



# 子どもの 歯科訪問診療 実践ガイド

多職種と連携して小児在宅歯科医療をはじめよう

小方清和  
田村文誉  
小坂美樹  
横山雄士  
編

# 小児在宅歯科医療とは？

日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック

田村文誉, 山田裕之

超高齢社会の到来にともない、医療制度改革において、2014年4月には在宅医療の推進および医療と介護の連携が打ち出されました。在宅歯科医療は、そのような流れのなかで高齢患者へ向けた医療体系として発展してきました。ごく少数、小児への在宅歯科医療を担ってきた歯科医院はあっても、社会全体として小児の患者への在宅歯科医療には関心のないまま、月日が経過してきたといっても過言ではないでしょう。ここ数年でようやく、その必要性を理解した歯科医師や歯科衛生士が取り組むようになってきましたが、まだまだ小児在宅歯科医療にとっては黎明期にあります。

在宅歯科医療に関しては、在宅における口腔ケアや歯科診療などが多くの医療機関によって進められるようにと、東京都福祉保健局から、『在宅歯科医療実践ガイドブック』<sup>1)</sup>が出されています。その内容は成人・高齢者を対象とした構成ですが、小児在宅歯科医療へも応用が可能な部分が多く含まれています。

## 1

### 往診と訪問診療の違い

子どもの家庭への歯科診療の依頼があった場合、どのような考え・方法のもとで進めていくべきでしょうか。「往診」と「訪問診療」は似ているように感じるかもしれませんが、その意味は大きく違います<sup>2)</sup>。

「往診」は、依頼されたときのみ実施する緊急対応で、外来診療の延長線上にあります。たとえば、急に歯が痛くなった、歯ぐきが腫れた、といった場合に、患家を訪問して応急処置をすることを指します。

一方、「訪問診療」は長期的な治療計画のもとに実施されるもので、外来診療とは異なります。それゆえ、小児在宅歯科医療は地域のかかりつけ歯科医が担当するのが望ましく、生活の場において、その子どもの発達に合わせた口腔の健康管理、支援を行うことが重要な役割になります。摂食嚥下機能を促進するための摂食嚥下機能療法や、歯科衛生士が行う訪問歯科衛生指導も訪問診療のなかで計画的に行われるものであり、子どもの口腔の状態を評価したうえで、その結果に基づき指導やリハビリテーションを行なっていきます。

2017年11月に出された中医協資料によると、歯科訪問診療が算定されているのは75歳以上

序

●小児在宅歯科医療への誘い

# 2

## 問診票の使い方

初回の訪問時には問診票(図2, 3)をご家族などに記載いただきます。問診票からは今後の訪問時に気を付ける点や、診療時に注意しておきたい点などが読み取れる場合があります。

問診票 (ご家族記入用)		記入日:平成 年 月 日
記入者氏名 _____		ご関係 _____
氏名	(ふりがな)	男 ・ 女
	生年月日:西暦・平成 年 月 日(年齢 歳 カ月)	女
身長: _____ cm 体重: _____ kg(測定日:平成 年 月 日)		
① お口のこと、気になることをご記入ください(○で囲んでください)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯がある ・歯が痛い ・歯の生え方 ・歯肉の腫れ/痛み/出血 ・歯石がある ・口臭がある</li> <li>・歯磨き(口腔ケア)の方法を知りたい ・歯磨きをいやがる ・検診してほしい ・歯並びについて</li> <li>・食べることにについて ・食事内容について ・クリーニング希望</li> <li>・その他(下にご記入下さい)</li> </ul>		
② 今まで歯科にかかったことがありますか→ ない ・ ある		
あると答えた方、今まで困ったことがありましたか→ ない ・ ある ↳どんな事で困ったか下にご記入下さい ( _____ )		
③ いつ歯磨き(口腔ケア)をしますか→ 朝 ・ 昼 ・ 夜 ・ 寝る前 ・ その他 ( _____ )		
↳主にされる方はどなたですか→ 母 ・ 父 ・ その他 ( _____ )		
↳普通の歯ブラシ以外で何か使いますか→ ( _____ )		
④ 食事はどのようにとりますか (○で囲んでください)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべて口から食べる 又は 哺乳→・母乳 ・哺乳瓶使用 ・その他 ( _____ )</li> <li>・「口から食べる」と「鼻からの胃(または腸)のチューブ」を併用している</li> <li>・胃(または腸)チューブのみ→チューブの種類→ 経鼻胃管 ・ ED(腸管)チューブ ・ 口腔ネラトン ・ 胃瘻 ・ 腸瘻</li> </ul>		
⑤ 食事形態はどのようなものですか (○で囲んでください)		
主食: ・普通食 ・軟飯 ・粥 ・ペースト ・その他 ( _____ ) 副食: ・普通食 ・刻み ・極刻み ・ペースト ・その他 ( _____ )		
⑥ 誤嚥性肺炎と言われたことがありますか→ ・ない ・ 繰り返す発熱あり(誤嚥疑い) ・ ある		
⑦ 窒息したことはありますか→ ・ない ・ ある ・ 繰り返す窒息あり		
⑧ 拒食傾向はありますか→ ・ない ・ どちらともいえない ・ ある		
どちらともいえない又はある場合具体的に ( _____ )		
⑨ 偏食傾向はありますか→ ・ない ・ どちらともいえない ・ ある		
⑩ 口腔ケアの拒否はありますか→ ・ない ・ 身体ケアに対する拒否あり ・ 口腔ケアのみ拒否		
⑪ 食事中や食後のむせはありますか→ ・ない ・ 時々ある ・ いつもある		
⑫ 食事中や食後の痰の増加はありますか→ ・ない ・ 時々ある ・ いつもからむ		
⑬ 嘔吐しやすいですか→ ・ない ・ 時々ある ・ いつもある		
⑭ 胃食道逆流(GER)はありますか→ ・ない ・ ある		
⑮ 身体状況、口腔、食事・栄養補給に関する家族のご意向はありましたらご記入下さい。		
裏もご記入下さい		

