

ZOOM UP

岩手医科大学
歯学部大学院



1990.No.71



歯界展望

“技術を備えた歯科医師である前に、思いやりのある歯科医師であれ”と長年歯科医学に説いて来られた鈴木隆歯学部長。卒業され全国で活躍される先生方も、いまほどの言葉が真に活き、実感として感じられる時代はなかったのではないだろうか。昭和56年12月、藤岡幸雄歯学部長に続いて、第6代目にご就任されて早や9年余りとなる。

お生まれ育ち共岩手県。「私はずっと岩手なものですから、ズーズー弁が抜けず、学生から、聞き取りにくい、と云われるんですよ」と、まず最初にこちらの緊張感をときほぐし



岩手医科大学 歯学部長

鈴木 隆

てくれる。気取ったところが全くなく、ゆっくり、笑顔を決やさず話される。写真でもおわかりのように、髪、顔のツヤ…とても64年には見えない若々しさ。親しみやすい歯学部長である。

特徴はなんといっても、「本学は、ご存知のように医学部と歯学部が併設されておりますので、互に連携、交流を密にしながらメディカルセンスの豊かな歯科医師を養成することが出来ます。又、特に学部に進学してからは隣接医学に力を入れ、総合的に患者の健康状態を把握できる能力を養うよう努力しています。口腔は単に食物摂取の器官として取扱われた時代は去り、口腔機能は健康維持や精神生、そして老化予防に大切な役割を持っていると認識されるようになって参りました。

つまり歯科医学は歯の治療や補綴物にだけ関連した学問という理解だけでなく、咀嚼機能を正常に維持して、全身の健康的バランスを保つための学問と考えるようになりました。多くの国民もそうした歯科プラスαを、真のホームドクターとして欲しているのではないだろうか。そうした意味で当大学は恵まれた環境下にある大学の一つであることは間違いない。「いまでこそ歯科医学者であって欲しいと私は学生に話すのですが、当研究科設立時に文部省の指導を仰いだら、歯科には臨床系と基礎系歯学の2専攻のみで、歯科医学という言葉はない、と拒否されたんです。私はアメリカ留学当時、内科医が全身性疾患の鑑別診断の際、良く歯科疾患の既往症を調べたり、逆に歯科医がウ蝕や歯周病疾患をチェックするだけでなく、医師にすぐ紹介状を書くのを見て驚いたんです。その当時、日本の医大では口腔疾患のことなど教えてなかったですからね。歯科と医科がお互に連携、診断を慎重に下しているのです。こんな体験があったものですから、歯科医学という言葉が自然に出て来たんでしょうね」「本学の卒業生からなんですが、白血病を医師より早期発見したり、舌に黒い

沈着が出る内分泌器障害である副腎皮質の病気を見つけ医師に送り、早く手当が出来良かったと患者から喜ばれた、との話を聞いております。歯学部の学生に医学部教授が、医学部に歯学部の教授が、必要科目については講義をしております。今後はこうした医・歯両学部が密着し教育する形が益々必要になってくるのではないのでしょうか。

ご実家は1200年も続いた神宮。が、ご本人は海軍を志望したが、病気となり、病床上で読んだ哲学書から、人生修養のつもりで医科系へ。岩手医大医学部を卒業後、そのまま大学に残り昭和48年口腔生理学教授として歯学部へ。——ふり返って良い人生だと思われませんか、の質問に「いやいや悔いはありますよ。その第一は自身の子供の教育。私は研究室にこもり、帰るのは毎夜12時過ぎ、スパルタ教育で鍛えるべきところを、家内は、甘くやさしく一辺倒。人間どうしても安易な方向に流されますからね(笑)。私の哲学とはまるで違ってしまって、いま悔いております」突っ飛

なご返事に大笑いし、お子様の現在をお聞きするのを失念してしまったが、このお父様なら伸び伸びとした、素晴らしい人間性を持つ社会人となっていることだろうと想像できる。——現代の学生をご覧になって「気の毒ですわね。特に専門教育に入った学生は、勉強勉強で全く学生生活を謳歌出来ません。又、社会も昔のように学生さんだから、という寛容の気持はありません。ですから私は、入ってきた学生に、せめて脱都会をして来たのだから、陸中、十和田八幡平など国立公園を抱える大自然の中で、人生の一時期を存分に謳歌して行って欲しい、と話します」——巣立つ学生達には「大学での教育のみでは限度があります。とにかく、卒業研修を受けると同時に、医局員生活を最低5年位経験し、何か自分の専門を深く勉強するとか、認定医の資格を取るとか、目標をもって生きて欲しい、と話します。開業はそうしたことが達成出来てからでも遅くない。不安な気持ちより、自信を持って開業することがまず大切。以前のように数でこなす医療の時代はもう終わりました。密度の高い医療内容で、患者さんに選ばれ、惚れこまれるような歯科医。これを目指して欲しいと思っております」。「総義歯を始め、補綴物を設計、製作、装着する際、咬合器にだけ依存したり、解剖学的に理想的咬合、形態を追い求めることをしないで、患者さんへの適合性のチェックに重点を置くべきでしょうね。私はその補綴物が、患者さん1人1人にとって、本当に気持ちが良く自然に噛める状態かどうか、が最も大切だと思うのです。こうした患者主体の医療を今後はぜひ、と願っております」と結んだ。

●略歴

- 大正15年5月 岩手県盛岡市に生まれる
- 昭和29年3月 岩手医科大学医学部医学科卒業
- 昭和30年5月 岩手医科大学医学部(生理学講座)助手
- 昭和35年1月 岩手医科大学医学部(生理学講座)講師
- 昭和35年4月 国際ERG学会々員(International Society for Clinical Electretinography.)
- 昭和35年11月 米国 New York Eye and Ear Infirmary, Research fellow
- 昭和38年3月 岩手医科大学医学部(生理学講座)助教授
- 昭和39年8月 米国 コーネル大学医学部(電気生理学) Post doctoral fellow
- 昭和48年8月 岩手医科大学歯学部(口腔生理学講座)教授
- 昭和50年4月 歯科基礎医学会理事(至昭和52年3月)
- 昭和56年12月 岩手医科大学歯学部長 現在に至る
- 昭和57年2月 学校法人 岩手医科大学理事 現在に至る
- 昭和57年8月 日本歯科医学教育学会評議員
- 平成元年4月 私立歯科大学協会常務理事

社団法人 神奈川県歯科医師会

会 長／加藤 増夫
 副 会 長／大塚 通義
 副 会 長／大谷 仁
 専務理事／花井 正二
 常務理事／後藤 勉
 常務理事／木村 幸雄
 常務理事／松本普紀男
 常務理事／佐枝 英司
 理 事／本郷 農生
 理 事／五十嵐武美
 理 事／橋本 弘
 理 事／大森 一昌
 理 事／廣瀬 実
 理 事／伊東 兼明
 理 事／西山 俊夫
 監 事／米山 醇
 監 事／伊藤 博
 監 事／矢島 敏夫



会長／加藤増夫

JR桜木町駅より大岡川を渡って徒歩3～4分の交通至便な場所に建つ神奈川県歯科医師会館。館内は神奈川県庁の心臓である歯科保健総合センターとしての機能をもち、地下1階地上8階建の内部は大・中会議場を初め、各種研修会場、談話室、図書室等、歯科医療と会員交流・学術研鑽に関する総ての施設・資料が網羅されている。中でもオヤノと思わせるのは、後程お話しにも出てくるが、8階に設けられた広域災害救急対策室と、我が国の歯科に関する歩みが一目で解る歯科歴史博物館とも呼べる一室である。さすがは港ヨコハマをひかえて、幕末から外国人の出入が多く、日本の近代歯科医療は横浜開港から始まった、と云われるところに建つ歯科医師会館である。

こうした恵まれた背景・環境を有する神奈川県歯科医師会の実状を、加藤会長、大塚・大谷両副会長と花井専務理事の方々に、歴史を含めた歩みと現活動状況、将来の展望等、ザックパンにお話し頂いた。

尚、加藤会長は今年で会長就任以来26年目を迎え、県下の代表と云うより、日本の歯科医師会の代表とも呼べる方で、その博識と共に温厚実直な人柄は、歯科医師はもとより、行政関係者にも深く信頼されている。

又、会長は今年8月「西洋歯科医学と神奈川県」と題する日本の歯科医学の発達史を綴った著書を出版されますので、ご希望の方は神奈川県歯科医師会・事務局にお問い合わせ下さい。

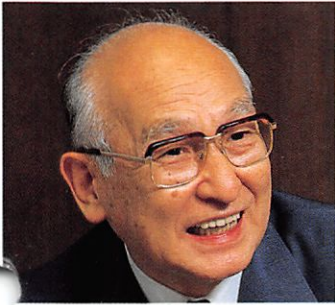
加藤：こゝ横浜は、皆さんもご存知のように1860年(万延元年)に来日された、我が国西洋歯科医学の恩師とも云うべきW・C イーストレーキ氏が開業された由緒ある土地柄であり、その後、氏について勉強された長谷川安兵衛氏を初め、日本の歯科医療の草分けとも呼ぶべき数々の歯科医療人が当地に関わりを持ちながら築立っていかれた街なのです。私は西洋医学の発祥の地がシーボルトに代表される長

崎なら、この横浜は近代歯科医学の発祥の地であると思っております。そんな訳で、歴史は長いのですが、当歯科医師会が正式に設立されたのは、歯科医師会令の発布された大正15年としております。現在県民約800万人を31の支部に分かれた会員3,253名がカバーしております。本会の特長は、まず昭和48年、第25回保健文化賞を受賞し、賞金150万円を頂いたのを機に、それに更に150万円をフス、300万円を基金とし、毎年公衆歯科衛生の画期的事業を推進したところと与える「神奈川県歯科保健賞」を設立したことです。今年17回を迎えますが、歯科医師以外の方で公衆衛生、食生活改善に尽力された方々を顕彰しており、県下の会員の方達には好評のようです。2つ目は、先年群馬県で起きた日航機墜落事故で60%の人が、歯によってその身元が判明したということから、県警察と協力して、県下50署に2名ずつの協力幹事を置き、神奈川県歯科医師会災害対策協力歯科医部会を発足させました。いざという時、アマチュア無線でお互いに連絡をとり、日赤救急員の資格をもっている会員を一心として、すぐ救護班が編成出来るようになっております。現在無線免許を持つ会員が250名ほどおりますし、全会員が、その情報下、すぐ行動を起こせる体制になっております。3番目は、現在県下には政令3市を除くと12の保健所がありますが、その全部に歯科医師と歯科衛生士を置き、住民の歯科検診・指導・相談にあっております。以上3つが当県の特長とも云えるべき活動の実体です。行政側の理解と協力にも感謝しておりますが、何よりうれしいのは、東京、大阪に続いて多い歯科医師数を有する神奈川県会員の皆さんが、一致団結して各種の事業や催事に気持ちよくご参加下さることですね。

編集：その中で費用を賄う大蔵省役の大塚副会長。そのご苦労度は、さぞ？

大塚：昭和52年から会長の意向で会費1人5万円を昨年まで据置いてきましたが、ついに足りなくなり、昨年1万円アップ致しました。これでも不足ですが、出ずるを計って、なんとか(笑)、と思っております。会費は年齢に関わりなく一律です。

この会館は昭和62年に竣工しましたが、総費用15億5,000万円の内訳は、1/3を



副会長／大塚通義

行政側から、1/3を会員の為の信用組合、国保組合、神歯信栄から、残り5億を本会基金、積立金、会員拠出金等からとなっております。20年以上前から、県民と会員の為の歯科保健総合センター設立の構想を持ち、やっと出来上がりましたが、会員の負担償却もほぼ終り、今後は皆さんがフルにこの会館を利用して頂ければ、と思っております。

編集：いま全国で盛んに活動を始めた寝たきり老人往診歯科診療について、オーソリティであり、元相模原市の会長であられた大谷副会長さんから…。

大谷：先年から県下では大和市、平塚市、相模原市が在宅診療をやっておりますが、会長にお話したら、この事業を県下レベルで推進しようということになり、今年から来年にかけて各支部ごとに実施、県下全域がカバーされることになりました。相模原市ではパラデンタルスタッフ40名を6班にわけ、同じ先生が同じ患者を診る、ということで、患者さんの背景を考えたきめ細かな医療が行なわれるようにしております。運営方法は各地区におられる保健婦さんからの報告により、まず各ブロックに1名いる調査員が審査に行き、その報告に基づいてスタッフが治療に行くという方法をとっております。今年すでに35名程治療をやりましたが、こうした方々は1人住まいの方も多く、歯以外の相談ことも色々あるようで、



