

学校歯科治療調査 2013 の発表にあたって

昨年、初めて本調査に取り組み、学校歯科検診で歯科受診が必要と診断された児童のうち、半数以上が歯科を受診していない実態に驚きました。また一人で、むし歯が10本以上ある、歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もある、いわゆる口腔崩壊の児童に出会ったことがある養護教諭が4割近くに上ることにも驚かされました。

今回は、昨年同様、府内の全公立小学校に加え、全公立中学校にもアンケートを実施しました。調査結果は昨年にも増して衝撃的なものとなっています。

また今年も学校現場の先生方から多数の事例が寄せられました。事例の一つ一つに実際、今も苦しんでいる子どもたちがいると思うと胸が締め付けられます。

現状では、歯科の未受診や子どもたちの口腔崩壊の問題について、学校現場の先生方に大きな負担がかかっているのではないのでしょうか。

私たち大阪府歯科保険医協会は、子どもたちの健康を守るために昼夜を問わずご尽力されている先生方と共に、すべての子どもたちが安全・安心の歯科治療をお金の心配なしに受けることができる歯科医療の提供体制を確立するための取り組みを強化したいと考えています。今後、養護教諭の先生方や行政との懇談等を通じて、これらの問題解決に取り組みたいと思います。関係者の皆様には、改めてご協力をお願い申し上げます。

最後になりましたが、ご多忙の中にもかかわらず、本調査に協力いただいた養護教諭の先生方に心よりお礼を申し上げます。

2013年12月

大阪府歯科保険医協会
政策部長 戸井 逸美

●受診率（治療報告書提出率）は小学校で半分、中学校は3割

私たち大阪府歯科保険医協会は、府内の全公立小中学校に向けて、学校歯科治療調査 2013 を実施（2013年9月）しました。小学校246校（回答率：24.1%）、中学校98校（同：21.1%）から回答をいただきました。

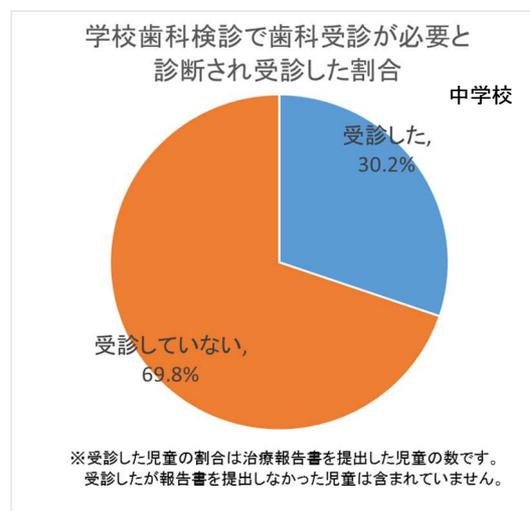
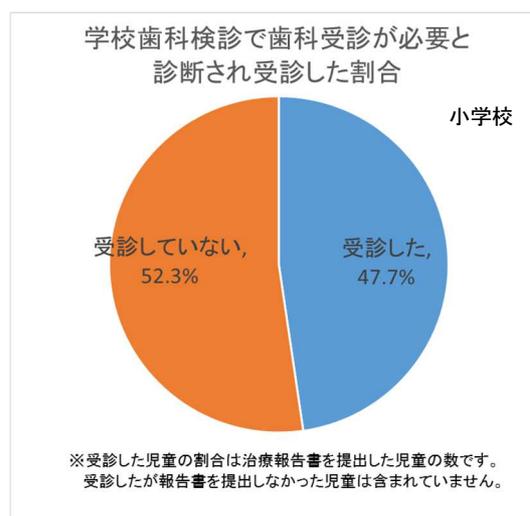
第一の設問で「1、昨年（2012年度）の学校歯科検診で『検診を受けた児童（生徒）数』と、そのうち『受診が必要と診断された児童（生徒）数』、『要受診と診断され歯科医院を受診した児童（生徒）数』を教えてください。」と尋ねました。

回答のあった小学校で歯科検診を受けた児童は10万2995人。このうち3万7619人が要歯科受診と診断されました。これは検診を受けた児童の36.5%にあたります。

また要受診と診断された児童の中で歯科を受診した（治療報告書を提出した）児童は1万7953人とわずか47.7%に過ぎません。裏返せば52.3%の児童が治療報告書を提出しておらず、その大半が歯科受診すらしていないことになります。昨年の調査も受診率が49.8%（治療報告書を提出した数）であり、今年も同様に過半数が受診（治療報告書を提出）していないという結果が出ました。

一方、中学校ではどうでしょうか。回答のあった中学校で歯科検診を受けた生徒は4万5387人。このうち1万6630人（36.6%）が要歯科受診と診断されました。要受診の割合は、ほぼ小学校と同じです。

そして要受診と診断された生徒の中で歯科を受診（治療報告書を提出）した生徒は5020人で、わずか30.2%に過ぎません。7割もの生徒が治療報告書を提出しておらず、そのほとんどが歯科受診をしていないということです。小学生では半分程度、中学生になると治療勧告を受けてもたったの3割程度しか受診しないということが分かりました。



●受診しやすい環境の整備が急務

要受診と診断されたにもかかわらず、これだけの子どもたちが未受診であるというのは大変な驚きです。未受診の子どもたちを無くすために可能な限り受診しやすい環境を作ることが急務です。そのためには、まず医療機関での窓口負担を出来るだけ減らすことが大前提ではないでしょうか。

しかし大阪府の子どもの医療費助成制度は、対象年齢がわずか3歳未満（通院）で、全国的にも最低水準です。大阪府の制度が悪いために、府内市町村の対象年齢も低くとどまっています。府内の市町村では、独自に中学校卒業まで対象年齢を拡大している市町村が9自治体、小学校卒業まで引き上げている自治体が4自治体であり、ほとんどが小学校卒業未満の自治体となっています（2013年7月1日時点）。また所得制限のある自治体もあります。

各市町村の受診率と子どもの医療費助成制度の相関を見ると助成制度の対象年齢が高いほうが受診しやすいことが伺えます。対象年齢が小学校卒業未満の自治体では、府内の平均受診率（48.0%）を超えている自治体が29のうちの13自治体でしたが、対象年齢を小学校卒業以上としている自治体では8自治体中5つが平均受診率を超えています。

もちろん子どもの医療費助成制度の拡充だけで全ての未受診がすぐに解決するというわけではありません。しかし全ての子どもが、いつでも、どこでも、お金の心配なしに歯科医療機関にかかれる体制の整備には、必要不可欠な制度の拡充ではないでしょうか。

子ども医療費助成の対象年齢(通院)と受診率が府内の平均を超えている自治体の割合

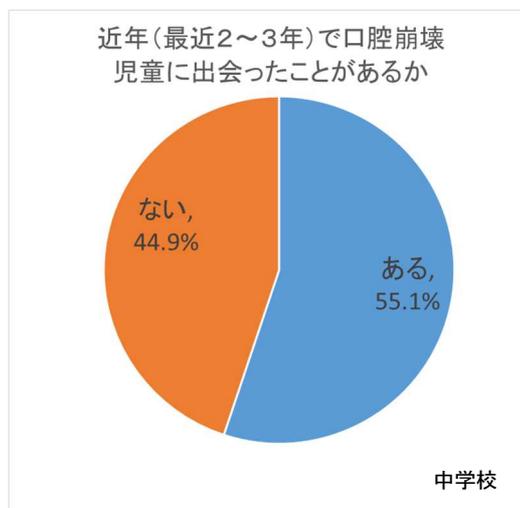
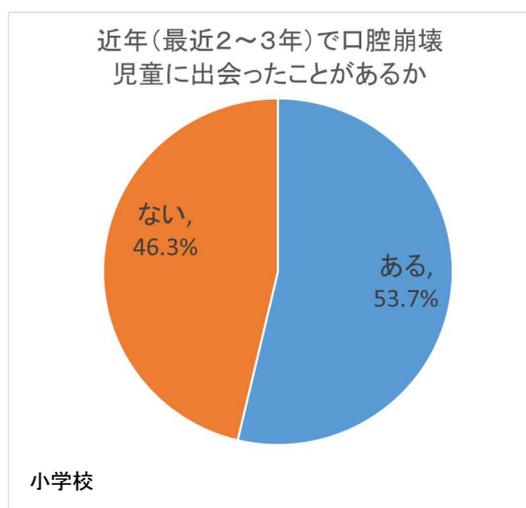
対象年齢	平均を超えた自治体	
	数	割合
小学校卒業未満	13/29	44.8%
小学校卒業以上	5/8	62.5%

※回答のあった小学校ある37自治体について

●口腔崩壊に出会ったが過半数

第二の設問では、「2、近年で（2～3年以内で）さまざまな事情で歯科治療を受けることができず、口腔内が崩壊状態（一人で、むし歯が10本以上ある、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）であると見られる児童に出会ったことがありますか？」と尋ねました。

小学校では、「ある」と回答した養護教諭が53.7%、中学校では「ある」との回答が55.1%になっています。いずれにしても半分以上の小・中学校で口腔崩壊の子どもたちが今も苦しんでいるということです。



●永久歯20本がう歯！貧困やネグレクトなど、深刻な事例多数！

「ネグレクトに近い状態。子の健康には無関心なのかというくらい、歯は全部、むし歯」「6年生女子、永久歯20本がう歯」「小2で15本がう歯。多くが残根状態。給食が噛みづらく、担任にほぐしてもらって食べたりしている」など、小学校で122人、中学校で52人の養護教諭から様々事例や意見が寄せられました。「6年男児 永久歯の奥歯の根っこが残っている状態」という事例では、既にこの年齢から入れ歯を入れるか、咀嚼に困難を抱えたまま過ごすしかありません。

こうした口腔崩壊の事例は、生活保護や就学援助を受けている家庭に多いという指摘や、ネグレクトなど保護者が子どもの口腔内や健康への無関心を指摘する声が多数ありました。また経済的な問題だけでなく、塾や部活を優先して歯科治療に行かない家庭や、本人が嫌がるからと歯科を受診させない事例なども寄せられています。しかし満足に噛む事すら出来ない子どもたちが健康に成長できるはずがありません。一刻も早く子どもたちを口腔崩壊から守る対策を取る必要があります。

●口腔崩壊を防ぎ、口腔内の健康を維持・増進するために

子どもたちが口腔崩壊に陥った原因はさまざまです。その原因に応じた対策が必要です。貧困による生活崩壊であれば、経済的な援助とともに生活を立て直す援助が必要です。口腔内の健康に無関心な保護者には、きちんとした啓蒙活動を抜本的に強めることが必要です。保護者が治療に連れて行かない場合は、学校から直接、歯科治療につなげることも必要になります。また保護者だけでなく地域で子どもたちを守り育てる環境づくりなど、地域力の再生も必要です。

私たちは、前回調査時に子どもたちの口腔内の崩壊を防ぎ、健康の維持・増進のために、①子どもの医療費助成制度の抜本的な拡充（18歳まで窓口負担無料）、②口腔保健指導の抜本的強化（歯科検診にかかる体制の強化等）、③口腔内への健康意識の低い保護者や児童への啓蒙活動の強化、④学校現場と行政・地域との連携や学校から直接、歯科治療につなげる仕組みづくり、⑤抜本的な貧困対策——を提案しました。

現在、口腔崩壊や歯科未受診の子どもたちへの対策については、学校任せになっているのが実態ではないでしょうか。私たちは、学校現場だけに責任を押し付けるのではなく、地方自治体がその本旨を発揮して、行政がきちんとした対策を打つことが必要だと考えています。

今後、私たち大阪府歯科保険医協会は、歯科受診から取り残される子どもたちを無くし、口腔崩壊を解決するために、学校現場の先生方や行政との懇談を進めていこうと考えています。

(小学校分)

実施：2013年9月

対象：大阪府の全公立小学校1019校 回答数：246校（回収率：23.7%）

前回12年：156校（回収率：15.3%）

1、昨年(2012年度)の学校歯科検診で「検診を受けた児童数」と、そのうちで「受診が必要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	受診率
102,995人	37,619人(36.5%)	17,953	47.7%
前回12年(69,721人)	前回(23,224人：33.3%)	前回(11,565人)	前回49.8%

2、近年で(2～3年以内で)さまざまな事情で歯科治療を受けることができず、口腔内が崩壊状態(一人で、むし歯が10本以上ある、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)であると見られる児童に出会ったことがありますか？

ある(**132人 53.7%**)

前回 39.1%

ない(**114人 46.3%**)

前回 60.9%

養護教諭から寄せられた事例（小学校）

1	生活保護家庭の4年男児。入学時より乳歯のほとんどが、むし歯であった。A, Bは自然脱落し、永久歯になった。C, D, Eはむし歯が進行し、痛みをたびたび訴えるようになったので、母親に担任より治療に連れて行ってやるとTELしてもらったが、全くないので、祖母に連絡したところです。二学期になって、歯はどう？と声をかけたら、うれしそうに、口を開けて、銀歯、銀歯と見せてくれた。無料で治療が受けられるのに、親の怠慢で治療が放置されているネグレクト状態だった。
2	乳歯のむし歯がたくさんある子がおり、治療勧告を出したり、医療券を発行したり、懇談会時に受診を勧めてもらったりしたが、結局、医療券も使用せず、治療にも行かなかったことがあり、大変、残念であった。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもが気になった様で、歯をいじっていた所、歯が欠け(折れ)ました。中が空洞になっていた様です。 ・むし歯の多いお子さんの口臭がひどいです。 ・ネグレクト気味の子どもの歯は総じてひどいです。
4	中国人一家で、6年間を通じ、むし歯があったにもかかわらず、一度も歯科受診しなかった。直接、保護者に受診を勧めたり、学校医療券の作成をしたものの、全く行かず。一度、強い痛みがあり、がまんできない時だけ2～3回受診して終わった。文化の違い？とも考えた。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・乳歯のほとんどがむし歯である1年生。兄弟の場合もある。 ・乳歯+永久歯がむし歯である3年生。
6	ネグレクトに近い状態(子の健康には無関心なのかというくらい、歯は全部、むし歯)。実際、歯だけでなく視力なども悪い。保護者は参観日などの行事にはくるので、その時に担任、養護教諭と3人で話すことが何度もあったが、子が4年から、むし歯がひどいので、咀嚼も困難と、いろいろ伝え続け、やっと受診されたのが、6年生になった時(たった一度)…。すでに子どもの歯は抜け、ほぼ永久歯が生え揃ったが、前歯が全滅…。奥もむし歯…。中学校へは内容を引き継ぎました。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・生活に追われて、子どもの口腔どころではないご家庭がある。 ・歯がぼろぼろなので、給食を食べるだけで歯が欠けたが連絡がとれなかった。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・親の養育力が低く、5人(年子)の子ども達は口の崩壊は、生えている歯がすべてでした。永久歯はもちろん、乳歯も。母親自身もむし歯で歯のないような状態。病院にも行かさないで、虐待事案として行政も動きましたが、病院の治療費も出せないというので、就学援助をとり、医療券を使えるようにしましたが、病院へ通うということもできず(しない)、両親を呼び出してもダメ、乳児検診も受けず。幼稚園、保育所にも通っていない状態。学校として打つ手がなく、5人の子ども達がかわいそうでした。 ・不登校の園児は、歯科検診を受けていない。校医宅で無料で検診してもらえという手紙を発行するが、効果なし。・軟らかいものしか噛めず、時には、食べ物を口に入れることも苦痛が伴い、その時だけ、病院へ、ましになると行かない。
9	親の考えにより歯科に限らず医療機関へかかることが難しい児童がいる。
10	昨年、幼稚園で勤務していたとき、歯科を受診できない事情ある家庭やあまり意識のない家庭で育っていた子
11	生活保護を受けているので、受診するのに費用がかからないし、学校からも医療券を発行しているにもかかわらず、受診しない。小学校1年に複数の児童がいます。
12	2年前、4年生でう歯7本(乳歯5本、永久歯2本)要注意乳歯2本、C03本の児童に対して、学校歯科医より、「デンタルネグレクトの可能性あり」と言われたことがある。学校も休みがち。以後、気にとめて様子を見ているが、歯科通院した様子はなく、自然に生え変わったようで、6年春は永久歯のみう歯4本となっている。
13	基本的な生活習慣のみだれにより、朝食欠食、就寝時刻も遅いなどのある児童に多く見られるように思う。乳歯はほぼ全部むし歯、歯の根のみの児童も数名いる。家庭への啓発も行うが、泣くほど痛くならないと、歯科にも行かない。
14	永久歯のむし歯が10本あり、児童本人(6年生)に個別指導を行ったが、歯科医を受診しなかった。保護者へも担任を通じて受診を促しても受診しなかった。

