

ねる前にも歯をみがきましょう！

フッ素が
あなたの歯を
ダイヤモンドに！
……硬く美しく



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与けないカタイ層をつくり出します
この層はあなたの身体中で一番力強くムシ歯のバイキンをはね返しあなたの歯をダイヤモンドのようにカタク美しく健康にいたします

- 煉のような使いごこち
- 日本ではじめての美しいブルー色の歯磨
- お徳なご家庭用歯磨

歯ブラシもライオン！

ライオン歯磨株式会社

Γ396

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
硬化変形極少の
★超硬石膏シュールストーン
加水調節式埋没材
★ハイグロインベストメント
ゴム質完全弾性印象材
★シュールフレックス
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

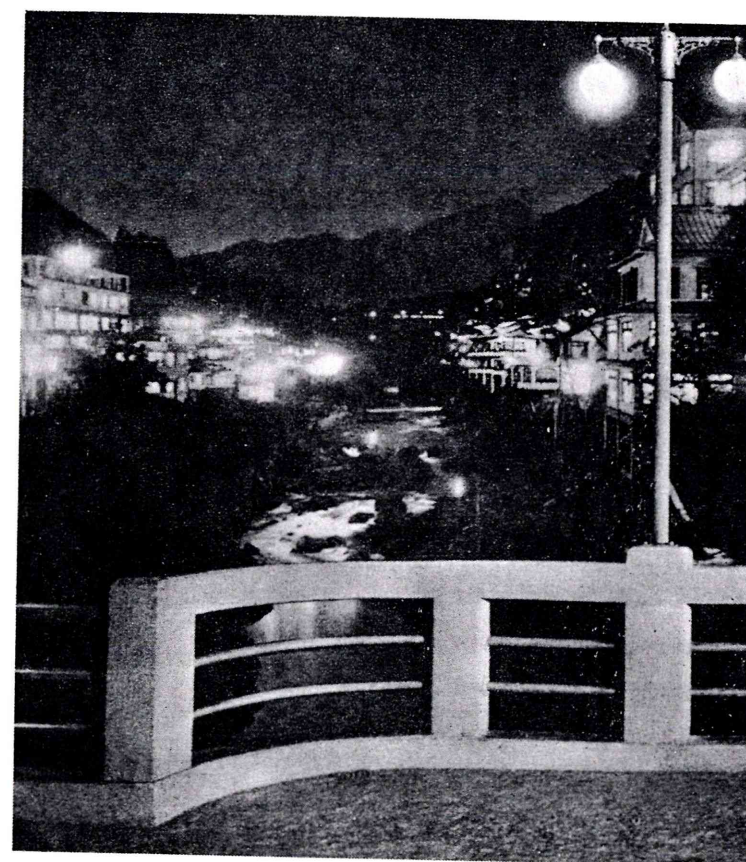
GC's New Era Series GC's New Era Series GC's New Era Series

寄贈

日本学校歯科医学会誌

第22回全国学校歯科医大会

栃木県 1958



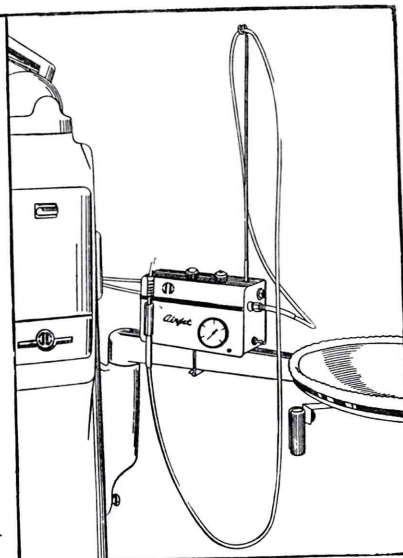
鬼怒川温泉風景



モリタのエアタービン

Airjet
エアージェット

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

エアージェット ¥170,000
マーキュリー2型 ¥90,000
コンプレッサー (工場渡価格)

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

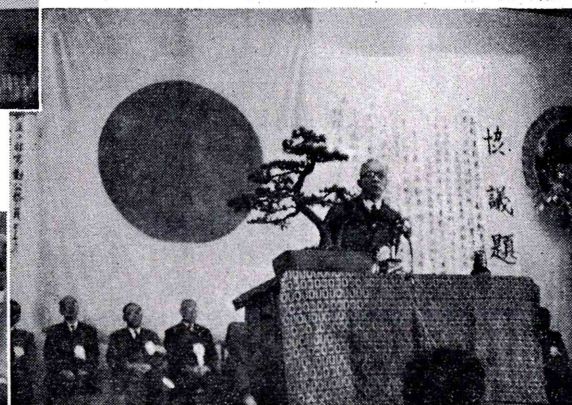
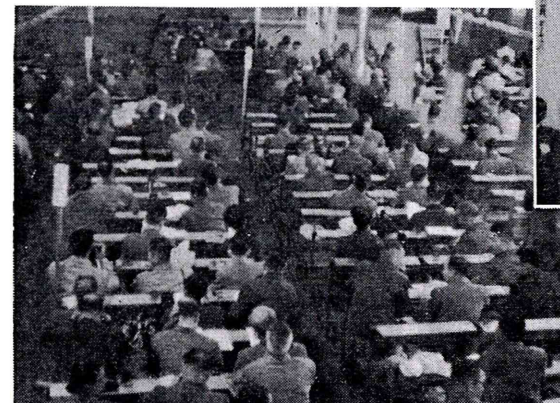
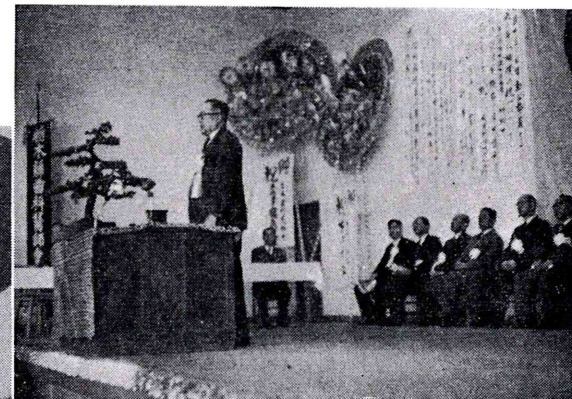
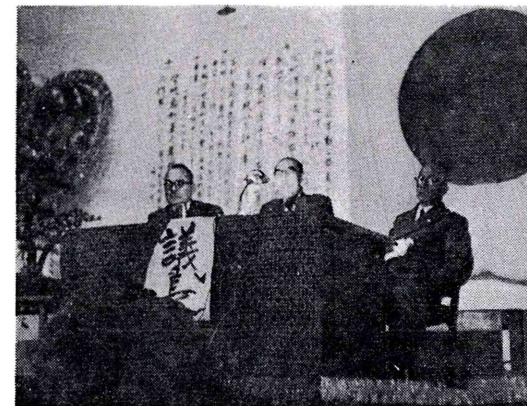
すばらしい多泡性
です。真珠のよう
な歯をつくるのは
この泡とパールカ
ルク。ムシ歯を防ぐ
のは、この泡とアン
タロンです。香りも
スッキリと爽やかです



資生堂
パール
歯磨

30円・50円・100円
150円

ニュツ
1センチでストップ



鬼怒川公会堂における大会風景

綜 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

「日本ちや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いて、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いつてしまう。

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、ないないづ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、このへんで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は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こと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 歯科衛生ゼミナールと第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じ、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日オースランド、4～9日ウエリントン、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の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チェスターのイーストマン・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、健康のためにより行動を、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な方法、すなわち、健康教育(保健教育)と、他律

目 次

綜 説

ニュージーランド学校歯科の教えるもの……………竹内 光春…1

研 究

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・鈴木誠一…22

東京都京橋区学童の5カ年の齲蝕の推

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

次的う蝕について……………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蝕罹患状況の

経年的観察……………榎智光・北総栄男・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蝕増加の一考察

……………小野寺桂吾…31

学童齲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

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つばな教育作用をもっているが、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

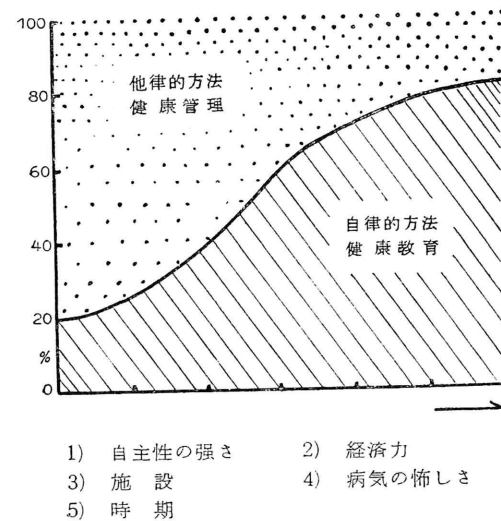


図1 公衆衛生の診断と処方(竹内)

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な方法の割合を強くすべきであるとまづ考えた。

つまり、例えば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っていることに説明がつくし、未開発国が管理的政策をとっていることに説明がつくのである。

しかし、ノルウェー、スウェーデン、デンマークのスカンデナヴィア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に思えるにもかかわらず、スカンデナヴィア3国は国民むしば予防法といったような方法で、歯科医により行方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っている。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

時間が経過しているかどうかを加えた。

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っている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、将来のわがくにの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っている。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ーマス・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カ月前の1958年12月30日96歳で逝去されたときかされた。せめて彼の霊前に花でもさし上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かわ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、現在と齲蝕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デービス(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、学校歯科その他の何等の定期的歯科管理をうけなかつた28人の1人平均 DMF 歯数は18.2であつた。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人平均で実に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独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い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) 成年者の歯科医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カ月おきの歯の検査とその間に発病した齲蝕のアマルガム充填を中心とした管理と健康教育とを行つていく。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」でもあるわけである。これほど徹底はしていないかも知れないがスカンデナヴィア3国もこれに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) 小児歯科医術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発揮できずアマルガム充填に終始せねばならず、その単調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」によつて、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ってい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)

科看護婦の養成学校は国で行っているが、その担当は Assistant Director の仕事の一部分である。

歯科衛生行政の地方組織は9つの District (一般衛生行政は14の District であるが) があつて、それぞれ、Principal Dental Officer, Dental Nurs Inspector, Dental Officer の3種類の職員がおかれており、そのうち Dental Nurs Inspector は学校歯科看護婦出身者で、他の2つは歯科医師である。

そして、9つの District を保健省の2人の Principal Dental Officer が2分して直接分担している。

また、歯科衛生部には歯科衛生教育の担当係がおかれている。

各 District には学校歯科クリニック School Dental Clinic があり、ここに学校歯科看護婦が配置されている。1人の学校歯科看護婦は450~500人の児童をデンタルグループ Dental group として掌握している。児童1,000人の学校に2人の学校歯科看護婦が配置されているが、担当児童は500人づつに区分されているから1つの歯科治療台が別個のクリニックと考えてよい。

全国に3校ある学校歯科看護婦養成学校の実習用のクリニックもこれと全く同じ原理で同じ機能を果している。但し、この場合は1人の担当児童数は遙かに少い。

学校歯科看護婦は学校を卒業後国中のどこへ配属されても異存はないことを承認して入学してくるし、学校歯科看護婦は国家公務員として国から俸給が支払われている。

全国の学童は管理を希望しない4%の者を除いてすべてがだれか一人の学校歯科看護婦に所属しているのである。

このようにして、全国の学童を覆った強力な中央集権組織は「むしろ防衛軍」ないしは「歯科防衛軍」とよびたいようである。

むしろ防衛軍長官ともいえるビビー部長室の壁には全国のクリニックの規模別に色分けされたすべての学校歯科クリニックの所在を示した大地図がかゝけてあつた。図7は9つの District の名称とそこに配属されている最近の学校歯科看護婦の数である。

根拠法令および社会保障との関係

これだけ強力な事業でありながら、学校歯科サービスについても学校歯科看護婦についても根拠法令はないといつた方が適切な表現である。

すなわち、歯科医師法 (1936) Dentist's Act 第26章 (3) (C) に「何人による歯科事業の如何なる公衆歯科サービスの実施でも条件により大臣がこれを許す」(The

performance in any Public Dental Service of Dental work by any person in accordance with conditions approved by the Minister.) と規定されている。この条文は「大臣はある人に、もしその人がある条件を満たしている人なら歯科医業に従事することを許す」ことを意味しており、国の機関で限られた内容の歯科診療を国で養成した学校歯科看護婦が行つて差支ないと思えれば行える

