

第 21 回 障害者歯科学会

平成 16 年 11 月 13 日～14 日 大阪歯科大学楠葉学舎（講堂及び講義室）

当センターでの 5 年間にわたる障害者歯科診療の実態

○高田 靖¹⁾・中村 全宏²⁾・北川 尚¹⁾

1) 社団法人東京都豊島区歯科医師会・口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」,

2) 東京都立東大和療育センター

緒 言

東京都豊島区では平成 11 年 4 月に豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」を開設し、寝たきり高齢者を搬送しての診療や一般の歯科診療所では十分な歯科治療を受けることが困難な障害者に対して身近なところで本格的な歯科治療を提供できるような体制づくりを行い、専門指導医のもと豊島区歯科医師会の会員が協力医として 3 ヶ月から 6 ヶ月の間極力、担当医制をとるようにして障害者等の歯科診療に携わっている。また、多くの歯科衛生士もこの事業に携わってきており、診療の介助だけでなく診療後の口腔ケアにも積極的に取り組んでおり在宅高齢者や施設入所者に変え喜ばれている。

そこで今回、我々は「あぜりあ歯科診療所」が開設されてからの約 5 年間の診療実績等についての検討を行った。

対象と方法

平成 11 年 4 月より平成 15 年 12 月までに当センターを受診した患者を対象に調査し、基礎疾患や診療内容等について専門指導医 2 名を中心として判定評価を行った。

結 果

年度別新患患者数を表 1 に示した。発達期障害者 118 名、中途障害者 253 名、計 371 名であった。

表 1 年度別新患患者数

	平成 11 年	平成 12 年	平成 13 年	平成 14 年	平成 15 年	合計
発達障害	20	27	28	27	16	118
中途障害	45	63	42	58	45	253
合計	65	90	70	85	61	371

平成 11 年から 15 年の各年で中途障害者は発達期障害者の約 1.5～2.8 倍であった。

年度別総来院患者数を表2に示した。発達期障害者 1,468 名，中途障害者 3,047 名，計 4,515 名であった。中途障害者が発達期障害者の約 2 倍であった。

表2 年度別総来院患者数

	平成 11年	平成 12年	平成 13年	平成 14年	平成 15年	合計
発達障害	153	272	287	358	398	1,468
中途障害	356	711	563	770	647	3,047
合計	509	983	850	1,128	1,045	4,515

患者の基礎疾患を分類すると，中途障害者では脳血管障害，痴呆，パーキンソン病が最も多く中途障害者全体の 56%になる。発達期障害者では精神遅滞，脳性麻痺，自閉症が最も多く発達期障害者全体の 70%になる。

歯科診療時での行動管理の状況を図1に示した。

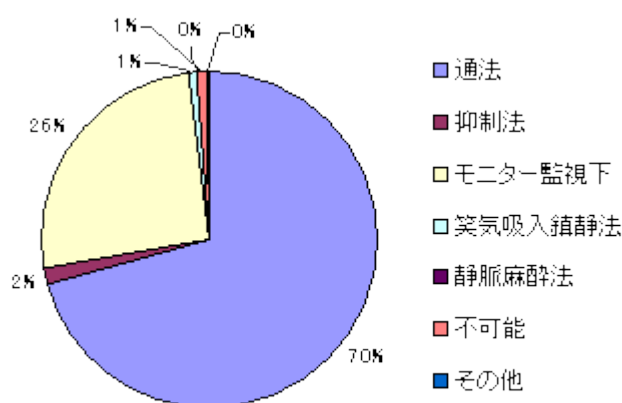


図1 歯科診療時における行動管理

考 察

中途障害者の受診が多いためモニターによる監視下での診療が比較的多いが，それぞれの疾患についての症状，服用している薬剤，受診者の性格，家庭環境等細部にわたり診療前後のカンファレンスで十分に話し合いがされ，担当医・担当歯科衛生士だけでなくスタッフ全員が受診者の情報を共有することによりほとんどの場合で通常の歯科診療となんら変わりなく対応できている。

