

ご挨拶 令和4年度（2022年度）

「王道でありながら、異端であり続けること」と「革新的なものを忘れない姿勢」



●コロナ騒ぎに翻弄され続けて

春にはもう終わった、と思ったコロナ騒ぎに、またもや振り回され、秋になり、冬になってしまいました。

2021年10月の医学部病院との「一体化」からも早1年。いろいろ大変でした・・・が、グンと良くなったところもあります。

例えば、当科での薬物療法などは、歯学部病院内ではなかなかご理解頂けず、保険審査などでも迫害に近い仕打ちを受け続けていました。ところが、医科・医学部の方はとても好意的によくご理解して頂けて、種々の事務的な手続きも懇切丁寧に手厚くサポートして頂きました。

種々のMUS（医学的に説明困難な症状）というのはどこの科にもあるもので、医科の先生方も何とかしたいと思いつつ、通常業務に忙殺され、なかなか時間的にも診療報酬的にも手が回らず、忸怩たる思いをされていることが良くわかりました。たまたま同じ患者さんを診察させていただいている先生も病院上層部にいらしたことも大きかったです。もちろん煩雑な会議の準備などで疑心暗鬼に陥り、正直イヤだな、面等だなと思った時もありましたが、存外良い流れになりました。

また、なぜか当科は「外来」から「診療科」へ格上げされ、何年も要望を黙殺されていた受付事務の方も常勤でつけてもらえました（一体、何があったのでしょうか??）。

大学院でも渡邊助教が講師に昇任、歯科総合診療部から木村特任助教（梅崎先生と同期です）を助教として移籍させてもらえ、苦節 16 年、ようやく正規教員スタッフも 3 名に増やしていただきました。闘う環境としては、遅ればせながらもようやく整ってきた感じです。

残り 8 年半の任期を、後を託せる人材育成に注力していく所存です。

●「安い、早い、うまい」か、無制限一本勝負か？

今年度は、昨年 9 月からは福岡の病院出張も滞りなくなり、参勤交代も順調でした。いつの間にかどちらが home でどちらが away かわからなくなりましたが、所変わればいろいろな条件が変わり、歯科心身医療の今後のあるべき姿を考える良い機会になっています。長浜ラーメンのような安い・早い・美味しい（上手い？）、の方向性と、一方で無制限一本勝負のような贅沢に理想的医療を求める方向性と。

バランスの問題もあるでしょうが、我が国の保険医療制度もいつまでもつか危うい中で、タダ同然で高品質な歯科医療の提供はもはや無理になってきています。当院での経営上の要求は年々厳しさを増しており、外勤先でもそうそう「お客様」待遇に安住はできません。採算性度外視で自分のやりたい医療をやれる時代ではなくなったことは確かです。

歯科医師の理想を言えば、F1 のように、とことん究極の材料と技術を導入し、選りすぐりの人材を投入し、最高峰の医療を極めていきたい気持ちは元々根強くあります。

一方で、限られた時間とマンパワー、使える資源（薬剤）も乏しい中で、どこまで患者さんのお役に立てるのか？難治性疾患をどこまで治療できるのか？も大きな挑戦です。

命に直結しないとは言え、辛い病気を、お金のために治療を諦めないといけないことは切ないことです。長期戦になることもしばしばですから、せっかく効いたお薬をお金の問題で止めざるを得ないというのももっと残念です。

東京駅から 2 駅の旧国立大学病院で半世紀以上前の「ト●プタノール」と「セ●シン」を処方しながら、「ここはどこ？」「昭和何年の治療なんだ??」と思う時があります。「まだこんなことをやっているのか？」と忸怩たる思いで。残念ながら、上述のように我が国の歯科医療は保険診療で最高最善の治療ができるとは限らない、という寒い現実があります。

でも、それで救われる人がいるのなら。恩師が遺してくれた薬（昭和 40 年代に上記の薬剤の有効性を恩師の都温彦教授が報告されています）が困っている人に役に立つこともあるのだから、と世知辛い現実に立ち向かう毎日です。

数限りない悔しさが、圧倒的に不利な状況が、僕たちを鍛えてくれることも多々あります。もちろん制約の多い医療では限界も低く、「あの薬があれば、もっと良い結果が得られるはずなのに！」と地団駄踏みたくなることもしばしばあります。しかし、これからもバブルが再来することはおろか、景気の回復すらも到底期待できない我が国では、医療コストの削減がますます求められることは必至で、このような苦労が決して無駄にならない気がしています。これから追いかけてくる諸外国の役に立つこともあり得ます。闘い方を変え、手間や工夫を凝らし、限られた弾薬で、より短期間で、より良い治療成績を求めているところです。

●先人が遺したもののから、何を学んでいくか？

先人から受け継いだものを後続世代に手渡す。先人からの贈与をより豊かなものにして次の世代にプレゼントする。僕たちの世代は、そういう責務を負託されています。先人が果たした事と果たせなかったことを吟味しながら、恩師が目指していった遺志を受け継ぎたい、と思います。今、僕が一番したいことは「歯科心身症を治せる病気にする事」です。そのための「歯科心身症の病態解明」であり「治療技法の開発・改良」です。

医療も高度に分業、分化することによって発展していったわけです。でも、僕らの修行時代は、医学部病院の中で他に歯科医師がいない環境で虫歯予防から口腔がんまで、「歯のことはオールマイティ、オールラウンド」を要求されて育ってきました。「虫歯だけ」「入れ歯だけ」と専門細分化された歯学部病院と雲泥の差です。しかし、一人の歯科医師が全ての処置をやっていた時代は、技の数が増える分だけ、逆に技術の熟練度が落ちることになってしまう。専門分化していくと内容的に高度で深くなれますが、一方で空白の部分を持たざるを得ないことになる。General と specialty の相剋。そこに自覚が必要となります。

先ほどは処方の制約の多さを嘆きましたが、もしかするとなんでも処方できて、球数（薬剤）を多く持っていた時代は、処方の技術そのものが中途半端なものになっていたのかもしれませんが。ある程度、限定された球種（薬剤）を研ぎ澄ませ、専門分化した中で技を磨いていく方が、技術の熟練度はうんと高まるかもしれません。

もしかすると心身医学の神様は、僕が未熟な時はたくさんの弾薬が使えるようにしてくれて、ある程度経験したら「この武器・弾薬だけで治療してみよ」と一段ハードルをあげてくれたのかもしれませんが。自分たちが受け継いだ思想と技術を途絶えさせることなく、次世代に手渡さなくてはならない。そういう使命感があります。さらにその夢を託せる人材を育成することもより深刻な課題になってきました。

●2023年度に向けて

表題の「王道でありながら、異端であり続けること」という箴言は、13代目市川團十郎白猿さんの言葉です。「革新的なものを忘れない姿勢」が團十郎家には必要だと言い切っておられます。

歯科心身医学でも、変えてはいけない事、変えるべきことの見極めが求められるところです。恩師がことあるごとに言っていたように、患者さんの反応がそれを教えてくれることと思います。

概念の発見は、普遍化への道を開いていきます。「歯科という特殊性の中でモノを考えられるのが強み」とは敬愛する中村廣一先生の言葉です。「そして志向するのは普遍性」だと。

歯科特有の心身症概念を発見したことで、「心身医学」の本質を掴み、それを現実の上で「技法化」することを目指していきたいと思います。

(2022年12月28日 文責：豊福 明)