

## 障害者歯科治療室の患者及び診療の実態

名原 行徳, 三宅雄次郎, 長坂 信夫

### Survey of the Patients and Treatment in the Dentistry for Special Patients of Hiroshima University, School of Dentistry

Yukinori Nahara, Yujiro Miyake and Nobuo Nagasaka

(平成4年1月13日受付)

#### 緒 言

近年, 社会福祉の向上に伴い, 心身障害者に対する歯科医療の受け入れ態勢が整備されつつある。

しかし, 歯科医療機関における心身障害者に対する積極的な取り組み姿勢は未だ不十分である。広島大学歯学部附属病院では各診療科でそれぞれに障害者の歯科治療を行ってきたが, これを専門的に行うために1988年3月に特殊歯科総合治療部・障害者歯科治療室が開設された。なお, 特殊歯科総合治療部は障害者歯科治療室, 言語治療室, ペインクリニック, 顎機能治療室の四治療部門より構成され, 障害者歯科治療室はその中の一治療部門である。

今回我々は, 本障害者歯科治療室に来院した1988年4月から1991年3月までの3年間の患者並びに診療の実態について検討を行ったので報告する。

#### 資料ならびに方法

##### 1. 患者の実態

本治療室の患者は心身に障害のある方(療育手帳および障害者手帳を持っている者)を対象とし, 治療を行っている。本治療室で実際治療に当たっているスタッフは現在歯科医師2名, 看護婦1名, 歯科衛生士1名の計4名である。

診療は月曜日から土曜日の午前中に初診及び予約患者を, 火曜日と木曜日の午後は主に全身管理を必要とする患者の治療を行っている。救急患者は随時優先的に治療を行っている。

広島大学歯学部附属病院特殊歯科総合治療部(部長: 長坂信夫教授)本論文の要旨は平成3年6月の広島大学歯学部歯学会において発表した。

また, 本治療室は協力医制度が設けられており他科から随時専門的なアドバイスを受けられるように配慮されている。

##### (A) 来院状況

3年間の新患総数は表1に示すように353名(男性198名, 56.1%, 女性155名, 43.9%)で月平均9.8人, 年平均117.7名であった。年間新患数は1年目95名, 2年目134名, 3年目124名であった。年間延べ患者数は図1に示すように1年目926名, 2年目1747名, 3年目2437名と増加傾向にある。

表1 年度別新患数

	昭和63年度	平成元年度	平成2年度	合計
男	55	68	75	198
女	40	66	49	155
合計	95	134	124	353

##### (B) 住所分布

新患総数353名のうち本学附属病院のある広島市内からは図2に示すように244名(69.1%)で, 東区28名(7.9%), 西区42名(11.9%), 南区51名(14.4%), 中区32名(9.0%), 安佐南区20名(5.7%), 安佐北区21名(5.9%), 安芸区22名(6.2%), 佐伯区28名(7.9%)で本学附属病院のある南区が最も多く認められた。また他の市や郡, 県は表2に示すように大竹市5名, 廿日市市10名, 呉市16名, 三次市1名, 庄原市3名, 三原市1名, 福山市1名で, さらに郡部では佐伯郡19名, 安芸郡27名, 賀茂郡7名, 山県郡3名で他の郡は各1名であった。他県では山口県6名, 島根県2名が見られた。

