



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

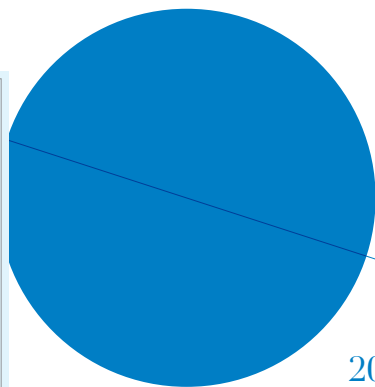
新しい 体制の 発足



2008.4
学長就任



2008.8
「女性研究者支援室」
を設置



は国内外でさほど高くないことが浮かび上がったのです。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。

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

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が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皿としての機能を果たせるため、各部署の代表者たちも参加

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年目を迎えたときのことです。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おりませんでした。

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

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

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

査室を設置するなど、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

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を設けた背景には、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。

学長となったからには、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

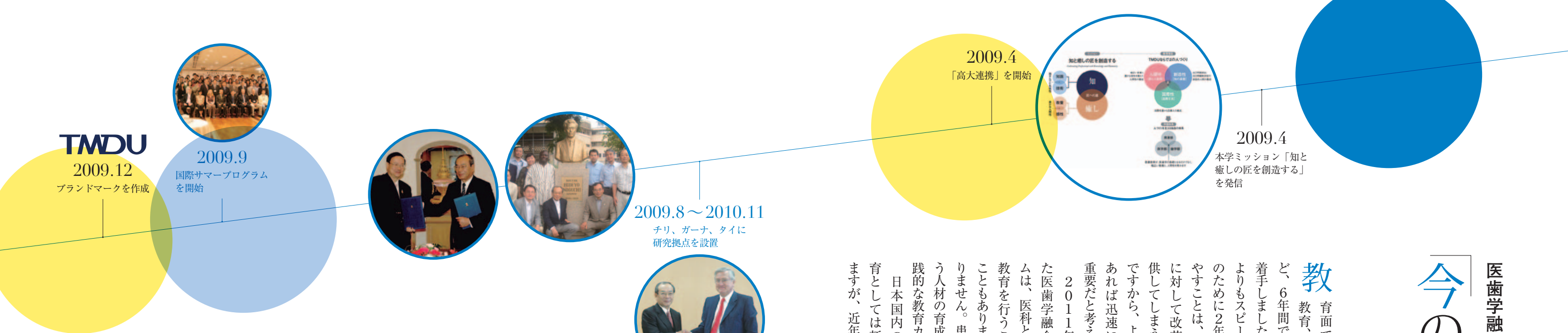
と思いやりある心を兼ね備えた上で、世のため人のために仕事をしていく気概が必要だと考えています。「知と癒しの匠を創造する」という素晴らしい言葉で本学のミッションが提示されたことで、第2期中期目標・計画で進むべき道も明確になったといえるでしょう。

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。



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はありませんが、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

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 セメスター	臨床実習 包括医療統合教育
歯学科	連携教育	頭頸部基礎 基礎医学	臨床歯科学	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

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(医歯学基盤教育、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っています。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こだけ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日々考えています。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 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／クリニカ・ラス・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。

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つたからだに聞いています。医歯学融合教育カリキュラムは、その当時の流れが受け継がれていると考えられるでしょう。

