

ごあいさつ（2010年度）



東京医科歯科大学大学院
歯科心身医学分野
教授 豊福 明

1.はじめに

この春で本学に赴任して、丸3年経過しました。

あっという間でした。いろいろなことが立て続けに起こり、新年度の御挨拶が大幅に遅れてしまいました。

3年かけて一から積み上げて、ようやく芽が出てきたものもある一方、大きなものを失いました。得るものがあれば、失うものもある、そういうものなのでしょう。

2.中村廣一先生の御勇退

国立精神・神経センター武蔵病院歯科医長を長年務められてきた中村廣一先生が、この春で勇退されました。先生は本学のご卒業（学21回生）で、去年、一昨年と当分野の非常勤講師として大学院特別講義をして頂きました。机上の空論ではなく実践から導かれたお話は年々洗練され、純度が高まっていました。

平成2年に歯科心身医学会でお会いして以来、「この先生のようにになりたい」とひたすら背中を追ってきました。公私ともども多岐にわたるお付き合いをして頂き、先生の瑞々しい感性や鋭い洞察に基づく学説のみならず、鷹揚で自由闊達な歯科医師としての生き様に随分影響を受けてきました（コラム：残像 クインテッセンス 2009年8月号 p167）。

定年まではあと数年も残っており、本分野の非常勤講師や学会理事としてまだまだご指導いただきましたかったものです。しかし執着を嫌い、自由度を大事にされる先生のこと、ご意向を尊重しました。

「後は宜しく」とは先生は言われませんでした。有難いことに先生の蔵書の一部をご寄付いただき、「中村文庫」として医局に設置致しました。さすがに深い示唆に富む本ばかり

りです。若い先生たちと一緒に有意義に活用していきたいと思います。



3. 恩師の逝去

さらに私の恩師であり、日本歯科心身医学会元理事長である 都 温彦 福岡大学名誉教授が平成 22 年 6 月 23 日逝去されました。昨年、大手術を受けられ、入退院を繰り返されていましたが、あれだけタフな先生のこと、絶対に戻って来られると信じていました。

しかし、薬石効無く、学究の徒としてできる限りの職責を全うされた後、先生は天に召されました。まだまだやりかけのお仕事もおありで、またようやくご家族ともゆっくり過ごされる時間ができそうな矢先のことで、さぞかしご無念であったかと拝察致します。

先生は昭和 30 年代、まだ「心身医学」自体が黎明期の頃、池見西次郎教授の門を叩いた歯科医師第 1 号です。まだ「電車も通っていなかった時代に」重い扉を開き、歯科領域の心身医学の道を切り開いて頂いたといえます。無理解から来る誤解や偏見も絶えず、大変なご苦勞をされてきたと伺いました。そのせいか、先生は経験不足による未熟を責めるようなことは一切されませんでした。が、「できるのにやらない」手抜きは厳しく戒められました。

卒業したてで生意気盛りの頃から、現場で揉んで頂き、臨床の厳しさと遣り甲斐をとことん教えて頂きました。先生には 15 年間にわたり随分御迷惑をお掛けしてきましたが、私が本学に赴任する時には、我がことのように喜んで頂きました。思えば不肖の弟子の唯一の御恩返しだったかもしれませぬ。

私たちは先達が苦勞して開拓した線路の上を悠々と辿っているにすぎません。もう一歩先を切り開くこと、数十年前からの先人の努力を無に帰さないことが肝要です。まだまだご教授いただきたいことも多かったので、*「後はあんたらの仕事ばい」*と言われているような気がします。志を継ぎ、優れた後進を育て、この学問体系を発展させることが私たちの使命です。



(奥様から形見分けで頂戴した、都先生御愛用のペンと情報カード、そして御著書です。
学生時代にこの本に出会い、歯科心身医学の道を志しました)

4.志を継ぐ

前述のように私自身は心身医学のメッカ福岡で、歯科医師である恩師に育ててもらいました。それこそ挨拶の仕方一つから教わりました。だから恩師が生涯かけて追究した歯科心身医学に恩返しをしなければなりません。脇からこの世界に入って来て、表面的なことばかりやって安住したがる方々とは一線を画していきたいと思います。

