

はじめに

今年度は新型コロナウイルスの影響で、学校運営上、これまでに経験したことのない状況となっている。特に学校における昼食後の歯みがきは飛沫が飛ぶから危険だという言葉に惑わされ、歯みがきを中止した学校も多いと聞く。こうした状況下で歯科保健をどう進めて行ったら良いのか悩んでいらっしゃる学

校関係者も多いのではないかとと思われる。

これらのことを踏まえて、学校での昼食後の歯みがきについてはこの本の特集やコラムで取り上げているし、日本学校歯科医会の HP に子供向け及び教職員向けの分かりやすいポスターを掲載しているのでぜひ利用して頂きたい。

1 学校における歯・口の健康づくりの流れ

学校保健は「学校における保健管理と保健教育をいう。」と文部科学省設置法第4条第12号に規定されているが、近年、保健教育の比重が非常に大きくなってきている。これは歯科保健に関しても例外ではない。学校保健安全法は学校教育法第12条に規定されているように保健管理について定める法律であるが、平成25年の文科省の諮問委員会である「健康診断のあり方検討委員会」の答申で歯科については次のように述べられている（図1、図2）。このように保健管理の法律にもかかわらず、教育のことに言及している。そしてこの答申を受けて平成26年に改正された学校保健安全法施行規則（平成28年4月1日施行）では、健康診断の目的と役割として

- (1) 健康状態をスクリーニングし、把握すること
- (2) 学校での健康課題を明らかにし、健康教育の充実に役立てること

と下線部のように教育の重要性を明確に謳っているのである。

学校における歯科保健の手引書は昭和53年に当時の文部省が「小学校 歯の保健指導の手引き」を参考資料として出したのが最初である。その後平成4年に改訂版が出された。そして平成16年には『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』が幼稚園から高等学校、そして特別支援学校まで全校種を対象として出版された。これは平成23年に改訂版が出されているが、さらに今年の4月に『生きる力』を育む学校での歯・口の健康づくり（令和

今後の健康診断の在り方等
に関する意見(H25.12)

(3)歯と口腔の領域(その1)

歯科検診の結果を踏まえ、歯と口腔の課題だけでなく、子供の健康そのものの保持増進を図る取り組みが必要。すなわち、生活習慣病の予防という観点にも注目し、健康相談や保健指導と関連させながら歯科検診の更なる充実を図ることが必要。

歯科検診は「疾病発見型のスクリーニング」ではなく「健康志向(健康増進)型のスクリーニング」であることに意義がある。

図1

今後の健康診断の在り方等
に関する意見(H25.12)

(3)歯と口腔の領域(その2)

今後は、歯列・咬合及び顎関節についても大きな課題となってくる。これらは「食べ物を取り込み、食べる」機能、「表情をつくり、話す」機能及び「運動を支え、体のバランスをとる」機能等に直接関わっており、生活の質に関係してくるため、学校歯科医はもちろん、教諭、養護教諭をはじめとする教職員にも、その重要性の共有が求められている。

むし歯、歯周病、口腔機能の育成

図2

元年度版)』として日本学校保健会から出版された(図3)。

『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』の要点

学校における健康づくりの意義は、生涯にわたる健康づくりを考えたとき非常に重要である。人の生涯にわたる健康づくりは乳幼児期のように健康がおおむね保護者等の手に委ねられ管理されている「他律的健康づくり」の時期から、自らの知識・技術そして思考・判断による意思決定や行動選択による「自律的健康づくり」へと移行していかなければならない。すなわち歯・口の健康づくりを含む学校における健康教育の在り方が国民の一生の健康づくりの方向や質を決定するといえ、それだけに学校における健康教育を一層重視する必要がある(図4)。

今回の改訂版では、新学習指導要領に基づき、「生きる力」を育むほかに「生涯にわたる健康づくり」に関する資質・能力を「知識・技能」「思考力・判断力・

表現力」「学びに向かう力・人間性」の三つの柱に沿って整理している。それを表1に示す。

学校における歯・口の健康づくりの基本的な指導の考え方として、歯科保健活動は、教育活動の一環として行われ、子供の生涯にわたる健康づくりの基盤を形成し、心身ともに健全な国民の育成を期す活動であることがあげられる。歯・口という子供に理解しやすい題材を用いることで、健康教育活動を効果的に実現するため学校教育に位置付けられ展開されてきており、高い評価が与えられている。

学校における健康診断は学校保健の始まりであり、健康診断結果を分析して見つかった課題を学校保健(安全)委員会で協議し、解決方法を教育に活かしていく。教育の力によって子供全体の健康の保持増進を図る(ポピュレーション・アプローチ)一方で問題のある子供に対しては学校保健関係者が家庭や医療機関との連携の中で対応(ハイリスク・アプローチ)する必要がある(図5)。



図3

(『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

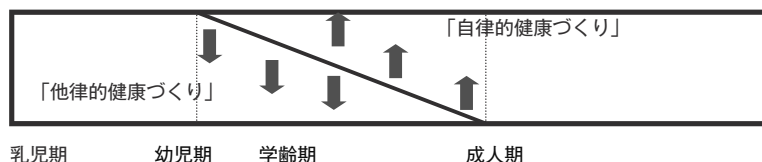


図4 生涯にわたる健康づくりからみた学齢期の重要性の概念図
(『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

表1 『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり』で育成する資質・能力(例)
(『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

「学校での歯・口の健康づくり」を通じて「生きる力」を育むほかに「生涯にわたる健康づくり」に関する資質・能力を、「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力等」、「学びに向かう力・人間性等」の三つの柱に沿って整理すると、以下のようになると考えられる。

(知識及び技能)

自らが健康でいること、家族や周囲の人々の健康増進、そして健康な社会づくりの意義を理解し、生涯にわたる健康で安全な生活を実現するために必要な知識や技能を歯・口の健康づくりを学習するなかで身に付けていること。

