

No. 6

日本学校歯科医会会誌

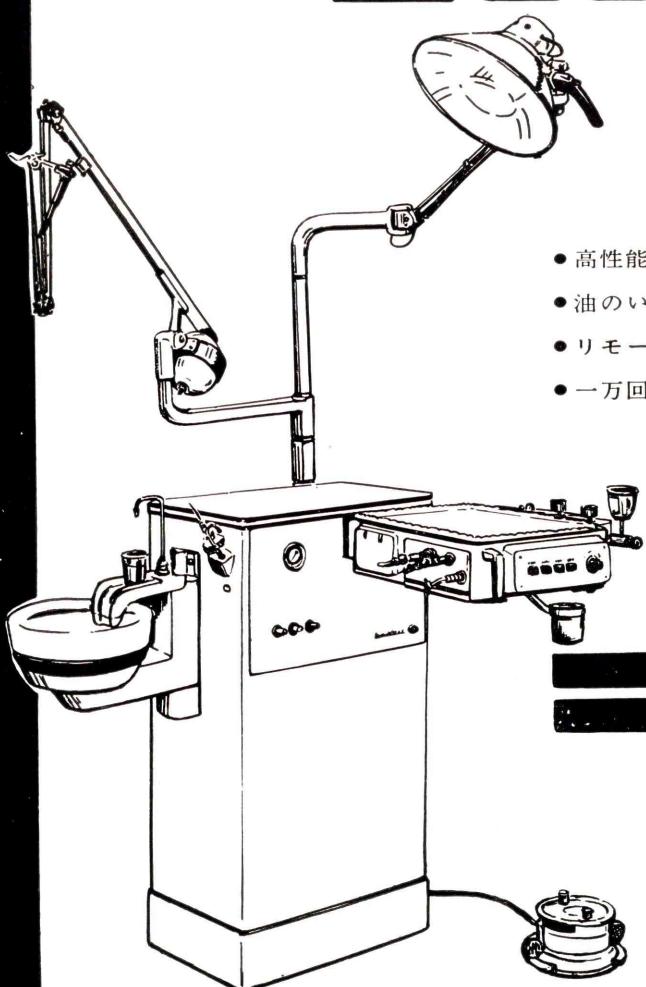
第25回全国学校歯科医大会

横浜市 1961

新しい感覚の能率的なユニット

エヤーゼット,コンプレッサー内蔵

Leo-II



- 高性能40万回転エヤーゼット
- 油のいらない強力コンプレッサー
- リモートコントロールのカップ給水
- 一万回転アローエンジン

¥ 495,000(荷造費運賃別)



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・名古屋・和歌山・福岡

このシールのついている
製品をお求め下さい



目 次

卷 頭 言	学校歯科に新しい力を	1
特別寄稿	学校保健をかえりみて	高橋恒三 2
研究発表	横浜市における学校歯科保健事業について	森田純司 5
	福岡県における学校歯科の沿革と現在	加藤栄 10
	埼玉県における学校歯科保健に対する 保健主事の活動	浅香催十郎 14
	主として地区歯科医師の協力による 学校歯科の推進	板垣正太郎 15
	岩手県における学童う歯対策について	菊地万之助 17
	学校歯科現場の問題	西川吉保 20
	わが校におけるう歯対策について	谷幸信 23
	学校歯科を伸長させるための学校長の着眼	覚張万治 27
	う蝕管理を中心とした学校歯科保健の1例について	細田ツギ 30
	歯齦炎管理から出発した農村小学校の学校歯科保健	相田孝信 34
	学童の口腔衛生の知識テストに関することおよび 歯科校外処置勧告票について	河合豊 37
	学校歯科に応用される諸検査法	榎原悠紀田郎 52
資料	本校の学校歯科保健の概要	本田小学校 39
	本校の学校歯科保健の概要	鎌倉第一小学校 47
第25回 全国学校歯科医大会		65
	グラフ〔大会スナップ〕	65
	開会式・表彰式・記念式典	66
	A) 大会の経過の概要	67
	B) シンポジウムA(学校歯科の現場の問題)	67
	C) シンポジウムB(組織としての学校歯科保健の問題)	67
	全体協議会	68
	大会宣言	72
	懇親会、展示、教育視察	73
	観光	74
	大会の後仕末	75
	第25回全国学校歯科医大会参加者名簿	77

大会運営機構	80
第 25 回全国学校歯科医大会収支決算	81
第 25 回全国学校歯科医大会準備委員会規約	82
第 25 回全国学校歯科医大会準備委員会事務 局の組織ならびに事務処理に関する細則	82
大会役員・事務局員	84
大会の反省	86
文部省主催学校歯科医講習会	90
学校保健の今後の課題について	高 橋 恒 三 90
学校保健組織活動のあり方について	湯 浅 謙 而 91
学校歯科衛生と小学校、中学校の教育課程について	荷 見 秋 次 郎 92
学校歯科衛生上の問題点と解決策	竹 内 光 春 92
日本学校歯科医会だより	
学校歯科医の執務状況の調査について	94
第 3 回奥村賞授賞	97
奥村賞授賞規定	100
第 2 回全日本よい歯の学校表彰	101
全日本よい歯の学校表彰調査票	105
全日本よい歯の学校表彰規定	106
日本学校歯科医会第 8 回総会	108
理事会だより	113
加盟団体だより	117
学校歯科医の待遇改善の一指針	119
UNESCO-WHO の学校保健教育の計画草案について	121
学校保健法施行令の一部改正について	121
録音テープの御案内	123
日本学校歯科医会役員名簿	125
日本学校歯科医会加盟団体名簿	127
日本学校歯科医会会則	128
紹 介	
金沢市の学校歯科中央診療所方式	19
修身の教材としての口腔衛生	26
国定教科書の時代の小学国語読本	33
全国学校歯科医大会の視察校	46
う蝕罹患の地理的分布について	63
よい歯の学校の表彰	64
第 26 回大会の研究発表主題	93
京都の視察校の紹介	95
両親に対する歯科保健教育のやり方についての研究	104

学校歯科に新しい力を

この学校は、一般の教科の教育も熱心だが、学校保健にも非常に熱心だし、とくに、学校歯科に熱心である。「学校保健をやるには、疾病予防、とくに、う歯がいちばんですよ」——と校長はいう。

4月に発見されたう歯は、校外処置が勧告される。学級では、自己の状態や、処置をうけるための問題点とその解決について、担任教師からダイナミックな指導がされる。児童保健委員会から学校保健委員会へと、父兄や歯科医に対する注文などが上提される。

処置を完了した児童には、毎週1回の朝礼のさい校長から賞状が手渡される。これは、健康への努力は、画図などの場合と同様に賞さるべきだとの考え方から出ている。100パーセント処置の完了した学級へは、ボール紙製だが表彰盾が贈られる。学校保健法の医療費も大部分がう歯に使われる。

だが、翌年4月の検査で、おびただしいう歯が、新たに治療を勧告される。又、一年間、教師と児童の努力がつづけられて、ようやく完了すると、次の年も矢張同様である。そのうち、養護教諭や保健主事がこの現象についていろいろの疑問をもち始め、グラフ作りをやつていた保健部児童さえ話題にし始める。

一方、学校保健委員会での学校歯科医の発言が効を奏して、立派な洗口場が新設され、歯磨指導も熱心に行われるが、2年3年とたつうち、いつとはなしに下火になつていつてしまう。

——これは、いくつかの熱心な学校の経過の組写真である。

この学校で、戦後とくに学校歯科をとりあげさせた力は、問題発見、問題解決能力こそ新たな学力であり、教育の目標であり、その能力は経験を通じて学ばせねばならない。しかし、経験学習、問題解決学習は、各教科での実施が困難となり、生活指導によって行いうる保健の領域に活路を見いださせたのである。いいかえれば、新らしい教育理論が最大の力となつたのである。

だが、学校歯科のもう一つの面、予防歯科の科学はどうだろうか。

科学技術の応援のない歯磨指導は、徳目的道徳教育のように○×の域を出られずにとどまつてしまふ。

余りにも問題点の多い医療技術は、全歯科医の努力でも如何ともなし難い。

どうしても、このへんで caries control の新らしい技術の力をまたねば、この壁は破れない。

予防処置という言葉をアマルガム充填のことだと決め込まないで、完全な prevention は望めないにしても、control の方法は今もあるし、より有効適切な方法を求める声が学校歯科の世界から湧き出るべき時期であろう。

教育の世界では、幸い新たな理論の力が学校歯科のバツク・ボーンになつてくれた今日、われわれも科学の力で、この熱を冷ませないように応ぜねばならない。(た・み・)

学校保健をかえりみて

高橋 恒三*

東京大学の旧法医学教室の門標を見上げてこうつぶやいた人があるという。

「ほういがく、さすが東京帝国大学じや、法律で病気をなおす学問があると見える」と。法医学とはどういう学問かを知らない人のひとり言であろうが、この言葉をただ通りすがりの人の笑い話としてやりすごしてよいものだろうか。われわれ大同小異の誤ちを冒かしていないだろうか。というのは……×××予防法といった法律さえあれば、その法律が適用される疾病の予防については完全だと考えている人があるだろうか、「イナ」と答えられるだろう。同様に学校保健法さえあれば、学校の保健管理は万全だとはいえないはずであるのに、う歯を含めて、俗にいう学校病がこの学校保健法によつて減少するものと考えている人はないだろうか。

確かに、学校保健法の成立は、学校保健関係者の長年にわたる宿題であつたし、またその努力の結晶であつた。それによつて、学校における保健管理制度の基礎が確立し、前進のための足がかりが与えられた。しかし、学校保健法は、学校における保健管理についてのあくまでもレールでしかありえないということを忘れてはならないと思う。レールとその上を走る機関車とは別であることはいうまでもないが、学校保健法については、これがレールと機関車の双方の役割を果しているかのような錯覚がありはしないかとおそれている。以上述べたことを前提として、学校保健について、思い浮ぶ二、三の問題を述べてみたい。

学校保健は、保健教育だけではない

まず学校保健については、学校によつてその進度に非常な差があるということである。保健教育

* 文部省体育局学校保健課長

についても、保健管理についても進む方向、前にふれたレールがないならば、個々の学校間において差が生じてくるのは当然であるが、たとえば、小学校の教育目標の一つには「健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ること」が掲げられ、保健教育については各教科、道徳、特別教育活動、学校行事等にわたつて、教育課程の基準である学習指導要領に従つて、あらゆる機会をとらえ、あらゆる活動を通じて行なうこと、保健管理については学校保健法によつて実施すること、それぞれの基準が示されているから、われわれが感ずるほどに差が生じてくるとは思われないのである。

