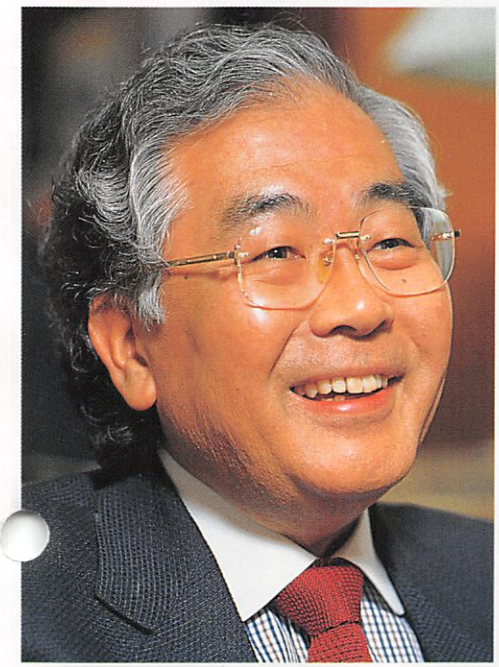
ZOOM UP

1995.No.92

医・歯界展望

京浜急行・梅屋敷駅からビッシリと両側に建ち並ぶ商店街を徒歩で7～8分歩くと、突然といった感じで現れる東邦大学の建物。さすがに大正14年に設立されたと言われるだけあって、本部の木々も建物も風格を感じさせる。が、ちょっとのぞいた病院待合室は超がつくほど満員で、中にはサンダル履きのおばさんやTシャツ姿のおじさんも入り交じって順番を待っている。下町の地域住民が気軽に診察や治療に訪れることが出来る大学病院として知られる東邦大学附属病院ならではのこと、と妙なところで感心する。

「やあ、いらっしゃい！」とお迎え下さった野口医学部長も、一見、うっ！と思うほど医者らしくない。写真でもおわかりのように、赤と紺の格子じまに白えりのついたクレリックのYシャツにエンジ色のネクタイ、紺のジャケットを着た姿は長年外国生活を送ったおしゃれな商社マンとしても通用しそうである。



東邦大学医学部長

野口鉄也

●略歴

1935年 2月　東京都中央区に生まれる。
1954年 4月　早稲田大学理工学部数学科入学
1962年 3月　東邦大学医学部卒業
1963年 4月　東邦大学医学部医学研究科入学（生理学専攻）
1965年 6月　慶応義塾大学医学部助手（生理学）
1969年10月　New York Medical College, Brookhaven National Laboratoryに留学
1971年 7月　北里大学助教授（衛生学部生理学講座）
1978年10月　慶応義塾大学助教授（医学部生理学講座）
1982年 4月　東邦大学教授（医学部生理学第2講座）
1991年 7月　東邦大学医学部長・理事 現在に至る

象牙の塔、保守と閉鎖の代表的職業と思われている医学界。そのリーダーの中に、こんなにも親しみやすく、ザックバランな姿と態度で接してくれる先生がいるとは、とうれしくなる。

通常なら最初にお聞きする大学の沿革や専門分野を飛び越して、思わず、先生のお生まれ、ご経歴は？と尋ねてしまった。「ええ、ちょっと歩んだ道が人と違っておりましてね。日比谷（高校・往時日比谷は都内の秀才が集まる一流進学校として有名）から早稲田の理工学部に入学したんです。当時、コンピュータが始まったばかりで、そのソフト作りに興味が湧き入ったんです。が、ある先生から、コンピュータをどんなに駆使・ソフトを作り出しても人間の脳を越えることは出来ない、と言われ方向転換。生物学にも魅力があったことから当校の医学部に入学し直したんです」。「生まれは築地に近い新富町で、育った環境も周りは下町そのもの。芸者置屋、魚屋、豆腐屋、鮨屋その他が軒を並べて商売をしているところで、アカデミックな雰囲気など全くありませんでした。先年亡くなった親父は死ぬ間際まで、お前には騙された、と云い続けていました。往診カバンを持って隣り近所の人達を診てくれる息子を夢見ていたんです（笑）」。略歴が示すように当校の研究科在学中に恩師塚田裕三教授が慶応大学医学部に転任することになり、共にその助手として慶応へ。基礎医学（生理学）の研究へと進む。「慶応からアメリカに留学する時だったんですが、近所の人にその話をすると、『遊びに行くのか？』『勉強？』『まだ勉強しているのか。いいかげんに卒業させてもらいなさい』と言われました（笑）。その位庶民的と言うのか、今思っても楽しい方達が住む町でした」。先述の病院待合室の風景が目に浮ぶ。まさに地域に根付いた庶民的な医療をモットーとする東邦大学医学部の頂点に立つにふさわしい部長である。

◇　　◇

東邦大学の前身は大正14年に創設された帝国女子医学専門学校。翌15年に薬学部、更に16年には理学部を開設し、理科系の総合大学となる。昭和22年現在の東邦大学と改称し、現在は附属病院も当大森を拠点に大橋（目黒区）、佐倉市（千葉県）の3つを容し、各地の医療の要として地域住民に奉仕している。

巣立った学生は6,316名。時代に沿ったユニークな教育を実践されている大学として名高い。

――現在の医療界をご覧になって？「色々難問が山積されておりますが、高齢化社会を迎えるにあたって私が今一番心にひっかかることは、リーダーの意見がそのまま鵜呑みにされていることですね。例えば在宅診療にしても、厚生省がそれを提唱しますと一斉にその方向に走る。が、子供や孫が枕もとで走り回っているような狭い家屋で医療が出来ますか。風呂まで持って医療活動をする国なんてありますか。環境づくりが先決と云うと、じゃあ施設を作りましょう、ホスピスをつけましょう、と来る。何もかもお役所指導で、枠の中に貼め込んでしまうんです。医療と福祉、これがいっしょになってしまい、医師も患者も総て管理されてしまうんです。これでは真の医療活動は出来ません」と手厳しい。歯科医療においても治療の限界云々の話をよく耳にするが、長期間、しかも全身に及ぶ医科においてはその苦悩も一段と深いことであろう、と想像する。

――今、医学教育において最も大切と思われることは？「技術と共に、頭＝自分から創り出す個人の知恵ですね。ご存知のように患者さんはあらゆる階級、職業の人達が来院されます。その1人1人に人間味を持って診療する、云わば手づくりの教育が大切だと思います。本学では入学時フレッシュマン・キャンプと称して河口湖畔で3日間指導教育をするんです。自立と自律の2つの意味から「じりつ」と平がなで書きますが、最初は挨拶から始めます。基本的マナーとしても大切ですが、特に臨床医は会った瞬間の挨拶から、その人の体調や苦悩を察し取らねばなりません。マスプロ教育では決して出来ない個性を伸ばす教育。これが大切だと考えております」。

――話しは急変しますが、先生の歯は？「ええ、お陰様で全部自分の歯です（笑）。一度大目（享・口腔外科教授）先生に診てもらったんですが、ひと目で歯ブラシの仕方まで当てられました。すげぇナーと尊敬しました。つまり先に話した一瞬の挨拶と同じなんですね」と笑った口元には白い歯がきれいに並んでいた。

私と神奈川歯科大学

学長
野口政宏

■プロフィール
昭和５年　東京に生まれる
昭和32年　東京医科歯科大学医学部卒業
昭和33年　東京医科歯科大学医学部第一外科学教室にて腹部外科を専攻
昭和40年　東京医科歯科大学歯学部歯科麻酔科助手
昭和42年　東京医科歯科大学歯学部歯科麻酔科講師
昭和43年　神奈川歯科大学麻酔学教授
昭和45年　神奈川歯科大学外科学教授併任
平成３年　神奈川歯科大学歯学部大学院研究科教授（歯科麻酔学）
平成７年３月　神奈川歯科大学学長就任

昨年創立30周年を迎えた神奈川歯科大学。設立当初は駅を降り4～5分歩くと、大学の建物がすぐ目についたが、近年は巨大なビルが周囲を取り囲み、直前に行くまで目に入らない程である。

入学者も設立時はまだ歯科大学が少なかった為、北は北海道、南は沖縄と、志望者が全国から押し寄せたと聞く。そして今、そのご子息達が、と…。巣立った卒業生は今年4,622名にのぼり、全国各地で活躍。地域の人々に奉仕されている。

その頂点に立ち、21世紀に向かって当[illegible]を総括される野口学長。ご本人は大変な時期に学長になりました、と苦笑されるが、創設時に近い昭和43年から27年、いわば大学と共に歩んだ道程には感無量、と同時に愛校心も人一倍強いご様子。それだけに現在の大学と歯科医療界の行方について憂慮される気持も愛情が溢れる中にも少々手厳しい。

――当校のスクールカラーについては？

「最新の設備、優秀な教授陣と恵まれたキャンパス。でもこれは表向きのP.Rですね（笑）。これは当校に限らず全国的な風潮でしょうが、最近の学生は昔と比べてリアクティブでないというか、経済的効果ばかり考えているように感じます。勉強においても色々な知識を身につけようとは思わず、卒業するために最小[illegible]の知識で試験をいかに通るかが恰好いいんで、ねじり鉢巻きで勉強するのは恰好悪いと思っているようです。15～16年前はもっと活き活きと反応していましたが…。これでは講義をしている方もあまり面白くないし、情熱も少なくなります。日本の経済成長そのものが効率・効果ばかりに目を向け発展して来ましたから、自然と子供もそう育ってしまった様です。誰かが作ったコピーではありませんが“元気を出せ神奈川歯科大学”そう叫びたくなりますよ（笑）」。

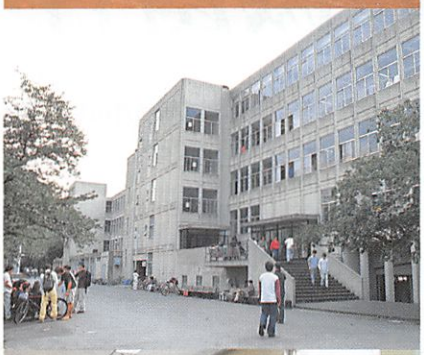
――現在各大学ともカリキュラムの改正に必死で取り組んでいるようですが、当校は？

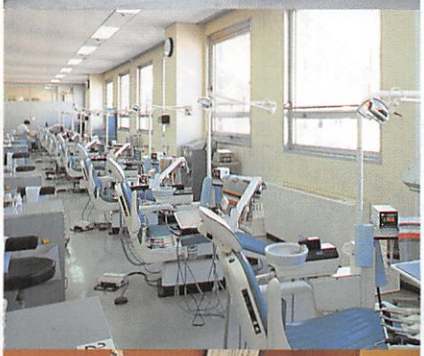
「文部省としては今まで教養課程を2年間やっていたのを1年間に減らし、系統的な講[illegible]

も4年目ぐらいで終わって欲しい。その後1年間は臨床実習、1年間は統合講義、つまり問題点別の講義をやってくれるよう、各校とも考えてくれということです。私の考えでは、1年生の時から臨床的な話を導入して、教養課程は1年目で半分、2年目で4分の1、もっと上になってから残りを、というようにやってもいいと思っているんです。英語なども、シェイクスピアを読めなくてもいいから、外国人の患者が来たら疾患の症状やせめて一般的な会話ぐらいは出来るように形而的に考えていくのが良いと思っているんですが」。

お生まれは東京。東京医科歯科大学医学部を卒業後、主に消化器畑を歩まれる。「叔父が医者をやっておりまして、それを見ていると毎日生身の人間と勝負をしている、という感じだったんです。これは銀行員になってお金を数えるより面白いと(笑)。当時医科歯科などの国立大学は日本一授業料が安い学校ということから選びました(笑)」。「卒業後消化器系に発生する癌の手術などをやって来たことから、どうしても死生観というか、人間どう生き、どう死ぬかということに心が行くわけです。人間ドラマの幕切れまで医師は患者とどのような関り合いを持って生きて行くべきか。今日本は高齢化社会を迎えていますが、歯医師もお年寄りの最大の喜びとなる、食べること、しゃべることの責任を担っているわけです。更に加えて高齢者は歯の治療の他に複数の慢性疾患を持っていると考えなければなりません。その症状を考えつつ歯の治療をする。そこに全身管理の大切、重要さが生まれて来る訳です。歯学の中に医学をどう組み込むか。先述のカリキュラムの問題とも関係して来るのです」。

——医科に続いて歯科も卒直後研修2年が法制化されるようですが。「国民のニーズ、社会的な趨勢を考えれば、ある意味で当然ですが、それには考えなければならない大きな問題がありまして…。1つは予算、もう1つは受け入れ体制です。卒直後と言いましても、歯科医師の免状は持っているわけですから





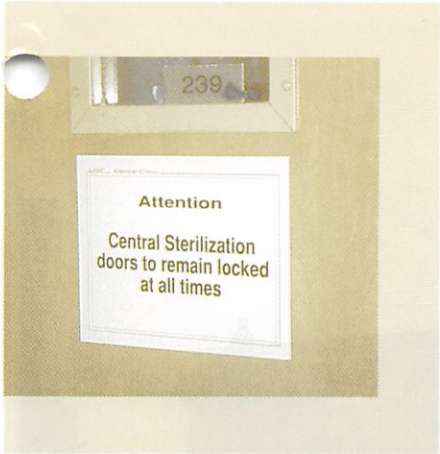
タダというわけには行きません。その為の人件費が約150億、それに伴う受け入れの施設に対する手当が150億、計300億の予算が必要なのではないかと考えられています。又、現在入学している学生は修学期間は6年という約束で入って来ているわけです。その人達を途中から8年にするわけには行きません。そのための周知、準備期間は少なくとも5〜6年間必要だと思うのです。6年たっても準備が出来ていないような大学は乗り遅れだと…。難しい時期に入りました」。大変な時に学長になったものだといわれるお話がよくわかる。

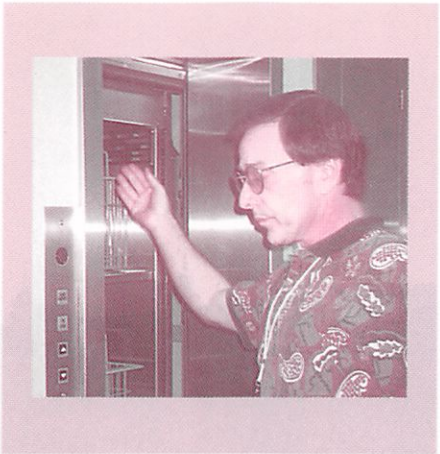
——大学教育も大きく変わろうとしているようですが、こちらではコンピューターネットワークを使用した教育方法も考えているということですが、どんな構想で?「文部省にそのための予算というものがありまして、そのネットワーク作りに半分援助してくれるとのことで、今年夏その回線づくりをしました。とりあえずは図書館と結び、学問の文化的オアシス、メディアセンターとして情報を、と思っております。ただ増え続ける文献をどのように取捨選択すべきか。マイクロフィルムの検索にも金と時間がかかりそうです。将来的には関東甲信越の医科系大学などと繋ぎ、たとえば外科はどの大学、内科はというように文献を分けて情報を保管すれば、というのも一つの考えでしょう。又最終的には教育方法も学生一人一人にハンド型パソコンを持たせ情報を送ったり又講義なども、と考えているんですが、まだ教師の方の能力の問題など時間が必要ですね」。アメリカでは試験的に始まったところもあると聞くが、日本では…。いずれにしても難問題の多い中たのしいお話である。その他ドイツにおける歯科医師の定年制問題や活字離れが起こす将来への危惧等々、硬軟まぜて色々とお話し下さったが、誌面の都合でお知らせ出来ないのが残念。医学から歯学へ。大所高所から大局的に医療界を見据えて素直に話される学長。若き日、生身の人間と毎日勝負する。それが医師の姿だ、と思われた情熱を今こそ日本の歯科界のために、と願う次第である。

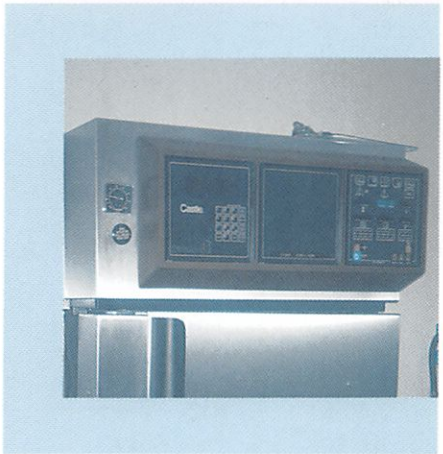
南カリフォルニア大学歯学部における
治療器具の滅菌管理システム

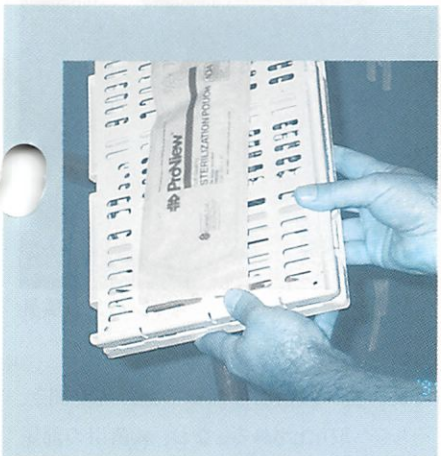
北海道大学歯学部附属病院特殊歯科治療部
山口泰彦
同歯学部歯科補綴学第二講座
内山洋一

