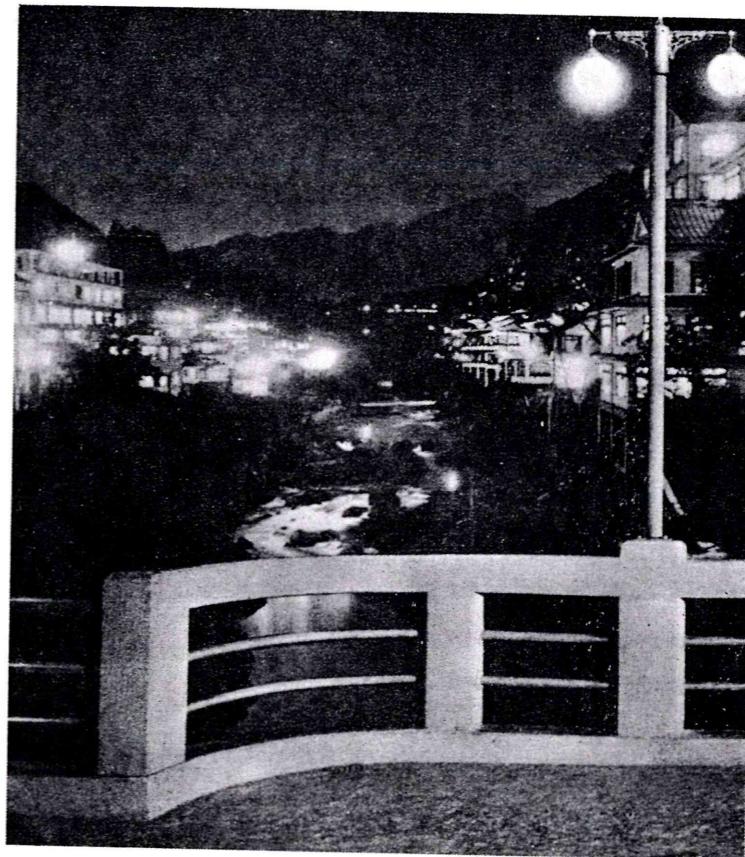


日本学校歯科医会会誌

第22回全国学校歯科医大会

栃木県 1958



鬼怒川温泉風景



ねる前にも歯をみがきましょう！

あなたの歯を
ダイヤに！

フッ素
硬く
美しく

フローリング合潤製
スーパーライオン
SUPER LION

50円

新発売

フッ素はあなたの歯に働きかけ
て歯自身を強くし歯の表面に酸に
とけない力タイ層をつくります
この層はあなたの身体中で一番力
タクでムシ歯のバイキンをハネ
返し あなたの歯をダイヤモンド
のように力タク 美しく 健康に
いたします

● 日本のようないいごち
● 煉のようないいごち
お徳な
いブルー色の歯磨
ご家庭用歯磨

歯ブラシも
ライオン！

ライオン歯磨株式会社

F396



而至の新時代シリーズ製品

ニューエラシリーズ

- 口腔粘膜精密印象材
★イムプレッションペースト
- 硬化変形極少
★超硬石膏シユールストーン
- ゴム質完全弹性印象材
★シユールフレックス
- 加水調節式埋没材
★ハイグロインベストメント
- 模型用埋没材
★モデルインベストメント

東京 而至化学工業株式会社 大阪

GC's New Era Series GC's New Era Series GC's New Era Series

モリタのエアータービン

Airjet

アーセット

無痛治療と切削能率向上には—
ペンシルタッチで素晴らしい切れ味
小型で使い易く不快な音や震動がない
—30万回転 モリタのAIRJET—

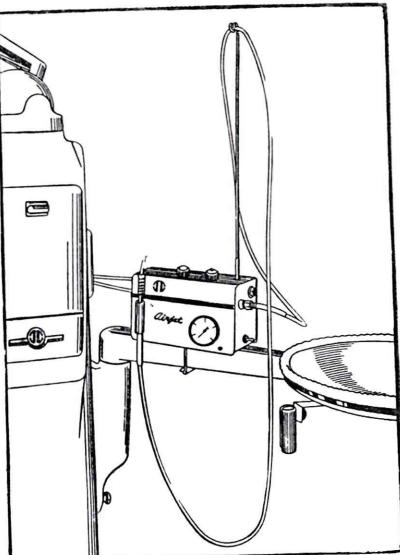
ラッキーセール 18回払

森田製作所 
京都市伏見区東浜南町680

森田歯科商店
東京・大阪・京都・小倉・福岡・和歌山

エアーセット
マーキュリー2型
コンプレッサー

¥170.000
¥90.000
(工場渡価格)

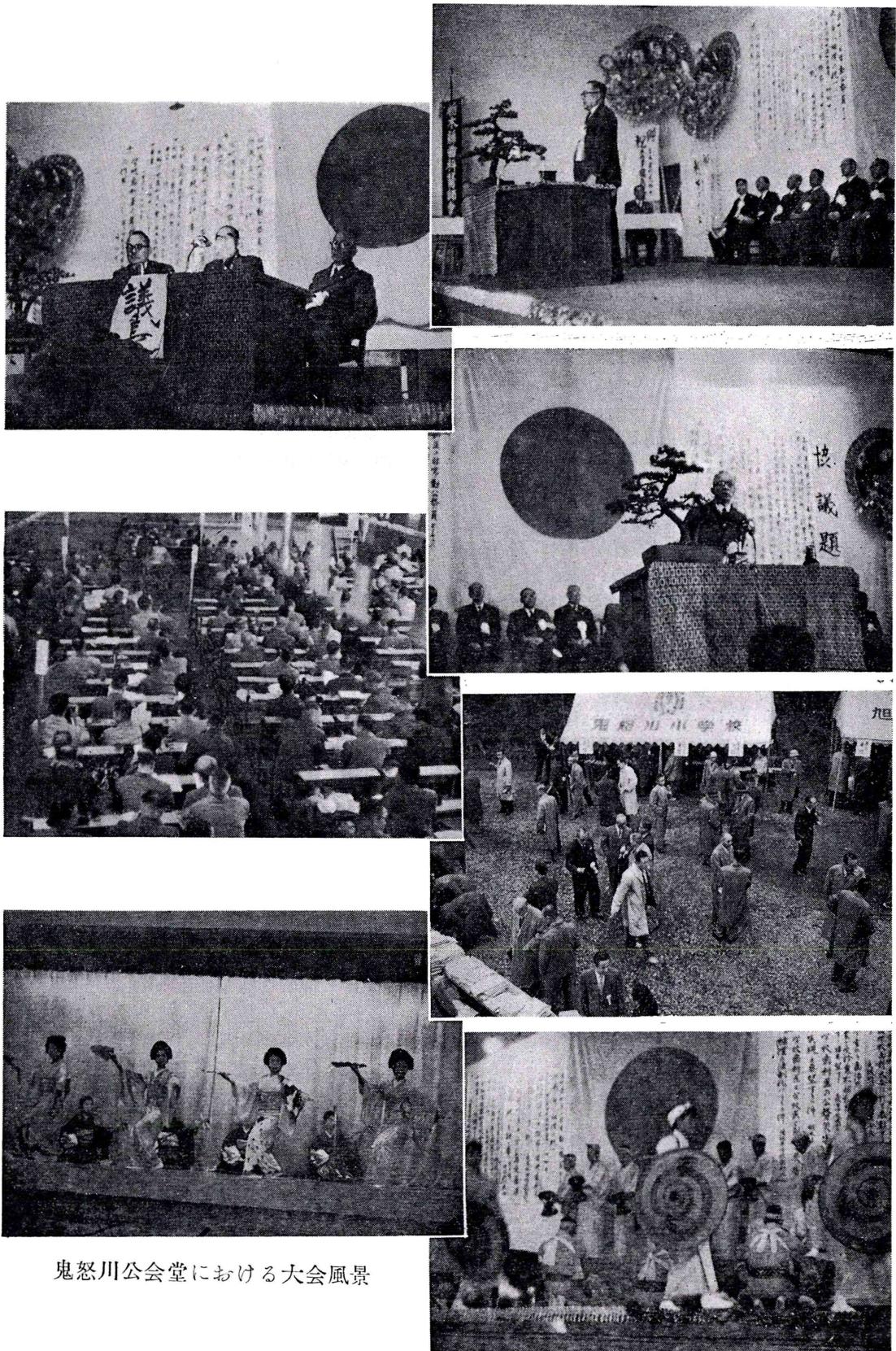


すばらしい多泡性
です。真珠のよう
な歯をつくるのは
この泡とパールカ
ルク。ムシ歯を防ぐ
のは、この泡とアン
タロンです。香りも
スッキリと爽やかです

資生堂
ハーバル
歯磨

30円・50円・100円
150円

ニュツ・
1センチでストップ

目 次

総 説

ニュージーランド学校歯科の教えるもの	竹内 光春	1
口腔衛生児童劇の演出について	後藤 宮治	20
学校歯科医としての一考察	天沼 竜雄	21
東京都台東区児童生徒歯牙状態総括表についての一考察	関口篤・中村明雄・中山松枝・鈴木誠	22
東京都京橋区学童の5カ年の齶歯の推移	松木 利治	23
入学前幼児に対するう歯予防について	小山定次郎	24
我が校における処置歯におこりたる二次のう歯について	小川 信夫	25
大阪府池田小学校児童の衛生調査書報告	岡崎 卓司	26
高等学校生徒におけるう歯罹患状況の		

経年的観察	榎智光・北緯栄男・岩沢正和	27
児童、生徒の歯の検査基準スライド	大沢三武郎	28
小児歯科という立場からみた学校歯科(その理念と保険計画)	深田 英朗	29
中学校生徒の永久歯う歯增加の一考察	小野寺桂吾	31
学童齶歯の予防対策について	歯科衛生協会	33
第22回全国学校歯科医大会記事		36
協議会記事		45
参加者一覧		48
大会役員一覧		52
第5回日本学校歯科医会総会記事		55
昭和32年度決算および昭和34年度予算		55
日本学校歯科医会昭和34年度会務報告		56
日本学校歯科医会加盟団体名簿		59
日本学校歯科医会役員名簿		60
日本学校歯科医会会則		62
編集後記		62

総 説

ニュージーランド学校歯科の教えるもの

東京歯科大学教授
竹 内 光 春

夢

「日本ぢゆうのこどもたちのむしばを何とかして全部アマルガムをつめてしまいたい」という願いは学校歯科にたづさわつた者が一度は持つ夢ではないだろうか…。

歯科の臨床にたづさわつて、しばらくすると、その現実から予防の必要性を痛感するようになり、予防のキメ手のない今日、この夢が生れてくる。社会の歯に対する関心の少なさはかえつて歯科医の心に油をそいでその熱意をたかめる。

だが現実ととりくんでみて、如何にそれが困難であることか…。この願いはこの世では実現できない夢であるかのように遠のいてしまう。

それでも、やはりあきらめ切れない夢として、またしても現実に可能な線はないものかと考えてみる。

むしば半減運動、学校保健法、保健教育の活動等と、ないないずくしのなかでできることはやつてきた。国民経済も立直り、医療の世界でも国民皆保険を目前にひかえたこの頃、このへんに抜本的な政策を望む気持はだれの心にも浮んできているに違いない。抜本的な政策として、全歯科医でとりくまなければ駄目だという声もきかれる。

だが、全歯科医がとりくむという政策で果して可能だろうか…。

抜本的な政策の樹立は極めて結構である。だが、ここで樹てられる政策に自信がなかつたり、方向が違つていっては悔を千載に残すことになりはしないか。冷静に、客観的にしかも遠大な構想で樹てられねばならない。

このような場合、当然各国の政策をそれぞれの社会環境と合せて検討し、社会的条件の違いを考慮してわが国に適応されるべき原理を把握することが必要である。

なかでも、「一つの国」を単位としてわれわれの夢を現実にほとんど完全に達成しているニュージーランドの学校歯科衛生はまさに貴重な存在である。40年にわたるこの社会科学の実験データーを検討し、その原理を学ぶことは、この際最も有利な方法であろう。

私は昭和34年2月10日から27日までオーストラリアのアデレードで開かれたWHO主催の歯科衛生セミナーと第15回オーストラリア歯科医学会に日本の出席者の一人として出席する機会を与えられたので、その帰途ニュージーランドへ廻ることを考えた。公用旅行者が目的国外に渡航することは禁ぜられていたが、幸い文部省が私を保健体育分科審議会臨時委員に任せ、ニュージーランドの学校歯科の調査視察を命じてくれたので、この想いは達せられることとなり、3月1~3日オークランド、4~9日ウェリントン、10日クライストチャーチと10日間の短時日であつたが、出発前の想像をはるかにこえた同国実状を調査視察することができた。

その状況については、すでに種々発表したので重複する点も多いが、わがくにの学校歯科の方向に、同国の学校歯科が何を教えているかについて考究することとする。

調査視察の観点

ニュージーランドの学校歯科については文献をよみ、不明な点については保健省歯科衛生部長のビビーさん(Dr. J. Bruce Bibby, Director, Division of Dental Hygiene, Department of Health)——蛇足だがこの人はロchesterのイーストマン・デンタル・ディスペンサリーのBasil G. Bibbyの実兄である)に照会したりして承知していたので、今回の調査視察のねらいは、文書で理解しえない点に向けたが、これに加えて私自身としてひそかに期待していたことは、私自身の学校歯科衛生政策の在り方について腹をきめることができればよいがという点であつた。

それは、かねてから、学校歯科の政策を立てるために歯科衛生もふくめて「公衆衛生の診断と処方」とでも称すべき私見をもつていた。

すなわち、人々に、健康のためによい行動を、自らの意志によつて行うようにさせるか、あるいは、他からの意志で行うようにさせるかによつて、公衆衛生の方法を自律的方法、すなわち、健康教育(保健教育)と、他律

的な方法、すなわち健康管理(保健管理)との二つに大別する。もちろん健康管理もりっぱな教育作用をもつてゐるが、教育を主な目的とするか否か、あるいはその目的の強さで多くの場合どちらかに区別することができる。

そして、ある集団に対して講ずべき二つの方法の適当な割合は、図1のように、対象となる地域の人々の自主

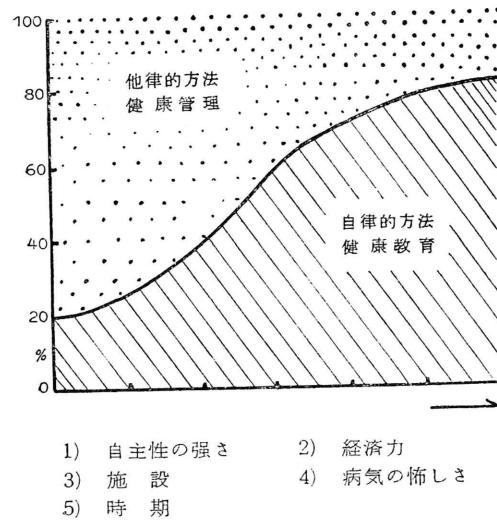


図1 公衆衛生の診断と処方（竹内）

性の強さが大きいほど、地域の人々の経済状態が大きいほど、地域の利用しうる衛生施設がじゅうぶんであるほど自律的方法の割合を強くし、反対の場合は他律的方法の割合を強くすべきであるとまづ考えた。

つまり、例えは米国のように国民の自主性が高く、国民の経済状態が大きく、開業歯科医も多い国では、自律的方法を主とした、つまり健康教育的な歯科衛生政策をとつていることに説明がつくし、未開発国が管理的政策をとつていることに説明がつくのである。

しかし、ノルエー、スエーデン、デンマークのスカンジナビア3国やニュージーランドは、米国と較べて以上の項目は大差はないようと思えるにもかゝらず、スカンジナビア3国は国民むしば予防法といったような方法で、歯科医により行う点はニュージーランドと異なるが、カテゴリーとしてはこれら4国は強い管理政策をとつている。この説明をどうつけるかを考えた。そして、第4の項目として、公衆衛生の対象となるもの—多くは病気であるが—すなわちその病気の大衆が直感する怖しさが大きいほど自律的でよく、反対の場合は他律的であるべきだと考えた。この考えは、公衆衛生における歯科衛生の政策の異同についての根拠も与えてくれた。

さらに第5の項目としてプログラムを開始してからの

時間が経過しているかどうかも加えた。

戦前のわがくにの学校歯科が管理的色彩が濃かつたのに引かえ、戦後の学校歯科で教育的色彩を濃くしたのは、アメリカの歯科衛生のやり方のおしきせというよりは、法律も予算も何も、ないないづくして、これ以外に打つ手がなかつたというのが正直のところであろう。もちろん、この手で成功しうるものなら、これが理想的であることには間違いない。しかし、第1、第2の項目の甚だ低いわがくにでアメリカと同様な教育的政策をとることがほんとうに適しているだろうか……。

ニュージーランドのように第1、2、3、5項目の大きい国がアメリカとは反対に強力な管理政策をとつていてその結果がどうであるかということは、この5項目の公衆衛生の診断と処方法という考え方の適否を試す機会でもあり、将来のわがくに歯科衛生政策のあり方について腹を決めることができると考えたのである。

ニュージーランド視察の第一の観点は、この5つの項目に照らしてニュージーランドの政策を判断し、できうれば歯科衛生政策に対する見通しをつけたいこと。第二は、アマルガム充填を学校歯科看護婦に実施させていることの適否、とくに、それに対する歯科医側の態度についてなどであつた。

ハンターの夢

首府ウェリントンにある自治領立ウェリントン歯科看護婦学校(Dominion School for Dental Nurses, Wellington)の入口を入れるとすぐ天井の高い大広間がある。その向つて右側のうすぐらい壁の前にブロンズの像が静か



図2 学校歯科制度の創設者
Sir T. A. Hunter の像

にこの学校を出入りする人々を見守つている。これはニュージーランド学校歯科看護婦制度の創設者トマス・A・ハンター卿(Sir Thomas Anderson Hunter—学校歯科に貢献した功によりSirの称号を与えられた)である。

ニュージーランド学校歯科の初期の苦心や与論を知りたいと思つていた私は、アデレードの宿舎でビビーさんに視察のプログラムを作るとき、ハンターさんが生きていたら是非会いたいと申出たところ2ヵ月前の1958年12月30日96歳で逝去されたときかされた。せめて彼の靈前に花でもさしあげたいと思つたが不便な地で時間がゆるさなかつた。

ニュージーランドで学校歯科衛生をとりあげるようになった直接の動機は、第一次大戦(1914~18年)のさいに軍への応募者の極めて多数が歯牙欠損のため、他に何等の障害がないにもかゝらず一時的あるいは永久的に応募却下をうけたことである。

そのときの数字は分らないが、現在と齶歯の発病状況が同様だつたとすれば、ニュージーランドのオタゴ大学のサービス(G.N. Davies, 未公表)の検査による、1958年の徴兵検査のさいの19歳(338人)の1人平均DMF歯数は18.5であり、18~21歳のうち、学校歯科その他何等の定期的歯科管理を受けなかつた28人の1人平均DMF歯数は18.2であった。そして、無管理の状況下では1人平均D 7.4, M 8.2, F 2.6であり1人平均で實に8歯を喪失しているのである。(後述)

さて、ニュージーランドの歯科界ではこれより20年も前から学校歯科の必要性を唱えてきていたが、大戦のさいのこの事実に驚き、国家による学童の処置を要請したのである。

歯科大学や歯科医師会や軍隊歯科の創設につくした歯科界の重鎮ハンターが1919年に文部省に入り、あらゆる事情を考慮した後、学校歯科看護婦による獨特の政策を実施しようとしたが、その案が入れられなかつたので、1920年に保健省へ移り1921年から学校歯科看護婦の養成を開始したのである。この計画に対してはもちろん開業医から反対がおこつたが、遂にニュージーランド歯科医師会も公式に承認を与えたのである。

ハンターの夢、それはわがくにの関係者の夢と何等違ひはなかつたであろう。だが独創的な道をえらんだ彼の像はわれわれに今、何を語ろうとしているのであろうか……。

政策の原理

この国の歯科衛生政策にはきわめて多くの異色ある方

法が目につくが、その根本になると思われることをあげてみると

1) 成年者の歯科治療は開業歯科医の自由診療にまかせておき、未成年者を、できるだけ低年齢のうちから始めて、6ヵ月おきの歯の検査とその間に発病した齶歯のアマルガム充填を中心とした管理と健康教育を行つていく。これは途中の年齢からの参加や落伍者には許さない。

2) これを全国の未成年者に実施するために、全国の未成年者を歯科医学的、教育的に全く同一基準の強力な管理体系で覆つたこと。但し、強力な管理ではあつても強制ではなく、管理をうけることを希望する者に国がサービスをするという考え方である。

この原理は、歯科医によつても実施しうる「はず」であるし、歯科医の「権限」もあるわけである。これほど徹底はしていないかも知れないがスカンジナビア3国もこれにはほど近い原理であると思われる。しかし、これを実施しようとしたとき、

- 1) こどものむしばの数の多さは歯科医の数では処置しきれないこと
- 2) これを処置できるほど多くの歯科医の養成はとても困難であること
- 3) 小児歯科医療を一般歯科医に望むことは困難なこと

4) 歯科医は、本来の職務、たとえば補綴、外科、矯正等々の広範囲の高度の医療技術に従事するように養成されているのに、若し、専任学校歯科医になれば、来る日も来る日もこれらの技術を發揮できずアマルガム充填に終始せねばならず、その单调さに耐えられないこと

これらの理由から、アマルガム充填を中心とする「狭い範囲」の技術、といつても、それは小児歯科医に匹敵するほどの「正確な技術」を教育した学校歯科看護婦に行わせることにふみ切つたのである。

いいかえれば、歯科医師の発案で、歯科医師の養成した、歯科医師ならざる「手」によって、歯科医師の間接的な監督の下に、国家の費用で近代歯科医学の成果を全国の未成年者に無料で与えているのである。

行政機構

ニュージーランドの政府の行つてゐる国家歯科事業は
公立病院歯科 (Public Hospital Dental Services)
軍隊歯科 (Armed Forces Dental Services)
国民歯科 (National Dental Services)
の3種があり、それぞれ、
保健省病院部 (Division of Hospitals, Dep. of Health)

海軍、陸軍、空軍 (Navy, Army, Air)
保健省歯科衛生部 (Division of Dental Hygiene, Dep. of Health)

で所管している。
そして、3番目のものは長年、学校歯科 (School Dental Service) といつてはいたが、現在は青年歯科サービス (Adolescent Dental Service) が加つたので、この両者を含めるときには国民歯科サービスといよくなつたのである。そうして学校歯科の所管はハンターの文部省入りから保健省へ移つたことにより、文部省所管でなく保健省所管になつているのである。

念のため、大臣はわがくにと同様に Minister of Health 保健大臣とか Minister of Education 教育大臣といふ方をするが、役所の機構が簡素であるためか Ministry of Health 保健省とか Ministry of Education 教育省に匹敵するところを Department of Health とか Department of Education といつてはいるので、これを保健局、教育局と訳さず保健省、教育省と意訳することにする。

さて、この国の教育制度は、この国が英國の自治領であるところから英國の教育体系を輸入したものではあるが、移民の歴史的必然性から移民地毎に生長していつたものであり、教育行政は教育省 (Dep. of Education) が所管しているが、地方への委任の度合は保健行政の場合よりは強いようにみうけられ、わがくにの 46 に対し 10 の教育委員会 (School Committee のメンバーによつて選出された Education Board) がある。

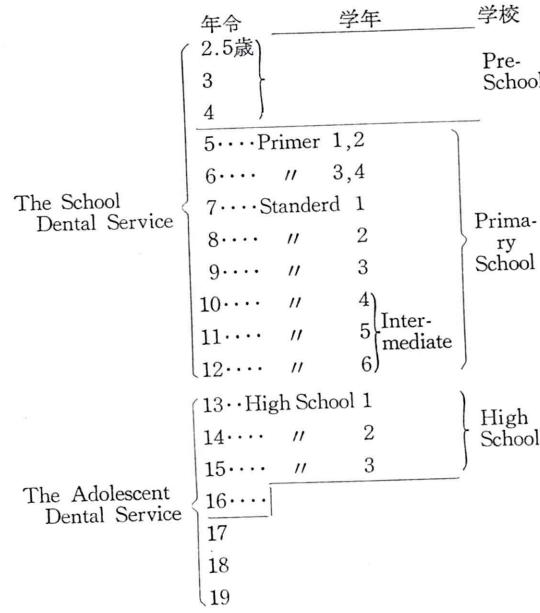


図3 教育体系と国民歯科衛生サービス

教育体系を職業教育、特殊教育、大学等を除外し一般的な場合を図示すると図3のようになる。

この国の義務教育年齢は法的に正確にいうと 6 歳から 15 歳までであるが、ほとんどすべての者は 5 歳から学校へ入り学校の受入れもそうなつてるので 5 歳から義務教育といつた方が適切である。