(思考力、判断力、表現力等)

自らの健康を適切に評価するとともに、必要な情報を収集し、生涯にわたって健康で安全な生活を実現するために何が必要かを考え、適切に意思決定し、行動するために必要な力を歯・口の健康づくりを学習するなかで身に付けていること。

(学びに向かう力、人間性等)

健康や安全に関する様々な課題に関心をもち、主体的に、自他の健康で安全な生活を実現するための学びや、健康・安全で安心な社会づくりに貢献しようとしたりする態度を歯・口の健康づくりを学習するなかで身に付けていること。

幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(答申)平成28年12月21日別紙4「健康、安全、食に関する資質・能力」を一部改変

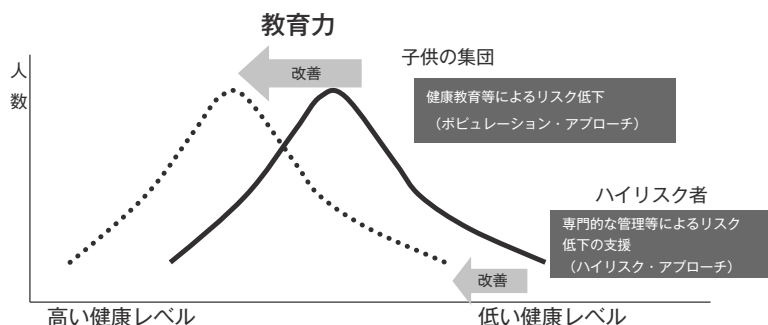


図5 健康レベルと疾病リスク
 (『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

2 教育課程への位置付け

学校における歯・口の健康づくり(歯科保健活動)には、「保健教育」と「保健管理」の2領域があり、これらを円滑に実施するために学校、家庭及び地域社会が「組織活動」を展開するという構造になって

いる(図6)。今回の学習指導要領の改訂で学びに関して全教科を横断的にするため、領域と構造図も他の教科と揃えたので、保健に関しては今までと大きく違ったものになっている。

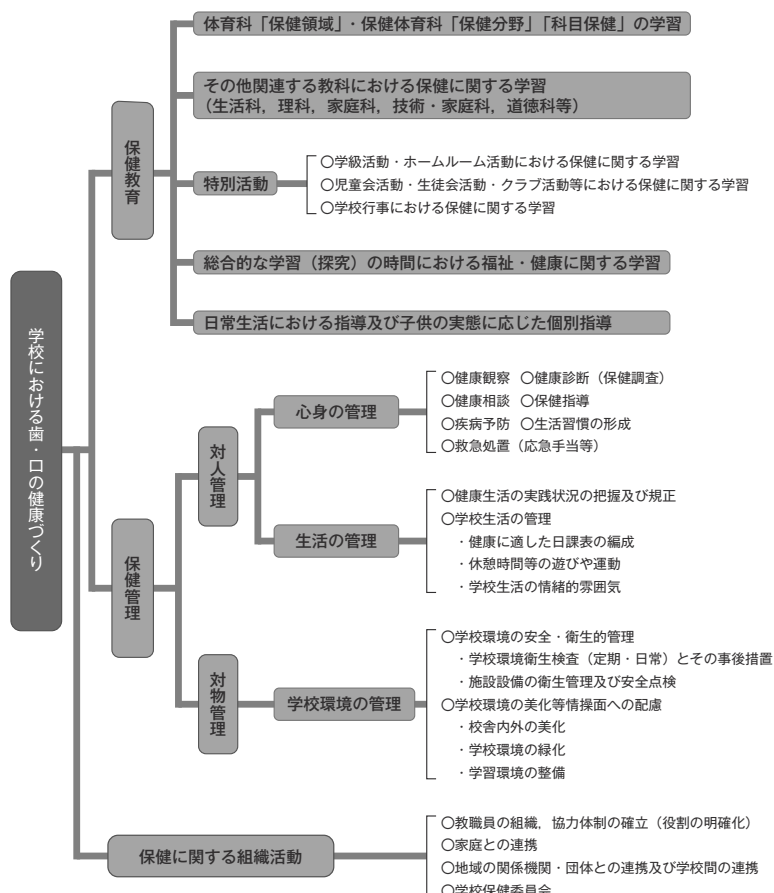


図6 学校における歯・口の健康づくりの領域と構造
 (『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

3

歯・口の健康づくりの評価

学校における歯・口の健康づくりの評価は、一定期間取組を実施した後または年度末等に取組前や前年度と比較し各学校で設定した目標をどの程度達成したか判断し、その結果を指導の改善に役立てると

ともに、次の取組の目標（重点）や計画の作成、実施方法及び組織体制等の学校運営の改善に役立たせることを目的として行われる。歯・口の健康づくりの評価の構造を図に示す（図7）。

