

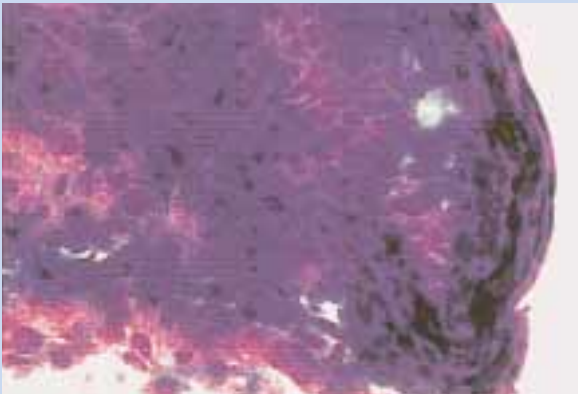
教職員・学生のための広報紙

医歯大ひろば

No. 79 平成12年6月



花桃の咲く下で

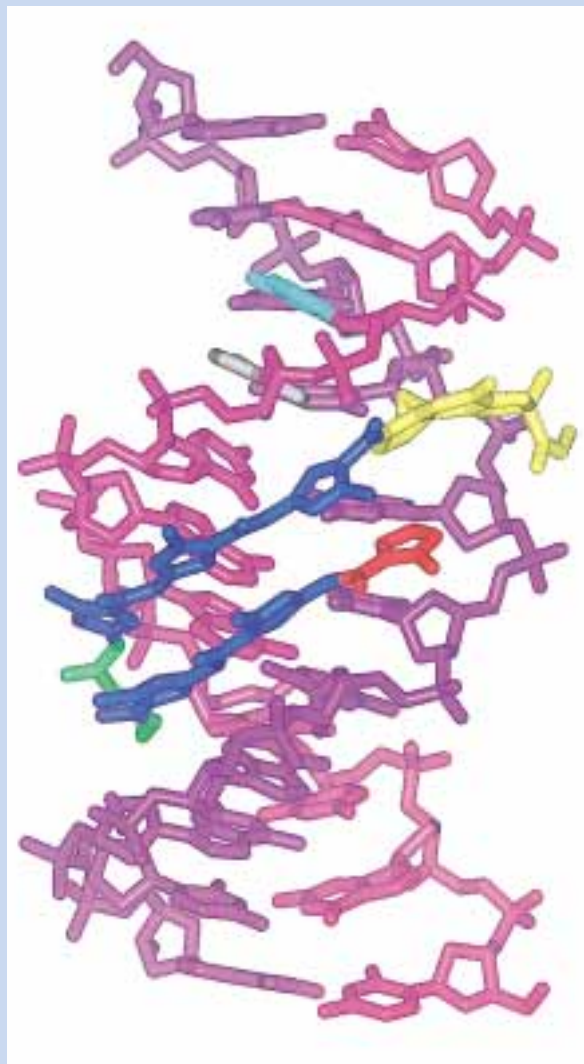


慢性関節リウマチモデルラット膝関節への遺伝子療法
遺伝子導入後に膝関節滑膜に発現したβガラクトシダーゼ
(上段：肉眼所見 下段：組織所見)

(関連記事本文39ページ)

大学院医歯学総合研究科

生体応答調節学分野 上阪 等助手



特定の塩基配列に対して我々が合成したピロールイシダゾールポリアミドがDNAに反応しているところ。

(関連記事本文41ページ)

生体材料工学研究所

機能分子研究部門 杉山 弘教授

目 次

□部局長等就任挨拶	3
□教授就任挨拶	10
□学長雑感	24
□新教育2001年委員会報告	27
□News	29
春の叙勲受賞者	
ホームページの更新について	
□教養部ってこんなところ	31
今、求められている人材とは？	
□シリーズ人間科学教育	32
□国際交流	38
オープンセミナー（国際学生セミナー）実施報告	
□マイ・リサーチ	39
上阪 等助手，杉山 弘教授	
□海外レポート	42
大野京子講師，徳永伸一助教授	
□外国人留学生だより	45
アニス・ハク・チョウドウリ	
□学生部だより	48
□健康コラム	62

■ 表紙の言葉 ■

今日は4月14日。2000年度の新学期の授業が始まる日です。さすがに2年生は余裕があって、昼休み、花桃の咲く下で私に手を振ってくれました。1年生は、授業はもちろんですが、教養部での昼食も初めての体験です。分からないことばかりですが、その初々しさがまた、爽やかな風をキャンパスに運んでくれるのです。

頼そめて迎えてくれぬ桃の花

写真・文 日置俊次（教養部助教授）

大学院医歯学総合研究科長

教授 江 藤 一 洋

(大学院医歯学総合研究科顎顔面顎部機能再建学系)
(顎顔面機構制御学講座分子発生学分野)

本学の教官組織が医歯学総合研究科に統一されたことの意味

○はじめに

平成12年度の医歯学総合研究科長を拝命いたしました。この機会にいくつかの重要な点を確認しておきたいと思います。

平成11年度に4年間の年次計画で始まった本学における大学院医歯学総合研究科の設置と大学院重点化計画は、鈴木章夫学長をはじめとする事務当局のご努力と文部省のご配慮により、財政当局の認めるところとなり、期間を大幅に短縮して本年4月1日に国によって認められるところとなり、足掛け8年以上にわたる努力が20世紀最後の年に、21世紀における本学の存立と発展の骨組みとなる医歯学総合研究科として結実することとなりました。大学院重点化大学は、大学院における教育と研究を本務とする高等教育機関です。重点化に際して本学は、医学部医学科と歯学部歯学科の教官組織を廃して、医歯学総合研究科の一研究科となり、教官組織がひとつとなることを選択しました(資料1)。このことの意味を再確認したいと思います。

○大学院大学となって学部教育はどうなるのか。

従来は、医学部(十独立専攻系)と歯学部(十独立専攻系)の2つ教官組織があり、それぞれが医学部教育と歯学部教育を担当する講座から構成されていました。今回の大学院重点化により、教官組織は一つの大学院である医歯学総合研究科を担当する一研究科に統合されました。そして、一つの教官組織に所属する大学院担当教官が、学部学生の教育研究を兼担することにより、学部教育を一層充実させるとともに、医学・歯学の相互乗り入れ教育を実施し、医学・歯学両分野の最先端の知識と技能を修得した研究指向型の医師・歯科医師の養成が可能と

なることを、重点化に際して国民社会に向けて広く宣言したところであります。

すなわち、新たな大学院専攻分野の本務は大学院の教育研究であるため、旧学部講座として担当していた学部学科目・授業科目については、組織として協力すべく規制改正され、個々の既得権は消失したことになります(資料2 文部省第27号 官報 平成12年3月31日金曜日 号外第62号)。従って、学部教育については、その企画立案と実施方は新教育2001年委員会と各学部教育委員会(医学部は卒前教育委員会、歯学部は教育委員会)に委ねられることとなりました。

なお、重点化に際して交付された人事異動通知書に記載されている「医学部教授(あるいは歯学部教授)に併任する」は、「従前の医学部(あるいは歯学部)における教育の個々の枠組みは今後も踏襲される」という意味ではありません。

○医歯学総合研究科の運営はどうなるのか。

医歯学総合研究科の円滑な運営を図るために必要な事項を定める規定(資料3)、内規(資料4)ならびに申し合わせ(資料5)により円滑な運営がなされることになっています。

なお、本研究科の具体的な運営については、大学院医歯学総合研究科運営検討委員会(資料6)において検討されることになっております。当面の検討事項としては、

1. 学生募集

試験日時の調整

募集事項の作成(英文の作成)

入学案内の作成(英文の作成)

大学院説明会の開催(日時、場所、方法)

一部局長等就任挨拶

文部省令第二十七号
(前略) 国立大学

平成十二年三月三十一日

(中略) 次の一条を加える。

文部大臣 中曽根弘文

(学部の研究の実施)
第八条の二 次に表の上欄に掲げる国立大学の、中欄に掲げる学部の教育研究の実施に当たっては、それぞれ同表の下欄に掲げる当該大学の大学院の研究科(教育部及び研究部を含む。)が協力するものとする。

資料2

官報 平成12年 3月31日 金曜日 号外第62号 文部省令第27号

		東京医科歯科大学		上	欄
	中	歯学部	医学部	中	欄
	略				
		医歯学総合研究科	医歯学総合研究科	下	
					欄

2. 入学試験

試験科目・問題等の統一

実施体制の見直し

特別選抜(留学生、社会人)の実施

3. 入学

入学式の日程調整(学部・保健衛生・附属学校)

ガイダンスの実施の可否

ネームバッチの作成

4. 講義履修

シラバスの作成

授業方法等の標準化

社会人コースのためのコースの設定

5. 学位論文の審査

学位(医学・歯学・学術)の区分及び提出先・方法

提出書類の簡素化

学位論文の公表時期等(受領、受理・別刷り)の取り扱い

審査方法の簡素化

6. その他

大学院研究生(専攻生)制度の設置

今後の検討課題としては、

1. 医学と歯学を連携する研究科の内容を具体的に策定する。
2. 双方向編入学の実施方を策定する、等があります。

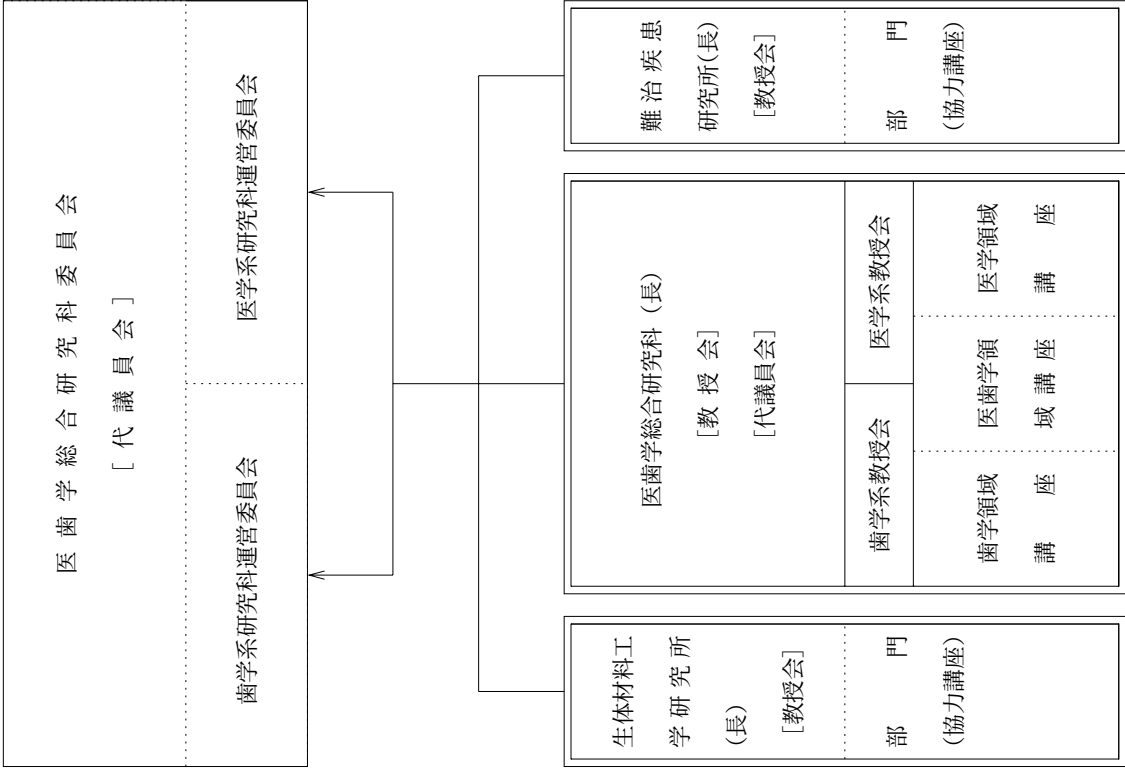
○おわりに

本学の基本理念と、基本理念に基づく枠組みが出来上がりました。大学の社会における存在意義の第一は教育です。また、大学における研究の基盤が教育にあることも明らかです。本学の全部局の教官が教育を共有し共同体意識を自覚して、この枠組みに魂を入れることができれば、世界に伍して研究を高めることができると確信しております。教官のみならず全職員並びに学生諸君の奮励を期待します。

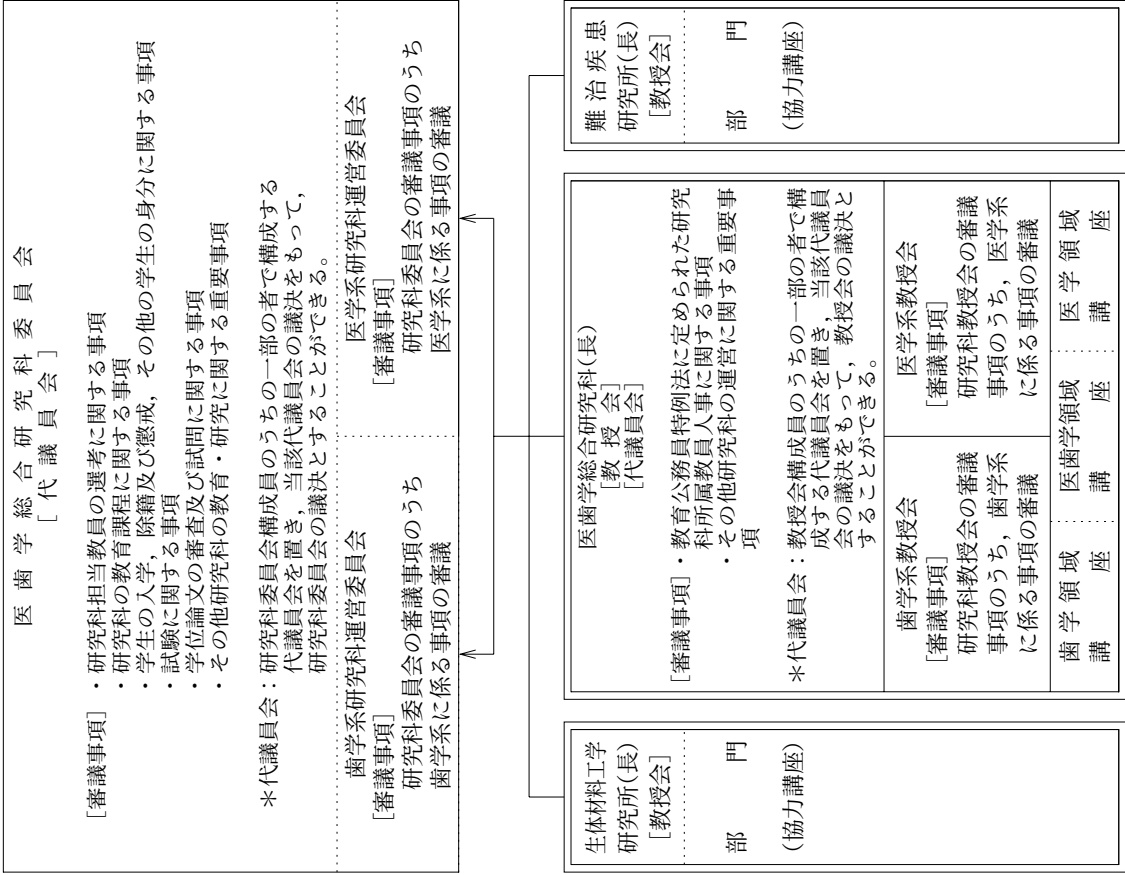
部局長等就任挨拶

第1期

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科管理運営体制図



東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科管理運営体制図



一部局長等就任挨拶

資料6

大学院医歯学総合研究科運営検討委員会委員名簿

医 歯 学 総 合 研 究 科 長：江 藤 一 洋

医歯学総合研究科副研究科長：佐 藤 達 夫

委 員：廣 川 勝 昱
西 岡 清
湯 浅 保 仁
高 野 健 人
須 田 英 明
海 野 雅 浩
入 来 篤 史
茅 野 照 雄
平 岡 昌 和
山 下 仁 大

