

精神疾患のある患者さんが来院したら

精神疾患の患者数は、近年大幅に増加しています。現在、厚生労働省は「がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患」を5大疾病とし、医療体制の構築に取り組んでいます。精神疾患のある方が、地域で安心して歯科受診できるためには、歯科医療従事者が疾患を知ることが大切です。

今回は、精神疾患（統合失調症、うつ病、不安症群）のある患者さんが来院した際の対応について掲載します。また、精神疾患のある方の訴えが多い「歯科心身症」についても解説していきます。



患者さんと接する時、「接遇に対する注意が必要かな」と感じることはありませんか？

例えば、攻撃的な発言や、理解不能な言動、態度が急に豹変、予約が守れない患者さん……。

精神疾患は確定診断が難しく、自ら病名を申告できる患者さんは多くありません。

このような傾向のある患者さんは、性格なのか、病気なのか考えてみるのが大切です。

①患者さんを観察！

身なり：食べこぼし・ちぐはぐな化粧・身の清潔を怠っている

言動：上から目線・挙動不審・いつも不自然にニコニコ・話があちこちに飛ぶ・「電磁波を警戒、盗聴器がある、いじめられる」等と言っている

②問診票をcheck！

- ・筆跡の乱れ
- ・既往歴
- ・誤字脱字が多い
- ・かかりつけ医院が精神科や心療内科
- ・意味不明の文章
- ・裏面まで過剰な記入

③お薬手帳をcheck！

- ・向精神薬を服用しているか（抗うつ薬・抗不安薬・抗精神病薬・睡眠薬・気分安定薬）
- ・どんな医療機関を受診しているか確認



医療面接時に、手帳の有無（精神障害者保健福祉手帳）、通院歴、お薬手帳の確認は必ず行う必要があります。それぞれの疾患に対する対応のポイントを知っておきましょう。

統合失調症患者

- ・精神科との連携は必須
- ・傾聴し、不調時は無理しない
- ・抗精神病薬服用により咀嚼筋の異常緊張による歯痛・咬合違和感等が見られる
- ・患者の誤った訴えに対し、不可逆的処置を急がない
- ・定期的な口腔管理

うつ病患者

- ・精神科との連携は必須
- ・患者の訴えを受容、傾聴し、支持的態度で接する
- ・抑うつ気分が起因で歯科疾患の増悪がみられる
- ・リチウム服用患者にNSAIDs（ロキソニン®等）処方、リチウム中毒を引き起こすことがあるため注意

不安症群患者

- （パニック症・歯科治療恐怖症 等）
- ・過去の歯科治療の様子を確認
- ・パニック症状の起因確認
- ・1回の治療時間を短くし、治療の成功体験を増やし自信をつける
- ・表情やバイタルサイン等、患者の状態を観察する
- ・精神鎮静法が有効な場合がある



41歳 男性 統合失調症

感情が乏しく、興味喪失により口腔衛生の関心や意欲がなくなった。多数歯う蝕・舌苔の堆積を認める。

疾患特有の認知機能障害や唾液の減少等、治療薬の副作用のため口腔衛生状態が不良な患者さんがいます。シンプルな清掃方法を繰り返し伝え、磨き残しがあっても良くなっている部分を褒めてあげます。出来ない部分はプロフェッショナルケアでカバーをしつつ、自己管理を促していきます。

(スペシャルニーズデンティストリーハンドブックより)

歯科心身症とは・・・

歯科心身症は、歯科領域である口腔、顔、顎の感覚に関連した心身症です。患者は、口腔感覚の過敏や錯誤により、歯や歯肉、舌などに何らかの症状を訴えて来院しますが、その部位には問題はなく原因となる病態がありません。この時、患者の脳内では、口腔感覚の認知、思考、記憶などの情報処理過程の歪み、神経伝達物質レベルの障害が起こっているといわれています。患者の訴えに従って治療を行っても本来の症状は消失せず、治療期間が長期になることが多く、これが歯科心身症の特徴といえます。また、患者に現れる症状も多彩で、いろいろなケースがあることも特徴といえます。

まずは、患者の悩みを丁寧に聴き、患者の訴えと症状の関連性を十分に診査する必要があります。身体面だけではなく心理面、社会面が強く影響している患者の場合は、専門医療機関への紹介も検討しましょう。

《 歯科心身症患者の訴えの多い症状 》

症状	特徴
舌 痛	舌や口腔粘膜の灼熱感・不快感が 3 ヶ月以上持続 約 60%に味覚障害
非定型歯痛	原因不明の慢性歯痛が 3 ヶ月以上持続 抜歯をした部位にも発症する場合がある
咬合関連の不定愁訴	咬合の異常感やそれに関連付けられた全身的不定愁訴を呈し、咬合修正を求めて歯科を転々とする
口 臭	他覚的に口臭は認めないにも関わらず、臭いがひどいため他人に迷惑をかけると確信し、思い悩む対人恐怖的な病態
歯科治療の恐怖	歯科治療に対し、極度の不安や恐怖を抱き治療に困難を生じる病態 ミラーでも嘔吐反射を生じる(異常絞扼反射:gag reflex)を伴うことがある

精神疾患のある患者さんには積極的な歯科的管理が必要で、特に歯科心身症は症状に対し慎重に対応することが求められます。大切なことは、歯科通院の中断を避けることです。そのためにも主治医、他科の医師、福祉関係者や行政職員等地域の多職種で支えていくことが必要です。

参考文献：豊福 明 他. 5分のできる明るい歯科心身医学, 永未書店

豊福 明. 患者対応SOS～まさかの“隠れメンタル”どうケアする??～, デンタルハイジーン 39(8), 2019, 医歯薬出版

日本歯科医師会 Web ページより:歯が原因ではない痛み(歯科恐怖症)－歯とお口のことなら何でもわかる テーマパーク 8020－
<https://www.jda.or.jp/park/trouble/dentalanxiety.html> 2020.3.19 閲覧

ご不明な点は、当センターまでお問い合わせください。

ホームページ <https://tokyo-ohc.org/> TEL 03-3235-1141 FAX 03-3235-1144 東京都立心身障害者口腔保健センター