



国立大学法人

東京医科歯科大学

医科歯科
BLOOM!

【特集号】

東京医科歯科大学

TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY

歯学部80年史



挨拶

- 02 歯学部創立80周年をむかえて
大山喬史 学長
田上順次 歯学部長
嶋田昌彦 歯学部附属病院長
- 06 歯学部創立80周年をお祝いして
大野喜久郎 医学部長
- 07 本校創立80周年記念誌に寄せて
西村 誠 歯科同窓会 会長

歴史

- 08 歯学部80年の歩み
- 14 歴代の歯学部長および附属病院長
- 18 歯学部の概要
- 20 歯学部附属病院の概要
- 22 歯学部附属歯科技工士学校の概要
- 24 歯学部附属歯科衛生士学校の概要
- 27 歯学部口腔保健学科の概要

コラム

- 28 東京医科歯科大学 歯学部資料室



未来の歯科学を拓く 一分野の紹介

30 大学院医歯学総合研究科(歯学系)

口腔機能再建学講座/口腔機能発育学講座/摂食機能保存学講座/
摂食機能回復学講座/顎顔面機構制御学講座/顎顔面機能修復学講座/
生体硬組織再生学講座/国際健康開発学講座/医療政策学講座/
口腔老化制御学講座/包括診療歯科学講座

52 歯学部口腔保健学科

口腔保健衛生基礎学講座/口腔健康推進統合学講座/生涯口腔保健衛生学講座/
地域・福祉口腔保健衛生学講座

歯学部の軌跡 一寄稿

58 “こんなこと”、“そんなこと”

三浦不二夫 名誉教授

64 東京医科歯科大学歯学部創設の経緯

小椋秀亮 名誉教授

78 現在に至る大学の歩み ― 歯学部を中心として

田端恒雄 名誉教授

82 歯学の進歩・発展のために

田上順次 歯学部長



基礎データ・沿革

88 基礎データ

92 歯学部の沿革

94 歯学部附属病院の沿革





歯学部創立80周年をむかえて

東京医科歯科大学歯学部は、1928(昭和3)年に発足した東京高等歯科医学校を母体としており、2008年に創立80周年を迎えました。

本学が官立の歯科医学教育機関として発足するに当たり、初代校長の鳥峯徹先生、それを引き継がれました長尾優先生(東京大学卒8年後輩)には大変なご苦勞がありました。ことに長尾先生は、東京帝国大学医科大学を1913(大正2)年にご卒業になられ、先生ご自身は外科学で身を立てられるお積りでしたが、故あって病理学教室に残られました。しかし、先生の一年先輩の大村正夫先生の勧めもあって、ご両親の反対を押し切って東大歯科学教室に移られたのです。そこでは“歯科医学とは何か”といった激論が進められ、折も折り1914(大正3)年12月に、1907(明治40)年から外国留学されていた鳥峯先生が帰国して出会うことになり、そこから鳥峯先生、長尾先生らの官立の歯科医学教育機関設立に向けての精力的な努力が始まりました。

鳥峯先生は歯科学および微生物学で大きな業績を上げておりましたが、1917(大正6)年に歯科医師開業試験附属病院長(東京帝国大学医学部歯科学教室講師併任)に着任するも、歯科高等教育機関を設立することに奔走、人材を集め、甲斐あって1923(大正12)年度創設案が議会を通過しました。ところが、同年9月1日関東大震災に見舞われて執行が遅れ、5年後の1928(昭和3)年10月12日に晴れて、やっと東京高等歯科医学校設立の官制(本科4年、研究科2年)が交付されました。1回生100人を迎え、入学宣誓式が挙行されたのは1929(昭和4)年4月20日のことです。当時の歯科大学としては、世界に類を見ない基礎医学講座の充実を図ったところは、特筆すべきものでした。

1966(昭和41)年東京医科歯科大学歯学部卒業。専門分野は、歯科補綴学(部分床義歯学)、スポーツ歯学。1966(昭和41)年東京医科歯科大学歯学部助手として採用、1971(昭和46)年から1973(昭和48)年米国イリノイ大学顔面頭頸骨異常センターにリサーチアソシエイトとして留学、1974(昭和49)年に鶴見大学歯学部の助教授となる。1979(昭和54)年より東京医科歯科大学歯学部の教授、その後、歯科技工士学校長、歯学部附属病院院長を併任、2003(平成15)年副学長に就任、2005(平成17)年に退職となる。同年、理事・副学長として就任し、2008(平成20)年東京医科歯科大学学長として現在に至る。

1944(昭和19)年には、東京医学歯学専門学校と校名を変更して歯学科(定員80名)に医学科(定員80名)を併設することになりました。1945(昭和20)年には、前年秋から病氣療養中の島峯徹校長の病状が悪化し、69歳の人生を閉じられました。本学を立ち上げられたご功績もさるところながら、政界官界学界あらゆる方面に知己交友が多く、その博学、卓抜な手腕、高邁な精神は皆等しく敬慕するところでありました。

その精神、情熱は、長尾優校長に引き継がれることになりました。東京医学歯学専門学校から大学への昇格に際し、改めて校名が検討されました。「東京医歯科大学」「御茶水医歯科大学」「東京医学歯学大学」などの案も議論され、最終的には「東京医歯科大学」に落ち着き、進駐軍、本省との頻繁のやり取りの中で、1946(昭和21)年にやっと長尾先生の獅子奮迅の尽力が結実し、大学(旧制)への昇格設立に漕ぎ着けました。歯学部も医科と同様に予科2年・専門4年教育となり、さらに1951(昭和26)年に、今日の東京医歯科大学(新制)となったのです。長尾先生は「凝り性」と自らのご性格を評しておられましたが、天空海闊にして不失正鵠のお人柄に誰もが先生を敬服しておられました。また、先生との名コンビとして多くの伝説を残されており、当時の菊川武雄事務局長(1949年～1963年)の量体裁衣の働きぶりも忘れてはいけないと思います。

本学では、これまで多くの歯学教育・歯科医学における指導的人材を輩出するとともに、同分野の発展に寄与してまいりました。1978(昭和53)年には、大学として創立50年記念誌を刊行しておりますが、この間、歯学部に関連した主な事項として、2000(平成12)年4月には、歯学

研究科(1955年設置)が医学研究科と統合し、医歯学総合研究科として改組立ち上げ、大学院重点化を果たしました。その後、2004(平成16)年4月には、国立大学法人化という歴史的な転機を迎え、学部では2004(平成16)年4月、歯学部附属歯科衛生士学校を歯学部口腔保健学科として発展的に改組するなど、これまで以上に個性化、高度化、国際化が求められ、戦略的な大学として自律した運営形態で新たなスタートを切りました。歯学部においてもこれを契機に、教育研究や診療活動などの高度化を図ってきたところでもあります。

そして、今年度からの第二期中期目標期間においては、大学を取り巻く状況がますます厳しくなり、大学の存在意義が問われる中で、それに柔軟かつ的確に対応すべく、さらなる創意工夫と不断の努力が求められています。本学としては、医歯学融合教育の推進や大学院教育研究組織の見直し、さらにはタイ、チリ、ガーナなどの海外教育・研究拠点の活動を推進するとともに、歯学部では当面の改革として、2011(平成23)年度に歯学部附属歯科理工士学校を歯学部口腔保健学科口腔保健工学専攻(4年制)として発展的に改組することとしており、2004年度の歯科衛生士学校の4年制大学化に引き続き、歯学部における高度専門職業人養成の制度設計がひとまず完成を見ることとなります。

今後、内外の厳しい環境に屈することなく、むしろ飛躍への機会としてとらえ、歴史と立地条件を生かし、医科歯科ならではのわが国唯一の教育研究領域を開拓する必要があります。また、歯学部においては、歯科界の教育・研究・臨床の拠点として国内外でリーダーシップを発揮し、さらなる社会への貢献を目指すことが望まれます。

2010(平成22)年10月

東京医歯科大学 学長

大山 喬史

歯学部創立80周年をむかえて



歯学部長

田上順次

東京医科歯科大学歯学部は、東京高等歯科医学校として1928(昭和3)年にスタートしました。1944(昭和19)年には医学科を設置して、東京医学歯学専門学校歯学科となり、戦後には東京医科歯科大学歯学部となりました。現在は大学院重点化され、さらに国立大学法人となっています。社会の変遷によりその組織、名称は変化してきていますが、いつの時代にも多くの歯学教育・歯科医学における指導的人材を輩出し、わが国の歯科界の発展に寄与してきました。

現在、日本の大学は、構造改革の推進、18歳人口の減少、国家予算の削減などにより、これまでにない変革を求められています。さらに歯学部では学生定員の削減も現実のものとなり、歯学教育の在り方にも大き

な変化が起こりつつあります。本学歯学部の歴史の中でも、有数の難局に直面しているといっても過言ではありません。

本学の先人が難局や課題にどのように対応し、行動してきたかをこれまで出版された記事などから知るにつれ、尊敬の念とともに、われわれも次世代に向けてしっかりとした行動をすべく叱咤され、背筋が伸びる気がします。

専門学校の建学の父である島峯徹先生の時代から、大学の創始者である長尾優先生の時代を経て現在に至るまで、本学の歴史を貫く柱は「歯学の進歩と発展のため」に尽きます。いつもその時代の中で、熱意をもって歯学のために尽くしてこられた先輩諸兄のおかげで、現在の本学歯学

部があります。われわれに本学の将来は見えませんが、今なすべきことに向けて踏み出すことはできます。

「今なすべきこと」を考えるためにも、本学の80年の歴史を紐解くことは意義のあることと思います。単に過去を振り返るのではなく、本学の将来を考える、歯学の将来を考えるためにこそ、本学歯学部80周年記念誌を編纂することの意味があるのではないのでしょうか。ここに本誌を発刊することができましたことは、大山喬史学長のご支援と、編集にご協力いただいた皆様のおかげであり、この場を借りて感謝を申し上げます次第です。

2010(平成22)年10月

1980(昭和55)年に東京医科歯科大学歯学部を卒業。1984(昭和59)年同大学大学院歯学研究科修了。同大学病院に勤務。1994(平成6)年、奥羽大学歯学部教授。1995(平成7)年、東京医科歯科大学歯学部教授。2005(平成17)年には歯学部長に就任。専門は「う蝕制御学」。

歯学部創立80周年をむかえて



歯学部附属病院長

嶋田昌彦

東京医科歯科大学歯学部80周年、誠におめでとうございます。

歯学部附属病院の発祥は、1897(明治30)年、麹町区永楽町(現在の千代田区丸の内)に設置された東京医術開業試験附属病院(通称、永楽病院)であります。その後、1929(昭和4)年にわが国唯一の官立歯科医学教育機関である東京高等歯科医学校の病院として発足し、1949(昭和24)年に東京医科歯科大学歯学部附属病院へと改組して、国立大学法人の病院として現在に至っております。

歯学部附属病院は、歴史の中で常に歯学部とともに日本の歯科医学界の中心的で指導的な立場として、歯学教育、臨床研究および歯科医療の技術で多大な貢献をしてきました。常に安全で質の高い、先進的な歯科

医療を国民に提供しています。

このような中、現在、学生定員や病院の運営交付金の削減など、歯学部および附属病院の取り巻く環境は非常に厳しいものであります。この厳しい環境の中で歯学部および歯学部附属病院は、今後、どのような道を歩むべきか真剣に考えていかなければなりません。

現在の状況よりはるかに厳しい環境を乗り越えてこられた、本学の諸先輩たちの歩まれた道をたどっていくことは、今後の私たちの歩むべき道を考える上で非常に重要なことであると考えます。いつの時代でも歴史は私たちに未来へ進むべき意義と勇気を与えてくれます。本学歯学部80周年の歴史をたどり、先人がどのように難局を乗り越えてこられたか

を考えていくことで、記念誌の編纂を通じて未来へのヒントがつかめるのではないのでしょうか。

歯学部附属病院は、今後も歯学部とともに学内および学外との連携を深め、東京医科歯科大学の特徴を明確にした病院にしていくことが最も重要であると考えております。今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

また、この記念すべき80周年を迎えるに際し、ご尽力をいただきました多くの諸先輩の皆様へ感謝いたすとともに、大山喬史学長のご支援と80周年記念誌の編纂にご協力をいただきました皆様へ深く感謝申し上げます。

2010(平成22)年10月

歯学部創立80周年をお祝いして



医学部長

大野喜久郎

歯学部創立80周年、誠にめでとうございます。歯学部ならびに歯科同窓会の皆様には心からお祝い申し上げます。

東京医科歯科大学は、1928(昭和3)年10月12日に官制の東京高等歯科医学校として設立されました。お茶の水女子大学跡の現在地である湯島への移転はその2年後で、1944(昭和19)年に医学科が設置され東京医学歯学専門学校に改組されました。

次いで1946(昭和21)年には旧制東京医科歯科大学となり、1951(昭和26)年に新制東京医科歯科大学、2004(平成16)年に法人化して現在に至っています。このように東京医科歯科大学は歯科医師養成機関として発足し、歯学部は医学部より16年ほど長い歴史があります。

その歴史のもとに、本学歯学部は日本の歯科医師養成機関として多くの人材を輩出し、これまでわが国の歯学教育・歯科医療における指導的役割を担ってきました。それらの多大な功績は歯学界の歴史に刻まれており、もちろんこれからもわが国の歯科医学分野の発展にさらなる貢献をしていくことは間違いありません。歯学部と医学部は本学の両輪ですので、医学部も負けないように頑張っていきたいと思います。

最近、歯学部・歯科医療界においては、歯科医師の過剰ということが大きな問題として喧伝されています。

わが国の歯学部においては、入学定員の削減や国試浪人の増加といったことが起こっており、解決の難しい問題に直面しています。本学の歯

学部のように指導的立場にある教育拠点であっても学生定員が削減されるのはきわめて残念なことです。医学部としても、これから医学部・医療界にも起こり得る問題と深刻に受け止めています。

80周年を通過点として、歴史と伝統のある本学歯学部が先頭に立って、これまで通りわが国の歯学部・歯科医療を牽引していただきたいと思います。また、日本の歯学教育に大きな影響力がある本学歯学部が、これからも指導的立場を堅持してわが国に素晴らしい歯学教育を展開し、優れた歯科医師を多数養成することを期待します。

2010(平成22)年10月

1971(昭和46)年東京医科歯科大学医学部卒業後、同大学脳神経外科に入局、1989(平成元)年に講師となる。1999(平成11)年には文部科学省在外研究員としてドイツ、フランス、英国に研究出張する。2000(平成12)年に東京医科歯科大学大学院脳神経機能外科学分野教授、2006(平成18)年より医学部長に就任。

本校創立80周年記念誌に寄せて



歯科同窓会 会長

西村 誠

母校が80周年を迎えることに深い感慨を覚えます。

1928(昭和3)年に母校が創立され、4年後第一期の同窓生が卒業し、社会に羽ばたいていったのです。それまで歯科は私立の歯科大学の卒業生のみで、国民の口腔管理を担当してきました。なぜそれまで国立の歯科大学、歯学部が存在しなかったのか？

「歯科は富国強兵にあらず」のひとつで、国は歯科をおろそかにしてきた歴史があります。このことは日本の国民にとって大変不幸な事でした。

歯科界は1903(明治36)年の大日本歯科医会創設から日本歯科医師会がスタートし、2003(平成15)年に100周年を迎えたのです。

1956(昭和31)年、戦後10年の時期

に東京医科歯科大学に入学し、まだものの豊富な時代ではなかったのですが、解剖学の実習・講義に胸を膨らませ、医学部の講義も総論は一緒に受講し、それから半世紀以上が経ち、8回生は卒後50周年を迎えます。

明治維新のころ、歯科医療に当たっていたのは、口中治療を行っていた口中医と、義歯調製などに当たっていた歯医者だったようで、医科・歯科の一元論が議論される基本ルーツのようです。

入学試験の面接で、檜垣麟三先生、中村平蔵先生、高橋新次郎先生、檜山健児先生など、大病院の大院長の風格のある大先生に圧倒された記憶が今でも思い浮かびます。

1989(平成元)年、砂田今男日本歯科医学会会長が座長の「成人歯科保

健対策委員会」が打ち出した「8020運動」は広く国民の口腔の管理、向上に寄与して今日を迎えています。

「口腔保健と全身の健康とのかかわり」は医学部が創設されて以来、本校の重要な役目であったように思います。

東京医科歯科大学は、唯一の医科・歯科併設の国立大学です。国民の「健康で長寿」の国、日本の役に立ってもらいたいものです。

2010(平成22)年10月

1960(昭和35)年東京医科歯科大学歯学部を卒業。1966(昭和41)年、東京都中野区にて小児歯科専門「愛育歯科診療所」を開業。1977(昭和52)年日本歯科医師会常務理事に就任。1997(平成9)年より東京都歯科医師会会長を務める。2000(平成12)年より東京医科歯科大学歯科同窓会会長。

歯学部80年の歩み (1928年～2008年)



明治20年代のお茶の水・湯島地区。中央に東京高等師範学校(現筑波大学)があり、左には東京女子高等師範学校(現お茶の水女子大学)の校舎、右に見えるのが湯島聖堂である。写真中央の奥に見える森は、東京帝国大学(現東京大学)のキャンパスである

1928(昭和3)年～ 東京高等歯科医学校の創設

1928(昭和3)年10月 東京高等歯科医学校を創立(10月12日)
1930(昭和5)年12月 湯島に移転し、東京高等歯科医学校第一附属医院を開設
神田錦町の附属医院は第二附属医院と改称



開校直後の東京高等歯科医学校の校舎(神田錦町・昭和4年頃)



湯島移転後の東京高等歯科医学校正門。順天堂側にあった(昭和5年末)



東京高等歯科医学校第一附属医院(湯島地区)



東京高等歯科医学校第二附属医院(神田錦町)



第二附属医院の玄関口



お茶の水橋付近より見たニコライ堂(昭和10年頃/内山栄一氏 寄贈)

本館中庭にて、ニコライ堂を背景にドイツ語担当の外国人講師を囲んでの記念撮影





聖橋から見た新校舎本館(昭和10年頃)



島峯校長の講義風景



東京高等歯科医学校の教授陣



マネキン人形を用いた模型実習に取り組む学生



藤田恒太郎教授の指導による組織学実習



大治療室での臨床実習



第1回生の卒業記念写真(東京医科歯科大学歯科同窓会「50年の回顧」より)

1944(昭和19)年～ 東京医学歯学専門学校¹の設置

1944(昭和19)年 4月 東京医学歯学専門学校歯学科を設置
1946(昭和21)年 8月 東京医科歯科大学歯学部(旧制)および予科を設置



国府台進学課程の正門と本部



1947(昭和22)年11月、千葉県市川市国府台に旧軍用建物を利用して開設された国府台分院



1944(昭和19)年当時の教員と生徒



東京医学歯学専門学校の教授陣

1951(昭和26)年～ 東京医科歯科大学(新制)の設置

1951(昭和26)年 4月 東京医科歯科大学(新制)歯学部を設置
附属歯科衛生士学校を設置
1952(昭和27)年 4月 附属歯科技工士学校を設置



1952(昭和27)年頃、戦後復興期に撮影された本学校舎と湯島地区の風景

1960(昭和35)年～ 歯学部創立50周年

1978(昭和53)年10月 歯学部創立50周年を迎える



歯学部附属病院の玄関口



1962(昭和37)年の湯島キャンパス全景



歯学部校舎4階(本館のお茶の水側)にあった大治療室



1964(昭和39)年、東京オリンピック日本代表に選ばれた東京医科歯科大学舵手なしペア。左は歯学部15回生の黒崎で、右が歯学部16回生の向後



病理学の実習風景。光学顕微鏡を用いた病理組織標本の観察



口腔外科における全身麻酔下での手術



歯学部附属病院の予診風景。学生や研修医の教育の場にもなっていた



歯学部創立50周年時(1978年)の卒業記念写真

1980(昭和55)年～ 歯科新棟が竣工

1999(平成11)年 4月 大学院歯学総合研究科を3専攻に改組
 2004(平成16)年 4月 国立大学法人東京医科歯科大学に移行
 歯学部口腔保健学科を設置
 2008(平成20)年10月 創立80周年を迎える



保存学実習の示説。実習前の講義は階段教室で行われた



歯科新棟に移転する前の大治療室。2号館(本館)の4階、御茶ノ水駅側のフロアにあった。柱のない広大な部屋に、100台を超える治療用ユニットが配置され、歯学部自慢の治療室であった



1982(昭和57)年、歯科新棟が竣工



2002(平成14)年、10号館(旧総合教育研究棟)が竣工



臨床基礎実習でのひとコマ



千葉県市川市国府台にある教養部の校舎



教養部の正門



歯学部附属病院のロビーにある受付



M&Dタワー(医歯学総合研究棟)の2階にある大講堂。講義のほか学会などにも使用される



附属図書館と情報処理センターを統合し、さらにメディア教育開発機能を加えた東京医科歯科大学「図書館情報メディア機構」



大学院重点化に伴い研究設備が一層充実し、幅広い領域で最先端の研究を行っている



2000年代に入り、さらに充実した設備が整った大治療室(歯科新棟4階)



歯学部創立80周年時(2008年)の卒業記念写真



口腔保健学科の臨床実習室



現在の大学全景

歴代の歯学部長および附属病院長

本学歯学部の発展の基礎は、東京高等歯科医学校の創立者である島峯徹先生と、その後を継ぎ東京医科歯科大学初代学長となった長尾優先生によって築かれた。歯学の進歩を主導する高邁な英知とアカデミックな建学の精神は、東京医科歯科大学歯学部を統括する歴代の歯学部長、歯学部附属病院長に脈々と引き継がれている。

初代校長・初代学長



東京高等歯科医学校 校長
東京医学歯学専門学校 初代校長
島峯 徹 在任期間
昭和3年4月～20年2月
(しまみね・とある)

明治10年 新潟県長岡市に生まれる
明治34年 第四高等学校卒業
明治38年 東京帝国大学医科大学卒業
明治40年 ドイツ ベルリン大学、ブレスラウ大学留学
大正3年 帰国／東京帝国大学講師
大正4年 文部省歯科医術開業試験附属病院歯科医長
昭和3年 東京高等歯科医学校校長(～19年)
昭和19年 東京医学歯学専門学校校長(～20年)



東京医学歯学専門学校 校長
東京医科歯科大学 初代学長
長尾 優 在任期間
昭和21年4月～36年6月
(ながお・まさる)

明治20年 香川県丸亀市に生まれる
大正2年 東京帝国大学医科大学卒業
大正3年 米国ペンシルバニア大学留学
大正7年 文部省歯科医術開業試験附属病院助手
昭和4年 東京高等歯科医学校教授
昭和20年 東京医学歯学専門学校校長並びに同附属医院長
昭和21年 東京医科歯科大学(旧制)学長(～26年)
昭和26年 東京医科歯科大学(新制)学長(～36年)

歯学部長



檜垣麟三
(ひがき・りんぞう)

在任期間
昭和24年4月～34年3月

大正8年 東京帝国大学医科大学卒業
昭和4年 東京高等歯科医学校歯科保存学教室教授
昭和19年 東京医学歯学専門学校歯科保存学教室教授
昭和21年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学教室教授(～35年)



中村平藏
(なかむら・へいぞう)

在任期間
昭和34年4月～35年3月

大正5年 新潟医学専門学校卒業
大正14年 東京帝国大学歯科学教室助手
昭和4年 東京高等歯科医学校口腔外科学教室教授
昭和19年 東京医学歯学専門学校口腔外科学教室教授
昭和24年 東京医科歯科大学歯学部口腔外科学教室教授(～35年)



高橋新次郎

(たかはし・しんじろう)

在任期間
昭和35年4月～37年3月

大正 8年 日本歯科医学専門学校卒業
大正 14年 ペンシルバニア大学大学院歯科矯正学課程修了
昭和 4年 東京高等歯科医学学校講師 補綴部矯正科主任
昭和 12年 東京高等歯科医学学校教授
昭和 24年 東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学講座教授(～37年)



中澤 勇

(なかざわ・いさむ)

在任期間
昭和37年4月～40年3月

昭和 8年 東京高等歯科医学学校卒業(歯科1回生)
昭和 18年 海軍軍医学学校歯科学教授
昭和 21年 東京医学歯学専門学校教授
昭和 24年 東京医科歯科大学歯科補綴学教室教授
昭和 40年 東京医科歯科大学歯学部歯科補綴学第一講座教授(～52年)



三村 二

(みむら・たすく)

在任期間
昭和40年4月～43年3月

昭和 8年 東京高等歯科医学学校卒業(歯科1回生)
昭和 24年 東京医科歯科大学歯科薬理学教室助教授
昭和 25年 東京医科歯科大学薬理学教室教授(～44年)



桐野忠大

(きりの・ただお)

在任期間
昭和43年4月～46年3月

昭和 14年 東京高等歯科医学学校卒業(歯科7回生)
昭和 20年 東京医学歯学専門学校医学科卒業
昭和 21年 東京医学歯学専門学校解剖学教室助教授
昭和 30年 東京医科歯科大学歯学部解剖学講座教授(～56年)



石川梧朗

(いしかわ・ごろう)

在任期間
昭和46年4月～58年3月

昭和 14年 東京高等歯科医学学校卒業(歯科7回生)
昭和 25年 東京医科歯科大学医学部病理学教室助教授
昭和 29年 東京医科歯科大学歯学部病理学教室教授(～58年)



小椋秀亮

(おぐら・ひであき)

在任期間
昭和58年4月～平成6年3月

昭和 28年 東京医科歯科大学卒業(歯学部1回生)
昭和 39年 東京医科歯科大学歯学部薬理学教室助教授
昭和 44年 東京医科歯科大学歯学部歯科薬理学講座教授(～平成6年)



中村嘉男

(なかむら・よしお)

在任期間
平成6年4月～9年3月

昭和 33年 東京大学医学部卒業
昭和 47年 東京医科歯科大学歯学部附属
顎口腔総合研究施設 咀嚼研究部門教授
昭和 57年 東京医科歯科大学歯学部口腔生理学教室教授(～平成11年)



江藤一洋

(えとう・かずひろ)

在任期間
平成9年4月～17年7月

昭和 42年 東京医科歯科大学卒業(歯学部15回生)
昭和 53年 東京医科歯科大学歯学部附属顎口腔総合研究施設
成長過程研究部門教授
平成 4年 東京医科歯科大学歯学部発生機構制御学講座教授
平成 11年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科分子発生学分野教授
(～19年)

歯学部附属病院長



中村平藏

(なかむら・へいぞう)

在任期間

昭和24年5月～25年6月
昭和28年4月～31年3月

大正 5年 新潟医学専門学校卒業
大正 14年 東京帝国大学歯科学教室助手
昭和 4年 東京高等歯科医学校口腔外科学教室教授
昭和 19年 東京医学歯学専門学校口腔外科学教室教授
昭和 24年 東京医科歯科大学歯学部口腔外科学教室教授(～35年)



高橋新次郎

(たかはし・しんじろう)

在任期間

昭和25年6月～28年3月
昭和31年4月～35年3月

大正 8年 日本歯科医学専門学校卒業
大正 14年 ペンシルバニア大学大学院歯科矯正学課程修了
昭和 4年 東京高等歯科医学校講師 補綴部矯正科主任
昭和 12年 東京高等歯科医学校教授
昭和 24年 東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学講座教授(～37年)



上野 正

(うえの・ただし)

在任期間

昭和35年4月～41年3月

昭和 10年 東京帝国大学医学部医学科卒業
昭和 18年 海軍軍医学校歯科学教授
昭和 25年 東京大学附属医学専門部教授
兼 東京大学助教授同医学部附属病院分院歯科医長
昭和 26年 東京医科歯科大学歯学部口腔外科学講座教授(～52年)



村井竹雄

(むらい・たけお)

在任期間

昭和41年4月～42年6月

昭和 9年 東京高等歯科医学校卒業(歯科2回生)
昭和 24年 東京医学歯学専門学校医学科卒業
昭和 27年 東京医科歯科大学講師
昭和 34年 東京医科歯科大学歯学部歯科放射線医学講座教授(～42年)



山下 浩

(やました・ひろし)

在任期間

昭和42年6月～44年1月

昭和 9年 東京高等歯科医学校卒業(歯科2回生)
昭和 25年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学講座助教授
昭和 27年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学講座教授
昭和 31年 東京医科歯科大学歯学部小児歯科学講座教授(～52年)



石原壽郎

(いしはら・としろう)

在任期間

昭和44年1月～44年9月

昭和 17年 東京帝国大学医学部卒業
昭和 23年 東京医学歯学専門学校卒業
昭和 25年 東京医科歯科大学歯学部講師
昭和 28年 東京医科歯科大学歯学部助教授
昭和 34年 東京医科歯科大学歯学部歯科補綴学講座教授(～44年)



久保田康耶

(くぼた・やすや)

在任期間

昭和44年9月～45年1月
(事務取扱)

昭和 25年 東京医学歯学専門学校医学科卒業
昭和 32年 東京医科歯科大学歯学部卒業(歯学部5回生)
昭和 38年 東京医科歯科大学歯学部口腔外科学第一講座講師
昭和 39年 東京医科歯科大学歯学部歯科麻酔学講座助教授
昭和 42年 東京医科歯科大学歯学部歯科麻酔学講座教授(～平成6年)



林都志夫

(はやし・としお)

在任期間

昭和45年1月～48年1月

昭和 16年 東京高等歯科医学校卒業(歯科9回生)
昭和 19年 新潟医科大学卒業
昭和 24年 東京医科歯科大学助手
昭和 25年 東京医科歯科大学助教授
昭和 35年 東京医科歯科大学歯科補綴学講座教授(～59年)



鈴木賢策

(すずき・けんさく)

在任期間
昭和48年1月～51年1月

昭和8年 東京高等歯科医学校卒業(歯科1回生)
昭和18年 倉敷中央病院歯科医長
昭和22年 東京医学歯学専門学校医学科卒業/同校教授
昭和24年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学教室教授
昭和40年 東京医科歯科大学歯科保存学第三講座教授(～52年)



三浦不二夫

(みうら・ふじお)

在任期間
昭和51年1月～60年1月

昭和22年 東京医学歯学専門学校卒業(歯科15回生)
昭和30年 東京医科歯科大学歯科矯正学教室講師
昭和32年 東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学教室助教授
昭和37年 東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学教室教授
昭和56年 東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学第一講座教授(～平成3年)



砂田今男

(すなだ・いまお)

在任期間
昭和60年1月～63年1月

昭和20年 陸軍航空士官学校卒業
昭和28年 東京医科歯科大学歯学部卒業(歯学部1回生)
昭和39年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学教室助教授
昭和42年 東北大学歯学部歯科保存学第一講座教授
昭和52年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学第三講座教授(～平成2年)



細田裕康

(ほそだ・ひろやす)

在任期間
昭和63年1月～平成5年3月

昭和28年 東京医科歯科大学卒業(歯学部1回生)
昭和35年 東京医科歯科大学助教授
昭和42年 新潟大学歯学部歯科保存学第一教室教授
昭和57年 東京医科歯科大学歯学部歯科保存学第一講座教授(～平成5年)



大山喬史

(おおやま・たかし)

在任期間
平成5年4月～14年3月

昭和41年 東京医科歯科大学卒業(歯学部14回生)
昭和49年 鶴見大学歯学部補綴学教室助教授
昭和54年 東京医科歯科大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部教授
平成12年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
摂食機能構築学分野教授
平成17年 東京医科歯科大学理事(教育担当)
平成20年 東京医科歯科大学学長



黒崎紀正

(くろさき・のりまさ)

在任期間
平成14年4月～17年7月
平成19年4月～20年3月

昭和42年 東京医科歯科大学卒業(歯学部15回生)
昭和49年 東京医科歯科大学歯学部第一歯科保存学教室講師
昭和57年 東京医科歯科大学歯学部附属病院総合診断部助教授
昭和63年 東京医科歯科大学歯学部附属病院総合診断部教授
平成11年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
総合診療歯科学分野教授(～20年)



早川 巖

(はやかわ・いわお)

在任期間
平成17年8月～19年3月

昭和42年 東京医科歯科大学卒業(歯学部15回生)
昭和53年 東京医科歯科大学歯学部第3歯科補綴学教室講師
昭和60年 東京医科歯科大学歯学部第3歯科補綴学教室助教授
平成13年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
摂食機能評価学分野教授
平成18年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
全部床義歯補綴学分野教授(～19年)

歯科界の発展のために、さまざまな領域で指導的役割を果たせる人材の育成を目指して

国際的視野を持ち、歯科医学・歯科医療をリードする人材を育成するのが歯学部のミッションである。近年、拡大する歯科医療ニーズに応えるため、医療と福祉の両面から患者さんを支援できる歯科専門家の養成を目指して、4年制の口腔保健学科を設置した。

東京医科歯科大学は、医学部医学科、医学部保健衛生学科、歯学部歯学科、歯学部口腔保健学科、生体材料工学研究所、難治疾患研究所を有する日本唯一の医歯学系総合大学院大学である。2000年に大学院大学となったため、教員は大学院医歯学総合研究科に所属して歯学科の教育を兼担している。

現在の歯学部は、歯学科と口腔保健学科、附属歯科技工士学校の3つの組織で構成されている。歯学科(6年制)では豊かな人間性を有し、使命感を持って全人的な医療を実践し、国民の健康の維持・増進に寄与するとともに、国際的視野から歯科

医学・歯科医療の向上に貢献できる指導的役割を果たすことのできる歯科医師を育成することを教育の基本理念としている。

2004年に設立された口腔保健学科は、わが国最初の4年制専門学科であり、卒業後には歯科衛生士と社会福祉士の国家試験受験資格が得られる。乳幼児から高齢者まで、生涯にわたるさまざまな場面で、人々とともに考え、支援できる予防歯科、地域歯科保健、社会福祉の専門家を育成している。

もう一つの組織である歯科技工士学校では、歯科臨床現場で活躍できる優れた学識や技術を備えた人材の

養成を目指している。通常の2年制コースを修了した後、さらに2年制の実習科を設けている。

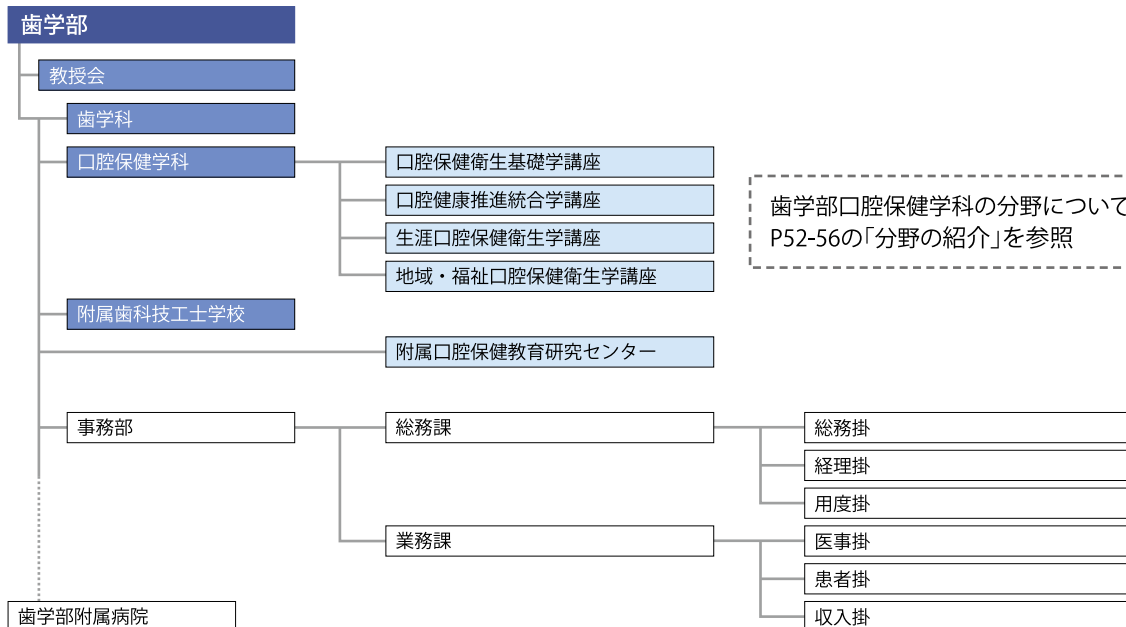
現代は、歯科医療のニーズが多様化、高度化する中で、全人的な医療をチームとして実践できる歯科専門家の育成が求められている。歯学部では国際的な観点から歯科医学、歯科医療の向上に貢献できる指導者の養成を目指している。そのため、少人数グループによるテュートリアル教育をはじめ、基礎と臨床の科目の統合型の講義・実習、コンピュータを利用したe-learningシステム、患者さんを対象とした包括臨床実習などを歯学教育に取り入れている。