資料3～5は省略

附属図書館長

教授 大谷 啓一

(大学院医歯学総合研究科生体支持組織学系専攻)
(生体硬組織再生学講座硬組織薬理学分野)

4月1日より本学附属図書館長に就任しました。図書館は教育・研究・臨床を支える情報の収集と蓄積、その提供を行う重要な組織です。本学の図書館は国府台の分館も含めて蔵書32万冊、閲覧用座席数245席であり、他の大学と比較して小規模ですが、ファブリカをはじめとする解剖学の貴重図書の収集、阿久津文庫などの医学に関する特殊文庫、医歯学領域の多数の文献・書物の収蔵など、小粒ながらもきらりと光る特徴を誇っています。さらに図書館職員による良質のサービスの提供は定評のあるところで

す。近年の経済情勢の変化に図書館も無縁ではなく、受け入れ雑誌の価格高騰により購読誌の継続性が危ぶまれる事態になりましたが、前図書館長の藤田教授と事務局の御尽力により回避することができました。今後も為替変動などの要因により外国雑誌の価格が影響されることが予想されますので、柔軟な対応を事務局ともども心がけます。また前館長のご努力により日曜・祝日の開館、使用頻度の低い図書の移設による収蔵スペースの確保などが実現しました。図書

館をさらに活用していただきたいと思います。

大学図書館の役割も時代とともに変化しており、文献・雑誌・図書の蓄積という従来の機能から、インターネットを利用して世界中の図書を検索する電子図書館が出現しています。附属図書館の電算化もこれまでに積極的に取り組んだ結果、すでにオンライン上にて収蔵図書の検索などが可能となっています。しかし、図書の電子化や情報ネットワークの急速な進歩は、利用者が本とつきあう方法を変えてしまうような勢いです。本学の図書館もこのような進歩に残されるようなことなく、逆にそのような技術を積極的に取り入れて、医科歯科ならではのサービスを行い、きらりと光る特徴に磨きをかけられたらと考えています。また、図書館の新設も視野に入るようになってきているようですので、本学図書館の将来像を模索する時期が来ていると思います。

利用者の声が図書館職員の励みになると思います。よりよい図書館のサービスの提供を目指して努力するつもりでおりますので、何なりとご意見をいただければ幸いです。



疾患遺伝子実験センター長

教授 なか 中 むら 村 まさ 正 たか 孝
(疾患遺伝子実験センター)



疾患遺伝子実験センター長を二期半務められた井川洋二教授の退官に伴い、後任として4月1日付けでセンター長を拝命いたしました。

本センターは、昭和51年度に設置されました家族性ポリポーシス解析センター、後のポリポーシス腸疾患研究センターが改組となり平成5年4月に設置されました。私はこのセンターの専任教授として平成7年4月に着任しております。それ以降、大型機器の導入、現在の共同教育研究棟への移転に関わり、全学の研究支援施設としての活動を展開し現在に至っております。

本センターは、全国の国立大学に展開する40の遺伝子実験施設の一つです。遺伝子実験施設は、当初、組換えDNA研究の啓蒙・普及が主目的で設立されています。しかし、すでに組換えDNA技術は一般的なものとなり啓蒙・普及第一世代の役割は終ろうとしています。各遺伝

子実験施設とも第二世代への機能転換が問われ、研究支援施設毎に特色を出し、それを全国規模でネットワークにして有機的な繋がりを持った研究発信基地にするべく検討を重ねているところです。医科歯科の領域で疾患を対象とする本学は、ヒトゲノムプロジェクトも終盤を迎え、ポストゲノムのこれからが活躍するにふさわしい時と考えております。

新たな疾患原因遺伝子の探索から、遺伝子診断、遺伝子治療ひいては予防まで含めた、疾患と遺伝子機能の関連を追求するファンクショナルゲノミックスを中心とした研究の展開が望まれる大学院大学が、これからの東京医科歯科大学の一つの姿でしょう。本センターは、これらの研究の支援における一大拠点となることが望めます。それに向け全学のご理解、ご支援を得て人材を含めソフト・ハードのさらなる充実に努力する所存です。



大学院医歯学総合研究科 口腔機能再構築学系専攻
口腔機能再建学講座分子免疫学分野

あずま
教授 東 みゆき



この度、新設の医歯学総合研究科口腔機能再構築学系口腔機能再建学分子免疫分野を担当させていただくことになりました。東京医科歯科大学が大学院大学として再編成され再出発するという記念すべき年に、出身大学に戻りその一員として参加できることをうれしく思います。免疫学は、他の基礎医学分野と比べ比較的歴史の新しい学問ですが、特にここ十数年の免疫学は分子生物学的手法を積極的に取り入れることによって、現象から推論する理解しづらい免疫学から脱却し、分子レベルにおいて解析できる学問に変身し、他の分野の生命科学研究に大きな影響を与えてきました。免疫系は生体防御の基本であり、生命現象を考える医歯学研究にま

すます不可欠なものとなりつつあります。当研究室は、本邦歯学系大学あるいは大学院では、最初の免疫研究室であるそうですが、その意味でも、歯学における免疫研究を確固たるものに確立させるという使命を任されていると考えます。しかしながら、私としては歯学領域の免疫研究に固執せず、これまでの経験をいかして、医学／生物学の幅広い立場から免疫系の解析に取り組み、病態解明と治療への応用を目標に努力していきたいと思っています。学部を問わず免疫に興味をもつ学生および先生方には是非研究室を盛り上げていただきたいと思います。どうか皆様方の暖かいご指導とご支援をお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 口腔機能再構築学系専攻
口腔機能再建学講座疼痛制御学分野

すずきながあき
教授 鈴木 長 明



平成12年4月1日より大学院医歯学総合研究科口腔機能再構築学系専攻口腔機能再建学講座疼痛制御学分野を担当させていただくことになりました。このような領域の独立した研究施設は歯学系でははじめてで、疼痛制御学とともに口腔東洋医学をも兼担することになっております。

私は本学卒業後、口腔外科学教室にて専攻生として臨床研修を受けた後、歯科麻酔学教室に入局し、その後今日まで歯科麻酔の教育、研究、臨床に携わってきました。研究テーマは痛みであり、はじめは歯科治療を楽に受けられるようにするための精神鎮静法、なかでも静脈内鎮静法の研究を行いました。ついで、口腔・顎・顔面部の難治性疼痛をテーマとし、これまで歯学

部附属病院のペイン・心療歯科にて治療にあたってきました。そして、痛みで苦しんでいる患者さんに対し、東洋医学療法をも含め、さまざまな方法を駆使して対応してきましたが、期待に答えられなかったことも少なくありません。そのため新しい診断法ならびに治療法の開発が望まれております。患者さんが口腔・顎・顔面部の痛みを訴えられたとしても、原因はかならずしもその局所にあるとは限りません。時には脳腫瘍の場合もありますし、更年期障害、精神疾患にもとづくこともあります。したがって、研究や臨床をより向上させていくためには、さまざまな分野の先生方との連携が不可欠です。どうぞよろしくご支援くださいますようお願いいたします。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 口腔機能再構築学系専攻
摂食機能回復学講座摂食機能制御学分野教授 かすがい しょう へい
春日井 昇 平

本年4月より、本学の大学院重点化に伴い新設された摂食機能制御学専攻の教授に就任しました春日井です。私は1979年に本学の歯学部を卒業後、歯学研究科の大学院生として歯科薬理学講座の小椋秀亮教授の指導を受けました。歯学博士取得後、1983年より歯科薬理学講座の助手に採用され、硬組織（歯、骨）構成細胞の機能とその調節に関して基礎的研究をおこなってきました。最近、特に歯周組織と骨の再生を目標に研究を進めております。私がこの度就任した専攻分野は摂食機能回復学という大講座に属しており、この大講座は従来の補綴系（義歯、インプラント）の講座に相当します。約20年間基礎研究に関わってきた私が歯科臨床系の講座

に配属された訳で、今ここに決意を新たにしております。研究については、私の現在までの研究を基礎として、組織再生による口腔機能の回復を目標として研究を進めていく所存です。具体的な研究テーマとしては、効果的な顎骨の増量法、天然歯と同様の機能を有する人工歯根の開発があります。どちらの研究テーマも、歯科臨床家の長年の夢であり、一朝一夕で達成することが困難なことは明白です。私一人で研究を進めるのではなく、学内外の共同研究者、教室のスタッフ、大学院生と共同して知恵を出し力を合わせて研究を推進していきたいと考えております。何卒宜しくお願いいたします。

大学院医歯学総合研究科 生体支持組織学系専攻
支持分子制御学講座運動機能再建学分野教授 むね た たくし
宗 田 大

この度生体支持組織学系運動機能再建学分野の教授に就任しました。私は昭和54年に本学を卒業し、一貫して下肢の外科の臨床と研究に従事してきました。スポーツ傷害として有名な前十字靭帯の研究では世界的進歩の一端を担いました。

私は臨床の問題点から発生するテーマの計画を立て、段階的に結論を導くことが研究の基本だと思います。「リサーチマインドを持った優れた医師」を育てることは、私の目的にぴったりです。大学院生としての大切な4年間で有効に使うために、一人一人の意志を尊重してカリキュラムを組み立てたいと思います。学内学外の他の教室との連携が不可欠ですし、国内外への留学も実現の必要があります。

今後やりたいことは、低侵襲の軟骨欠損治療法、変形性関節症の遺伝子治療、関節痛の制御、新人工膝関節の開発、スポーツ傷害の医科学的アプローチなどです。研究を一人で進めることは不可能ですが、私のテーマを押しつけようとは思いません。若い優れた力がさらに目を広げ、より理想的な方向性を実現させていくでしょう。

整形外科は二つの大学院講座を持つことになりました。日本では初めての試みです。加速する高齢者社会の中、生活の質が声高に求められる我が国にとって、この画期的な選択が実り多いものになると確信しています。

最後にまだまだ未熟な私にこのような機会を与えて下さった全ての方々に感謝しますとともに、さらなるご支援をお願いいたします。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 環境社会医歯学系専攻
国際健康開発学講座司法医学分野

教授 伊藤 洋子



平成12年4月1日付けで東京医科歯科大学教授大学院医歯学総合研究科環境社会医歯学系専攻国際健康開発学講座司法医学分野に、国立佐賀医科大学より転任し、医学部教授に併任となりました伊藤洋子でございます。宜しくお願ひ申し上げます。私は本学医学部を昭和50年に卒業いたしまして、その後京大の病理系大学院に入り、昭和60年に九州で法医学の勉強を再開したものです。その間、関西の田園地帯の公衆衛生にも従事しました。昨今の国立大学の状況のきびしさ、少子化によるマンパワーの不足、社会医学の置かれた立場の難しさ、特に激増する犯罪の多様化、国際化等、問題は山積していますが、当学はもちろんのこと、京大、京都府立医大、久留米大学、佐賀医大で得たささやかな

経験を生かし、少しでもお役に立てたらと、念じております。また、陰に陽に力になり、励まして下さいました多くの友人、知人（その中には惜しくも要職在任中に病魔に倒れられた元国立研究所部長山口百子先生もいらっしゃいます）、の助けをいただきながら、本学医歯学総合大学院のために微力を尽くす所存でございます。本学総合大学院の法歯学講座の先生を始めといたしまして同じ大講座の皆様の暖かいご支援を切にお願い申し上げます。現在のところ、日曜日に、東京都23区の司法解剖担当となっておりますので、お茶の水付近にお越しの節はどうぞお立ち寄り、ご教示くださいますようお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 環境社会医歯学系専攻
国際健康開発学講座健康推進歯学分野

教授 川口 陽子



本年4月1日付けで、大学院医歯学総合研究科環境社会医歯学系専攻国際健康開発学講座の健康推進歯学分野を担当させていただくことになりました。

私は1979年に本学歯学部を卒業後、予防歯科学講座に18年間在籍し、歯科疾患の予防に関する研究に従事してきました。その後歯学部国際交流室に移って留学生や外国人研究者との交流機会が多くなり、国際的視点から日本の歯科保健医療をとらえていく重要性を認識するようになりました。主な研究領域は、歯科保健医療システムの国際比較、歯科領域のヘルスプロモーションに関する研究、健康教育の評価などです。

近年、社会状況は急速に変化し、生活様式、社会構造、疾病構造、人々の価値観などは大きな変革を示しています。誰もが幸福で健康な生活を求めて、生きがいやQOLの向上を追求している現在は、予防やヘルスプロモーションがこれまで以上に必要とされる時代です。

歯や口腔だけの健康というものはありません。常に全身の健康との関連性から歯科的健康をとらえ、また、日本だけでなく海外でも通用する歯科医学や歯科保健医療について教育・研究していきたいと考えています。健康推進歯学分野は、医学系と歯学系の分野が共に配置されている国際健康開発学講座に所属しているので、

教授就任挨拶

他分野の先生方のご指導をいただきながら、医歯学総合および国際的視点から人々の健康推進に貢献する研究を行っていきたいと思います。

皆様のご協力、ご支援よろしくお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 環境社会医歯学系専攻
国際健康開発学講座法歯学分野

教授 茅野照雄



この度、法歯学分野を担当することになりました。

日本には29の歯学部・歯科大学（国立11校、公立1校、私立17校）があります。そのうち、法歯学関連講座・部門等があるのは、東京歯科大学（法歯学講座）、日本大学歯学部（法医学講座）、神奈川歯科大学（法医歯科学講座）、日本歯科大学（歯科法医学センター）の4校で、いずれも私学であって、国公立大学にはありませんでした。

今般の大学院重点化に際して、国立の機関としては初めての法歯学分野が本学に設置されることとなり、その初代担当を仰せ付かり、責任の重さに身を引き締めています。

私自身は、本学歯学部を卒業後、歯学研究科で口腔病理学を専攻し始めて以来一貫して、外科病理診断・病理解剖診断の研鑽に努めてきました。司法医学は勿論、法歯学に関しての経験は皆無でした。

もとより法歯学は司法医学を基盤とするものです。幸い、医学部旧法医学講座の支倉逸人名誉教授と現大学院国際健康開発学講座司法医学分野の伊藤洋子教授のご理解を得て、内定以来、法医解剖に参加する機会を与えていただいております。

ようやく第一歩を踏み出したところですが、今後とも、学内外の諸先生方と事務の方々のご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 環境社会医歯学系専攻
医療政策学講座医療管理学分野

教授 河原和夫



このたび、平成12年4月1日付をもちまして大学院医療政策学講座医療管理学分野の教授に就任いたしました。

私はこの3月まで厚生省に勤務し、長年、保健医療行政に従事してまいりましたが、厚生省研究班や各種審議会等を通じまして、本学の諸先生方には大変お世話になってまいりました。

