

口腔外科学（二）講座24年の歩み：初診日新患0からのスタート

著者	三村 保
雑誌名	鹿児島大学歯学部紀要
巻	28
ページ	11-13
発行年	2008
URL	http://hdl.handle.net/10232/4857

口腔外科学（二）講座24年の歩み

— 初診日新患0からのスタート —

鹿児島大学名誉教授 三村 保
(元 口腔外科学 2 講座)

父が歯科を開業していたこともあり、いずれは開業する心算でいた私は、昭和39年大阪大学歯学部卒業に際し、暫くの間研修させて頂こうとクラス担任であった永井巖教授の第1口腔外科に無給医として入局した。当時、国立大学歯学部は1期校が大阪大学(定員30名)、2期校が東京医科歯科大学(定員60名)の計2校のみで、「君たちは卒業したら次世代の歯科医師を育てる教育者になるのだから開業は考えるな」が永井教授の口癖だった。結果は同期卒業生27名中、国立大学歯学部教授になった者8名、助教授で退職・開業した者2名で、恩師も満足されたのではなかろうか。

教室員は学位取得希望の有無に拘わらず、全員が何れかの研究グループに属すべし、との教授方針に従い口蓋裂グループに入り、口蓋裂患者の言語治療の傍ら、口蓋裂患者の軟口蓋運動を筋電図で解析するよう命じられた。命を受けたが人間の軟口蓋に適用できる電極が見つからず、筋電図から早々に撤退した先輩が前に2人いた事は後で聞いた。古い機械はあっても指導者はなく、針電極、皿電極では話にならず、阪大医学部高次研で見せていただいた針金電極にヒントを得て、hooked wire electrode(0.08mmのエナメル被覆銅線をマント針に通し、先端の被覆を一定面積剥した後に約3mmを折り返して口蓋帆挙筋に挿入、マント針を抜去して銅線のみ留置、10mm間隔一対で双極誘導とする。この電極で軟口蓋筋電図分析が大いに発展し、今も使われている。)を完成し、幸い6年目に学位論文として纏める事ができた。

学位も頂いたので、開業準備に掛かろうとしたところ、辞める前に最低一人は学位を取らせて恩返しするのが教室の伝統と先輩に言われ、院生2人を預かり鼻咽腔閉鎖運動に関する研究を進めるうちに、唇裂口蓋裂手術も担当するようになり、開業より大学に魅かれるようになった。その頃、宮崎教授が主宰される口蓋裂研究会(現・日本口蓋裂学会)で事務局担当として唇裂口蓋裂治療の第一線にあった先生方と親しく接する機会を得たことは、その後の研究や学会活動に大きな糧となった。

新設の鹿児島大学歯学部第2口腔外科学講座を担当する話を頂いたのは1977年で、当時私は、翌年9月からの西ドイツ・ビュルツブルグ大学留学を控え、ドイツ語会話の勉強やビザ取得手続きなどの準備に忙しく、加えて阪大第1口腔外科が一門の総力を注いだ新しい教科書(口腔外科学・医歯薬出版1988年)の原稿締め切りが迫り気もそぞろであった。口腔外科の患者は歯科医院の紹介、唇裂口蓋裂患者新患は産婦人科の紹介に依存するのに、知人皆無の土地で臨床教室が成り立つか不安は感じたが、4年後の事として切実には考えず有り難くお受けした。

ドイツから手紙で研究室や病院設備の打ち合わせをしているうちに1年が過ぎて帰国、先に赴任した教授との予定者会議で何度か鹿児島を訪れ、歯学部附属病院が建ち上がっていくのを目の当たりに、これは大変と事態の深刻さに気が重くなった。口腔外科臨床、特に手術には有能なスタッフによるチームが不可欠なため、阪大の医局内でスタッフ勧誘を始めたが、遠い鹿児島の地に赴き苦勞を共にしようという優秀で人柄の良い教官を確保するのは至難であった。幸い大枝直樹(助教授予定・以下敬称略)と田中勉(助手・医局長予定)の同意を得、更に出水出身で広大歯学部新卒予定の椎原保(医員予定)が直前に加わり合計4名となった。

