

<学会記録>センターにおける障害者歯科への取り組み(第18回東日本歯学会学術大会定例講演会・シンポジウム)

著者名(日)	西村 誠, 黒田 敬之, 関口 五郎
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	19
号	1
ページ	105-109
発行年	2000-06-30
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00008494/

センターにおける障害者歯科への取り組み

*東京都立心身障害者口腔保健センター

*(西村 誠所長)

**東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科顎顔面頸部機能再建学系顎顔面機能修復学講座障害者歯科学分野

**(併任：黒田 敬之教授)

関口 五郎***

緒 言

東京都は、現在約1,200万人の人口を抱えている。その中でさまざまな障害を持った者（以下障害者と略す）は約40万人、人口の3%近くを占めているものと考えられる。障害者に対する口腔保健医療は高度な医療技術が求められるばかりでなく、通常の施設や機能では十分な対応が困難な場合が多い。東京都立心身障害者口腔保健センターは10年余りの検討期間を経て、昭和59年6月、障害者歯科の専門医療を担当する二次歯科医療機関として東京都によって設置され、社団法人東京都歯科医師会が管理運営を受託して今日まで運営してきた。当センターは障害者を対象として、一次歯科医療機関である地域の一般歯科診療所、地区の口腔保健センター、そして三次歯科医療機関である都立病院、歯科大学附属病院、総合病院などとの連携のもとに、二次歯科医療機関として位置付けられている。さらに歯科治療や予防相談・指導ばかりでなく、歯科保健医療従事者の養成、研修、そして指導の機関としても活動するなど、診療、教育研修、情報管理の各部門において取り組みを実践している（図1）。

今回は当センターにおける障害者歯科への取り組みについて報告する。

1. 診療部門

- (1) 診療：通法下，抑制下，鎮静下，全身麻酔下
- (2) 予防
- (3) 巡回歯科診療車
- (4) 機能療法
 - ①言語療法
 - ②理学療法
 - ③摂食嚥下機能療法

2. 教育研究部門

- (1) 個別研修
- (2) 集団研修
- (3) 職員研修

3. 情報管理部門

図1 センターの組織体系

各部門における取り組み

1. 診療部門

(1) 治療一般医療機関で対応が困難な中等度の障害者に対して、外来による診療を行っており、現在1日70名前後、年間延べ10,000名以上の患者が来所している。障害別では知的障害が全体の約40%を占め、以下自閉症、脳性麻痺の順となっている。診療に際しては患者本人の診査のみならず、保護者、介助者からの問診やアンケートなどにより、本人の状態や周囲の環境、問題点などを十分に把握し、検討を重ね、個々の診療計画に基づいて診療がすすめられる。診療での対応も、患者が今後身近な地域で適切な

歯科治療が受けられることをめざして、できるだけ通法下に近い状態（写真1）で行っているが、それぞれのケースによっては難しい場合も少なくない。ケースによっては徒手や抑制具を用いた抑制下での対応も行われる。しかしその対応は患者の口腔の状態、全身状態、治療の緊急性、治療に対する協力性、さらには保護者、介助者の考え方などさまざまな要因が関係するため、これらの要因を十分に検討して適切な対応を心がけている。鎮静法や全身麻酔法の適用についても、通法下での対応が著しく困難である、多数歯にわたるう蝕が見られる、居住地が遠方であるなど頻回の通院が困難である、など集中的な歯科治療が必要と考えられる患者に対して、その必要性や適応、全身状態などについて



写真1 通法下での診療

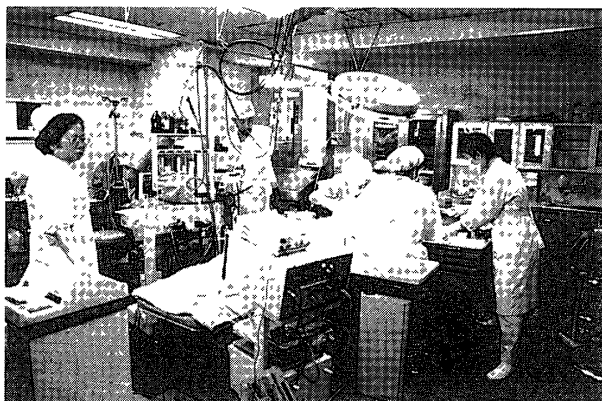


写真2 全身麻酔下での診療

て保護者、介助者の考え方を含めて十分に検討を行い、原則として常勤歯科麻酔医の全身管理の下に行っている（写真2）。

また東京都においては平成11年度から歯科医療連携推進事業が始まった。本事業の中心である医療連携を図る観点からも、当センターにおいては一般歯科診療所や地区の口腔保健センターなどにおいて一般的な対応が困難であり、鎮静法や全身麻酔法の適応と考えられる患者の受け入れを積極的に行っている。

