

第64回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 3

かかりつけ小児歯科医が伝えたい歯科のトピックス

有病児と向き合う小児歯科医療

—小児病院歯科としての取り組み—

小方 清和 (東京都立小児総合医療センター)

I. 私が勤務する小児病院について

東京都立小児総合医療センターは、2010年3月に既存の都立3小児専門病院1小児科(清瀬小児病院, 八王子小児病院, 梅ヶ丘病院: 児童精神科専門, 府中病院小児科)が統廃合し開院しました。病床数561床(37診療科)は、小児専門病院では国内最大です。東京都多摩地区のみでなく、隣接県近隣市(埼玉県南部のさいたま市以西・神奈川県相模原市・川崎市の一部・山梨県東部の一部)の急性期医療機関として機能しています(図1, 2)。医療的なケアが必要な障害児はもち



図1 東京都立小児総合医療センターの紹介(1)

開設年月 平成22年3月
 病床数561床(一般347床, 精神202床, 結核12床)
 病室数229室(一般117室, 精神106室, 結核6室)
 診療科: 37科
 外来 750人程度/日

小児専門病院では国内最大

東京都における小児医療の拠点として高度・専門的な医療を行うとともに総合的医療を提供する

- ・こども救命センター
- ・東京ER・多摩【小児】PICU(小児集中治療室)10床
- ・HCU(高度治療室)12床
- ・周産期医療
- ・NICU(新生児集中治療室)24床
- ・GCU(継続保育室)48床
- ・小児専門医療
- ・総合診療部
- ・子ども家族支援部門
- ・小児がん拠点病院

図2 東京都立小児総合医療センターの紹介(2)

ろんのこと, 身体障害や知的障害をもたない子どもも対象とする病院です。前身の都立梅ヶ丘病院は「子供の心診療支援拠点病院」に指定されており, 当院がこれを引き継いでいます。また, 2013年2月には「小児がん拠点病院」に, 2013年に始まった「小児等在宅医療連携拠点事業」でも当院は拠点病院に指定されています。

II. 東京都立小児総合医療センターでの小児歯科医の役割

当センターでは, 地域の歯科医院からの紹介と入院中の患児の歯科診療を行っています。紹介元の内訳を図3に示します。開院当初から入院患者への周術期口腔ケア, 特に小児がん患者への口腔ケアを行ってきました(図4)。手術前, 化学放射線療法前から開始し, 口腔疾患の予防に取り組んでいます(図5)。2013年4月からは, 当院の呼吸器サポートチーム(respiratory support team: RST)の一員として, 呼吸器に疾患をもつ長期入院患児に対する人工呼吸器関連性肺炎(VAP)の予防, 術後の合併症発症率減少に貢献できるよう積極的に口腔ケアに取り組んでいます。また「在宅移行前の口腔ケア指導」の依頼をいただくことも多

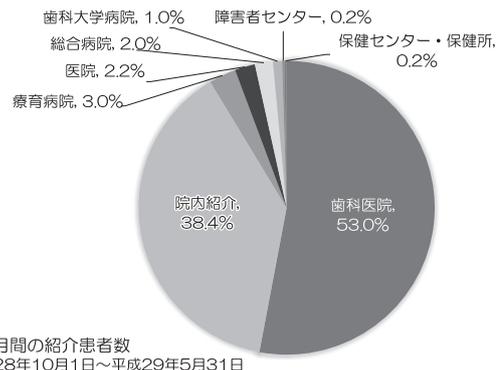


図3 紹介元の内訳

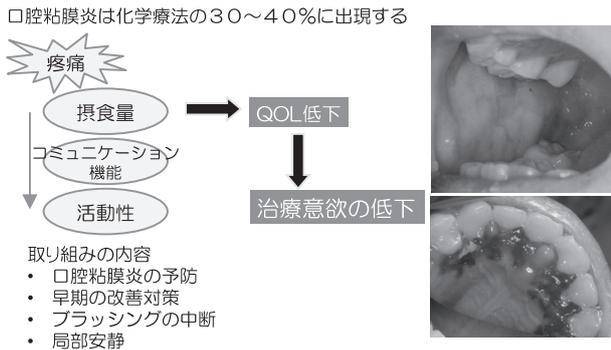


図4 小児がん患者への周術期口腔ケア

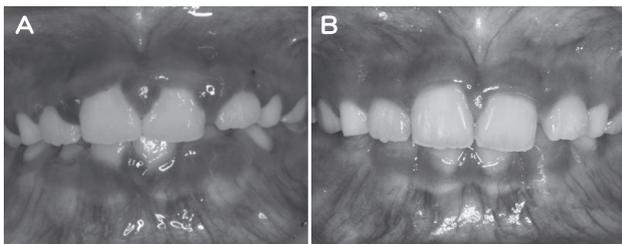


図5 口腔粘膜病の予防

A: 初診時の口腔内写真, B: 口腔ケア開始3週間後の口腔内写真
再生不良性貧血に対する骨髄移植前口腔ケアを示す。移植前に口腔ケアを行い歯肉炎を改善させることで、移植中の口腔粘膜疾患を予防することができる。

