



Japanese Dental Society for Prevention of Child Abuse and Neglect

日本子ども虐待防止歯科研究会

第3回 学術大会 プログラム・抄録集

チルドレンファースト 子どもの歯と口が発信するSOS

日 時 2018年11月11日(日)
10:00~16:00[受付/9:30~]

会 場 広島県歯科医師会館2階「ハーモニーホール」
〒732-0057 広島県広島市東区二葉の里三丁目2番4号
TEL:082-263-8020

大会長 荒川信介 (一般社団法人広島県歯科医師会会長)

副大会長 山崎健次 (一般社団法人広島県歯科医師会副会長)

準備委員長 香西克之 (広島大学大学院医歯薬保健学研究科 小児歯科学研究室教授)

主催：日本子ども虐待防止歯科研究会
一般社団法人 広島県歯科医師会・広島大学大学院小児歯科学研究室

Japanese Dental Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
Hiroshima Prefectural Dental Association • Department of Pediatric Dentistry Graduate School of Biomedical & Health Sciences Hiroshima University

「第3回 日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会」開催にあたって 大会テーマ:チルドレンファースト 子どもの歯と口が発信するSOS

「日本子ども虐待防止歯科研究会」は、平成27年に子ども虐待防止に関する多くの問題を歯科領域から専門的に検討する会として設立に至り、平成28年11月に第1回学術大会が開催されました。そして今年度は第3回目の開催となりますが、広島大学大学院小児歯科学研究室と協力し、「チルドレンファースト 子どもの歯と口が発信するSOS」を大会テーマとすることといたしました。



近年、子どもや家庭を取り巻く環境は、都市化や核家族化、少子化が進み、地域の養育力が益々低下していく中で、子育てに自信が持てず、相談も出来ずに悩む保護者が増え、その結果、子どもへの虐待に至るという問題が後を絶ちません。

全国の児童相談所における児童虐待相談対応件数は平成27年度に10万件を超え、平成29年度には13万件に達するなど、急激な右肩上がりの傾向が続いています。児童虐待の認知度が高まり、さまざまな法整備がなされたことにより、相談しやすい環境づくりが整って参りましたが、未だに初期対応の遅れや被虐待児の情報の整理・共有化が不十分であることが指摘され、一時保護された被虐待児のその後のフォローが行き届いていないとも言われています。

私たち歯科医師は、「児童虐待の防止等に関する法律」において、学校・病院に業務上関係ある者として、また児童の福祉に職務上関係ある者として、児童虐待の早期発見に努め、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した場合には速やかに通告することが義務付けられています。また、平成20年に改正された「学校保健安全法」においては、歯科医師は児童・生徒の安全確保のために連携を図るよう努めるものとされていることから、地域の中で子どもたちの身体及び心の安全を守るための視点を持って対応しなければなりません。

広島県歯科医師会では、平成16年に行政や広島大学と協同して「児童虐待防止対策会議」を設置し、児童虐待防止に携わる他職種の方々にも参加をお願いし、児童虐待防止への歯科医師の関わりについて検討を続けて参りました。また、平成21年からは県内の一時保護施設に保護された子どもに対して、歯科医師が健康診査及び生活状況調査を行い、退所後の健康的な生活に結びつけるため、施設滞在中に歯・口の健康及び生活態度に関する指導・管理を継続して実施しているところです。

児童虐待防止の取り組みについては、行政、関係団体、多職種との連携が大切になります。児童虐待の現状を踏まえ、保護者、地域、育児を支援するネットワークの一員として、歯科医師が児童虐待の防止にどのように取り組んでいくか、本日の学術大会を一つの契機として皆さまで意識を共有し、考えていきたいと思ひます。

多くの課題が山積していますが、沢山の人が手をとり合い、未来ある子どもたちに明るい道標を作ることが出来るよう、心から願っています。

大会長 荒 川 信 介

(一般社団法人広島県歯科医師会会長)

第3回日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会 開催概要

目 的

近年、子ども虐待が顕在化してその対策が急がれているものの新聞、テレビ等マスコミに連日事件が報道されて大きな社会問題となっております。この問題に対して医療従事者として歯科領域から虐待防止を全国に発信する事により、子ども虐待の予防、気づき、守りの一助となり、増え続ける虐待に歯止めをかけ、子ども達の明るい未来への支援となる事を目的とする。

テーマ

チルドレンファースト 子どもの歯と口が発信するSOS

主 催

日本子ども虐待防止歯科研究会
一般社団法人 広島県歯科医師会
広島大学大学院小児歯科学研究室

後 援

厚生労働省、文部科学省、広島県、広島県教育委員会、広島市、広島市教育委員会、広島大学歯学部、(公社)日本歯科医師会、(一社)日本学校歯科医会、(公社)日本歯科衛生士会、(一財)口腔保健協会、全国小児歯科開業医会、(公社)日本口腔外科学会、(一社)日本口腔衛生学会、(公社)日本小児歯科学会、(一社)日本障害者歯科学会、(一社)日本小児口腔外科学会、(一社)日本ヘルスケア歯科学会、(社福)子どもの虐待防止センター、(公財)ライオン歯科衛生研究所、(一財)サンスター財団、(一社)全国歯科衛生士教育協議会、(一社)広島県歯科衛生士会

協 賛

株式会社モリタ、中国歯科用品商協同組合広島県支部、サンシステム株式会社、株式会社リード

日 時

平成30年11月11日(日) 10:00～16:00 *受付 9:30～

会 場

広島県歯科医師会館 2階「ハーモニーホール」
〒732-0057 広島県広島市東区二葉の里三丁目2番4号 TEL: 082-263-8020

日 程

11日 (日)	9:30～	10:00～	10:20～	11:00～	12:00～	12:45～	13:15～
	受付	開会・ 挨拶	基調 講演1	基調 講演2	休憩	会員総会	教育講演
	13:45～	13:55～	14:45～	15:00～	15:55～	16:00	
	休憩	一般演題	休憩	シンポジウム	次回大会 担当挨拶	閉会	