5 歳から 12 歳までが Primary School で、13 からの 3 学年が High School である。

Primary School のうち、5, 6 歳の 2 カ年間を Primer 1, 2, 3, 4 年といい、7 歳から 12 歳までを Standard 1 ~ 6 年といい、Standard 4 ~ 6 年を Intermediate といふ。これらの 3 段階は普通一つの校舎で行われている。このような制度は日本語でいうより生のままで使うべきだろうが、ここでは Primary School を便宜上小学校としておこう。

High School を終つて University Entrance Examination に合格した者は大学へ受験できる。

さて、学校歯科サービスの対象は、歴史的には、まづ小学校 (5 ~ 12 歳) から始つた。したがつて、この仕事を学校歯科サービスといつてはいたが、この年齢に対してはほとんど完成したので、その後、小学校より下の年齢と上の年齢とへ対象を延ばしていつた。

就学前 Pre-School は 2.5 歳から小学校入学までであるが、これらの幼児の管理をうける場所はすべて学校歯科クリニックであるので 2.5 ~ 12 歳のものの管理を、今でもやはり学校歯科サービス School Dental Service といつてはいる。

13 ~ 19 歳の者に対する管理は青年歯科サービス Adolescent Dental Service といつてはいる。High School は 13 歳からの 3 カ年であるが、遅れる者もあるので、管理は現在 13 ~ 16 歳までの High School の者に対し行つており、将来は 19 歳まで延長することになつてはいる。

そして、学校歯科サービスと青年歯科サービスとの両者を前述のように国民歯科サービスといよくなつたのである。

保健省には日本流の局がなく、いきなり 13 の部 Division が併列している。

その一つとして歯科衛生部 Division of Dental Hygiene があり、その長は歯科医師である——ということは色々の資料に必ず書いてあるので、このことは大切な要素であると向うでも考えているのであろう。この初代の部長はハンターであつて、現在はビビーさんである。

教育行政の場合と異り、この部長には極めて大きい権限が与えられており、わがくにの厚生省の局長位の権限であり、ときにはもつと強いようにさえみうけられた。

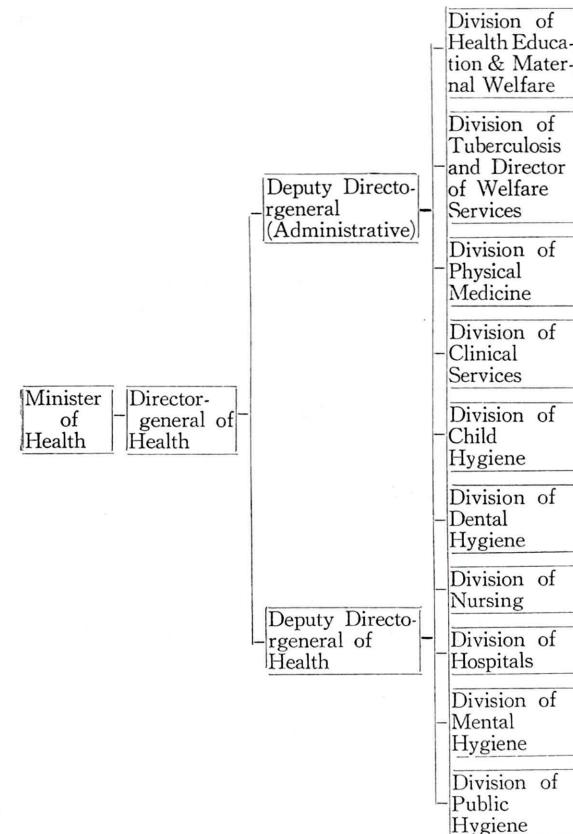


図4 保健省を構成する部

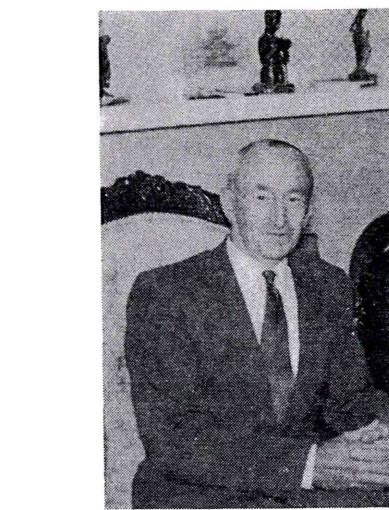
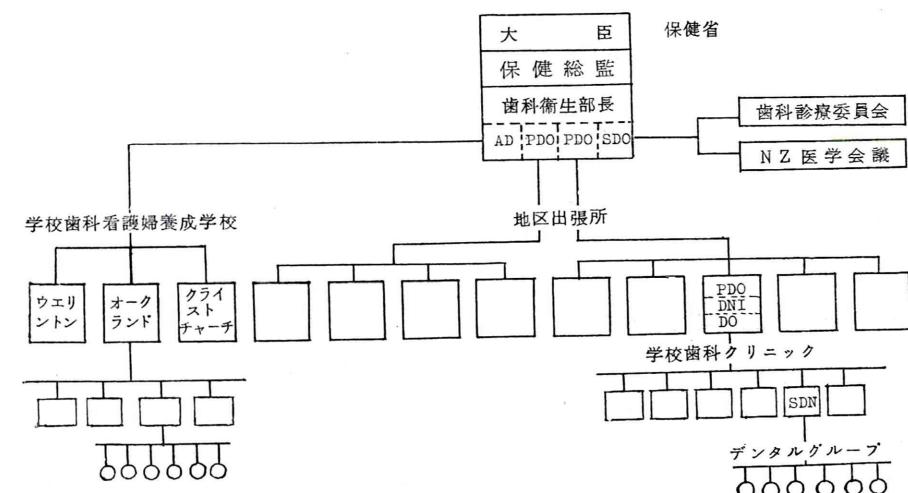


図5 歯科衛生部長のビビーさん(お宅で)

いちばん予算を食う、2番が Division of Public Hygiene, 3番が Division of Mental Hygiene でこれも建物にかかる。4番目が歯科衛生部だとことである。

歯科衛生の管理組織を私が説明用に画いたものが図6である。

現在、部長の下に Assistant Director 1名、Principal Dental Officer 2名、Senior Executive 1名がおり、それぞれ職務を分担している。歯科医師法の改定等の重要審議をするために歯科診療委員会 Dental Council of New Zealand があり、学術面ではニュージーランド医学会議 Dental Research Committee of Medical Research Council があり、これは Senior Executive の担当である。学校歯



1校1クリニック制という表現が実態をあらわしているといえよう。

1人の学校歯科看護婦は就学前児童と学童とを合せて450~500人、どんなに多くても600人までを担当するように指導されている。そればかりか、100人以上まとまつた対象のある部落には付属出張所 Sub-Bace をおくことができる。このような指導監督は District の主任歯科官によつて行われており、人数が少し越えたときは近くの学校の学校歯科看護婦に応援させたりといつ調整をしている。わがくにで学級担任教師が担任する児童数の調整よりも厳しいようにさえみうけられた。

ビーベーさんの手紙に450~500人という数字をみて半ば疑い、半ば能率の悪さを想像したが、現実にその数を守る努力が大きいのをみて驚いた。

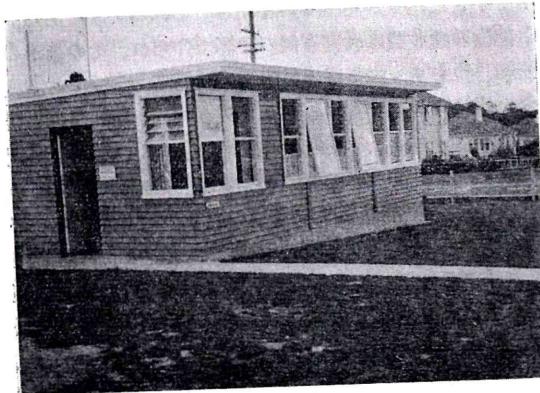


図9 Aタイプの学校歯科クリニック
(Glenavon 小学校, Auckland)



図10 4教室しかない小学校にも左方にクリニック建造中 (New Windsor 小学校)

図9のはオークランド市のグレナボン小学校Glenavon P. S. のでAタイプ、図10のはオークランド市の住宅地のニューウィンドソース小学校 New Windsor P. S. のでここは4教室8学級、校長1、教師4、全児童170である

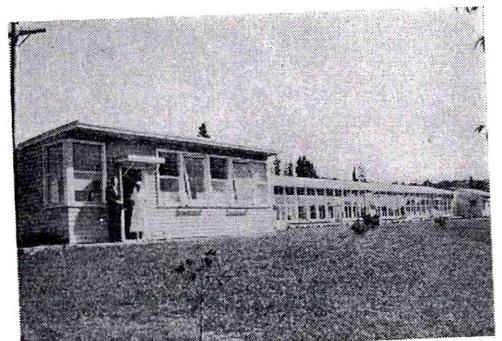


図11 これだけの校舎の学校にも左方にBタイプのクリニック (Kauilands 小学校)

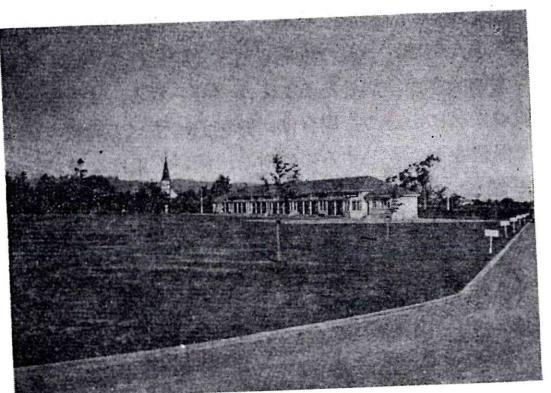


図12 農村の小学校にも校舎の右端にBタイプ、これはSub-Baseをもつている (Lincorn 小学校)

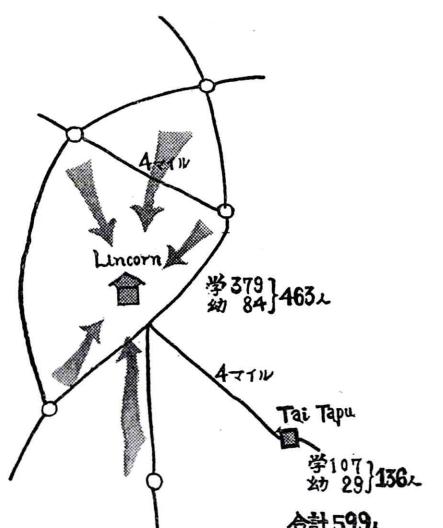


図13 リンコルン小学校とサブベースおよび管理児童数

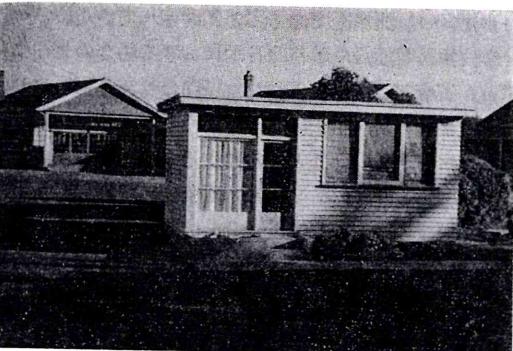


図14 リンコルン小学校のサブベース



図15 学校歯科クリニックの内部
(Glenavon 小学校)

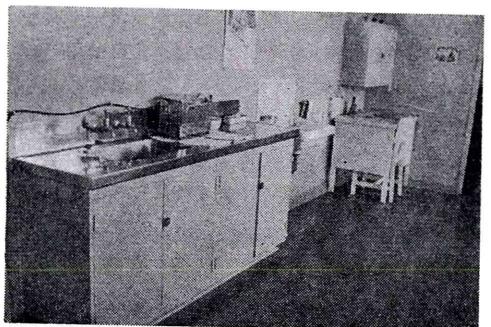


図16 学校歯科クリニックの内部
(Glenavon 小学校)

るのに、校区に住宅がふえてやがて300人近くになりそうだといつので、校舎の向つて左方に下塗の赤い塗料をぬつたBタイプのクリニックを建造中であつた。

南島のクリストチャーチ市から70マイルほどはなれた純農村のリンコルン小学校 Lincorn P. S. は校舎の向つて右端にBタイプのクリニックがあり、ここへは6つの部落から学童がスクールバスで通つており、写真の右ほんに6台のバスの停る部落名を書いた立札がみえて

いるが、この部落の一つタイプ Tai Tapu は4マイル離れ交通の便も悪いので児童・児童合計136人のためにリンコルン小学校クリニック付属のサブベースが設けられていた。

こんな様子を見て歩くと、日本でいえば、保健所が歯科だけについて学校の構内へ進出したといつ表現がぴたりするように思えてくる。

学校教育に対する細々とした努力は日本の方がはるかに上であるようだが——もつとも教師の数が遙かに違う点もあるが——学校歯科の行政が教育省側にあつたら、ニュージーランドでも樹木が植えられ、運動器具がととのえられた後に歯科室がやつとできるということになつたのではなかろうかと思われた。

学校歯科サービス

学校歯科サービスは

1) 就学前の児童に対し、6カ月おきの定期検査と組織的処置により、これらの児童、児童の歯科衛生状態を向上させること

2) 歯科衛生教育を学童および一般大衆に対して行うことの二つの機能をもつている。

ここでいう小学校とは、前述のように5歳から12歳までの者であり、児童は2歳半から就学までである。

小学校へ入学するときには保護者にここで管理をうけるか否かがきかれるし、就学前の者にも機会をとらえてここで管理をうけるようよびかけられる。

そのさい学校歯科看護婦が保護者に配布する承諾書(書類番号はH-D.H. 6)には次のように書かれている。

お子さんの歯科治療

是非御注意願いたいこと

両親又は保護者殿

健全な歯は健康の基であります。お子さんが健康をエンジョイできるようにわれわれはあなたと責任を共にしたいと思います、そして、以下申上げることによつてお子さんの歯の検査と頻繁な定期的間隔で処置がされるよう是非お願いします。

お子さんを歯医者さんへ行かせあなたの支払でこのような注意をうけられるようにされても、あるいは学校歯科クリニックへ登録して注意をうけるようにされてもいづれでも結構です。

後者の治療は、治療がうけられる最高学年を卒業するまで無料でうけられます。それから後は、16歳になるまで社会保障(歯科扶助)規程の処置を契約している開業歯科医ならどこでもあなたの選んだ歯科医で無料歯科治

療をうけられます。

最大の扶助を獲得するにはできるだけ早い年齢のときからむし歯が小さくても、たとえむし歯がなくてもこの注意をうけることに同意することが必要です、そしてそのさいはきめられた14日以内の日までにあなたのお子さんを学校歯科クリニックへ登録するかしないかをこの承諾書に記入して御返事下さい。

将来の健康を獲得するためにあなたのお子さんに歯科の定期的な注意をうけさせてあげて下さい。

歯科衛生部長 J. ブルース・ビビー

このような保健省歯科衛生部長名のよびかけの次に承諾書式があり、それには、承諾のうえは学校歯科クリニックの関係官(すなわち学校歯科看護婦)と歯科クリニック委員会(各クリニックごとに設置されている)と協力し、1) 約束時間を守り、若し都合の悪いときは約束時間の前に関係官に申出ること 2) 歯は毎日食事の後すぐに磨き 3) 歯科衛生部長に代り関係官の勧める食事の注意をしてむしばの予防につとめる

ことを守ることにも合せてサインをするようになつてゐる。

この管理は、幼児は2.5歳以上ならいつからでもよいが、小学校児童は、入学のときに承諾しなかつた者は途中からの参加は許されないし、管理下に入つた者も3回の通知をうけてこなかつた者は以後の管理はうけられない。小学校卒業後16歳(やがて19歳)までの社会保障による治療も小学校卒業まで管理をうけつけた者がうけられ、落伍した者はうけられない。

ニュージーランドのこととは小学校のほかに、もう一つの「歯の学校へ入学する」といつた感覚である。

現在、全国の小学校児童の96%が管理をうけ、就学前児童は35%がうけており、目下、幼児の率を高めることに努力が向けられている。

ここでの管理は、金持であろうと貧困者であろうとすべて無料である。

学校歯科看護婦の職務

学校歯科サービスは学校歯科クリニックで学校歯科看護婦により行われており、平常は、学校歯科看護婦がひとりで検査から処置まで行つている。しかし、これは次項にのべるように間接的な歯科医の監督の下に行われているのである。

また、学校歯科看護婦は学校歯科クリニックで働くということは、幼児から12歳までの児童に対して行いつるが、13歳以上には行えないということであつて、これから上の年齢は歯科医が行うのである。

また、一般開業医で働くことは許されていない。学校歯科看護婦の職務は日本における場合のように法律とか省令とかできめられたものではなく、必要に応じ歯科衛生部長の出す指示によつてきめられ、改正されている。ビピー部長のいうところによると現在は次のことを行わせている。

1. 児童の検査 (Examination of children)
2. 歯口清掃 (Oral prophylaxis)
3. 乳歯、永久歯のアマルガム、セメント充填 (Filled by deciduous and permanent teeth by amalgam and cement)
4. 局所麻酔による乳歯、永久歯の抜歯 (Extraction both deciduous and permanent teeth by local anaesthesia)
5. 水酸化カルシウム又はユージノールによる露出歯髄の覆とう (Exposed pulp capping with calcium hydroxide or Eugenol)
6. 弗化ソーダの局所塗布 (Topical application of NaF)
7. 不正咬合の発見と歯科医に送ること (Recognize of malocclusion and to send to dentist)
8. 健康教育 (Health education)

である。

これはかなり思い切つた職務であるが、その最大のねらいは乳歯、永久歯のアマルガム充填にあるので、これを幼児から徹底しているので、歯髄の露出をすることや抜歯のケースは日本よりは、はるかに少ないのである。しかし、その必要が生じた場合には、法の運用という名において法の少し外わくまでやるという日本のような行き方でなく、ここまでやつてもよいのだという例外的な仕事まで明示してあると考えられるのである。

それにしても、永久歯の抜歯までは納得しかねるようと思われる。

歯髄の覆とうや弗化物の塗布にしても薬物名まで示し

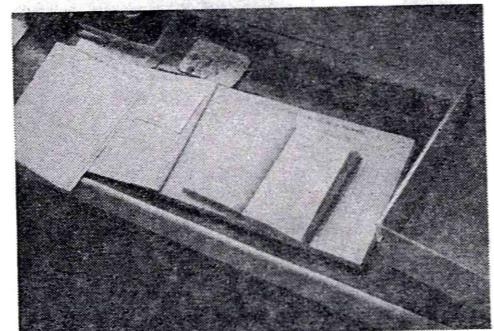


図17 完璧の管理体系を作る書類

左のが個人票

ているところは、学校歯科看護婦に選択をまかせず歯科衛生部長の指示によつているのである。

つまり、学校歯科看護婦の行為は歯科医である歯科衛生部長の指示によつて補助者として行動しているということができる。

学校歯科看護婦の職務は極めて計画的に行われており、そのため必要なあらゆる書式が歯科衛生部で用意されている。たとえば、毎日の患者約束簿、といつても手帳で、1頁が1日分で左に9, 9.30, 10と30分おきに時刻が印刷してあるもの、これも H.D.H. 10様式といつた具合である。

学校歯科看護婦は、この約束簿に30分毎に1人づつ予約した、1日に8人から10人のこどもを授業時間中によび出し、検査をする。この検査は、日本のように担当の500人を1年に1度いつせいにやることはしないで、500人を1年に2回みるよう割り当てるから、1ヵ月100人位、1週20人位の検査をすることになる。

検査票の表に乳歯永久歯の歯式は一揃あるだけで、これは鉛筆で書き込み、以後は消ゴムで消して記入し、未処置のものだけをしらみつぶしに1歯のこらず処置完予にしていく。

乳歯でも永久歯でも咬合面の処置がすんでいても、頬面や舌面小窓に齲蝕が始まれば、すぐアマルガムが充填される。複雑窓洞は必ずマトリックスを使い、窓洞形成など実に正確丁寧で学校で教えている通りである。充填が行われても、半年間に齲蝕の発病がなかつた場合でもすべての児童にこれまた丁寧な手術的歯口清掃が行われる。このようなわけであるから1人が1回30分ですむという例は少く、たいてい数回の処置が行われる。

さらに、健康教育が行われる。ごく多く行われるのは各種の多数のリーフレット、パンフレットを順次に与え

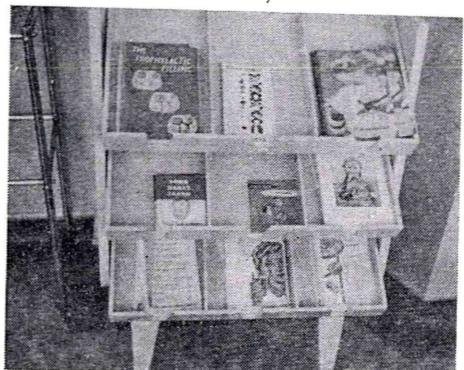


図18 国で作られた各種のリーフレット
が貼薬すると同様に用いられる
(ウェリントン養成学校にて)

て教育をする。

そして、個人票には、どの歯にどんな薬でどんな処置をしたという記入が、全国同一の表現で記入されるのはもちろん、1人1人行つた教育の内容がリーフレットの番号によつて例えば“Health Education H.D.H. 8”という具合に記入される。したがつて、学校歯科看護婦の担当が変つても、その児童はすでにどんな教育をうけてきたかが分る仕組になつてゐる。

こうして、処置が完了すると半年先の来院日が約束され、予約簿に記入される。

学校歯科看護婦は、毎月および年度末の処置の結果を詳細に District を通じ歯科衛生部長に報告する。健康教育の実施状況も同様に報告する。このさいの様式ももちろん統一されたものである。

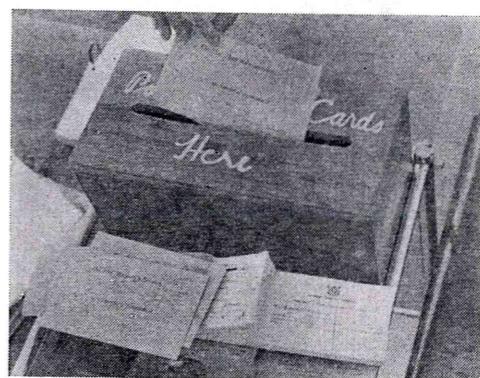


図19 3通りの文面のリコールカード
(ウェリントン歯科看護婦学校にて)

学校歯科クリニックでは、就学前児児もとりあつかうので、この場合には、保護者に来院通知が出されるが、これも、一度出して約束日に連絡なしにこなかつたときに出す文面、それでもこなかつたとき出す文面と3通りが色を変えてできており、その他事故のあつたとき出す手紙まで印刷されていて、学校歯科看護婦はただ所要個所に記入すればよいようになつてゐる。

歯科衛生教育

一般の衛生教育については、保健省の衛生教育母子福祉部の所管になつてゐるが、歯科衛生教育の内容については歯科衛生部で所管し、フィルム、ポスター、模型、パンフレットの印刷等は、衛生教育母子福祉部の所管の衛生教育教材製作所といつた所で一管して作成し、全国へ流しているのである。

