

関西障害者歯科臨床研究会

第5回研究集会

抄録集

自閉症児・者の歯科における

あんな事例・こんな事例

— みんなで解決方法を出し合おう —

大会長：西田 百代（関西障害者歯科臨床研究会 会長）

実行委員長：金高 洋子（大阪府立急性期・総合医療センター 障がい者歯科）

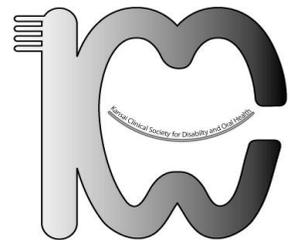
日時：平成25年7月7日（日）10時00分から17時00分

会場：大阪府歯科医師会会館

〒543-0033 大阪府大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27

共催：一般社団法人 日本障害者歯科学会

後援：社団法人 大阪府歯科医師会



ご挨拶

関西障害者歯科臨床研究会は今年で5年目を迎えます。今回は大阪府歯科医師会のご協力で、改装されて新しくなった会館をお借りして研究会を開催できることになりました。

歯科医師会の会員の先生方が口腔保健センターにおいて障害のある患者さまの歯科治療を行うというやり方が、全国に先駆けて大阪と京都において始められ、この方式が全国的に広がっていったという歴史的経緯がありますが、センター方式ではその多くが、常勤の歯科医師がいないという問題を抱えておりましたので、その中であって歯科衛生士が果たしてきた役割は大きかったといえるでしょう。このようなことから、今回は、初めての試みとして、歯科衛生士常任幹事の金高洋子さんに実行委員長になってもらい、口腔保健センターで活躍されている歯科衛生士幹事が中心となって今回の研究集会のプログラミングをしてもらいました。

今回も口頭発表、教育講演、シンポジウムの3部構成で行います。教育講演は『養護教員による支援学校・学級での口腔ケアへの取り組み』と『障害児への歯科治療時の姿勢調整』の2題行います。シンポジウムについては、2府4県の7人歯科衛生士幹事の方にシンポジストになってもらって、『自閉症児・者の歯科におけるあんな事例・こんな事例ーみんなで解決方法を出し合おうー』というテーマで行います。

今回の研究集会は会員の歯科医師、歯科衛生士にとって、明日への障害者歯科臨床に多いに役立つものと信じております。

2013年7月7日

関西障害者歯科臨床研究会会長

西田 百代

第5回研究集会 タイムスケジュール

- 9:30 開場・受付
- 10:00 開会式
- 10:15 一般演題
『当院における全身麻酔下歯科治療についての臨床統計的検討』
旭 吉直 (社会医療法人大道会 森之宮病院歯科診療部)
- 10:30 教育講演1
『養護教員による支援学校・学級での口腔ケアへの取り組み』
船木 雄太郎 (大阪府立泉北高等支援学校)
奥田 恭子 (河内長野市立長野小学校)
西野 由美子 (河内長野市立三日市小学校)
- 12:00 昼食 休憩
- 13:20 会員総会
- 13:30 教育講演2
『障害児への歯科治療時の姿勢調整』
永島 智里 (社会医療法人大道会 森之宮病院リハビリテーション部 部長)
- 14:30 休憩 (15 分間)
- 14:45 シンポジウム
『自閉症児・者の歯科における あんな事例・こんな事例
ーみんなで解決方法を出し合おうー』
コーディネーター
金高 洋子 (大阪府立急性期・総合医療センター 障がい者歯科)
パネリスト
① 畑 ちか子 (大阪府歯科医師会附属口腔保健総合センター検査診療所)
② 山東 理沙 (和歌山県障害児(者)・高齢者歯科口腔保健センター)
③ 東出 歩美 (京都歯科サービスセンター中央診療所)
④ 花房 千重美 (加古川歯科保健センター)
⑤ 片岡 一美 (高槻市立口腔保健センター)
⑥ 野瀬 功代 (奈良県心身障害者歯科衛生診療所)
⑦ 山崎 容子 (滋賀県歯科医師会口腔衛生センター)
- 16:45 閉会式および事務局からのお知らせ

当院における全身麻酔下歯科治療についての臨床統計的検討

旭 吉直^{1,2)}・枝川 伸子¹⁾・堀川 淳子²⁾・畑中 有希^{1,2)}・宮本 順美^{1,2)}・

藤井 亮介^{1,2)}・臼井 直子^{1,2)}・青野 陽¹⁾・鏡内 肇^{1,2)}・大道 士郎^{1,2)}

1) 社会医療法人大道会 森之宮病院歯科診療部

2) 社会医療法人大道会 ボバース記念病院歯科診療部

【緒言】 当法人 A 病院および B 病院（以下、当院とする.）では 2001 年 7 月から障害者等に対する全身麻酔下歯科治療を開始した. 当初は年間 10 例であったものが徐々に増加して昨年は 321 例となり、本年 5 月には総計が 2,017 例に達した. 麻酔法としては、以前は経鼻気管挿管が多かったが、最近ではプロポフォールとレミフェンタニルを投与してフレキシブルタイプのラリンジアルマスク（LMA Flexible; The Laryngeal Mask Airway Company, UK. 以下 LMAF）を使用する方法が定着しつつある. 今後の改善点をさぐるために 2012 年から 2013 年 5 月までに当院において実施された全身麻酔下歯科治療症例について統計的検討を加えたので報告する. なお、本発表については家族から書面での同意を得ている.

【対象および方法】 当院において 2012 年 1 月から 2013 年 5 月にかけて全身麻酔下歯科治療が実施された 444 例（210 名）を対象とし、患者背景、麻酔法などについて麻酔記録から調査を行った.

【結果】 患者の年齢は 3 歳から 87 歳で平均 23.4 ± 17.2 歳であった. 性別は男性が 284 例、女性が 160 例であった. 主な障害・疾患は、脳性麻痺が 132 例、知的障害が 94 例、自閉症が 68 例、急性脳症後遺症が 19 例、低酸素性脳症後遺症が 15 例、頭部外傷が 8 例、その他に種々の症候群や認知症などが 108 例であった. 呼吸管理は、LMAF を使用した症例が 393 例、経鼻挿管が 47 例、気管切開などが 4 例であった. 麻酔の維持はプロポフォールとレミフェンタニルが 408 例、プロポフォールのみが 36 例であった. 重大な合併症としては、喉頭痙攣の 3 例のみであった.

