

特別支援学校の学校歯科医 として25年

都立王子特別支援学校

公益社団法人日本学校歯科医会 専務理事 長沼善美

自己紹介

- *S59・3 日本歯科大学 生命歯学部卒
- *S62・12 東京都北区上十条 長沼歯科医院勤務
学校歯科医
- *H9・4～ 都立王子特別支援学校(高) 学校歯科医
- *H29・12～H31・4 王子第2特別支援学校(小・中) 学校歯科医
役職
- *H11～H25 北学校歯科医会 理事
- *H18～R2 (公社)東京都学校歯科医会 理事(副会長)
- *H19～H25 (一社)日本学校歯科医会 代表会員
- *H25～ (公社)日本学校歯科医会 常務理事 現在専務理事
- *H27～ (公財)日本学校保健会 現在 常務理事

現在 妻と愛犬(ボンセ)と暮らし

長沼・ボンセ

チワワ(オス)



本日の内容

- 1 特別支援教育の歴史
- 2 日本学校歯科医会としての特別支援教育への取組
- 3 第11回学校歯科保健アジア会議(東京)で訪問
予定であった特別支援学校紹介
- 4 私の学校(都立王子特別支援学校)での取組

特別支援教育の歴史

1、戦前の障害児教育

幕末以降、外国からの障害児教育に関する知識や情報が伝えられ明治政府が近代国家の建設を進める中、明治13年(1880)に楽善会訓盲院(後の東京盲学校・東京聾学校で、現在の筑波大学附属視覚特別支援学校・同聴覚特別支援学校)が設立されました。

2、戦後の法整備と心身障害者

憲法26条「教育を受ける権利」が、教育基本法には、「教育の機会均等」が条文化されたことを受け、昭和22年に制定された学校教育法では、「特殊教育」が学校教育の一環に位置付けされた。

特別支援教育の歴史



知的障害者教育・福祉の父
＝石井亮一(妻 筆子)

創立者石川亮一はキリスト教精神に基づき
日本で初めての瀧乃川学園(孤女学院)
北区滝野川1丁目設立

1891年(明治24年)濃尾大震災で多くの孤児を
受入れ、孤児の中に知的障害児が多くいたため
翌年、立教女学院教頭の職をすて、
知的障害教育に着手

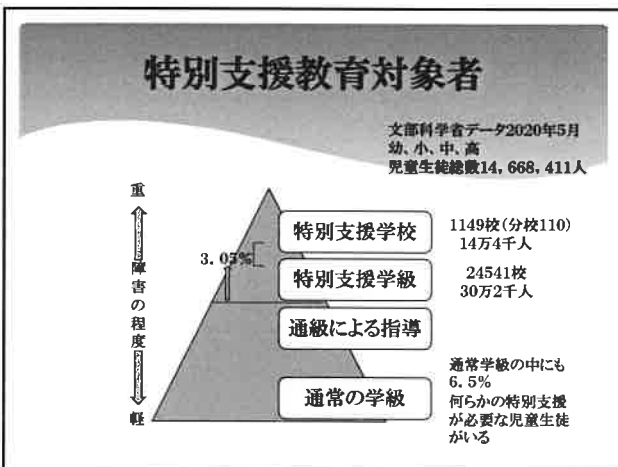
1921年から10年間 浪沢栄一翁が理事長

現在は社会福祉法人として国立市



関連法規

- * 障害者基本法(2011年8月改正)
- * 障害者総合支援法(2012年6月に成立)
地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律
- * 障害者差別解消法(2013年6月に成立、2016年4月施行)
- * 障害者虐待防止法(2011年6月に成立)
- * 障害者基本計画(第3次2013年から2017年の5年間)



対象者の増加

義務教育段階の全児童生徒数 減少傾向 平成30年5月1日現在

- * 特別支援学校生徒数 平成20年比 1.2倍
- * 小学校・中学校
 - 特別支援学級生徒数 平成20年比 2.2倍
 - 通級による指導生徒数 平成20年比 2.5倍

考察(私見)