副会長／大谷仁

難しい面もありますが、喜んでおられる方が多くやりがいもあります。我々が予想していた以上に反響も大きく、今後はさけて通れない問題だけに、金銭的な問題を抜きにしてもやって行かねば、と思っております。

編集：では県歯の総合的展望を、東ね役である花井専務理事さんから…。

花井：ご承知のような温故知新の名会長の誉れ高い加藤会長の下に、両副会長始め、全理事、監事の方々の協力、指示をいただいて躍進をつづける神奈川県歯科医師会の一員であることを私は心から誇りに思っております。

今後の構想としましては、例えば現在、身障児診療は福祉部、在宅は衛生部の管轄になっておりますが、将来は県歯が中心となって諸事業が行なわれればと思います。幸いなことに政令都市も含めて各

市町村が理解を示され、研修会への参加予算をつけるなどして下さるようになりました。神奈川県歯科保険総合センターが加藤会長の目指しております、行政の枠組みを越えた、県民のための(二次医療ネットワークを含めた)センターへと歩み始めることと思っております。

実はこのセンター落成を機に加藤会長の胸像をと云う声が澎湃(ほうはい)として起こり、代議員会決定をみ、総会で承



専務理事／花井正一

認されておりますので、近々玄関ホールに設置されることになっております。最後になりますが、このセンターには神奈川県歯科技工士会、衛生士会の事務所が無償で提供されており、文字通り県民の歯科情報センターとして、歯科医療に関する幾多の問題に対処して、一体となって新しい時代の中で着実な前進を図っていきたいと思っております。



〈診療室拝見〉

光が丘デンタルクリニック船坂

東京都練馬区高松5-13-1

院長 船坂玄次



東京・池袋より東武東上線・急行で約10分の成増駅から車でおよそ7～8分。日本有数のマンモス団地を囲むように走る明るい大通りの角地にある「光が丘デンタルクリニック船坂」。4階建の外観は、ベージュ色のタイル外壁に、コーナー面に濃緑色の円筒状の階段を取り付け、ともすれば無味乾燥になりがちな建物に、強いアクセントを加えている。建物全体も前面部に曲線を採用入れたカマボコ、いや歯型を形どったのかな。とにかく柔らかな印象を見る人に与えている。

1階は駐車場に医局員室、院長室、機械室等を設置。診療室は円筒状の階段を上った2階部。約60坪の敷地を一杯に使った院内はほぼ全面から外光が入り明るく働きやすそうだ。

待合室はウグイス色のビニタイルの床に天井は白。壁面はガラスブロックを各所に採り入れ、耐震性と共に、室全体が明るくなるよう設計されている。金銭的なことや基礎作りなど細かなことはわからないが、ともすれば暗くなりがちな病院という雰囲気にはもってこいの壁面。良く考えられた診療室である。

診療室も、主要な柱以外はほとんどガラスとガラスブロックの壁面、床は待合室と同色同材を使用。▽形に作られた窓に沿って、カーブ式のパーソナーFXが7台並ぶ。院長先生の言によると、室内設計には不満がいっぱいあるんですよ、と云われるが、細部はとにかく、明るく広々、働きやすそうな診療室である。

院長は東京歯科大学を昭和36年に卒業。そ

の後、東京・品川の宮田歯科医院に勤務。昭和40年、当地より2ブロック程離れた場所に開業。昨年9月、現在地に装いも新たに再開業されたとのこと。歯科医として、又、人間としても円熟味を増した54才である。

Q：歯科医師を志された動機は？

院長：親父が、当時は大蔵省管轄の役人——医者だったんですが、私は小さな時から片方の耳が悪く、聴診器に代表される医者は無理だろうと、歯科の道に進みました。私の耳を治してやるんだといって兄は耳鼻科に、姉は私と同じ歯科医に。3人兄弟全員が医師になったのは、やはり父の影響が大きかったんでしょね。

Q：スタッフ構成、患者数は？

院長：医師は4人で火、木、土。3人でその他の日をやっております。衛生士は常勤2人、パート1名、受付2人、助手は7名です。パートの方は、予防を主に、口腔管理や栄養バランス等、歯と体の全般について指導や話をしてもらっています。私は予防とは“育児そのもの”であると考えておりますので、衛生士にはそれを中心に指導してもらっております。

1日の患者数は70人位です。

Q：予防にそれだけ力を入れておられるのは？

院長：私はもともと怠け者なので(笑)、なんとか治療をしないで済ますためには、予防を徹底させ、ムシ歯や歯周病にならない様にさせなければなりません。これが私の診療方針です(笑)。

Q：朝9時から夜8時迄と…大変ですね。

院長：夜はスタッフは変わります。私は週1回木曜日が担当なのですが…。この辺りは中小企業が多く、皆さん仕事が終わるのが遅い夜7時頃、それから治療に来るという方が多いのです。以前はユニットも3台、スタッフも揃わなかったので早く終わったのですが、企業の社長さんに、従業員の中で歯の治療に困っている人がいるからなんとか、と頼まれたのが発端で、会社も厳しい状況下にあるなら我々も、とここに移転後、遅くしました。

Q：スタッフ教育については？

院長：若いのですが性格、能力共に優れた人に恵まれ、私の考え方を良く知ってくれておりますので、その人にまかせて私は楽をしております(笑)。とにかく大切なのは社会人としての挨拶や言葉使いですね。こうしたことが出来ない人はどんな社会にいても無理でしょう。

又、ドクターについては、自然科学ですのでとにかく基本に忠実に、をモットーにしています。学校によっては最終学年で臨床がなくなりましたから、1年のブランクが出来る訳です。これを埋めるために、入局後1ヶ月間は来る日も来る日も模型実習、患者はさわらせません。皆さんこの考えを理解してくれ、臨床に入ると私より若いドクターの方が信用があるみたいですよ(笑)。又、この仕事は自分で楽をしようと思えば、云い方は悪いのですが、手抜きがいくらでも出来ま



HIKARIGAOKA DENTAL CLINIC FUNASAKA



すから、絶対にそれだけはするな、と。忙しくなればなる程、基本は忠実に守りキチッと治療するよう皆に云っております。幸い若い人達がこの方針を守ってくれ、一生懸命やってくれ助かっております。

Q：新しく診療所を作られるにあたって…？

院長：私は建築のことは全く素人ですが、幸い医院という職業柄、各関係方面の人達が来院されますので、総てまかせました。その設計士も医院は初めてということでしたが、建物全体は満足です。が、診療室については、つつい私が乗り出しまして…ホラ、受付も垢ぬけないでしょう。又、広い割にはちょっと使いづらいんですよ。素人が口をはさむのはやっぱりダメですねー(笑)。

Q：パーソナーFXのカート式、ご使用感はいかが？

院長：以前もメーカーは違いますがカート式を使っていたんです。理由は3台のチェアに2台のカートで済むからです(笑)。とにかく開業当初はお金もなく…。それが今回も頭にあったものですから、ユニットは絶対カート式が良いと。メーカーについては、営業マンの人間性も良いし、企業姿勢も好きで、初めからオサダ以外は考えませんでした。移転早々、エアパイプが破裂した事がありました。夜だったのでどうかな、と思ったのですが、電話したところ今迄にお会いした事のない方(担当外?)が来てくれて、翌日に支障は全くありませんでした。こんな

話をオサダさんのお偉いさんは御存知でしょうかね。

Q：有り難うございます。しかし全部気に入る、ということはないでしょう(笑)。

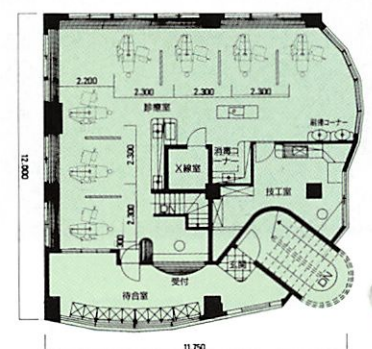
院長：ええ、まあ多少。基本設計は申し分ないんですが、やはり百人百様、クセや好みがありますから、車と同様機種にバリエーションをもう少し加えて頂けると有り難いですね。そうすればオサダの製品はもっともっと伸びると思いますよ。基礎はキチンとしているんだから…。ユーザーと設計、製作担当者が意見を出し合う場があればどうでしょうか。

Q：この辺りも歯科医過剰ですか？

院長：さあどうでしょうか。でも友人にあたっては、業績が悪くなったという話は聞きませんし、場所によって差はあるんですが、余り影響はないのではなんでしょうか。ただ云えることは、先にも云いましたように、忙しくて手を抜くと、それはてき面に表われる、ということですね。これだけは気をつけねば、と思っております。

Q：歯科医師生活30年近く。いかがですか？

院長：親を早く亡くし、大学時代から長く宮田先生のところにお世話になりましたので、歯科医師としての自覚や患者指導の在り方など、その影響は多大ですね。とにかく歯科医師として一生懸命、夢中で歩いて来ましたが、若い先生方が私の診療生活の中から、何か、を感じ、向上していってくれればと願っております。



〈診療室拝見〉

渡辺外科・胃腸科医院〈歯科室〉

福島県郡山市笹川2丁目203

院長 渡辺喜久夫



東北新幹線・郡山駅より南東に向かって車でおよそ10分。旧国道の角地に近い商・住宅地に立つ鉄筋3階建の病院。ご紹介の渡辺外科・胃腸科医院〈歯科室〉はこの2階部にある。看板でもおわかりのように、この病院は、院長のお父様が20数年間、外科医として築かれた、病床設備も完璧な医院である。

歯科室は今年5月開業したばかりとあってまだお祝いの花も飾られているが、病棟のコーナー部に設けられ、2面から入る外光で明るいイメージに仕上がっている。

入院患者用に続く広い廊下の一角の待合室は、天井、床はベージュ、アズキ色のベンチ式待合用椅子が3台並んでいる。

ほぼ正方形に近い診療室は、奥面のコーナー部分にX線室を設け、その両サイドに沿って、スマイリー〈フラインG型〉が2台設置されている。通常は並列に置かれる場合が多いが、口腔部を術者中心に放射状に並べれば、動線が最少となり効率的。台数が2台と少ない場合であるが、レントゲン室の状態もわかる、良く考えられた室内である。

また、図面でもおわかりのように、歯科室そのものは大きくないが、通常なら必要とする食事室を兼ねる医局院室や手洗いも、すべて病院内に設置されているため不要、と恵まれている。

病院全体は長年の風格をそなえているが、歯科室は真新しく簡素。院長以下スタッフの皆さんも明るく丁寧で、若々しさに溢れている。とかくご高齢者が多い入院患者さんにとっては、うれしい併設歯科医院であろう。

院長は今年30才。東北歯科大学(現奥羽大学歯学部)を卒業後、半年余り同大麻酔科にて勉強。その後市内の開業医で2年半ほど勤務医生活を。まだ先述のように、舞台の幕が上がったばかりで、総ては今から、ということであるが、お父様の築かれた基盤の上に、ある時は自身を主張し、またある時は協調し合いながら、地域住民の健康を願って、総合病院の使命を果たすべく、大きく羽ばたいて行かれることであろう。

Q：お父様が病院経営者ということで、恵まれましたね。

院長：え、初めは他所も考えましたが、なかなか思うところが見つからず、それなら思い切って、父のところの患者さんを中心に治療をやって行こうと…。父の勧めもあって、甘えました(笑)。

Q：この辺りは余り歯科医院は多くないのですか？

院長：旧国道に沿っては、ちょっと前までは不思議になかったんですよ。隣りに私より前に同窓生が開業されていたので、歯科医院が2軒並ぶということになり、開業前は何回も話し合いました。父の病院もあることだと、私の意向と事情を話し了解して頂きました。たゞこの辺りは古くから住んでおられる方ばかりで、今後住民は増える可能性はあまりありません。新しい山手方面は住民も増えるし、開業医も多くなるという状況で、かなり厳しくなっているようです。

Q：小さな頃から病院というものを知られ、

医師になることへの抵抗はありませんでしたか？

院長：え、全く他の職業につく気はありませんでした。病院はいま次男が医科系に進んでいますから、その内帰って来るのでは、と思っております。たゞ歯医者は、私も現在、歯が悪く知りあいの先生に治してもらっているんですが、知っているのに治療中は力が入ってしまって…。初めにこの嫌な経験を自分でしておく、患者さんの気持ちがわかり、良かったかな、と…(笑)。

Q：今後は高齢者が増え、他の疾患を持つ患者さんが多くなると思いますが、その点ここは併設ということで、いいですね。

院長：初めからこの病院に来られる人や入院患者を中心に治療するつもりでおりましたから、その点は良いのですが、たゞ必ず他に病気を持っている人ですから、その点の神経は使いますね。下から(病院)症状を聞いたり、カルテをもって来て、それを見た後治療をします。いながらにして、色々な病気の勉強も出来ますが、それだけに大変ですよ(笑)。それについての勉強は帰ってからするようにしています。