この政府の教材製作所では、沢山のラバーモデルをならべて石膏を注入歯の模型を作つたり、歯によい食物

や悪い食物を示すための実物そつくりのオレンジ、サツマイモ等々の蠟模型も作つてあるといつた具合である。

歯科衛生部には健康教育の専門家が、教師向、歯科看護婦向の各種のパンフレット、リーフレットから、ガリバンズりまで作つてある。

たとえば、日本の学習指導要領では、教育すべき内容までは示しているが、そのさい使う教材はよい意味でいえば教師の工夫にまかされているが、悪くいえば忙しくて手をかけていられない結果になるが、ここでは、实物大のガリバンズりの下絵を作つて教師に与え、教師はそのうえにフランネルを貼れば、直ぐ、むしばの発生を教えるフランネルグラフの教材が出来上るといつた仕組である。

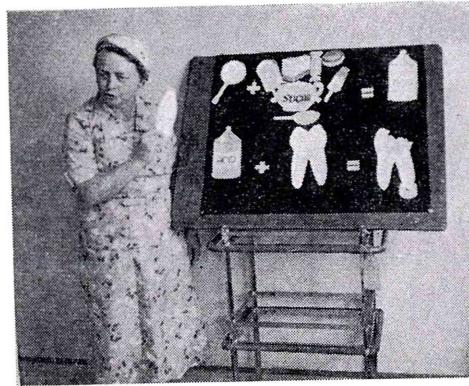


図 20 菌+砂糖=酸というフランネル
グラフの下絵まで国で作つてくれる

つまり、範囲 Scope と系列 Sequence がしづり切れるだけしづつた最末端に合せた教材の作成配布といふところまで行つてゐるようにみられ、この点ではアメリカの健康教育より、もう一步前進してゐるのではないかとさえ感ぜられたのである。

学校歯科看護婦は、幼児・児童と一般との両者に歯科の健康教育を行う。

児童に対する健康教育は原則的には学級担当教師の責任であるが、学校歯科看護婦は歯科に関連したこと、かなり広範囲を行つており、集団的指導 group guidance と個別指導 individual guidance と両方とも行つてゐる。個別指導は前項の学校歯科クリニックで行われるのが主体をなしている。

学校歯科看護婦の指導監督

学校歯科看護婦は常時は単独で職務を行つてゐる。

これに対し、われわれは彼女等が歯科医学的に間違いたくやつて行けるだろうか、あるいは、たとえ知識はある

つても實際には手をゆるめた仕事をしてはいないだらうかという疑ぐの念をいだくところである。

だが、これに對してはそのような危急がおこらないような体系ができている。

歯科医学的な職務については、歯科衛生部長が決定したパターン通りに行わせるように教えてあり備えられている。各 District では、歯科医師である主任歯科技官 Principal Dental Officer と学校歯科看護婦出身の学校看護婦視察官 School Nurse Inspector とが別々に年に 6 回位、つまり、学校歯科看護婦側にすれば月 1 回位の割でどちらかの監督者の指導監督をうけることになる。

主任歯科技官は、その District 内の国民歯科衛生実施の全般について責任を負うわけだが、学校歯科クリニックは 1 年に 6 回位(少くとも 3 回)巡回し、次の事項について学校歯科看護婦を指導する。

- 1) クリニックの清潔さ、そのほか一般的な状態
- 2) 記録の検査
- 3) 処置状態の診査
- 4) 学校長および歯科クリニック委員会との面接

である。

1) の項目では学校歯科看護婦の服装、態度の細部まで注意されるし、2) の項目では、1 人で 500 人以上の児童をこえるときは、他から応援を求める場合たりする。3) では、数名の児童が抽出され処置状況を検査されるし、また学校歯科看護婦側からの歯科医学的な質問に答え指導する。

各クリニックには、その土地の独自の問題を円滑に処理するために歯科クリニック委員会 Dental Clinic Committee を設置することになつてゐるが、その委員会とも面接するのである。

学校看護婦視察官の巡回の内容も歯科医学的な点が異なる他は同様である。

田舎のある部落に幼児・児童がまとまつて 100 人以上あつて、サブベースを作つた方がよい状態になつたりしたときは、主任歯科技官が歯科衛生部長に学校歯科クリニックの新設につき勧告する。

今まで何か事故があつたかといふ問い合わせに対してもなかつたといつており、この点は、慎重に考えてやつてゐるのであろうし、私の僅かな期間の視察でも歯科衛生部長の意のままに末端まで動いてゐるという感じをうけることができた。

また、治療方法や器具を改めるときは、全国いつせいに行い、文書ですめば文書で、必要があれば講習等で行つてゐる。現在は弗化物の塗布は NaF だが、そのうち SnF に変るかも知れないし、昔は足踏エンジンだつた

が現在は電気エンジンであり、やがて、全部ハイスピードが使われるようになるかも知れない。

学校歯科看護婦の養成

学校歯科看護婦はすべて国の養成機関で養成される。自治領立ウェリントン歯科看護婦養成学校 Dominion Training School for Dental Nurses, Wellington, オークランド歯科看護婦学校 School for Dental Nurses, Auckland, クライストチャーチ歯科看護婦学校 School for Dental Nurses, Christchurch. の 3 校がある。

1 年の卒業者数はウェリントン 100, オークランド 50, クライストチャーチ 50(近く 100 になる)である。

学校歯科看護婦は民間で働くことは許されず、すべて学校歯科クリニックで働くので、養成数は国のこの事業の見通しに合せて行われる。

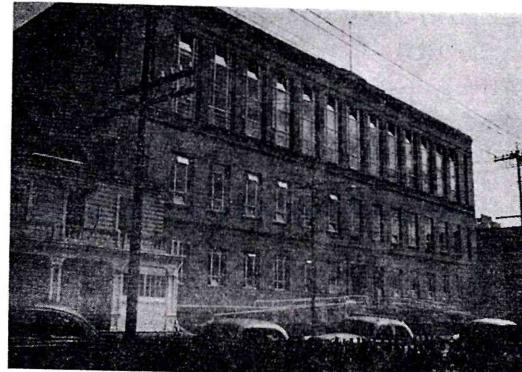


図 21 Dominion Training School
for Dental Nurses, Wellington

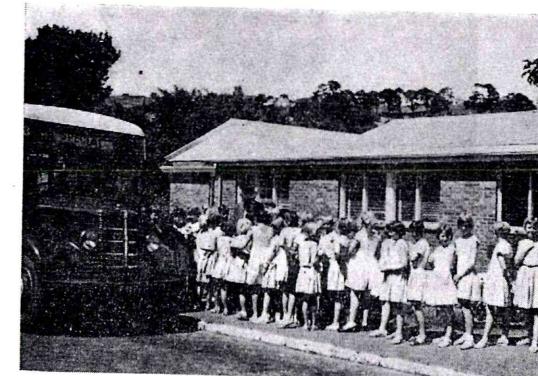


図 22 School for Dental Nurses, Auckland
へかよつてくる児童



図 23 ウエリントン養成学校の内部



図 24 1 年生の実習(ウェリントン養成校)

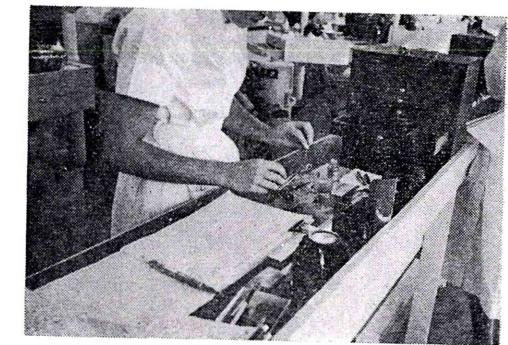


図 25 アマルガムは秤量して(オークランド養成校)
中だつたが、プレブナー校長さんからのクリスマスカードに昨秋新代的なのが完成したといつて來た。

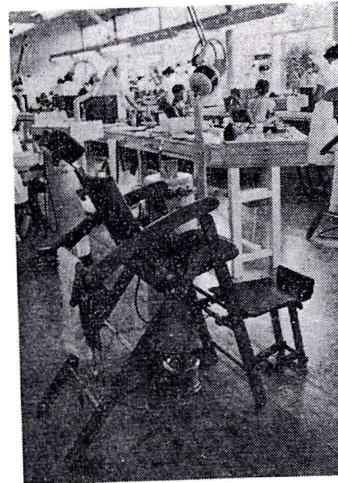


図 26 養成学校の臨床でも現場と同じ
木製の治療台（オーカランド養成校）

学校歯科看護婦学校への入学資格は高等学校を卒業し、大学入学資格をえた健康な17~25歳の女子であつて、誇りをもつて仕事ができるように歯も健全でなければならぬ。卒業の後は国内のどこへ配置されても異存のないことを承知せねばならない。

入学試験は実質上の採用試験になるので歯科衛生部長も自ら面接をするという厳重なものである。

養成学校の修業年限は2カ年で、そのうち臨床実習は1カ年である。

学校歯科サービスは、術式、薬品、器具、書式等すべてが同一パターンになつてゐるから、教育には少しの無駄もない。ウエリントンの大治療室にも不似合な木造の治療椅子でやつてゐるのも現場と同様にするためである。

教科書もノートもなく、この両者を合せたプリントを作り、3校とも全く同じプリントで教育が行われている。

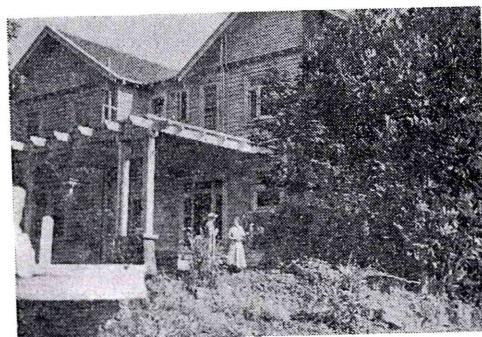


図 27 オーカランド歯科看護婦学校
付属の生徒の寄宿舎 “Glade”

る。このプリントには、学校歯科クリニックで勤務するときは腕時計、腕環、指環等を着用してはならない（水銀にふれるから）といった細かい注意やら心がまえまで書かれている。

アマルガム充填の窩洞形成は、どんな歯科大学よりもじゅうぶんにやつてゐるようである。

試験は学期試験のほか厳重な卒業試験がある。

1年生はブルーのカーディガン、2年生は白衣をまとつていて教育ぶりは真面目で規律正しいが、中食後は学生専用のラウンジでピアノを楽しむといった余裕もあり、3校とも立派な寄宿舎をもつてゐる。

ウエリントンのは一寸した歯科大学ほどの建物だが、オーカランドは木造レンガ張りの平屋で25台のクリニックが2部屋に教室や付属施設といったもので、この位のものは、わがくにでもやる気になれば県に一つや二つ作るのはわけないことだと思われた。

ただあの教育ぶりは一朝にしては成らないという感じをうけた。

卒業のさいに、表に「State Dental Nurse」、裏には「善をなさしめ給え」という意味がラテン語で「UT



図 28 裏に「善をなせしめたまえと」
書いたメダルを胸に

PROSIM」と彫られたメダルを授与される。

このメダルを右胸につけて卒業して行く学校歯科看護婦の胸中には十字軍のような精神が宿つてゐることだろう。（註：教官等の上位になるとメダルは胸の中央につける）

青年歯科サービス

学校歯科サービスを落伍せずにうけてきた者は青年歯科サービス Adolescent Dental Service をうけることができる。現在その年齢は16歳まで、すなわち高等学校卒業までであるが将来は19歳まで延長する予定である。

実施機関は学校内ではなく、実施者も学校歯科看護婦でなく歯科医師である点と経費が社会保障から出している点が異つてゐるが、やはり保健省所管の国民歯科サービスの一環である。

実施者は2種で、一つは青年歯科クリニック Adolescent Dental Clinic であつて、ここでは専任の歯科医が青年750人に1人の割合で設置しようとしているが、まだクリニックが僅かしかないので、暫定処置として、その二である開業歯科医に頼つてゐる。この協力歯科医は全歯科医の73%である。

サービスの内容は

- 1) 6ヶ月おきの検査、X線併用
- 2) 硬組織、軟組織に対する治療
- 3) 限定された対象に対し矯正手術
- 4) 齒蝕予防のコントロール
- 5) 健康教育

である。

経費は日本の保険に似ていて、医療の内容により定められた料金を歯科医が基金に請求し社会保障費の方から全額支弁されるので患者は全額無料である。

実施の結果

オーカランド市のグレナポン小学校で大せいのこどもにきてもらつて口をみせてもらつた。

どの子も口をあけておどろくことには、お歯黒かと思うほど、乳歯といわゞ永久歯といわゞ、咬合面や隣接面はもちろん、頬面、舌面小窩まで齲蝕の好発部位といわれるところは、ことごとく齲蝕になり、ことごとくアマルガムが充填されている。

そのかわり、日本のこどものように根ばかりになつた乳歯は一本もみつけだすことはできず、どの子も歯列がよい。

そしてきれいに歯口清掃がされている。

エキスプローラーをとつてふれてみるのが野暮なほど丁寧なアマルガム充填である。小児歯科専門の歯科医が充填したのではないかと思われるアマルガム充填である。

もし、WHOゼミナーが日本で催され現場視察があつたらいつみてもう現場が一ヵ所でもあるだろうか……。ニュージーランドの学校歯科看護婦が日本の現

場をみたら何と思うだろうか……。日本から提出される統計の処置歯数とニュージーランドの処置歯数と、数字は同じ単位である。だがその意味するものに大きな違があることを今は外国の人は知らないだろうが……。



図 29 9歳の女児スザンちゃん

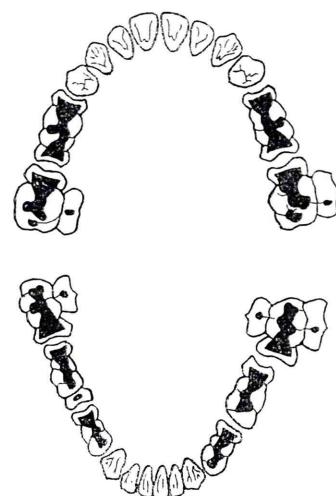


図 30 スザンちゃんの口のなか

こどものひとり9歳になるスザンちゃん G. Susan の口のなかをスケッチする。 $\frac{6|6}{6|6}$ $\frac{ED|DE}{E|E}$ の10歯に合計18のアマルガム充填がされている。

だが感心してばかりいてはいけない、冷静に客観的に批判が必要である。そこで、案内の上級歯科技官ロブソンさんや学校歯科看護婦のいるのもかまわず、スザンちゃんに「あなたの組のお友だちで、ここへきて歯の治

療をうけるのが嫌いな子がいますか」と尋ねた。すると「Ronkipa, Lynsay, Huston……」と5人の名前を正面にあげてくれた。35人の級で5人までが嫌いとは意外であった。そこで学校歯科看護婦にたのんでこの5人をつれてきてもらつた。2人は、どうもマオリ(原住民)らしい、

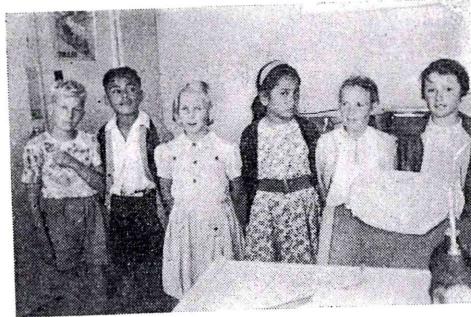


図31 治療の嫌いなスザンちゃんの同級生たち

ひとりづつその理由をきいてみると、5人とも Drill すなわち、エンデンがいやだということだった。

これは、歯科医術そのものが未だ完全でないためであつて、この制度のためではないことになる。いや、この制度があればこそ嫌いとはいながらもこのこどもたちの歯は護られているので、若し健康教育だけであつたらこの子のうち何人が自主的に歯科医へ訪れただろうか…。

さて、それでは、「これだけの完璧の管理をしていて、大人の歯の状態はどうだろうか、そして、大人になつて

自主的に歯の注意をする人はどの位あるだろうか」という疑問がおこつてくる。

ビビー部長にこれを尋ねたところ即座に示す統計はもち合せていかつた。

だが帰国後一つの資料を探し出して送つてくれた。

それは、ニュージーランドの唯一の歯科大学であるオタゴ大学の予防歯科部長デービス氏 G. N. Davies の未公表の資料であつた。

デービス氏が大学の他の2名の医局員とともに、徴兵検査のさいに行つた特別な調査の成績であつた。1954年の検査年齢は18.4歳、1858年は19歳である。1954年は70%が町の居住者で1958年には僅か45%が都会居住者であつた。

この両年とも同文の質問紙で記入を求めた結果が表1のよう、学校歯科看護婦につづいて社会保障の歯科扶助により歯科医で、そして、その年限が切れた後も自主的に歯科医へ行き定期処置をうけた者が検査者の1/3~1/2であつた。

この数は1954年からは大分上昇していることをデービス氏も認めており、今のこどもが大人になつたときはもつと上昇するであろうが、あれだけの管理と教育とをしてもこの位の数であるということは、国民全部が自主的に歯科医へ検査をうけに行かせるよう教育するということが如何に困難な仕事であるかということと、国を単位として考えると管理でなければ成功しえないだろうと

表1 ニュージーランド徴兵検査時の歯科検査成績 (G. N. Davies)

グループ別	1954					1958						
	検査人員		1人平均齲歯数 (DMF)			検査人員		1人平均齲歯数 (DMF)				
	人数	%	D	M	F	DMF	人数	%	D	M	F	DMF
A	279	34.9	5.7	3.2	9.7	18.6	184	44.9	5.1	2.1	11.0	18.2
B	229	28.6	8.3	6.1	5.6	20.9	116	28.3	8.3	4.7	7.4	20.4
C	196	24.5	8.3	6.2	3.0	18.5	62	15.1	6.9	6.6	3.8	17.3
D	62	7.8	5.6	5.7	7.7	19.1	20	4.9	6.1	2.4	10.5	19.0
E	34	4.3	8.4	8.6	1.5	18.6	28	6.8	7.4	8.2	2.6	18.2
計	800						410					

註: A. 学校歯科看護婦とその後社会保障の歯科扶助の年限が切れてても歯科医により定期的処置をうけてきた者

B. 学校歯科看護婦とその後歯科扶助の年限が切れるまでは、歯科医により、定期的処置をうけてきたが、歯科扶助が切れてからは定期的処置をうけなかつた者

C. 学校歯科看護婦により定期的処置をうけたが、その後何等の定期的処置をうけなかつた者

D. 歯科医のみによつて処置をうけた者

E. 学校歯科看護婦からも定期的処置をうけなかつた者

いうことを改めて見せつけられたといえよう。

国情

ニュージーランドは1642年タスマニア A. J. Tasman によって発見され、マオリと称する原住民が住んでいたが150年ほど前から主として英国人が植民し、英國の植民地となつたが、1907年英國の自治領として独立した。

北島と南島からなり、面積は103,000平方マイル(約26万平方キロ)、わが国より少し小さいが、人口は僅か230万ほどで、わが國の中位の県一つほどである。

マオリは14万人ほどいるが人口の9割は英國人であるので英國への親近感は大きく、英國へ行くことを going home といつており、地味で質実である。

気候は温和で一年中適量の雨量があるので牧畜が盛んで羊4200万頭、牛5800万頭、これが主な財源である。

経済状態を比較することは困難なことであるが、試みに日本の大蔵省で、各国民の納税者の納税額から納税者1人当りの1年間の所得を推定し、円に換算し、これを所得の額で階層に分け半対数グラフに画いてみると図のようになる。この図で、米国は納税が一世帯の単位にな

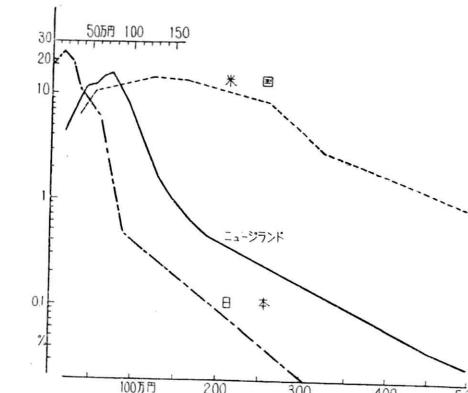


図32 国民1人当たり年間所得の階層別割合(円に換算)

つており共かせぎが含まれているので1人当よりは大きくなつてゐる。

次に、E. A. Mowrer & M. Rajchman が労働者1人当り1週間の収入20ドルのものを1,000の単位とした指標を示すと、米国1,381、カナダ1,337に次いでニュージーランドは1,202で世界第3位の高生活水準となり、日本は僅か353となつてゐる。

しかし、このように指標をいくらあげても理解しにくいので住宅の写真を撮ることを試みた。

図33は、ウェリントンの市内の最も普通の住宅地で中流とみることができる。ほとんど木造白ペンキ塗り、

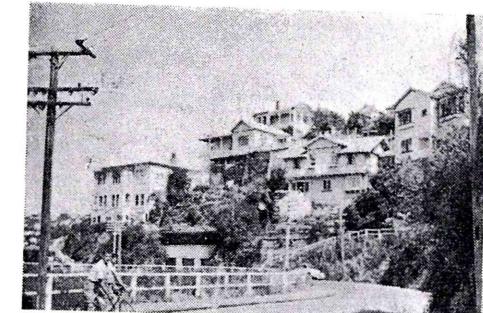


図33 中流住宅街(ウェリントン市内)



図34 この程度が中流住宅の代表的なもの(クライストチャーチ市内)

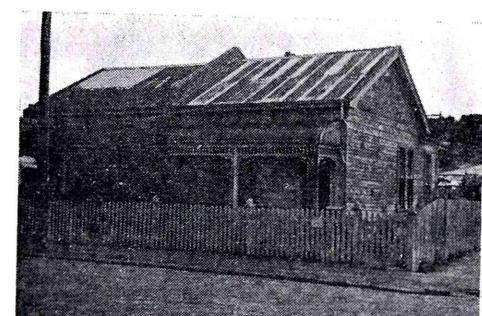


図35 最も貧乏な家(ウェリントン市外)

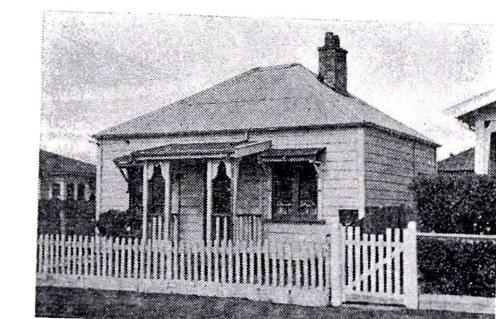


図36 最も貧乏な家(ウェリントン市外)

口腔衛生児童劇の演出について

京都府学校歯科医会理事長
後藤 宮治

幼稚園及び小学校低学年児童に対する口腔衛生教育は興味を中心とし平易を旨とするべき論を俟たない。茲に其の一例を挙げて御批判を希うものである。

- 題 お伽祭り 一場
- 登場人物
 - 桃太郎とお供の大猿、雉
 - お山の子猿
 - 証城寺の狸
 - かちかち山の兔
 - 花咲翁さん
 - その他お伽話に關係ある一寸法師、金太郎など大勢

2. 場面 お伽祭の式場

講堂又は教室を利用して紅白の幕を背景とし緋の毛せんをかけたテーブルを場の中央に置き桜の造花をもつて賑かに装飾する。

開幕にあたつて

「桃太郎さん 桃太郎さん
お腰につけたきびだんご
一つわたしに くださいな」

の唱歌を合唱させる。

静かに幕があくと桃太郎に扮した児童が登場し、背後に犬の面を被つて太刀を持つ児童と「日本一」と書いた幟りを持ち猿の面を被る児童及び雉の面を被る児童をお供に壇の中央に立ち

「皆さん、きょうは私共の一番楽しいお伽話祭りの日です。これからいろいろと面白い余興がありますからどうぞゆつくりお遊び下さい。

それでは早速面白い余興にかかります」

と挨拶して退場する。

かわつて赤いおでんちを着て、日傘をさしてまりを持ってお猿の面を被つた児童が現れ下記の童謡に合せて踊る。

「お山のお猿は まりが好き
とんとんまりつきや 踊り出す
ほんにお猿は どうけもの 赤いべべ着て
傘さして おしゃれ猿さん まりつけば

お山の月が 笑うだろう」
次いで笠を首につけ大きなおなかで太い尻尾をつけ狸の面を被る児童が現れ下記の童謡につれて賑かに踊る。

「しょしょ証城寺 証城寺の庭は つゝ月夜ぢや
皆出てこいこい おいらの友達や ほんぼこぼんのほん」
次いで長い耳をつけ短い尻尾をつけた児童現われて下記の童謡を踊る

