

One & Only

中原 悦夫

東京都・協立歯科
クリニックデュポワ

歯科医師のプロフェッショナリズム

歯科医師の仕事がこれまで以上に多様性をもつようになると、従来のような特殊な聖域としての守護のなかで仕事をしてきた環境から一般社会環境へと、一步踏み出すことになります。そうなると、“歯科医師とは何か”という基本的な問いかけを、自分自身のなかで一般常識と照らし合わせながら再考することが必要なのではないのでしょうか。



患者と歯科医師は対等か？

学生時代に、「患者さんは弱い立場にあるのだから……」と序列関係の強い歯学部で教育を受け、歯科医師になったらすぐに「先生」と呼ばれて毎日頭を深々と下げられていると、自ずと歯科医師の立場は患者より上にあるような錯覚に陥ってしまうものです。患者のほうも歯科医師を“先生”と呼んでいると、学童期からの習慣で指導を受けている立場と重なり、歯科医師が上で患者が下という構図をあてがってしまい、お互い無意識に序列をつくり出してしまいがちです。

一方、資本主義経済が幅を利かせ、お金を持っている人があらゆる面で有利で、発言力も強く、お金持ちが上で貧乏人が下という構

造がまことしやかに憚り、商いの世界においてもお金を使う人が上でお金を払ってもらう人が下といった立場の違いが如実にまかり通るのは、いつの世も同じです。

医療の発展とともに、我が国でも保険外の医療の需要も顕在化し、多様な選択肢が用意され、**患者も消費者としての感覚で医療を選択できる機会が一部で増えてきました**。そうなると自己負担が大きいだけに、従来の歯科医師と患者の立場が逆転して写る情景が、医療現場で醸成されてきます。行きすぎると、“モンスターペイシエント”というフレーズが流行した時期を思い起こされることと思いますが、医師や歯科医師が患者の奴隷になって働かされているような状態に陥ることもあります。

こうした風潮が醸成されるのは医療現場にかぎらず、指導する“先生”と指導される“生徒”といった明らかな上下の序列が存在する教育の現場においても、立場が逆転した“モンスターペアレンツ”が影を漂わせています。

これらは、あらゆる専門家の信頼の失墜によるプロフェッショナリズムの崩壊とともに、ネットの普及によるメディアの大衆化により、

ポピュリズムが台頭してきた昨今の社会現象に、経済情勢も複雑に絡んだ結果だと思われます。つまり、**プロフェッショナルである我々歯科医師の日々の姿勢が社会現象を誘起した**といえなくもないのです。

一般に、プロフェッショナルは顧客のことを自分の提供するサービスをお金で買ってくれる単なるお客様とは見なさないため、“カスタマー (Customer)” という言葉を使わず、自分が問題解決の仕事をする相手という意味で“**クライアント (Client = 依頼人)**”と呼びます。

医療界において、患者はカスタマー (お客) ではなくクライアント (依頼人) であり、**歯科医師と患者の立場は“対等”な関係**なのです。



“恩恵”と“自律”の対立構造

医療倫理において最も大切な原則は、「**恩恵の原則**」(医師・歯科医師は患者に、患者にとって最大の利益となる恩恵を与えるべきであり、患者の弊害を防いだり取り除いたりしなければならない)と、「**自律尊重の原則**」(医師・歯科医師は患者をみるとき、自分の行動や意思決定において、彼らが自らを適切に管理するものとしてみなすべきである)の2つで、それぞれ固有の方法で“患者の最大の利益”を高めることを表現しています。前者はヒポクラテスの誓いのような医療倫理学の歴史に、後者は哲学の歴史と米国の判例に、それぞれの原理を依拠しています。

「恩恵の原則」に従って医療行為を進めていく場合、我々はプロフェッショナルとして**依頼人である患者に最大の利益を与える治療**

方法を選択しなければなりません。しかし通常、その治療の意思決定は歯科医師が患者の了解のうえで下し、患者はそれに従って治療を受けることとなります。しかし、もう一方の「**自律尊重の原則**」に従うと、**すべての意思決定権は患者にある**こととなります。

さて、ここで患者の意思決定する能力が低下していたりなかったりした場合、患者に最大の利益を与えるために、「**恩恵の原則**」に従ってプロフェッショナルである歯科医師が患者に代わって最終的な意思決定を行うのが妥当かもしれません。しかし、もし患者が治療を拒否したとしたらどうなるでしょうか。患者の治療拒否は「**自律尊重の原則**」に従って無視できません。治療をしなければ患者にとって不利益になることが歯科医師として既知のことであれば、治療をしないという歯科医師の意思決定はプロフェッショナルとして恩恵の原則に反します。