【歯・口の健康づくりの目標に基づく評価】

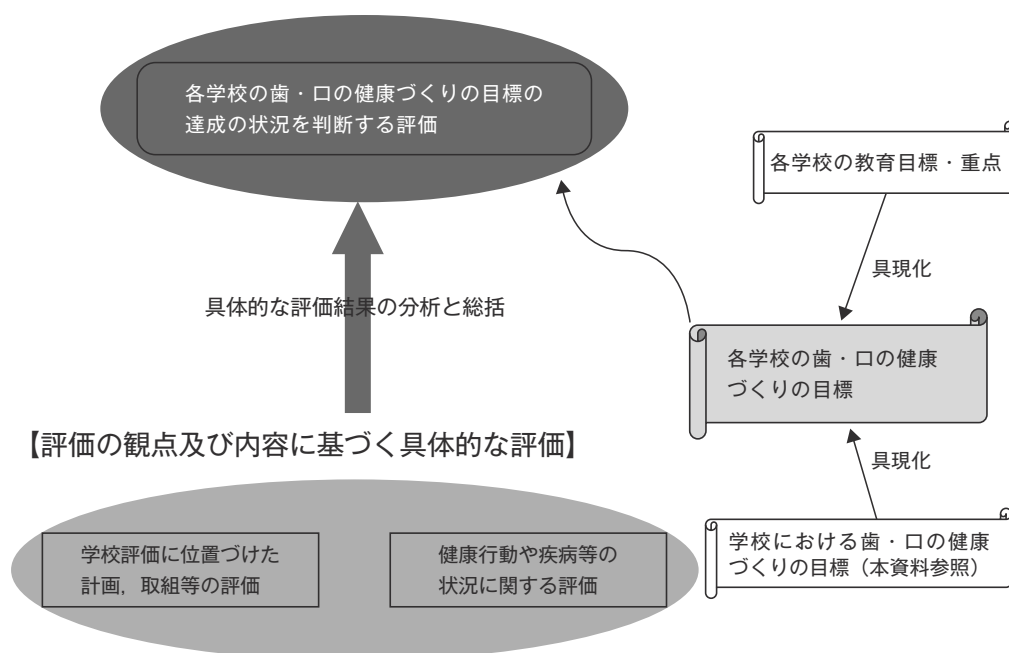


図7 歯・口の健康づくりの評価の構造

（『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり（令和元年度版）』）

4

機能に関わる病気や症状

近年、むし歯、歯肉炎ばかりではなく、機能に関わる病気や症状が子供の課題としてクローズアップされてきている。それは歯列（歯並び）・咬合（噛み合せ）・顎関節の状態と密接に関連している場合も多い。そればかりでなく、摂食・嚥下（食べる）

機能の発達不全、音声言語機能、表情表出機能、呼吸機能の発達不全が指摘されている。特に摂食・嚥下段階に見られる特徴的な機能不全の症状とその対応・指導についてどうしたら良いのかを表2に示す。

5

歯・口の健康診断のねらい

学校における歯・口の健康診断は、学校保健安全法第13条の規定に基づいて行われる。子供が健康診断の体験を通して、自分の歯や口腔の健康状態を具体的に知り、健康の保持増進に対する意欲を一層高めることをねらいとしている（表3）。

健康診断を円滑に実施し、子供の健康状態をより的確にかつ総合的に評価するためには、事前に一人一人の歯・口腔の状態を把握しておくことが望ましい。そのための保健調査票は平成26年の学校保健安全法の一部改正により、平成28年4月から、幼

表2 摂食・嚥下段階にみられる特徴的な機能不全の症状とその対応・指導
（『生きる力』を育む学校での歯・口の健康づくり（令和元年度版））

摂食・嚥下段階		特徴的な機能不全の症状	対応・指導
認知期 （食物を認識する。）		・食物をこぼす。 ・一口量が多すぎる。 ・口に運ぶペースが速い・遅い。 ・手と口の動きが協調しない。	・食事姿勢：足底をしっかりと床につけ、上体をやや前傾して体幹を安定させる。 ・食具：口からこぼれの多い時には、取り込みやすいよう小さめでボール部の浅いスプーンを用いる。 ・眼・手・口の動きの協調：食べ物を眼で確認し、食具で捉えた後は口の正中部から食具が入るようにする。
準備期	捕食 （口唇で食物を 口にに取り込む。）	・食物をこぼす。 ・うまく取り込めない。 ・口の奥に入れ込む（食物の物性が感知できない）。	・上下の口唇でしっかりとはさんで食物を取り込むようにする。 ・口の前方部で食べ物を取り込み、舌と口蓋で大きさや硬さが感知できるようにする。 ・水分をコップから飲む時は、上口唇がしっかりと液体に触れてから取り込むようにする。 ・前歯が欠損していたり、口唇閉鎖不全で口唇の力が弱いと捕食が難しいため、歯科受診を勧めたり、口唇閉鎖を指導する。
	咀嚼 （食物をつぶして 唾液と混ぜる。）	・うまく噛めない（咀嚼時間が延長する）。 ・丸のみ ・頬の内側に食べ物が残留する。 ・味覚を感じない（唾液との混和ができない）。 ・むせる。	・重症むし歯や不正咬合による咀嚼不全に対しては、歯科受診を勧める。 ・歯の萌出状態による場合は、食形態を調整して様子を見る。 ・ゆっくりよく噛んで唾液の分泌を促し、なるべく左右両側で咀嚼するようにする。 ・咀嚼の途中で水分を摂取して、そのまま流し込むような食べ方をしない。 ・口唇を閉じて咀嚼するようにする。
口腔期 （嚥下第1相） （食塊を形成し咽頭へ送り込む。）		・むせる。 ・せき込む。 ・舌を突出する。 ・こぼす。	・口唇を閉じ、口角に力を入れて、頬を奥歯にしっかりと押しつけながら嚥下する。 ・舌の先端を上顎前歯のすぐ後ろにある口蓋ひだに押しつけながら嚥下する。 ・口唇閉鎖不全があると舌突出や食べ物のこぼれが生じやすいので、口唇を閉じて嚥下するようにする。口唇閉鎖不全や舌突出が明らかな場合は、歯科受診を勧める。
咽頭期 （嚥下第2相） （食道へ送り込む。）		・むせる。 ・せき込む。 ・嘔吐する。 ・誤嚥する（食物が気管から肺に入る）。 ・窒息する。	・上下の臼歯でしっかりと噛みこんだ状態で飲み込む（嚥下反射を誘発させる）。 ・おしゃべりをしながら、または急に上を向いて嚥下しないようにする。
食道期 （嚥下第3相） （食道を通過して胃に送る。）		・嘔吐する（逆流や食道の通過障害が生じる）。	・逆流が起こりやすい場合は、寝たままの姿勢で食事しないようにする。 ・食後すぐに横にならない（寝かさない）よう、40分程度以上は上体を起こしておく。

