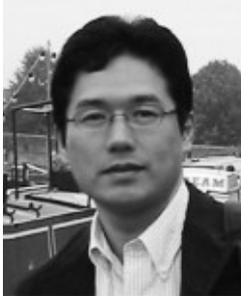


素 顔 拝 見



顎顔面口腔外科学分野・
講師

永 田 昌 毅

今回、原稿の依頼があり、振り返ってみれば歯学部入学以来かれこれ25年以上を新潟大学で過ごしてきました。自己紹介の原稿依頼ということですが、とにかく思いつくまま書き進んでいきたいと思っています。

学生時代はボート部に所属して積算すると6年のうち通算3年間が合宿状態にあって、朝5時起床の練習を信濃川（昭和大橋から白根の水域）でする毎日を過ごしていました。卒業するころには平穏時の脈拍数が45回/分の完璧なスポーツ心臓をもつアスリートに仕上がっていたわけですが、それだけではなく、思えばそのころに知り合った先輩や友人たちから卒業後も多くの機会や協力を得てここまで来ていることに気づかされます。現在もプライベートと職場の両方でボート部仲間との交遊や共同の仕事が頻繁につづいています。一方で、卒業してからも結果的にコーチングや部の後援も継続的につづき、8年前からは全学のボート部監督として学生と付き合っています。

歯学部では卒業以来、顔面口腔外科（旧第二口腔外科・大橋靖名誉教授から、現・高木律男教授）に所属し口腔外科臨床、主に唇顎口蓋裂患者様や口腔癌患者様に対する治療を専門とします。研究活動についてはおそらく多く携わっている部類かと自任していますが、“口腔癌の精密診断”と“歯槽骨・顎骨再生”に関する研究に何人かの大学院生たち、あるいは内外の共同者とともに現在も取り組んでいます。そのあたりが私自身の持ち味（＝素顔？）でしょうから、やや本欄の主旨から離れることを自覚しつつ、内輪話をするよりむしろ以

下ではそのことを少しだけ紹介させていただきます。

【口腔癌の精密診断について】癌といえば命を脅かす疾患として、一様に怖いイメージをもたれる方がほとんどであるかと思います。しかし実際は約8割の口腔癌は制御（治療）が可能で、同じ癌といってもその“悪性度”には非常に幅広い多様性が存在します。要はその多様性を正確に診断する方法を見つけ出すための精密診断が必要です。言い換えれば、治療が可能な8割の口腔癌に対しては確実な治療と最少の後遺症を実現し、残り2割の“本当に怖い癌”については先手を打った異なる治療体系を設計して将来的に救命率の向上をもたらすことが目的です。これまでに国内外で評価を受ける診断法も見つかっていますので、今年には実際に臨床化に向けた取り組みを始めたいと考えています。

【歯槽骨・顎骨再生】歯科の治療はそのほとんどが“再建”あるいは“再生”に相当するものです。その治療対象は“歯”だけでなく、実はその土台となる歯槽骨と顎骨が重要な対象になってきます。最近ますます多用されるようになってきているインプラント治療でもその多くが歯槽骨の再生を必要としていますし、前述の口腔癌治療においても治療後の顔の変形や咀嚼機能などの回復には顎骨を含む広い範囲の骨の再生が必要になります。どのように再生するか、“成長因子”を薬として投与方法と“培養自家細胞”を使った方法を試行錯誤してきましたが、後者の自家細胞を移植する方法は臨床試験で効果が証明されつつありますので、これについても今年あたりに大学病院が提供する治療技術として診療化を進めていく予定です。

以上、堅い話ばかりになってしまいましたが、それらのフィールドを開拓することによって、願わくは将来の歯科医師や学生が携わる研究や実際の治療法につながればと考えています。

歯の診療室（う蝕学分野）

吉羽 永子

歯学科3年生の保存修復学実習チーフ5年目、
歯科医師になって約20年、(母親歴11年)……私の
素顔はこんなところでしょうか。今年からは、福
祉学科3年生の基礎実習と、3、4年生の臨床実
習も担当していますから、学生さんとは随分長い
付き合いになります。皆さん「永子先生」と(親
しみを込めて、たぶん)呼んでくださいます。私
は、この呼ばれ方が好きです。