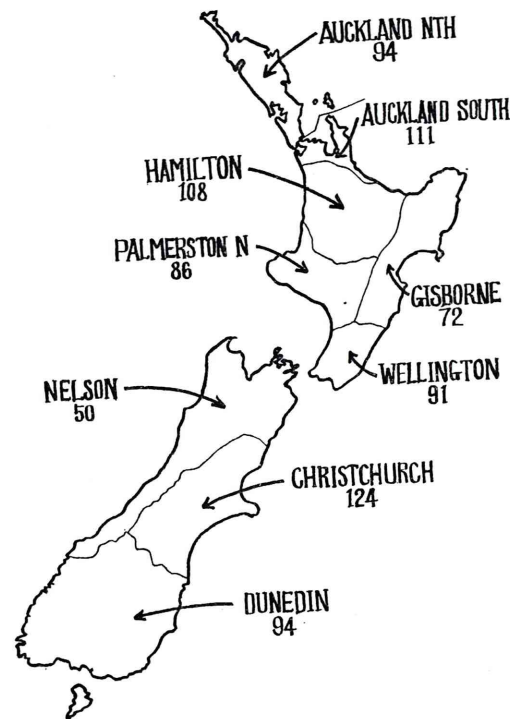


図7 District と管内の学校歯科看護婦数 (1959)

という解釈である。学校歯科看護婦の職務の如きはビビーさんの言をかりれば from time to time に国が必要に応じて出す通達の類いできめているにすぎないのである。但し、青年歯科サービスは社会保障法 Social Security Act から経費が支出されている。

世界でも代表的なこの社会保障法 Social Security Act (1938) は

- 第1章 管理組織 Administration
- 第2章 養老扶助ならびに年齢およびその他の特殊状態による扶助 Superannuation Benefits and Benefits in respect of Age and other Special Conditions
- 第3章 医療、病院扶助およびその他の関係扶助 Medical and Hospital Benefits and other Related Benefits
- 第4章 財源 Financial Provisions
- 第5章 総則 General

の5章から成っている。

第2, 3章が中心で、第3章は、医療扶助、薬剤扶助、病院扶助、分娩扶助、附随扶助の5つに分かれており、附随扶助のなかに附随的な細々としたサービスの一つとして、歯科サービス dental services がふくまれているに過ぎない。

これにみちびかれて社会保障 (歯科扶助) 規則 Social Security (Dental Benefits) Regulation 1946/189 が1946年に制定され翌年2月から実施されている。

これは、学校歯科の延長として13歳から19歳までの者に、一定の歯科医療を受けたときの治療費を社会保障基金 Social Security Fund から支給しようとするものである。

以上の法的な構成をみると、歯科疾患に対する医療保障の考え方は、一般の疾病に対する医療保障の考え方と非常に大きな差異のあることが感ぜられる。すなわち一般の疾病にかかった場合は、原則的にすべて無料で国家で保障をしようとするのに対し、歯科疾患は2.5歳から19歳まではすべて無料で予防的な歯科衛生管理を国家がサービスする。そして、ここまで予防的歯科医療のサービスをした後の年齢の者は国家では何等の扶助はせず開業歯科医の自由診療にまかせようということであり、他の一面は歯科衛生サービスは医療と性格が異なるから、たとえその一部の年齢層において経費を社会保障基金からおおごうとも行政的には社会保障の体系でなく歯科衛生一本の管理体系のなかで行おうということであると思われる。

学校歯科クリニック

ニュージーランドの小学校、オーストラリアでもそうであつたが、へ行つてみてまづ日本と大差のあることは広々とした敷地であり、そのほとんどが芝生であることである。芝生の広大さを印象づけるものは、そこにほとんど何もないということである。つまり、日本のように樹木、運動設備、鳥小屋、百葉箱、記念碑……といったものが余り目につかないのである。

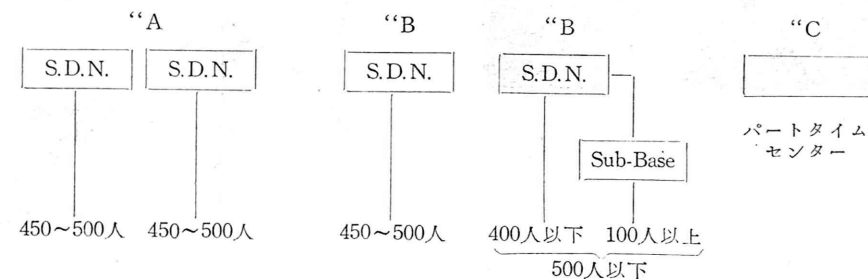


図8 学校歯科クリニックのタイプ

保健室もないか、あつても救急室である。

ところが、ニュージーランドの場合は、広大な芝生と白ペンキ木造校舎というこの2つの単純な構造物のほかにも、もう一つ、歯科クリニックがあることである。

それも多くは、校門、といつても二本の柱だけの門を入つて、校舎にハーモニーした独立の建物があれば、歯科クリニックと思つて間違いない。

なぜ門に近いのかといえば、就学前の幼児もお母さんにつれられてここで治療を受けるので広い庭を横断しなくてすむためである。写真の一つグレンナボン小学校の場合の如きは、Glenavon Primary School と校名をペンキで書いた板が、門札がわりにこのクリニックの外側にはりつけてあつた。

独立していない場合でも校舎の右か左の端に教室より少し小さな建物がくつついている。これがそうである。

建物の建設費は教育省側の予算で作られ、そのほかの一切、つまり、歯科関係の器械、消耗品、学校歯科看護婦の俸給等は保健省側の予算である。

クリニックは、学校歯科看護婦の数によつて3種の規模に分けられる。

Aタイプは2人以上、Bタイプは1人、Cタイプはパートタイムのもので、Bタイプが最も多い。

タイプの如何にかかわらず、内部の構成や設備等は規格によつて何処のものと同様で、待合室、診療室、学校歯科看護婦の更衣室 (将来児童数が増加したときはここへも治療椅子をおく)、便所から成っている。

そこに備えてある治療椅子、エンジン、消毒器、戸棚薬品、材料、カードに至るまで全国すべて同一であり、アマルガム、薬品カード等が不足したときは District を通じ保健省へ請求するが、その請求用紙まで国で作った同一のものである。

全国3校の学校歯科看護婦養成学校のクリニックは、付近の小学校のクリニックの役目を果たしているのので、付近の小学校にはクリニックはないし、小さな小学校では2校に1クリニックのところもあるので、全国で小学校2,404校に対し学校歯科クリニックは808であるが、

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幼児と学童とを合わせて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人以上まとまった対象のある部落には付属出張所 Sub-Base をおくことができる。このような指導監督は District の主任歯科技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う調整をしている。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。

ビビーさんの手紙に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、現実はその数を守る努力が大きいのをみて驚いた。

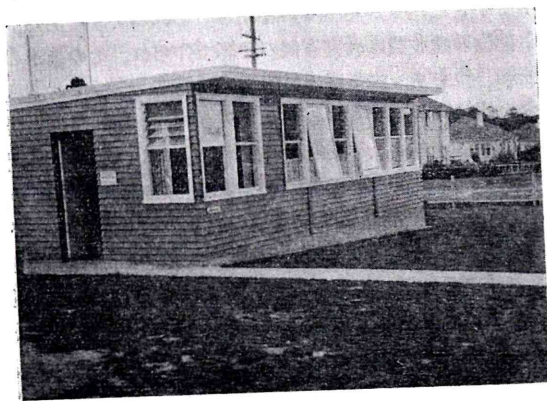


図9 Aタイプの学校歯科クリニック
(Glenavon 小学校, Auckland)



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ンナボン小学校 Glenavon P. S. のでAタイプ、図10のはオークランド市の住宅地区のニューウインドソー小学校 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

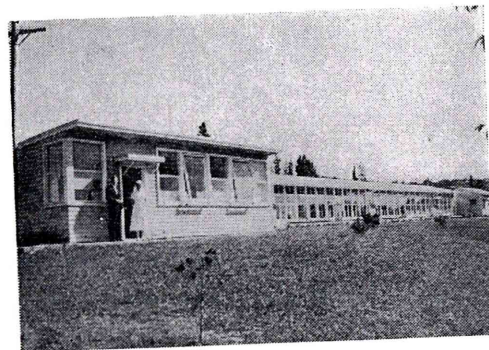


図11 これだけの校舎の学校にも左方にBタイプのクリニック (Kauilands 小学校)

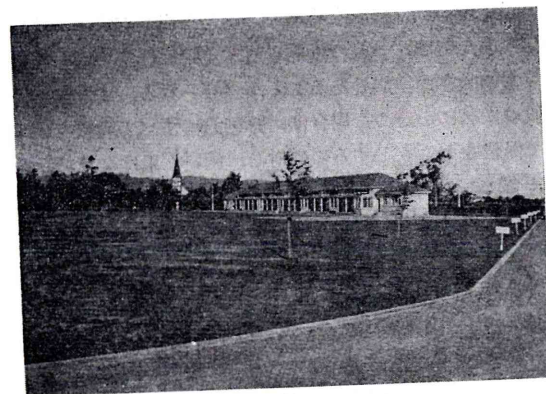


図12 農村の小学校にも校舎の右端にBタイプ、これは Sub-Base をもっている (Lincorn 小学校)

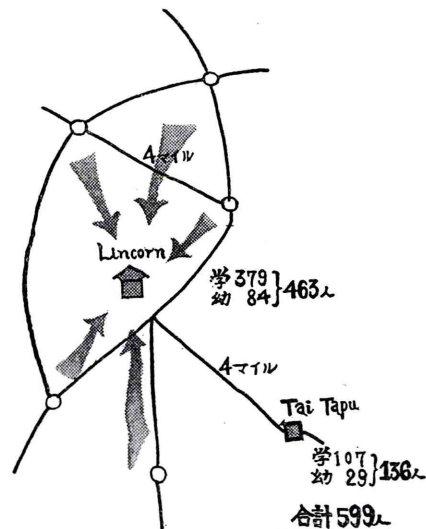


図13 リンコルン小学校とサブベース
および管理幼児児童数

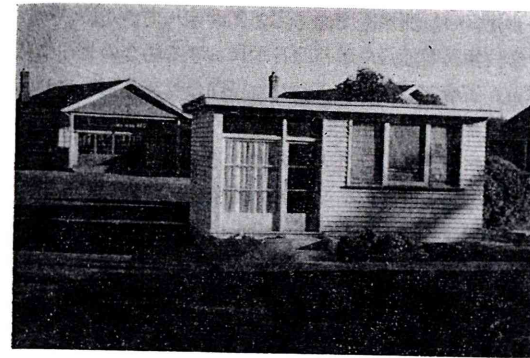


図14 リンコルン小学校のサブベース



図15 学校歯科クリニックの内部
(Glenavon 小学校)

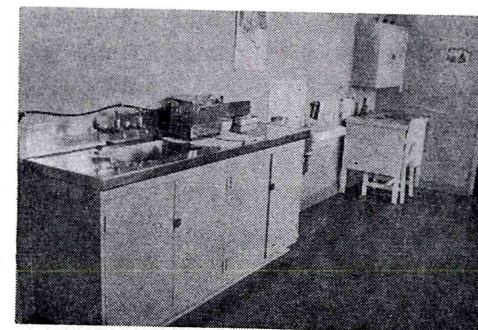


図16 学校歯科クリニックの内部
(Glenavon 小学校)

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ったので、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。

南島のクライ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っており、写真の右はちに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幼児・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う表現がぴつ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ろうが——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) 就学前の幼児と児童に対し、6か月おきの定期検査と組織的処置により、これらの幼児、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

の二つの機能をもっている。

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、幼児は2歳半から就学までである。

小学校へ入学するときに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受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、承諾のうへ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歯の予防につとめる

ことを守ることに合せてサインをするようになっていく。

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っ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っ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づけた者がうけられ、落伍した者はうけられない。

ニュージーランドの子どもは小学校のほか、もう一つの「歯の学校へ入学する」といった感覚である。

現在、全国の小学校児童の96%が管理をうけ、就学前幼児は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検査から処置まで行っている。しかし、これは次項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うるが、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。ビビ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オ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、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、ここまでは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に思われる。

歯髄の覆とうや弗化物の塗布にしても薬物名まで示し

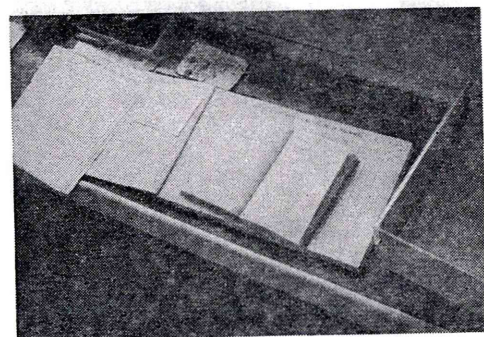


図17 完璧の管理体系を作る書類
左のが個人票

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行われているのである。

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よう。

学校歯科看護婦の職務は極めて計画的に行われており、そのために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人の子どもを授業時間中により出し、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回みるように割り当てるから、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いあるだけで、これは鉛筆で書込み、以後は消ゴムで消しては記入し、未処置のものだけをしらみつぶしに1歯のこらず処置完了にしていく。