Q：スタッフとその教育については？

院長：医師1名と助手2名、受付1名、他に1日おきに1名手伝いに来てもらっています。まだ初めたばかりで教育ということはしておりませんが、何年かやって来られた女性がおりますので、安心して





まかせています。たゞ、私の経験や方法と多少違いがありますので、今後徐々に、と考えています。

Q：難ケースも次第に増えて来ると思いますが、その対処は？

院長：大学病院が地元ですし、総合病院には父の知り合いの口腔外科医もおりますので、その対処についての問題はありません。

Q：診療室を作るにあたって留意された点は？

院長：外枠は決められていましたし、病室を3つつぶして作ったのですが、平面図を見た時は広いと思っていたのですが、X線室やキャビネットを置くと狭くなるのですね。なるべく下の病院を利用し、持って来るようにしておりますが、

それでもギリギリです。留意した点は空調設備と、隣りが病室ですので、遮音を完全にしました。それと以前はこの横が隣の庭でしたが、増築されたので、私は2階で助かりましたが、下は全く暗くなってしまいました。もし1階だったら…。こうしたことも今後医院を作られる方は考慮しておいた方がいいですね。

Q：今後は？

院長：やはり老人医療が増えると思いますので、云い方は悪いのですが、この患者さんを利用し—動けない、磨けない、入れ歯が合わなくなる、そうした方をいかにして治したり、ケアが出来るか、を早めに勉強して今後に備えたいと思っています。

Q：オサダのスマイリー〈ファイン・L型〉をご購入頂きましたが、何故？

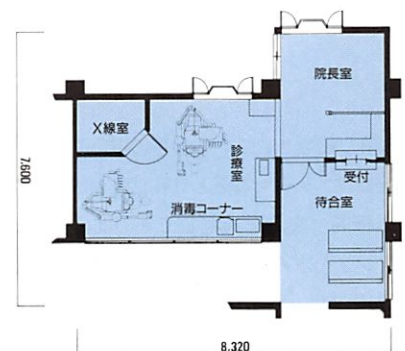
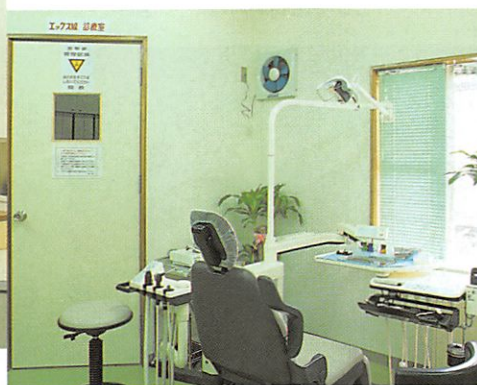
院長：大学時代は全く知りませんでした。勤務医時代にオサダという名前を知って…。知り合ったどの先生も、自分で買うのなら故障が少ないオサダがいいよ、とおっしゃっていましたから。ファインは最も新しいということから決めました。また、L型は、前に云いましたように高齢者が多いということから、足が折れる方が患者さんには楽だ、という点から選びました。私は大学時代を除くと、学んだところがほとんど立位による診療所が多かったものですから、その点いまの患者層から見て立位・座位の両方可能なこのユニットで良かったと思っております。たゞ助手の方は逆になったようで、疲れるようで気の毒ですが…。

Q：お父様が歯科医院をご覧になって、何かおっしゃりませんでしたか？

院長：冗談でしょうが、カルテを見て、歯科医は小さな口の中をいつも見ているからかな。書き方もこんなに細かく書かなければいかんのか、と驚いていましたね。

Q：最後にご友人、知人に一言。

院長：同期生で3～4人。今年中に、あと数人開業されるようですが、まだ若いのですから色々なものにトライして行って欲しいですね。私もその心意気でやって行くつもりでおりますから、皆様ご支援を…。



Z O O M 2 C L O S E - U P



松尾 通先生 の巻

東京都目黒区東山1-1-2

「私は、これからの歯科医療はもっと社会化しなければいけない。即ち、我々の立場を自らPRし、国民に理解されるよう務めることが大切だと考えているんです」と座ると同時に話される。

今回は、テレビ、ラジオ、新聞雑誌等、各種のマスメディアを通して、国民に歯科医療の重要性をPR、訴えておられる松尾通先生を、寺川國秀先生のリレーでご登場頂きました。

「従来の価値感が、あらゆる方面でいま大きな転換期を迎えております。歯科においても例外ではありません。これからの歯科医療を考えていくと、私は4つのテーマがあると思うのです。これを順を追ってお話しますと…。第一は歯科審美学。これは従来の機能を中心としたマスのな歯科医学から、患者個人に調和した美や色彩、形態などを付与する個の歯科医学。即ち患者のクオリティ・オブ・ライフ(質的向上を図る生活)をいかに手助けしていくかということです。歯科医学は、治療医学から予防医学へと進んできましたが、今後は『幸福歯学』とも呼べる——国民に如何に充実した人生を送らせるために、どんなことを我々はすべきか、そしてそれをどのように実践していくか、という時期にきております。又、医者とは本来、こうして相手の幸福を願う、裏方に徹する職業であると思うのです。」お話しも論理的で、かつわかりやすい。

「第2は、老年歯科学ですね。急速に高齢化する社会に向かって、現在、寝たきり老人の在宅ケア等各方面で推進、実施されております。これも大切なことだと思いますが、私は他の大多数の健康なご老人を考えると、ウェルエイジングを40才位から考え、いかに良い形で年をとるかということ、今後の老年歯科学の中心に据えたいと思っております。その為には、現在のタテ割りによる歯科医学を、全身的な見地に立って患者を診るヨ

コ割りの歯科医学へと変えなければなりません。一つの疾患を想定し、あらゆる方向から考え、治していく、そうした総合的歯科医学を確立させていかなければならないと思っております。」

「第3番目は、今後はさけて通ることの出来ないインプラントです。これは失った歯の再生ということから、先述の審美、老年歯科学とも深く関係することですが、何といっても歯科医学におけるロマンがあります。しかし私は、いま経験の少ない歯科医が、患者の要求にまかせて安易にインプラントを行なうことに憂慮をしています。骨の科学など基礎的な知識の習得も必要ですし、各種の材料、テクニックの内、どれが本当にその患者さんに合うか、その診断の“目を養う”ことが大切だと云えます。現在は術者と患者の利害が一致しているので、勉強をまだまだ必要と



する若い方(これは年齢ではなく、勉強の中味という意味)も盛んにインプラントを行なっている傾向にあります。施術にあたっては『神の手』であるという自覚が必要だと思えます。」

「4つ目のテーマは咀嚼学です。これは噛む、ということが機能的にも生理的にも全身にどのように関連しているか、という学問です。近年外食産業が脚光を浴び、近い将来35兆円に達すると云われておりますが、この産業が、栄養学的については進んでいるのですが、果して咀嚼というものの重要性をどこまで考慮しているのか、疑問を感じます。柔らかい食物が、近年の若者に見られるように顎を細くし、歯列不正を起して、それが脳の機能、身体のバランス、その他、全身へと影響を及ぼすことが次第に明らかにされて

おります。歯を一本取り出して議論しても、それが全身とどのようにかかわっているのか。この分野はまだブラックボックスですが、今後はそうした歯科医学が前面に出てくるのではないのでしょうか。以上4つが、それぞれ関連性はありますが、近未来的にみた、歯科医学の潮流だと考えております。」

お生まれは東京、育ちは佐賀県。頂いた名刺には「スマイル・プロデューサー」とある。歯を見せて笑ったらいけない、といわれる葉隠武士道の佐賀育ち。何故スマイルの提唱者に(笑)? 「ええ、厳しかった父から小さい頃は歯を見せるな、といわれましたよ(笑)。30代の頃東洋医学に興味を持ち、それ以来、心理面も含めて、歯がいかに全体的にかかわっているか、を知りました。これが審美歯科学へとつながっていったのです。もともと日本人は大昔から隠す文化の中で育ったものですから、人前で歯を見せて笑うことは苦手なのです。しかし、国際化が進む今、あいま



な笑いや手で口をおおって笑うしぐさは、かえって何を考えているかわからないと外国人に思われ大変な損です。『笑顔は地球語』をテーマに、明るく好感を呼ぶ人間関係を、と現在マスコミを通じて国民に“スマイル運動”を展開しているのです。歯科医療はサービス産業の頂点にあると思いますが、本来サービスとは“For you”、つまり貴方のために私は何が出来るかが基本なのです。先述のように、医師とは裏方の職業。患者1人1人のために、又、国民のために、我々は何をなすべきか。ぜひ読者の先生方と共に、スマイル運動を展開して行きましょう」と、笑顔で語られた。

STUDY GROUP 紹介

お茶の水 歯学研修会

(正会員)

内山 茂	星野 哲
三澤 正文	鈴木 格
三好 信行	大藤 芳樹
遠藤 秀樹	宮内 重幸
河江 信	猪越 重久
三宅 三六	勝田 泉
小宮 敏彦	勝俣 文良
小代 基昭	松下 和夫
青野 弘美	割田 研司
磯 和博	西野 雄一
半田 秀穂	上原 茂敬
小川 和男	

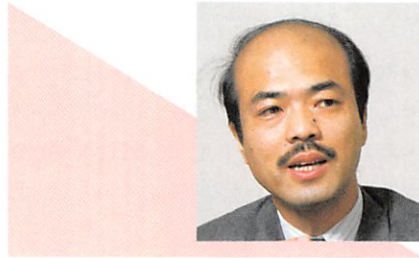
(準会員)

伊藤 降祥	渡辺 久
船木 純三	

〈敬称略・順不同〉

東京医科歯科大学を昭和52年に卒業された方達で作られている「お茶の水歯学研修会」。取材当日は、あいにく朝からの強い風と雨で、新幹線も寸断。出席予定者もやむなく欠席されたのであろう、京王プラザホテルにお集り下さったのは8名。その先生方全員にこの会の要旨、歩み等を語って頂いた。

まずは、創設当時からのメンバーのお一人である内山先生からお話を頂く。



Q：グループ結成の動機は？

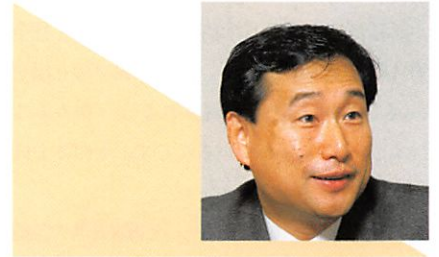
内山：卒後は大学に残る者、各地の診療所に勤務医として勤める者とバラバラになります。私の場合は勤務医として働き始めましたが、大学での勉強だけでは臨床面で困難なケースに何回もぶつかりました。他の人達は、そうした場合どうやって解決しているんだろうと思い、同級生に呼びかけこの会を設立しました。昭和52年の終りから53年にかけての頃でした。以後年5回位の割合で開いておりますが、最初の頃の研修内容は、大学に残っている人達から、その時の研究テーマの情報や実情を聞き、臨床に入った人達からは、実際の診療がどのように行なわれ、どんな問題に興味を持っているか等の話題が中心でした。最近は、開業した先生が多くなりましたので、ケースプレゼンテーションの勉強が主となりました。



Q：会の運営はどのように？ 又、特徴等は？

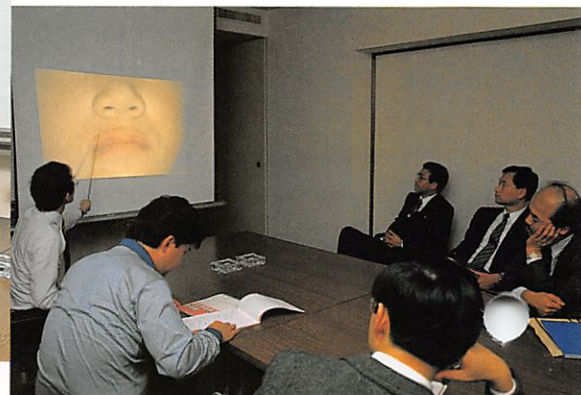
星野：幹事は当番制で、会場費は別払いで、

会費は年12,000円。用途は、毎回研修内容や次の予告等を知らせる通信費や印刷代。回数はごく少ないのですが外部講演者への謝礼などです。現在会員数は25名ほどで、遠く会津若松や長野からも出席されている方もありますが、もともとが同級生、本音で話せる和気あいの会です。



