

## 特 別 寄 稿

### I. *Clean Dental Practice* のすすめ

### II. 医学の歴史を通して思う歯学概論

石 橋 真 澄

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座

(受付: 1992年10月14日)

本日は、私のためにこのような立派な最終講義の席を設けていただき、ありがとうございます。それから、八木先生など名誉教授の先生、体調をお壊しなされておられるようですが、おいでくださいませ、心よりありがたく感謝申し上げます。

本日のテーマは、「清潔な歯科医療の実践」ということでございます。圭陵会報には、「Clean Dental Practice のすすめ」ということで演題を出しておいたんですけども、横文字で縦に書くというのはどうも具合が悪いということでしたので、一応このようにしました。

それから、もう一つ、医学史を通して思う歯学概論(歯科医学概論)、これは教養部で私、昭和51年から歯科医学概論の一部を担当してまいりました。そんな関係もございましてそれを少しお話ししたいと思っております。

#### I. *Clean Dental Practice* のすすめ

さて、病院というところは御承知のように様々な患者さんが参ります。その中にはいろん

な病気を持った、そして病原菌を持った患者さんが参ります。たとえば黄色ブドウ球菌であるとか緑膿菌であるとか、いわゆる日和見感染と申しますが、そういった病気であるとか、あるいは交差感染、医者から患者へ、患者から医者へというように、人から人を介してうつっていくそういった病気などがたくさんあるわけでございます。そんなわけですから、病院というところは清潔にしておかないというと大変不潔な場所になる可能性があるわけです。それは、一般病院ももちろんそうではありますけれども、特に最近では歯科の診療所、外来という所が取り上げられて、問題になっております。そんなわけでありまして、歯科の診療室、診療所内を清潔にして診療に当たるといことが大切です。そのことがこれからの、今までもそうでしたんですが、大切なこと、そしてそれが現代の本当の意味での大切な現代の歯科医療であると私は思うのであります。そういう意味からして、ここにどうしても Clean Dental Practice ということを取り上げてお話ししたいと、こう

---

Part I : Advice to clean dental practice.

Part II : Philosophy of dental medicine considered from historical aspect.

Masumi ISHIBASHI

(Department of Endodontics, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka, 020  
Japan)

岩手県盛岡市中央通り1丁目3-27 (〒020)

*Dent. J. Iwate Med. Univ.* 17:113-130, 1992

いうふうにしておられるわけでございます。

それでは歯科の外来というのはどういうふうにして汚れていくのだろうかというようなことについて、まずお話してみたいと思います。まず歯科用ユニットですね、その中にいろんなものが入っています。水はそこから通ってコップに入ったり、あるいはタービンで歯を削りますが、そのときにかける水、あるいは口の中を洗うための水銃ですね、そういったものがある。そういった歯科用ユニットの給水系からの微生物の汚染ということがございます。それから、タービンですね。あれに逆吸引現象というふうなことがあるんです。というのはどういうことかと申しますと、タービンで削りますね、中に水が入っています、水と一緒に出てきます、そしてそれが歯にかかるわけですが、その水が出るときに、中のプラスチックのチューブが膨らむわけでございますね。タービンをとめます。すると、この膨らんだものが収縮するとき水がポタポタポタと漏れるわけですね。このポタ漏れですが、それをとめるためにある装置があるわけです。ユニットの中に、そのポタ漏れを防ぐための。そういうふうなものがある、そのとき、つまり要するにタービンをとめたときにちょっとばかり水を吸い込むようなそういうふうな仕掛けになっているんですね。だけでもそのことによって中に唾液だとかそういったものを吸い込んでしまう。ちょっとですけどね。それをまたかけるといって……、おわかりですね、大変汚いわけです。これがタービンの逆吸引現象ということですよ。

それから、ユニットの給水系の微生物汚染ということですが、これは水を使わないで一晩置いておきます。そうしますとその間に中の塩素がですね、水の中に塩素が入っている、それがプラスチックのチューブ、その中で消えてなくなってしまうわけですね。そのほか金属にくっつくとかいろんなことでなくなってしまう。朝になりますとその水の中に細菌が繁殖しているわけです。そういう水を使うことになるわけですね。でありますので差し支えのあるお話をす

るんでありますが、事実はそうなんだから仕方がないんであります。それから、タービンで削ります。すると水が飛びますね。きれいな水じゃないんです。歯にかけた水ですから。エアゾールと言いますが、そういった削ったかすなんかと一緒に入っている。汚染物質が入っている。それが飛び散ります。それが例えば下に落ちないで、0.7ミクロンですか、そういった小さな水滴というよりは、エアゾールになります、というものが落ちないで空気中を飛び回っているわけですね。そういうふうな汚染があるわけですね。それからもう一つ、バキュームというものがあるんですね。バキュームを使います。中の唾液や何かを吸い込むわけですね。陰圧で吸い込みます。それを今度どこかへ排気しますね。そうするとその空気がどこへ出されるのか。部屋の中へ出せばもちろん汚れる。窓の外へ出せば、またその窓の外に例えば吸気扇があります、という今度はその汚い空気を一緒にまた吸い込んでしまう。歯科の診療所の機械室がありますね。そこでタービンを回す。そこへ今度また排気の空気がよく行っているようですが、そうするとその空気をまた吸い込むということになりますと、これまた汚いことになるわけです。汚い話はしたくないんでありますが、もうやむを得ないわけでございます。そういうふうなことで歯科の治療室というものは汚れるところですよ。ですからそういうふうなことをないようにしなきゃいけない。そういう対策を考えねばならないということですよ。

それからもう一つ、消毒ということですが、いろんな消毒をしなきゃいけないんですが、歯科の道具というのはいろいろ細かなものがあります。それを清潔に保つということがなかなか難しいわけです。そういうふうな清潔を保つためにいわゆる無菌法といいますか、無菌法というのは鎖です。一つ一つの鎖の輪ですね。それがちゃんとつながっていきなきゃいけない。どこかで汚れた手でさわればその無菌法はもう意味ないわけですね。そういうことを防ぐ

ためには Clean Dental Practice, 清潔ということが大切なわけですね。その歯科の診療室の清潔をどういうふうにしたら保てるかということで一生懸命考えて工夫している, そういう歯科の人たちがおります。開業医の先生方で立派な人たちです。そういう人たちのグループをGCDPというふうに呼んでいます。そういう人たちの熱心な研究ともうしまししょうか, いろんな発表があるわけです。きょうお話し申し上げます中に出てきますスライドは, そういったある先生の, 私, 講演を聞いたりデモンストレーションを見たりしてしまして, そのスライドを大変立派なものだからということで譲り受けてまいりました。

それでは, これからスライドのほうを少しお見せしたいと思います。スライドはこの中久木先生という方からいただいていたものでございます。

これはこの間, 医学部の病院長さん, それから歯学部病院長さん, そして本学の院内感染対策委員長の川名先生の連名で, 血液等の取扱についてという職員への通知がございました。くれぐれも院内感染防止のために医療・看護・検査など, 注意して下さいということ。そういう通知がございました。これはそのスライドです。これは少し前の朝日新聞に出ていたんですね。MRSAというものです。耐性黄色ブドウ球菌ですね。これは抗生物質が効かないんですよ。こういう耐性黄色ブドウ球菌。これがいろいろと問題になっているわけです。この新聞は, 東大分院で手術を受けた男の人が, 胃の癌だ, 初期の癌だから治るんだからということで手術したけれども, このMRSAに感染して死んじゃったということで, その奥さんが訴えたわけですね。本当にそうかどうかそれは証明は難しいし, できないかもしれないけども, とにかくそういった問題があるわけです。それから, このMRSAに関しましてある人が本を書いているんですね。やっぱりこれも自分の夫をこのMRSAで亡くしたというふうなことでそれを訴えている。