乳歯でも永久歯でも咬合面の処置がすんでいても、頬面や舌面小窩に齲蝕が始まれば、すぐアマルガムが充填される。複雑窩洞は必ずマトリックスを使い、窩洞形成など実に正確丁寧に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っ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分で済むという例は少く、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
が貼葉すると同様に用いられる
(ウエ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。したがって、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いる。

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。

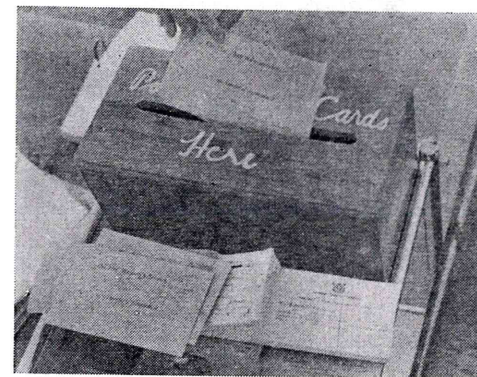


図19 3通りの文面のリコールカード
(ウエリントン歯科看護婦学校にて)

学校歯科クリニックでは、就学前幼児もととりあつかうので、この場合には、保護者に来院通知が出されるが、これも、1度出して約束日に連絡なしにこなかったとき出す文面、それでもこなかったとき出す文面と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いる。

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いるが、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込み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っているといった具合である。

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、ガリパンずりまで作っている。

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けない結果になるが、ここでは、実物大のガリパンず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った仕組みである。

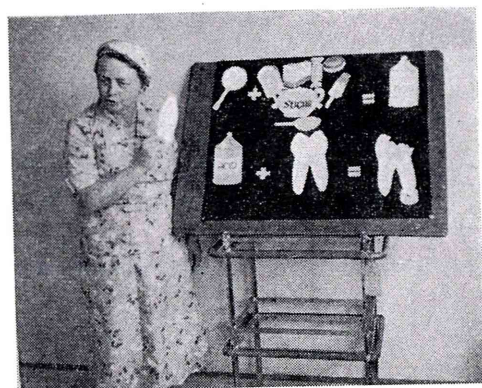


図20 菌+砂糖=酸というフランネルグラフの下絵まで国で作ってくれる

つまり、範囲 Scope と系列 Sequence がしぼり切れるだけしぼった最末端に合せた教材の作成配布ということまで行っているようにみられ、この点ではアメリカの健康教育より、もう一步前進してい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。

児童に対しての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を、かなり広範囲に行つており、集団的指導 group guidance と個別指導 individual guidance と両方とも行っている。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いる。

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

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

だが、これに対してはそのような危念がおこらないような体系ができていく。

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)巡視し、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、他から応援を求めさせたりする。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っているが、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視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・児童がまとまって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。

今までに何か事故があつたかという問いに対してはなかつたといつており、この点は、慎重に考えてやつているのであろうし、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い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、全国いつせいにい、文書ですめば文書で、必要があれば講習等で行つていく。現在はフ化物の塗布は NaF だが、そのうち SnF に変わるかも知れないし、昔は足踏エンゲンだつた

が現在は電気エンゲンであり、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のである。

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カ年の卒業生数はウェリントン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。

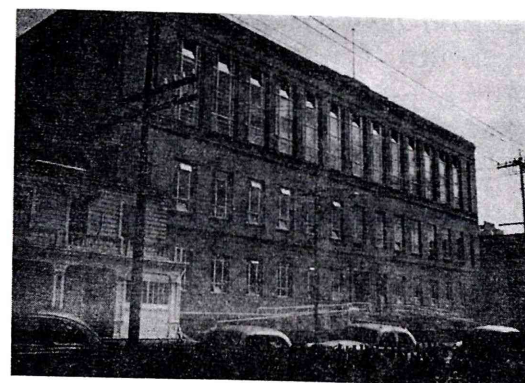


図21 Dominion Training School for Dental Nurses, Wellington

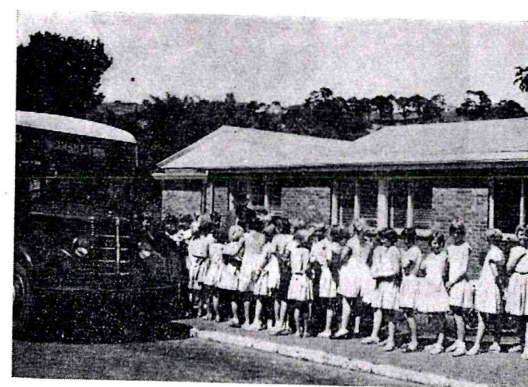


図22 School for Dental Nurses, Auckland
へかよつてくる児童

ウェリントンののは1940年に設立され、オークランドは1954年に創設され、クライストチャーチは1956年に創設された、クライストチャーチは私が行つたときは増築



図23 ウェ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)

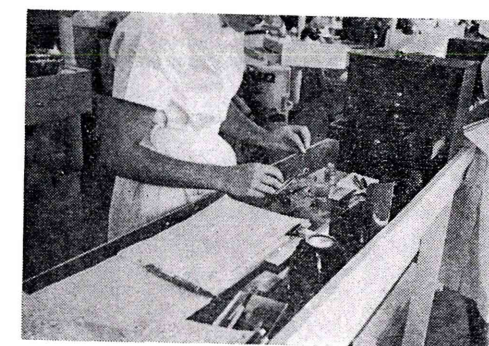


図25 アマルガムは秤量して(オークランド養成校)

中だつたが、ブ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きた。

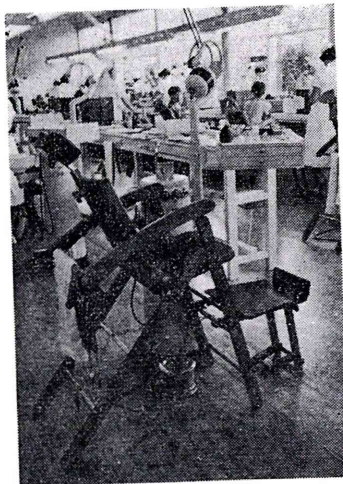


図 26 養成学校の臨床でも現場と同じ
木製の治療台(オークランド養成校)

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ない。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いるから、教育には少しの無駄もない。ウェ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い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

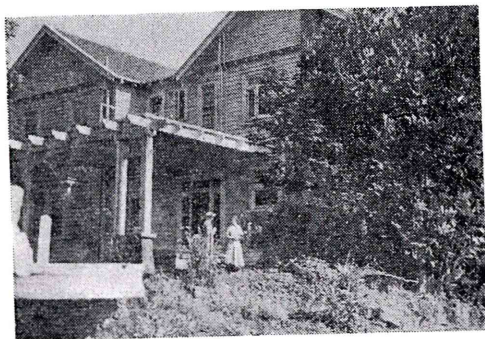


図 27 オークランド歯科看護婦学校
付属の生徒の寄宿舎 "Glade"

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ゆうぶんにやつているようである。

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っている。

ウェリントンは一寸した歯科大学ほどの建物だが、オーク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、この位のもは、わがくにでもやる気になれば県に一つや二つ作るのにはわけの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がうけた。

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「善をなさしめたまえと」
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っていることだろう。(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ている点が異つているが、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いる。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カ月おきの検査、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) 齲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

オークランド市のグレナボン小学校で大ぜいのこどもにきてもらつて口をみせてもらった。

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、乳歯といわず永久歯といわず、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どすことはできず、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。

エキスポラ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と思われるアマルガム充填である。

もし、WHO セミナールが日本で催され現場視察があつたらいつたいみてもらう現場が一カ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いのあることを今は外国の人は知らないだろうが……。



図 29 9歳の女兒スーザンちゃん

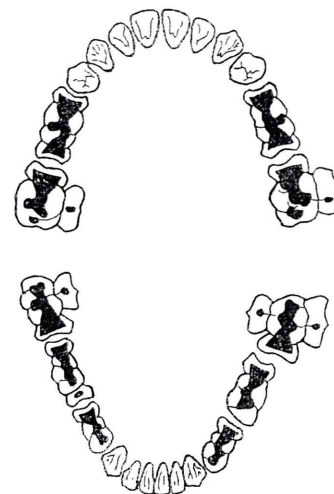


図 30 スーザンちゃんの口のなか

こどものひとり9歳になるスーザンちゃん G. Susan の口のなかをスケッチする。 $\frac{6}{6} \frac{6}{6} \frac{ED}{E} \frac{DE}{E}$ 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、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、スーザンちゃんに「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人の名前を正直にあげてくれた。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った。2人は、どうもマオリ(原住民)らしい、

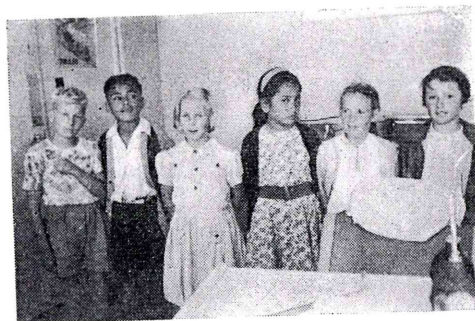


図31 治療の嫌いなスーザンちゃんの同級生たち

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、エンヂ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えな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らだろうか……

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」という疑問がおこってくる。

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なかった。

だが帰国後一つの資料を探し出して送つてきてくれた。

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。

この兩年とも同文の質問紙で記入を求めた結果が表1のようで、学校歯科看護婦につ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もつと上昇するであろうが、あれだけの管理と教育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年タスマン A. J. Tasman によつて発見され、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、英国の植民地となつたが、1907年英国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、わが国の中位の県一つ分ほどである。

マオリは14万人ほどいるが人口の9割は英国人であるので英国への親近感は大きく、英国へ行くことを 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

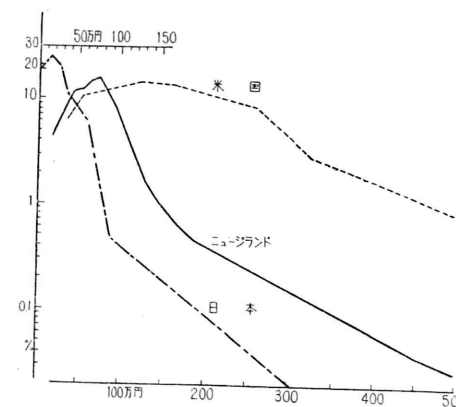


図32 国民1人当り年間所得の階層別割合(円に換算)

つており共かせぎが含まれているので1人当りよりは大きくなっている。

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の単位とした指数を示すと、米国1,381、カナダ1,337に次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となつている。

しかし、このように指数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)

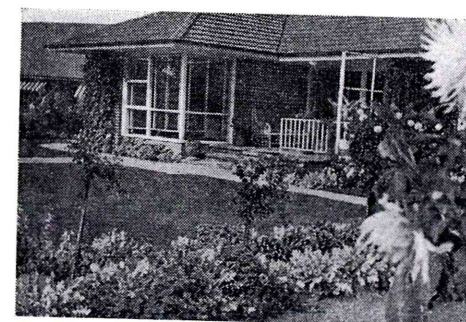


図34 この程度が中流住宅の代表的なもの(クライストチャーチ市内)

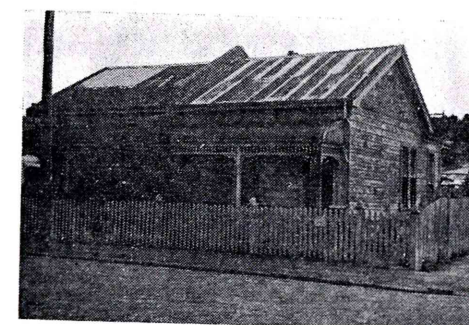


図35 最も貧乏な家(ウェリントン市外)

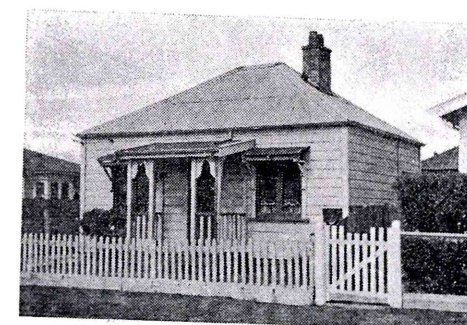


図36 最も貧乏な家(ウェリントン市外)

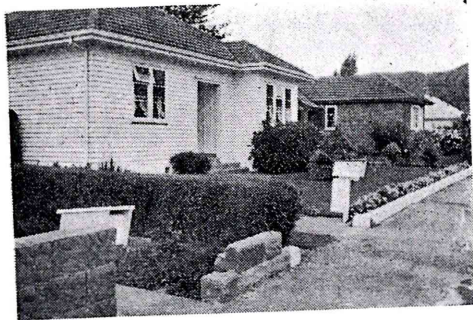


図 37 Government House (ウェリントン市内)

