



歯学だより Vol.11

(平成 27 年度広報誌)



2016 年

岡山大学歯学部

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 歯学系

岡山大学病院 歯科系 広報専門部会

目 次

◇学部長より

「岡山大学歯学部を支えている皆さんへ」 岡山大学歯学部長 窪木拓男 1

◇副研究科長より

「異分野融合・グローバル化に向けて」 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 副研究科長 浅海淳一 5

◇副病院長より

「臨床実習の質の確保のための取り組みと課題」 岡山大学病院歯科系代表副病院長(歯科系教育・研究担当)
宮脇卓也 7

◇退職・着任・転出教員より

【ご退職】

「岡山大学歯学部時代を振り返って」 口腔機能形態学 山本敏男 9

「退職のご挨拶—歯学部34年間の人生を振り返って」 口腔機能形態学 山合友一郎 10

「退職に当たって」 生体材料学 入江正郎 12

【ご着任】

「着任のご挨拶」 口腔病理学 中野敬介 13

「着任のご挨拶」 歯科薬理学 奥舎有加 14

「着任のご挨拶」 歯科薬理学 江口傑徳 15

「着任のご挨拶」 歯科麻酔学 本田優花 16

「着任のご挨拶」 生体材料学 Emilio Satoshi Hara 17

「着任のご挨拶」 むし歯科 澁谷和彦 18

「着任のご挨拶」 歯周病態学 井手口英隆 19

「着任のご挨拶」 矯正歯科 中村政裕 20

「着任のご挨拶」 予防歯科学 米田俊樹 21

「着任のご挨拶」 小児歯科学 稲葉裕明 22

【ご栄転及びご転出】

「転出のご挨拶」 鹿児島大学 西谷佳浩 23

「転出のご挨拶」 福岡歯科大学 水谷慎介 24

「転出にあたって—母校愛ゆえに去りぬ—」 静岡県立大学短期大学部 仲井雪絵 25

◇【活躍する先輩方】

「この町でこの家で最後まで暮らしたい！」を実現する地域づくり

まんのう町国民健康保険造田・美合歯科診療所所長

木村年秀(1期生) 27

「大規模追跡調査から見てきた歯科から健康寿命延伸への貢献」

神奈川歯科大学大学院歯学研究科口腔科学講座社会歯科学分野教授

山本龍生(4期生) 32

◇【岡山歯学会奨励論文受賞者寄稿】

「岡山歯学会優秀論文賞を受賞して」

歯周病態学 山本直史 35

「岡山歯学会奨励論文賞を受賞して」

歯科矯正学 石本和也 36

◇【卒後臨床研修センターより】

「卒後研修センター歯科部門報告」

総合歯科 鈴木康司 37

◇【歯科衛生士室から】

「平成 27 年度 歯科衛生士室 活動報告」

歯科衛生士室 三浦留美 38

千神八重子

須方佑香

◇【歯科技工室から】

「平成 27 年度の技工室」

診療支援施設技工室 神 桂二 43

【編集後記】

予防歯科学 竹内倫子 46

「岡山大学歯学部を支えている皆さんへ」

岡山大学歯学部長

窪木 拓男

岡山大学歯学部を支えて頂いている皆さんに今年もご挨拶を差し上げる機会を頂き、光栄である。私ごとではあるが、4年間にわたり歯学部長を務めさせて頂き、平成28年4月に浅海淳一教授と交代をさせて頂いた。本年からは、諸兄のご高配により、副学長(研究力分析担当)の任に就かせて頂き、主に科学研究費補助金の採択率向上に向けた全学的な活動をさせて頂いている。今後とも岡山大学、ひいては岡山大学歯学部の発展のために全力を尽くす覚悟であるので、引き続きご支援を賜りたい。

さて、このような貴重な機会を得たので、岡山大学歯学部の現状を直視し、どのように生き残りをかけるべきかを考えてみたいと思う。現在、歯科医師養成校は全国に29校ある。その中で国立大学は11校である。日本歯科医師会は、新規参入歯科医師を年間1500人に制限すれば本邦の歯科医療ニーズにマッチするとの意見書を出している。現在の国家試験合格者が年間2000人程度であるので、現状の3/4程度の定員削減を要求していると言える。人口が減少局面に突入したので、昨年度から厚生労働省も歯科医師の需給問題に関する検討を再び開始した。象徴的なデータは、18歳人口に関するものである。18歳人口はピークである平成4年を100とした場合に平成26年は約58%(205万人→118万人)に減少したという。しかし、歯学部の入学定員は平成4年を100とした場合に約90%(2722人→2460人)にしか減少していないという。これには地域差、すなわち、人口当たりの歯学部入学定員数も加味されなくてはならない。計算方法は、各ブロックにおける人口を各ブロックの歯学部入学定員数で除すというものである。人口当たりの歯学部入学定員数が最も少ないのは近畿ブロックであるので、これを1とした場合の数値が計算されている。入学定員が少ない順に羅列してみると、①近畿地区(1.0)、②中国四国地区(1.6)、③中部・東海地区(1.7)、④東北地区(2.7)、⑤九州地区(2.9)、⑥北海道地区(2.9)となる。これをみると、岡山大学は中国四国地区の中でも近畿地区に隣接しており、歯科医師養成ニーズが比較的高い地域に立地していると言える。歯科医師の年齢も加味する必要がある。年齢階層別の男性歯科医師数のピークは経年的に高齢化しており、平成24年調査では50～59歳が最頻値となっている。私の年齢同様、十年経つとこのピークは60～69歳に確実に移動する。一方、女性歯科医師数は年齢層に限らず全体的に増加している。全国の歯科診療所の施設数は52216施設(平成2年)から68384施設(平成22年)と20年間で増加したが、平成23年度医療施設調査では廃止・休止の歯科診療所が開設・再開を上回り228施設減少、その後ほぼ横ばいに推移しており、平成26年は68592施設(対前年:109施設減)となっている。男性歯科医の大多数が50歳代を中心にしたピークに含まれており、これから歯科医の高齢化に伴って歯科診療所を閉院せざるを得ない所が増える可能性がある。すなわち、歯科医院の総数が減少局面に移行する可能性が出て来たといえる。一方で、保険診療のビッグデーターを解析した結果、総義歯が減少するなど旧来の歯科医療ニーズが減少したとされる一方、超急性期病院における医科・歯科連携や在宅介護医療における歯科のニーズが増し、リライニングや義歯修理など人生のライフステージに関連してよりきめ細やかな対応が必要とされている。これらの要因を統合して考えると、超高齢社会に対応した歯

科医療ニーズが激増しており、旧来の歯科医療ニーズの減少を補填して余りある状況になってはいるが、今後の急激な人口減少局面を想定すると、歯学部統合や定員削減が行われなければ、このまま出口での流入制限を継続する必要があるのではないかと議論に至っている。つまり、高齢者医療のニーズが現在の歯学部定員の必要性を正当化している間は問題なさそうだが、急激な人口減少、最終的にはフラットな人口構成に近づく段階では、歯学部の定員削減、閉鎖、統合などが議論されることは間違いないものと思われる。もちろん、これは歯学部に限ったことではなく、むしろ全県に1つある医学部においては大変な問題である。すでに医師の需給問題に関する検討会が同様に開かれており、地域枠を撤廃するかどうか議論されていることはご存じのとおりである。

岡山大学歯学部は、従来から、大阪大学、広島大学、徳島大学のトライアングルの中央に位置することから、西日本における国立大学歯学部密集を解消すべきという政治的オピニオンが幾度となく流されて来た。しかし、上述のように関西圏の歯科医師養成ニーズを考えると中国四国地区随一の岡山大学医学部に併設した形で歯学部が設置され、関西圏にも歯科医師を供給する方針は非常にリーズナブルと言わざるをえない。ただ、これまでの雑音が、岡山大学歯学部が「国立大学歯学部」として存在意義があるかどうかということ指摘していることも忘れてはならない。つまり、教育・診療機関としての歯学部ではなく、研究機関としての役割も十二分に意識する必要があるのである。ここからは、具体的に教育・診療機能がどのような物差しで測られているか、研究力がどのように測られているかを示す。自分が関わっておられる指標については全国ランキングを常に意識して欲しい。入試・教育機能については、志願者倍率、入試倍率、偏差値、短期受入留学生数、短期派遣留学生数、国家試験合格率、6年間での国家試験合格率、臨床実習自験数、臨床実習配当患者数、留年率、退学率、研修医マッチング率、大学院定員充足率、国費外国人留学生数などがある。臨床機能については、外来患者数、入院患者数、診療費用請求額、病床稼働率、医療比率、紹介率などがある。研究力の指標としては、科学研究費補助金採択数、科学研究費補助金採択総額、ISI 掲載論文数、論文被引用度数(トップ 1%、トップ 10%高被引用論文数)、論文インパクトファクター数などがある。岡山大学歯学部は、入試、歯学教育や診療機能、国際交流では概ねよい評価を頂いているが、岡山大学歯学部の科学研究費補助金採択率や英語論文数が最近低下傾向にあることは心配の種である。第2期中期目標中期計画期間の現況調査表の作成がやっと終了したが、結局、S、SS 研究プロジェクトと学術的に認定されるためには、第三者がその研究に学術的価値を見いだす必要があり、その客観的な指標が求められている。現状では、S は基盤研究(B)以上の科学研究費補助金の採択、専門分野トップジャーナル(歯科では、JDR など)での論文掲載、SS はそれに加えてインパクトファクター8 程度以上の国際誌への掲載、トップ 1%～トップ 10%の高引用度数が条件になっている。つまり、S は歯科界でトップクラスの業績、SS は歯科界を越えて他分野に大きなインパクトがある研究プロジェクトと捉えることもできる。今期は、歯学系では、S が 19 件、SS が 6 件提出されたが、実際 SS の選定には本部の厳しい意向もあり苦労した。我々は、このようなことで弱音を吐いてはならない。上述のように、国民は岡山大学歯学部にも研究力も求めているからである。発信される新しい医学概念や医療イノベーションにより、岡山大学歯学部は歯科大学のリーダーとならなければならない。そこで、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科歯学系ならびに岡山大学病院歯科系では、新任の教員の方々の5年間のテニュアトラック期間におけるテニュア採用業績基準を今年度より厳格化した。岡山大学歯学部が優れた国立大学とし

て認知され、未来に渡って岡山大学歯学部が歴史を刻んで行けるようにとの思いからである。

歯学部が現在どのような環境におかれているかは概ねお解り頂けたと思う。不躰ではあるが、歯学部を支えている皆さんに今一度御願いをしておきたい。全国を見回して、自分の業績が自分の専門分野でどのレベルにあるかを意識して欲しい。他大学の自分と同じ立場や年齢の教員と自分を比較して欲しい。自分のためにも、また、歯学部のためにも、少しずつ努力を積み重ねて自分が自分の専門とする分野でトップになって欲しい。そのためには、国内の有力な研究施設と共同研究をしたいと考えるかもしれないし、海外の有力研究者と共同研究をすることもあろう。また、ポスドクとして留学したいと思うこともあるだろうし、有力な研究者を招いて共同研究の打ち合わせも必要になろう。本来、研究室レベルの国際交流とはこのような素朴なニーズから自然発生的に生まれるものであり、国際交流自体が目標になっている現状はやや残念と言わざるを得ない。その結果、その研究者が世界に冠たる業績を上げたならば、何も宣伝しなくても、たくさんの外国人留学生が訪れる研究室になるはずである。また、皆さんの不断的努力によって学術分野における知名度が上昇すれば、科学研究費の採択も自然と確度が増す。すなわち、成功への全ての道は、今日のほんの少しの勇氣、努力、無理から始まり、不断的向上心がこれを確たるものとする。このような活動が全ての分野でなされ、日本一を目指して努力を積み重ねれば、必然的に岡山大学歯学部は日本一になるのである。

指導的な立場にすでに就かれている教員の方々にも改めて御願いをしておきたい。産学連携が推進されている現状においては、学会発表や論文発表よりも、特許や共同研究契約、委託研究契約、守秘義務の締結の方が重要視されている。また、大きな論文をインパクトファクターの高い雑誌に投稿することが望まれる昨今、論文数を増やすことは難しい。しかし、大学に土曜日、日曜日に出てきて建物を歩いてみると、歯学部棟で仕事をしている教員数が激減しているように思う。これでは、岡山大学歯学部の業績が上昇するわけがないし、近隣の歯学部と戦えるはずがない。文部科学省のお役人と話すと、国立大学歯学部は大丈夫か、専門学校になるのか、国立と私立の差を見せて欲しい、他分野が影響を受けるような突出したイノベーションはないのか、現在の問題を政策に落とし込む力がないのではないかなどと心配される。若手の教員と膝をつき合わせて議論すると、自分も留学したいがポスドクとしての留学先がないので留学は難しいという。なぜなら、大学病院の診療報酬請求額を維持するために、昔のような「研修(有給)」で海外出張することができなくなり、職を辞して留学することが医療系学部レベルで申し合わされているからである。指導的な立場に就かれている教員におかれては、将来の岡山大学歯学部を背負うはずの若手の研究者が、留学に行きたいと思ったときに希望した場所に留学できるよう、準備を怠らないで欲しい。できれば、留学先からポスドクの給与が頂けるように、後輩の能力を高めて送って欲しい。ある意味、労働の適切な対価が支払われるレベルに研究室の研究レベルを高めることは、先達としての責任であると思うからである。一番注意しなくてはならないのは、先輩達が命がけで守ってきた研究室であっても、立派な後継者が育たなければ、その存続が危うくなるという事実である。

全県に1つはある国立大学自体が、前述の18歳人口の減少を見据えれば、統廃合の波に吞まれるかもしれない。道州制の導入は、この県に一つという箍(たが)を外して競争の荒波に国立大学を導くものであ

