

学校歯科治療調査 2014 報告書

大阪府歯科保険医協会政策部
〒566-0021 大阪市浪速区幸町 1-2-33
TEL06-6568-7731 FAX06-6568-0564



学校歯科治療調査 2014 の発表にあたって

2012年に学校歯科治療調査に初めて取り組み、今回の調査で3回目となりました。日頃から学校現場で子どもたちの健康や安全を守るため全力を尽くされている先生方ならびに学校関係者の皆様に心より敬意を表しますとともに、ご多忙中にも関わらず、本調査へのご協力いただきましたことにお礼申し上げます。

さて、本調査は、マスコミや、行政等でも話題となり、他県の保険医協会の調査を促すなど、さまざまな社会的影響を与えてきました。近年は、子どもの貧困問題がクローズアップされ、改善に向けた取り組みも少しずつ進められようとしています。

このような状況の下で、先生方から寄せられた子どもたちの事例は、具体的であり、子どもたちの置かれたリアルな現状を反映していると思います。私たち大阪府歯科保険医協会は、一人でも多くの歯科治療から取り残される子どもたちを無くそうと、マスコミや行政に働きかけてきました。その影響もあってか、政府が、子どもの貧困とのかかわりでむし歯の状況を調べるとの報道が出されました。先生方からご協力いただいた調査が少しずつ社会に影響を与えてきたものと確信しています。

しかし楽観は出来ません。子どもを巡る行政の対策は、まだまだ不十分です。例えば、虐待やネグレクトが疑われる場合、その多くが貧困を背景にしています。この点では、有効な政策が打ち出されているとは言えません。また他県の調査でも大阪と同様の結果が出ており、日本社会全体に貧困が影を落としていると言え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、これまでも社会の貧困を放置し、親任せ、学校任せにしても、この問題は決して解決出来ないと繰り返し訴えてきました。そして、今後もこの姿勢で粘り強く行政やマスコミに働きかけて行きたいと考えています。

また本調査を引き続き実施したいと考えています。今後とも養護教諭の皆様、並びに学校関係者の皆様のご協力をお願い申し上げます。

2015年12月

大阪府歯科保険医協会
政策部長 戸井 逸美

小学校で5割超、中学校で7割超が未受診

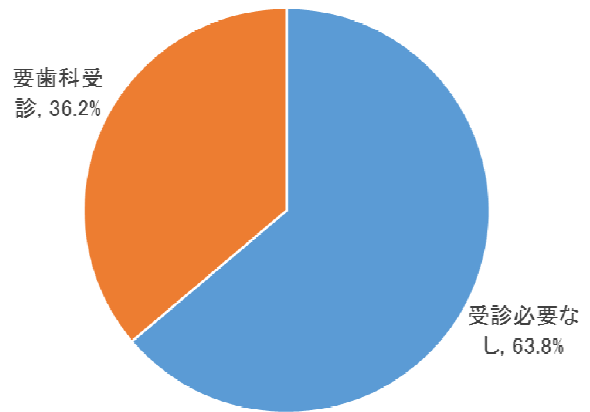
2014年学校歯科治療調査は、大阪府内全公立小中学校に送付、回収率は、小学校で20.9%、中学校で17.4%でした。

学校歯科健診で要受診とされた児童・生徒は、小学校で36.2%、中学校で31.6%でした。

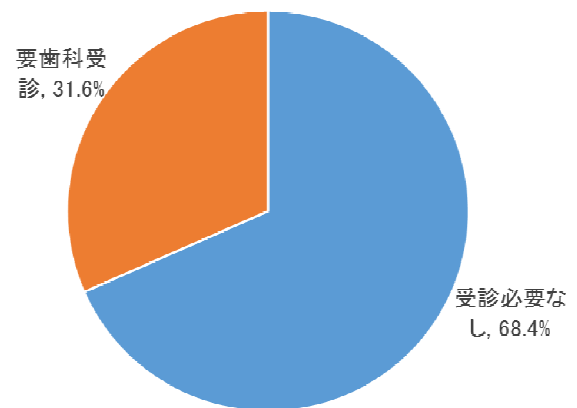
また要受診とされた児童・生徒の受診率を見ると、小学校で48.6%、中学校で25.9%となり、前回調査（小学校47.7%、中学校30.2%）と同様の傾向が見られました。

この受診率は、あくまで治療報告を出した児童・生徒に限られるので、受診しても報告を提出していない児童・生徒は未受診とカウントされます。しかし、小学校で半分、中学校で7割が必要な受診をしていないと考えられます。

学校歯科検診で要受診の割合（小学校）

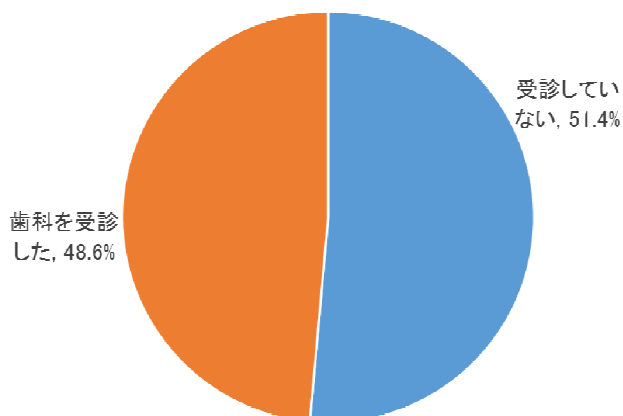


学校歯科検診で要受診の割合（中学校）



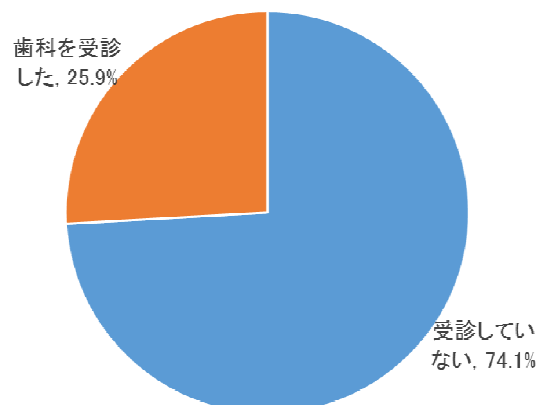
小学校

要受診の児童のうち
歯科医院を受診していない児童の割合



中学校

要受診の生徒のうち
歯科医院を受診していない生徒の割合



口腔崩壊の児童・生徒が多数

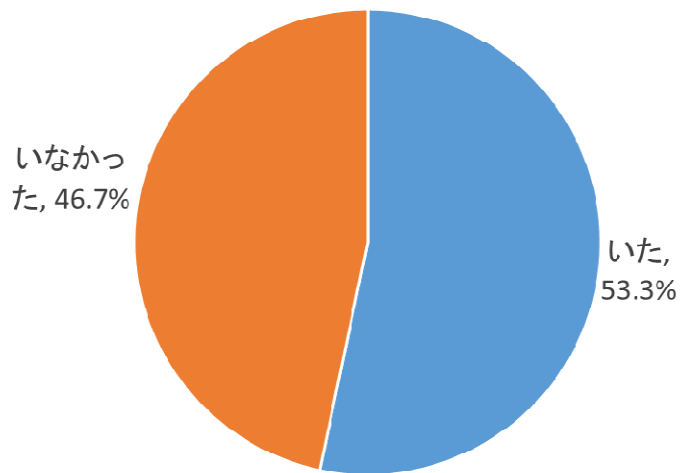
口腔内が崩壊状態の児童にあったことがある養護教諭が小学校で53.3%、中学校で36.3%でした。

実際の事例では、小学校で「2名とも1年生、20本全てむし歯」「1年生で10本以上のむし歯のある子が3人もいた」「6年生では永久歯がすでに14本むし歯という子がいた」「家で、歯の痛みを訴えたが『ちゃんと歯ブラシをしていない自分がわるいとおこられた』」などの事例が寄せられました。

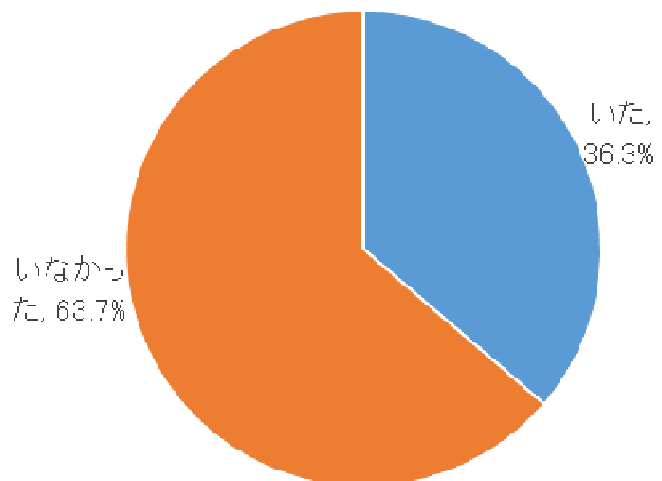
中学校では、「18本未処置歯のある中3男子生徒。歯医者に行くことがこわい。両親共働きで子どもにかかわる時間がない。学校歯科医も本人に受診して治療しなければ20歳で歯が全部なくなり入れ歯になってしまう可能性がある」「健康な歯が4本しか残っていない状態で、ほとんどの歯は黒く、溶けてすきっ歯になっている状態でした」などの事例が寄せられました。

大阪府歯科保険医協会は、2012年、2013年、2014年と3年間連続で学校歯科健診後の子どもたちの受診動向について調査をしてきました。明らかになったのは、いずれの調査でも大阪府内で歯科受診、歯科治療から取り残された子どもたちが多数残されていると事実でした。また口腔崩壊の子どもたちの事例も多数寄せられました。どの事例も目を覆いたくなるようなものであり、一刻も早く治療の手を差し伸べる必要があります。

口腔崩壊の児童に合ったことがある
養護教諭の割合(小学校)



口腔崩壊の生徒に合ったことがある
養護教諭の割合(中学校)



未受診対策は、「保護者への啓蒙」「子どもへの指導」必要が多数

問3では、「どのようにすれば、学校歯科検診後の（口腔崩壊児童だけでなく）要受診児童の未受診を無くすことができるとお考えですか？」と尋ねました。

寄せられたご意見のうち7割以上が「保護者への啓蒙、子どもへの指導」必要と指摘しています。しかし「治療勧告書を複数回発行する」「授業参観時にお話しする」など繰り返し手立てをとっても「保護者への啓蒙」がなかなか進まず、未受診の児童、生徒が残れているのが現状です。

このほか、受診料の軽減を求める声や、歯科健診の改善、ネグレクト対策、歯科医院での待ち時間短縮や通院回数を減らすなどの提案もありました。

まとめ

私たちは、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——を提案しています。

大阪府内でも子どもの医療費助成制度の対象年齢は、多くが小学校卒業まで、中学校卒業までと広がってきました。また高校卒業までという市町も生まれています。政府も子どもの貧困対策として、むし歯の調査を実施することが報道されました。少しずつ社会が動き出そうとしています。

しかし口腔保険事業の強化や保護者への働きかけなどは、学校任せになっているのが現状です。私たち大阪府歯科保険医協会は、未受診を無くし、自治体や学校、地域が連携して、子どもたちを育てる体制作りを目指して、行政や地域社会に訴えて続けて行きます。