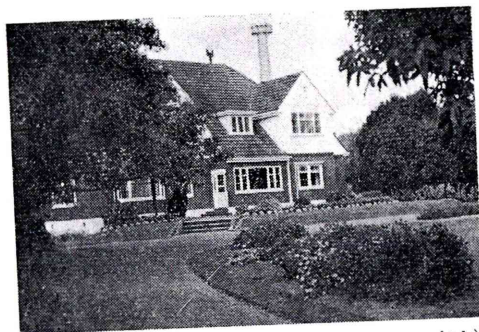


図 38 上流住宅でもこの程度(ウェリントン市内)

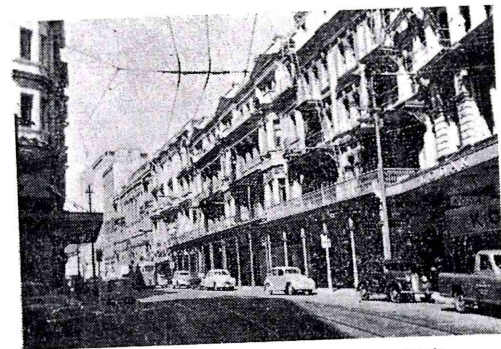


図 39 ウェリントンの銀座もこの程度
(Lambton Quay 通り)

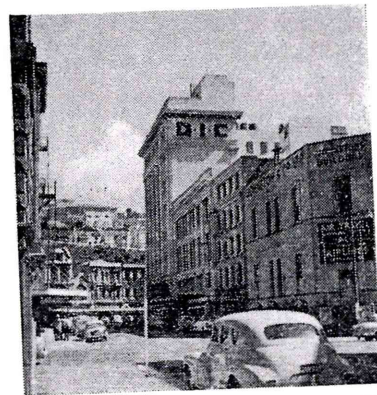


図 40 歯科衛生部は民間の DIC ビルに借住い

スレートかトタンぶきの屋根である。日本の比較的上流の家がニュージーランドの中流の家と思えば大差はないようである。ピーパーさんに注文して貧乏な家を探してみたら「これ以上貧乏な家をみせることはできない」と示してくれたのが図 35、36 でスラム街はない。

工員などには政府の建ててくれた家、Government House がある。図 37 はそれであるが、日本の公営住宅とはだいぶ趣がちがついて、一軒づつ造りを変えてあるのは興味がある。

歯科医総数は 789 人だが、歯科医 1 人対人口は 2,700 人で、日本より、いくらか人口に対し歯科医の数が多い状態である。

患者はアポイント制で 1 日に 12~3 人位しかみない。これだけこどものうちに処置をしても患者が歯科医にかかるうとすると平均 1 カ月はアポイントをとるのに待たされ、はやる人は 2 カ月も待たされるとのこと、年収は、3,000 ポンド (1 ポンドは英ポンドと同額で約 1,000 円) が平均で、2,000~4,000 ポンドというところが多く、医者よりもよい位だとのことである。(歯科医は自由診療、医者は社会保障診療である)

ウェリントンの銀座ともいえる Lambton Quay 通りも図 39 の程度で、街には日本にみられるようなキャバレーなど全くみられない。人々は家庭的に生活を楽しみ健康的にエンジョイしているが、生活態度は価値あることを求めるといった真面目さを感じる。

大衆には立派な家を与える政府も、どこかの国のように立派な庁舎を建てようともせず、保健省もバラバラで歯科衛生部は図 40 の DIC ビルという民間ビルの 5 階に間借り住いしている。

「ニュージーランドは豊かだから、学校歯科施設ができたのだ」と単純にきめつけることは間違っている。

計数資料 (断わりのないのは 1958 年現在)

N.Z. の面積 103,000 平方マイル

N.Z. の人口 2,275,515 (1958 年 3 月末日)

学校歯科行政関係者のうち

Dental Officer 59

Dental Nurse Inspector 29

School Dental Nurse 775 (うち part time 64)

学校歯科クリニック

学校歯科クリニックの数 808

管理下にある学校数 2,404

管理下にある児童数 330,463

学校歯科クリニックの年間実施数

充填歯数 1,624,462

抜去歯数 86,785

(この数は 1 人の学校歯科看護婦が年間約 2,000 の充填約 110 の抜去を行つたことになる)

Benefit を受けた年間人員 28,640

歯科医師総数 789

(1 歯科医対人口 2,700)

Benefit 協力歯科医数 588

歯科衛生状態

1950 年の調査によれば 5~6 歳 14,677 人の検査人員中、齲蝕罹患者率 87%, 1 人平均保有齲蝕数 7.8, 要抜去歯 2.9

所 感

極めて短時日の視察から結論を下すことには危険があるかも知れないが、私が永年考えていた点に、腹をきめさすほどの強い印象をうけたので、それを率直にのべて御批判を賜りたい。

1. 私の考えていた公衆衛生の診断と処方という見方で視察に柱をたてたことはよかつたと思う。ニュージーランドは、この 5 つの項目のうち、住民の自主性、経済力、利用しうる施設、プログラム開始後の時期の 4 つの項目はいずれも大きいにもかかわらず、強力な管理政策をとって成功していることは、公衆歯科衛生のあり方に一つの明解な解答を与えてくれたものと思う。

2. 水道水沸化その他の方法により齲蝕そのものの予防が将来期待されるにしても、決して完全に近いうちまで予防しうるとは考えられないから、早期充填の方式は今後も必要であると考えられる。

3. 早期充填は健康教育のみではきわめて困難で、ニュージーランドほどの国で、これだけの管理を加味して成功しえたとなれば、わがくにでも、これと同等の管理政策をとることが理論上妥当である。

4. 管理政策とは、できるだけ低年齢の者から累加的組織的診療で全国の未成年者を覆うことである。

5. これは、歯科医の権限であり、一人の児童に対しては歯科医でできるはずであるが、齲蝕の数からみて歯科医の数では困難である。

ニュージーランドは児童 500 人に「アマルガムを充填しうる人手」が 1 人いて、ようやく完了することができたが、わが国では 1,000 人に 1 人としても全歯科医が専任学校歯科医にならねばならぬことになる。

又、単純な仕事のみの継続は歯科医の本質からみて不得策で、公衆歯科衛生には公衆歯科衛生の手を活用することが得策である。

WHO ゼミナールでも歯科補助員の活用が強調され、ニュージーランドタイプの学校歯科看護婦は政府が養成

し公衆歯科衛生にのみ使用すべきことが確認されている。

6. 歯科医師の独壇場は歯科医療であり、歯科医療の向上は、公衆歯科衛生の完成の上にはじめて成立するといえるのではないか。

ニュージーランドでは、現在 16 歳までを国の費用で、予防しうだけ予防しても、なお成人の患者は余りあるほどである。しかし、患者がある程度減少したればこそ歯科医は 1 人の患者に 30 分づつかけて自由診療で高度の歯科医療が行いえている。いいかえれば、齲蝕好発期にある未成年者に対しては、国民が歯科医療に費す経費のワクとは別に、新しく公衆歯科衛生のワクとして国家が支出し、公衆歯科衛生の手によって徹底的に管理し保護する。その代り、成人に達した後は、自由診療で歯科医にかかる。この原則が国民にとつても歯科医にとつても共に望ましいあり方ではないか。

国民経済の異なるわが国で直ちにこのようにすることは困難であるにしても、可能な程度までこれに近づけるべきではないか。

7. 一般の医療保障と公衆歯科衛生とは便宜論でなく本質論からは二本立てであるべきではないか。

公衆歯科衛生は極めて大きな特質をもっているので行政的には独立した一貫した体系を確立すべきである。

8. 公衆歯科衛生を強力な管理体系にするということは、「強制的」に行うという根拠はえられず、社会がサービスするという立論で、しかもこれを「強力」に行うということである。

9. 社会が行うという場合、ニュージーランドでは国家が直接行っているが、わが国では、国家が直接行すべきか、やや間接的にすべきかは一応研究の余地がある。

10. 日本で経済上の理由だけで、この仕事が行えないほど日本は貧乏ではないと思われる。

以上の所感は、ニュージーランドの学校歯科の教えるところのものであつて、今日のわが国の学校歯科では、健康教育、学校保健法の完全実施、むしろ半減運動といった方法の推進によらねばならないが、抜本的な将来の計画の立案として、このような案を立てるべき時期にきていると考えられる。

今後、広く関係の方々にニュージーランドの成果を御検討いただきわが国に活用しうだけ活用していただくことを希望する次第である。

おわりに、WHO ゼミナールへ出席を命ぜられた厚生省、ニュージーランドへ視察を命ぜられた文部省、便宜を頂いた日本学校歯科医会および多くの関係の方々に深い謝意を表す。

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べきは論を俟たない。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

1. 登場人物

1. 桃太郎とお供の犬、猿、雉
2. お山の子猿
3. 証城寺の狸
4. かちかち山の兎
5. 花咲爺さん
6. 其の他お伽話に関係ある一寸法師、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。

開幕にあたって

「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、きよ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つ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 おしやれ猿さん 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。
「しよしよ証城寺 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 ぽんぽこぼんのぽん」
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 搗きますお餅は
十三、七ツ お月様にも あげましょう」

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爺さんが登場してにこやかに

「皆さんきよ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も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、きよ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いたしました。

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ずよくかんで食べ、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、このお爺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関する講話を挿入するもので主役の花咲爺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 竜 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の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が、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。

I 研究成績

学習指導要領を中心として

1. 幼稚園（幼稚園教育要領）
教育目標
教育内容
2. 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
3. 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

4. 高等学校
中学校と大体同じ形式
5. 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に。
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。

学童の歯罹患率は一般に90%以上といわれる通り、実際に歯が非常に多く、且つ未処置のまま放置されてきた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% |

この表の示す通り幼稚園児う歯41%に対し小学校1年う歯30%と減少している原因は小学校就学前予備検査の折、歯科校医が付添の母親に対して入学するまでにこの歯の処置をして置くようにとねんごろに注意を与える事が奏効していると思われる。

しかし小学校1年生のう歯30%は決して少ない数字ではなく、しかもこれを小学校で保存処置するには、既に手遅れとなつている場合が多い。むしろ幼稚園時代に処置したらよかつたのにと痛感する。

本表には示されてないが、幼稚園児の検査の折、3歳児はう歯が極めて少ないが4歳児に急に増加して5歳児は更にう歯が多く、しかも進行しているのは衆知の事実である。又中学生う歯罹患率は1年5.7%、2年5.6%で学童中最も少いが、3年5.8%と増加している。これは永久歯が増加したので、学校歯科として注目を要する問題である。

以上要するに「学童う歯半減運動」を推進するには

- 1) 3, 4, 5歳児の歯科保健管理をする事が効果的である。
- 2) 小学校においては永久歯の外に乳歯の手当も充分にするよう指導する事が効果的である。
- 3) 中学校においては永久歯の保護に重点を置く事が効果的である。

現在、学校歯科医は学童の歯科衛生指導、教育、保健管理の助言が主なる使命である。従つて現行の校内処置は歯科衛生教育の一方法に過ぎない。従つて本表中処置歯は主として校外治療の成績を表わすこととなる。この処置歯の成績を挙げるためには一般臨床的に乳歯のう歯を簡単に完全に処置する方法を研究すべきであり、これが実現すれば「学童むし歯半減運動」の効果は挙り体位は向上すると思されるのである。

東京都京橋区学童の5カ年のう蝕の推移

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年に至る永久歯歯蝕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年迄の歯蝕(D),充填(F) 喪失(M)のDMF指数について歯蝕罹患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日当り摂取カロリーと歯蝕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

患者率の場合%一人平均歯数の場合は本とするとDMF率は

1 学年 $y = 15.5x - 3.3$ 4 学年 $y = 9.3x + 26.8$
2 " $y = 13.1x + 3.3$ 5 " $y = 7.0x + 30.0$
3 " $y = 10.0x + 17.5$

である。

2 DMF 一人平均歯数では

1 学年 $y = 0.41x - 0.31$ 4 学年 $y = 0.28x + 0.38$
2 " $y = 0.36x - 0.18$ 5 " $y = 0.10x + 0.75$
3 " $y = 0.27x + 0.19$

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歳の時の農林省調査部発表の1人1日当りカロリーと昭和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 | 1325 |
| 2 " | 1945 | 1782 |
| 3 " | 1944 | 1992 |
| 4 " | 1943 | 1992 |
| 5 " | 1942 | 1992 |

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罹患率と各学年の1歳の時の1日当Calとの相関は

$r = -0.85$ 有意でない

1人平均DMF歯と各学年の1歳の時の1日当りCalとの相関は

$r = -0.98$ 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歳といえは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。母親の注意によるの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まぐねかす。菓子を食べて汚れた顔こそ拭うが衛生宣伝も口

