

大学院紹介

組織再建口腔外科 羽賀 健太

組織再建口腔外科、羽賀健太です。「大学院へ行こう」というテーマを頂きましたので、大学院生活についてご紹介します。大学院への進学を考えている学生・研修医の皆さんの参考になれば幸いです。

私は今年の3月で大学院を修了しましたが、この4年を振り返ってみるととても濃密な時間を過ごすことができたと感じています。口腔再建外科では、1年目は教養科目とともに外来・病棟で口腔外科業務に従事しながら上級医の先生方とともに口腔外科領域の様々な疾患について経験していきます。私は経験した症例を学会発表する機会があり、準備を通じてより深く学ぶことができました。そして発表した症例を学会に論文投稿するチャレンジも経験し、ご指導して下さいました先生方のおかげで、口腔外科学会雑誌に掲載することができました。このように臨床的スキルとともに症例と深く向き合う大切さや方法論を学んだ1年目でした。

2年目からは臨床をしながら主に患者さんを対象とした研究を行う臨床研究と実験を中心とした基礎研究のどちらかを選択していきます。私は基礎研究に興味もあったため、生体組織再生工学分野の泉先生のもとで2年目がスタートしました。これまでの臨床とは異なり、昼夜を問わず研究に没頭することができ、基礎研究は全くの初心者であった私も先生方のご指導のもと、細胞培養や実験手技などを学びました。またテーマが口腔癌ということもあり口腔病理学分野の田沼先生のもとでもとても熱心なご指導をして頂きました。このように他分野の先生方とのコラボレーションにより、新しい発見や学びが多く日々の生活はとても刺激的でした。これまで国内外での学会発表を何

度も経験しましたが、学会発表も研究の醍醐味であったと感じています。また口腔再建外科では大学院のうちに口腔外科認定医を目指すこともでき、計画的に症例や学会発表などを準備することで受験資格を得ることが出来ます。私も3年次の冬に受験し、大学院のうちに口腔外科認定医を取得できました。そして4年次には研究の成果を国際誌に投稿するため、論文の執筆を行っていました。

もしかすると、大学院でかつ基礎研究をすると臨床が全くできなくなるのではと思う人もいるかもしれませんが、もちろん研究が中心の軸ではありますが、その中で自らがビジョンをもって行動することで臨床・研究のそれぞれで成果を残すことは十分可能であると思っています。自分の進路を考える際にはその分野を「自分が好きかどうか」と「自分に向いているかどうか」の2つの軸で考えるといいのかもしれませんが。卒業すぐにそれを見つけるのはとても難しいことだと思いますし、長い時間をかけてなんとなくわかるものなのかもしれません。大学院生活は非常にタフであることは事実ですが、大学院の間に広い視野で多くの経験をしてみて、自分が今後どうということがしたいのかをじっくりと考える期間として大学院は有意義なものになると思います。



2018年10月15日撮影

大学院へ行こう

微生物感染症学分野 磯野俊仁

微生物感染症学分野大学院2年の磯野俊仁です。今回『大学院へ行こう』というテーマで原稿依頼を頂きました。ここでは、私が大学院に進学した理由や大学院へ進学してからの生活について紹介します。

歯学部入学以前より研究に対して漠然とした興味があり、学部3年次に微生物感染症学分野を訪ねたことが研究を始めるきっかけでした。仮説を立て、実験し、考察を行うといったことが思いの外楽しく、主に小田准教授（当時）の指導のもと、毎日のように実験をしていました。そして学部6年次には、歯学部卒業後は大学院に進学し、基礎研究がしたいと考えていました。歯科医師という枠の中で将来が固まってしまうことに違和感を抱いていたこともあり、進学先は歯学部の大学院に限らず、薬学部や医学部の大学院も候補として受験準備を進めていました。しかしながら、詳しい事情は記しませんが、最終的には新潟大学大学院歯学総合研究科を選択し、微生物感染症学分野で学位研究のお世話になることになりました。