大学院医歯学総合研究科(歯学系)の分野については、P30-51の「分野の紹介」を参照

「※」は医学系統の講座



歯学部口腔保健学科の分野については、P52-56の「分野の紹介」を参照

“理念”と“ころざし”が日々の診療を支え、 多くの患者さんからの信頼を育む

歯科医師だけでなくコ・デンタル・スタッフや職員が協力して、それぞれの使命や責務に取り組み、質の高い歯科医療を患者さんに提供している附属病院。患者数は毎年増加している。

東京医科歯科大学歯学部附属病院は、4つの診療科、27部門の診療外来を備えた、わが国で最も大きな歯科病院である。う蝕、歯周病、不正咬合などの歯科疾患の保存治療、外科治療、補綴治療を行う外来だけでなく、ペインクリニック、歯科心身医療外来、顎関節治療部、顎義歯外来、スポーツ歯科外来、言語治療外来、インプラント外来、いびき無呼吸歯科外来、摂食リハビリテーション外来、息さわやか外来、口腔ケア外来、歯科アレルギー外来など専門治療を行う数多くの外来を有しており、あらゆる口腔・顎顔面領域の疾患に対応できる設備・人材を有している。

また、外来部門だけではなく、病

院内には口腔外科を中心とした手術室と60床の入院設備が整っている。

一方では歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の養成機関としての役割もあり、学部生の臨床実習や卒業後の臨床研修なども歯学部附属病院において実施している。すべての教職員は、以下に示す歯学部附属病院の“理念”と“ころざし”を常に心に留めて日々の診療を行っている。

外来患者数は約1800人／日、入院患者数は延べ1万8000人／年と多く、年々増加傾向にある。2005年7月には歯科病院として初めて日本医療機能評価機構による認定を受け、質の高い医療サービスを提供できていると評価された。



病院の理念

優れた医療人の育成に努め、患者さん一人ひとりにあった最高水準の歯科医療を提供します。

病院のころざし

- ・安全で質の高い歯科医療を提供します。
- ・人間性豊かな歯科医療人を育成します。
- ・新しい歯科医療の開発を推進します。
- ・口腔の健康増進を通して社会に貢献します。



歯学部附属病院

病院運営会議

診療科

育成系診療科

矯正歯科外来

小児歯科外来

維持系診療科

むし歯外来

歯周病外来

ペインクリニック

歯科心身医療外来

顎関節治療部

回復系診療科

口腔外科外来

顎顔面外科外来

義歯外来

顎義歯外来

スポーツ歯科外来

言語治療外来

インプラント外来

総合診療科

歯科総合診療部

(専)いびき無呼吸歯科外来

第1総合診療室

第2総合診療室

第3総合診療室

歯科麻酔外来

歯科放射線外来

スペシャルケア外来

(専)摂食リハビリテーション外来

息さわやか外来

クリーンルーム歯科外来

口腔ケア外来

歯科アレルギー外来

(専)は専門外来

中央診療施設等

検査部

歯科技工部

医療安全管理室

感染対策室

診療情報管理室

歯科臨床研修センター

地域歯科医療連携センター

歯科医療情報センター

歯科器材・薬品開発センター

中央手術室

歯科病棟

中央器材室

薬剤部

看護部

歯科衛生保健部

事務部

総務課

総務掛

経理掛

用度掛

業務課

医事掛

患者掛

収入掛



養成科から本科および実習科へ 脈々と受け継がれる歯科技工教育

歯学部附属歯科技工士学校は、国立の歯科技工士養成機関として、わが国最古の歴史と伝統を持ち、歯科技工学の発展を牽引。世界で活躍する指導的立場の人材を数多く輩出しているのが本校の誇りである。



技工手養成科創立20周年にて記念撮影

東京医科歯科大学における歯科技工士養成の歴史は、東京高等歯科医学校が創設された翌年の1929(昭和4)年5月12日までさかのぼる。4年間の修業課程は技工手養成科と称されていた。養成科は1953(昭和28)年3月31日まで続き、その間108名の卒業生を輩出している。

1952(昭和27)年には歯学部附属歯科技工士学校が設置され、初代校長として檜垣麟三先生、専任教官として石上新一先生、竹花庄治先生が赴任された。創設当初は1学年の定員が15名、修業年限3年となり、入学金および授業料は無料であった。

1955(昭和30)年、歯科技工法の施行を受けて本学では1956(昭和31)年から新しい制度に切り換えられ、直ちに国内第一号の歯科技工士養成機関として認可された。

1957(昭和32)年には、本科の3年課程における技術習得の充実を図る

とともに、2年間の教育期間をもってより優秀な歯科技工士を養成し、斯界のリーダーあるいは教育研究者となり得る人材を輩出する目的で、実習科を新設。この時の定員は1学年10名、修業年限は2年で、歯科技工士免許取得者を入学対象とした。

本科の教育と異なる点は、一般教養科目はなく、すべて専門科目であることと、各自のテーマによる卒業論文を提出することであった。実習科修了生には、全国の歯科技工士養成所で教育に携わる者や企業の研究機関で研究職に就く者が多くあり、約1割の修了生は海外で活躍していた。もちろん、世界的に有名なセラミストも含まれている。このような教育課程はわが国唯一のものであり、世界で活躍する指導的立場の人材を数多く輩出しているのが本校の誇りである。

1967(昭和42)年の学校教育法の改

正により、入学資格は高等学校卒業者に変わり、本科では1学年の定員が20名、修業年限は2年となった。当時のカリキュラムでは、第1学年で専門科目の大部分を履修し、第2学年のほぼすべてを歯科技工実習に充てている。

この実習とは、歯科技工士学校から歯学部附属病院歯科技工部に隣接された技工室に出向いて行う臨床実習であり、実習開始時には登院式を行うなど学生に医療従事者としての意識を持たせる重要な機会としていた。例えば、歯科技工士学校教員に歯科技工部職員1名がライターとして加わり、より臨床に即した技工技術指導を行っていた。

このような指導体制を作ることができたのは、歯学部附属病院および歯科技工部の協力があったのことであり、わが国においては本学のみが成し得る教育体制といえる。学生たちは実践的な技術指導を受けた上で



新素材「ジルコニアセラミクス」を加工するLAVAシステムを使っての実習風景



歯科技工士の資格取得に欠かせない専門教育や技術習得を目的とした特徴ある講義の様子



1983(昭和58)年当時の臨床実習の様子



充実した実習環境

卒業を迎え就職し、即戦力として活躍することができた。これは国家試験合格100%、就職率100%という結果にも表れており、現在でもその伝統は受け継がれている。

1995(平成7)年、専修学校設置基準の一部改正、専門士の称号付与、歯科技工法の一部改正、歯科技工士養成所指定規則の一部改正などに伴い、本校学則の一部を改正、2学期制から3学期制にするなど、カリキュラムを大幅に変更し現在に至る。

1997(平成9)年から2002(平成14)年にかけての6年間と2009(平成21)年には、JIMTEF(財団法人国際医療技術交流財団)およびJICA(独立行政法人国際協力機構)から海外留学生を受け入れており、学生と同じ実習室にて技術指導を行った。

本校入学生には早期から海外就職を考えている人材も多く、身近に海外を感じられる環境を提供できる点

も本校の大きな特徴である。また、海外で活躍するOB・OGからは現地の求人情報なども紹介されるため、近年では毎年のように、海外就職していく卒業生が後を絶たない。

施設面では、2009(平成21)年度の2号館耐震改修工事に伴い、2階にあった実習室をすべて4階に移設。3カ所の講義室は4カ所に増設し、CAD/CAMやレーザ溶接機など、新しい器材が整った素晴らしい環境で歯科技工士養成を行っている。

2010(平成22)年度現在、本科には58、59期生が在籍しており、延べ卒業生は1047名、実習科には53、54期が在籍しており、延べ修了生は472名となっている。2011(平成23)年度からは、歯学部口腔保健学科の改組に伴い口腔保健工学専攻が新たに設置され、養成科から本科、実習科へと受け継がれてきた歯科技工士養成が学士課程へと移行する予定であり、

本学歯科技工士教育のますますの飛翔が期待される。

歯学部附属歯科技工士学校長

(氏名・在職期間)

檜垣 麟三 1952(昭和27)年 4月～1956(昭和31)年 3月
高橋 新次郎 1956(昭和31)年 4月～1959(昭和34)年 3月
中澤 勇 1959(昭和34)年 4月～1962(昭和37)年 3月
林 都志夫 1962(昭和37)年 4月～1965(昭和40)年 3月
石原 壽郎 1965(昭和40)年 4月～1965(昭和40)年11月
林 都志夫 1965(昭和40)年12月～1968(昭和43)年 7月
石原 壽郎 1968(昭和43)年 8月～1969(昭和44)年 9月
中澤 勇 ※事務取扱 1969(昭和44)年 9月～1969(昭和44)年12月
中澤 勇 1969(昭和44)年12月～1975(昭和50)年12月
田端 恒雄 1975(昭和50)年12月～1981(昭和56)年12月
野本 直 1981(昭和56)年12月～1982(昭和57)年 7月
大山 喬史 1982(昭和57)年 8月～1985(昭和60)年 7月
藍 稔 1985(昭和60)年 8月～1988(昭和63)年 7月
長尾 正憲 1988(昭和63)年 8月～1998(平成10)年 3月
田上 順次 1998(平成10)年 4月～2005(平成17)年 7月
三浦 宏之 2005(平成17)年 8月～2011(平成23)年 3月

沿革

1919(大正 8)年	文部省歯科病院(一ツ橋)において、歯科技工士養成が始まる
1928(昭和 3)年	東京高等歯科医学校設置
1929(昭和 4)年	東京高等歯科医学校に歯科技工士養成科を設置(4年制)
1952(昭和27)年	歯学部附属歯科技工士学校設置(新制中学卒3年制)
1955(昭和30)年	歯科技工法制定
1957(昭和32)年	歯学部附属歯科技工士学校実習科設置
1966(昭和41)年	歯科技工士養成所指定規則改定(高等学校卒2年制)
1994(平成 6)年	歯科技工法を歯科技工士法に改定
1995(平成 7)年	文部科学大臣指定歯科技工士養成校

人々の歯・口腔の健康づくりを サポートする歯科衛生士を目指して

歯科衛生士は国民の口腔衛生の向上、口腔疾患の予防を行う職業である。本校は、時代に適応した歯科衛生士教育を提供し、社会の要請に合わせた有能な歯科衛生士を養成してきた。

東京医科歯科大学歯学部附属歯科衛生士学校は、1951(昭和26)年に「口腔衛生の向上を図る女子技能者」を養成するために、日本初の国立大学歯学部附属歯科衛生士学校として設置された。当時は1年間の修業年限、定員15名となっており、入学金および授業料を無料としていた。初年度の入学者数は13名、1952(昭和27)年に8名の第1回生が卒業している。

順調な滑り出しを見せた本校は、1959(昭和34)年に歯科衛生士教育には臨床実習が必要であるとの考えから2年制へと移行した。この時、在校生(第8回生)のうち5名は1年間で卒業し、5名は2年次へと進級、他校から5名が編入している。

当初は「歯科衛生士」という新しい職種が人々に認知されることは少なかったが、やがて子どもの「う蝕」が蔓延し、「むし歯の洪水」といわれる時代が到来すると、むし歯予防の担

い手である歯科衛生士への社会の期待が高まり、1977(昭和52)年には学生定員を30名に増加することとなったのである。

設置当初の教育体制では、主に歯学部の歯科医師が歯科衛生士教育を担当していたが、1964(昭和39)年に初めて歯科衛生士の専任教官を1名採用している。

1975(昭和50)年には2名に増え、さらに学生の定員増に伴い、2年後の1977(昭和52)年には3名が専任教官として教鞭を振るっていた。これにより、歯科衛生士(専任教官)がそれぞれ教務主任、1年担任、2年担任と業務を分担することができ、歯科医師との連携を深めつつ教育に取り組むことができた。

教育環境という観点では、歯学部附属病院が敷地内にあることで、入学当初から学生には病院見学の機会が与えられていた。もちろん、病院



第1回生(昭和27年卒)

で働く歯科衛生士や臨床実習中の2年生の活躍を見学することも可能であった。この「早期体験実習」は、新入生にとって歯科衛生士の仕事に対する理解を深め、授業に真剣に取り組む姿勢を促す自然な動機付けとなっていた。

1955(昭和30)年には、スケーリング訓練のためのスタンド型マネキン実習を取り入れるなど、当時の歯科衛生士教育としては斬新な実習手法を導入。基礎実習室の完備、学生2人に1台のユニットを割り当てた相互実習室など、充実した設備も本校の特徴の一つであった。

一方で学生たちは、臨床基礎実習を開始する前には、自分自身で仕事の流れや使用器材、準備、カルテ管理などについて学び、スムーズに実習が行えるようグループごとに検討し、自分たちで実習マニュアルを作成し勉強していた。歯学部附属病院



榊原悠紀太郎先生
による授業風景



1955(昭和30)
年に導入したスタ
ンド型のマネキン
を使ってのスケー
リング実習



第53回生(平成17年卒)の卒業記念写真

での臨床実習では多くの患者さんの協力を得ることができ、学生一人あたり年間100名を超える患者さんに対する保健指導や予防処置を経験したという実績が残っている。

さらに、開業歯科医院や企業内の歯科診療所、保育園、小学校、保健所など、学外での臨地実習もカリキュラムに組み込まれており、学生たちは歯科衛生士としての確かな知識と技術を身に付けて卒業することができた。こうした教育への取り組みの成果は就職率100%という実績につながっていったともいえる。

本校では他の専門学校とは違い、1973(昭和48)年から卒業研究を実施してきた。学生一人ひとりがテーマを決め、教員の指導のもと文献検索や調査、実験を行い、結果をまとめて論文を執筆した。その論文集は1981(昭和56)年以降毎年発行されており、学生の中にはその成果を学会

で発表するほか、雑誌に投稿する者も現れた。

1984(昭和59)年からは、毎年1・2年生合同の研修ゼミナールを実施し「自分を知り、人を知る」ための演習を通して、自分自身の行動特性や人の気持ちを理解することの大切さを学ぶ機会を設けていた。その後、この授業はコミュニケーション学へと発展し、患者さんとのやり取りや信頼関係の構築に役立ててきた。

このように、問題提起・問題解決型の少人数教育、学外実習でのヘルスプロモーションをベースとした地域歯科保健の展開、コミュニケーション・トレーニング、卒業研究など、新しい教育手法を数多く取り入れて教育を行ってきたが、これらは現在の口腔保健学科の教育においても引き継がれている。

本校はわが国の歯科衛生士教育において常に主導的立場を担ってきて

おり、数多くの有能な人材を輩出してきた。現在、臨床や教育、地域保健現場の第一線で活躍する同窓生が多いことは、本校の誇りである。

2005(平成17)年3月に第53回生30名が卒業後、本校は閉校し歯科衛生士教育は口腔保健学科へと引き継がれた。54年間の卒業生総数は1228名、全員が女性である。

なお、同窓会組織としては、1953(昭和28)年に結成された「お茶の水さつき会」がある。総会、卒後研修、公開講座、実践セミナーの開催、会報の発行を行うとともに、学校の30周年、50周年、閉校記念事業などを学校と協力して推進。4年制大学への移行の際は、同窓会は歯科衛生士教育のさらなる充実と発展のために、学内外の関係者に働きかけ実現に尽力した。この「お茶の水さつき会」は、口腔保健学科の卒業生にも引き継がれている。



1980(昭和55)年頃の附属病院で、臨床実習を行う様子



臨床実習を行う際の学生ユニホームの変遷。1965(昭和40)年頃は、看護師のような「ワンピースにキャップ」。やがて座りでの歯科診療が普及し、活動性の高い「パンツタイプ」となりキャップは廃止された

歯学部附属歯科衛生士学校と歯学部口腔保健学科の沿革



2号館の外観

1954(昭和29)年の
学生募集要項



歯学部附属歯科衛生士学校の足跡

年次	学校長	主な出来事
1951(昭和26)年	桧垣 麟三	歯科衛生士学校(1年制、定員15名)設立
1952(昭和27)年		1回生(8名)卒業
1954(昭和29)年	岡本 清纓	
1959(昭和34)年		2年制へ移行(定員10名)
1960(昭和35)年	大西 正男	
1964(昭和39)年		歯科衛生士(4回生の大谷康代)を専任教官・教務主任として採用
1965(昭和40)年		ユニホーム決定、戴帽式挙行
1966(昭和41)年	村井 竹雄	
1967(昭和42)年	山下 浩	
1969(昭和44)年	伊藤 秀夫	専任教官が交代(1回生の江島房子/歯科衛生士)
1973(昭和48)年	鈴木 賢策	卒業研究開始
1974(昭和49)年	中村 正	
1975(昭和50)年		専任教官を1名増員(20回生の木下圭子/歯科衛生士)。創立25周年事業
1977(昭和52)年	木下 四郎	学生定員30名へと増員。専任教官を増員(22回生の加治潤子/歯科衛生士)
1979(昭和54)年		専任教官交代(15回生の牧野節子/歯科衛生士)
1980(昭和55)年		創立30周年事業
1982(昭和57)年		卒業論文要約集第1刊発行。ユニホームをパンツタイプに変更
1983(昭和58)年	岡田 昭五郎	医学部・歯学部附属学校4校で、3年制短大化構想検討
1984(昭和59)年		専任教官交代(26回生の近藤圭子/歯科衛生士)
1986(昭和61)年	小野 博志	
1989(平成元年)	石川 烈	歯学部附属学校2校で、4年制大学化の検討を開始
1992(平成4)年	黒崎 紀正	
1993(平成5)年		教務主任交代(遠藤圭子/歯科衛生士)。専任教官交代(30回生の吉田直美/歯科衛生士)
1995(平成7)年		学校教育法改正により、卒業生には専門士(医療分野)の称号を付与
2000(平成12)年		歯科衛生士学校創立50周年記念式典
2001(平成13)年	高木 裕三	
2005(平成17)年		歯学部附属歯科衛生士学校が閉校。53回生30名が卒業

歯学部口腔保健学科の沿革

年次	学科長	主な出来事
2004(平成16)年	高木 裕三※	歯学部に口腔保健学科(4年制、定員25名)を開設、1回生(25名)が入学
2005(平成17)年	吉増 秀實	口腔保健学科1回生が専門課程に進級
2006(平成18)年		3年次編入学生(歯科衛生士免許を有する10名)が入学
2008(平成20)年		口腔保健学科1回生(27名)が卒業
2011(平成23)年		学科を改組し、口腔保健衛生学専攻および口腔保健工学専攻を設置(予定)

※ 学科長事務取扱



歯学部口腔保健学科
1回生(平成20年卒)
の卒業記念写真



健康教育実習
の様子

保健医療で、活躍できる口腔保健のスペシャリストを養成する分野

口腔保健学科では、医学や保健、福祉の知識を学び、それぞれの専門家と協力して診療や教育、研究を行う口腔保健の専門家を養成することを目的としている。2011(平成23)年4月には、口腔保健衛生学専攻および口腔保健工学専攻の2専攻の設置を予定している。

口腔保健学科は、4年制の歯科衛生士教育機関として2004年4月に設置された。本学では1990年頃より歯科医療の進歩に伴う歯科衛生士教育の高度化に対応すべく、4年制大学の必要性が検討されてきた。

当初の構想では、歯学部附属歯科衛生士学校と歯科技工士学校を発展的に改組し、それぞれの専攻を生かした2つの専攻を擁する新学科にする計画であったが、前者が先行して四大化された。

また、高齢社会を迎えたわが国では、要介護者の増加が予想され、口腔疾患のみならず、口腔がかかわる全身疾患の発症を予防するために、歯科医療の視点だけでなく、保健・医療・福祉の視点を持って活動する人材の養成が必要とされた。

さらに、近年わが国では歯科医学の高度化と国民の歯科医療に対するニーズの多様化が著しく、歯科医療

現場では、これらに適切に対応するため、ほかの医療職と同様に歯科衛生士にも資質の向上が求められた。口腔保健学科は、このような時代のニーズに応えるために4年制学科として設立された。

本学が目指す口腔保健学とは「生涯にわたって歯や口の健康を維持・増進、また機能の回復を図って、快適な社会生活を営めるようにするために、関連ある保健・医療専門分野はもとより福祉分野とも互いに連携を図りつつ、総合的な科学研究を行って、その成果を広く社会に還元していく学際的な学問」であり、これをもとに口腔保健学科の教育が行われる。

本学科は「温かく豊かな人間性を有し、口腔保健・福祉の立場から、人々の健康で幸せな生活の実現のため、専門的知識および技術をもって広く社会貢献し、指導的役割を果た

すことのできる人材を育成する」ことを基本的理念としている。

本学科には、口腔保健衛生基礎学講座、口腔健康推進統合学講座、生涯口腔保健衛生学講座、地域・福祉口腔保健衛生学講座の4講座があり、その中に8分野が設置されている。

口腔保健学科は2010年4月には創設7年目に入りすでに3度目の卒業式を挙行している。女子学生だけでなく男子学生も入学しており、卒業生は歯科衛生士および社会福祉士(選択)の国家資格を取得し、歯科診療所のみならず企業、病院、行政、大学、介護・福祉施設などで活躍している。

また、2011(平成23)年4月に本学科は改組を予定しており、口腔保健衛生学専攻と口腔保健工学専攻の2専攻の設置を計画している。当初の計画から約20年が経過したが、ようやくコ・デンタル教育の両輪が揃うことになる。



学生実習室での臨床実習の様子



卒業論文発表会



PBL 授業で議論を交わす

FACULTY
OF
DENTISTRY東京医科歯科大学
歯学部資料室

東京医科歯科大学 歯学部資料室

東京医科歯科大学歯学部資料室は歯学教育に役立てるため、三浦不二夫先生のご発案により、昭和58年度から関係各方面のご協力のもと、歯科にかかわる歴史的に貴重な資料の収集を行っています。小椋秀亮先生、本山佐太郎先生をはじめ多くの先生方のご尽力により平成元年に開設されました。開設15周年にあたる平成15年には江藤一洋先生が資料室をさらに発展させ、歯学に関心のある人誰もが勉強できる博物館にする事を計画し、長谷川成男先生を中心に収蔵、陳列ケースの増設、収蔵品の整備を行い現在の形となりました。

木製つぎ歯(歯冠～黄楊) (合釘～うつぎ)
横山傳蔵(二代か三代)

江戸後期(1780～1868年)

現存する世界唯一の木製のつぎ歯である(ポストクラウン)。歯冠と合釘を別材で調整した木製つぎ歯は化政年間(1804～1830年)に横山傳蔵(初代および二代)によって創案され、合釘は乾燥木材の吸水による体膨張によって保持される仕組みになっている。さらに金属線が歯冠から合釘を通して打ち込んであり、合釘の離脱を防ぐとともに舌側面の裏装の役目も果たしている。(本山佐太郎氏 所蔵品)

美人十容 町屋の囃
喜多川歌麿寛政年刊(1789～1801年)
錦絵○間判

お歯黒をした後に紅づけ茶碗を持って紅筆で唇を塗っている。黒く輝く歯は、白い肌、紅い唇と相まって口もとの美しさを引き立たせ、さぞ女性の色香を漂わせたことであろう。

一掃百態より居合抜き、抜歯の囃
渡辺華山明治12年11月初版(1879年)
絹表紙○特製本○淡彩色摺○和八〇二一丁〇
29cm○文政元年(1818年)自序○全楽堂版

渡辺華山は田原藩家老にして『慎機論』の著述でも知られる蘭学者、絵師。晩年の傑作『鷹見泉石像』は国宝に指定されている。一掃百態は26歳の時に一日二夜で描いたといわれ、生き生きとした江戸庶民の生活が垣間見られる。囃には大道で弟子が居合抜きを演じ、その横で高下駄を履いた男が歯を抜いている様子が描かれている。通行人が足を止めて興味深げに見物しているのが共感をよぶ。



未来の歯科学を拓く

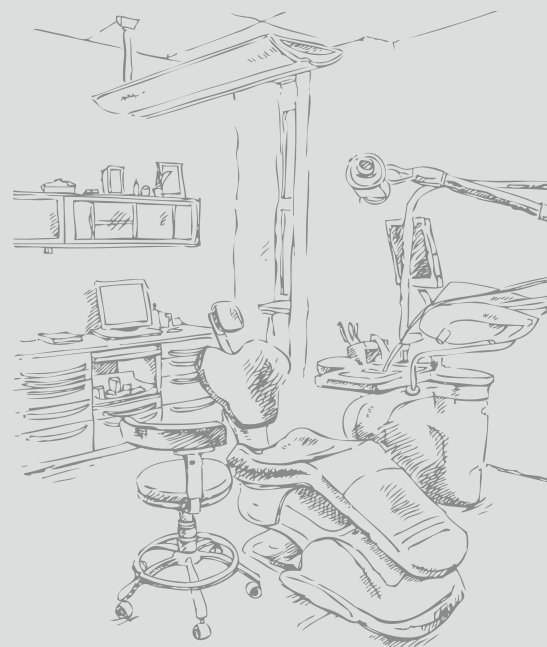
分野の紹介

大学院医歯学総合研究科(歯学系)

口腔機能再建学講座
口腔機能発育学講座
摂食機能保存学講座
摂食機能回復学講座
顎顔面機構制御学講座
顎顔面機能修復学講座
生体硬組織再生学講座
国際健康開発学講座
医療政策学講座
口腔老化制御学講座
包括診療歯科学講座

歯学部口腔保健学科

口腔保健衛生基礎学講座
口腔健康推進統合学講座
生涯口腔保健衛生学講座
地域・福祉口腔保健衛生学講座



大学院医歯学総合研究科(歯学系)

Graduate School of Medical and Dental Sciences

口腔機能再構築系

口腔機能再建学講座

口腔病理学分野

Oral Pathology

口腔病理学講座(現口腔病理学分野)は石川梧朗先生を初代教授として1954年に設立された。石川梧朗教授が退官後、山本肇教授が主宰し、その後、高木實教授が引き継ぎ、2004年より山口朗が分野長を担当している。

本分野は、石川梧朗先生と山本肇先生が慈父とも仰いでおられた東京高等歯

科医学校病理学教室の宮崎吉夫教授の学風と人柄を基盤として発展してきたといえる。そのため、本分野では、歯学部においても病理学を広く研鑽し、口腔領域の病理学を推進する伝統を堅持している。このような伝統の維持は、石川梧朗先生の時代に構築された「Gシステム」に依存するところが大きい。Gシステムと

は、本学医学部病理2講座、歯学部口腔病理、難治疾患研究所病理の4部門が一体となって病理解剖や教育を推進するシステムで、Gはgeneralize、go withからとったと解釈されている。このような例は他の大学ではあまり見ることがなく、東京医科歯科大学の病理部門の大きな特徴で、本分野ではこのような特徴を生かして病理学を基本とした先端的研究者の育成に務めている。

本分野では病理診断を行うとともに、歴代の講座主宰者が独自の研究も展開してきた。石川梧朗教授は歯原性腫瘍に関する研究、山本肇教授はレーザーの歯科領域への応用研究、高木實教授は口腔腫瘍に関する研究を行い、山口は骨代謝に関する研究を推進している。



分野長
山口朗



宮崎吉夫教授



石川梧朗名誉教授



山本肇名誉教授



高木實名誉教授

口腔機能再構築学系

口腔機能再建学講座

細菌感染制御学分野

Bacterial Pathogenesis

1949年に清水文彦教授により細菌学講座としてスタートした本分野は、1960年に堀川高大教授に口腔細菌学講座として受け継がれ、その後、土田信夫教授により、分子腫瘍学分野という名称になった。2009年4月より細菌感染制御学分野として新たな再スタートを切った。同年10月に旧1号館の研究室より、M&Dタワー8階の新研究室への移転を終了し、新たな環境にもようやく慣れてきたところである。現在は、ポスドク1名、大学院生4名と、他分野の大学院生2名が研究に参画している。学内だけでなく、東京大学、また文部科学省海外拠点形成ネットワークの一翼として、タイ拠点との共同研究も進んでいる。今後は、東京医科歯科大学内での細菌感染症研究の

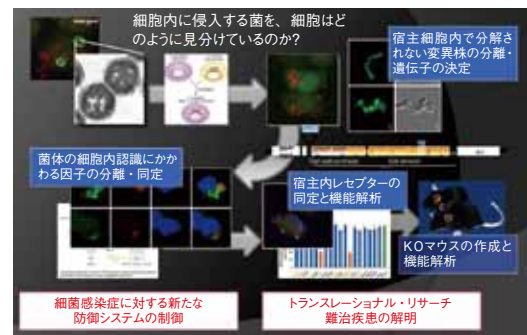
拠点として機能できるように体制を整えていきたいと考えている。

口腔内の2大疾患である、う触と歯周病は、どちらも細菌感染が重要なファクターとなる疾患であり、これらの原因となる病原因子の解明が、過去数十年にわたっての口腔細菌学のメインテーマとなっていた。しかし、近年の急速なゲノム解析技術の発展に伴い、個々の病原因子の解析からゲノム解析による細菌全体像の解析へ、さらに次世代シーケンサーの登場により、個々のゲノム解析からメタゲノム解析と呼ばれる細菌叢^{そう}全体の解析が可能な時代になり、古

典型的な細菌学とは様相が大きく異なってきている。そのため、口腔細菌学だけにとらわれることなく、様々な病原細菌による細菌感染症の真の姿をとらえるため、細菌の持つ病原性を「一つの生命体としての細菌」として多角的にとらえるという観点から研究を展開していきたい。

分野長

中川 一路



細菌に対する新たな防御システム

口腔機能再構築学系

口腔機能再建学講座

分子免疫学分野

Molecular Immunology

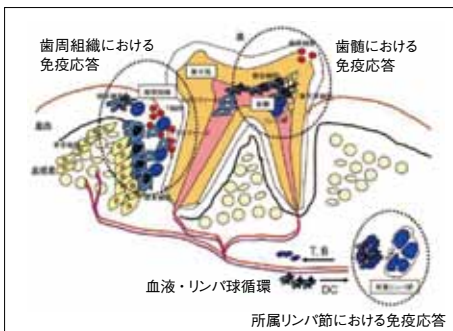
分子免疫学分野は、大学院重点化に伴い新たに設置された専攻分野の一つとして2000年4月に設立された。基礎および臨床歯学研究における免疫学の理解の必要性の増大に伴い、日本の歯学部では、口腔細菌・微生物学教室とは別に設置された初めての免疫学研究室

でもある。2010年春に10周年を迎えたばかりの基礎系研究室だが、これまでに16名が学位を取得し、留学生11名を含む23名の大学院生が研究に携わっている。国内および国際共同研究にも多く取り組んでおり、基礎系分野としては活発な研究活動を展開している。

研究内容は、1) T細胞共刺激分子研究と、2) 口腔免疫研究の2つを主なテーマとしている。東らが1993年に発見した共刺激分子CD86は、重要な免疫応答制御分子として理解されるに至り、免疫教科書に不可欠な項目となっている。移植、感染症、自己免疫、アレルギー、

分野長

東 みゆき



口腔・歯科免疫学



10周年記念写真

がんなどの免疫関連疾患制御を目指して、多種多様な共刺激分子の機能と病態への関与を解明し、免疫制御法開発研究を実施している。口腔免疫研究では、口腔粘膜、歯肉、歯髄に存在する免疫担当細胞および局所組織細胞の特性を明らかにすることで、口腔免疫システムの真の理解を目指している。

口腔放射線腫瘍学分野

Oral Radiation Oncology

当分野は、大学院重点化に伴い、2000年に分子診断・治療学分野として新設された。その後2006年に、口腔領域がんに関する放射線治療の臨床と基礎研究に特化した分野として現分野名に改名され、現在に至っている。

臨床では、本学医学部放射線科において、口腔がんの小線源治療を中心に、

口腔機能の温存を可能とするQOLの高い診療を行っている。密封放射線源を直接腫瘍組織に一定期間埋め込んで行う低線量率小線源治療は、その手法単独で初期口腔がんの治療を可能にする優れた治療法である。現在、日本における口腔がん小線源治療症例のほぼ半数を本学一施設が担っている。

研究においては、トランスレーショナル・リサーチをモットーとしている。われわれは、I型インスリン増殖因子受容体(IGF-IR)が放射線抵抗性に寄与することを初めて報告し、放射線増感のための有用な分子標的となり得ることを提唱した。

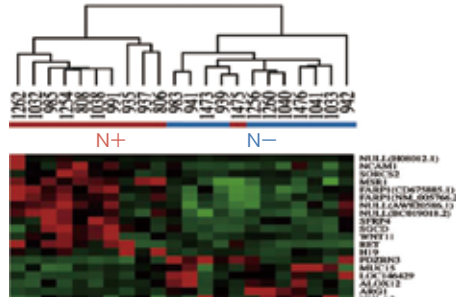
また、舌がん小線源治療後の頸部リンパ節転移を予測する遺伝子群をマイクロアレイにて抽出し、その有用性を示した。さらに、われわれのオリジナル化合物である、ある種の硫酸糖脂質が、放射線と併用すると一時的な腫瘍の酸素化と血管新生阻害を引き起こし、放射線による腫瘍増殖抑制効果を相乗的に増強することを見出した。既に特許取得を果たし、現在治験に向けて産学官での共同研究を推進している。



分野長
三浦 雅彦



Ir針による小線源治療(舌がん)



頸部転移を予測する遺伝子群の発現パターン

顎口腔外科学分野

Oral and Maxillofacial Surgery

中村平蔵先生が始められた口腔外科学教室から、伊藤秀夫先生(1938年卒、1960~1981年)が第二口腔外科学教室教授へ。そして榎本昭二教授(1961年卒、1981~2001年)へと引き継がれ、大学院重点化により口腔機能再建学分野と改称、その後2004年より現在の分野名となった。本学創設以来、本学の歩みとともに発展してきた伝統ある教室である。

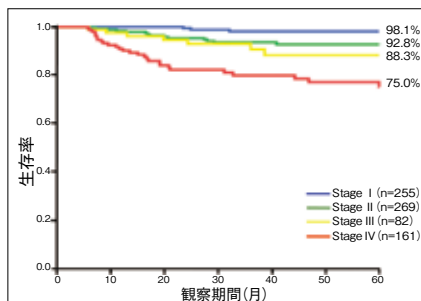
昭和40年代から口腔腫瘍や粘膜疾患に関する臨床的・基礎的な研究、特に免疫学的な研究を精力的に行ってきた。また、1996年からは日本学術振興会の未来開拓研究開発推進事業の再生医工学プロジェクトに参加し、骨の再生医工学のテーマで学内各教室の協力のもと数多くの業績を上げてきた。

