

2011MFT 態癱研修会 質問・コメント

先日は長い時間お疲れ様でした。また、たくさんのご質問をいただき、皆さんの前向きなお気持ちを熱く感じることができました。それぞれの医院で考え方はあると思います。今回のご質問に対する回答はあくまでインストラクターの主観的意見を交えたものとなっておりますことをご了承ください。

【診療のシステムについて】

・1回のMFTでのチェアタイムと1回あたりのMFTで患者からいただく金額を知りたい。

当院では一回30分、3150円いただいております。モチベーションのためにも必ず課金していただいた方がよいと思います。ジックフーズ先生などはすべて込での料金設定があるようです。

うちの場合も、30分単位で3150円です。子どもの場合、飽きやすいので、アメリカのジックフーズ先生ご夫妻は、トレーニングがうまくできると景品が選べたり（ポイント制）、目標を達成できるとお祝いに食事に行ったりするようです。その分、料金設定もしっかりしているようです。専門だからできるのかもしれませんが。（ジックフーズ夫妻=アメリカの口腔筋機能療法士）〈植野〉

・MFTの効果をチェックするにはどれくらいの頻度で受診したらよいか。

当院では3から4週に一回です。大体矯正治療のチェックと同時に、ということがほとんどです。

・1人の患者さんに対して何個くらいトレーニング法を教えるのですか？

場合によりますが、私はあまりたくさんはさせません。せいぜい三つくらいでしょうか。

うちでも、2~3種類だと思います。森田先生がおっしゃるように、『晩ご飯の前に必ずやらないと食べさせない。』くらいの決まりを作らないと、効果が期待できないようです。ただ、厳しいばかりでは嫌になってしまうので、『ほめる』『励ます』を忘れずに。〈植野〉

・MFTのエクササイズの組み合わせや次のステップに進む基準がわからない。

できていれば次のステップでいいです。ただ、忘れてしまったりするので合間に以前のもの挟んだりもします。組み合わせは指導者が考えるものなのですが、それについてもどこかで時間を持てたらお話ししたいと思っています。

基本的に舌低位と口唇力不足が多いと思いますので、最初にどの程度弱いかを見極めてから、どのステップからか選ぶようになると思います。〈植野〉

・小児に対してのMFTは基本的に保護者同伴で行うべきですか？

そうですね。ご一緒をお願いしています。お母さんの方がご興味をもたれて熱心に練習なさることも多いですよ。

一緒に診療室に入って頂く事が多いです。最初にMFTの目的をしっかりと伝える事、途中、途中で保護者の方も一緒に確認することが必要だと思います。〈植野〉

・エクササイズの資料は渡すべきですか？

？ちょっと質問の意味がわからないのですが、やりかたについては資料をさしあげてください。

また、なぜ大事なのかとかどんなところに効いているのかなどもそのたびにお話ししてあげてくださいね。

うちでは、資料として子どもには『舌のトレーニング』（わかば出版）を購入してもらい、毎回持ってきてもらいます。また、ボタン・スティック・ストロー・バリケアなどもセットにして、300円~くらいで、購入して頂くほうが良いかもしれません。〈植野〉

【MFTの臨床面での質問】

- ・リップメーターの値が大きすぎる人には何に気をつければよいですか？

口唇をストレッチし、力を排除するためにリップパッファーを心掛けてもらってください。

- ・高齢者の方に効果はありますか？

もちろんあります。舌位が低位でいびきや睡眠時無呼吸が起こる方にも効果的です。高齢者に対しての摂食嚥下指導の中にもMFTは活用されています。

特に、寝たきりの患者さんなどでは、嚥下が弱くなると、病態もより進んでしまうので、普段（健康な時）からの筋トレならぬ舌トレは大切なようです。無呼吸の患者さんは、舌根部が沈下して気道を塞いでしまうことが多いので、舌トレはとても重要です。〈植野〉

- ・何歳からMFTを始めるのは可能ですか？

ここには精神年齢が関係してきます。自分で何のためにするのかを理解できるかが重要になります。混合歯列期になったらという目安もありますが、保護者の方の関心度・協力度も重要な要素です。

