

2023 年
学校歯科治療調査報告書

 東京歯科保険医協会
地域医療部

学校歯科治療調査結果の報告にあたって

口腔の健康と全身の健康の密接な関係性については医科・歯科の医療関係者から報告され、口腔の健康を維持することは全身の健康を維持する上で重要であると考えられます。

しかし貧困などの経済的格差が広がることで、口腔の健康の格差に影響を及ぼすことが指摘され、厚生労働省の国民生活基礎調査では、平均的な所得の半分以下の世帯で暮らす18歳未満の子どもの割合を示す「子どもの貧困率」は11.5%、特にひとり親世帯の「子どもの貧困率」は44.5%と半数近くが困窮の状況が続いており、子ども達の口腔の状態が心配されています。

2017年に協会が行った学校歯科治療調査では、検診後の受診率を比較すると、一部負担金のない23区等では小学校62.9%、中学校32.3%であり、一部負担金のある多摩地区等では小学校52.2%、中学校27.4%と、小・中学校ともに多摩地区等が低くなっていることがわかりました。その結果を基にメディアとの懇談や、テレビ取材、現場の小中学校の養護教諭との懇談および東京都要請などにも活用してきました。

前回調査を行ってから6年が経過し、小学校の義務教育期間も一巡していることや2023年4月から高校生等医療費助成制度（マル青）の政策も始まっていることから前回との比較および東京都の実態を改めて把握し、自治体の口腔保健事業改善要望や行政への要請活動の基礎資料として活用しマスコミ等への公表を行うこと、口腔崩壊を抱える子どもたちの存在を広く都民に知らせるとともに、都内の子どもたちが安心して歯科医療を受けられる体制を広げていくことを目的に、都内の全小・中・高等学校に協力の依頼を行いました。

調査には330校の学校から回答が寄せられ（回収率13.01%）、「報告書」をまとめることができました。ご協力いただいた各学校の先生、関係者の方々に心より感謝申し上げます。

この東京での取組みが、全国的な取組みへの弾みとなり、全国の子どもの口腔環境の改善につながることを希望します。

皆さま方におかれましても、この調査結果を様々な場で活用していただきますようお願い申し上げます。

2024年2月
東京歯科保険医協会
地域医療部部長 森元 主税

【調査方法】

- ・調査期間：2023年10月2日から2023年11月17日
- ・調査目的：東京都の実態を把握するとともに、調査結果を活用し、都内の子どもたちが安心して歯科医療を受けられる体制を広げていく

・調査対象

都内区市町村立小学校	1,266校
都立小学校	1校
都内私立小学校	55校
都内区市町村立中学校	603校・1分校
都立中学校	5校
都立・区立中等教育学校	6校
都内私立中学校	183校
都内区市町村高等学校	186校
都内私立高等学校	244校
都内私立高等専門学校	1校
<hr/>	
	合計 2,551校

- ・調査方法：調査用紙を郵送により配布し、同封の返信用封筒、またはFAXにて当会に返送
- ・調査様式：次ページ参照

学校歯科治療調査票

小学校

行政区 () 区・市・町・村 記入日 2023年 月 日

1、昨年度(2022年度)の学校歯科検診で「検診を受けた児童数」と、その内で「要受診と診断された児童数」、「要受診と診断され歯科医院を受診した児童数」を教えてください。

学校歯科検診を受けた児童数	要受診と診断された児童数	歯科を受診した児童数
人	人	人

2、貴校に特別支援学級はありますか。 ある ない

3、ここ2～3年以内で、諸事情により歯科治療を受けることができず、口腔内が崩壊状態^{※1}と考えられる児童はいましたか。

※1：ここでいう「口腔内が崩壊状態」とは、むし歯が10本以上ある場合や歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もあるなどのような状態のことです。

いた いない

「いた」と回答された方にお伺いします。

◆ここ2～3年以内で、何人くらいいたか、わかる範囲で結構ですので教えてください。

1～3人 4～6人 7～9人 10人以上

◆可能な範囲で結構ですので事例をお書きください。

()

4、その他、児童の歯科検診や歯科受診に関して、何かお気づきのことがあればお書きください(困難な状況など)。

()

*調査結果の送付を希望される場合は、連絡先をご記入ください(学校名は公表しません)。

・学校名 () ・ご担当者 () 様
所在地 ()

*回答は郵送でもFAX(03-3209-9918 東京歯科保険医協会)でも結構です。
ご協力ありがとうございました。

学校歯科治療調査票

行政区 () 区・市・町・村 記入日 2023 年 月 日

1、昨年度（2022 年度）の学校歯科検診で「検診を受けた生徒数」と、その内で「要受診と診断された生徒数」、「要受診と診断され歯科医院を受診した生徒数」を教えてください。

学校歯科検診を受けた生徒数	要受診と診断された生徒数	歯科を受診した生徒数
人	人	人

2、貴校に特別支援学級はありますか。 ある ない

3、ここ 2～3 年以内で、諸事情により歯科治療を受けることができず、口腔内が崩壊状態^{※1}と考えられる生徒はいましたか。

※1：ここでいう「口腔内が崩壊状態」とは、むし歯が 10 本以上ある場合や歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もあるなどのような状態のことです。

いた いない

「いた」と回答された方にお伺いします。

◆ここ 2～3 年以内で、何人くらいいたか、わかる範囲で結構ですので教えてください。

1～3 人 4～6 人 7～9 人 10 人以上

◆可能な範囲で結構ですので事例をお書きください。

()

4、その他、生徒の歯科検診や歯科受診に関して、何かお気づきのことがあればお書きください（困難な状況など）。

()

*調査結果の送付を希望される場合は、連絡先をご記入ください（学校名は公表しません）。

・学校名 () ・ご担当者 () 様
所在地 ()

*回答は郵送でも F A X (03-3209-9918 東京歯科保険医協会) でも結構です。
ご協力ありがとうございました。

学校歯科治療調査票

高等学校

行政区 () 区・市・町・村 記入日 2023 年 月 日

1、昨年度（2022 年度）の学校歯科検診で「検診を受けた生徒数」と、その内で「要受診と診断された生徒数」、「要受診と診断され歯科医院を受診した生徒数」を教えてください。

学校歯科検診を受けた生徒数	要受診と診断された生徒数	歯科を受診した生徒数
人	人	人

2、ここ 2～3 年以内で、諸事情により歯科治療を受けることができず、口腔内が崩壊状態^{※1}と考えられる生徒はいましたか。

※1：ここでいう「口腔内が崩壊状態」とは、むし歯が 10 本以上ある場合や歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もあるなどのような状態のことです。

いた いない

「いた」と回答された方にお伺いします。

◆ここ 2～3 年以内で、何人くらいいたか、わかる範囲で結構ですので教えてください。

1～3 人 4～6 人 7～9 人 10 人以上

◆可能な範囲で結構ですので事例をお書きください。

()

3、その他、生徒の歯科検診や歯科受診に関して、何かお気づきのことがあればお書きください（困難な状況など）。

()

*調査結果の送付を希望される場合は、連絡先をご記入ください（学校名は公表しません）。

・学校名 () ・ご担当者 () 様
所在地 ()

*回答は郵送でも F A X (03-3209-9918 東京歯科保険医協会) でも結構です。
ご協力ありがとうございました。

 東京歯科保険医協会 〒169-0075 新宿区高田馬場 1-29-8 いちご高田馬場ビル 6 階
TEL : 03-3205-2999 FAX : 03-3209-9918 担当 地域医療部 石森・藤田・河野

【調査結果】

1. アンケート回収結果

<学校種別回収結果>

小学校	183 通	返信率：13.93%	(送付 1,322 校－戻り分 9 校)
中学校	99 通	返信率：12.45%	(送付 798 校－戻り分 3 校)
高等学校	48 通	返信率：11.21%	(送付 431 校－戻り分 3 校)
合計	330 通	返信率：13.01%	(送付 2,551 校－戻り分 15 校)

<学校区分別回収結果> ※学校名の記載から、公立校・私立校を区分した

公立小学校	128 通	公立中学校	64 通	公立高等学校	11 通
私立小学校	14 通	私立中学校	22 通	私立高等学校	29 通
不明	41 通	不明	13 通	不明	8 通

<特別支援学級の有無> ※高等学校は特別支援学級がないため集計なし

小学校	特別支援学級あり	53 校
	特別支援学級なし	125 校
	無回答	5 校
中学校	特別支援学級あり	25 校
	特別支援学級なし	65 校
	無回答	9 校

<地区別回収結果>

○通院で一部負担金のない地域（2023年4月時点）で返信があった地域

23 区、武蔵野市、府中市、調布市、あきる野市、檜原村、大島町、八丈町（以後 23 区等と表記）

小学校	118 通
中学校	71 通

○通院で一部負担金がある地域（2023年4月時点）で返信があった地域

八王子市、立川市、三鷹市、青梅市、昭島市、町田市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市、多摩市、稲城市、羽村市、西東京市、瑞穂町、小笠原村（以後多摩地区等と表記）

