

症例報告

昭和大学歯科病院総合診療歯科における臨床実習 —患者の心理的背景を理解することで患者の抱える “病”の解決を経験できた症例—

沢田 和 香¹⁾ 志羽 宏 基¹⁾ 安 原 尚²⁾
勝 部 直 人²⁾ 長 谷 川 篤 司²⁾

抄録：昭和大学歯科病院総合診療歯科では、研修歯科医や学生が Problem Oriented System を活用して患者の心理的・社会的背景や疾病の原因除去を考慮した総合診療を学習できる。本報では臨床実習において、義歯不適合による咀嚼困難を主訴に来院した患者に対して、患者の“病”として歯科医に対する不信任感、要因として咬合支持の不足と分析し、有床補綴による対応とコミュニケーションを十分にとることで患者 Quality of Life の大幅な改善に成功した。Problem Oriented System により患者の抱える“病”と疾患の“要因”まで抽出し、さらにプロブレムマップの活用で問題点を明確に認識・整理できた。学生でも総合治療計画立案が可能であり、診療に能動的に参加し続けることで患者の満足を共有できたと考察した。

キーワード：Problem Oriented System 疾患 病 Quality of Life プロブレムマップ

緒 言

昭和大学歯科病院総合診療歯科では、研修歯科医や学生が Problem Oriented System（以下、POS とする）を活用して患者の心理的・社会的背景や疾患の原因除去を考慮した総合診療を学ぶことができる。今回、当科の臨床実習において、咀嚼困難で歯科医に不信任感を抱く患者に対し、POS を活用することで心理的背景に配慮し患者 Quality of Life（以下、QOL とする）の改善を経験できた症例を報告する。

症例の概要

患者情報：69 歳，女性。

初診日：平成 26 年 8 月 27 日。

主訴：|3 の陶材焼付冠の脱落，義歯不適合による咀嚼困難。

現病歴：7 日前，食事中に義歯の鉤歯である |3 の陶材焼付冠が支台築造装置から脱落した。

既往歴：逆流性食道炎。

現症：初診時の口腔内写真を図 1，義歯装着時の口腔内写真を図 2，X 線写真を図 3 に示す。残存歯は $\frac{321}{74321} \frac{137}{12346}$ で，上顎のみ馬蹄形の義歯が装着されており，咬合支持域は Eichner 分類 B4 であった。|3 は中央部で唇・口蓋方向に破折線様の着色を認め，X 線

写真から，根尖近くまで及ぶ垂直性の骨吸収を認めた。また，歯周検査時に |3 の頬側中央部のみ 7 mm の深いポケットを計測した。

患者背景：3 年前から鉤歯である |3 の陶材焼付冠脱落を繰り返し，その度に近医にて再装着していたが，何度も受診を必要とした事と，その理由をたずねたところ担当歯科医に煙たがられたことで，歯科医への不信任感を抱いていた。

治療方針

初診時情報から考察したプロブレムマップを図 4 に示す。主訴の咀嚼困難は，鉤歯である |3 の脱落により義歯の不安定が生じた結果と考察した。|3 の脱落要因は，床面積が少なく粘膜支持が適切に得られていない義歯の使用により，鉤歯である |3 への過剰な負担となり脱落を繰り返したことから，患者が歯科医に対して不信任感を抱いていたため受診が滞った結果，歯根破折に至ったと推察した。そのため患者とのラポール形成に努め，短期的には義歯の安定性の回復と，中長期的には咬合支持の回復が必要と考えた。

治療内容と経過

患者には口腔内の状態を十分に説明した後，緊急処置として |3 の残根削合と義歯の増歯増床修理を行い，

¹⁾ 昭和大学歯学部学生

²⁾ 昭和大学歯学部歯科保存学講座総合診療歯科学部門（主任：長谷川篤司教授）

¹⁾ Showa University School of Dentistry

²⁾ Department of Conservative Dentistry, Division of Comprehensive Dentistry, Showa University School of Dentistry (Chief: Prof. Tokuji Hasegawa) 2-1-1 Kitasenzoku, Ohta-ku Tokyo 145-8515, Japan.



図 1 口腔内写真



図 2 義歯装着時の口腔内写真

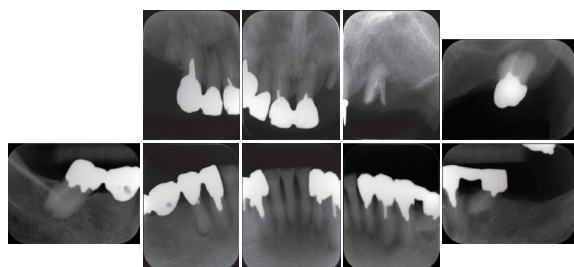


図 3 X線写真

粉末タイプの義歯安定剤を併用することで、暫間的ではあるが咀嚼困難の解決を図った。その後、患者の背景を考慮し現在の口腔内の状態、今後の治療計画を分かりやすく明記した資料を用いて説明したうえで、治療用義歯を作製した。治療用義歯は、粘膜支持と維持を改善する目的から、口蓋全体を義歯床で覆う設計を選択した。

