

論文題目 : ブラキシズムの臨床心理学的理解と治療法

【目次】

序章

第1節 目的

第2節 問題の背景

第3節 本研究の意義

第4節 本論文の構成

第1部 ブラキシズムに関する概論

第1章 ブラキシズムの研究史の概略

第1節 古典的原因論に基づく研究

第2節 生理学的データおよび EBM (evidence-based medicine) に基づく研究

第2章 ブラキシズムに関連する解剖・生理学

第1節 神経系

第2節 筋肉系

第3節 顎関節の解剖学

第4節 下顎運動

第5節 ブラキシズムと顎関節症

第6節 ブラキシズムと睡眠に関連する生理学

第3章 ブラキシズムの基礎的知見

第1節 罹患率と分類

第2節 睡眠時ブラキシズム発生の過程

第3節 ブラキシズムの関連因子

第4節 歯科医学的なブラキシズムの診断基準

第5節 ブラキシズムに関連する口腔疾患

第6節 ブラキシズムと顎関節症

第7節 ブラキシズムの歯科医学的治療法

第4章 進化の過程の中で残されたブラキシズム

第1節 系統発生学とメタモルフォーゼ (Metamorphose)

第2節 脊椎動物の原形

第3節 顎の起源と進化—鰓弓のメタモルフォーゼ

第4節 体節と鰓節のメタモルフォーゼ

第5節 動物筋と植物筋

第6節 ブラキシズムの根源の探索

第2部 心身症としてのブラキシズムの可能性

- 第5章 心身症の概説
 - 第1節 心身医学の歴史
 - 第2節 心身症とは
 - 第3節 心身症の分類
 - 第4節 心身症と心身症類似状態との関連性
- 第6章 ブラキシズムと心身症
 - 第1節 ブラキシズムとストレスの関連性
 - 第2節 心身症としてのブラキシズムの可能性
- 第3部 本研究に關与する臨床心理学的概観
 - 第7章 ストレスの研究史の概略
 - 第1節 ストレス研究の歴史
 - 第2節 精神免疫学（最近のストレス研究）
 - 第3節 心身医学における心身相関とストレス
 - 第8章 ストレスと臨床心理学
 - 第1節 臨床心理学の歴史
 - 第2節 臨床心理学的な各種の技法
 - 第3節 ストレスと行動科学
 - 第4節 ストレス学に基づいた臨床心理学的なアプローチの必要性と方法
 - 第9章 ストレスの臨床心理学的アセスメント
 - 第1節 ブラキシズムの臨床心理学的アセスメントの重要性
 - 第2節 心理テストの歴史
 - 第3節 質問紙法の概説
 - 第4節 エゴグラムの歴史と概要
 - 第5節 4つの基本的構えと典型的エゴグラム
 - 第6節 心身症のアセスメントとしてのエゴグラム
 - 第10章 ストレスの臨床心理学的治療法
 - 第1節 交流分析の概説
 - 第2節 行動療法の概説
 - 第3節 リラクセーション技法の概説
 - 第11章 ストレス反応をコントロールする呼吸法の研究
 - 第1節 呼吸の歴史
 - 第2節 呼吸法の歴史
 - 第3節 呼吸器の解剖学の概説
 - 第4節 呼吸生理学の概説
 - 第5節 呼吸法の汎用例
- 第4部 ブラキシズムのアセスメントについての研究

第12章 ブラキシズムとストレスの関係を明らかにするための質問紙作成の試みとその検討

- 第1節 はじめに
- 第2節 理論的背景
- 第3節 対象と方法
- 第4節 結果
- 第5節 考察

第13章 ブラキシズムとストレスの関係の研究（エゴグラムの4つの基本パターンを指標として）

- 第1節 はじめに
- 第2節 研究方法
- 第3節 倫理的配慮
- 第4節 結果
- 第5節 考察
- 第6節 問題点と今後の課題
- 第7節 おわりに

第14章 ブラキシズムの心理的要因の研究（リスク要因の分析）

- 第1節 はじめに
- 第2節 対象
- 第3節 方法
- 第4節 倫理的配慮
- 第5節 結果
- 第6節 考察
- 第7節 本研究の限界
- 第8節 おわりに

