

新潟大学 大学院医歯学総合研究科

口腔生命科学専攻

口腔健康科学講座

口腔環境・感染防御学分野
 (旧 口腔細菌学講座)
 歯科生体材料学分野
 (旧 歯科理工学講座)
 細胞生理学分野
 (旧 医・生理学第一講座)
 う蝕学分野
 (旧 歯科保存学第一講座)
 口腔保健推進学分野
 (旧 予防歯科学講座)
 小児口腔科学分野
 (旧 小児歯科学講座)
 加齢・高齢者歯科学分野
 (旧 歯科補綴学第二講座)
 顎顔面口腔外科学分野
 (旧 口腔外科学第二講座)

摂食環境制御学講座

顎顔面解剖学分野
 (旧 口腔解剖学第二講座)
 顎顔面機能学分野
 (旧 口腔生理学講座)
 咬合制御学分野
 (旧 歯科矯正学講座)
 摂食・嚥下障害学分野
 (旧 加齢歯科学講座)
 頭頸部外科学分野
 (旧 医・耳鼻咽喉科学講座)
 麻酔科学・疼痛管理医学分野
 (旧 医・麻酔学講座)
 歯周診断・再建学分野
 (旧 歯科保存学第二講座)
 分子再生制御学分野

顎顔面再建学講座

硬組織形態学分野
 (旧 口腔解剖学第一講座)
 硬組織病態生化学分野
 (旧 口腔生化学講座)
 細胞機能制御学分野
 (旧 歯科薬理学講座)
 摂食機能再建学分野
 (旧 歯科補綴学第一講座)
 顎口腔病理学分野
 (旧 口腔病理学講座)
 組織再建口腔外科学分野
 (旧 口腔外科学第一講座)
 顎顔面放射線学分野
 (旧 歯科放射線学講座)
 歯科侵襲管理学分野
 (旧 歯科麻酔科)

新潟大学歯学部附属病院

総合診療部

特殊歯科総合治療部

(各分野が担当する附属病院の診療室名も付記しました。)

「多国籍教室」

口腔環境・感染防御学分野

(旧 口腔細菌学講座)

執筆：中澤 太

「お早う御座います」“Good Morning”【オハヨ・ザイマス】『おハYOゴJAマSYU』の挨拶から始まる当教室の朝。当教室に、種々の国籍を持つ外国人特別研究員、大学院生、短期来訪研究者がレジデントとなる歴史は、約10年以上になる。バングラデシュ、フィリピン、タイ、インドネシア、中国と、その国籍もバラエティで、総数も20名以上になる。

多国籍教室の共通語はやはり英語。皆流暢に英語を話す。しかし、一つ大きな落とし穴がある。それは否定疑問文に対する答えである。“It is not right?”に対して、来日初期の外国人は“No, It is not right”と答える(当たり前)が、半年・一年と日本の生活に慣れてくると“Yes, It is not right”と日本語的返答が返る。即ち、次第に「日本式」にシフトする。一方、日本人は「英語だから」と言う概念が強いので、「英語式」にシフトしている。研究データの解析や討議の際には、yesterday と tomorrow の勘違いは許されても、yes と no の誤理解は重大な結果を招くので、要注意である。

さて、多国籍教室における最大のメリットの一つは、日常生活の中で、異なる文化を肌で感じる事にあるかもしれない。例えば、「何故ラマダンをするの?」【+ * # \$ だから!】。これだけでは単なる知識で終わる。しかし、ラマダン期間中、敬虔なモスリムが日没後の食事を終えた後に示す豊かな表情を感じる時、その文化の本質的深さが強烈に印象づけられる。また、異なる文化に基づく考え方の違いも興味深い。例えば、或る国から来た大学院生は、研究用機器や試薬類の値段を自国の物に置き換える。彼がある日、涙を流して泣いていたので理由を尋ねたら、『実験で期待した結果が得られなかった。この一連の実験で使った試薬の値段は、自国の通貨に換算すると1年分の給料に相当し、それほどの額を無駄にしたと思うと涙が

…】。

外観の器、かけ声、書類上ではなく、毎日の現場で“国際交流”が実践されている当教室・口腔環境・感染防御分野(旧細菌学)教室。興味ある学生・諸氏は是非覗いてみて欲しいものである。

現在のレジデント：星野悦郎(教授)、中澤太(助教授)、佐藤尚美(助手)、上松弘幸(助手)、佐藤ミチ子(衛生検査技師)、池田哲郎(技官)、タマンナ・アラム(大学院生・バングラデシュ)、アリ・アットウナン(大学院生・インドネシア)

× × ×

「二十一世紀の歯科生体材料学」

歯科生体材料学分野

(旧 歯科理工学講座)

助教授 渡辺孝一

今年度社会的には明るいニュースが少なかったが、当歯科生体学分野のスタッフにとっては年度の終わり頃になって朗報が飛び込んできた。かねてより生体材料の表面分析の必要性和重要性を訴えてきたところであるが、特別設備費として要求していた表面分析装置の購入が第2次補正予算で認められた。X線光電子分光装置(XPS または ESCA) と走査型プローブ顕微鏡(SPM) である。前者は極めて表面に存在する物質の化学結合状態を主に解析し、後者は原子間力顕微鏡などとして、主に表面の微小形態をナノメートルレベルで明らかにできる装置である。今年早々に内示を受け、関連する分野(講座)の協力を仰ぎ、仕様書策定委員会を立ち上げ、また、入札の際の技術審査委員もお願いした。

歯科用インプラント体はいうに及ばず、生体に直接接するあらゆる材料に関し、その表面特性の重要性については、これを否定する人はいないであろう。我々が漠然と考えている表面は、内部の特性の延長である場合が多く、真の表面の特性は不明な点が多い。あえて言うなら、表面特性の重要性に気づいていながら、それを解明する有力な手段を持たなかったというところが本当かもしれない。この10月に納入されるであろう両機種は、

これまで不十分であった表面分析の分野に多くの貢献をするものと期待している。

両機種ともナノメートルレベルの表面を解析するものであり、これまでの分析法や得られた情報と比べて、とまどうことがあるかもしれない。せっかく大学院口腔生命科学専攻（歯学部）の装置として設置されたものであるから、この財産が広く活用されるよう装置納入前後で利用講習会を主に大学院生向けに開きたいと予定している。ここでは、単に装置の説明会ではなく「利用の手引き」あるいは「有効な情報を引き出すために」という利用する側の観点からの講習を考えている。

タイトルは「二十一世紀の歯科生体材料学」といささか大風呂敷を広げた感じもあるが、そのココロは歯科生体材料の表面を見直すことで、基礎分野、臨床分野を問わず様々な方面に研究の発展が期待されるということである。