内の仕末迄は如何と思う。さりとて菓子をねだる子には勝てない現状の親である。周辺の幼稚園の児童を診査したが完全無齲蝕の子は一人もない。全部崩壊しておる口腔を5, 6名も見つけた他は半数歯牙の残る者が良い方である。人数は350名ばかりだが幾人診査しても大略がこの現状であると思われる低生活者、否我が子に多分の注意をむける事の出来ない母親の子は致し方無いとしても幼稚園、保育園の子供を対象として実施する別図の様な全部の歯冠を歯窩に沿つてレジンで被う歯窩型の上下サックを作つて見た。このサックの内面は歯冠表面に接し乳酸中和薬を塗布して幼児の就寝と同時に上下とも嵌し朝起きると同時に母親の手で撤去さす様、登校する迄実行さす事をつとめている。乳酸中和薬はいずれも糊剤とするも目下研究中である。報酬はこの半減運動が済

〔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。

(下顎を上から見た場合)

(下顎唇側より見る)



② 完成物

○レジンは透明色を用いたので外観はよい

○歯冠に接する歯周間は(歯齦)1~2mm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。

1. 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わす事。

2. 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。印象に際してトレイは小児の顎態に適したものを適宜工夫し調製のこと。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. このレジ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齲蝕についての発表をいたします。

塚田、渋谷両先生の共著にな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発等によつて処置

を要するようになったものは未処置歯とすると記されてあるが、私は数年前からむし歯の再発を見たものを◎の附号をつけて処理しています。

本年度からは之にア、ク、セ、ボ、イ等の附号をつけてア充、金属冠、セ充、継歯、インレーを意味せしめる事としましたが、此の附号は処置歯にも同様につけて

表1 第一大臼歯再齲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 | 1317 | 4111 |
| 欠 | 歯 | 39 | 31 | 31 | 101 |
| 健 | 全 歯 | 465 | 347 | 243 | 1055 |
| 要 | 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 | ア 充 | 85 | 80 | 58 | 223 |
| | インレー | 7 | 14 | 3 | 24 |
| | セ 充 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | 小 計 | 93 | 94 | 61 | 248 |
| 齲 | 蝕 計 | 626 | 576 | 645 | 1847 |
| 処 | ア 充 | 176 | 288 | 257 | 721 |
| | インレー | 77 | 100 | 97 | 274 |
| | 金 属 冠 | 80 | 55 | 67 | 203 |
| | 継 続 歯 | 1 | 2 | 8 | 11 |
| 置 | 計 | 334 | 446 | 429 | 1209 |
| 歯 | DMF 計 | 1464 | 1400 | 1348 | 4212 |

表2 第一大臼歯再齲蝕に関する調査表(%)

| | | 1年生 | 2年生 | 3年生 | 平均 |
|------------------|---------|-------|-------|-------|-------|
| 処置歯+要処置歯+欠歯に対する比 | 欠 歯 | 3.9 | 2.94 | 2.80 | 3.19 |
| | 再 齲 蝕 | 62.66 | 54.69 | 58.37 | 58.47 |
| | 処 置 歯 | 33.43 | 42.35 | 38.82 | 38.29 |
| | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 健全歯+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 |
| | | | | | |
| 再齲蝕+処置歯に対する比 | 再 齲 蝕 | 21.78 | 17.40 | 12.44 | 17.02 |
| | 処 置 歯 | 78.21 | 82.59 | 87.55 | 82.97 |
| | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | | | |
| 未処置歯+再齲蝕に対する比 | 未 処 置 歯 | 85.14 | 83.68 | 90.54 | 86.57 |
| | 再 齲 蝕 | 14.85 | 16.31 | 9.45 | 13.42 |
| | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | | | |
| ア充全体に対する比 | 処 置 歯 | 67.43 | 78.26 | 81.58 | 76.37 |
| | 再 齲 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 齲 蝕 | 8.33 | 12.27 | 3.00 | 8.05 |
| | インレー | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | | | | |

います。

全然未処置のまま放置せられたものと再齲蝕の歯とは区別するのが良くはあるまいか、表中に於て、再齲蝕◎と処置歯◎との比が或は未処置歯Cと再齲蝕歯◎との比が各々僅少ではない事を示すのを見るのであります。

殊にA充の項に於て再齲蝕が少いものでも18.41%、

多いものでは32.56%、通計して見ても23.62%を示しているのを見る時に、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べきものではないと思うが故に、学的でなくとも再齲蝕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

最近の学童の齲蝕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繫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

向並びに各々の齲蝕状況

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に多く、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励行さすべきなり。

6項 夜食的に食べるのが大分あり齲蝕予防上、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齲蝕減少の傾向あり。

12項 早期処置の方法について十分研究の必要と齲蝕予防法の法制化が望ましい。

高等学校生徒におけるう蝕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

永年の懸案であつた学校保健法がさきの国会で議決されとかく不安定なかたちにあつた学校保健の立場もしつかりとした基礎の上にたつことが出来ました。しかしその中で歯科衛生が従来どおり高等学校の生徒までの管理に止まつてしまつたことは、非常に残念なことと思われまふ。私達は高等学校の学校歯科医であります立場から千葉県内の4校の高等学校生徒 男子579名及び女子515名の計1,094名について高等学校3カ年間に於ける永久歯の齲蝕罹患状況を、経年的に観察を行いました。その

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齲蝕にかかり易いといわれます中学生時代よりも、高等学校生徒の齲蝕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齡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齲蝕の健康管理を行う必要を痛感いたしました。

表 1

| A 性 | B 検査 人員 | C 検査 年度 | D 検査 項目 | E 齲蝕の ない者 | F 齲蝕の ある者 | G 処置完 了の者 | H 未処置 歯ある 者 | I 齲蝕数 本 | 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 | P 喪失歯 | Q 計 | |
| S 男 | 579 | 31 | 実数 | 294 % | 285 % | 60 | 225 | 820 | 293 | 415 | 43 | 6 | 6 | 2 | 527 | 1年 |
| | | 32 | " | 250 43.2 | 329 56.8 | 99 11.9 | 260 44.9 | 1072 185.1 | 432 74.6 | 539 93.1 | 41 7.1 | 47 8.1 | 11 1.9 | 2 0.3 | 640 110.5 | 2 |
| | | 33 | " | 234 40.4 | 345 59.6 | 82 14.2 | 263 45.4 | 1264 218.3 | 614 106.0 | 544 94.0 | 51 8.8 | 27 4.7 | 11 1.9 | 17 2.9 | 650 112.3 | 3 |
| T 女 | 515 | 31 | " | 222 43.1 | 290 56.9 | 44 8.5 | 249 48.3 | 884 171.7 | 331 64.3 | 442 85.8 | 54 10.5 | 36 7.0 | 6 1.2 | 15 2.9 | 553 107.4 | 1 |
| | | 32 | " | 179 34.0 | 336 65.2 | 41 8.0 | 295 57.3 | 1207 234.4 | 546 106.0 | 527 102.3 | 69 13.4 | 41 8.0 | 6 1.2 | 18 3.5 | 661 128.3 | 2 |
| | | 33 | " | 138 20.8 | 377 73.2 | 63 12.2 | 314 61.0 | 1614 313.3 | 708 137.5 | 761 147.8 | 72 14.0 | 44 8.5 | 5 1.0 | 24 4.7 | 906 176.9 | 3 |
| U 計 | 1094 | 31 | " | 516 47.2 | 578 52.8 | 104 9.5 | 474 43.3 | 1704 155.8 | 624 57.0 | 857 78.3 | 97 8.9 | 97 8.9 | 12 1.1 | 17 1.6 | 1080 98.7 | 1 |
| | | 32 | " | 429 39.2 | 665 60.8 | 110 10.1 | 555 50.7 | 2279 208.9 | 978 89.4 | 1066 97.4 | 110 10.1 | 88 8.0 | 17 1.6 | 20 1.8 | 1301 118.9 | 2 |
| | | 33 | " | 372 34.0 | 722 66.0 | 145 13.3 | 577 52.7 | 2878 263.1 | 1322 120.8 | 1305 119.3 | 123 11.2 | 71 6.5 | 16 1.5 | 41 3.7 | 1556 142.2 | 3 |

表2 歯牙別に見た高等学校生徒の齲蝕罹患状況 (千葉県)

| 顎 | 性 | 検査 人員 | 検査 年度 | 学年 | 項目 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 計 |
|---|---|----------|----------|----|---------|-------------|------------|----------|-----------|------------|--------------|-------------|----------|---------------|
| 上 | 男 | 579 | 31 | 1 | 実数 % | 39本 6.7 | 15本 2.6 | 0本 0 | 9本 1.6 | 5本 0.9 | 111本 19.2 | 75本 13.0 | 0本 0 | 254本 43.9 |
| | | | 32 | 2 | " | 46 7.9 | 21 3.6 | 3 0.5 | 13 2.2 | 8 1.4 | 130 22.5 | 98 16.9 | 0 0 | 319 55.1 |
| | | | 33 | 3 | " | 63 10.9 | 35 6.0 | 5 0.9 | 15 2.6 | 14 2.4 | 158 27.3 | 111 19.2 | 1 0.2 | 402 69.2 |
| | 女 | 515 | 31 | 1 | " | 32 6.2 | 20 3.9 | 2 0.4 | 16 3.1 | 9 1.7 | 111 21.6 | 69 13.4 | 0 0 | 259 50.3 |
| | | | 32 | 2 | " | 57 11.1 | 33 6.4 | 3 0.6 | 19 3.7 | 9 1.7 | 133 25.8 | 117 22.7 | 0 0 | 371 72.0 |
| | | | 33 | 3 | " | 84 16.3 | 48 9.3 | 3 0.6 | 32 1.2 | 16 3.1 | 163 31.7 | 215 41.7 | 4 0.8 | 565 109.7 |
| | 計 | 1094 | 31 | 1 | " | 71 6.5 | 35 3.2 | 2 0.2 | 25 2.3 | 14 1.3 | 222 20.3 | 144 13.2 | 0 0 | 513 46.9 |
| | | | 32 | 2 | " | 103 9.4 | 54 4.9 | 6 0.5 | 32 2.9 | 17 1.6 | 263 24.0 | 215 19.7 | 0 0 | 690 63.1 |
| | | | 33 | 3 | " | 147 13.4 | 33 7.6 | 8 0.7 | 47 4.3 | 30 2.7 | 311 26.3 | 336 29.8 | 5 0.5 | 967 88.4 |
| 下 | 男 | 579 | 31 | 1 | " | 3 0.5 | 1 0.2 | 0 0 | 4 0.7 | 16 2.8 | 302 52.2 | 240 41.5 | 0 0 | 566 97.8 |
| | | | 32 | 2 | " | 4 0.7 | 1 0.2 | 1 0.2 | 4 0.7 | 30 5.2 | 372 64.2 | 341 58.9 | 0 0 | 753 130.1 |
| | | | 33 | 3 | " | 5 0.9 | 1 0.2 | 1 0.2 | 10 2.0 | 40 6.6 | 410 70.8 | 395 68.2 | 0 0 | 862 148.9 |
| | 女 | 515 | 31 | 1 | " | 4 0.8 | 0 0 | 0 0 | 2 0.4 | 36 7.0 | 318 61.7 | 265 51.5 | 0 0 | 625 121.4 |
| | | | 32 | 2 | " | 4 0.8 | 2 0.4 | 0 0 | 3 0.6 | 42 8.2 | 401 77.9 | 384 74.6 | 0 0 | 836 162.3 |
| | | | 33 | 3 | " | 5 1.0 | 2 0.4 | 0 0 | 4 0.8 | 57 11.1 | 481 93.4 | 496 96.3 | 4 0.8 | 1049 203.7 |
| | 計 | 1094 | 31 | 1 | " | 7 0.7 | 2 0.2 | 0 0 | 6 0.5 | 52 4.8 | 619 56.7 | 505 46.2 | 0 0 | 1191 108.9 |
| | | | 32 | 2 | " | 8 0.7 | 3 0.3 | 1 0.9 | 7 0.7 | 72 6.5 | 773 70.7 | 725 66.3 | 0 0 | 1589 145.2 |
| | | | 33 | 3 | " | 10 9.1 | 3 0.3 | 1 0.9 | 14 1.3 | 97 8.9 | 891 81.4 | 891 81.4 | 4 0.4 | 1911 174.7 |

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 武 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、そのまゝ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ゐる。

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製作発表したが、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目下再編集集中であるので、本日はその中の初期齲蝕と歯齲炎の中のごく一部を発表する。

また、特に齲蝕の判定に際して、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。尙お、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齲炎の再認識を強調してこのスライドを製作した。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らうか。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ち合せていない限り、集団の検診の結果は上つてこないしかし現状は御存知の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ちたくも持てないというのが事実であろう。しかしおそまき乍ら昭和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。しかし今の処開店早々でこれといつた業績も上つていないがたゞ数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ゞ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つた。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。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るのではなからうか。この様な吾々の考え方からすると学校という集団は或る意味で小児歯科の檯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は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思われていた。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観があつた。一般小児歯という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でもあるが、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、従来の一般小児科は成人医学に対し小児医学と云う形で新しく発達しつつある。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つある。

