

私の歯科歴と恩師



新潟大学医歯学研究院小児歯科学分野 教授
早 崎 治 明

【略歴】

- 1991年 九州大学歯学部附属病院助手
- 1997年 Balor College of Dentistry, Dallas, USA. Department of Orthodontics, Adjunct associate professor
- 2003年 九州大学歯学部附属病院講師
- 2008年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野准教授
- 2010年 新潟大学大学院医歯学総合研究科小児歯科学分野教授
(現在に至る)

そもそも

身内に歯科関係者はいない。18歳で歯学部を受験し、入学した際、生涯歯科医師として生きることを決めた感覚はなかった。高校まで過ごした岐阜を離れ九州・福岡に住むことになった。これは歯学部に進むことよりはるかに意義が大きかった。数年後、歯科臨床科目の講義がはじまっても、それらはフォークダンスでエンドレスに変わる女性、あるいは、目の前を通過する1つ1つの回転ずし、でしかなかった。模型実習が始まって、口が極めて小さい世界であることに気づくとともに「ずーっとこの狭いフィールドで過ごすんだ」と実感した（これは大きな間違いであった）。臨床実習では、実際の患者さまの口の中を診せて頂き、正直「人の口は汚い」と驚いた。それ故、歯科医療があることに納得した。

そもそも、歯科（以下、歯科医業、歯科医師、歯科界、歯学部、大学、学会等全般を含めた意味として使用）とは？ 歯科医師とは？ この答えが得られたのは最近のように思う（これも大学で小児歯科分野に所属する歯科医師として、狭い世界の認識である）。国家試験を受験するころには、進路を決めなければならない。歯科についてあまりにも無知な故、大学院に進学した。4年間のモラトリアムである。専攻する分野にこだわりはなかった。獫として、臨床実習で経験した「高齢の患者さまの訃報を聞く立場を避けたい」と思った。比較的長く一人の患者さまと関わればと考えた結果、小児歯科を選んだ。

この4年間は歯科を概観する有意義で、今思えば必要不可欠な時間であった。歯科医師となつてからの4年間である。今の研修医システムを終えた25歳で、臨床経験、知識がほぼない状況で、歯科を理解し、その後50年歯科医師として歯科に携わる自分の適性を測ることは難しい。歯科医師の多くは開業医で勤務することになるが、大学院卒であれば勤務先として行政、自治体、施設、国公立病院など数多くの活躍の場も視野に入る。大学教員もその1つである。歯科も自分の適性も理解することなく、研修後、直ちに歯科医院勤務することは大きなリスクである。時間を戻し、

選択しなおすことは容易ではない。

小児歯科とは何か？

小児歯科は他の専門分野と異なり「ひと」に専門性を有する。患者さまとは必ずしも意思疎通ができず、決定権がご本人にない場合が多い。一見、虐待ではないかと見まがう状況も日常診療である。保護者との信頼を礎に、継続的に受診するシステムは「かかりつけ」のはしりである。一般的に、この関係は、初診時（低年齢）から、高校入学、大学入学などまで続く。おそらく、保護者以外これほど個々の患者さまと長期にかかわる人間（職種）は、小児科医、学校等の先生を含めても、小児歯科以外にはないであろう。年に何日も会わないが、成長発育をともに歩んだ患者さま親子とは親友、あるいは、同志にも似た感情をお互いに抱く。旧友に会う感情かもしれない。患者さまのお子さま（保護者にとっては孫）を診せて頂くことも小児歯科の醍醐味である。親子三代の来院は昔話に花が咲く。

治療の際、相手は小児だからこそ嘘や方便は通用しない。小児は動物が自分を守ろうとする本能に従って必死である。小児歯科医は、常に患者さまに真摯に向き合い、どのような状態、状況の患者さまや保護者も受け入れる寛容力が必要である。一度得られた信頼は決して揺るがない。

国立成育医療研究センターが平成14年に設立された。成育医療は、胎児医療（妊娠・胎児）→周産期医療（新生児）→小児医療→思春期医療→トランジション（成人）→母性医療→胎児医療、すなわち、生とその成長・発育の循環に関わる医療である。小児歯科はおおよそこれに準ずる。低年齢からの受診であることが多いことから、この時間を利用し、患者さまと保護者のデンタルIQを高め、歯科医院を利用しながら自らの口腔管理を継続的に行う価値観、知識、技術等を持って頂くことが、我々小児歯科医の役割である。小児歯科医はこの循環になぞらえ、上記の価値観、知識、技術を患者さまの次世代に引き継いで頂くことに意義を見出す。人生100年であれば、幼児期からこの価値観をすりこみ終活まで持続頂く。現役の歯科医としては三世代が限界であるが、次世代……末代まで引継がれることを望む。まさに世代を超えた人生100年の繰り返しである。これが小児歯科医の本望、やりがい、本質に違いない。