本学の皆様のお陰で、行政官から研究者への道を拓いていただきました。今後は大学人としてお仲間に加えていただきたいと思います。

さて、医療管理学というのは比較的新しい分野でございしますが、よく病院管理的なイメージで捉えられ、医療や医療施設機能の研究が中心と考えられがちですが、医療管理は健康作りか

ら医療、福祉分野に及ぶ全人的な健康問題に影響する諸因子を体系的に分析、整理し、臨床・研究分野さらには保健医療福祉それぞれの現場の現状と実際の政策との乖離を是正するための政策提示も含めた学問と私なりに理解しております。

介護保険の問題、医療制度の抜本改革、地域保健のあるべき姿、医療施設での組織管理、経

営問題、医療の質の評価、医療機能分析さらにリスクマネジメントの手法等、少子高齢社会を取り巻く社会的問題は山積しております。これらの解決の一助となる成果を出すことができれどと考えております。

本学の皆様方には、今後ともよろしくご指導・ご鞭撻のほど、お願いいたします。

大学院医歯学総合研究科 環境社会医歯学系専攻
医療政策学講座医療経済学分野

教授 川 渕 孝 一



人間の命は地球より重い。確かにそうです。特に、毎日、人間の生死に直面している医師や看護婦はこうした「医療の論理」を主張します。

しかし、これは医療費が青天井に伸びた時代の論理かもしれません。現在の日本のように経済成長が低い伸び率になると、医療費を抑えながら、いかに一定の医療の質を達成するかが重要なテーマとなります。

つまり、「経済の論理」が介入するのです。これは、何も日本だけの話ではありません。多くの先進諸国が抱えている共通問題です。ここに「医療経済学」という学問の存在理由があるわけです。しかしながら、わが国では国民医療費が約30兆円にも達しているのに、医療経済学

という講座を置いている大学はどこにもありませんでした。そういう意味では、平成12年から東京医科歯科大学大学院の医療政策学講座に医療経済学を入れていただいたことに感謝申し上げますとともに、事の重大さを痛感している次第であります。私どもの教室では医療保障制度の設計はもとより医療ニーズに基づいた需要予測、医療提供体制のあり方、努力する者が報われる診療報酬体系の構築、医療の質の評価等を研究テーマとして一定の政策提言を行っていく所存です。また、多くの医療機関が経営難に陥っている現状を踏まえて、どうすれば医療と経済の融合を図っていくことができるかについても研究する予定です。よろしくお願いいたします。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 老化制御学系専攻
加齢制御学講座血流制御内科学分野

教授 しも かど けん たろう
下 門 顕太郎



昭和51年に本学を卒業後、第3内科に入局しましたが、10年間の国立循環器病センター研究所での生活を含め、卒業後の時間の半分以上を学外で過ごしました。

他大学出身の先生方に囲まれていると、古くからある学校にははっきりとした校風があることに気づかされます。同僚や患者さんに接する態度から、研究をするときの考え方や方法にいたるまで、出身大学により違ってきます。患者がマテリアルであった時代を引きずっている旧帝大もあれば、患者さんは「お客様」という態度がたたき込まれている私立大学もありました。前任地の大阪では、有名な教授でも年を取って実力が低下すると若い人は馬鹿にして誰も言うことを聞かなくなるという、年長者が敬われる関東や九州ではあまり見かけない状況に遭遇し

てびっくりしたこともあります。他方、本学のように歴史の浅い大学の出身者にはこうした強い校風が感じられず、個々人の資質や性格を別にすれば、「おとなしく、くせがない」ということになります。

古くからある大学の校風は、時に鼻持ちならないこともあります。こうした大学出身者の「勝ちパターン」を支えているのも事実です。上にあげた、米国を思わせる大阪の実利主義が大阪の医学研究繁栄の一因であることは間違いがありません。このように、良い伝統が人材を育てる肥沃な土壌になっていることを考えると、本学にも確固たる伝統・「勝ちパターン」を育てていく必要があるのではないのでしょうか。私も、こうした伝統の確立に少しでも寄与できればと願っています。

大学院医歯学総合研究科 認知行動医学系専攻
脳行動病態学講座脳神経機能外科学分野

教授 おお の きく お
大 野 喜久郎



平川公義教授の後任として、本年4月1日付で脳神経機能外科学分野を担当することになりました。よろしくお願い致します。

私は、本学を卒業後5年間大学病院で脳神経外科の臨床研修を行った後、2年間米国NIHで血液脳関門と脳循環についての基礎研究に従事しました。帰国後は、約7年間、立川と富士吉田で地域医療、特に脳血管障害と頭部外傷の救急診療に携わり、その後今日まで大学病院で脳・脊髄腫瘍、脳血管障害、三叉神経痛の手術などを主に行って来ました。脳神経外科領域では、近年、診断機器や手術支援機器の発達あるいは血管内手術の進歩により、対象疾患や治療

方法が多様化しつつあります。これからの診療では、それぞれをうまく組み合わせて、診療技術を高めていくことと対象疾患を拡大していくことが重要であると考えています。軌道に乗ってきた難治てんかんの手術を含めて、機能性疾患の治療もその一つです。一方、救急診療にも積極的に対応したいと考えています。また、関連各科にご協力願ひ、境界領域でより高度なレベルの診療を行えるようにしていきたいと思ひます。私共にもできることがありましたら、協力させて頂きたいと思ひます。大学院重点化が成り、研究面での成果も今まで以上に問われることとなります。本学には、すぐれた基礎系部門

および研究施設がありますので、ぜひ共同研究をお願いしたいと思っています。皆様のご指導、

ご支援をよろしくお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 生体環境応答学系専攻
生体応答学講座発生発達病態学分野

教授 水谷 修 紀



近年の生命科学の爆発的な進歩を背景として本学は大学院大学として新しい一步を踏み出し、小児科教室も発生発達病態学分野として再出発しました。本分野の教授就任に当たり、ひとことご挨拶申し上げます。

大学は一貫して社会の中の重要な機能の一つを担うことが求められていますが、日本においては大学のあるべき姿への展望やそれを支援する社会的、財政的基盤の整備が大変遅れていると思います。一方昔から大学の医学部においては診療、教育、研究がうたい文句とされ、それなりの成果を生み出してはきたものの、種々の基盤整備の立ち遅れからその精神はともすれば空回りし、その結果として成果と同時に少なからぬ損失をも生み出して来たと思います。

私は今まで、国立研究機関に属してありまし

たので、その立場から見てみますと、大学の利点は若い医師、研究者、学生達の情熱とエネルギーにこそそのすべてがあると思います。彼らの叡知を実りあるものとし、エネルギーのロスをなくし、相乗的效果を発揮できるような「場」と「システム」作りに成功するかどうかの一点にこそ大学院重点化の成否の鍵が潜んでいると思います。そのような意味で診療、教育、研究への本格的な体制作りがようやく具体化しつつあるものと期待しています。このような時期に本学にお迎えいただいたことを大変光栄に思うと同時に、歴史の歯車の中で課せられ使命を十分に果していけるよう教室内外の方々と共に努力して参りたいと考えております。何とぞよろしくお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 器官システム制御学系専攻
消化代謝病学講座病因・病理学

教授 小池 盛 雄



昭和45年に病理学大学院修了後、虎の門病院病理学科医員として大学を離れて以来30年ぶりに戻って参りました。この間自治医科大学、都立駒込病院病理科と医療の現場で病理医として過ごしてきました。大学院大学への機構改革にともない、基礎医学と臨床医学の接点としての

機能を果たすようにとのお誘いをうけ、経歴と年齢から大いに悩みましたが、結局お引き受けることにしました。近年、学問はボーダーレスとなり、病理学の独自性が薄れてきています。更に、大学院大学への移行に伴って講座の名称変更がなされ、単純明快な病理学が複雑な名称

教授就任挨拶

に変わっています。中には病理学の文字すら消滅した大学もあります。しかし、医療における病理学、あるいは病理診断の役割に変化はありません。幸い、医科歯科大学では病理診断科学（病院病理部）と病因・病理学分野（病理学）が共同して機能する機構が保たれました。最近しばしばマスコミを賑わす医療過誤などもあり、医療の透明性が強く求められています。医科歯科大学附属病院にあって、病理医がチーム医療の一員として医療の質の維持、向上に寄与することが社会の要請に応えることになると考えて

おります。病因・病理学と病院病理部が一体となり、高い機能を維持すると同時に、関連する領域と連携をとり、問題解決にあたりたいと思います。また学生諸君に病理診断学的重要性・面白さ、そこから派生する疑問を解決する楽しさを理解し、病理学的重要性を認識してもらう様に努力したいと思っております。良き病理医を育成するには良き臨床医の力が不可欠であります。病理診断科学に赴任した滝澤助教授共々宜しくご支援を賜りますようお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 器官システム制御学系専攻
消化代謝病学講座消化・代謝内科学分野

教授 渡 辺 まもる



2000年4月1日付けで、本学大学院医歯学総合研究科の教授を拝命し、器官システム制御学系専攻消化代謝病学講座消化・代謝内科学分野、外来標榜科は消化器内科（予定）を担当させて頂くことになりました。本学における大学院重点化の出発点にあたり、私学である慶應義塾大学医学部出身で若輩の私に、このような望外の栄誉をお与えくださいました諸先生方のご支援とご厚情に心より深感謝致します。

私は1979年に慶應義塾大学を卒業以来、消化管、特に大腸、内視鏡を中心とした臨床を行ってまいりました。防衛医科大学、ハーバード大学における研究生生活を含めて、一貫して、臨床情報に基づいた臨床研究者にしかできない疾患病態の解明と新規治療法の開発を目指し、基礎、欧米の研究者に負けない気持ちで研究を続けております。診療、教育の先進性を確保するものは臨床に基づく研究に他ならず、研究により導かれた診療、教育の先進性なくしては本学の様な優秀な臨床医、学生を有する大学の臨床教室

の存在意義はないと考えています。変わらぬモチベーションを持ち、その時々プライオリティーを明確にしていくことが我々、多忙な臨床医にとって肝要であると思っております。

赴任後翌週より、1, 2, 3内科の消化器の先生合同で、回診、新患カンファレンス、症例検討カンファレンス、リサーチカンファレンスを既に開始致しました。2週間で、既に27人の医局員および13人の2000年度社会人大学新入生全員と一人一時間をかけてじっくりお話し、皆様の貴重なお考えを聞かせて戴くと共に、私の理念をご理解戴き、素晴らしい消化器内科が作れる事を確信致しました。

本学の諸先生方のお人柄、お考えにも触れさせて戴き、皆様の本学にかけの思いが伝わってきまして、私も「東京医科歯科大学のために少しでもお役に立てれば」との思いを強くしております。今後とも、色々とお教え戴きたいと存じます。どうぞ、宜しくお願い致します。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 器官システム制御学系専攻
呼吸循環病学講座機能協関システム医学分野

教授 久保義弘



この4月より、機能協関システム医学分野（医学部第2生理）を担当させていただくことになりました久保義弘です。伝統ある生理学の教室に着任し、身の引き締まる思いであります。ご指導の程どうぞよろしくお願いいたします。

私は、昭和60年に東京大学医学部を卒業後、同脳研究施設で博士課程を過ごしました。修了後、東京都神経科学総合研究所に着任し、ひたすら実験に明け暮れて今日に至りました。これまで膜興奮性の分子レベルでの理解を目指して、イオンチャネルと受容体の個体発生に伴う変化、その生理機能の調節機構、そして構造と機能の連関についての研究を進めてきました。今後、これまでの研究を発展させると共に、新たな課題にも取り組んでみたいと思います。いつでも本質的に大切だと自分自身が信じることで

る研究に取り組み、研究を思い切り楽しみたいと決意を新たにしています。また、この研究室に在籍する人がそれぞれの個性と実力を自然に発揮して成長していけるように、明るく真剣な研究室にしていきたいと張り切っています。それから、学生の皆さんと講義・実習等を通して自分自身が思うこととお話したり、自分自身が思いがけない刺激を受けたりすることを心から楽しみにしています。

ひとつの転機を迎えた今、自分に与えられた環境と自分のまわりにいらっしゃる方々に感謝する気持ちを持ち続け、自分自身が成長していきたいと思います。2000年の春、満開の桜の季節にこんな気持ちでいたことをいつまでも心にとどめていたいと思います。

大学院医歯学総合研究科 器官システム制御学系専攻
生体調節制御学講座尿路生殖機能学分野

教授 木原和徳



1977年3月に本学を卒業し、本学以外では土浦協同病院、癌研付属病院、米国ピッツバーグ大学で臨床や研究の経験を積ませて頂き、2000年4月より尿路生殖機能学分野（旧泌尿器科）の教授を拝命いたしました。本誌「医歯大ひろば」の教授就任退官のご挨拶をいつも感銘深く読ませて頂きますが、この度は自分が書かせてもらうことになり身の引き締まる思いです。今後、定年退官までには16年ほどが予定されていますが、就任のこのときに諸先生方の教授退官の言葉「沢山の志がありながら…」に真情のあふれるものを感じてしまいます。私のような者

が多く目標を立てて精進努力しましても、16年間で出来ることは限られていると思います。これまで20数年の間に行ってきました仕事でも、一つ一つを挙げると沢山のことがやれたように錯覚しますが、全体を総括すると「孫悟空とお釈迦様の指」の話のようなものです。私は沢山の目標ではなく「臨床、研究で日本、世界をリードする一流の泌尿器科医を一人でも多くつくる」ことを大目標にしたいと思います。医科大学は良い医師を作ることが最大の存在意義ではないでしょうか。教室員と一丸となって目標に向かい16年間邁進したいと思います。退官時

教授就任挨拶

に何人の教室員がこの域に達したかで、私が責務を果たしたかどうかの判定が下るものと思

います。皆様どうぞご指導ご鞭撻下さいますよう心よりお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 先端医療開発学系専攻
遺伝子・分子医学講座腫瘍制御学分野

教授 み うら おきむ
三 浦 修



本年4月1日付けで、新設の本学大学院医歯学総合研究科・先端医療開発学系・遺伝子分子医学講座・腫瘍制御学分野担当を申しつかりました。診療科としての独立はまだですので、血液内科としての診療は当分は第1内科の一部として行っていく予定です。

私は昭和55年本学を卒業して第1内科に入局し、初期研修を終了した後、青木延雄教授（現名誉教授）のご指導のもとに血液内科学を専攻し、青木教授退官後は宮坂信之教授のご鞭撻を受けつつ第1内科において診療・研究・教育を行ってまいりました。

血液内科は伝統ある第1内科においても永く中心的役割を果たしてきた歴史があり、現在もますます多数の血液疾患の患者さんが集まって

いられています。また、現在血液内科の分野では幹細胞移植療法や免疫治療法を含めた新たな分子細胞治療法の開発と応用が世界的に急速な進展を見せており、遺伝子治療の現実的な応用も近い将来に可能となることが予想されます。このような時期に、実質的には人員も研究スペースも削減されるなかで、伝統ある血液内科を発展させつつ、先端医療の開発にも寄与することを目指すことは、大変身が引き締まる思いがすると同時に大変やり甲斐のある仕事であると考えます。関係の皆様のご指導ご協力をお願い申し上げますと共に、今後多くの若い方々が大変魅力的なこの分野に加わって下さる事を強く希望いたします。