豊島区でも高齢者人口は増加傾向にあり，今後も発達期障害者よりも中途障害者の当センター受診者数は増えるものと思われる。

結 論

受診者数は順調に増加しているが協力医が輪番制で行っていることもあり、より高度の医療技術が必要とする際には高次医療機関との連携をさらに充実させる必要があると同時に、当センターがどこまで歯科医療サービスを担っていくか、地域での受け入れ件数を増加させる必要があると考えられた。

当センターでの障害者歯科診療の実態

社団法人
東京都豊島区歯科医師会
あぜりあ歯科診療所

緒 言

- 東京都豊島区では平成11年4月に豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」を開設し、寝たきり高齢者を搬送しての診療や一般の歯科診療所では十分な歯科治療を受けることが困難な障害者に対して身近なところで歯科治療を提供できる体制づくりを行い、専門指導医のもと豊島区歯科医師会の会員が協力医として3ヶ月から6ヶ月の間極力、担当医制をとるようにして歯科診療に携わっている。また、多くの歯科衛生士も携わっており、診療の介助だけでなく、訪問口腔ケアにも積極的に取り組み在宅高齢者や施設入所者に大変喜ばれている。

そこで今回、我々は「あぜりあ歯科診療所」が開設されてからの約5年間の診療実績等についての検討を行った。

対象と方法

平成11年4月より平成15年12月までに当センターを受診した患者を対象に調査し、基礎疾患や診療内容等について専門指導医2名を中心として判定評価を行った。