三澤：創設当初は、卒業したてでお金もなく内山先生の勤務先の診療所の終了後、研修室をお借りして勉強をやっておりました。初めは情報交換等の話しかけていたが、内山先生がスライドを撮って臨床に役立てていることから、皆もやってみようではないかと…。56年に正式に現在の名前をつけ、会場もオサダさんの研修室などを借りてやってきましたが、ここ2～3年は勉強と共に気分的にもくつろいでゆっくり話したいことからホテルが多くなりました。メンバーの中から、歯界展望や歯科評論等に研究成果を発表する人も現れ、実力も昨今はグッと上がりましたね。

鈴木：この会の特徴はなんといっても同級生であることの気やすさですね。小人数ですと、自身の発表も年1回はやれますし、雑誌等での発表も、発表以前にこの会で話しますと、意見や批判など、皆でバックアップしてくれまして、より良い



方向に持って行ってくれます。そういった意味でうまく機能してくれる勉強会だと思っております。



三好：どんな会にも色々良い面、悪い面とありますが、この会にはカリスマ的なリーダーがいないので、自分の発表時にも気らしく出来るのがいいですね。ただし、皆さん優秀なので、発表にふさわしい良いケースを選び出し、系統だててスライド等を作り上げ発表に備えねばなりません。この会に入って、そうしたシステム化する大切さを学びましたが、反面ちょっとシンドイ時もありますね(笑)。



遠藤：私は会津若松で開業の傍ら時々母校にも通っていますが、やはり都会地での診療方法をそのまま地方に持っていても通用しない場合が多々あります。例えばここでの勉強は、ほとんど自由診療の範囲ですが、地方では圧倒的に保険内診療が多いのです。会津でもスタディグループを持っておりますので、この会では、

そのグループの題材さがし、という面で多く利用させてもらっています。



大藤：最初の頃は発表する番になると、ある種の見栄もあるし(笑)負担を感じていましたが、今ではこのレベル、ペースが当り前となりました。私達は診療室に1人でいれば競争もないし…怠ればどこまでも、という面がありますが、この会があると思うと、常に色々なケースを考えていなければなりません。正直なところ、この会に入ったおかげで、一人前の歯科医になれた、と今は思っております。



宮内：私は大学に長くおり、開業は1年半程前にしたばかりです。専門は口腔外科ですが、ここの勉強は補綴、保存等が多いので、テクニックを始めとして参考になることばかりです。まだ入会してから2年と、日は浅いのですが、こうした仲間と臨床の実際を気楽に話せる機会をもつことが出来て良かったと思っております。



三澤：創設後13年近く、その間結婚や開業と人生で一番多忙な時を全員が過ぎて来たわけですが、その忙しい中でも、その都度会員の中から熱意を持ってこの会を遂行しようという人が現れ牽引車の役目を果たしてくれました。それがここまで続けて来られた大きな要因だと思っています。

Q：将来は？

内山：私はこの会が総てだと考えず、自己の研鑽の一つであると考え、最終的にはたのしく語り合え、勉強できる場であれば、と思っております。具体的にこうしよう、こうなりたい、と余り考えずに、個人が楽しく生きるための励み、糧になれば良い、と思っております。

三澤：会費がたまったら、今までの成果をまとめ自主出版をしたり、又、自分の診療所の若いスタッフに見学させたりしながら、共に歯科医療人としての自覚の向上に役立てていけたら、と思っております。

大藤：将来の方向は、と特別に話しをしたことはありませんが、40才も近くなりますと、個々のスタイルも固まって来てしまいます。今後はそうした壁をいかに打破していくか、又、それをどのように皆でカバーして行くか、話し合うことが必要な時期がきっと来るでしょうね。

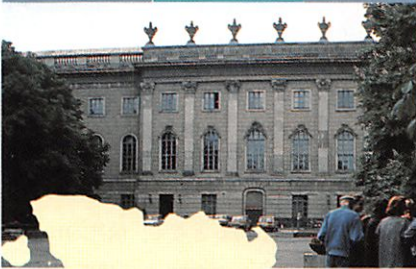


東ドイツの



海外だより

歯科医療事情



WEST
GERMANY

EAST
GERMANY

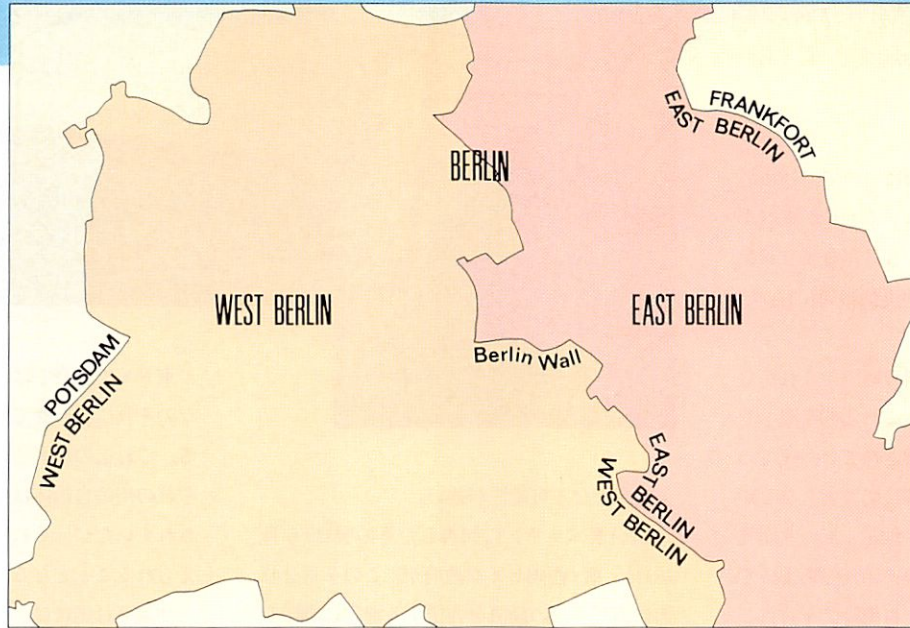
Berlin

Leipzig

Dresden



EAST BERLIN



はじめに

東ドイツの歯科事情を調べる為、東ベルリンに行くこととなったが、ビザ入手に6~8週間はかかるという。そうなると、私のスケジュール上この取材旅行は不可能となる。昨年12月に、40年もの間ドイツを東西に分裂したベルリンの壁が取りこわされて、革命最中のドイツの焦点をこの目で見たいという希望が湧いたので、何とか2週間以内でやってくれるという旅行エージェントを見つけ出した。

さて次は、東ベルリンでの取材先調査、そしてそのアポ取りであるが、ここでハタと行き詰まりとなった。ワシントンの東ドイツ大使館の外交官の奥さんが、たまたま元東ドイツで歯科医をしていたところから、ベルリンのフンボルト大学医学部の口腔医長の電話番号を教えて貰ったのは良いが、これが全くつながらない。アメリカと東ドイツの国際電話交換手を通して、何度やってもダメである。一方、米国歯科協会を通して入手した東ドイツ歯科協会の方も、何度トライしてもダメである。テレックスを打っても戻ってくる。途方に暮れて、航空便を出してみることにした。音かなくても当たり前、着けばもっけの幸い、というわけである。

そうこうしている中に、旅行エージェントの方から、「やっとホテルの予約が3泊とれた」といつてきた。1週間の予定だが、3泊しかとれないというわけだ。ビザが取れてないのに、何でホテルを?と聞くと、「ホテルの予約がないとビザが取れない」という。そして、「飛行機の方も3泊で帰米、というスケジュールにしてある」という。

動乱中で、しかも英語が殆んど通じないという東ドイツの取材は、1週間でも心細いというのに、3日とは何事、と予定通り1週間のスケジュールに切換えて貰う。

段々心配が本格的になってきたので、基本的歯科分野の情報だけでも収集しておこうと、米歯科協会を含む、これはというところ全部に連絡したが、東ドイツの情報は何と皆無である。

最悪の場合は、西ドイツの歯科医療界を取材し、それをきっかけに東ドイツの取材と観念し、フランス経由で西ドイツ連絡先の電話、テレックス番号を教えて貰ったが、何とこれらも全部不通で、テレックスものこの戻って来る次第。

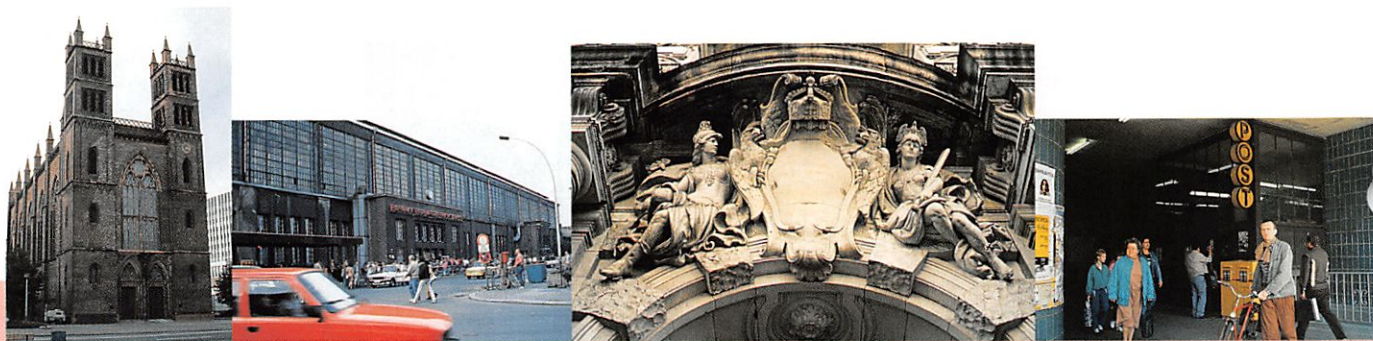
こうなったらもう仕方がない、ホテルに着いたら「歯が痛い! 歯医者!」とやって、何

とかする迄——と覚悟し、いよいよ明日出発となった日に、フンボルト大学よりFAXが入り、いみじくも私が東ベルリンに着くその日の午後、時間があいてるから「会える」といつてきた。1カ月かかったものの、一番当てにしていなかった手紙というやり方が危機を救うこととなったのは皮肉である。

ビザの方は、東ベルリン入口のチェック・ポイントで、ホテルの予約済み書類を見せれば、「必ず、大丈夫、おります」とのエージェントの言葉だけを頼りとして飛ぶこととなった。

こんなことは初めてだから、ハラハラすることおびたしい。案の状、ケネディ空港のチェック・イン・カウンターで引っかかった。「ビザが無いじゃないですか?」内心汗だくだが、表面的には堂々として、航空会社のくせにこの新しいやり方を知らないとは——といった態度をとらねばならない。相手はこちらの「自信ぶり」に押されて、あっちこちに電話をかけて私の言葉の真偽性の確認となり、その間15分に、私は1キロ痩せる思いをする。

この他にも、ハラハラすることがいくつもあり、全く綱渡りの心境で、この東ドイツ取材旅行は始まった。



EAST GERMANY

東欧諸国と東ドイツ

東欧諸国の経済問題全般について、初めて準備された報告書が、いみじくも私が東ベルリンに向けて発った当日、5月16日にワシントンで発表された。米国中央情報局(CIA)の調べに依るものである。

それに依ると、東欧諸国の経済のこれからの見通しはまことに暗い。これ迄共産圏として国家の専有統治下で運営されていた凡ての機構が破棄され、自由経済に切替えとなるからである。ただでさえ、半世紀に近い共産党政権下の経済方針と管理の不始末であえいでいるところにもってきて、自由経済を宣言した途端、石油、石炭、その他の資源をソビエトからこれ迄の様に、長期信用払いに基づいて購入する権利を失ってしまう。現在東欧諸国のソビエトとの貿易は、この地域全体のほぼ40%に当り、石油・ガスといったエネルギーのソビエトからの輸入だけでも、この地域の燃料消費総量の25%に達する。

1989年度のアメリカの1人当り総国民所得は\$21,036だが、東ドイツのそれは、その46%の9,679ドル、チェコスロバキアは37%の7,878ドル、ハンガリーは29%の6,108ドル、ブルガリアは27%の5,710ドル、ユーゴスラビアは26%の5,464ドル、ポーランドは22%の4,565ドル、そして一番貧しいルーマニアは16%の3,445ドル、となっている。現在大幅にソビエトに依存するこれら諸国の経済の自由化が進めば、ソビエトにとって代るのは東・西統一後のドイツとみなされている。

しかし、東ドイツを含めて、これら東欧諸国の今日の経済は不況、もしくは危機に落ち入り、これから先の失業率はうなぎ昇りとの見通しである。たとえば今年の暮れ迄に、ポーランドの失業率はその労働力の9%、150万人強に、ブルガリアやハンガリーでは5%強になるとみられている。ユーゴスラビアと東ドイツにいたっては、15%から20%の