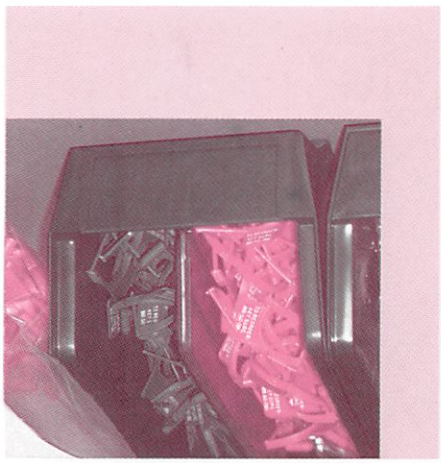
南カリフォルニア大学歯学部











近年、HBV、HCV、HIVなどの感染症に対する院内感染予防対策は日本でも重要視されている。
感染者が比較的少ない日本では、今のところ病院内に感染症患者専用の診療室、
あるいは専用のコーナーを設けて、治療前のスクーリングにより判明した
感染症の患者に対応している例が多いようである。
しかし、世界的に見ると、HIV感染者の急増により、多くの国で感染症患者が
歯科外来をおとずれる比率が非常に高くなってきている。
その結果、特定の診療室に感染症患者を集めるのは不可能となり、すべての患者の診療を対象として
院内感染対策のレベルをあげる必要に迫られている。
南カリフォルニア大学歯学部(School of Dentistry,University of Southern California【USC】)は
アメリカでも有数の名門歯学部であるが、そのデンタル・クリニックでは
1994年10月より新しく使用器材滅菌管理システムをスタートさせた。
筆者らは同年10月の渡米時に、同校の教授であり、
世界補綴学会(International College of Prosthodontists【ICP】)前会長でもある
Jack D.Preston教授のご好意で運良くそのシステムをスタート前に見学する機会を得た。
その特徴の1つはコンピュータ管理されていることと、
もう1つは小器具類が患者の診療内容ごとにセット化されて滅菌されている点である。
今後、日本の院内感染予防対策のレベルアップを計る上で大変参考になるものと思われるため、
その概要を紹介させていただく。

キャンパスの風景

1. 中央滅菌室

USCデンタルクリニックの滅菌はすべてここで管理されている。室内の汚染を防ぐために出入口のドアは常に厳重にロックされている(**図1**)。ドアロックはさらにこの部屋に在庫管理してある大量のタービンヘッド、エンジンを始めとする高価な器具類の盗難防止のためにも必要であるという。

この滅菌室は大きく分けて二つの部分に仕切られている。一つは使用済みの汚染された器具を受取り、超音波洗浄(**図2**)まで行う部分である。他のフロアーの診療室で使用された器具類も器具専用のエレベーターでここへ配送されてくる(**図3**)。もう一つは滅菌を行う部屋で室内のクリーンレベルは前者よりずっと厳しくする必要がある。この両方の部分を仕切っているのが大型の食器洗い機のような自動洗浄機である(**図4**)。超音波洗浄機にて一次洗浄された器具はこの大型自動洗浄機に入れられる。洗浄終了後は入れた扉とは反対側の滅菌用の部屋の側の扉が開き、そちらへ取り出される。なお、滅菌用の部屋側の汚染を防ぐため、この機械の取り出し口の扉は洗浄終了後にしか開かないようになっている。このようにして自動洗浄器から出された器具はそのままカートに移され、この部屋の作業者が器具類(この時点では洗浄はされているが滅菌はされていない)に直接触ることなしに大型のオートクレーブ(**図5**)に入れられ滅菌されるのである。滅菌時には当然滅菌の有効性のチェックが行われるが、シートの色により滅菌の確認を行う一般的な滅菌インジケータ(**図6**)とサンプルを培養することにより微生物の滅菌が完全に行われているかを確認する生物学的滅菌モニタリングシステム(**図7**)を併用した二重の検査によるチェックを行うことになっているという。そして、このセントラルのオートクレーブの有効性が疑われた場合や故障したときのバックアップとして小型のオートクレーブやケミクレーブ、乾熱滅菌機

図1　中央滅菌室のドア

図2　超音波洗浄器（器具を専用ケースに入れたまま超音波洗浄する）

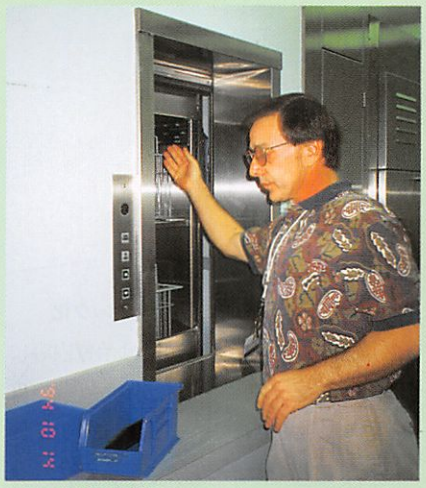


図3　器具専用エレベータ

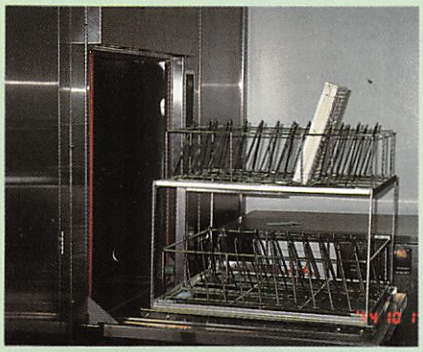


図4　自動洗浄器（この洗浄器も専用ケースに入れたままで洗浄できる）

図5　大型オートクレーブ

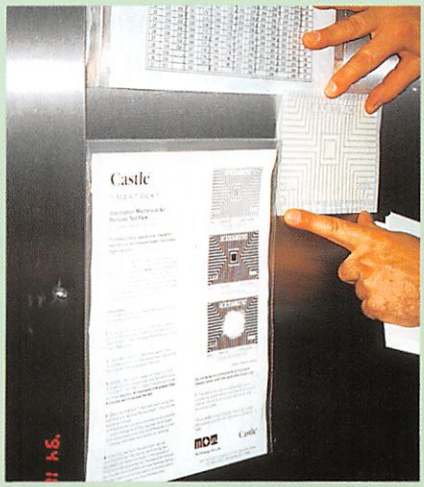


図6　シートの変色により滅菌を確認する滅菌インディケータ

など従来から使用していた機器は残してある。

2. 器具管理システム

使用器具類による院内感染防止のための対策としては、患者ごとの滅菌操作の実施や器具類のディスポーザブル化が考えられる。日本でも年々充実してきてはいるものの、患者ごとの滅菌操作を行おうとした場合、常に問題となるのが患者の人数分の器具数の確保である。この問題を解決するためには、器具を大量に購入するか、器具の回収、滅菌、配布の時間短縮を計り、器具の使用効率を高くする必要がある。一般に、診療室の規模が大きくなればなるほど実際の滅菌操作時間よりも、むしろ、器具の回収、滅菌パック操作、配布に時間が費やされ、これらの過程が器具の効率良い使用の支障になる場合が多いようである。

USCデンタル・クリニックでは、今回の管理システムの実施に当たって、器具の患者ごとの滅菌実現のための必要数を分析し、新たに多くの器具の購入補充を行っていた。例えば、タービンヘッドは1日の患者数の1.7倍の本数があれば対応可能と分析し、その数を用意したとのことであった（**図8**）。そして、これらの器具の滅菌、集配を効率良く行なうため、以下のように治療内容別の器具の組合せパック化やPOSシステムを応用したコンピュータ管理システムを導入している。

1)治療内容別の器具の組合せパック化

必要数用意された各種器具は治療内容に合わせた数多くのセットに仕分けされて、専用ケースに収納されている(**図9、図10**)。例えば根管治療のセット、レジン充填のセットなどである。専用ケースは、器具がケースの中に入ったままでも洗浄や滅菌ができる構造になっているため、使用Drへの貸出し、返却、洗浄、滅菌、保管などの行程は基本的にセット単位で専用ケースに収納されたまま行われる。

USCではこの数多い種類のセットの内容を記載したカタログ(**図11**)を作成し、スタッフが必要とする器具セットをオーダーし易くしている。

このようにセット化して取り扱うことにより、後述するコンピュータ管理における器具番号の登録も、個々の器具単位で登録するより簡略化できるほか、器具のオーダー、配布、回収、滅菌などの操作に要する時間も短縮し、結果的に器具の購入必要数の減少や人件費の節約をはかることができるものと思われる。

2)コンピュータ管理システム

器具使用の際、各Drは診療前にコンピュータにてオン・ラインで使用器具のオーダーを行なう。オーダー時には使用者名、使用器具の種類、患者名、使用場所ほかいくつかの項目を入力する必要がある。つまり、どの器具をいつ、どのDrがどの患者に用いたかなどが明確に記録されるようになっているのである。これらの入力操作は、一見繁雑そうに見えるが、前述の各器具セットはすべてバーコードにより登録されているほか(**図12、図13**)、

キャンパスの風景

院内の全スタッフは各自の認識番号で登録され、使用者名をキーボード入力の他にネームプレート(identity card)についている各自のバーコードによっても入力できるなど、入力の簡易化が心掛けられている。なお、器具をセットで扱い、ケースの外側のバーコードのみで管理すると、ケースの中身の器具の紛失や破損を見落とし易いのではないかという懸念もあるが、それに対しては、器具を紛失、破損した場合、使用したDrやスタッフがケースの外側に紛失や破損を示すマーカー(**図14**)をつけておき、後で中央滅菌室のスタッフがそのケース内に不備がないように修理、補充するという対応法がとられている。また、破損や紛失の理由によっては修理、補充の費用が使用者の負担になる場合もあり得るということであった。

このように器具をコンピュータ管理にすることにより、a.器具を効率良く利用できるとともに器具の使用頻度が把握でき、購入器具数を必要最小限に抑えることができる、b.器具の使用場所、使用Drが明らかなため、器具の回収もれ、紛失を減少させることができる、c.器具の破損や紛失を確実に把握できるため、器具の補充を過不足なくできる。d.滅菌済みか否かの管理が行い易いため、未滅菌器具の誤使用による医療事故の防止に効果がある、などのメリットが考えられる。

以上をまとめると、一方では、効率良く器具の管理を行うことにより、できるだけコストダウンをはかり、一方で、本当に必要な部分(例えば、タービンヘッドの本数の確保など)は十分に経費をかけ、確実に行うというきわめて合理的なシステムと言える。そして、その背景には、院内感染対策を立てるにあたり、先ず、医療機関として使用器具類の滅菌操作が確実に実行されることを大前提とし、そのためには抜本的なシステムの改革も辞さないという、いかにもアメリカ的な合理主義に裏付けされた姿勢が感じとられるのである。

このようなシステムの日本の歯科病院への導入について考えると、医療費、医療制度や社会制度、国民の意識の違いなどのため現状では実現が難しいであろう。しかし、HIVの蔓延をすでに経験している国の最高水準の歯科病院が選択した最新の院内感染対策は非常に説得力を持つものである。そのため、日本でもこのシステムの良い点を参考にし、将来に向けて、少しでも早く感染対策の体制が充実して行くよう努力する必要があろう。

図7　生物学的滅菌モニタリングシステムのサンプルが入った袋を器具ケースの外側につけ完全な滅菌の確認を行う

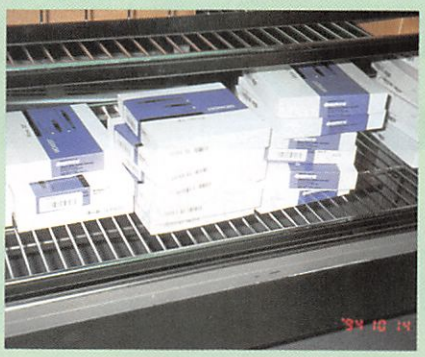


図8　必要数の確保のため、タービンヘッドが多数購入、補充されていた(写真は開封途中の一部)

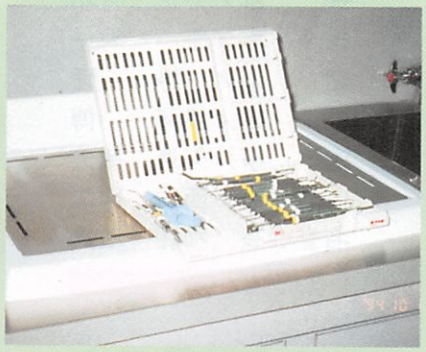


図9　専用ケース内には治療内容にあわせた器具セットが入っている

図10　専用ケースに入れられた状態でシステムのスタートを待つ各種器具セット

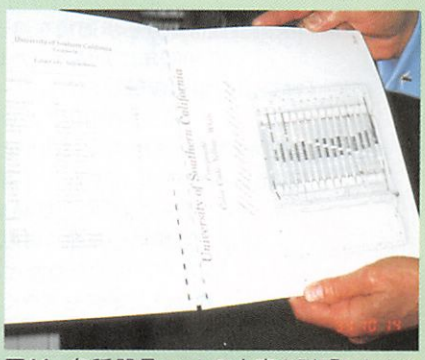


図11　各種器具セットの内容を説明したカタログ

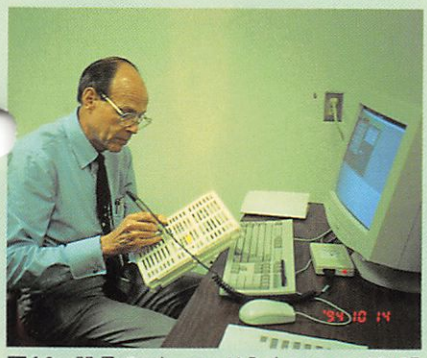


図12　器具のバーコード入力について説明中のJack D.Preston教授

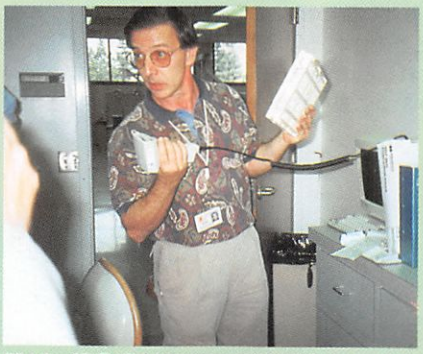


図13　器具返却窓口での返却済チェックもバーコードにより入力される

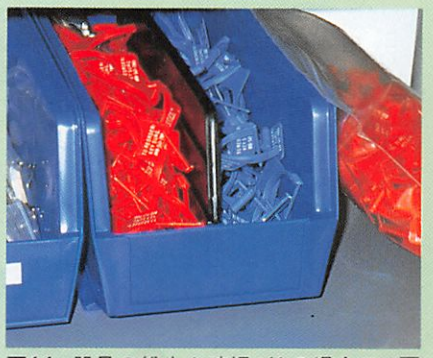
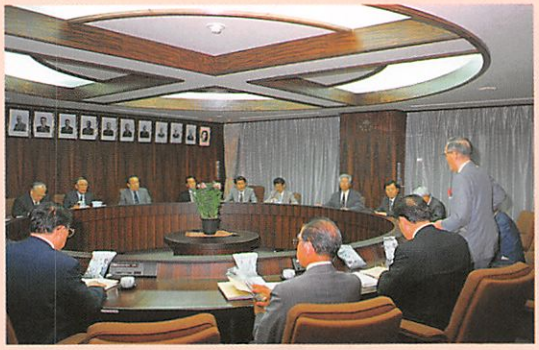


図14　器具の紛失や破損がある場合には写真の赤と青のマーカーをケースの外側につけることになっている



社団法人

神奈川県歯科医師会

JR・東横線桜木町駅周辺は、何年たっても何時来ても
どこかで工事中というイメージが強い。それだけ、横浜市、とくに海に隣接する
地域の変貌は目を見張るばかりである。
県歯科医師会館は駅から歩道橋を渡ってすぐ左手、徒歩で６～７分の距離にある。
昭和62年に完成された地下２階地上８階建の建物は
「神奈川県歯科保健総合センター」と名付けられ、文字通り歯科に関する
あらゆる相談ごとや研鑽の場を提供している。
さすがは日本の歯科医療の発祥の地と言われるのにふさわしい建物の全容である。
又、全役員写真、前列右から５番目に座られている、会長をご勇退され、
名誉会長になられた加藤増夫先生は日歯、県歯をはじめ、
各種の要職に53年余り貢献された方。特に県歯会長としては
30年間ご尽力されたと言われるから、これ又日本一。
残された足跡も大きく、今後もこれ程長期間に亘り
会員から慕われる会長は不出世かと思われる。
その前加藤会長を陰で支え、今日の県歯会を築かれたのが、
今年新執行部成った大谷会長を初めとした役員の先生方。
今回は、以前県歯会の歩み・沿革等はお知らせしましたので焦点をかえ、
いま最も注目されているテーマ。「高齢化に伴う種々の活動状況」、
阪神大震災に続いて神奈川県下でも近く、と予測される「災害対策とその対処」、
卒直後研修が法制化されるとの動きから
「研修制度を歯科医師会側から見て」の３つに絞りお聞きすることとした。