現在、年間約6000人の新患患者を引き受け、近年は特に口腔がんは年間約140人を数える全国有数の症例数を有するなど、多くの高度専門的医療を要する患者が多くなっている。そのため、悪性腫瘍、口腔粘膜、口唇口蓋裂、顎変形症、顎関節症、顎骨再建など専門の診療グループを設け、最先端の医療を行っている。

これに伴い、主たる研究テーマとしては、口腔がんの浸潤・転移に関する分子生物学的研究、口腔がんの低侵襲治療法の開発、骨延長法に関する総合的研究、ティッシュエンジニアリングによる顎骨再建に関する研究、口唇・口蓋裂の顎裂骨移植に関する研究などを掲げ、それぞれ多くの成果を公表している。



分野長
小村 健



口腔がんの生存曲線



口腔がん切除後の遊離肩甲骨による下顎再建とインプラントによる咬合再建

口腔機能再構築学系

口腔機能再建学講座

口腔放射線医学分野

Oral and Maxillofacial Radiology

当分野の前身は1952年に設置された「歯科レントゲン室」だが、1959年には正式に歯科放射線学講座として発足し、村井竹雄教授が初代教授に就任された。村井教授が東北大学歯学部新設のために転出された後、中村正教授が1967年に講座の二代目の教授として就任されたが、ご病気のため不幸にも1987年に任

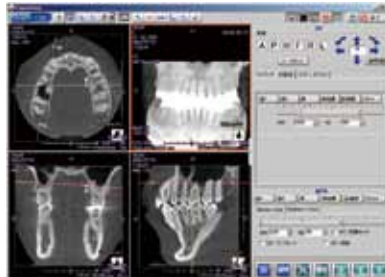
期中で逝去された。その翌年、佐々木武仁教授が三代目の教授として就任され、途中、大学院重点化に伴う分野名の変更を経て2003年に定年退職されるまで、現在の分野の基礎を築かれた。2003年には倉林亨が、四代目の教授に就任し、現在に至っている。

当分野の主な診療は、本学歯学部附

属病院歯科放射線外来に設置された64列マルチディテクターCTや高磁場MRI装置などを用いた顎顔面領域の画像診断業務であるが、ほかに医学部附属病院にも複数名の教員を派遣し、口腔がんの放射線治療やPET核医学診断に携わっている。一方、研究面では画像診断に関する臨床研究および基礎研究が主体であり、これまでに顎顔面領域の診断における新しいMRIシーケンスの開発、画像所見にもとづく各種病変の鑑別診断基準の確立、医用画像を対象とした信頼性の高い解像度評価法の開発などを行い、報告してきた。また最近では歯科X線機器メーカーとの産学共同研究にも盛んに取り組んでいる。



分野長
倉林 亨



口腔機能再構築学系

口腔機能再建学講座

麻酔・生体管理学分野

Anesthesiology and Clinical Physiology

麻酔・生体管理学分野は、1964年に上野正名誉教授(兼担教授)が創始された歯科麻酔学講座が母体となっている。久保田康耶名誉教授(1957年卒)が1993年までに礎を確立され、その後、1995年に海野雅浩名誉教授(1968年卒)が引き継いだ。2000年4月の大学院重点化に伴い分野名を「麻酔・生体管理学」として、

さらなる展開をみせた。そして、2010年より深山治久(1981年卒)へと引き継がれている。

安全な歯科治療のための全身状態評価ならびに全身麻酔法のほか、歯科領域の局所麻酔法、精神鎮静法といった歯科医療特有の領域に焦点を当てて、新たな局所麻酔法の基礎的・臨床的研

究、新しい痛みのコントロール法を研究している。具体的には局所麻酔薬の薬物送達法(DDS)を検証し、さらにその手法を応用して各種薬物の効果的な適用を検討している。また、遠隔部位に微弱な刺激を与えて痛みの制御を目指す、Diffuse Noxious Inhibitory Control(DNIC)の研究も精力的に進めている。

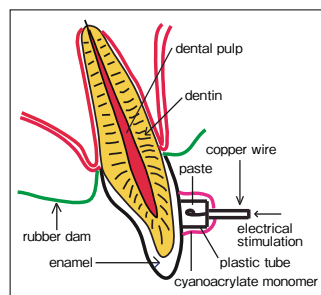
歯学部附属病院での業務は多岐にわたり、1)歯科麻酔外来で全身麻酔、静脈内鎮静法、笑気吸入鎮静法、モニタリングを行って安全で快適な歯科治療を支援する。2)中央手術室で口腔外科の全身麻酔を担当する。3)歯科病棟で周術期の管理を担当する。4)院内の緊急事態に対応する。5)医療安全の中心的業務を行うなど、院内全体で活動している。



分野長
深山 治久



薬物送達研究用のセル



歯の電気刺激



歯の電気刺激の実験

疼痛制御学分野

Orofacial Pain Management

疼痛制御学分野は東京医科歯科大学の大学院重点化に伴い2000年4月に新設され、鈴木長明教授(1964年卒：2000～2005年)が初代教授として就任され、2006年から嶋田昌彦(1980年卒)へと引き継がれている。

口腔・顎・顔面領域における痛みの発症機序の解明と痛みの制御法の確立、さらには痛みの伝達機構、認知機構ならびに制御機構の解明を目的としている。

研究内容は、口腔・顎・顔面領域における神経障害性疼痛や異常感覚の発現メカニズムの解明および治療法の開発、口腔への侵害刺激に対する制御機構の解明である。特に、慢性疼痛に対する治療法としてACイオントフォレーシスを用いた治療法の開発には力を注いでいる。ACイオントフォレーシスとは双方向性交流スパイク波を用い、電極に浸透させた薬剤を皮膚内に輸送するとともに適

用部位に電氣的刺激を与える治療法である。簡便で非侵襲的治療法であるため、治療による患者さんに苦痛が少ないこと、交流電流を用いることにより電極分極が生じにくく長時間通電できること、通電の刺激により局所刺激効果が期待できることが挙げられる。

歯学部附属病院ペインクリニック外来では、多くの慢性疼痛の症例にACイオントフォレーシスを適用し良好な治療成績を得ている。そのほか、鍼治療や漢方療法などの東洋医学的療法や理学療法、薬物療法、神経ブロックならびに心身医学療法などを用いて、多くの慢性疼痛や感覚異常、運動麻痺の症例に対応している。



分野長
嶋田 昌彦



ACイオントフォレーシスを適用した症例



通電装置



使用薬剤(局所麻酔薬)

口腔病態診断科学分野

Diagnostic Oral Pathology

当分野は大学院医歯学総合研究科に属する分野で、歯学部附属病院内では受診患者の臨床検査部門を担当している。その沿革をたどれば、それまで歯病医院共同であった中央検査部から1976年4月に歯病医院検査部として分離独立(当時主任：久保木芳徳助教授)、1986年2月より岡田憲彦が後任となり、現在に至っ

ている。その後、大学院重点化により現在の分野名になったが、院内では検査部として機能し、検査部門としては発足当時より血液、生化学、病理、細菌、生理機能(心電図)の各部門を有し、2006年度からは採血、輸血検査部門が業務を開始した。各部門の患者数、検査件数は年々増加し、取り扱う病変も多岐に

わたる。その数は全国歯大、歯学部の中では最多であり、歯科領域臨床検査における先導的役割を果たしている。研究面では検体の種類の多さから、顎口腔領域腫瘍の臨床病理、病理学的研究は多いが、感染症、生化学検査についての研究も大きな課題である。

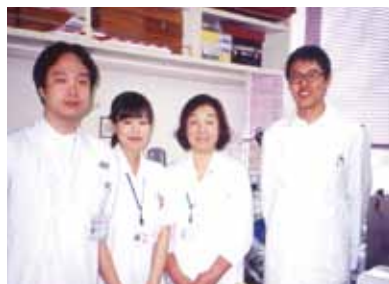
また、中国、インドネシア、ミャンマーなどアジア諸国からの研修生を受け入れ、共同研究も実施している。教育面では学部生には、病理学、臨床検査学の教育を、大学院生については腫瘍病理学の研究指導が多く、さらに研修医にも臨床検査の教育を行い、臨床歯科医学における病理学、臨床検査学についての理解を深めるよう努めている。



分野長
岡田 憲彦



血液検査室



病理検査室

口腔機能再構築学系

口腔機能発育学講座

小児歯科学分野

Developmental Oral Health Sciences

小児歯科学分野は、1956年に小児歯科学講座として開設され、山下浩先生が主宰された。後に小野博志教授(1977～1996年)へと引き継がれ、2000年の大学院重点化によって口腔機能育成学分野となり、2004年から現在の分野名となった。わが国最初の小児歯科学講座として発足しており、それまで専門の学

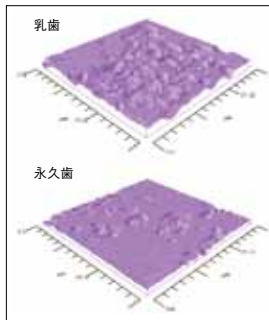
問分野がなかったため、創立から四半世紀は小児歯科学の教育・研究・臨床の確立に講座を上げて取り組み、1965年頃から始まった歯科大学・歯学部の増設の流れの中で多くの同門が小児歯科学の教授として就任するなど、本学のみならず学外でも小児歯科学の発展・普及に尽力している。

開設当初は小児歯科の診療ガイドラインともいべき種々の診療手技・方法の確立に取り組み、同時に顎口腔領域の成長の研究によって小児の歯列・咬合や顎顔面の基準値の設定を行うなど、小児歯科診療の基盤の確立に当たった。小児の歯・歯列・顎・顔面の発育に加え、乳歯から永久歯への歯の交換現象は講座開設以来の研究課題として引き継がれ、今日に至っている。

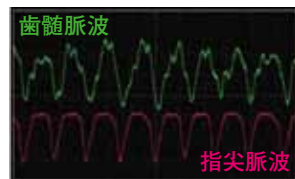
現在の研究内容は、歯の交換、顎・顔面の成長、乳歯・幼若永久歯のための診断器機や歯科材料の開発、小児口腔外傷の病態など多岐にわたっているが、いずれも小児の歯科保健・診療の発展に必須の課題として位置付け、取り組んでいる。



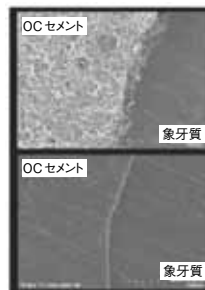
分野長
高木 裕三



破骨細胞による象牙質吸収性の比較



LEDを用いた歯髄血流の評価



自己封鎖性を持つ根管充填剤

口腔機能再構築学系

口腔機能発育学講座

咬合機能矯正学分野

Orthodontic Science

1937年に高橋新次郎先生(～1962年)が初代教授に就任されて補綴部の中から矯正学教室は始まり、1946年に独立、1949年新制大学化に伴い、歯科矯正学講座となった。その後主宰は三浦不二夫先生(1947年卒：1962～1991年)へ引き継がれ、1981年に歯科矯正学第二講座新設に伴い歯科矯正学第一講座と改組された。その後主宰は相馬邦道先生(1968年卒：1992～2008年)へと引

き継がれ、2000年大学院重点化に伴い咬合機能制御学分野に改組、2004年に現分野名に改称された。古くから伝統的な卒業専門教育を行うとともに、これまで世界各国から約100名の外国人留学生や外国人研究者を受け入れるなど国際的な活動も盛んで、国内外の指導的立場で活躍している出身者も多い。

欧米の自然派、機能派の模倣から始まった臨床は、比較的弱い力を用いる器

械派の方法に、医用機材研究所と共同で世界に先駆けて開発した矯正用ブラケットの直接接着法(ダイレクトボンディングシステム)や超弾性型チタンニッケル合金ワイヤーの応用・改良等も融合させて、独自の発展を遂げ、世界の矯正歯科界に影響を与えてきた。

同時に、形態ならびに機能に関する基礎研究が多方面から実施され、矯正歯科臨床に関する科学的根拠が明らかにな



分野長
小野 卓史



れてきた。本年主宰が引き継がれたのをきっかけに、新たな目標を掲げて研究を進展させていくところである。

う蝕制御学分野

Cariology and Operative Dentistry

檜垣麟三先生が始められた歯科保存学教室から、歯科保存学第一講座となり、のちに主宰は総山孝雄教授(1938卒:1960~1982年)、そして細田裕康教授(1953年卒:1982~1993年)へと引き継がれ、大学院重点化により現在の分野名になった。古くから国際的な活動が盛んで、多くの国際共同研究のほか、外国人留学生も多い。2010年4月時点で

在籍する外国人留学生、研究者は11カ国から22名となっている。

昭和40年代からの接着性レジンの開発、う蝕検知液の開発などにより、無痛的う蝕治療法を確立し、現在の修復治療における、Minimal Intervention (非侵襲的う蝕治療)という世界的な潮流を創り出した。総山教授の指導で開発されたクリアフィルは、化学的に歯に接着す

る世界初の材料と謳われたが、当時その証明は不可能であった。現在、接着性レジンモノマーとアパタイトとのイオン結合が解明され、開発当初の仮説が実証されるに至った。

研究内容は、接着性レジン修復の高品位化、う蝕、酸蝕症など歯の硬組織の破壊予防を中心に「Super Tooth」の創出をテーマに掲げ、超高齢社会において、一生きれいで健康な歯を維持できるような療法の開発を目指している。臨床では、歯冠色材料による修復がほとんどで、特に直接法レジン修復やホワイトニングによる審美修復を行っている。学生の臨床実習の試験ケースは、昭和期のアマルガム、メタルインレーでなく、CRの2級修復を課題にしている。



分野長
田上 順次



総山孝雄名誉教授



細田裕康名誉教授



クリアフィルの進化型メガボンド

摂食機能保存学分野

Fixed Prosthodontics

大学院重点化により摂食機能保存学分野と改名された当教室は、クラウン・ブリッジを専門とする第二歯科補綴学教室がその前身である。その歴史は古く、本学が新制大学に昇格する前後に、後藤京平先生が米国流のクラウン・ブリッ

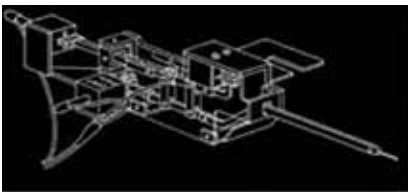
ジの普及に努められたのを端緒に、1959年の石原壽郎先生教授就任から下顎運動、咬合器、間接法の研究が進められ、日本での顎口腔機能学、歯科材料学を包括した歯科補綴学の基礎を築いた。

その精神は田端恒雄先生、長谷川成

男先生へと引き継がれ、当分野は常にわが国の歯科補綴学をリードしてきた。さらに、近年は先達の築いた歴史ある顎機能や間接法の研究をもとに、咬合機能が歯周組織におよぼす影響に関する研究、メタルフリー修復の基礎となるオールセラミックシステムやレジン築造に関する研究、歯科用材料に対するアレルギーに関する研究、咬合と歯根膜に関する組織学的研究などの先端的研究も行っている。現代の間接法の基本となっている鑄造冠の基礎を確立した当教室が、時代を超えて最新のオールセラミックシステムを主導的に研究していることは歴史の因縁を感じさせるものがある。現在は、これらの研究活動を国際的な視点で進めるべく教室員一同邁進している。



分野長
三浦 宏之



3次元微小変位計 M-3型



ジルコニアオールセラミックブリッジの例

口腔機能再構築学系

摂食機能保存学講座

歯髓生物学分野

Pulp Biology and Endodontics

当教室の専門分野としての出発点は1947年である。初代教授である鈴木賢策先生が、檜垣麟三主任教授の主宰していた歯科保存学の第二教授に就任した時から始まる。その後、1957年に歯科保存学三教室が編成され、当教室が第三講座として歯内療法学を担当することとなった。1977年に砂田今男先生が、

1990年には須田英明が後任として教授に就任し、現在までわが国の歯内療法をリードしてきた。2010年4月現在の常勤医局員は45名、そのうち外国人留学生在が11名を占めている。

研究は、臨床系はもちろん、基礎系の免疫学・分子生物学・電気生理学などに至るまで幅広い分野で行っている。特

に初代鈴木教授から受け継がれてきた電氣的根管長測定の研究・開発は、日本が世界に誇る画期的な発明であり、世界中の臨床歯科医に広く知れわたるところとなっている。

また臨床では、NiTiファイルによる根管形成、手術用実体顕微鏡を用いたMicroendodontics、小照射野CTを用いたX線診断など、近年の歯内療法における大きな変化をいち早く取り入れ、最先端の歯内療法を提供している。特に、歯科用CTと手術用実体顕微鏡を用いた歯根端切除手術は先進医療に認定され、数多くの症例に生かされている。

教育面では、学部教育のみならず卒業後教育にも力を入れており、新入医局員に対する研修プログラムも充実している。

分野長

須田 英明



実体顕微鏡を用いた歯根端切除手術



小照射野X線CTによる3D構築画像

口腔機能再構築学系

摂食機能保存学講座

先端材料評価学分野

Advanced Biomaterials

1929年に東京高等歯科医学校歯科理工学講座として開設されて以来、東京医学歯学専門学校、旧制東京医科歯科大学、新制東京医科歯科大学では巖真教先生が主任として、名称が歯科理工学第一講座となり、後に主宰は野本直教授(1965~1989年)、そして西村文夫教授(1961年卒:1991~2001年)へと引き継

がれ、大学院重点化により歯科生体材料学分野となった。2001年8月より本分野が新たに設立され高橋英知が分野長となった。歯科理工学は基礎系の分野でありながら臨床講座とのかかわりが深く、研究内容は多岐にわたり、学内臨床系の講座のほか、学外の研究室とも多くの共同研究を行っている。

本分野では高品質で確実な歯科器材の開発・評価を目指している。古くから歯科鑄造に関する研究を広く手がけているが、最近ではチタン用の石膏系鑄造用埋没材の開発などを進めている。生体材料の代表として歯質の物性の評価を行っており、象牙質の部位による違いや放射線照射による劣化を明らかにしている。歯科材料にも審美性が強く求められており、セラミック材料やコンポジットレジンと長期安定性の指標である疲労強度の測定を行っている。軽いながら強いガラス繊維の歯科応用としてファイバーポストやガラス繊維の補強線について検討を進めている。また、口腔ケアに不可欠である歯ブラシ、電動歯ブラシ、介護用口腔ケア用品などの評価も合わせて行っている。

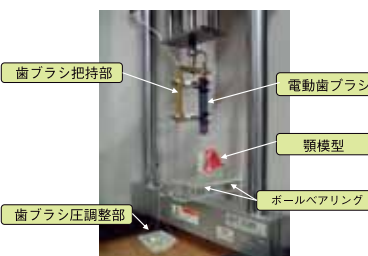
分野長

高橋 英和



エナメル質圧縮試験片の取り出し

石膏系アルミナ埋没材で作製したチタン鑄造体



試作刷掃性評価装置

部分床義歯補綴学分野

Removable Partial Denture Prosthodontics

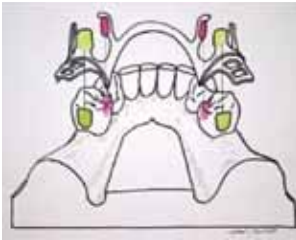
長尾優先生が始められた歯科補綴学教室は、後に中沢勇教授(1933年卒：1946～1977年)の時代に複数講座に機能分化し、歯科補綴学第一講座は部分欠損歯列の補綴学を専攻することとなった。そして藍稔教授(1959年卒：1977～1999年)、さらに大山喬史教授(1966年卒：1999～2005年、現学長)へと引き継がれ、大学院重点化により現在の分野名になった。現在は、五十嵐順正

(1972年卒：2006年～現在)が分野を主宰している。初代教授から日本・世界のスタンダードを構築していくという教室の方針は受け継がれ、今日の部分床義歯臨床の一つの大きな潮流となっている。大正時代からのPeesoシステムの流れは、檜山健児教授、石上健二助教授、雨森洋講師、後藤忠正助教授、松元誠名誉教授、水谷紘准教授ら諸先輩により時代とともに進化を遂げ、今ではテレ

スコープシステムとして多くの患者治療に適用されている。さらにこのシステムをより簡便に改良し、初学者でも患者のQOLを回復することのできるクラスプ義歯へ適用可能とする臨床システムが開発・実証され、学生の臨床実習においても臨床ケースとして実行されている。臨床をベースとした多くの研究領域が大学院生を中心とする研究のターゲットになっている。

分野長

五十嵐 順正



全部床義歯補綴学分野

Complete Denture Prosthodontics

全部床義歯補綴学を担当する当分野は、歯科補綴学第三講座として林都志夫先生(1960～1984年)を担当教授として発足した。長尾正憲教授(1984～1998年)の在任時、1989年に高齢者歯科学講座に改組され、全部床義歯補綴学と高齢者歯科学を担当することとなり、大学院重点化を経て口腔老化制御学分

野と名称が変更された。2000年、前教授である早川巖先生(当時助教授)が口腔老化制御学分野から摂食機能評価学分野に配置換えされ、同分野主任松元誠教授(1992～2001年)の後任として教授に昇任するとともに、全部床義歯補綴学の教育担当は当分野に移動した。2006年、分野名称が全部床義歯補綴学

分野に改められ現在に至っている。

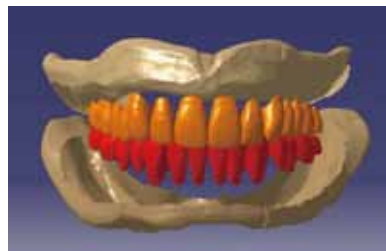
教室発足より歯科補綴学、全部床義歯補綴学にかかわる研究を継続している。義歯補綴処置にかかわる口腔機能および全身機能の検索、義歯制作のための各種の手法、咬合器、義歯床用材料等の開発がなされ、製品化されたものも数多い。現在は、新しい義歯軟質裏装材と義歯コーティング材の開発研究、CAD/CAM技術を応用した全部床義歯制作手法の開発、インプラントオーバーデンチャーに関する研究、咀嚼力判定ガムを用いた咀嚼能力評価法の開発、口腔感覚運動能と咀嚼効率、咀嚼と全身の健康の関係に関する研究を行っている。

分野長

水口 俊介



実際の全部床義歯



CAD上での人工歯排列

口腔機能再構築学系

摂食機能回復学講座

インプラント・口腔再生医学分野

Oral Implantology and Regenerative Dental Medicine

1997年に歯学部附属病院にインプラント治療部(榎本昭二教授が部長を併任)が設立され、2000年に大学院医歯学総合研究科にインプラント学分野(塩田真助教授)と摂食機能制御学分野(春日井昇平教授)が設立された。2004年に両分野が合併して、現在の分野が誕生した。現在大学院生26名と専攻生30名、11カ国の異なる国籍の学生が在籍している。

当分野においては、生体親和性の高いインプラントの開発、インプラントが周囲組織におよぼす作用、インプラントの上部構造、インプラント治療に必要な骨および軟組織の再生に関する研究を行っている。われわれが共同開発した薄膜ハイドロキシアパタイトコートインプラントは既に臨床応用されており、骨形成を

促進する骨補填材およびGTR膜、斬新なアイデアの垂直的骨造成法の臨床応用も近い。当分野の研究は世界的に注目されており、インプラントの国際学会(Academy of Osseointegration)において、2009年と2010年と連続してBest Clinical Innovation Awardを受賞した。

インプラント治療の普及に伴い、イン



インプラント治療

プラント治療を受けて問題を抱えている患者さんが増えている。当外来は日本口腔インプラント学会の研修施設であり、インプラントに関する卒前および卒後の教育研修に積極的に関与していきたい。



開発中のインプラント



分野長
春日井 昇平

顎顔面顎部機能再建学系

顎顔面機構制御学講座

顎顔面解剖学分野

Maxillofacial Anatomy

1929年に藤田恒太郎先生が解剖学の先任者として東京高等歯科医学校に着任し、解剖学教室が開設され、新島迪夫教授(1946~1955年)へと引き継がれた。1957年に、歯学部第一口腔解剖学講座(桐野忠大教授、1955~1981年)および第二口腔解剖学講座(大江規玄教授、1957~1965年)が設置され、両講座は共同で教育、研究を推し進めた。大江教授から一條尚教授(1965~1994年)に、桐野教授から山下靖雄教授(1981~

2009年)に引き継がれ、歯学における口腔解剖学の基礎を築くとともに、他大学の解剖学教室に多くの教授を輩出してきた。1994年から、第一口腔解剖学講座は主として肉眼解剖学分野の教育を担当するようになった。大学院重点化により、顎顔面解剖学分野へと名称が変更された。

歯学部解剖学教室では初代の藤田教授以降、歯の形態や構造上の特徴ならびに歯の比較解剖学をもとにした、歯の

形成機構を究明する研究を行ってきた。また、電子顕微鏡を用いた微細構造学的観察による、エナメル質、象牙質、骨の結晶構造の解明などに大きな貢献を果たしてきた。現在は、歯および歯周組織の発生と再生を中心に、組織学的および比較解剖学的研究を行っている。解剖学教室標本室には、東京高等歯科医学校時代から現在に至るまでに収集した多数の貴重な各種動物の頭蓋骨および歯牙標本を収納している。



クモザル



オナガザル



マントヒビ



ホエザル



タイワンザル



ゴリラ

霊長類の頭蓋の一部

認知神経生物学分野

Cognitive Neurobiology

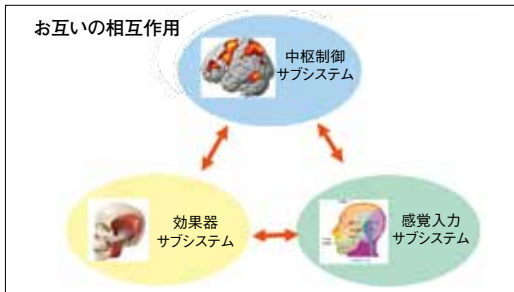
坂本鳴嶺先生が始められた口腔生理学教室は、その後、山際一三先生、市岡正道先生、中村嘉男先生、入来篤史先生に引き継がれ、その間の大学院重点化に伴い教室名が大学院医歯学総合研究科・認知神経生物学分野となった。2010年5月より泰羅雅登が日本大学から教授として着任した。

認知神経生物学分野は、痛み、顎運動を研究テーマとしてきた教室であり、多くの優れた研究成果を発表すると同時に、歯科医学界を牽引する数多くの優れた研究者を育て、現在も教授として活躍中の門下生は多い(岩手医科大学、東北大学、日本歯科大学新潟生命歯学部、理化学研究所、愛知学院大学、長崎大学)。

サルを研究対象とした高次脳機能研究、ヒトを研究対象とした脳機能イメージング研究のノウハウを生かし、今後はさらにシステムという観点から顎口腔器官をとらえ、様々な臨床教室と連携していく計画である。これまでにない新しい研究領域の開拓を目指して取り組んでいきたい。

分野長

泰羅 雅登



顎口腔機能を支える3つのサブシステム



脳機能イメージング 機能的MRI

分子発生学分野

Molecular Craniofacial Embryology

本分野は、1978年に歯学部附属顎口腔総合研究施設顎成長過程研究部門として誕生した。初代教授は江藤一洋教授(1978年7月~2007年3月)である。江藤教授の在任中、1992年4月の改組に伴って歯学部発生機構制御学講座へ。さらに1999年4月には大学院重点化により大学院医歯学総合研究科顎顔面顎部機能再建学系専攻顎顔面機構制御学

講座分子発生学分野へと研究室名が変更された。

当研究室では、哺乳類頭蓋顎顔面の形態形成をテーマとして研究を行っている。江藤教授が日本に初めて導入した哺乳類の全胚培養法を利用して、薬剤の催奇形性を唇裂の誘発によって示す細胞標識を組み合わせ、頭蓋顎顔面の間葉を構成する頭部神経堤細胞の移動

経路を明らかにするなどの研究を行ってきた。母体内で発生する哺乳類胚に対して実験発生生物学を試みたことは画期的なことであった。

現在では、遺伝子改変マウスを用いた解析などを加えて、頭蓋顎顔面の発生の分子メカニズムを中心に研究を進めている。ヒトにおける頭蓋顎顔面の先天異常の発生率は、唇顎口蓋裂などを代表として高く、研究成果が先天異常の理解を進めるとともに、将来的には予防法の確立も可能ではないかと考えている。また、高齢化社会に向けたQOLの向上に貢献するべく、これらの発生学的知見を利用して硬組織の効率的な再生法についても研究している。

分野長

井関 祥子



全胚培養中の哺乳類胚



遺伝子改変マウスを用いて明らかになったマウス頭蓋骨の組織由来 青:神経堤細胞由来、黄:中胚葉由来

顎顔面顎部機能再建学系

顎顔面機構制御学講座

分子細胞機能学分野

Cellular Physiological Chemistry

当初、歯科新棟12階に存在した歯学部附属顎口腔総合研究施設の一部門として、室田誠逸教授が初代部門長として就任した。その後、1992年より大学院講座となった後、大学院重点化に伴い1999年大学院医歯学総合研究科の一分野となった。2002年より、現分野長の下で運営されている。本分野には、本学

および他大学の医学系大学院生(眼科、小児科、整形外科、産婦人科など)が多く所属しており、留学生もアジアを中心に多く所属していることが特徴として挙げられる。また、2005年より大日本印刷の援助を得て、寄附講座ナノメディスン(DNP)を設立し、現在に至っている。

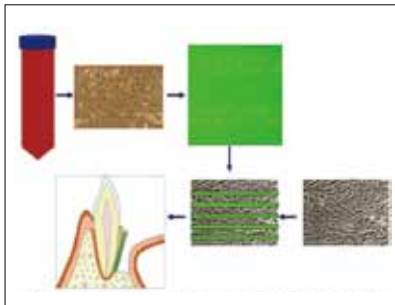
本分野は、血管内皮細胞の機能解析、

病態解析を中心に行ってきた。特に、血管内皮細胞の産生するプロスタグランジンの同定、役割の解明など世界のプロスタグランジン研究をリードしてきた。その他にも血管内皮細胞の役割、炎症の発症機序の解明、骨代謝疾患における接着分子などの研究を行っている。

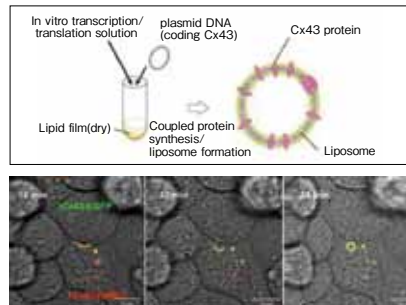
本分野は、臨床に直結した基礎研究を行う研究室として、真の意味でのトランスレーショナル・リサーチを推進しており、学部生、大学院生に対しても、疾患の成立機序を明らかにし、その治療法を考えることの重要性を教育している。最近の研究では、印刷技術を用いた微小血管の再生、歯周組織再建、褥瘡に対する先端医療を目指している。

分野長

森田 育男



血管付与細胞シートを用いた歯周組織再建法



ギャップ結合研究の概要

顎顔面顎部機能再建学系

顎顔面機能修復学講座

顎顔面外科学分野

Maxillofacial Surgery

金森虎男先生と中村平蔵先生が本学の前身である東京高等歯科医学校の口腔外科の初代教授に就任され、金森先生の後には河野庸雄教授(1937~1951年)、次いで上野正先生が教授(1951~1977年)に就任された。1960年に中村先生の後には伊藤秀夫先生が教授に就任され、この頃から名実ともに上野正先生が口腔外科学第一講座、伊藤秀夫先生が口

腔外科学第二講座を担当されるようになった。上野先生から塩田重利教授(1977~1991年)に引き継がれ、2000年の大学院重点化により、顎顔面外科学分野となった。2010年4月現在、大学院生は25名(男性17名、女性8名)、うち外国人留学生は2名である。

古くから国際的な活動が活発で、臨床面では口唇口蓋裂・顎変形症、悪性腫瘍、

顎関節疾患、外傷などの診療を精力的に行っており、診断、治療の進歩・発展とともに、治療後の機能回復が図られている。研究面では、臨床研究はもちろんのこと、臨床に結びついた基礎的研究も盛んに行われている。口腔外科学第一講座・顎顔面外科学分野の出身者は国内外にて臨床分野のみならず、基礎分野においても数多く活躍している。

分野長

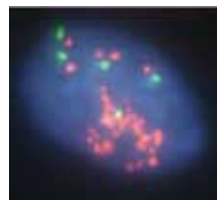
天笠 光雄



唇顎口蓋裂患者の骨延長法



ヨード染色による上皮性異形成診断



Cyclin D1による遺伝子診断



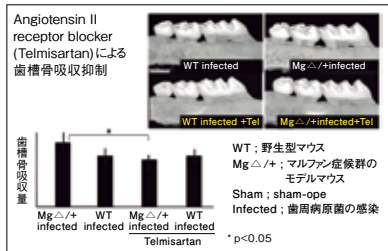
下顎がん：下顎骨再建とインプラントによる咬合再建(インプラント外来と協同)

顎顔面矯正学分野

Maxillofacial Orthognathics

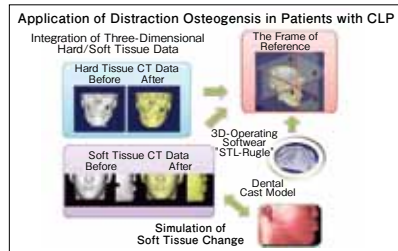
1981年に歯科矯正学第二講座が新設され、黒田敬之先生が初代教授に就任。2002年に大山紀美栄教授へと引き継がれ、大学院重点化により現在の分野名になった。2007年より森山啓司が当分野の教授に就任し2010年で4年目となる。

顎顔面矯正学は成長発育異常や各種先天異常に起因した歯、咬合、顎骨および顔面の不調和に対し、歯科矯正学のほか、医学・歯学の様々な関連分野との



連携による総合的な治療計画のもとに形態的、機能的な口腔環境の改善を図り、不調和な状態を限りなく健全な状態に改善するための臨床医学の一分野である。これらの不調和の原因の解明、診断法、治療法に関する研究に従事し、その成果を学生教育に生かすとともに先端的医療の実践に資することを目的とし、臨床、研究、教育に取り組んでいる。

研究に関しては、当分野が対象とする



疾患に即したグループ分けが行われており、以下の通りである。臨床グループ(顎変形症グループ、口唇口蓋裂グループ、先天異常グループ、生理学グループ)。研究グループ(新規デバイス/イメージング技術開発グループ、顎口腔機能センシンググループ、バイオマーカー探索グループ、臨床評価/医療検証グループ、臨床インフォマティクスグループ)。

その内容は、3次元画像を用いた外科的矯正治療の評価法の開発、先天性疾患の原因遺伝子の特定、先天性疾患を有する患者への骨延長法を含めた治療法の開発などである。また、疫学的手法を用い、社会へ裾野を広げ、疾患情報を多角的に集積するシステム構築を推進している。



分野長
森山 啓司

顎顔面補綴学分野

Maxillofacial Prosthetics

本分野は、大山喬史先生が1979年6月より東京医科歯科大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部初代教授として就任されたことに始まる。その後、歯学部附属病院障害者歯科治療部と統合され、1987年5月より歯学部障害者歯科学講座となった。大学院重点化に伴い1999年4月に大学院医歯学総合研究科顎顔面顎部機能再建学系専攻顎顔面機能修復



