

知的障害特別支援学校における歯科疾患の傾向および 効果的な歯科保健指導の在り方の検討

和田 充紀 池田 優香¹⁾

**Topics in the tendency of children's odontopathy
in special needs school: Practical study of effective support
of dental health care for children with intellectual disabilities.**

Miki WADA · Yuka IKEDA

本研究では、知的障害のある児童生徒が通学している特別支援学校を対象校として、歯科疾患についての実態を明らかにすることと、一年間の歯科保健指導の取組を実施した後で歯科検診を実施し、取組の成果について検証することを目的とした。児童生徒が歯磨きの必要性を理解して自分で取り組むことができるような工夫や、保護者の意識を高める工夫を行った結果、歯科検診結果では歯科疾患の割合が減少した。また、児童生徒、学級担任、保護者それぞれに歯科保健に対する意識の向上や変容がみられたことにより、意図的・継続的な歯科保健指導の成果が示された。

キーワード：歯科保健指導、歯科疾患、知的障害

Key words : Dental health guidance, Odontopathy, Intellectual disability

I. 問題と目的

知的障害の有無に関わらず、歯科疾患や歯科受診は日常生活において大きな課題となっている。特に知的障害のある児童の場合、単なる受診に対しても大きな課題を抱えている場合が多く、音や大きな機械がある環境への恐怖心が大きいと思われる歯科受診では、課題はことさらに大きい。

知的障害者の歯科疾患や歯科受診、歯科保健指導に関する研究は、特に知的障害者が生活の拠点としている入所施設において行われてきている。定期的な歯科保健指導は、知的障害者の口腔状態の改善と共に施設職員に対する歯科研修にも有効であり、その効果は指導中止後も継続することが示されている(森,1998)。しかしながら、知的障害者の多くは本人の口腔内衛生への関心の低さや歯科受診に対する抵抗、本人と保護者が抱える受診への課題などから、齲歯など未処置の

まま放置されることが多い(森,2002)ことも報告されている。

学校は知的障害者にとっての長い人生の出発点である。この時点で口腔内を清掃に保つ習慣とその正しい技法を身に付け、さらに定期的な歯科受診を徹底して行うことの重要性が強く求められている(森,2002)。また、平成20年3月に新学習指導要領が告示され、「生きる力」として学校・家庭・地域が連携した健康教育が必要とされている。特別支援学校においても、歯科検診や予防対策、歯科検診における様々な工夫や障害実態が様々な学年における一斉指導などの実践が行われている。知的障害者の齲歯および歯肉炎の発症並びにその罹患状況について全国調査の結果と比較し、具体的な指導や支援につなげようとする報告もみられる。

しかしながら、就学後の障害児の齲歯保有率は、年齢と共に高く、特に知的障害児の割合が高く、定期的な歯科受診に協力が得られにくい状況(平元,2012)が現状である。

知的障害のある児童生徒の齲歯保有率が高く、歯肉

1) 富山大学人間発達科学部附属特別支援学校

炎の有病率においても明らかに良好でない状況を示していることの原因としては、知的障害のある児童生徒にとっては、口腔内衛生への関心をもちにくく口腔清掃の実践が困難であることが挙げられる。そのため、知的障害者の場合、健常者以上に徹底して児童生徒・保護者・教職員が一丸となった口腔清掃運動や口腔衛生意識に対する啓発活動を通して、良好な傾向を得る必要があると考える。

前述したように、知的障害者の歯科疾患罹患に関する研究はそのほとんどが施設入所者を調査対象としており、知的障害のある特別支援学校の児童・生徒の歯科疾患罹患について調査した研究は極めて少ない。また、継続的な歯科保健指導実践の成果についての報告はほとんどない。

そこで、本研究では、知的障害のある児童生徒が通学している特別支援学校を対象校として、まず、歯科疾患について実態把握を行う。対象校の位置する同県内の特別支援学校ならびに県内の児童生徒の平均値との比較を行い、対象校における歯科疾患についての傾向を探る。次に、定期健康診断結果を受けて、ほぼ一年間歯科保健指導の取組を実施した後、歯科検診を実施し、その結果から取組の成果について検証することとした。

II. 方法

1. 対象

T 県内 T 大学附属特別支援学校（以下、T 附特支）に在籍する児童生徒約 60 名を対象とする。

2. 方法

T 県内 T 附特支において、次の流れで実態把握、指導実践、検証を行う。

(1) 実態把握

平成 24 年 4 月および平成 25 年 5 月：定期健康診断にて、実態把握を行う。

齲歯、歯垢の状態、歯肉炎の付着に関して、県内特別支援学校（以下、県特支）及び、県内学校（以下、県）の平均とそれぞれ比較検討し、T 附特支の児童生徒の歯科疾患の傾向を探る。

