

# 特別支援学校における歯科医療機関との連携体制

## ～アンケート調査による問題点抽出～

かがわ総合リハビリテーション病院 診療部 歯科衛生士 土田 佳代  
徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔保健学講座 口腔機能管理学分野  
歯科衛生士 渡辺朱理、歯科医師 松山美和

キーワード：特別支援学校、歯科医療機関、歯科医療受診勧奨書

### 要 旨

特別支援学校における歯科医療機関との連携体制の現状把握と問題点抽出を目的とし、「連携体制の現状」など5項目について中国・四国地区特別支援学校125校を対象にアンケート調査を実施し、75校から回答が得られた（回収率は60.0%）。

結果は、特別支援学校は学校歯科医と緊密な連携が図られていたが、多機関による地域の歯科ネットワークシステムや情報共有の不足により、心理的な面や合理的配慮など歯科医療機関の対応に関する情報は不十分だと考えていた。歯科受診勧奨書回収率は中央値39.7%であり、「回収率良好群」の受診受入れ医療機関は「回収率不良群」よりも「近隣歯科医院」や「障害者歯科専門医療機関」の割合が有意に多かった（ $p<0.05$ ）。

今後は、特別支援学校における学校歯科医を中核とした歯科医療機関との連携体制を整備・構築することが必要であると考察された。

#### 1. はじめに

近年は、障害者歯科医療体制を整備する取り組みが行われている。また、平成23年には歯科口腔保健の推進に関する法律が施行され、幼児期から生涯にわたり障害者が受ける健康格差の減少に向けた方針が定められた。

スペシャルニーズを必要とする障害児はできるだけ早期に適切な歯科医療を受療し、治療および定期的な管理を受けることが重要である<sup>1)</sup>が、個々の障害の程度に応じた合理的配慮などの情報提供や共有の不足が<sup>2)</sup>報告されている。

そこで、長期的視点で支援を行う特別支援学校が歯科医療機関と緊密に連携を行うことは、障害者歯科医療や障害者福祉において重要かつ有効な方法であると考えられた。

しかし、特別支援学校における歯科医療機関との連携体制の現状報告は少ないため、障害児の口腔衛生管理や適切な歯科医療受療の推進・定着に向けて、特別支援学校における歯科医療機関との連携体制の

現状把握と問題点抽出を本研究の目的とした。

#### 2. 対象と調査方法

中国・四国地区9県の特別支援学校125校を対象とし、平成26年6月に対象校へアンケートを郵送しアンケート調査の回答は無記名郵送にて行った。

選択肢型質問については単純集計を行った。また歯科受診勧奨書回収率において中央値より高いものを「回収率良好群」、低いものを「回収率不良群」とし、この2群間における受診受入れ歯科医療機関の割合に差があるか否かについてカイ二乗検定を用いて2群間比較を行った（有意水準は5%未満）。

統計解析はWindows版SPSS Statistics ver.21（日本IBM、東京）を用いて実施した。

#### 3. 倫理的配慮

本研究は徳島大学臨床研究倫理審査委員会（承認番号1974）の承認を受けて実施した。

#### 4. 結果

対象 125 校のうち 75 校から回答が得られ、回収率は 60.0%であった。

##### 1) 連携体制の現状

(1) 特別支援学校の歯科連携体制機関が「ある」学校は 94.7% (71 校)、無回答 5.4% (4 校)であった。その内訳は、「学校歯科医」が最も多く 93.3% (70 校)、「近隣歯科医院」や「他の支援学校」であった。

連携機関数は平均 2.7 機関(1~7 機関)であった。

(2) 学校歯科医と連携のある 70 校中の連携内容は「口腔内健診」が 94.3% (66 校)であった。また近隣歯科医院 (26 校) は「歯科治療」が 69.2% (18 校)であった。さらに、他の特別支援学校 (13 校)とは「情報共有・交換」が 100%であった。

摂食嚥下指導・訓練における連携は、12.0% (9 校)であった。(表 1)

連携機関	連携内容 (回答率)
学校歯科医	口腔内健診 (94.3%) ・ 口腔保健指導 (54.3%) 受診に関する相談 (34.3%)
近隣歯科医院	歯科治療 (69.2%) 外傷など緊急時の受入れ (46.2%)
歯科医師会	研修会 (84.6%)
歯科衛生士会	口腔保健指導 (83.3%)
歯科衛生士養成学校	口腔保健指導 (100%)
他の特別支援学校	情報交換 (100%)
教育委員会	研修会 (75.0%)

表 1 特別支援学校との連携機関とその内容

##### 2) 歯科医療連携における役割分担

(1) 地域の歯科ネットワークシステムが「ある」学校は 14.6% (11 校)、「ない」学校は 81.3% (61 校)、無回答 4.0% (3 校)であった。

(2) 受診受入れ歯科医療機関が「ある」のは 93.3% (70 校)、「ない」は 6.7% (5 校)であった。その内訳は、「学校歯科医」75.7% (53 校)、「近隣歯科医院」44.3% (31 校)、「口腔保健センター」30.0% (21 校)、「障害者歯科専門医療機関」28.6% (20 校)であった。