「やれつけ それつけ ペつたんぺつたん
黄金の臼に 銀の杵 掃きますお餅は
十三、七ツ お月様にも あげましよう」
かくて最後に赤い頭巾に赤いおでんちを着て白いひげを胸までたれた花咲翁さんが登場してにこやかに
「皆さんきょうは楽しいお伽祭りで私もおかげで楽しく遊ばせて貰いました。先き程桃太郎さんから私が一番お伽の国での年寄りなのにいつも元気で暮しているのはまことに目出度いことだから、きょうは一つ皆さんにどうしたらいつまでも元気で暮らすことが出来るか、それを話してくれということでしたので一寸これからお話をいたしましょう。

さて皆さん丈夫に暮すのには何んでもよくかんで食べなければいけません。よく噛むのには歯が丈夫でなければいけません。どんなに金太郎さんが力持ちでも拳骨と掌で餅をつくことは出来ないでしょう。そこで歯を丈夫にするのにはどうしたらよいかと云うと、なんでも好き嫌いを云わざくかんで食べ、精々日にあたることです。そして物を食べたらすぐに歯をきれいにして、むし歯にならぬ様にすることです。私が年をとつても一本のむし歯もなく、どんなものでも食べられるので、毎日楽しく元気で暮しています。皆さんも精々歯を丈夫にして、このお翁さんの様に永生きをして下さい。

と挨拶を終ると一同が舞台に並んで賑かな伴奏のうちに手を振りながら静かに幕となる。

要旨……要するに学芸会を催し最後に口腔衛生に関する講話を挿入するもので主役の花咲翁さんには学校歯科医自身が之に当ることに依つて効果を挙げんとするものである。

学校歯科医としての一考察

栃木県歯科医師会
天沼 龍雄

はしがき
学校歯科衛生の問題は御承知のように学校教育全般から眺め、展開してゆくこととなり、皆さんの中には既に斯様な立場から活躍しておられる人々もおる訳です。けれども、教育の問題となるとなかなか解りにくいで学校歯科医としての職務が示されていても思うにまかせない。

従つて活動のはんいも予防処置に重点をおかれ勝ちになります。しかし、このことは独り学校歯科医だけの責ではなく教育者側にもあります。今は学校歯科医として知つておいて活動の一助ともなればと思うことについて二、三ふれてみたいと思います。

- 研究成績
学習指導要領を中心として
- 幼稚園（幼稚園教育要領）
教育目標
教育内容
- 小学校、学校保健委員会
教科、理、家、国、音、給食
生活指導……ホーム・ルームの時間
その他……例えば口腔衛生週間等
- 中学校、学校保健委員会

教科、保健体育、その他
教科外活動、その他

- 高等学校
中学校と大体同じ形式
- 大学殊に学芸学部
学習指導要領（小、中、高）を中心に
- II 口腔衛生教育の進め方

むすび

要するに
1. 教育の仕組をよく知ること。
2. 教育内容——教育課程の中に殊に教科でとりあげている“歯の問題”について教師と語り合うこと。
3. 学校生活の中で生ずる“歯の問題”を教師と共に検討してみること。

4. 口腔検査——予防処置その他学校歯科医が学校においてサービスしたことが教育評価の面でどのように学校が評価を出したか。
5. 歯科衛生教育の進め方を土地や学校生活、社会、或はその他と結びつけ、具体的に話が進められるようにすること。
6. その他

東京都台東区児童生徒歯牙状態総括表 についての一考察

東京都台東区学校保健会歯科部会
関 口 篤 中 村 明 雄
中 山 松 枝 鈴 木 誠 一

台東区において「台東区児童生徒むし歯半減運動」の一環として、昭和32年度「台東区児童生徒歯牙状態総括表」を作製したのでこれについて、考察を発表したいと思う。

学童のう歯罹患率は一般に90%以上といわれる通り、実際にう歯が非常に多く、且つ未処置のまゝ放置されてさながらむし歯がむし歯を呼んでいる状態である。

台東区では「むし歯半減運動」の具体的な計画を樹てる目的で、昭和32年4月の定期検診票によつて本総括表を作製した。

この総括表によつて吾人は次の事柄を知ることが出来た。

東京都台東区児童生徒歯牙状態総括表
学校数 総数 39校
小学校 28校 中学校 11校
昭和32年4月現在

学童数	43,781
総歯数	(100%) 1,051,708本
健全歯	(83%) 875,381本
処置歯	(2%) 22,362本
う歯	(15%) 153,965本

学年別歯牙状態

	健全歯	処置歯	う歯
幼稚園	58.4%	0.6%	41.0%
小学校1年	69.0%	1.0%	30.0%
2年	71.0%	1.0%	28.0%
3年	76.0%	2.0%	22.0%
4年	81.7%	2.3%	16.0%
5年	86.1%	2.6%	11.3%
6年	89.4%	2.6%	8.0%
中学校1年	91.8%	2.5%	5.7%
2年	91.8%	2.6%	5.6%
3年	91.4%	2.8%	5.8%

東京都京橋区学童の5カ年のう歯の推移

東京都学校歯科医会
松木 利治

京橋地区小中学校に於ける昭和26~30年に至る永久歯齶歯の推移と栄養の関係について京橋地区小学校11校、中学校7校、計18校延22,563名の永久歯317,083本を整理して各学年の昭和26年度現在1年~5年の年度の増加と学年の進学による昭和30年迄の齶歯(D)、充填(F)・喪失(M)のDMF指數について齶歯罹患者率及び一人平均歯数だけについて統計的に検討し一次回帰直線を観察した。又昭和26年度現在1年~5年の各学年の生徒が満1歳の時に於て農林省総務局調査部発表による1人1日当たり摂取カロリーと齶歯の増加傾向を比較した。

1次回帰直線は $Y = bx + a$ より26年度現在1年~5年の各学年の30年迄の増加傾向は 年度とし

昭和26年は: 1 昭和29年: 4
" 27年: 2 " 30年: 5
" 28年: 3 }とした。又Yは罹患者率の場合%一人平均歯数の場合は本とすると DMF率は

$$\begin{array}{ll} \text{1学年 } y = 15.5x - 3.3 & \text{4学年 } y = 9.3x + 26.8 \\ \text{2 " } y = 13.1x + 3.3 & \text{5 " } y = 7.0x + 30.0 \\ \text{3 " } y = 10.0x + 17.5 & \end{array}$$

である。

2 DMF 一人平均歯数では

$$\begin{array}{ll} \text{1学年 } y = 0.41x - 0.31 & \text{4学年 } y = 0.28x + 0.38 \\ \text{2 " } y = 0.36x - 0.18 & \text{5 " } y = 0.10x + 0.75 \\ \text{3 " } y = 0.27x + 0.19 & \end{array}$$

である。

$y = bx + a$ の b は傾斜で b 大となれば DMF の進学に

よる増加傾向は大となる。昭和26年度現在、各学年生徒の満1歳時の農林省調査部発表の1人1日当たりカロリーと昭和26年度に於ける、各学年の DMF の増加傾向の比較は

1歳時年度	Cal
1学年	1946
2 "	1945
3 "	1944
4 "	1943
5 "	1942

以上の Cal 量を用いて相関表を求、と小数例の検定を用いて有意性を検索する。

DMF 罹患者率と各学年の1歳時の1日当 Calとの相関は

$$\gamma = -0.85 \text{ 有意でない}$$

1人平均 DMF 歯と各学年の1歳時の1日当 Calとの相関は

$$\gamma = -0.98 \text{ 高度に有意である。}$$

臨界値 (-0.9 標準)

以上による相関係数は何れも負で有意であるか有意でないにしても有意に近い。

従つて1歳の時に一般に栄養が悪かつた児童は罹患傾向が大である様である。これより歯科衛生の管理をする場合、既往症1歳時に栄養障害があつたものは罹患性が大なるものと考え、予防が早期治療を行うも一つの考え方であろう。又延いては母親達が栄養に一層の注意を払う様考えるべきである。

入学前幼児に対するう歯予防について

名古屋市学校歯科医会
小山定治郎

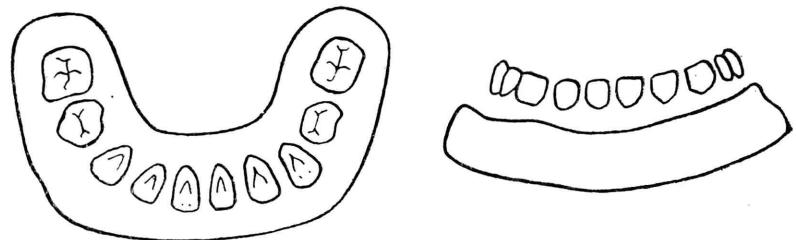
齲歯半減運動は学童の罹患齲歯を治療処置する事においては目的を達成する事は出来ない。齲歯の益々増加する趨勢を阻止する方法は満4、5歳の幼児を徹底的に予防する事である。齲歯発生の原因は食物残渣殊に菓子糖分の乳酸化による脱灰作用の他ない。そして齲歯の1、2歯出来て咀嚼に支障をきたす時は、咀嚼による自然清掃機能は失われ上下顎正しき咬合による咀嚼はくずれ齲窩に益々食物残渣物を蓄積する結果口腔は不潔となり2歯3歯と出来るに従つて愈々加速的に齲歯を発生する。4、5歳といえば未だ確とした自我意識を持たない時である。衛生宣伝も余り効なし。母親の注意による外途なしとは言え我が周辺の商店街では多忙の為之を期待するも無理かと思える。夜寝る時など菓子を食べたまゝでねかす。菓子を食べて汚れた顔こそ拭うが衛生宣伝も口

〔別 図〕

- ① 印象の範囲

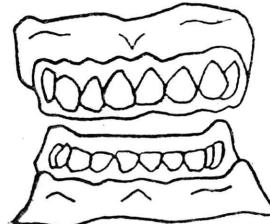
◎通例と異なる点

1. 目的は歯冠及び歯周 5 ミリ程度にて他範囲の顎態を印象する要なし。
(下顎唇側より見る)
(下顎を上から見た場合)



② 完成物

- レジンは透明色を用いたので外観はよい
 - 歯冠に接する歯周囲は(歯齦) 1 ~ 2 mm を被覆す。



む迄は奉仕する心算である。次ぎに嵌入者の結果成績を記入してみよう。

- 子供が苦にして嵌入を厭う事、しかれど好奇心を喚起しお面やマスク同様に思ふ事。
 - 上下サックが完全に装着出来るかの点はアルジネート印象による模型を硬石膏を用いて補正する様に歯冠表面の凸凹を消す様な程度として歯齦1.2ミリまで被覆する。印象に際してトレ1は小供の顎態に適したものを使い工夫し調製のこと。この模型を用いてパラフィン板半分位の厚径にて前述の歯冠歯齦に圧接し小咬合器に付

着後咬合の関係を熟慮してワックス原型を完成す。これをば通例に従つてレジン填入重合の後清掃研磨して完成す。

3. このレヂンサックと中和薬を投与する。この中和薬はサックの維持完全を計るため糊剤を用うるが最適と

思う。附添の母親にはなるべく口内の汚物を清掃後嵌入する様に注意す。

4. 身体発育と同時に顎の拡大によるサックの不適合は4, 5歳の幼児においては甚だしき変化は認められず半期もしくは一年後に再製する事により解決し得る。

我校に於ける処置歯に起りたる

二次的う蝕について

大阪女学院学校歯科医
小川信夫

本年度の口腔診査時の所見の内から処置せられたる第一大臼歯に現われた二次的齶歎についての発表をいたしました。

塚田、渋谷両先生の共著による学校保健法の解説（第一法規出版 K.K. 発行）の第 45 頁にはむし歯の治療中のもの及び処置がしてあるがむし歯の再登等によつて併置

表1 第一大臼歯再齶蝕に関する調査表実数

		1年生	2年生	3年生	計
人	員	366	350	337	1053
現	在	歯	数	1425	1369
欠	歯			39	31
健	全	歯		465	347
要 處 置 齒	C	223	222	360	805
	C ₁	201	183	163	547
	C ₂	78	63	50	191
	C ₃	31	14	11	56
	計	533	482	584	1599
再 齲 蝕	ア 充	85	80	58	223
	インレー	7	14	3	24
	珪セ充	1	0	0	1
	小 計	93	94	61	248
	計	626	576	645	1847
處 置 齒	ア 充	176	288	257	721
	インレー	77	100	97	274
	金 属 冠	80	53	67	203
	継 続 歯	1	2	8	11
	計	334	446	429	1209
DMF 計		1464	1400	1348	4212

表2 第1大臼歯再齶蝕に関する調査表(%)

		1年生	2年生	3年生	平均
位置歯十 要処置歯 十欠歯に 対する比	欠 歯	3.9	2.94	2.80	3.19
	再 龛 蝕	62.66	54.69	58.37	58.47
	處 置 歯	33.43	42.35	38.82	38.29
		100	100	100	100
健全歯十 要処置歯 に対する 比	健 全 歯	31.76	24.78	27.36	36.35
	要処置歯	68.23	75.21	72.63	63.64
		100	100	100	100
再齶蝕十 処置歯に 対する比	再 龔 蝕	21.78	17.40	12.44	17.02
	處 置 歯	78.21	82.59	87.55	82.97
		100	100	100	100
未処置歯 十再齶蝕 に対する 比	未処置歯	85.14	83.68	90.54	86.57
	再 龔 蝕	14.85	16.31	9.45	13.42
		100	100	100	100
ア充全体 に対する 比	處 置 歯	67.43	78.26	81.58	76.37
	再 龔 蝕	32.56	21.73	18.41	23.62
		100	100	100	100
インレー 全体に対 する比	インレー	91.66	87.72	99.00	91.94
	再 龔 蝕	8.33	12.27	3.00	8.05
	インレー				
		100	100	100	100

います。

全然未処置のまゝ放置せられたものと再齶歯の歯とは区別するのが良くはあるまいか、表中に於て、再齶歯①と処置歯②との比が或は未処置歯③と再齶歯④との比ではないと思うが故に、学的でなくとも再齶歯の点を強調したいと思ひ諸先生の御指導を仰ぐ意味を以て発表したのであります。

殊にア充の項に於て再齶歯が少いものでも 18.41 %、

多いものでは 32.56 %、通計して見ても 23.62 % を示しているを見る時に、歯科医療と口腔衛生に対する知識と習慣形成の教育的面より見る時に決して軽視す可きものではないと思うが故に、学的でなくとも再齶歯の点を強調したいと思ひ諸先生の御指導を仰ぐ意味を以て発表したのであります。

大阪府池田市小学校児童の衛生調査報告

池田市学校保健協議会
岡崎卓司

最近の学童の齶歯罹患率は急増の一途をたどり、之の予防は各方面にて日夜研究され、学校歯科医も学校と密接なる連繋を保ち予防並びに早期治療に活躍されておられるが、何等かの参考にと池田市 6 校(約 3,500 人)について調査したのでその一部を報告します。

I 調査材料

昭和 32 年在学中の全生徒 3,500 人につき調査表(スライドにて説明)配布、父母に記入させて行う。

II 調査時期

昭和 32 年 7 月

III 調査内容(スライド)

1. 乳児期の授乳状況
2. 睡眠時間
3. 睡眠中の状況・いびき・歯軋り等
4. 耳鼻科、眼科の現症、既往症
5. 歯牙の清掃状況
6. おやつの種類・与え方
7. 定期的に飲んでいる薬品等
8. 定期的に飲んでいる飲物
9. 手指の洗滌の習慣・含嗽の習慣ありや
10. 偏食状況。酸性食とアルカリ食に分類し、その傾

向並びに各々の齶歯状況

11. 家庭の職業並びに同胞の状況(1 校のみ 500 人)
12. 学童の歯科処置受診状況

IV 調査成績

各々スライドにて説明

V 総括

何分初めての調査であり、父兄の口腔衛生の関心度が低いのと、田園都市の為と、職業の種々なるものの集りの為、調査に対する信頼度の判定が困難なる為、統計的処理は後日重点的に行い今回は以上調査の報告に止める。

各項目についての結果は、

- 3 項 いびき高い、歯軋りあり共に男子が多く、歯軋りは全生徒の 1 割に達す。
- 5 項 教員及び校医の指導で正規の方法で毎食後歯磨きすべきなり。
- 6 項 夜食的に食べるのが大分あり齶歯予防上、夕食後はおやつを止めさすべく指導を要す。
- 7 項 酸性食に偏食>普通状況>アルカリ食偏食の順に齶歯減少の傾向あり。
- 12 項 早期処置の方法について十分研究の必要と齶歯予防法の法制化が望ましい。

高等学校生徒における齶歯罹患状況の経年的観察

千葉県学校歯科医会
榎智光
北総栄男
岩沢正和

大要を御報告申上げることにより、いささかでも先生方の御参考となりますれば幸いと存じます。

歯牙交換のさなかにあり齶歯にかかり易いといわれます中学生時代よりも、高等学校生徒の齶歯の増加はゆるやかになつておるかも知れませんが、なおこのように著しい状況で増齧的に増加を示しております現況から推測して高等学校に止まらず更に上の年齢においても齶歯の健康管理を行う必要を痛感いたしました。その

表 1

A 性別	B 検査人員	C 検査年度	D 検査項目	E 齶歯のない者	F 齶歯のある者	G 未処置歯ある者	H 未処置歯数	I 処置歯ある者	J 処置歯数	K 未処置歯数				R 学年	
										L C1°	M C2°	N C3°	O 要抜去歯	Q 計	
S 男	579	31	人	実数 294	人 285	人 60	本 225	本 820	本 293	本 415	本 43	本 6	本 6	本 2	527 1 年
		% 50.8	% 49.2		10.4	38.9	141.6	50.7	71.7	7.4	10.4	1.0	0.3	91.0	
		32	" 250	329	99	260	1072	432	539	41	47	11	2	640	
T 女	515	32	" 43.2	56.8	11.9	44.9	185.1	74.6	93.1	7.1	8.1	1.9	0.3	110.5	
		33	" 234	345	82	263	1264	614	544	51	27	11	17	650	
		33	" 40.4	59.6	14.2	45.4	218.3	106.0	94.0	8.8	4.7	1.9	2.9	112.3	
U 計	1094	31	" 222	290	44	249	884	331	442	54	36	6	15	553	
		32	" 43.1	56.9	8.5	48.3	171.7	64.3	85.8	10.5	7.0	1.2	2.9	107.4	
		33	" 179	336	41	295	1207	546	527	69	41	6	18	661	
		32	" 34.0	65.2	8.0	57.3	234.4	106.0	102.3	13.4	8.0	1.2	3.5	128.3	
		33	" 138	377	63	314	1614	708	761	72	44	5	24	906	
		33	" 20.8	73.2	12.2	61.0	313.3	137.5	147.8	14.0	8.5	1.0	4.7	176.9	
		31	" 516	578	104	474	1704	624	857	97	97	12	17	1080	
		32	" 47.2	52.8	9.5	43.3	155.8	57.0	78.3	8.9	8.9	1.1	1.6	98.7	
		33	" 429	665	110	555	2279	978	1066	110	88	17	20	1301	
		32	" 39.2	60.8	10.1	50.7	208.9	89.4	97.4	10.1	8.0	1.6	1.8	118.9	
		33	" 372	722	145	577	2878	1322	1305	123	71	16	41	1556	
		33	" 34.0	66.0	13.3	52.7	263.1	120.8	119.3	11.2	6.5	1.5	3.7	142.2	

表2 歯牙別に見た高等学校生徒の齲歯罹患状況(千葉県)

性 別	検査 人員	検査 年度	学 年	項目	1	2	3	4	5	6	7	8	計		
					実数	%	39本	15本	0本	9本	5本	111本	75本	0本	
上 顎	男	579	31	1	39本	6.7	15本	2.6	0本	1.6	0.9	19.2	13.0	0	
			32	2	46	7.9	21	3.6	3	0.5	2.2	1.4	130	98	0
			33	3	63	10.9	35	6.0	5	0.9	2.6	2.4	158	111	1
	女	515	31	1	"	6.2	32	3.9	2	0.4	3.1	1.7	21.6	13.4	0
			32	2	"	11.1	57	6.4	3	0.6	3.7	1.7	25.8	22.7	0
			33	3	"	16.3	84	9.3	3	0.6	1.2	3.1	163	215	4
	計	1094	31	1	"	6.5	71	3.2	2	0.2	2.3	1.3	222	144	0
			32	2	"	9.4	103	4.9	54	0.5	2.9	1.6	24.0	19.7	0
			33	3	"	13.4	147	7.6	33	0.7	4.3	2.7	26.3	29.8	0.5
下 顎	男	579	31	1	"	0.5	3	0.2	1	0	0.7	2.8	302	240	0
			32	2	"	0.7	4	0.2	1	0.2	0.7	5.2	372	341	0
			33	3	"	0.9	5	0.2	1	0.2	2.0	6.6	64.2	58.9	0
	女	515	31	1	"	0.8	4	0	0	2	0.4	7.0	36	318	162.3
			32	2	"	0.8	4	0.4	2	0	0.6	8.2	401	384	0
			33	3	"	1.0	5	0.4	0	0.8	11.1	11.1	57	481	4
	計	1094	31	1	"	0.7	7	0.2	2	0	0.5	4.8	72	61.7	51.5
			32	2	"	0.7	8	0.3	3	1	0.9	0.7	77.9	74.6	0
			33	3	"	9.1	10	0.3	3	1	1.3	8.9	72	891	4

児童、生徒の歯の検査基準スライド

大宮市学校歯科医会
大沢三郎

学校に於ける健康診断の中、歯の検査に際して、現状に於いては疾病の判定は、たゞ各自の主観にのみ委ねられている。

このため、検査者の主観の差が、そのまま判定の差異としてその成績に現われて、事後種々なる不都合の基となつていている。

この問題の解決には多くの困難を伴い、早急に望めぬとしても、このまゝ放置する事なく、少なくとも何等かの努力をなし解決への前途を計るべきである。

こうした目的を持つて、本年3月榊原助教授の御指導を得てわれわれの地域に於ける検査基準を定め、カラー フィルム118枚によるスライドを作成発表したが、その後学校保健法の制定に伴い、従来の3度分類が4度分類となるなどいくつかの訂正を要するものが出来たため下記で再編集集中である。本日はその中の初期齧歯と歯齦炎の中のごく一部を発表する。

また、特に齧歯の判定に際して、われわれに許されたものは、たゞ肉眼と探針である。それだけにこの探針の

使命を重視し、之によつて判定の鍵とするものである。

尙ほ、今回制定の4度分類についてはわれわれとしては賛成出来ぬものである。強いて健保の分類に当てはめようとするならば1度3・4度とすればよいと思う。

何故ならば検査の際、1度と2度の区別を如何にしてするか、不明確なものを不正確な尺度で細かく分類すれ

ばする程その結果は混乱したものとなるからである。しかしながら一応4度分類に定められた現在、止むなくわれわれはC°の観念を取り入れて4度の解釈をする事にした。また、われわれは学校歯科に於ける歯齦炎の再認識を強調してこのスライドを作成した。スライド(カラーフィルム)

小児歯科という立場からみた学校歯科

(その理念と保健計画)…

東京都学校歯科医会
深田英朗

日本は妙な事に小児歯科の一部分である学校歯科が長い歴史をもち制度としても一応それなりに発達している現状であるのに、本家本元である小児歯科が一向振わない。つい最近まで小児歯科は全然なかつたといつていゝ位である。考えてみれば誠に不思議な国である。

これが長い学校歯科衛生の実績が上らなかつた大きな理由ではなかろうか。日本の学校歯科の方法としては集団を検診した結果、その個々人の処置は一般開業医の手にゆだねられるわけであるから、一般歯科医師が小児の歯科学に先づ理解と情熱をもつて合せていない限り、集団の検診の結果は上つてこない。しかし現状は御存知通り日本には小児歯科の講座を受けた歯科医などは一人もない。それに現行の保険制度では小児に情熱をもつても持てないというのが事実であろう。しかしそそまき乍ら昭和31年度には日本大学に小児歯科の講座が戦後日本で最初に出来、ついで東京医科歯科に出来たのである。しかし今の廻り店早々でこれといつた業績も上つていないがたゞ數十人の歯科医が小児歯科専門家にならんとして明日への精進をひたむきにつけているという事をお伝えする。やがては今日幾多の疑問を残す小児問題を解決する日が来るであろう。私共が日本大学に昭和31年小児歯科の講座を始めた時、その基本的あり方を色々考えたのであるが、とにかく過去に於て曲りなりにもあつた日本の小児歯科学の欠点をしらべた結果、次の三つの問題を見出すことが出来た。