(2) 指導実践

平成 25 年 5 月～平成 26 年 4 月：養護教諭および学級担任を中心とした歯科保健指導を実施する。

平成 24 年までに行っていた「歯の健康や歯磨きについての学習機会の確保」と「歯磨きの定着と家庭に

繋げる工夫」については継続し、平成 25 年 5 月以降には新たに次の 2 つの視点を加えて実施する。

- | |
|-------------------------------------|
| ・児童生徒が正しく丁寧な歯磨きに対する自覚をもち自分でできるための工夫 |
| ・保護者の歯科保健に対する意識を高めるための工夫 |

具体的には、次の 3 点を追加して実施する。

① 定期的な染め出し検査の実施

- ・全校的に最低 2 回の染め出し検査を実施する。
- ・学校登校後や給食後の歯磨きを終えた後に、養護教諭が中心となり、学級担任と連携を取りながら実施する。

② 染め出し結果の児童生徒及び保護者へのフィードバック

- ・学校で行なった染め出し検査の様子や結果を、本人と保護者に的確に伝える（養護教諭または学級担任が本人と一緒に染め出し検査の結果をみて、丁寧に磨く必要のある部分について手順表に印をつける。染め出し検査の画像にコメントを付けて家庭に配布するなど）。

③ 歯科保健に関する保護者への意識喚起

- ・「歯に関する連絡票」を導入し、学校と保護者との情報交換用として活用する。
- ・「治療状況確認用紙」を配布し、家庭における治療状況を把握するとともに、保護者に対して治療の呼びかけを行う。

平成 24 年より継続、および平成 25 年に追加する歯科保健指導の内容について、表 1 に示す。

(3) 検証

平成 26 年 4 月に歯科検診を実施し、齲歯、歯垢の付着、歯肉炎の状態に関して歯科保健指導の効果について検証を行う。

III. 結果

1. T 附特支に在籍する児童生徒の歯科疾患の実態と傾向（平成 24 年、平成 25 年の結果より）

(1) 学部（年齢）による実態と特徴

① 小学部における歯科疾患の傾向について

T 附特支の小学部における平成 24 年および平成 25 年の歯科検診結果を図 1 に示す。なお、比較ならびに T 附特支の傾向を探るため、県特支と県の小学生

表1 平成24年及び平成25年の保健指導の主な内容

保健指導の主な内容		平成24年度の具体的な内容	平成25年度の具体的な内容（新規内容は※印）
歯の健康や歯磨きについての学習機会の確保	全校における歯科に関する行事	○虫歯予防週間 ・歯の健康について考える期間の設定 ・むし歯予防のポスター、標語の作成 ・歯磨きカレンダーによる歯磨きチェック、賞状の配付など	→(継続)
	養護教諭による保健指導	○保健の授業 ・口腔内の衛生について指導 ・位相差顕微鏡を用いて自分の口の中の細菌の様子を観察、デンタルフロスの使い方を体験	→(継続)
	外部の専門機関との連携	○歯科保健医療総合センター歯科衛生士による、だ液検査(RDテスト)や、染め出し検査、ブラッシング指導、紙芝居、クイズなど 小学部低学年の希望保護者は参加	→(継続)
	養護教諭と学級担任による保健指導	○歯磨き指導 ・わかりやすい歯磨き手順表の工夫 ・音楽に合わせて楽しく歯磨き ・iPadで動画を見ながら ・担任による確実な仕上げ磨き ・染め出し検査(1回)	→(継続)
家庭との連携		○歯磨きカレンダーの活用 ○通信の充実 ○歯磨き教室の案内 ・小学部低学年の保護者には参加希望を募り、歯磨きの仕方を学ぶ機会の提供	→(継続)
			※『歯科に関する連絡票』導入 ※「治療状況確認用紙」を配付 ・治療状況の把握、保護者へ治療の呼びかけの実施 ・保護者への意識を高めることを目的とし、異常のない人にも配布 ・虫歯の有無だけではなく歯がしみるなどの実態も細かく記入

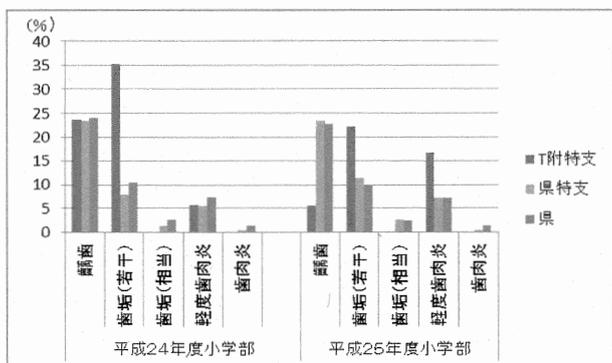


図1 T附特支、県特支、県の小学部における平成24年と平成25年の歯科検診結果

における歯科検診結果も合わせて図1に示す。

図1より、県特支・県の小学生においては、平成24年、25年ともに、歯科疾患の中で齲歯の割合が最も高くなっている。

一方、T附特支小学部児童においては、齲歯よりも歯垢(若干の付着)の割合の方が高くなっている。平成24年、25年のどちらも歯垢(若干の付着)の割合は県特支・県よりもきわめて高い。また、平成25年においては、歯垢(若干の付着)に加えて軽度歯肉炎の割合も高く、県特支・県の割合を大きく超えている。

