

素 顔 拝 見



口腔生命科学系列・助教授
(口腔生命福祉学科)

黒川 孝 一

この4月1日付で助教授を拝命し、厚生労働省から赴任致しました黒川と申します。めまぐるしく変わる天候に驚きながらも、徐々に雨の日の外出のコツがわかってきたような気がします。大学での生活は約7年ぶりとなります。その間に、OSCEやCBTなど大きく教育改革が行われてきたことに驚きを隠せません。白衣を着用しない生活を7年以上送っていたため、白衣は持ってありますが、実習など必要な時以外、着用していません。そのため、口腔生命の学生達は私が歯科医師以外の職種であると最近まで誤解していたようです。

私は、昭和38年に東京で生まれ、平成元年に神奈川歯科大学を卒業し、卒直後から同大学の補綴（総義歯）に助手として採用される機会に恵まれました。当時は臨床の基礎やラボワークを中心に諸先輩方から鍛えられました。

パソコンは道具であるというのが持論ですが、初期のMacintoshを手に入れ、製図ソフトでロトリングペンで引いた製図図面と同じものがプリンタから打ち出されたときに、やっと使える道具を手にしたという感動は忘れられません。

多少の知識からPCのトラブル相談を受ける機会が多くありました。そのため、無茶な相談に閉口することもありましたが、人に教えることは自分自身が一番勉強になるため、今日まで、他人からのPC相談は断らないように心がけています。

インターネットの黎明期、UNIXがプロバイダのシステムの中心であることがわかると、UNIX

の世界に引き込まれていきました。Sunのワークステーションの中古を手に入れたり、IBM互換機をUNIXのサーバにしたりと全てが新鮮に感じた時期でした。特にユーザグループで合宿旅行やミーティング後の飲み会に参加し、自分よりもスキルのある先人から直に学んだ様々なノウハウやセキュリティーポリシーが、その後の自分の考え方の根底にあり活かされているように思います。

平成11年の1月に、厚生省内に医薬品と医療機器を審査するために設立された国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センターに審査官として3年3ヶ月ほど勤務致しました。多くの薬剤師の人たちが勤務するなか、医師や歯科医師は少数派でしたが、毎日議論をする中で、様々なバックグラウンドを持つ人々と交流が出来ました。海外から審査の遅さを指摘される分野でもありましたので、審査の事務処理時間を管理するタイムクロックデータベースを構築し、業務システム開発のおもしろさを味わいました。

平成14年から4年間は埼玉県庁に管理職として赴任しました。歯科の専門職として歯科保健行政を担当する他、老人保健、介護予防や難病などの特殊疾病対策を担当しました。埼玉県の歯科保健は行政と歯科医師会の2人3脚で発展してきたように思います。熱心な歯科医師会の先生方により、毎年多くの成果をあげることが出来ました。そのためでしょうか、埼玉県は全国に4人いる歯科医師出身の国会議員のうち3人が埼玉の選挙区である特別な地域にもなりました。私が県庁や県議会の方々から可愛がって頂いたのも、そのような歯科保健の環境があったからなのかもしれません。

埼玉県庁では残業時間が月200時間を超える忙しい時期もありましたが、趣味を楽しむ機会もありました。学生時代の想いが蘇り、1970年代の楽器や音響器材をネットオークションで買いあさったりもしました。家にはRhodesやCPとい

う電気仕掛けのピアノやミキサーなどがゴロゴロしており、いづれ整理をしなければと思っているところです。

新潟市内は平地が多く、天気良ければ自転車でどこにでも行くことが出来、ありがたいです。このような環境を堪能しつつ、皆様のお役に立てるような仕事をさせていただけるよう努めて参りたいと思いますのでよろしくお願いたします。

*

さらにあれから10年



口腔生命科学系列・助教授
(歯周診断・再建学分野)