寄せられた事例

小学校

1	乳児のむし歯 10 本以上で、親はむし歯の治療には受診させないようです。乳歯なので、様子をみているようです。
2	●大の病院嫌いな子どもで、歯科を受診しても暴れて治療ができず、何件か受診を断られる病院があると聞いています。治療＝痛くて怖いというイメージが強いようです。 ●毎年治療勧告をしていて、病院を受診されているので結果は返ってきます。しかし、毎年 10 本以上のむし歯があります。治療しているという証明をもらうためだけに受診し、用紙を記入してもらったら病院に行かなくなるという家庭もある、という話を聞いたことがあります。
3	歯の根しか残っていない状態は見ただけではありませんが、むし歯が 10 本以上あるという児童は数名います。兄弟関係で兄は 1 年生の時から乳歯のほとんどがむし歯で現在 5 年生になります。受診されている様子はなく永久歯に生えかわった今も 10 本以上のむし歯があります。現在 2 年生の弟は乳歯のほとんどがむし歯で、兄弟ともはみがきの習慣がないようです。（聞くとみがいていると言うので指導もしにくい状態です…）
4	入学当初より乳歯 20 本中 18 本がむし歯の状態、口腔内が劣悪状態ですが、なかなか受診されていません。昨年 2 回ほど受診しましたが、歯が痛すぎて治療に通えないとのことで、それ以後受診せずに今年度の歯科検診でも同様になっています。就学援助を受けているので、初期のむし歯では無料のようですが、むし歯の進行があり、対象ではないようです。
5	2 年生女児。現在乳歯に 10 本のう歯を保有。1 年時は 14 本のう歯と 1 本の処置歯であったが、処置歯も増えておらず、う歯乳歯が 4 本抜けたようである。歯痛のため泣き叫んで保健室に来ることもしばしばある。食生活に極めて大きな偏りがあり、食事は主に夜のみで、食事は“ふりかけ”のみ食す。（ふりかけを食べ始めたのは 2 年春から。）養護教諭と昼休みにハミガキをするという習慣をつけ（元々ハミガキの習慣なし）、現在は家でもみがきはじめているようだ。今まで恐怖心から遠ざけていた歯医者にも行き出しており、一歩前進したところである。
6	むし歯数 13 本 1 年生児童女子 前歯左右 4 までむし歯欠損して根しかない。姉 2 人は普通の歯なのでどうしてこの子だけこの状態かわからない。家庭的にはしんどい状態。
7	今回は崩壊状態の児童はいませんが今まで医療券を発行しても受診がいけない児童がいました。何度も連絡してやっ…という現状もあります。生活に追われて受診できないというのが現状の所もあります。高学年になると自分で行くよう手配もできますが低学年ではむずかしい。
8	●1 年生 乳歯 12 本う歯…歯医者さんが怖くて行けない ●2 年生 乳歯 11 本う歯、歯肉炎 乳歯 7 本、永久歯 3 本う歯…受診勧告書を配布しても受診しない ●4 年生 乳歯 4 本、永久歯 7 本う歯…支援学級在籍 今まで歯医者に行ったことがない。病院へ行くことを本人が嫌がる。親も無理に連れて行こうとしない。
9	乳歯、永久歯合わせて虫歯が 10 本ある児童が 1 名います。（通級入級児）以前から虫歯の多い児童であったが、本人は、歯医者がとても苦手であり、続けて受診できない状態です。また、歯磨きも苦手なので、通級にて歯磨き指導を行っており、以前よりは口腔内の状態はよくなってきています。歯医者にはなかなか足が向かないので、保健指導もあわせて行いたいと考えています。
10	●3 年生男子…学校歯科医より検査後、ネグレクトの疑いでは？と指摘いただきました。後、家庭環境など関係職員で調査した。 ●乳幼児期の口腔衛生の重要性が理解できていない保護者。乳歯う歯については、治療不要と思われる保護者の意識。治療にかかる時間が長く通院がいやになる本人と保護者。治療にいった時の歯科医の対応の良し悪し（これは、該当児のことではありません）
11	●小 3 姉 現在 C4 本 ×1 本（永久歯の生えかわりで C の数はかなり減った）小 1 弟 現在 C17 本 C01 本 …ここはアプローチしたら夏に歯科受診 ●小 6 兄 現在 C1 本 C07 本 過剰歯 1 本 小 3 弟 現在 C8 本 C07 本…C もかなり進行してひどい状態。ここは保険料をおさめていないようで、そのためか、生活保護や就労援助についても申請がのり気でないようです。国の制度についてりかいするのがむずかしく、そのため病院にも足がむかない家庭のようです。はみがきの習慣もありません。
12	10 本以上のう歯の場合は早急に受診していただく為、本数もお知らせしていますが、中々受診して頂けません。う歯の場合、熱等の風邪症状とちがって、直接保護者には「こまっている感」がないからかも知れません。他国籍の場合は言葉の壁もありそうです。
13	入学当初からむし歯が多く、歯科受診を何度も勧めていましたが、保護者の意識がうすく、なかなか受診してもらえなかった。（現在 5 年生）永久歯のむし歯もかなり進行していたため、給食も奥歯でかめず、見かねた担任が保護者を説得し、やっとう診した。生活が困難であるとか、通院が難しいというより、兄弟 3 人ともむし歯が多く、生活習慣や保護者の意識の問題と思われる。
14	むし歯が 10 本ある児童が 2 名いました。どちらも生活保護家庭です。担任より再々治療に行くよう呼びかけてもらい治療には行き始めたが全部の歯の治療が終わるまではなかなかで、今年度も通院しています。1 人の児童はサッカー選手になるには歯がきちんとなくてはいけないと理解し、今は熱心に通院しています。（空手やサッカーの練習で時間がないと言っていたが）もう 1 人は治療を中断しています。そして、歯みがきを十分していないせいか、新しいむし歯も今年、追加。今年後は、2 本だけですが…（保護者も本人もしんどい人達）
15	1 年女子 13 本（乳）、3 年女子 11 本（乳）→姉妹関係。親の意識の差は大きい。要観察歯だけでも行かれる家庭はきちんと受診します。
16	●2 名とも 1 年生、20 本全てむし歯。他にも 10 本とはいかないが、8 本、9 本むし歯の児童が 2 名いた。（1 年生の中で） ●3 年生 2 名、11 本むし歯、12 本むし歯。 ●4 年生では 1 名、永久歯 6 本むし歯、乳歯 3 本むし歯。

	●むし歯が多い児童は生活面、学習面共にしんどい。家庭も問題をかかえていることが多い。
17	1年生で乳歯ですが10本以上あった児童が3人もいました(36人中)。1人はすぐに治療してくれましたが他の2人は10月の2回目の歯科検診でも10本以上虫歯のままで6才臼歯がはえかけているがそのまま虫歯に移行しそう。
18	●小1男子 乳歯 現在歯18本中むし歯10本 永久歯 現在歯5本中むし歯0 ●小3男子 乳歯 現在歯15本中むし歯10本 永久歯 現在歯6本中むし歯0
19	ネグレクト家庭、兄弟間での保護者の対応が違い、放置されている子は口腔状態が悪い。家庭での会話も少ないため、発音が中学年になってもはっきりとしない。
20	●乳歯がほぼ全てむし歯である。(最大12本) ●乳歯・永久歯合わせてむし歯が11本ある。
21	4年生の男子、父子家庭の児童。乳歯のう歯…8本、永久歯のう歯…2本(うち1本は歯の形がないくらい進行していた)、永久歯C0…1本。家では、歯をみがく習慣がないと思われる。生活も不規則で、食事、ねる時間も日によってまちまちである。父に現状を報告し、早急に治療を受けてほしい旨、担任より何度も連絡したが、受診してくれなかった。10月末に一緒に住んでいない母と連絡が取れ、歯科受診の確約をしてもらった。
22	低学年でも乳歯が10本近くむし歯の児童がいる。しかも、そのほとんどが根っこしか残っていないような状態だが、1回受診しただけで乳歯だからと放置されている。また永久歯にも数本むし歯があるがそのままになっている。
23	乳歯8本、永久歯4本、計12本です。生活保護をうけており、医療券も使用できるので金銭的には治療ができるはずですが、なかなか治療して頂くことができません。こんだんなどで、担任より直接受診を勧めていく予定です。が、保護者に治療する意識はほとんどないらしく、勧めるだけでは治療は難しいかと予想されます。
24	むし歯10本以上ある児童が3名います。いずれも受診した様子はありません。口腔内も不衛生で今後の心配です。
25	1年生で10本以上のむし歯のある子が3人もいた。6年生では永久歯がすでに14本むし歯という子がいた。歯科検診が歯科医のチーム制でおこなわれるので養護教諭が口の中をみることはむずかしいが、歯垢の状態や歯肉の状態で「2」のつく子が非常に多いと感じた。要受診の子は昨年の62.4%をさらに上まわり71.3%であった。
26	最高8本。 ●母子家庭 ●生保 ●本児が1年時に父親の違う弟がやってきた ●家庭に教育力なし、各種手当てをもらっているため経済的にしんどいというわけではない。しかし、学習に必要なものはそろわない。朝ごはん食べてこない。朝、親子とも寝ていておきない。など、親に虫歯をなおさなければいけないという意識はなし。ネグレクト的対応ではにかと思う。
27	●1年男児…上の歯 左上C以外全てむし歯(9本) ●1年生男児…上の歯左上D以外全てむし歯(9本)、右下・左下にそれぞれ1本ずつ ●2年女児…右上3本、左上4本(内1本永久歯)、右下3本(1本永久歯)、左下4本(1本永久歯)合計14本むし歯
28	乳歯のほとんどがむし歯。永久歯も。家庭はネグレクト気味で子どもへの関心はあまりない。就学前からその様な状態であり、受診をすすめても受診しなかった。
29	経済的には決して恵まれていないわけではなく、子どもがイヤがるので行かせきれていない。保護者の休み(仕事以外の余暇)の使い方など、家庭の考え方が大きい。
30	①1年生が2名、乳歯のう歯12本と永久歯のう歯2本の児童が1名でもうひとりも乳歯のう歯が12本です。②4年生の女子1名は乳歯のう歯2本+永久歯のう歯4本で、根の部分もあるようです。①の2名は就学援助が受けられたので、医療券を発行し、受診しはじめています。最後まで治療に行くよう、声かけていきます。②本人に話をしています。懇談時にも保護者に受診勧奨していますが…。
31	10本が1人、15本が1人、9本が3人いました。10本の児童は生活習慣が整っておらず、深夜1時頃ねて、朝はギリギリに起きるので何も食べず、母親が自転車にのせて登校、教室までおぶってつれていき、半分寝たような状態で授業を受けています。むし歯の多い子の家庭は、歯科に限らず、健康全般に関する意識が低いように感じます。9本の児童は治療へは行っているが、歯をみがく習慣がないのでまたすぐむし歯ができてしまう、という。
32	母親の養育能力が低く、歯みがきの習慣のみでなく、生活全般においてかなり厳しい状況にあった。
33	う歯9本、要注意乳歯1本で、小学校入学してから受診されていない様子。生活保護家庭(母子家庭)。再三受診促すも、受診されていない。
34	むし歯が一人で10本以上あり、現在もまだ未受診の児童がいます。
35	保護者の養育に問題があるケースがほとんど。兄弟が多く生活が大変又は虐待あり、10本以上のう歯・処置なし。※10本以上う歯がみられる児童は全て乳歯、一切受診していない。10本以上の児童について個別にこん談予定。
36	毎年同じ児童。家庭の意識が低く、毎年勧告書を出しているが受診しない。生活リズムも悪く、歯みがきの習慣もあまりないようである。
37	1・2年生では清掃状態不良かつ乳歯のう歯が10本以上の児童や、治療を行っているが、総数を見ると、ほとんどの乳歯がう歯の児童が数名いる。治療勧告をしても、1年以上未受診の家庭もあり。4・5年生では、乳歯のう歯が多く残っている者程、永久歯のう歯や要注意乳歯が多い傾向にある。ネグレクトに近い状態の家庭や、生活習慣にあまり関心の薄い家庭に関係しているように考えている。