- * 傾向として特別支援学校や支援学級に通わせることに抵抗がなくなっている
- * 手厚い個別指導
- * 外国籍の児童生徒を通学させている

特別支援学校対応障害種別


	学校数	学級数	在学者数
視覚障害	86	2,117	4,978
聴覚障害	119	2,789	7,850
知的障害	790	31,799	133,308
肢体不自由	352	12,284	30,905
病弱・身体虚弱	158	7,653	19,240
計	1,505校	58,147学級	168,471人

それぞれの障害種ごとに重複してカウントしている

都立特別支援学校の歴史

障害種別	都立特別支援学校の前身	設立年	現在校名
視覚障害	盲人技術学校	明治41年	都立文京聾学校
聴覚障害	東京市立聾学校	大正15年	都立大塚ろう学校
肢体不自由	東京市立光明学校	昭和7年	都立光明特別支援学校
病虚弱	東京府立久留米学園	昭和11年	都立久留米特別支援学校
知的障害	品川区立大崎中学校分校	昭和22年	都立青鳥特別支援学校

福岡県 明治42年の「柳河訓盲院」(現在県立柳河盲学校)の開設が始まり



都立の 学校歯科医 報酬

2月 学校歯科医承諾書
4月 発令通知書

新任の学校歯科医
都立学校の場合
東京都学校歯科医会に
都教育委員会から推薦依頼
地区歯科医師会や学校歯科医会に
65歳以下の方のご推薦をお願い
75歳定年

本日の内容


- 1 特別支援教育の歴史
- 2 日本学校歯科医会としての特別支援教育への取組

日本学校歯科医会としての取組

特別支援の必要な児童生徒の対応

- * 関係冊子の発行
- * 学校歯科医の活動指針
- * 会誌による情報提供
- * 全国学校歯科保健大会領域別協議会
特別支援教育部会として
- * 生涯研修(基礎研修)

日学歯発刊の関係冊子




平成11年6月発行(1999年)
「障害のある児童生徒に対する学校歯科保健」

特殊教育諸学校・特殊学級と記載

学術第2委員会
丹羽誠男(日歯大)
伊藤公一(日大)
石井みどり

日学歯発刊の関係冊子



2011年3月発刊
「特別支援が必要な児童生徒に対する学校歯科保健」

特別支援学校・学級と記載

委員長 向井美恵(明和大)
福田雅臣(日歯大)等

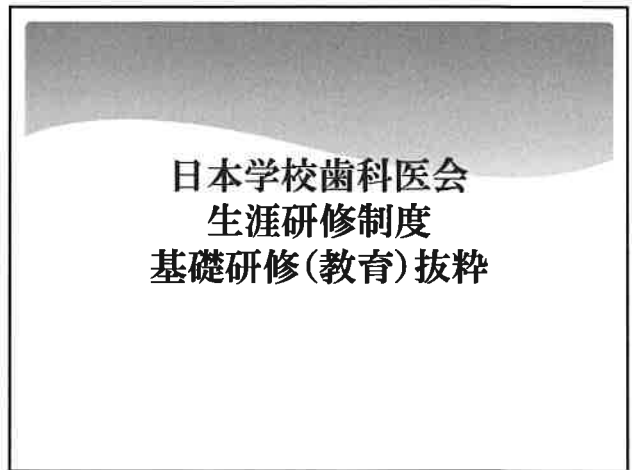
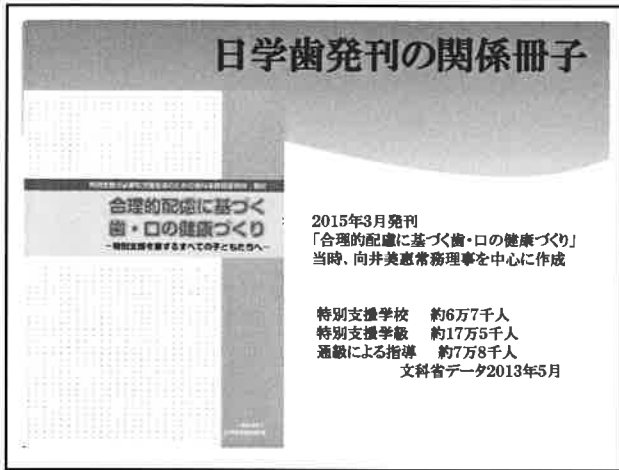
担当役員 赤坂守人(日大)

