

口腔衛生 学会雑誌

第75巻 第2号
令和7年4月

JOURNAL OF DENTAL HEALTH

VOL. 75 NO. 2
Apr. 2025

OFFICIAL PUBLICATION OF JAPANESE SOCIETY FOR ORAL HEALTH

一般社団法人
日本口腔衛生学会発行

口腔衛生会誌
J Dent Hlth

ISSN 0023-2831
ONLINE ISSN 2189-7379

報 告

デンタルネグレクトを超えて：
歯科保健医療が受けられない子どもたちへの対策の一提案中本 知之¹⁾ 相田 潤²⁾

概要：健康日本 21 や歯科口腔保健の推進に関する基本的事項において、健康格差の縮小が重要な目標として掲げられている。貧困やひとり親家庭などの健康の社会的決定要因は、経済的な余裕や時間的な余裕を減らし、子どもの歯科受診を難しくして健康格差の一因となると考えられる。デンタルネグレクトは医療ネグレクトの一種であり、特に口腔領域における医療を受けさせないことを指す。これは子どもの健康や発達に深刻な障害をもたらす可能性が高い。子どもの頃の虐待は高齢期の歯の喪失リスクを高め、全身の健康にも影響を及ぼす。そこで本報告では、デンタルネグレクトに焦点を当て、その解決のために歯科医院と子ども食堂、行政が連携した取り組みを紹介する。この取り組みでは歯科医院 A と子ども食堂 B が連携し、歯の健康講座の定期的な開催や、歯ブラシやフッ化物配合歯磨剤の配布等を実行した。さらに、ボランティアスタッフが子どもに歯科医院への同行受診を行い、う蝕治療と定期健診の受診を支援する取り組みも行った。今後は、子ども食堂での健康講座において歯科検診を実施し、ネグレクト児童のスクリーニングを行うことで同行受診につなげ、さらに多くの子どもたちが必要な歯科医療を受けられる仕組みを作る予定である。これにより、健康格差の縮小に貢献することが期待される。

索引用語：デンタルネグレクト、健康格差、同行受診、子ども食堂、健康の社会的決定要因

口腔衛生会誌 75：97-101, 2025

(受付：令和 6 年 8 月 3 日／受理：令和 6 年 12 月 4 日)

はじめに

1. 健康格差と社会的決定要因

わが国の健康政策である健康日本 21 の第二次（2013 年）から「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」が基本的な方向の 1 つ目に掲げられ、2024 年 4 月から開始された第三次にも引き継がれている。2012 年の歯科口腔保健の推進に関する基本的事項においても同様に「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」が基本的な方針の 1 つ目に掲げられ、2023 年の全部改定においてもこれは同様である^{*1}。このように近年は健康格差に注目が集まっている。

健康格差の縮小のために、ポピュレーションアプローチとして学校などでの集団フッ化物洗口の有効性が示され、厚生労働省から推進に関する文章が出されている

る^{*2,*3}。そして歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の全部改定で示された「歯・口腔の健康づくりプランにおける参考指標」において、「学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合」の目標値が設定された^{*1}。

この一方で、健康格差縮小のためのハイリスクアプローチについては、歯科健診においてハイリスクと特定した者に受診勧奨するというものが一般的である。しかし、受診勧奨をされた者が受診を必ずしも行うわけではないという課題が存在する。令和 4 年度の学校保健統計調査において、未処置歯のある者は小学校で 17.7% と高い水準にある。未受診の理由には、経済的な問題やひとり親家庭で受診のための時間がとりにくいなど、多様な健康の社会的決定要因が関わっていると考えられる¹⁻³⁾。子にとって親の状況は大きな社会的決定要因であり、ネ

¹⁾ 医療法人 C&P 西すずらん台歯科クリニック²⁾ 東京科学大学大学院医歯学総合研究科歯科公衆衛生学分野³⁾ 神奈川県：歯・口腔の健康づくりプラン推進のための説明資料。https://www.pref.kanagawa.jp/documents/103249/sanko2.pdf (2024 年 7 月 1 日アクセス)。⁴⁾ 厚生労働省：フッ化物洗口マニュアル（2022 年版）—健康格差を減らす、保育園・幼稚園・子ども園、学校や施設などにおける集団フッ化物洗口の実践—。https://www.mhlw.go.jp/content/001037973.pdf (2024 年 7 月 1 日アクセス)。⁵⁾ 厚生労働省：「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方」について。https://www.mhlw.go.jp/content/001037972.pdf (2024 年 7 月 1 日アクセス)。