[教育について]

3年生の保存修復学実習は臨床実習の最初にあ
たるもので、毎年気合いが入ります。何年やって
も飽きません。こちらが一生懸命であればあるほ
ど、学生さんから返ってくるものも大きく、やり
がいがあります。実習では、「しかる」ことはあつ
ても「怒る」ことはありません。怒鳴ることほど
教育的効果のないものはありません。11年間の母
親行を通し体得したことです。子育てで学んだこ
とを社会的にフィードバックできる回路を有する
ことは、素晴らしいことだと思います。ところで
この1月から、4階の実習室はここだけ“別世界”
になりました。実習はかなりスムーズかつ効率的
に進むようになり、設備の充実がこうも教育に影
響するものかと、現場にいると実感できます。気
がかりな事は、この状態をどれだけ維持できるか
ということです。使用者一人一人の自覚に関わつ
ています。基本は、個人で使用する場合でも、終
了目標時刻の10分前には実習を打ち切り、その10
分間を実習機・器具・機材のメンテナンスに当て
て下さいということです。ぎりぎりまでやって急
いで帰るようでは、大変困ります。各自のゴミも
持ち帰って下さい。

[研究について]

研究は一貫して、「細胞外基質」の仕事をしてき
ました。20年ほど研究をしてきて思うことは、「研
究」は「釣り」と同じであるということです。あ
れやこれやと作戦を練り、「やってみなけりゃ分
からない」とばかりに、エサを投げ入れ、待つてみ
る。なかなかつれない……。そうこうしているう
ちに、「ぐい!」と引きがきて、この瞬間がたまら

ない。そうでないことも多い。けれども、また、
釣り糸を垂れる。この繰り返し。こりることはあ
りません(アホなんでしょうね)。研究は「続ける
努力」よりも「つなげる努力」が必要なんだとも
思います。特に、臨床の講座にいとそうです。
時間が無い。頭の中での「つなげる努力」に費や
す時間が圧倒的に多い(笑)。

大いに時間に恵まれたこともありました。2年
間ほど、フランスのストラスブルにある Ruch
先生のラボに留学する機会を得た時です。Ruch
先生は Medical Doctor であるのですが、基
底膜の研究をされるのにマウスの歯胚を使ってい
たことから、歯の組織を扱っている方にも著名な
先生です。Ruch 先生との実験開始は、朝6時。
早寝早起きの私にはぴったりの時間帯で、時折日
本でもそうしています。朝早く仕事を始めると、
夕方5時にはくたびれます。ラボの周囲にはフラ
ンスでも(近頃では日本でもよくテレビで紹介さ
れています)有名な世界遺産の街があります。こ
の世界遺産の街のど真ん中を歩いて帰っていたの
ですから、それだけでなんとも贅沢な研究生活
だったわけです。

[プライベート、他]

学生時代は陸上部に所属し、何より走ることが
好きでした。フルマラソンを完走し、その後トラ
イアスロンに挑戦しようと、スイム、バイクとや
り、一年中真っ黒でした。これで、免疫体力も使
い果たしてしまったようです。今は、週末のファ
ミリー登山とウォーキングで体調管理に努めてい
ます。

朝、外来に行くと元気になります。あの外来ス
タッフのおかげです。皆さん明るくてすごくよい
雰囲気です。外来ではウォームハート・クールヘッ
ドを心掛けますが、まだまだを感じることも……
です。当医局も負けず居心地良好です。これまで、
医局の皆さんを初め、外来のスタッフの皆さん他、
多くの方々に支えていただきました。心から感謝
です。何度ピンチを救っていただいたことか……。
本当にありがとうございました。これからは、そ
のお返しを心掛けながらと思っております。どう
ぞ宜しくお願いいたします。



医歯学系・助教
(口腔病理学分野)