る。すでに、我々は国家公務員としての立場を上手に剥奪され、年俸制の道を歩んでいる。企業同様の競争の道を歩むべきとの中央省庁の考えの基、このような政策が進められている。もはや、公務員であるから生涯この職場が守られていると誤解してはならない。我々はこの道で競争して勝ち残るしかないのである。目の前の状況から言うと、とにかく、岡山大学病院が臨床研究中核病院に採択されることが必須であろう。また、革新的医療技術創出拠点の第2期募集で再度採択されることも必須と思える。我々歯学系ならびに歯科系構成員もこの点で貢献できるようぜひ尽力してほしい。公的な外部資金は、文部科学省の科学研究費補助金とAMEDの補助金に2分された。良く情報を仕入れて両方の補助金をとりにいきたい。科学研究費補助金の大規模制度改革が目前に迫ってきた。大きな研究費はどんどん医療系としてまとめ審査される方針である。ますます、サイエンスとしての質とともに、他分野にも影響力のある研究計画立案能力が求められる。課題解決型高度医療人材養成プログラムの採択は、歯学部で岡山大学ありと中央省庁に気づかせた。しかし、本プログラムが十分な成果を上げなければ、注目されているだけにその傷は大きい。皆の力を総合して、歯学教育改革の成果を上げたいものだ。

今一度皆さんに確認したい。各研究室が分野ごとの全国ランキングを意識して、トップを目指して欲しい。自分の研究室はある理由があって難しいと言いたい時もあるかもしれないが、その手加減を自分から求めるべきではない。皆が、岡山大学の明日は自分が支えるのだという意識を持ってできる限りの努力を尽くしていれば、自ずと道は開ける。要は、皆が上を向いて歩くことである。

平成28年5月18日
インプラント再生補綴学分野教授室にて

「異分野融合・グローバル化に向けて」



医歯薬学総合研究科
副研究科長 浅海 淳一

岡山大学同窓会の皆様

お元気でお過ごしのことと思います。

2012年4月から医歯薬学総合研究科の副研究科長を拝命し4年が過ぎました。そして2016年3月末をもって、退任となりました。皆様には大学院の

定員充足にご協力頂き感謝申し上げます。

医歯薬学総合研究科における岡山大学歯学系では、分野横断的に協力して研究を進めることが出来る体制が整っております。基礎分野と臨床分野が融合し、それぞれの特性を生かし、大学院生のニーズにあったテーマを供給しています。従来臨床医学は基礎医学の上に成り立っている部分も多く、また基礎分野の研究はスムーズに臨床に反映される必要がありますから、理想的な関係を保っているともいえます。さらに医学系や薬学系で講義を受けることも可能で、研究もできます。さらに、医療工学やバイオの関する研究や再生医療など盛んですので、工学部、農学部等とも共同研究が進んでいます。昨今は学部でも大学院でも教育の重要性が比重を持ってきておりますので、教育分野の研究、さらには頻繁に起こる震災の影響から個人識別に関して研究する法歯科医学などの研究も行われており、まさしく文理融合したフィールドでの研究が進められています。学外との協力体制も整いつつあり、企業との寄附講座や共同研究、理化学研究所等の著明な研究所の講義受講が可能で、共同研究やそれらの研究所での研究も可能な状態にあります。海外との交流も全世界的に進められており、岡山大学でも世界各国と部局間協定や大学間協定が締結され、学部学生、大学院生、教職員に至るまで交流を推進しようとしています。私も2015年8月から2016年1月までに南米を5回訪問しました。先方の学会や大学で講演や大学説明をしてきたわけですが、そうしたことによって岡山大学を訪れる学生や教員の確保に少しは繋がっているように感じています。まずはよく知ってもらい、それから評価してもらうことが必要と思います。2016年1月には交流が認められた形でサンパウロ大学歯学部卒業式に招待されました。150年の歴史上外交からの招待客は初めてとのことで、大変光栄なことでした。今後もこうした地道な活動をこれまでに加えて、BRICS 諸国をターゲットに、広げて行きたいと思っています。もちろん北米、ヨーロッパ、アジア諸国においても同様な活動をいろいろな教員が続けています。とくにアジア諸国においては、岡山大学がアジアのリーダーとしてヨーロッパやアメリカに対抗する勢力として大学でも学会でもその存在意義を示していけたらと思っています。現在の悲願は岡山大学歯学部を歯学部の世界ランキング50位以内に入ることです。今後も皆様のご支援、ご協力をお願いします。4年間ありがとうございました。



エルゼヴィアからポルトガル語の著書を出版



2016年1月19日サンパウロ大学歯学部卒業式にて

「臨床実習の質の確保のための取り組みと課題」

岡山大学病院副院長(歯科系教育・研究担当)

宮脇 卓也

歯科系教育・研究担当副院長を拝命して5年がたちます。臨床実習の質の確保のための取り組みとして、特に昨年度の取り組みと、今後の課題をお示したいと思います。

これまでの5年間での臨床実習の取り組みとしては、1) 臨床実習の見える化、2) 臨床実習の運営に学生の意見を反映、3) 臨床実習における態度評価の導入、4) Advanced OSCE(現在では、PostCC-OSCEと言われてます)の導入、5) 在宅・訪問歯科診療実習の導入、6) 医療支援歯科治療部での臨床実習の導入、7) 電子ログブックの導入、8) 基礎学力のアップのための環境作り、9) 歯科初診患者の医療面接前での書面による同意書取得のシステム化、10) 臨床実習における指導医の資格の設定、11) 在宅・訪問歯科診療実習シミュレーション教育の導入、12) 外部評価の受審、が主なものです。このうち昨年度は、9)～12)に取り組みました。

9)の「歯科初診患者の医療面接前での書面による同意書取得のシステム化」については、歯学教育・国際交流推進センター助教の川瀬先生、前田先生、園井先生、矯正歯科の中村先生、小児歯科の仲井先生、歯科総合診断室(予診室)の柳先生のご尽力で、昨年9月1日から開始いたしました。同意取得については、各診療科等で指導医の先生方によってこれまで行われておりましたが、予診室での書面での同意書取得は行われておりませんでした。すでに他の多くの歯学部・歯科大学で実施されている状況ですので、やっと達成できたというのが正直な感想です。同意書取得は分野別認証評価などの外部評価では、必ず求められるもので、継続していくことが重要です。現在、フィードバックを行い、持続可能なシステムとするために、その運用を見直しているところです。

10)の「臨床実習における指導医の資格の設定」についても、分野別認証評価などの外部評価で求められているもので、岡山大学では、「歯科医師免許取得後4年以上の臨床経験がある、または1年以上の教員歴があること、さらに、過去1年以内に、1回以上、岡山大学歯学部が主催するFDに参加していること、または歯学部教務委員会が認める他の講習会に参加していること」を指導医の資格の要件にしております。

11)の「在宅・訪問歯科診療実習シミュレーション教育の導入」については、歯科麻酔科の前田先生、医療教育統合開発センター歯科医学教育改革部門の杉本先生、武田先生にご尽力いただき、始動いたしました。岡山大学が開発した在宅歯科診療実習用シミュレーターを用いて、在宅・訪問歯科診療実習の現場で実習する前にあらかじめシミュレーターで実習しておくことで、現場の実習がより充実したものになることを期待しております。今後、この成果を評価していきたいと考えております。

12)の「外部評価の受審」については、昨年度、米国歯科認証評価委員会(Commission of dental accreditation: CODA)の審査官(Advanced Specialty Education Endodontic Program Site Visitor)である駒林卓教授(米国ニューイングランド大学歯学部)を招聘し、CODAのStandard 2(教育プログラム)の評価基準に準拠して、本学の臨床教育の評価を受けました。外部評価を受けることは非常に重要なことで、近い将来、日本の分野別認証評価を受けることが必須になりそうですので、このCODAの基準で外部評価

を受けることができたことは非常に有益でした。なぜなら、日本の歯学教育における認証評価の基準はCODAを参考に作られているからです。駒林卓教授のご指摘で印象的だったのが、コンピテンシーに基づいた成績評価が行われるべきであり、その基準は誰がみても(その専門分野以外の教員がみても)明らかでないといけない、という点です。教授や指導教員の個人的な評価ではなく、評価基準がきちんと明文化されているわけです。当たり前といえば当たり前ですが、これが世界基準であることをわれわれ教員は十分認識しておかないといけません。「考え方がダメだ」というような漠然とした主観的な評価は、世界基準では(おそらく現在の日本でも)通用しない評価なのです。その他、ご指摘いただいた事項について、教務委員会でもご検討いただき、改善していきたいと考えております。

昨年度は、CODAによる評価以外、岡山県歯科医師会、岡山県歯科衛生士会、および岡山県歯科技工士会からも外部評価を受けました。いずれの機関からも高い評価をいただいたのですが、その中で、「近年、歯科医師国家試験は定員枠を争う選抜試験の様相を呈していますが、岡山大学においてもその高合格率に腐心されていることは、当然のことと思います。国家試験だけが原因だとは考えませんが、岡山大学に限らず精神的に追い詰められてしまう学生の存在を耳にします。多少のつまずきは良き人生経験のひとつと思いますが、取り返しのつかないことになる前の素早い情報の入手と、きめ細やかな対応を期待しています。国家試験の合格が厳しくなっている環境で、学生が疲弊しないような配慮をしてください。(原文)」というコメントをいただいております。誠に心温まるコメントで、感激した次第ですが、われわれ教員はこれを肝に銘じておく必要があると痛感いたしました。昨年度はこれらの外部評価を受けましたが、これらの準備に、歯学教育・国際交流推進センター助教の川瀬先生にかなり尽力いただきました。その他多くの先生方にご協力いただきましたことに、感謝の意を表したいと思います。

今年度は、上記の実績に加え、すでに、13)として、臨床技能実習および臨床実習の期間の延長と屋根瓦方式の導入、14) 臨床実習の最終評価の前倒し、がすでに決まっています。

今後の課題として、

1. 患者の皆様への広報活動
2. 態度評価における多面的評価の導入
3. 電子ログブック用いたエビデンスに基づいた臨床実習システムの構築
4. PostCC-OSCEの組織的な実施
5. 多職種連携実習の導入
6. さらなる基礎学力のアップ
7. 臨床実習前の学生登院式の挙行
8. 分野別認証制度への対応

に、取り組んでいきたいと考えております。

臨床実習は、近年、歯学教育の中で臨床実習の充実の重要性がますます強調されております。岡山大学歯学部臨床実習の内容は、実質的には臨床の教員の先生方のご尽力で、すでにかなり充実していると確信しておりますが、求められているタスクも年々多くなっております。臨床実習の質の確保のため、臨床実習実施部会の先生方と一緒に邁進してまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

「岡山大学歯学部時代を振り返って」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
口腔形態学 山本 敏男

平成 28 年 3 月末日をもって退職致しました。退職に際し皆様にご挨拶を、というご依頼を受けましたので改めて自己紹介方々歯学部在籍中の事など書いてみたいと思います。

私は昭和 58 年 10 月に新潟大学歯学部(口腔解剖学第一講座)から岡山大学歯学部(口腔解剖学第一講座)に赴任して参りました。それから今日まで 33 年あまり本学で過ごしたことになります。赴任当初は新設間もない学部と云うこともあり試薬一つ注文するにも面倒だったこと、また、当たり前ですが前の研究室との違いに戸惑ったことを記憶しています。そうこうしているうちに海外研修の機会がありペンシルバニア州立大学で 2 年ほど研究に従事しました。ここで少し研究のことを紹介させて下さい。私の研究のスタートは前述の如く新潟大学ですが、その頃初期石灰化に関連して「基質小胞」が多くの硬組織研究者の注目を浴びていました。私共も分析電子顕微鏡を用いて基質小胞の石灰化機構、特に細胞内外のミネラル動態を微細構造レベルで調べていました。いろいろ難しいことがあったのですが、基礎的な研究成果が出た頃岡山に来了次第です。岡山ではこの研究を継続することは出来ませんでしたので、元々興味のあった鳥類の骨髓骨を研究対象に選びました。選んだ理由は、骨構成細胞が一日の間に際立った動態を示すことと、性ホルモンを始め種々のホルモンの影響を受けるので骨構成細胞のホルモン等に対するモデルの一つになると考えたこと、また骨髓骨そのものが興味深かったからです。幸い幾つかの面白い現象を見つけることが出来ました。もちろん、所謂ネズミの骨を対象とした研究も行いましたので、念のため。

次に、歯学教育について感じたことを書いてみたいと思います。以前は(20 年位でしょうか)、学部の教員は専門教育と研究をやっていれば、それで十分でした。そのうち教育課程の大綱化、教養部の廃止、それに伴い全学出動、教育の実質化、完成教育、FD、問題解決型教育等々、所謂教育改革の波が息つく間もなく矢継ぎ早に押し寄せてきました。これからもやって来るでしょう。どのような共通認識、心構えで教育にあたるかと云うことは重要かと思っています。

さて、教育、研究、管理・運営を通して多くの方々と知り合う事が出来ました。このことを、感謝しつつ、貴重な財産と思っています。

最後になりましたが、教育・研究職に就いて 40 年、岡山大で 33 年、第二の故郷と言ってよい年月が経ちました。振り返ってみれば、月並みですが、速かったようでもあり長かったようでもあります。いろいろな事がありました。岡山大学歯学部には愛着があります。益々の発展を願わずにはいません。皆様のご活躍を祈念し、退職のご挨拶にいたします。

「退職のご挨拶—歯学部34年間の人生を振り返って」

元口腔機能解剖学分野助教(元口腔解剖学第2助手)

山合 友一朗

去る3月31日をもちまして岡山大学を定年退職いたしました。34年の長きにわたって学生、卒業生の皆様に支えられ、無事その日を迎えられましたことを厚く感謝申し上げます。この度同窓会から、退職にあたり一言述べる機会を与えていただきましたので、34年間でざっと振り返ってみたいと思います。

I)岡山着任時代

I)-1;岡大歯学部へ

35年前の夏過ぎの頃、新設した岡大歯学部の一期生が3年に上がるに当たり、解剖実習が始まるためスタッフが必要なので、赴任しないかという話がありました。当時、口腔解剖学第2講座は教授が東京医大の小田嶋梧郎氏、助手が小田嶋先生のお嬢さんに内定していましたが、助教授と助手1名が未定でした。そこで、助教授に我が恩師でもある井上勝博先生、助手は山合というコンビが誕生しました。二人とも岡山という地は初めてであり、右も左も分からない状況でしたが、岡山の第一印象は晴れて照り返しが強く、空気が乾燥しているというものでした。我々が住んでいた千葉県も比較的天気は良いのですが、岡山ほどではありませんし、空気はもっと湿気を含んでいたと思います。とにかく我々は岡山で一步を踏み出しました。大学へ行ってみると、さすがに新しくきれいで、口腔解剖学第2の教室は9階東南側に一列の配置でした。窓から旭川、児島半島、瀬戸内海に浮かぶ島々が見渡せ、感動的でした。

