

歯科医療組織と治療計画

- 計画診療の原点と条件を明らかにする -

Dr.Daryl.Beach

HPI 研究所創立理事長

1972 年 11 月 27 日

於：熊本県歯科医師会館

歯科医療組織と治療計画

- 計画診療の原点と条件を明らかにする -

【計画診療の原点】

ここ数年来、日本歯科医師会は歯科診療をよくするためにいろいろな努力をしてきましたが、特に最近、「計画診療」という問題を取りあげるに至りました。私は歯科医師会会長の中原 実先生に何回かお会いし、計画診療についてお話をしましたが、計画診療と言うのは健康保険の問題とも関連して来て、やはり、健康保険があると歯科診療に対してのある程度の制限があると言われていています。完全な計画診療、治療計画と言いますがそれがどう言う意味か、その言葉を考える必要があります。良く完全な治療計画とか **Full Mouth** の治療計画と言われるのですが、この場合の「完全な」とはどう言う意味を指すのか、また計画を立てる、或いは計画とはどう言う意味かを考える必要があります。まず、計画を立てるためには何が必要であるか、そして計画を立てる歯科医と立てない歯科医との差はどのようなのか。このことを考えてみるには、まず、その分析方法を考えなければならないと思います。

分析をする為には、その原点、或いは物差しになるような出発点、或いは基準がなければなりません。それを明確化しなければ分析はできません。それはどういうことかと言いますと、この治療に何が必要か、何が不必要かと言うことになります。

【患者にとっての価値】

歯科治療において、或いは歯科診療において、いわゆる治療のやり過ぎ(**Over treatment**) 或いは治療が足りない (**Under treatment**) と言うのは非常に小さな差なのです。まず、最初に患者様が医院に来るわけですが、患者様というのは新しい歯科の先生に行くときは、必ず何か問題を抱えています。どこも悪いところがないのに歯科に来ることはまずありえないと言えます。もし、歯科医が自分のやっていることに本当に興味を持っているならば、患者様の将来の問題をも考慮するでしょう。つまり、患者様がここだけ、ここが悪いと言ったところを治すのではなく、将来問題が起きないような予防を致します。本当に真面目な責任感のある歯科医の先生と言うのは、患者様がここが問題である、ここが悪いと訴える前に、治療をするか或いはそのような治療を防ごうと思う。つまり、予防しようと思えます。ではここで患者様に対して治療を行う際、何が患者様にとって価値があつて、何が価値がないかを考えてみたいと思います。それを考える際に目標となるのは、或いは目的となるのは何でしょうか。そのイメージ、言葉な何でしょうか。

【4つの治療目的】

治療目的が何であるか、何の為に治療をするのかと言うことを患者様に教えますが、その際に最も根本的で最も簡単な言葉が良いと思います。良く使われる言葉ですが衛生 (**hygiene**) と言う言葉があります。これが、最初の言葉でありまして、治療目的の第1は衛生状態を確立し、保持することです。

<衛生状態の確立と保持>

ここで確立させて保持すると言いましたが、この確立と保持の2つの言葉を使った意味は確立させるということは、「衛生状態を良い状態にする、悪い影響を与える要素を無くする。」ということです。保持（maintenance）すると言っているのは何回も何回も後でチェックして、衛生状態が良くなっているかどうかを確かめる。ということです。もちろん保持するということに対しては患者様自身が出きる限り、可能な限り協力すると言ったことが必要になります。

衛生という言葉が何を意味するかと言いますと、それは「口腔内の組織に悪い反応を起こす形、形態、物質が存在しないこと。」になります。ここで私たち歯科医が自覚しなければいけないことがあります。私たちが口腔内を見て口腔内の衛生状態が良いか悪いか、正常な状態であるのか、異常な状態なのかをはっきり判るでしょうか。それをする為には鋭い観察眼を必要としますし、また、私たちが口腔内で見た物を確実に記録に取ることが必要になってきます。また、私たちが口腔内の衛生状態を今の状態より悪化させるような補綴物やクラウンをいれてはいけないと言う事になります。