山崎 学

平成21年7月に口腔病理学分野の助教に就任いたしました山崎と申します。出身は新潟県長岡市で、本学31期生です。高校生の頃に矯正治療を受けたこともあり、当初は矯正歯科医にあこがれて歯学部に入りました。ところが、3年次の病理学の講義をきっかけに基礎研究に興味を持ち始め、口腔病理学分野の門をたたきました。それから早12年が経ち、現在に至っています。歯学部卒業後は札幌医科大学口腔外科学講座に臨床研修医として1年間お世話になり、将来は研究の道に進みたいという不純な(?)動機にもかかわらず、当時の教授の小浜源郁先生をはじめ、同期や先輩の先生方によく面倒を見ていただきました。その後、新潟に戻り口腔病理学分野の大学院に進みました。大学院時代には、朔教授のもと、病理形態学の基礎をみっちり叩き込んでいただき、研究面では免疫系細胞による細胞外基質合成について検討を行いました。ネガティブデータばかりが続いて挫折を味わった時期もありましたが、無事修了できたのは教室の先生方にご支援いただいたおかげです。大学院修了後はがん研究振興財団のリサーチ・レジデントに応募して、千葉県柏市にある国立がんセンター東病院臨床開発センター臨床腫瘍病理部の落合淳志先生のもとに3年間お世話になりました。国立がんセンター東病院はがん治療の専門施設であるだけでなく、臨床・基礎問わず研究活動が非常に活発に行われており、臨床と基礎の距離がとても近いのが印象的でした。研究のテーマはガラリと変わって、がん治療と味覚障害になりました。マウスに放射線をあてたり、さまざまな濃度で甘味や苦味をつけた水を飲む量を測ったりと、かなり地味な実験の連続です。有郭乳頭を対象に調べていましたが、1匹のマウスに1個しかなく、それも極小なので、連続切片を製作する際にうっかり切りすぎて、時間をかけて準備

したサンプルを駄目にしてしまうこともありました。私以外に味覚の研究者はいませんでしたので、実験方法や機材などの面で苦労もありましたが、研究が形になった時はそのぶん喜びも大きかったです。はじめは、がんセンターで味覚の研究? と思いましたが、調べてみると味覚障害はまだまだ分かっていないことが多く、歯科医としてもっと積極的に研究に関わっていく必要がある分野と感じています。また、味覚研究のほかに、頭頸部腫瘍の病理診断や病理解剖も勉強させていただき、基礎・臨床ともに幅広い経験を重ねることができました。こうして、また新潟大学に戻ってこられたわけですが、私をここまで導いてくれた、魅力ある先生方との多くの出会いがあったからこそと思います。教員・研究者・口腔病理医のどれをとっても未熟者ではありますが、これからもひとつひとつの出会いを大切に、臨床に根差した、オリジナリティのある研究を進めていきたいと思います。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

*



医歯学系・助教
(う蝕学分野)

重谷 佳見

この度、平成21年7月1日より、う蝕学分野の助教に就任いたしました重谷です。

私は平成11年3月に29期生として本学を卒業し、旧保存学第一講座に所属して2年間の研修医期間を終えた後大学院へ進学しました。大学院を卒業後はドイツへ留学しましたが、それについては以前歯学部ニュースに寄稿しておりますので、こちらでは割愛させていただきます。帰国後は、新潟大学へ戻り、日々臨床、研究、教育に邁進している(?) 今日です。

私は、これまで「歯科用レーザー」を研究テーマとして、バイオマテリアルサイエンスおよびバイオロジーの検索を行ってきました。レーザー照

射後の歯髄反応はどうか？ 歯質の状態はどうか？ 辺縁部の封鎖性はどうか？ など、日々の臨床でいろいろな疑問が浮かび、その都度、その問題を解決できるように、研究を行っています。レーザーに興味のある方は、いつでもお声かけ下さい。

私は大阪府堺市で生まれ育ちました。堺は人口・面積が大阪府第2の都市であり、古墳群に囲まれ、茶の湯から鍛冶製鉄までと多彩な文化に恵まれた暮らし良い地域です。

そんな堺市で、第2次ベビーブーム真っ直中に生まれました。

皆様もご存じの通り大阪という地域性、歩くのが速く、信号は青になる前に横断し始めるといふ、せっかちな土地です。性格も、大阪ではそうでもなくとも、全国的にはせっかちな部類に分類されるのは当然かと思えます。医局の先輩方からは、「せっかちくん」と呼ばれたりもしていました。そんな私も、この穏やかな新潟の地に定住し早16年。いまや随分ゆったりした性格になりました。

