歯科
座長：弘中 祥司（昭和大学スペシャルニーズ 口腔医学講座 口腔衛生学部門）
宮新 美智世（東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 小児歯科学分野）

O1-009

呼吸を考慮した歯科矯正

北村 義久、谷口 健一郎、大畑 正人、吉田 美香

医療法人橿の木会さわやか歯科

今、私たちは健常者と障がい児の混合診療を目指して、どの子どもたちにも拘束装置なし、鎮静なし、その延長上に見えてきた健常と呼ばれる子どもたちの口腔内の変化に！抜歯なし、ブラケットなし、保定なし予防矯正治療を開始した。それらは、従来の歯科矯正ではあまり考慮されていなかった呼吸を考えることにより可能となった。口唇閉鎖をしなければ舌は口蓋に上がらず中顔面の成長を促さず、過蓋咬合や反対咬合や叢生などの不正咬合となる。不正咬合は生後から子どもたちの生育環境で口呼吸が習慣化した結果であると思われる。口呼吸が子どもたちに及ぼす影響は、中耳炎・アトピー・アレルギー性鼻炎・扁桃肥大・夜尿・歯ぎしり・いびき・多動・発達遅延・姿勢の悪さ・不正咬合などである。口呼吸が習慣化し呼吸抑制の状態で成長する子どもたちは、その子なりに成長発達し健康に生きることからはほど遠くなると予想される。この矯正システムは、子どもたち自らがやった時にのみ鼻呼吸を獲得し早期に後戻りしないその子なりの口腔形態になり卒業できる。卒業時期には口呼吸が子どもたちに及ぼす影響はほぼなくなり、集中して物事にも取り組める健康な身体を子どもたちは獲得する。子どもたちは、最初は受動的で途中から能動的になり自主性を発揮した頃に卒業できる、そしてこの矯正の成功体験により主体的に生きる可能性がみえる。私たちはこの矯正システムにより子どもたちの発達を支援できると思われる。

O1-010

マカトンサインを良好な歯科診療環境作りに応用した発達障がい児の１例

岩崎 てるみ、梅津 糸由子、内川 喜盛、白瀬 敏臣

日本歯科大学附属病院　小児歯科

【目的】

マカトンサインは、言語とサインを同時提示することで、双方のコミュニケーションを可能にする手法であり、障がい児に広く利用されている。しかし、歯科診療に応用した報告はほとんど見当たらない。

発達障がい児（以下、患児）にとって、歯科治療は容易に受容できる内容でないことが多い。このことから我々は、より良い歯科受診環境要素として、患児が歯科スタッフとコミュニケーションを楽しむことも重要であると考えた。今回、マカトンサインを歯科診療に応用することで、コミュニケーション意欲の向上がみられた１例に関して、治療前後のコミュニケーションの評価に加え、歯科治療中の分析と評価も行い検討したので報告する。

【方法】

1. 症例

知的能力障がいのある発達障がいをもつ女児。4歳4か月時に療育センター内歯科診療科を初めて受診した。言語発達歴は1歳11か月で喃語、2歳10か月で幼児語がいくつか認められた。歯科初診時、発語は不明瞭であったが、発語と同時に身振りを示すことがあった。

2. 分析と評価

1）コミュニケーション場面

患児と歯科医師のやり取り（発語・サイン・身振り）と、その反応を記録し分析した。

2）歯科治療場面

患児の歯科治療に対する術者負担度について、Visual Analogue Scaleを応用し評価した。

なお、本研究は、日本歯科大学生命歯学部の承認と日本マカトン協会の許可を得て行った。また、本研究の主旨と意義については保護者の理解と同意を得ている。

【結果】

患児と歯科医師のやり取りは、お互いに相手の応答を待ち次の行動を起こしていた。しかし、行動を起こすのは歯科医師からが多かった。リコールで来院までの期間があくと、歯科治療時の術者負担度はリコール直前より大きな値を示したが、その上昇値はリコール回数が増えるにつれて徐々に小さくなった。

【考察】

やり取りはパターン化している傾向にあったが、双方向のコミュニケーションが可能になることで、「わかる」「伝わる」という心理的安心感が生まれ、相手の反応を待てる落ち着いた環境が確立できたと考えられる。さらに、その心理的安心感が、歯科治療時における術者負担度軽減にもつながったとも考えられる。

【結論】

マカトンサイン等を応用し、患児と歯科医師でいくつかの共通のことばを持つことはコミュニケーションを補助し、良好な歯科受診環境作りに効果的である可能性が示唆された。

Presented by Medical*Online