× × ×

教室・医局の近況

う蝕学分野（旧 歯科保存学第一講座）
歯の診療室

教授 岩久正明
医局長 庭野和明（執筆）

2001年4月1日より「新潟大学歯学部歯科保存学第一講座」から「新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻口腔健康科学講座う蝕学分野」と名称が変更になりました。新しい名前には大学院であること、大講座制であること、教育、研究、臨床の対象がカリオロジー（う蝕学）であることが明記されており、やっと、従来より志向してきたものが具体的な創設期に入ってきたと考えられます。う蝕学分野の現状やトピックスを教育、研究、臨床の各分野についてご紹介したいと思います。学部教育に関しては、これまでの講座中心から総合的な視野に立ったカリキュラムの再編について、う蝕学の立場から参画しており、実習内容を含めて大幅の変更が予想されます。また丁度、実習室の改修工事が開始され、新・旧カリキュラムの基礎実習も複数教室で分散して併行さ

れることになり、現場は頭を悩ませている状態です。大学院教育では、一般開講と共に、そのシラバスをホームページに公開しており、特に遠隔地の社会人大学院生への教育についてはWWWのホームページと電子メールによる講義といったITを利用した教育も進めて、その実を上げております。研究の分野ではう蝕学として、う蝕の病因、病態、リスクファクターの分析、その対応（経過観察、予防処置、早期治療処置、抗菌的歯質保存処置による生物学的対応、予後観察等）についての総合的研究を進め、具体的には偏性嫌気性菌の研究、診断および初期治療等へのレーザーの応用、抗う蝕修復材料の研究等が行われています。また、臨床教育の充実のために、シミュレーションシステムの開発・確立の研究等も主要な研究課題の一つです。臨床面では病院の再編に伴い「第一保存科」から「歯の診療科」（旧第2補綴+小児歯科+第一保存）の「歯の診療室」と名称が変更になりました。また従来からの「変色歯外来」に加えて高度先進医療に指定されている「CAD/CAM外来」が2001年6月に開設されました。これらに関しては、その研究も精力的に続けており、教室における主要テーマになっております。以上簡単ではありますがう蝕学分野の紹介をさせていただきました。2002年度は岩久教授の退官記念事業が計画されており、その準備のため子田助教授を中心に教室をあげて頑張っています。皆様にご協力をお願いいたしますとともに至らない点につきましてはご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

× × ×

「まさにこれからは予防の時代」

口腔保健推進学分野
（旧 予防歯科学講座）
予防歯科診療室

教授 宮崎秀夫
助教授 葭原明弘

大学の役割には、主に「教育」、「研究」、「診療」および「地域歯科保健活動」の4つをあげること

ができる。今年度、医歯学総合研究科大学院として部局化がはかられる中で、特に研究面での充実が非常に重要な課題となっている。当医局で現在実施している主な研究プロジェクトには、「新潟市高齢者コホート調査（いわゆる新潟スタディ）」、「齲蝕および歯周病の発症、進行モデルの構築」、「生理的口臭に対する細菌の影響の解明」、「フッ化物の必要栄養摂取量に関する基礎研究」などがある。特に「新潟スタディ」に関しては、口腔保健と全身的な健康状態との関係を明らかにすることを目的としている。ベースライン（1998年）の70歳、600名が80歳になるまでの10年間のコホート調査が計画されており、2001年は3年目にあたっていた。調査には、学際的な視点から、新潟大学以外にも新潟県立女子短期大学、国立感染症研究所、国立健康栄養研究所、鶴見大学、鹿屋体育大学、佐賀大学等も共同研究者として関わっていただいている。ここで得られた成果については、今後新たな高齢者歯科学分野の確立に役立つものと考えている。

一方、歯学部附属病院の機構改革が進む中で、病院の基本方針として「教育病院」、「地域基幹病院」、「高度先進病院」が明確になってきた。この中で、予防歯科診療室としては特に専門外来として口臭外来の充実を図ってきた。当科が中心となり、国際口臭学会（International Society for Breath Oder Research）を通じ、一般臨床医に広く用いることができるような国際スタンダード診断分類を定めるとともに、地域歯科診療所との連携の中で口臭診断を実施する、病診連携システムを構築してきた。口臭外来を開設して3年になり、この間延べ300人以上の患者が受診している。対人サービスが主体となる社会構造の変化とも相まって需要のさらなる拡大が期待されている。

さらに、地域基幹病院としての役割を充実させるため、在宅歯科保健・医療への積極的な関わりや厚生労働省・県・市町村との連携による歯科保健計画への参画もさらに活発に行ってきた。歯科保健事業に対する精度管理についても各行政との連携の中で評価してきた。

大学院・学部改革、病院組織改革がはじまり、

さらに独立行政法人への移行が迫っている中、医局員各自、「まさにこれからは予防の時代」と心に言い聞かせながら、各方面のさらなる充実を今後とも図っていきたいと考えている。

× × ×

「医局の近況」

小児口腔科学分野

（旧 小児歯科学講座）

小児歯科診療室

教授 野田 忠

医局長 田 辺 義 浩

平成16年に迫った独立行政法人化に向けて、これまで歯科で診療を行っていなかった分野への参入、新しい最先端技術を開発・駆使した生き残り戦略、老人介護を含めた高齢者医療への取り組み、など様々な努力と模索が始まっています。

「むし歯の洪水」といわれる1960年代に成長した小児歯科は、一足早く10年ほど前に、少子化・小児齲蝕の軽減化で、大きな転機に立たされました。そして、それまで疾病志向になりがちであった学問体系の転換を図ってきました。また、当科の臨床統計に示されるように、ここ10年間で新患のリコール率を向上することで、少子化による新患減少の影響を最小限に食い止めました。逆に、リコール率の増加に伴い新患に占める兄弟姉妹の割合が増加したことは見逃せません。

そのため現在の小児歯科外来には、一般的な歯科の診療とは大きく異なる点が二つあります。一つは疾病単位で子供を診ないということです。もう一つは、成長過程にある患者を対象とする治療に完了はないということです。生まれた子供が大人になるまでの身体的・精神的成長過程を踏まえ、個成長にあわせた配慮で診療を行っています。少子化の影響で増加する子育ての悩みを軽減する哺乳・離乳の援助から、食生活を中心とした幼児とのかかわり、交換期における歯のトラブル、また強い恐怖心を抱えた患児のメンタルケアなど、ある意味ではホームドクター的な役割を果たしているといえます。

5年、10年と長期間リコールを希望する患者が多いため患者年齢は高くなり、午後・夕方への診療時間のシフト、各長期休暇期間への患者集中など、診療室として対応しなければならない問題もいくつかあります。現在の所、長期休暇中のユニット効率的利用、診療時間の延長、医局会の午前実施などで対処しております。また、中学、高校生となつてから、矯正・歯周・義歯・総合診療室への受診を希望する患者さんも少なくありません。