I)-2;初めての授業と一期生

カリキュラムはというと、脳実習と神経学、カービングを含む歯牙解剖実習、マクロの解剖学の全ての授業と実習をすることになっており、これでは我々は研究ができない状態でした。後に内臓学、カービングなどを別の講座に受け持ってもらったことになったのですが、それでも我々が受け持ったコマ数は圧倒的に多かったものでした。問題は解剖実習でした。当初、実習室は歯学部の地下、今のMRI室付近に場所を確保したことを設置審に承諾してもらっておりましたが、諸般の事情から最終的には医学部の実習室を使用させてもらうことになりました。そのため医学部の実習が終わった1月の第1週からほぼ2月いっぱいにかけて連日行うこととなりました。当時、5月頃から医学部と手分けして県下の施設や関連病院、役所の福祉課などを事務方とともにくまなく回り、献体への協力をお願いしておりました。このお陰で、私は県内の道路を早々と把握することができましたし、こういった苦労も優秀な一期生の勉学意欲に報いる為と思うと、苦に感じませんでした。それほど一期生の優秀性は圧倒的で、しかも個性豊かで一緒に勉強することが楽しみでした。なにしろ点数に差がつかないので、敢えて細かい難しい問題を作ったのに、それでも90点以上の学生が多数出てしまい頭を悩ませたことを思い出します。

I)-3;助手の入れ替わりと2代目の教授の赴任

やがて、初代の助手であった小田嶋先生(お嬢さんのこと)は退官し、代わりに阪大出身の歯科医、堀井善一郎先生が自分の歯科医院を廃業して千葉県から赴任されました。しかし、マクロの口腔解剖学教室を実質的に動かしているのは井上先生と私の二人であるという状況は、全く改善されませんでした。こうした中、医学部とは信頼関係も築けましたが、講座開講9年目で小田嶋教授は定年退官し、一見何の風

も吹いていなさそうな教授会による教授選が行われ、決選投票を経て阪大出身の杉本新教授が誕生しました。ところがその結果、堀井助手による杉本教授に対する執拗な中傷が始まったのでした。廃棄する前に証拠を残しておくべき内容のビラが多数貼りだされました。以後退官までの 10 年間、堀井助手の姿は鹿田町から見られなくなりました。やがて、井上助教授は教授として松本へ転出され、入れ替わりに阪大から市川博之先生が助教授として赴任されました。

II) 私の教育論と研究

私はマクロの解剖学者として岡大歯学部へ赴任しましたが、その教育姿勢の原点は井上先生や私にとっての師匠であった福山右門教授(故人)であり、彼がかかげた臨床的基礎としての解剖学でした。1 回生以来皆様が使い続けた解剖実習の手引き書こそ、福山先生がガリ版刷りと称する原始的なコピー機で自らつくった実習用のプリントを、弟子がもったいないからと本にまとめたものでした。私は今でもこの本が最も優れた実習の教科書であると思っています。そもそも人体解剖学は面白味のない学問だと誰でも思っているでしょうが、福山先生の解説はその考え方が間違っていることを示しています。実習中に私が説明したことで学生が目つきが変わっていく様子を見るのは、教師として最高の楽しみでした。解剖学は記憶力の学問ではありません。理解力の学問です。私は 3D 解剖プロジェクトメンバーの一人として臨床解剖のコンテンツを作成する際にも、人体をどう理解させるかという福山先生の考えかたを参考にしましたので、是非画像をご覧ください。

私は人体解剖学者であると同時に発生学者でもあります。テーマは四肢形成時の体節筋板細胞の移動と運動神経支配のパターン形成時の遺伝子発現でした。これはマクロ解剖学の中で運動器官の説明をするために不可欠の要素でありましたが、あまり歯学部向きとは言えなかったようでした。必要に迫られて口腔生化学教室の方々とリボプローブによる *in situ* hybridization 法を開発し、無料のマニュアルを配付して広めたことでドイツ留学が実現したのも事実でした。他にも 1 口外の皆さんとのデフェンシンに関する研究、口腔生化の皆さんと CCN2 に関する研究など、30 名を超える本学出身の院生の学位研究の指導など、楽しい思い出でした。

III) 最後に

私が初めて就職し、定年を迎えた大学が岡山大学でした。温暖、晴朗、地震の無い、岡山は私の第 2 の故郷でもあります。夏の瀬戸の夕なぎの暑さには閉口しました。サワラを刺し身で食べたり、茹でたシャコを自力で剥いて山のように食べたり、瀬戸の美味しい魚介類は東京にはなかなか無いものでした。私は、優しいことを難しく教えたり、権威主義的な教えかたをしようとは一度も考えませんでした。売れっ子脚本家だった井上やすし氏がかつて述べていたように、難しいことを優しく、優しいことを深く、深いことを楽しく教えることこそ教育だと本気で考えていました。福山先生のように、解剖学を理解の学問と捉えることがどこまでできたかは、卒業生のみなさんの感想におまかせすることにします。私はこれから郷里の神奈川に戻り、ときに 34 年間の岡山時代を振り返り、岡大歯学部が我が国の歯科医学界をリードしてゆく姿や卒業生の皆さまのご活躍を見守り続けたいと思います。長い間お付き合いいただき、本当に有り難うございました(4月15日記)。

「退職に当たって」

生体材料学分野

入江 正郎

この3月末で定年退職となりましたが、松本先生のご厚意で“非常勤研究員”という職種で、この4月からも同様に勤務しています。ハイ、3月までと同じことをここ1ヶ月してきました。先日の福岡での理工学会でもグラスアイオノマーセメントの発表をしてきました。ということで、なんら環境変化のない一ヶ月です。

思い起こせば昭和57年4月1日に赴任、まだ歯学部棟が外装工事中だったのを記憶しています。まったく付帯設備のない研究室でしたから、水道水は出ましたが、まだ飲めない状態で水筒持参、食器類など一からすべて揃えたのを思い出します。当然、実験道具などなにもありませんでしたから、前職の講座からいただいた実験道具の入った荷物の解体からのスタートでした。それから34年の勤務でした。

やはり一番思い出すのは1期生の実習(昭和57年10月から12月末)で、今では無理な実習内容でした。特に個人実習(各自鑄造2回、重合2回)の比重が重かったのを思い出します。ここから毎年(3期生の後半と4期生の前半は除く、デンマークに留学のため)実習を通じて学生さんと触れ合ってきました。毎年それなりに異なった雰囲気でしたが、1期生や2期生の顔と名前、実習機の位置は未だに記憶しています。こちら30歳そこそこだったので、若さに任せてそれなりに必死で、こちらより年配の学生さんもあり、カラフルな年齢層でした。特に女性は今と比べれば小人数でしたが、皆さん個性豊かで血気盛んな人たちがばかりで、今より元気だったのをよく記憶しています。その中でも2期生の岸本整子さん(現在、オーストラリアのアデレードでご開業、アデレード大学歯学部修士課程に進学(この研究室を紹介)、ここを基点としてオーストラリアの歯科医師免許を取得。ここ2年は12月国内で開催の学会で再開)は目立った存在で、今でも交流が続いています。異国で大変なご苦労だったと思いますが、ご存じの楽天家でしたからアデレード在住のオーストラリア人の方とご結婚、2児の母親でもあります。

と、思い出せばいろいろとありますが、福山出身の当方としては、広島県人会もまた別の意味で大いに記憶に残り、いろいろと武勇伝もありました。(こちらそれなりの失敗談もたくさんありまして、特に3期生の宮城 淳先生、お嬢さんが本学部の4年生、にはいつも面倒を見てもらっていました)。また同じく3期生の奥羽大学教授の高橋慶壮先生とはグラスゴーに留学、明海大学に赴任と、そのつど交流を続け、親睦を深め合ってきた間柄です。

最後に、2月24日松本先生のご厚意で退職記念講演会を開催していただいた時に、窪木先生からの「歯学部34年間勤務されて最も印象に残ることは？」とのご質問で、「実習を通じて全ての本学部卒業生や在校生と知り合ったことです。」と答えました。“この一言に尽きる34年間の思い出です。”

先生方、続いてよろしくご厚情賜ります。

「着任のご挨拶」

口腔病理学分野

中野 敬介

平成 27 年4月から口腔病理学分野の准教授に着任いたしました中野敬介と申します。私は少し変わった経歴の持ち主で、歯学部に入學する以前に岡山大学大学院で学位を取得し、口腔病理学講座に助手として勤務していました。その後、学士入学1期生(歯学部 21 期生)として歯学部に入學し、平成 18 年の卒業と同時に長野県の松本歯科大学に勤務いたしました。当初は総合歯科医学研究所の川上敏行教授の下で歯の発生と硬組織再生に関する研究を行っておりました。ご存じの方も多いと思いますが松本歯科大学総合歯科医学研究所は硬組織研究に評定があり、高橋直之教授、宇田川信之教授を筆頭にレベルの高い研究が行われ、私も非常に感銘を受けた次第です。一方で、もともと自分の専門領域である病理学、口腔病理学への関心は依然として持ち続けていたわけで、これに従事する機会を探していたところ、同大学口腔病理学講座の長谷川博雅教授の手引きで口腔病理学講座を兼務することになりました。平成 20 年からは、研究のみならず、学部学生に対する病理学・口腔病理学の教育、外科病理、病理診断の研鑽を積む日々が本格的に始まりました。その後、研究、教育、臨床において様々な経験をする事になりましたが、特筆すべきは大学における歯学教育のありがたかったです。これほどまでに大学間で差があるものと大きなショックを覚えたことを今でも忘れることができません。外科病理の研修にあたっては多くの先生方にお世話になりました。口腔病理専門医試験の受験にあたっては、医師の病理専門医と同様に病理解剖症例が必要です。これは医学部もしくは病理研修認定施設に該当する総合病院に協力を得なければなりません。人口の少ない松本市は慢性的に病理解剖症例が不足しており、私の外科病理の指導医である国立病院機構松本医療センターの中澤功病理部長に相談したところ「病理医になりたい者は君だけではないが、長野県にはまだ口腔病理専門医が1人しかいない。必ず口腔病理専門医になって長野県の病理診断に寄与するなら剖検の執刀をさせよう。」と快諾され、結果として長野県内で2人目の口腔病理専門医になることができました。岡山大へ赴任するにあたり、長野県の口腔病変の病理診断に寄与できなくなる私を一切責めることなく、「病理医が増えることはいいことだ。岡山でもがんばれ。」の一言を下され、生涯の師の言葉として心に刻んでおります。もともと信州に骨を埋めるつもりで 9 年間赴任しておりました。環境も、人も異なる場所で育んだ経験と知識が岡山大学の発展に少しでも寄与できるよう、研究、教育、臨床にバランスのとれた貢献ができるよう努力していく所存です。

いまだ発展途上で未熟な点が多々ございますが、今後とも諸先生方のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

「着任のご挨拶」

歯科薬理学分野

奥舎 有加

平成 27 年 8 月 1 日より歯科薬理学分野の助教として着任させていただきました奥舎有加と申します。この場をお借りしまして皆様に御挨拶申し上げます。

私は、岡山大学歯学部 21 期生として岡山大学歯学部を卒業し、卒後は岡山大学病院で研修医を修了しました。その後、北海道大学大学院歯学研究科に進学し、口腔生理学教室の舩橋 誠教授の御指導のもと、学位を取得しました。大学院時代は「L-ヒスチジンによる摂食抑制メカニズムの解明」を研究テーマとして、ラットの摂食行動と向き合う日々でした。公言すると変人だと思われるのですが、研究を始め

た当初は苦手だったラットも、今ではその匂いに自らの嗅覚が反応し程良い安らぎを感じるようになり、診療用のパリッとした白衣より実験でくたびれた白衣を着ている自分がしっくりくるようになりました。私は結婚、双子男児を出産の後に大学院に進学するという異質な存在で、研究活動で湧き出る悶々を子育てで発散し、子育てのストレスを研究に没頭する事で解消するという、かなり自由奔放な研究活動ができる環境を与えて頂き、舩橋 誠教授には感謝の気持ちでいっぱいです。

平成27年8月1日からは小崎 健一教授の御配慮のもと、母校で研究活動が続けることができる機会を与えて頂き、「網羅的ゲノム・発現解析を用いた癌悪性度マーカーの同定」をテーマに研究を進めております。私にとりましては、日々のお仕事の全てが挑戦であり、母校であるはずなのに未だ慣れていない部分があります。研究内容や教育に関しては一からのお仕事ですが、大学院時代のノウハウと共通する点は多く、実験はとても大変ですがそれ以上に楽しいです。卒後から10年も経過しており、自らが学部学生だった時代と比べて、大きな変化を感じる点は岡山大学歯学部の国際化と学部学生の大変さです。我々21期生はODAPASをはじめ、教室配属、CBT、OSCEが全てトライアルでして、つまり落ちても留年ということとはなかったので、先生方からは落とす試験に移行していた国家試験についてかなり心配されていました。結果的には、現役合格率全国一位という「ちゃっかりした学年」だったのですが、今の学部学生は進級に響く試験が多く、大変そうに感じます。また、本当に失礼な話なのですが、学部学生時代には大学教員が学生教育に心を尽くし、こんなに時間と労力をさいているという事実を全く知らず、今、学生教育にあたふたしている自分にとっては頭を叩かれている所存です。母校でお世話になった先生方に対する感謝の気持ちを、自分の研究成果で伝えることが今、目の前にある目標です。そして、微力ながら研究、教育、臨床を掲げる母校に少しでも貢献するために「今ある時間に今出来る事をする」をモットーとして努力を続けていきます。今後とも皆様のご指導・ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願いいたします。



