

医療的ケア児に歯科は何かできるのか What can dentistry do for technology-dependent children ?

高井 理人^{1), 2)}
TAKAI Rihito^{1), 2)}

- 1) 医療法人稲生会 生涯医療クリニックさつぽろ
- 2) 北海道大学大学院歯学研究院 口腔機能学分野 小児・障害者歯科学教室

- 1) Toseikai Healthcare Corporation Life-Long Care Clinic for Disabled people
- 2) Department of Dentistry for Children and Disabled Persons, Division of Oral Function Science, Hokkaido University Graduate School of Dental Medicine

Abstract

Medical advances have led to an increase in the number of technology-dependent children who require tube feeding and ventilation on a daily basis, and whose oral problems differ from those of children with typical development. Because of their impaired breathing and swallowing function, these children face increased systemic risks from diseases of the oral cavity. Ongoing oral management should be instituted from an early age to prevent dental disease. In 2018, the insurance reimbursement system was extended to include a new reimbursement for children who were specified as eligible for dental visits. The main services provided during pediatric dental visits are oral care and feeding guidance. In pediatric home dental care, it is important to understand the living conditions of the patients and their families. Collaboration with multiple professions is also required, and cross-disciplinary involvement is sometimes necessary. As the number of technology-dependent children increases, the need for pediatric home dental care is expected to grow. However, current services are not sufficiently widespread, and the system for providing pediatric home dental care needs to be upgraded.

要旨

医学の進歩を背景として、経管栄養や人工呼吸器を日常的に必要とする「医療的ケア児」が増加している。医療的ケア児には定型発達児と異なる口腔の問題がある。また、呼吸や嚥下機能に障害があるため、口腔の問題が全身のリスクにもなり得る。医療的ケア児は歯科疾患の予防のために早期から継続した口腔管理を受けることが望ましい。2018年には小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料が保険診療に新設され、小児が歯科訪問診療の対象として明記された。小児の歯科訪問診療での主な診療内容は口腔ケアと摂食指導である。小児在宅歯科医療では患児および家族の生活状況を把握したうえで多職種と連携することが求められ、分野横断的な関わりが必要になることもある。医療的ケア児の増加に伴い、小児在宅歯科医療のニーズは拡大していくと予想されるが、現時点ではまだ十分に普及していない。医療的ケア児に歯科ができる具体的な支援策として、小児在宅歯科医療の提供体制を充実させることが求められている。

キーワード：医療的ケア児，小児在宅医療，歯科訪問診療，多職種連携

Keywords: technology-dependent children, pediatric home medical care, home dental care, multidisciplinary cooperation

1. はじめに

本邦における在宅医療は高齢者を中心として発展してきたが、2000年代に入り、小児の在宅医療の必要性が叫ばれるようになった。その主な対象は、経管栄養や人工呼吸器などの高度な医療を日常的に必要とする「医療的ケア児」と呼ばれる子ども達である。本稿では、医療的ケア児と歯科の関わり、特に、近年ニーズの高まっている「小児在宅歯科医療」について、コミュニケーションという切り口を交えて考察する。

2. 医療的ケア児とは

医療的ケア児は「日常生活および社会生活を営むために医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童」とされている¹⁾。医療的ケア児の数は年々増加しており、現在、全国で2万人を超えると推計されている²⁾。特にこの中でも、人工呼吸器を必要とする小児の増加が著しい（図1）。周産期医療の進歩によって日本の新生児死亡率は年々減少している。人口動態調査によると、令和4年の新生児死亡率は1000人あたり0.8であり³⁾、これは世界一の水準である。これまで助からなかった命を助けられる時代になったとも言える。その結果、多くの子ども達は元気に生活できるようになる一方で、救命はできたものの、重度の障害を抱え、人工呼吸器や経管栄養などのサポートが必要な子ども達も増加している。これが、医療的ケア児が増えている背景である。

医療的ケア児の中には、重度の肢体不自由と重度の知的能力障害を合併する「重症心身障害児」と呼ばれる子ども達が多い（図2）が、一方で、運動能力や知的能力に問題がない子どもも含まれる。たとえば、気管切開をしているが、歩行や会話ができる、といった状態の子どもである。従来の障害児の枠組みでは、このような「動ける医療的ケア児」は想定されておらず、必要なサービスが十分に利用できないなど制度上の課題があった。2016年に児童福祉法および障害者総合支援法が改正され、法律で初めて「日常生活を営むために医療を要する状態にある障害」という概念が明文化され、放課後等デイサービスなどの医療的ケア児支援が広がった。2021年には医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）が成立・施行された。医療的ケア児の日常生活および社会生活の支援を受けられるような施策を講じることが国と地方公共団体の責務と定められ、保育所や学校での医療的ケア児の受け入れがさらに強く求められるようになった。