15	歯の根しか残っていないような状態はないが、10本程度のむし歯がある児童は数名いる。検診後の受診勧告、夏休み前の懇談で受診するよう声かけをするなどしているが、むし歯の多い児童は、受診されていないようだ。
16	小学校入学前より10本以上の乳歯にむし歯がある児童がいます。歯科検診後受診をすすめ、一度は受診しているようですが、小学校低学年のため1人で受診することができず、保護者は、何度も連れて行くことを負担に感じているようです。結局、治療を続けることができていません。
17	何回も(本校は年2回)検診しても、受診しない家庭は、受診しないです。
18	治療の手紙を出しても返事はないし、電話をかけてもつながらず、いつも子どもはボロボロの黒いポロシャツを着て登校している。口腔内は歯がほとんどないため、笑うと歯茎が見えてしまう状態。兄弟ともに同じ。共働きのこともあるが、無関心さが目立つ。歯が痛くて保健室に来ることがあったが、冷却して様子を見、保護者に連絡をしても受診してくれる様子にはなかった。
19	本人が極度の歯医者嫌いで、親が、歯科へ連れて行くことができない状況
20	1年生で乳歯11本のむし歯の児童、10本のむし歯の児童がいました。2人とも話していて、前歯にむし歯があるのが分かるほどの虫歯でした。1人は治療を受けた後がありました。もう1人は治療を受けていない様子でした。5年生でむし歯と治療済みの歯が10本の児童もいました。その児童は乳歯の時もむし歯が多かったようです。歯みがき指導を個別にも行っていますが、なかなか効果が出ていません。
21	<ul style="list-style-type: none"> ・3年生女兒・・・乳歯(上の歯は根だけ)のむし歯13本、まだ永久歯のむし歯はない。歯みがきの習慣がないように思う。母親も虫歯が多い。 ・3年男児・・・むし歯(乳歯4本、永久歯4本)で歯の根しか残っていないようなむし歯が3本。食事でもファーストフードやインスタント物が多く、おやつもだらだら食べる。歯みがきもあまりしない。歯科受診しない。 ・1年女児、3年男児、6年女児(兄弟)・・・歯科受診しないため、むし歯がどんどん増えていく。
22	家庭の経済的な理由とネグレクトにより、民生や児相との連携をとっている児童であった。公的支援も申請しないので学校から半ば強引に来てもらって書類作成し、申請し、歯科校医と連絡をとりながら治療を行っていた。現在は寮に入って食事、生活習慣も改善されている。
23	乳歯がほとんど根っこしか残っていない歯ばかりで、生えたばかりの永久歯(6歳臼歯)もすぐむし歯になっている(2年生女子)
24	不登校気味の児童で、その兄弟も不登校及び歯の状態がすごく悪かったです。また、その保護者の歯も喪失歯やう歯が多いです。
25	就学前から数本のむし歯が見られたものの、毎年治療を進めているが治療を受けてきた年はなく、年齢を重ねるほど、状況が悪化している。今年就学してきた弟も同じような状態である。保護者は平日働きに出ており、帰りも遅いためか、なかなか歯科治療まで受診する時間の余裕はないようであるが、非常に心配している。
26	入学時、ほぼ全ての歯が黒く、むし歯で、歯が小さくなっているケース(2名)。本人は我がままで痛いことや、しんどい事は大嫌い。集団の中では、目立つタイプ。家庭は、1人は兄弟4人の一番上。若い母親で忙しくしている。もう1人の子どもは、本人だけで、母、祖母、おばなど、大人に囲まれて生活している。甘いものの環境があり、通院については「痛い、乳歯だから」と行かない様子。
27	乳歯の未処置歯11本。
28	歯科治療を受けられる状態(就学援助を受けている家庭)でありながら、治療していない。親が治療に連れて行かない(親の怠慢)。親の意識の問題など。機会があるごとに(年2回)治療を勧め、手紙を書いているにもかかわらず、治療をしない。愛するわが子の健康をどう思っているのか複雑な気持ちです。残根のような状態の時もあり、本人は痛みが治まれば、その後、治療する意思もなく、そのままにしている。発音も歯がないため、何を言っているか不明瞭・・・。
29	学校からの手紙を親が確認していない場合がある。子どもが痛いと言わなければ、治療代もかかるため、病院へ行かない親がいる。
30	保護者のネグレクト傾向。経済的理由や仕事の忙しさなど。
31	・乳歯が11本う歯。年の離れた兄弟がいる。2年生男児。

	・乳歯が13本う歯。中学生の兄2人がいる1年生女兒。母は看護師。
32	就学時健康診断の際からむし歯が多く、入学後も乳歯のう歯治療をせず、そのままの状態が続いていた児童がいました。(お茶や牛乳がわりにりんごジュースを飲んでいたそうです。)
33	・1年生女兒、上の歯が全部黒く歯が1/3程しか残っていない(保護者に連絡すると「歯科医にもう治らないと言われた」との事だったが、歯科校医に受診を勧めると治療できた) ・乳歯のう歯10本と永久歯のう歯1本がある3年生男児。生活保護を受けているが、親が歯科医に連れていこうという気がない。(本人は行きたい気持ちはあるのだが・・・) ・永久歯にう歯がある児童は10人だが、全員生活保護世帯で兄弟、姉妹で保護者が歯への関心がない。
34	乳歯を10本未処置のまま、生え変わるからいいなという捉え方で入学してきた子がいます。やはり親の無関心や知識不足が大きく影響し、ネグレクトと判断できます。
35	小1男児 乳歯20本中10本う蝕。これほどひどくはないが、う歯が10以上の児童は毎年5名前後いる。
36	10本のむし歯があった児童がいました。子どもの多い家庭で(家庭内も足の踏み場もないような状態)、歯科医の「なるべく受診するようにしてください」との指示もあり、お願いしても受診してもらえずでした。(忘れ物も多く、着替え等も毎日というわけにはいかずでした)
37	・ネグレクト傾向のある家庭背景。 ・治療へいかず、激しい痛みを訴える。 ・治療へいくが、継続して通院が続かない。
38	前歯にむし歯。
39	本校は、市内でも外国にルーツを持つ児童(中国の方)が多く、日本語が通じず、歯科治療ができていなかったり、乳歯のむし歯は治療、必要と考えていない方が見受けられ、なかなか治療にいけないう状況にあると考えている。子ども医療費助成が毎月1000円以下ですむので、経済状況は・・・と思うのですが。
40	歯(口の健康)と生活習慣(家庭環境)は密接な関係があります。堺市では中3まで医療補助制度があり、月上限1000円で治療が受けられます。ですから受診しないのは金銭的な問題というより保護者や子ども自身の事情や考え方だと思います。就学時健診でほとんどの歯がむし歯だった子は、母子家庭でした。高学年で永久歯に多くのむし歯があった子は両親ともいますが、どちらも「きちんとしたしつけがなされている」「規則正しい生活を送ることができる」お宅ではないようでした。お金で行かないのではなく、行くつもりがないといった感じでした。
41	6年生女子、26本の永久歯→20本う歯
42	ネグレクトと密接な関係があると思われる。就学時全部の歯がう歯であった。
43	2年生の女子で、乳歯にむし歯が14本ある児童がいました。処置歯はなく、兄妹の兄の方もむし歯が多い状態でした。お家の方が忙しく、なかなか歯科医に行けないとこのことを担任が聞いたようですが、その後、歯科医に行き治療を続けています。
44	小学校低学年男子児童 10本以上の診処置歯があり、歯肉の状態も悪かった。家庭へお知らせをしても「乳歯は抜けるので、特に歯科を受診するきはない」という様子そのまま放置が続いている。
45	本校には、入学当時からむし歯が10本前後ある児童が3名いる(2人兄弟)。両方の家庭とも医療援助を受けており、医療券で治療を行えると伝えてきてはいるが、歯科を受診する様子が見られない。これからも引き続き、歯科受診をすすめては行く。受診して頂けるのか不安な状態である。
46	・兄弟が多く、保護者に目をかけてもらえない。自分の生活を第一にしている保護者→気が向けば受診してくれる。経済的には問題なさそうであるが、兄弟で欠席が多い。姉は永久歯前歯外側にむし歯があり、校医より最近にしては珍しいと指摘された。
47	本人が歯医者怖がっているため受診しない。医療証があっても、本人と保護者が説得できない。保護者がめんどうさがる傾向にある。遅刻が多い。
48	前任校ですが、生活保護家庭や就学援助家庭で医療扶助は受けられるはずの家庭で、前歯がほとんどボロボロになりかけている児童や、臼歯が何本か歯根部しか残っていない等、口腔崩壊状態の児童が複数いました。経済面だけでなく親の養育態度も大きく影響していると思います。

49	たくさんむし歯がある。治療勧告しても虫歯がたくさんある児童のご家庭は、治療に行ってくれないことが多い。経済的困難というよりも、ご家庭での歯に関する関心が低いように思う。(経済的であれば、就学援助制度でむし歯治療は無料になるので)。
50	一例として、6年男児 永久歯の奥歯の根っこが残っている状態。前歯はありました。堅い食べ物は、食べにくく、大口をあけて、しゃべっているところを見たことはありませんでした。兄弟がとても多く、保護者も生活に追われ、子どもの健康状態、衛生状態まで手をかけられていない様子。歯科の受診をされたことはあるが、1～2回受診しただけで、受診を続けられず、中断。
51	・小1(現在4年生)で20本中18本がう歯。多くが残痕状態。給食が噛みにくく、食べられない物も多い。医療券があるので自己負担がないですよと受診を勧めるが「本人が行きたがらない」と受診をせず、この2年間は、歯科健診日に欠席。もともと欠席が多いので、故意かどうかは不明。 ・小2で15本がう歯。多くが残痕状態。給食が噛みづらく、担任にほぐしてもらって食べたりしている。医療券のことも詳しく説明し、受診を勧めるが反応なし。母も歯が抜けている。 ・小3、小1兄弟ともう歯10本以上。母が多忙で受診に手が回らない様子であるが、ルーズさも感じる。突然よそ行きの服を着てきたり、普段は靴がボロボロだったり、子育てがちぐはぐな感じ。提出物や持ち物が揃わないのは、ここに挙げた児童に共通する。
52	○母がフィリピン人で日本語が分からないので文書等読めない。幼稚園や保育園にも行っていない。就学への意欲もあまりなく、欠席がち。予防接種や健診等、受けてきているのか不明。生活習慣が日本とは異なり、歯科受診の必要性を感じていない。保健所、市役所、病院等からの文書が、外国人向け(タガログ語、中国語等)に充実していればと思う。(学校は努力中) ○母子家庭、要保護家庭、就学援助家庭は歯科受診率低い(一概には言えないが) ○障がい児で歯みがきを嫌がる受診はとても無理・・・。
53	本校においても、一人でむし歯が10本以上ある子どもが数名います。口を開いただけで、たくさんむし歯があるとわかり、周りは気づいている、本人(また家族)はあまり意識していないようです。歯をみがく週間があまりついておらず(特に低学年)、痛くなるまで治療しない家庭も(むし歯の多い少ないにかかわらず)多いように思います。
54	○乳歯→永久歯に生え変わった後も、すぐにC0もしくはCと判定され、教師が見てもはっきりCであると思う歯が多数ある状況。家庭的には経済的に困窮しているわけではなく、保護者も子どもへの関心は高いが、健康面、衛生面では、やや支援の必要性を感じる。歯科受診を勧めるが、受診しない。また保護者、兄弟も同様な口腔状態である。不登校経験アリ。
55	ネグレクトの疑いのある女子児童。食事や睡眠などといった基本的生活はもとより、お風呂に入ること、学校から帰ったら着替えること、下着は毎日かえることなど、小さい頃からの習慣がないのでできてない。歯みがきも例外ではなく、病院にもなかなか通ってもらえない状態だった。
56	①2年男 乳歯8本と永久歯3本のう歯。処置歯なし。兄5年も乳歯6本、永久歯4本のう歯。処置歯なし。 ②4年男 乳歯8本と永久歯2本のう歯。処置歯なし。姉6年も多い。 ③2年男 乳歯9本と永久歯1本のう歯。処置歯なし。
57	障がいのある児童。奥歯(乳歯)が、歯の根しか残っていないような診処置歯だらけだった。→1年五、永久歯に生え変わったため、未処置歯はなくなったが、今後、どうなっていくのかは心配である。
58	前任校での話ですが、むし歯の治療を行っていない児童がいました。理由は、保護者のネグレクトでした。保健センターや子家センなどに相談もし、定期的に保護者へ指導もしてもらっていましたが、全く改善されませんでした(子どもに対する関心がない)。幸い乳歯だったので、永久歯に生えかわりむし歯は減りました。家庭連絡もしながら、その後は、仕方なく学校で歯みがきをさせたり、本人へ指導していました。しかし、永久歯がむし歯になるのも時間の問題だと思いました。
59	今年度は1人でむし歯が10本以上ある児童が5人いました。家庭の事情がほとんどですが、中には偏食(野菜がほぼ嫌い)の子もいます。