「着任のご挨拶」

歯科薬理学分野

江口 傑徳

平成 28 年(2016 年)4 月より岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 助教(歯学部兼任)に着任しました江口傑徳(たかのり)です。私の家族・親族には、祖母の代より歯科医が多いというのが特徴ですが、祖父は倉敷歴史館館長と教師を務め、この他に親族に民俗学者、大学教授、会社経営者などもいたので、どうやら教育と研究の DNA も私にも引き継がれたのだなあと思う今日この頃です。私自身は、倉敷東小学校、広島大学附属福山中・高等学校を卒業し、1999 年に岡山大学歯学部を、2003 年に岡山大学大学院を卒業しました。当時は卒後研修医制度が無い時代だったので、私は補綴科(クラウン・ブリッジ、現インプラント再生補綴学分野)に入局して臨床のトレーニングを受けると同時に大学院生として生化学分野において滝川正春先生と久保田聡先生の指導を受け学位を取得しました。臨床においては週一回の外勤や父が経営する医院でインプラント治療などもやりました。大学院の間にすっかり生命科学の魅力と重要性に執りつかれた私は、研究をもっと続けたいと思っていたところ、日本学術振興会 特別研究員に採択されたため、引き続き骨軟骨と癌の生物学の分野において研究を続けました。2007 年に愛知県大府市にある国立長寿医療研究センター研究所 口腔疾患研究部の研究員に着任後、2009 年より同研究所において研究室長に着任しました。ここでは感染制御に関する研究を大学院生に指導する傍ら、自らは骨の再生を目指して間葉系幹細胞が骨芽細胞・骨細胞に分化するしくみについて研究しました。縁あって 2011 年にハーバード大学医学部のスチュアート・カルダーウッド先生(Dr. Stuart K. Calderwood)が主催する研究室に留学...というよりも研究員として雇用された後、すぐにインストラクター(専任講師)に任用され、癌の生物学の分野で研究を行っていました。在米中は、ハーバード日本人会幹事、サッカーチームの選手兼監督、生命科学系勉強会の幹事なども経験させて戴き幅広く交流をしました。そして本年帰国し、小崎健一先生が主催する生体制御科学専攻 歯科薬理学分野のスタッフとなり、広々とした歯学部棟 9 階を拠点に、数名の大学院生をお預かりして研究と教育の活動を開始しています。皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

「着任のご挨拶」

歯科麻酔学

本田 優花



平成 28 年4月1日から、岡山大学大学院歯科麻酔特別支援歯学分野の助教に着任いたしました、本田優花と申します。この場をお借りしまして、皆様へのご挨拶と自己紹介をさせていただきます。

私は岡山大学歯学部を平成 22 年に卒業後、岡山大学病院卒後臨床研修センターで一年間の研修医期間を終え、平成 23 年に岡山大学大学院医歯薬学総合研究科歯科麻酔特別支援歯学分野に入局しました。もともと全身管理という分野に興味があったことから、ほとんど迷わず宮脇教授の元に伺い、入局を決めました。入局後は、口腔外科やスペシャルニーズ歯科での全身管理の症例を数多く経験させていただき、また「局所投与したデクスメトミジンの鎮痛効果」について研究を行いました。歯科麻酔に入局すると、大学では一般歯科治療を行うことはありませんが、開業医での一般歯科診療を行う機会も多くいただき、とても充実した大学院生活を送ることができました。大学院修了後は、医員として一年間臨床業務を中心に行いながら過ごしました。これまで優しくご指導いただきました先生方に感謝申し上げます。

今後は、臨床と研究だけでなく、学生教育にも関わる機会が増えます。まだまだ未熟ですので、自分も共に勉強しながら、楽しく仕事できたらと思います。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

「着任のご挨拶」

生体材料学

Emilio Satoshi Hara



2016 年 4 月 1 日より, 大学院医歯薬学総合研究科生体材料学分野の助教として着任いたしました Emilio Satoshi Hara と申します. この場をお借りして, 自己紹介と皆様に御挨拶を申し上げます.

ブラジル出身で, サンパウロ大学歯学部を卒業後, 2003 年 10 月に岡山大学歯学部(旧歯科補綴学第一講座)に研究生として受け入れられました. その 1 年半後, ブラジルに戻り, 診療活動とともにサンパウロ大学歯学部で臨床研究助手として疫学・臨床研究を進めておりました. 2009 年 4 月に再び岡山大学(インプラント再生補綴学分野)に戻り, 分子・細胞生物学の研究にシフトし, 2013 年に学位(博士)を取得いたしました. 研究テーマに関しまして, 軟骨・骨代謝, 発生と再生の研究を行っており, これまでの研究成果(論文・受賞等)は大変支えて頂いたインプラント再生補綴学分野の窪木拓男教授はじめ, 医局の先生方の御陰であり, 皆様に心から感謝申し上げます.

2014 年 4 月から生体材料学分野に JSPS 外国人特別研究員として受け入れられました. 松本卓也教授の御指導のもと, Engineering-based Biology また Biology-based Engineering を学びながら, 新たな生命科学の理解・解明, またその応用「研究・医療技術開発」の研究を進めております. また, 教育にも従事しており, 人材育成に少しでも貢献できればと思います. 最後になりますが, まだ未熟な点は多いと思いますが, 今後とも皆様の御指導・御鞭撻を賜りますよう, どうぞ宜しく御願い申し上げます.

「着任のご挨拶」



歯科保存修復学分野

澁谷 和彦

2016 年 4 月 1 日より歯科保存修復学分野の助教に着任させて頂きました澁谷和彦と申します。この場をお借りし、自己紹介をかねて皆様にご挨拶申し上げます。

私は 2008 年に新潟大学を卒業し、卒後臨床研修医として岡山大学に came。研修終了後は歯科保存修復学分野に入局し、大学院生として研究、臨床の経験を積ませて頂きました。大学院時代はセルフアドヒーズプレジンセメントに関する研究を行い、現在の自身の臨床に通じる様々な事を学ばせて頂きました。

大学院卒業後は岡山県津山市において3年間常勤歯科医師を勤めておりました。初めは大学を出て自身にとって初めての地である県北に赴き、また開業医に勤務することは期待がある反面不安な点も多々ありました。当初は自身の思う通りにいくことが少なく、自分の力不足に不甲斐なさを感じることも多い日々でしたが、現在では自らの行う歯科医療において非常に貴重な経験をさせて頂いたと思います。特に外来処置に関して大学ではあまり行うことの少なかった自分の専門分野以外の治療の大切さを再確認することが出来ました。また、補綴処置および外科処置をまだまだ微力ですが学ばせて頂いたことで自身の専門分野である保存治療を再認識する機会を得ることが出来たのは非常に有意義でした。加えて往診治療にも携わることができ、外来処置に留まらない現在の多岐にわたる歯科治療を経験できたのも実りのある日々でした。

この度大学病院に戻ることで、まだまだ経験の少ない「教育」という分野に不慣れな事も多々あり、様々な御迷惑をおかけしてしまうかと思えます。ただし教員という立場でなければ携わることの出来ない分野になり、とても貴重な体験になることを感じながら今後も日々努力していこうと考えております。

最後になりましたが、今後とも御指導、御鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

「着任のご挨拶」

歯周病態学分野

井手口 英隆



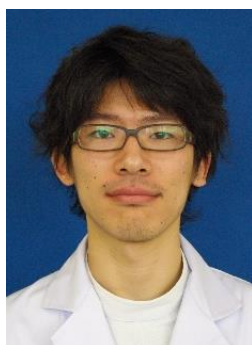
平成 28 年 4 月より歯周病態学分野の助教に着任させていただきました井手口英隆と申します。簡単ではございますが、自己紹介を兼ねて着任のご挨拶をさせていただきます。

私は、平成 17 年に高松大手前中学高等学校を卒業し、岡山大学歯学部に入學しました。それまで中学高校と部活をしたことがなかった私ですが、大学ではバスケットボール部に入部し、非常に充実した大学生活を送ることができました。大学 3 年生時の研究室配属では、歯周病態学分野に配属され曾我先生のもとで「造血幹細胞移植期の抗生剤使用が口腔粘膜上の菌交代現象に及ぼす影響」に関する研究のお手伝いをさせていただきました。今思うとその頃からの歯周病態学分野との縁を感じます。

大学卒業後は、岡山大学病院卒後臨床研修センターで研修を行い、歯周治療に興味を持ち、歯周病態学分野の大学院に進學しました。大学院では、分子イメージングを応用した歯周組織における炎症の検出に関する研究を行い、in vivo での新たな歯周炎の検査方法として、分子イメージング解析の有用性を見出しました。今後は、より臨床に近い形での研究段階へと進んでいきたいと考えております。また一方で、臨床においてもたくさんの先輩方からの手厚いご指導をいただく幸運に恵まれ、日々研鑽を積む毎日でございます。

今後は歯周病態学分野の助教として教育に従事させていただく立場となり、これまでに御指導いただいた先生の教えを後輩に伝え、そして歯周治療や研究活動に興味を持ってもらえるよう、努力していきたいと考えております。

最後に、若輩者ではございますが、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



「着任のご挨拶」

矯正歯科
中村 政裕

平成 27 年 5 月 1 日付けで、岡山大学病院矯正歯科の助教として着任いたしました中村政裕と申します。この場を借りて、皆様にご挨拶を兼ねて自己紹介をさせて頂きたいと存じます。

私は、岡山大学歯学部を平成 19 年に卒業後(22 期生)、岡山大学病院卒後臨床研修センターにて研修医を終了し、歯科矯正学分野に大学院生として入局しました。大学院時代には、指導教授であった山城隆先生(現、大阪大学大学院歯学研究科教授)をはじめ多くの先生方のご指導の下、骨形成にかかわるオートファジーについての研究に従事させて頂き、四苦八苦しましたが平成 24 年に学位を取得しました。

その後、同矯正歯科に医員として在籍し、平成 25 年秋に日本矯正歯科学会認定医を取得、さらにその翌年である平成 26 年 12 月に念願であった、英国矯正歯科認定医(Membership in orthodontics (The Royal College of Surgeons of Edinburgh))を取得することが出来ました。この試験は、香港歯科外科大学に赴き、エジンバラ王立外科大学やアジア圏の大学教授をはじめとする試験官を相手に、自己症例の質疑応答、幅広い矯正学的知識を問われる口頭試問、診断および治療方針の立案試験、模擬患者に対する OSCE と言った今まで培ってきた歯科矯正学的知識や技術を試されるものでした。自分の様な未熟者がこのような名誉ある Membership に入ることが出来たのも、ひとえに山城先生や現歯科矯正学分野教授の上岡先生、入局してからの多くのライターの先生方のご指導、ご鞭撻のおかげであると心より感謝しております。

そんな臨床に傾きがちな私ですが、昨年 5 月からは、臨床や研究のみならず教育に従事するようになりました。まだまだ未熟で至らない点が多く、指導する立場になり改めて学ぶべき多くのことの存在に気づき日々精進が必要と実感しております。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。



「着任のご挨拶」

予防歯科学分野

米田 俊樹

平成 28 年 4 月 1 日より大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野の助教を拝命いたしました米田俊樹と申します。今回このようなご挨拶をさせていただく機会を与えていただきまして、厚く感謝申し上げます。

ご挨拶を兼ねまして自己紹介させていただきます。私は 2011 年に 26 期生として岡山大学歯学部を卒業し、岡山大学病院卒後臨床研修センターで 1 年間研修を受けました。研修終了後は、興味のあった予防歯科学を学びたいと考え、予防歯科学分野の大学院に進学し、森田 学教授、友藤孝明准教授をはじめ多くの先生方のご指導の下、研究・診療に励んで参りました。

大学院では、主に抗酸化物質の歯周組織への効果の検討を中心に研究を行い、特に抗酸化物質であるユビキノールの、歯周組織に対する抗加齢作用や、抜歯窩治癒促進作用についての研究を行ってきました。現在でも抗酸化物質についての研究を継続しています。世の中に還元できるような研究をしたいと日々思っております。

この 4 月から臨床実習の教員として参加しております。研究・臨床だけではなく、教育を行う立場となり、その責任の重大さを感じております。今まで得た知識、経験を学生の皆様に伝えるとともに、自分自身も成長できるように、また患者様や今までお世話になった大学に貢献できるように励んで参りたいと考えております。

経験が浅く、まだまだ未熟ではございますが、臨床・研究・教育と、日々精進しながら精一杯努めさせて頂く所存です。今後とも一層のご指導とご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

「着任のご挨拶」

小児歯科
稲葉 裕明

この度、2015年10月1日付けで岡山大学大学院医歯薬学総合研究科小児歯科分野の講師に着任いたしました。この場を借りて皆様にご挨拶申し上げます。

私は生まれも育ちも大阪市で、常々、JR 大阪駅には自転車もしくは歩いて行く所だと言う感覚(大阪駅が近い)で育ちました。祖父が岡山県笠岡市吉浜の出身であることから、私自身も岡山は幼少時より時折訪れており、岡山への赴任はうれしい限りです。1997年に大阪歯科大学を卒業後、2002年大阪大学大学院歯学研究科先端実験機器情報学教室(現:口腔科学フロンティアセンター)に入り、天野敦雄教授(現:大阪大学大学院歯学研究科 研究科長)のご指導下、歯周病菌 *Porphyromonas gingivalis* の線毛やプロテアーゼが歯肉線維芽細胞や歯根膜細胞におよぼす影響について研究を行ってきました。2007年から2009年の約2年にわたり、米国フロリダ大学歯学部 Department of Oral Biology にて Richard J Lamont 教授(現:米国ルイビル大学歯学部)に師事し、*P. gingivalis* 感染がヒト胎盤細胞におよぼす影響や *P. gingivalis* Phosphoserine phosphatase (SerB)とアクチン結合タンパク Cofilin が歯肉上皮細胞への付着侵入におよぼす影響などに従事してまいりました。留学中はフロリダ州の名所を旅し、メキシコ湾や大西洋での海水浴、アメリカンフットボールやバスケットボール観戦に興じ、スペースシャトルの打ち上げを見ることができたのは良き思い出です。帰国後は、大阪大学でこれらの仕事を継続すると共に、口腔癌細胞の浸潤への影響など幅を広げて研究を行ってきました。2014年からの1年半は、朝日大学歯学部口腔微生物学分野で、微生物学の基礎、病原微生物による感染と病態ならびに実習などの歯学教育に精進してまいりました。現在は、仲野道代教授ご指導の下、*P. gingivalis* のみならずイヌの歯周病菌 *Porphyromonas gulae* の基礎的研究を行い、歯周病と人畜共通感染症に関する研究に発展させていきたいと考えております。

