

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。

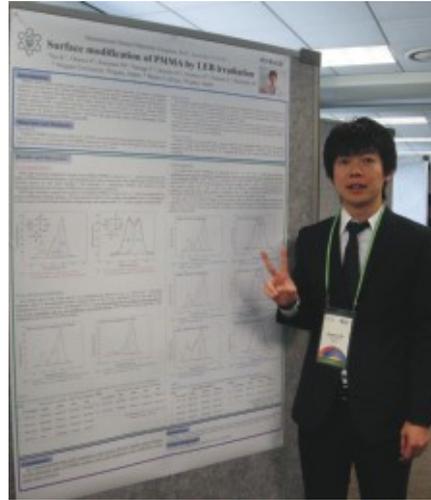
学部学生のみなさんは大学院についてどんなイメージを持っているのでしょうか？

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。

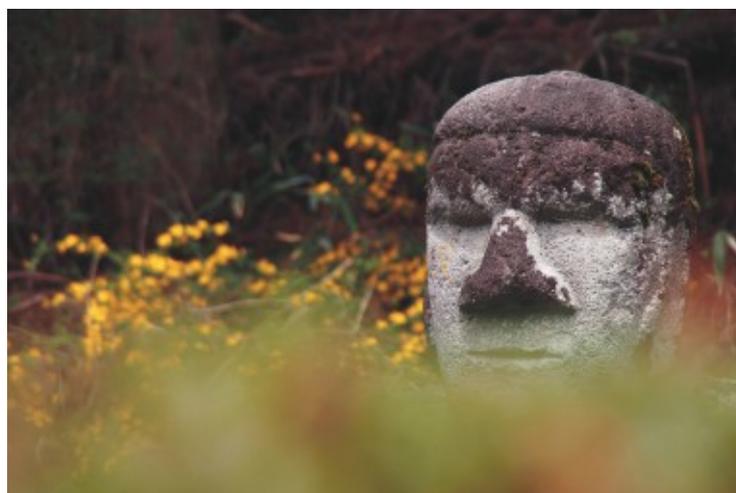
臨床の話ばかりだと怒られそうなので、研究もしています、というアピールも込め、最後に少し。

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えます。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

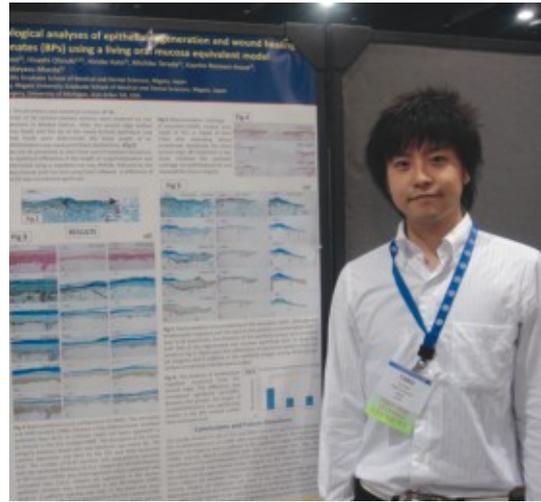
顎顔面外科学分野大学院4年の齋藤太郎です。今回、「大学院に行こう」への原稿依頼がありましたので、拙い文章ですが大学院進学を選んだ理由や実際の大学院生活を紹介します。

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。