60	ひとり親家庭で兄弟の数も多く、生活状態も困窮している。育児放棄的なネグレクトの親に育てられている。永久歯がほぼむし歯で黒くなり、むし歯の痛みで学校を欠席。それでも親は歯科医院に連れて行かず、学校より学校歯科医に受診し、治療を受けた。
61	・ほとんどの歯がCです。毎年、(様々な方法で)治療のお知らせを出しますが、受診に至らず、困っています。 ・むし歯のせいで顔が腫れあがるほど、ひどくなっても学校に来ています(学校では、冷やす、親に連絡するなど出来る対応をしています)。そのような状態が2日位続き、やっと病院に連れて行ってもらった子どももいます。
62	ひとり親家庭で姉弟とも、むし歯多数有り。給食費等学校徴収金も未納状態が続き、時間がかかっている。学校より就学援助制度の利用をすすめ、申請 2013 年度認定された。
63	乳歯は、ほぼ全滅状態で、永久歯もかなりむし歯になってしまっている。歯科受診しても続けられる親子とも途中で投げ出してしまふ。兄妹でひどいむし歯がある。
64	1年生の男子児童 う歯が 12 本(全て乳歯)。ぜんそくのため、体調をくずして欠席することも他の児童に比べて多い。今年度(2年生もそのまま、う歯 10 本)
65	最大 14 本のむし歯保有児童いる。
66	1 年生 入学してすぐの検診で乳歯がすべてむし歯2人
67	昨年度 10 本以上むし歯あり、受診と診断された児童が9人いました。そのうち、一人が転出、一人が卒業していたので残り7人の今年度の経過を調べてみると、ほとんどの児童は治療について調べてみると、ほとんどの児童は治療に行つてむし歯の数は減っていますが、今年度も 10 本以上むし歯の児童が2人いました。
68	本校は、他国籍児童が多く、10 本以上のう歯や根しか残っていない児童も時々見られます。日本語教室の先生を中心に受診を勧めていただくのですが、なかなか受診しない家庭や受診しても継続できず、治療完了用紙が提出できない児童もいます。
69	昨年度、3人の児童に、むし歯 10 本以上有・・・の状況でした。そのうちの2人は、今年度の健診で、昨年の検診以降、治療を受けた結果が見られ、かなり改善されていました。しかし、最重度の1人の児童は、昨年度検診時のそのままの口腔内の状況で歯科受診の痕跡なし・・・です。本児は、食事也十分かむことができず、給食も時間内に食べることができずにいます。かむことが十分にできないため、好き嫌いも激しく少し歯ごたえのあるものは、食べる前からかなりへらしてもらうという状態です。体格も身長のにりに痩身です。そのため持久力もなく集中することも難しい状況で学習にもあまり身が入らず、やっているわりに成績が上がらずのようです。本児は検診時、口腔に「ミラー」を入れることへの不安も激しく「痛くない？」と何度も聞いてきました。このようにめどの立たないことへの不安から歯科受診がむずかしいのか？とも思うところがありますが保護者自身、本児への身体面での課題より、学習面での課題に力が入っており、あまり口腔内のことには興味をしめされない状況です。
70	家庭的にしんどいところは、どうしてもむし歯の本数はそう多くなくても、受診していない児童もいます。又、歯周疾患、歯肉炎や歯垢も、むし歯がなくても多くなっています。
71	一般の家庭で特に経済的事情や虐待もない家ですが、姉弟2人の子、両方に乳歯、永久歯のう歯が計 10 本前後あり、受診勧告しても受診されないというもの。
72	小3女子 う歯 12 本
73	1年生の女子児童 1学期末に他市より転入。家庭の経済状態もひどく、満足な食生活ができていない状況。本児はむし歯も多くの歯が根しか残っていない歯も多かったため、食事をしてもよくかむことができず、やわらかい物しか食べることができなかった。本児以外の家族もむし歯が多く見られた。市の就学援助制度を受けられるように支援し、医療券で受診した。
74	むし歯が進行しているが前年度より改善されない児童がいる。受診勧告は渡すが本人の抵抗感が強く検診時も恐怖感があり口を開けにくい。受診が困難であるのも予想される。乳歯の虫歯に対する関心が低く、10 本以上あっても受診されないで6年間過ごしていた児童もいた。
75	6歳臼歯が2本根だけになっている。その児童は歯磨きの習慣はなく生活リズムは崩壊している。

76	○2年生で乳歯が16本むし歯になっており、健全歯が●本しかない状態の児童がいます。給食の間は食べにくく時間がかかっています。 ○6年生で10本永久歯がむし歯で6本が健全歯で、6本で食物をかんでいる女児がいます。昨年からの治療に行っていますが本年度は受診できず。
77	家庭(保護者)の経済状況が悪く健康についての意識も低いいため受診できていなかった。
78	養護教諭4年目ですが、口付近にボールが当たったということで保健室に来室し、口の中をみせてもらったが、むし歯がひどく、けがなのか見分けがつかないほど歯がボロボロだった(結果、むし歯だった)。 ・側切歯にさえむし歯が出来ている子が多い。ひどい子だと、笑ったときに見える前歯が真っ黒になっているため、見た目にも影響が出ている。 ・むし歯が痛くてブクブクうがいができない。など、多くの子どもを見ました。
79	支援が必要な児童で、歯みがきの習慣がまったくついてない上に、歯列不正や要注意乳歯があり、多くのむし歯があった。保護者に何度も受診を勧めたが、受診することが、大変なようで、なかなか受診しても治療が続かないので完治していない。学校では、食べたらみがく習慣を少しずつつけていく事と、歯科医さんに相談し、総合病院等、うけいれてもらいやすい病院を紹介している。
80	1,2年生は手先が器用でないため、みがき残しが多いのか、う歯保有率が70%近いです。未処置のう歯が7本以上の子も10人弱います。10本以上はおりませんが、近い数字の子はいました。
81	兄妹で2人とも7本、6本とむし歯があり、酸蝕歯との診断。担任からも歯科校医の先生の診断を口頭で伝えるが受診しない。
82	一人親家庭で母は仕事に追われ、子どもを歯医者に連れて行く時間がとれない。また衣服を清潔にする、歯をみがく等、基本的な生活習慣が確立されていないため、日常の中で歯みがきの必要性を感じていない。
83	6歳臼歯が4本ともほぼ残根状態。毎年、担任からも受診を勧めるが保護者は「本人が嫌がる」と言って受診させず。6年生のときに感染を起し頬が腫れたため、受診した。服装の様子からもネグレクト状態であることが伺えた。
84	乳歯が、ほぼう歯の状態。生えてきた永久歯も数本がう歯である。歯科に限らず保護者が十分に子どもの面倒を見ていない印象(食事、生活習慣)。この児童に限らず、子どものことにまできちんとかかわれない家庭が増えていると思う(ネグレクト等まではいかなくても・・・)。
85	・ネグレクト傾向の児童で医療券を発行しても受診しない等の児童。・痛くなり、困ってからの受診のケースがあります。
86	現在小学校勤務で、該当するような児童はいないが、2年前まで中学校勤務のときに、う歯の数が多く、う歯の進行度が進んでいてすぐに受診するよう通知し、家庭連絡し、本人への保健室での個別指導も行ったがなかなか受診してくれず、卒業してしまった(女子生徒)。その妹は、う歯ゼロで歯列や歯肉の状態もよく問題がなかった。養護教諭からの指導など行ったが効果が上がらないケースだった。歯科衛生の指導も衛生士から行ってもらっていた。
87	ネグレクト傾向があり、予防接種も受けていない。近年ではないが、BCGでさえ「忙しくて受けなかった」という家庭があった。私学からの転入生で、経済的には豊かなはずなのに崩壊していた子どもも、最近、あった。
88	2つの事例があります(大きく言って2つのタイプに分けることができます)。①子どもに無関心。歯科に限らず、眼科、耳鼻科など要受診になった場合でも受診しないのに、子どもが生活指導面で学校から連絡又は、保護者を学校へきてもらう場合など、逆切れして虐待寸前までエスカレート。学校からの指示が入らず、なかなか改善してもらえない。②本当に生活が苦しい。中には朝・晩の2回の仕事をされている保護者もあり、子ども手当などは、生活費に回ってしまう。(就学援助など受けていても)
89	・乳歯20本のうち、14本がC0・・・H24年度1年生男児。 ・乳歯14本のうち12本がC0・・・H24年度1年生男子・・・好き嫌いがおおい。給食をあまり食べない。 ・乳歯16本のうち16本がC・・・H23年度1年生男子・乳歯16本のうち14C・・・H24年度2年生 ・乳歯13本のうち2本がC、8本がO・・・H25年度の3年生 兄弟姉妹が多く、ネグレクトでもある。2年生のうちに治療にいかれたようだ。

90	毎年検診でう歯が10本以上あるが、受診してくれない。受診をしてもまたう歯になる。このような子どもは歯の痛みの訴えもなく、自身も受診の必要性をあまり感じていないように思う。
91	昨年は4人いました。1年の時から治療されたことがなく、現在は乳歯全部う歯、永久歯もはえてきたものからう歯となっている。歯肉歯垢の状態も悪いです。家庭的にネグレクトを疑われるのではないかと感じています。本人に「歯医者さんに行かないの？」と聞くと「痛いから連れて行ってほしい」と言っても連れていってもらえないとの訴えもある。
92	経済的に苦しい家庭の児童で、う歯数がとても多い児童がいた。児童・保護者に面談を行ったが、保護者自身も歯牙欠損など口腔状態が良くなかった。
93	むし歯がたくさんあったり、歯の根しかのこっていないような未処置歯があったりする児童は家庭での生活環境もあまり清潔ではなく、兄弟そろって、そのような状況が見受けられる。
94	ネグレクトにあたると思われるが、保護者の育ちも複雑で養育できない状況。怠学傾向でほとんど学校にきていない。痛いのが嫌、お金がない、めんどくさいと本人、保護者とも歯科を受診しない。姉、兄、母親の歯もひどい状態である。
95	母子家庭で兄弟男3人。そのうち2人は発達障がい、1人は喘息。発達障がいの児童が、う歯多数でも治療できず。普段の生活も歯みがきなど、できていない。夜おそくまで起きているなどで口腔状態が良くない。
96	以前に勤務していた小学校に在籍していた1年生の女子の場合は、13本程未処置のむし歯がありましたが、保険証がなかったのか、一度も歯科受診しないまま他市に転出してしまいました。現任校でも10本以上むし歯を持っている児童が1年生に1名、2年生に1名いますが、乳歯ということもあり、受診するも医師のほうから経過観察で帰ってきたり、また本数が多いため治療に要する時間が長く、途中で通院を中断してしまっているケースがあります。
97	小1男児。乳歯16本中9本う歯。1本要注意乳歯。年の離れた兄、妹がおり、母子家庭であったが再婚により、本校区へ引越してきた。再婚相手との間に出来た乳児がいる。入学当初から一見しただけでも口腔内がむし歯だらけであることが分かる。受診勧告中。
98	<ul style="list-style-type: none"> ・う歯の本数が多い子が多く見られる。 ・小学2年生でう歯6本、反対咬合のみられる児童。1年生時、学校での歯みがき指導の折、自分で歯みがけけない(歯ブラシを動かせない)ことがわかる。すぐに家庭へ連絡したが、2年生の時、歯みがき指導の時も歯みがきは出来なかった。 ・6年生男子。上顎前突がひどく、要治療であるが、何年も放置されたまま、う歯も5年生から10本以上あるが、未処置のままである。宿泊行事の様子を見ると母親は身の回りの世話をしていないと思われる。
99	毎年、歯科健診で治療勧告するが、卒業するまで一度も歯科医院を受診したことがない児童が数名います。乳歯はもとより、永久歯にもう歯が多く見られるまま卒業していく児童がいます。
100	下の前歯4本以外すべてむし歯の子がいる。母子家庭で母親も育児能力が少し低い様子。このような子が3人程度いる。
101	毎年治療勧告を出しているが、受診、治療はされずに放置されている。兄弟が多い上に育児がおろそかになっている傾向がある保護者なので治療どころではない様子。
102	むし歯が10本以上ある児童は、毎年数人います。その中で一番しんどいのは、小6児童で、永久歯18本むし歯でした。入学～小6まで一度も歯科受診されていません。父親が歯科医です。
103	24年度の検診でも10本以上むし歯がある子何人かいて健診医から「医療虐待だな」と言われました。事例と言うか口腔崩壊している子の家庭は、けして金銭的に苦しいという状況にはないと思います。保護者自身「自分もそうだから」と治療概念のない方、子育てに無関心？なのか、子どもにかかわることを放棄されている家庭が多い。
104	歯みがきの習慣がないことが多い。痛みがひどく、すぐにキレル事もある。神経もダメージを受けるまでいくと、歯科医に驚かれるほどの状態で放置されていることもある。低学年に特に多く、今年は1年生でむし歯10本以上あると診断された子どもがクラスに2人以上いた。(～10本以上むし歯があった子どもについては、懇談で担任から保護者に声かけをさせていただいている)

105	現在歯数 20 本中、11 本が未処置、2本が要注意乳歯です。歯垢の付着も見られ、家庭でのケアがほとんど行われていないと思います。(口腔内だけでなく、生活面でもケアが十分出来ない家庭です)
106	・低学年、乳歯がほぼむし歯。中には根しか残っていないものもあり。お菓子をたくさん食べているらしい。 ・生活苦ではない(と思われる)子ども、むし歯を放置している家庭。
107	ネグレクト。小1の子が痛みを訴え、顎が腫れていたもので、保護者に歯科医院を紹介し、医療券の活用を説明した。また養護教諭が保護者が付き添えないなら、代わりに付き添うことを提案したが、拒否された。歯みがきの習慣が身につけていなかった。保護者は医師に責められるのが嫌だったのかもしれない(私たちにも)。その後、しばらく子どもは欠席した。現在小4。永久歯の前歯もう歯。保護者との関係をきらないために、う歯の治療をなかなか勧められない状況にある。
108	・全ての永久歯がう歯。自然の歯科健診でも同じ結果で保護者も本人も受診の意思がない。 ・う歯が 10 本以上あり、ひどい歯痛に苦しんだ本人は、自分で歯を抜いた。それでも歯科健診はイヤと本人が拒む。
109	虐待(ネグレクト)が疑われる児童。未処置歯が多数ある。
110	前年のむし歯が翌年も治療されていない。本人は受診したいが、親が連れて行ってくれない。
111	・Cが 10 本以上ある児童 ・Cは数本だがC0 が 20 本以上ある児童(複数名)に出会いました。上記の子どもたちは、GやG0を併発していることも多く、また、兄弟も要受診と診断されているケースがほとんどでした。複数回、治療依頼文書や口頭で受診を促していますが、受診に至らないケースが多数あります。
112	・前年度に記入
113	○乳歯がう歯だらけで治療したあとがない。 ○「本人がいやがるので」と甘やかされ、治療しないのでどんどん増えている。
114	入学時、乳歯のほとんどがう歯で細くまっ黒であった事例が2件(H22年度、H24年度) ・1件は過保護によるものと考えられる(子どもが泣くからかわいそう→好きなものを食べさせる。仕上げみがきできず。歯科治療を本人が拒否) ・1件は、元々、ネグレクトによるもの(相談所にもあがっていた)歯科を一度は受診するものの、乳歯の治療は困難で永久歯が生えてきてから大事にしていくよう指導されたと保護者談。
115	・1人でむし歯が 13 本・歯の根しか残っていないような未処置歯
116	2、3年生で残っている乳歯が全てむし歯であり、毎年、治療へ行かない。
117	○口腔内の乳歯全てがう歯と診断された児童(ほぼ全てがう歯の状態) ○う歯が多く、前歯(乳歯)が不慮の事故により破損し、1年以上経過しているが受診しない・・・など記憶に残っています。
118	入学前からのことなので詳細は不明。保護者は何軒か受診しているようであるが、原因は生活習慣であろうと推測される。
119	本校は、全校の約6割が保護家庭である。保護者の中には乳歯の治療は必要でないと考える方が多く、乳歯の治療率が低い。むし歯が 10 本以上ある児童の中で疼痛が出る度に医療券を使って治療をされているが、完治するまで通院しないために、未処置を放置した常である。
120	まだ乳歯ですが口を開けるとむし歯がいっぱいの児童(女子)。家庭は不安定(両親はいるが不仲?)。兄弟はすでに小学校卒業低学力。
121	母親がネグレクト。養育能力が低く。歯みがきの習慣がない。近寄っただけでも、口臭がひどいため、保健室で個別にブラッシング指導を行っていた。現在は母子分離となり、児童養護施設へ入所している。
122	昨年、●●●の幼稚園で勤めていたときの事です。5歳児の男児で、上の前歯(乳歯)全てがむし歯である子が2名いました。また同じく5歳男児で乳歯のほとんどがオレンジ色のしみがこびりついている子もいました。さらに5歳女児は上下の前歯(乳歯)が全て抜けている状態でした。