臨床については、保護者の要望に答えられるような治療を目指し、乳歯列におけるう蝕・歯肉炎予防に携わっていきたいと考えております。

今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

「転出のご挨拶」

鹿児島大学学術研究院 歯科保存学分野

西谷 佳浩

岡山大学歯学部の皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。この度、国立大学法人鹿児島大学学術研究院医歯学域歯学系歯科保存学分野教授を拝命し、2015年7月1日付けで赴任致しました。一言ご挨拶申し上げます。

岡山大学歯学部に入學してから25年間過ごした岡山を離れて、鹿児島での生活が10か月となりました。岡山での25年間、多くの方々にご高配を賜りましたことを改めて御礼申し上げます。鹿児島大学は岡山大学と同様に、昭和24年の学制改革により設立されました総合大学ですが、その源流は、230年前に島津藩により創始された「造士館」となります。鹿児島大学の医療系キャンパスは、他の学部とは別の場所にあり、地名から桜ヶ丘キャンパスと呼びます。同じ国立大学間を異動したこともあり、岡山大学での仕事をそのまま置き換えて取り組める仕事ことも多く、積極的に仕事を進めています。歯科保存学分野では保存系の修復・歯内・歯周のうち、保存修復学と歯内治療学を担当しており、教育・研究・臨床の全てに広がりを感じております。2016年4月からは、岡山大学で長年仕事を共にしてきた星加知宏先生を鹿児島に迎え、これまで以上に共に仕事を発展させたいと思っています。少し具体的に申し上げますと、これまで培ってきた「接着歯学」をベースとする歯冠修復材料に関する研究を国際的に展開することに加えて、歯内領域においても石灰化誘導能を有する新規材料開発を、さらには歯蝕の予防や治療に関する臨床研究を進めています。臨床・教育においても時代に応じた内容に随時 up to date しています。このように自分が進めたい教育研究臨床を迷いなくどんどん推し進めることが出来るのも、岡山大学での経験があってこそものと感じています。

鹿児島と言えば、思い浮かべるのは活火山の桜島、おいしい黒豚料理や焼酎であり、それらは全て期待を裏切らず想像通りですが、実際にはまだまだたくさんの素晴らしい観光地や薩摩料理があり、さらには温厚な県民性という魅力が満載です。職場のスタッフから鹿児島での生活の知恵を常に教えてもらえることもあり、岡山での暮らし同様に快適に楽しく家族で暮らしています。今年の1月には3人目の子供が鹿児島で生まれ、今は5人家族での暮らしです。鹿児島にお越しの際にはぜひお声かけ下さい。地元ならではの情報をお伝えできると思います。

岡山大学在籍中は本当にお世話になりました。この場をお借りして感謝申し上げますとともに岡山大学歯学部の皆様の益々のご発展をお祈り申し上げます。また最後になりましたが、このような機会を与えてくださいました「歯学だより」編集部の皆様にも御礼申し上げます。

「転出のご挨拶」

福岡歯科大学高齢者歯科学分野

水谷 慎介

岡山大学歯学部の皆様におかれましては、益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。平成 28 年 4 月より福岡歯科大学高齢者歯科学分野(主任:内藤徹教授)の助教を拝命いたしました。岡山大学では研修医、大学院生そして教員としての計 6 年を過ごし、多くの先生方に変にお世話になりました。この場をお借りして御礼申し上げます。

前号あたり歯学だよりで「着任のご挨拶」の執筆依頼が来るのではないかと内心ドキドキしておりましたが、時間の流れは早いもので、この度「転出のご挨拶」をさせていただくことになりました。勝手ながら紙面をお借りし、着任時にできなかった自己紹介をさせていただきたいと思います。

私は大阪河内長野市の出身であり、恐れ多いことですが、歯学部先端領域研究センター長の滝川先生と同じ高校を出ております。北の大地と大学自治寮である恵迪(ケイテキ)寮への憧れを胸に、北海道大学に進学いたしました。在学中には全国各地から集った風変わりな友人達と貴重な時間を過ごし、また貴重な単位を落としたことが今となっては良き思い出となっております。

大学の歯学部よりも札幌競馬場のほうが近いせいかどうかは分かりませんが、平日は出不精であった私が出席し、偶然にも最前列に座ることになった「予防歯科」の講義が人生のターニングポイントであったと思います。当時講義を担当されていた森田先生(現:岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科分野教授)の講義に感銘を受け、森田教授のもとで勉強がしたいと思い、大学卒業後、岡山に来ることになりました。岡山大学病院での初期臨床研修を終え、予防歯科学分野の大学院生として入局し、診療、研究、教育に携わり、多くのことを学びました。在籍期間中、たくさんの先生方にお会いし、また分野の垣根を超えて色々ご指導いただいたことは私の宝物となっております。

少しだけ福岡歯科大学での報告をいたします。赴任して間もなく、5 年生の介護実習の担当になりました。この実習は併設する介護老人保健施設や福祉施設に 1 週間の間、学生が介護の現場を勉強するものです。口腔ケアは勿論のこと、移乗なども食事介助なども行っています。学生がこの実習で得られる体験は今後の歯科医師人生にとって素晴らしい糧になると思います、その実習に関われることに大変大きな喜びを感じております。

さて、振り返ってみると 6 年周期で人生の転機が訪れているように思えます。幸か不幸か福岡歯科大学での任期も最大 6 年となっておりますので、岡山大学の名を汚さぬよう、新たな地で精一杯教育・臨床・研究に邁進したいと思います。

最後になりましたが、今回ご挨拶の機会を与えてくださった「歯学だより」編集委員の先生方に御礼申し上げます。また、岡山大学歯学部の皆様のみますみのご健勝とご多幸を心よりお祈りいたします。

転出にあたって
—母校愛ゆえに去りぬ—



静岡県立大学短期大学部 歯科衛生学科 教授
仲井 雪絵

7期の仲井です。

2016年4月1日より、静岡県立大学 短期大学部 歯科衛生学科の教授に就任します。それゆえ、長年過ごした岡山をとうとう離れることとなりました。思えば歯学部6年間、大学院4年間、そしてワシントン大学での3年間の留学を含めて教員として20年間の、計30年間の長きにわたり岡山大学に所属しました。退職に際し様々な感情が去来し、感慨深いものがあります。

いものがあります。

歯学生の頃、単に「病を治す」のではなく、「病をもった人(児)を診る」歯科医になりたいと考えました。当時の小児歯科学で学んだ「行動科学」は、「人の心」を考慮する医療を実践する上で不可欠の学問であると認識し、さらに、一診の時に素晴らしいライター(三浦容先生)と出会い、厳しく温かい指導を受け、小児歯科の医局の大多数の先生方の高い臨床水準を拝見し、小児歯科に我が人生を投じる価値を見出しました。現在と違って当時の岡山大学小児歯科は日本一の患者数を誇り、臨床を思い切りできる環境でした。私の世代は本当に恵まれていました。臨床技術の習得だけではなく、臨床の根拠を科学的に吟味する能力も身に付けたいと考え、(当時の女性では珍しく)大学院進学を選択しました。

大学院修了後は小児歯科学講座の助手に就任させていただき、その1年後、下野前教授のご高配により、幸運にもワシントン大学(UW)へ客員教官として3年間留学する機会を得ました。臨床および教育面においては小児歯科学講座、そして研究面においては歯科公衆衛生学講座に所属し、「明日死んでも後悔しない」と思えるほどの充実した二足のわらじ生活を送りました。UW小児歯科では実際に診療を行い、同時に学生の指導(模型実習および臨床実習)をしました。マネージメントの困難な患児に対してうまく言葉(英語)が出てこなくて、当初は英語の診療はとても苦痛でした。英語が達者なアメリカ人学生が泣かしてしまった患児を、外国人の私が教員としてフォローする・・・という、日本ではありえない状況で診療をしていました。「言葉」をマネージメントの「武器」や「技」として使えない環境の中で行き着いた究極のマネージメント法は、「言葉に依存しすぎず」謙虚さと丁寧さを内側からにじみ出させることが重要である、ということでした。そんなこと、言うのは簡単。実践は極めて困難。流暢に「言葉」が使えない中で、相手に「理解」し「信頼」してもらえるにはどうするか？まるで一診時代がよみがえる、初心にもどった気分でした。手前味噌で恐縮ですが、私をご指名してくださった患児・保護者は少なくありませんでした。アメリカでは当時すでに、有意識下でレストレーナーによる体動抑制で号泣治療をすることは「虐待」というとらえ方でした。実際に、UW小児歯科は泣き声のしない診療室でした。やはり大学勤務の臨床家は、「世界の中の日本」を意識し、国際水準を牽引するくらいの意識をもって日々の診療を行う必要があると思います。また、UWの歯科公衆衛生学講座(現在の口腔衛生学講座)は、全米でも2つしかない「歯科恐怖クリニック」を有し、さらに歯科恐怖研究の世界的メッカでもありました。そこでは Peter Milgrom 教授のもとで世界水準

の臨床研究を学びました。フッ素バーニッシュやキシリトール、局所麻酔、公衆衛生プログラムについて多彩なテーマに携わりましたが、中でも私が責任者として任された研究は「小児歯科専門医院におけるペインコントロールの実態調査」でした。その研究では、日本の約半分ほどの面積をもつワシントン州の小児歯科専門医を無作為抽出し、その中で研究参加を了承して下さった 17 軒を訪問しデータ採取をしました。おかげさまで大学病院だけではなく、開業医レベルのアメリカにおける小児歯科臨床を学ぶことができ、多くの優れた小児歯科専門医と懇意になり、日米の小児歯科臨床や教育システムの相違を理解する機会を得たのは大変貴重でした。帰国後に、パラオ共和国の歯科医師から協力を得て、ミクロネシアのヤップ島で歯科プロジェクトを運営した経験は、アメリカでの学びのおかげです。今も昔も日本で私以上のスーパーグローバルな小児歯科医は他にいない、と(勝手に)自負しています(大変あつかましくて、すみません)。このような最高の学びの機会を与えて下さった岡山大学には心より感謝しています。

さて、このたび歯科医師から歯科衛生士の教育指導へと場所を移しますが、「常に挑戦する気持ち」は持ち続けたいと思います。すなわち、これが終着地点とは考えずに今後も鋭意努力し続ける所存です。教授になることがゴールではなく、教授として何を成すか。それが重要だと心得ております。同校は現在のところ、3年制の歯科衛生士教育機関の中で、唯一の公立大学です。歯科医師を大きくしのぐ保健指導ができる、有能な歯科衛生士を一人でも多く育成することが私の責務だと考えております。

我々が学んだ岡山大学小児歯科の遺伝子を、ブランドを、次世代の歯科医師・歯科衛生士達に継承し託すために奔走する覚悟です。

岡山大学歯学部、大学病院、同窓会、同門会、同期(7期)の皆さま、今後ともご指導および叱咤激励をよろしくお願いいたします。

「この町でこの家で最後まで暮らしたい！」を実現する地域づくり

まんのう町国民健康保険造田・美合歯科診療所

所長 木村 年秀

在宅医療は生活をみて寄り添うこと！

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築の実現を目指している。もともと「地域包括医療・ケア」は、我々国保直診療施設のある地域の中で、国保病院や診療所（歯科を含む）と行政機関などが協力して長い年月をかけて、医療、介護、保健、福祉の一体的サービスが提供できる体制を作り上げたことが厚生労働省に認められた結果、広く普及するようになった。私が昨年3月まで19年間勤務していた三豊総合病院では地域医療部が中心となり30年前からシステム作りをしてきた。岡大歯学部卒業生では島根県飯南町立飯南病院・副院長の三上隆浩先生や鏡野町国民健康保険上齋原歯科診療所・所長の澤田弘一先生、鏡野町国民健康保険富歯科診療所・所長の鷲尾憲文先生などもそれぞれの町で地域包括ケアの体制づくりのために活躍されている。

現在では、みんなが「地域包括ケア」という言葉を口にするようになったが本当にその意味を理解している人はどれだけいるのであろうか？システム作りとして地域の中の医療機関や介護サービス提供機関の一覧を作成し、地域住民に情報提供することにエネルギーを注いでいる地域も少なくないが、重要なのは実践である。連携体制を机上で考えるのではなく、実際に動いて顔が見える連携関係をつくり、町づくり、そして地域づくりに広げていく。この地域包括ケアの構成員として我々歯科専門職は、生涯、自分の口から食べる楽しみが得られるよう他の様々な職種と協働して地域の人たちを支援することがミッションであると思う。

地域包括医療・ケアの中でも、在宅医療・ケアの充実が重要なポイントとなる。在宅医療（歯科医療）では、制度を含めた医療・介護に関する様々な知識、医師、薬剤師、訪問看護師、訪問リハビリテーション、ケアマネジャーなど多職種との連携のスキルが求められる。そして、最も重要なのは人々の「生活」をみて、ご本人、ご家族に寄り添うことである。在宅医療・ケアにかかわるすべてのスタッフでご本人の望む生き方（逝き方）を実現できるよう最大限の支援をすることである。

年間2,000万円の赤字経営の診療所を引き受ける

私は長年赤字経営が続いたため昨年4月1日より町営を廃止し、民営化された2か所の町立歯科診療所の管理者を引き受けた。私が三豊総合病院在任中の平成25年9月より、町民の歯科医療ニーズに対応しつつ健全経営を目指す目的で設置された「歯科診療所のあり方検討委員会」の委員長に任命され、様々な検討策を講じたが、経営改善には至らなかったため、私が引き受けると言ってしまった。町立診療所ではあるが、私は公務員ではなく、個人への業務委託の形態である。診療所は町内2か所にあり、曜日により約9km離れた2つの診療所を同じスタッフが移動して診療している。

