



名古屋市 中央療育センターだより

(2025.12) 第3号

はじめに

◇子どもの権利について

所長 谷合 弘子

子どもが幸せに生きていくための大切なルール、それが「子どもの権利条約」です。この条約は1989年に国連で採択され、日本は1994年に批准しました。この条約は、子ども（18歳未満の人）が守られる対象であるだけでなく、権利を持つ主体であることを明確にしました。子どもにも大人と同じように一人の人間として持つ様々な権利を認めるとともに、成長の過程にあって保護や配慮が必要な、子どもならではの権利も定めています。基本的な考え方は、次の4つで表されます。

- ・差別の禁止：すべての子どもはどんな理由でも差別されず権利を保障される
- ・子どもの最善の利益：その子どもにとって最もよいことは何かを第一に考える
- ・生きる・育つ権利：子どもは命を大切にされ、発達を保障される
- ・子どもの意見の尊重：子どもは自由に意見を表すことができ、大人はそれを考慮する

名古屋市には、お子さんが「つらい」「苦しい」「困った」「助けてほしい」と感じたとき、どんな悩みや心配ごとでも相談できる「子ども権利相談室『なごもっか』」が設置されています。大人も相談することができます。療育センターをご利用のお子さんは、自分の思いや意見をうまく言葉にできなかったり、周囲に気持ちを伝えることが難しかったりします。私たちは、そうした子どもたちの声なき声に心を傾ける姿勢を大切にしています。そして、子どもの周りにいる大人（保護者、保育士、教員など）には、子どもが困難を乗り越えることだけに集中するのではなく、子ども自身の気持ちや思いを尊重し、“子どもにとって最もよいこと”を“子どもと一緒に考えて”接することが求められます。私自身が名古屋市職員向けの人権研修を受け、改めて子どもの人権を考える機会を得ましたので、皆さんにもお伝えしたいと思いました。

さて、このたび「名古屋市中央療育センターだより」第3号をお届けできる運びとなりました。日頃より当センターの運営にご理解とご協力を賜っております関係各所の皆さんに、私たちの活動をより深く知っていただける機会となれば幸いです。さらに、皆さまからのご意見やご感想をお寄せいただければ、職員一同の大きな励みになります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



令和6年度第1回Be研修報告

坂井歯科医院こども歯科外来担当

◇「食べる・飲む・話す お口の機能を育てよう」 日本小児歯学会専門医 林志穂先生

日本小児歯学会専門医の林志穂です。私は子どもたちや障がい者の治療や口腔機能のトレーニングを行っています。

“三つ子の魂百まで”と言いますが、自身の子育ての中で口の発達も3歳までに決まってくることが多いと痛感しました。歯科医院に赤ちゃんの頃から来てもらいたい、お伝えしたいことがたくさんあると思い、“赤ちゃんのおなはし会”を開催しています。自分で、とても大事に思っている活動の1つです。

「いつも口がポカンと開いている。よだれが常に出ていて。食べるのがすごく遅い、逆に早い。かんでいない。高学年でも錠剤が飲み込めない。食べる時のクチャクチャ音がひどい。5歳を過ぎてもはっきりしない言葉がある。睡眠時のいびき。姿勢が悪い。」といったことをよく見かけると思います。これらは全部、別問題のようでも、関連し