①は過去の小児歯科は単なる小児の歯科治療学であった。しかし日一日と人間の造型が休みなく行われるこの時代の歯科学は、疾病治療という様な限られた修復的な

ものであつてはいけない。もつとより広い立場に立つて、造型という問題に積極的にタッチするコンストラクティブな歯科医学をつくり上げたい。つまり新しい小児治科学は臨床以前の問題により重点を置いてゆきたい。歯療でもない予防でもないこれらの土台の上に建設的なものを加えた吾々のいう保育歯科を確立しなくてはならないという結論に達した。従来の単なる小児歯科学では小児のムシバ治療率は引き上げることは出来てもその発生率は必ずしも引き下げる事は出来ない。私共歯科医が子供達の生活環境の中に深く根を張つた時こそ日本の子供達の歯牙疾患は減少をはじめめるのではなかろうか。この様な吾々の考え方からすると学校といふ集団は或る意味で小児歯科の檜舞台でもあるのである。栄養の問題、間食の問題、口腔清掃の問題…小児の生活環境の中に余りといつていゝ位未開拓の歯科的問題がある。

②としては過去の小児歯科は成人歯科の小型だと考えられていた。この問題は単に歯科学だけの問題でなく一般医学でもこの觀があつた。一般小児歯といふのが内科の刺身のつま扱いである事も皆様よく御存じの通りである。これは小児の問題が比較的軽くあしらわれるこの国の伝統もあるが、小児の生理的メカニズムと云う学問的問題が未発達であつた事にも大きな原因がある。しかし今日この分野における発達は目ざましく、従来の一般小児歯は成人医学に対し小児医学と云う形で新しく発達しつゝある。小児内科、小児外科、小児精神科などが新しい専門として分科しつゝある。

過去15~16年にわたる Brod-Bent Brodie をはじめとするアメリカに於ける小児の顎顔面の発育的研究がア

メリカの小児歯科を全く新しい型に生れかわらせた事もみな様よく御存じと思う。小児は人での相似形でないといふことが先づこの学の新しい出発点である。

③の問題は従来の小児歯科が比較的局所的な問題にのみこうでいして、総合的な或は全身的な問題を見落していたことである。例えば処置不能な残根乳歯の抜去に妙にこうでいし、そのものが全身感染のチャンスをいつでも作り得る状態を無視する点などである。子供はあらゆる感染に非常に抵抗力の低い特性をもつ。又一寸とした局所の刺戟は容易に全身反応という形をとり易いものである。こうした点も新しい小児歯科では反省されねばならない大きな問題点である。乳歯の残根がたとえ天然のスペースレーテナーになり得たとしても、アイテルの流出する病巣を口腔内に温存する事は今日の医学常識では考えられない。私共小児歯科医は病める歯を考える前に歯を病む子供を考えなくてはならない。この様な欠点は歯科医学全般に通じる欠点とも云えるかも知れない。

極く大ざっぱに云つて私共は以上の三つの問題を反省してこれから的小児歯科を建設してみたいと考えている。遺伝で各人が規定されたものは動かし様がないが環境の可能限界を最大限に發揮して保育してやることこそ小児歯科の使命だと思う。私共は何時も考えるのであるが日本人の一体何%がまとめて歯ブラシを使う能力があるかと思つてゐる。と云うのは中年者の中には、かなり多數のバブラー性歯牙磨耗症をみるからである。これ等も小児期の基本的な躰が完成されていない証拠ではないかと思う。口に云えば新しい小児歯科は問題の重点をより臨床以前におくと云う事である。つまり小児口腔衛生学的な基礎的知識を基本にした新しい臨床医学系の確立であるともいえる。以上の様な反省が小児歯科臨床を具体的にどの様に替えたかと云う点をごくあらましに述べると、

①対照年齢がずっと低くなつた。古くは小児歯科は6歳位からと云うのが常識であつたが今日では妊娠即ち育児と云う思想は小児歯科に於ても、当てはめている。

②定期検診法を中核として臨床をすゝめる。

③初期カリエスに最も重点をおく。

④乳歯の保存治療の Bader Line を失活切断の indication あたりにおく。歯齦整形成の成否が抜去の基準となるアメリカとはいさゝか日本では距離がある。

⑤疾患におかされた乳歯の抜去時期は、治療の成否によつてきめる。決して年齢にこうでいしない。勿論保存と

いうことに最大限の努力は払うべきであるが。

⑥抜去後は保障義歯を入れる。

⑦あらゆる機会と方法によつて臨床の中に衛生教育を活していく。

さて次に小児歯科の立場から学校に於ける保健計画を考えてみよう。

学校歯科医が学校という環境の中に完全にとけ込めないという事が学校保健の大きな隘路と思う。これは非常に勤制という立場にも原因はあるが問題は学校歯科医が合理的な学校保健計画を立てないと云う事も大きな原因だと思う。最近私共の大学の沖野教授が欧米各地の学校歯科の事情を色々と観察されてこられた話によつてつくづく最も恵まれた国と最低の国との差を感じた。私共は学校歯科に勿論夢と理想は持つべきであるがこれを現実とあくまで混同してはならない。一年間僅か一万内外の報酬を頂戴する私共がその枠内で奉仕出来る時間で保健計画を立てる事である。

そこで先ずどの位の日数が適當かという事なのであるが私共は1月丸2日、半日なら4日で年間24日と云う程度ではないかと思う。これなら年間一円の手当なら1日約400円弱植木屋の手間にもならないが先づこの辺が私共のさき得る犠牲の最大限ではなかろうか。学校歯科医の様なものをやゝもすると名誉職視して妙に社会事業でもする気分におちり易い傾向は少くとも今日の1円単価の値上げに血まなこになる私共には縁の遠い話であろう。さて年間出校数24日として学校歯科保健計画を立てよみよう。これは小児歯科の専門家である私が一学校歯科医として計画した Plan であつて勿論学校歯科に御経験の深い方々からは色々御批判もあると思うがその点は御教示願えれば幸いである。なおこの Plan は校内診療は一切行わないと云う立前においてつくつたものである。

なおこれらの Plan の推進には学校歯科医が学校の流れというものをよく把握する事が先づ必要である。又特に学校の教科外活動 PTA の活動を十二分に利用する事も必要である。これは学校保健という正課がない今日、吾々はあらゆるチャンスを利用して健康教育の場をとらえる必要があるからである。将来は学校保健法と同じ様に学校健康教育と云うものが法的に規定され出来れば学生のための保健衛生が正課にならなければならないであろう。学校は何んといつても教育の場であるからである。

月	歯科保健行事	出校時間数及回数	備考
4月	①保健目標樹立委員会 (各科校医による会合)	0.5日 1回	
	②保健衛生施設の整備 (特に身体検査のため)	0.5日 1回	
	③定期身体検査	6日 6回	1日学年約200名診査
5月	⑦身体検査の結果を各家庭に通知 (中旬までに)		
	⑧健康相談 (2週に1回)	1日 2回	保健婦が行う。尙様式は簡単明瞭なものにする。 出来るだけ事務的繁雑をさける。
6月	①ムシバ予防週間行事を行う	1日 2回	
	②健康相談	1日 2回	
	③身体検査統計表の作製 (教育的に使う)		
	④低学年(1, 2年)弗素塗布	2日 2回	新に萌出した6歳臼歯を対象に行う。
9月	①身体検査の結果如何に治療が行われるかを評価、なお学校保健法にて国の補助を受けるものは法的に手続き	2日 4回	
10月	①学校保健委員会 ②健康相談	0.5日 1回 1日 2回	
11月	①父兄を対象とした小児の歯の話 (PR) ②健康相談	0.5日 1回 1日 2回	
12月	①健康相談	1日 2回	
1月	①健康相談	1日 2回	
2月	①新入生児童検査 ②健康相談	1日 1回 1日 2回	この結果は4月の身体検査で評価する。 (但し1日を8時間として計算)、なお、健康相談は出来る限り健康教育的に行う (その他研究会、読書会見学等に3日位を予備としておく)

中学校生徒の永久歯う蝕増加の一考察

東京都目黒区第二中学校歯科校医

小野寺桂吾

近年児童生徒の齲歯罹患率は驚くべき増加の一途を辿ります。青少年の保健体育上真に由々しい問題であると云わざるを得ない。

昭和30年11月東京で行われた第19回全国学校歯科医大会で「むし歯半減運動」が提唱されたが当時の私にとっては何所から手をつけてよいか皆目判らなかつた。そこで先づ私の所属する東京都目黒区立第二中学校生徒の永久歯齲歯の増加の傾向を知り対策をたてるべく昭和30年12月より実態調査にとりかゝつた。そして出来た

表が附表1から4の型式のものである。(紙面の都合上30年、31年の分は省略) 即ち第3学年に就ては夫々1年生時と2年生時との比較を、第2学年生に就ては1年生時との比較を、第1学年に於ては現在の状態を夫々男女別に表示し次で現在の生徒全員に就て男女別に齲歯の状況を示したものである。此の表を一見すれば現在の中学校生徒が昭和17年より昭和20年に到る戦時中に出生してその幼時を糖分欠乏の時代に過したにも拘らず永久歯の萌出が完成されつゝある。最近に到り齲歯の発生

が急激に増加しつゝある事を如実に示している。

勿論之は都會の一中学校の統計であり地方の状況とは著しく異なるものではあるが都會に於ては大差がないのではないか。女子は男子に比較して齶歯が多く又増加率も大であるのは月経時に於ける口腔内不潔等が起因するのである。

さて昨年12月から本年3月迄目黒区学校歯科医会では画期的な児童生徒の無料診療を行つたのである但し経費の面（学校歯科医手当を拠出して薬品材料を購入）と此れを担当するのが学校歯科医のみという受入側の制限から対象となる児童生徒も一部に（小学校6年生、中学校1年生）限つて実施した。そこで当然此の表にその影響が現われるものと期待していた。即ち小学校6年生で治療を受けた今年の中学校1年生。中学校1年生で治療を受けた今年の中学校2年生がそれである。しかしながら表

附表1 第3学年生徒う蝕罹患の状況

性別	検査年度	検査人員	う蝕罹患者数	C ₁	C ₂	C ₃	×	う歯数計	△	○	う蝕罹患者率	平均う歯数	処置率
男	31	170	87	105	34	7	5	151	0	38	51.17	0.88	21.22
	32	169	116	259	46	16	9	330	4	47	68.63	1.95	12.46
	33	181	152	324	39	16	12	391	7	92	83.97	2.10	19.04
女	31	142	90	173	41	11	1	226	6	36	63.30	1.59	13.74
	32	145	122	358	44	16	7	425	2	72	84.13	2.93	14.48
	33	149	134	397	42	14	11	464	3	87	89.93	3.11	15.78

附表2 第2学生生徒う蝕罹患の状況

性別	検査年度	検査人員	う蝕罹患者数	C ₁	C ₂	C ₃	×	う歯数計	△	○	う蝕罹患者率	平均う歯数	処置率
男	32	118	77	150	29	8	0	187	1	41	65.25	1.58	18.0
	33	122	75	141	26	5	3	175	0	76	61.55	1.43	30.0
女	32	110	85	205	40	16	8	269	2	38	77.27	2.44	12.5
	33	111	78	172	35	14	9	230	3	97	70.27	2.07	29.6

附表3 学年別う蝕罹患情況一覧表

性別	学年	検査人員	う蝕罹患者数	C ₁	C ₂	C ₃	×	う歯数計	△	○	う蝕罹患者率	平均う歯数	処置率
男	1	124	97	155	30	20	5	210	5	101	78.22	1.69	32.4
	2	122	75	141	26	5	3	175	0	76	61.55	1.43	30.0
	3	181	152	324	39	16	12	391	7	92	83.97	2.10	19.04
	計(平均)	427	324	620	95	41	20	776	12	269	75.87	1.81	25.6
女	1	79	72	167	18	12	4	201	3	75	91.13	2.54	27.1
	2	111	78	172	35	14	9	230	3	97	70.27	2.07	29.6
	3	149	134	397	42	14	11	464	3	87	89.93	3.11	15.7
	計(平均)	339	284	736	95	40	24	895	9	249	83.77	2.64	21.7
総計(平均)		766	608	1356	190	81	44	1671	21	518	73.73	2.17	23.6

に出て来た結果は御覽の如く微々たるものであつた。その原因は種々ある。12月より3月という上級学校進学の大重要な期間に実施した事。学校側も年度末という最も忙しい時期であつた為充分協力出来なかつた等は大きな原因であるが究極の原因を探求すれば次の三になるのであるまい。

(1) いくら無料診療でも歯科治療は嫌だという考えが生徒の頭を支配している事。

(2) 学校側の歯科衛生に対する理解は未だ結核、トライマ等の病気に対するそれよりもずっと低い。

(3) 保護者の歯科衛生に対する常識の低さは以上の二を更に上回っている。

治療は勿論大切であるがその前準備として児童、生徒教師、家庭に対する歯科衛生の啓蒙活動は今後更に強力に実施して行く必要がある。

附表4 学年別う蝕なき者一覧表

性別	学年	検査人員	う蝕なき者	処置完了者	計	%
男	1	124	18	9	27	23%
	2	122	31	16	47	38%
	3	181	20	9	29	16%
計		427	69	34	103	24%
女	1	79	2	5	7	8%
	2	111	12	21	33	30%
	3	149	9	6	15	10%
計		339	23	32	55	16%
総計		766	92	66	158	20%

註 C₁ 浅在う蝕

C₂ 深在う蝕

C₃ 残根

× 要抜去歯

△ 壊失歯

○ 処置歯

$$\text{う蝕罹患率} = \frac{\text{う蝕罹患者数}}{\text{被検者数}} \times 100$$

$$\text{平均う歯数} = \frac{\text{う歯数}}{\text{被検者数}}$$

$$\text{処置率} = \frac{\text{処置歯}}{\text{う歯数} + \text{処置歯}} \times 100$$

学童齶歯の予防対策について

社団法人歯科衛生協会

戦後日本の小学校学童のむし歯発生率の高いことは、皆様のよく御承知の處であります。東京都府で調査した、都内小学童のむし歯発生增加の趨勢を検討して見ますと、

昭和26年では齶歯所有者男女平均 49 %

であったものが、それから三年目の

昭和29年には

67 %

更に三年後の

83 %

次の三年目、即ち最近の

84 %

と云う工合に、七年前のむし歯所有者、全人員の50%に足らなかつたものが、今や84%はむし歯を所有しているまでになつたのであります。こう云う状勢は之を全国的に見ても、大体同様の傾向にあります。厚生省が昭和34年5月に発行した「歯科疾患実態調査」で発表した、昭和32年11月国民各層の栄養調査実施の際、併せて歯の状態を調査した結果を纏めたものに依りますと、

乳歯は7歳で最高95%の罹患率となり、永久歯は6歳の者が30%で爾後急速に増加して、8歳66%, 11歳77%となり、尙お年齢と共に増加して、男子は26歳で最高97%, 女子は29歳で98%の罹患率を示しております。この状態については、厚生省、文部省等関係筋において極力研究対処されつゝあることを思いますが、それでも拘わらず増加の大勢を食い止めることができない

有様であります。況んや之を逆に後退減少せしめることは、先づ当分の処不可能に近いのではないかとさえ考えられるのであります。

今日では父兄も先生も更には歯科医師自らでさえも、児童のむし歯は最早当然の現象として、一向に驚かないまでになつてしまつた形であります。全く以て遺憾至極寒心すべき事態となつたのであります。

私はこんな重大な時期において、学校歯科医の立場にある私共が之を座視することは誤りである。私共は相互に緊密なる連絡を保つて、むし歯予防対策に積極的な働きを為すべきであると思うのであります。

むし歯を予防するには先づその発生の原因を再検討して、之を明にすることが先決問題であります。私共はいつまでもミラー氏の化学細菌説のみを過信し、諸事之に基く対策だけで安心している訳には行かないと思うのであります。何となれば児童の歯磨きが今日の如く広く励行せられた時代は未だ嘗てない。にも拘わらず、むし歯の発生は寧ろ之と併行して益々増加し、神武以来の盛況を現出しているではありませんか。つまりむし歯は恰かも歯磨き行を培地として、時を得て流行して来たとさえ云える、皮肉極まる奇観を呈しているからであります。

私共の見解を以てすれば、むし歯発生の真因はやはりその道の多くの学者が指摘している処の「日本人の日常食事中にはカルシウム分が甚だしく不足している」と云

う点にあると思うのであります。と申しますのは、我々が日々栄養を摂取し、之を消化吸収して生命体力を維持するについては、その新陳代謝の過程において產生する処の、強烈な有害酸を刻々に中和して、その体外排泄機能を円滑にし、同時に骨組織の形成保全等にも支障を来さぬように作用するのが、カルシウムの使命であります。万一之が適正に補給されないときは、人体アチドージス又は病的アルカロージスを惹起して各種外因に対する抵抗力が低下し、不健康病弱の内因を包藏することになるのであります。こうなりますとむし歯にも罹り易くなるのであります。他の疾患にも罹り易い状態におかれる訳であります。でありますから我々日本人の食生活は、——勿論年齢、職業等によつて相違はありますが——要するに所謂酸性食の過食を避けると共に努めてカルシウム分含有食を摂取することが大切であります。少年時身体発育の旺盛なる時期には、動物性蛋白質その他の栄養食を多量摂取する必要あるのは当然であります、その摂取量が多ければ多い程カルシウムの補給量も亦増加させるよう、常に周到な注意を払わなければならぬのであります。

むし歯発生の真因が各自の食生活そのものにあると云うことは、之が予防には、結局各自の家庭生活にまで触れてゆかなければならぬことを示すものであつて、この問題が一朝一夕にして成果を収め得るような生やさしいものでないことを意味しているのであります。

更に齲歯発生と云う現象をもつと掘下げて見ますと、歯牙に疾患を生じたと云うことは、例えそれが幼少年の乳歯齲歯であつても、それは前述致しました如く、その人の細菌に対する抵抗力の減退と云う、内的原因と相關して発生したものであることが明瞭であります。健海上極めて重大な意味を有するのであります。

「歯は健康の見える窓」と云う標語はこのことを端的に表現した不朽の名言であります。むし歯は明かに骨組織の一部露出部の疾患であり、体内の他の骨質部にも必ずやそれに匹敵する欠陥を生じていることを示しているものと見るべきであると共に、その弱体化したのは骨質部だけのことではなく、血液、体液、及び体組織の各細胞のあらゆる部分において、同様に「健康」から一步後退した状態にあることを、警告しているものと考えなければなりません。故にむし歯は本来、一本でも発生してはならないものでありますし、万一軽いものが一本でもできた場合は、之を重視して直ちに対処することを怠らないだけの心構えがあつてこそ、児童の健康は保全されるものでありますし、成人にあつてもむし歯、歯槽膿漏等の歯疾患を発生せしめない程の心掛があれば、その人には長寿と健康とが恵まれるに相違ないと思うのであります。

ます。

私は以上学童齲歯の予防について、各自の身体内因を強化して抵抗力を増強することが、根本であることを述べて参りましたが、それは決して学校歯科医の為さねばならぬ、外因排除の為の努力が、免除されたり、軽減されたりしてよい、と云うのではないのであります、私共学校歯科医は、児童が各自の体内自衛力を強化せしめるところ、根本の問題について、大いに関心を持つべきであると共に、現実の問題として益々多発しつゝある齲歯を抑制し、又その罹患歯を早期に治療すると云うような外部からの措置を、一層積極的に、責任と熱意を以て推進してゆくと云う、徹底した方法を執らなければ、今日のむし歯攻勢をせき止め、更に之を反転せしめて、完全に児童むし歯を追放することはできないと考えるのであります。従つて現に励行されている歯牙清拭運動も結構であります、更に必要なことは、弗素剤の如き、歯牙そのものの強化に有効な薬物を活用して、外力を以て齲歯を排除する対策を、もつともっと広く、且つ徹底的に行わなければならぬものと信ずるのであります。

私共の団体は社団法人歯科衛生協会と申しまして、夙に米国式の弗素溶液を歯面に塗布してむし歯の発生を抑制する方法に力を注いで参つたのであります。その使用する弗素剤と申しますのは、御承知でもありますようが、現在ではフロリゲンB及びネフロリゲンの二種類がありまして、前者は純度100%の弗素を以て造つた水溶液をポリエチレンの容器に詰めたもので、隨時必要量を使用して、残量はその儘保存することができるものであります。後者は弗素粉末をセルロイド液中に混入したもので、塗布後歯面の乾燥が迅速でありますから操作が比較的容易なこと、弗素成分が長時間固着する為、有効度が高いと云う特長を持つであります。

大体弗素のむし歯予防効果と致しましては、アメリカの実験方法を取り入れ、日本の文部省、美濃口博士その他によって実験せられたものでは、37~59%位のむし歯發生に対する抑制率を持つことが報告されておりますし、私共の協会での実績においても、塗布学年と非塗布学年の比較において60~70%の抑制率を示したものもございます。又1959年1月号のAmerican Engineerの記事では、「米国の都市上水に弗素100万分の1を入れて6歳~13歳の成長期のむし歯が60~65%防止できた」旨を報じております。これは飲料水に入れた場合であります、何れにしても弗素は、むし歯予防について、その技術方法が適正で使用量等に過誤がなければ、相当有効な働きをするものであることが明らかであります。

私共歯科衛生協会では、東京都内城南地区その他で小

学校数校の一定学年児童に対し、数年間連続して無料で弗素塗布を行い、予防観念の普及に努めて参りましたが今後は希望者を募つて実費による低料金塗布を実施し、漸次広範囲に及ぼしてゆくように致したい考えであります。

す。

皆様におかれましても、こうした私共の努力に御理解を賜わり、相共に学童の齲歯抑制の為、御協力あらんことを切望して已まない次第であります。

第22回 全国学校歯科医大会研究発表目次

研究

- *1. 口腔衛生児童劇の演出について……………後藤宮治
- *2. 学校歯科医としての一考察……………天沼竜雄
- *3. 東京都台東区児童生徒歯牙状態総括表についての一考察……………関口篤・中村明雄・中山松枝・鈴木誠一
- *4. 東京都京橋区学童の5カ年の齲歯の推移……………松木利治
- *5. 入学前幼児に対するう歯予防について……………小山定治郎
- *6. 我が校における処置におこりたる二次的う歯について……………小川信夫
- *7. 大阪府池田小学校学童の衛生調査書報告……………岡崎卓司
- *8. 高等学校生徒におけるう歯罹患状況の経年的観察……………榎智光・北総栄男・岩沢正和
- *9. 学童生徒の歯の検査基準スライド……………大沢三武郎
- *10. 中学校生徒の永久歯う歯增加の一考察……………小野寺桂吾
- 11. 学童の前歯部不正咬合矯正例について……………岡原実
- 12. 高等学校におけるC₂の統計調査……………細川親文・宮脇恒順
- 13. 学校保健委員会における歯科医の立場について……………岡田藤治郎
- 14. う歯半減運動の具体的展開方法について……………坪田忠一

* は本号に内容収録のもの

第22回全国学校歯科医大会

期日 昭和33年10月24日
会場 栃木県鬼怒川温泉公会堂
主催 日本学校歯科医会、栃木県歯科医師会
後援 文部省、日本歯科医師会、日本学校保健会、栃木県、栃木県教育委員会
栃木県連合学校保健会

