

ストレス&ヘルスケア

Stress & Health Care

No.259 2026年9月14日発行

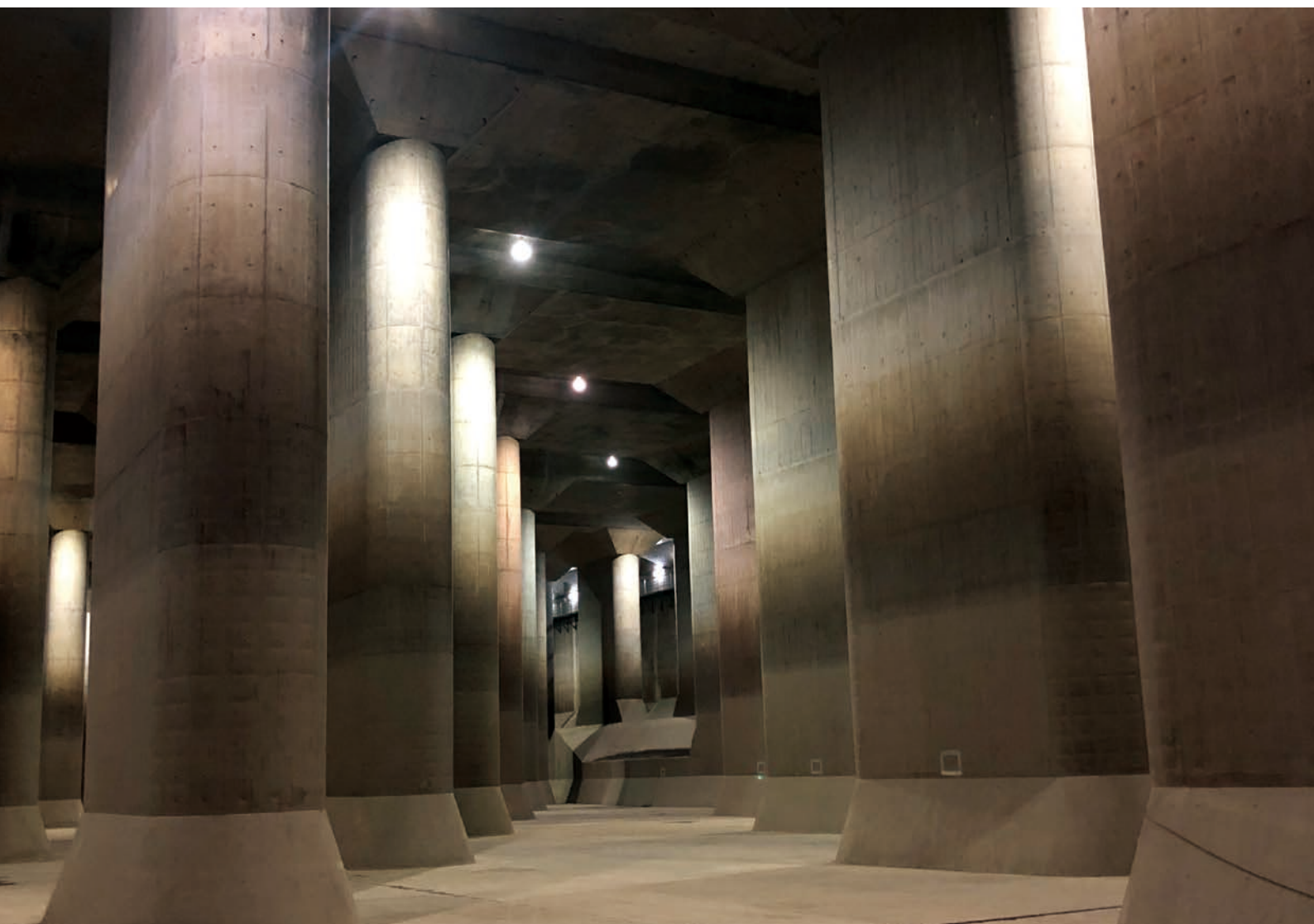
特集

原因の特定が難しいお口の困りごと ～Medically Unexplained Oral Symptoms (MUOS)～

Contents

東京科学大学歯科心身医学分野 渡邊 素子

- 5 現代栄養学とストレスケアレシピ：豚しゃぶの山形『だし』のせ
- 6 健康増進センターより：労働安全衛生に基づく一般健康診断における女性の健康問診について
- 7 ストレス科学研究より：間食とストレス
- 8 健康増進セミナーご案内、ストレス科学研究発行



特集

原因の特定が難しいお口の困りごと ～Medically Unexplained Oral Symptoms (MUOS)～

東京科学大学歯科心身医学分野 渡邊 素子

お口の困りごとというと、むし歯や歯周病、歯並びなどの問題を思い浮かべる方が多いでしょう。高齢者では咬む、飲み込むといった摂食嚥下機能への関心が高まっています。今回はこれらとは異なり、Medically Unexplained Oral Symptoms (MUOS) と総称される、原因の特定が難しい「見えないお口の困りごと」について取り上げてみたいと思います。具体的な症状としては、長引く口の中のヒリヒリした痛み、歯科処置をしても改善されない歯痛、噛み合わせの違和感、また口の中の不快な異常感（ネバネバ感やべたべた感等）などがあげられます。これらは40代以降の女性に多くみられ、また症状は確かにあるにもかかわらず、症状に見合った明らかな原因が認められないため「気のせい」「精神的なもの」「年のせい」などとみなされ、積極的な治療につながらない場合も少なくありません。その結果、医療機関を転々としたり、長年症状に耐え忍んでいたりするケースも見られます。

