



国立大学法人
東京医科歯科大学

March 2014 No.16

医科歯科 BLOOM!

特集 大山喬史学長ロングインタビュー



M&Dタワー26階の特別会議室には、歴代校長・学長の写真が掲げられています。知と匠の創造者たちが繋いできたバトンが今、新学長へ渡されようとしています。



6年間の任期を 振り返って

東京医科歯科大学学長 大山喬史

この度、2008年から6年間にわたって務めてきました東京医科歯科大学学長としての職務を終えることになりました。

振り返ると、様々な大学改革にチャレンジさせていただいた6年間だったと思います。就任の翌年に本学のミッションを「知と癒しの匠を創造する」と定め、医療系大学の使命である「教育」「研究」「医療」「地域・国際貢献」の面で、学生および教職員の方々が最高のパフォーマンスを発揮できるよう、制度・環境整備を進めてきました。

国立大学法人化からの第1期中期目標・計画を経て、2010年度に第2期中期目標・計画が始まり、数々の新たな取り組みが一気に走り出しました。理事体制、副学長体制を含むガバナンスを強化し、国際貢献の推進については、特に注力しました。

ガーナ、チリ、タイの海外拠点を中心とした学術交流では、各国の健康政策に貢献できるよう支援を実施。また、米国ハーバード大学や英国インペリアルカレッジとの提携により、今では国際社会のリーダーとして活躍できる医療人が本学から育ちつつあります。

これからの高齢者医療においては、専門分野のみならず、医科・歯科が互いに基礎知識と病態生理を理解し、協調的包括的な医療を提供することが求められます。2011年から本

CONTENTS

吉澤靖之次期学長からのメッセージ ——— 4

特集

大山喬史学長 ——— 5
ロングインタビュー

医療研究★最前線「未来医療を拓く」—— 16

生体材料工学研究所 高久田和夫 教授

医歯学総合研究科 森山啓司 教授

附属病院◎診療科訪問 ——— 18

医学部附属病院
不整脈センター

卒業生の今「活躍する医科歯科人」—— 19

澤田デンタルオフィス 院長

澤田則宏氏

医科歯科大生File ——— 20

「自ら問い、自ら導く学生たち」

歯学部口腔保健学科3年 立川皓太さん

医科歯科百景② ——— 21

Campus Information ——— 22



今号の表紙

医学部附属病院前のメタセコイアは、1956年に医学部7回生が古畑種基教授の文化勲章受章を記念して植樹したものです。天高くそびえ、四季折々の姿を見せる姿は、訪れる人の目を楽しませてくれます。



格始動した医歯学融合教育は、こうした社会のニーズに応える重要なカリキュラムだと考えています。

本学は、再生医療分野をはじめとした基礎研究において数々の成果を挙げています。そのような実績もあり、2013年度には文部科学省「研究大学強化促進事業」に採択されました。産学官連携を一層拡充させて未来への成果を生み出すべく、現在、学内では戦略的な研究体制を構築する準備が整いつつあります。

次期学長の吉澤先生には、形にはとられず、自身の信念に従いながら、リーダーシップを発揮していただきたいと考えています。立ち止まらず、動き続けていれば必ず変化していくはずです。世界を先導する、これからの東京医科歯科大学に、大いに期待を寄せています。

「己を知れば邪心なし」の精神で世界に冠たる医療系総合大学を目指す

私は、本学の医学部を卒業して45年間、呼吸器学を専門に、教育・研究・臨床に邁進してきました。2014年度から本学の第11代学長に就任することとなり、大変光栄に思っております。新学長としては、まず大山喬史学長が推進されてきた第2期中期目標・計画を完遂した上で、私の目指す第3期中期目標・計画を策定していきます。

本学には、大山先生が築かれた「知と癒しの匠を創造する」という素晴らしいミッションがあります。ここでいう「知」とは、医療人に必要な知識や技術、アイデンティティを指し、「癒し」は教養、感性、多様性を受け入れるコミュニケーション能力を指します。これからの本学に求められる使命は、大山先生が育成された「知と癒しの匠」である医療人を、日本国内、そして世界に展開していくことです。それこそが、世界の医療系大学をリードする本学の未来の姿につながるかと確信しています。

そのためには、教職員の方々の愛校心ある行動が欠かせません。本学の未来の姿を全員で共有しながら、各人の職務の中で積極的に企画提案や多くの意見を出していただきたいと思っています。大学執行部では、人的資源、物的資源の一括管理などの環境整備も進め、ガバナンス面においてもより一層の強化を深める考えです。こうした計画に沿って、人材の育成、戦略的な研究体制の確立、国際化などに対応していきます。

人材育成では、相手の心を理解した上で、専門家としての助言ができる医療人を養成したいと考えています。「課題を与えて解決させる」教育ではなく、「自ら課題を見つけ出し、解決方法を考えられる」ように教育を強化していく計画です。

研究面は、研究大学強化促進事業の採択に基づく研究体制の拡充のため、医師主導型治験体制の整備や、産業界との連携を図っていきます。

国際化については、大山先生も積極的に推し進められており、海外拠点でも教育研究活動が行われています。今後は、外国人教員や研究者の増員を図り、国際共同研究や国際共同治験なども視野に入れて進めていきたいと思っています。さらに、本学の拠点がある地域以外の東南アジアや南米地域にも歯学教育カリキュラムを輸出できるように努めます。

連携病院との協力はもちろんですが、本学周辺の開業医の方々との連携をはじめとした地域医療への貢献、2020年の東京オリンピック・パラリンピックでの本学の強みを活かした協力なども重要な課題です。

私のモットーである「積極思考で全力を尽くす」「己を知れば邪心なし」の精神で邁進しながら、教職員、学生、患者さんとともに本学を愛する心を育てながら、世界に冠たる医療系総合大学を目指していきたいと考えています。

吉澤靖之

よしざわ やすゆき

1969年東京医科歯科大学医学部卒業、医学博士。70年同大学医学部副手（現在の研修医）、72年東京通信病院医師、77年米国イリノイ大学客員研究員、78年米国ウィスコンシン医科大学客員研究員、79年同大学客員教授、80年東京通信病院医師、84年筑波大学臨床医学系講師、86年同大学助教授、93年東京医科歯科大学医学部助教授、98年同大学医学部附属病院教授、99年同病院長補佐、2002年同大学保健管理センター長、04年同大学医学部附属病院副病院長、08年同大学理事を経て14年4月より同大学第11代学長。





大山喬史学長
ロングインタビュー

6年間を 振り返る

Looking
Back
Over the

History
of the Past Six Years

学長としての
初仕事は

新しい 体制の発足

2008.4
学長就任



2008.8

「女性研究者支援室」
を設置



私

が東京医科歯科大学の第10代学長に就任したのは、2008年4月、本学が国立大学法人となつて5年目を迎えたことです。学長就任が決まる前は、東京駅近くに歯科医院の開業準備をしていたほどで、まさか自分が学長になるとは露ほども思っていないませんでした。

そのような心境で出席した学長選考会議では、ひとまず当

時の東京医科歯科大学が抱えていた問題や課題を羅列して話したのを覚えています。特に国際戦略については、大学としてのビジョンを明確に定めるべきだと以前から感じていました。

例えば、歯学部は米国の大学などとの国際交流協定に加えて、タイ、インドネシア、スリランカ、台湾など、アジア諸国との交流が以前から進んでい

ました。一方、医学部が国際交流を進めていたのは先進国がほとんどでした。

学長就任の翌年、2009年にそれまでの留学生センターを改組し、国際交流センターを設置しました。部局単位で実施されていた国際交流を一括管理するためです。ガーナ、チリにそれぞれ海外拠点設けた背景には、医科系での研究交流を促進することも狙いとしてありました。

学長となつたからには、自分の専門分野である歯学部はもちろんのこと、医学部も含めて全学を挙げて体制を整備する必要があります。私は、歯学部附属病院長時代に9年間ほど、全国の国立大学附属病院長会議に出席しており、取り組むべき課題などもある程度見えていました。また、歯学部附属病院長として実際に医学部や医学部附属病院と連携することもありました。

そのような経験を背景に、運営組織の基本計画を構想しました。まず決めなければならぬのはガバナンスでした。自分

Message 佐々木 成 副学長



大山学長の発案により2008年に企画・国際交流戦略会議が設置されました。組織名に則り国際交流としてまずサマープログラムを立ち上げました。一方で“企画”の実施は容易ではありませんでした。戦略会議で大学のブランド力向上について検討した末、研究費の獲得額や論文の被引用数、研修医のマッチング率の高さなどに比べ、本学の知名度