38	<ul style="list-style-type: none"> ●2年男子 乳歯の未処置 16本 ●3年男子 乳歯の未処置 11本 ●6年男子 永久歯の未処置 10本 <p>→全て受診報告なし。生活保護を受けている家庭、支援学級在籍の児童、歳の離れた兄弟がたくさんいる家庭など。</p>
39	2年生 乳歯のむし歯が8本。歯(中が空洞)歯は茶黒で顔が腫れた。子どもは治療にいきたいが、ネグレクトに近い状態。連絡帳や電話をしても返事もなく何度も声をかけて治療をすすめている。直接声もかけた。保護者は「わかりました」と言うが、治療していない。次に入学予定の弟1年生も就学時健康診断でむし歯が8本でした。姉6年もむし歯が2本。
40	1年女子で1名。乳歯のむし歯は多いです。
41	1年なし 2年3人 3年2人 4年なし 5年1人 6年1人 家庭的に問題がある児童が多い。(遅刻や欠席が多かったり、忘れ物などが多いなど)
42	小3う歯13本有。昨年もう歯10本以上有で受診勧告を出しているが歯科受診なし。
43	3年までの2組の姉妹、兄妹が乳歯のむし歯が10本ほどあり、年齢が上がるにつれ、はえかわってはいるが、永久歯もまた、むし歯になってきている。歯科医院には行っていないと思われる。受診票も提出されていない。
44	本校にはむし歯が10本以上ある児童は4名いた。4名中3名は1年生で、残り1名は2年生であった。いずれも歳の離れた兄弟がいる家庭である。児童自身のむし歯のなりやすさや、不十分な歯みがきなどもあると思うが、ご家庭でお口の中までみてもらうということができていないように感じる。
45	1人で10本以上の虫歯がある児童は数人いた。しかし乳歯の小さい虫歯がほとんどでした。不登校児童で検診を受けれていない人もいるため、その児童達の口腔状態が気になる。
46	夜どおしゲームをし、昼夜逆転のため遅刻、登校してもずーっと寝ている児童 ※親の養育態度に問題あり
47	保健室で保護者と懇談し、治療済み。
48	う歯が10本以上ある児童が2名いた。
49	生活習慣や食生活が乱れていると思われる児童のむし歯保有率は高い。むし歯の多い児童ほど受診してもらえない。
50	乳歯・永久歯あわせて10本以上の子が1人、その他にも5〜9本の子が数名いました。治療跡がみられない子もいたので、勧告しても受診しなかった子に関しては、担任から懇談時に話をしてもらっています。
51	毎年う歯が10本以上ある児童が数名います。兄弟の場合もあり、家庭が大変なことが多いです。
52	乳歯・永久歯合わせてむし歯が10〜11本くらいの児童が2名いました。ネグレクト等を心配する程ではありませんが、通院に対する保護者の意識の低さが問題だと思います。(仕事が忙しい、他の習い事で時間が少ない等)
53	小2男児、ほけんしつ来室。口の中に手を入れ、下の奥歯をさわわり、痛みを訴え来室。みるとTシャツのところどころに血がにじんでいる。口の中をみると、奥歯の気なところは歯がムシ歯で根っこだけになっていて、そこをさわった手で服をさわっている様である。家で、歯の痛みを訴えたが「ちゃんと歯ブラシをしていない自分がわるいとおこられた」と一生懸命に養護教諭に訴える。さっそく、担任に話し、家庭に連絡し、歯科受診をすすめてもらう。医療券の使用できる家庭で。
54	入学して以来虫歯の本数が多く、現在乳歯未処置歯12本、要注意歯2本あり。歯科医による虫歯の話、歯みがき指導も実施し、学校からは検診結果及び治療依頼書を何度も渡しているが本人は「痛くない」と言い、受診にこぎつけることができない。
55	小1女児、う歯9本CO1本(他に、8本は3名、7本は2名) 家庭環境が複雑(母子・父子・多兄弟)だったり、経済的に厳しい家だったり、ネグレクト傾向が見られたりする児童
56	最近ほどの学校でもネグレクト傾向のご家庭ではむし歯が多く、歯科治療どころではないのだと感じます。就学援助や中3までの医療補助制度がありながら通院できないのは、親自身がめんどくさかったり、通院がつかなくなったりだと思います。前任校でも、あまりに小3で咀嚼困難な(歯がボロボロ状態)ため、保護者の了解を得て、養護教諭が校医のところまでつれて行き治療したことがあります。その後、小4になり本人だけでお金を持って通院できるようになりました。そこまで養護教諭がするのかと思いましたが、その時は痛みもあり(食事が十分にとれない)つれていかざるをえない状況でした。
57	現在2年生ですが、1年の時から虫歯がほったらかしで、口の中を見ても歯がとけてしまい(むし歯で)乳歯がない状態の歯茎でした。2年になり大人の歯ははえていきますが、歯みがきはしておらず、未だに歯医者も受診していません。どの児童は歯が痛いと訴えて来たことはありませんが、給食を食べるのも遅いです。
58	2年男児 乳歯10本 3年女児 乳歯7本 永久歯4本 受診勧告はだしているが、まだ受診してもらえていません。
59	<ul style="list-style-type: none"> ●ネグレクト 登校することさえ難しい 家庭の問題が大きい ●本人の治療に対する不安(経済的に問題ないが受診しない)
60	1年生 乳歯未処置11本、要注意乳歯1本、Z S、G
61	むし歯が10本以上あった児童は、全員乳歯がむし歯であった。う蝕度は酷くはなかったが、1年生でう歯が19本あった児童がいた。ただ、家庭的にしんどいという訳でもなく、その児童も特別問題行動があるという訳でもないの、認識不足なのかもしれない。乳歯がむし歯と診断された他の児童も歯科受診はしているが、経過観察で終わってしまう。
62	☆小学校4年生 乳歯10本、永久歯2本未処置。在学中(1〜4年)毎年就学援助認定を受けており、医療券の発行も毎年声をかけているが、発行の希望無く、受診歴も無い上に成人した兄弟がおり、親の手がかけられない様な家庭状況でも無く、他の疾病(咳やかぜなど)では受診しているため、むし歯に関して治療の必要性、認識が無いものと見られる。 ☆小学1年生 乳歯10本未処置。両親共知的障害があり、養育面に問題あり。ネグレクトの疑いあり。子相も関わっているが、改善されず。6年の姉も乳歯2本、永久歯6本未処置あり。
63	1年生男子で乳歯のほとんどが軽い虫歯でした。検診後すぐに治療を済ませています。(レジン充填)12本中9本の治療あとは経過観察です。

64	軽度と思われるのも含めて、むし歯が10本以上ある児童が6名。全員まだ受診していない。懇談で担当に言ってもらったり、学校医療券の案内をししたりしているが、保護者の意識が低く、多忙や子どもがいやがるなどを理由に受診しない。
65	一人でむし歯が10本以上ある児童が数名いる。給食後、保健室にて個別で歯みがき指導を実施。歯みがきカレンダーを渡し毎日チェックするなどしています。保護者にも歯科医受診をすすめています。 高学年に歯肉炎が増えています。
66	家庭の方針で、滅多な緊急時でない限り病院を利用しないため、むし歯が有っても放置、結果根の方まで穴が空き、逆に膿が溜まりにくくなっている児童が居る。腫れないため保護者が緊急性を感じにくい様子。治療に通っていた時期もあったが、あまりに本数が多すぎ、長期になるため結局続かない。(兄弟全員同じ状況)
67	2年男子2名。1人はむし歯9本、もう1人は14本。受診勧告をしたが返事がなく、その後保護者に直接話をしたがなかなか受診してもらえない。医療券を使うようにも促した。
68	ひどい状態のう歯ではないが、乳歯で9本、永久歯で1本。発達に課題(自閉症スペクトラム的)があり、口をあけることや人とのコミュニケーションがとりにくい子どもで、治療や歯みがきなど困難があるだろうと考えられる。
69	●乳歯未処置歯5本・処置5本・永久歯未処置1本・処置1本・GO ●乳歯未処置歯10本・永久歯未処置2本・CO、G ●乳歯未処置歯8本・処置5本・歯垢1・GO1
70	5名おり、全て1年生。兄弟が多く(6~11人兄弟)、年下の兄弟がたくさんいる子ばかりで、保護者によるはみがきをしたかどうかのチェックもされていない状態である子たちのため、むし歯が多くなっている。10本以上あるむし歯は全て乳歯。肥満傾向の児童にはこの5人は該当していない。
71	先日実施した就学時健康診断の際、乳歯11本がう歯の子が一人いました。
72	●乳歯がほぼすべて虫歯(小3) ●むし歯を放置し歯に穴が空いている
73	兄弟でむし歯が多い。保護者に治療勧告しているが歯医者に行く様子はみられない。
74	本校は比較的落ちついており、家庭も学校教育に協力的で、そこまでひどい状態の児童はいませんでした。
75	10本以上むし歯のあった者が2名いた。(1年1名、2年1名)
76	●低学年の児童で乳歯のほとんどがう歯。6歯臼歯もう歯になっている。 ●中学年の児童。残っている乳歯全てがう歯。永久歯も半数近くがう歯になっている。
77	●1年女児 乳歯むし歯10本…保育園の頃から毎年治療勧告が出ているのに治療した形跡なし ●1年男児 乳歯むし歯6本、処置歯3本…共働きで、主に祖母が面倒をみてくれているが、服も2種類を着回している。夜ねるのも遅い。 ●5年男子 乳歯の未処置歯2本、処置歯1本、永久歯の未処置歯7本、処置歯1本…母、姉も口腔崩壊状態であった。野球チームの練習は熱心なのに、歯と耳は放置している。聴力検査で毎年ひっかかって担任からもすすめてもらうも受診に至らない。片耳だけ60dB位で症状が固定してしまっている。本人も聞こえにくさをはっきり自覚しているのに…。 ●6年男子 2・3年の頃は乳歯13本全部むし歯だったが、永久歯に生えかわり、永久歯1本のみになった。
78	1年女児 乳歯むし歯14本 3年男児 乳歯むし歯13本
79	●昔(何年前か)折れた歯を病院へ行かずそのままにしている。永久歯なので生えかわることもなく、前歯なので目立つ。他にもう歯、未処置歯もそのままになっている。生活背景がしんどく、親が忙しいので、子どもを歯科へ連れていく時間がない、又、意識もあまりない。 ●1年生だが、見ただけでわかる程虫歯だらけだった。歯も小さく、黒くなってしまっている。生活保護家庭で歯科へ連れていく様子が見られない。
80	一人でむし歯が10本以上(乳歯)で、その後治療もされていない
81	兄弟が多い、貧困(こども医療証使えるはずだが)、無関心、仕事で忙しい、ひとり親など、子供のことに手をかけられてない家庭の児童に見られる。1人や2人ではない。
82	10本以上のむし歯の子はいませんが、5~10本の子はたくさんいます。むし歯なしの子とたくさんの子との差がはっきりしています。
83	特に家庭環境に問題もなさそうだが乳歯だからか口腔内には全く興味がないようで、受診をうながしても行ってもらえない。(むし歯が10本以上)本人自身が痛みを訴えたら受診しようと考えているのかも知れません。
84	小1男子 う歯12本 小2女子 う歯10本
85	乳歯のほとんどがむし歯になっている1年生2名。保護者の家庭力が低く、生活習慣の確立ができていません。本校は、外国籍の児童が多く、保護者への説明も何回もしていますが、難しい状態です。
86	1人、以前虐待(ネグレクト)であがっていた子です。現在は落ちついていますが、歯科の治療まで母の気持ちがあまわっていない様です。
87	入学前から虫歯が多く、歯みがきの習慣もない。日常生活自体にしんどさがある。無料で治療を受けられるはずなのに…。給食を食べるのも痛みのためかつらそうで、時間がかかり、食も細い。
88	兄弟が多く、親がなかなかこの子に手がまわらない。口腔内のことは、家庭のしんどさにつながっている。
89	1年生 14本(1名) 2年生 12本(1名)、10本(1名) 5年生 10本(1名)

90	乳歯のほぼ全てがう歯の状態の者が数名いました。
91	一人で乳歯のむし歯が10本ありました。
92	家庭の経済状態だけが原因ではないと思います。生活保護家庭で医療費は無料でも、受診しない人はいます。生活に困っていない(けっこう裕福)家庭でも受診しない人もいます。保護者がうつ病である、保護者自身も口腔状態が悪く、意識が低い、子育てへの関心が低く、必要性を感じていない保護者もいます。
93	保護者の養育態度に厳しいものがある。生活全般に改善が必要であるため、担任と連携をとりながら見守っているところです。指導は、中々入りにくい。(乳歯10本)ネグレクト対策もしているところです。
94	母子家庭で、三人兄弟(そのうち2人は要支援在籍児童)
95	1年生で全て乳歯のむし歯であるため保護者が受診の必要性を感じていない(1名)。同じく1年生で、受診はしているものの、歯科医の方針でCのまま様子観察している(1名)。
96	乳歯のみ13本(17本中)がむし歯。姉はむし歯なし。両親共働きできょうだい共に習い事で忙しく、勧告しても受診いただけなかった。
97	10本以上ではないが、8本くらい歯がある児童がいる。(乳歯)秋の検診でも、本数は減らない。保護者が多忙なこともあるが、本人が治療に積極的ではない(いやがる)傾向がある。
98	乳歯が11本Cで、歯垢の状態も「2」でした。担任曰く、親が子どもをどうやって育ててよいかわからないので、おやつなども好きなように食べているようだとのことでした。個別のブラッシング指導や受診勧告も出しましたが、見た目も黒い歯で改善されている様子はありません。
99	1年男子 乳歯のう歯 13本…口の中をさわられるのが大変苦手で舌圧子も入れられない状態であり、口を開けてくれないため検診もきちんと受けられない。 2年男子 乳歯のう歯 11本…保護者が大変多忙だそうで、一度は受診するが続けていけないため治療が中途半端なまま終わっている。
100	5年生女子、永久歯6本むし歯、その内根しか残っていない歯が4本あり、Drも驚いていた。毎年治療勧告書と担任に保護者へ連絡を入れてもらっているが、特別支援学級在籍であること、母親も理解が低いことから受診には至っていない。
101	10本以上むし歯の児童は6人います。4月の検診のあとお知らせを出していますが、まだ受診視していません。冬休みの前にも治療勧告書を出します。
102	むし歯が10本以上ある児童は6年1人、5年2人、2年1人だが、5本以上の児童も多数いる。未受診の児童については、個人懇談等で保護者に受診をすすめているが、なかなか受診できない家庭もある。医療券や子ども医療助成があるにもかかわらず未受診の児童が多いのは、経済的な問題だけでなく保護者の意識の低さや多忙さなど、様々な問題が関係しているのだと思う。