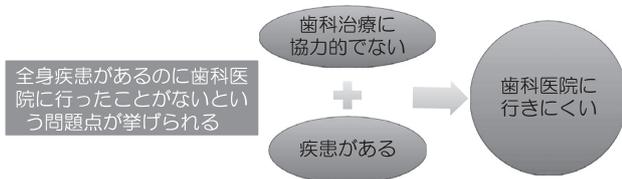


図6 有病児歯科治療の問題点

病院歯科の主な役割は治療であり、疾病の予防はできていない部分が多い。

- 硬組織疾患は自然治癒が望めないため、予防が大切
- 有病児・障害児は、治療時の全身管理が困難となる

最も大切なことは、疾患を治療することではなく、低年齢の時から、正しい歯と口の健康法を指導し、予防に取り組むことである。

くなりました。外来の患児だけでなく入院患者を含めた小児歯科医療のニーズはかなり高いことがわかりました。そして、有病児歯科治療の問題点も見えてきました(図6)。

III. 病院歯科として伝えたいこと

私は当初、病院勤務の小児歯科医として、外来治療終了時や退院前に、口腔内の管理方法をより多くのご家族に説明することが大切であると思っていました。しかし現状では病院勤務の小児歯科医は少人数であり、すべてを担うことには無理であることがわかりました(図7)。将来的に病院勤務の小児歯科医が増え

現在行ってること

- 小児がん患者への周術期口腔ケア
- 呼吸器を付けた患者の口腔ケア
- 有病児の歯科治療

歯科疾患の治療が主

現在できていないこと

- 先天性心疾患患児への周術期口腔ケア
- 新生児口腔ケア
- 在宅移行患者の口腔ケア指導

歯科疾患の予防

図7 病院歯科の現状

病院歯科、地域歯科医院など、それぞれの環境で得意な分野をうまく活用できるようなシステムの構築が必要である。

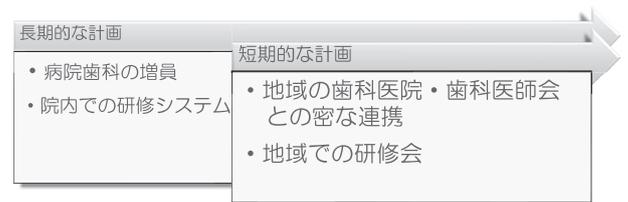


図8 病院歯科としての今後の取り組み

有病児の歯科医療は地域の歯科医院との連携と、多職種連携で成り立っており、それぞれの役割を最大限に活かしながら医療連携をすることで、一人では不可能であった有病児歯科医療の成熟を可能にする。

ることは必要ですが、それよりもご家庭に合った方法、子どもの成長発達に応じた変更を加えながら地域のかかりつけ医が関わるの方が大切であることがわかりました。有病児の医療は多職種連携で成り立っており、それぞれの役割を最大限に活かしながら医療連携をすることで、一人では不可能であった有病児歯科医療の成熟を可能にさせることができると信じています(図8)。

IV. 多摩小児在宅歯科医療連携ネットについて

以上のような考えを持つようになった頃に、東京都多摩地区に住む在宅重症児に対する口腔管理と摂食嚥下機能を支援することを目的に、地域歯科医師と基幹病院との連携システムを構築しようという話が持ち上がり、多摩地区の重症児歯科治療が可能な後方支援病院と、20歯科医師会に所属の歯科医師の先生方に呼び掛けて、2015年1月に「多摩小児在宅歯科医療連携ネット」(たましょうしネット)が立ち上がりました^{1,2)}。

1. たましょうしネットが考える口腔内管理の連携ネットワーク(図9)

