

はじめに —— 生田図南が目指したもの

■ 無医村での歯科医院開業

1984年10月2日、私は熊本県天草郡河浦町宮野河内にて新規開業しました。開業地は天草の中でもっとも田舎といわれるような場所でしたが、私の生まれ育った土地で、中学校までの15年間ののんびりとした環境で過ごしました。

両親は薬局を経営し、手広く商売をしていました。教育に厳しかった父は男三兄弟の将来の職業を最初から決めており、兄は薬局の跡継ぎになるために薬剤師に、私は手先が器用ということで歯科医師に、弟は医師にという目標を掲げ、小学校の低学年からことあるごとに子どもたちに話をしていました。

私たち兄弟はそれに反抗することもなく目標に向けて自主的に勉強をし、それぞれ目標の職業に就きました。ただ、兄は薬学部を卒業後、どうしても医者になりたいということで浪人をして医学部に再入学し、ダブルライセンスを取得しています。その兄は勤務医を経て、同じく宮野河内で私の歯科医院の横に内科医院を開業したのですが、兄との歯周病に関する議論が、薬剤を用いて歯周病を治すという歯周内科治療の考え方のヒントになりました。

さて、開業後、無歯科医村であったために非常に多くの方々に来院いただき、数年間、順調な経営を続けていました。また、大学には天草出身の同級生が3人いて、同時期に天草で開業し、開業後も3人でひたすら講習会に出かけて勉強をしました。そのとき学んだことが、後々とても役に立ったと思っています。

■ 患者の減少から学ぶ

経営は順調でしたが、開業数年後、ある異変が起き始めました。医院の評判がよいにもかかわらず、患者が頭打ちになってきたのです。それは、少子高齢化に伴う超過疎化の進行のために、近隣人口が急激に減少し始めたことによります。このことは非常に危機感を覚え、さまざまな対策を講じるきっかけになりました。日本が現在おかれている大問題を20年先取りして経験したことが、今日の自分の方向性を決めてくれたと感じています。そういう意味では症例の宝庫であった超過疎地で開業したことは、運

がよかったのかもしれませんが。

また、その昔、天草は南蛮貿易の渡来地であり、さまざまな文化が天草を経由して日本全国に広がっていったという歴史がありました。いわば最先端の文化の発信地であったのです。いまや、インターネットを通じてどこの場所においても情報を発信できるという非常に恵まれた時代となりました。私は東京から情報を発信するのではなく、この超過疎地の天草から、歯科に関する情報を発信していくほうがはるかに面白いし、価値が高いのではないかと感じました。この超過疎地に、全国から歯科医師が見学に来てくれるような歯科医院を作りたいと、思うようになりました。

■ 私の転機

1991年に天草郡市歯科医師会の勉強会で佐賀医大^{*} 口腔外科の香月 武教授がHIV感染症に関して講演をされました。その内容は佐賀医大にもすでにHIVの患者が来院されているということ、また、そのような患者は市中の歯科医院をすでに受診されている可能性があるということでした。私たちはHIVという不治の感染症（当時）に恐れおののき、そしてまた、院内感染防止対策の重要性に気づかされました。私はもし、自分が一生懸命に行っている治療で、患者に病気を感染させたらどうしようという恐怖心から、院内感染防止対策をきちんと行わないままに治療を続けることは、医療人としてできないと思いました。

そして、意を決し、院内感染防止対策に取り組み始めるようになったのです。その当時はスタンダードプリコーションという考え方もなく、院内感染防止対策の教科書に記述されているのは、宇宙服のような完全防御の服を着て行う治療ばかりでした。

また、保険治療では実施は不可能なので、自費治療として行わないと経営が成り立たないということも述べられていました。“お金のある患者は安全な治療を受けることができ、お金のない患者は安全な治療が受けられない？”、私はこのことに疑問を感じました。

^{*} 佐賀医科大学：佐賀市に1976年設立された国立大学。2003年に佐賀大学と統合され、佐賀大学医学部となる。



■生田歯科医院の外観。本体が60坪弱、技工室が7坪、リアルタイムPCR検査施設が10坪ほどの広さである。駐車場は患者様専用が約20台分、従業員用として25台ほど用意している。土地は借地



■見学に訪れる方がみな驚かれるようなアクセスの悪さである。周辺は人家が非常に少なく、本当に患者が来院されるのかと不思議に思われるような立地である。通院可能範囲の人口はすでに2万人を割り込んでいる

もともと、当院ではほとんど自費の患者がいなかったということもあるのですが、すべての患者に安全な治療を提供するのが医療人として当然ではないかと考えました。

その信念のもと、半年の準備期間を設けて1992年の10月より本格的に院内感染防止対策に取り組み始めましたが、最初の1年はあまりのコストアップに経営的に苦境に陥り、大変な状況でした。何とかしないとこのままでは院内感染防止対策の継続は難しいと思い、診療の傍ら徹底してコストを意識した治療方法や経営の見直しを行い、少しずつ経営の立て直しを行いました。そしてその内容をレポートにまとめてみたのです。

当時、当院の経営コンサルタントをお願いしていた稲岡 勲氏に見ていただいたところ、非常に面白いということでそのレポートを預けました。しばらくして、デンタルダイヤモンド社より電話をいただき、ぜひ、月刊『デンタルダイヤモンド』に特集記事として掲載したいというお話になりました。

掲載された本を見て、本当に私の原稿が巻頭特集に取り上げられていたことに驚きました。

掲載後、神戸の日本口腔感染症研究会（現日本口腔感染症学会）より講演依頼の郵便が届きました。何と、総会において特別講演をお願いしたいということでした。いままで、一度も講演などしたことがなく、歯科医師としてまだまだ未熟な30代後半の私に特別講演ができるのだろうか？ 不安が募りましたが、やるしかないとスライドを一生懸命にまとめました。

私はもともと人見知りがひどく、人前で話をするのが大の苦手でしたので、その日に備えて話し方教室にも通い、人前で堂々と話すにはどうしたらいいのかを学びました。

総会当日、私は本当に緊張した状態で200名ほどの歯科医師・歯科衛生士の皆さんの前で約1時間の講演を行いました。本当によい経験でした。神戸での講演は私の人生の転機になりました。

これがすべての始まりでした。