

歯科医院が関わっていくための

障害児者の 診かたと 口腔管理

発達障害 / 自閉スペクトラム症 (ASD) / 注意欠如・多動性障害 (ADHD) / 学習障害 (LD)
知的能力障害 / 脳性麻痺とてんかん / ダウン症候群 / 視覚障害 / 聴覚障害 / 摂食機能障害
アレルギー / やせ・肥満 / 医療的ケアと重症心身障害 / 児童虐待と障害者歯科診療 / 歯科恐怖
トランジション / 齧蝕にしないための食事習慣と上手な糖類の取りかた / 口腔機能発達不全症

小方清和・小坂美樹 / 編著

医歯薬出版株式会社

1-1

歯科医院で行う障害者 歯科医療—障害と歯科 医療の関係

小方清和

● 障害者歯科医療は地域で取り組もう

障害者歯科医療に取り組みたいと強く望んでいる歯科医療従事者であれば、どう対応したら上手く治療が進められるだろうかと考え、勉強を重ねていることでしょう。しかし、テクニックが向上したにもかかわらず、やはり障害者歯科医療は難しいままです（図1）。本書は、障害児者への歯科治療のテクニックを説明するのではなく、障害者歯科医療の難しい部分を地域の歯科医師と連携しながら進めていくためのガイドブックです。

まずは治療，診療，医療について，本書でどのように使い分けをしているかについて説明します（図2）。

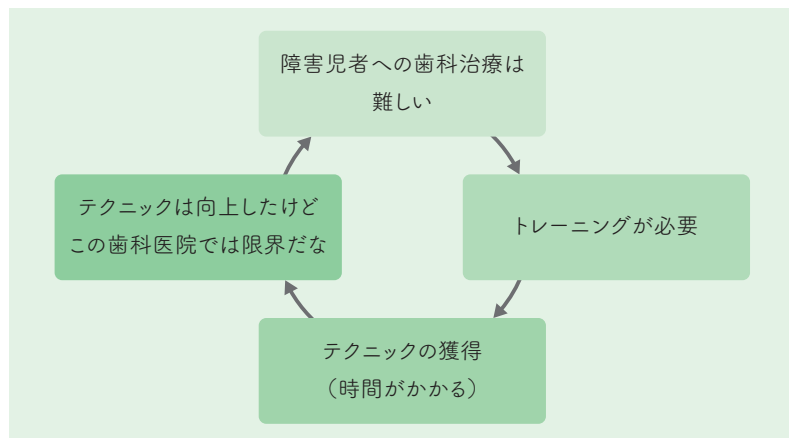



図1 『障害者歯科治療は難しい』のループ

2-1

歯科医院での 障害者歯科診療の 基本的な進めかた 小方清和

「近くの歯科医院に連絡をしたら『うちでは診られない』といわれた」ということをしばしば障害児者の家族から聞きます。地域の歯科医院では、まずは障害児者の受診を受け入れて、障害の程度や特性を記録することから始めてみましょう。自身の歯科医院に障害児者が受診したとき、話を聞いて可能なら口腔内診査を行い、歯科疾患の有無を診査し、自身の歯科医院で治療が可能か、紹介するかを判断してください。

● 障害の程度や特性を記録する

自身の歯科医院で治療を開始するときも、他院に紹介するときにも、患者の状態がある程度わかっているほうが診療や診療情報提供書作成は進めやすくなります。医療面接と同時に障害の程度や特性を記録し、紹介時には診療情報提供書とともに添付するとよいでしょう。東京都歯科保健推進計画で掲げた「地域で支える障害者歯科医療を推進するためのワーキンググループ」にて作成した連携シート  1¹⁾ に沿って説明します。

■ 障害の程度

事前に身体の活動程度の把握することで、診療導入が円滑になります。

■ コミュニケーションについて

コミュニケーションが取れるか取れないかは、診療を進めるうえで非

■ 歯科診療が難しい理由

健常者にとっても齲蝕治療などの歯科治療は苦痛であることには違いありません。元来、聴覚や視覚、味覚などの感覚に過敏があり、コミュニケーションが困難で想像力に乏しいといわれる ASD 患者に歯科治療を行うことは、簡単ではありません。コミュニケーション方法に工夫が必要となることも多く、こちらのペースで治療を行うのは難しいかもしれません。