大学院医歯学総合研究科 先端医療開発学系専攻
遺伝子・分子医学講座体内分子制御学分野

教授 ひら た ゆきお
平 田 結喜緒



大学院重点化に伴って平成12年4月1日付けで東京医科歯科大学大学院・医歯学総合研究科・体内分子制御学を担当することになりました。「医歯大ひろば」の誌面を借りまして皆様に簡単に自己紹介とご挨拶をさせていただきます。私は昭和45年に神戸大学医学部を卒業し、井村

裕夫先生（前京大総長）の下で内分泌・代謝学を専攻いたしました。大学院修了後は米国バンダービルト大学、神戸大学、国立循環器病センターに勤務し、一貫して内分泌・代謝学の診療、研究、教育に従事してまいりました。

昭和63年9月より東京医科歯科大学第2内科

教授就任挨拶

(丸茂文昭教授)にて新たに内分泌・代謝グループを担当させて頂き、以来今日まで大学での内分泌学の教育、研究、診療を続けさせて頂きました。体内分子制御学は臓器別診療体制では内分泌・代謝内科を標榜し、全ての内分泌疾患(下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺)、糖尿病、高血圧をカバーします。患者さんを単一臓器の疾患としてとらえるのではなく、ホルモン異常によってもたらされる全身臓器の疾患としてとらえ、他科との連携医療により全人的診断、診療にあたれる専門医の養成を目指しております。

研究では内分泌全般および高血圧、糖尿病に

関わるあらゆるホルモンと受容体およびその情報伝達についての分子生物学的研究が主体となります。しかしその成果が診断、治療、予防の確立、病態生理の解明といった臨床の場に常に還元できる研究者の育成を目指しております。また大学院生だけでなく学部学生の教育もセミナーを中心に活発に実践する予定です。

これからの二十一世紀に向かって、東京医科歯科大学大学院の発展とアカデミックドクターの育成のために微力ですが全力を尽くす所存でおります。皆様方の温かいご支援とご指導をお願い申し上げます。

大学院医歯学総合研究科 先端医療開発学系専攻
先端外科治療学講座分子外科治療学分野

教授 有 井 滋 樹



私は昭和48年に京都大学医学部を卒業し、3年余の関連病院での研修、1年余の米国留学を除いてずっと京都大学第1外科(腫瘍外科)で肝胆膵外科に関する臨床、教育、研究に従事してまいりました。

この度、思いがけなくも東京医科歯科大学先端外科治療学分子外科治療学講座を担当させて頂くことになりました。誠に光栄なことと存じます。と同時に、その責務の重大さに身の引き締まる思いをいたしております。

現在、医療を取り巻く環境は決して順風とは言えず、大学のあり方についても大きな変革がもたらされようとしております。一方、医学とその周辺領域の進歩は目覚しく、外科の分野に

おいても低侵襲性手術の開発と普及、移植医療の実践、分子生物学の発展による癌患者に対するテーラーメード診療の具体化など予想を越えた速度で大きな変貌を遂げようとしています。

このような中で、大学院大学の外科学講座として進むべき方向性を的確に捕らえ進んでいくことは容易なことではないと存じますが、最も重要な責務を高度な医療水準の肝胆膵外科の教室を創ることと考え、地道に日々の診療、教育、研究に邁進したいと思います。そして、先端外科治療学の名に恥じないような医療を開発することも重要な使命と考えております。

未熟で至らない点も多いことと存じますが、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 先端医療開発学系専攻
先端外科治療学講座臓器置換学分野教授 さか もと とおる
坂 本 徹

この度大学院重点化に伴い、先端医療開発学系専攻・先端外科治療学講座における臓器置換学分野の教授に就任しました。医学生の際から心疾患に興味を持ち医3年生時に心臓カテーテル検査を修練し、時に手術室に入っては人工心肺終了時の電気ショックのスイッチを押して心拍動再開に心を躍らせていました。その後、東女医大心研時代は今井康晴教授らとのGore-Tex心臓手術用パッチの開発(昭53)、経静脈的に心室中隔欠損部を通しての選択的冠状動脈造影の複雑心奇形児で成功(昭58)、本邦での補助人工心臓治験中の新駆動法の開発(昭60)、近年は胸部大動脈瘤置換術における人工血管との「折り返し吻合法」考案と普及(平7)など、心臓大血管外科の激しい臨床と術後管理の苦闘の中で直面した難問に思わぬ発想と理論構築で

「先端医療的」な解決策を見出しこの領域にささやかな足跡を残して来ました。

今回、先端外科治療学講座の中で、人工心臓に代表される代用材料・臓器による胸部領域の先端治療法を同・人工臓器工学分野高野教授らと合同研究し臨床応用の実現を臓器置換学分野教授として担当することはさらに大きな組織で本邦の先導そして世界への挑戦と考えています。また、この間救命できなかった患者諸氏の墓前とご遺族にその後の進歩などをご報告できればこれにまさる業績はないと深く肝に銘じています。

学内の皆様より今後とも益々のご指導ご鞭撻をいただけますことを心よりお願い申し上げます。

医学部 保健衛生学科看護学専攻

教授 いの うえ とも こ
井 上 智 子

本年4月1日付で、保健衛生学科看護学専攻成人看護学に着任いたしました。前任地の千葉大学看護学部では、大学院看護学研究科の1期生として、修了後は教員として、約20年あまりを千葉市亥鼻の地で過ごしましたが、その間に看護教育を取り巻く環境は大きく変化いたしました。

ひとつは看護基礎教育の大学化が急速に進んだことであり、今ひとつは看護職者の専門性追求と確立のための大学院教育が充実してきたことです。多くの看護職の先輩や、大学関係者の方々のご尽力によって、この発展を見てきたわけですが、これからは学部教育にも大学院教育

にも競争と淘汰の時代がやって来ると予測されます。

このような社会背景と、個人的には職業人としての折り返し点で本学にお世話になることになり、これからの看護教育20年を見据えた取り組みを課題としていきたいと考えています。

東京の人口密度の高さを実感する毎日ですが、退勤時に見上げるライトアップされた「東京医科歯科大学」のロゴは美しく、日々馴染んでくるのを感じます。御茶ノ水の地で、次世代の看護を担う多くの人々との出会いを楽しみにしています。

医学部 保健衛生学科看護学専攻

教授 廣瀬 たい子



北海道医療大学看護福祉学部看護学科から参りました。北海道医療大学には歯学部もあり、すでに昨年退任されましたが、私の在任時の学長は医歯科大学出身の富田学長でした。何かのご縁でしょうか、この度、医歯科大学に赴任しました。

さてご存知のように、看護界の教育制度・資格制度の変化にはめざましいものがあり、今や、看護系大学の数は100にせまろうとしています。このような大きな変化の流れの中で、日本の、

そして東京の中心地にある東京医歯科大学の看護教育・研究に果たす役割は重大であろうと思います。これまで、看護学専攻を支え、発展させてきた諸先生方の基盤を揺るがし・崩すことのないことを当初の目標として教育・研究に努力してまいりたいと思います。

21世紀を迎える節目にあたる2000年に、東京医歯科大学で良い仕事を始めたいと願っております。皆様のご指導・ご協力をお願い申し上げます。

医学部 保健衛生学科検査技術学専攻

教授 おおくぼ よしろう



4月1日をもって保健衛生学科機能検査学教授に就任致しました大久保です。私は、昭和55年に本学医学部を卒業後、精神科に入局し、以来、精神科を中心に臨床、研究、教育活動を行ってきました。私の専門の一つは脳波などの神経生理検査を用いた精神神経疾患の診断、病態評価です。これは、精神科入局当時、故島藺安雄教授を中心に教室で進んでいた脳波の定量評価法の開発研究に参加したことを契機に始めました。

ここ数年、私が取り組んでいるもう一つのテーマは、MRIやPETを用いた精神神経疾患の研究です。機能検査学の進歩は目覚ましく、中枢神経系だけをとっても、MEG、MRI、PETなどの各種の検査法を用いて非侵襲的に脳機能のさまざまな側面を測定することが可能になっています。このような検査法の開発に伴

い、精神疾患の病態解析は進み、その成果に基づき心因性と器質性といった、かつての精神疾患の分類概念が見直されるまでになっています。

最近、科学的な根拠に基づく医療（Evidence Based Medicine：EBM）の必要性が強調されています。検査学は、患者の病態、重症度、治療効果の科学的な判定を行うことによって、このEBMの実践の礎となる学問と考えられます。このような観点からも、機能検査学は臨床や医学研究においてますます重要な分野となっていくと思います。

私が担当する機能検査学の領域は、中枢神経系だけに限らない大変広い領域です。浅学な私としましては、学内の各領域の専門の先生方のご指導、ご援助を頂きながら、教育、研究に一生懸命、取り組んでいきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

教授就任挨拶

教養部 生物学

教授 服部 淳彦



このたび、平成12年4月1日をもちまして、教養部生物学の教授を拝命いたしました。今後は、国立大学で唯一の教養部としての教育、研究、そして社会活動に、微力ではありますが努力いたす所存であります。

本学には、平成8年の4月より生物学の助教授として着任いたしましたが、それ以前は、私立医科大学の基礎（解剖学）の教室において、9年間講義や実習を担当してまいりました。その経験もあり、私なりに一般教養教育としての自然科学（生物学）と学部の準備教育としての生命科学（生物学）をいかに教育するかについて、幾度となく自問し、もとより十分とはいえませんが、それを実践するための努力をしてきたつもりであります。どのようなカリキュラムを実行すれば課題探求能力を育むことができるか、生命科学に関する急速に増大する知識をいかに効率よく伝えかつどうすれば学生自らが

自分で広げられるようになるかなど、日々考えてきたつもりであります。そうは申しましても、私自身まだまだ経験が乏しく、発展途上の身でありますので、今後色々な先生方から御助言や御指導をいただき、さらなる努力をしていく所存であります。

さて、私の専門はといいますと、比較内分泌学、中でも「メラトニン」というホルモンにつきましては、大学院時代から継続して研究を行っております。研究と教育は切っても切り離せないものであります。大学での教養教育におきましても、一方で研究者である個人が学生を教えるということの重要性に関しましては、どれほど声を大にしてもなお言い尽くせないものがあります。教養部における研究環境の発展につきましても、本学の多くの方々の御協力並びに御支援を今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



学長雑感

-24-

最初の優勝と学問と
東京医科歯科大学硬式庭球部卒業

この間、本学の硬式庭球部の創部50周年記念祝賀会があり、それに雑文を寄せた。その際、文章を若干修正をしたものをここに書いている。本学の古き歴史を、そんなこともあったのかと知っていただければ幸いであるが、所謂古き良き時代の話であり、入学するも難しく、出るのも更に難しくなる今の時代の学生生活に合うものではない。しかし、スピリットは何時の時代でも同じではないだろうか。

私は昭和31年の医学部卒業の4回生であるが、人呼んで東京医科歯科大学硬式庭球部（その頃は硬式テニスをそう呼んだ）卒業であると言う人もいる。この間、医学部50周年記念誌が出て、殆どの同級生が写っている真面目な写真があったが、その説明に「現学長の姿は見当たらない」とわざわざ書かれていた。キャプテンを務めたのはほんの数ヶ月であった。何故ならば、幸か不幸か学友会の総務に選ばれてしまったからである。硬式庭球部のキャプテンは短い期間であったが、私は最も誇りに思っている。それは、第1回生が殆ど無から始めた硬式庭球部を受け継いで、関東医歯大リーグで初めて優勝したからである。コートは、今の湯島門（正門）から大学院室の方向に1面だけであった。手作りで毎朝ローラーをかけて練習をした。私を始め、部員は殆ど医学部や歯学部に入ってからラケットを握った様な連中であるから、技術的に上手い筈がなかった。本格的なテニスをした或

いは特色があった部員は、旧制浦和高校テニス部出身の柳沢さん、私と同級生の福田君、御尊父が日本デ杯選手の草分けの福田雅之助さんで、弟さんが早稲田大学の本チャンであったから、テニス一家で幼少の頃からテニスに親しんでいた。福田雅之助さんには、コーチをして頂く幸運に浴した。何と言っても練習の虫であり皆に常にハッパをかけていたのは、現同窓会会長の山崎さん等が特異な存在だった。私とダブルスを組んだのは前整形外科教授の古屋君、重い球威が特徴的だった。それに、ここでは一々名前を挙げないが、多くの懐かしい先輩・後輩が頑張って下さった。逆に考えると当時としては人材が豊富だったのかもしれない。

1年生の時には、決勝戦とも言うべき順天堂と対戦、順天堂のコートで完敗した。順天堂には当時3面のコートがあり、選手は皆チルデンセーター（白いセーターで三角襟に紺と赤の縁が入っており、テニスの名手チルデンが着ていたもの）を着ていて、よれよれでちぐはぐで醤油で煮詰めた様な色の我々のユニフォームとは全く違い、別世界を見た様な気がした。当時の有山理事長がテニス部を全面的に応援していた。その上、旧制順天堂には当時医学部に予科があって、予科時代からテニスを始めている選手が殆どであったから技術的にも上手かった。

翌年は、順天堂が医科歯科のコートに来て試合をすることになっていた。関東医歯大リーグ

学長雑感

で順調に勝ち進んで、前年と違って今度はホームコートで順天堂と雌雄を決することになった。技術的には向こうが大分上である。そこで、選手の皆さんには成るべくロブ（上にふらっと高く上がる球）を多用すること。これは当時の順天堂レベルとはいえ、ロブをいつもスマッシュ（相手のコートにたたき付ける球）で決められる選手は少なかったこと、いつもロブで返されると精神的に参ってしまうこと、また学友会の皆さんには、コートをずっしり囲む程応援に来てくれることをお願いした。作戦は見事に当たって、敵のスマッシュは面白い様に外れた。我がチームが創部以来5年で、昭和28年に初めて優勝した。医科歯科全員の勝利だと思っている。敗れた順天堂の有山理事長は怒って、3ヶ月間テニス部を解散したと聞いた。後に何の因果か、私が米国から順天堂大学に教授として赴任した。何も知らない有山先生は大変私を応援してくれた。ある時、話がテニスに飛び、この試合の立案者が私だと知って驚いて苦笑すると共に益々親しくしてくれた。

数年前、全仏オープンテニスで、東洋系の米国人チャンが、技術力では相当上と思われ、当時世界ランク No. 1 のスウェーデンのエドベリを自分のペースに引き入れて予想外の作戦で破って優勝した。私は、40数年前のあの試合を思い出してチャンに喝采を送った。

米国の選手と言え、コートマナーも悪く、悪ガキで有名だったマッケンローも今や米国のデ杯の監督で颯爽たる紳士である。またピアスをしたりブルック・シールズと浮き名を流し、もう駄目かと思ったが復活して全仏や全米オー

ブンにまた優勝した、したたかなアガシ、黒人選手で慈善事業にも精力的で尊敬されたアーサー・アッシュなど多才である。我が医科歯科のテニス部員は、良く言えばジェントルマン悪く言えば個人プレーが多いと言われる。それはそれで良いが、もっともっと様々な意味で悪ガキが出て来て欲しいと思っている。

