障害者歯科での障害への配慮や支援の4つの分野

- 医療安全
- 診断と治療方針
- 行動調整とコミュニケーション
- 歯科保健の維持、管理と支援

行動調整と
コミュニケーション

強制的な抑制処置に対する考え方

- 治療を理解しない非協力な子ども達に対して、ネットや抑制帯などの抑制具、開口器を用い、強制的に治療を行うことがあります。

- この方法は子どもの人権を守る意味から、たとえ教育的な目的であっても行うことを考えてほしいと思います。それは、強制治療を経験したお子さんの心がとても傷ついたり、治療拒否がさらにひどくなったり、PTSDを起こしているお子さんに出会うことがあるからです。

- 特に自閉スペクトラム症のお子さんは、忘れません。ずっとその経験を忘れないし、思い出すというレベルではなく追体験となることを知ってください。

- 但し、処置に緊急を要する場合、抑制の意味を説明し、了解が得られれば、安全を見守るものの存在下で行うこともあります。

抑制（強制治療）と保定のちがい

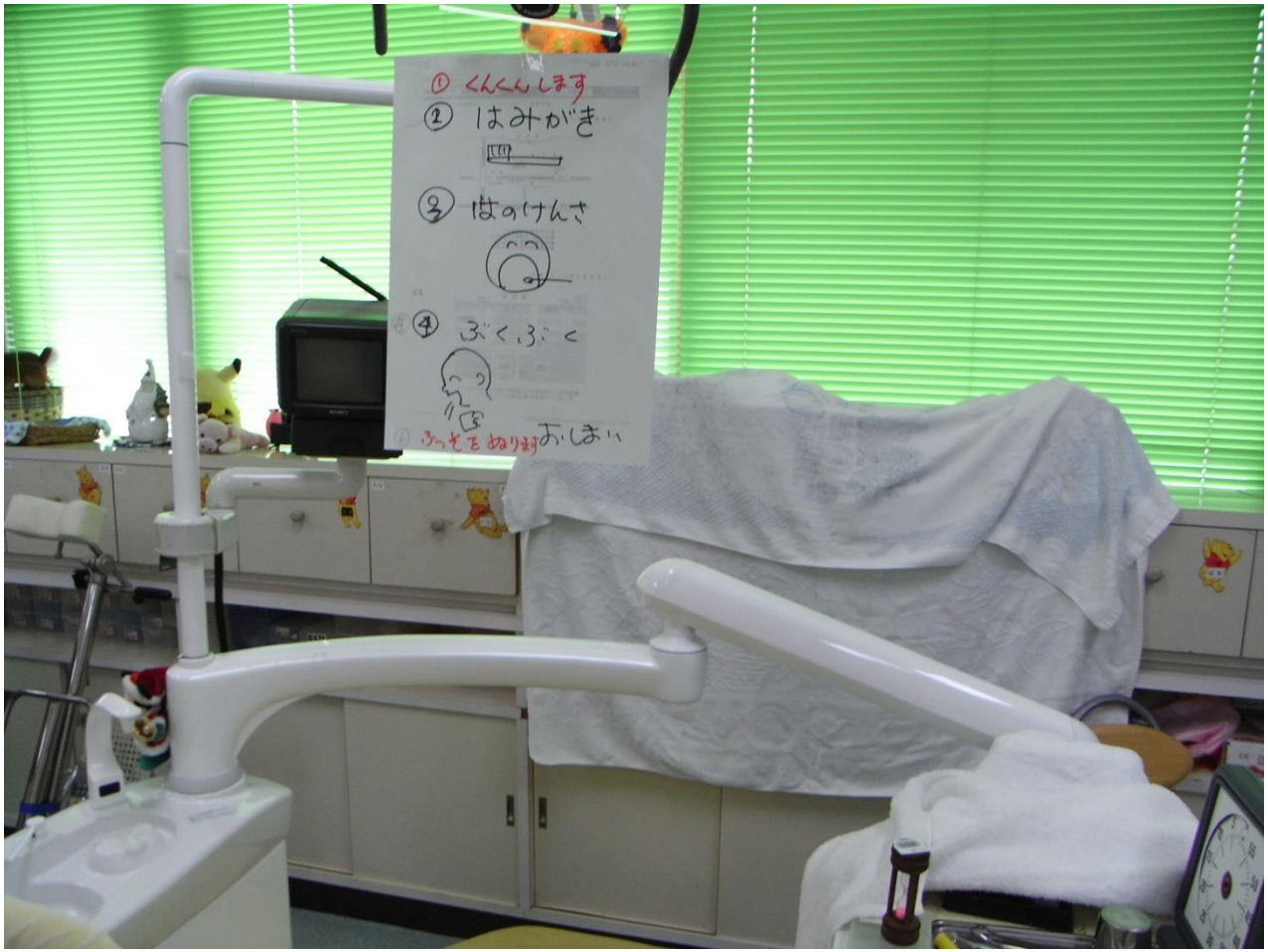
身体抑制は処置を妨げる行為、動きを相手の意思とは関係なく物理的に抑えること。

身体保定は、患者の意思と関係なく動く身体を、危険防止の目的で患者の意思によって物理的に抑制すること。

緒方克也先生に頂いたスライドです

環境作りと見通しのある診療

物理的構造化

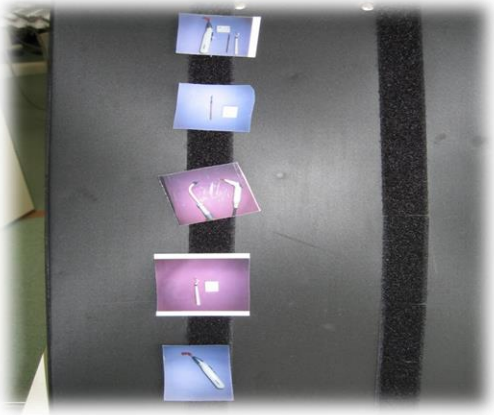

① くんくんします
② はみがき
③ はのけんさ
④ ぶくぶく
おしまい

行く場所を分かりやすく

見通しが持てれば実力が出しやすい

イマジネーション障害に為に見通しの立たない状況への不安は強いが
見通しを立てれば頑張れるという大きな長所

スケジュールの中に起きた変更を何度も目で見て確認できる



視覚による理解＞聴覚による理解

DSを使う

タイマーでがまんする長さを知る
