

News

ウェルネス



No.126

ウェルネス小畑歯科医院
子どもの歯を守る会
会報 1998年2月創刊

〒640-8401
和歌山市福島324-1
TEL 073-455-9874
<https://www.wellness-kobata-dc.com/>

重症心身障害のある人のお口の健康を守るために

はじめに

当院では、日々スペシャルニーズのある子どもたちの治療や予防(=障害者歯科)に、外来や往診で取り組んでいます。以前このNewsウェルネスNo. 116に



て「小畑歯科におけるスペシャルニーズへの対応」と題して、主に自閉スペクトラム症(ASD)の人が歯科診療を受ける際、どのようなアプローチが有効なのかについてお話をしました。ASDの人は、視覚的な情報の理解が得意なため、コミュニケーションツールとして写真や絵カードを用いた視覚支援という方法が有効であることや、パニックを起こさないように治療の終わりをわかってもらうことがとても重要で、10カウントやタイマーまたは砂時計を併用しながら、できるだけいつもと同じように行うことが大切であるということです。



今回は、スペシャルニーズのある人の中でも、外来だけでなく時には往診で対応せざるを得ない重症心身障害のある方々が、歯科診療を受ける際、どのような配慮が必要なのか考えてみたいと思います。

重症心身障害のある人とは

実は、重症心身障害児・者は、病気を表す医学用語ではなく、福祉行政上の概念です。児童福祉法では、重症心身障害児とは、重度の知的障害および重度の肢体不自由が重複している児童とされています。近年は、気管切開(=気管を切って呼吸を確保する)や経管栄養(=食事を口からとれない人に対して鼻や腹部に形成したろう孔(穴)から

チューブ使って栄養補給を行うこと)などの、医療・介護が必要な最重度の障害のある子どもを「超重度障害児」と呼びます。

重症心身障害のある人のお口の特徴 ～特に抗てんかん薬との関係～

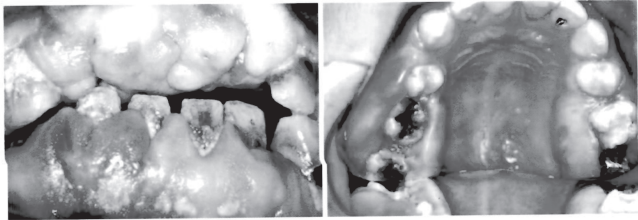
重度のう蝕(=むし歯)に罹患している人が多く、歯科を受診するのも困難であるため、処置していないむし歯が多く認められます。また口呼吸や口の周りの筋力の低下などが原因で、前歯がぼかんとあく開咬や、歯列の曲線の幅が狭くなる狭窄歯列弓などの不正咬合が見られます。食事も全介助のことが多いため、食事介助のスプーンが当たったり、誤って噛んでしまったりして、前歯部が欠けたりすり減ったりすることがよく見られます。

またてんかんを併発し、抗てんかん薬を服用している人が多いです。抗てんかん薬には様々な種類の薬剤がありますが、特に表1のような薬に関しては、副作用として歯ぐきの肥大を生じることがあります。

分類	一般名	商品名(例)
ヒダントイン誘導体	フェニトイン	アレピアチン、ヒダントール
バルビツール酸誘導体	フェノバルビタール	ルミナル、フェノバル
ジベンザセピン誘導体	カルバマゼピン	テグレート
スルフォンアミド誘導体	アセタゾラミド	ダイアモックス
直鎖低級脂肪酸	バルプロ酸ナトリウム	デパケン、パレリン
ベンゾジアセピン誘導体	ジアゼパム、ニトラゼパム	セルシン、ベンザリン
サクシミド誘導体	エトサクシミド	ザロンチン

▲表1 歯肉肥大を誘発する薬物

はじめは歯と歯の間の腫れから始まりますが、進行すると写真1のように、前歯や奥歯の全体が覆われてしまうこともあります。



▲写真1 抗てんかん薬による歯肉肥大

歯肉肥大が進むと、歯のねじれや傾斜を起こすことがあります。発音、咀嚼(=かんで飲み込むこと)や摂食嚥下の障害(=うまく食べることのできない病気)の原因になってしまいます。表1のような抗てんかん薬の用量が多いほど、また、プラーク、歯石、歯列不正などが多いほど歯肉の肥大が重症になります。

さらに、歯肉肥大があると口腔ケアが難しくなり、プラークや歯石が多くなりやすくなるため、歯肉炎や歯周炎を誘発して歯肉肥大そのものも重症化するという悪循環に陥ってしまいます。

抗てんかん薬による歯肉肥大への対応

①抗てんかん薬の変更

抗てんかん薬による歯肉肥大が問題となる時、その予防と治療の最も確実な方法は、その薬の服用を中止するか、別の薬に変更することです。まず抗てんかん薬を処方している医科の主治医に問い合わせ、中止や変更が可能であれば依頼します。しかしてんかんの専門医によると、抗てんかん薬の変更は現実的になかなか難しいそうです。

