

東病棟入所児の歯磨き習慣の現状と課題への取り組み

～歯磨き習慣をめざして～

かがわ総合リハビリテーション病院 看護・療育部 東病棟（こども支援施設）

看護師 川崎 友紀、青木 真菜、串田 徳恵、川染 智美

歯科衛生士 土田 佳代

キーワード：児童の口腔内の現状 歯磨き現状 歯磨き習慣

要 旨

東病棟では上肢の障害により磨き残しがあるため、仕上げ磨きが必要な状態であり、学童期になっても歯磨き習慣のない児童が多い。

今回、自分で歯磨きを実施している（仕上げ磨きは必要である）児童に対し、歯磨き習慣の獲得を目指した現状の把握、口腔ケア指導を歯科医師、歯科衛生士の協力のもと行った。その結果、児童の歯磨きの現状と課題が明らかとなったためここに報告する。アンケート調査では歯磨きの必要性を理解していたが、歯磨き実施率は30%台であったことより、今後の課題として歯磨きの知識・意識の向上、それを行動につなげる支援、環境の整備、これらを継続して行っていくことが大切であると考え。また、家族の支援も必要であり、歯科衛生士、セラピストと協働し家庭でも歯磨きを習慣化できるよう指導していくことが重要だと考える。

1. はじめに

小児歯科保健の現状から、「小児期の口腔ケア習慣」を教育する際に「自分の将来の健康は自分自身の意識と行動が決定するものである」という知識・意識の教育が必要である¹⁾とされている。しかし、東病棟では上肢の障害により磨き残しがあるため、仕上げ磨きが必要な状態であり、学童期になっても歯磨き習慣のない児童が多い現状である。そのため、今回は自分で歯磨きを行っている児童の歯磨き習慣に対する現状把握を行った。またその過程において、歯科衛生士指導の下、児童が歯磨きの必要性を理解でき、主体的に取り組む様子がみられたのでここに報告する。

2. 対象

こども支援施設入所中の本人、家族に同意を得られた、自分で歯磨きを実施している（仕上げ磨きは必要である）5歳～18歳の児童5名。

実施期間は平成26年12月～平成27年3月。

3. 方法

- ① 実施前、歯科医師・歯科衛生士が口腔内の染色、口腔内アセスメント表、口腔内撮影を行い、各児童の口腔内の現状を評価した。
- ② 看護師・生活支援員が、児童の理解度に合わせた紙芝居やビデオ教材を児童に見せ、歯磨きの必要性を指導した。
- ③ 児童が自分で、染色歯磨きチューブ(図1)を使用し染色を行い、歯磨きの現状を確認した。
- ④ 個別に歯磨きカレンダー(図2)を作成し、歯磨き実施後と仕上げ磨きをした時にシールを貼り順位を付けた。
- ⑤ 毎月シール枚数を集計し、順位表を貼りだした。
- ⑥ 歯磨きの必要性がどれだけ理解できているか個別に聞き取りアンケート調査を行った。
- ⑦ 実施後、歯科医師・歯科衛生士が歯垢染色、口腔アセスメント表、口腔撮影を行い、口腔内状態を再評価した。



写真1 染色歯磨きチューブ



写真2 歯磨きカレンダー

4. 結果

【紙芝居・ビデオ教材による指導】

児童の理解度に合わせた紙芝居・ビデオ教材による指導では、児童が関心を示す発言が多く聴かれた。

- ・口の内に細菌が多数いる様子を見て
「気持ち悪い」「どうして口の中に虫がいるの」
- ・「虫歯にならない為に歯磨きしないとね」
- ・「歯周病って何？」

【染色歯磨きチューブでの歯磨きチェック】

染色歯磨きチューブを使用し、自分の歯磨き状態を確認した時には、「気持ち悪い」「早く仕上げ磨きをしてください」等の言葉が聞かれた。磨き残しの状況が把握でき、仕上げ磨きの必要性が理解できた。

【歯磨きカレンダー】

個別の歯磨きカレンダーは、年齢、性別で興味・関心の有無が明らかであった。

- ・興味が持てた女兒、低学年の児童は、シール貼り

の依頼が多かった。

- ・高学年の児童、男児は歯磨きをしてもシール貼りの依頼がなかった。
- ・シールの枚数が多い順に貼りだしたことで、興味・関心が高い児童は、枚数を多くするため熱心に取り組めた。時に実際と異なる依頼があった。
- ・外泊時にカレンダーを持ち帰るのを忘れる事があった。
- ・家庭に自分の歯ブラシがない、歯磨きしない児童が明らかとなった。
- ・シールの集計から算出した歯磨き実施率は12月22%、1月37% 2月38%であった。