小児の出生率は減少していますが、高度医療の進歩に伴い、医療的ケアが必要な子どもは年々増加してい

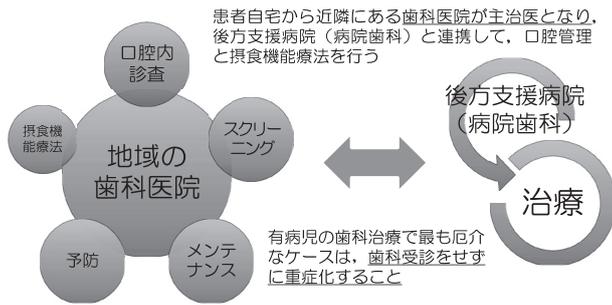


図9 たましよしネットが考える口腔内管理の連携ネットワーク

研修会部会	<ul style="list-style-type: none"> 地域の歯科医院向け研修会の企画 訪問看護向け研修会 メンバー向け研修会
リサーチ部会	<ul style="list-style-type: none"> アンケート調査 (多摩地域の20歯科医師会、訪問看護ステーション他)、分析
マップ・ホームページ部会	<ul style="list-style-type: none"> ホームページ作成、管理 情報発信 近隣歯科医院マップの作成
アセスメント部会	<ul style="list-style-type: none"> 問診票、口腔内所見・摂食機能のアセスメントシート上の作成・管理・分析
地域の先生方との連携をより一層強めることで、多摩地区の子どものための歯科医療を支えていきたい	

図10 たましよしネットの主な活動内容

ます³⁾。今後われわれ歯科として、小児在宅患者を受け入れる準備が必要な時期に来ています。私が小児病院に赴任して一番重要であると感じたことは多職種との連携です。一人の子どもに対し、医療だけでなく、教育の面や重症児が在宅で安心して過ごせるような環境づくりなどのサポートも考えて支えていく必要があることも目の当たりにしました。小児在宅患者の歯科的支持を依頼された場合、歯科医療サイドとして、受け皿が必ず必要になると考えるようになりました。まずは歯科医療連携の強化と発想の転換が必要です。地域の歯科医院では口腔内診査やスクリーニングを行い、口腔内に疾患がないかを診査するのが主な役割です。疾患があった場合、地域の後方支援病院の歯科に依頼し、治療を行います。治療後は地域の歯科医院でメンテナンスや予防に努めます。摂食嚥下障害が疑われた場合、後方支援病院にて嚥下機能等を診査・診断し、口腔ケアや摂食機能訓練を行っていくという連携ネットワークを考えています。重症児の診療、特に治療は極めて困難で、歯石除去であっても誤燕につながることも危惧され、医療事故を起こさないためにも医科との連携が十分にとれる後方支援病院で治療を行う

ことが望ましいと考えています。

2. たましよしネットの主な活動内容 (図10)

今挙げた歯科医療連携を実施するために、以下のような活動を4部会に分け、「たましよしネット」で行っていくことにしました。

なお、この支援システムは「公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団」の助成(2015年度後期)を受け構築し、現在も活動を継続しています。

V. 重症児の歯科診察の受け入れ

これまで病院歯科との医療連携は口腔外科的な依頼がほとんどであったと思います。障害児に対する歯科治療はどうでしょうか。障害児の歯科治療のニーズが増え、歯科医師会として、口腔保健センターを開設し、歯科医師会会員による障害児歯科診療が頻繁に行われるようになりました。これまでなかなか地域の歯科医院では受け入れが困難であった障害児にとっては大変ありがたいシステムです。ただし、医療的ケアが必要でない発達障害児や軽度の肢体不自由児が主な対象で、重症児への対応ははまだ困難です。歯科はまだまだ医療連携が十分でない印象を私は持っています。医療的ケアが必要な重症児は多職種が関わって初めて行える医療です。そのためにもわれわれが今行おうとしている小児在宅歯科医療連携を通して病院歯科と地域の歯科医院との連携が一層強固になり、重症児の在宅歯科医療を安心して受け入れることができるシステムづくりを構築していきます。

文 献

- 1) 小坂美樹, 小方清和, 横山雄士, 田村文誉. 在宅療養中の重症心身障害児を地域で支える訪問歯科医療連携システムの構築, 障歯誌 2016; 37 (3): 377.
- 2) 小方清和. 全身疾患のある子どもの歯科治療 連載 8 障害児歯科治療と医療連携 重症心身障害児の診療を受け入れますか?. 小児歯科臨床 2017; 22 (3): 45-49.
- 3) 文部科学省. 平成25年度特別支援学校における医療的ケアに関する調査結果. http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2014/03/14/1345112_1.pdf, 2013.