



東北大学歯学部

Tohoku University School of Dentistry

口腔科学を学ぶ。東北大学で学ぶ。

2013



東北大学
大学院歯学研究科長・歯学部長

佐々木 啓一

1907年の建学以来、「研究第一主義」の伝統、「門戸開放」の理念、および「実学尊重」の精神を基として国内有数の総合大学として発展してきた東北大学に、歯学部が設置されたのは1965年のことです。その後、本歯学部は2,300余名の歯科医師や歯学研究者を輩出してきました。歯学部は、杜の都として知られる仙台市中心部の北西、奥州の雄、独眼竜伊達政宗ゆかりの名刹「北山五山」を頂く仙台の北部段丘の麓、星陵町に位置しています。同じ星陵キャンパスには医学部、加齢医学研究所、大学病院が位置しており、東日本における医歯学教育および先端医療の一大拠点を形成しています。2011年3月11日の東日本大震災を乗り越え、施設・設備面は以前にも増して充実しつつあります。

本学部の教育目標は、単に歯科医師の養成にとどまらず、「研究第一主義」にもとづいた論理的な思考力を身につけ、各分野での指導的立場となる人材の育成を目指しています。学生教育においては、学生自らが課題を探索し、その解決を図る楽しさを学び、学問に対する自発的な興味と意欲を高め、能動的に学習する習慣が身につくような教育を実践しています。特に、5年次には学生各自が一定期間、基礎系分野に所属して実際に研究を行う「基礎研究演習・実習」を行って

杜の都仙台、東北大学

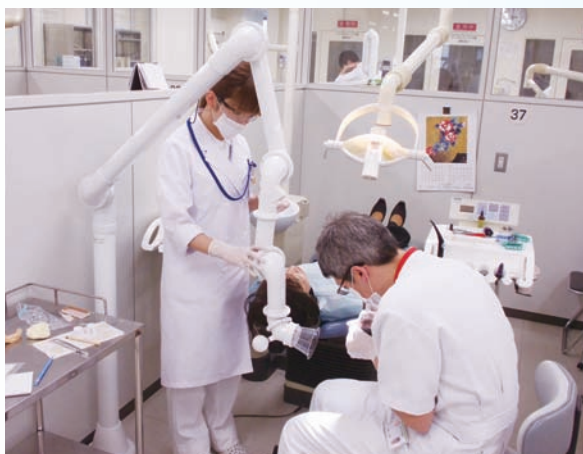
ます。研究者、専門職業人としての歯科医師に求められる論理的な思考力を身につけるためのカリキュラムであり、研究心、研究遂行能力を涵養する優れたプログラムとして国内外から注目を集めています。5年次後半から6年次には、臨床技術の研鑽と、医療従事者にとって最も重要な生命に対する畏敬や病む人への思いやりなどを体験学習するために、診療参加型の臨床実習が行われます。1年間に及ぶこの実習は、歯のみに視点をおくことなく、口腔全体の健康維持を目的とした「一口腔一単位」の基本理念、さらに人間の身体・精神に眼を向けた「全人的歯科医療」にもとづき、診断、治療方針の立案、治療および術後評価までを学生自らが行う実践的な総合教育であり、本学部教育の最大の特徴と言えるでしょう。学生の指導にあたる教員等のスタッフは、それぞれの専門分野で活躍する一流の研究者でもあります。最先端の研究に裏付けされた教育を少人数の学生55名に対して行っていることも本学部の大きな特徴です。

東北大学歯学部では、2000年に大学院重点化がなされて以来、国際的に活躍できる歯科医学研究者や、高い思考力と専門性を備えた高度専門職業人としての歯科医師を養成する体制が整えられています。もとより東北大学は、東京帝国大学、京都帝国大学に次いでわが国で3番目に設置された旧東北帝国大学を前身とする総合大学であり、多くの学術的資産と優秀な人材に恵まれ、世界に誇る業績を有しています。この伝統ある東北大学に設置された歯学部は、世界の歯学を先導する教育研究機関として多方面から期待が寄せられております。

仙台は、杜の都として知られるように緑に恵まれ、またマリンスポーツからウィンタースポーツまで1年を通してさまざまに自然を楽しめる環境にあります。さらに仙台は学都としても知られ、東北大学をはじめ多くの大学等の学生が暮らす街です。このような仙台の地へ、志を共にする新たな朋を迎え入れんと願っています。

Contents

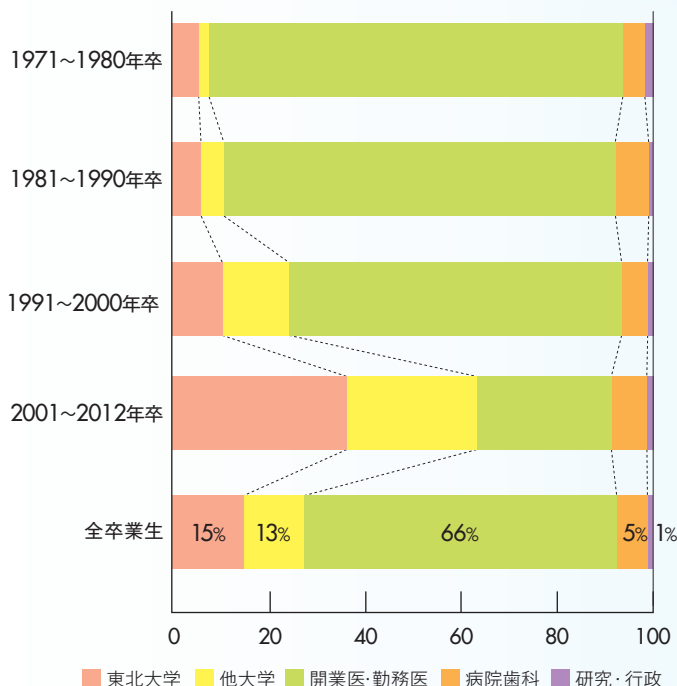
どう学ぶ、何を学ぶ



歯学部への誘い

現在の卒業生の就労先

平成18年度より1年間の卒後臨床研が義務化されましたので、
国家試験合格者は全て臨床研修に進んでいます。



学部長あいさつ 杜の都仙台、 東北大学歯学部への誘い	02
現在の卒業生の就労先	03

歯学とはどういう学問か 世界と日本の医学の歴史を踏まえ、 東北大学歯学部の教育・研究は 発展してきました。	04
--	----

コラム◆在校生からのメッセージ①	
コラム◆在校生からのメッセージ②	05

歯学とはどういう学問か 顎口腔系という理念。 歯医者ではなく口腔科学者であれ。	06
コラム◆在校生からのメッセージ③	07

歯学とはどういう学問か インターフェイス口腔健康科学とは、 何か。	08
コラム◆在校生からのメッセージ④	09

6年間で歯科医師国家試験合格に 必要な知識と臨床技能を修得します。	10
--------------------------------------	----

ひとくちメモ◆
「むし歯」の原因は、
解明されたのでしょうか？
「むし歯」の予防や治療は
確立したのでしょうか。

6年間で、6講座・23分野の学問を 学びます。	11
----------------------------	----

口腔生物学講座
口腔機能形態学講座
口腔修復学講座
口腔保健発育学講座
口腔病態外科学講座
顎口腔創建学講座

高次医療機関である東北大学病院は 歯学部学生に対する臨床教育の 場でもあります。	13
--	----

歯学部附属歯科技工士学校	14
--------------	----

Club Activities	15
-----------------	----

歯学とはどういう学問か？

世界と日本の歯学の歴史を踏まえ、 東北大学歯学部は発展してきました。



歯学(Dentistry)の歴史は、医学の歴史と重なりとされます。紀元前7000年頃の古代 インダス文明において歯科治療が行われた痕跡が認められています。

◆世界から孤立した日本にも高い歯科技工があった

18世紀、ヨーロッパで“近代歯科医学の父祖”といわれるピエール・フォーシャルによって総入れ歯や歯石除去などの近代的な歯科治療が行われ、19世紀に入るとアメリカではほぼ現代に近い歯科医療が始まったといわれます。ちなみに、アメリカにはジョージ・ワシントンの義歯が残されていますが、日本では、それより古い16世紀後半につくられた木床義歯が、発見された最古の義歯として残されています。それを見る限り、日本の歯科医療技術が高い水準にあったことがうかがわれます。