過去15~16年にわたる Brood-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

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う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激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発揮して保育してやる事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%がまともな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、かなり多数のパプラーノ性歯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云う点をごくあらましに述べると、

①対照年齢がずつと低くなつた。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、当てはめてゐる。

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 Boder Line を失活切断の indication あたりにおく。歯齦整形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ゝいないと云う事も大きな原因だと思ふ。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視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当かという事なのであるが私共は1月9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。これなら年間一万円の手当なら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らうか。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い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らう。さて年間出校数24日として学校歯科保健計画を立てゝみよう。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握捉する事が先ず必要である。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小学生のための保健衛生が正課になればならないであらう。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 (各教科医による会合) | 0.5日 | 1 回 | 1 日学年約 200 名診査 |
| | 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 | |
| 5 月 | ⑦身体検査の結果を各家庭に通知 (中旬までに) | 1 日 | 2 回 | 保健婦が行う。尚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。 |
| | ③健康相談 (2 週に 1 回) | | | |
| 6 月 | ①ムシバ予防週間行事を行う | 1 日 | 2 回 | 新に萌出した 6 歳臼歯を対象に行う。 |
| | ②健康相談 | 1 日 | 2 回 | |
| | ②身体検査統計表の作製 (教育的に使う) | 2 日 | 2 回 | |
| | ④低学年 (1, 2 年) 弗素塗布 | | | |
| 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 | 0.5日 | 1 回 | |
| | ②健康相談 | 1 日 | 2 回 | |
| 11月 | ①父兄を対象とした小児の歯の話 (PR) | 0.5日 | 1 回 | |
| | ②健康相談 | 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 | 1 日 | 1 回 | この結果は 4 月の身体検査で評価する。 |
| | ②健康相談 | 1 日 | 2 回 | |

(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

近年児童生徒の齲蝕罹患率は驚くべき増加の一途を辿りつゝあります。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つ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蝕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年の分は省略す)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蝕罹患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不拘永久歯の萌出が完成されつゝある。最近に到り齲蝕の発生

が急激に増加しつつある事を如実に示している。
勿論之は都会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会に於ては大差がないのではあるまいか。女子は男子に比較して齲蝕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ろう。

さて昨年12月から本年3月迄目黒区学校歯科医会で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1年生。中学校1年生で治療を受けた今年の中学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 | う蝕罹患患者数 | C ₁ | C ₂ | C ₃ | × | う蝕歯数計 | △ | ○ | う蝕罹患率 | 平均う蝕歯数 | 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学年生徒う蝕罹患の状況

| 性別 | 検査年度 | 検査人員 | う蝕罹患患者数 | C ₁ | C ₂ | C ₃ | × | う蝕歯数計 | △ | ○ | う蝕罹患率 | 平均う蝕歯数 | 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 学年別う蝕罹患状況一覧表

| 性別 | 学年 | 検査人員 | う蝕罹患患者数 | C ₁ | C ₂ | C ₃ | × | う蝕歯数計 | △ | ○ | う蝕罹患率 | 平均う蝕歯数 | 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 | 2.17 |
| 総計(平均) | | 766 | 608 | 1356 | 190 | 81 | 44 | 1671 | 21 | 518 | 73.73 | 2.17 | 23.6 |

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
△ 喪失歯
○ 処置歯

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

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

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

学童齲蝕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処であります。東京都庁で調査した、都内小学々童のむし歯発生増加の趨勢を検討して見ますと、

昭和26年では齲蝕所有者男女平均 49 %
であつたものが、それから三年目の

昭和29年には 67 %
更に三年後の

昭和31年には 83 %
次の三年目、即ち最近の

昭和33年には 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。こう云う状況は之を全国的に見ても、大体同様の傾向にありまして、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と思ひますが、それにも拘わらず増加の大勢を食い止めることができない

有様でありまして、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ふのであります。

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ふのであります。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励行を培地として、時を得顔に流行して来たときえ云える、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、之を消化吸收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産生する処の、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して、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蔵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他の疾患にも冒され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ない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蝕であつても、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、内的原因と相関連して発生したものであることが明瞭でありまして、健康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」から一歩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。

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して、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云う、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つある齲歯を抑制し、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、責任と熱意とを以て推進してゆくこと、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、外力を以て齲蝕を排除する対策を、もつともつと広く、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、御承知でもありましようが、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、随時必要量を使用して、残量は其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ものと、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のであります。

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入れ、日本の文部省、美濃博士その他によつて実験せられたものでは、37~59%位のむし歯発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との比較において60~70%の抑制率を示したものがございまして。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と考えてあります。

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カ年の齲蝕の推移……………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蝕について……………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蝕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蝕増加の一考察……………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・宮脇祖順
- 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

| | |
|-----------------------|-----------|
| 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 | 灘 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 |
| 栃 木 県 議 会 議 長 | 島 田 藤 五 郎 |
| 日 本 歯 医 師 会 長 | 佐 藤 運 雄 |
| 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 進 |
| 栃 木 県 医 師 会 長 | 栗 山 重 信 |
| 栃 木 県 薬 剤 師 協 会 長 | 佐 藤 豊 治 |
| 藤 原 町 長 | 八 木 沢 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 纒 |

5. 優良学校表彰
6. 祝電披露
7. 閉式の挨拶 12. 15

協 議 会

1. 議長団選出(主催者指名)
2. 議長団挨拶
3. 日 程
4. 議長団挨拶
5. 閉 の 辞
6. 万 才 三 唱

1号議案 → 11号議案 議案1件 大会決議

大会副準備委員長 茂 呂 登
 大会副準備委員長 亀 井 銀 三 郎

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、皆様とお目にかかれまことは、私の最も光栄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して、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らうと存じます。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、またお互い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思います。本日は皆様が現場における貴重な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

栃木県歯科医師会長 築 瀬 真 策
 大会々長

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して、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し上げます。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、真に記念すべき劃期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らうと思います。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、私共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と思いますが、何分こういう不便な土地でありまして、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事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。その間の時間の不十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、申訳御座いません。この席上においてお詫申しあげて御賢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て向井大会長をはじめといたしまして幹部の皆様全員の皆様から絶大なる御協力、御支援を賜りました。そのお蔭をもちまして未曾有の大盛況であつ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ても、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った、こうすればよかった、と思ひ当たる事ばかりでありまして、それを省みますときには、真に申訳のない事をしたと、ほんとうに慚愧の念に堪ないのであります。それにも不拘、全図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御文書、御言葉を沢山頂戴し、また大会がすみまして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したけれど、何分にも慣れない事を無理にやってみましたために、とり紛れておりまして、甚だ失礼をしていましたが、この席をかりまして皆様に深甚なる謝意を表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ん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たときに、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氣後とうとう他界されました。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

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おる次第であります。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、その一部を述べさして戴いて経過報告にかえさして戴きたいと存ずる次第であります。

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、意気と熱とでもつてやれば何事にならざらんという、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得られたという事を、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に存じて居ります。

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、ほんとうに實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のでありますが、あの大会以来私はこれが實際化するのには大きな見通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、年々一歩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況の上において、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ありま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ひます。有難う御座いました。(拍手)

祝 辞

文部大臣 灘 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って、一言祝辞を申し述べる機会を得ましたことは、わたくしの深くよるこびとするところであります。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つて画期的なできごとと申すべく、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増進を図るとともに、児童生徒がその健康安全を終生保持していけるような指導を行い心身ともに健康な国民の育成を期しているものであります。学校における保健管理については、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って、その充実が期せられているのでありまして、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、先年来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不拘なお児童のむし歯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の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俟たねばならぬという事は、申すまでもないところと存じますので御座います。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して、本大会が当地に於いて開催せられますことは、私共地元の者とし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、心から期待いたしますのでございます。ただ地元といたしまして準備万端不行届の点多々あらうと存じます。また私も目下県会開会中でありま終始皆様と御一緒に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ず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して戴きます。

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、真に近來にない光栄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して、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して参つ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、多大の関心をもっているものでございます。(中略)……

特に私がこの機会に強調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つ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総て国会において立法することによつて、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上げ同時にお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ありますから一人の私を二人三人の代弁者を中央議院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上げるのでございます。筋違いのことを申しあげたかも知れませんが、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、明日の発展のため昇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会裡に充分その目的を達成されるよう念願いたします。

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さつて、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ます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……入歯だなと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ひますが、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上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う仕事は非常に重大であり、公共的な性質をもっ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けれども、然し先生方も霞を食つて生きているわけではありません。安んじて仁術を施せるような医療制度を確立するということが非常に重大であると思うのであります。ところが日本は民主主義が空転り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でありますけれども、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ひいたしまして、本日の大会に対するお祝の言葉といたします。

栃木県議会議長 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り、地元県議會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、私の最も光榮に存ずるところであり、皆様の御来県を心から歓迎申し上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して、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、歯の病氣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して、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し下され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すことは、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上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、どうぞごゆつ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ます。甚だ蕪辞でございますが、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。

第22回全国学校歯科医大会が開催せらるるに当り、一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らうと存ずるのでありまして、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、充分御伺ひ致しまして、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苦労に、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であります。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り組む、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捧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といたします。

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上げます。

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いますから、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。

栃木県薬剤師協会々長 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し上げます。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、総て吾等の範として兄事しているところで御座います。吾等も諸先生のき尾に附し、学校保健向上のため努力いたす所存でございますので、何卒今後共宜しく御協力の程お願い申し上げます。

藤原町々長 八 木 沢 善 八

本日この大会を当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力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の地を御觀賞下さいようお願い申し上げます。

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のち、向井大会名誉々長より表彰状の伝達があり、祝辞、受賞者の答辞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

岡本大会名誉副会長

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でありますことを深く喜びとすところでありました。本大会がかくも盛大に開催せられ、ここに最後の幕をとちることができましたことは、準備万端非常な御努力を払われました築瀬会長をはじめ、役員ならびに会員各位の賜ものでありまして、衷心感謝に堪えません。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し上げます。

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お願いいたします。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なおすことが大事だ、それが現在、学校設備の不備、それにつれて診療所の開放、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うことはない、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 円であつたが実施後は 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依り 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事で可決

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」

提案理由

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」

提案理由

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科に結びつけることに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、学童の齲歯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を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、方法等については会長、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っているようだが、(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

一斉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れ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は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に決定。

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
栃木県学校歯科医会 共同提案

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して載せ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もその内容におきましては幾多の不備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

日本学校歯科医会万才

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

大会決議

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

大会雑感

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つ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、至極和気あいあいの 2 日間をすごすことができ、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、やつ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ら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。奥さまの日頃の苦勞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、男そこのけの大盛況はただ驚嘆するのみというところ。

大会主催地の苦勞はやつてみた者でないとはわからないものだ。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っている。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覽