Officers of
KANAGAWA
Dental Association

会　　長／大谷　仁
副 会 長／菅野　博幸
副 会 長／花井　正二
専務理事／大森　一昌
常務理事／木村　幸雄
常務理事／五十嵐武美
常務理事／橋本　弘
常務理事／伊東　兼明
理　　事／平柳　武男
理　　事／西山　俊夫
理　　事／根岸　達郎
理　　事／高橋　紀樹
理　　事／久米　攸子
理　　事／宗正　有功
理　　事／原　秀一
理　　事／小野　理
監　　事／伊藤　博
監　　事／矢島　敏夫
監　　事／西山　伸二
名誉会長／加藤　増夫

長／大谷　仁

会長：現在当県は人口およそ870万人。対する歯科医師数は会員3,736名プラス非会員400～500名。それに神奈川歯科大学、鶴見大学歯学部と医科系の横浜市立大学、東海大学、北里大学が県民の口腔に関する治療・衛生に携わっております。

障害者の歯科診療は昭和41年度から取り組み、当初は重症心身障害児歯科診療協力医制度ということで発足しましたが、その後重症という言葉がとれ、心身障害児ならば総て診療する全県的なシステムへ進展。さらに59年、県下でそうした障害を持つ患者さんがより楽に診療が出来るよう細分化。現在は横浜、川崎の２つの政令都市を除く県域を６つに分けて障害者歯科医療を推進しておりますが、既に横須賀、藤沢、相模原、平塚で実施しており、これを更に小田原地区を加えて８ブロックにする予定で、現在行政側と交渉中です。

在宅寝たきり老人は現在県下でおよそ２万人。その内歯科診療対象者は約１割の２千名で、県下14支部(横浜、川崎は独自で実施)に分かれ、支部長のご尽力のもと、全県域で実施しております。寝たきり老人の歯科診療のケースは各種の事情が複雑に絡み合いますから、細かいことは担当医に総てまかせ、自由裁量。ただし最終責任は私が、と思っておりますが、幸い現在まで事故は起こらず、ご協力下さる先生方には感謝しております。こうした組織づくりは前会長が永きに亘って地道に努力、推進されたことが、いま実を結んでいるのです。今後はこのシステムを後退させることのない様、更に歯科医師と県民、双方の立場に立って頑張って行きたいと願っております。

研修制度の問題は、毎年新入会員が130～150名おりますが、近年は２つの大学の卒業生が他の大学を圧倒しております。今でも両大学とは定例的に会議を持ったり、講演を依頼したり、大学の施設を借りたりして、お互いに協力し合って参りました。２ヵ年の研修が法制化されれば当会としても研修その他の学会を開催したりして、単位取得に協力することは当然と考えておりますが、医科と異なり病院等では歯科部門を閉鎖する方向にありますから…。施設その他、大学側も難しい内情を含んでいて大変なことと思います。

副会長／菅野　博幸

Q：菅野先生のご意見はいかがですか？

菅野：ただ今、会長が総てお話下さいましたので、私は会計方面から。平成７年度は会員の会費が56,700万円強、プラス日歯並びに県からの助成金でまかなっておりましたが、今年度は会員の皆様にお願いし２万円アップすることが出来ました。各会員も厳しい状況下にあり、会の方もなるべくスリム化するよう図っておりますが、県民活動も益々活発になり…。幸い理解を得られ感謝しております。

その他当県で日本では未だめずらしい「婦人部会」が発足し、女性理事のスタッフが１名、この方は日歯の代議員も兼ねておりますが、誕生しました。同時に当館７階にベビーベッドも設置し、今後活躍される若い女性会員の方々に便宜を図るようにしました。21世紀に向かって広くきめ細かい活動・意見を取り入れて行こうと言う方針で臨んで行くつもりです。

花井：私は会長の話しの中から、災害対策協力歯科医部会の詳細について。

当県では昭和60年に起きた日航機墜落事故を機に63年に正式に部会を発足させました。現在は身元確認だけではなく、約100名の会員が日赤が認定する救急法救急員として資格を取得し、三師会とも協力し合って、いざという時の為に毎年訓練しております。又、その際の連絡網として、200余名のアマ無線の有資格者会員の協力を得て、県下を６ブロックに分けすぐ対応出来るようにしております。こうした活動は当然と言えば当然ですが、今後の歯科医師としての位置づけ、更に住民にとっての信頼感に繋がって行けば、と願っております。

副会長／花井　正二

専務理事／大森　一昌

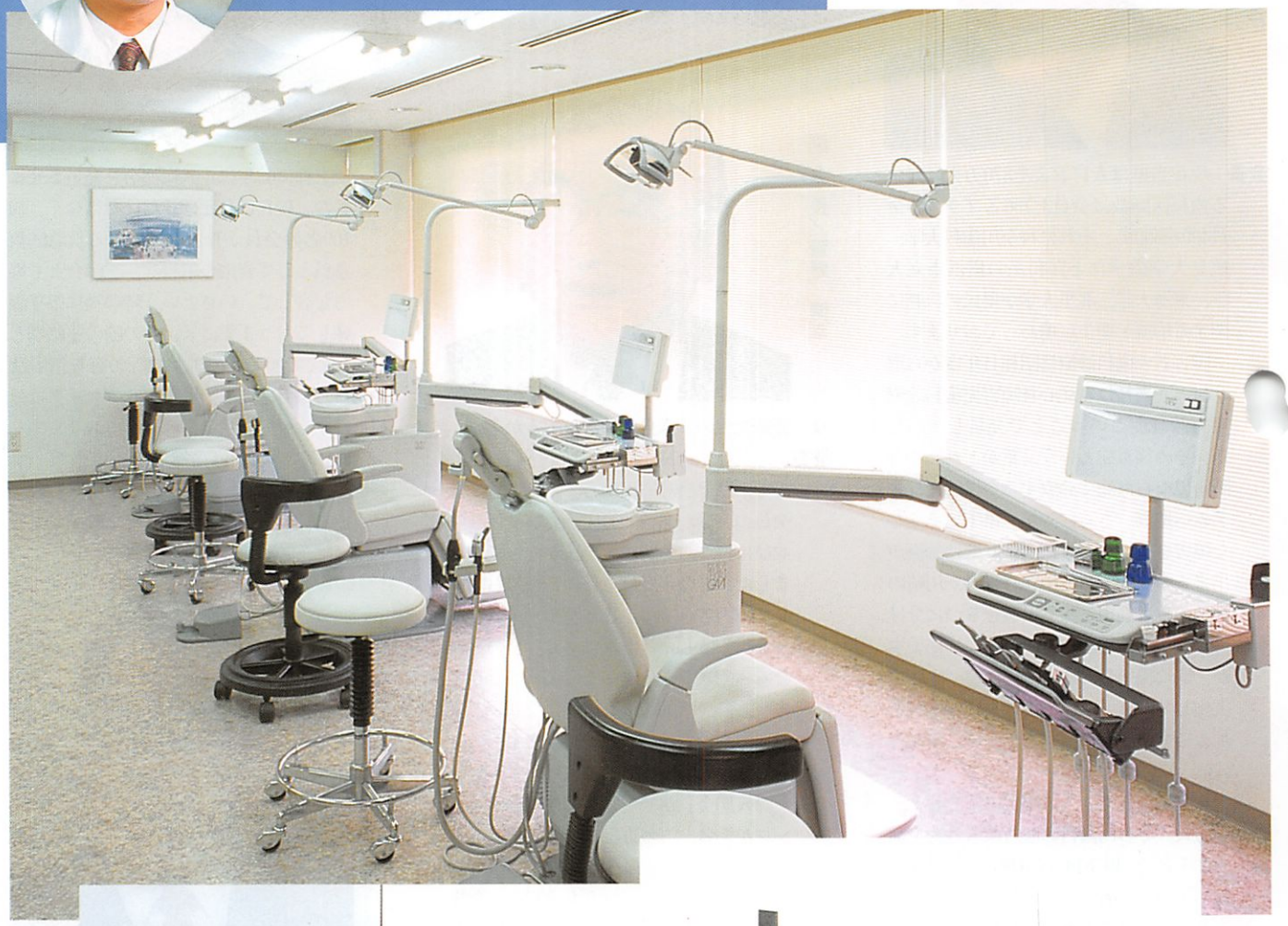
Q：苦情、問題点、総てを引き受ける役目にあられる大森先生。今後は？

大森：前加藤会長の足跡は素晴らしいものですが、温故知新、新執行部に期待する会員の希望、意見等が今後の県歯会にとっても非常に大切かと思います。それで此の度、全会員に要望や将来への期待等の意識調査表を配布しました。それを今集計中ですが、そうした要望、意見に沿って、若い先生方と共にお互いに力を出し合い、21世紀に向けて県歯会をより充実・発展させて行きたいと思っております。又、高齢化社会を迎えて、今後とも益々協力し合わなければならない技工士会や衛生士会との結束ですね。歯科医療界も時代の変化に伴い急激に変わって来ています。それに即応する体制、組織づくり。それが我々新執行部の役目・任務だと考えております。

樋口歯科医院

埼玉県北葛飾郡吉川町木売14ー3
吉川情報サービスセンター7階

院長 **樋口　進**



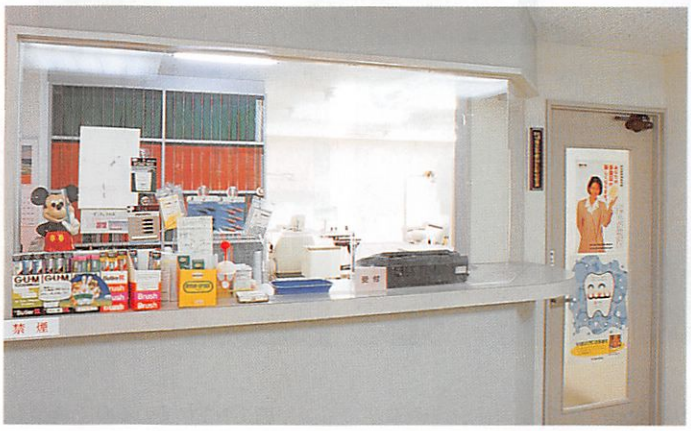
山の手線が都心を囲む環状線なら武蔵野線はその外側、南武線、京葉線と接続し都郊外を囲む環状線となる。ご紹介の樋口歯科医院は南浦和駅と新松戸駅のどちらからでも4つ目、吉川駅前広場の線路に沿った地上7階建のビルの最上階にある。ビル内は銀行、保険会社をはじめ、町役場や図書館も入居しているという大きなビルで、医院の立地条件としては最適。駅ホームに立つと前面の窓に赤で大きく表示された「樋口歯科」の名と電話番号、側面には「歯」とブルーで書かれた文字がひときわ目を引く。都会地に通うサラリーマンのベッドタウンとして発展途上にある町であるが、最近は周辺の歯科医院の数も激増しているようである。

待合室の床は淡いブルーが混じる浅黄色。椅子は濃茶のベンチ型。受付は上部を素通しガラスで仕切った窓口方式を採用されている。

診療室は床が薄紫。天井、壁はグレーと白。窓に沿ってグレーのスマイリー<ノーベル>L型が3台並ぶ。ユニット背面を手洗い、消毒コーナー等のキャビネットで仕切り、裏側の通路を挟んで、技工室、レントゲン室、更に医局員室が設置されている。前述のようにビルの7階、付近には全くさえぎる建物がないことから、ユニットに座ると町並に続いて緑の田畑が遠方まで見渡せ、その眺望は素晴らしい。痛みをかかえた患者さんでもこの景色を見たら、一瞬でも治まることであろう。

院長は昭和63年、神奈川歯科大学をご卒業。卒後は野田市でご開業中のお義兄様やその他銀座、我孫子で臨床の実際を4年間程学び、3年前ここ吉川町で開業に踏み切られた。又、その間知り合った奥様も日本歯科大学附属歯科専門学校を卒業された衛生士さん。現在は予防を中心に受付その他を一切取り仕切っておられるご様子。

院長共々スタッフ一同、若さ溢れる都会型の歯科医院といった印象である。



Q：歯科医師を志された動機は？

院長：先日亡くなった父は北海道・登別で開業しておりましたので、当然のごとく、といった感じで…。当家は父の兄弟、その子供達、更に今では孫にあたる人達までいれますと10人以上が歯科医師で、私の妻や姉などの医療従事者まで含めると20人以上になります。そういった点では何処に行っても各地の情報や治療方法が聞けて勉強になります。が一方、歯科ばかりでは片寄りますから、自分ではなるべく広く、他の職業に就いている方達とお付き合いをするように心掛けています。

Q：で、お父様のもとへは帰られなかったのですか？

院長：ええ、義兄が隣り町の野田市におりましたし、母校も近くで、将来しなければならない自身の勉強等、何かとここの方が都合が良いことから、思い切って開業いたしました。でも一人前になった私を見て父も喜んでいてくれましたし、私も心よく許してくれた両親には感謝しております。

Q：歯科医師になられて…。現在のご心境は？

院長：良かったと思っております。勤務医時代と違って、責任も重く、時に苦しくなる時もありますが、自分の方針で医院を運営出来るたのしみがあります。特に治療後“何年間も噛めなくて不自由しておりましたが、これで助かりました。有り難うございました”と云う言葉を患者さんから聞くと、本当に歯科医になって良かったな、と感じますね。

Q：資金は総てご自身で？

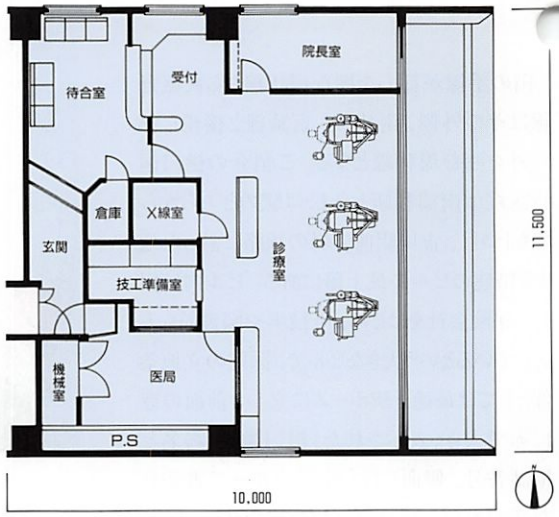
院長：ええ、総て借入金です（笑）。でもお金はユニットと滅菌等の設備機器が主で、内部のインテリア等は仕切りを入れただけですから、あまりかかってないんですよ。妻が予防関係に長くおりましたので、それが当院の特徴の一つとして滅菌等の消毒関係はほぼ完全にと心掛けました。初めから総て揃えなくても、患者数や医院の状況を見ながら少しずつ新しいものを揃えていけば、と思っているんです。ユニットもあと1台入れるスペースがありますし、スリッパの殺菌ボックスも注文したんですが…。未だ届かず残念（笑）。

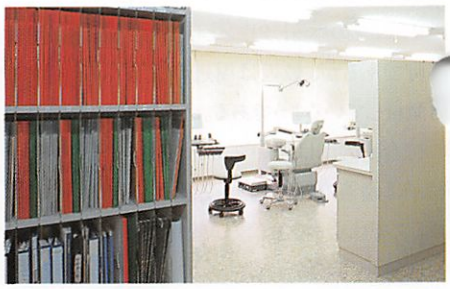
Q：患者層は？

院長：患者層はやはり若い方、サラリーマンが圧倒的ですね。でも最近はお年寄の方や小児も徐々に増加してきています。

Q：この辺りの歯科医院状況は？

院長：相当な激戦区ですね。でも開業にあたって、地区の会長先生を初めとして皆さんが色々とアドバイスをしてくれまして





…。有り難かったです。

Q：医院の方針は?

院長：やはり患者さんの望む治療が最も良い治療方法だと思っておりますから、ニーズをよく聞き、コミュニケーションを大切に、と心掛けています。8020運動に向けて、予防を中心に抜かないで1本でも歯が多く残る治療を、と思っております。

Q：スタッフとご自身の勉強については?

院長：衛生士が3名おりますが、経験豊富で私の診療方針を理解し、それに沿ってケアーにあたっておりますので、今のところ特別にはしておりません。私は主に東京で開かれる講演・講習会に出来る限り出席するようにしております。患者層を考えメタルボンド、コーヌスを中心に審美歯科を。歯に対して、若い方達の希望は高く又厳しいですから、技工士さんとの連携もしっかりするよう心掛けております。

Q：オサダのスマイリー<ノーベル>。ご購入の動機は?

