

退職によせて

退職によせて

歯周診断・再建学分野教授 吉江弘正



私は平成30（2018）年3月末をもちまして、新潟大学大学院教授を定年退職することになりました。群馬県の開業歯科医師の次男として生を受け、父の後を継ごうと思ひ、縁あって新潟

大学歯学部に入りました。母校である新潟大学を起点として、多くの友人、素晴らしい恩師・先輩、良き同僚・後輩、そして暖かい家族に恵まれ、大学人として充実した日々を過ごさせていただきました、47年が過ぎました。

人生は二つの出会い「人との出会い」と「本との出会い」で決まると言われていますが、私にとりましては人との出会いのほうが圧倒的に多くそして強く、これまでにお会いした皆様がたへの感謝の気持ちで一杯です。特に昨今、教育、研究、臨床における資料・写真を整理していき、お世話になった多くの方々のことを思い、幸運な人生を歩むことができましたのも、皆様のお陰であると心より感じております。

新潟大学歯学部で学生生活6年間をのびのびと過ごしながら、学問・研究の面白さを最初に教えていただいたのは、当時解剖学教授の小澤英浩先生でした。卒業後は、故原耕二教授の歯科保存学第二講座に大学院として入局し、「歯周病と免疫」の研究を与えていただき、無我夢中で研究をしました。学位取得後すぐに助手ポジションの機会を得て、学位論文がきっかけとなり米国ボストンのフォーサイス歯科センター、免疫学講座のMA Taubman先生のもとで、2年間留學生活を送りました。学生時代から留學までの経験が、現在まで続けられた研究実績の原点であります。

留學から新潟大学に戻り、多くの優れた先輩の先生がたから歯周治療の指導を受け、また留學中に体験した米国歯周病学会や、日本歯周病学会そして多くの講演会での情報から治療学を学び、歯周病専門医になるのに10年の時がかかりました。理念と実践の重要性はどの分野でも言われていることですが、歯周治療の臨床現場の大切さと難しさは、今も続いている課題であります。また、幸運なことに留學してから4年後には助教授にさせていただき、学生教育の場も多く経験し、教育の難しさと同時に学生が良い反応を示した際の自らの喜びも味わうことが出来ました。研究と治療で得たことのほんの一部でも、学生に伝えられるかどうか、教育の根幹と考えています。

平成11（1999）年7月に、歯科保存学第二講座の第三代教授を拝命しました。今も一枚残っていますが、教授就任の挨拶はがきでは、「遺伝子・免疫診断、歯周組織再生再建、歯周炎予防と全身疾患を中心に、国際レベルをめざして教室員とともに、教育・研究・診療に邁進する決意であります」と書きました。退職するにあたり、19年間どの程度達成できたか自己評価しながら、教育、臨床、研究の成果と特徴を述べたいと思います。

卒前教育では、4年生での講義、基礎実習、5年生で臨床予備実習を基盤として、6年生での患者臨床実習の実施、すなわち患者さんに対して学生自身が考えながら手を動かす時間をできる限り多くすることを目的としてきました。学生教育に協力していただける患者さんの減少、患者さんの治療に対する希望の増加により、現場の教員はたいへんであったことと思いますが、この基本方針は全うしたつもりです。一方、大学院教育ですが、英文論文を1編以上作成することと、日本歯周病学会認定医を取得することが必須事項でした。大学院生本人はもとより、直接指導の先生がたのストレスはかなりのものであったと思いますが、すべての大学院生がやり遂げてくれました。