余計な話ですがこれはエイズです。年々エイズは増えています。アメリカ, アフリカ, そしてヨーロッパ, 日本はこんなところでありますけれども, 大体, 血友病の患者さんですね。気の毒にこういう輸血してもらってなる人がおるようであります。むこうのスライドには歯科用機械及び治療室の空気の汚染とその予防対策ということで, ユニットの給水系タービンの逆吸引現象, 飛沫(エアゾール)ですね。それからバキュームからの汚染。先ほど申し上げたわけでございます。ではどのような対策をしたらいいだろうかということです。まず, ユニット系の給水系の汚染防止ですが, これはこういった一つの装置が開発されていまして, そういうユニット, 逆吸引現象を阻止する新しいそういった機械なんかが開発されています。まだほとんど使われていないと思いますけれども, ですからそういうふうな物を使うということが大切でしょう。それから, 細かなことにはなりますが, 朝, 水を使うときには現状としてはうんと水を出してからそして使うとか, いろんな対策があることはあるわけです。それから, ユニットで吸引しますね, バキューム。そういったようなものは治療が終わったあとに消毒液を吸わせるとか, さまざまな対策があることはあるわけです。それから, タービンですね。タービンというのはほとんど余り滅菌消毒まではしていませんが, この頃はアメリカだとかヨーロッパだとか, そういった国々ではやはり患者さん一人ごとにタービンヘッドを取り外してそして滅菌消毒をしているんですね。そういう意味からすると日本は今のところ大分おくられているんじゃないか。じゃないかじゃなくおくられているわけです。ですからこれからやれることから少しずつでも我々はそういったものを改善し, 改めていかねばならないと, こういうふうに思うのであります。空気の汚染, さっきのような飛沫が飛ぶ, ですからそういったものはやはりバキュームを使わなきゃいけないけれども, そのバキュームをどこに排気するかというふうなことなどですね。いろいろ考えねばならないこ

とだと思います。それから治療室の部屋の中にはそんなわけですから空気の清浄器。そういったものを天井に取り付けるとかというふうなことをしなきゃいけない。そういうさまざまな対策があることはあるわけです。今日お話するのはそういった細々した各論についてお話しても、それは時間もないしそれは余り意味ないことだと思いますので、私は今日はそういうことの必要性ということを強調して、そういうことをおわかりになっていただけたら私は今日の私の目的は達せられたんじゃないかなと思うんです。

これは「歯科用エアークンプレッサーから排出する圧縮空気中の細菌数に関する考察」ということで、歯学部金子先生の教室で外川先生だとかいろんな名前が載っていますが、こういう人たちもやっぱり報告しています。とにかくそんなわけで汚れているということは何もこの論文だけ読まなくてもわかるんですが、そういうふうなことで関心はだんだん高まりつつあるようであります。無菌法は幾つもの輪のつながった鎖であり、輪というのは要するに消毒した道具ですね、機械類。そういうふうなものがつながり合ってそして無菌治療というのは出来るわけです。それがどこかで崩れるというと、それは無菌法ではなくなってしまう。清潔ということですね。Cleanliness, 清潔ということ、Clean Dental Practice, 無菌法の輪の一つ一つはその清潔によって離れることなくつながれているのであります。そういう意味でこれから Clean Dental Practice の話を、スライドをもうちょっと進めていきます。

一次汚染, 直接口の中で汚れるもの、ミラー、ピンセット、注射器、さまざまあります。これはもちろん滅菌しなきゃいけないわけですね。

それから、間接的に二次的に汚染を受けるものがあります。ユニットのスイッチ、よく使いますね。それからライトのハンドル、それから X線管球をいじる。電話がかかってくるとその手でいじる。コップ、さまざまあります。カルテ、いす、扉。そういうふうなものを一体どう

いうふうにしたらいいか。こういうときにティッシュペーパーであるとか、ビニールのカバーであるとか、そういったディスポのいろんなものが今できていますけども、そういったものを活用すること。そしてよく清潔に消毒しておく。椅子なんかも、日本で余りやっているところは少ないけれども、外国では患者さん一人ごとに椅子カバーを取りかえるとか、拭くとかいうふうなことをやっているようです。

Clean Dental Practice 実践のための工夫、その方法としては術者と助手のたぐみなチームワーク、それからペーパータオルを活用すること、ティッシュを応用すること、紙コップを使うこと、ビニール袋、サランラップを活用する、その他、今言ったディスポの製品、それから殺菌スリッパボックスなどというのができているようです。

これは髪の毛です。私は女性の長い髪が好きであります(笑)。であります、その髪の毛はかくのごとくきたくないであります。

こういう洗面器の中に、今、消毒液を入れて手を洗っていますね。これはだめですよ、こんなのはどぶの中に手を突っ込むようなものだと思うんです。ちょっと言い過ぎて悪いんですけど。そんなことはないでしょうが、これはもうしょっちゅう取りかえなきゃいけないですよ。ですからこういう手洗いはもうやめて、水道で洗ってそしてティッシュでもって手をふくというふうに、こういうふうにタオルなんていうものはもうだめですよ。

これはユニットの中の逆吸引現象をとめるために開発された、そういう装置ですね。

これも飛ばします。そのかわりプリントを読んで下さい。そっちは飛ばさないで下さい。これは何年か前でしたか、アメリカへ行ったときに大学の治療室を見せてもらったわけです。手袋をやってちゃんと治療しています。手袋をやって治療するというのは大変なことですが、アメリカあたりでは若い人は大部分の人がもうやっているようです。年寄りも余りやっていないらしい。もうエイズにかかったってそのう

ちどうせ死ぬんだからというつもりかと思うんですけれども。

なかなかやりにくいけれども、それを実践することが Clean Dental Practice なのであります。ここに書いてありますが、最後に、Cleanliness is next to godliness. これは Grossman の、亡くなりましたけれども、Endodontic Practice という歯内療法の世界的に有名な本があるわけですが、その中に書いてある言葉ですね。Cleanliness is next to godliness. (注：これは英語の諺で日本の辞書には、「清潔は敬神につぐものである」となっています。教養部の加藤先生から、後に御教示いただきました。) Clean Dental Practice のお話はひとまずここで終わらせていただきます。

この時計は僕の女房の死んだ父が持っていた時計なんですね。よくまだ合うんです。一緒に聞いてくれという気持ちでいつも講演のときはこの時計を持って歩くのであります。

## II. 医学史を通して思う歯学概論

医学、歯学というのは同じことです。歯科医学は医学なんですから。学生たちには歯科医学概論要旨というパンフレットを渡してきました。少しずつ直してきたんですが、メモ程度のことしか書けないでいます。もしまだ生きていたらもう少し読めるようなものにまとめたという気持ちはあるんですけれども。その歯科医学概論要旨というものの中に書いてあります内容の項目を右側のスライドに出してあります。それは、生命について、医学とは、そして歯科医学とは、健康と病気、病気の診断と治療、診断にあたっての心構え、環境と病気、医療と社会、医原病・薬禍、薬の害ですね、技術論、これは特に歯科医学は技術に関係がありますので特に取り上げたわけです。技術論、そして医道論・医学の倫理、それは言うならば歯科医学の実践ということになるかと思えます。それらについて项目的に少しお話して見たいと思えます。

生命について、ここではいろんな話さなけれ

ばいけないことがあるわけです。生命の起源と進化、オパーリンの説なんて言うのがあって……、ここに書いてあるんですね。それは医学を志す者の関心事であるだけでなく、人間にとって最も根源的な切実な問題であります。生命現象は余りにも多様である。そこには物理、化学的現象、生理、生物学的現象、社会現象、精神現象もある。これら全ては生命の姿なのであります。複雑多様な生命現象を生む生命の根源的な原理は何か。こういうふうな“生命について”を考えねばならない。難しいことだがしかし一応取り上げねばならない、概論としては。それから生命の科学ですね。人の命とは何かということですね。人の命というのは、例えばベルグソンに言わせると、人の命というのは、時々刻々に有機的变化を起こしながら新しいものを創造していく、それが人の命であるというふうなことだとか、亡くなられました物理の湯川先生は、人間の命の最高のあらわれは創造性というものであると私は思う。そしてシュバイツァーは、生命の畏敬ですね、自分は生きようとする生命に囲まれた生きようとする生命であるというふうなことですね。いろいろと考えることがあります。生命の畏敬、そして私はここでどうしても動物実験のことを少し、少しじゃなくてうんと話さなきゃいけないと思うんです。あれもまた新聞の切り抜きであります。これは一カ月ぐらい前に出た朝日新聞、鎖につながれた猿ですが、僕の身にもなってくれよと言うので……。最近、動物実験の、残酷と批判が多く、新しい実験方法を求めるということで、要するに動物実験にかわる新しい実験方法はないかということで、そのような学会なんかができているようですけれども、とにかく命というものは人間の命だけではない。生き物は皆すべて生き物です。何で人間が自分等のために動物を使って実験していいのか、殺していいのか。神様は決してそれはいいとは言っていないと思うんですね。そういう動物実験について我々はどうしてもやらねばならぬとすれば、よく考えて、よくよく必要でなければやら