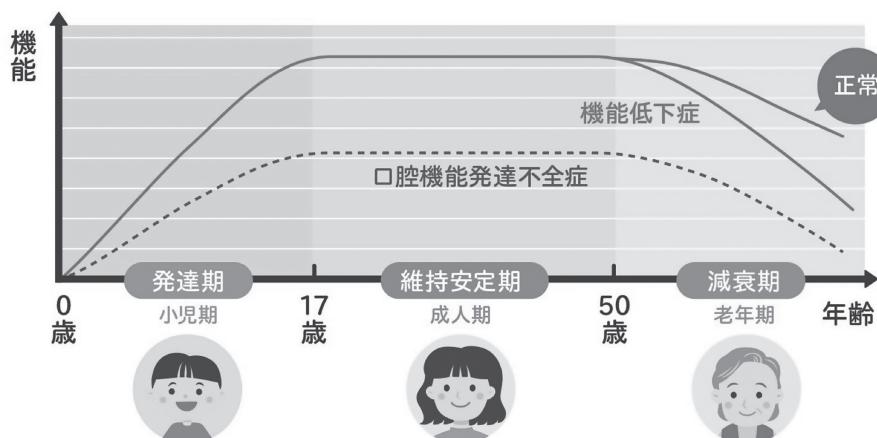
合っていることが多い、本日のテーマ「口腔機能発達不全症」のサインになります。

1. 「口腔機能の発達不全症について」

口腔機能とは、食べること、飲むこと、話すこと、呼吸することです。小児期に発達して、成人期に安定し、老年期にだんだん弱っていきます。これが口腔機能の一生の過程です。

フレイル^{*}という言葉を最近よく聞くと思いますが、フレイルは虚弱を意味します。口腔機能も弱っていくのですが、それを頑張って維持していく、というのがオーラルフレイルの予防です。
※年をとって、体や心のはたらき、社会的なつながりが弱くなつた状態を指します。そのまま放置すると要介護状態になる可能性があります。(厚生労働省)

口腔機能の発達と低下について



坂井歯科医院
SAKAI DENTAL CLINIC

©坂井歯科医院

私たちの関わる小児期の発達期に、その子の持っている機能を生かしてさらに発達させることをハビリテーションといいます。口腔機能獲得が何らかの原因で遅れていることを、疾患名で「口腔機能発達不全症」と言い、2018年から18歳未満に保険診療適用になりました。ここ6年ぐらいで、まだ始まったところだと思ってください。

口腔機能発達不全症は「食べる機能」、「話す機能」、「その他の機能」が十分に発達していない、あるいは明らかな摂食機能障害の原因疾患がないにもかかわらず正常に機能獲得ができるおらず、口腔機能の定型発達において専門的な関与が必要な状態です。^{そしゃく}^{えんげ}咀嚼や嚥下がうまくできない、構音の異常、口呼吸などが認められます。患者さんは自覚症状があまり無いことがポイントです。なお、ダウントン症や知的障害等があつて摂食機能に問題がある場合は、「^{えんげ}摂食嚥下障害」という別の疾患名での食支援になります。

この治療のゴールは、様々な原因によって機能の獲得が遅れている状態を見極め、誤った機能獲得があれば修正して正しい成長へ導くことです。機能を上げる事が目的で、完全に治すように言っているわけではないということがポイントになります。

子どもの口腔育成に大切な事は、一昔前では、歯磨きの習慣付け等の虫歯予防でした。今はそれにプラスして、「食べることは生きること」、しっかり食べられる口を育てる事です。歯だけではなく、口の機能“食べる”、“話す”、“呼吸する”などの正しい成長のための土台作りを行っていく必要があります。

園の医師か歯科医師、お子さんのかかりつけの歯科があればそこに相談してください。「日本小児歯科学会」のホームページに専門医や認定医が地域ごとに載っていますので、参考にしてください。診断をするのは歯科医師ですので、「これはもしか

したら異常なのかもしれないな」「口腔機能発達不全なんじゃないかな」と気づいたら、自分で対処しようとするのではなく、それを保護者の方と共有し、専門歯科、耳鼻科、小児科などにつなげていただけたらと思います。

歯科医師が診断をし、口腔機能発達不全症という病名がつくと、月1回指導・評価ができます。口のトレーニングを伝え、月1回の評価を繰り返し、1年間保険で受けられます。1年経ったら半年空ける必要があり、治療中断なのか、治癒したのかを判断して終了するという流れになります。

2. 「食べることは生きること」

皆さん悩まれる離乳食の支援のことですが、「乳幼児期の口腔機能支援ハンドブック」（愛知県保健医療局発行、「愛知県の歯科口腔保健マニュアル等（指導者・支援者向け）」愛知県HP内ページID：0384688）をお渡ししています。子どもたちに関わる指導者や支援者向けのマニュアルになっています。ダウンロードしてクラスに1冊、教員や保育士の方は1人1部ずつ持ってほしいと思います。チェックリストもあり、状態に応じた指導の方法が各時期について載っていますので、参考にしてください。月齢で進めていくのではなく、体や口の機能発達を見ながら進めていきましょう、という視点のハンドブックになります。