まんのう町の人口は19,365人（平成28年4月1日現在）、高齢化率34.2%である。さらに当診療所が

ある琴南地区は人口約 2,500 人、高齢化率 44.3%と少子高齢化が非常に進んだ地域であり、約 70 か所ある集落はほとんどが限界集落(65 歳以上人口が 50%以上)や準限界集落(55 歳以上人口は 50%以上)で数十年先には消滅する地域かもしれない。少子高齢化のため、この 3 月には地区にあった唯一の中学校も廃校となった。独居老人、老老介護、認知介護など様々な課題が山積み、医療機関への受診や買い物などの移動手段の確保も急がなければならない、そんな町である。幸い、昨年度は何とか黒字経営となり一安心しているところである。



民営化された歯科診療所のオープニングセレモニー
まんのう町長より花束を受け取る

在宅医療・介護の連絡会を立ち上げる

昨年夏に、町役場の担当者と協議して 8 月より「琴南の在宅医療・介護の連絡会」を立ち上げた。地区内の在宅医療や介護を推進するために、医療機関と介護サービス事業所や民生委員、行政などが話し合う場がなかったためである。国の制度上では地域ケア会議と呼ばれる。連絡会は毎月 1 回開催され、困難事例の検討、地区内の在宅医療や介護に関する情報共有、新たな制度などについての勉強などを行っている。当地区は医療や介護の社会資源が少ないため、町外の回復期リハビリテーション病院から訪問リハを担当する PT、OT にも参加していただくようになるなど、毎回参加者が増えてきている。町で足りないサービスはお隣からお借りし、サービスを充足させることにより広域的な連携体制が構築されつつある。小さな町であるが、たくさんの人たちが集まり、会議室に座りきれないような連絡会になっていくと思う。このように、地域内での横のつながりを形成しつつ(水平的統合)、急性期⇄回復期リハビリテーション⇄生活維

持期など縦の流れを構成することで地域の人たちが住み慣れた地域で、家で生活することができる町となることを目指している。



第1回 琴南の在宅医療・介護の連絡会 2015.8.17

目的：琴南地区の在宅医療・在宅介護等にかかわる多職種が集まり、個別ケースの検討や課題解決に向けての話し合いを積み重ねることにより、地域に共通した課題を把握し、関係機関へ発信する。

ICT を活用した在宅医療の連携

2週間前、乳がん、脳転移で地域の基幹病院に外来化学療法実施するために定期通院中の患者様が急に食事が摂れなくなってきたとケアマネジャーより連絡を受け、自宅で介護サービス担当者会議を実施することになった。



在宅サービス担当者会議の様子

もともと当診療所より訪問歯科診療でう蝕治療などをさせていただいていた方で、がん診療病院での治療内容は外科主治医との情報提供書のやり取りや、香川県医師会が運営する香川医療情報ネットワーク (K-MIX+) により検査データや放射線画像、投薬内容などを診療所内のパソコン端末で閲覧しており、あ

る程度医療情報は把握できていたので、会議ではケアマネや訪問看護ステーション、訪問リハ、訪問入浴へのスタッフに情報提供できた。嚥下状態は予想以上に悪く、しっかりした評価が必要と判断し、すぐに近くの回復期病院リハ病院の内科医に嚥下造影検査依頼し、翌日、私も病院に行き検査に立ち会った。VF 検査により、食事の姿勢、食事介助法や食事形態を決定し、回復期病院から訪問リハ(ST2 回/週、PT1 回/週)、当診療所から歯科衛生士による訪問口腔ケア週 1 回を提供することになった。検査の際、ご本人やご家族に最期について確認させていただいたところ、ご自宅で最期まで過ごしたいとのご希望だった。そこで今後、食事量や水分量が十分確保できなくなる可能性が高いことを考慮し、私の方からがん診療病院連携室と在宅訪問できる近隣の診療所内科医に電話し、抗がん剤治療は続けながら在宅でも主治医が緊急時に対応できる体制を整えた。在宅医療・ケアにおいてはさまざまな職種のスタッフがバラバラの時間帯にサービスを提供する。さらに、このケースでは病状が不安定で今後も変化が大きいことが予測され、在宅での生活を維持するためには在宅ケアチームのタイムリーな情報共有が鍵となる。香川シームレスケア研究会が運用する ICT を活用した情報共有システムである医療介護地域連携パス(在宅 IT)も使用しながら、この方の最期までご自宅で暮らしたいというご希望を叶えていきたい。

K-MIX⁺(かがわ医療情報ネットワーク)とは

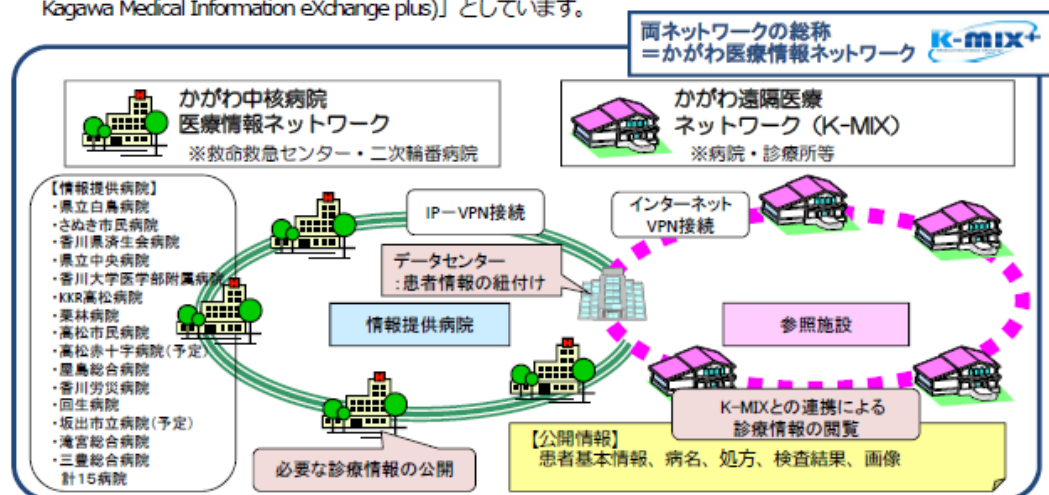
「K-MIX⁺」とは、「かがわ医療情報ネットワーク」の略称で、これまでの「K-MIX」のネットワークに中核病院の患者さんのカルテなどの診療情報を病院間でやり取りし、治療に役立てる機能を追加したものです。

これにより、

- ・紹介、逆紹介を通じた円滑な連携の促進
- ・アレルギーや禁忌情報の共有
- ・検査等の重複実施、薬剤の重複投与の抑制
- ・患者への説明の継続や最新の医療行為の習得

を実現し、地域全体の診療の質の向上を図ることができます。

なお、下記の2つのネットワークを総称して「かがわ医療情報ネットワーク：K-MIX⁺（ケーミックスプラス：Kagawa Medical Information exchange plus）」としています。



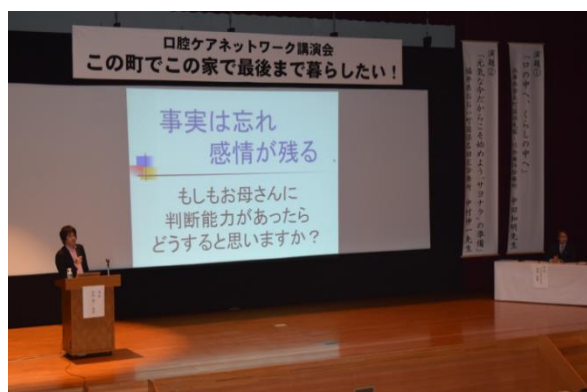
香川医療情報ネットワーク(K-MIX⁺)では県内 15 カ所の基幹病院の医療情報を診療所のパソコン端末で閲覧可能。患者の疾患名、投薬状況、検査データ、画像などの情報をその場で確認し、治療に活用することが可能

元気な今だからこそ始めようサヨナラの準備

多くの人はできれば最期まで自宅で過ごしたいと考えている。しかし、自宅で最期を迎えることができる

のは 13%しかいない。独居や老老介護などご家族の介護力の不足が問題となることが多いが、在宅医療やケアを支える地域連携体制も不十分である。さらに人工呼吸器の装着など延命治療を望むか？食べられなくなったら胃瘻造設するか？など自分で意思決定を元気なうちからしておくことが、望む逝き方ができるかどうかの決め手になると言っても過言ではない。

1 か月前の 3 月 26 日に、「この町でこの家で最後まで暮らしたい！」をテーマに講演会を開催した。NHK プロフェッショナル仕事の流儀にも出演したことがある福井県おおい町名国保名田庄診療所の中村伸一先生に来町していただき、「元気な今だからこそ始めようサヨナラの準備」の題で講演していただいた。来場者には「生きて逝くノート(エンディングノート)」を配布して、うれしかった思い出、残る人に贈る感謝の言葉、葬儀に呼んでほしい人などを記入しながら中村先生の楽しいトークを聴いていただいた。死について聞くのはタブー視されているかもしれないが、よりよく生きるためには自分の最期についてしっかり考え、周りの人たちに伝える必要がある。後日、エンディングノートを東京の友達にあげたいから余ったのを分けてくださいと診療所に取りに来る人がいたり、うちの父や母を自宅で看取ってあげたいけどどうしたらよいかなどの相談も受けた。在宅死が必ずしも幸せな最期とは限らないが、町は少なくともそれを望む人には全力で支える在宅医療・介護体制を整えようという雰囲気になってきた。



口腔ケアネットワーク講演会
この町でこの家で最後まで暮らしたい！

日時：平成28年3月26日(土)
13:30~16:00
(受付13:00~)
会場：まんのう町南公民館

**元気な今だからこそ始めよう
“サヨナラ”の準備**

講師：中村 伸一 (福井県おおい町国保名田庄診療所)

2009年1月13日 NHKプロフェッショナル仕事の流儀より
医師・中村伸一が運命の出会いをしたのは、17年前だった。医師になって3年目、京都との県境にある福井県名田庄(現：おおい町名田庄地区)の診療所に一人の医師として赴任。以来、住民たちの命と健康を支え、時には逆に支えられながら、医師として成長してきた。「日本の原風景が残る山村に恋をし、結婚した」自らと地域との関係は中村はそう語る。村の気候や風土、暮らしを熟知。患者のほとんどは顔なじみで、家族や近所の顔も頭に浮かぶ。だからこそ、「人を診る」ことができるのである。症状や痛みを抑えることがすべてという治療ではなく、患者一人一人がいきいきと過ごすためには何が必要かを考える。膝痛に悩まされながらも、グラントゴルフ患者のしこう、趣味、生活、そして人生そのものを知り、共感しているからできる診断があるのだ。中村は自らを「名田庄の専門医」だという。地域のこと、そして患者一人一人のバックグラウンドを頭に詰めこみ、患者の人生に寄り添い続けて17年。今では、患者たちが、こう口をそろえる。「中村先生以外は、考えられません」。

「口の中へ、くらしの中へ」 講師：中田和明 先生

8020の歯
8020の歯
8020の歯

兵庫県香美町の村岡地区。この地区の高齢者たちは井戸端会議を楽しんだり、携帯電話を使いこなしたり、「しゃべる」ことを楽しんでいる。その秘密は健康的な歯。現職歯科診療所の中田和明先生を中心に80歳で20本以上の歯を持つ「8020運動」に取り組んできた成果が現れている。

主催：香川県歯科医師会(口腔ケアネットワーク事業)
後援：一般社団法人日本老年歯科医学会、一般社団法人仲多度郡・善通寺市医師会、仲多度郡歯科医師会、一般社団法人香川県歯科衛生士会、まんのう町、まんのう町社会福祉協議会、香南の在宅医療・介護の連絡会

終わりに

国民に質の高い医療、歯科医療を提供するために専門分化が進んできたが、医科では 2017 年度から新しい専門医制度が開始され、総合診療認定医が新たに追加されることになった。「地域をみる医者」「連携を重視しマネジメントできる医者」の養成が国家レベルで始まる。岡山大学歯学部にはわが国をリードする国立大学歯学部として、地域医療や在宅医療の本質を理解し実践できる優れた歯科医師の養成を期待する。

「大規模追跡調査から見てきた歯科から健康寿命延伸への貢献」

神奈川歯科大学 大学院歯学研究科 口腔科学講座 社会歯科学分野
教授 山本 龍生

はじめに(自己紹介)

私は岡山大学歯学部(4期生)卒業後、同大大学院歯学研究科(予防歯学専攻)を修了し、同大歯学部予防歯科学講座の助手、講師をつとめさせていただきました。平成21年にご縁あって、神奈川歯科大学社会歯科学講座歯科医療社会学分野講師として採用していただき、准教授を経て平成27年10月に同大大学院歯学研究科口腔科学講座(社会歯科学分野)の教授を拝命いたしました。

「社会歯科学分野」は神奈川歯科大学社会歯科学講座歯科医療社会学分野(平成16年設立)を前身とする比較的新しい分野です。設立の背景には、高齢化の進展やそれに伴う社会保障制度等の歯科保健医療を取り巻く社会環境が著しく変化し、国家試験や共用試験においても多く出題されるようになり、学部学生の学修範囲が広がっていることが挙げられます。今ではいくつかの大学で「予防歯科学」「口腔衛生学」の講座に加えて「社会歯科学」という講座を設けています。

学部・大学院教育に加えて、研究では岡山大学時代からの目標「一生自分の歯で食べられる社会の実現」に近づくために、主に疫学的手法を用いて、政策に寄与する成果を目指しています。詳細はウェブサイト(<http://www.labs.kdu.ac.jp/syakaishika/>)をご覧ください。本稿では特に、神奈川歯科大学に赴任した後に参加している、高齢者の大規模追跡調査から見てきた、歯科から健康寿命延伸へ貢献できる可能性について述べさせていただきます。

健康寿命と要介護の原因

日本は世界トップレベルの長寿国ですが、男性では最期の約9年間、女性では約12年間は、健康が理由で日常生活に制限があると推計されています。要介護状態もその理由の一つです。国民生活基礎調査によると、要介護の主原因は脳血管疾患が最も多く、次いで認知症、高齢による衰弱、骨折・転倒と続いています(図1)。

