

医療ってなんでしょう？

歯を守れ！拝読しました。本を読んで、こんなにも目の前にその情景が浮かんでくることは珍しい。スタッフや患者さん、院長とふじ子先生の母屋での会話はそのまま声が聞こえてきそう。それが最初に読んだ感想です。そして、ディレクターの竹田さんが初めて診療室をご覧になった時の、次になにが起こるのだろうとどんどん引き込まれるワクワク感に似た、これまでの歯科医院の常識となにもかもがひっくり返されるような驚きは、私が初めて診療室をちゃんと訪れた時の感覚に近いと思いました。当時、私はあまりに感銘を受け、騒ぎすぎていたので、ふじ子先生にあたりまえのことをしているだけよ。と諭されたことを思い出しました。

きっと、この本を手にとられた方はご自身が求めてやまないものがここにあった！やっと出逢えたと思われたに違いないでしょう。

何に価値を求め、何に投資するかは人それぞれですが、『よいもの』を求める時にはそれなりに費用がかかります。安く手にしたものは、やはりそれなりの価値しか見出せないと思います。現行の保険医療制度では、賄いきれないものがあって当然です。自分の身は自分で守る、それも必要なことなのかもしれません。だから、人間ドックを受けてみたのです。そうしたら。

「左乳房上外側部乳癌」 私についての病名です。

無自覚無症状です。かなり軽度な状態で見つかったものの、提示された治療方針は手術・抗がん剤・放射線治療のフルコース。もっとあとで見つかったらいたして変わらないその治療方針に、今じゃなくてもよかったのに。(がんだということ自体は構わないのです。それより、今やりたいことがあったから。)そう思いました。全身麻酔下での手術後、現在は抗がん剤投薬がメインの治療ですが、手術や薬の影響で、口腔内環境が大きく変化するという事は、見聞きしたことがあるものの、実体験を通して、様々な変化があるものだということを日々痛感しております。そのようなわけで、そもそも病人の自覚がなく、手術後、突然動けない自分についていけず、左右の平衡バランスのみならず心と身体のバランスを崩しそうになることもありました。

ヒトの身体にメスを入れるということは、そういうことなのでしょう。

私は、「メス」が、患者さんに与える影響について、これまで表面的にしか理解していなかったと、気づかされました。だからこそ、医師・歯科医師は「メ

スを入れる」ということをもっと自覚して、患者さんと向き合い、診療にあたらなくてはいけないと思います。タービンも同じ。簡単にタービン持って、ヒトの歯を削っちゃいけない。あまりに簡単に削りすぎているのが現実です。

私の場合は突然できなくなったことのひとつが歯磨きでしたので、口腔内の気持ち悪さとモヤモヤ感を拭えませんでした。そんな中でも、リスクコントロールとメンテナンスを続けながら、大きな問題を抱えることなく今日まで過ごせております。これも、熊谷院長、ふじ子先生はじめ、日吉歯科のみなさんや大学の研究室の先生方のフォローがあつてこそ。私は大変恵まれた環境で日々を過ごしていると本当に感謝しています。

昨今、「周術期の口腔ケア」が盛んにトピックとして語られることが多いと思いますが、よくよく考えればある意味おかしなことだ。とも思います。日吉歯科で行われていますように、メディカルトリートメントモデルに則り、リスクコントロールを行い、メンテナンスに繋げていく。そういったことが、「病氣」といわれる前に、普段から、平常時から行われていれば、ある日突然「病氣」といわれて、バタバタと突貫工事のような口腔ケアをする必要はないと思うのです。すでに日吉歯科にメンテナンスに通っている人たちにとっては周術期の口腔ケアなんて無縁な環境がすでに整っていますから。