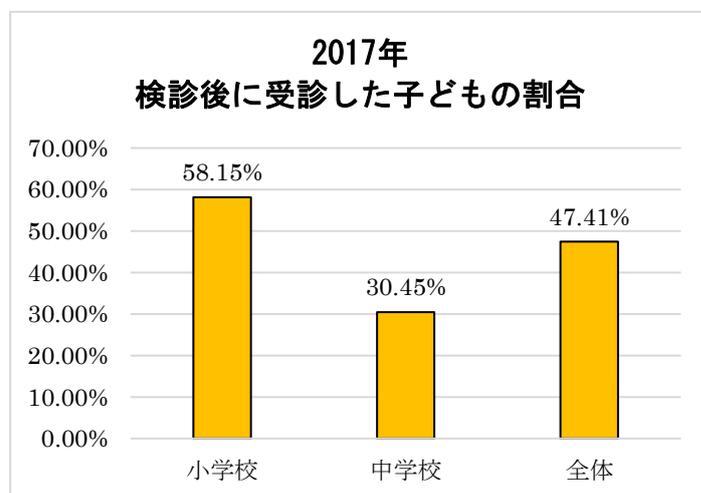
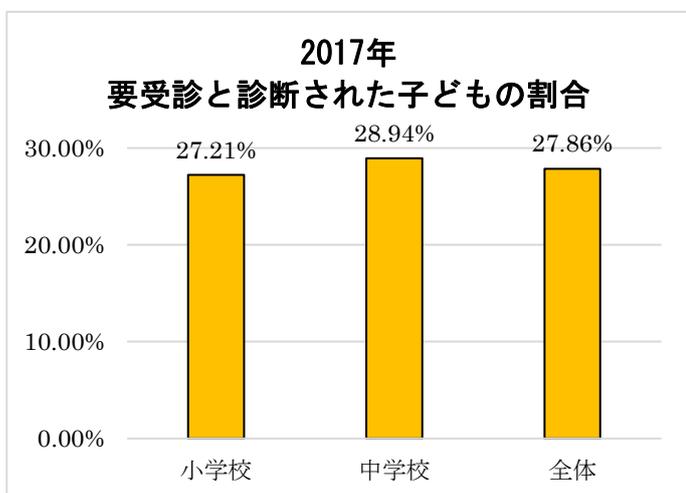
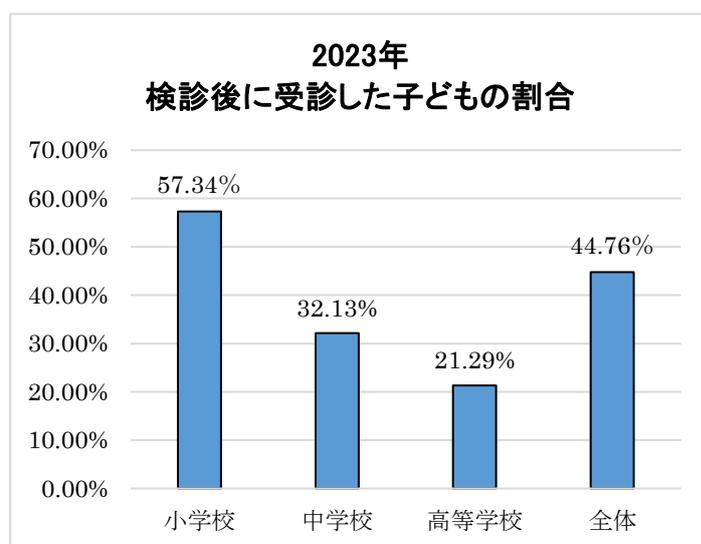
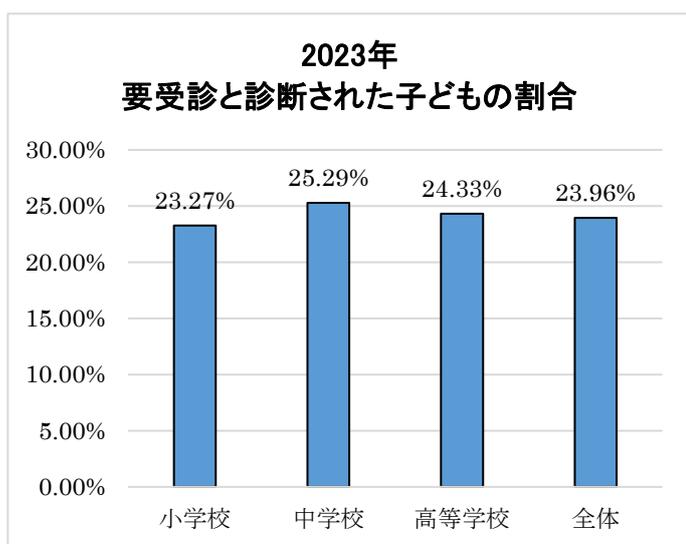
小学校	65 通
中学校	28 通

2. 学校歯科検診後の受診率

検診の結果、要受診と診断された子どもの割合は 23.96%で、小学校と中学校、高等学校の間で大きな差はみられなかった。しかし検診後の受診率は、小学校は 57.34%と半数以上が受診しているが、中学校では 32.13%、高等学校では 21.29%と大きく下がっている。なお、前回調査と比較すると要受診と診断された子どもの割合は減少している。

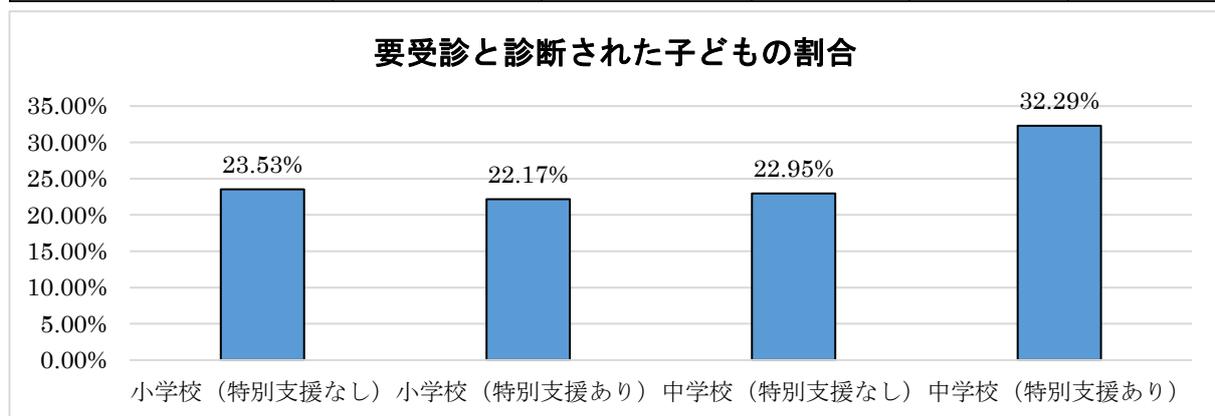
※受診人数は、学校側が把握している数値のため、実際の受診数とは異なる。

	検診受診人数	要受診と診断された人数	要受診者の割合	検診後の受診人数	検診後の受診率
小学校	76,680	17,845	23.27%	10,234	57.34%
中学校	34,288	8,670	25.29%	2,786	32.13%
高等学校	20,152	4,903	24.33%	1,044	21.29%
全体	131,120	31,418	23.96%	14,064	44.76%

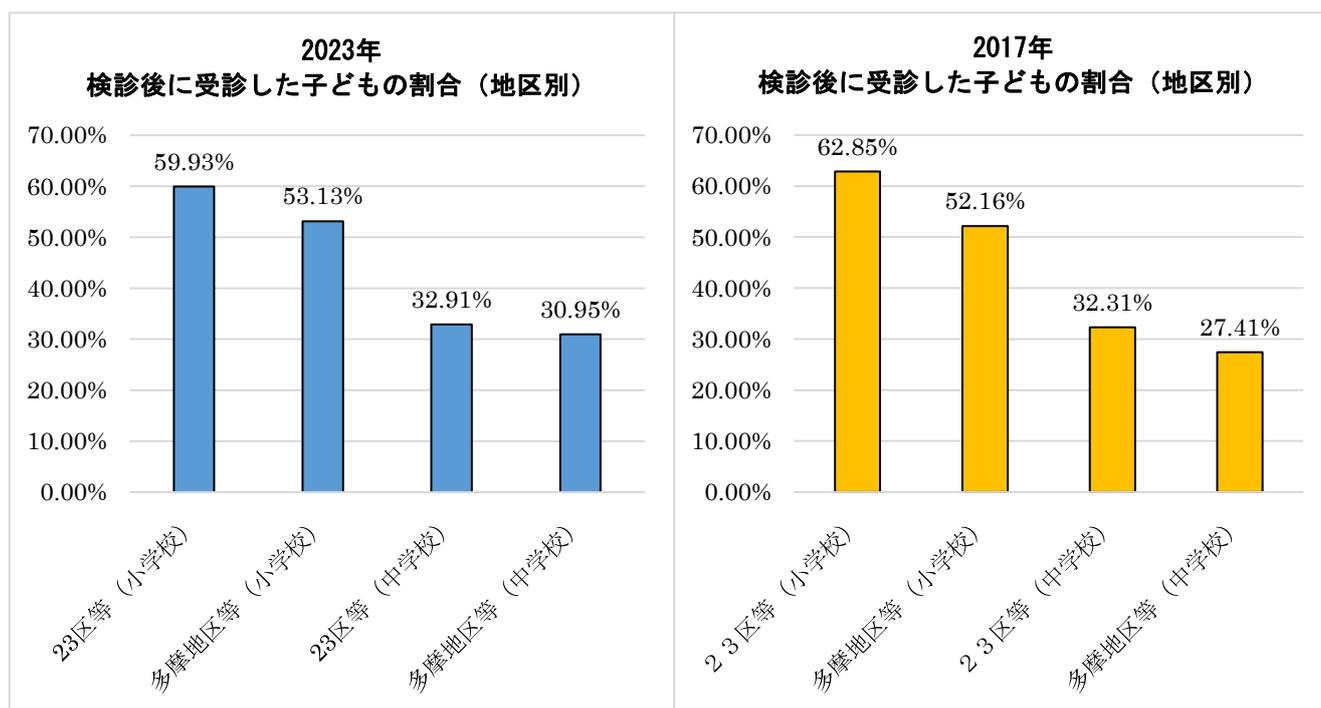


特別支援学級の有無による比較では、検診後に受診した子どもの割合に大きな差はみられなかった。要受診と診断された子どもの割合を比較すると小学校では大きな差はみられなかったが、中学校では約10%の差がみられた。