プログラム

総合司会：一般社団法人 広島県歯科医師会常務理事		上 川 克 己
10:00	開 会	
	大会長挨拶	一般社団法人 広島県歯科医師会会長 荒 川 信 介
	研究会会長挨拶	日本子ども虐待防止歯科研究会会長 渡 部 茂
	来賓挨拶	一般社団法人 日本学校歯科医会会長 川 本 強
		広島県知事 湯 崎 英 彦
		広島市長 松 井 一 實
10:20	基調講演1	
	座長：日本子ども虐待防止歯科研究会会長	渡 部 茂
	演 題：すべての子供が夢を育むことのできる社会づくり (仮称)	
	講 師：広島県知事	湯 崎 英 彦
11:00	基調講演2	
	座長：一般社団法人 広島県歯科医師会副会長	山 崎 健 次
	演 題：法医学から子ども虐待を考える－歯科分野への期待－	
	講 師：広島大学大学院医歯薬保健学研究科 法医学研究室教授	
		長 尾 正 崇
12:00	休憩	
12:45	会員総会	
13:15	教育講演	
	座長：一般社団法人 広島県歯科医師会理事	細 原 賢 一
	演 題：子どもの口腔崩壊と成育環境－歯と口が発信する SOS－	
	講 師：広島大学大学院医歯薬保健学研究科 小児歯科学研究室教授	
		香 西 克 之
13:45	休憩	
13:55	一般演題	
	座長：広島大学大学院医歯薬保健学研究科 小児歯科学研究室教授	
		香 西 克 之
	1. 一時保護施設入所児童に占める発達障害の割合と養育環境の評価	
		広島大学大学院医歯薬保健学研究科 小児歯科学研究室助教 新里法子
	2. 川崎市内の児童相談所・児童福祉施設の入所児に対する実態調査	
		一般社団法人 神奈川県歯科医師会 加藤尊巳
	3. 被虐待児の早期発見のための口腔内状況の実態調査	
		公益社団法人 東京都歯科医師会 森岡俊介
	4. 少年矯正施設での口腔衛生向上のための取り組み	
	－アンケート調査による家庭環境についての考察－	
		加古川学園 医務課 坂井以都子

5. MIES (Maltreatment Index for Elementary Schoolchildren) 陽性者と陰性者の
学校歯科検診後の歯科受診率の差異の検証及び歯科保健指導実施が及ぼす影響に
ついて

公益社団法人 三重県歯科医師会 伊東学

6. 被虐待児の口腔環境のスクリーニングー

Quantitative Light-induced Fluorescence-Digital (QLF-D) を応用した歯垢付着状況の検査
九州歯科大学健康増進学講座口腔機能発達学分野 渡辺幸嗣

7. 児童養護施設と関わり 10 年が過ぎ歯科は何ができるのか

医療法人 檀の木会さわやか歯科 吉田美香

8. 被虐待児支援ネットワーク構築のための乳幼児歯科健診の活用

ー1.6 歳児、3 歳児歯科健診に関する実態調査ー(経過報告)

日本子ども虐待防止歯科研究会

14:45 休憩

15:00 シンポジウム 「今、子どもたちに出来ること」

コーディネーター：一般社団法人 広島県歯科医師会副会長 山崎健次

- ①演題：広島県小学校教諭への児童に関するアンケート調査で見えること

講師：一般社団法人 広島県歯科医師会理事 細原賢一

- ②演題：一時保護している子どもたち

講師：広島市児童相談所相談課相談係主査 峠希

- ③演題：児童虐待への対応と関係機関との連携

講師：広島県東部こども家庭センター 児童虐待対応課長 川上誠司

- ④演題：虐待被疑児と支援者に接する歯科医師の声

講師：日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座教授 都築民幸

ディスカッション（自由討論）

15:55 次回大会担当挨拶

16:00 閉会 日本子ども虐待防止歯科研究会副会長 森岡俊介

ポスター発表

10:30～15:30 2階ロビーで展示

業者展示

サンシステム株式会社

9:30～15:00 2階ロビーで展示

基調講演 1

すべての子供が夢を育むことのできる社会づくり(仮称)

広島県知事 湯崎 英彦



基調講演 2

法医学から子ども虐待を考えるー歯科分野への期待ー

広島大学大学院医歯薬保健学研究科 医学講座 法医学研究室教授 長尾 正崇



現行の「児童虐待の防止等に関する法律」では第2条において身体的虐待、ネグレクト、性的虐待、心理的虐待を児童虐待として定義している。これらのなかで、児童相談所が扱う虐待事例の内容別件数では身体的虐待が大きな割合を占めている。子どもは身長に比して頭部・顔面が大きい、頭部・顔面領域に外力を受けた際には頭蓋腔内損傷により死亡したり、重篤な後遺障害が残る危険性が高い。そのためにも初診時に、頭部・顔面の損傷の性状と保護者の説明とが一致するか否かを確実に判断し、身体的虐待を早期に発見する必要がある。日本法医学会企画調査委員会報告によると、1990年から1999年までの10年間の被虐待児司法解剖例は459例で、被害者の年齢分布は2歳児までで全体の63.6%、6歳児までで92.4%を占めている。これらの年齢層の子どもは1歳半検診、3歳児検診、保育園・幼稚園における歯科検診において歯科医師により早期発見が可能である。