| | | | |
|-----|--|--|--|
| 北海道 | 久郎吾雄郎子サツ子男勇一童子彌夫郎二彦馨春勇 | 彰寛夫郎康太郎三郎郎一康治 | 助登一郎 |
| | 見一省幸治カヒナ正正 栄光和 富力三申直 正 | 禧幸一 健健一勝 義昌 | 啓政 之 助 二章 |
| 青森 | 橋野井館井并齊東沼山橋川并川本坂巻田并内谷 | 原良塚谷寺内島藤本藤花田 | 隆之助 手 井田城 由中 鐘二 |
| | 高佐小松南永中安坂浅横高荒荒波石杉永西京白庄刈 | 梅奈大島小久対工橋佐立成 | 奈良 隆 手 井田城 由中 鐘二 |
| 福島 | 武佐中荒高稲 | 立手片小堤大小遠清秋久村 | 馬 |
| | 藤村川槻葉城 | 花東岡船 沢鹿西水山保田恒一 | 宮山内山高脇星萩曾松峯峰大中石袋新今并関磯鶴 |
| 宮城 | 幸秀幸正俊 | 半龜常二 栄彰 友 田 恒一 | 郎平雄郎代郎雄雄勇雄吉夷郎上郎博助磨録郎三明 |
| | 藤村川槻葉城 | 下川田口橋田野原根坂岸竹島曉 井野上 錦 卷 王 | 石川二 三 雄 |
| 茨城 | 七寿雄男安清一美源三勇郎 | 一卵雪太千太行文 俊滋 一 | 加一喜一誠華 |
| | 立手片小堤大小遠清秋久村 | 宮山内山高脇星萩曾松峯峰大中石袋新今并関磯鶴 | 石川二 三 雄 |
| 栃木 | 弘一郎夫彦夫彦実作雄郎郎雄夫吉一良雄郎雄稔治吉吉野子子行一夫徳堯 | 男櫻徳学雄春雄雄洪正博吾弋二昇一子 | 武幹 |
| | 甲好俊初秀一 喜芳 武 伍郁康久親真義 敬 二 国 正定豊登元文信英秀智 | 喜清重一 俊光鐘 兵 子 武 幹 | 井本部 口内挽橋岡原野津 村 太 川 辺 野 |
| 群馬 | 沢平田永 柳橋野井沢 沢藤橋木村玉野 川山間 本本沢中中柄井中橋村沢 | 向岡渡原野竹地石辻篠佐高大小戸上 | 大下鴨森阪高三深新梓大佐高青中児塩林前奥引宮榎大真野末森真馬松神 |
| | 大下鴨森阪高三深新梓大佐高青中児塩林前奥引宮榎大真野末森真馬松神 | | |
| 埼玉 | 枝喜武雄雄吉力一篤雄雄榮一晴男吉郎一丸平亟雄盧治康一松一卓二う三誠幸二郎郎郎壽清吉豊郎行潔晃二雄久 | 次広 利子浅 誠 明竜 信満文謙次 貞影喜之文 利祐武金靖剛 健 や 捷 克 正 八 太 一 重 磯 一 政 正 文 | 久原路 越 屋 田々 木 口 村 中 田 木 橋 川 木 元 田 田 林 橋 木 口 岡 田 藤 本 根 村 中 川 野 沢 坂 佐 弘 野 谷 田 口 本 田 井 上 山 谷 井 |
| | 和笹宮大土島佐鈴関中関田森森鈴高荒鈴松飯藤小高松田鶴木新塚関奥田森豊西赤宇国上亀窪関森小青新井九大吉 | | |
| 千葉 | 功夫已馬昌司郎治陸勝次行昭二男郎正三悟尙登郎道彌雄子一頭策実雄助郎明雄好文雄郎忠郎六名郎有昭男柳夫 | 頭井村志一 秀四正貫 広勝義修久一孝鈴 七義菊武穂 喜丈正 貞 之 俊 雅木篤政太 一彦美次 正一松文 | 神白品池谷石今石小大田桑関武三小齊山井白三青名岡国山堀川塙石中浜熱小新石藤荒萩松大高三嶋藤下本伊須神 |
| | | | |
| 神奈川 | 裕秀郎武子伝誠秀夫雄夫利三郎夫雄 | 子ぶ子らエわ貴清子ト江枝恵子よ子げ世い子ぶ江ナ子く子子子 | 仁光志い和郎二 |
| | 江井久 朝 外正宗静勝保 太純義 | 鶴の々きズミ登 代コ光一当頼み春し銀た雪の松ハ静い政ハル文 | 泰智正正五修 |
| 新潟 | 堀松山堀弓岡齊安木鈴清亀吉高益石 | 鈴平田樋亀川阿清成佐黒黒岡田秋早後加田山熊中田小高大真山 | 湯榎小古岩露森 |
| | | | |
| 富山 | 男夫馨雄越正多正男了男進海吉 | 郎吉浩信夫男次郎亟八 | 博郎章三操成 |
| | 澄和一 甲開 彌 栄之清利 | 次勇 幸 忠辰真太之猪 | 照次寿謙 久 |
| 石川 | 輪部戸杉本沢山田松村総下田橋 川 | 塚原沢 山藤村野田養 梨 | 井松野瀬松松 湯 |
| | 三阿神上榎相杉積仲川北宮志新 奈 | 富柳中谷片安中神森鳥 | 今村佐一小村 |
| 福井 | 雄飛 準一 雄美正茂男一雄進司光長勝一慧良男保郎文逸平三三正重武穂齡男昭郎久美え恵 | 彌司三子恵平枝夫雄 | 彌司三子恵平枝夫雄 |
| | 正 太 嘉一保 和義 川伴雄庄成賀忠茂 嘉鉄友十 英 勇運鉄尙 嘉光益英武茂治吉真さ太 | 達賢切悦菊幸一勝隆 | 田木垣木瀬木井 |
| 山梨 | 田野 川 沢 原 田 本 根 川 藤 藤 原 山 屋 本 口 智 野 野 内 九 瀬 瀬 沢 山 林 田 志 中 沢 崎 田 政 治 吉 真 太 | 岡 川 田 木 垣 木 瀬 木 井 | 皆県小鈴稲鈴木鈴石 |
| | 慶牧 太扇 鮎関川山有刀中草齊桐丸土山野中高水寺堀百広唐九平山一田鮎宮山大依宮唐児 | | |
| 長野 | 石 長 | | |
| | | | |
| 岐阜 | 平哉弘友郎也良男雄式子磨子尾子順代子佐を郎司隆郎郎一吉雄郎雄榮市 | 三男繁良雄守 | 郎 治久勉夫一 |
| | 勘時 好次徳三重秀銚 銀 節 勝貞 千文真さ 敏武 治四 清猶文四輝 繼 | 守和 貞辰 | 清竹一虎 昌 夫 |
| 愛知 | 知 川 野 屋 本 橋 田 野 木 畑 部 藤 洞 部 田 原 井 野 口 木 川 納 井 山 比 木 田 野 宗 藤 田 阜 | 井竹幡塚山山 重 川 賀 | 南久藤多住 平 |
| | 益中長橋大高坂根外阿加林大服吉石酒大山鈴波加酒小日高山水森島後奥 | | |
| 京都 | 雄行之明吉一八歳悦一哉一治市泰直男夫義精雄久騰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 | 勝治勇郎修 | 宮 三 |
| | 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 秀憲卓春緒利 | 田藤野郁木 | 前後上柏鈴 |
| 大阪 | 下村井原林下原道田口尾平沢根 山 条 藤 浦 田 田 原 田 井 田 橋 田 部 本 田 本 川 脇 門 原 々 々 野 田 原 川 崎 内 崎 本 方 尾 都 | 田藤野郁木 | 前後上柏鈴 |
| | 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 | | |

郎登愛彦良明猛寿夫三鈞二夫治作博仲夫三門サ樹惠稔一内助子シ忠夫多郎德
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
金山上 詰場淵 原中高木 沢野井平瀬 崎瀬 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

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曉子平夫平治男
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 薫喜良良正祥
彌藤田 藤沢沼林林侯田 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鑑神渡関大園田亀須岡名臼佐石新

佐雄三雄蔵男郎一雄雄雄吾子子郎雄一雄郎清治一子作武夫典嗣富一治也夫男男徳寿
千武啓和 巳一正敏輝 秀銀頼 三次敏齊洋文保 太文令利 良泰俊 信容弘一丈国文昌保
元田藤木 滝上村田江 宮田山 田山田田 瀬田田 根沢 淵 橋井 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桜飯鮎前高武高渡五高国小鮎美高片三平吉佐遅若石

作郎子ク榮磨住助寿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 英正之古栄 秀京和真佑 一次義文 茂一良保千四長武貞 克青 正勝求 三文
田 島沼田 関坪下 貫上 田 貫保坪川 井 幸義文 準 田 橋村坂藤羽良 成 柳川 久木板 野辺
牟関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

次サ治之甫弘佐助郎郎昌中司三厚輔務蔵三雄春文郎磨一代代光也吉一磨蔵雄晃蔵シ
時ト正邦隆 重之二弘三玄 清洋 之 源源恒義義 太文栄千光 智恵 久良信 陸ヨ
根江井川 藤久治菅田 野喜 原辺 平海 谷 定 政 永 塚瀬田代 木辺 原賀生 部下 塚 貫 関野田代 陸ヨ
山船金大近津宇小北麻長中渡小天吉国須須戸柏西屋高渡茨千瓜多森鑑小大水塩木林仁

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聰幸吉近進づヨ郎郎子三一実常雄郎博男玄
き石弘 正 高 利之一重 良 達 敏 榮 菊 展 春 英 郁 文 友 博 定 八 宏 鶴 ちキ次三 正繁健理 藤川 富次 一
沢戸水 井藤平 野谷 水際田 藤手 上 野井 島崎 川中部 豆沢崎 田越橋田田沢 井本本 川村 藤作福 里口 藤木 川木 藤 谷田 所 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

文三雄蔵則造明郎郎子造七明郎教茂一剛明臣光郎郎亘修嘉門三郎勇一正男夫雄正雄吉郎カ孝勝量子吉二繁孜雄雄弘夫子
武昭俊進武新公二 達 貞 孝 四 正 貫 弁 正 秀 五 悦 一 静 左 衛 門 三 郎 勇 一 正 男 夫 雄 正 雄 吉 郎 カ 孝 勝 量 子 吉 二 繁 孜 雄 雄 弘 夫 子
上野田辺石林子 木 木 地 路 沢 塚 塚 島 島 子 条 橋 島 本 原 井 川 口 田 權 左 衛 門 三 郎 勇 一 正 男 夫 雄 正 雄 吉 郎 カ 孝 勝 量 子 吉 二 繁 孜 雄 雄 弘 夫 子
池水植渡横平金畑青青菊越梅手手福新新金中駒川村鰐今石矢中石川石岸宮宮山新大柴湯鈴中大大多野田野小新佐須添石青鎌江

三雄寛治夫一毅盛寿誠郎雄次三学郎一光夫三サ雄澄三晃市郎司平一竜枝久安よ園郎郎清郎三男興雄雄彦邦子臣彌人彦信寿巖
甲愛武軒俊昭弘 代 三 重 仲 愛 八 晃 親 恒 正 イ 竜 正 祥 博 義 浩 喜 誠 中 良 三 治 治 一 康 滋 信 俊 芳 健 守 ズ 重 英 真 武 光
本 沢 部 池 成 崎 井 喜 条 銀 沢 木 口 田 崎 中 原 瀬 沼 部 井 木 池 口 田 田 木 原 元 本 田 原 川 住 木 伯 末 田 田 瀬 瀬 野 口 貫 藤 田 田 木 山 地 上 山 岡 沢
山磯吉輕菊吉黒松名北龜石湯鈴青山半篠田栗真天田三菊山和柳鈴篠秋松吉高綱奥八佐岡岡築築小谷大齊江福鈴中久池中正相

布有公 一実子 義 榮 人 一 和 一 人 市 策男郎登信夫豊義雄保勝一雄頑篤吉示士雄夫三吾薫憲朝貞
一 保 神 媛 村 原 村 知 松 岡 藤 分 来 田 岡 井 本 原 島 国 料 木 瀨 野 崎 呂 田 貝 島 口 垣 田 島 橋 田 池 塚 山 田 田 合 川 井 原 関 井 倉 山
木 久 媛 中 岡 霜 小 加 賀 野 友 酒 析 児 上 築 田 黒 茂 岡 椎 宮 橋 茂 三 長 大 岡 菊 大 平 宮 福 岡 落 石 新 宮 大 村 小 片
三 大 小 愛 高 福 大 熊 鹿 柝

併清愛子威操実保男雄吾孟郎 次輔弘 介直徹昭美晃夫郎貢 郎治吉 正ッ 美六茂郎通弘 一文 郎雄
騰 貴 義 正 清 一 參 六 光 耕 雅 勝 公 四 一 清 房 塚 田 山 越 越 新 川 脇 口 力 永 川 岡 草 島
野 泉 田 富 水 木 田 沢 崎 瀬 谷 久 善 良 本 井 森 庫 瀬 安 津 田 井 上 中 麻 原 取 口 山 繁 根 塚 田 山 越 越 新 川 脇 口 力 永 川 岡 草 島
小小太稻速鈴新藤真岩長宗嶋 奈 兵 一時島山奥野山杉神 坂秋倉 倉半 岡 名 名 原 福 平 山 神 德 香 德

大 会 役 (係) 員

大 會 名 譽 會 長
大 會 名 譽 副 會 長
大 會 顧 問

日本学校歯科医学会
同 理 事 長
日本歯科医師会
参議院議員
同
日本学校保健会理事長

大 會 會 長
大 會 副 會 長
大 會 準 備 委 員 長
大 會 副 準 備 委 員 長

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

大会準備常任委員

信夫 豐義雄 保勝 一一雄 禎 篤朝 夫 寿茂 正明 三三 厚
人 弑 信德 雄吉 政治 勝
正敏 近光 美 英文 正丈 古 高郁 要 与 勝 見重 俊勇 広彦
田貝 島口 垣 田島 橋田 池 塚山 倉成 實 島崎 野崎 井谷 参 沢津 田部 島原 卷村 田
岡椎 宮橋 茂三 長大 岡菊 大平 小吉 大福 山上 山新 吉 会 大高 今渡 鹿柳 荒今 前