<組織の抵抗力の増加>

2番目の治療目的と致しましては、口腔内の組織の抵抗力を増加させ、それを維持することですが、これには弗化物を使ったり、或いは水酸化カルシウムでキャッピングをおこなったり、或いは食餌療法が上げられます。勿論、この組織の健康な状態を維持するという事は非常に基礎的な治療であります。歯科医は患者様の口の衛生状態に非常に神経質であって、患者様に一つのプログラムを作り、或いは伝達をおこなって、衛生状態を良くすることに努めているわけでありまして。また、患者様の口腔内の組織の問題に敏感であるとすれば、この歯科医はその町、その一つの共同体にとって非常に価値ある人になるわけです。

<口腔の力と外観>

その次に、目的の3と4が上げられますが、この目的を実行するためには、そのドクターの高度なより複雑な医療というものが必要になってきます。1と2は基礎的なものでしたが、3と4はそれ以上のものになってきます。

3番目の目的としては、口腔内の好ましい力を確立し、それを維持するということ。4番目は普通、人から見られる部分に自然な外観を作り、それを保持するということでありまして。

<口腔内の正確な観察と記録>

さて、ここでもう少し基礎的な、或いは一番根本的な問題に話しを進めたいと思います。これは現在の世界の歯科医学が抱えている一番大きな問題だと思っておりますが、歯科医と言うのは口腔内にある形を正確に見たり、触ったりすることを教わっていない。もし、全ての歯科医がそのような教育を受けていたならば、現在の歯科診療は非常に違った形を持っていたと思われまして。

完全な治療計画をするためには、私たちは口腔内の物を正確に見、感じ、それを記録に

とらなければなりません。しかしながら非常に多くの場合、私たちが実際に見ていることと、私たちが頭の中に持っている知識には差があると言うことがあります。また、しばしば患者様が訴えること、或いは患者様の感覚的な感じと歯科医が感じることに差があることも日常の診療で経験なさっていることと思います。多くの場合、患者様は歯科に対する専門知識は無いのだから、私たちの感じることと違って当たり前と考えることが出来るかもしれません。しかしながら実際はそうでないことが多いと思います。つまり、歯科医の感覚と言うのはそれほど正確でない。見たり触ったりしていることがそれ程正確でないということが出来ます。歯科診療は人間が非常に正確に小さなモノ、或いは 1mm 以下のものを観察し、それを解釈しなければならないわけです。そして、それを自分の知識で解釈します。このような作業を何時間も繰り返し行う場合は、人間と言うものは全くリラックスした状態でなければ正確に行うことは出来ません。つまり、小さなモノを解釈する場合、知覚、動きが伴います。あるいは動いては行けない場合もあるわけです。動作を維持しなければならない場合もありますし、動作を変えなければならない場合もあります。

【歯科医療の知覚】

このようなものを十分感知しながらおこなうためには、リラックスしなければなりません。つまり、私は治療計画というのは必ず最初に歯科医が自分自身の目的を果たさなければいけないと思います。つまり、私たちは本当に正確に形を感覚として受け取ることが出来るか、つまり、感じて、見て、触れて、正確に行うことが出来るかと言うこと、そして、このように精密なモノの解釈を数時間にわたり、行うことが出来るかということを考えなければいけないと思います。

【リラックスした姿勢】

この部屋におられるドクターで今のようにリラックスした状態で患者様を診ている方はいますか。その治療計画が完全であるかどうか、或いはそれが上手く行くかどうかというのは、歯科医がリラックスしているかどうかにかかると言っても良いと思います。つまり、今、ノートをとったり、話しを聞いておられる姿勢ではなく、一部の先生が習慣的に治療の時にとる典型的な不自然な姿勢をとったらどうでしょう。この意味はもし、治療計画を先生が完全にやろうと思ったならば、まず頭を曲げる状態、或いは肘を上げたり、或いは身体を曲げた状態で行うことは不可能だと思います。つまり、バランスの取れた位置で治療をしない限り、完全な治療計画と言うのは難しいと思います。そうしてこそ初めて我々は治療計画をはっきりプランニングすることが出来ます。そして、2番目に細かな作業だとか、或いは細かい治療を可能になるだけではなくてそのような作業を楽しむことができるようになります。このことに関しては、8時間でも40時間でも話したいのですが、ここはこの程度に致しまして次の問題に移りたいと思います。

【口腔の正確な観察と記録】

さて、最初に私たちは口腔内を見て、口腔内の状態がどういうものであるか、正確に感じ取ることが出来、どのような計画を立てれば良いか、或はどこを出発点としたら良いかということを理解します。