グレクトは歯科受診や幅広い保健行動に大きな影響を及ぼし、口腔の健康格差の原因の1つになると考えられる。

2. デンタルネグレクト

子どもや介護を受ける者が、持続的に親や介護者から必要な医療やケアを受けられないことは、虐待（身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクト）の1つであるネグレクトに含まれる。医療を受けさせないことは医療ネグレクトといわれ、特に口腔領域に関するものはデンタルネグレクトともいわれる^{*4,*5,4-7)}。日本小児歯科学会は、歯科医師が日常診療の場で虐待に気づき適切な支援に結び付けられることを目指して「子ども虐待防止対応ガイドライン」を出版している^{*6)}。

英国小児歯科学会はデンタルネグレクトを『子どもの基本的な口腔保健のニーズを満たすことが持続的に行われず、その結果、子どもの口腔または全身の健康や発達に深刻な障害をもたらす可能性が高いもの』と定義している^{*4,6,7)}。ライフコースを通じた発達への観点からは、日本においても子どもの頃の虐待が高齢期の歯の喪失リスクを高めていることを示唆する論文が出されている⁸⁾。歯の喪失は健康寿命を短縮させる大きな要因だとされており^{9,10)}、子どもの頃のデンタルネグレクトは全身の健康にも深刻な影響を及ぼしていると考えられる。生活困窮者が医療機関に受診する際に支援者が付き添うという「付き添い支援」「同行受診」は、受診率の向上に寄与する取り組みとして報告されている¹¹⁾。しかし日本でデンタルネグレクトの問題に対する歯科医院への同行受診についての報告はわれわれの知る限り存在しない。そこで本稿においては、デンタルネグレクトに着目し、その解決に向けた取り組みを紹介したい。

方法および結果

行政や学校健診の場では、受診勧奨までは行えるものの、勧奨をしても受診しないようなデンタルネグレクトの解決は難しいことが認識されてきた。このようなデンタルネグレクトを少しでも解消するために、歯科医院と子ども食堂、行政が連携した取り組みが実施された。

歯科医院 A では近隣にある子ども食堂 B が充足して以来、NPO 法人会員としての会費納入による支援だけでなく、歯科領域での無償援助を継続して実施してきた。そのなかでも代表的な2つの取り組みが子ども食堂 B を訪れた児童および親を対象とした、歯の健康講座の