奥田 一博

「素顔拝見」の原稿依頼がありました。たしか昔に書いた記憶があるので、歯学部ニュースのライブラリーを探っていたら、ありました！平成8年第1号(通算84号)p12-13「不惑の年を迎えて」としっかり写真つきで書いています。あれから早いもので10年が経過しました。この10年は、不惑どころか、もがき苦しみそして迷走し続けた期間でした。今回はその延長上にいる現在の自分をとりまいている状況について雑感を述べたいと思います。言うまでも無く、我々の業務は教育、診療、研究の3本柱をいかにバランスよく推進していくかにつきます。私は、これらの3本がばらばらではなく、またどれか一本が突出している訳でもなくすべてをリンクさせるところに絶えず意識を注いでいます。そうしないと私の能力では限られた時間内にすべてを行おうとすると、破綻を来してしまうからです。

私の頭に常にあるのは、患者様あつての歯科医療、歯学研究、学生教育という柱です。「すべては患者様のために」この点だけは絶対に外すことができないのです。フィールドを歯周病診療室におき、そこで治療に参加される患者様を通じてすべてを学ばせていただくというスタンスをとってい

ます。歯周炎も、う蝕も予防可能な疾患ですが、不幸にも歯周炎に罹患された患者様からの破壊された組織を再生させて欲しいという切実な希望に答えるために、私はこの10年の間、歯周組織再生療法に目を向けてきました。エナメル基質由来タンパク(エムドゲイン®)の無作為比較臨床研究を展開して、日本発のデータを発表しました。続いて、多血小板血漿とハイドロキシアパタイト顆粒との混合物の効果を検討しました。何れもある程度の効果はみられたのですが、骨再生については不十分な成績でした。そのころ、組織再生には、(幹)細胞と細胞の足場と増殖因子が必要でそれに適切な環境と時間が加わることが必要であるという概念が確立されてきました。骨原性の細胞をどこから採取するべきか思案に暮れていたところ、名古屋大学の上田教授およびジャパン・テックエンジニアリングの畠部長より、骨膜培養についての知見を教授していただき、「これだ！」とひらめきました。患者様での臨床応用を実現するために歯学部倫理委員会に申請して承認を得て、昨年7月から自己培養骨膜+多血小板血漿+ハイドロキシアパタイト顆粒の再生治療を展開しています。これまで10例ほどの治療が終わり、有害事象などは一切無く良好な経過をたどっています。さらに、この治療法を広く発展させるために新潟大学医歯学総合病院生命科学医療センターの中田教授のご指導のもと、細胞プロセッシングルームにおいて専属の“培養士”のもとで細胞培養が行われるように今年の11月を目途に準備を進めています。また歯科基礎移植・再生学分野の川瀬助教授のご指導のもと、これらの培養技術を一般開業医へ普及すべく簡易細胞培養装置の開発にも目を向けています。将来的には、これまでの人工骨代替物では無い患者様自身から採取した細胞を利用した培養骨を生体外で作成し、それを臨床応用するカスタムメイド治療の実現を見据えています。これらを教育という点にリンクさせるには、この考え方を歯学部4年生の講義、実習で披露させていただき、この現場を歯学部5、6年生には見学していただけるよう機会をつくっていき、卒後の研修医や大学院生には実際に治療に参加してもらっています。最近は大隈に再生

医療ということで体のいくつかの部位で行われている新しい治療法がたびたび報道されていますので、歯科の分野でもこういう方法があるんですよとお話すると多くの患者様が関心を示してくださいます。歯周病で歯を失っても生命が脅かされることは殆どの場合ありませんが、生活のQOLには重大な影響が及びます。人生の質を高めていただくためには、歯周病を中心とする歯の病気で悩んでいただきたくありません。患者様にはできるだけ長く歯を保存していただきたい、今後とも、この1点に徹底的にこだわっていかうと思っています。

＊

口腔生命科学系列・助教授
(顎顔面口腔外科学分野)

飯田明彦



顎顔面口腔外科学分野の飯田明彦と申します。新潟大学歯学部に入學させていただいたのが昭和57年で、それ以降現在に至るまでずっとお世話になっておりますので、本学部との関わりはかれこれ四半世紀になります。「素顔拝見」と言われても、もう何もお見せするものはないように思うのですが、趣味や休日の過ごし方などを書いてほしいとの依頼を受けましたので、筆を執ることにしました。

