

臨床現場での口腔機能成育の意義と課題



清水歯科クリニック（東京都） 清水 清恵

略 歴

職歴

1995年 福岡 県立九州歯科大学 歯学部卒業
1995年～1997年 くさかべ歯科・矯正歯科勤務
1997年 清水歯科クリニック開設
副院長として主に小児歯科、矯正歯科診療に従事 現在に至る

全国小児歯科開業医会 理事（学術、研究助成、小児歯科将来検討委員会）
MFT学会 委員（渉外、EBM委員会）
日本一般臨床医矯正研究会 理事 認定医

生涯にわたるより良い摂食嚥下機能獲得を目指した取り組みのひとつとして、小児期の咬合誘導時におけるMFT指導は間違いなく意義あるものとして挙げられる。不正咬合を有し、異常嚥下癖、低位舌に代表される口腔筋機能障害が認められる子どもたちは、良く噛めない、上手く飲み込めないといった摂食嚥下に関わる問題を当然のように抱えている。MFTの訓練の本質は「嚥下の5期モデル」の準備期、口腔期での舌や口唇などの口腔周囲筋群が適切な協調運動を行えるようにすることで、その結果、理想的な摂食嚥下機能の獲得がなされ、安静時での口腔周囲筋の機能の調和も得ることができる。形態と機能の双方の改善を包括的にできる咬合誘導時のMFTは患者だけでなく術者にとっても安心安全に行えるより良い摂食嚥下機能獲得を目指したアプローチと言える。

一方で、不正咬合を主訴とせず歯科医院に来院している子どもたちが口腔筋機能障害を有していないかといえば、そうではない。健常者における誤った嚥下パターンの発生頻度を各年代で調べた吉田らの研究（日本咀嚼学会誌,2005）では、4～9歳児では68.3%、10～19歳では42.7%に異常嚥下パターンを認めたと報告されている。異常嚥下パターンを持つ者の割合は増齢と共に減少するが、加齢により再び増加すること、さらに異常嚥下パターンを持つ者は、固形物が飲み込みにくい、食事中にむせやすい、拒反射が強い、耳鼻科疾患はないが口呼吸を認める等のQOLに関わる問題を多く認めることも報告されている。当医院での健常児の異常嚥下パターンの発生頻度の調査でもほぼ同様の結果を得ていて、様々な状況にある全ての子どもたちがより良い摂食嚥下機能を獲得するために、かかりつけ歯科医としてどのように関わるべきかが今後の課題である。忌憚ない意見交換を行い、子どもたちのより良い未来を築くためのシンポジウムとなることを祈念している。