舌の前後運動でチュッチュッと吸う動き、これを専門的には乳児型の嚥下といいます。^{えんげ}赤ちゃんがおっぱいを飲む動きです。ここから徐々に機能を獲得し、舌が上下左右にしっかりと動いて、ゴックンと飲み込む成人型の嚥下に発達していくのですが、ここがうまくいきません。変な癖がつくと、飲み込み、^{そしゃく}^{えんげ}咀嚼、嚥下の下手な子になってしまいます。通常であれば成人型嚥下は3歳ぐらいで獲得できるのですが、これが難しくなる場合が出て

きます。

正しい嚥下のプロセスは、口の中に入った食べ物をかんでまとめて、舌の先を上顎の歯の根元（スポットと呼んでいる部分）に固定したまま、舌が波を打つようにグーッと後ろへ送り込み、食べ物が喉の奥に行き、そのまま食道へ入っていきます。唾をゴクンと飲んでみてもらえると分かりやすいと思います。うまく飲み込めない子は頑張ってたくさん入れるもの、リスのように前の方でモゴモゴして、なかなか後ろに送れない。このような子はたくさんいます。十分な食事量を摂取できないと、成長発達に影響します。

指しゃぶりが4歳以降も続いた子の場合、ガムをかんでもらうと、奥歯でなく前の方でかみます。「奥でかんでね」と指示をしても、だんだん前の方に来てしまい、口も開いてしまいます。

他の子の場合でも、干しうどうをかんでいる様に見えて、前の方でモゴモゴしていて、口の中から無くなつたら、粉碎されず押しつぶされた状態で上顎に張り付いていました。この子は最後、水分で流し込んで食べています。

正しい嚥下ができていない場合として、「舌の先を固定できていない。前にスライドしてしまう。押し出してしまう。上顎にぐっと舌を押しつけられず飲み込むのに時間がかかり、咀嚼せず水などで流し込んでしまう。」ということがあります。そうすると食べるのがすごく早くなります。他にも、「口の周りがすごく汚れる。クチャクチャ音がする。口を閉じて食べられない。」という子どもたちは、舌の使い方や唇の力等に問題があるかもしれませんので要注意です。

当院では管理栄養士がいますので、お弁当を持ってきてもらい、実際に食べるところをチェックしたり、どういった内容を食べているか、苦手な物は何か等の聞き取りをしたりします。共通している問題が、塊の肉を食べるのが苦手でひき肉なら

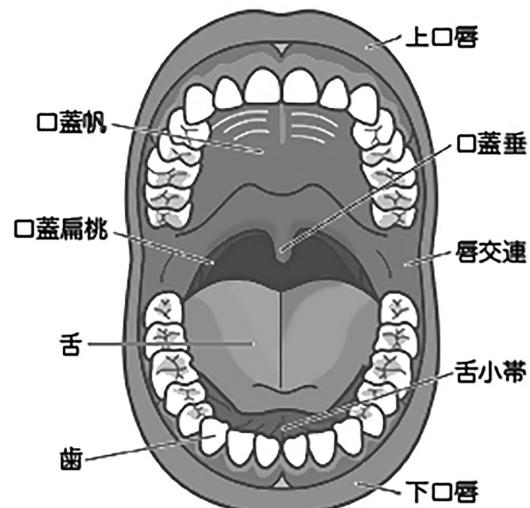
食べられるとか、給食を時間内に食べ終わらないということです。

食べ細い子が多く、硬いものを嫌うため、「食べやすくしてあげようとおかずを刻み、とろみをつける。それをご飯にのせて一緒に食べ、最後に水やお茶で流し込む。」というように、離乳食や介護食のような形態のまま成長している子がたくさんいます。この先、成長していくと、飲み込みが悪くて誤嚥したり、うまく食べられなくなってしまうかもしれません。咀嚼しないと誤嚥性肺炎のリスクが高くなり、口腔機能の減退期に入るのが早くなると言われています。

3. 「口がポカンと開いている」

事前の質問で「よだれは何歳以上で異常ですか」という質問がありました。赤ちゃんでも口を閉じている子は、自分の唾液を処理でき、よだれはそれほど出てきません。年齢に関わらず、よだれがすごく多い子は要注意です。

