローザンヌ、ジュネーブ)の医学部(国立

のみ)があり、ローザンヌを除く4つに歯学部があります。スイスでは毎年約100人強の歯科医師が誕生し、研修を積んだ後に多くが開業歯科医師となります。歯科医師数は地域で規制され、歯科医療費が医療保険の適応外(日本で言う自由診療)であることも影響してか、歯科医師は高額収入が保証され、かつ社会的地位も高く、憧れの職業の一つに数えられています。日本と比較したスイスの一般歯科診療の印象は、齲蝕や歯周病に対する予防の意識が高い反面、抜歯の判断は思いのほか早く、インプラントに対する敷居がとても低い、といった感じです。先にも言いましたが、歯科の医療費はほぼ全額自己負担となるため、症状の遷延化は患者の懐にも痛いようで、外来では「何とか残そう!」と言う会話よりも、「早くすっきりして早くインプラントで咬めるようにしましょう!」と言ったやり取りが多く聞かれました。また、ITIをはじめ各種インプラントメーカーの御膝元と言うこともあってか、歯学部の全診療科がインプラントを使った咬合再建をアピールポイントにしています。インプラントが欠損補綴の最も重要な治療戦略とされている、と言っても過言ではありません。

スイスの口腔外科医はダブルライセンスです。ほとんどが先に医学部(6年間)を卒業し、医師免許を取得してから歯学部(5年間)の3年次に編入して歯科医師免許を取得します。「歯科学」の変遷や歴史、考え方が日本と異なるためか?日本で一般的に呼ばれている「口腔外科」が「歯科外科(Oral Surgery、Dental Surgery、Oral Medicineなど)」と「頭蓋顎顔面外科(Cranio-Maxillofacial Surgery)」とに大きく分けられています。スイスで歯科医師が行う口腔外科は前者で、インプラント、智歯抜歯、口腔粘膜疾患、有病者歯科診療などで全てが外来診療で行われます。一方、ダブルライセンスを持つ頭蓋顎顔面外科医は、全身麻酔下での口腔外科手術、入院診療に主軸が置かれています。歯科医師が行う口腔外科は歯科医療制度(ほぼ全額自己負担)であるのに対し、頭蓋顎顔面外科で扱う疾患は医科疾患として扱われ全て保険会社が支払います。日本でも目にする医科と歯科の保険の違い

です。医科疾患であれば原則無料で入院したり手術を受けたりできますが、その医療保険の毎月の負担額は日本の2倍強との事です。また、この医療保険には1級から3級までの等級があり、医師の選択権や入院時の個室希望といった特典が付いていて、それぞれの所得や健康状況に応じて変えられるようになっていきます。とても合理的に見えますが、保険会社から医療者への締め付けも強く、入院期間は骨折や顎矯正手術でも5日前後です。抜糸は外来で行うのが通例でした。

#### 【留学生活について】

起床は6時。6時30分にはアパートを出て、7時には病棟に到着。モーニングコーヒーを飲みクロワッサンを食べながら、その日の手術患者のカルテや画像の確認から毎日が始まります。平日は毎日7時50分にミーティング(写真上)があり、月曜日、木曜日、金曜日はそのまま手術室に移動し、その日の全手術が終わるまで手術室に缶詰となります(写真下)。火曜日は午前中に飯塚教授の外来診療のお手伝いをし、午後は手術室。水曜日の午前中は全スタッフで病棟回診をし、午後は手



術室に再び缶詰といった感じでした。帰るのは、毎日19時くらい。夏は、22時くらいまで明るいので、仕事が終わった後に家族で散歩したりすることもできました。病棟での仕事で楽しみにしていたのが毎週水曜日に行われる病棟回診です。公用語が4つあるため、患者の使う言語もバラバラです。患者ごとに英語やドイツ語、フランス語、イタリア語が飛び交い、それを使い分けるスタッフの意識と知識の高さに只々驚くばかりです。私のような日本人留学生を時折受け入れているためか、日本語の上手なスタッフも沢山いました。

ベルン大学頭蓋顎顔面外科における年間の入院手術は約800例、外来手術が約200例で、交通外傷などの緊急手術が約300例を占めています。留学中の11ヶ月で私は208例の手術に参加し、全身麻酔下手術は168例でした。全身麻酔手術の内訳は外傷が40例、顎骨再建が38例、抜歯27例、顎矯正手術23例、腫瘍15例、炎症12例、口蓋裂関連8例などで、手術室を使用した局所麻酔手術のほとんどがインプラント埋入術でした。頭蓋顎顔面外科のスタッフは、飯塚教授の他に、臨床教授1名、上級医(専門医)3名、専門医2名、研修医2名、私を含む留学生2~4名、留学生はブラジルやメキシコ、日本などから定期的に長期短期を問わず来ており、諸外国の国際感覚あふれる若手医師と一緒に手術に参加することはとても刺激的でした。「日本人が海外に出ると大人ぶって損をする」と飯塚教授にしつこく言われ、留学生同士で珍しい手術の助手枠を奪い合ったことは良い思い出です。また、留学の初日から、上級医とペアで週3回程の緊急当番(通称:ベル番)をしたことも貴重な経験でした。先に述べたようにSKGは外傷患者が多く、スイス全土だけでなく隣国からもヘリコプターで搬送されて来ます。夜中に携帯電話が鳴り「Hi, Kodama……, I need your help, Please come to operation room」と言われると、たとえ5分で終わる炎症の消炎手術でも嬉しくなってホイホイと病院に駆け付けます。日本人によくある「究極のイエスマン(Noと云えないだけです)」です。時に、深夜から翌朝までジグソーパズルのように砕けた顔面骨を繋ぎ合せてはプレート固定したこともありました。辛い

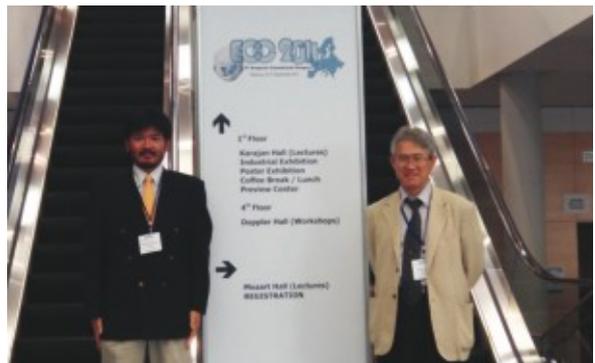


手術を一緒に乗り越えた時の達成感と一体感は、どこに行っても同じです。言葉は通じなくとも、器械出しの看護師さんや掃除のおばちゃんと明け方に一緒に帰ったりもしました。

留学の初めの時期に「しばらく大学で飯を食べ歩いてくつもりなら、英語論文が書けなくてはなりません、そのトレーニングもしましょう」と飯塚教授が言ってくださり、Scientific Writingのレッスンを定期的に受けることになりました。実際に口腔外科関連の国際雑誌の査読委員もされている教授に、Introductionの書き方やcover letterの流儀、査読者に対するcommentの構成などを直接(このレッスンだけは日本語で)教えて頂きました。いまだに英語論文を書くのは辛い仕事ですが、以前より楽しく準備をし、構成を考え、結果を考察して投稿できるようになりました。今後は医局の後輩の論文書きなどに役立てたいと思っています。

#### 【オフの日について】

SKGのスタッフには年間40日の休暇が割り当てられており、全て使い切らなければならない義務もあって何とも羨ましい限りです。私は勉強させてもらっている立場なので気軽に「休んでも



良いですか」と言えなかったのですが、ベル番のない日を掻き集めて同じ立場の留学生とベル番を交替し、オーストリアのザルツブルグ、インターラーケン、マッターホルンなどに足を延ばすことが出来ました。ザルツブルグは9th European Craniofacial Congressでの発表も兼ねており、日本から高木教授も参加されていたため、とても懐かしく医局の話を聞き、また、ベルンでの研修の進捗を報告させて頂きました。

インターラーケンには2006年に新婚旅行で立ち寄りしましたが、その時は霧で何も見えず散々でした。しかし、今回は、好天に恵まれ、青空をバックにユングフラウ、メンヒ、アイガーを拝むことが出来き、家族で記念に残る写真を撮ることが出来ました。息子が大きくなったらまた来たいものです(写真上)。

スイスの人達は、ホームパーティーを好んでします。それを真似て、私達家族もSKGの留学生をアパートにお招きし、手巻き寿司パーティーを留学生の数だけ開催しました(写真中)。今でもメールやFace Bookで近況を報告し合い、良い関係が続いています。近い将来、国際学会で会い、更なる交流を深めることができれば幸いです。

#### 【おわりに】

今回の留学中、多くの先生の執刀を見せてもらい、また、僕の手術も沢山の先生に見てもらいました。そこで感じたヒントや指摘を受けたポイントは、かけがえのない財産です。加えて、諸外国の同じ分野のスタッフと時間を問わず意見交換できたことも、貴重な経験です。帰国後は、こうした経験を教育や診療、研究に活かすことにより、不在中に迷惑をかけた高木教授をはじめとする顎外科スタッフへの恩返しさせて頂きたいと思えます。

また、留学中、口腔外科の事、家族の事、人生



の事、趣味の事、幸福の事……、時には親のように、また時には兄貴のように接してくれた飯塚教授に感謝しております。この場を借りてお礼したいと思います。ありがとうございました(写真下)。

# 教授に就任して



## 所 信

大学院医歯学総合研究科 高橋英樹  
口腔生命福祉学専攻福祉学分野教授

平成24年4月1日付けで、福祉学分野の教授に就任いたしました高橋英樹です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

平成22年3月まで3年半の間、口腔生命福祉学科の准教授として皆様にお世話になりました。経緯についてはかつて歯学部ニュースで紹介しましたが、この間は一時的に新潟大学に籍を置いていたものをご理解ください。口腔生命福祉学科第1期生が3年次の途中に着任し、大学院前期(修士)課程を修了するまで教育や研究指導に携わらせていただきました。平成22年4月には県庁に戻り、今年の3月までは「いのちとこころの支援室」で室長として自殺対策を中心とした精神保健福祉行政に携わってきましたが、このたび新潟県庁を正式に退職し、再び皆様とともに教育、研究活動に従事させていただくことになった次第です。

口腔保健医療の専門家でも、歯科医学という学問領域を構成するいずれの専門分野の研究者でもない私が、歯学部のなかでどのような役割を担っているのか理解していただくために、「何を研究し教えるのか」という基本的な事柄、さらに、現在どのような事象に焦点をあてて研究を進めているかと考えているかなどについて、紹介させていただきたいと思います。

## 1. 社会福祉とソーシャルワーク

研究・教育のテーマをマクロでいえば「社会福祉とソーシャルワーク」といえるかもしれませんが、この「社会福祉」という言葉とその概念については、日常的かつ多義的に用いられているため、そ

の意味が厳密に共有されているとはいえません。また、ソーシャルワークについても、極端な例では社会福祉と同義とする立場もあるほどで、これもまた曖昧なまま流布している言葉といえるでしょう。操作的ですが、社会福祉とは、この社会を構成する一人一人の個人が「welfare」もしくは「well-being」な状態にあることを目指す価値であり理念であると理解します。これについては、憲法第25条における用例を想起していただければわかりやすいと思われます。そして、ソーシャルワークとは、価値であり理念である社会福祉の実現を目的とした専門職（ソーシャルワーカー）による活動の総体であると考えます。したがって、社会福祉の主体は社会の構成員すべてであり、ソーシャルワークの主体はソーシャルワーカーであるとすれば、二つの概念が同義ではないことは自明です。そのうえで、現在が「ポストモダン」であるのか「後期近代」であるのかは議論の分かれるところですが、今この時点においては、近代を背景として成立した社会福祉を目的とする制度などの基本的な施策の枠組みやソーシャルワーク実践は、後述する社会の構造変化に追随していくことができず、硬直化するなかで現実的なニーズに対応しきれていないのではないかと危機意識を抱いています。

## 2. どのような社会構造の変化が生じているのか

これまでわが国の社会福祉施策を維持させてきた次に述べる枠組みや秩序は、「解体」や「無効化」

といっても過言ではないほどの二つの大きな変動に直面していると考えられます。一つには「家族の形」、つまり家族の構造や機能であり、もう一つは雇用形態などの「働き方」です。

有史以来未曾有とされるわが国の少子高齢化は、年齢が低いコホートほど総人口に占める割合が低いという逆説的な人口構成の歪みだけでなく、100年かけて約3倍にまで増加したわが国の総人口を100年後には約1/3にまで減少させるなど、今後急激な人口減少を引き起こすと推計されています。それに止まらず、総世帯数に占める世帯類型の割合をみると、「一人暮らしの世帯」が32.4%と「夫婦と子供からなる世帯」の27.9%を大きく上回っているほか、いわゆる「生涯未婚率」も男性で20.1%、女性でも10.6%に達し（いずれも国勢調査、2010）、現在20～30歳代の年齢層にある世代が50歳台に達する段階では男性の約1/3、女性の約1/4が生涯未婚と予測されています。これらの指標は、一定年齢に達したら「婚姻し子どもを持つ（＝家族をつくる）」という生き方が自明視されない社会の到来を示唆し、これまで家族が担ってきた生活共同体としての機能を無効化しつつある状況を提示していると考えられます。

また、高度経済成長とそれに続く安定成長期を経て恒常的な労働力不足を背景に定着した終身雇用と年功序列型賃金体系は、成果主義の導入、事業再構築に伴う採用抑制や公務職場の民営化など、バブル経済崩壊以降グローバル化の急進による新自由主義（市場主義）に依拠する経営によって失効しつつあります。既に雇用者に占める「非正規」雇用の割合は35.2%（労働力調査、2011）に達するなど、雇用形態は大きく変化しています。これにより、これまで企業など被用者が担ってきた「福利厚生」という企業福祉サービスを利用できる正規雇用は減少の一途をたどっています。加えて、労働力過剰の雇用状況のなかで、正規雇用者にとってもこれまで以上の業務遂行能力や貢献的態度を求められており、採用や昇進にあたって従来の業績主義に基づく評価から、高度なコミュニケーション能力や問題解決の力量などのハイパーメリトクラシー（本田、2005）を重視する評価に変わりつつあります。

このような「働き方」の変化が顕在化するなかで、2000年前後から労働経済学や社会学の分野から、所得や資産ひいては社会階層における格差の拡大が、さらに2006年頃からは格差という相対的な概念に変わって「貧困」の蔓延が指摘されはじめ、2009年のリーマンショック以降の急速な景気後退期ではいわゆる「派遣切り」に象徴される主に若年層の生活困窮者の存在が看過できない社会問題として提起されました。絶対的貧困の指標である生活保護受給者数は2011年7月に2,050,495人となって1950年の現行制度開始後最多を記録し、その後も今年3月の概数値では2,108,096人となるなど9か月連続で最多を更新し続けています（いずれも福祉行政報告例）。相対的貧困の指標である相対的貧困率は16.0%にのぼることが公表（国民生活基礎調査、2010）され、2000年代半ばの比較でOECD加盟30カ国中6番目に高い値（OECD、2011）となるなど、貧困の拡大を裏付けています。