Medically Unexplained Oral Symptoms/Syndrome (MUOS) とは？

医学的に説明が困難な口腔内の症状をMUOSと呼び、いわゆる歯科心身症が当てはまります。口腔内のヒリヒリした灼熱感を主症状とする舌痛症、重苦しいズーンとした慢性的な歯痛／顔面痛を示す非定型歯痛／顔面痛、歯科処置を繰り返しても改善されない噛み合わせ（咬合）の違和感を示すPhantom Bite Syndrome、そして、ねばねば感や乾燥感、嫌な味がする、異物感があるなど多彩な不快感を呈する口腔セネストパチーなどが代表的です。時にこれらの病態は合併したり、時間経過の中で舌痛症から口腔セネストパチーに移行したりするなど症状が変化していくこともあり、とても複雑で様々

な症状が現れます。いずれの症状も食事中や仕事など何かに集中している時は軽減されることが多く、生活への支障度が少ない場合は、周囲は気が付かないことが殆どです。しかし、症状が強くなると絶えず口をゆすいだり、飴やガムを口に含んだり、頻回に歯科を受診するなど行動面の変化が見られるようになります。

原因は？

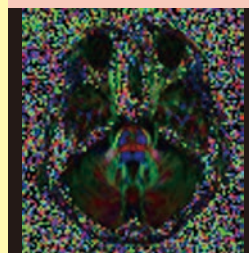
MUOSの原因には未解明な部分が多く残されていますが、末梢－中枢神経系の複雑な関与が指摘されています。お口の中やお顔周りの痛み、噛み合わせを含めた様々な感覚に、脳が敏感になっている可能性がある、と考えられています。これまでに私たちが行ってきた脳画像研究からは、口腔内の感覚を司る側頭葉から後頭葉にかけての脳領域におけるアンバランスな脳活動が、Phantom Bite Syndromeや口腔セネストパチーに関与している可能性が分かって

見えないお口の困りごと（MUOS）

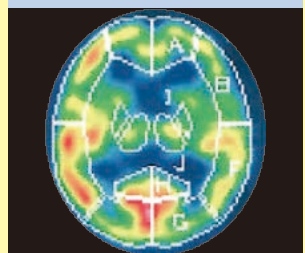
- ・ 舌痛症
- ・ 非定型歯痛／顔面痛
- ・ Phantom Bite Syndrome
- ・ 口腔セネストパチー など