口が開いて舌が見えているのは低位舌と言って、舌が低い位置にあります。富士山型の唇は出歯の方に多いです。鼻の病気や扁桃腺肥大、アデノイド肥大、耳鼻科系の問題、歯並びの問題があって、口が開いてしまうこともあるので、閉じなさいと



言って閉じられるものではないと少し認識を変えてください。口を開いて息をすることが習慣になっている子もいるので、その場合は少し訓練すると良くなったりします。こういった子たちは唇を閉じる力や口の周りの筋肉、舌の筋肉、舌の力が弱い場合がとても多いのです。

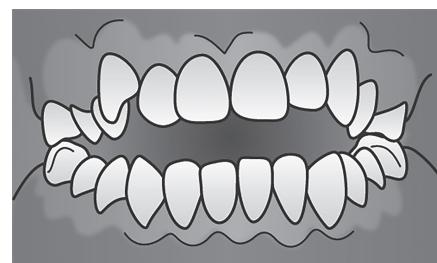
例えば、扁桃腺へんとうせんが喉の真ん中ぐらいまで大きくなっていると、舌も押し下げられてしまいます。食べ物の通り道が狭いので、嚥下えんげにも問題を来します。いびきの原因になりますし、ひどいと睡眠時無呼吸症でしっかり眠ることができません。子どもがいびきをかいていたら何かあると思ってください。7歳ぐらいが肥大のピークで、だんだん小さくなってくると言われていますが、あまりにもひどい場合は切ることもあります。基本的には小児科、耳鼻科での判断になります。

また、アデノイド（咽頭扁桃）は、口から覗いても見えないので、耳鼻科でチェックしてもらう必要があります。ここが腫れないと、いびきの原因となり、口が開いてしまいます。耳鼻科、歯科双方からのアプローチが必要です。毎日大きいいびきをかくという4歳ぐらいのお子さんが、耳鼻科を受診したらアデノイドがとても大きく、空気が通らないという診断で手術になりました。低年齢でいびきがあり、口が開きっぱなしであれば、やはり原因を探ってあげた方がいいです。

今、みなさんの舌の先はどこにありますか。上にくつついているのが正しいです。「上顎に少し吸い上がった状態で、口を閉じて鼻で息をしている状態」がベストです。舌の先はスポットについていることが大事です。舌が下に落ちてしまっている人は、少し口が開きやすく、口呼吸になりやすく、歯並びも乱れやすいです。ぜひご自身でも覚えて意識してみてください。

4. 「癖と悪い歯並び」

歯並びが悪くなる要因の一つには歯の大きさや顎のスペースといった遺伝的なものがあり、バランスが悪いと、ガタガタになってしまいます。また、指しゃぶり、おしゃぶり、舌を押し出す、唇をかむ、頬杖、変則うつ伏せ、片方ばかりでかむ、口がポカンと開いている…これらの癖により、口やその周りの筋肉、舌、顎、歯の位置のバランスが崩れて、歯並びが悪くなることがあります。舌を前に出す癖がある場合は、奥歯はかみ合っても、前はかみ合わず、舌で押し出して完成形になった状態になり、これを開咬(かいこう)といいます。癖は歯並びに密接に関係してきます。

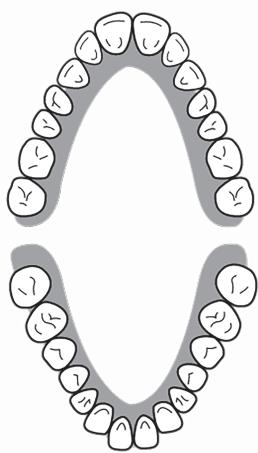


開咬

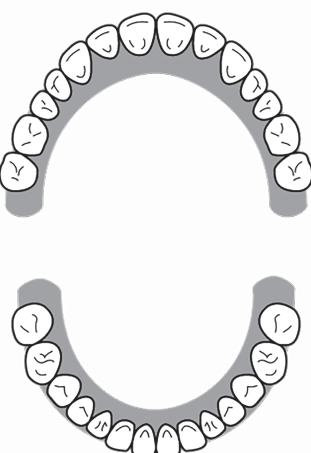
先ほど舌が顎に吸い上がっていた方がいいと言いましたが、舌が上顎にくつつくことで、上顎がよく広がるのでです。ずっと舌が下に落ちた状態でいると、上顎が育たず小さいままです。舌と唇の力のバランスが取れたところに歯が並びます。小児期は、顎も骨も柔らかく、根っこがまだ完成していないことがあるので、歯は意外と簡単に動いてしまうのです。

