



埋み火 ～真の歯科医療従事者を志す若人への一老歯科医師からの提言～

著：小宮山 彌太郎

ISBN：978-4-90813-34-8

判型／ A5 判・上製

ページ数：132 ページ

3,500 円＋税

グレードル株式会社

【内容紹介】

本書は、医療従事者として大切なことを著者の経験を元に解説した1冊です。

歯科医院はコンビニエンスストアと比較されるほど、競合過多で経営の厳しさが指摘されています。

また、保険診療だけに依存しては経営が困難であるために、歯科インプラントに取り組む傾向が続いています。歯科インプラントは確立された安全な治療法ですが、トラブルが後を絶たないのも現状です。

著者は、スウェーデンの医学者ブローネマルク氏に師事、インプラント療法の指導者として優秀な人材を数多く輩出するなど多くの実績を残しています。

歯科医療従事者を対象にしていますが、歯科医院の選び方に苦勞されている方や歯科インプラントでお悩みの方にもぜひ読んでいただきたい一冊です。



小宮山 彌太郎 (こみやま やたろう)

略歴

- ・1971 年東京歯科大学卒業
- ・1976 年東京歯科大学大学院修了 東京歯科大学歯学博士
(歯科補綴学専攻 故関根 弘教授に師事)
- ・1976 年東京歯科大学歯科補綴学第三講座助手
- ・1977 年東京歯科大学歯科補綴学第三講座講師
- ・1980～1983 年スウェーデン、イエーテボリ大学歯学部歯科補綴学、および医学部解剖学客員研究員
(故ヘデゴード教授、ブローネマルク教授に師事)
- ・1990 年東京歯科大学歯科補綴学第三講座助教授
- ・1990 年東京歯科大学 辞職
- ・1990 年東京歯科大学歯科補綴学第三講座非常勤講師
- ・1990 年ブローネマルク・オッセオインテグレーション・センター開設
- ・1993 年東京歯科大学歯科補綴学第三講座客員教授
- ・2003 年大阪大学歯学部非常勤講師
- ・2006 年東京歯科大学臨床教授
- ・2006 年神奈川歯科大学客員教授
- ・2011 年日本補綴歯科学会副理事長
- ・2012 年昭和大学歯学部客員教授
- ・2013 年徳島大学歯学部非常勤講師

うず び

埋み火

小宮山 彌太郎

真の歯科医療従事者を志す若人への
一老歯科医師からの提言

gradle

プロローグ	6
-------	---

第一章 医療は誰のために	11
--------------	----

トラブルが相次ぐインプラント療法	12
------------------	----

利益優先で置き去りにされたもの	14
-----------------	----

恥ずかしいほどの誇大広告で、自らの評価を下げる歯科医師たち	16
-------------------------------	----

不正を起こしても、歯科医師免許を取り消されなければ食べていける	18
---------------------------------	----

改めて学会、認定医制度の存在意義を問い直す	22
-----------------------	----

歯科医師に改めて問われる倫理の欠落	24
-------------------	----

欠損矜持、残存良医——医療者としての原点に帰れ	27
-------------------------	----

第二章 教育のあり方を問い直す	31
-----------------	----

取り返しのつかないインプラントの失敗……………	32
歯科医師のモラルはどこで教育されてきたのか……………	34
大学教育が国家試験偏重に陥っている……………	36
わが国の歯科医師免許は世界的にも評価が低い……………	39
患者が減ったら臨床教育はできないのか……………	41
試験のための知識より、実践のための知識とモラルを……………	44
第三章 パートナーも問われるモラル……………	49
偏った情報が、トラブルを招く……………	50
短期間の臨床試験で安全性を確認できるだろうか……………	52
お人好しが、患者を不幸に貶める……………	56
メーカーに期待する3つの条件……………	58
美術展覧会さながらの症例紹介が誤解を生む……………	61
レントゲンの審美性の弊害……………	63

