

素顔拝見

近頃、思うこと



口腔外科学第二講座

小野和宏

歯学部ニュース編集委員の先生より「素顔拝見」の原稿執筆のご依頼を受けましたが、皆様にご紹介するようなことは何もなく、ほとんど困っております。最近よく考えていることなどを述べて任を果たしたいと思います。

私は昭和36年に新潟で出生し、高校卒業後に1年間の浪人生活を東京で過ごした以外、これまで新潟で暮らしてきました。新潟はご存知のように雪国で、冬は毎日真っ黒い空が頭を覆っており、そのせいかどうか分かりませんが、新潟の人はどちらかというと消極的な性格の人が多いような気がします。良いものを持っていても、それを人にアピールすることが下手で、損をしているなど感じる人も周りにみうけられます。しかし一方で、従順そうに見えて心の底では容易に人に服さない雪国の反骨もあり、なかなか難しい県民性と言えるかもしれません。ご多分に漏れず、私も根っからの新潟県人であるらしく、口腔外科学第二講座前教授の大橋先生から、学会発表の際など「新潟県人だねー。」とよく言われましたし、大学院時代お世話になった、口腔生理学講座前教授の島田先生には「イチガイコキ（新潟弁で自分の我をばり他人の意見を聞き入れないこと）だね。」と言われたことがあります。しかし私が新潟出身だと言うと、「そうなんですか？見えませんね。」と言う人も多く、自分のことは自分では分かりませんが、どんな人間として映っているのでしょうか。新潟大学歯学部には全国から学生さんたちがやっ

てきて、教官も新潟出身以外の方が多くいますが、新潟県にあるという地域性の問題でしょうか、良い研究や治療をコツコツとやっても外にアピールすることが下手なようです。これからは少しは宣伝しないといけないと思っています。

ところで私は新潟大学にはかれこれ18年間お世話になっています。昭和61年に新潟大学歯学部を卒業し口腔外科学第二講座に大学院生として入局。大学院時代は前述の口腔生理学講座の島田先生のもとで研究の真似事のような経験をさせていただき、平成2年からは口腔外科学第二講座助手、さらに本年2月から講師として仕事をさせていただいています。仕事は主に口唇口蓋裂の治療で、恩師である大橋先生からいろいろと御教授、御指導いただきましたが未だに解らないことばかりで悩みの多い毎日です。大学にいる年数ばかりが増え、最近では口唇口蓋裂児の手術をさせていただく機会が出てきましたが、赤ちゃんの時から手塩にかけて管理してきた患者さんが、「私のまずい手術のせいで将来が台無しになったらどうしよう。」などと考えると、手術前日は寝れないときもあり、朝も4時ころから目が醒めることもよくあります。もともと気が小さいのですが、これまで他施設で治療を受け上手くいわずに当院を訪ねてきた患者さんを数多く診た経験があり、いざ自分がメスを握ることになるととてもストレスがかかります。治療という名目で他人の体にメスを入れるのは医者や歯医者の方に許された特権ですが、それだけに重い責任を感じております。

昨年からは少し体を動かそうと、ガーデニングと称するには恥ずかしい猫の額ほどの庭に草花を植え、土いじりをしています。昔、子供の頃に原っぱでみた草花、少し洒落た言い方をすれば山野草を育てています。今ではいくら新潟が田舎だとはいっても、私が子供だった頃から比べれば比較にならないくらい野原がなくなり、自生しているも

のを見ることは少なくなりました。撫子などよく原っぱに咲いていたように記憶していますが、今ではホームセンターなどで売られており、嬉々として購入し庭に植えています。草花、特に山野草は手入れが大変で、慈しむようによく管理してあげれば美しい花を咲かせますが、忙しさにまかせて放っておくとすぐに枯れてしまいます。口唇口蓋裂に限ったことではないでしょうが、特に赤ちゃんの時から成人になるまで一貫して丁寧に管理することが重要な口唇口蓋裂の治療は、草花を育てることと非常に似ているなとつくづく感じています。また、今年から講師にさせていただき、学生さんたちに接することが多くなってくるでしょうが、自分の過去を振り返ってみると、良い恩師や先輩たちに恵まれたことに何よりも感謝しており、立派な歯科医師になってほしいと草花を育てるように後輩の方々に接することができれば思っております。



