

歯学部ニュース

平成25年度第1号（通算123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

特集1 歯学部学生の今	1
歯学科 2年 山本 悠／歯学科 3年 森下 綾／歯学科 4年 鈴木兼一郎 歯学科 5年 久保田 尚／歯学科 6年 砂田悠香子／歯学科 6年 竹内 亮祐 口腔生命福祉学科 2年 宮川 浅見／口腔生命福祉学科 3年 藤井 佳菜 口腔生命福祉学科 4年 田中 結	
特集2 歯学部のクラブ活動紹介	14
バレーボール部紹介 歯学科4年 目黒 史也 国際交流サークル紹介 歯学科5年 竹内 涼子	
特集3 海外大学訪問 SSSV 特集	17
畑 奈那美・矢口 志保・設楽 仁子	
入学者のことば	23
歯学科 内田 俊・大西美貴子 口腔生命福祉学科 広瀬 里佳・牧口 由依 生体歯科補綴学分野 石田 光 小児歯科学分野 花崎 美華 口腔生命福祉学専攻博士前期課程 星野 美帆 口腔生命福祉学専攻博士後期課程 諏訪間加奈 口腔生命福祉学専攻博士後期課程 岸本 奈月	
入学を祝して	29
学部長・副病院長	
総務委員会だより	32
前田 健康 歯学部執行体制について ほか	
新入生合宿研修を終えて	37
連載：「大学院に行こう」	41
大墨 竜也・北見 恩美・中澤亜香里	
学会受賞報告	47
高嶋真樹子・照光 真・永田 昌毅	
留学報告	50
原田 史子・竹中 彰治	
教授に就任して	56
組織再建口腔外科学分野教授 小林正治 生体組織再生工学分野 泉 健次	
診療室・講座紹介	60
歯科矯正学分野・矯正歯科 齋藤 功 小児歯科学分野 早崎 治明	
診療支援部歯科衛生部門だより	69
佐々木綾子・手嶋 謡子	
素顔拝見	74
岩瀬 陽子・船山 昭典・小田 真隆・高野 遼平・ティーラサック ダムロンルンルアン	
学会レポート	79
山中 裕介・大倉 直人	
学会報告	82
同窓会だより	83
総合診療室（総診）を経験して	86
佐藤 圭祐・岸 陽子	
歯学部運動会を終えて	89
歯学科5年 飯島 健太	
歯学部各種委員会	90
教職員異動	93
入学おめでとう！	97
平成25年度歯学部歯学科入学者名簿・平成25年度歯学部口腔生命福祉学科入学者名簿 平成25年度歯学部歯学科第3年次編入学者名簿・平成25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25年度大学院医歯学総合研究科（口腔生命科学専攻・口腔生命福祉学専攻）入学者名簿	
国家試験合格おめでとう！	99
第106回歯科医師国家試験合格者・第22回歯科衛生士合格者・第25回社会福祉士合格者	
編集後記	100

キミとボクとの静脈角

歯学科2年 山本 悠

ガガガガ、ドドドド、ガタガタガタ。

歯学部の「今」について考えたとき、真っ先にこのオトが浮かんできた。歯学部棟の改修工事と他の工事もあり、旭町キャンパスは大賑わいである。最近では講義室に行くために通らなければならない「ボイラー室」が「サウナ室」になってしまった。入った瞬間にメガネが曇るほどである。

今書いたのを見ると、愚痴を言っているのかと思われるが、そのようなことはいっさいない。「やだなあ」などと思ったことは、まったく、ない。なぜなら、この工事は我々歯学部キャンパスを使う者の「ため」だからである。よりよい歯学部にして頂く。そう思っているし、とても有難いと思っている。そして完成が楽しみである。そんな工事のおかげで学べたことがある。

それは、病院というものを患者様にとって、よりよいものにする、通いやすくするということも、治療と同じくらい重要なのだ、ということである。

先日、医歯総合病院に行った時のことである。幼稚園生くらいの男の子とお母さんが、窓から外をみてニコニコしていた。「あれがダンプカーで、ショベルカーで、ローラー車、だよ」と子供が楽しそうに話していた。まさに、典型的な幼稚園の男の子である。二人は少し話をして最後にお母さんがこう言った。「またブーブー見に来ようね」と。私は、この言葉に脱帽であった。病院は子供にとっては、苦痛な場所で、行きたくない所である。知らない大人が沢山いるし、痛いこともある。が、そこが楽しい場所になったとたん、子供は喜んで来るのである。そのお母さんは、病院というものを楽しいものに変えてくれた。

医療環境にも関心を持たなければならない。

よりよい治療を提供することはもちろんである

が、その治療を受けられる環境を作り、整えていくことも、同じくらい大切である。これからの超高齢社会では、今まで以上に、来院できない患者様も増えていくだろう。そのような時は、我々が出向く、いわゆる「訪問医療」ということも考えていないといけない。技術、知識だけ持っていても、その「力」を発揮できる場がなければ意味がない。治療をする環境も含め、多面的に医療について考えなければならない。

みなさんは、金 美齢さんをご存じだろうか。TVに出演されたり、著書も多く出版されている。著書の一冊、その中のある一節に聖書の「やもめのレプタ」についてのお話があった。簡潔にいうと以下である。

やもめとは、未亡人、レプタとは一番少額の銅貨である。イエスが生きていた時代の、エルサレムの神殿に、お賽銭箱があった。ある日、一人の未亡人がレプタ銅貨を2枚入れた。それを見たイエスは「彼女は、他の誰よりも多く入れた。」といった。

これだけではよくわからないが、次の一文で、この話の意味がわかる。「2枚のレプタ銅貨は、やもめの生活費の全部だった。」

この話の問題は、「いくら入れたのかということではない。自分のできるだけのことをしたかどうか。」である。私はこれを「背伸びをしない」というふうに解釈した。

自分の手の届く範囲で、精一杯行動する。しかし、背伸びはしない。背伸びをすれば、届く範囲は多くなるだろうが、足元はおぼつかないし、ふらふらしてしまう。そんな状態で、何ができるのだろうか。できたとしても、完璧なものだろうか。

今、我々2年生に、歯の治療をしなさいと言わ

れても、それは不可能である。背伸びをしても、届かないし、到底無理なことである。しかし、臨床の下の、下の、もっと下にある、基礎の勉強なら、我々にはできる。そこで様々な知識、技術を得て、その「力」で成長できれば、背伸びでしか届かなかった場所に、あら、不思議、すんなりと手が届くのである。

とは言っても、そう簡単には「背」は高くなるものではない。背を伸ばすには、時間や、努力が必要である。そして様々な困難が待ち受けている。しかしながら、この困難を乗り越えれば、成長できる。つまり、これは困難ではなく、自分を高められるチャンスなのである。

これから、勉強だけでなく、大学生活では様々な困難にぶちあたると思う。今もぶち当たっている、かもしれない。しかし、それを、自分自身を成長させてくれるチャンスであると捉えて、全力で取り組み、少しずつ「背」を伸ばしていきたい。

最後に、去年に引き続き、私の好きな言葉を一つ。

「悲観主義者はあらゆるチャンスに困難を見いだす。」

「楽観主義者はあらゆる困難にチャンスを見いだす。」

ちなみに、私の座右の銘でもある。



歯学生のいま（3年生）

歯学科3年 森 下 綾

こんにちは。歯学部歯学科3年森下綾です。私たち歯学科3年の楽しい学校生活について真面目に紹介させていただきたいと思います。

第一に勉強についてです。歯学科3年前期の勉強といえば、人体解剖学実習です。2年生のときに学んだ脈管内臓学などの総まとめと言っても過言ではありません。3年前期はこの人体解剖学実習の勉強に追われました。予習、実習、復習の繰り返しで身体的にも精神的にも辛いと感じることもありました。しかし人体解剖学実習から多くのことを学ぶことは出来ました。人体の構造はもちろんですが、やはり身に染みて感じられたのは生命の倫理、尊さです。献体してくださった方、そのご家族の皆さんには感謝の気持ちでいっぱいです。また8、9時間におよぶ実習を支えてくださった先生方にも心から感謝申し上げます。ありがとうございました。また細菌学や生体機能学などより臨床に近いことを学びはじめました。

第二に部活動についてです。4、5月にはほとんどの部活で北日本大会があります。私はバスケットボール部のマネージャーをしているのですが、まさかの男女ともに全敗という結果となりました。残念です。しかしかわいい1年生がたくさ

ん入ってきてくれたので、これからのバスケットボール部の活躍にご期待ください。

第三に運動会についてです。前期には学年対抗の運動会が行われます。学年ごとにクラスTシャツを作成し、玉入れや学年対抗リレーなど童心にかえて全力で楽しむイベントです。今年は人体解剖学実習があったこともありクラスの仲が段違いに良くなり、今までのイベントの中で最も盛り上がりました。また3年生になったということもあり、全員がお酒を飲める歳となり、運動会のあとの打ち上げも楽しかったです。

他に特筆すべきことが見当たらないので最後に歯学科3年の仲について徒然なるままに書き連ねたいと思います。私たち47期生は正直3年になるまで仲はまあまあでした。本当にまあまあ、悪くもなく良くもなく普通でした。しかし人体解剖実習で週に2回9、10時間一緒にいると嫌でも仲良くなります。私の班の仲の良さは気持ち悪いほどで、実習で長時間一緒にいるのにその後夜ご飯を必ず一緒に食べにいきます。また2週間に1回前後のペースで飲み会をします。また勉強で忙しく、飲み会をしている場合ではないときはアイスを食べるためだけに公園に行き無邪気にブランコや



シーソーで遊んだこともあります。他の班もきつと似たり寄ったりの仲の良さでしょう。またクラス全体では海でバーベキューや花火をすることを企画したり、クラスの友達一人ひとりの誕生会をしたりと勉強に忙しくしながらも楽しみながらクラス皆で乗り越えています。他の4年制の大学や学科では想像できない大学生活ですが、少しは分かっていただけでしょうか。47期生はみんな毎日の生活が楽しくてしょうがないと思っていただけで大丈夫です。3年の後期から実習が始まり、

歯科医師は向いてないのではないかと思います悩むこともあると聞きますが、クラス皆で支え合って乗り越えていきたいと思います。むしろ私はかなりの不器用なので支えてもらいたいと思っています。これからの大学生活を人生の糧とすべく勉強に遊びに励んでいきます。このように楽しい大学生生活を送らせてくれている家族特に両親、友人、先生方に感謝します。47期生みんなでいろいろがんばります。



歯学生のいま

歯学科4年 鈴木 兼一郎

これから新潟大学歯学部に入學してから4年経った今の生活について書こうと思う。4年生になって大学生活の半分を終え、自分が歯科医として働くようになる日もそんなに遠くはないと感じるようになってきた。講義の内容も基礎医学から歯科の専門の内容に変わりつつある。また、実習も始まり、日々良い歯科医になるために努力している最中である。実習は初めての体験のものが多く、予習ビデオや先生方のデモを見ても、自分が行くと上手くできないことが多い。そのせいか、実習があった日は心身共にとても疲れてしまう。そして、自分の不器用さには日々落胆している。現在の実習の出来具合からは、あと3年で歯科医になるとは間違っても言えない。まだ歯科医になるまでには多くの時間があるので、と言ってもまだまだ学ぶべきことはたくさんあるが、その時までには実習などで経験を積み、臨床の場に出ても恥ずかしくないようにしたい。現在は総義歯を作成する実習を行っているが、自分が作る義歯は患者の立場から見れば、入れ歯というより子供が作ったおもちゃと言った方が適した表現のように思うような出来である。あと3年で患者様に使っていただけるような義歯を作れるような技術を習得することは必要不可欠なことだと感じているので、日々の実習には全力で望みたい。

講義のことについては、4年生になってからもう1つ変わったことがある。それは隣接医学の講義が始まったことである。隣接医学とは歯科の立場から見れば、内科、外科などの主に医科の分野で専門としている分野である。現在の日本ではインターネットが普及し、患者様の中でも多くの方がさまざまな疾患に対する知識を持っている。糖尿病などの生活習慣病の人も増加傾向にあり、おそらく大学病院の歯科の外来に来る人の中にも生活習慣病を患っている人が多くいることだろう。

このような人たちは歯科医を医師の中の一人としてみなしている。なので、歯科の診療中にも自分が患っている疾患や、生活習慣病などのことについて聞いてくるだろうと思われる。この時に、歯科医なのでそのような疾患に対する知識はありませんといいのだろうか。歯科医よりも患者様の方が病気に対する知識があるという事態は決してあってはならないことだと思う。歯科医は、医療関係者の一人として、また医師としてこのような患者様の質問に答える義務があるのではないかと思う。実習などもあり、現在聴講中の隣接医学の分野は疎かになりがちだが、患者様から信頼されるような歯科医になるには欠かせない知識だと思うので、しっかり勉強し、自分のものにしていきたいと思う。

最後に、現在の私生活について少し書かせてもらいたい。新潟の地に初めて足を踏み入れた時から3年が過ぎ、新潟で大学生活4年目を送っている。これを言ったら新潟出身の人からおそらく反感を買うと思うが、新潟の気候はやはり過ごしにくい。夏は暑く冬は寒い、更に雪も多い。そして、春と秋はない。新潟での生活は4年目になるが、未だに冬の寒さと雪の多さには慣れない。おそらく、このまま卒業まで新潟の冬と戦うことになると思う。ただ、悪いことばかりでなくいいこともあり、1年生の時も言ったと思うが、田舎出身の自分からすれば新潟は都会だ。実家（福島）に帰るたびに新潟の都会具合を実感する。残り2年と少し新潟にいることになるが、1回でいいので、雪が降らない冬を経験したい。冬は買い物に行けないため、毎年餓死寸前まで追いやられる。歯科医になるため、自分は卒業するまで新潟の冬と戦い続けたいと思う。なので、この文章を読んでもくださった方々には、自分が餓死しないように祈っていただければ幸いです。

歯学部は今（5年生）

歯学科5年 久保田 尚

4月に進級して3ヶ月が経過しようとしています。

5年生では10月から約1年間に亘って行われる臨床本実習に向けて、その柱となる3つの授業が始まります。これは4年生までの分野ごとの知識習得のための授業とは異なり、歯科臨床で遭遇するさまざまな疾患を統合的に診断・治療していくために必要な理論・技術を学びます。具体的には、総合模型実習、PBL（PBL：Problem Based Learning）と臨床予備実習（ポリクリ）です。4月から総合模型実習とPBL、5月からは臨床予備実習（ポリクリ）が実施されます。そして、これらの締め括りとして、8月にCBT（CBT：Computer Based Testing）、9月にはOSCE（OSCE：Objective Structured Clinical Examination）が行われ、定期試験と合わせてこの2つの試験をクリアした者が臨床本実習へ参加できる仕組みになっています。

3つの授業について説明します。1つ目は総合模型実習です。総合模型実習では、う蝕、歯周疾患、歯の欠損などの歯科疾患を再現した模型を使用して、1口腔単位の治療を想定した実習を行います。治療計画を立案し、その治療計画に沿って支台歯形成、抜歯、スケーリング、部分床義歯作成等の治療を行います。これにより、分野ごとに学んできた実習の内容を臨床に近い形で統合的に理解し、実践する能力を学ぶことができます。

2つ目はPBLです。これは1グループ7～8名の学生と1名のファシリテーターで構成されています。グループごとに顎顔面領域に発生する具体的な症例が課題として与えられ、課題から問題点を抽出し、既習の学識と照らし合わせ仮説を立てます。その後、仮説を立証するのに必要な学習課題を定め自己学習し、グループ討論を行い与えられた課題を解決します。そして、各症例の終了時には講義によるフィードバックが行われます。

このことにより自身で問題点を発見し、その解決方法を見つけ出す能力、さらにグループ内での協調性を養うことができます。

最後に臨床予備実習（ポリクリ）ですが、これは、今までの講義、総合模型実習と臨床本実習の架け橋をなす実習でOSCEの対策も含まれます。1グループ8～9名で5月から9月にかけて各専門診療室を回り、そこで定めるプログラムに従い、講義、外来見学や学生同士での相互実習を行うことで、これまでの学習内容を実際の臨床の場で適用するために必要な知識や技術、倫理観、コミュニケーション能力を学びます。私たちの班が今までに回った診療室と実習内容を紹介します。口腔再建外科・顎顔面口腔外科診療室では診察に必要な問診・診察の内容、感染対策に配慮した手洗い、採血法、切開・縫合・止血などの外科的基本手技等を学びます。初めて「人」を相手に針を刺すことを体験するのもこの実習です。歯科麻酔診療室ではバイタルサインの把握、点滴セットの組立て静脈路の確保、口腔外科領域での伝達麻酔基本手技等を学びます。冠・ブリッジ診療科診察室では、模型上での支台歯形成やTEKの製作。また相互実習では圧排糸での歯肉圧排など臨床実習を行う上で必要な基本的な技術を身に付けます。歯科総合診察部では、相互実習を通じて病院実習に相応しい接遇態度と医療面接について学びます。

以上の様なことが、臨床本実習に向けての柱となる3つの授業として実施されています。しかし、CBTの試験に不合格であるとその先に進むことができません。当然に臨床本実習を受けることが許されません。そのため4つ目の柱（？）としてCBTの自主学習が挙げられます。学生の身分としては、通常であれば夏休みである時期に実施されるこのCBTを理不尽に思いつつ、時間を見つけて学習を行っているというのが6月末の「歯学部5年生の今」です。

臨床実習の今

歯学科6年 砂田 悠香子

私は今、臨床実習に参加させていただき、滝のような冷や汗をかきながら、実際に患者様と向き合い、先生方に叱咤激励をしていただきながら毎日を過ごしています。レポートの締め切りや、その他もろもろの締め切りなど、締め切りだらけで息もつけず、精神的に参ってしまいそうな毎日ですが、臨床実習も折り返し地点を過ぎ、早くも引継ぎの迫る時期に突入しています。そんな私の臨床実習について、拙い文章ですが少しでも紹介させていただきます。

ポリクリが終了し、夏休みに CBT をなんとか終えて、頭が真っ白、声が震えて仕方なかった OSCE を終え、ついに昨年10月、臨床実習がスタートしました。言葉使いに、患者様への気配り、ライターの方への報告。1つ学年が違うだけで先輩がこんなにも大人に見えるのかあと面食らった引継ぎ診療と係のお仕事。昨日まで就職活動もしたことの無い学生の私は、いきなり社会にポンと投げ出されたような気分でした。

そして、優しい先輩方にいろいろと手取り足取り教えていただき、先輩方の後ろに隠れながら診療を見ていた1ヶ月はあっという間に終わり、先輩方はいっしょらなくなってしまいました。自分の患者様のことをしっかり把握し、講義の時とは一味違った厳しめの顔をしている先生方と1対1でお話をしながら一人で診療をする日々。そんな風に毎日オエツオエえすきながら、胃をキリキリさせて診療をしている中、やっと勝手がわかり始め、少し愛着すら感じはじめていた外来が、忘れもしない11月26日、幸か不幸か、50年に1度といわれる「移転」となってしまいました。私はあろうことか移転してきて初日に、初めてお会いする患者様の予約を入れてしまい、まだだれも使ったことのない新品のユニットで診療をすることになってしまいました。慣れない操作でユニットを倒すことすらままならず、新築のお家のような嗅ぎ慣れない臭いに酔いながら、どっぷり疲れて診

療を終えたときは、本当にこれからやっていけるんだろうかと本気で心配になりました。今でも、次の日の診療のことを考えると不安になり、「外来行きたくないなあ。」なんて不謹慎なことを考えてしまいますが、最近は少しは成長したのか、外来の未だ新築の臭いの残る空気を吸うと、ピリッと気持ちが引き締まります。

そんな私の臨床実習を支えてくれているのは、他にもない患者様とライターの先生方そして4期生のみみなです。私たちのような免許も持っていない学生のために長時間お口をあけていただき、つたない診療で苦痛を強いることもあるのにもかかわらず、笑顔で「私でたくさん勉強してね。」と言って下さる患者様には本当に本当に頭が下がります。そして、ときに厳しくときに優しく父や母のように見守ってくださる先生方のお叱りから学ぶことはとても多く、物わがりの悪い私でも、少しずつではありますが、成長しているのかなと思っています。そして、外来で診療中の時や、技工室で煮詰まった時、次に予定している診療の内容がまるで想像できない時など、困ったときはいつでも手を貸してくれる4期生のみみなには本当に感謝してもきれません。本当に、私たちの臨床実習はいろいろな人たちに支えられながら成り立っている、これ以上ないくらい最高の環境なんだと最近しみじみ思います。これから先もたくさんの方々にこの環境を引き継げるよう、また大量の冷や汗をかきながらあと2ヶ月ほどの臨床実習を気を抜かずに精一杯勉強させていただきたいと思います。本当に拙い文章となってしまいましたが、最後まで読んでいただき、ありがとうございました。

最後にこの場をお借りして臨床実習に協力していただいている患者様方、熱心に指導して下さる先生方、根性なしの私を優しく励ましてくれる友人たち、そしていつも私を支えてくれる両親に…本当にありがとうございます。



6年生の今

歯学科6年 竹内亮祐

歯学科6年の竹内亮祐です。

現在、私達歯学科6年生は卒前臨床実習生として指導医の先生の下、歯科総合診療部での患者様の診療や、各専門科での見学と実習に日々取り組ませて頂いています。

この原稿を書いているのはちょうど6月の半ばですが、昨年の10月に臨床実習がスタートし、先輩から引き継いだ患者様に初めてお会いしてからおよそ8ヶ月が過ぎました。

臨床実習中にこなさなければならない課題であるミニマムリクワイアメントの達成数も増えてきましたが、あと一月もすれば学生生活最後の夏休みをはさんで、そこからまた一月程で下の学年への引継ぎが始まり、いよいよ44期生の臨床実習も終わりが近づいてきているという事を少しずつ考えるようになってきています。

また、自身の診療や見学以外にも交代制で受け持つ支援、予診、エックス線、受付の4つの係を10月から学生は行ってきたのですが、そちらについても今回紹介していきたいと思います。

支援係は、他の学生が診療している際に、接着用のセメントや型取り用の印象材といった、チェアサイドで用いる歯科材料を素早く術者が使えるように準備したり、電子カルテへの診査結果の記録、バキューム等の支援を行います。練和方法や操作時間など、歯科材料の事を理解して正しく扱う必要があり、下手な操作をすれば患者様と術者に迷惑をかけてしまう為、材料の扱い方をよく理解した上で、術者との事前の打ち合わせが必要な係でもあります。

予診係は、指導医と研修医の先生方主導の急患対応の補助係として、患者様を予診室へご案内したり、先生方の行う口腔内診査の記録などを担当

しています。

患者様への問診の手順や態度、口腔内診査の方法などを間近で見学できる場でもあり、自身の診療にも活かせるため、横で見ていると学ぶところが多いです。

エックス線係は、エックス線撮影室での撮影や現像の補助を行います。数多くのエックス線画像を見ることができ、撮影している様子を見てその手法を学ぶだけでなく、画像所見について撮影技師の方達と話しをする事もあり、読影の勉強にもなります。

受付係では、受付カウンターでの電話対応や来院された患者様への対応をクラークの方達と連携して行っています。このように、診療ユニットから少し離れた病院業務の一端にも係を通じて参加させて頂くことで様々な角度から歯科診療に触れさせて頂いています。

チェアサイドでの診療とそれに伴う技工物製作、各科の見学と実習、4つの係、これらが臨床実習の柱となって目まぐるしく日々が過ぎていきます。皆、手帳等でスケジュールを管理し、診療や見学実習と係の仕事が重ならないよう調整しており、私達の控え室である学生技工室ではクラスメイトの所へ係の日程の交換ができるかどうか、手帳を片手に尋ねてまわる光景は今でも毎日のように見られます。

また、卒業後の研修先を決めるマッチングの申し込み期間も間近に迫り、臨床実習の合間をぬって、新潟大学病院以外の施設見学に行ったり、マッチング試験の対策をしたりと自分の将来を考えて進路を選択しなくてはならない時が来ている事を実感しています。

そして進路を決めたとしても、歯科医師国家試

験に合格しない事には何も始まらない為、国家試験対策も並行して進めておかななくてはなりません。

去年の今頃も CBT という試験の対策で、過去に出題された問題集などは使っていましたが、国家試験対策のそれともなると量も質も大きく増し

ています。

こうして原稿にまとめていると、改めてやらなければならない事の多さに不安も感じますが、この夏を乗り越って臨床実習をしっかりと修了させ、卒業の日を44期の皆で笑って迎えられよう、これからの日々を過ごしていきたいと思います。





歯学生のいま（2年）

口腔生命福祉学科2年 宮川 浅見

2年生になり約3ヶ月が経過しましたが、授業の内容はほぼ歯科衛生士としての仕事に関連があることをメインにして進んでいます。中でも私たち口腔生命福祉学科の学生の将来の仕事に関して、特に詳しく知ることができるのは“歯科衛生士概論”や“早期臨床実習II B”の授業で、これは歯学部先生や外部から招いた講師から仕事の内容を聞き、実際に現場に出向いて、職員としての仕事の様子や働き場の施設を見ることが出来る授業となっています。現場では私たちが直接に施設の雰囲気を感じ、授業の中で実際に働いている方々の声を聞かせてもらうことでより一層職務内容についての理解を深めることができます。また、それだけでなく、今後の授業や学習に対する意識の向上にもつながると思います。その他には、私たちが授業の中で訪問させてもらった施設はこの学科が毎年訪問させてもらっていて、先生方も認めるほどの施設環境の整った場所です。こういった施設を見せてもらうことで、自分たちが仕事をするときにどのような環境で働きたいのか、また将来職員として求められる姿についても考えることができました。

私たちの学科は歯学部でありながら社会福祉士の資格も取ることができるため、学科の中でも就職先によってかなり仕事が変わってきます。そのため入学時には卒業後についての明確なビジョンを持った人は多くなかったと思いますが、このような授業を受けて現時点での自分が就きたい仕事について考えるきっかけになったと思います。逆に、もともと就きたい仕事があった人でも、知らなかった職業やその内容を知ることによって選択の幅が広まり、改めて考え直すことができたと思います。

また、私たちは「人体のしくみ」という講義も受けています。この講義では、先生の講義だけではなくPBLを通してグループ学習に専念した

り、歯のデッサン、歯型彫刻をしたり、また先輩方の人体解剖の見学をしたりもします。中でもPBLが「人体のしくみ」の大部分を占めるのですが、自分たちで課題を発見して自主学習を行い、グループ内で学習してきたことを討論することでより理解を深めることができます。さらに、我々が将来歯科衛生士、社会福祉士を目指すに当たって、人と対話する能力が重要になってきます。患者様の話を聞いて症状を判断し、的確なことを歯科医師に伝えられるか、また患者様にとって分かりやすく説明することもできるようにならなければいけません。職場の衛生士同士でもお互いに話し合う場面が多いと思います。自分が歯科衛生士という職業に就いたときにこれらのことをうまく実践できるかどうか、その基礎となるのがPBLであると考えています。疑問抽出・仮説立証・課題発見・課題解決の際、自らの意見を進んで発表し、またグループ内の友人の意見も交えて話ししていくことで対話力を磨いています。

今年の4月に五十嵐キャンパスから旭町キャンパスに移動して、24人（内大部分が女子）という少人数で毎日講義を受けること、昨年はあまりなかった1限からスタートの講義が多いこと、講義の内容が専門的になったこと等、初めは慣れない部分が多かったのですが、あれから3ヶ月が経とうとしている今、ようやく旭町キャンパスの生活に慣れ、時間に余裕もできるようになってきました。卒業後は医療従事者として働くためにも現在最も力を入れなければならないのは言うまでもなく「勉強」ですが、勉強と両立して部活動やアルバイト、趣味に力を入れることも学生である今しかできません。今しかできないことを充実させながら、立派な医療従事者になるための勉学を怠ることなく、この大学2年生の一年間を過ごしたいと思います。

歯学生のいま（3年）

口腔生命福祉学科3年 藤井佳菜

口腔生命福祉学科3年生が最近行った実習やクラスみんなのことについて紹介したいと思います。

〈実習について〉

2年生になった時も、五十嵐キャンパスから旭町キャンパスに変わったことで本格的に歯科の勉強が始まり、授業に大きな変化がありました。3年生になってからも変わったことがたくさんあります。それは、福祉の勉強が始まったことや、実習が増えたこと、施設見学に行き、実際に施設の方たちと交流する機会が増えたことです。