（目に見えない時間の経過が量としてわかる）
始まりと終わりを知る

大好きな数字を使う

数字にこだわりがあればいつも通りの番号の椅子を使う

大好きな体感覚の利用

イヤーマフの利用

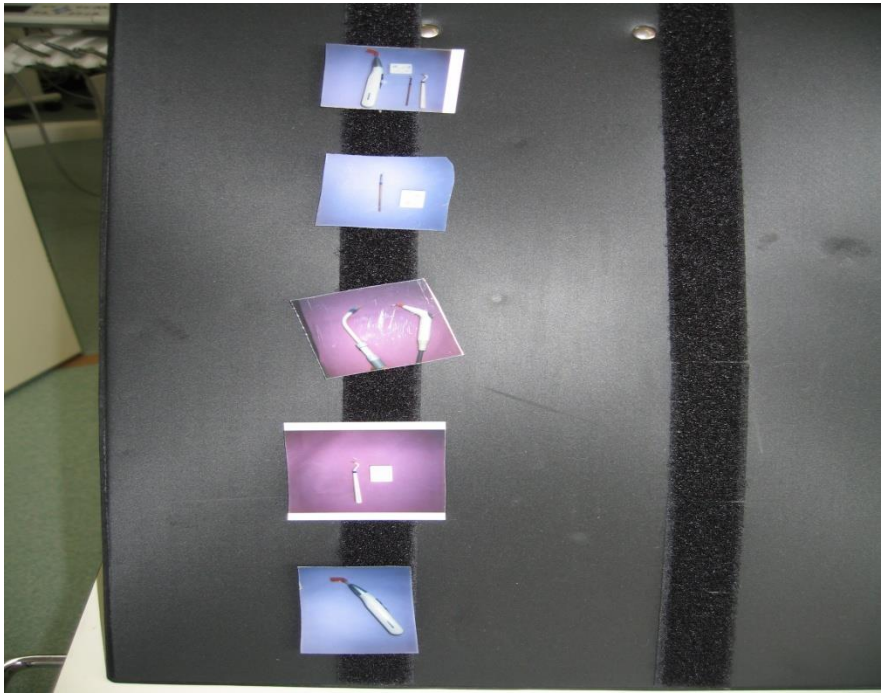
音が苦手な場合に使う
耳に過敏がないことが条件
すべての人に合うとは限らない

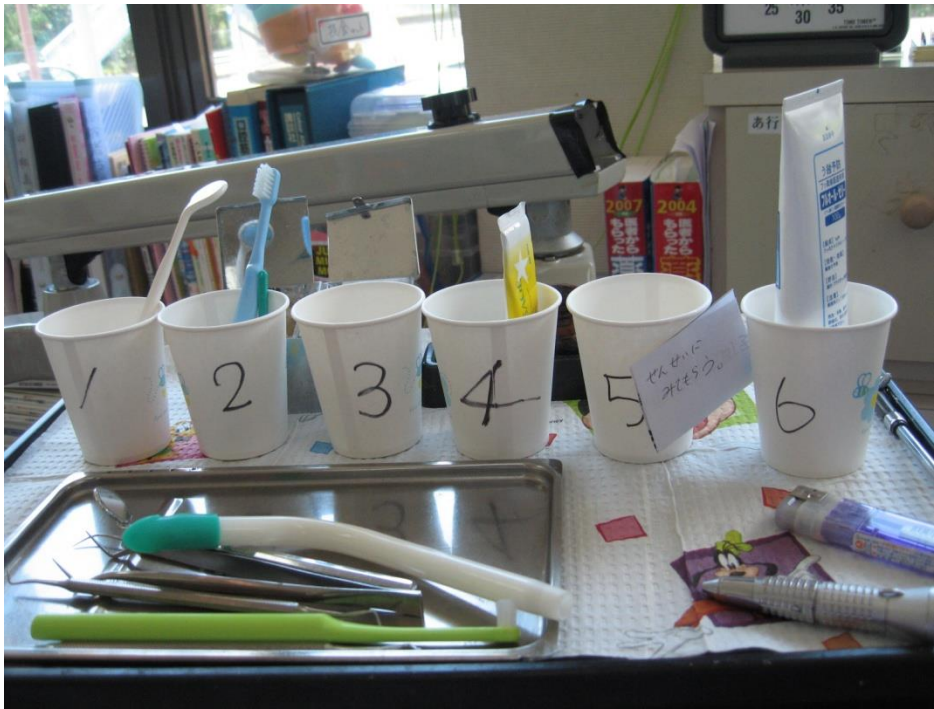
安心材料

やってみる･まねさせる

はとくちをあらいます
はのけんさをします
ころころ します
わたをいれます

0010
0012
0009
0011
05/05/21
12:49:07

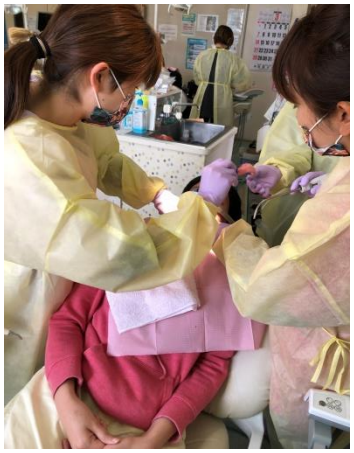
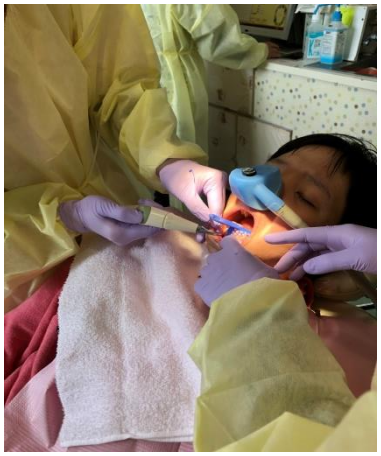
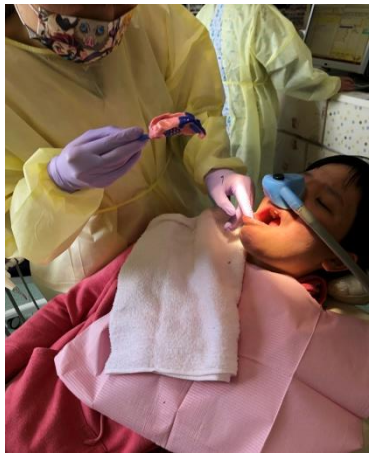