◆開国とともに欧米の歯科医療が滔々と

1854年に日米和親条約が結ばれ、下田、函館が開港されるとともに外国人が渡来するようになりました。1860年には、アメリカ人ウィリアム・クラーク・イーストレキーが横浜で歯科医院を開業。アメリカの歯科医師を通じて、欧米の近代的歯科医療に直接触れることができるようになりました。

そして1800年代末から1900年代初めにかけて、日本でも歯科医学が設立され、歯科医師法が整備され、歯科医学会、歯科医師会が発足し、歯学が確立されたのです。黎明期、野口英世は高山歯科学院で給仕をしながら学び、後には講師となって講義を行ったといったエピソードも残っています。

◆1965年、東北大学歯学部発足

このような流れの中では、1965年に発足した東北大学歯学部の歴史は比較的新しいものです。しかし、その誕生、発展は「一口腔一単位」、「全人的歯科医療」の理念のもと、独自のものでした。この理念を診療体系に持ち込むとなると、様々な専門的視点からの診断・治療方針を総合的に取捨選択しなければなりません。欧米には、例えば「I have four dentists」という言葉があります。歯科の専門化が進み、「4」は「プライマリーケア(口腔ケア)」「口腔外科」「補綴(歯の修復)」「エンドデントリスト(神経の処置)」のそれぞれの専門歯科医を指しています。つまり、歯学とは、様々な視点から顎口腔領域の健康と疾患を理解し、生体全体の中に位置づけ、その予防、診断、治療の方法を開発し、健康を維持増進させる学問なのです。東北大学歯学部の卒業生は、考える歯科医となり、最善の診療・研究・教育に日夜邁進しています。

[参考]歯学の歴史と東北大学歯学部の歴史を詳しく知るには…

◆『歯の歴史館』(1981年 日本医療文化センター発行)

◆日本歯科歴史学会ホームページ

<http://www.jsdh.org/>

◆東北大学歯学部同窓会ホームページ

<http://www.tohoku-dent-alum.jp/>

Colum 在校生からのメッセージ ①



歯学部3年生

内山 愛理さん
(茨城県出身)



歯学部3年生

大堀 文俊さん
(宮城県出身)

「杜の都」仙台の気風は
実直で素朴、勉強とスポーツに
最高の環境です

仙台は「杜の都」と呼ばれ、勉強はもちろん、スポーツなどの課外活動をするのにも最適の環境です。春は連休前の花見、夏は日本一のスケールを誇る七夕祭りやストリートジャズフェスティバル、秋は紅葉の広瀬川での芋煮、冬はケヤキ並木のみでなく心まで輝く光のページェント、東北第一の都市でありながら、自然の豊かさを利用したイベントが満載の、都会であって田舎の混じる、心の暖まる素敵な街です。

放課後や休日に活動する歯学部主体のサークルは、文化系のサークルである軽音楽部や歯科医療研究会などのほかに体育系のサークルも数多くあります。授業が終わったら、星陵キャンパスのテニスコートや運動場で、夏に開催される全日本歯科学学生総合体育大会(通称、オールデンタル)の優勝を目指して、4年生のキャプテンを中心に日々汗を流しています。これらのサークルに入ると、すぐ上の先輩から講義などの重要な情報をいただき、卒業なさった大先輩には、医療の最前線の話や将来の進路も相談できます。

サークル活動以外でも各学年のクラスでは、自分達で企画したBBQや芋煮会を行ってみんなで仲良く盛り上がります。皆さんも是非、仙台の街に来て一緒に学生生活を楽しみましょう。

History

歯科医学と東北大学歯学部・歯学研究科の沿革

〈近代歯科医学と日本の歯科医学の歩み〉

- 1723年 ■ フランスで、ピエール・フォーシャル（近代歯科医学の父祖といわれる）が論文『Le Chirurgien Dentist』発表
- 1728年 ■ フォーシャル、上顎総入れ歯を製作
- 1840年 ■ アメリカに、世界最初の近代的な歯科医学校ボルチモア歯科医学校誕生
- 1844年 ■ アメリカで、笑気を用いた全身麻酔下での抜歯を施行
- 1846年 ■ アメリカで、エーテル麻酔を用いて口腔外科手術を施行
- 1860年 ■ アメリカ人ウィリアム・クラーク・イーストレキー、横浜で歯科医院を開業
アメリカの歯科医療に直接触れることができるようになった
- 1876年 ■ 瑞穂屋、わが国で初めて歯科器材をアメリカから輸入
国内でも、歯科器械の生産始まる
- 1878年 ■ 1872年に私費留学した高山紀斎、アメリカで歯科医師開業試験に合格し、帰国
- 1881年 ■ 高山紀斎、わが国最初の歯科専門書『保歯新論』発行
- 1883年 ■ 医術開業試験規則が制定され、歯科が専門科目に
アメリカのミラー、「化学細菌説」を発表
- 1888年 ■ 日本最初の歯科医学校である東京歯科医学校設立（翌年閉校）
- 1890年 ■ 高山歯科医学院創立（1900年に東京歯科医学院に改称、1946年に東京歯科大学に改組）
- 1891年 ■ アメリカのブラック、歯垢がむし歯の原因であることを発見
- 1893年 ■ 歯科医会発足（1926年、日本歯科医師会と改称）
- 1902年 ■ 日本歯科医学会発足
- 1903年 ■ 東京帝国大学医学部に歯科学教室開設
- 1906年 ■ 歯科医師法成立
- 1911年 ■ 歯科医学専門学校設立
- 1916年 ■ 歯科医師法改正、医師の歯科医療行為を制限
- 1928年 ■ 「ムシ歯予防デー」実施
東京高等歯科医学校（現、東京医科歯科大学）設立
国の歯科医師養成教育のスタート
- 1946年 ■ GHQの指示のもと歯科教育審議会発足
- 1947年 ■ 歯科医師国家試験実施
- 1948年 ■ 「歯科教育基準案」決定

〈歯学部・歯学研究科の歩み〉

- 1965年 ■ 東北大学歯学部開設：「考える歯科医師の育成」「一口腔一単位」「全人的歯科医療」の理念提唱
- 1967年 ■ 東北大学歯学部附属病院開院
- 1972年 ■ 東北大学歯学研究科開設
- 1975年 ■ 附属歯科技工士学校設置
- 1993年 ■ 山本肇名誉教授「レーザー照射による齲蝕予防その他歯科応用に関する研究」で学士院賞
- 2000年 ■ 東北大学歯学研究科で、大学院重点化を実施：「考究心」「科学心」をもつ指導的・中核的人材の育成を理念として提唱
- 2002年 ■ 東北大学歯学研究科で、「インターフェイス口腔健康科学」を提唱
- 2003年 ■ 東北大学医学部附属病院と歯学部附属病院の組織上の統合
東北大学病院を開設
- 2004年 ■ わが国唯一の歯学研究科修士課程を設置
歯学領域以外のキャリアの人材に口腔科学の専門教育を実施
- 2005年 ■ 第1回インターフェイス口腔健康科学国際シンポジウム開催
- 2007年 ■ 歯科病床、手術室の移転により東北大学病院附属歯科医療センターと改称
文部科学省「生体・バイオマテリアル高機能インターフェイス科学事業」開始
- 2008年 ■ 附属歯科医療センターにインプラント外来設置
- 2009年 ■ 歯学部歯科研究科講義棟リニューアル完成
- 2010年 ■ 日沼轟夫名誉教授、文化勲章受章
東北大学病院外来診療棟に歯科部門として附属歯科医療センターが移転・統合
- 2011年 ■ 歯学部歯科研究科臨床研究棟（1～4階部分）リニューアル完成

Columne 在校生からのメッセージ②



歯学部4年生

柴田 有紀子さん
(埼玉県出身)



歯学部4年生

吉江 佑介さん
(群馬県出身)

東北大学は総合大学、
溢れる情報は幅広い視野と
考え方を教えてくれます

4年生になると、より専門的で技術的な実習の授業が増え、歯科医師になるという実感が日々湧いてきています。模型の歯や先輩の歯科医師の先生方からご提供いただいた実際の歯を用いて、歯科治療の高度な手技を学んでいます。実習で歯を上手に削ったり治療したりできたときは、とても充実感があります。

歯学部は、歯の治療の勉強だけでなく、口腔周辺の組織や口腔とつながりのある消化器系・呼吸器系・循環器系などの全身との関わり、さらに生活習慣が口腔にどのように影響を与え、口腔の状態が生活をどのように変えていくのかなども学んでいます。歯科医学の世界はとても幅広く、医学、医歯工学のみならず、様々な分野と係わる総合的学問であると実感しています。