初診時の主訴であった「3」の脱落と咀嚼困難は、「3」の残根削合と増歯増床修理により改善された。その後の治療用義歯装着により、さらなる咀嚼能率の改善を聴取できた。

表1に示すように補綴歯科診療ガイドラインに基づく患者 QOL アンケート¹⁾の結果、患者の主訴は緊急処置により、既に大幅に改善していたことを確認し

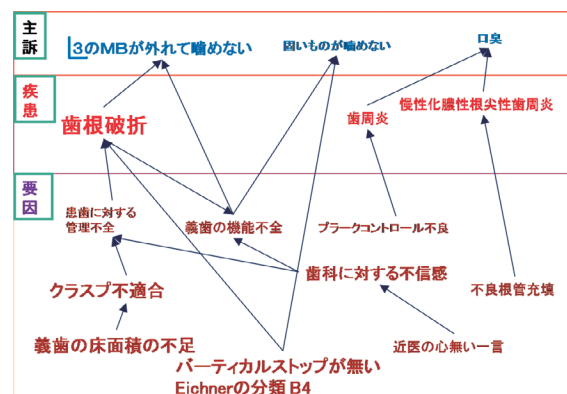


図 4 プロブレムマップ

表 1 患者 Quality of Life に関するアンケート結果

項目	全くない	ほとんどない	時々ある	良くある	いつも
口の中にヒリヒリ痛むところがあった					
話し方が不明瞭になったと感じた					
味覚が鈍くなった					
口の中が乾いた					
歯科的な問題で、悩んだり不安を感じた					
話す言葉を聞き間違えられた					
特定の食品を避けなければならなかった					
外見が悪くなったと感じた					
口の中に辛い痛みを感じた					
口臭を感じた					
発音しにくくなった					
歯、口の中、入れ歯、被せ物の見た目が気に入らないと感じた					
食べていて不快な感じがした					
食べ物が飲み込みにくかった					
食事が十分に取れなかった					
入れ歯や被せ物がきちんとあてていないと感じた					
入れ歯や被せ物が不快だった					

咀嚼時間と色調変化



良く噛める人ほどガムが赤くなる
(咀嚼力の評価が可能)

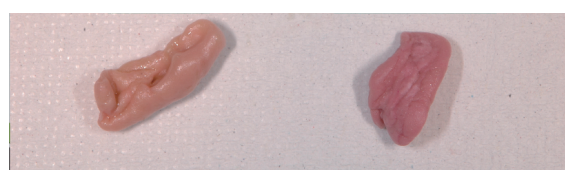


図 5 咀嚼力判定ガムを用いた咀嚼力の評価

た。Tamada の報告²⁾にもあるように、口蓋を覆う設計により床面積が増加したものの、患者満足度は向上していた。

また、ロッテ社製「キシリトール咀嚼力判定ガム」を用いた咀嚼力の判定結果を図5に示す。緊急処置として旧義歯に対して増歯増床修理を施術した時（左）よりも、治療用義歯の装着時（右）の方が咀嚼能力は向上していた。

考 察

医療者は単に疾患への対応だけでなく、医療面接を含む診察や検査により得られた情報から“要因の抽出”や患者の“病”に対する解釈モデルを理解することが重要である³⁾。

今回、患者 QOL アンケートを行うことで、初診時における緊急処置としての増歯増床修理だけで患者の QOL が大幅に改善していることを確認した。さらに咀嚼力判定ガムによる検査により、口腔の健康を増悪する要因を取り除くことを目的とした治療用義歯の装着により咀嚼能力が向上していることを認識した。

POS に基づく診療システムにより、患者の抱える“病”と疾患の“要因”まで抽出し、さらにプロブレムマップの活用で問題点を明確に認識・整理すること

で、臨床実習における学生でも患者中心の総合治療計画の立案ができたと考えられた。患者の心理的背景まで理解することにより、診療に能動的に参加し続け、患者の満足を共有できたと考察した。

利益相反自己申告：申告すべきものではありません。

文 献

- 1) 日本補綴歯科学会. —補綴歯科診療ガイドライン—歯の欠損の補綴歯科診療ガイドライン. 2008. 2009 年改定版. 東京都：日本補綴歯科学会；2009 年. 116-118.
- 2) Tamada Y, Suwaki M, Komada N, Nishigawa G, Maruo Y et al. Patients' Satisfaction with Design of Removable Denture. *Prosthodontic Research & Practice* 2008 ; 7 : 174-176.
- 3) Moira Stewart, Judith Belle Brown, W Wayne Weston, Ian R McWhinney, Carol L McWilliam et al. *Patient-Centered Medicine : Transforming the clinical method.* 2nd ed. London : Radcliffe Medical Press ; 2003. 3-15.

著者への連絡先

勝部 直人（沢田 和香）
〒145-8515 東京都大田区北千束 2-1-1
昭和大学歯学部 歯科保存学講座 総合診療歯科学部門
TEL03-3787-1151 内線 313 FAX03-3787-1580
E-mail : knao@dent.showa-u.ac.jp

Comprehensive dental practice in comprehensive dentistry,
showa university dental hospital
—A Case of the experience that dental students reached to solve patient's illness
by understanding the patient's mental backgrounds—

Waka Sawada¹⁾, Hiroki Shiba¹⁾, Hisashi Yasuhara²⁾,

Naoto Katsube²⁾ and Tokuji Hasegawa²⁾

¹⁾Showa University School of Dentistry

²⁾Department of Conservative Dentistry, Division of Comprehensive Dentistry,
Showa University School of Dentistry

Abstract : In the Showa University Dental Hospital comprehensive practice dentistry course, we are introducing a problem-oriented system (POS) for training dentists and dentistry students that teaches comprehensive medical care, taking into account the cause removal of psychological state, social background, and disease in a patient.

In this method, we analyze lack of occlusal support due to the patient's illness and any predicted effects on QOL of the patient. In most cases, the chief complaint is difficulty in chewing due to denture maladaptation of denture and consequent distrust in the dentist to cause insufficient communication regarding the necessary prosthodontics.

“The illness” of the patient and “the factor” of the disease can be extracted using our POS. In addition, using a problem map helps to recognize and organize problems clearly. Thus, we enabled dental students to design treatment plans, continue to participate in the treatment, and share the satisfaction of the patient.

Key words : Problem-oriented system, disease, illness, Quality of Life, problem map