

# 美容歯科医療ガイドライン

一般社団法人 日本美容歯科医療協会

## 1. 歯科医療の果たす役割と責務

医療法（昭和 23 年 7 月 30 日法律第 205 号、最終改正-平成 25 年 4 月 1 日現在-：平成 24 年 6 月 27 日法律第 40 号）第 1 条には、「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない」と明記されている。

すなわち、医療法では、医療を受ける対象者を「患者」と限定しておらず、「医療を受ける者」と位置付けている。また、提供する内容に関しても、「治療」のみに限定するものではなく、疾病の予防のための措置（たとえば、抗加齢医療は、加齢に焦点を当てた予防医療であるといえる）やリハビリテーション、すなわち機能や整容的な回復（以下回復と称す）にまで言及したものとなっている。すなわち、医療においては、治療・予防・回復が三位一体として提供されなければならないということが明記されている。

また、歯科医師法（昭和 23 年 7 月 30 日法律第 202 号、最終改正-平成 25 年 4 月 1 日現在-：平成 19 年 6 月 27 日法律第 96 号）第 1 条には、「歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」と述べられており、同 17 条では、「歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならない」と述べられている。

一方、医師法（昭和 23 年 7 月 30 日法律第 201 号、最終改正-平成 25 年 4 月 1 日現在-：平成 19 年 6 月 27 日法律第 96 号）第 1 条には「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」と述べられており、同 17 条では、「医師でなければ、医業をなしてはならない」と述べられている。

すなわち、歯科医師と医師の相違点は、名称と業として行うべき事柄であり、たとえば、保健指導においては、歯科医師は口腔保健指導に限局されるものではなく、ゆえに、歯科医師は「保健指導」「公衆衛生の向上及び増進」「国民の健康な生活を確保」という点において、医師と同等の責務を負っていると考えることができる。

かかる条文に鑑み、歯科医療の今後は、医科とのさらなる適切な連携を取り、全身の健康の維持増進に寄与するという職務と責務を再確認し、国民の QOL の向上に貢献してゆく必要性が高まると考えられる。

## 2. 歯科口腔外科の診療領域ならびに診療のありかた

平成8年5月16日に、厚生省（現：厚生労働省）において、第2回「歯科口腔外科に関する検討会」が開催され、以下の議題について議論がなされた。

- ・ 標榜診療科としての歯科口腔外科の診療領域について
- ・ 歯科口腔外科領域における歯科と医科との協力関係について

全文（議事録）に関しては、厚生労働省の HP からダウンロードが可能であるので参照されたい。

<http://www1.mhlw.go.jp/shingi/0628-3.html>

検討会で出された結論は以下の通りである。

（歯科口腔外科の診療領域）

標榜診療科としての歯科口腔外科の診療領域の対象は、原則として以下の通りとなった。

- ・ 口唇
- ・ 頬粘膜
- ・ 上下歯槽
- ・ 硬口蓋
- ・ 舌前3分の2
- ・ 口腔底
- ・ 軟口蓋
- ・ 顎骨（顎関節を含む）
- ・ 唾液腺（耳下腺を除く）

（歯科口腔外科の診療領域における歯科と医科との協力関係）

歯科口腔外科の診療の対象は口腔における歯科疾患が対象となるが、特に、悪性腫瘍の治療、口腔領域以外の組織を用いた口腔の部分への移植、その他治療上全身的管理を要する患者の治療に当たっては、治療に当たる歯科医師は適切に医師と連携をとる必要がある。

検討会の議事要旨の内容については日本医師会、日本歯科医師会等が会員に周知させていく。また、今後の日程としては、今回で本検討会は終了とされた

と述べられている。

検討会において、上記部位が、原則として歯科口腔外科の診療領域と結論付けられたわけであるが、もちろん、「歯牙硬組織」も診療領域に含まれることは言うまでもない。

また、上記の議事録中の「歯科口腔外科の診療の対象は口腔における歯科疾患が対象となる」という文章からも、ここで示された診療領域は、歯科医師が歯科医療行為として「絶対的に手を付けてよい場所」と狭義に定義づけをするという解釈ではなく、上記の領域に起因する疾患が「歯科口腔外科の疾患」であり、これに対する「予防」「治療」「回復」を行うことを目的とした行為が「歯科医療」であると解釈される。

したがって、たとえば、現状において上顎洞は上記の診療領域に含まれるものではないが、歯性上顎洞炎の治療の際に上顎洞根治術が歯科で行えたり、上顎の歯槽骨の添加・延長のために上顎洞挙上術（サイナスリフト）が歯科で行えたりすること、また同様に、頸部廓清、大胸筋皮弁、腸骨移植等も、歯科口腔外科等で歯科医師が行うことができ、一部は保険の点数も算定できるようになっていることも、かかる解釈によるところであると考えられる。

すなわち、歯科治療か否かというのは、単に「治療の部位」によって示されるものではなく、「治療の目的」によって示されるものであると解釈されることが、現状に最も即した考え方であるといえる。

### 3. 歯科口腔外科の診療領域と美容歯科の位置づけについて

前項において、歯科口腔外科の診療領域に関する解釈について触れたが、これは、歯科口腔外科の診療領域（歯科の職域）の解釈を、いたずらに、歯科単独で診断治療ができる領域の拡大と考えるものではない。

すなわち、歯科口腔外科の診療領域に起因する疾患等に対して、適切な医科歯科連携の体制を取りつつ、歯科診療を通して、全身の健康の維持増進やメンタル面でのフォローアップ等が図られるようにすべきと考えることが重要である。

かかる現状やコンセプトに鑑み、一般社団法人日本美容歯科医療協会（以下弊協会とする）においては、その名称として美容歯科と銘打ってはいるものの、もっぱら美容を唯一の目的とするものではない。弊協会における美容歯科の示

すところとして、その内容や目的は、あくまでも歯科治療であり、既存の一般的な歯科治療が優先されるべきで、その延長上に治療法の選択肢の1つとして位置づけられるべきものである。

すなわち、美容歯科治療とは、一般的な歯科治療を行ったにもかかわらず、さらなる整容的回復に関して患者の意思でその必要性を示した場合にのみ行われる治療であり、もっぱら美容を唯一の目的とするのではなく、歯科治療の目的を完遂するための方法論の1つであると位置づけるべきである。

整容的回復等を伴う歯科医療は、ある意味「症例の蓄積がエビデンス」といえる部分もあるものの、現段階で公表されている医科も含めた様々なデータやエビデンスを常に吸収し、研鑽義務を怠ることなく適正に普及されるよう、会員の方々には切にお願いする次第である。

平成 24 年 4 月 1 日制定

平成 25 年 4 月 1 日改定

平成 26 年 4 月 1 日改定