当科における長期的な追跡調査から、小児歯科でリコールを続けて成長した青年は、一般青年と比較し歯科に対して強い信頼感を持つことが確かめられています。この信頼関係こそが将来歯科への需要を拡大する鍵であると確信し、外来診療の場でcareを実践しております。また、子供達の健康な成長を支援することこそ、少子化の時代における小児歯科学であると考え、学生教育に取り入れると同時に、よりいっそうの研鑽を重ねております。

✕ ✕ ✕

「医局の近況」

加齢・高齢者歯科学分野

(旧 歯科補綴学第二講座)

義歯(冠・ブリッジ)診療室

教授 野村 修一

医局長 井伊 直子

21世紀に入り行われた大学改革により全ての講座に変化があったと思いますが、当分野は昨年度教授不在という状態から平成13年4月に野村修一教授をお迎えし、全く今までと違う環境で新しい年度をスタートさせました。当初は、教授になられた野村先生も現医局員も不安と期待が入り交じった状態だったと思いますが、教授の人柄故か、思いの外スムーズに今の状態に移行して来たのではないかと思います。さらに、私が旧第2補綴科に入局して依頼空席だった助教授には昨年11月に魚島勝美先生が就任され、やっとフルメンバーで今後の改革に望むことができることを医局員一同

喜んでいるところです。

それでは今まで具体的に何をしていたかといいますと…新体制の手始めとして、まず研究室・医局・実験室の整理から始まり、今現在では教育・臨床・研究の見直しまで意欲的な野村教授・魚島助教授のご指導のもとそれぞれの担当者が精力的に動いております。

国立大学の歯学部に求められているものは言うまでもなく教育・臨床・研究です。できるだけ少ない予算で、できるだけ多くの結果を求められる現状では、これらの3本柱を不動の状態に維持することは容易ではありません。しかし、今後は教授、助教授のご指導の下、医局内のバランスを上手くとりながら、当分野の存在意義を一層強化し、ひいては少しでも新潟大学歯学部の発展に貢献できるように、医局員全員で努力をしていく所存です。

教育については、卒直後の歯科医師の質の低下と言われる昨今、いかに質の高い卒業生を送り出すことができるかを考え、我々の分野でも従来の硬直した教育方法の見直し、改善を今後積極的に進めるつもりです。臨床も、ただ患者さんの数をこなせば良い治療から、高い質を伴った医療サービスとしての治療への意識変革は必須だと考えています。研究については、従来の補綴学のあり方を踏襲するだけではなく、補綴学的な、そして臨床的な現象を生物学的な側面からもう一度見直して、ポストゲノム時代の波を上手く使える研究への準備は既に整いつつあります。紙面の関係であまり具体的なことは書けませんが、学内外の先生方、どうか新生した当分野を今後ともよろしくお願いいたします。

最後に、昨年から講座・診療室名が大幅に変更になり、学外のOBの先生方のみならず、学内の私たちも戸惑っている現在、今回の企画では私たちも大変助かります。有難うございました。

✕ ✕ ✕

「医局の近況」

顎顔面口腔外科学分野

(旧 口腔外科学第二講座)

顎顔面外科診療室

教授 高木 律 男

医局長 飯田 明彦

旧、口腔外科学第二講座は顎顔面口腔外科学分野と改称しました。ただ名前が変わるだけなら簡単ですが、それにあわせて中身を変えていくのは容易ではありません。基本姿勢として、①大学の組織が変わってもこれまでの路線を変えずに継続すべき分野、②大学の改革を機会に積極的に変えていく分野、③大学の改革に伴い変わらなければいけない分野を見極めて、当分野内での改革に取り組んでいます。たとえば、

①私たちは従来から、口腔外科疾患の中から特に口唇口蓋裂、顎変形症、腫瘍、顎関節という4つの疾患に対する研究班を作り、重点的に研究、臨床活動を行ってきました。これらの分野に関しては、これまでに多くの研究成果を報告してきましたが、未だに解明されていない部分が数多く残されており、また、患者数も多く、今後も研究・臨床を重点的に行っていこうと考えています。

②一方で、これらの研究班だけにとらわれた研究だけをしていると、現在の歯科医学の進歩に追いついていけなくなってきているのも事実です。そこで、歯の移植、顎骨の再建、睡眠呼吸障害など、他科領域との密接な連携を行いながら治療を行っていく特殊外来に参加したり、口唇口蓋裂や腫瘍など、分野を越えた診断、治療に役立つ遺伝子研究なども行っています。このような診療科や分野・講座を越えた新たな視点からの治療、研究は従来からの研究テーマをも飛躍的に発展させる可能性もあり、今後もさらなる展開が必要だと考えています。

③さらに、大学の改革は、研究や人の流れも変化させます。これまで、当分野内に設置していた実験室の設備は、現在の高度な研究に対応できなくなってきており、主に基礎系の先生方のご協力を得て、大学院生等の実験の面倒をみて頂いてい

るとともに、老朽化した実験施設は撤廃しました。近い将来には研修医制度も義務化されます。したがって今後は、当分野に所属しながら、主に他の分野・診療室で研究・臨床を行う医局員の数が増加することが予想され、また、社会人大学院生の受け入れ等の問題もあり、医局の共用スペースを増やすように医局を改修しました。

以上のように、ハード・ソフト両面から少しずつ改革を行っていますが、講座としての役割を十分に果たしていくためには、医局員相互のチームワークが何にも増して重要と考えております。仕事の面はもとより、マラソンへの参加、野球チーム結成、医局スキー旅行など医局員どうしの親睦が図れる行事を行ったり、医局旅行、忘年会などは隣接領域の先生方・スタッフと合同で行うなどして人の和(輪)を重んじるようにしてきました。今後は、より大きな、かつ、多様な輪を形成し、大学を発展させていく必要があります。今後とも当分野とよろしくおつきあい下さい。

× × ×

「教室・医局の近況」

顎顔面解剖学分野

(旧 口腔解剖学第二講座)

教授 前田 健康

助教授 網塚 憲生

新潟大学の大学院・学部改革などが行われ、顎顔面解剖学分野も研究・人事面で新しい展開に直面しています。しかしながら、前田健康教授のもとに多くの大学院生諸君が集まり、夜遅くまで研究に打ち込むとともに、大いに遊ぶと言った姿勢は昔とは変わっていないのではないかと思います。前田教授も平成13年11月で開講5周年を迎えられ、さらに充実した医局へと希望を託されているのがよく分かります。

さて、近年の人事におきましては、井上佳世子助手が2年間の英国レスター大学での研究を終えて、12月に帰国しております。また、ご存じとは思いますが、平成13年まで当教室におられました大島勇人助教授が平成14年1月1日をもちまして