患者主体の医療を実現するための、信頼できるパートナーとして……………65

第四章 インプラント療法のコンセプトを理解する ……69

基礎的知識が欠落したままの技術論が先行している……………70

治療結果は、「最善か、無か」のみ……………74

インプラントの真の利点を理解したい……………76

インプラントには「リトリバビリティの具備」という利点がある……………78

必ずしも「新しい」最善ではない……………81

まずは保険診療における治療法をしつかりマスターしよう……………84

第五章 心ある医療者が、歯科界の未来を拓く ……89

患者は歯科医師の何を見ているのか……………90

丁寧な言葉の中に、心はあるか……………92

対象は「歯」ではなく、「感情を持った人間」……………94

「基本に忠実」が歯科医療の質を高める	96
常に疑問を持ち、本物を見極める目を養う	98
減私奉公の先に、代えがたい喜びがある	100
患者から学んだ、歯科医師という仕事の喜び	103
第六章 心なくして、歯科医療にあらず Science, Art & Heart (座談会)	107
赤川安正 (奥羽大学 学長)	
春日井昇平 (東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 口腔インプラント学 教授)	
小宮山彌太郎 (フローネマルク・オッセオインテグレーション・センター 所長)	
古谷野 潔 (九州大学大学院歯学研究科 口腔機能修復学講座 教授)	
住友雅人 (日本歯科医学会 会長)	
玉置勝司 (神奈川歯科大学 顎咬合機能回復補綴医学講座 教授)	
(敬称略・五十音順)	
エピローグ 真の歯科医療従事者を志す若人へ	124
目標へは、直線距離ではたどり着けない	124
回り道が、やがて生きる糧になる	127

プロローグ

著名な日本画家、故・東山^{ひがしやま}魁夷^{かいい}画伯が遺された数多くの作品の一つに「道」がある。青森県八戸市郊外の牧場の道を題材にしたとされるこの絵画には、緑の草原と青い空、そしてまっすぐな道しか描かれてはいない。その道は一旦、高みに上り見えなくなった後に、右の方に折れて行くように見えるが、見方によっては、曲がらずにまっすぐに丘に向かう道があるようにも見える。

この絵を初めて目にした時に、これは自分がこれから歩む道を示唆しているものか、あるいは歩んできた道程を振り返ったものなのか、迷ったことを思い出す。

心理学的な観点からは、見方によっては、心の中を見透かされるのかもしれない。

これから進む道と捉えるならば、右に曲がる道が本線で安全に、そして歩を進める上で容易な道筋のように感じられる。

それに対してまっすぐ丘に向かって延びる道は、狭く急であろうが、明るく眺望に優れた頂上に出来るのかもしれない。

高等学校の生徒の時には、将来の生業なりわいとしての歯科医師は、選択肢になかった。偶然が重なり進んだ道を振り返っても、後悔することはない。誰しもが人生の中で幾多の岐路に出会う。優れた道標と案内人との導きにより、順風満帆な人生を享受する人もいるであろうが、そのような方はごく稀であり、他方、自分で選択したものであっても、それが自分には不向きではないかと疑問を持つことをほとんどの人が経験する。ごく早いうちに気付いた場合には方向転換も可能であろうが、実際にはそれほど容易ではない。

学生時代を含めると、半世紀にわたり歯科の世界に浸ってきたことになり、時の流れの速さに驚いている。この歳になってみると、もっと若い時に知り得ていたならば、あるいは気付いていたならば、今の人生が違った方向に行っていたのかもしれないと考えることがある。でも、これはあまりにも自分の努力のなさを棚に上げて、他人の力を期待していたことにほかならない。