【考察】 プロポフォール、レミフェンタニル、LMAF による麻酔法は多くの症例で使用されており、年間 300 症例を少数の歯科麻酔医で安全に遂行することに貢献していたと考えられた. ただし、喉頭痙攣が発症した症例もあり、気道管理に十分な注意が必要と考えられた. また、高齢の患者もみられるようになり、鎮静法での対処も検討する必要があると考えられた.

【結論】 当院ではプロポフォール、レミフェンタニル、LMAF による全身麻酔法が多くの症例で有効に使用されていたが、今後鎮静法の適用拡大も検討する必要があると考えられた.

支援学校における歯科保健活動～7年のキセキ

大阪府立泉北高等支援学校 養護教諭

船木 雄太郎 先生

略歴

2002年 大阪教育大学教育学部養護教諭養成課程卒業

同年 大阪府立箕面養護学校 養護教諭

2006年 大阪府立泉北高等支援学校 養護教諭



■学校紹介

本校は、大阪府堺市南東部に位置し、生徒数 142 名、教職員数 80 名の大阪府堺市にある高等部単独の知的障がいのある生徒を対象とした支援学校です。2011 年、第 50 回全日本学校歯科優良校表彰優秀賞（文部科学大臣賞）を受賞しました。

■本校の歯科保健活動

学校歯科医の指導助言のもと、2007 年度より継続的に学校全体での取組として、給食後の歯みがき指導（担任）、歯垢染色剤を使用した集団歯みがき指導（養護教諭・授業担当者）、夏・冬休み歯みがきカレンダー（保健部）、歯科健康相談（学校歯科医）等を実施しています。また、定期歯科健康診断の際に、学校歯科医が歯みがき指導の必要ありと判断された生徒に、保健室で養護教諭による個別の歯みがき指導をしています。生徒が自分の歯の状態を理解できるように、歯の写真を撮り、生徒に見せて磨き残しの場所の確認を促し、学校歯科医による健康相談時に歯の状態と歯みがきの仕方のチェックをしてもらいます。そして、定期健康診断の結果や養護教諭と学校歯科医の指導内容も合わせて、担任や保護者に伝え、それぞれの指導に活かしています。

歯のケアが心のケアにも 社会参加の基礎として手ごたえ

「うれしい」「悲しい」。そんな感情を実感できない子、あるいは表現できずに問題行動に出てしまう子……。歯みがきと心のケア、一見関係なさそうだが、これが徐々に成果を上げつつある。

ここに入学するまでに、疎外やイジメなど、様々な心の痛手を負っている生徒は多い。そんな子どもたちが、歯みがきで自信を取り戻し、豊かな表情を取り戻す。先生とのコミュニケーションも密になり、それがまた次のステップへとつながっていく。

2011 年 11 月 8 日朝日新聞掲載記事より

■ 歯科保健活動と気持ち学習との連動

「気持ち」をテーマにした養護教諭による保健指導において、気持ちを表す言葉や表情、体の変化などを教えています。そして、歯科保健活動での指導の機会では、教師は生徒の変化を観察し良かったことをほめることで、生徒がそのときの気持ちを実感できる機会を積み重ねました。その結果、気持ち学習と歯科保健活動を連動させることで、生徒の自尊感情が高まっていく様子がみられました。自尊感情が高まると学習に意欲的になり、就労など社会参加にも意欲的になります。歯科保健活動は、「生徒の心身の健康」づくりや、「良好な人間関係」を築くこと、そして、「自分の心と体を大切にできる」生徒の育成につながる活動であり、生徒の生き方を前向きにする活動だと感じています。

支援教育における歯みがきの指導について

大阪府河内長野市立長野小学校 指導教諭

奥田 恭子 先生



略歴

1980年～ 河内長野市立公立小学校勤務

1999年 兵庫教育大学大学院 学校教育課程 障害児教育専攻卒

特別支援教育士・市のリーディングチーム（巡回相談員）・市の就学相談委員

支援教育について

特別支援教育（大阪府下では、「支援教育」）が、平成19年度にスタートして6年目を迎える。

教育現場の中では、「支援教育」に対しての理解や取り組みは進みつつある。しかし、家庭や地域社会には、まだ浸透してきたとは言いにくい面も多いと感じる。

私が勤務する通常の学校での支援教育の在り方、取り組みについて紹介できればと考える。

<支援学級について>

通常の学級で集中して学習ができにくかったり、発達障がいなどを診断された児童生徒が、個人課題を設定し、学習に取り組んでいる。また、小集団での生活の中で社会的な決まりを学んだりしている。

支援教育の学習指導要領の中に「自立活動」という内容がある。

1. 健康の保持
2. 心理的な安定
3. 人間関係の形成
4. 環境の把握
5. 身体の動き
6. コミュニケーション

その中でも、「健康の保持」は生きていく上で大切な項目になる。

子どもの中には、理解言語は多くあっても表出言語が少ない子もいる。身体の不調があっても、なかなか自分から伝えることができにくい。

今、「生きる力」を身に付けることの大切さが言われている。「生きる力」とは、知・徳・体のバランスのとれた力のことである。自分の身体の不調に気づき、予防することは、特に障がいのある子どもたちにとっては、一番大切な「生きる力」となると考える。学習課題への取り組みや心を豊かに穏やかにすることなどと同じように、「自分の身体を守ること」について、本校の支援学級では、養護教諭（保健の先生）と一緒に取り組んでいる。

今回は、その中でも「歯みがき」の取り組みを中心にお伝えしたい。障がいのある子どもは特に、「今から何をするのか？されるのか？」が分からないと不安が大きくなる。特に、歯科検診では、口を開けることから拒否をしたり、泣いたりして歯科医を困らせてしまうケースが多い。

自分から「ここが痛いよ。」と言えずにむし歯が進行することもある。むし歯が見つかってもなかなか歯医者に行けなかったり、激しく嫌がるため歯医者さんで診てもらうことができにくかったりすることもある。

