

図表 1 3 今回の入院期間別喫煙の状況

今回の入院期間	喫煙（現時点）					
	する		しない		合計	
	度数	%	度数	%	度数	%
合計	265	45.6	316	54.4	581	100.0
3ヶ月以内	49	47.1	55	52.9	104	100.0
3～6ヶ月	25	55.6	20	44.4	45	100.0
6～12ヶ月以内	38	49.4	39	50.6	77	100.0
1年～3年	43	45.3	52	54.7	95	100.0
3年以上	110	42.3	150	57.7	260	100.0

図表 1 4 性別・年齢階級別喫煙の状況

(単位：%)

性・年齢（歳）	喫煙率
男性 20～29	60.8
30～39	56.6
40～49	55.1
50～59	54.1
60～69	37.0
70歳以上	29.4
女性 20～29	20.9
30～39	18.8
40～49	13.6
50～59	10.4
60～69	6.6
70歳以上	4.0

資料：健康局「国民栄養の現状（平成11年国民栄養調査結果）」

(6) 現在療養中の病棟

患者の現在療養中の病棟については、「閉鎖病棟」の割合は58.0%、「開放病棟」は42.0%となっている。

「閉鎖病棟」の割合を性別・年齢階級別にみると、40歳未満・男性では61.5%、40歳以上・男性では50.3%、40歳未満・女性では67.5%、40歳以上・女性では55.2%となっており、若年層のほうがやや割合が高くなっている。

図表15 現在療養中の病棟

	調査数	① 閉鎖病棟	② 開放病棟	無回答
全体	581	337	244	-
	100.0	58.0	42.0	-
40歳未満 男性	143	88	55	-
	100.0	61.5	38.5	-
40歳以上 男性	155	78	77	-
	100.0	50.3	49.7	-
40歳未満 女性	120	81	39	-
	100.0	67.5	32.5	-
40歳以上 女性	163	90	73	-
	100.0	55.2	44.8	-

(7) 散歩許可状況

患者の散歩許可状況については、「単身での院外の散歩も許可」されている割合は 26.2%、「単身で院内の散歩は許可」されている割合は 26.5%、「一人での自由な散歩は許可されていない」割合は 47.3%となっている。

図表 1 6 散歩許可状況

	調査数	①も 単身 での 院外 の 散歩 許可	②可 単身 で 院内 散歩 は許 可	③は 許 可 さ れ て い な い 自由 な 散歩	無 回 答
全 体	581 100.0	152 26.2	154 26.5	275 47.3	- -
40歳未満 男性	143 100.0	40 28.0	29 20.3	74 51.7	- -
40歳以上 男性	155 100.0	50 32.3	40 25.8	65 41.9	- -
40歳未満 女性	120 100.0	26 21.7	34 28.3	60 50.0	- -
40歳以上 女性	163 100.0	36 22.1	51 31.3	76 46.6	- -

(8) 現在治療中の身体疾患（複数回答可）

現在治療中の身体疾患については、「肝機能障害」が7.7%と最も高く、次に「高脂血症」が6.9%、「糖尿病」が6.5%、「本態性高血圧症」が4.5%、「虚血性心疾患」が3.1%などとなっている。

40歳以上・男性では上記のいずれの疾患についても割合が高くなっており、40歳以上・女性では「高脂血症」、「糖尿病」、「本態性高血圧症」の割合が高くなっている。

また、現在治療中の身体疾患別の肥満度（BMI）をみると、「高脂血症」、「本態性高血圧症」、「虚血性心疾患」、「肝機能障害」でやや高くなっている。

なお、「老人保健事業報告（平成10年）」と比較すると、患者の治療中の身体疾患の割合は特に高くなっているものは見られない。

図表17 現在治療中の身体疾患（複数回答可）

	調査数	① 虚血性心疾患	② 本態性高血圧症	③ 糖尿病	④ 高脂血症	⑤ 高尿酸血症	⑥ 鉄欠乏性貧血	⑦ 肝機能障害	⑧ 治療中疾患無	無回答
全体	581 100.0	18 3.1	26 4.5	38 6.5	40 6.9	2 0.3	15 2.6	45 7.7	430 74.0	- -
40歳未満 男性	143 100.0	1 0.7	- -	3 2.1	9 6.3	- -	3 2.1	11 7.7	118 82.5	- -
40歳以上 男性	155 100.0	11 7.1	11 7.1	17 11.0	15 9.7	1 0.6	3 1.9	20 12.9	96 61.9	- -
40歳未満 女性	120 100.0	1 0.8	2 1.7	3 2.5	2 1.7	2 0.8	2 1.7	5 4.2	105 87.5	- -
40歳以上 女性	163 100.0	5 3.1	13 8.0	15 9.2	14 8.6	- -	7 4.3	9 5.5	111 68.1	- -