私は学生時代、自慢には決してならないが、教室よりテニスコートに居る時間の方が長かった。病理学教室は今の2号館（当時の本館）の4階にあった。そこから、米国帰りの新進気鋭の故太田邦夫教授（後の東大教授・日本医学会会頭）が眺めて居て、時々降りて来られて「10分間相手をしてくれ」と私に頼まれた。部員を押しやって2人だけでコート、一杯に乱打した。本当に先生は10分で引き上げるのが常だった。あまりに時間厳守なので「何故、先生10分間だけなのですか」と尋ねると、先生は厚い眼鏡の奥からじっと私を見て「それ以上やると学問の妨げになる」とおっしゃられたのでびっくり仰天した。先生が米国のコーネル大学スローン・ケタリング癌研究所に留学された時、その病理標本に圧倒されて、これを複写して日本に持ち帰りたいと思い、フィルム代を浮かすために電車代を節約して歩いて通ったという苦労話をされ、実際我々医学生・歯学生（その頃は同じ教室で勉強した）には素晴らしい標本を見せて下さった。ただその時、生意気にも複写するよりは複写されるものを作りたいとおぼろげに思った記憶がある。一方では、学問の世界は何と厳しい世界だと思いながら、未だに先生の厳しい教訓を生かすことが出来ずじまいでいる。言い

訳ではないが、学問は人それぞれに合った方法で追究したら良いのではないかと考えている。ただ、諦めては駄目である。

旧制高校、東大教養と人の2倍の4年間も費やして知的彷徨から脱した学生が、或いは脱しようとしたやや左がかった学生が東京医科歯科大学に来て、今迄と全く違う何かエネルギーの

はけ口をテニスに求めたに違いない。そして、卒業と共にまた米国に新天地を求めた。テニスのシングルの試合は長い格闘技である。そこで培った体力と精神力は、米国に於ける臨床と研究の原動力となった。その意味では、私は確かに東京医科歯科大学硬式庭球部の卒業である。

(鈴木章夫)



第1回東京医科歯科大学 教育研修会参加報告



医歯学総合研究科 医歯総合教育開発学分野

助教授 ^{もり} ^お ^{いく} ^こ 森 尾 郁 子

平成12年2月4日(金)、5日(土)に千葉県幕張で、第1回東京医科歯科大学教育研修会が開催されました。本学の全教授を対象とした研修会の準備をすることは、多少気の重い仕事でしたが、日頃お忙しい教授の先生方に全員お集まりいただくからには、せめて「たまにはこのような機会を持つのも悪くはないな。」と思って研修会場を後にしていただきたいという気持ちで、事務局一同緊張して作業にあたりました。

今回の研修会は、大学全体として行うFD(Faculty Development)のための初めての試みでした。FDとは、広義には「大学人としての資質開発」、狭義には「教官の教育技能の向上に向けての取り組み」といえます。日本医学教育学会が富士教育研修所で毎年一回行っている「医学教育者のためのワークショップ」など、何らかのFD研修に参加された先生も、既に本

学に何人かいらっしゃることと思います。しかしFDという概念やFD研修の場で使われるワークショップ、タスクフォースといった語彙に対する共通認識が学内にはまだありません。今回の研修会の名称にはあえてFDという文字を使わずに、教育について考える会という意味で、教育研修会という名称にいたしました。今後、本学のFDへの取り組みが進んで、FDに関する学内の意識が高まれば、よりふさわしい名称に変えていくのもよいかと考えております。

研修会当日は、4月に教授着任予定の先生を含めて、134名の方が参加してくださいました。内容は基調講演4題、課題報告9題、総合討論から構成されるプログラムとなりました。基調講演では、富士ゼロックス会長の小林陽太郎氏と文部省大臣官房会計課長の清水潔氏より、それぞれ「日本の大学が直面する当面の諸問題」、

「高等教育政策と大学教育改革」というテーマでご講演いただきました。また、京都大学大学院医学研究科の福井次矢教授と北海道大学大学院医学研究科の阿部和厚教授からは「FDの意義と方法について」というテーマで、FDの実際についての詳しいお話を聞くことができました。本学の教育の現状についての課題報告では、各部・科局の代表の先生方に加えて、学生代表からの発表もありました。参加者からは学生の発表がたいへんよかったという感想をいただきました。教育の受け手である学生が研修会に参加してくれたことの意義は大き



第2日目の総合討論
向かって左から高野(吉)、砂盛、中島、佐藤(健)、杉山、北嶋、
高野(健)各教授

く、学生へのアンケート調査や発表のための準備に時間を割いてくれたことに感謝しています。第1日目の夕食後に予定されていた分科会は、歓談という形に変身してしまいましたが、スタイルこそ違い、百数十人の学びの達人たちが、教育について語り合う場は提供できたかと思います。

学生が優秀ならばどんな教え方をしても大丈夫だ、学生は自分たちで学ぶから、といった考えで、何もしないわけにはいなくなりつつあります。資質の高い学生を入学させることは重要な課題ですが、今後はさらに大学の教育理念を踏まえ、大学院、学部・学科のそれぞれの教育目的、到達目標を明確にし、それにふさわしい教育内容と教育方法を打ち出していかなければなりません。今回の反省を踏まえ、全学の教育への取り組みの一環として、より内容を充実

させた教育研修会を続けていく予定です。なお平成12年度は全助教授・講師を対象に研修会を行う予定であります。

多忙な教授の先生方は、研修会参加後に教室の先生たちに研修会の内容をお話しされる機会や時間がなかったのではないかと思います。また、教授の留守を守って、講義や診療を代わられた先生方の中には、「いったい2日間、どんな話をしてきたのか」と訝る方もいらっしゃるかと思います。当日のプログラム、速記録、資料を載せた研修会報告書を用意しております。スライドやOHPを使っただけの発表もありましたので、完全な再生は叶いませんが、お目通しいただければだいたいの感じは伝わってくると思います。報告書を読んでのご意見、次回への提案等ございましたら、どうぞお寄せ下さい。

ファカルティーデベロップメント(FD)に参加して ～学生の立場より～

学生によるカリキュラム検討委員会
大学院摂食機能保存学

代表 つる 鶴 た 田 じゅん 潤

去る2000年2月4日(金)、5日(土)に、東京医科歯科大学教育研修会が、幕張にて行われました。私達、学生ワーキンググループ「学生によるカリキュラム検討委員会」(以下、ワーキンググループ)が、学生としての意見を述べさせて頂ける貴重な機会を頂戴し、教養部、医学科、歯学科、大学院について、発表を行いましたので、ここに報告させていただきます。本ワーキンググループは、新教育2001年委員会の活動を受け、本学カリキュラムを見直してみよう、と思い立った学生有志により、昨年夏に組織され、14名の学生によって約半年間、運営

されて来ました。14、5回のミーティングを経て、現在のカリキュラムの評価、また、諸外国大学のカリキュラムの検討、学生資質の変化、入試制度問題、大学連合構想などについて、教養生から大学院生まで幅広い学年層を活かしつつ、多くのトピックを話し合いました。保健衛生学科1年 仲柴祥子、医学科3年 宮崎光史、歯学科5年 佐藤忠、大学院3年 鶴田潤の4名にて発表を行いました。私達が提案させて頂いた主な項目を、以下に挙げます。

① 医科歯科大学の特徴である医・看護・歯の

3学科を連携し、学科間、そして、教員、学生の肩書きの壁を越えての交流を深める（学内バリアフリー）。

- ② 教育理念とカリキュラムが、乖離している現実を素直に見つめなおすこと。
- ③ シケ対の不滅性、また、複数学科目間での、“単純な”重複による授業効率の低下を考慮し、“実用的な”シラバスの導入（シラバス専用のHP作成など）
- ④ 学生による教官・講義評価による講義の質の向上を行うこと。
- ⑤ 学生に真剣さが足りないと言われるが、学生の本質を問題にするのではなく、モチベーションを高める時期が遅すぎるカリキュラムに問題があるのでは。
臨床、研究の現場の匂いを、早い時期に体験できる環境を整えることの必要性。
- ⑥ 医科歯科大学として、どのような医師、歯科医師、医療従事者を輩出したいかという像がはっきりとしていない。目標を明確にすること。
- ⑦ 病院内での身分保障の問題、トラブルに際しての問題を考慮した時、大学院生の大学・病院内での立場を明確にすることの必要性。

- ⑧ 大学院現行カリキュラムについて、その現実、また、病院外来とのスケジュール関係を考慮したカリキュラムの再編成の必要性。
- ⑨ 臨床系はもとより、ライセンス所持の基礎系学生にも、臨床の場の提供を行うこと。

上記の内容を中心に40分ほど、学生としての話をさせていただきました。発表後の懇親会では、多くの教授方々が、私達のところへおいでになり、意見を積極的に交換してくださったことが、非常に印象に残っております。賛同した御意見、また、厳しい御意見を持たれている方、それぞれではありましたが、今まで、その考え方を垣間見ることすら出来なかった私達にとっては、非常に良い機会でした。私達の発表以外、2日間に渡って多くの議論をなされていた教授方の前向きなお考えが、今回の教育研修会を始めに、今後も引き続き、学生のいる講義室まで伝わってくるようにして頂きたいと考えております。

最後に、今回の私達の発表に際して、アンケート協力してくれました学生246名、大学院生60名の友人達に、紙面をお借りしまして、お礼を言わせて頂きます。ご協力ありがとうございました。

News



春の叙勲受章者

4月29日、平成12年度春の叙勲及び褒賞受賞者が発表され、本学からは下記の方々が受賞されました。

□ 勲二等瑞宝章 □

大 塚 正 徳 （元医学部長）

□ 勲三等旭日中綬章 □

齊 藤 幹 （名誉教授）

News

ホームページの更新について

ホームページ専門委員会委員長

おお 谷 けい いち
大 谷 啓 一

すでにお気付きの方も多いと思いますが、5月より本学ホームページが新しくなりました。デザイン的に従来よりも斬新な感じがしますので気に入っていただけるかと思います。特に入学・編入案内、各附属病院ページへのリンクボタンをトップページの真ん中に配置して利用しやすくしました。今回の更新は本年4月からの大学院医歯学総合研究科の全面的な発足に対応したもので、大学院の構成・内容について詳細に掲載しました。これらはすでに公表されている資料の内容と同じものですが、ホームページにありますので便利に利用できると思います。また、トップページに左側には各部局等へのリンクを縦に並べて、すぐに目的のページに行けるよう工夫をしました。大学院・医学部・歯学部・附属病院のホームページはトップページと同じ雰囲気デザインをしましたので、医歯学総合の一体感がでたのではないかと思います。大学院以外のホームページの内容に関しては、文書等にて公開されている情報をできるだけ載せることにしました。特に入学・編入案内、本学の概要などの情報に関しては漏らさず掲載することとし、本学に入学・編入あるいは入局したい人にホームページを通じて医科歯科の情報が容易に入手できるようにしました。インターネットを通じて大学の情報を検索して進路を決める際の参考にすることは、現在では当たり前の手段となっていますので、入学にかかわる情報に関しては今後も積極的に掲載したいと考えています。

昨年より設置してあります「学内向けの情報」のページは、本学内にある端末からのみアクセス可能

で外部からは見ることはできません。の中には電話番号、職員メールアドレス検索ページがあります。特に3月に掲載された「人事事務の手引き」のページには、手続方法や使用する様式がほとんど書かれており役に立っています。今後さらに各部局において「学内向け情報」を活用していければと思います。

今回のホームページ更新に当たっては広報委員会の中にホームページ専門委員会を作り作業を行ってきました。この委員会には各部局から代表を出していただいてホームページの活用について審議をお願いしています。この委員会を軸に本学のホームページをより充実させ情報発信・交換の場として整備、活用して行きたいと考えています。

●大学案内

- 東京医科歯科大学の概要
- 学長挨拶
- 入学・編入案内
- 学生生活案内
- 募集・補修募集
- トピックス
- セミナー・研究会・公開講座等

●病院内案内

- 医学部附属病院
- 歯学部附属病院

●主な組織案内

- 大学院医歯学総合研究科
- 医学部
- 歯学部
- 教養部
- 生体材料工学研究所
- 臨床歯科学研究
- 保健管理センター
- 附属図書館
- 歯科医学生・技士学校
- 井田利用施設
- 事務部・学生部

●医歯大ひろば

- 東京医科歯科大学広報誌
- 学生ひろば
- 学内情報

English Page

YOUR ENTRY
Counter Created
96/08/12

東京医科歯科大学
Tokyo Medical and Dental University

入学・編入案内 | 医学部附属病院 | 歯学部附属病院

新着情報

2000/05/01 ホームページをリニューアルしました。
2000/04/14 「医歯大ひろば」78号を掲載。
2000/02/21 医学部医学科・歯学部 学士編入学案内 平成13年度募集要項のお知らせ。
2000/02/17 大学院医歯学総合研究科 平成12年度追加募集(新設7専攻)のお知らせ。
2000/02/10 第3回日本地域看護学会のお知らせ。
2000/02/10 大学院特別 講義のお知らせ。
2000/02/02 「医歯大ひろば」77号を掲載。
2000/01/31 セミナー: 第14回、第15回SCS履修組セミナーのお知らせ。
2000/01/17 セミナー: 睡眠研究セミナーのお知らせ。
2000/01/11 セミナー: 健康都市国際学術会議のお知らせ。

Copyright © 2000 Tokyo Medical and Dental University. All rights reserved.