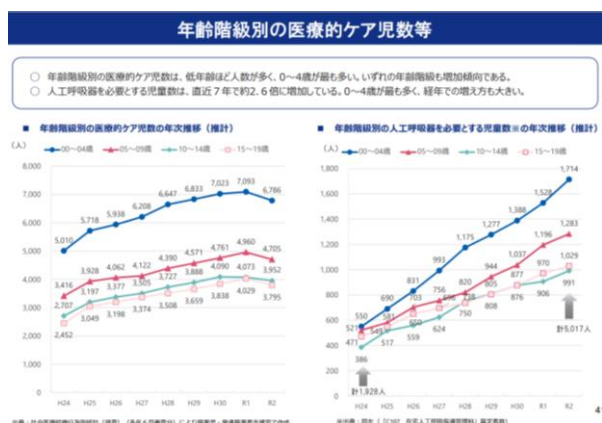


図1 医療的ケア児数の推移（文献2より引用）

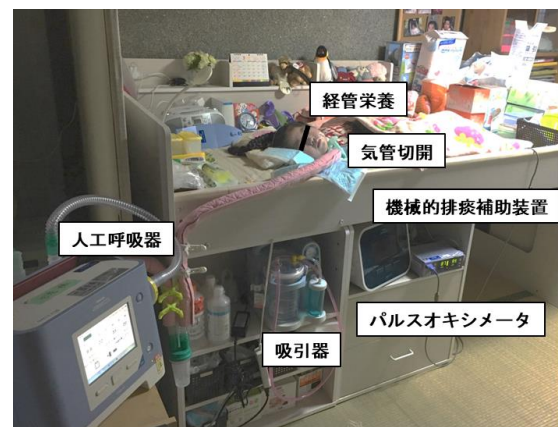


図2 在宅で生活する医療的ケア児（重症心身障害児）

3. 医療的ケア児の口腔の特徴

医療的ケア児、特にここでは経管栄養を使用する子どもの口腔について考えてみたい。経口摂取の経験がない、あるいは経口摂取の機会が極端に少ない医療的ケア児では、経口摂取している定型発達児と比較して、口腔内の状況が大きく異なる。

経口摂取を行わない医療的ケア児は、糖分が口腔内に供給されないため、齲蝕（むし歯）にはなりにくいとされているが、口腔内の歯垢が石灰化して硬くなった「歯石」は沈着しやすく、歯肉炎は重症化しやすいことが報告されている⁴⁾（図3）。また、非経口摂取者では口腔内に膜状物質（剥離上皮膜）が形成されやすいことも特徴である⁵⁾。定型発達児の場合、食べ物を咀嚼したり会話をしたりすることで口腔諸器官が協調的に運動し、唾液の分泌が促進される。このように、口腔が機能することによる物理的な摩擦や唾液の作用で自然に口腔内が清掃されることを「自浄作用」というが、経口摂取を行っていない場合、この自浄作用が働きにくくなり、また、口腔内が乾燥しやすくなるため、剥離上皮膜が形成されやすくなる。

幼少期から経管栄養を使用している場合には、口腔への感覚刺激入力不足することが多く、口腔を触れられることに対する「過敏」が生じやすい⁹⁾。過敏がある場合には、口腔ケアや経口摂取は一層困難になるため、まず過敏を取り除くための「脱感作」を行う。乳歯の交換期にも注意が必要である。嚥下障害を有する医療的ケア児では、自然脱落した乳歯を誤嚥してしまう可能性があり、そうなると、呼吸状態に重大な影響を及ぼしかねない。そのため、歯科による定期的な診察を受けることが重要であり、脱落時期に近い乳歯については必要に応じて抜歯などの対応がとられる。また、口腔衛生状態の不良は誤嚥性肺炎のリスクになるため、口腔ケアを重点的に行い、保清に努める必要がある。