中学校

1	未処置歯10本以上の生徒5名、うちネグレクト2名。18本未処置歯のある中3男子生徒。歯医者に行くことがこわい。両親共働きで子どもにかかわる時間が少ない。学校歯科医も本人に受診して治療しなければ20歳で歯が全部なくなり入れ歯になってしまう可能性があると話してくださっていた。
2	健康な歯が4本しか残っていない状態で、ほとんどの歯は黒く、溶けてすきっ歯になっている状態でした。受診票を配布したり、個別指導も行ったが「母と都合が合わない」の一点ばり。こんだん時、保護者にも受診をすすめたが反応がなしで現在にいたります。
3	今年度10本以上の未処置歯のある生徒は1名(11本)いました。小学校1年生で乳歯(7本)2年生(8本)4年乳歯(3本)永久歯(4本)5年生乳歯(1本)永久歯(6本)6年生乳歯(1本)永久歯(5本)中学1年時永久歯(11本)現在中学2年で永久歯(11本)の未処置歯があります。乳歯は歯科で治療を受けていませんので永久歯との区別がわかりにくく脱落したと思われます。上顎2112がう歯で笑うと見えるので個別指導もしますが歯垢もつき改善されません。
4	支援学級には在籍はしていないが、若干の発達遅滞があり、歯科治療を極度に怖がるため受診できない。また保護者においても怖がるためあえて受診させようとはしないようである。検診においても、複数の教員が介助し不安をなくすよう歯科校医も接してくださり何とか検診ができていた状態であった。
5	●治療の様子は小学1年時よりみられない。現在中1。特に問題がある過程としてあがってもいないし、本人も通常の生徒であるが、治療を直接勧告しても受診する様子はみられない。2学期末の保護者懇談の後、保健室にて面談の予定をしている。 ●1名はネグレクト傾向のある家庭の生徒。取り組みの方向性も学校全体で考えたい。
6	歯をみがく習慣がない。家でお茶を作らない。(ペットボトルを購入するので、お茶・水よりもジュースになってしまう)水筒を持っていない。弁当や、家での食事を作らない(買って来たり、外食が多い)
7	中学校1年ですでにむし歯が13本あり、毎年機会あるごとに受診を勧めてきたが、お母さんが病気がちということもあり、なかなか受診してもらえませんでした。中3の途中やっと受診しましたが、お金も時間もかかったと思います。
8	う歯10本以上で小1からずっとう歯ありの状態ですが、治療になかなか行かない。保護者にも話してみましたが変わらずの状態です。
9	一人で、むし歯が10本以上ある生徒が数人いました。しかも、昨年度の結果と比べて、むし歯の数が変わっていない生徒が多いです。(ネグレクト傾向があったり、生活が厳しい、本人が痛い治療を怖がって…等)担任の先生に電話連絡してもらったが、未受診が多い。
10	●中1男子 むし歯が6本あり歯列の状態も悪く、みがき残しが多かったため受診勧告を出しましたが未受診のままです。 ●中3男子 年々むし歯の本数が増えて現在8本のむし歯があります。受診するよう言っていますが「習い事が忙しいから行けない」と言って未受診のままです。

11	今年度は1人だけ、すごく少ないです。
12	以前未処置歯が多数あることがわかり、ネグレクトがわかった事例がありました。
13	むし歯の本数は多くても軽度、歯科医の診断基準がちがう。
14	10本以上はいなかったが9本の生徒が1名いた。父子家庭で実際には祖父母に育ててもらっている中1の男子。保護者懇談時に担任から保護者に検診結果を知らせてもらい、たまたま保健委員だったので機会をみつけては保健室で個別指導を行い、受診、治療につなげた。
15	中学2年のときに転入してきた双子で、2人そろって歯が10本以上あった。就学援助を受けているので、現在(中学3年)はほぼ毎月医療券を発行し、歯科に通っている。
16	ネグレクト気味。家庭の管理能力低い。親多忙?又、兄弟多い。
17	初任で勤務した小学校は、地域的に生活保護家庭の多いところが校区内にありました。その歯科検診で、歯根しかない児童がいて、検診された歯科医も、あの子が受診しに来て、具体的にどのような治療が望めるのだろうか…と思索しておられました。又、むし歯が多いと、治療を続けていくという力がなくなるようで、なかなか”治療”までいかないケースが多かったという印象があります。
18	今年、むし歯が一番多かった生徒は8本でした。以前勤めていた小学校では、乳歯ははえかわりがあるからと、乳歯のむし歯を放置する保護者があり、保健日より等でその影響を周知した。
19	崩壊状態ではないが、中2になって急に口腔状態が悪化している女子生徒がいました。小3~中1まで歯1~2本であったが、中2で8本となり、前歯にもう歯、そして、今までは歯垢0が今回は2で歯磨きも不十分であった。中1から比べて、体重が減っていることも気がかりです。
20	24本むし歯のある中3の女子生徒。親の養育能力も低く(本人も低学力)歯の衛生面だけでなく、他の生活習慣全般、意識が低い。ただ、本年度個人的にブラッシング指導をしてかかわった結果、中学に入って初めて治療に通うようになった。周りから「歯がきれいになってきた」と言われ気をよくしている。本人の意識が少しずつでも上がれば、治療も可能になるケースであった。
21	今年度は2名 1年男子1名 3年女子1名 1年生男子は小学校1~6年生をみると乳歯、永久歯合わせても未処置歯2~3本程度。6年生のときは0本だったにもかかわらず中学1年生で未処置歯12本と一気に増えている。家庭的には少し複雑だが、中学生になったということで保護者の目が届きにくくなり、本人まかせになっているのが原因なのではないかと考えられる。3年生女子も小学校1~6年生をみるとほとんど未処置歯がなく、中学生になるとC0要注意歯が徐々に増えていき、ついに中学3年生でC0だった歯がCになり未処置歯10本となってしまった。C0は要観察ではあるが本数が多い場合は要受診するなどして正しい歯磨きを身につける機会を持つようにした方がよいのではと思います。
22	過去に、全く治療に行かない生徒に出会ったことがあります。医療券を使用しての治療なので、私が歯科医に行く事がありました。その時、受付の方が「ご家族みなさんがむし歯がひどい状態で、1度来ても次の予約に来ず困っています」と話されていました。姉弟で前歯もひどいむし歯でした。家庭での食生活や習慣、意識の問題を感じました。
23	7~8本むし歯生徒は数名います。大規模校なので他の校務や研究会役の仕事等をこなしながら生徒対応に追われて検診や事後措置をこなしています。勧告書配布しても親に渡っていないとか、親も感心を持たない。前任校は落ちついて、ある程度収入の多い家庭でも関心なく意識(健康)は低い。「予防」に努める風潮は、全体を見ればまだまだ!
24	今年度は9本が最高でした。歯牙検査票を見ると、小学校入学までに乳歯を治療した形跡はありますが、小学校入学後、永久歯のC0が増え中学に入学してからC0がCに変わりましたが治療せず、現在9本になっています。個別指導をし、医療券が使用できるので、それも渡しました。本人は部活で忙しく行けなかったと言っていました。今3年生でもう引退したので卒業までにきちんと治療するよう指導しました。
25	小学校の頃から不登校で中学校でも2学期から不登校の生徒です。歯肉の状態も悪いですし歯垢もたくさんついていました。家庭も生活保護を受け苦しいようです。永久歯の歯が15本あり、他にもう歯の多い生徒もいましたが唯一歯科校医さんが心配して要注意だとおっしゃっていました。
26	中1男子、未処置歯2本、要注意乳歯2本、喪失歯2本だが、歯垢・歯肉の状態が「相当の付着あり」「診断が必要」、校医さんから「歯周病の状態が中1としてはひどい」と診断された。
27	①一人でむし歯が10本以上ある(中3男子13本)(中2男子15本) ②むし歯が4本あって、歯列・歯垢・歯肉すべてが専門医(歯科医)による診断が必要と診断された(中2女子)
28	姉・妹とも歯肉の状態が非常に悪い生徒がいました。指摘されることをいやがり、歯科検診は欠席します。他の生徒とは別の時間設定でやっと受けさせ、本人にも指導し、母にも受診を強くすすめました。本人には治療の意志がめげえたのですが、母が連れて行ってくれない。母と行きたいという理由で卒業まで治療は開始されませんでした。口臭、腫れ(よく出血していた)がひどく、学校ではマスクを着用していました。
29	もともと歯が弱いそうだが、歯みがきを細かにしていないのが原因である。お知らせを配布すると共に、口頭で歯医者にいくよう指示すると、親がもったいないと言って連れていってくれないとのことだった。
30	以前Drに「正直なところ全部抜かないといけない状態」と言われたことがあります。きょうだいも多く、経済的に苦しい部分と、そこまで親もみれていないという状況でした。が、妹は歯垢は多いもののむし歯は1本もありません。もってうまれたものもあるのでしょうか。
31	今年はいなかったが、数年前、中3女子で歯10数本がいた。
32	2年女子。2名。11本。1年生時も10本ぐらいあり。家庭面でいいかげんなので困る。ちゃんと治療するように本人に指導しても、親が別に行かなくていいと言う。
33	習い事で忙しくしているようで、年々少しずつむし歯が増えていき、10本以上になってしまっている状態です。
34	15本むし歯、歯垢の状態2、歯肉の状態2。昨年度は懇談等で保護者にも連絡してもらったが受診していなかった。今年度も同

	じ状態なので顔を見るたびに受診をすすめたため受診はしたが、口腔内の状態があまりにも悪いし、またルーズな面もあり、受診をこまめに行かないためなのか治療完了にはならない。
35	小学校からむし歯になっていたが、歯医者が怖くて治療していなかった→むし歯が広がっているの、早急に治すよう再々指導した結果、通院して直した。
36	本校はう歯のある生徒はとても少ないのですが（あっても1人1～2本で10人未満）、1名のみ、う歯が12本もある生徒がいました。保護者との関係が少し上手くいっていない。身なりへの気遣いが少ない生徒です。（少ししんどい子です。）夏休み前に3者懇談でも伝え、本人にも保健室来室時に声かけしたのですが、受診もできていません。
37	本校では、1年1人、3年2人の計3人が10本以上むし歯がありました。それぞれ治療勧告は渡していますが、まだ治療表は戻ってきてません。話をしてもそんなにむし歯があるように気が付きませんでした。保護者の法もケガをしたら病院へ連れて行ってくれているし、放任でもないようです。意識が低いのかもかもしれません。
38	むし歯が10本以上ある生徒が、前に学校でいたが、やはり家庭的にしんどい状態で、歯みがきもしていない。歯医者にも連れて行かない状況でした。
39	今年度むし歯10本以上の生徒が1人いました。未受診です。よく保健室に来室する生徒ですが、歯の痛み、食事等で特に困っていることは無いようです。もう一度受診勧告の紙を渡してみようと思います。

3. どのようにすれば、学校歯科検診後の（口腔崩壊児童だけでなく）要受診児童の未受診を無くすことができるとお考えですか？

小学校

1	<ul style="list-style-type: none"> ●児童の受診料を無料にする。 ●粘り強く受診をすすめる。 ●国として豊かになり、国民の生活水準を上げること。
2	親の関心度、治療しない人はいつもしない。子供が治療をいやがっている場合もあります。ひどくなったら治療をするのではうね。私にもいつもわからない課題です。
3	歯科校医先生と一緒に衛生士さんも来ていただき、健康診断結果を見ながら、口の中を実際にミラー等で見せ、具体的に「この部分がこのような状態だ」と伝えながら治療勧告をするなど子ども自身も「受診しなければ…」と思えたら良いのではないのでしょうか。
4	児童・生徒のう歯治療の無料化。目の前の児童・生徒が大人になった時（親になった時）も歯に関心が持てるように「歯と口の健康」について指導を継続していく。
5	う歯の本数と家庭の状況は比例していると思います。親の意識の問題もあると思いますが、治療費の全額補助で少しでも未受診が少なくなるのでは、と思います。
6	保護者の中には治療勧告をもらってもいたしなかったことはいないと思いで受診されない方がおられます。子どもからの訴えがなかったりすると、まさかむし歯が5本以上あるとは思われておられないのだと思います。治療勧告でむし歯の本数を聞かれないのは、病院を受診して本数がちがったりしたときの苦情があったからと聞いているので難しいところですが…。また、歯科医の先生によりむし歯などの診断の仕方が異なるため、年によって治療勧告があったり、なかったりと変動するのも混乱を招く原因になるのかも知れません。
7	受診勧告を出して受診報告が返ってきていない保護者には期末懇談で担任から話をしています。少し受診率は上がったように思いますが、未受診をなくするのはとても難しいです…。
8	保健日より等でできるだけ受診して頂けるようお知らせをしたり保健室前掲示で児童たちに関心を持ってもらえるようにする。
9	歯科だけにかかわらず、受診が必要な場合も費用がかかるのとことなかかなか受診率が上がりません。国の子ども手当は何の役に立っているのかと思います。各家庭に支給するのではなく、義務教育期間、むし歯等の受診を無料にするとか、給食費を無料にするとか、もっと使い道があると思います。是非現場の現状をふまえて、生きたお金の使い方を国が考えてほしいです。各家庭への支給では子ども達の役に立っているとは思えません。
10	<ul style="list-style-type: none"> ●定期健診後に勧告を出す、11月の懇談時点で未受診の児童については、担任から保護者に直接「治療勧告書（再）」を手渡してもらい、再度治療を促している。 ●保健指導などの際に口腔衛生についての内容を扱い、児童の意識に声かけをするよう努めることが有効だと考える。
11	待ち時間の短縮。一度にいろいろな処置をして、通院回数を減らす。この2つができれば、児童だけでなく一般の人も歯科医院へ受診しやすいと思う。やっぱり”時間”がネックになっているのではないのでしょうか。（保険や業務的に無理なのは分かりますが…）
12	ある程度の年齢まで（特に永久歯への生え変わり時期）は治療費が免除されたりする制度があれば、受診率、治療率も向上するのではないかと思います。あと、治療に伴う痛みも子どもたちにはネックになっているように思います。
13	保護者啓発
14	歯科校医先生の検診結果がかかりつけ歯科医院の診断結果と違う場合、このことが続くことで学校からの受診勧告の信頼度が低下したことが以前ありました。学校での診断しにくい環境等も考えるとどうしていったらいいものか悩みのひとつです。
15	①保護者、児童自身の日々の多忙のため歯科を予約し受診することが非常に困難だそうです。歯科の治療を集中的に2回分を1回で済ます等、治療に行く日数を半分にできれば、少し予定が立てやすいのではないかと思います。（治療の内容でできる限り）

