

One & Only

中原 悦夫

東京都・協立歯科
クリニックデュボワ

歯科医師の社会性

ベネチアで開催された国際審美歯科学会に参加したときのことです。ランチタイムに、会場近くで数人のメンバーと家内、そして1歳3ヵ月の娘をバギーに乗せて一緒にテラスで食事をしていたら、ロンドンで長年暮らしておられるロンドン大学の教授夫人が、「日本から家族で学会に来たの？」と珍しがって寄ってきました。「素敵ね。日本人はもっと家族で学会に来たほうがいいわよ」と続き、「知っている？ ヨーロッパでは日本人の歯医者さんはみんなホモだと言われているのよ！」という衝撃的な言葉には驚きました。なるほど、日本人歯科医師は常に歯科医師だけの団体で来て、ホテルのツインルームに男同士で宿泊しているのがヨーロッパではとても奇異に映っていたのです。夫人は、「そのほうが安く上がるみたいだけど、その代償は大きいのよ」と忠告してくださいました。子どもは少ないとしても、確かに欧米人は学会に夫婦で参加している場合が多いようです。

以前、一度だけツアーでフィンランドの学会に参加したことがあります。1人部屋をオーダーしたにもかかわらず、旅のしおりの部屋割り表に2人部屋と記載されていました。

それを添乗員に問い合わせるとミスプリントであることがわかり、特に問題なく1人部屋で宿泊することができました。

ところが、ツアーも後半に差しかかったころ、2人部屋の相手と記載されていた歯科医師が肩を落とし、「僕たちがツアー中に女性を連れ込むために、旅行会社にあえて2人部屋として記載させて、実際は1人部屋を取っているという噂が流れているそうで……」と相談してきました。「ずいぶん手の込んだ噂ですね」と、私は勝手な噂を笑い飛ばしました。

フィンランドへは家族をおいて私だけが参加したので、ベネチアでの教訓を活かして1人部屋をとったつもりが、別の代償が待ち受けていたわけです。欧米人たちの誤解を招くか、同行した人たちの誤解を招くか。いずれもツアーで行く旅の代償ということで片づけるわけにもいきませんが、不徳の致すところと肝に銘じています。

●
個人の歯科医師像から歯科医師の全体像に至るまで、本業以外の良識をわきまえなかったことに端を発する一般社会におけるイメージの一人歩きは、なかなか厄介なものです。

それにしても、一般社会において歯科医師という存在のイメージはどのように作られているのでしょうか。

歯科医師の社会的役割

歯科医師法の第1章 総則 第1条に、「歯科医師は、^{つかさど}歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」とあります。これが、同法が定める歯科医師の社会的役割です。

歯科医療は診療所や病院といった医療機関を中心に掌り、保健指導は医療機関をはじめ、学校や保健所のような公共機関、あるいは企業や公共施設などでも行われます。学会活動や講演会活動を担っている場合は、市民公開講座や民間の講演会を通じて、公衆衛生の向上や増進に寄与しています。最近では、タレント事務所に所属した医師・歯科医師が登場し、さまざまな番組で医療情報・歯科医療情報を広く国民に提供する機会もあります。あるいは、国政や行政に携わり、医療や歯科医療の制度改革に貢献している場合もあります。

歯科医師の社会活動の拠点は、概ね臨床の場である診療所や病院のなかですが、高齢社会の昨今は訪問診療によって患者の自宅や老人ホームもそれに含まれます。研究の場に拠点を置く歯科医師は大学や研究所であり、歯学教育に携わる歯科医師は大学や臨床研修施設などがその中心になります。その他、市民講座やメディアを通じて活躍している歯科医師はパブリックエデュケーションの一環として、市民や国民への啓蒙活動にエネルギーを注いでいるわけです。更には、留学や就業、

あるいはボランティアのために海外に飛び出して国際的に活躍をする歯科医師など、さまざまな立場で活躍している場合もあります。

このように、歯科医師の活動の場は古今東西、概ね同じと考えられます。しかし、歯科医師の活動内容に関してはそうではありません。つまり、**国民のニーズやウォンツに 대응する歯科医療の内容・水準は、国によって違う**のです。元来、歯科医療は疾病に対して後手に回ったかたちで治療を施す回復的歯科医療として発展してきました。ところが、先進国では疾病の発症を最小限に留める予防や、疾病を先制的に制覇しようとする先制医療、あるいは個々人の体質によるヘルスプロモーションのように、創造的歯科医療へとシフトしつつあります。

従って、それぞれの国において国民が享受する歯科医療の価値はさまざまであり、また、時代の変遷とともに常に移り変わっています。**国民一人ひとりの歯科医療から享受する価値が相対的に高ければ高いほど、それを担う歯科医師に対する社会的位置づけは押し上げられます。**一方、それが低い、あるいは不祥事等があれば、当然押し下げられてしまいます。