原因の可視化へ

脳MRIを用いた研究
脳神経の微小構造変化



脳血流シンチを用いた研究
左右アンバランスな脳活動



きました。また、非定型歯痛／顔面痛においても脳神経の微小構造変化が関連している可能性が見えてきています。現在もMUOSの見えない原因の可視化を目指し、さらなる研究を続けています。

治療法は？

内科的な治療が中心になります。向精神薬を用いることが多いため、かつては歯科医師が精神科医に処方依頼する方法もとられていましたが、実態は精神科医へ丸投げとなることが少なくなく、一方で精神科では「メンタル的には問題ない」「口や歯のことは専門外でわからない」と治療がなかなかスムーズに進まないことが多かったようです。実際にMUOSの臨床疫学的研究では、重篤な精神疾患の既往がある患者さんは少なく、うつ病などの既往があっても、うつ病が良くなって安定していた時期にお口の症状を発症した方がほとんどでした。そのような経緯から現在は、歯科医師が患者さんの症状とお口の中の状況を総合的に把握しながら、必要に応じて精神科や身体他科（内科など）とも情報共有した上で、必要最小限の向精神薬などを用いて治療する体制が定着しつつあります。治療では服薬だけでなく、生活の中での対処方法などを患者さんとともに、時にご家族にもご協力いただきながら模索し、治療の着地点（ゴール）を目指していきます。

向精神薬と聞くと抵抗を感じる方もいらっしゃるかもしれません。しかし、今では一部の向精神薬は慢性頭痛や慢性腰痛などにも効果を示すことが報告されており、痛みそのものに作用することが分かってきています。MUOSに対してもさまざまな抗うつ薬や抗精神病薬、抗てんかん薬の有効性が国際的に

報告されています。もちろんMUOSの診断やこれらのお薬を用いた治療には専門的な知識や診療技能の習得が必要です。日本歯科心身医学会では歯科心身医学の専門研修を受け、認定試験に合格した有資格者（認定医・指導医）を同学会ホームページ（<https://www.sikasinsin.or.jp/>）に掲載しておりますので、受診の際に参考にして頂くのも一つの方法です。

生活の中で気を付けることは？

これはMUOSに限ったことではありませんが、睡眠や適度な運動、食事といった生活リズムを整えることが基本になると考えています。質の良い睡眠は脳の疲労回復に重要であるとの研究報告もあり、MUOSとの関連も指摘されています。適度な運動は人それぞれですが、散歩など毎日継続できる程度のものがお勧めです。

また、MUOSの症状が改善した後でも心身的なストレス負荷によって症状がぶり返すことがあります。ストレスはMUOSの原因ではなく、症状を悪化させるきっかけの一つと考えられています。MUOSは、真面目で人に気を遣い、頑張り過ぎてしまう方に多く見られますので、根を詰めすぎないこと、無理をしすぎないことも大切です。ストレスのない生活を送ることは難しい現代社会において、個々に合ったライフスタイルの在り方やストレスの対処方法を検討し、いかにストレスを溜め込み過ぎずに、脳にやさしい生活を送るかはMUOSの改善やぶり返しの予防には重要だと考えます。

もしご自身やご家族、身の回りの方にこのようなお口の症状でお困りの方がいらっしゃいましたら、一度専門的な診察を受けることも是非検討してみてください。

一般社団法人日本歯科心身医学会
ホームページ



認定医



指導医

●筆者略歴

渡邊 素子（わたなべもとこ）

東京科学大学歯科心身医学分野 講師。広島大学歯学部卒業、東京医科歯科大学（現：東京科学大学）大学院修了、東京歯科大学助教などを経て、2022年4月より現職。日本歯科心身医学会指導医。日本歯科放射線学会専門医。