院長：3年前の1月、横浜デンタルショーで初めてこのユニットを見て、デザインが素晴らしいというのが第一印象。開業時にショールームに再び行って機能の説明——シリンジ、タービンが軽く、ホースの抗菌加工もされているので清掃も楽。その他排唾器部分等の設計もすぐれていることからノーベルに決定しました。オサダを選んだのはアフターが万全ということですね。他社にも行きましたが、妻も長年の経験から、とにかくユニットはオサダ以外はイヤだと(笑)。お世辞ではなく、選んで本当に良かったと思っておりますよ(笑)。

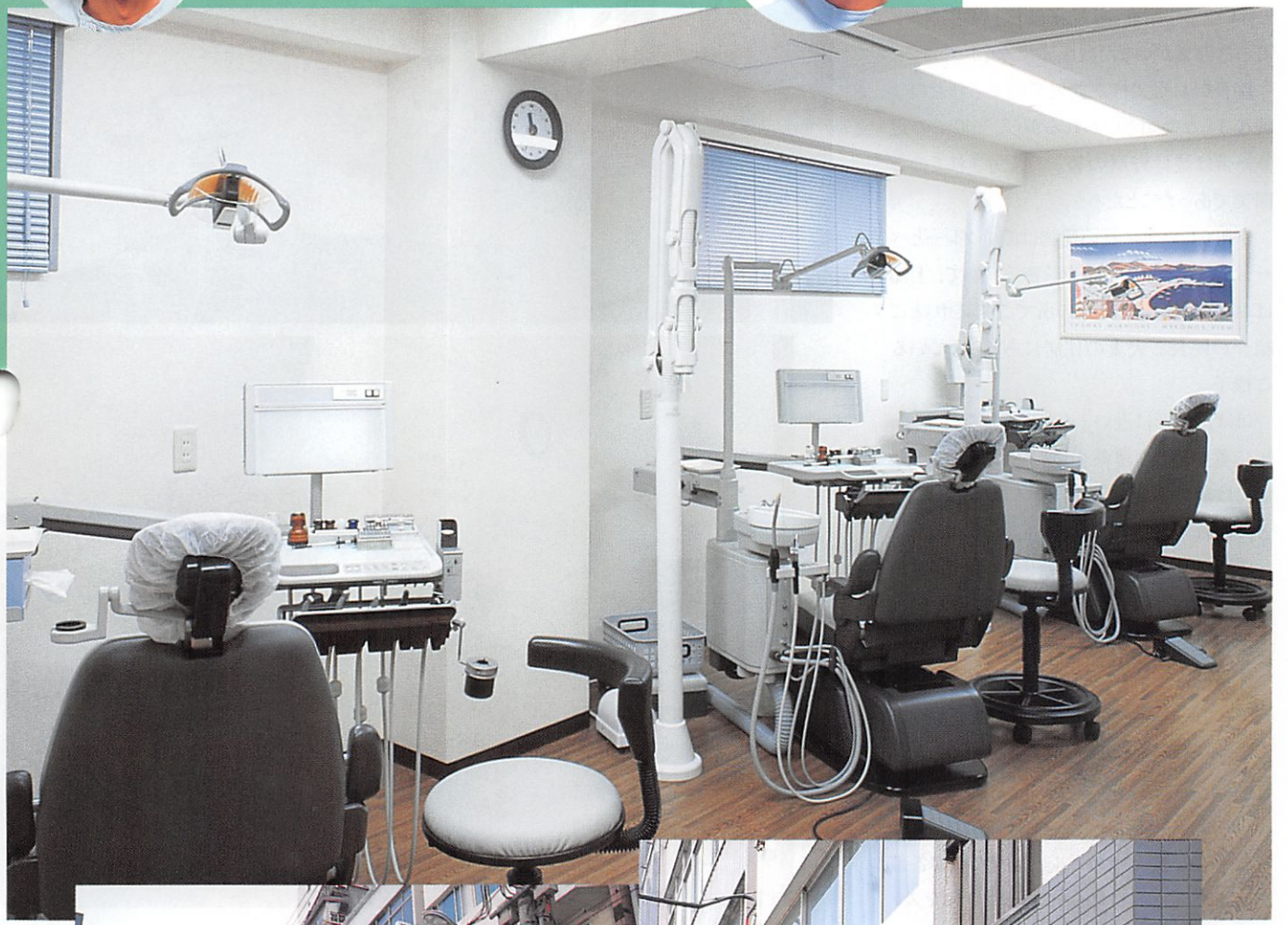
Q：将来に向って…。

院長：家族やスタッフまた回りの皆さんに支えられて無我夢中でここまで来た、というのが実感です。この方達を今後も大切な財産として、患者さんからは頼られる歯科医院——あの先生なら私の話をよく聞き、きっとなんとかしてくれる、という医院になれればいいな、と思っております。お金を持つより、1人の社会人として精神的にゆとりを持った歯科医師。まだまだ至らないことばかりで、人間的には教わることばかりですが、広い層の友人を多く持ち、人の心がわかる深みのある人間になれたら、と思っております。

稲富歯科

東京都台東区東上野1−18−6

院長 **稲富元彰**　副院長 **稲富由美**
（旧姓・保坂）



JR御徒町から徒歩で4～5分。毎年暮れになると買物客のバロメーターとして放映されるアメ横は、昭和通りを隔ててすぐ隣り、という感じ。巨大なビルがあちこちに建てられたとはいえ、ご紹介の「稲富歯科」周辺には下町の雰囲気がいまだ残り、何となくホッとする。

院長のお祖父様が此処で開業されたのは戦後まもない頃といわれるから、当時この辺り一帯は焼け野原の筈。ご苦労されてのご開業であったことだろう。

下町らしい奥に長い建物は濃いグレーとベージュの5階建て。1階を診療室にあて、上部はお父様(徒歩3～4分の所でご開業中)とご紹介の院長ご夫妻の住居にあてられているご様子。

ほぼ正方形に近い、道路に面した待合室。床に荒い織りの薄茶のじゅうたんを敷き、壁面には薄い紫色の3人掛のソファがゆったりと置かれている。

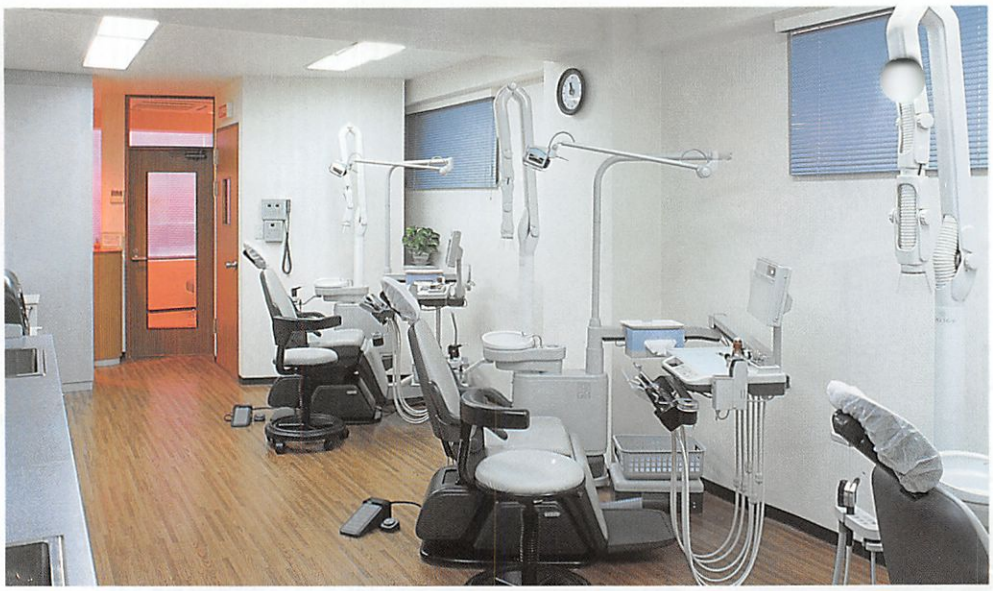
木目の曲線を描く受付台、その脇から、素通しガラスを貼め込んだ木目のドアーを開けて診療室へ。

床は同じく細い木目を使用。天井、壁はベージュ色。左手壁面に沿って濃淡グレーの<ファインGM>L型が3台並んでいる。ユニット背面には同じくグレー系の手洗い、消毒等のキャビネット。

都会のど真ん中のビル内開業ゆえ、各部を広々ゆったり、とはいかないが、全体をスッキリとまとめ、動きやすそうな診療室に仕上げてある。

院長は平成2年、日本大学歯学部をご卒業。卒後は補綴学教室(総義歯)に残り2年間研修。その後はお父様の医院や歯科医師会の先輩にあたる医院で約2年、臨床の実際と開業にあたってのノウハウを学び、昨年10月生まれ育ったこの地にご夫妻で開業。

奥様であられる由美先生も同じく日本大学歯学部卒の同級生。卒後は母校の佐藤教授のもとで口腔外科を約3年勉強。その後は先輩、知人の医院で臨床を学び、昨年院長と共に当地でスタートを切られた。院長は卒後総義歯を、奥様は全身から診る口腔外科を主に学んだ、といわれるから、これから迎える高齢化社会にとってはまことに好都合。お互いの不足部分を補いつつ、頼られる医院として育っていくことであろう。



ちなみにご夫妻の家系は、先にご紹介したように、院長のお祖父様、お父様、更に弟さん。奥様方はお祖父様ご夫妻、お父様(杉並区にてご開業中)、妹さんも歯科医師で、しかも揃って日本大学歯学部という、昔はともかく、今ではめずらしいほど、大学まで統一(?)されている歯科一筋の家系である。

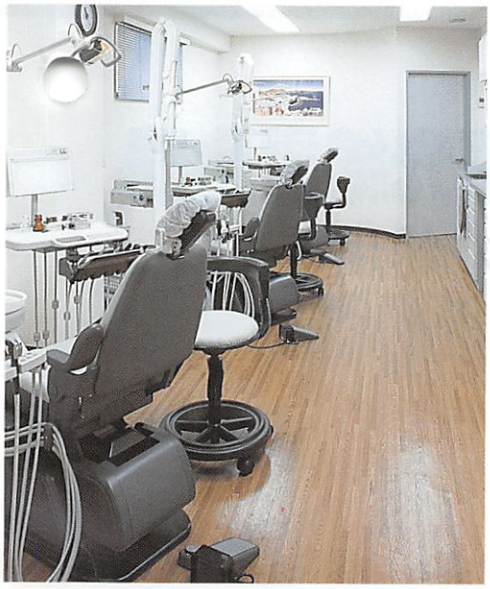
Q：歯科医師の長男、長女に生まれ、なるべくして歯科医師に? ご感想は?

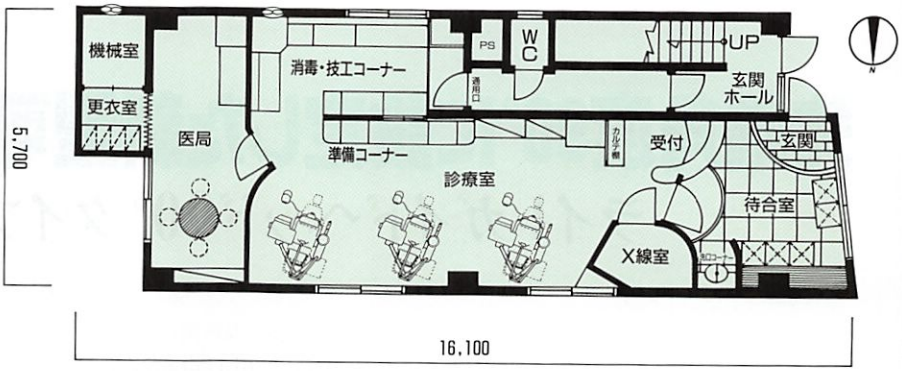
院長：おじいちゃんッ子で、小さい頃から祖父の診療生活や話しを聞いていましたので、ほとんど迷いもなく歯科大に入りました。今度の開業にあたっても、年輩の周囲の先生方はほとんど私の小さい頃を知っている人達ばかりで、恵まれていると言えば言えますが、開業するんだ、という緊張感があまりなかったんですよ(笑)。父が15年程前に独立した後、2年半前に祖父がなくなり、1年半程此処を閉院しておりましたので、患者さんにも迷惑を掛けましたが、これからは2人で頑張って行きたいと思っております。残念なのは祖父は私と共に診療をやるのが夢だったようで…。それが心残りです。

副院長：私は祖母の影響が強かったですね。女医として、手に職をつけてバリバリ仕事に専念している姿を見ていて、カッコいいナー、といつも思っていましたから(笑)。

Q：で、今のご心境は?

院長：小さい頃の医院の印象は、開院前から人が並び、待合室も一日中患者さんでゴタゴタしている、という思い出がありますが、今は周りに歯科医院が一杯。台





東区でも特にこの辺りは多いので、心してやって行かねば、と思っております。

副院長：女性が手に職も持って生きることは大変な面もありますが、反面たのしさも多いですね。私は山の手育ちですから、開院にあたって下町の患者さんの雰囲気や気持ちを学ぶため、下町の医院に勤めたりして色々勉強しました。まだ開業まもないので患者数もあまり多くないんですが、これを利点として、来院された方と充分コミュニケーションをとり、一歩一歩信頼される医院にして行きたいナ、と思っています。

Q：患者層、又歯についての認識度は？

院長：近くの会社に勤めているサラリーマンの方が数にすれば多いのですが、昔から住んでおられるお年寄りの方も結構来院されます。歯に対しての認識度は、人によってかなり違いますが、審美的なことについては、友人達に聞く限りでは山の手の住宅街に住む人達の方が要求度が強いみたいですね。選択肢を色々示し、患者さんが望むものに応える治療を、と心掛けています。病院での治療と開業ではずい分違いますね(笑)。

Q：診療室を作られるにあたってご留意された点は？

院長：この辺りは昼間と夜との人口差が非常に烈しいんです。考えられないでしょうが夜は8時になるとシーンとしてしまうんです。それで医院の雰囲気も、昼間働くOLに合わせ見た目に入りやすく、入ってからも和らかなイメージを与えるようにと、しっとりとした茶系で統一。各部にも曲線をなるべく採り入れるようにしました。

副院長：診療室が一階ですので、水道も特別に通りの管に直結させて、つなぐ部分に活水器を取りつけました。よく水づまりがある、という話しを聞きますが、こうしていつもきれいな水を通すようにしたためか、全く当院ではありません。工事は少々面倒でしたが、やって良かったと思っております。

Q：オサダの<ファインGM>。ご購入の動機は？

院長：大学や勤務医時代に各社のユニットを使いましたが、オサダはアフター・ケアも良いし、使いやすい機械を作る会社だと思っていました。この機種は台東区の歯科医師会館に入っておりますので、そこで色々と試し、触れてみて決定しました。

副院長：私も日大病院勤務の頃、各社のユニットを使っておりましたので、オサダの機械の使い良さとメインテナンスの良さは知っておりました。開業にあたって私達も色々と調べましたが、特に祖父と父が長い間の経験から、故障が最も少なく良い機械は、とオサダのこの機種を強く薦めてくれたのが決定になりました。評判通り使いやすい機械ですね。

Q：将来は？

院長：まだ開業まもないので、なかなか勉強まで手が回らないのですが、1年を過ぎましたら、大学に行ったり各種の勉強会にも積極的に出て、新しいものについて研修して行きたいと思っております。又、総義歯についても更に磨きをかけ、地域のお年寄りの方々に役立つことが出来れば、と思っております。

ZOOMでCLOSE-UP

誌上交友録

臼田貞夫先生の巻

東京都杉並区善福寺3−4−13
（日本大学歯学部同窓会 会長）

御茶の水駅から神田方面に向かって2〜3分。以前は学生の街と言えば神田という町名がすぐ頭に浮かんだが、各大学が広いキャンパスを求めて郊外に移った今では、このビルもあのビル内も日本大学が、という印象が強い駿河台周辺。同窓会本部もその一角、第二龍名館ビルの4階にある。

今号の誌上交友録は日本学校歯科医会会長・西連寺愛憲先生のリレーにより、日本大学歯学部同窓会会長・臼田貞夫先生にご登場頂きました。

通された会長室には、歯学部の創設者である佐藤運雄先生の写真が前面に。背面には初代同窓会会長を務められた関口篤先生から先代伊東祐光先生まで7人の方々の写真が飾られてある。

「やあ、いらっしゃい」とよく通る声でお迎え下さった8代目臼田先生。ご卒業が昭和32年、ご開業が昭和36年とお聞きするが、先々代会長の川崎先生に20年、先代の伊東先生に10年。その間杉並区の歯科医師会々長、都代議員、日歯副会長。現在も当会長と共に日歯代議員会の副議長を兼務されるという、歩まれた人生は歯科医療界（会）一色。最初は、今では信じられない程の若さ、開業もない30代の半ばという計算になる。

——西連寺先生とはどのような？「最初にお会いしたのは約10年前位ですね。ただその前に弟の永康先生と大学院でいっしょになり、研究室で飯を炊いて食ったり遊んだりした仲だったんです。その弟の友人として私の名前を聞いて知っていたんでしょうね。その後日歯に出入りするようになった私を、公私ともに色々面倒をみてくれたり相談に乗ってくれたりで、お世話になりました。先生の素晴らしいところは、相手に対する細かい気づかい、思いやりですね。上に立つ人の心、考え方等、本当に良い勉強になりました」。そうした良き先輩、友人がこん日同窓生約10,000名、松戸歯学部と合わせると14,000名という、日本一の会員数を抱かえるリーダーに押し上げられたのであろう。写真でもおわかりのように、ふっくらとした顔に飾らないお人柄。会う人を引き付けづにはおかない魅力がある。