要介護高齢者は健常者よりも歯が不健康、すなわち現在歯数が少なく、う蝕や歯周病への罹患が多いことは以前から指摘されてきました。その理由は、要介護状態になった結果、口腔清掃が困難となり、歯の健康状態が悪化するためと考えられてきました。しかし近年の研究から、歯の不健康がその後の要介護リスクや要介護の原因である認知症や転倒のリスクを高めるという可能性も指摘されるようになりました。

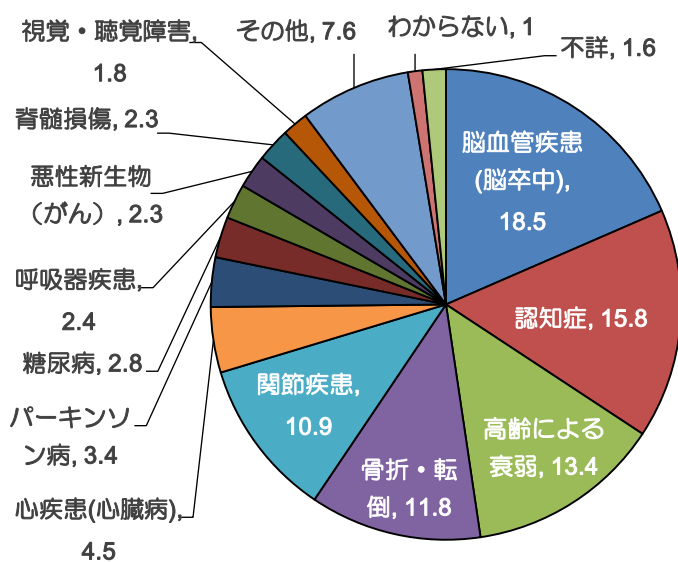


図1 介護が必要となった主な原因の構成割合(%)
(平成25年国民生活基礎調査)

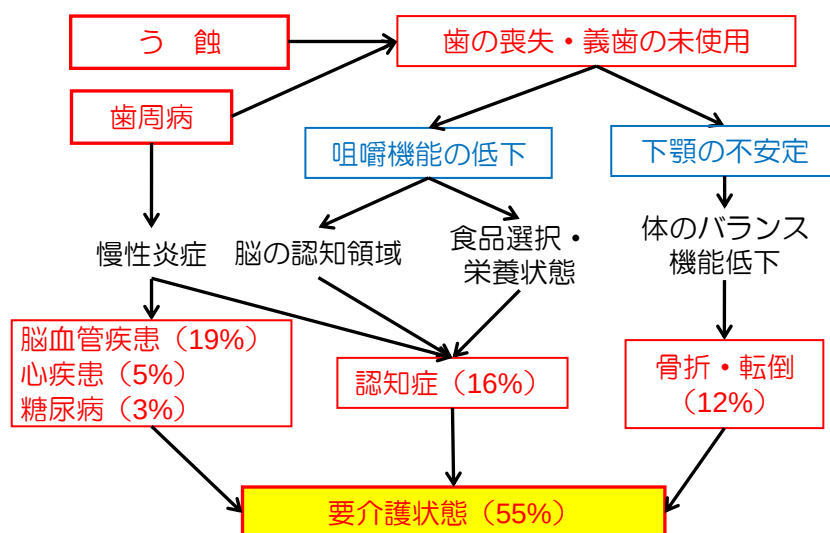


図2 歯の不健康から要介護状態までの予想経路
() 内の数値は図1の構成割合を示す。

歯の健康とその後の認知症の関係

高齢者の追跡調査によって、歯の不健康がその後の認知症に関わる可能性を明らかにしました (Yamamoto et al.: Psychosom Med 74: 241-248, 2012)。健康な65歳以上の4,425名を対象とし、歯数と義歯の使用状況を調査後、認知症発症を4年間追跡調査しました。その結果、年齢、所得や生活習慣などの影響を排除(調整)

しても、歯がほとんどなく義歯未使用の者は20歯以上の者よりも1.85倍、認知症発症リスクが高くなりました。

歯の健康とその後の転倒の関係

歯の不健康とその後の転倒との関係もわかってきました (Yamamoto et al.: BMJ Open 2: e001262, 2012)。過去1年間に転倒経験のない65歳以上の1,763名を対象とし、歯数と義歯の使用状況を調査後、3年後に転倒の有無を調査しました。その結果、性、年齢、教育歴などの要因を調整しても、19歯以下で義歯未使用の者は20歯以上の者に比較して、その後の転倒リスクが2.50倍高いことがわかりました。

歯の健康とその後の要介護状態の関係

歯の不健康とその後の要介護状態との関係についても検討しました (Aida et al.: J Am Geriatr Soc 2012; 60: 338-343)。上記の認知症研究の対象者に対し、要介護認定を受けたかどうかを4年間追跡調査した結果、性、年齢、生活習慣などの要因を調整しても、19歯以下の者は20歯以上の者に比較して1.21倍要介護となるリスクが高いことがわかりました。

歯の不健康から要介護状態までの想定経路

歯の不健康から要介護状態への予想経路を図2に示しました。歯の喪失によって咀嚼能力が低下し、咀嚼による脳(特に認知領域)への刺激が少なくなり、認知症になる可能性があります。また、咀嚼能力低下により、噛みづらい生野菜等を避け、ビタミン等の栄養が不足することで認知症発症リスクを高める可能性もあります。

歯周病は歯の喪失原因であるとともに長期の慢性炎症です。歯周組織の炎症から様々な物質が血液を介して全身の臓器に影響し、脳にも影響していることが考えられます。

歯の健康から転倒への経路は以下が考えられます。すなわち、歯を喪失して義歯を使用しないことで下顎が不安定となります。下顎が不安定になると、頭部も不安定となり、その結果身体の重心が不安定と

なり転倒リスクが上昇するという可能性があります。

歯周炎から血液を介して脳血管疾患、心疾患および糖尿病に影響が及ぶことは多くの研究によって既に明らかにされています。これらをまとめると、要介護となる主原因の半分以上(約 55%)は歯の健康と関連することが推測されます(図 2)。

さいごに

日本人の歯数は経年的に増加していることが歯科疾患実態調査で示されています。しかし、直近の調査では 70 歳以降の平均歯数は 19 以下です。超高齢社会となった日本では、要介護を防いで健康寿命を延ばすためにも、さらに歯を残す努力が必要です。

歯を失う原因の約 9 割はう蝕と歯周病であり、多くは予防可能です。う蝕予防にはフッ化物配合歯磨剤やフッ化物洗口といった、公衆衛生的に有用な方法があります。歯周病の予防にはブラッシングが効果的で、定期的な専門家によるスケーリングが有効です。全ての国民がかかりつけの歯科医院を持ち、歯科疾患の予防から健康寿命の延伸に寄与するために、歯科に携わる皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

「岡山歯学会優秀論文賞を受賞して」

歯周病態学分野

山本 直史

この度は岡山歯学会優秀論文賞を頂き大変光栄に存じます。今回の受賞は、私が携わってきた「歯周組織の創傷治癒・再生の促進」を目指した歯周病態学分野での一連の研究が評価されたものと、大変嬉しく思っております。

受賞論文; Yamamoto T, Ugawa Y, Yamashiro K, Shimoe M, Tomikawa K, Hongo S, Kochi S, Ideguchi H, Maeda H, Takashiba S. 『Osteogenic differentiation regulated by Rho-kinase in periodontal ligament cells 』(*Differentiation*, 88(2-3):33-41, 2014) は、歯周組織の恒常性維持、そしてセメント質や歯槽骨の再生に必須の細胞である歯根膜細胞の分化に焦点をあてた研究論文です。

細胞の分化は種々の成長因子によるシグナルのみならず、細胞外基質 (ECM) によっても微小環境が整えられる必要があります、これらに対する細胞骨格の性状変化が分化制御に重要と考えられています。本論文では ECM-細胞骨格のシグナル伝達系に着目し、Rho-associated protein kinase (ROCK) シグナルを介した歯根膜細胞の分化制御機構を調べました。

まず、ヒト歯根膜細胞を分化誘導培地で培養すると、ALP 活性と石灰化の亢進と共に、アクチン細胞骨格の増加と ROCK シグナルの活性化が起きることが分かりました。そして、この分化過程は、ROCK 特異的阻害剤である Y-27632 によって抑制されました。さらに、歯根膜細胞の分化過程の遺伝子発現に対する Y-27632 の影響について、遺伝子プロファイル解析を行った結果、ECM 遺伝子 (fibronectin 1, collagen type I alpha 1, collagen type III alpha 1, biglycan) の発現が顕著に抑制されることが分かりました。

本研究結果から、ROCK シグナルによる細胞骨格と ECM の変化が歯根膜細胞の分化制御に重要であることが明らかになりました。ECM の構成成分の変化は ECM 硬さを変化させ、この物理的刺激を細胞が細胞骨格を介して感知することによって細胞の挙動が決定されと考えられます。ROCK シグナルの活性化が歯根膜組織と骨/セメント質との介在部、すなわち石灰化度の高い部位に生じることから、ROCK は分子シグナルのみならずメカニカルな微小環境の変化に対応した歯根膜細胞の分化を制御していると考えられます。

ECM-細胞骨格の機能制御は、成長因子との併用により創傷治癒・再生効果を相乗的に促進する可能性があるため、更に研究を続けて将来の治療への応用、そして健康寿命の延伸への貢献を目指したいと考えております。

最後になりましたが、ご指導頂きました高柴正悟教授に感謝致しますとともに、本論文をご選考頂きました岡山歯学会優秀論文賞推薦委員会の先生方に御礼申し上げます。

「岡山歯学会奨励論文賞を受賞して」

岡山大学病院矯正歯科

石本 和也

この度以下の論文において、岡山歯学会奨励論文賞を頂くことになり、大変光栄に感じております。

“Kazuya Ishimoto, Satoru Hayano, Takeshi Yanagita, Hiroshi Kurosaka, Noriaki Kawanabe, Shinsuke Itoh, Mitsuaki Ono, Takuo Kuboki, Hiroshi Kamioka, Takashi Yamashiro. : Topical Application of Lithium Chloride on the Pulp Induces Dentin Regeneration. PLOS ONE. 10(3):e0121938.”



先端歯学スクール 2015 にて、上岡教授と

本論文では、古典的 Wnt シグナル伝達経路の活性化による象牙質形成の誘導性について検討しました。古典的 Wnt シグナル伝達経路は歯の発生過程の初期に局所的に発現し、様々な成長因子の発現制御を行う重要な遺伝子であることが知られています。我々は歯の発生過程において古典的 Wnt シグナル伝達経路のリガンドである Wnt10a が象牙質形成に関与することに着目し、古典的 Wnt シグナル伝達経路を活性化することで象牙質の産生を促進出来るのではないかと考えました。ラット上顎第一大臼歯を対象とし、生活歯髄切断をした後に歯

髄中の象牙芽細胞を活性化させるため、基剤に古典的 Wnt シグナル伝達経路の活性因子である塩化リチウム(LiCl)を添加しました。処置後 4 週間後、LiCl 投与群では覆髄面を完全に覆う象牙質橋の形成が認められました。また LiCl により産生が促進された象牙質橋は発生初期の象牙質と同様の細管構造を持つ象牙質でした。これらの結果から LiCl が古典的 Wnt シグナル伝達経路を介して象牙質産生を促進することが分かり、また新たな覆髄材料として将来的に臨床応用される可能性があると考えております。またこの研究内容は岡山大学歯学部 of 大学院生代表として選出され、各大学の代表者が集う先端歯学スクール 2015 にて研究発表を行わせて頂きました。

私事ではございますが、大学院卒業後は日本矯正歯科学会の認定医取得を 1 つの大きな目標とし、引き続き岡山大学歯科矯正学分野の上岡教授のもとで精進していくつもりです。大学院生活は非常に大変で、苦い経験も多々思い出されます。ですが無事学位を習得し、論文を発表することが出来たのも、周りの多くの人に支えられてきたからであると感謝しています。今後はその自分が受けてきた恩を、後輩の指導という形で還元出来ていければと思います。

最後となりましたが、ご指導いただきました山城教授、上岡教授、窪木教授をはじめ岡山大学歯科矯正学分野、岡山大学インプラント再生補綴学分野、大阪大学顎顔面口腔矯正顎教室の諸先生方に深く御礼申し上げますとともに、賞に選出して頂きました岡山大学歯学会関係各位の先生方にこの場をお借りし、いたしまして御礼申し上げます。

「卒後研修センター歯科部門報告」

総合歯科
鈴木 康司

平成 27 年度歯科医師卒後臨床研修が 3 月 31 日をもって修了しました。平成 18 年度より歯科医師卒後臨床研修制度が必修化され、ちょうど 10 年が経過したことになります。振り返ってみると、10 年という期間はあっという間に過ぎてしまったように感じます。今でも 10 年前の研修医の顔が、ちらほらと思い浮かびます。

「患者中心の全人的医療を理解し、すべての歯科医師に求められる基本的な診療能力(態度、技能及び知識)を身に付け生涯研修の第一歩とする」ことを研修目標に定め、1 年間という限られた時間の中で効果的な教育とは如何にあるべきかと、日々模索しながらここまでできました。歯科医師として社会人として求められる人間力の涵養は言うまでもありません(実はこれが一番難しい・・・)が、臨床能力の向上のために様々な研修プログラムを取り入れてきたと思っております。しかし 10 年間を振り返ってみると、本当に研修医のためになっていたのか?と思う次第です。この先、研修医のためになる教育をさらに追い求めて行きたいと思っています。

超高齢化社会を迎えた日本において、これからの歯科医療の役割、求められることの 1 つに在宅医療が挙げられると思います。岡山大学では、これまで在宅医療に関する教育はほとんど行っていませんでしたが、数年前より学部教育において少しずつ取り組みを始めているようです。研修医教育においても、平成 28 年度より在宅医療に対する教育に取り組む予定です。当面は座学が中心となりそうですが、岡山市歯科医師会とも連携し、在宅医療の現場で研修を行うことができるように準備中です。また平成 29 年度より、厚生労働省からの通達により、研修修了認定のための必要症例数を設定することになりました。教育現場において、これまで質的評価をどうするのかという議論をさかんにしてきたように思うのですが、ここに来て量的評価を求められ、少々戸惑っています。幸い、岡山大学には整った環境、質の高い教育を行う土壌が歴代の先生方により作られていますので、厚生労働省の求めるハードルにつまずくことはないと思っています。今後とも、歯科医師卒後臨床研修へのご協力をよろしくお願いいたします。