心を打つ詩をたくさん遺された詩人の故・茨木のり子女史の詩「自分の感受性くらい」の中に、身につまされる言葉が並んでいる。

ばさばさに渴いてゆく心を

ひとのせいにはするな

みずから水やりを怠っておいて

気難しくなってきたのを

友人のせいにはするな

しなやかさを失ったのはどちらなのか

苛立つのを

近親のせいにはするな

なにもかも下手だったのはわたくし

初心消えかかるのを

暮しのせいにはするな

そもそもが ひよわな志にすぎなかった

以下省略（茨木のり子『自分の感受性くらい』花神社）

歯科の分野に進んでも、多くの紆余曲折を経験してきたが、根が鈍いせいとか何とかやり過ぎて今日がある。それ以上に、今では歯科医師として生活できる喜びを感じている。

歯科界の一部には、「お先真っ暗」といった自虐的な言葉を発する人もいることは事実であるが、私は決してそうとは思わない。

これは、医療従事者の喜びを何に求めているのかを再認識することにより、依然として明るい職業であると確信できるのではないか。

歯科医師が人々からもっと尊敬され、そして歯科界がより高く評価される時代が間違いなく来る、あるいは来るようにしなくてはならないと期待しているが、それは我々、歯科医療従事者の姿勢に委ねられている。

若い時には気付かなかったものが、年齢を重ね、臨床経験を積むことによって見えてくることがある。もっと早くにそのことを知り得ていたならば、無駄な時間を過ごさないで済み、立派な大人に近づけたのかもしれない。若い歯科医療従事者の皆さんに大いに期待したい。



第一章

医療は誰のために



トラブルが相次ぐインプラント療法

歯科医療への信頼を揺るがすような報道が後を絶たない。

トラブルが相次ぐインプラント療法は、その最たる標的になってはいないだろうか。

2013年1月、西日本で起きた、インプラント・審美を標榜する歯科医院の突然の閉院は、歯科界のみならず一般の患者にも大きな衝撃を与えた。

問題の歯科医院は、有名人を起用しての大々的な広告で、地元ではよく知られていたという。その経営母体が、総額7億円を超える莫大な負債を抱えて破産した。世間を驚かせたのは、同医院は患者に対して、多額の前払い金を要求していたと聞く。大金を支払ったにもかかわらず治療が受けられなかった患者は実に200人を超え、被害者の会が立ち上げられるという異例の事態に陥っている。世によくある投資話を持ちかけられて大損をした場合と異なり、自分の健康を取り戻そうとの純粋な気持ちを踏みにじられた患者の気持ちは察するに余りある。

インプラントを巡るこのような不祥事は、今に始まったことではない。

東京で起きた、インプラント療法による死亡事故が大きなニュースになったのは2007年。手術中に誤って動脈を傷付け、大量出血により患者を窒息死させるといふ、痛ましい事故だっ

た。背景には来院当日あるいは、間を置かずに手術するような強引な経営体質があったと言える。

折しもインプラントがもてはやされていた時期だけに、この事故が世間に与えたインパクトは大きかった。

「インプラントは本当に大丈夫なのか？」——そんな人々の不信感を裏付けるように、その後治療によるトラブルが急増。コスト削減のためのインプラント使い回し疑惑なども浮上し、インプラントへの信頼感は一気に損なわれていく。患者は歯科医師を、あるいはその施設を信頼してみえるはずであろう。その信を揺るがすようなことは、決してあつてはならない。

そのような中で、西日本で起きた歯科医院の突然の倒産は、インプラントにとどまらず、わが国の歯科界への不信感を増幅させるものであったかもしれない。すでに多額の治療費を支払ったにもかかわらず、未治療、あるいは治療途中のまま放置されてしまった患者たちの怒りは収まらないであろう。

利益優先で置き去りにされたもの

近い将来、インプラントへの大きなバッシングが起きる——私がある学会での発言と業界誌の連載にそのように記述したのは、ほんの数年前のことであった。このような重大な事故、事件が話題になる前から、国民生活センターにはインプラント治療によるトラブルの相談が数多く寄せられており、マスコミはもちろん弁護士団体も、そのことを早くから把握していた。実態が暴かれるのは、時間の問題であった。