大会次第

1. 開会式

1. 開式の辞 11. 50

2. 挨拶

3. 報告

4. 祝辞

5. 優良学校表彰

6. 祝電披露

7. 閉式の挨拶 12. 15

大会副会長 田野井重男
大会名誉会長 向井喜男
大会々長 築瀬真策
大会準備委員長 黒崎市三郎
岐阜県歯科医師会長 新井守三
文部大臣 瀧尾弘吉
栃木県知事 小川喜一
参議院議員 竹中恒夫
参議院議員 横川信夫
衆議院議員 大貫大八郎
栃木県議会議長 島田藤五郎
日本歯医師会長 佐藤雄七
栃木県教育委員会委員長 関根茂七
日本学校保健会長 佐伯正之
栃木県医師会長 栗山重進
栃木県薬剤師協会会長 佐藤信治
藤原町長 八木澤善八
大会名誉会長 向井喜男
大会準備委員長 茂呂登
大会名誉副会長 岡本清縷

協議会

大会副準備委員長 茂呂登

1. 議長団選出(主催者指名)

2. 議長団挨拶

3. 日程

1号議案→11号議案 議案1件 大会決議

4. 議長団挨拶

5. 閉の辞

6. 万才三唱

挨拶

大会名誉会長 向井喜男

本日盛大なる学校歯科医大会が開催されまして、皆様とお目にかかるることは、私の最も光榮とするところでございます。この学校歯科医大会は年を累ねます毎に盛大になりますて、真に心強い極みでございますが、本日はお互に久闊を叙しまして話し合い、喜び合いまた教え合いまして、学校歯科のために皆さんと共にこのような集いをするということは、ほんとうに喜びに堪えません。学校保健の総力の結集によりまして、先般学校保健法が制定されましたことはすでに皆様御承知のとおりであります。これは真に御同慶に堪えません。学校保健法がそのねらいといたします全国の学校保健の水準を引上げ、その本質の向上をはかりますには、今度出来ました学校保健法の確固たる基盤の上に立ちまして、皆様がその法の運用の妙諦を尽すということにあろうと存じます。然しながら学校保健法を運用いたす上におきましては、まだその前途に研究をし、またお互に話し合う必要のある点を示唆するところが少なくございませんと存じます。本日は皆様が現場における貴重なる御経験を基にされまして、この一堂におきまして、研究し合い、話し合い、教え合つて、そしてこの学校歯科の本質を把握いたしまして、学校保健の目標をとげますように、学校保健の向上をはかることができますように、心から切望する次第であります。皆様は遠方よりかく多数御来会下さいましたことを感謝いたしつ私の御挨拶に代えたいと思います。ありがとうございました。

挨拶

栃木県歯科医師会会長 築瀬真策

今回栃木県歯科医師会が日本学校歯科医会の幹部の方々や、その他の関係の方々からのお勧めによりまして、この大会を鬼怒川の景勝の地に主催いたしますことになりますて、全国千里を遠しとせず各地から多数御参集を戴きましたことを厚く御礼申上げます。大会開催にあたりましては、実に幾多の困難がございましたが、皆様の御協力によりまして、かくも盛大に相成りましたことは、私共会員一同の最も喜びとするところでございます。今春は学校保健法が制定されまして、真に記念すべき創始的なときであります。学校保健法の内容を昨日来、文部省の先生方から御説明いただきまして、社会保険と学校保健との関連の問題、或は今回の法規によつて診療範囲の問題とか、いろいろ保健室の問題とか幾多の困難な問題があろうと思います。これらは、どうしても皆様の御協力によりまして、われわれの医療をまもるために、この大会を有意義に効果をおさめたいと考えております。どうか皆様しばらくの間是非真剣に御研究、御検討あらんことをお願いする次第であります。

今回、私が主催いたしまして色々と皆様の御不自由、御不満をおかけしたことと思いますが、何分こういう不便な土地でありますて、殊に紅葉の最盛期でございますので、皆様にさぞかし御不満を与えたことと思いますが、私から衷心より御詫び申し上げまして一言御挨拶に代える次第であります。どうもありがとうございました。

大会準備委員長報告

委員長 黒崎市三郎

経過の報告をさして戴きます。本日の大会に、来賓の各位並びに多数の会員の列席のもとにここに盛大に大会の出来ますことになりましたことは、われわれ準備委員一同心から非常に喜びに堪えない次第で御座います。昨年岐阜の大会におきまして、本年度の開催地は大体新潟のように予想されました。諸般の事情にて新潟県が辞退されまして、さきほどの会長のお話しのように、本県がお引受けすることになりました。その間の時間の不充分を補うべく大馬力をかけまして、この準備にとりかかりました。然し何分われた。われは不慣れのため準備万端、思うようにまかせません。この点われわれ準備委員として、申訳御座いまわん。この席上においてお詫申しあげて御賛察戴きたいと存じます。どうか2日間にわたるこの大会を有意義に、無事に終了さして戴きますよう準備員一同にかわりまして、皆さんにお願い申しあげて御報告にかえさして戴きます。

第21回大会報告

岐阜県歯科会長 新井守三郎

昨年夏、第21回全国学校歯科医大会が今日のように、岐阜市に於いて開催されました折には、文字通り全国から多数の方が御参集を頂きました向井大会長をはじめとして幹部の皆様全員の皆様から絶大なる御協力、御支援を賜わりました。そのお蔭をもちまして未曾有の大盛況であったという御批判をうけまして私共一同ほんとうに心より感謝感激にひたつたわけで御座います。この点誠に有難う存じます。それに引きかえまして、私共は大変準備その他におきまして皆様をお迎えいたしましたが、不行届きの点が多々ありました事を、大会がすんであとにああすればよかつた、こうすればよかつた、と思ひきの点が多々ありました事を、真に申訳のない事をしたと、ほんとうに慚愧の念に堪りであります。それにも不拘、全団より大会の最初から懇切なる心からの御激励の御手紙やらに御文書、御言葉を沢山頂戴し、また大会がすみました後におきましても慰労や感謝の、ほんとうに涙のこぼれるような有難い御挨拶を戴きました事にも、無上の感激にひたつたわけで御座います。この点一々御返答申し上げるのがほんとうでありますけれど、何分にも慣れない事を無理にやつてみましたためわす次第であります。有難う御座います。

本日ここに於きまして、私が皆さんに、こうした大会の報告を申しげる事が出来ます事はほんとうに心から待ち案じて居つたのであります、という事は、第19回を東京に於いて開催いたされましたとき、大会委員長をつとめられたところの磯さんが北海道において報告をされる間際にあつて御病気後と、一度他界されました。なお北海道大会委員長の今井さんが之亦岐阜において来て戴く予定になつておありましたのが御越しになる事が出来ずまた他界されました。今度は、一度あつた事は二度ある。二度ありましたのが御越しになる事が出来ずまた他界されました。

る事は三度ある。今度はお前の番だといわれまして、私これを迷信をもつわけではありませんが、及ばずながら大会に熱心のあまり、ひよつとしたら自分もそうなるのではないか、と思つて満足に報告出来るかどうかという事を案じて参つたのであります。(拍手)

幸にしてここに皆様の前に御挨拶が出来ますことをほんとうに、今日の天気と同じように曇天で頭の中は曇つておつたところが、ここに赫々として太陽の輝くような心持が、私の胸に人知れず湧きあがつて喜こんでる次第であります。なお大会の経過報告を一々のべさせて戴くのがほんとうでありますけれど、幸いに、皆様の御手許に届きました大会誌に岡本先生が、遂一詳細に岐阜の所感まで述べてお作り戴いて、皆様の御手許に御渡しいただいているので、その点は遠慮さして戴きまして、かいつまんで、その一部を述べさせて戴いて経過報告にかえさして戴きたいと存する次第であります。

先ず第一、本年4月に国会を通過しました学校保健法なるものの立法化につきまして、その推進の大きな意義があると存じています。またこういう大会をやるという事は、全国でもなかなか有数な大きな、有力な県でなければこれを催し得られなかつたのであります。

私共学校歯科医会が岐阜県に出来まして、間もなく大胆にもお引受けをいたしまして、小さな県で会員も少ない、ほんとうの小国の者がお引受けをいたしまして、意氣と熱とでもつてやれば何事がならざらんという、こういう勝手な考え方からやつてみました。ところ皆様の絶大な、御支援御協力の賜でなしとげられたという事を、私はほんとうに前例として小さい県と雖も皆様の御支援、御協力さえあればこの大会は必ずや開き得て、そして皆さんに大過なくやつてゆけるものであるという事をば、皆様に知つて戴く上の効果あげたという点でも、大きな意義があるものとかよう存じて居ります。

なお又、いろいろ研究発表或いは協議事項等におきまして、ほんとうに実際化しなきやならないという問題が年々議決されまして、発表されておりますけれど、今日ややもすればこれは空論に終つて空の決議に終つておりましたが、あの大会以来私はこれが実際化するのには大きな見透しを濃厚に持つ事が出来た、という事も私は大会の意義があるものと存じております。なおまたこの全国学校歯科医大会なるものが、年々一步一歩今日のごとくに盛大に相成りつつある健康なる発達進展を遂げつつあるという事は、如何にこれが今日の社会状勢の上において、われわれ業界に必須欠くべからざるところのものであるという事をば私、如実に悟る事が出来ました事も大きな意義あるものと、私の感激の一つであります。数えあげれば私はいくつも、こういつた感激にひたつたのですが今日は時間もありませんので、唯々皆様に昨年の御礼を心から申しあげまして愈々この大会が益々盛大に相成つて健康な発達を遂げる事を、心からお祈りしまして、経過報告にかえさして戴きたいと思います。有難う御座いました。(拍手)

祝　　辞

文部大臣　瀬　尾　弘　吉

日本学校歯科医会ならびに栃木県歯科医師会の共同主催により、本日ここに第22回全国学校歯科医大会が開催されるにあたつて、一言祝辞を申し述べる機会を得ましたことは、わたくしの深くよろびとすがるところあります。学校保健関係者の多年の要望であつた学校保健法が、関係各方面の熱心な協力によつてこのたび制定公布せられましたことは、明治以来の長い歴史を有するわが国の学校保健にとってこのたびできごと申すべく、教育上まことに喜びに堪えないところで、この間における関係各位の御画期的なできごと申すべく、教育上まことに喜びに堪えないところで、この間における関係各位の御努力に対し深く敬意を表する次第であります。申すまでもなく、健康ということは、人間のあらゆる意味での基礎要件であります。学校保健は保健管理および保健教育をとおして、児童生徒の健康の保持を図るとともに、児童生徒がその健康安全を終生保持していくような指導を行い、心身ともに健康増進を図るとして、このたび学校保健法が制定され、更に保健教育についても今回教育課程の改訂にあたつて、その充実が期せられているのであります。どうか御参会の各位には学校保健はまさに、新しい時期を迎えたといえるのであります。どうか御参会の各位には学校保健法の制定を機会に、先年來日本学校歯科医会において主唱してこられた「むし歯半減運動」をさらに一段と推進されるとともに、児童生徒のむし歯に関する諸問題について、充分研究協議を遂げられ、その熱意を結集して学校保健の発展のために御尽力下さるよう希望いたします。以上所感の一端を申し述べて祝辞といたします。

栃木県知事　小　川　喜　一

今日は、今年の全国学校歯科医大会が当地に開催せられまして、全国各都道府県から1,000名にあまる多数の会員の方々が御参集を戴きまして、ここに盛大に開催をせられますことは地元の県知事といたしまして真に感激の至りでございまして、県民とともに皆様方に対し心から御歓迎を申しあげる次第でございます。私共の歯は、これは健康の入口であり、窓口であり、殊に今から伸びて行こうとする学校児童生徒の歯の問題ということは直ちに国民全体の体位を決定し、国民全体の保健の問題を決定する重大なる事柄であると存じます。こうした問題につきましては、日夜第一線においてこれと取組まれ、御健闘いただきます御参会の各位に対しまして、此の機会に改めて深き感謝と深き敬意を表するところでございます。今日、文化生活が大変に発展し参りまして、それに伴いまして皆様方の非常な御骨折りにも不拘なお児童のむしばの罹患状態というものは年々ふえていくという事を承っておりますがこれは真に塞心に堪えんところでございます。どうしても捨ておき難い国民保健上的一大問題でございまして、私共関係者、政治といわず、教育といわず、一切のものが四つに組んでこの問題を克服しなければならんことと存じておるのでございます。然しながら何んと申しましても、その推進力となつて戴きます各位の御尽力にておるのでございます。何卒ねばならぬという事は、申すまでもないところと存ずるので御座います。恰度幸い今年の4月には多年待望の学校保健法が制定せられたので御座います。学校児童の保健の問題もこれを契機といたしまして飛躍的に進展するであろうと期待せられております。この記念すべき秋に当ります、本大会が当地に於いて開催せられることは、私共地元の者といたしまして真に感銘深いところでございます。

何卒、本大会を通じて日頃御研究になりました蘊蓄を御発表に相なり、重要諸問題に就まして真剣な御検討がかわされまして、所期以上の効果があげられますことを、心から期待いたすものでございます。ただ地元といたしまして準備万端不行届の点も多々あろうと存じます。また私も目下県会開会中でありますので皆様と御一緒いたしまして御高見を拝聴する時間をもたない事も大変に残念に存じております。何

卒御寛容下さいまして、ただ幸な事は、当県は、日光、国立公園の主体を擁しております塩原、日光、那須その他非常な景勝の地に富んでおるところでございますので、大会御終了後若し御寸暇を得ますならばこれら温泉郷は、目下錦の装いをこらして皆様の御出をお待ちしておる事と存じますから、何卒御清遊を試みられまして充分にお疲れをお休め戴き、心気更新をいたしました爽々しい御気持ちでどうぞ御帰郷をいただきまして、明日から一層の御活躍の糧とせられますならば、私共望外の幸福と存するものでございます。

重ねて大会の成功を祈り皆様の御健闘を祝しまして私の御挨拶にかえさせて戴きます。

参議院議員　竹　中　恒　夫

本日、本大会に御招待を戴きまして1年ぶりに懐しい学校歯科医の先生方にお目にかかり、御挨拶を申しあげ得る機会を与えられまして、真に近来にない光榮且つ欣幸に存じて居ります。私も昭和2年から一昨年まで30年間学校歯科医をやつておりますが、本大会の中核となつて御推進をしておられます多数の先輩や私の背後におられる諸先生方とは、戦前からこうした大会につきましても色々と労苦と共に参ったわけでございまして、昭和17年に兵庫県で全国大会をもちまして、矢張り今日の様に1500～600人の全国からの会員の御参集を得て、大会をもつた経験もあるわけであります。一しお学校歯科医会には愛着の念をもち、多大の关心をもつておられるものでございます。(中略)…

特に私がこの機会に強調し申し上げたいのは次の二つの事でございます。その一つは社会保険の甲表が日進月歩の近代歯科医学に一步でも前進しようとする努力のあとが見受けられるような点数構成になっているという事と今一つは、いまわしい制限診療という事をいたして、医療担当者の人格を尊重してお互いの良心の命じるままに何らの制約をうけることなく、自己の良心に従つて医療が行われるというこの大きな理由があるわけで御座いますが、学校歯科医の先生方に特に関係の御座います事は、集団検診の場合におきますところの診察料との関係で御座います。(中略)…

先般の学校保健法の如く總て国会において立法することによって、皆様方の目的が達成するので御座います。不肖私皆様方の御推ばんを戴き唯一の参議院における代弁者としてあるわけで御座いますが、今後ますますこうした大会を通じて皆様の御要望決議等は意を体しまして、国会に反映し得るように或は為政者にこれを採決し得るようにこん身の努力を傾倒することを、この機会にお誓い申しあげ同時に願い申し上げたい事は、すべてのそうした事柄は団体の結団力、結束力と今一つは政治力の培養でございます。近くそうした機会が多数あるわけですから一人の私を二人三人の代弁者を中央議会に或は地方議会におくり得ますように、これは医政連盟の会長としてお願い申しあげるのでございます。筋違いのことを申しあげたかもわかりませんが、一年一回しか学校歯科医の先生としての立場としてお会いできませんので、所感とお願いを申述べて御挨拶にかえます。御静聴有難う御座いました。

参議院議員　横　川　信　夫

本日、全国学校歯科医大会が多数の権威ある先生方御集りの上開催されたことは、学校歯科医界は勿論わが国歯科医界のため延いては全国民の保健上真に意義深いものがあると存じ御同慶に堪えません。一堂に会し平常研究された深い学校歯科医学上の諸問題を真摯に研究討議され、今明日の発展のため尽粹される諸先生方に深い敬意を表する次第であります。殊に今春、学校保健法の実施をみました今、この大会が開催されましたことは、之亦記念すべく意義深いものがあると存じます。本日の大会が終始盛裡に充分その目的を達成されるよう念願いたします。

衆議院議員 大貫 大八

全国の学校歯科医の先生方が、わが栃木県の鬼怒川の地をお選び下すつて、本日非常に盛大な大会をもたれた事に対し心から敬意を表しますと同時に、お祝いを申し上げる次第でございます。実は唯今臨時国会開会中でございまして、非常に重大案件が山積いたしております。従いまして私も国会において非常に多忙でございましたけれど、折角全国の権威ある先生方がわが栃木県にお集り戴くというので、寸暇を得て実はお祝いに参上いたした次第でございます。先生方が学校歯科医の先生といたしまして、学童の歯の衛生の為に御尽力戴きますする事を、私は衷心から感謝いたす次第でございます。実は私非常に感慨無量に感じることは私は非常に歯がわるいのでございます。もう先生方は最初私の歯を見て常に入歯だなど御らんになつたと思いますが、若しも今日のように権威ある先生方が私共が小学校にあがるときに既に全国に先生方が配置されていたならば、私の歯はもつと健全であつたと思うのであります。そういう意味に於いて、最近の学童は大変幸福だと思いますが、どうか今後とも日本の学童の歯が健全になるように、何分の御尽力の程を御願いを申しあげる次第で御座います。昔から医は仁術であるといわれております。医が仁術であるといわれますゆえんのものは、申すまでもなくお医者さんといふ仕事は非常に重大であり、公共的な性質をもつておりますから左様に謂われたものと思うのであります。従いまして権威ある先生方の生活というものが、ややもすれば厚生省の一部官僚をいたしております。従いまして権威ある先生方の生活というものが、ややもすれば厚生省の一部官僚によつて動かされるようなことがままあるのでございます。本日の大会にも協議事項として皆さん方の生活に關係する議題が掲げられてあるようありますけれど、私共は微力でありますけれども、皆さん方の御要望の線に添うて皆さん方が常に安んじて仁術をほどこせるような医療制度の確立に向つて微力を致し努力を致す事をお誓いいたしまして、本日の大会に対するお祝の言葉といたします。

梶本鳴議会議長　島田藤五郎

本日ここに第22回全国学校歯科医大会が、当藤原町に於いて開催されるに当たり、地元県議会を代表して列席の榮を得、且つ御祝辞を申し上げる機会を与えられましたことは、私の最も光栄に存するところであり、皆様の御来県を心から歓迎申しあげるものであります。御承知の通り、近年児童生徒のむし歯罹患率は年毎に増加の一途を辿つております。次代を背負う青少年の保健体育上、誠に塞心に堪えない問題であると思うのであります。多くの病気の中で、歯の病気程人類に蔓延しているものはないと聞いておりますが、本日お集りの皆様方には、この歯科衛生の重要性を強く認識下され、日頃各県にあつてこれが思想普及徹底に、或は学校口腔衛生の指導に、献身的な御努力をなされておるのであります。その御苦労に対しましては、衷心から感謝を申し上げる次第であります。又本日ここに遠路はるばる各都道府県からお越下さいました皆様方が一堂に会し、学校保健としての学校歯科衛生に関する諸問題を御協議下されることは、誠に力強い限りで御座いまして、これが成果の大いなることを心から御期待申しあげる次第であります。なお本県は当藤原町を初め、多くの観光地をひかえており、只今紅葉の最盛期でもありますので、どうぞごゆっくりと御視察を頂き、皆様方の旅情を幾分なりともお慰めできますれば幸に存じております。甚だ謙辞でございますが、一言申し述べましてお祝いの言葉に代える次第であります。

日本歯医師会長 佐藤 運雄

第22回全国学校歯科医大会が開催せらるるに当り、…言祝辞を申述べる機会を得ました事は日本歯科医師会として誠に喜びに堪えない次第であります。第28回通常国会に於きまして、多年要望せられておりました「学校保健法」が目出度通過成立いたしました事は、既に皆様御承知の通りであります。学校歯科衛生に関する法律的な橋頭堡を築いたということは、これは一つの大きな前進であろうと存ずるのであります。誠に同慶に堪えないところであります。然しながら学校歯科衛生に於ける多くの問題が、この法律の制定によつて解決したのではなく、これは土台ができたという事でありますから、吾々はこの上に家を建て、更に庭をつくりという様にして、学校歯科衛生の良い環境をつくることに一層の努力をなさねばならないと存ずるものであります。日本歯科医師会といたしましても、学校歯科衛生の分野には自ら協力する途がある訳でありますから、本日の大会に於きましても、協議致されます諸事項並びに会員各位の研究発表等を、充分御伺い致しまして、今後の途を定め、以て学校歯科衛生の進展に御協力致したいと存ずる次第であります。最後に御忙しい中を全国より学校歯科衛生への情熱を以て御出席になられました会員各位に、心より敬意を表すると共に、この大会を準備されました栃木県歯科医師会を始め多くの団体の御労苦に、感謝の意を表し、併せてこの大会が所期の目的を達します様、御祈り申上げて簡単ではありますが私の祝辞といたします。

栃木県教育委員会委員長 関塚茂七

このたび日本学校歯科医会、栃木県歯科医師会主催のもとに全国の都道府県より参加者一千余名の多数を迎えて、かくも盛大に第22回全国学校歯科医大会が開催されますことは、学校保健振興のため誠に喜ばしいことあります。御参会の皆様には、本大会を重ねること22回の長年にわたり、児童生徒の健康の保持増進をはかるため、学校歯科衛生の向上を目指して終始一貫した方針にもとづき、学校保健振興の一翼を担つて職務の遂行に真剣に取組み、それぞれ立派な成果を修められている御功績に対しては、学校教育関係者として衷心より感謝している次第であります。御承知のとおり現今の教育において、児童生徒が健康であることが学校教育実践の基盤であるところから、学校における保健管理が従前より大いに重視されているため、最近における児童生徒の発育の向上は目ざましく、疾病異常者の取扱いも合理的に行われて罹患率の低下も顕著になつてきたことは新教育の成果とも考えられるものであります。その中でむし歯の疾患については、学校衛生統計から見ても年々増加の傾向にあることが認められ、児童生徒の健康上見逃すことのできない問題であると痛感する次第であります。皆様方には、この問題解決のため、逸速く昭和30年度より「学童のむし歯半減運動」を大会のスローガンに取上げて、継続的に御努力下されており、また本大会においても更にこれが強化対策の樹立につとめられることを承り、何より力強く感謝するとともにこれが推進については最善の協力を擡げるものであります。

本県においては年々むし歯予防対策を学校保健の重点施策に取り上げておりますが、幸いに、学校歯科医各位の御尽力により本年度から県歯科医師会主管の下に「良い歯の優良学校コンクール」の開催を見るに至り、これが表彰も行われますが、この機会に受賞者の各位に対し深甚なる敬意と祝意を表する次第であります。本年は学校保健関係者の多年の宿望であつた学校保健法が制定され、今後の各位の御活躍に期待するところが非常に大きいのでありますから、本大会において漸新的な研究討議に精進せられ、立派な成果を修められるよう希望して止みません。何卒大会終了後においても予定されました視察観光コースを御利用下されて本県の観光地、日光、塩原、那須などを御観覧のうえ、健かに御帰り下さるようお願いいたします。終りに本大会が益々御隆昌ならんことと参加者各位の御健康を念願して祝辞いたします。

日本学校保健会会長 栗山重信

第22回全国学校歯科医大会を開催せられ、学校に於ける歯科診断治療予防等に関する研究討議を致されますよし、誠に慶賀の至りであります。学校保健のために学校歯科医各位のつくされて居ります絶大なる御功績に対し、満腔の敬意を表し、大会の盛大に挙行せられますことをお祈り申しあげます。

栃木県医師会長 佐伯正之進

本日は22回目の全国学校歯科医大会を開かれまして、ふだんの御研究の御発表があり、またいろいろの問題の御検討があることは真に同慶に堪えない次第でございます。栃木県医師会は栃木県歯科医師会と兄弟団体としまして常に固く手を握つて来ております。この大会を御開催になりましたに対しましては敬意を表すると同時に、築瀬会長外会員一同の御喜びは真に甚大なものと考えられます。でありますので私共も非常に喜びに堪えないのでございます。今後益々われわれは手を握り合つて進む心算りでござりますから、どうぞ御安心をお願い致します。なお私共はいろいろの問題を共に語らねばならぬことが沢山御座いますが、本日は簡単で御座いますが歓迎及び祝辞にかえまして一言御挨拶いたします。

