

2018 年 4 月 5 日

中村広一先生（元国立精神・神経センター 歯科） 勉強会

“クオリア” はやっぱり美味しい、と私は言いたい。



昨年に引き続き、元国立精神・神経センター 歯科医長の中村広一先生（学 21）をお招きして、歯科心身医学に関する先生の学殖の余沢に与りました。

まずこれまでの先生の研究をざっと俯瞰されました。鶴見大学の第 1 口腔外科時代には顎顔面補綴（特にエピテーゼ）の受容の心理的問題や顎変形症手術の満足度に患者さんの性格が関与することなどを明らかにされて来られました。その後、センターに異動され約 20 年間、統合失調症の歯科的問題、特に歯科臨床における「妄想」の問題に取り組まれていました。その間に、2001 年に「クオリア」概念と邂逅された時に初めて、歯科心身症から統合失調症まで一貫して「主観」の問題に取り組まれていたことに気づかれたそうです。

クオリアとは、感覚的体験の中に感じられる質感、感覚質、感覚意識体験、「あの感じ」と定義されます。その特徴は①主観的でその人に独特の体験、②他者との共有不可、③言語での表現がむずかしい、④本人にとっては現実で正しい⑤他者による正否の評価は不可、⑥感覚刺激はなくてもよい、などが挙げられます。そうしてみると“不定愁訴”という自覚症状はクオリアに他ならず、現

病歴も自覚症状の一部と捉えることができる。本人が「痛い」と言ったら痛い、「そう感じるのだから仕方がない」のです。

そこから昨年の「歯科心身症記憶説」について論じられ、特に情動の関与の重要性に言及されました。クオリア・記憶関連症状という考え方に基づけば、歯科心身症-セネストパチー-妄想には重なりがありそうだと魅力的な仮説をご提示頂きました。今後は「説明概念としてのクオリア」の有用性を展望され、一方で緻密に観察し丹念に記録した症例報告の再評価を強調されました。「信頼する N=1 が歯科心身医学のエビデンス」というメのお言葉が印象的でした。

こじんまりと軽食をつまみながら、だんだん麦茶（？）の量も増えつつ、院生の先生からも鋭い質問が出て、かなり突っ込んだ議論ができました。

さて後はサイエンスに基づいた「概念の実証 (proof of concept ; POC)」が我々に与えられた宿題と考えています。一方、1 例 1 例を丹念に観察記録していく、という作業ももっと徹底させていこうと思います。

ところで雑談でもう一つ難しい宿題を頂きました。

「これからの歯学部の魅力とは？」

先々を見据えて、若い先生たちと何とか答えを考えていきたいと思っています。



(文責：豊福)