いちばん最近実習に行った場所はあさひ幼稚園です。対象者把握と集団指導のために2回、行ってきました。対象者把握では、まずは子どもたちと仲良くなるために、おまごなどをしてみんなで楽しく遊びました。しかし、みんなと遊んでいる間、一人だけずっと先生にくっついていて、わたしたち学生が話しかけるとさらに目をうるうるにして泣き出してしまいう子がいました。そういった子と上手にコミュニケーションがとれる先生を目の前で見て、本当に幼稚園の先生ってすごいんだなあと感じたし、次の集団指導で、歯科保健指導をする以前にうまく子どもたちと接することができるのか不安にもなりました。

1ヶ月後の集団指導本番では、幼稚園のクラス別での歯科保健指導のほかに、口腔3年生全員で、歯磨きの大切さを伝える劇をしました。きれい好きなみさちゃんとなまけものしおりちゃんがいて、歯磨きをしなかったしおりちゃんの歯におし歯菌がやってきますが、ここで歯ブラシマンが登場しておし歯菌を退治し、歯磨きの大切さを伝えるというストーリーです。わたしは歯ブラシマンイエロー（ほかにレッドとブルーとピンクがいます。戦隊ものをイメージしてみました…）の役を

しましたが、思った以上に幼稚園の子どもたちが興味をもって劇を見てくれていたし、その後のクラス別での歯に関するクイズや仕上げ磨きをしたときには対象者把握のときに泣いていた子も参加してくれて、とてもうれしく思いました。楽しく歯を磨いてもらうために、何か子どもの心をひきつけられるような物を使うのも大切だと実感しましたが、やはり笑顔で、子どもたちと同じ目線で、楽しく遊んだり話をしたりすることがわたしたちの伝えたいことに少しでも耳を傾けてもらえるいちばん大切な方法の一つだと思いました。この経験をこれからの保健センターなどでの実習でも生かしていきたいと思っています。

〈口腔生命福祉学科3年生のみんなについて〉

大学に入ってから2年以上がたち、みんなで試験を乗り越えて、実習にも取り組んで、どんどん3年生のみんなの結束力は強くなってきていると思うし、本当にみんなの仲が良いなあと感じています。仲間に恵まれ、この学科に入ってよかったと心から思います。ではそんなみんなを順番に……。

しっかり者のまな、美形ひろ、ポップなあっきー、癒し系おがち、ゆかいなけいちゃん、気配りまっきー、クールビューティーちか、可憐なきょんちゃん、アイドルなな、ダンサーらんらん、アクティブえりえむ、ギャグ線かおり、キレッキレのもえぴー、おしゃれなあかね、ディズニー大好きちせ、的確ツッコミえりおー、ムードメーカーあかつちゃん、萌え萌えわだし、友達思いなみくちゃん、思いやりあふれるみさちゃん。

これからは勉強でも実習でも、今までより忙しくなるし、大変なこともたくさんあると思いますが、これまでの経験を生かしながらみんなと一緒に頑張っていけたらと思います。

4年生の今

口腔生命福祉学科 4年 田 中 結

大学に入学して早くも4年目となりました。口腔生命福祉学科は学年が上がるごとに忙しくなるといわれていますが、その噂は本当で、予想以上に密度の濃い日々を送っています。

その中心は何と言っても臨床実習です。週4日・毎週異なる診療科で、患者様や病院スタッフと接しながら、歯科衛生士としての業務を学んでいます。昨年11月に新潟大学医歯学総合病院の歯科外来棟が移転し、私たちの実習場所は大きく変わりました。これまで卒業した先輩からの引き継ぎ資料は無用の長物となり、右も左もわからないまま新しい外来棟に投げ出され、おまけに病院への連絡通路は工事中で、初めは戸惑いを隠せませんでした。そんな状況を支えてくれたのが、クラスの結束、病院スタッフの皆さんからのご指導、そして患者様の温かい心遣いです。クラスメートそれぞれが診療科ごとの引き継ぎ資料を率先して作り、実習が終わった放課後に遅くまで教え合う光景が続きました。歯科医師や歯科衛生士、看護師をはじめとする病院スタッフの皆さんには、ことあるごとに助言をいただき、医療現場ひいては社会に慣れていない私たちに、知識や技術を叩き込んでくださっています。患者様は、学生実習に理解を示し協力してくださるばかりでなく、診療後に笑顔で「ありがとう」と言ってくださることもありました。このような方々に恵まれ、常に感謝の気持ちで実習に臨んでいます。毎日いろいろなことが起こりますが、その度に勉強させてもらっています。

大学での病院実習に加えて、開業医による訪問歯科診療や、幼稚園での歯科健診・フッ化物塗布に同行させていただくこともあります。見慣れた大学病院とはまた違った歯科診療現場を見学することができ、視野が広がりました。また患者層やニーズの幅広さも実感しました。

口腔生命福祉学科の学生が学ぶのは歯科だけではなくありません。3年次に履修した社会福祉の授業を踏まえ、4年生では社会福祉現場実習を行います。特別養護老人ホーム、身体障害者福祉センター、知的障害者通所授産施設、地域包括支援センター、児童相談所等で約1ヶ月間実習をします。私はまだ行っていないのですが、これまで学んできた福祉専門職としての相談援助技術を実践で生かせるよう、現場でたくさんのことを吸収したいと思っています。

もう一つ4年生に与えられた課題は、特論です。各自テーマを設定し、文献検索、調査等を行い、論文形式の報告書を作成します。11月の完成・12月の発表に向けて、英文原著論文と格闘しているところです。

ここまで授業の内容を紹介してきましたが、そんなカリキュラムの傍ら、部活動にも励んでいます。私が所属しているのは、全学の新潟大学管弦楽団です。旭町の池原会館や医学部棟で練習を行っており、忙しくても部活動に参加しやすい環境にあります。夏と冬の年2回、りゅーとぴあコンサートホールで演奏会を開催しており、さらに今年の12月には東京公演も開かれます。フルートを始めて10年目となる今年、大きな舞台で演奏できることを楽しみにしています。皆さん是非お越



してください。

現在私は就職活動も同時進行しています。この原稿を書いている今も、翌週に採用選考を控えており、正直気が気ではありません。クラスでも国家試験や採用試験の話題が飛び交うようになり、先生方に「おまえは就職どうするの？」と度々聞かれるようになり、否が応でも卒業後を意識せざ

るを得ません。

私はこの学科で学んだことに誇りを持ち、自分の可能性を模索し、どんな環境にも積極的に飛び込みたいと思っています。そして今できることを大切にし、残りの大学生活を楽しみたいと思います。



新潟大学歯学部バレーボール部での日々

歯学科4年 目黒史也

私たち歯学部バレーボール部は、男子部12名(内マネージャー4名)、女子部15名の計27名(2013年6月末現在)で活動しています。主将である私を含め、部員の多くは大学からバレーボールを始めた初心者ですが、経験者や先生方の指導のもと、毎回楽しく練習を行っています。練習日は男女ともに週二回と少ないですが、質の高い練習ができるよう、部員それぞれが工夫をしながら取り組んでいます。

私自身、バレーボールを始めようと思ったきっかけは、単純に経験者の同級生に誘われたからにすぎませんが、今となっては中高と部活として取り組んでいた陸上競技に匹敵するほど好きなスポーツです。

しかし残念なことに、日本におけるバレーボールの競技人口はあまり多くなく、一般の方にとってメジャーなスポーツとは言い難いかもしれませんが、バレーボールの魅力は他の球技にはない特殊性にあると思います。

代表的なものとして、バレーではルール上、一人の選手がワンマンプレイをすることはほぼ不可能です。つまり、チームメイトとのコミュニケーションが必要不可欠となります。強力な選手が1人いても、勝てるとは限らない、ということです。

そんなバレーボールの魅力に取りつかれた私たちの目標は、もちろん毎年夏に行われるオールデンタルでの優勝です。数年前には男子準優勝を経験している我が部ですが、私が入学してからは大きな活躍もなく、低迷しています。しかし、だからこそ今年こそは、と士気が上がる一方です。

私たちはコーチもおらず、生徒のみで練習メニューを組んでいるため、内容に至らぬ点は多いのかもしれませんが、その分自分のチームを分析し、練習内容を検討することには楽しさもあり、またチームメイトの意見を取り入れ、各々がチームに参加している意識を持つことにつながるいい側面も持ち合わせていると思います。何より、そうしてチームのことを真剣に考え、勝つためのビジョンを共有することこそが、チームスポーツの醍醐味と言えるのではないのでしょうか。

初めは長く個人競技を続けていたせいか、チームプレーに慣れない点も多くありましたが、仲間を支え、仲間を支えられ、チーム全体で積み上げた努力で1点を掴み取る、そんな感覚がいつしか私にはかけがいのないものになっていました。

今後とも、仲間とともにバレーボールを続けられるこの日々を噛みしめて、たゆまぬ努力を続けていきたいと思っています。





クラブ活動紹介 国際交流サークル

歯学科5年 竹内涼子

私たちは国際交流サークル NEXUS（ネクサス）です。このサークルは、発足してまだ2年と若いのですが、現在約30名のメンバーとともに国際交流に関わる活動を行っています。メンバーは、海外の大学歯学部への短期留学を経験した人を中心に構成されていて、本学での活動として、その交流大学の留学生が来学した際に滞在期間中のサポートをしています。また普段の定期活動では、さまざまなトピックで英語でのプレゼンテーションなどをおこなっており、留学生と関わる際の助けになるように語学力の向上に努めています。

私たちがこれまで交流してきた国（大学）は、タイ（3校）、インドネシア（2校）、台湾、メキシコ、スリランカ、インドの6ヶ国9校です。留学生の本学でのプログラムは約2週間で組まれており、平日は各科を回り休日は新潟や周辺地域の観光をしています。その滞在期間中、私たちは留学生の自由時間に行動を共にするのですが、たとえば食事であれば、新潟の美味しいお米や魚介類を紹介したり日本の作法を教えたりできるので、私たちにとっても嬉しく楽しいひと時です。一方で、時に宗教上の理由や食文化の違いで食べても

らうことできなかつたり気に入ってもらえないと、やはり外国の方におもてなしをすることの難しさを感じます。しかし、留学生の方もみな私たちのおもてなしに感謝や気遣いを示してくれ、中には必死にお箸を使って食べてくれたり日本の小さいな慣習もまねてくれる学生もいます。休日の観光案内では、市内周遊や弥彦神社といった県内観光はもちろん、会津や東京まで遠出をして一緒に旅行気分以案内をしています。休日を留学生と一緒に過ごすとは日本人とは違った感覚でさまざまなものをみている様子が分かるので、私たちが気付かなかつた面白い視点を発見できます。このように NEXUS の活動を通して海外の学生と交流を重ねることで、新しい価値観に触れられるだけでなく自国についての理解も深めることができます。

NEXUS は、交換留学プログラムのスタートを機に発足したため、単独の活動としては正直まだ軌道にのっているとはいえません。しかし若いサークルだからこそ発足時の勢いをそのままに今後さらに質の高い活動に発展できたらと思っています。これまでは、海外の大学への訪問や留学生



の受け入れを通して、前述の通り新しいものに触れ自分たちの視野の狭さを感じるのみでした。しかしそれを経験した以上、これからはそれをふまえた上で日本の歯学生として外に発信できることを獲得し適切に伝えていけるように、私たち自身が学んで変わっていかねばと思っています。普段の活動も、「英語を話す」から「英語で話す」が当たり前になるような内容の濃いものに展開していきたいです。

日々の学生生活では、目の前の実習や課題でいっぱいいっぱい、国際的に……なんて考える余裕はとてありません。しかし、NEXUSの活動に関わることで、日常を俯瞰的に見なおし広い視野で考えることを思い出すことができます。狭い歯科業界に携わる者だからこそこのような活動は大切にしていきたいですし、またNEXUSを通して出会った世界中の人たちと将来またご縁があることもひそかに期待しています。





SSSV 報告

歯学科6年 畑 奈那美

私は、今年の3月に日本学生支援機構（JASSO）による留学生交流支援制度（ショートステイ・ショートビジット）により、メキシコのコアウイラ自治大学を訪問させていただきました。この場をお借りして、2週間のメキシコ滞在についてご報告させていただきます。

コアウイラ自治大学では、主に学生の診療室（新潟大学の総合診療部のようなところ）で実際に患者様の診療に参加したり、各専門診療室を見学して簡単な介助をさせていただいたりしました。

学生実習では、主に4年生、5年生の実習に加わり、実際に何人かの患者様の歯科治療をさせていただきました。診療の際には、言葉が通じないために、患者様とコミュニケーションをとることも非常に苦労しました。しかし、言葉は通じなくとも、ほとんどの患者様が日本から来た私に笑顔で接してくださり、中には、「心配しないで。緊張しなくていいよ。」などという温かい言葉をかけてくださる方もおり、メキシコの方々の優しさに触れた瞬間でもありました。

基本的に現地の学生や先生方と会話するときは、すべて英語でしたが、多くの学生や先生方が流暢に英語を操っているのが印象的でした。それに対し、自分の英語力のなさを痛感させられ、コミュニケーションツールとしての英語の重要性を再認識しました。

また、2週間の滞在中で、メキシコと日本の歯学部には様々な相違点があることを実感しました。中でも驚いたのが、メキシコでは3年生から実際に患者様を担当して臨床実習を行っているということでした。そのため、診療の際は、私より

も下の学年の学生にいろいろと教えてもらうことも多く、先輩のような存在で頼もしく感じるとともに、私も日本でもっと頑張らなくてはと強く感じました。

また、大学以外に、低所得者層に向けたソーシャルサービスを行っている病院にも連れていっていただきました。このような病院は、大学病院や開業歯科医院などと比べると、設備は不十分で、処置できる歯科治療も限られていますが、無料もしくはかなり安い費用で歯科治療を受けることができるそうです。ここでは、日本とは違ったメキシコの歯科事情について知ることができました。

また、滞在中は、学生の家にホームステイをさせていただきました。今回私たちのホストファミリーになってくれた学生（1人は現在インターン）は、昨年SSSVで新潟を訪れており、その際に既に面識がありましたので、彼らと再会できたことは非常に嬉しく、また同時に見知らぬ土地で知り合いに会えたことで安心感を抱いたことを覚えています。ホストファミリーには、本当の家族のように温かく、愛情をもって接していただき、と



でも感謝しています。ホームステイをすることで、メキシコの家庭の様子を知ることができ、メキシコの文化により深く接することができたと思います。

また、学校では、いつでもフレンドリーに話しかけてくれる学生がたくさんいましたし、お昼ご飯を一緒に食べにいたり、休憩時間を一緒に過ごしたりもしました。

今回、日本で臨床実習をさせていただいているこの時期に、海外の歯科医療について学び、見学や実習をさせていただいたことは、非常に貴重な

経験となりました。日本を飛び出し、世界に目を向けることで、自分の視野を広げることができたと思います。また、メキシコの歯学部の様子や歯科事情を知り、実際に診療を経験することができたのはもちろんですが、大学の外でもメキシコの文化に触れたり、多くの方々とのかけがえのない出会いを経験したりすることができ、非常に有意義な時間を過ごすことができました。この経験を糧として、残りの学生生活や将来に活かしていきたいと思います。



SSSV 報告

歯学科6年 矢口志保

私は日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度(SSSV)プログラムの一環として、今年の3月にメキシコのコアウイラ大学を訪問させていただきました。5年生の3月というと、臨床実習真っ只中です。そんな時期に大学に2週間も通えないのはどうかと随分悩みに悩みましたが、今行かないともうこんな機会はない! と思い、参加を決意しました。今思うと、その時期に行ったからこそ経験できたことや感じたことが多々あり、参加してよかったと心から思います。今回「歯学部ニュース」の頁をお借りし、拙い文章ではありますがメキシコで得たことを少しでも伝えられたらと思います。

まずメキシコについて簡単に説明すると、日本から飛行機を乗り継いで24時間かかります。そのうち乗継の待ち時間が6時間もあったので、うまくいけばもう少し短時間で到着できたのかもしれませんが、とにかくメキシコは遠いなと実感しました。コアウイラ大学があるトレオンという町はメキシコの北部に位置し、3月は日中30°Cほどありますが、朝晩は冷え込み、とても気温差が激しいです。というもトレオンは砂漠に面しているためそのような気候なのです。公用語はスペイン語ですが、日本とは異なり多くの学生や先生方は英語をペラペラ話します。食事ですが、昨年メキシコにいった学生から体調を崩したと聞いていたため心配の一つでした。薬も準備しましたが出番なく、今はもうメキシコ料理のとりこです。

私はコアウイラ大学歯学部4年生のMalenyの家にホームステイさせてもらいながら、彼女と毎日一緒に大学に通いました。人生で初めてのホームステイでしたが、ホストファミリーが本当によく面倒をみて下さり、充実した日々を送ることができました。

大学では診療室の見学をしたり学生実習に参加

したりと、日本で実習しているのと変わらないくらい毎日忙しかったのを覚えています。それに加え、英語漬けの日々。英語は好きなのですがいわゆる受験勉強用でしか学んでこなかったので、“英会話”にはかなり苦労しました。なかなか言いたいことが伝えられず、相手とのコミュニケーションが十分にとれないもどかしさや悔しさでいっぱいでした。

さて、実習ではどんなことをしていたのかというと、主に模型実習と臨床実習に参加させていただきました。模型実習はワックスアップや支台歯形成練習をして先生に評価してもらうという、実習内容は日本とほとんど同じです。それに対し、臨床実習は日本と大きく異なっています。まず、メキシコの学生は1年生の頃から上級生の診療のアシストをし、3年生から実際に患者様の診療を行っています。さらに麻酔や抜歯もたった一人で行っているのです。4、5年生になると、抜歯は何十症例も経験していますし、形成や印象など何から何まで一人で行い、先生がチェックすることはほとんどありません。私はその頃まだ臨床実習が始まって5ヶ月程だったので、年下の学生たちが一人で立派に診療している姿には大変刺激を受けましたし、彼らの知識量に圧倒されっぱなしでした。



実習中、私は彼らの診療のアシストをすることが多かったのですが、「これやってみる？」といわれ、歯肉圧排や支台歯形成、印象採得、そして抜歯をさせてもらうことができました。抜歯に関しては初めての経験だったのでとても緊張したのですが、学生たちからは“very easy!”と励まされてしまいました。

大学以外でも、social service という貧しい人に無償で歯科診療を提供する施設や歯学部長の開業している歯科医院を見学させていただき、とても貴重な経験をすることができました。また、大学が終わったあとはサイクリングしたり、週末

はパーティやディスコ、休日は砂漠までドライブしたりサッカー観戦したりと、メキシコの文化にもたくさん触れた2週間でした。このプログラムに参加して、多くの方々にお世話になり、日本には得られない出会い、経験ができたことに本当に感謝しています。何より、他の国の自分と同年代の歯学部生がどんなことをしているのか全く知らなかったのが、毎日が刺激的で、メキシコの学生の歯科に真剣に向き合う姿に感銘を受けました。まだまだこれから長い歯科医師人生が待っていますが、その中でもこの2週間は忘れられない経験です。



SSSV 報告

歯学科6年 設 楽 仁 子

私は今年の3月に日本学生支援機構(JASSO)による留学生交流支援制度(SSSV)プログラムでメキシコのコアウイラ大学に2週間留学させて頂きました。英語が苦手な私はこのプログラムに参加することに大変悩みましたが、前回メキシコに留学した同級生の勧めと外国の歯学部を実際に体験したいと思い応募しました。留学した後、心から思ったことは本当に参加して良かったということです。このプログラムに参加でき幸運でした。

これからメキシコで体験したことを少し説明していきたいと思います。

平日は大学に通学し、ホストファミリーである Maleny Baraja さんのいる4年生のクラスに参加したり、専門診療科を見学したりしました。コアウイラ大学の歯学部は5年制で3年生から実際に患者様に対して診療を行っています。専門診療科は新潟大学とほぼ同じで小児歯科、歯周科、歯診科、矯正科、口腔外科がありました。主に見学が中心でしたがレジン充填や抜歯を経験させて頂きました。新潟大学では学生の時に抜歯を一人で行うことが少ないので実践させてもらえることは貴重な経験でした。浸潤麻酔から鉗子による抜去まで一人で行ったのは初めてだったのでとても緊張しました。今まで臨床実習で見学は何度もしましたが実際に行うことは全く別次元でした。留学中に5症例させて頂きましたが、結局一人で抜くことはできませんでした。メキシコは抜歯の患者数が多いため、コアウイラ大学の学生は既に多くの症例を行っていました。全く歯が動かなく焦る私をよそにあたりまえのように器具を動かす姿はとても堂々としていました。抜歯は優先的にやらせてもらえるので興味があれば積極的にさせてもらおうとよいと思います。

学生の診療内容は新潟大学の臨床実習と似ています。しかし、新潟大学では先生に確認をして治

療を進めていきますが、この大学ではほとんど全て学生自身が行っていました。先生も待機していますが手を出している場面はとても少なかったです。また、その日の治療内容が突然変更になっても学生だけで対応している姿がとても印象的でした。ただし設備や環境は新潟大学の方が整っています。自分がどれほど恵まれた環境にいるのかを客観的に知ることができました。

平日の夜や休日には忙しいにも関わらずホストファミリーや学生、先生方がいろいろな場所に案内してくださりました。メキシコ料理店やサッカー場、ディスコ、パーティー、ダンス広場、サーカス、砂漠、牧場、サイクリング、ソフトボールの試合……さまざまな経験をすることができました。また、毎回異なるメキシコ料理を食べさせていただきました。さらにホストファミリーのお母さんが料理好きなこともあり家庭料理も味わうことができました。

このメキシコ留学の大きな魅力としてホームステイがあげられます。私は今までホームステイをしたことがありませんでした。そのためとても緊張していましたが、温かく迎えてもらえました。



個人旅行では体験することのできない家庭の生活や文化を身近に感じることができました。ぜひ、留学を考えているならばホームステイのある国をお勧めします。

この留学を通して多くのことを学ばせてもらいましたが、特に外国（メキシコ）の歯科の環境と語学力の大切さを身にしみて感じました。もっと

英語が話せたらと何度も悔しい思いをしたおかげで今まで嫌いだった英語に関心をもつようになりました。この悔しさを忘れずに精進していきたいと思います。

最後になりましたがこんな素晴らしい経験をさせていただき心から感謝いたします。ありがとうございました。



入学者のことば

入学者のことば

歯学科1年 内田 俊



「知識不足は許されない。」早期臨床実習Ⅰの場において、私はそれを痛感した。ガンの宣告をにっこりとした笑顔で聞いている91歳のおばあちゃん。歯に詰めた金属からアレルギー症

状が起きている可能性があるという事実を真剣に聞いている30代の女性。その方たちのまなざしはどちらも、先生を信用しきっていた。ある先生に「自分が知らないことを患者様から質問されたらどうするんですか。」と興味本位で聞いてみた。すると「自分の専門分野について知らないなんてことは許されない。知識不足は命に直結する。」と返答をいただいた。今後他人の命を預かる医療従事者になる上で、自らの知識不足は許されず、人の健康や命に最後までひたむきに向き合わなければならぬと感じた瞬間だった。同時に、将来の自らの職業に骨をうずめる覚悟と、自分を犠牲にしても患者様を救うという意志を再確認した瞬間でもあった。

改めて、私たち歯学部1年生の60名は現在五十嵐キャンパスで教養課程の勉強をしている。来年からは旭町キャンパスに移るのだが、どちらにせよ山梨というマイナーな県で育った私にとって、この意味もなかつた広い田んぼの片隅で6年間過ごしていくには、少し落ち着かない気もするが「住めば都」という言葉を信じてのびのびと過ごしていきたいと思う。地元には腐るほどあるあのピカピカの緑の看板、そうファミリーマートの看板はこちらではあまり見かけず、代わりに、何を節約したいのか不明だがSAVE ONの看板ばかり見かける。加湿器なんて持っているのは新潟

県内で3人くらいだろう。そのくらいジメジメしている。でもやはりコメとマグロは美味しい。いずれ都になるであろう場所はそんなところだ。

最近では、1年生同士の仲もずいぶん深まり、男女問わず良い人間関係を築き始めていると実感している。今後何年間も共に年を重ねていく中で、仲間のさまざまな顔を見ることになるだろうが、というかすでにおかしな一面、いや三面ほど見ているが、それはさておき、お互いに切磋琢磨し合い自他のためになるような大学生活を送っていきたいと思う。

入学者のことば

歯学科1年 大西 美貴子



履修登録や90分授業、慣れないパソコン操作にあたふたしていた4月から早3ヶ月がたち、今では大学生活や一人暮らしにも慣れました。また、歯学部の合宿や運動会や日々の授業を

通して友人達との仲も深まり、充実した毎日を送っています。

私は今年の1月に歯学部受験を決め、早期臨床実習という科目があることを決め手に新潟大学を受験しました。早期臨床実習は1年生唯一の専門科目であり、新潟大学歯学部の特徴的な科目でもあります。実習は患者様役・患者様付き添い・治療見学の3つからなり、白衣とネームプレートを身に着け病院に出ます。先に述べましたが、私は1月に歯学部受験を決めたため、歯科医療や自分の将来に対してはつきりとしたイメージを持っていないまま入学し今後少し不安がありました。だから、1年生の早い段階で患者様役として先輩の治療を受けたり、病院内の歯科診療科を見て「自

分が5年後にどうなっているべきか」や「歯科医療にはどういうものがあるか」を知ることができたこの実習は、私にとって、入学する前に思っていたよりも大切な科目となりました。

部活は、歯学部バスケットボール部に入りました。小学生の頃から続けていたので入部したのですが、入部して本当によかったと思っています。人数は少ないですが、工夫しながら楽しく練習を行っていますし、先輩も素敵な人達ばかりで、授業について聞いたり日常の出来事を話したりと、いい関係を築けてきているように思います。

歯学部は1学年60人という小さい学部です。この60人は単に同級生であるだけでなく、歯科医療従事者を目指す仲間でもあります。残り5年間、多くの困難に直面すると思います。しかし、歯科医療を学んでいく中で理想の歯科医師像を見つけ、それに向けて仲間と支えあいながら勉学に励むとともに、楽しい思い出をつくり、充実した学生生活を送りたいと思います。

入学者の言葉

口腔生命福祉学科1年 広瀬里佳



新潟大学に入学して早いことにもう3ヶ月がたちました。同じ高校出身の人が多く、寂しいとは思いませんでしたが、一人暮らしや友達のことに対する不安がありました。しかし、入学してすぐに行われた歯学部の合宿でそんな不安はすぐになくなりました。学科の枠を超えてグループを組み、ディスカッション等を行いました。仕切るのが上手い人、進んでアイデアを出す人、意見をまとめる人、さまざまな人がいる中でみんながそれぞれにできることをして協力していくうちにだんだん仲良くなっていきました。同じ目標を持ち、4年間一緒に勉強していく仲間をこれからも大切にしていきたいです。

また、大学の授業は高校と違って自分で時間割を組むなど自主的な行動が必要となってきます。

授業の連絡がメールできたり、レジユメを事前に印刷し持参するといったことにはじめは戸惑いました。さらに金曜日の早期臨床実習では、白衣やユニフォームを着て病院内で活動を行います。治療を見学し、ユニット内での歯科衛生士の仕事を教わることで将来の自分の役割がはつきりとなりました。そして体調管理や身だしなみを整えたり、患者様に道を聞かれ案内したりしているうちに医療従事者になるんだという自覚をもつことにつながりました。

それから大学生活を送るにあたって、部活動やサークル活動を楽しみにしていました。私は歯学部バスケットボール部と医歯学際実行委員会に所属しています。男子バスケット部のマネージャーをしていますが、女子部の先輩方も優しくくださって、みんな面白い方々ばかりで部活に行くのが毎回楽しみです。

これからいろいろ大変なこともあると思いますが、みんなで助け合い、歯学部で過ごす4年間で精一杯楽しみたいと思います。

入学者のことば

口腔生命福祉学科1年 牧口由依

大きな期待と少しの不安を抱えて迎えた入学式から早くも3ヶ月が経とうとしています。先が何も見えない中で新しい環境に戸惑っていましたが、たくさんの友達ができ、新生活にも慣れ、



充実した毎日を送っています。

1年次の前期は、週1回旭町キャンパスで早期臨床実習が行われています。昨年新しくなった医歯学総合病院という恵まれた環境で、新しいユニフォームを着て様々な実習をしています。このような早い時期から現場での経験を積むことができるのは、新潟大学歯学部の魅力でもあります。ユニフォーム姿で病院にいと、歯科衛生士に1歩近づけたような気がします。初めてユニフォームを着たときなどは、あまりの嬉しさにみんなで写真の撮り合いをしました。