失業率となる可能性が強い。

私が東ベルリンに到着したその翌日(5月18日)、東・西両ドイツ政府が、この7月2日迄に両ドイツの経済を合併する協定に調印した。これは両ドイツ統合の第一ステップで、この協定調印で、両ドイツ合併案は今や「事実」として正式発足開始となったわけである。この様な歴史的記念日となった日に、たまたま東ベルリンに居合わせるとは、と感慨無量である。

この経済合併が意味することを、かいつまんでいうと次の様になる。

- 西のドイツ・マルクが7月2日以降、両ドイツの正式通貨となる。
- 東ドイツのこれ迄の社会主義経済を、自由経済に切替える。
- 東ドイツは、以後、西ドイツの失業保険と課税システムに切替える。
- その他検討する課題の中にはそれぞれ別個協定を必要とする次のものが含まれる。

土地・家屋といった個人所有権、東ドイツの農産業、製造業、その他公共施設の再建、工事に関する予算の問題、ベルリンの下水施設再構成。

これら細部にわたった別個協定事項も、7月2日迄には調印の予定、というスピードぶりである。そして経済分野の問題が片付いたら、最後のステップの政府合併となり、これで東と西のドイツは正式に統一されたひとつのドイツとして誕生することとなる。

東ドイツ議会では、既にその憲法を西ドイツのそれに合わせて変更中、と発表されている。これ迄の東ドイツは11州から成り、それぞれの州の自治体は中央政府の管轄下で運営されていたが、それも連邦的システムに切替えられることとなる。

勿論それ迄には、東・西ドイツ当局のみならず、英・仏・露・米の各国との話し合いも必要であるが、西ドイツの予定では、ひとつのドイツとして正式誕生する為に、できれば今年の12月2日頃に、両ドイツ総選挙を実施、となっている。勿論これは希望で、実際の総選挙が何時になるかはこれからの成り行きが決定することとなる。

以上が両ドイツ統合企画だが、内外でそのあれよあれよという超スピードぶりに反対の声が高い。西ドイツの社会民主党は、キリスト教民主同盟のコール首相が、合併後のドイツの最初の首相になる欲望から、この様な無理なスケジュールを企て強制していると批判的だ。コール首相も、自分の党が第一回選挙に勝って、自分が最初の首相となる希望をかくしていない。

アメリカに於ける反応も、一般的にいうと「スピードが早過ぎる」の意見が強い。ことユダヤ系市民となると、両ドイツ合併に恐怖の念を表す人が多い。そしてボツボツ浮上しているのは、「又、ドイツと日本が組んで——」という恐怖に近い不安感である。

両ドイツの市民も、合併企画のスピーディな進行ぶりにその不安をかくさない。西側の不安は東側のそれに比べると細やかなものだが、この合併で税金が上るだろうというのが



EAST BERLIN



その主だった不安である。つまり、東ドイツの経済立て直しの為に、西ドイツがどれだけお金を注ぎ込むことになるか分らない。ハリしているのは、結果的にその経済負担を背負うのは西ドイツ市民、ということである。

東ドイツ市民の不安は深刻である。統一で、これ迄国まかせでんびりやっていたシステムが取り壊され、自由経済となる。ひとことという、泳げるかどうか分らない人達を一緒くたにして、ぐるぐる回転している巨大な洗濯機に投込んで、「さあ泳ぎなさい」という事態が目前に迫っているわけである。東ドイツには現在3,400の産業企業が存在するが、その中40%は「泳げなくて」破産に追まされたと見ている。その結果、労働人口850万人中300万人が失業する、という見方も存在する。ともかく市場で競争することを知らず、失業も知らないで生きていた人達だから、その不安深刻さは想像に難くない。

既に東ドイツ市場は大変な混乱の様様である。消費者向け商品であれ、産業・工業向け製品であれ、東ドイツ市場は西ドイツの良い品質の製品に溢れ、東ドイツの生産企業は、ものによっては70%ものディスカウントを余儀なくされている状態である。東ドイツの製品は、これ迄の色々な政治・経済の制約で品質は悪く、時代遅れ、その上べらぼうに高かった。書類用コピー機械ひとつを例にとっても、10年位前のスタイルで、政府がプラスチック製のパーツ使用を許可しないのでメタルからなり、故に西側の同様の製品の2倍は重い、といった具合である。

後先になるが、ベルリンを発つ前日に、若歯科医夫妻とワイマー市にドライブした。彼等の車はヴァッポクという3シリンダー、

50馬力の東ドイツの車で、40年も製造しているカー・メーカーのものである。2年前にやっと手に入れたとのことだが、支払った価格は24,000マルク。ところがベルリンの壁が崩れた途端に、何と2,000マルクになってしまった。「こんな事になるのだったら、1年前に売ってしまえば良かった。24,000マルクで売っていたでしょうから」と苦笑いする。東西ドイツでマルクのレートが異なるので、西ドイツのレートで計算すると、100ドルが大体160マルク、つまり24,000マルクは約14,500ドルで、2,000マルクは1,205ドルとなる。1ドルは今150円程度だから、面倒なので1マルク=1円で考えると、24,000円の車が、あっという間に2,000円になってしまった、ということになるらしい——とここ迄書いて、数字音痴の私でさえ、何かおかしいと思い始めた。1ドル=150円で計算すると、1,205ドル(2,000マルク)は大体18万円、14,500ドルは195万円となる。どうもこの方が正しいらしいという不安感がひしひしと迫ってくる。

しかし、為替レートの計算に不得意な私が時間をかけるのは非生産的なので、それは読者の方々にまかせすることとして、ここで私が云いたいのは、動乱最中の海外取材の骨折りである。全く、「骨折(骨がおれる)」とは良くいったものだ。私達は、こういう表現を日常生活で何気なく使っているが、「骨身をけずる」思いをするたびに、それらの表現の深遠さが、ひしひしと「身に沁みる」次第である。一人前のライターになるには、こういう体験を何万回と繰返すことに於て、初めてひとつの言葉・表現が借りものでなく「身につく」こととなるその過程が必要なのである。

東ドイツの大衆は、車を購入するのに15年待つことが必要だった。それが嫌なら、ヤミ市場で、今や2,000マルクに下った国産車に、時には36,000マルクも支払うことが必要だった。やっと車を入手しても、今度はドライバーの運転免許書を手に入りに2年かかった。冷蔵庫、冷凍庫、といった消費者製品も、最低2年購入するのに必要だった。輸入は許されず、一方生産の能力が無かったからである。

西ドイツの歯科医の月平均収入は、3,500マルクから4,000マルクだが、東ドイツではほとんどの歯科医は月1,000マルクと聞く。労働者階級の収入と同じか、時にはそれより少ないという。ワイマー市への日帰りドライブ役を引受けてくれたご主人は、モスクワ大学に5年留学して歯科医となった人だが、ロシアでは、労働者がたとえば月600ルーブルの収入とすると、歯科医はその半額の300ルーブルだったという。こういう話を聞いていると、共産・社会主義国家は頭脳労働者や特別な技術を身につけた人達を抑制するシステム、といった印象が如実に伝わってくる。党の方針・規定を吟味し、批判する能力を持つ、又はその可能性を持つ人達を抑制するシステム、という事である。だから、ベルリンの壁が崩れて以来の数カ月間に、医療分野の人達が3,000人も西ドイツに移動してしまったし(つまり「頭脳流出」)又、東に残った人達の多くがこれ迄の勤務医から開業医に切替えることを考えている、と聞かされても此方はむべなるかな、と思うばかりである。



EAST GERMANY



フンボルト大学(Humboldt University)

東ベルリンのウンタ・デン・リンデン街に佇立つフンボルト大学は、今年10月に創立180年を迎える。資料に依ると、ヘインリッヒ王子の為に1748年から1766年に建築されたこのロココ宮殿は、1810年の10月からベルリン大学となっている。これは、人道的政治家であり、又言語学者でもあったウィルヘルム・ヴォン・フンボルト(1767~1855)の貢献に依る。創立に当って彼は、学問と教育と研究調査の三者一致の法則を、大学の基本的コンセプトとして打ち出している。

この格式高く、ビジョンに富んだ大学は、当然のことながら、数え切れないほど多くの史上に名を残す研究者、思想家、学者、その他を生み出している。哲学者のジョージ・ウィルヘルム・フリードリッヒ・ヘイゲル(1770~1831)、アルバート・アインシュタイン(1879~1955)、そして1836年から1841年の間ここで学んだカール・マルクス、聴講生として1841年から1843年迄通学したマルクスの親友、エンゲルス、そしてレーニンなどは、そのほんの例である。

フンボルト大学と名が変わったのは1949年で、それ迄この大学はベルリン大学として知られていた。1933年から1945年にかけてのドイツはファシスト・ディクテーター下であり、それに反抗する当時の教授や学生の多くは生命の危機にさらされる日常となった。それ迄世界の科学拠点として名高かったベルリン大学の名声も、ファシスト政権下で失われている。

第2次世界大戦で、大学校舎の70%は爆撃で破壊され、一時閉鎖を余儀なくされている。ソビエト軍の援助協力で、大学が再開したのは1946年のことである。

この再開した1946年は、大学にとっても別の意味で歴史的節目の年となっている。というのは、それ迄特権階級のための教育施設であった伝統を破棄し、門を初めてワーキングクラスの男女青年達に開いた年でもあるからである。

大学の正門の前方に立つ2つの大理石の像は、ウィルヘルム(左)とアレキサンダー(右)・ヴォン・フンブルグ兄弟のものである。

東ベルリンにはいたるところに銅像があ

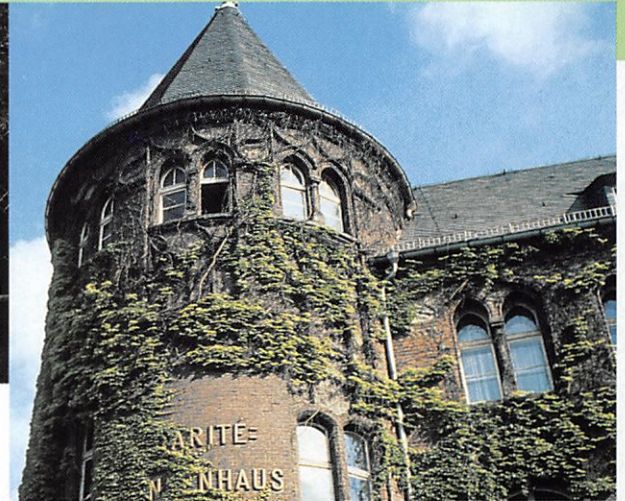
る。建物のあちこちに刻みつけられた肖像立像も数知れない。その多くは、見上げると、此方をまともに見返しているかの印象を与えるのは不思議だった。中には、射るような視線を感じて、ハッとすることもあった。

フンブルグの像も、見上げた途端、此方を見つめる深い眼差しにぶつかり、ハッとした。

1985年の資料に依ると、フンボルト大学には30部門存在し、通信教育に依る学生数は7,000人、フルタイムの学生数は14,000人—計21,000人となっている。学生の半分以上が研究調査に関係しており、1984年だけでも、学生に依る発明が39件に及んでいる。50を超える著名な外国の大学と提携関係を結んでいる。80カ国から1,000人近くの留学生や研究者が此処で科学分野のトレーニングを受けているそうだ。



EAST BERLIN



フンボルト大学病院「シャリテ」

世界に著名なこの大学病院は、今年10月に創立280年を迎える。プロシア王国のフレデリック一世の命令で、「ペスト・ハウス」として1710年に建てられている。14世紀にアジア・欧州にはやったペスト(黒死病)対策だったが、ベルリンはこの疫病の難をのがれたので、当初は乞食や家の無い人達の為に使用されたとある。それと平行して、病院、また軍病院としても使用されている。そういう背景があっただけで、1727年に、この施設は「シャリテ(愛・慈善・施療院)」と呼ばれることとなった。フンボルト大学がまだベルリン大学と呼ばれていた1829年に、大学の付属病院となっている。

シャリテは、パリならジャンゼリゼー、ニューヨークなら五番街、東京なら銀座に当るウンタ・デン・リンデン街にあるフンボルト大学のメイン校舎から、車で15分位の引込んだ街はずれに存在する。「街はずれ」という表現は適当ではないが、なんせ建物のすぐ傍に遠々と例の「壁」が建っており、「壁」の向う側は100メートルほどの荒地で、すでに西ベルリンとなっているので、その印象が強いわけである。