具体的には、頭部・顔面と壁や床などの幅広い鈍体への衝突の場合は、皮下に強固な支持体を有する下顎縁、頬骨部、眼窩縁、側頭部などに同時に皮下出血が認められるはずであるので容易に否定できる。逆に、皮下に骨などの支持体のない頬部や、下顎底の変色斑などは転倒などでは起こりにくく、他者による暴行を強く疑う所見となる。屋外での転倒の場合には、頭部・顔面の接地面が路面や砂などによって同一方向に擦過され、斑状の表皮剥脱や並行する線状表皮剥脱の集簇が認められる。これらの所見が無い場合には成傷機転から屋外での転倒を除外する方が合理的である。下顎骨あるいは頬骨に沿った限局した皮下出血で、表面に表皮剥脱を伴わない場合は、成傷機転としては表面が平滑な鈍体、たとえば手拳による殴打が考えられる。

耳輪・耳介後面の皮下出血にも注意を払う必要があり、顔面の殴打による口腔粘膜の挫創・裂創やそれに伴う歯牙による二次的な口唇の挫創ならびに高度の齧蝕は児童虐待の早期発見の上で日々の診療のみならず学校歯科検診の際にも重要な所見である。頭部の場合は毛髪が密生していることから詳細な観察が困難であることが多く、頭部の触診が有用である。

〈略歴〉

1986年 熊本大学医学部卒業
 1986年 北海道大学大学院医学研究科入学
 1990年 同上修了 医学博士(北海道大学)
 1990年 北海道大学医学部法医学講座助手
 1992年 東京大学医学部法医学講座講師
 1995年 東京大学医学部法医学講座助教授
 1997年 東京大学大学院医学系研究科法医学・医療情報経済学講座助教授
 1999年 名古屋市立大学医学部法医学講座教授
 2001年 名古屋市児童福祉センター児童福祉専門員

2002年 名古屋市立大学大学院医学研究科法医学分野教授
 2002年 愛知県児童虐待対応法医学専門医師
 2007年 名古屋市立大学大学院医学研究科法医学分野教授
 2008年 広島大学大学院医歯薬学総合研究科法医学研究室教授
 2009年 名古屋市経営アドバイザー(児童虐待対応等)
 2009年 広島県子ども家庭センター児童虐待対応嘱託医師
 2010年 広島市児童虐待対応法医学専門医師
 2012年 広島大学大学院医歯薬保健学研究科法医学研究室教授
 2017年 広島大学大学院医歯薬保健学研究科法医学研究室教授

教育講演

子どもの口腔崩壊と成育環境－歯と口が発信するSOS－

広島大学大学院医歯薬保健学研究科 小児歯科学研究室教授 香 西 克 之



平成16(2004)年の児童虐待防止等に関する法律の一部改正により、歯科医師が児童虐待防止及び予防に係わる義務が強化されたことを契機に、広島県歯科衛生連絡協議会(広島県および広島市の行政、広島県および広島市の教育委員会、広島県歯科医師会、広島大学)では児童虐待防止に係わる活動が本格化し、その後私も本協議会の児童虐待防止対策会議のメンバーとして参加し現在に至っております。私が所属する広島大学小児歯科学研究室では、この会議で企画された、県内の複数の一時保護所での歯科支援活動を平成21(2009)年より実施しています。これまでの調査結果で我々は、一時保護された小児は保護された理由に関係なく、齲蝕(むし歯)が多く、未処置率も高いことを示しました。一方、国内全体をみると、小児の齲蝕は著明な減少を続けており3歳児の9割近くは齲蝕がない状態となっています。しかしながら上述するように、重症齲蝕の小児が現実に存在しており、この健康格差の局在が顕在化してきています。いくつかのTV番組や新聞でも10本以上の重症むし歯を有し処置をしないまま放置されている「子どもの口腔崩壊」を取り上げています。

本講演では、このような口腔崩壊を生じる小児の成育環境についてその背景を考察するとともに、子どもたちの歯と口が発信するSOSにどのように対応すればよいかを考えたいと思います。

口腔崩壊を生じるリスクの高い小児には、非虐待児、経済的困難児、発達障がい児、有病児などが含まれます。さらに成育環境を左右する背景には、ネグレクト(養育放棄や子育てへの無関心)、デンタルネグレクト(必要な歯科治療を受けない)、子どもの貧困を含む社会経済的要因などが考えられます。また齲蝕の格差が生じる歯科医療自体の要因もあります。格差社会といわれるなか、子どもの歯と口が発信するSOSに早期に気づき、あるいは予防することが歯科医療および歯科保健関係者の使命と考えます。

〈略歴〉

- 1981年 広島大学歯学部卒業
- 1985年 広島大学大学院歯学研究科修了(歯学博士)
広島大学 助手(小児歯科学)
- 1986年 日本鋼管福山病院小児歯科
- 1989年 広島大学歯学部附属病院 病院講師(小児歯科)
トロント大学客員研究員
- 2001年 広島大学歯学部小児歯科学講座 教授
(現 大学院医歯薬保健学研究科小児歯科学研究室)
広島大学歯学部歯学科長、歯学部長補佐を歴任
- 2016年 広島大学病院副病院長(歯科教育、研修担当)

演 題 ①

一時保護施設入所児童に占める発達障害の割合と養育環境の評価

○新里法子¹⁾、櫻井 薫²⁾、海原康孝³⁾、二井典子⁴⁾、番匠谷綾子⁵⁾、光畑智恵子¹⁾
細原賢一⁶⁾、山崎健次⁶⁾、香西克之^{1),2)}

¹⁾広島大学大学院小児歯科学研究室、²⁾広島大学病院小児歯科、³⁾大垣女子短大・歯科衛生学
⁴⁾二井歯科クリニック(広島市)、⁵⁾すずき歯科小児歯科(広島市)、⁶⁾一般社団法人 広島県歯科医師会

【目的】

我々は平成21年度より、広島県歯科衛生連絡協議会の事業として、広島県西部の一時保護施設での歯科支援活動を行ってきた。平成27年3月からは、福山市歯科医師会の協力を得て県東部まで活動を拡げた。今回は、3か所の一時保護施設で要保護児童に占める発達障害の割合、齲蝕罹患状況および養育環境の評価について検討を行った。