新潟大学に入学することが決まってから、新しい友達や仲間を作ることをとても楽しみにしていました。私は歯学部バスケットボール部と、全学の総おどりサークルに所属しています。バスケットボール部では、仲の良い同学年と優しい先輩方とのつながりを強くすることができます。また、全学のサークルでは、他の学部の友達や先輩方と交流することができます。主によさこいを踊るサークルで、新潟の各地域や全国のイベントに参加するので、そこで出会った人とも触れ合うことができます。私にとって、たくさんの人とかわり、交流を深めていくことができる最高の環境です。

歯科衛生士は、人と接する仕事です。専門知識や技術も必要ですが、上手くコミュニケーションをとることも大切だと思います。これから4年間の中で、ひとつひとつの出会い、人と人とのつながりを大切に、信頼されるような人になれるように努力したいと思います。将来は、持ち前の明るさと前向きさを生かして、たくさんの人から必要とされるような歯科衛生士になりたいです。

入学者のことは

生体歯科補綴学分野 石田 光
大学院1年



4月に本学医歯学総合研究科の生体歯科補綴学分野に入学しました。昨年は当院のプログラムで研修させて頂き、研修後期から冠ブリッジ診療科にお世話になっており、そのまま引き続き入局しました。なので、入学したというより進級した感覚です。入学してはや3ヶ月が経ちました。ふと大学院生活の16分の1が終わってしまったことを思い、4年間は短く、成果を挙げるにはより一層の努力と覚悟が必要であると感じているところです。

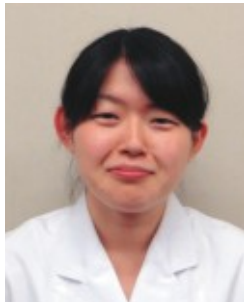
私が大学院の進学を考え始めたのは、6年時の臨床実習の時です。治療の難しさや多種多様な考え方に触れ、補綴治療をじっくり腰を据えて学びたいと漠然と考えていました。それが、卒業して研修医として臨床の経験を積むにつれ、自分の中でまとまって行きました。欠損補綴にはその病態を捉え、診断し、治療方針を立てることがいかに重要であるか、どのようにそれを遂行して行くか、そして自分の行った処置が適切であったかどうかを評価することの大切さ。これらは担当医制で、じっくり時間をかけ考え、それを実現でき、長期に渡って記録を採れる環境で、熱心に指導して下さる先生達がいないと難しいと考えました。

さらに、補綴治療をすすめる上で避けて通れないのが、力のコントロール。特に私は、咬合が歯周組織やインプラントにどのように影響を及ぼすかに興味を持ちました。まだ研究テーマははっきりとは決まっていませんが、これから4年間で少しでも日々の臨床に繋がられるよう努力して行きたいです。

思いのままに書き連ねて参りましたが、まだまだ、未熟者で先生方にはご迷惑とご心配をかける毎日です。まずは一つ一つ確実に取り組み、よく考え、日々研鑽に励んで行きたいと思いますので、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

入学者のことは

小児歯科学分野 花 崎 美 華
大学院 1 年



学生時代 6 年間逃げ続けたこの歯学部ニュースを書くという機会が、大学院 1 年目にしてとうとう巡って参りました。今年小児歯科学分野大学院に入学しました花崎です。

私が小児歯科学に意識を向けたのは学生 6 年の春でした。日々総合診療部での臨床実習に追われ、歯周病について語り、義歯を調整したりしながら、自分の頭の中から治療対象として小児という存在がすっかり消え去っていました。6 年生の夏には翌年の研修場所を決めなければなりません。悠長に構えていた私も慌てて地元や新潟市内の開業医・病院を見学して回りました。するとちらほらと小児が治療されているではありませんか。そこでしばらくぶりに脳内に小児が復活したのです。学生 6 年間で成人治療が十分なレベルに達したとはとても思っていないが、考え方の基礎の基礎くらいは身に付いたのではないかと思います。しかし小児については完全ノータッチ、生来あまり子供と戯れるのも得意ではなかったこともあり、いざ小児が目の前に来た時に何もできない自分の姿が明確なイメージとなり私を戦慄させ、気がつけば小児歯科での研修を希望していました。

研修が始まると、自分の知識のいかに不足しているかを実感すると同時に、専門的知識・技術がある小児歯科の先生方をとても頼もしく感じました。将来的に何か一つ、自分の強みとなるものを持ちたいと以前から考えていましたが、ずっとぴんとくるものがありませんでした。しかし数ヶ月小児歯科で過ごしてみて、幼少期に患児およびその保護者に口腔衛生についての興味付けをすることの意義や、乳歯列期の治療や永久歯への生え変わり時の治療や誘導など、患児の一生の口腔環境に関与できることにとてもやりがいを感じ、大学院進学を決めました。

現在のところ後悔もなく、毎日充実して過ごせ

ています。折角、今回もう 4 年間大学で学ぶ機会を得たので、この歯学部ニュース原稿執筆のように学生時代に逃げてしまっていたものにも立ち向かい、実りのある 4 年間にできるよう努力していきたいと思います。

大学院に入学して

口腔生命福祉学専攻 星 野 美 帆
博士前期課程 1 年



口腔生命福祉学専攻博士前期課程に入学し 3 ヶ月がたちました。3 月に口腔生命福祉学科を卒業した翌日から働き始めたので昼間に歯科衛生士として障害のある方への診療の補助を行い、仕事の終わった夕方から夜に社会人大学生として学んでいます。大学院と仕事について共に段々と慣れてきたものの今後どのくらい忙しくなるのか、どのような仕事や学ぶ内容があるのか等、まだ分からないことも多く少しだけ不安を感じながら毎日を過ごしています。

私が大学院へ進学を決めたのは口腔生命福祉学科で過ごした 4 年間で歯科だけでなく福祉について学び、せっかく 2 つの分野について学んだのだから仕事にも両方の分野を生かしていきたいと思い、そのために知識とその生かし方をさらに学びたいと考えたからです。

大学院では講義の中で論文を読む機会が増える等より発展的な内容について学び、また自分で研究を行い論文を書くこと等を行います。講義の内容以外で学部生の頃と比べて一番違いを感じたのは講義の日程についてです。同期の 5 人中 4 人が社会人で仕事の都合と合わせないといけないこともあり、シラバスに書いてある日付ではなく先生方とのメールのやりとりで講義の日が決まります。そのため講義が少ない時期には自分が忘れていないか何回か以前のメールを確認したり、講義の前後等にみんなで今後の講義の予定について確認するようにしています。

仕事との両立は易しいことではなく、研究が始

まると本格的に忙しくなってくると思います。自分で決めた進路であり、またここで学んだことが自分自身の糧になってくれると思います。将来今までの自分について振り返った時にこの進路を選択して本当に良かったと思えるように頑張っていきたいと思います。

入学者のことば

口腔生命福祉学専攻 諏訪問 加 奈
博士後期課程 1年

口腔生命福祉学博士後期課程に社会人入学しました諏訪問（すわま）加奈と申します（旧姓 市川）。私は、桐ダンスと国産マカロニ発祥で有名な？新潟県加茂市で育ち、口腔生命福祉学科の1期生として入学しました。卒業後は、歯科衛生士として勤務しながら社会人大学院生として修士課程（現在は博士前期課程）で学び、今回更なる研鑽のため後期課程に入学させて頂きました。

さて、今回歯学部ニュースを書かせて頂くのにあたり、学生時代について振り返ってみました。まさか昔はあまり勉強好きではなかった自分がアラサーを目前に？（つい最近、同級生とも話題になりましたが……）現在のような機会を得ることができ、大学院生として学ぶことになるとは夢にも思いませんでした。周りの大人から「学生時代もっと勉強しておけばよかったと思うよ。今のうちにしっかり勉強しなさい！」などと言われてもその時はピンとこず、振り返ってみると以前の自分は、あっさり生きていたように思います。しかし、口腔生命福祉学学科に入学し、歯科と福祉の2つの分野を学び、歯科衛生士として働く中で、多くの方のご指導・ご支援、様々な経験をさせて頂き、自分の中で疑問・課題を持つこと、それを解決することや物事を深く知る・調べることがだんだん楽しくなってきました。様々な出会いの中で、物事に熱心に取り組める人や一生懸命な同級生達に刺激を受け、熱くなれるのもいいものだと思うようになりました。今回、再び学ぶ機会を得ることができましたので、歯科衛生士として働く中での疑問の解決を行いながら、新たな事を多く学びたいと思っております。そして、それをこ

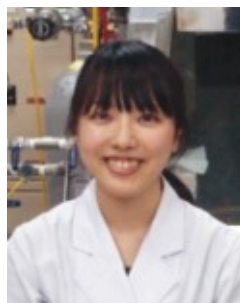


の春より携わらせて頂いている学生への教育の中にも生かしていきたいと思っております。

これからも、皆様どうぞよろしくお願ひ致します。

入学者のことば

口腔生命福祉学専攻 岸本 奈月
博士後期課程 1年



大学を卒業後、漠然ともう少し研究がやりたいと感じ、正直あまり深く考えずに選んだ新潟大学大学院口腔生命福祉学専攻。これが大正解でした。ここでは、口腔生命科学を基盤としながら、保健・医療と社会福祉学領域について、研究活動はもちろん、広く横断的に学ぶことができます。私は博士前期課程では口腔生命福祉学を専攻して学ぶとともに、摂食・嚥下機能回復部に所属し、臨床経験を積みました。研究では「口から食べることの大切さに興味を持ち、「経口摂取が口腔環境に与える影響」を臨床的に介入調査し、研究の成果を国内外の学会で発表する機会までいただきました。このような貴重な経験ができたのも、そのようなチャンスを与えていただいたことはもちろん、比較的自由に時間の取れる大学院生だからこそだと感じております。自由度の高いカリキュラムの下、自身が主体となって能動的に活動

できる環境と、熱心に指導・支援して下さる先生方や切磋琢磨し合える仲間たちに恵まれ、新潟での生活はとても充実した2年間でした。

この4月からは、博士後期課程に進学するとともに、新潟を離れ都内の大学病院で歯科衛生士として患者様の周術期管理を中心とした臨床経験を積んでおります。臨床も研究もやりたいという欲張りな私の願いを受け入れてくれた指導教授はじめ先生方には深く感謝しております。とはいつて

も後期課程は始まったばかり。最近は新しい仕事に慣れることに精一杯で、大学院の方はたとえば何とか課題をこなすばかりで研究はまだあまり進んでおりません。大学院と仕事の両立は、殊更活動の拠点が異なるため難渋すること多いかと思えます。しかし自分で選んだ道、二兎を追う者は二兎とも取るつもりで努力し、有意義なものにしたいと強く感じております。





入学を祝して

歯学部長 前田 健康

平成25年度新入生の皆さん、厳しい受験競争を勝ち抜き、新潟大学歯学部に入學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20名、口腔生命福祉学科3年次編入生4名、計69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職員にとっても、この上もなく喜ばしいことであり、また保護者ならびにご家族の皆様喜びもひとしおと拝察いたします。これからの学生生活の中、我々教職員とともに、日々進歩する歯科医学、口腔保健医療・福祉学を学び、新潟大学歯学部のさらなる歴史を築いていきましょう。

新潟大学歯学部は昭和40(1965)年に設立され、今年度で創立48年を迎え、人生で言えば、壮年期にあたります。ウィキペディアによれば、「壮年とは成人として最も体力、気力が充実しているとされる年齢」とされています。歯学部では、歯科医学・口腔保健福祉学の分野に貢献する専門職業人の育成を教育目標としています。この教育目標を達成するために、さまざまな工夫を凝らしたカリキュラムが編成されています。諸君がこれから学ぶ新潟大学歯学部では「学生自身が自ら学ぶ」ということを教育の柱としています。歯科医療人、口腔保健・福祉医療人として長い人生を過ごすには、日々進歩する学問を常に修得する必要があります。そのためには生涯学習という観点が必要で、生涯学習のためには、自ら学んでいくという態度が不可欠です。我々新潟大学歯学部の教育スタッフは、学部教育を生涯学習の最初の時期と位置づけ、課題探求・問題解決能力の育成を重視し、その後続く学習を通して、専門性を主体的に向上させる人材を養成することを基本認識としています。すなわち、諸君がこれから新潟大

学歯学部で学ぶ講義、実習の内容は社会に出てからのスタートラインに立つための内容でしかありません。本学部では課題探求・問題解決能力の育成の観点から、Problem-based learning (PBL) という学習方法を導入しています。このPBLでは教員は学習者の補助者にすぎず、「学習の主体は学生である」という概念で、学習が進んでいきます。この教育手法の主眼が「学生自身が自ら学ぶ」ということにあるのはいうまでもありません。新潟大学歯学部の教育の主役は、教員ではなくて、君たち、学生諸君です。

平成16年度の国立大学法人化により、私ども新潟大学歯学部も厳しい競争的環境の中に置かれています。新潟大学歯学部はこの厳しい競争的環境の中、各種競争的資金を獲得し、次世代を担う若手人材の育成に力を注いでいます。平成18年度の文部科学省事業「特色ある大学教育改革支援プログラム」、平成24年度の文部科学省事業「大学間連携共同教育推進事業」に採択され、全国歯科大学・歯学部のモデルケースとして高い評価を受けています。また、大学院課程では平成17年度「魅力ある大学院教育イニシアチブ」、平成20年度には「大学院教育改革支援プログラム」に採択され、学士課程から大学院課程まで、高い教育の質を担保し続けています。さらに、平成21年度には「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」に歯学部単独のプログラムとして、全国で唯一採択され、近年では学部学生の海外交流事業に平成23年度から3年間連続で採択され、グローバルに活躍できる人材の育成にも力を注いでいます。

厳しい国家財政の中、学生教育環境整備にも力を注ぎ、歯科治療をシミュレートする実習設備(ファントム実習設備)、学生診療用の歯科ユ

ニットが更新・整備され、各種教材、教育機器の整備・充実にも努めています。また平成25年2月からは歯学部校舎大型改修工事も開始され、来年3月末までには第1期、第2期改修工事（校舎面積17,500㎡弱の約2/3）が完了予定となっています。これらの高度かつ快適な教育環境を積極的に活用し、自己の目標達成のために、切磋琢磨し、たゆまない努力をお願いします。

勉強の話ばかり致しましたが、20代前後のこの

時期、勉強ばかりだけでなく、クラブ活動、ボランティア活動などさまざまな社会経験をし、歯学部以外にも多くの友人を作り、教養のある社会人となるよう人間性を磨いて下さい。そして、社会の期待に応える医療人を目指し、これから充実した学生生活を過ごし、卒業時に、平成25年度入学生および保護者の皆様全員でまた朱鷺メッセで喜びを分かち合しましょう。





入学を祝して

医歯学総合病院総括副院長 興地隆史
(歯科担当)

平成25年度歯学科・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。楽しく充実した学生生活を過ごされますよう、心よりお祈りいたしております。

さて、新潟大学医歯学総合病院歯科系診療部門は、前身の新潟大学歯学部附属病院として昭和42年に開院以来、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。すなわち、地域基幹病院として、一般の歯科診療所では対応することが難しいさまざまな口腔・顎・顔面領域の疾患を抱える患者様の治療にあたるとともに、研究病院として高度あるいは特殊な歯科医療、さらには新たな診断・治療技術の開発にも取り組みを続けています。

その結果、現在の医療界のトピックである再生医療（歯周組織、顎骨）を含めたさまざまな疾患に対する専門外来を開設するとともに、歯の移植、CAD/CAM（コンピューターで設計して歯の詰め物を製作する技術）、インプラント、培養粘膜移植、顎顔面補綴（顎や顔面に生じた欠損に特殊な入れ歯などを製作する治療）などの先進的な治療技術も提供しています。さらに、重い基礎疾患や心の問題などを抱えた患者様への歯科的対応や、大きい手術の前後での口腔管理（患者様の回復やその後の生活に大変重要な意味を持つことが注目されています）など、大学病院ならではの医療にも鋭意取り組んでいます。歯科衛生士のスタッフ数も年々増えており、以上のさまざまな活動の中で口腔ケアのプロフェッショナルとしての活躍の場がますます拡大している状況です。

また、昨年11月に新しい外来診療棟がオープンし、新たな歯科外来が医科系外来と同じ建物の中で診療を開始しました。これで名実ともに、医歯学総合病院の歯科系診療部門として、医科との相互の連携のもとに先端的な医療を提供する体制が

整ったこととなります。現在の医療のキーワードの一つは「多職種連携によるチーム医療の推進」ですが、その実践のための環境が物理的にも整備されたととらえることもできます。

以上、皆さんが将来の夢を膨らませる手助けになればと思い、多少のPRとともに病院の取り組みを長々と紹介させていただきましたが、本院歯科のもう一つの重要な側面として、教育機関としての活動を挙げるすることができます。新潟大学歯学部には、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、将来像が多少なりとも具体的に変わ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。

最後に、立派な歯科医療従事者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、それだけ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、勉学以外のさまざまな学生時代ならではの活動、たとえば部活、サークル、ボランティア、アルバイトといったものにも参加することで、魅力ある医療人としての皆さんの資質と素養が磨き上げられることを大いに期待しています。新潟の食と自然を堪能することもお勧めです。そして、一人でも多くの気の合う仲間を増やして頂きたいと思います。大学時代こそが、心の底から信頼できる友人との貴重な出会いの場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。

歯学部長 前田 健康

歯学部執行体制について

前田健康歯学部長の平成25年3月31日任期満了に伴い、平成24年12月に歯学部長選挙が行われ、前田健康教授が歯学部長に再任されました。任期は平成25年4月1日から平成27年3月31日までの2年間です。前田歯学部長の再任および齊藤力前歯学科長が定年退職されたことに伴い、4月1日付けで以下の執行部の人事異動を行いました。

歯学部長・歯学科長 ◎前田健康教授

副歯学部長 ◎小野和宏教授(再任)
副歯学部長・副学系長 ◎宮崎秀夫教授(再任)
副歯学部長 魚島勝美教授(再任)
学部長補佐 大内章嗣教授(再任)
口腔生命福祉学科学科長 葭原明弘教授(再任)
◎は評議員

また、医歯学総合病院副病院長(歯科担当)は興地隆史教授が再任(任期は3年間)されました。

教授人事について

齊藤力前教授の定年退職の後任として、平成25年4月1日付けで組織再建口腔外科学分野教授として、小林正治先生(前医歯学総合病院講師)が発令されました。また、長年空席であった生体材料

学分野教授として、平成25年6月1日付けで泉健次先生(前医歯学系准教授)が発令されました。泉教授の発令に伴い、生体材料学分野は生体組織再生工学分野に名称変更されました。

齊藤力前教授に対する名誉教授称号の授与について

齊藤力前組織再建口腔外科学分野教授に対し、新潟大学教育研究評議会は先生の長年にわたるご功績に対し、学校教育法に基づき名誉教授の称号を授与することを決定し、平成25年6月25日に名誉教授の称号授与式が執り行われました。発令は平成25年4月1日付け。



平成25年度科学研究費助成事業 採択状況について

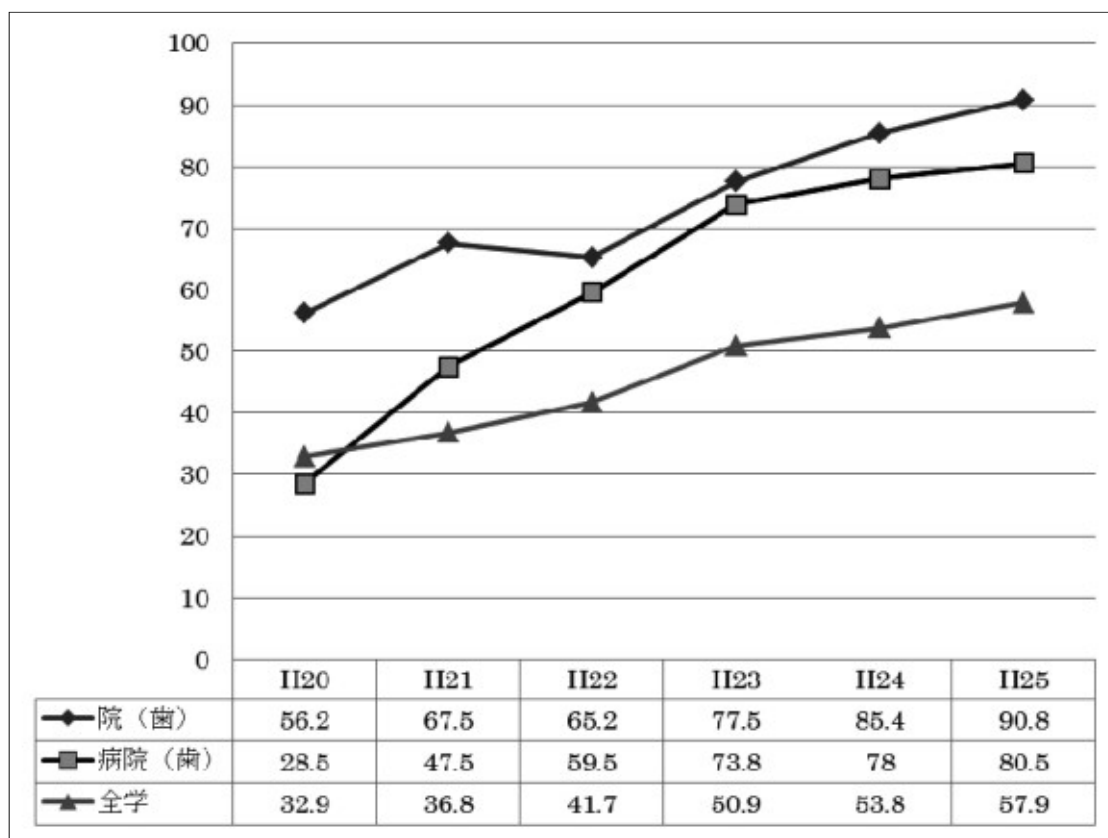
日本学術振興会（JSPS）は4月1日付で平成25年度科学研究費助成事業の交付内定をしました。本年度歯学系の採択率（速報値）を以下の表に示します（カッコ内は昨年度実績）。

	新 規		新 規 + 継 続	
	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）	46.9（49.1）%	26.4（30.3）%	75.2（73.1）%	90.8（85.4）%
病院（歯）	63.2（54.5）%	29.3（29.3）%	82.5（76.2）%	80.5（78.0）%
全 学	29.0（33.0）%	17.2（21.3）%	57.9（55.5）%	57.9（53.8）%

特任教員、技術職員にかかるもの、スタートアップは除く

総括すると、今年度も昨年以上の採択率を示し、新規と継続分をあわせた結果では、教員採択率（応募件数／教員数）は大学院（歯）所属教員では90.8%、病院（歯科系）所属教員では80.5%と過去最高の採択率となりました。

下に過去6年間の教員採択率の年次推移を示しますが、大学院（歯）所属教員では約1.6倍、病院（歯科系）所属教員では約2.8倍の伸び率となっています。



歯学部学士課程教育への「PROG テスト」の導入

少子・高齢化の進展、患者ニーズの高度化・多様化、生命科学の急速な発展、教育内容の国際標準化、さらには臨床研修制度の必修化など、歯学教育を取りまく状況は大きく変化しています。このようななか、新潟大学歯学部では、学士課程教育を歯科医療従事者としての生涯学習の最初の段階と位置づけ、問題解決能力の育成を重視し、その後に続く大学院や実社会での学習を通して専門性を主体的に向上させる人材を養成すべきとの認識のもと、歯科医療従事者に求められる知識・基本的臨床能力と問題解決能力をはじめとした汎用的能力をバランスよく修得させることを目指したカリキュラム開発を行ってきました。

しかし、学習成果に関しては、従来のペーパーテストにより主に知識・理解を評価するにとどまっており、汎用的能力については、客観的に直接評価することが難しいことから、学生アンケートで到達度を間接的に判断しているのが現状です。さまざまな工夫をこらした授業を行っても、評価の場面では相変わらず知識の有無を問うテストであるならば、教員の考えとは裏腹に、学生は結局のところ知識の暗記のみを重視すればよいと考えてしまうでしょう。

そこで、平成25年度新潟大学政策的事業経費の支援を受け、「PROGテスト」の試験的導入を開始しました。PROG (Progress Report on Generic Skills) テストとは、米国等で導入されているCLA (The Collegiate Learning Assessment) やMAPP

(Measure of Academic Proficiency and Progress) など標準テストの一種で、専攻・専門に関わらず、大卒者として社会で求められる汎用的な能力・態度・志向を評価するために、学校法人河合塾と株式会社リアセックが共同開発したものです。PROGテストには「リテラシーテスト」と「コンピテンシーテスト」の2つがあり、知識を活用して問題解決する力(リテラシー)と経験を積むことで身についた行動特性(コンピテンシー)の2つの観点でジェネリックスキルを測定します。問題は現実的な場面を想定して作成されており、知識の有無を問うものや自己診断的なものが多かった従来のテストと異なり、実際に知識を活用して問題を解決することができるか、実際にどのように行動するかを測定するものです。今年度の新入生ならびに教養教育を修了した学生に受験してもらい、その結果報告書を用いて学生説明会を開催しましたが、学生からは「テストの結果に納得できる」、「ジェネリックスキルの開発度が理解できた」、「自分自身の強みと弱みがわかった」、「今後の学習や部活動を行う上で参考になった」との意見が多数寄せられました。

今年度の秋には卒業前の学生にも受験してもらい、その結果の検討を通して、私たち教員も現行学士課程教育の強みと弱みを把握し、教育の質向上を図ることにより、「社会で活躍する歯科医療人を育てる」という教育機関としてのミッションを果たしていきたいと考えています。

(本項 小野和宏教授執筆)

留学生交流支援制度（短期受け入れプログラム および短期派遣プログラム）の採択について

独立行政法人日本学生支援機構（JASSO）が募集していた留学生交流支援制度の採択結果が通知されました。この事業はこれまでショートステイ・ショートビジット（SSSV）事業として展開されてきましたが、事業の見直しにより、新たに留学生交流支援制度として発足したものです。歯学部からは2件申請し、短期受け入れ事業（短期研修・研究型）として「口腔保健／医療ニーズに対応した国際医療人育成プログラム」、短期派遣事業（短期研修・研究型）として「口腔保健医療分

野におけるグローバル人材育成」の2件が採択されました。短期受け入れ事業（短期研修・研究型）および短期派遣事業（短期研修・研究型）の全国採択率は、それぞれ39.5%、36.0%でした。

なお、今年度から本事業による奨学金受給には各種制限が設けられており、特に成績不良の学生には奨学金を支給できないこととなりましたので、短期留学希望者は成績向上に努めるようお願いいたします。

海外大学からの来学について

歯学部と部局間交流協定を締結しているタイ王国・プリンス・オブ・ソクラ大学歯学部から歯学部長等、インドネシア・ガジャマダ大学歯学部

から歯学部長等、スリランカ・ペラデニア大学から学長等が来学し、今後の研究交流、教員・学生交流について意見交換を行いました。



タイ王国・プリンス・オブ・ソクラ大学歯学部長と



インドネシア・ガジャマダ大学歯学部長と



スリランカ・ペラデニア
大学学長と

タイ王国・プリンス・オブ・ソクラ大学 歯学部との部局間交流協定の締結について

歯学部はタイ王国・プリンス・オブ・ソクラ大学歯学部と部局間交流協定を締結していましたが、交流協定期間の延長と教員・学生交流の促進を目的として、部局間交流協定書の内容を見直し、この度、前田健康歯学部長以下、宮崎、魚島、井上、早崎教授、事務職員1名が訪タイし、部局間交流協定を締結しました。交流協定の調印に先立



ち、同大学学長を表敬訪問するとともに、歯学部では井上、早崎両教授によるセミナーが開催され、教員、学生と活発な研究討論を行いました。

なお、同大学歯学部は本年10月に創立記念シンポジウムを開催する予定になっており、本学部からも出席し、招待特別講演を行う予定となっています。



大型改修工事に伴う移転作業について

本年2月から第1期改修工事(B'、C、D棟)が開始されていますが、すでにご案内の通り、第2期改修工事(A、B棟)が開始される予定となっています。これら工事に伴い、新C棟に入居予定の分野は8月中に、A、B棟から退去する分野は