〈植野〉

- ・小帯の形態や上下の口唇に力が入りやすい等は遺伝と関係ありますか？

形態に関しては遺伝と関係することもあります。力の問題は形態に起因することもありますし、それ以外の原因には精神的なものも関係する場合があります。

- ・床矯正をしている方はMFTをどのようにして進めたらいいですか？
- ・可撤式の床矯正中の患者さんにMFTを行っても効果はありますか？
- ・スポットがレジンで隠れているような、装置を入れている患者にMFTは行えますか？

まずできることからです。私はリップの訓練だけ先に始めることが多いですね。また、リテーナーなどの場合でしたらできるだけスポットの位置がわかるようにし、舌のあたる部分を大きく開けて舌が拳がりやすいようにします。

床矯正装置をわざと外れやすいようにし、舌で押さえて、舌拳上の訓練をする。これに関しては、ある程度、拳上できるようになった人への適用だとは思いますが。(吉富)

トレーニングが一通り終わった後のリテンションなどに効果的です。また、床タイプのタンガードをそのように作る場合があります。

- ・小児の歯ぎしりの対策は何かありますか？

小児の歯ぎしりは歯列の狭窄や下顎位の偏位などが関係している場合が多く、当院では矯正治療が必要となる場合がほとんどです。

- ・舌のストレッチをする事で滑舌もよくなりました。

実感できてよかったですね！患者さんにも同じことが言えますよ。

リップトレーニングを頑張ると小顔になり、舌トレを頑張ると首筋が綺麗になる、という効果も期待できるようです^^ 〈植野〉

- ・舌低位や正しく嚥下が出来ない成人は今回のトレーニングで何%位治りますか？

研究をしているわけではないので数字までは言い切りませんが、私自身の実感としては大人の方は目的意識がはっきりしているので治りやすいと思います。

- ・舌低位の原因はどれくらい母乳や離乳食と関係があるのでしょうか？

哺乳は本能ですが、摂食は学習機能です。食育時に段階を経て摂食嚥下という行為を覚えさせていくことは重要だと思います。

正しい嚥下は、しっかり母乳を飲むところから始まります。哺乳ビンを使うときはどんな飲み口が良いかなど、選択する必要があります。舌低位は、口呼吸、歯列不正、睡眠時無呼吸等とも関わってきますので、小

さい時から気をつける事が大切だと思います。〈植野〉

・『頬を膨らませて左右に動かす』でオトガイにうめぼしが出来るのはいいのでしょうか？

トレーニング時に、別の部分を鍛えるためにできるものなので構いません。

故意に力を入れるからできる『うめぼし』は大丈夫です。普通に口唇を閉じるだけでできる『うめぼし』はよくありません。（植野）

・MFT終了後、後戻りしないように何か毎日トレーニングをするのでしょうか？

毎日の三食の食事がエクササイズです。そして常に舌位を挙げていることを意識してもらいます。

そのために就寝時、起床時の舌の位置をチェックしてもらったりもします。

【その他】

・扁桃肥大でどのような舌の動きになるのでしょうか？

実感としては後方が持ち上がりにくくなることが多いようです。

やはり、低位舌が多くなると思います。〈植野〉

・睡眠時のクレンチングなど意識出来ない時はどのようにしてやめさせたいのでしょうか？

無意識下の指導は難しいです。けれども、舌位が挙がってくると低位で舌で歯列を押している状態の時よりクレンチングしなくなります。

【実習の感想】

・インストラクターの皆さんが丁寧でわかりやすかった。大変ためになりました。（多数）

インストラクター一同、とてもうれしく思っております。みなさんが診療の場でエクササイズを実践できることを願っております。

皆で、打ち合わせ等も行い、準備しています。皆さんもインストラクターやアシスタントの仲間に入ってください。〈植野〉

・自分が患者さんの立場になってやってみると難しい事がわかりました。

・まずは自分が練習しないと患者さんに教えられないなあ

ご自分で苦労したもののほど身になります。講義の時も言いましたが、私も最初できないものがありました。患者さんの気持ちがわかる指導者になってくださいね。応援しています！

結構、自分もできないものです。教えなければならぬと思うと、トレーニングするようになりますので、頑張りましょう。MFTが必要な患者さんは山ほどいますよ。〈植野〉

・もう少し、診査・診断の時間がたっぷりほしかった。

そうですね。私もそう思います。せめてもうあと一時間時間があつたらいいんですけど。。。

次の時にはもう少し時間配分、講習会自体の時間調整等、よりよい講習会になるよう考えますね。

次回の森田先生にご期待ください^^ 〈植野〉