口輪筋、いわゆる口周りのぐるっと回っている筋肉が弱いと、食べこぼしや口がポカンと開く、口呼吸の原因になります。舌は筋肉の塊なので、飲み込むことに筋力が関係してきます。舌があつて舌骨があるのですが、その舌骨と舌をつなぐ筋肉と、舌骨から下鎖骨の方に繋がっている辺りの

筋力が、「食べる」、「飲み込む」という口腔機能にはとても大事です。顔を上げてハイハイすることでもこの筋力が鍛えられます。できるだけハイハイはさせた方がいいです。このように、舌の位置や口の周りの筋力が、体の健全な発育の上でもとても重要です。食べること、話すこと、呼吸や歯並びにも大きな影響を及ぼします。皆さんからの質問で多かったのが指しゃぶりの対応です。下口唇を吸うのも指しゃぶりと一緒にです。日本小児歯科学会で出している見解としては、「3歳ぐらいまでは問題なし」。やめれば、歯並びはある程度は自然に治ってきます。ただし、注意しなければいけないのは、4、5歳まで続いた時です。本来、綺麗な半円が理想的な乳歯の歯並びですが、前にV字に尖って、出っ歯になってしまったり、舌の前後運動で食べる乳児型の嚥下^{えんげ}が強く残り、成人型の嚥下^{えんげ}になかなかうまく移行できなくなったりします。



V字型



健康なU字型

「どう指導すればいいですか？」という質問ですが、無理にやめさせる必要はないです。本人の気持ちや精神状態、お母さんの気持ちも大事です。「園では吸っていますけど、お家でどうですか？」という聞き方をするのはいいと思います。2、3歳でやめさせるのは難しいので、無理しなくて大丈

夫です。本人が「恥ずかしいかな」「やめようかな」と思った時がチャンスです。歯科医院でも指導ができるので、歯科に行ってみたらと勧めてもらうのも一つです。しなかつた日にシールを貼ったり、指しゃぶりのかわりに親と手を握って寝たり、ぬいぐるみを持たせたり、まずいマニキュアを試してみたり、色々提案をして支援します。

5. 「口のトレーニング」

専門用語で“口腔筋機能療法 (MFT) ”といい、口周りの筋トレです。実際にどんなことをして指導していくのかというと、エアぶくぶくうがい（空気を口腔内に回しブクブクする）、にらめっこでアップアップ、ガラガラうがい、笛や吹き戻し、ラップ、ホッピング、ガムをかむ等です。

ポッピングは舌を上顎に持ち上げて10秒ぐらい伸ばしてから、ポンと弾きます。舌の先を細く尖らせて、上顎の前歯の少し後ろの波々としているスポットにくっつけ、15秒動かさず維持します。できるようになったらそのまま口を閉じ、鼻呼吸すれば、いい舌の位置の完成です。

小さい子でもできそうなのは、風車や吹き戻し、しっかり口を開けて歌うことです。『あいうべ体操』をご存知ですか。みらいクリニックの今井先生が口呼吸を鼻呼吸に改善していく体操を提案されていますので参考にしてください。みらいクリニックのホームページで、動画やカードがダウンロードできるようになっています。「あいう」と大きく口を動かし、「べー」で大きめに舌を出します。口をしっかり使って、1日30セットぐらいです。毎朝取り入れている園もあり、インフルエンザや風邪をひきにくくなったという報告もあります。

マスク着用による口の機能の発達への影響はやはりあると思います。子どもは何でも真似して育つので、口元は見せてあげた方がいいはずです。

お母さんたちは小さい時から毎日子どもと過ごしているから、「こういう子なのだ。」と当たり前になっていて、意外と分からないです。保育所や幼稚園などで子どもと関わっている方は早い段階で客観的に見ることができて、「これはおかしくないかな？」と気がついてくださる1番手だと思っています。口腔機能発達不全症の治療というのは、歯科だけでは成り立ちません。小児科の先生、耳鼻科の先生、それから皆さんと協力し合って、より効果が上がっていくと思っています。これからも子どもたちや保護者に寄り添って、うまく伝えているだけたら、と思います。子どもたちのより良い成長のために、一緒に頑張っていきましょう。

