

「こんな時どうする??」 ムーシールドの実際と保護者対応

たけし矯正こども歯科 徳倉 健



略歴

- 2004年 愛知学院大学歯学部歯学科卒業
- 2004年 愛知学院大学小児歯科学講座入局
- 2005年 イギリス国立リーズ大学客員研究員 (Division of Oral Biology)
- 2008年 博士号 (歯学) 取得
- 2011年 愛知学院大学小児歯科学講座助教 (非常勤)
- 2013年 日本小児歯科学会認定小児歯科専門医取得
- 2013年 愛知学院大学小児歯科学講座講師 (非常勤)
- 2017年 たけし矯正こども歯科開院
- 2021年 医療法人良健会 理事長就任
- 2023年 日本小児歯科学会専門医指導医取得

柳澤宗光先生により考案・開発されたムーシールド®は、数多くの反対咬合症例における逆被蓋を早期改善へと導き、長年に渡って臨床的な信頼を勝ち取ってきた。昨今、幼少の頃使用したことがあるという母親世代も出てきたことから、こうした筋機能矯正装置の社会的認知度はすでに世代を超えたものとなりつつある。その一方、装置を装着する患児にとっては、初めての出会いであることに変わりはない。小児歯科臨床では多くの場合、『保護者+患児+医療者』のトライアングルな関係性にプラスして保護者や患児の置かれた様々な環境とストーリーを鑑みることが大切である。その上で、いつ介入するかを検討する必要がある。反対咬合の治療は長期間にわたるため、保護者にとって見通しを話してくれる主治医の存在はとてありがたいものであろう。

かかりつけ歯科医は、保護者にとって“最初の窓口”である。

介入する判断基準は？

保護者がみえていない物事とは？

その症例の見通しは？

我々自身が足元をすくわれないように

ムーシールド®がシンプルな装置であるからこそ、保護者や患児に治療全体の順番と見通しを正しく理解していただくことで、より良い臨床的結果が得られる。

一方で、時代とともにツールが変化しようとも、ヒトの体の基本的原則に変わりはない。

治療方針を検討する際、あくまで主軸はツールではなく、人体であり患児である。ツールが治療方針を決めるわけではない。そうした考えを保護者と共有し、医療としてより良いコミュニケーションの上で始まる治療であれば、良好な信頼関係に基づいて診療を進めていくことができる。

ムーシールド®を通して、こうした小児歯科臨床に欠かせない保護者対応の要点について小児歯科医の立場から述べてみたいと思う。