そこで、歯みがきの習慣を家庭や養護教諭の協力のもと学校でも練習を重ね、歯科の校医さんや歯科衛生士さんのご指導も受けながら取り組んできたことを報告したい。

<みんなの支援教育について>

支援教育は、障がいの有無に関わらず、将来に向け、どの子どもも楽しく学習が分かり、社会性を身につけることである。そのために通常の学校では、どのように学校と地域や保護者の方々と協力しながら取り組んでいることも報告できればと考えている。

今後とも、支援教育にご理解ご協力をいただき、さらに充実した取り組みを目指すことができますようにご指導よろしくお願いたします。

参考資料

1. 【集団づくりにおける特徴的な取組みや実践の概要】

本校は、肢体不自由、病弱・身体虚弱、知的障がい、自閉症・情緒障がい学級があり、肢体不自由、病弱・身体虚弱学級は河内長野市のセンター校である。

支援学級の集団づくりは、学年や障がいの特性をこえ、みんなが楽しく交流できることを目標に週3回全クラスが集まって一緒に過ごす時間を設定している。

・火曜日の3時限目「よむ・きく」

図書室へ行き、司書の先生に本の読み聞かせをしてもらったり、自分の興味のある本を借り、静かに過ごすことや、しっかり聞くことを中心に取り組んでいる。

・水曜日の2時限目「からだづくり」

なかよし体育の時間を体育館で行っている。車椅子の友だちも一緒に楽しめるように工夫しながら、リズム体操・サーキット（跳び箱、マット、ケンケン、鉄棒など）・スカイバルーン・縄跳び・ボールゲームなどに取り組んでいる。

・木曜日の2時限目「つながりタイム」

季節に応じて歌を歌ったり、物づくりをしたり、みんなでゲームをしたり、お茶会、歯磨き指導をするなど学年をこえ、助け合い協力しながら過ごせるように、場の設定を考えながら取り組んでいる。

2. 【取組みや実践を進めるにあたって工夫・配慮している点】

障がいや学年により「できること、分かること、得意なこと、苦手なこと」など児童によって違う。集団で取り組むときには、どの児童も参加できるような内容を工夫している。例えば、「からだづくり」では車椅子を使用している児童も必ず参加できるように役割を決め、ゲームをしたり、楽しい（本児の好む）曲でゲームをしたりと参加しているという意識を持てることを大切にしている。集団で行動するときには、人数も多いので、グループに分けて取り組むこともある。グループを分けるときも、お互い助け合ったり声をかけあえるように分けることを配慮している。

3. 【課題や今後の展開】

<課題>

・障がいの特性により、学習内容に差が大きい。個に応じて適切な課題設定ができているか。

・6クラス合同でする交流学习にはさらに綿密な打ち合わせが必要だと考えている。

・子どもたちの思いや気持ちを大切に授業ができているか。また、保護者の思いや願いに寄り添えているかなど振り返る必要がある。

⇒もっと時間をかけて丁寧にじっくり取り組まなければならない。

<今後>

「生活に活用できる力」をどうつけていくかは、大きな課題と目標である。3学期は、実践（例えばスーパーに買い物など）を多く取り入れていきたい。

⇒反面、学習したこと、体験・経験したことが般化していくことには難しさも感じている。そのことを考えて取り組みたい。

小学校6年間で取り組む口腔の健康づくり

大阪府河内長野市立三日市小学校 指導養護教諭

西野 由美子 先生



略歴

1989年～ 河内長野市立公立小学校勤務

1. 本市の歯科保健教育

河内長野市は、長年にわたり大阪府歯科衛生士会と協定を結び、小学校13校・中学校7校において、1年間に計200回の歯科保健指導を実施している。児童・生徒は9年間の義務教育の間に、幾度か専門家から学ぶ機会のある恵まれた環境がある。その成果は、24年度の本市小学校6年生 DMF 歯数0.56本（府内43市町村中6位）、中学校1年生0.94本（府内43市町村中8位）という数字が物語っており、継続した指導の賜物であるといえる。その指導内容は各校の裁量に委ねられており、養護教諭が実態に応じた内容を検討し、歯科衛生士と打ち合わせを行い調整していく。例えば、これまでの検診結果や受診状況から、とくに指導が必要と思われる者を予め抽出し、歯科検診当日、その場で課題に応じた指導を行う。また、保護者啓発をねらい授業参観日に口腔の学習を実施する。保健指導の対象となる「CO・GO」を有する者や気になる課題のある者への徹底した個別指導等である。本日は、支援学級での取り組みについて報告する貴重な機会を得て、皆様からいただいたご指導・ご助言をこれからの取り組みのエネルギーにしていきたいと思っています。

2. 支援学級における口腔の保健指導

毎年、歯科検診が終わると「歯の検査票」を何回も何回もめくり点検する。「えーっ！6番がCOからCに。」「萌出したばかりの7番がCOやCに！」「Cの本数が増えている！」等、検診結果は指導の評価であると同時に、新たな課題解決の手立てを練る資料でもある。その中には、単に歯みがきの技術だけではないと思われる課題（口腔機能の脆弱さ、口腔過敏、摂食・嚥下の問題、家庭力の弱さ等）をもつ者もいる。個々の課題解決に向け、それぞれに応じた指導を行う。

支援学級在籍児の中にも「治しても、また、むし歯になる」ことは少なくない。日常の歯みがきを見ると、「みがかな、あかん。よごれをとろう。」と思って洗面所に向かうというより、「食べたら、歯をみがく行動」を習慣とし身につけている。このように家人による習慣づけの意義は大きい。

学校ではここを出発点に、将来この子たちが親の手を離れ自立するとき「食べたら口の中の汚れをとる。」ことや「歯や歯肉の具合がわるいときは歯医者さんに診てもらおう。」ことができるようになってほしいという願いをもち取り組んでいる。また、個々の課題を解決するために、専門家の指導のもとアプローチしているところである。

3. 学校歯科医・歯科衛生士からの専門的指導を日常の取組みへ

支援学級担任・介助員・家族の連携の強み

児童と長い時間を共にする家族や担任・介助員は、様々なコミュニケーションで相互に分り合える関係にいる。児童の理解者である人々が支援学級の歯みがきのために会することで、指導者は児童の情報を正確に掴み、より効果的な指導ができる。保護者は確かな助言を受け、日常生活に投影する意欲を高める。また、口腔の健康づくりの話題でつながり、健康に対する知識・意識が高まる。児童は互いに頑張り合う。支援学級での指導はいつも、「学校は人と人が育ち合う場」であることを再確認させてもらえる時間といえる。