現在唯一の日本人 F1 パイロットとして孤軍奮闘する小林 可夢偉 選手が、「チャンス を貰えた意味をきちんと考えないといけない。自分がここにいて何が出来るか、何をすべきなのか、チャンスを貰ったことに対してどれだけ価値のあることができるのかという」といった言葉を発しています。

私たちが今はどれだけ歯科心身医学を盛り上げることが出来るか、きちんとした学問体系に昇華できるか、実効的な治療法が確立できるか、優れた人材を輩出できるかなどの問題に取り組んでいるところです。それをやっつけていかないと私が終わると同時に歯科心身医学が終わってしまう。それだけは困る、と危機感を持って毎日を過ごしています。

5.診療科名を「歯科心身医療外来」に

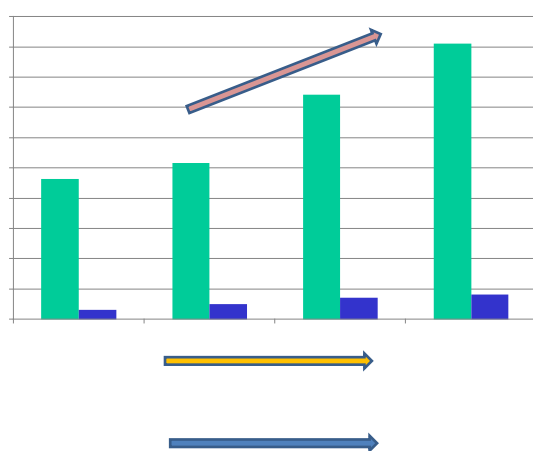
平成 22 年 4 月より診療科名を「歯科心身医療外来」に改称しました。

これまで医学部附属病院の「頭頸部外科」と紛らわしかったり、「心療」という言葉に抵抗を感じる患者さんが居られたり、「何を診るのか良く分からない」といった種々の問題に頭を悩ませていました。

今回の改称で、歯科領域の心身医学的問題を扱い、歯科医師が取り組むというアイデンティティを前面に出せるようになりました。当初は「歯科心身症外来」という名称を考え

ていました。しかし、通院中の患者さんにアンケートでお聞きしたところ、「心身症」という言葉が「羽田沖の日航機墜落事故」のイメージを喚起しネガティブな印象を与えるという御意見があり、上述の科名に決定しました。昔のこととばかり考えていましたが、言葉に染み付いたイメージというものは案外根強いようです。改めて「歯科心身症」のイメージも偏見を払拭し、誤解のないものにしていく努力が大事だと感じました。

当科外来患者数推移



上図のように当科受診の患者さんは年々増え続け、3年前の2倍以上になってきました。現有のスタッフのキャパシティをはるかに超え、新患受け付けを永くお待たせしたり、再来の時もしばしば渋滞して待ち時間が長くなってしまったりして大変申し訳ない状態になっています。

しかし、一方で待ち合い中に患者さんたちが自発的に「情報交換」をされている場面を散見するようになりました。「自分以外にも同じような症状で苦しんでいる方がいる」と知り、経過が順調な「先輩」から「今辛くても、そのうち治るんだ」という希望も頂いているようです。医療者の説教より実際に症状を体験している患者さん同士の「生の言葉」の方が何倍も説得力があるようです。もちろん「私だけ治らないんじゃないか」などと不安に駆られる場合もなくはないようですが、そこはしっかり治療者と一緒に協力してその患者に合ったやり方で病気と闘って頂きたいところです。

6.一騎当千の若者たちの成長

当科はごく小さな教室ですが、少しずつ医局の体制も整い、若い先生たちも去年より臨床の腕をぐんぐん上げてくるようになりました。教授が頼りないと、教室員がしっかりしてくれるようです。これからも新しい才能の発掘とその開花に期待をかけています。