主に9月中に移転作業を行います。特に、9月中は講義、実習、試験が行われますので、いろいろご迷惑をおかけしますが、ご配慮のほど、よろしくお願いします。

歯学部納涼会について

7月3日(水)にホテルオークラ新潟において恒例の歯学部納涼会が開催されました。この会は数年前までは教授会納涼会として開催されていたものですが、助講師会、助教会の先生方に出席をお願いし、昨年からは大学院学生にも拡大し、本年

は総勢97名の参加者となりました。教員、大学院生の親睦を深めるため、席順は抽選とし、短い時間ながら、職種を超えた会話が進み、有意義なひとときを過ごすことができました。

新入生合宿研修を終えて

学生支援委員会委員・重谷佳見
う蝕学分野

平成25年4月13日(土)、14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す。今回は、歯学科45名(3年次編入生5名を含む)、口腔生命福祉学科24名(3年次編入生4名を含

む)、学生アシスタント6名、教員20名、そして事務職員3名の総勢98名での2日間にわたる研修となりました。これから6年間もしくは4年間共に過ごすクラスメートや教員との交流を図り、さらにはグループ討議、様々な講習会や講演会を通じて、歯学部生としてのあり方、歯学に対する修学心を高める事を目的としております。

第1日目 4月13日(土)		第2日目 4月14日(日)	
8:20	集合(旧歯学部病院玄関)	6:30	起床
8:35	歯学部出発	7:00	朝食
9:15	メイワサンピア着	7:45	学生によるガイダンス
9:50	PROGテスト	8:15	全体ガイダンスII
11:40	全体ガイダンスI	9:00	BLS講習
12:10	自己研鑽セミナー	11:30	閉会式
12:30	昼食	11:45	メイワサンピア発
13:30	自己研鑽セミナー	12:15	歯学部着・解散
17:00	入浴・自由時間		
18:15	夕食(クラブ紹介)		
20:00	教職員との懇談		
22:00	就寝		



写真1. 集合写真

4月13日(土)

メイワサンピア到着後、玄関にて記念写真を撮影しました(写真1)。その後、セミナー室にて、宮崎副学部長、興地副病院長よりご挨拶を頂き、参加教員の自己紹介が行われました。

研修は「PROGテスト」(「リテラシーテスト」と「コンピテンシーテスト」)から開始されました(写真2)。

この「PROGテスト」は、専攻・専門に関わらず、一社会人として求められる汎用的な能力・態度・志向を評価するために、学校法人河合塾と株式会社リアセックが共同開発したものです。問題解決能力を始めとした汎用的能力を客観的に評価するために、本年度より新潟大学歯学部でも導入されました。私自身も導入前に体験しましたが、一つ一つの質問に対して考える暇無く即答が要求されるテストで、自分の本来の姿を写す事になるのではないかと感じました。

休憩を挟み、歯学部のカリキュラム、全国共用試験について説明があり、その後8~9名のグループに分かれて、自己紹介やスタイルチェック

(自身の性格診断)を行った後、昼食を取りました。参加者たちは研修開始時には手探りの状態でしたが、この頃には少しずつ互いの距離も縮まってきたようでした。

昼食後の自己研鑽セミナーでは、各班2名の教員が付き、グループ討議が行われました。

討議するテーマは、「歯学部の学生として考えるべきこととは?」。

先ず、それぞれが歯科医療に関係する者に必要な知識・技術プラス α の「 α 」を具体的に各個人が最低4つ抽出し、KJ法(挙げられた項目全てを同列に列挙、分類し、図解等にまとめる方法)を用いて、意見のグループ分けをしました。次に、歯学部学生生活に関する概説の後、「プラス α 」を身につけるために学生時代に何をすべきか具体的に考えました。この頃になると、それぞれが自分の意見を言えるようになり、グループでの討議も活発になったようです。その後各班の意見をまとめ、グループプロダクト発表(発表3分、質疑応答3分)が行われました(写真3)。学生生活で歯学部の学生としての知識、技能を身につける事



写真2. PROGテスト



写真3. 自己研鑽セミナー



写真4. クラブ紹介

はもちろん、それ以外ではコミュニケーションや人との繋がりなど医療人として大切な事を彼ら自身で見付け出した貴重な時間になったと思います。

夕食時には、歯学部学生によるクラブ勧誘があり、部活のアピールをしている上級生の話を、新入生は真剣に聞いておりました(写真4)。その後の教員との懇親会では、学生生活の疑問など積極的に話しかけてくる学生の姿もあり、研修会の効果が早速現れていたようです。こうして、一日

目が終了しました。

4月14日(日)

朝食後に学生アシスタント(歯学科2年生4名、口腔生命2年生2名)によるガイダンスとクラス幹事の選出、教員によるガイダンスでダブルホーム(第一ホームは、専門の「学部・学科」。また、第二ホームは、本学の教員が地域と連携して取り組んでいるプロジェクト。)、学生支援、セクハラ相談や健康管理についての説明がありました。



写真5. BLS 講習会



写真6. 閉会式

その後、瀬尾教授によるBLS(一時救命処置、Basic Life Support)の講習会が行われました(写真5)。BLSとは、心肺停止状態の人に対して行う救命処置のことです。専用のマネキンを用いて、気道の確保、人工呼吸や心臓マッサージを行いました。さらに、AED(自動体外式除細動器、Automated External Defibrillator)の使用方法についても学びました。過去には、歯学部駐車場にて、患者様が倒れているのを、偶然歯学部の学生が発見し、AEDを用いて救急蘇生を行い、大事に至らなかった事例があります。そ

の事からもBLSについて1度学んでいるのと、無いのとでは大きな違いがあると考えます。今回の講習会を通じて、咄嗟の判断を間違えず対応することが出来ると思います。

BLS講習会後の閉会式では前田学部長のご挨拶を頂き、2日間の研修が修了となりました(写真6)。この研修を通じて、学生間の距離がかなり縮まったように感じました。研修で学んだ事を忘れる事なく、自己研鑽セミナーで発表した理想の学生像に近づけるよう日々努力してほしいと切に願います。



大学院という選択～ステップアップの為に

う蝕学分野 大 墨 竜 也

この原稿のテーマの通り、私は大学院への進学をお勧めしたいと思います。これから進路を考えようとする皆さんの目に留まって少しでも参考になればうれしいです。

私は、臨床研修を機にう蝕学分野に入局し、そのまま大学院でもお世話になっていましたので、早いもので4年が経ちます。大学院生としてもまとめの時期となりました。振り返ってみると、実際は学部を卒業して研修医になるまで大学院という選択肢はありませんでした。総合診療部での臨床実習で、現在も研究・臨床と指導いただいている先生から一緒に研究もしてみないかと声をかけていただいたことがきっかけでした。

大学院は歯科医師としての私の人生を転換したといっても過言ではありません。印象に残るのは、大学院生となった年の夏にアメリカの研究所に訪問の機会をいただいたことでしょうか。英語がまるで話せない状態で、各国から集まった研究者とのランチタイムで勇気が出ずに一言も発することが出来ず、というトラウマになりそうな刺激的な体験から始まった大学院生活でした。今ではそれが大学院生活に必要な英語の良いモチベーションとなっています。といってもまだまだ英語の能力は拙いものですが。研究のテーマは口腔内バイオフィームで、いわゆる歯垢、プラークといったものを扱っています。このバイオフィームは水と細菌が付着できる足場さえあればどこにでも存在できるという性質上、医学系のみならず、農学系、工学系分野でも数多く研究されています。そのため国内外の歯科以外の分野の研究者の方とも交流することができ、人間性の幅、視野が広がったと実感しています。

進路に迷う学生は多いかと思います（自分自身



もそうだったように)。今思うと、時間の作れる学生の頃から研究に携わってみて、進路選択の時に研究も身近なものとして捉えられると、歯科医師として資格を取得し、腕を磨いて開業というばかりでなく、教育、研究へと幅広く携われる、将来設計が可能になるのではないかと思います。ただ、いざ国家試験に受かって、研修医として臨床を経験し、一度経済的に自立すると、再び学生に戻って両親に負担をかけてしまうという思いから選択肢に入らないという親孝行な方もいるかもしれません。しかし、奨学金、学生教育のお手伝いをするティーチングアシスタントをはじめとする様々な形で経済的バックアップを学部、所属講座から支援頂けるかと思います。なにより、大学院4年間はお金では買えない貴重な人生経験となるはずで。

とは言っても、大学院に入って研究をすると周囲の同期生に臨床で遅れを取ってしまうと危惧が頭につきまといます。でも視点を変えれば、研究で培った、情報の取捨選択、問題解決能力論理的

思考が臨床の場でも大いに役立ってくると思います。研究ではそれぞれ違う分野で日々頑張っているのですが、私のような臨床講座の大学院生は臨床の場ではお互いの専門分野のことを聞き合ったり、症例の悩みを相談したり、自分で望めば常に最先端の治療技術の情報を得ることが可能であるという環境は整っています。

日々の臨床と細菌に振り回される研究で忙しくも充実した日々を送っていますが、この経験は、この先自分が研究または臨床の道、いずれに進むとしても必ず糧となりステップアップの土台となってくれることは間違いないと思います。皆さんも是非大学院で将来の飛躍の為の自分磨きはいかがでしょうか。



大学院はいかがですか？

生体歯科補綴学分野 北見恩美

生体歯科補綴学分野4年の北見恩美です。大学院の正式な分野名は覚えにくいのですが、学生みなさんが『クラブリ』と呼んでいる分野が、私が所属する『生体歯科補綴学分野』です。今回いただいたテーマは「大学院へ行こう」ということで、私が大学院に進学したきっかけをお話しさせていただきます。

私が補綴に興味を持ったのは6年生の臨床実習でした。私の担当させていただいた患者様は上顎前歯部のブリッジの仮歯が何度も取れてきてしまう方でした。冠ブリッジ診療室の先生にご指導いただきながら何ヶ月もかけて調整し、仮歯がとれない形態に調整をしました。最終補綴にあたり、先生から①仮歯の形をどのように最終補綴物に反映させるか ②適切なアンテリアガイダンスはどのようにして決定するのかというレポートを課されました。どんなに教科書を読んでもわからない。図書館に行ってもどの本を読んでいいのかわからない。暗い気持ちのままレポートを提出した時に先生に「最終補綴に反映するにはカスタムインサイザルテーブルを使う方法があるよ。」と教えていただきました。呪文?? そのうえ「適切なアンテリアガイダンスを決定する方法があったら僕が教えて欲しいくらいだ。」と言われ、補綴の奥深さと難しさを知りました。大学の講義で学んだ範囲だけでなく、もっともっと知らなくてはならないことがたくさんあると思いました。6年生の皆さんは今頃ちょうど実際の臨床のむずかしさに触れ、もっとうまくなりたいと思っている時期なのではないでしょうか? 私も手を動かして早く一人前になりたいと思う気持ちが強く、卒業後は大学を離れ1年間一般診療所で臨床研修を行いました。研修中にもっと考えなくてははいけないはずなのに、何が問題なのかもわからない。手が動くだけじゃダメなんだと実感しました。(まっ手も動い



ていなかったのですが。)そんな時、6年生の時の呪文のような治療方法を思い出し、もう一度大学に戻って勉強しようと決めました。

ここで大学院の生活を少しご紹介します。私が所属する生体歯科補綴学は文武両道ならぬ臨研(臨床と研究)両道の医局です。補綴の勉強と同時に、私は骨の研究をしています。両方を一緒に続けていくのは時には苦しいこともありますが、生活はとても充実していて楽しく過ごしています。大学院に進学して幸せだと思っていることの1つと一緒に頑張れる仲間とライバルができたことがあります。外来では他分野の同期の大学院生にそれぞれの専門について相談しています。一人の患者様を同期と一緒に治療する機会もあり、互いに切磋琢磨することができます。学会では国内外問わず他大学の大学院生とも知り合う機会があり、常に刺激を受け、よきライバルです。大学院の間にできた友達は世界に目を向けている人達も多く、大学院に入学しなければ知り合うことはできなかったと思います。将来臨床医になるのに大学院は必要なのかと感じる方も多いかと思いますが、大学院は専門医を取るためだけではなく、「物

事の考え方を学ぶ場」だと思っています。学位研究を通して理論的な考え方、プレゼンテーションの方法を学びます。これらのスキルは歯科医師として一人前になってから症例発表をするときに必ず必要になります。その症例の現状を把握し、原因を考え、治療をする。そして最も大切なのは治療後の考察です。これができていない症例発表はただの自慢話になってしまいます。

大学院進学は時間的な面、経済的な面でハードルが高いと感じるかもしれませんが、でも、その世界を見てみないとわからないことは必ずあります。まずは興味のある医局に遊びに行ってみてください。大学院生の楽しい姿も苦しい姿も見ると、自分の将来にも違った姿が見えてくるかもしれませんよ。



大学院へいこう

医歯学総合研究科口腔生命福祉学専攻 中澤 亜香里

大学院2年目。私は口腔生命福祉学科を卒業し、新潟大学医歯学総合病院で歯科衛生士として働きながら大学院で学んでいます。勉強があまり好きでなく、生まれも育ちも新潟で比較的のほほんと、なるようになると思い生きてきた私が大学院に入学するなんて2年前はこれっぽっちも考えていませんでした。ましてや歯学部ニュースに大学院について書くななんて思ってもいなく、お話をいただいた歯診の某S先生を若干恨みながら(笑)パソコンに向かって必死に書いています。こんな私が大学院に入って感じたことを少しでも後輩に伝えることができると、大変恐縮ですが書かせていただきます。

私が入学する前に大学院について感じていたことは、①頭がいい人、研究熱心な人が行くところ。②働きながら研究なんて無理そう。③そもそも研究って何すればいいの。

大体こんなあほらしいことを感じていて、入学することに迷いがありました。しかし、大学病院に就職することが決まり「大学病院にいるのに大学院に行かないのはもったいないかも。2年で卒業だしなんとかなるか。」と考えるようになり入学に至りました。明確な理由はなく、とても単純です。(こんなこと書いたら怒られそうですが……。)そんなこんなで私の社会人院生としての生活が始まります。

1年目は、右も左もわからない新人歯科衛生士として外来で働き、終業後に授業に出るという形が主でした。慣れない生活の中で、仕事、授業、課題をこなすことを大変だと感じることはありましたが、授業は院内の先生だけでなく、院外の先生や、学生の頃はあまり関わりのなかった歯学科の先生から授業を受けることもあり、新鮮に感じることも多かったように思います。歯科の分野と社会福祉学の分野を深く学べることで、物事の見

方や考え方を改めること、知識を深めることができ、視野の拡大に繋がりました。また、学んだことを外来で接する患者様に実際に還元できることは嬉しく感じました。「2年で終わる」と考えていた私は、「2年しかない」と感じるようになっていました。だんだん仕事と院の生活に慣れてきた頃に研究も始めていきます。私は外来で働いていて感じたことをヒントに研究のテーマを決め、今は9月の学会発表に向け準備の真っ最中です。何も分からない私を手とり足とりに指導して頂いている先生方には、本当に感謝でいっぱいです。

軽い気持ちで入った大学院ですが、楽しく学びながら無事2年生になり3ヶ月が経ちました。本当にあっという間です。私のような人間が続けられるので、①も②も大丈夫です。③は先生方の厚いご指導のもとで行えます。

2年間という短い期間ではありますが、実りあるものにするには自分自身で学ぶ姿勢をもつことの大切さを改めて感じました。それは臨床の面でも強く感じています。学生の頃だけの知識や技術だけでは全然不足、教科書通りにならないこと、知識と実際の口腔内を関連付けることの難しさを感じています。学び続けることの大切さを痛感する毎日です。そんな当たり前のことを再認識でき、社会人、歯科衛生士、人としてまだまだ未熟な自



分の様々な変化に繋がったことはとても貴重なことだと思います。

充実した院生活を送ることができているのは、先生方をはじめ同期3人、歯科衛生士の先輩方や多くの方々に支えていただいているおかげです。職場の同期でもある一人には同じ環境であること

もあり、励まし合ってきました。もう一人の同期も今年から院に入り、忙しそうにしています。入るタイミングや理由はそれぞれですが、得るものはきっと多いと思います。拙い文章でしたが、少しでも興味をもっていただければ幸いです。



学会受賞報告

第25回日本顎関節学会 優秀ポスター賞

受賞報告と御礼

顎関節治療部 高 嶋 真樹子

2012年7月に札幌で開催されました、第25回日本顎関節学会にて優秀ポスター賞をいただくことができましたので、ご報告させていただきます。題名は「超音波診断装置を用いた咬筋の硬さの定量的評価」です。

本研究では、顎関節症における咀嚼筋障害の病態評価法の確立を目的として、超音波診断装置を用いて咀嚼筋の硬さの定量的評価を行い、有効性を検証致しました。

顎関節症の症状の一つである咀嚼筋障害の診断基準は「触診で部位を確認しうる咀嚼筋等の顎運動時痛」とされています。これは、患者さんの訴えや術者の主観的な評価によるところが大きくなり、触診に先立つ説明や触診部位、触診圧、患者さんごとの反応のばらつきなどの因子が影響して、病態の客観的評価が困難でした。より精度の良い咀嚼筋障害の診断のためには、触診による主観的な評価だけではなく他の客観的な診断データとの併用による総合的な解析が必要であると考えられました。

今回研究で使用した超音波診断装置は、組織内にせん断弾性波という振動を発生させ、その伝搬速度から組織の硬さを定量評価することができます。この超音波診断装置を用いて、咀嚼筋の硬さと顎関節症の症状との関連性を検討しましたとこ



ろ、健常者と比較して開口制限を伴わない咬筋に筋痛のある患者さんの咬筋は有意に硬く、咀嚼筋障害の病態評価に、せん断弾性波伝搬速度を用いた咀嚼筋の硬さの定量的測定が有用であることがわかりました。顎関節症および咬筋の硬さにおいて客観的な評価を行うことが可能になれば、触診による主観的な評価との併用による総合的な解析が、咀嚼筋障害の病態評価法として確立できることで、顎関節治療にとって大きな意義があると考えています。

最後に、本研究のアイデアを提供して下さった林孝文教授、暖かく指導して下さった荒井良明准教授、このような機会を与えてくださった高木律男教授をはじめとする顎関節診療班の先生方に、この場をお借りして深く感謝いたします。

損傷末梢神経の異常再生に対する 高磁場 MRI による水分子の拡散解析

歯科麻酔学分野 照 光 真

生体内に多量に含まれる水分子を信号源とする非侵襲的な画像法が MRI である。一般に MRI の画像コントラストは、プロトン核磁気共鳴分光法での緩和時間の組織間の違いに基づく T1、T2 強調を用いるが、本発表では水分子の拡散を信号源とした高コントラスト画像法の末梢神経への応用を前臨床段階として試みた。

拡散現象は粒子のブラウン運動の不規則な並進運動や濃度勾配に沿った移動であるが、生体内での実際の水分子の運動は軸索原形質流動などで制限されるため微視的な並進運動の総和、みかけの拡散として拡散強調画像 (DWI) で描出される。みかけの拡散は組織によって四方八方に広がる“等方性”を示す成分とある方向に特定の“不等方性”を示す成分によって構成される。神経線維は後者に相当するため不等方性成分を画像化すれば神経線維に高いコントラストを持つ描出が可能になる。この方法が Three-Dimensional Anisotropy Contrast (3DAC) である。左右、前後、上下軸それぞれに不等方性を検出するための傾斜磁場をかけて DWI を取得して、それぞれ赤、青、緑のカラースケールに画像を置き換える。3つの画像を重ねあわせると、三原色の配合の違いによる色が不等方成分、つまり神経線維の走行方向を表すことになる。たとえば下顎骨前方に向かっている正常な下歯槽神経は緑の不等



方性成分として表示される。

さらにアーチファクトの盛大な口腔顔面領域で良好なデータを得るために、高速スピンエコー法による帯状領域の画像データ取得を繰り返し時間 (TR) ごとに回転させながら行ってゆく特殊なパルスシーケンスを DWI に応用した。その結果、三叉神経では初の3DACによる病的神経の描出に成功した。ヒトで実際に非侵襲的に神経の損傷から病的再生を可視化できることの臨床的意義は大きい。

本研究は本学統合脳機能研究センターと共同で行われた。

インテグリン遺伝子発現定量による扁平上皮癌のリンパ行性及び血行性転移のリスク診断

共同発表者 永田昌毅、栗田 浩、星名秀行、大西 真、北村信隆
小林孝憲、上松晃也、新垣 晋、齊藤 力、高木律男

2012年10月に開催された第57回日本口腔外科学会総会・学術大会において、1999年より私達が継続的に行ってきた口腔扁平上皮癌の高悪性バイオマーカーの探索研究が優秀口演発表賞を受賞しました。本発表は、マイクロアレイ解析を端緒とする過去の研究成果を総括したもので、新たな段階の臨床介入研究に向けた仮説形成を目的にしました。

口腔癌の治療計画は、初診時の臨床症状に基づいて決定されますが、治療の対象となる局所再発やリンパ節転移そのものが悪性度の判定に用いられるのが現状です。一方、扁平上皮癌の生物学的悪性度のバリエーションは極めて多彩ですが、病理組織診断はあくまで記述的です。癌浸潤や潜在的転移のリスクに関する具体的な評価は治療医の判断に依存しています。昨今の癌ゲノムシーケンシングで見えてきたことは、全ての癌は遺伝学的に異なる背景に起因しているという示唆でした。したがって、将来の癌治療において、私達はその無限の多様性に的確に対処し、治療効果を上げるための具体的方策を構築する必要に直面しています。

口腔癌の臨床経過とバイオマーカーを共に検討

することによって、初めて浮かび上がってきたことがあります。約半数に観られる頸部リンパ節転移はごく初期癌の段階で生じているものと癌の増大に依存して生ずるものが区別できること、遠隔転移は一部の癌の特別な性質であり、かなり早期に成立していること、などがそれです。これらのことは、バイオマーカーの確立によって、遠隔転移する癌や普通の切除では切除断端陽性になり致死的な結果をもたらす癌を治療前に判別できる可能性を示しています。

現在、この結果に基づいて、迅速診断キットを完成しつつあります。これを用いて、8大学を含む14施設共同の臨床介入研究を計画中であり、化学療法の効果についての高いレベルの科学的実証や治療上の有性の証明を推し進める段階に差し掛かっています。

末筆になりましたが、本研究を進める過程で快くご協力と励ましをいただいた本学口腔病理学教室、口腔外科の多くの先生方と看護師さん、長岡赤十字病院病理検査部ならびに歯科口腔外科職員の皆さまに、この場をお借りして感謝申し上げます。

アメリカ留学体験記

口腔解剖学分野 原 田 史 子

日本学術振興会の「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の支援を受け、2011年4月から2013年2月まで、アメリカの南カリフォルニア大学(USC)とワシントン大学(UW)に留学させていただいて、大変貴重な経験をすることができました。

【留学まで】

留学の機会を頂いたのは2010年の夏、歯科矯正学分野の名誉教授である花田晃治先生からの助言も後押しとなり、長岡花火を見ながら、行ってみたい！行こう！と決意しました。矯正歯科の先生方に診療の引き継ぎをお願いして、2011年4月末、大震災の影響が色濃い中、遅れていたビザの手続きが完了しました。留学先のUSCには、新潟大学出身の先輩、佐々木朝代先生がいらっしゃり、出発前からとても心強く、大変助けていただきました。口腔解剖学教室の皆さんからは、佐々木先生の後に続け！と期待と声援を受けながら出発しました。

【南カリフォルニア大学にて】

USCでは、Margarita Zeichner-David先生の研究室にお世話になりました。先生は、周りからマギー Maggie と呼ばれていて、私にもそう呼んでねと言われました。実験室は、ロサンゼルスダウンタウンに近いHealth



Maggie と一緒に

science campus 内の、歯学部付属の研究施設 Center for molecular biology (CCMB) にありました。周囲の治安の問題で、事務の方や教授からは、車での通勤を勧められました。日本では車はよく運転していましたが、初出勤の帰り道に反対方向に行き、迷って2時間かけて帰宅したり、迷わないようにと、佐々木先生お勧めの道路地図（これがあると、どこにでも行けて、どこからでも帰れるようになりました！）を探しに行き駐車禁止をとられたり、カリフォルニア州の運転免許試験では、2度の不合格になったりと散々でした。初めのころは、歩いていても、つい右見て、左見て、右を見る。という長年の癖が抜けず、左から来る車に慣れない日々でした。半年後、日本からの来客を迎えようと、ようやくGPSを買ってからは、だいぶ楽になりました。道順を印刷するために、プリンタを買っていましたが、先にGPSを買うべきだったのではないかと今これを書きながら気がつきました。

実験室の設備的には、改めて新潟大学の研究設備の素晴らしさを実感しましたが、マギーやスタッフ、中国人の技術者など異なった文化を持つ方々と一緒に働くことができ、とても貴重な経験でした。佐々木先生など日本からの先輩達のおかげで、日本人研究者に対する評価は高く、非常に働きやすく感じました。USC内の日本人研究者の会もあり、定期的に研究発表や懇親会をして、情報を交換したり、困った時には、家族のように助けていただき、異国での助け合いをとてもありがたく感じました。

住まいは、車で東北に20分程離れた、緑の多いパサデナ市の共同アパート、カッコよくいうとシェアハウスにしました。近くにカリフォルニア工科大学があるため、様々な国からの学生や研究

者の方が滞在しており、共同のキッチンでは、お互いの国の料理を試食し合ったり、文化について話し合ったり、楽しいひと時を過ごしました。日本の文化の良さを再認識することもできました。

パサデナでの生活の主な楽しみは、毎週土曜日の朝に開催される、ファーマーズマーケットでした。農園やパン屋さんから、直接、オーガニックの新鮮な野菜や果物、焼き立てのパン、チーズやオリーブオイルなどを買うことができます。

ロサンゼルス周囲一帯は、非常に乾燥していて、一年に3日程しか雨が降りませんでした。まさしくノー天気で、天気予報はほとんど気にしませんでした。ところが、一度、何年ぶりかの強風が吹き荒れた時には、緑の多いパサデナの多くの大木が根こそぎ倒れ、大規模な停電になりました。幸いなことに人的被害はありませんでした。その時には、道路の信号の消えた大きな交差点でも、誘導なしに車が一台ずつ順番にスムーズに進行していることに感心しました。

【ワシントン大学へ】

2012年春、ワシントン大学の麻醉科、疼痛医

学の Philippe Richebe の研究室へ異動することになりました。Margaret Byers 先生が、私の大学院の研究テーマと関連性のある研究をしている、同研究室の Dr. Cyril Rivat に紹介して下さったからです。Byers 先生もマギー Margie と呼ばれていて、私の大学院の指導教授である前田健康先生（現歯学部長）の若き日の留学先の教授であり、私にとっては、大学院生の頃から論文で参照する、雲の上の憧れの存在でした。そのマギーとも共同の研究をすることになり、とても嬉しく、不思議に思いました。

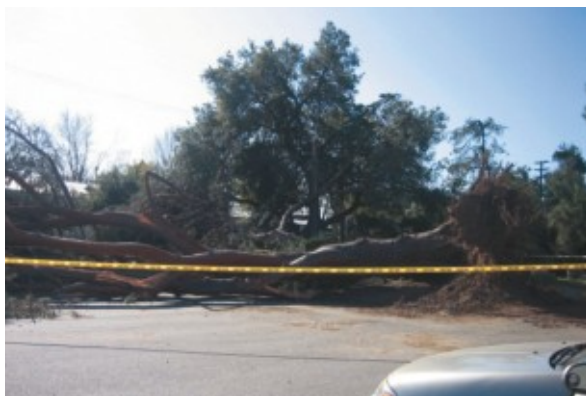
Cyril と Philippe はフランス人で、ラボメンバーの出身は、中国や韓国、タイと多国籍で、それぞれのお国柄にも触れることができました。また、日本人としての自分も意識するようになりました。また、ここでも UW の共有施設、設備に比べても引けを取らない、新潟大学の研究設備の充実ぶりを再認識することになりました。Cyril や Margie のライフワークとしての研究に対する情熱や誇り、考え方には、学ぶことが多く、大変気持ち良く仕事をすることができました。