	②保護者が治療を考えない方も中にはおられます。歯科保健に限らず生活全般の支援が必要な家庭があります。
16	親の意識を変えるのは難しいのでせめて子どもの意識を変えたい。むし歯予防教育を歯医者さんと一緒に学校で取り組む事が大事だと思います。今年度全学年全クラス歯科医、歯科衛生士さんに「歯の染め出し」をして頂き、児童の意識もずいぶん変わりました。継続が大事かと思えます。
17	粘り強く何度も受診するよう言い続ける（親に、懇談の際など）むし歯を放っておくとどうなるか保健指導を行い子どもへアプローチ
18	治療勧告後も未受診の家庭も多いので、夏休み前後に、歯科受診のお願いをほけんだよりに載せました。また夏休み明けに要受診児童の歯科受診率も合わせて載せましたが、それでも受診できていない家庭もあるので、もう一度通知しようかと考えています。ですが、未受診の家庭は、家庭に少し問題を抱えているのでは、と思われる家庭が多いように感じます。
19	①0才～6才未就学時代のむし歯をなくす→保護者の意識を高める。 ②本校ではかかりつけ歯科医をもっている児童がほとんどですので、むし歯で未受診児童はないと思います。むし歯治療完了まで通院しない子はいるようですが…。 ※乳幼児のころから主治医をもつことをおすすめしています。むし歯あるなしにかかわらず、ブラッシングの指導、お母さんお父さんにブラッシング法をおしえるなど。
20	学校では保護者に受診をうながすこと、児童に対して歯みがきの大切さについて指導することしかできない。保護者の意識を変えるような働きかけを工夫する必要があるが、むずかしい。
21	年単位でのう歯保有者や未受診のまま数年経過している児童も少なくありません。そんな家庭は児童に保健指導で働きかけても効果はなく、ネグレクト傾向であったり、朝食を食べていない等、生活全般でみだれがあります。保護者に直接話しをしても、どこまで受診して頂けるか…という感じです。
22	児童に対して、また保護者に対して受診の必要性を何回も訴えるしかないと思います。本市では子ども医療助成が小学生は適用できるので医療費の面では助かっています。
23	小学校の特に低学年では、保護者への啓発をいかに工夫するかが重要になると思います。単に「むし歯があるので受診しましょう」では、なかなか受診率は上がらない。保護者の意識の改革が必要だと思います。
24	大阪市では治療費の心配は今はほとんどないので、保護者の関心のなさが問題ではないかと思えます。つまりネグレクト状態の家庭が最後まで未治療者として残ると思えます。
25	●11月8日にちなんで、11月頃に未受診の子どもだけを対象に再検診、再治療勧告をする。 ●この時期に再度治療勧告をしますが、自校で文書を出している。それを全体で統一したもので出していければよいのでは。 ●歯科医による親への啓発活動をしてみてはどうでしょう。
26	歯科に限らず、何でも”学校で”という風潮。学校は学習するところで、そこに子どもを通わせる義務が保護者にはあります。このままでは（今でも）学校はパンクしてしまいます。歯科治療も保護者の責任。それをしないのはネグレクトです。
27	本校の要受診数はむし歯治療だけでなく要注意乳歯、歯垢、歯列が多いです。受診する家庭と受診しない家庭は決まってきます。受診しない家庭への啓発を繰り返し、早い時期から指導することかと思えます。
28	歯の大切さや、歯の役割、どれだけ生活に必要なのかを伝え、指導。また、健康診断時の歯科検診だけでなく、未受診者に対しての歯科検診の実施。子どもだけでなく、保護者にも啓発が必要だと思います。
29	●機会があるごとに保護者へ啓発を続けていく。（ex.懇談会、家庭訪問など）手紙や口で ●子どもたちに歯に関するお話をする。 ●歯みがき指導の回数をふやす。→学校へ指導しに来てくださる時に大切なことを学ばなければ子どもたちが楽しく、知識を得られるような工夫がほしい。たんたんと説明してみがくだけだと、授業という形でおわってしまう。音楽に合わせて歯みがきを覚えさせるなどしてみてもおもしろい。 ●ほけんだよりなど利用し、何度も啓発する。
30	本校では保護者の意識が高く、全校児童の75%が全くう歯を保有していない。小学生の段階では受診勧奨するのは保護者は一番有効である。保護者の意識を高めるための方法を講じなければならない。永久歯のう歯で治療勧告を出した児童は5名程度、後は乳歯のう歯、要注意乳歯がほとんどである。乳歯の治療が、健康な永久歯に結びつくといった、啓蒙もおこなっている。
31	色々ためてはいますが…。本校は10月にも2回目の歯科検診をしていただいていますし治療のお知らせは年3回お渡ししているのですが。歯の話も6月、11月、2月と3回して染め出しも実施しているのですが…なかなか無くすことはできません。
32	治療費の公費負担…ではないでしょうか？本校では両親が仕事で忙しく、親の判断で受診の必要なしと連絡のあるご家庭もあります。（特に歯列咬合）
33	乳歯のむし歯も治療しなければいけないということは委員会の児童による劇や保健だよりなどで伝えていますが、保護者には入学説明会で話させて頂いている他にももっと個人的にお伝えしていく必要があると思いました。12月の検診後、再度連絡します。
34	医療助成の制度を説明したり、学校医と連携し、保護者の負担が減るような工夫をする。児童をはじめ保護者にも口腔衛生の大切さが伝わるような指導等を行う。
35	くり返し治療勧告をする。乳歯の必要性を伝える。
36	治療費の軽減。医療券の制度はあるものの、手続きが本町はややこしく、いつも申請する人は同じ人ばかりです。地域的にも経済的にしんどい家庭も多く、また歯科となると、出費がたかさんになるので大変と思うのかも知れません。
37	●ほけんだよりでのお知らせ ●未受診児童の家庭へ冬休み前に再度お知らせ ●校医との連携、アドバイスを頂く ●「むし歯は自然と治らない」という学習を子どもたちにする。 ●歯についての関心を高める ●個人こんだんで伝える

	●グラフ（受診者）などにして知らせる
38	複数で保護者・児童に声をかけ続けるしかないのでは…。（それで無くすることができるか分かりませんが）
39	本校では校医の先生2名歯科衛生士5名…計7名で1年生に歯みがきの仕方、今使用しているハブラシの状態のチェックなどを授業をして頂いている。夏休み前、冬休み前、春休み前と未受診の児童に懇談時にお知らせをしている。
40	学校の方から”必ず受診してください”と言えない状況です。（お金がかかわるので強制ができない為）また、医療券などで治療費がかからなくても家庭の治療までの意識がひくい為、その改善が必要と思います。こどもたちへもう歯についての指導をしていきたいです。現実的ではありませんが、”治療を行ってくれる日”などをもうけて治療してもらおうなど…。
41	一人ひとりが口腔への関心を深めるため学校での保健指導と合わせて歯科衛生士さん派遣などによる口腔衛生指導の実施を定着させればよいと思う。
42	医療費を無料化していく。歯科保健指導をする。
43	医療費の補助
44	小学校の場合、保護者啓発が有効だと思います。
45	やはり医療費の助成（できれば無料化）だと思う。本市では今年7月から小1～小3の助成制度がはじまった。現在の時点で比較すると1～3年生 51.6%、4～6年生 36.2%の受診率である。特に来年は助成のなくなる3年生は61.5%ととびぬけて受診率が高かった。
46	寝屋川市では子ども医療証があって、中学校未満については1回あたり500円、月額最高1000円までという医療補助制度があるため、経済的な理由で歯科受診できないということは少ないと思う。むしろ、親の意識の低下や就労状態の時間（夜の仕事、診療時間に間に合わない）などが理由と思われる。
47	ほけんだよりでの歯科治療率の公表と治療勧告はこまめに行い、懇談や家庭訪問の機会を利用して担任からお話して頂いていますが、治療率のアップにはあまりつながっていません。保健指導などで歯の大切さについて子どもたちの意識をもっと高めることで受診率が高くなるのかなあ…と思います。
48	経済的なこともあるかと思いますが、保護者の方の意識と環境が整わないと難しいかと思います。又、乳歯ははえかわるので、治療しなくても良いと思っておられる家庭もあるので治療の必要性をあきらめずに伝えていかないといけないと思っています。
49	●すこやか医療証や医療券など、使える制度や区歯科医会での無料検診の催しがあるにもかかわらず治療に行かない（行けない）子ども達がいるのは、本当に残念ですが、保護者に根気よく働きかけていくしかないでしょう。 ●京都市では、子どもの治療費がかからないと聞いていますが、大阪でも可能でしょうか？手続きなど簡素になれば、子ども達に勧奨しやすいのですが。
50	本校でも考え中です。保護者の意識を高めるために個人懇談時に再度受診勧告の用紙を渡したりしているが、いずれも効果が上がっていない。（対象の児童には学校医療券で治療ができることも話しています。）治療費の問題ではなく、保護者の多忙さやネグレクトによる問題であると思う。
51	担任による学級での指導、懇談会での保護者への受診勧告等きめ細かい継続指導をしていく。
52	複数回の受診勧告と、子どもが自ら口と歯の健康への意識を持ち行動に移すよう、指導を行うこと。
53	松原は12月から小学生の医療費が補助されるので、今後は受診率が上がると考えられます。
54	外国籍の児童やひとり親の多い校区で、何回か連絡していますがなかなか受診していただけない状態です。学校では、ブラッシング指導やほけんだより等により歯科保健の重要性は指導していますが…
55	保護者が病院につれていけない、いけないであれば学校から近くの歯科校医のところへ受診させるか、過疎地で実施されている歯科治療バスで巡回してもらおう。子どもの歯科医療について公的に保障される等
56	●家庭の意識を高める。保健だよりで啓発しているが、効果はあまりない。虫歯のこわさを親、子供に知ってもらう。 ●勧告書を2回出す。
57	2学期に歯科2次検診や再度受診勧告の通知を出しているが、それから受診してくれる家庭は少なめ。懇談時の保護者への手渡し等、学校側の工夫が必要であるとともに、医療券（一部しか実際には利用されていません…）のスムーズな活用等行政の支援もより広く手厚くなれば助かります。
58	●保護者の意識づけ ●かかりつけ医をもつ ●治療方針の明確化
59	本校では、結果のお知らせを2度出しています。歯科検診後、すぐ出し、夏休みをすぎても、まだ受診していない場合（永久歯のむし歯のみ）にもう一度出しています。個人懇談会等をつかって保護者に直接伝えるなどしないと、未受診をなくすることはできないと思います。（乳歯のむし歯の場合、歯科受診をする人が少ない。）
60	歯列・咬合だけでの受診勧告は毎年言われることなので受診される人は少ないです。

