

療育相談における歯科領域の役割

上原 進

(日本大学 松戸歯学部)

はじめに

全国心身障害児福祉財団療育相談センターにおいては総合相談の一環として歯科部門をおき、報告者は開設の当初より歯科担当として参画してきた。

開設に先立って想定した歯科相談の役割と実際に面接、診査を行ったクライアントから提起される問題点を中心とした役割についてこれまで幾度か年次報告の中で付記してきた。現在までにかんがりの面接を終えたクライアント数をみているので、これらの資料を参考として再度療育相談における歯科領域の役割を検討した。

方法と資料

資料：昭和49年度より昭和53年度に至る4年間に面接を行ったクライアントを対象とし、歯科相談単独のクライアントは除外した。

調査項目：歯科相談においては次に示す項目についてかなり詳細な情報収集が行われている。すなわち、

- (1)療育相談票（各部門共通）
- (2)他領域の所見、コメント
- (3)歯科相談用アンケート用紙による10項目に互る意識調査と問題点の把握
- (4)問診による確認、追加情報
- (5)歯科診査用紙
 - ①識別項目
 - ②障害の種類
 - ③家族構成
 - ④口腔所見
 - (a)舌症状

- (b)歯肉症状
 - (c)歯数（現存）
 - (d)歯数異常
 - (e)齲齦罹患状況、侵襲型式
 - (f)咬合状態
 - (g)咬合の異常、歯列の異常萌出の異常
 - (j)口蓋の型状
 - (i)歯列弓
 - (h)硬組織（歯牙）の発育
 - (k)歯牙の色調
 - (l)歯牙の型態異常
 - (m)咬耗の有無
 - (n)口腔清掃状態
 - (o)顎・頭面の型態異常
 - (p)顎・頭面の機能異常
 - (q)軟組織の状態
 - (r)その他の口腔領域における症状
- ⑤齲蝕発生の観点からの食生活
 - ⑥家庭での歯科的予防対策の実態
 - ⑦受診時の行動観察
 - ⑧口腔診査の受容態度
 - ⑨その他関連事項

などについての情報を記録している。

これらの資料から、今回は(1)1人当りの齲蝕歯、処理歯数、(2)齲蝕率と処理歯率、(3)主な障害群における齲蝕罹患状況乳歯について(4)主たる障害群における無齲蝕児の比率(5)主たる障害群における歯牙の異常所見の発現率(6)保護者の歯科的な関心度、などを求めた。これらの知見、および、前年度までに報告した諸知見を材料として、療育相談における歯科領域の役割を再検討したものである。

結 果

〔1〕 齲蝕の罹患状況：

表1は乳歯・永久歯についての齲蝕歯、修復歯(処置歯)健全歯、総歯数、および平均年齢を示した。乳歯においては1人平均齲蝕歯数は6歯で処置歯数は1歯に満たない。厚生省資料(1)によれば2才児で2.60, 3才6.21, 4才で8.33, 5才で9.02となっていて、処置歯数は4才で0.88となっている。したがって、健常児との対比はほぼ同様な結果であってむしろ齲蝕歯数は下廻っていると云えよう。永久歯では8才で2.40の齲蝕歯数、0.62の処置歯数を示す健常児に比して、障害児では2.99歯

(齲蝕歯)および1.23歯(処置歯)となり、処置歯数はかへって上廻っている。

〔2〕 齲蝕、処置歯率

表2に障害児および厚生省資料による健常児の数値を示した。

〔3〕 主な障害群における齲蝕罹患状況

表3にC.P.M.R, Aut, MR-Aut, Down'sについての罹患状況を一人平均齲蝕歯数、処置歯数、健全歯数、総歯数で示した。

Down'sを除いては、5.79~6.73のRangeでありDown'sのみが下廻っている。処置歯数は0.17~0.60のRangeでe.p.群の方がよく処置されているが、その実態は1歯に満たない。

表1 1人平均齲蝕歯数、処置歯数、現在歯数

		う 歯	処置歯	健全歯	総歯数	年 令
障 害 児	乳 歯	5.97	0.51	11.52	18.00	4.68 (平均)
	永 久 歯	2.99	1.23	11.82	16.76	8.84 (平均)
健 常 児	乳 歯	8.33	0.88	11.48	19.81	4.00
		9.02	1.52	10.14	19.16	5.00
	永 久 歯	1.28	1.11	9.94	12.34	8.00
		1.55	1.40	12.72	15.68	9.00