参考資料

1. 長野小学校 教育目標

地域・保護者・社会とつながり、学び合える学校づくりに努め、社会の変化に対応できる「生きる力の育成」「心豊かな子ども－共生」「自ら学ぶ子ども－自立」「たくましく生きる子ども－チャレンジ」を目標に教育活動を展開している。

2. 学校保健の概要 長野小学校における学校保健活動について

学校保健は、保健管理と保健指導の2領域に分けられる。保健管理においては、健康診断・日々の健康観察等から、児童理解・実態把握に努め、職員間の連絡を密に、一人一人を丁寧に見守ることを軸に活動している。保健指導（健康教育）は、小学校学習指導要領において、『特別活動の「学級活動」で行う、あるいは、日常的に「学校の教育活動全体」を通じて適切に行う』とされている。教科学習で「健康」を学ぶ時間は、体育の「保健領域」であり、その時数は6年間で24時間と少ない。道徳や家庭科で健康に関する内容はあるものの、授業として学習する時間はほとんどない。

そこで、食育・性教育・口腔の保健指導、薬物防止教育等については、教科との関連を図りつつ、学級活動の時間や給食時間・休憩時間等を利用し、各学年の実態に応じた6年間の指導計画を立て取り組んでいる。限られた時間の中で、最大限の学習効果を引き出すためには、学校三師の先生方をはじめ、歯科衛生士・栄養士等の専門家チーム・保護者との協働および連携は欠かせない。また、教師集団の健康意識の高揚が、学校全体の雰囲気をつくり、児童の健康の価値をも高めることが期待できることから、日常生活において次のことに留意している。

- ・児童の心身の観察力を高めるため、その視点について伝達し共通認識を図る。観察の目力を上げるよう、様々なケースの見立てについて話し合い情報を共有する。
- ・養護教諭はその専門性を高め、保健学習、保健指導へ積極的に参画し、より効果的な学びが提供できるよう教材研究するとともに、外部機関との連携・調整に努める。
- ・保健室をパブリックな学びの場として機能させ、普段の生活の中で、あたり前に「健康」を学び合い、より元気になったことに喜びと自信を持って、これからの生活に活かそうとする原動力を育てるよう働きかける。

3. 長野小学校における口腔の保健指導計画

	指導内容	指導者： ○歯科衛生士 ■担任 ▲養護教諭
1年	6歳臼歯のむし歯予防をねらいに、歯の萌出状況・クッキーを食べた後の食べかすの付き方を観察しブラッシング練習を行う。その後、つば分泌や口腔機能を意識させるために「健口体操」を体験する。参観日に実施。(45分) ○ ■	
2年	歯科検診前にブラッシング技術の向上を目標に指導。(30分) ○ ■	
	口腔内の清掃が十分にできない時期であるため、萌出状況や歯垢付着部位を確認させ、毛先を当てる部位を理解させる。(45分) ■ ▲	
3年	「かむことの大切さを理解する」ために、昆布とスナック菓子のかみ比べ体験をし、かむことへの意識付けに取り組む。家庭啓発もねらい、参観日に実施。 ○ ■	
4年	就学時よりむし歯経験歯数の高い学年であったので、萌出状況や歯垢付着部位を確認させ、毛先を当てる部位の理解と的確に除去する動かし方の習得を目標に指導。(45分) ■ ▲	
5年	歯科検診前にブラッシング技術の向上を目標に指導。(30分) ○ ■	
6年	薬物(煙草・アルコール・薬物)乱用防止学習の中で歯への影響について指導。 ▲ ■	
全学年	歯科検診結果から各学年の課題に応じた指導を実施。(30分) ▲ ■	
抽出児	対象：C O・G O・進行したC・受診が困難な家庭等、個別指導が必要と思われる者。○ ▲	
昼休憩	とくに気になる児童と給食を共にし、食べ方や食後のブラッシングについて指導する。▲	

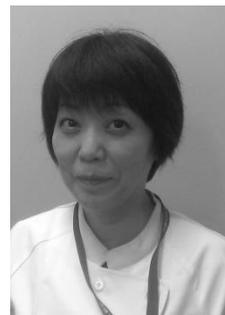
教育講演 2

障害児への歯科治療時の姿勢調整

社会医療法人大道会 森之宮病院

リハビリテーション部 部長

永島 智里 先生



略歴

1984年 理学療法士国家資格取得
同年 医療法人大道会ボバース記念病院入職
1987年 ボバース小児成人 認定セラピスト資格取得
2000年（～2010）学校法人玉手山学園関西医療技術専門学校非常勤講師 就任
2005年 ボバース小児領域国際認定インストラクター資格取得
2006年～ 重症心身障害児施設 砂子療育園 現職者臨床技術指導開始
2007年 社会医療法人大道会（同一法人）森之宮病院配属 部長就任
2006年～ 大阪府障害児者認定審査委員
2008年～ 奈良リハビリテーション専門学校非常勤講師

講習会関連

1999年～脳性麻痺多職種講習会講師
2001年～NICU勤務者のためのショートコース講師
2005年～小児領域脳性麻痺8週間 認定基礎講習会 講師
2006年～脳性麻痺インフォメーションコース講師
（森之宮病院 誠愛病院 北京リハビリテーション研究センター）
2012年～脳性麻痺認定基礎講習会修了者の為のリフレッシュコース講師
2012年～脳性麻痺インフォメーション修了者の為のインフォメーション講師
2012年～重症心身障害児施設勤務者の為のショートコース講師

森之宮病院は351床の中に回復期リハビリテーション病棟を4病棟、一般病棟を3病棟、亜急性期病床、小児病棟、訪問リハ部門などがあり200床以上が脳卒中・脳性麻痺等の中枢神経系疾患という特性を持っています。