代表的な歯科心身症

舌痛症 Burning Mouth Syndrome/glossodynia

東京科学大学大学院医歯学総合研究科 歯科心身医学分野 豊福明教授のホームページより、舌痛症について抜粋してご紹介いたします。

舌痛症は、舌や口腔粘膜のヒリヒリ・ピリピリした灼熱痛・不快感が治らない症候群です。本症は「痛みだけの病気」ではなく、口の渇きや味覚障害もしばしば合併します。口腔灼熱症候群（BMS）とも呼ばれます。40代から70代の中老年の女性が80%。真面目で几帳面、他者配慮的な頑張り屋さんです。約半数が若い時に頭痛持ち、あるいは腰痛持ちのようです。

症状は？

- 舌や口腔粘膜（口蓋、頬、口唇など）のヒリヒリ、ピリピリした灼熱痛やしびれ感（「やけどをしたような」、「歯にこすれるような」自発痛）
- 3ヶ月以上持続する
- 起床時より午後、夕方にかけて悪化する（日内変動）
- 食事には支障がない、もしくは却って痛みは和らぐ
- 食事は熱いものや辛いものがしみることもある
- 何かに熱中している間は、痛みが紛れることがある
- 夜間に痛みで目が覚めることはない
- 約60%で味覚障害（苦い、辛い、渋い、美味しくない）を伴う
- 半数以上が口腔乾燥感やザラザラ感を伴う
- 歯科治療が発症の契機になることが多い（最初は「歯が大きい感じ」、「でっぱり感」として自覚される）
- 義歯を装用すると痛みが増すことがある



治療は？

- 古くから少量の抗うつ薬や抗てんかん薬などの有効性が知られ、世界中で広く用いられています。
- これらは精神への作用ではなく、慢性疼痛に対する効果を発揮することが分かっています。
- 非薬物療法としては認知行動療法（CBT）も有効とされており、単独もしくは薬物療法と併用されます。
- 「あれもしなくちゃ、これもしなくちゃ」とか「締め切りに追われる」ような時に、あるいは「どうも苦手な人と会わなくちゃいけない」時などに悪化することがしばしばあります。こういう場合は、お薬だけでなく、脳が忙しすぎてないか、負荷がかかりすぎていないか、生活リズムの乱れに注意していきます。
- 歯面の研磨や含嗽剤・ステロイド軟膏・漢方薬などはあまり効果がありません。
- ガムや飴などで少し痛みが和らぐことがありますが、虫歯に注意が必要です。
- マウスピースなどで楽になるという方もおられますが、一時的しのぎにすぎず、咬み合わせの不具合に発展することもあります。習熟した歯科医師の管理の下で注意してご使用ください。

予後は？

基本的には良性の症候群ですが、一般に自然治癒は難しいと言われています。60-70%の患者は抗うつ薬などの中枢作動性薬物 neuromodulator に反応し、良好な予後が期待できます。痛みが治まると、口の乾きや味覚障害が気になったりするなど、いくつかの症状が入れ替わり出現することもあり、ひとつのお薬だけでは十分な治療効果が得られないこともあります。なるべく必要最小限のお薬の組み合わせで症状のコントロールをつけていきます。一方で心理的な要因が強い患者さんでは、種々のお薬は効きにくいことがあります。



引用) 舌痛症:「帰ってきた踊る歯科心身症」 <https://atoyofpsd2.wixsite.com/home/music>

リンのリスクを抑えてたんぱく質を摂取 豚しゃぶの山形『だし』のせ

『長寿（抗老化）遺伝子』として知られる、「クロトー（Klotho）遺伝子」（2005年に日本人の黒尾博士により発見）というものをご存じですか？

クロトー遺伝子の働きが弱いと、円背や白髪、認知症や心臓病、腎臓病などになりやすく、寿命も短くなることが知られています。この遺伝子がなぜ長寿をもたらすかは今も研究の途中ですが、どうやら栄養素である「リン」と深く関連していることがわかってきました。