——今日の同窓会の主な役目は？「昔は懇親会や子弟の将来問題等の内容が主だったんですが、今では納得しませんね（笑）。全国にある支部も80余りになり、地域のリーダー的存在になっておりますから、今後の医療界や日歯の方向等、多方面に渡って質問を受けます。それだけ先生方も真剣であると言うことですし、その受け答えも適確でなければなりません。」。「同窓会の良さはその結束力にありますね。タテだけで分けられる他の会と違って、卒業年次によっても結束出来るヨコの繋がり。それが団結して中央（日歯）に働らきかける力を生み出します。同窓会の役務も大きく変わって来ました」。ご本人は、この辺りで少しのんびりしようかな、と思っていたが任命されて、と言われるが、これだけのご経歴。周囲がほっておくわけがない、と思われる。

——ご活躍の状況は？「幸い当校は総合大学ですので、その利点を活かし、今年から他学部の専門教授陣、法科、経済、工学、政治等、直接歯科と関係がないと思われる分野の専門家に講演を依頼し、しかも歯科医が比較的時間が空く土曜日に地方にも行ってもらうようにしました。先日も日大歯学会で特別講演を依頼した総長は文理学部出身。11月12日の佐藤会では副総長、この先生は胸部外科の専門家です。今後の歯科医に求められる国民のニーズを考えますと『質の向上』これが第一だと思うからです」。恵まれた環境下にあるとはいえ、さすがは、と思わせる先を見据えた言動である。

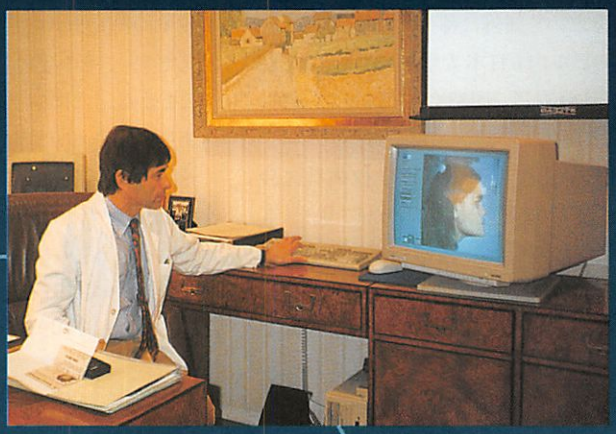
お生まれは埼玉県。男ばかり8人兄弟の6番目として育つ。「他の兄弟は全員早稲田大学に進んだんですよ。親戚に歯医者がおりましてね。親父の心が一人位はと動いたらしく（笑）、入学金を納めなかったんですよ。私も戦争に行かなくてもよい位の気持ちで当校を試しに受けて…。現在に至っております（笑）。今は、親は大変だったでしょうが、マージャン、ゴルフ、何をやるのにも2組。結構都合良く、たのしいですよ（笑）」。

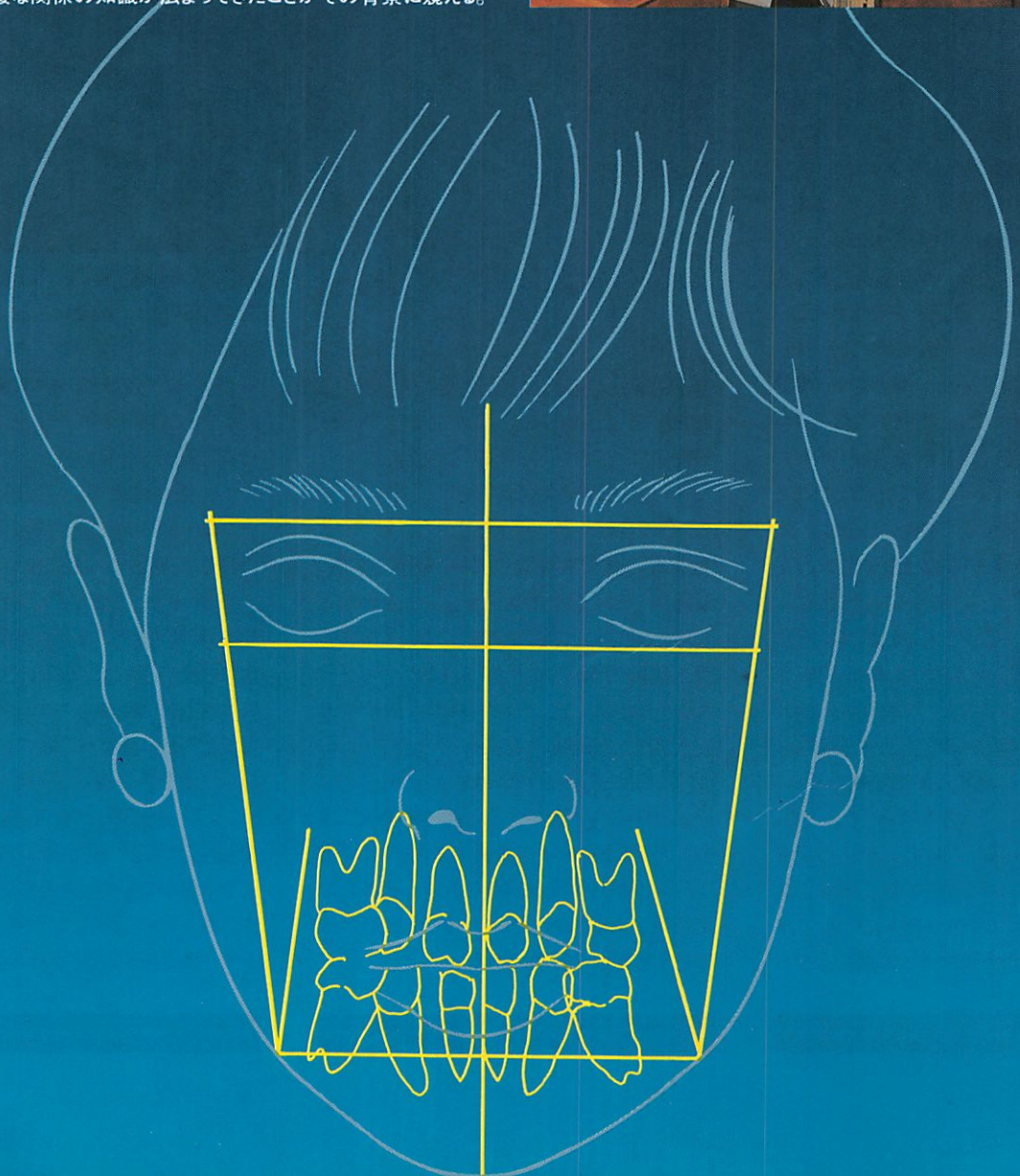
——今後の歯科医療界の行方については？「ご存知のようにバブルが崩壊し国の税収は激減しました。昭和35年皆保険になってから大きな制度改正も3回目になりますが、高齢社会を迎えて、毎年1兆円も医療費が増え続けている現状。その様な状態の中にあって歯科医療はどうあるべきか。健康人でも歯の痛みは地獄ですが、それが寝たきりとなれば想像を絶する苦しみとなります。その場合の介護は？、施設は？加えて保険料の負担者はどんどん少なくなって来ています。医療制度そのものを抜本的に変える時が来ています。この1〜2年が当界にとっても一番大切な時期でしょうね」。

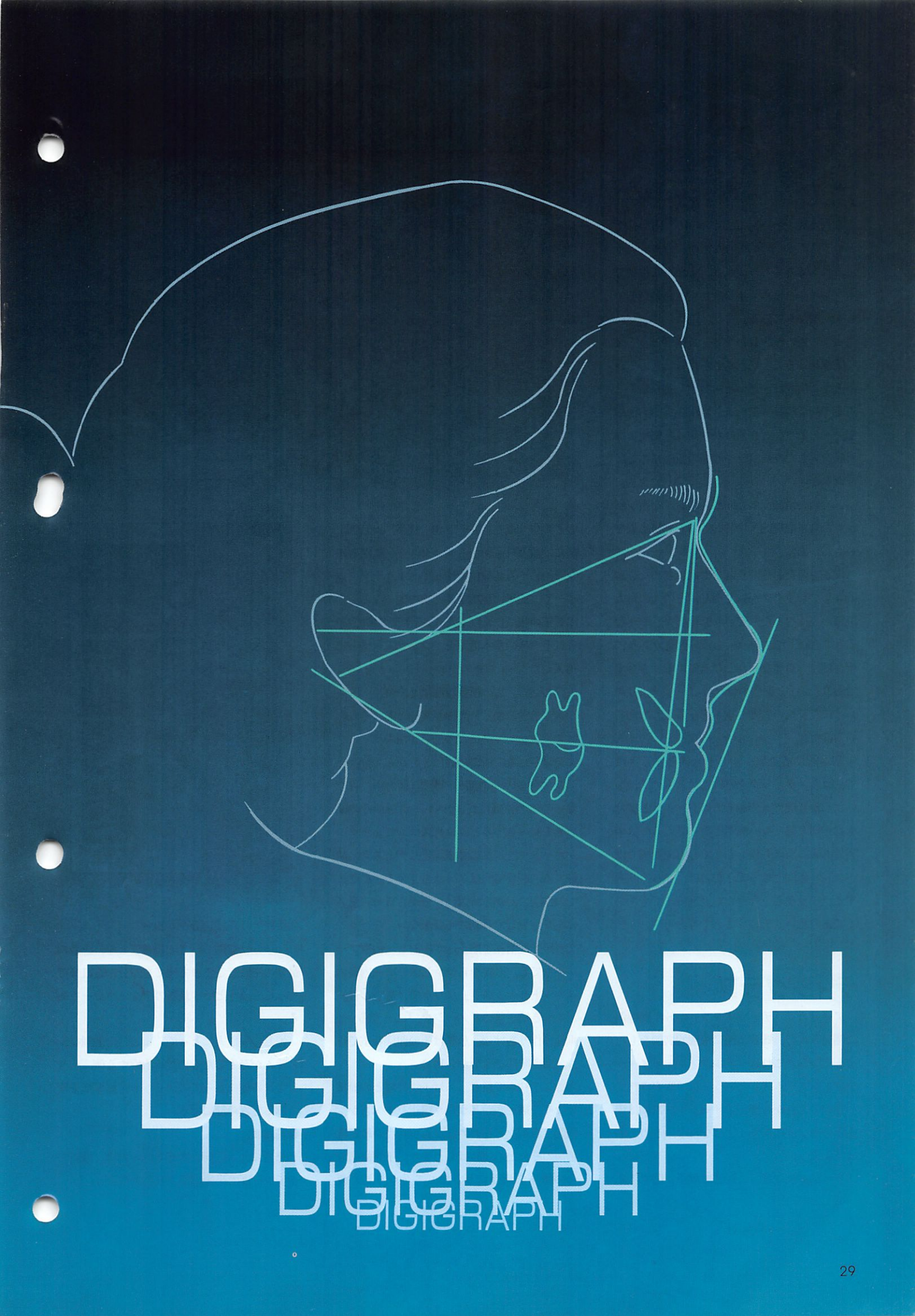
——若い先生方に「従来の歯科医は経験とか個人的な勘とかで評価されましたが、今は機器や材料に非常に良いものが出回っています。そうした物を手を抜かず、キチッと順序を踏んで使いこなせば治療は必ず出来ます。熟練の意味は以前と変わりました。と同時に国民の歯に対しての認識もマスコミを通してどんどん高まって来ております。その治療、知識を学び取って自身のものとする。それには生涯研修。これを怠ればどんな世界でも同じですが、競争から脱落しますね」。どんなお話しでも笑顔を絶やさず、しかも真髄をわかりやすく丁寧に。気さくで、ザックバランで、懐の深さを感じさせる会長である。

急速にコンピューター化する アメリカの矯正歯科診断と M・レムチェン医を訪ねて

日本でも近年歯の健康管理に対する意識が向上してきている様だが、アメリカのそれも目覚ましいとしか言いようがない。アメリカ人は最早「歯の」ではなくて、「口腔の」健康、といった視点からコトに対処し始めていると言っても大げさではあるまい。私がそういう認識となるのは、薬局やスーパーマーケットで視界に飛び込んでくる歯ブラシ、歯みがき、リンス、自分で出来る歯垢や歯石除去小道具——、つまり口腔衛生向けの商品が急増しているからである。家族や友人の口コミ、そして勿論ADA(全米歯科協会)の啓蒙キャンペーンもあって、歯の衛生と全身健康の密接な関係の知識が広まってきたことがその背景に窺える。






DIGIGRAPH
DIGIGRAPH
DIGIGRAPH
DIGIGRAPH
DIGIGRAPH

矯正

これ迄矯正といえば、反射的に「子供専門」という意識が絶対的だったのが、それも大きく変わってきており、成人、しかも高齢者でもブレイスをはめて不整歯列や咬合調整をする人が増加している。

これも歯の咬み合わせと全身健康との密接な関係を知る人が増えてきたからと考えて良かろう。歯並びが悪いと歯垢が溜まり易く、虫歯や歯周病――歯肉炎、歯根膜炎、歯槽膿漏――の引き金となるばかりか、不整咬合は胃腸を害したり肩凝りや腰痛の原因にまでなりかねない。

又、白い清潔な歯と同様、キレイな歯並びがもたらす心理的・精神的影響も無視出来ないものがある。

矯正をしたお蔭でそれまで内に秘めた心理的コンプレックスが無くなり、その人の対人関係が良くなった、という話は多い。そうなるとこれは「心の健康」と深い関係があり、全身健康の重要な一部となってくる。「キレイでありたい」と願うのは人情だから、「よりキレイになりたい」と、矯正をやる人も増えている様だ。

基本的に矯正はヘルスを目的とする手段で、コスメティックを目的とするものではない。しかし現代人の思考では、ヘルスと美はもはや切り離せない感じとなっているのは事実である。だから猫もしゃくしも先進国ではヘルシー志向となってきたのは、ひっくり返すと、「より美しくなりたい」「何時までもキレイでありたい」ということでもあろう。

ディジグラフ

アメリカで「ディジグラフ」が6年間程前に開発されて、矯正治療に飛躍的展開をもたらしている。これは「ドルフィン・イメージング・システムズ」という名称で販売されているが、これから矯正イメージング設備は矯正医のオフィスに無くてはならないものとなってこよう。

ディジグラフは、これまで矯正に関する患者とのやり取り(相談、診断、提案)で数週間、時には数カ月もかかるプロセスを、1回の来院で、しかも45分位でやってしまうテクノロジーで、簡単に説明すると次の様になる。

①矯正の相談に来院した人(以下患者)の生年月日その他の基本情報を、コンピューターに挿入した3.5インチのフロッピー・ディスクに打ち込む。この所要時間は2分位。

次に患者の顔と口腔内写真をとる。それらはオートマチックにこの患者専用のディスクに記録される。所要時間は3分から4分。

次に患者の頭の部分の分析(顔の巾、目や鼻その他の位置)は、オペレーターがその部分をトレースすると、これ又コンピューターがオートマチックに寸法測定しディスクに記録する。所要時間は3分から4分で、ここまでの作業にかかる時間は8分から11分。患者は座りっ放しで移動の必要がない。

②収録した情報を矯正医が検討し、治療プランをたてる。必要ならコンピューター内蔵の「カット&ペイスト」ソフトで、患者が目的とすべき矯正後のイメージを、「こうなる」と画面に作りあげる。患者はその間待合室で待つ。所要時間は5分から10分。

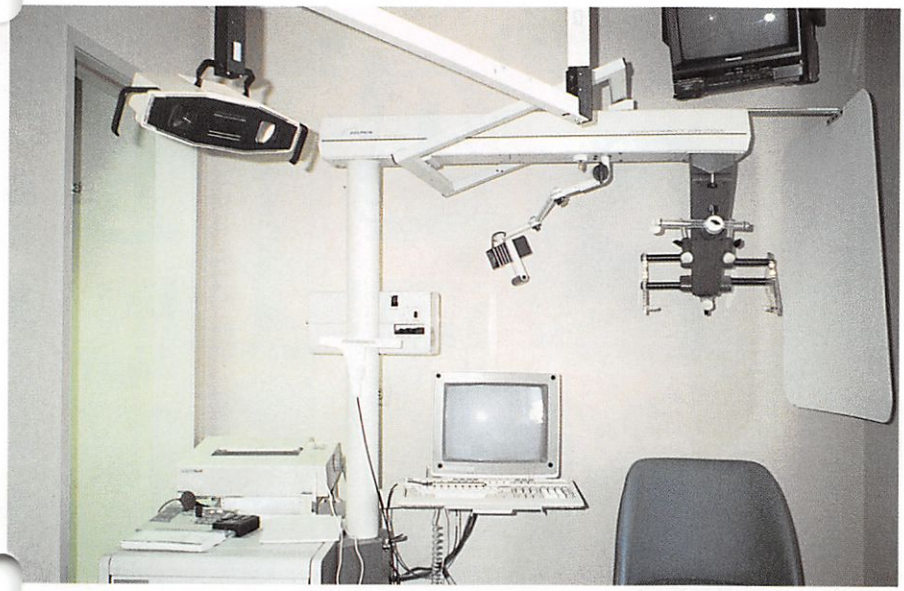
③ここで初めて患者、又は子供の親との面接となり、矯正医がどういう矯正をすべきか、期間、費用などを含めながら現時点の顔と矯正後のそれとの比較はもとより、不整歯列咬合の様子も画面に写し出して分かり易く説明。所要時間は10分から20分。