1981年に着任して最大の難題は、やはり患者の確保であった。歯学部附属病院は前年の1980年4月に開院していたが、周辺人口は少なく、歯病全体の外来患者数は大阪で繁盛している歯医者一軒分にも及ばなかった。その中で医学部附属病院歯科口腔外科から移行した第一口腔外科だけは医病時代からの紹介患者・入院手術患者を引き継いで活況を呈していた。

第1口腔外科との話し合いで、週3日月水金の新患受付日のうち水曜1日だけが当科新患日となった。臨床実習の患者確保のために1日も早く診療を開始することにして、5月連休あけに診療を始めたが初日の新患は0で、これで学生実習や臨床研究ができるのだろうかと暗澹たる気分であった。

その年の夏休みに唇裂口蓋裂治療相談会を企画したところ、患者さんと家族約40名が集まり、この時の参加者を基に翌年「もみじ会」が発足した。県産婦人科医会の柿木成也先生にご紹介頂いて、産婦人科の集会で私が阪大で手術した唇裂口蓋裂症例のスライドを15分程度供覧する機会を何度か頂き、お陰様で2年目には産婦人科の先生からの紹介患者が40名に達した。その後、開業歯科医からの顎変形症や悪性腫瘍症例等も徐々に増えて臨床が活況を呈し始め、何とかやっていけそうな感触を得た。

病院では手術室・病室の設備備品が乏しく、手術台は1台だけ、歯科麻酔科は無く麻酔医は一人だけで全身麻酔は週1人に制限され、かなり大きい手術も局所麻酔で患者さんには気の毒であった。初めての舌癌患者に手術前放射線治療を計画し病院長に相談したところ、私の方は市内の病院にお願いしているので、そちらはそちらで探して下さい、と言われ、急遽、医病耳鼻喉科大山教授にお願いして当科患者は耳鼻科経由で、医病放射線部で治療できることになり、手術に間に合った。その他にも、常識で考えられない障壁が次々に立ちはだかり、大枝助教教授はそれらを解決するための苦労の日々であった。

臨床講座の多くが教官定員を充足できず空席が目立ち、昨今の定員削減と反対の定員補充に苦労していた。とはいえ、新患受付日を週3日に制限していても、患者数・稼働額増への圧力は少なく、講義の準備や研究に割く時間、教授同士や教室員との交流を図る時間はたっぷり、のんびりした毎日であった。

84年には待ちに待った第1回卒業生が出て大学院が発足し、1回生6名に加え合計9名が入局し、院内や地方学会の懇親野球大会に漸く参加できた喜びは格別であった。

臨床講座ならではの研究、臨床に貢献する研究が臨床講座の使命という信念に基づき、大学院生には臨床の中からテーマを与え、講座内で臨床と研究を平行して直接指導した。88年大学院第1回生修了から04年まで17年間の学位取得者は16名、うち14名が4年修了時に歯学博士の学位を取得した。4年で学位取得は当然ながら、単位取得退学が多かった当学部では特筆に働しよう。当講座の学位論文で2名が(社)日本口腔外科学会優秀論文賞、2名が日本口蓋裂学会雑誌優秀論文賞を受賞したのは誇らしいが、大学院統合後は学位論文が欧文誌に限定され、国内学術雑誌の投稿が減ったのは、わが国の臨床・研究の発展にとって残念なことである。

1978年から1年間のドイツ・ビュルツブルグ大学留学では、わが国では黎明期にあった外科矯正の様々な手術を経験でき、後にハイデルベルグ大学教授・ドイツ顎顔面外科学会理事長となったDr. ミューリングと親交を得たことは幸運であった。ミューリング教授にはその後3回来鹿頂き、学会の特別講演や学生への特別講義をお願いし、さらに当科教室院を文部省在外研究員としてビュルツブルグ大学で3名、ハイデルベルグ大学で2名引き受けて頂いた。我国口腔外科のルーツであるドイツの口腔外科を肌で感じ、加えて最先端領域の臨床・研究に触れる機会を得た事は、本人にも教室にも幸運であった。