②徹底した口腔ケア

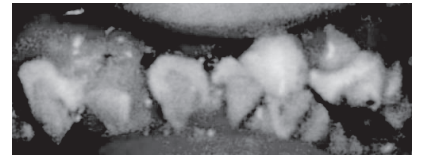
歯肉肥大を悪化させる一番の原因はプラークと歯石です。口腔ケアを徹底して行うことで、重症化を防ぐことができます。重症心身障害のある人は、自分自身では歯みがきなどの清掃が難しいことが多いので、ご家族や施設の職員の方々による介助みがきが必須になってきます。しかし、これでもまだ不十分であるため、定期的に歯科医師や歯科衛生士による術者みがきや歯石除去などのケアを受ける必要があります。当医院でも、外来はもちろん往診でもこのようなケースに対応しています。



経管栄養の重症心身障害のある人のお口の特徴

経管栄養とは、食事を口から取れない人に対して、鼻や腹部に形成したろう孔(穴)から、チューブを使って栄養補給を行うことをいいます。重症心身障害のある人の中には、この方法で栄養を取っておられる方が多く見られます。「口から食べないのだから歯石なんかつかないんじゃないか」という質問も受けるのですが、実は口の中の自浄作用が低下するので、歯石が大変付きやすいのです。

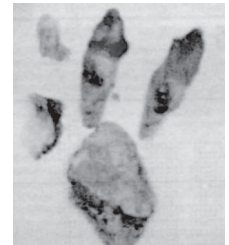
経管栄養をされている方の中には、歯そのものよりも大きくなりすぎた歯石が、その重み



▲写真2 経管栄養者の著明な歯石

で落下してしまい、気道閉塞を起こし危険な状態となった症例もあります。(写真2,3)

このようなケースも、先に述べたような定期的な徹底した口腔ケアが本当に大切で、歯石も小さいうちからこまめに回数をかけて除去していく必要があります。



▲写真3 剥離落下した歯石

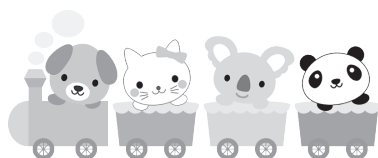
重症心身障害のある人への配慮

このように、重症心身障害のある人へのお口の健康を守るためには特別な配慮が必要なことがわかりただけたかと思えます。特に、プロフェッショナルによる口腔ケアが本当に大切です。その際、呼吸障害がある場合は体位の工夫やモニター装着を、嚥下障害がある場合は誤飲・誤嚥を防ぐための吸引を、口やその周囲の過敏(=口の周りを触られる刺激に対して、過剰に怖がったり反応したりすること)がある時は根気よく徐々に慣らしていく、などの配慮が必要です。

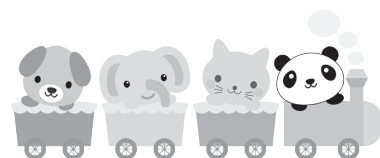
彼らのお口の健康を守っていくために、ご家族、施設の職員の方々、学校の先生、そしてわたしたち歯科関係者が手を取り合ってあたたかい目でケアしていきたいものです。



(歯科医師・岡雅子)



プレオルソ体験記



みなさん「プレオルソ」をご存知でしょうか？「プレ」は「準備」、「オルソ」は「矯正」という意味で、「**プレオルソ**」は**マウスピース型の装置を用いた4～10歳頃の子どもの効果的な治療方法です**。一般的な歯並びを良くする矯正とは少し意味が違い、いつもお口を開いている子どもの口の周りの筋肉の強化や、口呼吸→鼻呼吸、舌の正しい位置や正しい発音をトレーニングするものです。いびきなどにも効果があるといわれています。またこのプレオルソは既製の装置のため型取りの必要がなく、サイズや種類も豊富、低年齢の子どもからでも始めることができます。



実はお口ポカンちゃんの4歳の娘も装着しています。初日は診療室で先生につけてもらい、練

習の為そのまま小一時間家に着くまで装着したままでした。帰りの車の中で、初めての感覚と涎が滝のように溢れてきたことで泣きそうになりながらも、頑張っていました。少しハードルが高かったかなと思い、娘と相談して家では「まず寝るときだけつけてみよう！」と二人で決めました。プレオルソを装着すると最初は涎が多く、朝起きると口の中からなくなっていることもしばしば…初めて朝まで口の中に入っていたときは「ちゃんと入ってる！」と本人も嬉しそうでした。今ではすっかり慣れ、体調が悪いときはお休みしながら習慣になりつつあります。



興味のある方はお気軽にお尋ねください。

(歯科衛生士・濱端真優)