硬組織形態学分野の教授に就任され、それに伴い、助手を務めておりました山本仁先生も同教室へと移ることになりました。一方、私、網塚憲生が当教室の助教授として、また佐々木朝代先生が学術振興会特別研究員として移籍しております。研究面では、臨床各講座から多くの大学院生が来ておりますが、前田教授がニューロサイエンスの研究ならびに講座研究の総括を精力的に遂行しており、河野芳朗助手が分子生物学的研究を、井上助手が顎関節関係の研究を行っていることから、これらが教室の中核的研究になっております。また、去年まで大島（助）教授、山本助手による免疫担当細胞や歯の発生学の研究が柱の一つでしたが、今後それに代わって、骨や軟骨の組織学・細胞生物学が新しい研究テーマの一つとなります。これらの研究を行うに当たって、技術的サポートをしてくれるのが、技官の竹内亀一さん、星野正明さんです。現在、上述の研究プロジェクトが着実に動き始めており、解剖学・組織学教室としてはバランスのとれた状態になっているのではないかと思います。

当教室は基礎系分野としては大所帯となっておりますが、単に大学院生が多いと言うだけでなく、大学院を修了した先生方がよく遊びに来る医局です。活気にあふれ、笑いがあり、しかも、よく仕事をこなす。私がこの教室に足を踏み入れてよく分かったことは、大学改革の波に翻弄されるのではなく、前田教授を中心に皆が集まり研究をするといった、古き良き時代の一面が見られることでした。

✕ ✕ ✕

「当医局の近況」

顎顔面機能学分野

(旧 口腔生理学講座)

教授 山田好秋

執筆者 井上誠

当分野は現在、山田好秋教授を筆頭に、真貝富夫助教授、山村健介、井上誠各助手、高橋義弘、平野秀利各文部科学技官、山村千絵非常勤講師の

スタッフを抱える。また、平成13年度は大学院生6名、社会人大学院生9名、さらに臨床系分野から研究に赴いている大学院生3名を含み、近年にない大所帯となっている。ここ数年来海外との交流が盛んとなり、平成9年から2年間、山村がカナダ・トロント大学歯学部へ、11年からの2年間は井上が英国・レスター大学医学部へ留学を果たし成果を上げている。また、平成14年3月から当分野所属にて大学院を修了した北川がアメリカ・ミシガン大学への留学が決定しており、国際化が進む社会にあって当分野でも海を越えた活躍が大いに期待されている。

当分野では、口腔生理学において特に重要な要素を占める摂食・嚥下に関わる感覚・運動機能についての研究を行っている。基礎研究の領域においては、口腔咽頭領域からの感覚がおいしさの重要な要因である「のどごし」に与える役割、嚥下を誘発する口腔咽頭領域からの感覚入力、感覚情報から運動機能への入出力に関する脳の統合機能、咀嚼機能に関わる三叉神経介在神経の組織学的・機能的局在、痛み刺激が顎筋運動神経に与える影響、顎舌協調運動の口腔感覚情報に対する変調と適応に関する各研究を神経生理学的なアプローチを中心にしている。一方臨床研究においては、高齢化社会に伴い増加が予想される脳血管障害に起因する摂食・嚥下機能障害者への対応としての嚥下食の開発を企業と連携しながら行うなど、学内外の広いフィールドで活動している。教育面では歯学部2、3年生の生理学・口腔生理学の講義・実習を担当する他、学外の医療福祉関係大学・専門学校における生理学分野の講義・実習にも積極的に参加している。

歯科医師養成が主目的である当学部において、基礎研究を主眼におき摂食・嚥下という機能の理解のために生理学的な点からさまざまな研究を行っている当分野の立場は非常にユニークであり、臨床に携わる方々にもますますの興味と理解がもてることを期待している。

✕ ✕ ✕

「医局の近況」

咬合制御学分野
(旧 歯科矯正学講座)

矯正歯科診療室

教授 花田 晃 治
医局長 八 卷 正 樹

歯科矯正学とは、歯・歯周組織・顎顔面頭蓋およびこれに付随する筋軟組織の正常な発育と機能を研究し、これらの不正により生じた咬合異常、形態異常等の改善ならびに、それらの発生の予防を研究し実践する臨床歯科医学である。

当教室では一般的な咬合異常矯正治療の他に、顎変形症や口唇口蓋裂に起因する不正咬合をはじめとする各種先天異常にともなう顎顔面形態異常に対し、口腔外科(口腔再建外科・顎顔面外科診療室)と協力して治療を行っている。

昨年からは高度先進医療の指定を受けた「歯の移植」は先天的に永久歯の数が少ない人や歯周病やウ蝕などで歯を喪失した成人の矯正治療に応用している。

学生教育の基本的目的は、顎口腔系の正常な形態と機能に対する理解を深め、咬合異常、顎顔面形態異常の病態を正しく把握しその治療に資する知識と技術を、臨床基礎実習を通して教授することにある。3年次には講義、4年次ならびに5年次には講義と臨床基礎実習、6年次には臨床実習を行っている。

当教室の研究活動

基礎的研究

- ・顔と美しさの研究
- ・成人の歯周矯正治療
- ・顎変形症の外科的矯正治療
- ・顎関節症の矯正治療
- ・歯・顎骨の移動に関する組織学的・力学的分析
- ・唇顎口蓋裂者の成長発育と機能異常
- ・矯正治療の神経筋機構への影響
- ・矯正治療に伴う歯周組織の変化
- ・歯の自家移植に関する基礎的・臨床的研究
- ・ヘリカルCTを用いた三次元的顎運動の解析
- ・I期治療の効果とその後の成長発育臨床的研究

臨床的研究

- ・歯の自家移植を利用した矯正治療
- ・成人の歯周矯正治療
- ・チームアプローチによる顎変形症の外科的矯正治療
- ・チームアプローチによる唇顎口蓋裂者の矯正治療
- ・顎関節症の矯正治療

× × ×

「医局の現況」

摂食・嚥下障害学分野

(旧 加齢歯科学講座)

加齢歯科診療室

助教授 植 田 耕一郎
医局長 五十嵐 敦 子

I. 過去3年間の主な事業

1. 摂食・嚥下リハビリテーション外来、味覚外来設置(1999.10.01)
2. 入院歯科診療/訪問歯科診療開始(2000.01.31)
3. 医学部入院患者歯科受診窓口を当診療室とする(2000.04.01)
4. 地域診療機関との連携(新潟県歯科医師会との定期的研修事業)(2000.04.01)
5. 医学部理学療法部との臨床連携開始(2001.01.04)
6. 学外(特別養護老人ホーム)臨床見学開始(2001.04.01)
7. 医学部理学療法部との早期臨床実習連携(2001.04.01)