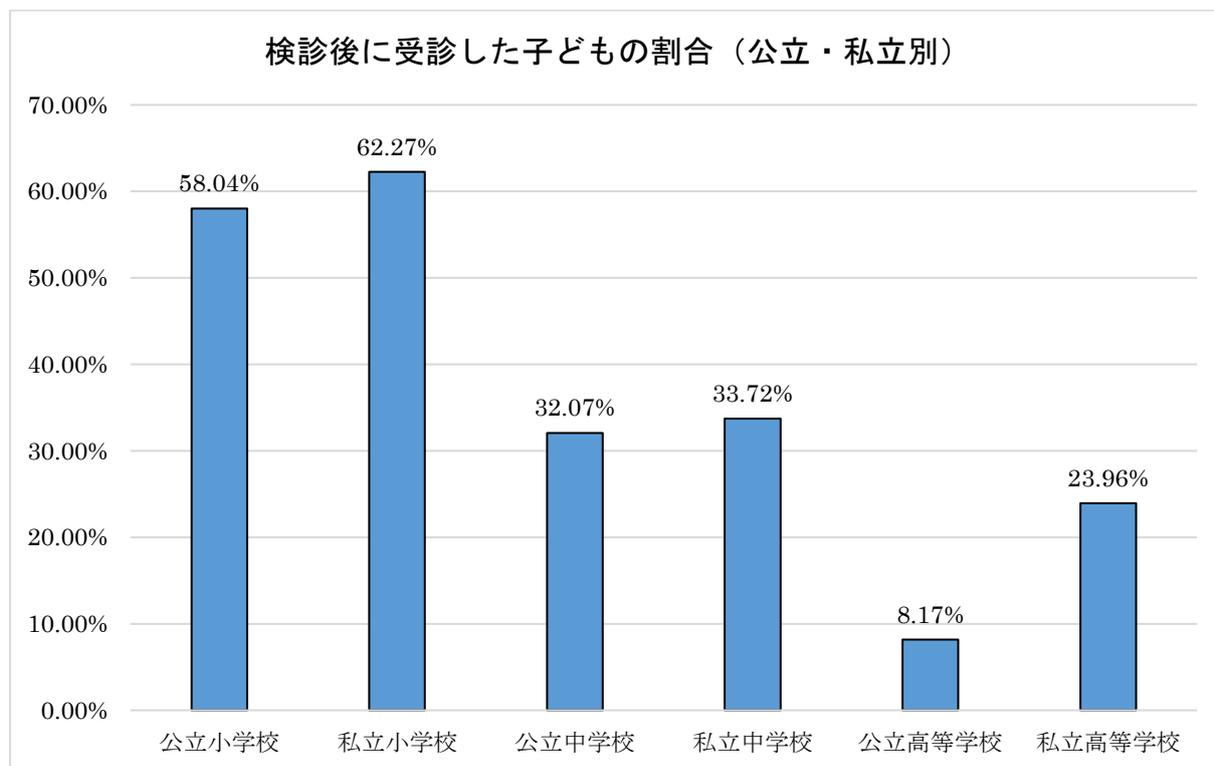
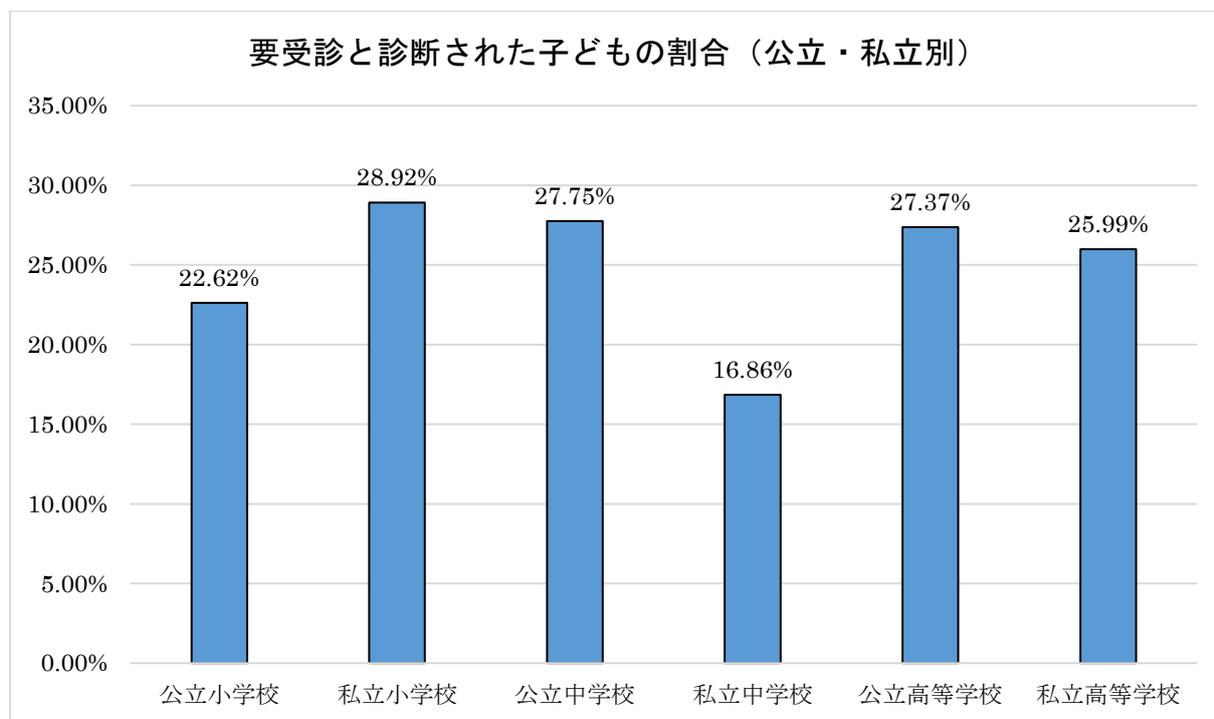
	検診受診人数	要受診と診断された人数	要受診者の割合	検診後の受診人数	検診後の受診率
小学校(特別支援なし)	51,211	12,054	23.53%	6,954	57.69%
小学校(特別支援あり)	24,365	5,402	22.17%	3,033	56.14%
中学校(特別支援なし)	21,635	4,966	22.95%	1,676	33.74%
中学校(特別支援あり)	8750	2826	32.29%	880	31.13%



地区別で比較すると、23区等の方が、小学校・中学校とも検診後の受診率が高く、前回調査と同様の傾向がみられた。



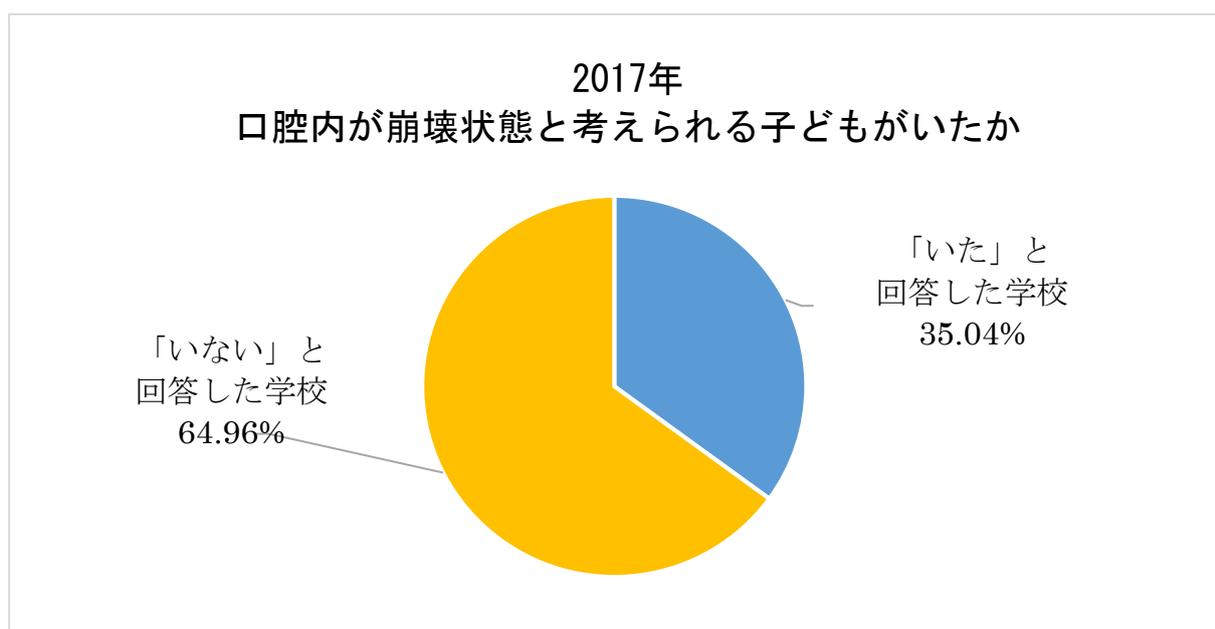
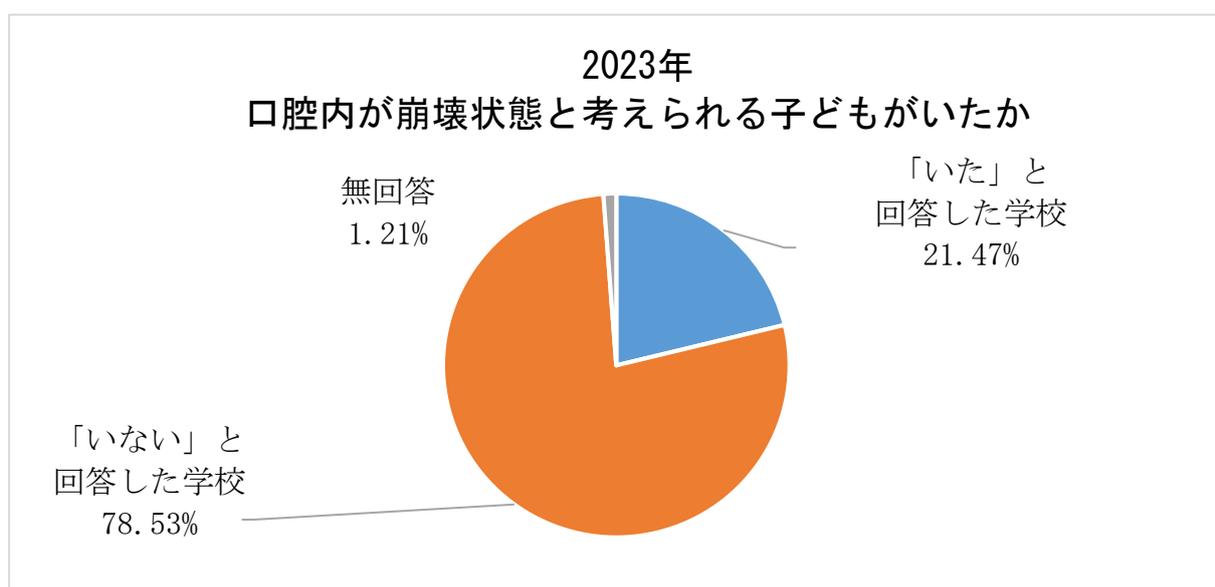
公立・私立で比較すると、小学校では公立校の方が要受診と診断された子どもの割合が低く、検診後に受診した子どもの割合は私立校の方が高かった。中学校では公立校で要受診と診断された子どもの割合が高かったが、検診後の受診した子どもの割合に大きな差はみられなかった。高等学校では公立校と私立校に大きな差はみられなかったが、公立校の方が検診後に受診した子どもの割合が低くなっている。