日学歯発刊の関係冊子



2011年3月発刊
養護教諭や栄養教諭と連携
発育ステージに合わせた歯科からの摂食指導方法が提示されている
(特別支援学校へのアンケートから)

普及委員会 顧問 向井美恵先生
学校歯科医の26.1%しか食育への関与



(12) 特別な支援を必要とする子供の歯・口の健康づくりの進め方

1 基本的な考え方

特別な支援を要する子供にとって、歯・口の健康づくりの実践は、心身の発育・発達を促し、個々の持つ能力を最大限に伸ばし、また、生活の自立や社会生活への参加、障害の改善や克服にもつながるなど生活を豊かにするための手段であり、生涯にわたるQOL向上のための重要な活動である。

特に小児期における歯・口の健康づくりは、「食べる」、「話す」という歯・口本来の機能・形態を健全に育成する過程において重要な要素となる。また、疾患や障害のある子供に対しては、自立が困難な部分を介助者が支援しながら、歯科疾患を予防する生活態度や習慣を育んでいくことが、歯・口の形態や機能の二次的な障害を防ぐためにも不可欠である。

2 障害の種別に応じた指導

特別支援学校においては、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱などの障害のある子供が在籍している。近年、子供の障害は重度・重複化、多様化しているため、指導においては、障害の状態、発達や経験の程度、興味・関心などの実態を的確に把握した上で、子供の「疾患」や「障害」の特性を考慮した関わり方が必要となってきた。

(1) 自立活動
特別支援学校においては、「自立活動」が特別な領域として設けられている。この「自立活動」領域は、個々の子供が自立を目指し、障害による学習上または生活上の困難を主体的に改善・克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、もって心身の調和的発達の基礎を培うことを目標としている。

自立活動の内容として、「健康の保持」に関する内容が示されている。自立活動の指導に当たっては、個々の子供の障害の状態や発達の段階等の的確な把握に基づき、指導の目標及び指導内容を明確にし、個別の指導計画を作成することが大切である。なお、各教科等の指導についても、「自立活動」の内容と密接に関連を図って行うことが重要であり、歯科保健活動は、自立活動の内容の指導とも関連させて進めることが大切である。

(2) 指導の特質

- ① 継続的な指導
- ② 生涯にわたる健康の保持増進につながる幼児期から学校卒業後まで一貫した指導
- ③ 発育・発達を全体的に促した指導
- ④ 個別指導の徹底
- ⑤ 保護者、学校歯科医、主治医、専門機関との連携
- ⑥ 歯科疾患の治療、定期健康診断、予防に関する指導や口腔機能の発達を促す指導における連携
- ⑦ 指導方法の工夫の必要性

(3) 指導のポイント ← 個別支援

特別支援学校における歯科保健指導活動では、食生活や運動等の生活習慣の指導、歯みがき方法等の歯と口の衛生指導、うがい・歯みがきの習慣や咀嚼等の自立支援により、歯と口の健康づくりを指導又は支援する。

障害種別ごとの特別支援学校における発達段階に応じた指導計画の樹立と、実践する力を育むためには学校歯科医の協力のもと家庭との連携が不可欠である。

* 障害の種別の指導方法については「生きる力」を参照。

本日の内容

- 1 特別支援教育の歴史
- 2 日本学校歯科医会としての特別支援教育への取組
- 3 第11回学校歯科保健アジア会議（東京）で訪問予定であった特別支援学校紹介

都立臨海青梅特別支援学校

第11回アジア会議で紹介予定であった



都立臨海青梅特別支援学校



都立臨海青梅特別支援学校



都立臨海青梅特別支援学校



本日の内容

- 1 特別支援教育の歴史
- 2 日本学校歯科医会としての特別支援教育への取組
- 3 第11回学校歯科保健アジア会議（東京）で訪問予定であった特別支援学校紹介
- 4 私の学校（都立王子特別支援学校）での取組