##### 3) 保護者からの相談

(1) 保護者から相談を「受ける」学校 68.1% (49 校)、「受けない」学校 30.7% (23 校)、無回答 4.0%

(3 校)であった。相談内容は、「歯科受診について」が 49.3% (37 校)。「むし歯治療について」37.3% (28 校)、「不適応行動等による治療困難について」36.0% (27 校)、「口腔衛生管理について」26.7% (20 校)、「その他」5.3% (4 校)であった。

(2) 紹介歯科医院の選択理由が「ある」のは 90.7% (68 校)で、「学校歯科医であること」56.0% (42 校)、「障害に理解があること」54.7% (41 校)、「障害者歯科の専門医療機関であること」50.7% (38 校)であった。また「以前にも障害者を診てくれた歯科医院であること」34.7% (26 校)、「スタッフの対応が丁寧であること」26.7% (20 校)で、合理的配慮は「待ち時間への配慮があること」20.0% (15 校)等、心理的な面を挙げていた。(図 1)

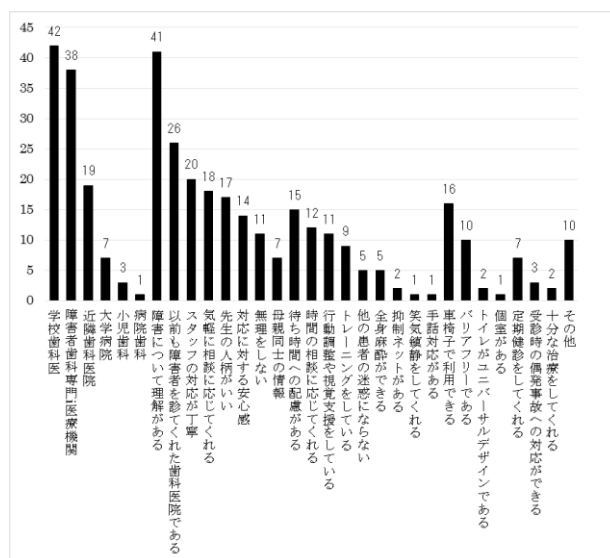


図 1 紹介歯科医院の選択理由 (複数回答)  
(n=68: 紹介歯科医院の選択理由がある学校数)

##### 4) 情報収集・発信

(1) 歯・口腔ケア・歯科医療機関の情報収集を「行っている」のは 96.0% (72 校)、無回答 4% (3 校)であった。情報入手方法は「職員同士の情報」、「専門職種」、「インターネット」は各 49.3% (37 校)、「保護者からの口コミ情報」48.0% (36 校)であった。

(2) 現在入手できる情報量について「十分である」は 17.3% (13 校)、「不十分である」は 78.7% (59 校)であった。

(3) 個々の障害程度にあった歯科医院を選択する

際の役立つ情報について「十分である」は13.3% (10校)、「不十分である」は82.7% (62校)であった。

(4) 学校からの歯・口腔ケアに関する情報発信を「行っている」のは93.3% (70校)、無回答6.7% (5校)であった。その内容は、『保健だより』など配布資料によるものが88.0% (66校)で最も多かった。

5) 歯科受診勧奨書回収率は52校 (69.3%)から回答が得られ、中央値39.7% (0~100%)であった。

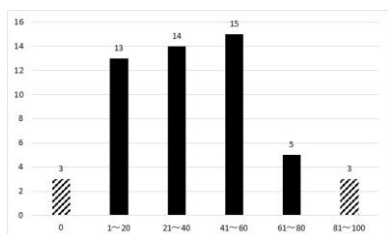


図2 歯科受診勧奨書回収率 (n=52)

「回収率良好群」と「回収率不良群」の2群間比較 (表2) では、「回収率良好群」が「回収率不良群」よりも、近隣歯科医院 ( $\chi^2=7.738$ ,  $df=1$ ,  $p=0.005$ ) や障害者歯科専門医療機関 ( $\chi^2=5.778$ ,  $df=1$ ,  $p=0.016$ ) の割合が有意に多かった ( $p<0.05$ )。

受診受入れ 歯科医療機関	歯科受診勧奨書回収率		$\chi^2$ 値	df	P値
	良好群	不良群			
学校歯科医	19	21	0.433	1	0.51
近隣歯科医院	17	7	7.738	1	0.005**
大学病院歯科	13	10	0.702	1	0.402
口腔保健センター	5	9	1.564	1	0.211
障害者歯科 専門医療機関	12	4	5.778	1	0.016*

\*\*: $p<0.01$  \*: $p<0.05$

表2 歯科受診勧奨書回収率と受診受入れ歯科医療機関

## 5. 考察

1) 連携体制の現状は、「学校歯科医」と緊密に図られ受診に関する保護者からの相談に関して学校歯科医とともに相談に応じ、「歯科治療」について近隣歯科医院や障害者歯科専門医療機関と連携して対応していた。連携機関数が3機関以上と連携している学校は約4割であるが、今回の調査では各連携機関相互の連携の有無については不明であった。

