

the Quintessence Volume 7 No. 12 別刷 1988年12月10日発行

Daryl Beach*

Comments in a nutshell

6

HPI(ヒューマン・パフォーマンス研究所)

連絡先：静岡県熱海市田原本町9-1熱海第一ビル

QUESTION

先生はなゼリクライニング・タイプのデンタル・チェアに反対されるのですか？(M)

COMMENT

ずいぶん昔ですが、かつては私も患者がチェアに座ると、水平位まで徐々にチェアの背もたれが倒れていくようなリクライニング式のデンタルチェアを設計したことがあります。頭部がスライドする距離を最小限におさえた設計で、かなり人気を集めたと思うのですが、その後私たちには日常生活において電動の機械に自分の体をゆだねるという習慣はないということに気づきました(おそらく唯一の例外として理髪店や美容院の電動のリクライニング式チェアがありますが、私たちは少なくとも床屋に行くのは気持ちの良い思いをするためだということを知っています。電動の椅子が倒れてから自分の背後で行われる手順に対して恐怖の念を抱く者は誰もいませんから、それほどストレスにはならないのかもしれませんが)。ただし私たちは誰しも、それが可能である限り、自分の体の姿勢や位置は自分で決めようとするのが自然な姿です。患者に

とって、歯科医院で電動のチェアがそろそろと倒れて行くのを体験する時ほど恐怖がつのる瞬間は他にありません。

人間工学的な面からみると、固定された水平支持台には、以下のような利点があります：

- すわりやすく、また横たわりやすい。
- 横たわっている間、自由に膝を組みかえたり脚部の姿勢を変更できる。
- 位置決めのための所要時間とエラーが最小限におさえられる。
- 患者が水平位をとるとき、術者の治療姿勢も最適になるため、正確な手指のコントロールが維持でき、また歯科医の腰痛など健康上の問題も解決できる。

もう少し詳しくみていきましょう。従来のリクライニング・タイプのデンタルチェアの大半は、背もたれの角度を一定の範囲で調節するようになっていますが、チェアが屈曲する部分は、患者の腰および膝下に位置しています。したがって患者がデンタルチェアに座ると、腰の部分は、背もたれと座席の角——つまり屈曲部の最も低くなったところに沈みこみ、患者の体格や座高によって、

その口腔の高さがばらつき、術者にとって適切な位置にこないこととなります。その結果、患者はデンタルチェアの上で体を上か下へずり動かして、治療を受けるのに最も適切な位置に口腔を移動させなければなりません。特に身長の高い小児の場合は、頭部の位置が背もたれの途中部分に位置することになるので、歯科医は自由に治療ができない状態となり、無理に下方へかがみこむか、側方から口腔内をのぞきこむような不自然な姿勢をとらざるをえなくなります。このような状況では歯科医は治療用インスツルメントを正確に操作することはできず、効果的な治療はできません。

また、大半の治療ユニットにおいて、シリンジやバキュームのようなチューブ・インスツルメントは、ヘッドレストの両側に取り付けられており、そこから引っぱりだしたり、もどし入れたりするようになっていますが、デンタルチェアの背もたれの傾斜角度は常に固定されている訳ではないので、チューブ・インスツルメントの使用時に、毎回異なる位置から引き出したり、もどしたりすることになります。このため、歯科医はこれらのインスツルメントを最適な方法で使用することができません。

固定された水平支持台(ベッド)では、患者は、場所が定まっているヘッドレストのところに自分の頭部をもってきますから(これは、私たちが就寝時に枕の位置を目安に、体を寝床に横たえるのと同じことです)、仰臥位をとったとき、患者の肩の位置は常にベッドの前端と一致することになり、患者の体格や座高にかかわらず口腔の位置は、術者に対して一定に保たれます。したがって歯科医は患者の口腔に対して一定の位置関係を維持しながら、もっとも治療しやすい姿勢で患者をみることができのです。口腔の位置と角度が一定しているということ——術者の指と患者の口腔が一定の場所で容易に出会うことができるということが鍵なのです。またシリンジやバキュームなどのチューブ・インスツルメントのグリップ部分が常に

固定された位置に保持されるので、患者の口腔に対して適切な位置でインスツルメントの操作ができます。患者にとっても仰臥位は、自分の体の位置を自分でコントロールできる、最もリラックスできる姿勢なのです。

では自力で夜寝床に横たわることができない、あるいは自分の体の位置決めができない身体障害のある患者さんはどうなるのかという質問をよく伺います。その場合は、もし普通の椅子にすわることができるなら、椅子に座って治療を受けてもらえばよいのであって、何も電動椅子の方が良いということにはなりません。全身筋肉の機能障害などがあり車椅子から簡単には降りられないような患者さんの場合は、臨機応変に、通常なら術者が座っている位置に車椅子をもってきて、歯科医は立ったままで治療することが可能です(一般の歯科医院でそういう状況が起こる頻度は極めて低いでしょうが……)。

私たちは熱海のクリニックにおいて身体障害者の患者さんを大勢治療してきていますし、90歳以上の高齢の患者さんも十数名いらっしゃいます。また日本全国のOMUと呼ばれる歯科医院では一日あたり1,000人以上の患者さんが長年にわたって水平支持台で治療を受けてきている訳ですが、印象採得や咬合採得など特定の治療手順に問題が生じたり、患者さんが横たわるのをためらったりということは全くありません。私たちが自分でベッドに横たわったり、起き上がったりのには10秒もかかりません。普段からしなれた動作ですから、誰でも無意識のうちに動作しています。

地球の引力の拘束を受けて生きている人間にとって、水平表面というのは歩いたり、立ったり、座ったり、横たわったり、それに関連するあらゆる位置決めのための動作を行うのに最大の自由と安定を提供してくれます。特に医療の分野においては、この自由をできるだけ維持することが必要だと思えます。(文責 三明)