東京都立王子特別支援学校

東京都北区十条台1-8-41



東京都立王子特別支援学校

東京都北区十条台1-8-41



東京都立王子特別支援学校

東京都北区十条台1-8-41



王子特別支援学校の概要

学校歴史

- 昭和40年1月 青島義護学校(世田谷)より分校(中学)として開校し、翌年小学部と高等部が設置
- 昭和50年に第二王子特別支援学校(小学校)と高校
- 平成2年に第二王子特別支援学校が(小・中)に
- 平成31年 第二王子特別支援学校を併合し(小・中・高)王子特別支援学校としてスタート
- 学区域 北区、豊島区、文京区全域 荒川区と板橋区一部
- 生徒数 小学部203名・中学部103名・高等部174名(計480名) 90学級
- 知的障害[ダウン症・自閉症・ADHD(注意欠陥多動性)]
- 最近は不登校の生徒や施設育ちで愛情欠落の生徒
- 令和4年度現在500名を超え都内最大の支援校に

生徒の実態

小学部 R4.5月1日

学年	1		2		3			
学級	普通	重度	普通	重度	普通	重度		
学級数	9	2	7	3	7	2		
生徒数	51	6	37	9	37	5		
計	57		46		42			
		4		5		6		計
普通	重度	普通	重度	普通	重度	普通	重度	
6	1	5	2	4	1	38	11	
31	3	27	5	23	3	206	31	
		34		32		33		237

生徒の実態

中学部

学年	1		2		3		計	
学級	普通	重度	普通	重度	普通	重度	普通	重度
学級数	4	1	6	2	5	2	15	5
生徒数	23	3	31	5	28	5	82	13
計	26		36		33		95	

生徒の実態

高等部

学年	1		2		3		計	
学級	普通	重度	普通	重度	普通	重度	普通	重度
学級数	8	1	7	2	6	1	22	4
生徒数	59	3	55	6	42	3	161	12
計	63		61		45		168	

小学部 237 中学部 95 高等部 168 500名

障害及び疾病種別

R4・2月現在

	小学	中学	高校	計
知的障害・精神発達遅延	24	13	47	84
てんかん	21	11	14	46
染色体異常(ダウン症を除く)	12	13	6	31
ダウン症候群	23	15	25	63
★自閉症・傾向	108	39	52	199
アスペルガー	0	0	0	0
高機能自閉症	0	0	0	0
断性まひ	2	1	2	5
進行性筋ジストロフィー	0	0	1	1
水頭症	1	1	1	3
2分骨損	0	0	0	0
骨形成不全	0	1	0	1
ADHD(注意欠陥・多動症)	0	1	12	13
学習障害	0	0	1	1
その他	12	8	13	33
合計	203	103	174	480

学校歯科保健活動

1. 歯科健康診断

4月 5月で3日間(午前)

補助医1名をお願い

2. 歯科保健指導

小学部1年 歯科保健指導(7月)保護者(web併用)

中学部1年 歯科保健指導(7月)保護者(web併用)

高等部3年 歯科保健指導(2月)

3. 歯科相談 10月(年2回)

8月に教員向け歯科相談(歯科健康診断)実施

4. 学校保健委員会(年2回)

歯科健康診断

健康診断の留意点

- ★ 学年ごと午前2時間30分程度 3日の分けて検診
補助医(歯科医師)1名をお願いしている
検診補助として衛生士2名をお願いしている
- ★ 事前に担任より生徒に歯科健康診断について説明
(自閉症)してもらう
- ★ 写真や絵を貼って見せている
- ★ ベッドに寝かせて検診(現在はソファに座らせて)
- ★ 特に新1年生については詳細に検査

歯科健康診断

旧高等部保健室にて



歯科健康診断

新校舎にて



学校健康診断補助医

- ★ 大規模校(各地区で規定)場合以外
 - ・地区で補助医制度がある場合
 - ・歯科医自身で確保の場合

注意点

- ・学校長(養護教諭)の事前の許可
- ・検査の基準の統一
- ・記録の最終責任は学校歯科医にある

歯科保健指導

ホールで全体指導風景



歯科保健指導

- ＊ 全体指導 (20分)
 - ＊ 学校歯科医 (5分程度)
 - ＊ 歯科衛生士 (15分)
学年ごとテーマを変えてお話 (クイズ形式)
- ＊ 個別指導 (30分)
 - ＊ 東京歯科衛生専門学校学生2年 (44名)
1対1 1対2名で染め出し・ブラッシング指導