(2) 予防歯科衛生士を中心として、歯口清掃指導や間食、食生活の指導である予防指導、また歯石除去、ルートプレーニングといった予防処置を行っている。特に家庭や施設において管理が困難な場合には、来所の際にPMTC（歯科衛生士らによる機械的歯面清掃）を行っている（写真3）。このような予防指導および処置は治療で来所される際に治療の前後で行われるほか、必要に応じて予防のみで来所される場合もあり、歯科衛生士は重要な役割を果たしている。こうした対応は障害者のう蝕や歯周疾患の予防の観点から、また本人の持つ能力や機能を伸ばし、障害の軽減・克服を図る観点から、非常に大切なものと考えている。



写真3 歯科衛生士によるPMTC
(Professional Mechanical Tooth Cleaning)

(3) 機能療法

① 言語療法

言語障害に対して言語聴覚士が検査や評価を行い、適切なコミュニケーション能力を得るための助言や指導、訓練を行っている。

② 理学療法

脳性麻痺や脳血管障害後遺症などを有する患者で、姿勢の維持や運動機能に問題がある場合も少なくない。そのような場合には理学療法士による理学療法を通じて、姿勢を安定させ快適な診療を図るほか、さまざまな身体の機能の改善を目指して対応している。

③ 摂食嚥下機能療法

「うまく食べることができない」、「飲み込むことができない」といった訴えに対して、歯科医師を中心として食べることの機能を育て、また維持、管理している。実際の機能療法にあたっては、生活リズムや口腔ケアといった生活環境、食事の雰囲気や、個々の患者にあったスプーン、フォーク、コップなど食具の選択といった食環境、そして必要な水分や栄養分を考慮し、患者にとっての食べやすさや飲み込みやすさに配慮した食内容、このような要素を整備することが指導を効果的に進めて行く前提となる。さらに平成11年7月にはビデオX線透視 (Videofluorography ; VF, 嚥下造影) 検査装置を導入した (写真4)。

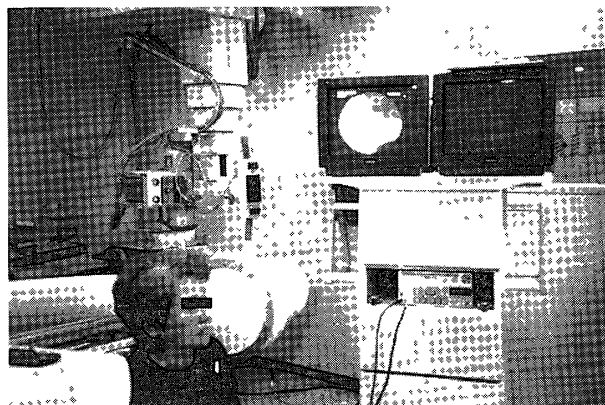


写真4 ビデオX線透視 (Videofluorography, VF) 検査装置

嚥下機能に問題のある患者に対して有効な診断要素の一つとなることが期待されており、このような患者の紹介による受け入れをすすめている。機能療法は以上のような取り組みを行っているが、近年地域の診療所から機能療法に対する要望や依頼が増えており、当センターは紹介型医療機関として対応することが求められてきた。そこで平成11年4月からは言語予診および摂食予診を開始し、一般的な歯科疾患だけでなく言語や摂食の問題を主訴とする患者の受け入れに対応している。

(4) 巡回歯科診療車

阪神、淡路大震災を契機として東京都から東京都歯科医師会に導入された歯科診療車を有効活用し、障害者歯科医療の充実をはかるため、現在は主に東京都多摩地区の施設に入所中で、近隣の歯科診療所に通院が困難な障害者を対象とした訪問歯科診療を行っている (写真5)。診療にあたっては事前に訪問施設や関係機関と十分な打ち合わせを行い、診療計画を立案した上で診療にあたっている。平成11年度は年間延べ約600名の診療が行われた。通常は1名の歯科医師と2名の歯科衛生士がチームを組んで診療にあたるが、訪問施設の要望を取り入れ、治療ばかりでなく予防に対しても積極的に取り組んでいる。