歯科医師も公的人物になり得る

日常の臨床における歯科医師は、本来は“私人”もしくは“一般人”であり、“公人”や“準公人(みなし公人)”とは一線を画しています。狭義の“公人”とは、公職にかかわる公務員や政治家、検察官、裁判官、あるいは高級軍人を行い、皇族も含まれます。公人に含まれない有名な人は“準公人”、あるいは“みなし公人”といわれ、実業家や芸能人、文化人、スポーツ選

手、学者、そして弁護士などが含まれます。

ここで注目すべきは、一般に**弁護士も準公人として扱われることが多く、専門有資格者もこれに入り得る、すなわち医師・歯科医師も含まれるという解釈も存在している**わけです。現実には、医師やジャーナリスト、あるいは大手有名企業の社員、有名私立大学の学生というだけで、ネット等で準公人的扱いを受けている報道もあるようで、当然、個人情報保護法違反や名誉棄損罪に問われるケースも含まれるようです。

このように、一般的には、準公人であるかどうかは事件や不祥事を起こしたときに、メディア報道の対象になるか否かが問題になるわけです。しかし、ネットやSNSがここまで普及してくると、その発信者はこれまでに以上に一般人がそのまま準公人扱いされてしまうことが多くなると考えられます。我々歯科医師も、個人として勤務医や開業医として医療を担っている場合はともかく、大学などの研究の場に拠点を置いている場合は学者として、歯学教育に携わっている場合は教員、教授として、市民講座やメディアを通じて活躍している場合は市民や国民への啓蒙活動にエネルギーを注ぐ有名人士として、学会や団体で重責を担う役職にある場合も、社会からは準公人としてみなされることになるわけです。

仮に、前述のような社会的対外活動に一切携わっていなくても、医院のHPやブログによる意見や情報発信は常に社会とかわりをもっていることになります。それ故、ネット上で集中砲火を浴びたときには、いわゆる“炎上”に陥るため、いつでも準公人の対象になる可能性があるのです。

歯科医師には、個人の勤務医や開業医として医療を担ううえでの個人的に社会的責任を果たす役割とは別に、社会に影響を与え得る有資格者の一員として、公的人物という立場に限りなく近い者として社会的責任を果たす役割の2つが課せられているともいえます。

これからは、**歯科医師も準公人として“公的人物”の自覚をもつことが、自らの社会性を高める近道かもしれません。**

パターナリズムとコンシューマリズムの平衡

時代の流れを変えているのは、ネットやコミュニケーション環境だけではありません。医療技術の劇的な変化と同時に、歯科医師と患者の関係にも大きな変化をもたらしました。

かつての医療は、概ね専門知識において圧倒的な差のある専門家と素人の間にはパターナリスティックな制約がありました。つまり、医師・歯科医師からみれば、医療に関して患者は自分で正しい判断を下すことができないため、結果的に患者は医師・歯科医師より優位な立場に立ってないということから、極端にパターナリズム(家父長主義)の傾向が強かった時代があったということです。1970年代には医療現場におけるパターナリズムが告発されて社会問題として浮上し、「恩恵の原則」と「自律尊重の原則」の対立(本誌2012年3月号、P.81参照)を巡り、「患者の利益か、患者の自己決定の自由か」が問われることになりました。その後、医療の現場において“インフォームド・コンセント”が一般化してきました。

行きすぎたパターナリズムは、振り子が戻るときのように“患者中心の医療”として患

者が主役の医療へと一気に揺り戻し、モンスターペーシェントが現れるところまで再び昇りつめました。そして2000年代には、医療従事者の患者迎合も相まって、悪しきコンシューマリズム（消費者主義）の様相を呈するまでに至りました。たった30年間でこれほどまでに様変わりした医療現場において、私たちは今後どのような倫理観を携えてパターンナリズムとコンシューマリズムの平衡をとっていくべきなのでしょう。

良識が決める歯科医師の社会性

日本歯科医師会が平成20年にまとめた『信頼される歯科医師Ⅱ 歯科医師の職業倫理』の第3章「歯科医師としての社会的責任」の(2) 応招義務について、「歯科医師法第19条第1項に、『診療に従事する歯科医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない』、すなわち、応招義務が定められている。しかし、『正当な理由』があれば拒むこともできる。これには、専門外診療、時間外診療、過去の診療報酬不払いなどが考えられるが、その状況はそれぞれ異なるので、歯科医師は良識に基づき適宜判断しなければならない。歯科医師自身に付随した義務ではないが、診療可能な場合、特に緊急性のある場合は、できる限り診療を引き受けることが望まれる」と掲げられています。

歯科医師法による応招義務は周知のとおりですが、ポイントはその解釈です。「正当な理由」があれば拒むことができるとし、その例として、“専門外診療”、“時間外診療”、“過去の診療報酬不払い”が挙げられています。“専門外診療”については緊急性がなければ問題は

