

令和2年度学校歯科検診に関するアンケート

目 的

コロナ禍における学校歯科検診の状況を把握し、学校現場での感染拡大を防ぎ、学校歯科保健活動の継続に資することを目的とする。

対 象

県内の公立小学校、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校

期 間

令和3年3月9日から3月19日

方 法

GoogleForms を利用したWEBアンケート

宮城県教育委員会からアンケート調査協力依頼を发出 (3/19)

回 答

区 分	学校数	回答数	回答率
小学校	381	269	70.6%
中学校	207	144	69.5%
中等教育学校	2	1	50.0%
高等学校	88	75	85.2%
特別支援学校	28	25	89.3%

調査項目

学校歯科検診について

- (1) 令和2年度の学校歯科検診はいつ終了しましたか
- (2) 検診器具の滅菌について
- (3) ダブルミラー方式（デンタルミラーを2本使用）の実施について
- (4) 検診者のデンタルグローブの使用について
- (5) フェースシールドの着用者について
- (6) 前年度の検診結果と比較して変化がありましたか
1) 「C, CO」の状態、2) 「G, GO」の状態、3) 歯垢の状態、4) その他の変化
- (7) コロナ禍での歯科検診を行い、気付かれた問題点や課題などをご記入ください。学

校歯科保健活動について

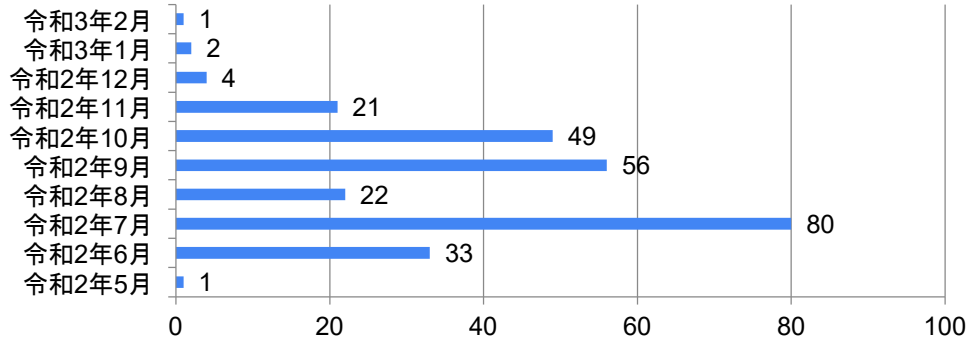
- (1) 給食後の歯みがきの実施について
- (2) 学校歯科医、歯科衛生士による講話や歯みがき指導の実施について
- (3) 養護教諭、児童生徒委員会活動等による歯科保健啓発活動の実施について
- (4) 「CO」、「GO」等の個別指導、歯科保健相談について
- (5) 小学校にお聞きします。「全国小学生歯みがき大会」への参加について
- (6) コロナ禍における歯科保健活動についてのご意見や歯科医師会への要望

令和2年度 学校歯科検診に関するアンケート調査

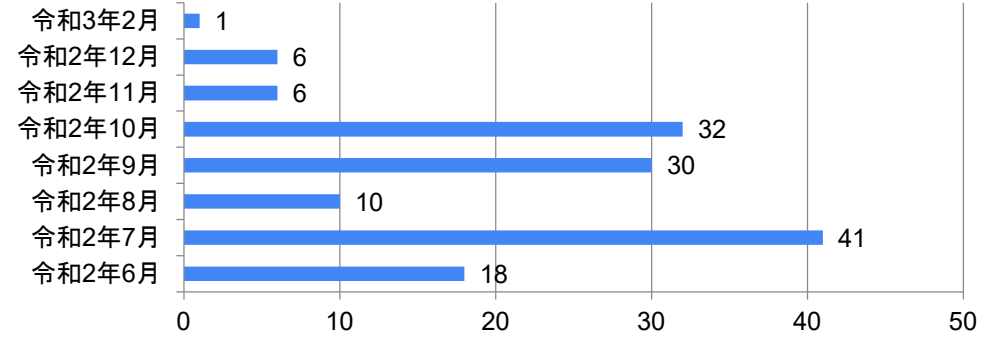
学校歯科検診について

(1)令和2年度の学校歯科検診はいつ終了しましたか

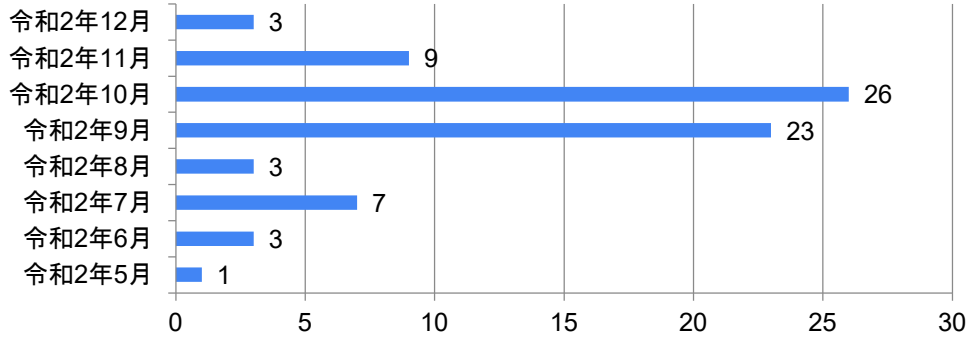
小学校



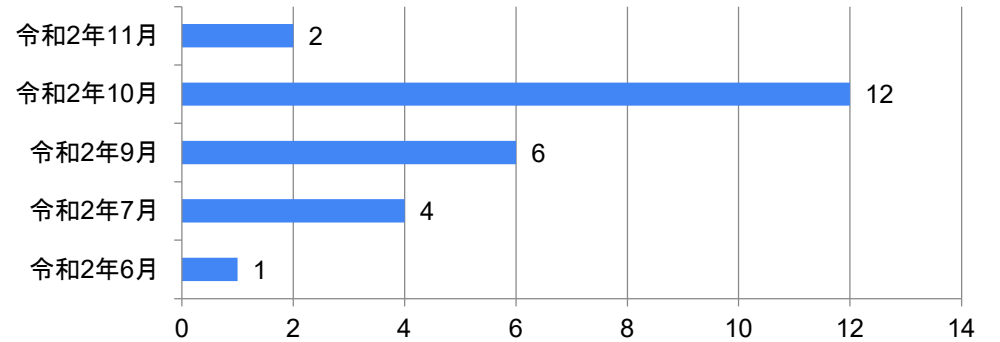
中学校



高等学校



特別支援学校



中等教育学校

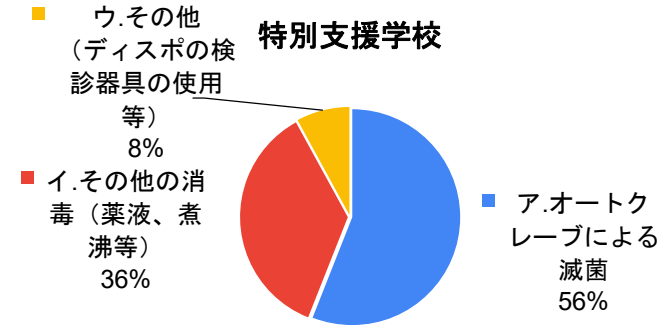
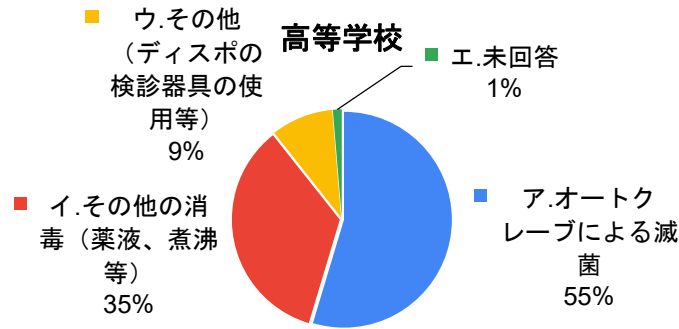
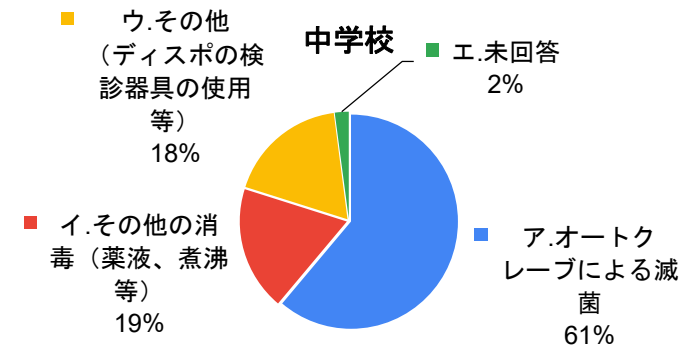
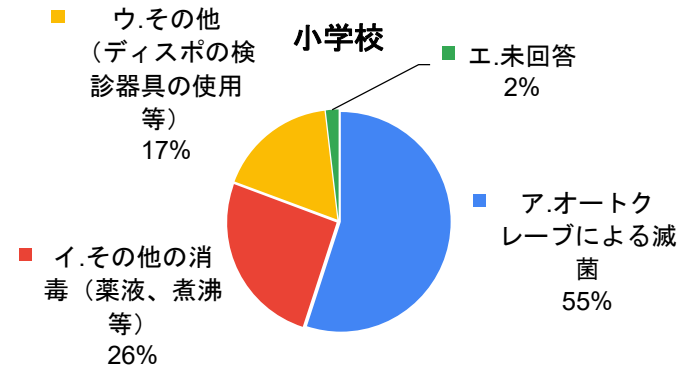
令和2年7月終了(1校回答)

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考案

小・中学校と高等・特別支援学校の実施時期に違いがあるようです。コロナ株も変異型が流行し始めています。

学校検診の中でも歯科検診は特に感染の危険性のある検診ですので、教育委員会や学校歯科医と相談の上、実施時期を決定して下さい。

(2)検診機器の滅菌について



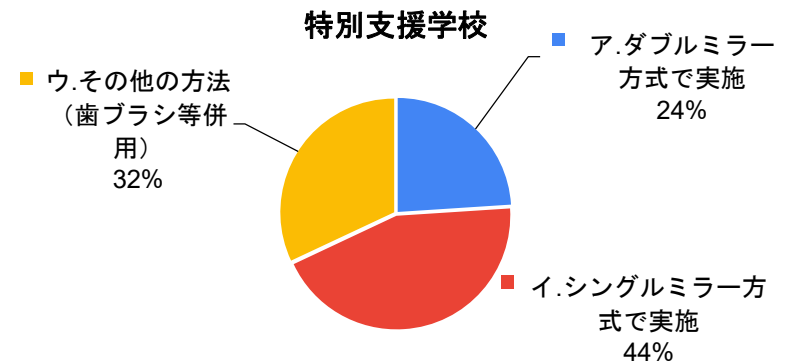
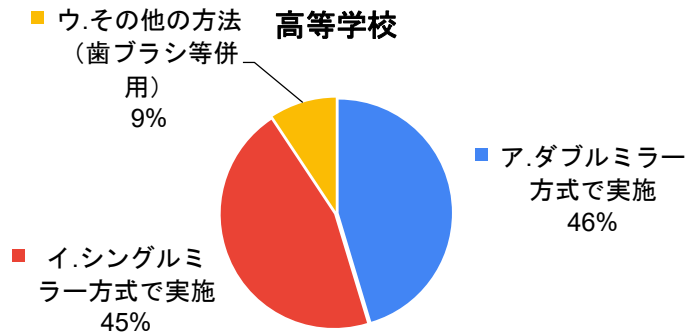
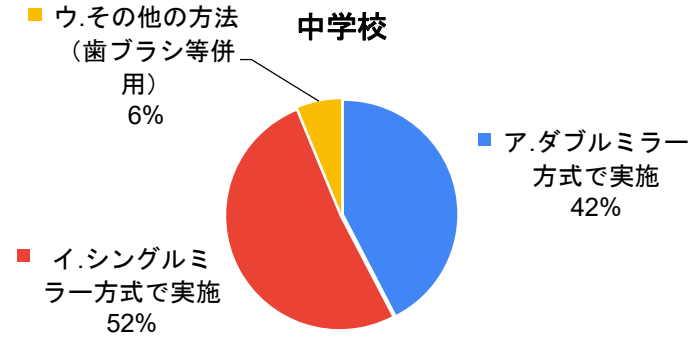
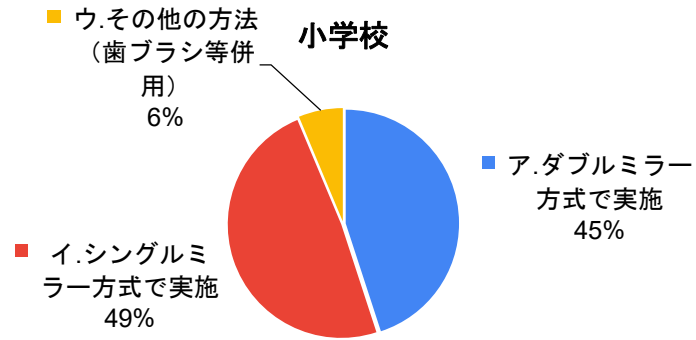
中等教育学校 ア.オートクレーブによる滅菌(1校回答)

	ア.オートクレーブによる滅菌	割合	イ.その他の消毒(薬液、煮沸等)	割合	ウ.その他(ディスポの検診器具の使用等)	割合	未回答	割合	合計
小学校	148	55.0%	69	25.7%	47	17.5%	5	1.9%	269
中学校	88	61.1%	27	18.8%	26	18.1%	3	2.1%	144
高等学校	41	54.7%	26	34.7%	7	9.3%	1	1.3%	75
特別支援学校	14	56.0%	9	36.0%	2	8.0%	0	0.0%	25
中等教育学校	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