第5部 ブラキシズムの臨床心理学的治療法の研究

第15章 呼吸法と精神鎮静法の比較の研究

- 第1節 精神鎮静法の歴史
- 第2節 吸入鎮静法
- 第3節 静脈内鎮静法
- 第4節 呼吸法と精神鎮静法の長所と短所

第16章 高齢者の歯科治療を安全に遂行するための呼吸法の研究

- 第1節 はじめに
- 第2節 対象と方法
- 第3節 倫理的配慮
- 第4節 結果

- 第5節 考察
- 第6節 結論
- 第17章 ブラキシズムに起因する咬合性外傷に対する臨床心理学的治療法の研究
 - 第1節 はじめに
 - 第2節 事例1の症例提示
 - 第3節 治療経過
 - 第4節 考察
- 第18章 ブラキシズムに起因する顎関節症に対する臨床心理学的治療法の研究
 - 第1節 はじめに
 - 第2節 事例2の症例提示
 - 第3節 治療経過
 - 第4節 考察
- 第19章 ブラキシズムに対する臨床心理学的治療法の研究—呼吸法の応用が審美的歯科治療を可能した1症例—
 - 第1節 はじめに
 - 第2節 事例3の症例提示
 - 第3節 治療経過
 - 第4節 考察
- 第20章 ブラキシズムによる咬合崩壊に対する臨床心理学的治療法の研究
 - 第1節 はじめに
 - 第2節 事例4の症例提示
 - 第3節 治療経過
 - 第4節 考察
- 第21章 臨床心理学の観点からの4事例における考察
 - 第1節 4事例に関連する臨床心理学的考察
 - 第2節 臨床心理学的介入からみたブラキシズムの心身症仮説の検討
- 第6部 総合考察
 - 第22章 総合考察と今後の課題
 - 第1節 尺度開発
 - 第2節 4つの基本的構えによる **bruxer** の分類
 - 第3節 ブラキシズムの心理的リスク要因とテストバッテリーによる **bruxer** の評価
 - 第4節 ブラキシズムへの臨床心理学的治療仮説の背景
 - 第5節 リラクゼーション技法としての呼吸法の基礎研究
 - 第6節 事例の中でのブラキシズムの治り方
 - 第7節 本研究の結論と今後の課題

引用文献
資料目次
資料

【要旨】

序章

本研究では、日常の歯科診療において **bruxer** (ブラキシズム患者) がストレス状態を自己評価できる質問紙を開発し、ブラキシズムとストレスの関係を明らかにすることによって、顎口腔系の崩壊を未然に防ぐ新たな臨床心理学的な治療法を提案した。

ブラキシズムは、咀嚼、発音、嚥下といった目的をもった正常機能に対して、口唇癖や弄舌癖のような目的を持たず生理的な必要性から生じる異常機能であり、機能障害ではないが、その行動の頻度と強度の影響が生体の耐性を超えた時、顎口腔系に破壊的な影響を及ぼすものである。そのリスク要因は、過去には咬合原因説が主流であったが、現在は多因子説が主流で、心理社会的因子、病理生理学的因子および形態学的因子があり、治療法としてスプリント療法による対症療法に留まっていることから、より効果的な臨床心理学的なアセスメントと治療法を提案する意義について述べた。

第1部 ブラキシズムに関する概論

「第1章 ブラキシズムの研究史の概略」では、ブラキシズムに関する古典的原因論に基づく研究から現在の生理学的データ、および **EBM** に基づく研究を概説した。古典的原因論に基づく研究では、ブラキシズムを覚醒時と睡眠時に区別することなく、主に患者観察に基づいて行われており、心理社会的要因や咬合などの形態学的要因と考えられていたことを示した。現在の **EBM** に基づく研究では、ポリソムノグラフィ (**polysomnography**) や筋電図 (**electromyography**) などを用いた睡眠時ブラキシズムの研究が中心で、睡眠時ブラキシズムの発生カスケードが明らかにされていること、また、病理生理学要因についても概観した。一方、覚醒時ブラキシズムにおいては、心理社会的因子の影響が強いとされながらも、研究報告が少ない。

「第2章 ブラキシズムに関連する解剖・生理」では、ブラキシズムの関連する中枢神経系と末梢神経系の概説と、投射神経路および咀嚼運動の神経調節機構についても概説した。筋肉系では、咀嚼筋を中心に作用機序を述べ、顎関節の構造および下顎運動について概説することで、顎関節の滑走運動とブラキシズムの咬合について述べた。

「第3章 ブラキシズムの基礎的知見」では、ブラキシズムの定義が学会により異なるため、罹患率と分類も異なっていることを示しつつ、研究報告から一致する罹患率を検討した。また、ブラキシズムを一次性睡眠時ブラキシズム、二次性睡眠時ブラキシズム、一次性覚醒時ブラキシズム、および二次性覚醒時ブラキシズムの4つに分類した。そして、

ブラキシズム関連因子やブラキシズムに関連する口腔疾患について概説して、歯科医学におけるブラキシズムの診断基準と治療法を述べた。

「第4章 進化の過程の中で残されたブラキシズム」では、ブラキシズムの発生にストレスが関与していない群では、病理生理学的因子や形態学的因子に強く関連している。その中で特に遺伝的要因に着目し、系統発生学の観点から脊椎動物や鰓弓のメタモルフォーゼを概説し、ストレスに関連しないブラキシズムの根源について新たな可能性を提唱した。