今、求められている人材とは？

教養部 保健体育学

みずのてつや
水野哲也



「教養部ってこんなところ」の原稿依頼を頂き、何かれと考えをめぐらす中で早一月が過ぎました。私の研究室のすぐ側では、江戸の昔から将軍家も来られたという桜の名所「里見公園」への桜並木が今まさに春爛漫という満開の時を迎えています。

教養部のあるここ国府台のキャンパスにも、今年もあと数日もするとフレッシュマン約200名余りがやってきます。この時期毎年想うことは、「本学に入学される学生さん達にとってここでの時間が意義あるものであり、またその後の人生の良き基盤となりますように」ということです。

あと1年足らずで21世紀。この世紀はますます国際化が進展することは間違いありません。そして人々の生活意識の基盤に「Think globally Act locally」が定着するのも必至です。本学学生はそうした社会の特に「健康」を支える人材となる素材であり、その成熟にはその国際的視野の育成とともに、主体性を持った日本や世界

人類の将来を考えることのできる人材育成が求められています。本学は本年より名実ともに高い専門的な知識と技術を学ぶことのできる医歯学総合の大学院大学となりました。これは正にこれからの若者が真に社会そして人類に貢献しうる人材となるためにはそれだけ質の高い専門性が求められるということであり、またそのためにはそれなりの時間とエネルギーが必要であるということです。しかし、それと同時に我々が忘れてはならないのがそうした専門性に優れた人材にはそれだけその専門的な知識や技術を如何に社会の発展や人類の健康と福祉また世界平和のために活用してゆくのかといった幅の広い知性と教養、そして判断力や実行力が求められるということです。京都大学の長尾総長は「このような判断力の養成には人格の陶冶が不可欠であり、それには最近あまり言われなくなった『真・善・美』といった理性はもとよりそれを超えた人間の頭脳活動の深い部分、特に美的感覚の錬磨が重要である」と述べられてい

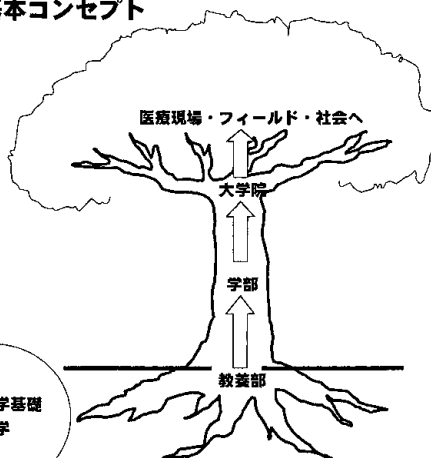
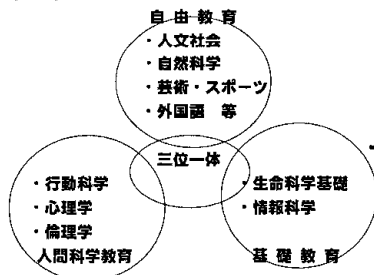
ます。ここ国府台のキャンパスは（教養部ってところは）東京都心からわずか数十分という地理的条件にも関わらず、まだまだたくさんの自然が残っています。校内には古墳があり、物質的な豊かさの中で我々が置き忘れてきた精神的豊かさへの感受性を取り戻すさまざまな空間がまだまだ残っています。もっとも

教養部における教育の基本コンセプト

○教養部教育の三つの柱

- ・自由教育
- ・人間科学教育
- ・基礎教育

< 教育内容 >



「美」はそうした物質的な対象世界だけでなく、人の生き方や身近な何の変哲もないところにもそれを発見できうるものです。しかし、そうした素養は人生のあらゆる側面においてそれを感じ、味わう「こころ（心）」とそのゆとりがなければ培えるものではありません。そうした意味で、本学教養部はさまざまなカリキュラムを準備してそうした学生の多様な素質を引き出す

とともに自由な勉学意欲に応えられるよう努めています。しかし、ここでも求められるのが学生自身の主体性とその優秀性を磨く努力です。

これからますます複雑化してゆく21世紀において、本学学生がその感性を磨き『真・善・美』といったトータルな人間的能力に優れた、真に社会に役立つ人材と成られるよう願って止みません。

医・歯学と人間科学教育

教養部 人間科学教育担当
助教授 中村千賀子



人間科学教育も本格実施から6年目を迎えた。この3月には人間科学教育を受けた学生が卒業し、実際の医師、歯科医師としての活躍が期待されるが、去る2月に行われた第1回東京医科歯科大学教員教育研修会では、学生から人間科学教育について好意的な評価が発表された。その理由の一つに、夏休みにおける学外体験学習の準備として1学期に行われる医・歯学部の臨床教授、両学部の卒業生による講義があろう。教養部では医学・歯学関連の専門講義がないこともあり、医学・歯学の香りのする講義は学生には殊のほか新鮮に映る。

今年度も、4月には、医学部外科学第1講座岩井武尚教授と、大学院医歯学総合研究科顎顔面補綴学分野谷口尚教授、また、本学の卒業生である武蔵野赤十字病院研修部長の日下隼人先生、歯科保健医療国際協力協議会幹事の田中健一先生から、「医・歯学と人間科学教育」という講義を受けた。今回は紙面の都合で、岩井、谷口、両教授の講義概要を報告する。日下先生

と田中先生の講義については、今年度末に発行される『東京医科歯科大学人間科学教育課程年報第6号』に掲載予定である。

大学院医歯学総合研究科 血流・血管応用外科学分野

岩井武尚教授



はじめに

資格は試練と共に獲得するべきという事を、皆さんにお伝えしたいのです。免許は実力が伴わない限り自分たちの自信にはつながっていきません。必ずそれに見合う試練や試験を経なければならぬということです。

教養部の生活は、人間としての大きな枠作りだと思います。若いときに試みたことは芸術でもスポーツでも年を取ってからでもスムーズに実行することができます。豊かな人生のために

シリーズ人間科学教育

もそうした活動を教養時代においてください。今日は、私のこれまでの経験について話した後、手術室の様子をスライドでお見せしながら話しを進めていきましょう。

これまでを振り返って

昭和42年に医科歯科大学を卒業し、1年間のインターンの後、アメリカの Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) の試験を受け、留学し、現在までに約3000例の手術をしてきました。手術のほか、200人ほどの外来患者さんの診察、そして研究、講義、会議も日常的な仕事です。

「患者さんから教わる」という言葉があります。患者の手術を重ねる中で新しい術式を発見することもあります。最も感銘を受けるのは、患者さんが手術を決断し、手術の痛みに耐える姿を拝見できるという点です。患者から学ぶということは臨床の初歩です。逆に患者のことで悩む、悔やむということもあります。手術の失敗や、不可避の結末です。家族と同様、私たちも辛さを抱えます。人を死に追いやってしまったと感ずることもあります。手術を勧めなかったらとか、この方法を勧めていれば、と、いわゆる「たら・れば」です。神に祈る気持ちが起こることもありますし、責任の重い医者にならなければ良かったと思うことさえ年に2-3回はあります。それでも外科医を続けようと思えるのは、外科は、ライフスタイルを変えずに患者が生きていくことを目標とするからです。内科は、患者さんのライフスタイルを変えることで病気を治す、生きていくように指導するのです。したがって、外科では、患者さんの手術への決断が大切で、こちらに喝采を送り、共に生活の改善をめざすのです。このように、外科医は常に辛さと喜びに挟まれて生活をしています。

医学のプロフェッショナルについて印象に残っていることがあります。35年前、アメリカで子どもが生まれた時、夜中でしたが、ネクタイをつけた医者が駆けつけて、「おめでとう」

と言ってくれました。今でこそ違いますが、当時の日本の当直医は、眠そうな目をしてステテコだけで起きてくるという時代でしたので、プロフェッショナルというものを肌で知り、感激しました。

外科医の1日

外科の手術室は Theater とよばれることがあります。ポーランドのワルシャワにある病院には、樹木が生い茂る中庭に面して大きな窓のある手術室がありました。外の景色が毎日美しく変化してまさに名画のある Theater でした。

これから皆さんをスライドで医科歯科大学の外科手術室まで案内しましょう。第1外科は火木金の3日間手術をします。9時から始まる手術の前には病室を訪れ患者に声をかけます。私は、朝、大学の部屋に着くと、病室を訪れ、また、部屋に戻ります。これから始まる手術に関する解剖書や手術に関する文献を必ずさらってから、手術に臨むからです。多くの経験があっても、手術に対して細心な用意をするためです。おさらいをすることで、これからの手術に自信がつけます。その後、手術室に向かうのですが、廊下で歩いている時も手術のことを考えているので、誰かに声をかけられると不愉快になるくらいです。

新館のA棟の5階に手術部があります。清潔区域といわれる場所に入って、ロッカー・ルームに入り、ユニフォームをとります。そこから手術室に入ります。患者さんは外科医とは異なるルートを通して手術室に入ります。手術の決意をした患者さんと外科医は手術室で出会うのです。

執刀するときは、術者のほかに、第1助手（前立ち）をはじめ多くのスタッフが関わります。手術部分をモニターに写し出し、チームの人々が一つの目的に向かって協力しますし、麻酔科の医師も同席して、手術を支えます。ユニフォームと言い、チームと言い、他の医師との情報交換の場ともなる手術室と言い、手術室の

雰囲気にはスポーツ性があります。教養部の佐々木教授は、外科医は俳優のようだと言われましたが、私は、プロのスポーツ選手と似ていると思います。

終わりに

この写真は宇宙から見た地球です。医師である宇宙飛行士の向井千秋さんは、無重力状態の中で心臓マッサージなど多くの外科に関連する実験をしました。私はその話を聞いて、宇宙を身近に感じることができました。

今日は、皆さんが普段見ることのない手術室をスライドで見ました。皆さんは私が血を見ることなど何ともないと思っていると考えるかもしれませんが、普段は血を見ると怖くなります。大きな手術の前には眠れないこともあります。執刀するときにも大量出血や合併症で患者が死ぬかもしれないと思わないではありませんが、医学、外科学を修め、多くの人とチームを組むことで、こうした怖さを乗り越えることができるのです。学問を後ろ盾にして、自分の力を鍛え上げることが大切です。また、私たちの専門分野は非常に狭いものです。普段から情報を集め、わからないことがあれば相談できる専門家を仲間にとっておくことが大切です。手術中でも必要に応じてそうした専門家を呼び、教えてもらいながら手術を進めていくこともあります。教養時代に、そうした広い枠を用意するようにしておいて欲しいと思います。



大学院医歯学総合研究科
顎顔面補綴学分野
谷口 尚 教授

はじめに

私が専門としている分野は顎顔面補綴といい、病気や事故などで顔や顎の一部を失った方に人工物で代用品を作り、形態や機能を回復させる

ことを目的としています。

こうした患者さんの障害は重篤で、単に失われた形態や機能を回復するだけでなく、心の支えにもならなくてはなりません。スライドで患者さんのケースを見ながら、医療人として歯科医がどのようなことに気をつけていくべきかを考えてみたいと思います。

顎顔面補綴について

最初に、1990年、シカゴのイリノイ大学に顎顔面補綴を学ぶために留学した時に見つけた絵葉書をお見せします。夜休むときに、メガネや入れ歯を外す人は珍しくありませんが、このイラストの方は、頭髮、目、鼻、耳まで外して寝ています。この絵葉書は、顎顔面補綴の概要をわかりやすく表していると思います。

顎顔面領域に生じる欠損の原因には、口蓋裂などの先天性のものと腫瘍や事故などの外傷に対する外科的浸襲など後天的なものがあります。いずれの場合でも、食事や会話や顔貌などに不都合が生じますので、欠損部を人工物で補わなければなりません。さらに、顎顔面補綴は、単に欠損部の補綴だけでなく、様々な治療上必要な補助装置の製作も対象としています。これらの補助装置は、外科治療、放射線治療、言語治療時に使用、併用され、その効果を高めるものです。

私たちの診療科で1994年～1998年の5年間に治療を行った患者は929名で、その1/3は口蓋裂、1/3は腫瘍または外傷、残る1/3は補助装置製作の方々です。

いろいろな患者さん—口蓋裂

口唇裂・口蓋裂では、口腔と鼻腔の交通などのため、咀嚼や発音、また審美性の障害が生じます。こうした障害を可及的に少なくし、よりよい機能回復を図るため、こうした患者さんに対して閉鎖手術、言葉治療、修正手術、矯正治療、補綴治療などが、生まれてから、ほぼ成人するまで施行されます。患者さんのご苦勞やご

シリーズ人間科学教育

心中を十分に理解できるような歯科医にならなければなりません。まずは、自分が担当する専門領域での十分な機能回復を実現できる治療技術を持つことが必要です。機能回復がすすむにつれて患者さんとの信頼関係が深まり、患者さんの心のケアにも十分対処できるようになります。治療がすすむと患者さんに笑顔がみられるようになり、生き方が積極的になります。しかし、口蓋裂は、その発症の原因に遺伝的要因があり、本人ばかりでなく、ご家族からも結婚などにかかわる相談を受けることがあります。単に治療だけでなく、こうした事項に関しても、適切なアドバイスができるような十分な知識と経験を積み上げていかなければなりません。

腫瘍や外傷の患者さん

腫瘍で上顎を切除し、義歯を作りに来られた患者さんが、「先生、私、ほんとうは癌でしょう？」と問われることがあります。手術を担当された先生が告知していない場合、手術後に義歯を担当する私たちが告知をするわけにはいきません。こうした事態にどのように対処するかは、その後の患者さんとの結びつきに大きく影響します。しかし、こうした場合でも、まず食事や会話が十分できるような補綴治療ができるだけの技術を身につけなければなりません。しかし、こうした患者さんの義歯は大きく、重なり、支えとなる歯も少ないので、日々の修練が必要です。

最近では、ご自分が悪性腫瘍であることをご存知の患者さんも多くなってきました。いつ再発するかかわらないと、不安な日々を過ごしておられます。そこで、私が常に心がけることは、時には笑い声の聞かれる診療室作りです。患者さんが抱く治療への怖さと、将来に対する不安を少しでもやわらげたいと思います。

義歯の中でも難しいのが総義歯です。それも上顎が切除されている場合はさらに難しく、手術の影響で顔に変形が残る場合もあります。こうした場合、単に安定した義歯を提供するだけ

でなく、義歯によって変形を改善することも考慮しなければなりません。スライドは、様々な工夫をこらして、補綴治療を行い、顔貌の改善も図った症例ですが、義歯装着後に、目が生き生きとし、生きる希望を取り戻されたのではと感じとれる症例です。

下顎を切除した患者に対しては骨移植などを行って、形態の回復を行うこともしばしばあります。そして、安定した義歯を製作するために、残在歯にバネなどの維持装置をしっかりと作らなければなりません。装置が大きくなりすぎますと、話すたびに他人の目に触れることになり、審美的によいとは言えません。十分に食事ができ、会話もでき、かつ見栄えが良いという点も大切です。そこで、最近では、小型のフック様装置などを使用して目立たないようにするなど絶えず方法を改良することを心がけています。

下顎を半側切除し、骨移植などによる整復が施行されなかった症例では、下顎は内方に変位しますので、上下の歯はすれちがってしまい、まったく噛み合わなくなってしまう。そこで、上顎に見栄え用と噛み合わせ用の歯を二列に並べた義歯を作ることもあります。こうした症例では、舌も部分切除を受け、運動障害が残りますが、単に義歯で噛み合わせを回復しても十分に食事はできません。食事を十分に行うためには、舌の協調運動が必要です。ですから、症例によっては、いくら安定した義歯を製作しても、100%の機能回復にはならないという治療の限界を患者さんに十分説明する必要があります。

事故の被害者となった症例では、加害者に対する不満が長く残る方もあり、そうした感情面、心理面の問題と治療とを明確に分けて、相談に応じる必要があります。

自己流の入れ歯を作った患者さん

若い頃、歯科治療のために費用がかかったことを親からひどく叱られ、その後約20年間にわ

たり、ボールペンの先の金属部分を歯に見立て、周囲をボンドで固めた義歯を使用し続けた例を示します。この患者さんが就職しようとする事務所を訪れたところ、その責任者の方がその顔貌や義歯にびっくりし、治療代は自分が負担するのでと言って、その患者さんを連れて来られました。自家製の義歯のために、上顎の前方部の骨がほとんど吸収してしまっていました。家庭の事情や本人の性格もありますが、我々を頼ってきてくださった誠意ある事務所の責任者の方のお気持ちに何とか応えなければならないと思いました。現在では、補綴治療が終了して、10年以上が経過しておりますが、患者さんは責任ある立場で活躍しておられます。

顔を作る

顔に欠損のある患者さんには、色あわせをしたシリコンで顔を作ります。しかし、たいへん難しいことに、義歯は使用しながら調整し、適

応させていくことができますが、顔の一部をシリコンなどの人工物で製作した場合、一度気に入らないと作りかえても、なかなか受け入れてもらえないということがしばしばあります。すなわち、我々には、歯は人工物でもよいが、顔となると人工物では十分な満足は本質的に得られないという現実があるように思います。米国ではメディカル・アーティストが顔面補綴治療に参加し、成果を高めておりますが、今後、日本においてもこうした専門家の養成が必要だと強く感じています。

終わりに

患者さんはそれぞれ機能的にも心理的にも異なった大きな重荷を背負っておられます。我々歯科医師は、治療の提供と共に、心のサポートもしなければなりません。そのようなことが適切かつ十分にできるセンスを身につけていただきたいと思います。