なぜインプラントはこれほどまでにトラブルが多いのか。今、マスコミはその背景にある一部の歯科医院経営の裏事情を、赤裸々に伝えている。

歯科医師の数が大幅に増え、今や歯科診療所の数は一コンビニよりも遥かに多い。ところが、国民医療費の中の歯科診療医療費は増えるどころか、ずっと変わらないままだ。そうなれば必然的に、市場の奪い合いが起きる。保険収入だけでは生活ができないということで、多くの歯科医院が自由診療、とりわけインプラント市場に関心を寄せた。

だが、技術も知識も未熟なままに安易に手を付ける歯科医師が多いため、トラブルが続出している。そうマスコミは解説している。

競争が激しくなって、質が向上するのなら良いが、実際にはその全く真逆の事態が起きてしまっている。経営難を背景に安易な治療が横行するなど、歯科医療に携わる者として、これほど恥ずかしいことはない。

とはいえ、私は決してこのような報道に対して文句を言いたいのではない。むしろ、こうしてマスコミが歯科界で起きている不祥事やトラブルを正面からあぶり出し、その実態をありのままに曝け出してくれることを、そのまま受け入れたいと考えている。なぜなら、そのようなありのままの情報が、社会に対して、今の歯科医療を評価するための非常に良い判断材料を与えることになると考える。

そもそも、ほんの一部の歯科医師による目に余る儲け主義、あるいは妥協の多い治療により患者が被害者となる。医療は、患者が主役ではなかったのか。

医療というのは自分の辛い状態を少しでも良くしたいから受けるのであって、危険だとかっている医療機関で治療を受けたいと思う患者など、いるはずもない。したがって、このようなマスコミによる取り上げを歯科界に対するバッシングと捉える必要は全くない。これにより患者は歯科医療に対して賢くなり、医療従事者からの不適切な誘導を見抜く力が備わるであろうし、もしもそのような行動をとる歯科医師がいたならば、内部告発をも含めて自重する契

機になるに違いない。

こうした報道により社会が厳しい目を持って歯科界を評価するようになれば、利益を最優先に据えた治療を行うような医療機関は、やがて患者から選ばれなくなるであろう。

恥ずかしいほどの誇大広告で、自らの評価を下げる歯科医師たち

インプラント療法による事故やトラブルが相次ぐ今、我々歯科医師には、かつてないほどの厳しい視線が向けられている。果たして歯科医師という職業は今、世間からどのように見られているのであろうか。

以前、良識のある一人の医師が、こう話していたことを思い出す。それは、一部の美容整形外科医に対する言葉であった。

「彼らは確かに医師免許を持っているかもしれない。しかし、一部の宣伝はあまりにも過剰で、同じ医療従事者として非常に恥ずかしく、自分は決して一緒にされたくはない」。その医師と我々とは専門領域が異なるが、同じ医療人として、その思いは非常によくわかる気がした。

もちろん、全ての美容整形外科医を一概に否定するものではない。美容を目的とした医療を

必要とする人が少なからずいるのは事実であり、そういう人々のQOL改善に彼らが貢献してきたことも事実であろう。しかし、一方で医療というものは営利目的の一般市場とは明らかに異なるものであり、過度な宣伝や勧誘といったものは、本質的に馴染まない世界であると、認識している。派手な広告を打ち、自由診療で稼ごうとする一部の医師に対して、強い違和感を覚えるのは、良識のある医療従事者なら当然のことかもしれない。

ところが今、これと同じような視線が、我々歯科医師に注がれてしまっている。

先の問題を起こした西日本の歯科医院が芸能人を使って派手に広告を打っていたことは、前述した通りであるが、これは同医院に限ったことではなく、近年のインプラントの宣伝広告は、実に賑やかだ。雑誌やインターネットを見ても、至るところに「安い」「早い」「痛くない」といったインプラントの宣伝文句が躍っており、加えて適用本数を誇示する者も見られる。消耗品であるタイヤの通信販売の会社がその「販売実績〇〇本」と表示することとは違うのではないかと考えているが、このような行き過ぎた宣伝が、ことに規制の緩いホームページを利用して歯科界ではまかり通っている。

