

歯科心身医学の研究方法

— 歯科から「心」の謎に挑む —

2008年6月30日

頭頸部心身医学分野

豊福 明

臨床研究の原則

- 患者さんから学ぶ。
- その成果を臨床に還元する。
 - 「臨床医学における発見、独創は、現場(病人)から帰納していくことによってしか得られない」
 - 「治療法が正しいかどうかの答えは、常に患者自身が示す治療への応答の中にある」

研究の勘どころ

- 観察は緻密に
- 着想は大胆に
- 論理は明快に

臨床研究の楽しさ・苦しさ

- 日常的な臨床の場が研究の場でもある。
- 臨床と研究の乖離がない。
- 実際に患者さんを診ていないと分からないことがある。

- 昨今はあまり評価されない。
 - 再現性困難
 - さまざまなバイアスがかかりやすい
- きっちりしたことが言いにくいいため。

歯科心身症の臨床研究の難しさ

- 疾患概念が確立していない。
- 個別性を重視すると普遍化が難しくなる。
- 治療経過・転帰からの考察
 - 長期(年単位)にわたる
 - 症状の変動性・動揺性
 - 良くなったり悪くなったりする
 - 症状改善後も多少の動揺はしばしば
 - 動揺そのものが病の実態？
 - 初診時と調査時との比較による「改善度」評価の難しさ

あまり参考にならない報告

- 初診時だけの臨床統計
- 心理テストの結果をただ羅列したもの
- 電話による罹患率や予後調査

- 治療経過が曖昧で、どのような見立てをして、どのような介入をして、どのように「治った」がまるでわからない症例報告
- 特定の理論に乗せた病態説明や思弁による推測が多く、綿密な臨床的観察の裏付けが乏しいもの

どうしていけばよいか？

- 「患者の言葉を通して、歯科心身症がどういう病気であるのか、治っていく時にはどのような順序で、どのような変化が起きるのか解明する」
- 患者の言葉に沿った病態理解
 - 臨床データと治療者の推察とは明確に区別する。
 - 思弁による推測を排し、患者を直接観察することによって得られたデータに基づき理論を構築する。
- あくまでも科学として、事実に基づくもののみを記載していく研究態度が大事。

臨床研究を続けるコツ

- ありきたりのことを教科書的に踏襲するのではなく、常に新しいことを工夫しチャレンジする精神。
- そのことに治療者も患者も楽しみを見出せる。
- 仕上げたこと、出来上がったことが何時の日か他者から評価されるものでなければならない。
- 心理療法の技法で引き起こされる変化に、治療者が楽しみを得、しかもその治療技法が何時の日か他人の評価に耐え得るものでなくてはならない。

文献

- 豊福 明、福田仁一、都 温彦；治療的キーワード“良い自分”“悪い自分”を用いて入院治療を行ったpanic disorder(歯科治療恐怖症)の1例。日歯心身8:119～128、1993。
- 豊福 明、喜久田利弘、後藤尚史、嶋村知記、古賀 勉、都 温彦；「感想文」を用いて入院治療を行った、多彩な全身症状を伴ういわゆる顎関節症の1治験例。日歯心身9:192～199、1994。