どの校種も6割程度がオートクレーブによる検診器具の滅菌を実施されていました。また、ディスポーザブルのデンタルミラーの使用も多く多くの学校で用いられたようです。県立高校では令和3年には予算措置がなされ、ほとんどの学校でオートクレーブによる滅菌が可能となるようです。この機会に煮沸・薬液による消毒から、すべての学校で滅菌済み検診器具・ディスポーザブルのデンタルミラー使用を要望します。

(3)ダブルミラー方式(デンタルミラーを2本使用)の実施について



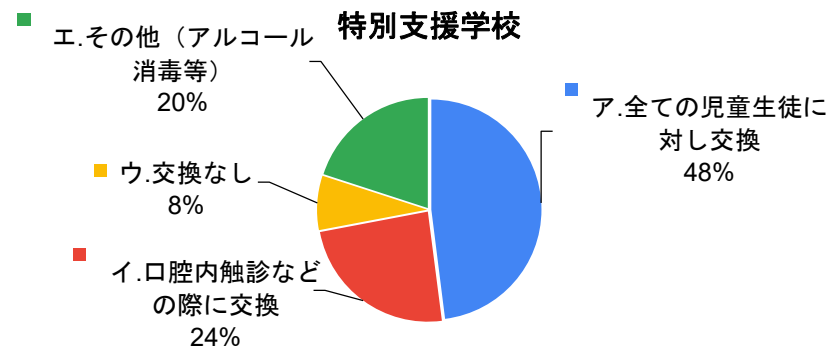
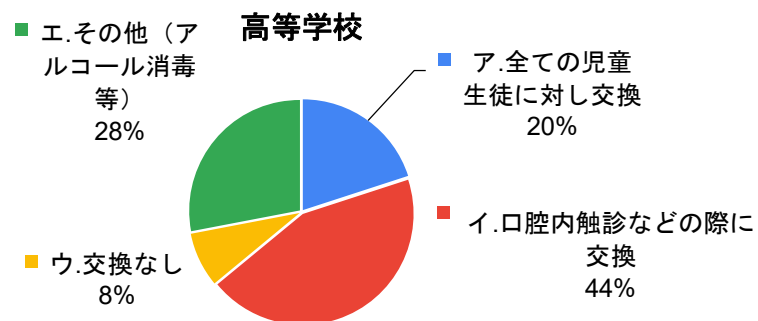
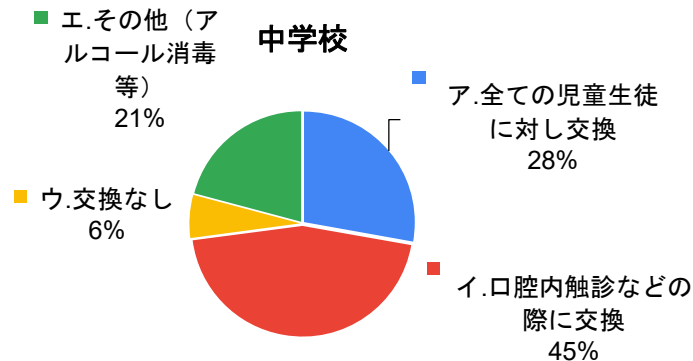
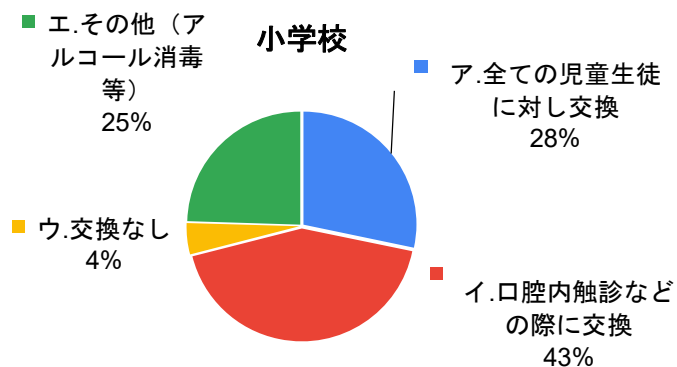
中等教育学校
イ.シングルミラー方式で実施(1校回答)

	ア.ダブルミラー方式で実施	割合	イ.シングルミラー方式で実施	割合	ウ.その他の方法(歯ブラシ等併用)	割合	合計
小学校	121	45.0%	131	48.7%	17	6.3%	269
中学校	61	42.4%	74	51.4%	9	6.3%	144
高等学校	34	45.3%	34	45.3%	7	9.3%	75
特別支援学校	14	56.0%	9	36.0%	2	8.0%	25
中等教育学校	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

宮城県では宮城方式として児童生徒が持参する歯ブラシとデンタルミラーを併用する方法を推奨してきましたが、現状においては、感染の要因となるため、ダブルミラーによる検診をお勧めします。歯ブラシ使用の有効性もあるので今後については検討を要します。

(4) 検診者のデンタルグローブの使用について



中等教育学校 エ.その他(アルコール消毒等)

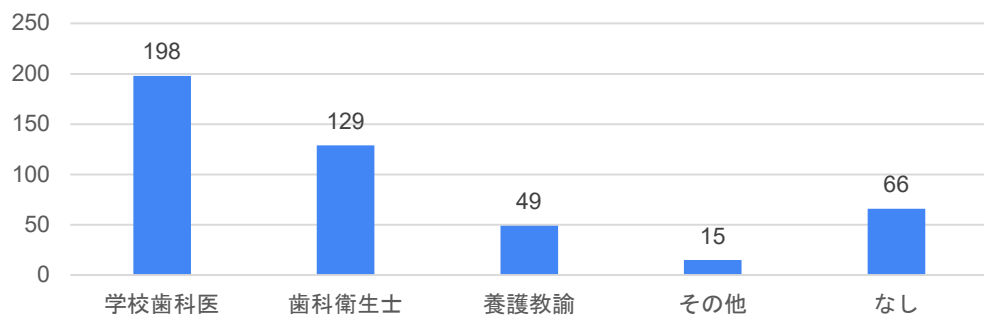
	ア.全ての児童生徒に対し交換	割合	イ.口腔内触診などの際に交換	割合	ウ.交換なし	割合	エ.その他(アルコール消毒等)	割合	合計
小学校	76	28.3%	115	42.8%	12	4.5%	66	24.5%	269
中学校	40	27.8%	65	45.1%	9	6.3%	30	20.8%	144
高等学校	15	20.0%	33	44.0%	6	8.0%	21	28.0%	75
特別支援学校	12	48.0%	6	24.0%	2	8.0%	5	20.0%	25
中等教育学校	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

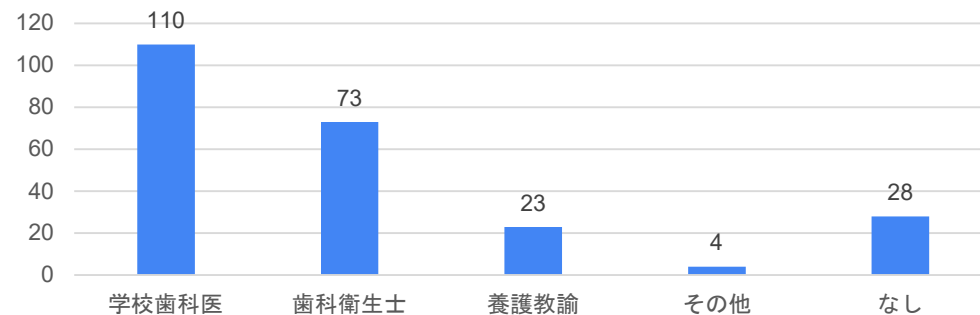
マニュアルでは、「触診で病的な皮膚に触れた場合はグローブを交換する」との記載がありますが、唾液に触れた場合や、児童生徒の持参する歯ブラシを使用した場合なども交換の必要があると思われます。全員交換が理想ですが、大規模校などでは時間がかかり難しい場合も想定されますので、学校歯科医とよく相談ください。

(5)フェイスシールドの着用者について(人数)

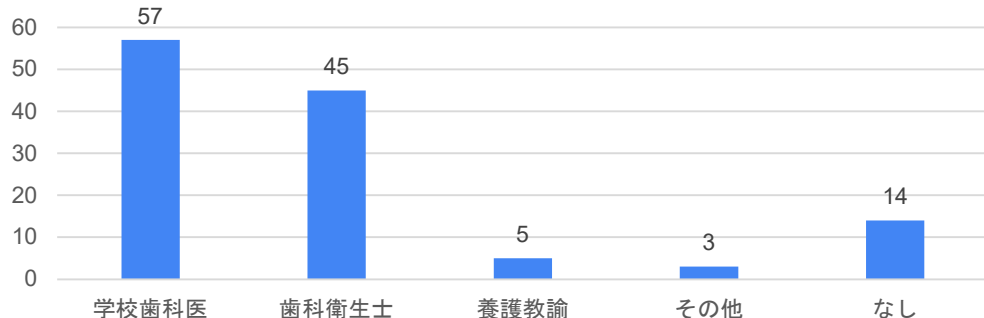
小学校



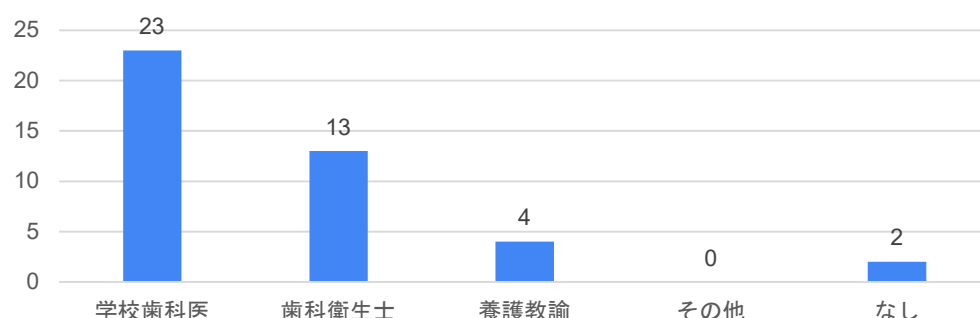
中学校



高等学校



特別支援学校

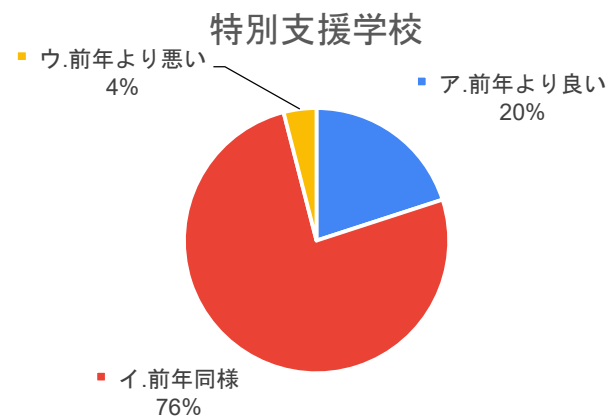
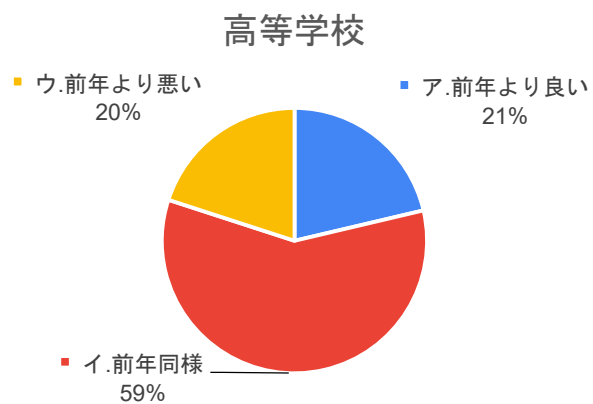
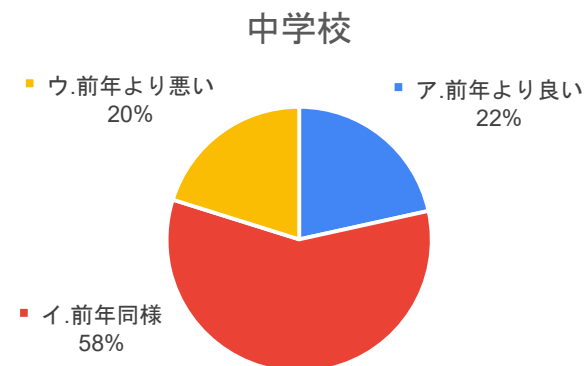
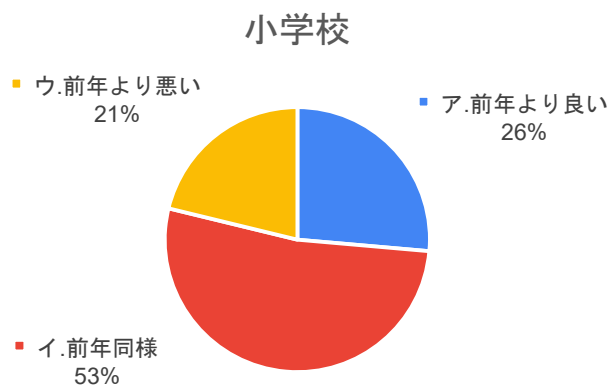


中等教育学校
なし(1校回答)