東北大学は歯学部の他にも9学部、18大学院、5研究所等から構成される巨大な総合大学で、学生数だけでも1万9千名在籍しています。一般教養の授業や歯学以外の他学部の扱う専門的な知識を学ぶ時は、医療系の学部の集まる星陵キャンパスだけでなく、仙台の街中に広がるキャンパスを移動し、各分野の専門の先生方から直接教えていただくことができたりと、幅広く自由に学ぶことができます。そして川内キャンパスの授業と一緒に学んだ他学部のクラスメイトたちは、私たちの社会や世界を見つめる視野を大きく広げてくれる楽しい友達です。

【歯】 歯学とはどういう学問か？

顎口腔系という理念。 歯医者ではなく口腔科学者であれ。



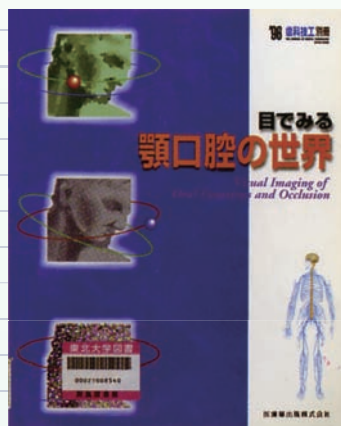
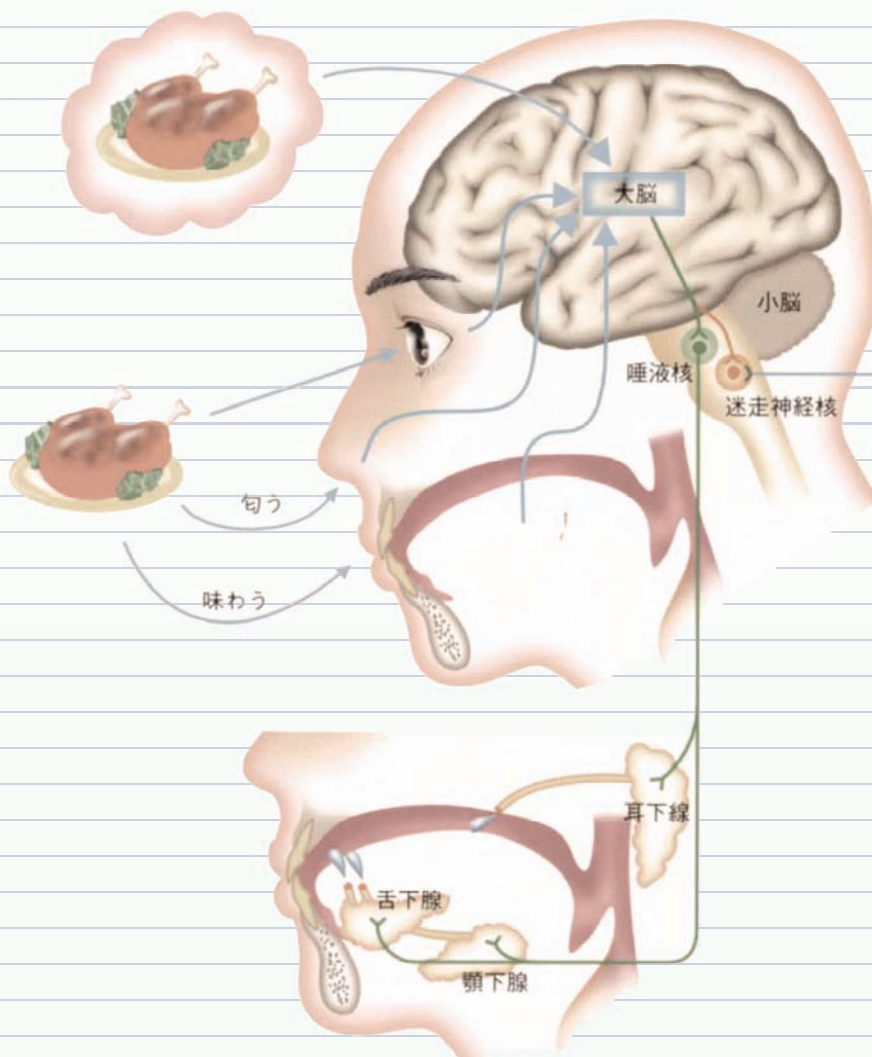
歯科医師の責務は、「歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする（歯科医師法）」ことです。よって、歯科医師は、歯の治療を行うに留まらず、口に関わる病気を予防し、全身の健康増進に努めることが社会的使命です。口の健康を良い状態に保つことは、美味しく食べて、話しながら心を通じて、大いに笑うことを支えます。即ち、歯科医師の責務の対象は、むし歯や歯周病などの口の病気の治療だけではなく、「食べて・話して・大笑い」のできる口を、全ての国民に保証すること、赤ん坊からお年寄りまでの年齢の方の毎日の生活の質（Quality of Life）を底支えすることです。東北大学歯学部では、「歯医者」ではなく、考える歯科医である「口腔科学者」を育成します。

東北大学歯学部では口腔科学を学びます。口腔科学とは、健康で豊かな生活を営む上で大切な口腔の健康に対する理解を通じて、人類の幸福に貢献することを目的とした生命健康科学（Life-Health Science）の一分野です。その臨床は、四大歯科疾患といわれる、う蝕（むし歯）、歯周病、不正咬合、顎関節症をはじめ、口腔癌などの腫瘍、交通事故による骨折、口唇口蓋裂、顎変形症などの先天疾患など、口を中心とする顎・顔面領域の様々な疾患を対象とします。これらの疾患は、口腔・顎・顔面領域の働きを障害することはもちろん、場合によっては、体の他の部位、あるいは全身に影響を及ぼすこともあります。また全身の疾患に伴う症状が口腔・顎・顔面領域に現れることも珍しくありません。

口腔科学の理解には、顎口腔系の科学が必要です。『目でみる顎口腔の世界』（医歯薬出版、1996年）の冒頭には、「顎口腔系の制御」と題して次のような理念が提示されています。

生体は、生命とその動きを維持するために外界からエネルギーを摂取する。顎口腔系はこのための器官としての機能を持つ。加えて感情の表現や快・不快などの情動の表出を介して、社会的機能を持つ。これら顎口腔系機能は、末梢の感覚・運動神経系を介して中枢神経により巧妙に制御（コントロール）される。顎口腔系の再建に用いられる人工の製作物は、生体と調和し、「命」を吹き込まれる。歯科の臨床はこれらの現実を踏まえて行われる。

従って、口腔科学を修めるためには顎・口腔領域の知識のみならず、人体の組織と機能、それを支える生命現象、さらには病気の成り立ちなどを広く学ぶ必要があります。また、臨床、すなわち歯科医療を行うためには、広い医学の知識と技術に加え、歯科医療に必要な独自の知識、口腔科学、と技術が要求されます。東北大学歯学部では全人的歯科医療を実践する歯科医を輩出します。



この時の東北大学歯学部の執筆陣は、渡辺誠教授（その後研究科長、退官）以下、川田哲男（現在、開業）、菊池雅彦（現在、教授）、佐々木啓一（現在、研究科長）、佐藤智昭（現在、助教）、玉澤佳純（現在、准教授）、服部佳功（現在、准教授）（五十音順）でした。



顎口腔系の理解・制御のために「インターフェイス口腔健康科学」という視点。

「顎口腔系」の理念を臨床の場で実践するうえで必要なことは何でしょうか。歯科インプラントについて考えてみましょう。骨にインプラント体を打ち込むわけですが、インプラントが骨と接触する界面、咬合時に対合歯と接する界面、膨大な数の細菌を含む口腔環境と触れ合う界面など、さまざまな界面（インターフェイス）においてどのようなストレスが生じるかが新しい問題となります。そこでは、材料、応力、生体、細菌などをどのようにコントロールするかということが課題です。東北大学歯学部ではこれらの概念を「インターフェイス口腔健康科学」と呼んでいます。

顎口腔は、脳に近い器官です。う蝕による痛みや咬合時の感覚などがどのように知覚され、あるいはどのような影響を与えたりするのでしょうか。顎口腔では、脳科学と連携した研究は欠かせません。