しかし、現実がそうでない理由を尋ねてみよう。

保健教育は、一言にいえば心身ともに健康な生活を身につけさせる教育といえよう。したがつて、保健知識の理解だけが目標ではない。すなわち、知識の理解は児童生徒が進んで自己に健康を保持増進する手だてとなるもので、それで終るものではない。保健教育は、基礎学力としての知識を授ける国語、算数や、系統的な知識の理解を中心とする理科などとは本質的に異なるのである。むしろ、教育内容の知識技能の理解習得に止まらず、それを日常生活に行動化することによつてはじめて保健教育の目標は達成されることになる。

今まででは、知識こそ人の行動を支配する原動力であると考えられ、知識の注入やいわゆるお説教に主眼がおかれてきたが、われわれの日常生活における行動のすべてが知識の量とその正確さだけに影響されるとは考えられない。知識以外に行動に変化を与えるもの、たとえば、歯の構造やどうしてうしよくするかということを知つても、歯をみがかない子どもがどうしたら歯をみがくよ

うになるかということを考えてみなければならぬ。もしも、「わたくしの学校は義務教育ですから、もちろん学校保健はやつていますよ」といしながら、「むし歯をもつているこどもも多いですね」というのは、保健の知識を授けるいわゆる保健学習は、授業でやつていますということを意味しているにすぎない。これは、学校保健とは保健学習である、国語や算数と同様に取り扱っていますということなのである。もしこの段階に止まる学校があるならば、実践を主眼とする保健教育は実施されていないのであつて、まさに学校保健の画竜点睛を欠くことになる。こうした点から学校保健の進度に差ができるてくるのでなかろうか。

学校保健は、学校教育自体の問題である

次に、前に述べたことと関連することではあるが、保健教育が実のあるものとなるためには、一般の児童生徒を対象とする保健学習から、さらに個々の児童生徒を対象とする保健指導を通じて健康な生活の実践化を高めなければならない。国語や算数の基礎学力に差があるように、それぞれのこどもについて健康の度合は異なると同時に、自分から進んで健康の保持増進に努めようとしているかどうかにも差があるから保健指導の必要なことはいうまでもない。すなわち、保健教育の目は、個々の児童生徒に向けられることによつて、それぞれの児童生徒が自主的に健康な生活を身につけるように問題を解決していくことが理想である。いうまでもなく、それは自分の学習能率を高めると同時に集団生活である学校生活の健康化に寄与することとなるからである。以上の保健学習と保健指導は、児童生徒に健康に対する知識、技能、態度、習慣を身につけさせることによつて、こどもが学校生活を営んでいる現在のみならず、学窓をあとにした社会生活のなかにあつても、自主的に自分の健康や他人の健康に留意する実践力となつて現われてくることを最終の目標としている。もし、これが学校生活のなかで、筋書きどおりに運ばれるとすれば、自分の健康状態をはあくするために健康診断を受けたり、健康相談の機会を利用して、疾病の早期発見と早期治療に努めるであろうし、さらに健康の増進を図ることになる

わけである。

しかし、前にも述べたように個々の児童生徒には理解や実践能力に差があるし、年齢による心身の発達段階も異なるうえに、家庭の保健管理に対する認識と協力も種々様々である。そうしたことからこどもの側の自発性だけを期待することは到底不可能である。極言すれば、保健教育そのものは万能ではないし、そこには、おのずから限界があるということでもある。

また他面、学校が児童生徒のあらゆる面にわたって教育効果を最大限に発揮すること、児童生徒だけでなく教職員を含めてすべての学校生活者の集団的健康化を任務とする以上、学校全体の健康管理は欠くことはできない。学校における環境衛生の維持改善、学校生活の健康化、ヘルスサービスとしての健康管理は、保健教育そのものとしての意味も同時にもついている。学校保健法に規定する健康診断、健康相談の事業は、児童生徒に健康状況を理解させ、健康の保持増進のためにどのようにしたらよいか、その実践への動機づけとなるものであるから、保健教育の実習の場としては、きわめて有効適切であるといえる。

健康管理は、以上のように保健教育と深い関連をもつているが、同時に学校管理全体のなかで重要な部分をなしている。したがつて、この健康管理の対象となるのは、保健教育におけるように児童生徒だけに限られない、教職員の教育活動のスタミナとして、ひいては児童生徒の学習効果への影響を考えれば、教職員もこの管理の対象となることは当然である。学校保健法は、児童生徒のみならず、教職員の健康診断とその事後措置を健康管理の大きな要素としてとりあげているが、とくに事後措置については従来とかくおざなりにされるきらいがあつた。事後措置を伴なわない健康診断は、なにを目的としているのだろうか、「文部省が毎年、学校保健統計をやつているから、報告書の作成ができないからですよ」などときくと明治以来の保健統計の伝統を守るために健康診断かとガッカリする。「健康診断の実施をささえるものは、実は学校保健統計ですよ」と悪口をいわれる原因は一体どこにあるのだろうか。

およそ保健などというものは、教職員の手の届

かないもの、医師とか歯科医の仕事だと決めこんでいるのだろうか。「学校医、学校歯科医、学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術および指導に従事する」という学校保健法の規定をどう理解しているかと考えさせられるのである。もし、むし歯半減運動は、学校歯科医にお任せしておこうと考える限り、この運動は進むでしょうか、その専門的立場から、よりよき計画を立てるために学校歯科医が参画し、助言することは職務執行の基準に照らしてもうなずけることであるが、その計画の実施の推進力となるのは、校長をはじめ、学校の全教職員であり、とくに学校担任の力である。

戦前の学校衛生といわれたときは、学校歯科は学校歯科医の独断場と考えられていたかも知れないが、学校歯科医ひとりに依存する学校保健でよいであろうか。そうした反省から学校保健は学校自体の問題としてとり上げられ、教育そのもののなかに位置づけられたのである。わたくしは、学校歯科医の方々が努力されることより以上に、学校の教職員が自分の問題として取り組むことを忘れていないかとおそれている。たとえば、むし歯の事後措置のことについても、いかにその事後措置について声を大きくして訴えても、経済的理由で治療できない人々をどうしたらよいか、その点を考慮しての医療費補助金ではなかつたか、ところがこの補助金は年々消化されないままに増えている。一方むし歯は年々増加の傾向にあることを

どう説明したらよいだろうか。

学校保健の進度の相違の第二は、学校保健を学校自体のこととして取り組んでいるかどうか、専門の学校歯科医の問題として、非常勤の方々に重荷を背負わせていないかの問題にあるのではなかろうか。

学校保健は面の活動である

最後に、学校の保健管理を地域の保健管理とどのように結びつけていくか、ということである。学校の保健管理がみのるか、みのらないかの成否は、どうして家庭や地域社会の心からの協力をえるかということである。とくに学校は家庭や地域社会よりは、一步進んでいる。学校だけが保健を考えているというひとりよがりな点はないだろうか、子どもの健康生活は、学校よりも多くの時間をすごす家庭や地域社会にその大部分がおかれていることを考えれば、学校保健を進めるにあたって、家庭や地域社会との結合をはかることが最も効果的な進め方である。そうした観点から学校の内外を問わず、ともに理解し、ともに協力する組織活動の力を軽視することはできない。

学校保健の進展を願うならば、現在の制度のなかで、まず努力してみようということ、学校保健のレールのうえを走る機関車の運転手が多いだけに、「船頭多くして舟進ます」ということにならないように、学校歯科医のかたがたの賢明なカザトリを切にお願い致したい。



研究発表

横浜市における学校歯科保健事業について*

森 田 純 司**

横浜市は全国においても主要都市であつて、古くから発展し、海外貿易の中心地として知られてきている。歯科についてもその関係で早く西洋歯科医学が伝わってきていているのであるが、学校歯科の面においては他の地区と較べ大分遅れていた。

横浜市学校歯科医会の歴史をふりかえってみると、戦前、戦後に二大別することができる。

1. 戦前について

昭和2年10月故佐藤直住氏が同志6名と学校歯科の重要性を考え、歯科設備を横浜市一本松小学校に設けて口腔検査および予防処置を行なつたのが始めて、昭和7年学校歯科医令が公布せられた時は、学校歯科医の置かれている学校は6校で15名の歯科医がこれらの学校を担当していた。またこの6校の内5校が歯科の設備を持つていた。昭和10年頃になって横浜市の各学校に歯科医師が次第に置かれるようになつて、学校歯科に熱意が入ってきた。また学校により歯科設備が置かれるようになり、学校歯科医の形態が整つてきた。然し戦前における調査研究資料は非常に少なく、主なものをあげると次のようなものである。

1. 昭和6年 横浜市立一本松小学校において1,246名の児童に対して精密調査を行なつた研究がある。これは各歯牙の各歯面からそのう蝕の起始点まで精密に調査したものである。
2. 昭和13年 横浜市立一本松小学校における歯齦炎について調査研究
3. 昭和18年 横浜市内6校について児童の口腔清掃状態と社会環境について調査研究をした。(学校歯科医会)
4. 昭和18年 横浜市一本松国民学校における齲融対策の検討(著者榎原勇吉)

以上のように横浜市立一本松小学校の資料が非常に多く、現横浜市学校歯科医会々長の榎原勇吉氏の献身的な

努力の程が見られ、昭和20年には齲蝕のない学校というまでになつたが、戦争の犠牲となり多くの研究資料が学校とともに灰塵となつてしまつたことは全く残念なことである。

2. 戦後について

混乱状態が続いている昭和23年頃から戦後の不自由な生活の中において、早くも学校歯科の問題を取り上げ、戦前とは全く趣きを変え、個人的な学校歯科医を中心とした学校歯科ではなく、組織を中心とした学校歯科ということに重点を置かねばならないと考えて、それには現状を把握しなければならないので、口腔衛生優良校表彰の名目で資料の収集を考えた。

これによつて集められた資料を基にして研究の結果、学校保健の重要性は強調されるけれども、实际上その状態は主張とは一致せず極めて多くの問題をはらんでいるのに、ほとんど改善されることなく経過していることが多いことがわかり、殊に学校歯科については更に一層その感を深めた。しかし学校歯科保健の実際に携わるわれわれはその改善向上については努力はしてきたが、実効についてはかなり反省する所があり、実務に携わるわれわれが集つて具体的な資料によつて、実情に即した学校歯科保健向上に役立つ対策を考え、運営の円滑化を図る目的で、横浜市学校歯科医会と養護部会の共同研究集会を行なつて、研修につとめることになった。