加齢歯科学講座

植田 耕一郎

「ちょうど加齢歯科に紹介の患者さんがいらしてるので診て下さい。」

平成11年4月1日、新潟大学歯学部へ赴任した最初の日のことでした。外来診療室を案内されていた私は、多発性脳梗塞で車椅子に乗った患者さんをその場で拝見することになりました。まだ白衣も支給されておらず、人のものをお借りして、さっそく加齢歯科学講座の自分が足早にスタートしたといった感じです。

その患者さんの口腔内は、歯肉増殖により全ての残存歯の歯冠部が、歯肉に埋もれていました。『これって、9年前の今日と全く同じじゃないか。』

平成2年、日本で初の都市型リハビリテーショ

ン専門病院のふれこみで、東京都墨田区に東京都リハビリテーション病院（以下都リ八病院と略します）が開院し、歯科診療室に私が派遣されることになりました。それまで私は、日本大学歯学部の大学院を経て補綴学教室の助手を勤めていたのですが、一通りの歯科一般症例は拝見してきたつもりでした。しかし、その病院で待ち受けていたものは、私が今まで目にしたことのない状況のオンパレードでした。歯肉増殖、28歯すべてC3～4の残存、食物がそのままの形で口蓋や口腔前庭に付着、リウマチによる顎関節の消失などなど。入院ベッド数160のうち、7割が脳卒中で、続いて脊髄損傷、慢性関節リウマチ、頭部外傷、痴呆などです。キャンセルでもない限り昼食なんてとれない有り様で、それでも1日20名ほどの患者を診るのが体力的に精一杯でした。幸い一般医科の医師や看護婦、理学・作業・言語・心理療法士、栄養士、ソーシャルワーカーといった医療職に囲まれる中で、障害者の歯科需要の高さと歯科の必要性を各自が認めてくれるようになり、リハ訓練よりも歯科診療のアポイントを優先するといった具合にもなりました。

9年前、脳卒中の「の」の字も知らないで乗り込んだ都リ八病院で最初に見たものが、まさに新潟大学歯学部附属病院での仕事始めの日に、そのままの形で再現されたのです。

『新潟も東京も変わらない、いや9年前も今も障害者の口腔内は、まったく改善されていないんだ。』

「新潟大学歯学部附属病院が優れている」と感じたことのひとつは、車椅子に乗った方が、ごく普通に診療科の区別なく受診していたところです。要するに障害者はどの診療科でも対応しているのですから、本大学歯科病院には、障害者歯科も高齢者歯科も特別には必要がないということです。

そこで、加齢歯科としての責務は、そうした患者さんの「リハビリテーション」を行うことだと感じています。その一環として、摂食・嚥下リハビリテーションがあり、口腔介護があるのだと思います。脳卒中を例にとると、たとえ適合の良い義歯が装着されても、あるいは齶蝕や歯周病が完

治されても「嚙めない」「飲み込めない」といった訴えが依然として残ります。

当講座では「摂食・嚥下リハビリテーション入院/外来」さらに「味覚外来」を設置することを当面の目標に据えています。歯学部ニュースの執筆依頼をいただいた平成11年6月末までの3ヵ月間に、紹介のみで18名の摂食・嚥下障害者を担当させていただき、そのうち入院患者は2名（いずれも多発性脳梗塞）です。入院患者の場合、摂食・嚥下訓練の他に1日3度の食事の介助、歯科疾患治療、口腔ケア、さらに全身的機能維持のためのリハビリテーションを行わなければなりません。当講座の人員としては、入院に関しては1月に1人の患者を対応するのが精一杯といったところ です。

しかし、こうした患者さんは加齢歯科のみで対応できるわけではなく、院内他科の指示や協力を仰がなければならないこともしばしばです。また、全身的障害のメカニズムについては、基礎医学的な論証は不可欠で、改めて基礎講座の先生方にも教えを請うといった状況です。

21世紀、3人に1人が65歳以上になる超高齢社会を迎えて、全身的疾患や障害に対する知識は歯科においても必要になるでしょう。歯科としての関わり方を、死をも見据えたライフサイクルで捉えていかなくてはならないように思います。そうした理念および対応手技の確立に努め、さらに歯学部教育の中に普及させていきたいという夢をもっています。

国立大学がかような改革の渦に巻き込まれていようとは露知らず、赴任して驚くばかりですが、新潟大学歯学部ならびに歯科病院に微力ではありますが、力添えができるよう努力して参ります。