学講座顎顔面補綴学分野と同障害者歯科学分野に改組され、大山教授は歯学部歯科補綴学第一講座教授として転任され、現在に至る。

臨床では、歯学部附属病院回復系診療科顎義歯外来と言語治療外来を担当する。前者では顎顔面領域の欠損補綴と様々な治療用補助装置の作製を行い、後者では言語聴覚士による言葉の相談、検査、診断、治療、訓練を行っている。

外来患者のほとんどは、口腔外科、頭頸部外科、耳鼻咽喉科といった他科、

がん研究所、癌センターといった他施設からの紹介患者である。近年では、患者自身がインターネットなどで本診療科が専門外来であることを知り、受診者数も増えている。

学部生への教育では、顎顔面補綴学に関する講義を各ユニットで行っており、病院実習は見学のみだが、多く症例を実際に見ながらレポートを作成する過程で理解を深めてくれていると考えている。

大学院生に対しては、顎顔面領域における解剖学的形態学的欠損が、咀嚼・嚥下・発音機能ならびに審美性・心理におよぼす影響を生体計測学的手法、心理学的手法を用いて解明し、補綴的形態再建法、機能回復法の教育研究を行っている。



分野長
谷口 尚

顎顔面顎部機能再建学系

顎顔面機能修復学講座

障害者歯科学分野

Dentistry for Persons with Disabilities

障害者歯科学分野は、1982年に歯学部附属病院に設置された障害者歯科治療部が母体となっている。1987年に歯学部附属病院顎口腔機能治療部(部長: 大山喬史教授)と統合し、障害者歯科学講座となった。1999年に大学院重点化に伴い、障害者歯科学講座より分離し障害者歯科学分野(分野長: 山崎統資助教授)となった。担当領域は障害者歯科学

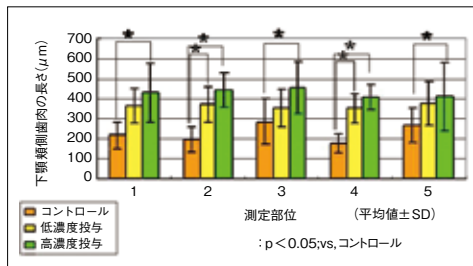
および有病者歯科学であり、様々な障害および疾患のある患者に対して、顎口腔領域の機能的・形態的障害の再建・回復ならびに長期にわたる保存を図ることを目的として教育・臨床・研究を行っている。学生教育としては卒業後教育的色彩が強いため、障害者歯科学および有病者歯科学の概略を理解させることを目標としている。

臨床では、身体的、精神的、医学的およびこれらの重複した障害・疾患のために通法治療が困難な患者に対し行動調整および全身管理を行い、口腔機能の改善を図り、長期の口腔管理を行っている。対象とする患者は具体的には、1) 脳性麻痺などの身体障害あるいは精神遅滞、自閉症などの知的障害のため行動調整を必要とする方、2) 内部障害や歯科治療恐怖症などの理由で全身管理が必要な方である。

研究では、白血病や腎疾患などの全身疾患と口腔内環境との関連、てんかんの患者さんによく見られるフェニトイン誘発性歯肉増殖のメカニズム、口腔バイオフィルムの生成と除去などをテーマとしている。



全身麻酔下歯科治療



ラットにおけるフェニトイン誘発性歯肉増殖の再現

生体支持組織学系

生体硬組織再生学講座

硬組織構造生物学分野

Biostructural Science

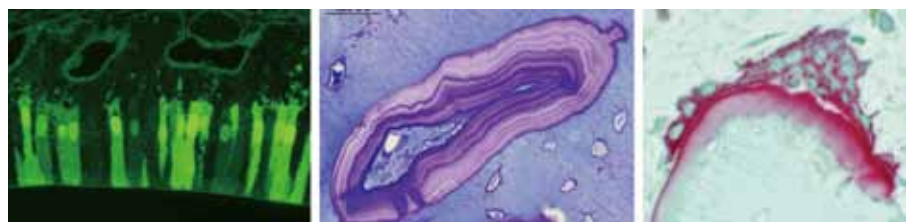
本学の解剖学教室は、1946年4月の東京医科歯科大学の発足以来、1949年3月まで、医学部歯学部共通の解剖学教室として存在したユニークな歴史を持つ。同年4月に解剖学教室が医学部2講座、歯学部1講座制となり、初めて歯学部固有の解剖学講座が誕生した。初代の新島迪夫教授を引き継いで、1955年4月には桐野忠大教授が歯学部卒業生として初の解剖学講座主任教授となった。

硬組織構造生物学分野は、1957年4月に歯学部解剖学教室が2講座制となった際に口腔解剖学第二講座として発足し、2000年4月の大学院重点化に伴って現在の分野名へと改称。この間、初代大江規玄教授(1957

年7月~1964年3月: 東大医転出)は、わが国における歯の発生学の基礎を築いた。二代目一条尚教授(1965年4月~1994年3月)は、硬組織の超微細構造学的研究を推進させ、エナメル質結晶の原子構造を直接電子顕微鏡下でとらえることに、世界に先駆けて成功し、輝かしい成果を残している。

近年は、研究の軸を歯の硬組織形成機構を中心に生物学的石灰化機構全般

の解明に置きつつ、歯の起源と進化、反応拡散系にもとづく生体のパターン形成機構の解明に取り組んでいる。中でも、歯の硬組織、特にエナメル質形成機構解明に向けた一連の研究は高い評価を得ており、常に世界をリードする成果を上げている。現在は、これら基礎研究の成果を踏まえ、臨床応用を見据えた歯と歯周組織再生誘導システムの樹立に向けた取り組みが進行中である。



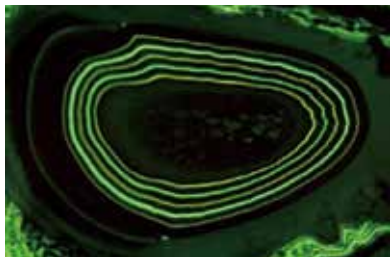
分野長
高野 吉郎



硬組織薬理学分野

Pharmacology

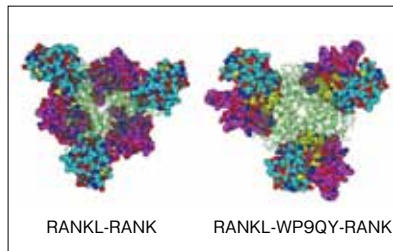
岡田正弘先生(第二代学長)が主宰された医学部薬理学教室をルーツとして1950年に三村^{たすく}二先生が歯学部歯科薬理学講座を開設し、1963年に歯科薬理学講座として名称変更された。その後、1969年に小椋秀亮先生に引き継がれ1994年に大谷啓一が教授に就任した。2000年の大学院重点化により現在の分野名になった。



ラット切歯の蛍光色素ラベリング像

講座発足当初より「硬組織の生理・薬理」を主体とする研究テーマに取り組んでおり、1959年にその業績は高く評価され岡田先生は学士院賞を受賞した。その後も本テーマをさらに発展・深化すべく研究を進めている。

研究の特色は鉛線による硬組織内時刻描記法を代表とする形態学的解析手法を基盤としており、それをさらに発展



TNF 受容体拮抗薬とRANKL-RANKの相互作用

させ分子生物学的手法や細胞生物学的解析を加えることにより、硬組織形態計測のみならず細胞機能解析を加味した研究方法の開発に取り組んでいる。特に、近年発展した硬組織蛍光色素ラベリングによる細胞動態の機能解析、X線による非破壊的硬組織形態計測法は本分野の欠かせない研究手段となっている。

古くは様々な薬物を用いた硬組織形成障害現象を実験薬理的に解析することに始まり、今日では炎症性骨吸収阻害薬開発あるいは骨形成促進薬開発の薬理学的基盤を構築することを目標として研究を進めている。特にTNFを中心とした炎症・免疫系機能の異常と骨疾患病態に注目し、薬物治療に結び付く創薬標的の同定を課題としている。



分野長
大谷 啓一

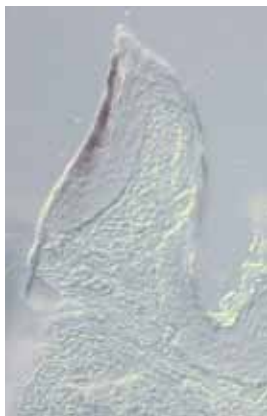
硬組織再生学分野

Tissue Regeneration

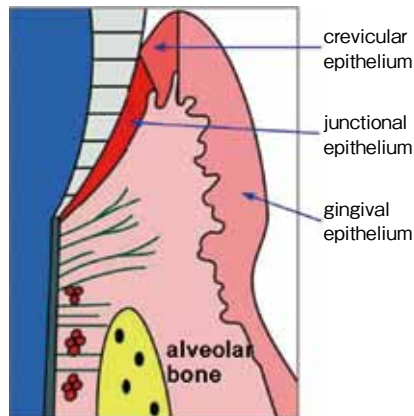
当分野は、大学院重点化に伴い生体硬組織再生学講座内の一分野として創設され、2000年4月より活動を開始した。

研究内容は主に、歯・骨およびそれらと密接に関連した歯根膜や軟骨といった

結合組織を中心に、その修復・再生に向けた新たなストラテジーの確立を目指している。一般に、結合組織は豊富な細胞外マトリックスの存在によって特徴付けられる。したがって、その修復・再生



抗FDC-SPによる染色



には、細胞外マトリックスの代謝を人為的にコントロールできるかどうか重要な鍵となる。そこでまず、それぞれの組織で特徴的に発現しているマトリックス成分の同定を進め、その上でそれぞれの成分に対応する遺伝子の発現制御機構について解析を行っている。

これまでに得られた研究成果の中で、歯科領域と密接に関連して最も新規性が高いのは、左図に示した接合上皮で特異的に発現している新規分子(FDC-SP)の発見である。

この分子は発現部位の特異性から歯周疾患と密接にかかわる可能性が高く、その機能の解明は当分野における最重要課題の一つである。



分野長
篠村 多摩之

生体支持組織学系

生体硬組織再生学講座

硬組織病態生化学分野

Biochemistry

当分野は、旧歯学部生化学講座の後継であり、その沿革をたどってみたい。

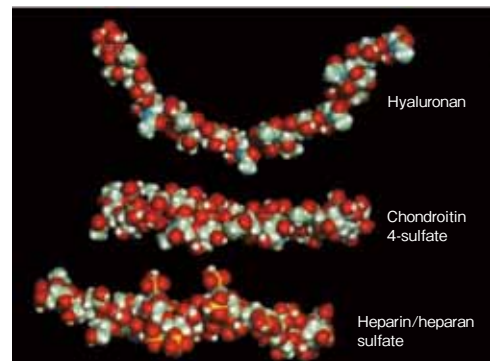
東京高等歯科医学校の開校(1928年10月)当時は東京帝国大学の志賀直助手が講師として講義を担当したが、1931年4月、松本武一郎教授が金沢医科大学から着任し、教室が開設された。しかし、松本教授は1933年3月退職し、1934年6月に東京帝国大学医学部薬学科より寺田正一教授が就任した。寺田教授は東京医学歯学専門学校(1944年4月)、東京医科歯科大学(旧制、1946年8月)に移行後も引き続き生化学を担当したが、1947年に宮本璋教授が着任し、生化学は一時期2教室の状態になった。

東京医学歯学専門学校の廃止後、寺田教授は歯科材料研究所に移り、宮本

教授は医学部生科学講座を担当して歯学部での教育にも当たった。東京医科歯科大学(新制、1951年4月)歯学部生化学講座は1952年4月に設置され、12月に荒谷助教授が教授に昇任して講座を担当した。1967年4月、荒谷教授が東北大学歯学部の開設に伴い転出し、同年8月、佐々木助教授が教授に就任した。1995年3月佐々木教授の退官後は、1996年9月柳下正樹が教授として就任した。講座は2000年4月大学院重点化により、医歯学総合研究科、生体支持組織学系、生体硬組織再生学講座、硬組織病態生化学分野と名称を変更したが、柳下正樹が引き続

き現在に至るまで教授を担当している。

研究内容は細胞外マトリックス分子の代謝調節機構と病態における機能解析、とくにプロテオグリカン分子に着目し、その生合成調節、代謝動態解析、生理、病理状態での分子機能解明を課題にしている。



分野長
柳下 正樹

生体支持組織学系

生体硬組織再生学講座

分子情報伝達学分野

Cell Signaling

1963年に歯科理工学(巖真教教授)が2講座に分かれ、神澤康夫先生が歯科理工学第二講座の初代教授として就任され、金合金の研究を推進していた。後任として佐藤温重教授(1978~1997年)が赴任され、歯科材料の生体安全性や宇宙生命科学などの研究に発展した。

歯科理工学第二講座から2000年4月

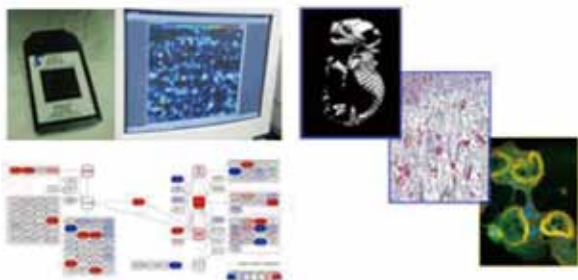
1日に改組、一條秀憲教授(2000~2002年)が現在の分野名のもとで、分子生物学に立脚した医歯学の新規治療法開発に役立つ基礎研究を行ってきた。2005年より、高柳広が分野長となり、硬組織の細胞情報伝達に関する研究を行っている。分子メカニズムから臨床応用研究まで、幅広いテーマとメンバーで

伝子を探索し、最終的にはノックアウトマウスを作成して生体レベルでの機能解析を進めている。特に、骨を吸収する破骨細胞、骨を形成する骨芽細胞、免疫細胞の分化メカニズムを解析し、歯周病・関節リウマチ・骨粗しょう症などの疾患治療への分子基盤の確立を目指している。

最近の研究成果は、破骨細胞分化の細胞内シグナル伝達研究(Nature 2004, J Exp Med 2005, Nature Med 2006, Cell 2008)、骨形成に関する研究(Nature Med 2005, JCI 2010)、炎症性骨破壊に関する分子の研究(PNAS 2007)、骨破壊を引き起こすT細胞Th17細胞に関する研究(J Exp Med 2006, Science 2008, Nature 2010)などが挙げられる。

研究を行っており、骨代謝と免疫学の融合領域である「骨免疫学」に焦点をあてて研究を推進している。

ゲノムワイドなスクリーニング法やエピゲノム解析を積極的に取り入れ、未知の重要遺



システムバイオロジーとマウスジェネティクスの融合



分野長
高柳 広

歯周病学分野

Periodontology

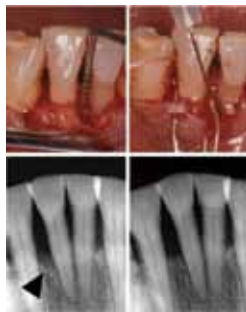
1957年、檜垣麟三先生が開始した歯科保存学教室から分かれ、歯科保存学第二講座(歯周病学専門講座)となり、初代主宰は今川与曹教授(1927年新潟医大卒：1957～1968年)、そして木下四郎教授(1955年卒：1968～1983年)、石川烈教授(1965年卒：1984～2006



Er:YAGレーザーによるメラニン沈着除去とレーザー装置

年)へと引き継がれ、大学院重点化により現在の分野名になった。古くから国際交流が盛んな教室である。

歯周病により失われた歯周組織を再生することは歯周治療の最終目標である。自己歯根膜細胞シートを応用した歯周組織再生治療等を中心に、臨床に直結した基礎研究を



歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法

展開中である。また、レーザーやLED、OCTを歯周治療に応用するプロジェクトも推進中である。さらに、歯周組織再生治療の一

つである「歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法」が先進医療に収載された。PCR法を利用した細菌検索、血清抗体価やフローサイトメーターを利用した免疫学的診断、歯周病感受性検査のための遺伝子診断などを歯周病の診断、予後の判定および歯周治療のモニターに活用している。

当分野では、歯周病原細菌の研究、歯周炎における遺伝的要因の解明、HMGB-1をはじめとする歯周炎における生体応答調節因子の作用機序の研究や、歯周組織再生の研究、Er:YAGレーザーによる新しい歯周治療の開発および全身疾患と歯周病との関連性の研究などを柱に、世界をリードする研究成果を上げている。

分野長

和泉 雄一



健康推進歯学分野

Oral Health Promotion

本分野の前身は口腔衛生学教室であり、専任の初代教授は岡本清櫻教授(1953～1960年)である。大西正男教授(1960～1978年)の時代に予防歯科学講座と名前が変更されて、臨床系の講座となり、さらに岡田昭五郎教授(1978～1996年)へと引き継がれ、大学院重点化に伴い2000年より現在の分野名となった。

本分野では、あらゆるライフステージの人々を対象とし、歯科保健医療を予防、健康増進、またQOL(Quality of Life)の観点からとらえた研究を行っている。主な研究テーマは、歯科疾患の疫学・予防、歯科保健医療システムの分析、全身と口腔の健康との関連、オーラルヘルスプロモーション、国際歯科保健である。現在進行中の研究としては、全身と

口腔の健康に関するコホート研究、高齢者や入院患者に対する効果的な口腔ケアの検討、QOLの評価に関する研究、マスメディアによる健康情報の分析、健康教育の方法論とその評価法、歯科健康教育プログラムの開発、口臭症の診断と治療システムの構築、フッ化物応用によるう蝕予防、歯科保健の国際比較研究などがある。臨床では、息さわやか



息さわやか外来での口臭診療

外来において口臭症の患者を対象とした診療や相談・カウンセリングを行っている。

歯科医学・歯科医療を取り巻く時代の流れや環境の変化に適切に対応し、口腔の健康に関する環境・社会・経済的な問題を分析・解決できる能力を身に付け、個人や地域社会に対してヘルスプロモーションを実践・展開していくことのできる歯科専門家の養成を目指している。

分野長

川口 陽子



10周年記念写真

環境社会歯学系

国際健康開発学講座

スポーツ医歯学分野

Sports Medicine/Dentistry

大山喬史教授(1966年卒、現学長)が始められた顎口腔機能治療部(現顎義歯外来)の中で、活動していたスポーツ歯科研究班が本分野の源流である。母体は顎口腔機能治療部と障害者歯科治療部(現スペシャルケア外来)を統合した障害者歯科学教室へと引き継がれ、2000年の大学院重点化を契機に、現在の分野名で独立した。2004年までは大山喬

史教授(併任)が主宰であったが、現在は上野俊明(1991年卒、准教授)である。大山教室以来、大学院修了者はすでに24名に上り、現在3名(うち1名は国費留学生)の大学院生が在籍している。

研究内容は、咬合と全身運動機能の相関解析、スポーツ歯科傷害の分析調査、マウスガードおよびフェイスガードの改良開発、運動負荷時の口内環境の変化、

咀嚼と脳機能の関連性の探索などであり、いずれもスポーツ・運動を切り口とした研究テーマである。なかでも咬合と全身運動機能の相関については、骨格筋機能ばかりでなく、平衡機能の解析も手がけ、高齢者の転倒予防に向けた歯科的アプローチの考察を行っている。

スポーツ歯科医学は、いわゆるアスリート(競技者)のデンタル・コンディショニングやスポーツ歯科傷害の診断・治療・予防のためだけに在るものではない。今後は、スポーツ愛好家を含めた国民全体のスポーツライフと健康づくりに貢献することを目指して、ジュニアからシニアまで幅広い世代に、エビデンスにもとづいた健康情報を発信還元し、健康スポーツ歯科医学への応用展開を考えている。



分野長
上野 俊明



環境社会歯学系

医療政策学講座

医療経済学分野

Health Care Economics

2000年4月に発足した本分野は定量的分析に長けた実践的な人材の輩出に務めてきた。この間、47名の大学院・専攻生(修士課程6名を含む)が医療経済学の“登龍門”をくぐった。本分野の特徴は社会人大学院生や外国人留学生が大多数を占めること。そのため大学院授業は、英語・中国語を折り混ぜて夜間に行っている。最近、大学院授業の活性化

を図るべく、一方向の座学的な授業を改め、双方向の問題解決型授業を試みている。具体的には、「病院可視化ネットワーク」で回収したDPC(Diagnosis Procedure Combination)関連データを使って、仮説検証型の教育プログラムを実践している。

研究内容は国や企業などからの助成にもとづくもので、1)生活習慣病予防事業

による医療費におよぼす効果の検討、2)重粒子線治療の医療経済評価に関する研究、3)摂食・嚥下における歯科・医科連携と医療費に関する研究など多岐にわたる。研究から得た知見を学術・商業論文として発表し、その骨子は国民にもわかるよう毎年1冊のペースで単行本にまとめている。

社会活動としては、わが国で展開されている医療制度の抜本改革について、一定の政策提言を行なうとともに、そのコメントは、テレビや新聞などのメディアでも放映、掲載されている。なお、2003年9月から05年8月にかけて医療の質の向上と効率化の同時達成に貢献できる人材の輩出を目指して医療経営の寄附講座を開設した。



分野長
川渕 孝一



上記に示した書籍はその一例だが、中には本大学院生との共著も含まれる

歯学教育開発学分野

Dental Education Development

2000年4月、大学院重点化により誕生した大学院医歯学総合研究科の中に、新たに設置された際の分野名は医歯総合教育開発学分野。設置目的は「患者中心の医療が提供でき、また、保健・医療・福祉の統合を基盤としたチーム医療や地域医療が実践できる医療人育成のため



分野設置10周年(2010年3月29日)

の医歯統合化による学部教育・卒後研修・生涯教育および地域社会啓蒙活動の内容や指導方法の研究」であった。前身となる教室もなく、あまりにも漠然とした聞き慣れない名称に、事務に電話をする

と営業の電話と間違えられたほどであった。時とともに医歯学総合研究科内の組織も変化し、2006年4月、歯学教育により特化した教育、研究を行うべく歯学教育開発学分野と名称変更した。

国内外の医学・歯学教育プログラムに関する調査研究を中心に、医歯

学系学生に対する研究プログラムの調査研究、医歯学系学生に対する英語教育プログラムの開発などを行っているほか、大規模災害時の歯科保健医療にかかわる教育をテーマに、これまであまり取り組まれてこなかった領域の研究にも着手している。

分野に所属した教員は、初代教授(当時の歯学部長)の江藤一洋先生、現在新潟大学大学院医歯学総合研究科摂食機能再建学分野教授の魚島勝美先生と、現在の構成員である鶴田潤講師、森尾郁子の4名と少ないが「教育は成果は遠くても、高い理想を掲げ、常に初心を忘れず、ひたすら地道に実践せよ」との初代教授の言葉に従い、学生とのかかわりを大切に日々教育と研究に取り組んでる。



分野長
森尾 郁子

歯学教育システム評価学分野

Educational System in Dentistry

当分野は、2006年4月より大学院医歯学総合研究科に設置された新しい研究分野である。分野長は医歯学教育システム研究センター(MDセンター)歯学系教授が兼ねており、MDセンターと共同の活動、研究を行っている。

大学院教育は歯学教育システムの変革期にあたり、教育システム評価の方法



デントシムでの自学自習

論の構築と実践を主として、自学自習、問題発見・解決型思考能力の啓発に役立つ教育を行っている。歯学部学生教育では、モジュール「課題統合セミナー」ユニット「全人的総合診断」の責任者、モジュール「包括臨床実習」の責任者として、前者では講義・演習、後者では新しい臨床実習カリキュラムの作成・実行および



歯学系スキルラボラトリー

学生臨床セミナーの開講、実習ポートフォリオのチェックなどを通して、臨床実習が円滑に進行できるようにしている。

分野としては、以下のような研究課題に取り組んでいる。

1) 歯学教育カリキュラム評価方法の開発、2) 歯学教育システム評価の妥当性・信頼性の検証方法の開発、3) 卒前・卒直後における国際的な教育水準評価システムの開発、4) バーチャルリアリティ教育シミュレーションシステムによる歯科技能能力向上プログラムの開発。特にMDセンターに設置されているわが国初の歯学系技術教育修得のための自学自習用スキルラボラトリーで実施しているものが多い。



分野長
荒木 孝二

環境社会医歯学系

医療政策学講座

教育メディア開発学分野

Educational Media Development

教育メディア開発学分野は、図書館情報メディア機構の発足にともなって2010年4月に新しく設置された。

情報通信技術の発達にともない、メディア教育システムの開発と普及促進、e-learningの推進、情報リテラシー教育の強化、附属図書館の電子化の推進、情報処理センターと附属図書館の連携強化など、時代の変化に即した機能強

化が、附属図書館および情報処理センターに必要となった。そこで、両組織を統合し、さらに教育メディア開発組織を加えた東京医科歯科大学図書館情報メディア機構が、2010年4月に発足した。同機構において教育メディアの開発を主に当分野が担当している。

教育メディア開発学分野は、コンピュータシミュレーション教育システムの開発

と活用、医療系教育におけるe-learningシステムの活用、教育メディアの開発と活用に関する研究を行っており、特にコンピュータシミュレーション教育に関しては、東京医科歯科大学独自の医歯学シミュレーション教育システムを活用し、全学的なシミュレーション教育システムを構築するための中心的役割を担っている。ICT活用教育の研究開発を中心に、東京医科歯科大学における講義収録・配信の支援、同時中継講義等の遠隔講義の支援、コンテンツ制作の支援、情報モラル教育(著作権含む)、情報リテラシー教育、e-learning管理・活用の支援などを強化していく。



分野長
木下 淳博



診療シミュレーション実習



術者視線3Dムービー撮影装置の開発

老化制御学系

口腔老化制御学講座

高齢者歯科学分野

Gerodontology

高齢者歯科学分野は1990年わが国の急激な高齢化に即するため日本で最初の高齢者歯科学を専攻する教室として歯科補綴学第三講座(全部床義歯学)を改組し、長尾正憲教授のもと、高齢者歯科学講座として始まった。1998年、後任に現教授である植松宏が着任した。

2000年には大学院重点化に伴い、大学院医歯学総合研究科老化制御学系口腔老化制御学講座口腔老化制御学分野となり、2004年に分野名を高齡者歯科学分野に変更し現在に至っている。

診療部門は当初から全身管理の重要性を考え、歯科麻酔学に素養のあるス

タッフによる安全な診療を遂行できる環境を整えてきた。

2007年6月からスペシャルケア外来(1)として活動している。さらに、高齢化の一層の進展に伴い増加してきた摂食・嚥下障害者への対応として、2004年12月より摂食リハビリテーション外来を開設し、摂食・嚥下障害のある方を対象とした摂食機能療法を開始した。現在では施設などへ訪問して嚥下内視鏡検査も行っている。

研究内容は高齢者の安全な歯科治療、要介護高齢者の口腔ケア、ADLを維持するために基本となる摂食機能の維持を3つの主要なテーマとし、多くの研究成果を上げている。



分野長
植松 宏



VFでみた誤嚥



嚥下内視鏡検査(VE)

総合診療歯科学分野

General Dentistry

当分野は、1981年に歯学部附属病院の旧予診科が発展的に解消され、新たに総合診断部が設置されたことに端を発している。予診科時代は布山竜男講師が主任を務められ、総合診断部となつてからは初代部長が中村正教授、その後、岡田昭五郎教授、黒田敬之教授、黒崎紀正教授が部長を歴任された。1994年には口腔総合診断学講座に改組され、黒崎紀正教授が引き続き講座を主宰し、



新患に対する医療面接

大学院重点化により現在の分野名となった。2008年、黒崎教授の退職に伴い、俣木志朗教授が診療科長として分野・診療部の統括責任者を務めている。

教育においては、第5学年で全人的総合診断の講義を担当し、第6学年臨床総合実習および研修医教育では新来患者に対する医療面接、口腔内の診察・診断の実践、患者管理および治療計画に関する指導を行っている。研究において



新患の受付窓口

は、歯科臨床教育に関するシステムの改善を目的とした歯科臨床教育システムの実施と評価を行い、医歯学教育システム教育センター(荒木孝二教授)とともにスキルラボにおける研修医向け臨床セミナーや実習プログラムを開発、その評価を行っている。さらに、ArFエキシマレーザーの歯牙切削への応用に関する研究、閉塞性睡眠時無呼吸症候群に関する研究、デジタル画像を用いたう蝕診断法に関する研究などが行われている。

臨床においては、新来患者の全身評価と口腔診断を行い、対応診療科を決定・紹介を行うことが主な業務である。一方では、緊急患者の応急処置、総合診療を要する患者の治療、歯科疾患の予防を目的とした口腔ケアも実施している。

歯科心身医学分野

Psychosomatic Dentistry

1999年に小野繁教授(1967年卒:1999~2006年)が立ち上げられた口腔心身医学分野が、2004年に頭頸部心身医学分野と改称され、2009年より現在の分野名になった。

歯科領域における「medically and psychiatrically unexplained

symptoms」。これが当分野が真に対象とする病態である。歯科治療を契機とした慢性疼痛、咬合異常感や口腔内乾燥感など様々な原因不明の歯科的症状が出現し、苦しんでいる患者が大勢いる。当分野では、医療難民化している本症患者の病態解明と、より効果的で効率的

な治療法の開発を目指している。

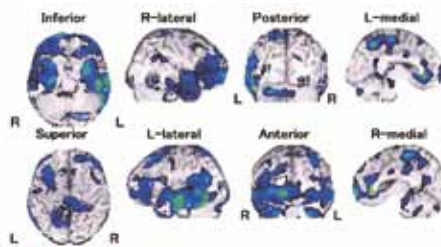
歯科心身医学の卒前教育の重要性が強調されてきたが、求められているのは精神医学や内科領域の心身医学の単なる抜粋ではなく、歯科特有の学問体系である。故にこの領域に歯科医師としてのアイデンティティは重要であると考えている。しっかりした歯科医師としての考え方、知識、技術にもとづき、その上で「病める人」として患者を深く理解できる歯科医師の育成を目標としている。

大学院教育においても、臨床における実践を重視し、歯科心身症を専門的に診る歯科医師の育成とともに、臨床現場で生まれた問題提起をテーマに脳科学的手法も取り入れながら研究指導している。

分野長
豊福明



外来診療風景



歯科心身症の脳機能画像研究

全人的医療開発学系

包括診療歯科学講座

歯科医療行動科学分野

Behavioral Dentistry

当分野は、1999年4月に大学院医歯学総合研究科全人的医療開発学系専攻包括診療歯科学講座の一分野として設置された。分野開設当初は教授1名、歯学部附属病院所属助手1名の援助で運営を行ってきたが、2003年度より新田浩准教授が着任して現在に至っている。当分野の教育テーマは、人間行動の特性、インフォームド・コンセントを基盤とした患者と医療者との関係を構築する幅広い基礎知識を理解し、多様な疾患を持



つ患者の意識や行動様式およびその対処法について教育研究を行うことである。行動科学は学際的な科学であるため、多くの関連領域と連携しながら教育研究が進められている。

教育においては、準備教育では教養部との連携教育である歯学概説、同演習、早期臨床体験実習を担当し、専門教育では、第3学年で歯科医療入門、臨床体験実習Ⅰ、第5学年から課題統合セミナー、包括臨床実習を担当しており、低



学年から幅広い学年の教育にあたっている。臨床教育面では、歯科総合診療部と連携し、卒前の包括臨床実習の実施、運営を担当している。一方、卒後教育については、歯科医師臨床研修に携わっている。また本院をはじめとして、わが国の多くの管理型臨床研修施設が主催する臨床研修指導歯科医講習会の運営に参画している。

研究テーマとしては、歯科医学教育カリキュラム開発における行動科学の応用に関する研究、患者による病院評価と歯科臨床教育に関する研究、歯科診療中の患者のストレスの解析、皮膚電位と心理テストを併用したOSCE受験者のストレス評価に関する研究、歯科医療における患者の感覚に関する研究などを行っている。



分野長
侯木 志朗

全人的医療開発学系

包括診療歯科学講座

顎関節咬合学分野

Temporomandibular Joint and Occlusion

2000年4月に顎関節治療部が新設され、2010年3月末で丸10年が経過した。その間、顎関節咬合学分野として研究科での名称は決まったが、いまだに講座と認められていない唯一の分野である。

発足当時、新患者数は年間約1500人であったが、この10年徐々に増加し続け、昨年は2700人を超えるまでに増加している。



新患者の大多数は顎関節症で、症型ではⅢ型が最も多く60%以上を占めている。顎関節症治療に関して以前は、治療効果が上がらず難治症例に移行する、あるいは外科療法を選択するに至るという症例がしばしばみられた。治療部が新設され、受診にいられた患者さんから了解を得て何回かの患者調査を行った。その



データの解析から治療への新たな視点、対処法が生まれ、それを診断と治療に反映させることで、有効性の高い治療方法が生まれている。一般の顎関節症患者に関しては、上下歯列接触癖(TCH: Tooth Contacting Habit)の是正トレーニングを組み込むことで治療期間が短縮した。

また、咬合違和感をもった患者さんに対する対応方法もほぼ確立し、大部分の患者は違和感からの解放に至っている。さらに夜間ブラキシズムは、当治療部での薬物療法によって80%ほどの症例において、永続的に消失した状態を維持できている。

このように当分野はまだ歴史が浅いが、顎関節症とその関連疾患への有効な治療方法を開発し、発信している。



分野長
木野 孔司

歯学部口腔保健学科

School of Oral Health Care Sciences

口腔保健衛生基礎学講座

顎口腔基礎科学分野

Oral and Maxillofacial Biology

当分野は、2004年4月に歯学部口腔保健学科の新設とともに設置された分野である。口腔保健学科教育では、1～2年次に行われる全身ならびに歯と口腔の解剖学と組織発生学および病理学などの形態系を中心とする基礎歯科学領域の授業と科学英語を担当するとともに、3～4年次に行われる歯学部附属病院で

の外来実習および卒業研究での学生指導を行っている。歯学科教育では3年次の臨床体験実習を担当してきた。また、本学医学部における医学科教育では、3年次に行われる解剖学実習の学生指導を行ってきた。

研究テーマとしては、頭頸部の肉眼解剖学ならびに硬組織形成の微細形態学

などを中心に研究を行っている。これまでに三叉神経の枝による支配関係にもとづいた咀嚼筋や舌骨上筋の肉眼解剖学的再検討や歯と骨の形成におけるアスコルビン酸の役割に関する電子顕微鏡による検索を行ってきた。

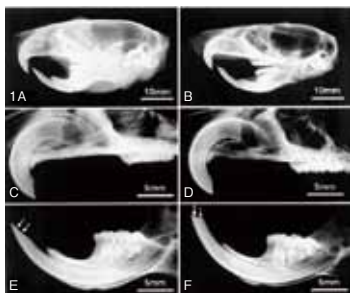
現在の主な研究テーマは、咽頭と頸部の機能解剖学であるが、卒業研究では歯と歯周組織および顎骨の形成に対するビタミンの役割や喫煙の影響を調べる組織学的研究のほかにも微生物学的研究課題も取り入れて学生に対する指導を行っている。

臨床では歯学部附属病院の口腔ケア外来での診療を担当し、基礎から臨床まで幅広い観点にもとづいた教育と研究を行っている。



分野長

坂本 裕次郎



Tissue and Cell, 2005



Surgical and Radiologic Anatomy, 2004, 2009

口腔保健衛生基礎学講座

口腔保健衛生基礎学分野

Fundamental Oral Health Care Science

本分野は、国内で最初に歯科衛生士の大学教育を開始した口腔保健学科の基礎系分野である。教育面では、口腔保健学の基礎的領域を担当し、人体の構造と機能全般、ならびに薬物の作用機序などについて教授している。各器官系の機能を中心にそれを支える構造的基盤および分子的基礎にも言及しながら、実習も含めて、総合的な理解を促すよう