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

装着感が悪い、声が通らない等の不都合もあるようですが、使い慣れているフェイスシールドやゴーグル等を持参して頂くとよいと思います。

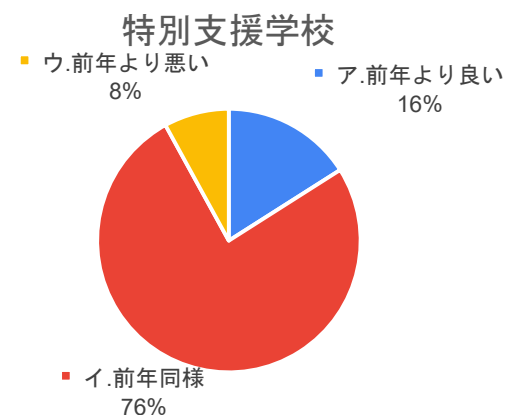
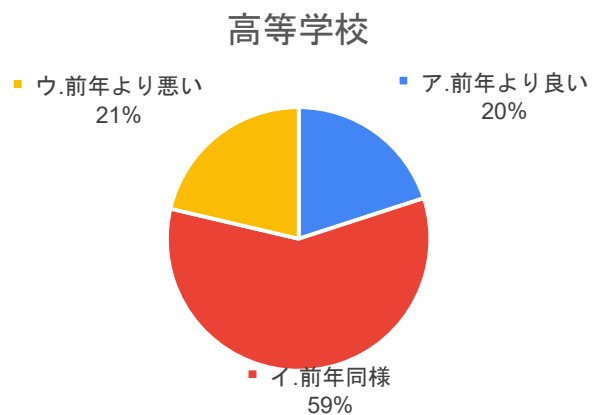
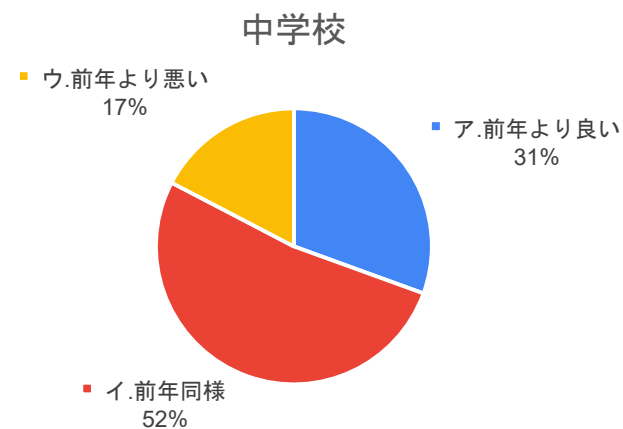
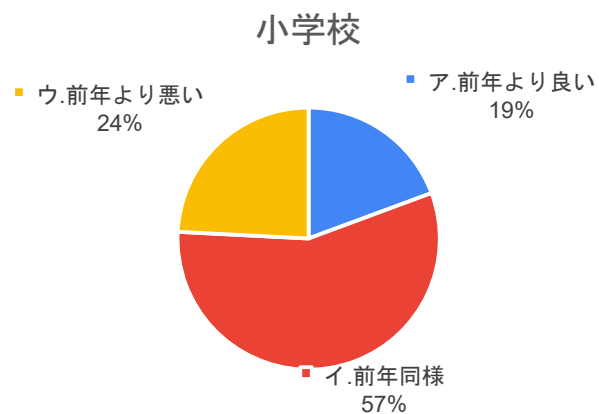
(6)前年度の検診結果と比較して変化がありましたか
1)「C,CO」の状態



中等教育学校
ア.前年より良い(1校回答)

	ア.前年より良い	割合	イ.前年同様	割合	ウ.前年より悪い	割合	合計
小学校	71	26.4%	141	52.4%	57	21.2%	269
中学校	31	21.5%	84	58.3%	29	20.1%	144
高等学校	16	21.3%	44	58.7%	15	20.0%	75
特別支援学校	5	20.0%	19	76.0%	1	4.0%	25
中等教育学校	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1

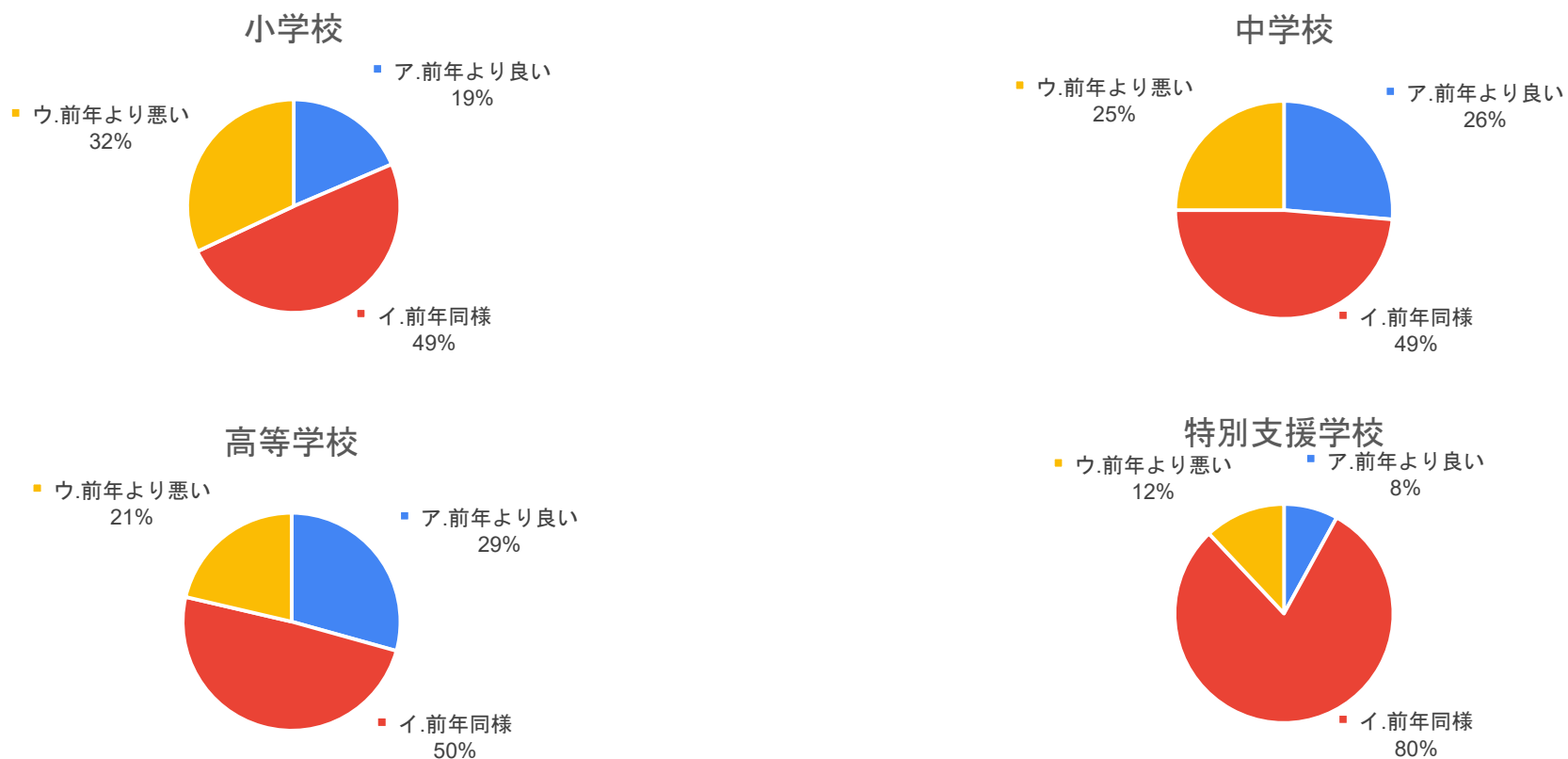
2)「G、GO」の状態



中等教育学校
ア.前年より良い(1校回答)

	ア.前年より良い	割合	イ.前年同様	割合	ウ.前年より悪い	割合	合計
小学校	52	19.3%	152	56.5%	65	24.2%	269
中学校	44	30.6%	75	52.1%	25	17.4%	144
高等学校	15	20.0%	44	58.7%	16	21.3%	75
特別支援学校	4	16.0%	19	76.0%	2	8.0%	25
中等教育学校	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1

3) 歯垢の状態



中等教育学校
ア.前年より良い(1校回答)

	ア.前年より良い	割合	イ.前年同様	割合	ウ.前年より悪い	割合	合計
小学校	50	18.6%	133	49.4%	86	32.0%	269
中学校	38	26.4%	70	48.6%	36	25.0%	144
高等学校	22	29.3%	37	49.3%	16	21.3%	75
特別支援学校	2	8.0%	20	80.0%	3	12.0%	25
中等教育学校	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1

4)その他の変化

小学校

- ・口腔の状態は、昨年より決して良い状態とは言えないが今までに無く歯医者での治療を受け、ブラッシング指導を受ける 児童が増えた。
- ・「C」の割合は概ね昨年度と同様だが、「CO」の本数が増加した。
- ・う歯多発傾向者が多かった。
- ・定期的に通院している児童が受診を控えているようだ。
- ・学校医が今年度から変更になった
- ・臨時休校期間中にむし歯が15本も増えた児童がいた。
- ・未処置を有する児童が前年より多かった。
- ・昨年度より、う歯が増えた
- ・歯科受診率が低下した
- ・要注意乳歯がある児童が多かった。
- ・歯列・咬合異常者が増加した
- ・全健歯の児童は昨年度より増加している。
- ・校医より歯磨きの状況が前年より低下しているとの指摘があった。
- ・ダブルミラーとなったため、歯科校医のご厚意で人数分滅菌消毒をしていただいた
- ・1人当たりDF歯数の増加
- ・歯垢の相当付着が増えた学年があった。
- ・C,CO者数に大きな変化は見られませんでした。未処置歯数が多い児童が目立ちました。
- ・口呼吸の増加が見られた。
- ・COが増えたがCが減り、歯垢付着は増えたが、歯肉の状態はあまり変わらない状況です。
- ・歯石沈着が多く見られた。
- ・下学年で乳歯のう歯が増えた。

- ・臨時休業中に歯科医院を受診した子供が多かったことが検診結果につながった。
- ・り患者率はほぼ変わらないが、処置率が30.7%から28.3%に減少した。
- ・歯科校医の突然の変更により、コロナ対応を含め検診が希望通りに進まなかったこと、歯科校医の感染対応についての保護者からの苦情が、学校だけでなく歯科校医のクリニックにも直接多数入り、それらの対応で歯科校医本人も苦痛だったようですが、学校としてもすごく大変でした。
- ・来年度以降は検診器具の滅菌を教育委員会を通して専門業者に委託することとなった。
- ・今年度より学校医が変わったため、診断基準が歯科医によって違い、前年度と比較して口腔状態が数値として悪くなった。
- ・治療を受けていなかった児童のう歯の悪化
- ・コロナの為受診が鈍い印象があります。
- ・始めの学級は検診に時間がかかっていたが、検診が進むにつれて時間はいつも通りぐらいたった。
- ・う歯のない者の割合は45.5%と昨年41.5%よりも向上した。

中学校

- ・検診前に、コロナ禍と言うことで体調に関する問診票によるチェックがあってから、検診を実施した。
- ・昨年までう歯なしだった者が急にう歯ありになった。
- ・一人の生徒がむし歯9本に増えていた。そして治療しない。医療費無料なのに。
- ・学年が上がるにつれ、口腔内の汚れを指摘された。
- ・受診勧告後の受診率が少し低下しました。
- ・治療勧告をしたが、歯科受診が少なかった。
- ・一人一人にグローブを交換するため、検診時間が一人に7秒多くかかる。
- ・その他の回答として(2)鴻池メディカル株式会社へ仙台市から消毒委託したものを貸し出してもらった。(3)シングルミラーと歯科校医が持参した使い捨てカバーをして口腔内に入れて診る歯科用ライトを使用して実施。
- ・マスクを常に着用していて口を意識することが少なく、磨き残しがあったり、口腔の状態が前年より悪い生徒が増えていると校医の先生から指摘がありました。
- ・前年度治療率は高かったものの、前年度治療いかなかった生徒の口腔状況が劇的に悪化している。
- ・1年生のう歯所有者が多い結果となりました。休校期間等による生活習慣の乱れが多少なりともあったと生徒から伺っております。
- ・前年より悪くなっているのは数%ではあるが、男子に見られた。
- ・永久歯の一人当たりの平均むし歯経験指数は少なくなっている。

- ・受診率の低下(前年度と比較)
- ・う歯が全くない健全歯の生徒とひとりで多数のう歯のある生徒が二極化している。
- ・前年度までいなかった、「舌苔」の所見が本年度は数名見られた。
- ・わずかながら、DF指数が増加。歯科検診後の歯科受診者もやや減少済みである。
- ・DMFが減少した。
- ・学校歯科医の変更があったため、見立てが変わった。
- ・ほぼ同様か少し良い状態でした。

高等学校

- ・う歯を多数本持つ生徒と、う歯の無い生徒の二極化が進んだ。
- ・歯列咬合異常も減少した
- ・半数以上の生徒がCOを所有している
- ・急にう歯が増えた生徒も目立った
- ・秋に実施したためか、治療完了者が例年より増えていた。
- ・結果の悪化を心配したが、良くなった点もあり安心しました

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

C・C0,G・G0、歯垢の状態とも前年度と比較においては、「前年度より良い」と「前年度より悪い」が同じような割合の結果となっています。ただし、4)「その他の変化」の記載内容を見ると口腔内状況の悪化傾向の記載内容が多いようです。