■ パニックや痙攣への対応

ASD では、本人の思っていたことではないこと、内容、順番、時間、感覚などの刺激によって、パニックや痙攣を起こすことがあります。その際、診療は中断しクールダウンを促します。クールダウンの方法は人それぞれです。家族に確認して従います。この時、ASD の脳は混乱しています。そのため、むやみに話しかけず、そっとしておきます。もともと聴覚刺激が苦手なことが多く、たくさんの声かけはさらに混乱を招きます。落ち着くまで本人が心地よいと感じる環境を提供して待ちます。可能であればその日は続きの診療を行わず、終了とします。

■ ASD の歯科診療中の声かけ

「これはだめ」、といった否定的な声かけをしないようにします。本人が怒られている感覚になるからです。言葉は肯定的な言葉に置き換えて話します。例えば、「口を閉じたらダメ」ではなく、「口を 10 秒開きます」など、言い方を変えて話しかけます。

また、「頑張れ」や「大丈夫」といった抽象的な表現も何をしたらよいかかわからないことがあるので避けます。例えば「5 秒動きません」と言い、できたら「よくできたね」、「頑張ったね」と手をたたいたりしてよく褒めます (図 1)。

■ ASD の歯科診療の考え方

ASD 患者が歯科診療でできることを見つけて少しずつ増やしていくとよいでしょう。できないことを繰り返し行くと、本人も家族もなかなかできないことで劣等感を感じ、通院が途絶えてしまうことがあります。

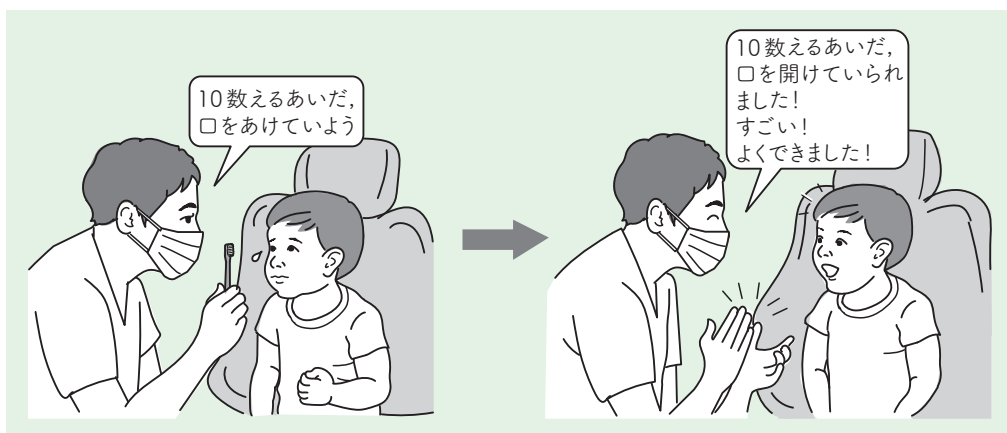


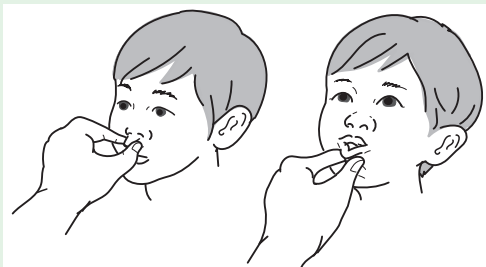
図1 具体的にやることを示し、できたら褒める

初診時はまず歯科診療でできること、すなわち予防的な診療を行うのがよいでしょう。歯磨きは家でもやっていますし、歯ブラシは毎日見ている慣れたものです。初めての場所では、警戒してできないこともありますが、数回来院すると場所にも慣れていきます。

ただし、感覚過敏があるため、特に幼児期には歯磨きさえ困難であることもあります。継続して続けていくことによって、少しずつ長く磨けるようにしていくなど、できることを増やしていきます。同じことを繰り返すことが得意なので、食後は必ず何があっても歯磨きをするといった行動パターンが習得できることもあります。