な基礎科学教育を実施している。さらに、高齢社会の進行とともに、歯科医療従事者にも福祉と統合した保健・医療サービスの提供が求められるようになったことから、従来の教育の枠組みにとどまらない、社会福祉の視点と知識の修得、福祉の支援力の養成を目標として、社会福祉系教育全般を担当している。

研究面では、口腔保健学領域の研究

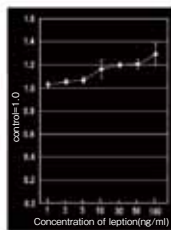
および教育を確立していく上での、幅広い基礎的知見を得ることを目的とし、活動を進めている。中心となるのは、科学的根拠にもとづく口腔保健活動を展開するための基礎的研究であり、味覚に関する基礎研究および口腔ケアが心身におよぼす効果の科学的実証に取り組んでいる。現在は、加齢による味覚の変化、ならびに、唾液成分分析や自律神経活動からの情動評価による口腔ケアの有用性評価について検討を進めている。加えて、口腔保健活動を主体的に展開でき、保健・医療・福祉のコーディネーターとなれる人材を育成するために、学生へのアンケートなどから、より効果的な教育方法を検索する研究を行っている。



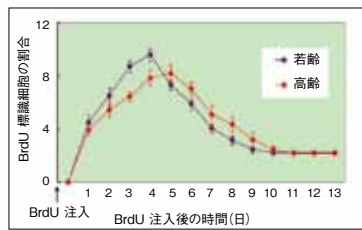
分野長
杉本 久美子



単離味細胞と記録電極



レプチンによる味細胞の電流変化



加齢による味細胞ターンオーバーの変化

口腔健康推進統合学講座

口腔健康教育学分野

Oral Health Care Education

人口の高齢化、疾病構造の変化などに伴い、歯科衛生士教育においても専門性の拡大・高度化が求められるようになった。このような社会的要請に応じて、2004年度に、歯学部口腔保健学科が設置され、口腔健康教育学分野は4講座

8分野の一つとしてスタートした。

分野の目的は「国民の健康に資することを目的に、口腔保健のあり方を全人的視野からとらえ、生涯にわたり健康を維持・増進するための口腔健康教育の理論の構築と技術を開発する」ことである。

研究テーマは「高齢者や障害者も含めた国民すべてに、口腔保健サービスが普及・定着することを目的とし、口腔衛生や口腔機能の意義を明らかにするための基礎的ならびに疫学的視点からの解析」である。さらに研究で得られた科学的根拠にもとづき、保健・医療・福祉の現場において、平時はもとより災害時も含め、様々な健康レベルや環境におかれた人々に公平かつ継続性のある口腔保健サービスを提供するためのシステムづくりや技術の向上に関する支援を行っている。具体的には、地域高齢者に対する介護予防プログラムの開発、医科と歯科の地域連携システム、さらには大規模災害時の口腔保健サービスの提供システムの構築に取り組んでいる。



分野長
寺岡 加代



約600人が参加



かみかみ百歳体操を紹介

地域高齢者に対する介護予防活動

また、教育は、歯科衛生士活動の拡大に対応すべく、「保健・医療・福祉の様々な場において、他職種との連携チームの一員としての役割を果たすべく地域住民や他職種との連携を図りながら、ヘルスプロモーションを推進する口腔保健分野のリーダーとなる人材を育成すること」を中心に据えている。主たる研

口腔疾患予防学分野

Preventive Oral Health Care Science

当分野は、2004年4月に歯学部口腔保健学科として、歯科衛生士の4年制教育のために新設された8分野の一つである。設立時は木下淳博教授が主宰し、2010年に品田佳世子が教授に就任した。

口腔保健学は「乳幼児から高齢者までのすべての人が、口腔の健康を介して、

全身の健康の維持、増進ができることを支援する学際的な学問」である。その中で、本分野は口腔疾患の予防プログラムやツールの開発・評価、予防を通して社会支援できる人材の育成を目指しており、口腔保健学の中心となる重要な分野である。これまでは、歯科衛生士の技術教育

において、新しい教育ツールの開発と導入を積極的に行ってきた。その一つは、本学で開発された医歯学シミュレーション教育システムによる教材作成であり、もう一つは基礎技術訓練のための実習模型の開発である。

今後は、各ライフステージにおける健康な人のみならずスペシャルケアの必要な人々も含めた対象者に対して、生活環境や心理面を理解し、口腔保健への支援・指導ができるような人材育成を目指している。さらに、口腔疾患予防学の深い学問的知識と高水準の技術の修得、口腔領域のヘルスプロモーションの能力を養い、積極的に口腔保健の推進に寄与できることを目標とした教育・研究・臨床活動を行っていく。

分野長

品田 佳世子



発達口腔保健衛生学分野

Pediatric Oral Health Care Science

当分野は、2004年4月、歯学部口腔保健学科の誕生とともに新設された分野である。

小児の心身発育に対する深い理解を背景に、発達期における口腔保健の実践、および歯科衛生士として発達期の歯科チーム医療に必要な知識、態度、技術

を学び、さらに進化させることが分野の目的である。さらに、障害者の様々な障害の特徴、心理、および口腔疾患の傾向に対する知識をもとに、口腔保健の立場から彼らを支援することも分野の範囲としている。

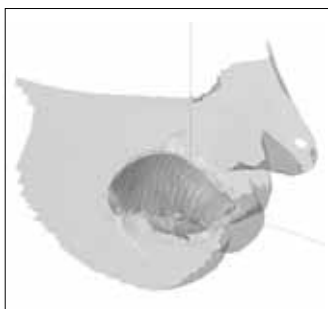
研究内容としては、永久歯列期までに

正常な総合咀嚼器官を獲得するための形態的および機能的発育過程を明らかにするとともに、摂食、咀嚼・嚥下や発音など口腔機能発達への遅滞や変異に対する支援を掲げている。具体的には、3次元形状測定装置、超音波診断装置、音声分析装置などを用いた研究を行っている。また、幼児の摂食機能発達を調査し、食育に対して積極的にかかわっていくことも重要な課題である。

分野の構成員は教授1名ではあるが、卒業研究を行う学生とともに、幼稚園での口腔管理状況、摂食機能観察、幼児期前半の生活習慣調査、食生活分析、また、自閉症児に対して視覚支援カードなどを用いた口腔衛生指導法の研究などを行ってきた。

分野長

石川 雅章



3次元形状測定装置を用いた顔面・歯列・舌の一体表示



幼稚園児を対象としたフッ素塗布活動

生涯口腔保健衛生学講座

成人口腔保健衛生学分野

Adult Oral Health Care Science

本分野は2004年4月に誕生した口腔保健学科の一分野である。

成人期は、人々が健康で自立した高齢期を実現するために重要な時期と考えられ、家庭づくりやコミュニティ活動に参画する態度と行動を身に付けること、また過密な労働、ストレス、喫煙、飲酒などによる生活の乱れによる生活習慣病予防に対する意識を高めることが必要で

あり、健康教育の大きなターゲットとなっている。

そこで、教育では歯科衛生士としてのキャリアを生かした授業を組み立ててきた。ニーズアセスメントにもとづいた臨床、地域、職域、学校などにおける活動が展開できる能力を養成することを主眼としている。また、対象を生活者として見る視点、問題発見・解決能力、他

職種と連携できる能力の養成のために、必要な態度、知識、技術を提供した。歯学科との合同授業では、歯周疾患患者の症例検討を通じて、学生の他職種に対する理解を促進した。

研究では、保健行動調査、歯科衛生士教育制度や内容調査、歯科衛生技術教育プログラム開発、入院患者の口腔ケアに関する実践と評価などを行ってきた。

医学部附属病院脳神経外科病棟入院患者の口腔ケアは同窓会員および医学部附属病院看護師の協力を得て、成果を上げた。その結果、医科・歯科連携による「口腔ケアの相談システム」が具体的に検討されることにつながった。



分野長
遠藤 圭子



歯学科との合同演習



口腔ケアボランティア活動

生涯口腔保健衛生学講座

高齢者口腔保健衛生学分野

Geriatric Oral Health Care Science

当分野は、2004年4月に口腔保健学科が歯学部の新設された際に、口腔保健学科生涯口腔保健衛生学講座の一分野として設置された。教授1名、講師1名で構成されている。歴史の浅い分野であり、教育・研究・臨床の体制確立、学科・分野の体制づくりに努めてきた。2009

年4月には吉田直美講師が千葉県立保健医療大学健康科学部歯科衛生学科教授に就任し、同年7月には吉田講師の後任として白田千代子講師が就任した。同年4月より専攻生として高梨恵氏が在籍している。

教育に関しては、再建系歯科医学、

顎口腔機能リハビリテーション、歯科口腔介護をはじめとして、多数の講義、実習を担当している。口腔の健康の維持・増進がQOLの維持・向上に寄与するという視点からの教育を行っている。高齢者のQOLの維持・向上に役立つ研究を目指しており、高齢者の口腔清掃に関する研究、要介護高齢者の口腔衛生の向上に関する研究、高齢者口腔保健衛生学の教育効果に関する研究などを行っている。また学術交流などの国際交流を推進している。

臨床については、口腔ケア外来、スペシャルケア外来において診療に従事している。



分野長
下山 和弘



写真左側は口腔保健学科学生の高齢者疑似体験、写真右側は中華牙医学会学術検討会での懇親会(2008年11月、台北市)



地域・福祉口腔保健衛生学講座

地域・福祉口腔保健衛生学分野

Community Oral Health Care Science

当分野は、2004年4月、歯学部口腔保健学科の設立時に、口腔保健学科の新分野として誕生した。分野に所属するスタッフは分野長と小野寺光江講師である。本分野の教育・研究・臨床の概要は以下の通りである。

教育については、口腔健康推進統合学および生涯口腔保健衛生学で修得した知識・技術を基礎として、地域におけ

る口腔保健活動を他の関連職種と連携して行うために必要とされる知識を教授する。具体的には、地域での口腔保健活動を実践するために必要な全身および顎口腔領域の健康評価、栄養と食生活、介護に必要な基礎的知識と基本的な技術を教授する。

研究については、口腔がん術後患者などの口腔疾患患者のQOL向上のため

に口腔衛生のみならず食生活や口腔機能について口腔保健学的研究を行っている。口腔機能食品の安全性のための調査研究、歯科清掃用具に関する基礎的研究、口唇裂・口蓋裂患者の顎発育障害、口腔機能障害の診断と治療なども主要なテーマである。さらに、遠隔地での口腔保健活動の推進、遠隔施設との双方向授業のために、他大学と共同してインターネットやテレビ電話を用いた医療情報交換システムを開発している。

臨床については、口腔の健康を通じて全身の健康の維持・増進を図るために、口腔ケア外来、口腔外科外来・顎顔面外科外来において、様々な口腔疾患患者の診断、治療、口腔保健指導等に従事している。



分野長
吉増 秀實



International Week 2009 in Amsterdam



インターネットによる授業



歯学部の軌跡

寄稿

三浦不二夫 名誉教授

小椋秀亮 名誉教授

田端恒雄 名誉教授

田上順次 歯学部長



“こんなこと”、“そんなこと”

名誉教授

三浦 不二夫

Fujio Miura

今年は歯学部創立80周年を迎えるので、創立当初のことを私に書いてほしいと広報室から依頼があった。私は、1943(昭和18)年、本学の前身である東京高等歯科医学校に入学して以来、満84歳のこの年まで、何かにつけて本学にお世話になっている。

恐らく現在の東京医科歯科大学内では高等歯科へ入学した者は私だけだろう。依頼を断るわけにはいかないが、かといって創立50周年に発刊された記念誌には本学のたどった軌跡が精しく記載されている。従って、私はそれに載らない“こぼれ話”を記す。それによって“こんなこと”があったと話をすると——“そんなこと”があったんですかと関心を寄せる後輩も少なくない。そこで、これを題名にして本学にまつわる古きことを書くこととした。



1947(昭和22)年、東京医学歯学専門学校卒業(歯科15回生)。1962(昭和37)年、東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学教室教授。1976(昭和51)年、東京医科歯科大学歯学部附属病院長(～昭和60年)。1981(昭和56)年、東京医科歯科大学歯学部歯科矯正学第一講座教授。1991(平成3)年、東京医科歯科大学名誉教授。

専門学校時代

▶1年次

入学当時は、歯科医学は4年制の専門学校教育下にあったので、学生といわれず、生徒と呼ばれ区別された。その生徒100人は校則により、黒の背広に黒ズボン、白のワイシャツに黒ネクタイ、8ミリ程のドーナツ型白色珪瑯焼ほうろうやきの校章を付けた蛇腹付き丸帽を被るという、官学にしては異例な服装だった。ただし、太平洋戦争の真っ只中だったからズボンの

上にゲートルきゃはん(脚半)を巻くという姿だった。

校舎は、本郷通りを背にコの字型をした地上3階地下1階のコンクリート建てで、本館と呼んでいた。中庭には高い煙突と平屋の解剖実習室があった。附属歯科病院も木造平屋で入口は現在よりやや順天堂(現順天堂大学医学部附属順天堂医院)寄りの南側にあり、病院の裏側、現在のガーデンパレスの前に、狹隘きょうあいとはいえ野球ができるほどの運動場もあった。



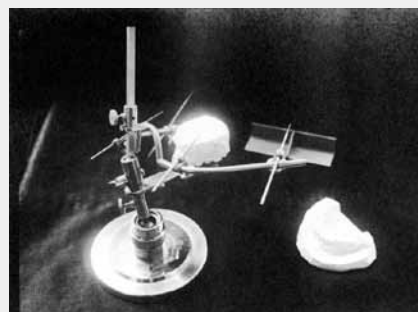
本館の構造は地上3階、地下1階のコンクリート造りとなっており、湯島の地に白亜の本格建造物が威容を放っていた



本館の正面玄関。左奥に見えるのが湯島聖堂大成殿の屋根である



木造とコンクリートの校舎に囲まれたスペースは学生たちの憩いの場であった



現在も使用されている顎態診断器



運動場には気球隊が駐屯し、キャンパスの一隅では空砲による射撃訓練が行われていた



島峯校長による査閲が行われた

私の実家は歯科医院で新宿区早稲田にあったから、早稲田発深川不動尊行き市電に乗って飯田橋まで行き、新宿発万世橋行きに乗り換えて御茶ノ水で下車した。生徒の通用門は湯島聖堂側の聖門と決められていて、その門の両側に先輩と軍人教官か生徒主事が立っているなかを、直立不動で敬礼してから本館地下のロッカー室に行く。そこで白衣に着替えて階段教室へ向かう。

1年生は半地下から2階へ抜ける第一講堂、2年生は2階から3階へ続く第二講堂、3年生は3階から屋上までの第三講堂と決められ、4年生は附属病院内の教室を使うことになって

いた。驚いたことにドイツ語を習うのが初めてという新入生なのに、講義で使う用語のほとんどはドイツ語であった。帰ってから辞書と首っぴきの毎夜だった。

戦争を知らない方々は理解に苦しむだろうが、戦時中だったから完全灯火管制下で少しでも家から明かりが漏れれば罰せられる。時々起きる停電が試験中であれば、灯したローソクを黒布で覆うわけにもいかず、押入れの中で勉強したものだった。

入学当初から運動場は気球隊が駐屯していたので、教練(軍事訓練)は中庭で行われた。それは前年の4月、突如米国のB25が低空飛行で東京の

空に現れ、早稲田中学生だった私たちに焼夷弾を投下して上海へ飛び去ったのである。この時の高度が500メートル前後だったことから、日本軍は東京の空に気球を上げて防空しようと、本学の運動場にも気球隊を配備したわけである。その年の秋頃、日本の戦雲は次第に悪化、増兵の必要から学徒出陣にまで追い込まれていった。当然、軍医不足となる。

▶2年次

本学が医科大学と同数の基礎医学講座を保有するために、当時の政府からは「軍医の養成も行え」との要請を受け医学科が併設された。それに



御茶ノ水駅の周辺と、駅から見た本学。右側が歯学部となっており、コの字型になっているのがわかる



本館中庭から見たニコライ堂



昭和23年頃の本館校舎。
現在の2号館にあたる

に伴い、校名も東京医学歯学専門学校に変わった。さらには、既に歯科医師の免許を持つ者に対して医学科の3学年に編入できる制度も施行された。元歯学部長をされた解剖の桐野教授ほか、歯科界を代表するお歴々がこれに応募され、なかには軍人教官より偉い肩章をつけた生徒もいた。

秋頃、本土上空に米軍のB29が時々現れるようになってきた。日本が想定していた低空飛行どころか、遙か9000メートルを超す(高射砲弾の届かない)高度で飛行機雲を引きながら悠々と飛んで来る。それは偵察だったのか、翌1945(昭和20)年の1月か

ら工場地帯の爆撃に始まり、次第に都市へと拡大していった。

遂には3月9日から10日の夜半にかけて東京大空襲が行われた。先頭の1機に別の2機が左右に従うB29の編隊が次から次へと波状に飛んできて、下町方面に焼夷弾を投下して南の空へ消えて行く。たまにサーチライトが敵機をとらえ、高射砲弾が近くに炸裂するが当たらない。屋根上にある物干台から東の空を眺めると、早稲田大学越しに空は真っ赤に染まり、時折、大きな炎がメロメロと立ち昇っていた。

正直に言って「こん畜生、今に見

ている」と臍^{ほぞ}を噛んだものだった。それでも翌朝、授業があることを思い、早稲田の車庫まで行くと「九段下まで折返し運転だけある」という。やむをえずそこまで行ったら大橋図書館から白い煙が立ち昇ってはいたが、街並みは平生通り変っていない。歩いて神保町から駿河台坂を上り、明大を過ぎて前を見ると、今まで眼に入っていた附属病院はなく、白い煙が一面に漂っていた。

校内に入ると病院跡には焼けただけれた歯科用ユニットと椅子がゴロゴロと転っていて、曲った水道管から水が所々で噴き出していた。私たちが

後期から使う予定だったモルタル2階建ての新築病院も未使用のまま灰燼かいじんに帰っていた。焼け残った本館に入ってみると、地下から3階までの廊下はすべて湯島で焼け出された被災者で埋っていた。近くに下宿していた本校生も着の身着のままで講堂にたむろしていた。

正面玄関の左壁には急告として“当分の間、授業中止。生徒は自宅を待機。連絡方法を生徒課へ”という掲示が貼られていた。以来、約1カ月間は閉校となったのである。

▶3年次

大空襲はこれで終わったわけではなかった。東京の山手地区への空襲は、4月13日と5月25日の横浜大空襲の際に行われた。富士の裾野で3日間の野外教練をして帰る途中、燃える横浜を横目に、小田急電車を何回となく乗り継ぎながらやと代々木駅に辿り着いた。その時は新宿駅の一部がまだ燃えているというので、中野発東京行きの臨時列車が代々木駅に停車していたのである。本校に戻り、各自担いできた三・八式歩兵銃を兵器庫に納める頃には夕暮れになっていた。

その日は図書館に泊り、翌日、歩いて自宅へ向った。その途中、水道橋から早稲田に至るまで完全に焼け野原となっていた。わが家も燃えたかとあきらめかけたその時、早稲田の森の緑が見えた。幸いにもわが家は残っていたのである。その頃には高射砲の性能も改良され、B29を撃ち落としたり、戦闘機の体当りでB29が空中分解するのを見た。

しかしながら、戦況は誠に厳しく、沖縄の日本軍は全滅。いよいよ敵軍の本土上陸かと囁かれ始めた8月、広島と長崎では大型爆弾がピカドンと炸裂し、全市民が瞬時に殺されたと聞いた。そして8月15日、昭和天皇より玉音放送として戦争終結の報せが流れた次第である。以後、周知の通り、マッカーサーの進駐となり、軍国主義から民主主義の世の中になった。

附属病院が全焼してしまった本校は応急処置として医学科は本館の1、2階を、歯学科はその西側の地下室全体を附属病院に当てた。10月から始まった私たちの臨床実習は元保存実習室と決められたが、歯科用電気エンジンはわずかに3台しかなく、ほかには足踏みエンジンだったから歯を削るのに苦労した。

▶4年次

そんな状態でも患者は多く、カリキュラムで決められたケースと点を満すに十分なほどだった。この年の8月だったか、戦時中に組まれた早期卒業のスケジュールはマッカーサーの指令で本来の満4年の教育制度に戻された。加えて、卒業すれば自動的に歯科医師免許が取得できる制度が廃止され、新たに国家試験合格者のみに免許の公布がなされることとなった。

そのため他校では国家試験対策の特別講習会などが開催されていると聞いた。しかし、この試験は歯科医師としての基本知識と技術とを持っているか否かを問うものだから、教

育を完璧に行っている本校としてはその必要なしとして、翌年の2月まで臨床実習が続けられた。

そして昭和22年3月に卒業。4月に筆記と実地による国家試験を受け、6月に結果発表となる。教授の言う通り、特別な補講も受けなかったわれわれだったがほとんど全員が合格した。免許を取得した者が引き続き卒後の研鑽を希望する場合には『「副手、ただし無給」という資格で採用するので望む診療科へ連絡されたし』という通達があった。私は矯正科へ申し込んだ。それが因縁で今日まで続くとは夢々思わなかった。

ところで——、マッカーサーが歯科医師国家試験制度を設けた時、われわれは負けた国とはいえ勝手過ぎると憤慨したものだったが、やがてそれが良質な歯科医療の維持と向上に大いに役立っていることを知った。否、そればかりではない。マッカーサーは歯科医学の4年間の専門学校教育制度を改め、医学と同等の6年間の大学教育へと昇格させた。

かつて東京歯科医学専門学校(現東京歯科大学)初代校長の血脇先生が歯科医学は大学教育でなされるべきと唱え、さらには本校の島峯校長が欧米の例を提示しながら大学教育を強く主張したが、日本の政府や医師会はそれを認めなかった。それが進駐してきたマッカーサーのひと声「国民の医療を担う医学と歯科医学であるなら、両者共に高度且つ同等の教育でなければならない」によって改変されたのである。ここにマッカーサーに心からの謝意を表すると



近代教育発祥の地について記した立札

曹洞宗高林寺の境内を記録した絵

ともに、それによって現在のように東京医科歯科大学が生まれたわけである。

以上、東京高等歯科医学校から東京医学歯学専門学校を経て、東京医科歯科大学になるまでの「こんなこと」「そんなこと」を思い出すままに書いてきたが、与えられた字数はあと僅かになってしまった。小椋名誉教授から病院のことも書き添えるようにと言われたが、それは後輩にお任せするとして、本学にまつわる大切な史蹟が将に忘れ去られようとしているので、いくつかを記して後世に伝えようと思う。

忘れてならない史蹟

▶お茶の水の由来

J R線御茶ノ水駅のお茶の水橋出口の正面に交番があるが、その傍らに「お茶の水」という石碑があるのを

ご存じだろうか。それは、お茶の名水が湧き出た景勝地として駅名になっていることから、有志で結成した「お茶の水保勝会」と高林寺の住職が1957(昭和32)年に建てたものである。

しかし、この地は駿河台であって、本学の敷地が本当のお茶の水なのである。高林寺なる寺は、正しくは金峰山高林寺といい、1604(慶長9)年に徳川秀忠が建立した。四代目住職の白州和尚の時、境内に突如清水が噴出したので、それを茶として飲んだところ良質かつおいしかったために江戸城へ献上。「茶の湯にこの水が最高」と評価され、以来、その寺は「お茶の水高林寺」と呼ばれるようになった。

遺憾ながら、寺は1657(明暦3)年の江戸大火で焼失し、駒込へ移転した。つまり、高林寺の名が消えてこの地を「お茶の水」と呼ぶようになったのである。跡地は藤堂大学へと下附

され、やがて江戸学問所の^{しょうへいこう}昌平饗(=昌平坂学問所)が建てられた。

▶近代教育発祥の地

昭和の末期頃まで、現在の歯学部附属病院の駐車場出口付近に「女子教育発祥の地」なる木柱が建っていたが、いつの間にか消えていた。危惧していたところ、聖橋のたもとで本学の角地の前に「近代教育発祥の地」と書かれた立札が文京区教育委員会により、2007(平成19)年3月に建てられていた。

それには、上述の昌平饗にはじまり、男子師範学校(現筑波大学)と女子師範学校(現お茶の水女子大学)に至る変遷が記されている。現在の歯学部附属病院1階のロビーにはこの昌平饗に通う武士の姿がモザイクの壁画に納められているのでご覧いただきたい。両師範学校の跡地に本学医学部、歯学部が現存するのである。



お茶の水貝塚の石碑。お茶の水橋正面にある入口の階段右側にある

▶お茶の水貝塚

1952(昭和27)年、地下鉄丸の内線御茶ノ水駅を工築中に、現在の歯学部附属病院玄関付近の地下から貝塚が発掘された。出土した貝殻には獣骨や人骨も含まれており、調査結果では縄文後期(紀元前900~500年)の

ものらしい。その頃は、この地は海岸線に近い南斜面の高台であったから住み良い場所だったに違いない。1964(昭和39)年に帝都高速度交通営団によって「お茶の水貝塚」なる記念碑が病院玄関脇に建てられたが、知らずのうちに撤去されていた。

独り憤慨していたところ、地下鉄から本学に通ずるエレベーターの完成に続いて、お茶の水橋正面の入口の階段右側に再設置されていた。惜しいことにやや小高い場所なので、ほとんどの人はそれに気付かない。貴重な碑であるから、目につく場所に説明札でもあればと思う次第である。

結び

満80周年を迎えた今日、本学の前身である東京高等歯科医学校、それに続く東京医学歯学専門学校の「こんなこと」「そんなこと」を永々と綴ってきた。折しも、26階建ての医歯学総合研究棟が完成された。温故知新の言葉通り、80年の歴史とその間に累積してきた伝統とを再認識して、より輝く東京医科歯科大学へと発展してほしいものである。



歯学部附属病院のロビーと昇亭北寿画「東都御茶之水」のモザイク壁画

東京医科歯科大学歯学部創設の経緯

名誉教授
小椋 秀亮
Hideaki Ogura

わが国における歯科教育制度は、太平洋戦争以前には専門学校制であった。それが現在のような6年制の大学教育になったことは、まさに歯学教育の抜本的改革といえる。けれども、それは日本が戦争に敗れ、連合軍総司令部 (General Head Quarters, GHQ) の政策によって戦前 (太平洋戦争前) の日本の教育制度の基本的枠組みが破壊され、戦後の新しい教育制度が設立されていく過程で得られたものであることを、われわれは銘記しておかなくてはならない。残念ながら戦前には、日本独自の歯科大学制度はついに創設されることはなかったのである。

しかし、戦前のわが国においても、歯科大学を創設するための実行案を作り、それを概算折衝にまで持ち込んだ学校があった。それが本学歯学部の前身、東京高等歯科医学校である。このような歴史を踏まえて、まず本学歯学部創設の経緯を前史的な観点から見えていくことにしたい (年表/P77参照)。



1953(昭和28)年、東京医科歯科大学歯学部卒業(歯学部1回生)。1969(昭和44)年、東京医科歯科大学歯学部歯科薬理学講座教授。1983(昭和58)年、東京医科歯科大学歯学部長(～平成6年)。1994(平成6)年、東京医科歯科大学名誉教授。

東京高等歯科医学校の 大学昇格計画の回顧

1928(昭和3)年に設置された東京高等歯科医学校は、外観からはあたかも帆を上げて順調な航海を続けている様子ではあったが、乗組員である島峯校長をはじめとする主たる教授陣は、1935(昭和10)年頃から一つの壁にぶつかっような状態に置かれていた。それは基本的には専門学校制という教育制度の制約に起因するものようであり、具体的には次の4つの問題点を取り上げられていた(註1/P76参照)。

* * *

[I] 後継者育成の問題

歯科臨床分野の教員は自家養成するしか方法はなく、他の学科の教員から求めることはできない。一方、当時の専門学校の助教授、講師は給与面から見てもまことに気の毒な状態であったために、優秀な人材はどうしても他のより高給なところへ就職するような状況に置かれていた。このようなことでは、将来教育機関

の重要な使命である優れた後継者の育成に支障を来すようになる恐れがある。

[II] 研究費および 研究候補者の問題

元来、専門学校は教育機関であって研究機関とは認められていなかったため、教室に割り当てられる研究費はない。また、助手、副手は教育の補助員ではあるが、研究に従事する建前にはなっていない。このような状態では当然研究も活発に推し進めることはできない。そして、研究費は校長の意図によって、学校運営費、実験実習費から捻出するというありさまであった。このことは、大学で育った教官陣がもっとも悩み、かつ不満のあったところだった。

[III] 学位の問題

研究をして、それを論文に発表しても、学位審査権のない自分たちの学校では学位につながらない。必ず東大その他の大学に持ち込んで、そこの審査を受けなくてはならない。それも基礎医学とか、医学分野に関連のあるものならまだしも、歯学本来の保存、補綴、矯正などの論文はどうなるのか。医科大学にはそれに

適合する教授はいないのではないか、という不安や不審の念があった。

[IV] 歯学の教育・研究基盤の 拡充の必要性

長尾先生の著書(註1)に記されているところでは、この問題は東京高等歯科医学校で実際に歯学の教育・研究に従事し勢いに乗っていた時代——「あれも工夫がいる」「これも具合が悪い」というように、いろいろと具体的な現実問題の処理に当たっていた時に、教授陣の頭に油然と湧き起こってきた理念的な事柄であった。

* * *

歯学だけを推し進めていると、研究は無論のこと、教育の面でもある程度の高さにしか到達できない。これに反して、もし歯学の教育と研究に医学を取り入れ、また理工学を取り入れて、それらの学問分野から栄養を取り基盤を据えて押し建ててゆけば、やがては裾野が広く、高さにも優れた学問体系に成長してゆくだろう。このような歯学の教育・研究の高度化をどのようにして実現してゆくかが当時の重大な課題であった。

そして、ここに挙げられたような不合理、不安、不備等を解決するために、歯科医学に関する単科大学への昇格案が浮かび上がってきたのである。

さて、この単科大学への昇格の案件については、2つの点に特に留意すべきだと思われた。

第一に、この歯科医学に関する単科大学の創設案は、ほぼ10年にわたって実際に学生の教育および研究に携わってきたその実践結果から導き出されたものだ、という点である。つまり、この案件は単なる机上の企

画あるいは計画から作り出されたものではないということである。

第二に、本学の胚芽である東京医学歯学専門学校が誕生するに至った経緯を理解する上で重要な鍵となる事柄である。それは、歯学という学問分野の進歩、発展のためには医学と理工学を取り入れていくことが必須の要件であり、これらを切り離すことはできないとする揺るぎない信念である。

また、この信念が原動力となって、終戦後に発動されたGHQの教育改革において『本専門学校の歯学科を東京大学に合併し医学科を廃止する』というGHQの指示を拒否して、現在の東京医科歯科大学を創設することにつながってゆくのである。

長尾先生の記述によれば、この大学昇格に向けての島峯学校長の活動は、東京高等歯科医学校の開校前と同様に、あるいはそれにも増して活発に始められたとのことである。

1936(昭和11)年に、島峯学校長はオーストリアのウィーン市で開催された第9回国際歯科医学会の歯科医学教育統一に関する研究会において、日本代表委員として「日本ノ国ノ事情ヲ参酌シタル歯科医師教育並其ノ医師トシテノ承認ニ就イテ」と題する演説を行った。

この演説要旨は、1学年学期から4学年学期にわたる授業の学科目とそれらの内容、および時間数が詳細に記述されている。この演説要旨が1938(昭和13)年6月に起草された「歯科大学ニ関スル単科大学創設理由書(島峯徹)」の基礎になっているもの

と思われる。

ここで、少々脇道に入ることにはなると思うが、後にくる東京医学歯学専門学校の誕生とも関連してくるので、この島峯先生による単科大学創設理由書をめぐる事柄について文献に基づき説明しておくことにしたい。島峯学校長の単科大学創設案は次の通りである(図A)。

すなわち、島峯先生の新設医科大学案なるものの内実は、実質的には「歯科大学」であるけれども、大学の名称は「医科大学」とする、ということだった。なぜこのような単科大学を創るのかという理由については、次のような説明が加えられている(一部省略)。

* * *

1. 十数年以前からしきりに歯科軍医の制度が請願されていたけれど、まだこの制度は実現されていない。これは歯科医師が医師ではないためである。しかし、本学卒業生は医師の資格を有するため、直ちにその歯科軍医の資格を修得することができる。

図A 島峯学校長の単科大学創設案

案	
医科大学ヲ新設ス	
此単科大学ハ在来ノ医科大学トハ其趣ヲ異ニシ、一般医学ヲ修得セシメルモ、特ニ口腔疾患ニ歯科医学ニ重点ヲ置クヲ以テ特長トス	
1. 入学資格ハ高等学校卒業業者並ニ之レト同等ノ資格ヲ有スル者	
1. 修業年限ヲ4ケ年トシ各学年50名又ハ30名ヲ以テ定員トス	
1. 本学卒業ノ者ハ医師ニシテ「歯科専門」ヲ標榜ス	
1. 本学卒業ノ者ハ口腔医学士ト称スル事ヲ得	
1. 別ニ「歯学博士」ノ称号ヲ制定シ本学ニ於テノミ之ヲ審査決定ス (之レ歯科医師ノタメナリ)	

(出典:「一筋の歯学への道普請 —東京医科歯科大学のあゆみ—」長尾優著/115ページ)

2. 今回の事変(これは1931年の満州事変を指しているものと思われる)の経験によると、医師の資格のない者は実際の戦地における相次ぐ応急の処置に対しその能力と融通性がなく(場合によっては内科も外科もやらなくてはならないという意味)、非常に不便なことがあったとのことである。またこのことは、欧州大戦(第一次世界大戦1914年～1918年のことであろう)の時に欧州側においても苦い経験があったのは衆知のことである。しかし、本学卒業生は、一朝有事の際は資格において直ちに軍医としてもその任務を果たすことができる。

* * *

現在から見ると、これらの説明は軍医の養成問題の解決を重視しているだけではないか、と思われるかもしれない。しかし、ここが大事なところである——この時代は満州事変(1931年、昭和6年)が終わってしばらくしてから今度は日中戦争(1937年、昭和12年)が始まり、戦時色が一層濃厚になってきた時である。歯科を担当する軍医の必要性も高まってきており、また一方では一般の軍医不足も大きな問題であった。強大な権力を持つ軍の要求から目を逸らすことはできないという事情もあった。

鳥峯先生はこのような社会的背景を十分考慮に入れた上で、歯学の進歩、発展を担う人材の育成を焦点に据えながら(実はこれが最大の目的なのである)、同時に国家の要請にも応え得る策を提示されたわけである。そして1944(昭和19)年度の東京高等歯科医学学校に関する概算折衝は、この鳥峯案による単科大学一本

槍で折衝を行っていたのである。

九分九厘成功したかに思われたが、残念ながら企画院の反対によりこのユニークな単科大学構想は潰されてしまった。そこで、文部当局の示唆もあり、やむを得ず急きょ次善策であった専門学校医学科案に変更し(註2)、受理されたのである。なお、このように急遽医学科を増設することが可能となった理由の一つとして、本校が歯科専門学校でありながら医科と同じように基礎医学の教育を行っていたことが挙げられている。