3、その他、子どもたちの歯科検診や歯科受診にかかわって、困難な状況など、何かお気づきのことがあれば、お書き下さい。

1	経済的に苦しくなくて習い事等を優先させて治療になかなか行かない家庭もある。
2	給食後に見ていただくと、子どもの歯磨きが甘く、ゴミだらけになるが、午前中は診療があるので来ていただけない。「歯きたないな・・・」と言われても、「すみません・・・」としか言えません。がんばって歯みがきをさせても低学年は、下手です。
3	学校での集団検診と主治医の診断結果との食い違いにより、保護者が学校へ不満を訴えるケースが多い。
4	・学校医療券を活用して、受診を勧めているが、受診が続かなかったり、月に1回行く程度となり、治療していながら他の歯がむし歯になるなど、なかなか治療完了にならない(理由としては、保護者の仕事や習い事を優先したり・・・)。・聞いた話なので正しいかどうか分からないが、京都府では、子どもの歯科治療は無料とのこと。大阪府でも可能にならないのでしょうか？
5	受診勧告をした子どもに「何故、(受診)しないかを聞くと、歯医者さんの場所が分からないという子が多かった。4～6年は特に1人で病院へ行く子が多い中、(場所が)わからないという子は、一度も親に連れて行ってもらっていない。一度いけば場所を覚えるのに連れて行ってくれない、とのことでした。忙しい家などは、一度、一緒に受診をして、自分で行ける子が増えれば受診率もあがるだろうと思いました。
6	・消毒液がダメな児童は、検診を拒否している。・校医の見解と主治医の判断が違い、きちんと診てほしいと保護者より電話があった。
7	経済状態に関わらず、保護者の意識の問題があると思います。機会をとらえては、手紙や直接の超えかけで受診を促していますが、毎年受診していない児童は固定化している状況です。
8	本人が治療を嫌がる、又は保護者が忙しくて(関心が薄い場合もあり)受診しない場合が多く、受診票を渡す児童が決まっているように感じる。そうした児童はむし歯の数も増加する傾向がある。養護教諭としての限界を感じる場所である。
9	乳歯のむし歯の場合、なかなか受診してもらえない状況があります。永久歯のためにも乳歯の治療が大切であるということは伝えているのですが。
10	医療費援助制度等より、治療費を無料で受けられるにもかかわらず、保護者が病院に連れて行かない。子どもが治療をいやがるなどの理由で毎年、口腔の状態に変化がない(むし歯がおおい)児童が数名みられる。
11	学校医療券などで受診しやすくなったものの、食生活の変化などから、歯並びや歯肉の病状をもつ子どもが多くなっているように感じます。
12	学校医療券について、そのあり方、必要性の検討
13	乳歯のう歯の治療に積極的に行かない。乳歯の治療の大切さなども啓発しているが、なかなか難しい。
14	どれだけ児童や保護者に受診するように伝えても受診しない家庭がある。(固定化しつつある)
15	乳歯のむし歯の場合、抜けるから大丈夫と考えている児童や保護者がいます。保護者も働いている人が多く、受診するということが難しいという声もあり、なかなか治療完了までいきません。
16	受診したが、所見がなく、費用がかかってしまったという様なことがあり、少し困ってしまう場合があります。
17	姿勢の悪い児童が多く、歯並びや噛み合わせの悪い児童が増えたような気がする。歯科受診票を記入してもらった際に、書類代はかかっているのでしょうか？お金がかかるから、出さなくてもよいかという問い合わせもあり、少し困っている。
18	家庭で、定期的に歯科医院を受診して検査を受けているのに学校の歯科検診で毎回むし歯ありの児童がいるのがきになります。しっかりしている家庭なのに、体質なのでしょうか？
19	生活保護家庭で、医療券を使い治療できるのだが、何度連絡しても受診しない。痛いときだけ、痛い歯だけ治療するが、痛くなければ、通院しない。(4家庭、10人ほどいます。)
20	口腔内が崩壊状態となっている児童は決して経済的な問題だけではないと思います。一番の大きな原因は「保護者の歯科衛生に対する意識が低い」からだと思います。今は生活保護や医療費援助などがあり、治療しようと思えばできる制度が整えられています。口腔内崩壊の児童はむし歯予防を家庭で実践しておらず、治療

	できる条件が整っていても歯科へなかなか連れて行こうとしません。保護者の方自身も前歯が抜けていたりしている場合も見受けられます。
21	生活保護家庭の児童に限って、歯科治療ができていない子が多い。
22	子どものみに治療についてすすめても、お金にかかわることもあり、改善が難しいため、保護者への働きかけを行いたいが、各事情もあり、実際声かけが難しい。
23	・歯が折れた、ぶつけた時の応急処置。・歯が折れたり、欠けた時の対応。特に乳歯が欠けた(小さく欠けた)時は、受診が必要かどうか。永久歯と乳歯(大きく欠けた)時は受診を勧めています。・乳歯と永久歯の見分け方。
24	親が忙しいとの理由で、なかなか受診できない児童がいます。
25	検診の結果、要受診と診断されたが受診せず、何回か声をかけても変わらない状況があった。
26	最近、むし歯が増えてきたように思う。歯科校医と話したところ母親が忙しくなって(働いているため)、(食事までお菓子で済ませるなど)甘いものを与えることが多くなっているのではないだろうかと言うことでした。
27	本校はずっとむし歯が多かったが、最近入学してくる児童を見ていて、乳歯のむし歯が治療されないまま入学してくる児童が多くなったと感じる。家の経済状況で、放置されるのか、親の姿が変わってきたのか、よくわかりませんが。また治療をすすめてもすぐに歯医者さんへ行かない家庭があり、困っている。
28	就学援助を受けている家庭では、う歯治療は無料で受けられるので、経済的には問題ないと思うが、保護者が連れて行く時間がなかったり、高学年の児童が受診を嫌がったりして、なかなか治療が進まないということが本校ではあります。
29	乳歯の治療については、歯科受診しても経過観察されている場合が多いので、再診になかなか至らない。
30	要受診がすごく少ないが、1人で5本以上歯を持つ子がいるが、歯科受診していない。放任されている児童ではないが、保護者が歯に関心を持っていないため「連れて行きます」という言葉だけで実際には行っていない。
31	乳歯でのむし歯が多いと感じる。小学校低学年でも親からのブラッシングが必要ではないと感じる。
32	学校医療券や生保の家庭は比較的受診をしてくれる。近年子ども医療証の拡大で小学生においても受診しやすくなったと思う。学期ごとに未受診の児童については、声をかけているが、特定の児童は何らかの事情(ほったらかし、親が仕事でいそがしい etc.)で通年受診していない子どももいる。又、その児童は固定されていることが多い。
33	定期受診をかかさず、入学当初より卒業まで治療の必要のない子どもが増えている一方で、何度知らせても、働きかけても治療に行かない(行けない)家庭もあり、二極化していると感じる。
34	歯科検診で歯垢の1、2に印が付いた児童が、3%もあり、歯みがきをしているが、磨けてない。マンツーマンで歯みがき指導をしたが、歯の内側を磨いていない児童、磨き方が不十分の児童が多かった。
35	検診日に欠席した児童について、本校の歯科校医は、欠席者があった場合、予備日を設けて来校して下さるので、本当に感謝しています。未受診者を校医の歯科医院に連れて行き、診ていただけるだけでも十分ですが、やはり、子どもを校外に出すには、保護者に断らなければなりません。校医が来て下されば「先日欠席したので本日診ていただきました」と結果のお知らせに一言添えるだけで済みます。「休んだら診てもらえないのか」「何で親が連れていかなアカンねん」と言われる保護者に困らされていました。でも校医の中島勇人先生のおかげで本校は何の問題もありません。
36	歯科医で定期的に点検を受ける児童が多くなってきている反面、全く無関心(親が)で受診しない児童も多い。保護者も日々の生活で精一杯になり、なかなか行けないということがある。
37	○一日で全校児童をお二人の先生で診ていただいているので先生もお疲れだと思います。 ○校医の先生にはいつも丁寧に検針していただいています。また児童や教職員にも気長に親切に教えてくださったりしています。その他、検診以外でも相談に乗ってくださったりしています。とても感謝しています。
38	一応、系統だった指導が、だんだんとできてきているので若い先生の意識を育てるのに時間がかかります。
39	現在、●●●は、市の援助により15本未満の子どもに対して、病院受診の際、1回で最大でも500円の実費負担制度がある。このおかげで、経済的理由による病院未受診というのはかなり減っているように感じます。

40	意識の高い家庭とそうでない家庭の差が大きい。むし歯については、受診する家庭が多いが、歯並び、に関しては、特に気にしていない、または経済的な負担を考えてか受診されない方も多い。また受診報告書を出していないだけで受診済のものもいると思われる。
41	本校では、一人でう歯の数が10本を超えるような児童はいませんが、う歯等がなくても定期的に歯科医で検診を受ける児童がいる反面、毎年治療勧告をしても健康に対する感心の低さと経済的な問題からか、受診することなく学年が上がるたびにう歯の数が少しずつ増加していったり、口腔内の環境が悪化する子どもがいる現状をどうしたら改善できるか試行錯誤している日々です。
42	本校は、生活環境が安定した地域ですので、口腔に関しても定期的に受診している家庭が多いです。しかし、中には少数ですが、去年のむし歯がそのまま治療していない児童もいます。
43	むし歯の数が多き子どもの親は、治療への関心が低く、子ども自身も治療を嫌がり、痛みがない場合、治療の必要性を感じない為、放置の状態が続く傾向にある。混合歯列期の歯みがき指導が重要である。●●●は子どもの医療費助成制度があり、事故負担金、1回1000円までです。
44	(受診について)家庭により大きく差があります。堺市では、市の補助の医療制度「子ども医療証」があり、(ほとんどの家庭で申請されていますが)要受診とされていても、受診されるのが、本校では少ないように思います。
45	歯科の治療状況のよくない子は、視力や耳鼻科での未受診も多く見られる。他の提出物等も回収するのがたいへん。
46	関心が高く、予防治療(シーラントやフッ素塗布)へ行く一方で、未処置の放置、歯をみがく習慣すらないという家庭背景。二極化がある。
47	歯科検診後に受診勧告を出してもなかなか受診して頂けず
48	現在、歯科検診でも見つけられるが、二極に分かれていて、口腔状態がいい方と10本以上のむし歯あり、保護者がネグレクト状態に子どもをしている方とに分かれると思います。保護者に、どのように受診を勧めるが、難しい。
49	二極化(むし歯なしの子は定期的に歯科医に行きケアされている⇔むし歯未処置の子は、予防も歯みがき、食生活などもしないし、治療にも行かない。痛くてどうしようもなくなったら行く)が気になります。直接命にかかわることもないし・・・とされているのかもしれませんが。家庭でのしつけができない、子どもたちも習い事などで多忙になっている、共働きで時間がない、など、生活や考え方が多様化していることを実感しています。こんな現状の中、子どもたちにむし歯予防の意識を高める指導が大切だと思っていますが、学力第一主義の中、学校での歯科指導の時間がとりにくくなっています。
50	歯科受診を子どもに促しても連れて行くのは保護者であり、保護者への行動を！
51	堺市では、子ども医療証があるため、保護者の負担を少なくしていただいています。それでも受診する時間が(保護者の付添い時間)がない・・・等の理由で受診されません。
52	歯科の先生によって、前年と処置歯の数が変わってしまうことがあり、現在は6年間同じ校医さんに診ていただくようにしていますが、1人の校医さんは学年で60人程度要治療の子どもを上げてくださいますが、もう一人の校医さんは、学年で2~3人程度です。違いが大きく戸惑っています。
53	・口腔内の状態が2分化している様に思う(良好か無関心放置か)・医療券を発行してもらえないのに受診しない。経済面だけの問題でなく時間的に余裕がない状況、親が連れて行かない、状況がある・歯科校医により、う歯の判定に差があるように思います。
54	受診に対して前向きな家庭がほとんどの中”歯なんて病気のうちに入らない”という認識の家庭もやはりあります。少数ではあっても、その様な家庭にどのようにアプローチしていけば良いのか。日々悩みます。また歯科検診の日に学校職員以外(ex.衛生士さんなど)で記録して下さる方がいるととても健診がスムーズに進み助かります。
55	う歯を5本、6本持っている児童の家庭に担任より連絡をもらおうのだが、行かれないまま次の検診を迎える児童がいる。
56	噛む回数が減ってきて、顎が小さく歯並びが悪い児童が増えている。