図表18 現在治療中の身体疾患別の肥満度（BMI）

現在治療中の身体疾患	肥満度（BMI）	
	平均値	度数
①虚血性心疾患	25.2	18
②本態性高血圧症	26.0	26
③糖尿病	23.6	38
④高脂血症	26.1	40
⑤高尿酸血症	24.0	2
⑥鉄欠乏性貧血	22.2	15
⑦肝機能障害	25.0	45
⑧治療中疾患無	23.2	429

図表19 年齢階級別基本健康診査の主な検査結果別要指導・要医療者割合（延数）

	高血圧境界領域	高血圧	心電図異常あり	貧血 （疑い含む）	肝疾患 （疑い含む）	糖尿病 （疑い含む）	腎機能障害 （疑い含む）
総数	19.9%	15.0%	18.6%	13.4%	13.2%	13.3%	9.0%
40歳～49歳	9.6%	5.6%	7.7%	16.8%	13.1%	6.8%	5.7%
50歳～59歳	16.4%	11.0%	11.7%	9.4%	15.0%	10.9%	7.3%
60歳～69歳	22.1%	16.2%	18.3%	10.0%	14.5%	14.8%	8.7%
70歳以上	24.9%	21.1%	28.9%	18.5%	10.6%	16.3%	0.0%

資料：「老人保健事業報告（平成10年）」に基づき作成

(9) 身体疾患に対して、治療食の提供の有無

患者の治療食の提供有りの割合をみると、40歳未満・男性では2.8%、40歳以上・男性では16.8%、40歳未満・女性では2.5%、40歳以上・女性では11.0%となっている。

図表15 身体疾患に対して、治療食の提供の有無

	調査数	①有	②無	無回答
全体	581 100.0	51 8.8	529 91.0	1 0.2
40歳未満 男性	143 100.0	4 2.8	138 96.5	1 0.7
40歳以上 男性	155 100.0	26 16.8	129 83.2	- -
40歳未満 女性	120 100.0	3 2.5	117 97.5	- -
40歳以上 女性	163 100.0	18 11.0	145 89.0	- -

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

精神障害者等が快適に安全に生活するためのインフラの整備に関する研究
－身体合併症、アメニティ、身体的健康度とQOLについて－
分裂病患者における歯の健康像についての研究
(上顎前歯の毀損及びその治療に対する精神分裂病患者の反応の健常者及び他疾患患者との比較)

分担研究者 中村広一 国立精神神経センター 武蔵病院 歯科医長
研究協力者 貞森紳丞 広島大学 歯学部 歯科補綴学第2講座
豊福 明 福岡大学 医学部 口腔外科学教室

研究要旨 精神分裂病（統合失調症）患者（以下、精神分裂病群：34例、平均44.7歳）が上顎前歯の毀損およびその歯科治療に対して示す反応を健常者（以下、健常群：25例、平均57.4歳）、身体疾患患者（以下、身体疾患群：17例、平均59.4歳）および精神分裂病以外の精神疾患患者（以下、精神疾患その他群：55例、平均44.7歳）と比較検討し、その分析結果から精神分裂病患者がいただく歯の健康像を推測し、あわせて歯科治療の意義を検討した。上顎前歯の毀損に対する第1位の愁訴として精神分裂病群で審美的障害をあげたものは15%と健常群の64%にくらべて有意に少なく、また愁訴のないものが38%と他の群に比して多かった。上顎前歯の治療を希望したものが健常群で100%に対して、精神分裂病群は62%であった。歯科治療後の改善点については治療を受けた92例中98%がありとして、審美および咀嚼の改善を指摘したものが多かった。審美的改善に言及したものの頻度は健常群92%に対して精神分裂病群および精神疾患その他群60%台であった。今回の検討を通して、分裂病患者の一部では上顎前歯の健康像が健常者のそれから乖離したものであることが示された。しかしながら分裂病患者の多くは、歯科治療を希望し、かつその結果に肯定的な反応を示しており、歯科治療の意義が認められた。このような分裂病患者の存在に目を向け、十分な歯科治療を供給する必要があると考える。

A. 研究目的

精神分裂病（統合失調症）患者が上顎前歯の毀損およびその歯科治療に対して示す反応を身体疾患患者、他の精神障害患者および健常者と比較検討し、その分析結果から分裂病患者がいただく歯の健康像を推測し、あわせて歯科治療の意義を検討する。