パサデナのファーマーズマーケット



UW の桜



強風で倒れた大木



Margie と一緒に

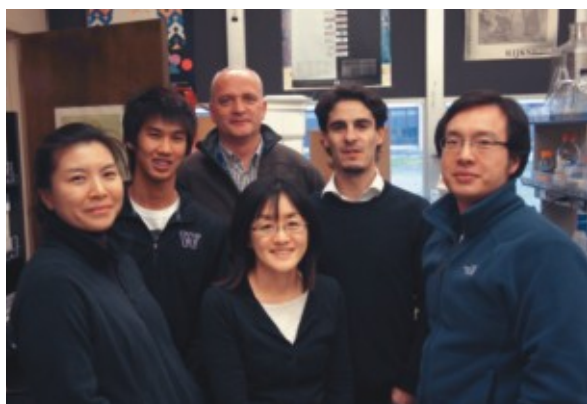
ワシントン大学のあるシアトルは、メトロバスが発達していて、バス通勤となりました。住まいは、学生時代からの長年の親友が偶然にも、アメリカ人の旦那さんと5歳になる息子さんと暮らしていて、その一部屋を間借りしていました。カッコよくいうと、ルームシェアで、いわゆる居候です。一緒に食事を作り、美味しさを分かち合ったり、野球をしたり、家族同然に暮らせてもらいました。また、シアトル在住の日本人の方達にも、とても暖かく迎えていただきました。異国での近隣同士の家族のような支え合いを、とても心強く感じました。

シアトルはロサンゼルスとは一転して、秋冬は雨の日が非常に多く、薄暗い空が続きますが、水と自然が豊かな美しい街です。ここでもまた、天気予報は気にしなくなりました。ロサンゼルスに比べると、野菜や果物は、やや値上がりしていましたが、シーフードなどがおいしくいただけます。夏場は、気温は低めですが爽やかな日が多く、余暇は、もっぱらシアトルマリナーズの野球観戦で

した。マリナーズには、イチロー選手だけでなく、川崎宗則選手、岩隈投手が在籍していました。シーズン途中のイチロー選手の突然のヤンキースへの移籍は大きな衝撃でした。すでにヤンキースの選手としてプレーする、Safeco fieldでのシーズン最後の試合は、感傷的なムードに包まれシアトルの多くのファンがつめかけて、感動的なものでした。

こうして、瞬く間に時間は流れ、口腔解剖学の皆さんの出発前の期待を裏切りつつ、無事に帰国致しました。

最後に、このような貴重な機会を与えて下さり、アドバイスを下さった前田健康教授、井上佳世子特任准教授を初めとする口腔解剖学の分野の皆様、患者様を引き継いで下さったり、応援して送り出して下さった、齋藤功教授を初めとする歯科矯正学分野の先生方、このプログラムを運営された新潟大学歯学部の方々、メールで励まして下さった先輩や後輩方に、この場をお借りして感謝を申し上げます。



Philippe&Cyril とラボメンバーと



Cyril 家族と一緒に



私の送別会（マギーの焼いてくれたケーキとアイス
クリームで）



朝のUWの裏庭にて

バイオフィルムセンター—短期留学報告

う蝕学分野 竹 中 彰 治

日本学術振興会の「組織的な若手研究者等海外派遣プログラム」の助成を受け2012年3月から6月までモンタナ州立大学のバイオフィルムセンターに短期留学させていただきました。バイオフィルムセンターは2005年に1年間留学していた場所で、今回は2度目になります。他にも行ってみたいラボはたくさんあったのですが、3ヶ月という限られた時間の中で一定の成果を持ち帰らなければならないという使命を感じて、同じ場所を選択しました。そのため、滞在中の生活もラボの環境もすぐに思い出して充実した時間を送ることができました。今回の海外派遣プログラムは、留学経験がない人で若手優先と聞いていたので半ば

諦めていたのですが、このようなチャンスをいただき本当に感謝しています。

モンタナ州立大学のあるボーズマンはみなさんご存じないと思いますが、ロッキー山脈の真ん中に位置しイエローストーン国立公園にも近く、自然に囲まれ、夏はハイキング、カヌー、ラフティング、フィッシング、冬はスキー、スノーボードなどアウトドア好きにはたまらない場所です。キャンパス内には、野生のリスやウサギが生息し周辺の山の麓では、キツネやシカ、エルク、マウンテンゴートを見つけることができます。まさに自然の中に住んでいるような場所で治安もよく、アメリカに住んでいるという感覚はありません。



図1 バイオフィルムセンターはこの建物の3階にあります。青空は決して合成ではありません



図2 キャンパス内の写真。5月でも雪が積もります



図3 キャンパス近くの丘から。自然に囲まれています



図4 キャンパス内に生息する野生のウサギ。決して実験のために捕まえたりしてはいけません

このような場所のため、リゾート地として人気が高いだけでなく、物価も安い(Sales Tax は0)ので、電化製品はじめショッピングをするためにモンタナ州に来たり、退職後に移住してくる人も多いのも特徴です。

気候は、夏は30°Cを越えますが湿度が低く乾燥しているので快適に過ごせます。しかし、冬は厳しく連日-20°Cを下回るので今回も覚悟していったのですが、5月でも雪が積もりました。雪は乾燥していてさらさらで、雪だるまは作れません。

さて、このモンタナ州立大学ですが医学部も歯学部もありません。アメリカに留学という西海岸、東海岸の有名大学に行く人が多いですが、なぜ田舎のモンタナ州だったのかということここに世界的に有名なバイオフィームセンターがあったからなのです。このセンターはバイオフィームに特化した研究施設で、研究費と企業からの助成金で運営されています。現在の director は Dr.

Phil Stewart、前 director はバイオフィームの父として有名な Dr. Costerton で、医学分野のバイオフィームだけでなく工業や自然界のバイオフィーム、水道管やプラントテクノロジーなど、幅広く研究されています。

バイオフィーム研究だけで独立して施設運営ができることは日本にはありえない話で驚きですが、細菌培養系や分析機器、滅菌器にいたるまでアメリカンサイズで驚きます。また、他の方の留学報告にあるように、実験・解析・統計・プレゼン資料の作成まで分業され効率よく研究成果が出せる環境（さらには、研究室やラボの掃除、ゴミ捨てまでやらなくていい）は羨ましい限りです。

今回の短期留学の目的は新しい技術の習得、新潟大学では再現できない手法を用いた実験によるデータ採取、若手の留学先としてコネクションを深めることでした。研究は、共焦点レーザー顕微鏡を用いてバイオフィーム深層部への物質の浸



図5 キャンパス内のカモ横断中の標識。カモが横断するときは、車は停まらないといけません



図6 バイオフィームセンターのスポンサー。NASAの名前もあります



図7 ラボで使われていたバイオフィーム作製装置の1つ。培養器1つ使って培地を1日に8 L 流しています



図8 オートクレーブもアメリカンサイズ。一番右が私達が日本で使っているサイズ



図9 近くのイエローストーン国立公園では、多くの野生動物に会うことが出来ます。写真は、バイソンの親子

透・拡散動態をリアルタイムに観察するという以前から行っている実験を発展させたものを行いました。バイオフィルムは薬剤や抗菌成分の浸透を遅延し抵抗性を示すだけでなく、細菌間で情報を交換、伝達し、状況に応じて病原性を発現する特異な性質を持っています。臨床で期待したほどの殺菌効果が得られないことも多く、バイオフィルムの奥底の細菌に効果的に殺菌効果を与える技術の開発に取り組んでいます。

もし学生さんがこの原稿を読んでくれているとしたら、ぜひ伝えたいことがあります。卒業後すぐに就職して開業のノウハウを学び、最短距離で開業するのもいいですが、ぜひ一度留学することをおすすめします。研究留学だけが道ではなく、海外で臨床の先端技術を学びライセンスを取得する道もあります。留学の最大のメリットは、「視野

が広がる」ことで将来が研究者でも開業でも、その人を成長させてくれます。開業には留学は必要ないと思うかもしれませんが、今は国内だけでなく海外からの情報発信に敏感でなければなりません。精力的に診療を行っている開業医の先生は、絶えず海外の動向にも気を配り、新しい機器や治療法を留学して習得したり個人輸入によって積極的に導入しています。これからは歯科医院も差別化の時代ですから、一度留学を経験していれば、英語によるコミュニケーションにも自信がつかますし、海外の大学や研究者、企業とのコネクションもできます。

今の新潟大学歯学部には特に大学院生には私達の頃には無かった恵まれた環境が提供されています。また最近では、学生のうちから外国の大学を訪問できる機会まで提供されています。金銭的なサポートも充実し、若いうちから海外を見る機会も提供されている今の環境は、私が大学院の頃を思えばとても羨ましいものです。

留学は遠回りのようで近道です。自分を成長させてくれる「留学」そして「大学院生活」を自分の夢実現の通過点として考えてみてください。

最後に、急な申し出にもかかわらず快諾いただいた興地教授、不在中業務をお願いし、ご迷惑をおかけしてしまったう蝕学分野の先生方、海外派遣プログラムを採択いただきました審査委員ならびに事務の方々に深く感謝致します。

教授に就任して



組織再建口腔外科学分野 教授に就任して

組織再建口腔外科学分野教授 小林 正 治

この度、齊藤力前教授（現名誉教授）の後任として、2013年4月1日付けで組織再建口腔外科学分野教授を拜命致しました小林正治（こばやしただはる）と申します。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

当分野は、初代教授でありました常葉信雄先生のもとで1967年6月に歯学部口腔外科学教室として開設されました。その後、第一口腔外科学教室と名称を変え、2001年には大学組織の改編に伴いまして顎顔面再建学講座組織再建口腔外科学分野となりました。私は、1983年に新潟大学歯学部を卒業後、当時の第一口腔外科学教室に大学院生として入局し、中島民雄教授（現名誉教授）、齊藤力教授の下でご指導いただきました。四代目の教授として伝統ある当分野を引き継ぐことは誠に光栄であり、大変誇りに思うと同時に、その重責に基だ身の引き締まる思いが致しております。多くの諸先輩方によって築き上げてこられた当分野の確かな実績と信頼を継承し、より一層発展させられるよう医局員共々努力していきたいと考えております。

自己紹介をというご依頼でしたので、私のこれまでの研究について少し記載したいと思います。入局後に私に与えられた研究テーマは、「顎変形症患者における顔貌形態の三次元分析法の確立」でありました。これは、2枚の顔貌写真上の計測点の二次元座標値と6個の基準点の二次元座標値ならびに既知の三次元座標値から、行列式の掃出し法を用いて計測点の三次元座標値を算出し、顔貌の立体像を構築しようというものでした。中島先

生からは、「方法は大体確立しているから、あとはやるだけだよ」と言われて始めたのですが、指導医であった上田先生の頭の中に方法論が確立されていただけで、その説明は極めて難解であり、テキストは数学の教科書と「コンピュータグラフィックス」という本でした。当時はやっとパーソナルコンピュータが市場に流通を始めた頃で、自分でプログラムを組む時代でした。私も当初は8ビットのApple IIというパソコンを使用し、Apple basicというプログラム言語を用いていましたが、2年目に当時では革新的であったNEC社製の16ビットパソコン9801Eを購入してもらい、N88basicというプログラム言語に書き換えて研究を行いました。当時は、プログラムのバグを見つけるために、常に“IF”や“GOTO”が私の頭の中をぐるぐると回っていました。この研究では英語論文1編と日本語論文2編を作成しましたが、コンピュータの進歩は目覚ましいものがあり、5年後にはこの研究の継続を断念しました。その頃から始めた研究が、顎変形症患者の顎運動や咀嚼機能、咀嚼リズム、顎関節症状、筋機能といった顎口腔機能に関する研究でした。顎変形症治療の目的は、顔貌と咬合の不調和を改善するとともに、顎口腔機能を回復することにあります。より良い顎変形症治療の確立を目指して、この研究テーマは今でも継続して行っております。一方、1990年代に顎骨延長法という新しい治療概念が顎顔面口腔外科領域にも導入されました。これは骨を再生しようとする体の自然治癒能力を活かし、骨の量的不足や実質欠損に対

して骨そのものを牽引延長することにより骨の増生をはかる技術であります。画期的な治療法ではありますが、①長期の治療期間を要する②延長部の骨形成不全を生じるといった問題点もあります。そこでわれわれは、ラット下顎骨延長モデルを確立して、下顎骨延長のメカニズムや副甲状腺ホルモン間歇投与による骨形成促進法に関する研究を行ってきました。また、下顎骨後退症に対する下顎骨前方移動術後に下顎頭の著明な吸収像を呈する Progressive Condylar Resorption (PCR) が術後の後戻りの主たる原因として注目されるようになり、われわれも PCR を発症した臨床症例の解析を行うとともに、下顎頭部に力学的負荷のかかるラット下顎骨延長モデルを用いて PCR 発症メカニズムの解明と予防法の確立を目指して研究を行っております。さらには、近年注目されている睡眠時無呼吸症候群と顎顔面形態（顎変形）との関連についても研究を行っております。入局当初は、歯学部でなぜ数学やコンピュータを扱った研究をしなければならないのかと疑問する毎日でしたが、今ではこの顎変形症という疾患を研究テーマとして与えていただいたことで、今日の私があるのだと思っております。

21世紀の生命科学では、再生医療が大きなテーマとなっており、生命科学の一分野を担う者として再生医療についても積極的に研究を行っていきたいと考えております。組織再建口腔外科学分野では、これまでに培養複合粘膜、培養骨、間葉系幹細胞を応用した骨再生、歯の凍結保存と移植、骨延長法における骨形成促進、移植骨の定量的評価法の開発など再生医療にかかわる多くの研究を進めてきました。このような再生医療は今後の歯科医療そのものを抜本的に変えることができるものであると考えます。再生医療が実際に広く臨床応用されるまでには様々な問題をクリアしなければなりません。再生医療が持つ有用性、応用範囲の広さ、さらには免疫学的な安全性を考え、さらなる発展が望まれていることから、この分野での研究の発展も図っていきたくと考えておりま

す。また、口腔外科学では腫瘍をはじめ、発育異常（顎変形症）、先天異常（口唇口蓋裂）、外傷、睡眠呼吸障害など顎顔面領域の多様な疾患が治療の対象となるため、基礎ならびに臨床の研究テーマも多岐に渡っています。今後はより優先度の高い研究テーマを戦略的に選択しつつ、様々な疾患の診断精度と治療成績の向上についても関連分野と連携しながら研究を進め、臨床への応用もしくはフィードバックを想定した研究を推進したいと考えております。

新潟大学医歯学総合病院は、特定機能病院として地域の中核的医療及び高度医療を担う医療機関であります。したがって、当分野の診療部門である口腔再建外科としても先端医療の研究開発を進めるとともに、将来を担う優秀な医療人の育成を図り、地域住民や医師・歯科医師から求められる質の高い医療を提供したいと考えております。2012年11月には新外来診療棟が開院し、歯科の診療フロアも素晴らしいものとなり、新たに歯科外来手術室が中央手術室の分室として設置されました。この歯科外来手術室における症例は病院の手術症例として数えられますので、病院手術件数の増加にも寄与できるものと思っております。口腔再建外科としても、病院の期待に応えることができるように、更なる患者数、手術件数、診療報酬の増加と病床稼働率の向上を図りたいと考えております。また直近の診療報酬改定で、がん等に係る手術を実施する患者様に対して周術期口腔機能管理料を算定できるようになり、より良質な医療を提供する上でも医科歯科の連携をより一層緊密にしていくことが求められていると思っております。さらには、地域の医療水準の高揚と医療福祉の増進のために、自治体や歯科医師会と連携した新たな事業を立案し、実行に移していきたくと考えております。

最後になりましたが、このようなご挨拶をさせていただく機会を頂戴したことに感謝申し上げますとともに、今後ともご指導、ご鞭撻、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



教授に就任して

生体組織再生工学分野 泉 健次

平成25年6月1日付をもちまして、本分野の3人目の教授として就任いたしました泉健次と申します。初代の塩川延洋教授（昭和41年5月～平成6年3月）、2代目の宮川修教授（平成6年12月～平成19年3月）という偉大な先生方の後任を担当させて頂くことは大変光栄である反面、身が引きまわります。微力ではありますが、本学ならびに歯学部発展のため全力で職務を全うする所存ですので、皆さまからのご指導を頂きますようお願い申し上げます。

本分野の名称ですが、私の学生時代も含めまして平成12年度までは理工学でした。その後平成13年度から歯科生体材料学、17年度からは生体材料学に変更されました。歯学部ニュースをお読みの先生方には、私も含めてですが、やはり最初の名称である“理工”という教室名が言いやすく、慣れていらっしゃると思います。私は現在の組織再建口腔外科学分野（旧第1口腔外科）出身ですが、平成9年から現在まで、ミンガンと新潟で口腔粘膜のティッシュエンジニアリング/再生医療に携わってきた経緯から、培養細胞から口腔粘膜組織を再生させることを生業としています。そのせいで実は日本語名よりバイオミメティクス（バイオミメティクス）という英語名を先に思いついた次第です（Biomimetics is the study of the structure and function of biological systems as models for the design and engineering of materials and machines: Wikipedia）。この単語は生体模倣学と英和辞書では訳されています。狭義ではそのように定義されますが、再生医療そのものが生体外で生体に類似した組織を形成することで、広義の概念は同じと考え採用することに

しました。また日本語教室名に“再生”という単語はどうしてもはずせない思いが私自身強く、あえて辞書に従わずに、日本語名は生体組織再生工学とさせて頂きました。というわけで、私はこれまで“モノ・モノ作り（材料科学・工学）”よりも“ナマモノ（生物学）”を主にリサーチの対象として扱って参りましたが、口腔外科を含め歯科医学・医療は歯科材料・器械の知識なくしては成り立たないことは明らかです。馴染みにくい教室名かもしれませんが、本分野において取り扱う教育対象・研究領域は、今まで同様、“歯科材料”、“バイオマテリアル”であることに変わりありません。そこで本分野に就任し、私が果たしていきたいという思いとしてあるのは、昨今の歯科理工学は、高分子を始め金属、セラミックスおよび歯科特有の複合材料の基礎科学とその応用まで非常に幅広い範囲を包含しています。歯科理工・生体材料学の内容は今後もさらに拡充、変化していくのは確実です。私は歯科診療に直結した歯科材料に関する知識は必ずしも豊富とは言えませんが、本分野には2名の材料学のプロフェッショナルがいらっしゃいます。私自身本分野に就任して間もないですが、いままでとは違った視野で周囲の状況や自分のやってきたことを顧みることできるよいチャンスを得たと思っています。私が培ってきた生物学的アプローチと材料科学をうまく融合させて、斬新で画期的な学問・活動領域を開拓しつつ、歯科材料学の発展に貢献したいと考えます。

また、私は少なからず歯科臨床に携わってきました。本分野では長らく歯科医師不在状態でしたが、臨床あつての基礎歯科医学です。実は灯台もと暗し、本分野のサポートによって解決できるような、あるいは本分野の特徴が活かされるシーズ

が身近にころがっており、潜在的ポテンシャルもあると感じております。時期的にも、歯学部大改修によって物理的に分野間の人的交流が行いやすい環境も整います。私自身新しい視点をもってこうしたニーズを発掘する努力も惜しむことなく、今後うまく機能していくように縁の下の力持ち風にコラボやサポートを積極的に行って参る所存です。

さらに、近年の加工技術の進歩によって、表面構造を生体組織に類似したナノレベルでの制御は、材料の生体適合性に重要であり、ナノレベルの表面加工によって、生体親和性に優れ、かつ機能性を有する歯科生体材料の開発が今後盛んになることが予想されます。まさに生物模倣術の世界です。しかし、さすがにこの技術は本分野だけで実行するのは不可能です。すなわち、科学技術を縦割りに分割せず、“モノ・モノ作り（材料科学・工学）”と“ナマモノ（生物学）”の強力な異分野連携が不可欠です。そのため学外の工学・理学研究者および産業界との有機的な研究連携体形成が必要と考えます。

ところで、今年の流行語になりそうな日本経済再生のキーワード“アベノミクス”経済政策では「3本の矢」が掲げられています。新しいバイオマイメティクス分野のレベルアップのために、私も異分野連携をキーワードにして3本の矢を掲げてみました。①異分野連携による新学術領域の創出、②異分野連携のための学生教育、③異分野連携のための人材育成、を掲げていきたいと思えます。①これについては本稿で述べたことの繰り返しになりますが、生物学的なアプローチと材料科学のうまい融合、積極的なコラボやサポート／シーズの発掘、学外の工学・理学研究者および産業界との有機的な研究連携体形成、によって生命科学と工学を融合した領域を形成しイニシアチブをとっていければと思います。②異分野連携を目的

とすることには限りませんが、教官の知識の単なる伝達ではなく教官と学生の知識が相互に作用し、お互いが影響を与え合うような授業を通して、学生の“材料科学”と“生物学”との連携への興味を刺激することが肝要と思います。自分で考える力のある応用力のある学生を育てていくことによって、何故という知的好奇心を抱き、課題をつくりだす問題設定能力を有する学生が育まれると考えます。私自身英語による指導力を一層磨き、そして、意欲と能力に富んだ学生さんには、どんどん留学して行ってほしいと思います。幸い、個人的な海外ネットワークは持ち合わせていますので、そうした学生さんの期待に応えたいと思えます。逆に優秀な外国人留学生を積極的に受け入れる体制も作りたいと思えます。③私はミシガンから帰国後、歯学部内でのさまざまなプロジェクトに参加する機会を得、グローバルな視点を持つ人材育成、大学からの情報発信に努めてきました。これからもこのスタンスを維持しながら、材料科学と生物学に対して同じように興味と理解をもつ人材を育成していくことが、本分野の将来展開にとって不可欠であると思えます。優秀な若手研究者を雇用できる体制作りは個人レベルでは困難ですが、縦割りプロジェクトの弊害や消極性を脱却するための異分野連携のバリアを低下させるために努力を惜しまない優秀な若手研究者をひとりでも多く育てあげていきたいです。

最後になりますが、諸先生方が築き上げてこられた伝統を大切に、歯科医療に少しでも貢献できるように更なる発展を求めて教室員とともに歯学教育、研究の発展に尽力したいと思います。さらに、以上述べてきたことが絵空事にならないように、次世代の大学を担うグローバル人材、イノベーション人材の育成にも努めて参りますのでよろしくお願い申し上げます。

歯科矯正学分野・矯正歯科

歯科矯正学分野教授 齋藤 功

1. はじめに

当分野は、新潟大学歯学部歯科矯正学講座として1968年4月に創設されました。私は、初代教授福原達郎先生、二代目教授花田晃治先生の後任として2004年10月より当分野を担当しています。法人化とともに一時的に講座の名称が変更されましたが、2005年4月から現在の名称「歯科矯正学分野」になりました。一方診療科は、歯学部附属病院において「矯正科」が1968年4月に設置され、2003年10月の医学部・歯学部附属病院の統合により医歯学総合病院「噛み合わせ診療科・矯正歯科診療室」に名称変更となり、昨年11月の新外来棟移転後「矯正小児系歯科・矯正歯科」と改称し現在に至っています。

何事にも好奇心を示し、能動的に研究も臨床も実践していくことを分野のモットーに掲げています。2013年7月現在の所属スタッフは33名で、その内訳は、教員8名、医員5名、研究員6名（留学中の1名を含む）、大学院14名（留学生2名、社会人大学院生1名を含む）です。33名の医局員とともに、歯科矯正学の理論および矯正臨床の結果を裏付ける研究の推進、質の高い矯正治療の提供、確かな力量を持った矯正歯科医（日本矯正歯科学会認定医）の輩出を目指し励んでいます。本稿では、現在取り組んでいる研究の概要、大学院生に対する教育、ならびに臨床の現状と特色について述べさせていただきます。

2. 研究の概要

矯正臨床診断への貢献および治療結果の妥当性を裏付ける研究成果を上げようと様々な課題に取り組んできました。研究のおもなキーワードは、「長期安定性」、「治療結果を予測するための三次

元分析」、「形態と機能との相互作用」です。

矯正治療は新たな形を創り出す行為で、いわゆる動的治療を完了させるには長期間を要し、動的治療後の安定性を観察していると変化が生じてくる症例が散見されます。通常、動的治療を適切に終了させることで治療後に大きな変化は生じませんが、「患者—矯正歯科医」あるいは「一般歯科医—矯正歯科医」との間で一層の信頼関係を得るためには、治療後の長期経過についての研究を地道に続けることが必要であると考えています。このような観点から、矯正単独治療後の長期経過、外科的矯正治療後の長期経過、歯の自家移植を併用した矯正治療例の長期経過について研究成果を発表してきました。矯正単独治療を対象とした研究では、我々が採用している犬歯間幅径を大きく変化させない治療法が安定に貢献していることが示されました。また、口腔外科医協力の下で行った骨格性下顎前突症に対する外科的矯正治療の長期経過に係わる研究では、術後に適応変化と考えられる下顎骨のわずかな回転変化は認められたものの、術後における咬合の安定性はきわめて良好なことが明らかとなりました。

一方、後述するように人口構造の変化とともに近年では成人矯正患者の割合が増加しています。成人患者では、初診時において歯の欠損を伴うなど学童期の患者と比較して口腔内は複雑な環境に置かれています。欠損を有する一部の症例に対し矯正治療を適用する場合、治療後の補綴処置を避けるべく歯の自家移植を併用してきました。根未完成歯を用いた歯の移植の長期経過はこれまでも報告がありますが、日本で多用される根完成歯



の自家移植後の長期経過に関する報告はほとんどありませんでした。そこで、歯の自家移植併用患者をリコールし、平均観察期間9.2年における移植歯の生存率、移植成功にかかわる因子等を分析、検討しました。その結果、移植歯生存率は約87%で、ブリッジ、インプラントといった欠損補綴の代替処置の一つとして十分な成績を持って有効であることがわかりました。国際誌に掲載された本研究は、2011年に日本矯正歯科学会学術奨励賞を受賞しました。

顎変形症患者を対象として我々が行った統計調査では、治療動機の一つとして顔貌の改善を希望した顎変形症患者の割合は約80%に達しています。したがって、顎矯正手術による硬組織（顎骨や歯）の移動により顔面軟組織（顔貌）の改善がどう図られるかを十分に把握しておくことが必要です。そこで、顎偏位や顔の非対称を伴う顎変形症の診断・治療方針の立案、治療結果の予測に寄与する三次元分析法の確立および精度向上に係わる研究も行っています。術前後のCT画像を用いて手術による硬組織移動量と軟組織移動量との比率（追従率）を算出したり、顔面規格写真を用いて手術方法の違いと顔貌非対称の改善様相の違いを分析したりしてきました。それらに加え、最近ではエックス線被曝量を軽減させながら治療による変化の予測を可能にする方法についても研究を進めています。また、顎顔面の構造的非対称の成り立ちや適応変化を解明することを目的に、有限要素法を利用し顎骨内における歪みの分布、あるいは歯・歯槽部の補償的变化の三次元解析も行っています。

矯正治療では治療に伴って形態が大きく変化しますが、それとともに関連する機能がどのように変化するかは大変興味深いところです。矯正治療に伴う咬合接触の変化、咀嚼時筋活動の変化についてはこれまでも数多くの研究がなされてきました。しかし、顎態の不調和が大きい顎変形症患者の嚙下時筋活動の特徴や、手術前後の変化についての研究はほとんど行われていませんでした。そこで、他の研究分野の協力を得ながら、骨格性

下顎前突症患者を対象に、摂食機能としての嚙下運動に対する形態の影響、ならびに顎矯正手術後における嚙下時筋活動の時系列的活動様相を健常者と比較、検討しました。前者の研究では、骨格性下顎前突症患者群では嚙下時における筋活動持続時間の有意な延長を認め、筋活動パターンを顎顔面の形態学的特性に適応させている可能性が示されました。後者の研究では、形態的不調和が改善されると嚙下に関与する筋群の時系列的筋活動様相は、正常咬合を有する健常群が持つ特徴へと近似していくことが示唆されました。これら二つの研究は、形態に対する機能の適応や相互作用を解明していくうえで意義ある研究であると評価され、前者の研究論文は日本顎変形症学会・学会賞を、後者は日本顎変形症学会優秀ポスター賞をそれぞれ受賞できました。

今後も、生理学、解剖（組織）学など基礎系他分野の知識供与と技術提供を受けながら、歯科矯正学および矯正臨床の背景にある隠された真実を少しずつ解明できればと考えています。