この荒地こそは、ほんの数カ月前迄「死の

トラップ 罠」として知られた地帯で、西ベルリンに脱出を図った東ドイツの人達が、川辺に建つ第二の「壁」に行きつく前に見つかって射殺された地帯である。

シャリテ自体は、まるでお伽話の中に出てくる建物の様にロマンチックな建物である。通りに面した建物の一角に銅像があり、この地帯を占めるシャリテの各施設の案内掲示表がその横にある。歯科部を探してその掲示表の前に立ってみたものの、チンプンカンプンで話にならない。ドイツ語の単語には、長いものが多い、という印象は以前からあったものの、これ程迄とは——と、開いた口がふさがらない。あきれたついでに、掲示表の中でも一番長そうな単語をひとつコピーしてみた。

Nierentranceplantiertendispensaire

こんな長い単語のスペルを憶えなければならぬドイツの子供達に同情しながら、傍の銅像を見上げたら、また例の射するような視線にぶつかりドキリとする。銅像の名は、Albrecht von Graefe。あとで聞いたら、シャリテに大きな貢献をした眼科医とのことだった。

シャリテの歯科部は、1884年の10月24日に創立されたヨーロッパ最古のものである。シャリテのストマトロジーのディレクター、クリスチャン・ティアフェルダー博士に依ると、初めて歯科医学が個別のプロフェッションとして認められたのは、プロシア王国に於

て、それは1826年の9月30日となっているとのこと。

ベルリン大学に歯学部が創立されてまもなく、HalleとLeipzigにも同様の歯科教育施設が設立されている。

現在の東ドイツには6つの歯科大学と、2つの歯学部を持つメディカル・アカデミーが存在する。前者はベルリン、Leipzig、Halle、Rostock、Geifswald、そしてJenaで、後者はDresdenとErfurtである。

東ドイツの歯科医数は、1949年から1970年の間は大体7,000人。詳しくいうと、1949年には7,100人で、1970年には7,349人と、あまり変化はない。1980年代に入ってからその増加が目立っている。現在その数はほぼ13,000人となっており、1949年度には、人口2,661人につき歯科医が1人だったのが、今では1,328人につき歯科医ひとりとなっている。東ベルリンを例にとってみると、人口1,084人につき歯科医ひとりとなっている。(以下次号)



筆者紹介

岩本蘭子

ボストン大学大学院ジャーナリズム科卒業
ランコインターナショナル社長
ニューヨーク在住



歯科医院らしくない歯科医院を、と。
柔らかく、広々とした感じに仕上げました。

うめた歯科クリニック

静岡県掛川市中央1-17-1

院長 埋田道子 副院長 鵜沼浩信



スペース：99.81㎡(30.25坪)

診療時間：10:00～13:00、15:00～20:00

休日一日曜、祝日、土曜日

スタッフ構成：歯科医師2名、受付・助手3名

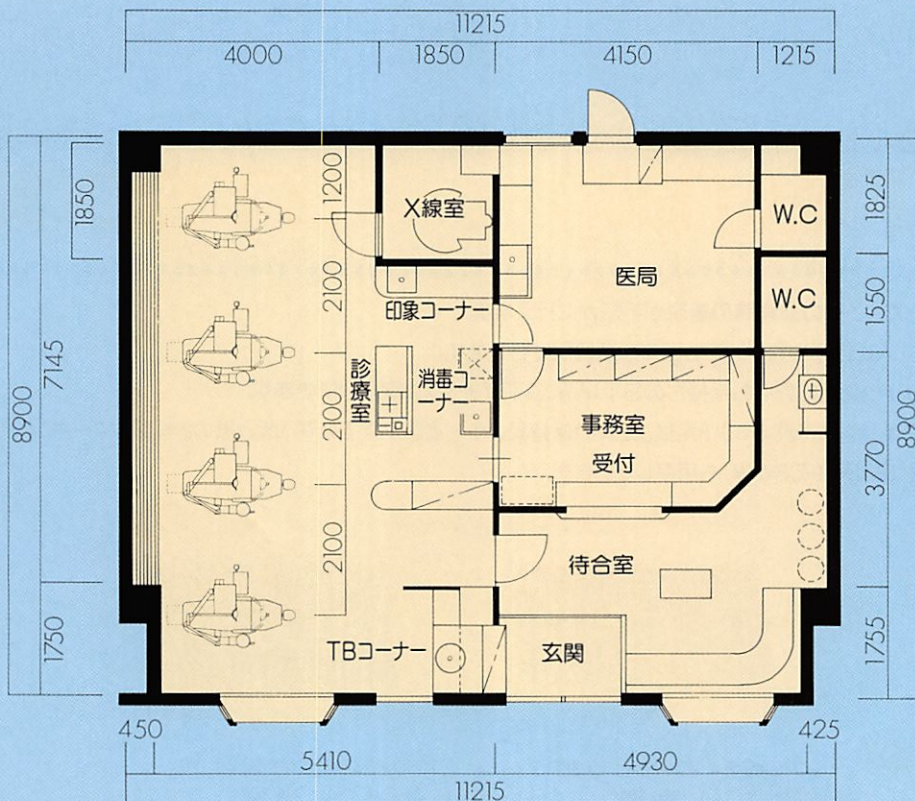
気候温暖で山海の幸に恵まれた静岡県、暮らし良さではおそらく全国有数の地であろう。その静岡県下でもほぼ中心に位置する掛川市。近年、生涯学習都市宣言と新たに認可された新幹線停車駅で全国的に知られるようになった。訪問の「うめた歯科クリニック」は駅より徒歩5～6分、大小の商業・企業各社が並ぶ大通りに面して建っている。お隣り

はこの地で永年ご開業中の「埋田歯科医院」。親子軒を並べての開業医院である。が、当院はさすが今年2月開業したばかりとあって、玄関ドアから診療室内部は明るく広々、医院というイメージとは違い、若々しい洒落た雰囲気に溢れている。

待合室は、薄いアズキ色の床にオフホワイトのコーナー型の椅子。受付はオープン式で内部もゆったり、使いやすそうだ。

診療室は側面が窓、壁面に沿ってパールブルーとアイボリーのツートンのスマイリーN4台が並ぶ。前面は壁であるが、巾広の飾り棚、その向うには時節の花の絵画がボード状

設計・施工：株式会社 遠興
開業：平成2年2月2日
ユニット：スマイリーN4台



の壁に掛かっているため、全く圧迫感がない。床は木目模様の淡いグレー、ドクターチェア一部にはアクセントとして、濃い同色の床材を斜めに2本入れ、ともすれば単調になりがちな床に“動き”を加えている。天井も高くとり、プラス豊富に使われているツイスト状の蛍光灯が、明るく広々とした内部を、更に明るく気持ち良い雰囲気仕上げています。

院長は昭和61年東北歯科大学(現奥羽大学歯学部)を卒業。都内で通算4年程勤務医を経験された後、両親の実家、お父様の持ビル内に隣り合わせて開業された。副院長である鶴沼先生も、同大を同期に卒業されたクラスメート。仙台、茨城で同じく4年程勤務医を。そして今年2月、将来のパートナーとなる(?)道子先生と共に、診療生活を開始された。尚、お2人は今年ゴールデンウィークに結婚の予定が、式場の都合で延期、当誌が発行される頃には無事(?)ゴールインか?全国におられる友人・知人の先生方、特別に電話番号をお知らせ致しますので、各自ご確認下さい。



(0537-22-1182です)

Q：今年2月ご開業したばかりということですが、もう落ち着きましたか？

院長：え、やっと(笑)。夜8時まで診療と窓に貼り紙をしましたら、サラリーマンの人達が通勤の行き帰りに見て、最初は本人が、次第にその家族の方や同僚の方々が来院されるようになりました。

Q：この辺りもやはり歯科医過剰？

院長：駅から約1キロ位のこの通り沿いに、私達で9軒目。超過密です。そのため、私達はこの周辺を“歯医者銀座”と呼んでおります(笑)。

Q：でもお母様が長年この地でご開業。その患者さんが…？

院長：いいえ、全く別で、患者層もこの辺りはちょっと保守的かな(笑)、昔からの患者さんはほとんど来院されません。他県から引っ越された方、赴任された人達ばかりです。

副院長：ですから患者さんもほとんど30代どまり。従って義歯の患者さんはいないに等しいですよ(笑)。何もかもこれから…

腰を据えて長い目でじっくりやって行きたいと思っております。

院長：父の持ビルですが、医療機関は全く別々ですので、当面ですが、私達はテナントビル並に家賃、経費はもちろん、診療時間も異なっております。

Q：診療室設計にあたっては？

副院長：レイアウトから数えると1年余り。建築にとりかかっている間は短い3ヶ月間でした。

院長：この医院が出来る前は、ここはこのビルの車庫でした。全体の感じは、歯科医院らしくない歯科医院を、ということ。建築が始まってからは、各部ごとに写真を撮り続け、アルバムも数冊。ほど私達のイメージ通りに出来上がりました。途中、通学中の中・高校生が新しい喫茶店かレストランが出来上がるのかと思ったのか、度々覗いて行きました(笑)。

Q：特にご苦心されたのは？

院長：元来、テナントで6ヶ所にハリがあるこのフロア。特にメインとなる診療室を、どう活かすかが問題でした。内装は、天井をギリギリまで高くしていただき、騒



音対策に吸音材を用い、脱臭効果のあるアニコを壁材に。床面も普通のクッションフロアをやめアームストロングにしたりと。蛍光灯も高いのですが、より外光に近く、明るいこのツールライトを用いてみました。ここまでくるのに2転、3転、大工さんもずい分ご苦労されたようで。でも最後まで私達の考えて押し切りましたので、出来上がった今は、大変満足しております。

副院長：全体を柔らかい感じに仕上げたい、というイメージは同じですが、その実現に向けての意見の対立は何度もありました(笑)。ユニット前面の壁材質をボード状にして、時々季節や時流に合った絵や、自分たちの趣味である写真を、自由に掛け変えるようにしたり。でも、最後の仕上げパーティーでは、工事に携わった人達が私達を逆に招待してくれ、共に喜んでくれました。うれしかったですね。

Q：いま人生の幕は上がったばかり。これからご夫婦で診療される心構えは？

院長：ケンカ友達ですね(笑)。綿栓の巻き方



一つ取っても、云い合うんですよ(笑)。でもその中からお互いに認め合って、良い方向に持っていけたら…。

副院長：勤務医時代と違って先が長いですからね(笑)。先程云いましたように、いまはほとんど30代前の患者さんばかりですが、その方達が将来定着され、来院してくれるよう、1回1回を丁寧に、相手の気持ちに立って診療することをまず心掛けて行きたいですね。夫婦での診療も、卒後の経験先が違いますから、今のところ

は云い合うことはありますが、その内、口では云わないが、お互いの良いところを取りつつ、落着くのでは(笑)、と思っております。

Q：オサダの製品、ご使用感は？

院長：お互いに勤務医時代4軒の歯科医院でユニットを色々使っているんですよ。その経験から、私のいた医院がオサダを使っている、使いやすいし、装備もキチンとしていましたから、開業時はオサダが良いと最初から決めていました。



院長：私はオサダのユニットは初めてですが、評判は聞いて知っていました。それと機械いじりは趣味で昔から好きでしたから、使った経験がなくても、見ればすぐわかります。ユニットについては2人共意見は一致、ユニットカラーについての対立を除けば(笑)、問題はありませんでした。

Q：最後に全国におられるご友人、知人に…。

副院長：厳しい土地、厳しい時代での開業ですが、生き方をしっかり認識し、頑張りたいと思っておりますから、皆さんも身体には気をつけて、頑張ってください。

院長：同期生には30名程女性がおりまして、現在何名か開業され、皆さん仕事及び育児と、忙しい毎日のことと思います。私も1歯科医として、現在現役の母のように、心豊かに実りのある明日に向かって、頑張っていきたいと思っております。

〈施工者の立場から〉

そうですね。一番苦労したのは天井の高さでしょうね。鉄筋コンクリート3階建の1階という

ことで梁等が大きく、まして2階は住居で風呂、台所の真下になる最悪の条件でした。

又、床はコンクリート直接ですと固く、冷たい雰囲気では疲労感が溜るということで、木造床組構造にしましたので、より一層天井の高さには気を使いました。

壁面においても三方はほとんど窓はないので、各部屋明るく暖かい雰囲気になるように心掛け、特に診療室の前面が殺風景ということで、院長のアドバイスにより、コンクリート壁面より10cm位前面に出し掲示板的にさせ、またグレードの高いスピーカーを配置させ、有線放送等によりバックグラウンドを聞きながら本当に明るい暖かい雰囲気に完成させることができました。

施工を進めるにあたり、院長をはじめ先生方にはいろいろと御提案の中、御理解と御協力を得て、本当に勉強になりました。

また、歯科通いが嫌いだった私ですが、院長の誠実さと熱心さに接し感銘して、中学時代より25年間でできなかった歯の治療をしてもらうことができました。この場を借り一言お礼申し上げます。