57	歯科受診を勧めても効果がなく、どうにか治療していただける方法はないのかと思うばかりです。子どもの気持ちを考えると1日でも早く受診し、治療を始めてほしいです。
58	学校によって地域差が大きい。本校は生活的には安定した家庭が多いのであまり困難な状況はないように思うが、今までの学校では、経済的にしんどい家庭の児童ほど、う歯罹患率が高く、治療もしていないという傾向が見られた。
59	親が忙しい、子どもの口の中の状態を気にしていない等で受診が必要なのに受診できていない子や日々の生活習慣が乱れていて、歯みがきをきちんとしていない子と歯みがきを丁寧にしている子とむし歯ゼロ、小さいときから矯正をしてもらっている子の二極化していると思います。
60	・公的な援助があるので、治療費の保護者負担は、ない(もしくは少額)・子どもを受診させるためには、親(ひとり親家庭も多い)が、仕事を休まないといけないので、保護者の事情で受診していない家庭もある。・また家庭の価値観(携帯電話や通信費、酒、タバコ等の嗜好品にお金をかけても、子どもの健康面には、重きをおいていないような)にびっくりすることも多い。
61	不登校の児童や持病の為、朝から登校できない(登校時間は日によってバラバラ)児童にどのように歯科受診をさせるかが課題。歯科医師も自分の病院の都合もあるので、なかなか時間帯も変えてもらいにくいと感じる。
62	当市では、子ども医療費助成制度があるし、就学援助認定家庭であれば、医療券も使えるが、受診率は上がらない。口腔崩壊状態の子どもの保護者は、経済的には補助だけで動くものではないように感じる。知識も行動も不足しているのではないか。長時間通勤する根気もない。学校歯科医が近所であれば保護者の了解のもとに学校が受診に引率する等の手立ても(学校・医療機関共に望ましくないことですが)あると思うが、本校は学校と離れた所にあるのでそれもできない。学校周辺に歯科はたくさんあるのだが・・・。
63	要保護家庭は無料で歯科を受診できること、就学援助家庭は医療券があれば無料になること等を周知徹底できていればもう少し受診等はUPするのでは・・・。
64	むし歯のひどい子で毎年のように受診勧告を渡しているのですが、色々な事情(経済面や、日々の忙しさ)で歯科受診してもらえない状況があります。
65	○う歯が多い児童ほど、歯科受診をしない傾向にあるように思う。 ○基本的な生活習慣(歯みがきの大切さや歯みがき習慣など)を、学校、家庭が連携して指導していく必要性を感じる。 ○う歯は減少傾向にあるが、歯列で受診を勧めることが増加していると思う。
66	歯への関心、家庭の意識の二極化。
67	当市では、経済的に苦しい家庭(就学援助対象家庭)は、医療券を使い無料でむし歯を治療することが出来ます。それでも行かない家庭は、脱ぐレトだと思っています。毎日放送の「経済格差」というタイトルには疑問を持ちます。親の意識の問題だと思っています。他の市ではどのような支援がなされているか分かりませんが、少なくとも当市では、経済格差というよりはネグレクト家庭の増加というのもあてはまると思います。
68	学校の環境で、歯をみがけるような室内、手洗い場がないこと。設置できるような場所もない。
69	小1、2年、小5、6年に関しては、比較的、口腔内はきれいである。生えかわりの小3、4年に関してはむし歯の数が多い児童も多い。口腔や歯に関して、きれいな気持ちがよい状態をしらないまま、大きくなる児童が多い。家庭の経済状況が大変な児童ほど、受診できていない。
70	・乳歯だから・・・とむし歯の治療になかなか行ってもらえません。 ・すぐ治療に行く家庭とそのまま放置する家庭との差が激しいです。
71	金銭的にも有るかもしれないが、お金の問題だけでなく、親の就労時間が長くなり、行く時間がない児童も良く見られます。日本のこの就労の仕方はなんとかならないものでしょうか？(直す以外にも、子どもにかけてあげる時間がどんどん減ってきているように思います)
72	要保護家庭、準保護家庭については、「医療券が発行できるので治療費は免除されるが、歯科医院への予約、通院は家庭でやってもらわなければならないので、治療につながらない。
73	罹患率が高く、毎年前学年に歯についての指導を行っているが、治療率も伸び悩みである。家庭での意識が低い割合が多いし、毎日の暮らしにゆとりもない感じの家が多い。

74	歯科検診を欠席などの理由で受けられなかった児童について、それを証明する受診券のようなものを持っていたら歯科校医に検診のみはしていただけるようなシステムがあるとありがたい。
75	歯列・咬合不正で要治療の支持を受けた児童はいかない場合が多いです。きちんと治療すれば費用面での負担が大きいからと思われます。
76	上記にあるように口腔内が崩壊状態の児童のほとんどが受診していない問題と感じる。
77	毎年 10 名程、歯科の治療が放置されたままの児童がいます。保護者に直接声をかけ、治療を受けた児童もいますが、なかなか困難です。なかには経済的にというのではなく、きれいな格好をしていて、永久歯のむし歯が数本も放置されているようには思えない児童もいます。校医さんのなかには、検診中に放置されているということをチェックくださる先生もおられます。
78	むし歯が多く治療しない子どもは少ないです。医療券で無料で治療ができるにもかかわらず、治療しないのは、家庭で治療に連れて行く時間がないこともあると思います。
79	両親が共働きや母子家庭も多く、中国籍の児童も多いのでなかなか保健指導が反映しないのか、悩みの種です。
80	顎が小さいためなのか、先欠の歯の児童が何人か見受けられるように思います。
81	今年度より給食後に歯みがきを実施していますので、少しずつ歯科保健の大切さを理解してくれたらと思っています。
82	発達障がいの子どもたち全てがというわけではないのですが、めどを立てぬくい子、みえないことへの不安のある子の歯科受診がなかなか進まず、ブラッシングもあまり、上手にできずで、どうしたらものか？と悩んでいます。
83	本校の歯科校医は、2名いますが、一方の先生が診たクラスは歯列咬合で「2」（要受診）となる児童が多く、もう一方の先生の方は、ほとんど「2」はありません。今回の調査の要受診者の半分以上がう歯以外の要受診者です。歯科医の見立てがある程度、同レベルであればよいのに・・・とつくづく思います。強制は、高額なこともあり「2」と言われても受診されないお宅が大半です。
84	崩壊状態は見たことはありませんが、受診されない方は、毎年、受診されないようで、推測ですが、経済的に余裕がない親が連れて行く時間がないなどの理由が挙げられると思います。
85	本校の学校歯科医さんは、一人ひとりの歯を丁寧に見て下さり、アドバイスもして下さるので、とてもありがたいです。そのおかげで保護者の歯への意識も高いと感じますが、一部の児童では、歯磨きをきちんとできておらず、歯垢や歯肉の状態が悪い子もいます。
86	支援に必要な児童の検診や受診が非常に困難家庭だけでは現実的に受診できないと思われるケースが多々ある。福祉の面での援助があれば感じています。
87	親の意識で治療しない者がいる(ネグレクト)
88	矯正中の子どもが増え、歯垢歯肉の状態が悪い子も増えている。ブラッシング指導もとても難しい。
89	昨年度は、就学援助を受けていたが、本年度は、就学援助の基準がきびしくなって、せっかく歯の治療に助成があつて直っていたのが、今年度は受診できなかった児童もいました(2年生)。
90	就学援助で歯科受診の費用が援助される家庭でも、きちんと受診して下さる家庭は少ないです。費用の問題ではない気がします。また、「子どもが痛がるから」という理由で、治療を途中でやめる保護者もいました。むし歯が非常に多いという現状で、養護教諭として手立てに悩んでいます。何か情報がありましたら教えていただくとありがたいです。よろしくお願ひします。
91	歯科受診については、生活保護世帯であれば、歯から補助がでますし、就学援助の世帯も、学校保健法に基づく医療券という形で補助がでています。特に●●●は、定期健康診断で見えられたう歯でなくても、家庭で気づけば、全額補助の医療券が、一年中発行されます。経済的な問題というよりは、意識の問題かと思うのですが、現場の業務は大変忙しく、歯科に関する指導がほとんどできていません。講師料が少なく、学校に口腔衛生を指導して下さる方が、おられたらお願いしたいです。特に保護者への意識・・・
92	矯正は費用が高額。

93	●●●は、医療助成制度があり、小学校までは、1回 500 円で診療が受けられる。そのため、経済的な理由と言うよりは、子どもへの虐待という感じで、子どもの体に対して親としての責任をh取らないケースが多い。心の貧困とでも言えるようなケースがある。
94	●●●では、要保護・就学援助は無料で治療を受けられることができ、その他の児童についても、子ども医療助成があるため、かなり受診しやすい環境にあるが、歯についての意識が低く金銭的に余裕のない家庭は受診しない傾向にある。
95	う歯だけでなく口腔全体を診るようになり、歯列不正・不正咬合・顎関節・歯垢・歯肉炎に歯科検診のお知らせを出しているが、0・1・2の基準で1(要観察)の場合は、用紙を出してもほとんど受診していない状況である。
96	”定期受診で予防されている熱心な家庭”と”受診の必要があってもいかない家庭”に二極化しているように感じます。
97	なかなかむし歯があっても治療にいかない親が多い。むし歯ぐらいと思っているのかはわからないが、受診をどうすすめたらいいいのか困ります。
98	治療勧告を出して、夏休みあけでも未受診の家庭については、家庭的に少し問題をかかえているのではないかと、と思われる家庭が多いと思います。本校に勤務し、2年目ですが、歯科検診後、治療勧告をし(1回目)、未受診の場合、期末懇談で未受診を通知する(2回目)ようにしている。
99	<ul style="list-style-type: none"> ・行きはじめても、なかなか長続きしない。 ・次の予約がかなり先しか取れず、次回受診の見通しが立てづらい。 ・少しのむし歯でも、なかなかすぐに治療してもらえない。 ・1つずつしか(むし歯)治療してくれない。
100	もっと治療率があがると嬉しく思います。
101	乳歯のむし歯のための治療勧告がほとんどであるためか、受診しない家庭は限られているように思う。乳歯でも受診が必要であることをもう少し啓発したいと思う。
102	以前から就学援助の制度(医療券)があり、無料で治療が受けられますが、その疾病は、今はあまりかからないものも入っており数十年変わることなく来ています。今の子どもに多い疾病やむし歯になってからではなく、むし歯になりそうな歯で受診できたら、むし歯になる者も数もずっと少なくなると思います。それと要注意乳歯についても、むし歯ではないので就学援助医療の対象にはならないが、無料で受診できたら、歯ならびの悪いものもかなり減るのではないかと思います。歯列不正が多くなっています。むし歯になって治療費を使うなら、なる前の受診料として使える様になってほしいです。
103	<ul style="list-style-type: none"> ・当日、歯科検診があるにも関わらず、歯をみがいて来ない児童がいる。 ・歯鏡を送付してくださるのは非常にありがたいことです。しかし汚れが目立つものが中に入っていることがある。
104	<p>①●●●は他市と比べて医療費助成制度の年齢が低く、他市では中学3年生までなど違いがあり、受診率もそのために低くなっているように思います。</p> <p>②過去に要受診で勧告し、かかりつけ医院に受診したところ、むし歯がないと診断され保護者から問い合わせを受けたことがありました。あくまで診察結果で勧告したのですが、診療代がかかっているだけに困りました。</p>
105	低学年で乳歯がむし歯になり、歯科受診もせず放置していたために、歯がもろくなって欠けるということがあります。乳歯は処置しないことが見られます。
106	歯科治療の大切さについて、認識不足の保護者も多いように感じる。また、家庭での歯みがきについては、習慣として定着しない児童が高学年でも見られ、やはり、保護者の認識不足を感じる。乳幼児検診だけでなく、児童期も自治体を通じての啓発があればいいと思う。
107	日曜日、祝日に受診できる医院が多くなったら助かります。仕事されているお家の方も多いため。
108	年に何度も勧告を行っても受診につながりにくく、他の疾患に比べ口腔内は放っておかれやすいように思う。
109	小学生なのでやはり保護者が動いてくれなければこの困難な状況は抜け出すことができないので保護者にどう治療に言ってくれることを考えてくれるように働きかけるのはとてもむずかしい。

110	共働きの家庭が多く、平日の受診が難しいようです。子どもだけでの受診は不安なのでさせたくないという意見も多く受診しやすい環境を整えるため、何ができるのか悩んでいます。
111	矯正をしている児童が、けっこういるんだなと感じている。(養護教諭2年目)医療券をもらう家庭は、「う歯」の場合、負担額は無料となるからか、むし歯が平気なようで、何度もむし歯をつくっている。歯みがき指導の必要性を感じる。
112	歯科検診では、照明器具、イス等、不十分なため歯科医が見えにくい状況で腰をかがめて行っている。歯科受診では、保護者の経済状況、仕事を休めない等の理由で放置されたままになっている。ケースもある。
113	経済的に問題を抱えている場合や、一人親の場合、受診する余裕がないと思われる。
114	低学年の児童においても、仕上げ磨きをしてくれる保護者が少ないし、治療が済めば、それでいいということで、毎日のケアをちゃんとしていない児童・保護者が多いです。意識が低いので、学校医(歯科)さんの力をかりて意識を高めていく必要を痛感しているところです。
115	経済的な理由、保護者の意識の低さなどにより、何年たっても1人の子がたくさんのむし歯を放置している。諦めずに根気よく声をかけて行くしかない。
116	市の養護教諭部会や学校保健委員会(本校の)でも話題にし、市教委を通じて学校歯科医師会へもお願いしているが、依然として担当医により、検診の結果に大きな違いがある。本年度、1年生2クラス(各クラス在籍 21名)のうち1クラスは受診勧告が1名、1クラスは17名であった。
117	親の経済状況が反映して十分な治療費が払えず、受診させられない家庭が増えています。12歳までは治療費無料になれば治療を受ける児童が増えるのではと思います。
118	3人のDr. に一斉に実施していただくので診断が各Dr. によってまちまち。
119	むし歯のある児童は年々減ってきています。むし歯の治療率も僅かながらではありますが、増えてきています。が、治療に行く児童のむし歯の保有数は1~3本が多く4本以上になるとどの学年の児童もほぼ0に近い状況です(1~3本の治療率 44.6%4本以上 9.1%)。経済的な問題もあり、保護者へどう働き変えてよいか困っています。
120	年々、歯科検診をして、すぐ治療に行く家庭、在学中ずっと放置している家庭の二極化が進んでいます。治療に行かない家庭はいくら言っても行かないので、どうしたらいいのか分かりません。
121	家庭の協力を得にくく、医療券などの制度を使うことを勧めてもなかなか受診していただけない。学校歯科検診で毎年治療勧告をしても受診いただけないケースもある。また、歯科医によりむし歯や歯列の診断の仕方が異なり、クラスによって治療勧告した人が多い・少ないがあり、苦情を担任に言われることもあった。
122	児童の中には、一人当たり5本前後の未処置歯を有する児童が数十人居ますが、未処置が多い家庭程、処置以来用紙を渡しても数年にわたり、受診してもらえず、年々、健全歯が未処置に変わって行くのが現状です。
123	歯の健康についての関心や理解に格差がある(家庭間で)。医療券の制度があることを知っている家庭が多いようで、活用して治療されていると思う。それでも受診が進まないのは、親も子(塾、スポーツ、習い事)も忙しい中、歯科受診の優先順位が低いのかと考えてしまう。特に乳歯のう歯(本数が多いほど)は受診してもらいにくいのが実感。保護者との関係を切らないために、う歯の治療をなかなか勧められない状況である。
124	乳歯のう歯はそのうち抜けるからと受診しない考えをもっている家庭が多く、永久歯への影響などを伝えてもなかなか受診しない。
125	金銭的負担の問題。共働きによる受診の困難などで治療が続かない家庭がある。
126	要受診と診断されても、さまざま事情や方針で、受診につながらないことが多々あります。子どもたちへのはみがき指導や、ほけんだよりでの情報発信を通して、歯や歯茎のけんこうの大切さを伝えていますが、肝心の受診につながらず、もどかしいです。上記(問2)の子どもたちのけんこう状態が本当に心配です。
127	歯科検診の日に欠席した場合、校医の先生の歯科医院に受診するようになっていますが、何度も勧告しているのに受診されない場合は、口腔の状態も把握できず困ることがあった。
128	ネグレクト傾向の家庭に受診歴のない子が多い。生活保護を受けている家庭は、きちんと受診しているが、就学援助を不認定になった改定に受診歴がない子がいる。