【対象と方法】

平成23年4月から平成30年6月の期間に一時保護施設に入所していた児童1009名(男子527名、女子482名)を対象とした。入所理由により虐待および非虐待(保護者の疾病による養育困難や非行など)の2群に分類した。児童の発達障害および養育環境の評価については、一時保護施設職員に質問紙による聞き取り調査を行った。発達障害を3群、養育環境を4段階に分類した。齲蝕罹患状況の指標は一人平均未処置歯率を用いた。

【結果】

要保護児童の入所理由は、虐待が542名(53.7%)、非虐待が430名(42.6%)であった。養育環境の評価は、「良い」が39名(3.9%)、「やや良い」が242名(24.0%)、「やや悪い」が426名(42.2%)、「悪い」が134名(13.3%)であった。要保護児童の発達障害は、「診断済」が153名(15.2%)、「可能性あり」が219名(21.7%)、「障害なし」が526名(52.1%)であった。また、すべての年齢群で養育環境の評価が低いほど未処置歯率が高い傾向がみられた。

【考察】

要保護児童に対する養育環境の評価は低く、要保護児童の約半数に発達障害あるいはその可能性があることから、早期に要保護児童の保護者の養育能力不足と養育の困難さに気づき、成育環境への歯科および社会的支援を行う必要性が示唆された。また、齲蝕罹患がmaltreatmentの指標となることが示された。

【会員外協力者】

伊藤 孝、志渡澤正治、壇上晶子(一般社団法人 福山市歯科医師会)

演 題 ②

川崎市内の児童相談所・児童福祉施設の入所児に対する実態調査

○加藤尊巳¹⁾、佐藤哲郎¹⁾、鈴木駿介¹⁾
岩原香織²⁾、都築民幸²⁾

¹⁾一般社団法人 神奈川県歯科医師会
²⁾日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座

【目的】

川崎市内の児童相談所・児童福祉施設入所児の現状把握および歯科支援の可能性について検討することを目的とし、本研究を行った。

【方法】

川崎市内の児童相談所2か所と児童福祉施設4か所に入所し、研究に同意が得られた子どもを対象に、調査票の提出、歯科検査と保健指導を行なった。歯科検査は学校歯科健診に準じて行った。また、保健指導はう蝕予防に関する講話とフッ化物局所応用の実習を行い、その上で質問票に回答してもらった。

【結果および考察】

研究に同意を得られた子どもは児童相談所5名、児童福祉施設159名であった。

調査票が提出された子どもは163名で、虐待あり92名、虐待なし55名、虐待有無の記載なし16名であった。虐待の内訳はネグレクトが66件で最も多かった。また、虐待がない、虐待有無の記載なしであっても、入所理由からマルトリートメントの可能性が示唆された。

歯科検査を実施した子どもは152名で、そのうち、う蝕経験歯数が歯科疾患実態調査(平成28年)の値より多かった子どもは乳歯列期1名、混合歯列期20名、永久歯列期8名であった。在所期間が1年未満の子どもより1年以上の子どもの処置歯率は高く、入所後の歯科受診の影響が考えられた。

保健指導を行い、質問票を回収できた子どもは97名で、ほとんどの子どもが保健指導の内容をよく理解できていた。個々に指導を行った児童相談所の子どもは全ての内容によく理解を示したが、グループ指導を行った児童養護施設の未就学児では低い理解度を示す内容もあった。理解を深めるためにも、今後、子どもの嗜好性を考慮した個別保健指導の実施が必要と思われた。

【まとめ】

入所児の口腔内にう蝕が少なく、う蝕がある子どもの割合も少なかったのは、施設職員の適切な対応によるものと考えられた。児童虐待の事後支援や子どものさらなる健康増進のためにも、情報共有とその活用が必要と考える。

演 題 ③

被虐待児の早期発見のための口腔内状況の実態調査

○森岡俊介¹⁾、坂本真理子¹⁾、古屋 忠¹⁾、山崎一男¹⁾、山本秀樹¹⁾
貨泉朋香²⁾、黒川亜紀子²⁾

¹⁾公益社団法人 東京都歯科医師会

²⁾公益財団法人 ライオン歯科衛生研究所

子どもの虐待が年々増加しており平成29年度には全国の児童相談所での児童虐待相談対応件数が過去最多の133,778件となっている。子どもの虐待への対応は予防、早期発見が重要であり、不幸にして、虐待された子どもに対しては、その後の支援が重要となる。このうちの早期発見のために、歯科医師・歯科衛生士が歯科診療の現場だけでなく保健所、保育園、学校等でも子どもたちとかかわりを持てることから対応していくことが重要と考えられることから、東京都歯科医師会が平成14年にわが国初の被虐待児口腔内調査を行い報告している。

しかしその調査からすでに15年以上経過し、その間に小児のう蝕は著しく減少している中で、被虐待児においても同様の結果が推察される。そのため、現在の被虐待児の口腔内状態を改めて把握し、口腔内所見から被虐待児の早期発見のための一つとして資料にできることを目的に行った。方法は、東京都の児童相談センターの一時保護所に入所している2歳から17歳までの小児に、月1回歯科健診と保健指導を実施している。

その中で今回平成22年3月から平成30年1月の期間に、歯科健診を実施した2,618名の内、被虐待児1,374人を対象とした。結果は、6歳未満の被虐待児の乳歯う蝕罹患状況および、6歳から12歳の被虐待児の永久歯う蝕罹患状況は、前回の平成14年の報告と比較するとう蝕の状況は良好になっていた。