このようにして学校から区、更に市全体の歯科衛生を考え現在にまで成長してきたが、更に今後も努力をつづけたい。

戦後の横浜市学校歯科医会の主な事業としては次に挙げるようなものである。

- 1) 齲蝕歯の検査基準および検査方法に対する事業。
- 2) 予防処置および勧告書の処理方法に対する事業。
- 3) 歯科衛生士を補助者とした場合の学校歯科保健推進会。
- 4) 各学校毎の永久歯の齲蝕罹患状態および処置状況資料の収集。
- 5) その他。

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 横浜市学校歯科保健推進会

これを更にこれらについて少し詳しく述べることにする。

3) 龋歎の検査基準および検査方法に対する事業。

イ) スライドの作成による検査の統一

齲歎の分類の C₁, C₂, C₃ の三分類をどの程度のものをこの各々の域に入れるか、スライドを作成して、横浜市全区毎に、研修会を行なつて検査の統一化を計つた。実際にはみたところ C₁ の歯牙もスライドとして映写して画面をみると非常に大きな齲歎と見られ、写真を撮るのに苦労を重ねたことがあつた。

ロ) 検査実施による検査の統一

スライドにより C₁, C₂, C₃ を研究しても実際に検査を行なつた場合、個々の歯科医によつてその程度はまちまちであるので、これを統一する目的で数名の学童を同時に歯科医が検診し、その結果を検討した、そののち、全員で児童を再検査しながら一歯毎にその判定をきめる研修会を市内 10 区において行なつた。この場合、横浜市学校歯科医会では当時の学校歯科において用いられているう歎の浅在 C₁、深在 C₂、残根 C₃ の三区分では“浅在 C₁”に含まれるもの、範囲が、予防処置実施上からはかなり範囲が広すぎるという見解から“浅在 C₁”を C と C₁ に区別し、両者を合せて“浅在 C₁”というように集計する仕方を決めた。「C とは肉眼的に極めて浅く、琺瑯う歎とみられるもので小窓裂溝との区別が困難である程度のものという」。

この結果第一大臼歯について集計してみると、いかに残在う歎の判定が困難であるかがわかつた。

第一大臼歯う歎度数別検出状況 (526 歯)

う歎度数	判定数	判定に一致したもの		判定には殆んど一致しなかつたもの	
O	48	34	70.80%	1	2.08%
C	94	4	{ 6.66%	29	{ 24.90%
C ₁	161	13		34	
C ₂	19	6	{ 38.09%	0	{ 0%
C ₃	2	2	0		
計	324	56	18.20%	64	19.75%

ハ) 抜去歯牙による検査の統一

30 本の抜去歯牙に番号を付して、各歯牙を探針を用いて検査し検査用紙にその結果を記入し、その後においてう歎に対する見解の説明を聞き、再び前と同じ歯牙を別の検査用紙に記入して、前回の

ものと比較検討し、更に各学校歯科医と頭をつき合せて検査用紙を検討、最後に指導者の判定との比較をした研修会を行なつて検査の統一につとめた。(昭和 37 年、島田助教授による)

この結果も浅在う歎に対する不一致の判定が多かつた。

ニ) 検査方法について

実際に児童を検査するにその方法として、次の 3 つの様式が考えられるので、その各々について養護部会の協力をえて実施した。

A ケース

(検査およびその記入を全部歯科医自身が行う方法。)

(児童の誘導は受持教師が行う)。

B ケース

(検査は学校歯科医、記録係は記録の他一切の介補を行う方法)

(誘導は担任教員)

C ケース

(検査は学校歯科医、記録は一教員、養護教員は介補のみ)

以上によつて実施した結果を討論した。

A ケースについて

- 1) このような場合は時間的にみて極めて能率が悪いように思われる故、なるべくさけた方がよい。
- 2) ただこのようなやり方をせざをえない現状は、学校保健全体の問題として考えねばならぬ。
- 3) この方式の利点は検査者自身が記録するので伝達に伴う誤りは少ない。また授業への影響も少人数で足りるので少ない。
- 4) この方法をとつている人は少なかつた。

B C ケース

- 1) 記録は誰がやつたらよいかで次の場合がある。

a. 養護教員が行う場合

正確に記録する点ではこの方法が一番よい。ただ消毒その他の点について多少問題がある。小学校中学校によつて事情は異なる。

b. 保健係の教員の記入する場合

記録が 1 ~ 2 名で全員を行うような場合には正確という点では前法と全く同様であり、能率的には養護教員の介補の余地が充分できることになるのですぐれている。

c. 担任教師が記入する場合

検査者側からいえばその都度記録者が交代するので能率的には極めて具合の悪い方法であるが、

学校保健本来の使命に鑑みて、教師が児童全体の保健を知る上にはこの方法がよい。

d. 生徒、児童に記録させる方法

中学校においては可能であるが、特別の場合以外は行わない方が過誤が多い。

- 2) 検査者と記録者との連絡については過誤をできるだけ少なくするように、配置にも留意すべきである。例えば検査者と記録者が直角になるようにして、記録の状態が検査者に見えるようにするなど。
- 3) 検査を行う場合には一定の順序をたてて行いそれを必ず守つていくことが必要である。
- 4) 検査を行うにあたつて乳永久歯を一緒に伝達するより、各々別々に行う方があやまりが少い。
- 5) すべて伝達は記録しやすいことを目標としてきめる方がよいので、一定の符号をきめてそれを用いてもよい。
- 6) 全体を通じて、このようないわゆる集団検診においては正確さと同時に、ある程度の能率が不可欠の条件であることは忘れられてはならない。
- 7) 被検児童の整理なども忘れられがちなことである。重要なことであるから充分気をつけることが大切である。
- 8) 検査用具としては3～5本程度のミラー、エキスプローラー（探針）では少々少なすぎる。少くとも20組位は用意しなければならない。

以上の討論結果が現在の学校歯科においては具体化されて実際に行われている。

4) 予防処置および勧告書の処理方法についての事業
イ) 予防処置について

横浜市10区についてC₁の児童のう蝕を実際に窩洞形成、アマルガム充填の術式を行い会員がこれを見学してその術式、方法について研修会を行なつた。

ロ) 学徒歯牙検査票作成上の注意事項

学校歯科医、養護教諭の出席をえて昭和24年3月19日文部省令第7号による学校身体検査規定期中、学徒歯牙検査票およびその作成上の注意事項の説明を聞きかつこれに対する質疑応答、討論を行なつた。

ハ) 勧告書の処理について

横浜市医学歯科医会では「歯科治療のおすすめ」という勧告書を印刷して各児童の口腔状態を記入して、家庭連絡をしてう歯の治療にあたつたが、指導面を充分にやつておかなければ効果が望まれ

ない、関係者の理解、特に校長、父兄のそれは第一に必要であるので、これを充分に活用できるように校長、保健主事、教員、養護教諭、学校医、PTA役員および学校歯科医による協議会、懇談会を市内10区において昭和24年度、25年度の2回開いた。この会合によって、横浜市学校歯科医会にて刷つていた勧告書を市教育委員会において印刷して各学校に配布するということを決定した（昭和25年）。

この勧告書を利用して校外処置を望む場合、地区開業医の協調を願うべく地区開業医と協議会を開き、かつ文書を以つて連絡して協力をお願ひした。昭和28年検査後の追及について討論を行なつた。

校外処置の場合勧告を組織的に行うようにつとめなければならない。すなわち勧告した状況についてよく整理しておいて、その結果の追及をよく行なうことが大切である。

校外処置の場合、報酬の額が問題となる。それは現在では社会保険歯科診療報酬なみというところが大体一致したところである。

勧告書の発行にあたつてできるだけ一度にださぬようにすることが大切である。周囲の歯科医のところに一度におしかけて困らせることがある。

学校に対して「勧告書の手引き」という小冊子を配布して、勧告書を如何に学校、外学校内に活用するかを説明した。

「歯科治療のおすすめ」その内容を最初のものとは様式を少し変えて、治療を実際に行う歯科医の便利なようにした。すなわち〔問題とされる歯牙があるから歯科医の所に行きなさい〕、と注意を父兄にあたえ、歯科医の処へ行つた場合、歯科医が診断を下して、その歯牙に適切な処置をするようにした。

5) 歯科衛生士による学校歯科巡回

学童う蝕ならびに歯周疾患のいちじるしく多い現状に鑑み、学校歯科保健をさらに一層推進させるために、歯科衛生士を各学校に巡回させて、学校歯科医の予防処置業務の直接の補助や歯口清掃、う歯予防処置などの仕事を行なわせようという計画は昭和33年4月、横浜市学校歯科医会によつて考えられ、同会はその全予算の75%を傾注して、歯科衛生士1名による2校の巡回を試験的に行ない。主としてその技術的な問題、学校経営との関係、巡回運営上

の問題、学校保健教育計画との関係などについて検討を行なつたが、その成果を基礎として、昭和34年度では、この事業参加希望の学校を中心とし、横浜市学校歯科医会の手で、横浜市学校歯科保健推進会が設立され、参加校は年額15,000円を拠出し、学校歯科医会の分担金とともに、2名の歯科衛生士による、12校の巡回を行なつた。

昭和35年度はさらに、これらの2カ年の経験を基礎として、さらに中学校4、小学校21、計25校の参加によって、市教育委員会からの助成金を加えて、各学校の負担金を年額10,000円とし、歯科衛生士4名による巡回を行なつた。

昭和36年度はさらにこれを基礎として中学校3、小学校27、計30校の参加によって、歯科衛生士1名に対し、6校を担当し、その学校を巡回している。その費用は市教育委員会より助成金をえ、更に参加校から負担金として年額15,000円を拠出して、5名の歯科衛生士で巡回している。

この事案の目的)

学校歯科医の業務遂行を補助して、学徒の歯科保健を推進するために、歯科衛生士を巡回させて、学徒の歯口清掃状態の改善、歯周疾患の予防、口腔衛生習慣の育成、永久学う歯の予防並びに仰制などの実質的成果をあげることを目標とする。

方法)

歯科衛生士を日程にしたがつて各学校を巡回させる。巡回は一校についておよそ2週間の間隔で2日づつとするを原則とする。日程作成に当つては当該学校とする協議する。

業務)

歯科衛生士の業務は当該学校毎の実情に鑑みて学徒歯科保健推進のため必要な事項を行うのであるが、この計画に当該学校において樹てる。

従来の経験からその推進のため行つた業務を例示すれば次の通りである。

- 歯口清掃状態の改善、歯周疾患の予防
 - 弗化物の局所塗布によるう歯予防
 - 校外置勧告の推進
 - 初期う歯充填の徹底化
 - 校内処置の補助
- (推進会運営について)