は国内外でさほど高くないことが浮き上がったのです。そのため、本学全体を表すミッション策定が必要との結論に至りました。ミッション策定もそうですが、大山学長は決断の早さが見事でした。2008年の時点で、大山学長自らが出張して海外拠点設置や海外留学奨励制度の拡充などを推進されたことにも先見の明があったと感服しています。

自身がリーダーシップを発揮でき、運営組織と連携できる体制の整備です。各理事の人事については、それぞれの分野で学内の事情に精通している人物であることを重視しました。私が理事になっていただきたいと考えた方々へ正式にオファーしたのは3月31日でした。

理事体制としては、従来の研究担当理事、教育担当理事、医療担当理事、総務・財務・施設担当理事に加えて、企画・国際交流担当理事を新たに任命しました。

ガバナンスについて特に重視したのは、トップダウンとボトムアップの「受け皿」を作ること。そのため、理事の下に研究推進協議会、教育推進協議会、医療戦略会議、企画・国際交流戦略会議、管理・運営推進協議会といった受け皿的な機関を設け、トップダウンの信任とボトムアップの意見の吸い上げという機能を持たせました。

例えば、役員会で出た意見は、その後戦略会議などにかけるられます。その戦略会議に受け皿としての機能を持たせるため、各部署の代表者たちも参加

してもらい、現場からの意見を直接聞ける機会を設けたのです。部局の代表者らが教授会で議論した上で、戦略会議、役員会へと意見がフィードバックされる仕組みにしました。

一方、ボトムアップについては、各部署から戦略会議に直接意見が吸い上げられます。戦略会議で議論されたものは理事を通じて役員会にかけられるのです。そして、戦略会議を経てまた現場にフィードバックされていきます。そういった仕組みの素地は、歯学部附属病院長時代から着々と作ってきました。

入試関係や、各種情報の管理、産学連携といった事業は、学長直下の仕事として位置づけました。そこで、副学長体制を設け、総括副学長の下、「入試・高大連携」「評価」「情報管理」「苦情相談・学生支援」「広報」「産学連携」「メディア教育担当」という7分野で副学長を任命し、各事業を担当してもらう仕組みを作りました。さらに学長特別補佐を配置して評価体制の強化を図りました。学長直下の独立した組織として監

東京医科歯科大学のミッション

知と癒しの匠を創造する

Cultivating Professionals with Knowledge and Humanity

患者や家族の方から「ありがとう」のひと言がいただける。

「あなたでよかった」と笑顔を投げかけていただける。

そのために、高度な医療の知識と卓越した技術を身につけます。

ひとの苦しみや悲しみを受けとめ、思いやれるところと倫理観を持ちます。

本学に学び、教育・研究・診療に携わるすべての人が、

「知と癒しの匠」への道を歩みつづけられるよう支えます。

これが、東京医科歯科大学の掲げるミッションです。

東京医科歯科大学はミッションについて上のように説明している。

と、研究室を設置するなど、まずは現場の意見を集約し、さらに有効に活用できるような仕組みの構築に注力しました。

組織としての大枠が出来上がったところで、次に待ち受けていたのは第2期中期目標・計画の策定でした。

2009年に「最高の知識と技術を身に付け、深い思いやりと倫理観を持った医療系の専門家を教育の育成」という目標を定め、当時の企画・国際交流担当理事だった佐々木成先生に「知と癒しの匠を創造する」という本学のミッションを作っていただいたのです。

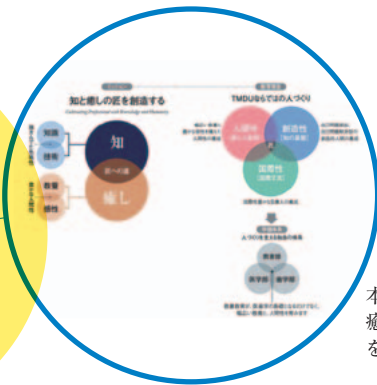
この言葉には、本学で学び、医療や研究に携わる医療人に求められる姿勢が込められています。

論語には「学びて思わざれば則ち罔く、思いて学ばざれば則ち殆う」という言葉があります。習って知識を得ても、それをどのように活かすのかを自分自身で考えなければ意味がなく、個人の理性だけに頼れば独善的になるということを論じているのです。

私は医療人には、技術や知識

2009.4

「高大連携」を開始



2009.4

本学ミッション「知と癒しの匠を創造する」を発信

医歯学融合教育など

今の教育を改革

教

育面では、医歯学融合教育、大学院の改組など、6年間で様々な教育改革に着手しました。教育の改革は何よりもスピード重視です。準備のために2年、3年と時間を費やすことは、その間に学ぶ学生に対して改革途中の教育を提供してしまうことになります。ですから、より良い教育方法があれば迅速に導入することが重要だと考えたのです。

2011年から本格始動した医歯学融合教育カリキュラムは、医科と歯科で共通の教養教育を行うことだと思われることもありますが、そうではありません。患者中心の医療を行う人材の育成を目的とした、実践的な教育カリキュラムです。

日本国内の医療系大学の教育としては斬新な試みとなりますが、近年の臨床面での疾患

を見れば、将来に向けた医歯学の融合は必須です。近年新しい薬がたくさん作られ、歯周病と心臓疾患の関連や、誤嚥による肺炎など、歯科領域をきっかけとした病気について、データの蓄積も進んでいます。また、骨に転移したがんの治療などに使われるビスホスホネート（破骨細胞の活動を阻害し、骨の吸収を防ぐ医薬品）などの治療薬を服用中の患者さんに対し、そうとは知らずに拔牙をしてしまうと顎骨壊死を起こしてしまったり、抗凝血作用のあるアスピリン系の薬を飲んでいる患者さんを拔牙して血が止まらなくなったりする場合もあります。

このように疾患の様々な関連について、医師と歯科医師の高度な連携が欠かせません。医師が歯科医師に患者さんを紹

Message 湯浅保仁 医学部長



医学部および大学院に関連する大山学長のご功績は多数あります。学部教育では、ガーナ、チリ、タイへの海外拠点設置により、プロジェクトセメスターによる学生の海外留学の道が大きく広がりました。大学院では、チリ大学／クリニック・コンデスとのジョイント・ディグリー制度が発足し、本学のさらなる国際化に大きなインパクトを与えたと思います。2013年に研究大学強化促進事業に採択されたことは医学部にとっても誇らしいことです。今や本学は、教育研究面においてアジアのトップクラスに成長しています。今後はさらに世界のトップを目指すべく教育研究を推進していきたいと考えています。

Message 田上順次 歯学部長



大山学長の実行力により極めて短期間で医歯学融合教育が実現しました。学生の海外研修も拡充し、近年は新入生にもこの情報が浸透しています。口腔保健学科では、口腔保健衛生学専攻と口腔保健工学専攻とが揃い、歯科の全職種の高等教育化が実現しました。大学院教育でもGCOEなどで学長裁量による支援体制が継続しています。今後は、我が国の歯学教育、研究、臨床のフロントランナーとして、学生、教職員の責任感、意識の徹底を強化する必要があります。歯学教育の国際標準化、歯科医師免許の相互認証も見据えて、学生や教員の国際交流を推進したいと考えています。

介するときには、既往歴や処方薬を伝える必要があります。歯科医師は医学知識、医師は歯学知識を、お互いに基礎だけでも知っておく必要があるのです。

そもそも本学は設立以来、医学と歯学が共に学び合ってきた歴史があります。歯学部

は1944年です。歯学部のみだった本学において医学部が作られたのは、医学の存在なくしては歯学の発展はないという考えもあったからだと言われています。医歯学融合教育カリキュラムは、その当時から流

TMDU

2009.12

ブランドマークを作成

2009.9

国際サマープログラムを開始

2009.8～2010.11

チリ、ガーナ、タイに研究拠点を設置

■医歯学融合教育カリキュラム策定

	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
医学科	導入教育	頭頸部基礎 基礎医学	臨床医学	頭頸部臨床 老年医学 プロジェクト セミナー	臨床実習	包括医療統合教育 卒業試験
歯学科	導入教育	頭頸部基礎 基礎医学	臨床医歯学	頭頸部臨床 老年医学 プロジェクト クォーター	臨床実習	包括医療統合教育 卒業試験
連携教育						