1988-1991年

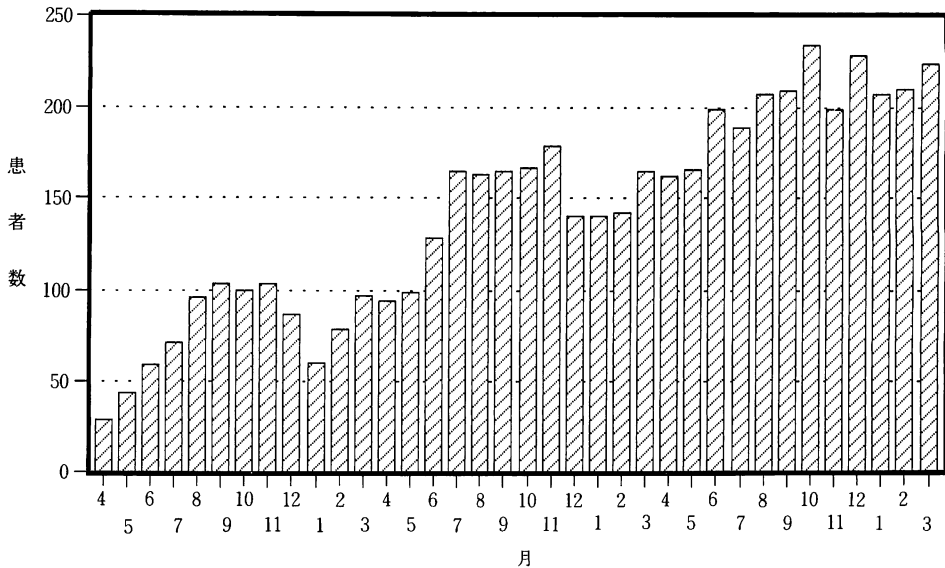


図1 年間延べ患者数.

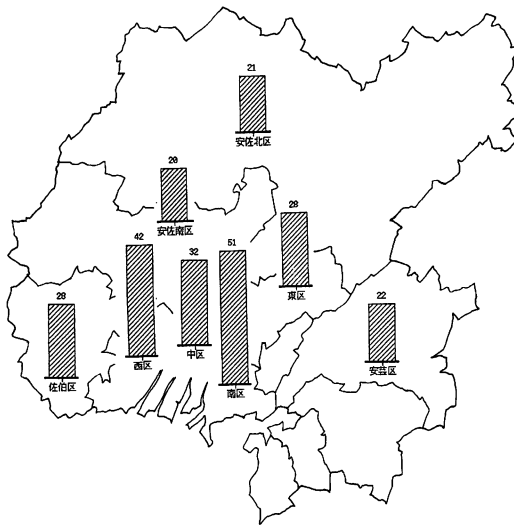


図2 広島市の住所別新患者数.

表2 広島市・郡及び他県の住所別新患者数

市	郡	他 県
広島市 244	安芸郡 27	山口県 6
呉市 16	佐伯郡 19	島根県 2
東広島市 2	賀茂郡 7	
竹原市 3	山県郡 3	
三原市 1	高田郡 1	
福山市 1	豊田郡 1	
庄原市 3	世羅郡 1	
三次市 1		
廿日市市 10		
大竹市 5		

(男性：10名，2.8%，女性：11名，3.1%)でさらに自閉症も合併したものが1名あった。痴呆症も65歳の男性と76歳の女性が各1名あった。

自閉症は図5に示すように24名(男性：20名，5.7%，女性：4名，1.1%)で，10-19歳に多く見られた。てんかんを合併したものは4名，精神発達遅滞を合併したものは22名(男性：20名，5.7%，女性：2名，0.6%)であった。

脳性麻痺(CP)は図6に示すように34名(男性：16名，4.5%，女性：18名，5.1%)で10-59歳と散在していたが，10-29歳に多く見られた。精神発達遅滞を合併したものは22名(男性：12名，3.4%，女性：10名，2.8%)，てんかんを合併したものは女性：1名(0.3%)で精神発達遅滞や自閉症を合併したもの男

(C) 障害の種類及び年齢分布

新患を障害の種類及び年齢分布を表3に示し，全体的な障害の種類により分類したものを図3に示した。その中で精神発達遅滞は図4に示すように，139名(男性：73名，20.7%，女性：66名，18.7%)で，年齢は10-19歳に最も多く見られた。精神発達遅滞にてんかんを合併したものは25名(男性：15名，4.2%，女性：11名，3.1%)であるダウン症候群の患者は，21名(男性：9名，2.5%，女性：12名，3.4%)であった。また，脳性麻痺に精神発達遅滞を合併したものは21名

