



教職員・学生のための広報紙

医歯大ひろば

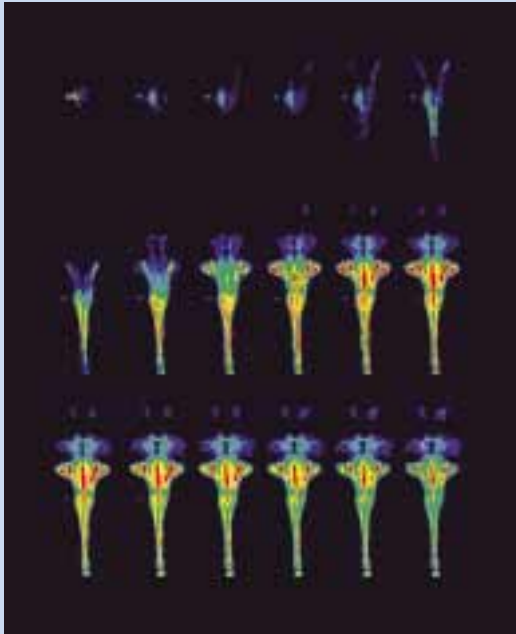
No. 82 平成13年3月



日だまりに遊ぶ白鳩

TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY

編集発行 東京医科歯科大学広報委員会

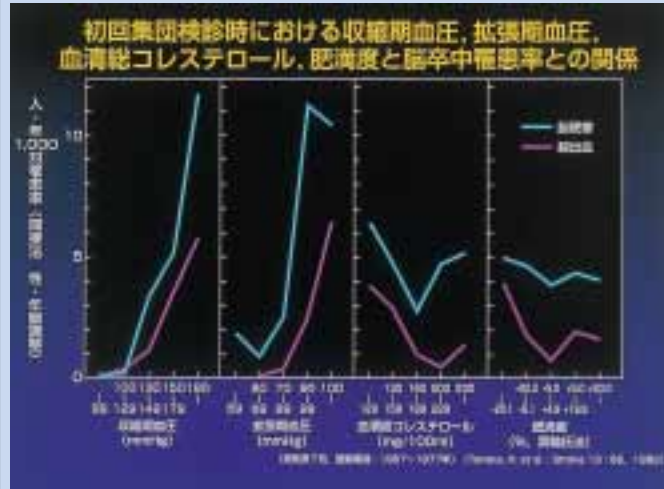


膜電位の光学的計測法による，鶏胚脊髄-全脳標本におけるdepolarization waveのイメージング

(関連記事本文28ページ)

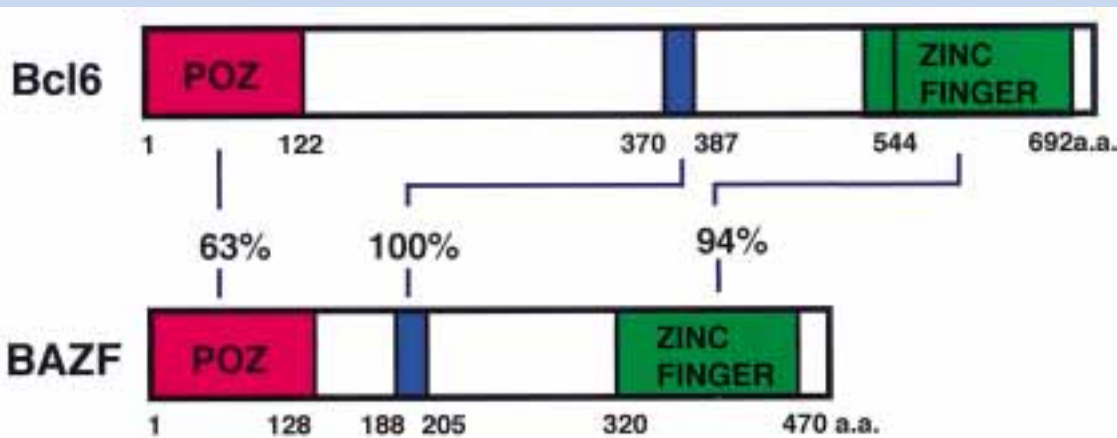
大学院医歯学総合研究科 高次機能薬理学分野

さとうようこ
佐藤容子講師



難治疾患研究所 社会医学研究部門 田中平三教授

(関連記事本文29ページ)



BCL6とBAZFのアミノ酸配列の比較

ヒトBAZFのアミノ酸配列はヒトBcl 6と3つの領域にて高い相同性を示した。(関連記事本文30ページ)

医学系研究科 大学院4年(内科学第一) さかしたちすこ
坂下千鶴子

目次

□部局長等就任挨拶	3
□教授退官挨拶	4
□コア・カリキュラム	8
医学における教育プログラム研究・開発(コア・カリキュラム)	
歯学教育モデル・コア・カリキュラムについて	
□4大学連合について	14
□国際交流	16
マレーシア東方政策留学生について	
□News	21
日本語弁論大会で金賞受賞 - 本学留学生 -	
□教養部ってこんなところ	23
授業紹介「身体運動のメカニズム」を体験と理論で学ぶ「トレーニング科学入門」	
□シリーズ人間科学教育	25
「学生のまとめ」から	
□マイ・リサーチ	28
佐藤容子講師，田中平三教授，坂下千瑞子(大学院生)	
□海外レポート	33
坂本裕次郎助手，南木敏宏助手	
□外国人留学生だより	35
楊増全，エムディ・イムラヌル アラム，サンティウオン・ピーラボン， ブッサヤラット リンスワノン	
□学生部だより	39
□健康コラム	53

(表紙の写真は，学生サークル写真部の協力をいただいています。)

アイソトープ総合センター長

教授 柳^{やなぎ}下^{した}正^{まさ}樹^き

(大学院医歯学総合研究科 硬組織病態生化学分野)



このたびアイソトープ総合センター長を拝命いたしました。私自身、20年余りの研究生生活のほとんど全期間にわたって放射性同位元素を使った研究を主に行い、センターは私の研究に常になくはならないものでありました。これまでは利用者のひとりという立場でセンターを利用させていただきましたが、今回の異動を機会に、アイソトープ総合センターが少しでも効率よく皆様の研究に役立つことができますようご助力できればと思っております。

就任後の日も浅く、センターの業務に関しましてはまだ十分に把握ができておりませんが、センター長の職務をはじめるにあたりまして三点ほど考えていることがあります。まず第一点目は、センターは省令化によりその設備、体制が次第に整備されてまいりましたが、予算措置は必ずしも十分ではなく利用者による経費負担

が必要であります。利用者による経費負担自体はセンターの運営方法としてはむしろ健全なものだと思いますが、このためには利用者とセンターが緊密に協力して、より効率の良い運営に心がける必要があると思います。第二には、センターが利用者からのご要望にできるだけ沿えるような、より柔軟な仕組みを保っていく必要があるということです。多様な研究内容を持った利用者がそれぞれスムーズに研究が行えることを目標としたいと思います。第三にはセンター職員による研究活動の活発化を考えております。研究活動は日常のセンター業務とともにアイソトープ総合センターの機能一層の高度化に必要なものではないでしょうか。

皆様からの忌憚のないご意見、ご協力をお願い致します。



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 口腔機能再建学分野

教授 榎本 昭二



昭和56年5月に新設の昭和大学歯学部より母校に戻って以来、20年が過ぎ、本年3月31日をもって定年退官することになりました。

卒業以来、口腔外科学ひと筋に歩いて参りましたが、はからずも伝統ある母校の口腔外科学第二講座教授に就任することになり、浅学、非才の自分には少々荷の重い仕事でした。

今日まで何とか過ごすことができましたのも、教室員をはじめ、多くの恩師、先輩、同僚のご援助によるものと深く感謝する次第であります。

本学は幸いにも、古い伝統と交通至便のお茶の水に位置することから、臨床講座のペースともなる症例数は他を抜きんでており、私どもの教室だけでも年間6000人をこえる新患を抱え、疾患の種類も豊富で、どのジャンルをとっても、

他施設に劣らぬ症例数を有しており、講座の三本柱でもある臨床、研究、教育を行うには最適の環境でありました。

口腔外科領域の間口は広く、研究テーマも多種多様でありましたが、平成7年より学術振興会の未来開拓研究推進事業の再生医工学のプロジェクトに参加し、硬組織の再生医学の分野で各科の協力を得て、新しい仕事ことができましたことは私どもの教室だけではなく本学としても大変意義のあることであったと思います。

今後、本学も医歯学総合研究科大学院として研究主体の大学院大学に生まれ変わり、益々質のよい研究が要求されることでしょう。

これからも新しい制度のもとに、本学が益々の発展をとげることを祈念致しております。

大学院医歯学総合研究科 口腔機能再構築学系専攻
摂食機能保存学講座 歯科生体材料学分野

教授 西村 文夫



12月の声を聞く頃の大学周辺は金色に輝いて美しい。聖橋を渡り始めるとすぐにその風景は目に入り、橋を渡り終えた銀杏並木の入口で足を止めることが多い。頭上まで延びた黄葉は緩やかな曲線を描き、足下には落葉の絨毯が心地よく広がる。見上げると中央は透明な秋空まで解放されて限りなく明るい。心ひそかに湯島のゴールデンゲートと名付けて慈しんできたこのゲートも通り過ぎること44年に及ぶ。色合いは必ずしも毎年同じではないが、初冬には忘れずに豪華な装いで迎えてくれる。初めての出会いのときからみれば、銀杏は成長し幹も太くなっているはずだが、見た目にはほとんどかわらない。銀杏だけでなく、聖堂の桜も同じように年

輪を重ねているはずだが昔の姿のままである。

一步構内に足を踏み入れると、44年前の面影はほとんど残っていない。古き良き時代の象徴とも言える階段教室も今はなく、わずかに2号館に面影の一部を残すにすぎない。構内の建物はまるで生きているかのように年々姿を変え、歴史を書き換え続けてきた。そのなかでも最近の変わり様は蝶の変態にも似た鮮やかな変身ぶりである。

そろそろ不変の建物になってほしいと願う今日この頃である。

年年歳歳花相似

歳歳年年人不同 (劉廷芝)

教授退官挨拶

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 摂食機能評価学分野

教授 まつもと まこと
松 元 誠



つい先日卒業し教室に残していただいたような気がいたします。考えてみますと、私が現東京都立大学、理学部より医科歯科大学の歯学部まいりましたのが昭和31年、二十歳の時でしたので学生時代を含めて45年もの間、お茶の水で過ごしたことになります。私自身としてはついこの間卒業したような気がいたしております。気がついてみますと、学生時代の建物は現在の2号館だけでわずかに卒業時に記念撮影をした入り口の石段が残っているのみになりました。学生当時医学部と歯学部基礎科目はすべて同じクラスで、歯学部学生のみ、その授業の終了後、歯科理工学、歯科解剖学等々、歯科の名前の付いた授業が組み込まれ、医学部の学生諸先生方のみ学生ホールで囲碁、ブリッジ、ポーカー等の勉学に励んでおられました。その同級生のか

たがたも昨年すべて退官され8回生は私一人になってしまい非常に寂しい一年でした。現在の大きな組織でなかったために、卒業後も大学にそのまま中沢教授（当時の補綴学教室）のお部屋に残させていただき、家族同様面倒をみていただきました。層の厚い先輩諸先生方がおられたことが如何に現在の自分に影響を与えてくれたか、今になってしみじみ身にしみて感じております。無事退官まで勤めさせていただけたことも先生方のお陰と信じております。私どもの臨床学とは学問は当然のこととして如何に人間形成を行うかが大切な問題とかがえております。退官後も自分の臨床は人生学として細々と続けていく予定であります。今後の大きな構想の大学の発展を切に祈っております。

大学院医歯学総合研究科 器官システム制御学系専攻
呼吸循環病学講座 循環制御学分野

教授 ぬま の ふじ お
沼 野 藤 夫



卒業の記

本年3月31日丁度私の満65歳の誕生日に退官いたします。

1961年本大学を卒業、66年に大学院を卒業し、そして今年病院を卒業する言わば3度目の卒業にあたります。'55年に本学の予科に入学し、'57年からお茶の水のキャンパスに通い始めましたからこの間実に44年の星霜を数えることになります。

当初お茶の水に来たとき外来はまだ木造のバラックのまま待合室に大きな火鉢が置いてあり赤々とした炭火が燃えていたのをまだありありと覚えております。そして8階建ての第一病棟が湯島側に建ち、現在の外来新棟が完成したのがつい先頃のように思い出されますがこれとても研究棟新設のために近々壊される運命にあると思うと月日の経つのは本当に早いものをつくづく感じている次第です。この急速な発展に

感慨深いものを覚えると共にこの間の代々の学長をはじめ職員の方々，同窓会の皆様のご努力に卒業生の一人として改めて敬意を表します。

この中であって多くの先輩に教えられ同僚に助けられ多勢の弟子諸君，病院の職員の方々，患者さんに囲まれて実に楽しい40数年を送らせ

ていただきました。卒業にあたりまして改めて皆様に感謝申し上げますと共に21世紀を迎え独立法人化等の新しい改革のうねりの中で大学院大学として再出発する東京医科歯科大学の更なる発展と皆様のご奮闘をお祈りいたします。

ありがとうございました。

教養部 化学

教授 船越 浩海



長らくお世話になり有り難うございました。万事不得要領の私をカバーして，とにもかくにも勤めを全うさせて下さった全学の大勢の教官および職員の方々に厚く御礼申し上げます。大学の激変の時期を迎えて，本学の更なる発展を願っております。大学の価値はもっぱら卒業生

の質できまりますし，これからの国際社会では尚更そうでしょうから，国際的にも無差別の成績評価により優秀な卒業生を世界に送り，もって本学の国際的評価をも高められんことを期待しております。

生体材料工学研究所
素材研究部門・有機材料分野

教授 中林 宣男



東京医科歯科大学と化学屋の人生

東京医科歯科大学という医師と歯科医師の養成を主な目的とする大学において，そこに付置されている研究所に化学を武器に奉職する筆者にとっては，「研究」を通して何が出来るか，難しい選択であった。そして医歯系大学の地の利を活かした高分子の研究をすべきであるとの結論を基に今日まで研究を推進させてきたつもりである。

1965年当時は歯科材料研究所であったが，社

会的要請，研究分野の拡大等の影響を受け，医用器材研究所から生体材料工学研究所に転換されている。バイオマテリアルを研究してきた筆者にとって，生体材料工学研究所はぴったりの場所である。本学の歴史を考えると，歯科医療に変革をもたらす歯科材料の開発，先端医療の発展の推進力になる新素材を提供する事が大切であると考えている。研究成果を基に，社会に革新的変革をもたらすには，新しい高分子を合成するしかないと考え，文献にない化合物を幾

教授退官挨拶

つか合成し、1965年当時は予想もつかなかった歯の組織を守る新材料、血液に触れても血液を凝固させない材料や透析膜など、大学院大学となった本学の理念、医歯学総合研究科を支えるであろう材料を提供できたことは、大学人とし

て大変光栄に思っている。

大学の独立法人化が叫ばれている今日、筆者らの研究してきた素材が、本学の発展を通して社会に役立つことを念願している。

生体材料工学研究所
システム研究部門・制御分野

教授 井 上 昌次郎



皆さま、さようなら！

Fremd bin ich eingezogen

よそものとしてわたしはやってきて

Fremd zieh' ich wieder aus

よそものとしてわたしはさっていく

シューベルトの「冬の旅」の冒頭に歌われる、このヴィルヘルム・ミュラーの詩の一節を、私はいま思い浮かべています。私はもともと、さすらいびとであり一匹狼のはずでした。たまたま立ち寄った本学本研究所が、異領域の私を温かく迎えてくれたので、居心地のよさにかまけ、ついつい長逗留してしまいました。36年も在職して、そのうち28年余も教授として居座っていたとは！

私はもともと、他人の歩かない道あるいは歩けそうもない道なき道を、自分勝手に歩くことが好きな人間のはずでした。孤独な探検家が信

条なのです。ちいさな発見にひとりよがりを感じて幸せだと思ひこむのです。自然科学は職業としても生き甲斐としても、私の体質に最もよく合っていました。しかし、私の歩んできた道には、気がついてみると、たくさんの人がいっしょに歩いてくれています。有能な協力者たちが率先して道を切り拓いてくれています。道なき道だと思っていたのに、いまや幹線道路になりかかっています。もはや、老いぼれの私がうろちょろして迷惑をかけてはいけません。

ようやくいま、私は一切の公務や拘束から離れて本来の自分にたちかえり、新たな道を探ろうと決心しています。どうか、私を勝手に行かせてください。どうか、私を捜さないでください。皆さま、くれぐれもごきげんよう、さようなら！

医学における教育プログラム 研究・開発 (コア・カリキュラム)