何卒よろしくお願いたします。



口腔生化学講座

天谷吉宏

【略歴】

- 1981年 千葉大学理学部化学科卒業
 - 1983年 千葉大学大学院理学研究科（修士課程）修了
 - 1987年 熊本大学大学院医学研究科（博士過程）修了
 - 1987年 熊本大学医学部・助手（遺伝医学研究施設・実験遺伝病部門）
 - 1989年 横浜市立大学医学部・助手（第一生化学講座）
 - 1997年 新潟大学歯学部・助手（口腔生化学講座）
 - 1999年 新潟大学歯学部・助教授（口腔生化学講座）
- 東京生まれの東京育ちですが、こうしてみると大学に入学してからはずいぶんあちこちと転々として新潟までたどりついたと思います。（横浜市立大学の在籍は長いのですが途中で東京大学に内地留学したりしているのです。）

千葉大学、熊本大学時代は「ミトコンドリアタンパク質の輸送機構」をテーマにミトコンドリアに局在する尿素サイクルや脂肪酸酸化系酵素のミトコンドリア識別シグナルの同定と構造解明、ミトコンドリア識別シグナルを切断して成熟酵素に転換させるプロセシングプロテアーゼの解析、タンパク質がミトコンドリアの膜を透過するのに必要な細胞質因子の解析をしてきました。また、これに関連して尿素サイクル酵素の遺伝子と先天性代謝異常に関する研究も行っていました。

この頃は大腸菌が主流であった分子生物学的手法が真核生物の実験系にも導入されつつある時期で、いかに自分の研究にうまく新しい技術を導入して展開していくか苦心していました。今となつては市販のキットやライブラリーを使って容易にできてしまうことにずいぶん労力を費やしていたなと思いますが、このときの経験が私の実験科学者としての計画力や判断力の養ってくれたと思います。

横浜市立大学時代は「キサントキシダーゼ」という酵素の一次構造を解明するとともに、昆虫

細胞を用いた系で本酵素を発現することに成功して、本酵素の反応機構と構造の関連を明らかにする突破口をひらきました。本酵素は活性部位を構成する補欠分子族として、非ヘム鉄、ニコチンアミドアデニンジヌクレオチド、フラビンアデニンジヌクレオチド、モリブデンコファクターのあわせて4種類をもっており、その反応機構を明らかにすることは呼吸鎖など複数のタンパク質によって形成される複雑な電子伝達機構のモデル系ともなりうるものです。

この仕事は私の本来のテーマとは離れたものでしたが、それまでは分子生物学を中心とした定性的な仕事がほとんどだった私に、時間、空間的な尺度を含めて定量的な解析をすることにより生体分子の性質を明らかにしていくことの重要性とおもしろさをあらためて痛感させてくれました。

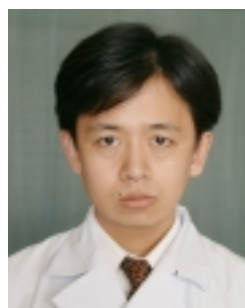
一方、当時は「タンパク質の小胞体膜識別、透過機構」に関する研究も同時に行っていました。それまで、分泌経路によって輸送されるタンパク質は翻訳に共役して膜を透過するほ乳類と、翻訳後に膜を透過する酵母では全く異なる機構によって小胞体膜を識別、透過するものと考えられていました。ところが、酵母にもほ乳類と同様なシグナル認識粒子が存在すること、GTPaseに共通なアミノ酸配列をもつサブユニットがあることを発見しました。そして、酵母でも一部のタンパク質はシグナル認識粒子に依存して小胞体膜識別、透過することを明らかにしました。一流の研究室に対して孤軍奮闘ということになってしまい、最終的には敗北ということになってしまいましたが、注目度の高い分野で瞬間的にせよ第一線に立てたことはいろいろな意味で私にとって貴重な財産となっています。「これは？」と思ったものは多少無理をしてでもやっていたよかったと思っています。

新潟に来て2年間、歯学部ならではの研究をいろいろと勉強をさせて頂きました。さまざまな機能をもつ細胞や組織がどのように形態を形成して機能を発現するのか■その機構を分子レベルで解明していく上で、良い研究材料が歯学部にはずいぶんたくさんあると思います。今後はこのような研究とも接点をもちながら仕事をしていきたい