栃木県薬剤師協会会長 佐藤豊治

本日第22回全国学校歯科医大会が鬼怒川温泉に於いて盛大に開催されるに当り、地元栃木県薬剤師協会を代表し謹んでお祝いの言葉を申上げます。日頃学校歯科医の諸先生が学校保健の向上、教育の振興に払われている御協力に対し、深甚な敬意を表しているもので御座います。先生方が学校に於ける保健活動の実態や学校保健法の改善に関する政治的御活動の経緯等は、總て吾等の範として兄事していると何卒今後共宜しく御協力の程お願い申上げます。

藤原町長 八木沢善八

本日この大会を當藤原町に御開催下さいまして、日頃児童生徒の歯科衛生のために御尽しになつておられる全国の学校歯科医の先生が、かくも多数お集まり下さいましたことは、地元町民一同の感謝に堪えないところであります。どうか、十分に御成果をあげられ、かつ国立公園として全国有数の景勝地を御観賞下さいますようお願い申上げて御挨拶といたします。

栃木県よい歯の優良学校の表彰

栃木県歯科医師会、栃木新聞社主催のよい歯の優良学校表彰規定にもとづいて、この大会を機として中、小学校各1を選んで表彰することとなり、次の学校に対し、茂呂大会副準備委員長挨拶のち、井大会名誉会長より表彰状の伝達があり、祝辞、受賞者の答辭があつて式をおわつた。

受賞校 鹿沼市下沢小学校、下都賀郡大平中学校

閉会の辞

本日は早朝より有益な研究発表をいただき、また協議事項等についても熱意あふる御討議を得まして、学校歯科衛生の進展に貢献すること多大なものがありましたことを深く喜びとするところであります。本大会がかくも盛大に開催せられ、ここに最後の幕をとぢることができましたことは、準備万端非常に堪えません。なお、御後援をいただいた栃木県ほか各方面の方々に対しても厚く感謝申上げます。

会員各位には明年の第23回大会に再び御勇姿を拝見して、学校歯科衛生を語り合うことができますよう念願いたします。諸君の御健康を祈りまして閉会のごあいさつといたします。

協議会記事

1. 議長団選出

岐阜県 新井守三
名古屋市 長屋弘
栃木県 田野井重男

2. 議長団挨拶

協議題審議

1号議案「各都道府県並に五大都市教育委員会は速かに学校保健研究所を設置するよう当局に要望する」

提案理由 浜野松太郎（大阪市）
学校保健法もすでに発布せられ国民健康の基礎を定めるこの問題の研究が更に必要なため今後盛んになるものと思う。故に各都道府県五大市において学校保健研究所を設立するよう当局に要望するようにしたい、地方的に種々事情もあるから各地に適応した方法をもつてこの研究所を、或いはこれに準ずるものを作つて、おいおい完成の域に達したならば比較的に早く要望が達せられるものと思うから皆さんの御賛同を得たい。可決

2号議案「日本学校歯科医会は学校歯科に功労のあるものを全国学校歯科医大会に於て表彰することを要望する」

提案理由 浜野松太郎（大阪市）
第22回の大会が開催せられたについて、過去22年の長年月苦難の月日をおくり、その間国会に文部省に陳情された先輩の汗と油の結晶として、現在学校保健法の施行された本大会が発展する一つの段階として、過去においてそのように努力せられた先輩各位に対し表彰の手続きをして戴きたい。先人の功績を称えるために日本学校歯科医会は学校歯科に功績のあつたものを全国学校歯科医大会に於て表彰する事を望み、その方法は日本学校歯科医会の幹部に一任したい。可決

3号議案「学童のう歯治療勧告に際してその治療費と受診票取扱機関の基準を設置するよう要望する」

提案理由 平岡昌夫（大阪市）
学童の齲歯半減運動はなかなかその実があがつていな

い。本運動は学童の齲歯を一本一本おすことが大事だ、それが現在、学校設備の不備、それについて診療所の開放、学校歯科医の奉仕、非学校歯科医との摩擦、学童の治療費の問題が重なり合つてうまくいかない。学校歯科医も非学校歯科医も同じ立場に立つてやれるように、また、現行健保診療料は児童に酷であるので、これらをうまく調整してやつてゆけるように、日本学校歯科医会、日本歯科医師会は研究し合つてわれわれに一つの基準を示してほしい。

愛知より健保との関係上暫らく保留を希望あり、東京より愛知の意見に賛成
保留の意見多数、「保留」と決定

4号議案「学校歯科医の公務災害補償実現を要望する」

栃木県歯科医師会

5号議案「学校歯科医も学校医と同様に災害補償の法制化を要望するの件」

茨城県学校歯科医会

6号議案「学校歯科医の非常勤公務員としての待遇と身分補償の統一について」

右三案一括上程 富山県学校歯科医会

提案理由の概要 茨城県歯科医師会
従来の大会諸会合等に於て屢々論議され採決されているが、その内容についてはあまり知られていない、（こゝに於て5つの補償基準について説明）補償法に、学校歯科医、学校薬剤師が除かれているのは不合理であるから関係方面、場合によつては国会等にも強力に働きかけて学校歯科医に対しても法制化されるよう望む。
満場一致可決

7号議案「学校保健法実施後の学校歯科医執務のあり方に就て」

東京都学校歯科医会

提案理由

大会地元の栃木の準備が早かつたため、学校保健法の実施前に考えた提案であるから別にいふことはない、施行細則24条に明記してあるからそれに則つてやつて貰いたい。満場一致可決

8号議案「学校歯科医手当の算定基準の全国統一を計る件

東京都学校歯科医会

提案理由

学校保健法が実施される前の提案であつて実施前は3,000円であったが実施後は7,000円となつたから或いは提案の理由がなくなつたかもしれないが、然し今日の物価指数からみて各地方に於ける状況に応じ7,000円を基準としてそれにプラスしてやつてほしい。

右のように要望するということで可決

9号議案「各都道府県教育委員会に学校保健における技師に必ず歯科医師を採用されるよう当局に要望する」

東京都学校歯科医会

文部省次官通達によつて技師を一人おく場合は普通医が望ましいとの事であるが、これは何か歯科医としては置きざりをくつたような感じがある。学校保健技師の数も昭和27年文部省補助がなくなつてから1時60名もあつたものが現在8名という現況である。全国都道府県教育委員会に技師として歯科医師を採用して戴くように全教育委員会、文部省に要望したい。

これに対して、給与問題でなる者があるか。給与改善することとして強調してほしい。また北海道教育委員から、給与改善は容易でない、ここで決議しても無意味ではないかと発言あり、議長より難事は承知だが強く要望するのだと発言あり、結局、給与改善の意も含めて要望することに満場一致可決。

10号議案「全国学校歯科医大会を日本歯科医師会の事業として実施せしめるよう推進するの件」

中川 市郎（三重県）

学校に於ける集団検診は処置を目的としたものではなくあくまで予防の域を出てない学校に於てC₁, C₂を処置することも考えようによつては医療行為ともいえる、学

校集団検診後の措置については甚だ疑問がある。また、処置を学校でした健保の基本診療料に結びつけることにも不自由なものがあり、これは大きな問題であり、唯単に学校歯科医のみならず全国三万の会員が打つて一丸となつてあたらなければ解決し得ない問題であつて、現在のようでは、学童の齶齒予防の目的は達せられない、時勢の趨くところに従つて日本歯科医師会がすべてのものゝ中心となつて学校歯科医の面にも関与するという精神のもとに全国大会をやるという事にしてその時期、方法等について会長、副会長その他理事に一任するというゆとりのある方法をとることに賛同してほしい。

右に対し、(1)これは学校保健法の否定だ、(2)学校検診について信用できないという疑問をもつているようだが、(3)歯科医師会と、学校歯科医会はその団体の性質を異にするから反対、(4)学校歯科医会での提案はピント外れである、(5)独断的で賛成できない、「廃案にせよ」の声、否決

11号議案「学校歯科医の年間執務計画の作成について」

提案理由

富山県学校歯科医会

学校保健法に詳細規定されているからよく研究して戴き、なお待遇等の問題も同様であるから大会誌をよくごらん下すつて賛意を得たい。可決

追加議案「学校における口腔検査を行つた学校歯科医は初診料を受領できないという解釈を改めるよう当局に要望する」

香川県学校歯科医会

提案理由

満岡文太郎

一齊検診は学校保健法第24条第2号によるものであつて、学校歯科医の職務の一部分にすぎない。学校における集団検診と診療所における初診の性質とは根本的に相違がある。また学校歯科医の手当は増額してあつても規定通り支給されるは極めて稀であるのが現状である。以上の観点から厚生省の解釈は吾人の納得出来ないものである。よつて、日本学校歯科医会に於て、審議されるよう役員会に於て取計い願いたい。

相当今後研究する余地があるのでないかと思うから執行部当局並びに学校歯科医会理事者に一任して研究して貰うことと決定。

第23回大会開催地

向井会長から目下交渉中と報告あり。

大会決議「後掲」

日本学校歯科医会共同提案
栃木県学校歯科医会

提案理由

只今まで重要案件が協議されましたが、この主要な問題を更に効果あらしめるために、主催両団体から大会の決議とさせて載きたいと思うのであります。すなわち学校保健法も愈々制定せられました。その御努力に対しましては当局及び諸団体に深く敬意を表するのでありますけれどその内容におきましては幾多の不備な点があると思うのであります。例えば唯今まで問題になりました災害補償の問題とか或いは要保護、準要護の治療の問題その他改善を要すると思われるものが沢山あるのであります。

す。従つて、これらを早急に充実させる。即ち内容を充実させるというような意味の大会決議をもつて強く当局に要望するという趣旨で提案をしたので御賛同を願います。

(満場一致大会決議可決)

議長団挨拶

閉会の辞

亀田大会副準備委員長

万才三唱

築瀬大会々長主唱

栃木県学校歯科医会万才

向井喜男主唱

大會決議

学校保健法の制定にともない、さらにその内容の充実をはかるために適切なる措置を速かに講ずるよう関係当局につよく要望する。
右決議する。

昭和33年10月24日

第22回全国学校歯科医大会

大會雜感

非常に短かい準備期間にもかかわらず、築瀬会長の強力な推進力によって役員諸君も会員も打つて一丸となり、立派な大会がもたれたことは感謝にたえない。なにしろ日光国立公園という景観に触れ、しかも鬼怒川温泉という場所が場所だけに、至極和氣あいの2日間をすごすことができて、全国からの参会者はいずれも満足のていであつた。学校保健法が通過したあとだけに、一先ず片づいたという安心もあつたのか、協議ものんびりした感じがうかがわれたが、それでも学校歯科に対する熱意は随所にみられ、やっぱりこの大会ならではの感が深かつた。昼食時の余興として郷土のすばらしい芸術をみせてくれたことも忘れない印象であつた。

いつも感じることだが、出席者の顔ぶれのきまつていること—もちろん新顔もたくさんみられるが—である。これは学校歯科が専門化したと考えれば考えられることで、歯科医なら誰でもすぐに学校歯科医をやれるものではないということを示唆している。それだけ勉強しなければだめだということである。それともうひとつ夫人同伴が多くなつたこともこの大会の特長とみられる。奥さまの日頃の苦労を慰めようという旦那さまをこれからも歓迎する。研究は研究、観光は観光でよい。

婦人歯科医会は出席者名簿以外に多数参加され、100余名が一旅館に宿をとつて懇親会が開かれ、男そこのの大盛況はただ驚嘆するのみというところ。

大会主催地の苦労はやつてみた者でないとわからないものだ。とくに宿泊申込者の無断欠席、変更などは、主催者側にどれほど迷惑をかけるものか、今度の大会でも地元主催者側では大きな損害を蒙つている。地元栃木県の方々に申訳けない。大会参加者の御注意をねがつておく。(O)

第22回全国学校歯科医大会参加者一覧

雄行之明吉一八藏悦一哉一治市泰直男夫義精雄久膳治藏子夫江勝郎文順一夫一博郎郎一夫夫子治介司男造夫
美敏欽三兼鬼伊要甚欽欽準桑治富砂忠行義耕平信昭房三親祖正武健太治誠信幹正秀憲卓春絳利
下村井原林下原道田口尾平沢根山条藤浦田原田井田橋田部本田本川駒門原々々野田原川崎内崎本方尾都
松川今木平武江覺島山中和保山平北後松中植市藏野岸高鎌服山津塚細宮新梶佐佐浜岡石小森森山大岡辻緒長
京前後上柏鈴

良登愛彦良明猛寿夫三鉢二夫治作博伸夫三門サ樹恵穂一内助子シ忠夫ゑ郎徳
一 種市満 得正定 治利親七 和雄左ミ茂初 武守之智ヨ英正る太正
金山上 詰場味 淵原子 中高木沢野井平瀬崎瀬田田島野島山 井林藤原田野本城田良井
滝 小神田橋相五篠川小鈴野星武小鮎黒築金須松小中朝松小加篠北今岡結西螺村

四郎夫一公 雄夫雄枝寿次保春三夫郎孝郎志也 雄郎造い吉寿や治司男夫伸暁子平夫平治男
四繁誠文猛宏栄昭中寅晋正三映四代智芳敏英る恵巳あ武貞春親博薰喜良良正祥
山藤田藤沢沼林林俣田藤橋野島田宅沢永下貫貝暮崎塚山辺根谷田中田賀田取井藤川島
樋加戸佐福水若岡川内佐駒麻大半三湯須森大椎小岩燈神渡関大園田龜須岡名白佐石新

佐雄三雄嚴男郎一雄雄吾子子郎雄一一雄郎清治一子作武夫典嗣富一治也夫男男德寿
千武啓和已一正敏輝秀銀頬三次敏齊洋文保文令利良泰俊信容弘一丈国文昌保
元田藤木川鑑純滝上村田江宮田山田山田瀬田沢田沢根辺味室瀬濃橋山木野成藤沢林川
秋熊齊鈴佐小井飯武中小河小秋檜櫻飯鮎前高武高渡五高國小鮎美高片三平吉佐遼若石
作郎子夕榮磨住助壽一昌夫子子二儀晃郎雄子良博郎明次鶴郎節夫一武巳平六雄一郎雄
健三種キ英正之古榮秀京和真侑一次義文茂一良保千四長武貞克青正勝求三文
田島沼田閔坪下貫上田貫保坪川井崎塚地井田川田橋村坂藤羽良成柳川久木板野辺
牟闕細水牟大大森大村島大久大及柳薄川大菊薄武小半高岩有齊赤奈吉高石阿鈴八水渡

く孝一明信夫武明信夫進郎子保昭弘明夫豊大一野広弘明二雄三果司男義男郎聴幸吉近進づヨ郎郎子三一寒常雄郎博男玄文三雄藏則造明郎郎子造七明郎教茂一剛明臣光郎光郎郎亘修嘉門三郎勇一正男夫雄正雄吉郎力孝勝量子吉二繁孜雄雄弘夫子沢戸水井藤平野谷水際田藤手水洗川田上野井島崎川中部豆沢崎田越橋田田沢井本本川村藤里口藤木川木藤川谷田所田塚塚大森清金齊小岸上細清高内須清御石福三岡丹長水篠藤野沼小伊山豊大高角鎌伊長山榎長小岡加中野齊鈴柳鈴近長龜田町横石

大 会 役 (係) 員

長會副顧問

大會副準備委員長

大会準備常任委員

治鐘ズ俊竜泰光紀哲　二嘉忠　模一琢　太修一六
明シ挽沢口内井原船正善貝塚文岡井井
池地龜野閑湯竹楠平梅小鮎坪山藤島須倉満酒原松
造一平人郎太郎郎一子郎博三助治吾勇夫夫郎吉事
終鬼亮義勝虎二一長鶴五照守之清昌信治房真
方下訪原本野藤下久木田井田谷岡川藤繁町
緒武諫柄橋小佐宮牛鈴森今新石南長上平小岡倉大

日本学校歯科医会長
理 事 長
日本歯科醫師會長
參議院議員
同
日本学校保健会理事長

新木県歯科医師会長
新木県歯科医師会
代議員会議長
新木県歯科医師会副会長
新木県歯科医師会副会長
新木県歯科医師会
学校歯科医部会副部長

男 纓 雄 夫 男 拓 勉 弘 策 男 郎 登 郎
喜 清 運 恒 英 真 重 市 三 三 三
并 本 藤 中 村 原 原 屋 瀬 野 并 崎 吕 田 銀

朝彦興宏夫雄常	郎夫藏文一臣進剛	寿信亘三一雄三	一雄貞男治茂男
正健信俊竜川	次武良武貫正之	保康晃敏酉	文元滋正国
倉藤野原田沼谷	山羽野上島條際	徳島川谷川瀬田田	橋池山瀬井島藤
小斎小高鎌天長京	°檜赤水池新中高新区	兵庫石細石築半桜石	大菊片築金福佐
(東)	(大阪)	(京都)	滋賀
郎一勝一臣三常雄藏一雄吉示士雄夫三吾薰憲朝貞	豊禎篤久雄郎	良俊三	正
八 美英重原 長 年 政利直秀 赳要昇 寛正元			

三三誠信	広邦	三くサ子	子子子	正甲	光	守昭	きイ京正重利
原本	条山川	田野沢瀬保藤	藤味	八淵	元	市普敏春之鶴	太元英寅武
采山北中	藤江水大真久斎須五	待	崎野貝野下本谷藤沢	源四貫弁	源菊島子	崎野貝野下本谷藤沢	源菊島子
塚島田村橋田	昇之貞初代田令	接	黒麻椎小森榎吉斎高片岡駒小黒須湯新金	根永沢	根永沢	根永沢	根永沢
戸新西野高戸岡	勇彦雄寛郎巖		大雄治夫平富	義吉夫	郎三郎吉助吉厚信郎貞忠春一博三郎一明	郎三郎吉助吉厚信郎貞忠春一博三郎一明	郎三郎吉助吉厚信郎貞忠春一博三郎一明
宮小菊木多渡野	武秀武治新		大雄治夫平富	義吉夫	市普敏春之鶴	太元英寅武	源四貫弁
井木根池川橋九口田中	三文俊青信州近政恒		大雄治夫平富	義吉夫	崎野貝野下本谷藤沢	源菊島子	根永沢
長鈴高菊石高国橋宮田	(井木根池川橋九口田中)		大雄治夫平富	義吉夫	黒麻椎小森榎吉斎高片岡駒小黒須湯新金	根永沢	根永沢

郎郎作雄三作六治平
四治健武定七正親嘉
筆平塚橋田木瀬久平取
手大牟熊鈴鮎阿小名

郎朝寿夫典彌枝進正明三稔伸玄次光雄雄郎治明郎
三正古丈泰英中 高郁 博 仲親宏文 二軒 悅
銀田倉貫成瀬山本田崎野崎井田塚沢崎林田部沢原
亀小大吉鮎中松村山上山松龜石湯篠若前畠輕梅鰯

正雄	雄量	雄男郎	一雄富	郎子	雄保	一一吾雄	司
光三	井木	輝己	一正敏信	次三	秀洋斎銀敏	文	
原鹽	方面	江滝	鐸準上村田橋	山田	山田瀬田田田	文	
那須	方面	檜秋	小三鮎飯河櫻	館	館係越	司	
旅							

男果幸義夫男聰夫豊二一保治弘明男明雄郎孝弘武治彦郎雄明雄造繁暁孜昭枝平郎平市晃造三雄郎作武夫満巖一嗣清一雄吾雄友宏博利定敏春弘武達正展英八石正種一良虎英良中喜義良博祥新正二愛伝良洋俊斎敏銀和橋田本田井田井野畑水根中上高部沢沢戸田川詰田川井野暮藤賀賀洗手本木田藤口池林木田橋井室川川瀬部田田田木高豊山角武鎌長岡丹小濱清閑野三小沼伊伊森福岸石橋内石金添小佐須須御松鈴和佐山菊平三磯武高国小佐佐鮎美武飯武河鈴

第5回総会記事

第5回総会は大会前日の午後3時より日光市小西旅館において開催され、各加盟団体の代表者64名出席、庶務、会計の報告、昭和32年度歳入歳出決算、昭和34年度予算等を可決し、ついで役員改選の結果向井会長、浜野副会長、岡本理事長の留任、新たに副会長として湯浅泰仁、前田勝の両氏を選任し、理事は留任とし、新たに丹羽輝男、河越逸行、宇佐美八郎、山田茂、大沢三武郎の諸氏が追加され地方の理事の追加、交替などがみとめられた。

なお、昭和34年1月1日より従来の事務所東京医科歯科大学口腔衛生学教室を日本歯科医師会内に移すことになった。

それより有志の懇親会を開き歓をつくして散会した。

日本学校歯科医会昭和32年度

歳入歳出決算書

歳入合計 777,191 円也

歳出合計 696,626 円也

差引残高 80,565 円也

歳入の部

科目	決算高	予算高	備考
第1款 会費	515,600	580,500	
第1項 会費	515,600	580,500	
第2款 雑収入	280,000	3,100	
第1項 雑収入	6,000	3,000	預金利子その他
第2項 寄附金	254,000	100	日歯ヨリ大会補助岐阜県ヨリ会誌分担金広告料
第3款 緑越金	1,591	100	
第1項 緑越金	1,591	100	
合 計	777,191	583,700	

歳出の部

科目	決算高	予算高	
第1款 事業費	595,150	470,000	
第1項 大会費	200,000	100,000	日歯より大会補助
第2項 調査研究費	30,000	70,000	
第3項 会誌発行費	305,150	300,000	
第2款 需用費	91,476	88,000	
第1項 会議費	28,969	28,000	
第2項 通信費	47,999	40,000	
第3項 雑費	14,508	20,000	
第3款 予算費	10,000	25,700	学校保健法推進協議会分担金として
第1項 予備費	10,000	25,700	
合 計	596,626	583,700	

残高 80,565 円也内 50,000 円也別途会計として預金することに決議する。

日本学校歯科医会昭和34年度予算書

歳入合計 678,200 円也

科目

第1款 会費	675,000円	6,750名分
第1項 会費	675,000円	
第2款 雑収入	3,100円	
第1項 雑収入	3,100円	
第2項 寄附金	3,000円	
第3款 緑越金	100円	
第1項 緑越金	100円	

歳出合計 678,200 円也

科目

第1款 事業費	570,000円
第2項 大会費	100,000円
第3項 調査研究費	150,000円
第3項 会誌発行費	320,000円
第2款 需用費	100,000円
第1項 会議費	30,000円
第2項 庶務費	20,000円
第3項 通信費	40,000円
第4項 雜費	10,000円
第3款 予備費	8,200円
第1項 予備費	8,200円

日本学校歯科医会昭和34年度会務報告

1月19日 事務引継
本会事務所を日本歯科医師会事業課内に移す

1月20日 第1回常任理事会
1. 事務分担について協議、次の通り担当が決つた
庶務担当 野口、関口常任理事
会計担当 地挽、亀沢常任理事
調査担当 丹羽、山田常任理事
事業担当 竹内、河越、宇佐美常任理事
編集担当 楠原、大沢常任理事
2. 会務遂行について協議
内規を設けこれに基いて会務を遂行する事になつた

2月17日 第2回常任理事会
1. 会務遂行に関する内規について協議
庶務担当理事が草案し次回理事会で協議する事になつた。
2. 学校歯科医の公務災害補償について協議
「公立学校医の公務災害補償に関する法律」の改正については多分に政治力が必要であるので日本歯科医師会の協力を得て強力に運動を進める事になつた
3. 口腔衛生映画推薦について協議
本会は学校を対象に事業を続けて来て居るので、純粹な学校歯科衛生のみに専念するのが本當であり、内容がよくても広告、宣伝等の要素を含むものを推薦することは本会の趣旨に反するとして、同映画については保留し、今後に備え後援、協賛、推薦に関する規程を設ける事となり庶務担当理事が草案する事になつた
4. 調査について協議
5. 健康保険に於ける初診料について協議
湯浅副会長より日本歯科医師会の政治工作過程について説明があつた後、各理事活潑な意見の交換があり、学校歯科医の公務災害補償の問題と併行して運動を進める事になつた