歯垢(相当の付着)や歯肉炎は、県特支・県では若

干みられるが、T附特支小学部では0%である。

② 中学部における歯科疾患の傾向について

T附特支の中学部における平成24年および平成25年の歯科検診結果を図2に示す。なお、比較ならびにT附特支の傾向を探るため、県特支と県の中学生における歯科検診結果も合わせて図2に示す。

図2より、県特支・県の中学生においては、平成24年、25年のどちらも、小学生のような顕著な齲歯保有率の高さはみられず、齲歯、歯垢(若干の付着)、軽度歯肉炎はどれも10~20%程度で、大きな差がない。

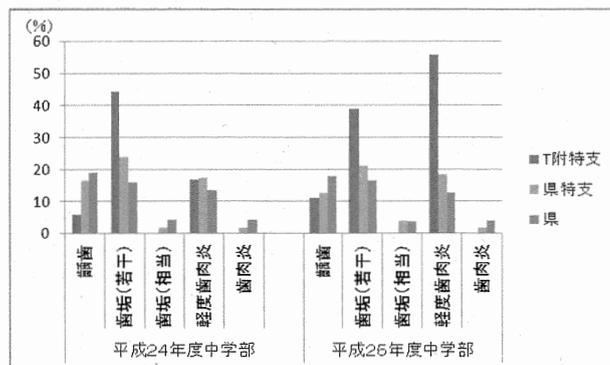


図2 T附特支、県特支、県の中学部における平成24年と平成25年の歯科検診結果

一方、T 附特支中学部生徒においては、平成24年は歯垢（若干の付着）の割合が44.4%で、齲歯や軽度歯肉炎と比較すると著しく高く、県特支・県の割合を大きく超えている。平成25年においても同様に、歯垢（若干の付着）の割合が県特支・県の割合を超えている。

軽度歯肉炎については、平成24年は16.7%で県特支・県の割合とほぼ同程度であったが、平成25年には55.6%で県特支・県の割合を大きく上回り、歯科疾患の中で最も多くなっている。

歯垢（相当の付着）や歯肉炎は、小学部同様に県特支・県では若干みられるが、T 附特支中学部では0%である。

③高等部における歯科疾患の傾向について

T 附特支の高等部における平成24年および平成25年の歯科検診結果を図3に示す。なお、比較ならびにT 附特支の傾向を探るため、県特支と県の高校生における歯科検診結果も合わせて図3に示す。

図3より、県特支・県の高校生においては、中学生と同様に、平成24年、25年のどちらも、小学生のような顕著な齲歯保有率の高さは見られず、齲歯、歯垢（若干の付着）、軽度歯肉炎はどれも20%程度で、大きな差がない。

一方、T 附特支高等部生徒においては、平成24年の歯垢（若干の付着）の割合は70.3%と一番多く、県特支・県の割合を大きく超えている。平成25年においても歯垢（若干の付着）の割合が56.5%で、県特支・県の割合を大きく超えている。

また、軽度歯肉炎については、平成24年には45.8%、平成25年には65.2%で、ともに県特支・県の割合を大きく上回っている。

T 附特支高等部生徒においては、平成24年、25

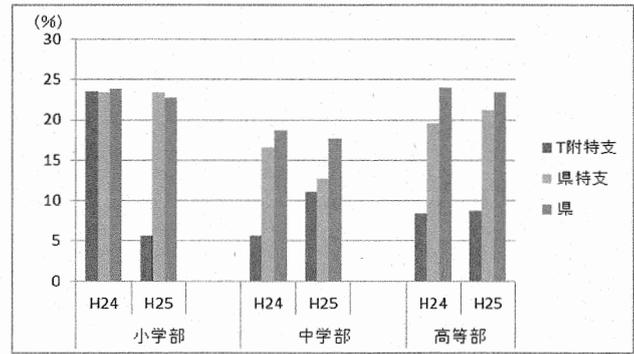


図4 平成24年と平成25年における齲歯の割合

年ともに、歯垢（若干の付着）と軽度歯肉炎の割合が高いことが分かる。

また、T 附特支高等部生徒においては歯垢（相当の付着）や歯肉炎は、平成24年には0%であったが、平成25年はそれぞれ13.0%、8.7%となり、口腔内の衛生状態が悪化した。

(2) 検診内容による実態と特徴

①齲歯の結果について

平成24年ならびに平成25年の齲歯の割合を学部ごとに示したものが図4である。

図4をみると、県特支・県における齲歯の割合は、小学生では22.7~23.9%、中学生では12.7~18.7%、高校生では19.5~24.0%であり、県特支・県においては小学生と高校生の割合が若干高いものの、学部（年齢）による顕著な違いはみられない。

T 附特支においては、平成24年の小学部においては23.5%であるが平成25年には5.6%に減少しており、中学部高等部は5.6~11.1%であり、学部（年齢）による特徴や大きな違いはみられない。平成24年、25年のどちらも、T 附特支における齲歯の割合は、県特支・県よりも少なくなっている。