かくして、1944(昭和19)年4月1日に医学科(定員80名)を増設し、歯学と医学が共存する形で東京医学歯学専門学校が発足することになったのである。この頃はすでに太平洋戦争の末期であり、当時の社会状況を多少は知っている筆者としては、あのような時によくも医学科が増設されたものだと思う。

鳥峯先生が描いておられた単科大学案は戦時中という特別な状況のもとで十分な検討が行われる余裕もないままに、残念ながら歴史の流れの中に消え去ってしまった。しかし、先生が歯学の進歩、発展のためにその創設を期しておられた歯科大学は、少々形を変えてではあるが、本学歯学部を受け継がれている。

日本における歯科大学(歯学部)の創設

日本における占領政策を推進し、戦後改革を行ったGHQの実権は米国が握っており、初代最高司令官(SCAP)ダグラス・マッカーサー

(Douglas MacArthur)が日本占領に当たった。日本に対する米国の占領政策の中で最も重視されたものの一つは、戦前の日本の教育体制を徹底的に破壊して新しい教育体制を創設することであり、それはまことに目を見張るばかりに素早いものであった。

1945(昭和20)年8月30日に空路で厚木に到着したマッカーサーは、10月2日に東京・日比谷の第一生命相互ビルで執務を開始し、日本の国政はすべてGHQの管轄下に置かれることになった。そして日本の教育制度の大改革を行うため、GHQに民間情報教育局と公衆保健福祉局が設置された。このうち、公衆保健福祉局は、医学と歯学の教育制度およびその教育内容だけでなく、公衆衛生一般に関する事項である医事衛生行政と医療制度とその内容の改革および改善を担当した。なお、歯学の教育制度改革の担当者はリジレー(Dale B. Riedgely)中佐であった。

1945(昭和20)年10月25日午後、東京医学歯学専門学校に在京の歯科医学専門学校の校長が集まり、文部省の小関専門教育課長も出席してリジレー中佐を囲んでの協議会が開かれた。この日の結論としては、歯科医学専門学校校長は専門学校の大学への昇格を認め、これを要望した。3日後の10月28日に、突如としてGHQ渉外局より歯科医学教育を大学へ昇格する方針が決定した旨が発表された。先にも述べた戦前の鳥峯先生の歯科大学昇格への切なる願いと大変なご苦労はあつという間に実現し、報

われることになったのである。

ただし、誠に残念なことに、島峯先生はこの新たな歯学教育制度の発足をご自身の目で見ることなく、奇しくも東京大空襲の1カ月前、1945(昭和20)年2月10日にご逝去された。

翌1946(昭和21)年4月15日には、GHQの指示によりわが国の歯学教育の改革とこれと直接につながる歯科医療の改善を図る目的のため歯科教育審議会が発足した。5月30日に開催された第3回総会において、将来の新制大学につながっていく旧制の大学令による歯科大学を創設することが決定され、同年9月から旧制度の歯科大学が発足することになった。それに伴って、5つの歯科医学専門学校は、修業年限3年制予科の設置を認可されて旧制歯科大学を設立し、後に新制度のもと歯科大学に移行する方法がとられた(表1)。

わが東京医科歯科大学(旧制)の設置は1946(昭和21)年8月27日に公布され、長尾優先生が同日学長事務取扱となり、10月5日正式に初代学長に任命された。

「東京医科歯科大学(旧制)」の発足に伴う「予科」の設立

いささか話は戻ることになるが、GHQ渉外局による「日本に歯科大学を設置する」との発表では、実行方法として4つの項目が示されており、その中に「アメリカ各大学におけるごとく、歯科医学生に2年間の準備教育を施す」ことと、「歯科医師養成の実修教育を4カ年とする」ことが示されていた(他2項目は省略)。すな

表1 旧制歯科大学

校名		設立認可年月日	
(1)	東京歯科大学	1946(昭和21)年	7月19日
(2)	東京医科歯科大学歯学部	1946(昭和21)年	8月27日
(3)	大阪歯科大学	1947(昭和22)年	6月18日
(4)	日本大学歯学部	1947(昭和22)年	6月18日
(5)	日本歯科大学	1947(昭和22)年	6月18日

1946(昭和21)年9月から旧制度の歯科大学が発足し、文部省により5つの歯科医学専門学校は修業年限3年制予科の設置を認可され旧制歯科大学を設置し、後に新制度による歯科大学に移行する方法を採用した。この旧制大学の存続年限は、1955(昭和30)年3月31日までとされ、またこれらの歯科大学あるいは歯学部の卒業生には、歯学士の称号が与えられることになった。(出典:『わが国における歯科医学教育の過現未』小椋秀亮著/日歯教誌/2001年)

わち、プレデンタルコース(予科課程)を設置することが大学昇格への条件の一つに加えられていたのである。しかし、長尾学校長はこのGHQの指示とは関係なく、終戦早々の時期に大学昇格の際には予科を設置すべしと決意しておられたようである(註1)。予科の設置について長尾先生は3つの理由を挙げておられる。

第一は、当時の医科大学への入学者は、国立の場合は北海道大学(この予科は恐らく地理的な関係で設けられていたと思われる)を除き、他はみな旧制高等学校等を経た者であるが、元来旧制高校理科生中に歯科を希望する者は幾人あるだろうか? 仮に歯科大学を作ってもいきなり設立当初から入学者が定員数を満たすか否かという不安はなきにしもあらずであったと推測される。

第二に、時は終戦を迎えたばかりであり、また教育制度の大改革が進行中であり歯科の教育制度の全貌は定まらない時期だった。ゆえに、このような時に予科を設けておけば歯科大学のあり様が仮に米国式になっ

ても、現に予科を持っている医科大学同様にそのまま予科を抱え込むこともできる。

第三には、当時すでにリジレー中佐は長尾学校長に東京医学歯学専門学校の医学科存続について異論を抱いている旨をしばしば申し出ていた。長尾先生によれば、これもまた予科を先行し、実績を作っておくべきと考えた理由の一つであった。

そこで長尾先生は、入学者の数を歯科学生は60名としたが医科学生を20名に絞った。万ーリジレー中佐との間でうまく話がまとまらず医学科が脱落したとしても、20名の医科学生ならば他大学の医学部に預けることも容易であり、それまでは、一所懸命に医学科存続の努力をし続けるという方法を探ることにしたと記されている。なお、ここで触れたりリジレー中佐の医学科存続についての異論は、後に具体的なかたちで提示されることになる。

ところで、予科の設置が認められた後に実際の設置場所を探そうというのでは対応が遅すぎるのである。

実は長尾先生は、戦災で大きな被害を受けた学校の戦後の存続と復興のための校舎の獲得、ならびにその整備および大学昇格を睨んでの土地獲得を極めて早期から進めておられたのである。

敗戦国の日本に対するGHQの占領政策と日本政府の指導は、かつての軍用建造物は努めて学校復興のために優先的に使用するよう指示していた。そのため国公立と私立、または大学や中学校、小学校の区別なく、多くの戦災校は先を競って軍用建造物を漁り、いわば早い者勝ちの奪い合いという様相を呈していた。

しかし、東京都内の好立地の多くは官庁が占拠するところとなり、学校は東京の近県つまり埼玉や千葉、茨城方面のものが与えられることとなっていた。いろいろな伝手をたどって、まだなんとか残っていた千葉県市川市の国府台地区の一番奥の場所に決定したのである。実際には、市川市の学校予定地に正に決まろうとしていたところを市との交渉によって運よく分割使用することができたというものだった。

ここにまず歯学部附属病院市川国府台分院を作ることができた(現在の教養部)。この件は1945(昭和20)年11月2日から着手奔走し始め、大蔵省国有財産管理部の内諾を得たのが同年12月7日であったと記されている(註1)。また、旧制大学昇格のための予科設置予算折衝と予科設置場所を見つける努力もほとんど同じ時期に進められた。本学誕生の原点である予科の設置にかかわる貴重な記

録であるので、長尾先生が予科設置場所を見つけるために茨城方面に向かわれた様子を少々長くはなるが、長尾先生の著書『一筋の歯学への道 普請 - 東京医科歯科大学のあゆみ -』から引用させていただく。

* * *

予算もなんとか通りそうなので、まず何をおいても(予科の)設置場所を見つけなくてはと、例の手帳メモから推定すると(20・12・20)頃だと思うが、なけなしのガソリンを集め、その頃動く自動車も段々と少なくなった中から一番しっかりしている物品運搬用のコマーシャルカーを選び、その中へ籐椅子2基——それも人より寄贈して貰ったもの——をつみ、菊川事務官とともども茨城方面に、小雨そぼ降る中を予科設置場所を見つけに出かけたのである。実は近く大蔵省の承認を得る予定の予科設置予算が、国会を通過すれば、21年度予算中にぜひとも入学者募集から、開始にまで踏みださねばならず、今のところ予科校舎の目当てなど皆無の状態、全く背水の陣よろしくの気持ちで出かけたのであった。

《中略》

まず荒川沖および阿見町方面にある霞ヶ浦航空隊および土浦航空隊(有名な予科練)などを検分に行った。そこは私の学友田中肥後太郎軍医少将の主宰していた、かつての海軍航空研究所およびその前方の建物などであったが、すでにかなり荒廃しており、やや完全に近いものは先約済みであった。

《中略》

そこで一応ここをあきらめ、更に東に向け車を馳せ、稲敷郡安中村(現在美浦村と改称)にある鹿島航空隊跡に辿りつ

いたのは、およそ午後3時頃であったか。同所は土浦からおよそ27、8キロ、車で4、50分間ぐらいの行程で、霞ヶ浦湖上に突き出た半島の突端にあたる場所、人家もまばらの一寒村に存在していた(図B)。

《中略》

当時としてはあまり荒らされていない、かつまた建物などのあり様、配置などからいえば、予科設置にはちょうどおあつらえ程度のもの、しかも小さいながら病院もそのまま残っている。私どもは鉄筋二階建本館屋上に昇り、遠く北方に筑波山を望み、眼下に広く開けた霞ヶ浦を一望の下に眺めつつ、暫時風景のよさにとれたが、漸く暮色もせまってくるので、ここに決定すべきか、なお他を探し求むべきかにつき菊川事務官と協議した。将来これを管理運営する上の不便さは、東京からの距離が遠すぎるようだ。しかし一面校庭とする広大な土地と建物そのものの完全さ、など実際利害得失いずれなりやにつき、種々談義を重ねたが、なかなか結論に至らなかったのを思い出す。その時私はふと、私がかつてアメリカに留学していた時、フィラデルフィア郊外のある大学を見学し、その環境のよかったこと、全寮主義を採用しつつ、24時間の意義ある教育、特にいわゆる教養学方面に力を入れて、人作りに重点を置いていたある大学を思い出し、もしあのような意味で、新設予科をもてるならば、さしずめここに設置すれば、戦後頹廢せる社会から隔離せるこの土地は、全く捨てたものでもあるまい。いや予科教育はかかるところにおくべきだ、との考えが油然と頭に浮かんできたのである。

〈著書より引用、原文のまま〉

* * *

長尾先生は、このような具合に予科の設置場所探しをされたのである。筆者らが予科で暮らした経験からすれば、12月末の霞ヶ浦湖畔は筑波嵐が吹きつけて相当に寒い頃だと思う。おまけにその日は「小雨そは降る中を……」という天候であったとのことであるから、寒さもひとしおだったのではないかと。ともかく、このような長尾先生方のご努力で無事に予科の設置が実現されたわけである。

なお、この予科設置場所探しに長尾先生と同行した菊川事務官は、後に本学の事務局長を務められた方である。長尾学校長の良き協力者として東京医科歯科大学の基盤を築いた功労者であり、学生の良き理解者でもあった。

リジレー中佐による 東京大学との併合の話

ところで『東京医科歯科大学創立五十年記念誌』には、「IV 東京医科歯科大学(旧制)時代 昭和22(1947)年」の項に次のような記述がある。

* * *

本学も臨時医専の廃止、戦災からの復興の困難など幾つかの難関を切り抜けて、ようやく大学予科の発足に至ったが、最後に出された難問がこの年2月の東大との併合案である。長尾学長は大学の由来、医学科設置の真の目的、合併後に考えられる歯科教育の不利等を力説してこれを拒否した。

* * *

前にも少し述べたように、GHQの歯学教育制度改革担当者であるリジレー中佐は東京医学歯学専門学校の

医学科存続には異論を唱えていたのであるが、遂にこの件についての最終勧告のような話を提示してきたのである。この時の併合案に対する長尾先生の反論は本学の成り立ちを理解する上でも重要だと思うので、それを要約した形で記すことにしたい(註1)。

2月下旬に行われたリジレー中佐の長尾学長(当時専門学校の学校長を兼任)に対する東大との併合の希望は次のようなものであった。

* * *

元来本校の医学科は他の大学の臨時医専同様、戦時型のもので、かつ本校は罹災校である。すでに臨時医専は全部中止にしたり、また単独の罹災医専あるいは内容が充実していないものは皆廃止される状況にある。したがって、この際本校は医学科をやめて歯学科一本の旧の姿に立ち返れば、残っている建物全部で立派なものになる。そしてやがて昇格した場合、

東京大学に入って総合大学の歯学部としてゆけばよいではないか。そのつもりなら文部大臣と南原総長(当時の東大総長)と君(長尾)と私(リ中佐)と4人会談すれば即日決定する、という論旨であった。

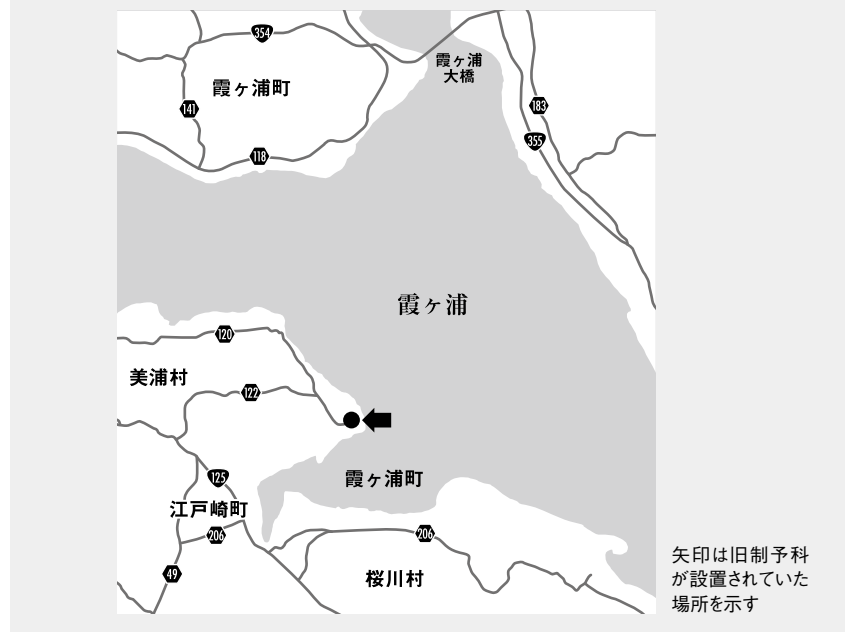
* * *

これに対する長尾学長の反論を次に記す。

* * *

わが校の医学科設置は、時期としてはかの臨時医専設置と同時期ではあるが、主旨は歯学を向上させるためにぜひ必要で、歯学を高めるための裾野を拡げる意味合いのものである。現にアメリカにはワシントン州立大学のように、医、歯、薬と公衆衛生士を教育している医系の総合大学があるではないか。わが校も、将来その方向に向かおうとしているのだ。また、東大には東大としての行き方があって、われわれが考え、描いているほど自由に振る舞うことは難しい。例えば建物

図B 旧制予科が設置された霞ヶ浦美浦村地区の周辺図



矢印は旧制予科が設置されていた場所を示す

ひとつ建てるにしても、多くの学部長会議、評議員会議などを濾過しつつ、歯科がスムーズに前進してゆけるのだろうか？

自分には全く自信がない。それよりも現在の医科、歯科だけの学校の形で独自に予算を取りつつ伸びてゆく方がより良い手段ではないかと考える。仮に東大に加入するにしても、本校がおよそ当初の目的を果たし得た程度に成長した上で加入の方が得策ではないか？

* * *

長尾学長はその後3月12日に再びリジレー中佐に呼ばれて、また同様の件で種々続き話をした。この日はたまたま大阪大学医学部病理学の木下良順教授が座席の近くにいたので、英会話に優れた才能をもっている木下教授に頼んで側面からリジレー中佐に説明と説得の労をとってもらった。そしてこの時以降、リジレー中佐は東大との併合の話をしないようになった。

長尾先生の度胸の良さはまったく大したものである。今では想像もできないことであろうが、当時のGHQは占領軍の代表者、絶対の権力者である。その意見に反対するなどということは、一般論として、まずもってとんでもないことである。それこそ後で何が起こるか、わかったものではない。長尾先生は「当時私ははなはだ紋切型なことであるが、常に辞表を懐にして折衝を重ねておった」と記しておられるけれども、まあそれにしても、という思いがする。ともかく、当時の長尾学校長のおかげで今日の東京医科歯科大学が存在するわけである。

霞ヶ浦予科を顧みて

前述したように、東京医科歯科大学史の巻頭ページを飾ることになる旧制予科は、戦いに敗れた祖国日本が最も疲弊していた時期に、いろいろな事情、条件のなかで長尾先生の熟慮断行によって、茨城県稲敷郡安中村(現美浦村)の鹿島航空隊(海軍の水上演習場跡地)跡地に開設された。

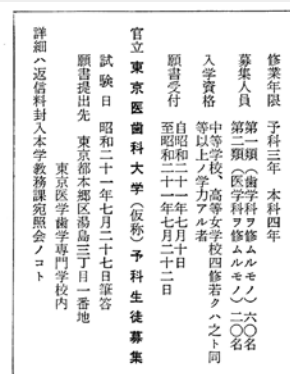
まずは1946(昭和21)年7月5日の朝日新聞に掲載された本学予科生徒募集広告をご覧いただきたい(図C)。この広告には大学名が「東京医歯科大学(仮称)」となっているが、これは仮につけられた一時的な名称で、正式な名称についてはいろいろと検討された結果、最終的には長尾先生によって「東京医科歯科大学」となった(註1)。なお、この時点では本学は歯学科をもつ唯一の官立(国立)大学であった(表1)。

募集人員は『第一類(歯学科ヲ修ムルモノ)60名、第二類(医学科ヲ修ムルモノ)20名』となっており、前述した長尾先生の計画に基づくものである。入学試験は筆答試験と口頭試問があり(図D)、8月7日に入学予定者の発表が行われた。受験者数は1500~1600名だったということのようだから、かなりの倍率だったのだろう。なお、受験願書は第一志望、第二志望と書くようになっており、医学科受験者で第二志望を歯学科とした人が合格基準に達していた時には歯学科に移動することがあるという措置がとられたため、歯学科の実質倍率はいくぶん高くなっていったようである。

入学した学生の特徴といえば、終戦の翌年という特別な事情もあり、軍幹部将校養成校に在籍していた人たちが大勢(全体の約30~40%)いたことである。例えば、陸軍士官学校(陸士)や陸軍航空士官学校をはじめ、陸軍経理学校、海軍兵学校(海兵)、後に海兵と一緒にになった海軍機関学校、海軍経理学校などがこれに当たる。この中には実戦に参加した陸軍航空将校も2名いた。対照的に、筆者のような中学4年修了者(当時は特例で「中学校卒業」の扱いを受けた)は僅かに全体の約20%で、残りは他学校からの受験生、受験浪人その他の人たちだった。

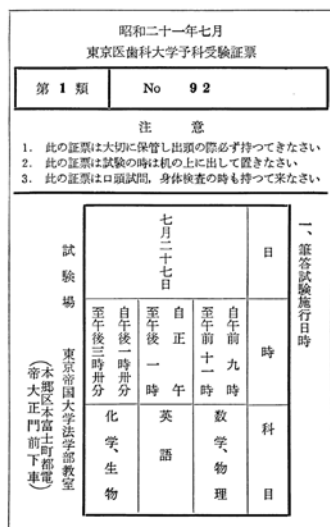
さて、合格発表があつてから1カ月が過ぎた9月18日付で、予科の入寮通知書(図E)が送られてきた。この通知書に記されている大学の名称はすでに「東京医科歯科大学」となっている。ところで、この通知書の中で「二、交通」については、特に当時の状況を踏まえて説明を加えておきたい。

図C 本学予科の生徒募集広告



1946(昭和21)年7月5日の朝日新聞に掲載(出典:『一筋の歯学への道 普請—東京医科歯科大学のあゆみ—』長尾優著 178ページ/1966年)

図D 東京医科歯科大学予科受験証票



(出典：『一筋の歯学への道普請 -東京医科歯科大学のあゆみ-』長尾優著 178ページ/1966年)

長尾先生による予科設置場所探しの回想部分で、長尾先生は「予科までは土浦からおよそ27.8キロ、車で4,50分間ぐらいの行程」と書いておられることを紹介したが「予科まではそんなものか!?’と思われたらとんでもないことである。この「4,50分」という時間はガソリンを燃料とした自動車で行った場合のことであって、当時の実情はとてもそんなものではなかった。

筆者たちが入寮した頃は土浦から予科へ直接向かう交通機関はなく、入寮通知書にも記されているように、まずは常磐線土浦駅前江戸崎行きの国鉄(現JR東日本)バスに乗り125号線を小1時間ほど走り「大谷」というところで下車する。ここから霞ヶ浦に突き出した岬の方角へ122号線に沿って徒歩約5キロ、当時は道沿いに民家もなかった道を約1時間かけ

て2つの丘を越えてようやく予科にたどり着くのである(図B)。晴れた日ばかりではない、雨が降り風でも吹こうものなら、もう悲惨の極みである。

ここに登場する江戸崎行きの国鉄バスは、「木炭バス」または「薪バス」と呼ばれた戦時日本の特産自動車であった。木炭バスは車体の後部に大きな円筒形の「炉」が取り付けられており(側面についているタイプのものもあったように思う)、上部にある開口部から木炭を入れて点火し、手廻しの送風機で火をおこしながら発生した木炭ガスを燃料として走るという優れモノで、当時は日本の傑出した発明品といわれた。

「薪バス」も「木炭バス」と原理は似たようなものと思われるが、こちらの方は小さく切断した木片(種類は不明)を木炭の代わりに使っていた。薪バスの特徴は炉から濛々たる煙が発生することだった。戦時下の日本では石油はその大部分が軍用に使われたため、公共の交通機関とはいえ自由に使うことができなかったため、この種のバスが作られたのであろう。

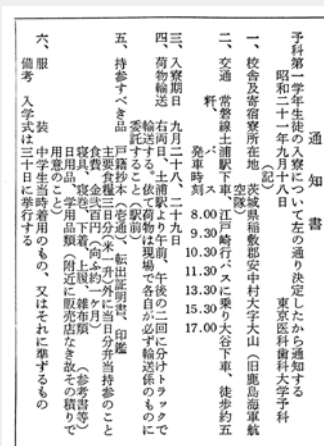
それにしてもこの木炭(薪)バスの馬力たるや、なんとも情ないものだった。平地は何とか走るのだが坂道にかかる途中で動かなくなってしまうことが度々あった。この地方のバス運転手、乗客はもう慣れたもので、坂道でバスが動かなくなると運転手は「お客さん、バスを押してください」と乗客に呼びかける。すると乗客は誰も文句をつけることなくバスを降りて、皆でバスを坂の上まで押し上

げ、それからまたバスに乗り込む。これからまだ遠くまで行くのだから、皆で協力してやるしかない。このような光景に出くわして、初めはびっくりした。

バスも大変だったが「上野-土浦」間の鉄道列車のほうも実はえらい状態だったのである。しかし、こちらのほうは終戦直後の凄まじい食糧難時代に、日本国中どこでも見ることができた『買い出し列車』と呼ばれたものだったと思われるので、ここでは割愛することとしたい。それにしても、このように苛酷な交通状態の中で予科を往復し、予科生の教育に当たってくださった教官方のご苦労は、さぞ大変なものだっただろうといまさらながら感謝している。

予科が設置されたのは旧鹿島航空隊は海軍の水上機基地だったので、航空機用の滑走路はなく、その代わりに数棟の巨大な格納庫が霞ヶ浦の湖面に向かって並んでいた。格納庫

図E 予科の入寮通知書



(出典：『一筋の歯学への道普請 -東京医科歯科大学のあゆみ-』長尾優著 179ページ/1966年)

と湖面の間には水上機の出入りのための緩やかで、広いコンクリート製スロープが造成されていて、ここは湖畔の散策には便利な通路であった。

学生寮の詳細な状況については今では記憶が定かではないが、寮室の平均的な広さは二段ベッドが2セット備えてある4人部屋であり、さらに広い部屋も存在した。教官方の居室は南寮の1階にあり、教官と学生と一緒に寮生活をするという様式は旧制高校にもなかったのではないかと思われる。これは本学予科の設置場所と当時の特別な交通事情による特例といえるだろう。

予科での授業は10月4日に開始され、初年度は翌1947(昭和22)年3月までの半年間しかなかったわけであるが、時間割そのものは結構詰まっていた。予科の教育は旧制高校の教育方式に準じていたものだと思う。総じて外国語(英語、ドイツ語)の授業時間の比率が大きかったように記憶している。クラス編成は医学科、歯学科に関係なく、入学者80名を半分に分けて40名ずつの2クラスであった。

授業は主に本館(写真1)に設営された2つの講義室で行われたが、後には別棟に階段講堂が作られた。全寮制で周囲は農村地帯、寮を出ても行き場はない。授業は全員出席が常であった。また、休みの日には寮生の多くが夜遅くまでいろいろな本を読みふけた。

予科の周辺も農村地帯だったので、食糧状態は都会より恵まれているのではないかと思われていたふしもあった。確かに、いもや米などは都会に

比べていくぶん入手しやすかったが、当時の農村は戦争の影響で労働力が不足し肥料の入手も難しい状態で、農村自体も食糧生産には苦勞していた。日常の寮食では魚や肉類などの蛋白源やビタミン類を含む食物は都会よりむしろ不足しており、慢性的な栄養失調ともいべき状態であった。寮食だけでは学生の食欲にはとても追いつくわけもなく、学生たちは放課後に食糧の買い出しに走るのが日常であった。

寮には新聞もなく普通のラジオすらなかった。余計な情報の氾濫がまったくなかったことで自然と勉学に励み、教養を培う上ではよい環境だったといえるかも知れない。秋も深くなり寮の生活にも馴染んできた頃には、寮祭の時に皆で歌えるような歌を作ろうという提案があり、これが了承され歌詞の募集を行った。投票の結果、岡本良平君(医学科1回生、本学名誉教授)の作詞「東京医科歯科大学豫科逍遥歌」が選ばれた(図F)。作曲については小澤至君(歯学科1回生)の伝手で、東京音楽学校(現在の東京藝術大学音楽学部)の

かたやまゐいたろう
片山頼太郎教授にお願いした。

この年の暮近くにその作曲も完成した。でき上がった歌曲は、行く手をしっかりと見つめる青年のイメージが浮かんでくるような、晴々としたリズムカルな明るい歌で、寮生たちは散策しながらこの逍遥歌をよく歌っていた(註3)。

予科が設置されていた鹿島航空隊の跡地は19万7634㎡の広さ(註2)があり、広大な運動場やテニスコート、11レーンを誇る広い50mプールがあった。プールはあまり使われなかったのではないかと思われるが、腹は減ってもスポーツ好きな連中は、野球やテニス、バレーボール、サッカー、室内では卓球など、結構いろいろなことをやっていた。なかでも野球部には勢いがあり、対外的な試合ではよく頑張っていた。

1947(昭和22)年5月に2回生が入校してきて以降は、学生の活力がより増進したにぎやかな寮生活になった。2回生は1回生とは違い、軍幹部将校養成校出身の学生の割合がかなり減っていた。代わって中学卒業生の比率が大きくなっていたので、全

図F 東京医科歯科大学豫科逍遥歌



1946(昭和21)年に発表された逍遥歌の譜面。作詞岡本良平、作曲片山頼太郎。2番まである

写真1 1946(昭和21)年当時の予科



予科の正門。正面左側が本館(鉄筋建2階)。1階は会議室、2階には図書館があった。この本館の左手裏側に、玄関前にあった柵の木に因んで「柵寮」と名付けられた木造2階建ての寮舎が2棟(南寮と北寮)あった。南寮は士官用、北寮は士官候補生用居住棟だったといわれている。当時としてはしっかりとした立派な建物だった

予科の全景(ただし裏側からみたもの)。この写真は正面から見て、左側奥の湖岸に近いところにあった小さな丘の上辺りから撮影したものと思われる。もっとも右手に見える建物がおそらく北寮であろう。左側手前には立派なプール(50m、11コース)が見える



体として年齢構成が若くなっており活力にあふれていた。

同年10月には、1回生と2回生が一緒に初めて柵寮祭が挙行され、そこで豫科逍遙歌が1回生によって披露された。この時に豫科逍遙歌を聴いていた2回生の鈴木暉俊君(歯学科、新潟大学名誉教授)は寮歌の作成を志し、翌年には鈴木君が「東京医科歯科大学豫科柵寮寮歌」を作詞した。この歌詞をもとに、2回生の有志諸君が寮歌を作曲したのである。この寮歌(註4)は1948(昭和23)年10月に開催された第2回柵寮祭で、2回生有志10余名によって合唱が披露された。

翌1949(昭和24)年4月には、予科最後の学年となる3回生が入校してきた。この中には2名の女子学生がいて、学生寮はそれまでの男子学生ばかりの時とはいくらか違った雰囲気

気になったような気がした。予科に3学年の学生が揃ったところで、教官と学生と一緒に予科構内から船に乗って銚子までの旅行をしたことが懐かしく思い出される。

われわれにとっては2年半の短い予科時代ではあったが、四季折々の学寮生活の様子は今でも忘れ難いものがある。春には桜花が咲き誇り、八重桜が終わるまで結構長い間桜が楽しめた。湖水が温み、夏が近づいてくると同室の4人で釣りを楽しんだり、たまには岸につけてある一本櫓の舟を借用して向こう岸の浮島まで行ったりした。秋に入ると、朝早く鴨が湖に舞い降りてきて、岸辺の湖面が鴨でほとんど覆われてしまう風景が連日見られるようになった。そのうち進駐軍らしい外国人たちがやってきて鴨を銃で撃つようになり、

しばらくして鴨は飛来することもなくなった。秋も深まり冷たい風が吹く頃になると、ワカサギ漁を行う船の大きく膨らんだ特徴ある帆が夕日に映える、何とも美しい光景に感動したことを思い出す。冬になると筑波風が激しく吹きすさび、すごい寒さとなり、春が待ち遠しく感じられたものだった。

また全寮制の寮生活では、筆者のように旧制中学4年を修了したばかりで、まだ親元を離れたことがなかった17歳にとっては、同室の優れた3人の兄貴分たちとの生活を通じて、言葉では表現することができないほど、人生における貴重な勉学と体験を得ることができた。この霞ヶ浦での予科生活は、いわば旧制高校の跡をたどったようなものだったといえるだろう。しかし、われわれのよう

に戦後のどさくさの中ではなく、昔の旧制高校でしっかりと勉強した人たちの学力、教養、人間としての鍛錬はすごいものだっただろうと思う。

霞ヶ浦予科のその後の変遷

先にも述べたように日本の歯科大学は、まず旧制高校と同じ扱いである修業年限3年制予科を設置して旧制の4年制大学を設立し、その後に新制度による歯科大学に移行する方法(表1)が採られた。霞ヶ浦予科は、旧制に属する2回生が3年を修了し、新制度の大学に入学することになる3回生が3年生になった1950(昭和25)年4月に千葉大学に移管され、残りの1年間を「千葉大学、東京医科歯科大学予科」として学生の教育に当たった(表2)。

新製の医科、歯科大学では、米国の学制を規範とした「六・三・三・(二)・四年制」の建前であり、この「(二)」すなわち2年間は「進学課程教育」を意味し、他の一般大学と異なっているのである。

新製の医科、歯科大学(専門課程)に入学する資格は、いずれかの新制大学の「進学課程」を終えた者(旧制高校または予科卒業生も暫定的に有資格者であった)となっていた。しかし、この「進学課程」と「大学課程」との間にはなんら直結性のつながりがなく、厳として入学試験があり、これに合格しなければ大学課程に進学することができなかった。この制度はわが国の旧制予科にはなかったものであるが、新制大学ではこのように重大な変更があったことが当時の

一般社会にはどうも周知徹底していなかったような節がある。これが災いして、霞ヶ浦予科に入学した3回生の諸君は大変苦勞した様子が詳しく記されている(註5)。医科、歯科の新制大学は1951(昭和26)年から始まったが、前記の「進学課程」と「大学課程」の間の直結性を欠いた状態は日本の大学事情に適さないことが年の経過とともに次第に明確となってきた。そして遂に1955(昭和30)年1月20日から「(二)・四」を合算して六年制にする完全縦割りの直結方式が認められることになった。

同年4月1日に千葉大学文理学部に本学の医学、歯学の進学課程が置かれ、それから3年後の1958(昭和33)年4月1日に国府台分校(医学、歯学進学課程)が設置された。さらにこの分校は、1965(昭和40)年4月1日から「東京医科歯科大学教養部」と名称を変え、本学内の一部局に昇格した

のである(註1)。つまり、霞ヶ浦予科は「霞ヶ浦予科→千葉大、東京医科歯科大学予科→千葉大文理学部→千葉大文理学部内東医歯大歯学進学課程→国府台分校→東京医科歯科大学教養部」という幾多の変遷を経て、現在の教養部に引き継がれているといえる。

あの終戦直後の混乱期に、ともかくも予科を発足させることができたからこそ、今日のわが東京医科歯科大学が成り立っているわけである。

歯学部が発足と歯科材料研究所の創設

われわれ1回生が霞ヶ浦予科を修了し湯島のキャンパスに移ってきた1949(昭和24)年4月に東京医科歯科大学(旧制)の学部に関する省令によって、医学部および歯学部が設置(年表参照)された。これからいよいよ歯学部の活動が開始されることになる。

表2 予科のその後の変遷

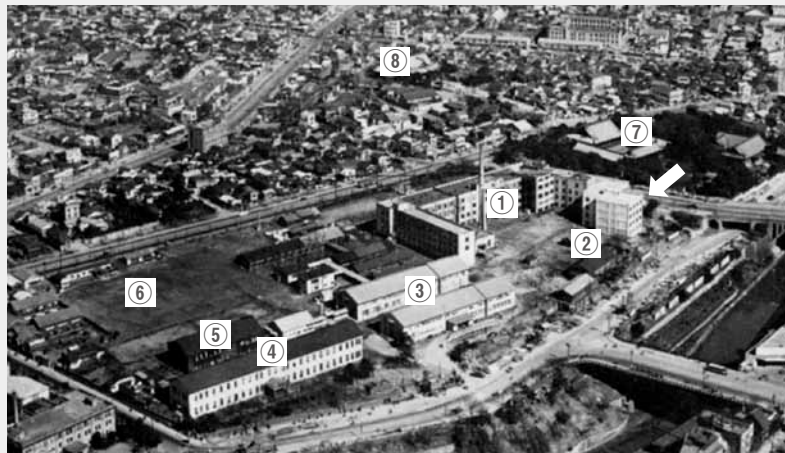
入学年度 予科または 進学課程	入学校	修業校	医歯大 入学年度	医歯大への 入学方法	医歯大 卒業回数	医歯大 卒業年度
昭和21年	霞浦予科	霞浦予科	昭和24年	直結	1回	昭和28年
昭和22年	〃	〃	昭和25年	〃	2回	昭和29年
昭和23年	〃	千葉大、 東京医歯大予科	昭和26年	入試	3回	昭和30年
昭和24年	募集停止					
昭和25年	千葉大文理学部	千葉大文理学部	昭和27年	入試	4回	昭和31年
昭和26年	〃	〃	昭和28年	〃	5回	昭和32年
昭和27年	〃	〃	昭和29年	〃	6回	昭和33年
昭和28年	〃	〃	昭和30年	〃	7回	昭和34年
昭和29年	〃	〃	昭和31年	〃	8回	昭和35年
昭和30年	千葉大文理学部内 医歯大歯学進学課程	左に同じ	昭和32年	直結	9回	昭和36年
昭和31年	〃	左に同じ	昭和33年	〃	10回	昭和37年
昭和32年	〃	左に同じ	昭和34年	〃	11回	昭和38年
昭和33年	国府台分校	左に同じ	昭和35年	〃	12回	昭和39年
昭和40年	東京医科歯科大学教養学部					