また、私は、幼少期から高校まで剣道を続けておりました。剣道から学んだ事、それは忍耐の一字です。早朝に始まる練習は過酷を極めました。底冷えする寒い朝の道場に、裸足は辛すぎました。幼い我々が寒さに足が痛いと言っても、師範に訴えても、冬が寒いのは当たり前だと一蹴され、真夏の蒸し暑い道場では限界まで給水を許されませんでした。当時はそういう風習だったと思うのですが、現在のスポーツ指導においては考えられない事です。また、稽古時間の早いこと。今でも朝から素振りを……というのは冗談ですが、三つ子の魂百までとは良く言ったもので、昔の習慣のままに今でも早朝に起きてしまうのです。早朝覚醒です。

そんな大阪時代を過ごした私ですが、新潟に来てからはもっぱら学業以外に勤しみ、特にゴルフには時間を割いてきました。最近ゴルフが大変メジャーになり若い女性にも人気ですが、ゴルフは何歳になっても出来る良いスポーツだと思います。私も長年ゴルフを続けたことで様々な人達と知り合い、普段ならお近づきにもならないような立場の方とも仲良く交流させていただきました。最近の歯学部コンペは参加する方が限定されてき

ましたが、これまで参加されていない先生や学生さん達も是非参加していただきたいと思います。仕事以外で新たな交流が持てる数少ない機会ですし、普段とは違う姿に接するのは新鮮な気持ちができるものです。

最後になりましたが、まだまだ未熟な私です。これからもよろしくお願い致します。

*



地域保健医療推進部

新美 奏 恵

この度「素顔拝見」ということで、原稿のご依頼をいただきました。ほんの少し生い立ちや大学での仕事などを書かせていただきたいと思えます。

新潟生まれの新潟育ちで、大学も新潟、そのため新潟を離れて生活したことはほとんどありません。それでも両親が愛知県の出身のため、特に食文化は小学校に上がるくらいまではほとんど新潟特有の文化に触れた事はありませんでした。一番鮮明に覚えているショッキングな出来事は、小学校で出たお味噌汁が「白かった」事です。それまで自宅でお味噌汁といえば「赤い」ものでした。一体これは何の食べ物なのか、献立表には味噌汁と書いてあるけど……。恐る恐る食べてみると、とてもおいしい！今でも自宅でのお味噌汁は赤いですが、さすがに外でいただく白味噌のお味噌汁も普通に思えるようになりました。中学校時代はバレーボール、高校時代はボート部に所属し、意外と(?)体育会系なのですが、小さいころからの人見知りや引っ込み思案はあまり克服できず、現在に至っています。

大学時代は高校時代とは全く違う環境で、全国の色々なところから来た同級生がいたおかげで少し視野が広がったようでした。楽しく色々な勉強をさせてもらいましたが、もともと不器用な私は実習の時間がとても大変でした。みんなの何倍も

時間がかかってライターの先生方に迷惑ばかりかけていたような記憶があります（すみません……）。そんな私でもなんとか6年生になり、初めて患者様に接して、治療をさせていただいた時にはものすごく緊張していたことは覚えています。何をやっていたかも思い出せません。この1年間では技術という以上に、どのように患者様に接していくかという事を身をもって経験させていただきました。卒業前にこのような機会をいただけて、そしてなにより総診に通ってくださった寛大な患者様に今でも感謝の気持ちでいっぱいです。今でも患者様に接するときはあの頃のことを思い出す時があり、歯科医師としての「原点」は総診にあるように思います。

口腔外科に入局したのは、学生時代にあまり勉強できなかったため、卒業して「少し」勉強できれば、と思ったのがきっかけでした。研修医として2年間勤務させていただき、引き続いて4年間大学院で主に口腔がんの転移に関して研究をさせていただきました。出来の悪い大学院生で多方面の先生方にご指導いただき、やっとの思いで1本の論文を書くことができました。この4年間では1本の論文を仕上げるのに必要な努力と忍耐を学び、とても貴重な時間でした。その後も口腔外科では次から次へと学ぶ事が多く、「少し」では済まなくなり、気づけば卒業して10年以上になりました。