表3 障害の種類及び年齢分布

	0-9		10-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		総計	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
精神発達遅滞 (MR)																		
MR	20	14	31	31	14	19	7	2			1						73	66(139)
MR+てんかん	3	3	12	6		2											15	11(26)
MR+小頭症			1														1	0(1)
MR+心疾患			1														1	0(1)
ダウン症候群	1	3	5	4	3	4	1										9	12(21)
痴呆症													1		1		1	1(2)
自閉症																		
自閉症	2		18	4													20	4(24)
自閉症+てんかん		2	1		1												2	2(4)
自閉症+MR	1		17	1	2	1											20	2(22)
脳性麻痺 (CP)																		
CP		2	5	7	7	4	3	1		2	1	2					16	18(34)
CP+MR	3	1	5	5	2	3	1	1	1								12	10(22)
CP+てんかん		1															0	1(1)
CP+心疾患							1	1									1	0(1)
CP+MR+自閉症			1														1	0(1)
脊髄損傷					1		1				1			1			2	2(4)
心疾患							1	1	4		1		1				7	2(9)
水頭症	1	1		4	1		1							2		1	2	9(11)
脳血管障害								1	1				1			3	2	4(6)
その他	4	2	2		1	2	2	1			2	1		1	2	3	13	10(23)
総計	35	30	99	62	30	37	17	9	6	2	6	3	3	4	2	8	198	155
		(65)		(161)		(67)		(26)		(8)		(9)		(7)		(10)		(353)

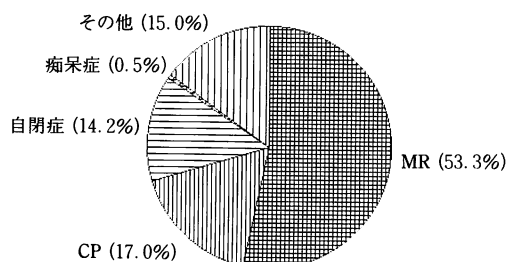


図3 全体的な障害の割合.

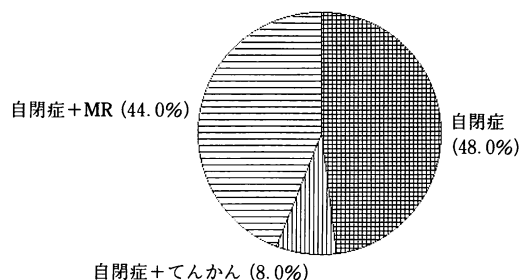


図5 自閉症における合併症の割合.

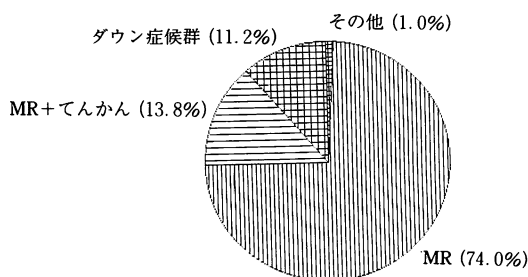


図4 精神発達遅滞における合併症の割合.

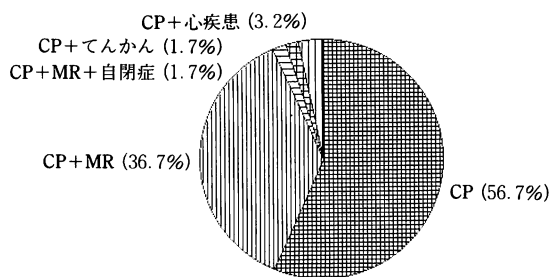


図6 脳性麻痺における合併症の割合.