STAFF NEWS

帰ってきました！

山市に帰ってきました。

松江市では右も左も分からず、最初はさみしい思いもしましたが、縁あって歯科医院で働くことができ、気安くお話しできるかたとも知り合い、楽しい時間を過ごしてきました。

島根県は西日本でありながら日本海側ということもあり、冬は雪が積もります。一年中温暖な和歌山と違い、初めての冬には戸惑うことも多かったです。

長年小畑歯科でお世話になっておりました中野です。約7年前に夫の転勤にともない島根県松江市に引っ越し、去年和歌



▲和歌山市から車で4時間ほど

食べ物はとても美味しく、「のどぐろ」の刺身には舌鼓をうちました。松葉ガニは地元の



▲のどぐろ

人用の、足が1本欠けたものを安く買ってきてはウホウホといただきました。

出雲そばも美味しいお店を教えてください、通いつめてしまいました。もし島根県に行くことがありましたら、グルメ情報は任せてください！

それなりに楽しく時は過ぎたのですが、郷里でもあり一年中太陽がふりそそぐ和歌山に思いの外早く帰ってこれることができ、とても嬉しく思っています。

1月から週に2日ですが、夕方から小畑歯科に復帰しています。また気軽にお声掛けくださいね。
(歯科衛生士・中野智子)

子どもの 「見えない貧困」



おてらおやつクラブ

以前、夕方のあるニュース番組で特定非営利活動法人「おてらおやつクラブ」を特集していた。初めて耳にする言葉に疑問を浮かべながら観ていると、檀家(だんか)や地域住民からのさまざまな「おそなえ」を、仏さまからの「おさがり」として支援団体の協力の下、経済的に困難な状況にある家庭へ「おすそわけ」という活動だった。活動趣旨に賛同する全国のお寺と、子どもやひとり親家庭などを支援する各地域の団体をつなげ、配っているのだそうだ。

本堂に並べられた多くの箱。中にはお米やお菓子、缶詰や日用品がぎゅうぎゅうに入っていた。「少しでもお役に立てれば」と



言って梱包するお坊さん。届いた箱を開けて嬉しそうにポテトチップスを頬張る子どもと、「お菓子をまで到底手が回らなくて」とひどく安堵したような母親の顔が印象的だった。子どもの7人に1人、ひとり親世帯の2人に1人が貧困状態。繰り返されるニュースで知識としては知っていた。しかし下校途中の小学生の集団を見かけても、とてもじゃないがそんな子どもがいるようには思えなかった。だからこそ一見普通の、どこにでもいるような母親の声が、貧困問題の身近さを物語っているような気がした。

貧困とは

貧困には二種類の定義がある。一つは「絶対的貧困」。着るものがボロボロで家がないといった途上国で飢餓で苦しむ子どもや、ストリートチルドレンといった生存に関わるものだ。

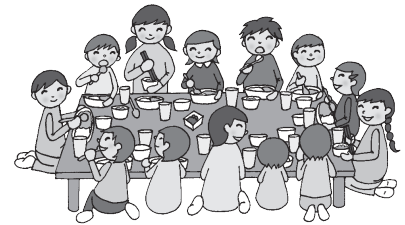
もう一つは、「相対的貧困」。これは、その地



域や社会において「普通」とされる生活を享受することができない状態のことをいう。この場合、「貧困」であるか否かは、その人が生きている社会の「普通の生活」との比較によって相対的に判断される。いま日本で問題になっているのはこの「相対的貧困」を指す。入学式にランドセルや制服が用意できない。部活動や塾、修学旅行に参加できない。家計に余裕がなく、ギリギリの生活を強いられていることが多い。

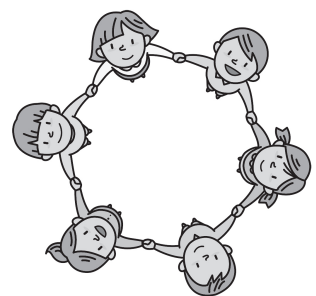
子ども食堂

何かできることはないだろうか。そんな思いで調べていくうちに、「おてらおやつクラブ」とはまた違う取り組みで、「子ども食堂」というものがあるのを知った。子ども食堂は2012年に東京都大田区にある「気まぐれ八百



屋 だんだん」で歯科衛生士が始めたとされる。経済的に厳しかったり食事の支度がままたまなかったりと、様々な事情を抱えた子どもらに無料や低価格で食事を提供する場所だ。育ち盛りの子どもに十分な栄養をとってもらうとともに、大人数で食卓を囲む楽しさを知ってもらおう。つまり「孤食」を改善する狙いもある。

周りのみんなが当たり前前に享受していることが、自分にはできない。その絶望感は大人が想像する以上に深く、子どもの健全な成長において大切な「自己肯定感」を損ねてしまう危険性がある。そうならないためにも、地域全体が大きな家族になるような、見守っていけるそんな場所が子ども食堂ともいえる。



和歌山市の子ども食堂のひとつが、当院からすぐ近くに事務所を構える「子どもの生活支援ネットワーク こ・はうす」が運営していることがわかった。そこで今回、この地域の子ども食堂の実情を知りたく「こ・はうす」の馬場さんをお願いし、Newsウェルネスで執筆して頂くことになった。次号に掲載。

(歯科医師・竹岡高志)

参考文献：おてらおやつクラブ