しかし今回の結果と平成23年歯科疾患実態調査結果と比較すると、6歳未満の乳歯う蝕罹患状況と6歳から12歳の永久歯う蝕罹患状況は、う蝕未処置者率、1人平均う蝕経験歯数、および1人平均う蝕未処置歯数ともに、平成23年歯科疾患実態調査よりも高い値を示した。このことから、被虐待児では、う蝕の状況は平成14年調査よりも良くなっているものの、う蝕経験歯数および未処置歯ともに被虐待児が高い結果を示した。

演 題 ④

少年矯正施設での口腔衛生向上のための取り組み －アンケート調査による家庭環境についての考察－

○坂井以都子¹⁾、岡崎好秀²⁾

¹⁾加古川学園医務課

²⁾モンゴル医学科学大学

【研究目的】

非行少年の中に虐待・ネグレクトを受けている子が多いという調査はあるが矯正施設での少年の家庭虐待と歯科に関する詳しい報告は少ない。平成15年から現在まで兵庫県内の少年矯正施設で非常勤歯科医師として治療を行ってきた。そのほとんどが治療中断、放置歯の緊急除痛処置であり、不安と緊張の中、信頼関係を築いた上での治療に尽力してきた。少年の口腔衛生に対する意識の低さを痛感し、その向上のために、個別指導と年2回全少年への口腔衛生講話を行ってきた。その中で、健康軽視の傾向を感じ、幼少期からの家庭環境や健康観を把握する必要性を感じた。今回、少年にアンケート調査を行い、入院前の生活状況の把握と衛生講話の評価を行ったので報告する。

【方法】

長期生(1～2年)94名、短期生(約6か月)21名に対し、幼少時、中学生以降の生活状況、入院前の歯科受診の状況、講話受講経験者にはその後の意識や生活の変化を質問した。

【結果】

幼少期は親による管理を受ける傾向がみられたが、中学以降は約6割が家以外で生活し、約7割が歯や身体相談者がいなかった。歯科受診は痛い時だけ、痛くても絶対行かないが約7割を占めた。講話受講後は約8割に歯みがきや生活場面での変化が見られ入院後の歯科受診に前向きだった。

【考察】

中学以降早期に親から離れ、孤立した状況から、親子関係が不安定な家庭環境だったと推察される。また、健康管理の重要性や方法がわからないまま、結果的に健康軽視になり、痛い時だけの歯科受診が齲蝕を重症化させていると考えられる。講話受講後の変化から、少年の心を支えながら導くことで、理解や共感を得、健康を意識した前向きな行動につながる可能性が示唆された。家庭での健康管理能力の育成不足が、少年の健康軽視という“自己虐待”につながっているとすれば、歯科治療の場で早期に発見し、安心して相談できる大人の一人として対応することが、歯科医師の大きな役割と考える。

演 題 ⑤

MIES (Maltreatment Index for Elementary Schoolchildren) 陽性者と陰性者の学校歯科検診後の歯科受診率の差異の検証及び 歯科保健指導実施が及ぼす影響について

○伊東学¹⁾、福森哲也¹⁾、伊藤法彦¹⁾、新達也¹⁾、稲本良則¹⁾、羽根司人¹⁾、田所泰¹⁾
芝田登美子²⁾、奥野ゆたか³⁾、大川智子³⁾

¹⁾公益社団法人 三重県歯科医師会

²⁾三重県鈴鹿保健所

³⁾三重県医療保健部健康づくり課

【目的】

近年、児童生徒の1人平均う歯数が減少する中で、多くのう蝕を持つ者の存在、二極化が問題視されている。そこで、三重県・三重県歯科医師会は三重大学医学部と共同で、MIESを活用した「お口のすこやか点すう」を使用し歯科医療関係者が学校歯科健康診断時などにどのような支援が可能か、児童の生活習慣とむし歯の状況との関連、また歯科保健指導の有無が児童の歯科受診行動に影響を与えるかも調査・検討を行った。

【方法】

(対象者)平成27年度における県内某市の調査校5校と対照校5校の小学3年生とその保護者
尚、本調査は連結不可能匿名化して行った。また三重大学の倫理審査の承認を得ている。

(期間)平成27～28年度

(方法)・学校歯科健診後の歯科受診状況の把握

- ・「お口のすこやか点すう」の実施
- ・MIES陽性群とMIES陰性群とにグループ分けし、児童・保護者への歯科保健情報の発信と歯科受診状況の再確認(対照校には「お口のすこやか点すう」、児童・保護者への歯科保健情報の発信は行わない)

【結果】

調査校において、MIES点数と受診状況の違いを比較検討した結果、「受診済み又は通院中」と回答した者は、乳歯う蝕経験が少なく、またMIESの合計点が高い傾向であったが、有意差は認めなかった。プログラム実施群において、「受診済み又は通院中」と回答している者の割合が有意に高かった

【考察】

プログラム実施により、かかりつけ歯科医院への受診率が上がったことが認められた。また、調査群において、乳歯未処置歯数が減少していた。

演 題 ⑥

—被虐待児の口腔環境のスクリーニング— Quantitative Light-induced Fluorescence-Digital (QLF-D)を 応用した歯垢付着状況の検査

○渡辺幸嗣¹⁾、雀部貴志²⁾、渡部 茂³⁾、牧 憲司¹⁾

¹⁾九州歯科大学健康増進学講座口腔機能発達学分野

²⁾航空自衛隊航空教育集团第4航空団基地業務群 衛生隊

³⁾明海大学保健医療学部口腔保健学科設置準備室

【目的】

育児放棄による口腔環境の悪化をより早期に察知するためには、歯垢の付着程度を評価することも有用であると考えられる。一方、従来の染め出し剤による歯垢付着状況の検査では、味や衣類等への染みのリスクの問題から、患児や保護者の協力が得られにくいことがあった。本研究では、前歯部歯垢付着状況の検査において、Quantitative Light-induced Fluorescence - Digital (以下、QLF-D)と既存の染め出し剤による手法との相関性を確認することにより、味も衣類等への染みのリスクも伴わない歯垢付着状況の客観的で正確な検査法の可能性を探ることを目的とした。