小児部門ではひと月に約230例の外来と年間220例の入院の治療を行っており、外来の60%入院では80%が脳性麻痺を中心とする中枢神経系疾患という内訳です。

また、森之宮病院の母体である大道会グループのリハビリテーション部門は、理学療法科、作業療法科、言語療法科の3部門から構成されています。各療法のさまざまな治療法に加えてボバース概念による治療を取り入れ、一人一人の障がいに合わせて質の高い治療の実現を目指してきました。

ボバース概念は、イギリスのボバース夫妻によって1940年代に始められた中枢神経疾患に対するリハビリテーションの方法の一つですが、その後、世界各地で多くの指導的立場の療法士を輩出し、さらに治療内容を発展させながら、世界的に普及しているものです。ボバース概念を治療の基本としながら、児やそのご家族の生活機能向上、生活の質を支援したいと考えています。

脳性麻痺治療においては、姿勢・運動の調整が困難になる問題点の解釈をボバース概念の中でどのように捕えるかをご紹介します、治療姿勢や調整について検討したいと思います。

皆さんの治療現場で活かせるヒントを一緒にさぐっていきたいと考えています。

シンポジウム

「自閉症児・者の歯科におけるあんな事例・こんな事例 －みんなで解決方法を出し合おう－」

コーディネーター

大阪府立急性期・総合医療センター 障がい者歯科

金高 洋子

略歴

1979年 大阪府立公衆衛生専門学校歯科衛生科卒業

1979年 大阪府立身体障害者福祉センター附属病院歯科

2007年 大阪府立急性期・総合医療センター障がい者歯科

主な公職

日本障害者歯科学会 代議員，指導衛生士

関西障害者歯科臨床研究会 常任幹事



関西障害者歯科臨床研究会は、現在会員数が708人で、うち歯科衛生士が318人と半数近くを占めています。そこで、歯科衛生士が会の運営に積極的に参画できるようにするために、歯科衛生士幹事が2012年に4人から16人に増員されました。関西では、大学や病院歯科とともに障害者歯科の重要な役割を担っている府、県や市の歯科医師会センターに勤務する歯科衛生士を中心に、2府4県の幹事の先生方より推薦された歯科衛生士の方々が就任されました。

この度、歯科衛生士幹事がシンポジウムを企画する機会を与えていただき、全員で話し合い、自閉症の事例の問題点と解決方法をテーマに行うことにいたしました。そこで、歯科衛生士幹事が勤務します10カ所の歯科診療施設より150事例を収集し、174の問題点を分析しながら検討いたしました。シンポジウムでは、最初に10施設全体の問題点をご発表いただき、次に6府県代表の歯科衛生士幹事の方々に、問題点別に事例を紹介していただきます。

皆様とより良い解決方法をみつけられるシンポジウムになりますようご協力のほどよろしくお願いいたします。

今回のシンポジウム開催に際しまして、歯科衛生士幹事が企画する機会を与えてくださり、当初よりご指導いただきました西田会長はじめ、各府県幹事の先生方、事務局秋山先生、また、大会運営にご尽力いただきました大阪府歯科医師会会長太田先生、常任幹事吉田先生はじめ大阪府幹事の先生方、スタッフの皆様には厚くお礼を申し上げます。

10 施設の事例紹介

大阪府歯科医師会附属 口腔保健総合センター
検査診療所（障害者診療所）

畑 ちか子



略歴

1973 年 大阪府歯科医師会附属歯科衛生士学校卒業

主な公職

日本障害者歯科学会 代議員，指導衛生士
関西障害者歯科臨床研究会 幹事

所属の紹介

所在地	大阪市天王寺区堂ヶ芝 1-3-27
診療日時	火・木・土 14:00～16:00
スタッフ	歯科医師 10名（担当制） 歯科衛生士 17名
週平均患者数	80人
主な対象患者	自閉症などの発達障がい，知的障がい，ダウン症，脳性麻痺，脳卒中後遺症， 頸髄損傷や頭部外傷の後遺症，筋ジストロフィー，パーキンソン病，筋萎縮性 側索硬化症，関節リウマチ，高次脳機能障がい，認知症，心臓疾患，人工透析 などの重度な内部障がい 中途障害 難病
行動調整法	行動変容法，抑制具，笑気吸入鎮静法，静脈内麻酔法

今回，私達歯科衛生士幹事が所属します関西 6 府県 10 ヲ所の障害者歯科診療施設から，対応が困難であった自閉症患者の事例を収集し，問題点の分析を行いましたので報告いたします。

10 ヲ所の府県別内訳は，大阪が 5 施設で，兵庫，京都，奈良，滋賀，和歌山が各 1 施設です。施設別では，9 ヲ所が府，県や市歯科医師会のセンターで，1 ヲ所が急性期病院障害者歯科でした。

14名の歯科衛生士幹事から収集した事例数は150例で、174の問題がありました。それらを問題点別に以下のように分類し、検討いたしました。

I 患者自身の問題

[1] 自閉主症状

- ① 対人関係障害
- ② コミュニケーション障害
- ③ こだわりや保続性

[2] その他の症状

- ① 感覚過敏 聴覚，口腔内感覚，触覚，味覚，視覚など
- ② 行動障害 他害，パニック，自傷，偏食，過食，異食など
- ③ 知的障害
- ④ 合併症

II 患者背景の問題

[1] 親，介護者の問題 育児姿勢，親が発達障害，子の能力評価，障害の受容など

[2] 抑制具，スタッフの問題 抑制具の同意が得られない，人手不足

これら自閉症児，者に起こりうる問題点を把握した上で，初診時より確実に情報収集し，ひとりひとりに配慮した対応をすることが大切だと思われました。

変化への適応が苦手な自閉症患者

和歌山県障害児（者）高齢者歯科口腔保健センター

山東 理沙



略歴

1998年 大阪歯科学院専門学校卒業
2000年 和歌山県障害児（者）歯科口腔保健センター勤務
主な公職
2002年 和歌山県歯科衛生士会 理事
2004年 介護支援専門員
2013年 関西障害者歯科臨床研究会 和歌山県代表幹事