インターネットは患者が自らの意志でアクセスするものであり、ゆえに広告の規制も緩やかであると言われているが、新聞の折り込み広告や、タクシーなどの車内広告は、コンピュータ

に不慣れなお年寄りの目にも、自ずと飛び込んでくる。こういったものに対して、規制はないのであろうか。

美容整形外科は医療のうちのごく一部のものであり、多くの患者は、それが医療の中でも特殊なものとして認識しているが、これだけ世の中にインプラントが標榜されるようになり、医療の本分からかけ離れた誇大な宣伝ばかりが行われるようになれば、インプラントが美容医療と同様に見られてしまうのも当然と言える。目先の利益を優先し、患者の獲得ばかりを追求するあまりに、社会的な評価を自ら下げることにつながることを危惧する。

過日、アメリカの優秀かつ著名な先生の言葉の中に“*Weekend specialist*”なるお話があった。週末に講習を受けただけでホームページなどに喧伝をする人を指すとのことだが、いずこの国も変わらないのかもしれない。

不正を起こしても、歯科医師免許を取り消されなければ食べていける

宣伝がいささか過剰気味であったとしても、その先に適切な医療が用意されているのであれ

ば、まだ良かったかもしれない。ところが実際には、目に余るようなずさんな治療がさまざまなトラブルを引き起こしている。

大学病院には、他の医療機関で受けたインプラント療法による不具合で、相談に訪れる患者の来院が後を絶たないという。私のところにもそういった患者がたびたび訪れるが、その中には重篤な症状に悩まされている患者もいる。歯科医師にしっかりと知識と技術と倫理があれば、起きるはずのないような失敗例が、決して少なくない。また、術者が人間である限り、100%満足できるものは得られないであろうが、それに誠意を示して理想に近付ける姿勢は必要ではないであろうか。

なかでも多いのは、インプラント周囲炎やインプラント周囲粘膜炎だ。歯周病をしっかりと治してからインプラントを適用することは極めて常識的なことだと思うのだが、このような基本中の基本すら守られていないケースがあまりにも多い。十分な検査もせずに無理な治療を行う、さらに医療従事者として疑問を抱かさざるを得ない例として、抜去は不要と思われる歯まで抜いてインプラントを埋入してしまう。その挙げ句の果てに失敗するのだから、多額のお金を費やして自分の歯を失い、辛い症状に苦しめられる患者は、やりきれない。

他にも、例えばマスコミで取り上げられた脱落フィクスチャーの再利用は、“省資源”を重んじ

たとしてもまっとうな医療従事者であれば思いもつかないことであろう。他方、外科用器具全てがデイスポーザブルに限らないことを考えるならば、いくら生体組織内に残してくるものではないからといって、軽率に扱うべきではない。すなわち、実際に洗浄および滅菌に従事するスタッフが、どれほどの知識を持ってその操作に臨んでいるかが重要となる。自分には使ってほしくない、家族に使いたくないようなものを平気で患者に用いる医療従事者はいないものと信じた
いが、現実にはそうでもないようだ。

さらに近年はYouTubeなどを自院の宣伝に用いている歯科医院も目にする。自身では知識がないために気付いていないのであろうが、なかにはスタッフを含めて全く衛生観念が認められない動画も存在する。それに関する知識に乏しい患者には説得力があるのかもしれないが、見る人が見れば、それが適切なものでないことはすぐに見抜かれてしまうであろう。良かれと
考えてアップしたもので、墓穴を掘っていることに、気付いていないのかもしれない。

