鹿大の知の探検

# 口唇・口蓋裂治療を戦略として次世代に伝える

**医歯学総合研究科の中村典史教授は、インドネシアで2年間、口唇・口蓋裂の医療支援活動に従事してきた。帰国後は口唇・口蓋裂の専門医として、手術だけでなく、子どもの発達に応じた言語訓練から口唇・口蓋裂児の親の支援まで、幅広い医療活動を行っている。また、年に数回、東南アジアやアフリカの国々を訪れ、現地での医療支援を続けている。**

鹿児島大学病院の口唇・口蓋裂外来で子どもを診察する中村教授


医歯学総合研究科
顎顔面機能再建学講座
口腔顎顔面外科学分野　教授
**中村 典史**


なかむら・のりふみ／昭和32年福岡県生まれ。昭和57年九州大学歯学部歯学科卒業。九州大学歯学部附属病院医員（第一口腔外科）、福岡赤十字病院歯科勤務などを経て、平成元年3月九州大学歯学部口腔外科学第一講座助手に就任。平成3年博士（歯学）取得。平成7年4月より2年間、インドネシアのハラパンキタ小児産科病院口唇・口蓋裂クリニックに派遣され、医療支援に尽力する。九州大学歯学部附属病院第一口腔外科講師、同高度先端診療部口唇・口蓋裂治療室長を歴任し、平成17年より現職。専門は顎顔面口腔外科学。平成16年4月第58回日本口腔科学会賞、平成19年第89回アメリカ口腔顎顔面外科学会最優秀発表賞、同年11月第43回大韓顎顔面形成再建外科学会学術賞、平成17年第50回日本口腔外科学会ゴールドリボン賞を受賞。

15年前、中村教授がインドネシアで手術した口唇・口蓋裂児（写真中央）

口唇・口蓋裂は、赤ちゃんの口唇（くちびる）や口蓋（上あご）が開いた状態で生まれてくる先天的な病気のことで、日本人の約500人に1人に発生するといわれている。そのまま放っておけば、患者は幼いうちから偏見や差別に苦しんだり、かみ合わせや言語などに問題を抱えることもある。今では医療技術が進歩し、成人するまでにはこうした問題もほとんど解消される時代となった。鹿大でも歯科矯正や言語の専門家を交えたチームを組織して適切な時期に数度の手術や治療を行っており、口やあごの機能、外見も口唇・口蓋裂のない子どもと同程度に回復させることができるようになった。

## インドネシアで2年間 口唇・口蓋裂の医療協力

医歯学総合研究科の中村典史教授は、九州大学歯学部附属病院に勤務していた頃、医局からインドネシアの小児病院へ派遣された経験を持つ。口唇・口蓋裂の手術を指導し、現地に口唇・口蓋裂の専門チームを育てることが目的だった。「派遣前に口唇・口蓋裂の手術に十分長けていたわけではなかったので、苦労もしました。インドネシアには手術をされないまま成長した患者さんが多く、日本とは状況も違います。それでも向こうに頼れる人はいませんから、2年間は工夫を重ねながら手術に取り組みました。うまくいくこともあり、そうでないこともあったのですが、どちらの場合でもなぜそうなるのかを考え抜きました。そのことをわかりやすく体系的に、現地の若い医師に伝えていきました」

中村教授は帰国後も口唇・口蓋裂の専門医として仕事を続けている。「人間は皆平等で同じ権利を持つと教えられてきましたが、生まれた場所の違いだけでこんなにも格差があるのか、とショックを受けました。2年間の派遣をきっかけに、最先端の研究だけでなく、格差をなくすための仕事に従事する大学人がいてもいいと考えるようになったんです。以前は別の研究をしていたのですが、帰国後は口唇・口蓋裂を中心とした研究に取り組んでいます」。現在も中村教授はインドネシアやベトナムなどを年に数回訪れ、現地の医師への技術移転を続けている。今年はアフリカ・エチオピアでの医療支援活動にも乗り出した。

平成23年1月、エチオピアで口唇・口蓋裂の手術をする中村教授。停電のため、照明はペンライトで代用した

インドネシアで中村教授が治療した口唇・口蓋裂児の経過

## 治療技術をわかりやすく次世代に伝えるための研究

中村教授は現在、患者一人ひとりの口唇・口蓋裂をどのようにとらえ、どのように治療を進めていくかという「ストラテジー（戦略）」に関する研究を行っている。インドネシアの病院で働いていた時、日本で教わったとおりに手術しているにも関わらず、治療成績が芳しくないことがあった。当時のことを中村教授はこう振り返る。「うまくいかなかったのは、見様見まねだったから。問題がどのような原因で起こっているのかを理解していれば、問題解決もできるはずです。それ以降、病気のとらえ方とその解決方法を目に見える形で残すことが大切だと思うようになりました」

日本の口唇・口蓋裂の手術は高いレベルにあるといわれる。それはかつて、執刀する医師の腕に因るところが大きい「匠の技」だった。しかし、口唇・口蓋裂の大家が素晴らしい技術を持っていても、その人がいなくなれば技も消える。大家亡き後は、若い人が失敗や苦労を積み重ね、一から知恵や技術を獲得していかねばならない。それでは膨大な時間がかかる上、医療の進歩も歩みを止めてしまう。「われわれの技術を多くの人とシェアできれば、若い人が失敗を繰り返す時間は短くなり、早くわれわれの域に達する。そして残った時間で今のレベルを超えていくことができる。それが進歩につながるのです。感覚的な治療技術をいかに目に見えるものとして残すかが私の使命だと思っています」

## 患者一人ひとりのための治療の戦略を考える

中村教授は、口唇・口蓋裂によって変形の起こる部位（口唇、口蓋、鼻）別に変形のタイプを整理し、それをどのように治していくかという戦略を論文にまとめ続けている。患者の年齢によっても治療の順序・方法は変わってくるため、一人ひとりの患者を10年単位で追跡し、術後のフォローも行っている。良かった方法は残し、うまくいかなかった点は改善していくためだ。

口唇・口蓋裂児の中には発音がうまくできないといった言語の問題を抱える子や、かみ合わせがうまくいかない子もいる。そのため、鹿大では言語訓練や歯科矯正、場合によっては心理の専門家も加わり、口唇・口蓋裂児が生まれた時点からチームによる包括的医療を行っている。また、中村教授は平成18年から口唇・口蓋裂児の親の会「もみじ会」も運営。親同士が交流や情報交換し、自らを責めたり、子どもとの関係をうまく築けない親をサポートすることで、子どもの健全な発達につなげようとしている。

自身の経験に基づいた口唇・口蓋裂の戦略を若い世代へと伝えていくため、中村教授は学生の教育にも力を入れている。「教師をしていた私の父は『一人をおろそかにするとき、教育はその光を失う』という言葉を大切にしていました。これは医療についても言えることです。すべての人に丁寧な医療を心がけ、臨床の現場に成果を還元できる研究を続けていきたいと考えています」