ご清聴ありがとうございました。

【事前質問への回答（一部）】

Q：よくかんでいない子への対応はどうすればいいですか？

A：奥でかむという感覚がない子が結構います。離乳食期の子であれば、スプーンを入れる時に真ん中だけではなく、わざと右・左と交互に入れ、奥でかむようにしてあげます。幼児食を自分で食べる子たちには、右奥でかんでみて、次は左奥でかんでみて、と声をかけます。奥の歯をトントンと直接刺激し、ここでかんでと教えます。

Q：吸い食べしている子への対応方法は？

A：チュチュッという乳児型の嚥下が強く残っていると思います。指しゃぶりや母乳・哺乳瓶の使用の有無を確認します。食べ物が前の方に行きがちなので、奥歯でかむことを促してあげてください。

Q：かじり取りができない子にどうやって教えたらいですか？

A：棒状の焼き野菜やバナナでの練習もいいと思います。前歯でかじりとることも大事だし、少し左右に振るのもいいかと思います。おにぎりもいいですね。パンやめん類より米の方がかむ時間が増えます。

Q：水分の摂取について、コップ、マグ、ストローの使い方の注意点は？

A：基本、小児歯科ではマグやストローは要らず、コップでよいという考え方です。哺乳瓶やおっぱいの時期が終わり、スプーンで水分をあげた時に舌の押し出しが強くなれば、1歳頃にスプーンで飲む練習をします。その後、おちょこぐらいの小さいコップで少しずつ連続飲みができるように練習してもらいます。ストローを使うのであれば、なるべく浅めにくわえて唇で挟みます。マグはこぼれず便利で使ってしまいますが、どうしてもチュチュ飲みが残りやすいです。



中央療育センターは何をするところ？

◇相談・診療編

中央療育センターでは、お子さんの発達についての相談を受けています。診療所には、小児科・精神科、整形外科、リハビリテーション科、耳鼻いんこう科、歯科、眼科があります。医師による診察、リハビリテーションの処方を行っています。

お子さんの発達に関する心配や気になることがあれば、まずはお電話ください（Tel052-757-6126）。

発達相談

(中・昭和・瑞穂・熱田・天白区にお住まいの就学前のお子さん)

ことばが出ない、落ち着きがない、こだわりが強い、
かんしゃくを起こす、集団活動への参加が難しいなど

電話予約 初回相談に親子で来ていただく日を決めます。

初回相談「けやきひろば」(1時間程度)

時間：火曜日AM（0～2歳児） 金曜日PM（年少～年長）
場所：中央療育センター グループ室

- お子さんが職員とおもちゃや絵本などで遊んで過ごす様子を見ながら、気になること、心配なことなどについて話をうかがいます。
- 「親子遊び」の時間もあるので、動きやすい服装で来てください。

0～2歳児

親子教室「ことりくらぶ」(45分程度)

時間：水曜日AM
場所：中央療育センター グループ室
定員：6組

3～5歳児

初診前サポート巡回（園訪問）

必要に応じてスタッフがお子さんの所属先に訪問し、集団場面での様子を医師に伝えます。

初診 小児科・精神科

知能・発達検査と医師の診察を行います。

必要に応じて、次の診察や療育グループ等のご案内をします。



「ことりくらぶ」は主に初診を受ける前のお子さんとその保護者の方を対象とした活動で、概ね4回で卒業になります。初めてのことが苦手なお子さんには、最後の日に、「初診前ツアー」として初診で使う部屋（身体測定の部屋や診察室）の案内をしています。