付け加えれば、以上のような「家族の形」と「働き方」の変化はそれぞれが独立した現象ではなく、相互に作用しながらスパイラル的に負の循環をもたらしていると考えられます。例示すれば、年齢に応じた賃金水準の上昇がみられない非正規雇用者では、正規雇用者と比較すると年齢や性別を問わず婚姻や異性との交際の割合が有意に低いという調査結果（内閣府、2010）も示されています。

### 3. 何にどのように取り組んでいくのか

社会構造の変化に照合すると、その多くが「世帯」という家族の存在を前提に設計された現行の社会福祉制度では、提供できるサービスが現実のニーズに合致しない例が広がっていると考えられます。例えば、介護の社会化を目指した介護保険制度ではありますが、一人暮らしの要介護高齢者の地域生活を支え得るのかという問いに明確な答えを出せる状況にあるとは思えませんし、脱施設化が最重要課題に位置づけられる障害者施策でも同様な状況にあります。その一方、制度が直面する「綻び」に対して、それを埋めていくような実践が形成・展開され、それが制度にフィードバックされる例も増えています。具体的には、小規模多

機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、重症心身障害者に対応可能な共同生活介護事業と居宅介護の併用、24時間対応型相談支援事業など枚挙にいとまがありません。そのような実践はどのような要素が組み合わさりどのような条件下で形成されたのか、それを利用することで利用者はどのような意味世界を構築しているのかなど、現実には社会的に構築されるという視点に依拠しつつ、事例の収集と分析を進めたいと考えています。認知症高齢者や障害者の権利擁護のための法人後見、障害者の地域生活を支える多様な試み、社会的養護を必要とする子どものためのファミリーホーム等々、分析を必要とする実践は身近なところで展開されています。

また、福祉関係者の間で「実践と乖離したソーシャルワーク理論（教育）」という言説が声高に語られて久しい状況にあります。このような言説の生成は、社会構造の変化に伴い社会に適応して生きていくことが困難な人たちが増えている状況に対して「いったいソーシャルワーカーは何をしてきたのか」という懐疑に起因しているのではないかと考えています。このような状況は、「世界で最も豊か」であったはずの1960年代の米国において

貧困が再発見され、ヘレン・パールマンをして「ケースワークは死んだ」と語らせた状況を想起させます。突き詰めれば、かつてソーシャルワークの形成期にメアリー・リッチモンドが「卸売りの方法」と名付けた方法—社会状況の変化のなかで現実のニーズを満たす既存の仕組みがないのであれば新たに構築していくという方法が、ともすれば忘れ去られ、ソーシャルワークが「相談援助」という調整的な役割だけに矮小化されていることへの警鐘が鳴らされているとも考えられます。しかし、私たちが暮らすこの地域のなかでも、ハイパーメリトクラシーが重視される社会には適応困難な人たち—住居喪失不特定就労者、累犯障害者、ひきこもる発達障害者、被虐待者等々の「居場所」を作り、そこに集う人たちが孤立からの脱却と自尊感情の生成や回復の物語を紡いでいく取組みなど新たな仕組みを創造しようという試みが始まっていることに気づかされます。このような試みに参画・協働し、地域福祉という鍵概念によって社会福祉を、地域基盤 (community based) という共通項でソーシャルワーク実践をそれぞれ捉え直し敷衍していくこともまた、研究の大きなテーマであると考えています。





## 教授就任のご挨拶

微生物感染症学分野教授 寺 尾 豊

平成24年7月1日付で、微生物感染症学分野の教授に就任いたしました。この場をお借りしまして、略歴ならびに教育・研究の抱負を申し上げたいと思います。

私は大阪大学歯学部を卒業し、大阪大学小児歯科の大学院に進学いたしました。当時は祖父江鎮雄先生（現・大阪大学名誉教授）が、教室を主宰されており、スタッフは大嶋隆先生（現・大阪大学名誉教授）・藤原卓先生（現・長崎大学教授）・新谷誠康先生（現・東京歯科大学教授）・松本道代先生（現・岡山大学教授）という錚々たる顔ぶれでした。トライアスロンが趣味という「鉄人藤原先生」が、体力に任せて早朝から深夜までご指導してくださったので、研究面での基礎体力が否が応でも身に付きました。

診療面では、身体障害者センター附属病院へ派遣して戴き、学生時代から私淑していた西田百代先生（前・身障者センター歯科部長）より、直接に障がい者診療の手ほどきを受けるという幸運に恵まれました。さらに、樂木正実先生（現・大阪府立急性期・総合医療センター障がい者歯科主任部長）や衛生士の皆様、そして患者様にも大変良くして戴き、一時は常勤歯科医師として採用して戴けないものかと真剣に考えたくらいでした。しかしながら、大阪府の財政難により同センターが閉鎖され、障がい者診療の専門家への道は遠のくことになりました。

その当時、小児歯科の隣の細菌学教室へ川端重忠先生（現・大阪大学教授）が、助手着任のために米国より帰国されました。この出会いこそが、細菌学研究に没頭する契機となりました。大学院3年次より今日に至るまで、「最高の師弟」として歩んで来たと自負しております。私にとっては、

師であると同時に兄であり父でもある存在で、川端先生にご指導いただいたことが、研究者として立ち立てた最大の要因だと思っています。

さらに細菌学教室では、中川一路先生（現・東京医科歯科大学教授）と後輩の中田匡宣先生（現・大阪大学講師）が昼を夜に継いで実験をしていました。そういう先輩後輩に囲まれたうえに、教授の浜田茂幸先生（現・大阪大学名誉教授・大阪大学特任教授）の厳しくも暖かいご指導を受けたことで、自然と研究能力が引き上げられた様に思い返されます。

大阪大学在職時には、教育面でも幸運な出会いが続きました。授業を聴いて、課外の研究活動に参加する学部学生が増え、研究成果も英語論文として発表できるようになりました。さらに、彼らが新たな研究者として巣立ち、次の学生を指導しています。特に、山口雅也先生（米国カリフォルニア大学留学中）は私を超えるような教え子であり、多くの学会賞を獲得し、指導者冥利につくる日々を過ごさせてもらいました。また、小川泰治先生（歯学部附属病院医員）も大学院修了後は、独立した研究者として飛躍を遂げつつあり、教育者としての喜びを与えてくれています。

振り返りますと、数多くの素晴らしい先生や後輩に恵まれました。本稿を読まれている新潟大学の皆さんも、たくさんの先輩のお世話になって欲しいと思います。若輩ではありますが、新潟大学に赴任した以上は、私も皆様に貢献できるよう務める所存です。

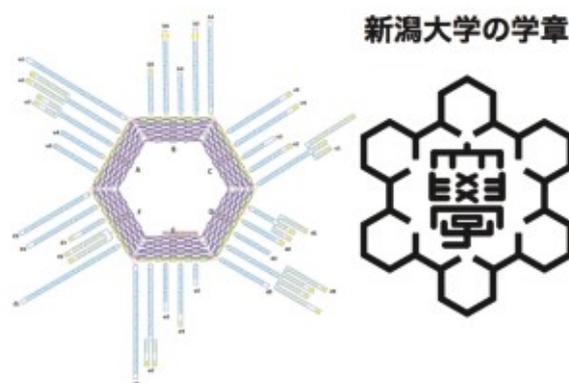
さて、「微生物感染症学分野」は、新潟大学医学部教授でもあった光山正雄先生（現・京都大学大学院医学研究科教授）の教室名から、頂戴した名称になります。英語名は、“Division of Micro-

biology and Infectious Diseases (MID)”といたしました。私が新潟大学で教室を主宰することになった時、若手の私にしかできないようなチャレンジングな研究を展開したいと考えました。それは、新しい感染症学の領域を切り開くという着想であり、この分野名から出発する内容です。具体的には、次世代の光学機器を用いて、リアルタイムで、そしてナノスケールで「感染現象を目で観る」ことを計画しています。今まで、「微生物とヒトとのせめぎ合い」は、実験結果の棒グラフや折れ線グラフから想像していました。それを生で観ることにより、新しい発見があると推察しています。さらには、新たな感染症予防法や治療法のアイデアを生み出せると考えています。

現在も、小児歯科の早崎教授や齊藤准教授、医学部小児科の齋藤教授らと新世代の感染症研究を展開しようと面白いプロジェクトをデザインしています。私たちの分野を専攻する大学院生には、このような新領域の計画をわくわくしながら一緒に立ち上げ、そして領域の第一人者となる経験を味わってもらいたいと思っています。そのためには、学部学生時代に私たちの領域の魅力を伝え、大学院へ進学してもらう必要があります。そこで、歯学部講義は胸躍る内容にしようと準備を進めています。歯学科3年生・口腔保健学科2年生以下の皆さんは、楽しみにしてください。そして、授業で微生物学や感染症学に興味を抱いたら、いつでも研究室を訪ねてみてください。ここでしか体験できない実験・研究を楽しんでもらおうと思っています。

それら研究の概略につきましては、新たに立ち上げる「微生物感染症学分野」ホームページから発信いたします。下記URLにアクセスして、ご覧いただければ幸いに存じます。ホームページには、学生向けのコーナーも作成しています。講義や実習とインターネットをリンクさせるような試みも推進したいと思っています。

<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/microbio/microbio.html>



左が新着想の感染症予防材料の設計図。素材はDNAです。左の特殊加工したDNAはあるマークと似ていませんか？誰も考えつかないような研究を進めていきます。

最後になりましたが、他学からの赴任で知己の少ない私に対しまして、挨拶を述べる機会を与えてくださった本誌編集関係者の皆様に深謝申し上げますとともに、新潟大学歯学部の更なる発展を祈念して、就任のご挨拶とさせていただきます。

どうぞ、これからよろしくお願いいたします。

### 歯科病理検査室の改修西診療棟への移転

新潟大学医歯学総合病院 教授 朔 敬  
病理部 歯科病理検査室

2012年6月に歯科病理検査室が改修された病院西診療棟に新営移転したので紹介させていただきます。1997年12月1日に、旧歯学部附属病院に同室が整備されたときにも歯学部ニュース（平成9年度第2号、1998年3月31日発行）に紹介記事が掲載されましたので、そのアップデートということにもなりますが、この機会に歯科における病理検査業務と歯学部の病理学臨床教育についてもふりかえてみたいとおもいます。

#### 〈病院内の病理検査部門〉

前記事にもありますとおり、かつて歯学部附属病院には病理検査部門がなく、診断が口腔病理学講座で研究室の仕事としておこなわれていました。病理診断をすることが研究とみなされるような時代認識があったのかもしれませんが。わたしは本学着任時にその状況に驚き、二年後の1992年に歯学部附属病院で非常勤病理技師の配置、翌1993年に20平米の病理検査室を設置してもらいましたが、それでようやく病理検査が口腔病理学講座の研究ではなく、病院の業務として認知されたことになりました。病院のなかに病理検査部門がまったく無いところからの出発でしたので、病院運営委員会で数次にわたってその必要性を説明するこ

とからはじまりました。歯科臨床では病理検査が利用されるのは口腔外科にほぼかざられていたので、病理診断をするのは技師ではなく歯科医師であるということさえ各診療科長に理解されるのに困難をきわめました。しかし、当時病院長の故原耕二先生のご理解がありましたので、わが国の国立大学歯学部附属病院では最後となる病理検査室が措置されました。1997年には、野田忠病院長のお取り計らいにより80平米の病理検査室と病理診断室が臨床検査室に隣接して整備されることになりました。事務的には1998年8月に院内措置されたと記録されています。

#### 〈病理診断の認知〉

病院内に病理検査部門が開設されたものの、病理診断を担当する口腔病理学講座の教員は歯学部附属病院のメンバーとは機構上認知されませんでした。われわれが附属病院兼任となったのは2002年のことでした。当時の船本事務部長は、「医学部附属病院では当たり前のことから」と理解をせめられ、規程が改正されて、わたしは病理検査室長として附属病院運営委員会のメンバーとなりました。病院内で診断業務という医療行為をおこないつつ、病院の一員とみとめられるまでに12年を要したことになります。わたしは国際共同研究をとおして、アジア・欧米の歯学部病院を見聞してきましたが、病理検査部門が病院内で認知されていないのは、わが国だけのようです。なぜこのような事態になったのかは、わたしにもよくわからないのですが、第一に大学設置基準等々で病理学が基礎科目として設定されてきた歴史的背景がありそうです。中国、韓国、欧米諸国では、病理学は臨床科目として認識されているのとは大きな違いがあります。そのうえ、歯科臨床では検査一



西診療棟に移転した新しい歯科病理検査室

般がおこなわれてこなかったので、歯科医師のあいだで病理検査が意識にのぼることもなく、歯学部教育のなかでも病理学の臨床教育がおこなわれたことがなかったのだとおもわれます。2004年にわが国でも病理医の広告が許可されることになったとき、一般病理医は社会での病理医の認知度が低いことを問題にしましたが、わたしからみるとそれは贅沢な悩みにおもえました。なぜなら一般医療界では病理検査はよく認識されているのに対して、歯科では病理検査が歯科医師に認知されていなかったのですから。病理検査は確定診断をえるための唯一の手段です。歯科医療を実践するのに、科学的根拠として病理診断の結果以上のものはないのですが、「科学的根拠にもとづいた歯科医療」が喧伝される足元に病理検査の認知がみえることは少ないのは残念なことです。

### 〈病理検査室から病理外来へ〉

2003年の医歯学総合病院統合後は、事務機構上、病理部の一部門として歯科病理検査室という名称に変更されました。病院再開発にともなって病理部は病棟三階に移転することが計画されたものの、諸事情によってみおくられ、2012年に改修された西診療棟跡地に移転することとなりました。病理部一体となって病理診断部門の中央化を期待していましたが、これもみおくられ、医科病理と壁をへだてて歯科病理検査室が配置されることになりました。この検査室は、丸山智講師が中心になって、排気等労働環境にも配慮して綿密に設計されたもので、可及的最大の機能が盛り込まれています。2012年6月23～24日に新歯科病理検査室に移転し、6月25日月曜日から通常どおり業務を開始していますが、新しい検査診断室に機器をならべおわったとき、わたしは1993年以来ほぼ20年の歳月をふりかえって感慨深いものがありました。ついで2012年12月には歯科病理・放射線診断室が新外来棟のなかに開設される予定です。同診断室が完成してようやく病理診断が病院内で歯科医行為として物理的にも認知されることになりました。この外来棟の診断室を基地にわたしは歯科病

理外来を開設したいと各方面に働きかけてきましたが、現在のところ実現できていません。2008年に医療法が改正され、病理診断は医療行為であることが法的にも認知され、病理科の標榜が可能となり、ようやくアジア欧米諸国のレベルに到達する基盤ができてきました。病理外来は、前述のとおり日本以外の国々では当たり前におこなわれているのですが、わが国ではあるいは新潟大学では障害が多く実現できていません。なぜ院内で賛意がえられないかということ、馴染みがないものは受け入れにくいということのほかにも明確な理由を説明されたことがありませんので、そのことが残念です。