61	歯の大切さについて、子どもたちに指導（個別指導・保健指導）していくことが大事だと思います。また、保護者に対しても歯について啓発していくことが未受診0につながるのと思います。
62	●長期休暇前の懇談で、担任から保護者に、治療を促す。 ●保健日より等で、治療を促す。
63	本校の場合、未受診の児童の半数は歯列など歯ならびみつについての受診勧告であり、こちらはご家庭に任せている部分が大いですが。歯科校医から保護者への講話の機会があり、本校は積極的な校医の関わりにより保護者の方の意識や協力が不可欠であると考えます。
64	何故受診しないのか ①費用がない ②時間がない ③痛みがないので行かない 保護者にむし歯の恐ろしさを啓発し、何度も治療勧告を配布するしかないのでは。
65	親が共働きで、連れて行く時間が取れない。子どもも習い事等優先で時間がない。子ども自身が嫌で行かない。お金と日数が長くかかる等さまざまな理由で行けていない事が実情です。根本はやはりお金と時間です。検診後特に治療必要な子ども達へ（毎年病院へ行けていない子ども）校医の先生のところへ学校よりつれて行けるとか、診療所で治療できるとかできれば。移動車みたいな治療車ができればいいなと思います。
66	保護者への再勧告
67	保護者の意識を高めたい。保護者にどのように啓発するか。TV等でとりあげてもらおうなど。学校主催の講演会では、きいてほしい人は残らずに帰ることが多いので…。
68	児童だけで受診できる歯科医院（たとえば治療まで学校側がつきそう）などがあればなくなると思う。
69	低学年と高学年でみていただいている先生が違うので、要受診という判断基準が全然違うようです。先生により判断基準が違うのが現状で、あくまでもスクリーニングとはいえ、検診の精度を上げることが大切かと思います。また、保護者の意識の違い（受診の大切さなどについて）があるので、意識を高めていく活動があるといいと思います。
70	未受診を無くすためには、本人やご家庭の歯や口の健康に対する意識を高めることがまず一点だと思います。また、学校側から受診をうながす連絡をする必要もあると思います。
71	保護者にもっと歯について意識をもってもらい、学校や関係機関がどんどん啓発していく必要がある。
72	ネグレクトの問題解決
73	小学生は保護者が連れて行かないと受診がむずかしく、通院も1度では終わらない事が多いため、仕事等で多忙な保護者には負担であると考えます。まずは保護者の意識を変えないといけないと思います。
74	●受診勧告を出しても病院受診が確認されない場合は再度保護者へ呼びかけをする。 ●子ども、保護者へプリント配布する。 ●子どもへの意識づけのため、保健指導する。
75	無料で受診できる又は通常より安く受診できる
76	保護者への啓発活動…目や耳だと、プールに入れないため早く治療をしてきてくれますが、歯は本人よりも保護者の意識の差が、治療するか否かに大きく関係していると考えられます。（乳歯がう歯になっても、永久歯が生えてくるから…と言う保護者に出会ったことがありました。）
77	乳歯であまりひどくないむし歯等の場合、保護者も子どもが痛がらないうと受診しないように思います。…未受診をなくすのはむずかしいかもしれませんが。子どもだけで受診できる等があればなくなるかも知れません…
78	お知らせしても行ってくれない所は行ってくれないので、学校から連れて行くと確実だとは思いますが、人手の確保や親の了承を得るなど問題もあります。親の意識を変える手立てを考えていかないと根本の解決にはならないと思います。
79	強制力があるものがないと難しいと思います。日々の食事や洗濯、お風呂など、生活自体がネグレクト傾向の子は、歯みがきの習慣もなく、歯医者にも当然連れていってもらえません。
80	●何度も保護者に働きかける。（懇談会やほけんだより、1年に何回か受診勧告の手紙を配布するなど） ●学校歯科医との連携。
81	各家庭の問題なので強制はできませんが、未受診者の家庭には繰り返し連絡するしかないと思います。
82	●働いている家庭に子どもの歯科受診にかかわっての休暇を保障する ●医療費を無償化する
83	学期に2回、治療勧告書を出し、懇談等でも担任より知らせていただいている。が、高学年、受診率は低い。
84	医療券や医療助成制度等があっても、児童は未受診のままです。診療にかかる費用だけがネックというわけではないと思います。それ以上に、ダブルワークや小さい子をかかえる、あるいは子沢山など、生活に追われ医療機関を利用する時間がない保護者が多いと思います。日曜・祝祭日・土曜等、診療時間の選択肢が多くなれば少しでも改善されるのではないかと考えます。また、労働時間・子育て支援等、社会全体のあり方が子育て世帯にやさしい社会になることも必要だと考えます。

85	<ul style="list-style-type: none"> ●学校側の働きかけとしては、定期的に受診を確認（促す）する声かけを行ったり、う歯0と同じくらい、すぐに治療を行った児童をほめる等、意識づけを行う。 ●共働きや習い事で忙しい家庭が増えている為、土・日・祝でも受診できる場所が増えれば…
86	<ul style="list-style-type: none"> ●本校はできるだけ歯科検診の結果を年に2回（治療していない児童）治療勧告を配布しています。それで少しは治療率はあがっているようです ●保護者の意識をかえるのは
87	本校では歯科検診と同時進行で要受診児童に歯科衛生士さんが児童一人ひとりに歯みがき指導を行って下さっています。検診だけでは児童は意味がわからないので自分のどこがむし歯で歯石がついているのか理解させる事が大切な事ではないかと思えます。
88	東大阪市では1月から医療費助成が拡充されるので、受診率が上がることを期待している。
89	歯医者先生が直接歯の大切さや歯みがきの仕方などを親向けでも同伴でも直接学校でお話していただけたら、もう少し子どもたちや親の意識が高まっていくのでは…。歯みがき大会などに参加した子どもたちはかなり意識が高くなっているようです。
90	保護者の意識が変わらないかぎり、治療費をただにしてもムリだと思います。それか、代理で歯科へつれていくサービスとか…？（初回は必ず保護者同伴で次回から…）保護者への口腔衛生の大切さをうたえると同時に、児童へも発達段階をふまえて、伝えていく。
91	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科ではないのですが、保護者の就労の関係でなかなか平日にじゅしんさせる時間がとりにくいようです。最近、学校が休みの日や土・日に開院して下さってる医療機関も目にしますので、増えてくれればありがたいのですが。 ●また、医療費の関係で、公費負担の援助制度をもう少し広く知らせる必要があると考えます。
92	繰り返しの治療勧告。なかなか治療しない場合は面談時に保護者に伝える。
93	児童に向けて歯科指導（歯みがき指導）は毎年実施しているが、結局は歯科につれて行くのは保護者なので、やはり保護者の意識をかえなくてはならないと思う。
94	上記2例（3例）とも医療券を学校が発行でき（役所に生保の医療券を取りに行くよりずっと手間が少ない）るにも関わらず、発行すら希望しないため学校ではどうしようもない。むしろ、対策を教えてください。
95	<ul style="list-style-type: none"> ●歯科治療は高額になる為、医療費の補助が必要。 ●受診回数が1回では終わらないことが多い為、出来るだけ短期間での治療が必要。 ●親の口腔衛生への関心が低い為、啓蒙活動が必要。 ●子供達への意識を高める為、保健指導等の教育が必要。
96	家庭環境により治療することができない児童については、医療券等の申請をし、学校が歯科に連れていくことができれば…理想ですが…
97	保護者の意識が変わらなければどうしようもない。学校からもくり返し声かけ等をしていく。
98	<ul style="list-style-type: none"> ●担任からの声掛け。 ●歯のそめだしを行ってみたい。 ●学校保健委員会などで啓発する。 ●家庭での指導など ●保健指導（6月に実施しています）
99	個人こんだん等、直接話のできる機会に保護者へ再度通知を渡す。
100	学校からの受診勧告では、一部の家庭は何度話しても歯科へ行ってもらえない。保護者自身も歯の治療を受けていないようである。できれば、お金の心配なく治療を受けられるようにしてもらえたらと思う。
101	乳歯のむし歯は、放置する傾向があるので乳歯のむし歯の治療の必要性を訴えていくことで未受診の数を減らしていけるのではと思う
102	家庭での小さいころからの歯みがきトレーニングや、仕上げブラッシングの必要性等、就学前からの指導も大きいと思われる。小1ですでに10本近くのう歯がみられる子どももいるので…。
103	保護者への呼びかけ、勧告書の再配布など。
104	家庭への連絡（手紙や配布物・掲示）、家庭・担任・保健室の連携
105	<ul style="list-style-type: none"> ●歯の治療にかかる期間が短くなること ●働いている保護者でも連れて行きやすいように、遅い時間でも受診可能な歯科医院が増えること
106	現在う歯の治療率は56%で、個人懇談会で担任から保護者へ伝えてもらう事と、児童にも声をかける。
107	乳歯のう歯は「そのうち抜けるからいいや」と考えている児童・保護者が多い。永久歯のためにも治療が必要であることを分かりやすく伝えていく必要がある。
108	家庭の意識の向上。
109	個別指導がよいと思う。
110	要受診は38人ですが、ほとんどの児童が乳歯の自然脱落についてのお知らせです。（要注意乳歯）永久歯のむし歯については2名でした。
111	要受診の児童については、もう一度秋頃に学校で検診をして、受診をうながす。

112	<ul style="list-style-type: none"> ●家庭の口腔内への健康意識の向上、指導（知識） ●経済面の支援（しんどい家庭がとても多いです） ●土・日・祝も受診可能な病院を増やす ●児童への保健指導の充実（いずれ親になることも見ずえて）
113	歯の治療に関しても二極化があらわれており、矯正している児童も多くなったが、むし歯の治療に行かないままの児童も固定化してきている。こどもすこやか医療などで保護者の負担は少なくなってきているはずだが、治療になかなか行かない家庭は忙しいところが多く、歯に対しての関心も低いため、子供が痛みを訴えないと受診しないのが現状である。学校としても治療の勧告はしているが、乳幼児健診の際に、保護者に早期治療の大切さをもっと啓発していけば、もう少し関心が高まるのではと思います。
114	家庭がネグレクト傾向にある人が増えてきた。歯と家庭での育て方が比例していると思います。
115	<ul style="list-style-type: none"> ●長期休暇前に何度か治療勧告書を配布 ●ほけんだよりで治療へのすすめ ●児童への歯についての保健指導
116	無くすことができるかわかりませんが、受診勧告書を出すだけでなく、担任の先生からも懇談の時に「お忙しいとは思いますが、ぜひ夏休みに受診に行ってください・」と声かけをお願いしています。口腔崩壊児童については保健室懇談も行っています。
117	歯科医の在宅訪問。保護者（未受診児童の）は、病院に行く時間もお金もない。夜も働いて家をあけている場合もある。歯科医は待っているだけでは来ないので、それなら出向いたらいいと思う。保護者のよくある言い訳が「時間が無い」。ちなみに柏原市では毎年春と秋に歯科衛生士によるブラッシング指導がある。本校では、例年秋に依頼し、1～6年全クラスに発達段階に応じた保健指導（教材も歯科衛生士の方が作っていらっしゃる）と、染め出しを行い、ブラッシングの仕方を学習する。春は、歯科検診時に1～3年の希望者のみ、フッ化物塗布を行っている。（歯科大の学生さんのご協力のもと。）あと、本校では、給食後に歯みがきも行っている。
118	保護者に直接お話する（個人懇談時など）
119	要受診児童には、受診票を渡す時に指導していますが、何といても保護者の考えや生活等が関係してきます。保護者に対する啓発や助言のあり方を模索していますが、苦しい生活背景もあるのでなかなか難しい状況です。給食後の歯みがき等、予防の方ががんばっています。
120	昨年度は医療券を助めて24人発行したが、8人が未使用で紛失だったが、今年も懇談会などで治療をすすめた。その中で長い間未治療のままだった兄弟が受診し治療した。（うれしかった。）一つの家庭のことだが、根気よく受診をすすめることも大切だと思った。
121	保護者が仕事で忙しいこと、歯の健康面に関心が薄いことの両方が関係している。（経済面は、それほど影響していないように思う。）保護者、本人に受診をうながすしか方法はないと思う。
122	乳歯のむし歯は、どうせ抜けるからと放置したり、歯肉、歯垢、歯列に関しての保護者の関心が薄かったり、という印象を受けるので、保護者に知識を持って頂くことが必要に感じる。
123	子どもたちは、まだ歯の大切さが分からないので、親にもっと歯の大切さを知ってもらいたい。ただ、小学生の親はまだまだ若く、歯が根から死んでしまう事の重大さや、歯が無くなって物が噛めなくなる事の辛さ、見ため等を考えていません。親自身が歯で苦勞されている家庭は、子どもの歯への意識も高いと思います。小学生は、残念ながら親が全てです。
124	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者に歯やう歯治療に関して正しい知識を持ってもらう。 ●歯科の診療時間の拡大（夜間診療、土・日診療など）
125	乳児医療を拡大して、小学校までは窓口負担なく受診できると、受診につながりやすくなると思います。簡単ではないと思いますが、どうしても歯のことは後回しになりやすい傾向にあると思います。口腔崩壊状態は本校だけじゃないんだと、読んでいて実感します。他校の対応とかも参考になります。
126	保護者の考え（方針）で、医療機関を受診する、という家庭が少ない。その為、学校としてもどうしていけばよいか分からない状態。
127	<ul style="list-style-type: none"> ●保護者に歯やう歯治療に関して正しい知識を持ってもらう。 ●歯科の診療時間の拡大（夜間診療、土・日診療など）
128	治療費等金銭的にしんどい家庭は医療券等の利用なども利用できることを伝え、受診しやすい方法を一緒に考え、乳歯のう歯の永久歯への影響、要注意歯の受診の必要性、永久歯のう歯の治療の必要性、早期受診のメリットなどを説明して根気よく受診を勧める。
129	個人懇談会の時などに担任からくり返し声をかけてもらっています。未受診者には受診勧告用紙の再発行も必要かと思っています。
130	やはり家庭環境が未受診につながっていると思います。なので地道に受診勧告をだし、懇談や学校行事の機会を用いて保護者に伝える、電話や手紙で伝える、医療券発行できる家庭には使用するよう促す、歯の大切さについて啓発していく…といったことは重要ではないかと思っています。根気よく働きかけるべきかなと感じます。
131	専門家（Dr 歯科衛生士等）による歯科保健の指導の機会があれば歯の治療やう歯の予防の意識が高まると思います。学校医の先生はいますが、歯科検診の時しか来校して頂けないのが現状です。
132	子どもたちの指導も必要ですが、保護者の歯に対する関心を深めていくことが大切だと思います。
133	<ul style="list-style-type: none"> ●お知らせを何度か行う（家庭啓発） ●保護者に受診の余裕（時間的、精神的、経済的）がない場合が多いので家庭への援助ができる体制があればよい（福祉など）
134	教えてほしいです