(7)コロナ禍での歯科健診を行い、気づかれた問題点や課題などもご記入ください。

小学校

- ・一人一人ディスポ手袋を交換し、保健室内に入れる人数も制限していたので、時間がかかった。
- ・距離をとって歯磨きをするのが困難であった。
- ・町教委に予算面でも協力していただいたおかげで、出来る限りの予防策を取る事ができました。
- ・検診前に、その都度手袋の交換を歯科校医にお願いしたが対応してもらえなかったため、通知等を出していただき、周知させることはできないかと思った。
- ・今年度はデンタルグローブの着用がなかったので、次年度は着用を希望する。
- ・歯垢の状態は、検診当日の歯みがきできれいになっているが、G.Goが多いということは、日常の歯みがきに課題があると感じた。
- ・休校期間中の歯磨きの有無・程度などがはっきりと結果として出た。家庭での意識の差が課題である。
- ・検診が遅れたため事前に歯科受診した児童が多かった。
- ・デンタルグローブを全児童に対して交換したので、例年に比べて検診に時間がかかった。また、検診時デンタルグローブが在庫不足で注文できず、学校歯科医に持参していただいた。
- ・歯科校医がフェイスシールドを付けたが曇って視界不良になり、ゴーグルに切り替えた。
- ・暑い時期の検診でしたが、エアコンを使用しても換気もしなければならず、歯科校医さんの負担が大きかったと思います。もともとダブルミラーで実施していたので、口腔内を触ることがなく、良かったです。(仙台市では1人ミラー1本は滅菌済みのものを業者から届けていただいています。もう1本は学校で煮沸消毒しました。来年度は2本滅菌済みのものを届けられるよう準備してくださっているそうで助かります。)フェイスシールドはくもるので、ゴーグルを利用されていました。
- ・密を防ぐため、1m以上間隔を空け椅子を設置し室内は5名としたため、廊下の待機時間が長くなった。
- ・昨年度より検診時間が多くかかりました。
- ・第2歯科校医さんは一人一人手袋を交換して行う予定だったが、時間的に非常に難しく、手袋交換は初めの3人までに留まり、後は適宜(校医先生の判断で)交換されていた。飛沫予防の観点から、使用済みのミラーを一時的に入れるかごの設置場所に迷った。(いつもは机上だったが、机の下に設置した。)
- ・歯科校医との連携
- ・オートクレーブによる消毒が最も適していると思うが、全ての学校で購入できる予算が無い。

・器具の消毒は煮沸で行っていたが、衛生面への配慮からオートクレーブでの滅菌又はディスポ器具の使用が望ましいと考える。また、医師が使用する手袋や消毒液等、例年よりも準備物が増えたため、学校側の費用的な負担が増加した。

・本来であれば児童ごとに手袋を交換することが望ましいが、時間の都合上、手袋をした上でその都度手指消毒とした。

・コロナで3か月学校が休業になり、子供たちの生活リズムの乱れによる口腔環境の悪化が予想されたが、健診結果ではそれほど悪化していなかった。2名の児童が「コロナで歯科受診が不安」という理由で自覚症状がありながら歯を放置していた。

・使用した器具の消毒が心配なので、コロナが落ち着くまではディスポのミラーが使用できるとよい。コロナ禍で検診後の歯科受診率が上がらない。

・集団でコロナ対策をしながら検診することが難しかった。

・給食後の歯みがきができない分、家庭での夜の歯みがきの重要性を発信していたが、そのためか思った以上に虫歯が増加していなかった。

・長期にわたる休校のために口腔衛生が悪化が顕著に現れたことから、コロナの収束のためにも、食後(とりわけ給食後)の歯みがきは重要になってくると考える。エアロゾルのリスクもあると思うが、水飲み場の距離を保つなど工夫を重ねて安全に行いたい。

・歯科校医ごとの判断ではなく、フェイスシールドの活用等の指針は県全体で統一したほうが良いと思います。

・本年度はコロナ禍で、ミラーを一人2本ずつ使用して実施した。手指は触れずに実施。

・8月まで給食後の歯磨きを中止したため、健診結果への影響を心配されましたが、各自家庭で歯予防に留意し、例年同様の結果となった。

・小規模校なので、健診実施についての問題はなかった。

・検診当日のアンケート(保護者の承諾)が大変でした。感染対策をどこまで徹底するのも、歯科校医が複数いるので、調整が難しかったです。

・器具の消毒の際にいつも以上に気を配り、念入りに実施しました。ディスポのデンタルミラーが予算化され各学校に配布されるとよいと思いました。

・感染予防対策を行いながらの検診のため、介助や補助を行う職員がいつもより必要だった。

・校医の高齢化、前半はプラスチックグローブを一人一人付け替えていたが時間が大幅に掛かったため校医の判断でほぼ付け替えをしないで検診を進める形になった

・フェイスシールドを着用して実施したが、歯の状態が見えにくい。

・各学校にオートクレーブを所有しているところが少ないため、市で業者に依頼するなどの対策があると大変助かります。口腔状態については、コロナ禍で悪くなっている箇所もありますので、来年度以降さらに歯科保健について取り組んでいきたいと思えます。

・事前アンケートが2種類になり、大変だった。

・器具の消毒やダブルミラーなどを使う場合、予算の関係もあり、実施がとても難しかった。限られた資源の中で、口腔内というとても感染リスクが高い歯科検診を学校歯科医の先生にやっていただくのも怖さを感じた。手法も例年とは異なるため、時間の予測もつきにくく、時間管理もしにくかった。

- ・学校では滅菌できないため、その点の準備は手間がかかった。
- ・歯科校医の負担が増えている(検診回数の増加, 防護衣やフェイスシールドによる負担, 感染状況に応じた実施の延期など)
- ・6日間に分けて実施時, 日程調整の難しさを感じた。保護者の中には, コロナ禍での歯科受診を控えている方もおり, 受診率向上のブレーキとなっているように感じる。
- ・以前よりも時間がかかる。手袋, アルコール等支出が増えた。何よりも神経が疲れた。
- ・オートクレーブによる消毒を推奨されていましたが, 金額が高額で予算ようのかねあいもあり購入は出来ません。例えば, 歯科校医の先生の所にはほとんど完備されているかと思うのですが, 相談しお願いして消毒して頂くということも検討してみようかと思いました。
- ・密にならない, 頭を支えない, 手指消毒, グローブなど気を使うことがたくさんあり, 時間もかかった。
- ・1人ずつのグローブ交換だったのでいつもの検診よりも時間がかかった。また, 場所の配慮についても必要だった。
- ・口腔内の検診ということで, 一番感染リスクが高いことを意識して検診を行った。
- ・検診にかかる時間が増えた。
- ・歯科校医のフェイスシールドが曇るため, 拭きとる時間を含めて検診時間を長めに設定する必要がある。
- ・歯鏡が, 学校で煮沸消毒から業者依頼で滅菌となり安心した。
- ・耳鼻科検診は舌圧子使わず, 口を開けるのみで実施。歯科検診は, 口腔内の歯1本1本の観察になり, 飛沫感染の対策がとても難しいと感じました。
- ・使用済みの歯鏡を置く場所を消毒板にしていました。消毒液の中に入れて方が感染予防対策としてよいと思うが, 授業中の検診であり, 健診時間をゆったりとすることは難しく, 地齋の検診では, 消毒板の中に返却しているが, 感染予防対策としては不十分なのか?
- ・検診時期が遅れても, 結果に相違が出ていないのは, 家庭での予防対策が出来ているお陰と感じた。
- ・お忙しい中, 二日間に分け, 検診と歯科指導をしていただきました。
- ・フェイスシールド越しの検診であるため, 歯の状態の詳細が見えづらいので, 見逃しがあるかもしれないと歯科校医から感想があった。
- ・手袋の交換に時間がかかった
- ・感染予防に努めながらの検診でしたが, 例年通りの検診時間でした。検査結果からは, 家庭でのみがきの大切さが再認識されました。
- ・昼歯磨きの実践ができず, 歯肉炎や歯垢が増えた。ディスポの器具は清潔で良い。

- ・普段マスクをしているため、丁寧な歯みがきができているのか不安であったが、そこまで悪くはなかった。
- ・マスクを外すタイミングが難しかった。顎マスクにしたが、衛生的にどうだったか不明。
- ・児童一人あたり1本の消毒は市教委で行うが、2本目(ダブルミラー)の消毒については、校医の先生のご厚意で消毒していただいたため、大変心苦しかった。
- ・ダブルミラー用歯鏡準備の必要性和業者委託の滅菌
- ・検診器具はもちろん、児童の間隔、待機場所、待機時間等とても気を遣う。一人にかかる時間が増え、検診の時間も予定よりオーバー。日数を増やして検診したいが校医の都合もあり時間だけが過ぎていく。感染予防が確実にできているのか不安。
- ・厳密に言えば、椅子等の消毒対応も必要なのだろうが、そこまでは実施しなかった。
- ・保健室以外の場所(2教室分の広さ)で実施したため、場の設定や器具等の運搬が大変だった。
- ・学校休校等があったため、生活習慣が乱れ、その結果として口腔環境にも影響が出ていたと思います。
- ・一人一人グローブを取り替えて検診をしていただいたので、いつもよりとても時間がかかった。また、例年衛生士さんに歯みがき指導をしてもらい、実際歯みがきをしてから検診にうつっていたが、今年は講話をいただくだけだったため、その後のフォローができなかった。
- ・ソーシャルディスタンスをとって行ったので1クラスあたりの検診時間が例年以上かかった
- ・換気等に配慮し、1日あたり1学年ずつ実施した。6日間確保したが、感染対策をとりながら実施するにはゆとりのある計画が必要だった。(1日あたり2時間~2時間半かかった)
- ・グローブやディスポ歯鏡の交換など、時間がかかる。
- ・全ての児童に対してグローブを交換するので、検診時間はかかった。また、他校の様子を聞くと歯科校医によってやり方が違ったりするので、ある程度は統一してほしい。
- ・感染防止のためには、(健診の流れを)スピーディに進め、時間を短縮することも必要だと思いました。
- ・現在の煮沸消毒方法に不安がある。
- ・口腔内を診ていただくので、感染予防には気をつけて行った。今まで歯鏡を煮沸消毒していたが、これを機に業者による滅菌となったので大変ありがたい。
- ・器具類の滅菌消毒を歯科校医の先生が快く引き受けてくださりとても助かりました。
- ・昼歯磨きの実践ができず、歯肉炎や歯垢が増えた。ディスポの器具は清潔で良い。
- ・歯科校医それぞれに合わせた準備物の調達。三密を避けることができる検診場所の設定。

- ・感染対策を取りながらの検診は、時間や労力が必要となり、計画や実施が大変だった。
- ・時間がかかる。帯同看護師等謝金が不足する。
- ・歯鏡の滅菌の必要性があったため、学校では対応できず、市教委の指示のもと保健所をお願いして滅菌を行いました。地域での連絡調整を行い、一括でお願いすることができ、混乱はありませんでしたが、来年度の滅菌について確認する必要があると感じました。
- ・感染症予防のため、給食後の歯みがきやブラッシング指導の実施が難しい。
- ・器具の消毒や使用後の片付けに不安を感じた。(学校で煮沸のため)
- ・器具の消毒です。来年度は町で一括していただけるので、解決できそうです。
- ・器具の消毒方法や使用後の片づけがとても不安だった。
- ・6年生のDMF指数が2.88本と高い
- ・会場の変更(広い場所、エアコンなし)と実施時期がズレたことで暑さ対策+コロナ対策が必要でした
- ・感染リスクの高い、使用した検診器具を学校(保健室)で洗浄、滅菌しなくてはならないこと。
- ・校内でのオートクレーブによる器具の滅菌で、本当に滅菌されているのが不安だった。業者に委託できれば、より安心して検診を行うことができたのではないかと思った。
- ・デンタルミラー方式の方がスムーズに検診が進みました。歯科医師の先生も、検診器具が足りるのであればその方式の方が良いとのことでした。
- ・グローブやディスポ歯鏡の交換など、時間がかかる。
- ・歯科医師がメガネをかけてフェイスシールドを使用している状態だと、めがねが湿気で曇ってくるので、エアコンのある部屋で検診を行った方が良い。
- ・グローブの交換もあり、検診時間が例年より大幅に超過した。次年度はその点を見越した計画が必要である。
- ・小規模校なので特に問題はなかった
- ・歯科受診が減ったせいか未処置歯所有率が増えた
- ・検診時期が例年より遅くなったためか、受診率が前年より悪いです。
- ・受診勧告をしたが、受診控えの傾向があり、治療を受けない児童が多い。

- ・治療勧告後の受診率が予想に反して、昨年度の19%から38%へ約2倍上昇した。

- ・煮沸ではなく、オートクレーブで滅菌をしたかった。

- ・給食後の歯磨きも中止になり、口腔衛生についての意識・関心が低くなって健診結果が悪くなったと思います。コロナ禍における歯科健診実施については児童数が少人数であることから特に問題点はありませんでした。

- ・感染症対策を行い実施したが、特別問題はなかったです。

- ・感染リスクへの不安があるのと、時間がかかる点が課題です。

- ・予防対策のため検診にかかる時間が長くなってしまう。(歯科校医にも、児童にも負担)

- ・器具の滅菌をしてほしい。

- ・診察台に寝転んで診ていただくので、診察台を共有が課題。

- ・歯科校医(検診者)が、全校児童に対してグローブ交換を行ったため、グローブの費用及び交換の時間がかかる。午後の検診で、これまでは給食後の歯みがきを行った後に検診を実施しており、歯みがき時の児童間の間隔を空ける等感染予防を講じた歯みがき実施が大変であった。(コロナ禍以降給食後の歯みがきを中止している。)

- ・児童数が多いので感染予防をしながらの検診は、時間もかかり校医の先生にはご苦勞をかけてしまった。

- ・学校がいくら感染対策を考えたとしても、歯科校医と協力しないと検診は勧められません。実際、一度は次年度はもう歯科校医をする気がないとまで言われました。そんな中、万全の感染対策で歯科検診を実施できるかすごく不安です。各消耗品を用意し計画を立てても、実施してもらえなかったのが現実だったので、歯科医師会からも、基本的な感染対策について、歯科校医の先生方に周知徹底していただけると助かります。

- ・児童一人一人を診察するたびに手指をアルコール消毒してほしい

- ・手袋が品薄の時期で、全校児童検査分を準備するのが大変だった。

- ・学年が上になるにつれ、歯垢や歯肉の状態が悪い児童が多くなっていた

- ・家庭より、学校で丁寧に歯みがきをしていたことが分かった。

- ・以前より検診場所に3名になるようになっていたので、特に変更無く行った

- ・手袋の入手が困難でした。また手袋の交換に時間がかかってしまいました。

検診会場が「密」にならないように、児童の導線を工夫して実施した。

- ・本校のように、児童数が771人いると、検診日は最低でも4日必要であり、1日約200人、約3時間という時間もかかります。「仙台市の健康診断時に医師等を補助する看護師」のような制度で、もう少し人数を増やしていただけると感染の配慮等に大変助かります。

