原著論文

顎口腔機能異常患者の心身医学的側面について —第2報—

中南 匡史   大前 泰三   赤西 正光   丸山 剛郎

Psychosomatic Aspects of the Patients with Stomatognathic Dysfunction — Part 2 —

Tadashi Nakaminami, Taizou Omae, Masamitsu Akanishi and Takao Maruyama

Abstract : Various kinds of mind stress are prevalent in our society today. Especially, in the current society, number of patients who suffered from mind stress have been increased. And to our interest, many of them tended to show dysfunction in stomatognathic system. We have reported in the previous report that psychosomatic factors not only occlusal factors played an important role in the function of stomatognathic system.

If the stomatognathic dysfunction patients were treated without the care of psychosomatic factors, effect of the treatment may sometimes be resulted in slow or uncertain cure. So we must analyze the psychosomatic condition of the patients in order to diagnose and treat them effectively.

Therefore we studied the relationship between the psychosomatic factors and the social condition such as age, sex, type of job, marital status. The personality test was done among the general patients, who belonged to three different companies, using a questionnaire such as CMI test in regard to general patients.

The results indicated that the difference of social condition developed different tendency in psychosomatic condition. This suggestion that psychosomatic factors must be taken care in order to diagnose and treat the patients.

Key words : psychosomatic aspect, stomatognathic dysfunction, CMI test

I. 緒 言

人間は様々なストレス下で社会生活を行っている。特に複雑化した現代社会においてはストレスに由来すると考えられる疾患群が増加しているが、顎口腔領域も例外

ではない。われわれは顎口腔機能異常者—いわゆる顎関節症患者において、種々の咬合状態の異常のみならず心理的要因が機能的咬合系¹⁾に働きかけている可能性が高いことを第1報で報告した²⁾。

この顎口腔機能異常は咬合治療により高率に治癒するとの報告が数多くなされている^{3,4)}。しかしながら、顎口腔系を構成する歯、顎関節、咀嚼筋の異常とは一線を画するものであると考えられる心理的要因の関与により病態の複雑化や、咬合治療の効果の発現遅延や低減を招くことが考えられる。

大阪大学歯学部歯科補綴学第一講座（主任：丸山剛郎教授）
Department of Fixed Prosthodontics and Occlusion, Osaka University Faculty of Dentistry (Chairman: Prof. Takao Maruyama)
昭和63年10月17日受付

図 1 CMI 深町分類分散と割合

このため適切な診断，治療を行う上において心理的要因の関与する状態を把握することは必要不可欠のものとなりつつある⁶⁾。

今回われわれは企業につとめる一般歯科疾患患者の心理的状态を知る目的で，前回の発表で用いた Cornell Medical Index (以下 CMI と略す) を中心に数項目を加えた質問紙法形式の検査を実施し，年齢，性差，職種，婚姻状況の各項目について深町分類の各領域に占める人数の割合に関して検討を行った。

II. 被験者および方法

被験者は商社会社，家電メーカー，製紙メーカーの各診療所に通院中の患者のうち協力の得られた 171 名を用いた。

被験者に対し CMI を中心とした質問紙法形式の検査を実施した。主に，持帰り記入としたが，時間的余裕のある場合にはその場で記入して貰った。

CMI について，以下の各項目毎に深町分類の各領域に該当する被験者数を検索し，I 領域は正常者，II・III 領域は境界領域，III・IV の領域は心理的に問題のある者とし，これらに着目しその割合を調べ，検討を加えた。

① 被験者全体：被験者 171 名全員に対して行った。また，深町分類の判別図における分布状況に対しても検討を加えた。

② 年齢別：解答のあったものは 167 名で 19～63 歳であった。29 歳以下で 54 名，30 歳以下 39 歳以下 (30 代) で 34 名，40 歳以上 49 歳以下 (40 代) で 41 名，50 歳以上では 38 名であった。

③ 男女年齢別：男性は 29 歳以下で 32 名，30 代で 27 名，40 代で 36 名，50 歳以上では 32 名であり，女性は 29 歳以下で 22 名，30 代で 7 名，40 代で 5 名，50 歳以上では 6 名であった。

④ 職種別：課長以上の管理職，主にデスク・ワーク

中心の事務職，および製品の製造に直接関わっている技術職の 3 群に分けた。解答のあったものは 165 名のうち，管理職 42 名 (男性 42 名，女性 0 名)，事務職 101 名 (男性 62 名，女性 39 名)，技術職 22 名 (男性 19 名，女性 3 名) であった。

⑤ 婚姻状況：解答のあった 156 名のうち，未婚者は男性 32 名，女性 29 名，計 61 名で，既婚者は男性 84 名，女性 10 名，計 94 名であり，離婚の該当者は男性に 1 名あったが少数のため分析対象とはしなかった。

⑥ 男女別：171 名のうち，男性 129 名，女性 42 名であった。

⑦ 顎口腔機能異常者との比較：大阪大学歯学部付属病院第一補綴科を受診した顎口腔機能異常者のうち協力の得られた 52 名 (男性 7 名，女性 45 名) と被験者との比較を行った。また，深町分類判別図における分布状況に対しても検討を加えた。