129	家庭によっては、毎年お知らせをお渡ししても受診しない家庭もある。中には、むし歯の有無に関わらず定期的に歯科医の検診を受けている家庭もあり、保護者の意識の違いが、子どもの歯の状態にあらわれている。
130	実際に病院受診が困難な家庭や、ネグレクト傾向の家庭の児童たちの歯数の多さに驚かされるが多々あります。また家庭への受診勧告だけでは状況が変わらず、悩ましい思いをしたこともあります。
131	入学時に乳歯のむし歯を保有している児童も多いが、永久歯をむし歯にしないよう保健指導等で啓発している。しかし家庭の考えに左右される面も大きい。
132	学校では、給食後の歯みがきをさせているが、家庭での歯みがきが徹底されていないように思う。
133	「うちの人は仕事で忙しいから、歯医者に連れて行ってもらえない」と子どもたちは、よく言います。また学年が進むと「習い事があって、治療に行く日がとれない」と…。確かに受診されている歯科医を見ると車で連れて行ってもらわないと行けないようなところがあったり、習い事に行っている場所が遠かったら…。結構”時間”がネックになっているような状況も…。
134	TV見ました。確か最後あたりに「●●●は子どもたちに医療補助があり、上限が決められている」と評価されておりましたよね。そういう制度があるので受診率もアップしていると思います。
135	歯科検診の時間、今でギリギリの状態です。もう少しゆっくり時間がとれたらと思います。
136	歯みがきをしている様子であるが、歯垢の指摘が多く、歯肉炎の児童も多い。
137	経済的にキツイ家庭でも、要保護世帯は、医療費がかからず、準養護世帯も医療券を申請すれば、無料、また自治体での医療費助成も整っている中で受診をしないのは、保護者の意識の問題がおおいにあるのではないのでしょうか。
138	○口の中の状態が非常に悪い子は生活背景のしんどい子が多いです。歯科受診は学年が上がるに連れて受診率が低くなる傾向があります。塾や習い事で歯科医に行く時間が作りにくいのかも知れません。 ○以前、中学校に勤めていましたが、部活に休みがなくて、又、部活が休めないということで治療率が非常に低かったことがあります。 ○成長期の子どもたちにとって健康な体をつくることは一番大切と思いますが、競争社会の中で心や体が後回しになされているように感じます。
139	むし歯が10本以上でないが、それに近い状態でも乳歯の場合、生えかわるということで受診されない家庭がある。歯列矯正されている児童が多い一方で家庭の経済状況や兄弟が多いことなどから全く受診されない家庭もある。歯並びがガタガタでむし歯にもなりやすく気になる。
140	上記のようなデンタルネグレクトと思われる児童の増加が、やはり気になります。
141	歯科を受診した児童数＝受診勧告書を学校に提出した児童数であって、実際に歯科受診した児童数は77人より多い。現在の学校に転勤して、むし歯が10本までとはいかないが、乳歯のむし歯が8本の子がいる。

(中学校分)

対象：大阪府の全公立中学校 464校 回答数：98校（回収率：21.1%）

1、昨年(2012年度)の学校歯科検診で「検診を受けた生徒数」と、そのうちで「受診が必要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	受診率
45,387人	16,630人(36.6%)	5,020人	30.2%

2、近年で(2～3年以内で)さまざまな事情で歯科治療を受けることができず、口腔内が崩壊状態(一人で、むし歯が10本以上ある、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)であると見られる児童に出会ったことがありますか？

ある(54人 55.1%)

ない(44人 44.9%)

養護教諭から寄せられた事例（中学校）

1	中2女子で家庭環境が複雑で食生活もきちんと摂取できていない様子。治療勧告書を出すのが痛くないと治療にも行かず放置状態。
2	小1～中3まで一度もむし歯の治療へ行った記録がなく、毎年同じ歯がむし歯でC1→C2→C3と進行している。保護者に直接結果を知らせても改善なし。兄・弟とも同様の状況。貧困家庭ではない様子。他疾患では受診している。
3	一人でむし歯が10本以上ある生徒は毎年各学年に1名ずつくらいはいます。その中には、家庭に手紙を出し、担任より治療を促し、本人に何度も話をしても、「別に痛くない」との理由で受診してくれない家庭もあります。10本以上のむし歯、それも相当進行したむし歯(未処置)があり、治療に行ってくれた生徒もいます。
4	中3女子 むし歯が14本ありました。個別指導しても歯科医は行きたくない。無理。といって指導が入らない。
5	永久歯であるのに、抜歯が必要と判断されたケース(むし歯を放って)
6	歯科治療を受けることができなかったのか、ただ受けに行かなかったただけなのか分からないが、たいいてむし歯の本数が多い生徒は、受診勧告書を発行しても、読んでいない、なくした、など、子どもも保護者も危機感がなく、生活全体がいい加減な生徒が多い。
7	10本1名、11本2名、13本1名 いずれも男子。治療する意思がない。意識レベルが低い(保護者共に)。医療券も使用できるので経済的な事ではない。
8	むし歯が14本、16本と診断された中3生徒(女子)が2名おり、個別指導しました。うち1名は治療に行きましたが、14本あった生徒は在学時に受診しないままでした。理由を聞いたところ、歯医者が嫌いと言うことでしたが、それだけでもないような感じも受けました。あまり危機感がなかったため、担任から保護者にも話をさせていただきました。それでも受診した様子がなかったため、学校側がどこまで強く治療勧告してよいのか迷いもし、卒業後に受診してくれていたらいいのになと思っています。
9	中1でう歯12本、中2でう歯14本、中3でう歯17本あり、口腔の状態も歯垢の状態2、歯肉の状態2ととても悪かった。
10	2年連続10本以上、むし歯を指摘されている生徒が一人います(歯科医受診していない様子)
11	10本以上のう歯があるにもかかわらず(毎日治療勧告します)。また●●●は子ども医療証があり、中学卒業まで1日の診療は500円ですが、治療しません。経済的理由では、ないように思われます。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・前歯が溶けスカスカになっており、奥歯もほとんどがなくなってしまう。特に前歯は見て分かるため、容姿上のコンプレックスでもあり、年中マスクをつけている。 ・小学生の時から歯科検診の日は必ず欠席。抜き打ちで検診を実施し、受けさせるとほぼ全ての歯がむし歯であった。 ・保護者、子どもと面談し、歯科受診を促す(教員が連れて行くことも)が、結局、途中で挫折してしまう。口腔崩壊の状態では、週1ペースで通っても1年以上治療に時間がかかるため、それを継続して通い続けられない。
13	ネグレクト家庭の生徒。不良行為の見られる生徒。
14	永久歯の未処置歯数12本が2人。いずれも3年の女子のみです。検診で分かりましたが、普段、話をしてもむし歯がひどいとは思いませんでした。二人とも治療勧告書を配布しましたが未治療です。
15	一人でむし歯が10本以上ある生徒の中には、経済的に苦しく、兄弟が多い家庭の生徒だけでなく、特に経済的に問題がないように思われる家庭の生徒もいます。
16	むし歯が10本以上ある生徒は最近では稀ではない気がします。また、そういう生徒の大多数が歯垢・歯肉が2です。私が出会った生徒の中には、むし歯だけではとどまらず、歯並び等、全てにおいて要受診が必要な子でした。
17	一人でむし歯が10本以上あり、歯肉炎も起こしている生徒
18	生活面でも学習面でも支援を要する子がおり、保護者の方(父子家庭)のむし歯に対する意識も低かったようです。

19	親に育児放棄的なところがあり、う歯があっても痛くて腫れることがない限り、歯科には連れて行かない。お金を渡さない。医療券申請書を書いてもらえないという生徒がいました。
20	<u>永久歯 28 本中 12 本がう歯であった。特に上前歯がう歯がひどくC3ほどになっていたため、受診を強く勧めた。保険証がないということだったので、15 歳までは特別にもらえることを伝え、保護者に市役所に行ってもらった。しかし市役所では、いろいろな滞納金があるので先にそちらを払うことを言われ、保護者は支払わず、保険証ももらわず、そのまま卒業してしまった。</u>
21	○う歯が十数本ある生徒は、毎年～数年に一度くらいの頻度でみかけます。過去の歯票を見ても、治療した様子がありません。口の中に生活が出ると言うか、歯以外にも基本的な生活習慣ができていない等、課題が他にも必ずとっていいほどあります(親の看護能力、家庭の経済状況ほか)。 ○外国籍の生徒で母国に歯みがきの習慣がなく、人生で一度も歯みがきの経験がない生徒(中学生)がいました。う歯はありませんでしたが、歯肉炎と歯垢の状態が最悪でした。
22	・本人も保護者も歯科衛生に限らず、生活習慣を整えるという意識が低く、根の深さを感じた。経済的にも困難であった。 ・虐待傾向の強い生徒で、食が細く、偏食も多い例があった。歯列不正もあり、食習慣、歯科衛生習慣が大きく影響していると考えられた。
23	家庭の経済的理由でなかなか受診ができない。
24	現在中2男子で、未処置歯 10 本です。
25	①パニック障がい疑われる生徒が、心を落ち着けるために氷砂糖を口に含み続けた結果、全ての歯がう歯となり、犬歯では、側面がう歯、歯が細くなり、少しの外力で容易に折れました。又、長いこと口を開けていることが(恐怖心からか?)出来ないため、治療が思うように進められなかった。本人は見た目からかとも気にしていた。なんとか仮歯、差し歯の処置をしてもらい、笑顔のとき、口元を手で隠さずに済むようになった。 ②ADHDの症状を疑われる生徒(当時中学2年男子)も①と同じくほぼ全ての歯がう歯で、細くなったり、折れたりした。友人の手が当たり、歯が折れて歯科へ連れて行った。口の中をしっかりと見たとき、あまりのう蝕のひどさに息を呑みました。歯が溶けてスカスカでした。
26	一人で 10 以上う歯のある生徒がいた。治療勧告を出しても治療せず、3年間で少しずつ増えていっているようだった。
27	・一人で 10 本以上のむし歯を持つ生徒・保健診断票(小、中9年分記載されています)から9年間一度も歯科を受診せず、口内環境が悪くなり続けている生徒。
28	数えるほどしかないし、今年度(H25)はいなかった。過去にあったケースについての事例を挙げると、毎年治療勧告しているが、放置。本人に指導するが「歯医者は嫌い」「塾等で忙しい」から行かない。医療券を使用できるので(生活保護・就学援助)「行けない」という状況はあまりないと思います。医療券を使用し、う歯の治療をしている生徒は多いです。「行かない」、放置している、ネグレクト傾向が強くなっているように感じます。
29	中学3年間に、一度も歯科受診しない生徒もかなりいる。理由は部活や塾で行く暇がないと。行ってほしい生徒ほど行かない。毎年の歯科検診で、ドクターが「こりゃひどいな」と言われる生徒が毎年3人くらいいる。う歯本数が 10 本以上の生徒も増えてきたように思う。
30	2年前小学校に勤務している時、小学校1年生の乳歯がほとんどなかった(歯の根っこも見られず・・・)ためか、かまわずに食べ物を飲み込むため、肥満であった。その後徐々に永久歯は生えてきました。
31	永久歯が 10 本以上むし歯になっている生徒は、経済的にしんどい家庭の子どもで、兄弟・姉妹も多く、口腔内の状態がよくありません。本校に勤務して6年目になりますが、この家庭の生徒はどの子もむし歯が 10 本以上あり、衣服の清潔という点にも問題がありました(洗濯があまりされていない)、歯科医院受診の治療依頼書を渡しても受診しません(もちろん家庭学習もできていません)。就学援助を受けているので、医療券で無料で治療を受けることができますが、意識が低いように思われます。
32	・むし歯が 10 本以上あり、声かけをしたり、お知らせ用紙を渡したりして受診勧告を促すのですが反応がありません。

	<p>・子どもが歯科医者へ行くのを嫌がるという理由で行かない人もいました(小学生)。●●●は、むし菌に対して行政が動いている(医療券がある)ので受診しやすいと思うのですが・・・。</p>
33	<p>むし菌が 10 本以上ある(以下は本人確認が取れていないので正確な回答ではありません。ご承知おきください)。</p> <p>○家庭が経済的にしんどい生徒。○本人が気持ち的にしんどく不登校気味な生徒(歯医者さんまで出向く気力が出ないのか、それとも家でいる時間が多くお菓子をダラダラ食べているのか、あるいはストレス解消のためつい食べてしまうのか、その辺は分かりませんが・・・)。○本人も保護者も無関心で歯医者さんに行っていない状況にある生徒。○ほかの病気も併せ持っていて、もともと体質的に弱く、むし菌になりやすい或いは、むし菌だけに係わってられない状況にある生徒。等が考えられます。</p>
34	1人で永久歯のう歯 11 本
35	中学校ですが、未処置のむし菌が 10 本ほど、他にも処置済みのむし菌が2～3本・・・歯垢や歯並びの状態も悪い・・・というような生徒が現任校でも前任校でも2～3名います。
36	中3女子生徒の事例。6月に実施した歯科検診で 12 本の永久歯が「う歯」と指摘された。学校より治療勧告、指導を行っても受診することはなかった。小学校の時から「う歯」は放置している状態であった。家庭の経済状況に余裕がないことも一因として推測された。
37	歯みがき指導を行い、治療を勧めたが、痛みがない為、本人も特に気にしていないと話す。保護者にも担任を通じて懇談時に勧めたが、本人が受診を嫌がる(歯医者が怖い・・・?)
38	根しか残ってないという生徒は、近年出会っていませんが、10 本以上のむし菌は、昨年度もいました(12 本でした)。7～8本の生徒は、毎年4～5人はいます。傾向として、肥満、欠席がち、生活保護の生徒だったりしますが、リーダー的存在で、こちらがエッ!と思う生徒もそうだったりします。
39	例年学年に1～3名は 10 本以上のむし菌保有者はいる(学年 60～70 名)。ただ歯肉の腫れや歯石沈着を伴い、むし菌も多いという生徒は、数年に1名出会うかどうか程度で印象はうすい。又、例年出会うむし菌の多い生徒も、歯医者へ行かない生徒は少ない(ただ、治療期間が長く、途中で通院しなくなったり、翌年の検診で通院中など、治療完了のお知らせをもらうことは少ないかも・・・)。10 年以上前に比べ、今の生徒の口腔内は比較的きれいに思います。
40	<p>○う歯が 16 本ある生徒。</p> <p>○う歯が 10 本以上、さらに歯の形が(全部犬歯のように)尖っている生徒。</p>
41	家庭の経済状況と保護者が健康(歯の状態)までには関心がうすく放置状態
42	2人ほど、むし菌が 20 本近くある生徒がいる。受診勧告書を出しても「もったいない」「大丈夫」と言って放置している。
43	中3の女子だが小学校の時から、ほとんどの乳歯がむし菌で、現在も永久歯 10 本にむし菌がある。卒業した兄も同じ状態だった。父子家庭だが服装や身なりは、きちんとしてる。
44	校医さんが2人いますが、判断の仕方が違うので困っています。1人の方は、CoやGoなども細かくいいますが、もう一人の方は、Cもほとんどありません。また、受診依頼を生徒に渡しても、痛みもなく緊急性がないためか、ほとんど受診しません。
45	歯みがきをする、という習慣が家庭にない男子(中2)
46	<p>A男子 H25 年度 中3 う歯 11 本 治療済歯 1 本</p> <p>H24 年度 中2 う歯 6 本 治療済歯 1 本</p> <p>H23 年度 中1 う歯 1 本 治療済歯 1 本</p>
47	シングルマザーで、母が病気のため生活保護を受けている生徒ですが、生活習慣が乱れて深夜徘徊など、問題行動(タバコ・薬物?)もあります。歯科検診は何とか受けてくれたので(午前中に実施するので、遅刻のため受けない生徒もいます)受診するよう促しましたが、継続して通院するのが難しいようで、治療途中で放置しています。
48	○父子家庭で父親があまり面倒を見ていない様子。小学校時から受診してなくて、前歯も一見してむし菌とわかるようになってしまっている。むし菌は 14 本あった。

