

P15

場面緘黙症の二卵性双生児に対する定期管理中の歯科的対応について

○東優里，武元嘉彦，井形紀子，米澤彩美，
重田浩樹

(しげたこども歯科)

【緒言】場面緘黙症は言語能力に問題がないが特定の状況下では一貫して話すことができないと言われ、歯科での認知度は低い現状がある。今回、場面緘黙症の二卵性双生児の兄弟に対して歯科的対応を行ったので報告する。

なお、本症例の公表については文書による保護者の同意を得ている。

【症例】初診時年齢は6歳2か月で定期検診を希望して来院した。兄弟ともに歯科受診は初めてであった。初診時の医療面接では場面緘黙症について聴取できなかった。

【症例経過】初診時の医療面接での患児の様子は、常に無表情でコミュニケーションが取れない状況であった。母親より2人は心配性な性格であるので分かり易く説明をしてほしいと要望があったため、Tell-Show-Do (TSD)法を用いて診察を行った。2人とも口腔内に問題が認められなかったため、3か月ごとの定期管理とした。7歳2か月時に、弟が上顎左側乳中切歯の歯肉腫脹で来院し、抜歯適応と判断した。母親に説明した際に、2人が場面緘黙症であることを告げられ、抜歯に耐えられないのではないかと心配していたため、抜歯せずに様子を診ることとした。7歳8か月時に、弟に齲蝕を認めたのでTSD法によるトレーニングを施し、笑気吸入鎮静下で何も問題なく治療を行えた。しかし、その後のブラッシング時に、治療の前日に不安から泣いていたことを母親から教えてもらった。そこで、歯科処置を行う際に患児の情動を理解するために、日本ペインクリニック学会で痛みの評価として用いられているFace Rating Scaleやかんもくネットのホームページを参考に表情チャートを作成して使用することにした。定期検診を続けていく中で6歳臼歯の予防処置が必要になったためTSD法と絵カード、表情チャートを用いてトレーニングを行い、予防填塞を施した。その結果、2人とも不安な様子はなかったと母親から聞くことができた。

【考察】場面緘黙症は不安障害の一つである。少しでも不安を取り除き、安心して定期検診や治療に臨めるように今後も工夫してとり組んでいきたい。

P16

歯科診療における意思決定支援の重要性を実感した1例

○石倉行男，道脇信恵

(医療法人発達歯科会おがた小児歯科医院)

【緒言】

歯科診療への適応が困難な患者に対して、臨床の現場では様々な行動調整の方法を用いて対応している。その中で身体抑制法を適用するケースも少なくない。特に障害者においては、わが国も障害者権利条約を2014年に批准し、障害者の尊厳を維持し、合理的配慮を行い、意思決定支援に配慮することが求められるようになった。今回、歯科診療において意思決定支援の重要性を実感した症例を経験したので報告する。本報告にあたっては保護者に十分な説明をした後、書面にて承諾を得た。

【症例】

11歳8か月，男児，自閉スペクトラム症

【経過】

当院初診：口腔内診査(パニックあり、他害あり)

来院2回目：意思決定支援による治療方針の決定および全身麻酔の説明

来院3回目：全身麻酔下歯科治療(パニックなし、他害なし)

来院4回目：消毒(パニックなし、他害なし)

【考察】

過去の歯科受診においてかなり激しいパニックになり他害行動がみられた自閉スペクトラム症児が、全身麻酔下歯科治療における導入から、術後、帰宅に至るまでパニックが起こることなく治療が完了した。さらに、その後の受診においても落ち着いた状態で診察が可能であった。これは、意思決定支援に基づいて対応を行ったことによると推察される。より良い行動管理および権利擁護の観点から、今後、歯科において意思決定支援の考えに基づいた診療を行うことは重要であると考える。

【文献】

1) 日本社会福祉士会編：意思決定支援実践ハンドブック，民事法研究会，東京，2019。