写真2は、1952(昭和27)年頃に撮影された湯島キャンパスの写真である。1回生の専門課程の授業が始まったのは1949(昭和24)年5月23日であるが、この写真とわれわれが見たその頃の湯島地区全体の光景はほとんど変わらない。ただし、写真2で示した③の医学部附属病院の建物はまだなかったと思う。また、解剖実習室ができたのは確か1949(昭和24)年の夏休み明けだった。④の歯学部附属病院は、もともと霞ヶ浦予科にあった大きな兵舎を1948(昭和23)年3月頃に移築したもの(註2)で、見覚えのある建物だった。この写真にあるように、現在の医学部の建物があるところは当時結構広い運動場になっており、野球や運動会をやっていた。私たちが湯島キャンパスに来た頃の大学周囲の情景は、静かで情緒あるものだった。

図G(76ページ)は、総山孝雄先生のスケッチをお借りしたものである。当時の大学構内の東南側からはニコライ堂の優雅な姿がよく見えており、夕方になると響きのよい鐘の音が聞こえてきた。しかし今では、日本出版の新お茶の水ビルが完全に視界を遮ってしまい、誠に味気ない風景に様変わりしてしまった。

入学当初は60名だった歯学部予科生のうち、湯島キャンパスに移ってきたのは38名となっていた。これは休学、転学、死亡など、いろいろな理由によるものだった。専門課程には新たに6名が入学しており、1年生は44名となり、この人員は卒業するまで変わることはなかった。

写真2 湯島キャンパスの全景(1952(昭和27)年頃)の写真



なお矢印(↓)は1956(昭和31)年に設営が終了する、建築中の旧4階建歯学部附属病院を指す
①本館 ②解剖実習室 ③医科附属病院(2棟) ④歯科附属病院 ⑤技工室、休憩室など
⑥運動場 ⑦湯島聖堂 ⑧神田神社(神田明神)

基礎医学の授業は医学部の同級生と一緒に受けた。医学部は専門課程になってから定員が40名になった。内訳は予科から進学した学生18名と学部から進学した学生22名で構成されていたようである。2年生になってからは臨床科目の授業が多くなった。臨床実習は歯科附属病院(写真2④)で行われた。今では想像もつかないであろうが、当時は患者があふれかえるような状態で、学生の臨床実習で困るようなことはなかった。とにかく経済的にはすべてが貧しかったけれど、私たちは皆元気いっぱい学業に邁進していた。一方、食糧事情は次第に回復してきたものの、宿泊旅行にはまだ米を持参しなければならないような状況であった。

今では想像もできないだろうが、当時は外出してもやることがなかったもので、暇を持て余していた歯学部の学生は、授業や実習などで興味を持った教室に出入りするようになって

た。先輩方や先生方も学生を可愛がってくれ、どこの教室にも自由に入出入りすることができた。こういう状態が卒業するまで続き、遂に卒業後も出入りしていた教室にそのまま居残ってしまった学生も結構いたのである。私自身もその中の一人で、尊敬する岡田正弘先生の薬理学教室に2年生の秋頃から入りびたり、そのまま居残ってしまった。

さて、年表にも記されているように、1951(昭和26)年4月1日に国立学校設置法の一部改正により東京医科歯科大学(新制)が設置された。同時に、歯学部附属歯科衛生士学校が設置された。この歯科衛生士学校の設置は、終戦後GHQの指示により「歯科教育審議会」が作られた際に、公衆歯科衛生の分野で働く歯科衛生士の養成が示唆され、各歯科大学にその課程を設けるよう要望されたことに端を発している。

1952(昭和27)年4月1日には、歯学

部附属歯科技工士学校が設置された。

翌年3月には私たち歯学部1回生が卒業した。同年7月27日には、1950(昭和25)年6月に勃発した朝鮮戦争の休戦協定調印が行われた。国内ではNHKが東京地区でテレビの本放送を開始し、さらに日本テレビも民間放送局初の本放送をスタートさせるなど、日本におけるテレビ時代の幕が開かれた年であった。

1955(昭和30)年4月1日には大学院が設置された。

1957(昭和32)年4月1日には歯科技工士の有資格者を対象とした歯科技工士学校実習科が設置された。同科は、修業年限2年で高度な技術、技能をもつ技工士の養成を目的としており、このような附属教育施設の設置、充実によって、本歯学部教育体系の基礎的設営は当面達成されたことになった。

ここで多少さかのぼることになるが、1951(昭和26)年4月1日に本学に

設立された歯科材料研究所について少し説明を加えておきたい(註1)。

この研究所の創設は、ひとえに長尾優学長の英断と果敢な実行力によって達成されたものである。長尾先生は本学が旧制大学となった1949(昭和24)年頃にいち早く当時の文部省科学教育局長茅誠司氏と面会し、歯科器材の研究を推進する必要があるについて説明を行い研究所の設立を要望されたのである。茅局長はその趣旨をよく理解して賛成され、それが本学にとって最初の附属研究所の創設につながった。当時の日本では、附置研究所は7つの帝国大学と東京工大、東京商大(現一橋大)の計9大学に限定されていたが、その中で本学に附置研究所が設置されたことは破格のことであった(註7)。

歯科材料研究所は「歯学は医学と理工学を両輪として発達して行かねばならない」とする長尾先生の信念が、まさに実を結んだものと見ることができる。そして、同研究所は歯科医療の進歩、向上に大きな貢献をしてきた。後年、歯科材料研究所は医用器材研究所と改名されたが、これも「医科歯科大学の持つ名称のごとく、ゆくゆくは医科方面の器材も取り入れた両方面の研究所に発展するのが好ましい姿ではないか」との長尾先生の考えに沿ったものだろうと思う。

理工学の進歩、発展を担う研究機関である歯科材料研究所の設立をもって、長尾先生の「一筋の歯学への道普請」もようやくその基礎が完成したといえることができる。

(註1)

『一筋の歯学への道普請 一東京医科歯科大学のあゆみ』長尾優著、医歯薬出版、1966(昭和41)年刊
長尾先生は、東京医科歯科大学の生いたちの記を回想録として雑誌『歯界展望』に1964(昭和39)年4月から1966(昭和41)年8月までの29回にわたって連載してこられたが、80歳の誕生日を機として、これらを一巻にまとめられた。そして本書を東京医科歯科大学歯学部の教官たちにも寄贈された。

(註2)

『東京医科歯科大学創立五十年記念誌』東京医科歯科大学創立五十年記念誌編集委員会編、東京医科歯科大学、1973(昭和53)年9月発行
本学が創立50年を迎えた際に記念事業の一環として、1976(昭和51)年10月に「東京医科歯科大学創立50年記念誌編集委員会規程」が制定・施行され、当時の附属図書館長であった市岡正道教授が編集委員長としてこの記念誌が編集された。本誌は、本学に関する広範囲な諸事項を簡潔にまとめた貴重な公式記録書である。なお、本誌の巻末には附録として「湯島地域歴史考」が収録されているが、これは日本の近代教育史を知るうえでも有益な参考文献である。

(註3)

『東京医科歯科大学歯科同窓会会報』No.163、29-43ページ「ぶろふえっさー回想録 青い空(4)」小椋秀亮執筆、2007(平成19)年11月発行

(註4)

『東京医科歯科大学歯科同窓会会報』No.153、55-60ページ「東京医科歯科大学に予科の寮歌があった(附)歌詞と楽譜」鈴木暉俊執筆、2005(平成17)年6月発行

(註5)

『東京医科歯科大学歯科同窓会会報』No.167、58-61ページ「回想—予科3回生の光と影」浅香次夫執筆、2008(平成20)年11月発行

(註6)

『日歯教誌』17:5-30「わが国における歯科医学教育の過現末」小椋秀亮執筆、2001(平成13)年発行

(註7)

『東京医科歯科大学歯科同窓会会報』No.148、68-71ページ「初代学長 長尾優先生の日本の歯科学振興の構想」増原英一執筆、2004(平成16)年3月発行

図G ニコライ堂と聖橋



総山孝雄先生(本学名誉教授、日本学士院会員)によるイラスト。1937(昭和12)年の作品

[年表]東京医科歯科大学歯学部の設置をめぐる経緯

1928(昭和 3)年	10月12日 10月13日	文部省直轄諸学校官制(明26勅令86)の一部改正(昭3勅令239)により、東京高等歯科医学学校が設置された(東京都神田区錦町) 島峯徹学学校長が就任
1929(昭和 4)年	4月20日	1回生が入学し、東京商科大学校舎(神田一ツ橋)を借りて授業を開始した
1930(昭和 5)年	12月28日	東京女子高等師範学校(湯島区/通称「お茶の水地域」)建物を改造し、本校および附属病院を移転して第一附属病院と称し、従来の医院建物を改造して第二附属病院と呼称した
1931(昭和 6)年	9月18日	満州事変が勃発
1932(昭和 7)年	3月 1日	満州国建国が宣言される
1935(昭和10)年	7月19日	湯島地区に本校舎が竣工。8月2日に移転が完了
1937(昭和12)年	7月 7日	日中戦争が始まる
1939(昭和14)年	5月11日	ノモハン事件が起こる
1941(昭和16)年	12月 8日	太平洋戦争が始まる
1944(昭和19)年	4月 1日	文部省管轄諸学校官制(明26勅令86)の一部改正(昭19勅令165)により、東京医学歯学専門学校に改称する
1945(昭和20)年	2月10日	島峯徹学学校長が逝去。長尾優教授が学校長事務取扱に就任
	2月20日	学校長事務取扱 長尾優が学校長に就任
	3月10日	東京大空襲による戦災のため、附属病院が焼失する
	4月13日	校舎本館内に診療室を設置
	5月 8日	小児科・産婦人科を長野県上諏訪町に疎開し、諏訪分院を開設し診療を開始
	8月15日	太平洋戦争が終結
1946(昭和21)年	10月 2日	GHQ(連合国軍総司令部)が東京都千代田区有楽町日比谷の第一生命相互ビルにて執務を開始。日本の教育制度の大改革が行われ、そのため総司令部にDepartment of Civil Information and Education(民間情報教育局)とDepartment of Public Health and Welfare(口臭保健福祉局)が置かれた
	10月28日	GHQ渉外局より、歯科医学教育を大学へ昇格する方針が決定した旨が発表される
	4月15日	GHQの指示により、歯科医学教育の改革とこれに直接つながる歯科医療の改善を図る目的のため、歯科教育審議会(The Council on Dental Education)が設置される
	5月30日	歯科教育審議会(第3回総会)において、歯科医学専門学校を歯科大学に昇格するための処置を行う旨が決議される。その決議には、旧制大学令による歯科大学を創設する意も含まれていた
	8月27日	官立大学官制(昭21勅令206)の一部改正(昭21勅令397)により、東京医科歯科大学(旧制)が設置され、同時に予科も設置される。学校長 長尾優が学長事務取扱に就任する
	9月	※予科は茨城県稲敷郡安中村(現在の三浦村)に設置される 旧制度の歯科大学が発足し、5つの歯科医学専門学校は修業年限3年制予科の設置を文部省から認可される。本学は、旧制歯科大学を設立した後、新制度による歯科大学に移行する方法が採られた
	10月 5日	学長事務取扱 長尾優が学長に就任する(長尾優は学長と校長を兼任)
	11月 3日	日本国憲法が公布される(1947(昭和22)年5月3日に施行される)
	11月30日	諏訪分院を閉鎖する
	12月 2日	予科の開校式を挙行 附属病院霞ヶ浦分院を茨城県稲敷郡安中村(旧軍用建物を使用)に設け、診療を開始する
1947(昭和22)年	3月31日	教育基本法・学校教育法が交付される
	4月 1日	第1回歯科医師国家試験が施行される
	6月20日	「新制歯科大学発祥の日」。教育刷新委員会(総理大臣の諮問機関)において、歯科大学(新制)基準のうち進学課程2年とすることが決定される。これにより進学課程2年、専門課程4年となる新制度の歯科大学が発足することとなった
1949(昭和24)年	3月31日	東京医学歯学専門学校歯学科を廃止
	4月 1日	国立学校設置法(昭24法150)が施行され、官立大学官制(昭21勅令206)、官立諸学校官制(昭21勅令210)が廃止された 東京医科歯科大学(旧制)の学部に関する省令(昭24文令14)により、医学部および歯学部を設置する
1950(昭和25)年	3月31日	東京医学歯学専門学校が医学科の学年進行終了により廃校となる
	4月 1日	東京医科歯科大学予科が千葉大学に移管され、千葉大学、東京医科歯科大学予科と呼称される
1951(昭和26)年	4月 1日	国立学校設置法(昭24法150)の一部改正(昭29法19)により、東京医科歯科大学(新制)が設置され、歯科材料研究所が附置された
	5月 1日	歯学部附属歯科衛生士学校を設置する
1952(昭和27)年	4月 1日	歯学部附属歯科技工士学校を設置する
1955(昭和30)年	4月 1日	学校教育法(昭22法26)の一部改正(昭29法19)に伴い、千葉大学文理学部に本学の医学、歯学進学課程が設置される
		国立学校設置法(昭24法150)の一部改正(昭30法44)により、大学院を設置する
1957(昭和32)年	4月 1日	歯学部附属歯科技工士学校に実習科を設置する
1958(昭和33)年	4月 1日	国府台分校(医学進学課程、歯学進学課程)を設置する
1965(昭和40)年	4月 1日	国立学校設置法施行規則(昭39文令11)の一部改正(昭40文令17)により教養学部を設置する

現在に至る大学の歩み——歯学部を中心として

名誉教授
田端 恒雄
Tsuneco Tabata

太平洋戦争の業火によって、戦時の物資欠乏の中、戦前、戦中に島峯学校長、長尾学長をはじめとする学校当局が営々として築き上げた建物、設備などのほとんどは、コンクリート造りの本館を残して、焼き尽くされた(註1)。戦後はその灰燼かいじんの中からGHQの指導による、目まぐるしい学校制度の変遷を経て、東京医科歯科大学は厳しい再建と拡充の道を進んで来たのである(註2)。これらを受けて筆者は1955(昭和30)年頃から現在(2010年)に至る半世紀を越える再建の道筋について、歯学部を中心として描いてみたい。



1954(昭和29)年、東京医科歯科大学歯学部卒業(歯学部2回生)。1969(昭和44)年、新潟大学歯学部第二歯科補綴学教室教授。1970(昭和45)年、東京医科歯科大学歯学部第二歯科補綴学教室教授。1994(平成6)年、東京医科歯科大学名誉教授。

教養部の再建

ここでは大学への昇格に伴って霞ヶ浦の湖畔、茨城県稲敷郡安中村(現美浦村)の旧海軍鹿島航空隊跡地に設けられた東京医科歯科大学予科のその後の変遷について簡単にまとめておく。旧制大学から新制大学への切り替えによって大きな影響を受けたのは1948(昭和23)年に入学した3回生である。すなわち3回生は、2

年次の修了とともに、千葉大学の医歯学進学課程への転校を余儀なくされ、1950(昭和25)年以降は千葉大学で勉強することとなった。当時の3回生は千葉大学で1年間の修学の後、入学試験を経て専門課程に進み、大部分は歯学部3回生として卒業している。

その後、現在の国府台地区で教養部教育が始まったのは1958(昭和33)年であるが、学制上は千葉大学医歯



1965(昭和40)年以降、国府台の東京医科歯科大学教養部の整備が進められた。敷地も広くすぐ裏には江戸川が流れている。里見公園などもあり国府台牧場と称されるほどであった



学進学課程分校となっている。名実ともに東京医科歯科大学教養部として固有の建物や施設の整備が進められるようになったのは、1965(昭和40)年である。教養部での修学年限は予科よりも短縮されて2年間であった。修学科目は、哲学、歴史学、文学、社会学、数学、物理学、化学、生物学、英語、ドイツ語、フランス語、保健体育などであった。余談であるが、この頃から医学、歯学でのドイツ語修得の必要性は減じて、教養部のドイツ語教員は、時間数の削減を嘆いていたことを記憶している。

歯学部の再建

冒頭で述べたように、本学は、米空軍B29の焼夷弾攻撃により本館部分を残して木造の建物(医学科、歯学科の附属病院、その他)はすべて灰燼に帰した。それで順天堂病院寄りの敷地に、予科(旧鹿島海軍航空隊跡地)に残っていた旧兵舎(木造2階建て)を移築し、これが歯学部附属病院に充てられた。この建物については、リノリウムの張られていない床の節穴に研磨中の金インレーが墜落して回収不能に終わった、というような笑えない悲劇が伝えられている。

歯学部附属病院については、さらに1952(昭和27)年および1954(昭和29)年の2期にわたって、コの字型をした本館の開口部をふさぎ、口の字型にする増築工事が行われた。この建物4階には、学生の臨床実習(補綴、保存実習)に使われる予定で、柱がまったくなく、いわゆる大治療室と

1960年代後半の湯島キャンパス



御茶ノ水駅側に新館が増築され、口の字型となった



1963(昭和38)年の棟別配置図台帳。図中の番号(1~26)は建築された順序を示している

呼ばれる独特なデザインの治療室が造られた。この大治療室のデザインは、ワシントン大学歯学部附属病院(米国のシアトル市所在)の構造に倣ったという説がある。本館の口の字型が完成したのは1956(昭和31)年3月のことである。増築部分は病院と研究室に充てられ、後に触れる歯科新棟の建築まで約30年近く使われることとなった。

大学紛争

大学紛争では、東京大学の安田講堂に立てこもった全共闘学生とこれを取り囲んだ警視庁機動隊との攻防戦があまりにも有名だが、同様に紛争に巻き込まれて多大な被害を被っ

た東京医科歯科大学での大学紛争はどうであったか。

東京医科歯科大学周辺のお茶の水・神田界隈は大学が多いので戦前から「大学の町」と呼ばれていた。安田講堂の攻防戦に引き続いて大学近くのお茶の水橋にバリケードを作り、この一帯をカルチエ・ラタン(開放区)と称して、抗議学生たちは警視庁機動隊に対し投石と催涙ガス弾による攻防を繰り返して、大学構内にデモ隊が逃げ込んだり、飛び交う催涙弾が病院に入る騒ぎになった。

大学に対する学生たちの抗議理由は、インターン制度反対、管理制度反対、大学移転統合反対、処分反対、日米安全保障条約反対、ベトナム戦

争反対、原子力空母寄港反対、空港土地取用反対など、様々で捉えようのない感じであった。

1967(昭和42)年、東京医科歯科大学では医学部学生自治会と青年医師連合が「登録医制度」に抗議し、医学部長室および病院長室の占拠と病院外来の封鎖をおこなった。この事件は間もなく解決されたが、大学への多大な被害と後遺症をもたらした紛争の発端となった(註3)。以下の年表で、紛争事件の概要をまとめておく。

紆余曲折を経て、本学の大学紛争は解決、正常化への道を歩み始めた。この間、学長、学生部長の再度の辞任、交代があった。1968(昭和44)年11月、教養部および医学部学生大会において相次いでストライキが解除、授業再開などが決議され、これを受けて授業が再開。こうして東京医科歯科大学における大学紛争は終結したのである(註4)。

学生に対しては、ストライキの期間に応じて卒業延期や進級延期とい



1968(昭和43)年5月に起きた外来封鎖

う方法がとられた。ストライキ期間に臨床実習が重なった専門課程4年生(18回生)の大部分は、秋に国家試験を受験(当時は春秋2回、歯科医師国家試験が行われていた)することを余儀なくされた。

旧関東村への移転計画

戦後の大学再建計画において常に障害になったのは、狭隘な校地きょうあひの問題であった。特に研究室の狭さ、部屋不足に悩んでいた附置研究所は、

より広くて環境の良い、将来の伸びしろがある場所への移転を望む声が強かった。

一方、通称旧関東村(米軍住居跡で調布飛行場の西側に広がる広大な地域。現在は東京外国語大学、警察大学校、警察学校、榊原記念病院などがある)の跡地利用について府中市は医療機関をまず誘致したいと考えていた。そこで1978(昭和53)年当時、吉田学長(第6代)は、旧関東村への大学移転の可能性について学内

本学における大学紛争事件

1968(昭和43)年	2月	学長、医学部長辞任。学生部長交代
	5月	医学部長室および医学部附属病院外来の封鎖
	7月	封鎖解除。授業再開
1969(昭和44)年	1月	東大で安田講堂での攻防戦に続き、東京医科歯科大学周辺で過激派学生と機動隊の攻防が繰り広げられる。学生が大学構内に逃げ込み、これを追う機動隊の催涙弾が病院に飛び込むという騒ぎが発生
	4月	沖縄デーにあたって社会学系と中核派の学生が医学部病院の1、2階にあった外来を占拠し、3～5階にロッカーのバリケードを築いた
	7月	教養部学生大会はストライキ解除を決定したが、お茶の水地区では、1号館、3号館、学部長室、病院長室、臨床系教授室の封鎖が強化された。一方では全国の大学に頻発する大学紛争を解決するため、国会で「大学管理法案」が審議されるにおよび、これに抗議する紛争はかえって激化した
	9月	13日、全学の教職員によって封鎖、占拠中の建物が封鎖解除された。19日には紛争解決に努力してこられた歯学部附属病院長石原寿郎教授が死去

各部局に対して意見を求めた。

旧関東村への移転については、先に述べたように研究室の狭隘さを嘆いていた研究所、基礎系教室はおおむね賛成であったが、臨床系教室は都心のお茶の水から遠く離れた(約40キロ)現地に移転すれば、患者の激減が予想されるとの反対意見が多いようであった。ひとこと言えば賛否の意見が相次いで集約には難航した。この論争に終止符を打ったのは、移転に関する文部省の意向であった。大学全体の移転の前提条件は、国府台地区、駿河台地区、お茶の水地区すべての校地を国に返上する必要があるということであった。

* * *

ここで旧予科跡地の運命についても触れておきたい。山本肇学長(第8代)の頃のことである。旧制の予科が廃止、千葉大学に移管された後、残された霞ヶ

浦分院は医療機関として地域の医療に貢献してきたが、これを含めて霞ヶ浦湖畔に広がる広大な跡地(179,600平米)は利用されないまま放置されていた。お茶の水地区から遠隔の地であることから、大学としての利用の案がまとまらず、分院は廃院され、土地(旧予科跡地、すなわち旧鹿島海軍航空隊跡地)は国に返還された。

* * *

歯科新棟の完成

歯学部附属病院は、建築後30年を経て、スペースの狭隘さとともに診療施設の老朽化が著しくなっていた。三浦不二夫病院長は、教育、研究、診療の各施設の拡充、新鋭化する大学の整備計画の一環として新しい歯学部附属病院の建設を目指した。

その第1期工事として既存の建物の取り壊しが進められた。この過程

で1936(昭和11)年以来、本学にとっては象徴的であった本館の階段講堂や教室などが取り壊された。本館は、北側の一部のみを残して、大きなガラス窓が特徴の病理実験室なども姿を消した。

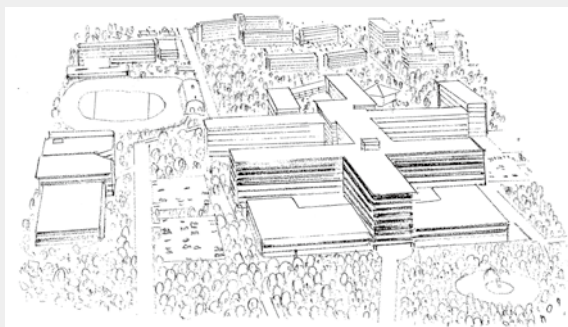
地下1階、地上12階で病院事務、各科外来、病棟、手術室、臨床各研究室を入れた歯科新棟が完成したのは、1984(昭和59)年3月31日のことだった。ついで1984(昭和59)年8月25日には1号館と新棟をつなぐ校舎棟が完成し、ほぼ現在につながる姿となっている。

(註1)『こんなこと、そんなこと』三浦不二夫著より

(註2)『歯学部創設80年史』小椋秀亮著より

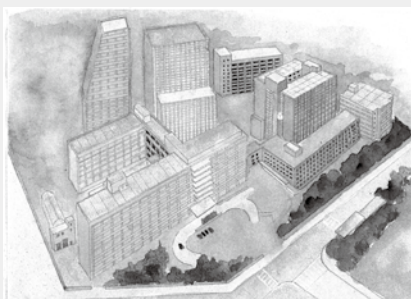
(註3)『東京医科歯科大学 創立五十周年記念誌』より

(註4)『東京医科歯科大学 創立五十周年記念誌』より



幻の大学移転計画で作製された大学のモデルイラスト(1975(昭和50)年)。この府中市旧関東村跡地への移転計画は、結局予算との兼ね合いにより頓挫した

『お茶の水會報』の編集員が実験的に描いた本学湯島地区の再開発予想図。歯学部日本館の中央には高層の歯科新棟が配置されている



1975(昭和50)年6月21日の朝日新聞で「医科歯科大学移転決定」と報道されて以来、関東村移転について、学内で多くの議論が交わされた



1982(昭和57)年に竣工した歯科新棟

歯学の進歩・発展のために

歯学部長

田上順次

Junji Tagami

私は、1974年入学、1980年3月卒業で、入試は2期校として実施されたが、その5年後から共通1次試験が導入されている。私個人としては、先人により確立された素晴らしい環境で、比較的平穏な学生生活、教員生活を送らせていただいた。しかしながら1990年代後半からは、大学院重点化や国際交流の飛躍的な進展をはじめ、歯学教育改革、さらに歯科医師需給問題など、生き残りをかけた大学間競争が激化する中、本学歯学部にとっても非常に大きな変革が続いている。これら最近の動きと今後の展望について、私見を交えて述べさせていただく。



附属病院の大治療室実習風景

1980(昭和55)年、東京医科歯科大学歯学部卒業(歯学部28回生)。1984(昭和59)年、奥羽大学歯学部教授。1995(平成7)年、東京医科歯科大学大学院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教授。2005(平成17)年、東京医科歯科大学歯学部長(～現在)。



大学院重点化

1991(平成3)年の「大学院学生数を2000(平成12)年には、1991(平成3)年の2倍に拡大する必要がある」という大学審議会の答申を受け、東大法政政治学研究科が大学院重点化の先陣を切り、1998(平成10)年度までに7つの旧帝大すべてで、理学部、工学部、農学部、医学部の重点化が完了した。

医学部は7大学、薬学部は4大学で重点化されていることを考えても、本学歯学部は重点化されるべきであることは当然の論理である。重点化

とは、いわば大学の格付け、選別でもあり、教員一人当たりの予算配分額にして25%増となる。本学歯学部も江藤歯学部長のもと、大学院重点化を目指すことになった。

この際、本学では歯学部が重点化されたとしても、医学部の重点化は7つの旧帝国大学に留めるのが妥当として、本学医学部にその力量があったとしても重点化されることは極めて難しいとみられていた。一方、医学部と歯学部とで連携した大学院を創設した場合には、7つの旧帝大歯学部の重点化に大きく影響し、ともすれば歯学部廃止につながることも



1980(昭和55)年頃の歯学部附属病院玄関風景

危惧された。

こうした議論を経た2000年4月、本学は鈴木学長の熱意により、大学院医歯学総合研究科が設置され、8年にわたる大学院重点化計画が実を結んだのである。ここに至るまでには、医学部および歯学部とが、各々の組織、教官人事、予算について互いに不可侵とすることを盛り込んだ文書が当時の両学部長間で交わされている。この重点化に向けた相互協調により、医学部と歯学部との信頼関係はさらに強化されたといえる。

大学院重点化により、改組が行われ従来の講座制が大きく変化し、教室名からは「保存」「補綴」「口腔外科」といった伝統ある名称が消えることになった。また附属病院の外来も本書の概要(P20～21)に示したように再編成され、例えば「保存科」は「むし歯外来」、「補綴科」は「義歯外来」となった。

大学院医歯学総合研究科の発足に伴い、1999年(平成11)年4月1日から、歯学系の教員には任期制が導入された。その目的は次の3点である。

* * *

- ① 有能な若手教員の育成・登用
- ② 教員の流動性促進
- ③ 教育研究臨床の活性化

* * *

対象と任期は、教授が10年、准教授5年、講師4年、助手3年で、いずれも再任は可能とされた。実行のために毎年の活動状況の自己評価書の提出が義務づけられた。現在自己評価は全学的に行われている。

1999(平成11)年には、国立大学の



自己評価報告書の手引き表紙



COE報告書の表紙

独立行政法人化が閣議決定され、大学の構造改革の流れが加速し、2004(平成16)年には本学も国立大学法人東京医科歯科大学へと移行した。

21世紀COEプログラム

2001(平成13)年6月、文科省「大学の構造改革の方針」に基づき、2002(平成14)年度から文部科学省の事業として『21世紀COEプログラム』(研究拠点形成費等補助金)が始まった。同プログラムは、わが国の大学に世界最高水準の研究教育拠点を形成し、研究水準の向上と世界をリードする創造的な人材育成を図るため、重点的な支援を行うことを通じて、国際競争力のある個性輝く大学づくりを推進することを目的としている。

これにより大学間の競争はさらに加速する。本学では、2004(平成16)年度に2件採択され、そのうち1件は歯系と医系との連携による「歯と骨の分子破壊と再構築のフロンティア」であった。歯学系では国内唯一の採択となったが、歯科医学がわが国の

重要な教育研究の1分野であることを社会的に示した意義は大きい。

この5年間のプログラムに続き、2008(平成20)年からグローバルCOEへと移行する。21世紀COEプログラムから約半数に絞られるということであり、ここでも生き残りをかけた申請となったが、本プログラムは「歯と骨の分子疾患科学の国際教育研究拠点の形成」として採択され、現在も継続中である。

歯学教育改革

18歳人口の減少を背景に、大学設置基準の大綱化、自己点検・評価から第三者評価の義務化、大学院重点化といった施策が推進されることとなった。特に歯学部では、歯学教育モデルコアカリキュラムに基づき、基礎と臨床の有機的統合を図ったモジュール制カリキュラム(新カリ)を2003(平成15)年度から開始した。また、臨床実習に参加する前の知識評価にはCBT(Computer Based Test)を、診察技能・態度の評価にはOSCE



CBT試験風景

(Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験)が義務化された。

歯学教育でも医学系と同様に、卒業前の臨床実習の充実が強く求められているなか、わが国の歯学部においては卒業前の臨床実習の形骸化が指摘されて久しい。本学では国内で唯一、学部生が実際の治療を担当して実行する臨床実習を継続している。それでも新カリの総括では、臨床(技術)教育の減少、形骸化が指摘されている。

社会的状況としてはどうだろうか。

超高齢社会を迎えるわが国では、歯科治療の際にも患者の全身的な健康状況を把握したうえでの対応が必須となっている。本学では、このような状況に対応できるよう、医学的な知識を基盤にした歯学教育を構築すべく、医歯融合型教育の導入が推進されている。これにより医学科、歯学科の教育は教養部教育が1年間になり、その後の専門教育では、医学科と歯学科の学生に共通した科目を導入していくことになる。

また、2006(平成18)年には歯科医師需給問題と歯科医師の質の確保という両面から、文部科学大臣と厚生労働大臣がそれぞれ『歯学部の入学定員の削減と歯科医師国家試験の合格基準の引き上げを一層推進する』という異例の大臣確認書が出され、最近の歯科医師国家試験の全国平均合格率は新卒者では約80%で推移している。一部の私立大学歯学部では国家試験の合格率が50%以下となっている。歯学部、特に私立大学歯学部への出願者は急激に減少し、2010(平成22)年度では半数以上の私立歯科大学で新入学者数が定員を下回った。

文部科学省からは歯学部入学定員の削減の指導があり、歯学部入学定員を53名にすることとなった。本学では2001(平成13)年から行ってきた学士編入学10名と一般選抜からさらに2名を削減し、2011(平成23)年度入試では前期日程38名、後期日程15名を入学定員とすることとした。2006(平成18)年からは1年間の卒業直後研修が義務化された。本学では医師の卒後研修と同様2年間の研修

プログラムを実施している。

附属学校としてスタートした歯科衛生士の養成は、2004(平成16)年から4年制の口腔保健学科となった。歯科技工士学校についても永く四大化が模索されてきたが、大山学長、三浦学校長の熱意により、2011(平成23)年度の開設に向けての概算要求を提案するに至っている。実現の暁には、歯学部口腔保健学科の中に口腔保健衛生学専攻と口腔保健工学専攻とが設置される見通しである。

国際交流

1996(平成8)年に始まった本学歯学部とチュラロンコン大学(タイ)歯学部との拠点大学交流により、本学歯学部の国際交流活動は一気に加速した。この日本学術振興会によるプログラムは10年間継続し、この間に多くの共同研究、セミナー、研究者交流があり、歯学部のほとんどすべての研究室が参加することになった。同プロジェクトは江藤歯学部長と大山附属病院長とにより強力に推進された。

1998(平成10)年には歯学国際大学院コースが開設され、国費留学生特



本学歯学部とマラヤ大学歯学部による調印式の様子

別枠4名を獲得することで、同プログラムを支援することにもなる。授業も研究指導もすべて英語で行うというもので、筆者の教室ではこのコースの初年度に留学生を採用した。当然、大学院の講義は英語、討論も英語となるが、教室の准教授、講師陣の戸惑いはかなり大きかった。いざ始めてみるとすぐ慣れるもので、結果的に教室スタッフの英語のプレゼン能力も著しく改善した。現在では多くの分野で大学院の講義は英語で行われるようになっている。

1990年代後半には、学位論文は原則英文誌に投稿することとなり、本学歯学部からの英文論文数は飛躍的に増加していく。本学の論文を読んで留学を希望する者も増加するようになり、最近の10年間では歯学系の大学院に毎年約80~100名の外国人留学生が在籍している。

現在、40の海外の歯学部あるいは大学との交流協定を締結しており、ほとんどの提携先との学生交流、留学生の受け入れなど、交流が続いている。拠点校としての交流成果もありタイからの留学生ほか、中国から

の留学生も依然として多い。近年は中東からの留学生が増加傾向にある。

本学の存在感が増したこと以外にも、米同時テロ以来、米国、英国への留学が少し難しくなっていることも背景として考えることである。留学生には優秀な学生が多く、特に途上国といわれる国では、歯学部に入学者は、その国のトップレベルにある。さらに彼らが母国の奨学金を取得して来日することもあり、多くの留学生が日本の国費留学生で占められていた1990年代とは少し様相が異なってきている。