3月17日 第3回常任理事会
1. 会務遂行に関する内規について協議
庶務担当理事より試案を提示、協議して訂正、削除、補足してこれを承認、全理事に諮り承認を求めるに決定
2. 会誌編集方針について協議
3. 第23回全国学校歯科医大会開催地について協議
4. 調査について協議
担当理事より調査項目について説明、全員諒承、担当(庶務を含む)理事に1任、重点的に実行に移すことになった

定した
4月21日 第4回常任理事会
1. 奥村賞について協議
奥村賞基金管理委員会より協力依頼があり、協議の結果本会としては極力この事業に協力することになつた
2. 第16回学童歯磨訓練大会について協議
5月19日 第5回常任理事会
1. 全国学校歯科医大会内規について協議
担当理事より大会の標準予算案とも云うべき最低限度の予算案について説明、細部については次回理事会にて検討する事になつた
2. 第23回全国学校歯科医大会開催について協議
青森県が開催可能の見込があるとして再度依頼折渉のため、副湯浅副会長が同地に赴く事になつた
6月16日 第6回常任理事会
1. 大会内規について協議
青森県が全国大会開催を承諾したので、同地での大会が会後の模範となる様、合理的に運営その結果を研究して作製する事になつた
2. 第23回全国学校歯科医大会について協議
大会の内容は本会に於て検討決定することになつた
虫歯半減運動の経過等
学校保健法実施上の諸問題
以上2つの中心課題を設け、又副題を数項目つけシンポジウム形式にて討議する。
3. 歯の検査後の治療勧告通知書の適切なる形態、管理様式の参考案を研究する事になつた
7月21日 第7回常任理事会
1. 奥村賞について協議
奥村賞選考委員会を結成、管理委員会に推薦する事になつた
2. 第23回全国学校歯科医大会について協議
開催要項案について大会を充実したものにするべく熱心な討議が行われた
8月18日 第8回常任理事会
1. 第23回全国学校歯科医大会について協議
久保内青森学校歯科医会副会長が列席、現地の状勢等につき説明報告があつた後、シンポジウムについて討議が行われた。
9月2日 小委員会
1. 第23回全国学校歯科医大会開催要項について協議

庶務、企画事業担当理事が出席、シンポジウムを中心討議した
9月8日 小委員会
1. 第23回全国学校歯科医大会開催要項案作製
9月15日 第9回常任理事会
1. 第6回総会について
2. 昭和33年度決算について
3. 昭和35年度事業計画及び予算について
協議の結果、案を次回理事会検討することになつた
4. 第23回全国学校歯科医大会について開会式等、当日の大会運営方針を協議した
9月26日 奥村賞選考委員会
今回は審査の対象を学校歯科衛生の業績にしほつた上慎重な審議の結果「八戸市学校歯科医会の実績」を推薦することになり、その旨奥村賞基金管理委員会に資料を添え通知することとなつた
10月7日 第10回常任理事会
1. 昭和33年度決算について協議の結果、全員これを了承
2. 昭和35年度予算案及び事業計画について協議、原案通賛成、全役員会及び総会に上程する事になつた
3. 第23回全国学校歯科医大会について協議
〆切後に協議題が提出されてあるので、この処置について研究した結果、大会事務局に一任し、追加議案として処理することになつた
10月20日 第11回常任理事会
1. 第6回日本学校歯科医会総会並びに第23回全国学校歯科医大会について協議
第6回総会並びに第23回処理について記録の整理、文部大臣宛報告書、会誌原稿用関係書類等を大会事務局に要請する事になつた。
又大会運営上の反省を行い今後の参考資料とした。
2. 災害義捐金処理について協議
対象を被災加盟団体としてその割合は次の通りとなつた。

愛知	名古屋市学校歯科医会	10,008円
	愛知県学校保健会歯科部会	5,000円
岐阜	岐阜県学校歯科医会	5,000円
奈良	奈良県学校歯科医会	5,000円
和歌山	和歌山県学校歯科医会	5,000円
三重	三重県学校歯科医会	3,000円
鳥取	鳥取県学校歯科医会	3,000円

11月24日 第12回常任理事会
1. 第23回全国学校歯科医大会処理について協議
この結果、当局に要望すべき事項をまとめ文案を練る事になつた。この事務処理は事務局一任となつた。
2. 第24回全国学校歯科医大会について協議
第23回大会を参考に運営面について会期、会場、中心課題、よい歯の学校コンクール、大会出席者、観察、観光等の事柄を検討した。
12月15日 第13回常任理事会
1. 第24回全国学校歯科医大会について協議
次回開催地たる和歌山より次の事柄が知らせされた。
会期 昭和35年10月16日(日)、17日(月)の2日間
会場 和歌山市民会館(1,300名~1,500名収容)
様式 研究発表、シンポジウム、パネルディスカッション
主題 「健康診断の事後処置」
なおこれらの打合せのため和歌山県教育委員会保健体育課の川口技師が21日上京すると云う事が併せ知られた
種々協議の結果、むし歯半減運動の結果を討議すべく加盟団体より35年7月迄に現況報告を受くべく手配する。
良い歯の学校コンクールの進め方
皆保険になつた場合、初診料の範囲等の問題を研究する。
以上の事柄を次回大会に盛込む様準備を進める事になつた。
12月21日 第24回全国学校歯科医大会打合会
開催地和歌山より小沢専務理事、川口技師が出席、本会役員と協議、第23回大会の長短所を参考に熱心な検討を加へた結果、大会を通じての研究の進め方、並びに主題については本会に於て再検討する事になつた。
12月25日 文部省他陳情
第23回全国学校歯科医大会決議事項について向井会長、岡本理事長が文部省その他関係方面に陳情した。
要望した事柄は次の通りである。
1. 学校保健法第18条にもとづく国の補助を生活保護法に規定する準要保護者と同率に増額するよう予算措置をとることに要望する。
2. 学校保健法中左記の点を改正することを要望する
(イ) 学校保健法施行令第7条第5号齶歯(永久歯の齶歯でアマルガム充填により治療できるものに限る。)とあるを齶歯(永久歯の齶歯でアマルガム充填により治療できるものおよび要抜去乳歯の抜去)のように改正すること。
(ロ) 学校保健法第6条にもとづく第3号様式児童(生徒、学生)歯の検査票とあると児童(生徒、学生)歯の健康診断票と改正すること。
3. 児童、生徒の第1臼歯齶歯は無料で処置が行え

るよう財政的、法的措置をとることを要望する。

4. う歯予防法の法制化を要望する。

5. 公立学校医の公務災害補償に関する法律に学校歯科医も適用されるよう改正することを要望する。

6. 学校歯科医の手当を増額するよう措置されることを要望する。

1月 26日 第14回常任理事会

第24回全国学校歯科医大会について協議

第23回全国大会と第9回全国学校保健大会の開催日幅較の件については実際面に於て検討し、出来る限り両大会の幅較を避けるべく、保健大会の主催者たる文部省と折衝する事になった。

1月 28日 第24回全国学校歯科医大会打合会

開催地和歌山より小沢専務理事が出席、現地の状況等について報告、本会役員と協議の結果、なお主催者たる本会が文部省との折衝に當る事になった。

2月 2日 国会陳情

学校歯科医の公務災害補償について向井会長他本会役員が国会関係者に陳情した結果、有力者より法律改正は第34通常国会に於て必ず成立せしむるとの確約を得た

2月 12日 第24回全国学校歯科医大会打合会

第24回全国学校歯科医大会と第10回全国学校保健大会の開催期日幅較を調整すべく開催地代表として小沢和歌山県歯科医師専務理事、鈴木福島県教育委員会保健体育課長が上京、塚田文部省学校保健課長、本会役員と事務局並びに懇談した。

昭和34年度日本学校歯科医学会調査について

標記調査については昭和34年5月末、調査表を加盟団体はじめ関係諸団体に送付し、回答方を依頼したところ次の通りの結果を得た。

記

調査表配布数 600枚
回答数 123枚

項目別回答数

1) 33年度に於ける事業計画の概要と実施成績 114
2) 学校歯科医の手当額 123
3) 会員名簿を送付した団体 32
4) 学校保健法第17条の適用に関する実例 86
5) 口腔検査後の事後措置の指示勧告について 122
6) 全国大会について 111

内容概要 (34. 8. 18. 現在)

全国学校歯科医大会について

I 開催時期

5月=1, 6月=3, 8月=1, 11月=2, 10月=1, 秋=3, 日曜日=1, 学校保健大会と同時、同場所にて=3

日 数

1日=7, 2日=24, 3日=5

時 間

3時間=3, 5時間=7, 6時間=5, 7時間=3, 8時間=5, 9時間=1, 10時間=4, 12時間=1, 15時間=1

場 所

交通至便の所=7, 各地巡回=5, 観光地=3, 温泉地=1, 大都会=1, 東京=3, 広島=1, 近畿地区=1, 青森=2, 四国=1

II 研究報告及び特別講演の取扱いについて

(イ) 研究報告は優秀なもの少數がよい 59
研究報告は成る可く多数から募集発表する

のがよい 14

(ロ) 研究報告は1題何分位がよいか
5分=5, 10分=25, 15分=17, 20分=26, 30分=17

(ハ) 研究報告は大会場で協議などと一緒にするのがよい。 36

研究報告は別会場でするのがよい。 31

研究報告は報告、協議など日を別にしてするのがよい。 26

(ニ) 特別講演はあるほうがよい。 67
特別講演はあつてもよい。 20
特別講演はなくともよい。 8

(ホ) 特別講演を希望するなら
希望する人=14, 小児歯科専門医、口腔衛生権威者=2, 大学教授=1, 現場、臨床と直接結びついているもの=3, 講演題目=10, 外国事情精通者=1

III 協議事項について

(イ) 時間(大会時間に対する割合)
1時間=8, 1時間半=2, 2時間=16, 3時間=9, 4時間=1, 5時間=2, 8時間=1, 出来るだけ長時間=1
20% =2, 30% =8, 40% =4, 50% =1, 70% =1

IV 見学、リクリエーションについて

(イ) 従来1日を当てていたがこのやり方で
良い=81, 悪い=4
(ロ) リクリエーションはどんなものを希望するか
名所見物=54, 温泉で静養=24, 娯楽、演芸、劇など見物=6

V 文部省主催学校歯科医講習会を全国大会開催地で
大会前に行うことについて

良い=30, 悪い=6, やむを得ない=50

日本学校歯科医会加盟団体名簿

団体名	会員数	会長名	所在地
北海道学校歯科医会	364	館山文次郎	札幌市大通西7ノ11 歯科医師会館内
青森県学校歯科医会	134	梅原彰	青森市米町27
盛岡市学校保健会歯科部会	23	平井啓二	盛岡市仁王小路34
秋田県学校保健歯科部会	110	藤丸善助	秋田市追分 奈良歯科医院内
宮城県歯科医師会学校歯科衛生部	169	菅野修	仙台市国分町 県歯科医師会内
山形県学校歯科医会	128	永田亀之助	山形市桶町51
茨城県学校歯科医会	200	立花半七	水戸市3の丸 県教育庁体育保健課内
栃木県歯科医師会学校歯科医部	254	築瀬真策	宇都宮市塙田町380 県歯科医師会内
群馬県学校歯科医会	125	山川卯平	前橋市桑町53
千葉県学校歯科医会	600	湯浅泰仁	千葉市神明町204 衛生会館内
埼玉県学校歯科医会	469	大沢弘	浦和市仲町5ノ19 県歯科医師会内
東京都学校歯科医会	1000	渡部重徳	千代田区丸の内 東京都教育庁保健課内
神奈川県学校保健会歯科医学部会		森田八五郎	横浜市中区住吉町6ノ68 県歯科医師会館内
横浜市学校歯科医会	150	榎原勇吉	横浜市中区住吉町6ノ68 県歯科医師会館内
川崎市学校歯科医会	83	神野長太郎	川崎市南幸町3ノ14 森田歯科医院内
山梨県歯科医師会学校歯科部	80	今井照博	甲府市百石町 県歯科医師会内
静岡県学校歯科医会	410	田代綱一	静岡市追手町240 県歯科医師会内
愛知県学校保健会「歯科部会」	45	水野慶治	名古屋市 愛知県教育委員会内
名古屋市学校歯科医会	190	長屋弘	名古屋市教育委員会事務局保健課内
岐阜県学校歯科医会	250	山幡繁	阜市司町5 県歯科医師会館内
三重県歯科医師会	3	中川市郎	津市南浜町427
長野県学校歯科医会連合会	390	閑一美	長野市妻子町 信濃衛生会館内
富山県学校歯科医会	160	坪田忠一	富山市安住町 県教育委員会事務所内
石川県学校歯科医会	17	和田直樹	金沢市大手町37 県歯科医師会内
滋賀県学校歯科医会	100	南清治	大津市 滋賀県教育委員会内
和歌山県学校歯科医会	200	牧野隆	和歌山市小松原通1ノ2 県歯科医師会館内
奈良県学校歯科医会	130	富森光弘	奈良市杉ヶ西44ノ4 県歯科医師会館内
京都市学校歯科医会	205	前田勝	京都市上京区智恵光院丸太町下ル主税町
大阪市学校歯科医会	250	平岡昌夫	大阪市天王寺区北河堀町49 府歯科医師会館内
大阪府学校歯科医会	228	浜野松太郎	大阪市天王寺区北河堀町49 府歯科医師会館内
大阪府立高節学校歯科医会	50	津田勝	大阪市天王寺区北河堀町49 府歯科医師会館内
神戸市学校歯科医会	97	右近示	神戸市生田区元町通4ノ61
岡山県学校保健協会歯科部会	200	山脇弘	岡山市石闇町85 県歯科医師会館内
鳥取県学校歯科医会	110	倉繁房吉	倉吉市魚町
広島県学校歯科医会	15	荒谷竜	広島市宝町353ノ1 県歯科医師会内
島根県学校歯科医会	149	大町真	松江市南田町92
徳島県学校歯科医会	100	豊田進	徳島市幸町3ノ58ノ10 県歯科医師会内
香川県学校歯科医会	170	満岡文太郎	高松市鍛冶屋町6番地ノ1 県歯科医師会内
高知県学校歯科医会	137	見元恵喜馬	高知市細工町611
福岡県学校歯科医会	400	加藤栄治	福岡市雁林町 県歯科医師会館内
長崎県学校歯科医会	174	堺正治	長崎県南高来郡国見町神代乙338

大分県学校歯科医会 203 有賀寅雄 大分市笠和町 1035ノ1 県歯科医師会内
 熊本県学校歯科医会 237 栗原義人 熊本市楠町 68 県歯科医師会館内
 鹿児島県学校歯科医会 240 上国料与市 鹿児島市山下町 県歯科医師会内
 全国婦人歯科医会 40 鈴木鶴子 豊島区巣鴨1ノ71

日本学校歯科医会役員名簿

(順不同)

会長	向井喜男	品川区上大崎中丸 419ノ3	(441) 4,531
副会長	浜野松太郎	西宮市南昭和町 63	
副会長	湯浅泰仁	千葉市通町 71	千葉2 3,762
副会長	前田勝	京都市左京区下鴨中川原町 88	自78 376
理事長	岡本清纓	杉並区西高井戸1ノ104	診吉田7 1,774
常任理事	地挽鐘雄	港区白金今里町 45	(391) 7,522
常任理事	龟沢シズエ	荒川区三河島町1ノ2815	(441) 1,975
常任理事	野口俊雄	杉並区永福町 23	(891) 1,382
常任理事	関口竜雄	練馬区貫井町 178	(661) 4,171
常任理事	竹内光春	千葉県市川市3ノ420	(991) 0,550
常任理事	榎原悠紀田郎	横浜市港区篠原町 1841	(05)(49) 9,448
常任理事	丹羽輝男	豊島区椎名町4ノ2136	(951) 2,918
常任理事	河越逸行	中央区日本橋江戸橋2ノ6	(271) 7,879
常任理事	宇佐美八郎	墨田区吾嬬橋町西9ノ63	(681) 1,345
常任理事	山田茂	長野県小諸市荒町	小諸 193
常任理事	大沢三武郎	大宮市土手町3ノ201	大宮 15, 25
理事	梅原彰	青森市米町 27	
理事	平井啓二郎	盛岡市仁王小路 34	
理事	黒崎市三郎	栃木県氏家町	
理事	鮎沢嘉雄	飯田市松尾町2町目	
理事	坪田忠一	富山市東岩瀬町 326	
理事	林銀磨	名古屋市西区江川町4ノ1	
理事	山幡繁	岐阜市玉森町 16	
理事	嶋善一郎	京都市上京区仲町丸太町上ル	
理事	平岡昌夫	大阪市西区江戸北通2ノ9	
理事	宮脇祖順	大阪市東住吉区山坂町3ノ133	
理事	須貝琢磨	神戸市長田区本庄町3ノ70	7 7,891
理事	倉塙正郎	出雲市今市町 1197	
理事	満岡文太郎	高松市今新町1ノ14	
理事	酒井修一	別府市港町 400	
監事	原一	練馬区上石神井2ノ983	
監事	渡部重徳	世田谷区若林町 226	(421) 3,845
顧問	佐藤運雄	中野区大和町 189	(381) 1,692
顧問	小椋善男	市川市八幡町4ノ1224	(073) 4,660
顧問	松原勉	文京区駒込浅草町 36	
顧問	長屋弘	名古屋市千種区堀割町1ノ71	
顧問	竹内恒夫	千代田区永田町1ノ1 参議院議員会館	
顧問	中村英男	千代田区永田町 参議院議員会館	

顧問	池田明治郎	福岡市春吉三光町 357	(2) 3,926
参与	大沢勝人	新宿区柏木1ノ71	(371) 1,537
参与	鹿島俊雄	市川市八幡町4ノ1224	(073) 3,927
参与	高津式	大田区石川町 95	
参与	今田見信	板橋区板橋町5ノ5630	
参与	柳原勇吉	横浜市港区篠原町 1841	
参与	荒巻広政	秋田市大町2丁目	
参与	今緒政治	富山市総曲輪	
参与	方終造	箕面市新稲579ノ3	
参与	下鬼亮	大阪市此花区四貫島大通2ノ2	
参与	諭原義人	高松市浜ノ町 20	
参与	山文次郎	熊本市下通町2ノ29	
評議員	橋本勝次	小樽市稻穂町東5ノ5	
評議員	菅野修	八戸市長横町7	
評議員	築瀬真策	仙台市小田原大行院丁15	
評議員	宮下一郎	宇都宮市日野町 28	宇都宮 3,619
評議員	山川平七郎	高崎市中紺屋町 37	高崎 3,895
評議員	立花半七郎	群馬県渋川市 1880	
評議員	杉山多	茨城県那珂郡大宮町 949	
評議員	牛久保長一子	木更津市南町 187	
評議員	鈴木鶴子	八王子市横山町 94	
評議員	森田五郎	豊島区巣鴨1ノ71	(941) 1,503
評議員	神野長太郎	横浜市鶴見区鶴見町 989	(5) 2,326
評議員	今井照博	川崎市砂子2ノ8	
評議員	山田猶吉	山梨県中巨摩郡昭和村押越 2098	
評議員	和田直樹	愛知県瀬戸市杉塚町 28	
評議員	新井守三郎	金沢市下新町 38	
評議員	中川一郎	岐阜市明徳町1	
評議員	南清治	伊勢市大世古町 77	伊勢 2,959
評議員	上野勇	滋賀県栗太郡草津町大字草津3ノ1060	草津 169
評議員	長谷川清吾	京都市上京区紫竹高繩町 22	(4) 7,421
評議員	後藤宮治	京都市東山区三条通東大路東入	
評議員	宗孟	京都市東山区正面通本町東入	
評議員	小川信夫	京都市伏見区平野町 59	
評議員	津田勝	大阪市港区市岡元町3ノ8	
評議員	岡田藤治郎	茨木市大字中穂積 115	
評議員	富森光弘	堺市錦之町東1ノ23	
評議員	倉繁房吉	奈良市今小路町	
評議員	大町眞事	鳥取県倉吉魚町 2518	
評議員	山脇弘	松江市南田町 92	
評議員	吉沢八郎	倉敷市八王子町 64	1,923
評議員	荒谷竜	倉敷市旭町 688	
評議員	豊田進	広島市大手町3丁目	
評議員	寿満重敏	徳島市南新町市1丁目	(3) 2,936
評議員		徳島県小松島市港町	

評議員 見元恵喜馬 高知市細工町 46
 評議員 加藤栄 福岡県三潴郡筑邦町大善寺
 評議員 上国料与市 鹿児島市宇宿町 80
 評議員 有賀寅雄 大分市笠和町 1035ノ1
 評議員 右近示 神戸市葺合区東雲通 5ノ81

(2) 1,935

日本学校歯科医会会則

- 第1条 本会を日本学校歯科医と称する。
 第2条 本会は学校歯科衛生に関する研さんをはかり
 学校歯科衛生を推進して、学校保健の向上に寄与す
 ることを目的とする。
 第3条 本会は次に掲げる事業を行う。
 1. 全国学校歯科医大会の開催
 2. 会誌の発行
 3. 学校歯科衛生に関係ある各種資料の作成
 4. 学校歯科衛生に関する調査研究
 5. その他本会の目的達成に必要なこと
 第4条 本会は都道府県又は郡市区の学校歯科に関す
 る団体を以つて組織する。
 但し当分の間個人も加入することができる。
 第5条 本会は事務所を東京都に置く。
 第6条 本会は毎年1回総会を開く。
 但し臨時総会を開くことができる。
 第7条 総会に出席すべき各団体の代表者は所属会員
 数によつてきめる(会員90名までは1名とし50名
 以上になると50名又はその端数を加えるごとに1
 名を加える)。
 第8条 本会に左の役員を置く。
 会長1名、副会長3名、理事長1名、理事若干名、
 監事2名、顧問、参与、評議員若干名
 会長、副会長、理事長、理事、監事は総会に於いて
 選任し、その任期を2カ年とする。但し重任はさし
 つかえない。
 顧問、参与、評議員は理事会の議を経て会長が委嘱
 する。
 総会の決議により名誉会長を置くことができる。
 第9条 会長は会務を総理し本会を代表する。副会長
 は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代
 理する。理事長は会長の旨を受け会務を掌理し会
 長、副会長の事故あるときは会長の職務を代理す
 る。
 理事は会長の旨を受けて会務を分掌する。
 監事は会計事務監査にあたる。
 顧問、参与、評議員は重要な事項について会長の諮
 問に応ずるものとする。
 第10条 会長は本会と各地方との連絡又は調査研究そ
 の他の必要があるとき委員を依嘱することができ
 る。
 第11条 本会の経費は会費、寄附金をもつて支弁す
 る。会費の額は総会で定める。
 第12条 会計年度は毎年4月1日に始り、翌年3月31
 日に終る。
- 附 則
- 第13条 第3条の事業を行うために必要な規定は別に
 定める。
- 第14条 本会は日本歯科医師会並に日本学校保健会と
 緊密に連絡し事業の達成をはかる。
- 第15条 本会則を変更しようとするときは総会に於い
 て出席者の3分の2以上の同意を要する。
- 第16条 本会則は昭和29年10月7日から施行する。

後記

いろいろの都合で会誌がおくれてしまい申訳けありません。鬼怒川公会堂での第22回大会は極めて盛大で
 したが、ちょうど編集担当の私が都合つかず欠席しましたので、この目で見ることができず、残念でした。本
 号は従来のように写真を十分に入れることができなかつことや、その他まことに不満足の点が多いことをお
 話びいたします。竹内教授のニュージーランドの学校歯科についての記事はこれが決定版といつてよいもの
 で、わが国の学校歯科にも参考となる点が多いと存じます。本号に引つづいて第4号は、来る9月25日(日)
 に和歌山市で開催される第24回全国学校歯科医大会に間に合うように発行する予定で、目下資料を整理し
 ております。学校安全法も制定され、それらの新しい課題についても次第にくわしく紹介できると存じます
 から、しばらくお待ちください。(榎原悠紀田郎)



日本学校歯科医会会誌

第23回全国学校歯科医大会



青森市 1959