2番目の段階と致しまして、口腔内の状態を正確に記録にとらなければなりません。その記録というものは、今だけ判るやり方ではなく5年後に見てもはっきりとすぐどういう状態であったか判るような記録でなければなりません。

中原先生とお話した時、先生がおっしゃったことですが、これから歯科診療に計画診療を取り上げて行くのならば、現在の保険の記録の取り方というのは全く変えなければならない。正しいものにしなければならないとおっしゃっていました。私もその通りだと思います。完全に計画診療、治療のプランニングをしようとする場合には、現在使われているようなカルテ、記録の取り方では難しいと思います。何年か後に患者をもう一度チェックする場合には、非常にやり難くなります。私たちにとって記録というのは、今だけ使うのではなく、5年後、10年後にみても正確にはっきりと判らなければならないのです。

情報を解釈することは人間の感覚、この場合、視覚を使うわけですが、視覚が認識できる範囲は決まっているわけで10cm平方位の大きさのモノが、一度に見てそこに入っている情報というものを全て関係付け解釈することができる限界になります。

また、書く場合も、この範囲に書くことが重要になってきます。そして、言葉は使わないで出来るだけ、簡単に判り易いシンボルで書くのが良いわけです。そして、1つのチャートに根管治療から歯周病、保存、補綴、全ての情報を全部書いてしまいます。そうすれば一度見て口腔内のどこが問題かが全て判ります。

【患者様の理解を得るには】

次の段階としては患者様の理解を得なければなりません。

治療を必要とするならば、患者様自身に支持してもらい、感謝してもらい、承諾をしてもらわなければならないということになります。そのためには、患者様と話す、或いは説明する状況、条件と言うものが重要になってきます。ここにいらっしゃる先生方で、診療所に治療室以外の場所で患者様と座って会話出来るようなスペース、或いは場所を持っている先生はどのくらいいらっしゃいますか。この患者様と座って話し合える場所と言うのは歯科医療の中で非常に大切な場所だと思います。皆さんが計画診療をなさろうと思うならばやはり患者様の理解を得るためにこのようなスペースがどうしても必要になってきます。スペースを設けず理解を得ようとしても難しいと思います。理解を得ずに治療を始めようとするれば、患者様との間に問題が起らないとも限りません。それは治療の良し悪しではなく、患者様が理解しなかったと言うことで問題になると思います。

そこで、患者様の計画的診療、治療計画が始まるとします。この場合、口腔内の力の関係だとか、外観の問題というものを取り上げるとなれば、患者様の習慣、癖、或いは行動様式、行動体系というものを知らなければなりません。この人間行動に対しての理解の欠如ということは、やはり歯科医にとって大きな問題だと思います。歯科医の直面している問題が実は技術の問題ではなくしばしば人間行動が原因での問題が多いわけですが、私たち歯科医は歯科大学では教わらなかった事だと思います。

【衛生保持のためのスペース】

もう一つの問題として、衛生状態を保持するプログラムというものがどうしても必要になってきます。治療計画を始めますと、その衛生の保持ということを組織的に解釈できな

ければならなくなります。そのためには固有のそのためのスペースが必要になりますが、ここにいらっしゃる先生方で衛生のためにだけ使っているスペースをお持ちの先生はいらっしゃいますか。衛生保持を行うためのスペースとしては最低10㎡は必要だと思います。

【診療時間のコントロール】

次の条件、これは非常に大切な条件ですが、計画診療を行う場合には、治療のスケジュールを確実に立てる方法でありますけれども、これをする為には完全に組織化された約束制をしなければ無理だと思われま

す。そして、1日の患者様の数に限界が生じてきます。これは一人の先生が診る人数ですが15分以上かかる患者様が15人くらいだと思います。

また、治療において一番気遣う点は「力の関係」を細かくチェックしなければなりません。

ここでの問題は、計画診療をはじめてもその開発段階においては患者様の数は現在より少なくなってしまう。一度診療が全部終って、治療されたものを保持して行く状態に入ったならば、患者様の数は段々増えていくことと思われま