表2 現在歯における健全歯率、齲蝕率、処置歯率

		齲 蝕 率	処 置 歯 率	健 全 歯 率	年 令
障 害 児	乳 歯	33.16%	2.82%	64.01%	4.68 (平均)
	永 久 歯	17.82	7.34	74.84	8.84 (平均)
健 常 児	乳 歯	42.05	4.44	57.95	4.00
		47.08	7.92	52.92	5.00
	永 久 歯	19.43	9.02	80.57	8.00
		8.86	8.95	81.14	9.00

表3 主たる障害群の齲蝕罹患状況(乳歯)

	齲 蝕 歯 数	処 置 歯 数	健 全 歯 数	総 歯 数	平均年齢
C. P.	5.79	0.06	11.28	17.68	4.14
M. R.	6.07	0.45	11.27	17.68	4.17
Aut.	6.73	0.20	10.30	17.22	4.90
Mr-Aut.	6.21	0.42	12.21	18.85	4.35
Down's	4.89	0.17	12.00	17.01	7, 16

〔4〕主たる障害群中の無齲蝕児

表4に C.P, M.R Autism, Aut-MR, Down's 群における無齲蝕児の比率を示した。それぞれの平均年齢は調査対象群、およびそれぞれの障害群の平均年齢を下廻っていて、低年齢層に多くみられることを示している。最低はAutで最高はDown's 群となっている。

表4 主たる障害群の中の無齲蝕者率

	無齲蝕者率	平均年齢
C. P.	26.82%	2.3
M. R.	10.93	3.2
Aut	14.29	5.4
Aut-Mr.	19.63	3.2
Down's	30.00	3.2

〔5〕主たる障害群における異常所見

表5に形成不全、奇型歯(矮少歯、ゆ合歯 etc) 歯数異常の発現率を示した。脳性マヒ児の形成不全、Down's の歯数異常が特徴的にみられる。

〔6〕口腔清掃状態と歯肉の状態

殆どどの症例の程度の差こそあれ、単純性の歯肉炎を伴っているもので、こゝには数値を示していない。

表6は口腔清掃状態不良なものの比率を示し、表7はヒダトインに上る歯肉増殖の発現率を示している。後者について、その発症例が少ないのは年齢が低いためではないだろうか

〔7〕保護者の関心度

表8は歯科的問題に対する関心の度合を示したものである。

気になる問題の対象は主として「むしば、

表6 口腔清掃不良者、およびデランチン歯肉の発現頻度

	デランチン歯肉	口腔清掃不良
C. P.	0.1%	98.6%
M. R.	1.6	93.0
Aut.	0.0	83.7
Aut-Mr.	0.0	82.0
Down's	0.0	90.5
Cardiac dis.	0.0	85.0

表7 ビダントイレ歯肉増殖(デランチン歯肉)

C. P.	0.0%
M. R.	1.6
Aut	0.0
Aut-Mr.	0.0
Down's	0.0
Cardiac dis	0.0

表8 歯科的関心の有無

	気になる	気にならない	わからない
S. 49	79.8%	15.0%	5.3%
S. 50	85.8	11.6	2.6
S. 51	86.0	12.8	2.2
S. 52	84.9	—	—

であって、歯肉の状態を始め他の口腔内症状については殆んど関心が払われていない。

検 討

数年間に亙るクライアントの歯科相談を口腔診査とその所見、今後の指導を中心として行ってきた。

口腔所見としては、その傾向はほぼ毎年共に類似の傾向を示してきた。

表5 歯 牙 異 常 の 発 現 率

	形成不全	奇型歯	過剰歯	欠如歯
C. P.	16.9%	8.5%	1.4%	4.2%
M. R.	9.2	5.8	0.0	2.5
Aut.	0.0	4.1	0.0	0.0
Aut-Mr.	8.3	3.7	0.0	0.9
Down's	19.0	9.5	0.0	14.3
Cardiac dis.	10.0	5.0	0.0	5.0

当相談センターにおけるクライアントからみた口腔所見の特徴では

(1)齲蝕罹患状態では健常児に比して特に顕著な差はみられない。

(2)処置歯率についても特に顕著な差はみられない。

ことが指摘される。この2点については、

(a)クライアントの平均年齢が低い点

(b)小児歯科保健医療対策全般が未発達の段階で近年、心身障害児の歯科対策が緩慢ではあるが動き出していることで、歩み寄りをみせている

ことが推測される。後者については、むしろ一般小児の歯科対策と併行し、両者を含めた進展の中で今後改善が進んでいくように思われる。

前者については、この段階で将来急速に発生する可能性のある齲蝕の予防問題についての啓蒙、助言の必要性を示唆している。しかし、一方で、保護者の関心は歯科問題に関してはきわめて単純レベルにあり、他方で障害そのものの対応を最大限の課題としているこの時期での動機づけにかなりの創意が必要と考える。