### 〈病理検査室の充実〉

歯学部附属病院病理検査室の鈴木誠講師が定年退職後、歯科病理検査室には依田浩子講師（2008～09年）、ついで丸山智講師（2010年～）が同室主任として採用されて、病理検査運営が円滑化され病理診断精度も格段に向上してきました。さらに、小林孝憲医員（2008～09年）、阿部達也医員（2012年～）が同室専任として採用されました。専任職員の配置については、宮崎秀夫前病院長、齋藤力・興地隆史両副病院長はじめ関係各位のご高配があって実現したもので、そのご努力に深く感謝しています。病理標本作製等の実務については、1992年以来堀内志津子・臨床検査技師にパート職員として引き続き尽力してもらっています。同技師の正職員化を15年以上にわたって毎年申請してきていますが、まだ採択されません。海外の病理検査の実情を見聞するにつけ、わが国のあるいは新潟大学の技術職員の待遇は人権に関わるレベルであることを実感しています。関係各位のご理解を期待するばかりです。また病院事務部のみなさんのご協力によって、病理検査収益も明示していただけるようになり、最近では歯科診療収入のうち約1%をしめることがわかってきました。

### 〈病理学の臨床教育〉

前述のとおり、「臨床としての病理学」の教育を

うけた歯学部教官が少ないことに気づいてきましたので、わたしは、〈科学的根拠にもとづいた歯科医療〉の実現には学生に対する教育しか方策がないとかがえるようになりました。

新潟大学に着任して最初にはじめた教育は、CPC（臨床病理検討会）実習でした。当初は病理学のカリキュラム内で実施しましたので、三年生、四年生が対象でしたが、カルテを解読するところからはじめたので、学生教官ともにたいへんでしたが、深夜までがんばってもらいました。この方法は、わたしの恩師佐藤栄一教授（鹿児島大学）からおそわったもので、たぶん、ウルヒョウ→アシヨッフ→赤崎→佐藤→と五世代にわたってひきつがれてきた教育方法にちがいありません。しかし、残念なことにこの実習は新カリキュラムでは実践不可能となりました。その後教員および医員のためのCPCを病院内で開くようになったと同時に、臨床実習の一環としても六年生で病理実習を実施することになりましたが、これを実現する

ためには口腔外科の大橋靖・中島民雄両教授のご支援がありました。そのうち何例かは六年生のCPC実習にもとりあげました。CPC発表のなかには優秀なものがあり、その一部は症例報告または原著論文として学会発表され報文となったものもあります。それを機会に病理学に興味をもち、さらに専門的に勉強するために大学院に進学してきたひともあります。いっぽう、院内のCPCには臨床医の参加が少なくなり、病理側の人手不足もあり、終止を余儀なくされました。

現在は、臨床予備実習で病理診断の流れを理解してもらい、細胞診の実技を習得後、臨床実習では病理検査1例を課題としています。新しい病理検査室に移転して、学生のみなさんにとっても、ポリクリ・臨床実習の環境は格段に良くなったと思いますので、「病理検査のオーダーができる」という到達目標めざして修練されることを期待しています。

### 摂食・嚥下リハビリテーション学分野・加齢歯科診療室

摂食・嚥下リハビリテーション学分野教授 井上 誠

摂食・嚥下リハビリテーション学分野は、平成9年に加齢歯科学講座として開設されました。高齢化が進み、疾病構造や歯科に求められる医療体制が変貌を遂げる中で、歯科医学教育、歯科医療を担う講座として、さらに歯科にとどまらず加齢に伴う生体の機能・構造の変化を科学する講座として、加齢歯科診療室とともに新潟大学歯学部の19番目の講座として産声をあげました。平成14年の大学院改組後には摂食・嚥下障害学分野と名前を変え、平成16年には当時の学部長であった山田好秋現新潟大学理事を兼任教授として迎えて分野名を現在の摂食・嚥下リハビリテーション学分野とした後、平成18年4月からは現在の体制となり、臨床、研究、教育に励んでいます。

人口の高齢化がもたらす疾病構造の変化のひとつとして、日本人の死亡原因の第3位が脳血管疾患から肺炎に変わったことがあげられます。肺炎で死亡する患者様の90%は高齢者であるといわれており、その数は今後ますます増えていくことが予想されます。肺炎の主たる原因のひとつは咀嚼や嚥下機能の低下により、食物や唾液をうまく処理できずに口腔内や咽頭内に残留させ、やがてそ

れを誤嚥することによって起こされる感染症のひとつ、すなわち誤嚥性肺炎です。わたしたちの分野が掲げるテーマは、摂食・嚥下機能の解明を目指した研究と嚥下障害の臨床です。さらに、加齢や様々な疾患が原因となって引き起こされる咀嚼や嚥下機能の障害を診断し、その回復を図るだけでなく、失われた機能にマッチした食事を提供する一いつまでもおいしく、楽しい食生活を続ける一ことの手助けとなるべく、外来では加齢歯科診療室、病棟では摂食・嚥下機能回復部を運営しながら日々臨床に勤しんでいます。

平成24年8月現在、新潟大学大学院医歯学総合研究科 摂食・嚥下リハビリテーション学分野は、教授1名、准教授1名、講師1名、助教4名の教員陣、3名の医員、その他レジデント1名、大学院生14名から構成されています。また、これ以外に、病棟・外来における臨床補助を目的として1名の歯科衛生士、食支援を目的として病院内に設置された食の支援ステーション勤務のスタッフ（歯科衛生士）2名からなります。このうち、堀一浩准教授と辻村恭憲助教は平成21年に、中村由紀助教は平成22年に、真柄仁助教は平成24年に新



たなメンバーとして加わってもらった新鋭たちですが、今日ではすっかり分野の中核として、なくてはならない存在となっています。そして、当科スタッフの仕事に対する思いの熱さはどの分野にも負けていません。研究、学部・大学院教育、外来業務は勿論のこと、入院患者様の摂食・嚥下リハビリテーションについては、朝食の始まる朝7時半から夕方6時過ぎまで、さらに土日の往診と、日夜駆けずり回っています。

ここで私たちが担当する病院内の専門外来をご紹介します。

## 1. くちのかわき外来・味覚外来 (主担当：伊藤加代子)

「味覚外来」は平成11年10月に、「くちのかわき外来」は、平成15年8月に国立大学初の口腔乾燥症専門外来として加齢歯科診療室内に開設されました。口腔のQOLに大きくかかわる疾患を扱っており、歯科の中では比較的新しい分野であるといえます。くちのかわき外来に来られる患者様が訴える口腔乾燥は、その診断基準や治療方法が医療機関によって異なっているのが現状です。唾液分泌低下は、シェーグレン症候群を含む全身疾患や、薬剤の副作用によって生じることがあり、治療にあたっては、内科や耳鼻咽喉科、眼科といった他科との連携が必要です。そのため当外来では、現在、診断を正確かつ簡便に行うための診断シートを作成、および連携を補助するドライマウス手帳の作成に取り組んでいます。また、唾液腺マッサージや薬剤などについてのパンフレットの提供、患者待合での書籍閲覧など、患者様への情報提供にも努めています。加えて、画像診断診療室、予防歯科診療室のスタッフと症例検討会および勉強会を毎月行って情報共有および研鑽に励んでいます。

## 2. 摂食・嚥下リハビリテーション外来、 摂食・嚥下機能回復部 (主担当：谷口裕重、辻村恭憲)

摂食・嚥下リハビリテーション外来は、加齢歯科診療室の開設と共にスタートしました。当初は入院および外来患者様を対象として、嚥下機能評

価から摂食・嚥下機能における問題点の抽出、嚥下内視鏡検査・嚥下造影検査を通して食形態・姿勢・嚥下法を決定し、実際の食事場面における指導や様々な嚥下訓練の実施により「食べるリハビリ」を展開してきましたが、現在では外来業務がその中心となり、病棟入院患者様は摂食・嚥下機能回復部の担当となっています。しかし、実のところ、両者のスタッフは全く同一です。

摂食・嚥下障害の原因となる対象疾患は、脳血管疾患・脳および口腔腫瘍術後・認知症・神経筋変性疾患・先天疾患など多岐にわたり、昨年度の新患は約300名でした。入院患者様の紹介元は口腔外科をはじめとして、医科からは神経内科・脳神経外科・内科・外科が多く、近年はICU・小児科・耳鼻科など様々な診療科からも依頼を受けるようになりました。また、入院患者を対象とした主治医・病棟スタッフとの嚥下合同カンファレンスおよびリハビリ医・言語聴覚士とのカンファレンスを定期的に行うことで、院内における多職種連携を図る機会を設けています。従来は食事開始後に誤嚥性肺炎を発症して紹介されるケースが多かったものの、最近は食事開始前に紹介されるケースが増え、病院全体として摂食・嚥下リハビリに対する認識が高まってきているのを実感しています。一方、外来患者様の紹介元は院内の他診療科のほか、医科・歯科を問わず個人医院・病院などからの紹介が増えております。このことは院内のみならず地域においても嚥下障害への対応が急務であることを裏付けており、今後はより地域に眼を向けていくことが重要であると考えています。

## 3. 顎補綴外来 (主担当：堀一浩)

わが国における全癌に対する口腔癌の割合は約1.7%であり、年間約9,000症例と報告されています。口腔癌に対する治療成績の向上に伴い、術後のQOLを回復するためのリハビリテーションの重要性が注目されるようになってきました。当外来では口腔にできる腫瘍(良性腫瘍、悪性腫瘍)によって顎や舌を切除された患者様が、もう一度食べる機能や話す機能を取り戻し、より早く社会復帰していただけるように、特殊な補綴装置(顎義歯、舌接触補助床、軟口蓋挙上装置など)を用

いて、咀嚼・嚥下・構音機能の総合的なリハビリテーションを行っています。当院口腔外科や耳鼻咽喉科で手術を受けられた患者様に対しては、手術前や入院中から診療を行っており、周術期の摂食嚥下リハビリテーションから一元的な対応が可能です。一方、これらの装置は、交通事故などの外傷や、先天的に口やあごの組織が欠損している方、脳卒中や神経疾患による摂食・嚥下機能障害のある方にも有効な場合があります、そのような症例に対しても補綴装置の適用の試みを行っています。

私たちの分野のすべてのスタッフは摂食・嚥下機能に関わるいくつかの研究テーマをもっています。個人レベルでの文部科学省・日本学術振興会補助の科学研究費獲得のみならず、介護・福祉関連の食品、商品を扱う企業との共同研究、科学技術振興機構の研究補助金獲得、介護食や介護用品の試食、試用と評価を行う場として病院内に設置された食の支援ステーション計画が新潟県健康関連ビジネスモデル推進事業に採択、第四銀行が支援する産学連携事業第1号である新しい舌ブラシの開発と実地調査研究の開始など、独自のプロジェクトをもちながら社会のニーズとマッチした

多くの基礎・臨床研究を推し進めています。また、摂食・嚥下の機能研究を進める諸外国との交流も盛んで、平成24年8月現在、谷口裕重講師は米国ジョーンズホプキンス大学に留学中、さらに平成24年度後期には、辻村恭憲助教が米国への留学を予定しています。

日本はますますの高齢化が進み、医療・福祉両面での対応が叫ばれています。その中で歯科に何ができるかを考える時、私たちの分野が担う責任は決して小さくないと思っています。摂食・嚥下リハビリテーション学分野は、歴史も浅く、臨床分野としてはさほど大きくありません。また、多くのスタッフが本学出身でないことから、なじみのない方も多いかと思えます。しかしながら、野村修一先生(現包括歯科補綴学教授)、植田耕一郎先生(現日本大学歯学部教授)、山田好秋先生(現新潟大学理事)と、加齢歯科学や摂食嚥下障害の臨床の世界では著名な先生方が牽引されてきた分野を今後もよりいっそう盛り立てていくべく、医局員一同一生懸命頑張っています。学内で顔を見かけた際にはどうぞお気軽に声をかけてください。



## The beginning of a new period

診療支援部歯科衛生部門 大岩 典 代



皆様、はじめまして。歯科衛生士の大岩です。

歯科衛生部門のお話をする前に、まず初めに、少しだけ、自己紹介をさせていただきます。出身は新潟県上越市です。上杉謙信、高

田公園の桜、豪雪で有名かと思えます。中でも、私の家は直江津港の目の前にあります。船と波の音、海の匂いに囲まれ、春は桜、夏はお祭り、秋は紅葉、冬は雪と、自然豊かな地域でのんびりと生まれ育ちました。

口腔生命福祉学科の1期生として、2004年に新潟大学歯学部に入學しました。2008年に卒業し、新潟大学大学院 医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻に所属しました。小野和宏教授はじめ、沢山の先生方のお力をお借りして論文を提出し、無事、修士課程を修了できています。

また、「歯科衛生士と社会福祉士の二つの資格を有する」歯科衛生士です。試験勉強は非常に苦戦しました。要領が悪く、冷や汗をかきながら……根性だけで乗り切りました。そんな私ですが、昨年度、今年度と口腔生命福祉学科の3年生の授業に参加させてもらう機会をいただくことになりました。後輩に私と同じ苦労をさせまいと、拙い表現力ながら、お話を考えさせていただいています。

『伝える』ことの難しさを痛感していますが、1期生として実習を通して経験してきたこと、感じてきたこと、大学病院の歯科衛生士として日々考えていることなど、お話できればと考えています。

余談ではありますが、夏といえば、皆様は何を思い浮かべるでしょうか？ 私の趣味が、夏に一番盛り上がるものなのです。ご存知の方もいらっ

しゃるかもしれませんが、私は、「趣味」で、『お神輿』を担いでいます。

大学在学中から担ぎ始め、いつの間にか7年目になります。新潟市内のお祭りを中心に、県内・外問わず年中を通して参加していますので、もし機会があれば遊びにいらしてみてください。恥ずかしながら、新潟まつりの時の写真を掲載していただきました。

……意外ですか？ え、イメージどおりですか？（笑）

他には、水族館でイルカを眺めること、ディズニーリゾートへ出かけること、音楽を聴くこと、ドライブ、冬はスノーボードに出かけること……などが好きです。

……え、これも意外ですか？（笑）

さて、冗談はこれくらいとしまして、本題である、『歯科衛生部門の最近』について、お話することとします。

今年度から、歯科衛生士室の定員もさらに増え、総勢22名となりました。皆様のご理解とご協力をいただき、ここまで大きな集団に成長してきてことができたと感じております。昨年度まで水色だったユニフォームも、4月からデザインを一新し、白の上着と紺色のパンツスタイルになりました。

今年度は新しく変わることが他にもたくさんあります。大きな変化としては、11月に、歯科外来が医科外来と統合され、新外来棟へ移転することが挙げられます。この原稿を書いているのは7月なのですが、日々、様々なことが決定され、11月の移転作業に向けた準備が進んでいます。