・デンタルミラーはこれまでは予算等の関係で消毒で行っていたが、今回は校医の先生にお願いして滅菌をしてもらった。このような現状を地区の学校保健会から働きかけてもらい、次年度以降、滅菌器具のレンタルを行えるよう調整してもらっている。児童だけでなく、器具を取り扱う医師や衛生士、そして器具の後始末を行う養護教諭にとっても大変ありがたいと感じた。検診自体だけではなく、前後の衛生作業についての課題も改めて考えさせられた。

・歯科検診は他の検診より感染リスクが高く、感染対策を十分に行う必要があると感じた。

・受診後に治療勧告書を渡したが、受診する児童が昨年度より少なかった。

・感染症予防のための事前問診票を作成したり、感染症予防対策をしても不安がある。感染症対策の準備や費用がかかる。検診の時間が長くなる。

・オートクレーブの借用、使用(本当にないため)歯鏡不足、検診スタイル(マスクを外すタイミング、児童の発声、消毒等)一人あたりの検診時間(時間がかかる)

・ダブルミラーで実施したが、業者消毒分は一人一本しかこなかったため、学校での煮沸消毒ミラーを出してダブルミラーとしたが、消毒については少し不安が残った。が、来年度よりダブルミラーで業者消毒のものを支給してくれるとのことで、安心している。

・例年はミラーと児童持参の歯ブラシを使って検診を実施していたが、今年度は、ダブルミラーで行ったため、学校で煮沸消毒したミラーと教育委員会で手配してもらったミラーの両方を使用して実施した。そのため、検診準備や事後の片付等の手間がかかった。また、グローブの交換は、時間的にも物資の確保の点(使い捨てグローブが品薄で手に入らない状況が続いていたから難しかった。

・生活リズムが若干変化しているので、来年度以降の様子をよく見る必要があると思います。

・学校ごと、学校歯科医の先生によって、コロナ対応に差があると感じます。統一することができれば、やりやすくなると思いました。

・ミラー等、検診で使用した後の学校での煮沸消毒は感染のリスクが高いのではないかと不安であった。

・全児童に対してディスポグローブを使用したけど、ディスポグローブがなかなか手に入らず困った。今も学校では手に入り難い現状にある。要受診の児童が早期受診できず、次年度更に悪化する心配がある。

・実施時期が9月になり、それにもない治療勧告の配付時期も遅くなり、受診率は昨年より低下した。ダブルミラー方式に変更になり、使用本数が倍近くになり、消毒の負担が大きくなった。検診器具の滅菌はオートクレーブに変更になり、令和3年度より業者委託になった。

中学校

- ・ダブルミラーを使い、ライトは使わなかったため、口の中がよく見えなかったとの指摘があった。
- ・感染防止対策が大変でした。
- ・オートクレーブが村田町小中4校のうち小学校1校にしかないため、消毒する際、所有している学校に負担をかけてしまう。今後、4校の検診日が重なってしまうと消毒が大変だと考える。
- ・例年どおり行えました。
- ・集団検診なので、歯科医・生徒の安全を守る為の予防対策が必ず必要であるが、検診に関わる学校職員の数を増やさなくてはならなかった。
- ・感染予防第一だったので、例年の約1.5倍の時間がかかったこと。
- ・オートクレーブでの器具消毒は必須だと思います
- ・例年より時間がかかる
- ・検査器具の消毒の仕方について。本校は歯科医院側で器具を用意していただいているので消毒の問題はないが、本来学校で準備する場合に、学校で煮沸消毒を行う感染リスクについて考える必要があると感じました。
- ・受診できない生徒が多いかと思っていたらそれほど虫歯は増えていなかった。
- ・健診で使用する器具は、健診前は歯科校医のご厚意で滅菌していただいた。検診後は、学校で洗浄・煮沸消毒したので、感染のリスクが心配だった。
- ・密を避けるため、検診を待っている生徒の間隔をとったり、部屋に入れる人数を減らしたため、検診時間が例年よりもかかった。
- ・歯科校医のご指導のもと、歯科検診を実施した(換気、ソーシャルディスタンスなど)例年、検診日は2日間で全校生徒を半分に焼分けて実施。歯科校医が検診時に個別に保健指導をいただいていたが、新型コロナで検診が延期。さらに時間短縮のため、検診のみとなった。コロナが落ちついたら、歯科校医と連携し、保健指導を再開したい
- ・グローブ交換の他、手指消毒もしました。
- ・生徒の清潔に対する意識が高まった部分があります。歯科検診で検査者がグローブの交換をしないことで不安の声が上がりました。菌やウイルスに対する意
- ・器具の消毒方法が、課題です。
- ・問診票で、咳などがあり歯科検診を受診できなかった生徒が、外部の医療機関で検診を受診していない可能性があることについて
- ・歯科検診に、仙台市教委からのフェイスシールドの各校への配付が間に合わず、歯科医師個人が持参して使用した。
- ・学校には煮沸消毒する器械しかないため、本当に消毒できているか不安が残った。今年度は学校歯科医さんと連携し、病院での器具の滅菌をお願いしたが、今後を考えるとオートクレーブの需要が高まると思う。

- ・ラテックスなどのディスポ手袋だと着脱に時間がかかるので、途中から内エンボスのポリエチレン極薄使い切り手袋を使用した。どちらも手に汗をかくのでペーパータオルを利用した。

- ・今年は暑い時期の検診だったためフェイスシールドが曇って見えないということで、途中から外して実施していました。

- ・例年と変わりなく行えた。

- ・感染症対策で外出を自粛し、歯科通院や定期検査を控えたことが、C(未処置歯)保有者の増加につながったと考えられる。

- ・コロナ禍であっても、子供たちの生涯の健康を見据えていくために、検診の機会は必要であると感じております。

- ・検診前に歯磨き指導を計画していたが、実施できなかった。

- ・ミラー等、検診に使用する機材は、感染予防の観点からオートクレーブによる滅菌消毒もしくはディスポーザブルが望ましいと伺いました。できれば、その方向で対応できるようにしてほしいと思います。

- ・歯科校医の先生に、ミラーの滅菌、ミラーやグローブの購入など大変お世話になりました。

- ・コロナのために検診内容は変えなかった。学校側で密にならない体勢をとった。

- ・臨時休業中の口腔の衛生状態が低下したと思われる。

- ・学校での集団による歯科検診が受けられなかった生徒に対して歯科校医のクリニックで個別に受けさせていただくことができ今回は良かったが、ご協力いただけない場合は受診できない生徒が出てきそうで不安がある。

- ・10月に実施したので、気温も丁度良く、窓を開放して換気しながら実施できた。大きな問題はなかった。

- ・歯科検診問4について、二人の校医がそれぞれアとイの方法で実施しました。

- ・例年であれば、検診会場の出口で結果を転記して渡していたが、今年度は各教室前に待機して、戻って来た生徒に渡した。

- ・グローブを準備していたが、校医が生徒の口腔内に直接手が触れることがないと仰ったため、使用しなかった。しかし、実際には毎回手指消毒をしながら生徒

- ・歯科検診前の歯みがきを依頼され飛沫拡散防止のため断ったが、うがいをすることで了承を得た。検診前のうがいや歯みがきは実施すべきかどうか迷った。ダブルミラーで実施するため一人1本分の歯鏡について歯科校医の歯科医院で滅菌消毒していただいた。(一人あたり1本ぶんは市教委委託の業者から配送)

- ・口腔を診ていただくので改めて感染リスクの高い行為だと感じました。また、検診器具の消毒は学校でも実施できましたが、地域の感染状況によっては業者委託など、より安全な方法で消毒ができればよいと感じます。

- ・ダブルミラー方式の先生もおりましたが、器具(ミラー)が不足で実施できませんでした。コロナ禍での歯科検診について、もっと具体的に打ち合わせをすべきでした。また、歯科検診者のデンタルグローブを毎回変える人と直接接触した時に変える人との2通りでした。生徒によっては、グローブを毎回変えてないと不審に

・歯科校医はフェースシールド着用時、くもってしまいタオルで拭きながら検診を行っていただいた。

・で検診を行いたいのですが、予算のことがあり、難しい状況です。

・夏の暑さが厳しい中の歯科検診で、エアコンを使用していましたが、感染予防のためにフル装備の校医さんはかなり大変だったと思います。

・これまでは検診器具を学校で煮沸消毒しており、常々不安に感じていた。今年度は歯科校医先生のご厚意で病院で滅菌消毒していただき、大変助かった。来年度からは業者委託となったと聞き、安心している。

・歯鏡の消毒は、これまでは学校で煮沸消毒してきたが、本年度から市教委でまとめて業者での消毒となったので、安心して検診が実施できるようになった。

・新型コロナウイルス感染症の影響で予約が取りづらかったり、親が受診を控えたりしている場合があるようです。

・検診後の器具消毒は業者委託を望む。オートクレーブに入れるまでの洗浄作業が感染リスクが高いため。

・治療率が悪いことが課題です。

・感染リスクを減らすため、生徒個人へ歯科医師が直接口腔内の状態に関する指導がなくなりました(かなりひどい生徒に対してのみの受診勧告となりました)

・例年、歯科健診には時間がかかります。(健診時、個別に指導があるため)今年度も、同様に時間がかかりました。コロナ禍での健診では、時間短縮に留意が必要と考えます。

・検診日を増やしたり、生徒ごとグローブ交換したりなど校医先生にご負担をおかけしてしまった

・フェイスシールドを使用すると、曇ってしまい、見えにくいようだった。

・仙台市では歯鏡の消毒を業者委託できるようになり、大変ありがたい。

・予算の都合でダブルミラーにはできず、また、1人検診した都度手袋を交換するのは現実的には難しいとのことで、口腔内に手を入れないようにして検診を行うこととなった。例年、未処置歯保有者の早期受診が課題となっているが、検診時期が5か月程遅れたこともあり、特に今年度は受診率が低かった。

・手袋を交換するタイミング(交換頻度と検診時間の兼ね合いが難しかった)

・歯科校医が安心して検診を行えるような環境・条件整備が難しく、検診日程調整に時間がかかった。(ダブルミラー・使い捨て手袋・予防衣の準備など)

・問診票を使用して実施したが、検診が午前中だったので検診当日の朝に回収と確認するのが大変だった。

- ・検診回数が増える。
- ・感染防止対策に気をつかう。歯科検診と並行したブラッシング指導が難しくなった。
- ・学校ごと、学校歯科医の先生ごとに、コロナウイルスへの対応に差があると感じます。市内で統一すると、やりやすくなると感じます。
- ・ダブルミラー方式での健診が推奨され、他校から借用するなどの対応をしましたが、健診日程の都合で難しいところもありました。また、使い捨ての手袋もなかなか購入できず、物品を揃える事が大変だったように思います。使い捨ての手袋は校医の先生が準備して下さいました。
- ・感染対策にできる限りの注意を払いましたが、学校現場なので限りがあり、心配でした。できるだけ口に触らないように校医先生が気遣ってくださり、大変だったと思います。

高等学校

- ・ミラー滅菌業務委託であればより安全に検診できたと思います。本校、生徒数約700名の日常の生徒対応をしながらの消毒作業と後片づけでした。
- ・長引くコロナ禍では、生活の変化により、今後肥満やう歯の増加や視力低下などの健康問題がより顕著に現れてくるのではないかと感じます。
- ・問診をしながらなので、フェイスシールドが曇りやすく、たびたび、検診が中断した。
- ・ダブルミラー方式での健診が推奨されたため、他校から借用するなどの対応をとったが、健診日程の都合で難しい面もあった。使い捨て手袋の購入が非常に困った。
- ・口の中を見られる、触られる、ということに抵抗感や不安を感じる生徒や保護者が結構いた。そのため、学校歯科医の助言もあり、希望者のみの検診となった。統計的には前年度との比較等はしばらく難しいと感じた。
- ・器具の滅菌作業の重要性。煮沸では不安があり、完璧な滅菌は不可能なため、本校では使い捨て器具を使用。非常に安心できた。今後は、教育委員会で外部業者に、滅菌作業を一括委託していただきたいと考える。
- ・校医の先生方には、コロナ発生で日程が何度も変更していただき、大変なご迷惑をお掛けした上、感染の不安がある環境下でも快く対応くださりました、例年通り丁寧に検診をしていただきました。
- ・今年度は、コロナ禍への対応として、感染予防に関する打ち合わせや対応策の検討が頻発しました。そのような状況下で通常の保健室経営を行いながら倍の本数のミラーを洗浄、滅菌する作業を行っていました。以前のアンケートでも要望しましたが、是非、滅菌済みミラーのレンタルについてご検討いただきたいと困ります。
- ・ゴーグル等の着用や生徒ごとのグローブ交換など校医の先生の負担が大きと感じた。
- ・学校歯科医と連携し、事前の相談や打合せもでき、とてもスムーズに検診できた。コロナ対策の助言もいただき心強かった。
- ・ダブルミラーで準備したが、ほとんどシングルミラーでの検診だった。今後、ダブルミラーが標準となる場合、生徒数にもよるが、消毒を業者委託するかディスプレイにしないと、負担が大きと感じた。
- ・受診控のためか、受診率が前年より低い。