お陰で平成11年度から現在までに学位を取得した先生は68名となりました。

次は、臨床実績であります。歯周病科の現状は、1日あたり約60名の外来患者に対し診療し、1日1-2名の歯周外科手術を行ってきました。平成11年から平成28年までの外来患者数ならびに診療報酬請求額は、ほぼ横ばいで安定した状態でありましたが、この数年わずかに減少傾向にあります。今後、保険外診療の方向性も検討すべき時期にきている感じしております。歯周病科の特色ある項目として、「歯周病のリスク診断」があげられます。現在まで、歯肉縁下プラーク、歯肉溝滲出液、唾液、血清を使用して、細菌検査、サイトカイン検査、遺伝子検査等を実施してきて、多くの臨床論文を報告してきて、高い評価を得てきたと思います。また、先進医療としてエナメル基質タンパクによる「歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法」、細胞治療として「培養骨膜シートによる歯周組織再生法」、「Er/YAGレーザーによる歯石除去」を実施してきました。専門医の養成という面では、平成11年から現在まで、指導医4名、専門医19名、認定医41名が本院の歯周病科から輩出されたこととなりました。

最後は、研究実績であります。研究論文の量と質に関してですが、1999年から19年間で280編を超えており、年平均で15編英語論文を生産していることとなりました。質的観点からインパクトファクター（IF）値ですと、1論文あたり平均3.3となり、歯科界としては妥当な数値ではないかと思っております。次に、研究論文のテーマですが、「病因・病態」、「検査・診断」、「再生療法」、「歯周医学」がそれぞれ約2割を占めており、歯周病学・歯周治療学を基本とする分野としては、きわめてバランスのとれた比率であると考えております。また、論文の主となる対象材料からみると、「患者からの材料による解析論文」が約5.5割、

「動物系の論文」が約2割、「細胞によるインビトロの論文」が約2.5割でありました。この割合は、臨床系分野として極めて健全なことで、私自身満足した誇れるバランスであると確信しております。さらに研究内容ですが、論文の研究内容から、五つに大別することができ、キーワードで列挙しますと、「歯周病と遺伝子多型・遺伝子診断」、「歯周組織の再生治療と機能解析」、「T細胞、熱ショック蛋白（HSP）、トールライク受容体（TLR）、サイトカイン（CK）、歯周医学」、「リウマチ・高齢女性・抗体療法」、「マトリックスメタロプロテアーゼ（MMP）、バイオマーカー、抗菌、歯の発生」でありました。本分野所属者ならびに出身者の学術団体からの受賞は56件となりまして、本人ならびに指導の先生方に感謝の意を表します。

話はすこし変わりますが、教授になりました年から、日本の歯科界を代表し、現在1万人の会員数からなる日本歯周病学会の理事になりました。数年後には常任理事として用語委員長、禁煙推進委員長、医療委員長、学会あり方委員長、そして平成23（2011）年から2年間理事長を務めさせていただきました。これらの経験が、学生や患者さんの個人レベルでの対応から、さらに「国民全体の口腔疾患の対策」と「歯科界の良好な環境作り」について考える力を、私にくださいました。私自身を育てていただいた日本歯周病学会とその関連学会に、心より感謝している次第です。

最後に、新潟大学、新潟大学歯学部、歯学部同窓会、歯周診断・再建学分野と同門会、日本歯周病学会そして歯科界の益々の隆盛を願い、関係の皆様がたのご多幸を祈念しております。

また個人的なことで恐縮ですが、妻博子の熱い祈りに支えられ、職を全うできたことに感謝しています。

新潟ブランドを世界に発信できたか.....

予防歯科学分野 宮崎 秀夫



本年3月、新潟大学大学院歯学系の教授を定年退職となります。堀井欽一初代教授の後任として、1995年12月に旧歯学部予防歯科学講座に赴任しました。以来、22年4か月もの間、ご指導ご鞭撻を賜りました先輩・同僚教授、歯学部発展のためと共に頑張ってきた同僚教職員、叱咤激励とともに温かく受け入れていただいた予防歯科学分野OB諸氏、何より、同じ目標に向かって精魂を込め、教育研究に尽力してくれた分野の先生方には感謝の言葉がありません。ほんとうに有難うございました。

縁あって、新潟大学歯学部の一員に加えていただいたからにはと、「新潟」というブランドをいかに見える形にしていくかを、常に考えてまいりました。

公衆衛生の情報集積・発信の中核にあるのは、なんといっても世界保健機関（WHO）です。2007年、新潟大学にWHO口腔保健協力センターを設置したのを機に、予防歯科学分野の准教授をProfessional OfficerとしてWHO本部へ派遣し、日本発の、新潟発の口腔保健グローバル戦略を構築してきました。現在は、当分野の大学院修了者がJunior Professional OfficerとしてWHO本部で躍動しています。エクスターンシッププログラムによる派遣大学院生や短期海外留学制度によるWHO研修学部学生を含め、いくつかのロールモデルが提示できたと思っています。