また、障害児は摂食嚥下や口腔機能面での問題も抱えており、本調査結果では、「摂食嚥下指導・訓練」において約1割が連携していた。給食場面等、今後

も更に連携が広がる分野であると考えられた。

### 2) 歯科医療連携における役割分担

受診受入れ歯科医療機関については、「学校歯科医」が最も多く、以下「近隣歯科医院」、「大学病院歯科」、「口腔保健センター」、「障害者歯科専門医療機関」であった。これは、学校と学校歯科医との強固な連携の良い結果でもあるが、学校歯科医とのつながりに依存している傾向が強いと考えられる。

3) 保護者からの相談内容は、約半数が「歯科受診について」、「むし歯治療について」、「不適応行動等による治療困難について」と回答していることから保護者は歯科受診に際して不安や困難性を抱えて苦慮し、適切な歯科医療機関の選択に対して学校に相談をしていると考えられた。

紹介歯科医院の選択理由について、上位3位の共通点は「障害理解」だと思われる。また回答が多かった項目は、心理的な面や合理的配慮を選択していることが推察された。本調査と同様に先行研究でも歯科医療機関の選択理由に「校医」、「通常での歯科治療が困難」、「障害について理解がある」、「無理をしない」というキーワードが抽出され<sup>3)</sup>、また障害者が歯科受診をする際の問題点を合理的配慮<sup>4,5)</sup>と挙げており、本結果はこれを追視した。

4) 情報収集は、ほとんどの学校が行っていたが、情報共有については、連携機関の中では特別支援学校相互間のものが主であった。8割弱の学校が入手可能な情報量が不十分と考えているのは情報量が物理的に少ないことだけでなく、連携機関相互の情報共有ができていないことにも原因があると考えられ、学校が必要とする歯科医療機関紹介時の選択理由で重要視する心理的な面や合理的配慮についての情報が不十分であるためと考えられた。

歯科医療提供者側から特別支援学校を通して保護者へ情報伝達を行うことで学校および保護者の情報収集に役立ち、学校歯科医を中核として保護者や特別支援学校、多機関から情報収集を行うことで、歯科医療提供者側の情報収集が可能となる。結果として情報共有が進むものと考えられた。

### 5) 歯科受診勧奨書回収率

学校歯科健診にて異常が見られた場合に保護者に

発行される歯科受診勧奨書の回収率は、歯科医療受診状況を反映していると考えられる。しかし、学校における勧奨書回収率は管轄諸機関への報告義務がないため全国的なデータはない。

またむし歯、歯周疾患、歯列・咬合の異常、顎関節症症状、発音障害などに罹患する児童数は、特別支援学校では普通学校よりも多いと推測でき、歯科非受診の児童が多くいると推測される現状から歯科受診勧奨書回収率が約4割という本調査の結果は低い値と考えられた。

歯科受診勧奨書の「回収率不良群」より「回収率良好群」のほうが、「近隣歯科医院」や「障害者歯科専門医療機関」の割合が有意に多かったのは「近隣歯科医院」は、自宅からの通院の利便性や継続的な通院に対する保護者の負担が軽いこと、「障害者歯科専門医療機関」は障害を理解し適切な対応ができること、薬物的行動管理等も含めて治療方法の選択肢が多い等、設備が整いスタッフが確保されているためであろう。これは、心理的な面や合理的配慮を歯科医院選択理由で重要と考えていることを裏付ける結果である。

今回の特別支援学校を対象とした調査研究から今後、学校歯科医を中核にした医科・歯科・教育の連携から専門諸機関で構成される連携体制へと拡充することは、相互の情報提供・共有・相談支援体制を整備し歯科受診勧奨書回収率の向上、さらに歯科受診の向上に寄与するものと考えられる。

## 6. 結論

中国・四国地区の特別支援学校125校を対象に特別支援学校と歯科医療機関との連携体制の現状把握と問題点抽出を目的とし、アンケート調査を実施した。

専門諸機関で構成される地域の歯科ネットワークシステムや情報提供・共有が行える歯科医療機関との連携体制は不十分であった。今後は、特別支援学校と学校歯科医を中核にした歯科医療機関との連携体制を構築することが必要である。

## 【出典先】

平成27年度かがわ総合リハビリテーションセンター研究年報

## 【参考文献】

- 1) 江草正彦,日比一光,他:障害者歯科医療保健の実態に関する調査 知的障害のある施設入所者を対象とした検討.障歯誌. 24: 50-57, 2003.
- 2) 沼本庸子,森 貴幸,他:匿名アンケートを用いた岡山県内の障害者における歯科受診行動と歯科医療体制への希望に関する意識調査 地域連携クリニカルパス作成のための実態調査. 岡山歯学会雑誌,29: 25-34, 2010.
- 3) Nemutandani, M. S., Adedjoja, D., et al.: Dental caries among disabled individuals attending special schools in Vhembe district, South Africa. Sadj. 68: 458-461, 2013.
- 4) 足田真智子: 障害のある子の歯科治療への支援 医療機関との連携を通して. 第5回養護教諭(特別支援学校)キャリアアップ研修会 新潟県,2012.
- 5) Lewis, C. W.: Dental care and children with special health care needs: a population-based perspective. Acad Pediatr. 9: 420-426, 2009.