

One & Only

中原 悦夫

東京都・協立歯科
クリニックデュボワ

患者－歯科医師の意識のレベリング

一般的に、回復的歯科医療においては回復したとき、すなわち病気が治った段階が、いわゆるゴールでした。その回復的歯科医療のパラダイムにおいては、それに準じた行為である健康を維持したり、疾病を予防したりする行為は付帯的医療行為であって主役ではなく、あくまでも脇役でした。

他方、創造的歯科医療のパラダイムは、その主役と脇役が交代することに他なりません。従って、そのゴールとは、極論をいえば、患者一人ひとりの終焉のときまで延々と続く、想像上のものともいえるのです。

我々歯科医師は、パートナーである患者一人ひとりと一緒に、ゴールをも創造していかなければなりません。

では、どのようにしたら、患者とともに創造的歯科医療のゴールを創り出すことができるのでしょうか。その鍵は、**患者の意識（価値観）と歯科医師の意識（価値観）のレベリング**に隠されているように思えます。

 **歯科医師と患者の意識は、総論では同じでも、各論では差が大きい**

よく、「政治家はその国の国民の民度と同じレベルの政治家しか出てこない」と揶揄さ

れることがあります。政治家は、国民から選挙で選ばれることで初めて成り立つ職業です。ですから、選ぶ側の国民は、その政治家がどういう人物か、我々に何をしてくれるのか、我々に代わって世界の国々とうわり歩いて我が国を発展させてくれるのか、といったさまざまな期待を込めて、政治家を送り出しています。従って、国民の意識と政治家の意識に大きなずれがあれば、政治家は選挙で選ばれることはないわけです。しかし、実際にまったりこと政を司るには、それなりのノウハウと経験を携え、政治理念を掲げ、そして国民をリードしていかなければ、本当の政治家にはなり得ません。

同様に、歯科医師と患者、あるいは患者にならないために未病の段階で来院する健康志向の国民との間における意識でも、大局的にいえば前述の政治家と国民の例のように、大きな差があるとは思えません。江戸時代には江戸時代なりの、昭和時代なら昭和時代なりの、そして平成時代は平成時代なりの、それぞれの時代精神に即した治療が求められ、受け入れられてきたはずです。

例えば、C₃のう蝕で来院した患者の歯を

抜いて痛みが治まり感謝する患者やそのような治療を提供する歯科医師は、もはや現代の日本にはいないと思われまゝ。ところが、これと同じようなケースで、抜歯が治療の第一選択肢となる地域や国がいまだに存在しているのも事実です。つまり、**時系列による差と同時に、地域差もまた並行して存在している**のです。

しかし、実際には歯科医師と患者、あるいは一般の国民の間にも、意識の違いや圧倒的な知識の差、あるいは病気や健康に対する意識の差といったようなさまざまな違いがあってしかるべきです。そして、そのなかで我々歯科医師は、知識と技術を携え、診療理念を掲げ、更には国民の健康を引き上げていかなければならないのです。



“意識”の高い患者を集めたいければ、自らの“意識”を高める

日本ではよく、「東京で開業しているからできるんですよ!」とか、私の場合は縁あって帝国ホテル内にオフィスがありますから、「帝国ホテル内で診療しているから言えるんですよ!」というようなことを言われます。これは全く的外れなコメントであり、日本の田舎とは比べものにならないようなアメリカの僻地においても、全米、いや世界中の歯科医師をリードしている歯科医師がいます。また、日本においても、地方から世界に向けて情報を発信しているすばらしい歯科医師はたくさんいます。

「地方は患者の意識が低いから、なかなか臨床を変えられない」といった勘違いをしてしまうと、東京だったらできるといった誤解へと連鎖してしまいます。一方、地方ではき

ちんとした診療は受けられないと思ひ込み、わざわざ大都市まで飛行機を使って通院する患者も少なくありません。その反対に、大都会から飛行機で地方の歯科医師の下に通院している患者もたくさんいます。いったい、どうしてこのような差が生じるのでしょうか。

前回、患者との関係を築く行動として、“Public Relation Activity”と“Personal Relation Activity”について触れましたが、それらを怠っていたからでしょうか。それとも、雑誌にたくさん掲載されればよいのでしょうか。HPのアクセス数を増やす努力をすればよいのでしょうか。デフレの時代に合わせて、自由診療の料金を下げればよいのでしょうか。あるいは、患者の要望を何でも聞く努力と、一流ホテル並みの接客サービスを提供すればよいのでしょうか。雑誌やHPによる来院は、一時的かつ即効的な集患に結びつくことはありますが、それ以上でもそれ以下でもありません。

では、患者は何を見ているのでしょうか、何を感じようとしているのでしょうか、何を捉えようとしているのでしょうか。一般的には、機能を追い求める時代は終わり、**価値観であったり、感性であったり、テイストであったりという、意識そのものが求められる時代**になっています。つまり、ヒトは自分に合うものを探しているのです。他人と友人になるときも、気の合うヒトは価値観を共有できたり、感性が似ていたりするから親しくなれるのです。