II. 人員構成(平成13年12月現在)

助教授1、助手3、医員1、研究生1、大学院4、研修医4です。

平成14年1月より山梨医科大学口腔外科へ研修医1名を派遣し、4月より東京都立心身障害者口腔保健センターへ1名派遣の予定です。

患者数の増加にともない、診療ユニットと人員不足が問題となっていますが、若手医局員の院内外を駆け巡る奮闘のお陰で、滞りなく対応してい

ます。

III. 今後の展望

今後も摂食・嚥下障害と味覚障害とを柱に、臨床と教育体系の確立を目指していきます。臨床に付随した研究テーマとしては、両障害の患者を通じながら「統合医療 holistic medicine としての歯科的手技の確立とその効果について」を究極の目標に据えて、日々模索を始めています。



「教室・医局の近況」

歯周診断・再建学分野

(旧 歯科保存学第二講座)

歯周病診療室

教授 吉江弘正

医局長 田井秀明

本講座はかねてより原耕二教授の指導のもと、歯周病学および歯周治療学を担当してきました。平成11年7月1日より吉江弘正助教授が教授に昇任し、新たなスタートを切りました。さらに平成14年4月より歯学部大学院部局化に伴い、本講座は「新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔生命科学専攻摂食環境制御学講座歯周診断・再建学分野」と戒名のような名前となり、再スタートを切った次第です。さらにまた、歯学部付属病院も診療科再編に伴い、「噛み合わせ診療科歯周病診療室」と名前を変え、現在に至っております。ネーミングの長さには閉口するものの、本講座の専門分野および目指すべき道がそのまま名前となったため、わかりやすくなったとも言えると思います。患者さんの紹介を頂くときも、「歯周(病)科」宛にお願いできれば幸いです。では少し、教育、研究、診療面での近況につままして述べたいと思います。

【教育】・卒前教育：ケースリーダー（担当医）制による歯周病の診査・診断、一口腔単位での治療計画の立案および歯周基本治療の実践を指導

- ・卒後教育：本年度より GP に必要な歯周治療学の実践を指導
- ・大学院教育：大学院のより一層の充実を図るた

め、社会人や留学生の積極的な受け入れ

- ・臨床教育：研修登録医を広く受け入れ、歯周病認定医を養成するための歯周治療学の指導

【研究】・歯周診断学としての歯周病の免疫学的機構の解明、免疫遺伝学アプローチによる歯周病リスク因子の解明

- ・「歯周医学」に基づいた新しい歯周診断・治療法の開発

- ・歯周再建学として、エナメル基質由来タンパクやティッシュ・エンジニアリング技術を応用した培養歯肉上皮シート、増殖因子、多血小板血漿などによる歯周組織再生療法の開発

- ・移植歯ならびにインプラント周囲組織の病態の解明

- ・歯科用レーザーや抗菌剤による歯周治療法の開発

【診療】・再生治療：骨移植、組織再生誘導法、エナメル基質由来タンパク、多血小板血漿などを歯周外科手術時に応用した組織再生治療法の実践

なお、歯周組織再生誘導法は平成8年12月に高度先進医療に承認されている

- ・再建治療：咬合治療、歯周矯正治療、インプラント・歯の移植治療を考慮した包括的治療を行い歯周組織の再建を図るための、他の専門診療科とのチームアプローチに積極的に参画

- ・より先進的な歯周形成外科手術法として、マイクロスコープを用いたマイクロサージェリーの臨床応用



「Under Development !!」

硬組織形態学分野

(旧 口腔解剖学第一講座)

教授 大島 勇 人

執筆者 池 亀 美 華

2002年は、新任の大島勇人教授、そして山本仁助手の赴任とともに幕を明けた。目下、コンピューターの Windows への全面変換、医局の様相替えなど内部改造が次々と進められていて、若々しく新しい教室が生まれつつある。

大島教授のめざす研究体制は、のびのびとしてオープンで、しかもお互いに良い刺激を与え合うというもの。研究テーマのキーワードは「Tooth Development & Pulp Biology」で、これまでの Bone Cell Biology に加え、教室のコアな研究テーマの幅を広げていき、特色のある、しかも臨床に役立つ研究を意識していきたいと考えている。旧一解剖から引き継いだ豊富な形態学的ツールに加えて、器官・細胞培養、Molecular Biology 的手技などの機能的検索手法も積極的に取り入れ、よりパワフルな研究ができる教室へと、今後発展させて行く予定だ。

今はまだ産声を上げたばかりの小さな教室である。しかし、これからの新時代におけ、多くの大学院生、研究生、学生が集う、活気ある研究の場へと成長させるべく、スタッフ一同力を合わせてゆく所存である。

✕ ✕ ✕

「教室の近況」

硬組織病態生化学分野

(旧 口腔生化学講座)

教授 織田 公光

新潟に赴任して10年目に入りました。歯学部に移って来たことでもあり何か骨や歯の分野に貢献できる研究で、しかも細胞生物学の知識や技術が生かせるテーマを探していたところ、組織非特異型アルカリホスファターゼ（以下アルカリホスファターゼ）に行き当たりました。アルカリホスファターゼ遺伝子の変異により低ホスファターゼ症（hypophosphatasia）という骨や歯に限局して異常が表れるヒトの遺伝子疾患が引き起こされますが、その発症メカニズムの解明を目指し変異型酵素の解析を行っています。現在すすめている重症例の患者（致死性を含む）で報告された変異型酵素の多くは、アミノ酸の置換のために正常な立体構造がとれずに高分子量の凝集物を形成し、本来の局在部位である細胞表面へと細胞内を移動できずに細胞内に蓄積され、最終的には分解されることがわかってきました。研究のもう一方

の柱は副甲状腺ホルモン関連ペプチド（PTHrP）のターゲティングの解析で、天谷助教授が中心です。よく知られているようにPTHrPは軟骨細胞の重要な分化/増殖因子ですが、細胞に発現すると分泌経路（小胞体、ゴルジ装置）と核小体の両方に局在する点が極めて特異的で、この現象の裏にある輸送機構の解明を目指しており、ようやく大筋が見えてきたところです。興味を持つ若い人の参加を希望しています。

✕ ✕ ✕

「教室の近況」

一看板は中身に近づいたか？一

細胞機能制御学分野

(旧 歯科薬理学講座)

教授 川島 博行

医局長 とくに決めていない

“細胞機能制御学？ 何、それ？”というのがごく普通の反応であろう。我々が勝手に造語したのだから当然のことである。何のために造語したか？「名は体を表わす」ことにしたかったからである。歯学部中、担当する講義課題（我々の場合は薬理学）と日常の研究活動とのギャップがもっとも大きいのが当研究室なのである。なぜそのようになるのか？ まともに答えるには紙面が足りないので、誤解を恐れずひとことで言えば、薬理学は破綻しているから、ということになる。破綻しているものを学生に教えるとは何事だ、という向きもあるかと思うが、事実だから仕方がない。もっとも破綻したところはちゃんと補って講義をしているので心配無用である。世の中で薬理学だけが破綻しているのか？ と問われれば、そうではない、と答えざるを得ないが、これについては私の守備範囲を越えるのでこれ以上の議論はしないことにする。

