

## 生体歯科補綴学分野

生体歯科補綴学分野教授 魚 島 勝 美

### 1. はじめに

早いもので、平成20年（2008年）6月に生体歯科補綴学分野が発足して以来13年が経ちました。発足当初には分野としての理想を掲げはしたものの、なかなか思うように仕事が進まずに苦しんだこともありましたが、多くのスタッフに助けられながら、現在では教員8名、医員4名、大学院8名、研修医1名を擁し、それなりの仕事ができる分野になったと思っております。歯学部の一分野としての使命である教育と研究、臨床系の分野としての使命である良質な歯科医療の提供を同時に行うことは決して簡単ではありません。教育にはとても多くの時間を使う必要がありますし、研究も臨床業務に中断を余儀なくされながら継続することは困難と言わざるを得ません。また、臨床そのものも、その質を担保しながら多くの患者さんの治療を行うことの難しさは、いくら経験を積んでも常に実感するところです。この度歯学部ニュースに分野紹介を執筆する機会をいただきましたので、このような状況の中で日々悪戦苦闘する分野スタッフを代表して当分野の現状をご紹介させていただきます。

### 2. 教育

私が常々言っていることは「後進の育成をおろそかにする集団はいつか必ず衰退する」ということです。したがって、当分野では歯学教育に関する世界の潮流を常に意識して講義・実習内容を常にアップデートし、学習者が将来に亘って生かせる知識と技能を身につけられるよう努力しています。我々が担当する主な教育分野は冠ブリッジ補綴学ですが、現在これ以外にも多くの講義・実習を担当しています。

#### (1) 早期臨床実習Ⅰ

これは1年生に対して各診療科がすべて担当する実習で、開講期間に各自が一度ずつ我々の外来を見学しに来てもらいます。

#### (2) 早期臨床実習Ⅱ

3年生の実習で、基礎系の分野は講義を担当し、臨床系の分野は外来見学や実習を行います。当分野では模型やシミュレーターを使った歯の形成実習を行っています。

#### (3) 歯の形態学

歯の形態に関して総合的に学習するための科目で、講義には多くの分野に参画していただいています。また、歯の鑑別等に関しては解剖学を専門とする大島勇人教授にご担当していただき、当分野は歯型彫刻実習と一部の講義を担当しています。3年生対象です。

#### (4) 歯冠修復学

当分野が担当するメインの講義・実習です。対象は3年生です。動画の視聴による事前学習、毎回の講義と実習の連動、頻回の小テストによる知識の確認、グループ討議、実習、解説とポートフォリオ記入による実習の振り返り、細かい評価など、従来の実習スタイルとは全く異なる方法によって知識と技能の定着を図っています。

#### (5) 欠損補綴学Ⅱ

上記歯冠修復学に引き続いて4年生で行う、ブリッジを中心とした学習をする講義・実習です。この科目には実際の臨床例を題材にしたグループ討議を含み、先進的な技工所の見学もしています。

#### (6) 総合模型実習

本学歯学部が世界に先駆けて取り入れた5年生の実習で、模型を使って患者さんに提供すべき総合的な治療を自分自身で立案し、模型でこれを実行する実習です。4年生までの実習と異なって、

インストラクターの指示通りに進める実習ではなく、それまでに得た知識と技能を総動員して自分で考えることが要求されます。模型を使った実習とこの直後に始まる臨床実習を繋ぐ役割をしています。

#### (7) ポリクリ

臨床系の分野は全て担当していますが、当分野では模型実習と臨床実習を繋ぐ、より臨床的な知識と技能の確認を目標として各種解説と実習を行っています。

#### (8) 臨床実習

主に臨床系6分野がインストラクターを担当しています。当分野は冠ブリッジに関する治療の際にインストラクターとして指導します。当分野では歯科医師である私たちすべての教員が参画していますので、それぞれが月に2回から5回担当することになります。また、臨床実習中には私の外来診療およびいずれかの分野スタッフの外来診療をそれぞれ最低1回見学してもらっています。学生自身の診療と私たちの診療との違いを目の当たりにすることに大きな意味があると思っています。

#### (9) 臨床推論

臨床実習中に行う演習です。実際の臨床症例を題材にしてグループ討議を行い、一口腔単位の治療の必要性を強く意識することを目標としています。臨床実習中に経験できる治療に限りがある現状では、これを補完する意味で非常に重要な演習です。

#### (10) その他

上記以外にも当分野のスタッフは各種講義に参画しています。歯科理工学、生涯にわたる歯と咬合(PBL)、口腔生命福祉学科の講義などです。

現在は1年生から6年生までの、当分野が担当するすべての科目において、統一電子ポートフォリオへの記入を求め、歯学部在籍中の学生自身の成長を振り返ることができるシステム構築に取り組んでいます。

### 3. 臨床

歯の治療の最終的な目標は食べる、話すといった機能を回復することです。補綴というのは冠、

取り外しのできる入れ歯、できない入れ歯(ブリッジ)、インプラントなどを患者さんに用いることですから、とても重要な治療の最終段階を担当していると言えます。冠を被せる、取り外しの入れ歯を作る前提として、土台となる、あるいは残っている自分の歯がしっかりしていることが重要なので、単に1本の歯に被せる、入れ歯を入れるだけではなく、患者さんの口の中全体を診て治療を進める必要があります。私たちは常に一口腔単位、一患者さん単位で治療計画を立て、適切に冠、ブリッジ、入れ歯、インプラントを用いることを心がけています。