顎口腔は、食物を咀嚼し、消化器官に送り込む場所です。顎口腔の機能と消化器官はどのようにつながっているのか。消化器系医学との連携も不可欠です。

また、失われた歯質を修復したり、義歯を作成する過程で、どのような材料を使って加工するのが適切かを考えるためには材料学、機械工学との連携はもちろん、義歯などによって生体にどのような変化が生じるのかという生命科学との連携も欠かせません。

東北大学歯学部では、「インターフェイス口腔健康科学」に基づき、脳科学、医学、材料学、工学、生命科学など多様な分野との学際的な研究を進めています。

東北大学歯学部で、きみたちは、そのような研究成果を学ぶことができ、これらの学際的研究の現場に参加することが可能です。

Colum 在校生からのメッセージ③



歯学部5年生
互野 亮さん
(宮城県出身)



歯学部5年生
仁保 千秋さん
(栃木県出身)

先生方の医局や研究室が
開かれていて、専門科目の
勉強の意欲が湧いてきます

4年生から本格的に始まる専門科目教育では、基礎科目も臨床科目も実習が多く、各分野の学会認定医の指導を直接受けながら、歯科医師として必要な技能を身につけます。特に臨床系の実習は、総改築されて最新鋭の歯科教育器機を装備した新実習棟で行われます。先生の実演するデモは、学生個別のモニターに詳細に映し出されますので、実習用マネキンの口の中で確認しながら歯科用器具を操作でき、大変解りやすく学ぶことができます。さらに、実習に参加する先生方は大変熱心で、解らない疑問を医局に聞きに行くと、専門書を並べて授業以上の様々な情報を教えてくれます。東北地方の静かで厚い先生方の気持ちの支えは、難しいような歯科の手技を身につける時の頑張りになります。

東北大学独自のカリキュラムとして、臨床実習の前に行われる5年生の「基礎研究実習」があります。この教科は、最先端の歯学研究を行っている基礎系の研究室に少人数で配属され、基礎医学や応用医学の研究に参加して実際に実験を体験します。このカリキュラムを通して、私たちは本格的な研究に触れることができ、臨床で重要視される「根拠に基づいた歯科医療」に必要な科学的思考と診療方針を決定するための科学的判断の手法を学びます。

歯 歯学とはどういう学問か？

インターフェイス口腔健康科学とは、何か。

(Interface Oral Health Science, since 2002)

—東北大学歯学部・歯学研究科が発信する次世代の口腔健康科学—



「インターフェイス口腔健康科学」の誕生

これまで歯学(歯科医学)として認識されてきた学問体系は、口腔疾患の治療論が主体であり、その病因論や根本となる基礎歯学はむしろ細分化され、体系化からはほど遠いものでした。2002年、東北大学大学院歯学研究科は、細分化されてしまった個々の専門分野を繋ぎ、口腔科学として体系化、すなわち再構築するために、「インターフェイス口腔健康科学」を提唱しました。

口腔は、「歯・粘膜・骨・筋等の口腔組織(生体)」、「口腔に寄生する微生物(パラサイト)」、「生体材料(バイオマテリアル)」の3つのシステムから成り立ち、この3システムに咬合力に代表される「生体応力(メカニカルストレス)」が加わることが特徴です。「インターフェイス口腔健康科学」とは『健全な口腔機能は、システムとシステムの接するところ、すなわちインターフェイスが生物学的および生体力学的に調和することで成り立っており、う蝕や歯周病、顎関節症などの口腔疾患はこれらシステム間インターフェイスの破綻によって生ずる「インターフェイス病」として捉えられる』という新たな概念に立脚するものです。

加えて、口腔そのものが、体内と外界とのインターフェイスであり、誤嚥性肺炎や消化管感染症等の口腔関連疾患もまたシステム間インターフェイスの破綻に起因すると理解されます。

「口腔のインターフェイス」から 「学問のインターフェイス」、 そして「社会のインターフェイス」へ

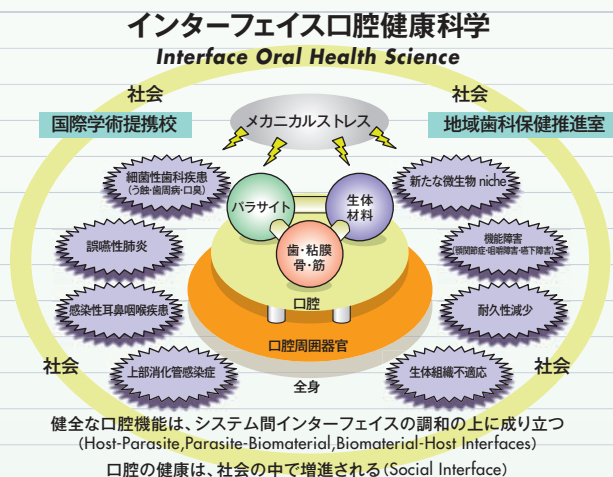
この概念は、口腔科学・歯科医療・口腔保健の領域を網羅するだけではなく、医学、農学、材料学、薬学など多岐にわたる学問領域に通ずるものであり、「インターフェイス口腔健康科学」の実践によって歯学研究のさらなる推進、そして関連領域との学際的研究の活発化が可能となります。2007年には文部科学省の事業として「生体・バイオマテリアル高機能インターフェイス科学事業」が認められ、東北大学金属材料研究所、九州大学応用力学研究所とともに、インターフェイスの制御を目指した新しいバイオマテリアルの研究・開発とその臨床応用に取り組んでいます。さらに2012年からは「生物・非生物インテリジェントインターフェイスの創成事業」その後継版として始まります。これらは、既存の学問分野を接合し新しい学問体系を構築するという「学問のインターフェイス」の具現化なのです。

さらに、健全な口腔機能を地域社会や国際社会で実現するためには、地域社会や国際社会との双方向コミュニケーションが不可欠です。すなわち、地域住民の口腔健康状況を把握しそこにある問題点を解決し地域に還元すること、海外の口腔保健状況を把握し必要なることを導入するとともに、海外と連携し日本の口腔科

学を国際社会に還元することが必要なのです。東北大学大学院歯学研究科は、地域との連携を強化するために「地域歯科保健推進室」を設置し、海外との連携を強化するために米国(Harvard University)、カナダ(University of British Columbia)、英国(King's College London)、スウェーデン(Umeå University)、フィンランド(Oulu University)、アジア(北京大学、四川大学、天津医科大学、中国; 全南大学、韓国)、オセアニア(シドニー大学、オーストラリア)の基幹校と国際学術提携を結んでいます。これらは「地域社会・国際社会とのインターフェイス」として、大きな役割を果たしているのです。

「インターフェイス口腔健康科学」の 世界への発信

「インターフェイス口腔健康科学」の概念は、現在、次世代の歯学・口腔科学として国内外に広く認められてきています。2005年には仙台にて「第1回インターフェイス口腔健康科学国際シンポジウム(International Symposium for Interface Oral Health Science: IS-IOHS)」を開催し、国内外から多くの研究者が集まりました。その成果は英文書籍としてまとめられ世界に発信されています。第3回(2009年)および第4回(2011年)国際シンポジウムでは仙台の地に加え、米国ボストンにてハーバード大学フォーサイス研究所と共同でサテライトシンポジウムTohoku-Harvard-Forsyth Symposiumが開催され、「インターフェイス口腔健康科学」はますますその広がりを示しています。その基盤は、歯学・口腔科学の独自性と他の学問領域との普遍性を持つ独創的な研究への希求、そこに集う研究教育者と大学院生の情熱、そして国際的・学際的・融合的研究への指向という、歯学研究科が持つ特質にあるのです。

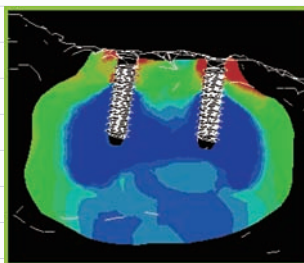




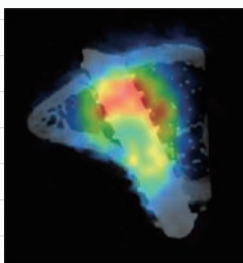
学際的 連携事例

生物-非生物インテリジェント・ インターフェイスの創製

歯科治療では、インプラント材料としてのチタンに代表される金属や、骨再生に用いるリン酸カルシウム系材料など多くのバイオマテリアルを使います。歯学研究科では、本学金属材料研究所などと共同でさまざまな新規バイオマテリアルの開発に取り組んでいます。さらにバイオマテリアルと生体とのインターフェイスを高機能化するための連携研究を、工学研究科や医工学研究科と行っています。また生体組織は、バイオマテリアルと介して外部から加わる力によって変化するため、この力による生体反応をインターフェイス機能により制御することを追求しています。