医学科と歯学科の学生は、6年間の様々な学習段階に応じて、5つのユニット(医歯学基礎教育、頭頸部基礎教育、頭頸部臨床教育、老年医学教育、包括医療統合教育)で共に教え合いながら学ぶ。

看護の分野も医療にとって重要な役割を担います。本学では、2001年4月に、日本で初めて看護学や検査学の分野で大学院保健衛生学研究科が部局化されました。以来、大学院を中心に据えた学部・大学院の一貫教育研究体制を整え、医療系総合大学として看護・医療技術系医療人の育成の中心的な役割を担っています。

2014年には5年一貫制

博士課程「看護先進科学専攻」として改組し、大学院共同教育課程である「共同災害看護学専攻」も誕生します。

攻」も全国5つの大学と共に設置することとなりました。

さらに、本学のミッションにおける「癒し」の教育にも注力してきました。学生たちに論議の本を配布しているのはそのためです。「心なき教育は知恵ある悪魔を生み出す」といいます。学生の心そのものを教育することはできませんが、心はいかにあるべきか学ぶきっかけは提供できます。

最近では学生に「徳を磨きなさい」と言う「得ですか?」と聞き返されることもあります。

そういう学生に限って学業が優秀だったりするので、今もって心の教育の難しさを感じています。彼らを患者の心の分からない高慢な医療人にするだけでは避けなければいけません。心のある医療人を育てることは重要であると常々考えています。そのようなこともあり、医学部、歯学部、全クラスの学生と交流する機会を設けました。この学長と学生の懇談会では、学生たちと対話しながら成長ぶりを実感し、学生たちから学ぶことも少なくありませんでした。

Message 井上智子 保健衛生学研究科長



大学院保健衛生学研究科は2001年の部局化から10年を経て、さらなる発展を目指しています。総合保健看護学専攻は2014年4月より、国内初の5年一貫博士課程「看護先進科学専攻」として生まれ変わります。同時に博士課程教育リーディングプログラム「災害看護グローバルリーダー養成」による、本学、高知県立大学、兵庫県立大学、千葉大学、日本赤十字看護大

学の国公立5大学共同教育課程「共同災害看護学専攻(5年一貫制博士課程)」も誕生します。また、生体検査科学専攻は2015年度に向けた改革に着手しました。いずれも大山学長のリーダーシップと新たなチャレンジへの支援なくしては実現できなかったと思います。今後も看護学・検査学の大学院教育を牽引する存在になるよう改革に取り組んで参ります。

研

究面では、全学での体制作り以前に、個々人の研究者たちによる研究成果の蓄積がありました。グローバルCOEなどの大型研究プログラムをはじめ、CREST、再生医療の実現化ハイウェイ、最先端・次世代研究開発支援プログラムなど、この6年間で外部資金の獲得は大幅に進んだと思います。

こうした実績があるからこそ、2013年から10年にもおよぶ「研究大学強化促進事業」に採択され、さらなる研究力の拡充に取り組めることになりました。

例えば、注目されている分野の一つである再生医療について、以前から構想していた再生医療研究センターを2013年に設立しました。設立に際しては、幹細胞を使った膝関節治療の研究において世界でも先導的な立場にある整形外科の関矢一郎先生にお願いしました。

研究大学強化促進事業に関連してユニバーシティ・リサーチ・アドミニストレーター（URA）室を設置したほか、医歯学研究支援センターや実験動物センター、生命倫理研究センター、疾患バイオリソースセンターなどを設置し、研究体制の整備を図りました。

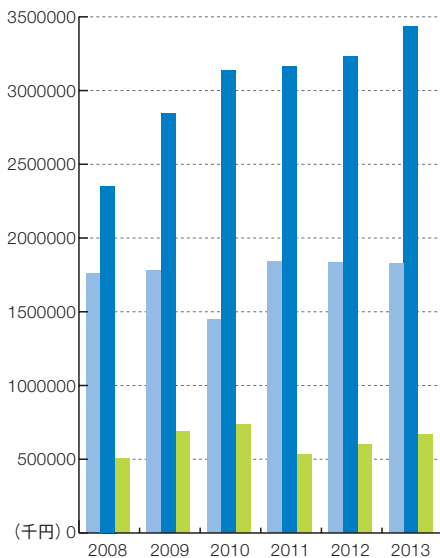
研究も教育と同様にスピード感を持って取り組むことが

重要です。研究は社会のニーズとともに刻々と変化していきますから、必要だと思いう部分には「ヒト、モノ、カネ」と、さらに「スペース」を加えた4つのリソースを重点配分するよう努めました。そのため資金は出し惜しみしませんでした。

大切なのは取り掛かりの早さだと思います。何も最初の段階で100%の完成度を求める必要はないのです。ですから、学長の仕事としては、この場合まずセンターを作る。その先はセンター長やスタッフが時間をかけて考えていけばいいのです。

次世代の研究者育成も重要な課題です。研究支援の一環として、若手研究者を育成するテニユアトラック制度を全学的な制度として確立させました。さらに、女性研究者支援室を常設化するなど、多様な人材が研究に集中するための環境整備にも力を入れてきました。世界を視野に入れた、医療の研究拠点となるべく、今後も継続して取り組む必要があるでしょう。

研究費の受入推移



■ 科学研究費補助金
■ 受託研究費等受入
■ 厚生労働科学研究費補助金

※ 2013年度の受託研究費等受入額は2014年3月1日時点

研究実績

● 世界大学ランキング……トムソン・ロイター社 国内8位

● 1論文あたり被引用率

……………トムソン・ロイター社 アジアの大学で 1位
……………クアックアレリ・シモンズ社 アジアの大学で 1位

● 論文の被引用数(国内順位)

分野	
分子生物学・遺伝学	7位
免疫学	8位
生物学・生化学	12位

● 科学研究費補助金内定金額

消化器内科学	……………1位
膠原病・アレルギー内科学	……………2位
整形外科	……………2位
腫瘍診断学	……………2位
薬理学一般	……………3位
病態医学	……………3位

(出典) 研究論文に着目した日本の大学ベンチマーキング2011、2012年8月文部科学省科学技術政策研究所

研究成果の1つの指標であるトムソン・ロイター社の「論文の引用動向からみる研究機関ランキング」やクアックアレリ・シモンズ社によるアジア大学ランキングにおいて、東京医科歯科大学の論文被引用数は毎年増加傾向にある。特筆すべきは1論文あたりの平均被引用数において、本学はアジアの大学でトップとなっている。さらに、科学技術政策研究所報告において、論文の被引用数で判断される「分野から見る日本の大学の状況」において、生物学・生化学で12位、免疫学8位、分子生物学・遺伝学7位となっている。

多くの
外部資金を
獲得

研究環境をさらに整備

社会貢献をミッションに

社会の求める 医療を追求

医

療面では、第2期のミッションを「社会貢献」と定めて、地域医療、医療による国際貢献、医学部附属病院・歯学部附属病院の連携に取り組んできました。

具体的には、医学部附属病院に低侵襲医学研究センター、がん治療センター、外来化学療法・注射センター、スポーツ医学診療センターなどを設置。歯学部附属病院でも、歯科衛生保健部、セカンドオピニオン外来、快眠歯科（いびき・無呼吸）外来などを設置しました。

