

## 子どもの歯科矯正考える学習会で問題提起 「問題の本質的な追究と明確な目的意識を」

学校歯科検診で咬合異常を指摘された子どもが「治療勧告」を受けながら、小児の矯正が保険適用外であるために多大な費用の負担を負わなければならないという問題があり、今日お招きした小尾さんが山梨県で運動を立ち上げた。長野県保険医協会、「保険でより良い歯科医療を」長野連絡会としても、こういった問題にどのよう

に対応していくか検討したく、今日のこの企画に至った。  
学校保健法は保健管理と安全管理を重視したいという理由から、平成21年4月に名称が学校保健安全法に変更された。学校保健安全法14条では、児童生徒の健康診断を「疾患の予防処置を行い、治療を指示すること」と定義づけており、第6節では、「地方公共団体の援助」が謳われている。疾患等が見つかった場合には地方公共団体が政令で定めるものに係り費用を負担せよということが記載されているのである。ところがこの費用負担は、生活保護あるいは生活保護基準に該当する程度に保護者が困窮している場合に限られている。

学校検診の生徒健康診断票(歯・口腔)では、歯列や咬合の状態を診断することが明記され、歯科医師が「健康」「要観察」「要精検」の3つの状態のいずれかに診断することとなっている。診断の基準は反対咬合、上顎前突、叢生、正中離開、開咬、その他の6つに分類することができ、この結果に基づいて治療の勧告が行われる。このうち、「要観察」は「注意深く観察し、治療を要すると判断されれば健康相談などの機会に矯正治療について保護者が歯科医療機関で相談するよう求めるもの」とされ、「要精検」は咬合異常が重篤なケースで、「歯科矯正を標榜す

る医療機関で相談するように指示するもの」であり、いずれも「治療」については一切触れられない。

学校保健統計調査の結果を見ると、「歯列・咬合の異常」が認められた児童・生徒は各学年に5%前後存在する。「学校検診の趣旨と注意点」は「学校検診はスクリーニングである」として、歯科疾患は蓄積性であって、自然治癒の見込みが非常に低い。そうした中で「スクリーニング」とは何であるかを捉え直すなくてはならない。



問題提起を行う宮沢代表

「学校歯科保健指導マニュアル」では、厚労省が定める53疾患のほかには保険適用は無く、異常があっても治療に踏み出すことのできない家庭が多く存在することが指摘されているものの、「学校歯科医を含めた学校関係者と保護者間で歯並び・かみ合わせの問題について個別健康相談を十分にやり、適切な対応ができるよう連携を強くしなければならない」と述べるにとどまっている。

昨今、子どもの人口に対する歯科医師数は増加している。学校保健の知識が全ての歯科医師にあれば対応できないことはないが、実際は対応できず、費用の面から治療を受けられないケースも多くある。矯正を必要とする子どもに対して、矯正歯科あるいは小児歯科の歯科医師が少ないという問題もある。小児歯科学会、日本矯正歯科学会、成人矯正歯科学会などが独自に専門医資格を設けており、これらの学会に4,000～5,000名の専門医・認定医がいる。また、矯正歯科を標榜する施設に従事する歯科医師数は19,000名、小児歯科では37,000名いるので、受け入れはできるはずである。

矯正治療にかかる費用はおおよそ100万円前後となるが、保険適用とした場合にどのような制度にするかを考える必要がある。学校検診でカバーするとすると、年齢は4～18歳までと幅広く、口の形態も様々であることも考慮しなくてはならない。

また、歯科矯正の保険適用を拡大する運動を進める上では、早期治療のメリット、デメリットをエビデンスにも

とづいて呼びかける必要がある。早期治療のメリットは口の本来の機能を取り戻すことや、顎の成長のバランスを整えることなどが挙げられるが、一方でデメリットとしては本人が治療に協力的でない場合には良好な治療結果を得にくいことや、むしろ歯がでやすくなることなどが挙げられる。