ところで、本学部も創立から50年を経過しました。子供達のうち歯の洪水と歯科医師養成機関の不足、歯科医師の地域偏在が社会問題であった前半から、歯科医師過剰、歯学部・歯科大学の統廃合や学生定員削減、および超高齢社会に向けた歯科保健医療の戦略転換、さらに教育研究の国際化といった後半と、半世紀にわたる歯科界を取り巻く環境は大きく変動しました。すなわち、堀井初代

教授のミッションと私のそれとは、時代背景に大きな影響を受けており、予防歯科学が正に社会歯科系分野といわれる所以です。

堀井初代教授の時代に端を発した、フッ化物洗口プログラムを主軸とした新潟県の学校保健活動の継続に努力を払い、「12歳児のうち歯数」は17年連続で全国最少を維持してきました。「新潟発祥」の学校保健プログラムは時間をかけて全国に浸透し、参加児童数は100万人を突破しています。さらに、新潟モデルは「う蝕予防のグッドプラクティス」としてWHOから世界に向け発信しています。今まさに、小児う蝕の多発が社会問題化している途上国では、エビデンスを伴う選択肢の一つとして応用されています。

新潟発祥を世界に発信することを強く意識して戦略的に取り組んだのが、「口臭の国際診断分類」の構築でした。1998年4月に「口臭クリニック」を全国に先駆けて開設したこともあって、同年10月に「口臭臨床ガイドライン」ワークショップをこの地で開催し、口臭の診断分類を策定しました。世界の専門家集団の認知が必須なため英語での作成としました。通常では、可及的速やかに国際誌へ投稿という手順を採るのですが、まず、日本語で新潟歯学会雑誌に掲載することを選択しました。どなたもお気に留めることはなかったと思いますが、敢えて、英語を日本語に翻訳してオリジナル（原著）としたということです。次いで、北米で出版した2編の英語論文に「Niigata Dent J 29: 11-15, 1999」を引用する、並行して、欧米での口臭臨床講演の機会に信を問う、さらに、2001年に主催した第5回国際口臭学会（東京）で議論に議論を重ね、このままの形で国際基準に採択というプロセスをとりました。その後、直ちに周知を図るため、2002年にClassification and examination of halitosisとして国際誌（Int. Dent. J., 52, 181-186, 2002）に掲載し、現在、口臭診断の国際基準として世界で広く使われています。新潟起源としての国際診断基準が僅か4年で完結したことになります。

研究面では、基幹研究となった「新潟高齢者コホート研究」を取り上げなくてはなりません。1998年に70歳新潟市民600名が参加して開始され、

現在なお継続中です。口腔環境の劣悪化を含め口腔健康問題は、それ自体が疾患であると同時に、生活習慣病である癌を始め全身の組織・臓器の慢性疾患に対するリスク因子となっているという科学的根拠を持った論理構築を可能にしました。国内では、健康日本21や新健康フロンティア戦略の重点項目として口腔保健を位置づけ、さらに、学術的裏付けを供給することで、WHOを通した口腔保健世界戦略の発信に寄与しているということからも、社会的インパクトの大きなコホート研究であるといえます。これらの成果は113編（2018年1月1日時点）の論文として世界に公表されています。医科系の国際誌にも少なからず掲載されており、各論文に散りばめられた「Niigata Elderly Study」は、読者に対して地名「Niigata」をインプットするのに十分な効果を発揮し、「新潟」の認知度は東京、大阪と同レベ