135	学校内では給食後の歯みがきは全員定着しているにもかかわらず、朝みがいてこない子どもがたくさんいます。(夜も同じ) 家庭的な問題をかかえている子が多いため、虫歯があっても、痛くなければ病院に行かない家庭が多くあります。また、経済面でもかなりきびしいようです。小学生3年までは医療保障がありますがそれ以上の学年はないため、永久歯のう歯でもほったらかしの子も多くいます。せめて6年生までは、治療費を無料にしていればと思います。(無料はいいすぎました、少しの保障をしてほしい)
136	保護者への勧告をくりかえす以外にないと思うが、それでも行かない行けない家庭は、それ以上どうしていいかわかりません。
137	子ども自身に受診の必要性を知らせ、自分から「受診したい」と言わせるとともに、学校からも機会を見つけながら、保護者に伝えていくしかないのでは…。
138	就学前の1才半や3才児検診時に、乳歯のむし歯を放置すると、永久歯に悪影響を与えることなど、今よりも保護者に伝える。学校から発信することを見ない保護者は何も見ないので、必ず保護者と会える機会に直接病院受診勧告をする。など。
139	歯の役割、大切さについて今以上に保健指導を充実させていき、児童自身に「生きる力」を身につけさせていきたい。学級指導、学校保健委員会で取り上げる等。
140	歯垢や歯肉の状況の1・2の児童が高学年になるにつれて多くなります。ブラッシング指導の必要性を感じます。
141	保護者に働きかけるのが一番だと思います。
142	家庭の協力、親の理解が必要。子どもの言いなりになる親もあり、子どもが痛いから嫌だと言えば、連れていけない…etc。親の資質の向上を求める。学校がいくら必死に訴えても理解が得にくい。通院の回数が少なくすむと、親は行きやすくなるのでは？
143	親への教育が大切。親の健康に対する意識が低い。親も大切にされて大きくなっているのだろうか。連鎖しているように感じます。
144	土日にも受診できる歯科医院がもっとあれば少しは受診率が上がるのではないかと思います。お仕事をされている方が多いので…。
145	<ul style="list-style-type: none"> ●乳幼児期の検診時に保護者に啓発 ●CM (最近のCMは歯周疾患に片よりすぎ、子どもの歯科も啓発すべき) ●分かりやすいPR (文字だけでは読まない。絵の多い、楽しくなる内容) ●楽しいイベントで学ぶ ●歯医者さんマップ (時間も記入) の配布 ●学校医療券の手続きの煩雑さに比べ、こどもすこやか医療は簡便。一本化できないものかと思います。→ほとんどのことはすでにされていると思います。ねばり強い働きかけが必要かと思います。
146	くりかえし受診勧告をする。むし歯を放置しているとどうなっていくかいろいろな方法 (ほけんだより、掲示物、保健指導等) で知らせる。
147	<ul style="list-style-type: none"> ①歯科検診の結果、要受診と診断された児童は、学校が発行する治療勧告の用紙を歯科医院に提出すれば治療費が無料になる制度をつくる ②歯の学習をする時間を学校教育の中に取り入れる。(時間を保障する) (保健の授業だけでは不足) ③親子に対し (治療が困難な) 個別の指導を行う。体制づくり (通院の援助など)
148	継続的な啓発、しかないのでしょうか…
149	虫歯治療の無料化と、親の多忙解消をすれば…子ども？行く時間がない。矯正は高い。補助などできないものかと思います。
150	強制的な力があればいいと思います。(法律的な…)
151	口腔崩壊している児童は、生活面全般にわたって放任されている場合が多く、学校保健の面からのかわりだけでは、改善不可能だと思います。学校内で管理職を含めて、児童の状況について情報を共有し、どのような対応が一番良いのか話し合う場が必要だと思います。また、保護者自身がきちんとした生活ができていないことも多いので、多方面から切りこんでいく必要があります。Ex 家庭訪問、個人懇談、三者懇談、個別保健指導
152	子ども達への歯についての興味をもたせることにより、子どもから親へ伝わり意識等も変化していきます。親の仕事の都合もあり、なかなか時間的に受診がむずかしい面もあります。堺市では、こども医療証利用で (保護者の申請) 金銭面で補助されている面ではいいのですが、受診率はなかなかあがらない状況です。
153	治療勧告や保健指導などによる啓発活動をくり返すことが未受診を少しでも少なくしていくことにつながっていくと考えています。
154	学校歯科治療調査 2013 報告書のP.5にまとめてくださっている内容をいかに実現化していくか、なのかなあと思います。押しつけの強化ではなく、子どもたち自身、保護者自身が歯を大切にすることを必要を感じ、行動を変えていくことができればいいと思います。
155	医療券などの処置もあるので金銭的な面で可能な家庭がほとんどと思われる。保護者の多忙、関心の薄さが原因かと思われるので。
156	<ul style="list-style-type: none"> ●学童 (小学校) では保護者の意向が強いので保護者への働きかけ又、経済的援助 (医療券の使用のおすすめなど) ●子どもたちへの教育 (歯の大切さについて・予防教育など)
157	学校歯科治療調査 2013 報告書のP.5に書かれている健康の維持・増進のための提案①～⑤まで全て大切だと感じています。受診しない理由で考えられることは①保護者の多忙化 (受診する時間がない) ②歯科衛生に対する意識が低い です。
158	社会的支援 (行政) が必要。
159	本校では歯科検診後に受診用紙を渡すだけでなく一学期末の個人懇談時、まだ未受診の児童の保護者に対して、再度受診用紙を

	渡している。この後、受診率が少し上がることにより、保護者の啓発につながっていると思われる。保護者の所へ受診用紙が届いていなかったり、受診を忘れていたりすることもあるので、効果はある。しかし、もともとの受診率も低く、何度も乳歯のむし歯治療の大切さを言っているのだが、乳歯のむし歯だから…と放置（歯科医自身もそう言う人がいるらしい）する例もあり受診状況は伸び悩んでいる。痛みがなく困らない間は受診する必要が感じられないようである。
160	根気強くお知らせを出して保護者へ呼びかけていくことが大切だと思います。また、担任へも協力を依頼し、懇談時に声をかけてもらうなど学校全体での取り組みも有効だと感じます。
161	今月（H26年12月）より、学齢期（～12才）児童の医療費の補助が受けられるようになったので、経済的な理由で受診し難かった家庭の受診率が上がるのではと期待しています。
162	子どもすこやか医療を使用されたり、医療券の使用を促しているが上記の理由でなかなかスムーズに治療がすすんでいない。
163	親の意識の問題が大きいのと思う。何か強制的なものがあればと思うが、現実には可能ではない。口腔崩壊児童は医療ネグレクトとみなすべきだと思う。
164	堺市は中学校卒業まで医療証が使用でき、1ヵ月最高1000円までどの家庭も治療が出来ます。本校では、ひどい虫歯の児童は皆無に近いです。昨年は転勤してきたばかりでしたのでできませんでした。2学期末の懇談で未治療者には直接、担任から保護者に治療を促してもらおうと思っています。その為に本校独自のお手紙を付けるつもりです。
165	医療費の無料化 保護者向けの保健指導
166	<ul style="list-style-type: none"> ●担任や養護教諭が、個人懇談の時などにねばり強く保護者へ受診勧告を続ける ●お知らせを学期毎に渡す ●児童に対して学級指導をする ●歯科校医さんに講演会（出前授業的な）をしてもらったので冬休みに受診する児童が増えると思われる。本市では小6まで医療費の助成が10月から始まったので、経済的負担の面からも受診者は増加するものと思われる。 ●個別の声かけを行う。
167	学校だけの働きかけでは限界がある（強制力がないため）。行政や歯科医師会と連携し、無料で治療が受けられる場を設けることや、むし歯が進行する小学校入学前の乳幼児健診等で歯科保健指導を充実させる。保護者の意識が変わらないと、未受診を無くすことはできない。
168	幼児期から家庭でも歯みがきや歯の大切さや食事、おやつとの与え方等、気をつけてほしい。
169	岸和田では医療費助成が通院では小学1年生末までしかなく、歯科受診は金銭面でも保護者の大きな負担になっていると思います。医療費助成の拡充は未受診児童を減らす為に必要です。
170	治療勧告書を出す事、担任に連絡してもらい以前に歯科指導をきちんとする。すべて、できていないと無くならないと思う。本校では、なかなかできていないが・・・。
171	本市では、歯科検診が年2回実施されており、秋の検診はC0・G0や未受診の児童を対象にしています。学校としてできるのは、根気よく保護者に受診をすすめることだけだと考えますが、それだけではなかなか改善できない現状です。

中学校

1	歯みがき指導で歯科衛生士さんに講師となってもらい。具体的でわかりやすい指導は子どもたちの心に響くようです。
2	子ども医療費助成制度があるので経済的な理由での未受診は考えられない。本人の塾や習い事、部活などの影響、本人の意識などが関係していると思われる。土・日にやっている歯科、中学生だけでも受診して治療してもらえれば本人は行きたいが保護者がつれて行ってくれないというのがふせげらと思う。
3	いつも言い訳は、部活が忙しいのということであるので現在、部活動顧問と連携して受診をすすめる計画を行っているところです。
4	本校は中学1年生の11月にブラッシング指導を校医先生、歯科衛生士さんパナソニックの方々の協力のもと実施しています。その際、染め出し以外にも細菌カウンターを使用し、口腔内の細菌数を測定して、細菌が全身の様々な病気の発病に関連するなど指導いただき、生涯にわたって健康に関心をもって自ら進んで健康な生活を送ることができる子どもの育成を目指しています。今年度のむし歯のない者の率は全体で64%未満未処置歯のある人は全体で10%（1年12.5%、2年10.2%、3年7.6%）と学年が進むに従い減少し、歯垢の状態も1年20人、2年7人、3年7人とチェックされた人数は減少し、ブラッシング指導の成果は向上しています。現在3年生で1年時10本以上の未処置歯のあった生徒も歯科校医先生の検診時の指導により、本年歯科検診までに治療完了することができました。
5	歯医者がいなくて、行く時間がないと言う生徒が多いです。
6	1人1人個別指導を行っているが、治療には現金が必要です。要保護・準要保護家庭には医療券が使えますが、それ以外にも経済的に余裕のない家庭がたくさんあります。この問題を解決しないと無くすことは…という思いです。
7	歯の健康教室を行っているが、1年のみが多いので全学年で行う。歯科検診の後、結果を担任と一緒にみて、受診の必要性を伝える。全教員や保護者の理解をえて、部活動や塾などで受診できないという状況を改善するために、教員・保護者むけに講演や説明を行う。