齲蝕の治療が必要なときは3回程度歯科治療の練習を行い、慣れるのが難しそうであれば、治療に関することは専門病院に依頼するといった見極めを行います。専門病院では、全身麻酔や静脈麻酔などの行動調整法によって治療を行うことができます。お互い無理して治療を行ったために、歯科受診は無理だとあきらめてしまったなどの悲惨な結果を招かないようにしましょう。

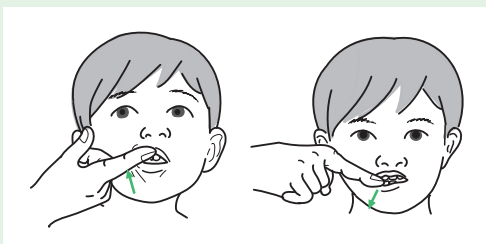
専門病院に治療を依頼した後も、自院への通院を継続します。治療の練習を継続するのではなく、予防的管理を行えることを目標に、本人の成長に合わせたTBIや、フッ化物の応用、食事や砂糖の摂りかた、栄養指導などを継続して行っていきます。毎回口腔内を診察する際に齲蝕の有無だけでなく、口腔清掃状態を確認します。本人や家族の負担がないように無理のない範囲で、歯科疾患を発症しないような指導を行います。怒られずに心地よく歯科医院で過ごせれば、家族も安心して継続した定期的な口腔管理が行えるようになります。



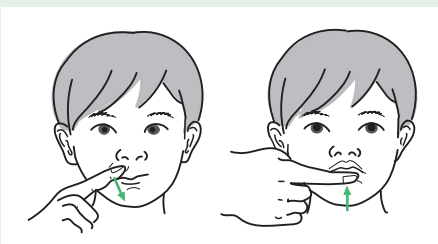
□唇訓練①：□唇の周りの筋肉をを少し厚めにつかむ



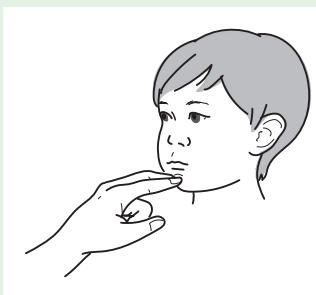
□唇訓練②：□唇の内側に指を入れ、□唇の筋肉を膨らませる



□唇訓練③：□唇がめくれないように気を付けながら口の形に沿って縮める



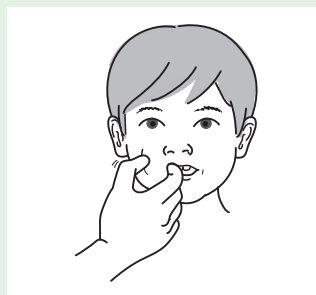
□唇訓練④：□唇を歯に軽く押しつけて、そのままゆっくり口を閉じる方向へ上げ(下げ)する



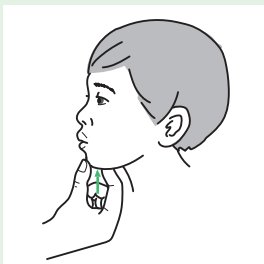
□唇訓練⑤：オトガイ部を軽く叩く(10～30回程度)



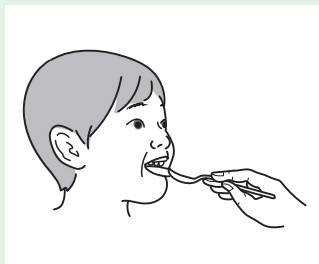
頬訓練①：頬の中央部を外側に膨らませる。唇は引っ張らない



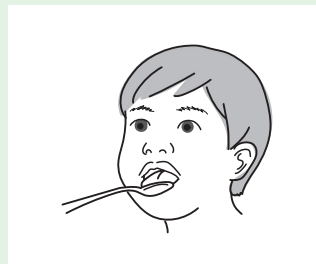
頬訓練②：固さを調べるように頬をもみほぐす



舌訓練①：オトガイ下部の後方をまっすぐ上に押し上げる(□外法)



舌訓練②：スプーン先の舌先に当て、□腔内に向かって押し込む(□内法)



舌訓練③：スプーンのくぼみを舌の前方側縁に当て、反対方向に向かって押し下げる(□内法)

図2 各種バンゲード法