リンは、カルシウムと一緒に主に骨に蓄えられているミネラルで、体を動かすエネルギーの材料にもなります。肉や魚、乳製品などのたんぱく質が豊富な食品に多く含まれており、通常の食事を摂取していれば不足しないと考えられます。一方、クロトー遺伝子の働きが弱いと、リンの排泄障害が起こり、血中のリン濃度が高くなります。

体の中でのリンの動きは複雑で、健康との関係もまだまだ研究中ですが、どうやら“リンの取りすぎは良くない”、ということは確かになりつつあります。過剰なリン摂取が死亡率や心血管疾患リスクを上昇させる、といった健康へのリスクが報告されています。しかし、たんぱく質などを摂ろうとすると必然的にリンの摂取量は増えるため、リンを多く含む食品の「食べ方」がむしろ重要となってきます。

例えば、リンが多い食品でも、カルシウムの含有量も多い場合には血中でのリンの上昇を抑えられます（乳製品など）。魚は骨ごと、リンが多い肉はカルシウムが多い青菜類や海藻類、大豆製品などと一緒に摂るとリンの上昇を抑えることができそうです。またリンは水に溶けやすいので、切り口を大きくし、茹でこぼしたり水にさらすことで食品中のリンの量を減らせます。ほか、食品添加物にはリンが含まれていることが多く、加工食品などはなるべく避けることも重要です。さらに夜遅くの食事ではリンの排泄が下がるため、夜遅くの食事や、どうしても夜に食べる場合にはリンの多い食品を控えること、などが大切です。

今回は、カルシウムを多く含む小松菜やメカブなどを混ぜた「だし」をご紹介します。「だし」とは、刻んだ夏野菜を調味料で和え、ご飯などにかけて食べる山形県の郷土料理の名称です。この「だし」を、豚肉の中でもリンが少なめの豚バラ肉の冷しゃぶと合わせた一品です。

仁愛大学 栄養・子ども学部 健康栄養学科（管理栄養士） 新井田裕樹
（監修／国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 行動医学研究部 小川眞太郎）



●材料（2人前）

・豚バラ薄切り肉	200g	・しらす干し（ちりめんじゃこ）	10g
・小松菜	100g	・白すりごま	大さじ2
・きゅうり	1本	・ポン酢	大さじ1
・みょうが	1個	・青じそドレッシング	大さじ2
・メカブ	40g	・塩	小さじ1／3
（1パック／味付け無し）		（野菜の下処理用）	

●作り方

1. 小松菜は1cm幅ほどに刻みます（葉先は粗めに、茎はやや細かく）。
2. きゅうり、みょうがは5mm角ほどの粗みじん切りします。
3. 1と2をボウルに合わせ、野菜の下処理用の塩をふって軽くもみ、しんなりしたら出てきた水分をしっかり絞ります。
4. 3の野菜に、メカブ、しらす干し、白すりごま、ポン酢、青じそドレッシングを加えて和え、冷蔵庫で10分ほど味をなじませます。
5. 鍋にたっぷりの湯を沸騰直前まで沸かし、豚バラの色がしっかりと変わるまで火を通します。ザルに上げてそのまま粗熱をとり、皿に並べ冷蔵庫または冷凍庫で冷やします。
6. 5の上に4の山形「だし」をかけて完成です。

労働安全衛生に基づく一般健康診断における女性の健康問診について

<https://www.phrf.jp/health/>

企業の一般健康診断（定期健診）の問診票に、更年期障害や月経困難症など「女性特有の健康課題」に関する質問が新たに追加される動きが進んでいます。内容のごく簡潔で、『女性特有の健康課題で、職場で困っていることがありますか（はい／いいえ）』という一問が基本となります。