表3
（『生きる力』を育む学校での歯・口の健康づくり（令和元年度版））

歯・口の健康診断→① 個人、集団の健康状態を把握する→② 学校（集団）の健康課題を明らかにする→③ 課題を健康教育の充実に役立てる→④ 自律的な健康管理（自己管理、専門管理）を目指す→⑤ 生涯にわたり健康を保持増進できる基礎を培う

稚園及び大学以外の学校種では各学年毎年調査を行うこととなった。同様に事後措置の一環として「健康診断結果のお知らせ」を全員に通知することになった。これは、健康診断は事後措置が十分に行わ

れて初めて意義のあるものとなるからである。そのために学校は学校歯科医を十分活用して欲しい。学校における健康診断と事後措置での学校歯科医の関わりを図に示す（図8）。

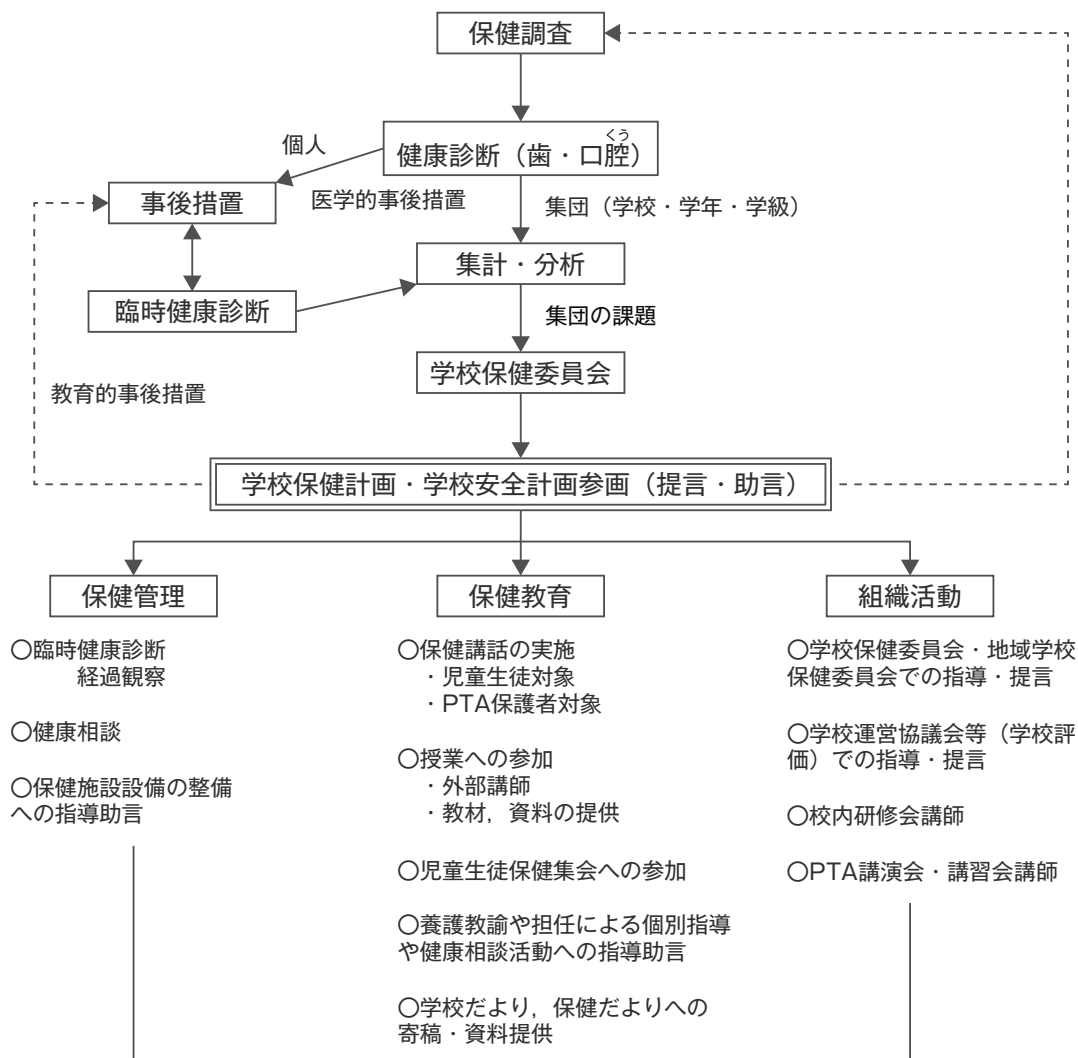


図8 学校における健康診断と事後措置での学校歯科医の関わり
（『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり（令和元年度版）』）

6 健康相談

子供の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、学校保健安全法では養護教諭やその他の教職員と連携した健康相談（第8条）、保健指導（第9条）が位置付けられている。また、医療機関等との連携が必要な事例が増えていることから、健康相談また

は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ地域の医療機関やその他の関係機関との連携を図るように規定されている（第10条）。

表に健康相談の対象者例を示す（表4）。

表4 健康相談の対象者例
 (『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

健康相談の対象	関係者
健康診断で学校歯科医が、健康相談が必要と認めた者	学校歯科医、養護教諭、学級担任等
子供や保護者が、子供の健康状態から健康相談を希望する者	養護教諭、学級担任等、学校歯科医
学校歯科医が関わらないと解決しない健康上の課題がある者	学校歯科医、養護教諭、学級担任等
歯・口の健康に無関心な者で、学校関係者だけでは適切な指導が困難と思われる者	学校歯科医、養護教諭、学級担任等
養護教諭が子供の課題の性質上、相談が必要と思われる者	養護教諭、保健主事、学級担任等
学級担任等が健康観察の結果、相談が必要と思われる者	養護教諭、保健主事、学級担任等