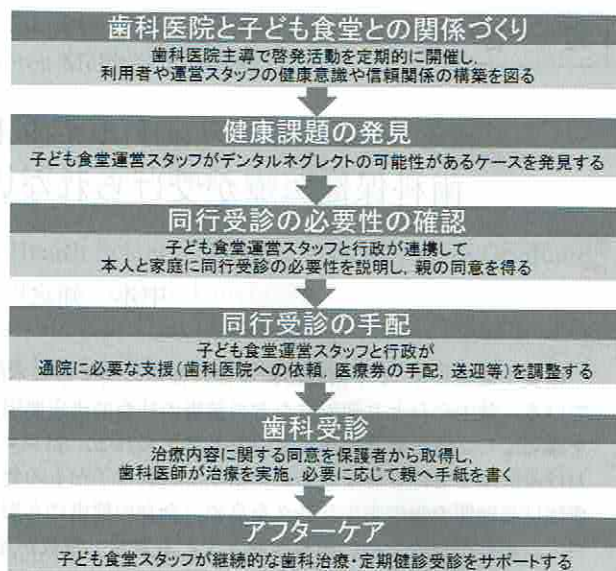


図1 歯科同行受診を実現するための手順

定期的な開催と歯科医院への同行受診であり、この結果を紹介する。

1. 歯の健康講座の定期的な開催

図1に歯科同行受診を実現するための手順をまとめた。歯科医院 A ではこれまで「歯の健康講座」と題して、子ども食堂 B を訪れた児童および親を対象とした「フッ化物配合歯磨剤」の啓発活動を2022年以降年1回程度の間隔で定期的に行ってきた。参加人数は各回30～50人程度であり、A 院長が B 理事会に参加するたびに口腔衛生活動の取り組みの必要性を繰り返し提案することで実現した。ここではフッ化物配合歯磨剤の使用法だけでなく、飲食習慣の注意点や歯科医院での定期健診の重要性についても健康教育を行っている。子ども食堂は、困難な社会的決定要因を有する家庭が利用している可能性が高いため、この講座はハイリスク集団をターゲットとしたアプローチを意図していた。

講座の参加者は正しいフッ化物配合歯磨剤の使用法（適切な使用量、うがいの回数など）を理解していないことが多く、教育を繰り返し行った。結果として、子ども食堂のボランティアスタッフに対する健康教育も行いうことができていた。このことが、子ども食堂のスタッフの歯の健康の重要性の理解を増やし、「同行受診」へとつながった。

*4 愛知県：歯科医療、歯科保健にかかわる人のための子どもの虐待対応マニュアル 追補版。
<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/ha-ca.html> (2024年7月1日アクセス)。

*5 愛知県：歯科医療、歯科保健にかかわる人のための子どもの虐待対応マニュアル、<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kenkotaisaku/ha-ca.html> (2024年7月1日アクセス)。

*6 日本小児歯科学会：子ども虐待防止対応ガイドライン、https://www.jspd.or.jp/common/pdf/boushi_guide.pdf (2024年7月1日アクセス)。

2. 歯科医院への同行受診

2023年、子ども食堂のボランティアスタッフが、家族やC市行政（C市教育委員会所属スクールソーシャルワーカーおよびC市保健福祉部所属ケースワーカー）と話し合い、デンタルネグレクトの子ども1名を近隣の歯科医院Aに同行して受診するという同行受診を実施した。歯科治療の費用負担を軽減するため、C市行政担当者が医療券を事前に準備した。当初はボランティアスタッフが毎回付き添っていたが、ボランティアスタッフの負担のことも考え、可能な患者は通院に慣れてきたタイミングで同行はせず、ボランティアスタッフが通院をうながす声かけのみをするようにしている。この同行受診により、う蝕を多数有する子どもの歯科治療と定期健診の受診の継続が実施できた。ボランティアスタッフは治療終了後も歯科医院への定期健診来院の声かけを行ってもらうようにしている。

今回の同行受診のケースでは、日頃からの支援者である歯科医院Aに相談を行い実現ができた。親は子どもに同行することが辛いと考えているので、子ども食堂の支援者が同行した。この子どもには、以前に眼鏡を作る支援をしていたこともあり、親には歯科医院に同行受診をすることを伝えて同意を得たうえで、治療につなげることができた。受診には前日の予告電話や当日の送迎を、子どもとの関係が良好なボランティアが対応した。治療を進めるなかでは、受診だけでなく麻酔の使用などの治療内容についても親の同意が必要になることも多いため、歯科医は毎回、親宛に治療の内容を文書で伝えて同意を得たうえで治療を行った。また、スクールソーシャルワーカーは受診の前に治療の費用を軽減する市の医療券を取得した。子ども食堂の他のボランティアたちは、受診をした子どもに対して「えらかったね、痛くなかった？」といった声かけを行い、子どもの歯科受診の精神的な後押しも行った。

歯科医院Aでは報告したケースを含めてこれまでに2ケースの同行受診を実施した。平均受診回数は約25回、トータルの平均通院期間は約6か月、その後の平均定期健診継続期間は約7か月であった。