また、特色ある専門外来として「金属アレルギー外来」と「歯根破折外来」を当診療科が開設しています。歯の治療には様々な材料を用いますが、これら材料が患者さんのアレルギー症状の原因になっていることもあります。我々は特に金属を中心としてアレルギーの検査・診断・治療を行っています。歯根破折外来では、従来抜歯が対応の基本であった「歯根が縦に割れてしまった歯」を一度抜歯して、接着剤による修復をしてから元の位置に植え直す治療に取り組んでいます。今までのところ200本以上の歯を治療していますが、3年経ってもおよそ8割の歯がしっかり機能しています。

### 4. 研究

現在以下のようなテーマで研究をしています。スタッフそれぞれが非常に活発に研究活動を継続しており、各種学会でも特別講演演者やシンポジストとして招聘されるばかりではなく、多くの学会賞もいただいています。また、科学研究費補助金も今年はずべての申請資格者が採択されており、それなりの成果は上がっていると考えております。

#### (1) デンタルインプラント関連の研究

デンタルインプラントの生存率は10年後でも90%以上であり、とても良い治療であると考えられる反面、色々なトラブルを抱えることも珍しくありません。インプラントと骨がしっかりと密着する現象、それを維持するための生体反応、問題が起きた時の対処法などに関する研究はまだまだ不十分です。我々はこれらに一生懸命取り組んで

います。

## (2) 歯根膜関連の研究

歯根の表面には骨との間に歯根膜というクッションが存在しています。体の中でもとても特殊な組織で、その修復や維持は歯にとってとても重要です。ところが、その特殊性故にまだまだ分からないことが多く、基礎的・臨床的な手法を用いた研究を行っています。

## (3) 歯科金属アレルギー関連の研究

歯科金属アレルギーについても分からないことが多い、むしろほとんど分かっていないという現状で、臨床データの収集や細胞レベルの基礎的な研究を行っています。

## (4) 歯科理工学関連の研究

歯の治療には様々な材料を使いますので、より良い材料を開発するための研究を行っています。

## (5) 歯根破折の治療に関する研究

前述のように、臨床的には成果が上がっているものの、より良い治療法を確立するためにはまだまだ研究が必要です。現在は各種材料を使って、歯根破折の治療に最も適した材料を探しています。

## (6) 歯学教育に関する研究

歯学部での学習は生涯学習の第1歩であり、とても重要です。我々は学習方法による学習効果の違い等に関して研究を継続しています。

## (7) その他の基礎的・臨床的研究

自家骨移植や人工骨の研究、細胞移植の研究なども行っています。

## 5. その他の活動

当分野では、仕事ばかりではなく遊びも充実させたいと思っています。このところのコロナ禍で自由になりませんが、過去には以下のような活



2018年夏のプログレスカンファレンス

動をしてきました。

## (1) 医局旅行

コロナ禍前には毎年1泊2日でどこかに出かけ、医局員全員が過去1年間にやってきたこと、



2018年夏の遊び ラフティング

これからの1年間にやることをまとめて皆の前で発表し、その後遊びに行っていました。今は大学内での発表のみ1日限りで行っていますが、コロナが去ったら再開します。

## (2) スキー合宿

冬には有志でスキー合宿に行っていました。



2018年冬 猪苗代にて

## (3) 飲み会



どこかでやった何らかの飲み会 (2018年)

#### (4) その他



インドネシアでの学会の折のラフティング（2008年）  
右端は本物のインドネシア人です。



日本補綴歯科学会にて（2012年）



現在の医局員

## 6. おわりに

現在当分野に所属する教員はその多くが分野発足当初から仕事を継続してくれています。それぞれが意義のある充実した教育、臨床、研究をしていることは、私にとっては非常にうれしいことでもあります。しかし一方で、できれば私の在任中に外の世界（他大学）に羽ばたいて欲しいと考えていたにも関わらず、月日が経つのは早いもので、13年経ってもそれが実現していないことは、私の不徳の致すところでもあります。教授と准教授以下の教員との年齢差が非常に大きい、つまり年齢的に中間層がないことは、若手への引き継ぎという観点で望ましいことかもしれませ

ん。しかし、逆にこのことがスタッフの自立を妨げたのかもしれないという懸念もあります。私の任期があと3年で、当分野が3年後にどうなっているかは分かりませんが、生物学的な視点を持った補綴歯科学という方向性を継ぐにしる、全く違う方向に進むにしる、補綴が歯科の臨床にとって重要なことには変わりありません。新潟大学歯学部補綴学分野でご活躍された過去の先生方が築いた伝統を、これまでの私が生かしかれたかどうかは甚だ自信がありません。しかし、今後当分野が歯学の発展に寄与できることを願いつつ、これからもスタッフ一丸となって一生懸命精進いたしますので、当分野に対する益々のご指導、ご鞭撻を賜れますよう、よろしくお願いいたします。