



(医)潤心会理事長(岩手県)

鈴木千枝子 ⑩

私が歯科医師になったのは昭和57年。日本中にむし歯があふれていた。開業さえすれば、患者さんは押し寄せた。景気も良く一部負担金も社保本人無料の時代で、削って詰めて抜いて被せて、一生懸命何も疑わず働いていればよかった。毎日何十本

もの歯を削っていた。(あつ今も削っているか！)

当時は世界も日本と似たり寄ったりだったが、33年後の現在はどうかだろう。むし歯の洪水が日本以上だった北欧諸国は、国をあげて医療改革に取り組み、フッ素応用に踏み切った。フッ

疾病から予防保険に

素の錠剤、水道のフロリドキシオン、歯磨剤への添加。そして18歳までのメンテナンス、歯科矯正も無料など徹底した予防歯科医療に切り替えた結果、むし歯はなくなり医療費は削減できた。

予防に保険がきくようにする。むし歯になればお金がいっぱいかかるのだから、みんなむし歯を予防しようとするでしょう。どこかで読んだのだけれど、22歳までむし歯がなければ一生むし歯になる確率がぐっと下がるそうですよ。日本人が銀歯だらけでCRだらけなのは保険がきくからでしょう。みんなで予防する↓歯が健康でよく噛める↓健康な老人が増える↓医療費が減る。歯科医院は少人数でもチーム医療を学び歯科衛生士を中心にした患者さんのサポートを充実させ、歯科医師は今までやってきた「むし歯！しめた！

それ削れ〜をやめてどうすれば削らずに維持できるかに力を注ぎ、削って詰めて抜いて被せてに使っていた時間と労力を、ドライマウス治療とか咬合と全身との関連を勉強して体のゆがみを治すとかに力を注げば、患者さんはもっと歯科医院に来るようになる。補綴は自費だからいいものを作って治さないと患者さんにそっぽを向かれるので、皆適当なことはできなくなる。歯科技工士は技術を評価され収入も増える。いいと思うんだけどな。

「歯科は疾病保険を予防保険に」。最終回につき、今思っていることを書いてみました。

鈴木千枝子先生の執筆は今回で終わりです。