B. 研究方法

上顎前歯に欠損および齲蝕などによる明瞭な毀損を有する131例を対象とした。調査施設別の対象数は国立精神・神経センター 武蔵病院99例、広島大学歯学部病院23例および福岡大学医学部病院9例であった。

対象の性別は、男性76例、女性55例で、調査施設別に有意（以下、すべての検定の有意水準を $p < 0.05$ とする。）の性差があり、武蔵病院と福岡大学では男性が、広島大学では女性が多かった（表1）。平均年齢では男性 45.9 ± 15.3 歳に比して女性 53.4 ± 15.0 歳と有意に高年齢であった。また平均年齢にも施設間で有意差があり、広島大学が60.9歳と武蔵病院46.5歳および福岡大学46.2歳よりも高年齢であった

（図1）。

これらを基礎疾患の内訳により、健常群25例（19%）、身体疾患（すべて神経内科疾患）群17例（13%）、精神分裂病群34例（26%）、精神疾患その他群55例（42%）の4群に分類した。各群の性差をみると、健常群では女性が、他の群では男性が多い傾向を示した（表2）。平均年齢については、健常群57.4歳および身体疾患群59.4歳と、精神疾患その他群および精神分裂病群の44.7歳に比して有意に高年齢であった。また施設間で基礎疾患の内訳に有意差があり、武蔵病院で健常者が無く精神疾患その他群と精神分裂病群が多数を占めたのに対し、広島大学と福岡大学では健常群の比率が高かった（表3）。なお武蔵病院の症例はすべて入院患者であった。

これらの対象に対して、歯科診療過程のなかで、所定のプロトコール（資料1）の項目にそって患者に対して直接質問を行い、上顎前歯の毀損や治療結果に対する反応を治療過程の中で確認して記載し、分析材料とした。質問項目のうち上顎前歯の毀損に対する愁訴および治療後の改善点については、順位づけを対象に

求めた。

なお質問項目は日常の歯科診療の遂行に際して必要な確認項目であり、またその回答内容によって患者に治療上の不利がもたらされる可能性はなかった。

C. 結果

当科受診時の主訴としては、歯の欠損、痛み、虫歯が各 22 例 (18%) と多く、以下、歯冠補綴物の不調 15 例 (12%)、義歯の不調 12 例 (10%) などであった (図 2)。

上顎前歯の毀損に対する第 1 位の愁訴 (以下、第 1 愁訴) の内訳としては、対象全体では審美障害がもっとも多く 42 例 (32%) で、以下、咀嚼障害 36 例 (27%)、「なし」31 例 (24%) が次いだ (図 3)。ちなみに第 1 愁訴が主訴と一致したものは 72 例 (59%) であった。性別にみると女性で審美障害の割合が 23 例 (42%) と男性の 19 例 (25%) よりも多い傾向をみた (表 4)。第 1 愁訴の内訳には基礎疾患の間で有意差があり、審美障害の割合が健常群 16 例 (64%) であったのに対して精神分裂病群では 5 例 (15%) と明らかに少なかった。身体疾患群ならびに精神疾患その他群はその中間であった。また精神分裂病群では愁訴「なし」が 13 例 (38%) を占め、他群に比して多かった (表 5)。

第 2 位以下の愁訴をも含めて審美障害への言及の有無をみると、「あり」63 例 (48%)、「なし」68 例 (52%) とほぼ同数であった。年齢別では、「あり」の平均 53.0 歳は「なし」の 45.4 歳に比して有意に高年齢であった。また性別にみると女性では「あり」が 34 例 (62%) と男性の 29 例 (39%) に比して有意に多かった。さらに審美障害への言及の有無は基礎疾患の内訳別に有意差があり、健常群の「あり」22 例 (88%) に比して精神分裂病群は 12 例 (35%) と少なかった。身体疾患群や精神疾患その他群はその中間であった (表 6)。

なお精神分裂病群 34 例のみを取り上げて審美障害への言及があったものの頻度を性別にみると、女性は 8 例 (57%) と男性の 4 例 (20%) より有意に多かった。

対象全体の上顎前歯の当科病名の内訳については、歯の欠損 55 例 (42%)、残根 30 例 (23%)、齲蝕 17 例 (13%) などが多かった (図 4)。