医学部長 佐藤達夫



医学教育の緊急の検討議題として、教育内容の見直し、教育方法の改善、臨床実習の充実等があげられていることは、皆様はご承知のことと思います。「21世紀医学・医療懇談会教育部会」(部会長：鈴木章夫本学学長)の意向も受けて、平成9年に「医学における教育プログラム研究・開発事業」(委員長：佐藤)が本学を拠点校として、11大学医学部を協力校として編成され、カリキュラムに絡む種々の問題につき調査と検討を続けてまいりましたが、それらの基盤の上にならって、平成12年の1年間にモデル・コア・カリキュラムの作成を検討してまいりました。

さて、従来の医学教育の傾向として、基礎医学、社会医学、臨床医学というような区分け、さらに講座単位による縦割りで教育がなされており、基礎と臨床との連携が欠如しているということはよく言われるところです。また、医学の進歩によって学習内容が非常に膨大化したにもかかわらず、整理不十分で、未消化のまま過大に教授される傾向があります。教授法も講義等の一方的な伝授、即ち受け身型であり、しか



画面に写しだして、「到達目標」の各項目についてディスカッションしているところ

もそれは記憶が主体であって、学生が自分で考え、自分で問題を抽出して、それを解決するというような能動的な学習を妨げているというような点が指摘されています。

そこで、教育内容の見直しが必要となりますが、進歩と時代の要請に即して、また医学教育全体の視点に立って、教えたい内容から学ぶべき内容へと転換することが必要と考えられます。そして、これらを有機的に連携つけた総合型、あるいは統合型の学習というものを進めなければなりません。また、学生の関心と進路も社会のニーズも多様化しておりますので、選択科目の提供も求められているわけです。それらを推進するためには、まず前提としてすべての学生が履修すべき必須で共通の教育内容を精選したコア・カリキュラムのガイドラインをつくる必要があります。

本事業委員会は、平成12年1月からコア・カリキュラム・ワーキンググループを組織して、精力的に試案の作成をはじめました。この委員会とは別に平成12年3月に「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」が組織されていますが、この協力者会議に毎回コア・カリ・ワーキング・グループからも進捗状況を報告し、大所高所から意見をいただき、それをまたワーキング・グループにフィードバックさせることを繰り返しながら作業を進め、昨年11月17日にはシンポジウムを開催し、『モデル・コア・カリキュラム』(試案)を全国に発表いたしました。これは、各大学が効果的な独自のカリキュラムを作る場合に、参考として考慮していただけるようなコアとなる部分のモデルとして、

コア・カリキュラム

提示したわけです。もちろん授業科目の種類、授業形態また時間数は各大学がそれぞれの教育理念によって選択すべきものです。各大学の教育理念や特色はコア・カリキュラムの内容の具体的学習法と優れたアドヴァンスト・カリキュラムの作成で発揮されるものと考えます。

これにいたるまでの具体的な作業手順は、まず従来の学体系に従って、即ち解剖学、生理学、生化学等から必須学習事項をリストアップし、約10人の班員が議論しながら基礎、社会、臨床の相互の連携をはかって、それを新しくくり方に再編成し、重複を取り除くという方法で行っていきました。

こうして作成した『モデル・コア・カリキュラム(試案)』の大まかな基本方針は項目分類(表参照)と表示方法に表れています。まず、表のように「大項目」のまとめには、いわゆる「ology(学)」を脱却して、基礎医学と臨床医学が有機的に連携した内容になっています。表示方法は、それぞれに「一般目標」と「到達目標」を設定し、目標を具体的に表したことが一

つの特徴です。「到達目標」は「何を説明できる」あるいはもっと具体的に「何の何々を説明できる」というように限定しているのが特徴です。「胃・十二指腸疾患」を例にとると、「1)胃癌の疫学、病理、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる」とあり、単に胃癌について学習するのではなく、コアとして胃癌の何について学習しておかなければならないかを具体的に示しています。また、必ずしも臨床実習に入る前までに習得しておく必要はないという印()があります(例:胃切除後症候群の病態生理を述べ、診断と治療を説明できる)。このように「到達目標」を約4年間、すなわち臨床実習前までに持つべき知識と6年間のうちに習得すべきものとに分けたところも特徴の一つです。しかしながら、この『モデル・コア・カリキュラム(試案)』はまだ量的に多く、全国の大学には削減ないし改変等の意見を寄せていただくことをお願いし、現在、最終段階の改訂作業を進めているところです。

このコア・カリキュラムが21世紀の医学教育を大きく改善するものであり、日本の医学・医療の更なる発展につながることを期待しております。

表 モデル・コア・カリキュラム大項目

- A. 基本事項
 - 1 医の原則
 - 2 安全性への配慮と危機管理
 - 3 コミュニケーションとチーム医療
 - 4 課題探求・解決と論理的思考
- B. 医学一般
 - 1 個体の構成と機能
 - 2 個体の反応
 - 3 病因と病態
- C. 人体各器官の正常構造、病態、診断、治療
- D. 全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療
- E. 診療の基本
 - 1 症候・病態からのアプローチ
 - 2 基本的診療知識
 - 3 基本的診療技能
 - 4 基本的な医師としての態度
- F. 医学・治療と社会
- G. 臨床実習
 - 1 臨床実習全期間を通じて身に付けるべき事項
 - 2 内科系コア臨床実習
 - 3 外科系コア臨床実習
 - 4 救急医療コア臨床実習



歯学教育モデル・コア・カリキュラムについて



歯学部長 江 藤 一 洋

1. なぜコア・カリキュラムの作成と共用進級試験の導入を行うのか。

歯学においては、我が国の歯科大学・歯学部卒業生の臨床における力量不足が極めて顕著である。原因は卒前臨床実習にある、と多方面から指摘を受けて久しい。臨床実習の形骸化がこのまま推移すれば、近い将来、我が国の歯科医療は極めて憂慮すべき状況に陥ることは必定である。すなわち、見学のみで患者診療実習を全く行った経験のない、したがって歯科治療技術だけでなく患者への医療面接の技能・態度が身に付いていない、インフォームド・コンセントの何たるかを体験したことのない多くの学生が、歯科大学・歯学部を卒業することになる。

あらゆる分野で国際化が叫ばれる今日、歯学教育における臨床実習もグローバル・スタンダードを満たし、質・量とも世界に対峙しうるものでなければならないことは自明である。歯科大学・歯学部の卒前臨床実習修了に必要な最低限症例数（ミニマム・リクワイアメント）をみると、我が国のミニマム・リクワイアメントは欧米さらには一部の東南アジア諸国のそれより明らかに少ない。

このような状況の中で今日ほど、我が国の歯学教育、とりわけ臨床実習の在り方が問われ、その抜本的な見直しが迫られている時期はない。国民が歯学教育に何を求め、期待しているかと

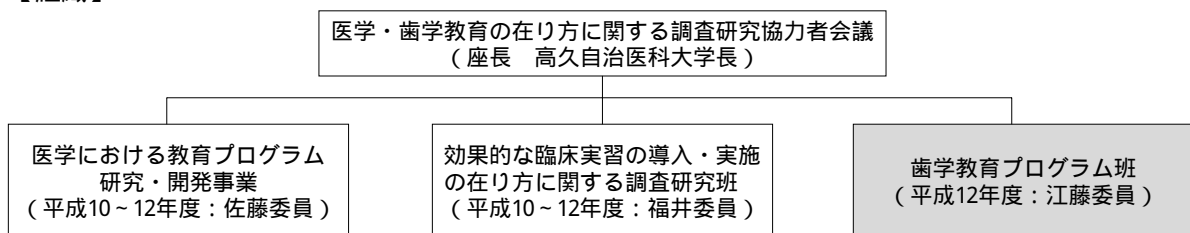
いう基本に立ち返った時、医療人としての経験の第一歩となる臨床実習の果たす役割は非常に大きいことを、改めて我々歯学教育に携わる教員は強く認識する必要がある。

このことについてはすでに、21世紀医学・医療懇談会第一次報告（平成8年6月）において、「我が国における医療人育成において、最も改善を要するのは、実習であり、医師及び歯科医師育成における臨床実習、薬剤師育成における実務実習、看護婦（士）育成における実習など、それぞれ飛躍的に充実させる必要がある。クリニカル・クラークシップを積極的に導入する必要があり、そのためには学部教育の改革と教育病院である大学病院の整備を図ることが求められる。」と提言されている。

この提言を受けて、効果的な臨床実習の導入、実施の在り方に関する調査研究班（主査・福井京大教授、平成10年から12年）が発足し、

- ①クリニカルクラークシップの導入に伴う諸課題に関する専門的な調査・検討
 - ②効果的な臨床実習の実施のための、適切な評価システムに関する専門的な調査・検討、について海外調査を含めて調査研究が行われた。
- さらにこの福井班の調査結果を踏まえて、医学・歯学の在り方に関する調査研究協力者会議（平成12年3月～平成13年3月）が設置された。

【組織】



コア・カリキュラム

調査研究協力者会議の検討事項は、以下の通りである。

- ①医学教育におけるコアカリキュラムの確立などカリキュラムの在り方に関する検討
- ②効果的な臨床実習の実施のための適切な評価システムの在り方に関する検討
- ③臨床実習におけるクリニカルクラークシップの導入に伴う諸課題に関する検討
- ④ファカルティ・ディベロップメントの在り方に関する検討

この会議をもとに歯学教育プログラム班は、歯学においてはすでに導入されている診療型臨床実習の質の向上を図る目的で、臨床実習の適性を評価するための共用進級認定試験の導入を目指すことになった。本試験の実施において共通コア・カリキュラムは必須であることから、まずコア・カリキュラムの作成を行うこととした。

2. モデル・コア・カリキュラムについて

1) モデル・コア・カリキュラム作成に当たって

- (1) 現行の歯学教育の問題点としては
 - ①歯学・歯科医療の知識・技術の膨大化
 - ②膨大で未整理な教育内容
 - ③講座対応授業科目による縦割り講義
 - ④講義中心の一方的な知識伝授
 がありこれらを踏まえて、教員が「教えたい内容」から歯学生が「学ばべき内容」への転換を図るべきであること。
 - ⑤歯学教育の到達目標や学習内容のばらつき
 - ⑥卒業生の質に大きな格差
 - ⑦「質」を担保する手段として、歯科医師国家試験に依存
- の現状については、大学自身による quality control が必要であること。
- ⑧教授内容は個々の裁量権
 - ⑨学習内容の重複
 - ⑩教育内容を調整する機会の欠如
 - ⑪学生には選択の余地がない

については、学習内容の精選により選択と必修を分けること、ならびに学生の自学・自習時間の確保が必要であること。

(2) 教える側の問題としては、

- ①歯学教育は人材育成 (= 製品) の生産活動である
- ②歯学教育カリキュラムは生産ラインである
- ③教員・教務事務職員等は、生産ラインの各パートを担当する職人である
- ④果たして、職人達 (= 教員・教務事務職員等) は自社製品である卒業生の社会的評価 (= 商品価値) が、どのようなものであるかを知っているであろうか
- ⑤東京医科歯科大学歯学部理念・目的・目標は何であるか
- ⑥どのような人材を育成するのか
- ⑦付加価値は何であるか
- ⑧良医を育成するのか、それとも研究者を育成するのか

といった問題があることを踏まえて、新しいカリキュラムの作成とは、生産ラインの整備であることを認識すること。

2) 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方

- ①歯科大学・歯学部の存在理由は、いつの時代においても国民に信頼される「良い歯科医師」を養成することであることを基本的考え方とする
- ②国公立歯科大学・歯学部が共通の認識に基づいて、歯学生に学習されるべき必要最小限の教育内容について提示するものである
- ③参加する各歯科大学・歯学部は、これをもとに、独自のコア・カリキュラムの策定を行い、歯学教育の改革に努める
- ④コア・カリキュラムの効果
 - 【抑制効果】
 - ・ Information overload と Superspecialization とを抑制する。
 - 【位置づけ】
 - ・ Global には National モデル・コア・カリキュ

ラムであり、LocalにはInstitutional個性輝くコア・カリキュラムである。
と考えるなら、コア・カリキュラムの枠外こそ、各歯科大学歯学部個性を輝かせる最大の教育機会である。

3. 歯学教育モデルの構築

歯学教育カリキュラム	態度	臨床実習前(選択)教育	独自評価システム	基礎歯学(選択)教育 社会歯学(選択)教育 臨床実習(選択)教育	独自評価システム	卒業認定 歯科医師国家試験	卒後臨床研修
	技能	臨床実習開始前 コア・カリキュラム	臨床実習開始時評価 共用試験システム	臨床実習 コア・カリキュラム	臨床実習モデル・コア・カリキュラム		
	知識	臨床実習開始前モデル・コア・カリキュラム (*印)		モデル・コア・カリキュラム			
		全人的教育・素養教育・医療人教育 (医の倫理, コミュニケーション能力, 医療協力, 安全管理等)					
	教養教育 (1~2年)	基礎歯学・社会歯学・臨床実習開始前臨床教育 (3~4年)	臨床実習を主体とした臨床教育 (5~6年)				

包括関係:

- ①教育内容:【モデル・コア・カリキュラム】< [各歯科大学・歯学部独自のコア・カリキュラム]
- ②教育評価:【共用試験システム】 [各歯科大学・歯学部独自の臨床実習開始時評価]

4. 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの表示

1) 項目建て

歯学教育モデル・コア・カリキュラムの内容は、いくつかの項目に区分されて表示されており、学習者に学習内容の全体像を把握しやすくする構成となっている。しかしこれらの項目自体が授業科目名を意味するものではなく、また、項目配列の順序が履修の順序を示すものでもない。

2) 一般目標

一般目標は、該当する項目についての一般的な教育内容を示す指針であり、GIO (general instructional objectives) または GEO (general educational objectives) に相当する。

3) 到達目標

到達目標は一般目標に記載された項目について、学習者が具体的にどの程度のレベルまで修得しなければならないかの指標であり、従来のSBOs (specific behavioral objectives) に相当する。なお、印をつけたものは、臨床実習開始後、卒業時まで修得することが適当であると考えられる項目である。

4) 量的提示

今後、各学習項目の量的提示を単位数に換算して、一定の目標を表示する予定である。

5. 歯学教育モデル・コア・カリキュラム(案)の目次

A 医の原則

- 1 患者の尊厳
- 2 医の倫理
- 3 歯科医師の責務
- 4 インフォームド・コンセント
- 5 歯科医療における安全性への配慮と危機管理

B 歯科医師としての基本的な態度

- 1 生涯学習
- 2 対人関係能力

C 社会と歯学

- 1 健康の概念
- 2 健康と社会・環境
- 3 予防と健康管理
- 4 疫学・保健医療統計

D 生命科学を学ぶ

- 1 生命の分子的基盤
- 2 人体の構造と機能
- 3 感染と免疫
- 4 病因と病態
- 5 生体と薬物

コア・カリキュラム

E 歯科生体材料・歯科材料

- 1 素材と所要性質
- 2 成形法と成形用材料

F 臨床歯学教育

- 1 診療の基本
- 2 口腔・頭蓋・顎顔面領域の常態と疾患

【例】一般目標：

歯・歯周組織の常態を理解し、それらに生じる疾患の概要と治療の進め方の基本を修得する。

【例】2 3) う蝕

到達目標：

- 1) う蝕の病因・病態，症状を理解し，述べることができる。
- 2) う蝕の治療方針を立案し，説明できる。
- 3) う蝕の治療に必要な器材の名称を述べ，その使い方を説明できる。
- 4) う蝕の治療に必要な除痛法を説明できる。

3 歯科疾患の展開

参考：卒前臨床実習内容

6. 共用試験について

1) 共用試験の取り扱いについて

共用試験システムは，国家試験と異なる位置づけとし，共同実施を希望する大学により実施される試験として，臨床実習開始前に実施する。

2) 共用試験の考え方

- ①共用試験は，参加を希望する大学が実施する
- ②共用試験の結果と科目ごとの単位認定とをどのように組み合わせ，進級認定の判断に使用するかについては，各大学に委ねることとする
- ③共用試験の結果は，各大学を通じて本人に通知することとし，平均点，一般的な合格基準などは公表するものとする
- ④共用試験の個人の受験は，認めることとする
- ⑤共用試験の受験時期は，各大学のカリキュラム編成の状況などに応じて，各大学に委ねることとする

となっている。共用試験の実施如何がコア・カリキュラムの実際の使用を左右するところとなる。すでに共用試験実施のための研究班が発足し，予算の目処がついたことから，平成13年度より試験的实施の方向である。



4 大学連合について

学生部長 うみ の まさ ひろ
海 野 雅 浩



4大学連合は21世紀の独創的、学際的な高等教育の創設と国際競争に耐えうる研究教育体制の確立をめざして構想されたものである。その背景には4大学がいずれも異なる学部、研究科、研究所を有しており、相互に連携することで異なる分野の研究、教育を促進するだけでなく、学際的な高度な教育、研究体制を構築できる基盤が整っていることがある。