またこの段階において将来の齲蝕罹患に対する予測性が、それぞれの障害群について確立されるなら、療育相談における歯科部門の役割に寄与するところ大と云えよう。

次に口腔異常所見の発見については、各年度毎に対象者群の変動に伴い多少の差はみられるが、全体的な傾向として、口腔小奇型、及至歯牙小奇型の頻度は少い。その中で、C、P児の形成不全、Down'sの歯数異常などは他の障害群に比して高い頻度を示している、このことは従来から云われてきた当該障害の特徴と一致している。また心奇型を主体とする障害群についても高い頻度でみられた。

しかし、全般的に予測に反して異常所見を認める例が少ない点について、対象者がその障害の種類、程度において、特定の層に集中していることを念頭におく必要があると思はれ

る。すなわち、口腔小奇型を伴う程の重篤な障害児では、すでに医学的側面からのよい重篤な異常を伴ひ、医学的検索の対象となっていて、この種の療育相談の対象として来所することが少ないのではなからうか。

したがって、療育相談における口腔小奇型乃至は異常の発見、(a)一般的な口腔の小奇型歯牙異常を中心とした診査、(b)きわめて特異な異常の発見との二種を想定した場合に相談センターの性格によって焦点がかわってくるように思われる。

抗けいれん剤の副作用としての歯肉の肥大は、今回はその頻度は少いが、低年齢であり服用期間の短い点、また、増殖そのものが、他の口腔環境因子との相乗作用を受けるところから、この年代では著明な差をみせていないものとする。逆にこのようなクライアントで、且つ、服用しているものに対しては今後の予防のための助言が是非必要である。

上記の如き、知見から、療育相談における歯科領域の役割について、今後、以下の如き配慮のもとで、診査および相談の要点をまとめ、各地の相談センターの示唆となるものを求めていきたいと思う。

今後の指針

(1)療育相談センターの性格の把握と、それを利用するクライアントの性格

(2)クライアントの年齢的特徴

(3)主たる障害の種類と程度

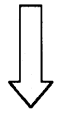
このような性格の把握に伴い表に示すような焦点が予測されるであろう。

表9 気になる対象

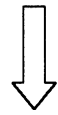
む	し	ば	27.4%
歯	な	ら	5.4
歯	の	か	2.4
歯		た	
		ち	
		肉	0.6
			(S. 52)

表10 相談センターの性格による歯科領域の役割

センターの性格	歯科的診査	総合診断へ	クライアントへ
<p>障害の本態の究明、とくに医学的検索を求めるクライアント</p>	<p>形態異常—奇型の存在 機能異常—筋・神経機構の異常 発達の異常—構音障害 顎、顔面の発育 歯牙の発育 咀嚼能力 その他 口腔疾患—齲歯 —歯肉炎症 —歯周疾患 —軟組織疾患</p>	<p>診断への歯科的所見からの示唆 口腔内症状として —歯周疾患—のフィードバックの情報 —軟組織疾患— // //</p>	<p>成長の過程で生じうる →将来の問題についての助言指導 治療に関する対応、将来の予防対策 予防への指導と助言</p>
<p>ある程度の障害の本態が判明、今後の療育の指針を求めるクライアント</p>	<p>形態異常—奇型 機能異常—筋、神経機構の異常 発達の障害—構音機構（障害） —顎・顔面の発育 —歯牙の発育 —咀嚼能力 —その他 口腔疾患—齲歯 —歯肉炎症 —歯周疾患 —軟組織疾患</p>	<p>改善策への歯科領域からの提言</p>	<p>保護者の理解・納得、対処の方法 将来の咬合不正について、そこから派生する口腔疾患の誘因→予防（う蝕、歯周疾患） 実態の認識と将来像についての説明、助言 為害性、治療方法と可能性、予防の重要性を啓蒙 (低年齢時の場合、とくに将来像に対する認識と予防対策への動機づけが重要な課題となる)</p>



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

全国心身障害児福祉財団療育相談センターにおいては総合相談の一環として
歯料部門をおき、報告者は開設の当初より歯科担当として参画してきた。

開設に先立って想定した歯科相談の役割と実際に面接、診査を行ったクライ
エントから提起される問題点を中心とした役割についてこれまで幾度か年次報
告の中で付記してきた。現在までにかかなりの面接を終えたクライアント数をみ
ているので、これらの資料を参考として再度療育相談における歯料領域の役割
を検討した。