【方法】

上顎前歯部を対象として、QLF-D および染め出し剤により歯垢付着状況を検査し、対象歯の歯冠高径に対する歯垢付着部位の占める歯軸方向の割合を算出し、両手法間で結果が一致するか否かを Pearson の相関係数および Bland-Altman Plot による系統誤差の有無の判定により検定した。

【結果】

歯垢の検査における比較において、両手法による検査結果の間の Pearson の相関係数は強い正の相関を示し、Bland-Altman Plot による検定では、系統誤差は認められなかった。

【考察】

QLF-D の歯垢検知能は染め出し剤と比較して差がないことが明らかとなった。このことにより、QLF-D を応用することにより、小児の歯垢付着状況を味や衣類等への染みのリスクを伴うことなく診査することが可能となり、被虐待児のスクリーニングにも有用であることが示唆された。

演 題 ⑦

児童養護施設と関わり10年が過ぎ歯科は何ができるのか

○吉田美香 國府健一郎 北村義久
医療法人 榎の木会さわやか歯科

【目的】

2005年から多職種も交えて地域でのネグレクトに拘り児童虐待勉強会を開催し、児童養護施設との関わりは全国の児童相談所への相談件数が4万件を超えた2008年あたりからで勉強会では子どもの貧困や発達障害や妊婦歯科健診などにも繋げていった。地域・行政・学校や児童相談所や児童養護施設などで講演を重ね、有志の先生方や勉強会仲間と児童養護施設の3か月に一度の歯科ボランティア訪問と抜去冠の寄付を開始した。2011年に当県歯科医師会と当県協働で児童虐待予防マニュアルを作成した。“ちょっとお母さん5本以上むし歯があれば虐待という話がありますよ。”という文言を奈良県から発信した。この、齲蝕本数の再度検証と要保護児童対策地域協議会での構成機関などとの連携から妊婦歯科健診無料券配布に至った経緯を説明する。

【対象と方法】

対象は歯科ボランティア訪問中の児童養護施設2施設の子どもの歯科健診データを施設入所1年と1年以上に分けてと早期入所(4歳以下)と晚期入所(5歳以上)に分けてと虐待(ネグレクト以外)とネグレクトに分けて調査し、当歯科医院と多職種や行政との連携から現在の取り組みも含め検討した。

【結果】

今回も児童虐待予防マニュアル作成時の結果とあまり相違はなかった。施設入所1年と晚期入所とネグレクトの子ども達に齲蝕が多く、多数歯齲蝕の傾向があった。施設入所が長期にわたると歯科医院通院と生活習慣の改善のもと齲蝕は減少していた。現在、市の要保護児童対策地域協議会代表者会議に歯科医師代表として参加しているが個別会議には参加要請はないが事前に相談があるなど当市子育て支援課との連携は可能となった。

演 題 ⑧

被虐待児支援ネットワーク構築のための乳幼児歯科健診の活用 －1.6歳児、3歳児歯科健診に関する実態調査－（経過報告）

日本子ども虐待防止歯科研究会

1.6歳児、3歳児歯科健診（以下乳幼児歯科健診）は、被虐待児発見に有効な手段になるとして、各地の保健センターにおいては制度の確立が進み一定の成果が得られてきているように思われる。しかしながら、乳幼児う蝕罹患の二極化傾向、地域による健康格差などが表面化してきており、背景としてネグレクト、育児放棄等の問題がクローズアップされてきている。

日本子ども虐待防止歯科研究会では、被虐待児の支援ネットワーク構築のため、乳幼児歯科健診が各地でどのように行われているかについて調査を行うこととした。今回はアンケートの内容、試験的な調査として奈良県（吉田美香理事担当）で行った結果について報告する。

【方法および結果】

1. アンケート項目は①乳幼児歯科健診の概要 ②健診後の支援対策 ③健診担当医等について、いくつか質問を行い、④健診に対する意見等を求めた。アンケートの送付は奈良県下各市町村の健康福祉課とし、回答のあった22健診施設からの結果を集計した。

2. アンケート結果（抜粋）

集計結果の概略（数字は健診施設数）：①健診医の派遣は歯科医師会に依頼する15、福祉保健課が近隣の歯科医に依頼する7。健診最終受診率は80～95%。欠席者には電話・葉書で呼び出すが多かった。②フォロー制度を設けている13、治療ネットワークを設けている0。③健診担当医について、乳幼児歯科健診のための研修会を受けている4、いない12、無回答6。研修会があれば参加したい14、そう思わない4、無回答4。健診医の評価では、健診医によって健診内容に差がある11、差はない6、レベルを統一すべき8、勉強不足3、不満がある3（重複回答）。であった。④乳幼児歯科健診の内容・方法・結果の利用等について、統一化をはかるべきであるなどの意見が多かった。

【まとめ】

今後アンケートの項目等を再点検し、他府県での調査を行い、現状の把握を広く行う予定である。

シンポジウム

今、子どもたちに出来ること

コーディネーター 一般社団法人 広島県歯科医師会副会長 山 崎 健 次

①広島県小学校教諭への児童に関するアンケート調査で見えること

一般社団法人 広島県歯科医師会理事 細 原 賢 一

②一時保護している子どもたち

広島市児童相談所相談課相談係主査 峠 希

③児童虐待への対応と関係機関との連携

広島県東部こども家庭センター 児童虐待対応課長 川 上 誠 司

④虐待被疑児と支援者に接する歯科医師の声

日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座教授 都 築 民 幸

シンポジウム①

広島県小学校教諭への児童に関するアンケート調査で見えること

一般社団法人 広島県歯科医師会理事 細原 賢一



歯や口腔の状態は、健康に対する関心と認識、生活態度や習慣によって大きく影響を受けることから、虐待を受けていると思われる児童を、学校の歯科健康診断時に発見することが期待できる。そこで広島県は、広島県歯科衛生連絡協議会（構成団体：広島県、広島市、広島県教育委員会、広島市教育委員会、広島大学、広島県歯科医師会）に対し、“健診の結果と質問用紙による調査結果から被虐待児を予測する独自のスクリーニング手法を開発し、生活環境の改善や健康意識の向上に向けた支援策に活用すること”を要請した。