そして、それは、全く意味のないことではないと思いますが、充分時間をかけて、セルフケアができるようになり、必要な歯科処置・治療を行ってから、安心して「病氣」の治療に向かうことを応援できる環境作りにはならないと思うからです。残念ながら、医科の先生方には未だに「周術期の口腔ケア」にすら興味を持たれない方もいらっしゃると思います。一つには、歯科医療の本当の役割を歯科医療従事者ですら理解できなくて、歯科医療の価値をメディカルスタッフや国民に伝えきれていない、そういったことに原因があるのかもしれない。それは、ものすごく淋しいことですが、いずれ、「周術期の口腔ケア」なんていわなくても良い日が来ることを切に願います。

また、ある日、突然に「病氣」を宣告された時に、お口のことを考えるのは多くの人にとって優先順位の低いことのようにです。短い期間に様々なことが起こり、いろんなことを考えなくてはいけないときに、歯医者さんにかかろうとは、あまり思えないようです。でも、治療期間中にきちんと食事ができることは、快方を後押しすることに直結しますし、もしかするとたくさんの薬よりも大切なことかもしれません。それに、「おいしいものをおいしく食べたい」ということは、様々な制限を受けざるを得ない状況で、皆に共通する楽しみでもあ

と思うのです。

近年、がんは慢性疾患と捉えられていて、患者が長くそれに向き合いながら日常生活をおくれるようになってきています。むし歯とがんは慢性疾患という点でどちらにも共通する点も多いと思います。医科の領域ではがんに対してどんなにがんばっても早期発見・早期治療の対応しかできないのだと思います。（遺伝子検査によってリスク評価を行う方法や予防的な手術を行うこともあるようですが、まだ一般的ではなく、それはまた別の問題を生みそうです。）だからこそ、少しでも早く疾患を見つけようと検診に躍起になっているのだと思いますが、歯科ではちゃんとやれば、むし歯も歯周病も予防や発症予測が可能なことはもうわかりきったこと。カリオロジーという学問が、私たちにどんなに幸せをもたらしてくれたかわかりません。大学で、まともなカリオロジーを学ぶことはありませんでしたが、カリオロジーに出会え、興味を持てたことは本当に嬉しく思います。

保険診療をしている頃、こんなにがんばって診療したのに、点数として評価されるのはこれだけか。きちんと仕事をすればするだけ赤字になると思ったこともあります。一方で今回、患者として病院にお世話になると、度重なる検査に手術、入院の費用に投薬・・・毎回それなりに負担がありました。費用の大半は、検査と薬にかかっているようにも思います。これまで、保険制度に散々問題があると、思ってきましたので、高額療養費制度の恩恵を受け、経済的負担はある程度に抑えていただくこともありました。国の財政事情を考えると（私のお財布も逼迫しそうですが。）そんなにたくさんの税金を私個人に投入して、治療を進めることに本当に意味があるのか、それだけの費用をかけて、満足する成果を得て社会貢献できるのか、そんなことを思うこともありました。結果は、全部治療がおわってみないとわかりません。それは、私にとっては、ちゃんと社会復帰できて、社会に貢献できるようになることに、治療の意味があったといえるからです。だから、今は、文句言わないで治療を進めようと思いました。

これまでに院長やふじこ先生、歴代の先輩スタッフが積み重ねてこられた37年は決して平坦な道のりではなかったと伺います。でも、いつも根底には院長のぶれない軸がありました。そのおかげで、今若手の私たちが歯科医療の本当の価値、役割を学ぶことができています。本の帯に夢の診療室がここにあるとありましたが、これは夢で終わらせることなく、未来に繋げていくことが私たちに課せられた使命だと思います。

私が今、このタイミングで「病気」を与えてもらったのも、この先歯科医療が、もっと皆様のお役に立てる方向に働きなさいという神様からのプレゼントなのかもしれません。治療は早くも後半戦に入り、今となれば、薬の副作用やトラブル、治療期間は先輩患者さんたちに比べれば軽く短いようなので、早く見つかったことはそれなりにラッキーだったのかもしれません。

まだまだやりたいこととやるべきことはたくさんありそうです。Never give up!

医療ってなんだろう。私にはまだわかりませんが、それを問い続け、真摯に向き合うことに答えがみつかると思っています。