ない。極力やらずに済むようにしたい。また、やるなら、動物委員会の先生方もおられるかと思えますけれども、動物は大切に、かわいがって、実験室、実験動物小屋ですね。あれ小屋じゃなくてもっと立派なマンションみたいなものを建ててやらなきゃいけないと思う。そういう動物実験についてのことを考えなきゃいけない、歯学概論、医学概論の中でやっぱり取り上げてそういうふうなものを話しておかないと私はいけないと思うんです。

生・老・病・死、死の定義だとか脳死の問題だとか、そして安楽死・尊厳死の問題、こういうことを考えるということは、これだけだって医学概論、とてもじゃない、できません。医学概論をやる人というのは多分いないと思います。でもやらねばならないですよ。それが医学概論なんです。そして、今問題なのは、医療というものは人の命を延ばすだけが医療じゃない。末期医療の問題ですね。このものを今後しっかり取り上げていく必要があります。死の臨床ということ。ホスピスというのがありますね。末期の患者さんを入れてそのケアをするホスピスケアというふうなことなんかもこれから大切なことだと思うんです。そして医学と宗教。医学は、結論を言いますとやはり宗教にたどりつかなきゃいけないんじゃないかというふうな気持ち、非常に難しいことですが、そんなことをみんなと一緒に考えたいと私は思います。

次の項目は、医学とはということですね。医学というのは個人医学、治療の医学であり健康増進の医学であり、そして予防の医学であり、するわけです。健康増進の医学、これからの将来の医学は健康増進の医学、過去のというよりは従来の医学は治療の医学、つまり個人医療、これからはもっと集団を対象とした医療、医学というものが必要でしょう。

歯科医学とは何か……。

健康と病気、それから病気の診断と治療、自然治癒力の問題ですね。ヒポクラテスに帰れという言葉がありますが、自然治癒力、これがな

ければどんな病気も治らないんです。歯科医療はよく自然治癒力とは関係ないんじゃないかというふうに考えている人がいるかもしれませんけれども、とんでもない話で、歯科医学だって自然治癒力がなければ決して治りません。

これは“歯髄炎の診断に関する臨床病理学的研究”ということで、私のところの教室の八幡先生を初めとして、やってきました。これは歯科医療の反省ということに関連して、これを少し話させていただきたいと思うのであります。

これは歯髄炎で化膿性歯髄炎です。

これは潰瘍性歯髄炎と言うんです。

これは増殖性歯髄炎と言うんです。

いろんな医学の反省、歯科医学の反省、そして診療ということに絡まって誤診率の問題がありますね。有名な東大の先生で亡くなった内科の先生で沖中先生という人が昔発表した。私の誤診率は14.2%であると。そういう誤診率、そんなに間違っていないのか。一流の内科の先生ですよ。今カラーのスライドを出したのは、臨床的に歯髄炎の診断をやります、そしてそれが本当に病理組織学的にあっているかどうかというふうなことを85症例について検討した、私の教室の代表的な研究の一つなわけですが、そういう研究の結果、歯髄炎の診断の正確な一致率というのはうちでは41%。世界でやっているそういう報告を見ましても、大体そんなもんなんです……。これは自然治癒力について語りたかったからお出した写真であります。これは治療前の写真で、根の先にこれだけ大きな病変がある、黒くなっています。これは骨が吸収されているわけです。一生懸命歯内療法をやりますと治るわけです。このようにね。

こんなふうにひどい歯です。治療すれば治ってきます。これだけのものがこれだけ治ってくれるということは大したことはないでしょう。

これは第二保存の横藤先生が何年前かな、私のところへ、こういう患者さんが来たのでこれどうしたらいいだろうかと相談に来たわけです。そのときに見せてもらったレントゲンの

フィルムがこれです。これは歯の治療をしてあるんです。一見きちんと治療してあるんです。この患者さんはうちの学生です。まず冠を外してあげてみた。そうすると中から血や膿がどろどろどろどろ出てくる。拍動的に出てくる。とにかく何とかしようということなわけです。ところが、ここへ針がちょっと折れていたんです。折れていたんですがこれはそのまま取れないからそのまま残して治療したわけですね。

これは治療経過中です。それから何カ月かたってこんなにきれいに治ってしまったんです。最初のスライドを思い出していただきたいと思うんですが、どうしてあんなにひどい歯がこんなにきちんと治るのだろうか。これは歯内療法のおかげなんですね。歯内療法はしないんじゃないんです、するんです、ちゃんとするんですよ。ちゃんとすれば治るんです。それが歯内療法と言うんです。歯内療法がなければ歯科医学は成り立ちません。自分の宣伝になりますが、これだけ宣伝しておけばわかると思うんですがね。なかなかわからない人がいるから困るんです。すみません、どうも、お耳ざわりなことばかり言って。

診療にあたっての心構え。ここで話したいのは、医学的に最高の医療がその患者さんにとって必ずしも最善の医療ではないということです。医学としての最高の治療、それはありますね。けれどもそれが果たして……、これ字がちょっと違うんです。ここは最善としないといけないんですが、ちょっと字が間違っていました。“最高の治療、それは、必ずしも最善の治療ではない”ということです。その患者さんにとって、例えば歯科の治療について言いますと、金のインレーを詰めるのが一番いいですよ。ところがお金がかかる。そういうときにはその人、お金のない学生、今の学生はお金ありますけれども、先生の方がお金ないですよ。金のインレーが一番いい。けどお金がかかる。そういうときにはほかのもう少しセメントをしばらく詰めておいて、お金ができれば詰め

るとか、そういったこと。その患者さんにとって最善の治療をしなければどんなに最高の医療をやったからってそれはいいことじゃないんですね。そういうふうな反省であります。そして次に環境と病気ですね。このことも今、大きな問題です。原罪というのは人間が生きるためにどうしても犯さねばならない罪です。動物を殺して食う。そういうふうなことは別にしたくないけれども、そうしないと生きていけない。裸では生きてはいられない。だから木を切って家を建てねばいけません。そういう必要悪といえますか、カルマといえますか、そういうのが原罪です。人間ほどこの多くの原罪をしょって歩く動物はないです。ほかの生き物は食うためだけにしか殺生はしない。人間ほど自然を破壊し、どれだけの原罪をやってきたかということをも反省しなきゃいけないですね。そしてそのことによって自然は我々に仕返しをするんですよ。自然の仕返しです。それが環境からの病因です。そして社会機構、これがまた人間に病気をもたらしているわけです。歯科のことと言うならば昔は田舎に行きますという子供の虫歯は余りなかったんです。ほとんどなかった。でも今は都会でも田舎でも同じように虫歯はできるんです。これは交通機関が発達したんです。そのおかげで甘いものが運ばれてそして虫歯ができる。いろんな環境と病気との関係を考えねばなりません。

医療と社会、このスライドのおじいさんはウイルヒョウという人です。個体病理学のドイツの有名なお医者さんです。その人の言葉に、「政治はスケールの大きな医学にすぎない」そういうことを言ってますね。それからその次に書いてある僕の好きな文句はこれなんですよ。政治の要道は何かというのね、これは中国の幻の黄帝、この黄帝という人は有名な黄帝内経という、本を書いたというよりはその人の後でそれはできた本ですけども、そういう本の中に、その問答が載っている。それは、この黄帝が岐伯とう人に向かって話しかけたわけですね。黄帝いわく、「政治の要道は何か。」岐伯答えていわ