同協議会はこの要請を受け、質問紙作成のための予備調査を経て、小学校の学級担任を対象として、担当クラス児童の個別の口腔内状況と行動様式に関するアンケート調査研究事業を行った。回収した個人データについては、児童相談所において虐待通報の有無をチェックし、広島大学にて集計分析を行った。本事業は、広島大学倫理委員会の承認を得ており、分析者のもとには匿名化された施設番号、学年、性別、ID番号で管理された情報が集約された。

データを分析したところ、虐待通報に影響する質問項目として、「けがや傷が目につく」、「学用品などが整っていない、または不足している」、「欠席の連絡がない」、「保護者が、懇談やPTAの会議にあまり参加しない」の4項目が選択され、すべて統計学的に有意であった。この調査によって、小学校において「通報あり」の児童によく該当する質問項目が明らかとなっただけでなく、項目数を少なくすることができた。これにより、教職員にとって、簡単に使用できるチェックシートが完成した。

一方、本調査から、「通報あり」の児童のうちの約90%は、未処置歯が2本以下であること、歯肉状態および歯垢状態のスコアが0であることから、学校歯科健診の結果を児童虐待の早期発見のスクリーニングの指標にすることは困難であることが伺われた。

〈略歴〉

- 1988年 広島大学歯学部卒業、同 歯科補綴学第一講座 入局
- 1993年 細原歯科医院 開設
- 1996年 社団法人 広島市歯科医師会 福祉医療対策部 委員
- 1999年 社団法人 広島県歯科医師会 公衆衛生部常任 委員
- 2007年 同 副委員長
- 2009年 社団法人 広島市歯科医師会 保険医療対策部 委員
- 2013年 一般社団法人 広島県歯科医師会 理事、広島県学校保健会 監事
- 2015年 広島県学校保健会 常任理事、広島県高等学校保健会 理事、
一般社団法人 日本学校歯科医会 生涯研修制度運営委員、広島県歯科衛生連絡協議会 幹事

シンポジウム②

一時保護している子どもたち

広島市児童相談所 相談課相談係 主査 峠 希



児童相談所は「子どもに関する家庭その他からの相談に応じ、子どもが有する問題又は子どもに真のニーズ、子どもの置かれた環境の状況等を的確にとらえ、個々の子どもや家庭に適切な援助を行い、もって子どもの福祉を図るとともに、その権利を擁護すること」を目的として設置される行政機関である。

児童相談所の有している機能のうち、一時保護機能とは「必要に応じて子どもを家庭から離して一時保護する」もので、一時保護所では「①子どもの保護、②行動観察、③生活指導、④健康管理、⑤教育・学習指導」を行っている。なお、一時保護中は子どもの行動を制限するので、一時保護の期間は原則2か月を超えてはならないとされている。

また、子どもの権利擁護の観点からは、子どもや保護者の同意を得て行うことが望ましいが、子どもの安全を迅速に確保する必要があるなど、子どもの福祉を害すると認められる場合には、同意を得なくても一時保護を行うことができる。さらに、一時保護中、例えば緊急に医療を受けさせる必要があるが、親権者の意向を確認できない場合には、児童相談所長の判断により、子どもに必要な治療を受けさせることができる。

子どもたちは様々な家庭の事情で色々な相談経路をたどって一時保護所に入所するが、その多くは、①衣食住が保障されてこなかった、②危険にさらされていた、③養育者の適切な関わりを受けてこなかった、④学校などの所属で居場所や所属感を得られてこなかった、という傾向にある。一時保護所では、子どもの肉体的・精神的なダメージを癒すこと、規則正しい生活を体験し、基本的な生活習慣を身に付けること、適切な行動や人との関わり方を理解すること、などを意識して支援している。

平成21年7月からは広島県歯科衛生連絡協議会と連携し、毎月歯科検診を行っている。その際、歯科医師の歯磨き指導を受け、子どもたちが自分の歯を守る力をつけられるよう援助している。

シンポジウム③

児童虐待への対応と関係機関との連携

広島県東部こども家庭センター 児童虐待対応課長 川上 誠司



児童相談所では、虐待の重症度が高い事例や、専門的な知識や技術を必要とする事例の対応を中心に
行っており、必要に応じて一時保護、立入調査、里親委託・施設入所及び在宅指導等の対応を行っている。
虐待の発見の場として医療機関、学校及び保育所等との連携は重要であり、通告をいただくとともに、情報共
有により介入の要否を検討している。また、その後の家庭への支援についても協働して取り組んでいるところ
である。

平成28年度からは、福山市歯科医師会のご協力により、一時保護を行った児童に対し、定期的に歯科検診を
実施していただいている。治療が必要な場合は、一時保護中に歯科受診を行い、家庭引取り時には保護者に
治療の継続をお願いしている。

一方、支援の必要な家庭を早期に発見し、支援を開始することが、虐待の未然防止や深刻化の予防に有効
であり、児童福祉法では、医療機関、学校その他児童又は妊産婦の医療、福祉又は教育に関する機関及びそ
こに従事する者は、要支援児童等と思われる者を把握したときは、当該者の情報をその所在地の市町村に提
供するよう努めなければならないこととされている。

市町村においては、地域の児童に関わる関係機関を構成員とする要保護児童対策地域協議会による地域
における家庭支援の実施や、妊娠期から継続した支援が可能である子育て世代包括支援センターの設置等
に取り組まれているところである。

