

大学院に行こう

予防歯科 大学院4年 田村浩平

私は学生時代から、歯科の世界から少し出て、他分野と関わっていくこと、また、海外で働くことに興味がありました。学生の頃から、大規模な疫学調査である新潟高齢者スタディーや土佐町フィールド医学健診等に参加する機会をいただいたこともあり、さらに本格的にかかわり、疫学や公衆衛生を学びたいと考え、予防歯科の大学院に進学することを決めました。当科がWHO（世界保健機関）協力センターに指定されていることも、海外に興味があった私からは魅力的でした。

先述した新潟高齢者スタディーは、1998年をスタートとし、それから約20年間、毎年実施されている調査で、調査項目は全身的な健康状態から、運動機能および認知機能、生活習慣や栄養摂取状態、そして口腔状態と多岐にわたっています。当初は体育館のような大きな会場で実施されていましたが、近年は参加者数が減り、会場にお越しいただくのが困難な方も多いため、一戸一戸健診器具を持って訪問するようになってきました。コロナによりここ数年はアンケートの送付のみとなっていますが、私は学部学生の時と、大学院に

入学して1年目にこの健診に参加させていただき、主としてこのデータを用いて、全身と口腔の健康の関連性について解析を行っています。

国際方面については、こちらもまた、ここ数年は海外に行けない状況ですが、国際的なWebinarの運営やWHOやFDI（国際歯科連盟）との共同研究を通し、英語の壁にぶち当たりながらも、貴重な経験を積むことができています。

臨床に関しては、研修後に開業医に進んだ方々と比べ経験が不足するのではないかと、と言われることが多いです。確かに症例数では大きな差があると思います。しかし、様々な外勤先がある、というのは大学院生の強みではないかと思えます。一般開業歯科、病院歯科、へき地医療等、場所や出会う患者の多様性は、この後の歯科医師としての将来において、大きな経験になるはずで

す。大学院は当然ながら、いつからでも入ることができます。研修後すぐということもあれば、一旦開業医で働いた後という人もいますし、働きながらという人もいます。あらゆる立場の方の選択肢の一つとして、考えていただければと思います。



医局にて 医局員と

大学院へ行こう

歯科麻酔学分野大学院3年 沢田 詠見

大学院の魅力をご紹介できる機会を与えていただき、ありがとうございます。少しでも参考になれば幸いです。

まず、大学院は専門分野をより深く勉強したい人が行くところです。自分から積極的に学んでいく場所であり、マニュアルはありません。その質は、自分のやり方次第で大きく変わります。大学院に入る単純明快な利点は博士号が取得でき、経歴に箔がつくことです。博士号を取得することで、条件の良い選択肢が増えます。周りを見ても、博士号をフル活用している方しか見たことがありません。もちろん、大学院は好きな学問を深く掘り下げることができるのが魅力ですし、社会に貢献できる可能性のある医療の研究をすることもできます。また、様々な考え方や意見、視点を知ることができ、大変勉強になります。努力は必要ですが、エビデンスと自信を持って安全安心に患者さんへ医療を提供できる人材になることができます。私の当初の入学目的は、歯科麻酔学という学問を高度な教育機関および医療施設で深く掘り下げ勉強し、歯科麻酔学のスペシャリストになることでした。しかし、色んな方との貴重な出会いや様々な経験により、知識や技術を習得することだけでなく、自分はどのような人間なのか、本当は何がやりたいかなど、自分とじっくり向き合える時間となり、その時間は思いもよらない財産となりました。

歯科麻酔科の大学院生活の流れをご紹介します。1年目は、教養基礎科目とともに臨床をメイ

ンで行います。出張日は週に1回、その他、全身麻酔と静脈内鎮静法を曜日ごとの指導医の元で行います。朝は、医科麻酔と合同の勉強会が7時30分から始まり、その後は手術室に籠り、全身麻酔を行います。麻酔準備のために早朝に出勤すると、街の人が少ないので、このご時世の感染対策には最適です。2年目からは研究がメインとなります。週に1回出張、週に1回臨床、他研究日です。研究、臨床に加え、必修講義の履修、講義や学生実習のアシスタント、医局のお仕事などがあります。大学院生活は思うようにいかないことの方が多く、個人的に無駄に思うこともありますが、忍耐力は鍛えられますので、無駄なことはひとつもないと言われる所以はここにあるのだなと思います。経済面はみなさん不安があると思いますが、授業料免除制度や無利子の奨学金があります。その他にも、ティーチングアシスタント、リサーチアシスタント、歯科医院へのお出張などにより、普通の生活ができる程度の収入はあります。また、近年はフェローシップ支援という素晴らしい支援制度があります。研究専念支援金（生活費相当額）に加え、研究費も支給されます。是非検索してみてください。

長い目で見ると、4年は短く、あっという間です。日常ではできない経験やかけがえのない縁がつくられていきます。「言うは易く行うは難し」ですが、少しでも行こうかなと考えているのであれば、大学院という道に挑戦して、自分とじっくり向き合い、成長できるチャンスを掴むのはいかがでしょうか。

大学院に行こう

歯科矯正学分野2年 野村隆之

歯科矯正学分野2年の野村隆之と申します。矯正歯科は研修中の方や在学生の方々にとっては、実習が大変だったし、診療内容わからないし、自費診療だし、外来ユニットが離れにあるしと、得体が知れない感じがして、進路から外してしまっている方が多いのではないのでしょうか。私もまだ矯正歯科に進んで日が浅いですが、私の体験が進路を悩んでいる方の参考になれば幸いです。

まず、矯正歯科の齋藤教授の言葉を借りて、「矯正治療は元々の咬合に戻す医療ではなく、新しい咬合を作り出す医療」です。私自身も、その特殊性に興味をもって矯正歯科に進みました。私は研修を新潟大学Aコースで行っていましたので、大学院に入った後は一般歯科とは全く異なる診療内容しかなく、矯正歯科治療の流れを一から叩き込む必要がありました。すべて自力で勉強するのではなく、矯正歯科では院生一人ひとりに師匠がいて、配当症例の方針など、わからないことを教えていただけます。また、大学院1年目の間に、矯正治療の方針決定に必要な分析方法や考え方などを一から教えていただけるので、心配はいりません。矯正臨床の訓練については「タイポドント」という教育システムがあります。学生実習で前歯部の歯肉がワックスでできた特殊な模型があったと思いますが、それを全顎にしたものです。人工歯の位置を変えて実際の患者さんの不正咬合を再現することで、どのようなワイヤーを装着すればその状態が治っていくかというのを練習することができます。

新患として配当される患者さんは、口唇口蓋裂や先天性疾患、外科処置を伴う矯正治療が必要な症例が多く、開業医ではできない内容が多く含ま

れます。科内の症例検討会で、教員の先生方の経験から様々なご意見をいただき、矯正歯科が一丸となって最適な方針を模索していきます。治療の成果ができるまで時間がかかる分野ですので、まだ自分でワイヤーを入れて、不正咬合が改善するまで診た患者さんはいませんが、その成果を感じられるのを楽しみに今後も頑張っていきたいです。

現在研修中の方も、これから研修先を考える方も、選んだ研修先によって矯正歯科への道が閉ざされることはありません。今年度の医局説明会は既に終わっていますが、入局試験は10月頃です。興味がおありでしたら、新潟大学歯科矯正学分野のfacebookに詳細がありますので、是非そちらからどうぞ。



令和4年4月撮影 白山神社にて