研究は恩師ありき

私の大学院のテーマは「小児の顎口腔機能」であった。恩師、九州大学小児歯科学講座 初代教授 中田 稔名誉教授は、2018年に診療報酬改定で新設された「口腔機能低下症」について、私が歯学部に入学した1985年頃には研究を進められていた。先見の明とはこのことである。二人目の恩師は、大学院の指導教官であった鹿児島大学 山崎要一教授である。山崎先生は中田先生が最初に輩出された教授である。小児の顎運動の第一人者である。臨床的な視点を常に意識し、微細なことにもこだわり、綿密なものごとを進める性格は研究者のあるべき姿である。山崎先生が日本小児歯科学会理事長の際に口腔機能低下症について厚労省との意見交換が行われたことが今につながっている。山崎先生のご指導は厳しかったが、全幅の信頼を寄せるに足る人格をお持ちであったことは私にとって安心であり、幸運であった。今の私の臨床、研究の礎を築いて頂いた。

臨床研究は数値データが不可欠となる。口腔機能に関する研究は、従来から観察や定性的なものが多い。食べる、話す等の口腔機能はバリエーションが大きいことから、今でもその数値化（定量化）は容易ではない。加えて、低年齢の小児は、医科における視覚、聴覚など比較的単純な機能検査でも度重なる検査が求められる。山崎教授はこの壁に風穴を開け、私を含め多くの大学院生を育

てられた。研究者には厳格であることを、被験者には最大限の寛容をもって接することを教えられた。山崎教授には強く留学を勧められた。ご自身も University of British Columbia に Visiting Scholar, Dental Professor としての留学経験があることから、その意義について繰り返し強調された。九州大学歯学部小児歯科学分野は現在、三代目 福本 敏教授に受け継がれているが、これまで一時的に在籍した者も含めると 10 名の教授を輩出している。ほぼ全員が留学を経験している。

大学院進学は多くの場合、卒業した大学で分野を選択することになる。しかし、臨床はともかく、将来、大学で研究を続ける覚悟（例えば「教授になりたい」）を持っているのであれば、選ぶべきは「大学」や「分野」ではなく「恩師」だと思う。大学、分野問わず、特に研究業績に優れた先生を「恩師」として選ばなくてはならない。学生、研修医時代に、自分が学ぶべき「恩師」に出会うために最善を尽くすことをお勧めする。私はこの点において何の努力もしなかったが運に恵まれた。

留学のススメ

私は顎運動を研究していた Department of Orthodontics, Baylor College of Dentistry, Dallas, Texas. の Dr. Peter Buschang が気になっていた。歯科矯正学分野所属だが、歯科医師ではない。バリバリの研究者。形態の成長発育に精通されており、顎口腔機能にも関心を広げられつつあった。家内が米国留学に前向きなのは助かった。1997年5月、前触れもなく Dr. Buschang に留学したいので、受け入れて欲しいとメールを送った。同年10月、家族とともに米国での生活を始めた。大学院入学以来、結婚後も専ら大学で過ごしていた私にとって、この留学は、生活全てが変わった1年半だった。英語、定時後直帰（大学がリスクが高いダウンタウンにあったため）、家族団欒。週末ゴルフ、1週間 Disneyland、10日スキー旅行（ブラジル人一家と）、ラスベガス、グランドキャニオン、ホワイトサンズ、MLB、NFL、NHL スポーツ観戦 etc…。大学では毎週ランチとして行われる Faculty meeting（大学システムの理解）、大学院生の研究指導（3名）、共同研究（Dr. Gaylord Throckmorton, University of Southwestern Medical Center）など、公私ともに充実していた。加えて、同時期に同大学の他分野に留学していた日本の他大学との先生と知り合えたこと（多くのヘルプを頂いた）は記載に値する。その中の数名は現役の教授である。

留学は先方の受け入れ交渉は本人の業績、努力そして熱意次第だが、先輩の伝手を使うのも悪くない。医局および家族の理解やサポートが前提となるが、事前に経済的側面な準備も必要となる。今、まさに米ドル為替は極端な円安にあり、米国インフレを加味すると米国内における円の価値は1年前の半額以下になっている。しかし、それらを勘案しても、留学を経験することを強く、強くお勧めする。人生における価値観が変わる。

最後に

とりとめのないものとなったことお許しいただきたい。あなたが若い歯科医師であれば、自らのこれからの歯科医師としての生き方を考えてみて欲しい。あなたの武器は歯科医師としての資格と熱意。これを使って、あなたは何をしたいのか？ 何をすべきか？ あなたの選択肢とその未来、そして可能性は無限大。それが決まれば、後は全力で邁進するのみ。30年後、これから歯科を目指す、あるいは、目指している若者にその経験を伝えて頂ければと思う。真摯に取り組み続ければ、あなたの周りには優秀な後輩が続いているはずである。