当初4大学連合は5大学連合構想として鈴木章夫 東京医科歯科大学学長、石弘光 一橋大学学長、内藤喜之 東京工業大学学長、中嶋嶺雄 東京外国語大学学長、澄川喜一 東京芸術大学学長の5大学の学長の懇談の中から生まれたものである。平成11年11月に5大学連合構想として公にされたが、東京芸術大学が学内事情から参加を断念したため、4大学の連合構想として検討されてきた。

平成12年2月から学長懇談会は各大学の副学長、学生部長、事務局長をまじえた懇談会となったが、その後、東京外国語大学が諸般の事情から参加が遅れる見通しとなったため、東京医科歯科大学、東京工業大学、一橋大学の3大学で作業を進めることになった。会合はほぼ一ヶ月に1回の割合で開催されてきた。大学間で検討を進めるにあたっては4大学それぞれが独立を維持しつつ『できることから』、『出来る機関から』実現するという原則のもとに構想の具体化にあたってきた。平成12年7月に4大学連合構想の骨格が固まり、第1次プランとして発表された。この骨子となるものは複合領域コースの開設、複数学士号、編入学の実施である。以下本学に関連する構想の内容について述べる。

複合領域コースは1大学では提供できない教育プログラムを2大学あるいは3大学が相互に提供しあうコースである。本コースについては平成12年9月から東京医科歯科大学、東京工業大学、一橋大学のコース担当者（教授または助教授）が集まり、開設学科目の設定、単位数、開設曜日等について検討を重ねてきている。本学からも医学科、歯学科、保健衛生学科、教養部、生体材料工学研究所から担当者が出て作業を行っている。複合領域コースには表1に示すように3大学共通コースと2大学間コースがある。3大学共通コースは総合生命科学コース、海外協力コース、生活空間研究コースからなっている。これらのコースは3大学それぞれが学科目を提供しあい、学生が受講できるようにしたものである。2大学間コースには5つのコースが設定されている（表1）。本学が関係する2大学間コースとしては本学と東京工業大学と



複合領域コース担当者会議

の間で医用工学コースを、一橋大学との間では医療・介護システムコースを開設する予定である。

4 大学連合

表 1 4 大学連合複合領域コース

<p>3 大学共通コース</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合生命科学コース（東京医科歯科大学 - 東京工業大学 - 一橋大学） ・海外協力コース（東京医科歯科大学 - 東京工業大学 - 一橋大学） ・生活空間研究コース（東京医科歯科大学 - 東京工業大学 - 一橋大学）
<p>2 大学間コース</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医用工学コース（東京医科歯科大学 - 東京工業大学） ・医療・介護システムコース（東京医科歯科大学 - 東京工業大学） ・科学技術と知的財産コース（東京工業大学 - 一橋大学） ・技術・経営コース（一橋大学 - 東京工業大学） ・文理総合コース（東京工業大学 - 一橋大学）

複数学士号では本学医学科および歯学科の学生が在学中にいったん、休学した上、一橋大学または東京工業大学に編入学し、所定の単位を取得して当該大学から学士号を授与されたあと、本学に復学し、医学士または歯学士を得る構想を検討中である。保健衛生学科の学生に関しても東京工業大学または一橋大学に学士入学して

当該大学から学士号を得るコースを検討している。

編入学に関しては東京工業大学および一橋大学からの本学医学科および歯学科への受け入れを当面行わないが、医学部保健衛生学科については編入の受け入れについて検討中である。

以上が4大学連合の作業の進捗状況である。また本構想では国際的な教育者、研究者の育成をめざして海外の大学との連携も視野にいれている。

現在、4大学連合学長懇談会では4大学連合憲章および複合領域コースに関する三大学協定書、編入学及び複数学士号に関する実施細目について検討作業を進めている。

『四大学連合発足記念講演』開催のご案内

日 時：平成13年 4月20日(金) 17:30～19:30

会 場：一橋記念講堂（学術総合センター 2階・下記地図参照）

【ミレニアムにおける科学と学問】

- | | | |
|------------------|------------|---------|
| 1) 国際関係論から国際社会学へ | 東京外国語大学学長 | 中 嶋 嶺 雄 |
| 2) 日本の理工学 | 東京工業大学学長 | 内 藤 喜 之 |
| 3) 経済学の挑戦 | 一橋大学学長 | 石 弘 光 |
| 4) 21世紀への医学 | 東京医科歯科大学学長 | 鈴 木 章 夫 |

教職員、学生、同窓会会員の方々のご来場を期待しております。

記

学術総合センターへの経路

地下鉄

営団東西線「竹橋駅」(1B出口) 徒歩4分

営団半蔵門線、都営三田線、都営新宿線

「神保町駅」(A8出口) 徒歩3分

学術総合センター

住所 東京都千代田区一ツ橋2丁目1番2号

本件問い合わせ先

東京医科歯科大学庶務部庶務課 内線 5009



マレーシア東方政策留学生について

歯学部長 江 藤 一 洋



はじめに

マレーシアは東方政策に基づいて毎年約250名（学部150名，高専100名；1999年度まで）のマレーシア国費留学生を日本に送っている。学部留学生150名は，まずマラヤ大学（国立）に入学して日本語で教科（理系の場合は，数学，物理，化学）と日本語ならびに英語の予備教育を受けた後，日本の大学に入学する最後の関門として文部科学省試験が課せられている。

この試験を行うためにここ数年マレーシアに来ており本年も1月6日より12日まで試験団の団長として文部科学省試験を実施した。そこで1982年よりすでに，18年間続いていながらあまり国内では知られていないマレーシア東方政策留学生について報告してみたい。

マレーシア政府派遣留学生文部科学省試験の日程 平成13年

1月6日(土) 21:00

試験団と日本大使館との打合せ

1月7日(日) 14:00

試験団とマラヤ大学予備教育部教員との打合せ

1月8日(月)

9:00~10:30 日本語(読解/文法)

11:00~11:40 日本語(テープによる聴解)

1月9日(火)

9:00~10:30 化学

11:00~12:30 数学

1月10日(水)

9:00~10:30 物理

11:00~11:40 日本語(文字語彙)

13:00~15:00 小論文(医歯薬系志望者)

1月11日(木)

9:00~10:00 英語

11:00~13:00 面接(医歯薬系志望者)

1月12日(金)

9:00 判定会議

10:30 判定結果を予備教育部長へ報告

15:00 判定結果をマレーシア人事院に報告

本学で勉強しているマレーシア政府派遣留学生

医学部

氏 名	入学年月	所属身分
Khairul Anuar Abdul Hamid (カイルルアヌア・アブドル・ハミッド)	1994 .4	医学科6年
Malihah Binti Ghazali (マリハ・ビンティ・ガザリ)	1995 .4	医学科6年
Hadisharman Bin Haber (ハディシャルマン・ビン・ハベル)	1999 .4	医学科2年

歯学部

氏 名	入学年月	所属身分
Azura Binti Abudullah (アズラ・ビンティ・アブドゥラ)	1995 .4	歯学科6年
Lily Azura Shoab (リリー・アズラ・ショーアイブ)	1995 .4	歯学科6年
Nosizana Binti Mohd Salleh (ノシザナ・ビンティ・モハド・サレー)	1996 .4	歯学科5年
Zanjebil Abdulkadir Alsagoff (ザンジェビル・アブドルカディル・アルサゴフ)	1999 .4	歯学科2年

国際交流

「東方政策」について

マハディール首相は、首相就任半年目（1981年12月）に、マレーシアの国造りのため日本（及び韓国）の経験に学びたいとの構想を発表した。同首相は、日本の成功と発展の秘訣が国民の労働倫理、勤労意欲、経営能力、道徳、教育、学習意欲にあるとし、学問的知識及び技術だけでなく日本の労働倫理等も日本との直接の接触を通じて学ぶことが自国の経済社会発展と産業基盤の確立のために必要であると考え、毎年多くのマレーシア人を日本に派遣することとした。

本計画はその後「東方政策」と呼ばれるようになり、これを大別すると、

- ①学生を対象とした、長期的視野に立った教育としての「大学及び高等専門学校への留学生派遣」（表1）
- ②職業人対象の、産業技術分野における需要を満たすための研修としての「産業技術研

修生及び経営実務幹部研修生の派遣」

の2種類の事業で構成されている。

これら事業はマレーシア政府の事業として行われ、日本政府は日本語及び教科教師の派遣、及び必要経費の一部負担等の協力を行ってきた。

1995年5月に第12回東方政策に関する日本・マレーシア協議が開催され、本件計画は2000年まで実施することが確認された。また、1997年1月橋本総理マレーシア訪問の際、マハディール首相より「東方政策」を今後とも継続する旨の発言がなされた。

その後、1997年後半からアジア地域を襲った経済危機により本政策も中止の危機に瀕したが、1998年度については日本政府からの無償資金供与により、1999年度以降についても円借款により、事業が継続されることとなった。その総額は約250億円に達するもので、日本政府がいかにマレーシアを重視しているかがうかがえる。

表1 東方政策プログラム別受け入れ実績

	1982年	1983年	1984年	1985年	1986年	1987年	1988年	1989年	1990年
学部留学生 (医学部留学生)			39	45	64	79	81	84	81 2
高専留学生		24	28	30	29	30	30	29	50
日本語教員									10
産業技術研修生	136	418	247	236	229	218	201	185	153
経営実務幹部研修生	11	9	10	16	17	14	9	7	5
政府幹部職員研修生									
合計	147	451	324	327	339	341	321	305	301

	1991年	1992年	1993年	1994年	1995年	1996年	1997年	1998年	1999年	計
学部留学生 (医学部留学生)	88 2	104 2	114 -	135 (8)	123 (5)	128 (4)	145 (5)	147 (1)	141 (6)	1598 (12)
高専留学生	65	78	-	92	89	88	96	94	84	936
日本語教員	10	12	15	20	17	14	10	6		114
産業技術研修生	118	146	117	107	79	80	60	68		2798
経営実務幹部研修生	8	0	10	30	28	35	42	20		271
政府幹部職員研修生		13	13	14	0	-	14	0		41
合計	291	342	269	398	336	345	367	335		5764

() は内数

表2 マレーシア政府派遣留学生数(2000年1月現在)

派遣先国名	人数(人)
イギリス	2,203
エジプト	1,131
日本	818
アメリカ	689
ヨルダン	668
インドネシア	457
オーストラリア	385
ニュージーランド	184

表2を見る限りでは、依然として旧宗主国である英国に留学している学生数が断然トップである。1997年の経済危機で英国への政府派遣を中断したために、98年には前年の3,821人から2,127人(44%減)になったが、また少し盛り返している。日本への留学生数は文部科学省留学生を含めても、とても英国への留学生数には届かない。人造りは外交上の重要な政策の一つであり、しかも国際的競争におかれていることを考えるならば、無償資金と円借款による東方留学生の継続は、マレーシアにおける日本の存在感を示すために極めて重要であることが理解できる。

ブミプトラ政策について

上に述べてきた東方政策の背景にブミプトラ政策がある。マレーシアは独立以来、①イスラム教を国教とし、②マレー語を国語として、③先住民族やマレー系民族、つまりブミプトラ(土地の子という意味)と呼ばれる民族に優先的地位を与える、という3本柱の上に、マレー系民族を中心とした国造りを進めてきた。これはブミプトラの社会的、経済的地位が、中国系やインド系住民と比べ、全体的に低いという背景があったためである。

1969年第3回総選挙直後の5月13日、クアラルンプールにおいて中国系住民と

マレー系住民の衝突事件が起こり、178名の死者を出している。この人種暴動を契機として、マレーシアは1970年8月、国王の名において、①神への信仰、②国王及び国家への忠誠、③憲法の遵守、④法による統治、⑤良識ある行動と徳性の5つを内容とするルクネガラ(国是)を発表し、1971年3月国会において、言論の自由を制限し、①マレー人の特別地位(憲法に規定されている公務員への採用、奨学金や特定の職業のライセンスの授与などにおけるマレー人の優先権)、②国語としてのマレー語、③サルタンの地位、④市民権などについては、公共の場で討論することを禁ずる憲法改正を行っている。これは、改めて政治面におけるマレー人の優先を確認するものでもあった。

経済面では、1971年から20年の長期計画を新経済政策として打ち出し、1990年終了を見た後、引き続き第2次長期総合計画を推進中であり、2020年先進国入りを目指し(ビジョン2020)、その躍進ぶりにはめざましいものがある。

アブダル・ラーマン、アブドゥル・ラザック、フゼイン・オンへと引き継がれたブミプトラ政策は、1981年首相に就任した現マハディール首相によって、さらに強力に推進されることとなった。マハディールは、マレー系国民の経済的地位の向上を目指して、マレー人こそマレーシア近代化の中核とならねばならないと説き、



試験団は、1月12日にサイド予備教育部長(写真前右列右端)に試験の判定結果を報告。

国際交流

政界、官界の浄化に努めると共に、「ルック・イースト」政策を掲げ、日本、韓国の近代化を手本にしてマレー系国民の教育、訓練を進めるべきだと訴えている。彼らは現在法律で保証されている特権に甘えるのではなく、それを保持できる実力を備えなくてはならないというのである。それまでの欧米（特にイギリス）一辺倒だった姿勢を改めるため、イギリス製品不買運動“Buy British Last”を呼びかけたが、これに代わる政策が「ルック・イースト」であったともいえる。マレーシアに進出の外国企業も、職員の採用では管理職、非管理職とも人種による人口比率に合わせねばならないなど、プミブトラ政策による規制を受けている。

これらの政策によってマレー人の大学生数、公務員数は急増し、農村部の開発も大きな前進を見せたが、その反面差別されている中国系、インド系住民の不満も小さくはない。多民族国家であり半島部と島嶼部に分かれたマレーシアにとって、民族の調和は今後も最大の政治的課題と目されている。

東方政策留学生と予備教育について

1) 予備教育発足にいたる経緯

昭和56年（1981年）11月、マレーシア政府は、マハディール首相の意向として、同政府による学部留学生構想について日本政府に打診を行い、この構想に対し、文部省としては優秀な学生を長期に渡り派遣しうる安定した計画性のあるものであれば、可能な限りこれに協力すること、また、構想の具体化に当たっては、両国政府間の協議を通じ準備を整える必要があることをマレーシア政府に伝えた。

政府間協議が進められ、翌昭和57年春に日本政府は国際交流基金から日本語教育専門家3名を派遣、マレーシア側も準備を概ね整えて、大学学部留学生予備教育がマラヤ大学予備教育部ならびにマラヤ国民大学予備教育部において第1期生42名でスタートした。

2) 予備教育の目的

- (1)マレーシア政府が推進する東方政策の趣旨に沿って、同政府が選抜するマレーシアの学生を対象に、日本の大学学部に入学させるための準備教育として、日本語及び教科に関する教育を行うこと。
- (2)教育期間は2か年として、その中で日本の大学学部においてできる限り支障なく学習に入れるような日本語能力と主要基礎教科に関する学力（日本の高等学校卒業程度の学力）を身に付けさせること。

3) 予備教育実施期間

- (1)国立マラヤ大学の予備教育部を、本予備教育の実施機関とした。同大学予備教育部は、本来マラヤ大学学部入学前の準備教育を担当する機関であり、マレーシア語で、Pusat Asasi Sains (P.A.S.) 英語では Center for Foundation Studies in Science と称されるが、本予備教育は、この中に特設された日本留学コース (Special Preparatory Programme to enter Japanese Universities) で行われる。

当コースはマレーシア語で Ambang Asuhan Jepun (A.A.J) といわれ、Gateway to Japan の意である。なお、この施設全体は日本政策のODA（無償資金）で建設され、日本語で「日本文化研究館」と総称されている。

- (2)本予備教育に関する政策面の責任を担うマレーシア政府担当省庁は、人事院 (PSD = Public Service Department) であり、業務窓口は同庁訓練部 (Training Division) の東方政策室 (Look East Policy Section) になっている。
- (3)日本政府の責任省庁は文部科学省で、業務担当課は留学生課である。