かつての厳しい眼を備えた歯科医師から見ると、かく言う私は軟弱な人間に映るであろうが、近年の歯科医師のモラルの低下は、目を覆うばかりだ。

今、我々は「医療は誰のために」あるのかという本質的な問いを、社会に突き付けられてい

ると私は思う。

フラッププレス・サージェリーを積極的に取り入れている歯科医師は、痛みも少なく、出血も少ないのだから、「誰よりも患者本人のためになっていないか」と言うかもしれない。確かに、CTを用いて三次元的な顎骨形態を十分に把握した上で、将来の口腔内、全身的な状態の変化を考慮した上で治療計画の立場に基づいて実施されるならば、フラッププレス・サージェリーでも問題ない症例はあると思われる。しかしながら、流行だから、先進的だから、あるいは患者獲得に有利だから、といった不純な思いが先に立ち、現実にはインプラントが骨内に収まっていない、頬側に大きく露出している、あるいは骨面への埋入深さが不適切といった症例が見られるのも事実だ。そもそも、インプラントの手術によって痛みなどの症状が続くのは、せいぜい2〜3日程度のことで、インプラント埋入手術後、患者の7割は帰宅後に鎮痛剤を追加服用していないというデータもある。そのわずか2〜3日の問題を回避するために、不動粘膜を無視してフラッププレス・サージェリーを行うことで、場合によっては患者の苦しみは一生涯続く。どちらに重きを置くべきか、医療の本質を考えれば、自ずと答えは出ていると言えるだろう。私はこれまでも、歯科医師に対して医療人としてのモラル教育を徹底すべきということを、繰り返し主張してきた。しかし、これだけ多くの患者に迷惑をかけ、世間からバツ

シングを受けておきながら、状況は全く好転する兆しを見せない。

これはいつたい、どういうことなのであろうか。

今、歯科医院の倒産が相次ぐ一方で、同じ数だけ歯科医院が開設されていると言われる。なかには、一度不正を起こしてクリニックを閉めた者が、また別の地域で開業している例もあると聞く。重大な過失によって歯科医師免許に傷がついたとしても、場所を移ればまた同じ歯科医師免許で開業できるようだ。さらに、真偽のほどは定かではないが、開業し最初の税務調査が入るまでの何年かの間にできるだけ収益を上げ、そろそろと感じると閉院をするという、通常の医療従事者ではとうてい及びもつかない知恵を働かせる「賢い」輩もいると耳にしたことがある。このようなテクニックを学ぶ読者が現われないことを祈る。

こうして全く反省のないままに同じことが繰り返されていくのだから、事態が好転するはずもない。

改めて学会、認定医制度の存在意義を問い直す

さらに付け加えるならば、学会の存在意義というものも、改めて問われているように思う。

例えば、こんなことがあるからだ。私は自院のホームページというものを特に設けてこなかったが、実はそのことで患者さんから時々、お叱りを受けた。「正しい情報を伝える場が必要だから、そろそろ作ってもいいのではないか」とのアドバイスだ。ようやく重い腰を上げ他院のホームページを参考までに見た時に、聞いたことのない学会名、あるいは認定資格が記載されていた。

ある歯科医師のプロフィール欄に、「〇〇国際医学会認定医」という名称が記載されていたが、耳にしたこともないので改めて調べてみることにした。しかし、どこをどう調べてみてもそのような学会は見当たらない。つまりその歯科医師は、架空の学会の名前を作り、自らがその認定医だと名乗っているのかもしれない。

歯科界の間であれば、それが実在しない学会であることはすぐに見破ることができるかもしれないが、これが全くその世界を知らない素人ならば、架空と気付くのは至難の業だ。それこそ患者にしてみれば、まさか歯科医師が実態のない学会の認定医を名乗るなどとは、思いもよらない。その歯科医師は、こうしてそれなりの専門性があるかのように装うことで、患者を獲得しようとしているのだろうか。研鑽を積んで専門資格を持った信頼できる歯科医師だと思いきや、騙されてしまった患者は、気の毒と言うよりほかない。

このように存在しない学会の認定資格を掲げるなどは論外だが、実在する認定医、指導医資格でも、果たしてそれが確かな知識と技術を担保するものなのかどうか、疑わしいものも少なからずある。学術集会に行くときよくあるのは、登録参加人数に比較して、会場にはひとけがまばらで、閑散としていくことだ。要するに、参加者の多くが認定医制度の単位取得のために来ているのであって、学会の内容そのものには関心がなく、受け付けを済ませたらさっさとどこかに消えてしまうのかもしれない。