考 察

今回は地域の歯科診療所が子ども食堂や行政と連携し、デンタルネグレクトの児童に対して歯科医療を提供したケースを報告した。

ひとり親家庭の貧困率は約50.0%であり、その多くが

シングルマザーの家庭である^{*7,12)}。ネグレクトでなくても、働く母親は時間がなく日々の暮らしに追われており、子どもが歯痛を訴えるまで放置してしまう状況は多く存在するであろう。貧困はうつ病のリスクにもなりうるが、親が精神疾患で子どもの治療が難しいという場合も考えられる。子ども食堂のような周りの人、さまざまな行政機関の係わり、歯科医師の熱意がなければ歯科治療もままならぬ子どもが存在する。この同行受診は、歯科医院が子ども食堂の近隣だからこそ可能な方法で、ハイリスクな個人へのアプローチとして機能したと考えられる。

子ども食堂Bの代表者と歯科医院Aは、この活動を仕組み化することの重要性を認識している。具体的には、子ども食堂で定期的に開催する歯の健康講座の際に歯の検診も実施し、ネグレクト児童のスクリーニングを実施する。その後子ども食堂（B）が各家庭に応じて折り合いをつけ、同行受診につなげるという仕組みである。継続した検査、研究、考察を重ねたうえでこのような取り組みは地域社会において、歯科医療ネグレクト児の歯科医療アクセス改善に貢献するだけでなく、子ども食堂が来院管理をサポートしてくれることで親の「多忙」や「理解不足」などからキャンセル率が高い、定期健診が継続しない、等の問題の解消にもつながる可能性がある。健康格差の縮小に、このような取り組みも必要と思われる。今後も継続した検査、研究、考察を重ねていきたい。

謝 辞

同行受診に携わった子ども食堂（インクルひろば）の松岡喜久子様、南波孝子様、ならびにボランティアスタッフの皆様、および神戸市行政の皆様へ深謝いたします。

文 献

- 1) 相田 潤, 近藤克則: 健康の社会的決定要因 歯科疾患. 日本公衛誌 57: 410-414, 2010.
- 2) 相田 潤: ライフコースを通じた歯科疾患の健康格差. 口腔衛生会誌 69: 2-5, 2019.
- 3) 相田 潤, 松山祐輔, 小山史穂子ほか: 口腔の健康格差と社会的決定要因. 健康長寿社会に寄与する歯科医療・口腔保健のエビデンス 2015, 日本歯科医師会, 東京, 2015.
- 4) Harris JC, Elcock C, Sidebotham PD et al.: Safeguarding children in dentistry: 2. Do paediatric dentists neglect child dental neglect?. Br Dent J 206: 465-470, 2009.
- 5) Spiller L, Lukefahr J, Kellogg N: Dental neglect. J Child Adolesc Trauma 13: 299-303, 2020.

*7 日本財団: ひとり親家庭の貧困率は約5割。子育てに活用できる国や自治体の支援制度。
<https://www.nippon-foundation.or.jp/journal/2023/86934/childcare>. (2024年7月1日アクセス).

- 6) Ridsdale L, Gilchrist F, Balmer RC et al: British society of paediatric dentistry: A policy document on dental neglect in children. *Int J Paediatr Dent* 34: 160-168, 2024.
- 7) Harris JC, Balmer RC, Sidebotham PD: British society of paediatric dentistry: A policy document on dental neglect in children. *Int J Paediatr Dent* 19: 8-12, 2009.
- 8) Matsuyama Y, Fujiwara T, Aida J et al: Experience of childhood abuse and later number of remaining teeth in older Japanese: A life-course study from Japan Gerontological Evaluation Study project. *Community Dent Oral Epidemiol* 44: 531-539, 2016.
- 9) Matsuyama Y, Aida J, Watt RG et al: Dental status and compression of life expectancy with disability. *J Dent Res* 96: 1006-1013, 2017.
- 10) GBD 2019 Ageing Collaborators: Global, regional, and national burden of diseases and injuries for adults 70 years and older: Systematic analysis for the Global Burden of Disease 2019 Study. *BMJ* 376: e068208, 2022.
- 11) 近藤尚己, 高木大資, 西岡大輔ほか: 「付き添い」のちから生活困窮者の医療サービス利用の実態および受診同行支援の効果に関する調査研究, 平成 30 年度厚生労働省社会福祉推進事業「社会的弱者への付き添い支援等社会的処方」の効果の検証および生活困窮家庭の子どもへの支援に関する調査研究事業」報告書, 日本老年学的評価研究機構, 2019.
- 12) 内閣府: 平成 26 年版 子ども・若者白書, 内閣府, 東京, 2014.