3. 大学院生に対する教育

当分野への新入医局員は、歯科臨床研修修了後、原則大学院生として入局してもらうこととしています。2004年10月以降、2013年3月までに32名（一般入学23名、国費留学生7名、社会人特別選抜2名）の先生方が学位を取得しました。大学院で履修する意義は、ともすれば受動的学習が主体であった大学までの生活から脱却し、自ら探求してみたいテーマについて試行錯誤しながら研究内容をまとめる過程を経験することにあると考えています。入局を希望する先生方のほとんどは矯正臨床に興味を抱いて入局してくれるわけですが、大学院での研究過程は臨床とも密接に関係していません。すなわち、前述したように新たな形を創り出すことが主体となる矯正治療では、治療を進める過程において毎日が応用の連続です。したがって、自分で状況を把握し、するべきことを決断していく能力の涵養には大学院での研究体験が必ず役に立つと信じています。

学位を取得した留学生の出身国は、中国、フィリピン、バングラデシュ、イエメン、スーダンなど様々で、帰国後は母国や近隣諸国の大学で教員としてあるいは病院勤務医としてそれぞれ活躍しています。帰国後も共同研究を続け、いくつかの論文も公表しています。新潟大学で修得した歯科矯正学の考え方や矯正臨床システムが、留学生をとおしてアジアを中心とした国々に普及していくのは大変嬉しいことだと思っています。

一方、日本矯正歯科学会が指定する基本・臨床研修機関である当診療科では、日本矯正歯科学会が定める到達目標に準じて矯正臨床教育システムを構築し、基本的知識と技能ならびに倫理観を具備する日本矯正歯科学会認定医の育成を目指しています。我々の分野では、治療に対する基本コンセプト、治療ゴールの設定が指導医間で大きくは異なることから、チューター制度（大学院生1名に主たる指導医1名を割り当てるシステム）ではあるものの、臨床に関する疑問点は直接の指導医でなくとも誰にでも聞ける環境になっています。新入医局員は、入局1年目の後半から担当医として患者を診ることになります。5年目までは症例検討会に全症例を提示し、治療開始後10ヶ月、20ヶ月で症例の進捗状況についてチェックを受け、担当症例数など認定医申請に必要な基準を満たし、分野内で実施する症例評価審査に合格したうえで認定医を申請します。毎年数名が認定医審査を受験していますが、認定医審査を務める他大学の教員ならびに専門開業医からなる学会認定医

委員会委員からは、新潟大学で研鑽を積んだ申請者からの提出症例は質が高いとの評価をいただいています。今後とも適切な矯正治療を提供できる認定医を輩出できるよう、所属する指導医の先生方とともに尽力していくつもりです。

4. 矯正歯科における臨床の現状と特色

当診療科における最近5年間の年間新規登録患者数は平均約280名で、他院からの紹介患者数も増加傾向を示しています。矯正治療の普及および人口構造の変化により矯正歯科を受診する成人患者の割合は高く、我々の診療科における最近15年間の新規登録患者のうち初診時年齢20歳以上の成人患者の割合は30%を超えています。成人患者では、審美性向上に対する患者ニーズが従来にも増して多様化し口腔内も複雑化しています。そのため、顎矯正手術を併用する外科的矯正治療、歯周矯正治療あるいは前述した歯の移植を併用した矯正治療などが増えています。特に、外科的矯正治療を適用する顎変形症患者の割合は全登録患者の約20%に達しています。

また、当科における30年間の臨床統計調査により、口唇裂・口蓋裂患者については新潟県内で出生した患児のおよそ70%が来院していると推定され、新潟地域の拠点病院として治療・管理を行っていることが明らかになりました。これらの状況は、口腔外科をはじめとした他診療科のご協力によりチームアプローチが有効機能している一つの証であると考えられます。口唇裂・口蓋裂症例で



は、口腔外科において一次手術を施行した後、10年～15年近くにわたって矯正歯科で管理することになります。長期にわたる管理の中ではできるだけ患者・保護者の負担軽減に配慮した治療システムをと心がけていますが、こういった管理体制に対する患者・保護者、特に母親の心理社会的影響を把握し、患者・保護者の立場にたった治療のあり方を追求するべく質的研究も行ってきました。その結果、母親の心情と意思決定の構造を理解しつつ、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の必要性が再認識されました。

さらに近年、矯正治療の戦略性拡充が期待される、骨を固定源とした歯科矯正用アンカースクリューや矯正用インプラントアンカー（仮称）が普及し適用されるようになってきました。当診療科でも10年ほど前より導入し、適応症か否かを十分検討しながら利用しています。矯正治療の基本

概念を踏まえつつ、より質の高い治療を提供し多くの患者を幸せへと導けるよう、アンカースクリュー・インプラントアンカーをはじめとする新しい治療手段を取り入れ、その有効性を真摯に検証していきたいと考えています。また、矯正治療を希望する患者の多くは、年齢を問わず夕方以降の受診を希望する傾向にあります。昨年11月の新外来棟移転に際しては、病院執行部および事務方に診療時間の延長についてご理解いただき、移転後も週3回は17：00まで、週1回火曜日は19：00までと、院内通常の診療時間よりも遅くまでの診療を認めていただいています。移転後はユニット数が減少したわけですが、そのような中でもできるだけ患者の希望する時間帯で診療できるよう、スタッフ一同工夫しながら引き続き日々の診療に励んでいく所存です。



小児歯科学分野の近況

小児歯科学分野 早 崎 治 明

早いもので、私が鹿児島から赴任した平成22年4月からすでに3年が経過しました。当初、大学のシステムはもとより、新潟市内の一方通行や気候に疎く、とりわけ冬場の寒さや降雪時の運転には困惑したものでした。ここ2年間は降雪量も限られていることから、新たに新潟に赴任された先生方に、当地の冬の寒さや降雪を大袈裟に伝えている結果となり、いささか残念な思いをしております。

この3年間のビッグニュースと言えば、平成23年3月11日に起きた東日本大震災に違いありません。日本の政治、経済、そして社会全般が大きな衝撃を受けました。私どもの周りでも、日本小児歯科学会北日本地方会の先生方をはじめ、数多くの旧知の方々も被災されました。新潟県内にも未だ多くの被災者が避難生活を送られており、被災地の早期復旧を願うばかりです。

一方、学内においては、昨年末の診療室の移転と真っ只中の学部改修工事が挙げられます。後者は現在進行形ではありますが、学部全体としてすばらしい改修が予定され、小児歯科学分野もこの8月には新たな場所に移転することになっています。実際にどんな歯学部生まれ変わるのか非常に楽しみです。

それでは、本題である小児歯科学分野の近況に入らせて頂きます。

分野構成員

(文末参照)

文末に現在の小児歯科学分野の医局構成員を示しています。平成23年4月に、私が赴任して初めての大学院生として切手英理子先生が入学しました。平成24年4月には、齊藤一誠准教授、岩瀬陽子助教を鹿児島大学から迎えるとともに、君 雅水先生、黒澤美絵先生、村上智哉先生、村上 望

先生が大学院に進学しました。また、口腔生命福祉学講座から、修士課程を終えられた登坂友貴先生、當摩紗衣先生を博士課程大学院生として迎えました。本年4月には、昨年の研修医として小児歯科診療室で研修をした、中島 努先生、花崎美華先生が大学院生として仲間入りしました。また、昨年11月には澤味 規先生、本年6月からは鹿児島県先生に加わって頂き、それぞれの先生方の方のこれまでの臨床経験により当診療室の診療に新しい息吹を吹き込んで頂けるものと期待しております。さらに本年は、非常勤講師として、日本障害者歯科学会理事長の緒方克也先生、日本小児歯科学会学術委員長藤原 卓長崎大学教授、日本小児歯科学会教育問題検討委員長新谷誠康東京歯科大学教授、にそれぞれお願いしております。両学会を代表する役職を務められている先生方ですので、学生はもとより医局員に小児歯科・障害者歯科の真髓を伝えて頂けるものと思います。

また、今年大学院2年目を迎えた黒澤美絵先生には、この6月から昨年微生物感染症学分野に赴任されました寺尾 豊教授の下に出向して頂きます。寺尾教授は大阪大学歯学部卒業の後、同大学小児歯科に入局され、前述の藤原 卓教授、新谷誠康教授にご指導を受けていらっしゃいますので、黒澤美絵先生には今後、小児歯科学分野と基礎系歯学の連携の推進役になって頂ければと期待しております。

診療室

皆さまご存知の通り、新潟大学医歯学総合病院は、昨年11月26日、医科・歯科のすべての診療科が新しい診療棟へ移転し、新たに開院致しました。私どもの小児歯科診療室は、これを機に「小児歯科・障がい者歯科診療室」と名称を変更し、院内

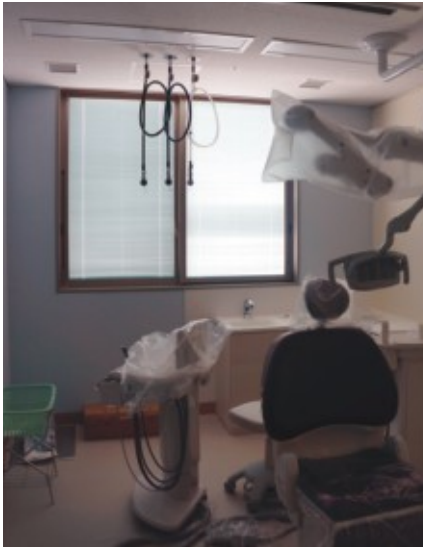


写真1：新しい診療室には個室2部屋を整備して頂きました



写真2：全身麻酔下における歯科治療

外にその役割を明確に致しました。従来より深い連携を有している新潟県はまぐみ小児療育センター、新潟県コロンビーにいがた白岩の里はもとより、新潟県および新潟市歯科医師会、新潟市口腔保健福祉センター、そして地域の先生方にご協力を頂きながら地域の障がい児・障がい者の方々のう蝕をはじめとするお口の問題に対応させて頂いております。私が赴任直後から、特に歯科麻酔科学分野、顎顔面口腔外科学分野、組織再建口腔外科学分野には多大なご協力を頂き、全身麻酔下歯科治療を始めさせて頂きました。治療内容等によっては術後に1泊して頂くこともありますが、入院が困難な方々の日帰り全麻を中心に行わせて頂いております。鹿児島大学において歯科麻酔学

講座の教員をされていた岩瀬陽子先生にご活躍頂き、その需要は着実に増加しており、今では全身麻酔の予約で数ヶ月お待ち頂いている状況です。従来から行っている静脈内鎮静法（IVS）も全身麻酔下歯科治療との併用や、無意識下治療の選択肢の1つとして改めて認識頂いているように思えます。これらの患者様の治療後は、可及的に地域の先生方の診療室にお戻り頂くことを原則として、第三次医療機関としての役割を果たしたいと考えております。

研究

当分野の研究は多岐に渡っています。本年度は下記の通り、全教員が科学研究費を新規・継続で採択されています。

早崎治明：乳幼児の捕食動作に関する研究

齊藤一誠先生：乳歯歯髓由来ヒト iPS 細胞からの歯形成細胞への分化誘導制御

大島邦子先生：歯胚移植術を用いた歯髓形成過程における歯髓幹細胞 Wnt シグナルの役割の解明

岩瀬陽子先生：笑気吸入鎮静法とデクスメトミジン添加リドカインを併用した行動調整法

松山順子先生：齲蝕関連細菌群をターゲットとした歯垢バイオフィルムの多角的解析と齲蝕予防への展開

三富智恵先生：新規歯根形成細胞マーカーによる歯根形成・吸収機構の解析～抗がん剤投与モデル～

佐野富子先生：障害に応じた歯科的対応法の確立～心身障害児の心理的ストレス定量化を通して～

河野承子先生：歯根膜細胞と髓細胞の相同性からみた歯周組織再生の可能性

坂井（林）幸子先生：破壊靱性値を指標とした乳歯エナメル質のバイオメカニクスの特性—永久歯との比較—

これらの研究の多くは、共同研究の形で大学や学部の枠を超え、数多くの先生方に支えられて行っているものです。シナジー効果がこれらの研究費獲得やその業績につながっているものと思います。

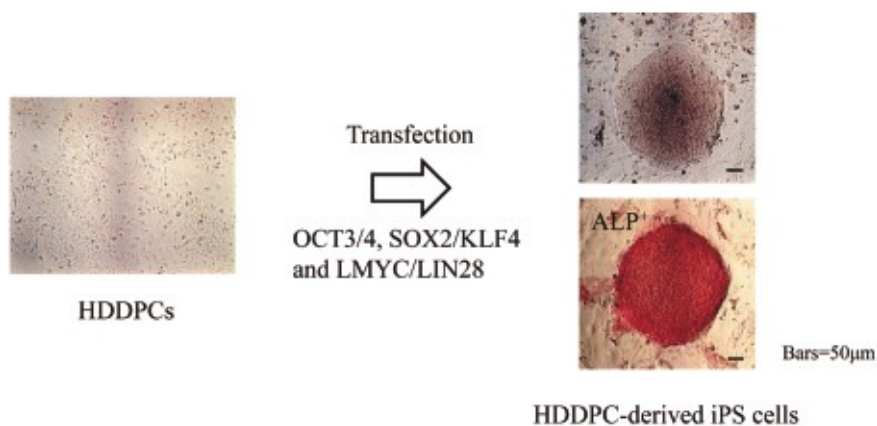


Figure: Generation of iPS cells with high alkaline phosphatase (ALP) activity from HDDPCs

写真3：iPSに関する研究結果



写真4：五方向撮影装置を用いた歯垢残存率の計測

これらの中でも、齊藤一誠准教授は、硬組織形態学分野大島勇人教授のご助力を受けながら、京都大学山中伸弥教授がノーベル賞を受賞されたことで有名なiPS細胞の研究を行っています。ご存知の通りiPS細胞は体細胞へ数種類の遺伝子を導入することにより、ES細胞（胚性幹細胞）のように非常に多くの細胞に分化できる分化万能性と、分裂増殖を経てもそれを維持できる自己複製能を持たせた細胞のことです。永久歯へ交換する際に脱落する乳歯に残存している歯髄は、人体に侵襲を与えることなく得られることやiPS細胞へ誘導できる可能性が高いと考えられていることから注目を浴びている研究課題です。齊藤一誠准教授は昨年9月福島県郡山市で開催された第54回歯科基礎医学会大会におけるサテライトシンポジウム「口腔領域におけるiPS研究の現状と展

望」において「口腔組織からのiPS細胞の作製とその歯科領域への利用（小児歯科の観点から）」を発表するとともに、大学院2年目の村上智哉先生がfirst authorとしてCell Medicineにacceptされるなど、今後、益々活躍が期待されます。

一方、臨床研究では、大島邦子講師が歯磨き（歯ブラシ）に関する臨床的研究を立ち上げられています。「この時代、今更歯磨き？」との声も聞こえてまいります。予備的研究において、歯科衛生士の方々でも左右同名歯の刷掃時には、歯ブラシの動く幅や、その際の荷重が有意に異なることが明らかになっています。歯科医師、歯科衛生士による指導はもとより、国民の毎日の歯磨き、多くの高齢者、障害者、保育園等で行われている介助磨きが、本当にエビデンスに立脚しているのか？その診断方法は？ 解決策は？ すでに和文・英文の投稿を行っているこの研究が歯科保健に目を見張るような貢献をして頂けるものと期待しています。

また、この他、歯科材料の臨床的研究、新しい乳歯冠の開発や、今秋導入されるモーショントラッキングを用いた三次元動作解析などにも積極的に取り組んでおります。

教育

学部および卒業後教育は、私ども小児歯科学分野

が最も大切にしているところです。

学部教育では、4年生の講義の中で英語論文を読む経験をし、5年生では准教授・講師によるグループディスカッション、6年生では個別の教授試問を行うことにより各学生の小児歯科への理解を深めています。また、臨床実習を行う5年生の後期から6年生にかけて、知識と臨床実習の融合と国家試験を見据え、2ヶ月に一度100問を超える〇×式の試験を行っています。小児歯科・障害者歯科は、臨床歯学において決してメジャーな科目ではありません。しかし、必ずしも患者様ご本人に受診する意思がないこと、保護者・養育者の方々がいつも側に付き添っていらっしゃるから、最も全人的医療の要素が強い専門診療科と考えられます。臨床実習ではより多くの患者様に接することにより、患者様の立場を一層理解する貴重な経験をして欲しいと考えています。

一方、卒後教育では、日本小児歯科学会専門医および日本障害者歯科学会認定医の取得を念頭に、患者様はもとより、保護者・養育者に十分配慮できる歯科医師、診療の質を担保できる歯科医師の養成を目指しています。そのため入局された先生方は、まず分野独自の卒後研修を受けるとともに、担当する全ての患者様について、診療を行う上で必要な資料の採取、診断、治療方針の決定、計画立案、これらすべての過程に教員がかかわるとともに、実際の治療では、歯科医師相互のアシスタントとともに教員が治療のステップ毎のチェックを行っています。

このような教育は、学部および卒後教育を受ける側も提供する側も負担になることは承知していますが、今後の歯科界を担う学生や入局した先生に、小児歯科学分野の教員一同が多大な期待をしている証しでもあります。

以上、小児歯科学分野の近況報告とさせていただきますが、上記の詳細につきましては、ホームページ (<http://www.dent.niigata-u.ac.jp/pedo/pedo.html>) をご覧頂ければと存じませぬ。最後になりましたが、このような誌面を頂戴したことに感謝申し上げますとともに、今後とも

皆様方から当分野への更なるご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

平成25年度7月1日現在 小児歯科学分野 医局

構成員

教授

早崎 治明

准教授

齊藤 一誠

講師

大島 邦子

助教

岩瀬 陽子

学部講師併任

澤味 規

学部講師併任

松山 順子

三富 智恵

坂井 幸子

佐野 富子

育児休職中

河野 承子

育児休職中

医員

鹿兒島暁子

村上 望

レジデント

中島 努

後期研修医

大学院生

村山 直子

4年生 (社会人)

切手英理子

3年生 (社会人)

登坂 友貴

口腔生命 後期博士課程 (社会人)

當摩 紗衣

口腔生命 後期博士課程 (社会人)

黒澤 美絵

2年生 微生物感染症学分野

村上 智哉

2年生
村上 望
2年生(社会人)
君 雅水
2年生(社会人)
花崎 美華
1年生
中島 努
1年生(社会人)
野上有紀子
口腔生命 前期博士課程 所属
歯学部講師
梅津 英裕

研修登録医
岡本 桂子
津田 高
研究員
川崎 勝盛
英国留学中
非常勤講師
緒方 克也
日本障害者歯科学会 理事長
藤原 卓
長崎大学 教授
新谷 誠康
東京歯科大学 教授



病院歯科衛生士として

診療支援部歯科衛生部門 佐々木 綾 子

はじめに

みなさんはじめまして。診療支援部 歯科衛生部門の佐々木綾子（ささきりょうこ）といたします。平成23年4月に採用され、義歯（入れ歯）診療室に配属となり移転後の現在もブロック3の義歯診療科の患者様のメンテナンス業務をしています。

旧外来の義歯（入れ歯）診療室は夏の西日が強く当たり暑く、冬は隙間風が入り寒かったです。窓から見える景色で四季の移り変わりが感じられました。一戸建てからマンションへ引っ越したように今ではなかなか外の風景を感じることが出来なくなったのが残念です。

現在の歯科衛生士の人数は看護師の医科への配置換えも伴って、22人と大所帯となりました。移転してから見渡す景色もさることながら歯科衛生士の業務体制も大きく変化しました。以前はメンテナンス業務と器材整備、診療補助などの周辺業務にある程度分かれていたのですが、ほぼ全員がメンテナンス業務に関わるような体制になりました。

患者様の全身状態の把握、急変時の対応はなかなか歯科衛生士では難しいところもありますが、口腔内の健康の専門家として、口腔と全身状態の問題を把握し、他職種との連携の際のコーディネーターとしての役割ができるように頑張っています。

ワンフロアで見渡しが良くなった反面、患者様のプライバシーの保護の点からユニット周囲がパーテーションで区切られ、なかなか患者様の状態や診療の状況が把握できずにいます。診療室で配属されているのと違い、診療室の大きな壁がなくなり全員がフロアを見渡し協力して働いていく

ためにはどうしたらいいか。業務を充実させ、研究などの業績を向上していけるよう、また診療がスムーズに安全に行われるにはどうしたらいいか。皆が気持ちよく働けるよう課題があります。

学会参加して

去年より老年歯科医学会に入会し初めて学会に参加させていただきました。他の歯科衛生士の働きに刺激を受け、私も病院歯科衛生士としてまだ



患者様への案内

まだ足りないところがあり、差を感じさせられました。医療系大学には『研究』『教育』『臨床』の3本柱があります。まだ研究活動に携わったことがないので、日々の業務から学び、疑問を解決するために研究活動を行いたいと思っています。今後の診療業務に生かせるような研究に携わることで、高度な口腔の知識と技術を十分に発揮しQOLの向上に役立ちたいと思っています。また、知識を増やすだけでなく、技術に生かせるように研鑽を積みたいと思います。いろいろな機会では他の歯科衛生士や他職種と交流し何が行われているか教えてもらい考えるのが大事だと思いました。『井の中の蛙大海を知らず』もっと広い視野でまずは行動をおこし、行動しつつ考えながら歯科衛生士として社会人として活躍が広がるよう努力したいと思っています。いつやるの？ 今でしょ!! (笑)

座右の銘

随所作主 立処皆真 (随所に主となれば、立つところ皆真なり)

以前にお寺の法話で聞いた言葉です。サッカー日本代表の長谷部選手のブログにも載っています。

そのことに一所懸命になれば真実がそこに現れている。いつでもどこでも自分の置かれた場所や状況の中で精一杯こころを込めて努め励み、相手を最善に生かすこと、そして自分が生かされ光るとあります。何事も自分が主役になるということは容易なことではないです。本物の自分という土台がしっかりしていないと、外からかかったほんの少しの圧力に振り回されてしまい、自分を見

失ってしまいます。

どこにいてもどんな状況でもそこで頑張ることに意味がある。どんなに素晴らしい環境にいてもそこにいることに満足して頑張ることをしなければ何も意味がないと。

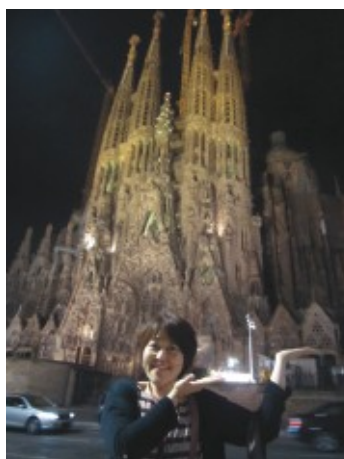
大切なのは、自分の立ち位置を自分でしっかり決めて人の評価や意見に冷静に耳を傾けること。人の評価や意見は自分の立ち位置の確認するためのもの。決して動揺せず常に感謝をして謙虚に、冷静に耳を傾ける。時々この言葉を思い出しています。

心を動かす

人にものを教えるのはすごく大変なことだと痛感しています。人は理屈では動かない、感情で動く生き物。相手に教え、説得するためには心を動かさないといけない。相手に教えることで自分も成長すると思います。人に教えることは教える側にとって一番の勉強になると思い自分自身も成長したいと思っています。また、大人数で働くには互いにコミュニケーションをとり、チームワークを取っていかないといけないと思います。チームとは生きものであると思います。チームのイメージに向かってお互いを活かし活かされてまとまっていけたらと思います。

こんな私です

自己紹介します。思い立ったらすぐ行動。好きなことにはとことん突き進める性分です。回遊魚のように止まっていられないようです(笑)。なんといってもサッカー好き。ミーハーなところもありますが、日本代表戦はスタジアムまで足を運び、メッシが見たくてバルセロナまでサッカー観戦に



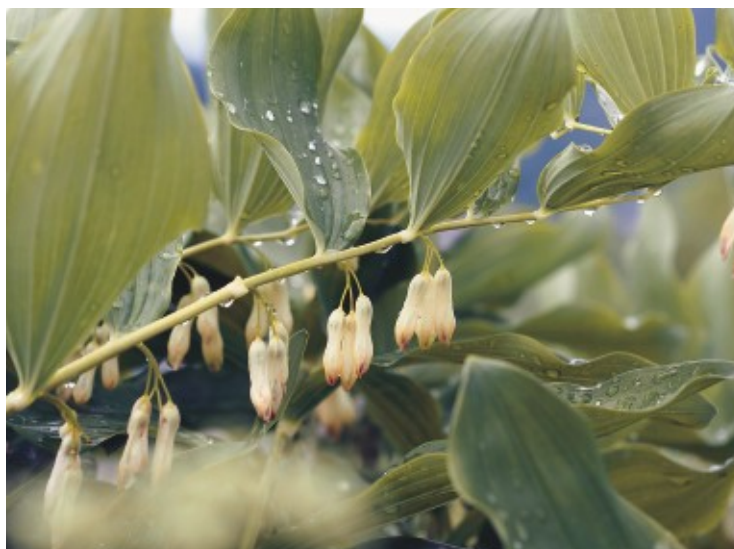
手のひらにサグラダファミリア

行ったほどサッカー好きです。野球好きの家族の影響もあり、阪神タイガースのファンで、甲子園で六甲おろしを歌ってジェット風船を飛ばしています。動いてばかりでなく、消しゴムはんこが趣味でじっと動かず彫り彫りしています。カフェの展示スペースを借りて展示させてもらったり、お店のロゴはんこを作らせてもらったりしていました。季節ごとのモチーフを彫ってはがきにスタンプして飾っています。〇-23に飾ってあるのでぜひ見に来てください。また、患者様への案内も金田先生に消しゴムはんこスタンプを入れてデザインして頂き、とても良くできて患者様にも好評で気に入っています。作って楽しい・押して楽しい

消しゴムはんこ。みなさんもぜひ彫り彫りしてみてください。

出会いは不思議な宝物

家族や友人はかけがえのない存在です。日々協力してくれる家族、大切な友人に感謝しています。開業医勤務で大変お世話になった柳村光寛先生、野村修一先生をはじめたくさんの先生方、研究活動でご指導して頂いている伊藤加代子先生、チームドライマウスの先生方、一緒に働くスタッフの皆様のおかげで今日の私があると実感しています。この場をお借りして御礼申し上げます。今後ともご指導いただきますようどうぞよろしくお願いいたします。



診療支援部だより

診療支援部歯科衛生部門 手嶋 謡子

はじめまして

診療支援部歯科衛生部門の手嶋と申します。わたしは、日本歯科大学新潟短期大学を卒業後、福祉を学ぶため、口腔生命福祉学科へ3年次編入をしました。平成22年に卒業し、新潟大学医歯学総合病院に歯科衛生士として入社して3年目になります。また、社会人大学院生として医歯学総合研究科 口腔生命福祉学専攻博士後期1年に現在、在籍しております。

これまで、1年目の半年間を予防歯科診療室に配属された後、1年間は看護師ローテーションに入り、様々な診療室を回っておりました。この経験は、歯科衛生士とは違った、看護師の方々の考え方や視点など学ぶことができたと感じています。

また、外来移転と同時に病棟2階の摂食・嚥下リハビリテーション室に配属になり早くも半年が過ぎました。リハ室は、これまで回っていた外来と比べて、病棟とのやり取りが主であり、患者様の病状やADL、受付けから診療までの流れ、診療内容など様々な点において異なります。配属された当初は、分からないことも多くあり、先生方にはご迷惑おかけしたことと思います。また、何らかの疾患を有する患者様ばかりであり、歯科

治療や訓練に際しても、全身の疾患を理解しておかなければ、リスクが大きくなることが考えられます。そのため、全身疾患の知識を持ち、全身状態の変化に配慮しながら、診療にあたることの重要性を今まで以上に強く感じています。

現在は、外来での業務に加え、まだまだ数は少ないですが、往診で口腔ケアや食事介助を担当させて頂いています。知識や技術、経験値も浅いですが、リハ室の先生方のご協力とご指導の下、今後も業務に励んで参りたいと思います。

歯科衛生部門の構成

現在、歯科衛生部門には合計22名がいます。ここ数年の間だけで歯科衛生士の純増や退職に伴いメンバーも大きく変わりました。気づけば、私が就職したころに比べると、今の半数にあたる11名が新たに新潟大学病院に勤務されています。

最近では、4月より4ブロックに口腔生命卒業生の稲野辺紫巳さんと、1・2ブロックには古川泉さんが配属され、5月より3ブロックに中井恵美さんが新たにメンバーとして加わりました。移転当初より各ブロックの歯科衛生士の配置数は変わっておりませんが、部門長1名、1・2ブロックに5名、3ブロックに7名、4ブロックに4名、5ブロックに4名、摂食・嚥下リハビリテーショ