受け付けを済ませている以上は費用を徴収できているのだから、学会としても咎めようがない。あるいは、これは学会側も暗黙の了解なのかもしれない。このようにして、名ばかりの認定医や指導医が増えていけば、ますます歯科界への信頼は揺らぐばかりではないであろうか。

普段、臨床に出ている歯科医師にとって、学会というものは本来、貴重な情報収集の場であり、勉強の場であるはずだ。その学会が十分に機能していないということも、今の歯科界における一つの大きな問題だと言える。

歯科医師に改めて問われる倫理の欠落

ほんの一握りではあるものの、歯科界に広がる医療者としての良識の欠如は、もはや手が付けられないほど重症だということを、私はここ数年で骨身に染みて感じている。歯科医師へのモラル教育はもう限界にきている、むしろ患者側を啓発し、いい加減な医療機関を選択しなくなるように導いていく方が、ずっと早道なのではないか——そんなふうにすら思うようになった。

インプラント法の適用に先立ち、私が患者に必ず話すことがある。インプラント療法は、がんや重篤な感染症とは異なり、1分1秒を争うようなものではないことから、1か月、2か月と遅れたところで大勢にはそう影響はなく、その分、じっくりと治療の内容を吟味するだけの時間的猶予がある。だからこそ、まずは患者自身が自分の状態をよく理解し、自分が受けようとしている治療がどういうものか、そのメリット、デメリットを十分に消化した上で受けることが重要だということを、常々、お伝えしている。

さらに、患者からセカンド・オピニオンの希望があれば、積極的に協力をしている。セカンド・オピニオンは患者が知識を得るための非常に良い機会になり、セカンド・オピニオンあるいはサード・オピニオンを受けて納得してから治療を受けることを決断しても、決して遅くはない。この場合、私共の施設でレントゲン資料を採得しているならば、それを患者に手渡す。他院を

訪れる度にパノラマX線写真あるいはCTを撮影されていては、たまったものではない。まっとうな医療従事者であれば、誰しもが患者への放射線の余計な被曝は避けたいと思うであろう。これは初診に限ったことではなく、定期診査ごとにCT撮影を実施する歯科医師もいると聞いたことがある。有効な手段ではあるものの、レントゲンのようにネガティブな部分も備えたものでは、その後の治療に役立つ場合に限定すべきではないのか。自身の発表資料作成のためであるならば、履き違いも甚だしい。医療従事者のモラルの欠落であろう。

医療の現場では「後出しジャンケン」なる言葉がしばしば使われる。それは後に訪ねられた施設の方が有利になるという意味であるが、医療従事者はそれを利用すべきではない。前医を悪しく言い、自分がいかに優れているかを吹聴する傾向が出てきた。患者はそのような企みには乗らずに、即答を避けることが賢明であろう。

そう考えていくと、どのような医療機関を選ぶべきかが、患者にも自ずと見えてくるであろう。まずは、治療を急がずに、事前に必要な各種検査をしっかりと行ってくれるかどうかの一つ。そして何よりも、患者に結論を急がせない、これが信頼できる医療機関であるかどうかを見極めるための大きなポイントになる。インプラントが確立された修復法であることは間違いないが、全ての患者に適しているわけではなく、インプラントありきの誘導はおかしいと思った方

がいいし、過度な宣伝広告や、自院の治療についていいことばかりを並べ立てるような医療機関は、慎重に検討をした方がいい、そんなふうに話している。

このことは、そのまま歯科医師側にも置き換えることができる。

歯科医療を提供する側は、インプラントが1分1秒を争うような治療ではないということを、しっかりと念頭に置くべきで、そして必要な検査を十分に行い、その上で、先々を考えた治療を患者が選択できるよう、十分に配慮することが求められている。間違っても、患者に決断を急がせるようなことはあってはならず、インプラントありきの誘導もあってはならない。これは専門的な知識や技術以前に、医療者として最低限、守るべきモラルと言える。

