

高度口腔外科医療の世界標準化

理事長 瀬戸皖一

バルセロナで開催された第18回ヨーロッパ頭蓋顎顔面外科学会にゲストとして招かれ、開会式等で挨拶をする機会を得た。ライセンス問題に関して15年にもわたる欧州との確執の挙句、01年に国際口腔顎顔面外科学会（IAOMS）において、ライセンス問題の解決は regional association に委ねると決議した。その翌年から日本と激しく対立していたヨーロッパ学会は、毎回本学会を正式なゲストとして招き、日本のために特別な企画や催しを用意して歓迎し、お互いの関係は急速に緊密になってきたところである。ヨーロッパ頭蓋顎顔面外科学会の開会式に日本口腔外科学会代表が挨拶するのは始めてである。

良い機会と捉えて「ライセンス論争を乗り越えて世界の口腔顎顔面領域専門家が結集して science と skill の標準化を急ぎ、人類の口腔顎顔面領域の健康に責任をもてるよう努力すべき」ことを提唱した。これにはフロアの多くから賛同をいただいた。世界を吹き荒れたダブルライセンス旋風は今もって震源地の欧州で燻っている。歯科医師の口腔外科を護るスカンジナビア、ダブルを強く主張する中部欧州、医師主導の南ヨーロッパの三層に分かれ、またダブルの牙城ドイツにおいてもインプラント治療を基盤とした oral surgeon の集団が俄かに勃興しており、統一見解に達するにはまだ曲折がありそうである。

歯科医師によって構成されているアジアの口腔外科専門集団にも問題は山積している。各国の歯科大学のレベルに大きな差があり、口腔外科専門家の意識も国により地域により隔たりがあることは否めない。残念ながら臨床技術あるいは研究レベルが欧米に優っているとは言いがたい現状である。

目を日本に転じてみよう。我が国の歯科医療百年の歴史の中で、前半は外科医療をリードするほどの有効な機能回復医学の役割を担っていたが、皮肉なことに専門学校から大学に移行してからは、次第に進歩の速度が鈍くなり、外科医学あるいは欧米の歯科と比べてやや見劣りしつつある。我が国の口腔外科医療水準も世界の最先端に本当に立っているかどうか、ここで内省してみる必要がある。

一方では、最近になって医療制度、保険制度などの歪みが医療全般に暗い影をさすことになり、頭を抱えているのは歯科や口腔外科だけではない。また、医療訴訟の急増が外科系医学に暗い影を落とし、医科の方でも高度医療の専門家は希薄になってきたと云う。高度医療の開拓はリスクの増大を意味し、誰もなり手がいないのである。

口腔外科医療は、歯科の中で最もリスクの高い重厚医療を展開しており、上記と同じ傾向からすれば、歯科の中で若者の口腔外科離れ現象が起きても不思議ではない。しかし、若い歯科医師の中には最もハードルの高い口腔外科専門医を目指す学徒が確実に増えている。すなわち、営業手段としての歯科医療から国民医療を分担するためにリスクを乗り越えて挑戦しようとする情熱が新しく芽生え、大きく飛躍する準備が出来ているのである。

しかしながらこの飛躍のためには、われわれ自身の体質改善が必要である。本学会は高

い水準の新専門医制度と倫理規定を整備した上で、今、機構見直しを真剣に考えている。医科にも歯科にも専門学会は無数にあるが、その多くは大学教授の主導によって構成されている。ところが大学の教授は主として教育と研究を主軸として大学から選出されるので、臨床のスキルは軽視されがちである。口腔外科のように重大な社会的影響を持つ専門集団は、専門学会として専門性を具備していることを検証する必要がある。口腔外科学会は、国民の顎口腔領域診療に責任を持つことを前提として専門医制度を取り入れた。その瞬間から、全ての指導者が本務先の職位に関わりなく国際水準に則った高い専門性を有していることが求められる。そこで個々の手術スキルが国際規格であるか否かがまず問われてくるのは当然のことである。

一方口腔外科の領域は広大であり、口腔粘膜疾患、顎関節疾患、唾液腺疾患など主として非観血的に治療する重要な分野があることを忘れてはならない。こちらは高度な診断技術の習熟と治療法の開発が求められる。勿論この領域は必ずしも口腔外科固有のものではなく、多くの歯科ならびに医科の領野と連なっている。しかしわが国では伝統的にこれらは口腔外科の一分野と見られており、著名な研究者も多数輩出している。また個々の疾患ごとに限局された専門学会が成立している。これらの学会を将来的には統合して口腔内科学会とも言うべき包括的な学会を設立してはどうか。歯学教育において、機能分担もなく第一第二講座が存在することが世界的に疑問視されていることから、口腔内科の設立の必要性が浮上してくる。すなわち従来の口腔外科の専門性を分割して、歯科における幾つかの分野と連携しつつ新しい専門性を作り出そうという発想である。このような診療科としての対応を患者さんは待ち望んでいるような気がしてならないのは私だけであろうか。

口腔外科、口腔内科が車の両輪となって国際的に専門性を確立し、各々の技量を標準化すれば歯学教育にも大きな変革を齎すばかりでなく、歯科医療評価にも多大な貢献ができると読んでいる。会員諸賢の忌憚のないご意見を頂戴したいところである。