生まれてから高校卒業までは栃木県で育ちましたが、新潟市出身の妻と結婚し、新潟市内の小学校に通う2人の女兒がおりますので、すっかり新潟の人になっています。大学に入學したての頃は良く聞き取れなかったこともあった新潟弁もすっ

かり耳になじみ、患者様に「おめさん、なじらね？」などと声をかけることも、違和感がなくなってきています。

休日の過ごし方といっても、病棟を担当する半年間は、土日どちらかに出勤しますし、第3土日は社会保険診療報酬支払基金でレセプトの審査をします。週末の日直、宿直などもありますので、完全にオフになる週末はそうありません。体を動かすことが好きなことと、少し放置するとすぐにはね上がる中性脂肪値と体重の維持のためにも運動は不可欠なのですが、学生時代やっていたバレーボールなどの球技は、チームメイトとの日程調整が出来にくいので最近お休みしています。そのかわりといっでは何ですが、単独行動が可能で、時間が比較的自由になるスポーツをしています。

まず、雪の季節以外はランニングです。平日は週に2日ほどジムに行って5kmくらいずつ走ります。週末で日中に時間がとれるときは、屋外を10kmくらい走ります。スピードは時速10~12kmくらいを目安にしていますので、30分~1時間、シャワーの時間を入れても1時間~1時間半あれば実行可能です。しかし、ただ目標もなく走っているだけでは飽きてしまうので、新潟県内で開かれるランニングの大会にはできるだけ参加しています。朝早く起きて、電車、バスなど公共の交通機関を使って会場に向かいます。ハーフマラソン以下であれば、できるだけ距離の長い種目に出場しますが、大会となると普段よりもペースが上がりますし、距離も長くなるので大会前は深酒などを慎み体調維持に努めるようになります。スタート時刻は9時頃が多いので、ハーフマラソンを走ってもお昼時には風呂に入ってさっぱりした体になっています。それから、各地の名産品などをつまみにビールを飲んで帰ってきます。これが、公共の交通機関を利用する理由です。会場にもよりますが、だいたい明るうちに新潟に到着しますので、買い物をするなど、もう1つ何かをすることが可能です。夕食後、疲れた体を横たえればすぐに眠りに就くことができますので、翌日以降、筋肉痛と日焼け以外はほぼ平常通りの仕事に戻れます。

さらに、年に1~2回、県外への遠征も行いま

す。思い出深いのは、フルマラソンを走破したつくばマラソンと長野マラソン、東京国際マラソンのラスト10kmを走った東京シティロードレースです。フルマラソンでは、走りきった自分に感動します(写真)。さらに長野マラソンでは、コースの途中で長野オリンピックの施設を見て回ることが可能でしたし、東京シティロードレースは日比谷公園前をスタートし、東京ドームのわきを抜け、国立競技場にゴールするといった具合に、このような大会でもないといけない公道、施設を堂々と走破することが出来るのも魅力です。

雪の季節はスキーをします。最近では娘たちも大きくなってきたので、家族で出かけることも増えてきましたが、単独行動もまれではありません。単独行動の場合、遠くのスキー場に行くわけではなく、近場の胎内スキー場などに良く出かけます。朝早く出発し、誰もすべっていないゲレンデを午前券で目一杯すべり、温泉、蕎麦と流れていきます。外は寒いのですが、温泉で火照ったからだには、ざる蕎麦が良いようです。冬の日も短くても、明るいうちに到着できるのはランニングと一緒にです。

こうやって書いてみますと一年中、自然の中で季節を感じながら体を動かし、食事を楽しみ、ぐっすり眠るといった基本路線が私の余暇の時間に流れているようです。ランニングもスキーも以前は、「何も好きこのんでつらい思いをしなくても……」とか「冬のさなかにわざわざ危険な思いをして出かけなくても……」と思って、むしろ敬遠していたものですが、やってみるとだんだん楽しくなってきます。何より、体力的にはピークを過ぎてしまっているこの身体で、記録が伸びたり、新たなことができるようになっていくことが魅力です。何でも挑戦してみるのが大切なようです。このような楽しみは、世の中が平和で、自分が健康でないとできないことですので、そういった基本的なニーズが満たされていることに対し感謝する気持ちを忘れてはならないと感じるとともに、患者様の診察をするときも、患者様の病気を治すということだけではなく、患者様が病気の恐怖から解き放たれて、より高いニーズに向けて気持ちを高めることができるようお手伝いできれば良