つまり治療についての相談ごとを、患者の最初の来院でここまで全てを23分から41分でやってしまうという最新のテクノロジーである。

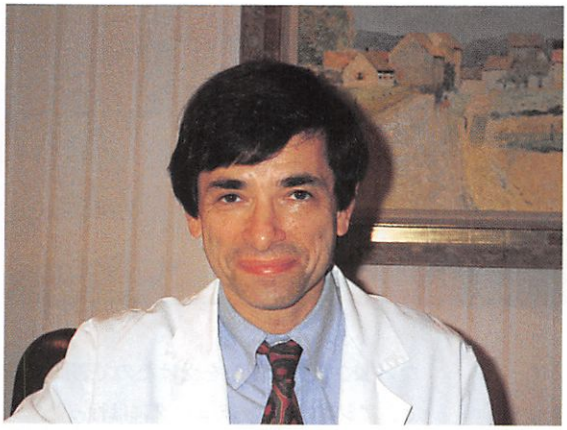
忙しい現代人にとって、まことに便利なシステムが誕生したものだ。治療する側、それを受ける側にとってのメリットを簡単に挙げてみると次の様になる。

●能率的

患者にとって何より有り難いのは、診断の全てが一度で出来てしまうことだろう。



ディジグラフ



マーク・レムチェン矯正医

これまでは、写真やレントゲンやインプレッションをとる為、数回出向く必要があった。レントゲンを別のところでとることもあったりして、その都度予約をせねばならない煩わしさがあった。そしてそれらの情報分析に又時間がかかり、そのあげくにやっと診断だ。

一方矯正医にとって有り難いのは、途方もなく楽になる上に、時間的効率性も高くなる、ということだろう。

初診で矯正方法から必要とされる装置、期間、費用について、詳しくしかも分かり易く説明出来るから、数週間、数カ月どころか患者側の決断も早くなり、その日から治療にかかれることも可能なのだ。

又、フィルムやレントゲンの現像をする必要もはぶけ、情報・記録の場所をとる患者のファイルも不必要となる。その都度それらをフロッピー・ディスクに打ち込むだけで、常にその患者に関する記録はアップデイトされ、スタッフによるミスファイルの可能性はゼロとなる。

●効果的

患者にとっても矯正医にとっても、何より便利な点は、相互コミュニケーションが全く楽になるということだろう。医療分野にとって、コミュニケーションほど大切なことはない。

レントゲン写真は、医師には良く分かるだろうが、患者にはあまりピンとこない。患者に一番良く分かるのは、何時も見慣れている自分の顔だから、それが画面に出てきて、「今こうなっているが、矯正をするとこういう風になる」、と説明されると一発で分かるというものだろう。

それだけではない。レントゲンと違いディジグラフは放射線の心配が無いから、患者が来院する都度治療現状をアップデイトし、その場で「今ここまできた」とプログレスの様子を画面に映し出し、患者を励ますことも出来る。患者の治療経過への心理的参加も強くなる。

●安全性

放射線の心配が全くないことが、これ又患者にとっても治療する側にとっても有り難いことだ。

近年各調査で、放射線が発癌性と関係があることが分かってきてから、アメリカではレントゲンを嫌がる人が増加している。無精でチェックアップを怠りがちな私は、レントゲンのお世話になることも少なく、全くといってよいほど気にしていなかったが、チョットしたことから、3年程前から出来ればレントゲンを避けたいという人達の仲間入りをした。

この「チョットしたこと」とは、年に1回の健康診断でNY大学附属病院に行った際、私の主治医が胸のレントゲンをやらなかったことだ。忘れたのか、とそのことを指摘したら、彼はキッパリと、「その必要が無いから」、と言ってワザとしなかったことを無言の中に、しかし間違いなく私に伝えたのだ。

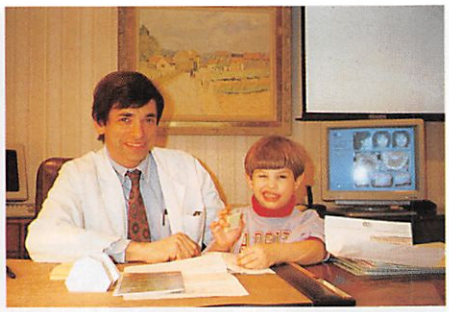
彼は立場上医学界の最新情報を持っている筈だし、何よりもこの大学病院の病院長がワザワザ私の為に「この人が良かろう」と人選し指名した医師だから、私は彼を信用し、以来、どうしても必要な場合を例外として、出来るだけレントゲンを避けるようになった。

マーク・レムチェン矯正医(L医)

私がディジグラフを知ることになったのは、五番街61丁目のL医のオフィスでそれを見たからである。

彼のオフィスに入った途端の印象は、明るくて開放的で、活気があってなかなかクリエイティブということだった。専門分野柄、

海外だより



広々とした待合室に、子供の患者達が多かったせいか、受付の女性達の雰囲気がそういう気分を感じさせたのか、ちょっと美容スタジオを連想させる診療セクションの間取りや家具、診療設備類の配置のせいか、五番街の風景と日射しが明るかったせいか、それとも通路セクションの壁に展示された10数枚のモノクロの写真がそういう印象を与えたのか——、とにかく本人に会う前に、私はこのオフィスの主は大変クリエイティブで、洞察力に富んでいる人という気がした。

壁に飾ってある彼が撮った(と私は決めてかかっていたのだが)写真を見ると、プロ並みだ。しかしそのことよりも私の関心を引いたのは、それらの写真の被写体だった。

アジアを旅行した際のものだが、彼の関心が景色やランドマーク的建築物より、「人間」に向けられているのが一目瞭然だった。写真の中の人、または人達は、庶民で、その生活の一コマがとらえられている。着飾った少女が此方を見つめているものは、その衣裳より少女の語りかける眼差しが、彼にシャッターを切らしたのであろう。

それが何であれ、作品を見ていると、それを撮った人の人間性の様なものが如実に伝わってくるから不思議だ。

L医は、「人間、みな同じね」という気持ちの人に違いない…。

そんなことを勝手にアレコレ考えながら、オフィスの中を歩き回り、写真を撮った。L医が患者との面談を終えるのを待っている間のことだが、とにかく自由でリラックスした雰囲気なので、此方も気軽にあちこち覗かして貰う。

天井近くに設置されたモニタースクリーンは受付のコンピューターと連結していて、今どの患者が何処で誰から診療を受けている、といった情報が一目で分かる仕組みだ。

診療椅子にチョコンと座った子供は、イヤホーンで何かのビデオを見ている。この15インチ位のモニターは、診療椅子の前方に設置されている。診療中も見たければ、天井近くにある大型モニターを使えば良い——、でこのオフィスが活気に満ちているのに静かなのは、情報伝達の視覚化が進んでいるから、と納得する。

その気になれば患者は、AとBのチャンネルで矯正や口腔衛生に関するビデオを選んで見ることも出来る。メニューの例を挙げると、「大人向け口腔衛生」「大人の矯正」「矯正手術」「青少年の口腔衛生」「矯正装置あれこれ」「矯正装置のケア」等々。

小柄で物静かなL医は、予想通り飾り気のない気軽な人だった。ディジグラフの発明者というか、そのコンセプトを思いついて開発にもっていった人だ。

彼のオフィスと同様、見た目には「物静か」だが、表面下の活力は相当なものだろう。

72年に米空軍のヨコタ基地で、2年間子供専門の治療をしたそうだ。その時アジアを旅行した。私が彼の作品と決めてかかった壁の写真群は、やはりその時撮ったものだという。

何故か話しぶりで、旅行にはあまり関心がない様な意外な印象を受けたので質問すると、アジアの他はバミューダには行った。ヨーロッパにも一度行ったがそこは又行こうとは思わない、といった感じの返事だった。その理由を聞くと、「写真を撮るものが無い」という、ビックリする返事だ。勿論彼にとってということで、彼にはアジアの庶民の方が面白いということなのであろう。

このやりとりでも分かるように、彼の趣味はカメラ。それにセイリングとスポーツ・カーが加わる。子供の時からスポーツ・カーの模型を集めているそうで、オフィスにも置いてあった。又、スポーツ・カー・レーサーとして、毎年テキサコ主催の「ミニ・グランプリ」レースに参加出席しているという。

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
ランコインターナショナル社長

オサダの商品<お元気ですか>

塩田歯科医院

栃木県宇都宮市花園町12−20

院　長　**塩田政信**
副院長　**塩田芳美**

江戸時代、日光へ通じる重要な宿場・市場町として栄えた宇都宮市。現在も県の政治、経済、文化の中心地として、駅周辺には巨大なビルが建ち並び、北関東最大の都市らしい賑わいをみせている。

ご紹介の「塩田歯科医院」は、駅から車でおよそ10分。東北自動車道、鹿沼I.Cに向かう道筋を左に折れた市文化会館の斜向いの住宅街に建っている。昭和44年にご開業とあって、最先端をゆく外観とは言えないものの、地域に根付いた頼れる医院らしい雰囲気を感じさせる。

通された診療室内には、窓に沿ってブルーとベージュのツートンカラーのコンビ200とファインGMが並ぶ。コンビは院長が、最新のファインGMはご息女であられる芳美副院長がご使用されているようだ。

ユニットを囲む窓の上部には、バイクに乗った勇姿(?)やテンポも軽く颯爽とダンスをたのしむ院長の写真が各種飾られてある。

院長は昭和37年日本大学歯学部をご卒業。卒後は東京溜池で勤務医を1年余。その後友人のお父様が亡くなったことから、東京・田端にある診療所を跡継ぎが育つまでとの約束で約2年間責任者として勤務した後、当市にほど近い芳賀町で開業されていた実家・お父様のところに戻り共に診療生活へ。

副院長を勤められる芳美先生は、昭和63年城西歯科大学(現明海大学歯学部)をご卒業され、そのまま同校の大学院へと進む。現在は独協医科大学口腔外科教室に勤務・勉強の傍ら、お父様の良きパートナーとして、大学が休みの日には当院で診療をされておられるご様子である。

——ご趣味がオートバイとダンスのようですが、ダンスはともかく、オートバイは危険なのでは?「私達の育った頃は車などとても買えない時代でしたから…。高校時代友人がホンダのドリーム号を買いましてね。それがうらやましくて…。開業後ナナハンを買ったのですが、次第にグレードアップ。10年程前にハーレーを買いました(笑)。今は年寄りだけの会"ハーレークラブ"に入り、日帰りは300キロ以内、泊りで800キロ以内と決めて、無理をしないで乗っていますから大丈夫ですよ(笑)。ダンスは妻と共にソシャルダンスを習っておりますが、歯科医はいつも姿勢を丸めて、狭い範囲を歩くだけですから、シャキッと背筋を伸ばし動き回るダンスは健康を保つ意味でも良い運動になりますね。冬でも汗で下着はグッショリ。それとパートナーの女性への気使い。若さを保つ秘訣にもなるんじゃあないかと(笑)」。——お嬢様が戻られ共に診療生活を。いかがですか?「別に強制したわけではないんですが、ごく自然に歯科医の道へと進みました。器材、薬品等も年々新しいものが出て来ますが、なかなか覚えられません(笑)。その点若い人が近くにおりますと、良い勉強になりますね。口腔外科にいることから、滅菌・消毒や治療時のアシスタントの有無などうるさいほどで(笑)。でも町の診療所では大学のオペ室のように完全滅菌は出来ませんよね(笑)」。——芳美先生のご意見は?「大学の休み日、主として土曜日に口腔外科の患者さんをまとめて診るようにしておりますが、なるべく大学でやっているように近づけたいと…。結構父とはブツかりますね(笑)。でも父の方が折れてくれてるようで…。感謝しております(笑)」。「何の疑問も持たず歯科の道へと進んだのですが、女性に向いている職業

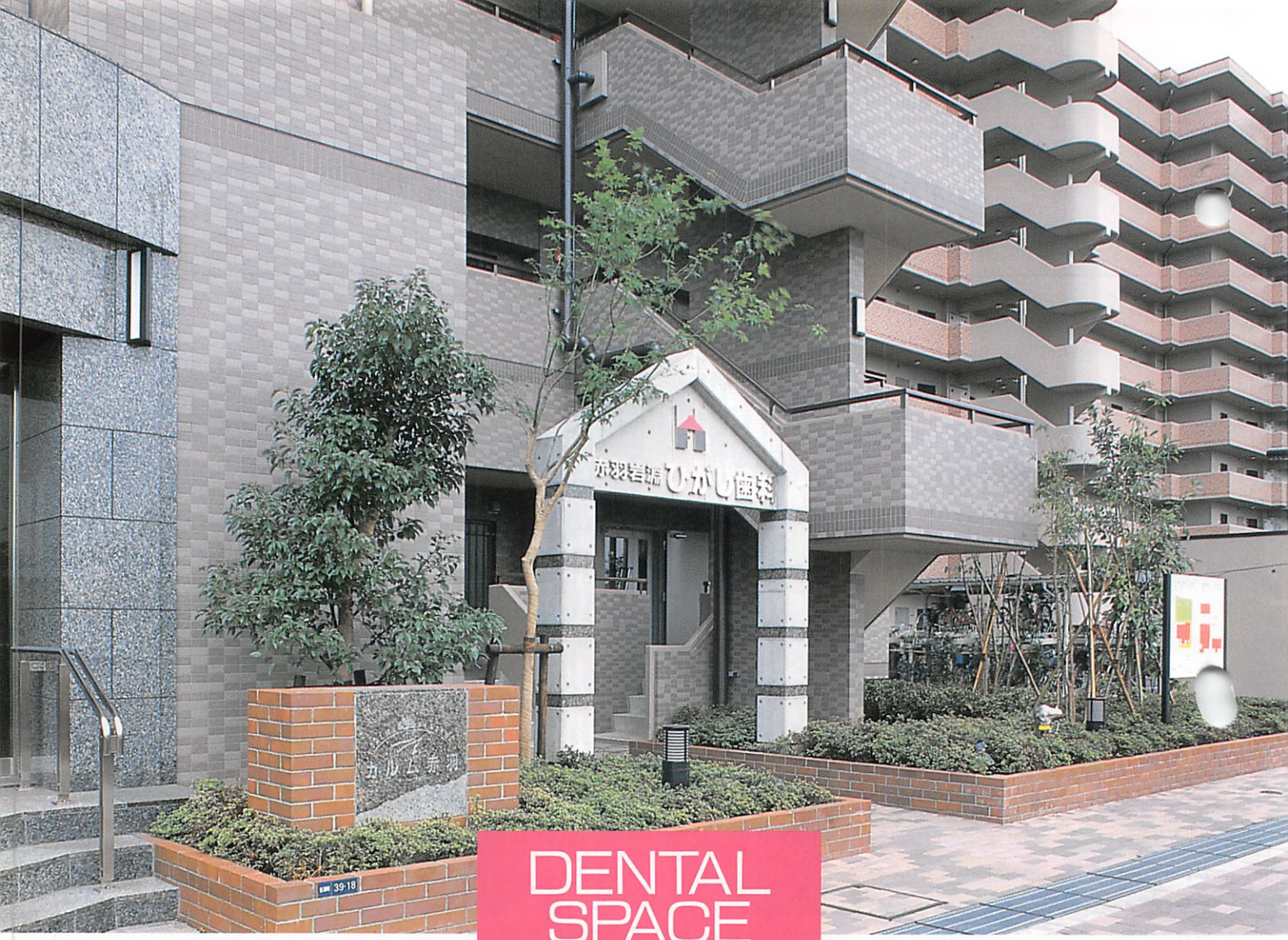
と思いますし、男女差も少なく今はたのしいですね。今後は地域に溶け込んだ、歯医者さん。口腔内だけでなく、全身から診た歯科医療を、来院される患者さんと共に考え、気軽に相談に乗ることが出来る医院にしていけたら、と思っています。幸い大学の口腔外科におりますから、他に疾患を持つ患者さんや緊急の際の処置や相談等、すぐコンタクトを取れる体制にあります。この繋がりや経験を今後も患者さんに役立てて行きたいと思っております」。

――院長、開業以来26年。ご自身を振り返っていかがでしたか？「夢中で歩いてきた人生でしたが、この年になって、やっと本当の意味での治療が出来るようになったな、と感じますね。口腔内を通して人間の身体全体が分かるようになればなるほど時に怖くなりますね。開業当初は歯医者も少なく、一時アポイント制をやめたら、朝は4時から患者さんが並び、診療が終わったら夜中の12時。これでは身体が持たないと、再び予約制に切り換えました。今は1日20人位かな（笑）」。傍らから開業以来医院の経営、雑務を一切取り仕切って来られた陰の功労者である奥様が「それは自分の理想とする人数でしょ（笑）。多い時はやっぱり40人位になってしまうわね」というご返答。「うーん（笑）。でももう年ですから、これからは赤ひげではないんですが、私なりの診療、ペースでやっていけたらな、と思いますよ」と本音が。後継者が育ちつつあるとはいえ、まだまだ患者さんが許してはくれない様だ。