②歯垢（若干の付着）の結果について

平成24年ならびに平成25年の歯垢（若干の付着）の割合を学部ごとに示したものが図5である。

図5をみると、県特支・県における歯垢（若干の付着）の割合は、小学生では8.0~11.4%、中学生と高校生では15.9~23.9%であり、小学生の方が中学生、高校生よりも若干低い。

T 附特支においては、小学部より中学部、中学部より高等部と、学部（年齢）があがるに伴い、歯垢（若干の付着）の割合が高くなっている。このことは、平

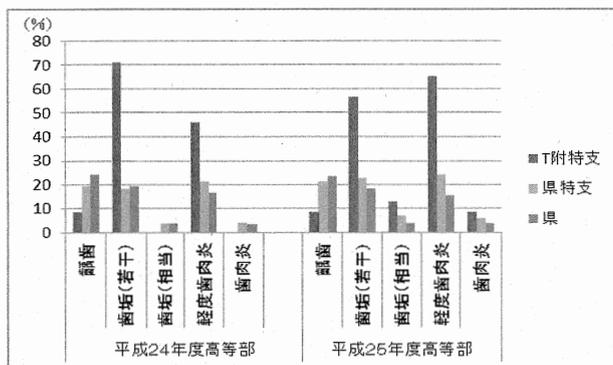


図3 T 附特支、県特支、県の高等部における平成24年と平成25年の歯科検診結果

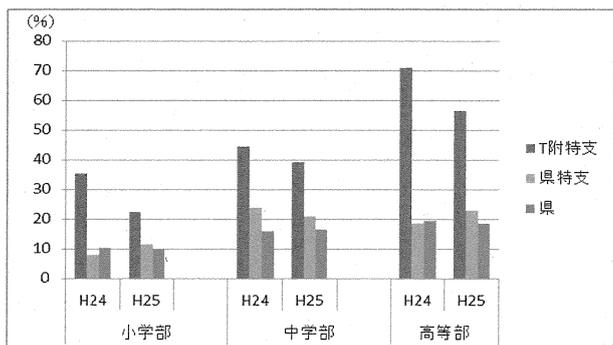


図5 平成24年と平成25年における歯垢(若干の付着)の割合

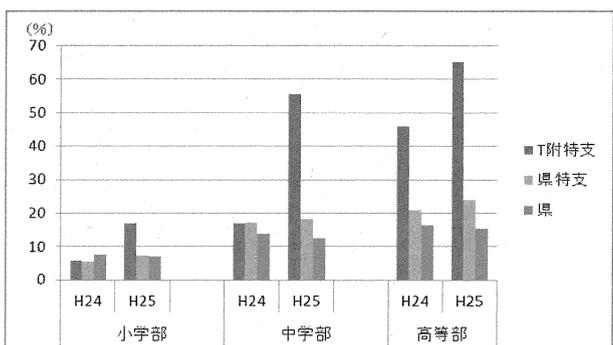


図6 平成24年と平成25年における軽度歯肉炎の割合

平成24年、25年のどちらにもあてはまる。また、T附特支における歯垢(若干の付着)の割合が、県特支・県の2~3倍近くになっており、T附特支においては、歯垢(若干の付着)に関しての治療や予防が望まれることを示唆しているといえよう。

③軽度歯肉炎の結果について

平成24年ならびに平成25年の軽度歯肉炎の割合を学部ごとに示したものが図6である。

図6をみると、県特支・県における軽度歯肉炎の割合は、小学生では5.5~7.4%であるが中学生では12.6~18.3%、高校生では15.3~24.1%であり、小学生よりも中学生や高校生の割合が高い。このことは、平成24年、25年のどちらにもあてはまる。

T附特支においては、小学部より中学部、中学部より高等部と、学部(年齢)があがるに伴い、軽度歯肉炎の割合が高くなっている。このことは、平成24年、25年のどちらにもあてはまる。特に、平成25年には小学部で16.7%が中学部では55.6%、高等部では65.2%と増えている。また、平成24年の小学部と中学部の結果以外では、T附特支における割合が、県特支・県の2~3倍近くになっており、T附特支においては、軽度歯肉炎に関しての治療や予防が望まれることを示唆しているといえよう。

以上の結果より、T附特支においては、歯垢(若干の付着)や軽度歯肉炎に関しての治療や予防が必要であることがわかった。これらに関しては、学校保健委員会などの機会に学校歯科医から次の3点についてアドバイスを受けた。

- ・ 正しく丁寧な歯磨きの定着(歯ブラシを正しく歯面に当てる正しく丁寧なブラッシングなど)
- ・ 夜の歯磨きを含む家庭での歯磨きの定着
- ・ 在学中の歯科利用を含む、保護者に対する歯科保健に対する意識喚起

これらは、表1に示した平成25年以降に歯科保健指導の内容と一致している。そのため、表1に示した実践を1年間行い、結果を検討した。平成26年の歯科検診結果を次に示す。