対象患者に対して上顎前歯の治療希望の有無を問うたところ、「あり」が 104 例 (81%) を占めた。治療希望の有無に性差はなかったが、平均年齢には有意差があり、「あり」50.5 歳と「なし」43.4 歳より高年齢であった。また基礎疾患の内訳により有意の差があり、健常群で

「あり」23 例 (100%) に対して精神分裂病群では 21 例 (62%) と少なかった。身体疾患 14 例 (82%) およびその他精神疾患群 46 例 (84%) は中間的であった (表 7)。

歯科治療を実施した症例数は 97 例 (74%) であった。歯科治療の希望の有無との関連を 95 例についてみると、希望「あり」では 91 例 (88%) に対して治療を実施したが、「なし」では 4 例 (16%) のみに治療を行った。また治療を実施したものの割合は基礎疾患の内訳により有意差があり、健常群 25 例 (100%) および精神疾患その他群 41 例 (75%) に対して精神分裂病群 23 例 (68%)、および身体疾患群 8 例 (47%) と少なかった。

ちなみに治療希望なしとした分裂病群 13 例では、うち 10 例が上顎前歯の毀損に対して愁訴を持たず、他の 3 例の愁訴は咀嚼障害 2 例および口臭 1 例で、審美障害は存在しなかった。

上顎前歯の歯科治療後にもたらされた改善点については、92 例中 90 例 (98%) が「あり」とし、その内訳としては審美 45 例 (49%) と咀嚼 35 例 (38%) が多かった (図 5)。「なし」としたものは精神疾患その他群の 2 例のみであった。そして第 2 位以下の改善点をもあわせると、審美性の改善に言及したものが 67 例 (70%) に達した。審美的改善への言及の有無に性差および年齢差は認めなかったが、基礎疾患別には有意差があり、健常群で「あり」23 例 (92%) に対して精神分裂病群 14 例 (61%) および精神疾患その他群 24 例 (60%) であった。身体疾患群は 6 例 (75%) と中間的であった (表 8)。

D. 考察

上顎前歯には、咀嚼機能や構音機能のほかに顔貌の構成要素として審美的な側面をあわせもつという特徴がある。したがってその毀損は咀嚼という機能障害にくわえて審美性の障害に起因する心理社会的な影響をも有する。歯科治療の意義としては、咀嚼機能のほかに審美に代表される心理社会的側面の回復も重要視されており、精神分裂病患者がいただく歯の健康像を推測するには、上顎前歯の毀損やその治療に対する反応は良い手がかりを与える。

上顎前歯の毀損に対して今回対象のうち健常者では 64% が審美障害を第 1 の愁訴としてあげた。第 2 位以下で審美障害をあげたものを含めればその頻度は 88% とさらに高くなる。この結果は、前歯は人の尊厳にかかわるもので見た目が一番大切という一般的常識と合致す

る。ところが精神分裂病群では第 1 の愁訴で 15%が審美障害を訴えるにとどまった。この結果をみるかぎりでは分裂病患者では前歯の審美的側面への関心が低いものが多いことは否めなかった。また分裂病群では愁訴のないものが 38%にのぼった。この結果は、一部の分裂病患者の抱く上顎前歯の健康像が一般健常者と乖離したものとなっていることを示唆する。

ちなみに今回対象では、身体疾患群や精神疾患その他群でも健常群と比較すると審美障害を訴える症例が少なかった。これらの患者が身体的あるいは精神的障害による長期入院という環境の中で豊かな対人関係を絶たれた状態にあることも影響していると考えられる。

ところで世の中一般では、女性が顔貌に強い関心を示すことは、化粧品の多くが女性向けであることから明らかである。今回対象においても上顎前歯の毀損に対して審美障害を訴えたものの割合は女性に高く、2位以下の愁訴で審美障害を訴えたものも含めれば 68%を占めた。対して男性は 32%にとどまった。

年齢的にみると、今回対象では審美障害に言及するものの頻度が高年齢で高かった。これは若い人ほど自分の容姿を気にし、ファッションにも敏感であるという世の中一般の常識とはずれる。審美障害を訴えるものが多かった健常群の構成が高年齢に偏っていたことの影響が考えられる。

なお本班研究の 14 年度の中間報告では、上顎前歯の毀損に対して審美障害を訴えるものの頻度は分裂病群と他の精神疾患群との間で差異がなく、女性の分裂病患者では 72%が審美的訴えを示した。今回対象では分裂病患者における審美的障害への言及の頻度が 35%とその低さが目立った。しかし今回対象を性別にみれば女性で審美障害への言及が 57%に達しており、男性の 20%よりも有意に多く、今回の結果が対象の分裂病群における男性の比率の高さに影響されたことに起因したと考える。