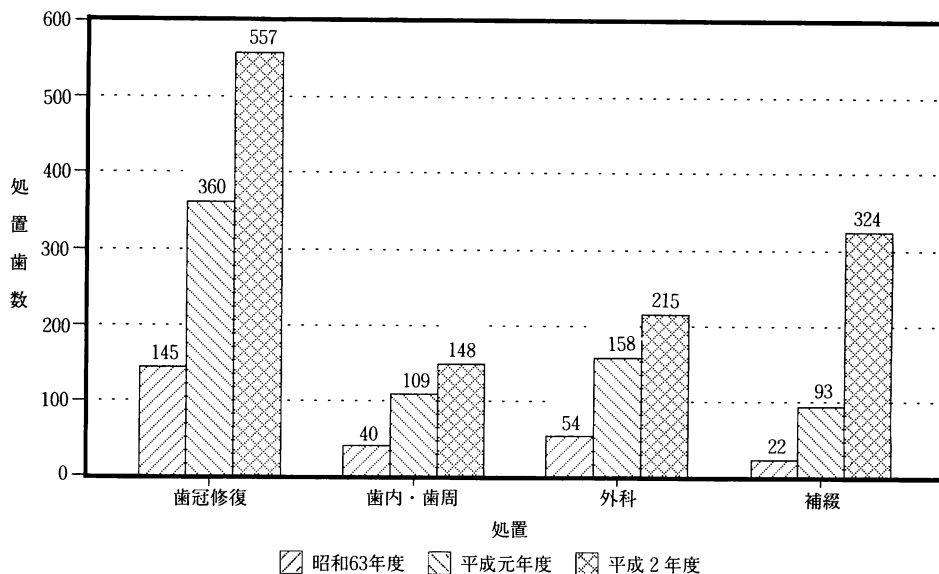


図7 年度別処置内容の推移.

性：1名(0.3%)が見られた。

その他では脊椎損傷4名(男性：2名, 0.6%, 女性：2名, 0.6%), 心疾患9名(男性：7名, 2.0%, 女性：2名, 0.6%), 水頭症11名(男性：2名, 0.6%, 女性：9名, 2.5%), 脳血管障害6名(男性：2名, 0.6%, 女性：4名, 1.1%)であった。これらは、全新患数の15.0%を占めていた。全疾患の年齢分布をみると10歳代が161名(45.6%)と最も多く、20歳代67名(19.0%), 10歳未満65名(18.4%)と合計すると244名で全体の69.1%を占めていた。また、60歳以上は17名で4.5%であった。全体的な性比は男性198名(56.1%), 女性155名(43.9%)で約1.3:1であったのに対し、30歳以下では1.3:1, 30-50歳代では2.1:1, 60歳以上では0.4:1であった。

## 2. 治療の実態

治療は歯冠修復処置(レジン・アマルガム充填からインレー修復まで), 歯内・歯周処置(歯内処置は抜髄から根管処置及び根管充填まで, 歯周処置はフラップオペレーションまで), 外科的処置, 補綴の処置(クラウン・ブリッジから総義歯まで)に分類し各年度内での頻度を比較した結果を図7に示した。なお, 口腔衛生・予防処置は患者の初診・再来時にその度行うため分類から除外して処理を行った。全体的に見ると1年目261歯, 2年目660歯, 3年目1244歯で, 2年目は1年目の2.5倍, 3年目は4.8倍の増加を示した。処置別に見ると歯冠修復処置が55.6%, 45.5%, 44.8%, 歯内・歯周処置は15.3%, 16.5%, 11.9%と

減少を示した。また, 外科処置も20.7%, 23.9%, 17.3%と減少した。補綴処置は8.4%, 14.1%, 26.0%と大きな増加を示した。

## 考 察

広島県においては各施設に障害児のための歯科診療室が併設され, 以前から障害児に対する活動がなされており相当数の患者の対応があった。本学附属病院においても障害者にたいする歯科治療の対応がなされていたが, それを専門的に行う必要性が認められ1988年3月に本学附属病院に特殊歯科総合治療部・障害者歯科治療室が開設された。最初多くの患者の受診を予想していなかったが1988年4月から1989年3月までの1年間に95名と比較的多数の新患があった。これは当治療室開設以前に本学附属病院に来院していた患者が当治療室に紹介を受けたためである。新患数を年度別に見ると1年目95名, 2年目134名, 3年目124名(年平均新患数:117.7名)となり2年目から急激な増加を示した。これは1990年5月に当治療室のパンフレットを各関係方面に配布したこと, 1年の診療を通じて患者及びその保護者等の“くちこみ”で増加したものと考えられる。現在は近隣の開業医からの患者紹介も認められる。