く、「民をして病むなからしむにあり。」これが政治なんですね。政治の要道は。医療をよくすることが政治なんです。この医療と社会の問題、その次は近代国家と人権の問題。社会的対策の必要性。この大学だって文部省からお金をもらっていないければ成り立たないわけですね。それは皆、社会的対策、それから保険で治療してもらえる。これも社会的対策。それから医療器械を買う。高い器械です。これは大学だけで買えといたら買えないですね。文部省の補助がなければ。そういうのが医療の社会的対策ということですね。医療保障の問題、そして世界の医療・日本の医療について考えねばならない。そしてその問題点はどこにあるのか。日本の医療はどうか。それじゃ歯科医学教育というものはどうだろうか。今の教育、これでいいのだろうか。医学と歯学というのは分かれて教育されていますけれども、それが本当にいいのか。本当はそれは一つにして教育しなきゃいけないんです。便宜上、分かれて教育しているだけにすぎないのですね。余りにも虫歯だとか口の中の病気が多いから、だからそういうことになるんで、昔は医学、歯学というのは一緒に大学の中で教わって、そして大学医学部を出て、それから眼科だとか耳鼻科だとかと同じように、それからまた勉強して専門医の歯科、口腔科医、歯科医というよりはстомマトロジスト、口腔科医になってそして歯科の治療をやったんです。けどもアメリカが、あそこは便利主義ですから、そんなことをやっているよりはもう手っ取り早く別にして教育してしまった方が早いんだというので、それから分かれて始まったのがその歯科医学教育なんですね。その流れをくんで日本の歯科教育というものはそういうふうになったんです。

社会医学とは、それから歯科の方にも社会歯科学だとかいうものがあります。それから歯科管理学会などという、そういう方面からまた歯科医学概論というのを考えるという方法論もあると思いますね。それから歯科疾患に対する社会医学的なアプローチの必要性、これは歯科疾

患だけでなく医学、いろんなものがそうですね。そして医原病・薬禍の問題です。院内感染の問題なんかがこのでやはり取り上げられねばならないことでしょう。それから先ほど話しました Crean Dental Practice ですね。これなんかもそうですね。そして、歯科医原病というものもあるんですよ。その歯科医原病というのを少し話したいと思います。これも大変お耳ざわりで大変申しわけないんですけども、真実は真実でありますので、学者は真実を語らなきゃいけない。うそを言うてはいけません。だからあえて語りますけれども、どうか勘弁して下さい。

こういったことを研究したんです。この大学へ来て、まだ歯学部ができないころ、充填物の歯髄刺激性と第二象牙質形成に関する研究というのをやってきたんです。ちょっとその話を余談になるかもしれないけれどもしておきたと思うんです。かつて終戦後、即時重合レジンというのがありまして、これはドイツで開発された人工樹脂ですね、合成樹脂ですが、それを歯と同じ色なもので口の中に詰める。今でもありますよ。ただ改良されてあるんで昔とは大分違ってはいますが、当時できたころの即時重合レジンというのを盛んに昔の歯科では使ったんですね。その宣伝をした一人は僕かもしれないです。僕は即時重合レジンの詰め方をまず開発したわけなんです。僕と相棒の二人で即時重合レジンの詰め方をいろいろ研究したわけなんです。そして円形穿下というふうな窩底にここに、ここを丸く掘って少し丸みをつけてそして詰める。詰めるときに筆積み法というのがあるんです。今でも使われていますけれども、あれは私たちが開発した術式なんです。筆の先に粉と液をつけてそしてここへ持ってきます。そうすると表面張力でもってずっと向こうへ行くからすき間がほとんどなくうまいぐあいに詰められる。そういうのを開発したわけなんです。そこまではまずよかったです。けれどもその即時重合レジンというものにどうも刺激があるんじゃないかというふうなことを私は気がつきまして、動物実験



やっていたから。……それを私は疑問に思って発表してきたんです。けれどもなかなか信じてもらえなかったんです。けれどもその後、世界でもそういう論文が出てくるようになったんですね。それから日本人は馬鹿だから外国の論文を読むと、うんうんとやっとわかってきた。遅いです。僕の言うことを信じてくれなかった。そういうことによって歯髄がだめになってどれだけの歯が犠牲になってきたかということですよ。これが歯科医原病です。この写真は即時重合レジンじゃなくてケイ酸セメントというのがあったんですね。今でもあるんです。なかなか捨てがたい材料なんだけれども、今レジンに押されてほとんど使われていない。けれどもこの物も非常に刺激があるんです。ただ、刺激が陰性なんです。つまり余り痛まないうちに歯髄が死んでしまうんです。1年か2年たつと。患者さんはそういうことは知らないからまた治療してもらった歯医者さんのところへ行って、そしてまた今度は根の治療をしてもらう。こういうことをやっているからいつになっても歯科の治療は終わらないんですよ。

ですから、我々は一般医学において薬に対する反省、薬禍の問題がありますが、そういうふうなことと同様に、我々歯科医学においてはいろんな材料を取り扱います。ですから材料に対する反省ということが大切です、歯科医学にとっては。ですから、やたらにできたばかりの新しい材料に飛びつく人がいますけれどもああいうのはだめで、もう少し様子を見てから、本当にいいと思ったら自分で確かめて使わなきゃいけない。要するに我々は歯科の材料に対する反省が必要だということを、医学概論の立場、歯科医学概論の立場から申し上げたいのでこの実験の例をお見せしたわけでありませう。

これは今使われているコンポジットレジン、あれ詰めますとちゃんと詰めないという隙間から細菌が漏れてくるわけです。そしてこのところを見ると、これだけ細菌がふえてくるんですね。

要するに、今のお見せしたコンポジットレジン

です。今、盛んに使われていますけれども、ちゃんと詰めないというああいうふうな結果を招くことがある。そういうことが、何回もいますが、歯科材料に対する反省ということをお願いしたいのであります。これは私のところの、今は、開業なさっている一回生の鈴木哲男先生、Adapticという名前のコンポジットレジン、昔、今このものは使われていませんが、コンポジットレジンのできた当初のころの優秀なレジンということでアピールした材料ですけども、これを前の方の歯の、金が出ると体裁が悪いですから、歯の色に似たこういうものが使われるわけですが、前歯に使う分にはまだいいんですけども、臼歯部にまで使えるんだというようなことをいったりする人が偉い先生にもいるんですね。そんなわけですから鈴木先生はたくさん実際に詰めてみたわけですよ。5年も8年もそういう経過を追って観察したんです。けれどもその実験の結論をもうしますと、こういう材料を臼歯部に詰めるのはだめだ。なぜだめだというと、歯のすき間のところもろいから欠けてしまうんですよ。欠ければそこから虫歯になるに決まっているんです。何が歯科で一番いいかということ、やっぱり金を詰める方がいいんです。ゴールドがいいんですけども、今みんなこういうコンポジットレジンというのが流行でやっていますけれども、使う場所を考えてうまく使わなきゃいけないということを私は申し上げておきます。余り言うところ……。

医術論ですね。歯科医学という立場から特に取り上げたわけですよ。歯科医療技術についてということですよ。人は考える人であり技術する人なのです。技術を通して学ぶということですよ。道具を通して学ぶということ。ですから道具は大切にしなければいけないんですよ。そして最後のテーマが医道論・医学の倫理、歯科医学の実践ということですよ。このことは医道論ですね。いろんな教え方、学び方、考え方というものがあると思うんですよ。この医道論というのは医学概論の一番大切な部分ですよ。この医学概論（歯科医学概論）あるいは医道論というもの

を歴史を通して学び、考えてみたいと思うのです。これがここ数年来の私のテーマだったわけです。お渡しした小冊子は学生向きにごく簡潔にまとめたものです。まだ途中までで完結していません。これからそのことについてお話していきたいと思うんであります。

医学史は医学概論の基礎である。医学概論・歯学概論をやる上にこの医学史を抜きにしたら私は医学概論というのはやっぱりないんじゃないかと思えます。ということは汝自分を知れということ。医学を知るためにはそういう意味で過去の医学史を、古い医学の歴史を知らねばならない。そういう意味合いから私はこの医学史を通してのこういうことを考えてみたいと思うんです。