一方、上顎前歯の毀損が心理社会的に強い影響を有することから、一般的な健常者ではその治療要求はきわめて強い。今回対象でも健常群では全員が治療を希望した。これに対して精神分裂病群では 62%にとどまった。身体疾患群、精神疾患その他群の患者が入院中であったにもかかわらず希望者の比率が 80%を超えたことと比較すると、一部の精神分裂病患者の拒否的反応は特異的といえる。そこには自閉あるいは病識の欠如など精神分裂病の影響が考えられるが、同時にかれらにとっての上顎前歯の価値の低さが窺われた。

なお精神分裂病群では治療を希望しなかった症例 13 例中 10 例で前歯の毀損に対する愁訴がなく、自己の身体への無関心が窺われた。このような患者における歯の健康像は正常者と乖離したものであることが推測された。

上顎前歯の毀損に対する治療の実施状況には基礎疾患により大きな差があり、健常者 100%に対して精神分裂病群は 68%と少なかった。なお身体疾患では実施しなかったものが過半数を占めたが、多くは身体的な制約のためであった。

上顎前歯の歯科治療後には、多くの患者が審美面の改善を喜び、自信をもって人と話せる、安心して笑える、劣等感の改善など心理面の改善を喜び、対人接触や社会活動の活発化などをあげる。今回の対象においても 90 例 98%が何らかの改善をあげた。改善点なしとした 2 例に分裂病患者は含まれておらず、治療を受けた精神分裂病症例ではすべて肯定的な評価がなされたことが示された。

改善点の内訳としては審美面の改善を挙げたものが多く、ことに健常群では 92%に達し、社会活動の困難な身体疾患群でも 75%に達した。上顎前歯が審美面で大きな価値を有することを如実に示す結果であった。これに対して精神分裂病および精神疾患その他群では 60%にとどまり、これらの症例では心理社会的側面の改善を重視しないものが少なくないことが示唆された。

E. 結論

今回の検討を通して、分裂病患者の一部に上顎前歯の存在自体あるいはその審美的側面への関心が欠落したものが存在することが示された。これらの患者における歯の健康像が健常者とは乖離したものであることは明らかである。その原因として自閉、自発性の欠如、無関心、感情鈍磨あるいは病識の欠如など分裂病症状の影響をあげることができると考える。

しかしながらそのような患者は今回対象においてはむしろ少数であり、精神分裂病症例の 60%以上が歯科治療を希望しかつ全員が治療結果に肯定的な反応を示した。これらの症例では審美面への言及が健常者よりも少ないという特徴があったにせよ、歯科治療が意義あるものとなっていることは明らかであった。

分裂病患者では奇異な反応や行動、あるいは健常者との反応の差異に目をひかれがちであるが、歯科治療の意義を見出しうる患者が多数であることにこそ目を向け、十分な歯科治療を供給する必要があることを強調してこの一連

の検討の結論としたい。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

特になし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

上顎前歯治療プロトコール (200 年 月 日記) No.

カルテNo. : -

氏名 :

性別 : 男・女

生年月日 : S H 年 月 日

年齢 : 歳

病棟 :

精神科疾患名 :

初発 : 年前

1 主訴 : 今、どこが一番気になりますか？

2 上顎前歯の毀損について

毀損部位とその種類 :

何か気になることがありますか？ (ある、ない)

それは何ですか？ (順位)

かみにくい ()

発音しにくい ()

見た目が気になる ()

その他 :

治療を希望しますか？ (はい、いいえ)

3 治療内容 : (年 月 日)

4 治療後の感想 (年 月 日)

治療でよくなったことがありますか？ (はい、いいえ)

それはなにですか？ (順位)

かみやすい ()

発音しやすい ()

見た目 ()

安心して笑える ()

安心して人としゃべれる ()

自信がついた ()

その他 ()

5 他の人にも同じ治療を勧めますか？ (はい、いいえ)

表1 調査施設別にみた性差

	武蔵病院	広島大学	福岡大学	合計
女性	36 (36%)	16 (70)	3 (33)	55 (42)
男性	63 (64)	7 (30)	6 (67)	76 (58)
合計	99	23	9	131 (100%)