2009年4月からは地域保健医療推進部の特任助教として勤務させていただいていますが、臨床では変わらず口腔外科でも勤務させていただいています。地域保健医療推進部は、地域の中で他の医療機関、介護福祉施設や行政などとの連携を推進し患者様が退院後も必要な医療を受けられるよう支援をしていく部署です。歯科ではまだあまり馴染みがなく、ピンとこないかもしれません。口腔外科では全身にかかわる疾患も多く、このような支援が必要となる患者様も多いので、また別の視点で勉強させていただいています。

いつも臨床や研究では驚かされることや、新たな発見、そして反省がいっぱいで「これでいい」と思えることは今までひとつもありませんでした。これからはずっとこんな感じで過ぎていくの

かもしれません。これからはほんのわずかずつだと思いますが、前に進んでいければと思います。

＊

歯科侵襲管理学分野・助教

倉田行伸

平成21年7月より歯科侵襲管理学分野（歯科麻酔科）の助教に採用されました倉田行伸（「くらたしげのぶ」と読みます）と申します。歯学部ニュースは初登場です。「素顔拝見」ということですが、まずは堅苦しくない話から。

本当ならば顔写真を掲載するとのことですが、さすがに恥ずかしいのでご勘弁下さい。ただし、もし構内で白衣を着て、ねずみ色の上着とズボン（これは麻酔着です）を着ている背が高くなく太っている人物に遭遇したならば、それが私です。すぐにわかります。

出身は新潟県で、現在も新潟市五十公野（「しばたしいじみの」と読みます。名前も含めて難読漢字ばかりですすみません……）から通勤しています。自家用車ではなく電車通勤です。都会の電車は数分間隔でやってくるので乗り遅れるという感覚はあまりないと思いますが、なにせ田舎の電車です。乗り遅れたら30分、1時間は平気で待たされます。なので、私の生活リズムはJ○東日本によってほぼ支配されています。ただ、学生時代からこんな生活でしたのもう慣れっこですが……

あまり雪の降らないところからいらっしゃった方には、「新潟は雪がいっぱい降るところ」と覚悟を決めてこの大学に入学された人が少なからずいると思います。しかし、昔と比べると本当に雪が少なくなりました（平野部では）。私が小学生のときは家の近くの駐車場には身長ほどの雪が積もり、その隣のアパートの2階から雪に向かって飛び降りて、足が抜けなくなって、ワンワン泣いて、救出されて、怒られて、また泣いて……なんてことをすることができましたが、今そんなことをしたら両足骨折して、病院送りになって……なんてことになるでしょう。今は新潟も「雪国」ではなくなりつつあるのかもしれません（平野部では）。

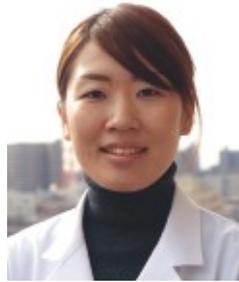
趣味は競馬です。もう10年以上はハマっています。

す。普段は家に一度入ると出ることがほとんどない、自称「ちょっと明るいひきこもり」ですが、競馬になると東京や千葉にも足を運び、競馬場で叫びまくっています。その姿はとても人には見せられません。北は福島から南は九州の小倉まで競馬場行脚してきましたが、北海道の札幌と函館にはまだ行っていませんので、今の目標は北の大地に降り立ち、叫びまくることです。ただ、おいしいものもたくさんそろっているので行ったら太って帰ってくることは確実です。おいしいものをみておさえがきくならばこんな体型になんかなりません。今は仕事が忙しくなってしまった関係で関東圏に行くのも年1回ほどになってしまいました。が、毎年継続しています。