2. 平成26年の歯科検診結果

ここでは、平成26年の歯科検診結果の中から、齲歯、歯垢(若干の付着)、軽度歯肉炎の健診結果について述べる。

(1) 平成25年の齲歯、歯垢(若干の付着)、軽度歯肉炎の結果と平成26年との比較

T附特支における平成25年と平成26年の歯科検診結果の中から、齲歯、歯垢(若干の付着)、軽度歯肉炎の割合の推移を図7に示す。

平成25年5月と平成26年4月の歯科検査結果を比較すると、次の結果が示された。

齲歯保有率は、小学部は5.6%から5.6%、中学部では11.1%から11.1%と変化はないが、高等部では8.7%から0%に減少した。

歯垢(若干の付着)は、小学部では22.2%から11.1%に、中学部では38.9%から33.3%に、高等部では56.5%から13.6%とどの学部においても減少した。

軽度歯肉炎は、小学部では16.7%から0%

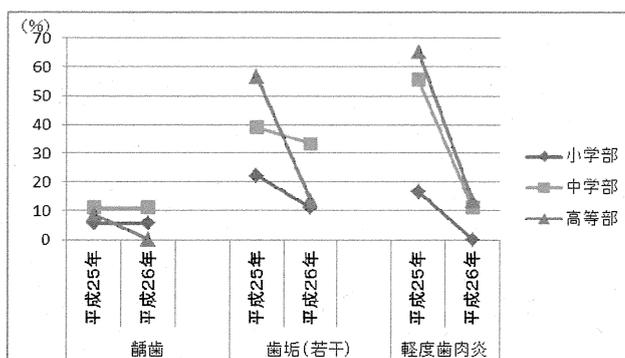


図7 T附特支における平成25年と平成26年の歯科検診結果

に、中学部では55.6%から11.1%に、高等部では65.2%から13.5%と、これもどの学部においても減少した。

(2) 学部 (年齢) ごとの変容と特徴

① 小学部の結果について

T附特支小学部における平成26年の歯科検診結果を図8に示す。なお、比較のために平成25年の結果ならびに平成26年の県特支と県の小学生における歯科検診結果も合わせて図8に示す。

図8をみると、県特支・県においては、平成26年においても齲歯の割合が高く、歯垢や軽度歯肉炎よりも著しく高い。割合は平成25年と26年とでは大きな差はない。

一方、T附特支においては、平成26年の小学部においては齲歯よりも歯垢(若干の付着)の割合の方が高い。しかしながら、平成25年は歯垢(若干の付着)と軽度歯肉炎はどちらも、県特支・県の割合の2倍以上高かったのに対して、平成26年では歯垢(若干の付着)では県特支・県とほぼ同程度までに減少している。また、軽度の歯肉炎は0%になり、割合が著しく減少した。

② 中学部の結果について

T附特支中学部における平成26年の歯科検診結果を図9に示す。なお、比較のために平成25年の結

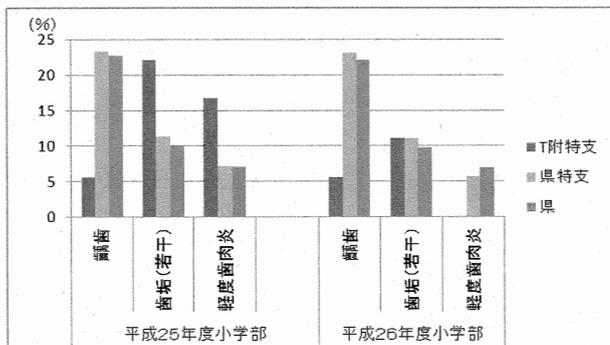


図8 T附特支、県特支、県の小学部における

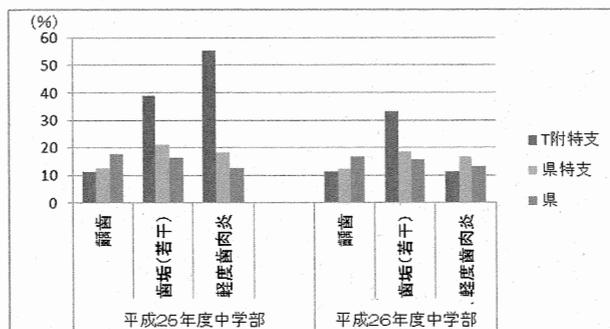


図9 T附特支、県特支、県の中学部における平成25年と平成26年の歯科検診結果

果ならびに平成26年の県特支と県の中学生における歯科検診結果も合わせて図9に示す。

図9をみると、県特支・県の中学部においては、平成26年においても平成25年とほぼ同じ傾向がみられる。また、平成25年と平成26年の齲歯、歯垢(若干の付着)、軽度歯肉炎の割合に大きな変化はない。

一方、T附特支中学部においては、平成25年で一番多いのは軽度歯肉炎であったが、平成26年には県特支・県の割合を下回った。平成26年では歯垢(若干の付着)の割合が他と比較して多い。しかしながら、平成25年においては歯垢(若干の付着)が県特支・県のほぼ2倍であったのに対して、平成26年はほぼ1.5倍に、軽度歯肉炎は平成25年は県特支・県のほぼ3倍であったのに対して県特支・県の割合よりも低くなり、いずれも減少している。