図2 問診票(表面)



図1 高口蓋があり、開口、叢生が顕著。臼歯部の開口量が少ないので下顎の最後方臼歯はとても磨きにくい



図2 開口していて舌が外気に触れており、乾燥して切れている



図3, 4 歯肉肥大

### 3 歯肉肥大

抗てんかん薬の副作用によって歯肉肥大(または歯肉増殖)が起こることがあります(図3, 4)。歯間乳頭が肥大する場合や、臼後隆起以降が舌側に向かって肥大する場合などさまざまな形態があります。歯肉に炎症があると歯肉肥大が増加するため、歯肉の炎症を起こさないようにすることが大切です。抗てんかん薬の副作用では、該当薬剤を中止しない限り一度切除しても再発することも多いため、切除するときは慎重に家族と相談して決めましょう。

### 4 乳歯の誤嚥・誤飲

重症児(者)では、永久歯が萌出しても乳歯が残存していることが多く(図5)、しかも動揺がみられないままに突然脱落することがあります。落ちた乳歯が気管に迷入する危険性があるため(図6)、定期的に観察して動揺が見られたら抜歯する必要があります。萌出時期も個人差が多く、一般的な交換期が当てはまらないことがあります(p.79参照)。

### 5 咬耗

緊張が強く、頻繁に歯ぎしりがみられる場合には、歯の咬耗がみられます。マウスピースなどで咬耗を防ぐ方法もありますが、印象採得が困難であったり、すぐに破損してしまったりなど、頻回に再製作が必要となり、トラブルも多くみられます。主治医と相談して緊張の薬の調整を行

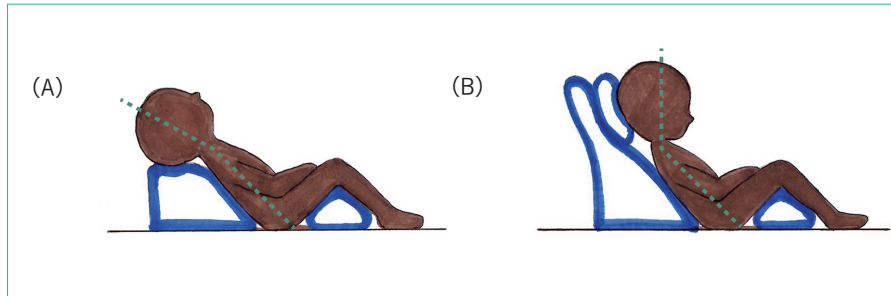


図1 姿勢の例

姿勢(A)は誤嚥しやすい姿勢です。

姿勢(B)は呼吸を安定させ、緊張をコントロールできます。嚥下しやすい姿勢です。



図2 リラックスした姿勢と口腔ケア

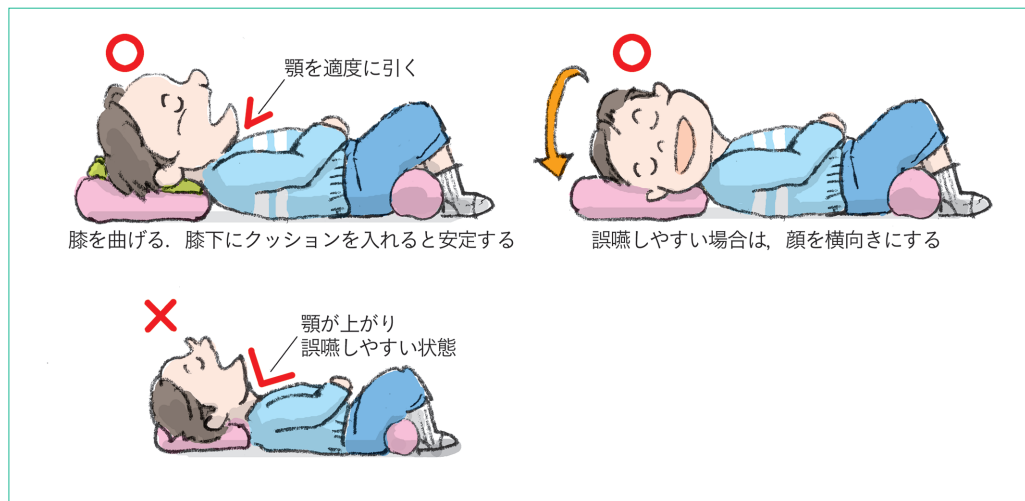


図1 誤嚥防止の体位—寝かせ磨きの場合(車イスの場合でも基本は同じ)



図2 術者の上肢で頭部を支える

## 6 口腔内観察および顎保持

口腔内をしっかりと観察して、傷や口内炎、汚れの有無を確認します。口腔ケアは口のなかをしっかりと見ることが重要になります。

指や手のひらで頬や顎を保持してから歯ブラシ、口唇排除の指を口腔内に挿入してください。また頭部が動く場合は、術者が頭の後ろに入れるようであれば、術者の上肢で挟む(支える)ように頭部を固定します(図2)。拒否による動きや口腔周囲の緊張が強い場合は頬粘膜に押されて歯列内に指が入る可能性があります。

咬傷や歯ブラシによる怪我予防のためにも、脇をしめて手先を安定させることや口腔外に支えの手を置くことが重要になります。

## 7 加湿(洗い流しを含む)

水で湿らすことや保湿剤を塗布することにより、汚れが軟化して落としやすくなります。