図3 医療的ケア児の口腔内
歯石が多量に付着しており、歯肉炎を認める

このように、医療的ケア児の口腔内には特有の注意すべき点が数多くあり、口腔の問題が全身のリスクにもなり得ると

言える。歯科疾患が進行し、口腔内環境が悪化してしまってからでは、処置の侵襲度も上がることが多く、児にとっては非常に負担が大きくなる。通法での対応が困難な場合、身体抑制あるいは全身麻酔等が必要になる場合もあるが、呼吸や嚥下に不安のある医療的ケア児では、そのような対応はなるべく避けたい。そのためには、何よりも歯科疾患を予防することが重要である。口腔内を整え、良好な状態を保つためにも、医療的ケア児に対しては歯科が早期から継続した口腔管理を行うことが望ましい。しかし、医療的ケア児の多くは、出生直後から生命維持のために優先すべき数多くのケアがあることから、特に経口摂取を行っていないと、なかなか口腔への関心が向けられる機会が少ないのも実情である。また、歯科を受診しようとしても、人工呼吸器や経管栄養があるため通院自体が困難であり、結局歯科のことは後回しになってしまうということもある。在宅人工呼吸器を使用する医療的ケア児のうち、半数以上が「歯科受診をしたことがない」という報告⁷⁾があるように、医療的ケア児は歯科につながりにくいと考えられるが、保護者からは「外出が大変で歯科に連れていくと体調を崩すこともある。訪問で定期的のみしてほしい」、「寝たきりのため、乳歯が抜けた時が怖い」、「胃瘻の子どもの口腔ケアについて知りたい」など、歯科に対して一定のニーズはある。

このようなニーズに応えるために歯科はどうしたらよいのだろうか。歯科が取り組むべき医療的ケア児支援の大きな柱となるのが、歯科訪問診療を中心とした「小児在宅歯科医療」の充実である。

4. 小児在宅歯科医療について

在宅医療は高齢者を主な対象として発展してきたが、医療的ケア児等の在宅療養児も訪問診療の対象となる。小児の歯科訪問診療は以前より一部の医療機関においては実施されていたが、医療保険の算定上、乳幼児期からの介入が行いにくいという課題があった。

転換期となったのは2018年の診療報酬改定であり、この年「小児在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料」が保険診療の中に新設された。これまで高齢者しか想定されていなかった在宅歯科医療に「小児」が初めて明記され、小児在宅歯科医療が認知されるきっかけとなった。以後、小児の歯科訪問診療は一定程度実施されているが、全体としてはまだ少なく、十分に普及しているとはいえない。ニーズに対して担い手は不足している状況であり、それぞれの地域で必要な支援が受けられるよう、医療提供体制に応じたシステム構築が求められる。令和5年には「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」の変更が行われたが、この中で新たに「障害児に対応できる歯科医の育成や小児在宅歯科医療体制の充実を図る」という文言が明記された⁸⁾。このような制度面での後押しには、小児在宅歯科医療に対する国からの期待が込められているのではないだろうか。

医療的ケア児に歯科ができることは、大きく分けると①口腔ケア、②摂食指導、③歯科治療である。歯科訪問診療への依頼および実際の診療内容では、口腔ケアや摂食指導の割合が多く⁹⁾、在宅での主な対応は比較的侵襲度の低い内容となる(図4)。実際、「歯みがきを嫌がってしまかなかできない」、「どのように口腔ケアを行ったらいいのか」といった相談は多い。

また、経管栄養を使用する場合でも、保護者から「経口摂取させたい」という希望はよく聞かれる¹⁰⁾。嚥下障害への対応は多職種でのアプローチが必要であるが、十分に連携を行いながら、歯科がそのマネジメントの一端を担うこ

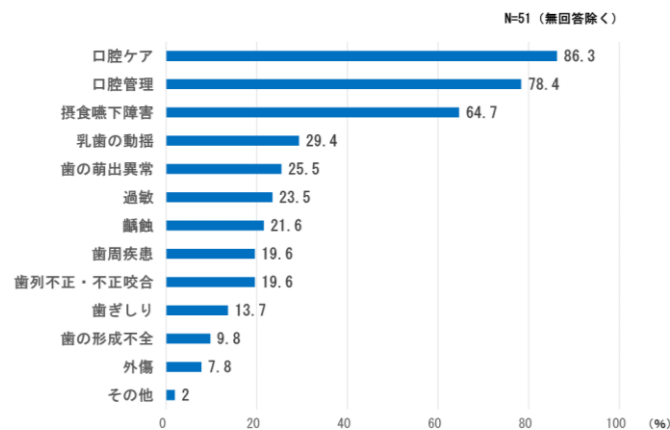


図 4 小児の歯科訪問診療の主訴 (文献 9 より引用)

ともある。在宅療養する医療的ケア児の中にも歯科治療が必要なケースはあるが、前述したように、医療的ケア児では歯科治療自体が極めて困難なケースも多いため、対応できる範囲を見極めなければならない。在宅での治療が困難な場合には、診療体制や設備の整った後方支援病院と連携する必要がある。