第2部 心身症としてのブラキシズムの可能性

「第5章 心身症の概説」では、心身医学の歴史を概説し、心身症の定義と ICD-10 および DSM-5 における心身症の分類を述べ、心身症と心身症類似状態との関連について概説した。

「第6章 ブラキシズムと心身症」では、前章の心身症の定義を前提として、ブラキシズムとストレスの関連性について検討した。その結果、本研究の前提となる仮説として、「一次性覚醒時ブラキシズムにおける心理社会的要因の影響を受けているブラキシズムは、心身症としてのブラキシズムである」との仮説を設定し、その論拠について言及した。

第3部 本研究に関与する臨床心理学的概観

「第7章 ストレスの研究史の概略」では、古典的なストレス研究の歴史の中核となるセリエ Selye, H.、ベルナール Bernard, C.、キャノン Cannon, W. B.の研究を概説し、そこから心身相関に関与する機序は、自律神経系だけでなく、内分泌系も加わり、近年では免疫系が重要視されていることを示し、免疫系を重視した精神神経免疫学について言及した。また、心身医学における心身相関とストレスの関係性については、池見の bio-psycho-socio-eco-ethical medical model を用いることの意義を述べた。

「第8章 ストレスと臨床心理学」では、まず臨床心理学の歴史を概説し、臨床心理学における各種技法を概説し、ストレスを行動科学の観点からみることによって、ストレス学に基づいた臨床心理学的なアプローチの方法を概説し、予防精神医学、ストレス性疾患モデル、およびストレスマネジメントの方法について触れた。

「第9章 ブラキシズムの臨床心理学的アセスメント」では、臨床心理学的アセスメントが、心理テスト、医療面接、行動観察、生活記録、医学的検査など多様な情報を集約するものであることを概説し、ブラキシズムの臨床心理学的アセスメントの重要性について言及した。

「第10章 ストレスの臨床心理学的治療法」では、bruxer に対する臨床心理学的治療法として、多くのストレスに対する臨床心理学的治療技法から、歯科診療場面でも活用でき、有効と考えられる交流分析、行動療法およびリラクゼーション技法を取り上げ、概説した。

「第11章 ストレス反応をコントロールする呼吸法の研究」では、呼吸と呼吸法の歴

史と、呼吸器の解剖および呼吸生理について概説するとともに、歯科診療場面で活用できる簡易的な呼吸法の汎用例を示した。

第4部 ブラキシズムのアセスメントについての研究

「第12章 ブラキシズムとストレスの関係を明らかにするための質問紙作成の試みとその検討」では、歯科診療場面で **bruxer** のストレス状態を客観的指標で表すことができる質問紙の作成を試み、その信頼性と妥当性を検証することで、ブラキシズムとストレスの関係を明らかにし、ストレスマネジメントの可能性を言及した。

「第13章 ブラキシズムとストレスの関係の研究—エゴグラムの4つの基本パターンを指標として—」では、歯科診療において、**bruxer** のストレス状態を客観的指標で表す質問紙（ストレスの自己評価表）とエゴグラムを比較検討し、**bruxer** の心理的特性を4つの基本的構えに分類し、臨床心理学的アセスメントをより細分化できることを述べた。

「第14章 ブラキシズムの心理的要因の研究—リスク要因の分析—」では、歯科診療で **bruxer** のストレス状態を客観的指標で表す質問紙とエゴグラムの結果を比較検討し、ブラキシズムに関連する心理的要因についてより明らかにできることを言及した。

第5部 ブラキシズムへの臨床心理学的治療の研究

「第15章 呼吸法と精神鎮静法の比較の研究」では、歯科診療で用いる複数の精神鎮静法について概説し、ブラキシズム治療に導入するにあたり、複数の精神鎮静法と汎用例として活用できる呼吸法の比較検討を行い、呼吸法の有効性と特徴を述べた。

「第16章 高齢者の歯科治療を安全に遂行するための呼吸法の研究」では、歯科治療時に偶発症の発生頻度が高い重要臓器の予備能力の低下した高齢者を対象として、鎮静法として呼吸法を用いることで、身体生理学的にどのような特徴が生まれるかを比較検討し、鎮静法として呼吸法が有益で活用の可能性が高い結果を示した。

「第17章 ブラキシズムに起因する咬合性外傷に対する臨床心理学的治療法の研究」では、スプリントの異物感を訴える **bruxer** に、スプリント療法を無理強いすることなく、心理教育を行い、リフレーミングの上、行動処方を行い、空口時に強い噛みしめに気づいた時に意識して奥歯を離して呼吸法を行うようになり、呼吸法の応用によって経過が良好となった事例を報告した。