す。患者様は大体1週間2回くらいの来院が望ましいといわれています。例えば、月曜日と木曜日、火曜日と金曜日、水曜日と土曜日、これもやはり約束制でないと、どうしてもスケジュールの面でうまくいかないようになってしまいます。私どもは治療計画のポシビリティ（可能性）を検討していますが、ここでは主に力の関係の問題、外観の関係の問題など細かいところまで取り上げています。その他にも治療計画の中で、キャストパーシャル、或いは治療計画と根管治療のコースも行っていますけれども、完全に全部のものを行うには1週間以上かかります。

【計画診療の問題点】

ここで今先生方が計画診療をする際に、一番悩んでおられるだろうことについてお話をしたいと思います。

まず、歯髄をどのように処置するかの問題です。

私どもは「抜髄」はどうしても必要なものでないと考えています。

それから局部麻酔を日常の診療で毎回、毎回使う事が必要です。

亜砒酸は使わないのが望ましいです。何故かともうしますと根管治療ばかりをやっている先生は計画診療、或いは完全な計画診療は出来ない事になってしまいます。つまり、歯科医の貴重な時間というものはもう少し予防的な治療に割かれるべきだと思います。

【歯髄炎について】

歯髄の診断

勿論、歯牙が悪くなっているわけでありま

す。痛みがなければ、壊死化しているわけですが、大体過敏、敏感であるということであれば、歯髄は残しておく。その歯の知覚では歯が悪くなっているのか、見える場合と見えない場合があります。患者様が痛いというだけで、外観はどうにもなっていない場合がありますが、まず、見える場合には形成をします。この場合、歯髄が露出しているか、いない

かの2つになると思います。出ていない場合はそのまま修復します。そして、露髄した場合には、赤い血が出る場合と出ない場合があると思います。赤い血が出る場合は水酸カルシウムを入れて患者様には「1ヶ月くらいは水だとか、或いは熱いものに対して敏感になります。この治療方法は場合によっては成功しない事もあります。成功しない場合はもう一度治療をしなければなりません。」という風に説明します。勿論、上手く行かなかった場合は歯髄が壊死しているわけですから、処置をする事になります。現在、根管治療の時間が50%くらいならば、このようなシステムを採用することにより、40%から30%最後には10%以下になると思われます。勿論、根管治療が完全になくなるものではありませんが、理想的には歯科医の時間と言うものは根管治療ではなく、保存や予防的な処置に使われるべきだと思われます。

例えば、同じ時間で保存ならば歯を5本保護或いは維持することが出来ますが、根管治療だと1本になってしまいます。

【患者様へのサービス】

患者様にとって歯科医の時間というのは有効的に使ってこそ本当のサービスになると思います。先ほど口腔内の好ましい力を回復する意義ということをお話しましたが、好ましい力とは一体なんだと思われたことでしょうか。何が好ましく、何が好ましく無い。この力の関係を正確に理解しているか、理解していないか。解釈において、それを感覚として受取る、視覚としてきちんと見れるのか、見れないのかによって先生の治療状態も非常に違ってきます。つまり、もし正確にそれを観察することができなかつたら患者様は何回も何回も来院しても“痛い”或いは“悪い”ということになって先生の時間は有効に使えないと思います。場合によっては力の関係が原因で非常に歯に激痛がきて、結局、抜髄をしてしまうこともあります。そして口腔内の望ましい力というのは歯牙にかかるどのような力でも、結果的には歯槽骨に直角に、垂直にかからなければいけないと言われていますが、こういうふうに言うのは容易いことではありますが、実際にそういう力がどのようなものであるかと言うことを判断するのは非常に難しいことだと思われます。

【歯牙のかたちの分析】

右側の犬歯が左側の第1大臼歯に影響を与えたりとか、或いは又その逆もあるわけであり、このことはどう言うことかと申しますと歯牙或いは口腔内の表面の角度が変わる或いは表面の連続性が変わるということが問題になるわけであり、つまり、歯牙だとか歯肉だとか或いは歯髄の「かたち」が変わるということが問題になるということです。「かたち」ということが、その力関係、或いは歯牙の衛生の問題、或いは外観に影響してくるわけです。全くそれは「かたち」であるということが出来ると思います。ですから歯科医療における全ての問題は「かたち」から出ていると言っても過言ではないでしょう。例えば一番多く見られる問題として、カリエスがありますけれどもカリエスの発生率が一番高いところというのは、表面の角度が極端に変わるところ、つまり、表面の連続性が失われたり、変わったりするところ、一つの「かたち」と別の「かたち」が出会うところ、つまり接触しているようなところに一番多く見られるわけであり、このようなところのできるカリエスは大体98%になるか、多分それ以上かも知れません。