III. 結果および考察

1. 被験者全体について

被験者 171 名の CMI 深町分類の判別図における分散状況および各領域の割合を図 1 に示す。

分布状況は身体的自覚症のうちの循環器系統，疲れやすさ，既応症の頻度 (以下 C, I, J と略す) の値が低く，身体的自覚症 (以下 M-R と略す) の値が高い傾向にあるものが多いようであった。これは対象とした企業に勤める一般歯科疾患患者が一般社会生活を送る健康者であるため，循環器系統，疲れやすさ，既往歴の頻度の自覚症状を覚えず，精神的症状の自覚が相対的に高くなったのではないかとと思われる。

各領域の割合から，正常者 (I 領域) が 53.2% で，境界領域の者 (II・III 領域) が 44.4% であり，心理的に問題のある者 (III・IV 領域) は 14.6% であった。境界領域の者の割合が高いようであった。

図2 深町分類各領域に占める人数の割合 一年齢別一

図3 深町分類各領域に占める人数の割合 一年齢別 (男女)一

2. 年齢別

各年齢層の各領域の割合を図2に示す。正常者は29歳以下で44.4%、30代で41.2%、40代で61.0%、50歳以上で67.6%であった。年齢の増加に伴い増加の傾向にあるようであった。

境界領域の者は29歳以下で51.8%、30代で55.9%、40代で36.6%、50歳以上で32.4%であった。年齢の増加に伴い減少の傾向にあるようであった。

心理的に問題のある者は29歳以下で13.0%、30代で14.7%、40代で14.6%、50歳以上で16.2%であった。大きな変化はないが年齢の増加に伴い増加の傾向にあるようであった。

すなわち年齢の増加とともに正常者の割合が高くなり、境界領域の者の割合が低くなる傾向にあるようであった。

3. 男女年齢別

男女別の年齢層の各領域の割合を図3に示す。正常者は男性で29歳以下で46.9%、30代で40.7%、40代で61.1%、50歳以上で71.9%であった。一方、女性では29歳以下で40.9%、30代で42.9%、40代で60.0%、50歳以上で50.0%であった。男性では年齢の増加に伴い増加の傾向が強くなっているようであったが、女性では30代以上の被験者数が少ないこともあり、変化の傾向

図 4 深町分類各領域に占める人数の割合 一職種別一

は明確ではなかった。

境界領域の者は男性で 29 歳以下で 53.1%, 30 代で 55.6%, 40 代で 31.1%, 50 歳以上で 28.1% であった。また女性では 29 歳以下で 50.0%, 30 代で 57.1%, 40 代で 40.0%, 50 歳以上で 50.0% であった。男性で年齢の増加に伴い減少の傾向が強くなるようであるが、女性での変化はあまりないようであった。

心理的に問題のある者は男性で 29 歳以下で 9.4%, 30 代で 14.8%, 40 代で 11.1%, 50 歳以上で 15.7% であった。女性で 29 歳以下で 18.2%, 30 代で 14.3%, 40 代で 40.0%, 50 歳以上で 16.7% であった。大きな変化はないが年齢の増加に伴い増加の傾向にあるようであった。

なお、女性の人数が少ないため、男女差について明らかではないが、男性においてみられる年齢差による変化が、女性ではみられないようであった。

4. 職種別

職種別の各領域の割合を図 4 に示す。今回の調査では女性の管理職がおらず、技術職の女性も 3 名と少数であったので事務職に限り男女別に検討を行った。

正常者は管理職で最も高く (61.9%), ついで技術職 (54.6%), 事務職 (48.5%) の順に低くなっていた。事務職男性は 51.6% であり、技術職より低い割合であったが、事務職女性の 43.6% より高い割合であった。

境界領域の者は管理職で 38.1%, 事務職で 48.5%, 技術職で 40.9%, 事務職男性で 46.8%, 事務職女性では 51.3% となっていた。事務職で高い傾向にあり、特に女性では約半数の者が境界領域に含まれていた。

心理的に問題のある者では管理職で 19.1%, 事務職で 14.9%, 技術職で 4.6% とこの順で低くなっており、差があるようである。また、事務職男性 (11.3%) より女性 (20.5%) で高い割合を示していた。

管理職は、正常者および心理的に問題のある者の占める割合がいずれも最も高く、事務職では境界領域の者の割合が他のものより高い傾向にあるようであった。また、技術職では正常者の割合が比較的高く、心理的に問題のある者の割合も低くなっているようであった。

事務職の男女の比較では女性において正常者の割合が低く、境界領域および心理的に問題のある者の割合が高いようであった。

5. 婚姻状況

婚姻状況の違いにおける各領域の割合を図 5 に示す。

正常者は未婚者では 41.0%, 既婚者では 60.4% であった。未婚男性は 37.5%, 未婚女性は 44.8% であり、既婚男性は 63.1%, 既婚女性は 40.0% であった。

境界領域の者は未婚者では 57.4%, 既婚者では 36.2% であった。未婚男性は 62.5%, 未婚女性は 51.7% であり、既婚男性は 34.5%, 既婚女性は 50.0% であった。