と思っています。

これまでは小胞体膜を識別するシグナルペプチドのあるタンパク質はすべて小胞体に輸送されると考えられてきました。ところが最近、シグナルペプチドがあるにもかかわらず、必ずしも小胞体に輸送されないことがあるタンパク質が存在することに気付きました。これからしばらくの間、「本当にタンパク質の小胞体膜透過は制御されることがあるのか？またあるとすればどのような機構なのか？」を中心に研究をすすめていきたいと思っています。

最近では7階の隅で世俗と離れて黙々と仕事をしているといった趣もあります。実際は結構俗物です。私の「素顔」に興味のある方は遠慮なく遊びに来て下さい。



歯科技工士学校講師

岡田直人

1968年、愛知県の片田舎に生まれた私は、気がつけばすでに人生の半分以上を歯科技工に費やしてきました。

そんな私に突然の転機が訪れたのは、昨年の暮れのことです。「新潟大学歯学部附属歯科技工士学校講師になる気はありますか？」という話が舞い込んできたのです。

それまで私は、愛知学院大学歯学部附属歯科技工専門学校本科を卒業して歯科技工士免許を取得し、更に2年間東京医科歯科大学歯学部附属歯科技工士学校実習科で歯科技工の学理を深め、技術の研鑽をしてきました。修了後は、同大学の附属病院歯科技工部に就職し、6年間臨床技工を行っていました。そうです、私は教育に携わったことが無いのです。つまり歯科技工士学校の講師になることは、同じ歯科技工関係とはいえ転職ということになります。学生時代の記憶も薄まりつつある今、本当に講師としてやっていけるのかという

不安はありました。しかし、新しいことに挑戦できるチャンスは、そうそうあるわけでもありません。「やらずに後悔するより、やって後悔しろ」という教訓を胸に、ついに決意し履歴書を提出したのです。学校長との面接や諸会議を経て、1999年4月1日付で本学の歯科技工士学校の講師となりました。

東京医科歯科大学歯科技工部では、ただひたすらに技工物を作っていました。技工内容は多岐にわたり、インレー、クラウンブリッジ、各種デンチャー、コーヌスデンチャー、矯正、小児等、ほとんどの技工を行っていました。その中では、クラウンブリッジを数多く行っていました。よく出るケースは、ある程度熟練するのですが、あまり出ないケースは、なかなか身につかず苦労したことを思い出します。この6年間の経験を教育に反映させようと思い、いろいろなことを思い出しています。特に就職してすぐの頃に起きたトラブルや、苦労したことなどは、教育に役立つ情報です。また、指導者という立場になったこと、あるいは職場環境や状況が変わったことで、今までの自分の甘えた考え方やいいかげんな行為が、次々見えってきました。日々反省しています。これを期に自己改革を行い、今まで気になっていたことや講師として不適切と思われる以下の項目を改善したいと思っています。1、嫌な事は後回しにしてしまう性格、2、締め切りが近づかないと本気で取り組めない性格、3、すぐ気を抜いてしまう性格、

4、積極性の無さ、5、初心、基本をすぐに忘れてしまう。以上のような改善点を、この紙面で宣言することで、自分へのプレッシャーとしたいと思います。

ところで、新潟に来て数ヶ月が過ぎようとしています。この間にも、過去を振り返ったり、初心に戻ったり、基本の再確認や今まであまり気にしていなかったことの重要性等多くを学びました。とても濃い時間を過ごしています。他の先生方には、ご迷惑をおかけしてしまっているのですが。

歯科技工だけでなく他の職業にも言えることですが重要なのは、器用さやセンスよりもやる気だと思います。やる気という精神の強さは、他の人よりもより多くの努力を自分に課すことが出来ず。それはちょっと器用でうまくいくからといって気を抜いてしまう人より、将来より大きな発展が期待出来ると思います。そのやる気はつまり、その仕事が好きであるということだと思います。「好きこそものの上手なれ」といいますが、好きであれば人に負けたくないし努力できるのです。私は歯科技工が好きです。技術を習得することは大変ですが、そんな歯科技工士を育てることが出来ればいいなと思っています。

この学校のスタイルや目標が少しずつ見えてきました。それらを踏まえながら学校教育の発展をさせるべく、自分自身の目標をも見つけ出していこうと考えています。