【歯磨きの必要性理解のアンケート】

歯磨きの必要性理解のアンケートでは、虫歯予防、歯周病予防のどちらかを全員が答え、必要であると理解していた。1日の歯磨き回数は3~4回であった。歯磨きは、朝・昼・夕食後に行っていた。4回磨いた児童は、眠前にも磨いていた。

5. 考察

今回歯磨き習慣の現状について調査した結果、紙芝居やビデオ教材鑑賞等により歯磨きに対する意欲の上昇や意識づけができ、一時的に歯磨き実施率を約15%上昇させた。(図1)

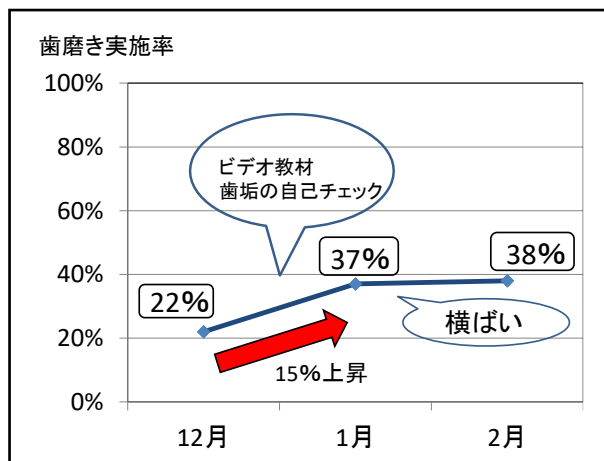


図1 歯磨き実施率

しかし、歯磨きカレンダーに基づく歯磨き実施率では、年齢・性別差がみられており、1日3~4回歯磨きを実施しているという児童のアンケート調査で

の現状に差がみられた。歯磨きカレンダーでは個別的な指導方法になりえなかったため、1月以降の歯磨き実施率は30%台と横ばい状態であったと考える。

今後の課題としては、歯磨き習慣について、正しい知識の教育に留まることなく、意識の向上を促す内的動機づけの教育が必要となる。三谷ら²⁾は、乳幼児期の保健指導に際し、歯の萌出状況や発達段階に合わせて、適切な指導が重要であると述べている。外的動機づけだけでなく、各自の発達段階や障害特性に応じた歯磨き方法が必要である。日常的に染色歯磨きチューブを使用し、洗面所で鏡を見ながら自分の歯磨き状況を視覚的に確認する。どうすれば磨きやすくなるのか、一緒に考え工夫する。歯磨きを促す声かけを行い、出来たら褒める等、自分の健康の為に歯磨きをしようという意識の向上を行動につなげるための継続した教育が必要である。(図2)

外泊中の歯磨きについては、家族への指導と協力を得る必要があり、不明な事や質問は歯科医師・歯科衛生士、セラピストに指導依頼をし、常に継続した援助が提供できる環境であることが重要である。

の方法に疑問や関心を持つことで、他職種と協働することができ歯磨き習慣のための地盤を固めることができると思う。

最後に、研究の実施にあたり、ご協力頂いた児童、家族、当センターのスタッフに深く感謝いたします。

【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

【引用文献】

1)2)三谷裕子：香川県における小児歯科保健の現状、第7回香川県小児保健協会研究会抄録集,51頁,2015

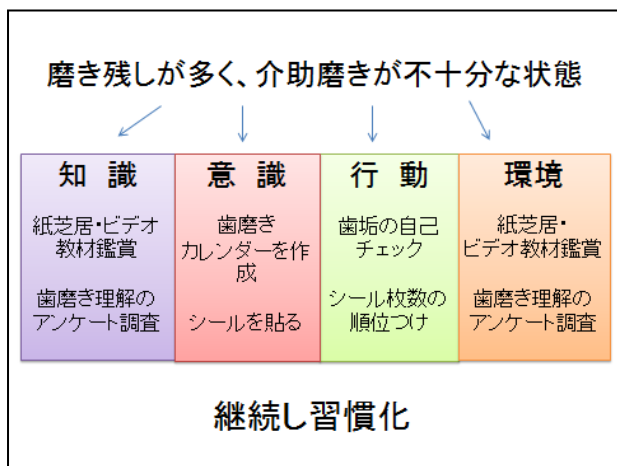


図2 今後の課題

5. おわりに

歯磨き習慣を獲得していくためには、歯科医師・歯科衛生士の口腔ケア知識・技術、セラピストの上肢の障害に対する歯磨き行動訓練を児童一人一人に対して考え、合わせていくことが大切である。児童・家族と看護師がコミュニケーションを図り、歯磨き