これまで診療科ごとの診療室となっていた歯科外来ですが、新外来棟では診療室が統合され、1フ

ロアの中に全ての診療科のユニットが揃います。

私達、歯科衛生士22名の勤務体制も、これまでの「1人が1診療室に配属」されていた状態から、新外来棟では「1人が複数診療科を担当する配置」に変わる方向性となっています。歯科衛生士としての経験年数に関わらず、新たな診療棟と体制になるため、全員一斉のスタートです。

新しい診療室では、今までよりユニットの台数も減り、1台1台の間にパーテーションが設置されます。診療室全体が見渡しにくく、それぞれのユニットに座った患者様の表情が、通路からは見えにくい構造になっているようです。患者様にとって安心・安全な診療を提供していくためには、私達歯科衛生士も、これまで以上に、診療室全体に目を配り、診療環境の整備や診療補助を行っていく必要性が出てくると感じています。

私は、新潟大学医歯学総合病院 診療支援部歯科衛生部門に勤務となってから、顎関節治療部・インプラント治療部・画像診断診療室、小児歯科、予防歯科、歯の診療室・歯周病診療室での勤務を経験してきました。5年目の現在は、歯の診療室・歯周病診療室・加齢歯科・義歯（入れ歯）診療室・冠ブリッジ診療室・小児歯科を流動的なシフトで移動しながら、歯科外来の看護師の皆様と協力して、先生方や歯科衛生士の仲間達の診療が円滑に進むよう、アシスタントや診療器材管理、診療環境の整備などの補助業務を中心に業務を行っています。診療室への配属も、流動的な勤務もどちらも経験させていただいたことで、長年にわたり、たくさんの看護師さんから歯科外来および歯科衛生士が助けていただいていた部分を知ることができました。

現在、私を含め6名の歯科衛生士が、「診療室配属」ではなく、歯の診療室・歯周病診療室・加齢歯科・義歯（入れ歯）診療室・冠ブリッジ診療室・小児歯科を流動的に勤務しています。この勤務体制は昨年の10月から始まりました。歯科外来の看護師さんからご指導いただき、新外来棟で歯科衛生士が勤務していくに当たって、参考となる視点



や考え方を学ばせていただいています。

流動的な勤務になっている6名だけで、この視点や考え方を学び続ける、という訳にはいきませんので、歯科衛生士室全体に我々が学んできた内容を伝達し、皆で情報を共有しながら、診療に役立てていくことが今後の目標の一つとなっています。

歯科衛生士同士のコミュニケーションの強化、組織的な新人教育体制の確立、新潟大学の歯科衛生士の技術の統一、臨床研究への積極的取り組み、認定資格取得など、我々の目標はまだたくさんあります。1人1人の自己研鑽も大切ですし、『歯科衛生部門』という、組織として団結していくことも重要になっていくと考えられます。暖かく応援していただければ幸いです。

今後とも、歯科衛生士室一同、頑張っまいりますので、どうぞ宜しくお願い致します。

## 歯科技工部門の素顔拝見

診療支援部歯科技工部門 田中正信

はじめまして歯科技工部門の田中正信と申します。

総診技工室と私たちの技官控室がお隣なので歯学科の6年生はよく顔を見かけていると思います。がそれも病院新外来棟への新築移転で11月までになってしまいます。この歯学部ニュースが発行される頃には、新外来棟への引越しも終わっているはずですよ。

本来の「技工部だより」ですと、歯科技工部門の業務内容の紹介や新外来棟への移転などの話題にするべきなのですが、「技工部だより」も4回目なので技工の業務紹介はバックナンバーを見ていただき、新外来棟への移転の話題はどなたかが紹介すると思いますのでそちらにお任せすることにします。そこで今回は私自身の趣味の話題にさせていただきます。

趣味は他にもあるのですがこんなに長く熱中できた趣味それは、「自転車」です。ラブチャリオジサンなんです。20代なかばから20年も続けています。ここからは古い話です。

趣味としての自転車を始めたきっかけは、大学病院への通勤用にと当時流行のマウンテンバイク「MTB」を入手して楽しんでいたのですが、1週間もしない内にMTBの調子が悪いことに気づき（強くペダルを踏むとズルッとすべるんです。）購入した池袋のデパートに持ち込んだのですが原因が分からず問題なしの回答です。それでも「ズルッ」の症状は時々顔をだします。納得のいかない私は、書店に駆け込み「MTBのすべて」なる本を購入して勉強しました。しかしこの本にはMTBの組み付け調整方法の他に魅力的なカタログが付いていました。なかでもカタログに載っているパーツ類の虜になった私は給料が出たら1



つまた1つとお気に入りのパーツに交換することで、調子の悪いMTBをカッコ良く見せることに夢中になっていたのです。たしか3回目のパーツ交換の時でした、クランクセットの交換です。「ペダルがくっつく棒状で中心にギザギザの歯が付いた三枚重ねの円盤状のヤツ」ついでにチェーンも交換してしまえと「MTBのすべて」に書いてある手順に従ってパーツ交換をすませ試し乗りをしたところ、今までペダルを強く踏むと現れる「ズルッ」がウソのように消えてペダルを踏む力が無駄なくスピードに変換されるようになったのです。パーツ交換するだけでこんなに調子が変わるものなのと、不思議に思い交換した古いパーツと新しいパーツを見くらべていると例の「ズルッ」の原因が分かりました。古い最初から付いていたチェーンが適切な長さより4コマも余計に長いために、変速器が正しくチェーンを引っ張れずにいたのです。この件を境に私の自転車への意識が大きく変わります。

自転車は購入店に頼らず自分自身がとことんメンテナンスをする事にしました。その後MTBのパーツ交換にあきたらなくなると今度はロードレーサーへ触手を伸ばします。そしてまたパーツ

交換三昧、しかし古いパーツを外して新しいパーツに交換する、この方法ですと効率が悪い事に気づきフレーム（骨組み）からパーツを組み付ける方法に楽しみ方が変わっていきます。いつしか六畳1Kの狭いアパートの中は、自転車とフレームと自転車のパーツなどで足の踏み場がない状況になるのにさほど時間はかかりませんでした。

東京にいる頃は自転車に乗る事よりも組み付け調整が楽しみの醍醐味と思っていたので、どんなに乗っても一日100km程度サイクリングでしたが新潟大学への移動を期に自転車に乗る事にしたいに楽しみがシフトしていきます。東京に比べると新潟の郊外は自転車に乗るのに理想的な道路環境である事と、海岸・街並み・田園・河川・山岳と素晴らしい景観の変化を楽しみながら自転車を走らせていると自然と走行距離が伸びていきます。今では時間がゆれば週末に150km~200km程度のサイクリングを楽しんでいます。

#### 自転車仲間

新潟大学でお世話になって今年で10年目になりますが、趣味の自転車的に最大の収穫は、一緒にサイクリングを楽しむ自転車仲間恵まれたことです。なかでも矯正科の小原先生には大きな影響を受けました。学生時代から旅を楽しむサイクリストであることを噂で聞いていたので、思い切って日帰りサイクリングにお誘いして以来、約8年来の自転車仲間です。積極的にサイクリングイベントに参加するアクティブさや、一緒に走る後輩たちへの面倒見の良さにはいつも関心させられます。いつしか私も仲間に加わらせてもらい（メンテナ

ンス担当として）20歳以上も歳の違う学生さん達と一緒に走る機会に恵まれたのは、小原先生の存在なしでは有り得ないことです。

大学に駐輪してある「それっぽい自転車」スポーツサイクルには自然と注目してしまうのが自転車好きの宿命です。ある日そんな調子で注視していると危機的状態のMTBを発見、そのMTBの特徴を先輩方につげると「それは山村先生の自転車だよ」持ち主が判明、御節介にも私は教授就任前の山村教授に「先生のMTBは部品交換と整備が必要です。」と進言すると素直に聞き入れてくださり、すぐに自転車店で整備し安全に乗れる状態に。

その後も山村教授が素直に聞き入れてくれるのをいい事に2台も自転車を作らせて所有台数を増やして、自転車の保管場所に困ってしまう状況を作っていました。

山村教授は渓流を愛する釣り人であることは学内でも有名ですが、山村教授が渓流釣りを楽しんでいるところに私が自転車で押しかけて合流し、午後からはサイクリングを楽しむフィッシング&サイクリングを昨年実現できたのは、とても楽しく新鮮な体験でした。

今後も〇〇〇〇〇〇&サイクリングみたいなものを考えてみたいな~と思っています。

歯科技工部門内にも最近の自転車ブームの影響か、私の活動(?)が認められたのか、木村部門長と先輩の熊倉さんがロードレーサーを入手したので、サイクリングを一緒に楽しむようになりました。



佐渡・新穂にてトキと一緒に（トキが後ろに小さく写ってるんです）。左から福田さん、熊倉さん



村松公園にて。左から山村教授、広野さん、福田さん

先輩の熊倉さんはロードレーサーの他に20年以上前から MTB を所有してはいたのですが、ほとんど乗ることはなく物置の肥やしになっていた、その MTB を整備し復活させて天気の良い日にはできるだけ自転車に乗るように習慣づけたところ体重がどんどん減りはじめ約半年間で10kgのダイエットに成功し益々自転車に乗ることが楽しくなったようです。今は来年春のスポニチ佐渡ロングライド210（佐渡島1週210kmを走るサイクルイベントなのですが、サイクルイベントで100km以上の走行経験の証明がないと1週210kmへの参加が認められない。）への参加資格獲得にむけて、秋のグランfond糸魚川にエントリーをしたところです。このグランfond糸魚川なのですが、走行距離は130kmなので楽に走れると思いきや累積標高が2,000m以上（\*例130km走行する間に弥彦スカイラインを4回登り下りする位）と、とてもタフなサイクルイベントで、たぶん佐渡島1週210kmよりキツイと思いますが、私も一緒にエントリー済みなので初参加のグランfond糸魚川を期待

と不安を抱えながらも心待ちにしています。

最近自転車仲間の皆さんも出張や研究・教育に、休日を使う多忙な日が多くなり、一緒にサイクリングを楽しむ時間的な余裕が年々少なくなっているように感じます。上手にやり繰りしてなんとか時間を作り、ここに書ききれなかった学内・学外の自転車仲間も含めて距離は100km位でもいいから出来るだけ大勢（できれば全員）で楽しいサイクリングを企画・実現させるのが、今の私のささやかな夢です。

読者の皆さんも機会がありましたら、少しでも遠くへ、どんな自転車でもかまわないですから新潟の素晴らしい景色を楽しみながら、サイクリングに挑戦してみてもいかがでしょうか、おすすめです。

「技工部だより」であるにもかかわらず、趣味の話題を好き勝手に書かせていただきました。歯学部ニュースの貴重なスペースと執筆の機会を与えていただいたことに、この場をお借りして感謝申し上げます。



# 素 顔 拝 見



小児歯科学分野・准教授

齊 藤 一 誠

平成24年4月より准教授として小児歯科学分野にお世話になっております齊藤一誠（さいとう いっせい）と申します。皆さまとお話する機会もなかなかないこともあり、折角の機会を頂戴いたしましたので、自己紹介をさせていただきたいと思えます。

生まれは、東京の東久留米市で4歳ころに福岡に引っ越しまして、30年ほどは福岡におりました。福岡市の南に位置する大野城市というところに住んでおり、幼稚園、小・中学校、さらに高校も市内に通っておりました。近くには大宰府天満宮があり、学問の神様として有名な菅原道真公が祀られております。大学も地元の九州大学で、準硬式野球部に所属し、あまりに熱心に部活に励んでしまいまして、留年の危機に何度も遭遇しながらの大学生活でした。卒後はそのまま九州大学小児歯科の大学院へと進学しました。

学生街ということもあり、九大の近くにはご紹介したい店は多々あるのですが、一番は「犬丸」という鳥料理の店です。ただし常連しか食べさせてくれないので、九大に常連のお知り合いがいるならばぜひ行ってみてください。ちなみに週4日しかやっていません。

大学院修了後は2年間医員（研修医）をした後、鹿児島大学へ異動となりました。九大のある福岡は、やはり長い間慣れ親しんだところでもありますし、学生、大学院時代にお世話になった先生、同僚、後輩らと別れるのは寂しいことでもありましたが、結果的には外を見ることは私にとってとても良い経験となりました。鹿児島大学時代には、

1年7ヶ月米国テキサス州ダラスへ留学させていただいたり、研究や臨床にも活躍の場をいただいたりと、足かけ7年間大変お世話になりました。多くの先生方や学生さんらと知り合うことができ、大変楽しく過ごさせていただきました。またまた食の話になってしまいますが、鹿児島を訪問する機会があるようでしたら、「味のとんかつ丸一」というとんかつ屋さんと「焼肉の白川」という焼肉屋さんぜひ行ってみてください。かなりお勧めです！

当科の早崎治明教授からお誘いをいただいた縁で、今年4月から一家一同新潟へ異動して参りました。物心ついてからは九州にずっと住んでいたこともあり、暑い夏には慣れっこですが、厳しい冬の寒さは経験がありません。これから秋・冬と我々にとっては未経験な気候ですので、不安半分・期待半分の様な感じですが、新潟の良さをいろいろ体験しながら新潟を知っていこうと思えます。

研究に関しては、大学院時代からずっと早崎教授の下、小児の口腔機能に関する研究を行ってきました。また、顎顔面形態計測器やCBCTを用いた形態学的研究やモーションキャプチャシステムを用いた手腕、頭部などの機能研究も進めております。小児の口腔管理を行うには、口腔機能や形態の成長発育の正常像を知り、またその異常を各年齢に応じて把握することがとても重要なことだと考えております。さらに、小児歯科の特徴の一つである乳歯を用いた幹細胞に関する遺伝子工学的研究も進めております。九州大学、鹿児島大学ともに様々な先生方と知り合うことができ、いくつかの共同研究を進めさせていただいております。新潟大学でも新たな共同研究を始めることができるのではと、大変楽しみにしております。機会をいただけるようでしたら、ぜひにと思っております。

最後になりますが、小児歯科だけでなく歯学部、

歯科界のために精一杯努力していく所存ですので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

\*

## 素顔はこんな感じ



福祉学分野・准教授

中 川 兼 人

こんにちは、平成24年4月から「口腔生命福祉学科」にお世話になっています。

私は、それ以前は「新潟市の一般行政職」として33年の間、新潟市の主に福祉、教育、医療等の現場に関わってきました。

ただ、その中の教育、医療等の現場についても「教育委員会」に所属している時は生活保護に準じる「準用保護」とも呼ばれる「就学援助制度」の維持改善を行い、そして「新潟市民病院」に勤務している時も「第3者行為」と言われる交通事故や傷害事件の対象者への対応を行い、「雇用対策室」勤務の際も「障害者雇用施策、高齢者雇用施策」を行うなど福祉的要素の強い仕事に関わってきました。