いなと思う今日この頃です。

写真は2004年つくばマラソン完走後のスナップ。自己ベスト更新です。中越地震のため新幹線が不通で、往復は自家用車を運転。このあと自宅玄関まで遠いゴールでした。

✧



医歯学総合病院・助手
(顎顔面外科診療室)

児玉泰光

こんにちは、顎顔面口腔外科の児玉です。「素顔拝見」ということですので、自己紹介や趣味、今やっている研究について少しお話ししたいと思います。

私は秋田出身の32歳、既婚、子供は未、新潟に来て14年目になります。平成10年に新潟大学を卒業し、同年4月に当時の第二口腔外科に入局させて頂きました。1年目は、外来、病棟、手術室の研修を4ヶ月づつラウンドし、その後は医学部第1生化学教室で癌感受性遺伝子の研究を行いました。大学院修了後は、研究生、医員を経て平成17年8月から助手として勤務させて頂いております。

趣味はスポーツと庭いじり、それとお酒を楽しく飲む事です。春夏秋はテニス、冬はスキー、昨年夏からゴルフを始めました。テニス・スキー・ゴルフと揃うと聞こえは良いのですが、ことスポーツに関しては努力を惜しまず妥協を許さない体育会の流れが強く、今でも常に必死です。全学テニス部の頃は「実力は練習の質、自信は練習の量」と言い聞かされ、試合で負ける人＝努力せず妥協する人、だから練習の毎日でした。実力至上主義、マナー厳守でコートは神聖な所、試合になれば嫌な緊張感に襲われます。あの頃は当たり前でしたが、今思うと少し恥ずかしくなります。現在は健康増進と体力維持、その後のビールを目的に、友人や後輩達と和気藹々楽しんでます。他方、スキーとゴルフは自然を相手にしている点、結果が

全て自己責任である点、昼休みに飲むお酒の旨さ、俗世からの逃避など……、似ている点がたくさんあります。当面の目標は、ゴルフは90を切る事、スキーは準指導員合格です。庭いじりは家庭菜園をやる嫁の影響で始め、以来、はまっています。この話は長くなるので割愛させていただきます。お酒は大好きですがここ数年は弱気で、二日酔怖さに量少なめです。

普通の大学では、外来・病棟・手術室を往復しながら、時間を見つけていくつかの基礎および臨床研究を行っています。現在、力を入れている研究は、マウス口唇口蓋裂感受性遺伝子の検索です。口唇口蓋裂発症は遺伝要因・環境要因の単独または相互作用と考えられ、患者様には現在はそのように説明しています。けれども研究を進めるうちに、他の多因子遺伝子疾患（高血圧や糖尿病）と同じように、遺伝子多型による可能性が示唆されてきました。病因論に関する新しい知見なので、

新鮮な気持ちで研究させて頂いております。今後、臨床で患者様やその御家族に正確な説明をしてゆくためにも、慎重に結果を出したいと思っています。

最近ではEBMやRCTの結果から、これまでの治療方針が論理的に修正され、効率の良い医療サービスが提供される傾向にあります。しかし、実際には経験的な部分と科学的な部分とが複雑に絡み合った所も多く、口腔外科の分野でも一筋縄には行きません。これまでの実績を尊重しながら新しいエビデンスを組み込めるよう努めておりますが、高木教授をはじめ周りのスタッフにはいつも迷惑をかけるばかりで本当に恐縮しきりです。でも、こうした環境で臨床や研究ができる喜びを大切に、バランスのとれた口腔外科医になれるよう頑張りたいと思っています。このような私ですが、今後とも宜しくお願いいたします。