患者データによる有限要素解析モデルでのインプラント周囲骨の応力分布



インプラントに力が加わった際のインプラント周囲骨代謝活性を示すPET画像
(トレーサー:放射性同位体 ^{18}F)

学際的 連携事例

口腔状態と肺炎や脳卒中による死亡との 関係を明らかにしました。

東北大学大学院歯学研究科では、日本福祉大学等との共同で、岩沼市を含む高齢者を対象とした大規模コホート調査を実施しました。脳卒中・心筋梗塞や肺炎等の呼吸器疾患と口腔状態の関連について、4年間追跡できた4,425名のデータを解析しました。その結果、歯数が20本以上の人に比べて、19本以下でよく噛めない人は、主要な死因により生存率が低い傾向が示されました。全身の健康状態、生活習慣、社会経済状態が同等の人で比較した場合でも、脳卒中・心筋梗塞による死亡の危険性は83%、呼吸器疾患による死亡の危険性は85%増加しました(*J Dent Res* 2011年)。この結果、歯を失うことや噛めなくなることによって、これらの疾病による死亡の危険性が高まることが明らかになりました。口腔の健康を保つことは、これらの死亡原因のリスクを低下させる可能性があります。また同様の研究により、口腔状態が良好な場合、要介護状態になる可能性が低いことも明らかにしています(*J Am Geriatr Soc* 2012年)。

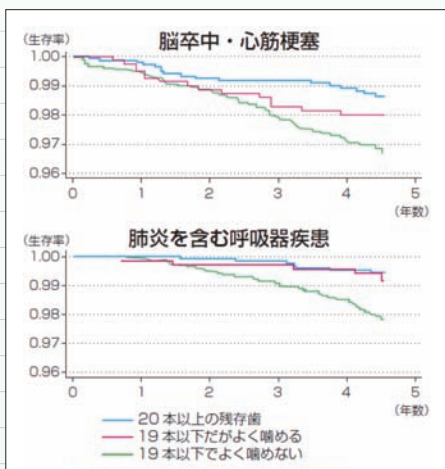
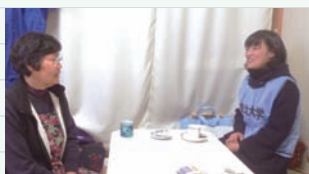


図 歯数および口腔の機能と、生存率との関係



被災地の仮設住宅での聞き取り調査

Column 在学生からのメッセージ④



歯学部6年生
島中 佑さん
(茨城県出身)



歯学部6年生
佐藤 愛美加さん
(宮城県出身)

医療人になる自覚、
臨床実習を通して私たちの
明日の責務を感じています

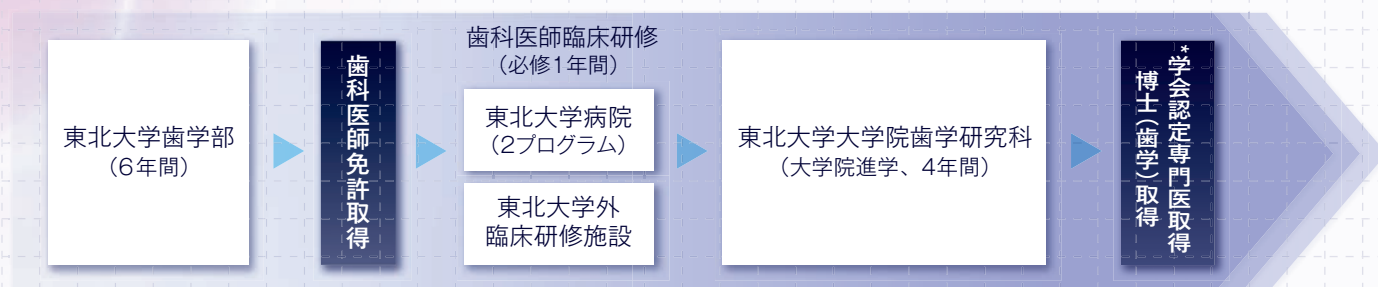
歯科診療部門は新外来診療棟に移転し、その清潔感や、患者さんが快適に診療を受けられる設備はもちろんのこと、私たち学生にとっても最先端の歯科医療と全身管理を学習することのできる素晴らしい環境が整備されています。最終学年では、この東北最大規模の病院にて、歯科医師としての勉強の総仕上げとして卒後臨床実習を行います。

臨床実習では、各学生が指導者による一対一の指導のもとで担当患者さんの診療を実際に実施することで、一口腔一単位の全人的歯科医療を学びます。これは他大学では経験することのできない東北大学の特徴です。さらに少人数ごとに歯科診療科に出かけるローテート実習で、最先端の医療技術について実際に専門医の行っている診療を学びます。また東北大学病院では、全身疾患を治療するために入院している患者さんの診察を見学する機会が多く、全身の中の口の大切さを改めて実感し、私たちが将来担う新しい歯科医療への期待が高まります。

私たちは実際の患者さんでの診療体験を通して、医療に携わる者としての態度や倫理観、さらには講義や教科書からでは修得することのできない知識の発見に新たな学びを深め、それが日々の楽しみでもあり、医療人としての使命感を感じています。東北大学歯学部にも少しでも興味を持っている方は、オープンキャンパスなどを利用して実際にその目で確かめてみてはいかがでしょうか。

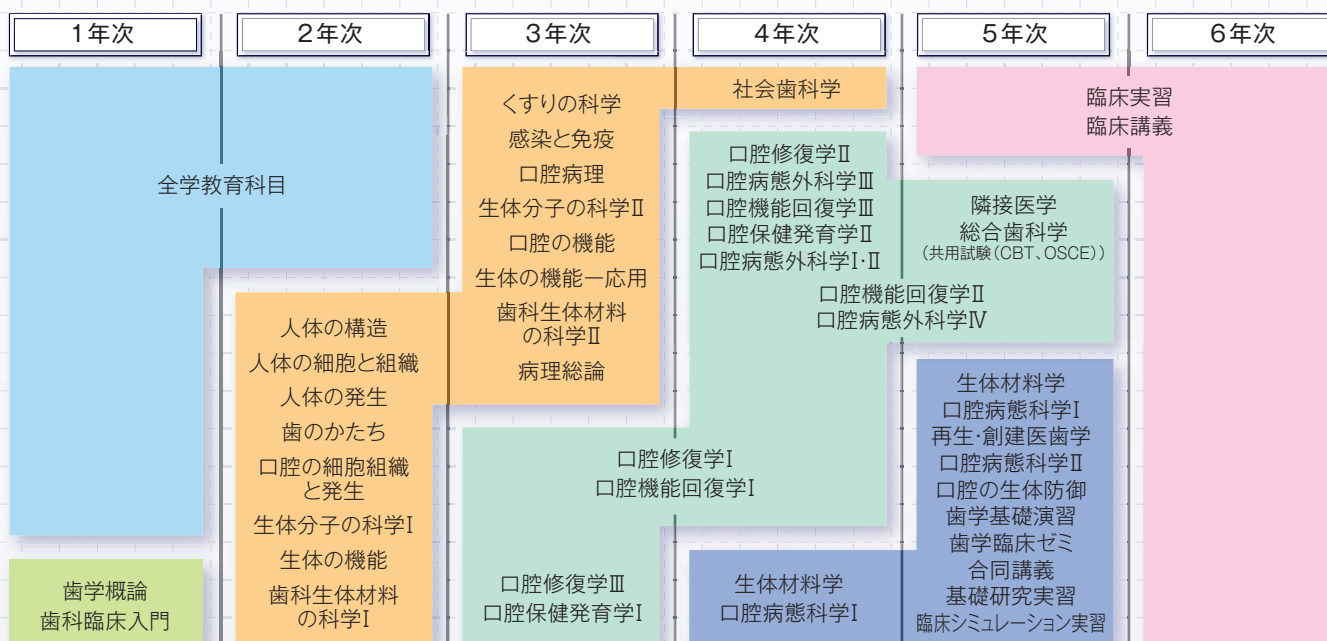
6年間で歯科医師国家試験合格に必要な知識と臨床技術を修得します。

本学部のカリキュラムは、早期に歯学・歯科臨床の概要を学び歯学生としての自覚を涵養する「導入科目」、歯科医師として必要となる基礎歯学と臨床歯学を学ぶ「コア科目」、東北大学歯学部独自の科目で大学院進学や高度専門職への準備となる「アドバンス科目」、そして歯科臨床を実体験を通して学ぶ「臨床実習科目」からなります。本カリキュラムは、臨床実習前に実施される全国共通の「共用試験」に対応しているばかりではなく、歯科医師国家試験にも充分対応しています。さらに、「アドバンス科目」には大学院を先取りした「プレ大学院科目」として「歯学基礎演習」と「基礎研究実習」が含まれており、歯学部卒業後、スムーズに大学院へ進学できるように工夫されています。