特別支援学校

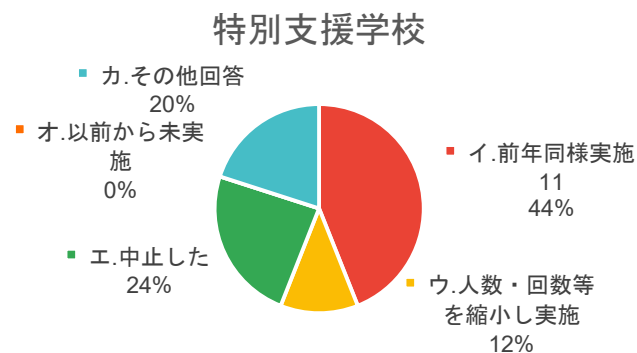
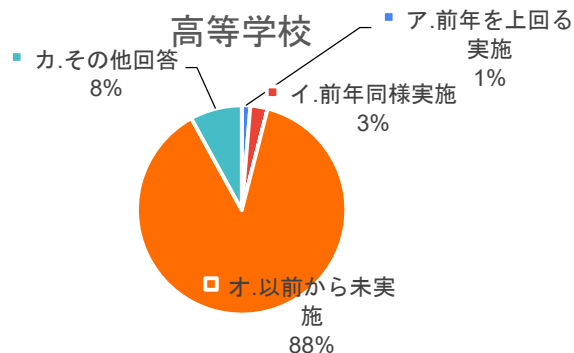
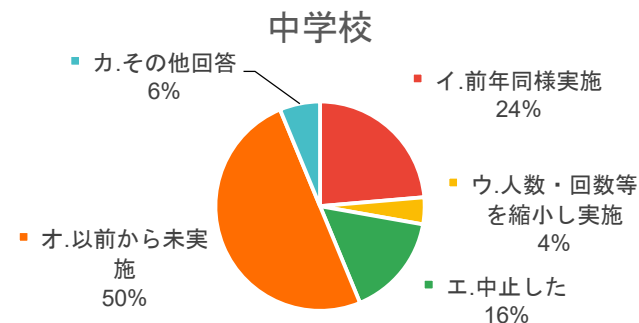
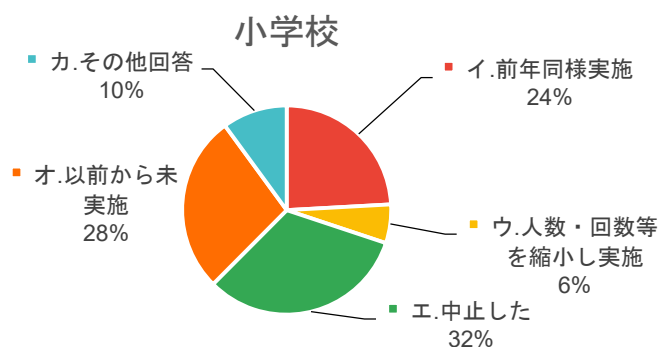
- ・特別支援学校では、子どもが大きな声を出したり暴れてしまうことがあるので、マスクを取った状態で行う歯科検診はコロナのリスクを考える、とても不安です。
- ・今年度、学校でのオートクレーブの購入が歯科検診に間に合わなかったため、業者に依頼して消毒を行った。来年度以降学校で消毒を行うことに衛生的に不安がある。
- ・ダブルミラーをするにあたり、歯鏡の数に限界があるため、検診日を複数日設ける際には、一つの検診日に人数が集中しないよう気をつける必要があった。(歯
- ・支援学校の検診では3密を避けるため待機者の間隔を開けてはいたが介助時は接近となった。歯科の先生が1人検診ごとに手袋を交換して実施したり、椅子を消毒して座らせるなど感染予防に努めて、いつもより時間がかかった。
- ・嫌がる児童生徒については、無理に検診しないことになったため、判定困難者が数名いた。

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

検診器具の準備のご苦勞、検診時間、実施しての感想、検診結果、事後措置に関する内容を多数ご記載いただきました。ご参考下さい。

学校歯科保健活動について

(1)給食後の歯みがきの実施について



中等教育学校

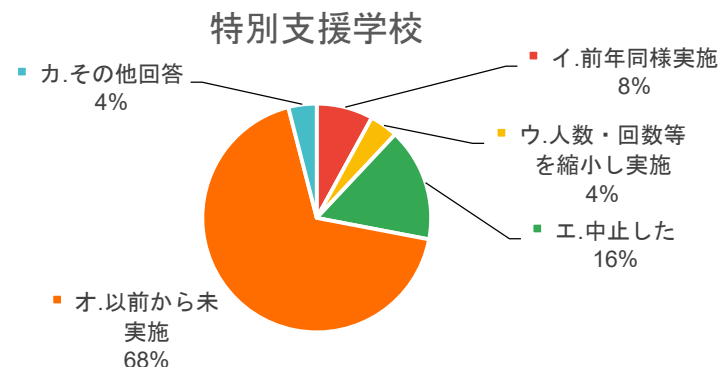
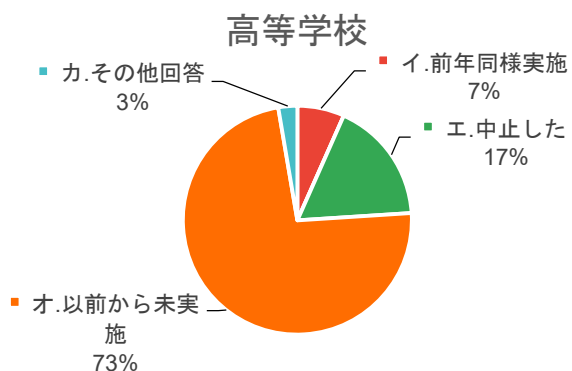
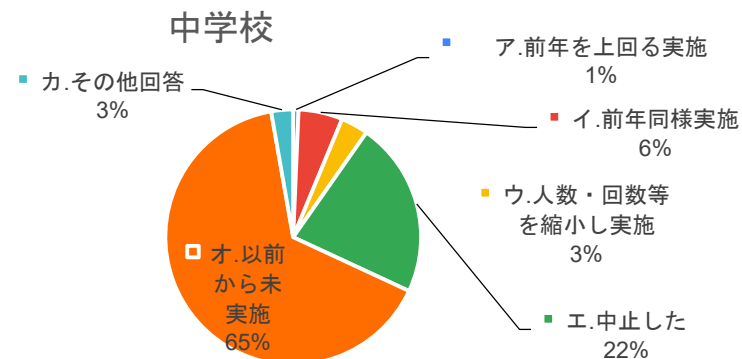
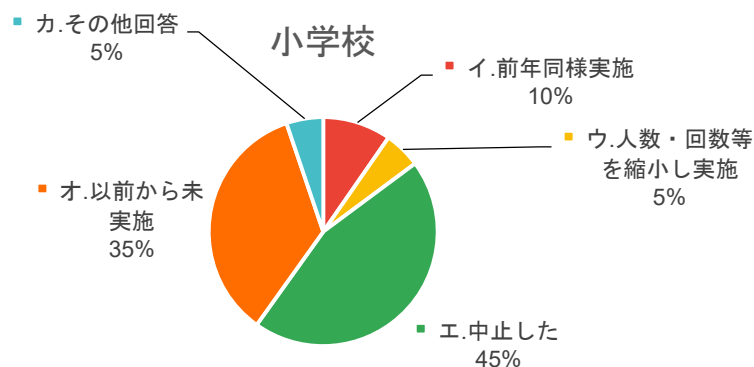
オ.以前から未実施(1校回答)

	ア.前年を上回る実施	割合	イ.前年同様実施	割合	ウ.人数・回数等を縮小し実施	割合	エ.中止した	割合	オ.以前から未実施	割合	カ.その他回答	割合	合計
小学校	0	0.0%	65	24.2%	16	5.9%	87	32.3%	74	27.5%	27	10.0%	269
中学校	0	0.0%	34	23.6%	6	4.2%	23	16.0%	72	50.0%	9	6.3%	144
高等学校	1	1.3%	2	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	66	88.0%	6	8.0%	75
特別支援学	0	0.0%	11	44.0%	3	12.0%	6	24.0%	0	0.0%	5	20.0%	25
中等教育学	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

感染予防、クラスター発生阻止の観点から、「前年まで行っていた」が「今年度中止をした」学校が小学校で多く見られます。日本学校歯科医会から発刊されている「歯みがき実施のためのチェックリスト」等参照下さい。学校の規模、洗口場の整備等により、感染対策が取りづらい状況にある学校も多いと思われます。今後の検討課題となります。

(2)学校歯科医、歯科衛生士による講話や歯みがき指導の実施について



中等教育学校

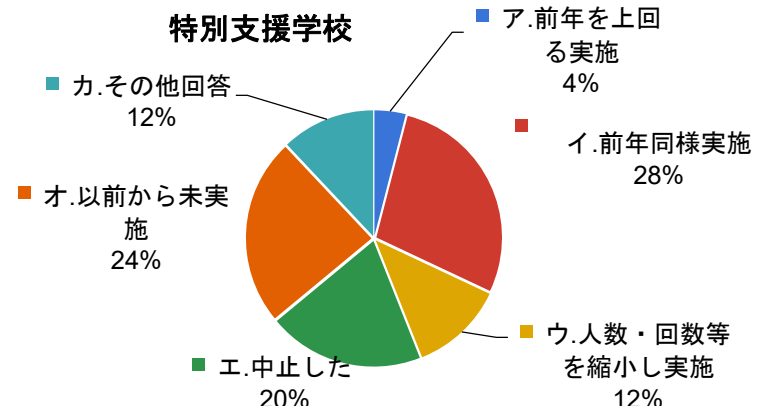
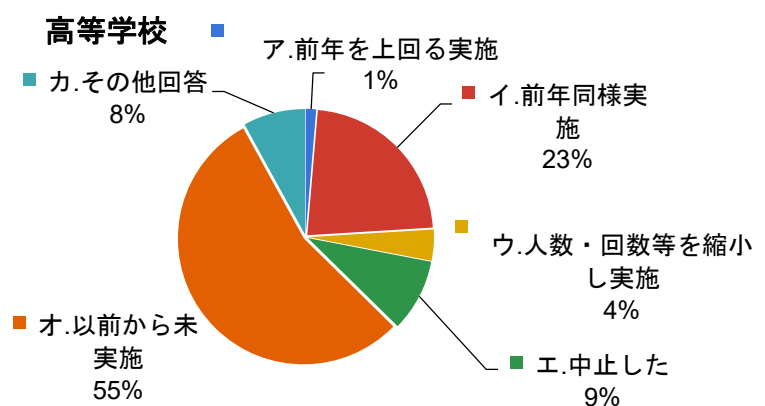
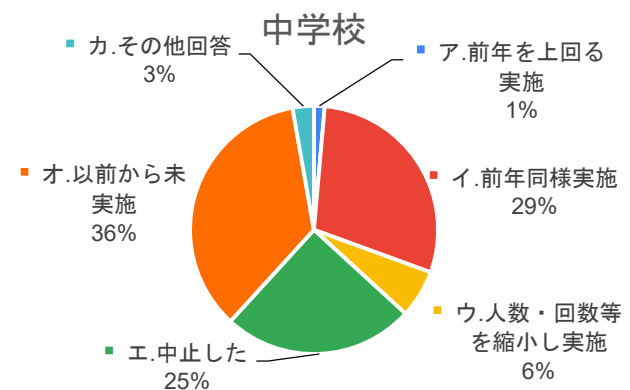
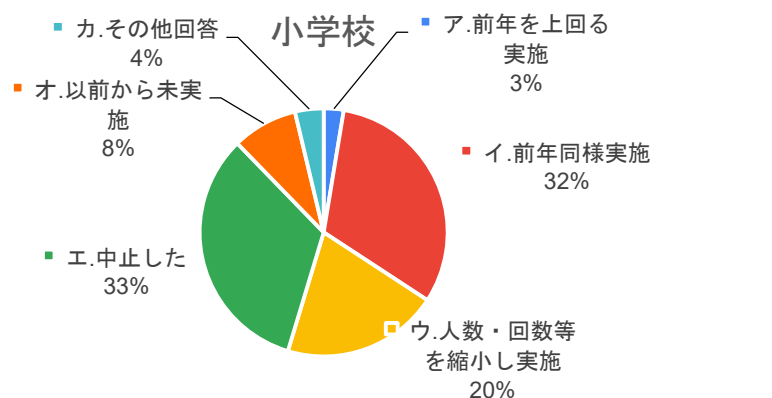
イ.前年同様実施(1校回答)

	ア.前年を上回る実施	割合	イ.前年同様実施	割合	ウ.人数・回数等を縮小し実施	割合	エ.中止した	割合	オ.以前から未実施	割合	カ.その他回答	割合	合計
小学校	0	0.0%	26	9.7%	14	5.2%	121	45.0%	94	34.9%	14	5.2%	269
中学校	1	0.7%	8	5.6%	5	3.5%	32	22.2%	94	65.3%	4	2.8%	144
高等学校	0	0.0%	5	6.7%	0	0.0%	13	17.3%	55	73.3%	2	2.7%	75
特別支援学	0	0.0%	2	8.0%	1	4.0%	4	16.0%	17	68.0%	1	4.0%	25
中等教育学	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