ン室に1名の配置になっています。

今後、各ブロックの患者数や業務量を考慮しながら、配置数についても検討していかなければならないところです。

働きかた

現在、周辺業務は、配属されているブロックを中心に担当していますが、以前より配属ブロック以外の周辺業務も行えるようにするため、全ブロックを流動的に周るという意見も出されています。しかし、歯科衛生士室として今後どのようにありたいか、方向性をしっかりと見極めて進めて行かなければならなりません。

そして、周辺業務のスリム化や統一化を図り、歯科衛生士業務の質の向上や効率化に繋がるように、業務マニュアルの見直しも課題として上がっています。

患者様のことを第一に、働きやすさや業務の効率性なども考えながら、室全体で検討しなければならないと考えています。

歯科衛生部門の取り組み

①研修

昨年度より、主に新卒者を対象とした研修が始まりました。ここでは、知識や技術、経験豊富な歯科衛生士の指導の下、メンテナンス業務についての基礎的知識や基本的な手技を学んでいます。

また、今後は、歯科放射線科の勝良剛詞先生と歯周病科の小松康高先生、秋には、インプラント治療部の山田一穂先生による研修を予定しています。

その他に、診療支援部主催の車椅子移乗の実技研修も行われ、理学療法士の方より車椅子から歯科用ユニットへの移乗方法を教えて頂きました。患者様のADLに合わせた移乗動作の注意点や

コツを丁寧に教えて頂くことができ、勉強になりました。

②診療支援部協働推進

病院の組織では、歯科衛生士は、診療支援部に所属しています。診療支援部は医療技術職員で構成され、臨床検査部門・放射線部門・リハビリ部門・臨床工学部門・歯科技工部門・歯科衛生部門の6部門からなっています。

これまで、多職種への相互理解と連携を図ることを目的として、各部門の紹介が、研修会というかたちでなされてきました。今年の9月には、6部門最後となる研修会を歯科衛生部門が務めることになっています。他部門の方々に、歯科衛生士の専門性や役割など少しでも知って頂けるように、皆で協力していきたいと思います。

最後に

平成24年度診療報酬改定では、周術期口腔管理について点数が新設され、歯科衛生士の専門的口腔衛生処置を評価する「周術期専門的口腔衛生処置」も設定されています。

今後、さらに多職種の理解を得ると共に、歯科衛生士の活躍の場を広げられるように取り組んでいけたらと思います。

また、医学教育研究機関に勤務する歯科衛生士として、質の高い医療を提供できるよう、自己研鑽に努めると共に学生教育や研究にも励んで参りたいと思います。

大学病院の中では、まだまだ少人数ではありますが、歯科衛生士としての誇りを持ち、日々の業務に向き合っていきたいと思います。これからも歯科衛生士部門をどうぞ、よろしく願いいたします。

素顔拝見



小児歯科・障がい者歯科
助教

岩瀬 陽子

平成24年4月より鹿児島大学より異動し、小児歯科・障がい者歯科に在籍しております岩瀬陽子（いわせようこ）です。このたび、せっかくの機会を頂きましたので、簡単に自己紹介させて頂きませう。しばしお付き合い下さい。

出身は愛媛県新居浜市で、平成9年に九州大学歯学部卒業後、同大学の小児歯科学教室に大学院生として入局し、研究テーマは小児の顎口腔機能で、直接の指導教官が現早崎教授でした。大学院終了後も数年は小児歯科に在籍しておりましたが、平成17年に鹿児島大学へと異動し、その後は歯科麻酔科にお世話になりました。全国的にも大学病院の小児歯科というと障害者を含め基礎疾患を持つ患児の受診が多く、全身管理を考える上では歯科麻酔科にて一から学ぶことが必要不可欠だと考えた上での異動であり、歯科医師9年目からの新たな挑戦でもありました。タービンもエンジンも握ることはなく、今まで触った事のなかった喉頭鏡、気管内チューブ、留置針と格闘の日々。それまで培ってきた歯科医師としての技術はほぼ無用の世界であり、苦労も多かった分、今まで学び得なかったかけがえのない知識や技術を習得できた7年間でした。とは言うものの、小児歯科にも出入りさせて頂き、口唇口蓋裂専門外来の一員として口唇口蓋裂児のホッツ床や術前外鼻矯正装置（NAM）の製作・調整にも携わっておりました。昨年、新潟大学異動後は再び小児歯科所属となり、九州大学小児歯科と鹿児島大学歯科麻酔科で学んだ事を合算し、私の中での集大成となりつつある状況です。

ところで、鹿児島大学在籍は7年と言いつつも、正確にはそのうちの1年7ヶ月に空白期間があります。主人のアメリカ留学に同行するために一旦退職したのです。アメリカはテキサス州ダラス北部のリチャードソン市に在住しました。テキサスと言えば、砂漠・サボテン・荒野といったイメージでしたが、ダラスは商業・工業都市であり想像以上に「都市」でした。またリチャードソンはダラス・フォートワース都市圏の衛星都市の一つで、土地は広く緑豊かで、治安のよい場所でした。私は小さい頃よりピアノを習っていたこともあり、クラシック音楽のライブが好きなのですが、一番の思い出は2009年に行われた第13回ヴァン・クライバーン国際ピアノコンクールです。辻井伸之さんと言われるとピンとくる方も多いのではないのでしょうか。このコンクールの行われるパス・パフォーマンスホールはフォートワースにあり、2009年の大会当時、私はほんの（!?）50マイルしか離れていない場所に住んでいたのです。ダラス日本人会の会報でそのコンクールの開催を知り、当時の私は辻井さんの存在を知りませんでした。コンクール最終日に日本人ファイナリストの演奏があることを知り、前日になってチケットを買いに行ったのでした。前日故に会場のチケットブースでの販売のみで、私の購入したチケットは残り席2枚のうちの1枚でした。翌日、コンクール最終日の辻井さんの演奏は、難易度の高い技巧の凝らされた曲を実に爽やかなタッチで軽やかに、そよ風のように弾きこなしており、そして彼を取り囲む聴衆の熱気には圧倒されるばかりで、スタンディングオベーションの長かったこと！演奏終了後、表彰式はまた別にチケットが必要だったため私は帰途に就いたのですが、素晴らしいホールを写真撮影しながら美しい会場を堪能していたその時、会場に戻ってきた辻井さん本人とすれ違いました。「素晴らしい演奏でした！」と声をかけると、恐らく日本語に驚いたのだと思いま

す。びっくりした顔の後、にっこり笑って「ありがとうございます」という短い会話をしました。その30分後、彼は日本中に名を轟かすピアニストになったことは言うまでもありません。今も辻井さんの活躍を見る度に、あのコンクール会場に居合わせることのできた数少ない日本人として、ちょっと誇らしい私です。

*



組織再建口腔外科学分野・
助教

船山 昭典

2012年12月1日付けで口腔外科系歯科助教（口腔再建外科）に採用いただきました、組織再建口腔外科学分野の船山昭典です。実はこの「素顔拝見」には2回目の登場です。1回目は平成23年度第1号に掲載されています。短い時間経過していないので正直書くことに困っています。前回と重複してしまいますことをお許してください。2003年3月に33期生として本学を卒業し、同年に大学院生として組織再建口腔外科学分野に入局いたしました。1年間の口腔外科外来、病棟および歯科麻酔科での研修の後、大学院2年目からは口腔病理学分野で口腔扁平上皮癌についての研究をしました。2007年3月に大学院を修了し、同年4月から関連病院である富山県立中央病院歯科口腔外科に出向いたしました。大学院終了後で臨床経験も技術も未熟な自分を、スタッフの皆様が大変やさしく指導してくださいました。救急外来からの呼び出し電話が鳴ったときの、緊張感・不安感は今でも記憶にあります。オンコールは一人体制で（主に2人の歯科医師で分担）、24時間365日であり、そのほとんどが骨折や歯の脱臼などの外傷でした。まずは、翌日の朝までにしなければならぬ緊急処置をおこなうのですが、これが特に不安でした。中央手術室での全身麻酔下での手術および、外来小手術の症例数が非常に多く、たくさんの症例を経験でき私の臨床の基礎となっております。

2008年4月に大学に戻り、口腔再建外科診療室の医員に採用されました。3年間、齊藤力先生（新潟大学名誉教授、東京歯科大学口腔外科学講座客員教授）の教授係を務めさせていただき、顎変形症を中心とする診断・診療（手術）・術後管理までご指導いただきました。2011年4月から特任助教として1年間採用していただきました。2012年4月からは再度、医員となり現在に至っております。

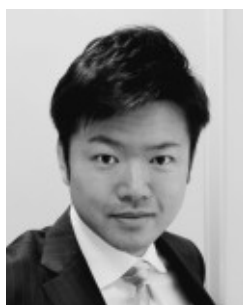
出身は秋田県能代市です。新潟市と同じ日本海に面した平野に位置しています。同じ医局に所属しております三上先生は私の実家の最寄り駅から内陸方向へ電車で5駅、約30分と同郷です（歯学部ニュース、平成23年度第2号の素顔拝見に登場済み）。趣味は、ここ数年は就寝前の読書と鬼平犯科帳（コミック、小説、DVD）です。

なかなか筆が進まないのが、新潟から秋田までの道のりの名所（羽越線）をご案内させていただきます（いなほの車窓から）。以前は、大阪―青森を結ぶ特急白鳥（国内昼行列車の最長距離と最長時間を誇ったが2001年3月2日を最後に遂に廃止）がありましたが、現在は秋田―新潟間の特急いなほであります（以前は一部で青森まで）。座席Aに座ると夏は美しい日本海、冬は荒れた日本海を楽しめます。新潟を出発するとまずは豊栄に停まります。豊栄駅停車時に進行方向左手に見える、お忍び居酒屋だんだんが有名であります。豊栄在住の先輩にきいてみましたが行ったことはないそうですが、やはりインパクトは相当あるようです。次の停車駅は新発田であります。新発田農業高校の所有する水田を過ぎるとまもなく新発田駅に到着です。左手に見える県立新発田病院およびリウマチセンターが特徴的であります。次は当分野の長谷部先生の出身地、中条です。中条駅停車時に左手に中条中央病院を見ることが出来ます。チューリップの球根生産量が日本一とのこと。黒川村と合併し、胎内市となっております。次は旧荒川町の坂町駅で、山形県米沢駅までの米坂線の終着駅です。さらに北上し旧神林村の神林球場を左手に見ると、もうすぐ村上駅停車です。瀬波温泉、三面川の鮭・鮎、マイナーなところでは粟島への玄関口です。村上駅を出るとすぐに、交流・直流の電源切り替えがあり、エンジンは停

止、室内は非常灯のみで真っ暗になります。このあとは、ほぼ平行に走ってきた国道7号線とわかれ、国道345号と並走し左手間近に笹川流れ(日本海)を楽しむことができます。左手の山北徳州会病院をすぎると、まもなく府屋(ふや)です。旧山北町の玄関で、海の後ろには熊が出没する山々がそびえております。マタギを題材とした、熊谷達也のマタギシリーズ三部作の1作目「相剋の森」の舞台となっております。このあとは山形県に入りあつみ温泉なのですが、そろそろ字数がオーバーですので今回はここまでとし、新潟県バージョンとさせていただきます。

今後は微力ながら当科の発展にお力添えさせていただくとともに、新潟大学歯学部発展に貢献してまいりたいと思いますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

✦



微生物感染症分野・准教授
小田真隆

平成25年4月より微生物感染症分野でお世話になっております、小田真隆です。私は、長崎県佐世保市の出身で、高校は、ノーベル化学賞を受賞された下村脩博士の母校である佐世保南高等学校です(高校の近くにテレビショッピングでおなじみのジャパネットたかたの本社があります)。高校を卒業後、徳島文理大学薬学部に進学し、大学、大学院、助教、講師と約17年間過ごしました。

徳島県は、四国地方の中でも知名度が低いため、どのような所かご存じない方がほとんどではないかと思えます。そんな徳島県に17年も住んでおりましたので、育ててもらった恩返しと思い徳島についてご紹介したいと思います。徳島県は四国の中で東側に位置し、新潟県の1/3程の広さです。気候は温暖で日照時間が長く、とても住みやすい地域です(新潟県よりも風が強い気がしますが…)。四国地方の他県よりも関西地方との繋がりが強

く、言葉や方言は関西弁に似ています。徳島で有名なものと言えば、阿波踊り、鳴門の渦潮、わかめ、鳴門金時と呼ばれるサツマイモ、祖谷のかずら橋です。徳島という名前は聞いたことがなくても阿波踊りは聞いたことがあると思います。阿波踊りは徳島市で毎年8月12日から15日までの4日間開催されますが、街では年中阿波踊りの音楽やリズムがどこからか聞こえてきます。鳴門大橋の車道の下には、遊歩道があり、鳴門の渦潮を海上45mのガラス床から覗き込むことができます。高所恐怖症の方には厳しいかも…。祖谷のかずら橋とは、県西部にあるサルナシなどの葛類で編んだ原始的な吊り橋で、川面からの高さは14mあり、敷網でつながれた横木と横木の間は10センチほど離れているので、足元にのぞく川面はスリル満点です。私の後輩は、橋の上ではしゃぎすぎて足を踏み外し、ひどい擦り傷を負っていました。観光などで行かれた際は、ご注意ください。徳島で私がお勧めする食事は、鳴門の渦潮でもまれた鳴門鯛をふんだんに使った釜めしと徳島ラーメン(醤油豚骨ベースのスープに甘辛く煮た豚バラ肉が入っています)です。また、徳島は、オロナミンCやポカリスエットで有名な大塚製薬や青色発光ダイオードを開発した日亜化学の発祥の地であること、さらにエフェドリンを発見した長井長義の出身地であることから有機合成や製薬などの研究が盛んな地域です。

私の研究活動は、大学2年生の時、私が所属していた空手部(古流剛柔流)の先輩に「ちょっと人出が足りんから研究を手伝ってくれ!」と言われて、櫻井純先生が主宰する微生物学教室に遊びに行ったことがきっかけでスタートしました。先輩方と研究を行っていく中で、微生物学、特に細菌毒素の研究に興味を持ち、これまで毒性発現機構の解明や阻害剤の開発を行ってきました。現在は、企業と協力し、抗生物質に依存しない新たな感染症治療薬の開発を行っております。また、櫻井先生には硬式テニスの楽しさを教えていただき、月曜日から土曜日は研究、そして日曜日にテニスという生活を何年も過ごしておりました。最近は、なかなかテニスをやる機会に恵まれておりませんが、ぼちぼち始めたいと考えております。

新潟大学に来てまだ2ヶ月ですが、寺尾先生を始め多くの方々のサポートのおかげで、とても充実した日々を過ごさせていただいております。新潟大学では、先生方との絆を大切に、感謝の気持ちを常に抱き、情熱を持って頑張っていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

＊



冠ブリッジ診療科・助教

高野 遼 平

2013年4月より冠ブリッジ診療科の助教を拝命しました高野遼平です。この度、素顔拝見の原稿依頼を受けましたので、自己紹介をさせていただきます。最初に、このような機会を与えてくれた先生方に心より御礼申し上げます。

私は昭和59年1月に新潟県新潟市にて生まれ、3人兄弟の真ん中で姉と妹に囲まれ育ちました。生まれも育ちも新潟であり、慣れ親しんだこの街が非常に気に入っております。新潟に県外からいらっしゃった方は「風が強い」、「晴れの日が少ない」、「冬は寒い」などと過ごしにくいと思われることが少なくないようですが、四季を感じられる海と山に囲まれた新潟は非常に風情があり良き土地です。海の幸、お酒などがおいしい点も魅力の一つです。

小学校よりサッカーを始め、中学、高校、新潟大学歯学部でもサッカー部に所属していました。元々器用でセンスがあるタイプではないので、気合いと根性で泥臭く頑張るタイプであり、今の歯科医師人生も似ているように感じています。昔から運動が非常に好きであり、大学時代からはスノーボードやサーフィンやラグビーも始めました。ある土曜日には朝サーフィン、午前中ラグビー、午後からサッカーというように運動漬けも少なくありませんでした。大学時代は頭より体を鍛えていた感が否めませんでした。良き仲間との出会いもたくさんあり、非常に楽しい大学生活

を送りました。特に、サッカー一部の仲間と共に過ごした日々は良い思い出です。最近はあまり時間が取れず、運動ができていないのですが、時間を見つけて久しぶりに部活に顔を出すなどしたいと思っています。海や山などの自然が好きなので、カメラを持ってドライブに出かけたり、温泉に行くことが最近の趣味となっておりますが、やはり昔から運動が生活の一部となっていたせいか、運動して汗をかくことでリフレッシュできる自分がいます。

卒後は会津中央病院歯科口腔外科と新潟大学冠ブリッジ診療科にて半年ずつ研修歯科医をやり、新潟大学生体歯科補綴学分野の大学院に進学しました。学生時代に特に苦手だった補綴を勉強したいという動機があったことが進学理由の一つでした。研修医時代に初めて新潟を離れ、福島県の会津中央病院に行きましたが、ここでの2週間の救急救命研修が当時の私に大きな影響を与えました。救急車にて運ばれてくる患者様を寝る間も無く、24時間医療を提供する救急救命の先生に感銘を受けたと同時に、医療従事者として歩む上での自分の甘さを痛感したことを昨日のこのように覚えています。世の中にこんなにも一生懸命に患者様のために仕事をしている人がいることを若い頃に知れたことは非常に良かったと感じます。また、冠ブリッジでの研修も壁にぶつかることばかりでしたが、元々技工が好きであったということもあり、毎日が充実して楽しかったです。うまい先生の模型や印象を見て、自分もできるようになりたいと毎日切に願って練習→診療を繰り返す七転八倒の研修医時代でした。

大学院生活に関しては、前回の歯学部ニュースの「大学院終了にあたって」原稿を書かせて頂きましたので詳細はそちらを参照して頂ければと思っておりますが、魚島教授をはじめとする指導して下さった先生方のおかげで有意義な大学院生活を過ごすことができました。今後の礎を築けたと思っております。

仕事の楽しさを教えてくれた先生方に巡り合えたおかげで、今の自分がいると思っております。ある先生が「30代をいかに過ごすかが自分の人生にとって非常に重要である」というアドバイスをしてく

れました。今年で30歳となる私は目標を明確にし、努力を惜しまず精進したいと思っております。至らぬ部分が多々ございますが、今後ともよろしくお願い致します。

＊



予防歯科学分野・助教

ティーラサック
ダムロンルンルアン

2013年4月1日より予防歯科学分野において助教を務めさせていただいておりますティーラサックと申します。この素晴らしい機会をいただきとても光栄で、前田教授歯学部長先生をはじめ学部の皆様に厚くお礼申し上げます。

1999年タイの一番歴史のあるチュラロンコーン大学歯学部を卒業し、同年日本の文部科学省の奨学金をいただき、国費留学生として来日しました。2000年より東京医科歯科大学の博士課程に入り、2004年まで春日井昇平教授のもとでお世話になりました。2004年3月大学院を修了したのちタイに戻り、タイの東北地方にあるコンケン大学歯学部口腔診断学分野に勤務しております。

帰国後9年あまり(2012年の秋)、突然コンケン大学歯学部の国際係を担当する副学部長先生から「日本に一年間研究や教鞭を執らないか」と勧められ、私は「ぜひ行かせてください」と即答しました。日本留学時代より日本のことがとても気に入り、どこに行くにも便利で、街で会う見知らぬ人達もとても親切です。日本にご縁があつてか2011年の秋、留学時代に知り合った日本人女性と結婚しました。またいつか日本で生活できることが私の望みでもありました。

新潟赴任前は日本海側での生活は何かと忍耐力が必要であると言われ、心配でしたが住み始めてみると新潟の方々の温かさやきさくに声をかけていただき寒さも吹き飛びました。私は語学勉強が大好きで特に日本語の「尊敬語」「丁寧語」「謙讓語」といった日本語の素晴らしさに感動し、言葉

だけではなく「和の心」も身につけたいと思えます。そして日一タイ125周年以上の友好関係をより一層深められるよう、私は日本人にタイ「微笑みの国」の美しい文化や美德のこころもお伝えできるよう貢献したいと思えます。

さて、現在に至るまでの研究や臨床歴を簡単に話させていただきます。学部生時代より皆様と同様、歯や口腔健康は非常に重要だと感じておりました。当時、天然の歯と同じ発生メカニズムで歯や口腔内組織が(In Vitro での培養で)できることが夢でしたが実際はバイオデンタルインプラント(埋入する時に培養したセメント質芽細胞を用いるインプラントの事)を植立する方法がまず先決でした。大学院生時の研究で骨芽細胞やセメント質芽細胞の得意的なマーカーの発現程度を研究しました。それが成功すると次世代のバイオデンタルインプラントとなります。2004年4月タイに帰国し、設備がまだ整っていないため今までの研究を細々と続けながら、一方、日々田舎の高齢患者を治療し歯の問題より口腔粘膜や軟組織の免疫性疾患、特に口腔扁平苔癬(Oral lichen planus)に脅されており非常に深刻に感じられました。全身疾患例えば糖尿病、消化器疾患はこれらの病気に罹りやすく、またある抗高血圧症薬の服用でさらにOral lichen planusに悪影響を及ぼします。ですので口腔内疾患と全身疾患の関連性にとても興味が高く、ROUTINE to RESEARCHつまり「毎日実際に仕事をしている場所で研究をすること」ことがとても重要で毎日このことを心掛けてやっております。

本大学部予防歯科にてお世話になる宮崎先生や小川先生などの研究分野に関連しており研究の共同研究一員の機会をいただき大変感謝いたします。2014年3月末まで最善を尽くし歯周病と糖尿病が関連する遺伝子レベルまで調べるとともに今まで10年間新潟高齢者スタディに少しでも役に立てばと思っております。歯科教育の面でも学生さんに小人数クラスを通して、より英語の専門用語を身につけ、そしてグローバルイゼーションの重要性が身近に感じられるようになっていただけるように頑張りたいと思っております。今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

タイ初訪問

工学分野 山中 裕介

2013年2月16、17日に、タイ・チャムにて行なわれた、International Symposium on Human Resource Development towards Global Initiative に参加、発表してきましたので、ご報告いたします。

2月の新潟と言えば氷点下近い寒空の中、スノーボーしながら休日を過ごしていることが多いのですが、この度はタイに行く機会を与えられ、これまで沖縄より南に行った経験がないこともあり、急に暑い国に行くと言う不安を抱えながら、タイ航空の機内でビール、ワインを飲んで爆睡していました。

スワンナプーム国際空港に到着すると、暑さのせいか若干ふらつきながら空港内をうろろろしていると、普段は白衣姿の先生達が、当たり前ですが私服で集まっていたので、私にはとても新鮮に見えて面白かったです。私は、これまで自分の専門分野の学会にしか行ったことがなく、他分野の先生とご一緒する機会がほとんどなかったからかもしれません。

シンポジウム初日、朝から夕方まで口演があり、もちろん英語で……聞き取れないことも多々ありましたが、スライドを見ながら、同じ学内にいらっしゃる先生方がどのような研究をされているのか、また他大学ではどのようなことが行なわれて

いるかを知ることができ、刺激になることが多かったと思います。

初日口演後、ぐったりしながら夜のBBQ ディナーに参加しましたが、おいしい料理とビール、他分野の先生達との楽しい会話、そしてビール、一日の疲れが吹っ飛ばすようなパーティーでした。特にタイの学生さんの民族ダンス(?)は、初めて見たこともあり、驚きと感動がありました。他にも、某教授のステージ上での生歌熱唱や、現地大学の方達との写真撮影など、とても楽しい夜となりました。

シンポジウム2日目、朝一番で発表でしたが、自分の英語力のなさに反省しきりでした。大学院生時代から逃げ続けて来たツケがきたって感じでした。まあ今後頑張ります。他の大学院生達は素晴らしいなと思いながら見ていましたが、もっと早くからこういうものに参加していれば自分も違った成長が出来たかもしれません。

タイを初めて訪れましたが、思っていた以上に発展していて、期待以上に快適に過ごすことが出来ました。今後またタイ出張の際には、新たな発見を経験し、皆様にご報告出来ればと思います。最後に今回の旅行では、予防歯科学の石田陽子先生に大変お世話になりました。ここであらためて御礼申し上げます。



International Federation of Endodontic Associations 学会報告

う蝕学分野医員 大倉直人

2013年5月23～26日の4日間、東京国際フォーラムで開催された第9回世界歯内療法会議（IFEA）に出席しましたのでご報告致します。

IFEAは3年に1回開催される歯内療法学分野における最大の学会です。日本では1990年代に神戸に誘致する運動がありましたがその時は実現せず、今回、アジアで初めての開催となりました。私自身、初めてこの学会に出席しましたが、その規模も非常に大きく、テーマも豊富で臨床から基礎まで様々ありました。

当う蝕学分野からは興地教授をはじめ7人の先生が発表されました。興地教授は「歯髄保存療法の生物学的基盤、最新コンセプトおよび将来展望」と題して現在、当分野での最新の研究内容と、それに基づいた今後の歯髄保存療法に対する未来予想図をお話しされました。歯髄保存療法は水酸化カルシウム製剤を使用することで修復象牙質の形成を促進することを利用した治療法です。現在では mineral trioxide aggregate (MTA)、いわゆるセメントですが、水に触れると硬化するという口腔内で使用する基材としてはまさにうってつけな訳です。これを用いることでさらに良好な修復象牙質形成の促進、そして確実な辺縁封鎖性が期待できます。当分野では2008年に MTA に対する歯髄反応を世界に発信することで、歯髄への覆髄処置における高い有用性を提示した訳ですが、さらに今回の発表では、それにプラスアルファとして stem cell を用いた再生治療における研究報告も含めた盛りだくさんの内容でした。断片的には知っていたのですが、こうして当分野での研究成果をまとめて聞くことでより理解が深まりました。

私の発表は炎症時に疼痛惹起物質として知られているプロスタグランジンの歯髄における輸送経路解析です。コンセプトは「歯髄での炎症をお薬

で治したい」というところからきております。無理難題なのは重々承知していますが、私自身、歯科医師になる前は薬剤師として働いておりました。歯科で使用する薬剤と言えば抜歯や歯周病治療で使用する鎮痛薬や抗生物質。歯内療法では次亜塩素酸やホルマリンといった、薬学の世界ではとうてい考えられない物質が薬剤になっていると学生時代に授業で聞いたときは大変驚いたことは今でも鮮明に覚えています。従って、もっと安全で効率的に患部に薬剤を送達し、そして今までより機能的な歯科治療薬を作り出したいという気持ちが人一倍強いことから、こうした研究テーマを考えました。話がかなり脱線しましたので元に戻しますが、プロスタグランジン、なかでもプロスタグランジン E₂ (PGE₂) は生体において特に重要な機能を有しており、炎症時においてその働きは皆さんもよく知っているところだと思います。この PGE₂、実はトランスポーターと呼ばれる膜貫通タンパクによって大部分を細胞外に輸送されています。様々なトランスポーターによって PGE₂ は輸送されていると報告されており、中でも最初に発見され、特に PGE₂ との親和性の高さ（つまりよく PGE₂ を輸送するということです）から注目されているトランスポーターが今回発表した Prostaglandin transporter (Pgt) です。今回の発表では、歯髄炎時では Pgt を介して細胞内から細胞外へ PGE₂ を輸送しているということが研究でわかってきました。また、Pgt は血管に発現していることもわかりましたので、Pgt を利用して効果的に薬剤を歯髄へ送達できる可能性があります。

学会終了後は、薬学部時代の先輩や後輩とディスカッションをしておりました。東京医科歯科大学の研究室を覗かせてもらったり、そこで自分が行っている研究について検討したり、大変充実し

た4日間でした。

最後に、今回、国際学会で発表させて頂きました興地教授、快く送り出して下さったう蝕学分野

の先生方にこの場を借りて感謝御礼申し上げます。



学 会 報 告

平成25年度 新潟歯学会報告

北海道医療大学 斎藤隆史先生をお迎えして

新潟歯学会集会幹事 濃 野 要
予防歯科学分野

平成25年度新潟歯学会の集会係は予防歯科学分野が担当しています。

平成25年4月20日(土)に第46回新潟歯学会総会が開催されました。歯学部の改修工事に伴い、本年度は歯学部第三講義室が会場となりました。

総会では平成24年度の会計決算報告および会計監査報告が行なわれ、今年度の事業計画、予算案ならびに新潟歯学会雑誌転載許可申請書の掲載が承認されました。また、平成25年3月に退職された組織再建口腔外科学分野の齊藤 力先生が名誉会員として承認されました。