5. 小児の歯科訪問診療の実際

訪問診療では、「お邪魔します」から診療が始まる。医療者が患家を訪問し、患者側が迎え入れる側となることで、従来の「医療者-患者」関係と立場が逆転する。また、在宅では児の普段の生活状況や家族によるケアの様子など、外来では見ることができない情報が得られる。このように、在宅医療は「生活の中に入る」医療であり、医療者は、自身の行う診療が「生活の場」での対応であることを強く意識する必要がある。コミュニケーションの目的や手法も外来とは変わる。医療的ケア児の多くは重度の知的能力障害と重度の肢体不自由を合併する重症心身障害児であり、言語による意思疎通は困難であるが、歯科診療の際に本人への声かけは必ず行う。また、歯科訪問診療時には「きょうだい児」(兄弟姉妹に障害児をもつ子ども)が同席する場合もある。日々のケアを担う保護者の注意はどうしても医療的ケア児に向けられることが多くなり、きょうだい児は寂しさや葛藤を抱えやすいと言われている。訪問診療では、同じ場にいるきょうだい児への配慮も忘れてはならない (図 5)。

医療的ケア児では、初めての歯科受診が訪問診療となることも多い。保護者には医療的ケア児の口腔についての知識がないことがほとんどであるため、定期的な訪問診療を行い、口腔清掃指導や専門的口腔ケアなどの口腔衛生管理を主体とした介入を継続する。歯の萌出とその時期に応じた口腔ケアの方法、歯のはえかわりの時期の対応、摂食機能の発達段階と対応など、口腔の状態についての現時点での評価と将来的な見通しについても保護者に伝える (図 6)。



図 5 医療的ケア児とそのきょうだいをテーマにした絵本
原作は小児科医の土島智幸 (医療法人稲生会)



図 6 小児の歯科訪問診療の様子

医療的ケア児には多くの支援者が関わるため、小児在宅歯科医療では患児・家族だけでなく、多職種との連携が求められる。医科主治医や訪問看護などの医療者はもちろん、保育・教育・福祉など医療以外の職種と連携する機会もあるのが医療的ケア児支援の特徴である。ライフステージに応じて児の利用する社会資源は変化し、コミュニケーションをとる相手も変わる。たとえば、未就学児では児童発達支援の看護師と、就学すると特別支援学校の教員と、高校を卒業すると生活介護事業所の介護福祉士と、といったように、児の利用する場に応じて、必要な相手と必要な情報共有を行い連携する。教育や福祉の場でも口腔ケアや経口摂取は行われるが、本稿で述べたように、医療的ケア児の口腔内状況や口腔機能には知っておくべき特徴と注意点がある。このことを関係者に伝え、理解してもらうこと、そして、それぞれの場で実施可能な形に落とし込むことも、医療的ケア児支援の一端を担う歯科医療者に求められる。

6. 結語

小児在宅歯科医療の存在とその必要性はまだ広く認知されてはならず、学術分野としても発展途上ではあるが、医療的ケア児の増加に伴い、ニーズはこれからも拡大していくと考えられる。医療的ケア児支援法が施行され、社会的に医療的ケア児支援への機運は高まっている。医療的ケア児に歯科ができる具体的な支援策として、小児在宅歯科医療の提供体制を充実させることが求められている。

利益相反自己申告

本稿に関連し、開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省：医療的ケア児等とその家族に対する支援施策，医療的ケア児について，
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/index_00004.html，最終アクセス 2024 年 1 月 19 日
- 2) 厚生労働省：令和 3 年度 医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議資料，
<https://www.mhlw.go.jp/content/12204500/000836260.pdf>，最終アクセス 2024 年 1 月 19 日
- 3) 厚生労働省：令和 4 年 (2022) 人口動態統計 (確定数) の概要，
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei22/dl/15_all.pdf，最終アクセス 2024 年 1 月 19 日
- 4) 内藤浩美，大橋一之，他：長期経管栄養者における口腔環境に関する検討—唾液 pH と歯周疾患罹患状況，咽頭細菌について—，口科誌，52：181-187，2003.
- 5) 小笠原正，川瀬ゆか，他：要介護高齢者における剥離上皮の形成要因-舌背、歯、頬粘膜-，老年歯学，29，11-20，2014.
- 6) 金子芳洋，尾本和彦，他：障害児者の摂食・嚥下・呼吸リハビリテーションその基礎と実践，医歯薬出版，138 頁，2005. -
- 7) 高井理人，大島昇平，他：在宅人工呼吸器を使用する重症心身障害児に対する訪問歯科診療についての検討，小児歯誌，55：382-389，2017.
- 8) 厚生労働省：成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針，
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/001076349.pdf>，最終アクセス 2024 年 1 月 19 日
- 9) 高井理人，田村文誉，他：小児在宅歯科医療に関する全国実態調査，障歯誌，42：91-98，2021.
- 10) 町田麗子，田村文誉，他：在宅訪問における重症心身障害児の摂食機能療法の必要性，障歯誌，37：61-65，2016.

*責任著者 Corresponding author：高井 理人 (takai-ri@kjnet.onmicrosoft.com)