少し仕事の話もしたいと思います。現在の私の主な仕事は「全身麻酔」と「鎮静法」です。「全身麻酔」ってお医者さんがすることじゃないの？「鎮静法」って何？ と思っている学生さんは多いと思います（4年生以降の学生さんは講義を受けていますからそんなこと思いませんよね）。他に歯科麻酔科では、「ペインクリニック」、「歯科心身症外来」、「局所麻酔アレルギーテスト」などを行っております（詳しい話は4年生以降の講義で）。この字面だけ見てもみなさんが想像する歯医者さんの仕事とはかなりかけ離れていると思います。その特殊性ゆえ5年生以降の臨床実習でも他の科より学生さんと合う機会は少ないですが、その中で「こんな仕事もあるんだ」と少しでも興味を持っていただけるように学生さんを指導していきたいと思います（人に何かを教える立場になるとは自分でも想像できませんでした。世の中何が起るかわかりません）。

てなわけで、いろいろと書かせてもらいましたが、私も採用されたばかりの若輩者であります。諸先生方の御指導御鞭撻のほどよろしくお願いいたします。そして、学生さんもよろしくお願いいたします。

*



顎顔面放射線学分野・助教

池 真樹子

はじめまして、5月1日付で顎顔面放射線学分野の助教を拝命致しました池真樹子です。

パソコンを眺めたまま、なかなか書き出せない姿を見るに見兼ねて、隣の机で作業中の田中先生が、参考にどうですか、と過去の歯学部ニュースを何冊も出してきて下さいました。さっそく開いてみましたが、読めば読むほど伝統のある広報誌であることがわかり、私の母校にはこのような取り組みがなかったので、とても羨ましい気持ちになりました。と同時に自分の拙い文章が掲載されることを考えたら恐縮してしまい、ますます原稿が進まなくなってしまいました。しかしながら、せつかくの機会ですので、生まれ育った佐渡のことや、学生時代のことなどを少しばかりお話させていただこうと思います。

私は佐渡出身で小・中・高校と島内で育ちました。佐渡といって思い浮かべるのは、トキ、佐渡おけさ、金山、最近ではスクリーンデビューを果たしたコブダイの弁慶といったところでしょうか。現在人口は7万人をきってしまいましたが、面積は東京23区の約1.4倍と言われており、県外出身の方々に説明すると皆さん驚かれます。実際に「野球をすればホームランボールは海にポチャ」というイメージをもった県外の友達もいましたが、意外と大きな島なのです。今でも自然が多く残っており、私も帰省のたびに海へと足を運びます。幼いころは泳いだり釣りをしたりして遊びましたが、今は何もしていなくても、透き通った海と雄大な景色を見ているだけで心が洗われます。他にも、さまざまな文化や歴史を見ることはもちろん、トライアスロン、ロングライドも開催されております。今年はフルマラソンの大会も予定されており、佐渡の活性化も年々力が入ってきているのが感じられます。私も最近は趣味のランニングはお休み中ですが、暖かくなって再開できたら、これ

らの大会参加を目標に、走って行けたらと思っております。(興味をお持ちの方、一緒にいかがですか。)佐渡についてまだまだ紹介したいことはたくさんあるのですが、このまま続けてしまうと観光情報誌の一部と化してしまいますので、これくらいでストップしておきます。

高校卒業後は佐渡を離れ、埼玉の明海大学歯学部に入學しました。学生時代は自分と何でも器用にこなしていく同期とを比較し、色々思い悩んでしまうことが多かった気がします。そんな時に、アインシュタイン博士のエピソードを知りました。博士がある失敗をした時に弟子が、「実験は失敗でしたね」と話しかけたそうです。すると博士はこう答えたと言います。「この方法ではうまくいかないことがわかったのだから、この実験は成功だよ」と。一瞬にして気持ちが楽になったのを覚えています。先生方や同期に恵まれたことはもちろんですが、このエピソードを知ったことで自分の気持ちも変化し充実した学生生活を送ることができました。今でも、研究で思うような結果が得られなかった時など、この言葉をおまじないのように使っています。

卒業後は同大学歯科放射線学分野に入局、大学院時代を過ごしました。そしてこの度、助教で採用される機会に恵まれ、赴任して参りました。所属が放射線学分野だけに、「この分野に進もうと思ったのは学生時代にアインシュタイン博士のエピソードに出会いビビッときたからです」とかっこよく言いたいところですが……、残念ながらこのエピソードの博士が、アインシュタイン博士であることを知ったのは、つい最近なのです。けれども、このことを知って、偉大な博士に恋焦がれる気持ちが強くなったのは事実です。