本当にいろいろと有難うございました。

株式会社 遠興 建設部 山崎公一



歯科医院の新築・改築・増築から、医院経営まで、すべてわかる。



歯科医院

定価10,300円
(本体10,000円)

開業ガイド

設備機械、器具、材料リスト

〈別冊付録〉

●これから開業される先生方へ
—オサダからのアドバイス他

●歯科医院のレイアウト実例

●歯科医院のレイアウトチェックリストと基本事項

●歯科医院のセクション別実例

●歯科医院のレイアウトチェック

〈主な項目〉

歯科医院

定価6,180円
(本体6,000円)

経営マニュアル

●財テク・税テク 他

●MS法人・医療法人

●特別経費・専従者給与・みなし法人・損益通算・特別償却

●歯科医の節税戦略(青色申告)

●資金計画書

●開業準備の留意点

●開業準備計画書/開業収支

〈主な項目〉

※御希望の方は下記迄、御連絡下さい。
長田電機工業株/顧客センター
〒141 東京都品川区西五反田5-17-5
☎03(492)7651(代)

トピックス

16区を包括し、在宅診療をスタートさせた 「名古屋市歯科医師会」の実状。

会長 伊藤 宏
副会長 角倉 功
専務理事 加藤慶一
理事 矢沢 保
理事 糸山 昇
理事 奥村和道



人口220万を抱える大都市・名古屋。年々増え続けるであろう、障害をとまなう寝たきり老人問題も、大都市ゆえ、そのケアについての徹底は困難をきわめているのが現状。この複雑な環境を持つ都会生活者に、老後のよりよい食生活は我々の手で、と立ち上がったのが、名古屋市歯科医師会。機器購入が5月中旬、しかも16区総てということもあって、実際の活動は、今年後半期となるであろうが、その活躍に寄せる市民の期待も大きいことであろうし、又とかく国民へのPRが不足しがちな歯科医師会が、都会の隅々にまで入り込み、住民に密着した医療活動をくり広げる奉仕の姿は、近い将来必ず素晴らしい結果となって、歯科医師界全体に返ってくるであろう。

本日は、こうした活動を推進・実施された市歯科医師会の伊藤会長以下6人の役員の方々に、名古屋市の老人問題を含めた歯科医師の現状、実施過程、会員の反応等を語って頂いた。

伊藤：現在当市は市民約220万人を会員数約1,200名と勤務医等でカバーしておりますが、各地域、年齢等によって患者数はかなりバラつきがあるようです。たゞ全体的には厳しい状況下にありますし、この打開は、もう医療費の改正しか方法がないのではないかと、思っております。此の度65才以上の在宅寝たきり老人の実態を調査しましたが、かなり複雑な問題を抱えておられる家庭もあるようで…。



会長／伊藤 宏

登録手続きをとられた方は約2,200名ですが、実際にはそれ以上の方が寝たきりで困っておられると考えています。これだけの大きな都市が、各区別ですが全体を包括し、運営実施して行くには、今後いろいろな困難が予想されますが、行政側との協力を密にし、我々歯科医師界全体の為にも頑張るつもりです。ただ、国一厚生省の考え方もその場限りの間に合わせ的な対処ではなく、20～30年、更にその先を考えた政策を責任をもって管理、打ち出して欲しいと切に願っております。

矢沢：従来は各々の歯科医師のボランティア活動に頼っていたのですが、今年4月より「在宅寝たきり老人訪問事業」という制度を行政側から委託されて実施。専門医が治療前にまずその家庭、病人の実態を診査し、診療可能となった場合は後日歯科医が行き治療します。報酬もあまり多くなく、本来なら行政側がやるべきことなのでしょうが、2次医療を受け

もつべき病院も、赤字の多い歯科部門を廃止しようか、という考えすらある現状を考えますと、我々個々の歯科医師が立ち上がらねば、という結論になったのです。こうした活動のひとつひとつが市民にアピールし、とかく批判の多かったマスコミの一方的な報道と我々の適確な反論もなかったのも事実だが、歯科医師の今後の発展・向上のために良い結果を生むと信じ、引き受けました。

加藤：実はこの在宅診療問題に私自身が取り



専務理事／加藤慶一

組んだのは5年前なのです。お年寄りを一人一人訪問し色々な事情を聞きますと、老人とその家族との葛藤とか、本人の社会復帰への意欲の度合などから、世話される方々の気持が複雑で、歯科医が積極的に出かける事業とすることに抵抗があった事は事実で若干消極的でありました。が、社会的な傾向というか、歯科医療の恩恵に浴せなかった人たちに、一般会員の有志(ボランティアグループ)から在宅診療について行政側に働きかけ

欲しいとの要望が持ち上がりましたので、それならと、今後の我々の発展の為にこれまでの情報と経験を活かしつつ、行政側と交渉に入りました。当初治療ということから、行政側も輸送(患者を診療所に車で運ぶ)ということがベターではとの考えもあったようですし、私達もその方が安全で適切な処置が出来ると考えたこともありましたが、コンパクトで持ち運びが出来る治療機器が開発された、とのことで行政側を説得、訪問診査となりました。



理事／矢沢 保

矢沢：各社の製品を調べましたが、軽便さやパワー、吸・排水など、使用する側にとって試しますと、オサダのポータブルユニットが最も良かった。いいえ、お世辞ではありませんよ(笑)。

角倉：16区総ての区に納入してもらい、これから診査にもとづいて活動を開始しますが、やはり老人医療は“心の治療”から始めることが最も大切です。先程専務理事がおっしゃいましたが、こうした要望が若い先生方から湧き上がって来たことは、今後の当界を考える時、非常にう



副会長／角倉 功

れしいことですね。ホームドクターとは我々側がいうべき言葉ではなく、患者側が、心から信頼出来る身近にいる医師をそう呼ぶべき言葉だと思っております。こうした信頼を、一つ一つの家庭環境まで考え合わせながら、心と身体の双方から患者を診る姿勢を、今後の歯科医師は身につけていかなければいけないと思っております。

糸山：そうですね。医師という職業は、今後



理事／糸山 昇

は治療プラス、厳しさや大らかさの双方のセンスを持ち合わせる事が大切な職業となって来ますね。先程専務理事が云われたように、在宅診療もドクターの技倆と共に各家庭で異なる要望や相談ごと

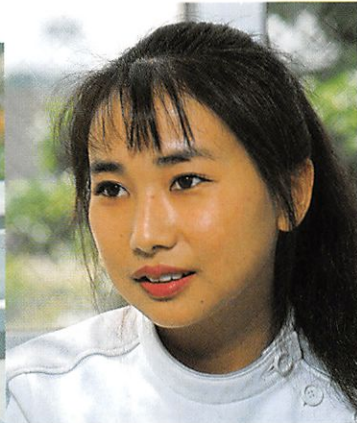
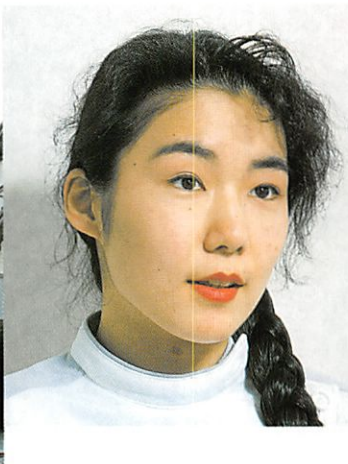
にも応じられるドクター。難しいけれど、こうした方向に向かって我々が勉強、努力していかなければならない、と思います。又、残念なことですが、一般の医者も歯科に対しての理解が不足してか、寝たきり老人が食べられない、という、点滴でもしておきましょう、というんですね。簡単に良いのでしょうか、人間の食べるという楽しみ、本能は満たされません。こうしたことも、今後は、その主治医の先生と相談、お互いに連携をもって、患者の人間としてのよりよい生き方を見出す方向にもっていくシステム作りを、と願っています。



理事／奥村和道

奥村：当区は納入(機器)の最も遅かった区ですが、既に患者から診療要望が来ていて、やっと、という思いです(笑)。在宅の話がありましたら、協力医の申し出も非常にたくさんあり、そうした意味で心強い限りです。今後は皆さんが云われるよう、歯科医師界としてのPRを含めた地道な活動を、会員1人1人が自覚を持って推し進めると共に、患者の立場に立った歯科医療を考えることが大切です。





片岡歯科医院

大阪府大阪狭山市西山台1-13-9

院長 片岡惟行

江草 恵子さん

石田美由樹さん

原田 雅代さん

大阪・難波駅より南海高野線急行に乗っておよそ35分。金剛駅より車で、狭山丘陵を切り拓き、郊外高級住宅街として変貌を遂げた閑静な街並を約10分ほど走ると、この街並にふさわしいモダンな外観の「片岡歯科医院」がある。

ご紹介の3人の衛生士さん。江草さんを除くお2人は、今年4月に入局されたばかりとあって、初めはいささか緊張気味。慣れるに従って、標準語の間にやわらかい大阪弁(河内弁?)が出て来るが、当誌が全国版ゆえ、文章は標準語にして頂くこととした。

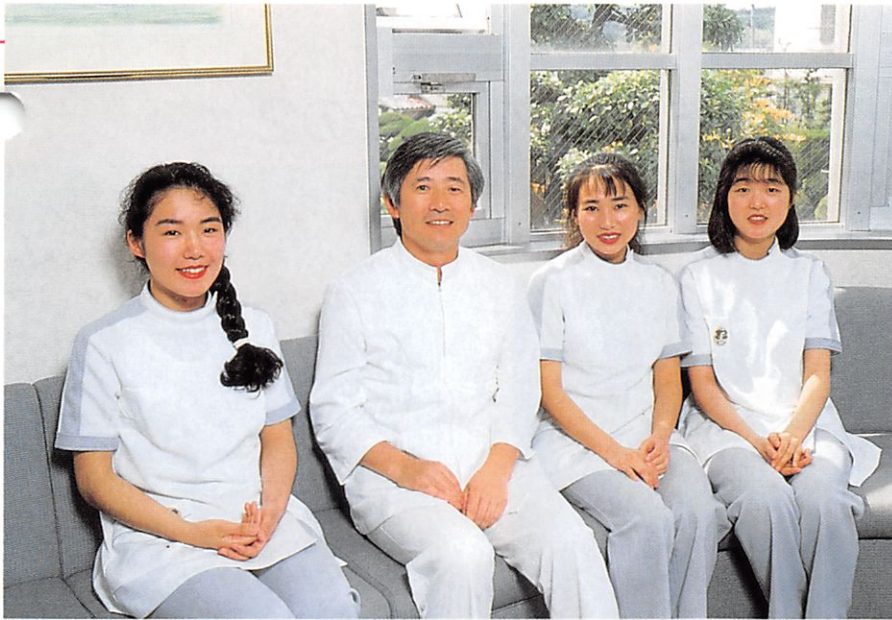
最初にご紹介の江草さん。大阪聖徳歯科衛生士専門学校を卒業と同時に当院へ。今年3年目を迎え、そろそろベテランの域へ。——入局後の歩みについて「今年4月、8年間勤められていた大先輩が退職しましたので、いま戸惑っているところです。入って1年目は、先輩につきばなして教えてもらうことばかり。2年目から、やっと少しずつ自

分出来るかな、と思ったら、もう3年目でしょう。頼る人がなくなったら、今度は自分に教える立場か'回'って来ました。先輩を見ていて感心したのは、患者さんの1人1人の院内における状況や治療内容を覚えていて、来院されると、的確に対処することですね。怖がりの人、痛がっていた人はむろんのこと、どの歯を治し、今どんな状態かを、すぐ話題にし、やさしく話しかけるんです。素晴らしい先輩でした」と先輩の良さ、しいては院長の方針をさりげなくPR。ツボを心得たご返答である。ご両親の住む堺市より車で約10分かけての通勤。——この道に入られた動機は「小さな頃より歯科医院に通うことが多かったのと、両親とも職人です、私も手に職を、とこの道に入りました。え、この仕事は私の性格に合っています」とニコリ。今秋、医療関係に勤める方と結婚へ。「結婚後も出来ることなら勤めたいんですが、週1日、水曜日は来院者がいる限り治療をする方針ですので、遅い時は10時頃までかかり、その点が両立できるかチョッと心配です」——仕事上自身で心掛けていることは「早くその患者さんの性格や生活環境を見抜くことと、院内では、スムーズに診療が運ぶよう心掛けることかしら…」と先輩らしいご返事。——ご自身の勉強については「月1回、最終土曜日の夕方に、この辺一帯の歯科医院の歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士やアシスタントが自身で撮ったスライドを持ちよって勉強会を開催しています。先月は18名でしたが、この次あたりは40名近くになるので

