秋季セミナーのご案内

東京矯正歯科学会

会長　本吉　　満

季秋の候，会員の皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか？　５月８日に新型コロナ感染症も５類へと移行し，巷ではマスクを外す姿を多く見かけるようになりました。今回はアフターコロナ最初の東京矯正歯科学会主催のセミナーとなりますので，たくさんの会員の皆様に参加していただければ幸甚に存じます。

本セミナーでは「矯正歯科治療における患者トラブルと対応策」と題して，その領域で著名な３名の先生方にご登壇いただく予定です。昭和大学歯学部歯科矯正学講座教授中納治久先生には，昨今話題となっていますアライナー型矯正装置によるトラブルや，精神疾患を伴う患者への対応について，ご自身が今まで行ってこられたご経験をもとにお話しいただく予定です。こころのホスピタル町田院長の宮地英雄先生には，精神科医の立場から，問診の重要性や精神疾患患者の特性などをお話しいただき，専門家からの具体的な示唆をいただけるものと思います。末石・古久保法律事務所弁護士の末石倫大先生には法律の専門家の立場からトラブルを未然に防ぐ方策や，トラブルが生じてしまった場合の対応などについてお話しいただける予定です。

矯正歯科診療の目的において最も重要なのは，審美的にも機能的にも良好で長期に安定しうる治療結果を得て，患者の末永い健康と幸福に寄与することと考えます。そのためにはわれわれ臨床医の心身の健康も非常に重要です。なんらかのトラブルに巻き込まれると心穏やかではいられず，平穏で健全な精神状態が得られなければ矯正医としての目的を達成できません。皆トラブルには巻き込まれたくはないとは思いますが，もしもそうなったときの対応や，そういったトラブルを未然に防ぐ具体的な方策について，本セミナーから得ることができればたいへん嬉しく思います。

最後にご講演をご快諾いただいた講演者の先生方，そして本セミナーの開催にご尽力いただいた西井　康 学術委員長はじめ学術委員の先生方に心から感謝申し上げます。

日本矯正歯科学会認定医の方は，当日，IDカードをお持ち下さい。セミナー参加者は，更新ポイント（５ポイント）が付与されます。

有楽町朝日ホール
スクエア
ギャラリー

（有楽町マリオン11階）（Tel.03-3284-0131）
〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-5-1（Fax.03-3213-4386）

今後のご案内

●第83回東京矯正歯科学会学術大会
日時：2024年７月11日（木）
会場：有楽町朝日ホール

●2024年度秋季セミナー
日時：2024年11月21日（木）
会場：有楽町朝日ホール（予定）

詳細は決まり次第学会ホームページに掲載いたします

東　京　矯　正　歯　科　学　会
〒170-0003　東京都豊島区駒込 1-43-9
一般財団法人口腔保健協会内
TEL 03-3947-8891　FAX 03-3947-8341

2023年

東京矯正歯科学会
秋季セミナー

矯正歯科治療における
患者トラブルと対応策

モデレーター：西井　　康　学術委員長

講　　演　　者：中納　治久　先生

宮地　英雄　先生

末石　倫大　先生

日時：2023年11月16日（木曜日）
午後６時より

場所：有楽町朝日ホール

会費：会員　無料　　非会員　¥3,000

中納　治久　先生

1991 年　神奈川歯科大学歯学部卒業
1991 年　昭和大学歯学部歯科矯正学教室　特別研究生
1992 年　昭和大学大学院歯学研究科入学（歯科矯正学専攻）
1996 年　昭和大学大学院歯学研究科修了（歯科矯正学専攻）
1996 年　昭和大学歯学部歯科矯正学教室　員外助手
1997 年　昭和大学歯学部歯科矯正学教室　助手
2004 年　昭和大学歯学部歯科矯正学教室　講師
2007 年　昭和大学歯学部歯科矯正学教室　准教授
2013 年　昭和大学歯学部歯科矯正学講座（講座名変更）准教授
　　昭和大学歯科病院矯正歯科診療科長（～ 2019 年 3 月まで）
2023 年　昭和大学歯学部歯科矯正学講座教授
　　昭和大学歯科病院矯正歯科診療科長

矯正歯科治療における訴訟および精神的に問題ある患者について

近年，矯正歯科治療に関連する社会的な問題として，アライナー型矯正装置（以下，アライナー）によるトラブルや精神疾患を伴う患者への対応について悩むケースが増加している。

アライナーは目立ちにくく，取り外しも容易で，一見便利な選択肢と思われるが，正しく装着しないと効果が得られないばかりか，悪化させる可能性もある。ここ数年，昭和大学歯科病院でも，アライナー矯正のセカンドオピニオンや訴訟に関連する相談が増えている。特に多い不満は，咬めなくなった，口が閉じにくくなった，歯肉が下がった，いつまで経っても治らない，医師の対応に不満がある等である。特に懸念すべきは，矯正歯科に必要な検査・診断を省略して治療を行った症例が存在することである。

一方，厚生労働省の令和 4 年度の報告によれば，5 大疾患の一つである精神疾患の患者数は約 419.3 万人で，国民の約 3.3％がなんらかの精神疾患を抱え，精神科に通院していることになる。精神疾患には，統合失調症，気分障害（うつ病・躁うつ病），強迫性障害，適応障害，パニック障害，PTSD（心的外傷性ストレス障害）や発達障害などの児童・思春期精神疾患が挙げられる。精神科が直面する問題の一つは，「再発を防げない」という点である。統合失調症にしてもうつ病にしても，適切な治療が継続的になされないといつ再発するかもわからないという状態が長く続くことになる。多くの精神疾患は思春期に初発する。矯正歯科治療は，思春期を含む成長期の患者が多く，長期治療であるため，精神疾患のリスクを考慮しながら治療を進める必要がある。さらに，社会の高齢化に伴い中高年の矯正治療が増加している一方で，脳梗塞後遺症や若年性認知症などにも留意が必要である。