「歯科医療も細分、分業化され、私達の育った頃とはかなり違った形になりましたが、やはり歯科医の基本、特に技工などは、自分が製作過程を知っていてラボに注文するのと、知らないで出すのとは全然違いますね。昔の様に夜なべで技工をやることが良いとは思いませんが、良否を見きわめる力を持ち、より良いものを患者さんにすすめる目、技倆は必要だと思いますよ」。

診療室には10年余り前にご購入頂いたオサダのコンビ200タイプとファインGMが…。「開業時から色々なメーカーのユニットを使って試して来ました。オサダさんは他社製品でも故障して困っていると、気軽に、私が見てみましょう、と直せるところはすぐ修理してくれます。そうした企業姿勢が好きですね。もちろんユニットそのものも故障がなく良いですが（笑）。ファインGMは、娘が色々と調べて、これが最も良いと自分で選びました」。「それと毎月必ず“機械の調子はいかがですか”という電話をもらいます。あれには感心しますね」と奥様が。

今年、永年の念願がかない、お二人で南仏を中心にヨーロッパを旅行されたという。「ええ、今までは長期間医院を閉めて旅行に出かけるわけにはいかなかったんですが、やっと娘が1人でもなんとか出来るようになり、盆休みを挟んで2週間程行くことが出来ました。スタッフも新しい人でも7年、古い人は娘が子供の時から勤めてくれていますので、その点は自慢出来ますし、助かります。又、患者さんもそうしたスタッフがいることによって、安心されるようで…。当院の財産です」。先述のように近代設備をそなえた豪華な医院ではないが、こうした心暖まる医院の雰囲気が、病む人にとって何より良い心の治療となるようだ。その見本のような診療所である。



DENTAL SPACE

赤羽岩淵 ひがし歯科

東京都北区岩淵町39-18 カルム赤羽101

院長 東千緒子
（旧姓・前田）

1人（ドクター）ですので、診療室内の総てが一目でわかるようにと依頼、仕上げました。

JR赤羽駅から徒歩でおよそ14～15分。右手40～50m先には、埼玉県川口市に通じる新荒川大橋が見える。その緑が続く土手に沿って建つ14階建の巨大なマンション1階にご紹介の「ひがし歯科」はある。道路に面した医院入口には上部を三角形にしたコンクリートの門柱を建て、医院名と、苗字から採られたのであろう、濃淡グレーにピンクをあしらった「H」の可愛いシンボルマークが表示されている。

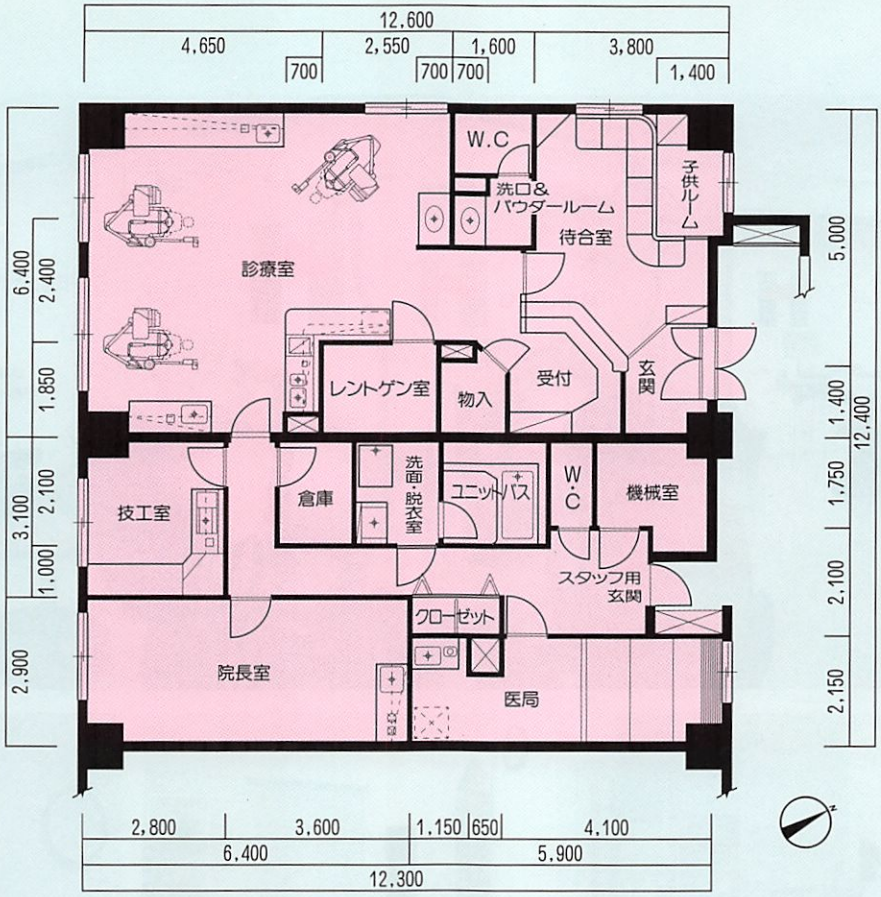
マンション2軒分を診療所にされたとのことで、2通りに分かれた階段を3段ほど上って玄関に。

滅菌ケースからスリッパを取り出し待合室へ。床は薄茶、天井・壁は白。アクセント色として浅黄色に近いグレーを各部に使用されている。側面の窓から室のやや右手中央にかけて6～7人掛けのピンクの待合用椅子を置き、その背面をL字型に囲み、中にじゅうたんを敷き、幼児の遊び場、又赤ちゃんなどを寝かせる多目的なスペースを設けている。女医さんらしい色、心使いである。

診療室は光沢のある大理石模様の床に天井・壁は白。中央部を広くゆったりと取り、3方に向かって濃いグレーと紫のツートンカラーの<ファインGMD>が設置されている。後述にも出て来るが、これなら車椅子使用の患者さんでも自由に回転出来ることであろう。壁面に取り付けた消毒・手洗い・器材入れ等のキャビネットも3方に分かれ、総て診療室内で処理出来、余分な動きを省くよう設計されている。

院長は昭和49年、東京医科歯科大学をご卒業。卒後は母校の保存学教室におよそ6年助手として勤務。その後、国際障害者年にあたって都立豊島病院の歯科が障害者のために拡張された診療室に他科の方達と共に移り約15年間勤務医生活を。尚、通常都立病院は規模もユニット2～3台、ドクター2～3人という陣容が多いが、障害者年にあたって、モデルケースとしてユニット9台、常勤ドクター5～6人という規模に拡大。そのメンバーに加わったとのことである。そこが今年改築のため一時閉鎖されたのを機に9月から開業に踏みきられた。

取材にお伺いした日は開業してたった5日目。従って1日の患者数平均はまだ未定であるが、その間で多い日は15人来院されたと言われるから、順調過ぎる程のスタートの様である。



■設計・施行：㈱デンタル インテリア メイク　■開業：平成７年９月
■スペース：約152㎡（約45坪）　■ユニット：ファイン＜GMD＞S型３台
■診療時間：月・水・金　９：30〜19：30、火・土　９：30〜17：00
■休日：日曜、祝祭日、木曜　■スタッフ構成：ドクター１名、衛生士３名、受付１名

院長：東千緒子先生

お会いしたスタッフの皆さんも、まだ少々の戸惑いは感じられるものの、明るく礼儀正しい。長年障害者治療に携わってこられた院長を支え、その若さと明るさで今後はきっと患者さんの心と身体に希望の灯を燈していってくれることであろう。

Q：順調なスタートのご様子で良かったですね。

院長：ええ、お陰様で。ここは駅からはちょっと離れておりますので心配だったんですが、父がこの土地で工場をやっていたことから、マンション建設にあたって等価交換で室をもらいましたので、その内から２軒分を私の診療室として借りました。まだ始めたばかりですが、勤務医時代の患者さんやご近所の方。又近くの会社を紹介してくれていますので、患者数も次第に安定するのではないかと思っています。

Q：勤務医生活21年。よく独立を思い切られましたね。

院長：この前卒後20周年のパーティーがあったんですが、「えっ、今から開業するの！俺達はそろそろ店じまいだよ」と言われてしまいました(笑)。でも好きなんです、治療をしているのが。３月に病院が閉鎖されてしばらく治療を休んでいましたら腕がウズウズして来て…(笑)。でも以前は座れば患者さんも必要器材も総て揃っていて、自分は治療するだけ、という環境にありましたが、今は患者さんの身体状況はもとより消毒や器材関係まで総て考えながらの治療。開業は少々大変、と実感しております(笑)。

Q：お子様、又、ご主人の協力度は？

院長：大学、高校、中学と３人おります。実家の隣りに家がありますので、母に助けられての子育てでしたが、やっと手が離れまして…。主人は医科歯科の一年先輩の医師で、今は埼玉県立癌センターに勤めておりますが、開院にあたっては同じ医師として消毒面その他いろいろとアドバイスをしてくれ助かりました。

Q：女医を志されたのは？

院長：女性でも手に職を持ち１人でも生きていけることが大切、と父に言われており

ましたので…。女医は、うーん、どうしようかしら(笑)！。高2の時病気になって医科歯科に入院したんです。その時の担当医の方が素敵な人で(笑)。ちょっと不純な動機かしら(笑)。

Q：その後の成り行きもちょっと気になりますが、この際省いて(笑)。開業にあたって心したことは？

院長：イバっている。高い。クサイ(ユージノールやFC等歯医者独特のにおい)。この3点のイメージをなくす歯医者になろう、と思っています。確かに長年治療のみに専念し、お金のことは全く考えないでやって来られましたので、友達からは、貴女は生活がかかっていないのでそう言うことが出来ると言われますが、開業しても出来得る限り、患者さんにとって最も良いことは、のみを考えてやって行きたいナ、と。理想の部分があるかも知れませんが、利点(主人も働いている等)を活かし治療に専念して行けたらと思っております。

Q：治療方針は？

院長：幸いスタッフも良い人達が揃ってくれましたので、ペリオを含めた一口腔単位の診療を。治療前後の写真を撮って説明したり、スケーリング、刷掃指導、リコールの方法など、スタッフとも話し合いながら今システムづくりを考えております。私も今までは周囲に全科の医師がおりましたので、すぐ相談や話し合いが出来たのですが、これからは1人。情報アンテナを広く張り、自身で積極的に勉強していかなければなりません。その点、この21年間の勤務医生活は非常に役立ちました。

Q：診療室を作るにあたってご留意された点は？

院長：この様な大きなマンションの一部分を借りての開業でしたので、出来上がるまで入れなかったんです。総て図面上で設計士さんに注文、おまかせしたんですが…。1人ですので診療に必要なことは総て目が届くようにと…。仕切りはなくし、消毒その他も総て診療室内で処理出来るようにしました。又、トイレはきれいに、そして化粧室には大きな鏡をつけることなどですね。残念だったのは、大手ゼネコンの建設でしたので、入口に車椅子使用者のためのスロープが出来なかったことですね。その為、無理な方にはスタッフが迎えに出て、診療室まで案内するようにしております。まだ始めたばかりで

すが、ほぼ満足に仕上がりました。

Q：オサダの<ファインGMD>。ご購入頂いた動機は？

院長：大学時代オサダのユニットを使っていましたが、その後は他社製品でした。でもその評判やメインテナンスの良さは知っておりましたから、開業にあたっては絶対オサダを、と(笑)。ファインGMDは色(ピンク)と共に機能も含め一番良いものを、と。これだけは歯医者のいわば命、ゆずれないと(笑)。口腔外バキュームも幸い手元に付くとのことで、すぐ決めました。全機能はこれから覚えなければなりませんが、期待に応えてくれるユニットだと思っております。

<赤羽岩淵・ひがし歯科の設計にあたって>

今回の設計に当たっては、ゆったりとした落ちつきと清潔感を持った診療室を作る点に留意した。また、全体の色調をグレーとピンクを基調にした素材を用いて女性らしさとやさしさを演出するように心掛けた。

診療室中央に消毒、準備の機能を置いて、そのまわりにユニットを3台、囲むように配置した。ユニットのバックスペースは出来るだけ余裕をもたせて、患者さんの出入り、スタッフの作業面での動線の処理を行いやすく配慮した。全体の中では、納戸、キャビネットを多く設け、物を収納できることにより患者さんの目にすっきりした感じを与えられるようにした。

周辺には、同規模の高級マンションがあり、又、背後には小学校や保育園もあることから、待合室には子供コーナーを設け遊び場を作ったりした。今後は地域のどの世代からも親しまれる歯科医院に発展することを心よりお祈り申し上げます。

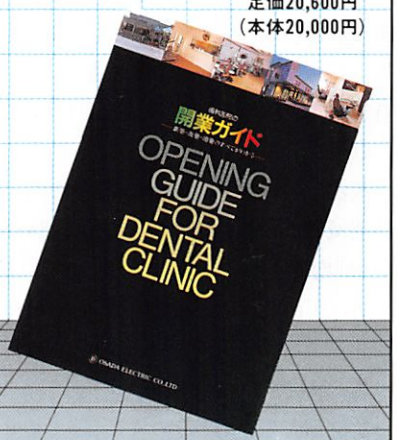
㈱デンタル インテリア メイク　三野徳昭

改訂版
開業ガイド

歯科医院の新築・増改築などに
豊富なカラーphotoを
多数掲載！！

<主な項目>
●歯科医院のセクション別実例
（カラーphoto118点掲載）
●歯科医院のレイアウトチェックリストと基本事項
●これから開業される先生方へ
——オサダからのアドバイス
●開業と税金の知識　他

定価20,600円
（本体20,000円）



※御希望の方は下記迄、御連絡下さい。
長田電機工業㈱／お客様センター
〒141 東京都品川区西五反田5−17−5
TEL 03(3492)7651㈹

㈳板橋区歯科医師会が運営する歯科衛生センターを訪ねて。

（東京都板橋区常盤台３－３－３）

池袋駅より東武東上線に乗り５つ目。ときわ台駅北口を出て徒歩５～６分。板橋区歯科医師会館は静かな住宅街が建ち並ぶ角地に建っている。１階がご紹介の区民の為の衛生センター。２階が会議室、３階がホール(大講堂)としてご使用されているようだ。

入口を入ってすぐ左手に位置する衛生センター。待合室は中央を広くとった細い木目の床。窓からは細めのブラインドを通して外光が室一杯に広がっている。その窓に沿って、座り心地がよさそうな布地のソファ。とかくこうした公共的な診療所はリノリュームの床に白一色で、冷たい雰囲気がするものであり、患者側からすれば「大変でしょうがお願いいたします」といった意識関係が強いが、当センターはまるで違う。柔らかい茶系で統一、落着いた雰囲気を醸し出している。又、受付の方も、入って来る身障者の患者さんには「こんにちは、今日はお元気そうですね。具合はどうですか」と明るい声。治療を終わり、帰る子供には「今日は頑張ったわね。先生もお姉さんも皆んなホメていたわよ。元気でね」と話しかけている。身障者(児)で反応をほとんど示さない人もいるが、それでも精一杯、温かく励ましの言葉をかけ勇気づけようとする心には、医療の原点を見ているようで、当方もうれしくなる。

診療室は窓に沿ってオサダの＜スマイリーファイン＞が２台、＜ファインのカートタイプ＞が１台、無影灯を天井から下ろし設置されている。

その隣室は刷掃指導室。壁に向かって横長の鏡を一列に取り付け、手前が小児やその他椅子に座れない方々に使用されるのであろう、床にジュウタンが敷かれ、奥側が車椅子使用者の場合を考え、移動が楽な簡易椅子が置かれている。室内にはおよそ10人のスタッフが。１台のチェアーに３人がかりで治療にあたっている。帰り際、受付で今日の来院者数をお聞きすると、17名の予約者が入っているとのこと。この種の診療所ではめずらしい程多いのではあるまいか？

三木会長

こうした活動状況を現在までの歩み、問題点などを絡めながら、区歯科医師会の三木会長、渋谷・柏木両副会長、笹子専務理事、又当衛生センターの管理一切を担当される天野理事の５名の役員の方々に語って頂いた。

尚、今年４月新執行部成った三木会長は、昭和８年、区歯科医師会が設立されてから18代目。全員が40代半ばから50代前半の方々ばかりという若さ。秋田・沖縄等、県歯会の役員の先生方も若さ溢れる言動でご活躍中であるが…。今後がたのしみな皆様である。