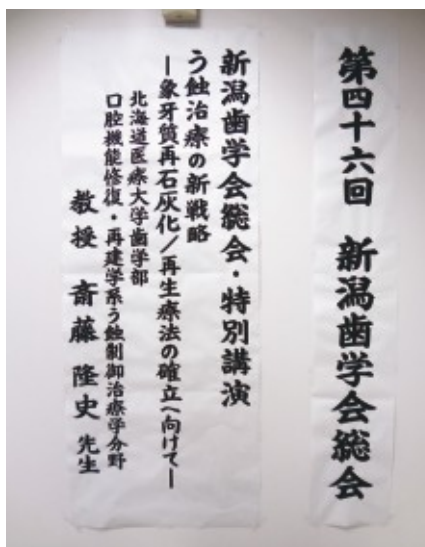
総会終了後、13題の一般口演が行なわれました。特別講演として、北海道医療大学歯学部口腔機能修復・再建学系う蝕制御治療学分野斎藤隆史

先生を講師にお迎えし、「う蝕治療の新戦略 一象牙質再石灰化/再生療法の確立へ向けて」と題するご講演をいただきました。

平成25年7月6日(土)には平成25年度新潟歯学会第1回例会が歯学部第三講義室で開催され、13題の一般口演が行なわれました。

なお、平成25年度第2回例会は11月9日(土)に、新しくなった歯学部講堂で開催される予定です。同会では口腔生命福祉学科の高橋英樹教授、微生物感染症学分野の寺尾 豊教授にご講演をいただく予定です。

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25年度歯学部同窓会 学術講演を拝聴して

14期生 鮎川幸雄

今回の同窓会学術講演会は、摂食・嚥下リハビリテーション学分野井上 誠教授の「嚥下機能とその障害～生理学から分かること・分からないこと～」という講演でした。

超高齢化社会を迎え、歯科医を取り巻く環境も大きく変化しています。わたくしが学生の頃習った知識だけでは全く不十分で、常に最新の知識、技術が求められています。今回のテーマである摂食・嚥下障害も全く新しい問題ではありません。しかし私を含め現役歯科医師の多くはこのことに対する体系的な教育を、大学の講義として受けているわけではありません。今回このような機会があたえられ、もう一度学生になった気分で拝聴させていただきました。

日本人全体の死因は1位一悪性新生物 2位一心疾患 3位一脳血管疾患であります。要介護高齢者の場合はこれとは大きく異なって、1位一肺炎 2位一感染症 3位一不全心臓のことであります。しかも死因1位の肺炎の中でも誤嚥性肺炎の関与が大きく、オーラルケアの重要性が改めて認

識されました。摂食・嚥下障害の原因で最も多いのは脳卒中でほかには神経・筋疾患、舌や食道の腫瘍や外傷、さらに加齢に伴う咀嚼や嚥下機能の低下、認知症なども原因となることもあり、高齢者は常に摂食・嚥下障害への注意が必要であるとのことでした。

講演では、口腔生理学、口腔解剖学的な立場から、食べることについて説明され、教科書的に従来いわれているような1先行期 2準備期・口腔期 3咽頭期・食道期といった独立した段階を移行するのではなく、もっと複雑に絡み合っているとのことでした。咀嚼により嚥下が抑制されている状態を、嚥下造影検査VFにより解説してくださいました。また嚥下内視鏡検査VEを使って、どのような状態が問題であるのかを、視覚的に理解することができました。摂食・嚥下行為は一歩間違えれば肺炎、窒息というなんとも危なっかしい状態と隣あわせにあり、普段何も気にせず飲み食いしていることが、実は非常に高度な一連の筋肉活動、反射運動によってなされていることに改めて人体の不思議を感じました。

また大学病院での摂食・嚥下リハビリテーションの取り組みが紹介され、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、療法士、栄養士などの他業種とのチームアプローチの実際や、摂食・嚥下リハビ



学術講演風景





リテーションの最前線の臨床現場でのご苦労には頭が下がる思いです。

通常の歯科治療であれば本人及び家族との関係で治療を進められるが、摂食・嚥下障害はそれだけでは対応できません。井上教授を筆頭に大学のスタッフの皆様今後のご指導よろしく願います。

それにしても、井上教授の学生時代を知っている私としては、立派になられた先生の御姿を拝見させていただき、感無量です。教育には無限の可能性が秘められているのだと教えられました。何事も意欲を持って真剣に向き合うことが大切なことだと改めて気付かされました。ありがとうございました。

「嚥下機能とその障害～生理学から分かること・分からないこと～」 井上 誠教授の講演を拝聴して

16期生 道 見 登

平成25年4月20日、駅南キャンパス「ときめいと」に初めて入り、本学摂食嚥下リハビリテーション学分野の井上誠教授による平成25年度同窓会学術講演会「嚥下機能とその障害～生理学から分かること・分からないこと～」を拝聴させていただきました。

学生の頃、学1で臨床を全く知らないまま教わった生理学は、ただ教科書に書いてあることを暗記するだけで、将来の自分の仕事とどう結びつくのかを考えることができませんでした。しかしながら、今回の井上先生の講演は、摂食嚥下障害に対する日頃の臨床での経験を生理学的な視点から見直し確かなものから積み上げていくという、現在の私にとってはたいへん興味深いものでした。

講演の前半は、「食べる」という生命維持に不可欠な行為も生命の危険と隣り合わせであり、生命を守るための精巧な神経生理学的コントロールによって支えられていることを分かりやすく解説し

ていただいたうえで、未だに推測するしかない部分も多いことを教えていただきました。生理学は生体機能の「しくみ」を解明していく学問ですが、まだ正常な「しくみ」がすべて分からない中で、摂食嚥下機能障害への対応では「障害されたしくみ」に向かい合っていかなければなりません。当然異常のしくみを検証することは正常なしくみを検証することよりはるかに難しいことです。でもそれが臨床のおもしろさでもあります。井上先生のお話は、生理学的視点を持つことで「分からないこと」の意味を考え、臨床にヒントを与えてくれるものとなりました。

後半は、どのように摂食嚥下障害と向き合ったらいいのかという内容で、教科書に書かれていることでも疑問を持ちながら臨床に携わることで対応のしかたが整理できるのだと私は理解しました。まさに「生理学」は「整理学」であり、そのためには、まず事実である情報を収集すること(評価)、それらをつじつまが合うように結び付けていくことで病態を把握すること(診断)、根拠もしくは少なくとも推測を持って介入すること(対応)、これらの積み重ねが重要なのだと私も再確認することができました。特に井上先生は、食事場面での評価の重要性を話され、VF(嚥下造影検査)やVE(嚥下内視鏡検査)についても「VF、VEは金科玉条ではない」と臨床家ならではの情報の捉え方を強調されていました。非常に有用な情報ではあってもすべてではないことを認識することが、真に臨床に役立つ情報となり他の場面での評価のしかたにつながることは私もいつも気をつけていることです。また、「加齢」に対する考え方も興味深いものでした。単に「年をとったから」で済ますのではなく、個人個人の何の要素が摂食嚥下機能に影響しているのかを冷静に分析されていました。その中でも内服薬の影響についてのお話は私も普段から気になっていた内容で、今後もこの分野では薬理的知識が益々必要なものになっていくことを示すものでした。私が勤務する病院でも最近「嚥下ミーティング」に薬剤師が参加するようになりました。



総合診療室（総診）を経験して

総合診療部を経験して

歯科総合診療部 研修医 佐藤 圭祐

後半43分、相手チームのハンドにより日本にPKのチャンスが舞い込む。蹴るのはもちろん日本代表のエース本田圭祐。名前が一緒というだけで親近感がわいてしまう。日本中が固唾を飲んで見守るこの状況でも、ど真ん中にしっかりとシュートを決める。見事ワールドカップの切符を掴んだザックジャパン。1年後の本大会に向けて代表選手への期待は高まるばかりだ。1年後……自分は歯科医師としてどれだけ成長できるだろうか。

長いようで短い学生生活を終え、国家試験を終えてから約2ヶ月。私の歯科医師人生は臨床研修という形でスタートした。私は新潟大学の臨床研修Aコースというプログラムを選択したため、総合診療部で1年間研修を行うことになっている。患者様の配当を受け、治療計画を立て、それにそって1年間治療を行っていく。私自身もそうであったが、学生実習の延長として捉えられがちなこのAコース。来年以降の研修生のために少し紹介させていただきたい。

研修生活の目標（学生然り）として「1症例でも多くの症例を経験したい。」というのは誰しもが考えることだと思う。実際に外部の病院でたくさん症例をこなしているという話を聞いたり、難しい手技を経験したりしたという話を聞いた時の焦りは尋常じゃない。オーストラリア戦試合後、本田圭祐のインタビューでも、「結局は個。自分が前が出る気持ちを強く持って集まっているのが代表選手。」と個人技の必要性について強く訴えている。

しかし、私がAコースで臨床研修を約3ヶ月行ってきた上で感じたのは、治療を行う前段階での治療計画立案の重要性だ。実際に先ほどの本田

圭祐のインタビューでも前置きとして、「日本の最大のストロングポイントはチームワーク」と言っている。しっかりとしたシステムの土台がないと個人技は生きてこないということだ。

私自身の1年間の目標を4月1日の当院式で発表したことを覚えている。「一症例一症例を焦らずじっくり考えたい。」今のところ充実した研修を送ることができていて、Aコースにしてよかったと感じている。とはいえ、1つの診療がうまくいったと一喜一憂し、周りの研修医の話に刺激を受けながら自分を奮い立たせているのも実際だ。同じAコースの仲間と共に1年間切磋琢磨しお互いを高めあいながら、充実した研修を送ることができたいと感じている。

最後に私事ではあるが、大学生活6年間の不摂生がたり、約15kg増量してしまった。研修期間中のもうひとつの目標として「1年で-10kgのダイエット」を現在進行形で行っている。ジムに通いはじめたり、ゴルフや登山と趣味の幅を広げたり、新潟マラソンに参加登録してみたりと色々模索中の毎日……。43期のみなさん、年度末にでもお互いの研修話するとともに自分のデブキャラ払拭のチャンスをください。美味しいお酒用意して新潟で待ってます。



総合診療部を経験して

歯科総合診療部 研修医 岸 陽子

5年生の秋から総合診療部で診療を始めて1年以上が経ちました。学生の頃は何もかもが初めての経験で、目の前の診療をただこなしていくだけで精一杯でした。そんな余裕のない私たちを各科の先生方は、治療方針や処置内容について一症例ずつ丁寧に指導してくださったり、診療前には処置の手順の確認等、診療後には反省等チェックを行い、時間を割いてサポートしてくださいました。また、技工士の先生方も私たちがなるべく自分たちの手で技工物を作って学べるよう、手取り足取り指導してくださり、それらがうまく患者様の口腔内に入って満足して頂けた時の喜びと安堵感は今でも忘れられません。

1年間の学生の臨床実習を経て、現在も同じ総合診療部で臨床研修を行っています。今でも私たちの助けとなるのが臨床実習で学んだことです。1年間実際に患者様を診ていたという経験は、教科書などからは得られない貴重なものであったと実感しています。

臨床研修が始まって臨床実習と大きく異なると感じたのは、様々な疾患を持つ患者様も配当されることです。服用している薬も多く、できる処置も限られることがあり、全身状態とリンクさせて治療内容を考えなくてはなりません。臨床研修では主に5人の先生方に指導医として指導して頂いており、このような困ったことや迷うことがあれば相談にのってくださり、的確なアドバイスをして頂けます。保存、補綴、歯周それぞれを専門とした先生方が揃っているので治療方針や方法に偏りが出ることなく、様々な観点から口腔内をみることができるようになるのも大きな魅力です。

また、私たちは配当された患者様の診療以外にもいくつかの係の業務も行っています。予診係では初診の方の話を伺い、口腔内を診て自分で診断をしなくてはなりません。ここでは初診の全ての方がいらっしゃるの口腔外科や顎関節、インプラント治療部など専門診療部でなければ診ることができない症例も多く診ることができます。痛み

や腫れがあり、辛い思いをして来院されている場合も多いので、いかに効率よく話を聞き、大事なところを診査し、的確な診断を下せるかが重要になってきます。始めは長時間お待たせしてしまうことが多くありましたが、レジデントや医員の先生方からもアドバイスを頂けることで少しずつ診断する力がついてきたように感じます。

さらに、技工係という先生方の診療アシストを行う係もあります。ここでは教科書では知ることのできない診療の技やコツを教えて頂けるチャンスでもあります。毎回先生方の診療では驚かされることもたくさんあり、次の自分たちの診療に役立たせて頂いています。

私が研修先に総合診療部を選択した理由の一つに、同期みんなで切磋琢磨し合える恵まれた環境であるということが挙げられます。臨床実習で自分の思い通りに治療をすすめることができなく悔しい思いをしたときも、そのたびに仲間が声をかけてくれたり、看護師さんに話を聞いてもらったりと周りの方々に助けて頂きました。臨床研修でも一緒に問題解決でき、辛いことがあれば励まし合える環境に何度も助けられました。こういった場所で研修を行うことができ大変幸せに思います。

また、臨床研修でも技工を行う機会はたくさんあり、親身になって指導して下さる技工士の先生もいらっしゃいます。他の研修先ではなかなか直接技工士の方から指導して頂ける経験はできないそうなので、このチャンスを生かし、技工技術をステップアップさせていきたいです。

最後に、4月に臨床研修を始めてから早3ヶ月



がたとうとしています。この3ヶ月は本当にあっという間でした。残りの研修でこの貴重な時間を無駄にしないよう、指導して下さる先生方や協力

して下さる患者様、一緒に頑張っている同期に感謝しながら自分なりに精一杯研鑽を積んでいこうと思います。



歯学部運動会を終えて

歯学部運動会実行委員長 5年 飯島 健太

春休みが明けようやく学校に慣れ、歯学部運動会の幹事学年である5年生に運動会の準備の話がやってきました。例年通り各部活の部長が交代で務めるとすると、ローテーションから考えて、今年の実行委員長は僕が行う順番でした。ここはゲーム性を出そうとくじ引きを自ら提案したのですが、うっかり当たりくじを引いてしまい、大変格好の悪い結果になりました。実行委員長という責任のある仕事が自分に務まるのか不安かつ非常に面倒ではありましたが、実際に準備しているとクラスメイトのアドバイスや手助けのおかげでスムーズに進みました。クラスの皆さんには感謝できません。

昨年は雨天により中止となりましたが、今年は運動会日和の天候のもと実施することができました。開会式の入場行進では、5年生が会場を沸かせるパフォーマンスを見せ盛り上がりました。前日、当日と練習した甲斐がありました。クラスがこれまでになく1つにまとまった気がしました。また、バスケット部の後輩たちによるダンスも会場を盛り上げていました。後輩には、『何か面白いことやって』という無茶な要求をしましたが、完成度の高いダンスを見ることができうれしく思いました。

各学年とも大勢参加して、競技では先輩、後輩

関係なくみんなが夢中になっていました。その真剣さはちょっと引くレベルでした。ドッジボールでも先輩に遠慮することなく参加していました。多くの競技がある中1番盛り上がったのは、最終競技のリレーでした。普段運動していない人が多く、ぼつちやいな5年生男子もこの時はみんな全力疾走していましたが、グラウンド半周もない短い距離を走り終わった後、口々に『体がついてこない』と言っていました。翌日には筋肉痛になり、年を取ったことを実感することとなりました。

運動会も終わりを迎え、最後に結果発表がありました。立て看板は各学年とも甲乙つけがたい出来上がりでしたが、5年生が見事1位にぴかぴかぴかりんと輝くことができました。競技部門については老体で挑んだリレーが散々だったため不安でしたが、他の競技での好成績のおかげで総合優勝することができ全員大喜びでした。運動会後の打ち上げではいつも以上に美味しいお酒を飲むことができました。

今回実行委員長をやってみて大変なことも多くありましたが、たくさんの協力のおかげで何とかやりきることができました。はじめは嫌々やっていた仕事でしたが終わってみたら達成感もありとても良い経験ができました。



平成25年度歯学部内委員会

平成25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
	前田 健康	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
	早崎 治明	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
	北川 純一			
	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）
	小野 和宏	オブザーバー		
教育課程委員会	齋藤 功			
	小野 和宏			
	高木 律男			
臨床実習実施委員会	藤井 規孝	委員長		
	勝良 剛詞	第4期ヘッドインストラクター		
	児玉 泰光	顎顔面外科診療室		
	小田 陽平	口腔再建外科診療室		
	小山 純市	画像診断・診療室		
	秋葉 奈美	義歯（冠・ブリッジ）診療室		
	竹中 彰治	歯の診療室		
	杉田 典子	歯周病診療室		
	佐藤 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		
	三富 智恵	小児歯科診療室		
	越知 佳奈子	矯正歯科診療室		
	村山 昌子	総合診療部		
	和田 晶子	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
	依田 浩子			歯学科
	重谷 佳見			歯学科
	秋葉 奈美			歯学科
	石川 裕子			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	早崎 治 明	入試委員会委員長	入試委・入試実施委	総括
	織田 公 光	前入試委員会委員長		補佐
	山崎 和 久			
	寺尾 豊	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			
	小田 陽 平			
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(We b担当)	大島 勇 人		
歯学部広報委員会 We b専門委員会	鈴木 一郎			◎
	黒川 孝 一			◎
	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 法学部より		
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	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
採用	25. 4. 1	小 田 真 隆	微生物感染症学分野准教授	
採用	25. 4. 1	DAMRONGRUANG TEERASAK	予防歯科学分野助教	
採用	25. 4. 1	高 野 遼 平	生体歯科補綴学分野助教	医歯学総合研究科修了
採用	25. 4. 1	米 澤 大 輔	口腔生命福祉学専攻助教	
昇任	25. 4. 1	小 林 正 治	組織再建口腔外科学分野教授	医歯学総合病院講師授
採用	25. 4. 1	大 貫 尚 志	顎顔面口腔外科学分野教務補佐員(24h)	
採用	25. 4. 1	五十嵐 友 樹	顎顔面口腔外科学分野教務補佐員(24h)	
昇任	25. 4. 1	石 川 裕 子	口腔生命福祉学専攻准教授	口腔生命福祉学専攻助教
採用	25. 5. 1	諏訪間 加 奈	口腔生命福祉学専攻助教	
採用	25. 5. 1	今 井 晴 菜	摂食・嚥下リハビリテーション学分野特任 助手(短時間14h)	医歯学総合病院病院技術補佐員
採用	25. 6. 1	新 國 農	顎顔面放射線学分野助教	医歯学総合病院医員
昇任	25. 6. 1	泉 健 次	生体材料学分野教授	口腔解剖学分野准教授
退職	25. 6. 30	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(10h)
採用	25. 7. 1	土 門 久 哲	微生物感染症学分野助教	
採用	25. 7. 1	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO	生体歯科補綴学分野技術補佐員 (20h)	
昇任	25. 7. 1	芳 澤 享 子	医歯学総合病院口腔再建外科講師	組織再建口腔外科学分野助教
退職	25. 7. 31	小 神 浩 幸		歯科基礎移植・再生学助教
任期満了	25. 7. 31	ROSALES ROCABADO JUAN MARCELO		生体歯科補綴学分野技術補佐員 (20h)

【事務等】

異動区分	年月日	氏名	異動後の所属・職	異動前の所属・職
採用	25. 4. 1	國 分 実	歯学部事務室総務係事務補佐員(24h)	医歯学総合病院医事課事務補佐員
採用	25. 4. 1	遠 藤 智 代	歯学部事務室学務係事務補佐員(30h)	
採用	25. 4. 24	桑 原 光 代	生体材料学分野研究支援者(科研 費技術者)(18h)	
異動	25. 8. 1	井 関 慶 喜	医歯学総合病院総務課人事労務 係主任	歯学部事務室総務係主任
異動	25. 8. 1	水 谷 栄美子	自然科学系農学部事務室主任	歯学部事務室総務係主任
異動	25. 8. 1	佐 藤 聡 子	歯学部事務室総務係主任	総務部人事課主任
異動	25. 8. 1	石 栗 慎 也	歯学部事務室総務係	財務部財務企画課

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
採用	25. 4. 1	長谷部 大 地	口腔再建外科	医員
採用	25. 4. 1	高 辻 紘 之	口腔再建外科	医員
採用	25. 4. 1	浅 井 佑 介	口腔再建外科	医員
採用	25. 4. 1	西 川 敦	顎顔面口腔外科	医員
採用	25. 4. 1	小 玉 由 記	歯科麻酔科	医員
採用	25. 4. 1	曾 我 麻里恵	歯科放射線科	レジデント
採用	25. 4. 1	中 島 努	小児歯科・障がい者歯科	レジデント
採用	25. 4. 1	小 原 裕 里	矯正歯科	医員
採用	25. 4. 1	吉 居 朋 子	矯正歯科	医員
採用	25. 4. 1	山 中 裕 介	歯の診療科	医員
採用	25. 4. 1	坂 上 雄 樹	歯の診療科	レジデント
採用	25. 4. 1	長谷川 泰 輔	歯の診療科	レジデント
採用	25. 4. 1	小 玉 沙 織	歯の診療科	レジデント
採用	25. 4. 1	伊 藤 恭 輔	義歯診療科	医員
採用	25. 4. 1	金 子 美奈未	歯科総合診療部	レジデント
採用	25. 4. 1	齋 藤 祐 太	歯科総合診療部	レジデント
採用	25. 4. 1	佐 藤 拓 実	歯科総合診療部	レジデント
昇任	25. 4. 1	小 林 正 治	口腔再建外科	講師
採用	25. 4. 1	上 田 千 尋	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	内 田 祥	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	大 田 篤	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	大 竹 文 栄	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	甲 斐 有紀子	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	菊 地 由利佳	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	岸 陽 子	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	久 保 清 香	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	國 分 博 子	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	小 林 太 一	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	櫻 井 知 己	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	佐 藤 圭 祐	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	澤 田 雅 貴	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	茨 川 拓 也	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	下 井 一 浩	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	杉 友 希	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
採用	25. 4. 1	隅田賢正	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	中田樹里	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	中村太	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	根津新	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	羽尾直仁	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	羽鳥智也	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	本多彩	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	前川和也	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	阿部遼	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	岡田英恵	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	郡司泰佑	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	富田裕理	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	豊田大和	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	新島綾子	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	平栗恵理子	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	藤森章浩	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	保苅崇大	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
採用	25. 4. 1	三木雄斗	総合臨床研修センター	臨床研修歯科医
育児休業	25. 4. 1	金丸博子	歯科麻酔科	医員
育児休業	25. 4. 1	高野尚子	予防歯科	医員
採用	25. 5. 1	横山智子	歯周病科	医員
育児休業復帰	25. 5. 1	金丸博子	歯科麻酔科	医員
育児休業復帰	25. 5. 1	高野尚子	予防歯科	医員
退職	25. 5. 12	佐藤美寿々	予防歯科	レジデント
育児休業	25. 5. 14	河野承子	小児歯科・障がい者歯科	助教
退職	25. 5. 31	新國農	歯科放射線科	医員
任期満了	25. 5. 31	岩瀬陽子	小児歯科・障がい者歯科	助教
採用	25. 6. 1	岩瀬陽子	小児歯科・障がい者歯科	助教
育児休業延長	25. 6. 1	佐野富子	小児歯科・障がい者歯科	助教
採用	25. 6. 1	鹿児島暁子	小児歯科・障がい者歯科	医員
採用	25. 6. 1	小栗由充	矯正歯科	医員
退職	25. 6. 30	澤味規	小児歯科・障がい者歯科	医員
退職	25. 6. 30	塚野英樹	口腔リハビリテーション科	医員
昇任	25. 7. 1	芳澤享子	口腔再建外科	講師
採用	25. 7. 1	澤味規	小児歯科・障がい者歯科	助教
採用	25. 7. 1	敦井智賀子	義歯診療科	医員
採用	25. 7. 1	平山恵美子	歯科総合診療部	レジデント

異動区分	発令年月日	氏名	異動内容	異動前の職名
勤務時間変更	25. 7. 17	上野山 敦 士	顎顔面口腔外科	医員
勤務時間変更	25. 7. 18	高 橋 功次郎	矯正歯科	医員
育児休業	25. 7. 20	小 玉 由 記	歯科麻酔科	医員
退職	25. 7. 31	高 野 尚 子	予防歯科	医員
採用	25. 8. 1	野 中 由香莉	歯周病科	医員



編 集 後 記

今回初めて歯学部ニュースの編集委員を担当させていただきました。編集委員として普段接する機会のない教職員・学生の皆様に原稿を依頼することになり、初めは緊張もありましたが、原稿のやり取りを重ねることにお話しをする機会も増え、今では廊下や病院の通路でお会いするのが楽しみでなりません。また編集委員の先生方にも恵まれ多くのことを学ばせていただき、ご褒美つきの経験となりました。最後に、お忙しい中原稿の執筆にご協力くださった皆様に感謝申し上げます。

顎顔面放射線学分野 池 真樹子

新潟大学歯学部ニュースの編集を担当してあっという間に半年が過ぎた。桜の花びら舞う春が終わったと思ったら、季節はもう秋なのである。今回の編集作業を通して本誌がとても身近に感じるようになった。このことは、編集を担当させていただいた方々に感謝してもしきれない。読者や執筆者の笑顔が想像できるようで、これから将来にわたり歯学部ニュースの刊行が待ち遠しく、読むのが楽しみでならない。また何らかの機会があれば、本誌に関わりたいものである。

う蝕学分野 金子 友厚

今回、「素顔拝見」「大学院へ行こう」「総合診療部を経験して」「新入生合宿研修を終えて」「同窓会」の項目を担当させて頂きました。原稿を依頼した皆様、突然のお願いにも関わらず嫌な顔一つせず引き受けて下さり、本当にありがとうございました。皆様のお力を借りて、無事に発行する事が出来ました。この歯学部ニュースが、皆様の交流の場、情報源となりましたら幸いです。

う蝕学分野 重谷 佳見

本号の特集では、SSSVによる海外大学訪問について取り上げました。短期間ではありますが、海外の歯学部教育や歯科事情について、実際に身を持って体験することができる本プログラムを学生さん達がどのように感じたか、よく伝わってくるレポートを書いて頂きました。また、日本学術振興会の組織的な若手研究者等海外派遣プログラムで留学された先生方の原稿からは、その充実した海外での研究生生活を垣間見ることが出来ました。計らずも国際交流の盛んな昨今の新潟大学歯学部の雰囲気を感じて頂ける内容になったのではないかと思います。最後に発刊にあたりましてご協力いただきました編集委員の皆様、歯学部事務室の皆様、またお忙しい中原稿の執筆をいただいた皆様に深く感謝いたします。

生体歯科補綴学分野 加来 賢

表紙・裏表紙写真の説明

表紙・裏表紙の撮影データ

撮影地：ノルウェー

表紙…フロム線 (Flåmsbana)・ショース滝 (Kjosfossen)

裏表紙…ベルゲン市内 (Bergen)

撮影日：2013年6月

使用機材：OLYMPUS E-P3/M.ZUIKO DIGITAL ED 12mm F2.0 (表紙)・
OLYMPUS E-PM2/M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8 (裏表紙)

コメント：表紙は35mm判換算焦点距離で24mm相当の画角の写真にしてみました。この画角は35mm判フィルムが一般的であった頃には、代表的な広角レンズの一種として活用されてきましたが、単焦点レンズの組み合わせとしては、24mmと35mmのセットが好みという方と、20mm (21mm) と28mmの方が性に合うという方がいらっしまったように思います。今回の撮影には、広い画角と深い被写界深度という特性を利用しましたが、こうした広角レンズの真骨頂は、主題の強調による非日常性の演出という点にあるかもしれません。ただし、その使いこなしは大変に難しいように思います。

本誌中の写真の使用機材

ボディ：OLYMPUS E-P3, E-PM2

レンズ：M.ZUIKO DIGITAL ED 12mm F2.0、M.ZUIKO DIGITAL 17mm F1.8、M.ZUIKO DIGITAL 45mm F1.8、M.ZUIKO DIGITAL ED 14-150mm F4.0-5.6

撮影者：林 孝文

歯学部ニュース

平成25年度第1号 (通算123号)

発行者 新潟大学歯学部広報委員会

編集責任者 加来 賢、魚島 勝美

編集委員 池 真樹子、金子 友厚、
重谷 佳見

印刷所 (株)プライムステーション