当センターでの業務内容および診療の流れ

障害者診療

休日応急診療

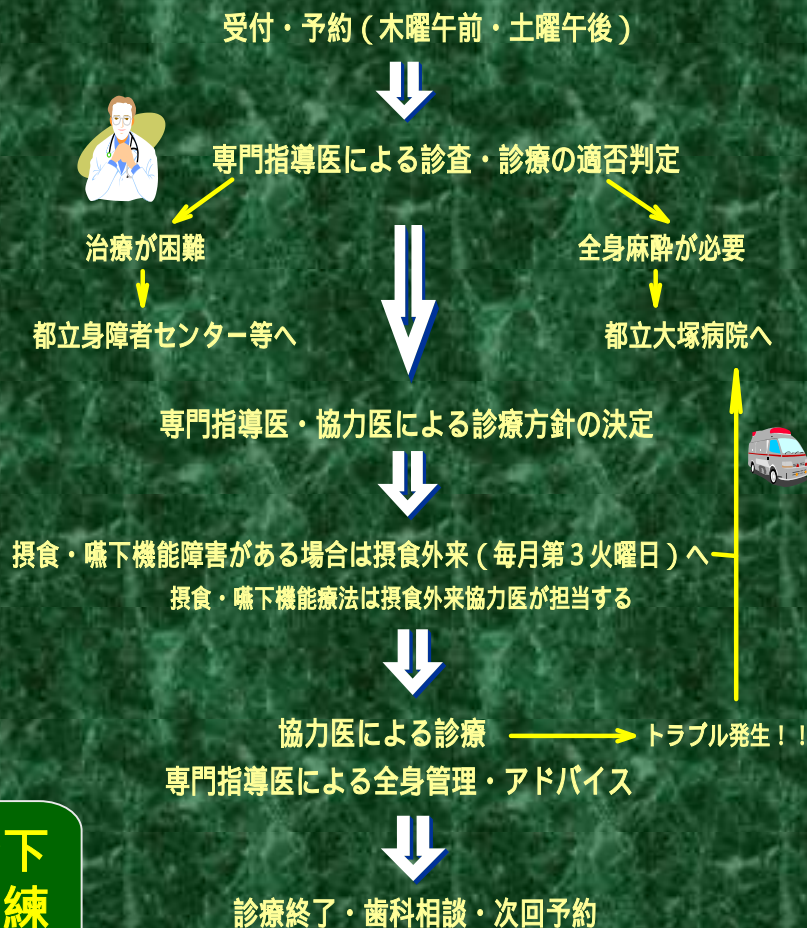
在宅訪問診療

特養ホーム
訪問診療

居宅療養管
理指導

訪問口腔衛
生指導

摂食嚥下
機能訓練



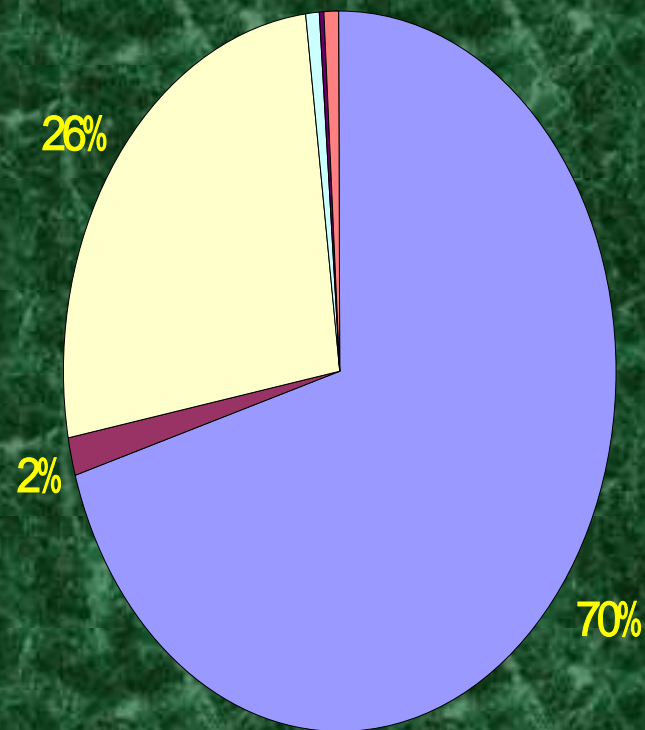
疾患別新患患者数(発達期障害)

	合計	11年	12年	13年	14年	15年
精神遅滞	48	8	11	10	13	6
精神遅滞+脳性麻痺	6	0	2	1	2	1
脳性麻痺	10	2	2	3	2	1
脳炎後遺症	1	1	0	0	0	0
髄膜炎後遺症	2	0	2	0	0	0
水頭症	1	0	0	1	0	0
自閉症	18	3	4	6	3	2
広汎性発達障害	3	1	1	0	0	1
脊髄小脳変形症	7	0	1	3	0	3
先天性多発性硬化症	1	1	0	0	0	0
二分脊椎	1	1	0	0	0	0
筋ジストロフィー	4	0	1	1	2	0
先天性心疾患	3	1	0	0	2	0
唇顎口蓋裂	1	0	0	0	1	0
呼吸器疾患	1	1	0	0	0	0
ダウン症候群	7	1	1	2	2	1
プラダー・ウィリー症候群	2	0	1	0	0	1
レット症候群	1	0	0	1	0	0
歌舞伎メーキャップ症候群	1	0	1	0	0	0
計	118	20	27	28	27	16