P=0.0126

図1 調査施設別にみた年齢

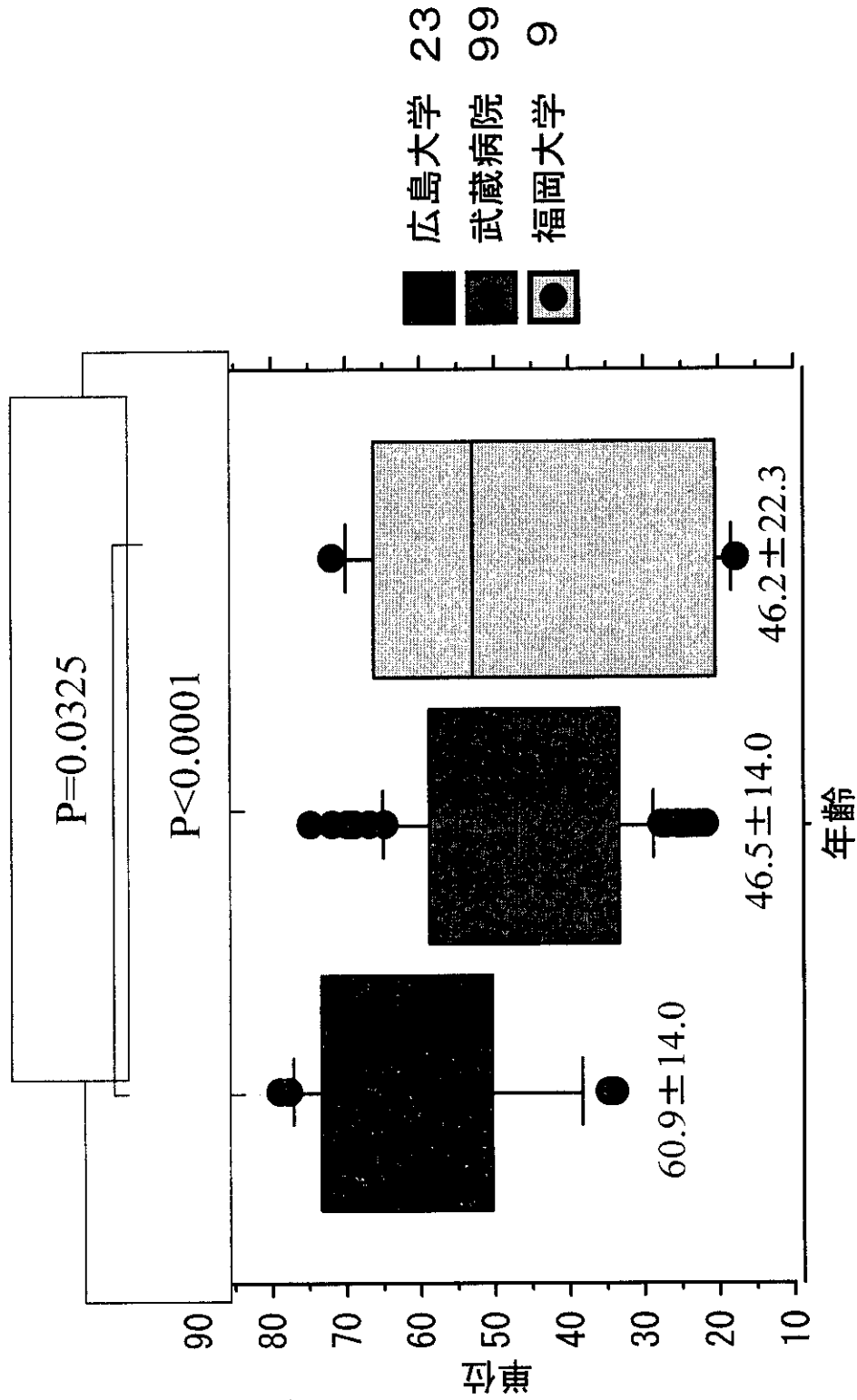


表2 基礎疾患別にみた差

	健常	身体疾患	精神疾患 その他	精神分裂 病	合計
女性	16 (64)	7 (41)	18 (33)	14 (41)	55 (42)
男性	9 (36)	10 (59)	37 (67)	20 (59)	76 (58)
合計	25 (100)	17 (100)	55 (100)	34 (100)	131 (100%)

P=0.0744

表3 調査施設別にみた基礎疾患内訳

	健常	身体疾患	精神疾患 その他	精神分裂病	合計
武蔵病院	0 (0)	17 (17)	52 (53)	30 (30)	99 (100)
広島大学	16 (70)	0	3 (13)	4 (17)	23 (100)
福岡大学	9 (100)	0	0	0	9 (100)
合計	25 (19)	17 (13)	55 (42)	34 (26)	131 (100%)