ルになりました（統計処理はしていません）。

最後になりましたが、私は、歯科医師国家試験を意識した講義はしませんでした。既に確立された歯科医学の基礎、すなわち、何十年も前に確立された内容で構成される教科書から試験問題が作成されるわけですが、限られた講義のコマ数で、それらだけに時間を使うのはもったいない。皆様には、2～3年後の歯科医学・医療界のリーダーになってくれると確信し、卒業時点でそのキャリア形成のスタートラインに立っているという前提で講義実習内容の組み立てを意識していたからです。すでに、様々な分野でリーダーシップを発揮していらっしゃる卒業生もいると思いますが、常に理想を持ち、達成可能な目標を立て、それに向かって適確で効率的な戦略を構築していただくことを切に期待いたします。



生涯現役をめざす！

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔保健学分野
教授 福島正義



突然のことですが、2018年3月31日をもちまして早期退職いたしました。本来の定年は天皇陛下のご退位と同じ2019年ですが、1年前倒しの決断でした。その経緯について少し説明させていただきます。60歳を過ぎた頃から定年後の生き方について考えていました。自分の希望は歯科医師として生涯現役で臨床に従事することでした。開業の道もありますが、跡継ぎのいない身では資金調達は無理で、雇われの身しかありませんでした。そうした中で2017年12月上旬に新潟大学歯学部同窓会メールマガジンの求人情報に公立歯科診療所の嘱託医の募集がありました。採用条件は年齢制限がなく、現役の年収が保証される内容でした。自分が希望する100%以上の条件でしたので、早速、年末に現地を訪問して面談し、即決しました。2017年12月26日付で大学へ退職願を提出し、3か月間で離職作業を行い、2018年4月1日赴任となりました。新しい勤務先は福島県南会津地方の大沼郡昭和村国民健康保険診療所（内科と歯科）です。昭和村は人口約1,300人で福島県第2位の高齢化率55%の豪雪地です。最寄りの駅はJR会津川口駅あるいは会津鉄道の会津田島駅になりますが、いずれも村から車で40分かかります。新潟市からは磐越自動車道を利用すると2時間ほどです。私は子供の頃は国有林を管理する営林署に勤務する父親の関係で山暮らしをしていましたので雪や生活の不便さは知っていますし、自然の素晴らしさも知っています。そのせいか、勤務先に迷いはありませんでした。奇しくも2018年は戊辰戦争終結150年にあたり、その節目の年に会津の地へ赴任するのも何かの縁と感じています。今までの自己紹介では「新潟（大学）の福島」でしたが、今後は「福島」の福島」となります。会津魂の「義」を重んじて「福島の正義」を愚直に

貫く後半の人生にしたいと思います。

さて、これまでを振り返りますと新潟大学歯学部に入學してから46年、大学教員として35年の年月が流れました。教え子は親子2代にわたっています。1978年3月に本学を8期生として卒業し、細田裕康教授の歯科保存学第一教室（現う蝕学分野）へ大学院生として入局しました。学位論文の研究テーマはう蝕象牙質内への接着性レジンの浸入に関するものでした。う蝕検知液の染色性を指標としたう蝕象牙質の除去基準を「淡いピンク染」までとしたのはその研究の一部によるものでした。これがその後、教科書、国家試験問題やう蝕治療ガイドラインにも取り上げられました。大学院修了後、1982年4月より助手に採用されました。同年6月に細田裕康教授が東京医科歯科大学の総山孝雄教授の後任として母校へ戻られることになり、後任として同年11月に岩久正明教授が着任されました。以来、2003年3月までの約20年間にわたり、岩久正明教授の下で仕事をさせていただきました。この間には水銀による環境汚染が問題となった歯科用アマルガムからの脱却という社会的要請を受けて臼歯修復用コンポジットレジンの実用化、テトラサイクリン変色歯の自然美改善のためのポーセレンラミネートベニア修復法の確立と国内初の変色歯外来の開設、金銀パラジウムによる金属修復の脱却をめざしたセレックシステムによるCAD/CAMセラミック修復の研究と高度先進医療としてCAD/CAM外来の開設、要介護高齢者の口腔ケアの効果に関する研究などを行いました。特にここ10年間は日本歯科保存学会でう蝕治療ガイドライン作成にかかわり、わが国のう蝕治療に大きな影響を与えることができました。