【口腔内のちから】

口腔内の力の原因となる場所は、頬、舌、各個々の歯牙、隣の歯牙だとか、いろいろあるわけでありすけれども、共通して言えることは口腔内の力というものは回転したり或いは角度のついてる力では一般的に好ましくないわけでありす。つまり、歯槽骨というのは上から回転されて力が伝えられるのではなくて、上から垂直に積み重なったような形で伝えられる力のために出来ているわけでありす。ですから回転している力とか或いは角度がついてる力に対しては弱いわけでありましてこの伝えられる力に対しては何も長軸を必ず通って行かなければならないと言うものではありません。私たちが治療を行う場合は「手」で行うわけでありすますが、私たちの「手」の動きというのは、口腔内のある「かたち」を保持するか或いは変えるために動いているわけでありす。多くの場合には私たちの「手」は口腔内の「かたち」を変えているわけでありす。ですから、非常に責任が重大なわけでありす。ひとつの「かたち」を変えるということは口腔内の全体の「かたち」に影響を与えます。特に咬合面の「かたち」を変える場合は非常に気をつけなければなりません。その他にまた私たちが口腔内の「かたち」を変えることによって患者様の顎の動きを変えてしまうことがあるわけす。しかし、これは時として必要なことでもありますので、患者様には理解してもらわなければなりません。これは歯科医療の根本的な問題に係って来ることになると思ひますが、患者様に対しては悪いクラウンを絶対にしないこと。つまり、選択を与えないことが必要でありす。

【治療費と治療内容】

例えばバンドクラウンだとかモリソクラウン等の場合にはどうしてもその「かたち」のために口腔内の衛生だとか力の関係を好ましいものにするにはできません。歯科医療の本当の目的を信じているならば、その目的をこれらのクラウンによって果たすことはできません。完全な治療計画をする際には患者様はクラウンに関して選択を持つてはいけないのです。つまり、これは一番費用の安い下のクラウンです。これは中位のクラウンです。これは一番良いクラウンです。というようなことは治療計画においてはあり得ないわけでありす。では費用に関してでありすますが、費用或いは治療費というのは治療をする際に治療に必要な時間または期間に影響を与えることはあつても治療の内容に影響を与えることがあつてはいけないのです。どう言うことかと申しますと費用というのは例えばこの治療をするのに費用が足りないので期間を長くかけてやるということがあつても、費用がないから下級のタイプの治療を行うというのはあつてはいけないことす。患者様に対してこれをキャストクラウンにする或いはバンドクラウンにする。これは金です。或いは銀です。プラチナ、プラチナ合金ですというようなことは全く意味の無いことでありす。

【患者様の興味と歯科医の興味】

患者様にとって大切なことは、治療目的に矛盾しない治療を行つてもらふ、つまり、治療目的に適った治療をしてもらふと言うことであつて、どのような材料を使うか、どのようなタイプのクラウンにするかと言うことでは決してないわけす。私たちが口腔内の「かたち」を変える際にも、あくまでも歯科医の手で持つてそれを感じ取りそれを見、それを

解釈して行うようにしなければいけません。でありますから患者様に治療計画の話をするときにここはポーセレンジャケットクラウンにします、或いはポーセレンの焼きつけにしますというようなことは全く意味が無いのです。つまり、どのような技術、どのような材料を使うかということは患者様にとって興味があることではなく、あくまで患者様自身にとってそれがどう言うような役割を果たしてくれるのか、自分にとってどのような益をもたらすのかということが大切なのです。勿論、技術的なことは先生方には非常に興味深いことかも知れませんが、患者様の興味はそこにはないということです。勿論、歯科医にとっては技術というものは大切で基礎的な必要条件になると思います。しかしながらそれ以上に大切なことは歯科医が熟練したスキル (Skill) を持っているということになると思います。スキルとテクニックとの差については時間がありませんので、細かなことはお話できませんが、いずれにせよ歯科医にとってテクニックというのは大切ではありますが、患者様に説明する時にはあくまでも患者様の立場で私たちがいくらテクニックに興味を持っていてもそのことを説明するのではなく、患者様が何を求めているのか、患者様の立場に立って説明しなければいけないと思います。もし、先生がグループなどでこのことに興味を持っていらっしゃるならばいつでもお話したいと思ひますし、今日のこの会合の後でも興味のある方がいらっしゃるならば、お話したいと思ひます。いずれにせよ、今日歯科医師会が治療計画を取りあげたと言うことは、私は非常に良いことだと思ひますし、うれしく思っています。しかしながら真剣に治療計画を取り上げて実行するためには、治療計画だけを研究するのではなく歯科診療そのものを根本から考えなおす必要が出てくるとも思ひます。

