

2007年度御挨拶

東京医科歯科大学大学院 頭頸部心身医学分野

教授 豊福 明

「歯科心身症」あるいは「口腔心身症」という病気の存在の認知度は、我が国はもちろん世界中のどの国においても必ずしも高いとはいえません。しかし、70年も前から歯科医学の教科書に記載され、各種専門学会雑誌などでも報告され続けており、このような症状に苦しんでいる患者さんが世界中に少なからず存在することは疑いない事実です。

従来、他覚的所見や検査上の異常に欠く訴えは、「不定愁訴」「精神的なもの」と一蹴されがちでした。このような症状を訴える患者さんは、歯科からしばしば精神科や心療内科に「回され」ます。しかし、精神科や心療内科の先生方も、はっきりした精神科的診断もつかず、心理社会的背景にも特に問題が見出せないのに、このようにひたすら頑固な口腔症状のみを訴え続ける患者さんには困惑されることもしばしばあるようです。

結果的に患者さんは、専門医療の隙間からもれてしまい、「何処へ行ってもわからない、気にしすぎとか精神的なものとか言われるし…」 「どうしたらいいんでしょう？」とあたかも難民化してしまうかのような状況です。我侘や贅沢などではなく、本人も家族も深刻に苦しみ、困っておられます。

このように医療の死角に陥ってしまった患者さんこそ、「歯科心身医学」が真に対象とすべきではないか、と考えてきました。

この3月まで私が在職しておりました福岡大学医学部歯科口腔外科学教室では、先代の都 温彦教授（現名誉教授）を中心に40年近く歯科心身医学の臨床的研究が続けられてきました。私は学生時代に、このような患者さんに出会い、何とか治せないものだろうかと思い、卒業後は直ちに同教室へ入局し、歯科心身医学を専攻してきました。「歯科心身症の治療技法の開発・改良および本症の病態解明」をテーマに、臨床と直結した研究を続けて参りました。

歯科心身症の場合、口の中に精通した歯科医師でなければできないきめ細かい対応や治療があります。もちろん歯科でできることには限界がありますが、医学部病院の中で17年間仕事をしてきて、やはり歯科医師が担当すべき「歯科心身症」という守備範囲が存在すると確信するに至りました。

食べること、味わうこと、話すことに支障を来たすのみならず、何もしていな

くても四六時中口の中が痛んだり、不快な違和感が続いたりすることは、患者さんの生活の質の著しい低下に直結します。「生命に関わらない」から「大したことではない」、とは限りません。そのまま放置され続けると、いたずらに患者さんの苦痛は長引き、ご家族の疲弊や社会的損失も増大することになります。

着任早々、医科、歯科問わず、都内はもちろん名古屋や大阪といった遠方からも患者さんをご紹介いただきました。紹介医の先生方のご協力を得ながら、1日でも早く患者さんが苦痛から解放されるよう、病態の本質に迫るような治療技法の開発・改良を目指し、日々の診療の中で試行錯誤を繰り返し、本症の病態解明に邁進している毎日です。他の病院では治らなくても当科なら治せる、と言うくらい他の追随を許さない先駆的な心身医療を実践していきたいと考えています。

しかし、まだまだ完成には程遠い、発展途上の領域です。皆様から、当科へのご希望やご感想、ご不満や改善点など、広く声をお寄せいただければ幸いです。