原始医学の疾病観、昔はいろんなものが、例えばキュービットの矢が刺さると恋の病にかかるとか、何か突き刺さるあるいはなくなっていくと、体から失うというところある病気になるというふうな考え方なんです。ドイツでは患者さんが来て、お医者さんが患者さんに聞くときに、Was felt dir? あんたに何が欠けているんだねというような聞き方が今でもあるんだそうです。何か加わる、何か減るとというのが原始医学の疾病観、キツネつきだとかさまざまです。エジプト医学はそういうふうな原始医学から経験的な医学、実証的な経験的なそういう医学へと移っていった。そこにエジプト医学の特色があるわけですね。経験的自然科学的な医療というものがここから芽生えてきたわけですね。エジプトの専門医、これは僧、坊さんあるいは祭司と言ったらいいですか、エジプトのお医者さんというのはそういう僧侶がやっていたんです。先ほど言いました医学と宗教ということですね。そのことも関連するんですが、医療を最初にやったのはこういうお坊さんであるということですね。深いかわりが宗教と医学には私はあるんだと思うんです。そのことはまたそのことで考えねばならないことだと思いますが、エジプトの専門医というのがあるんですね、胴の医者、それから目の医者、それから歯

の医者、そういう専門の僧医というのが出てきたということです。これが専門医の始まりです。歯科医術あるいは歯科医学には二つの源流があるということ。だんだんわかりますが、いわゆる本当のお医者さん、これは本当にお医者さんと言えるかどうか、本当のお医者さんがやる歯科医術と、もう一つ歯科の治療には特殊な技術が必要ですね。そういう技術が必要なのでとてもお医者さんが片手間にそういったものを作ったりなんだりできないので、虫歯もたくさんあるしというようなことで、だんだんどうしてもそういったいわゆる歯科技術屋さんといえますか、そういった人たちが出てきたわけです。こういう古いエジプトにはそういうのがなかったかもしれないけれども、その近辺の国あるいはもうちょっと時代が下へ下がったころ、そういったいわゆる歯の技術屋さんが出てきたわけです。それと同時に本当のお医者さんが歯科の治療もしていた。歯科には古い時代から二つの流れがあったんですね。そういうことを知るためにも古い医学の歴史は必要なんです。

これはアポロンとアポロニアというんです。それが矢を射る。そうすると病気になる。刺さるとね。これはインディアンのパッファローダンスというのですね。こういうことをやっておまじないとか何か、要するに原始医学という、医学といたらいいか、そういうものですね。

これはメキシコですか、薬草の葉っぱでもって体をなでます。そしてオオバコの葉をかけたりにしておまじないを唱える。呪文を唱える。これが古い時代の医療です。

これはエジプトの歯の専門医です。ヘジレという人で、この人の墓碑に書いてあることは、Chief of the Toothers and Phisician. お医者さんだということです。一番偉い歯のお医者さんというのはこのヘジレという人でした。このスライドはペンダントだか何だか知らないけれども、中に虫が、悪魔の絵がかいてある。虫歯というのはどういうわけか、メソポタミアというところがエジプトの近くに、今、戦争やって

る、そしてあそこには文明が起こったわけですが、粘土板に書かれたそういうのが出てきて、いろんな文字があるわけです。粘土板に書かれたそういうものの中に虫歯の伝説というのがあって、虫歯は虫歯の虫によって起こるんだというふうなことが書いてあって、それでその虫を追い出すためにはこういうふうな薬を乳香と練ってそして詰めるというふうな治療法も書いてあって、そしてこのおまじないを唱えます。要するに虫歯というものはどういうわけか昔から虫歯の虫によって起こるという考え方が、そういったメソポタミア王国から始まったかどうか知りませんが、そのころからもうあって、そしてそれが世界に伝わり、中国に伝わり、そして日本にも虫歯、もう昔から日本でもどこでも虫歯というのはどういうわけか虫歯の虫によって起こるんだというふうなことですね。

ギリシャ医学。ヒポクラテス、なぜ偉いかというと、この人はやっぱりヒポクラテスの誓いにもあるように、どういう人でも、どんな患者さんでも身分の上下にかかわらず治療したということですね。それからもちろん医学的にいろんなこと、自然治癒力というふうなことも言っています。そういう意味で偉い。僕が言いたいのは、偉い先生というのはどんな患者さんでも区別しないで診るんだよということをお話したいんです。それから優れた人物の後世への影響というんですが、いろんな人が偉い人が出てきます。偉い人が出ることによって医学は発達、発展してきたわけです。けれども、その偉い先生がやっぱり間違っただけをどこかで言っているんです。それは当たり前ですけどね。ところがその間違っただけもいいことも後世の人は一緒にして聞いて信じてしまっている。それが間違いのもとで、ヒポクラテスだって間違える。例えば、冷たい水は歯に悪いだとか。そういうふうなことをみんな後の偉い有名な歴史上の医学の先生たちが言っているんですよ。そういう優れた人物であるほどそれはよくもあしくも後世への影響が大きいということをお話したいです。Doctor's Shop というギリシャ

には、そういう店があるんです。そしてそこでいろんな治療をやっていたんです。今の病院なんてものじゃなくて。このころの時代の医師の身分というのは、奴隷がやっていたりね。それじゃというのでやっぱりだんだん本当のお医者さんもでてきたけれども、そうなんです。後でもう少し先へ出ますけれども、ローマ人というのは汚いことが大嫌い。だから医者になる人はいなかった。ですからギリシャとかエジプトから奴隷を連れてきて、奴隷の医者ですね。そういう人に治療させた。それじゃしょうがないというので、やっぱりローマでもお医者さんを養成するようになったけれども。これはアルキメデスや何かが出てきます。ユクリットなんか出てきたりするんですが、立派な医者もここで出てくるんですよ。ですから、医療をよくするものは政治である。

これはセルサスというローマ時代の偉い人ですがね、ガレーノス、こういう人たちも皆、歯科と関係があって、医学だけでなく歯科医学のこともちゃんと勉強して発表してくれているんですよ。テリアカという薬があるんです。万能薬というようなね。そういうふうなものがかつてつくられて、インチキナ薬とは言えない、何か効くんでしょうけど、いろいろなもうネズミのふんだとかあるいは死体の一部を使うとかいうので、そういうことで有名になる。そうすると偉い医者になるんですね。昔のそういう時代もあったということですね。

これがガレーノスのスタンプ、切手なんです。このガレーノスはこういった、これは瀕死の剣士、昔よく剣でいろんなそういった競技をやったでしょう。こういう人たちの治療をガレーノスなんかもやっていたわけですね。それからお医者さんというのはこういう人たちがもうだめだというときに、最後のとどめを刺してやるのも医者の仕事だったんですよ。そういうことを反省しなくてはいけないんじゃないかなと思うんです。そして今の医師の身分というふうなことをよく考えなきゃいけないんじゃないかなと思うんです。

これがガレーノスの唱えた四つの氣質です。四つの体液説というのはヒポクラテスから継いでいます。多血質、粘液質、憂うつ質、こうやってなかなかダンスをしてこの男は離さない。こういうのを粘液質というんで、こういうのはよくないですね。ローマ時代は、ローマ人は病気が嫌いだ、けども非常に都市を清潔にした。これは、昔そのころつくられた水道ですね。遠い高い50キロの遠くから水をサイホンを利用して運んできた。ローマではそういう昔、健康ということを大切にしました。

これがテリアカをつくっているところですね。これはある都市でこれだけ大きなので、その都市で全部の人たちが使えるような万能の薬、テリアカというのをつくっていた。何を材料としたか分かりませんが。

これは紀元前2500年前くらい、そのころの抜歯鉗子ですか。それからこれは義歯ですね。これがこのとこにこういうふうにかけてきて歯をとめるわけです。牛の骨とか何とか使ったりするんでしょう。これは自分の歯ですね。

古代インドの医学、これもおもしろいんですが、こう言った有名な医学の本があります。スルタというようにこういう外科にすぐれたお医者さん、そして、医師になるものの誓いというのがこのころのインドにもうあったということをおし上げておきたいんです。医師の試験がありまして、医者になる試験を通りますとこういう医師になるものの誓約というのを誓って、そしてお医者さんになるんですね。ですから、我々もそういう、もうおわかりだと思います。……歯科治療、これは歯木、歯を磨くつまようじのもとです。そしてそれが今は歯ブラシになりましたね。これは疱瘡の神様です。昔インドには恐らく多分そういう病気がたくさんあったんでしょうね。そして種痘をしています。人間のをとってきてやります、要するに天然痘にかからない予防接種ですね。ですからジェンナーより先にやっていた、ジェンナーはもっとずっと後で、それはやっているんですが、インドではもう既にこのころこういうのがあったんで