大学院に進学後は、研究センターの生活が始まりました。「植物由来抗菌成分による肺炎球菌性肺炎の治療効果」を最初の研究テーマとしてもらい、実験を始めました。マウス肺炎モデルの確立など、実験条件の検討から論文執筆という研究における一連の流れを経験したことで、学部学生時とは異なり、自身の研究についてより深く考えるようになりました。本格的な動物実験や英語論文の執筆は初めてであり、なかなかうまくいかずに頭

を抱えたこともありましたが、しかし、それらを乗り越えたことで、研究に必要な表現力や実験力が一歩成長したと思います。そして現在は肺炎球菌性肺炎において誘導される宿主由来の分子と肺炎重症化との関連について研究を進めています。

大学院に進学し、研究することが必ずしも正しい選択ではありません。歯科医院を開業する、もしくは歯科医院や市中病院で歯科治療を行うことで地域の歯科医療に携わることは、歯科医師として重要な社会貢献の一つです。しかし歯科に限らず医療の発展には、臨床上解決すべき問題点や疑問点を研究によって解明し、得られた成果を臨床に還元するという、研究と臨床の両者における双方向性が重要です。したがって研究を行うことは、目に見えやすい形ではありませんが、医療に貢献できる可能性があり、学部卒業後に大学院へと進学し、研究に携わることも進路の一つであると考えます。



実験室での一コマ

大学院へ行こう

歯周診断・再建学分野 山崎 恭子

皆さんこんにちは。歯周診断・再建学分野の山崎恭子です。この度「大学院へ行こう」というテーマを頂きましたので、大学院での生活等ご紹介したいと思います。進路に悩んでいる学生や研修医の皆さんの助けになれば幸いです。

そもそも私が大学院への進学を考え始めたのは研修医の時でした。学生時から1口腔単位での治療計画を立案することの大切さは何度も教えられてきましたが、実際自分で患者さんを診る立場になったときにその難しさを改めて感じるものが多くありました。その時に何か軸となる専門性を身に着けることでその困難さを解決できるのではないかと考え、専門診療科での治療が学べることに魅力を感じ研修終了後も大学で学びたいと思いました。そして元々保存治療に興味があったため出身である新潟大学の歯周診断・再建学分野でお世話になることにしました。46期は大学院進学者がとても多く、進学への敷居は低かったように感じます。

実際に大学院へ入学してみると、毎日がめまぐるしく過ぎていきました。研究のことは何もわからず、ピペットを触るのも大学2年生の生化学実習以来でしたので最初は四苦八苦しながら研究と向き合う日々でした。しかしながら先生方がやさしく丁寧に指導して下さったお陰でなんとかこなしていくことができました。研究は細胞を培養するにしても実験動物を取り扱うにしても、思うように事が進むことは少なく我慢が続く時が多いですが、自分たちの立てた仮説に合致するようなデータが得られた時の喜びは何事にも代えがたいです。また現在新型コロナウイルス感染拡大によりオンライン開催となってしまっていますが、国内外の学会に参加し他大学の先生方と交流の機会

が持てたことも大学院での大きな収穫であったと思います。

ここまで研究の話をしてきましたが、大学を卒業したてのころは臨床の技術を磨くことで頭がいっぱいだと思います。歯周診断・再建学分野では定期的に医局会で症例報告を行っており、経験の豊富な先生方から若手までみな発表の機会があります。歯周外科手術後に長期に渡り良好なメンテナンスを継続した症例や全身疾患をもつ患者様への対応の工夫等、教科書を読むだけでは埋められない知識を豊富に学ぶことができるのも、大学院進学の大きなメリットではないでしょうか。

大学院への進学を考えた時、費用や4年という期間の長さに躊躇してしまうことがあるかもしれませんが、何か一つ自分の専門と呼べるものを得ることで、今後の歯科医師人生がより豊かなものになると思います。4年間は本当にあっという間に過ぎてしまうので、少しでも興味のある方はぜひチャレンジしてほしいと思います。



学位授与式後に同期と。筆者下段左端。
(写真撮影時のみマスクを外しました。)