会長	1名	副会長	2名
会計	2名	監事	1名
運営委員長	1名	運営副委員長	1名
庶務部長	1名	技術指導部長	1名

以上の役員を置いて運営にあたつている。

(規約参考)

また円滑な事業の連絡を計るため連絡協議会を次の

表1 昭和33年～37年歯科衛生士巡回成績

年度	歯科衛生士	学 校	対象人員	延 日	ふるいわけ 検査	予防的除石	弗化物塗布	個別指導
昭和33年	1人	2校	3,532名	182.5日	5,288名	1,103定	—	3,399名
昭和34年	2人	12校	17,325名	326.5日	12,456名	6,221名	2,901名	11,290名
昭和35年	4人	25校	34,435名	793日	43,842名	8,996名	2,094名	2,844名
昭和36年	5人	30校	40,193名	801.5日	55,230名	16,989名	2,098名	18,911名

表2 昭和33～36年歯科衛生士巡回成績 100分比

年度	歯科衛生士	学 校	対象人員	延日数	ふるいわけ 検査	予防的除石	弗化物塗布	個別指導
昭和33年	1名	2校	3,532名	182.5日	149.71%	31.22%	—	96.23%
昭和34年	2名	12校	17,325名	326.5日	71.89%	35.90%	16.74%	65.16%
昭和35年	4名	25校	34,435名	793日	127.31%	26.12%	6.08%	8.25%
昭和36年	5名	30校	40,193名	801.5日	137.41%	42.20%	5.21%	47.05%

表3 歯肉炎要処置者の処理後の推移

人員を以つて構成する。

参加校 校長、保健主事、養護教諭、学校歯科医、市教育委員会職員
学校歯科医会役員
歯科衛生士

4～6月の検査右のうち翌年2～4月において 時の要処置者で再び要処置者であったもの			
小学校	506名	59名	11.66%
中学校	359	57	15.87

その他

巡回成績)

巡回事業による成績のうち年度別の成績および歯ぎん炎要処置者の処置後の推移を挙げてみると前表のとおりである。

小学校においては再要処置のものは 10 %で指導と処置だけでは状態が改善されず、中学校生徒では 15 %が改善されないことを示唆された。なおこの傾向は低学年より高学年のものの方が高いようにみうけられた。

この推進会の事業は今後種々の問題があると思うが更に研究改善の努力を払つて続行する予定である。

6) 各学校毎の永久歯のう蝕罹患状態および処置状況

の収集

昭和 24 年より口腔衛生優良校表彰を県歯科医師会においておこなうにあたつて、審査資料として集められた各学校の状況を整理した資料の一部を借りて本市の学童生徒の状況についての資料とした。表 4 更に昭和 28 年以降に市教育委員会の協力をえて全市の小中学校の状態を収集することができた。然し各学校は從来種々なる統計資料の提出をしばしば要求せられながらそれらの資料の還元は少しもなされていないことは、学校保健の重要性が特に強調せられる今日大いに考えてみなければならない。学校歯科医会はこれらの資料を集録して現在まで

第 1 集より第 6 集までを各学校に還元してきた。

今後もいろいろと資料が集まる度毎に資料を還元して行きたいと思う。是非とも充分利用して新しい意味での学校歯科衛生の進展に寄与して戴きたいと願うものである。

むすび

以上横浜市学校歯科医会の主な事業について述べたが組織的に学校歯科保健問題を処理する場合には幾多の問題点がある。

研修会によつてえた知識を充分に利用して学校歯科保健を推進して行くことができる。

各学校において解決できない問題を持ちよつて検討、討論を行い解決その道をみつける。

勧告書による成績を挙げるのに各学校の成績を知るのに便利な方法がとらえている。

学校歯科医の補助者としての歯科衛生士はよくその責務をはたし、学校歯科保健推進に効果を挙げている。

歯科衛生士の学徒の口腔清掃、個人指導によつて、口腔衛生に关心を持ちその成果を高めることができる。

学校歯科保健推進会に参加する学校が増加した場合その管理につるて充分に研究を要する。

この事業を隔地の学校に及ぼすためには如何に処理をするのが、よいかその解決策を考える必要性がある。

表 4 昭和 24 年～35 年 横浜市児童生徒永久歯齶歯処置歯数の推移

(小学校)

(中学校)

(100 人当歯数)

年度	学校数	検査人員	処置歯	C ₁ ～C ₂	C ₃	C ₄	喪失	年度	学校数	検査人員	処置歯	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	喪失	
昭24	34	43702	1.26	37.01	5.64	1.07		24	19	12528	10.31	121.73				22.42	13.50
25	53	73838	2.07	37.99	5.49	1.14		25	20	16253	9.46	110.27				19.75	9.80
26	55	61466	4.71	43.76	6.73	1.04		26	26	21092	9.94	69.83				15.33	6.68
27	61	70899	8.20	69.69	9.04	2.01		27	23	18534	14.74	117.81				16.54	5.75
28	101	111801	9.80	76.47	11.93	2.65		28	40	38578	16.70	134.98				18.44	4.72
29	109	127592	10.66	4/.98	14.29	4.58		29	47	48123	23.18	103.91				20.31	7.97
30	107	129610	14.09	78.12	19.01	5.92		30	47	50894	28.83	110.85				23.06	12.38
31	103	125627	22.17	84.43	19.54	6.87		31	45	52805	40.49	101.82				24.85	11.38
32	106	128391	30.19	84.22	22.77	8.81		32	33	38853	57.90	118.82				30.56	16.02
33	107	132132	38.83	91.63	25.33	9.76	0.82	33	36	38058	63.39	124.62				35.16	22.40
34	88	110626	46.24	106.83	20.68	7.94	0.82	34	33	32221	81.62	112.54	46.83	35.23	21.29	4.92	
35	87	103078	52.73	101.47	19.82	6.43	0.75	35	23	26290	68.86	88.34	38.07	37.61	20.98	5.29	

福岡県における学校歯科の沿革と現在*

加藤栄**

1. 沿革

A 学校歯科の発祥

学校歯科の起りといふものは、どの地方でもほぼ大同小異と思われるが当県においても大正初期から中期にかけてぼつぼつそれの氣ざしがみえたようである。

当県において学童の歯牙検査の最初のものは、大正3年直方北尋常対学校で行われたそれのようであり、同7年には県歯科医師会が、学童特別料金というのを定めて

グツタベルカ充填	10銭
抜歯	10銭
貼薬	5銭

ということにしており、年には県歯科医師会に口腔衛生講演部というのを始めて、設置せられて学童を含めた公衆衛生の宣伝に手を染め始めた。

大正12、3年頃になると、特殊な地方では、歯科医を学校が委嘱したり、または歯科医師会がその地域の学校の口腔検査をしたりする所がでてきた。

斯くて大正14年には次のような「通牒」が県から發せられておるが、これは恐らく学校歯科に関して県が發した公式のものとしては、全国でも例のない画期的なものではあるまいか。

「通牒 児童身体検査中歯の検査は、歯科医を依嘱すること。

学童う歯の罹患率ははだ大にして、その心身に影響すること少からず、近時口腔衛生の普及に伴い漸次良好の結果を挙げつつあり、といえどもなお遺憾の点少からざるを以て、これが改善を図るため、大正14年の定期検査より歯の検査は可成歯科医を嘱託し以て学校医の職務を補佐せしめ、一層効果を収めんことを望む。」

といふのであり、更にこれによりて既に一歯科医は大正15年に県知事より「学校医」(当時取りあえず斯くしたらしい)の辞令を貰っているが注目される。

B 県訓令および県立学校に設置

越えて大正15年には県訓令として「学校歯科医設置並びに職務に関する規定」が発布せられておる。丁度その頃県歯科医師会に武藤登喜次郎という先覚者(これは後年日歯副会長、病没)が県会に議席を有しその努力によ

つて昭和2年県立学校に歯科医を嘱託する予算が、成立して県立中等学校に一挙にその設置をみたことはこれまで画期的なことで、ひいてはこれが公立小学校の啓発となり、他方絶えざる陳情運動などとともに喜ぶべき結果をもたらして行つた。

これらの事がより更に昭和4年には前述と同名の「学校歯科医の設置並びに職務に関する規程」なるものが同県令(前の訓令)として正式に公布されたのであり、これらは昭和6年の勅令「学校歯科医令」に先立つこと数年で、その内容も殆んど相似していることを思えば、この県令などは勅令に相当影響力を及ぼしたかと思われる。その内容を略記すると、

第1条で学校歯科医を置くことをえて一応任意規程とし、第3条で児童数1,200人迄は1人、以上は2人としている。第4条で、1人1校制を示し第5条で嘱託解雇は県知事が行うと規程し、第8条で学校歯科医は毎月少くとも2回以上出校すべきを示しその従事事務として、1.生徒児童の歯牙検査および簡易なる治療、2.児童生徒に対し口腔衛生に関する講話、3.口腔衛生上の注意その他となつており、現在の考えを全く一致しているのは、すこぶる注目してよいと思う。また第9、10条では学校歯科医は、歯科医事衛生に関し知事、市町村長、学校医の諮問に応え、またこれらに意見を述べることができるし、第12条で学校は学校歯科医の執務席を設け、簡易検査器具および執務日誌を備えよとしている。

相ついで昭和4年会員池田明治郎氏が県の学務課事務を拝命したが、歯科医の県嘱託はこれが嚆失だつたようである。

また当時県の学務課にいた松本熊太郎氏という学校衛生技師(一般医)の歯科に対する理解は極めて積極的であり、同氏は大正13年文部省における学校衛生技師会議の席上学校歯科医の設置方を始めて提議した程の人であり(これは尚早で否決されたが)この理解が当県学校歯科の進展に大きな味方となつたことはいう迄もない。

C 旧学校歯科医会と県歯科医師会

そこで組織としての会はどうであつたか、いわゆる福岡県学校歯科医会なるものが、昭和4年発会されてゐる。今その会則を見るに、目的として

1. 学童口腔衛生に関する諮問の答申および建議

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 福岡県学校歯科医会会长

2. 学童口腔衛生に関する研究調査並びにその発表実施
3. 学童口腔衛生に関する講演会および講習会の開催
4. その他必要な事項

となつてゐるが、然しこれは事実単なる組織であつて事業体ではなかつた。

すなわち機構は総裁に県知事を戴き、会長に県学務部長を、副会長に県学務課長と会員から選出された者（すなわち県歯科医師会会长）との2名を充てるといふ。今日からみれば完全な官製品で仕事としては、年1回県庁で総会をやり、その時講習会としてベテランの講演をきくだけといふのであつたが、会費は2円となつておらず、この内から全国大会の旅費補助などもしておらず、数名はいつも出席したようである。

