

01-018

某市全小学校養護教諭への学校歯科健診  
断等のアンケート結果報告  
～特別な支援を必要とする児童への考慮～

望月 司

（一社）埼玉県歯科医師会

【目的】

養護教諭へのアンケート結果から、学校現場で障害等により特別な支援を必要とする児童への対応を抽出し、現在の学校歯科保健の状況について検証する。本演題は某市教育委員会の了承を得て作成されている。

【対象および方法】

対象は、某市全32小学校（特別支援学級を有する学校は16校）の養護教諭。はい・いいえのドロップダウンリスト方法を用いた。相談内容については、自由記載方法を用いた。質問項目は、1 歯科健康診断時に障害等により健診を受けられなかった児童がいましたか。2 歯科健康診断を受けることはできたが、障害等により補助が必要な児童はいましたか。3 歯科指導時に障害等により指導を受けることが困難な児童はいましたか。4 歯の治療について、障害等のある児童の保護者から相談を受けたことがありますか。アンケート実施は2015年。

【結果】

質問1、はい0校（0：特別支援学級を有する学校、以下同様）、いいえ32校（16）。質問2、はい12校（7）、いいえ20校（9）。質問3、はい6校（3）、いいえ26校（13）。質問4、はい8校（5）、いいえ24校（11）。相談内容は以下の通り。1 歯科医を怖がって暴れてしまう。2 障害があると診断されていないが、口の中や首元を触られることが苦手で歯科の受診が困難である。3 特別支援学級のこどもがよく行く歯科医院はどこか。4 近くで障害があっても、みてくれる歯科医院はどこか。5 これまで通院していた歯科医院に、受け入れ拒否された。紹介された所は、通院に時間がかかったり子どもがなじまなかったりして通院できない。なお、回答率は100%。

【考察】

学校歯科健康診断を受けられなかった児童の報告はなかったが、その現場では様々な配慮を必要としている状況が見えてきた。通常学級のみ的小学校でも認められこと、事象の中には4割近い学校で特別な支援を必要としていることから、全小学校的な事象と考える必要があるように思う。その一因として、就学時相談時に特別支援学級を勧められたが、約2割は通常学級に入っている現状も影響しているかもしれない。また、相談等を経ないで、発達障害等を疑われる児童もいるのかもしれない。一方、様々な理由により不登校だった児童は、本データには含まれてはいないことと、歯科受診勧告を受けても、歯科医院探しに苦慮している現状から、今後は障害等で、特別な支援を必要とする児童にも関心を寄せた、学校歯科保健の構築が求められていくように思われる。

01-019

小児における不定愁訴の要因に関する検討  
～自律神経に及ぼす歯ならびの影響 第三報～

小田 博雄、河田 俊嗣

神奈川歯科大学 口腔科学講座 歯科矯正学分野

【目的】

歯ならびの悪さに起因する顎口腔系の求心情報が、自律神経に何らかの影響を及ぼしている可能性が推察されている。これらを解明する目的で、第57回本学会において、神経眼科学的な瞳孔検査法は、患者の眼自律神経機能評価が可能であり、臨床上有用であることを報告した。そして昨年の本学会において、歯ならびの悪い者においては、交感神経系および副交感神経系ともに活動性が低下している可能性を示唆した。そこで本研究では、歯ならびの悪い患者の矯正歯科治療終了後の自律神経機能について評価することにより、不定愁訴の要因を調べるものである。

【対象および方法】

対象は、本学附属横浜研修センター矯正歯科外来患者のうち、初診において通常の矯正歯科学的検査のほか、神経眼科学的検査施行についての趣旨説明し、同意を得られた全身疾患を有しない矯正歯科治療終了患者3名である。視力、屈折および眼位検査ほか一般眼科的検査を行い、その後、電子瞳孔計（浜松ホトニクス社製IRISCORDER C7364）を用い、眼自律神経機能評価を行った。検討項目は、(1) 初期瞳孔径、“交感神経系のパラメーター”とし(2) 散瞳速度の最高値、(3) 最大縮瞳から63%まで散瞳回復するのに要する時間を、“副交感神経系のパラメーター”として(4) 縮瞳率、(5) 縮瞳速度の最高値である。そして同一患者の術前・術後を比較検討し、矯正歯科治療による自律神経に及ぼす影響について調べた。

【結果および考察】

矯正歯科治療により、交感神経系については、術前の活動性の低下傾向が術後に亢進されている者とあまり変化しない者とがみられた。しかし副交感神経系においては、患者全員に術前で活動性の低下を示していた項目が術後には亢進されていた。

以上のように、悪い歯ならびを矯正歯科治療により良い歯ならびへ回復することにより、神経生理学的に眼自律神経機能低下を一部改善させていたことから、歯ならびの悪さが小児における不定愁訴の要因のひとつになる可能性が示唆された。