*多くの場合、学会認定専門医は数年間、指導医の元で研修することが必要となります。大学院生として指導医の元に就学すると、専門医取得が容易となります。

6年間のステップ



*全学教育科目 ■、導入科目 ■、コア科目 [基礎歯学] ■、コア科目 [臨床歯学] ■、アドバンス科目 ■、臨床実習科目 ■

Column ひとくちメモ

「むし歯」の原因は、解明されたのでしょうか? 「むし歯」の予防や治療は確立したのでしょうか。

19世紀後半、アメリカのミラーによって、口腔内で作られる酸がむし歯の原因であるとする「化学細菌説」が提唱されました。現在では、歯垢中の細菌が糖から酸を作り、酸が歯の表面を溶かすというメカニズムが解明され「化学細菌説」は定説となっています。

しかし、だから歯垢を取り除けばよい、むし歯は削ればよい、という方向でむし歯の予防や治療が確定しているかといえば、そうではありません。歯垢は膨大な数の細菌の集団であり、いわゆる「歯垢細菌叢」を形作っています。砂糖から粘着性の多糖を作り歯や他の菌に付着しやすい「ミュータンスレンサ菌」が「むし歯菌」として注目されていますが、実はそれだけではないのです。歯垢には500種類以上の細菌が住んでおり、細菌はお互いや口腔環境の影響を受けながら一種の「生態系」を作って生活しています。

むし歯は、そのような「生態系」での反応であり、酸で歯が溶ける(脱灰)だけでなく、酸の中和によって溶けた歯がもとに戻る(再石灰化)も起こっています。すなわち、脱灰と再石灰化のバランスが脱灰に傾くことで、はじめてむし歯になるのです。たとえば、酸がでにくく、できた酸を中和しやすい歯垢細菌叢にすることができれば、むし歯を予防できるはずです。

東北大学歯学部では、生態系の視点に立った歯垢細菌叢の研究と、それに基づくむし歯予防と「ミニマル・インターベション(最小限の侵襲)」の治療を基本とするむし歯の臨床を実践しています。研究も臨床も決して完成されたものではなく、その進歩にともなって「変わっていく」ものでそれを実践するのが、大学の役割です。

6年間で、6講座・23分野の学問を学びます。

口腔生物学講座

口腔生化学分野 Oral Ecology and Biochemistry

教授 高橋 信博 Nobuhiro Takahashi

私たち生命体は核酸、タンパク質、脂質、糖などの物質から構成され、それら物質間で常に様々な反応を起こすことで生命を維持・継承しています。生化学とは、生命体で起こるこの物質反応＝生命現象＝を、分子レベルにまで還元し、「化学反応」として捉える学問です。口腔生化学ではこれに加え、体の他の部分とは異なる、口の中(口腔)を口腔生態系としてとらえ、さらに口腔周辺組織の特徴に着目し、そこで生ずるう蝕(むし菌)、歯周病や口臭症などの歯科疾患の原因を分子レベルで学びます。

歯科薬理学分野 Dental Pharmacology

教授 若森 実 Minoru Wakamori

薬理学は解剖学・生理学・生化学の知識をもとに薬やホルモンが生体機能にどのような影響を与えるかについて、個体・細胞・分子・遺伝子レベルで研究し、それらの知識を病気の診断・予防・治療に役立てようとする学問です。一方、薬を用いることにより未知の生体機能を解明することも可能になります。当分野では「歯科領域の薬理学」に加え「神経・循環器・呼吸器・腎臓領域の薬理学」も深く学んでいきます。

口腔微生物学分野 Oral Microbiology

教授 高田 春比古 Haruhiko Takada

「感染と免疫」では病原性の細菌、ウイルス、真菌ならびに原虫による感染症、感染に対する生体防御(免疫)機構について学習します。学生は講義・実習を通して、歯科臨床に必要な病原微生物の滅菌・消毒法を体得し、エイズウイルス・肝炎ウイルス・薬剤耐性菌等に関する正確な知識を身につけます。さらに本学では、学生は特に口腔の感染、免疫に関する最新の英語論文内容を発表し合う「歯学基礎演習」と同分野の研究を体験する「基礎研究実習」を選択できます。

歯内歯周治療学分野 Periodontology and Endodontology

教授 島内 英俊 Hidetoshi Shimauchi

歯痛は歯に関する悩みの中で最大のものであり、歯周病は現代人が歯を失う最大の原因です。前者の原因は歯の中に起因することが多く、後者は歯の周りに生じる病気です。歯内療法学では“歯の中”、そして歯周病学では“歯の周り”に生じる病気の成り立ちとそれに対する治療法を学びます。ともに講義だけでなく、模型実習、臨床実習を通じて実際の治療に必要な技術、考え方を学んでいきます。

口腔分子制御学分野 Oral Molecular Bioregulation

教授 菅原 俊二 Shunji Sugawara

本分野はコア科目履修後のアドバンス科目「口腔の生体防御」などを担当しています。「微生物がいっぱい住んでいる口の中がどうして健康でいられるか?」「どうして口の中の病気が起きるのか?」などの口の中にはまだ十分に解明されていないことが沢山あります。コア科目の知識をベースにして口腔の生体防御について最新の情報や研究室で得られたホットな話題をわかりやすく講義し、研究を理解する素養を身に付けていきます。

口腔機能形態学講座

口腔器官構造学分野 Oral and Craniofacial Anatomy

教授 市川 博之 Hiroyuki Ichikawa

本分野は、人体の全身、特に口腔領域のしくみ(構造)についての研究と教育を行います。本分野の担当授業科目は2年次の「歯のかたち」および「人体の構造」です。前者では実物の歯(天然歯)の観察をとおり、ヒトの歯のかたちを理解し、歯科医師として最も基礎的かつ必須の知識を身につけます。また後者ではメスとピンセットを用いた人体解剖学実習を通して、精緻な人体の仕組みを理解するとともに、人間の生と死、医の倫理について考えます。

口腔生理学分野 Oral Physiology

教授 (兼)若森 実 Minoru Wakamori

生理学は人体における生命現象を解明する学問です。講義では身体を構成する組織や器官の基本的な働きを説明し、正常な人体の機能がいかにかに営まれているかを解説します。一般の生理学として、体液、血液循環、呼吸、運動、感覚、物質代謝、消化吸収、生殖などを学びます。さらに口腔生理学として、口腔内や顔面領域で生ずる痛みや味覚など種々の感覚、咀嚼運動に伴う下顎の動き、舌、歯の役割や唾液について学びます。

口腔システム補綴学分野 Advanced Prosthetic Dentistry

教授 佐々木 啓一 Keiichi Sasaki

補綴(はてつ)とは本来、古い詩や句の文言を綴り合わせて新たな詩歌を作成すること、あるいは虫食いになった古文書などに文言を追加修正することにより完成された文書として形づくることを意味します。本分野は、まさに口を形づくる歯、骨、歯肉などの欠損を人工的に補い、形態や機能の回復と保全を図る研究・教育・臨床を担います。義歯、インプラント、歯の移植、再生医療等に関する技術開発とその生物学的、生体力学的な検討、欠損を有する患者の咀嚼・嚥下・発音など口腔機能評価、生体力学的評価、これらに基づく診断などを修得します。