国際協力

1990年代後半に、スリランカにおける歯科診療サービス全般の向上のため、JICA(独立行政法人国際協力機構)から歯科医療技術協力が求められ、本学歯学部が中心となってかわることになった。これに先立ち、無償資金協力で歯学部、病院の建物、設備が新たに整備され、技術協力の事前調査、中間調査などに筆者および高野吉郎教授が派遣されることになった。プロジェクトの立ち上げには、

曾根田兼司助手(歯科補綴第一講座)、夏目寛文技工士(技工部)、吉田直美講師(歯科衛生士学校)、久田智子看護師(看護部)の4名が長期専門家として参加した。その後も多くの教員、職員が派遣された。ペラデニア大学からは多くの教職員が研修のため来校し、その後も継続して留学生に選ばれている。

従来、教授会の方針として、本学は医療協力プロジェクトよりも、教育プロジェクトを重視している。これは何名かの医師、歯科医師が現地で治療するよりも、現地の医療職に就く人材養成の方が効果的であるという考え方によるものである。とはいえ、筆者もなぜ自分がここまでして行く必要があるのかと自問したものである(理由の一つに、コロombo市から大学のある町までは、悪路を3時間かけてドライブする必要があった)。インド洋は日本の重要なオイルラインであり、この周辺諸国との協力関係は国家にとって必須だと聞かされ、何となく納得はしたものである。しかしながら、筆者がこのプロジェクトの推進担当に指名されるのは、正直なところあまり気乗りしなかったものだ。

それでも長期派遣、短期派遣すべての教職員が、任務を終えて帰国すると晴々として「貴重な機会と経験を得ることができて良かった」と言ってくださったのは嬉しいことである。

創立100周年に向けて

筆者は、本学創設以来その内容の



ペラデニア大学での指導風景



完成技工物のコメントを聞くスリランカからの研修生

充実、高度化に努力を続けてこられた先人のおかげで、自らほとんど苦勞を感じることなく、恵まれた環境で教育を受け、臨床、研究の場を与えてもらってきた。それを続けるだけで、留学すれば自分のやってきたことの優位性を知り、知らず知らずのうちに必要な能力を身に付けることができたように思う。それが伝統というべきものであることに気づいたのは、比較的歴史の浅い歯学部に出たときであり、また留学した時であった。残念ながらこうした恵まれた環境であることには、その中でずっと育ってくると気づくことが難しい。

幸か不幸か、1991(平成3)年の大学審議会の答申「大学教育の改善について」から始まったとされるわが国の高等教育の変革により、本学歯学部も大きな流れに飲み込まれている。新制大学としてスタートした1946(昭和21)年には、本学の歯学専攻学生の募集定員は60名であったが、2011(平成23)年度には、新制大学が始まって以来の最少学生数となった。

また一方では、歯科衛生士と歯科技工士を養成する口腔保健学科の高等教育化により、歯科医学・医療の高等教育機関としての体制が整うことになる。

東京医科歯科大学歯学部がこれから向かっていくべき方向を定めるのは容易ではない。本書の小椋先生の記事には、戦前の島峯徹先生の新設医科大学案が紹介されている。その中では、医師の資格を持つ歯科医師の養成について言及されている。当時、軍医養成の必要性などの社会的背景を考慮しつつも、歯学の進歩・発展を担う人材の育成を最大の目的としていたという。結果的に医学科を別に増設することになったが、それも歯科専門学校でありながら医科と同じように基礎医学の教育を行っていたからこそ可能だったとのことである。

このような本学の創設期の先人の行動や考え方は、現在のわれわれにも大きな示唆を与え、今後の方向性を示してくれている。例えば教育面では、折しも医歯融合型教育への移

行が進行中であり、まさに社会に求められる歯科医学教育の体制は確立されつつある。しかしながら体制だけではその目的を達成することはできない。それを動かす人がさらに重要である。そこで育成された人材は、さらに次の世代の人材育成に貢献し、社会に貢献していく。

歯学教育、歯科医療のグローバル化も急速に進行している。医療ツールリズムによる患者の国際化は大きな潮流であり、誰も止められるものではない。歯科医学研究においても、もはや国境はなく、突き詰めていけば、目指すものは当然世界最先端となる。

国家の政策に逆らうことよりも国家戦略を考慮しつつ、歯学の進歩・発展を担う人材育成を目指すことは、結果的に教育、臨床、研究すべての面で国際的な評価を得ることになるはずである。国家予算削減の流れの中、国立大学法人の整理統合が加速することも当然起こりうる。しかしながら、われわれが常に目指すのは競争に勝ち抜くことではなく、世界一を目指すことでもない。本学の建学の精神にある「歯学の進歩・発展」である。これにより、大きな社会貢献につながると確信している。少数ではあるが選ばれた精鋭を対象に、歯科界の将来を担う人材として育成することが、本学歯学部の使命だと肝に銘じたい。

参考文献

- 『一筋の歯学への道普請』長尾優
- 『歯学部創設80周年史(その1)』小椋秀亮
- 『東京医科歯科大学』
- 『歯学総合大学院の創設について』江藤一洋
- 『東京医科歯科大学歯科同窓会報No.132』



ペラデニア大学の新病院

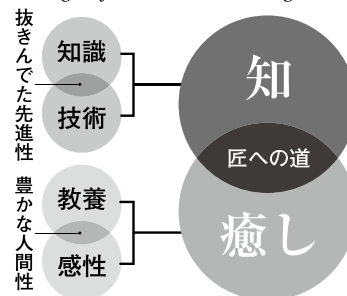
基礎データ・沿革

基礎データ
歯学部
歯学部附属病院の沿革



法人名 国立大学法人 東京医科歯科大学
 所在地 東京都文京区湯島1-5-45 (〒113-8510)
 連絡先 03-3813-6111(代表) 03-3814-9801(歯科同窓会事務局)
 URL 大学 <http://www.tmd.ac.jp/>
 歯学部 <http://www.tmd.ac.jp/dent/dental-J.html>
 歯学部附属病院 <http://www.tmd.ac.jp/denthospital/>

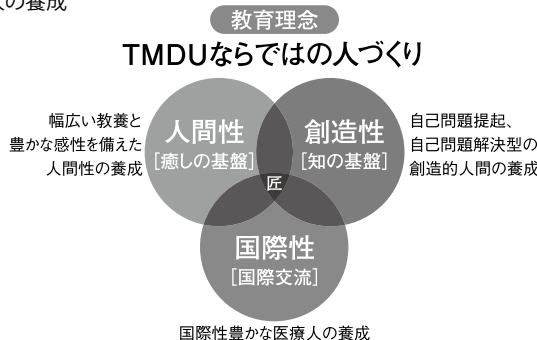
ミッション
知と癒しの匠を創造する
 Cultivating Professionals with Knowledge and Humanity



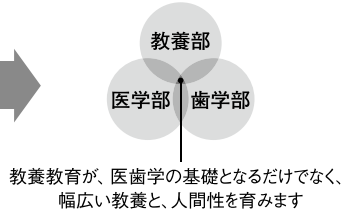
大学のミッション **知と癒しの匠を創造する**
 Cultivating Professionals with Knowledge and Humanity

大学の教育理念 ミッションである「知と癒しの匠を創造する」にもとづいて3つの教育理念を定め、東京医科歯科大学がどのような人材の養成を志すのかを示します。

- 幅広い教養と豊かな感性を備えた人間性の養成
- 自己問題提起、自己問題解決型の創造的人間の養成
- 国際性豊かな医療人の養成



学部体系
 人づくりを支える独自の体系



歯学部の教育理念

歯学科	豊かな人間性を有し、使命感をもって全人的な歯科医療を実践し、国民の健康の維持・増進に寄与するとともに、国際的視野から歯科医学・歯科医療の向上に貢献できる指導者を育成する。
口腔保健学科	温かく豊かな人間性を有し、口腔保健・福祉の立場から、人々の健康で幸せな生活の実現のため、専門的知識および技術をもって広く社会貢献し、指導的役割を果たすことのできる人材を育成する。

大学シンボルマーク 「命を癒し、輝かせる梅の花」を表しています。
 東京医科歯科大学の所在地・湯島にちなんだ梅の花をモチーフとしています。5枚の梅の花弁、すなわち医学部・歯学部・教養部・生体材料工学研究所・難治疾患研究所の5部局が、力をあわせて人の命を癒し、輝かせることを象徴しています。また、梅の花言葉は「忍耐」「厳しい美しさ」。医療人として、使命をつらぬく勁(つよ)さを梅に託しています。色はスクールカラーの「BLOOM GOLD」です。



大学ロゴマーク 「医科歯科連携で、使命を果たす責任」を表しています。
 本学の欧文表記の頭文字「TMDU」を図案化したものです。スクールカラーの「MISSION BLUE」は、TMDU人の「知」、責任、使命感、勁さを表しています。ロゴデザインの太いラインは、自信を、「M」と「D」のつながりは、医科と歯科の融合・連携を表現しています。



歯学部の国際交流のコミュニケーションマーク
 右のマークは、歯学部の国際交流に関するコミュニケーションマークです。シンボルは日本列島と大きな「歯」の大陸による地球のイラストレーションです。わが国における歯科医学の最高学府であること、さらに世界的規模で活躍する「国際的リーダーシップ」をイメージしています。



歯学部における入学定員の推移

大学	学部・学科	期間		1929	1944	1946	1951	1961	1991	1999	2001	2004	2008
		(昭和4)	(昭和19)	(昭和21)	(昭和26)	(昭和36)	(平成3)	(平成11)	(平成13)	(平成16)	(平成20)		
		1943	1945	1950	1960	1990	1998	2000	2003	2007	2010	(平成18)	(平成20)
		(昭和18)	(昭和20)	(昭和25)	(昭和35)	(平成2)	(平成10)	(平成12)	(平成15)	(平成19)	(平成22)		
東京高等歯科医学校		100											
東京医学歯学 専門学校	歯学科		80										
東京医科歯科大学 (旧制)	歯学部・予科			60									
東京医科歯科大学 (新制)	歯学部				60	80	75	55	55 (10)				
	歯学科										25 (10)	27 (6)	
	口腔保健学科												

※()内の数は3年次編入学者定員を示し、外数である

大学院学生定員および現員(歯学系)

研究科	専攻	入学定員	収容定員	博士課程				合計
				第1	第2	第3	第4	
歯医学 総合研究科	口腔機能再構築学系	42 [42]	168 [168]	63 [63]	57 [57]	50 [50]	48 [48]	218 [218]
	顎顔面頸部機能再建学系	22 [30]	88 [120]	11 [26]	18 [28]	20 [30]	25 [34]	74 [118]
	生体支持組織学系	14 [18]	56 [72]	12 [16]	14 [21]	11 [13]	6 [12]	43 [62]
	環境社会歯医学系	8 [20]	32 [80]	7 [17]	3 [18]	8 [17]	6 [39]	24 [91]
	老化制御学系	4 [10]	16 [40]	2 [14]	1 [17]	3 [15]	5 [23]	11 [69]
	全人的医療開発学系	4 [8]	16 [32]	3 [10]	1 [1]	1 [6]	4 [17]	9 [34]
	認知行動医学系	[19]	[76]	[16]	[13]	[17]	[23]	[69]
	生体環境応答学系	[17]	[68]	[15]	[12]	[12]	[15]	[54]
	器官システム制御学系	[29]	[116]	[35]	[32]	[36]	[39]	[142]
	先端医療開発学系	[21]	[84]	[16]	[27]	[26]	[49]	[118]
	合計	94 [214]	376 [856]	98 [228]	94 [226]	93 [222]	94 [299]	379 [975]

※[]内は、医学系を含む学生総数を示す

(2010年5月1日現在)

歯学部専攻生現員

男	女	合計
102	98	200

(2010年5月1日現在)

附属学校入学定員および学生数

区分	入学定員	在籍者数	
		1年	2年
歯科技工士学校	1学年20名	21	20
同(実習科)	1学年10名	10	10

(2010年5月1日現在)

常勤職員(歯学系)

職種/現員	大学院	歯学部	附属病院	附属教育施設	
教育職(一)	教授	30	5	0	0
	准教授	25	2	4	0
	講師	20	5	12	0
	助教	79	0	21	0
	小計	154	12	37	0
教育職(二)	講師	0	0	0	4
一般職(一)(二)	事務系職員	0	6	22	0
医療職(一)	医療技術職員	0	4	51	0
医療職(二)	看護師	0	0	56	0
合計	154	22	166	4	

(2010年4月1日現在)

医員、レジデントおよび研修歯科医

医員	レジデント	研修歯科医	合計
111	35	68	214

(2010年4月1日現在)

基礎データ

平成21年度 科学研究費補助金採択状況 (単位：千円)

研究種目	件数	金額
基盤研究 (A)	4	52,390
基盤研究 (B)	17	92,170
基盤研究 (C)	30	49,920
萌芽研究	17	24,600
若手研究 (A)	3	26,520
若手研究 (B)	48	86,060
若手研究(スタートアップ)	11	15,405
特別研究員奨励費	10	9,000
学術創成研究費	1	133,640
合計	141	489,705

(単位：千円)

	件数	金額
厚生労働科学研究費補助金	10	108,521

平成21年度 外部資金等受入状況 (単位：千円)

研究種目	件数	金額
受託研究費	20 [8]	69,948 [11,828]
共同研究費	24 [17]	91,151 [16,272]
奨学寄附金	90	150,236
合計	134 [25]	311,335 [28,100]

※[]内は、複数年契約によるものを示す。

過去5年間の重点研究・教育事業

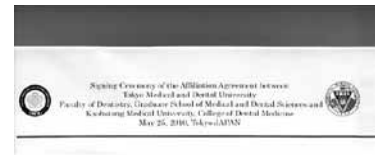
事業名	テーマ	実施年度
21世紀COEプログラム	歯と骨の分子破壊と再構築のフロンティア	2003(平成15)～2007(平成19)
地域医療等社会的ニーズに対応した医療人教育支援プログラム	基本的臨床能力の評価システムの開発・展開 — 全人的医療の実践に必要な態度・技能・知識を習得する参加型臨床実習を効果的に行うために —	2005(平成17)～2007(平成19)
特色ある大学教育支援プログラム(特色GP)	医歯学シミュレーション教育システムの構築	2005(平成17)～2008(平成20)
「魅力ある大学院教育」イニシアティブ	医歯学領域における次世代高度専門家教育	2006(平成18)～2007(平成19)
大学教育改革支援プログラム	大学院から医療現場への橋渡し研究者教育	2007(平成19)～2009(平成21)
現代的教育ニーズ取組支援プログラム(現代GP)	ICT活用教育と従来型臨床現場実習の連携	2007(平成19)～2009(平成21)
社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業	社会的なニーズに対応した歯科衛生士および歯科技工士への再教育プログラム	2007(平成19)～2009(平成21)
大学院教育改革支援プログラム	歯科医学における基礎・臨床ボーダレス教育	2008(平成20)～2010(平成22)
質の高い大学教育推進プログラム	医療と造形 — 科学的視点と芸術センス・スキルを併せ持つ — 外科系医療人(歯科医師)をはぐむ連携教育プログラム —	2008(平成20)～2010(平成22)
質の高い大学教育推進プログラム	下級生が上級生に教わる歯科臨床体験実習	2008(平成20)～2010(平成22)
グローバルCOEプログラム	歯と骨の分子疾患科学の国際教育研究拠点	2008(平成20)～2012(平成24)
若手研究者交流支援事業	医歯学領域の若手研究者育成事業 — 東南アジア国際医療ネットワークの構築 —	2009(平成21)～2010(平成22)
大学教育・学生支援推進事業【テーマA】 大学教育推進プログラム	コンピュータによる診療模擬実習の展開 — 医療専門職の推論・判断・解決・連携能力を向上させる — コンピュータシミュレーション実習 —	2009(平成21)～2011(平成23)
組織的な若手研究者等海外派遣プログラム	学生・院生・ポスドクから国際的な研究者へのシームレスな育成プログラム — 国際的な医歯学研究者育成を目指して —	2009(平成21)～2012(平成24)

国際交流 学術交流協定を締結している海外の大学

エリア	国名・地域	大学名	締結年月日
アジア	大韓民国	ソウル大学校歯科大学	1983(昭和58)年10月10日
		慶北大学校歯科大学	1995(平成7)年9月4日
		全南大学校歯学部	2006(平成18)年10月20日
	タイ王国	チュロンコン大学歯学部	1991(平成3)年1月18日
		マヒドン大学歯学部	2001(平成13)年5月3日
		チェンマイ大学歯学部	2001(平成13)年12月7日
		ソクラ王子大学歯学部	2003(平成15)年3月21日
		コンケン大学歯学部	2008(平成20)年1月8日
		ナレスワン大学歯学部	2009(平成21)年6月15日
		シーナカリンウィロット大学歯学部	2010(平成22)年2月15日
	中華人民共和国	吉林大学口腔医学院	1993(平成5)年7月27日
		大連医科大学口腔医学院	2000(平成12)年6月8日
		北京大学口腔医学院	2003(平成15)年9月21日
		首都医科大学口腔医学部	2006(平成18)年9月1日
		同済大学口腔医学院	2008(平成20)年10月14日
	台湾	内蒙古医学院	2009(平成21)年8月17日
		台北医学大学口腔医学院	2004(平成16)年4月23日
	台湾	国立台湾大学医学部歯学科	2005(平成17)年6月14日
		高雄医学大学口腔医学院	2010(平成22)年5月25日
	ベトナム社会主義共和国	ホーチミン医科薬科大学歯学部	1996(平成8)年1月16日
ハノイ歯科大学		2005(平成17)年6月7日	
インドネシア共和国	インドネシア大学歯学部	1993(平成5)年8月31日	
シンガポール共和国	シンガポール大学歯学部	1995(平成7)年7月20日	
マレーシア	マラヤ大学歯学部	1995(平成7)年8月27日	
ミャンマー連邦	ヤンゴン歯科大学	1995(平成7)年8月7日	
モンゴル国	モンゴル健康科学大学歯学部	1999(平成11)年1月19日	
スリランカ民主社会主義共和国	ペラデニヤ大学歯学部	1999(平成11)年4月29日	
カンボジア王国	カンボジア健康科学大学歯学部	2002(平成14)年9月19日	
ラオス人民民主共和国	ラオス国立大学医科学部歯学科	2003(平成15)年10月28日	
フィリピン共和国	フィリピン大学マニラ校歯学部	2003(平成15)年11月6日	
欧州	連合王国	キングスカレッジロンドン歯学部	2008(平成20)年11月4日
	ドイツ連邦共和国	チャリテーベルリン医学大学	2004(平成16)年3月17日
	チェコ共和国	マサリク大学医学部口腔科学科	2009(平成21)年4月29日
	デンマーク王国	コペンハーゲン大学健康科学部歯学科	1995(平成7)年8月31日
北米	アメリカ合衆国	ペンシルバニア大学歯学部	1994(平成6)年1月27日
		ハーバード大学歯学部	1996(平成8)年7月26日
		ノースキャロライナ大学歯学部	1999(平成11)年3月18日
	カリフォルニア大学サンフランシスコ校歯学部	2000(平成12)年8月28日	
カナダ	マギル大学歯学部	2006(平成18)年8月7日	
豪州	オーストラリア	メルボルン大学健康科学部歯学科	1994(平成6)年3月31日

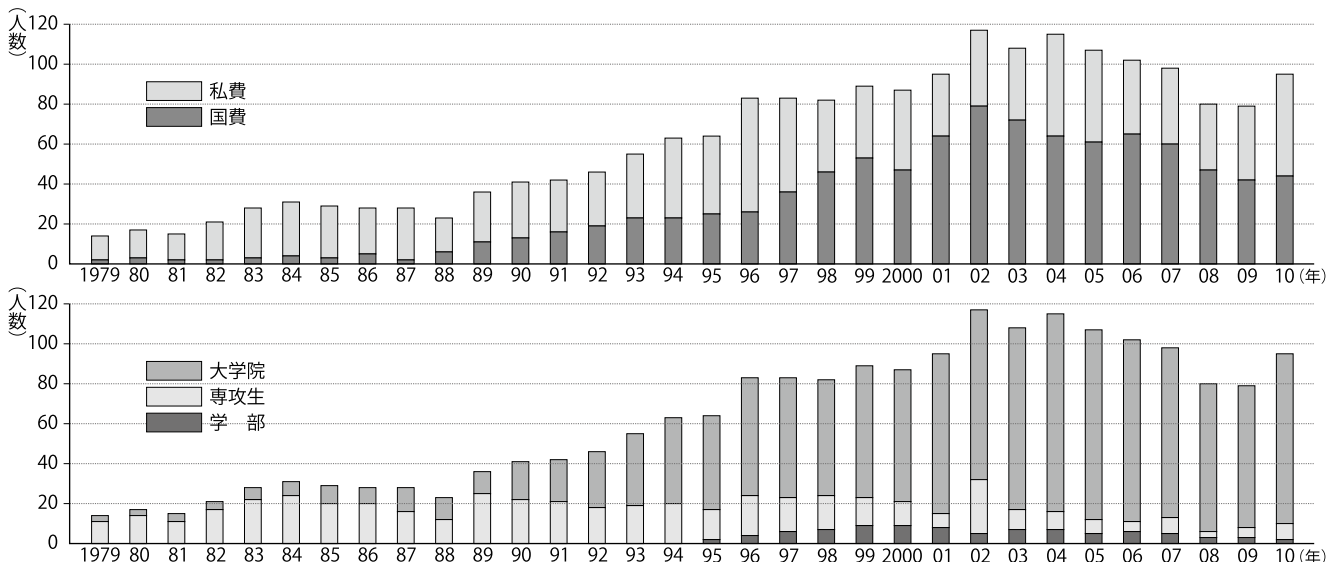


キングスカレッジロンドン 歯学部との調印式



高雄医学大学口腔医学院との調印式



留学生数の推移



歯学部沿革 1928～2010年

時期		主な出来事
1920年代	1928(昭3)年 10月	東京高等歯科医学校を創立(10月12日)
1940年代	1944(昭19)年 4月 1946(昭21)年 8月	東京医学歯学専門学校歯学科を設置 東京医科歯科大学歯学部(旧制)を設置 予科を設置
	1949(昭24)年 4月	歯学部の授業を開始(開講講座は以下の通り/計17講座) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> □口腔解剖学講座、口腔生理学講座、口腔病理学講座、口腔細菌学講座 歯科薬物学講座、歯科理工学講座2、口腔衛生学講座、保存学講座3 □口腔外科学講座2、補綴学講座3、矯正学講座 </div>
1950年代	1950(昭25)年 4月 1951(昭26)年 4月	本学予科が千葉大学に移管。千葉大学東京医科歯科大学予科と称される 国立学校設置法により、東京医科歯科大学(新制)歯学部を設置 附属歯科衛生士学校を設置
	1952(昭27)年 4月	生化学講座を設置 附属歯科技工士学校を設置
	1955(昭30)年 4月 7月	千葉大学文理学部に歯学進学課程を設置 大学院歯学研究科を設置 小児歯科学講座を設置
	1957(昭32)年 4月	口腔解剖学講座が2講座となる
	1958(昭33)年 4月	歯学進学課程が国府台分校として設置
	1959(昭34)年 4月	歯科放射線医学講座を設置
1960年代	1963(昭38)年 4月	講座名を改称 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> □口腔解剖学講座 → □口腔解剖学第1・第2講座 歯科薬物学講座 → 歯科薬理学講座 歯科理工学講座 → 歯科理工学第1・第2講座 □口腔衛生学講座 → 予防歯科学講座 歯科保存学講座 → 歯科保存学第1・第2・第3講座 □口腔外科学講座 → □口腔外科学第1・第2講座 歯科補綴学講座 → 歯科補綴学第1・第2・第3講座 歯科放射線医学講座 → 歯科放射線学講座 </div>
	1964(昭39)年 4月 1965(昭40)年 4月	歯科麻酔学講座を設置 国府台分校を廃止 教養部を設置
	1967(昭42)年 4月	附属研究施設として、顎口腔総合研究施設を設置 咬合研究部を設置
	1970年代	1971(昭46)年 3月 1977(昭52)年 4月 1978(昭53)年 3月
1980年代	1980(昭55)年 4月 1981(昭56)年 4月	歯科矯正学第2講座を設置 附属顎口腔総合研究施設内で、下記のように改称 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 咬合研究部 → 顎口腔構造研究部門 咀嚼研究部 → 顎口腔機能研究部門 成長過程研究部 → 顎顔面発生機構研究部門 </div>
	1982(昭57)年 3月 4月	竣工 歯科新棟が竣工 歯学部および歯学部附属病院の事務機構を統合 事務部に総務課および業務課を設置



時期		主な出来事	
1980年代	1984(昭59)年 8月 10月	竣工 歯学部校舎棟が竣工 歯学部校舎棟で授業が開始 障害者歯科学講座を設置 高齢者歯科学講座を設置 歯科補綴学第3講座を廃止	
	1987(昭62)年 5月 1989(平元)年 5月		
1990年代	1992(平4)年 4月	大学院歯学研究科に生体機能制御歯科学系を設置 (基幹講座は以下の通り) [発生機構制御学講座、神経機構制御学講座、細胞機能制御学講座、 顎顔面機能統合評価学講座]	
	1994(平6)年 6月 1999(平11)年 4月	改組 大学院歯学総合研究科3専攻に改組する [口腔解剖学第1講座、口腔生理学講座、口腔外科学第1講座、 歯科矯正学第2講座、障害者歯科学講座、口腔総合診断学講座、 発生機構制御学講座、細胞機能制御学講座、神経機構制御学講座 ↓ 顎顔面顎部再建学専攻、全人的医療開発学専攻、認知行動医学系専攻]	
2000年代	2000(平12)年 4月	改組 大学院医歯学総合研究科7専攻に改組する [口腔解剖学第2講座、生化学講座、口腔病理学講座、口腔細菌学講座、 歯科薬理学講座、歯科理工学第1・第2講座、予防歯科学講座、歯科保存学第1～第3講座、 口腔外科学第2講座、歯科補綴学第1・第2講座、歯科矯正学第1講座、小児歯科学講座、 歯科放射線学講座、歯科麻酔学講座、高齢者歯科学講座 ↓ 口腔機能再構築学系専攻、生体支持組織学系専攻、環境社会医歯学系専攻、 老化制御学系専攻、生体環境応答学系専攻、器官システム制御学系専攻、 先端医療開発学系専攻]	
	2002(平14)年 2月 4月	竣工 10号館(旧総合教育研究棟)が竣工 先端材料評価学分野を設置	
	2003(平15)年 4月	附属口腔保健教育研究センターを設置	
	2004(平16)年 4月	国立大学法人東京医科歯科大学に移行 歯学部口腔保健学科を設置	
	2005(平17)年 4月 10月	ナノメディスン(DNP)講座を設置 歯科睡眠呼吸障害管理学講座を設置 生体機能性分子探索学講座を設置	
	2006(平18)年 4月	歯学教育システム評価学分野・顎関節咬合学分野を設置 分野名を改称 [医歯学総合教育開発分野 → 歯学教育開発学分野 分子診断・治療学分野 → 口腔放射線腫瘍学分野 摂食機能評価学分野 → 全部床義歯補綴学分野 摂食機能構築学分野 → 部分床義歯補綴学分野]	
2009(平21)年 4月	[分子腫瘍学分野 → 細菌感染制御学分野 頭頸部心身医学分野 → 歯科心身医学分野]		
2010年代	2010(平22)年 1月 4月	竣工 M&Dタワーが竣工 教育メディア開発学分野を設置	

歯学部附属病院の沿革 1916～2010年

時期		主な出来事	
1910年代	1916(大5)年 10月	医術開業試験より分離、歯科医術開業試験附属病院として診療開始	
1920年代	1922(大11)年 1月 1929(昭4)年 4月	文部省歯科医師試験附属病院に改称 東京高等歯科医学校附属医院に改称	
1930年代	1930(昭5)年 12月 1936(昭11)年 4月	現在地湯島に東京高等歯科医学校第一附属病院を開設(元東京女子高等師範学校の建物を改造) 神田錦町の附属医院は第二附属医院と改称 文部省内に附属医院文部省分室を設置	
1940年代	1944(昭19)年 4月 1945(昭20)年 3月 4月 1949年(昭24) 4月 6月	東京医学歯学専門学校附属病院に改称 戦災により、附属医院の建物を焼失 本館内に診療室を設けて診療を開始 東京医科歯科大学附属医院となる 附属医院を附属病院に改称	
1950年代	1954(昭29)年 5月 12月 1956(昭31)年 3月 5月 1957(昭32)年 4月 1958(昭33)年 1月 1959(昭34)年 4月	<p>■竣工</p> 口腔衛生科を設置 外来診療室等新宮建物の一部が竣工移転 外来診療室等新宮建物が竣工移転 小児歯科を設置 歯科技工士学校に実習科を増設 附属病院事務部が医・歯事務部に分離設置 歯科放射線科を設置	
1960年代	1962(昭37)年 4月 1964(昭39)年 4月 1965(昭40)年 4月 1967(昭42)年 6月	薬局を薬剤部と改称 歯科麻酔科を設置 顎口腔機能治療室を設置 口腔衛生科を予防歯科に改称	
1970年代	1972(昭47)年 5月 1973(昭48)年 4月 1975(昭50)年10月 1976(昭51)年 5月	歯科技工部を設置 顎口腔機能治療室を顎口腔機能治療部に改称 検査部を設置 看護部を設置	
1980年代	1981(昭56)年 4月 1982(昭57)年 3月 4月 8月 1983(昭58)年12月 1984(昭59)年 3月 5月 1986(昭61)年 4月 1989(平成)年 5月	<p>■竣工</p> 総合診断部、第2矯正科を設置 歯科新棟が竣工 障害者歯科治療部を設置 歯科新棟への移転が完了 文部省内歯科診療所を廃止 <p>■竣工</p> 外来事務棟が竣工 外来事務棟への移転が完了 医療事務の電算化が開始 高齢者歯科治療部を設置	
1990年代	1994(平6)年 7月 1996(平8)年 4月 1997(平9)年 1月 1998(平10)年 7月	第3総合診療室(感染症患者診療室)を設置 インプラント治療部を設置 ペイン・心療歯科診療室(歯科麻酔科)を設置 顎関節治療室を設置	

時期		主な出来事
2000年代	2000(平12)年 4月	改組 歯学部附属病院の診療科などを再編成 〔 予防歯科、第1保存科、第2保存科、第3保存科、第1口腔外科、第2口腔外科、 第1補綴科、第2補綴科、第1矯正科、第2矯正科、小児歯科、歯科放射線科、歯科麻酔科 〕 ↓ 〔 育成系診療科……矯正歯科外来、小児科歯科外来 維持系診療科……むし歯外来、歯周病外来、歯科放射線科外来、歯科麻酔外来、 ペインクリニック、総合口腔診療外来 回復系診療科……口腔外科外来、(専)顎顔面外科外来、義歯外来、(専)顎義歯外来、 (専)スポーツ歯科外来、(専)歯科アレルギー外来、(専)言語治療外来、 高齢者歯科外来、インプラント外来 中央診療施設等…歯科総合診療部、第1総合診療室、第2総合診療室、第3総合診療室、 障害者歯科治療部、顎関節治療部(学内措置)、クリーンルーム歯科外来、 中央手術室、歯科病棟、歯科医療情報部(学内措置)、検査部、歯科技工部、 中央器材部、薬剤部、看護部、歯科衛生士室、感染対策歯科治療部 〕
	2001(平13)年 4月	顎関節治療部を設置
	2002(平14)年 4月	口腔ケア外来を設置
	2003(平15)年 2月	総合口腔心療外来を頭頸部心療外来に改称
	4月	(専)息さわやか外来を設置
	2004(平16)年 4月	歯科臨床研修センターを設置
		維持系診療科に顎関節治療部を設置
		回復系診療科に顎顔面外科外来、顎義歯外来、スポーツ歯科外来、言語治療外来を設置 総合診療科を下記のように設置 〔 歯科総合診療部、第1総合診療室、第2総合診療室、第3総合診療室、歯科麻酔外来、 歯科放射線科外来、障害者歯科治療部、息さわやか外来、クリーンルーム歯科外来、 口腔ケア外来、歯科アレルギー外来 〕
	感染対策室、地域歯科医療連携センター、歯科医療情報センター、 歯科器材・薬品開発センターを設置 顎口腔機能治療部、総合診断部、高齢者歯科治療部、インプラント治療部、感染対策歯科治療部、 歯科医療情報部を再編成 高齢者歯科外来に(専)摂食リハビリテーション外来を設置 歯科総合診療部に(専)いびき無呼吸歯科外来を設置 高齢者歯科外来および障害者歯科外来を統合し、スペシャルケア外来に再編成 歯科衛生保健部を設置	
2010年代	2010(平22)年 4月	医療安全管理室、診療情報管理室を設置 頭頸部診療外来を歯科心身医療外来に改称



あ と が き

本学広報誌「Bloom！」を「Bloom！医科歯科」と名称を改め、内容を刷新することに合わせて、同誌の歯学部創立80周年記念特集号として本誌を発刊することができました。

改めて長尾先生のご功績を振り返り、また私も長尾先生が熱い信頼を寄せておられました中澤勇先生の研究室に残りましたが、その4年後には中澤先生の命を受け、長尾優先生が陣頭指揮を執られる鶴見女子大学歯学部(現鶴見大学歯学部)創設のお手伝いをさせていただいた幸運に浴した今までの自分を振り返るとき、此処に歯学部創立80周年記念誌をこうして上梓できることは、誠に感慨深いものがあります。

この80周年記念誌の編集にあたり、三浦不二夫名誉教授、小椋秀亮名誉教授、田端恒雄名誉教授、田上順次歯学部長に多大なご尽力をいただいたこと心より感謝いたします。また、貴重な資料を検索、整えてくださいました鈴木聖一准教授にも心より御礼申し上げます。また、80年におよぶ歴史の中で、本学歯学部の発展に多大なご尽力を賜りました先輩の先生方、現役の先生方、日頃より大学の管理運営にご尽力をいただきました事務方の皆様にも心より感謝申し上げます。

2010(平成22)年 10月

東京医科歯科大学 学長 大山喬史

東京医科歯科大学 歯学部80年史

東京医科歯科大学広報誌『Bloom! 医科歯科』特集号

2010年10月発行

発行

国立大学法人 東京医科歯科大学

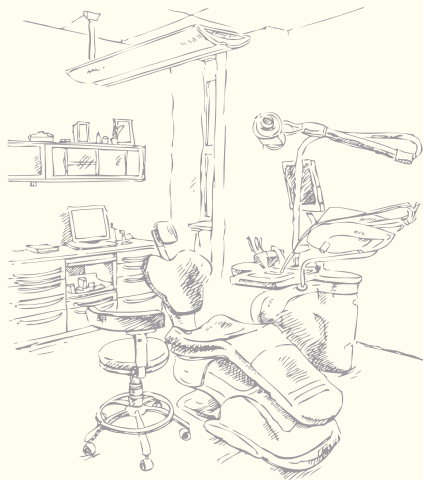
〒113-8510 東京都文京区湯島1-5-45

TEL 03-3813-6111 (代表)

www.tmd.ac.jp

企 画 東京医科歯科大学 広報室
東京医科歯科大学 歯学部 80年史編集委員会
(田上順次、川口陽子、鈴木聖一、青木和広)
編集・制作 日経BPコンサルティング
デザイン アート オブ ノイズ
印 刷 大日本印刷株式会社

本誌の無断転載を禁じます。
All Rights Reserved.
Printed in Japan © Tokyo Medical and Dental University



TMDU
東京医科歯科大学

発行

国立大学法人 東京医科歯科大学
〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45
www.tmd.ac.jp

2010年10月