は、と思っております。一般歯科はむろんのこと、小児や矯正の方々も加わりますので、とても良い勉強会になります」歯科医院における女性の仕事は増々重要になりつつある現在、こうした集りを創られた南河内一帯の先生方の熱意と先見性は素晴らしい。

次にご登場はピチピチ新鮮、4月に入局したばかりの石田さん。学校は江草さん同様、大阪聖徳のご卒業。やはり車で10分の堺市から通勤。——この道に入った動機を「初めは看護婦さんを目指していたんですが、大変な職業だと云われてこの道へ。でも勉強は進むのが早く、しんどかった。学校時代は勉強で苦勞しましたが、今は選んで良かった、と思っています。患者さんも色々な方が来院され勉強になるし、症例も色々ですから、毎日が苦しいけれど、たのしいことも多くて…。まだ入ったばかりで、何もかも教わることばかりですが、この仕事は、ずっと続けられそうです」とキツパリ。おとなしそうに見えるが、意志は強そうだ。——困ってしまう患者さんは?「私の云い方が悪いのかしら、こちらが云っても全く反応してくれない人ですね」——仕事内容は「スケーリングや刷掃指導を中心に、3ヶ月～半年に1度のリコール制をやっていますので、その方達の口腔状態を調べること。あとは女性全員が受付も兼ねていますので、その仕事をやっております」

原田さんも今年入局の石田さんの同級生。ハキハキと話す言葉が気持ちいい。——衛生士を選んだ動機を「私も看護婦を目指し、その学校を受けたんですが、全部スベッて



(笑)。でもどうしても医療関係に進みたく、先生にこうした職業もあると勧められて、この道へ入りました」と正直だ。入局されての感想も「やっぱりお金をもらって大変なことですね。患者さんも1人1人皆さん違うし、神経も疲れます」とユニークかつ飾らないご返事。とかく気が滅入りがちな患者さんには、たのしい衛生士さんであろう。——仕事については? 「面白いですね。特に治療によって、口腔状態が改善されると共に本人も積極的に努力していく場合は、この仕事ってやりがいのあるいい仕事だなあー、と思いますね」——気をつけていることは「患者さんを指導していく上で、あまり強く云うと相手の気持を害して逆効果。タイミング良く誉めてあげて、患者さんから、頑張ろう、という気を引き出すことですね」入って僅か2~3ヶ月の衛生士さんとは思えないご返事。将来がたのしみな衛生士さんである。



※取材時、研修会の打合せに来られていた森政之先生もこいっしょに、パチリ!



院長 片岡 惟行

〈院長から一言〉

入局されてまず話すことは「衛生士は何ゆえ女性か?」ということです。女性は言葉、態度、やさしさ等、男性にはないものを持っています。それを自覚し、院内でフルに発揮してもらいたい、と。臨床上の教育についてはお話しがあったかも知れませんが、毎月1回当院で歯周病を中心とした口腔内スライドによる勉強会をやっておりますが、それを近所の先生方に話したら、ぜひ私達も参加させてくれと…。私も驚いている程大きな研修会となりました。衛生士という職業は患者さんの導入部から始まり、記録やスライド作り、アフターケア等、活動分野が非常に広く、ある意味では医師以上に歯科医院を総合的に司る重要かつやりがいのある仕事です。今後益々こうした活動を要求される時代となるでしょう。当院は今年丁度転換期に当り、若い2人が入って来ましたが、私が審査して入ってもらったんだから(笑)、80点は充分あげられますね。

アシスタント のための 診療室の手引き



定価6,180円
(本体6,000円)

アシスタントとしての心構えから話し方、患者さんへの対応の仕方、会計、消毒、手渡し技術等々をわかりやすく解説。また、簡単な機械のメンテナンスも図付で説明。アシスタントのノウハウを詰め込んだ一冊です。



※御希望の方は下記迄、御連絡下さい。

長田電機工業株/顧客センター
〒141 東京都品川区西五反田5-17-5
☎03(492)7651(代)

山崎歯科医院

長崎市式見町332

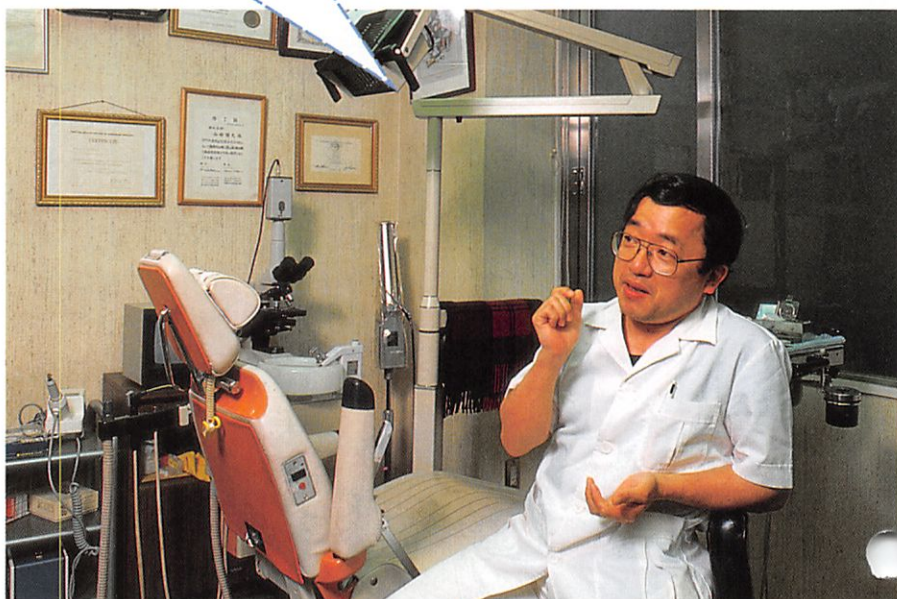


院長 山崎隆夫

料等が次々と現われ、宣伝をしています。インプラントはそれ相応の年月を経ないと果して本当に患者さんのためになるかどうか分かりません。それが確実になる迄は、たとえ患者さんが希望してもやめますし、どうしても、と希望される方は、マスターされた確実な先生を紹介するようにしております」

窓側に沿って、スマイリー1100タイプ1台とスマイリーGM2台が並んでいる。どのユニットもピカピカ、手入れがきれいにいきと

スマイリー〈1100タイプ〉。
もう11年使っていますが、
全く故障がないんですよ。
今も現役、大活躍です。



長崎市は山の街と錯覚するほど起伏の多い町である。それだけに各所から見える景観は東シナ海、更には五島列島と素晴らしい眺望を異国情緒な雰囲気とともに旅人に与える。ご紹介の「山崎歯科医院」も市の中心より西に向かっておよそ40分、トンネルをいくつか越えた入り組んだ入江に面した町にある。

お父様である章氏は今年69才。戦後すぐ、昭和22年にこの地にご開業されたと云われるから、当院も既に45年に近い歳月を地域住民と共に過ごされて来たわけである。現在も、院長こそご子息隆夫氏に譲られたが、嬰鑠(かくしゃく)たるご様子で、日々診療にあたられている。診療室内はいま流行の、とはいえないが、ガッシリした鉄筋造りで、地域に根づいた医院らしい落ち着き、風格を漂わせていた。

淡いグリーンで統一された待合室。患者さん向けに並べられた本棚には、歯科以外の各種の健康読本が置かれている。又、受付上部には、中国健康十訓と書かれた訓戒の言葉が書かれ貼られている。

院長先生のお話しによると、歯も身体の一部、そのためには普段の食生活全般や運動、衛生などに目を向け、身体を丈夫に保つことによって、健全な歯も維持できる、まず自身の健康を、ということである。「1977年におけるアメリカの上院のレポートなんです、現在のアメリカ人の食生活を改善すれば、成人病の9%は防ぐことが出来る、との報告があります。今日の日本人を見てみると、その食生活内容は無謀に近い。この状態をいま自ら改善する努力をしなければ、近い将来大変なことになります。歯科医師会でもその方面の仕事を主にやっておりますが、当院に来院される患者さんにも少しでもわかっていただこうと…。歯科におけるペリオもリエスもその延長線上にあると思っています」

院長は昭和48年、九州歯科大学をご卒業。その後、三重大学医学部口腔外科に助手として2年、更に地元長崎大学口腔外科に4年と、計6年の研究、勤務医生活を経て、54年、お父様のもとに帰られ共に診療生活に入る。

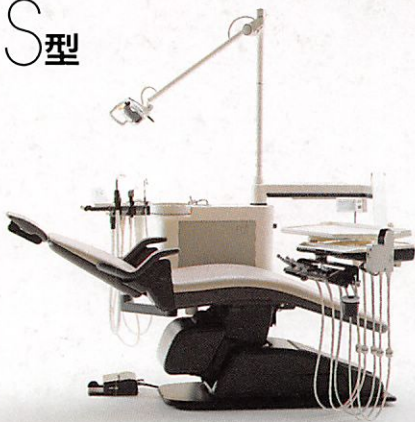
長年勉強された口腔外科。最近患者さんの方が希望して来るケースが多いと聞くインプラント。その現状については「私は自身の勉強不足から、施術のバリエーションが少ないものですから、完全にマスターした方法で対象のケースのみ行なっております。新しい材

どいている。「私は大学、勤務先ともこちら方面で、オサダを使った経験が一度もなかったんですよ。改築時、父は他社製品を使っていますが、弟(歯科医)に相談したら、ユニットならオサダがいいよ、ということで、このスマイリーを入れました。もう今年で11年。タービンは時々取り替えましたが、ユニット本体の故障は全くありませんね。現在も全く支障ありませんし、あと10年は大丈夫でしょう(笑)。オサダさんも云えばすぐ来てくれますが、彼女達(スタッフ)が私以上に機械に詳しく、よくやってくれていますから…」

日本歯科医師会に要望されることは「当り前のことだと思いますが、歯科医療は国民のためにあるのです。歯科医師や歯科医師会のためにあるのではないのです。これからの歯科医療は、予防と地域医療を重視した国民のための歯科医療であるべきです。その中で、科医師はどうあるべきか、会はどうすれば良いかを考え、果敢に実行することが未来を切り開くことになると思います。日本歯科医師会はそうした基本、原点に立った政策やビジョンをキチッと提示し、各都道府県に下ろし、末端まで理解、或いは信頼を得る努力をすべきだと思うのです。また会員の声が届く、民主的な組織になることが必要です。本当に私達のためになる日歯会か?と時には疑問さえ感ずることが実際あります。これから育つ若い方々のためにも、当業界が魅力ある職種であるための政策、姿勢を、と願っております」院長とお話していると真剣に当業界のことを思う心が伝わって来た。

診療室訪問シリーズ

S型



SMILY Fine

製造承認番号63日第0810号



従来にないスタイル、
カラーに加え、
アフターケアと機能の
素晴らしさを買いました。



舞浜デンタルオフィス
千葉県浦安市富士見町3-11-1
院長 笠木 一
(日本歯科大学卒・36才)

今年3月、京葉線が東京駅へ乗り入れとなり、この東京ディズニールンドのある舞浜駅へもたった15分。各種催場で売出し中の幕張メッセも、ここから5分、東京駅からでも20分強で行ける。

この舞浜駅から江戸川沿いに浦安方面に向かう大通りに面して、今年2月ご開業したばかりの「舞浜デンタルオフィス」がある。

院内は、グレーを中心色に白とグリーンをアクセント色に使用した、モダンでスマートな都会派好みの診療室に仕上げている。完全に3つに仕切られた室内には、それぞれ濃いグレーと白の、スマイリーヘアフィンがゆったりと置かれている。

「設計は総てデザイナーにまかせました。空調設備と自分の好みであるオーディオには凝りました。特に空調は、空気の滞留をさけるため、排気と吸入ダクトをユニット室ごと取り付け、一定した温度と空気の流れを保つようにしました。ユニットを完全に個室形式にされたのは——「今までの診療室はドクターを主体に、動きやすく、効率的に、という観点から考えられていたような気がします。患者さんの身になって考えてみましたら、私には多少不便で



すが、この形に行きついてしまいました」。患者層は——「この街にはほとんど老人はいないんですよ。最年長でも50代、30〜40才の方が圧倒的ですね。マンション住まいの方が多く住む、若く新しい街なのです」。

◇ ◇
10年近い勤務医時代に各社の製品を使用しましたが、オサダのアフターケアは抜群でした。ヘアフィンを買いましたのは、今までにない素晴らしい形、色に加え、機能も良かったからです。毎日使うものだから、価格よりも自分の気に入った、使いやすいものを、と思ったのです。