医療も時代の要請をくみ取り、スピード感を持って対応していかなければなりません。資金的な支援も研究同様に考慮しながら重点配分しました。

例えば、医学部で「呼吸器外

科を新設したい」との申請があ

った際、「その代わりに食道・

胃外科は縮小しても構わない」

と提案がありました。しかし、

食道・胃外科でも数年にわたっ

て診療・研究を行い、多くの医

療人を輩出してきた実績があ

ります。食道・胃外科出身の医

師たちが勤務する全国の関連

病院での年間の手術件数を調

査したところ、膨大な数の手術

が行われていることが分かり

ました。そこで2010年、呼

吸器外科を新設することを認

めると同時に、食道・胃外科も

継続するよう指示しました。自

分自身で事実を確かめること

で、確信を持って新たな分野に

重点配分することができたの

だと思っています。
本学では研修医のマッチン

医学部・歯学部附属病院の主な取り組み

医病 = 医学部附属病院

歯病 = 歯学部附属病院

2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
医病 歯病 「附属病院のミッション」を策定 医病 医学部附属病院 「ドクターカー」の運用を開始 医病 東京・秋田・島根間における広域連携臨床研修プログラムを創設	医病 一般病床12床を救命救急病床(HCU)16床に変更・増床 医病 救急車搬入患者数 全国国立大学病院中1位 医病 「脳神経・血管制御センター」を設置 歯病 「歯科衛生保健部」を設置 医病 歯病 「快眠センター」を設置	医病 歯病 「検査中央調整管理部」を設置 医病 「呼吸器外科」「血管内治療科」を新設 医病 「低侵襲医学研究センター」「不整脈センター」を設置 医病 初期臨床研修においては、第1位希望者数(中間公表値)は3年連続全研修施設中1位 医病 救命救急センター(ER)について「ICU病床を8床から14床増床」 医病 外科系病棟について「HCUを8床新設」 歯病 「インプラント治療チーム」を編成 歯病 「医療安全管理室」を設置	医病 「がん治療センター」、「外来化学療法・注射センター」を設置 歯病 「セカンドオピニオン外来」を設置	医病 「難病治療部」を設立 医病 「新生児集中治療室(NICU)」の設置 医病 「スポーツ医学診療センター」の設置 医病 「がん治療センター」と「外来化学療法・注射センター」を統合し、「腫瘍センター」を設置 医病 ICUを6床開設し、東京都周産期連携病院指定 医病 「医療連携支援センター」を設置 歯病 快眠歯科(いびき・無呼吸)外来を設置 歯病 入院患者の口腔ケアを開始 医病 日本医療機能評価機構の審査を受審

2010.8

M&Dタワー完成

2010.5

「学長と学生との懇談会」を実施

2010.2

学内保育施設「わくわく保育園」を設置

グ率の高さが話題になることがあります。臨床研修のカリキュラム、救命救急センターや最先端の医療体制などに加え、本学のロケーションの良さも影響しているでしょう。マッチングを高めるために何か対策を講じたというよりは、ただ目の前のことに一生懸命に取り組んできただけです。

一方、学長としては経営面にも責任を持つわけですが、幸いなことに鈴木章夫前学長が設置された救命救急センターのアクティビティが非常に高く、新しく立ち上げた各センターも優秀な教職員の方々の努力により順調に運営できています。そういったこともあり、国からのサポートを受けずに、学内保育施設のわくわく保育園やフィットネスセンターといった福利厚生施設の設立が実現しました。

経費の削減については湯島キャンパスの井戸水の存在が大きく貢献しました。学内で使用する水道水を井戸水にしたことで年間4700万円も経費が削減できたのです。これについては、東京都が既存の井戸

2010.10

第1回ホームカミング
デイを実施

2010.10

医学部附属病院の初期臨床研修希望者数
第1位



Message

嶋田昌彦 歯学部附属病院長



大山学長の強いリーダーシップの下に、歯学部附属病院と医学部附属病院で強固な連携が築かれました。例えば、歯学部附属病院に勤務する歯科衛生士の部署である歯科衛生保健部の創設が実現し、看護部や薬剤部とともに独立した部署として活動が開始されました。その結果、医学部附属病院の周術期の患者さんの口腔ケアが、これまでに以上に積極的に行われています。今後は、次代を担う歯科関連専門職の育成のため、医師や看護師などとチーム医療を重視した診療体制を築き、進化する歯科医療分野に対応できる研修・生涯教育システムの構築に向けて取り組みたいと考えています。

Message

田中雄二郎 医学部附属病院長



医療は労働集約型の産業です。患者さんが受ける医療は医療従事者に大きく依存しているため、人材を投入するとサービスの向上につながります。大山学長には、医師、看護師、その他のコメディカルスタッフのポジションを増やすことにご理解をいただき、医療従事者の拡充が実現できたことは、附属病院の大きな原動力となりました。今後は、医療スタッフへの福利厚生なども充実させていきたいと考えています。さらに高齢化に対応し得る整備はもちろん、外国人患者も視野に入れた国際化も検討する必要があるでしょう。それらを見据えた人材育成のための教育拠点としても発展させていきたいと思っています。

水ならば使用してよいとして
いることを偶然知って調べて
みたところ、学内に1カ所とて
も良質な井戸水が出る場所が
あることが判明したのです。御
茶ノ水の地名由来通り良い水
が豊かに湧き出ています。

この井戸水を医療に使うに
は、地下150メートルの深さ

まで掘削して、浄水器などを取
り付ける必要があります。その
ためには1億円以上かかって
しましますが、井戸水を使うこ
とで年間5000万円近くも
の水道代がカバーできますの
で、3年目には回収できます
し、潤沢な井戸水は災害時にも
役立ちます。

海外拠点を中心に

国際交流 活動を推進

冒

頭でもお話しした通り、

この6年間で特に力を注いだことの一つが国際交流の推進でした。国際交流センターの設置に続いて国際サマープログラムを開始しました。チリ、ガーナ、タイに研究拠点を設置し、米国ハーバード大学との医学教育提携をさらに推し進め、英国インペリアルカレッジとの相互交流プログラムなども本格的にスタートさせました。

国際交流に関しては、私をはじめ学内の関係者の努力だけでは実現は困難だったでしょう。拠点となる国や地域、提携した海外大学にとってもメリットを感じてもらうことで、充実した協力体制が築けたのだと思っています。

例えば、チリのラテンアメリカ共同研究拠点(LACRC)

は、チリ国内の大腸がんによる死亡率が高まっていることを受けて、チリにおける大腸がんの早期発見・治療の支援を行うことを目的に設立したものです。拠点には、本学の内視鏡医、病理医、分子生物学研究員が赴任し、内視鏡診断・治療技術の指導や現地医師たちとの共同研究に取り組んでいます。

大腸がんの死亡率低下には早期発見が必要ですが、ラテンアメリカではがん検診などが十分に浸透しておらず、がん死亡率の高さに影響しています。日本の大腸がん検診では、免疫学的便潜血反応検査によるスクリーニングを行い

ます。世界ではあまり行われていない方法ですが、低コストで実施でき、精度の高い診断ができるため、無症状者を対象として診断する上で大変有用な検査なのです。

そこで、LACRCが中心となって、チリ国内の3都市で便潜血反応検査による大腸がんの早期診断プロジェクトを実施しました。このプロジェクトは、チリ国内のみでなく、エクアドルやパラグアイなどラテンアメリカの国々へ広がりました。

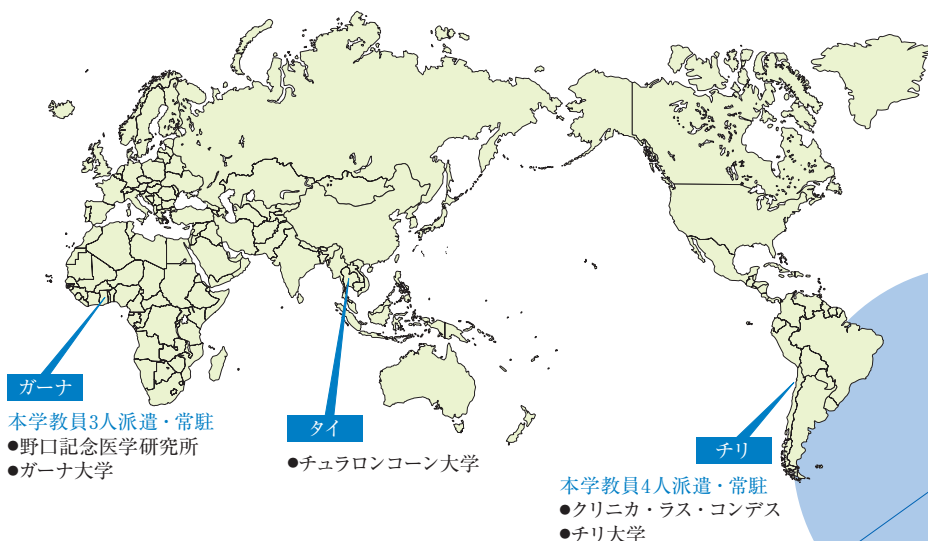
チリにはこのタイミングで大学院にジョイントディグリーコースを設置します。大学院では、現地で求められる研究に特化してコースを設置する予定で、チリ政府からも労働人口の減少や医療費削減などの国策への協力を要請されています。この大学院はチリ国内に限った研究拠点として設置するのではなく、エクアドル、パラグアイ、ブラジルといった南米の国々が参加する中南米の教育センターとして機能させる計画です。しかも、日本の大学院のような4