49	姉妹で10本以上のう歯、医療券が出るにもかかわらず、治療に行かない生徒がいます。
50	6番崩壊の生徒がいた(中1のとき)。母が家出、障害のある父を祖母が介護、小学校から引継ぎでも要配慮だったので、スクールソーシャルワーカーを入れて生指会議で取り組み、支援していった。歯を含め、病院通院に関しては、父の妹にあたるおばさんが対応してくれて解決し、治療に至ったが、口腔清掃状態が悪く「う歯」は絶えない。通院はしているが、食生活問題もあり、むずかしい。
51	中学生になると、ほとんどの生徒が自分自身で歯みがきをして、親に見てもらおうということがなくなるので、いかに歯みがきの習慣が身についているかということが大きい。生活習慣がいい加減で、遅刻しがち、食生活も乱れがちな生徒にむし歯が10本以上ある者が多い。
52	昨年、●●●の幼稚園で勤めていたときの事です。5歳児の男児で、上の前歯(乳歯)全てがむし歯である子が2名いました。また同じく5歳男児で乳歯のほとんどがオレンジ色のしみがこびりついている子もいました。さらに5歳女児は上下の前歯(乳歯)が全て抜けている状態でした。

3、その他、子どもたちの歯科検診や歯科受診にかかわって、困難な状況など、何かお気づきのことがあれば、お書き下さい。

1	昨年11月より大阪市は「子どもすこやか保険証」の適応により、医療費が月額1000円までとなり受診しやすくなったが、京都市などは子どもの歯科治療は無料と聞いているので大阪市も歯科治療が無料であればもう少し治療に行くかもしれない。
2	う歯治療を必要とする生徒は全体の8%です。その中で治療は28%と低い結果となっています。治療勧告を学期ごとに行う個別指導、期末懇談に学年担任による指導を行っていますが、なかなか治療率があがらない。又、保健学習的分野では、1年生時、「歯と口の健康教室」を行っている。
3	昨年度は、個別指導に力を入れ、事あるごとに呼び出して指導してやっと治療率63.6%です。(以前は25%程度の年もあり)とにかく、受診してくれません。そして、よくよく話を聞いてみると、一度受診したものの、最後まで通っていない生徒も多いです。(めんどくさい、痛みがなくなった)
4	歯科検診の結果は、早めに配布し、治療が済んでいない生徒の保護者には懇談時や、長期の休み前に治療勧告を行っているが、受診済の連絡がない場合も多い。生徒が親にプリント類を渡さないためか。親は知っているても治療に行かさないのかは、分かりませんが。歯への意識の高い人と低い人との差がとても大きいように思います。
5	「治療に行くことがめんどくさい。痛いのはいや」という。子どもの訴えを聞いてしまう。子どもの訴えを聞いてしまう甘い親がいます。自分(子ども)が困ったらいいねんという親がいます。歯科医師が個別指導(5人ずつ)のため、毎月来ていただくなどあれば、ありがたいです。(2013年度、●●●は子どもの医療費助成が良くなって治療率が上がっています。)
6	歯列のみで要受診の生徒については、治療費の問題も絡むので強い受診指導は出来ない。
7	学校の問題だと思いますが、生徒は部活動や塾などで、歯科受診する時間がとれない。よっぽど痛みがあるか、歯科に意識の高い親でないと、生徒は部活動を休んでまで歯医者に通わない。
8	本校で毎年、歯科の受診率が20%を下回っており、子どもの健康にとっても良くない状況です。もっと口腔の健康に関心をもたせ、自己管理できるようになってほしいが、どう働きかけていったら良いか悩んでいます。
9	部活動や塾などで時間的余裕のない生徒も多いが、治療の必要性を感じている生徒は忙しい中でも時間を作って治療に行っている。
10	部活動や塾で忙しいと言って、痛みが出るまで受診しない生徒が多い。
11	中学校では小学校と違い、本人に直接話ができる(一人でも受診できる)ということが、大きなメリットだと思っていますが、やはり保護者の健康(歯)への意識が低いとそのまま放置されるケースも少なくありません。金銭的なこともあるので、そのことも考慮しながら治療勧告を行っています。
12	未受診の生徒の中に明らかに親の無関心のために受診できていない生徒が4名はいる。(多くても永久歯のう歯2本、又は、要注意乳歯3本程度ではあるが・・・)

13	毎年う歯より、口腔内の状態の悪い生徒が多くなっているが、口腔内の状態が悪くても痛まないため、なかなか受診しない。
14	生徒の学校生活が忙しく(授業の補習、クラブ等)治療の時間が作れないと言う生徒も多い。その現状も踏まえて、治療の必要性を指導している毎日です。
15	矯正のためか、抜歯している生徒が多いように感じます。
16	家庭環境によってう歯や口腔状態が大変違う。(ネグレクト系の家庭の子どもは、う歯数や口腔状態も大変悪い)そう言う子どもたちへのケア対応が大変難しい。
17	医療券(生活保護、就学援助家庭に発行)で無料で治療できますが、受診には至りません。
18	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔崩壊のような重篤な状態に陥っている子どもほど、歯科健診を毎年欠席する。歯科校医の協力がないと、その様な子どもの実情把握すら難しい。 ・なんとか受診にこぎつけた場合、本校の場合、歯科医の理解もあり、保険診療内での治療をしていただけ、金銭的な負担は最小限に抑えられている。しかし、家庭の協力が得られず子どもも自力で通い続けることができないため、治療途中でやめてしまうか、また、これらの子らは不登校であることがほとんどで歯科以外にも多くの課題を抱えている。
19	小学校での歯科保健指導の充実により、DMF指数が1.0を下回っている。今年度は、0.6(DMF指数)でした。中学校でも引き続き、歯科保健指導に取り組んでいる。
20	中学生の場合は、毎年治療勧告をし、個別指導しても、もう何年も未治療のまま放置のものが何名かいる。地域的に指導が(家庭に対しても)困難な生徒がいる。
21	本校の生徒の治療率は45.5%です。むし歯だけにかかわらず歯肉の状態や清掃状態が悪い場合も治療勧告書を配布しています。むし歯がなかった子には賞状を、治療してきた子にも賞状を渡す等、日々、工夫しています。
22	準要保護の生徒は、医療券でう歯治療を出来ることになっていますが、医療券の申請もあまりなく。受診していない生徒が多いです。
23	やはりむし歯が多い生徒はもっと早い段階で分かっていたのに治療せず(出来ず)みるみるうちに広がっていくというパターンです。歯は一生ものです。治療勧告書を出したその後はご家庭判断なのでそこはなかなか難しい現状です。
24	<ul style="list-style-type: none"> ○要受診と診断され受診勧告しても費用が発生するため、勧めることは出来ても強くはいえない。 ○歯科校医によって要受診者の数が3倍異なる。受診していただいても「治療は必要ないと言われた」と苦情が来るケースがあり、発生した費用に対し、対応が困る。
25	歯並びが気になっても費用が高いため矯正できていない子も多くいます。
26	実際に痛い思いをしない限り、歯みがきをめんどくさがってしない生徒や、お菓子やジュースの量を控えることはないなあ・・・と感じました。
27	先生により検診内容把握の取り方がちがうため、困ります。
28	歯みがき習慣等、小さな頃の保護者からの指導が、その子の生活習慣につながると考えます。乳幼児検診等で、親に啓発してほしいです。経済状況も受診率に影響すると思いますが、それよりも受診させようとする親の意識が低いと思います。親に予防教育してほしいです。
29	歯科検診を嫌がり、欠席することもあった。何度お知らせ文を懇談で渡しても受診しなかった。学校保健法で治療にかかる費用を「う歯」の分のみ、就学援助対象に医療券を発行して補っているが、他の病名でも適応できるようにしてほしい。
30	<ul style="list-style-type: none"> ○医療券交付対象者でも受診しない人が多い。費用の問題でなく意識の問題か？ ○治療が終了するまでに数回受診しなければならないケースも多く時間の確保が難しい。 ○予約が必要ですぐに見てもらえないので、おっくうになる保護者も多い。 ○中学校では歯と口の健康に関する保健指導のための時間確保が難しい。
31	歯科を受診した児童数＝受診勧告書を学校に提出した児童数であって、実際に歯科受診した児童数は77人より多い。現在の学校に転勤して、むし歯が10本までとはいかないが、乳歯のむし歯が8本の子がいる。

32	本人、保護者ともに、歯に対する意識が低いように感じます。毎年、歯科を受診した児童数(治療勧告書が戻ってきた人数)は全体に2割以下になります。また、むし歯が5本以上、10本未満の生徒も少なくありませんが、そのような生徒は、治療勧告書を出してもほとんど歯科を受診していません。
33	歯科医の先生により、う歯、歯肉炎、歯垢付着の指摘の度合いが違いすぎることで。歯垢付着(歯肉炎)の生徒が学年200人で0人に近い先生も折られれば、150人くらい1や2の指摘があったりと、差がありすぎます。検診でしっかり口の中を見ようとされますが、先生が手で口を触ってしまうと、次の生徒を見られるとき消毒が必要となり、歯鏡をどうにかして使われ、一生懸命口の中をのぞかれています。大変そうだと思います。逆に先生が生徒の口に手をかけて、手の消毒をせずに次の生徒を見られることもあり、困ってしまったこともありました。200人くらい診ていただくので、1人ずつ終わって手の消毒やグローブ交換は厳しいので、悩ましいです。
34	・歯科医師によって診断がまちまちだと感じる。・家庭で定期的に歯科を受診したり、う歯があれば治療する、毎日歯をみがいている生徒が大半だが、家庭的にしんどかったり、本人に発達の課題があると思われる生徒は虫歯が多かったり、歯肉炎になっていたり何日も歯をみがいていない状態である。家庭へのアプローチがもっと必要だなと感じるが、そういう家庭は連携もなかなか難しかったりするので、今後の課題であると感じる。
35	本校は生活保護・就学援助者が多い。「医療券」を使って受診する生徒もいるが、やはり受診しない生徒が大半である。「なぜ保険診察ではないのか？」と聞かれても説明できない。
36	○むし歯の保有者、C0保有者は少ないです。歯列・咬合等、う歯以外の要治療者が3～4倍あります。この治療は、長期間かかったり、高額なので、通院者数が少ないです。 ○むし歯治療については、痛みを伴わない場合は、治療しない場合が多い。 ○中学生なので塾・部活等の習い事が忙しく、通院する暇がないとよく生徒が言っています。
37	要受診と診断されて生徒のうち、う歯よりも歯列の状態が良くないため、要受診となる生徒が多い。歯列矯正をしている生徒も増えており、受診報告書を紛失して提出しないが、受診しているとケースも少なくない。
38	2人の校医さんの見方が違い、お一人の方はう歯発見が多く、もう一人の方は少ない(見逃しが多い)ため、結果の扱いが困る。やはり口腔の状態も2極化で、きちんと受診している生徒は、う歯がなくても検診後、すぐに受診し報告してくれるが、早く治療してほしい生徒は、なかなかいない。
39	要受診と診断された子より、経過観察と診断されている子たちが定期的に歯科医を受診していることが多いように感じる。市の治療費の補助があっても、受診していない現状をどのようにフォローしたらよいか。
40	学校歯科医以外の方が応援として検診に加わっていただいているが、見方の違いから明らかに昨年度と今年度に大きな差がある。
41	不登校傾向など、欠席しがちの生徒への検診を行うチャンスがない。学校歯科医さんのところでは、6/30までであれば、無料で検診していただくetc.出来るかと検診の未受診を少し減らせるようにも思う。
42	学校での検診はスクリーニングですから、年に一度は歯科受診してもらおうよう保健室からお知らせするようにしています。
43	現在、歯科検診の記載方法として、C1～C4を全て「C」として記録するため、むし歯の状況を学校が検診後でもきちんと把握できていない状況にあります。口腔内が崩壊状態にあるかどうかについては、本校ではむし歯の本数のみしか分かりません。
44	小学校と比べて中学校は受診率が特に低くなります。家庭での意識の差による部分も大きく、また部活や塾などで忙しく、時間がなくて受診できないという面もあります。
45	中学生になると「痛くない」「行きたくない」と自ら歯科受診を拒み、保護者も生徒本人を説得できないこともある。また生徒自身が自身の家庭環境の経済状態が悪いことを察し、保護者に負担をかけまいとして、痛み等を我慢し、「むし歯による喪失歯」となったケースもあった。
46	むし歯や歯肉炎など、治療勧告の必要な生徒と口腔内の状況が良好な生徒が二極化しつつあります。生活習慣の乱れや、生活態度に問題を抱える生徒に治療を要する者が多い一方で、きちんと治療を行わない者も多い。特に本数の多い生徒には個別に指導している状況です。
47	口をあけている姿を人に見られるのが恥ずかしいという生徒がいました。