す。

インドで使われたいろんな治療用の道具です。これは縫合糸です。そのころは造鼻術。鼻の頭の、造鼻術が発達した。なぜこんなのが発達したかという、罪人はこの鼻をそがれるんですよ、ボンとね。鼻をそがれる。鼻がないから困るということでこういうのが発達した。これは急所です。いろんな急所。ここは場所によっては血管だとか神経が通っている。そういう急所があるんです。要するにツボですね。これは臍を広げるところの器械ですが、今使われているものとそれから古いころのもの、基本的に余り変わらないですね。これは虫歯の虫を追出す。やめておきます。

大男の歯を抜いているところのレリーフですね。浮き彫りです。ですから当時インドでも抜歯がやられていたということはこれからわかるわけですね。

これが中国の黄帝内経ですね。僕の好きな、この言葉が好きなんです。黄帝、岐伯に問うていわく、「政治の要道は何か。」「民をして病むなからしむにあり。」岐伯が答えたですね。この言葉ですね。これが医学の本質だと思います。政治の本質だと思います。扁鵲、有名な外科の先生、華佗というのが出てきます。これも外科の名人です。

これは三国志に出てくるところの豪傑の関羽ですか、関羽が矢傷を治療してもらっているわけです。華佗が治療しているんですね。日本の版画ですが、肉をそぎそして骨を削って矢傷の手当してもらう。関羽は碁を打ってじっと我慢しているわけですね。

これは中国の抜歯屋さんの看板です。抜いた歯を重ねて飾りになっている看板です。これはつまようじがついているところの化粧道具です。女性のものでしょうか。こうやってこれを首からつるすんです。

中世の医学書です。このころはキリスト教のお坊さんが医学、医学というか医術をやっていたんですね。ユスチヤヌスの悪疫というのは、これはそういう王様がいてそのころペストだと

かそういう流行病がはやったんです。有名な十字軍の遠征というのがあったですね。そしてそういうところからいろんな悪い病気を持ってくるわけです。そしてヨーロッパにペストがはやって、そして当時ヨーロッパの人口が4分の1に減ってしまったというふうなことが言われています。ネストル教徒と医学の東漸。たくさん宗派ができて、宗教の会議をやってそしてネストル教というのは異端の宗教だということで追い出されてしまったわけですね。その中に医学をおさめた坊さんもいたわけですね。その人たちがだんだん渡って行って、そしてヨーロッパの医学が伝わって、そしてそれは中国まで伝わってきているわけです。これは別な話です。昔から歯科では歯の移植というのをやっていたんですね。このお話をするとおもしろいので切りがないんだけど、これは現代の移植です。これは歯科医さんです。これは本からとってきたんですけども、やってもらった人は歯科医でやった人も歯科医です。おじいさんの歯科医がやってもらったわけですね、自分の歯を抜いて。これは他人の歯なんです。そいつがくっつくんですよ。そんなので昔から歯の移植というのは歯科ではやっていたんです。だから臓器移植なんていうのは歯科が始めたんです。

アラビア医学ですね。ラーゼス、アピセンナ、アブルカージス、メシュウ、マイモニデス、これはラーゼスですか、こういう偉い先生も歯科の治療のことを書いたりやっていたかもしれません。それからアピセンナですね。これは天才と言われた人でお金持ちの子供に生まれたから、その遺産を継いで。いろいろあるんですね。この人は天才だけれども、しかも一生懸命勉強した人なんです。天才というのはいないんだと思うんです。勉強しなきゃ天才じゃないんです。天才であって勉強するから天才なんです。ですから学生諸君はよく聞いておいて下さい。君たちなぜ勉強しなきゃいけないのか。こういう立派な頭のいい優秀な人でさえ勉強したんですよ。努力したんです。この人は酒を愛し、

女を愛し、そして学問を愛したんです。アピケンナ、アピセンナ、いろんな呼び方があるんですね。酒を愛し女を愛するのは僕だってできるんですけどね。学問を愛するというのはなかなかできないですよ、本当。マイモニアデスというのは先ほど言いましたが、マイモニデスの医師の朝の祈りというのがあって、それはヒポクラテスの誓いというのと似たようなそういうものです。偉いお医者様は皆、宗教心といいますが、そういうふうな敬けんな心の持ち主であったということでもあります。次に医師から見捨てられていく歯科治療ということをお話したいんですが、要するに歯科技術というものはいろいろ面倒でしょう、難しいでしょう。特殊な技術を要する。ですから、だんだんお医者さんの手から離れてそういうふうになっていく。お医者さんもそれだからいいことにして抜歯とかそんな恐ろしいことをやりたがらなくなって、そしてだんだん歯科治療というものが別のそういう人たちに渡っていった。けれども、そのときにそれによって歯科医学というものは進歩がとまったんですよ。歯科医学というのは医学の源流を離れたらば決して進歩はないんですよ。歴史を見るとわかります。

今、戦争をやっていますところで使われたところのいろんな出土品です。それからそのころの治療法で、これは歯だとか歯肉の治療をやるんですが、焼くんですね。例えば歯が痛いというようなときに、鉄の火ばしみたいなものを温めてそしてそれをぎゅっと突っ込むんですよ。随分荒治療をしたものですね。そういう治療法がずっと長いことやられてきていました。

これをしゃべっていると切りないんだよね。もう困りましたね。プリントに書いてごさいますので、どうか読んでください。

昔の中世の病院ですね。二人ずつ上に寝ています。何で二人ずつ寝るのかよくわかりません。これはそのころはやったペストですね。これは絵ですけどもこんなにたくさんの人が死んでいったという絵です。もう残骸がいっぱいごろごろ。

当時そういった流行病がはやった。やがてこういうふうな解剖が大学でもって公認されてやれるようになってきていますね。ところが、こういった解剖をやる、どうも所見が違う。ガレーノスや何かの書いてある本を見るとそう書いてない。おかしい。だけでも、どうですか、そのときにこの人たちは、いや、ガレーノスがそう言っているんだからこれはちょっとおかしいんで、やっぱりガレーノスの方が正しいんだ、そういうことを考えたんですね。いけないんです。自分が見た自分の所見、それがどんな偉い人のいうことよりももっと正しいことなんです。それを、先輩が言ったから、偉い人が言ったからって信じちゃいけないんです。そういうことでは医学は進歩ないです。何でもそうです。ですからみんな学生さん聞いておいて下さい。試験の点数は50点取ればよろしい。100点書いた人は間違っているかもしれない。なぜって、今教わっている先生の言うことが全部正しいとは限らないからね。だから50点取ればいいですよ。これはおもしろい。これは当時の学生です。熱心の余り墓から死体を引きずり出して解剖しているところを先生に見つかってしまった。おまえ何やっているんだなんていうので、やみ実習をやっていたわけなんです。これも当時の解剖図です。

昔の歯科はだれでもやれたんです。医師でもやれたし薬剤師でもできたし、腕のある人はどんな人でもやれた。これは当時の中世の外科医の姿です。町を歩きながら、こうやっているいろんな治療器械をぶら下げて、その奥さんです、帽子を持っていますね。この中にお金を入れるのかしら。

これはおもしろいですね。歯の治療をしていますね。あら、おかわいそうにという同情的顔をしながらこの看護婦さんか何か、ポケットに手を突っ込んでお金を取っていますね。それから、これは歯の移植をやっているところなんです。金持ちが歯の悪いところを抜いてもらって、貧乏人の健康な歯を抜いてそして自分の中に入れる。ですからそういう昔から歯の移植と