4) 教師陣

- (1)教科教員、数学5・化学4・物理4・世界史1・政治経済1・日本事情1の計16名は、日本国内の高校教員が文部科学省より派遣

されている。一方日本語教員は外務省に属する国際交流基金より12名、合わせて28名と、最近では派遣初期の頃の2倍を超える。

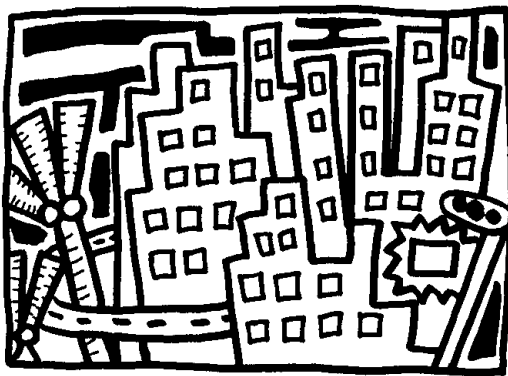
- (2)学生は1年次には、マレーシア語によりマラヤ大学の教官から「教科」の授業及び「日本語」の授業を受け、2年次生には、「日本語による教科」の授業（但し英語はマレーシア人教師）及び「日本語」の授業を受けている。

今後の課題

東方政策留学生政策がスタートして10年目頃をみると、留学生は卒業後ほとんどが帰国して日系企業に就職するが、雇用の理由も日本語ができるということだけであり、日系企業では外資系企業に比べて待遇も良くなく、昇進も遅いため、日本留学はマレーシア人にとっては輝かしいキャリアではないという評価であった。しかしその後元日本留学生達は、留学後日系企業で働くことにより、東方政策が目標とする勤

勉さ、長期的展望に立った経営の仕方、家庭をある程度犠牲にしても仕事に打ち込むといったことについては、日本的価値観をある程度身に付けているという評価に好転して来つつある。マレーシア側にとって、マレーシアで圧倒的多数を占める中国人企業家勢力に対抗するために、マレー人企業家の育成がプミプトラ政策の発足時から最重要課題であり、この中心的役割を担うのが東方留学生であると期待されてきた。現在のところ十分とはいえないまでも、徐々に有力な企業家を輩出しており、期待に応えつつある。

しかし問題はある。官庁、大学、医療関係者の大半は依然として英国留学組であることである。マレーシア国民に影響力を持つこれら組織に日本留学組を送る手立ては別のことであり、東南アジアにおいて地政学上重要な位置を占めるマレーシアに日本の存在感をさらに強めようとするのであるならば、この方面における留学生政策が今後の大きな課題であろう。



News

本学留学生サヴィタさん日本語弁論大会で金賞受賞 第17回東京 YWCA 留学生日本語弁論大会

本学留学生で医学部保健衛生学科検査技術学専攻1年生のサヴィタ・デビ・スウィンさんが、2000年10月28日行われた留学生日本語弁論大会で見事金賞を受賞しました。

この弁論大会は、来日2年未満の留学生を対象とし、17回目を迎えた権威ある大会です。
ここに全文を紹介します。

ひとつの出会い

サヴィタ・デビ・スウィン

「行ってきまーす」という一言で、自分の家族・国・文化など、つまりそれまでの私の世界から離れました。来日の目的は、自分のために勉強して、立派な人になりたいということでした。その頃の私は、見かけだけですべてを判断するような、浮ついた、いたずらっ子でした。そんな幼い心を成長させてくれた、いろいろな人との出会いやさまざまな経験のなかから、今までに一番印象に残っていることを話させていただきます。

誰でも、誕生日が来たから、あるいは新年を迎えたからといって、突然変わるものではないでしょうか？私はこの春に二十歳になったのですけれど、その春に私を変えてくれる出来事がありました。今年の三月に日本語学校を卒業し、新しい寮に引っ越して、大学生活を始めようとしていました。引越しが終わって、夜になって、独りになると、日本語学校での一年のことが思い出されました。去年はみんなと一緒に映画へ行き、夜遅くまで話をし、すごく楽しかったのです。この一年、みんな仲良くやってきましたから、急に寂しくなり、また友達に会いたくなりました。それで、あまり考えずに、夜の11時になっていたのに、友達のところへ行こうと決心しました。



市川から電車に乗って新宿駅につくと、もう京王線が終わっていることがわかりました。市川へ帰る電車も、もうありませんでした。「どうしよう」途端に緊張し、心細くなりました。「私はなんて子供みたいなことをしてしまったのだろう」と、柱に寄りかかったら思わず涙がこぼれてきました。

その時、「どうしたの？」という声が聞こえ、顔をあげたら、そばの階段に一人のおばあさんが座っていました。「こっちにおいで」といいながら、寒い床にタオルを

News

敷いてくれました。近寄って行くと、ティッシュペーパーを渡しながら、「涙は大切だよ。それを無駄にするんじゃないよ」と言ってくれました。近くにいた5人の人もだんだんそばに寄ってきました。しばらくたつとその6人に囲まれて、温かいコーヒーをいただいていた。冗談を言いながら笑っていました。自分の不安な心を忘れて、いつのまにか朝の5時になったのにも気がつきませんでした。

朝の一番早い電車で帰ろうとすると、そのおばあさんが私の目を見て、「二度とこんなことをしないように……。気を付けてね。私はいつもここにいるわけじゃないんだから」と言って、手を強く握りました。その瞬間に、この人たちはホームレスだと気がつきました。ことばが出なくなりました。たまたまそこにいた私のためにコーヒーを買い、優しく話をして、ずっと朝までそばにいてくれたのです。

そんな親切な態度に接して、ホームレスという人々に対する見方が変わりました。その6人にはお金がないかもしれませんが、おなかがすいているかもしれません。家や暖かい服がなくて、足が寒いかもしれませんが、温かい心がありました。その夜、私はどんな教科書を読んでも学ぶことのできないことを学びました。社会的に偉い人になることより、人間として立派な人生を送ることのほうが大事です。困っている人を見て、自分は外国人なので言葉が通じないとか、お金がないから何もできないと思って知らないふりをするよりも、一人の人間対人間としてのふれあいが素晴らしいと思いました。私にそのことを教えてくれたのは、大学の先生でもなく、メルセデス・ベンツに乗っている人でもなく、春のまだ寒い時期に穴のあいた靴下を履いている、新宿駅に住んでいる人たちのなかの忘れられない一人のおばあさんでした。



授業紹介「身体運動のメカニズム」を体験 と理論で学ぶ「トレーニング科学入門」

教養部 保健体育学
助教授 水野哲也



今回の教養部だよりは久しぶりの授業紹介である。今回紹介するのは3学期のセミナー科目のひとつとして開講されている「トレーニング科学入門」である。この授業は学生自身の健康体力づくりの実習という側面だけでなく現代社会における健康問題解決の糸口であり、また医学の基礎学習内容として不可欠な「体力科学」に関する教育をより科学的かつ体験的に学習する機会として開講されているもので、受講生は毎年十数名から二十名程度。授業を担当する主たる教官は保健体育学研究室の水野と町田そして協力して頂くスタッフとして保健管理センターの谷合教授の3名である。

授業内容は大別してトレーニング並びに健康・体力づくりに関する「基礎理論」と各種運動並びに測定を含む「トレーニング実習」で構成され、表1にもあるように授業は2学期後半に事前説明会を行い、その概略が学生に伝えられる。その後は必要に応じて授業期間前に必要

な測定並びに検査を実施し、3学期（1月から2月）に「基礎理論」としてトレーニングの原則、ライフスタイル、運動生理の基礎を含む健康・体力づくりに関する基礎理論さらにメンタルトレーニングの基礎を、「トレーニング実習」としてエアロバイクを用いた間欠的な全力運動ペダリングまたはウエイトトレーニングマシンを用いた脚筋力トレーニング等の実習をそれぞれ前半90分理論、後半90分実習という形式で、週1回6週間行われる。

写真は学生の全身持久力の評価や運動の生理学的メカニズム学習のため運動負荷テストの実習風景である。



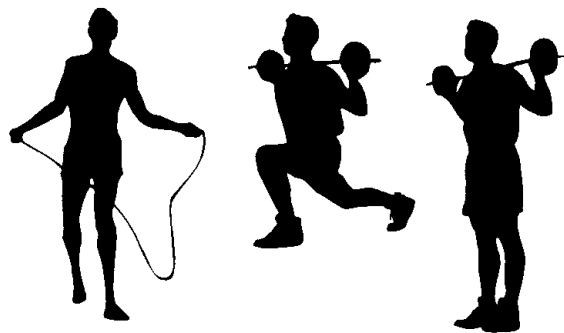
授業の目標はもちろん前述した基礎的な理論と実践能力の育成がその主たるものではあるが、本学のような将来医療現場に従事し、一般の人々のヘルスサポーターの中心的存在となる医歯学系学生に現代社会における健康問題の重要課題である（人類的課題でもある）「生活習慣病の予防における鍵」となる「運動を含めたライフスタイル変革」の重要性を十分認識、理解してもらうこともその重要な目標のひとつとなっている。



以前にも指摘したが我が国の学校教育は知育偏重の傾向にあり、その「知」の再構築が課題となっている。従って、この授業においてもこの点に留意し、できるだけ運動・トレーニングの体験や感覚を重視するとともにそのベースにあるメカニズムの理解とそうした体験や感覚との合致を重視している。つまり、この授業におけるトレーニング実習は「生きた体験」の機会であるとともに、基礎理論の学習は「生きた知識の習得」の機会であると捉え、その同時展開の中で、学生が体験する運動（スポーツ）またトレーニングをより科学的に思考するとともにそこで得られた基礎理論や原則が体験へとフィードバックされることでより合目的で効果的な運動やトレーニングの実践が可能になると考えるのである。また授業の中ではこの高度に機械化、工業化また情報化された現代社会における健康問題についても、地球規模での環境保全をはじめ、各個人における食事や運動その他の生活習慣の見直し等人類全体の根本的なライフスタイルの変換が急務であり、それらの実現のためには医療関係者に大きな使命と責任があることについても論じる機会を設けている。この授業を通して体験または学習する知識・理論が学生たちの今後の学習、ひいては医療従事者としての社会・人類への貢献の基盤となることを願ってやまない。

表1 “トレーニング科学（体力科学）入門” 授業予定表

月 日	場 所	授 業 内 容
事前	1 番教室	授業説明（11 / 8）
事前 （12 / ）	保健管理 センター	運動負荷テスト（12 / 19, 20） （コンディショニング調査を含む）
第 1 回 （1 / 10）	8 番教室 体育館 グラウンド	・トレーニング計画の立案（その1, 立案と計画） ・トレーニングの実際（その1） 1. 間欠的トレーニング 2. その他のスポーツトレーニング
第 2 回 （1 / 17）	8 番教室 体育館 グラウンド	・トレーニング計画の立案（その2, トレーニングの原則） ・トレーニングの実際（その2） 1. 間欠的トレーニング 2. その他のスポーツトレーニング
第 3 回 （1 / 24）	8 番教室 体育館 グラウンド	・トレーニング計画の立案（その3, ライフスタイル） ・トレーニングの実際（その3） 1. 間欠的トレーニング 2. その他のスポーツトレーニング
第 4 回 （1 / 31）	8 番教室 体育館 グラウンド	・健康・体力づくりに関する基礎理論（運動の生理） ・トレーニングの実際（その4） 1. 間欠的トレーニング 2. その他のスポーツトレーニング
第 5 回 （2 / 7）	8 番教室 体育館 グラウンド	・メンタルトレーニングの基礎理論 ・トレーニングの実際（その5） 1. 間欠的トレーニング 2. その他のスポーツトレーニング ・基礎体力測定
第 6 回 （2 / 14）	8 番教室 体育館	・まとめと質疑応答 ・トレーニングの実際（その6） 1. 間欠的トレーニング 2. その他のスポーツトレーニング
事後 （2 / ）	保健管理 センター	運動負荷テスト（2 / 15, 16） （コンディショニング調査を含む）
第 7 回 （2 / 21）	8 番教室	・まとめと発表（トレーニング計画と実践内容）
評価法	レポート（提出期限 2 / 21）	と 発表による評価



「学生のまとめ」から

教養部 人間科学教育担当
助教授 中村千賀子



先号の本欄で報告したとおり、夏の体験学習を中心とする「人間科学基礎 a」では、今年度の2学期には新しいチュートリアル・クラスを5週にわたってつけ加えた(本誌81号10ページ)。ともすれば風化しやすい個人的体験を自身の中で深め、生き方として表していくために、これまでも、秋からは小人数グループでの話し合いを続け、また、個人面談のウラ時間にはまとめをグループで作成するための話し合いを自主的に進めてきていた。今年度は、さらに、その時間に、討論の火付け役である太田健児チューターのミニ講義から始まるクラスで、それぞれのグループ・ディスカッションを行った。これについても、昨年は自由に使えた時間を学生には教室に拘束される時間と受け止められるかとの懸念も教師にないわけではなかったが、学生からの評判は肯定的で、討論も活発に行われていた。そこで、そのようにして作成された「まとめ」の1編をここに掲載したい。

「学外体験学習で得られたこと」

- 障害者(高齢者)の生活の質 -
 うちほり けん まつくら ゆう
 内堀 健 松倉 遊
 かみや あやこ みなと あきこ
 神谷 綾子 湊 亜紀子
 なかむら ともみ
 中村 知史

私たちは人間科学学習のレポートとして障害者と高齢者の生活の質について考えることにした。私たちのグループは5人で、福祉系の施設に学習に行った者で構成されている。体験の場で、家族やケアスタッフがその人に与える影響、即ちコミュニケーションについて考える機会を与えられ、個々人の意思尊重が困難な状況を見聞きしてきた。そして、このレポート作成にあ

たり、みんなの意見を交換することでより広範囲かつ深部にわたって考えることができたと思う。

さて、それでは「生活の質」とはどういったものであるのか。「生活の質とは?」「どうやって他人との生活の質を比較するのか?」「そもそも他人との比較などしていいのか?」などの疑問が生じた。よって、生活の質に関して考察するには、まず「生活の質」というものに明確な定義づけをする必要がある。障害者あるいは高齢者を、若い健常者と比較を行った場合、運動能力または記憶力において劣る点があるのは自明である。ゆえに健常者の生活の質が、障害者や高齢者よりも高いのであるといった論理にもうなずける。しかしだからといって、そういった議論をすることに意味があるのだろうか。

例えば、健常者に話題を持ってきたとして、ある所には、あまり裕福でなくとも家族円満に仲睦まじく暮らしている家族と、金銭的には全く何不自由がないけれども常に遺産相続の覇権争いなどでごたごたしている家庭があったとする。模範的な道徳からすれば、前者の方が生活の質が良いかも知れないが、実際に本人がそんな生活には飽き足らず、もっと豊かになりたいという願いを持っていることもあり得ない話ではないと言いたいのだ。逆に、後者の方が経済的に不自由がないから、と割り切って満足した生活を送っているかもしれない。同じことが障害者や高齢者の方々について言えると思う。周りの人たちが良かれと考えて行っていることが、実はありがた迷惑以外の何物でもなかったなどということがあっては無意義なことだ。

このように、私たちが考える「生活の質」とは、他者との比較ではない。あくまで個人の問

題である。その人が現在の生活に満足しているか、自分が発揮しうる最大限の能力を使って生活を送ることができるのか、の尺度として「生活の質」という言葉を使用することにした。

ここに来て、自分の願望の選択、本人の希望を十分に表現して他人に伝えられるかどうか、いわゆる自己決定能力があるのか無いのかで、周囲のフォローを変えていかなければならないのでは、という壁に突き当たった。自己決定に困難を抱えている人では、本人の希望に沿うことは難しくなるのだ。

ところが、自己決定の能力の有無を、どこに線引きするかは非常に曖昧な問題であった。それどころか、何をもちて障害者とするのかさえ明確な説明を導き出すのは不可能のように思える。なぜなら、「障害」というものが一線で画されるものではなく、勾配をもちてとらえられるべきものだと考えられるからだ。どういうことかと言えば、一般に「障害」は体が不自由なことという捉え方をされるが、「健常」と呼ばれる人たちであっても視力が弱かったり、足腰が悪かったり、精神が不安定な時期があったりと、体のすべてが理想の状態にあるわけではないのだ。だから、「健常」「障害」という二極で区切りをしてしまうよりも、障害が生活に支障を来さない程に軽いことが「健康」と呼ばれる状態であるというパースペクティブを持つことは重要だと思う。障害者と健常者の二極分化があるならば、絶対数の少ない障害者は例外としての扱いを受けるようになるだろうし、現実にはそうなっている。だが、障害を勾配でとらえ、健康と障害が同一直線上にあると見るならば、なるべく例外を少なくして広く適用されるものを模索しなければならないだろう。そこで次のようなものを提唱しようと思う。

一日中だらんとして、朝、昼、晩の3度の食事を取り、あとは眠るだけ、のいわゆる「くっちゃん寝」の生活というものがある。まるで怠惰や悪徳の象徴とまで見なされる「くっちゃん寝」の生活だが、よく考えてみれば、人間の最も基

本線のところをつむいできたものであると思えないだろうか。人間の生産活動、文化的活動の全てが「くっちゃん寝」を出発点に高次のオプションを加えていったものに他ならないと言える。というわけで、障害者の生活のスタンダードをここに設定することにする。