さて、細胞機能制御学である。読んで字のごとく、細胞の持っている機能とこれを制御する物質の作用およびそのメカニズムを明らかにし、さらに進んで新しい制御法を確立すべく研究する学問、ということである。薬理学を言い換えるとす

れば、生体機能制御学というべきなのだが、これではあまりに大きすぎるということもあって、細胞機能制御学としたのである。日常主として細胞を用いて研究活動を行っているからである。研究手段には制限を設けていない。極端に言えば、必要なことは何でもやる、という立場である。従って、ある遺伝子およびその産物（主としてタンパク質）の機能を知ろうとすれば、その遺伝子を取得することから始めて、細胞あるいは動物個体に多量に発現したり、欠損したりするのはもとより、その制御方法を試験管内あるいは細胞や個体で調べたりしなければならぬ。このような研究のゴールは、現在治療方法のない疾患や機能障害の新しい治療法を確立することにある。従って、最終的には動物個体すなわちヒトが対象となる。その意味では、薬物治療を目指す生体機能制御学を研究するための研究室、ということになり、まさに薬理学と密接にかかわってくるのである。このように考えると、細胞機能制御学という命名は、研究室のメンバーの性格を反映してきわめて modest というべきかと思うがどうだろうか？

尚、実際の研究内容については、歯学部ニュース平成12年度第1号（通算92号 p41～p46）を参照されたい。

✕ ✕ ✕

「教室の近況」

摂食機能再建学分野

（旧 歯科補綴学第一講座）

義歯（入れ歯）診療室

教授 河野正司

医局長 澤田宏二（執筆者）

21世紀になり新潟大学も大学院・学部改革が進み、大講座制が敷かれました。口腔健康科学、摂食環境制御学、顎顔面再建学の三大講座のうち、我が歯科補綴学第一講座は顎顔面再建学講座に属します。さらに専攻分野は摂食機能再建学であり、名刺に記される所属としては、『新潟大学大学院歯学総合研究科口腔生命科学専攻顎顔面再建学講座摂食機能再建学』となり、一回で覚えるには難

しい、長い講座名となりました。

医局は河野教授を先頭に、小林助教授、岩片講師、助手7名、医員2名、研修医3名、研究生2名、大学院生10名、留学生1名、社会人大学院生8名の合計36名の医局員で、臨床、研究、教育に日々励んでいます。

臨床では、病院組織改革も進み、噛み合わせ診療科に属し、診療科名も患者さんに理解しやすいようにと『義歯（入れ歯）診療科』と変更されました。

研究では顎機能障害の発症機構の解明とその咬合治療の評価、顎運動の制御機構、咀嚼・嚥下機能の評価法、高齢者の欠損歯列の咬合回復法、顎骨組織の加齢現象に関する組織細胞学的、組織科学的小および分子生物学的研究などに取り組んでいます。

教育では、早期体験実習として大学に入学したばかりの1年生、そして2年生の外来見学を指導し、3年生になると補綴学総論の講義が始まり、総義歯作りの基礎実習も行われます。4年生では床義歯学の講義と、部分床義歯製作の基礎実習、5年生ではポリクリ、6年生で臨床実習と、6学年全ての教育にたずさわっています。

臨床、研究、教育全てを満足いく形で行うには、マンパワーがもっと欲しいところではありますが、少数精鋭で頑張っています。

✕ ✕ ✕

大学院で口腔病理学をまなぶひとびと

口腔病理学分野

（旧 口腔病理学講座）

教授 朔 敬

「これほど above average の大学院学生があつまった口腔病理学研究室は世界的に希である」という感想をのべたのは、先頃当研究室に短期滞在したスリランカ・ペラデニア大学ティラカラトウネ博士である。かれは英国で教育をうけて口腔病理医のキャリアをつんだ経歴があり、欧米の研究室に詳しい。当研究室の近年の大きな変化は大学院学生の増加なので、今回はこれを中心に

口腔病理学分野の近況を報告したい。

昨年度に程 瑠助教授の昇任、大城和文助手の着任、さらに依田浩子助手が米国NIH出張をおえて帰国し、研究室の体勢がととのい、大学院学生の指導環境も格段に改善された。昨年度までに歯学研究科に入学していた4人のうち3人はいずれも本学歯学部卒業生で、まず、社会人選抜の東良平。横越町開業のかたわら自分のペースで仕事をすすめている。4年生の五十嵐輝江は本学歯学部卒業、三条市出身、口腔異型上皮内基質が課題で、論文作成段階にはいっている。3年生の丸山智は新潟市出身、卒後浜松医大で研修後に入学、癌転移形質遺伝子の特定で新知見をえている。2年生のジェン・カイユは、ブラジル・サンパウロ州立大学歯学部卒業、EB ウィルス関連唾液腺癌の遺伝子解析をおこなっている。新制度の医歯学総合研究科には、2年生の宇都宮宏子、本学歯学部卒業、福井市出身。口腔粘膜下線維症に初めて細胞外基質解析のメスをいれている。1年生には外国から3人。メイ・シャフリアディはインドネシア・ジェンパー大学歯学部より昨年4月に来日し、日本語研修後10月より入学。口腔粘膜異型上皮の特異的形態をアポトーシス解析から説明しようとしている。スウイラム・ワイルはエジプト・タンタ大学歯学部卒業、多形性腺腫の増殖因子と血管阻害の関連をさぐっている。メトワリ・ハムディは、同じくエジプト・タンタ大学出身。すでに唾液腺筋上皮島の論文をしあげた。昨年10月からは、姉妹校中国湖北医科大学歯学部よりウェイ・ジンションが特別研究学生として入学し、転移性腺様嚢胞癌細胞の細胞外基質合成能を解析中である。4月からの1年生では、山崎学。本学歯学部卒業、長岡市出身、札幌医大での研修をおえて入学したばかりであるが、学生時代からデンツプライほかに論文を発表してきた。このほか、歯学部2年生大貴尚志は、教養科目単位取得済みの空き時間を利用して実験に参加し、パールカンのスライミング様式のひとつを発見した。

以上、教官4人、大学院学生10人、さらに高橋由紀技術補佐員をくわえて総勢15人となる。若いひとびとの旺盛な研究意欲と昼夜をわかため精力的な実験の実践に筆者は日々圧倒されている。ま

た研究室内共通言語を英語とせざるをえない局面が多いが、これも国際化の流れとして日本人学生教官に是としてもらいたいとねがっている。昨年は臨床各科のご協力と病理検査室鈴木誠講師ならびに堀内志津子技師の努力で附属病院開院以来初めて病理検査件数1000件を突破したが、大学院学生諸君は各自の実験にくわえて、これらの豊富な外科病理標本をもちいた病理検査診断学の講義実習にも熱心にとりくんでいる。

