

日本歯科心身医学会理事長に就任して

理事長 都 温彦

昭和 61 年 (1986) 7 月 12 日, 第 1 回日本歯科心身医学会総会が東京医科大学口腔外科学講座, 内田安信会長のもとで開催された。以来, 内田安信理事長の学識と指導力により, 心身医学に対する関心と普及・啓蒙が歯科界へ徐々に浸透して行った。

このことによって, 心理社会的原因による口腔心身症に対する理解や治療法などが生まれてきた。そして器質的治療法では解決されない口腔の心身症に悩む人達への福音を与えることにもなった。

この度, 本年 1 月 1 日をもって浅学非才の身である私が内田安信前理事長の後任として日本歯科心身医学会理事長に就任することになった。重責に身の引き締まる思いである。何分不慣れのため, 前任の内田安信理事長とは異なり行き届かぬ面が多く, ご迷惑をおかけすることと思う。何卒倍旧のお引き立てと御指導をお願い申し上げる次第である。ここで新理事長としての私の抱負を若干申し上げて御挨拶にかえたいと思う。

終戦後日本に心身医学が紹介されてから, 昭和 35 年に今日の日本心身医学会が発足した。アメリカでは, Psychosomatic Medicine の名称による雑誌が発行されたのは 1939 年 1 月であるといわれている。ここで, 大阪大学・金子仁郎名誉教授の言葉を引用させて頂きながら心身医学発祥の歴史的経過をふり返りつつ歯科心身医学の今日における意義を考えてみたい。

最初, 精神医学は“精神的な症状を主症状とする精神病”を対象とした。初期のうちは, 「精神病は脳の病気であると考え, 脳の病変を病理組織学的に検討することからはじまった。」といわれる。そして, 有名なフロイト (Sigmund Freud 1856~1939) の精神分析理論がゆきわたってからは, 心因が精神病や神経病の原因として重要視されるようになってきた。

次に, 身体医学は身体の病状あるいは病気を対象とし, 病気の原因を組織の病的变化によるものとして, 主に病理組織学的にあるいは細菌学的に, のちには生理・生化学的に追究してきた。これは, 現代医学の考え方の主流をなし, 現代医学の大きな発展をもたらしたのである。しかし, 身体にあらわれた症状や病気の原因を病理組織学的に追究しても, どうしても解決できない, 顕微鏡や試験管ではとらえられない, あるいは治らない病気もあることが分かりだした。このようなもののなかには, 心因によって起こるものがあることが認識されて心身医学が考え出されたといわれる。一方, 医学思想的には, 現代医学が進歩し, 医療が部品修理工場的に専門・細分化されたため, 患者という人間を離れて臓器の病変のみを科学的にとらえ, 治そうとする方向への反省として, 医療本来の姿へ戻そうとする思想も関連していると考えられている。すなわち, 患者は病める臓器ではなく, 病める人間として身体と精神と環境それに医療倫理的な面も加えて総合的に観察し, 診断し, 治療する必要性があるというわけである。すなわち, 現代の医療理念として普遍的に受け入れられている全人的医療の精神である。

このようなことから, 心身医学が対象とする分野は厳密な定義や枠組みがあるものでは

なく、人間が係わり合う心理・社会的・身体的問題を含めた広い全人的領域を含んでいる。

また心身症とは異なるもので外来患者のなかには少数の精神病患者が混じって受診する
場合がある。歯科患者についても、つじつまのあわない症状を訴えたり、最近、人が変わったと周囲から指摘されるような患者が受診することがある。このような精神症状に気づいた場合、心身症とは鑑別しなければならないので精神医学的知識も必要であり、鑑別診断を行うためには医学の各科と交流できる歯科医師でありたい。

現代の高度な人工的文明社会を築き上げた人間の脳は、これからもますます自然の状況から離れて進歩をとげていくであろう。このことに伴う人類のさまざまな適応と不適応の問題が生じている。歯科医療における心身医学の needs と期待は大きい。

歯科を訪れる患者にも現代生活の negative な影響を受けて不適応を生じた人たちがいる。私達、歯科医療に携わる者にとって、歯科患者の needs や心が読める歯科医師が求められている時代である。

歯科心身医学は歯科医学にとって特殊な分野として離れたものではなく、それぞれの歯科分野において普遍的に求められる存在である。既存の歯科医療に受け入れられる学問として発展していくことが大事であると思う。

皆様の御協力の程、よろしくお願い申し上げます。

(1997年5月23日 記)