

一生涯を通した歯科保健対策の確立をめざして〔8〕  
**障害者に対する歯科保健指導**  
(下仁田町福祉作業所における7年間の活動をとおして)

社団法人富岡甘楽歯科医師会 歯科衛生士  
松本裕美 入山久美子 杉山早苗

### 1.はじめに

富岡甘楽歯科医師会は、平成5年に歯科保健対策の目標を具体化した「各ライフステージにおける歯科保健対策」を立案し、一生涯を通した歯科保健システムの確立をめざしています。そこで今回は下仁田町福祉作業所における7年間の活動をとおし障害者に対する歯科保健指導について報告いたします。

### 2.福祉作業所とは

満15歳以上で心身に障害を持ち企業への就職が困難な人達が、通所の方法により作業を通して仲間作りや働く喜びを知り、地域社会の中で障害者が自立できるように援助することを目的としてつくられた施設です。

県内に43か所(群馬県福祉作業所連絡協議会に加入施設)あり、総利用者数506名(定員505名)です。

### 主な年間行事[下仁田町福祉作業所]

- ・お弁当のいらぬ日(昼食会)・春秋の野外体験旅行
- ・歯みがき指導(月1回) ・歯科健診(年1回)
- ・月ごとの誕生日会及びお茶会 ・楽器演奏発表
- ・お花見餅つき会招待 ・親子で大掃除(年2回)
- ・図書館で読書の日(読み聞かせを含む)
- ・あいあいレクリエーション ・その他

### 3.当歯科医師会と下仁田町福祉作業所との7年間の歩み

平成6年11月に下仁田町福祉作業所が開設されました。設置者は下仁田町ですが、運営主体は「下仁田町手をつなぐ育成会」です。定員10名に対し現在6名が利用し、職員2名が指導にあたっています。利用者の平均年齢は39.5歳で主な障害は精神薄弱や脳性麻痺等です。日常の活動は、日課に示されたように作業を中心に社会性訓練、機能訓練などが行なわれています。

作業はホッチキス針の箱詰め、焼き物制作、編みぐるみ制作、楽器演奏などです。

### 作業所日課

午前	9:00	始業	(作業開始)
	10:30	休憩	(15分)
	12:00	昼食	歯みがき
午後	1:00	作業開始	
	2:00	フッ素洗口	ラジオ体操
	3:00	休憩	(30分)
		月・水・金は作業所清掃	
	4:00	終業	(退所)

平成7年より当歯科医師会は、年に1回の歯科健診を行なってまいりました。当時、下仁田町では富岡甘楽歯科医師会とともに「むし歯半減運動」を展開しており、歯科保健への関心が高く、すぐに作業所での集団健診が導入されました。健診後、う蝕のリスクの高い障害者にとってフッ素利用は不可欠でしたので、集団でおこなえ、効果が高く、簡単に実施できるフッ素洗口を提案いたしました。管内ではすでに幼稚園保育園においてフッ素洗口を実施していましたので、準備・手順・方法等に関して問題はありませんでした。洗口液を1分間、口の中に入れておくことのできない利用者は、口から出したり入れたりを繰り返すことにより解決しました。歯周疾患対策として、健診後に保護者を交えて個々の歯みがき指導を行ないました。歯みがきの必要性については、保護者の理解を得る事ができるのですが、口腔内管理まで手がまわらないのが現状であり、毎年毎年改善のみられない年が続きました。

平成11年に、家族による歯みがきの介助が無理ならば自己管理しかないと思い、4月より歯科衛生士2名で、月に1回「押しかけ歯みがき指導」を開始いたしました。ボランティアで仕事の合間をみては作業所に通いました。親近感のある指導ができるように、お弁当を持って利用者とおしゃべりしながら食事を済ませ、一人一人手をとって歯磨きの練習をしました。口腔内にあった歯ブラシを選び、どのように持ったら利用者が一番磨きやすいかを考えながら、いろいろな方法を工夫しました。歯を磨く習慣のなかった人が磨くようになり、歯ブラシを