所属の紹介

所在地	和歌山県和歌山市手平2丁目1-2
診療日時	(木)(日) 10:00~16:00 予約制
スタッフ	歯科医師2名・歯科衛生士3名・受付(歯科衛生士)1名
週平均患者数	34名
主な対象患者	自閉症などの発達障害, 知的障害, ダウン障害, 脳性麻痺, 脳卒中後遺症 頸髄損傷や外傷の後遺症, 筋ジストロフィー, パーキンソン病, 筋委縮性側索硬化症, 関節リウマチ, 高次機能障害, 認知症, 心臓疾患 人工透析などの重度な内部障害
行動調整法	行動変容法, 抑制具, 笑気吸入鎮静法, 静脈内鎮静法

和歌山県障害児（者）歯科口腔保健センターは昭和57年に和歌山県の事業として和歌山県歯科医師会が委託を受け、和歌山県歯科医師会館内に「心身障害児（者）歯科診療センター」として開設されました。

平成10年にJR和歌山駅の南に県民交流プラザ「ビッグ愛」が完成し、当センターもその中に移設することになり設備が充実し、障害者だけでなく、高齢者の受け入れも可能となり、現在の名称となりました。歯科医師会員の輪番1名と和歌山県立医科大学歯科口腔外科から1名の歯科医師、和歌山県歯科衛生士会員輪番3名、受付輪番1名の体制となり、平成15年より通常診療とは別に月に1回、静脈内静法下での歯科治療を行っています。

日頃は輪番制でスタッフが毎回変わることで、自閉症に対する治療方針を標準化することに苦勞していますが、輪番登録者それぞれの知識やスキルで自閉症の「問題行動」を予防し悪化させない効果的な方法を考え出せる“強み”も持ち合わせています。

今回はおさらいの意味も含め、改めて腰を据えて他府県の取り組みを勉強させていただく良い機会です。日頃の疑問や悩みも含め、お互いに情報交換をしたいと思います。

感覚刺激の偏り

一般社団法人京都府歯科医師会 京都歯科サービスセンター

東出 歩美



略歴

1997年 京都歯科医療技術専門学校卒業
1997年 京都府歯科医師会京都歯科サービスセンター入局
主な公職
日本障害者歯科学会 指導衛生士
関西障害者歯科臨床研究会 幹事

所属の紹介

所在地	京都市中京区西ノ京東梅尾町1
診療日時	月～金 9:00～16:00 (完全予約制)
スタッフ	歯科医師 常勤 1名 非常勤 4名 (輪番制1日当たり) 歯科衛生士 常勤 6名 非常勤 1～2名 (1日当たり) 歯科麻酔科医 非常勤 2名 看護師 非常勤 2名 受付 2名
週平均患者数	150人程度
主な対象患者	地域歯科医院で受診が困難な障害者
行動調整法	行動変容法, 抑制具, 笑気吸入鎮静法, 静脈内鎮静法, 全身麻酔法

自閉症者には様々な感覚過敏(視覚・聴覚・臭覚・味覚・触覚など)があることが以前より知られていたが、近年、アスペルガー症候群や高機能自閉症と診断された当事者の手記や体験談が数多く発表され、通常感覚とは異なる「身体感覚」を抱えていることが徐々に明らかになってきている。

テンプル・グランディンは自身の著書「自閉症の才能開発」で感覚刺激について、～普通の人には聞くべき音だけを拾い上げる高指向性マイクロフォンのような聴覚を持っているが、私は環境音を締め出すことができないので、喧噪な場所では人の話が理解できない。私の耳はすべての音を拾い上げるマイクロフォンみたいなものだから、二人の人が同時にしゃべっていると片方の声を意識外に押し出し、もう一人の声に耳を傾けるということが難しい。～と、その感覚刺激の選択の難しさについて記している。

さらに、心理的な不安が高くなったり、ストレス状態にさらされると、感覚の過敏さはより顕著に表れるとも言われており、個々のもつ感覚の過敏さについて環境設定も含めて配慮が必要となることが窺える。

また、発達遅滞のある自閉症者については、自己体験を言語化することが難しいため、「耳を塞ぐ」、「身体接触を嫌う」、「目を覆う・閉じる」などの行動面から、本人の持つ感覚の偏りや不安などを推測し評価する必要がある、対応には術者側の観察力や、家族からの情報聴取が重要なポイントとなる。

今回のシンポジウムでは、感覚の偏りに焦点を当て、診療室内での自閉症患者への対応について症例を交えてお話しできればと考えています。

感覚刺激に対して特異的な反応をするということ

① 特定の刺激に対して偏りを持つ

敏感で苦痛を感じる

敏感で執着する

鈍感で執着しない

② 感覚刺激を選択できない

感覚刺激の洪水となり混乱する

③ 感覚刺激を選択しすぎる

とても狭い範囲に焦点化する

→感覚刺激をコントロールすることが大切です

- ・苦痛を感じる感覚刺激はなるべく減らす
- ・執着する感覚刺激を診療に活用する
- ・感覚刺激の量を減らす

静かな場所を提供する

目に入る刺激が多すぎないようにする

執着するものを見えないようにする

自閉症患者の全身麻酔下歯科診療での 術前・術後の行動管理について

加古川歯科保健センター

花房 千重美



略歴

1983年 広島大学歯学部附属歯科衛生士学校卒業
1990年 兵庫県歯科医師会口腔保健センター勤務
1995年 加古川歯科保健センター勤務

主な公職

日本障害者歯科学会 歯科衛生士連携委員会委員，指導歯科衛生士
日本歯科衛生士会 認定歯科衛生士（生活習慣病予防）
兵庫県歯科衛生士会 専務理事
関西障害者歯科臨床研究会 幹事

所属の紹介

所在地	兵庫県加古川市
診療日時	水，木 13：00～17：00（完全予約制）
スタッフ	歯科医師 非常勤3名 歯科衛生士 常勤3名 非常勤4名 受付 3名
1日平均患者数	23人
主な対象患者	自閉症などの発達障がい，知的障がい，ダウン症，脳性麻痺，脳卒中後遺症， 頸髄損傷や頭部外傷の後遺症，筋ジストロフィー，パーキンソン病，高次脳機 能障がい，認知症，心臓疾患，人工透析などの重度な内部障がい，精神障がい
行動調整法	行動変容法，抑制具，笑気吸入鎮静法，静脈内鎮静法，全身麻酔法