2000年4月からは歯学部附属病院総合診療部（現歯科総合診療部）の立ち上げのために転籍しました。2001年10月には興地隆史先生（現東京医科歯科大学歯学部長）を総合診療部教授にお迎えし、私も同年11月に助教授に昇任させていただきました。

2004年4月からは日本で初めて歯学部を設置された4年制の歯科衛生士および社会福祉士養成の口腔生命福祉学科の教授に就任しました。当時、

私は歯科衛生士および社会福祉士の教育については全くの素人でした。今にしては恥ずかしいことですが、歯科衛生士の3大教育科目と問われた時、「歯科保存学」「歯科補綴学」「口腔外科」と答えたのが始まりです。「予防処置」「保健指導」「歯科診療補助」と素早く答えられるようになるまで数年かかりました。現在は全国165校の歯科衛生士養成校が加盟する全国歯科衛生士教育協議会の副理事長、日本歯科衛生学会顧問や日本歯科衛生教育学会理事を務めています。口腔生命福祉学科は2010年より大学院講座になりました。私もこれまで延べ9名の歯科衛生士大学院生の指導をしました。自分が以前から専門にしてきた歯科保存学とは全く異なる歯科衛生学領域の調査研究や質的研究を行いました。本学科の卒業生は歯科医院や病院歯科に勤務する者もおりますが、行政、社会福祉団体、医療ソーシャルワーカーなど歯科

以外の領域にも進出しています。2017年7月に口腔生命福祉学科の「卒業生の集い2017」が開催され、1～10期の卒業生266名のうち約半数が集合しました。彼らの成長は期待していた以上のもので、われわれの教育方針が間違っていなかったと感慨を新たにしました。

私生活では4人の子供（2男2女）を育て、孫は7人になりました。上の孫は今春、高校生になります。どこの家庭も同じと思いますが、これに至るまではいろいろと苦労がありました。平凡に生きるということは最も大変なことであり、皆が健康に生まれ、生活していることは“奇跡”であると思います。家内、両親や周囲の支えに感謝しています。

どうか、皆様も健康に十分留意されてそれぞれの立場でご活躍されますようにお祈りしております。

長い間、本当にありがとうございました。



記憶の中の本：退職によせて

口腔保健学分野 八木 稔



時節柄ますますご清祥のこととお慶び申し上げます
さて 私こと
2018年3月をもって定年退職することとなりました
在職中は公私ともども一方ならぬご懇情を賜り厚くお礼申し上げます

この機会に「歯学部ニュース」に執筆するよう依頼されました。そこで、思い出すこと、とくに本に関することの一部を記させてもらうことで、ご依頼に応えたいと存じます。歯学に関する本のうち、在職中に読んだ本ではなく、それ以前の歯学部の学生時代の記憶の中に残っており、いまの私の専門領域の研究・教育につながっているのではないと思われる本、それら2冊の本について記すことにします。

1. 焼けてしまった本

まだ寒さの残る朝、歯学部生であった私は、突然の訪問者に起こされることになりました。部屋の入り口に立っていたのは、人形二体と一人人を帯同したかつての同級生、そのときは一年上の学年でした。聞けば部屋が火災に遭い、それらの人形をやっとのことで連れ出したとのこと、しかも、私から借りていた歯科理工学の成書：和訳本3分冊のうちの1つが焼けこげてしまったとのことでした。その成書は、当時レポート作成に必須というべきもので、近づく実習には欠かせないものでした。借りた当人は「同じ本を購入して返す」といってくれました。それに対して私は「訳本でなく原本の方を買ってくれないか」と頼みました。訳本の1分冊だけで原本の値段と同じ。「それで良ければ」ということで本を借りた当人は、その約束と人形二体を私の部屋に残し、とりあえずの避難先を目指して立ち去りました。