女性が働き続けやすい環境づくり

この変更の背景には、女性の就業拡大とともに、月経や更年期などに伴う体調変化が業務に影響するケースが顕在化してきたことがあります。一方で、こうした不調は本人が抱え込みやすく、外からは把握しにくい側面があります。そこで今回の施策は、女性が働き続けやすい環境をつくるため、企業の健康診断の機会を活用し、自身の体調に気づくことや、必要に応じて医療機関につなぐきっかけを提供することが目的とされています。

この問診は法的義務ではなく任意の取り組みです。また、回答内容は事業者には提供されず、診断ではなく受診勧奨を目的とする点が特徴です。あくまで受診者本人の健康管理を支援するための仕組みと位置づけられています。対象となる健康課題としては、月経困難症、PMS、更年期障害などが挙げられます。これらはいずれも個人差が大きく、場合によっては就業に影響を及ぼす可能性があります。

新たに追加される問診項目の効果

問診で「困っていることがある」と答えた後の流れですが、問診で『はい』と回答があった場合に、健診機関の医師が状況を確認し、必要に応じて専門医受診を案内します。ここでの役割は診断ではなく、次の行動につなげることにあります。また、プライバシーへの配慮も重要なポイントとなります。

今回の問診追加は小さな変更ではありますが、企業における健康診断の役割を見直す動きの一つといえます。異常の有無の確認だけでなく、不調への気づきを促すという側面が、今後より重視されていくことが想定されます。当法人におきましても、女性の健康問診への対応を、順次進めてまいります。



間食とストレス

間食は種類や取り方によって、心身の健康に影響を及ぼす可能性があることは広く知られています。今回は、間食とストレス反応との関係について調べてみました。

WASEDA'S Health Study（早稲田大学との共同研究）にて得られたデータで、間食に関する項目（下図参照）とストレス反応得点（PHRF ストレスチェックリスト・ショートフォーム）との関連について分析しました（男性2,658名、女性1,097名、平均年齢55.2歳）。

間食に関するアンケート項目

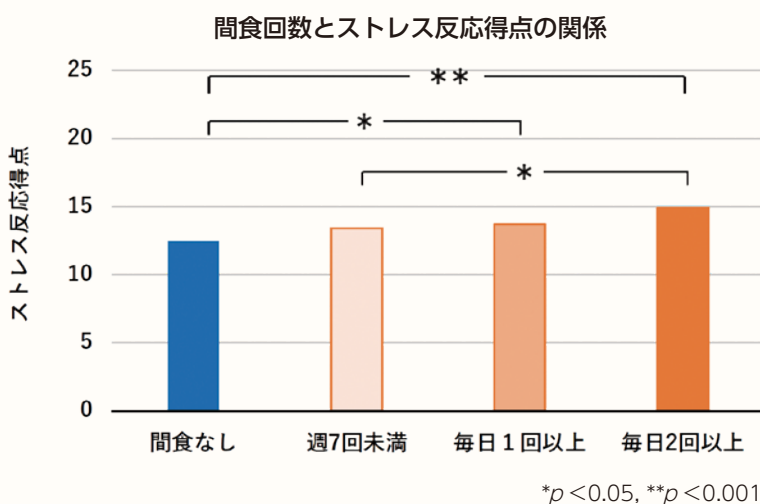
質問：あなたはふだん間食（夜食を含む）をすることがありますか

回答（あてはまるもの1つを選択）：

- ・間食しない、または週2回未満間食をする
- ・週2回以上7回未満間食をする
- ・毎日1回以上2回未満（週7回以上14回未満）間食をする
- ・毎日2回以上（週14回以上）間食をする



下記グラフの通り、間食回数が多いグループほどストレス反応得点が高い傾向にありました。ただ、間食回数が多い人ほどストレス反応が強いのか、ストレス反応が強いために間食回数が増えるのかは、今回の分析だけでは明らかになりません。



