One & Only

歯科医療の本質的価値を探る

中原 悦夫
東京都・協立歯科
クリニークデュボワ

耐久年数と歯科医療

「世の中から“修理して使う”という概念がなくなってしまうのではないか?!」と思わせるほど、**世の中の“使い捨て文化”はエスカレートしています**。この“使い捨て文化”はファストフードに始まり、医療においてはエイズの感染予防対策で一気に世界中に広まったといえるのかもしれません。

エイズウイルスの発見が世界を震撼させてから四半世紀経ちますが、この間、あらゆるアイテムの“使い捨て文化”はすこぶる多様化してきました。ファストフードでは食器に限らず、食品自体も一定の時間が経過するとおいしさや新鮮さを強調するあまり、自動的に破棄されています。スーパーマーケットに並ぶ食品は賞味期限を境に、これもまた破棄されていきます。

世界には飢餓に苦しむ人々が肥満に苦しむ人々と同数いるといわれているにもかかわらず、先進国ではこのような光景がごく当たり前になってしまっています。生命にとって最も重要な食料も、その尊厳性や生物的価値を軽視し、経済的価値の食品として経済の対象になってしまいました。

追随するように叫ばれた環境問題も、地球を覆い尽くしはしたものの、その多くは未解決のまま、米国のサブプライムローン問題を皮切りにリーマンショックが勃発しました。それ以降はギリシャを震源にヨーロッパの経済不況が浮上し、唯一の望みの綱であった中国経済にも陰りが見え始めました。日本経済も浮上の目処が立たないまま、世界経済とともに低迷を余儀なくされ、当然ながら歯科医療経済への影響は避けられない昨今です。

“使い捨て”、あるいは“期限つき”でなければ維持できない経済の実態は、確実に私たちの日常に変化をもたらしています。いつの間にかその流れに飲み込まれてしまいそうな実態を振り返ってみましょう。

修理から交換、そして買い換えさせる戦略

かつては機械に修理は付き物であり、修理だけを担当する職業も各分野で存在するのが当たり前でした。当然、修理に必要な部品は、何十年もどことなく在庫されていました。コンピュータ化の時代に入ると、半導体が含まれる部品は基盤ごと交換することで修理は簡素化されるようになり、当然基盤の在庫が欠かせない時代が続いてきました。更に技術が

進化して、基盤を組み合わせてコンピュータ全体を作っていた時代から、基盤自体がそのコンピュータの全機能に近い役割をもつようになった極小化の時代を迎え始めた昨今、修理はおろか部品の交換すらできず、製品ごと新しい物に買い換えることが、その不具合から解放される唯一の方法といった時代に突入しました。

そして、年２回にも及ぶ新製品の発表は、既存機種を１年も経たないうちに古い機種に押し上げ、ようやく慣れ親しんだころで不具合が生じてしまうと、同じ製品を使いたくても別の新製品を買うしか方法がなくなっているのが実情です。

現在、家電メーカーで伸び続けているのはコンピュータ部門くらいで、液晶テレビ部門などはたった１年で売り上げが半減してしまうほど、すぐに冷え込んでしまう状況です。アメリカでは既に家電のグローバルメーカーは存在していませんし、日本でも破綻寸前のグローバルメーカーの存在も浮上し、今や見る影もない経営状態です。つまり、**必需品とされる家電製品がない、“家電飽和社会”になっている**のです。

新製品の企画においても、頭脳的に飽和状態に陥り、昭和にヒットした商品の復刻版でその期を乗り切ろうとしたり、早くから買い換え文化が先行しているファッションメーカーに習い、ライフスタイルを提案することで唯一買い換えを促すことに活路を切り開こうとしたりしています。そして、苦し紛れに誕生したのが、大手家電量販店と低価格路線で急成長したファッションメーカーの合弁企業といったところでしょう。

現状は、環境問題には真っ向から反逆する商業文化がエスカレートしてきた反面、究極的に便利かつ合理的な世の中になってきています。これは同時に、グローバリゼーションの光と影の浮き彫りとして、とても厄介な問題です。本来、グローバルとは“地球規模”という球形の広がりを意味している言葉です。つまり、“国際的”といった国家間の政治的経済的広がりを指した言葉ではないにもかかわらず、あたかも地球規模の正当性を表しているかに見せかけた戦略的な経済用語に大衆が乗ってしまった結末でもあります。