加齢歯科学分野 Aging and Geriatric Dentistry

教授 (兼)菊池 雅彦 Masahiko Kikuchi

8020運動が始まって20年以上を経た今日でも、高齢者の口腔保健の現状はその目標到達から程遠いところに止まっています。高齢期に入って歯の喪失が加速する背景には、この時期に起きる口腔保健上のさまざまなリスクの高まりがあり、それには歯みがきなど口腔清掃を中心とした従来の対処法では不十分なです。高齢期の口腔保健のあり方は、当分野の重要な研究テーマです。講義と実習を通じて、今日の高齢者歯科学を学習し、加えて歯がすべて失われた症例を対象とする全部床義歯補綴学の学理と技術を修得します。

口腔修復学講座

歯科生体材料学分野 Dental Biomaterials

教授 (兼)鈴木 治 Osamu Suzuki

生体材料とは病気や怪我あるいは先天的原因で生じた生体の欠損を、修復治療し、機能回復させるための人工材料のことです。歯は、自然治癒や再生が難しいため、歯科治療の多くは、人工の材料を使用するかむ機能の回復にあたります。歯科生体材料学分野は最先端の材料科学を駆使して新しい歯科生体材料やその安全性の研究を行っています。また、歯科生体材料や歯科材料など歯科の治療に用いられている材料についての講義や実験を担当しています。

歯科保存学分野 Operative Dentistry

教授 (兼)島内 英俊 Hidetoshi Shimauchi

むし歯で痛い思いをした人は多いことと思います。むし歯に対する診断、治療法を研究し、実際に患者さんを治療し、学生にそれらを教えている分野です。具体的にはむし歯で悪くなった部分を削り、そこにコンポジットレジンやセラミックスあるいは金合金で修復を行います。

これらに関する学理のみならず、天然歯列模型を使って窩洞形成、修復実習さらには臨床実習・研修を通じて治療の実践を学びます。

咬合機能再建学分野 Fixed Prosthodontics

教授 (兼)佐々木 啓一 Keiichi Sasaki

咬合機能再建学分野では、むし歯が大きくなったり、歯が欠けたりした場合や、歯の形態の異常、変色、位置の異常、あるいは少数の歯が抜けた後に生ずる、形態的、機能的(咀嚼、噛み合わせなど)、審美的な障害をもつ疾患に対し、口の中に残った歯を利用して人工的な材料(金属、陶材、合成樹脂)による冠・橋義歯を装着することにより、口の中の形態・機能・審美的性の回復、維持を図る治療について、その学理と実践を学びます。

6年間で、6講座・23分野の学問を学びます。

口腔保健発育学講座

予防歯科学分野 Preventive Dentistry

教授 小関 健由 Takeyoshi Koseki

予防歯科学とは、歯科疾患を予防し歯と口の健康と機能の保持増進をはかる学問とその応用です。その目指すものは、疾病に対する治療学ではなく、歯と口の健康増進と病気の予防を個人においても、また社会においても推進させる学問であり、医療に携わるものの理念に実直に取り組む総合的歯科臨床の学問です。授業では、予防歯科学I(公衆衛生学)にて健康と社会について、予防歯科学IIでは歯と口の健康を推し進めるための実際の手法から、歯科医師の社会的な役割を講義します。

小児発達歯科学分野 Pediatric Dentistry

教授 福本 敏 Satoshi Fukumoto

小児(発達)歯科学という学問は、子供の噛むための器官の育成とそれに関連する治療法を研究実践して、子どもの全身的な発育と保健に寄与する臨床歯学です。授業では、子どもの心身並びに子供の歯、口、顎の正常な発育と、これらの発育を阻害する因子や病気について講義します。さらに、病気の予防そして既に生じた病気に対する治療法を講義します。また、歯科治療の際に子供に対してどう対応するかについて、幼児心理も含めて講義します。

顎口腔矯正学分野 Orthodontics and Dentofacial Orthopedics

教授 山本 照子 Teruko Yamamoto

矯正歯科治療とは、不正咬合による顎口腔機能の障害や審美性が損なわれるのを予防・抑制・回復することを大きな目的とします。そのために小児の時期から不正咬合の発生を予測し、成長発育の時期では不正咬合を誘導する好ましくない要因を発見、抑制し、口腔顎顔面の成長発育を正しく誘導し、さらに成人に対しては顎口腔機能および審美性を回復させる治療を行います。顎口腔矯正学分野では、(1)検査とセファロ分析、(2)矯正診断と治療計画、(3)成長期、成人期の矯正治療等の項目を中心に講義を行っています。また、歯科用下顎運動測定器(ナソヘキサグラフ)を用い、矯正治療前後における顎機能の定量的評価を積極的に取り入れています。

口腔障害科学分野 Oral Dysfunction Science

教授 五十嵐 薫 Kaoru Igarashi

顎口腔システムの正常な形態と機能およびその成長発育と、これらの異常により生ずる障害とその改善に関する研究を行う臨床歯学の一分野です。学部では総合歯科学を担当しています。

国際歯科保健学分野 International Oral Health

教授 小坂 健 Ken Osaka

国際歯科保健学分野は、国内外の歯科医療、口腔保健の現状を国際的な視点から把握し、高齢者や学童期の口腔保健等の国際的な課題について周辺分野との関わりも含め研究すること、及びこの分野の国際保健協力に関わる人材を育成することを目的とした研究室です。学部教育では、わが国の保健・医療・介護についての制度と口腔保健との関わりや、わが国の国際保健協力の基本的な事項について講義します。

口腔病態外科学講座

口腔病理学分野 Oral Pathology

教授 熊本 裕行 Hiroyuki kumamoto

病理学は、疾病の本態を主として形態学的に解析する学問です。当分野では、歯科医師として必要な病理学の知識を“病理総論”と“口腔病理”において解説します。“病理総論”では、疾病についての基本的な考え方の修得を目指し、“口腔病理”では、顎口腔領域に発症する多彩な疾病についての理解を深めることを目指しています。いずれにおいても、実際の疾病について顕微鏡観察による実習を行います。

口腔診断学分野 Oral Diagnosis

教授 笹野 高嗣 Takashi Sasano

口の中には約220種類の病気が発生するといわれています。これらの病気を治療するときの最初の重要なステップが診断です。的確な治療は、正確な診断のもとになされるからです。口の中の病気は全身の病気との関わりが深く、全身の病気の部分症状であったり、初発症状であったりすることがあります。例えば脳腫瘍が原因で歯に痛みを生じたり、白血病の初発症状として歯肉からの出血が生じる場合があります。したがって、口の中の病気を診断する時には、全身との関わりを常に考える必要があります。

授業では、患者さんとの接し方、診査の進め方、画像検査を中心とした種々の検査法の実践に関する講義と実習を行います。

顎顔面・口腔外科学分野 Oral and Maxillofacial Surgery

教授 高橋 哲 Tetsu Takahashi

顎口腔機能は、咀嚼、嚥下、発音、味覚など人間が人間として生活していく上でもっとも大切な機能です。さらに顔貌の一部を構成し、その人の個性の表現に大きく影響します。顎顔面・口腔領域には様々な疾患が発生します。これらの疾患は大切な顎口腔機能に重大な影響を及ぼします。講義ではこれらの疾患の診断、治療としての病態の制御と顎口腔機能の外科的な再建について講義します。さらには高齢社会の到来とともに増え続ける、全身疾患を有する患者に体する抜歯やインプラント治療などの外科治療についても講義します。

歯科口腔麻酔学分野 Dento-oral Anesthesiology

教授 正木 英二 Eiji Masaki

歯科治療時には、痛みや精神的ストレスなどによって、心臓の鼓動の増加などが引き起こされています。この痛みやストレスを解消する方法や、引き起こされた身体の種々の有害な反応への対応方法について、身体の機能がどうなっているか(臨床生理学)、身体の機能を薬物がどのように調節するか(臨床薬理学)、歯科治療時の患者の管理方法(全身麻酔法、局所麻酔法、精神鎮静法)、救急蘇生法などの講義と実習を行います。

顎口腔創建学講座

顎口腔形態創建学分野 Craniofacial Development and Regeneration

教授 笹野 泰之 Yasuyuki Sasano

顎口腔形態創建学分野では歯や骨(硬組織)が体の中でどのように発生し、また損傷した時にどのように修復・再生されるのかを中心に、研究を進めています。授業は、歯学部2年次で「人体の細胞と組織」「人体の発生」「口腔の細胞組織と発生」を担当しています。また、5年次で顎口腔機能創建学分野と合同で「再生・創建医歯学」を開講します。「人体の細胞と組織」では種々の細胞が秩序よく配置されて組織と器官をつくり、さらに人体を構成することを学びます。「人体の発生」では、受精卵が人体にまで成長する過程を学びます。「口腔の細胞組織と発生」では、歯や顎(あご)の働きと構造を詳しく学習します。講義の他に、顕微鏡で組織標本を観察する実習の時間があり、自分の目で組織の特徴を捉え、所見をまとめる能力を養います。また、「再生・創建医歯学」では、この研究領域の最新の情報を分かり易く紹介します。