なおこの総会の日、県知事招集の学校歯科医会議といふ物を併開して、その時いわゆる学校歯科衛生に関する「知事諮問」が毎年あつて会から後日研究答申して、それを行政の参考資料にするといふ意味もみえていた。

一方歯科医師会の方はどうであるかといふに、前に一寸述べた口腔衛生講演部といふのが口腔衛生宣伝部となり、3転した歯科衛生普及部となり、この頃では歯科衛生教育部と変つて相当な活動をしつつ戦争空白時代迄続いた。

現在多くの県にある歯科公衆衛生委員会と、学校歯科医会とを合体したような分野を歯科衛生教育部は受持つてゐるのであるが、矢張り何といつても仕事量としては、後者により重く傾きがちであつた。そこでいささか衛生教育部における学校歯科の面にふれてみたいと思う。

教育部では毎年の歯科衛生ポスターおよび習字の県内募集表彰はいうに及ばず、その優秀作品を県内各所において展覧したり、都市単位に校長や教師の講習講演会を県学務課後援で行なつたり、学童衛生劇、対談、講話などのNHK（福岡）放送も戦争迄10年近く続いたがこれらもさることながら、今一つは当時漸く流行し始めた16ミリの利用で、歯科衛生映画劇を自ら脚色、演出、撮影して、更にこれがプリントを作り16余本を他県の歯科医師会などに領布して、その利益で映写機を購入し県内の学校を巡回したことなどは当時としては、多少異色な効果を挙げたと思われる。

特に昭和4年より続いた「口腔衛生視察会」は見逃がせないものがあつたと考えられる。すなわち県内の歯科優良校を予め指定しておいて、これが施設内容の実況を会員および養護などの関係者が視察し当該校の研究発表

などをきき、質疑応答および県指導者の講評などを行つする一種の発表会である。

D 全国大会とその当時

全国学校歯科医大会はその第3回が当県において開かれている。實に昭和8年のことである。

当時の当県における学校歯科医の設置状況は次のとくである。

学校別	学校数	設置数	歯科医数
中学校	111	105	105
小学校	586	182	154
幼稚園	22	11	22
各種学校	40	9	9
計	759	307	209

その内診療設備あるもの43

簡易なものを加えれば、86

いわゆる学校歯科診療所の最初は大正11年大牟田第3尋居小学校にできたものであろう。

学校診療所は多く当該学校歯科医1人にて運営するのであるが、当時6校ばかりは治療医として校区内全歯科医の協力によって成果を挙げたものもあつた。校内処置としては現在と同様乳歯抜去と初期う歯のアマルガム充填迄である。

E 洗口場および歯科衛生訓練

学校歯科に洗口場の重要なことはいうまでもなく、当県では既に大正9年福島小学校にその設備をみたのを始めとして13年には福岡市全校に完備しており、県内にも非常に多くの学校において設けられるようになり、歯磨訓練、含嗽訓練などが健康學習として盛んに行われた。

2. 現状

A 新学校歯科医会、学校保健会

戦争は何處も同様に終て破滅してしまつた治療椅子を始め器具類も焼けたり、スクラップにされた。戦争は終つたが、学校歯科医会その他の組織もいつか壊滅し、学校歯科医会迄が失効という状態。ただ戦時統合された学校衛生会という形はあつて、その中に学校医部と学校歯科部と並んで、学校歯科部会が僅かに顔をだしてはいたが、かなり影のうすい存在でしかなかつた。勿論仕事もせずまたできもしなかつたが、次第に世の中が落付いてきてみれば到底それでは、満足ができない実に昭和24年遂に現在の学校歯科医会が民主的な独自な立場から発足したのである。

これは、戦前の官製的なものではなく全く盛り上りによつて生れたものであり県内に24の郡市学校歯科医会を持ち代議制となつてゐる。勿論県歯科医師会とは唇歯

軸車の間柄である。

が制度としては全く別個の独立体で、このごろあるあるいは歯科医師会との合体の意見もみるが、少くとも当県としては、前記のような長い歴史や今の実状からいつて現段階では独立の形がよいと信じている。

一方その頃前記の学校衛生会は漸く新しい形が盛られて学校保健会となり、次で発展的解消をして3つの部制を廃し、新たに財団法人福岡県学校保健会として発足している。現に当学校歯科医長はこれが副会長であるが部というものは無い。学童1人1円(百万余円)の拠出金により運営されていて学校医とか学校歯科とかの個有事業は一つもない。ただ事務所が県教育庁保健課内にあり、理事長が保健課長であるので、次記のように本会のように本会の仕事を助成して貰うにはすこぶる良い。

一方県教育庁には保健課が独立しており、医師たる課長がおり、更に歯科医の技師がいることは全く強味であり、半減運動その他次に述べる本会各種事業に対して、常に共催または援助を受けることができる。

県歯科医師会とは、その公衆衛生委員会と連繋を保ち適当な同類事業は、共催または相互援助をしていることは言をまたない。

越えて昭和26年10月には戦後始めての全国学校保健大会が福岡市で開催されることになったのであるが、この機会に、あたかも戦前やつていていたように、こちらでも全国学校歯科医大会を復活開催することになった、事情があつて、一応協議会の名称になつてはいたが、席上緊急動機により、第15回全国学校歯科医大会として確認し盛会裡に成功した次第である。

斯様な経路をたどりつつ当県の学校歯科も茲に漸く立ち直りの姿を示してきたようである。

B 現在の当県学校歯科の状態

次に当県学校歯科の現況としての概略を述べよう。現在県内には小学校699、中学校316、計1,015校がある。当県は深山島嶺が多いので殆んど全部に学校歯科医の設定を見ている。当県歯科医師会会員は、1,340名で内学校歯科医は630名で約半数に達しない。これは歯科医の都市集中がいちじるしく学校を受持たないものが多いからである。

保健室を持つていない学校はほとんど無いようであるが、戦前随所でみられたような治療椅子を始めとした校内設備のある学校は、遺憾ながら極めて少ないことを認めざるをえない。無論完全に近い設備校もあり、また福岡市のごとき市の予算にて毎年数校充整備したり、大牟田のごとく市の学校歯科医会が順次一組宛寄贈する所もあり、漸次増加の傾向にあるのは欣幸である。

次に当県学校歯科医会が、現在手を染めている事業に付て大略述べてみたい。

1. う歯半減運動 全国的に推進中のものであるが、当会では実施の効果を挙げるため特に「う歯半減強調月間」というのを夏休みと冬休みに設け、県教育庁と本会との両者の通牒によつて行つてはいる。大部分は校外治療になるが、勿論勧告書と治療完了票を発行しており、料金は一切健康保険を守つてはいる。割引診察などは違法であるのみならず、かつ前時代的でしかないという考え方からである。
2. 歯磨訓練大会 東京を始めとして、大阪、名古屋とともに、全国4大歯磨訓練大会の一として、ライオン口腔衛生部の協賛になるものであるが、本年第10回目を数えており、500~600から700~800人の学童による集団的一大歯科衛生教育活動である。当県の特徴としては、福岡市および地方部を逐年巡回し、県下普遍的に行わんとするものである。先年本会が行なつた調査によれば、日常歯刷子使用者は平均28.04%(大都市は42.35%)でありその低率なのに今更おどくの外はない。
したがつて斯る運動は是非永続させたい。
3. 拔歯週間 現在他地にも散見するようであるが本県は既に13、4年の歴史を持っている。一定の期日を一週間定めその前後に成るべく学校において要抜去乳歯を無料で、抜去するのであるが、これも学校には県教育庁から、会員には当会から通達しその報告は教育庁でまとめてはいる。近年ではこれは常識化し、大体毎年平均対象学童数21,490人、拔歯数28,400本の成績を挙げてきている。当県のう歯罹患率はいつも60%程度で他より大体10位少ないのでこのためといわれている。
4. 学校懇親会 よい歯の学校コンクールに入選した歯科衛生優良学校において会員および養護教諭などの関係者が現場視察研究会を催すことである。現在は1年1校に実施しているが、これは前述のようにすこぶる効果的である。当会よりは若干の補助費をだしている。
5. よい歯の学校コンクール この種の事業は多くの県において、実施せられているように承知しており様式も種々であるが、余り単純では眞の評価がでないし、さりとて余り複雑では学校側が乗つてこない所から、仲々むづかしいと思われる。本県においては次の様式の項目の応募票に該当事項を記入して提出させ配点によつて、合計点数をだして一応紙上審査を行ない、優秀数校を実地調査によつて、人選お

より順位を定めている。表彰は県学校保健大会において行う。

- | | |
|------------|------------|
| a 学校歯牙検査集計 | 40 点 (細目略) |
| b 健康管理 | 25 点 (") |
| c 保健教育 | 20 点 (") |
| d 組織活動 | 15 点 (") |

因みに福岡市においては、更に簡略して、1学校の6歳臼歯のみの状況と一般清掃状態だけにて表彰をしているところもある。

6. 学校歯科医学会 本年を以て第4年目である。一般的の学会のやや小なるものであり、特に養護等学校関係にも呼びかける。
7. 宿題研究 現在は「学童のう歯半減運動に対する実際的研究」というテーマを課して福岡市学校歯科医会に委嘱研究中である。発表は前記学会において行い抄録を会員に配布する。
8. 歯牙優良児童表彰 県内各小学校6年生中歯牙の最優秀児を男女各1名を都市学校歯科医会を通じて、校長に推せんさせ、これに当会長より表彰状を都市会長を通じて授与する。この時多くの都市会においては自己の事業も意味して副賞を与えなどして、会と現場の連りを作る資ともなっている。
9. 半減運動達成校表彰 日本学校歯科医会が全国大会で発した表彰状は一括持ち帰り前記学会の席上にて、校長に来会を求めて県会長より直接伝達する。これははなはだ好感を持たれたようである。
10. 会報 簡単なる学校歯科医会報を発行する。
11. 共同事業(ポスター標語募集) 県歯科医師会、公衆衛生委員会と共同にてこれらを小中学校から募集する。これは衛生週間の一環行事であつて、本年の成績はポスター2,351名、標語1,880名であつた。優秀作品は県学校保健大会に展観する。
12. 歯の衛生週間 主として都市学校歯科医師会にお