「人間科学教育課程」における 「科学学習」部門「法学」の開講にあたって

教養部 人間科学教育課程 統括責任者 教授 やま ざき くみ こ 山 崎 久美子
社会思想史 教授 さ さ き 佐々木 たけし 武
哲学 助教授 た な か 田 中 とも ひこ 智 彦

「法学」を開講するにあたって、当初から計画を推進された佐々木教授に今までの経過と目標を、また「法学」の中味については、本年4月に専任として着任された田中助教授に紹介文を依頼した。
(山崎久美子)

1991年より準備段階に入ったこの「課程」では、「体験学習」部門と「科学学習」部門とを分け、さらにチューター制によるレビューを学生各人がグループ別、個人レベルで行なうとい

う二段階の方式を採り入れることで、両部門の融合・相乗の「効果」を狙った。94年の「試行」から数えて1999年まで、この「課程」は6回のサイクルを経過した。最初の「課程」修了者はいま、すでに「現場」に立っているはずである。

この「教育課程」は、どこまでも「教養教育」の一環として行われるものであり、なるほど、「医歯学・医療の人間学的側面」に目を向けるシフトをとっているという意味では、専門教育への橋渡しの役割を——結果として——担って

シリーズ人間科学教育

いると言うことはできよう。しかしそれは、どこまでも「意図せざる結果」でしかない。当初の「中間教育」という狙いは、専門教育の側で引き継がれないかぎり、名目上のものにとどまらざるをえない。いまや専門教育の側の問題となっているのである。

今年度より「科学学習」部門に、当初からの課題であった「法学」を開講することとなった（創刊号、1996年3月、「前書き」、参照）。これで「心理」、「倫理」、「法学」と、三方向から「医歯学・医療の人間学的側面」に接近する前期段階がひとまず整ったことになる。近年、「医事法学」と言われることが多くなったが、われわれはどこまでも「教養教育」の一環として、「法的思考」の根底にあるものは何かを探ることから始めたい。法文化されたもの、法制化されたもの、法技術的なものに行き着くのは、現場に立ってからであろう。現場でこそ「思考」と「実践」とが結合し、「実践的思考」として生かされるべきであろう。われわれにできるのは、その出発点に学生を立たせることである。（佐々木武）

「倫理」は人と社会の「あるべき姿」を語る。「法」は人と社会の「なまの姿」を相手にする。かたや理想を説き、かたや現実とわたりあう。「倫理」は「法」のいい加減さに不平を鳴らし、「法」は「倫理」の口やかましさにため息を漏らす。あちら立てればこちらが立たず、年がら年じゅう喧嘩しながらけっして別れない夫婦のようで、板挟みの身にしてみれば、いっそ縁切りしてしまえばよほどすっきりするだろうにと、そんなふうにも思われてきます。

たしかに、現実を知らぬ理想主義はいかにも不毛です。しかしまた、理想をもたぬ現実主義

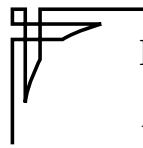
と出会うとき、どこか苦い、やりきれない想いがするのもしかではないでしょうか。そしてその想いが、人としての「成熟」へと至る道標のひとつであり、誰しも経験したあの日々、理想と現実のあいだにたたずんだ日々由来するとしたら、「倫理」と「法」のくされ縁、わたしたちを板挟みにして考えこませるその絆からも、見かけとは裏腹な「果実」、滋味豊かにして味わい深い「果実」がなると言えるでしょう。それをわたしたちは、「実践的思考」と呼ぶのです。

わたしたちはみな「価値」を追い求めます。しかしそのとき、必ずといっていいほど他の「価値」を犠牲にし、侮辱し、裏切らざるをえません。それは、神にも獣にもなれない「人間」の宿命です。にもかかわらず、いな、そうであればこそ、ぶつかり合う「価値」のはざまにわたしたちは、「人間」にできること、わかることの限界を自覚しながらなお、互いに「ことば」を尽くして「理に適った」、「よりよい」答えを見出そうとするのでしょ、また実際にも、そうすべきなのでしょう。なぜならそれこそは、わたしたちが「おのれを知っている」ことの証であり、わたしたちに「人間」の相貌を与えてくれるほとんど唯一の営みだからです。

「人間科学教育課程」を通じて、若き学生諸君が深く「人間」を知り、「おのれ」を知り、そして「現場」に赴いていってくれることを、教壇に立つひとりとして切に願っています。

（田中智彦）

（すでに「全学共通科目」として開講している「法学」は、日本国の基本法として成文化された「憲法」についてのものであることを、参考までに申し添えておきます。）



Report of International Students Seminar オープンセミナー（国際学生 セミナー）実施報告

大学院摂食機能保存学

つる た じゅん
鶴 田 潤

On February 23rd, 2000, our seminar “International Students’ Seminar” was held successfully. With more than 30 participants, the seminar yielded a wonderful presentation and discussion, leading to the better understanding among all of us. This seminar might be the first seminar for international students that was organized independently by international students in our school. The purpose of the seminar was to exchange information and opinions among international scholars, also including Japanese scholars, to achieve the concept of the real “international exchange.” The first session featured the presentation relating to dental situations from four different countries by our six guest speakers (Dr. Ana Angelova, *Republic of Macedonia*, Dr. Saw Tun Aung, *Myanmar*, Dr. Alejandra Hamada, Dr. Karina Kanashiro, *Argentina*, Dr. Davaanyam Luvsandorf, Dr. Amarsaikhan Bazar, *Mongolia*). The second session was the discussion session which expected active participation from the whole audience. This seminar was held on the topics of “Dentistry in My Country” and “Experiences as an International Students in TMDU”.

-Advice to New-Comers to TMDU (From seniors)

- 1) When you are in Rome, do as the Roman do.
- 2) Study Japanese hard (both before and after coming)

- 3) Be grateful to Japan and ready to accept other different opinions
- 4) Try hard to get along well with the people. Enjoy doing things every minute.

2000年2月23日（水曜日）17：30より、歯学部附属病院事務棟特別講堂にて、かねて企画されていました「オープンセミナー（国際学生セミナー）」が、無事開催されましたので、簡単にご報告させていただきます。本セミナーは、本学大学院在籍の留学生、日本人学生を中心に組織された、Volunteers for Open Seminar (International Students’ Seminar) によって企画され、主旨は、国際色豊かな本学において、日本人研究者を含め、多くの国からの研究者、学生が、お互いに意見や情報を交換し、理解を深めるということでした。第1部では、Dr. Ana Angelova（マケドニア）、Dr. Saw Tun Aung（ミャンマー）、Dr. Alejandra Hamada, Dr. Karina Kanashiro（アルゼンチン）、そして、Dr. Davaanyam Luvsandorf, Dr. Amarsaikhan Bazar（モンゴル）が、各国の歯科事情、文化などについて発表してくれました。第2部では、「各国の歯科事情」、「医科歯科の留学生として」の2題を議題として、会場の約30名の参加者とともに、各国の歯科医師の男女比、卒後教育、生涯教育、大学（歯学部）での生活について、討議がなされ、また、医科歯科の生活については、大学院、International Ph.D course、専攻生、短期研修生のコースの違い、各々の問題点が多く挙げられ、留学生にとっての問題点についても、様々な意見を得ることが出来ました。

た。今回のこのセミナーは、本学の留学生によって、初めて開催されたセミナーだったと思われます。今後、更に本学においての本当の意味での、国際化、また、お互いに共有していく部分を増やしていくためには、日頃希薄になりがちな交流を大切にし、ざっくばらんに意見を交換していくことが重要であると、感じられました。以下、セミナー中に提起された点をいくつか列挙いたしますので、今後のご参考にしていただければ、幸いです。

- ① 日本語修学に努力していても、やはり、漢字を多用した複雑な文章は、理解するのが

困難である。そこで、重要な連絡等の掲示には、英語も併記する。

- ② 研究についてなど、日常性の薄い会話については、英語などの他言語での対応が必要と望まれる。
- ③ 来日前、もしくは、入局時に、教育カリキュラムの提示（臨床現場への参加の可否など）があると、その後数年の生活設計をするのが容易になる。
- ④ 各講座の方針や研究の方向性についての情報を、来日前に知ることが出来れば、およその心構えが出来る。

日本リウマチ学会賞を受賞して

生体環境応答学系生体応答学講座

生体応答調節学分野

こう 上 さか 阪 ひとし 等



1999年6月に札幌で開催された第43回日本リウマチ学会にて、慢性関節リウマチ（RA）のリンパ球レセプターに関する研究成果が評価され、日本リウマチ学会賞をいただきました。これを機に、本誌で私の研究を紹介させていただく光栄に恵まれました。

私は、1984年に本学卒業後に第1内科に入局し、以降、膠原病内科学の臨床と研究を行ってきました。研究開始時には、宮坂教授の取り計らいをいただき、現東京大学の山本一彦教授に師事し、膠原病内科学に初めて分子生物学が導入される場に居合わせる事が出来ました。

その後は一貫して、(1)正常者および自己免疫疾患患者のリンパ球抗原リセプターレパトワの形成、および、(2)細胞周期制御によるRAの治療の研究を行ってきました。

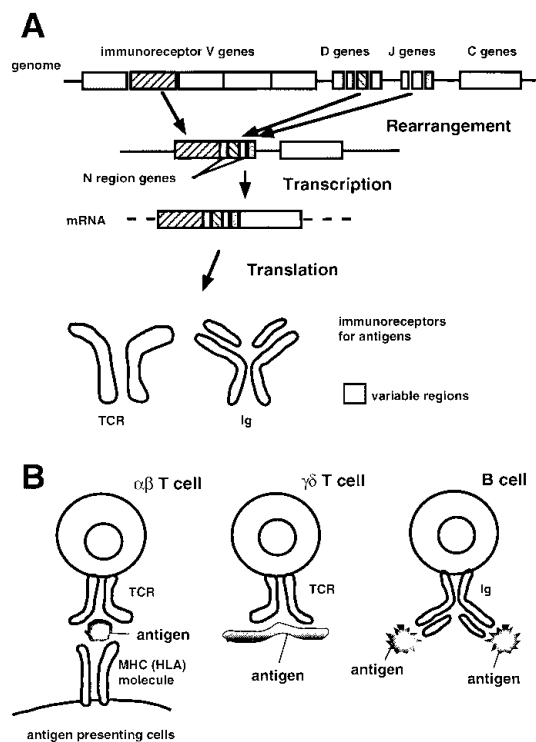
(1)の研究は、私が米国カリフォルニア大学サンディエゴ校にアシスタントプロフェッサーとして奉職していた頃にはじめたものです。この研究では、PCR-ELISA法という遺伝子定量法を開発し、T細胞やB細胞の抗原受容体遺伝子発現を解析し、それ迄、ランダムと考えられていたVDJ遺伝子再構成が実はランダムではなく、しかも成熟レパトワに多大な影響を及ぼしていることを明らかにしました。さらに、末梢TおよびB細胞が発現するV遺伝子の発現パターン（レパトワ）は強く遺伝支配されていることを見いだしました。この成果を元に現代リウマチ学における最大の謎の一つHLADRシェアード・エピトープがいかにRA発症にかかわるかの問題を検討しました。その結果、シェアード・エピトープが遺伝因子として末梢

T細胞レパトワ形成を強く支配し、それによってRAを発症させる可能性が高いことを見いだしました。それ迄は、シェアード・エピトープはRAの病因抗原を提示する分子となるという「ペプチド選択説」が唱えられてきましたが、シェアード・エピトープがRAを発症させやすいT細胞レパトワを形作るとする「レパトワ選択説」とも呼ぶべき新たな概念を提唱することが出来ました。これらのまとめは、一昨年、全米リウマチ学会誌 *Arthritis and Rheumatism* の総説として発表され、またRA患者の骨髄移植で説の正当性が支持されて昨年 *Annals of Internal Medicine* に発表されました。

(2)の研究は、1993年に米国から宮坂教授の教室に戻り、多くの方々の示唆を得ながら始めた研究です。そもそも、RAの病理は、関節滑膜での炎症とそれに反応する滑膜増生のふたつが特徴です。臨床上最も問題となる関節破壊は滑膜の増生により引き起こされますが、これまでの治療法はおしなべて炎症の抑制を目指してき

ました。これに対し、この研究では、滑膜細胞の細胞周期を解析して滑膜細胞を変質させてその増殖を抑制して関節破壊を防ごうとしました。まず、初めにRA滑膜細胞が細胞周期を抑制するサイクリン依存性キナーゼ・インヒビター $p16^{INK4a}$ を *in vivo* では発現しないにも関わらず、*in vitro* に取り出して増殖抑制ストレスをかけると特異的に発現することを見いだしました。そもそも、 $p16^{INK4a}$ は分裂寿命の尽きた細胞や最終分化した細胞に発現する「老化遺伝子」として知られています。そこで、次にこの遺伝子による関節滑膜への遺伝子療法を行い、滑膜の「最終分化」ないし「老化」の促進がRA実験モデルに及ぼす影響を検討しました。治療効果は著しく、この際、炎症性サイトカインの産生も著明に抑制されていました。なお、RA滑膜細胞 $p16^{INK4a}$ 発現の閾値が低いことから、滑膜細胞で $p16^{INK4a}$ を誘導する強力な副作用の少ない抗リウマチ薬が開発されうる可能性を提示しえた研究でもあります。

この成果の一部は昨年、*News and View* 付きで *Nature Medicine* で取り上げられました。今後は、この「細胞周期と免疫細胞機能の関係」という新たな分野の研究も進めていきたいと思っています。



A リンパ球抗原受容体遺伝子 (T細胞のTCRおよびB細胞のIg) の再構成
B 各種リンパ球 ($\alpha\beta$ T細胞、 $\gamma\delta$ T細胞、B細胞) の抗原認識様式

DNA の構造および反応性に関する 有機化学的研究

—第13回日本IBM科学賞受賞—

生体材料工学研究所 機能分子研究部門

教授 杉^{すぎ}山^{やま} 弘^{ひろし}



日本IBM科学賞は日本アイ・ビー・エム株式会社によって、1987年に創立50周年を記念して、我が国の基礎研究の振興と優れた人材の育成に寄与することを目的として創設されました。授賞対象者は、物理、化学、コンピュータサイエンス、エレクトロニクスの基礎研究の分野で優れた研究活動を行っている、国内の大学あるいは公的研究機関に所属している45歳以下の研究者で、毎年6人に賞状、副賞のメダルと賞金が贈られるものです。日本IBM科学賞の詳細については <http://www.jp.ibm.com/company/society/science/> を参照してください。



分子生物学の急速な進歩によって、ガンや遺伝病を含む多くの病気がDNAのレベルで理解されるようになり、遺伝子治療という言葉も頻繁に聞かれるようになりました。しかし、遺伝子治療を様々な病気の治療に役立たせるためには、細胞の外からDNAの働きを制御する化学的原理と方法論の開発などに象徴される、いくつかの越えなければならないハードルがありま

す。我々のグループではDNAから遺伝情報が引き出される時の細胞内でのDNAの構造変化や、細胞外から加えられた薬物がどのようにDNAに作用のかなど研究しておりますが、これらの成果が「DNAの構造および反応性に関する有機化学的研究」としてDNAの挙動に関する未解明の問題を解きあかす鍵を提供したとして本賞の贈賞理由となりました。本学では初めての授賞となりました。