臨床面では少々ハードな環境ですが、結果を遺さない我々は生き残れません。とにかく頑張るしかないのが現状です。大変なことが続いてもストレスにしない。大変だと感じたらおしまい、というところもあります。「東京じゃあ、こげなこともあるばいね」くらいに適当に流す技も必要です。若さにまかせて突っ走り、燃え尽きてしまっただけは何にもなりません。アクセル一辺倒ではなく、ブレーキを掛けるところは掛けて、守るところは守りながら、その中でベストを尽くすことも長期的視点からは必要でしょう。先人の夢を実現するためには、独創性、迅速な行動、そして運の良さが求められるようです。

大学院なので、ただ過去の知見を教えるのみではなく、未来につながる理論を若い人たちと一緒に見つけて行きたいと考えています。臨床の問題も、若い人の囚われのない発想で、私などはとても恐ろしくて出来なかったような斬新な治療法が開発されることを夢見ています。

一つ一つが先行投資です。臨床の合間を縫っては基礎系の先生方とのコラボレーションを企画していくなど、歯科心身症の病態解明に向けて、種を蒔き、芽が出るのを楽しみに待っているところです。



7. ころとからだ全体を見据えた歯科医療

もはや我が国も高齢社会、一見「健康」ですが歯科受診される患者さんも複雑な医学的管理のもとに過ごされている方がほとんどになりました。

基礎疾患や常用薬の十分な把握なしに SSRI などとても危なくて使えません。病気によっては使えない薬や他のお薬との飲み合わせが問題となることはしばしばあるからです。緑内障や糖尿病などは患者さんが関係ないと思って自己申告されない時もあります。

口の病気の治療が我々の仕事ですが、そのためには患者さんの身体全体を見据えて何が出来るか、何が出来ないか、そして、どうしたらベストかを御本人やご家族とよく相談して決めていく必要があります。「ころだけでもからだだけでも片手落ち」となるからです。

より安全に、より効果的に歯科心身症を治療するためには、日進月歩の他科領域の医学的知識にも遅れずについていく必要があります。

どんな名医でも歯科医師は「神様ではない」のです。「魔法は使えない」ことの自覚が必要でしょう。また、患者さんは、お客さんではありません。患者さん側の責務あってこそその歯科医療であることの自覚も持って頂く必要があります。一昔前のように、お任せ医療や逆に「こうしてくれ」と一方的な要求ばかりでは治るものも治りません。needsには精一杯お応えしようと思いますが、wantsには応じる限度があります。しかし、患者さんと歯科医師の協力が旨く行けば「奇跡」のようなことが起こることがあります。

夏川草介さんの「神様のカルテ」を読み、いたく感動しました。「神様のカルテ2」も一気読んでしまいました。桜井翔さん主演の映画化も楽しみです。

丁度、映画「孤高のメス」も心を震わせながら観たところでした。原作「メスよ輝け」は研修先の白十字病院でバイブルとなっていました。当時は大鐘稔彦先生の著作をむさぼる様に読んだものです。「治せる歯科医師になりたい」とせっせと修業を積む一方で、どうにもならない現実にも直面させられた苦悩いっぱいの修業時代を思い出しながら、自分の原点に戻って深く考えさせられました。

人が人を診る、看る、とはどういうことなのか。青臭い理想論かもしれませんが、若い先生たちも、これらの本（映画）のような感性で真摯に、しかも患者さんに寄り添ってとことん考えていく、温かく接していく歯科医師になって欲しいと願っています。

季節がめぐるように、歴史に登場する人物も移ろい変わります。30年で一世代と言われます。時の流れの中で出会いがあれば、別れもあります。自分も先達の志を継ぎ、後輩へ繋いでいく役回りになってきたのだとようやく実感しています。お陰さまでいろいろ新しい人脈もでき、各方面との連携も拡がりつつあります。個人的には「もっと治療上手になりたい」「歯科心身症の本質を追究したい」などと欲はありますが、自分のことは二の次で、次世代の育成に全力を尽くしているところです。

本年度も半分以上過ぎ去ってしまいましたが、歯科心身医学の発展のため、これからもどうかよろしくお願い致します。

(平成 22 年 10 月 13 日)