【計画診療の条件】

例えば先生方の診療環境についてスペースがもっと必要になってきます。或いはスタッフのトレーニングなどももっと組織化、体系化して行わなければならなくなってくる。多分今、受付秘書がいない場合には、受付秘書が必要になると思ひますし、患者教育というより、患者様とのコミュニケーションにも新しいかたち新しい考え方と言うものが必要になります。その他、いくつかの要素が新しく加わってくると思ひます。

治療計画を立てる前にどのような新しい考え方が必要かを考えなければいけないと思ひます。例えば、私たちの環境の中での「かたち」人間の「かたち」の問題、そして一人一人の人間の「かたち」ともう一人の人間の「かたち」との関係などのことを考えなければいけなくなってくる。

【日本文化の原則と歯科医療】

では今日の最後のコメントとして申し上げたいことがあります。私は日本に長いことおりまして歯科大学で教鞭を執ったりしましたが、その大学で環境を変えることを要請されてその仕事をしてきたこともあります。しかし、その間は日本文化のことについて余り勉強をしてきませんでした。最近になりまして日本文化の技の原則というものに非常に興味を持って考えるようになりました。それは何かと申しますと日本の文化と歯科診療における感覚或いは知覚ということに非常に深い関係があることが判ったからです。この日本の文化にはいろいろなものがあり、また昔から伝統的に作法により確立されてきています。

私は実に正しく人間のいろいろな原則というものを考えていると思います。例えばお茶だとか生け花がありますが、その中で現在でも生きている原則というものがあります。これらの日本文化がなぜ今日まで生きているかを考えてみることも面白いのではないのでしょうか。このことを歯科医が行っている活動と関係付けてみると私たちが現在抱えているいろいろな問題の答えになるのではないかと思います。歯科医学というのは一種の技術科学でありまして、このことに関しては西洋から教育方法だとか教材というものが導入されたわけでありまして、そのために日本の文化の根本に流れている原則というものが適用されていませんでした。しかしながら、その原則をもし上手く適用したならば非常にいい結果が出るのではないかと私は思っています。現在の社会というのは、あまりにもテクノロジーというものに振り回されていて、混乱している状態であると思います。しかし、私たちは一番根本のところに戻っていかんか感覚として捉えるか、いかに知覚するかということをもう一度考え直さなければいけないと思います。このことは日本文化の原則になっていると私は思うのです。

【自然さと必要性について】

非常に注意深く日本の古典的な文化を代表するものを検討するとその基礎となっているもの、或いは基準となっているものは「かたち」であると思います。これにはいろいろなものがありますが、人間そのものの「かたち」或いは環境の「かたち」或いは人間がある活動に従事してとる特別な「かたち」このように分けることが出来ると思います。これはきっと数百年前、或いは数千年くらい前に日本で非常に深く研究されたものであると思われませんが、人間が「かたち」を見る場合或いは「かたち」を感覚としてとらえる場合にどう言うふうにしてとらえるか、非常に洗練されたものができ上がっているのだと思います。

古典的な日本の文化である茶道、華道、能楽、相撲、柔道、また、日本建築における床の間などの共通した点があると思います。つまり、日本の文化にはあくまでも無駄がなく単純性を推奨することが上げられます。不必要な飾り、或いはいらぬものは全て取ってしまって残ったものぎりぎりのところということになります。例えば、日本の典型的な花瓶とローマの花瓶を比べた場合はローマの花瓶は表面の連続性が途切れていて、ギザギザになっていたり、飾りがついていたりしていると思います。これに比べて日本の花瓶は表面が滑らかでシンプルな「かたち」をしています。このように不必要な「かたち」の変化だとか不必要な飾りというものが無いと思います。