国際化に関するこれまでの取り組み

東京医科歯科大学海外3拠点

国際交流協定締結：77大学／26カ国

2013年5月時点



2011.3
「災害派遣医療チーム」
の派遣(DMAT)

2011.4
「医歯学融合教育カリ
キュラム」を導入

Message 森尾郁子 国際交流センター長



大学全体の国際交流事業推進と大学の国際化において中心的な役割を果たすべく、留学生センターが「国際交流センター」として改組されたのは2009年のことです。大同学長は、国際交流において本学の方向性を常に示され、3つの海外拠点事業についても現地に度々赴いて先方との関係性を築いてくださいました。海外協定校以外の訪問依頼も年々増えており、多忙な中でも大同学長にご対応いただいたことは、本学の存在を世界に発信することにつながったと感じています。今後も「国際」という切り口で、学内の担当部署と連携しながら、これまで築いてきた国際交流の実績をさらに発展させていくことを目指します。

学は外国人教員の少なさが挙げられるでしょう。学生については大学院生1400人のうち200人以上が外国人です。学部生に関してはまず日本できちんと医療を行える医師を養成することが第一と考えているので、留学生を増やして英語で授業することは考えていません。日本の学生には、ハーバード大学やインペリアルカレッジへの研修や海外研修制度などを大いに活用してもらいたいと思います。外国人教員の確保については、チリに設置する大学院コースの教授として現地採用することを考えています。同様に、グローバルといっても様々な視点がありますが、特に本

今、本学は大学の世界ランキングで280位程度です。日本は国を挙げて100位以内に10校の日本の大学をランクインさせることを目標としています。現在、国内8位の本学は、さらにグローバル化を進めなければなりません。グローバルといっても様々な視点がありますが、特に本

学は外国人教員の少なさが挙げられるでしょう。学生については大学院生1400人のうち200人以上が外国人です。学部生に関してはまず日本できちんと医療を行える医師を養成することが第一と考えているので、留学生を増やして英語で授業することは考えていません。日本の学生には、ハーバード大学やインペリアルカレッジへの研修や海外研修制度などを大いに活用してもらいたいと思います。外国人教員の確保については、チリに設置する大学院コースの教授として現地採用することを考えています。同様に、グローバルといっても様々な視点がありますが、特に本

に、ガーナやタイの拠点でも現地採用するだけで、一気に本学の外国人教員が30人近く増えることになります。もちろん数の問題ではないですが、その国を牽引する医療人を育成するためにも非常に重要な事業だと考えています。

海外との交流は、1980年代後半から私自身も個人的に取り組んできました。中近東以外はほとんどの国に行きました。特にタイの無菌科医村でのボランティア活動は10年以上前から継続して行っています。学長に就任してからも毎年1週間程度休みを使っ

と、歯科医師冥利に尽きます。

本学にはボランティアに関心のある学生もいますので、南米で活動

できるように近々スペイン語の教室を開催する話も持ち上がっています。語学を学ぶだけでなく、南米で活動してきた経験者が講演をするなど情報交換もできる場にしたいと考えています。



2012.4

医学部附属病院「スポーツ医学診療センター」の設置

2012.4

大学院医歯学総合研究科を改組

2011.4
「地下水」給水を開始

2011.8

「東京医科歯科大学基金」を設立



学

長の任務をまっとうするには、何事も積極的
に取り組まなければ自分だっ
て面白くありません。そもそも
私は、やるようになったらとことん
突き進む性格です。振り返ると
全力で走った6年間だったと
思います。これまで様々なアイ
デアや構想が浮かび、実行でき
たことは、学長の仕事を楽しか
ったからでしょう。

世阿弥の「初心忘るべから
ず」には、実は続きがあり、
「時々の初心忘るべからず、老
後の初心忘るべからず」と続い
ています。つまり、最初のアイ
デアを最後まで貫くことでは
なく、そのときそのときの初心
を大事にせよという意味が込
められているのです。どのよう
な計画も最初から完璧である
必要はないので、その都度直面
した問題をクリアしながら発
展させていければよいのでは
ないでしょうか。

この6年間で分かったのは、
トップの人材は自分自身で
100%練りに練った計画を
作る必要はないということです。
現場の教職員や学生たちが
力を発揮できる場や器を作る

全力で走った6年間

このバトンを 次期学長に



これからも、止まらずに
動き続ける
東京医科歯科大学であってほしい



2013.12

立体駐車場が完成し、
新営工事が竣工

2013.8

研究大学強化促進事業
に採択

ことこそトップの仕事だと考
えるようになりました。実現し
たい考えの枠組みを提示した
上で、みな意見や考えを募る
のです。本学は優秀な教職員が
揃っているのです、その点は安心
して任せられます。

これからの本学は、次の学長
である吉澤先生の好きなよう
に舵を取っていただきたいと思
っています。私が舵を取って
きた本学は、前学長の頃とは違
う姿に発展したと思いますし、
学内外の人たちからも随分変
わったと言われました。これか
らの本学に望む形はありませ
んから、これからまた違う形に
発展していけばよいと考えて
います。

唯一望むとすれば、止まらず
に動き続けてほしい。動き続け
れば、必ず何かが変わっていく
ものです。時のトレンドの読
み、優秀な仲間の叡智、トップ
の決断する勇氣こそ大学の発
展に繋がるものと信じていま
す。成長していく道のりに終わ
りはありません。学生や教職員
の力を信じて、彼らが精一杯力
を発揮できる環境を整えても
らえればと願っています。

医療研究★最前線

未 来 医 療 を 拓 く



矯正治療の新デバイス実現を目指し 骨結合が速いコーティング法を開発

生体材料工学研究所 医歯工連携実用化施設
大学院医歯学総合研究科 顎顔面矯正学分野 高久田和夫教授
森山啓司教授

乱杭歯（叢生）並びに、出っ歯（上顎前突）などの不正咬合を治療する矯正歯科。従来は、

奥歯を固定源としてワイヤーなどで歯に力を加えて時間をかけて移動させたり顎顔面の成長発育を制御したりする治療が行われていた。しかし、固定源である奥歯も移動してしまう問題が残っていた。

最近では、アンカースクリューやアンカープレートなどのチタン系金属材料の器具を骨内に埋め込んで、固定源として使う治療法の開発が進んでいる。これならば動かしたくない歯はそのままにして問題のある歯だけを適正な位置に移動できる。ただし、特に成長段階にある小児の場合、マイクロスクリューで骨に穴を開けてしまうことによ

るリスクが大きい。成人でも歯根や上顎洞、血管などを損傷する可能性がある。

一方で、骨膜下に挿入するオンプラントという方式が過去に開発された。オンプラントは直径7ミリメートル、厚さ2ミリメートルの円盤形で、骨膜と骨の間に埋め込むと、骨表面に形成される新生骨とオンプラント底面の凸凹がかみ合って維持される仕組みだ。歯根に埋め込むインプラントとは異なり、骨に穴を開けずに済む。

骨に穴を開けない 新しい矯正デバイス

問題は、オンプラントが骨表面の新生骨と嵌合して固定されるまでかなりの時間を要すること。少しでも骨との結合が速

くなるよう、生体適合性が高い水酸アパタイト（ハイドロキシアパタイト・HAP）をチタン材料の表面にコーティングしたが、それでも矯正治療が可能になるまで3カ月程度はかかる。

せめてアンカースクリューやミニプレートと同じように1カ月程度で治療を始められるのが理想だ。そのような医療現場のニーズを受け、生体材料工学研究所の高久田和夫教授、医歯学総合研究科顎顔面矯正学分野の森山啓司教授は、物質・材料研究機構（NIMS）との共同研究により、水酸アパタイト／コーティング骨類似ナノ複合体（HAP/Col）をコーティングすることで、骨との結合を3倍も早めることに成功した。

「HAP/Col」は、世界で初めて骨

●もりやま・けいじ

1990年東京医科歯科大学大学院歯学研究科修了。米国テキサス大学研究員、東京医科歯科大学講師、徳島大学教授を経て、2007年より現職。専門は、顎変形症、唇顎口蓋裂、先天異常患者の矯正歯科治療。

●たかくだ・かずお

1976年東京工業大学理工学研究科機械工学専攻修士課程修了。東京医科歯科大学医歯学総合研究科講師などを経て、2003年より現職。主な研究テーマは、組織再生用機能デバイスの開発など。