7 組織活動

学校における歯・口の健康づくりを効果的に推進するためには、教職員の共通認識を図り校内の組織体制を確立することが必要である。そのためには教職員の共通認識に基づいてそれぞれの役割を明確にし、協力しあって推進していくことが重要である。運営組織の一例を図に示す(図9)。

子供の歯・口の健康づくりを効果的に進める中心的な役割を果たすのが学校保健委員会である。学校保健委員会では健康診断結果から見つかった課題や現在の学校での課題の解決法を協議するとともに、

それを学校保健年間計画に反映させ、さらにその効果を評価検証して次年度に活かす。学校保健委員会は年3回以上が理想的であるが、委員会後の活動が重要である。学校保健委員会後の活動の一例を図に示す(図10)。

また、地域全体の保健を充実させるために、その地域にある学校の学校保健委員会が連携して設置される地域学校保健委員会の効果がクローズアップされてきている。

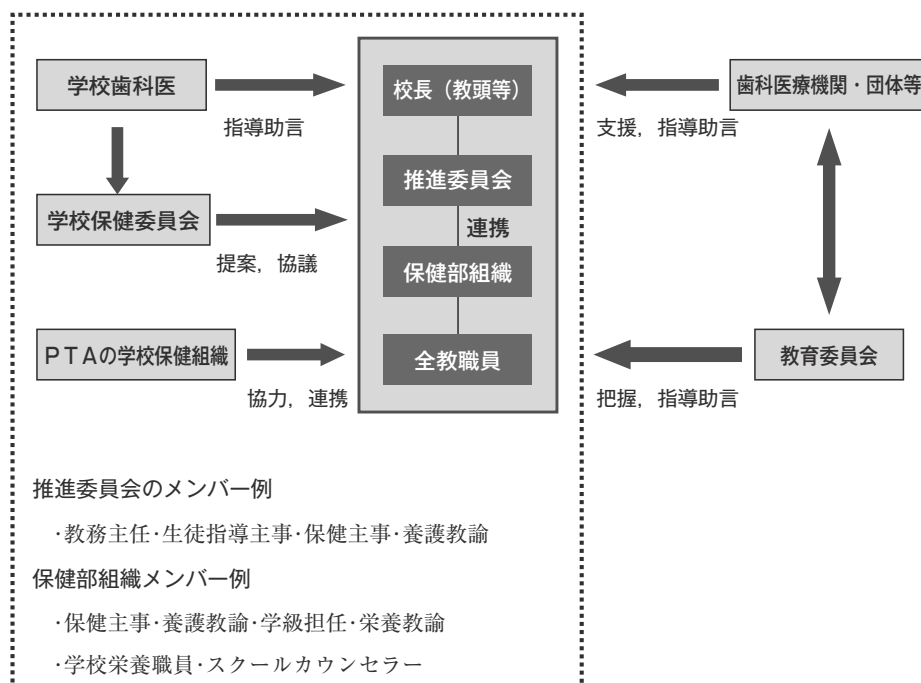


図9 歯・口の健康づくりを推進する学校運営組織の一例
 (『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり(令和元年度版)』)

〈その後活動〉

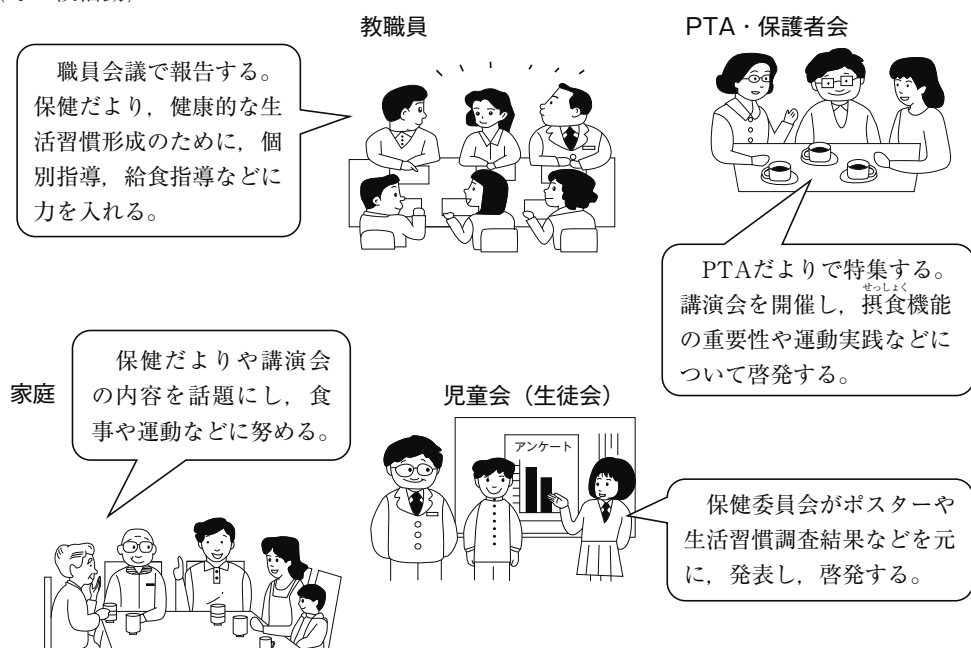


図10

（『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり 学校保健委員会後の活動例（令和元年度版）』）

おわりに

ざっとであるが、『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり（令和元年度版）』の概要を述べてみた。後段には歯・口の健康づくりでよくある質問をQ & A形式にしてあるので活用していただきたい。付録として児童生徒等の健康診断票（歯・口腔）、学校保健関連答申、フッ化物洗口のガイドラインも

掲載してある。

読み込めば読み込むほど興味深い一冊として学校保健関係者の役に立つものに仕上がったと、委員の一人として自負している。この冊子が子供たちのよりよい未来につながっていくことを願ってやまない。