さて、いろいろお話させていただきましたが、5月から勤務するようになり半年以上が経過しました。諸先生方に追いつこうと、必死に走っておりますが一向に距離が縮まらないのが現状です。まだまだ駆け出し者ですが、学生教育に関わる者として責任を感じ、また自分自身も医学教育を受ける者として努めていきたいと考えております。

最後に日々親切に指導してくださる先生方には非常に感謝しております。今後ともよろしく願い致します。



摂食・嚥下リハビリテーション学分野・准教授

堀 一 浩

新潟大学の皆様、はじめまして。昨年8月に大阪大学より、摂食・嚥下リハビリテーション学分野に赴任して参りました。出身は滋賀県で、大学に入ってから大阪に住んでおりました。関西から出てきたのは初めてです。僕にとって新潟といえば雪国のイメージがあり、新潟に来る際にこちらの先生からは「大丈夫、市内はほとんど雪つもらないから」と言われてそんなものなのかなと思っていたのですが、年末には“24年ぶり”の大雪に見舞われてえらい目に会いました。あのまま春まで町が雪に閉ざされてしまったら荷物をたたんで大阪に帰ってしまおうと本気で考えたのですが、今のところすっかり雪はとけてなんとか暮らしていけそうな気がしています。

家族(妻、3歳の息子、1歳の娘)はまだ大阪に住んでいます。久々の独身生活です。自分の生活力のなさに改めて愕然としました。洗濯機って蓋閉めないと動かないんだっけ? 排水溝つながないとだめだったのね!? (官舎の皆様ご迷惑をおかけしましたっ!)。早く新潟に来てもらって一緒に住みたいと考えているのですが、官舎のすきま風と海からの暴風にちょっと呼び寄せるのをためらったりしています。こんなに春を待ちわびる生活を送るとは思っていませんでした。

35年間ずっと関西に住んでいたものですから、すぐには関西弁がぬけそうにありません。患者様と話をしていてもこちらの話が通じないのは僕のアクセントが悪いせいでしょうか? それとも患者様の耳が遠いせいでしょうか? 関西は恐ろしいところで、誰かがボケると絶対つっこまなくちゃいけないという条例があります。また、別のところに引っ越してしばらくして帰ったときに、ちょっとでもアクセントが変わっていようものなら「おまえも変わったな」と冷たく突き放されちゃいます。加齢歯科の診療室で、関西弁で問診して

いるやつがいたらきっと僕です。よろしくお願いいたします。

大阪大学では補綴学教室に所属しており、主に顎顔面補綴治療を担当しておりました。高齢化に伴って、口腔腫瘍に罹患する患者様は増加していますが、手術術式の向上などにより、その治療成績は向上しています。それだけに、手術術後にQOLの改善を図ることがさらに重要になっています。そのためには、外科的な再建手術と、補綴治療、機能的リハビリテーションを効果的に組み合わせることが必要です。口腔外科の先生や補綴科の先生とは色々な場面で関わらせていただきたいと思います。

研究面では、咀嚼・嚥下時における舌と硬口蓋との接触様相を、舌圧を測定することで分析してきました。もともとは舌腫瘍などで舌運動障害を抱える患者様の機能評価にできればいいなあと

思って始めた研究なのですが、ヒトの摂食機能を定量的に評価することにも使えることがわかり、ちょうど摂食・嚥下機能障害が注目し始められたこともあり、対象を健常若年者だけではなく高齢者や有病者にも広げながら研究を進めていくことができました。幸い、摂食・嚥下リハビリテーション学分野では、機能評価のための様々な装置を持っています。今後も、ヒトを対象として、摂食・嚥下機能を評価する研究を進めていきたいと考えています。

井上先生を始めとして、摂食・嚥下リハビリテーション学分野のスタッフの皆様には、温かく迎えていただいて、徐々にこちらでの仕事にも慣れはじめてきました。学部の皆様とも一緒に仕事をさせていただく機会が増えると思います。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