つまり、障害者であれ高齢者であれ、最低限「くっちゃん寝」の生活は周囲のサポートで保証しなければならないということである。このレベルの生活を保つことができれば、彼らが社会参加の玄関の前にすんなりと立つことができるからだ。玄関の前に立った後、扉を開けてどこまで社会に出かけるかは、本人の希望や健康状態を優先にしていくことである。

そして、もう一つ大事なことが、扉の外側にいる私達がきちんとした受け入れ態勢を築き上げているかどうかである。せっかく「くっちゃん寝」の生活水準にいて、社会参加の可能な余裕があったとしても、社会のサポートがなければそれ以上先に歩みを進めることができない。日本は欧米などに比べて、障害者に優しい街づくりが遅れていると言われる。バリアフリーの推進などがもっと普及してほしいものだ。実習先で車椅子を実際に押させて頂いたのだが、近所を一回りするだけでも道の段差の小さな場所を選んだり、側溝のふたの金網の隙間にタイヤが落ち込まないようにするなど、車椅子の方が街を歩くときの気苦労の多さを思い知らされたものだった。周囲の人間が、より高度のケアを提供することができれば、より積極的に社会に参加することができる。具体的に言えば、若年性糖尿病により失明された方は、確かに失明によって以前のように何一つ不自由なく街を歩くことはできなくなってしまったが、家族や在宅ケアのスタッフに支えられて毎日楽しそうに過ごされていた。また、高齢で腎臓に疾患があり独り身で生活されている方も、家族の支えはないものの、豊富なケアスタッフや近所の皆さんに囲まれており、全く不自由のない生活とは言えないが、周りの人たちの最大限のケアを受け

シリーズ人間科学教育

ていらっしまった。ただ、夜はいつもお一人で休まれているそうで、やはり家族の支えというものを重要に感じた。

「くっちゃ寝」スタンダードを分かりやすく言い換えると、非常に極端な話になるが、「東日本の人を誰でも大阪までは最低限行けるようにしましょう」ということになる。大阪につながる交通網が「くっちゃ寝」の生活レベルに達するためのサポートにあたるわけだ。そして、大阪からさらに西へ行くための交通網が、社会の受け入れ態勢にあたる。それがしっかりしていればどんな人でも、気軽に西日本つまりは社会の中へ入っていけるという具合だ。生活の質の向上とは、個人の生活の自由度が上昇することだと言い換えることができると思う

ただ、高齢者の人は、体力としてはゆっくりと衰えていくわけなので、最前線の位置を遠くに保つことは難しくなってくる。そうなると、福岡まで行けていた人が、まずは広島、そして岡山というように、徐々に後退してくることになるが、体に無理がかからない程度にこの後退の速度を遅くさせるのが、介護の場に求められてくると思う。ある実習先では、なるべくトイレは自分でしてもらおうようにし、オムツが欠かせなくなったとしてもオムツ交換はトイレまで来てもらって行うというようにして、足腰が速く衰えないように対応していた。

現代では、福祉関係の話題が世間にあふれている。福祉・ケア用品が巷にあふれ、人々の関心も集まっている。しかし身近に高齢者や障害者を持たない人たちは、どことなく対岸の火事といった意識を持っているのではないだろうか。少なくとも、今回体験学習を終えるまでそう感じていた人もいた。いくら介護に関する物品や制度が充実しても、結局人を支えることができるのは人間だけである。もちろん制度を整えることや、介護用品を充実させることを否定しているのではない。それらはとても重要なことであり、障害者や高齢者が快適に生活するには常にそれらのことにも気を配らなくてはならない。しかし、何よりも大切なのは、周りの人の支えなのである。障害者や高齢者が気軽に参加できる社会を整え、また参加するように積極的に働きかけることが最も重要な生活の質の向上につながると思う。

ここには、人間科学基礎a(体験学習)はもちろん、基礎b(医療・臨床心理学)、基礎c(哲学・生命倫理)の講義を通して学び、話し合った事柄が自分たちの言葉で表現されている。そして、何よりも、個人としての人間に焦点を当て、自分たちの積極的な関わりを重視する結語に、新しいチュートリアルの効果を見た気がした。

日本生理学会奨励賞をいただいて

大学院医歯学総合研究科 高次機能薬理学分野
講師 佐藤 容子



この度、第一回日本生理学会奨励賞をいただきました。この賞は、37歳以下の若手生理学研究者を対象に、平成12年から設けられた賞で、その記念すべき第一回目の受賞者に選ばれたことを、大変うれしくまた光栄に存じております。

私は、平成元年に東京医科歯科大学医学部を卒業し、同第二生理学教室（現・機能協関システム医学分野）に大学院生として入室して、神野耕太郎先生（現・本学名誉教授）の御指導のもとで、細胞電位活動の光学的計測法を用いた神経系の機能形成過程に関する研究に従事してまいりました。膜電位感受性色素を用いた光学的計測法は、1970年代に Yale 大学の L. B. Cohen らのグループによって開発されたものですが、神野先生も当時そのグループの一員として開発に携わり、1970年代終わりにこの技術を持ち帰って、本学において、日本で初めての光学的多領域同時計測システムを作製いたしました。この光学的計測法は、細胞電位活動を非侵襲的

に多数領域から同時記録し、その機能マッピング/機能イメージングを行えるという、これまでの電気生理学的測定法にはない利点を有しています。脊椎動物の中枢神経系は、非常に多数の細胞によって構成される複雑な機能システムであり、それを解析するためには、解剖学的/組織形態学的な解析や、単一細胞/単一チャネルの解析など、static あるいは素子レベルでの研究に加えて、dynamic あるいは systematic な研究方法が必要と思われます。私達は、ニューロン活動の光学的多チャネル計測/イメージング法を用いて、個体発生的アプローチというストラテジーのもとに、中枢神経系の機能的システムの形成/構築について解析を行ってまいりました。個体発生的側面からのアプローチは、発生初期の単純な系から複雑な成体の系へと連続的に追跡することにより、高等動物の中枢神経系そのものの機能的形成/構築についての解析を行うことができます。発生初期のニューロンは極めて小さく脆弱で、従来の電気生理学的測定法を適用することが困難なため、光学的測定法は、このような発生的アプローチにおいて強力なストラテジーとなりました。

私は、これまで、循環・呼吸中枢の機能構築と関連づけて、主として脳幹領域を対象にその機能発生/機能形成について解析をすすめてまいりました。さらに最近では、自律神経系に加えて脊髄・三叉神経など体性感覚系を含めた複数の入出力について、機能統合過程を総合的に解析しようと試んでいます。また教室では、これまでの個体発生的解析の結果を adult へとつなぐた



第二生理学教室（現・機能協関システム医学分野）で作製された膜電位の光学的計測システム

めに、内因性光学シグナル計測システムを用いた in vivo での研究が始まりました。これまでの研究の成果は、神野耕太郎先生をはじめ教室の諸先生方との協同研究によるものであり、ここに改めて深く御礼申し上げます。

生理学会奨励賞の主旨は、将来に期待してと

いうところにあるそうで、今回の受賞がスタートと肝に銘じ、これまでの研究をさらに発展させて、中枢神経系機能の解明に努力していきたいと考えております。今後とも何卒よろしく御指導・御支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

日本衛生学会賞受賞にあたって

難治疾患研究所 社会医学研究部門疫学分野
教授 田中平三

日本衛生学会は、1929年に設立され、衛生学・公衆衛生学の分野では最も古い歴史を持つ学会である。第70回総会（2000年3月）は、私の生まれ、育った大阪で開催され、この総会で、「わが国の地域集団における循環器疾患の衛生学的研究」に対して学会賞を授与された。

私の専門とする疫学は、分子生物学のような独創的な、画期的な華やかさに欠け、したがって、今回の受賞対象となった研究も文化勲章やノーベル賞とは全く縁のないものである。医学部学生の頃から始め、この歳になっても継続している積み重ねに対するもので面映ゆい。

1951年から1980年まで、脳卒中は死因の第1位を占め、年齢調整死亡率は抜群の世界第1位であった。高知県T町、大阪府C村、新潟県S市等でのフィールド・ワークは、研究よりも、脳卒中予防対策を先ず優先させた。「どさ

回りの医者」と称し、診断器具等、スタッフを自動車で各集落に運び、民家、保育園、寺、公民館等を借り、循環器集団検診を実施した。検尿、検便、検血、ECG、眼底検査等も自分達自身で行った。検診後の管理としては生活習慣改善のための健康教育・指導を重視した。個人レベルだけでなく、集団レベルでも「患者・医師の人間関係」の上に立っての診療行為であったと自負している。本年には、個人情報保護基本法が制定され、疫学研究も自主規制が求められるという。「人間の尊厳に対する十分な配慮を払え」「個人の自己決定権及び個人情報

保護等の人権を守れ」といわれている。大きな戸惑いを覚える。疫学、公衆衛生活動に対する理解が世間には全くないのかと。さて、このような予防活動の合間に、細々と疫学研究もした。同じように高血圧、動脈硬化を基盤にした



授賞式

がら、どうして日本人には脳卒中の方が虚血性心疾患よりも多いのか？日本人の生活習慣は、欧米人のものとは異なるので、危険因子と脳卒中との関連性も異なるのではないか？等の仮説をコホート研究で検証してきた。また、食事、労働・運動、飲酒、喫煙等の生活習慣と脳卒中との関係も分析した。

ごはん、味噌汁、漬物を三食摂り、夕食に根・野菜の煮物や魚の焼物が一品つけば上等とされていた人々、高食塩・糖質、低脂肪・動物性蛋白質の人々、したがって、高血圧ではあるが血清コレステロール値の極めて低い人々に、さらに重労働に従事している人々に脳卒中（脳出血、穿通枝系脳梗塞）リスクの高いことがわかった。このような疫学的根拠に基づいて、地域ぐるみ（行政機関、医師会、住民組織等の連携）で、その地域に特異的な脳卒中予防対策を樹立し、実践していった。その結果、脳卒中罹患率、致命率の低下により脳卒中死亡率は大幅に減少した。しかも虚血性心疾患年齢調整死亡率の増加をもたらさなかった。結果的には平均余命のみならず活動的平均余命の延長をもたらした。

日本人のライフスタイルは欧米型に移行しつつある。このことに伴って、ライフスタイル、危険因子、脳卒中の相互関係も変化した。このことを受けて、予防対策も変えた。しかし、現時点までに認められたライフスタイルの変化は、平均値としては高く評価すべきであることも実証した。一方、若い世代は、困窮時代を経験していないので、将来、皮質枝系脳血栓や心筋梗塞の多発が懸念される。私どもの日米共同研究によると、日本の中学生の血清コレステロールは米国中学生よりも高値である。しかし、食事ではこの差を説明できなかった。成長、性的成熟度の方が血清コレステロールに大きな影響を及ぼしていた。

さらに、脳卒中の疫学に分子生物学の技術を導入し、いわゆるオーダー・メイドの予防を志向しつつある。このことは、治療医学から予防医学、健康増進への転換を加速するであろう。

一方、cure から care へ、病気の治療から患者の癒しへ、単なる余命の延長から QOL 重視へと保健・医療は全人的対応を要請されている。このようなことに科学的根拠を与えるものも疫学である。21世紀での発展を期待する。

日本血液学会奨励賞を受賞して

医学系研究科 大学院4年（内科学第一）

坂下 千瑞子

昨年、2000年3月に福岡にて開催されました第62回日本血液学会総会におきまして、日本血液学会奨励賞を頂きました。血液学の分野で若手研究者に贈られる名誉ある賞として、腫瘍制御学講座の諸先輩方もこの賞をお受けになっています。これに続くことが出来ましたことを大変有り難く思います。また、私の研究テーマをこの場をお借りして紹介させて頂くことを感謝いたします。

私の研究テーマは、「BCL6 関連遺伝子 BAZF のクローニングとその機能解析」というものです。BCL6 遺伝子は我々の講座の三木徹先生が悪性リンパ腫の転座部位からクローニングした遺伝子で、転写抑制因子として広く知られています。腫瘍発生のメカニズムに関与すると考えられ、世界中で広く研究されている遺伝子です。その機能については今だ不明な点も多く、我々の講座では BCL6 の機能解析に関

マイ・リサーチ

する研究が引き続き行われています。この BCL 6 に非常に似た構造を持つ、BAZF (BCL 6 associated zinc finger protein) という新しい遺伝子を我々はクローニングし、その発現および機能解析を行いました。

BAZF は474個のアミノ酸をコードしており、BCL 6と同様に zinc finger motif (DNA と蛋白質の結合に関与する) と BTB/POZ domain (蛋白質同士の結合に関与する) の構造を持っています。また、BCL 6において転写抑制活性を持つと考えられている370 - 387番の17アミノ酸は両者で100%の相同性を認めました。このようにその構造が非常に良く似ていることから、BAZF も BCL 6 と同様に転写抑制因子である可能性が示唆されました。

細胞に BAZF 遺伝子を導入して BAZF 蛋白質の細胞内局在を解析したところ、BCL 6と同様に核内に dot 状の分布を示しました。また、BAZF と BCL

6の蛋白質を共発現させると両者は核内の同一の部位に存在していました。これは BAZF が BCL 6 と同様の働きをする可能性および両者が結合している可能性を示唆するものでした。そこで、BAZF と BCL 6 が結合し得るかどうか、免疫沈降法および Western blot 法を用いて解析したところ、両者が結合し得ることが解りました。さらに、BAZF の転写抑制因子としての機能について検討したところ、BAZF は BCL 6 と同様に BTB/POZ domain と中央部位の17アミノ酸を含む領域の2カ所に転写抑制活性を示しました。以上より、BAZF は BCL 6 と同様に転写抑制因子として機能すると考えられました。

現在も BAZF 遺伝子の機能解析に関する研究を引き続き行っていますが、この遺伝子の研究が腫瘍発生のメカニズムの解明に少しでも寄与することが出来たら幸いに思います。



血液グループのスタッフと筆者
(前列右から2番目三浦教授、一番左が筆者)

平成12年（7月～12月）学会賞等受賞者

広報委員会

所 属	職 名	氏 名	賞 の 名 称
医歯学総合研究科体内環境調節学分野	助手	寺田典生	第4回日本心血管内分泌代謝学会会長推薦研究奨励賞
医歯学総合研究科心療・ターミナル医学分野	大学院生	松田哲也	日本神経回路学会奨励賞
医歯学総合研究科生体応答調節学分野	助手	南木敏宏	研究助成金
医歯学総合研究科生体応答調節学分野	講師	上阪等	研究助成金
医歯学総合研究科脳神経機能病態学分野	教授	水澤英洋	第14回加藤記念難病研究助成
保健衛生学科 検査技術学専攻	教授	若松秀俊	日本臨床生理学会論文賞
	助手	張暁林	
保健衛生学科検査技術学専攻	教授	佐藤健次	大腸肛門機能障害研究会奨励賞
保健衛生学科検査技術学専攻	助教授	小山高敏	黒住医学研究振興財団「第8回研究助成金」
医学部附属病院検査部	副技師長	長裕子	緒方富雄賞
医学部附属病院神経内科	医員	融衆太	第3回福岡賞
医歯学総合研究科歯科生体材料学分野	教授	西村文夫	日本歯科理工学会賞
医歯学総合研究科 咬合機能制御学分野	教授	相馬邦道	日本矯正歯科学会学術大会優秀発表賞
	講師	石田哲也	
	助手	久野昌隆	
	大学院生	雨宮賢	
医歯学総合研究科 咬合機能制御学分野	教授	相馬邦道	日本矯正歯科学会学術大会優秀発表賞
	講師	割田博之	
	助手	大坪邦彦	
	大学院生	林祐子	
専攻生	藤田浩嗣		
医歯学総合研究科 口腔機能再建学分野	教授	榎本昭二	
	助教授	高橋雄三	
医歯学総合研究科 顎顔面矯正学分野	教授	黒田敬之	中国首都医学院名誉教授 南アフリカ顎顔面外科学会賞
医歯学総合研究科分子神経生物学分野	助手	櫻井全	吉田奨励賞
医歯学総合研究科硬組織薬理学分野	助手	青木和広	(財)薬理学研究会研究奨励金
医歯学総合研究科 分子情報伝達学分野	助手	武田弘資	原口記念癌研究助成基金 歯科基礎医学会賞
医歯学総合研究科歯周病学分野	助手	青木章	Young Researcher Award (Best Presentation)
医歯学総合研究科歯周病学分野	大学院生	白井通彦	ASBMR Travel Award
医学部附属病院麻酔科蘇生科	助手	川内泰子	日本疼痛学会優秀演題賞
医歯学総合研究科硬組織病態生化学分野	講師	糸井康宏	
医歯学総合研究科心肺臓・麻酔学分野	教授	榎田浩史	
医歯学総合研究科顎顔面生理学分野	講師	戸田一雄	
生体材料工学研究所素材部門(有機材料)	教授	中村宣男	日本人工臓器学会技術賞
難治疾患研究所犯罪精神医学分野	教授	山上皓	キワニス社会公益賞
難治疾患研究所分子薬理学分野	大学院生	高本真弥	アメリカ骨代謝学会若手研究者賞
難治疾患研究所分子薬理学分野	大学院生	白井通彦	アメリカ骨代謝学会トラベルアワード
疾患遺伝子実験センター運動器分子変性部門	客員教授	波呂浩孝	平成12年度日本整形外科学会奨励賞
保健管理センター	所長	谷合哲	第38回全国大学保健管理研究集会優秀演題賞