上手に使いなかつた人の手が動くようになり、たて磨き、ぐるぐる磨き(フォーンズ法)などもできるようになりました。この結果、口腔内はきれいになり口臭が感じられなくなりました。歯科健診時には歯科医師より口腔清掃が良好であるといわれたほどでした。

平成12年は、平成11年の実績よりボランティアの「押しかけ歯みがき指導」ではなく、事業として立ち上げ予算化するように働きかけたのですが、実現できず、押しかけで始めたとはいえ軌道に乗り始めていた毎月の歯みがき指導は中止せざるを得なくなりました。中止後は、1年かけて磨き方を覚えつつあったものが3か月で磨けなくなり、磨く習慣を忘れてしまう人も出てきたほどです。口臭も以前のように強くなりました。継続する事の重要性を中止してみてもあらためて痛感いたしました。

平成13年歯科健診時に、歯科医師より口腔内の汚れを指摘されたことを契機に、歯科指導の重要性を関係者に再認識してもらうことができ、年に6回分ですが歯科衛生士の派遣が予算化されました。これだけでは不十分と思われたので、6回の「押しかけ指導」を加えて、毎月(年12回)歯科医師会より歯科衛生士を派遣いたしました。指導を重ねるごとに、鏡を見ながら歯ブラシを歯にあてることができるようになり磨き方が上達いたしました。糸ようじや歯間ブラシも使えるようになりました。この結果、口臭も消え歯肉炎の改善が見られました。

平成14年は、前年同様、歯科衛生士による歯みがき指導を毎月(年12回)実施し口腔内管理をしています。また例年どおり歯科健診及び保護者を交えての歯科保健指導(年1回)も予定しています。昼食後の歯磨きとフッ素洗口は、作業所の日課の中に組み込まれ、利用者が自主的に行なっています。以前は歯垢を染め出すと口腔内全体が染まってしまう、磨いていない状態でしたが、現在では汚れの部分がいつも局限し磨かないのではなく磨けない部分があるという状態になってきました。この部分については指導方法を日々検討しています。

7年間の歩みを振り返ると歯科健診を実施したことにより、今まで忘れられていた歯科保健に目が向けられ、健診後はほとんどの人が歯科医院を受診し、むし歯の

治療を完了いたしました。これは、最初の2年間に顕著に表れ、その後は新たなむし歯ができることなく、DMF(う蝕経験歯数)は変わらない状態です(表参照)。毎年、定期健診とフッ素洗口を継続してきた成果と思われます。また歯科衛生士による個々に応じた歯みがき指導を継続して行なうことにより、口腔内の自己管理ができることが見えてきました。

DMFの推移

		7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年
Fさん	D M F 合計	22	22	23	23	23	23	23	23
	(内未処置歯)	5	2	2	2	0	0	3	0
Kさん	D M F 合計	18	21	21	21	21	21	22	22
	(内未処置歯)	11	0	0	0	0	1	0	0
Yさん	D M F 合計	11	17	17	17	17	17	17	17
	(内未処置歯)	7	1	1	2	2	0	0	0
T君	D M F 合計	12	12	16	16	16	16	16	16
	(内未処置歯)	9	1	2	0	0	1	0	0

#### 4.今後の課題

##### ・継続の重要性

平成12年に毎月(年12回)の歯磨き指導を中断した結果、すぐ以前の状態に戻ったという経験から、継続の必要性を強く感じました。今後も作業所及び町に対して事業を継続することの大切さを訴え、事業回数の拡大や歯科衛生士の増員等働きかけていきたいと思ひます。

##### ・自己管理の実現と支援体制の整備

この発表にあたりアンケートを取ったところ、夜の歯みがき習慣がない、自主的に歯みがきを行わない等、問題点が見つかりました。福祉作業所に通うことができる間は、現状維持が可能であると思ひますが、保護者や利用者が高齢化して、福祉作業所に通えなくなった時にも本来の意味の自己管理ができるように、より一層歯みがきの技術を習得させ生活の中に定着させていくことが大きな課題です。今後は関係諸機関との協力・連携も含め、支援方法等を検討していきたいと思ひます。