のナノ構造を再現した人工材料で、骨内に入ると、骨移植をしたときと同じように吸収されて骨に置き換わります。既に骨の欠損部分などを補う人工骨として臨床応用が進んでいます。骨表面で使ったのは今回が初めてのことです」と話すのは、HAP/Colの開発にも携わった生材研の高久田教授。

東京医科歯科大学で開発されたハイドロキシアパタイトは、骨や歯の成分とよく似た構造で、人工骨など幅広い分野で使われている。インプラントのように骨に穴を開けて埋めれば骨との結合は速く、十分な強度も得られるが、骨の表面では線維組織による被膜が起り、骨との直接接合はできなかった。今回の研究を成功に導いた

HAp/Colは、東京医科歯科大学とNIMSとの共同研究により10年ほど前に誕生した複合材料。コーゲン線維の上でハイドロキシアパタイトを結晶成長させて作成したもので、ヒトの骨と同じ結晶構造をしている。

研究では、円盤形のオンプレートではなく、直径0.5ミリメートル、長さ12ミリメートルのチタンワイヤーにHAp/Colをコーティングしてラットの頭蓋骨骨膜下に埋植した。その結果、従来、治療開始に必要な強度が出るまで12週間かかっていた期間が、4週間まで短縮した。

吸収性の高さが 骨新生を促進する

HApコーティングとHAp/Colコーティングの最大の違いは、吸収性の速さ。どんな材料

とも相性が良く、生体での安全性も十分に確認されているハイドロキシアパタイトだが、人工歯根などで使われているHApコーティングが吸収されるまでには1年程度かかるといわれている。対しHAp/Colコーティングは非常に吸収が速く、これが骨の新生を促進しているのだろうと高久田教授はいう。

「HAp/Colコーティングでは、自分自身を吸収させつつ、積極的に骨細胞を呼び込む。骨表面であつても骨内に入れたときと同じように、古くなった骨が吸収されて新生骨を形成する骨リモデリングプロセスが起きます。骨と類似した物質であるHAp/Colに触れた骨は『吸収した分を新生しなければ』と勘違いするため、チタン周辺に骨が形成されるのです」

動物実験での成功を受け、前臨床試験も将来開始する計画だ。ただし、臨床応用を考えた場合は、強度以外の難しさがあると矯正歯科の森山教授は話す。

「矯正デバイスは1〜2年、長くても5年程度で外すことになります。その間は十分な強度を保ちつつ、安全に外せることも重要です。そこで今回は、コーティング材料だけでなく、デバイスのデザイン、周辺装置、外すときの器具までを、生材研と歯科の連携によるシステムとして研究していることが最大の特徴だといえるでしょう」

高久田教授も基礎研究側の立場から、臨床分野と連携することによる強みがあったという。

「基礎研究の場合、シーズからテーマを考えがちです。しかし、今回のように臨床ニーズが先であれば、研究室のテーマに縛られることなく、あらゆる研究手法を考えることができます。実は、このほうが成功への近道であるように思います」

人工関節など

他分野応用も期待

HAp/Colコーティングは、人

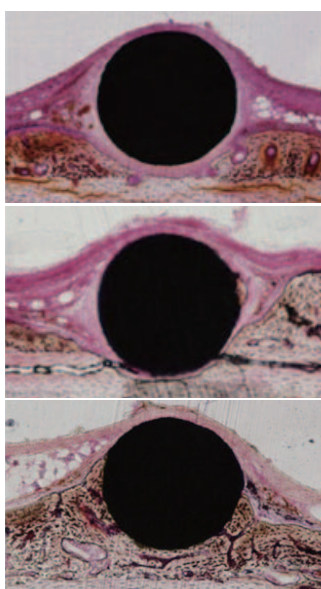
工歯根や人工関節、カテーテルやセンサーの固定など矯正歯科以外の分野への応用が期待できる。オンプレートについても、コーティング材料以外のアプローチからの研究も進んでいる。

「矯正治療は、長期間かかり、痛みを伴うイメージがありますが、苦痛が少なく、できるだけ早く終わらせるようにしたい。

一方で、発育異常の患者さんでは成長段階に応じた治療が必要のため、矯正歯科とは特に長い付き合いになります。そういった患者さんのためにも、生材研などと協力しながら、より良いデバイスを開発していきたいと考えています」(森山教授)

「今回の研究成果は歯科に限らず、全身での発育異常の治療にも応用できるでしょう。材料やデバイスの面で研究が進んでいる矯正歯科は、医科の様々な分野の牽引役となるはずですよ」(高久田教授)

東京医科歯科大学で生まれたハイドロキシアパタイトを使い、基礎分野と臨床分野が協力し合って新しい治療法を生み出していく。医療研究の理想的な形がここにある。



手術後4週間が経過した組織標本写真(断面)。上の2つの写真ではチタン材料(黒色部分)と骨組織(茶色く染まっている部分)の間に軟組織(ピンク色に染まっている部分)が介在しているが、下のHAp/Colでは材料と骨が直接結合しているのが分かる。

医学部附属病院 不整脈センター

増加する不整脈を高度先進技術で治療

□date : 3.2014

□check :

□name :

Catheterization Laboratory



カテーテル室●3Dシステムで心臓をマッピングしながらカテーテルを操作する。治療に要する時間は、発作性心房細動の場合は2～3時間、持続性心房細動の場合は4時間程度。

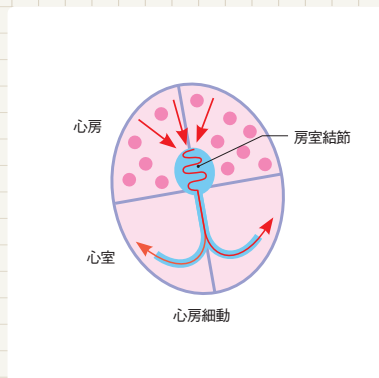


Director Hirao



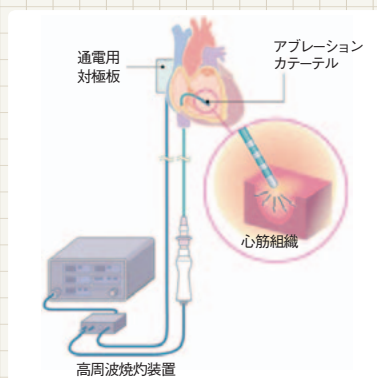
平尾見三センター長●「心房細動の増加は世界的な問題で、欧米の大学病院では不整脈センター新設が相次いでいます。日本ではまだ少ないですが、本学では専門医師、看護師、臨床工学技士による集中したチーム体制に加え、最新機器を駆使して、より多くの患者さんを治療する体制を整えています」

■ 心房細動



心房内の不規則で頻回の興奮が房室結節に伝わり、心室興奮が不規則になる不整脈。心房内の血流が停滞することで血栓ができ、脳梗塞などを引き起こす恐れがある。

■ カテーテル焼灼術



局所麻酔下で直径2mmのカテーテルを心臓に入れ、異常な部分に高周波電流を流して焼灼する。現在世界で100万件のカテーテルアブレーションが行われており、うち40%が心房細動だが、2021年には200万件(心房細動は60%)にも達すると予測されている。

診療科DATA

診療科長：平尾見三

診療スタッフ：専任2名、心臓血管外科(兼任)1名、小児科(兼任)1名、循環器内科(兼任)6名、生命機能情報解析学(兼任)1名

対象となる疾患：頻脈性不整脈(上室頻拍、心房細動/心房粗動、心室頻拍/心室期外収縮、心室細動)、徐脈性不整脈(洞不全症候群、房室ブロック)

主な治療：カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)、植込型除細動器(ICD)、ペースメーカー、心臓再同期療法(CRT)、薬物療法

診療実績：(2013年1月～12月)：カテーテルアブレーション277例、デバイス植え込み97例、不整脈入院患者数345例

2011年に医学部附属病院に新設された不整脈センター。薬物療法では治療困難な不整脈を対象に、カテーテル治療や植え込み型デバイス治療などを行う。正常な心臓は、心臓内の電氣的興奮により規則正しく拍動するが、不整脈では興奮回数が異常に少ないか、異常に多い状態になる。近年増加傾向にある心房細動は、加齢や肥満が要因となり、心房内に不規則な興奮が多発して頻脈状態になる。そのため動悸やめまいが起こり、進行すれば脳梗塞や心不全にもつながってしまう。