患者一人あたりの来院日数<sup>1-3)</sup>は14.5日と比較的多かった。これは患者の口腔内状態の劣悪さ, 協力度の低さ, 全身状態の問題のためと考えられる。

患者の来院は広島市の各区が69.1%を占め, 近くの市では呉市, 廿日市市と郡部では安芸郡, 佐伯郡から

20.4%の患者の来院が認められた。そして当治療室に来る患者の通院方法は公共の交通機関を利用して来院されるのは非常に少なく、自家用車を利用して来院される場合が多い。これは通院にかかる時間と患者の障害に関係し、約一時間半の圏内が多かった。それ以外では近医で診療が不可能で紹介を受けた方や同じサークルでの紹介で遠方であっても来院される方である。これは、通院時間が一時間半以内なら一〜二週間ごとの来院が負担とはならないからである。これらの地域からの来院が89.5%を占め、本治療室が地域医療に貢献し三次医療機関としての役割の一端を果たしてきたことを示している。しかし、広島市から遠方の市からは距離的なことから通院に問題がある事と、またその地域に障害児・者の施設があるために来院患者の数が少ないものと思われる。

本治療室の患者を区分すると精神発達遅滞が188名、53.3%、自閉症50名、14.2%、脳性麻痺60名、17.0%、その他55名、15.5%であった。その中で精神発達遅滞の患者は188名、53.3%で脳性麻痺に精神発達遅滞を伴うもの22名を合わせると210名で総新患数の59.5%に達していた。またダウン症候群患者は21名で6.0%であった。精神発達遅滞患者の中でダウン症候群の頻度<sup>4)</sup>は約3.0%と報告されているため、本治療室でも6.0%と比較的多く年齢も40歳代までであったことは注目すべきことであるがその原因は定かでない。

自閉症患者中、てんかんを合併していた症例は4名で全自閉症患者の8.0%であった。設楽<sup>5)</sup>は15-25歳までで15.8%であったと報告している。また精神発達遅滞を伴っているものは22名で全自閉症患者の44.0%であり多くの症例をみた。年齢は10-19歳に最も多くみられた。これは施設が十分でなく一般歯科での対応が困難であったため当治療室に紹介されたり、“くちこみ”で来院されたものと考えられる。

脳性麻痺患者は60名で17.0%と多数を占めていた。脳性麻痺に精神発達遅滞を合併していたもの22名、てんかんを合併していたもの1名がみられ、歯科治療も単に運動機能障害への処置のみでなく医学的及び心理学的管理が大切であると考えられる。また脳性麻痺のみの患者も34名(56.7%)ありみかけの動作だけにとらわれず問診を十分行った上で診療を行うことの重要性を示している。痴呆は男性1名、女性1名がみられた。男性は施設に入所し来院されなくなったが、女性は自宅療養で現在も定期的リコールを行っている。

このようにコミュニケーションが困難な患者が多く見られた。今後、障害者歯科は精神発達遅滞を伴う患者の取扱いが重要となってくるものと考えられる。その他、脊椎損傷、心疾患、脳血管障害は高齢30歳以

