

## 2002年度明倫短期大学研究会抄録

本研究会は、明倫短期大学学会の発足に伴って本年度で終了し、次年度より明倫短期大学学会の月例研究会に移行することとなった。1997年11月13日の第1回研究会から数えて2002年11月27日の第83回研究会まで、延べ124名の方が発表されたことになる。大学創立の年から教員各位の大学発展への期待の大きさと努力の賜物であると思う。次年度からスタートする月例研究会の一層の発展を願っている。

(文責 福島祥紘)

第70回：2002年1月10日(木)

### 歯学領域の心身医療 ～その取り組みの実際～

明倫短期大学 学長 内田 安信

歯科口腔領域でのいわゆる心身症患者は、最近にわか増加の傾向にある。過密な競争社会は、否応なしにストレスを増大させ、それが様々な影響を人々の心身に与えている。片や、疾病構造も変革を示し、common disease でありながら容易に治癒し得ない病態も増加の一途を辿っている。

一方、情報化社会の中に在って人々は、偏った医学情報を掴み、歯科口腔処置を正しく理解していない向きも多い。自己の病態を正確に把握して然るべき専門医に頼ることが、細分化した現代医療情勢下での望ましい姿であろう。しかし、患者には個々にpersonalityの違いもあって、病悩状態や新規状態が主訴を修飾し、多愁訴の傾向が今や歯科口腔領域でも認められている。以上の諸種の背景のもとに、患者の心療を正しく円滑に実施していこうとするのが心身医学であり、歯科領域でも、日本歯科心身医学会が昭和60年に発足して、早や15年の歳月を経過している。

患者の診療に際し、全人的な配慮が必要なことは言う迄もない。病訴は氷山の一角に過ぎず、大部分は患者を取り巻く身体・心理・社会・倫理面から形成されたものと考えてよい。従って患者を病める人として、stressor (傷因)、personalityを含め、上記4つの面から多面立体的に診断し、最適な治療法を行うのが、全人的医療と考えられる。

由来、歯科口腔領域には軽度の神経症の患者が多く、厳密に言えば狭義の真の心身症患者は極めて少ない。診療経験からすれば、心身症は極めて治りやすく、これに反して神経症患者は治療経過が長い。診断は、それぞれに比較的容易であるものの、治療法の選択と工夫が大事で、その繰り返しが薬物療法と相俟って根気

強く実施されていかねばならない。いずれにしても治療の要諦は、良好な医師・患者関係を軸として共感をもって、簡易心理療法を基盤に、様々な治療技法を適用することである。

心身症は端的には、心理的な原因で起こる身体症状であり、stressorとの兼ねあいで、誰でもが何時でも生起しうる病態である。大事なことは、いわゆる精神疾患とは明らかに異なるものである。そのため本来的には、各身体科の医師が治療を担当することが適当であり、したがって歯科口腔領域の心身症はわれわれ歯科医師がその任に当るのが当然である。ただし、上述のように軽度の神経症患者が極めて多い事実もあり、ケースにより重度のそれは、精神科医師との相談医療、対診など liaison psychiatry や、歯科医同士でも相談医療 liaison dentistry などが必要とされよう。

いま、講演の内容を大まかに分類して項目別に列挙してみたい。

1. 歯科心身症患者増加の社会的背景、口腔外科手術、処置に対する心身反応
2. 歯科心身症患者の病態とその頻度－患者の主訴、愁訴、苦訴、異常感など
3. 患者の心身状態像の把握とpersonality、心理テストとその評価、面接への応用
4. 歯科心身症患者の分類と位置づけ、それによる治療技法の水路づけ
5. 治療法のあらまし
  - (1)面接から始まる簡易心理療法は、治療そのものであり、告白・発散の過程を経てその繰り返しは必要であり、それには受容、支持、保証が3本柱
  - (2)心身情報としての口腔所見、面接、心理テストは、feed back させて治療への動機づけ、支持療法の中核となる
  - (3)心身症、神経症、仮面うつ状態の見分け方、治療法の異同と導入
  - (4)各種治療法(薬物療法、行動療法、自律訓練法など)とその適応病態

informed consentが普遍化してきている現代、良好な歯科医・患者関係(rapport)を背景に、心の通じあえる医療こそが今真剣に求められている。世間のニーズもそれであり、われわれは、治療者の人格を基盤に、それらに応えるべく心身医学を通じ全人的医療の実践によって、病める患者の社会復帰を希うものである。