本講演では，トラブルや精神疾患を抱える患者の事例を挙げながら，弁護士や精神科医師の専門的な意見を取り入れ，今後の診療の一助としたい。

宮地　英雄　先生

1996 年 3 月　北里大学医学部卒業
1996 年 5 月　北里大学東病院精神神経科入局
2012 年 4 月　北里大学医学部精神科学専任講師
2019 年 4 月　北里大学健康管理センター准教授
2022 年 4 月　こころのホスピタル町田　（同年 9 月より院長）
精神保健指定医：2002 年～
日本精神神経学会専門医：2009 年 10 月～
日本口臭学会理事：2014 年～
専門：リエゾン精神医学，児童精神医学

歯科処置と精神医学的問題

なんらかの歯科処置を行ったあとで，精神医学的問題が生じたといって評価・治療（いわゆる連携医療）をお願いされることがしばしばあるが，このような状況では，精神医学的なアプローチで症状，問題が改善することはまれである。このため歯科処置で精神的問題を発生・悪化させないよう事前によく検討しておかなければならない。そのためにはまずしっかりとした問診が重要となる。現在生じている症状，問題の発生経過や薬歴などの聴取は必須で，それらの経過，結果と検査結果や形態変化などの整合性などを評価し，対応を検討していく。特に「感覚」に注目した検討が，この問題の見極めのカギになると私は考えている。精神疾患患者や精神科治療薬の服用者では，しばしば感覚の閾値が変動する。ここに精神医学的問題をきちんと評価する必要性が存在することになる。

対応については，処置前の説明がきわめて重要である。処置を行うことによって「感覚」の変動が強くありうることなど，特に処置を行うことに対するデメリットの説明はしっかりとしておかなければならない。精神疾患患者や精神科治療薬を服用している患者への歯科処置は，優先順位をきちんと判断し，本当に必要な処置なのか十分検討してから開始するべきである。このような過程を踏まない検討の不十分な処置をした後に，患者から，「こんなはずではなかった」と言われて対応を迫られても，その後の対処はきわめて困難なのである。

もう一つ，形態に対しての過度なこだわりを持つケースも，慎重にならなければならない。これも詳細な問診で鑑別が可能であり，患者の希望にどこまで医療者が応えられるのかの検討を要する。どのように対処しても，患者・医療者双方に「いい結果」が得られないことも多く，歯科医師の応対が問われるケースとなる。

当日は，これらの問題に関連する精神疾患について説明し，対応などについて皆さんと有意義な討論ができればと考えている。

末石　倫大　先生

2008 年 3 月　早稲田大学法学部卒業
2010 年 3 月　一橋大学法科大学院修了
2010 年 9 月　司法試験合格
2011 年 12 月　最高裁判所司法研修所修了
同　弁護士登録（第一東京弁護士会，平沼高明法律事務所）
2022 年 5 月　末石・古久保法律事務所開設
【会務・公務】
2017 年 2 月　日本弁護士連合会・倫理研修教材作成チーム委員
2019 年 12 月　第一東京弁護士会・総合研修センター倫理部会委員
2020 年 9 月　第一東京弁護士会・修習委員会委員
2022 年 6 月～ 2023 年 6 月　文部科学省　原子力損害賠償紛争審査会専門委員

「矯正にまつわる社会問題」への法的アプローチ

矯正歯科治療を受けた患者やその親などから，治療への不満とともに返金を求められ，または損害賠償請求がなされる例がある。そのなかには，歯科医師に責任がないとはいえないものも多々あり，適応のない症例への非抜歯治療，適切な説明のないスピード矯正なども含まれる。歯根吸収や，現在，アライナーでの矯正について一部社会問題も生じているが，法的責任が問われた場合の展開についても説明したい。

他方，精神疾患を有する患者との関係でもトラブルとなることがありうる。少なくとも治療当初の段階では患者が精神疾患を有するか否かわからないことが多いため，宮地先生のご説明を踏まえれば，感覚の変動のリスクについて説明することは法的な防御策としても有効と思われる。たとえば，術前の同意書のなかにその旨を印字しておき，仮に精神疾患が疑われる場合にはこの点を強調して説明するといった対応も考えられる。一般歯科の事例ではあるが，否定形歯痛や咬合の不満に関する訴訟も提起されるケースも生じており，精神的な素因を有する患者に対する矯正歯科治療を行った際に同様のトラブルとなる可能性は否定できない。

また，患者の理想通りの“仕上がり”になる保証がない点についても説明は必要と考えられる。強いこだわりを有する患者とのトラブルの例もあるため，治療を引き受けるか否か，患者の要求度を把握することが大切である。場合によっては，矯正治療をお断りすることも踏まえた対応が必要であるし，一旦，引き受けてしまっていても，早期に信頼できる高次医療機関に転送すべきこともある。

法的な紛争となった場合には，後から振り返ることができるように記録化しておくことが非常に大切になる。矯正にまつわる社会問題について，精神医学を踏まえて，現実的にどのような対応が可能であるか，法的な観点で議論の一素材を提供できればと考えている。