戦略的耐久性決定技術は存在するか

最近、友人から、新しい住居を購入してちょうど10年経ったころ、空調に始まり、インターホン、監視カメラ、音響システム、ライティングシステムと、時を待っていたかのように次々に壊れ始め、それもすべて修理不能で総取り替えになったという話を聞きました。私のクリニックでは、過去２年間で修理費用と買い換え費用が増大しています。

技術の進歩は製品の耐久性をも正確に設定できるところまで来ていて、競争原理に勝ち残るためにこのような強制的な販売促進が密

かに行われているのではないかという疑念が頭をよぎりました。最近の治療ユニットなどの治療機器は、以前は15年以上も耐久性を誇示していたブランドメーカーが、数年前に後から購入したもののほうが壊れやすく、しかも法定リース設定年度であるちょうど５～７年ほどすると部品もないので修理すらできないことが相次いでいます。もっとも、多様化の時代においてすべての部品を長期間在庫できる企業態勢にないのも、その一つの理由だと思われますが、これも最近の傾向の一つであることに間違いないでしょう。**今や経済界では「もったいない」という用語は禁句なのかもしれません**。

いずれにしても、従来の感覚では理解しがたい現象が、世界経済の低迷を背景に起きているのは事実です。かつては、いかに長持ちするかという耐久性を競うことが、そのメーカーのブランド力を高めたものでした。F1などの耐久レースに象徴されるように、自動車メーカーが凌ぎを削って参戦したのも、自社製品の耐久性をアピールする恰好の場であり、優勝すると自社製品が確実に売れた時代、つまり**技術力を競った時代が、現在では終焉している**のです。

その代わりにファッション界のように、主要ファッションメーカーが前年に話し合い、翌年流行させる形状や色彩を取り決め、顧客が昨年のものを身につけることができないように心理的に抑えつつ、毎年新しいライフスタイルを戦略的に提案する時代に、多くのメーカーが同調して変貌を遂げざるを得ないわけです。

液晶テレビのように目を見張るような精度の高い技術の商品も、半年で半額以下の価格で量販店に並んでしまう現実を目の当たりにすると、やはり本連載の昨年12月号、そして本年１月号で取り上げた食品加工業と同じ運命を辿っていることがわかります。そして、**メーカーを追い詰めてきたのは、顧客である私たち一人ひとりの責任でもある**のです。人間の欲望という個人心理が経済を動かし、政治を動かし、国を動かし、世界中の国を巻き込んで進められてきた結末が、すべての商品の使い捨てによってのみ支えられるという経済学の成れの果てかと、ついつい妄想させられてしまいます。

回復的歯科医療継続のために妄想を抱けるか

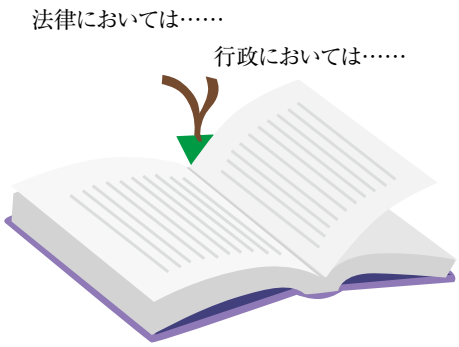
20年ほど前、ヘルスケアに関連する学会や研究会がいくつか立ち上がった時期がありました。それを受けて、「みなさんの首を絞めることになる活動をなさっている方々がいますね」という当時の厚生省官僚の言葉が忘れられません。一国民としては疑問符が残る一言ですが、今振り返ってみると、極めて信憑性に富む将来を見通した重い言葉であったことに間違いないでしょう。倫理観に燃える歯科医師にとっては、国民を蔑ろにした軽率な

言葉としか聞こえないかもしれません。しかし、厚生省と労働省が一つになったとき、国民の命を救う医療と国民の生活（雇用）を守ることは価値観を共有していますが、**国民の健康を守り育てる予防やヘルスケアといった公衆衛生上の医師・歯科医師に課せられた価値観は、第二義的な義務でしかない**ことが如実になったような気がします。

国民の命を救うことが第一義であることに異論はないでしょう。しかし、国民の健康を守るための予防の前に、国民の生活を守るための国民の雇用が優先されることに重きがおかれているのです。つまり、国家としては、私たち医師や歯科医師をはじめとする医療や歯科医療にかかわる医療従事者の雇用とその生活も同じく守らなければならないのです。医師や歯科医師、あるいは医療従事者である前に、同じ国民として私たち自身の生活（雇用）があるからに他なりません。