48	歯科受診に対する意識は、高まっているように感じます。ただ、治療にも行かず、毎年同じむし歯を言われる生徒がいて、こちらからの呼びかけが足りないなあと反省…。上の受診した生徒数は、用紙を提出した生徒数なので、実際は、もう少し多いと思います。
49	<u>学校検診はスクリーニングのため、疑わしいものは受診となる。そのため受診しても経過観察や異常なしとなるむし歯の生徒も多く、その理解が保護者に対してお願いしたいことやトラブルの原因となる。学校検診の結果、要受診となった子には受診勧告の用紙を持っていれば、どこの医院でも1回 500 円程度で見てもらい、治療方針が立てられるようになるなど、最初の第一歩のしきいが低くなればいいのになあと</u> 思います。
50	歯科検診日に欠席だった生徒は、各自で学校医に行って検診を受けてくることになっているが、なかなか受けに行かない。また、学校医が校区より遠く受診しにくいとの声もある。
51	命に関わることではないので、歯科を受診する率というのはかなり低いように思われます。
52	最近、歯並びの悪い生徒が多くなってきていますが、矯正は高額な為、なかなか治療できない状況。
53	校医によって例えば、歯列の状況を異常ありとするか、無しとするかの診断の見立てがバラバラ。校医の健康診断の研修等を実施していただければと思います…。
54	小学校の経験もありますが、治療は小学生のほうが、きっちり治していました。(中学生は部活むし歯、受験むし歯)治療を受けない生徒が目立ちます。
55	受診生徒数は、事後措置用紙が返ってきた数で、実際のところは、もう少し多くの生徒が受診していますが…(用紙未提出や紛失があります)。要受診生徒は 191 人でしたが、そのうち歯は 56 人で、あと 135 人は歯列や歯垢・歯肉の状態の事後措置になっています(一部重複はあります)。
56	歯科検診での姿勢の悪さ、口の開けづらさを感じる生徒が多い。
57	記録者を連れてきていることもあるが、養護教諭や他の教師が記録しないといけない時は、人員確保が大変です。
58	学校歯科医が2名いらっしゃるのですが、検診の基準が違うのか、う歯等の発見率の差が大きすぎるため、困っています。要受診最大 34 名、最小 2 名(1クラスあり)
59	受診した生徒数ですが、「受診報告書」を提出した生徒数しか確認できませんでしたので、実際にはもっといるかもしれません。歯科検診前に、ほけんだよりで啓発し、担任から事前指導をしても健診を受けずにエスケープする生徒もおります。いかに、定期健診が重要であるか、保護者への啓発もふまえ、浸透させることが今後の課題だと思います。
60	歯科の治療がなるべく1回で終わってほしい。継続は困難です。予約しても忘れず。(大きいとむし歯は1回では無理だとは思いますが…)。仮につめただけの状態で放置している生徒が複数います。初診時に何回通院が必要か説明しておいていただけると見通しが持てて良いと思います。本校の学校歯科医の先生は、検診時に「この歯は早く治療したほうがいいよ」などと声かけをして下さるので、とてもありがたいです。
61	・校医さんによって見方が違うので、統計がかわってくる。 ・Coは、医師会にとっては必要かもしれませんが、現在の市の治療勧告書では、本人や家の人に知らせることができないので、学校では、活用できない。
62	この地域は、経済的にまだ恵まれているところで、市の支援もあり、経済的なことで通院できないのではなく、親の意識と子ども自身の無関心さがある。学校での指導をした後、少しは反応があるが続かない。歯は一生ものであることをアピールするメディア(インパクトあるもの、影響大)が増えることを願っています。
63	子どものむし歯の状況は確かに二極していると思います。口腔崩壊とまでは言えないが、う歯が5～6本あり、治療に行く様子がまったくない家庭があります。就学時検診では、まさにOor10のような様子です。今年小学校から中学へ転任し昼食後の歯みがきという意識がまったくないのにショックを受けました。ポケットドルツがヒットする昨今、中学校の口腔意識はびっくりするほど低かったです。
64	治療率があがらないこと。
65	上の例でもそうですが、家庭環境が厳しいところほど歯の状況が悪く、受診勧告をしてもなかなか受診してもらえません。子どもが幼いうちからしっかりと指導してお家の方にも協力してもらうことが大切だと実感しました。

回答のあった小学校のデータ

検診を受けた児童	要受診数	受診した児童	受診率	口腔崩壊事例
281	123	79	64.2%	0
645	213	140	65.7%	0
171	67	27	40.3%	1
171	74	47	63.5%	1
203	154	60	39.0%	1
390	53	36	67.9%	0
322	129	89	69.0%	1
321	154	75	48.7%	0
274	137	51	37.2%	1
412	154	74	48.1%	0
800	372	222	59.7%	1
207	66	22	33.3%	0
327	65	24	36.9%	1
265	25	9	36.0%	0
222	6	4	66.7%	1
159	45	27	60.0%	0
165	71	33	46.5%	0
494	36	30	83.3%	1
282	51	20	39.2%	0
427	124	48	38.7%	1
237	103	43	41.7%	1
276	178	97	54.5%	1
432	105	58	55.2%	1
280	83	37	44.6%	1
125	33	4	12.1%	0
366	245	90	36.7%	1
613	109	51	46.8%	1
282	82	33	40.2%	1
287	70	28	40.0%	0
333	152	99	65.1%	1
129	51	25	49.0%	0
722	280	149	53.2%	0
451	252	87	34.5%	1
651	121	90	74.4%	1
351	131	61	46.6%	1
126	51	23	45.1%	1
334	121	73	60.3%	1
379	153	101	66.0%	1

167	117	36	30.8%	1
265	142	87	61.3%	1
309	153	82	53.6%	1
346	139	47	33.8%	0
826	235	96	40.9%	0
211	37	20	54.1%	0
298	100	40	40.0%	0
354	107	37	34.6%	0
263	37	22	59.5%	1
377	16	7	43.8%	0
312	53	15	28.3%	1
380	140	99	70.7%	0
383	66	17	25.8%	0
318	17	4	23.5%	0
280	76	35	46.1%	0
204	63	41	65.1%	0
330	130	60	46.2%	1
632	168	96	57.1%	0
419	113	86	76.1%	0
475	36	16	44.4%	0
300	92	45	48.9%	0
708	171	64	37.4%	0
409	154	76	49.4%	0
220	34	18	52.9%	1
499	153	70	45.8%	1
739	173	108	62.4%	1
108	53	46	86.8%	1
182	36	29	80.6%	0
474	261	121	46.4%	0
615	184	128	69.6%	0
235	91	70	76.9%	1
569	192	96	50.0%	1
347	111	62	55.9%	0
223	85	66	77.6%	0
871	265	132	49.8%	0
848	105	59	56.2%	0
187	83	23	27.7%	0
465	117	31	26.5%	1
511	62	17	27.4%	0
517	137	45	32.8%	1

349	81	38	46.9%	0
208	69	20	29.0%	1
348	146	65	44.5%	1
867	223	113	50.7%	1
189	66	23	34.8%	0
113	66	43	65.2%	1
617	88	31	35.2%	1
531	86	69	80.2%	0
484	286	118	41.3%	0
619	160	80	50.0%	1
193	136	69	50.7%	0
495	157	63	40.1%	0
259	145	48	33.1%	0
408	20	6	30.0%	1
743	132	121	91.7%	0
835	295	144	48.8%	1
233	97	67	69.1%	0
842	120	58	48.3%	0
508	235	97	41.3%	1
216	132	35	26.5%	1
309	119	66	55.5%	0
543	145	51	35.2%	1
495	115	65	56.5%	0
828	290	103	35.5%	0
177	70	33	47.1%	0
244	56	36	64.3%	1
296	25	3	12.0%	1
237	95	59	62.1%	1
340	211	90	42.7%	1
622	281	151	53.7%	0
340	197	112	56.9%	1
343	111	65	58.6%	1
597	212	133	62.7%	0
1120	700	271	38.7%	1
228	149	77	51.7%	0
368	141	59	41.8%	1
619	386	136	35.2%	1
804	296	195	65.9%	1
425	167	72	43.1%	1
309	111	25	22.5%	1

335	211	42	19.9%	1
696	536	165	30.8%	1
339	123	42	34.1%	1
435	154	64	41.6%	0
481	209	128	61.2%	1
617	312	145	46.5%	1
668	186	108	58.1%	0
433	183	62	33.9%	1
887	365	205	56.2%	1
734	164	94	57.3%	0
327	160	86	53.8%	1
439	230	88	38.3%	1
454	99	94	94.9%	0
548	166	91	54.8%	0
563	195	103	52.8%	0
179	100	48	48.0%	1
574	200	93	46.5%	1
379	94	62	66.0%	0
558	197	70	35.5%	1
530	145	52	35.9%	0
915	495	165	33.3%	1
381	225	109	48.4%	1
305	58	25	43.1%	0
267	73	24	32.9%	1
650	270	86	31.9%	1
265	118	35	29.7%	1
247	82	13	15.9%	0
600	179	55	30.7%	0
697	247	95	38.5%	1
226	121	72	59.5%	1
532	132	33	25.0%	1
427	282	100	35.5%	1
522	287	93	32.4%	1
721	231	83	35.9%	0
314	224	174	77.7%	0
446	119	59	49.6%	0
251	80	42	52.5%	1
407	203	82	40.4%	1
520	383	175	45.7%	1
561	251	116	46.2%	1

277	114	50	43.9%	0
559	218	71	32.6%	0
437	159	72	45.3%	1
253	58	52	89.7%	1
271	56	25	44.6%	0
183	62	37	59.7%	0
375	83	48	57.8%	0
63	15	5	33.3%	0
576	174	74	42.5%	0
649	142	125	88.0%	0
404	184	99	53.8%	0
528	182	80	44.0%	1
541	277	117	42.2%	1
358	88	31	35.2%	0
219	80	43	53.8%	1
318	140	63	45.0%	1
527	213	45	21.1%	0
486	156	57	36.5%	1
556	286	158	55.2%	0
636	310	162	52.3%	1
314	155	86	55.5%	0
310	151	89	58.9%	1
892	284	153	53.9%	1
551	85	43	50.6%	1
209	92	35	38.0%	1
236	41	12	29.3%	0
866	377	252	66.8%	1
335	125	60	48.0%	1
566	264	153	58.0%	1
416	194	63	32.5%	0
146	77	54	70.1%	1
406	157	75	47.8%	1
385	169	69	40.8%	1
247	132	66	50.0%	0
420	160	53	33.1%	1
423	193	111	57.5%	1
637	356	149	41.9%	1
339	94	31	33.0%	1
543	95	40	42.1%	0
1012	287	158	55.1%	1

487	131	61	46.6%	1
953	284	126	44.4%	1
1237	594	356	59.9%	1
449	214	88	41.1%	1
547	182	87	47.8%	0
535	241	195	80.9%	0
419	128	61	47.7%	0
195	128	54	42.2%	1
269	237	139	58.6%	1
370	145	89	61.4%	0
455	182	113	62.1%	1
452	63	16	25.4%	0
860	358	154	43.0%	1
302	81	37	45.7%	1
617	231	145	62.8%	1
690	388	207	53.4%	1
435	112	46	41.1%	0
658	408	148	36.3%	1
423	135	52	38.5%	0
308	235	91	38.7%	1
249	132	48	36.4%	0
570	307	118	38.4%	1
361	250	180	72.0%	1
303	160	141	88.1%	1
106	71	19	26.8%	1
310	135	85	63.0%	0
227	99	38	38.4%	0
213	78	29	37.2%	0
593	208	98	47.1%	1
434	241	79	32.8%	0
518	112	41	36.6%	0
187	80	36	45.0%	0
295	107	65	60.7%	1
545	124	45	36.3%	0
131	41	30	73.2%	0
543	95	40	42.1%	0
293	62	7	11.3%	1
675	193	109	56.5%	0
593	216	64	29.6%	1
549	170	77	45.3%	0

102,995	37,619	17,953	47.7%	132
---------	--------	--------	-------	-----

※児童数が100人より少ない学校のデータは割愛した。合計数には含んでいる。

回答のあった中学校のデータ

受検生徒数	要受診生徒数	受診生徒数	受診率	口腔崩壊事例
479	94	34	36.2%	0
275	55	25	45.5%	1
646	53	15	28.3%	0
228	54	17	31.5%	1
383	118	75	63.6%	1
374	96	36	37.5%	0
422	152	74	48.7%	0
866	117	45	38.5%	1
360	104	25	24.0%	0
186	52	20	38.5%	0
574	294	143	48.6%	1
492	234	45	19.2%	1
720	120	63	52.5%	1
300	126	20	15.9%	0
597	208	53	25.5%	0
359	135	44	32.6%	0
213	102	45	44.1%	1
183	18	5	27.8%	0
362	114	38	33.3%	1
235	16	10	62.5%	0
308	151	82	54.3%	0
280	185	155	83.8%	0
252	74	23	31.1%	1
328	57	12	21.1%	1
110	69	51	73.9%	0
723	28	2	7.1%	0
437	59	16	27.1%	1
436	209	58	27.8%	1
480	157	76	48.4%	0
383	104	68	65.4%	0
582	278	76	27.3%	1
593	435	194	44.6%	1

203	68	21	30.9%	1
660	557	63	11.3%	0
805	124	32	25.8%	1
217	57	16	28.1%	1
364	70	38	54.3%	0
669	307	77	25.1%	1
241	76	30	39.5%	1
430	123	10	8.1%	1
195	108	28	25.9%	0
543	160	49	30.6%	0
549	50	10	20.0%	0
443	153	24	15.7%	1
427	114	31	27.2%	1
548	202	12	5.9%	1
313	55	11	20.0%	0
549	170	77	45.3%	0
595	293	48	16.4%	1
306	159	70	44.0%	1
500	443	77	17.4%	1
513	255	82	32.2%	1
652	391	71	18.2%	1
567	429	82	19.1%	1
731	391	98	25.1%	0
552	347	81	23.3%	1
328	123	20	16.3%	1
793	157	23	14.6%	0
202	57	9	15.8%	1
468	273	173	63.4%	0
694	205	128	62.4%	0
312	103	31	30.1%	1
924	383	129	33.7%	1
627	152	73	48.0%	0
968	408	91	22.3%	1
266	94	11	11.7%	1
536	251	76	30.3%	1
384	93	37	39.8%	1
410	130	35	26.9%	0
469	187	73	39.0%	1
566	352	86	24.4%	1
190	103	38	36.9%	1

910	466	89	19.1%	1
428	204	36	17.6%	1
520	364	215	59.1%	1
430	106	24	22.6%	1
572	162	75	46.3%	0
807	165	59	35.8%	0
309	42	9	21.4%	0
316	191	35	18.3%	0
519	145	24	16.6%	1
626	35	2	5.7%	0
692	285	102	35.8%	1
1106	670	76	11.3%	0
754	173	130	75.1%	0
481	72	15	20.8%	0
339	155	28	18.1%	0
552	101	15	14.9%	1
560	142	28	19.7%	1
351	97	23	23.7%	1
388	231	51	22.1%	1
540	217	65	30.0%	1
527	187	52	27.8%	1
248	40	12	30.0%	0
390	65	16	24.6%	0
45387	16630	5020	30.2%	54

※生徒数が 100 人より少ない学校のデータは割愛した。合計数には含んでいる。

【発行】 大阪府歯科保険医協会 政策部
〒556-0021 大阪府大阪市浪速区幸町 1-2-33
電話 06-6568-7731 ファクス 06-6568-0564