（柘植紳平）



コラム 給食後の歯みがきの意義とウイルス感染対策

● 学校での歯みがきの意義

「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくりの一環として、学校で歯みがきが実施されている。歯みがきを含めた歯科保健の活動は、生涯にわたる歯・口の健康づくりを目標とした、歯垢を除去すれば歯肉炎が改善するなどの一連の学習と気づき、問題発見・課題解決型の学習となる¹⁾。学校の歯科保健では、児童生徒等の健康を守り育むために歯垢（プラーク）を染め出し除去する歯みがき指導や歯みがきが実践され、多くの学校生活に給食後の歯みがきが定着し、成果を上げている。

● 給食後の歯みがきとウイルス感染対策

2020年、新型コロナウイルスの感染に唾液の飛沫が関係することで、歯みがき指導や給食後の歯みがきに伴う感染リスクが意識され、学校での歯科保健の活動に大きな影響が認められている。以前からウイルス感染では、インフルエンザの感染対策に歯みがきなどによる歯垢の除去と歯周病への対策が有効なことがわかっている。というのは口腔内の歯垢を放置し歯周病が重症化すると歯周ポケットが形成されるが、その原因細菌はタン

パク質分解酵素やノイラミニダーゼを産生して放出し、それによりウイルスの吸着や拡散を助長するとされているからである。こうしたことからウイルス感染対策として、日頃の「口腔健康管理（歯みがきでお口を清潔に保ち、歯肉炎を予防することなど）」が大切であると考えられている。

したがって日本学校歯科医会は、学校（給食後）での歯みがきを、リスク低減に留意して実施することを推奨している。（表1）

● 学校の新しい生活様式と歯みがき

令和2年5月22日に文部科学省より、学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～が事務連絡された。日本学校歯科医会は学校の新しい生活様式での給食後の歯みがき実施のためのチェックリスト（表2）を令和2年6月版として発表した。

【参考文献】

- 1) 「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり 令和元年度改訂

（佐々木貴浩）

日本学校歯科医会としては、昼食後の歯みがきは推奨するものであります。

しかし、今般の新型コロナウイルス感染症蔓延下におきましては、各学校における洗口場の設置状況により、臨機応変に行っていただくことを望むものであります。例えば

- ・歯みがき実施にあたり、学校歯科医等と事前に協議をすること
- ・学年別（年齢）に配慮する
- ・教室で行う際は十分換気注意する
- ・歯みがきの最中はなるべく口を結んで行う
- ・歯みがき後のすすぎは、10ml くらいの少ない水でブクブクがいをする
- ・すすぎの回数は1回～2回にとどめる
- ・洗口場の都合上、歯磨剤の使用を制限も考える
- ・洗口場が混まないように工夫する
- ・歯ブラシの管理（消毒等）に注意する

表1：日本学校歯科医会ホームページ
（新型コロナウイルス感染症について）より抜粋

歯みがき実施のためのチェックリスト

- ☐ ソーシャルディスタンスについて配慮工夫がされている
 - ✦ 児童・生徒間に必要な間隔がある
 - ✦ 密にならないために時間帯をずらして行う、など
- ☐ 室内の換気について配慮工夫がされている
 - ✦ 窓を開けるなどして換気をよくする
 - ✦ 家庭科室や理科室などの水栓がある教室の使用なども考える、など
- ☐ 学齢について配慮がされている
 - ✦ 低学年の児童を優先的にうがいさせる、など
- ☐ 歯みがき中の注意事項について周知されている
 - ✦ 歯みがき中に私語をしない
 - ✦ 歯みがきは、出来る限り上下唇を結んだ状態で行うようにする
 - ✦ 前歯の裏などをみがく時は、もう一方の手で覆うようにする
 - ✦ 手鏡を使用する場合は、歯みがきを確認しつつ鏡で口元を覆うようにする、など
- ☐ 歯みがき剤の使用について周知されている
 - ✦ 歯みがき剤を使用する場合は、うがい飛沫が飛びにくくなるよう使用量を制限したり、使用中止したりする、など
- ☐ 洗口場が混まないように配慮工夫がされている
 - ✦ ゆずり合う気持ちを指導する
 - ✦ ソーシャルディスタンスを保ち並んで待つ、など
- ☐ 歯みがき後の飛び散りにくいうがいについて周知されている
 - ✦ ブクブクがいはできる限り少ない量の水10ml くらいで行うようにする
 - ✦ 水を吐き出すときは、できる限り低い位置からゆっくり吐き出すようにする
 - ✦ 一度コップに吐き出すなど工夫して行うようにする、など
- ☐ ブラッシング後の消毒について配慮工夫がされている
 - ✦ ブラッシング後は机や手鏡、洗口場を清掃消毒する、など
- ☐ 歯ブラシの管理（保管）方法について考えられている
 - ✦ 使用した歯ブラシは流水下でよく洗い、その後乾燥させて保管する、など

表2：歯みがき実施のためのチェックリスト

はじめに

日本学校保健会（帝国学校衛生会）が発足した1920年から10年ほど遅れて、1931年に勅令144号「学校歯科医及び幼稚園歯科医令」が發布された。その翌年に日本学校歯科医会の前身（日本聯合学校歯科医会）が発足したのである。現在は、一般社団法人として全国53の加盟団体で構成されていて、会員数は約24,400名であり、東京都千代田区九段北（市ヶ谷）の歯科医師会館4階の一室に事務局を置いている。役員は23名（理事20名、監事3名）、事務局職員は常勤6名で運営している。

来年には「学校歯科医及び幼稚園歯科医令」發布

から90周年を迎えるにあたり、各種の周年記念事業を予定している。今、日本学校歯科医会は一般社団法人から公益社団法人への移行申請を行っている。それに伴い、令和2年3月総会において定款の事業目的について一部改定を行い、「この法人は、学校歯科保健に関する調査研究等を行い、学校保健の普及及び振興に努めることにより、次代の日本国民の健全な発育、発達に寄与することを目的とする。」とし、事業対象を「幼児、児童、生徒、学生並びに教職員」から「次代の日本国民」と改めた。