学校歯科医等による歯科講話等に関しては「中止した」学校の割合は「前年同様実施した」「内容を縮小して実施」よりはるかに多かったです。致し方ない結果と思われます。

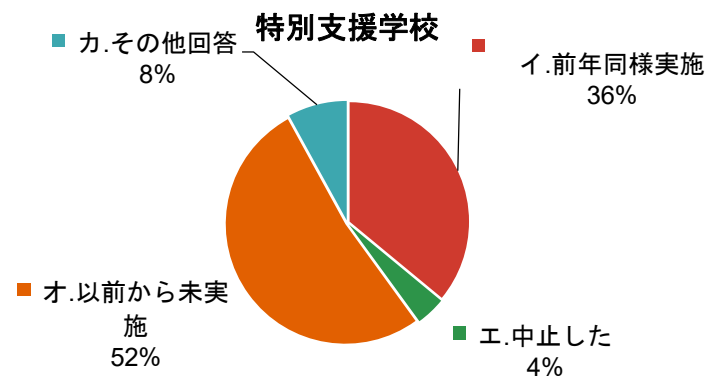
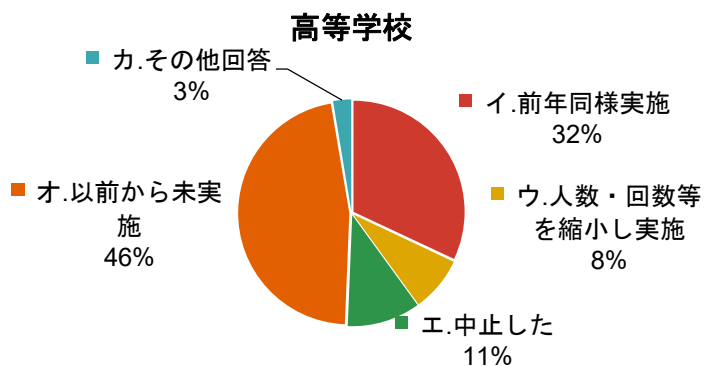
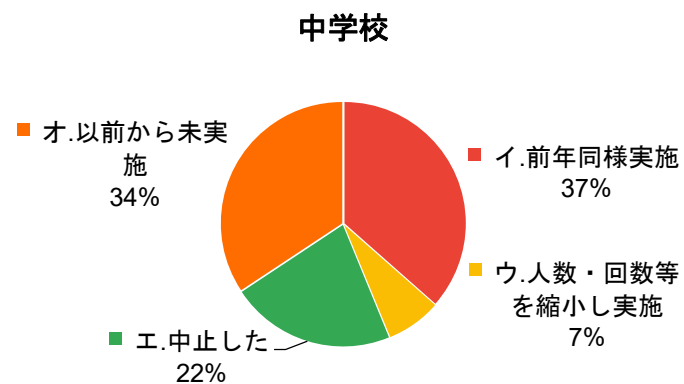
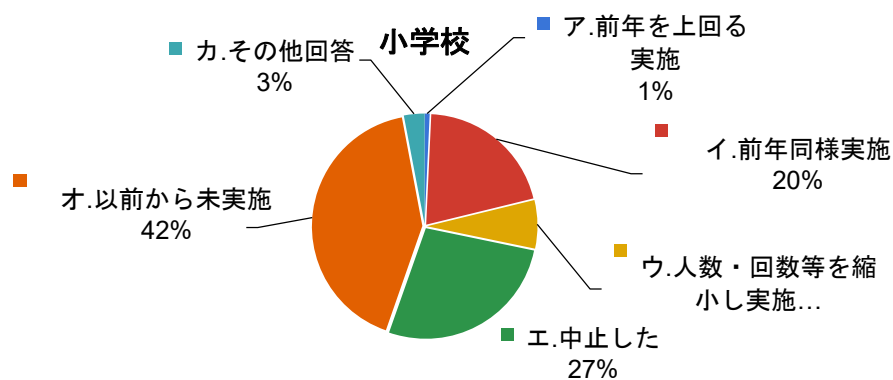
(3) 養護教諭、児童生徒委員会活動等による歯科保健啓発活動の実施について



中等教育学校
オ.以前から未実施(1校回答)

	ア.前年を上回る実施	割合	イ.前年同様実施	割合	ウ.人数・回数等を縮小し実施	割合	エ.中止した	割合	オ.以前から未実施	割合	カ.その他回答	割合	合計
小学校	7	2.6%	85	31.6%	55	20.4%	89	33.1%	23	8.6%	10	3.7%	269
中学校	2	1.4%	42	29.2%	9	6.3%	36	25.0%	51	35.4%	4	2.8%	144
高等学校	1	1.3%	17	22.7%	3	4.0%	7	9.3%	41	54.7%	6	8.0%	75
特別支援学	1	4.0%	7	28.0%	3	12.0%	5	20.0%	6	24.0%	3	12.0%	25
中等教育学	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1

(4)「CO」、「GO」等の個別指導、歯科保健相談について



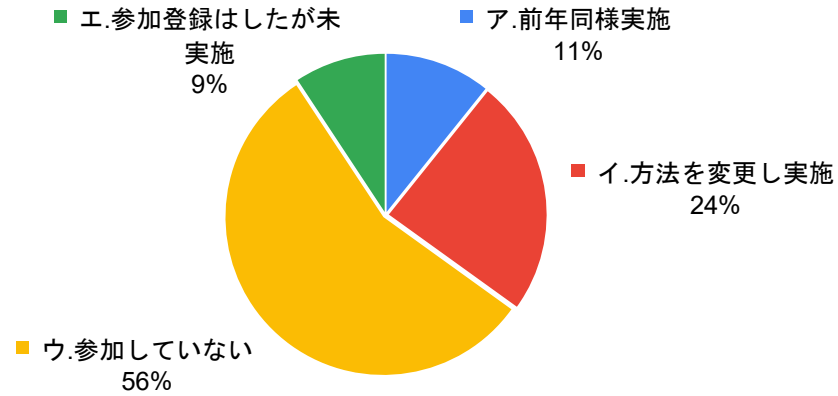
中等教育学校
エ.中止した(1校回答)

	ア.前年を上回る実施	割合	イ.前年同様実施	割合	ウ.人数・回数等を縮小し実施	割合	エ.中止した	割合	オ.以前から未実施	割合	カ.その他回答	割合	合計
小学校	2	0.7%	55	20.4%	19	7.1%	73	27.1%	112	41.6%	8	3.0%	269
中学校	0	0.0%	50	34.7%	10	6.9%	30	20.8%	47	32.6%	7	4.9%	144
高等学校	0	0.0%	24	32.0%	6	8.0%	8	10.7%	35	46.7%	2	2.7%	75
特別支援学	0	0.0%	9	36.0%	0	0.0%	1	4.0%	13	52.0%	2	8.0%	25
中等教育学	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

(3)、(4)に関しては(2)ほど「中止した」割合は少なく、大変な状況の中、校内で歯科保健活動が行われていることが読み取れます。

(5)小学校にお聞きします。「全国小学生歯みがき大会」への参加について



	ア.前年同様実施	割合	イ.方法を変更し実施	割合	ウ.参加していない	割合	エ.参加登録はしたが未実施	割合	合計
小学校	29	10.8%	65	24.2%	150	55.8%	25	9.3%	269

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

座学の部分は学校で、実践は家庭で行った学校もあるようです。コロナ禍においては家庭における啓発も重要ですので、工夫をして活用しましょう。

(6)コロナ禍における歯科保健活動についてのご意見や県教委、歯科医師会への要望

小学校

- ・来年度の流行状況をみながら、安全な健診の進め方について、学校歯科医の先生と相談していきたいと思います。
- ・検診器具の消毒に不安を感じました。オートクレーブ等の滅菌処理を歯科校医の先生の医院等にお願ひできないのでしょうか。
- ・各校の個別指導の取組の方法と結果、歯科医師会が理想とする個別指導の方法などを知りたい。
- ・感染予防対策をしながらの歯科保健指導の難しさ(ブラッシング指導、実験など)を感じた。
- ・コロナ禍でも、どのような工夫をすれば歯科保健活動が実施できるのか、今後もアドバイスをいただきたいと思います。
- ・給食後に一斉に行う歯みがきについて、より一層難しさを感じています。
- ・児童数に対して水道が少なく、密になってしまうのと、うがい後の水の飛び散りによる感染が怪しかったため今年度は中止としました。来年度は家庭でできるものをできたらと考えています。
- ・飛沫に対する不安は学校にも保護者にも子供にもあった。そのため本年度は毎年行っている歯科医や歯科衛生士による歯みがき指導や保健指導は中止した。
- ・歯科検診実施の留意事項等をいただき助かりました。
- ・学校にオートクレーブがないため、健診器具の消毒の協力をお願いしたい。
- ・歯みがきを用いた指導以外の歯科保健活動の実践例について知りたい。
- ・給食後の歯みがきの重要性についての指導用資料が欲しい。
- ・歯みがき児童について、本校は少人数学級のため、一部衛生に気を付けて実施できていますが、大きな学校では難しい現状があります。児童生徒数が多い学校でも、歯みがき指導を行うことができるような取り組みを、歯科医師会の皆様からご提案していただければ…と思います(難しいかもしれませんが)。
- ・集団フッ化物洗口は中止すべきと考えます。
理由は①新型コロナウイルス感染予防のため。②本来、フッ化物は取り扱いに注意を要する薬品であり、身体への急性毒性(過敏反応など)や慢性毒性(斑状歯
- ・給食後の歯磨きは飛沫の管理ができないので、県内や地域に感染者が多いうちは実施するべきではないと考えています。
- ・リモートを活用しながら、何らかの手立てを考えていければ…と思います。
- ・補助や介助の職員がいつもより必要になるため、歯科健診票を記録するための職員がいてくれるとありがたいです。
- ・「2. 検診器具の滅菌について」ですが、仙台市は業者委託をしているため回答できませんでした。
- ・学校での歯みがきができないので、歯の健康に関する家庭への啓蒙が普段より重要と感じている。
- ・学校では感染症予防の観点からも、口腔内の衛生を保つことの大切さを指導してきました。今後も様々なご指導や情報をいただきたいと思います。

- ・保健指導でも、いつも行う染め出しや歯垢のチェックが行いづらく、座学中心の内容になっている。
- ・密を避けてのうがいが難しい。机や手洗いの消毒に時間がかかる
- ・オートクレーブの歯科校医の協力をお願いしたい。各校での購入はかなり難しいと思いますので……
- ・全国小学生歯みがき大会は、コロナがもう少し落ち着いたら参加したいと考えています。
- ・お昼の歯磨きはいつ頃からやらせることができるでしょうか？
- ・給食後の歯磨きを実施したいが、手洗い場所の確保が難しくソーシャルディスタンスが保てないことや歯磨きをしたり、うがいをしたりしたときに飛沫がどれくらい飛ぶのか不安があり、踏み切れない部分がありました。どのくらいの学校で実施しているのか、どのような点を気をつけて実施しているのかについて知りたいと思
- ・飛沫が飛ぶ歯磨き指導の実施は難しいが、歯に関する保健指導の工夫について理解を深めたい。
- ・今年度のように、歯科医師会の見解を文書でお知らせいただけると、大変参考になりありがたいです。
- ・コロナ禍での歯磨き指導をどこまでやっていいのかが難しく感じることもある。地域の感染レベルに応じてお昼の歯磨きを中止する等、ある程度の基準があると有難い。(同じ管内であっても、校医先生によって意見は様々のため。)
- ・給食後の歯みがきと学校歯科医の保健講話・歯科衛生士によるブラッシング指導を再開したいが、感染予防できるか不安がある。
- ・フッ化物洗口(週一回)実施については、今年度も中止せず実施しました。また、染め出しによる歯磨き指導も継続しました。フッ化物を導入する前からの経年変化をまとめたところ、確実に成果が出ています。佐藤真奈美歯科学校歯科医による熱心なご指導のおかげです。ご報告まで。
- ・本校では、インフルエンザ流行期間に呼びかけをしていたうがいについて、今年度は中止しました。
- ・ニュースにもなりましたが、歯科医院でコロナが発生していないという事実は、素晴らしいです。実際、子供を通院させていましたが、沢山配慮していただいたの結果だと思えます。学校でも頑張ります。
- ・年度当初は給食後の歯みがきを中止しました。しかし、家庭での歯みがき習慣がついていない児童もいることから、2学期より時間を短縮して再開しました。歯みがきによる感染リスクもあるので、難しいところですが、歯科校医の先生と連携して実施していきたいと思えます。
- ・歯みがきは感染症予防に効果が大きいことを呼びかけて欲しい
- ・給食後歯みがきを学級でする際の飛沫防止の方法や、コロナ禍における歯みがきの重要性をアピールポスターやリーフレットがあると助かります。
- ・今年度は、配布物等を使つての情報提供や、家庭における歯みがきの呼びかけしか出来なかったのが、配布物がもらえたら嬉しいです。
- ・ブラッシング指導は飛沫が飛ぶため従来通りにはできないが、できる範囲での指導を要望しています。
- ・マスクをすることや受診を避けることで口腔内の状況が悪化していないか心配。歯科の状況を教えて欲しい。
- ・宮城アラートの引き上げに伴って校内での歯みがきを見合わせています。状況が変われば再開したいと考えています。
- ・学校での集団歯磨き指導は難しいので、DVD、パワーポイント、YouTube配信など、歯みがき無しで、コロナ禍の歯、口腔の健康保持増進を指導できる教材があると良い。

・飛沫感染への不安が拭いきれない状況なので、給食後の歯みがき指導ができない。そのことが今後の歯科健診結果にどのように影響してくるかが心配。飛まつを飛散させないような歯みがきの仕方を指導しても、なかなか上手に磨けないのが現状なので、保護者向けの情報をいただけるとありがたいです。

・学校歯科医の先生方には、フェイスシールド等感染防護の装備を着用しての検診で大変ご苦勞をおかけしてしまつた。日程も増やすことになってしまつたが、ご理解とご協力をいただいたことに感謝している。

・地域や県内で感染者がいると集団での歯みがき指導が難しい。

・学校歯科医の先生には、昨年同様に歯科保健指導をしていただいたので助かつた。

・11月から歯みがき実施のためのチェックリストを参考に、給食後の歯みがきを実施してきました。ただ、歯ブラシの管理方法「乾燥させて保管する」ことができていません。本校では歯ブラシを全体を覆えるケースに一人ひとり入れさせ個人管理させています。歯ブラシの滅菌器や乾燥させるための機械等も購入は難しく、今年度は、ディスポ器具が足りず器具の(学校医の指示のもと)煮沸消毒などで対応し、感染症に不安がありました。石巻市では来年度より器具の滅菌をしていただけると聞き、大変ありがたいです。

・今年度は、配布物等を使つての情報提供や、家庭における歯みがきの呼びかけしか出来なかつたので、配布物がもらえたら嬉しいです。

・給食後の歯みがきを中止しています。飛沫の飛散が気になって、集団でのうがい抵抗があります。飛沫を予防しつつ歯をみがく効果的な方法を知りたいです。

・歯科医師会を出して頂いた歯科検診についての文書が、検診実施にとっても役立つた。歯科検診パネルを検診で使用している。今後も改良を重ね、県内でも統一して活用していけるよう啓蒙していただきたい。歯科保健の指導ができるような人材派遣を検討して頂きたい。例えば専門的な歯磨きの指導を、歯科校医の負