8	春、検診直後に受診勧告し、冬休み前の三者懇談でも担任の先生を通じてお知らせしてもらおう。
9	個別指導をする中で、生徒本人の意識づけと保護者の協力も必要かと思えます。歯科、口腔内保健に関しても歯科医師のお話を直接、生徒達にお話しして頂くなど学校としても歯科医師と生徒の距離を身近に感じられるような取り組みも必要かと思えます。
10	こまめに案内をくばる。ほけんだよりなどで伝える。
11	医療券の対象範囲を広げる（例 歯肉炎や乳歯のう歯の治療等）
12	受診率が低すぎて驚いています。毎月のほけんだよりで受診の呼びかけをしているのですが、全く効果は出ていません。担任の先生からも受診するように言ってもらうことをすれば少しは改善するかなと考えています。
13	このことについては、本校のもっとも取り組んでいかなければならない課題です。個別指導をどのようにするかを検討中です。全体としては、学校医と協力し1年生に歯と口の健康教室を実施している。本年度も昨日指導を終えほっとしているところです。保健委員に染め出し体験をさせ又、フッ化物タマゴ実験の報告をさせる。校医先生の講話の中で位相差顕微鏡を使い口の中の細菌についてくわしく指導。タマゴ実験で脱灰と再石灰化について理解させるよう工夫し指導をおこなった。
14	本校ではまず手洗いがトイレのみ（各階2・3ヶ所）で歯みがきができない。歯みがき指導も難しい。このような状態で歯科に関する興味・意欲が、生徒・職員も非常に低くならざるを得ないです。関心の低さがこの驚異的な受診者の少なさに繋がっていると思う。
15	学校現場ではくり返し受診を勧奨するしかないと思われる。また未受診の問題は金銭のみならず保護者を含め時間的余裕も必要であり、受診に対する抵抗感に対しては啓発をくり返し行うことしかないように思われます。本校においても受診率はかなり低いですが、報告書の紛失などもあり、実数はもう少し多いかも知れません。翌年の検診にて受診していたことが分かるケースもあります。
16	治療勧告書が9月末になっても未提出の生徒名を一覧にして担任に渡し、治療をうながしてもらっています。2・3年で前年も未提出のままの生徒には特に一言添えて指導してもらっています。健康指導は養護教諭だけの仕事ではないので、担任もまきこんで指導できるよう資料を作り、学年会議等でも治療の大切さをどう伝えるかを説明しています。歯科校医さんと一緒に歯科指導も、行事が多くばたばたする1学期ではなく「いい歯の日」の11月に行い、今一度口腔の健康についての指導をした後、未治療の状態が続いている生徒と、校区内崩壊の生徒は呼び出して追加指導をする年もあります。
17	就学援助で、う歯の治療代金の負担はなくなっていますが、継続治療に通院しない生徒が多い。（1回病院に行っただけでは治療は終了しないので。予約を忘れる。）保険診療では困難かもしれませんが、なるべく治療回数が少なくなるようにしてほしい。（軽い虫歯ではないから、ですよ）私は、就援の生徒には治療に行くように、医療券を発行して、すすめています。
18	基本的には、御家庭の受けとめ方だと思えます。歯だけでなく内科的にも外科的にも病院受診されない御家庭はされません。（経済的な面では、生活保護や就学援助を受けておられるところは医療券を使用できるので負担はないはずだが、通院しようとする意思も見うけられない）塾や習い事などには費用や時間をかけられているのですが…。又、受診されない御家庭は健康診断票をみれば、何年も前から放置されているのがわかります。生徒には、個々に話はしていますが、時には「テストが終わったら日曜日に行くわ」という返事が返ってきたことも…。
19	中学校までの医療費を無料にする。
20	堺市では子ども医療証があり、多くの家庭は中3まで1回500円2回1000円までに自己負担額で受診することができるので今の間に治療するように言いますがなかなか受診しないのが現状です。経済的な問題もあると思いますが、本人、保護者の意識を変えなければ受診は難しいかと思えます。
21	<ul style="list-style-type: none"> ●小学校であれば治療した児童にメダルを渡したり、表彰したりしている。 ●医療券をもっと活用する。むしろ、18歳までは治療費が安く無料になれば… ●保護者に受診を勧めるプリントが届いていないこともある。生徒に必ず保護者に伝えることを守らせる。また生徒1人でも受診できるようになって欲しい。
22	未受診の生徒になぜ受診しないのか聞くと「歯医者場所がわからない」「1人で行くのが心細い」「習い事が忙しくて時間が無い」などと返ってきます。歯の健康の大切さを伝えることと同時に生徒の生活スタイルに合った歯医者を見つけられるように診療時間や休日などの情報提供をすることも必要なかなと思います。
23	もう少し検診に時間をかけていただきたい。ひとりに対する校医検診時間がみじかく、流れ作業的になってる。1回の来校ですませたい感じで、開業されているので大変だろうが、数回来ていただけると。直接生徒に話をしていただけるとありがたいです。ただ学校検診ではなかなかプライバシーの配慮が難しい面もあり、方法もふくめて考えていく必要があると思います。
24	むし歯等が体に及ぼす影響や歯の健康についての保健指導を行う。保護者向けに、治療勧告の手紙を出す。ほけんだよりで受診をよびかける。
25	医療券は、学校を介さず通年で使用できるカード形式などにすると利用しやすくなると思う。
26	治療勧告書を持って受診しても「経過観察」「むし歯なし」と返ってくる（約半数）。保護者がせっかく時間を作って病院へ連れて行ったのにと学校へ苦情がくるし、検診に対する信頼もなくなり、受診しなくなる。本当に治療が必要な者にだけ勧告書を出すようにしてほしい。校医の問題だと思うが、お医者様は聞き入れてくれない。
27	保護者の意思をどれだけかえることができるかが、勝負だと思います。
28	保護者の理解と協力。口腔の健康状態は中学生になると家庭環境（今までの）の影響が大きいと感じる。全体指導では自分の問題と認識出来にくいので、個別指導の実施。しかし本校、要受診71名中、歯列不正が34名で治療勧告がなかなか進みません。
29	虫歯は放っておいても治らない。早期受診すると費用も安く、治療日数も短い。この2つを啓発していくことに限る、と思っています。

30	年間数回に分けて受診勧告の配布。また、歯科医協力のもと、学校よりまとめて引渡し、受診。
31	受診勧告を何度も行うことも必要ですが、う歯以外の内容（歯肉や歯垢）では、受診率が少ないです。ほけんだより等での啓もうを何度も行わなければいけないのかなと考えています。受診しても、用紙の提出のない生徒もいます。声かけも必要です。
32	予防歯科の重要性、全身の健康に関わることをより一層家庭に伝えていく
33	未受診の生徒に再度治ゆの紙を渡す。（こんだん会の際、担任から親に直接）又、中学生以上であれば、治療が必要な生徒に、直接歯科医へ行く必要性を感じてもらい、生徒へ”歯医者へ行くから保険証ちょうだい”と親へ直接いえるようにもっていく。
34	生徒に歯科の指導をするだけでは、保護者に受診の必要性を理解してもらえない。懇談会などを利用して何度も保護者に訴える必要がある。
35	京都市のように15才以下の歯科治療を無料にするとか…中学生の場合昼食後の歯みがきがやれていない学校がほとんどでまずは口腔内の衛生とむし歯予防をあらゆる機会をみつけて啓発していく必要がある。又家庭の協力がなくて受診率は上がらないのでその辺も親の歯科保健に対する意識づけを行う必要は感じる。
36	治療勧告書の未回収もあるとは思いますが、歯の健康は、身体の健康にも影響があるといろんな方法で伝えていかなければならない。
37	一学期に要受診と診断された生徒で、夏休みを過ぎても未受診の生徒については、二学期の後半で再度歯科検診を実施し、半年後の状況を具体的に伝えることで、治療勧告もしやすくなると思います。
38	親や家庭での意識の低さに問題があると思います。生徒だけでなく、親をまきこんでの歯科に対する教育が必要だと考えます。
39	中学では検診結果（治療勧告書）が親のところまで届いていないこともあり、そのため治療率も上がらなかった。2年前より検診後の治療勧告だけでなく懇談会（1・2学期末）の時、担任より保護者に直接勧告書を渡してもらうようにした。少しずつではあるが治療率も上がってきた。あと、生徒の意識を変えるためむし歯の本数の多い生徒（5本以上）を対象に少人数（3～4人）でのブラッシング指導を始めた。手応えはあったように感じた。
40	保護者への受診勧告を年に何度か出したり、懇談のときに渡してもらい、保護者に確実に渡るようにする。（中学生になるとおたよりを渡さない子もいるため）中学生になると異性の目も気にするようになるので、口腔内の状態が良い＝カッコよさやかわいさのイメージを持たせたり、本人が歯磨きする（口腔内の状態が良い）と気持ちが良いという感覚を身につければ…と思いますが学校で歯磨き指導を行うにはいろいろな面で難しさを感じています。
41	中学校ではクラブ活動が優先され、そして塾通い。生徒が通院する時間の確保ができていく状況です。命にかかわる病気までいかなないと受診されない様子です。保護者の方の意識をもっと高められるようにしたいと思っています。
42	メディアの特集が一番だと思う。家庭の関心がないし意識も千差万別となり、共通で考えてもらうにはテレビが一番！ポスター啓発も具体的にかかってもいいと思う（きれいごとが多い言葉になっている）
43	根気よく個別指導と保護者連絡を続けるしかないと思います。（定期的に呼んで）1年生で「歯と口の健康教室」を実施し、視聴覚に訴え、子どもに理解させ意識レベルを高めたうえで個別指導を行うのが有効。むし歯治療も大切だが、むし歯にならないための予防教育がもっと重要。将来を見ずえて、今から歯と歯肉の健康について考えていく。
44	親にまかせても受診が期待できない家庭も多い。行政か学校が介入して歯科に連れて行くかしないと治療してもらえないかもしれません。
45	子どもたち自身の意識を高めるためにも（受診しない事で起こる未来のリスクなど）学期に1度のペースで子どもたちへ歯科指導を行う必要があるのでは。また、保健日より、学校日よりなどの学校からの発信する「便り」を通して、保護者へのアプローチをとぎれることなく続けていく。
46	<ul style="list-style-type: none"> ● 歯科についての指導を充実させる、生徒へも保護者へも ● 治療費の補助 ● 「受診するヒマがない」とよく言う。土日診療してくれる歯科をふやす
47	<ul style="list-style-type: none"> ● 根気強く治療勧告書を出す。 ● 上記挙げたような生徒（口腔内が崩壊状態）で家庭にて治療に連れて行く時間がないなどの理由で治療ができていない生徒は、放課後等に治療に付き添う。（管理職の了承を得る・保護者に提案してOKが出ればの話になるが…。）
48	保護者に、治療を受けさせないこと＝虐待であると意識付けをする。上記の生徒もですが、今までに出会った生徒のほとんどがネグレクトを疑う家庭環境でした。
49	毎月の保健だよりを利用し、呼びかける。
50	今年度7月より中学生までの医療費が500円/回1ヵ所の病院につき1000円/月までの負担となったのですが、なかなか受診率はあがりません。2度ほど受診勧告を出しているのですが、痛みがまだない等本人の困り感がない、危険性といっても、自分は大丈夫と思っているところに問題があるかと思うので、本人の困り感を高めるような話ができることが大切かと思っています。
51	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療にかかる費用・日数の見通しがわかった方が通いやすい ● 費用が高いからと行かない保護者も…
52	学期毎にお知らせを出し、治療の必要性を理解しておらうように働きかける。
53	大変難しい質問です。「未受診を無くす」のは困難です。家庭における親への働きかけが一番大事だとは思いますが、働きかけても興味関心のうすい親が…。
54	健診時に校医先生からお声かけいただければ「治さないと」と思うようです。お金もかかりますので未受診を無くすのは難しいと思いますが、がんばって声かけしていくしかないと思います。
55	未受診者に対して根気よく個別指導を本人に行っていく。（呼び出して個別指導するのではなく、気になる生徒を心に留めておいて出会った時等に心配していることをさりげなく伝える。
56	今年度はじめて学校歯科医先生のご協力の下、2度目の歯科検診（受診勧告してまだ受診していない生徒対象）を実施し、検診に時間をかけて一人ひとりとお話していただいた。改善されることを期待しています。（検診は11月はじめに実施したばかりです）

57	○治療勧告を複数回実施する。 ○歯科受診の必要性を生徒全体へ指導する。
58	検診後すぐと、夏休み前に、受診勧告を出すのが、返却率はあまり変わらない。模索中です。
59	歯茎の状態だけの生徒の受診率が悪いように思う。
60	むし歯の無料化をすすめる事で少しでも未受診を無くすことが出来ると思います。(生徒や家庭にも指導しやすいです。)
61	・三者懇談等で個別に治療勧告を行う(保護者へ直接)実際そこまでできていませんが・・・。 ・保護者への啓発(講演会等) 現状 ・受診しても学校へ受診報告を提出していない家庭もあると思われるので、受診したかどうか全員分把握するのも難しいと思う。 ・学校歯科医によって診断基準にバラつきがあるので学年によって要受診者の数に、かなり差がある。歯垢付着だけでは受診していない場合もあるし、歯列も直す意志や経済力のない場合は受診しておらず、そういった家庭に受診を強制はできない。う蝕の場合は受診すべきだと思うが。
62	○2学期の懇談時に、未受診者・保護者に再勧告する。 ○生徒自身が「受診しなければ」と思うように放課後少人数で指導する。(本校は小規模校なので可能)
63	歯科検診の回数を増やして欲しい。(2回していただくと治療勧告書を何度も出しやすいです)
64	保護者への働きかけを増やす。生徒が確実に保護者へ伝えるように工夫する。これでもなかなか増えにくいと感じます。逆に良い方法を教えて欲しいです・・・。
65	・本校では、むし歯のなかった生徒には“むし歯なかったで賞”を渡し、むし歯や歯周病があった生徒も歯医者さんに行ってきたら“歯医者さんに行ってきたで賞”を発行している。歯の大切さを訴えていくしかないと思います。 ・年2回治療勧告を出して2学期の懇談にも保護者をお願いしている。委員会活動でも歯の大切さについて啓発している。
66	かみ合わせ・歯並びの相談や、むし歯と判定できないため診断を受けてくださいという場合は、治療の必要とまらない場合もあるが、診断を受けるとお金がかかってしまうため、強くすすめること(強制すること)はできないと思います。要受診のお知らせを持って行ったら、治療が必要とまらない場合はお金がかからないとか、初診料だけでも割引があるとかのシステムがあれば、もっとすすめやすいですが・・・。
67	子どもより、やはり親の意識を変えていく必要があると思います。子どもの口の中や体について、もっと知ってもらったり考えてもらう機会を作る必要があると思います。保険便りなどで啓発はしているが、学校からだけでは限界があるので、メディアを使ってなど大切さを知らせていくことも必要かと思えます。あと、やはり経済面での負担をなくしていくことですね。
68	保護者や生徒に歯科検診後の要受診を啓発していく。
69	保護者にお子さんを受診させてくださいと働きかえるのはなかなか難しいです。問題を抱える家庭が多く、高熱や外傷等目に見える病気、疾患が見つかって初めて病院受診になるように思います。ですので、生徒に保健指導等(本校では行えていません)で歯の大切さ、むし歯、歯周疾患について理解させ、自分の歯を守る、大切にするという感覚を持たせることが必要だと思います。そうなるとう診勧告をしたとき子どもから親に訴えることができ、受診につながるかと思えます。
70	・受診勧告書が保護者の手元に届いてないことも多いので懇談時に直接渡す。・二次勧告を行う。・受診しないでいると、どうなるか理解させる。また、歯科医院での治療が痛みに配慮してもらえることを伝える。