歯科保健指導(全体)

中講堂で挨拶と全体歯科指導

近くの歯科衛生士専門学校の2年生



歯科保健指導(個別)

教室にて自己紹介と今日やることの
チェック

持ち物チェック

①歯ブラシ ②手鏡 ③コップ ④タオル



よくある歯ブラシ

1. 大きすぎる
2. かむ癖のブラシ
3. ブラシの腰がない



歯科保健指導

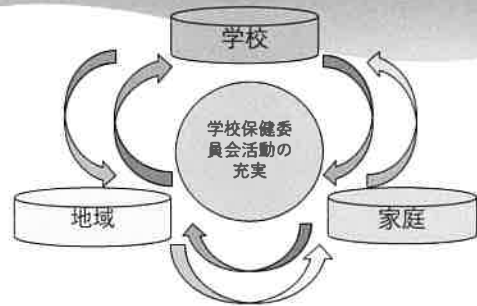
ねらい・目標

- ＊ 高校2年生(歯肉炎)
歯肉炎予防のために歯みがきが大切であることがわかる。
自分の歯肉の観察を行い、歯肉炎予防のためのブラッシングを練習する。
- ＊ 高校1年生(むし歯・噛むこと)
むし歯予防のために、歯みがきが大切であることがわかる。
自分の歯のみがき残しの状態をチェックし、自分の苦手な場所を知り、
みがき残しのないブラッシングを練習する。
自分に合った大きさ、形の歯ブラシの選び方を知る。
噛むことの大切さ、自分の噛む力を知る。
- ＊ 高校3年生(復習)
歯科検診による個別指導
最後に自己管理の重要性を強調する講義

学校保健委員会

- 年2回開催
- 参加者
 - 学校代表 校長 副校長 経営企画室長 教務主幹
生活指導主幹 保健主事 養護教諭
食育リーダー 保健体育科代表
栄養士(栄養教諭)
 - 学校医 医師(内科 耳鼻科 眼科 整形外科 精神科
産婦人科が追加)
歯科医
薬剤師(ビル管理士)
 - PTA 会長 副会長 役員 一般保護者
 - *地域保健センター職員
- 学校保健の報告や進め方を専門よりアドバイス

「広げる」 ⇨ 「つなげる」 ⇨ 「続ける」



歯科検診結果

	令和4年度			
	小学部	中学部	高等学校	計
①歯科受診者	232	92	168	492
②乳歯又は永久歯の処置完了者	32	18	43	93
③乳歯又は永久歯の未処置歯のある者	19	5	13	37
④乳歯又は永久歯のう蝕経験者	17	19	47	83
⑤乳歯又は永久歯に虫歯状態のある者	5	8	8	21
⑥乳歯又は永久歯に歯周疾患のある者	1	0	4	5
⑦歯肉炎の状態	5	14	15	34
⑧歯肉腫れ・出血の異常	5	3	9	17
⑨顎関節部の異常	0	0	0	0
⑩歯垢の付着(※)	3	6	10	19
⑪歯石の付着・口唇の乾燥・異常	0	0	0	0

学校保健(安全)計画

項目	内容	実施状況	評価
1. 学校保健委員会の活動
2. 歯科検診の実施
3. 口腔ケアの実施
4. 歯周疾患の予防
5. 歯肉炎の予防
6. 顎関節症の予防
7. 歯垢の付着防止
8. 歯石の付着防止
9. 口唇の乾燥防止

自己研鑽の場

- 全国
 - 全国学校保健・安全研究大会(歯科医協議会)
 - 全国学校歯科保健研究大会
 - 関東甲信越静学校保健大会(歯科領域部会)
- 東京都
 - 学校歯科医基礎研修(日学歯)
 - 学校保健(学校歯科医)研修会
 - ブロック別研修会(城北ブロックとして隔年)
 - 東京都学校歯科保健研究大会
 - 健康づくりフォーラム(都庁)
- 北区
 - 北区学校(園)歯科医研修会
 - 北学校歯科大会
- *その他 冊子や会誌や会報からの情報

まとめ

特別支援⇨個別支援
個別支援が必要な児童生徒の
ために学校歯科医として
何ができるか考えてください

ご静聴ありがとうございました。