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

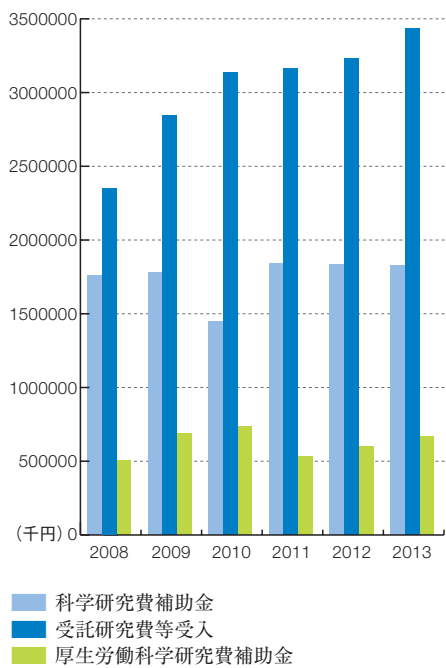
学の国公立5大学共同教育課程「共同災害看護学専攻(5年一貫制博士課程)」も誕生します。また、生体検査科学専攻は2015年度に向けた改革に着手しました。いずれも大山学長のリーダーシップと新たなチャレンジへの支援なくしては実現できなかったと思います。今後も看護学・検査学の大学院教育を牽引する存在になるよう改革に取り組んで参ります。

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

研究費の受入推移



※2013年度の受託研究費等受入額は2014年3月1日時点

いては、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。そのための資金は出し惜しみませんでした。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)
- 科学研究費補助金内定金額

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

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

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・鳥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



多くの外部資金を獲得 研究環境をさらに整備

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



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おうことで、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

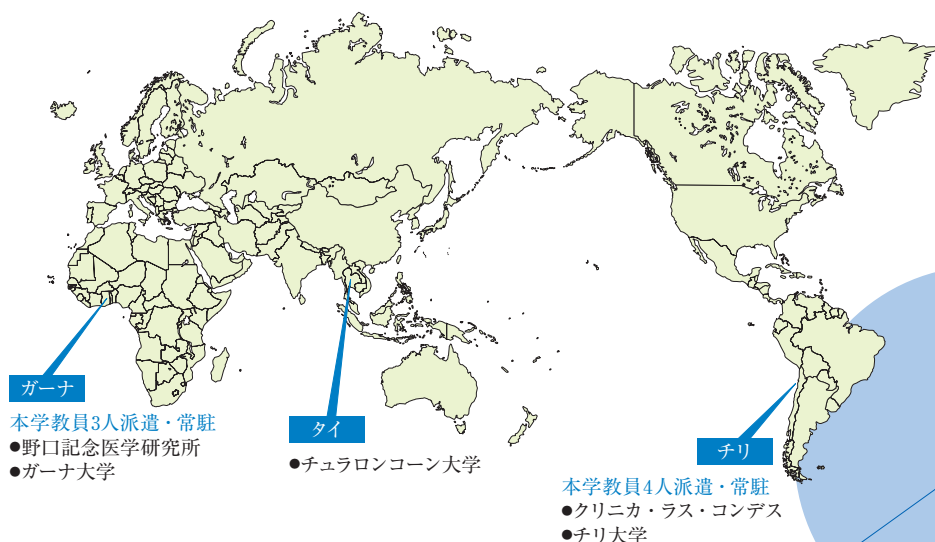
ます。世界ではあまり行われていない方法ですが、低コストで実施でき、精度の高い診断ができるため、無症状者を対象として診断する上で大変有用な検査なのです。

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。

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

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りますでしょう。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。

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。

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メートルの深さは、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いましたが、井戸水を使うことで年間5000万円近く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役立ちます。

年制ではなく、6年制にする予定もあります。発展途上の医療人材は研究だけでなく臨床においても優れた技術を備えておく必要があるからです。6年間のうち、2年間は本学に留学してもらうことも考えています。

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

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。大山学長は、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、多忙な中でも大山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、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が、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

て続けてきました。治療器具の整っていない環境で歯科治療を行うのですからかなりの技量が必要です。それでも、午前中には型をとってチュラロンコーン大学の技工士さんに入れ歯を作ってもらい、午後には処置を施していました。

このプロジェクトでは村のみなさんにお弁当を配るのですが、それまで歯がなくて食べられなかった高齢の患者さんが、入れ歯を入れて、うれしそうに食べている姿を見る

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と考えています。



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



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

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、やると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、学長の仕事が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、最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のでしょうか。

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、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。動き続けられれば、必ず何かが変わっていくものです。時のトレンドの読み、優秀な仲間との叡智、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。