心理的に問題のある者は未婚者では 11.5%, 既婚者では 18.1% であった。未婚男性は 6.3%, 未婚女性は 17.2% であり、既婚男性は 16.7%, 既婚女性は 30.0% であった。

未婚者では境界領域の者が多いようであり、また、女性で男性より正常者がやや多く、心理的に問題のある者も多いようであった。既婚者では正常者が多かったが、心理的に問題のある者の割合も高くなっているようであ

図5 深町分類各領域に占める人数の割合 —婚姻状況—

図6 深町分類各領域に占める人数の割合 —男女別—

った。また、女性で正常者が少なく、境界領域や心理的に問題のある者が多いようであった。

6. 男女別

性差における各領域の割合を図6に示す。正常者では男性が55.8%であるのに対し、女性では45.2%と低かった。

境界領域の者は男性42.6%、女性50.0%であり、女性で高かった。

心理的に問題のある群では男性14.6%、女性19.1%で女性がやや高かった。

7. 男性・女性・顎口腔機能異常者について

今回の被験者（男女別）と顎口腔機能異常者の各領域の割合、および深町分類判別図における分布を図7に示す。顎口腔機能異常者では女性が多いため、今回の被験者を男女にわけて検討した。

正常者は顎口腔機能異常者で30.8%となっており、被験者男性（55.8%）、被験者女性（45.2%）に比較して

低くなっていた。境界領域の者は顎口腔機能異常者では47.3%であり、被験者男性（42.6%）、被験者女性（50.0%）に比べて高い割合であった。また、心理的に問題のある者は顎口腔機能異常者では23%であり、被験者男性（14.6%）、被験者女性（19.1%）と比較して高くなっている。

散布図から顎口腔機能異常者ではC, I, Jの値が高いものが多く、M-Rのみの値の高いものもある。顎口腔機能異常者では全体的に散らばっているものが多いように思われ、それに対し今回の被験者ではややM-Rが大きいものの、C, I, JとM-Rの値の近いものが多いようで、やや散布状況に差があるようであった。

顎関節機能異常は、第3の歯科疾患として注目されている。しかしながらその発症のメカニズムに関してはまだ明らかにされていない部分が多い。機能的咬合系⁹⁾は中枢、歯、顎関節、咀嚼筋によって構成されるが、その調和は健全な顎口腔機能の維持に重要である。Shore⁶⁾は身体、情緒、中枢の結びつきを通じて系の構成要素が影響を受けると述べているが、心理的因子が機能的咬

図 7 被験者男女と顎口腔機能異常者との比較

合系に働きかけ、機能の失調をきたす可能性は高い。またその治療に際しても咬合治療により高率に治癒するものの、一方では難治性のももあり、心理的因子の関与が考えられている。

今回、各種企業に勤める一般歯科疾患患者に CMI を実施した結果、通常の社会生活を送る者において、種々の条件の違いによって心理的因子の関与する度合いが異なることが知られた。個々の性格や社会的背景により受けるストレスやそれに対する反応が異なることは当然であるが、一方、今回の結果のようにある条件下ではその他の群と異なる心理的因子の関与の傾向を示していることは興味深い。社会的背景の違いにより心理的要因の関与する度合いが異なることは、顎口腔機能異常の発症、治療に際し、咬合治療のみならず、心理的要因の関与をも考慮した全人的な治療の必要性を痛感した次第である。

IV. 結 論

企業につとめる一般歯科疾患患者に対して、CMI を中心とした質問紙法形式の検査を実施したところ、

1. 年齢について

年齢の増加に伴い心理的に正常な者と異常な者の割合が増加し、境界領域の者の割合が減少する傾向にあるようであった。

2. 性差について

女性において男性より心理的に問題のある者、境界領域の者の割合が高いようであった。

3. 職種について

管理職は心理的に正常な者、問題のある者の割合が他の職種に比べて高く、事務職では境界領域の者の占める割合が高い傾向にあるようであった。また、技術職では心理的に正常な者の割合が比較的高く、心理的に問題のある者の割合が低くなっているようであった。

4. 婚姻状況について

未婚者において境界領域の者の割合が高いようであり、既婚者では心理的に正常なものの割合が高くなっているが、心理的に問題のある者の割合も高くなっているようであった。

文 献

- 1) 河村洋二郎：口腔生理学，第1版，永末書店，京都，1972。
- 2) 赤西正光，他：顎口腔機能異常患者の心身医学的側面について，心身歯，2：63～68，1987。
- 3) 丸山剛郎：新しい概念に基づく臨床生理咬合，(1)，(2)，(3)，(4)，ザ・クインテッセンス，4：1109～1118，1309～1317，1661～1672，1815～1825，1985。
- 4) 中村公雄，他：顎関節症と咬合異常，阪大歯誌，28：274～286，1983。
- 5) 丸山剛郎：臨床生理咬合，第1版，医歯薬出版，東京，1988。
- 6) Shore, N.A. : Temporomandibular joint dysfunction and occlusal equilibration, Philadelphia, JB Lippincott, 1976。