最後になりましたが、1つ御案内をさせていただきます。2016 年 11 月 18 日(金)、19 日(土)、20 日(日)の 3 日間、岡山大学鹿田キャンパスにおいて日本総合歯科学会が開催されます。研修医教育に関わる者が集い、意見を交わす機会ともなっています。興味のある先生は是非御参加ください。心よりお待ちしております。

「平成 27 年度 歯科衛生士室 活動報告」

歯科衛生士 三浦 留美
千神 八重子
須方 佑香

◆歯と口の健康週間イベントを開催

H27 年 6 月 4 日(木)「歯と口の健康週間」にちなんで「歯っぴいスマイル 2015～笑顔へつながるお口の健康～」を開催しました。

イベントの目的は、市民の方々に広く当院を知っていただき口腔衛生管理の必要性を学んでいただくことです。今年も多くの方々が足を運んでくださり盛況なイベントとなりました。

歯科衛生士による体験ブラッシングのコーナーでは、ご来場者に「口腔衛生の正しい知識」を知ってもらい、全身健康の源である「お口の健康」の重要性を理解していただけた事と思います。ご参加いただいた方々に深く感謝いたします。

また、歯科看護師による嚥下食などを紹介したコーナーは、市民の方々に知っていただくことで、おいしく食事ができ健康な毎日が過ごせればと願って計画いたしました。是非お役に立てればと思っております。

そして今年も三船文彰先生をお招きして大学病院総合受付で「チェロとピアノの生演奏」をして頂きました。ご参加くださった多くの市民の方々は心休まる音色に至福のひと時を過ごされたことでしょう。

その他、各イベントにも多くの方がご参加くださいました。

それぞれのイベント参加者数は表の通りです。

・体験ブラッシング	28 名	・フッ素塗布	12 名
・嚥下食の展示	75 名	・特殊技工物の展示	37 名
・口腔衛生相談	12 名	・チェロ演奏会	約 120 名
・ミニ公開講座 Dr.原 Dr.村上	27 名 27 名	・企業展示	約 100 名

今年は開催日が「6 月 4 日むし歯予防デー」だったこともあり多くのマスメディアが取材に来られました。

- ・RSK 山陽放送ラジオ ・山陽新聞社
- ・TSC テレビせとうち ・KSB 瀬戸内海放送
- ・RNC 西日本テレビ

ご協力頂きました、諸先生方・事務の方々・その他関係者に深く感謝いたします。



体験ブラッシングの様子



嚥下食紹介コーナーの様子

◆第 36 回 岡山歯学会学術集会 歯科衛生士セッション報告

平成 27 年 9 月 27 日(日)に第 36 回岡山歯学会総会・学術集会にて「歯科衛生士セッション」を開催いたしました。これは、(一社)岡山県歯科衛生士会の学術研修会も兼ねて、毎年行っております。

今回は「歯科衛生士法の改正, 何がどう変わった? ～社会が求める歯科衛生士～」と題して 3 名の歯科医師の先生を講師にお迎えし、ご講演いただきました。お話しは、「歯科衛生士法の改正により、『直接歯科医師の指示のもと』の『直接』がとれ、これからの歯科衛生士は活躍の場が広がるでしょう」といった内容でした。これを機に超高齢社会のなかで少しでも皆様のお役にたてる環境づくりに日々努力をせねばと感じました。

岡山県歯科衛生士会会員、歯科衛生士養成校の学生を含め、約 80 名の参加がありました。

《講演プログラム》

講演:1「条文の読み方～改正歯科衛生士法をテキストにして～」

岡山県促進福祉部健康推進課 鳩本清美 先生

講演:2「歯科衛生行政 歯科衛生士法と他の法律との関係」

倉敷市保健所健康づくり課 課長主幹 上田茂樹 先生

講演:3「政令市型保健所における歯科保健対策と歯科衛生士の役割」

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野予防歯科学分野

水谷慎介 先生



会場の様子

◆第2回いい歯の日特別企画「歯と口の健康」を考える集いの開催

平成27年11月8日(日)に(一社)岡山県歯科医師会と岡山大学歯学部が主催となり「歯と口の健康」を考える集いを開催いたしました。会場のJホールでは、講演2題の他に、歯科診療科の案内パネル展示や歯科衛生士による「口腔内細菌数のカウント」、歯科医師会による「口腔相談」、歯科衛生士会によるパンフレット展示等のイベントが開催され、盛況でした。今年も缶バッジが作製され参加者全員に配布されました。参加者は約100名(うち一般41名)と第1回目より、多くの方にご参加いただきました。

《講演プログラム》

講演1 「在宅歯科医療の現場から」

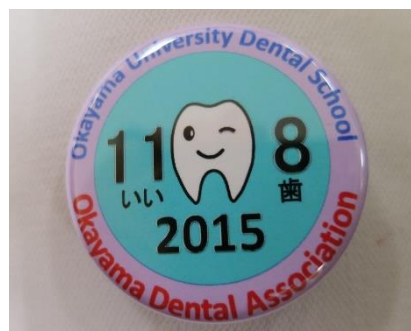
青木内科小児科医院あいの里クリニック・歯科 山本道代 先生

講演2 「剥がなくても楽しむ人生」

岡山大学大学院医歯薬学研究科 咬合・有床義歯補綴学分野准教授

原 哲也 先生

配布した2015年バージョン
缶バッジ





講演の様子



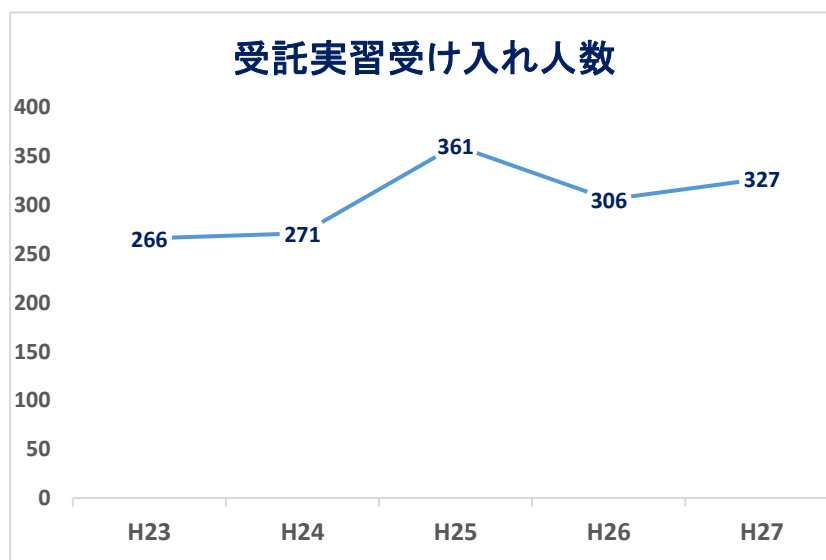
診療科案内パネル展示

◆平成 27 年度 歯科衛生士受託実習生 実習受け入れ実績

今年度は、歯科衛生養成学校7校より、327 人の受託実習の受け入れを行いました。

各診療科での歯科診療補助実習だけではなく、当院歯科衛生士の参加するチーム医療の見学も行っています。当院でしか学ぶことのできない医療現場の知識を、実戦の場で、多くの患者さんに役立てていただければと思います。

今後も、各診療科の先生方、関係部署の職種の皆様にご協力いただきながら歯科衛生士受託実習生の教育に寄与できればと考えています。



◆ベトナム歯科医療支援報告

本学同窓生が設立した DNOW(特定非営利活動法人 歯科ネットワーク岡山から世界へ)は、8 年にわたって国際歯科医療ボランティア活動を行っています。私たち歯科衛生士室からは、三宅香里と須方佑香が、2015 年 9 月 22 日～25 日の 4 日間、歯周病態学分野の高柴教授と総合歯科の鈴木先生、そして

大学院生と学部生のそれぞれ2名とともにベトナム国ホーチミン市での活動に参加し、現地 NGO 施設の子どもたち 138 名を対象に歯科治療やヘルスプロモーションを行いました。私たち歯科衛生士は歯科検診に加えて、ブラッシング指導やフッ素塗布、そして診療補助を行いました。一方で、口腔衛生の大切さを啓発するためのベトナム語の絵本を作成し、寄贈しました。言語や文化の違いがあり、また普段は子どもたちと接する機会が少ない私たちにとっては戸惑うこともありましたが、それぞれの専門職を生かした異文化交流ができ、大変貴重な体験となりました。

今回の活動では、飯田副病院長の御厚意により大学病院からポータブル歯科ユニットを貸与して頂きました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。



スタッフ集合写真



作製した絵本(表紙)



フッ素・サホライド塗布の様子



診療補助の様子

「平成 27 年度の技工室」

診療支援施設技工室

神 桂二

技工室は歯科技工士 8 名(竹内・上田・有地・太田・瀬島・仲野・宮崎・神)のスタッフ(図.1)からなり、歯科診療支援だけでなく、周術期管理センター、頭頸部がんセンター、NST などでのチーム医療の一員として病院内で広く診療支援を行っています。昨年度更新された 3D プリンター(Projet460Plus)は、平成 27 年度の 1 年間で 348 個の実態大臓器立体モデル作製(図 2)に使用され、口腔外科、耳鼻科、形成外科、整形外科、脳神経外科など多くの診療科から依頼を受けています。

スキルアップに関しては、日本口腔インプラント学会認定歯科技工士に新たに 1 名が認定されました。ペリオ人材育成研修センターでは「周術期チーム医療認定歯科技工士」に 6 名が認定されており、更に 1 名が取得予定であります。

教育および地域貢献として、穴吹学園大学、朝日高等歯科衛生専門学校、インターナショナル岡山歯科衛生専門学校から学生の技工室見学実習を受け入れ、岡山歯科技工専門学院では特別授業を行いました。

また、初の試みとして広島大学病院への見学・研修を行いました。同病院技工室は移転直後のものであり、広いスペースが確保され収納にも考慮された明るく清潔感のある職場でした。

これらの活動をもとに、技工室は医療技術支援部門として歯科、医科および医科・歯科連携治療に支援・貢献できるよう今後も努力していきたいと思っております。

平成 27 年度の活動

- ・6 月 4 日(木)歯と口の健康週間「歯っぴいスマイル 2015」(図 3):参加
- ・7 月 「夢の会話プロジェクト」:参加開始
- ・7 月 27 日(月)岡山歯科技工研究会創立
- ・9 月 27 日(日)第 36 回 岡山歯学会総会・学術集会「歯科技工士セッション」

(図.4):開催

① 「噛める義歯の考え方」

岡山大学院医歯薬学総合研究科咬合・有床義歯補綴学分野 教授:皆木省吾先生

② 「顎口腔領域の画像診断と頭頸部がんに対する放射線治療の実際」

岡山大学病院 歯科放射線・口腔診断科 助教:松崎秀信先生

- ・10 月 28 日(水)岡山中学職場体験学習(3 名):実施
- ・11 月 11 日(水)芳泉・桑田中学職場体験学習(6 名)(図.5):実施
- ・1 月 27 日(水)2 月 3 日(水)・10 日(水)他大学病院とのコラボレーション

広島大学病院見学・研修(図.6):実施

技工室は歯学部附属病院として開院以来 30 有余年を経過し、スタッフも高齢化して竹内と神の 2 名が定年退職しました。両名は 4 月から再雇用職員となり、同じメンバーでの新体制スタートとなります。業務

の一掃の効率化による円滑な診療支援を行いたいと思っています。



(図.1) 技工室スタッフ



(図.2) 実物大臓器立体モデル



(図.3) 「歯っぴいスマイル 2015」



(図.4)「歯科技工士セッション」



(図.5) 中学職場体験学習



(図.6) 広島大学病院見学・研修

編集後記

皆様のおかげをもちまして「歯学だより vol.11」を無事発刊することができました。大変お忙しい中、ご執筆を快諾してくださいました諸先生方にこそよりお礼を申し上げます。右も左も分からない状態でまずは広報担当の先生方の名簿を作成する作業から開始いたしました。発刊が遅れましたことを深くお詫び申し上げます。今回は外部で活躍される先輩方と題して 1 期生の木村年秀先生、4 期生の山本龍生先生に執筆していただきました。岡山大学歯学部卒の卒業生にはすばらしい先輩方がいらっしゃる！と改めて岡山大学歯学部を誇りに思い、私たちも後輩にそのように思ってもらえるよう精進したいと感じました。

最後になりますが、大変お忙しいところ寄稿をしてくださった先生方、広報専門部会の先生方やご協力をいただいた先生方に深く感謝いたします。ありがとうございました。

- 歯科系広報専門部会(平成 27 年度委員)ならびに協力を頂いた先生 -



部会長 窪木 拓男
 総合歯科 白井 肇
 むし歯科 山路 公造
 歯周科 井手口英隆
 クラウンブリッジ補綴科 水口 一
 咬合・義歯補綴科 川上 滋央
 口腔外科(再建系) 水川 展吉
 口腔外科(病態系) 岸本 晃治
 歯科麻酔科 樋口 仁
 歯科放射線科・口腔診断科 村上 純
 予防歯科 竹内 倫子
 小児歯科 藤田 一世
 矯正歯科 星島 光博
 スペシャルニーズ歯科センター 森 貴幸
 歯科衛生士室 三浦 留美
 歯科技工室 神 桂二
 医療情報部 小河 達之
 口腔機能解剖学 丸濱 功太郎
 口腔生理学 美藤 純弘
 口腔生化学 西田 崇
 口腔病理学 高畠 清文
 歯科薬理学 十川 千春
 生体材料学 岡田 正弘
 - 協力を頂いた先生 -
 口腔微生物学 大原 直也
 口腔形態学 池亀 美華
 医療支援歯科治療部 山中 玲子