造一平人郎太郎一郎博三助治吾勇夫夫郎吉事郎一竜馬進敏栄市
終鬼亮義勝虎二一長鶴五照守之清昌信治房真八普喜重与
方下訪原本寺藤下久木田并井田谷岡川田繁町沢田谷恵田満藤料
緒武諷析橋小佐宮牛鈴森今新石南長上平小岡倉大吉飛荒見豊豊加上

| | | | | |
|------------------------|---------------------|----------|---------------------|------------------------|
| 池地龜野関湯竹柳平梅小鮎坪山藤島須倉満酒原松 | 田挽沢口口浅内井原船沢田幡正貝塚岡井井 | 明シ俊竜泰光悠哲 | 治鐘ズ俊竜泰光紀哲二嘉忠謀一琢太修一六 | 郎雄エ雄雄仁春郎二彰男雄一繁夫郎磨正郎一学輔 |
| 大企 | 会画 | 係係 | | |
| | 築黒田茂龜 | 瀬崎野呂田 | 真三重三 | 策郎男登郎 |
| 庶務岡 | | 係田 | 正 | 信 |

| | | | | |
|----|-----------------------|----------------|---------------|--------|
| 郎 | 一勝 | 三常雄藏 | 一雄吉示士雄夫三吾黨憲朝貞 | 豐禎篤久雄郎 |
| 八 | 美英重源 | 良陸榮勝政利道秀越要昇寬正元 | 良俊達 | |
| 留橋 | 島田木塚谷川 | 島木田田合川井原関井倉山 | 係島塚山田口木 | |
| 山口 | 大長岡鈴戸長石林水鈴宮福岡落石新宮大村小片 | 理宮大平吉谷青 | 受付(來賓)岡 | |

朝彥興宏夫雄常
正健信俊竜川
倉藤野原田沼谷
小育小高鎌天長
(東京)
檜赤水池新中高
(大阪)
石細石築半桜石
(京都)
滋賀
大菊片築金福佐
橋池山瀬井島藤
文元滋正国
一雄貞男治茂男

(北海道，青森)
 一雄 貞文 良野 奈渡 岸柳 渡原 眞栄 浩誠
 一郎 七司 一
 (岩手，宮城，秋田，福島，茨城)
 三磨 哲久 藤関 斎藤 大越 越名 正小
 七寿 代 喜岡 澆鑑 己
 寿男
 (群馬)
 三男 要一 井塚 井定 井多 新横 新国 多金
 男輔 之 政 壽公 明
 (愛知，岐阜)
 三男 源祥 塚島 田村 橋田 新西 野高 戸
 春勝 義 保誠 次一
 (静岡)
 吾助 昇初 眞 宮小 菊木 多渡 原菅 地代 部田 辺令
 造晃 光一
 (長野)
 勇彦 川上 武秀 宮山 沢末 沢石 富池 小吉 佐相
 寛郎 巖
 (富山，石川，新潟)
 大雄 井木 根池 川橋 九州 長鈴 高菊 石高
 治夫 平富
 (四国)
 義吉 近政 恒 橋宮 田

久林岡(中国)鈴秋水飯井薄(千葉)石鈴柳大(埼玉)山遅松平(婦人)栗山北中藤江水大真久齋須五待
地木沼村上井川木川貫神奈川八文一正甲光守昭きイ京正重利三普敏春之鶴保太元英寅武源四貫弁
真陸道重猛正一越愛健秀川郎男盛也三誠信広邦三くサ子子子郎三郎吉助吉厚信郎貞忠春一博三郎一明
人薩士臣竜夫一郎晃夫三一夫山郎男盛也三誠信広邦三くサ子子子郎三郎吉助吉厚信郎貞忠春一博三郎一明

金

精

記

| | | | | |
|-----------|-----|------------------------|--------------|--------|
| 郎作雄三 | 六治平 | 郎朝寿夫典彌枝進正明三稔伸次光雄雄郎治明郎 | 夫子郎澄郎務光夫儀良春弘 | 夫猛光学則二 |
| 四治健武定七 | 正親喜 | 高郁博仲親宏文二軒悅 | 敏三一五 | 良秀武榮 |
| 筆平 | 津取係 | 銀倉貫成瀬山本田崎野崎井田塚沢崎林田部沢原 | 具田田部島永本平場田川 | 并原橋木石井 |
| 塚橋田田木瀬久平取 | 係 | 龜小大吉鮎中松村山上山松龜石湯篠若前畑輕梅鰻 | 樵秋岡田川須村小柳相西石 | 日案向青真所 |
| 手大牟熊鈴鮎阿小名 | 場 | | | |

学校視察係

| | | |
|--------|-------|-------|
| (氏家小) | 齋藤哲三 | 渡辺文雄 |
| (今市小) | 田野井重男 | 湯沢菊四郎 |
| (清瀧小) | 宮川川勇 | 橋口近義 |
| 觀光係 | | |
| (日光方面) | 宮川川近 | 橋岡口道 |
| | 山崎正士 | 大島田利夫 |
| | 新井重男 | 宮川美一 |
| | 中新条正臣 | |
| (川治方面) | 湯沢克正 | 鈴木三雄 |
| | 柴田田光雄 | 田野井量 |
| (塩原方面) | 中江輝雄 | 小滝鐙一郎 |
| | 井上準一 | 飯武正敏 |
| | 高橋敏信 | |
| (那須方面) | 檜山次郎 | 秋田三子 |
| | 小宮山秀雄 | 三田田保一 |
| | 鮎瀬洋齋 | 飯田田銀一 |
| | 桜田田敏 | |
| 京 | 館係 | |
| | 大越文司 | |

男果幸義夫男聰夫豐二一保治弘明男明雄郎孝弘武治彦郎雄明雄造繁曉孜昭枝平郎平市昴造三雄郎作武夫滿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愛二良洋俊斎敏銀和橋田本田井田井野畑豆水水根中上高部沢尻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瀨部田田田木高豐山角武鎌長岡丹小清清関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

五味淵満明
小滝金一郎
麻野弘郎
小平清司
須永喜代
宇治川重
中大原玄
渡谷貞
天海辺
小菅初
村井正
長竹喜
柏瀬恒
近藤隆
大川邦
荻原榮
津久井
高木邦
屋代義
須田雄
北田謙
渡辺文

加藤藤繁夫
樋山彌四郎
若林昌徳
三木弘治
福沢文雄
片山容一
佐藤榮公
岡野半枝
水板三郎
八木求一
鈴柳勝己
高藤克節
齋藤長四郎
有坂川二
長里作茂
中島福三
野口辰之
篠原繁
鈴木理
鈴木藤
近藤

龜田富雄
田所友次郎
町田博次
山村時栄一
牟田義雄
大塚義昌
島下美智也
森関謙三郎
小貫一
小川恵吉
鍬田信博
塩田茂二
武川良明
及半田幸次郎
川崎英磨
大関シズ子
福田住園
奥侯嘉代
江川きよ

加藤藤キヨ
篠崎菊野
岩賀千代
千賀薫初恵
岡田山美子
朝田智子
北生光子
瓜田はる子
西地文子
菊島種ク
細沼キ
水平みよ
仁井良子
薄坪和子
大元千
秋村千
岩田鶴
小山頼
青木道
矢口一
今井修
石川権郎
中田静嘉

中村孝吉
田野井量
救護係
岡田治清
八木三郎
植田俊雄
宇都宮駅案内係
松島左門
螺良源太郎
野沢釣保
佐藤親夫
田中ヨシ
今野三郎
半田金三
築瀬治二
星野巳
神登山
事務局
鈴木幹夫
鈴形正之助
山村道雄

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決定した。

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 | 260,000 | 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 繰越金 | 1,591 | 100 | |
| 第1項 繰越金 | 1,591 | 100 | |
| 合計 | 777,191 | 583,700 | |

歳出の部

| 科目 | 決算高 | 予算高 | 備考 |
|-----------|---------|---------|------------------|
| 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 繰越金 100円

第1項 繰越金 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2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 雑費 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 神原、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づ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、純粋な学校歯科衛生のみに専念するのが本当であり、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ことに決定

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決

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於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、現地の状況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

この結果、当局に要望すべき事項をまとめ文案を練る

庶務、企画事業担当理事が出席、シンポジウムを中心に討議した

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ば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

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、視察、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号齲歯(永久歯の齲歯でアマルガム充填により治療できるものに限る。)とあるを齲歯(永久歯の齲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臼歯齲蝕は無料で処置が行え

庶務、企画事業担当理事が出席、シンポジウムを中心に討議した

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ば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

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、視察、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号齲歯(永久歯の齲歯でアマルガム充填により治療できるものに限る。)とあるを齲歯(永久歯の齲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臼歯齲蝕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
輻輳の件については実際面に於て検討し、出来る限り両
大会の輻輳を避けるべく、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せ

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当る事になった。

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せ

第24回全国学校歯科医大会と第10回全国学校保健大
会の開催期日輻輳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
情聴取並びに懇談した。

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に、同場所
に=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について

(イ) 研究報告は優秀なもの少数がよい
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、協議などと日を別にしてする
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 | 榊原勇吉 | 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 愛知県庁教育委員会内 |
| 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 | 関一美 | 長野市妻科町 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 | 京都市上京区智慧光院九太町下ル主税町 |
| 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医部会 | 200 | 山脇弘 | 岡山市石関町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 | 大町真事 | 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 | 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 | 柄原義人 | 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 | 豊島区巢鴨 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 | 岡本清櫻 | 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 | 亀沢シズエ | 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 | 榊原悠紀田郎 | 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 | 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 | 倉塚正 | 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 | 原一学 | 練馬区上石神井 2ノ983 | | |
| 顧問 | 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 | 文京区駒込浅嘉町 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 | 衆議院議員会館 | |

| | | | | |
|-----|-------|----------------------|-------|-------|
| 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 | 榊原勇吉 | 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 | 今村彦治 | 富山市総曲輪 | | |
| 参与 | 緒方終造 | 箕面市新稲 579ノ3 | | |
| 参与 | 武下鬼一 | 大阪市此花区四貫島大通 2ノ2 | | |
| 参与 | 諏訪亮平 | 高松市浜ノ町 20 | | |
| 参与 | 柄原義人 | 熊本市下通町 2ノ29 | | |
| 評議員 | 館山文次郎 | 小樽市稲穂町東 5ノ5 | | |
| 評議員 | 橋本勝次 | 八戸市長横町 7 | | |
| 評議員 | 菅野修 | 仙台市小田原大行院丁 15 | | |
| 評議員 | 築瀬真策 | 宇都宮市日野町 28 | 宇都宮 | 3,619 |
| 評議員 | 宮下一郎 | 高崎市中紺屋町 37 | 高崎 | 3,895 |
| 評議員 | 山川卯平 | 群馬県渋川市 1880 | | |
| 評議員 | 立花半七 | 茨城県那珂郡大宮町 949 | 大宮 | 48 |
| 評議員 | 杉山聞多 | 木更津市南町 187 | | |
| 評議員 | 牛久保長一 | 八王子市横山町 94 | | |
| 評議員 | 鈴木鶴子 | 豊島区巢鴨 1ノ71 | (941) | 1,503 |
| 評議員 | 森田八五郎 | 横浜市鶴見区鶴見町 989 | (5) | 2,326 |
| 評議員 | 神野長太郎 | 川崎市砂子 2ノ8 | | |
| 評議員 | 今井照博 | 山梨県中巨摩郡昭和村押越 2098 | | |
| 評議員 | 山田猶吉 | 愛知県瀬戸市杉塚町 28 | | |
| 評議員 | 和田直樹 | 金沢市下新町 38 | | |
| 評議員 | 新井守三 | 岐阜市明德町 1 | | |
| 評議員 | 中川一郎 | 伊勢市大世古町 77 | 伊勢 | 2,959 |
| 評議員 | 南清治 | 滋賀県栗太郡草津町大字草津 3ノ1060 | 草津 | 169 |
| 評議員 | 上野勇 | 京都市上京区紫竹高縄町 22 | (4) | 7,421 |
| 評議員 | 長谷川清吾 | 京都市東山区三条通東大路東入 | | |
| 評議員 | 後藤宮治 | 京都市東山区正面通本町東入 | | |
| 評議員 | 宗久孟 | 京都市伏見区平野町 59 | | |
| 評議員 | 小川信夫 | 大阪市港区市岡元町 3ノ8 | | |
| 評議員 | 津田勝 | 茨木市大字中穂積 115 | | |
| 評議員 | 岡田藤治郎 | 堺市錦之町東 1ノ23 | | |
| 評議員 | 富森光弘 | 奈良市今小路町 | | |
| 評議員 | 倉繁房吉 | 鳥取県倉吉魚町 2518 | | |
| 評議員 | 大町真事 | 松江市南田町 92 | | |
| 評議員 | 山脇弘 | 倉敷市八王子町 64 | | 1,923 |
| 評議員 | 吉沢八郎 | 倉敷市旭町 688 | | |
| 評議員 | 荒谷竜 | 広島市大手町 3丁目 | (3) | 2,936 |
| 評議員 | 豊田進 | 徳島市南新町市 1丁目 | | |
| 評議員 | 寿満重敏 | 徳島県小松島市港町 | | |