顎口腔機能創建学分野 Craniofacial Function Engineering (CFE)

教授 鈴木 治 Osamu Suzuki

顎口腔機能創建学分野は、歯科、口腔外科、ならびに整形外科領域における欠損組織の再生について、バイオロジーと組織工学・バイオマテリアルサイエンス・生体医学を融合した研究および教育を担う分野です。学部教育では、再生医療、再生医・歯学の基盤となる、“細胞”、“成長因子”、“足場材料”の科学および技術について、国内外の先端的研究成果や研究室で得られた最新の話題を解り易く講義します。

高次医療機関である東北大学病院は 歯学部学生に対する臨床教育の場でもあります。



東北大学病院総括副病院長

笹野 高嗣 教授
(口腔診断学専攻)

東北大学病院の基本理念は、「患者さんに優しい医療と先進医療との調和を目指した病院」です。高次医療機関として、安全と信頼をもとに患者さんに対する最新の医療を提供できるよう努めています。教育面では、医療の最前線で活躍する経験豊富な医師、歯科医師およびコメディカルスタッフが、若き人材の育成に積極的に取り組んでいます。

平成22年1月には、医学部附属病院と歯学部附属病院が統合し、一つの病院（建物）のなかで医科と歯科が連携して診療を行うようになりました。歯科を受診する患者さんは、全身的な疾患を抱えていることが多く、また、歯科疾患が全身疾患を引き起こすことも多いことから、医科歯科連携診療は今後ますます重要となるでしょう。当院の外来患者総数は1日あたり2,500～3,000名、入院患者総数は1,300名に及びます。このなかで歯科部門の外来患者数は約600名を占めています。当院は全国でも有数の大規模病院であり、患者さんからの信頼も厚く、東北地方はもとより、全国、さらに海外からも患者さんが来院しています

歯学部入学後は、大学病院のなかで病院実習を行うことになります。まず、入学直後からearly exposureとしての病院実習（歯科臨床入門）を体験することができます。実際の医療現場をみることで、歯学部に入學した目的をはっきり自覚することができると思います。また、5年次後半から6年次にかけての1年数ヶ月は、実際に患者さんの治療を担当することにより、歯科医師としての知識・技術・態度についての総仕上げを行う病院実習（臨床実習）が行われます。本学部の臨床実習は、建学以来、「一口腔一単位」という実習形態が踏襲されています。このカリキュラムは、全人的な見地から口腔を包括的に診断、治療することができる歯科医療人を養成するための本学部独自の形態であり、全国の歯科大学・歯学部から注目されています。

本学部入学を志す皆さんは、医療人としての知識と技術と態度を一生にわたって追求し、世界の歯科医学・歯科医療をリードできる指導的人材を目指して下さい。

東北大学歯科部門診療科・室一覧

口腔育成系歯科

- ◆ 小児歯科
- ◆ 矯正歯科
- ◆ 咬合機能成育診療室

口腔外科系歯科

- ◆ 歯科顎顔面外科
- ◆ 歯科口腔外科
- ◆ 歯科麻酔疼痛管理科

総合診断治療系歯科

- ◆ 予防歯科
- ◆ 口腔診断科
- ◆ 総合歯科診療室

口腔回復系歯科

- ◆ 保存修復科
- ◆ 歯内療法科
- ◆ 歯周病科
- ◆ 咬合修復科
- ◆ 咬合回復科
- ◆ 口腔機能回復科
- ◆ 高齢者歯科

歯科中央治療部

- ◆ 障害者歯科治療部
- ◆ 顎顔面口腔再建治療部
- ◆ クリーン歯科部治療部

特殊治療チーム外来

- ◆ インプラント外来
- ◆ 全麻下歯科治療外来



総合歯科診療部 Comprehensive Dentistry

教授 菊池 雅彦 Masahiko Kikuchi

総合歯科診療部は大学病院の中央診療部門に属し、う蝕・歯周病の治療から歯の喪失後の義歯治療まで広範囲にわたるプライマリーケアの実践とプライマリーケアの修得を目標とした卒業臨床研修の管理・運営・指導を担当しています。一方、学部教育においては、1年次の歯学概論・歯科臨床入門、5年次の総合歯科学・合同講義、5～6年次の臨床実習などで、総合歯科診療に関連した講義・実習を担当しています。

歯学部附属歯科技工士学校

School for Dental Laboratory Technicians



歯学部附属歯科技工士学校長

菊池 雅彦 教授

本校の教育理念

1. 東北大学の輝かしい歴史と伝統のもと優れた教育環境と高度なカリキュラムにより歯科技工界の指導者となる人材を輩出する。
2. 高い倫理観と使命感を備え幅広い視野をもって社会貢献できる高度専門医療人としての歯科技工士を養成する。

本校の概要

本校は、東北大学歯学部附属歯科技工士学校であり、東北・北海道地方で唯一の国立大学法人附属の歯科技工士養成機関です。本校は、東北大学歯学部が創立されてから10年後の昭和50年4月に、歯科技工に関する優れた知識・技術および高度な実践能力を修得できるカリキュラムにより、歯科技工界のリーダーを育成することを目標として設置されました。本校が設置されている星陵キャンパスは、仙台市の中心部に位置し、同キャンパスには歯学部・歯学研究科、医学部・医学系研究科、加齢医学研究所、東北大学病院が集まって、東日本の医歯学教育と先端医療の一大拠点を形成しています。

本校の修業年限は2年間で、教育内容は非常に豊富で多岐にわたっています。歯科技工に関する知識も技能も全くない入学者を、2年後には国家試験に合格できるレベルにまで到達させるカリキュラムが組まれています。本校の3名の専任教員は、いずれも教育者としての強い使命感と高度な知識・技術を兼ね備えています。さらに本校では、専任教員のほかに60名余りの非常勤講師陣を抱えています。これらの講師陣のほとんどは、歯学部・歯学研究科及び東北大学病院（歯科診療部門）の教授、准教授、講師、助教の教員であり、様々な分野の知識や技術を教授しています。2年次には、本校に隣接する東北大学病院での臨床実習が組み込まれており、実際の患者さんに装着される技工物の作製から治療見学まで行う充実した内容となっています。

近年の歯科医療の進歩、高度化はめざましいものがあります。コンピュータ・テクノロジーの進歩に伴って新たに開発されたCAD/CAM機器の歯科技工への応用、周辺科学の発展に伴う新たな生体材料、骨再生を応用したインプラント治療などが歯科医療に取り入れられています。これらの新しい材料、治療法、器具・機械などに対応できる、人間性豊かで優秀な21世紀を担う歯科技工士の育成に取り組んでいます。本校への入学を足がかりに、将来、有望な歯科技工士となる意欲をもった学生諸君と本校でお目にかかれる日を心からお待ちしております。



Club Activities



準硬式野球部



バドミントン部



サッカー部



弓道部



ソフトテニス部



バスケ部



剣道部



バレエ部



硬式テニス部



軽音部





ACCESS

仙台駅からの交通手段

【仙台市営バスご利用の場合】

仙台駅西口バスプール 13 番乗り場から

「山手町経由 桜ヶ丘七丁目行き」で、「歯学部・東北会病院前」下車

仙台駅西口バスプール 14 番乗り場から

「北山トンネル・中山経由 北中山・西中山行き」「北山トンネル・中山・泉ビレジ経由 住吉台・根白石行き」で、「歯学部・東北会病院前」下車

仙台駅西口バスプール 25 番乗り場から

「青葉通・大学病院経由 子平町-北山循環」で、「歯学部・東北会病院前」下車

【地下鉄ご利用の場合】

「北四番丁」で下車。北口2番出口より八幡町方面へ徒歩約10分

東北大学大学院歯学研究科・歯学部

〒980-8575 仙台市青葉区星陵町4番1号

TEL.022-717-8248 FAX.022-717-8279

HP. <http://www.dent.tohoku.ac.jp/index.html>

E-mail. den-kyom@bureau.tohoku.ac.jp