モントリオール大学歯学部滞在記

大学院医歯学総合研究科・硬組織構造生物学分野

助手 坂本 裕次郎



私は、文部省在外研究員および Postdoctoral Research Fellow としてカナダ・モントリオール大学歯学部の Antonio Nanci 教授の研究室に留学する機会を与えられ、1998年2月から2000年4月まで滞在して研究に従事してまいりました。また、モントリオール市にあるマギル大学の Charles E. Smith 教授にも共同研究者として大変お世話になりました。

広大な国土に対して人口が少ないカナダでは、歯学部をもつ大学も日本より少ない10校で、モントリオール市には前述の2大学に歯学部があります。モントリオール大学では、学部の学生が、授業が無い期間に研究室に通って研究活動をする選択コースがあり、カナダの教育事情の関係で、学生のなかに理工系学部を卒業した人が少なからず含まれていることが、このシステムをより活発なものにしているようでした。研究室では常勤スタッフや大学院生が少ないので、私のような外国からの研究者のほか、そうした学生たちも研究活動の一翼を担っていました。

Nanci 教授は、免疫細胞化学法による歯や骨の非コラーゲン性タンパク質に関する研究が著名で、私もカナダでは免疫細胞化学法を使った



クリスマス休暇の前に、研究室内で撮影したもの。右から2人目が私、その前が Nanci 教授。

研究をしていました。私が担当した研究は、低カルシウム血症が歯や骨の形成に与える影響を形態学的に検索することでした。電子顕微鏡によって細胞レベルの超微細構造を観察できますが、免疫細胞化学法は、これに免疫染色法を組み合わせて、ある物質が細胞内・外のどこに存在するのかを観察することを可能にする方法です。日本でも電子顕微鏡を使う研究をしていたので、基本的な研究手技についてはあまりとまどうことはありませんでした。電顕試料の免疫染色法は、Nanci 教授とスタッフの方々に教えて頂いたのですが、きれいな染色を施すために、想像以上に苦心して様々な工夫を凝らしていることを目の当たりにして、驚くことや勉強させられることがたくさんありました。彼らの研究に対する微妙なこだわりのようなものは、実際に研究生活を共にしてみても感じとれるものであったと思います。

モントリオールでの日常生活は、食費と家賃が東京に比べて安く、バスと地下鉄の市内交通は1か月乗車券で全区間乗り降り自由であり、街のなかは比較的安全だったので暮らしやすく感じました。ただし、1年の半分は冬で氷点下の日々が長く続くことと、市内の表示がフランス語であることに抵抗がなければですが。経済的、社会的にアメリカ合衆国と緊密な関係にありながら、政治的、文化的には英連邦のなかのフランス語圏であるという特殊で複雑な背景をもち、さらに移民国家であるがゆえに様々な人種、民族が同居している街は、不思議な雰囲気をもっていました。

最後に、今回貴重な在外研究の機会を与えて下さいました本学関係各位の方々に対し、この場を借りて深く感謝の意を表します。

アメリカ留学を終えて

大学院医歯学総合研究科・生体応答調節学分野

助手 南 木 敏 宏

私は、1997年6月より2年6か月間、アメリカ合衆国テキサス州ダラスにある University of Texas Southwestern Medical Center at Dallas, Internal Medicine Rheumatology で、その後6か月間、メリーランド州 Bethesda にある National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases で、Peter E. Lipsky 先生のもとで研究をする機会に恵まれました。

テキサス州はアメリカ東西のほぼ中心に位置し、南はメキシコに接します。ダラスはケネディー元大統領が暗殺された場所として有名ですが、特に治安が悪いことはなく、私の住んでいたダラス郊外の町 Irving は治安もよく閑静な住宅街でした。テキサスは本当にアメリカの広大さを感じさせられたところで、ありとあらゆるものが大きかったように思います。例えば、ちょっと細かい話ですが、駐車場では皆前向きで車を止めます（どんなに大きな車でも）。飛行場は、滑走路7本で、ターミナルゲートは全部で約150個、総面積はニューヨークのマンハッタン島と同じくらいと聞きました。ちなみにテキサス州の面積は日本の1.8倍です。メリーランド州は、東海岸のワシントン D. C. の近くで、雰囲気はダラスに比べるとやや日本的かなという感じでした。

アメリカと日本では、文化的な違いはとても大きいと感じましたが、人の性格という点では、アメリカ人は総じて

いい加減（よく言えば寛容）です。そのいい加減さに腹立たしい思いをしたことは多々ありました。たいていの日本からの留学生は一度や二度は憤慨させられていると思います。ちなみに、普通のアメリカ人はまず謝りません。I am sorry と言うときは、相手にお気の毒にと言う意味だけです。逆に、日本人は常にせこせこしていて、何か心の余裕を感じない、と特に帰国後に思いました。ちょっと意味合いが違うかもしれませんが、ベビーカーを押して人込みを歩いていると、アメリカでは常にゆずってくれますが、日本ではちょっとでも隙間があるとその前に平気で割り込んできます。アメリカ人にしてみると、日本人は短気だそうです。

ところで、私のいた研究室は、大学院生とポスドクで約10人ほどで、アメリカ人だけではなく世界各国からの留学生がいて、いろんな国の人と接する機会があり、楽しい経験となりました。Lipsky 先生は、世界的にも有名な rheumatologist で、その知識の多さには常に驚かされていました。また、Lipsky 先生は、常に物



Dr.Lipsky と研究室の仲間たち。Dr.Lipsky は左から 6 番目。ちなみに私は左から 4 番目です。

外国人留学生だより

事を positive にとらえる方でした。どちらかという、物事を批判的に考えがちな私にとって、見習うべきところが多かったように思います。

私にとって、アメリカ留学で一番得られたことは、日本とは違った考え方・社会のシステム

を経験できたことだと思います。善し悪しはともかく、画一的になりがちな考えではなく、個人の意見が尊重される国のシステム、人の考え方に接することができ、とてもいい経験になりました。

私の寮生活

医学系研究科（難研・分子細胞遺伝）
大学院4年 楊 増 全（中国）



1996年1月、私は国費留学生として東京医科歯科大学に入学しました。最初に住んだところは大学の教養部の隣にあった東京医科歯科大学国際交流会館でした。周知のとおり、国際交流会館は、設備が整えられており、新築した当初には、テレビに出るほどの立派なものだったそうです。全く見知らない土地にきた外国人にとって、このように施設完備でリラックスできるところに住めるということは生活だけではな

く、心の支えともなりました。5年間が過ぎ去った今日、振り返ってみても、心より感謝しております。国際交流会館のすぐ側に里見公園という行き付けの公園がありました。公園の中に桜の木がいっぱい生えています。春、桜の花が満開の折に、公園のあちらこちらに桜の美を楽しむ人が散らばっていて、実に閑静なところでした。

大学の国際交流会館を離れた後、船橋の寮や民間のアパートを転々としてきました。この間、日本の学生寮等は大体個室で、二人以上の人と一緒に住むことが少ないことに気づきました。これは中国では、考えられないことです。

私は1985年大学の医学部を卒業した後、山東師範大学の人体生理学の教師として、2年間教鞭を執ったことがあります。その時、私は大学の教員の寮に住み込み、他の教員や事務員4人と5人で所謂「筒子楼」（真中に廊下を挟んで、両側に部屋がずらりと並ぶ建築様式）の中の一部屋に住んでいました。このような居住のあり方は、日本人の目には奇妙に映り、不思議と思われるかもしれませんが、私は中学校時代からずっとこんな日本の合宿に近い寄宿生活を過ごしてきたのです。私や数多くの学生にとって、寄宿生活は大変面白く、また楽しい経験でした。若者が集まって住むので、とても個人のプライ



里見公園にて

べートの話にはならないのですが、お互いに十分なコミュニケーションがとれて、賑やかで、気楽な毎日をお過ごしたのです。もっと重要なのは友達をいっぱい作ることができたことです。

以上、中国の寮を褒め称えているように見えるかもしれませんが、今になってそのような寮に住んでもいいかといったら、絶対そうではありません。2度と住みたくないのです。生活が豊かになり、生活水準の向上が求められると同時に、個人のプライベートがますます重要視されるようになりました。日本の個室的な寮はむ

しろ合理的な一面がありましょう。これからの中国の寮も日本のようになるのでしょうか。それにしても、人々の間のふれあいに満ちた寮の生活を名残惜しく思っています。

この5年間、東京医科歯科大学の諸先生方、特に難治疾患研究所分子細胞遺伝研究室の先生の方々にいろいろと丁寧なご指導をいただきました。最後に、留学生生活を終えるに際して、皆様に心より感謝の気持ちを申し上げます。

Life in Japan

歯学研究科（口腔外科学第二）

エムディ イムラヌル アラム
大学院4年 Md. Imranul Alam (バングラデシュ)



It was not much earlier when I was dreaming to be here in Japan. As very few people get the opportunity to come here from my country, definitely it was very exciting news that I received the Japanese Govt. scholarship. Everything was in its way except that I should leave my newborn child just one week old. When I arrived at Narita Airport it was still difficult to believe to be true. Certainly almost everything was new for me. The thing comes to my mind always at that time is how much my country is different from here, and it does not take long time to realize that it's a big deal.

When I joined as a research student at TMDU, from the very first day, I was involved in a group of clinical activities that was definitely very difficult for me to absorb regardless how much I tried. But six months later I was enrolled as a graduate student,

and within few months from now I am going to finish that part too. During this long journey I was able to overcome many difficulties due to the generous help of many noble persons.

As a whole, it was a very good experience for me to live in a foreign country in respect of differences in culture, language, climate, and people. One of the most memorable events of my life in here is that my second child was born on the same day when I was departed for Hawaii for my presentation. Regarding acquiring academic knowledge that was my main target to come to Japan, definitely I learned a lot by the greatest help of my supervisor, tutor, colleagues, and language tutors. I am very much grateful to everybody I mentioned above, particularly, to my wife and children, for their help and endurance.

日本を離れるに当たって思うこと

歯学研究科（歯科矯正学第一）

大学院4年 サンティウォン・ピーラボン（タイ）



時の流れは速いもので、あっという間に五年の歳月が過ぎ、最後の春を迎えることになりました。日本で過ごす冬もこれで5回目になりますが、日本では当たり前になっている冬の寒さも、私達タイ人にとっては全く経験のないものでした。

思えば、私が初めて日本のことを学んだのは、中学3年のことでした。当時、社会科の授業の中で、「私達の世界」という科目があり、世界の国々について勉強していました。日本の項目では1時間かけて地理、歴史、人口構成、経済、タイとの交流関係などについて学びました。最後の10分になったところで先生は、「これからお話するのは、教科書には載っていないことです。」と言い、次のようなことを話しました。

今から100年ほど前、日本ではちょうど明治時代に入ったころですが、欧米諸国のアジア進出が盛んになり、様々な欧米人がやってきました。タイに来る人もいれば、日本に行く人もいて、なかには日本に行ってからタイに来た人もいました。そんな欧米人の一人が帰国してからこのような論評を書いたそうです。「日本は作物が育つような土地が少なく、地震や火山活動、台風などの天災にも見舞われる。おまけに島国であり、他の文化を受け入れにくく、変化への適応が困難である。それに比べ、タイは気候や肥沃な土地に恵まれ、豊かな天然資源とともに、大陸文化をうまく取り入れられる環境にある。おそらく100年後にはタイはアジアのリーダー的な存在となり、日本はあまり発展しないであろう。」

「あれから100年たちましたが、状況は全くの逆となりました。タイはあまり発展すること

ができませんでしたが、日本は大変な進歩を遂げ、今ではアジア第一の先進国です。このような結果になったことについて、皆さんはどのように考えますか？」このような先生の問いに対して、結局私達はだれひとりとして答えられませんでした。

最後に先生は言いました。「皆さんは資源というものについて、大切なものを忘れています。それは“人”です。日本のような厳しい国では、人は一所懸命に努力をしなければ生きていけません。それに対してタイでは何もしなくても食物に困ることはなく、生きていくのに大した努力は必要としません。このような環境の違いが今日の二つの国の差を作り出したのです。人は努力することを忘れてたら、進歩も止まってしまうものです」と。

15年前に聞いた話ですが、日本に来てはじめて実感することができました。これからの人生においても、常に努力することを忘れず、自分を磨き上げていきたいと思います。このような機会を与えて下さった相馬邦道教授をはじめ、咬合機能制御学教室の先生方、また日本国政府文部科学省には心から感謝しております。ありがとうございました。

日本での留学生生活を終えて

歯学研究科（小児歯科学）

大学院4年 Busayarat Linsuwanont（タイ）



私はタイのマヒドン大学を1994年に卒業しました。その後、2年間タイの田舎の赤十字病院で働きました。この2年間にタイには歯の悪い子供達が大変多いことを知りました。それで小児歯科を勉強したいと思いました。卒後の勉強のための奨学金をもらいたいと思いましたが、タイやドイツ、アメリカなどほとんどの国の奨学金は大学に籍がない人はもらえませんが、日本の文部省の奨学金は、大学に籍がなく、外で働いている人でも大学時代の成績が一定レベル以上であれば応募することができること知り、これに応募して合格し、日本に来ることが出来ました。このことは今でも大変感謝しています。

1996年4月、日本に来て、その後6ヶ月間千葉大学で日本語を勉強しました。その年の10月から東京医科歯科大学歯学部小児歯科の専攻生になりました。翌年の4月、大学院に入りました。大学院のテーマとしてはいろいろ考えましたが、乳歯の歯根吸収におけるタンパク質分解酵素の役割について研究することにしました。このテーマを研究するに当たり、これまで小児歯科の先生と共同研究されていた下川助教授（当時歯学部生化学教室、現在硬組織薬理学）に指導を仰ぐことにしました。初めの頃は夜も遅くまで、また、休みの日も来て研究をしました。これはタイでは考えられないことで、大変驚きましたが、お陰で多くの成果をあげることができました。

日本の大学に来て、学んだことの一つは、大学を卒業した後の勉強は大学時代と違って、決まったコースがあるわけではなく、また、すべて先生から教わるのではなく、自分で勉強して、いろいろと研究の作業仮説を立て、先生方と

ディスカッションをしながら研究をするということです。こうすることにより、将来の研究のやり方もわかってきたように思いました。

日本に来て感じたことはみんなが仕事をするとき責任を持って一生懸命にやっているように思いました。これは、大学の中だけではなく、街で働いている人達にも言えるように思いました。これは日本の良い点だと感じました。

今年で、5年間の日本での研究生活を終え、タイに帰ることになりましたが、タイでは基礎医学研究が大変遅れておりますので、恐らくタイに帰ってからは基礎研究は出来ないと思います。タイに帰った後も、出来れば東京医科歯科大学と共同研究の形で基礎研究を続けていきたいと思っています。

最後になりましたが、日本での研究生活の機会を与えてくださいました文部科学省に深く感謝申し上げます。また、親切に研究指導を頂きました高木口腔機能育成学教授、大谷硬組織薬理学教授、柳下硬組織病態生化学教授、下川硬組織薬理学助教授そのほか東京医科歯科大学大学院関係者に深く感謝申し上げます。

学生部だより

目次

2000年 日本留学フェアに参加して	39
平成12年度歯学科合宿研修を終えて	41
外国人留学生施設見学旅行の思い出	42
平成12年度後期外国人留学生 オリエンテーションの開催	44
平成13年度学生関係行事日程	45
日本育英会等の奨学金について	46
学生生活を終えるにあたって	47
サークル活動等紹介	50
サークル紹介	51

2000年 日本留学フェアに参加して

留学生獲得の必須条件の一つとして、海外の留学希望者に対し、大学に関する情報を発信することが上げられる。(財)日本国際教育協会が主にアジア地域において開催する「日本留学フェア」は、その情報を発信する上でまたとない絶好の機会であり、本学では平成4年度から参加しているところであるが、本年度は、台湾及びタイで開催された留学フェアに関係者を派遣した。

