

P1-048

一時保護所に入所した児童の齲蝕と歯科保健行動や養育環境との関連について

新里 法子¹、櫻井 薫²、海原 康孝³、二井 典子⁴、伊藤 孝⁵、志渡澤 正治⁵、壇上 晶子⁵、細原 賢一⁶、山崎 健次⁶、香西 克之^{1,2}

¹広島大学大学院 医歯薬保健学研究所 小児歯科学研究室

²広島大学病院 小児歯科

³大垣女子短期大学 歯科衛生学科

⁴二井歯科医院 (広島市)

⁵福山市歯科医師会

⁶広島県歯科医師会

【目的】

児童虐待は近年、深刻な社会問題となっている。我々は平成21年度より、広島県歯科衛生連絡協議会（行政・大学・歯科医師会で構成）の事業として、一時保護所を月一回訪問し、入所児童の支援を目的として歯科検診ならびに口腔衛生指導を行っている。その結果、入所児童は齲蝕（むし歯）罹患率が高く、齲蝕治療完了者率が低いこと、齲蝕経験歯数が多いことが明らかとなった^{1), 2)}。今回は、入所児童の歯科保健行動や養育環境と齲蝕罹患との関連について検討を行った。

【対象と方法】

平成23年4月から平成30年6月に広島県下の3か所の一時保護所に入所し、我々の歯科検診を受けた児童1,009名（男子527名、女子482名）を対象とした。入所理由により虐待（身体的虐待、精神的虐待、性的虐待ならびにネグレクト）および非虐待（保護者の疾病による養育困難や非行など）の2群に分類した。児童の歯科保健行動（歯みがき回数、仕上げみがき経験、飲食習慣、定期的な歯科受診など）、発達障害および養育環境（身辺面での親の養育態度）については、一時保護所の児童福祉司に質問紙による聞き取り調査を行った。発達障害は3群に分類し、養育環境は4段階で評価した。齲蝕罹患状況の指標として一人平均未処置歯率を用いた。

【結果】

児童の入所理由は、虐待が53.7%、非虐待が42.6%であった。養育環境は、「良い」が3.9%、「やや良い」が24.0%、「やや悪い」が42.2%、「悪い」が13.3%であった。発達障害は「診断済み」が15.2%、「可能性あり」が21.7%、「障害なし」が52.1%であった。また、すべての年齢群で養育環境が悪いほど、幼児において歯科受診経験が少ないほど、中高生において定期的な歯科受診習慣が少ないほど、未処置歯率が高くなる傾向がみられた。

【考察】

今回、入所児童の養育環境は「悪い」と「やや悪い」が半数以上を占め、入所児童の約4割に発達障害あるいはその可能性があることが明らかとなったことから、保護者の養育能力不足と同時に、親がこれらの小児を養育する困難さに気づき、早期に支援する仕組みづくりの必要性が示唆された。

【文献】

- 1)新里法子, 他: 一時保護された被虐待児童の口腔内状況について, 小児歯誌, 50: 237-242, 2012.
- 2)新里法子, 他: 一時保護施設入所児童に対する歯科支援活動, 小児保健研究, 75(suppl): 121-121, 2016.

P1-049

食物アレルギーをもつ子どもの小学校入学時の親と学校との相談と連携

西野 郁子、石川 紀子、中山 静和

千葉県立保健医療大学健康科学部 看護学科

【目的】

食物アレルギーをもつ子どもの学校生活での対応に関して、ガイドライン等の整備がされてきているが、自治体・学校により対応に違いがあり、親にとって学校生活上での不安が解消されていない状況があると推察される。そこで、本研究では小学校入学に向けた支援を検討するために、小学校入学時の親と学校との相談・連携の経験を明らかにすることを目的とした。

【方法】

食物アレルギーのために学校生活において配慮が必要な子ども（小学1年生～3年生）の親で、研究協力の得られた5名を対象とした。小学校入学時の学校関係者との相談時期と相談内容、入学時の子どものセルフケアの状況等について半構成的面接を実施した。また、アレルギーの状況など基本情報については質問紙を用いて調査した。調査は研究者の所属機関の倫理審査で承認を得て行った。

【結果】

対象者の子どもは男児3名・女児2名、アレルゲンは鶏卵、小麦等で、1種類から5種類であった。給食は、除去食および代替食の提供1名、代替食の持参3名、弁当持参1名であった。入学前の学校への相談時期は就学時健診時の他、入学の1年半前であった。相談の内容は弁当を持参する、代替食を持参するなど給食に関するものの他、食材に関連した教材使用時の配慮、アレルギー症状の経過、緊急時の対応、内服やエビペン使用時の協力などについてであった。3名が症状などについて記載した自作の書面を準備し、校長、教頭、担任教諭、養護教諭、栄養士等と話し合いをした。給食での対応や内服への協力が受け入れられないこともあったが、幼稚園・保育所等での相談の経験を活かし、可能な方法や小学校の負担にならない方法を親が提示するなどして協力が得られていた。入学時に子どもは、食物アレルギーであることは説明できたが、症状については周囲の人に伝えられない場合もあった。入学前の準備として、周囲のサポートを受ける必要性を親から子どもに伝え、一人で内服できるようにしていた。入学後は給食に関する定期的な面談の他、体調不良時の連絡などの連携が取られていた。

【考察】

学校の理解を得ながら相談していく経験が明らかになり、セルフケアの状況やアレルギー症状の程度によって、適切な相談時期や相談の内容・回数などに違いがあることも示唆された。学校との連携が円滑に進められるような支援の必要性があると考えられる。本研究は科学研究費補助金基盤研究Cの助成を受けて実施した。