そして福祉分野の中で10年と一番長く関わってきた業務が「生活保護業務」でした。この間におよ3,300にのぼる生活保護利用世帯と接してきました。それだけに、本当に「高齢者、障害者、傷病者」に代表される「ハンディキャップのある世帯」にどうしたら満足して喜んでもらえる制度になるのかよく悩み、考えました。

10年の間、私が行ってきた「生活保護業務」の中で、いくつか印象に残っていることを挙げさせてもらおうと、「トラブルを起こす精神病やパーソナリティ障害の方との面接、インテーク」、「新潟市のホームレス施策確立とホームレスとの実際の対応」、「貧困の連鎖を断ち切るための低所得世帯中学生の勉強会の立ち上げ」、「薬物とアルコール

依存症の方の自立支援プログラムの立ち上げ」、「生活保護に関する大学と行政のネットワークの構築」などです。それと後半の6年間はこちらの「口腔生命福祉学科」で「公的扶助論（生活保護）」の非常勤講師をさせていただき、大変、勉強になりました。

昨今は、お金持ちの芸能人の親が生活保護を受けていたとかでマスコミを賑わしていますが、1950（昭和25）年に作られた「生活保護法」はその後、大きな改正もなくここまで来たので、よく言われる「制度疲労」を起しているとは考えています。

ですから、そう遠くない時期に「生活保護法」の大改正が行われると思います。

さて、私の個人的な素顔ですが、数代続いた古町の下町育ちで「芸者置屋」の友達が何人かいて、彼らの所に遊びに行くと芸者のお姉さん方によく喫茶店に連れて行ってもらったりしたことが自慢です。

今は、閑屋方面に住んでいます。妻一人、息子一人います。息子も福祉関係で働いています。社会福祉士です。これ、自慢です。

趣味はスキーとグラススキー（芝生の斜面をキャタピラの付いた板で滑るスキースポーツ）です。かれこれ25年以上、ボランティアで中越地区のスキー学校と群馬のグラススキー場で非常勤コーチをしています。深雪と緑の芝生を愛しています。これも自慢です。

学校は明治大学商学部卒です。あまり真面目な学生ではなかったのですが、好奇心は旺盛で、いろいろな活動に首を突っ込んでいました。これは自慢ではありません。

お酒も好きで、特にビールとワインと日本酒とウイスキーと焼酎が好きです。これも自慢になりません。

美味しいものを食べることも好きで、現在、わが人生で最高の体重記録を更新しています。もちろん、これも自慢に……なりません。

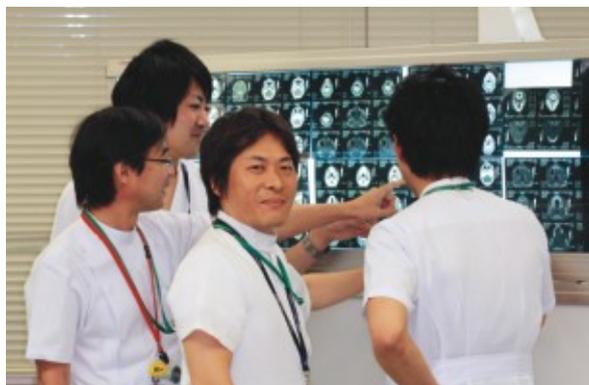
でも、口腔生命福祉学科の学生たちが「福祉の心を持った素敵な社会人」になれるよう、精一杯頑張るつもりです。これ、自慢に……なるというなあです。

以上、こんな私ですが、皆さま、よろしくお付き合いくださいm(\_ \_)m。

＊

インプラント治療部・助教

山 田 一 穂



現在、インプラント治療部に在籍しております山田一穂と申します。このたび、「素顔拝見」ということで依頼を受けましたので、簡単に自己紹介をさせていただきます。

生まれは、新潟県豊栄市（現在の新潟市北区）、幼少期から今までずっと新潟で過ごしておりますが、寒いのは苦手です。スキー・スノーボードは基本的にやりません。去年、おとしと挑戦しましたが、すごく下手でした。

しかし、夏は得意というか暑いのは比較的平気で、家ではエアコンなしでも大体過ごせます。5年ほど前より、友人に誘われてウエイクボードを試してみたところはまってしまい、現在では夏の趣味にしています。ウエイクボードとは、水上スキーのスノーボード版です。鏡のようにまっ平らな水面で行うと、ウエイクしている自分の姿が映り感動します。日焼けをするので、院内では白衣とのコントラストで顔がかなり黒く見えてしまいますが……。去年、ショップ主催の大会に出場させていただき、うまくないのになぜか上位入賞を果たしました。立つのはサーフィンよりずっと簡単なスポーツといわれていますので、興味のある方はぜひやってみてください。

インプラント治療部は2012年7月現在、病院3階に診療室があり、顎関節治療部、画像診断診療室と同じエリアにあります。専任部員である我々

は星名秀行先生をはじめとして、私と上杉崇史先生、小川信先生の4人でチームとして治療に取り組んでおります。

また、医局は6月に引越したためわかりにくいですが、西診療棟の2階、総診医局の隣にあります。医局の冷蔵庫には、星名農園から採りたての野菜が入っていて、いつでも食べることができます。どれもおいしいのですが、個人的に一番のお勧めはブロッコリーです。去年は収穫間近の時期にブロッコリー泥棒に遭ってしまい、ほとんど収穫できなかったため、あまり食べれず残念でした。今年からは勝見農園（顎外 勝見祐二先生）の野菜も加わり、医局冷蔵庫は、新鮮野菜で充実しております。この医局にいるだけで、健康的な生活を送ることができます。

もともと私は補綴科に在籍していましたが、インプラントにも興味があったので、2005年ころより当時ドイツ留学から帰ってきたばかりの顎関節治療部 荒井良明先生のオベの手伝いをさせていただきました。その後、荒井先生の指導のおかげで、自分でも数症例インプラント埋入手術～補綴までを経験させていただくことができました。

2007年に、インプラント製造会社としては最大手であるノーベルバイオケア社のワールドカンファレンスがラスベガスで開催されることを知り、荒井先生、歯周科久保田先生、インプラント治療部星名先生と私で、参加申し込みをいたしました。早朝に4人で新潟を出発し、意気揚々と向かったのですが、成田空港でとある事件が発生し、私だけ出国できなくなってしまいました。放心状態の私を星名先生が励ましてくださり、周囲の協力もあり、翌日ラスベガスへ向かうことができました。一日遅れでカンファレンスに参加したのですが、メイン会場は1万人も収容できるアリーナ、その他サブ会場が多数、プール、カジノがあり、宿泊ホテルの客室総数は5,000以上と全てが巨大で煌びやかな会場で、カンファレンスはまるでお祭りのようでした。開催中ずっと衛星中継でライブオpegが流れていて、会場でも客室でも観ることができました。特に驚いたのが、All-on-4やガイデッドサージェリーと呼ばれる当時最新のインプラント治療でした。総義歯・無歯顎の患者に

対して1時間あまりでインプラント埋入～上部構造（固定性の歯）装着を終え、その場で患者はリングをかじって喜んでいました。別世界の出来事にも思えたライブオペを見ているうちに、私もいつかその技術を習得したいという思いがわいてきて、帰国するころには、すっかりインプラントの虜となってしまいました。

当時星名先生は私のことをあまり知らなかったと思うのですが、ラスベガスから2年後に声をかけてもらい、インプラント治療部にお世話になることになりました。今考えると、成田空港での事件があったおかげで、私のことを覚えてくださったのではないかと思います。

最後になりますが、毎週木曜17時より病院大会議室にてインプラント症例検討報告会を行っております。通常の医局検討会と違い、保存科、補綴科、口腔外科など様々な専門分野の先生方が集まって行われています。学内の方は学生でも研修医でも、どなたでも参加することができますので、気軽にのぞきに来てください。

＊

摂食・嚥下機能回復部・助教

真柄 仁



スペインのモンセラットにて。著者は一番左。この写真のちょうど2年後、お2人の先生のご指導の下で、現在の私があります

平成24年4月1日より、摂食・嚥下機能回復部助教を拝命いたしました真柄 仁と申します。この度、素顔拝見に寄稿させていただきます。よろしくお願いたします。

出身は、新潟県加茂市です。少し地元の紹介をさせていただきますと、「北越の小京都……」と呼

んでいるのは一部の加茂市民だけかもしれませんが、新潟県の県木であるユキツバキの群生地やリス園がある加茂山公園があり、週末には家族連れなどでそれなりに賑わい、また、伝統工芸品である桐タンスは全国的に有名と地元では言われています。そんな加茂市をこよなく愛し続け、予備校、学部時代を通じて大学院3年目までの13年間、自宅から信越線で新潟まで通い続けました。大学院最終学年になると1時間の通学時間がさすがに苦痛となり、新潟市民となりました。いざ部屋を借り、張り切って様々買い揃えたわけですが、今では埃が被る食器たちと、賞味期限が迫る調味料たちを前に、自分の生活力のなさを反省しているところです。

大学入学以降のことを振り返りますと、本学歯学部での最終学年の臨床実習である患者様の有床義歯製作を担当させていただき、その時の担当ライターの先生の御指導を受け、補綴治療を学びたいと考えた大きな契機がありました。卒業後は包括歯科補綴学分野（1補綴）に研修医として入局し、2年間在籍後の研修修了時には、補綴治療の奥深さや難しさを実感し、その知識、技術、経験の更なる習得を目指して、大学院に進学しました。治療のゴール像となる最終的な補綴形態を見据え、自分ならこう受けたいと考えた治療をじっくりと患者様に提供できる大学病院の診療室という環境は、卒後に歯科医師としてのベースを築く上で大変意義あるものでした。また研究面では、口腔解剖学分野に在籍させていただき、多様な顎口腔機能に関わる下顎運動の軸を形成する顎関節において、ストレス下の組織学的な変化の探索に関して動物実験モデルを用いた基礎的研究を行って参りました。

さて、日本をとりまく人口の高齢化は今更言うまでもありませんが、既に65歳以上の高齢者が全人口に占める割合は約25%となり、2055年には人口の40%にまで及ぶとされています。高齢者の多くは、加齢による機能低下、脳卒中などの後遺症、腫瘍切除後など、様々な要因で摂食・嚥下機能に障害が生じてきます。嚥下障害が起こると唾液や食べ物の飲み込みが困難になり、場合によっては誤嚥性肺炎を引き起こし、これは死に直結する問

題となります。こういった時代背景の中で、「食べる」機能を包括的にとらえた歯科医療形態が今求められていると考えます。大学院修了時には、現所属であります摂食・嚥下機能回復部の要職への昇任のお話を、井上誠教授から頂きました。現在はその一員として、嚥下障害を有する入院患者様が切実に思われている「食べる」機能を安全に回復できるようにサポートさせていただいていることに、非常にやりがいを感じているところです。これまでは、補綴がある意味で歯科治療の最終ゴールと考えておりましたし、それが卒後に補綴科を専攻として選んだ理由でもありましたが、更にその先に嚥下機能回復という別のゴールがあることを知りました。嚥下障害の要因の多様性と複雑さの中から正確に病態を把握、診断し、個々の患者様により良いリハビリテーションを提供し、問題解決できるよう日々新たな勉強をさせていただいております。その中で、有病高齢者の患者様は有床義歯を装着する必要がある方が多いため、これまでの補綴科での経験が「食べる」という到達像を実現する上で発揮できるのは、ご指導をいただいた先生のお蔭であると実感しております。

最後になりましたが、このような誌面を頂戴したことに感謝申し上げますとともに、微力ではありますが、新潟大学歯学部の発展に尽力して参りたいと考えております。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

＊

歯科矯正学分野・助教

越 知 佳奈子



2012年4月1日より歯科矯正学分野の助教を拝

命いたしました越知（おち）佳奈子です。この年齢で素顔を公開してよいのか？ という問題はありますが、少し自分について書かせていただきたいと思います。

出身は長野県で、中野市、須坂市、上田市と転居し、小学校6年から高校卒業まで松本市で過ごしました。すでに新潟で過ごした時間の方が長くなりましたが、いまだに新潟の気候だけは馴染めず、松本に帰りたくなります。

家族は夫と5歳と1歳の娘2人の4人暮らしです。夫は育児のみならず、研究、臨床面でもサポートしてくれ、長女は次女と母？ の面倒をよく見てくれ、次女はよくわからないまま保育園生活を楽しんでくれ、家族に支えられる毎日です。

高校、大学と硬式テニス部に所属しました。かなり真面目に打ち込んだため、学生時代は日本人の標準肌色をはるかに超えるほど日焼けしていました。卒後はほとんどやっていないので、肌色は落ち着きましたが、たまにテニスをすると、あまりの腕前に、「本当にテニス部？」と夫から疑惑の目を向けられます。

卒業後は、入学時より一番興味を持っていた矯正学を専攻しました。前教授花田晃治先生のもとで、「よく学び、よく遊べ。今日できることは明日でもできる。呼ばれたらすぐ来い！」をモットーに、入局後三年間くらいは、部活よりも体育会系な毎日を過ごしましたが、多くの師と出会い、矯正家に必要である知識、技術はもちろん、人間性についても多くを学びました。

大学院の研究は、大学院にでも残らないとできないような基礎研究をやりたい、という漠然とした理由で、第二解剖（現口腔解剖学分野）にお世話になりました。前田先生のご指導の下で歯根膜での神経栄養因子受容体の局在と機能というテーマで研究するうちに楽しくなり、大学院修了後も日本学術振興会の特別研究員として研究を続けました。7年間、前田先生はもとより、多くの先生方や同期に恵まれ、研究を遂行するプロセスや楽しさを体得できたと思います。

現在は臨床で生じた疑問点を研究しています。臨床では術者の臨床経験の違いにより、診断結果が異なる場合も生じます。これは症例の資料から

得る経験的で主観的なイメージの差によるものと考えます。この主観的なイメージを客観的な情報に変換できれば、複雑な症例でも臨床経験に関わらず、的確な診断が可能となると考えて、画像認知工学やオントロジー工学などの情報工学を応用した研究を行っています。

近年、矯正科を訪れる患者様の年齢層も広がり、それに伴い口腔内の状況も複雑、多様化しており、インターディシプリナリーアプローチを必要とする症例が多くなりました。矯正専門医には歯を移動できる利点を生かし、口腔内全体を再構築する治療方針を立案できる醍醐味があります。他分野の先生方の協力を得ながら、より良い治療方針を検討し、矯正治療により歯の位置を整え、修復処

置を行うことで、よりメンテナンス性の高い口腔内を作ることができます。矯正治療は他の分野と異なり、治療結果が出るまで長い期間を要しますが、そこが楽しいところでもあります。これからも研鑽を積み、患者様がより幸せになるお手伝いをさせていただきたいと思います。

最後になりましたが、出産で長期の休みを頂戴し、復帰後も仕事に家庭を持ち込み、齋藤先生をはじめ医局の先生方には、ご迷惑をおかけしてばかりですが、優しいお心遣いに深く感謝しております。教員としては素人ですが、これまで様々な分野で関わった多くの先生方から受けた教えを少しでも還元できるよう、これからも精進したいと思います。どうぞ宜しくお願いいたします。