1

学校歯科保健の概念

(1) 学校歯科保健活動の意義

人の生涯にわたる健康づくりは、乳児期のように自らの健康がおおむね保護者等の手に委ねられ管理されている「他律的健康づくり」の時期から、成人以降の自らの知識・技術そして思考・判断による意思決定や行動選択による「自律的な健康づくり」へと移行していかなければならない。その大切な転換期が学齢期である。歯・口の健康づくりである学校歯科保健活動においても非常に大切な時期であり、生涯にわたる健康づくりの礎になっている。

(2) 学校歯科保健活動の特徴

学校歯科保健とは、歯・口を通し保健教育と保健管理の協調の中、「心身とともに健康な国民の育成を期する」活動であり、

- ① 鏡を見れば自らが観察できる対象であること。
- ② 歯が生え変わったり萌出したりすることを容易に実体験することができ、生への興味・関心が持ちやすいこと。
- ③ 知識理解が容易であること。
- ④ 行動した結果が自己評価しやすいこと。
- ⑤ 話題の共通性に富んでいること。

など問題発見、解決型学習を主体としたアクティブ

ラーニング（主体的・対話的で深い学び）を行う健康教育の題材として、大変有効である。さらに、歯垢が沈着して歯肉炎を起こしているようなケースでは、歯垢を除去することで歯肉炎が改善することから、原因と結果の関係さえも示すことができ、思考力、判断力の形成に役立つと考えられる。

(3) 学校歯科健康診断の複雑さ

学校における健康診断は、単なる検査に止めることなく、その結果が、個人に対して、また集団としての健康教育に発展するよう「健康診断結果のお知らせ」を出し、学校生活についての指導を行っている。また、健康相談などを活用し有病者のみを対象とした疾病の早期発見、早期治療から、個人及び集団の健康度を把握し、一人ひとりの健康の保持増進を図る心身の健康づくりへと発展させていくことが大切である。その際には児童生徒のプライバシーに配慮する必要がある。

教育の現場で行われる健康診断は、健康の保持増進を目的とした健康状態の把握であって、地域の医療機関における個人を対象にした健康診断や疾病の診断とは趣が異なっている。つまり、学校における健康診断は詳細な臨床検査などから確定診断を行う

ものでなく、「異常なし」「定期的観察が必要」「専門医（歯科医）による診断が必要」にスクリーニング（ふるい分け）することを目的としている。

特に、歯科健康診断の場合は、歯牙（乳歯 20 本、永久歯 32 本）を一本一本診る必要がある。成長発育時期である学齢期において、乳歯列から永久歯列

の交換期による歯牙鑑別の複雑さもあるが、それに加えて咬合状態、顎関節の状態、歯肉状態や歯垢の付着状態、口腔機能不全の有無等、多様であるため、児童生徒ひとりにかかる歯科健康診断（スクリーニング）の時間は、耳鼻科や眼科健康診断の数倍を費やしてしまうのである。

2 近年動向

PHR（パーソナルヘルスレコード）が動き始めている。まだ何を記録するかは決まっていないようだが、生まれた時から死ぬまでの個人データが蓄積される。どこで生まれどのように育ち、どのような病気にかかり、どのような薬を飲み、どのような治療がなされたか、過去のデータの分析や解析によって、将来の病気の予防に繋がる可能性を秘め、行政が検討を行っている。国民全員が行うとそのデータは非常に有効な健康・医療や介護サービスの質の向上に役立つと考える。我々、学校歯科医が関わる幼児から高等学校の期間においても、毎年の学校歯科健康診断データの一部を入れ、その一助になればと考える。

そして、そのためには学校歯科健康診断の ICT（情報通信技術）化が不可欠であるが、校務支援システ

ムは各地方行政単位で導入が異なり、企業の思惑もあり行政の考え方が一元化されていないので、政府の強い統制力が問われる。

『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり』（令和元年度改訂）が、文部科学省の委託事業として、日本学校保健会から発刊された。各教育委員会を通して各学校に配布されるが、学校歯科医にとっても知っておくべき内容であり、日学歯として先行購入して会員に配布した。

学校での安全教育も非常に重要で、特に歯科においては、事故等で口腔にけがを負うことが非常に多い。日学歯としてはスポーツにおける傷害の防止、軽減のため、日本高等学校野球連盟（高野連）の協力のもと、マウスガードの調査研究を行っている。

3 令和 2 年度の取組

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症に始まり、その対応（対策）で終わりそうである。緊急事態宣言によって、学校歯科健康診断の実施時期を 6 月末までから、今年度中に実施、との文部科学省通達を受けた。このため、地方行政と学校と学校歯科医の判断に任されるようになったので、全国都道府県教育委員会の対応、実施時期は様々ようである。

日学歯としては、新型コロナウイルス感染症の感染防止に対応するため、学校歯科健康診断時における感染対策マニュアルを作成した。この他にも、ホームページには新型コロナウイルス感染症に対する知識や情報を掲載して、関係者への共有に努めている。学校歯科健康診断を少しでも安全に行うために、フェイスシールドを全会員に配布した。自宅待機している児童生徒に対しては、少しでも歯みがきの大

切さを伝えるため、生活習慣を見直すために歯みがきの歌やダンスの動画をホームページ上やフェイスブックにアップした。また、学校再開後の学校での昼食後の歯みがきが心配であるとの声に、教職員用と児童生徒用に 2 種類の注意喚起のポスターを作成した。

各加盟団体（地区）で予定していた行事が中止になり、日本学校歯科医会の重要な事業である 10 月に予定されていた全国学校歯科保健研究大会（福井県）も中止の判断をせざるを得なかった。また、来年度 4 月下旬に予定をしていた第 11 回学校歯科保健アジア会議も、20 年の節目を過ぎ、新たな学校歯科保健への提言機会を第 1 回開催国東京でとの思いであったが、アジア会議ボードメンバーと開催国（日本）との協議の結果中止の判断が下された。そ