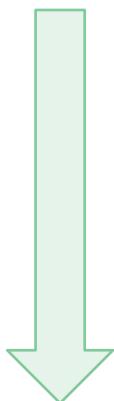


※時間は令和7年度の場合

小学校入学後から18歳未満のお子さんの発達に関する相談は市内にお住まいの方が対象です。
就学する前の相談とは流れが異なります。

《小児科・精神科の初診の流れ》

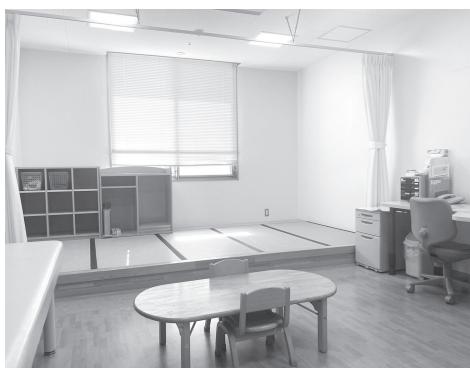
①2階で受付をします。身長、体重、頭位を計測します。



左：体重計 右：身長計



②呼ばれたら、診察室に行きます。



お子さんは心理担当職員と発達検査・知能検査に取り組みます。負担が大きい場合には保護者の方から聞き取りを行って発達段階を確認します。医師による問診の間は、おもちゃ遊びや絵本を見て過ごします。検査場面とは違う様子が見られることもよくあります。家や園での様子もあわせて総合的に診ます。

結果をもとに、保護者の方と話し合って療育グループを利用するかどうか決めます。また、リハビリテーションの処方がされることがあります。

★療育グループ★

少人数の親子教室です。親子でふれあい遊びや手遊びをしたり、大きな絵本を見たり、2歳児までのグループでは大人と一緒に楽しく参加できるようなプログラムを通して発達を促します。瑞穂・熱田区にお住まいの就園前のお子さんには「発達センターあつた」の療育グループをご案内しています。

3歳児以上を対象としたグループは、親子で楽しく遊びながら、小集団での活動を通して、簡単なルールを覚えることも目標にしています。また、大人とやりとりをするだけではなく、お子さん同士の関わりも広げていくことも目指しています。

親子がそれぞれに活動をする日もあり、保護者の方は交流会で子育ての悩みを話し合ったり、情報交換をしたりします。



運動面の発達相談

(中・昭和・瑞穂・熱田・天白区にお住まいの就学前のお子さん)

寝返る、歩くなどの運動発達の遅れがある



電話予約
初診の予約日を決めます。
※他機関からの紹介の場合、紹介状が必要



初診 整形外科
リハビリテーション科
小児科

運動発達の遅れや運動障害のあるお子さんが、保健センターやかかりつけ医に紹介されて受診となることが多く、リハビリテーションの処方を行っています。また、治療と生活を補助するための装具の相談、作製、調整をします。他の医療機関と連携をしながら、今後の医療についての相談に応じています。



難聴、聞こえの相談

難聴・聞こえが心配



電話予約
初診の予約日を決めます。
※他機関からの紹介の場合、紹介状が必要



初診 耳鼻いんこう科
小児科

難聴及び難聴に伴う言語発達に遅れのあるお子さんを対象に訓練を実施しています。コミュニケーション能力の基礎を築き、ことばの力を伸ばしていきます。聴力検査で、聴力レベルを定期的に確認します。通園（児童発達支援センター）の利用を検討したい場合はまずご相談ください。

- ・聴力検査
- ・補聴器装用指導
- ・補聴器フィッティング
(音質・音量の調整)
- ・聴能訓練



ことばの相談

不明瞭なことばがある



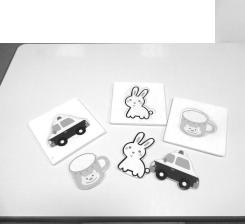
電話予約
初診の予約日を決めます。
※他機関からの紹介の場合、紹介状が必要



初診 耳鼻いんこう科

発音がはっきりしない構音の問題や、ことばに詰まるなどの吃音、理解しているのにことばが上手く出ないといった言語障害に対応します。

- ・言語検査
- ・言語訓練
- ・構音訓練



※整形外科、耳鼻いんこう科の初診については、他機関からの紹介による受診でない場合でも、他機関の受診歴がある場合は紹介状の持参をお願いすることがあります。

他の相談

中央療育センターで診察や愛護手帳のための検査を受けたことがあるお子さんは、歯科・眼科を受診することができます。学校の歯科健診や視力検査がうまく受けられなかつたとき、地域の医療機関の受診が難しく困ったときなどにご相談ください。