③ 高等部の結果について

T附特支高等部における平成26年の歯科検診結果を図10に示す。なお、比較のために平成25年の結果ならびに平成26年の県特支と県の高等部における歯科検診結果も合わせて図10に示す。

図10をみると、県特支・県の高校生においては、平成26年も平成25年とほぼ同じ傾向がみられ、齲歯、歯垢(若干の付着)、軽度歯肉炎の割合に大きな変化はない。

一方、T附特支高等部においては、平成25年では軽度歯肉炎が一番多く、次いで歯垢(若干の付着)であり、齲歯の5倍から6倍と多かった。軽度歯肉炎、歯垢(若干の付着)ともに、県特支・県よりも2.5倍から3倍も多かった。しかしながら平成26年では、齲歯は0%に減少した。歯垢(若干の付着)の割合は平成25年においては県特支・県のほぼ2.5倍で軽度歯肉炎はほぼ3倍であったのに対して県特支・県の割合よりも低くなり、いずれも減少している。

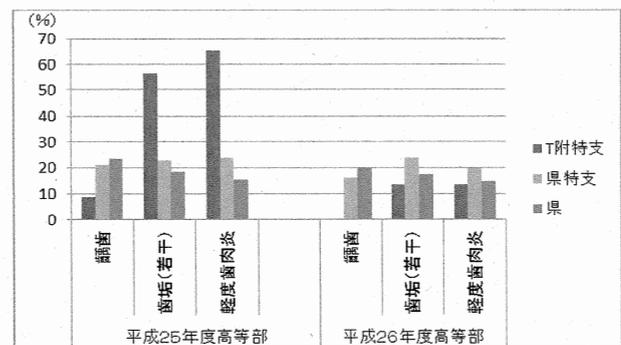


図10 T附特支、県特支、県の高等部における平成25年と平成26年の歯科検診結果

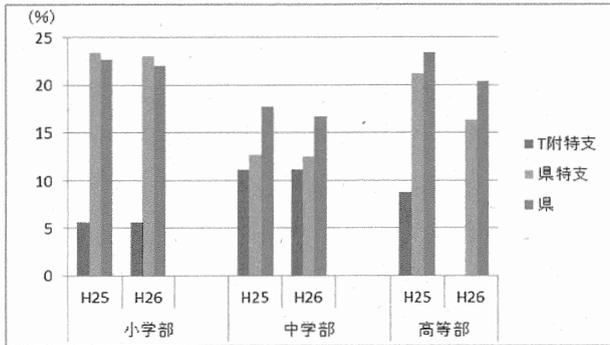


図11 平成25年と平成26年における齲歯の割合

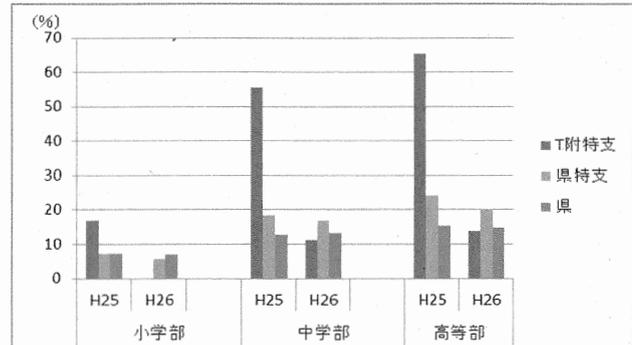


図13 平成25年と平成26年における軽度歯肉炎の割合

(3) 検診内容ごとの変容と特徴

①齲歯の結果について

平成25年と平成26年の齲歯の割合を学部ごとに示したものが図11である。

図11をみると、県特支・県における齲歯の割合は、平成26年の県特支中学部における割合が低くなっており、中学部に比べて高等部と小学部の割合の方が若干高いが、学部（年齢）による大きな違いはみられない。

T 附特支においては、小学部や高等部に比べて中学部の割合が高く、中学部のみ10%を超えている。T 附特支における齲歯保有率は、小学部中学部高等部全て、平成25年26年ともに県特支や県の割合を下回っている。

②歯垢（若干の付着）の結果について

平成25年と平成26年の歯垢（若干の付着）の割合を学部ごとに示したものが図12である。

図12をみると、県特支・県における歯垢（若干の付着）の割合は、平成26年においても小学生より中学生や高校生の方が割合が若干高くなっている。

T 附特支においては、平成25年は小学部より中学部、中学部より高等部と、学部（年齢）があがるにつれて割合が高くなっていたが、平成26年は高等部が56.5%から13.6%に大きく減少し、中学部が

