

障害児巡回歯科保健指導事業にかかるアンケート

(平成13年度)

教室用

教室名： _____



心身障害児巡回歯科保健指導事業についてお聞きします

心身障害児は、その特性から歯科治療が困難なことが多く、う蝕予防が健常児にまして重要な課題です。この心身障害児巡回歯科保健指導事業は心身障害児療育の一つとして歯科健診および歯科保健指導を実施し、心身障害児の健康の保持増進を図ることを目的に、昭和60年から実施しているものです。

1. 延べ受診児数は年々増加傾向にありますが、受診率はまだまだ低く、教室によっても受診率に差がみられるのが現状です。受診率を上げるためには何が必要だと思われますか。必要と思われる順番に番号を付けて下さい。【必要と思われる項目のみで結構です】

- () 保護者に対する事業のPR
 (効果的と思われるPR方法:)
- () 事業実施日の増加〔具体的に: 〕
- () 事業実施時間の調整〔具体的に: 〕
- () 歯科健診後の歯科治療体制の整備（治療が必要な児が受診できる歯科医療機関の確保）
- () 指導内容の充実〔具体的に: 〕
- () 保護者に対する研修会の開催
- () その他〔具体的に: 〕

2. より効果的な事業を行うために必要と思われるものから順番に番号を付けて下さい。

【必要と思われる項目のみで結構です】 特にない場合は《 》に○印を付けて下さい

- () 歯科健診、歯科保健指導後のカンファレンスの充実
- () 歯科健診、歯科保健指導開始前の打ち合わせ（受診児や保護者の状況に関する情報提供等）
- () 教室職員に対する歯科保健研修会の実施
- () 保護者に対する歯科保健研修会の実施
- () むし歯ハイリスク児（一人で多くのむし歯をもっている児、今後多くのむし歯を持つ危険がある児等）に対する事後フォローの実施
- () 保護者、教室職員、歯科関係者の連携体制の整備
- 《 》 特にない

受診結果票についてお聞きします

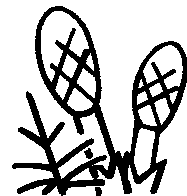
1. 受診結果票は参考になりましたか。参考になったものから順番に番号を付けて下さい。

【参考になった項目のみで結構です】 特に参考にならなかった場合は《 》に○印を付けて下さい

- () 保護者の方の意識向上につながったと思う
- () 歯科保健指導受診後の保護者への指導の参考になった
- () その他〔具体的に記入下さい: 〕
- 《 》 特に参考にならなかった〔理由: 〕

2. このような受診結果票は今後もあった方がよいと思われますか。

- () あった方がよい
- () どちらでもよい
- () 必要ない



通所児の歯科保健に関する課題等についてお聞きします

1. 今現在、通所児の歯科保健のことでお困りのことはありますか。あれば具体的にご記入下さい。



2. あると回答いただいた方は、そのこと（困りごと）について、どのように対応されていますか。



歯科保健指導後に実施しているカンファレンスについてお聞きします

現在、カンファレンスは、歯科衛生士が担当した受診児の状況や保護者への指導内容を報告する形で
行っています。受診児数が多い時には問題のある児のみ報告する等調整をさせていただいています。ま
た、歯科医師が同席している場合は、歯科医師からのコメントをもらうようにしています。

現在のカンファレンスの進行、内容について当てはまるものに○印を付けて下さい。

- () 現在のままでよい。
- () 改善した方がよい。
- () カンファレンスは必要ない。

★**改善した方がよい**に○を付けられた方は、**改善策について具体的**にご記入下さい。

★**必要ない**に○を付けられた方は、**その理由**をご記入下さい。



今後、どのような事業内容を希望されますか

「あったらいいな」と思われること等を含めて具体的にご記入下さい