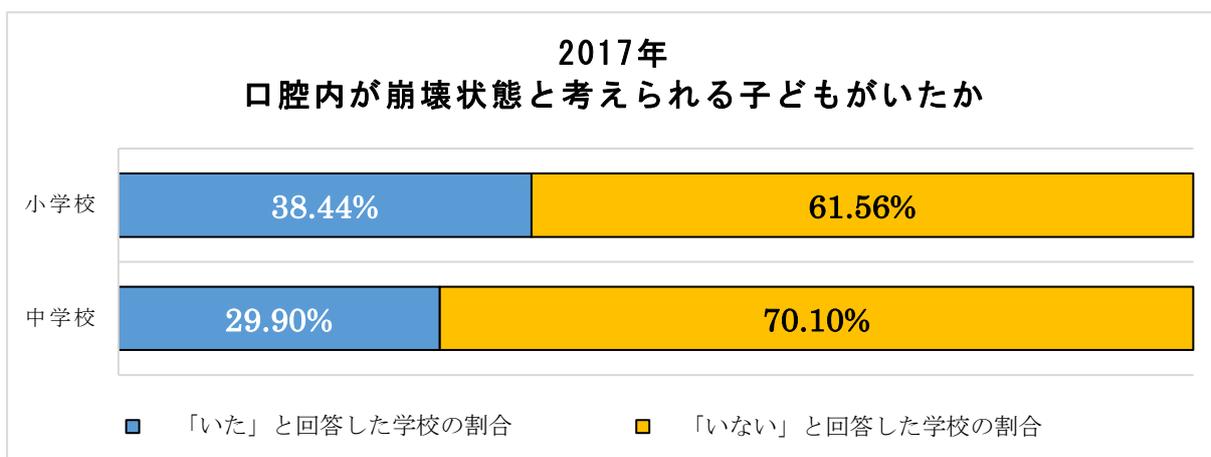
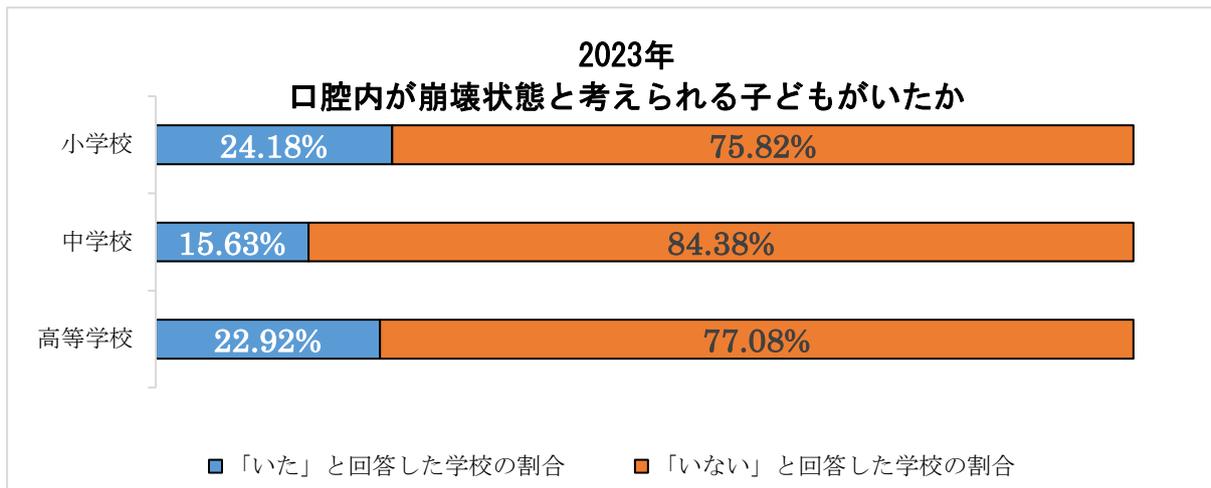


3. 口腔内が崩壊状態と考えられる子どもの有無

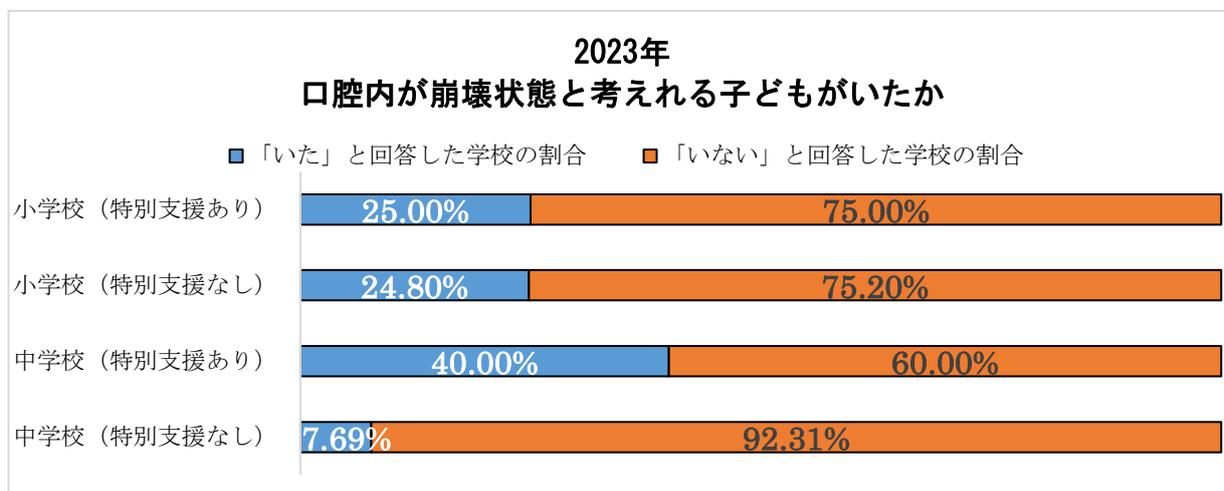
「口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいた」と回答した学校は全体で 21.47% だった。中学校では 15.63%だが、小学校では 24.18%、高等学校では 22.92%だった。前回の調査と比べると全体的に「口腔内が崩壊状態と考えられる子ども」が減っていることがわかった。

口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいたか			
	「いた」と回答した学校	「いない」と回答した学校	無回答
小学校	44	138	1
中学校	15	81	3
高等学校	11	37	0
全体	70	256	4



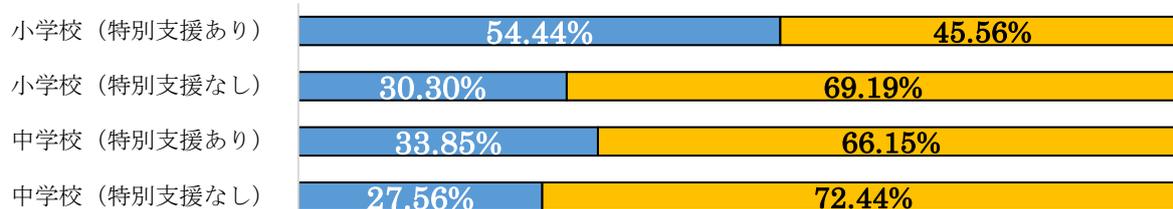


特別支援学級の有無で比較すると、小学校では特別支援学級がある学校とない学校の差異はほとんどなかったが、中学校では口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいたと回答した割合が、特別支援学級がない学校に比べ、特別支援学級がある学校が約32%高くなっている。また、前回調査と比較すると「特別支援学級ありの小学校」と「特別支援学級なしの小学校」、「特別支援学級なしの中学校」で口腔内が崩壊状態と考えられる子どもが減少したことがわかった。



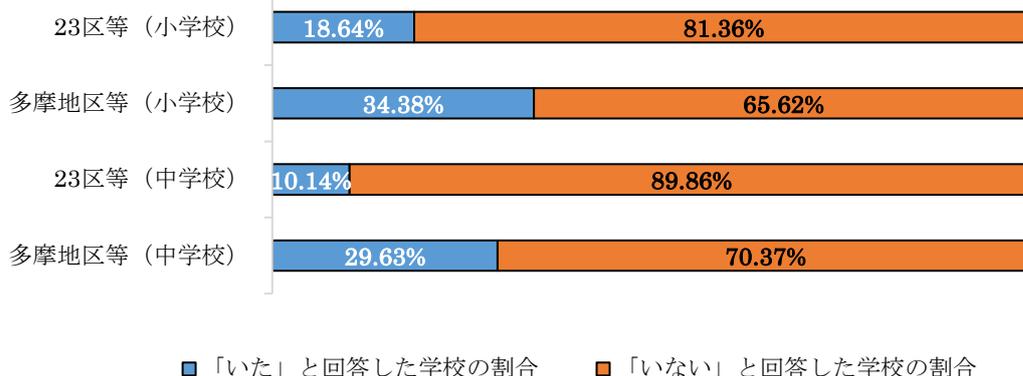
2017年 口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいたか

■ 「いた」と回答した学校の割合 ■ 「いない」と回答した学校の割合

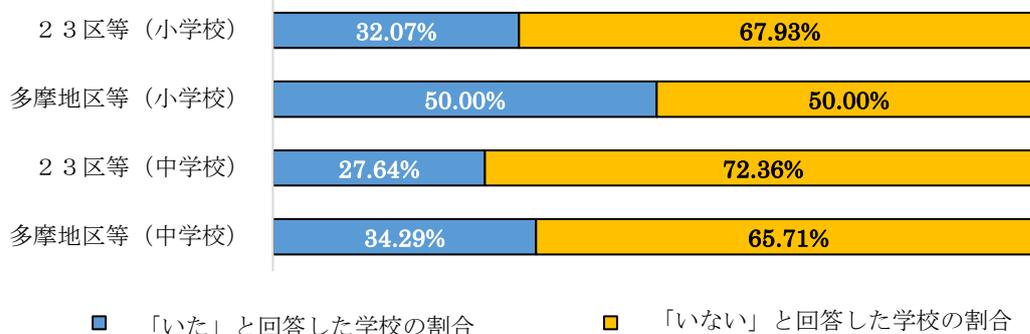


地区別での比較でも、前回調査と同様に多摩地区等の学校では、口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいた割合が大きくなった。検診後に受診した子どもの割合（地区別）の結果（P.8）も併せて考えると、医療費助成の有無が口腔状態に影響を及ぼしていると考えられる。

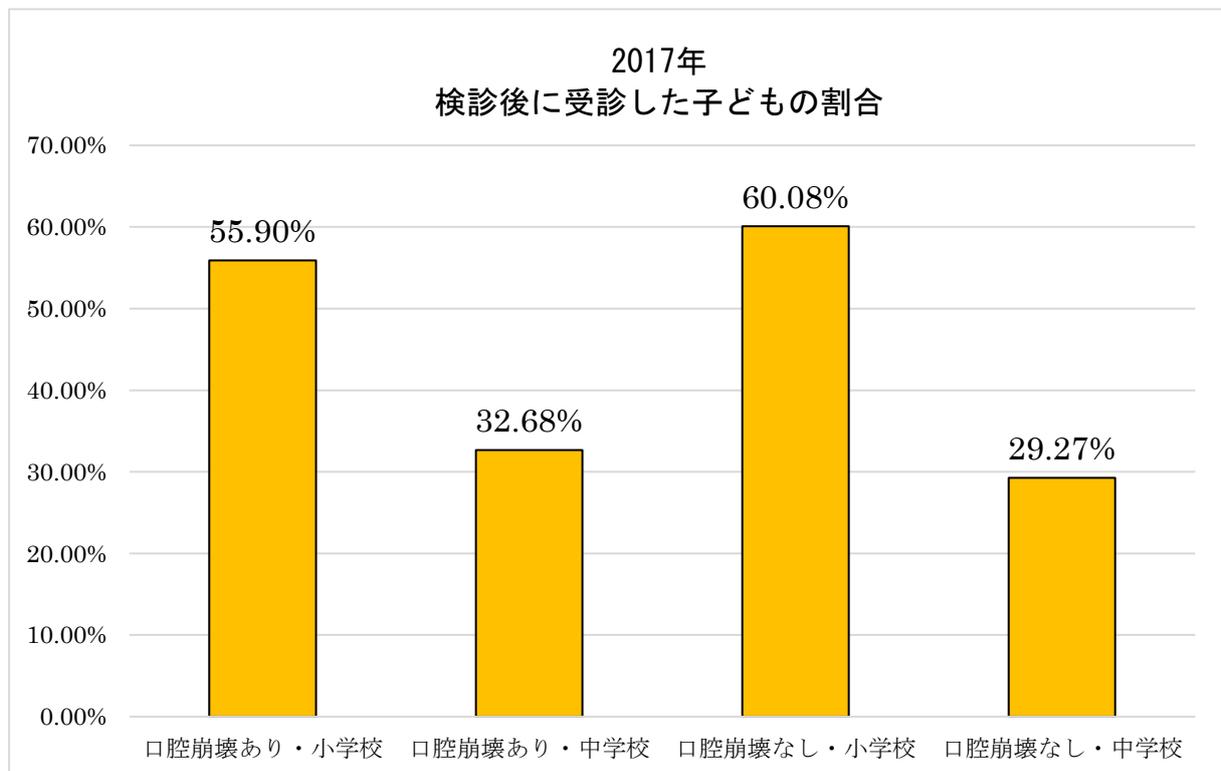
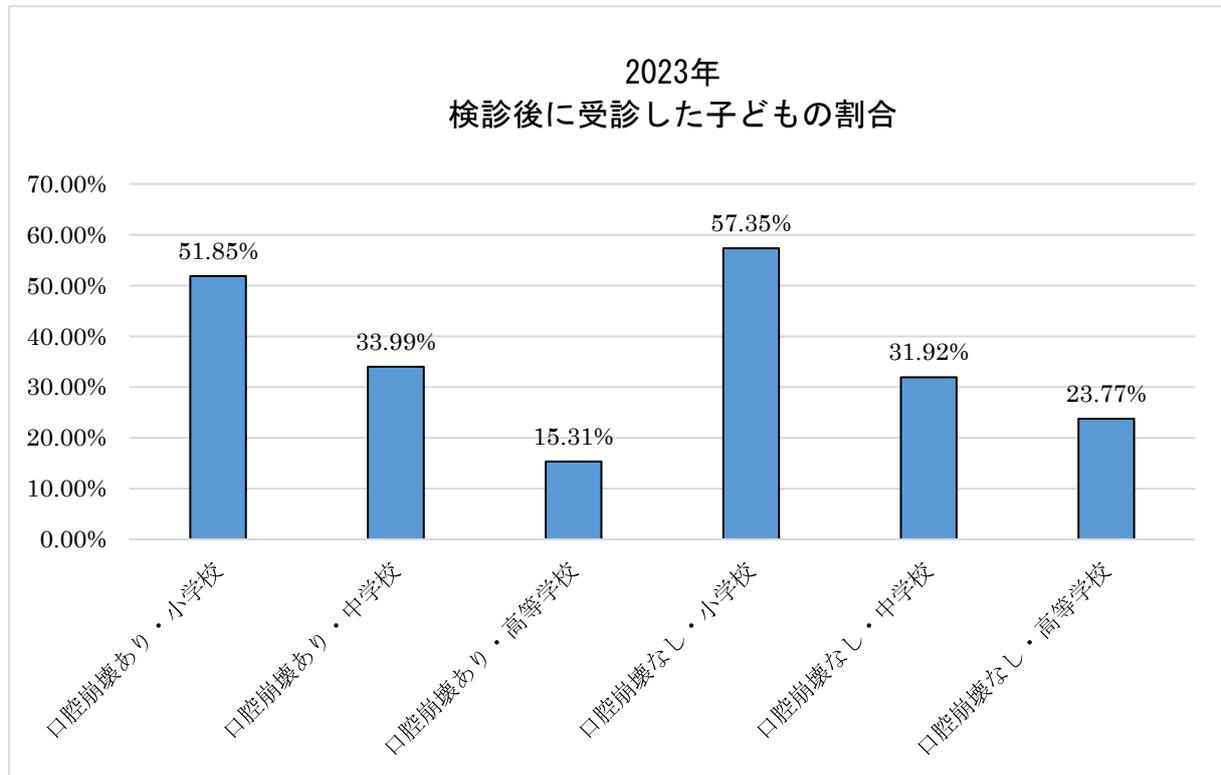
2023年 口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいたか



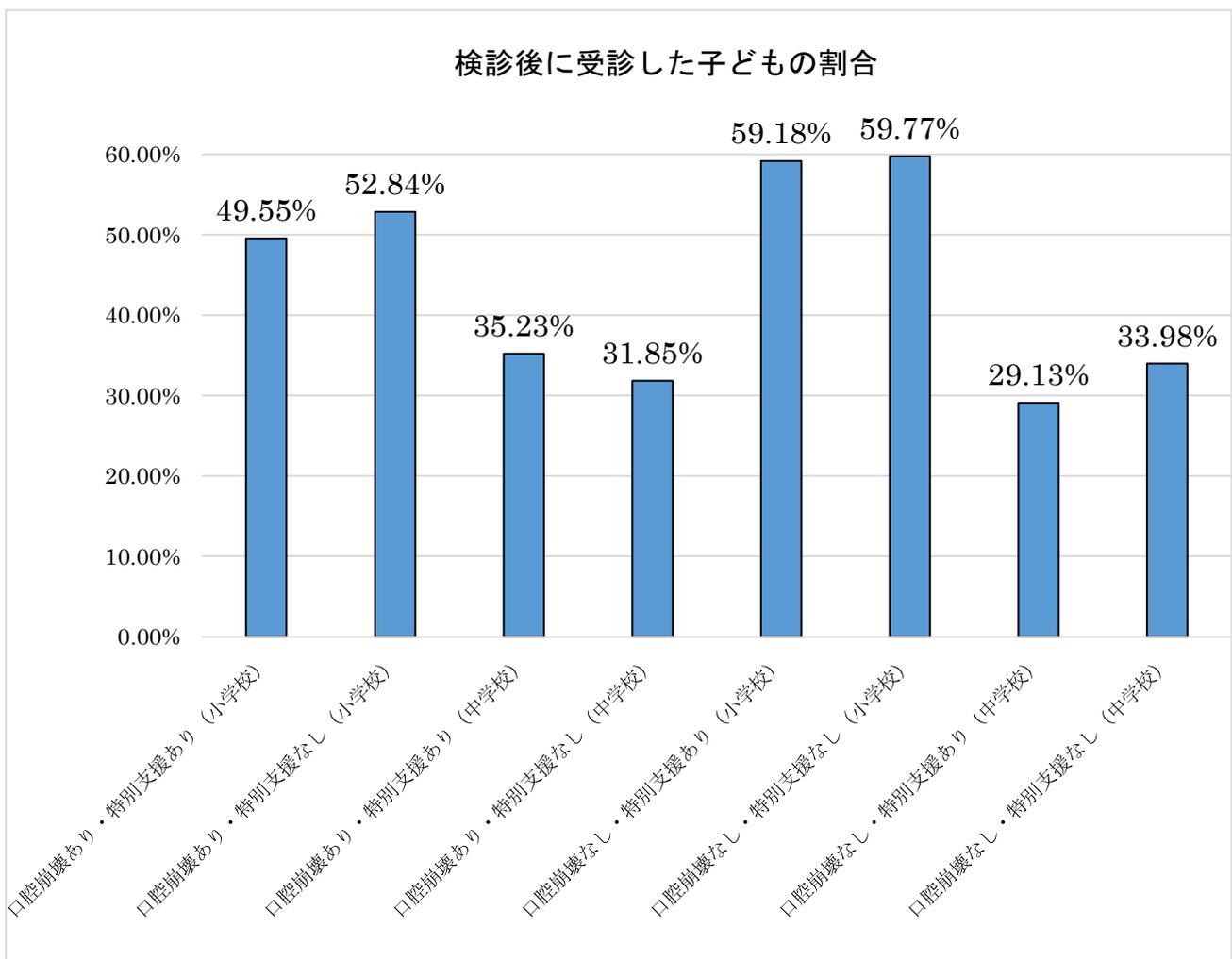
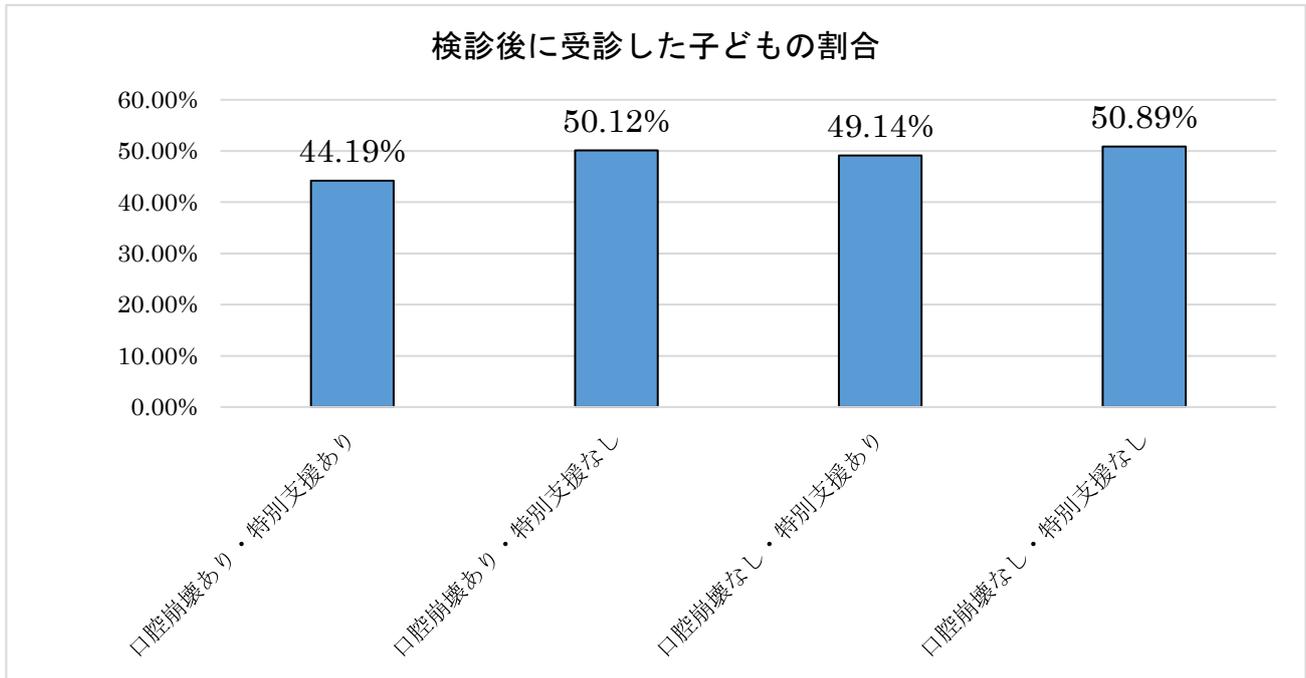
2017年 口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいたか



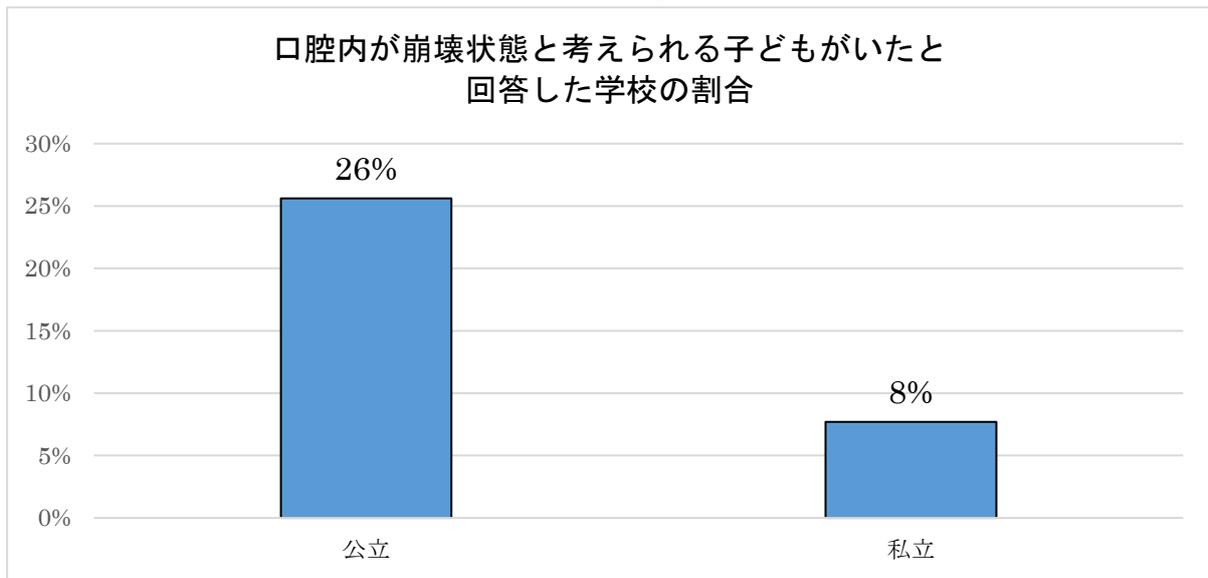
「口腔内が崩壊状態と考えられる子どもの有無」と「検診後に受診した子どもの割合」との関係性を学校の属性別に比較した。小学校と高等学校では口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいない学校の方が、わずかに受診率が高かったが、中学校ではほとんど差はみられなかった。



「口腔内が崩壊状態と考えられる子どもの有無」と「特別支援学級の有無」で検診後の受診率を比較したところ、特別支援学級の有無による大きな差はみられなかった。



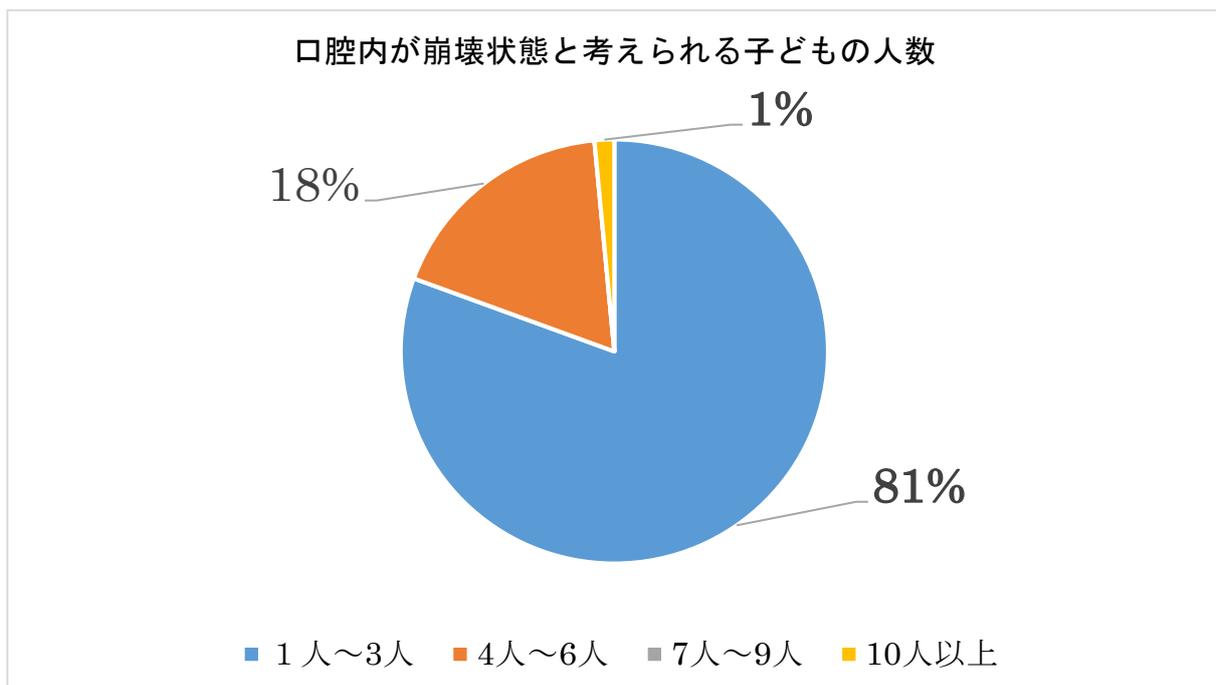
口腔内が崩壊状態と考えられる子どもの有無を、公立・私立で比較すると、公立校の方が口腔内が崩壊状態と考えられる子どもが多い傾向がみられた。