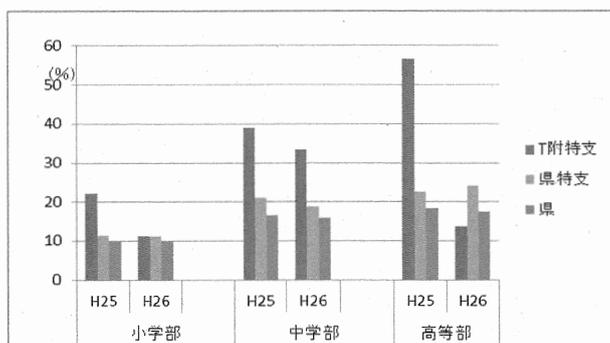


図12 平成25年と平成26年における歯垢(若干の付着)の割合

一番高くなった。平成25年にはT附特支の歯垢（若干の付着）の割合が県特支・県の割合を大きく超えていたが、平成26年には小学部と高等部では県特支・県の割合よりを下回った。中学部ではまだ県特支・県の割合を超えているが、小学部中学部高等部ともに、平成26年には平成25年よりも割合が減少した。

③軽度歯肉炎の状態について

平成25年と平成26年の軽度歯肉炎の割合を学部ごとに示したものが図13である。

図13をみると、県特支・県における軽度歯肉炎の割合は、平成26年も平成25年と同様に、小学生より中学生、中学生より高校生の方が若干高くなっている。また、中学生高校生においては、県の割合よりも県特支の方が若干高くなっている。

T 附特支においても、小学部より、中学部高等部の方が軽度歯肉炎の割合が高くなっている。平成25年には県特支・県の割合を大きく超えていたが小学部中学部高等部ともに、平成26年には割合が減少した。小学部は0%になり、中学部と高等部では県特支・県の割合よりも下回った。

3. 実践を通しての変容

(1) 児童生徒の変容

歯科保健指導を通して、児童生徒には次のような変容や様子がみられた。

- ・保健「口の健康について」の授業では、口の中の細菌の様子を観察することで口腔内の衛生について関心をもち、動いた細菌を見て驚くとともに、「これからはしっかりと歯をみがきたい。」と感想を述べた。
- ・染め出し検査を継続して行うことで、自分の磨き残しの部分分かり、丁寧に磨く様子がみられた。
- ・染め出し検査で磨き残した部分に自分で印を付けたり、歯磨き手順表に「しっかり磨こうマーク」

を付けたりすることで、次回から自分で気を付けながら歯磨きをするようになった。

- ・染め出し検査できれいに磨けていることを褒められた生徒は、自信をもち、家庭でも自分から丁寧に歯磨きをするようになった。



「印をつけた歯磨き手順表」

(2) 学級担任の変容

歯科保健指導を通して、学級担任には次のような変容や様子がみられた。

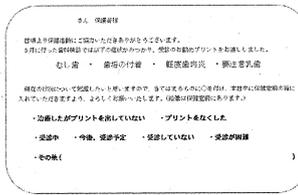
- ・学級担任が率先して染め出し検査を行う学級が増えた。
- ・児童生徒が自分で丁寧に歯磨きをするために、染め出し検査の結果を分かりやすく伝えたり、歯磨き手順表に印を付けたりするなど、児童生徒が自分で分かるような工夫をするようになった。
- ・学校で使用している歯磨き手順表と同じ物を家庭で使用するように保護者に促したり、学校での手順表に項目を追加したときには家庭にもすぐに伝えるようになった。
- ・歯磨き指導の際には、養護教諭に指導を依頼し、専門的な指導の機会を確保しようとするようになった。



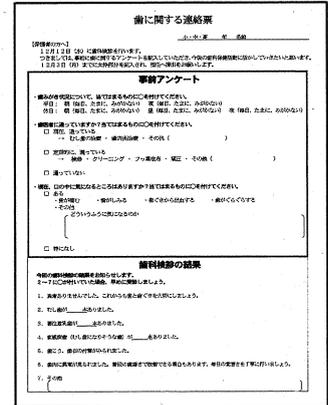
「学校と家庭とで使用する歯磨き手順表」

(3) 保護者の変容

歯科保健指導を通して、保護者には次のような変容や様子がみられた。(歯磨きカレンダーや連絡帳等の記載内容および学校保健委員会での発言より抜粋)



「治療状況確認用紙」

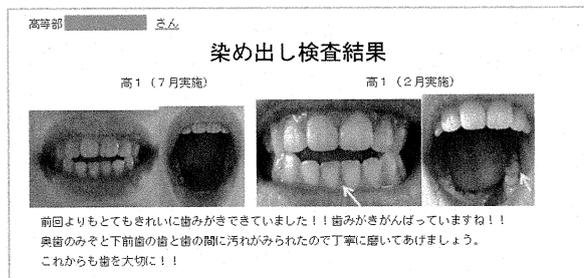


「歯に関する連絡票」

- ・「娘は染め出し検査をして褒めてもらい自信になったようである。食事後すぐに歯を磨いている。がんばって磨こうとしている。」と笑顔で話す様子がみられた。
- ・「歯ブラシの交換時期や、力加減について知りたい」と、積極的に質問をする様子がみられた。
- ・「歯間ブラシや糸ようじは使用した方が良いのか」など、仕上げ磨きに対する関心が高まった。
- ・「染め出し検査を繰り返し行うことで、自分の磨きにくいところが分かるようになった。」と感想を伝える様子がみられた。