歯科矯正に関して本来あるべき姿は、子どもの健康はどうあるべきかという本質的な追究と目的意識を明確に

持つことであり、我々の考えだけで独善的に進めていくのではなく、住民や保護者など参加型の運動形態をとることが求められる。また、事後のフォローと相互評価、永続的な改善ができるようなシステムを形成するべきである。本質的な問題の抽出ができていないか、問題解決の当事者は誰なのかを考慮し、緻密に計画を練りながら運動を進めていきたい。

## すぐに治療を受けられるよう制度の改善を

全国共通の間診票にもとづいて診断が行われ、治療を指示されているにもかかわらず、なぜ保険が全く適用されないのか。私の息子も治療が必要とされており、見た目だけでなく発音なども気になり、罪悪感でいっぱいになることがある。このように「要受診」とされる生徒について、すぐに治療できるような制度になっていないことを疑問に思う。国や厚労省は責任をもって少しでも多くの子どもたちがすぐに治療できるようにしてほしいという強い思いから、この活動を行っている。

これまで、山梨県の27市町村すべてを回り、「子どもの歯科矯正に保険適用を」という請願書を出し続け、今年6月、11市町村で「願う会」代表の小尾氏採択となった。議員に趣旨説明をする中で、賛同を得られなかった議員は一人もいない。全ての市町村から採択をとり、県議会にも山梨県独自の制度として子どもの歯科矯正に対して補助金を出すよう請願を出していきたい。

国に対しては「保険でより良い歯科医療を」連絡会の先生方に同行いただき、文科省、厚労省を訪問、要望書を提出した。日本学校歯科医会も訪問して活動の趣旨を説明した上で子どもた

ちがすぐに治療を行えるよう力添えをお願いをした。今後は署名活動資金のためのクラウドファンディングを検討している。

学校検診で治療を指示された子どもの歯科矯正は審美的な問題ではなく、骨格の成長を阻害するおそれがある、健康面の問題だと思ふ。審美的なものではなく、治療として行った矯正については医療費控除を受けられるようになっている。どのような子どもが「治療」に該当するかについて税務署に問い合わせたところ、学校検診で治療を指示された子どもについては医療費控除の対象になるとの回答があった。厚労省や文科省でもそうした基準をきちんと設けてほしい。



「願う会」代表の小尾氏

男の子と女の子の子どもを持つ親の中には、女の子しか治療してあげられないと言う親もいる。子どもの頃から歯並びを気にしていても、親に言い出せずに大人になってからローンを組んで矯正治療を受ける人もいる。学校側にも関心を持ってもらい、全国の子どもや保護者のためにも、治療の指示を受けたタイミングで治療をすぐに始められるように制度を変えていきたい。

## 市民公開講座「いい歯と健康」

開催日 2018年12月23日(日)

場所 長野市生涯学習センター

長野市鶴賀問御所町1271-3(トイゴ3F) 電話 026-233-8080

参加費 無料

対象 一般市民(どなたでも参加できます)

<講演会> 13:35～15:00

「口から見える認知症—いつまでも食を楽しむために—」

講師 東京と健康長寿医療センター 平野 浩彦先生

<ブラッシング指導> 15:00～16:30

歯科衛生士によるブラッシング指導

<相談コーナー> 15:00～16:30

歯科医師による歯の相談コーナー

### 保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局のホームページで公開の保険医療機関指定状況から長野事務所関係の医科と歯科の新規指定分(開設管理者の交代や遡及、移動等を除く)を紹介している。8/1～8/31間は、医科1件、歯科1件。(氏名敬称略)

診療科名	郵便番号	電話	開設者・管理者	従事	病床	指定日
つどいのクリニック柿田	精 心内 399-3702	上伊那郡飯島町飯島 2550 番地 5	0265-98-8608	個人・柿田 充弘	常勤1	無 2018/9/1
おかもとファミリー歯科	歯 矯正 小歯 歯外 399-8304	安曇野市穂高柏原 1069 番 1	0263-88-0008	個人・岡本 望	常勤1 非常勤1	無 2018/9/1

\*1 診療科名は略記載。 \*2 開設者が個人の場合は開設・管理者は同一。 \*3 従事の形態で病院・診療所は医師数。 歯科併設は区分明記。 歯科診療所は歯科医師数。 \*4 指定期間は指定日より6年。