会長：当センターが出来て、一昨年10周年記念をやりましたが、今日の姿になるまでが大変で、試行錯誤の連続でした。最初は裏の駐車場の空地で休日診療を始め、それを発展させて現在に至りました。会員数300人強の中から24名の協力医の先生方が、毎週３名、大学から来て頂いている指導医のもとで診療にあたっております。在宅寝たきり老人の訪問診療も同時にやっておりますが、この会館を拠のセンターとして、土曜日はここに集合、それぞれ往診に向い、終わったら又ここに戻り状況や処置の内容等を報告するシステムを採っております。現在区民約51万人を対象に活動しておりますが、非会員の方達(会員の約１割)もこうした歯科医師の活動が、住民の理解や信頼に繋り、それが当界の発展にと今後繋っていくと思いますので、ぜひ参加して頂き度いと思っております。

渋谷：最初は、障害者診療は危険がともなうことや経験がなく自信がないこと等で嫌がる先生もおりましたが、指導医の先生が、治療もこのようにしていけば決して特殊ではない、と手本を示すことから開始しましたが、３～４年後の今では卒業

生が出て、現在は全く問題ありませんし、過去事故は1件もなく、無事ここまで参りました。その他輪番制ですと、毎回担当医が変わることから、患者からの拒否反応も、グループ制に分けて対処することで解決しました。板橋方式――その良否はわかりませんが、まず出来るところ、

渋谷副会長

無理のない形で出発しようという考え方で開始しましたので、先述の会長の話しのように試行錯誤の連続でした。この10月からは福祉施設への往診も実施。一歩一歩ですが、頑張って行こうを合言葉に前進して行きたいと思っております。

柏木：ここにいる役員全員は、こうした活動開始時には兵隊(実動部隊)でしたので、現場の状況を総て知っているのです。それだけに地に足のついた実状を行政側に

柏木副会長

も働きかけることが出来ましたし、現在も後輩に説明出来ます。正直、経済的なことではペイ出来ません。が、こうした経験は個々の歯科医師の今後を考えても、必ずプラスになると思います。

天野：昭和59年に障害者診療、63年に寝たきり老人の往診を始めました。主に体力のある若い先生方には障害者診療、老人の気持ちになってゆっくり話しながら診療をしなければならない在宅診療は、経験豊富な40才以上70才未満の先生方に輪番制でお願いしております。障害者診療の担当医は任期3年で再任可、区との契約は1年で更新しております。幸い区内に3つの大病院がありますから、1次で無理な患者さんは2次、3次の診療施設へと紹介することが出来ます。将来的には

天野理事

当施設をもっとオープンにし、自院で障害患者を持つ先生が共にここに来て頂き治療する方向に持って行けたら、と考えています。

笹子：私は途中から当活動に加わりましたが、休日から往診、更に障害者から施設へと拡大・発展して行った過程を考えると、苦労も多かったであろうと思う反面、歯科医師として精一杯やったという誇りも大きく感じておられることと思いま

笹子専務理事

す。特に若い先生方は借金や子育て等、人生で最も忙しい時期にありますが、使命感に燃え活動に参加して頂いております。この会を更に充実させるために私自身も微力ながら頑張って行きたいと思っております。

会長：最初は政治連盟から話しが出て、それは素晴らしいと我々が同意し、こん日まで来ることが出来ました。こうした福祉活動は政治・行政と一体にならなければ出来ません。そうした点でも、行政に携わる方々、又、代々の会長とも深く理解を示される方で、私達も幸せでした。地道に細くても良いから息長く、歯科医師の将来と区民の健康を今後も考えつつ活動して行き度いと願っております。

最後になりましたが、この事業の遂行にあたり、歴代板橋区長の御理解と御協力を頂いたことに、心から感謝しております。

アシスタント紹介

こばやし歯科

新潟市女池上山29

院長　小林茂麿

新潟駅より各種大型店が並ぶ県道を県庁方面に向かって車でおよそ10分。左に折れた静かな住宅街の角地に建つ「こばやし歯科」。医院の前面、裏面、側面と建物をとり囲むように設けられた駐車場は、車社会、郊外医院という環境下にあるものの充分過ぎる程の広さ。当院の評判の良さを物語っているようだ。

ご訪問した日はあいにく交代制で3人の衛生士さんがお休みにあたり、全員がアシスタントさんとなったが、巾広い患者層を診る医院らしく、皆さん気持ち良く取材に応じてくれた。

尚、院長は今年43才。先年地元新潟日報にも「歯周病予防PRの先頭に立つ歯科医師」として紹介された新潟市歯科医師会の理事。入った診療室内にも巻込み式の大スクリーンが設置されており、患者とスタッフ、双方の歯科教育・啓蒙には並々ならぬ情熱で当っているのがよくわかる。

そうしたことを絡めながら入局以来11年を迎えたベテランのスタッフから先々月入られたばかりのホヤホヤアシスタントさんまでご登場頂きお話を頂いた。

まずは当院に入られ丸11年を過ごされた渡辺さん。この道に入られた動機は「最初の2～3年は夕方からアルバイトの形で来ていましたが、その後フルタイムに変わりました。毎日異なる患者さんと接し、アシスタントをやり、説明をしたりしますが、何年やっていましても緊張の連続。嫌いな仕事ではないんですが、大変な職業だと思いますね」。常に生身の人間、それも病む人を相手の仕事だけに渡辺さんの言われることがよくわかる。又、高齢化社会を迎えただけに他に疾患を持つ患者さんもこれからは次々と…。長年の体験者の貴重な言葉である。ご自身の勉強については「勉強会は内、外と2つありまして、外は近辺の歯科医院数件のスタッフが集まり開く勉強会や歯科医師会主催、メーカーなど研修会に参加し新しい薬品・料、又問題・疑問点などを学ぶ会。内は院長から日々の症例、その対処法などを含めた当院の総体的な勉強会です」。特に気をつけておられることは「とにかく患者にやさしく、相手の気持になって考えること。これが最も大切だと思っております」。

渡辺枝美子さん
浜田　直子さん
阿部　幸子さん
松谷　　恵さん
和泉　真純さん

浜田さんは今年入局4年目。そろそろベテランの域に達するアシスタントさん。「以前は販売関係の仕事をしておりましたが、もともと医療関係に入りたかったので、思い切って転職しました。初めは受付をやっておりましたが、8月に歯医師会の講習を受けて証書をもらい、助手になりました。助手の仕事は歯ブラシ指導など、自分の知識を活かし患者さんに説明、健康維持に直接役立ちますのでたのしいですね。体力は大丈夫ですが(笑)、色々な人と接し、その方達に歯の大切さを話し、やる気を起こさせるまでが大変。まだまだ勉強不足で、毎日覚えることばかりですが、頑張ってやって行きたいと思っています。ハイ、自信はあります」とキッパリ。将来がたのしみなアシスタントさんである。

阿部さんは内科の助手から

科に移って1年3ヶ月余り。転職の動機は「給料が安かったの」と正直に。内科と比べて働く内容は「患者さんと直接話す機会も多いですし、動くことも多いですが、それだけにやりがいもあり、たのしいです。何回も通院されて来る方とは自然と親しくなります。気は歯科の方が使いますし、まだ入って間もないので覚えることばかりで大変ですが、患者さんから“ありがとう”と言われるとうれしくなります。又、科でも色々ありますが、私の働いていた病院はお年寄りの方が多かったので、その点でも歯科に移って良かったなと思っています」。私は物事をあまり気にしない方だから、と口では言われるが、結構多方面に気を配られているご様子。患者さんにはたのしいアシスタントさんであろう。

松谷さんはまだ入ってやっと半年。無口でおとなしそうな感じであるが、今が一番苦しみ悩む時。口数が少なくなるのも分かるような気がする。出て来る言葉も「以前は事務職についていましたが、販売に回されましたので転職しました。本当は小さい医院の受付とか、そんな仕事が好きだったんですが…」といささか心細いご返事。歯科助手としての心構は「まず毎日の実習。どのように患者さんと接するか、材料・薬品などをどのように揃えるか等ですね。その次は歯科に関する基礎的な知識を本を読んだりして覚えなければなりません。でも、帰ると疲れてしまって、ほとんど…。今は必要だと思うんですが、休日に少し読むだけですね」。「でも少しづつですが、基礎を全部覚え、人に教えられるようになりたいな、とは思っているんです。それまでは続けます」と。ゆれ動きながらも将来への決意を話してくれた。

和泉さんもまだ入ってやっと2ヶ月だが、彼女は一転、ファイト満々、やる気充分。末頼もしそうな印象を与えるアシスタントさんだ。「以前は営業関係の仕事をしていたんですが、高校時代から、働いてみたいなーと思っていた職場でしたので、今はうれしいですね」とニッコリ。「でも入ったばかりですので、患者さんの顔と名前が一致しなかったり、一つのことを考えているとべつの大切なことを忘れてしまったりで…。早く慣れること。それが精一杯の毎日です」。「体力的には助手の仕事も営業も同程度大変ですが、家に帰ってからの気持。前はイヤだなあーといつも思っていたんですが、今は翌日がたのしみ。出来るだけ長く続けていきたいです」。全く未知の分野への転職であるが、大切なのは本人のやる気。印象通り、頼れるアシスタントとして育って行くことであろう。

＜院長から一言＞

現在は衛生士を中心に歯周治療に力をそそいでおります。今の歯科医院は私達医師の治療と合わせて、患者さんの背景や相談ごと等、気軽に話せる女性スタッフも重要な役目を担っています。開業以来14年過ぎまして、当院は丁度その過渡期といいますか、スタッフも結婚・出産などで入れ変わる時期に来ております。スライドやビデオ、又市内の5人の先生とで勉強会の場をつくり、質の高いスタッフの育成をやっておりますが、そうした勉強が、今後医院の特徴、ひいては歯科医療界全体の向上に繋がって行けば、と思っております。それが院長の使命だと思います。ベテランから新人まで、世代も少々違いますが皆さん良く頑張ってくれています。

ユニットに連動し、手元で自由に操作出来る口腔外バキューム<フレクシー クリーンエアー システム>。スタッフはむろん、患者さんにも清潔で快適な診療環境、と好評です。

オーイナサ歯科医院
静岡県富士市富士見台7−10−20

院長　小林正樹
（北海道医療大学卒・30才）

新幹線・新富士駅より北東に向かって車でおよそ17〜18分。前に駿河湾、後に秀峰富士を望む裾野の中腹の三叉路の角地に銀色に輝く外観を見せて建つ「オーイナサ歯科医院」。待合室はチーク材のムクを使った木目の床に、エンジ色の革張りソファ。診療室内もL字型にセパレートし、中にはマホガニーのキャビネットに濃グレーと紫の＜ファインGM＞RLタイプが。ご訪問時には、ガラスで区切られた手術室で、スタッフ一同でインプラント手術の真っ最中。口腔外科を長年勉強・研修された院長の実力がわかるようだ。

「父は医療関係とは全く無縁ですので、それがかえって、患者さんの目から見た理想の医療環境とは、を考え、私の意見を実現させてくれました。外観は最先端のイメージ、内部はリラックス出来る暖かい雰囲気に仕上げました」。高い天井、ゆったりとしたスペースに清潔で落着いたインテリア。各部の写真をお見せ出来ないのが残念な位な素晴らしい診療所である。

◇　◇

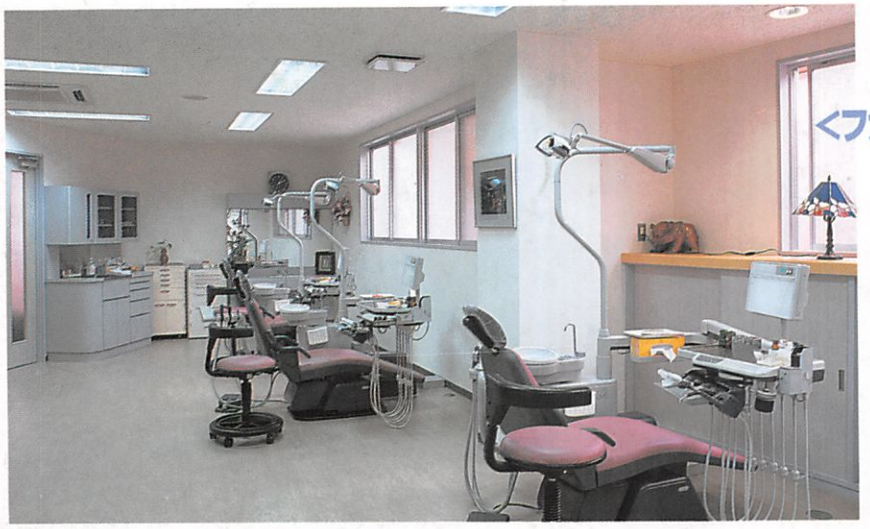
「ユニットの周辺は補綴物の調整その他の切削粉が飛び散り、どうしても汚れてしまいます。口腔外バキュームはぜひ必要と思っていましたが、従来の物はユニットと別々になっていて、色も違うし見た目も悪いしで弱っていました。購入時に相談したところ、ユニットに連動した手元で自由に操作出来るこの口腔外バキューム＜フレクシークリーンエアーシステム＞があると聞きすぐ決定。スタッフはむろん、患者さんにも清潔で快適な診療環境、と好評です」。

内蔵式口腔外バキューム　F.C.A.S.

オサダ フレクシー クリーンエアー システム

¥386,000UP（工場オプション）　※消費税別途
※ブロワー、エアーシャッターは別途

※資料ご希望の方は、商品名、掲載誌名を明記の上、本社お客様センター係宛にハガキでご請求下さい。



大学時代から色々なメーカーを使った経験からオサダを。<ファインGMD>は特に衛生面を重視したユニットであることから選びました。

はいばら歯科医院

東京都中野区野方3−15−14

院　長　生原達希
（東京医科歯科大学卒・61才）

副院長　生原直希
（日本大学歯学部卒・31才）

生原嘉美（旧姓・守屋）
（日本大学歯学部卒・30才）

西武新宿線・野方駅より駅前商店街を抜け約5分。早稲田通りに通じるバス通りに面して建つ「はいばら歯科医院」。昭和37年ご開業の院長がご子息が戻られるにあたって今年6月新築されたとあって、真新しい3階建のビルはさすがに清々しい。

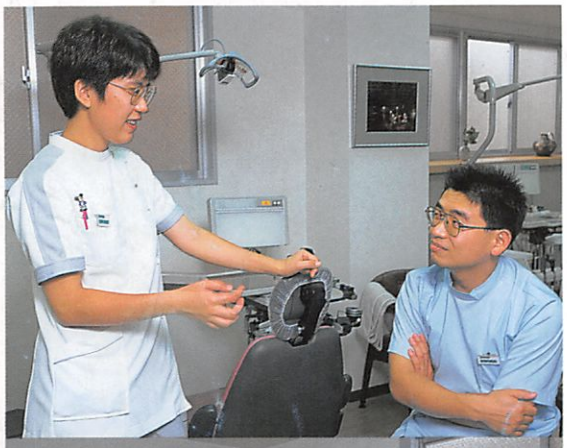
33年間の感想を「趣味は色々ありますが、やっぱり仕事が一番たのしいですね。息子も帰って来ましたので、これからはたのしみながら診療をやって行きたいですね」。ご子息に望むことは「患者さんが希望する治療を。そうした結果が信頼となり報酬になって後々帰って来るのではないでしょうか。地域住民と共に生きる歯科医師。それを目標に進んで欲しいですね」。

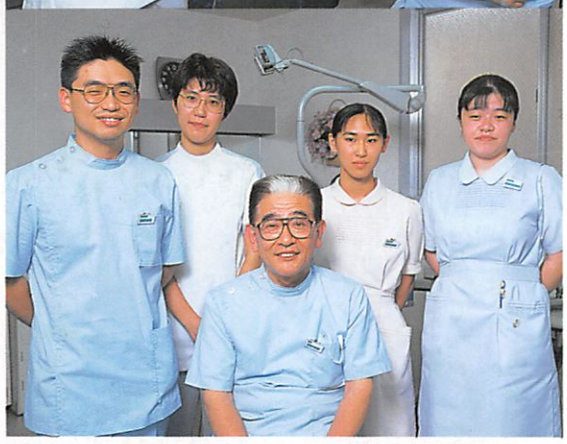
その片腕となって今後医院を盛りたてるご子息直希氏。卒後は東京医科歯科大学矯正歯科に約5年間在籍されたとあって、実力は充分。「長男ですので、成るべくしてなった歯科医ですが、色々な職業、年令の人達に接触出来るので勉強になりますし、今は毎日が面白くたのしいですね。父の[illegible]た医院に新しさを加え、ホーム・デンティストとして地域に根付いた歯科医になれたらと願っております」。

お二人の間に入ってクッションの役目を果たされつつ診療されるのが若奥様である嘉美先生。「私は主に小児をやっております。小児から矯正そして一般歯科と、生涯を通して患者さんを診て行くのが私達の夢です」といわれる。

◇　◇

窓に沿って4台並ぶ<ファインGMD>。若い人達が選んだと言われることから直希先生に「色々な機械を使って来ましてメーカーはオサダと決めていました。GMDは時代のニーズに沿った衛生面を重視したユニットであることから。長い間使うものですから、故障が少なくアフターも良く、かつ効率的なユニットを。総合的に考慮し選びました」。





OSADA
Fine GMD S233LL
製造承認番号 03B第0326号

※資料ご希望の方は、商品名、掲載誌名を明記の上、本社お客様センター係宛にハガキでご請求下さい。