大学院歯学総合研究科歯学総合教育開発学分野
講師 魚島勝美

平成12年9月23日、24日の2日間、台北市内において開催された「日本留学フェア」に参加させて頂きましたので、この紙面をお借りして報告させて頂き、また若干の問題点の指摘をさせて頂きたいと思います。

現在、我が国の積極的な留学生受入れ政策に反して、少なくとも台湾に関してはむしろ日本への留学希望者は減少傾向にあります。これに対する危機感ゆえか、今年の留学フェアには実に75校に及ぶ多数の大学から参加がありました。本学は、台湾でのフェアに関しては、平成9年度以来、2回目の参加となり、私と厚生課の益子専門職員が参加しました。また、現地での通訳として、1984年から1991年にかけて本学歯学部第一口腔外科に在籍し、歯学研究科を修了して歯学博士号を取得された謝競先生にお手伝いいただきました。謝先生には本当にお世話になりました。心より御礼申し上げます。

フェア開催期間中、全体で約1400名の来場者があり、そのうち本学のブースには54名の来場者がありました。来場者から問い合わせが多かったのは、本学(特に大学院)への入学方法や、現地の医師・歯科医師・看護婦が日本で同様の免許を取得する方法等に関することでした。また、看護学分野に対する関心が高かったことも印象的でした。

今回のフェアに参加して、今後も本学が積極

的に留学生を受け入れるならば、是非とも改善が必要と思われる点を述べさせていただきます。まず、海外の留学希望者に対するPRが重要だということです。今回、最初から本学への入学を希望してブースに相談に来る者はほとんどいませんでした。医学・歯学という限られた分野で留学生をより多く獲得するためには、現地の医学・歯学部を持つ大学を中心に本学の情報を流し、本学に興味を持つ留学希望者を増やすことが肝要だと感じました。また、フェアに参加するに当たっての入



台湾本学ブース（右：謝先生，左：筆者）

念な準備も必要です。どのような質問が想定されるか、それに答えるためには、どのような資料が必要か。準備万端で参加したつもりでしたが、質問に対して十分な回答ができず悔やまれる場面もありました。

個人的には今回の経験は、海外に出て現地の方々と話し、現状に甘えがちな自分に活を入れるという意味で、とても良い機会でした。このような機会を与えてくださった関係各位に御礼申し上げます。ありがとうございました。

留学生センター

教授 山 下 早代子

タイ王国バンコクにおいて10月25・26の両日、2000年度日本留学フェアが開催されました。このフェアには、日本の19国立大学、14私立大学その他1機関が参加して行われました。2000年5月現在22名のタイ留学生をかかえる本学としては1998年度以来6回目の参加となります。

フェアは「日本留学を志すタイの学生に対し、希望に合った大学、コースの選択のアドバイスをし、実りある留学を達成できるようにするため最新の確かな情報を提供し、日本への留学の促進を図ること」を趣旨としています。各ブースでは大学紹介のパンフレットや募集要綱、研究総覧等の展示を行い、また個別面談では教育組織、内容、入学方法、奨学金等の相談に応じました。2日間で前年度を813人も上回る2,313人の来場があり、関心の高さが覗えました。

他大学が協会から配置された通訳の手を借りる中、本学ブースでは97年に歯学研究科を修了し、チュラロンコン大学講師をしているスコタ博士（江藤教授指導）と本年修了のソムシニ

博士（須田教授指導）が協力して下さり、様々な質問や相談に対し、本学での留学体験を交えながら具体的にわかりやすく説明して下さったため、ブース来場者の好評を得ました。本学ブースへは高校生19名、大学生28名、既卒者あるいは教育熱心な親など、前回を上回る54人の来場がありましたが、いずれも一人30分以上熱心に話しこんで行ったのは通訳者の2人の方の力も大きかったと思います。専攻別では医学31名、歯学11名、看護7名その他5名でしたが、出身高校あるいは在学中の大学がいずれも上位ランクの学校ということで、優秀な学生が本学に関心を持っている様子がわかりました。また特筆すべきこととして、既卒者を中心に看護学系の専門（大学院）を希望する者が多かったことが挙げられます。

相談内容は専門分野に関するもののほかに、本学への入学方法、学費、生活費、奨学金、寮の有無等がありましたが、フェアに参加して、説明資料の重要性を痛感しました。今回の参加校のうち、ブースにコンピュータを持ち込み、大学のホームページを見せたのは本学とあと1校（東工大）だけでしたが、本学のページを開

学生部だより

いたときに英語で説明が読めるのは限られた講座しかなく、また「教育研究者総覧」も紹介しようとした教官の研究内容が外国人が見て容易にわかる資料とはなっていません。外国に対して本学のPRを行う上では、まず英語の資料の充実が急務であると考えます。

とはいえ、このようなフェアの成果というのはなかなか直ぐには結果が見えにくいものです。留学を2～3年後に控えた人が多かったことを考えると、このようなフェアに継続的に参加し、留学希望者に対して本学のPRを積極的に行っていくことが必要であろうと思いました。

最後になりますが、同行の長谷川留学生課長



タイでの相談風景 左：スコンタ博士，右：筆者

と前述のスコンタ，ソムシニ両博士にはずいぶん助けられました。この場をお借りして、心から感謝申し上げます。

平成12年度歯学科合宿研修を終えて

千葉県厚生年金休暇センター（千葉市にて）

男子代表 歯学科5年
水谷幸嗣

歯学部5年生の学生と歯学部教官による合宿研修が11月20、21日に一泊二日で行われました。ちょうど私たち歯学部の学生が病棟に出る直前、つまり教室での講義・実習が修了し、「こんな歯科医になりたい」「こういう治療がしてみたい」という思いが芽生え始める時期であり、とても有意義な時間を過ごすことができましたので報告したいと思います。

今回の研修は、歯学部OBの先生方による講演、学生と先生方とのグループ集会の二部で構成され、進められました。まず講演では医事紛争、歯科医師過剰の傾向、歯科医師国家試験難化のお話があり、いずれの講演もこれから歯科医師になる私たちにとっては厳しいもので、より一層の努力を求められていると痛感せざるを

えませんでした。そして、夕食後にはグループ集会が行われました。最初は少々堅苦しい雰囲気でしたが、お酒がはいったためか文字通りの“無礼講”で、真面目な話、アツイ話、ホンネの話から先生方の様々な体験談へと大いに盛り上がり、二次会・三次会は深夜まで続きました。このように書いてしまうと本来の「研修」という言葉の趣旨が消えているかのようですが、先生方とこれほど親しくお話をさせていただける機会はそうそうあるものではなく、私たち学生にとっては極めて貴重な経験でした。このとき伺った先生方のお話やアドバイスは今後の進路や歯科医師としての目標設定のすばらしい指標になってゆくものと思います。

一般に「歯科の未来は暗い」とあちこちではほぼ確定的に言われていますが、まさにこれから歯科医師になろうと考える私たちはその中でも「明るさ」を求めてゆかざるをえません。言い換えるならば、将来の歯科医師としての理想像を形成しながらも、現在の歯科における“現実”は見据えてゆかなければならない、ということでしょうか。理想像はある程度の知識があれば組み立てることが出来ます。対して“現

実”の方は歯科の先輩としての先生方との交流無くしては感じとることはできません。今回の合宿研修ではそのすべてでなくとも一部を強く感じる事ができたのは、これから大きな波を乗り越えてゆかねばならない私たちに極めて大きな意味があったと思います。

最後になりましたが、このような機会を提供してくださった先生方、職員の方々に心から感謝いたします。ありがとうございました。

女子代表 歯学科5年
はやし ち え
林 千 絵

私はこの合宿研修に参加して歯科医師として歩むであろう我が人生に興奮した。歯学部長を始めとする教官方や同窓会の先輩方の講演を聞いて、大学院大学となった本学歯学部在籍する学生であるという自らの立場を再認識し、歯科医師の果たすべき役割の広さを知り、自分の切り開くことのできる道数の多さを知った。また、歯科医師としての我々の世代に与えられた試練や今後の制度の推移などについても説明を受け、危機感や希望、将来のビジョンなどが頭を駆けめぐると同時に、普段いかに自分が何も考えていないかということに不甲斐なさを感じた。更に本学歯学部の教官方や同窓会の先輩方など心強い味方が大勢いるような気分にもなり少し胸がじんとした。



グループ別集会で

夕食やその後グループ別集会では、日常ではあまり接することのない尊敬すべき教官方と交流でき、講義では知ることのなかった先生方の世界も少し垣間見る事ができて、非常に楽しくまた微笑ましい時を過ごす事ができた。いつも一緒にのクラスメイトとも非日常の時を持ち、よき思い出の1ページを心のアルバムにおさめる事ができたといった感じである。魅力的な先生方、おいしいお食事と酒、5年間同じ学び舎で時をすごしてきたクラスメイト、そして私、という構図がとてもうれしかった。

このようにこの合宿研修は様々な意味で心を刺激されるよき体験であったといえる。私のこの体験を作り上げてくれたすべてに感謝の気持ちでいっぱいだ。この気持ちを無駄にすることなく、自らの将来を大事に踏みしめてゆきたい。

外国人留学生施設見学旅行の思い出

〔平成12年11月21日(火)~22日(水)京都市内〕

大学院医学系研究科(神経内科学)
3年 ちょう ほう ふう
宇

日本の文化、歴史、伝統技術や高度先進の現代技術をより深く理解するために2000年11月

21, 22日東京医科歯科大学留学生課が京都施設見学旅行を催しました。私も幸いに参加することができました。順調に行うために留学生課は11月20日午後オリエンテーションを行い、一人ごとに一冊のパンフレットを配りまして、旅行の目的、スケジュール、途中の食事、宿泊先(部屋割り)、見学計画、注意事項、持参品、新幹線名、車両、座席番号等詳しく、印象深く、ユーモアに説明しました。日本人職員の真面目に、細かく気を配る仕事態度に誠に感心しまし

学生部だより



サントリー 桂ビール工場にて

た。いい結果はいつもいい計画から出るわけです。

11月21日朝8:20大部分の人が予定どおりに集まって、もう一度オリエンテーションをして、一人は大分遅れたので8:45まで待って、計画のとおりに出発しました。まず大学の最寄りのお茶の水駅から電車に乗って東京駅で9:28発の新幹線に乗り換えて出発する予定が、新幹線のトラブルのため1時間程遅れて旅は始まりました。

途中、隣の留学生達と話しながら外の風景も鑑賞しまして、お互いにより深く理解することができました。途中で用意した昼御飯を食べて、京都駅には1時間遅れて到着し、すぐ予約した観光バスに乗り換え、計画したとおりに順番に、清水寺、平安神宮、金閣寺を見学しました。時間は少しの無駄もなかった。職員達の至れり尽くせりの気配りは想像できるでしょう。話によると京都の天気まで考えました。本当に二日間よいお天気でした。

清水寺に行く途中にある道の両側に並んでいる工芸品、お土産の店はきっと公害のない産業なのでしょう。清水寺の紅葉が始まったばかりで、緑の中にぽつぽつして、これを背景とした雄大なお寺が一段と美しく見えます。有名な3つの泉に行ったとき私は無意識に賢い泉を飲み

ました。ある人は恋の泉、ある人は長生きの泉を飲みました。これらは皆人間の望むことですが一緒に備えるのは難しいです。だから同時に2,3種の泉或いは1種類の泉を一口以上飲むと無効になってしまうそうです。やはりどんな物事も完全にはならないでしょうね。鮮やかな蜜柑色の平安神宮の大きい神門や神殿が極めて目立つんです。中に入ると南、西、中、東4つの庭もあってさすがに堂々とした風趣に富む庭園です。最後に金閣寺を見学しました。ちょうど紅葉の時期で彩る紅葉を背景とした金箔の貼った金閣寺はさすがに美しいです。本当に圧巻でした。どんな芸術でも生命力にあふれる多彩な自然の美しさには比べ物にならないと思います。夜は晩御飯を食べながらパーティーもしました。普段研究に忙しい留学生達や職員達とより深く交流することができました。食事は本当に人間関係の潤滑油です。翌日また高度自動化のサントリー桂ビール工場を見学しました。ワークショップでただ2,3人が管理していて、全工場で200人位ですが、1分間1000本のビール、1年3億本以上のビールを生産しています。それは日本人の全人口の3倍で本当にびっくりしました。見学してから工場から出たばかりのビールを賞味しまして、さすがにおいしくて帰りたくなくなりました。駅に向かう途中、歌舞

伎の発源地である京都河原町の本能寺会館で昼御飯を食べて、そして7階建てのお土産の集中するデパートで買い物をして円満に見学旅行をしました。

2日間の見学旅行は、すぐ終わりましたがお互いの友情、美しい印象が各々ヒトの心の中に一生残るでしょう。

平成12年度後期外国人留学生オリエンテーションの開催

11月29日（水）5号館3階の第一ゼミナル室において、本年4月以降新規に入学した外国人留学生に対してオリエンテーションが行われ、都合で出席できない4名を除き、30名が参加して行われました。

海野学生部長と板橋留学生センター長の挨拶があり、ガイダンスで保健管理センターの谷合所長から健康管理と日本での生活について、山下教授からは留学生センターの業務紹介があり、留学生課からは各種事務手続きについて、資料に基づき説明の後、本学の概要をビデオ（英語版）による紹介がありました。引続いて歯学部附属病院・医学部附属病院内を見学した後、5時から懇親会が行われ、鈴木学長と江藤医歯学総合研究科長の挨拶があり、指導教官やチューター及び留学生専門教育教官を含め大勢の参加をいただき留学生との親睦が図られました。

学生部では、留学生が日本での生活に一日も早く溶け込み、学内環境にスムーズに適応し勉学・研究等、留學生活の充実が図れるよう年2回に分けて、4月・10月に入学した留学生に対し、それぞれオリエンテーションを行っています。



平成13年度学生関係行事日程

行 事 名	日 程 等	備 考
入 学 式	13年4月9日(月)	教養部ガイダンス 2年 4月13日(金) 1年 4月13日(金) 学部ガイダンス 医学部(保) 4月6日(金) (編入生を含む) (医) 12月21日(金) 歯学部 14年1月7日(月) 医学科6年対象大学院入学説明会 13年7月16日(月) 歯学科6年対象大学院入学説明 会及び臨床研修医説明会 13年7月16日(月) 実験動物慰霊祭 9月21日(金) 創立記念日 10月12日(金) 解剖体慰霊式 10月24日(水)
新入生校外オリ エンテーション	4月10日(火), 11日(水) 千葉県安房郡天津小湊町「小湊ホテル三日月」	
学内レガッタ	4月下旬を予定 戸田オリンピックコース	
体 育 祭	5月12日(土) 国府台地区	
新入生健康診断 新入生健康調査	湯島地区 4月12日(木) " "	
定期健康診断	国府台地区 4月24日(火) 湯島地区 ①5月8日(火)~ 10日(木) ②5月15日(火)~ 17日(木)	
CMI健康調査	湯島地区 医学部 4月6日(金) 12月21日(金) 歯学部 14年1月7日(月) 湯島地区進級時の専門科目履修ガイダンス の際実施	
文 化 祭 (お茶の水祭)	10月20日(土)~21日(日) 湯島地区	
医学部医学科 合宿研修	平成13年9月22日(土)~23日(日)1泊2日 千葉厚生年金休暇センター	
歯学部歯学科 合宿研修	平成13年11月19日(月)~20日(火)1泊2日 千葉厚生年金休暇センター	
卒 業 式	14年3月22日(金)	



日本育英会等の奨学金について

学業・人物ともに優秀でありながら、経済的理由により修学困難な者に対して、日本育英会をはじめとして各種の奨学金制度があります。なお、日本育英会・地方公共団体・財団等の奨学生募集内容については、厚生課・教養部・各学部等の掲示板にそのつど案内を掲示します。

日本育英会第一種奨学金ときぼう21プラン奨学金の概要（平成13年度）

	第一種（無利子）	きぼう21プラン（有利子）
対 象	学部又は大学院に在学する学生で「人物・健康・学力・家計」の基準を満たす者	学部又は大学院博士（前期・後期）課程及び博士課程に在学する学生で「人物・健康・学力・家計」の基準を満たす者
貸与月額	学 部 自 宅 42,000円 自宅外 48,000円 大学院 博士(前) 85,000円 博士(後) 119,000円 博 士 119,000円	学 部 3万円・5万円・8万円・10万円のうちから希望により選択 大学院 博士(前・後) 5万円・8万円・10万円・13万円のうちから希望により選択 博士課程 * 貸与月額の変更可
貸与期間	貸与開始の月から標準修業年限が終了する月まで	申込月（平成13年4月まで遡り可）から標準修業年限が終了する月まで（原則）
受付期間	春（日本育英会の通知に基づき学内の所定の掲示板で案内する）	主に春（応募状況により随時）（日本育英会の通知に基づき学内の所定の掲示板で案内する）
申込書の請求・提出先	学部1・2年次生（保健衛生学科1年次生） 教養部厚生掛 学部3年次生以上（保健衛生学科2年次生） 学生部厚生課 大学院1年次生以上 //	