他の開催事業についても、現在の感染状況下ではどうなるか分からないが、縮小してでも前述の学校

歯科医制度創設 90 周年の式典だけは行いたく、準備を進めているところである。

4 令和 2 年度事業計画

学校歯科保健に関する調査研究事業

(1) 学校歯科保健活動の実態把握のための調査研究活動

- ① 「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりにかかる学校における調査研究の実施
- ② 学校における歯科健康診断内容の調査研究
 - ◆学校歯科健康診断に関する調査研究
 - ◆こども園・通信制学校等の学校歯科健診実態調査研究
- ③ 口腔機能の発達段階に則した健全育成の調査研究
 - ◆「口腔機能発達不全」に関する調査研究
- ④ スポーツ歯学並びに安全教育の調査研究
 - ◆スポーツ歯学並びに安全教育(高野連と連携)に関する調査研究

学校歯科保健に関する普及啓発・研修事業

(1) 学校歯科保健に関する普及啓発

- ① 「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりにかかる調査研究成果の情報提供
- ② 児童生徒及び保護者に対する普及啓発

(2) 「学校歯科医生涯研修制度」研修会並びに学校歯科医への各種研修会開催及び協力

- ① 本会主催基礎研修、更新研修、専門研修の実施
- ② 各加盟団体が実施する学校歯科医生涯研修制度(基礎研修、更新研修)への協力

(3) 加盟団体及び学校歯科保健関係団体への助成

- ① 加盟団体(学校歯科医研修会)・日本学校保健会に対する助成
- ② 加盟団体(学校歯科保健関係者研修会)に対する助成

(4) 学校歯科保健活動に関する調査研究及び学術研修への助成

(5) 学校歯科保健関係者に対する学校歯科保健の普及啓発

(6) 各種学術会議の主催、共催、協力

- ① 第 84 回全国学校歯科保健研究大会の開催(福

井県 10 月 8、9 日)

- ② 第 70 回全国学校歯科医協議会の共催(富山県 11 月 12 日)

- ③ 令和 2 年度全国学校保健安全研究大会(富山県 11 月 12、13 日)への協力

(7) 私立学校への学校歯科保健情報の普及啓発

(8) 学校歯科保健関係国際団体・国際会議への参画、協力

第 11 回学校歯科保健アジア会議(令和 3 年 4 月 29、30 日 東京開催)への計画立案、準備

(9) 関係団体との協力

日本学校保健会や日本歯科医師会等との連携や協働

学校歯科保健に関する表彰事業

(1) 全日本学校歯科保健優良校表彰の審査と表彰

第 59 回全日本学校歯科保健優良校表彰の審査と表彰[優秀賞(文部科学大臣賞)、日本学校歯科医会会長賞、日本歯科医師会会長賞、奨励賞の選出]

(2) 児童生徒に対する歯・口の健康に関する動機づけ活動

歯・口の健康に関する図画・ポスターの審査及び表彰、健康啓発標語の募集

(図画・ポスターは大学を除く全校種を対象として、高校の部で「CG 応募可」を含め、小学校の部、中学校の部では文部科学大臣賞を選出)

(3) 学校歯科保健関係者の表彰及び顕彰

- ① 学校歯科医の表彰(文部科学大臣表彰・本会会長表彰)と学校歯科保健関係者の顕彰
- ② 学校歯科保健の発展に貢献した個人・団体、機関の顕彰

学校歯科保健に関する広報・出版事業

(1) 学校歯科保健に関する広報・出版事業

(2) 対外広報事業

- (3) 会誌(日本学校歯科医会創立 90 周年記念号)の

その他目的を達成するために必要な事業

- (1) 学校歯科医制度 90 周年及び法人設立 50 周年記念事業

- (2) 令和 3 年 5 月 1 日東京開催：記念講演会・祝賀会)
のための準備
(3) 公益法人移行後の整備に係る事業
(4) その他

以 上

5 今後の学校歯科保健

今回の新型コロナウイルス感染症のような未知の状況に対して、どのような対応をすればよいのか、デマに惑わされないためにも、健康教育（自身の健康は自身で守る）の必要性を感じざるを得ない。日本人は昔から梅雨や多湿による食中毒予防などでよく手を洗う習慣があり、風呂も良く入るため衛生面では他国より恵まれ比較的感染者が少ないのではないか、遺伝的に東アジア人が少ないのではないかとされているが、今後の調査で、歯みがきなどの生活習慣との関係と共に相関性が明らかになるであろう。

承知のように、年々減少を続けている令和元年度学校歯科保健統計で、12 歳児の DMF 指数は 0.70 であった。むし歯を管理していく時代から次の時代になっている。近年、児童生徒の生活習慣悪化傾向から、体力的（運動能力）衰えが指摘されている。

我々の領域からすると咬合力が衰えており、食生活や食事の形態も影響するが、歯列不正、口腔機能の不全（咬む、しゃべる、口を結ぶ、食べる等）を管理・指導して、早期に改善して行く必要がある。日学歯としても、学校歯科健康診断時にどのようにスクリーニング検査できるのか調査研究を始めている。

また、歯・口の健康づくりからの食育については、食品についての知識を学ぶだけでなく、どのように食べると健康に良いか、どのように食品を料理すると健康に良いかなど、食事と健康を結び付け、五感（視覚、嗅覚、聴覚、触覚、味覚）という機能を生かした感性豊かな食生活が実践できるように支援する。一生自分の歯で物が食べられることがいかに素晴らしいことであるか、学校歯科医として伝えていきたい。

【参考文献】

- 1 「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり 日本学校保健会
2 学校歯科医の活動指針（平成 27 年改訂版） 日本学校歯科医会

（長沼善美）