適切な間食はストレス解消に役立つ一方、間食の取り過ぎは健康を害する可能性があります。健康日本21アクション支援システムでは、間食習慣の見直しについて提言しています。ぜひ一度ご覧ください。



間食は肥満の原因？
間食の習慣の改善

無料・WEB開催

2026年度健康増進セミナー

経営層にささる、健康経営取り組みの効果

～好事例・困難事例報告含む～

2026年11月中旬予定

第一部 健康経営優良法人認定取得に向けた申請時のポイント、優良法人認定取得のメリットなどをご案内

第二部 推進企業ご担当者様による今求められている取り組み事例や取り組みやすい事例などのご紹介

形式：オンライン（Teams ウェビナー）

対象：総務・人事・労務ご担当者、産業看護職など

開催：2026年11月中旬予定

今秋の開催が決定しました。

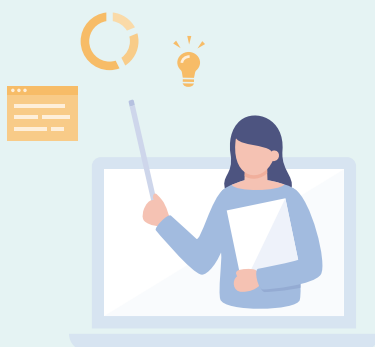
健康経営をテーマにしたセミナーをオンラインで開催します。テーマは『経営層にささる、健康経営取り組みの効果』～好事例・困難事例報告含む～と題し、実践に役立つ内容をお届けします。

詳細は9月下旬ごろ、当法人ホームページおよびメールマガジンにてご案内します。

この機会に、是非当法人メールマガジンにもご登録ください。



メルマガ登録



写真紹介

榎本光紀（健康増進センター 企画営業部）
「首都圏外郭放水路」

編集発行：

公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター ストレス科学研究所

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7

TEL 03-5287-5168 / FAX 03-5287-5072 <https://www.phrf.jp/ssl/>

機関誌 ストレス科学研究

ストレス科学研究所から、機関誌「ストレス科学研究」39巻が発行されました。現在様々な場面で使われているAIとストレス科学について、特集しています。ストレス科学分野や臨床場面、産業領域におけるAI活用の現状と将来的展望について、時宜を得た内容となっております。この分野の第一線で活躍されている専門家に、わかりやすく、興味深い論文を寄稿いただきました。また、投稿論文4本と「パブリックヘルス科学研究助成金2023年度 研究成果報告集」も掲載されております。

ストレス科学研究は全論文をJ-STAGEで無料公開しておりますので、ぜひ下記URLよりご覧ください。

閲覧はこちら

<https://www.jstage.jst.go.jp/browse/stresskagakukenkyu/list/-char/ja>

投稿はこちら

https://www.phrf.jp/ssl/books/s_kagaku



ストレス科学研究 Vol.39

特集：AIとストレス科学

特集にあたり

小田切 優子，廣田 昭久

ストレス検出に用いられるAI技術の現状と展望

麻植 義喜，山本 哲也

労働者のメンタルヘルスにおけるAIの活用 道喜 将太郎

AIを活用した認知行動療法の動向と展望—支援・補完の視点から— 田口 佳代子

原著

母親の育児ストレスに対するフォーマル・インフォーマルサポートの役割 中島 実穂

総説

児童青年を対象とした援助要請スキル尺度に関するシステムティックレビュー—COSMINに基づく開発の質および内容的妥当性の評価—

本田 真大，新川 広樹，中村 菜々子，佐藤 寛

短報

簡易役割ストレスサー尺度（Brief Inventory for Role Stressor: BIRS）の作成と信頼性・妥当性の検討

金子 信一

資料

大学生における反芻および省察による自己注目と抑うつとの関連—自尊感情の2側面の媒介効果の検討—

小林 茉愛子，松田 英子

パブリックヘルス科学研究助成金 2023年度 研究成果報告集



古紙パルプ配合率70%再生紙を使用