人間にとって、**最も身近で誰にでもできる自己表現は“消費すること”**といえます。自己表現は、芸術家のように絵を描いたりする

ことだけではなく、誰もがなし得る行為なのです。

物を買うときは、その人の個性が現れます。今や、機能性で物を選ぶ時代ではなく、つまり機能性は当たり前で、意識を共感できるレベルのものが要求されているのです。更に、“感性は個人のなかで一致している”からこそ、消費に個性が現れるのです。

患者は医療費においても、患者にならないために未病の段階で予防したり、アンチエイジングしたりするために医療機関に支払う医療費であれば、むしろ“消費すること”に近い意識で捉えています。つまり、このような医療費は自己表現の一端を担っているというわけです。

消費者は探し出し、選び抜き、そして掘り出します。ですから、我々歯科医師も、消費者である患者に発掘され、選ばれるような価値観、感性、そしてテイスト（人間味）をもち合わせればよいのです。それにはすなわち、歯科医師自らの“意識”を高めること、“個性”を前面に出すことが、何よりも手っ取り早いというわけです。



患者の意識に歩み寄って引き上げる。 それが審美歯科の目的

20余年前、各国で突如として産声をあげた“審美歯科”ですが、歯科医療における審美の重要性は、近代歯科医学の発展とともに既に認識されていました。それがなぜ、突如として1980年代に大きく浮上してきたのでしょうか。

それは、国民に口元の美意識を芽生えさせることで、口腔衛生状態と機能性を向上させ、より高い健康状態へ誘導するという目的と

もに、メタル中心の補綴から天然色あるいはより白い歯へと蘇らせる新素材の開発やマーケティングの一環としての目的をも同時にもち合わせた、医療と経営の一石二鳥のスローガンであったのです。“審美歯科”という名の下に各科が集結し、集学治療、学際的アプローチ、そして包括的歯科治療などの手法が構築されていきました。

一般的に、1980年代は先進国において、歯科医師の割合が患者の割合に対して急増しました。同時に、米国においては、う蝕や歯周病の罹患率の低下、矯正治療の普及により、健康な歯と歯列を有する国民の割合が増加してきた時代です。また、日本においては、まだ矯正治療の必要性に対する国民の意識があまり高くはありませんでしたが、歯科医師数の増加により、歯科医師も経営感覚をもたなければならないという認識をもち始めた時代でもありました。

それ以前の時代では、銀歯より金歯が好まれたり、総義歯の前歯の一部にゴールドの隙を入れることがステータスであったり、八重歯が愛らしいと思う人がいたりで、高度経済成長期の美意識、価値観を引きずってきていました。ですから、ある種の時代精神のターニングポイントに差しかかっていたころでもあったのです。そこに、元来備わっていた歯科医療の一価値観であった審美性が、患者あるいは国民にとっての新しい価値観として、また新しい美意識として、それらを強調することにより、歯科医療の新たな活路を開こうとする流れが生まれていったのです。

それまでの患者や国民の価値観を打破し、ただ単に歯科医師に任せきりで、回復させる



The Choice チタンインプラント体表層の光機能化によるアンチエイジング

安全性、確実性、快適性を追求することは、もはや業種を問わず、先進国の企業にとって共通の義務になりつつあるなか、医療においても、当然課せられる義務の一つとして挙げられています。高度経済成長期には後回しにされがちであったこれらのテーマが、今や世界共通のコンプライアンスとなり、特別に価格に反映されることもなく、これらの3要素は備えていて当たり前とされているのです。一方で、それらにかかわるコストが企業に重くのしかかっているのも事実です。

最近の研究で、現在、世界で用いられているインプラント体は、製造されてからの年月に、順次チタン自体の生物学的老化を来していることが報告されました。しかもこの劣化現象は、未開封・未使用のままでも起き、埋入時には既にその機能は低下した状態にあることが明らかになっています。

製造元は当然、この現象に対処してエイジングしないインプラント体をイノベーション

する努力が課されます。これに対し、チタンのエイジングは生命同様に避けられないので仕方ないとして対処するのか、あるいは“光機能化”によって各歯科医院で対処し、安全性、確実性、そして快適性を確保する努力をするのかは、企業にとっても、歯科医院にとっても、今後、倫理的判断が要求されるところです。

その“光機能化”のための器具除染用洗浄機「セラビーム アフィニー」は、インプラント表面をタンパク質や細胞がなじみやすい状態にし、インプラントがより早く、より強固にオッセオインテグレーションを獲得できることで、インプラント治療の成功率を上げることができます。

また、歯をつくるまでに要する治療期間が短くなることや、インプラントと骨とがより強固に接着するために、骨造成手術などの本来必要であった外科処置を回避できることに繋がり、インプラント治療の信頼性を高めることが期待できます。