いて、歯科医師会と協調して実施している。

13. 伝達講習会 文部省学校歯科医講習会には、県教委と本会とともに出席するが、これらが講師となり県内4地区にてその伝達会を行なう。
 14. 県および九州学校保健大会 日本学校歯科医大会 日本学校保健大会に代表者を送り分科会等に出席。
 15. 学校歯科医の年間執務計画案 学校保健法施行規則「学校歯科医の職務執行の準則」というのが示されて一応われわれの仕事は判ったようであるが、これとて一般抽象的な記載である。本会はこれに先立ち既に昭和31年県保健課と協議の上、われわれの業務を細分し月別にこれを配分した表により。一応の具体的な目安の案を作製して学校と会員に配布してある。
 16. 研究委嘱校 県内一校を定め若干の研究費を交附してあるテーマにより現場研究を委嘱する(次年度の案)。
- 今秋開かれた九州学校保健大会の分科会で、う歯半減運動を力強く推進した結果、役場から国民保険の経済に影響して困るからと抗議がきたとか、また別の所では学校は歯科医と計つてその営利を助けていくとの非難を受けたなどの悩みを打ち明けられた。何れも鹿児島県の片田舎の現場の養護の先生であった。否学校そのものの現場においてすら、こんな考えの人が無いとはいい切れまい。事実学校の先生はわれわれの想像以上の仕事がある。先生は実際忙しい。われわれ歯科医自らも亦昔と違つて、社会保険という追い付ききれぬ程の忙しさにふり廻されている。しかもそれに対する待遇はどうか、各々学校歯科の陰路の悩みは依然として果てしないようでそれをどう打開するか、むづかしい問題が山積している中をとにかくわれわれは上記のよにして少しでも使命に寄与せんとして事業をやつている次第である。



埼玉県における学校歯科保健に対する保健主事の活動*

浅 香 催 十 郎**

1. 保健主事の職務と責任

学校長は、その校における保健教育、保健管理の総括的責任者であることは、法規の上からも明確である。その責任者である学校長を実質的に補佐し、学校保健計画にしたがつて、活動の推進と調整を行うのが保健主事である。

したがつて、保健主事の職責は極めて重く常に研修を深め、積極的に校長に進言し、学校保健の原動力的存在であるようにしなければならない。

保健主事の仕事は、校内職員、雇傭員給食調理員、児童等の直接的な面も多い上に、RTA、学校医、学校歯科医、保健所、市衛生課、学校薬剤師等との交渉連絡も多いので、常に計画を綿密に立て連絡が円滑にいくよう配慮しなければならない。

2. 埼玉県保健主事部会の活動

昭和25年結成以来、年々団結が強固になり、研究活動も組織的になつてきた。特に県教育委員会、県学校歯科医師部会、県学校保健会、との連絡でいきはスムーズにおこなわれている。

○活動状況

- (1) 総 会
- (2) 理事会
- (3) 各種専門委員会
- (4) 全体研究会
- (5) 養護部会との合同研究会
- (6) 学校歯科医部会との合同研究会
- (7) 学校口腔衛生特別研究会

○組 織

小ブロック→郡別ブロック→県全体→関東甲信越
ブロック→全国

3. 口腔衛生についての活動

- (1) 県全体の研究会に口腔衛生に関する講師を依頼して指導を受ける。
この研究は毎年継続している。
- (2) 学校歯科医部会との連絡研究会

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 埼玉県浦和市立北浦和小学校校長 保健主事

各地区毎に行い、問題点を持ち寄つて県全体の研究問題にする事項を話し合う。

- (3) 口腔に関する審査（コンクール）の全面的協力と参加。

昭和29年度、神奈川県の指導を受け、埼玉県は、よい歯について、学校、個人のコンクールを実施してきた。年を追つて、方法や研究が向上し、埼玉県学校口腔衛生進展に貢献している。

保健主事代表、各地区の代表保健主事が審査委員として、コンクールに参加協力している。

- よい歯の子
- よい歯の学校
- よい歯の学級

よい歯の学級に関しては昭和33年より実施している。年々応募学級が増加し優劣を決定するのに苦心する状況である。昭和36年度は、『むしばをよく治療した子』の表彰を行うことが8月打合会で決定し実施する。

- (4) 埼玉県全体が口腔衛生に関して研究努力するため研究指定校を設けて、保健主事部会が中心となつて推進している。

都市、農村地区、比較的おくれている地区、その他に研究指定を依頼した。

- (5) 口腔衛生研究奨励補助

毎年、2名宛
研究発表（広報、研究会等）

4. 結 語

口腔衛生の仕事は、それぞれの立場の人が互に協力し合い、研究を深めて、継続的に努力すべきである。

埼玉県においては、コンクールを過去7回実施し、第8回めを本年迎え、いよいよ学校口腔衛生の振興充実に役立てようと願つている。

今後さらに、保健主事部会は、県教育保健課、学校歯科医師会と連絡でいきいを計り、口腔衛生の学校差地域差を、少くするよう研究対策を具体的に樹立し努力いたしたい。

学校保
おしまな
もに、昭
述べて逐

昭3.5

人)

校歯

て市

の統

ない

人ア

であ

昭8.1

歯科

代会

の大

木得

てそ

「は

俟た

竹の

実て

こ

響を

昭18.

にも

の名

が多

鑑評

づけ

る。

昭20

がま

校に

昭22

えか

ここ

* 第5

** 弘育

主として地区歯科医師の協力による学校歯科の推進*

板垣正太郎**

学校保健といわれる昨今まで、一貫して不斷の努力をおしまなかつた先輩諸先生に、先ず敬意を表するとともに、昭和3年以來組織として、活動した歴史的沿革を述べて逐次主題に展開したいと思う。

昭3.5.3 弘前市開業歯科医の草分け工藤道生先生（故人）の肝入りで弘前市立尋常小学校7校に初めて学校歯科が嘱託された。氏は人も知る地方政治家として市会議長、県歯会長などの要職にあられた人でその統御力が今日の素地を築いたといつても過言ではない。然しこの時代には未だ現場における熱心な個人プレーに期待していた播種期とも称すべき一時期であつた。

昭8.12.10 弘前市歯科医師会から独立して初めて学校歯科医会が設立され、浅利竹之助先生（故人）が初代会長となつた。ここで会としての組織も整い現在の大塚会長に至るまで、渡辺重雄、大塚貞夫、佐々木得一、吉岡達三、大竹節夫、の各先生が会長としてその重責を全うされた。この間身体検査の後処理「はみがき」の習慣形成等に意を用いたことは論を俟たないが、より興味深いのは、佐々木、吉岡、大竹の三先生は弘前歯科医師会長でもあつたという事実である。

このようなことが事後処置の勧告の受入れた好影響を与えたのは御想像頼えると思う。

昭18. この頃になると、戦争の末期的な波がわれわれにも押し寄せて、自主的な組織活動よりも挺身診療の名のもとに僻地学校の診療に追いたてられることが多いなつた。馬櫛に揺られて僻地学校に1週間も籠詰にされたことなども、それ迄の組織活動が習慣づけられていたので今では楽しい語り草となつてゐる。

昭20. 終戦とともに、学制改革による学校医の自然増があり、小学校を重点に対象としていたものが中学校にも校医を置くことになつた。

昭22. この年には高校も加え学校歯科医も14名に増えた。

ここでどうてしもふれて置きたいのは弘前歯科医師会

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 弘前市学校歯科医会

のことである。

何としても会員の和と、心のゆとりが何をするにも大いに役立つことではあるが、個々の経済的問題もからんで、この当り前のことが必ずしもうまくいつているとは思えなかつた。このことに著目した当事の執行部（全部学校歯科医会の会員もある）が次のことを次々と実行して開花期を迎える段階をつくつたのである。

A 趣味、娯楽による会合

会員全部の趣味、娯楽を調査してそれぞれの会合をもつた。囲碁、麻雀、将棋、トランプ、野球、スキー等等によつて、年齢に関係なく和合しあえる会合をもつた訳である。この内麻雀、野球は県下の大会をもつままで発展して全県的に後述の校外処置の受入れに役立つことになつたのである。

また以上の外に会員家族、勤務者を含めた運動会も併せ行つた。また新年初笑会（諸種のゲームを行う）は現在に至るまで続いて融和のため著大な効果をあげてゐる。

B 福利共済会

保険診療が滲透していくことを予測して、相互扶助の方途を講じて置くことがねらいであつた。その内容は、昭28.1.1. から月掛（原則的に）50円（月額1,500円、年額18,000円）で年間10,000円をそのために預金し、残りの8,000円を会費その他に充当する目論見で始められた。その後内容的に多少の変遷を経て現在尚健全に運営されている。

C 社保研究会

言わずもがなの事ではあるが、これまた同時期から始められ、今では毎月最終金曜日に必ずしも行われてゐる。今まで出不精な会員も出席率が極めてよくなつた。

このような会づくりが、当然学校歯科医会の組織とその活動に好結果をもたらしたことを御推察頼えると思う。

昭24. 市立小学校全校の第1学年の乳歯の抜歯、C₁のアマルガム充填の管理を5年継続した。このことは保健教育、保健學習を管理と結びつけ、低学年において習慣形成の実績をあげるための試みであつた。

昭28、29. 学校管理者も認識も次第に深まつてきたの

で、中学校、高等学校の第1学年にも小学校同様の管理を行つた。

昭32. 時敏小学校が「う」歯の管理について研究指定校となつた。そこで学校歯科医会としては、今迄に培われた組織の力を結集してみようとの試みで、各学級に1人の学校医を配し現場職員と密接な連絡をとりつつ、教育的効果を一層高めようと計つた。また一面給食中に弗化ソーダを混入してう蝕の発生を抑制する試みもなされて現在に至つている。

然しあれわれは強力な統制の力で管理することはう歯が減少することは、自明の理ではあるが、そのことよりも校外処置率が高まることが、保健教育、保健學習の実があがつたとみるべきであるとの見解をとつた。そこで極めて大切な受け入れ態勢がまちまちでは、一頓座をきたすことになるので学校歯科医会員のみならず、一般開業医も次のこと協力することになったのである。

① 初診料はとらない。

② 校外処置の勧告書提示の児童生徒の診療料は社保料金とする。

このことは患者の自由選択の権利を尊重したためでもあり、よく耳にする開業医との磨擦を防ぐためでもあつた。

然し夏期休暇中のことを考えると、このことを全县的に波及する必要があるので、県の学校歯科医会を通じて県代議員会に提案して、全县的に同一歩調で協力することになったのである。換言すれば、児童生徒は県内何処の歯科診療所を訪ねても、同じ条件で診療を受けられるということである。まさに