# 第90回国際歯科研究学会 (IADR) に参加して

予防歯科学分野 廣 富 敏 伸

2012年6月20日～23日、ブラジルのイグアスで開催された国際歯科研究学会 (IADR) に参加して参りました。本稿では、学会の様子およびブラジルという日本から遠く離れた国について、私個人の視点から記事にします。

### ①南米大陸で、初の開催

第90回を迎えた IADR は、意外な事に南米大陸での開催は今回が初めてとのことでした。ブラジルは丁度日本の裏側に位置するため、日本との時差は10時間以上、そして季節は逆になります。つまり、日本の真夜中がブラジルの真昼に、そしてブラジルでの6月は日本で言うと12月に相当します。また、ブラジルまでの航空機搭乗時間は片道約22時間（待ち時間含めず）と、ほぼ丸1日上空の上で過ごす必要があります。事前に分かっていた事ではありますが、これはかなり過酷でした。宮崎教授からの後日談として、「日本→アメリカのような、東回りの長旅はつらくなりがち」とのことでした。

このような地理的条件のためか、日本からの参加者はいつもの IADR に比べて少なく感じられました。新潟大学歯学部からの参加者も5～6名程度だったようです。その代わりに、地元ブラジルからの参加者がかなり目立ちました。日本人参加者が少なかった他の理由として、ブラジルの治安の悪さと黄熱病への心配もあったのかもしれませんが。今回の IADR は、開催場所がサンパウロからイグアスへと変更になった経緯がありますが、これはその治安の悪さによる……と、まことしやかに囁かれていたようです（確証は得られていません）。しかし実際には、学会はイグアス郊外の大型リゾートホテル等で行われたため、治安の悪さを意識する場面はありませんでした。また、かの野



口英世博士は黄熱病の研究中に感染し亡くなったと言われておりますが、そのウイルスを媒介する蚊が人を刺すのは、メスが卵を産むため栄養（血液）をとる時だけとのことでした。結局、冬にあたる6月はほとんど心配のいらぬことが、現地に行ってから判明しました。

### ②学会場の環境

今回の IADR は、学会場の配置も一風変わっていました。まず、郊外の大型リゾートホテル2ヶ所にて各式典や口演が、そしてポスター発表はコンベンションホールで行われました。ホテルとコンベンションホールはかなり離れており、大型バスで参加者を輸送する方式となっていました。ところが、そのバスが約30分おきということもあり、やや不便を感じました。しかし学会場となったホテルは「ぜひ一度泊まってみたい」と感じさせる豪華さがありました（写真）。学会2日目の夜、GC主催の“Japan Night”がそのホテルで開催され、非常に盛況でした。

### ③ブラジルでの食事

機内食が5～6食続いたせいではないと思うのですが、ブラジルの食事はなかなか美味しく感じられました。ほぼ毎食お供させていただいた葎原教授に伺っても、やはりまずいものはなく、日本人の味覚にあうようでした。特にシュラスコというブラジル名物の肉料理（バーベキュー）は美味しく、現地での夕食4回のうち3回をそれにしたほどでした（残り1食はJapan Night）。そして夕食に肉となると、やはり赤ワインが欠かせないと思うのですが、いかがでしょう……？ シュラスコの夕食時、赤ワインのボトル1本を2～3名で空けたのですが、私はそう強くないにもかかわらず、次の日の朝、全く残っていませんでした。なぜなのか、その理由は今もって分かりません。

### ④イグアスの滝

イグアスは、世界3大名瀑のひとつがあることで有名です。イグアスがIADRの開催地に決まった後になって、私はそれを初めて知りました。イグアスの滝はアルゼンチンとの国境に沿っており、アルゼンチン側からとブラジル側から見た場合とでは、かなり違っているとのことでした。

### ⑤その他雑感

話が前後しますが、航空機がイグアスに着陸する際に見えた大地は、まさに「真っ赤」でした。水たまりも顔料を溶いたかのように真っ赤でした

が、それをカメラで写しても、不思議とその赤さは再現されないのでした。また夜間、空港の窓から見えた三日月は「下弦の月」、つまり月の下側が光っているのです。これには驚きましたが、どうしてそうなるのか、よく分かりません。ちなみに、排水口に水を流すと渦巻きが逆になる、と出発前にさんざん言われていたのですが、それを確認するのは忘れてしまいました。

またブラジルでは、一部を除いて英語がほとんど通じないようです。往路のサンパウロ国際空港内の薬局で、蚊よけの塗り薬（日本製は効かないらしい）を買おうとしても、英語はほとんど通じず、身振り手振りでようやく購入できました。そんな中、「こんにちは」と「ありがとう」のみ、ポルトガル語を覚えていきました。その甲斐あって、乗り物を降りる時に「オブリガード」と乗務員さんに言うと、やはり相手の反応（笑顔）がすばらしいのです。これは、2009年にタイの学会で経験した事一挨拶だけでも現地の言葉を！を、ブラジルでも生かしたのでした。

本稿では、私の学会発表については記載しませんでした。実は、“J. Morita Junior Investigator Award”を受賞し、大変光栄に感じているところです。こちらは、機会があれば別な稿で、と考えております。

# Dysphagia Research Society 20<sup>th</sup> Annual Meeting に参加して

摂食・嚥下リハビリテーション学分野 辻 村 恭 憲

この度、カナダのトロントにて開催されました Dysphagia Research Society (DRS) 20<sup>th</sup> Annual Meeting (2012年3月8～10日) に参加してまいりましたので、御報告いたします。

御存知の方も多いと思いますが、トロントはカナダ最南端に位置する人口およそ250万人のカナダ最大の都市で、歯科界の名門トロント大学歯学部があることから歯科関係の学会などで足を運ぶ機会が多いところです。私は今回初めてトロントを訪れたのですが、“なんて寒いところなのだろう！”という印象が強く残りました。神奈川西部→東京→新潟と段階的に寒さに慣れてきたつもりでしたが、暖かく蜜柑が育つ環境で生まれ育った私にとってトロントはあまりに寒く、昼間であっても口を動かすと頬が痛くなるほどで、外にいる間は喋る気が失せてしまいました。ちなみにトロントの3月の最高平均気温4℃、最低は-3℃だそうで、新潟と比較していずれも5℃程低いのですが、その違いは大きく、真冬に新潟で突風や大雪に曝された時よりもずっと寒さが身にしみました。次は暖かい季節に訪れたいものです。

話を学会に移しますと、本学会は嚥下障害の国際学会にあたり、例年ホテル開催が多く、今回も The Ritz-Carlton, Toronto にて開かれました。DRS は「Dysphagia」という機関紙を持ち、嚥下障害に関連する組織の中では非常に大きいのですが、それでも学会参加者数は総勢300～400名程度と比較的小規模で、会場も口演およびポスター会場が各1ヶ所ずつの計2ヶ所のみでした。日本では歯科が組織立って嚥下障害への対応を行い始めているところですが、アメリカでは SLP (Speech Language Pathologist: 言語病理士) が中心となって嚥下評価および訓練を行っており、今回も SLP が多くの発表を行っていました。発表は健常被験者を用いた研



トロントのシンボル CNタワー

究が中心でしたが、実際の患者データを用いた発表も多く見られ、何気なく過ぎてしまいがちな臨床の疑問に対して真摯に探究する姿勢に多くのことを学びました。

私はラットを用いた基礎研究の発表を行いました。動物実験は本会のメインストリームではないので周りの反応が少し心配でしたが、嚥下の臨床で世界的に著名な Jeffrey B. Palmer 教授が関心を示してくださり、少しの時間ディスカッションさせて頂けたことは今後の研究の励みとなりました。また本年4月より当分野の社会人大学院生となった新潟リハビリテーション大学の高橋圭三先生が、日本人唯一の口頭発表にて大きな反響を得ており、今後の活躍に大いに期待を持てる結果となりました。

また学会期間中には現在 Johns Hopkins 大学に留学している当分野の谷口先生と会うことができ、一緒に参加した井上教授、林先生と共につかの間の再会を楽しみました。谷口先生は持ち前の明るさでアメリカでの生活にすっかり馴染め



左から：筆者、林先生、谷口先生、井上教授（The Ritz-Carlton, Torontoにて）



左から：寒さを堪える筆者と元気な林先生、谷口先生（Steam Whistle 前の広場にて）

ている様子で、留学先での出来事を面白く話していたことが印象的でした。学会終了後には谷口先生と一緒に Johns Hopkins 大学を訪問し、本年10月から私の留学予定となっている研究室を

見学して帰国の途につきました。来年の学会はシアトルで3月13～16日の日程で開催される予定ですので、機会があればまた参加したいと思います。



# 学会報告

## 平成24年度 新潟歯学会報告

新潟歯学会集会幹事 大島 邦子  
医歯学総合病院 小児歯科診療室

平成24年度新潟歯学会の集会係は小児歯科学分野が担当しています。

平成24年4月21日(土)に第45回新潟歯学会総会が歯学部講堂で開催されました。

総会では平成23年度の会計決算報告および会計監査報告がおこなわれ、今年度の事業計画ならびに予算案が承認されました。また、平成24年3月に退職された新潟大学大学院医歯学総合研究科福祉学分野鈴木昭先生が名誉会員として承認され、前田健康会頭より名誉会員証が授与されました。

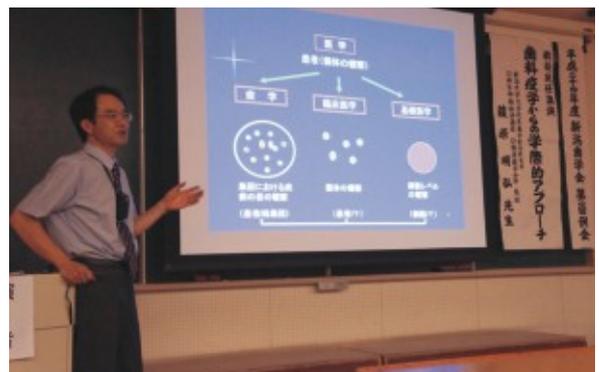
総会終了後、17題の一般口演がおこなわれました。

総会特別講演として、東京女子医科大学先端生命医科学研究所・東京女子医科大学医学部歯科口腔外科(兼任)特任講師岩田隆紀先生を講師にお

迎え、「自己培養歯根膜細胞シートを用いた歯周組織の再建—細胞治療の未来像と今後の課題—」と題するご講演をいただきました。

平成24年7月14日(土)には平成24年度新潟歯学会第1回例会が歯学部講堂で開催されました。14題の一般口演のあと、教授就任講演として、新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔保健学分野葭原明弘先生に「歯科疫学からの学際的アプローチ」と題するご講演をいただきました。

なお、平成24年度第2回例会は11月10日(土)に歯学部講堂で開催される予定です。新潟歯学会に関する詳しい情報は新潟歯学会ホームページ(<http://www.sksp.co.jp/nds/index.html>)をご覧ください。



# 同窓会だより

## 平成24年度新潟大学歯学部同窓会 学術講演会 大内章嗣教授による「歯科口腔保健法と今後の歯 科保健医療」を拝聴して

長岡赤十字病院歯科口腔外科  
18期生 飯田明彦

2011年8月2日に成立した「歯科口腔保健の推進に関する法律」(以下、「歯科口腔保健法」)について、口腔生命福祉学専攻福祉学分野教授の大内章嗣教授によるご講演を拝聴しました。歯科口腔保健法は、歯科領域においては歯科技工士法以来56年ぶりに制定された法律で、歯科界でかねてから必要性を指摘する声の高かったものですが、大内教授が歯科口腔保健法の下敷きになった自民党案の策定に関与されたり、同法に基づいて厚生労働省に設置された歯科口腔保健の推進に関する専門部会委員等を歴任されたりした豊富な経験をもとに、歯科口腔保健法を考えるうえでの基礎知識、歯科口腔保健法成立にいたるまでの経緯、歯科口腔保健法の概要および今後の歯科保健医療の在り方という4項目にポイントを絞り、わかりやすく解説してくださいました。

はじめに、歯科口腔保健法を考えるうえでの基礎知識として、地域保健法第6条9項、健康増進法第7条2項の6における歯科保健に関する記述が紹介され、これら国の疾病予防、健康増進に関する法体系の中で、労働安全衛生法においては歯科に関する部分が弱く、学校を卒業すると成人以降、法令に基づく検診がほとんどない実情について説明があり、既存法に重層・追補する形で歯科口腔保健の総合的な推進を図るという基本法的性格のものになったことを説明してくださいました。

ついで、現憲法に基づく歯科医師法等の法制定の流れについて説明がありました。

さらに、歯科口腔保健の概要として、口腔の健康が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重

要な役割を果たしているという考えに基づいて、国民がそれぞれのライフステージにおいて口腔の病変を早期発見、早期治療できるようにするという基本理念が歯科口腔保健法に流れていることを説明されました。また、歯科口腔保健法の条文を例に、法律の読み方についても解説がありました。

最後に、歯科口腔保健法の制定や、2008年7月に新潟県で全国に先駆けて制定された新潟県歯科保健条例を端緒として全国に広がっている「歯科・口腔保健の推進に関する条例」(以下、「歯科保健推進条例」)の制定によって、必ずしも歯科界がバラ色になるわけではないという点についてもお話がありました。すなわち、例をあげると障害福祉施設に入所中の障がい者の6割は定期歯科検診を受診していますが、施設入所者は25%に過ぎず、残りの75%は在宅で生活されています。老人についても、2005年の厚生労働省による患者調査においては、歯科の受診率は医科の患者に比べ低いということが明らかで、今後ますます進行していく高齢化の流れの中で、健診によりスクリーニングされた患者様が、歯科医院に次から次へと訪れるということにはならぬそうだとこのことです。

今回のご講演から、私たち地域医療を担うものは、フットワークを軽くし、在宅で生活されている障がい者や老人を往診できるような体制を築かなければいけないと感じました。また、そのような人材(歯科医師、コデンタルスタッフ)を積極的に育成するような卒前・卒後教育を推進する必要もあると思います。さらに、私のように病院歯科に勤務するものは、入院患者様の積極的な口腔管理を行うとともに、その患者様の退院後の療養について、ADLが低下した患者様では特に、かかりつけ歯科医や歯科医師会等と密な連携をとって、すべてのライフステージにおいて口腔の健康を維持できるよう努める必要があると感じました。

末筆ではありますが、大内教授のますますのご発展、ご活躍をご祈念申し上げます。

# 総合診療室（総診）を経験して

## 臨床研修を開始して

歯科総合診療部 研修医 上村 藍太郎



新潟大学に入学してから、一歩ずつ歯科医師に近づいていったと思います。私たち新潟大学出身の研修医は、病院で患者様と接する多くの機会がありました。まずは、学部最終学年