当センターは平成7年に開設し，平成23年5月より診療室のオープンスペースで毎週1回，1例の日帰り全身麻酔下歯科治療を開始し，平成23年5月～平成25年5月までに延べ83人（実人数53人）の全身麻酔下歯科治療（静脈麻酔含む）を行いました。

年齢は4歳～46歳，男性37人，女性16人，対象者の内訳は，自閉症を含む発達障がい23人，知的障がい17人，ダウン症6人，脳性麻痺7人でした。

私たち歯科衛生士は全身麻酔開始にあたり，麻酔の手順や麻酔薬の特徴，器具，機材などの用途についての理解や，麻酔科医の指示で的確に対応できるようトレーニングを積みましたが，患者の術前術後の行動管理については実際のところあまり重きを置いていませんでした。

いろいろな症例を経験する中で、特に自閉症患者において、術前術後にパニックや、その他の問題行動が出現しその対応に苦慮し戸惑うことが多かったので、改めて全身麻酔下歯科治療を行う上で自閉症の障害特性がどのように関連しているかについて考えてみました。

自閉症は、特定のもの、場所、行為へのこだわりが強い、生活スケジュールがパターン化している、味覚・嗅覚・触覚・視覚・聴覚などに感覚過敏があることなどが障害特性として考えられています。当センターにおいては飲水へのこだわりがある場合の絶飲の困難性や、パターン化した生活スケジュールの変化による問題行動の発現、嗅覚過敏に伴う揮発性麻酔薬への抵抗、触覚過敏や恐怖心に伴うマスクへの抵抗、麻酔機器など通常の診療とは異なる環境や術後の口腔内環境の変化に起因したパニック・自傷・他害といった問題行動の発現などが全身麻酔を行う上で問題となりました。

問題行動やパニックは、何らかの要因で不安や緊張などの自己の感情がコントロールできない時に起こります。大声を上げたり、奇声を発したり、壁に頭をぶつけるなどの自傷行為や物を投げつけたり他人を噛んだりする他害行為など、表出の仕方は様々です。これらの問題行動に対しては、保護者からの情報を基に問題行動の発生要因を徹底的に分析した上、個々の認知能力や障害特性に寄り添った術前トレーニングを行うことで回避することができた事例もありました。

今発表では当センターで経験した自閉症患者の問題行動やパニックを起こした事例を中心に、その原因を探り今後の解決策に繋がるよう考えてみました。解決策が見つからない事例もありますので、シンポジウムで皆様のご意見、アドバイスをお聞きできれば幸いです。

自閉症患者の不適切行動 ～パニックと自傷，他害行為の事例について～

高槻市立 口腔保健センター

片岡 一美



略歴

1978年 大阪歯科大学附属歯科衛生士学校 卒業

1993年 高槻市立口腔保健センター 勤務

主な公職

日本障害者歯科学会 指導衛生士

関西障害歯科臨床研究会 幹事

所属の紹介

所在地	大阪府高槻市城東町 5-1
診療日時	火曜日，木曜日 14:00～16:00
スタッフ	歯科医師 常勤 15名， 歯科衛生士 常勤 17名， 言語聴覚士 1名，受付 2名。
週平均患者数	50人
主な対象者	高槻市民と島本町民で，地域歯科診療所での治療が困難な障がいのある方。 実際の利用者は小児から高齢者までの脳性麻痺群，精神発達遅滞群（各種症候群も含む），自閉症を含む発達障害，精神障害，内部障害，特定疾患群， 高齢による運動機能障害や高次脳機能障害などがある方。
行動調整	各種心理学的技法，反射抑制姿勢，抑制，モニタリング，笑気吸入鎮静法

私が所属している“高槻市立口腔保健センター”は設立 20 年になります。年間延べ利用者数は 1,100 名，そしてそのなかで，自閉症群は約 20%を占めています。

今回のシンポジウムのテーマに関連する問題点を六つ取り上げられた中で，私は歯科臨床における自閉症患者の不適切行動，特に『パニックと自傷・他害行為』についてのサブテーマを頂戴，私達が経験した対応が難しかった事例を，スタッフ全員で整理しました。

- ・自閉症についての基本的な事実，
 - (1) 脳の神経学的障害による発達障害。心理的・環境的要因によるものではない。
 - (2) 3歳までに行動特性が目立ち始める。
 - (3) 主に三つの症状（①ことばの発達の遅れ，②他人とコミュニケーションをとったり，共感することが困難，③特定のもの，場所，行為へのこだわりが強い。）
 - (4) 障害は完全に治癒することがなく生涯にわたる。

- (5) 1000 人に 1~2 人の割合で発現する。
- (6) 男女比は 4 : 1 (当センターでも 3.9:1)。
- (7) 約 70%の人は I Q70 以下, 知的な遅れのない人 (高機能自閉症) から知的な遅れが最重度の人までいる。
- (8) 他の障害とも合併しうる (10 数%~35%にてんかんの合併症がみられる。当センターでは 8.2%)。
- (9) 兄弟にも認められることがある。一卵性双生児の場合, 一方が自閉症だと, 他方にも自閉症となる割合が 40~98%と高率である。

今回の発表は

A. パニックと自傷・他害行為についての種類, 原因, そして対応

B. 歯科臨床におけるパニックと自傷・他害行為の事例

パニックに関する事例 7 例

自傷, 他害に関する事例 5 例 の順で説明します。

パニックの原因としては, 「嫌なことを強要された」, 「非常に興奮し我慢の限界がきた」, 「こだわりを中止させられた」, 「感覚過敏があった」, 「嫌な経験 (痛み) またはその経験の修正困難」等であります。対応は, 患者個々にそれぞれであります, 嫌な経験が残らないように, 成功体験を増やし, 楽しいことが多くなるようにします。

自傷行為の要因は, 「怒りの表現」, 「要求の制止」, 「ストレス」, 「パニックから自傷」, 「感覚を楽しむ」等であります。対応は, 早期に対応し, 抑制は避け, 原因を検討します。原因をつくらぬ配慮をし, 他の行動に向かわせることです。

まとめ

不適切行動には必ず原因があり, それを回避するよう配慮しなければなりません。保護者に聞いたり, 子供の様子をよく観察することで, パニックを起こすような事態にならないように回避することは可能です。