学会活動では、85年の第48回日本口腔外科学会九州地方会を皮切りに、89年に第22回日本口腔科学会九州地方部会、94年には初めての全国学会、第4回日本顎変形症学会を担当し、野添準備委員長の下に教室員一同が力を合わせ盛会裡に終えたことは、後の大きな全国学会を成功させるための貴重な経験となった。

(社)日本口腔外科学会では、九州地方会評議員の先生方の支援を頂き九州地区選出理事として91年から97年まで理事を務め、九州地方会の推薦により理事会で第46回(社)日本口腔外科学会総会長に選ばれ01年に鹿児島で開催した。会員8000余を擁する我国歯科領域で最大の学会で、日韓両学会の姉妹提携10周年記念も重なり韓国からの参加も多く、韓国、米国、ドイツの口腔顎顔面外科学会長を迎え盛大な学会となった。学術プログラム内容のみならず学会運営も好評を得た。

日本口蓋裂学会は、前身の口蓋裂研究会から事務局運営に携わり、唇裂口蓋裂をライフワークとする私にとって最も重要で身近な学会である。95年から理事、01年から2年間は理事長として多岐にわたる専門家集団の円満な運営に努力した。04年5月に第28回日本口蓋裂学会総会を鹿児島で開催し、会長講演で23年間の集大成をすると共に私の考えを述べる機会を得た。鹿児島口唇口蓋裂親の会もみじ会の協力を得て実現した「もみじフォーラム」は出席者に深い感銘を与え、多くの参加者から高い評価を頂いたことは何よりの喜びである。

診療と研究においては、唇裂口蓋裂一貫治療体系の充実と治療内容の向上を目標とし、24年の成果の一部は歯学部紀要15巻(2005)に記した。鹿児島県内で生まれる患者さんのほぼ100%に加えて宮崎、熊本はじめ西日本全域から900名近い患者さんが受診し、その多くが出生直後から通い続けて下さったお陰で、手術の結果を評価し治療内容を見直すことにより、治療成

績の更なる向上が可能となった。

15年目頃からは病床稼働率・稼働額などが問われるようになり、病院全体の外来患者数は長崎と並んで国立11歯病中最下位であったが、唇裂口蓋裂患者の増加により入院手術件数・病床稼働率・稼働額は常にトップレベルを維持できた。

不本意ながら歯学部附属病院を廃して医学部附属病院に統合する役目を、最後の歯学部附属病院長として負わされ、その後も歯科担当副病院長として歯病疾病の調整に追われることになった。最後の2年間は、病院統合と法人化に忙殺され、臨床講座教授としての診療、研究、教育に以前のように集中できる時間がなく、外来診療においても、永らく付き合ってくれた患者さん一人ひとりとゆっくり話す時間が持てなかったのが心残りである。

鹿児島に赴任して24年間、鹿児島大学歯学部・附属病院ならびに第二口腔外科教室の創設と拡充に携わり、更に、当初の予想と願望を遥かに超える患者さんに恵まれて唇裂口蓋裂の臨床と研究をライフワークとして継続し、治療内容の向上により患者さんの幸福に貢献

できたことはこの上ない喜びである。

初日患者ゼロからスタートした当科が、鹿児島県産婦人科医会はじめ近隣各県の産婦人科の先生方のご支援のお蔭で、わが国有数の唇裂口蓋裂センターとして高い評価を頂けるまでに発展し、その間に築き上げた当科と地域の先生方・患者さんとの信頼関係は、次の教授を含め教室員に引き継がれていると確信する。

稿を終えるに当たりご支援を下さった方々、患者さんはじめお世話になった全ての方々に心から感謝申し上げ、鹿児島大学歯学部ならびに第2口腔外科（現口腔顎顔面外科）の発展を祈念する。

連絡先：三村 保

（勤務先）鹿児島市田上8-21-3

鹿児島医療福祉専門学校

電話 281-9911

Fax 281-9913

メール mimura@minami.ac.jp

（自宅）鹿児島市桜ヶ丘8-14-2

電話（Fax 共）268-0298