その後を受取った原本¹⁾は、黄緑のソフトカ

バーの表紙に表題だけというシンプルなデザイン。「アジア版」ということで日本の出版社も関わっていた書籍らしく、和訳本のがっちりした装丁に比べて原本の簡素な体裁に、その本を持っていること自体が楽しいという感じを覚えたものです。当時はワープロもなく、実習のコマごとにレポート作成（プレ・レポートに、ポスト・レポート！）、そのとき成書から漢字仮名で手記することは、私にとって結構辛い作業でしたが、和訳を参照しつつ、その部分をアルファベットで手記することで、かなり楽な作業になったと感じたことを覚えています。

その原本は、いつしか手元から失せてしまいましたが、旭町図書館の一階の書架に、同じ原本一冊が収められています。そこで、この機会に借り出して、40年ぶりに手に取ってみました。

同書の20から22章までは、歯科アマルガムについての記載です。いまや歯科アマルガムとは、歴史的な材料の一つなのでしょう。「歯科アマルガム充填に際して鹿皮を準備する」と聞いて、「あれか」と具体的なイメージをもつ方々も少なくなっています。「う蝕の洪水」といわれた時期、小児に対する歯科アマルガム充填には、二次う蝕の発生がしばしば報告されました。実証的なデータは探っていませんが、地域に導入されたフッ化物洗口プログラムとの組み合わせによって歯科アマルガム二次う蝕の発生が、かなり押さえられたという印象をもった経験があります。

1) Phillips, R. W.: Skinner's Science of dental materials. 7th edition, Asian edition, 1973, W. B. Saunders Company, Igaku Shoin LTD, Tokyo.

2. 歯の萌出の「どうやって」と「なぜ」

歯の発生学のと看、手ずから歯の萌出過程をボードに示されて講義される教授がいらっしやいました。その教授がいわれるには「諸君らは、歯がどうやって萌出するか（生えてくるか）分かりますか。それをレポートにまとめて提出してください」とのこと。同時に「どうやって歯が萌出するかは分かるかも知れませんが、なぜ歯が萌出するかということは分からないでしょうね」「こ

れはね、いまの私にも、そしておそらくだれにも答えることができない謎なのですよ」とも言われました。

確かに、なぜ歯は生えてくるのでしょうか。う蝕あるいは歯周病というリスクのある領域に、なぜ歯は、わざわざ出現するのでしょうか。そのまま顎の中に留まっていれば、そうしたリスクを負うことがないにもかかわらず。学問に占める「どうやってHOW」と「なぜWHY」との関わりに思いを巡らした一瞬でした。

とはいえ、レポートをまとめなければなりません。当時、歯の萌出のメカニズムを詳述した和文の成書が見当たらず、そのとき英文の成書の紹介がありました。それが「オルバンの口腔の組織学と発生学」²⁾でした。今回、同書を手にするべく図書館を探したところ、懐かしや、青い表紙のその本を見つけ出しました。頁を繰ると第11章に「歯の萌出」、そのつぎの頁に「図11-1.ヒト胎児(4カ月)の下顎乳臼歯の断面」、この図に見覚えあり、まさにこの本です。

さて、「どうやってHOW」と「なぜWHY」とについて、例えば、う蝕予防における効果、安全性、およびメカニズム(HOW)が生物学的には認め

られているフッ化物応用であっても、その普及には、なぜ差があるのか、その理由(WHY)については、むしろ社会学的な研究の視点が必要です(さすがに、歯の萌出の理由が社会学的な視点で解明できるとは思いませんが)。ただ、自然現象だけが歯学における研究の対象ではなく、社会的な現象もまた研究の対象となります。さらには、人文学的な対象や方法(想定としては、歯科専門職のフッ化物応用に対する心的な現象と導入への意思決定など)が必要とされるかも知れません。視点を変えた研究が、これからの課題であろうと思います。

2) Sicher, H. et al: Orban's Oral histology and embryology, 7th edition, Chapter 11 Eruption of the teeth, 298 - 315, Mosby, 1972, Saint Louis.

皆様のご支援とご協力によりまして充実した日々を過ごすことができました。

人生の大きな転機を迎え今後もさらに実り多き人生にしたいと願っております。

何とぞ変わらぬご厚情を賜りますようお願い申し上げます。