平成12年度 日本育英会奨学生採用状況

平成13年2月1日現在

区分	学 科 等	予約採用		推薦内示数			採 用 者 数						
		第1種	きぼう21プラン	第1種		きぼう21プラン	第1種			きぼう21プラン			
				1年生	2年生以上		1年生	2年生以上	計	きぼう21プランのみ	1種と併用	計	
学部	医学科	0	2	8	1	(28) 62	8	4	16	16	2	18	
	歯学科	0	0								20	1	21
	保健衛生学科	4	1	4			4			25	3	28	
	緊急応急採用	-	-	-	-	-	2	4	6	0	1	1	
	合 計	4	3	12	1	(28) 62	14	8	22	61	7	68	
大学院	博士前期課程	-	-	7	1	6	7	1	8	3	1	4	
	博士後期課程	-	-	3		-	3	0	3	-			
	博士課程	-	-	(49) 116		-	107	7	114				
	緊急応急採用	-	-	-	-	-	1	0	1	0	0	0	
	合 計	-	-	(60) 127		6	118	8	126	3	1	4	
総 計	4	3	(73) 140		(34) 68	132	15	147	58	8	66		

注（ ）は、当初の推薦内示数。

学生生活を終えるにあたって

医 学 科



6年間を振り返ってみると、教養の頃は勉強以外でも様々なことを楽しみ、貴重な時間だったと思う。部活動である陸上も生活の多くを占めていたが、そこで得た仲間や経験はとても大切なものとなり、多くのことを学んだ。

学部に進んだばかりの頃は、フルコマの講義、夜遅くまでの実習で、毎日を過ごすのに精一杯な感じであった。最初は専門用

語が全くわからず、まるで外国語で授業を受けているかのようなようだった。それをどうにか越えると内容が理解できて、医学の面白さがようやく感じられるようになり嬉しかった。

病院での実習が始まってからは、医師という職業の大変さを実感し想像以上に厳しい現実があることを知った。進路については相当に悩み考えたが、自分を見つめ直す良い機会にもなったと思う。結局、実習中の患者さんとの出会いが最後に選択をする上で大きな一因となった。これから医師として多くの人達と出会い、様々なことを学んでいくことになると思うが、そのひとつひとつを大切にしたいと思う。

いつも支えてくれた家族や友人達をはじめ、6年間にお世話になった全ての方々へ、心から感謝したいと思います、ありがとうございました。

医学科6年 みやざきともみ 宮崎朋美

まだ先のことと漠然と考えていた21世紀を迎え、いよいよ学生生活も残り少なくなりました。6年



間を振り返ってみれば、多くのことが思い出されます。部活動、長期休暇の旅行、臨床実習、授業、楽しかったこと、辛かったこと。全てのことが自分にとって良い経験となっています。この6年で得た物を糧とし、より良い歯科医となれるよう成長を重ねていきたいと思います。

最後に素晴らしき友人と出会え、時間を共有できたことと、私達の支えとなっていた大学の教育に携わる方々に心より感謝したいと思います。

歯学科6年 よだしゅういち 依田秀一

歯 学 科

学生生活を終えるにあたって

看護学専攻

合格発表で自分の名前を見つけてから、早4年。私の大学生活が終わろうとしています。

風のように通りすぎた4年。

でも一つ一つの事を思い出すと、とても充実した時間を過ごせたと思います。

病院が大学キャンパスという変わった環境でしたが、テニスコートや体育館も思う存分活用し、大学ライフをエンジョイしました。

ここで得た学問、それと仲間達や先生方を一生の宝として、これから旅立つ社会でがんばっていきたいと思います。



保健衛生学科看護学専攻 みやもと 宮本美砂子

卒業によせて

ありきたりな台詞ですが、長いようで短い4年間でした。高校や中学よりも長い4年間。医科歯科大学という特殊な空間。1クラス30人、4年間クラス換えなし(留年による入れ替えが多少ありますが・・・)、ほぼ8割が女子という特殊な環境で、「この学校でしか学べないことは?この学校で学ぶ意味は?」等と考えると答えは見つかりませんが、ここで共に学んだ友人たち・教えていただいた先生方も何かの縁です。よろしければこれからも末永くお付き合い頂きたいと思



います。

検査技術学専攻

保健衛生学科検査技術専攻 わかもりまさとし 若森昌俊

学生生活を終えるにあたって

歯科衛生士学校

学校生活をふりかえって

二年前の春にこの衛生士学校に入学してあっという間に月日が流れました。一年生のときは、朝8時50分から夕方の4時40分まで講義を受け、二年生になってからは8時30分から附属病院での臨床実習に明け暮れ、気が付くともう卒業の時期になってい

ました。とにかく毎日が忙しくて大変で、みんなで「はやく卒業したいね。」と言いついていただけども、いざ卒業を目の前にするとやっぱりさみしいというか名残惜しく感じるのはなぜでしょう？

歯科衛生士学校2年 木村笑美子



技工士学校に入学してから2年間あっという間という感じでした。それは、今までで一番内容の濃い時間を送る事が出来たからではないかと思います。何も知らない状態で入学し、基礎実習から臨床実習まで毎日が新しい発見だったように思います。

20人という少人数制と言う事で先生方からは、一歩踏み込んだご指導を受ける事が出来ました。その分多大なご迷惑をおかけした事と思います(笑)。またクラスメート

との絆も一緒に一から技工を学んでいく中で、年齢を超え深いものになりました。

これから技工業界に飛び込んでいくわけですが、この2年間で得たものを基盤にそれぞれに理想の技工士を目指してがんばっていきます。

技工士学校本科2年 山田雄一



歯科技工士学校

サークル活動等紹介

Tokyo Medical & Dental Piano Club (ピアノの会)
第3回 クリスマスコンサート

私達ピアノの会は、平成12年12月23日(土)に医学部附属病院の1階ロビーにおいて、「第3回クリスマスコンサート」を開催しました。ピアノや椅子を並べかえた即席の会場には、巨大なクリスマスツリーも飾られ、約300名のお客様にお越し頂くことができました。(翌日の読売新聞朝刊でも紹介されました。)

プログラムは、ピアノの会部員が約20名と学内・学外の賛助出演が数名による計19組、約2時間半の予定が組まれました。室内楽、連弾、ヴァイオリン、チェロ、フルート、声楽など多彩な内容で、曲目も親しみやすいものを、とそれぞれが一生懸命考えて選曲したものであったので、多くのお客様に楽しんで頂けたようです。演劇部の演出



によるサンタとトナカイがプレゼントを配る企画や、クリスマスソングをお客さまと一緒に歌う企画などもあり、それぞれ好評でした。

又、学生の演奏の合間にはゲスト出演として、麻生先生をはじめとする産婦人科の先生方の弦楽四重奏や、去年医科歯科大学病院に入院していた患者さんによるヴァイオリンの演奏などがありました。演奏前にその方からのメッセージが紹介され、病を乗り越えて元の仕事(ヴァイオリン)に復帰していらっしゃるお姿と、心の琴線に触れる演奏に励まされた現在入院中の患

者さんも多くいらっしゃったようです。

このクリスマスコンサートはなかなか外出することができない入院患者さん達に音楽を楽しんでもらいたいという、ピアノの会部員達の願いにより開催されてきたコンサートで、今年で3回目を迎えました。ピアノの会部員は50名を超える大所帯ですが、ピアノという楽器の特性上個人活動になりがちであり、部員の多くが集まる機会というのは年間を通してそれ程多くはありません。しかし、クリスマスコンサートに関しては“患者さんと音楽を通して接することのできる貴重な機会である”という意識が高いためか、演奏をしない部員も含めて、ポスター・プログラム制作、アナウンス、受付、ビデオ撮影、看板作成、会場作りなど、部員のほとん

んどが参加して作り上げることができました。クリスマスコンサートは3回目を迎えても、まだまだ反省点や改善すべき点は数多くありますが、ひとつひとつ改善しながら来年以降もこの企画を続けて行ければと思っています。

最後になりました

ですが、このクリスマスコンサートの企画に御理解・御協力頂いた大学・病院関係者の方々に、心より御礼申し上げます。年末の御忙しい中前日の会場準備や、患者さんの誘導など、色々な面で支えて頂きました。特にピアノの会顧問の西岡先生、病院長の沼野先生、学生課の方々、総務課の方々には、コンサート全体を通してお世話になり御陰様で、無事コンサートを行うことができました。これからもどうぞよろしくお願ひ致します。

(医学科4年 やまなみあやか 山南文香)

2001年6月16日(土)13:30より『日暮里サニーホール』(日暮里駅下車すぐ)にて
東京医科歯科大学ピアノの会主催「医学講座とピアノ演奏会」を開催致します。

皆様のお越しをお待ちしております。

【 野 球 部 】



野球部員は全員が同じ目標に向かって突き進んでいます。それは「最大限野球を楽しみながら強い相手に勝つこと」です。そのために、普段はおちゃらけな雰囲気を漂わせつつも、練習にはまじめに取り組み、キャプテンのしごきに近いノックにもめげません。試合になると、日々の練習の成果が十分に発揮できるよう非常にリラックスしてワイワイいいながらやっています。東医体や All Dental 阪大や東北大との親善試合などの遠征になると、みんな旅行気分で、行き先のグルメをあさったり、観光したりと、とても楽しい部活です。それでもちゃんとそれなりの成績を残す強さがあるところに僕たちは誇りを持っています。

(M2 ほんどうけんいち 本藤憲一)

【 男子バレー部 】

男子バレー部は今とても活動が盛んです。部員，マネージャーあわせて30名。昨年は，全員で力を合わせ，みごと春期関東医歯薬リーグ優勝を勝ちとることができました。秋期は，三位に終わりましたが，まだまだこの勢いはとまりません。医歯大男バレーの21世紀は，医歯リーグ優勝から幕を開けるつもりです。みなさん，応援よろしくおねがいします。

(M2 みうらともや 三浦智也)



【手話サークル】

手話サークルは、医歯大にあるサークルの中で、医療・福祉に関わりのある数少ないサークルの1つです。

人数は、学生が20人程度、その他講師のやろうの方が外から来ています。

なごやかな雰囲気の中で、1つ1つ手話を覚えて、手話での会話をしたりしています。

指文字の「あいうえお」から学んでいくので、初心者の人でもいつからでも入って楽しめます。皆さん来てみて下さい。

(N2 やすはら 安原あみい)



【彫金部】

私は彫金部があるという理由でこの学校に入ったといっても過言ではありません。

入学式に彫金部の先輩方に声をかけられたときなんとうれしかったことか、。

それからもう3年。いつの間にか私が部長になる年になってしまいました。部長。ああ、独裁政権。今までしたかったあんなことやこんなことが好き放題できる。しあわせ。みなさんも談話で妖しげな儀式のようにアルコールランプを囲んでる私たちをみたら是非声をかけてください。

(D3 はぎのれいこ 萩野礼子)



ストレスと関連のある 身体の病気， そして生活習慣病



かね の しげる
金 野 滋 助教授
保健管理センター

心理的なストレスは、抑うつ状態や不安といった精神的な症状の原因や誘因になるだけでなく、様々な身体の病気とも大きな関連性をもっています。例えば、仕事や人間関係の重圧で胃や十二指腸に潰瘍ができるとか、激しい怒りが心筋梗塞を引き起こすことがあるとか、サラリーマンに多い過敏性腸症候群といわれる心理的な原因でおきる腹痛や下痢があることなどは、常識になっています。このような心理的なストレスが大きく関係する病気を総称して、ストレス関連疾患と呼びますが、その中で、精神的な病気や状態を除いた代表的な身体疾患を表1にあげました。

表1 ストレスが関連する主な身体疾患

・胃十二指腸潰瘍	・気管支喘息
・過敏性腸症候群	・甲状腺機能亢進症
・高血圧	・アレルギー性皮膚疾患
・狭心症	・アレルギー性鼻炎
・心筋梗塞	・慢性関節リウマチ
・糖尿病	・痛風
・肥満	・更年期障害
・斜頸・チック・書痙	・偏頭痛・筋緊張性頭痛
・腰痛症・慢性疼痛	・脳梗塞
・頸腕症候群	・神経性頻尿・排尿障害
・メニエール症候群	・顎関節症
・円形脱毛症	・インポテンス

これを見て思いつくことは、生活習慣病とい

健康コラム

われる病気と同じものが多いということです。生活習慣のパターンと密接に関連している生活習慣病の代表格である高血圧、糖尿病、高脂血症、肥満は、一方でストレス関連疾患の代表でもあるのです。生活パターンの基本的な要素である「摂食と排泄」、「睡眠リズム」、「運動量」、「嗜好品」、「仕事」、「人間関係」、「社会との関わり」などに、人はそれぞれ独自のパターンを持っています。個性といっても良いでしょう。その人の生活パターンが出来上るには、ストレス状況に感情や行動がどう反応しどう対処するかといった、その人のストレス反応パターンとか性格が密接に関連しています。また、

新たなストレス状況は生活習慣の乱れをつくることになるし、逆に生活習慣の乱れはストレスの原因になります。分かり易い例として、ストレス状況での不眠や過食（やけ食い）、飲酒量の増加などをあげることができます。このように、生活習慣パターンとストレス反応パターンは、表裏の関係だといえます。したがって、生活習慣病とストレス関連疾患は、同じ病気を違う角度から見ている場合が多いのです。

生活習慣病の対策は生活パターンの改善が基本です。これが簡単そうで意外と難しいのです。その原因は、ほとんどの人が、ストレスに対する反応パターンが、自分自身の生活習慣パターンの成立ちと大きな関係があると気付いていないことにあります。生活習慣の裏側にある自分の心の反応パターンを客観的に把握し、それに問題意識を持ち、そこから改めないで、表面から見える生活習慣だけを改善しようとしても、上手くはいきませんし、長続きしません。一見心理的なことなど関係が無いように思える生活習慣病でも、自分の心の反応パターンやストレス対処法との関わりを考えることで、対策もより効果的な実りのあるものになるといえます。ストレス対処法の具体策は、いずれ改めて書くことにします。

行事案内

(集会名等：日時/講師名(所属)/演題等/場所/連絡先)

平成12年度卒業式 日程 平成13年度入学式

卒業式

3月9日(金) 14:00~ 於 5号館4階講堂

歯学部附属歯科衛生士学校
歯学部附属歯科技工士学校

3月23日(金) 10:00~ 於 5号館4階講堂

医学部
歯学部

入学式

4月9日(月) 10:00~ 於 5号館4階講堂

医学部
歯学部

4月10日(火) 10:00~ 於 5号館4階講堂

歯学部附属歯科衛生士学校
歯学部附属歯科技工士学校

4月10日(火) 13:00~ 於 5号館4階講堂

大学院医歯学総合研究科

4月26日(木) 11:00~ 於 5号館4階講堂

大学院保健衛生学研究科

行事案内・掲示板 原稿募集

原稿や写真(表紙含む。主に本学を題材にしたもの。)を募集しています。

行事案内・掲示板の欄は職員、学生、皆さんのページです。研究会、講演会、セミナー、特別講義、サークルの行事などの開催案内、その他にご利用下さい。

なお、本欄掲載事項に関する照会等への対応は、利用者の責任において行って下さい。

行事案内は、集会名等：日時/講師(所属)/演題等/場所/連絡先(所属・氏名・電話内線番号等)の要領で、その他の掲示板は原則として100字程度でお願いします。

原稿は広報委員あるいは庶務課(1号館2階 内線5008, Eメール hiroba@tmd.ac.jp (Information, Topicsを明記))までお願いします。

発行予定日は3, 6, 9, 12月です。該当月の1ヶ月前までにお届け下さい。

広報委員会委員

一條秀憲(歯学部)
海野雅浩(学生部長)
大谷啓一(歯学部)
岡部繁男(医学部：委員長)
渡橋正博(事務局長)
北嶋繁孝(難治疾患研究所)
松岡 恵(医学部)
水野哲也(教養部)
宮入裕夫(生体材料工学研究所)
事務担当 庶務部庶務課

医歯大ひろば No 82

編集 東京医科歯科大学広報委員会
発行 東京医科歯科大学庶務部庶務課
〒113 8510
東京都文京区湯島 1 5 45
Tel 03(5803)5008
Fax 03(5803)0100

本学ホームページアドレス <http://www.tmd.ac.jp>
広報委員会、医歯大ひろばに関する投稿、ご意見、
セミナー等開催のご案内は
メールアドレス hiroba@tmd.ac.jp



本紙は再生紙を使用しています。



早春ののどかな一日，皇居・靖国神社界隈
を散策しました。

写真部 あかさ いたる
赤座 至 (M4)