ここで、歯科医師と患者の立場は対等ではないと仮定しましょう。歯科医師のほうが患者より上の立場でこの問題を扱うと、「**恩恵の原則**」に従って、強制的に治療を進めることが倫理的にもまかり通ってしまい、「**自律尊重の原則**」は軽視されてしまいます。逆に、患者のほうが歯科医師より上の立場とすると、「**自律尊重の原則**」に縛られてしまい、歯科医師として患者の最大の利益を与えるべき治療に踏み込むことができず、歯科医師は「**恩恵の原則**」に反する意思決定を余儀なくされてしまいます。

このように、医療行為においては、プロフェッショナルである歯科医師とクライアントである患者が対等でも、この2つの倫理観

は理論的に対立しているのです。それ故、我々歯科医師の臨床における意思決定と患者の意思決定には、崇高な徳義と美徳が必要であり、そしてそれは歯科医師自身の個人的な利益ではなく、患者の最大の利益を高めるためなのです。「患者との信頼関係」という一言も、このような複雑な対立構造のなかで構築していかなければならないわけで、論理を超えた徳義や美徳をもち合わせた人間性が要求されているのです。



価値観や感性は個人のなかで一貫している

臨床において、我々歯科医師が患者に治療について具体的な説明をし、解説を加え、患者が正しく意思決定をするために必要な情報を明らかにしたうえで、患者が意思決定した治療を尊重する姿勢は、徳義と美徳をもって患者と歯科医師の双方にすばらしい結果を与えてくれます。

そのためには、我々がプロフェッショナルとして考慮すべきことがいくつかあります。具体的には、患者の年齢等の肉体的精神的状態や、病気の性質のような一般的に考慮しなければならない事項以外に、3つのポイントがあります。

1つめは、**患者が治療に関してある程度の区別と合理的な選択をする能力があるかどうか**です。ただ一方的に説明をして同意を得るのではなく、患者が意思決定するのに十分な知性と合理性を有しているかを熟察することが必要です。

2つめは、**患者の決定したことが患者自身の安定した価値観と一致しているかどうか**です。患者の安定した価値観を表しているよう

な決定は、自律ある決定そのものです。患者の安定した価値観とは、患者の個性、性格、考え、信念等といった患者が通常の状態と同一している言動や決定を比較考量すると浮き彫りになってくる、個人のなかで一貫している価値観や感性のことです。

3つめは、**治療を担当する歯科医師の態度や価値観がその患者の価値観と近接しているかどうか**です。このような患者の価値観と治療を担当する歯科医師の価値観とが、一致ないし近接していることが、潜在的に要求されているのです。これは患者の価値観に歯科医師が歩み寄り、患者に迎合しろということではありません。むしろ、価値観の合わない患者とは、その患者の価値観に合う他の歯科医師を紹介する等の配慮も必要であるということです。

これまでのような単発的あるいは一時的に対処する回復的歯科医療であれば、多少の価値観の不一致は片目をつぶって治療に当たることができました。しかし、予防、ヘルスプロモーション、そしてアンチエイジングのような**創造的歯科医療においては、患者との関係において“時間軸”が存在する**ということを理解しなければなりません。長期的にお互いの信頼関係を維持していくためには、患者に合理性のある理解を求めることができなかつたり、患者が不安定で一時的な気まぐれな価値観に惑わされたり、お互いの価値観に不一致があったりするのでは難しいのです。

患者の最大の利益を追求するためにも、我々歯科医師や医療関係者の充実した歯科医療を追求するためにも、これらは重要な事項なのです。



The Choice 「プロフェッショナルとは何か？」を追求した1冊



▲『プロフェッショナル原論』
(波頭 亮著、筑摩書房)

患者という依頼人は、自分自身の肉体と精神のいわゆる管理責任者であり、会社でいえば代表取締役社長のような存在です。自分自身の身体と心を携えて病院や歯科医院にやって来ます。そして、医師や歯科医師の仕事は、その社長の悩みごとの相談に乗り、必要な調査をし、必要に応じて専門的なアドバイスをすると同時に、専門部隊を派遣して、疾病状態から安全に、そしてより快適な健康状態に戻してあげることです。

従って、自分の身体と心を運営する総責任者である患者自身と医師・歯科医師の関係は、会社の総責任者である社長と経営コンサルタントとの関係に等しいといえます。特に、これまでのような治すことが主たる仕事だった回復的歯科医療の時代から、より健康に、より若々しく生きるために来院する創造的歯科医療の時代においては、まさにコンサルタントそのものの仕事が欠かせなくなります。

