

# 大学院特別講義

(医歯学先端研究特論)(生命理工学先端研究特論)  
(医歯理工学先端研究特論)

## 記

1. 講師 川添記念病院 精神科

本村 春彦 先生

2. 演題 「歯科心身分野でみられそうな「思考内容」について」

3. 日時 2021年3月24日(水)18時00分～20時00分

4. 場所 10号館2階 歯科心身医学分野医局

5. 要旨

代表的な「思考内容の異常」である「妄想」「強迫観念」「支配観念」の簡単な説明をもとに、歯科心身分野の疾患でみられそうな思考内容の特徴について、改めて考えていく。さらに歯科心身分野での「妄想」の「違い」や、歯科心身分野の異なる疾患での「類似点」も取り上げる。これらの疾患理解を通して、少しでも治療者側の理解が広くなり、治療の対応の幅が広くなることを期待する。

主催：豊福 明（歯科心身医学分野 内線 5909）

本村先生は、母校の優れた同期ですが、2007年に本学着任早々からご指導頂いてきました。当科の患者さんは、普段精神科で見て（診て）いる人と違うので、当初からかなり不思議な感じだったと仰っていました。今回の講義でも、精神科の疾患分類では、妄想性障害身体型、身体症状症、病氣不安症などに分類せざるを得ないが、どれもびったり来るものではない、しかし、15年かけて、患者さんの感じも少しずつ、つかめて来た感じがするとのことで、今回は「思考内容」という切り口で、「不釣り合いかつ持続的な思考」や「とらわれ」等をキーワードに、歯科領域の患者さんの理解や治療的対応の幅が広がるようなお話をして頂きました。

最初に、思考内容の問題（障害）として、①妄想、②強迫観念、③支配（優格）観念の3つを説明されました。①妄想については以前に詳しくお話しましたが、③支配観念とは、聞き慣れない言葉でした。これは1892年にWernickeが提唱した概念で、感情に強く裏付けられている観念で、思考や行動を持続的に支配するものを指すそうです。精神的視野狭窄、「最小点に最高力を集中する」（Kretschmer）、あるいは、「都合のよい観察の追憶だけを選択的に取り出し、それに反するものを全て意識から閉め出す」と言った説明もされました。一方で、支配観念は必ずしも不合理ではなく、「イヤなのに考えさせられる」ということもなく、何かの拍子にすっと消えることもあるそうです。一般に強制感を伴わず自我異質性が少ない点で②強迫観念と区別され、訂正可能な点で①妄想と区別されます。摂食障害の根強い痩せ願望、身体症状症の心気症状、あるいは発達障害の「こだわり」が代表例とのことです。

妄想でも強迫観念でもなく、でも、何か（歯のこと）を「ずっと考える」「こだわる」というところは、程度の差はあれ歯科心身症の多くのケースに当てはまりそうです。

このような症状（思考内容の障害）は当然ない方が良さそうですが、その必要性としては、以前も「妄想の効用」としてお話し頂いたのですが、症状が有ることでそれなりに本人は楽になるところがある（ないよりはマシ）のでは、ということでした。

特に身体的症状に関する支配観念は、もともとは現実的な不安や寂しさに端を発する場合があります、何らかの理由や過程によって身体への不安にすり替えられ、検査・治療の要求、治療者への非難などに結びつきやすいのではないかと（身体の問題は誰もが心配してくれるので、一番無難？）、と言った説明は、なるほどと思うところが有りました。

また妄想の内容について、そもそも妄想は「解釈される」ものであり、その人の元々の性格や考え方等が反映されているものが多いそうです。故に妄想の方向性（人に関するものかどうか？）をよくみると、その背景が理解できることがあり、例として自己臭症とPhantom biteとの違いを説明されました。（自己臭症は「人に迷惑をかける」、PBSは「あの歯医者さんのせいでこうなった」という人に対する方向性の違い）。

なお慢性疼痛の痛みへのとらわれは、まさに支配観念ではないかと。ゆえに治療のターゲットは、痛みそのものより「ずーっと心配している」ことに当てた方が上手くいくのではないかとということでした。

今回のお話を拝聴しながら、そう言えば支配観念や他罰性などの基本的な概念も知らずに、歯の治療に対する要求や「しないこと」への非難など20年ちょっと前くらいに今日のお話に関係するような内容を論じていたなあという感慨を持ちました。その頃の僕の学位論文の審査に、精神科の教授が当たられて、「こういう患者さんは、ホント大変なんだよねー」としみじみ仰られたのを思い出しました。

思えば、これまでの本村先生の薫陶を受け、2007年当時よりも随分深く考えて患者さんを理解しようとするようになったなあとは思いますが（むしろ当時は本当に浅かったなあと汗顔の至りですが）、まだまだ分からない、治せない、ということはたくさんあります。もっともっと勉強して、しっかり患者さんを診て、もっと良い診断や治療に還元できたらと思います。

なお、今回のZoom講義は、福岡歯科大学高齢者歯科学講座の先生方もご参加して頂きました。同講座の内藤徹教授、梅崎陽二郎准教授に深く感謝申し上げます。（文責：豊福）