「第18章 ブラキシズムに起因する顎関節症に対する臨床心理学的治療法の研究」では、慢性的な顎関節症を訴える依存的で他罰的傾向のあった **bruxer** に、呼吸法と運動療法を生活の一部に取り入れることで、自身の力で症状を緩和でき、自分に自信を持つことで再発の予防を可能とした事例を報告した。

「第19章 ブラキシズムに対する臨床心理学的治療法の研究—呼吸法の応用が審美的歯科治療を可能した1症例—」では、審美障害を繰り返している **bruxer** に対して、2種類の呼吸法を応用した。一つはリラクセーション効果を期待する長呼吸の腹式呼吸法で、も

う一つは、短く一気に呼吸を吐き出す“はっ”呼吸法で、噛みしめを認識したと同時に、素早く実行することで、反射的に噛みしめを解消できた事例を報告した。

「第20章 ブラキシズムによる咬合崩壊に対する臨床心理学的治療法」では、ブラキシズムによる咬合崩壊の改善を求めている **bruxer** に対して、初診時の疼痛対策処置を円滑に行うことによる良好な治療関係を構築し、それを維持することで、ワンダリングを阻止した。ブラキシズムの存在を心理教育で理解できないまま、歯科治療の進展に伴い顔貌の回復や咀嚼の喜びを獲得した結果、顕著なストレスの低下に伴い、睡眠時ブラキシズムの頻度と強度が軽減した事例を報告した。

「第21章 臨床心理学の観点からの4事例における考察」では、**bruxer** の4症例について、通常の歯科診療的対応だけでは治癒困難であることを述べつつ、臨床心理学的対応がどのように作用したかについて考察した。そこでは、類似する **bruxer** であっても、技法の適用においては画一的でなく、口腔内の状態だけでなく、個性や個人のおかれている環境に留意した一人ひとりであった臨床心理学的なアプローチの有用性を提唱した。

第6部 総合考察

「第22章 総合考察と今後の課題」は、総合的に考察を行った。

現在、通常の歯科診療では、**bruxer** への対症療法としてスプリント療法が行われているが、ブラキシズムの抑制効果はなく、根本治療が望まれる。加えて、スプリントの長期使用により咬合状態に悪影響を及ぼすことや、感覚が敏感な口腔内に装着することで、**bruxer** のストレス因子になることも少なくないとの警鐘を促した。

本研究は、心理社会学因子であるストレスとブラキシズムの関係を解明することからはじめ、ストレス状態をみる方法として、**bruxer** のストレス状態を測定する質問紙を開発した。しかし、患者の自覚しないストレス状態をも測定する必要があるとして、交流分析に基づくエゴグラムを併用した。これによって、診断のみならず自己表現を向上させ、対人関係を改善することで、ストレス低減効果にも活用できるようになった。こうした **bruxer** に対して、呼吸法のストレス低減効果が明らかになり、臨床研究での有効例を示した。

その結果、事例研究を通じて、心身症としてのブラキシズムに対して臨床心理学的な治療法の有効性が示唆されるとともに、研究対象としていた覚醒時ブラキシズムのみならず、睡眠時ブラキシズムにも効果が現れることが明らかとなった。

また、今後の課題として、以下の4点を示した。

1, 臨床心理学的な治療法が睡眠時ブラキシズムの新たな改善法になると考えられるが、すべての症例で対応が可能でなく、限界もあるため、今後の検討が必要であること。

2, ブラキシズムの改善評価として、レントゲン写真上の歯根膜空隙の正常化や頬粘膜の歯圧痕の軽減および歯や冠に出現する **shining spot** の消失などの客観的指標は認められるが、臨床心理学的な治療法の効果を評価するための客観的指標が必要であること。

3, 臨床心理学的な治療法を用いた場合、現時点では診療時間が長くなる欠点があり、

短時間で治療関係を良好にするための方法が必要であること。

4, 歯科医学に基づく、臨床心理学的なブラキシズム診療において、患者個人を生物心理社会的観点からとらえ、個人を一般化してとらえる見方を排除し、患者個人の生活背景や価値観に留意した治療法が重要であるが、歯科領域でのこうした実践から、データ蓄積することで **evidence based medicine** に基づくブラキシズムの治療体系が構築される必要があること。

そして最後に、日常の歯科診療では、咀嚼、嚥下、発音などの口腔の主な機能の回復に重点が置かれているが、ブラキシズムの治療においては、ストレスとブラキシズムの関係について留意した患者のところに働きかける臨床心理学的な治療法が、国民の **QOL** の向上に寄与ものであると信じる。