従来、唯一の治療法は薬物療法だったが、1980年代にカテーテルで心臓内の異常部位を焼灼するカテーテルアブレーションという治療法が開発され、根治することが可能になった。東京医科歯科大学では、1993年から循環器内科でカテーテルアブレーションを導入しており、近年では毎年200件以上実施している。平尾見三センター長は語る。

「不整脈センターは設立されたばかりですが、当院では20年以上にわたる実績があり、多くの患者さんを治療してきました。例えば、テニスをしている途中で心房細動で失神に陥った患者さんはアブレーション後すっかり元気になり、イタリアで開かれたシニアのテニス大会で優勝したそうです。術後の生活や人生が変わったという患者さんをたくさん見てきました」

また同センターでは、突然死のリスクの高い心室細動に対して植込型除細動器(ICD)というデバイス治療を行うほか、循環器内科、小児科、心臓血管外科と連携してあらゆる不整脈に対応。関連病院との協働で教育や研究にも力を入れており、今後も国内トップレベルの治療の維持・発展を目指している。



さわだ のりひろ

1988年東京医科歯科大学歯学部卒業。92年同大学院修了。博士(歯学)。同大学歯学部文部教官、米国ペンシルバニア大学留学を経て、2002年に澤田デンタルオフィスを開院。東京医科歯科大学非常勤講師も務める。

卒業生の今 活躍する 医科歯科人

澤田デンタルオフィス 院長

歯内療法専門医として 抜歯しない治療を広める

澤田則宏氏

澤田デンタルオフィスの澤田則宏院長は、「抜歯をしない歯科治療」と呼ばれる歯内療法専門医。むし歯や歯周病が進行してしまい、もはや抜歯しかないと考えられるケースでも、歯内療法では元の歯を残しながら治療を行う。

しかしこの治療は、歯の土台の役目を果たす根管内を治療するので専門の技術を要する。神

たケースでも8割の方の歯を残せています」

澤田院長が歯内療法に興味を持ったのは歯学部在学中。歯内療法の講義を受け、歯を残す治療の大切さに共感したという。その後、米国留学中に歯内療法専門医の存在を知り、自らもその道を志した。

「米国では、一般歯科、補綴専門医、口腔病理専門医など様々な分野の専門医が連携して治療を進めており、その中の一つとして歯内療法専門医がいます。日本では歯内療法専門医の認知度は低く、顕微鏡普及率も数パーセント。開業当時は歯科医師からも『歯内療法専門医って何?』と聞かれたほどでした」

現在では国内でも歯内療法専門医は徐々に増えている。とはいえ、1回の歯内療法を行うには約1時間半を要するため、1日に5人の治療が限界だ。澤田デンタルオフィスでは、3カ月先まで予約が埋まっている。

「歯を残したいと希望する患者さんが増えても、歯内療法専門医が不足しているのが現状です。東京医科歯科大学の非常勤講師として年に数回実習のお手

伝いをしていますが、専門医養成のための機関や制度も必要ではないかと感じています」

さらに、一般歯科医師の理解と協力も不可欠だと澤田院長は協調する。

「歯内療法専門医は難しい症例の治療だけを行います。治療が済めば、患者さんには元の歯科医院に戻ってもらうので、一般歯科と協働することが可能なんです。そのような連携ができれば患者さんはより高度な治療を受けられます」

澤田院長は、「自分の歯」を残すことのできる歯内療法をこれからさらに広めたいと願っている。



今日も“自分の歯”をのこすために頑張る澤田院長。



DATA

澤田デンタルオフィス

進行した虫歯や歯周病などでも、抜歯しないで済む歯内療法を専門とするクリニック。手術用顕微鏡を用いた歯内療法(マイクロエンド)、外科的歯内療法(マイクロサージェリー)など、最先端の治療を行う。各地の歯科医院からの依頼を受けて治療を行うため、治療が終了した患者は元の歯科医院に戻り治療を続ける。歯内療法専門医育成のため、若い歯科医師を集めて毎月勉強会などを実施している。

自ら問い、自ら導く学生たち

立川 皓太

(たちかわ・こうた)さん

歯学部
口腔保健学科3年
アメリカンフットボール部

●立川さんが歯科技工士という存在を知ったのは高校生の頃。「祖父が何度も入れ歯を作り直しており、歯科医院を変えたと入るびったりと合う入れ歯が完成してとても喜んでいました。歯科技工士という仕事に共感しました」。もともと、プラモデル作りなども好きで手先の細かな作業も得意だったことから、歯科技工士を志すようになった。



立川さんのオフenseラインというポジションは、基本的にボールに触ることはできない。オフenseでは、相手をブロックして、ボールを持った味方選手が走るための道(ライン)を開く。



「患者さんの笑顔のために
歯科技工の技術を磨いていきたい」

東京医科歯科大学アメリカンフットボール部「STONE」は2000年に創部した。2年前までは部員が11人に満たなかったため7人制リーグに参加していたが、現在ようやく部員が15人まで増加し、11人制リーグへ移行した。全員が未経験者だが、チームワークを大切にしたい強いチームを目指して日々練習に励んでいる。

アメリカンフットボールは、2チームが攻守を交替しながら得点を競い合う。オフense側は走ったり、パスしたりしてボールをつなぎながら敵陣のエンドゾーンを目指す。ディフェンス側はその攻撃に素早く反応してタックルなどで阻止していく。

歯学部口腔保健学科口腔保健工学専攻3年の立川皓太さんは、3年次の4月からキャプテンを務めており、自身はオフenseラインという相手の攻撃を阻止するポジションを務めている。

「私のポジションは、試合中

ボールに触ることはありません。しかし、少しでもボールが前に進むように相手チームをブロックする重要な役割を担っています。縁の下力持ちのような存在に魅力を感じ自ら志願しました」

部活動は、土曜日ともなると練習は朝から夜まで続く。立川さんは、部員がケガをしないように気を配りつつ、練習メニューを組み立てている。STONEは、関東大

学学生アメリカンフットボール連盟の医科系リーグである医科歯科リーグに加盟しており、好成績をあげることが目下の目標だ。

学業面では2年次から専門教育が始まり実習も行われている。立川さんが特に興味を持っているのは顎顔面補綴だという。実習でも「顎補綴工学」があり、顎口腔、顔面の欠損に用いる補綴装置の構造と製作法を学んでいく。

「腫瘍や炎症、外傷、先天性の異常などにより顔面に欠損が生じた場合、入れ歯や補綴

装置で補うことで、食べ物や飲み込みやすくなる機能を回復させることができます。私が顎顔面補綴の装置を製作することで、患者さんの笑顔にできるお手伝いができればと考えるようになりました」

高齢者施設で体験した実習では、様々なバックグラウンドを持つ方々と接して、一人ひとりに合った補綴が重要だと学んだ。

「例えば、歯ぎしりが多い人に合う補綴装置など、患者さんごとの特徴やライフスタイルまで考慮して入れ歯を製作できる歯科技工士を目指す」と思いました」

そのためにも今後は実習に注力していきたいと目を輝かせている。

「4年次の卒業研究では、歯科医療技術者の視点でアメフトでも使えるようなスポーツマウスガードを作ってみたいと考えています。これから実習を通じて技術を磨いていきます」

百景②

東京医科歯科大学の
過去から現在までの
トピックス、エピソードを
ピックアップして紹介します。



立体駐車場屋上庭園

2013年(平成25年)12月

湯島キャンパス病院前再開発整備の一環として、
立体駐車場が完成した。この駐車場は、
地下1階、地上2階建てで303台が駐車でき、
省エネルギーやバリアフリーに配慮した施設となっている。
屋上には、憩いの場となるよう庭園が設置されており、
中央には大学のシンボルマークの梅が植栽で表現されている。
梅の木やパンジーなどの花壇やベンチもあり、
大学や附属病院を訪れた人々は
自由に散策したり休憩したりすることができ、
高層化するキャンパスにおいて、
憩いの場となるよう期待されている。

02

チリ共和国CLCの
病院長らが本学を訪問

本 学の海外拠点地域において、チリ大学（チリ）、チュラロンコン大学（タイ）等との医学・歯学における国立大学初となるジョイント・ディグリー・コース（JDコース）を2016年度に開設する予定です。