著者への連絡先: 中本知之 〒651-1131 兵庫県神戸市北区北五葉 1-1-1 西鈴神鉄ビル 1F 医療法人 C&P 西すずらん
台歯科クリニック
TEL: 078-592-0526 FAX: 078-907-5028
E-mail: highoc820@gmail.com

Dental Neglect: Proposed Actions to Support Children Unable to Access Dental Care

Tomoyuki NAKAMOTO¹⁾ and Jun AIDA²⁾

¹⁾Medical Corporation C&P Nishi-suzurandai Dental Clinic

²⁾Department of Oral Health Promotion, Graduate School of Medical and Dental Sciences,
Institute of Science Tokyo

Abstract: Reducing health inequalities has been identified as an important goal in Health Japan 21 and Basic Matters for the Promotion of Dental and Oral Health. Social determinants of health, such as poverty and single-parent families, are considered to contribute to health inequalities by limiting economic and temporal resources, making it more difficult for children to receive dental care. Dental neglect is a form of medical neglect that refers to the denial of access to oral healthcare, resulting in serious impairment of the child's health and development. Childhood maltreatment increases the risk of tooth loss in old age and affects the overall health. Therefore, this study focuses on dental neglect and introduces collaborative efforts among a dental clinic, children's cafeteria, and the government to address this problem. Dental clinic A and children's cafeteria B collaborated to approach high-risk groups by providing free dental health education through regular lectures. Additionally, volunteer staff accompanied the children to the dental clinic for checkups and treatment. Eventually, dental checkups will be conducted during health lectures in the children's cafeteria to identify neglected children. This will lead to more children being accompanied for treatment, creating a system in which more children can receive necessary dental care, and contributing to a reduction in health inequality.

J Dent Hlth 75: 97-101, 2025

Key words: Dental neglect, Health inequalities, Accompanied dental visits, Children's cafeterias, Social determinants of health

Reprint requests to T. NAKAMOTO, Nishisuzurandai Dental Clinic, Nishisuzushintetsu Building 1F,

1-1-1 Kita-Goyou, Kita-ku, Kobe, Hyogo 651-1131, Japan

TEL: 078-592-0526/FAX: 078-907-5028/E-mail: highoc820@gmail.com

目 次
CONTENTS

巻 頭 言

歯と口の健康の保持増進のために

.....竹下 徹.....(67)

総 説

近年のフッ化物応用をめぐる科学的思考(第一報):WHOの推奨と日本の状況の整理

.....石塚洋一, 松山祐輔, 廣瀬晃子, 濃野 要, 田口千恵子

中川哲也, 荒川浩久, 森田 学, 相田 潤.....(68)

地方公共団体における歯科保健医療対策の提供体制の現状と課題

—政策動向と組織的基盤からの検討—

.....秋野憲一, 三浦宏子.....(77)

原 著

2型糖尿病患者における歯周治療後の脳梗塞リスク因子LABとアディポネクチンの関連性の検討

.....田中 梓, 皆川久美子, Aulia Ramadhani

大久保 光, 濃野 要, 竹原祥子, 小川祐司.....(88)

報 告

デンタルネグレクトを超えて:歯科保健医療が受けられない子どもたちへの対策の一提案

.....中本知之, 相田 潤.....(97)

地方団体報告

第14回北海道口腔保健学会総会・学術大会.....(102)

第67回東海口腔衛生学会総会・学術大会.....(106)

会員の声

口腔保健の定義の妥当性

.....山下喜久.....(109)

会務報告

2024年度第3回理事会議事録.....(112)

公益財団法人富徳会 2025年度研究助成・海外よりの留学研究者助成募集要項.....(113)

公益財団法人富徳会 2025年度海外歯科保健医療活動助成募集要項.....(115)

公益財団法人富徳会 2025年度歯科衛生学および歯科衛生教育学に関する研究助成募集要項
.....(117)

一般財団法人サンスター財団 2025年度海外留学生募集のご案内.....(119)

編集後記.....内藤真理子.....(121)