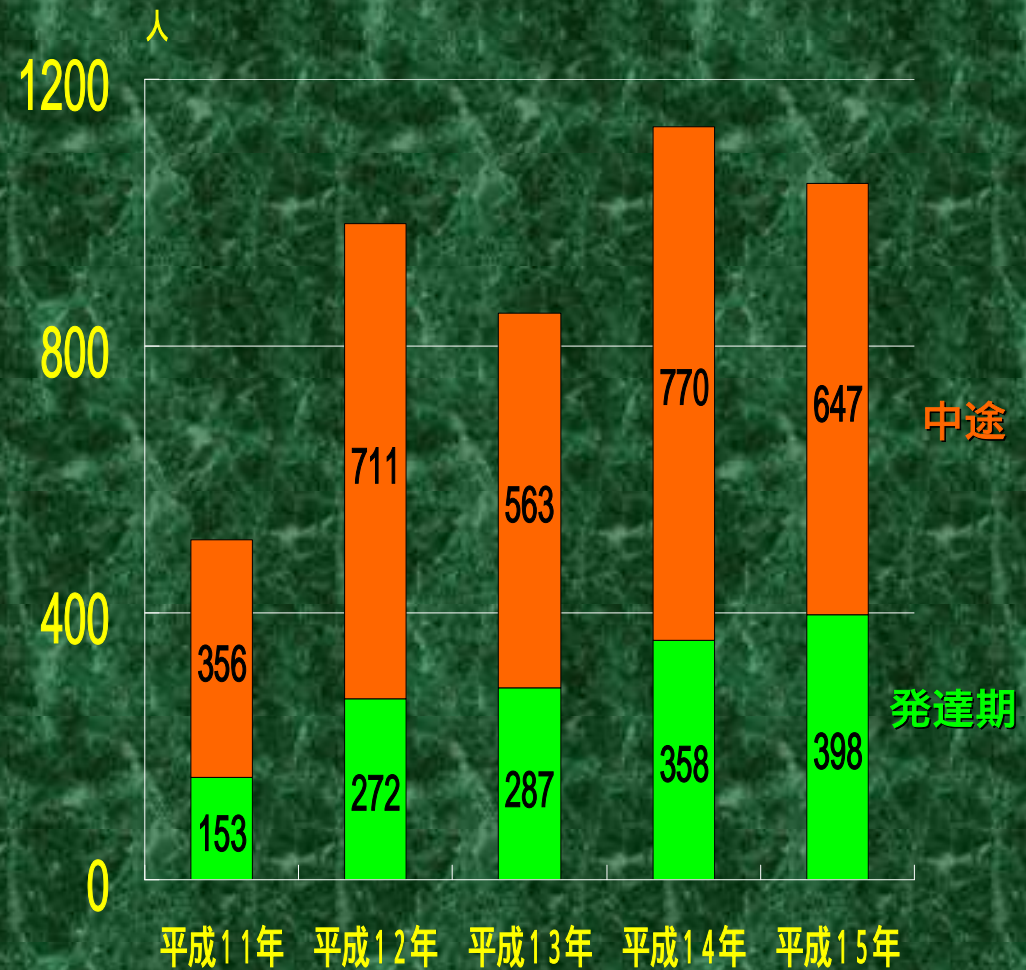
疾患別新患者数（中途障害）

	合計	11年	12年	13年	14年	15年
脳血管障害	100	20	31	15	19	15
脳血管性痴呆	14	2	6	3	2	1
アルツハイマー型痴呆	8	0	4	2	1	1
パーキンソン病	20	5	5	5	3	2
呼吸器疾患	6	1	2	0	3	0
高血圧症	17	1	2	2	4	8
不整脈	8	2	0	1	4	1
肥大型心筋症	1	0	0	1	0	0
虚血性心疾患	12	2	3	0	4	3
脊椎損傷	8	1	1	3	3	0
変形性脊椎症	4	1	1	2	0	0
骨粗鬆症	1	0	0	0	0	1
脊柱管狭窄症	1	0	0	0	0	1
筋萎縮性側索硬化症	1	0	0	0	1	0
慢性関節リュウマチ	4	1	1	0	0	2
糖尿病	6	1	1	4	0	0
膠原病	1	0	0	0	0	1
慢性腎不全（透析中）	9	1	2	0	4	2
多発性硬化症	2	1	0	1	0	0
自律神経失調症	2	0	0	0	1	1
血小板減少症	1	0	0	0	1	0
アジソン病	1	0	1	0	0	0
薬物アレルギー	1	0	0	0	0	1
感覚器障害	7	2	0	1	2	2
精神障害	17	4	3	2	6	2
HIV保菌	1	0	0	0	0	1
計	253	45	63	42	58	45

受診患者数の推移(障害時期別)および 診療中の行動管理



- 通去
- 抑制
- 監視
- IS
- その他
- 不可能



考 察

中途障害者の受診が多いためモニターによる監視下での診療が比較的多いが、それぞれの疾患についての症状、服用している薬剤、受診者の性格、家庭環境等細部にわたり診療前後のカンファレンスで十分に話し合いがされ、担当医・担当歯科衛生士だけでなくスタッフ全員が受診者の情報を共有することにより、ほとんどの場合で通常の歯科診療となんら変わりなく対応できている。

豊島区でも高齢者人口は増加傾向にあり、今後も発達期障害者よりも中途障害者の当センター受診者数は増えるものと思われる。

結 論

これまでに当センターでは専門指導医のもと安全・快適な診療を提供し、受診者数は順調に増加しているが、より高度な医療技術を必要とする際には高次医療機関との連携をさらに充実させる必要がある。

また、当センターが受け入れるにも限界があるので、一般歯科診療所での受け入れ件数を増加させる必要があると考えられた。