11月12日には、チリ大学の教育病院であるチリ共和国クリニカ・ラス・コンデス（CLC）のデヒアス病院長をはじめゴイコレアCEO代理及びロペス大腸肛門科部長の3名が本学を訪問。本学とチリ大学とのJDコースの開設に向けた意見交換を行いました。

本学は、2013年8月に大山学長をはじめとした訪問団をCLC及びチリ大学に派遣。大腸がんスクリーニング分野で協力・支援してきた実績を基にした人材育成の一環として、チリ大学医学部及びCLCと協力した大学院博士課程JDコースの開設について提案を行い、実現に向けた基本的合意をしていました。今回さらなる検討を行うため、本学へ訪問されました。

CLCからはチリ大学とCLCにおけるJDコースの検討状況、CLCと本学が協力して実施している大腸がん早期診断プロジェクトの進捗状況等の報告、肺癌スクリーニング事業等の新たな提案がありました。その後、積極的な意見交換がなされ、今後両者の関係者による検討委員会に諮り、さらに具体的な検討を進めることとなりました。

※ジョイント・ディグリー・コース
複数の大学が連名で単一の学位を授与する課程



CLC病院長一行と大山学長ら

01

創立記念日行事および
ホームカミングデイを開催

創 立記念日行事を10月11日に、ホームカミングデイを10月20日に実施しました。

創立記念日行事では、自校愛を育む「マイキャンパスプロジェクト」として、役職員による大学構内と周辺道路の清掃を行いました。また、湯島キャンパスに緑を増やす「癒しの緑づくりプロジェクト」として、卒後50年を迎える第11回生同期会から寄贈された八重桜2本を大山学長が同期会代表3名とともに湯島キャンパス内に植樹しました。

午後からは長年大学の発展に貢献された職員19名を永年勤続者として表彰しました。続いて、職員のモチベーションを高めるための「やる気倍増プロジェクト」として、教育実践に顕著な成果をあげた教員2名をベストティーチャー賞、研究活動において優れた成果をあげた教員3名を優秀研究



同窓生と八重桜を植樹する大山学長



ベストティーチャー賞の授与



鈴木章夫記念講堂での扁額披露

賞、附属病院内で素晴らしい取り組みを行った1チームを医療チーム功労賞として表彰しました。

夕刻からは、報道関係者を招待して初めての「記者懇談会」を開催し、大山学長をはじめ、各理事、部局長が参加してメディアとの関係強化を図りました。

4回目となる20日のホームカミングデイでは、鈴木章夫記念講堂に掲げられた扁額が披露され、その後同講堂において、市古夏生お茶の水女子大学理事・副学長による「江戸時代の出版規制と『異説』」、香川芳子女子栄養大学学長による「食卓の品格－食生活が人生を変える」と題する講演が行われました。続いて、本学基金への寄附者に対する感謝状贈呈、キャンパスツアー、名誉教授及び卒後20年目、30年目及び40年以上の卒業生との懇談会が和やかに行われました。



第11回生同期会記念撮影

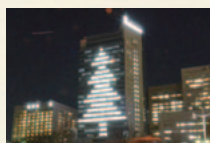


講演する市古お茶の水女子大学理事・副学長



講演する香川女子栄養大学学長

2014年										2013年									
12月										11月									
10月										10月									
31	23	21	18	25	24	24	16	13	12	5	22	16	14	12	8	1	31	31	30
22	22	22	20	19	18	17	17	17	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
◆ 大学入試センター試験(19日) ◆ ご遺骨返還式及び感謝状贈呈式 ◆ 「ワーク・ライフ・バランス推進企業認定授与式」の開催 ◆ プレスリリース「骨粗鬆症を抑制する新しい分子機能の発見 ―加齢性骨量減少とCno3―」野田政樹教授										◆ 第8回四大学連合文化講演会 (東京医科歯科大学・東京外国語大学・東京工業大学・一橋大学) ◆ ミヤンマー保健大臣が本学を訪問 ◆ 創立記念日行事 第1回記者懇談会開催 ◆ 解剖体追悼式 於…築地本願寺 ◆ プレスリリース「3次元の実体顕微鏡システムによる マウス胎仔発生の遺伝子発現データベースの構築」浅原弘嗣教授 ◆ プレスリリース「新しい遺伝子改変技術の応用による 小さなRNAの欠損マウスの作成に成功」浅原弘嗣教授 ◆ 大学院入学式(留学生) ◆ 第62回お茶の水祭(20日) ◆ 第4回ホームカミングデー 内容は右ページを参照 ◆ ヘルス・サイエンス・リーダーシッププログラム開講式 内容は本ページ右下を参照 ◆ 第1回大学グッズコンテスト表彰式 内容は本ページ下段中央を参照 ◆ プレスリリース「消化管寄生虫に対する生体防御の新たな仕組みを解明」 烏山一教授 ◆ プレスリリース「脊髄小脳失調症の病態を制御する遺伝子を発見」 岡澤均教授 ◆ ハロウィン 於…学長室、わくわく保育園 弥生会 事務系職員と現役職員との親睦を図る 保健衛生学研究科がチュラロンコン大学保健医療学部と 学術交流協定書を締結 チリのCLC病院長らが本学を訪問 内容は右ページを参照 ◆ 第4回国立大学附属病院係長クラス勉強会を開催(15日) ◆ シンポジウム「ダイバーシティの更なる実現に向けて」 森まさこ内閣府特命担当大臣ら講演 ◆ 次期学長予定者決定									



M&Dタワーを彩るクリスマスツリー



わくわく保育園児とハロウィンを楽しむ大山学長



第1回記者懇談会で本学の紹介をする大山学長

未来の医療人育成に向けたご支援のお願い



本学は病気やケガに苦しむ人を一人でも多く救うため、様々な病気に対する治療法や治療薬の開発につながる研究および、世界中で活躍できる医療人の育成に尽力しています。これらの人材育成や研究活動を支えるご寄附および基金を企業や個人の皆様に募っております。医療の発展のために、皆様のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。詳細は下記にお問い合わせください。

●東京医科歯科大学基金
東京医科歯科大学募金室
TEL: 03-5803-5009

Information

第1回大学グッズデザインコンテスト開催

広報部では、初の試みとなる大学グッズデザインコンテストを開催しました。教職員と学生を対象にタンブラーの台紙デザインを募集したところ、多数の応募をいただきました。厳正なる審査の結果、大賞作品1点及び入賞作品2点が決定し、10月22日に表彰式を行いました。大賞作品のデザインシートが入ったタンブラーは、生協にて販売中です。



News

HSLP 開講式を開催

Health Sciences Leadership Programの開講式が10月22日に行われました。このプログラムはグローバル人材育成推進事業の取り組みの1つで、選抜された少人数の学生を対象に生命科学研究・国際保健／医療政策・医療産業分野のグローバルリーダー育成を行います。

News

安田賢二教授が「科研費審査委員」として表彰

生体材料工学研究所バイオ情報分野の安田賢二教授が、2013年度科学研究費助成事業の審査委員として日本学術振興会から表彰されました。適正・公平な配分が求められる審査において、有意義な審査意見を付した委員として選考されたものです。



国立大学法人

東京医科歯科大学

編集後記

2008年4月1日に第10代学長に就任された大山学長は、2014年3月31日をもって6年間にわたる任期を全うされます。本号では学長インタビューや部局長からのメッセージから大山学長の6年間の軌跡を追いました。

学長になるとは思ってもよらなかったそうですが、就任が決定した後の行動力には目を見張るものがあります。トップダウンとボトムアップの受け皿を作る、より良い教育がとれずすぐに取り入れる、トップはアイデアの骨組みをきちんと作ればよく、現場の人たちが力を発揮できる体制作りを心がけるなど、経験に基づく数々の言葉は重みがあり、私たちに大きな示唆を与えます。

「これからの医科歯科大学は、次期学長が好きなようにやってもらいたい」。重責を全うした人にしか言えないこの言葉からは、6年間の充実していたこと、完全燃焼したことが想い伺えます。

吉澤次期学長のメッセージでは、愛校心ある行動の大切さが述べられています。ミッションを達成するための原動力は、一人ひとりの愛校心だという想いが伝わります。

本学は学長交代という一つの転換期を迎えました。本学に携わるすべての人が愛校心を持ち、「学びて思う」、すなわち、得た知識をどのように生かすのかを自分自身で考えれば、現実が理想に近づくに違いありません。