歯科 予防的な診療（虫歯予防・口腔ケア・歯磨き指導）が中心となっています。昭和区歯科医師会から歯科医師、歯科衛生士の方に来ていただいています。

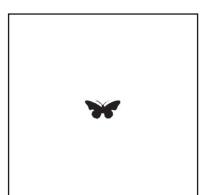
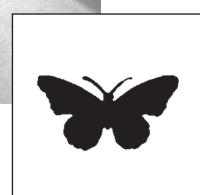
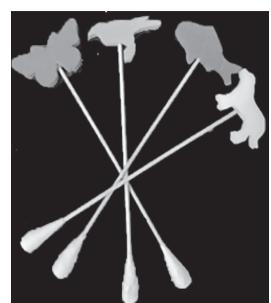
お子さんの身体の状態、感覚過敏、こだわりの程度などに応じて、スマールステップで歯科に慣れるサポートを行っています。時には入室する練習から始めます。使用する器具に触れ、お子さん自身に大丈夫だと思ってもらうことも大切です。診察の見通しをもってもらえるよう絵カードを使って流れを説明することもあります。

将来的に地域の医療機関にかかるための相談にも応じています。継続的な治療が必要となつた場合には地域の歯科医院などをご案内しています。



(出典：NPO法人あすく
「医療用絵カード歯科編」)

眼科 主に目、視力に関する相談に対応しています。例えば、弱視のお子さんの定期的な視力のチェックや眼鏡の処方などを行っています。おなじみの視力検査で測ることが難しい場合でも、お子さんが理解できる方法で視力を把握します。安心できる環境で診察を受けることが、地域の医療機関の検査を受けるための練習になります。目の病気が見つかった場合は、地域の医療機関に紹介することもあります。



絵カードを見せて、同じものを選んでもらうことで視力を測定します。

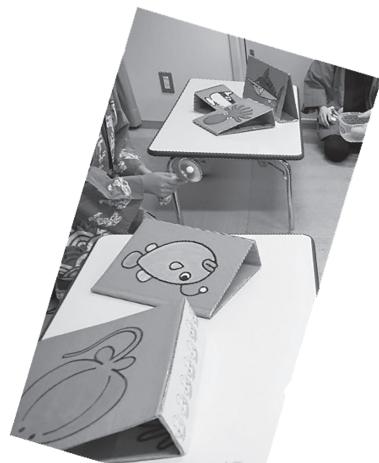
「痛くないよ」「こわくないよ」？

「痛くないよ」「こわくないよ」などの声掛けは、「痛い」「こわい」という部分だけが伝わってしまいがちです。

お子さんの感覚や気持ちを大切にしつつ、「うまくできているよ！」「大きいお口を開けたね！」など、肯定的な声掛けを心掛けています。治療後も、「ピカピカになったね」「気持ちいいね」など、がんばって得られた良い面に注目して伝えます。

歯みがきに楽しく取り組めるような工夫と一緒に考えましょう！





ボランティア募集中

なつまつりでは、ボランティアのみなさんに受付やゲームコーナーなどを手伝ってもらいました。



中央療育センターでは保育活動をサポートしていただけるボランティアを随時募集しています。

①療育グループ（親子で通う少人数の教室）

◎きょうだいの見守り
(午前・午後)

【お問い合わせ先】

052-757-6126

②通園（児童発達支援センター）

◎保育活動の補助

室内の活動や園外への散歩など
(月・火・木・金 10時～15時)

◎行事（なつまつり・運動会）のお手伝い

【お問い合わせ先】

052-757-6131

短期間、短時間でもかまいません。資格は不要です。お気軽に上記までお問い合わせ下さい。



最寄り駅

鶴舞線：川名駅1番出口 徒歩12分

市バス：宮裏 徒歩3分

栄17号系統 (栄↔名古屋大学)

八事12号系統 (千種駅前↔島田一ツ山)

名古屋市中央療育センターだより 第3号

発行日 2025年12月

編集・発行 名古屋市中央療育センター

〒466-0858 名古屋市昭和区折戸町4-16 名古屋市児童福祉センター内

Tel. (052) 757-6126 Fax. (052) 757-6129

※この機関紙は再生紙を使用しています