いうのはこんなに古いころからあるんです。

この時代、巢元方という人が出てきますね。中世に相当する中国の時代というのは隋、唐、金、元、この辺のところ、巢元方というのは諸病原候論というのを書きましたね。有名な中国の古い本です。これは孫思邈、この人は千金方というのを書いていますね。この人も頭のいい天才であったわけです。立派なお医者さんになっている。皇帝から、おまえ、おれのところに来て侍医になれよと言われたんでしょうけども、この人は行かなかった。この人が書いたのに千金方があります。なぜ千金方というかと言うと、人の命は千金よりも重しという思想。ですからこの人も医の倫理というのを説いているんですよ。唐の時代にはいろんな医政ができて内科医、外科医、それから口腔科医だとか、その唐の医政に習って奈良の時代ですか、聖徳太子の時代ですか、同じような医政ができた。そのころそういう医療制度というものが、あるいは医学教育制度というものがあって、それが長いこと続いたとすれば日本の医学も立派なものになっていた、あるいは日本の歯科医学も同じように立派なものになっていたかと思うんですが、内乱が起きてそれが続かなくなってしまったんですね。鑑真です、見なさい。この人もお坊さんだったんですね。お坊さんで医学の知識を携えてきたわけです。この人は目が見えなくなったけれども、薬の葉っぱを鼻でかぐんですね。そうするとこれはこういう薬だと当てるんです。鼻で、目が見えなくても。偉い人だったんですね。この人が多分、黄帝内経という本を携えてきたんでしょうね。その黄帝内経、さっきの黄帝の、あの本はもう中国になくなってしまっているんですね。京都の仁和寺、あそこに鑑真の持ってきた黄帝内経の本があるわけです。丹波康頼というのはこれは中国の人で歯科の治療と関係があるんです。この人は日本へ来て医師になった。丹波に住んだから丹波医師ということで、この人の子孫が主に歯科の治療の専門をやるようになったんですね。それから榮西、性全、このくらいになると鎌倉の時

代です。忍性という人、良観房忍性と言いました。この人はお坊さんです。そしてこの人の師匠さん、叡尊という人がいたんですね。その人の教えがあるんです。それは、坊さんは医学を修めて医の治療をしなければいけないというふうなことを言っているんですね。その教えを継いで、この忍性という人は医療をやったんです。鎌倉の極楽寺はこの人が建てたということになっています。そして疱瘡の患者、そういう人たちを背負ったり何かして買物に行ったりとか、とにかくそういう社会事業というものを、あるいは医療事業というものを一生懸命やった人なんですね。偉い人ですね。お坊さんです。本当に偉い人ですね。

これはベサリウスという人ですね。近世になりますとこういった解剖学が発達して、解剖学が発達すれば医学が発達するんです。生理学が発達すればまた医学が発達します。そういう基礎医学がなければ医学というのは発達しない。盛んにこの時代は解剖をやった。ベサリウスは26歳にして大学の教授になっていますね。それからここに出てくるアンブロアス・パレーですね。この人は好きなんだな。何でかというところ、この人は床屋さんだったんだよね。昔、床屋さんがいろんな外科の治療をやったりなんかしたわけです。そして軍隊に従軍して外科のテクニクを覚えてそして外科をやるようになったわけです。この人は外科の開祖、近世における外科の父というか、祖というか、そういうふうに言われている人なんですね。アンブロアス・パレー、この人の有名な言葉、「われ、包帯し、神癒し給う」。僕の好きな言葉です。われ、包帯し、神癒し給う、自然治癒力ですね。自然治癒力がなければ治らない。こういう偉い先生って謙虚ですね。われ、包帯し、神様が治してくれるんだよ、私は包帯するだけだ。これは当時傷の手当をするときに戦争で、焼いたんですね。そういう治療法が昔からあったからアンブロアス・パレーもそれをずっとやってきた。ところがそういう薬、つまり火薬がなくなっちゃったんですね。そんなものだから油だけ塗って、

心配して朝早く起きていって見たら、傷を焼いた方の患者さんは熱をだしてウーウーうなっていた。ところが油でもってふいただけの患者さんはすやすやとまだ安らかに寝ていた。こうして新しい傷の手当の方法がこの人によって開発されたわけですね。あるとき皇帝と一緒に戦争にいったわけです。その皇帝がけがをして傷の手当を受けるわけです。「パレーよな、あそこに寝てウンウンうなっているあの兵士よりはましな治療をやってくれるんだろうな」、「いや、陛下、それはできません」、「なぜできないんだ」、「私はいつも陛下に治療するのと同じような気持ちで、同じように、同じような手当をあの兵士たちにしているんです。ですからそれ以上の治療は私にはできないのであります」。いい言葉ですね。アンブロアス・パレー、好きです。

これはパレーの絵ですね。これはパレーが使っていたいろんな道具です、こういう偉い先生もやはり抜歯の道具、当時の抜歯の道具というのはこんなのですけれども抜歯もやっています。昔はお医者さんが抜歯をやっていたんですね。

これはパレーがつくった鉗子ですか、これはおけの枠をはめるときに使う道具のようですね。これはそれと似たようなものです。……こういう格好したのをベリカンと呼びます。格好がベリカンのくちばしに似ているから。これはパレーがつくった口蓋破裂のときに穴を埋めるんですね。そのときに使う口蓋塞栓子というんですか、そういうのがある。これ海綿です、海綿をくっつけてそしてあいた穴に入れる。ここがふさがれるわけですね。これはそういう海綿を使わないでやる方法、いろんなことをやっていたんですね。

室町時代にもう来ましたが、これも、専門医の出現、こういう時代にも歯科だけでなくいろんな専門医が出てきているんですね。それから、これも本に書いてあります。永田徳本という人、この人は牛か何かへ乗るのかな。そして一服十八文ということで薬を売っていたわけですね。あるとき二代目徳川秀忠将軍に呼ばれてそ

の治療をしたわけです。そしてやはり同じように一服十八文のお金をもらってゆうゆうと帰っていったということでもあります。おもしろいですね、昔の人は。本当に楽しい人です。丹波家と口腔科医というのでちょっとさっき触れましたが、丹波康頼、その子孫の人たちが代々口腔科医を務めて官中にもはいて治療した。そういう歯科には関係深い人です。17世紀に入るとウィリアム・ハアペー、これが血液循環説というのを唱えましたね。それまでは心臓の心室に穴があいていてそこから血液が通るんだというような、そういうガレーノスの説がもう1,000年ですか。そういう長いあいだ、間違った考えがそんなに偉い人がいうと続くということを、何度も言いますが、この人がそういうことを堂々と言うまでは血液循環についての、間違った説が長々と続いたということです。サントリオ・サントリオ、これは不感蒸散ということを1614年にそういうことを発表している。この人は30年の間、大きな天秤に座って体重の減ったり何かするのをはかったわけです。要するに体の表面から水分が出ていく。そういうふうなことをいろいろ研究するために自分が、30年だったか、30年ぐらいですか、そして天秤の上に座って研究した。偉いですね。今、30年天秤の上に座ってられる人いますかね。本当に昔の人は偉い人いっぱいいたですね。でも今でもいっぱいいますけども、この部屋にもたくさん偉い立派な先生方いらっしゃいます。ピエール・フォーシャル、これは歯科には関係の深い人です。ちょうどそれは先ほどのアンブラス・パレーのように、あの人が外科の祖と言われるように、この人が出てから歯科の治療、それが一人前になったといえますかね、医学というふうなことの中に入り出ることができるようになったというのは、こういう立派な人がいていろんなことを、当時やってくれたからですね。ですから、歯学の歴史は、そういう立派な人が出てくることによって一歩、一歩と発達していったんですね。皆、古い先生方のおかげです。

これがピエール・フォーシャル、この人の

使った抜歯鉗子、今の抜歯鉗子と大分似てきましたね。

これはその義歯です。これは日本の義歯です。どうも日本の義歯の方がいいんじゃないかと思うんですね。これは木でつくるんですね。つげの木を彫って、そしてここが本物の歯ですね。奥の方には鉄のびょう、鉄だか何だかわかりませんが、びょうを打っている。今の入れ歯に非常に似ています。これ下の歯でこれ上の歯ですね。日本でもちゃんとこういうふうなものができていたということですね。立派なものですよ、この義歯は。彫刻するんですから大変ですよ、あごに合わせてね。昔だってこうやってこんなに立派な入れ歯をつくる。今の人がへたな入れ歯をつくるというのは何事かと思うんです。