欠損矜持、残存良医——医療者としての原点に帰れ

冒頭から辛辣になってしまったことをお許し頂きたい。しかし、少なくとも本書を手につけてくださった方々は恐らく、私と同じような思いを抱き、歯科界の現状に少なからず危機感をお持ちなのではないかと私は思う。今の歯科界は、モラルの低下が大きな課題ではないだろうか。しかし一方では、そのような状況を心から憂いている真の医療人が、歯科界に数多くいるこ

とは救いであると感じている。

だからこそ、最近は歯科界の将来に対して悲観的な見方が強まっているにもかかわらず、私自身は未来が暗いとは全く考えていない。私が強調したいのは、将来の明暗を決めるのはほかならぬ、歯科医師自身である、ということだ。

確かに、一部の歯科医師にとって、未来は暗澹たるものだろう。派手な宣伝で患者を釣ることができれば、目先の利益は確保できるかもしれない。しかし、そのような医療を患者がいつまでも選び続けると思っではないけない。現に患者はインプラントを安易に選択しなくなっており、インプラント市場はこしばらく縮小傾向にあるという。

ある県の調査によると、この3年間でインプラントに携わる歯科医師の比率が下がりつつあると聞いている。単に収入だけを目的とする歯科医療の先は細く、未来は暗い。淘汰はすでに始まっているように感じている。

では、この期に及んで「歯科の未来は明るい」というのは、どういうことか。
知人の歯科医師は、患者にこんなことを言われたという。

「歯医者さんはいいいですね。痛い思いをさせるにもかかわらず、人に喜ばれて、お金までもらえるのですから」

私はこの言葉に、歯科医師という仕事の醍醐味が見事に集約されていると感じる。歯科医療には、人に感謝され、喜ばれるというやりがいがある。なおかつ、それでお金を頂くことができるという、素晴らしい職業ではないか。

20年以上も前にインプラントを適用し、現在も問題なく過ごされている患者から、「インプラント法を選択して、本当に良かった」と言ってもらったことがある。長年この仕事を続けてきて、本当に良かったと思える瞬間で、一日の終わりに至福の時を迎えられる。

完璧な治療を行える人間ではないことを自覚しているが、しっかりと治療をすれば、患者は必ず、それをわかってくださる。やがて、それは自分の喜びとして返ってくる。

大切なのは宣伝ではない。臨床の基礎を守ってしっかりと治療を行う、このことに尽きると言えるであろう。真つ当なことをすれば、周囲からも正しく評価され、患者は自ずとついてくる。これはどんな職業にも共通している。

目先の収入を目標とする人にとっては、確かに歯科界の将来は暗く映るかもしれない。しかし、患者の喜びを自分の喜びとし、医療者として自らを研鑽していくことを目標とする人にとって未来は明るく、これほど魅力的な仕事はない。

2012年10月30日、イエーテボリのブローネマルク教授の自宅で交わした問答を紹介したい。

小宮山…世界的に取り沙汰されているインプラントに関わる問題をどのように捉えられますか？

ブローネマルク…手指の関節、あるいは股関節の置換術に全ての医師が手を染めますか？ それはしないでしょ。なのに、どうして歯科インプラントでは生物学的な配慮が尊重されないままに、臨床応用されているのでしょうか。生物学的な知識を欠いたまま、ドリリングをしてインプラントを埋め込むことは、大工仕事とも言えます。それを業者主導ならびにそれらの講師により行われていることが、問題を大きくしています。

欠損矜持、残存良医——これからの歯科界において、医療者としての心得と誇りを持たない者は、厳しい時代に直面するのではないかと考える。

残るのは、医療者としてのモラル、そして良識を備えた、真の良医である。私は本書を通じて、そんな歯科医師の本来あるべき姿、心構えを皆さんとともに心に刻みたいと思う。そして、志をともしながら歯科界の将来を明るくものにしていききたいと、切に願っている。