細胞の外からDNAの働きを制御する化学的原理と方法論の開発は、遺伝子有機化学という新しい学理を築くことにつながります。そのよ

うな目的のため我々のグループは、3つのテーマで現在研究を行っております。二重らせん構造をとるDNAは、遺伝情報を書き込んだ書物にたとえることができます。DNAからの遺伝情報の読み出しに際し、DNAの構造に変化が起きることが示されています。1つめのテーマは遺伝情報を読み出す際のDNAの構造変化を解析する新しい方法を提案しようというもので、DNAに5-ハロウラシルという核酸塩基を組み込み、光照射して生成するウラシルラジカルを利用して、

DNAの三次構造を解析しようというものです。2つめのテーマはDNAを標的とする抗がん性抗生物質の塩基配列の選択性を決める基本原理を見いだし、その原理に基づいて、特定の塩基配列に対して特異的に化学反応する分子を分子設計することです。こうした設計を分子は特定遺伝子の発現を抑える薬剤として、新しい抗がん剤や遺伝子治療薬開発への道を拓くものです。

3つめのテーマはがんや老化などの原因となる酸化的なDNA上の傷がDNAのグアニン・グアニン（GG）配列において高頻度で起きやすいことについて見出し、さらに理論的な裏付けにも成功したことです。現在、このようなDNAの傷と老化や病気などとの関連について研究しております。

このように我々のグループの研究は、DNA

上のマイクロ化学反応からマクロの構造や機能の変化に至る総合的なテーマ設定のもとに行っています。ヒューマンゲノムプロジェクト完了後のポストゲノム時代、即ち、化学と生物の融合の時代に先駆けた研究として、分子生物学から医学にまでおよぶ広い分野にインパクトを与えたいと考えています。

ウィルマー眼研究所に留学して

医歯学総合研究科システム神経医学講座

講師 大野京子



この度、文部省派遣長期在外研究員として、平成10年7月1日から平成11年9月30日まで、米国ボルチモアにありますジョンス・ホプキンス大学ウィルマー眼研究所、Peter A. Campochiaro 教授の研究室に留学させて頂きました。Campochiaro 教授は眼内血管新生の分子機構研究で国際的な第一人者であります。

Compochiaro 教授の研究室は Wilmer 眼研究所で最大のラボであり、各国からの fellow が多数留学しておりました。近年、先進国では糖尿病網膜症などの眼内血管新生性疾患による失明が大きな社会問題となっており、それに伴って眼科の分野でも血管新生の研究は現在トピックであります。fellow の duty としては毎週1回のラボ・ミーティングで研究の進み具合を全員の前で発表するものに加え、毎週教授と一対一で研究の進行状況や問題点を discussion するものがあり、毎週ミーティングまでに何か進展がなくてはならないというプレッシャーが常にありました。Compochiaro 教授は普段は非常に温厚な優しい教授ですが、研究面では非常に

精力的で、また fellow の仕事をほめてやる気にさせるのが上手な教授であり、各自が自分の研究に非常に誇りを持って働いているのが印象的でした。

ラボでの私のメインの仕事は、Tet-system というテトラサイクリン投与により遺伝子発現時期を制御できるトランスジェニックマウスを用いて、マウスの成熟後に網膜に血管内皮細胞増殖因子（VEGF）を過剰発現させ、成熟血管における眼内血管新生の病態を研究するものです。これに対し、通常のトランスジェニックマウスでは遺伝子発現は多くが発達期におこるため、成人病のモデルとして適当であるのか疑問視されていました。

Tet-On system は E.coli の tetracycline repressor に由来する rtTA (reverse tetracycline transactivator) とその遺伝子上の結合領域である tetracycline responsive element (TRE) に由来するものであり、テトラサイクリン投与により rtTA が構造変化を来して TRE に結合し、その下流の遺伝子発現を惹起するものです。

海外レポート

さらに視細胞に特異的に発現する rhodopsin を Tep-On system のプロモーターとして用いることにより、視細胞において組織特異的に、テトラサイクリンの投与を開始した時点から遺伝子発現を随時におこなうことができます。つぎにこのマウスを用

い、網膜血管の発達が完了する生後21日目（P21）にテトラサイクリン投与を開始しました。その結果、網膜での VEGF mRNA の発現増加に伴ってテトラサイクリン投与2週間後から網膜深層血管に由来する網膜下新生血管網の形成が免疫組織学的に確認され、成熟網膜血管からも VEGF のみによって網膜血管新生が生じることが明らかとなり、眼内血管新生における VEGF の重要性を in vivo で証明することが出来ました。またこのマウスは糖尿病網膜症、加齢黄斑変性など、成人に発症する種々の眼内血管新生性疾患の優れたモデルと考えられ、今後、



私のラボで最終日にメンバーが集合して。後列右から三番目の方が Peter Campochiaro 教授、最前列左から3番目が私。

血管新生阻害剤の効果検討などに広く用いられることが期待されます。

ボルチモアはアメリカでも有数の犯罪都市で特に大学のあるダウンタウンは殺人事件が多発する治安の悪い区域です。しかしそれでも以前に比べると港のあるインナー・ハー

バーを中心に街の再開発が進んでおり徐々に治安もよくなっているようで私自身は特に危険な目に遭うことはありませんでした。私は主人が開業しているため単身で留学しましたが、各国の fellow には単身で来ている女性も多く、教授を初め、文化的背景の異なる多くの fellow 達との人間関係を通じて、学問的にだけでなく人間的にも非常に大切なものが今回の留学で得られたような感じがします。

稿を終えるに当たり、貴重な留学の機会をお与え頂きました所 敬名誉教授、望月 学教授に深く感謝の意を表します。

マギル大学に滞在して

教養部 数学
助教授 徳 永 伸 一

文部省在外研究員として1999年7月から半年間、カナダ・モントリオールのマギル大に滞在しました。マギル大は医歯学でも名門として知られており、本学の先生方にとって馴染み深い

大学の一つだと思われますが、私の専門は数学なので当然そちら方面での留学ということになります。留学をアレンジして下さった David Avis 教授はグラフ理論・組合せ論を学んだ後、



マギル大学キャンパス

計算幾何学の分野で先駆的な業績を上げ、特に線形計画法に関する理論の第一人者として世界的に知られています。また同じ計算幾何学研究室には私の研究分野である離散幾何学に近い領域で活発に研究されている Godfield Toussant 教授がおられ、願ってもない研究環境でした。実はカナダというのは計算幾何学が盛んな国で、毎年夏に開かれている研究集会には世界中から優秀な研究者が集まります。マギル大を留学先に選んだのも、前年に同大で開かれた研究集会に参加したことがきっかけでした。

数学の研究といってもピンと来ない人が多いでしょうが、実験系と違って頭の中での作業が主体になりますから、セミナーでの相互の研究発表とそれに伴うディスカッションが活動の中心になります。私は以前からのテーマである「rooted forest の直線埋め込み」に関する話題を話し、多くの有益な助言をいただきました。滞在中は前年に証明した定理の一般化を試み、一時は完全に解決したかに思われましたがその後証明の欠陥が見つかり、結局特別な場合についての新たな結果を得るにとどまりました。しかし予想の結論と大まかな証明の方針についての正しさについてはほ

ぼ確信が持てましたので、遠からぬ解決を目指したいと思っています。

授業もいくつか聴講させていただきましたが、いずれも学生の自主性を重んじた興味深いものでした。また優秀な研究者ほど教育者としても優れていることを実感します。この貴重な経験は今後の教養部での教育活動にも活かしていきたいと考えています。

最後にモントリオールという街の魅力にも触れておきます。人口は300万人ほどで、ケベック州最大、カナダ2番目の都市であると同時に、フランス語圏の都市としてもパリに次ぐ大きさです。フランス語中心の社会とはいえ、ほとんどの住民が英仏両方話せるので、英語さえできれば生活に困ることはまずあ

Godfield Toussant 教授 (左) と Larmen Cortes 博士 (右)
ハロウィン・パーティーにて

Mont Royal 公園からモントリオール市街を臨む

外国人留学生だより

りません。お互い英語が「第2言語」であるため、むしろ通じやすいほどです。マギル大キャンパスの背後に控える Mont Royal 公園展望台からの絶景は、「都市の景観世界ランキオン」というものがもしあれば、確実に上位5位以内に入るでしょう。有名なジャズフェスティバル、国際映画祭（去年は高倉健が「鉄道員」

で最優秀男優賞を受賞）をはじめとする数々の文化イベント、近代的な都市機能と北米には珍しいヨーロッパ的たたずまいの共存、周囲を取り囲むカナダならではの大自然、東京と同等以上の治安の良さなど、長所を挙げればキリがありません。皆さんも機会があればぜひ足を運んでみて下さい。

A little about me and my experiences in Japan

Department of Epidemiology,
Medical Research Institute

Anisul Haque Chowdhury



After graduating in medical science in 1986 from Bangladesh, I had worked as a clinician both in Bangladesh and Iran for 8 years. In 1994, immediately on completion of my residential training in cardiology, I got an opportunity to work as a research assistant in “Project Nutriheart”, which had been a Japan-Bangladesh joint research study project. Having worked in the project for about 2 years, the principal investigator on Japanese side (Prof. Heizo Tanaka) was kind enough to give me a chance to pursue higher studies in Epidemiology in this university under his tutelage. This had been the turning point in my life, which eventually led me to become a graduate student at the department of Epidemiology from April 1997.

When we (and my wife) first landed at the Narita international Airport in March 26 1996 we were totally astonished at the enormity, modernity, and at the same time highly civilized hospitality of the airport personnel. Be-

ing a citizen of Bangladesh we first realized what does the phrase “opposite side of the coin” really means. We were cordially received and taken to the well-furnished foreign student’s dormitory in Ichikawa. Since then during the early parts of our stay, we found that we could easily perform our necessities (i.e. shopping, travelling) even without knowing a single Japanese word. We realized further how advanced systems could ease the life of people. In my view Tokyo is a moving city. It is very rare to find someone gossiping in the street, and wasting time (unlike other parts of the world). One day, inside train with my wife, we noticed 5 standing passengers with white sticks reading books for the blinds (Braille) till they got off alike other passengers who never waste time even while travelling. The Japanese as well as foreigners residing in Japan have to be very punctual, hard working, and perseverant in order to achieve their goals and of course to have

their basic demands met. The Japanese is a highly disciplined, nonviolent and polite nation.

It is to my surprise that I am yet to see any violent act by any Japanese in Japan. Once inside Japan, I was able to understand how could a nation reach the pinnacle of success within such a small period.

It's about 4 years that I have been residing in Japan. I have been always fortunate to get all out co-operation from my professor and other members of our department. I have always enjoyed a good academic environment along with modern and advanced systems to perform most efficient work.

In Japan I have been able to mix with people of different nationalities and get to know a little about their cultures and customs. Tokyo is so modernized and mechanized that it has been very difficult for me to experience traditional Japanese culture. However, I have liked the Japanese traditional cuisine so much that I would go to traditional Japanese restaurant every day if I could afford. Similarly, my son likes Japanese bento so much that he has totally given up eating Indian cuisine.

For a foreign student, life in Japan is very hard and difficult to have their basic demands met. Despite this fact, I enjoyed some opportunities to travel a little of the North, south, and west of Japan. I observed the homogeneity of culture, human relations, and other aspects of life as well as modern facilities for livelihood in all the places where I had been.

This unique characteristic of Japanese society despite huge environmental and geographical variations within Japan is rare to other parts of the world. The most striking features to me about Japan/Japanese are a) high degree of social security b) cleanliness c) most effective communication network d) sincerity

to purpose e) amicability and positive attitude towards foreign students, and many others.

Finally, I feel proud to be a part of the department of Epidemiology in the internationally well-reputed Tokyo Medical and Dental University.

簡単な自己紹介と私が日本で経験したこと
難治疾患研究所社会医学研究部門（疫学）
大学院4年 アニス・ハク・チョウドゥリ

私は1986年にバングラデシュの医科大学を卒業し、その後8年間バングラデシュとイランで臨床医として働いていました。循環器科を専門としていた私は、1994年に栄養と循環器疾患に関する日本・バングラデシュ共同疫学研究（Project Nutriheart）に参加する機会に恵まれました。その時の日本側のリーダーが田中平三教授です。この共同研究に約2年間従事した後、田中先生は私に東京医科歯科大学で疫学について詳しく学ぶチャンスを与えて下さいました。そして間もなく、私は田中先生の教室で大学院生として研究を開始することになったのです。

私と妻が最初に日本の地を踏んだのは、1996年3月26日のことでした。成田国際空港に降り立った私たちは、その巨大かつ近代的な設備と、空港職員たちのよく訓練された歓迎ぶりにとても驚きました。そして、バングラデシュの国民として私たちは、この時初めて“opposite side of the coin”という言葉が持つ本当の意味を知ったのです。ありがたいことに、私も妻も市川市にある外国人留学生用の家具付きの寮に入居することができました。そのころ私たちはまだ日本語を上手に使いこなせませんでしたが、それでも買い物や移動などの日常必要な用事に何ら不自由を感じませんでした。進歩した制度がいかに人々の生活を容易なものにするかがよくわかりました。私の目に映る東京は、絶え間なく動き続ける都市です。道ばたで雑談しながら

外国人留学生だより

ら時間を浪費するような人など、ほとんど見かけません。ある日、私と妻は電車の中で白い杖を持った5人の人たちが立ったまま点字の本を読んでいるのに気付きました。やがてその人たちは、移動中も絶対に時間を無駄にしない他の乗客たちと同じようにして電車から降りて行きました。日本人も日本に住んでいる外国人も、自分たちの目標を達成するためには、もちろん生活に最低限必要な要求を満たすためにも、几帳面で一生懸命に働き、そして努力し続けなければなりません。日本人は、非常によく訓練された非暴力的で礼儀正しい国民です。驚いたことに、私は日本に来てからまだ一度も暴力を振るう日本人を見たことがありません。ひとたび日本に住んでみて、いかにすれば国家が短期間のうちに成功の極みに到達することができるかを理解することができました。

私が日本に最初に訪れてから約4年が経ちました。私はいつでも、田中教授や疫学教室の他の人たちの協力を仰ぐことができる幸運に恵まれています。そして、非常に能率的に研究を行うことのできる近代的かつ進歩したシステムが備わったすばらしい学問環境の中での毎日を、とても楽しんでいます。

日本に来てからは私はいろいろな国のの人たちと知り合い、その人たちの文化や慣習を少し知ることができました。東京は近代化と機械化が進みすぎていて、伝統的な日本文化をあまり体験できません。私は日本の伝統的な食事が好きなので、もしお金があれば、毎日でも日本の食堂へ行きたいです。私の息子は日本の「弁当」が好きで、インド料理は全然食べません。

外国人留学生にとっては、日本で基本的な要求が満たされた生活をするだけでもとても大変なことです。それでも私は、疫学調査や学会で、新潟、兵庫、大阪、名古屋、京都、奈良、米子など、日本各地を訪れる幾度かの機会を楽しむことができました。私が訪れたどの場所にも、同じような文化、人間関係、生活があり、そして近代的な設備の中で人々が暮らしていました。環境や地理的には各地でとても異なるにも関わらず、日本でみられるこのような独特の特徴は、世界の他の地域には類を見ません。私は日本と日本人に対して様々な印象を持っていますが、その中でも特に印象的なのは、(a) 高度な社会保障、(b) 清潔さ、(c) 非常に効果的な通信ネットワーク、(d) 誠実さ、(e) 外国人留学生に対して友好的で肯定的な態度です。