での臨床実習、さらに遡れば、早期臨床実習でも患者様と接することができました。早期臨床実習は1、2年生で行われました。その頃の私が何を考えていたか、正直なところよく覚えていません。当時の6年生に診療してもらいながら、あるいは専門診療室の診療を見学しながら、何となく将来の自分と重ねていました。その後は学部で実習と試験に追われて、気が付けば登院。目の前のことをこなすのが精一杯でした。

臨床研修を行なっている今、学生時代の臨床実習を振り返ってみて、学生時代のときより心の余裕があると感じています。やったことがある、見たことがある、といったことが心の余裕につながっているのだと思います。学生時代には、様々な診療分野を経験することができました。研修医となった今、治療計画や治療手順を考えるときに脳裏をよぎるのは、学生時代のライターの言葉や自分の失敗の経験です。そういった学生時代の経験をもとに日々の診療を組み立てることができそうです。学生時代に苦労して技工物をつくったことも、貴重な経験だったと思います。クラウンや義歯を最後まで製作することで、補綴物の形態の意味を学ぶことができました。補綴物の作り方は教科書に書いてありますが、理想的な形態はどういったものか、あるいはその形態であることの意味については、自分で製作しなければ理解できないと思います。また技工物を自分でつくることで、各診

療ステップの意義や重要性が分かってきたと思います。技工物と合わせて、学生時代に追われていたのは、レポートでした。何回も先生のご指導を頂きながら、書き直したことを覚えています。学生のときは、なぜこのようなことまで書かなくてはならないのか、なぜこのようなことにこだわるのか、と思っていました。しかし今思えば、ひとつひとつを丁寧に書くことで、診断の手順や、処置中、処置後に確認すべきことを学ぶことができました。

歯科医師免許を手にして、責任を実感しながら充実した日々を送っています。総合診療部では、保存処置、補綴処置から外科処置まで、様々な治療を経験することができます。歯を保存するにはどうすればよいか、失った機能を回復するにはどうすればよいか、といったことを網羅的に学ぶことができます。このような多くの分野にわたる診療を、保存、補綴各分野の専門の指導医に指導を受けながら診療を進めることができます。各分野の専門の先生方に指導を受けることのできる環境はとても恵まれたものだと思います。鮮やかな手技、自分にはない着眼点を学ぶことができます。また総合診療部では、先生方の診療を見学することで、自分が経験したことのない症例を知ることができます。見学を通して、よりよい治療、より効率的な治療を学ぶことができますし、また患者様に提示できる治療の選択肢を広げることができます。様々な症例に向き合いながら、ベテランの先生方に学びながら、歯科医師としてのキャリアの土台を作っていきたいと思います。

研修医となって総合診療部で診療を行うようになってから、患者様からは「先生」と呼ばれるようになります。総合診療部では、担当の研修医が主治医として治療を行います。「よくなった」、そして「ありがとう」の言葉を頂くと、学生時代に何となく見ていた先生に近づいたように感じます。「先生」と呼ばれるにふさわしい診療をしているか、常に考えていきたいと思います。

## 総合診療部を経験して

歯科総合診療部 研修医 松田由実

歯科総合診療部での卒後研修が始まり4ヶ月が過ぎようとしています。学生時代の臨床実習とはまた違う緊張感のある毎日で、日々の診療に追われながらあっという間に過ぎていったように思います。それでも4月の自分と比べると、少しですが成長できているという実感もあり、充実した日々を過ごせていると感じています。今回、総合診療部を経験するというテーマの原稿を書かせて頂くことになり、学生時代の臨床実習から現在に至るまでの総合診療部での日々を振り返ってみたいと思います。

総合診療部での臨床実習は5年生の秋から始まりました。初めての患者様と触れ合う機会に、期待と不安でいっぱいだったことを覚えています。初めのうちは、診療の手技だけでなく、患者様とのコミュニケーションの取り方や総診のしくみ、カルテの打ち方など分からないことだらけで、戸惑うことが多くありました。その度に、指導医の先生方が私達を暖かく、厳しく導いてくださいました。また、患者様からの診療後の「ありがとうございました」という言葉が、とても嬉しくありがたい気持ちになると同時に、もっと頑張らなくてはという励みになりました。当たり前のことですが、配当される患者様の状態は1人として同じものではなく、それまで模型相手の実習の経験しかなかった当時の私にとって、毎回の診療での患者様や先生方とのやり取りで得るものはとても多く、患者様に育ててもらった1年間だったと思います。

卒後研修が始まり、改めて臨床実習は本当に貴重な経験で、恵まれた環境だったということを実感しています。それは単に診療の手技が分かるということだけではなく、診療に臨む基本的な態度が習慣となって身についていると感じるからです。このような機会を下さった、患者様や先生方

には感謝の気持ちでいっぱいですし、この経験を無駄にしないように頑張らなくてはいけないと思っています。

私は現在、総合診療部で1年間研修を行うプログラムに所属しています。ここでは、配当された患者様の治療に加えて、指導医の先生、ペアの研修医の診療介助、初診の患者様への対応、その他の係業務などを中心に研修を行っています。臨床実習との最も大きな違いは、配当された患者様の主治医が自分であることです。指導医の先生にアドバイスを頂きながらも、最終的な判断は主治医である私達が下すことになり、これまでよりも責任感を持って考えながら診療をするようになりました。更に、臨床実習ではそれぞれの処置にたっぷり時間を掛けていましたが、限られた時間の中で患者様により満足して頂くにはどうすればいいかを考えるようになりました。自分の診療だけでなく、指導医の先生方の診療介助は沢山の発見があり、とても勉強になります。また、治療は基本的にペアの研修医が介助に付き行われますが、自分の症例に加えてペアの症例でも同じく学ぶことがあり、より多くの経験ができています。

私がこの研修プログラムで一番よかったと思うのは、1人の患者様に対して治療方針、治療計画の立案から、それに沿った全ての治療を一貫して自分の手で行うことが出来る点です。初診での診査から、一口腔単位で治療が進められ、症例によってはその予後までを自分で見る事ができます。また、それぞれのステップで専門的な知識を持った指導医の先生が丁寧に指導して下さり、診療の中での疑問点などにも答えてくださいます。毎回の診療を自分なりに納得しながら進めることが出来るので、日々成長を実感することができています。

学生時代の臨床実習から始まった総合診療部での日々も、残り8ヶ月程となりました。この恵まれた環境を最大限に活かせるように、残りの日々を大切に過ごしていきたいと思います。

## 2012年歯学部運動会の報告

歯学部運動会実行委員長 5年 野上 公平

さんさんと降り注ぐ太陽の光、飛び交う応援や歓声、日ごろの疲れを吹き飛ばす闘志あふれる全カプレー、そして最高の笑顔……。

今年の歯学部運動会は開会式でのバレー部の一発芸にて幕を開けました。運動会前に幾度となくネタ合わせをし、自信をつけ、さらに本番に向け万全の体調で臨んだにも関わらず、朝から運動会にご参加いただいた先生方や学生の失笑をもらっていたバレー部の方々、お疲れ様です。その後は例年と同様に玉入れ、パン食い競争、玉送り、借り物競争、ドッジボール、15人16脚と順調にプログラムをこなしていき、今年もラストは恒例の20人リレーでした。やはりリレーというのは盛り上がる種目で、他の種目には無い緊張感、結束力、興奮を味わえました。私は足が速い方ではないので、足が速い人はうらやましいと常々思います。

さて、今年の運動会の結果は参加して下さった先生方や今年が初めての一年生の頑張りもむな

しくダントツの5年生の勝利となりました。今年 はげが人もなく最後までプログラムを終えることができたので、実行委員長として安心とともに達成感を味わうことができとてもうれしく思います。

と、報告することができればよかったです。実際はというと、運動会当日は朝から徐々に雨が強くなっていき、運動会を開催できるかできないかの状態であったので、開会式を遅らせて天候の回復を待っていました。しかしながら、その甲斐もなく中止となりました。実行委員長としても何とか開催したかったのですが非常に残念でした。事前に運動会の準備を行ってくださった方々、ご参加いただいた先生方、各学年の学生、そしてご支援して下さった方々には申し訳ない気持ちでいっぱいです。

来年は今年できなかった分まで後輩達に引き継いでもらい、よりよい運動会になるよう頑張っていたきたいと思います。





## 平成24年度歯学部内委員会

平成24年 4月 1日現在

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
総務委員会	前田 健康	歯学部長		総括
	興地 隆史	副病院長		歯科担当
	小野 和宏	副学部長		学務・渉外
	宮崎 秀夫	副学部長		研究
	魚島 勝美	副学部長		広報・国際
	齋藤 力	歯学科長		
	葭原 明弘	口腔生命福祉学科学科長		
	大内 章嗣	学部長補佐		
学務委員会	小野 和宏	学務委員会委員長	全学教育委員会	総括
	齋藤 功	教務委員長		教務
	織田 公光	入試委員会委員長	入試実施委	入試
	山村 健介	学生支援委員会委員長		学生支援
	藤井 規孝	臨床実習委員会委員長		臨床実習
	葭原 明弘	口腔生命福祉学科学科長		口腔生命福祉学科
教務委員会	齋藤 功	教務委員会委員長		総括
	渡邊 孝一			
	大内 章嗣			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	ステガロク・ロクサーナ			教育課程（口腔生命福祉学科系）
	高木 律男			◎共用試験（CBT）
	藤井 規孝			◎共用試験（OSCE）
教育課程委員会	小野 和宏	オブザーバー		
	齋藤 功			
	小野 和宏			
臨床実習実施委員会	高木 律男			
	藤井 規孝	委員長		
	照光 真	第43期ヘッドインストラクター		
	小山 貴寛	顎顔面外科診療室		
	泉 直也	口腔再建外科診療室		
	齋藤 美紀子	画像診断・診療室		
	加来 賢	義歯（冠・ブリッジ）診療室		
	竹中 彰治	歯の診療室		
	伊藤 晴江	歯周病診療室		
	五十嵐 直子	義歯（入れ歯）診療室		
	中島 貴子	総合診療部		
	照光 真	歯科麻酔科		
	廣富 敏伸	予防歯科診療室		
	堀 一浩	加齢歯科診療室		
	佐野 富子	小児歯科診療室		
	八巻 正樹	矯正歯科診療室		
	根津 千賀子	総合診療部		
	福島 正義	口腔生命福祉学科		
石川 裕子	口腔生命福祉学科			
丸山 智	口腔病理検査室			
共用試験委員会（CBT）	高木 律男			必要な都度委員を指名
共用試験委員会（OSCE）	藤井 規孝			必要な都度委員を指名
学生支援委員会	山村 健介	学生支援委員会委員長		総括
	富塚 健			歯学科
	依田 浩子			歯学科
	島田 靖子			歯学科
	隅田 好美			口腔生命福祉学科
	井上 誠		学生相談室相談員、学生相談連絡会議	歯学部
学生相談員	程 瑠		学生相談室相談員、学生相談連絡会議	研究科
	山村 健介			全学の学生相談室相談員、学生相談連絡会議は、井上教授、程准教授
	依田 浩子			

委員会名	氏名	職名	対応する全学委員会	備考
入試実施委員会	織田 公光	入試委員会委員長	入試委・入試実施委	総括
	大内 章嗣	前入試委員会委員長		補佐
	早崎 治明			
	山崎 和久	オブザーバー		
研究科学務委員会	齋藤 功			総括
	葭原 明弘			教務
	井上 誠			学生支援
施設環境整備委員会	宮崎 秀夫	副学部長		総括
	織田 公光		施設整備専門委・環境整備委	◎
	吉江 弘正		総合博物館検討専門委	
	大島 勇人		動物実験倫理委員会	
	織田 公光		遺伝子組み換え実験安全委	
	福島 正義		口腔生命福祉学科（施設担当）	
共通施設専門委員会	宮崎 秀夫	副学部長		
情報セキュリティ管理専門委員会	小林 博		情報基盤センター運営委	総括
	鈴木 一郎			IT一般
	西山 秀昌			
	渡邊 孝一			
図書館委員会	魚島 勝美	副学部長		
	吉江 弘正		附属図書館委員会	
	八木 稔		附属図書館委員会	
国際交流委員会	魚島 勝美	副学部長		
	魚島 勝美		国際交流委員会専門委	
	ステガロク・ロクサーナ			
	泉 健次			
広報委員会	魚島 勝美	副学部長	歯学部ニュース専門委	総括
	大島 勇人		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	鈴木 一郎		研究科広報委 web 担当、学部広報 web 専門委	◎
	ステガロク・ロクサーナ		広報委員会（学部）	◎
	吉羽 邦彦		広報委員会（研究科）	◎
	黒川 孝一		口腔生命福祉学科	◎
	吉江 弘正		公開講座実施委員会	◎
	研究科広報委員会（Web 担当）	大島 勇人		◎
	歯学部広報委員会 Web 専門委員会	鈴木 一郎		◎
		黒川 孝一		◎
歯学部ニュース専門委員会	魚島 勝美			他の委員は准講層、助教層からローテーションで選出
広報専門委員会	ステガロク・ロクサーナ		学部	
	吉羽 邦彦		研究科	
歯学部公開講座委員会	吉江 弘正		公開講座実施委員会	
プロジェクト研究委員会	宮崎 秀夫	副学部長		
	山崎 和久			
	川瀬 知之			
	泉 健次			
倫理委員会	宮崎 秀夫	委員長		
	前田 健康	学部長		
	興地 隆史	副病院長		
	織田 公光			
	吉江 弘正			
	高木 律男			
	渡邊 修	学識経験者 法学部		任期 23.4.1～25.3.31
人事評価委員会	前田 健康	系列長		
	山村 健介	任期制教員で基礎系の教授		
	林 孝文	任期制教員で臨床系の教授		
	小田 陽平	任期制教員である准教授、講師及び助教のうちから2人		
	中村 田紀			

臨床実習実施委員会以外で任期の記載のない委員会委員の任期は、平成24年4月1日から平成26年3月31日まで

◎は下部組織を立ち上げる必要のある委員

# 教 職 員 異 動

## 学 部

### 【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	24. 4. 1	齊 藤 一 誠	小児歯科学分野准教授	
採用	24. 4. 1	越 知 佳奈子	歯科矯正学分野助教	医歯学総合病院医員
採用	24. 4. 1	高 橋 英 樹	口腔生命福祉学専攻教授	
採用	24. 4. 1	中 川 兼 人	口腔生命福祉学専攻准教授	
採用	24. 4. 1	村 山 正 晃	歯学部(顎顔面外科)教務補佐員(24h)	医歯学総合研究科修了
採用	24. 4. 1	小 川 友里奈	歯学部(予防歯科)教務補佐員(24h)	予防歯科学分野特任助教
採用	24. 5. 1	神 田 知 佳	摂食・嚥下リハビリテーション学分野研究支援者(科研費技術者)(10h)	
採用	24. 5. 1	中 川 英 蔵	硬組織形態学分野研究支援者(科研費技術者)(12h)	
任期満了	24. 5. 31	富 塚 健		生体歯科補綴学分野准教授
採用	24. 6. 12	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO	生体歯科補綴学分野研究支援者(科研費研究員)(15h)	
採用	24. 7. 1	寺 尾 豊	微生物感染症学分野教授	
任期満了	24. 7. 31	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO		生体歯科補綴学分野研究支援者(科研費研究員)(15h)