結実期を迎えた訳である。

昭32, 33. 歯科医療機関に恵まれた旧市全はこの方法で、効果をあげたものの、併合された新市域は巡回診療によつて、管理の均霑をはかりつつ、主として夏期休暇を利用して校外処置に導く方法をとつた。

昭34, 35, 36. 学校保健法の主旨にしたがい全市立学校の要保護児童の管理を行なつてゐる。この際補助が生活費に流れる従来の方法をすて一般児童とともに学校内において巡回診療を行つてゐる。(巡回診療用自動車1, 卓上電気エンジン5, 簡便治療椅子7)

昭35. 新しく研究指定校になつた朝陽小学校においては、市の予算措置が遅れたために学校歯科医会の予算中から、250,000円の支出をして診療設備一式を整えた。ここでは前の指定校と趣きを変えて校医一人だけで無理のない管理をしつつ保健教育がどの校に校外処置に生かさつるかを観察している。

昭36. 時敏小学校においてはこの年から他に例をみたいと思われる。学区内の開業歯科医を含めた9名で低学年の管理に当つていることは、特筆されていいことではなかろうか。

以上のごとく学校歯科保健が弘前学校歯科医会(27名)と弘前歯科医師会(52名)が一体となつて、30歳代から60歳代までの会員が力を合せて車の両輪を計画の軌道に乗せていることを誇りとしている。

最後に市教育委員会がわれわれの行動を多として遂次予算措置をし、一般児童生徒の校内処置の経費を増額してくれてゐることである。予算が先か、行動が先かということが論議せられる昨今に弘前における小例が参考になれば幸いである。



岩手県における学童う歯対策について*

菊地万之助**

岩手県における僻地の学校の歯科衛生が、どんな形態で行なわれているかとのテーマで、講演の依頼を受けたのであるが、県の歯科衛生を担当しているものとして、現在10数年間行なってきた経験について申し述べたいと思う。

どんな問題であれ、種が蒔かれてそれが芽生え、深くその根を張つて、立派に成長するためには、どうしても肥沃な社会的大地が必要である。したがつてある地域社会において新しい活動を展開する場合、社会的環境条件が決定的な意義を有することは論を俟たないのである。したがつて他県に比して極めて恵まれない社会的条件を持つているとも言える。

1. 位置および面積

極東 東径 142度05分
極西 東径 140度38分

東西124km

極南 北緯 38度46分
極北 北緯 40度27分

南北180km

総面積 15,228.04 方キロ

全国最大の県で四国四県に匹敵する広大な面積を有する。

2. 人口について

県総人口は1,427,092人で男698,563人女728,534人である。

児童及び教員数

	学校数	児童生徒数	教員数	養護教諭	備考
小学校	573	218,742	5,956	206	養育
中学校	分校(196)	助教 169	329	3,781	護む
高 校	分校 (38)	助教 32	60	1,871	教諭を
		兼務 289			

無歯科医町村人口は県総人口の $\frac{1}{7}$ に当る。(表1)

保健所別歯科医師数および歯科医師1人に対する人口は表2のとおりである。

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 岩手県盛岡保健所

表1 無歯科医町村

町村	人口	町村	人口	町村	人口
玉山村	14,942	磐清水村	2,089	小川村	7,422
滝沢村	9,502	門崎村	2,987	大川村	4,834
矢巾村	14,229	松川村	3,750	山形村	7,180
沢内村	6,713	室根村	6,868	大野村	8,725
衣川村	7,746	綾里村	4,576	普代村	4,315
胆沢村	20,953	吉浜村	2,123	浪打村	4,237
平泉町	11,124	宮守村	10,023	小島谷村	8,307
金沢村	3,388	小本村	3,635	姉帶村	1,781
小梨村	4,645	田野畠村	6,400	田頭村	4,587
薄衣村	5,196	有芸村	1,893	寺田村	4,477
奥玉村	4,665	安家村	2,510	計	205,122

表2 保健所管別歯科医師

	総数	男	女	人口1万に	歯科医師1	歯科医師
				対する歯科	人にに対する	1人に対する
				医師数	面積(km ²)	人口
盛岡	74	55	20	2.8	26.8	3,528
釜石	18	12	6	1.7	35.8	5,801
宮古	16	15	1	1.5	95.5	6,774
花巻	32	24	8	3.0	28.4	3,346
北上	18	12	6	2.0	57.2	4,992
水沢	16	14	2	1.4	50.6	6,902
一関	16	15	1	1.6	37.6	6,008
大東	10	8	2	1.1	71.8	9,136
大船渡	17	14	3	1.8	52.3	5,488
遠野	6	4	2	1.3	137.6	7,816
岩泉	3	3	—	0.9	381.6	11,734
福岡	19	13	6	2.0	58.1	5,101
岩手	14	13	1	1.5	118.1	6,740
江刺	6	5	1	1.2	60.1	8,160
久慈	6	5	1	0.7	179.2	13,643

3. 地学童の口腔状態について

昭和34年から東京医科歯科大学公衆歯科衛生同好会に協力を要請して、夏季休暇を利用して岩手県の僻地の無料歯科診療を今年で3年間継続実施した。候補地の選定については、県、市町村、東京医科歯科大学と協議決定している。県はこの診療班については重大な関心を持っている。無歯科医村としての要因は地理的の問題ばかりではなく、あるいはそれ以上に経済的要因つまり、そこに歯科医を置けるだけの経済的基盤があるだろうかという問題ばかりではないと思う。したがつてさらに進んで考えれば総ての県民に充分な医療をという医療のあるべき姿がわれわれの目標であるということは当然であ

る。ここに岩手県の僻地、北部山間地代表として九戸郡大野村の学童の口腔状態を参考とされたい。（東京医科大学調査）

① 受診者数

総数は1,910名であり、大野村全学童6歳～14歳まで1,987名の76%強に達する。男995名、女915名である。

② 保有歯数

永久歯、乳歯別の1人当たりの保有歯数は表3の通りである。男子においては9歳、女子においては8歳を境にして永久歯が多くなっている。8～11歳の頃は女子が男子に比べて平均3本永久歯が多く削出しているが、12歳頃には差がなくなり、14歳頃には永久歯別も大半の学童においては完成している。男子においては77.4%，女子は82.7%である。

14歳で乳歯を保有している学童は男は6.6%，女7.8%である。なお智歯は除外して計算してある。智歯は14歳の男子で0.6本、女子で0.7本保有している。

表3 永久歯、乳歯の平均保有歯数

年齢(歳)	性 歯 数	男			女		
		永久歯	乳歯	合計	永久歯	乳歯	合計
6		4.4	18.2	22.7	5.1	16.5	21.6
7		8.5	15.0	23.5	8.6	13.9	22.5
8		9.8	12.4	22.2	12.1	11.6	23.7
9		13.6	9.5	23.1	16.2	7.5	23.7
10		17.0	7.0	24.0	20.2	4.3	24.5
11		21.3	3.9	25.2	23.6	2.2	25.8
12		26.7	0.9	27.1	26.4	0.9	27.2
13		26.7	0.7	27.4	27.6	0.4	28.0
14		27.6	0.2	27.8	27.4	0.4	27.8

③ 罹患者率

現在口腔内に齲歯を保有しているかどうかに注目し、乳歯永久歯の別なく、齲歯の存在する人は罹患者としてとりあつかつた。その結果は表4の通りである。女子においては年齢の差は多少あるにして、とにかく90%以上の学童が罹患しており、男子においても80%以上の罹患を示している。平均は男女受診者の合計で男女の罹患者の合計を割った%である。

④ 齲歯保有数

1人当たりの齲歯保有数は表6の通りである。年齢とともに増加している。永久歯においては平均0.75本女子が多くなっている。全国平均に比し非常に齲歯保

表4 罹 患 者 率

年齢	男		女		平均
	6	7	8	9	
6	94.5	97.0	97.7	95.9	94.9
7	94.5	95.4	97.7	95.9	95.0
8	94.8	97.7	98.2	96.2	95.9
9	92.2	99.0	99.0	91.6	96.2
10	86.2	93.4	93.3	91.6	88.9
11	80.3	96.0	94.4	96.9	88.9
12	96.4	85.3	90.8	95.6	88.9
13	85.3	90.8	90.8	88.9	88.9
14	90.8	88.9	88.9	88.9	88.9

表5 乳歯、永久歯の平均う歯保有数

年齢(歳)	男			女		
	永久歯	乳歯	合計	永久歯	乳歯	合計
6	0.5	7.6	8.1	1.1	7.2	8.3
7	1.4	6.5	7.9	1.6	6.7	8.3
8	1.9	5.8	7.7	2.3	5.9	8.2
9	1.9	4.7	6.6	3.1	3.6	6.7
10	2.1	2.1	4.2	3.0	2.2	5.2
11	2.6	1.8	4.4	3.7	1.1	4.8
12	2.8	0.3	3.1	4.1	0.2	4.3
13	3.3	0.4	3.7	3.6	0.4	4.1
14	3.4	0.1	3.4	4.2	0.1	4.3

有数が多い。

4. 県行政としての態度

戦後教育委員会制度が発足とともに、僻地の問題について、積極的な動きが現れ、これが県教育委員会の活動となり、10年前から無歯科医町村を巡回診療として、年間3カ所程度実施している。しかし予算が乏しく実際問題としては、県下8カ所(15カ所保健所がある)の保健所管内の開業歯科医の協力をえて、市町村国保事業の一環として無歯科医地区学童を対象として検診、事後処置として初期齲歯のアマルガム充填、残存乳歯の抜歯等を行い経費を県費負担として4～5万の児童に診療を実施している。昭和28年より実施して現在電気エンジン2～3万台回転14台、簡易鉄骨治療椅子12台を所有している。歯科医については1日1,500円程度支払って、年間1人10日協力をお願いしているが別段異存はなく、協力的で感謝されている。

5. 問題点

第1僻地には都会より虫歯が少ないという従来の概念は昔のことで、学童における罹患者率が如実に示すように

合計
8.3
8.3
8.2
6.7
5.2
4.8
4.3
4.1
4.3

について
活動と
年間
際問題
保健所
の一環
処置と
等を行
実施し
／2～
してい
年間
く、協
の概念
ように

大都会なみ、あるいはそれ以上の虫歯は持つているのである。無歯科村の問題が単に歯医者さんがいなければ困るだろうという漠然たるものではなく、切実な問題である。

第2無歯医村といふものは、とかく地理的に辺鄙な所だからといった問題に考えられ勝であるが、万単位の人口を持ちながら、僻地には山林地主、大飼農家があり、所得格差が大きく、生活保護地帯が何割ということで、歯科医にかかる余裕がない。（国保の五割負担の能