これは笑気ガス、笑気というのは笑気遊びというのがあって、昔こういうのがはやって、そして笑気遊びというのをやっていた。今も昔も同じですね。今はシンナー遊びというのがありますが、昔だって今だって同じですよ。余り若い人が、若い人がと言ってはかわいそうだ。これは麻酔ですね。麻酔の初め、エーテル麻酔です。このエーテル麻酔を始めたのは歯科医なんです。歯科医が自分で抜歯のときにこのエーテル麻酔をやってそして抜歯をして自信がついて、そして偉い医者に行って公開実験をやった。首にできた腫瘍を切開して切り取っているところ。麻酔学の夜明けですね。これが歯科医の、ちょっと名前が出てきませんが、大丈夫かしら、胸をときめかしてこうやって見ているところですよ。医学の歴史はおもしろいですね。日本だって負けないですよ。華岡青洲がいるんだから。

これは手にできた癌です。レントゲンをかけて、レントゲンがX線を発見して、そしてそれがあちこち、早くもアメリカにも伝わってそして歯科の、これ歯科の先生です。レントゲンの歯の写真を撮るための研究を一生懸命やっていたんです。そのころX線というのはどういうものかということを知らなかったわけですよ。



ですから、癌になってしまった。片手は切り落された。もう一つの手もまた癌になってしまった。切り落さねばならなかった。彼は自分で、すべからず死を選んだのであります。医学の歴史は悲惨ですよ。これはミラーですか、化学細菌説、虫歯というのは虫でもってできるんじゃないんだ、細菌によって起こるんだ。そういった化学細菌説を唱えた有名なミラーです。こういう人たちのおかげによって歯科医学は発達してきたのであります。

これはギーゼという入れ歯をつくる先生のです。昔はこういうので、つい最近までこういった足踏みエンジンで、僕も学生のころ、こういうので実習していたんです。

「医学史は夢や情熱、努力、成功、失敗、さらに悲惨な事実が生き生きと躍動的に交錯し合った歴史であり、医学的真理を永遠に求める人々の情熱にあふれた年代記である。」マルチ・イバニエス、なぜ医者になるかというパンフレットのような小さな本に書いてあります。

医学史を通して何を知ることができるか、あるいはできたか。医学の発展には常にその時代の名医、学者など、医学における多くの偉人たちが活躍していた。医学は多くの先人たちの尊い努力のたまもであります。しかし、医学は反省しなければなりません。医学の先人たちといえども、残したすべての説が正しいとは限らないのであります。我々は常に反省をしなきゃいけない。反省しながら勉強していくということ。人の説をうのみにしてはいけないということ。を言いたいのであります。医学はかくして試行錯誤を繰り返しつつ進歩していったのであります。医学よ、おごることなかれ。医学は科学としては今だ完全だとは言えないのであります。それはすばらしい進歩を現代の医学は遂げていますけれども、しかしすべてが完全であるとは言えないのであります。

医療をよくするものは政治である。先ほど来、言ってまいりました。医学と宗教、偉い医学の先生は皆信仰心の厚い宗教熱心なそういう人たちでした。偉大な医師たちは信仰心の厚

い敬虔な心の持主であった。医学は宗教へ帰る。宗教は医学を、過去の医学を助けてくれたのはお坊さんたちです。それはやはり、体は治せないかもしれないけれども、その人たちの心を治すことは今のお医者さんよりはできたんでしょう。今のお医者さんは体を治すことはできるかもしれないけれども、患者さんの心を治すことのできるお医者さんっているのか、なかなかそういう偉い人はいないです。オスラーというアメリカの内科の先生、比較的最近の人ですね。この人は本当に偉い人で、学生たちに言った言葉があります。君たちの読まねばならない本の少なくとも3分の1は専門以外の本である。その人は本当に偉い先生で、患者さんがその先生のそばに来てもらって、それだけで、診てもらっただけで心が休まる。そういう立派な先生、オスラーという人がおられたんですね。それからシュバイツァー、皆そうですね。最後に歯科医学の反省。医学の本道をそれれば歯科医学の進歩はない。しからば歯科医学の教育はどうあらねばならないかということ、我々歯科医学の面で反省する必要があると思うんです。

これも最近の懐かしい思い出です。メキシコの国際学会でしゃべったときの。

そのとき発表した一つが、根尖部の走査電子顕微鏡による観察。

ちょっとお見せします。これが根の先にできた物すごい根の吸収、その一部を拡大すると貝殻状に吸収されています。こういう激しい根の吸収が根の先に起こっているんですね。

これは歯の根の中を縦に切ったところですね。こういった吸収が根の中にまで、外だけでなく中の方にも起こっている。

そんなわけで、ああいうふうな激しい吸収、それでもどうして歯が治るんだろうか。それは先ほど来申し上げています自然治癒力ということですね。われ、包帯し、神癒し給う。

これ再び同じ写真をお見せしますが、こんなに大きなものが治る。これが歯科医学、これが Endodontics、歯内療法です。しないんじゃない

くてするんです。歯内療法というのはそんなわけで歯科医学の基本ですね、基礎ですね。非常に大切な科目です。

外国へ行くと女性にもてるんですね、どういうわけか、これね。こっちに美人がいたからね。僕はこの人と撮りたかったです。そうしたら私も入れてちょうだいよと、この人には余り来てほしくなかったんですけども、これは学会終わったからいい気持ちになって夜の宴会に出て、例によっていい気になっているところですね。だめな男です。

これは亡くなられた私の恩師の松垣麟三先生であります。これは日本の歯科医学、東大を出たお医者さんで歯科の保存学を専攻するようになった人ですね。ですから日本の歯学、殊に保存学の開祖といたらいいか、そういう偉い先生ですね。

この先生は御存じだと思います。中村平蔵先生ですね。私の恩師でそして初代の歯学部長さんです。

これは鈴木賢策先生と言いまして、松垣麟三先生のまな弟子、一番弟子ですね。医科歯科の専門学校の第1回の卒業生で医科歯科の歯内療法教授やってまだ御存命です。私はこの部屋にいてそれからこちらに参ったわけです。イオン導入だとかいろいろ珍しい研究なんかを盛んにやった先生です。歯内療法の日本の草分けとでも言ったらいいでしょうか。

この人は岩手へ来て初めて歯科の巡回診療車に乗った人です。茨城県の保健所から、岩手県で診療車は買ったけれども乗る人がいない、じゃおれが行ってやろうということで、来て、そして、最初に巡回診療車に乗った人です。この人の縁があって私は巡回診療車にも乗ったし、それから田野畑村の巡回診療なんかも自分で行ってやったりしたわけですね。この方は亡くなってしまいましたけれども、そういう人です。

簇福先生です。この外科の先生は私の静脈瘤を手術して、そして亡くなってしまいました。この人のおかげで私の命があるんですね。だけ

ども、治した患者さんより、先に先生が死んでしまうなんて何と皮肉なことではないでしょうか。

この顔を見て下さい。このスライドは、私と同じ石橋という名前の卒業生で八戸で開業している。この患者さんの顔を見て下さい。歯医者へ行ったけれど、どうせろくなものできないだろうし、まあ勝手にしやがれというようなもので、歯がぐらぐらで、しょうがないから抜いて……。

入れ歯をつくった。どうですか、この顔の変わりよう。この顔。もう一回こっちの顔を出してくれませんか。ここに並べてください。医学というものは体だけ治すんじゃないんです。心を治すことこそ医学です。歯科医学はこうして、患者さんの心にともしびをとすことなんですね。それが歯科医学なんです。This is Dentistry, 内村鑑三という明治の偉い人がいました。その人が、Dentistry is a Work of Love, 歯科医学は愛の技であるという言葉額に書いて残してありますね……。

なお、本編は平成3年2月26日の岩手医科大学歯学部講堂における最終講義をもとに補足、総括して記したものである。

## 謝 辞

長い時間、時間超過してしまいました。時々大変失礼な言葉を申し上げたりしてすみませんでした。皆さんのおかげでどうやらここまで定年を迎えることができるようになったのは、こちらへ参ってからは篠田先生初め、たくさんの方、先生方、大学職員の方々のおかげでございました。ここに厚く御礼申し上げます。私の最後の講義を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。