・マスクをとる活動はしばらく難しい。(給食以外・しゃべらず食べるだけ)

・ニュース等の報道で、歯みがきによる飛沫感染の危険性について指摘があります。飛沫について安全性等の啓発資料があると、ありがたいです。

・マスクを外す活動はしばらく難しい。(給食時のみ。話さないようにしている)

・本校では毎年、石巻市の歯科衛生士による「歯と口の健康教室」を全学年実施している。今年度は染め出しや歯科ミラーを使用した歯垢チェックを削除した内容で実施した。

・今年度は、感染症予防対策の観点から集団での歯科保健指導の実施は躊躇しました。しかし、改めて子どもたちが生涯を通して健康な生活を送るためにも、必要な知識の習得や歯みがき等の生活習慣を身に付けることの大切さを感じています。感染症対策を継続しながらも、今できる歯科保健指導を模索していきたいと

・歯みがき指導の実施が難しく困っている。

・3月の早い段階で、日本学校歯科医師会から健康診断時の感染症対策についての情報発信があり助かつた。今後も御指導いただきたい。

・コロナ禍での歯みがき実施についての工夫や留意点等について教えていただけるとありがたいです(中止すべき基準等も含め)。歯みがき実施について不安を抱える保護者も少なくないため、次年度からは不安がある家庭は実施をしなくともよいとしています。工夫をしながら実施できるとよいと感じます。

・給食後の歯みがき未実施による歯科への影響・・・自校では来年度の検診結果により検討

・地下鉄運転手の集団感染の報道以降、職員に不安が広がり、感染レベル2になったこともあり、現在歯磨きは中止している。

・給食後の歯みがきは、うがいを低い位置で行うことや、口を閉じてみがくことの指導を行いました。大江戸線のニュースを見て不安を持っています。

保健指導は、授業中に歯みがきや染め出しを行わずに実施しました。宮城県歯科保健教育教材作成委員会のDVDに収録されている資料が活用しやすく有効で

・学校の規模や校内事情を理解していないのではないかとされる。DMFT指数は減少傾向にあるのにフッ化物洗口を導入せよとの申し出に疑問を感じる。乳幼児期の保健指導にもっと重点を置いてほしい。学校は教育現場であり、教育の視点から健康意識を育てることが仕事である。

・これまでは、歯鏡等の消毒は学校において煮沸消毒をしていましたが、歯科医師会からの文書に則り、本校では歯科校医の佐藤先生のご厚意で歯科医院での滅菌消毒をしていただき、大変助かりました。来年度は市への要望が通り業者委託できそうです。また、歯科保健指導については、今年度は歯みがきの体験

・コロナ感染の可能性があるため、歯磨き指導ができなかった。

・給食後の歯磨きが中心にしましたが来年度再開にあたっての配慮事項を御助言いただきたい

・歯みがき大会については、地域の感染状況を踏まえ、時期を大幅にずらして実施しました。次年度も地域の感染状況に応じて実施できるように実施期間を年度末までに考慮していただき、よかったです。

・歯科講話や保健指導をお願いしたい。

・虫歯が本校の課題となっているため、毎年歯みがき指導を実施していたが、いつ再開してよいのかという不安がある。

・感染リスクが高い中、検診を実施していただいて本当に感謝しています。

・昨年度までは児童に染め出しを行い、歯科衛生士に1人ひとりの口の状態に合わせてブラッシング指導をしていただいていたので、歯ブラシの使い方が上手になっていたと思います。

・う歯の増加より、歯垢・歯肉の状態が非常に悪くなっていることから、常日頃(コロナ前)から家庭での歯みがき後、親がチェックしていない家庭が多いと感じた。少人数制での歯みがき指導を 衛生士や学生などの協力をいただいて実施出来ないものかと思っている。

・家庭向けに啓発用のプリントを作成してほしいです。

・毎年実施していた歯みがき指導も昼の歯みがきもできなくなってしまいました。環境面を整えられれば実施できるのかと。例えば飛沫防止のアクリルパーテーションを全児童の机に設置するなど。ただ予算が……。次年度は、できることからということで、食育(間食の取り方やよくかむこと等)から歯の健康について指導し、各校の水道施設の状況により、歯みがきが難しい場合もある。(蛇口の数や水飲み場の数等が少ない、場所が限られ時間がかかるなど)これまではブラッシング指導の重要性から実際にみがかくことも指導の中で行い、実践力を高めるよう働きかけてきたが、コロナ禍の状況で感染予防を意識しながら、はみがきの実践力

・授業の中で実践の時間を取ることができず、どのような取り組みが有効か分からない。

・本校は小規模校なので、歯みがきなども工夫して実施したが、「これでいいのか」「どこまで距離をとればいいのか」「歯ブラシの管理はどれが正しいか」など、判断するのに難しい点が多かった。予防しながらの生活について、もっと校医とも話し合えばよかったと感じている。

・歯科校医には をご寄付いただき、本当に有り難く感じております。

・予防法、治療法が確立しないうちは、少なくとも、ブラッシング指導はしたくないので、魅力的な教材があれば、紹介して欲しいです。

・給食後の歯みがき実施について、どのくらいの感染状況なら実施してよいのか判断に迷うことがあります。安全な実施方法(実践している学校の例など)知りたいです。

中学校

・小規模校なので、従来どおりに給食後の歯磨きを実施しているが、大規模校ではどうしたらよいのか御指導願いたい。

・学校は教育の場なので、歯磨き指導や口腔の保健指導をします。集団でフッ素洗口を行なう場として見ないでください。フッ素塗布は歯科医院で、日常の歯磨きにフッ素入歯磨き剤を選ぶのも保護者の選択で家庭で行うものでよいです。

・今年度、コロナ禍での歯科検診の仕方や歯みがきの仕方など、具体的に示していただき、とても参考になりました。来年度も今年度のように情報を発信していただければ、学校生活に生かしやすいのでどうぞよろしくお願いいたします。

・ブラッシング方法に加え、噛むことの大切さや姿勢、食べ方など盛り込んだ指導教材(DVDなど)があると助かります。臨時休業中に自作の動画配信を行いました。制作に苦労しました。

・コロナ禍ではあるが、定期的な歯科検診は大切であり、受診すべきであることを宣伝いただけたらと思います。

・歯磨き時の「しぶき」による感染等の危険など、明確に知らせていただくと安心できる。
昼の歯磨き指導も躊躇しているのが現状です。

・コロナ禍でもできる学校での歯科指導について知りたい

・給食後の歯みがきについて等、パンフレットを発行していただくなど、指導に役立てることができ、助かっている。また、歯みがきばかりでなく、よく噛んで食べることや、鼻呼吸の実践など、コロナ禍でも実践できる歯と口の健康づくりの指導をしていきたい。

・給食後の歯みがきによる、感染の不安が強い生徒や職員がおり、歯みがきをする生徒の割合が激減した。感染防止策をとりながら歯科保健活動をどう活性化したらいいか、他県の例などを教えていただけると参考になります。

・歯ブラシの消毒方法で良いものがあれば、紹介していただければ幸いです。

・給食後の歯みがきは、限られた時間・限られた場所で密の場面が多くなるため、注意を払っていきたい。

・HP上で学校での歯磨きの注意点など早めに情報を載せていただいて大変助かりました。学校再開前に、校医先生と検診や日常の歯磨きについて相談する際の貴重な情報源になりました。

・毎年、歯科検診時に歯科衛生士による集団の歯磨き指導(1年)、歯科衛生士による個別の歯磨き指導(2・3年)をしていただいていた。今年度はどちらも中止にした。

・今年度は、感染症対策を優先するために昼休みの歯みがき運動を見合わせるなど、啓発活動に十分取り組みませんでした。来年度は再開する予定です。その際、資料「歯みがき実施のためのチェックリスト」が大変参考になりますので、活用させていただきます。

・コロナ禍において、唾液による感染や流し場での密という感染リスクを考えると学校現場では、給食後の歯磨き実施には不安や抵抗がある。歯科医師会の方から、昼の歯磨き等の学校歯科保健活動の推進に向けた安全確認の文書等を発行していただきたい。

・給食後に全校生徒で歯みがきをするのは、密になると、マスクを外すこと等から難しい。また、コロナ対策で給食の準備や後片付けにいつもより時間がかかったため、歯みがきをする時間の確保が難しかった。

・マスクをしていることも関係するのか、磨けていない生徒が多いことが心配です。受診控えもあるように思います。

・歯科検診を実施していただきありがとうございました。積極的な受診勧告はできないでいますが、個別に声をかけるようにしました。

・コロナ禍で、うがいを推奨できない状況なのでフッ素洗口は学校に導入しないようにお願いします。また、薬剤を意図を持って繰り返し与えることは医療行為であり、教員には認められないことです。(以前、仙台市の学校事故の研修会において講師の先生(弁護士?)がそのように話しておられました。)フッ素洗口は希望

・コロナ禍でも歯の検査が出来たことに感謝です。ありがとうございました。

高等学校

・感染症予防を考えると、ゆくゆくは、器具消毒は業者でお願いしていく方法がよいのかと感じます。

・ダブルミラー方式を進めるのであれば、滅菌の安全性からも滅菌済みの健診器具のレンタル化をすすめる、とスポーツ健康課に進言いただきたい。

・健康診断を実施するだけで精一杯であり、歯科保健指導まで実施することができなかった。

・コロナ禍で歯科検診日程が変更になった際にも、快く対応していただき感謝しております。

- ・歯科検診では、滅菌した器具を使用するよう歯科医師会からも行政に働きかけてほしい
- ・歯鏡等は、学校での消毒に限界がある。児童、生徒の安全を第一に考えるのであれば、専門の業者に消毒の委託をお願いしたい。
- ・個別指導が手軽にできる様な1人分ずつの染め出しキットや指導用パンフレットと歯ブラシ・ミラーのセットなどがあると、そのまま配布したり、持ち帰りもでき、便利ではないかと思います。
- ・歯科受診を不安に感じている生徒もいます。安心して受診できる状態であることを発信していただきたいです。
- ・検診の感染症対策に必要な予算措置を、歯科医師会から県側に強く働きかけてもらいたい。
- ・今までのように学校でスクリーニングは難しい状況と思われます。かかりつけのある生徒は長期休業中に受診することで検診を受けたとする「みなし」のような扱いにする、医療費も検診の扱いで軽減を検討していただく等柔軟な対応をお願いできればと思います。
- ・検診器具の滅菌。教育委員会が外部業者に一括委託し、安心安全な状態で検診できるようにしていただきたい。また、コロナ流行が終息しないうちは、個人での歯科医受診も検診方法の一つとして選択できないだろうか。三密回避、衛生面でも安心できる。治療にも繋がりがやすいと考える。
- ・今までは、歯科検診後、歯科衛生士さんから生徒へ歯垢の染め出しとブラッシング指導を行っていた。検診直後の指導は効果があるため、令和2年度の実施が難しい状況となり大変残念に思っている。

特別支援学校

- ・コロナ禍であっても口腔衛生の重要性は高いので、今後も歯科検診や歯科指導を実施していきたい。
- ・歯鏡の滅菌について、業者委託が可能であればぜひお願いしたいです。
- ・大崎市は障害者歯科についても前向きに取り組んでいただき感謝しています。
- ・検診器具については、仙台市などのようにレンタルを推奨していただきたい。
- ・本校の給食後の歯磨きについて校医の先生にご相談したところ、先生方が安心して指導ができるようにと、早い時期にゴーグルを寄贈していただき、活用させていただいています。
- ・例年実施していた歯科衛生士学院の学生さんの口腔衛生指導を今年度は中止とした。本校には重複障害を有する児童生徒もいるための決定だったが、来年度どのような形で実施できるのか、悩んでいる。
- ・本校では、地域の感染レベルが2に上がって以降、歯科校医の御助言により給食後の歯磨きを中止しています。他校では、給食後の歯磨きの実施についてどのように判断しているのか、また効果的な感染対策があれば伺いたいです。
- ・コロナ禍における歯科検診時や歯磨き指導時等の感染対策についてチェックリストなど情報提供をしていただけたおかげで学校での対策を考える上で大変参考になりました。
- ・マスク着用が感染予防に重要な中、いかに飛沫を飛ばさずに日々の歯磨き点検や指導を行えるか、安全な方法を教えてほしい。

宮城県歯科医師会学校歯科部会の考察

大変多くの多岐にわたるご記入を頂きました。ありがとうございます。

今後とも課題を共有しながら少しでもお役に立てればと思います。

さて、基本に戻ってもう一度学校歯科保健活動の必要性を考えてみましょう。現在は少子・超高齢化の時代です。人生100年の時代ともいわれています。

教育現場の学校において、生きるための根源ともいわれるお口の健康について、子供たちに理解を深めさせ、社会に送り出すことは大変意義のあることです。

「三つ子の魂百までも」との諺がありますが、さらに学校での発育段階に応じた知識や実践の体得は、生涯にわたるお口や全身の健康観を確かなものとしませう。

また、家庭間の差異の解消も期待できるところです。

しかし、このようなコロナ禍においてもどのように対処したらよいのでしょうか。学校自体の運営も以前のように戻るのでしょうか？我々も正直迷っています。

今は曲がり角に立っているのでしょうか。今までと同じやり方では成しえないこともあると思われます。それでも、先生方には、お口の健康の重要性を鑑み、

その支援の在り方をそれぞれのお立場で前向きに考えて下さい。関係者みんなで知恵を絞って情報を共有しながらこの難局を乗り越えていきましょう。

学校でできないことは、家庭での協力も得なければなりません。また「保健だより」等で家庭への情報提供や啓発も今以上に必要となるでしょう。

・「生きる力をはぐくむ」歯・口の健康づくり教育教材

・「生きる力をはぐくむ」歯・口の健康づくり食育教材

・「全国小学生歯みがき大会」DVD

などの教育ツールなどの活用も改めてお勧めいたします。