ないかもしれません。しかし“時間外診療”と“過去の診療報酬不払い”は商業上の要素が強く、これをもって拒む場合はコンシューマリズムに依拠した判断と受け取られ、歯科医師法に抵触する可能性もあります。よほど非常識な時間、あるいは悪質な未払いによるものは、歯科医師の裁量が認められることが望まれます。ここで重要なポイントは、「その状況はそれぞれ異なるので、歯科医師は“良識”に基づき適宜判断しなければならない」という一文です。つまり、**すべての判断の鍵を握っているのが“良識”ということになります。**

良識には知性をもって識別する力があり、事の善悪や永遠なのか一時的な事象なのかといったことを、批判力あるいは批評力を伴った識別力で判断するということです。“常識”は習慣性が高まれば批判力や批評力が低下するため、良識は常識を凌駕しています。また、良識は直感的に働く知性であり、社会においては健全な文化の礎として社会の水準をも決定します。良識と理性は一般的に同一視されますが、このように直感的に働く知性として、良識には理性と感性の両極が存在しているわけです。そして、最終的に依拠するところは伝統であり、すべての人に生まれつき備わっているという意味で、デカルトは『方法序説』のなかで「良識(ボン・サンス)はこの世で最も公平に分配されているものである」と説いています。つまり、歯科医師の社会的責任を果たすうえで、社会における人間同士の立ち振る舞いにきちんとした筋道が必要であり、それを浮き彫りにするのが良識というわけです。****

パターンナリズムとコンシューマリズムの平衡をとるのはまぎれもなく良識であり、その



The Choice 審美歯科のオーソリティー “桑田正博”

日本に審美歯科という言葉が定着して10数年経つでしょうか。その大半がポーセレンによる修復あるいは補綴によるところが大きいのが現実です。そのポーセレンを50年前に Dr.S Katz とともに世界で初めて世に送り出したのが、日本人歯科技工士であることをご存知でしょうか。その方こそ、クワタカレッジ主宰、ボストン大学客員教授、天津医科大学客員教授、愛歯歯科技工専門学校校長を務める桑田正博氏です。

氏は毎朝600回、日本刀で素振りしながら武士道からくる良識を鍛え上げ、今でも精力的に「補綴物製作に必要な咬合理論」と「歯科界の巨人が残した歯科医療のフィロソフィー」を世界中で講演しています。ともに影響し合った先達には、Dr.CH Schuyler、Dr.G Strausberg、Dr.LD Pankey、Dr.RS Stein、Dr.PK Tomas、

Dr.AW Mann、Dr.SS Wagman、Dr.JW Mclean、Dr.EV Payne、Dr.RA Yuodelis、Dr.SP Ramfjord、Dr.PE Dawson、Dr.RL Lee、Dr.FV Celenza、Dr.VO Lucia、Dr.M Martignoni、Dr.HM Goldman、Dr.M Amsterdam、Dr.A Koper、Dr.RE Goldstein、Dr.I Smigel……と名を連ねると限りがありません。同時に、彼らは歯科医師の社会的ポジションを確立してきました。近代歯科医学の祖といわれている彼らとともに歯科界の歴史を作り上げてきた1人として、桑田氏はその功績を讃えられ、伝統あるAP（アメリカ歯科補綴学会）からオナラリーフェローを与えられた唯一の日本人となりました。

今日、我々が21世紀に歯科医師として活躍できるのは、こうした巨人たちの築き上げてきた歯科医学の叡智の恩恵に他なりません。歯科医師であれば一度は日本人の



■ 桑田正博氏

【Kuwata College of Dental Technological Science 春季シニアコース】（2014年2月より）

問い合わせ：TEL. 03-3961-7362
<http://www.kuwata-college.com>

誇りである桑田氏から、氏のフィロソフィーと氏が直接耳にしてきた巨人たちのフィロソフィーを拝聴しておきたいものです。

【参考文献】

- 1) 中原悦夫、石井信之 編：歯科界の巨人が残した歯科医療のフィロソフィー、創造的歯科医療に向けたディジションメイキング、日本歯科評論増刊、2009：159-172。

良識において歯科医師の社会性も醸成されていくのだと思われます。



アメリカでは、歯科医師の社会的評価は職業別で常に5位以内に入っているといわれます。そして、凄まじい勢いでアメリカの近代歯科医学を発展させてきた巨人たちは、同時に Dr. LD Pankey のように歯科界にフィロソフィーを語り伝える伝道師の役割も担ってきたのも事実です。実際、欧米人は医学的な学術理論や技術を経営理論と結びつけ、日本人が引いてしまいがちなマーケティング論も

展開します。それだけに、節度をわきまえるために同時にフィロソフィーを語り、それを大切にします。だからこそ、**欧米人は実学と哲学の両輪を携えて良識による平衡をとる努力を常にしているように見受けられるのです。**

日本には、彼らから多くの技術や知識が輸入されましたが、彼らのフィロソフィーを積み忘れてしまっていたのかもしれませんが。しかし、**日本人には固有の伝統があり、良識も備わっています。**歯科医師としての社会性を高めていくために、“日本流”を探ってみてはいかがでしょうか。