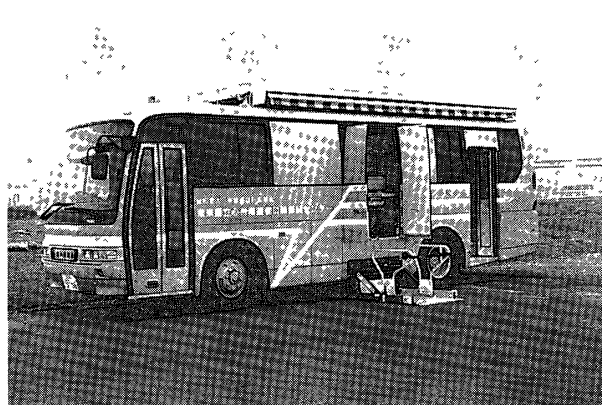


写真5 巡回歯科診療車

2. 教育研修部門

個別研修，集団研修，ならびにセンター内職員に対する職員研修を行っている。東京都内には平成9年現在で約9,500か所，人口10万人あたり81か所の歯科診療所があり，これは全国平均の約1.7倍となっている。しかし，実際には障害者の受け入れが可能な施設は限られている。歯科医療連携推進事業においては機能分担を明確にしながらも，障害者が身近な地域で適切な歯科医療が受けられることを目標に挙げている。そのため地域のかかりつけ歯科医の定着を図ることを目的として，地域の歯科医療従事者に対する研修を充実させて行く必要がある。まず個別研修は歯科医師，歯科衛生士を対象として3か月計15日間にわたり講義，そして実際に診療を担当し，センターインストラクターの指導のもと，予診，診療計画の立案，診療，ならびに症例報告を行う実習（写真6）によって研修が行われている。障害者歯科医療に関心を持たれて，その必要性を認識してくださる方は多いと思われる。しかしながら実際の場面においては，対応に苦慮する事例も少なくないようである。個別研修においては，3ヶ月間にわたる講義ならびに実習を通して，障害者歯科医療への取り組みが広がることを目的のひとつとしている。個別研修の開始された昭和59年以降平成12年3月までに，歯科医師252名，歯科衛生士233名の

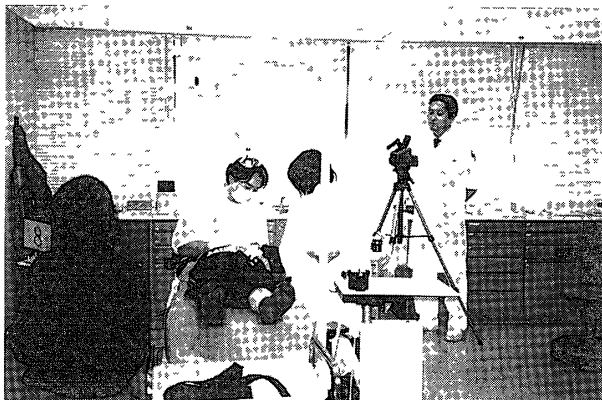


写真6 個別研修における実習

合計485名が個別研修を修了された。一方集団研修は歯科医師，歯科衛生士，学校教職員，保健婦，保育士，歯科技工士，施設職員等を対象として障害者歯科医療への理解を深めていただくという観点から，また障害者の保護者等を対象としてセンターのことをよりよくご理解いただき，共同療育者の養成という観点から，それぞれセンターの職員や外部の講師による講義を中心とした研修を行っている。

3. 情報管理部門

医療機関や施設などの情報を収集管理し，提供を行うほか，障害者の口腔保健の向上をめざして各分野における専門的な調査研究を行っている。またセンターのことをよりよく理解していただくため広報誌「コミュニケーション」を定期的に発行しているほか，待合室には掲示物によるさまざまな情報を提供している。このような配布物や掲示物の製作はセンター職員が交代で担当している。

考 察

当センターが開設され15年が経過した。これまで述べてきたようなさまざまな取り組みを進めて行くにあたっては，以下の要因が挙げられる。まず1番目にわれわれスタッフと障害者の保護者，介助者とのかかわりの重要性が挙げられる。保護者，介助者はさまざまな悩み，不安，要望をかかえている。それを受け止めお互いに問題点を整理した上で診療を進めてゆくことが大切である。また保護者，介助者を共同療育者として育成して行くことにより，患者の健康，発育，協力性を高めることにも寄与すると考える。2番目として診療を行う上での適切な対応が挙げられる。そのために介護者，介助者と十分なかかわりを持ち，信頼関係を形成するとともに，患者一人一人の情報を的確に捉える必要がある。また患者の行動にも注意を向け，適切な対応を行うことが大切である。それによって

治療や指導が効果的に働くだけでなく、医療事故を防止し、質が高くまた快適な診療が得られ、結果として患者自身の能力を引き出すことができる。さらに3番目の要因として他機関や地区歯科医師会、大学などの教育機関、学校、施設、家庭、地域社会などよりいっそうの連携や調整の強化が必要と思われる。一方的な患者紹介や情報の提供にとどまらず、双方向的な機能分担が今後とも重要な課題である。もちろん互いの連携は他機関との間だけではない。当センターには歯科医師、歯科衛生士、看護婦、保健婦、栄養士、言語聴覚士、歯科技工士、診療放射線技師、薬剤師、さらに事務職員を含め、50名余りのスタッフが勤務している。このような専門職種間でそれぞれの分野を生かし、チームアプローチをはかることも、これまで述べてきた取り組みを達成するために重要である。と考える。

結 語

東京都立心身障害者口腔保健センターでは昭和59年の開設以来、障害者の口腔保健の向上をはかるために活動してきた。そしてさまざまな

取り組みを通して患者のADL（日常生活動作）の獲得と、患者や保護者、介助者のQOL（生命・生活・人生の質）の向上を目指している。今後は平成11年度から新規事業として発足した歯科医療連携推進事業の指針に基づき、センターを東京都の障害者歯科医療システムの中核機関としてその機能を強化するとともに、障害者が身近な地域で適切な歯科医療を受けることができるよう、地域の歯科医療従事者に対する研修を充実させて行きたい。

略 歴

- 平成4年 東日本学園大学歯学部歯学科（現北海道医療大学）卒業
東京医科歯科大学歯学部附属病院医員・歯科研修医
- 平成6年 東京医科歯科大学歯学部附属病院障害者歯科治療部医員
- 平成10年 東京都立心身障害者口腔保健センター勤務
- 平成11年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科入学