P<0.0001

図2 当科受診時の主訴内訳

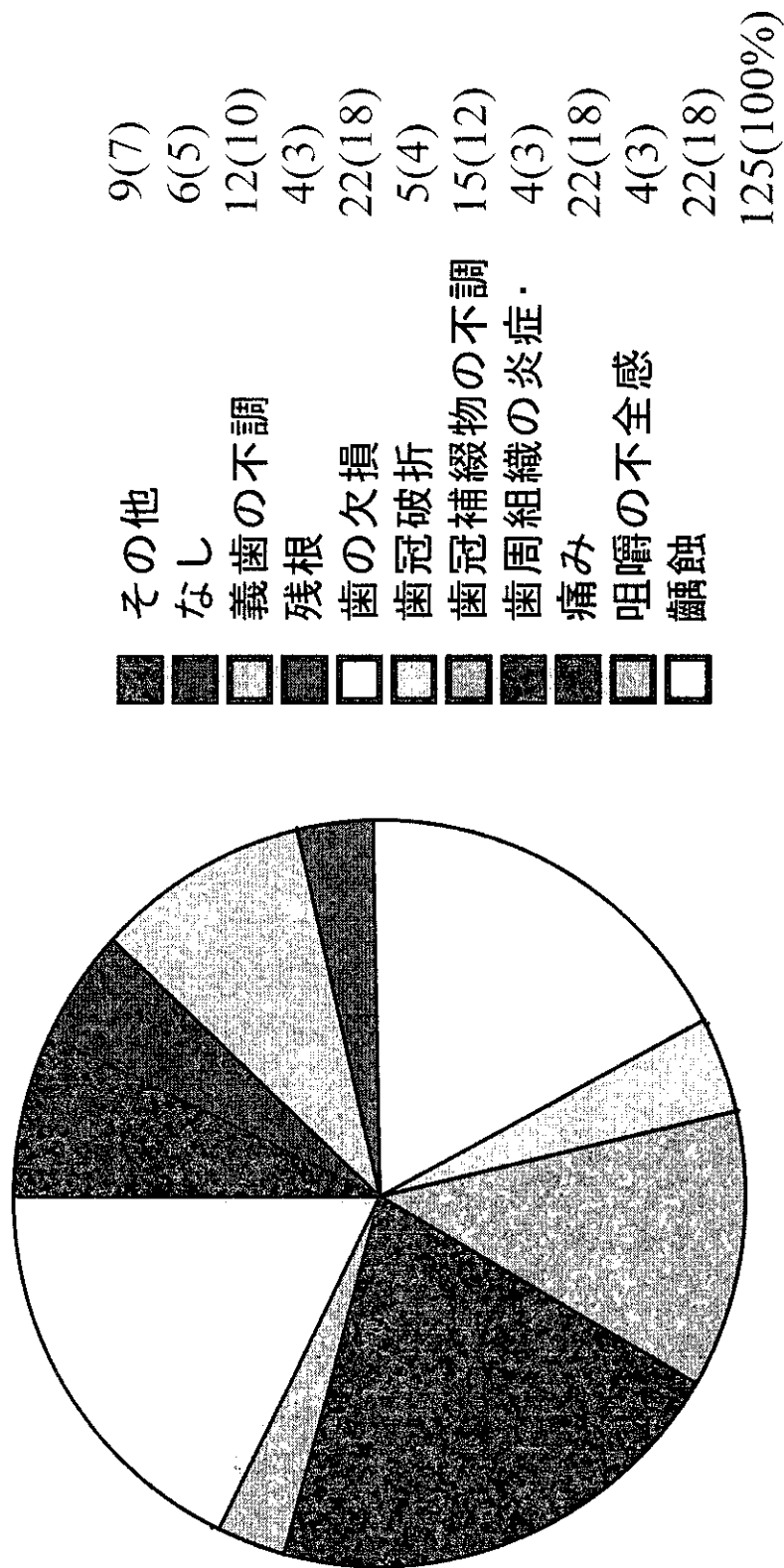


図3 前歯の毀損に対する第1愁訴の内訳

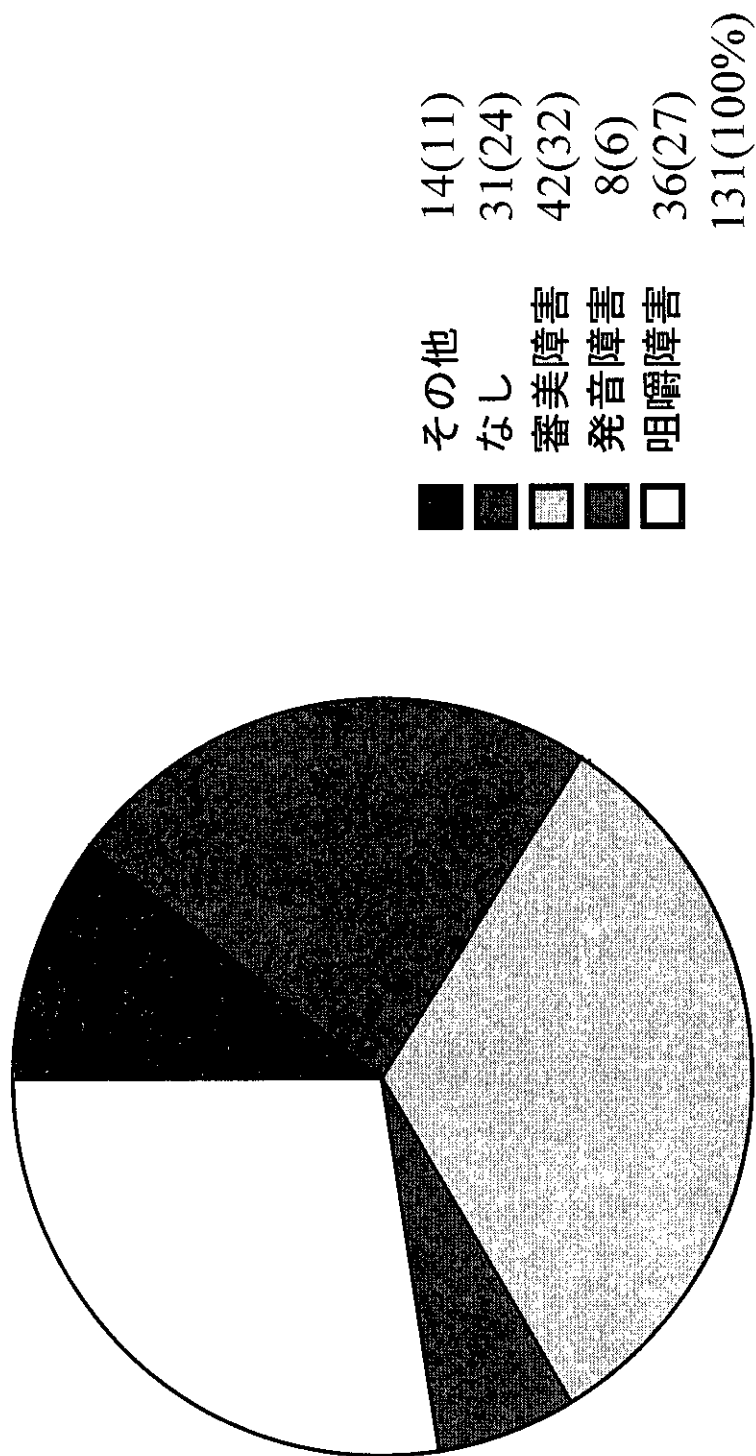


表4 性別にみた第1愁訴の内訳

	なし	審美障害	咀嚼障害	発音障害	その他	合計
女性	9 (16)	23 (42)	17 (31)	1 (2)	5 (9)	55 (100)
男性	22 (29)	19 (25)	19 (25)	7 (9)	9 (12)	76 (100)
合計	31 (24)	42 (32)	36 (27)	8 (6)	14 (11)	131 (100%)

P=0.0768

表5 基礎疾患別にみた第1愁訴の内訳

	なし	審美障害	咀嚼障害	発音障害	その他	合計
健常	3 (17)	16 (64)	5 (20)	1 (4)	0	25 (100)
身体疾患	5 (29)	6 (35)	5 (29)	0	1 (6)	17 (100)
精神分裂病	13 (38)	5 (15)	9 (26)	2 (6)	5 (15)	34 (100)
精神疾患その他	10 (18)	15 (27)	17 (31)	5 (9)	8 (15)	55 (100)
合計	31 (24)	42 (32)	36 (27)	8 (6)	14 (11)	131 (100%)

P=0.0194

表6 基礎疾患別にみた審美障害への言及

	健常	身体疾患	精神分裂病	精神疾患 その他	合計
あり	22 (88)	8 (47)	12 (35)	21 (39)	63 (48)
なし	3 (12)	9 (53)	22 (65)	34 (62)	68 (52)
合計	25 (100)	17 (100)	34 (100)	55 (100)	131 (100)

P<0.0001