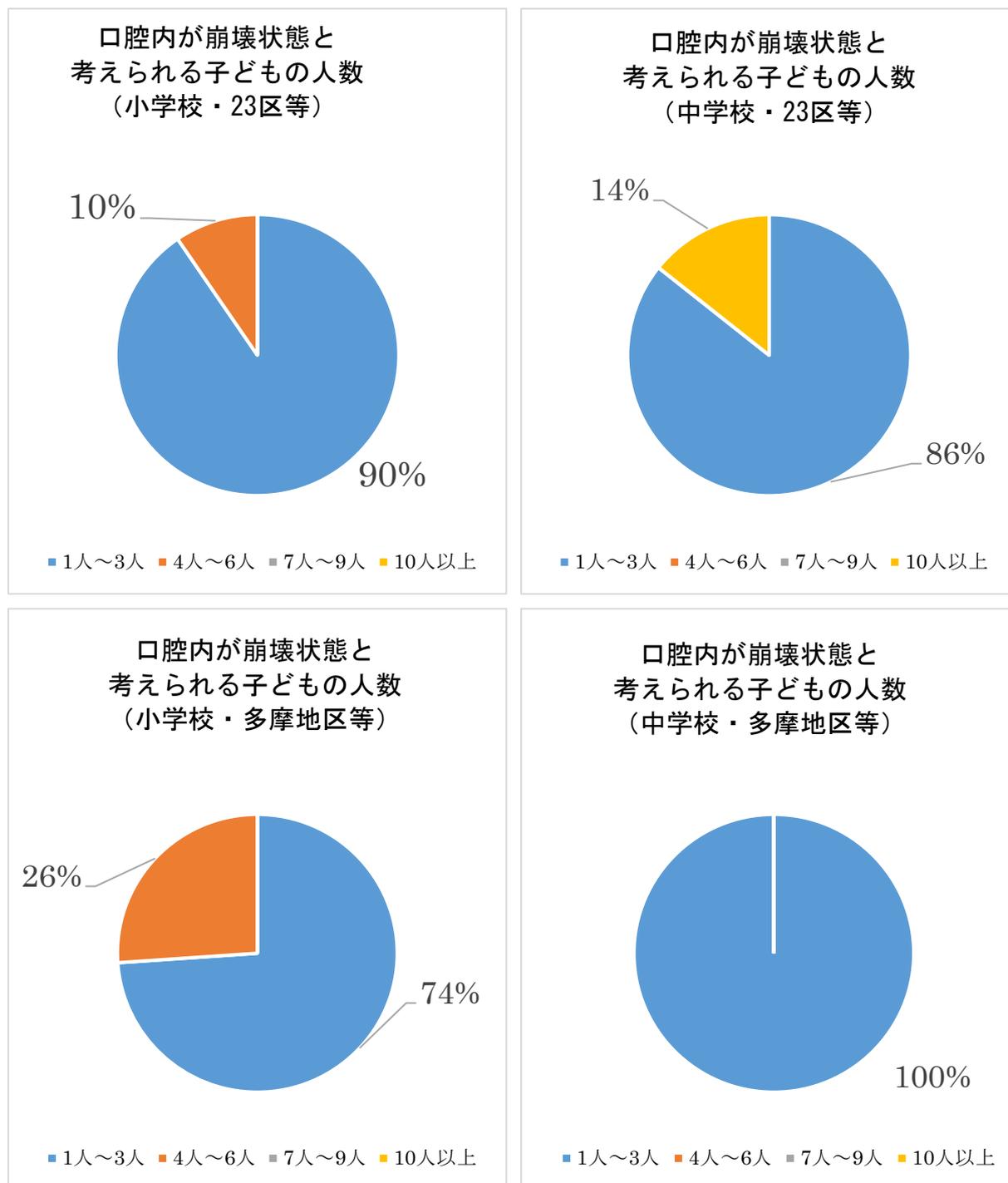


4. 口腔内が崩壊状態と考えられる子どもが何人くらいいたか

多くの学校が1人～3人と回答しているが、中には10人以上いると回答した学校があった。

口腔内が崩壊状態と考えられる子どもの人数	回答した学校数(校)
1人～3人	56
4人～6人	13
7人～9人	0
10人以上	1





5. 事例について

口腔内が崩壊状態と考えられる子どもの事例について自由意見欄より、原因となり得る理由を分析、集計した。(重複カウントあり)

“乳歯だから治療しない”などの「保護者の健康観」によるものに加えて、“きょうだいともにむし歯が多い”などの「家庭が不安定・養育力不足」と考えられる事例が多く見受けられた。中には“家庭訪問で歯ブラシがないことが分かりました”といった事例もあった。そのほか“歯科医院が怖い”など「子ども自身の問題」や、「ネグレクト」が多かった。

家庭が不安定・養育力不足	21	25.93%
保護者の健康観	14	17.28%
子ども自身の問題	7	8.64%
ネグレクト	7	8.64%
外国籍家庭	4	4.94%
多忙	3	3.70%
特別支援学級の子ども	2	2.47%
一人親家庭	1	1.23%
生活保護	1	1.23%
保護者の病気	1	1.23%
その他	20	24.69%
合計	81	100%

「受診勧告を出しても本人も受診を拒否している、乳歯だから治療はしなくて良いと回答された」といったような複数の要因が絡み合っただけで口腔崩壊が起きていることがうかがえた。一部を抜粋して紹介する。

- 「むし歯のお知らせ」を出していますが、まだ低年齢で歯が生え変わるという理由で受診させてもらえず、乳歯が溶けているという状態です。(八王子市・小学校)
- 低学年のころより、保護者に受診を勧めています。受診の報告を受けたことはありません。兄弟ともに同じ状況です。乳歯が抜けたことでむし歯の本数が減っていますが、今後、永久歯のむし歯が増えるのではないかと心配しています。(国分寺市・小学校)
- 生活保護家庭のため、受診の際、手続きに手間がかかり、親が面倒が行かない。(板橋区・小学校)
- 痛い・こわい・行きたくないということを保護者が無理をしてやらせなくて良いという考えだったため、歯科校医のところまで歯ブラシ指導だけに通って「歯医者はこわくない」と本人が考えられるようになって治療をすすめた。(練馬区・小学校)
- ほぼ毎日のようにサッカーをやっている生活が忙しかったり、不規則なのか、兄弟(妹)も5人いて、親の意識も届きにくいのか。(昭島市・中学校)
- 受診勧告のお知らせと個別指導をしていましたが、受診に至らず、今年ようやく受診に至りました。(中野区・高等学校)
- 歯科治療への恐怖。治療代を親が払いたくない。本人に歯科にかかる習慣がなく、今まで通院したことがない。(世田谷区・高等学校)

子どもの深刻な口腔状態の事例も多くあげられている。一部を抜粋して紹介する。

- 入学前(就学時健診)の時点ですでに口腔崩壊の診断。保護者にも課題があり、生活能力が厳しい。(足立区・小学校)
- 小学校のころから未処置と新たな未処置歯が追加される形で増え、むし歯が10

本以上になっている。毎年、受診率が低く、処置されていないむし歯が次の年の検診でもそのまま見つかるケースが多い。(江戸川区・中学校)

- むし歯が 10 本以上ある兄弟 (5 人兄弟で 3 名在学) がいました。受診を促したり、歯みがきを習慣化するよう保護者に直接伝えても受診しません。経済的には問題のない家庭ですが、母親が言うには父親も口腔崩壊状態のようです。(豊島区・小学校)
- ネグレクトが疑われる家庭のお子さんで、学校からの連絡も困難な状況です。低学年から 10 本近いむし歯がありますが、受診にもつながりません。行政の家庭訪問では歯ブラシがないことが分かりました。(町田市・小学校)
- 不登校の生徒で学校検診も受けておらず、むし歯の菌が原因で発熱、腫れがひかないために入院し治療を受けた (母子家庭ネグレクト傾向にある家庭でした)。(日野市・中学校)
- 1 人で 10~16 本のむし歯数が指摘されている。(大田区・高等学校)

6. 歯科検診や歯科受診について

歯科検診や歯科受診、保護者や子どもに関することについて、気づいたことや困難な状況について 1 2 3 校から自由意見が寄せられた。

保護者・家庭の様子	32	26.02%
受診率について	27	21.95%
子どもや口腔内の様子	19	15.45%
学校歯科医や検診について	17	13.82%
コロナ禍の影響	11	8.94%
医療費について	5	4.07%
発達障害の子ども	1	0.81%
その他	11	8.94%
合計	123	100%

以下それぞれの項目について一部を抜粋して紹介する。

<保護者・家庭の様子>

- 口腔衛生状態は家庭によってかなり差が出てくるなと感じています。小学校では、本人の意識も大切ですが、親へのアプローチが大切だと思います。(渋谷区・小学校・口腔崩壊いない)
- 何度受診を勧めても受診してもらえないのが困る。乳歯はいずれ抜けるからそのまままで良いと思っている様子がみられる。(多摩市・小学校・口腔崩壊いた)
- 保護者で歯科に対して意識が高い方は、しっかり子どもの口腔内の健康のために定期的に歯科受診を行い、低学年のころからフロスやワンタクトブラシ、歯間ブラシ等を使っている家庭も少なくない。しかし関心の薄いご家庭の場合、兄弟姉妹そろって要受診となっても未受診のまま・・・保護者の意識を変えるのは難しいと感じている。(大田区・小学校・口腔崩壊いない)

- 外国籍の児童が増えてきており、保護者に治療のお知らせを渡しても日本語が読めなかったり、理解できなかったりする場合があります。個別に伝えますが、受診に至らないこともあり苦慮しています。(足立区・小学校・口腔崩壊いない)
- 父母ともに働いている家庭が多いので治療や受診を勧めても時間的に無理なケースがある。(江戸川区・中学校・口腔崩壊いない)