学校での歯科検診の機会や歯科受診時を捉えて気になる家庭を発見する取り組みは、早期の支援開始に
つながり、子供はもちろん、保護者の傷つきを少なくし、家庭の問題解決の糸口となる可能性があり、積極的に
情報提供をお願いしたい。

シンポジウム④

虐待被疑児と支援者に接する歯科医師の声



日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座 教授 都築 民幸

本研究会第1回学術大会シンポジウムにおいて、「歯科医療従事者が行える虐待・マルトリートメントへの対応」を提示しました(表)。歯科医師には、虐待の通報だけではなく、さまざまな支援・連携が行えます。

当講座では、子ども虐待事案について、児童相談所、警察、医学部法医学講座などから相談を受けてきました。受託件数は30件(平成22～29年)で、全身的症候、歯科的症候に関する相談が各17件(重複8件)でした。虐待のカテゴリーは、身体的虐待27件(皮膚損傷17件、AHT11件、火傷7件、バイトマーク6件、口腔損傷5件、重複あり)、ネグレクト9件(う蝕9件)で、身体的虐待とネグレクトの重複は6件でした。

全身的症候に関する相談事案では、適切な評価が行える資料があるものの、担当医から十分な説明が得られず、セカンドオピニオンを求められたものでした。歯科的症候に関する相談事案では、資料が不十分なものがほとんどでした。

関係各機関は、子ども虐待の歯科(法)医学的評価や情報・意見の提示を必要としています。適切な歯科資料採取についてさらなる啓発を行うとともに、連携を深め、歯科情報の有用性を周知することが望まれます。

表. 歯科医療従事者が行える虐待・マルトリートメントへの対応

1.被虐待者への支援	・ 初期支援としての緊急処置 ・ 医療の提供
2.児童相談所への通報・支援	・ 児童相談所、子ども家庭支援センター等への通報 (場合によっては警察等へ通報) ・ 身体的虐待、ネグレクトの歯科(法)医学的評価 ・ 知識の提供
3.他職種との連携	・ 要保護児童対策地域協議会への参加 ・ 医学的検査の依頼、専門医への紹介 ・ 学校(養護教諭等)との連携 ・ 地域保健師、歯科衛生士等との連携
4.虐待者・問題養育者への支援	・ 子育て支援 ・ 児童健康診査等での知識の提供 1.依存的健康観を持つ養育者を見つける 2.児の成育状況を見極める 3.不適切な生育環境を見つける

(都築民幸、岩原香織:歯学 2012、都築民幸:日歯医師会誌 2014より引用、改変)

〈略歴〉

1977年 日本歯科大学歯学部卒業、歯科保存学教室第1講座(歯内療法学)・助手
 1998年 同 歯科法医学センター・センター長(併任)
 2002年 日本歯科大学歯学部附属病院 総合診療科・教授
 2005年 日本歯科大学歯学部 歯科法医学・教授(配置換)
 2013年 同 歯科法医学講座・主任教授

東京都児童相談所協力医師、千葉県児童虐待対応協力歯科医師
 日本法歯科医学会理事長、日本子ども虐待医学会理事

Thinking ahead. Focused on life.



Spaceline EX

Human Centered Design - 人が中心

変わることなく進化する、それが Spaceline のコンセプトです。
人が中心 という不変のテーマはそのままに、ユニバーサルデザインを根幹とし、
より一層の機能性、操作性、快適性を追求した新たな Spaceline が誕生しました。

Debut

発売

株式会社 モリタ

大阪本社 大阪府吹田市垂水町3-33-18
〒564-8650 T 06. 6380 2525
東京本社 東京都台東区上野2-11-15
〒110-8513 T 03. 3834 6161
お問合せ お客様相談センター 歯科医療従事者様専用
T 0800. 222 8020 (フリーコール)

製造販売・製造

株式会社 モリタ製作所

本社工場 京都府京都市伏見区東浜南町680
〒612-8533 T 075. 611 2141
久御山工場 京都府久世郡久御山町市田新珠城190
〒613-0022 T 0774. 43 7594
鳥取工場 鳥取県倉吉市谷608
〒682-0954 T 0858. 24 0005

販売名: スペースライン
標準価格: 4,510,000円～(消費税別途) 2017年11月21日現在
一般的名称: 歯科用ユニット
機器の分類: 管理医療機器(クラスII)
特定保守管理医療機器
医療機器認証番号: 228ACBZX00018000

www.dental-plaza.com

中国歯科用品商協同組合 広島県支部

(有)高田屋歯科商会

(株)玉井歯科商店広島店

浜崎歯科商店

(株)東歯科商店尾道支店

(有)ミツエダ歯科器材商会

(株)リンケージ藤波広島営業所

(有)高橋デンタルサプライ

(有)デンタルサポート・ささき

(株)東歯科商店

(有)藤井歯科商店

(有)湊医科器械店

TRINION 患者さまに伝える動画配信サービス

歯科インフォメーションツール



待合室で、思わず目にとめて見てしまう動画とテロップが
受け身がちな患者さまにも伝えたい情報を確実に届けます。

トリニオン WEBサイト
www.trinion.jp



歯科待合室用 DVD



好評発売中!
Cotri

どんな医院にもピッタリ!



ことりオンラインストア
trinion.stores.jp





子ども虐待防止[®]
オレンジリボン運動



第3回 日本子ども虐待防止歯科研究会・学術大会 プログラム・抄録集

平成30年11月発行

一般社団法人 広島県歯科医師会

TEL:082-263-8020

FAX:082-263-5525

<http://www.hpda.or.jp>

広島大学大学院小児歯科学研究室

TEL:082-257-5698

FAX:082-257-5699

https://www.hiroshima-u.ac.jp/hosp/sinryoka/shinryo_shika/syonishika