だからといって、国民に対するう蝕や歯周病の予防を推進する活動を止めるでしょうか。製造業の昨今の現象を参考にして、修復物や補綴物に一定期間使用したら自動的に壊れる細工を織り込むでしょうか。あるいは、年に一度のスクリューの交換を義務づけている競艇のように、カリエスリスクの低い患者に、年に１度の修復物や補綴物の交換を義務づけられるでしょうか。

今や、医療や歯科医療を生活の糧とする我々の職業自体を守ることも、厚生労働省の役割なのです。かつて厚生省と労働省が分かれていた時代では、“縦割り行政”の影に隠れていた問題でした。しかし、厚生労働省として一つになった今では、同じ省内での“概念的な潜在的対立構造”になってしまっているために、問題にすら挙げることができない状況に追い詰められてしまっています。



つまり、行政においては、ヒトの命を救うこと、病気を治すこと、痛みから解放すること、噛めるようにすること、すなわち治療行為に医師･歯科医師の第一義があり､次に我々医師・歯科医師の雇用や生活が第二義、国民の病気の予防行為に関しては第三義という順番になっているのです。法律においては、治療行為が第一義、公衆衛生を含む予防行為が第二義で、我々医師や歯科医師の雇用や生活など当然謳ってはいません。法律は建前が記され、行政は本音を実行しているのです。どうせ、建前だけの法律であれば、条文はむしろ公衆衛生などの予防行為を第一義として最初に謳い、治療行為を第二義として追加項目として謳われていれば、行政の優先順位も違っていたと思います。

●

早くから日本の医療行政の本質を見抜いていたのは､｢医療改革は事実上現行の（治療行為を事実上の職務とする）医師・歯科医師のライセンスを発行してしまっている厚生省には理論的にできない」と断言していた当時の

The Choice　いざというとき、馴れない気道確保に助人！

高円宮殿下がスカッシュの練習中に心室除細動による心不全で薨去されたことがきっかけで、一般人による自動体外除細動器(AED)の使用が認められ、広く普及しました。

最近では、食物アレルギーのある児童が学校給食中に誤食してアナフィラキシーショックで亡くなられたニュースが日本中を駆け巡ったばかりです。この報道を見ながら脳裏をかすめたのが、ビデオ硬性挿管用喉頭鏡です。将来、学校の保健室にも装備される可能性があるかもしれません。喉頭鏡が一般人に使えるとは思えませんが、救急隊と同様に、養護教諭がトレーニングをしておくだけでも、このような惨事の再発防止にはなるでしょう。

気管挿管の経験やトレーニングを受ける機会のなかった私も、喉頭鏡の使用に関しては素人です。しかし、「これさえあれば、いざというときに使える」と確信し、発売と同時に購入して AED とともにクリニックの緊急装備品に加えたのが、『エアウェイスコープ AWS-S100』です。液晶モニタに映し出された声門にターゲットマークを合わせて気管チューブを軽く押し込むだけで、気管内に正確に誘導され、気道を確保できる優れものです。

生涯、クリニックで実際に使用することはない代物かもしれません。しかし、これは緊急事態のときに特別なトレーニングを積んでいない医療従事者でも簡単に患者を救命できる装備として、私たちに心のゆとりを与えてくれます。何より、パニックから歯科医師生命を守ってくれるのではないでしょうか。

■ビデオ硬性挿管用喉頭鏡「エアウェイスコープ AWS-S100」
販売：アイ・エム・アイ株式会社 救急教育部（国内販売代理店）
TEL：048-968-4442
FAX：048-968-4443
HP：http://www.imimed.co.jp/

通産省の官僚です。現在の経済産業省にヘルスケア産業課を誕生させ、医療改革を厚生労働省に代わって推進しようという当時の意気込みが感じられます。

“国民が病気から守られた健全な生活”と“医師・歯科医師が生きるための健全な生活”が事実上対立構造にある昨今、それを打開するには、厚生労働省のジレンマを経済産業省の外需（医療ツーリズムなど）や内需（創造的医療・歯科医療）政策で打開し、環境省の援護を受けて推し進めるという“未来のシナリオ”が見えてきます。更に、食育をテーマにした農林水産省の取り組みが加われば、政策に広がりを見せることになるでしょう。そして、改革の決め手を担うのは文部科学省に他なりません。**今や異分野との業務提供やコラボレーションは経済界や産業界だけではなく、行政の推進においても必要な時代に差しかかっている**わけです。

医療機器の耐久年数の短縮には些かな問題を残しますが、医療政策や医療制度においては、むしろ耐久年数にあたる**同じ制度の施行年数の長期化が問題になってきている**と言わざるを得ません。