× × ×

「医局の近況」

組織再建口腔外科学分野

(旧 口腔外科学第一講座)

口腔再建外科診療室

教授 齊 藤 力
医局長 泉 健 次

大学院・学部改革でまず最初に身近におこった難題は、“いちこうげ”という簡単な名称から、改名するにあたっての苦労が偲ばれる長い名称への変更でした。それは1年が過ぎようとして、なんとか全員が慣れてきているようですが、とっさに正式名称を間違えないで言うまでには、もう少し時間がかかりそうです。

それはともかく、約2年近く不在であって、伝統ある本講座の将来を医局員ともども担い、また指導していかれる新教授が誕生したのは、誠に喜ばしいことでありました。平成13年11月1日をもって、東京歯科大学口腔外科学第2講座から齊藤力教授をお迎えしました。齊藤先生も過去に長い間、科長不在の医局の運営に携わってこられた苦労と経験をお持ちであることから、今後の医局の舵取り役としてまた、豊富な手術経験から臨床、教育、研究にあたらしい風を吹き込んでくださると確信しております。

今後の医局の態勢として、改革の波が押し寄せる中において、特色ある講座環境を構築していく上では、まず患者さんの増加が基本にあり、今まで本学附属病院が推し進めてきた病診連携のきずなをより一層深めつつ、最先端治療を行いその成果

を地域の歯科医療にフィードバックする最大限の努力をすることは不可欠で、それを目標に医局員が一丸となっていく所存です。具体的な領域としては、顎変形症、奇形、悪性腫瘍、歯の移植、いびき治療、顎骨の仮骨延長法、インプラント治療、培養粘膜、骨による再生医療が挙げられます。

もちろんこれらの分野をはじめ、抜歯など口腔外科一般の分野においても臨床のみならず、基礎的な研究面においても種々の方法で分析、検討を加え学会等で発表し、一般に広めていく努力もおこたらずに、日本あるいは世界の口腔外科学の分野において、ナンバーワンではなく、オンリーワンをめざすことも重要と考えています。日本の社会構造は将来的に少子化、高齢化社会が進むと言われていますが、分野の名前にあるように、お口のなかの問題で悩めるあらゆる人々の口腔機能の再建を果たし、患者さんにやさしい医療をわたくしどもは目指して参ります。

✕ ✕ ✕

「がんばってます」

顎顔面放射線学分野

(旧 歯科放射線学講座)

画像診断・診療室

教授 伊藤 壽 介

医局長 勝 良 剛 詞

僕は最近、キュリー婦人の伝記を買った。買ったことに理由などなかった。婦人の名は小学生でも知っている。仮にも大学を出て、かつて歯科放射線学講座と銘打っていた講座の助手である。その生い立ちから夫ピエールとの出会い、ポロニウムとラジウムの発見、2度のノーベル賞受賞、夫との別れ。そして、白血病による死まで、当然知っている。しかし、1986年にX線を発見したレントゲンのことは、婦人ほどは知らない。人間、知らないと思っていることは当然知らないし、よく知っていると思っている事でも案外知らないことが多いものである。婦人の志した科学は「科学のための科学」ではなく「人のための科学」であったという。みなさんはキュリー療法というもの

を知っているでしょうか。ハリキュリー（針灸）療法ではない。しかし、当時は似たような認識だったかも知れない。これが現在で言う放射線療法である。米企業が当時夫妻の行っていた、ラジウムの研究に目を付け問い合わせたところ、何の報酬もなくすべてを教えたそうだ。その結果、多くの企業が放射線治療装置を作る事ができ、多くの癌患者がその恩恵を受けたらしい。特許を取ってれば大金持であったろうにもったいない話だ。しかし、ここで金もうけに走っていたら、婦人の志していた「人のための科学」が「自分のための科学」になってしまう。当時の科学者は本当に幸せだったと思う。大学院、病院の改革への批判ではないが、現状では迷わず特許を取るであろう。さらに、プチ・キュリーはどうであろう。娘イレーヌの事ではない。婦人がデザインしたレントゲン車のことであり、自ら運転して戦争の最前線を走り回っていたそうだ。傷ついた兵士の銃弾の位置を正確に知ることができ、多くの命が救われたそうだ。公務員の鏡のような人である。婦人は教育についても独自の考えを持っていたそうだ。興味ある人は伝記を読んでもらいたい。

さて本題に入ろう、歯学部ニュースの本号が出版される時には、当科教授である伊藤寿介先生の退官後と思われるが、本年3月31日をもって停年退官されることから、現在、医局総出でその記念事業のための準備をしている。伊藤先生は趣味が本当に多彩で、研究と臨床も趣味だと思われる。なぜなら、業績を拝見すると婦人の志していた「人のための科学」はもとより「科学のための科学」も多数行っており、仕事だと思っていたら無し得なかったと思われるからだ。戦場の最前線まで命をかえりみず行くかどうかかわからないが、科学に対する基本姿勢は婦人に通ずるものを感じる。3月7日講堂で最終講義がある。「私の歩んできた道」という題目である。当科ホームページでも見ることができるので、当日参加できなかった人にぜひ見てほしい。果たして、婦人の伝記のような話が聞けるだろうか。

当科が現在まで主に行って来た研究は

- 1) 悪性腫瘍の頸部リンパ節転移の画像診断
- 2) 顎関節の画像診断

- 3) 三次元表示画像の臨床応用
- 4) 口腔顎顔面領域の放射線反応と放射線障害の予防と緩和
- 5) 歯科用インプラントにおけるヘリカルCTの臨床応用

に関する研究である。

大学院大学の目的に敢えて区別すると先端の研究は1、2、3、地域基幹大学や病院としては2、4、5であろう。臨床講座だから当然だが、ほとんどが婦人の志した「人のための科学である」。今後はより先端に、より地域にであろう。超音波装置を使った顎関節症の疫学調査を行っているが、歯科検診に正式導入されると色々と科学に貢献出来ると思う。歯科のない東北の病院から開業歯科向けの口腔内の放射線障害の緩和、予防プログラムのプロトコルを作成してほしいと電話があった時、地域に貢献できる研究をしている事を確信した。地域医療への貢献は自分が判断するのではなく、地域から求められてこそ貢献だからである。最近、EBM（「根拠に基づく医療」などと訳される）という言葉をよく耳にする。これまでの医療は根拠に基づいていないのかと怒られそうだが、そうではない。いつのまにか根拠よりも経験が重視されるようになっただけである。EBMとはデータベースを重視する診断・治療のことであるが、経験を軽視するわけではない。今後、当科でも今まで蓄積した画像・組織データを基により高いevidenceを作らなければならない。これは先端と地域両方に直結する。