<受診率について>

- むし歯の本数が多い生徒の方が歯科受診しない傾向がある。(板橋区・高等学校・口腔崩壊いた)
- 部活動(時間的な制限)により、歯科医院に通院できない生徒がいる。歯列矯正についても歯を食いしばれなくなる等の理由で部活動引退まで行わない生徒がいる。(北区・高等学校・口腔崩壊いた)
- 高校生になると親(保護者)があまり管理しなくなるのか、本人が伝えていないだけか、理由はわかりませんが、受診率がとても低いです。歯科は自覚症状がないと受診しよう!となりにくいのかもかもしれません…。(武蔵野市・高等学校・口腔崩壊いない)
- むし歯以外の症状(噛み合わせ等)は受診率が低い傾向にあると感じる(痛みなどがないため)。かかってほしい児童ほど未受診であることが多い。(北区・小学校・口腔崩壊いない)

<子どもや口腔内の様子>

- 定期的に歯科医(かかりつけ)に通い、良い状態が保たれている児童とそうでない児童が二極化している。(渋谷区・小学校・口腔崩壊いない)
- 軽度の歯肉炎の低年齢化が進んでいる。むし歯は比較的ケアされているが、歯肉炎に関しては意識が低いように思われる。学校医と共に何か取り組めるといいのだが。(八王子市・小学校・口腔崩壊いない)
- 歯科(列)矯正(透明な目立たないタイプのもの)を行った生徒が毎回食事やおやつを食べるたびに外して器具を洗って、歯を磨くのが面倒だったらしく10kg以上も痩せてしまった(食べないから)。月経も止まり結構痩せたのに歯科の先生は気付くのではないかと。→婦人科も内科も精神科もすべて受診を拒否していました。(稲城市・高等学校・口腔崩壊いない)

<学校歯科医や検診について>

- 情緒固定学級、通常学級ともに検診を怖がる児童が年々増加、校医の先生が粘り強く待ってくださるが毎年ご迷惑をおかけしている。(世田谷区・小学校・口腔崩壊いない)
- 歯科校医がアルコール消毒した手で生徒の口の中に入れるので吐き気を起こす生徒が多い。検診の基本的な流れを示して欲しい。学校歯科医の校内での検診は限界がある。受診券を出して病院受診させる方がいい。(八王子市・中学校・口腔崩壊いない)
- 歯科医師によってどこから初期むし歯にするかが違うことがあり、毎年「かかりつけ医に診てもらったらむし歯はないと言われた」という意見が保護者から出る。(東大和市・小学校・口腔崩壊いた)

<コロナ禍の影響>

- コロナ対策でマスクをしていたため、口呼吸が多くなったと思う。(歯並びに影響があるのではと) 以前なら保健室へ来室時、歯の汚れを見つけ個別指導することがあったが、マスクでわからなかった。(狛江市・小学校・口腔崩壊いた)
- コロナ禍では常時マスクをしていたので歯の様子(口元)を学校の中で見ることが少なかったが、マスクを外すようになり、対面した時に前歯などに歯垢が付着している生徒がいるのが気になる。また本校では不登校生徒も多く、検診日に来られなかった生徒の為に予備日として別日に、校医の先生に来ていただいているが、その日も来られず、校医の先生の診療所での検診ができますと通知していますが、検診ができていない。口腔ケアがきちんとされている家庭が多い中で、一部の家庭においては歯医者を受診する習慣がなく、むし歯が数年放置されていたり、通知しても受診してくれない。(昭島市・中学校・口腔崩壊いた)
- 以前はコロナの影響で受診しない家庭が多かったが、徐々に回復傾向にある。(町田市・小学校・口腔崩壊いた)

<医療費について>

- 本校はむし歯がある児童は少なく、予防歯科に関心が高いと思われる家庭も多いです。医療費助成はその大きな一助となっていると感じています。しかし、本市は区部や他市と比較すると、中学生、高校生の医療助成に所得制限があるなどまだまだ拡充が望まれる状況です。(狛江市・小学校・口腔崩壊いた)
- 歯列矯正は高額な治療費のため、治療をためらう場合があること。(町田市・小学校・口腔崩壊いた)
- 医療費無料だが、継続して治療に行けない。複数回治療勧告しても受診しない。(足立区・中学校・口腔崩壊いた)
- 本校は家庭環境が複雑など、様々な理由で自分の生活費をアルバイトで稼いでいる生徒が多いです。そのため令和4年度までは受診の勧めのプリントを配布しても、“お金がないから…”と言われてしまい、どうしようもありませんでした。令和5年度からは、マル青の説明ができ、生徒に受診を促しやすくなりました。現在に至るまで、行政や国会議員等への要請活動を行って下さいましたこと、感謝しております。ありがとうございます。一方で、マル青を申請していない家庭も多いです(手続きがわからない、やらない)。マル青→申請ではなく郵送で各家庭に届くようになるとありがたいです。(中野区・高等学校・口腔崩壊いた)

<発達障害の子ども>

- 発達障害があり音に敏感な生徒は歯科受診を避ける傾向が見受けられる。(瑞穂町・高等学校・口腔崩壊いた)

7. まとめ

今回行った調査では、検診で要受診となる子どもが約 24%であった。前回調査と比較すると若干の減少がみられた。検診後の受診率は小学校で約 57%、中学校で約 32%、高等学校で約 21%であった。小学校から高等学校になるにつれ受診率が低くなる傾向は前回調査と変わりはない。受診率低下の背景には部活動や塾などにより、子ども自身が多忙のため、受診ができなかったり、歯科の場合、自覚症状がないため受診を後回しにしてしまったりといった生活のなかで歯科受診の位置づけが低下している可能性がある。

東京都は子ども医療費助成制度として、国民健康保険や健康保険の自己負担額から一部負担金（通院 1 回につき 200 円（上限額））を控除した額を助成している。23 区等の自治体では、この通院 1 回につき 200 円を上限とした一部負担金を各自治体の助成によって掛からないようにしている。しかし多摩地区等では助成がなく、一部負担金（通院 1 回につき 200 円（上限額））が必要となっている。検診後の受診率をみると 23 区等では小学校 59.93%、中学校 32.91%であり、多摩地区等では小学校 53.13%、中学校 30.95%と、小・中学校ともに多摩地区等が低くなっている。

今回の調査で「むし歯が 10 本以上ある場合や歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もあるなどのような状態」である「口腔内が崩壊状態と考えられる子ども」が検診時にいたかどうか、回答者である養護教諭の方の判断により回答してもらった。「口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいた」と回答した学校は全体で 21.47%であった。前回調査では「口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいた」と回答した学校は 35.04%であったため、減少していることが分かった。小学校は 24.18%、中学校で 15.63%、高等学校で 22.92%であり、中学校と比べ、小学校と高等学校で口腔状態が良くない傾向がみられた。また特別支援学級の有無で比較すると、小学校では特別支援学級がある学校とない学校の差異はほとんどなかったが、中学校では口腔内が崩壊状態と考えられる子どもがいたと回答した割合が、特別支援学級がない学校に比べ約 32%高くなっている。また前回調査と比較すると特別支援学級ありの小学校と特別支援学級なしの小学校、特別支援学級なしの中学校で口腔内が崩壊状態と考えられる子どもが減少したことがわかった。23 区等と多摩地区等で比較すると 23 区等では小学校 18.64%、中学校 10.14%、多摩地区等では小学校 34.38%、中学校 29.63%と多摩地区等での割合が高かった。

一部負担金の有無により検診後の受診率と「口腔内が崩壊状態であると考えられる子どもの割合」に差が出ており、一部負担金の有無は子どもの口腔の状況に大きな影響を及ぼすことが考えられる。通院にかかる一部負担金を無くし、すべての子どもと保護者が安心して受診することができるようにすることが必要である。

「口腔内が崩壊状態である」と考えられる子どもの人数がいると回答した学校の 8 割が、その人数を 1 人～3 人と回答。4 人～6 人と回答している学校も一定数あり、中には 10 人以上いると回答した学校もあった。全体的に「口腔内が崩壊状態」と考えられる子どもの割合が減少したが、一部の子どもに深刻な口腔崩壊が起きていることが明確化され、二極化が進んでいる。

また高等学校の「口腔内が崩壊状態であると考えられる子ども」がいる事例の回答では「治療費を親が払いたくない」という意見もあった。小学校・中学校までは医療費の助成があり、一部負担金は低く抑えられているが、高等学校に進学し急に一部負担金が上がってしまうことによる影響が考えられる。前回調査後の養護教諭との懇談

でも「中学3年の冬に受診勧告を強く勧めている」との報告もあった。高等学校の子どもはほぼ永久歯であると予想されることから小学校や中学校の子どもよりも歯科受診の位置づけは重要である。高校生等医療費助成制度（マル青）の政策も始まっていることから、保護者への医療費の負担も軽減されるため今後の受診率もみていきたい。

公立校と私立校の比較では私立小学校で要受診と診断された子どもの割合が公立と比べると高かったが、検診後の受診率は小学校、中学校、高等学校ともに高く、「口腔内が崩壊状態である」と考えられる子どもも私立校では非常に少なかった。

自由意見欄では、保護者や子ども自身の多忙、子どもの口腔の健康に対する保護者の意識の低さやネグレクト、外国籍の保護者などに受診の必要性が理解してもらえないなど多様な問題点が指摘されている。また「コロナ禍前は会話中に歯の汚れを見つけ個別指導することがあったが、コロナ禍になりマスクでわからなかった」というケースなどコロナ禍特有の意見もあった。

今回の調査で一部負担金の有無、「乳歯は放置して良い」といった口腔内の健康への意識の低さ、特別支援学級の子ども、歯科に拒否反応を示す子どもなど、多様な要因が重なることにより検診後の受診率が低下していることが分かった。これらの課題解決に向け、歯科医療提供体制の充実も重要となるが、行政の積極的な介入が重要である。

子どもの口腔内の健康を守るためには、社会全体で様々な取り組みが必要となる。今回の調査が全国的な取り組みの一助になれば幸いである

以上



東京歯科保険医協会

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場 1-29-8
いちご高田馬場ビル 6F

TEL : 03-3205-2999

FAX : 03-3209-9918

HP : <http://www.tokyo-sk.com/>

E-mail : info@tokyo-sk.com