【「道」は身体を学ぶこと】

次に日本の文化における人間の「かたち」がどういう風になっているか考えてみたいと思います。剣道でも或いは柔道でも構いませんが、例えば、茶道を学ぶとしたら、最初に身体のことを学ぶでしょう。剣道、茶道、書道、これらのことを正しく行うためには身体を動かすための正しい位置、正しい姿勢でなければなりません。頭の位置を云々と良く言いますが、そうでないと正しくモノを観察することができない、見ることができない、或いは考えることができません。

古典文化の最初の「位置」「かたち」は姿勢のことだろうと思います。ですから最初に姿勢を決めて、その後、いろいろな感覚（知覚）を使って、その後に動きがくるようになっ

ています。最初から動きがあるのではなく、動きは後からなのです。しかも動きには不必要な動きはなく、必要な動きだけに限られています。

【計画診療の原則】

治療計画を完全に行うということもまさしくこれであります。つまり、身体の位置というものを確認して、次に十分知覚してそして動きに入ります。このように動きは一番後からであり、そして、その動きは1番少ないものでなければなりません。これは日本の文化と全く同じであります。しかし、現在の治療というのは全く逆であって、動きは沢山あって、知覚は少なく、考えることも少ない、要するに知覚や考えるに必要な時間が少なくなっています。本当に真面目に治療計画を取り上げる場合、先ず最初に患者様の口腔内の状態を正確に観察できるように長い時間をかけて勉強いたします。場合によっては一人の患者様の治療計画を練るために6~8時間の時間を費やすのです。これは患者様の大切な口腔を相手にする仕事ですから、早くやっちゃって後は忘れても良いというものではありません。

そこで、長い時間をかけて Perception（知覚）する段階を経るのです。このような条件を経た段階で治療目的もはっきりしますし、どういう治療をすれば良いかも判ります。

また、不必要な治療をしないですみます。結果、10年間では大きな差が出て来ることになります。結局はその方が長い目で見れば時間の節約になります。

その際、必ず私たちは自分の「手」「目」持っている「感覚」全部を使って口腔内の状態を感じ取るそれを実際に書き出し、記録を取り、そしてそれに対して治療を行う。このようなステップを完全に行わなければなりません。このステップが考える時間にあたるわけです。その後、実際に治療を行いますが、それほど長いものではありません。

ですから患者様が来院された場合に、治療を始める前から歯科医が早く治療を終えてしまいたいとそう思うことは嘆かわしいことであると思います。

【歯科医の価値】

一番大切なことは患者様にとって歯科医の本当の価値というのは歯科医がどれだけ感覚、知覚ができるかということであります。一度知覚して正しく情報を集めたならば、その後の処置というのは非常に方法論的に機械的になってくるわけです。

もう一つ日本文化の大切な原則はスキル、即ち熟練ということを非常に大切にすることであります。熟練を体得するには先ず自分自身の身体の勉強から始めなければなりません。例えば、「禅」をみても判ると思いますが、禅は座禅を組むときに、指の位置だとか、頭の位置等非常に細かく言います。それはどうしてかと言いますと人間がそのような「かたち」をとったとき、つまり、人間がそのような位置にあるときに一番知覚が研ぎ澄まされているからであります。つまり、知覚が一番高度に使えるからであります。それと同じことが歯科医にも言えるわけです。私は歯科医も出来るだけそれに近いかたちで行わなければいけないと思います。歯科医の身体の動きは最小限であるべきであって、一番自分が知覚し、感覚できる位置において治療を行わなければいけないと思います。

現在先生方が日常行っている状態での右上顎第3大臼歯或いは埋伏歯の抜歯、或いは右上顎第2大臼歯の咬合面の形成の状況を思い浮かべて下さい。これを見たならば私がどうい

うことを言わんとしているかがお判りいただけると思います。今日は日本文化の底を流れている原則について申し上げましたがこれを一言で言えば、何が自然であって、何が必要であるかということになると思います。ぜひ、私たちは日常行っている活動の中で、日本文化の原則に矛盾しているか、或いは合致しているかを考えて頂きたいと思います。このことは治療計画を立てる上においても当て嵌まるもので、治療計画においても何が一番自然な方法で何が必要であるかを知らなければなりません。

ご静聴有難うございました。