上に多い傾向がうかがわれた。

以上、障害別に患者数を概観したが精神発達遅滞、行動障害、脳性麻痺などがおおよそ39歳までにかけて多く、自閉症は29歳までに多くみられた。また精神発達遅滞、自閉症を中心とする行動障害、脳性麻痺などが10-19歳までが多数を占めていた。これらが今までの障害者歯科の中心的対象者とされ、現在でも種々の観点から検討が加えられている。その他重要な要素として加齢についての配慮が必要と考えられる。また、心疾患などの有病者についても今後さらに障害者歯科の対象となりつつある。全新患数の男性と女性の比は1.3:1と60歳までは男性が多く、それ以上は平均寿命の長い女性の占める割合が多くなっていった。疾患の特徴として性差が著明であったものは精神発達遅滞において1.1:1、自閉症は5.3:1と男性が多数を占めていたが原因は不明である。治療の処置内容では歯冠修復、歯内・歯周処置の占める割合はあまり大きな変動は認めなかった。また口腔衛生・予防処置は歯科医師によるブラッシングを診療やリコールの度に行っているため処理した数に加えなかった。次に抜歯を中心とする外科的治療の占める割合は減少の傾向を示していた。これは単に地域医療の障害者の受け入れ態勢の整備によるだけでなく、障害者及び保護者の意識の変化が影響を与えているものと考えられる。補綴処置の占める割合が著しく増加を示しているのは、障害者を受け入れる歯科医師及びスタッフの意識及び態勢の変化によるものと考えられる。本治療室では協力性及びコミュニケーションに障害のある患者が多く、通常の歯科治療にも極度の困難があるため協力医制度により他科から専門医の協力を仰ぐことによって治療内容を密にしている。定期検診は最終処置を完了した段階でそれぞれの患者の自立度(口腔内管理状態)、保護者の歯科衛生の関心度などを考慮してリコールの期間を決定している。なお、最初処置の完了した段階ではどんな患者でも1カ月でリコールを行う。そして次のリコールは前に述べた方法で1カ月から6カ月の間で決定している。

障害者歯科において患者を管理していく上で、行動科学的アプローチと並んで麻酔学的管理も必要であり重要な役割の一つとなる。本治療室では現在までには全身麻酔の症例はなく、鎮静法として薬物投与と笑気麻酔の併用を行っている。これによって患者の体動抑制を行い、鼻マスクの安定及び吸入笑気濃度を一定に保つことに注意を払っている。

## 結 論

広島大学歯学部附属病院特殊歯科総合治療室・障害

者歯科治療室が三次医療機関の一つとして開設され、1988年4月から1991年3月までの3年間の患者及び診療の実態について検討し次の結果を得た。

1. 新患総数は353名(男性198名, 女性155名)で1日平均患者数は9.8名で, 年間延べ患者数は年ごとに増加の傾向にある。

2. 患者は広島市内で69.1%を占め, 本学附属病院のある南区が14.4%と最も多かった。

3. 全体的な障害の種類では精神発達遅滞(MR)が最も多く53.3%を占め, 自閉症も14.2%を占めていた。また年齢分布では29歳までが多く10-19歳に最も多く見られた。

4. 治療内容は歯冠修復処置(55.6%), 歯内・歯周処置(15.3%), 外科処置(20.7%)は徐々に減少し補綴処置(8.4%)が増加の傾向を示した。

## 文 献

- 1) 田村幸敬, 西村圭子, 秀島 潔, 岩崎克夫, 松本隆行, 植松 宏, 酒井信明, 時安喜彦, 宮城敦, 内村 登, 檜垣旺夫: 神奈川歯科大学障害者歯科開設後5年間の患者および診療の実態. 障害者歯科学雑誌 11(1), 27-35, 1990.
- 2) 中西 誠, 小山茂樹, 西嶋克巳, 近藤修六, 三上晴彦: 心身障害者(児)歯科治療の臨床統計的観察. 倉敷歯科衛生センターにおける6年3カ月間. 障害者歯科学雑誌 11(2), 50-57, 1991.
- 3) 酒井信明: 聖ヨゼフ病院における心身障害者の歯科診療. 歯界展望 43, 420-429, 1976.
- 4) 大森郁朗, 他6名: 心身障害者歯科医療の手びき. 医歯薬出版 第一版, 69-71, 1991.
- 5) 設楽雅代: 小児自閉症の長期予後. 臨床精神医学 17, 1803-1811, 1988.