「養護教諭・学級担任・保護者によるコメント入りの歯磨きカレンダー」



「養護教諭のコメント入り染め出し検査結果」

IV. 総合考察

対象校では、平成24年までにも歯科保健指導を適宜行ってきていた。今回はそれらに新たな視点を加えて実践を行った。

ほぼ1年間、児童生徒が歯磨きの必要性を理解できる学習や活動、継続して自分で取り組むことができるような工夫、保護者の意識を高める工夫を行った結果、歯科検診結果では歯科疾患の割合が減少した。また、児童生徒、学級担任、保護者においてそれぞれの変容や歯科保健に対する意識の向上がみられたことも成果の一つといえるであろう。

今回の成果については、次のように様々な理由が考えられる。

(1) 定期的に染め出し検査を実施したことにより、児童生徒が正しく丁寧な歯磨きを行うようになり、歯科疾患の割合の減少につながった。

(2) 染め出し検査の結果を児童生徒に対して的確にフィードバックを行ったことにより、児童生徒の歯磨きの仕方に変容がみられ、歯科疾患の割合の減少につながった。

(3) 染め出し検査の結果を保護者に対して的確にフィードバックを行ったことにより、児童生徒の家庭における歯磨きの仕方に変容がみられ、歯科疾患の割合の減少につながった。

(4) 歯科保健に関する保護者への意識喚起を行ったことにより、児童生徒の家庭における歯磨きへの意識や歯磨きの頻度や仕方に変容がみられ、歯科疾患の割合の減少につながった。

(5) これまでに実施してきた「歯の健康や歯磨きについての学習機会の確保」と「歯磨きの定着と家庭に繋げる工夫」を継続して実施したことにより、定着が図られ、歯科疾患の割合の減少につながった。

(6) これまでに実施してきた「歯の健康や歯磨きについての学習機会の確保」と「歯磨きの定着と家庭に繋げる工夫」を継続して実施したことに加えて、新たに「定期的な染め出し検査の実施」「染め出し検査の結果の生徒や保護者に対する的確なフィードバック」、「歯科保健に関する保護者への意識喚起」などの実践を行ったことにより、総合的な変容がみられ、歯科疾患の割合の減少につながった。

以上のように、今回の結果からだけではどの支援や工夫が有効であったかについて検証するには至らず、歯科疾患の減少につながる有効な手立てを限定するこ

とは困難であった。しかしながら、今回実施した2つの視点は有効であったと考える。

・児童生徒が正しく丁寧な歯磨きに対する自覚をもち自分で取り組むこと

・保護者の歯科保健に対する意識を高めること

自覚をもって自分で取り組めば、今回の変容でみられたように、児童生徒は学校だけではなく家庭においても歯を磨く習慣が身に付く。保護者はその様子を見て褒め、保護者自身の意識の持続にもつながる。保護者の意識が高まれば、家庭で歯磨きを促したり、学校で使用している手順表を活用したり、歯科受診に対して関心をもったりするなど、保護者の一層の変容が期待できる。これらは相互に作用し合い、結果的には児童生徒の学校での姿が家庭に、そしてまた学校へとつながり、確実な力や姿や習慣形成につながるというより良い循環を生み出すといえよう。加えて、これまでの取組と今回追加した取組を意図的・継続的に実践することで、今後も口腔内の異常は減少することが期待できる。

今後は、歯磨きに抵抗のある児童生徒の実態や障害の特性に応じた効果的な工夫や支援の在り方を検討することが望まれる。また、養護教諭や学級担任だけの工夫で終わるのではなく、生活年齢に応じた工夫や支援、具体的な学習内容や活動を、学校全体での行事や授業として位置づけていくことも必要であると考えられる。

V. 引用・参考文献

森裕子(1998)知的障害者授産施設での歯科的所見の考察～歯科保健指導の有無による比較～.障害者歯科19.222.

森貴幸(2002)知的障害のあるA養護学校児童・生徒の歯科疾患実態～A養護学校と平成11年全国調査結果との比較～.川崎医療福祉学会誌.12.2.431-437.

猪瀬晶(2007)養護教諭と連携した知的障害児に対する歯磨き指導に関する研究～個別の指導計画の作成・実施・評価を通して～.宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要.30.175-180.

図師良枝(2010)重度知的障害者への仕上げ磨きに対する保護者の経年的意識調査障害者歯科.31-3.477.

平元泉(2012)知的障害児における歯科保健の実態と支援プログラム開発に関する研究.科学研究費助成事業研究成果報告書.

富山県教育委員会(2012)平成24年度学校保健統計

調査のあらまし.70-78.

富山県教育委員会（2013）平成 25 年度学校保健統計
調査のあらまし.70-78.

富山県教育委員会（2014）平成 26 年度学校保健統計
調査のあらまし.70-78.