1
2
3
4
5
6

ルーティーンを利用する

大きなパズルで遊んでから
椅子に座って
歯ブラシのルーティーン

自閉症でも意思決定支援をしながら
抑制なしで治療はできる

笑気吸入鎮静下で、インレー形成し印象を取ります。
いつもの診療台で、いつものスタッフで安心しながら治療します。

自閉症だからという先入観を捨て、〇〇ちゃんの虫歯の治療、
たまたま、この子は自閉症。どうすれば、安心してできるかなと
考えてみましょう。

全身麻酔も視野に入れますが、ご家族と共に意思決定支援をしながら眠って治療するか
ここで治療するかを話し合います。

ごほうび

気持ちのリセットが苦手な子どもたちには
具体的な代わりの行動を示す

発達段階が進めば、いつなら手に入るのか、どうなったら思いがかなうのかを知ってそれまで我慢することを課題にする

スモールステップに積み重ね

診療の前に感覚刺激

待合室での様子

感覚刺激を入れて診療台に落ち着いて座れるように

背板の倒せない子のための支援
支持基底面を広くするために、低反発マットを使う

発達障害のある子への支援アプローチを学ぶ「宇佐川研」を参考にしましょう。
子ども達にとっても術者にとっても大切なアプローチです。

タイトな感覚の好きな子はボディーソックスを使ってみる

診療前におもちゃで遊んで始まりと終わり
目の使い方を覚える

お好みのおもちゃを使う

触覚のふたつの系統

原始系

- 原始的で本能的な働き
- 反射的に身を守る防衛反応
- 攻撃行動（噛みつく・ひっかく）
- 熱い鍋をうっかり触ったとき、夜道にいきなり後ろから首筋に触られたときどうします？？
- 赤ちゃんが唇に触れるとチュッチュする吸啜反射
- 取り込み反応
- 歯磨きなどの行為を嫌がるのはこれが暴走している状態

識別系

- 触れたものの素材や形などを触り分けたり、自分の身体のどの位置に触っているかを感知する、認知的な働き

触覚防衛反応

- 「触覚」の交通整理にトラブルを生ずると「育てにくさ」を感じる
- 「自分からは触りに行く」ことができても、「触られたらいやがる」
- ヌルヌル系、チクチク系、フワフワ系、ヒエヒエ系が嫌い
- でも、ちょっとしたはずみで「嫌う」から「過剰に好む」行動に変化
  なぜ？　防衛反応から取り込み反応に切り替わっただけ
- 優しくそっと触られるのが嫌い

触覚防衛反応のメカニズム

- 原始系の機能が暴走してしまっている状態
- 触覚情報は原始系のスイッチが入りやすい
- 「取り込み行動」や「攻撃行動」に使っているのは口やその周辺→噛みつく、ひっかく

そっと触ったり、狭い面積で刺激を入れるのが「歯磨き」
歯ブラシの毛先はチクチク系

触覚防衛反応の状態像

- 散髪してもらうのを嫌がる
- 耳垢をとってもらうのを嫌がる
- 歯磨きしてもらうのを嫌がる
- 爪切りしてもらうのを嫌がる

- 発達期の感覚ー運動体験不足
- 過剰で不適切な刺激が繰り返し与えられた場合
- 誰が触っても、触られるととても嫌がる

触れたところを中心に、筋肉の攣縮が周辺に広がる。
顔面口腔領域でも同じで、口唇、顔面、首を硬直させ、「嫌な顔」をする。
舌に触れたら、舌を硬直させ突出させる。

ただ単に顔を背けたりする場合は心理的拒否
過敏と拒否の判断は難しい

脱感作：過敏を取り除く方法

- 過敏の存在部位の確認
- 訓練方法

  身体の外側から中心に向かって口の中

  手をずらしたり話したりしない

  ちょこちょこすぐ移動しない

  マッサージではない
- 訓練の順序

  腕→肩→首→顔→口
- 時間帯

  食事時間以外の時

図1　触覚過敏の除去の順序
（金子ほか，1987[1]を一部改変）
正中より遠い部位から近い部位へと順に行う．

図2　顔面の過敏の除去
手のひらを頬にしっかりとあてる．

ソフトタッチはNG

- 「一定の圧力」で「場所を固定」して触る

- 触っている部位を注目したり、顔を見てくれるなどの「反応」を引き出すように関わりましょう

触覚防衛反応の理解へ

- 生理的な反応のため、好きとか嫌いとか考えて判断するようなものでなく、「とにかく辛いの」といった辛さです。
- 「繰り返せば慣れる」といったものではありません
- 発達のつまずきがあると「識別系」が「原始系」をうまく抑制できず本能的な行動が残ってしまっている状況です。
- 触覚防衛を示す子どもの内面世界を理解し、生きづらさを理解することがスタートです。

思い込みや誤解、曲解をせず困っている子ども達と
向かい合っていきたいと思います。

- 慣れさせるではない
- 我慢させるではない
- 頑張らせるではない
- 繰り返させるではない

いろんなエ夫やワザを
子どもたちに
たくさん 渡してあげましょう