開発されたばかりの機器なのでコストがかかり、今後の開発による低価格化が期待されるのですが、現時点では、現状を打破するための最適な機器です。

【参考文献】

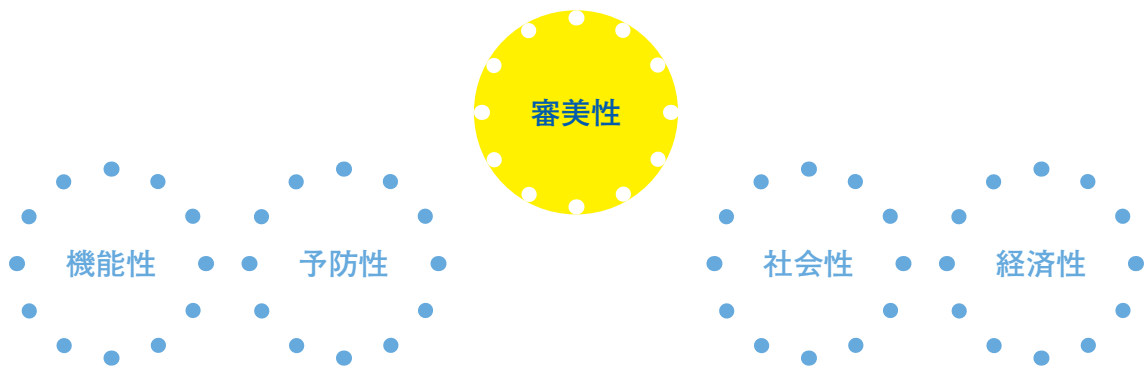
- 1) Aita H, Hori N, Takeuchi M, Suzuki T, Yamada M, M Anpo, Ogawa T: The effect of ultraviolet functionalization of titanium on integration with bone. *Biomaterials*, 30: 1015-1025, 2009
- 2) Att W, Hori N, Takeuchi M, Ouyang J, Yang Y, Anpo M, Ogawa T: Time-dependent degradation of titanium osteoconductivity: An implication of biological aging of implant materials. *Biomaterials*, 30: 5352-5363, 2009.



▲光機能化のための器具除染用洗浄機「セラビーム アフィニー」(製造:ウシオ電機、販売:S.O.T International)
問い合わせ先:「光機能化バイオマテリアル研究会」
<http://hikarikinou.officialwebsite.jp/>

だけの歯科医療から、患者自身や国民の個人的な要望をもっと聞き入れてもらえる、いわゆる創造的歯科医療としての潜在的需要を顕在化させることにシフトしていったのです。

もちろん、“審美歯科”は審美的障害からの回復という基本的な概念ももち合わせています。ですから、従来は回復的歯科医療の範疇でしたが、さまざまに細分化した診療科の各



領域を再統合し、更に形成外科、美容外科、美容皮膚科、抗加齢医療……と、歯科以外の領域をも包括できる創造的歯科医療という新たな概念的枠組みとして育まれてきました。

このように、“審美歯科”の歴史的背景から考えると、歯科医療における機能性、予防性、審美性、社会性、経済性という多岐にわたる大切な要素のなかで、審美性という一要素にだけフォーカスを当てて啓蒙するのは、患者や国民の興味を引きやすく、どの専門分野にも存在する普遍的な要素であり、かつ患者や国民が理解しやすいという利点を利用したともいえるのです。そして、これは歯科医師という専門家が患者や国民の意識に歩み寄り、患者や国民の要望に広く耳を傾ける行為なのです。

しかし、“自律の原則”に加担しすぎてしまって、患者の軽快な要望のままに、つまり医学的に間違っているにもかかわらず、患者の要望のままに審美歯科治療を提供してしまうと、“恩恵の法則”に反してしまう恐れがあるのです（本誌3月号参照）。従って、患者の要望をうかがいつつ、歯科医療行為としてその患者ないし国民にとって長期的視野においても間違っていないという範疇において

は自律の原則に従い、そうでない要望に対しては毅然とした姿勢で拒否ないし、指導により、その患者ないし国民にとってバランスのとれた要素を呈する審美歯科医療を提供するように努めなければなりません。

ただ単に、患者や国民の要望に忠実に従って治療を提供していると、う蝕や歯周病の病原菌の片棒を担いでしまうような結果を招かないとも限りません。ついすっかり間違った医療を提供してしまうリスクも潜んでいるのです。

このように、患者の意識に歩み寄ると同時に、口腔領域の健康のプロフェッショナルとして、患者や国民の意識を同時に引き上げることが歯科医師の義務であるというのは、誰もが承知しているはずですが、そのうえで、“審美歯科”領域においては、常に細心の注意を払いつつ、“自律の原則”と“恩恵の原則”に照らし合わせた歯科医師と患者、あるいは国民の意識のレベリングが大切なのです。なぜならば、素人である患者の意識に歩み寄るといふある意味で危険な医療行為であるという認識のもとに、これも医療上必要な過程であるという自覚が必要だからです。