最後に学部教育であるが、昨年夏に5年生対象にサマーセミナーを行った。初めての試みであり、特に当科は自他とも認める入局員の少ない科である。何人集まるであろうか非常に不安であった。10人参加者がいれば大成功であろうと思っていた。しかし、大誤算であった。蓋を開けてみるとクラスの半数以上が研究室前に集まっていたのである。歯科領域の解剖学的特徴上、一般歯科臨床にとってレントゲンは診断・治療に必要不可欠である。レントゲンはこちらが見る気になれば様々な事を語りだす。しかし、見る気がなければ何も語らず、被ばくという歴史だけがDNAに刻まれる。学生たちが当科に求めているもの、今まで足

りなかった事が少なからず理解できた。加えて、レントゲンを通してヒポクラテスやヘルシンキ宣言まで教育できるといいと思う。

今後も当科に対しキューリ婦人は微笑んでくれるだろうか。

× × ×

「医局の近況」

歯科侵襲管理学分野（旧 歯科麻酔科）

歯科麻酔科診療室

教授 染 矢 源 治

医局長 田 中 裕

歯科侵襲管理学分野（旧歯科麻酔科）は開設後12年を迎えました。開設当時は4名からのスタートであった当科も、平成13年度には、大学院生・研修医の合わせて5名の入局があり、現在では医局員構成は教授以下11名という、当科にとっては近年まれにみる大所帯のとなっております。

さらに、当科は開設以来、歯学部中央手術室における全身麻酔・局所麻酔業務に加えて、外来診療業務、さらに大学病院内における救急救命活動などを業務として行っておりますが、平成12年4月からは病診連携の開始に伴い、特に外来部門において、「くちのいたみとからだの外来(歯科心身医学外来)」、「くちの痛みの外来(ペインクリニック外来)」、「局所麻酔アレルギー診断外来」、そして「有病者歯科治療外来」という4つの特殊外来を開設し、現在では年間3000症例以上の外来診療業務を行うまでになりました。さらに手術室においても、年間500症例以上の麻酔業務を行うまで症例は年々増加しております。

現代社会は、「ストレス」、「高齢者」、「有病者」といったキーワードをよく耳にしますが、これらのキーワードに対する歯科の取り組みは今後さらに重要視されてくると考えております。当科としましては、この11名の医局員が一丸となり、開業歯科医院、関連病院歯科などの病診連携、そして大学内の他科診療科との大学内連携を十分にとりながら、今後さらに、患者さんにとって、「より安全で快適な歯科医療」を提供できるよう今後と

も努力して参りたいと考えております。



「総合診療部の近況」

総合診療部

部長 興地 隆史 教授
医局長 小林 哲夫 講師

総合診療部は平成12年4月に宮崎秀夫部長（予防歯科教授・併任）のもと、福島正義講師（第一保存科より）、加藤一誠講師（第一補綴科より）、石崎裕子助手（第一保存科より）の三名をスタッフとして、臨床実習教育の専任担当部門として設置されました。その後平成13年7月に東京医科歯科大学より興地が部長として着任し、さらに11月には福島講師が助教授に昇任するとともに歯周病診療室より小林哲夫講師を迎え、現在の体制となりました。

本診療部の現在の業務の中心は卒後臨床研修の運営・実施であり、特に一年次研修医に対する一口腔単位の総合臨床研修の指導は専ら担当致しております。各教官とも基本的には general な立場からの指導を行っておりますが、これに加えて specialist の領域に位置する症例についても、各々の専門分野での経験を生かしつつ出来る限り対応しております。日々の臨床指導の中で若い歯科医師達の意欲と旺盛な吸収力を実感できることには、大きな喜びを感じております。さらに卒前臨床教育及び予診業務にも携わっておりますが、これには臨床各科の一方ならぬご協力を頂いております。

一方平成18年度からの歯科医師臨床研修の必修化にあたり、その実施に向けて当部に課せられた重責には身の引き締まる思いが致しております。研修体制、指導体制、受け入れ体制のどれ一つを取りましても検討課題が山積している現状ではありますが、全国歯科大学・歯学部との規範となりうる優れた体制の構築と運営を目指して、関係各位のご援助を賜りつつ一歩ずつ解決させて行きたいと考えております。

発足間もない総合診療部の運営は、現在ようや

く軌道に乗りつつあります。各教室の方々には今後ともお力添えを賜りたく、何卒宜しくお願い申し上げます。



「特殊歯科総合治療部の近況」

特殊歯科総合治療部

部長 野田 忠 教授(併任)
副部長 寺田 員 人 助教授

特殊歯科総合治療部は、この4月に開設して10年を迎えることとなりました。近年の学部、病院の改編に伴う大きな組織変化はなく活動しています。現在のスタッフは、部長・野田忠教授、顎変形症部門・寺田員人助教授、顎関節症部門・鈴木政弘講師、障害児者歯科治療部門・大島邦子講師、知野優子婦長、永井弥生看護婦です。

顎変形症部門は、矯正科の支援を受けて、顎変形症患者のチームアプローチのまとめ役を行っています。最近の患者さんは、骨格性下顎前突症に限らずに、顔面非対称(顔の偏位)、下顎の後退した上顎前突症など変形も多様になっています。そのために、非接触型三次元顔面表面形状計測装置により、治療前後の評価をしています。約半数が一般歯科からのご紹介で感謝しております。これからも宜しくお願いいたします。

顎関節症部門は、前任の野村修一先生、岩片信吾先生の後を受けて、平成11年より鈴木講師が担当し、発足当初からの「病院として最適の治療を系統的に実施する」という目的のもと、有効なチーム診療体制の確立に向けた努力を続けています。

「なんとなく治ったようだ、あるいは、どういふわけか治らない」といった顎関節症治療の迷宮から脱し、「早く、十分な機能回復がなされ、再発がない、あるいは事前に予防ができる」といった理想に向けて、各科の顎関節症診療担当医の協力のもとに、医病との連携も含め、実のある集学的対応を行っていくことが必要と考えています。

障害児者歯科治療部門では、小児歯科の Dr. と共に、主に知的障害者、自閉症、てんかん、脳性

麻痺等の患者さんの歯科治療を行っています。年齢層は幅広く、1歳から58歳まで様々であり、診療内容も予防処置から歯冠修復、抜歯、補綴まで多岐にわたりますが、全国的に障害者の高齢化が進み、補綴科とのチームアプローチも重要になっています。約半数は、心身障害者施設、開業医、病院歯科、県歯障害者歯科センター等から、治療

困難により紹介されて来られる患者さんですが、当初、歯科治療になじめず、入室時から不適応行動を示す患者さんも、来院を重ねるごとに不適応行動が減少し、歯科治療に適応されていけます。診査・治療などに関するご相談は特殊歯科総合治療部までご連絡ください。