では、コンサルタントとはどういった仕事なのでしょう。その原点を追求した1冊が、波頭 亮氏の『プロフェッショナル原論』²⁾です。

波頭氏は、

「……プロフェッショナルが厳しい修練や掟と引き換えに得ることができるまず第一のものは、自由である。そしてインディペンデント性と表裏一体の関係で得ることができるのが、組織に所属しなくても生きていけるという安心感である。プロフェッショナルは、自分の仕事が生み出す価値の源泉がすべて自分自身の内にある。」(本文より引用)

と哲学的に語る一方で、プロフェッショナルを3つの形態的要件と2つの意味的要件に分けて定義するなど、曖昧に捉えてしまいやすいプロフェッショナルの概念を、極めて論理的に分解して説明しています。

一般に、コンサルタントの仕事は、医者の仕事に例えて説明されることが多いようです。我々歯科医師のプロフェッショナルリズムとはいったい何なのか、あえてコンサルタントの草分けである波頭 亮氏が書き下ろした本書を参考にして、読者諸氏には実りある充実した歯科医師人生を送っていただきたいと思います。

『プロフェッショナル原論』は、波頭氏の膨大な知性と経験、そして氏の誠実な人柄ゆえに成し得た正書です。



プロフェッショナルとは スペシャリストになることではない

昨今の日本の歯科医療はアメリカの医療制度に追随し、専門医制度や各学会の認定医制度を推進しているため、取得ブームになっています。ほとんどの学会で認定医資格を創設し、会員は認定医資格の取得を当面の目標に

研鑽しています。また、最近の学生の多くは歯学部を卒業後、臨床研修を終えたら次の目標として認定医や専門医資格の取得を挙げる傾向にあり、歯科医学の教育方針のあり方が窺えます。

歯科医療の質の担保を目的に、各学会を中心に構築された制度のもと、カリキュラムに

沿って一定の基準を満たせば、認定医ないしは専門医として各学会で登録され、一部標榜可能となります。学会によっては5年ないしそれ以上の専門領域における研修が必要な期間的規範を明確にしているところもあります。スペシャリスト養成プログラムとしての基準がしっかりと担保されている専門分野においては、個人の専門的知識や技量の攻究上、合理的な制度であり、プロフェッショナルの要件である“高度な職能の保有”のための修練プロセスとしても有効な手段です。

また、“標榜”が可能になることは、**患者と自分以外の歯科医師に対して、自分が責任をもって治療に当たれる領域を明確に示す**という広報的目的を与えています。このことをマーケティングの一環として広告的目的のための特権であると履き違えて用いてしまうと、昨今のポピュリズムの崩壊に繋がります。つまり、歯科界の基本的な職能における信頼を、業界ごと失墜させてしまう結果を生み出しかねないということです。

患者から見れば、認定医あるいは専門医と明記してあれば、当然その道のプロフェッショナルと思うことでしょう。しかし、現実にはさまざまな学会で基準が統一されておらず、個人の知識と職能のレベルを専門分野ごとに比較判断できないのが現状です。つまり、**現在標榜されている専門医や認定医では、実際に厳格な質の担保の比較ができないのです。**これはプロフェッショナルの要件である“公益への奉仕”には決してならないだけでなく、もしも広告的目的のための取得になった場合は、プロフェッショナルの要件である“厳しい掟の厳守”の一つである「プロフェッシ

ナルは自分の利得のために働くのではあってはならない」に反することになってしまうのです。

我々歯科医師というプロフェッショナルは“特定のクライアントの問題解決”を“インディペンデントな立場”で行うことが求められています。それだけに、偏った知識と技量で患者の治療に当たるのは許されないことで、自由裁量権をもった独立した職業人であるが故に、患者の最大の利益を生み出すために、**あらゆる知識と技量を、少なくとも診断できるレベルまでは修得しておくことが要求されている**のです。限定医としての専門医を選ぶか、歯科医師のプロフェッショナルの全領域を視野に入れたうえで特定の専門領域を極める真の専門医になるか、**専門医や認定医にも2通りある**ということも理解する必要がありますのではないのでしょうか。



我が国の医療制度は、国民皆保険という世界に誇れる制度であるとともに、その教育制度も充実し、保険医登録した医師・歯科医師は受益者として厚く守られてきました。しかし、その結果、聖域化して一般常識から少し逸脱した存在になっています。歯科医療の領域を広げ、創造的歯科医療の時代を築き上げるためにも、その聖域から一步踏み出し、一般社会の一員として、一般常識やさまざまな価値観を兼ね備えた患者と、対等に向かい合っていくことが求められているのです。

【参考文献】

- 1) 宗像恒次, 山崎久美子 (監訳): 医療倫理学—医師の倫理的責任—. 医歯薬出版, 東京, 1992.
- 2) 波頭 亮: プロフェッショナル原論. 筑摩書房, 東京, 2006.