### 【事務等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
再雇用	24. 4. 1	池 田 哲 郎	微生物感染症学分野技術職員(再雇用)	
採用	24. 4. 1	小 池 織 恵	口腔生理学分野事務補佐員(12h)	
採用	24. 4. 1	高 橋 泰 子	予防歯科学分野事務補佐員(17h)	
育休復帰	24. 4. 1	神 林 祐 代	歯学部事務室学務係主任(育児短時間勤務)	
異動	24. 4. 1	神 長 真 晴	歯学部事務室学務係長	医歯学総合病院総務課総務係主任
採用	24. 5. 1	渡 邊 美 奈	歯学部事務室学務係事務補佐員(25h)	
異動	24. 8. 1	雲 越 健	財務部資産管理課管理係	歯学部事務室総務係
異動	24. 8. 1	鈴 木 寛 則	人文社会・教育科学系総務課庶務係	歯学部事務室学務係
異動	24. 8. 1	半井野 浩 明	歯学部事務室総務係	新採用
異動	24. 8. 1	松 井 淳	歯学部事務室学務係	人文社会・教育科学系学務課現代社会文化研究科学務係

# 病 院

## 【教員等】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
昇任	24. 4. 1	山 賀 孝 之	□腔保健科講師	□腔保健科助教
採用	24. 4. 1	真 柄 仁	摂食・嚥下機能回復部助教	新規
採用	24. 4. 1	大 湊 麗	言語治療室特任助教	新規
採用	24. 4. 1	加 藤 祐 介	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	船 山 昭 典	□腔外科医員	新規
採用	24. 4. 1	金 丸 祥 平	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	三 上 俊 彦	□腔外科医員	新規
採用	24. 4. 1	竹 内 玄太郎	□腔外科医員	新規
採用	24. 4. 1	嵐 山 貴 徳	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	小 玉 直 樹	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	齋 藤 正 直	□腔外科医員	新規
採用	24. 4. 1	黒 川 亮	□腔外科医員	新規
採用	24. 4. 1	新 國 農	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	金 丸 博 子	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	山 崎 麻衣子	□腔外科医員	継続
採用	24. 4. 1	吉 川 博 之	□腔外科医員	新規
採用	24. 4. 1	高 野 尚 子	□腔保健科医員	継続
採用	24. 4. 1	松 本 沙耶香	□腔保健科医員	継続
採用	24. 4. 1	奥 山 奈保子	□腔保健科医員	継続
採用	24. 4. 1	塚 野 英 樹	□腔保健科医員	継続
採用	24. 4. 1	林 宏 和	□腔保健科医員	新規
採用	24. 4. 1	船 山 さおり	□腔保健科医員	継続
採用	24. 4. 1	加 来 咲 子	歯の診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	大 倉 直 人	歯の診療科医員	新規
採用	24. 4. 1	飯 澤 二葉子	歯の診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	沼 奈津子	歯の診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	齊 藤 陽 子	歯の診療科医員	新規
採用	24. 4. 1	中曾根 直 弘	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	本 田 朋 之	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	奥 井 隆 文	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	24. 4. 1	金 城 篤 史	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	甲 斐 朝 子	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	三 上 絵 美	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	中 川 麻 里	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	小 栗 由 充	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	小 原 彰 浩	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	篠 倉 千 恵	噛み合わせ診療科医員	継続
採用	24. 4. 1	奥 村 暢 旦	顎関節治療部医員	継続
採用	24. 4. 1	高 嶋 真樹子	顎関節治療部医員	新規

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	24. 4. 1	勝 見 祐 二	インプラント治療部医員	継続
採用	24. 4. 1	上 杉 崇 史	インプラント治療部医員	継続
採用	24. 4. 1	小 玉 由 記	口腔外科レジデント	継続
採用	24. 4. 1	住 谷 美 幸	口腔保健科レジデント	新規
採用	24. 4. 1	井 田 貴 子	歯の診療科レジデント	新規
採用	24. 4. 1	江 口 香 里	歯の診療科レジデント	新規
採用	24. 4. 1	日 向 剛	歯の診療科レジデント	新規
採用	24. 4. 1	片 倉 みなみ	噛み合わせ診療科レジデント	新規
採用	24. 4. 1	浪 岡 奈保子	噛み合わせ診療科レジデント	継続
採用	24. 4. 1	平 山 恵美子	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	24. 4. 1	長谷川 真 奈	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	24. 4. 1	小 島 守 晴	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	24. 4. 1	藤 巻 知 恵	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	24. 4. 1	八 田 あずさ	歯科総合診療部レジデント	新規
採用	24. 4. 1	河 村 篤 志	顎関節治療部レジデント	新規
採用	24. 4. 1	小 川 信	インプラント治療部レジデント	継続
採用	24. 4. 1	阿 部 達 也	病理検査室レジデント	新規
育児休業	24. 5. 9	加 来 咲 子		歯の診療科医員
育児休業	24. 5. 11	奥 山 奈保子		口腔保健科医員
退職	24. 6. 26	新 國 農		口腔外科医員
退職	24. 6. 30	田 口 裕 哉		歯科総合診療部助教
退職	24. 6. 30	奥 村 暢 旦		顎関節治療部医員
採用	24. 7. 1	奥 村 暢 旦	歯科総合診療部助教	顎関節治療部医員
採用	24. 7. 1	阿 部 大 輔	噛み合わせ診療科医員	新規
採用	24. 7. 1	敦 井 智賀子	噛み合わせ診療科医員	新規
育児休業復帰	24. 8. 15	船 山 さおり	口腔保健科医員	

### 【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	24. 4. 1	山 田 民 子	看護部東4階病棟副看護師長	看護部東3階病棟副看護師長
所属換	24. 4. 1	野 口 美 貴	看護部西4階病棟看護師	看護部東3階病棟看護師
昇任	24. 4. 1	蝶名林 文 子	看護部東3階病棟副看護師長	看護部歯科外来看護師
所属換	24. 4. 1	右 近 さゆり	看護部東3階病棟副看護師長	看護部東11階病棟副看護師長
所属換	24. 4. 1	谷 藤 高 子	看護部東3階病棟看護師	看護部西10階病棟看護師
採用	24. 4. 1	加 藤 史 子	看護部東3階病棟看護師	新規
採用	24. 4. 1	小 柴 鮎 美	看護部東3階病棟看護師	新規
採用	24. 4. 1	堀 川 杏 奈	看護部東3階病棟看護師	新規
所属換	24. 4. 1	村 山 昌 子	看護部外来4・5階看護師長	看護部歯科外来看護師長
所属換	24. 4. 1	佐 藤 真 里	看護部外来4・5階副看護師長	看護部歯科外来副看護師長
所属換	24. 4. 1	根 津 千賀子	看護部外来4・5階副看護師長	看護部歯科外来副看護師長
所属換	24. 4. 1	遠 藤 千 佳	看護部外来4・5階副看護師長	看護部歯科外来副看護師長

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
所属換	24. 4. 1	和田 晶子	看護部外来4・5階副看護師長	看護部歯科外来副看護師長
所属換	24. 4. 1	新目 美和子	看護部外来4・5階看護師	看護部歯科外来看護師
所属換	24. 4. 1	小竹 洋子	看護部外来4・5階看護師	看護部歯科外来看護師
所属換	24. 4. 1	柿本 ムミ	看護部外来4・5階看護師	看護部歯科外来看護師
所属換	24. 4. 1	相馬 裕子	看護部外来4・5階看護師	看護部歯科外来看護師
所属換	24. 4. 1	伊藤 麻衣	看護部外来4・5階看護師	看護部歯科外来看護師
採用	24. 4. 1	中澤 亜香里	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
採用	24. 4. 1	皆川 渚	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
採用	24. 4. 1	植木 麻有子	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
採用	24. 4. 1	本間 しのぶ	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
採用	24. 4. 1	高野 伸枝	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
育児休業	24. 4. 19	栗賀 優子		看護部外来4・5階看護師
育児休業	24. 5. 9	藤井 淑子		看護部東3階病棟看護師
採用	24. 6. 1	土田 麻衣子	診療支援部歯科衛生部門歯科衛生士	新規
所属換	24. 7. 1	根津 千賀子	看護部外来エントランス・1階副看護師長	看護部外来4・5階副看護師長
所属換	24. 7. 1	相馬 裕子	看護部東7階病棟看護師	看護部外来4・5階看護師
育児休業	24. 8. 22	伊藤 麻衣		看護部外来4・5階看護師
退職	24. 8. 31	右近 さゆり		看護部東3階病棟副看護師長

## 【事務部】

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	24. 4. 1	宮田 幸宏	事務部長	三重大学病院事務部長
配置換	24. 4. 1	吉澤 初記	総務部総務課長	医歯学総合病院総務課長
配置換	24. 4. 1	齋藤 正志	総務課長	監査・改善課長
採用	24. 4. 1	高見澤 昭彦	経営企画課長	旭川医科大学病院事務部経営企画課長
配置換	24. 4. 1	後藤 和男	学術情報部学術情報管理課副課長	医歯学総合病院医事課副課長（医事総括）
昇任	24. 4. 1	大谷 正栄	医事課副課長（医事総括）	自然科学系総務課学系会計係長
配置換	24. 4. 1	斎藤 俊夫	経営企画課財務企画係長	経営企画課経営企画・分析係長
配置換	24. 4. 1	長谷川 亨	経営企画課経営分析係長	経営企画課専門職員
配置換	24. 4. 1	中澤 文子	経営企画課再開発係長	総務部安全管理課安全企画係長
昇任	24. 4. 1	清野 暁	管理運営課医薬品係長	管理運営課主任
配置換	24. 4. 1	斎藤 芳章	医事課地域連携係長	医事課専門職員
配置換	24. 4. 1	佐々木 智子	医事課病歴管理係長	医事課専門職員
配置換	24. 4. 1	野水 忠宏	医事課医療支援係長	経営企画課再開発係長
配置換	24. 4. 1	青山 孝明	医事課審査係長	医事課医事企画・審査係長
配置換	24. 4. 1	吉田 一昭	財務部契約課旭町地区契約係長	医歯学総合病院医事課公費医療係長
昇任	24. 4. 1	一久 真由美	医事課公費医療係長	医事課主任
配置換	24. 4. 1	池田 明男	自然科学系農学部事務室フィールド科学教育研究センター係長	医歯学総合病院医事課専門職員

## 編 集 後 記

今回、初めて歯学部ニュースの編集を担当させて頂きました。新潟大学へ赴任してきた3年前、最初の仕事が歯学部ニュースの素顔拝見の原稿を書くことだったと記憶しています。ずいぶん新潟にも慣れ、たくさんの先生方とも懇意にさせて頂くようになりましたが、今回編集をさせて頂き、あらためて歯学部の皆様のアクティビティの高さを知ることができました。原稿の執筆を快く引き受けて頂いた先生方、編集を担当して頂いた先生方、様々な場面でご協力頂いた関係者の皆様に御礼申し上げます。ありがとうございました。 摂食・嚥下リハビリテーション学分野 堀 一浩

もう若手とは言えない年齢になりましたが、今回初めて歯学部ニュース編集委員を務めました。原稿を依頼するのが主な役割でしたが、多くの先生方に快くお引き受けいただきました。この場をお借りして感謝申し上げます。しかし、私の不手際により、一部の先生方には大変なご迷惑をおかけしましたこと、併せてお詫び申し上げます。

編集委員を務める一方、原稿の執筆もいたしました。自分とその周りで起こった出来事を文章にする事で、それらを整理する良いきっかけとなりました。

最後に、ご協力下さいました皆様に重ねて御礼申し上げます。 予防歯科学分野 廣富 敏伸

この度、初めて歯学部ニュースの編集を担当させて頂きました。原稿の依頼や執筆にご協力くださいました先生方ならびに学生の皆さん、ありがとうございました。学生の皆さんの活動の紹介が担当だったのですが、生き生きとした学生生活の様子や歯科医療への真摯な情熱をうかがい知ることができ、とても心強く感じました。是非ご一読ください。最後になりましたが、お世話になりました編集長の堀先生にこの場を借りて御礼申し上げます。 口腔生化学分野 相田 美和

今回初めて歯学部ニュースの編集を担当させて頂きました。私の使っているコンピューターにトラブルがあり、先生方にお送りする原稿依頼が遅くなってしまったり、アドレスブックに載っているアドレスが間違っていて、原稿依頼のメールが届いていなかったり、私の担当させて頂いた先生方には本当にご迷惑をおかけいたしました。そのようなことがありながら、素晴らしい原稿を書いてくださり本当にありがとうございました。本当に感謝の念に堪えません！

歯科侵襲管理学分野 弦巻 立

今回初めて歯学部ニュースの編集に携わる機会をいただきました。主に学生さんへの原稿依頼を担当し、編集作業を行う中で日常の学生生活や将来への希望等、興味深く拝読いたしました。原稿を執筆いただいた皆さん、スナップ写真の提供にご快諾いただいたクラスメートの皆さんに、この場をお借りして御礼申し上げます。最後に、時間の制約がある中で効率的な編集作業を進めていただいた、編集委員長をはじめ編集委員の先生方に感謝いたします。 口腔保健学分野 柴田佐都子

## 歯学部ニュース

平成24年度第1号（通算121号）

発行者 新潟大学歯学部広報委員会  
編集責任者 堀 一浩、魚島 勝美  
編集委員 廣富 敏伸、相田 美和、  
弦巻 立、柴田佐都子  
印刷所 (株)プライムステーション

#### 表紙・裏表紙写真の説明

表紙・裏表紙の撮影データ

撮 影 地：神田神社（神田明神・東京都千代田区）、羽黒山五重塔（山形県鶴岡市）

撮 影 日：2012年 8 月

使用機材：OLYMPUS E-P3/M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8

コメント：今年の新潟は残暑が厳しく、雷を伴った驟雨もしばしばみられました。ここ数年の気候は、まるで日本が温帯から熱帯に変わってきたようにも思えてしまいますが、長い変転の中から見るとどのような位置付けになるのでしょうか。今回の表紙と裏表紙の写真は関東と東北で特に意図せず同月に撮影したのですが、偶然ですが「平将門」つながりとなりました。興味のある方はwebで検索してみてください。

本誌中の写真の使用機材

ボ デ ィ：OLYMPUS E-5、E-3、E-P3、E-P2

レ ン ズ：ZUIKO DIGITAL 11-22mm F2.8-3.5、ZUIKO DIGITAL ED 12-60mm F2.8-4.0 SWD、LUMIX G 14mm F2.5 ASPH.、M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8、LUMIX G VARIO 14-45mm F3.5-5.6 ASPH. MEGA O.I.S.、M.ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6

撮 影 者：林 孝文