こだわり行動や自傷行為の背景を保護者と一緒に考え, 対応の方針を話し合い, 家庭・学校や関連施設で一貫した関わりをもつことが必要です。

最後に, 検討課題が多いと思えるパニック, 自傷・他害に関する事例について, 皆様のご意見をいただければ幸いです。

このような発表の機会を与えていただき, 西田会長はじめ実行委員の先生方に厚くお礼を申し上げます。

偏食への対応

奈良県心身障害者歯科衛生診療所

野瀬 功代



略歴

1982年 奈良県歯科衛生士専門学校卒業
1994年 奈良県心身障害者歯科衛生診療所非常勤
主な公職
日本障害者歯科学会 認定歯科衛生士
関西障害者歯科臨床研究会 幹事
1998年 介護福祉士資格取得

所属の紹介

所在地 奈良県橿原市大久保町
診療日時 毎週木曜日と隔週日曜日 12:00～16:00 (予約制)
スタッフ 奈良県歯科医師会 担当部会会員の当番歯科医師 8名
奈良県立医科大学口腔外科より派遣 1名
麻酔科医 2名
歯科衛生士 非常勤6名
奈良県歯科衛生士会事業 当番歯科衛生士 2名
受付事務 常勤1名 受付補助1名
年間診療日数 74日
年間患者数 2588人 (平成24年度実績延べ人数)
1回平均患者数 約36人
主な対象患者 一般歯科での治療が困難な方
行動調整法 行動変容法, 抑制具, 静脈内鎮静法
昭和55年より奈良県委託事業として奈良県歯科医師会が運営開始
平成6年より現在の奈良県社会福祉総合センター内へ移転
平成18年より指定管理者制度施行に伴い奈良県歯科医師会が管理者として運営

教育や療育の現場での食育支援の重要性が認められる昨今において、障がい者歯科を受診される患者さんの中には、早急に食生活の改善が必要なケースは少なくありません。

「お水やお茶を飲まなくてスポーツドリンクしか飲まないんです…」

「コーラがないと食事をしてくれなくてね…」

「もう三年も同じ食べ物しか食べないんですよ…」

これは、自閉症の特性を持つ患者さんの親と交わされた会話のひとコマです。

待合室では小学3年生の子が高カロリー飲料を哺乳瓶に入れて飲みながら待っている姿もあつたり…自閉症の強いこだわりや感覚異常などの特性は、時には奇異とさえ思えるような偏食につながっている現状を目の当たりにします。

その生活を支える保護者においては、日々の暮らしや子育ての中、様々な問題行動への対応がとても難しいが故に偏食・異食における健康面・精神面での心配や悩みはたいへん切実であると思われます。

実際の臨床でもその対応はたいへん困難で、むし歯との追いかけてこのようなケースでは虚しい思いと同時に無力さを痛感し苦慮して参りました。

今回の歯科衛生士によるシンポジウム開催にあたり、集められた自閉症患者さんへの対応症例の中にも、＜偏食に関する困難事例＞がたくさん紹介されました。

このサブテーマを担当させていただくにあたり…

実際の症例をいろいろご紹介しながら、そこから見えてくる問題点を探ってみたいと考えております。

また、改善に至った症例に解決の糸口を探りつつ…

私たちはどのように向き合い寄り添っていけばいいのか？

皆様と一緒に検討・検証していく場になれば幸いです。

保護者との関わりで大切にしたいこと

(一社) 滋賀県歯科医師会 口腔衛生センター

山崎 容子



略歴

1992年 滋賀県立総合保健専門学校歯科衛生学科卒業

1992年 滋賀県歯科医師会口腔衛生センター

主な公職

日本障害者歯科学会 指導歯科衛生士

関西障害者歯科臨床研究会 幹事

所属の紹介

所在地 滋賀県草津市

診療日ならびにスタッフ 滋賀県歯科医師会会員による輪番および嘱託医2名にて診療
※月2回(木曜午後) 歯科麻酔医の出動あり

診療日	火曜 13:00～17:00	木曜 9:00～12:00	木曜 13:00～17:00
スタッフ	歯科医師会会員 1名	歯科医師会会員 2名	歯科医師会会員 2名
	嘱託歯科医師 1名		嘱託歯科医師 1名
	常勤歯科衛生士 2名	常勤歯科衛生士 2名	常勤歯科衛生士 2名
	非常勤歯科衛生士 2名	非常勤歯科衛生士 2名	非常勤歯科衛生士 4名

週平均患者数 35人

対象患者

- ・福祉型障害児入所施設の入所児および障害者支援施設の入所者で知的障害を有する者
- ・身体障害者手帳1.2級または療育手帳Aの交付を受けている18才未満の在宅心身障害児
- ・その他知事が必要と認めたもの

行動調整法 行動変容法, 抑制具, 笑気吸入鎮静法, 静脈内鎮静法

自閉症患者に対し安心安全な歯科医療を提供するには、自閉症の特性を正しく理解したうえで個人の特性に応じた対応が求められています。

当センターでは、初診時の医療面接時に「日常のコミュニケーション方法」、「得意なこと、苦手なこと」、「こだわりの有無と対象」、「過敏の有無、過敏の状況」、「パニックを起こすと考えられる原因」、「パニック時の対応方法」などの事項に関して、保護者から聞き取りを行い、個人の特性を把握するよう努めています。

また、ライフステージの変化によって顕在化する特性が異なる事も理解し、来院時に患者の環境や行動の変化に関して保護者へ聞き取りを行い、変化に応じた対応を行うようにしています。歯科医療従事者が特性を把握したうえで対応することは、患者が必要とする行動調整法を用いて、安心安全な歯科医療を提供できる事に繋がります。

さらに、ライフステージごとの変化に応じながら継続的な支援を行う保護者もまた障害の受容課程であることを理解し、時には保護者に寄り添う支援も歯科医療従事者には求められます。聞き取りを行うことは患者に関する共通の認識を保護者ともてる機会ととらえ、患者に関する相互の情報交換を行い、患者自身を尊重した支援へと役立てていきたいと考えます。

本シンポジウムにおいて当センターからは、治療適応へのマネジメントを進めていく過程で保護者への対応に苦慮した事例を報告させていただきます。