力がない）尤も村で歯科医をやつて実費診療ということも考えられないこともないが、それとても町村の財政の9割以上が国庫補助の処においては恐らく困難なのでないだろうか。

第3僻地における住民の歯科医療に対する考え方として、医療の必結性を痛感しているかどうかという問題にあたる。貧困で恵まれない生活意識のなかにあるだけに締めの精神をなくし、文化向上、衛生知識の昂揚につとめなければならない。

金沢市の学校歯科中央診療所方式

学校歯科の校内処置の問題がやかましいが、学校歯科の夜明け前の時期には、いろいろの試みが行われた。大正10年6月に京橋につくられたライオン児童歯科院もそれであるし、大正15年、京橋区の学童を対象として、聖ロカ病院歯科内につくられたものもそれである。前者は岡本清綱教授、後者は長谷川慶蔵博士がそれぞれ担当した。しかし公立のものとして、はじめてこのようなものがつくられたのは、大正15年9月で、金沢市においてであつた。

金沢市では市の予算を以て、〔金沢市小学校児童歯科治療所〕を設けることをきめ、同市内味噌蔵小学校内にそれを設け、同13年ごろから、同市の学校歯科医職執務担当者という職についていた故新津保英橋氏（昭和12年歿）を所長として任命し、同市内の児童の診療に当らせた。

この治療所はさらに、同市内長町小学校内に分室を設け、新津保氏と、西村文子氏との2人が処置に当つた。

なお、これは、はじめに各学校を巡回して検診を行い、処置の必要なものは低学年からこの診療室について来て行うという方式であった。経費は、医師2名看護婦2名の俸給をためて、年額5,732円で賄われていた。このとき対象となっていた児童数は、19,000名内外である。

大体8月を防いで、他は午前中は、各学校を巡回していて、午後は2つの中央診療所で処置に当つていた。昭和2年4月から昭和3年3月までの1カ年間の処置の状況をみると次のようである。

児童数	922
処置回数	6334
処置歯数	1593歯

この金沢市小学校児童歯科治療所施行細則をかがげてみよう。

第1条 本所における児童の歯科診察は、各小学校を巡回して之を行う。但し急患児童に付ては学校長の通知により治療所において隨時診療することあるべし。

第2条 前条の診療により治療を要する児童ありたるときは、所長は学校長を経て、之を其の保護者に通知すべし。

第3条 本所における児童の歯科治療は凡そ左の範囲に依る。

1. 銛歯の治療
2. 充填(但しゴム、セメント、アマルガムを用いるものにかぎる)
3. 抜歯
4. 口腔疾患の治療
5. その他医学において必要とみとめたもの（以下略）

(S)

学校歯科現場の問題*

西川吉保**

1. 校下の実態

校下は保健衛生思想が低く、殊に歯に関する理解認識は不十分である。

2. 歯に関する教育計画

a 保健教育の重視

昭和32年度より全学年週1時間の保健学習時間を特設して、継続的系統的に健康生活の習慣態度の育成に努力してきた。殊に齲歯罹患率が高く、歯に健康に関する指導内容をカリキュラムに配当して実施を続けてきた。

b 保健自治活動の育成

児童自らが健康生活確立のために、児童会の各部に自治活動の推進をはかるより指導を続けている。

c 学校保健委員会の活動

保護者の学校保健への認識を高め、理解協力をはかっている。

d 校内歯科予防処置の確立

学校保健委員会の活動を通して、齲歯の早期予防処置対策として校舎の1部を改造し歯科処置室を新設し、歯科用ユニットを購入して、歯牙清掃、C₁の充填乳歯抜去を実施している。

3. 昭和35年度歯に関する教育実施状況

a 本年度努力目標

(1) 歯と健康の関係について、学年に即した保健学習の徹底。

(2) 歯みがきの励行、歯磨訓練、保健指導を強化する。

(3) 校外治療を1段と奨励し、優秀学級の表彰を行

学年別う歯罹患率一覧表

年度	学年区分	1	2	3	4	5	6	(平均)計
昭和 33	{本校	99.6	98.1	93.0	85.3	77.7	67.5	87.1
	{大阪市	85.5	85.2	84.8	80.9	75.1	70.2	80.2
34	{本校	99.1	97.6	98.0	90.9	98.7	98.1	91.3
	{大阪市	84.5	83.7	83.1	79.6	74.0	68.3	78.9
35	{本校	97.3	98.8	93.6	94.0	86.8	75.2	90.9
	{大阪市							

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 大阪市立中津小学校長

う。

(4) 校内早期予防処置の実施。

b 年度別齲歯罹患状況

大阪市平均に比較して、本校児童の齲歯罹患率は高く、校外治療率は至つて低い。

う歯治療状況の学年別一覧表

学年 年度	1	2	3	4	5	6	(平均) 計
昭和 33	26.5	20.9	25.1	30.1	15.5	13.5	22.5
34	34.5	36.5	26.3	33.3	41.9	53.7	37.1
35	57.4	55.3	41.6	60.0	66.0	74.9	59.2

c 月間行事計画表

月	教 育	管 理	組織活動
4	○健康診断について学習 ○清潔検査	○口腔検診	○う歯統計 (保健調査統計部)
5	○清潔検査 ○実態調査 ○偏食指導	○う歯受診票発行	○学校保健委員会 ○検査集計 ○偏食調査集計 (保健部、調査集計部)
6	○う歯予防週間 ○歯磨訓練 ○作文、ポスター作成	○健康相談	○調査集計 ○作品展示会

(以 下 省 略)

d その他

学級齲歯治療月別、成績表学級日々歯磨表の記入など活用

e 健康診断(口腔)前後の指導

実施前 口腔検査の必要の理由を学年に応じて理解させる。

実施後 要抜去歯、歯の手入など個人指導と健康手帳の活用。児童会による調査統計資料の展示と利用。

f 口腔受診票の発行

家庭通知連絡と治療勧告

治療済証の回収

g 健康相談

永久歯の齲歯を多く所持する者と乳歯要抜去数の多い者の保護者を対象として行う。

h 歯に関する学校保健委員会の状況

第1回 5月24日

- 案件 ○家庭における健康生活の実態とその反省
- 健康診断結果の反省（齲歯罹患状況、歯磨状況、歯ブラシ適否調査など）

第2回

案件 眼疾、齲歯の矯正について

- 5月末 齲歯治療状況
- 未治療の理調査と対策

第3回 36年3月8日

案件 ○齲歯予防治療の反省

i 校内予防処置

学校歯科医指導のもとに歯科衛生士2名により予防処置の実施（35年7月1日より）

(1) 予防処置対象

歯牙清掃、C₁の充填、乳歯抜去

(2) 実施状況

- 歯牙清掃 5年より低学年に順次全児童の上歯より行う。
- C₁充填、乳歯抜去、保護者に実施日、時刻を通知し、原則として同伴のもとに歯の教育を行いつつ実施。
- 期日 毎週金曜日午前9時より午後3時まで。夏季休暇中は週2回。
- 費用 徴収せず。ライオン歯磨口腔衛生部の技術援助を受ける。
- 実施結果表（36.2.19現在）

歯牙清掃実施者数

性別	学年						計
	2	3	4	5	6		
男	19	39	78	70	76		282
女	13	49	69	81	74		286
計	32	88	147	151	150		568

C₁充填（処置）者数

項	学年						計
	2	3	4	5	6		
人 数	2	—	25	23	11		61
%	4.3	—	28.7	26.7	12.4		11.4

- 2月は流感流行のため低学年の清掃、C₁充填を中心とした。

- 校内予防処置の効果

11.4%の処置は34年度の校外治療の約3割以上に当る。歯牙清掃、齲歯予防への関心を高め校外治療(C₂以上)の成績をも著しく高めた。

j 齲歯予防専門の設定

作文、ポスターの作成と優秀作品の展示、児童保護者の関心を高めた。

k 齲歯校外治療の促進

学級別治療促進表の作成（治療証の回収）治療優秀学級の表彰

l 給食時の指導

食後の口すすぎ、そしやく、偏食、栄養（歯に関する）の指導。

m 家庭における健康生活表（歯みがきの項）の記入と習慣の育成

n 指導の効果および反省

歯みがき実施調査(%)

調査日及性別	35.4.28		35.5.30		35.9.21		35.11.1		36.1.28	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
1	75.4	82.8	70.0	89.0	95.0	97.0	93.3	98.5	93.4	98.0
2	86.0	92.5	91.2	90.1	81.0	87.2	91.0	89.4	81.0	87.5
3	74.5	71.4	76.3	80.2	84.1	84.6	86.7	90.0	82.6	90.5
4	80.5	96.0	76.2	95.0	79.9	97.1	87.0	99.0	86.0	92.1
5	83.4	92.2	88.4	99.0	91.5	97.2	93.2	95.7	92.8	96.3
6	83.0	95.5	90.9	98.0	95.5	98.3	97.8	98.1	98.2	98.0
平均	80.4	84.8	82.1	91.8	87.8	93.5	91.5	95.1	89.0	93.7

○低学年には、いまだ習慣形成化していないことが励行率の変動によって示されている。

う歯治療処置状況(36.2現在)(%)

調査月	学年						平均
	1	2	3	4	5	6	
昭和35.6	48.7	36.2	28.2	2903	25.0	32.0	33.2
昭和36.2	57.4	55.3	41.6	60.0	66.0	74.9	59.2

○家庭的に恵まれない児童を主として、齲歯処置を行い、それが他の保護者にも本活動に動かされ、児童の自主的治療も促進されて、齲歯半減運動への曙光を見出しだ。

○大阪市小学校にも本校の実例によって、学校内処置熱が高まりつつある。

○昭和35年度全日本健康優良学校実地審査に高く評価され特選に選ばれた。

○大阪市よい歯の学校表彰に第2位となり、準優勝の表彰を受けた。

4. 昭和 36 年度計画および実施状況

a 本年度の努力目標

- 昨年度相当効果をあげた校内早期予防処置を継続する。
- 歯に関する教育(保健学習その他)の指導法の工夫。(模型、資料の制作および流用)
- 学級保健活動の強化
- 校内予防方法の採用、大阪大学歯学部の応援

c 歯に関する行事実施状況

月日	行 事	内 容
5. 2	○校内予防処置開始	○毎週火曜、午後 5 時～7 時
5. 6	○う歯予防強調週間 ○歯牙清掃開始	○歯磨状況調査 ○午前 9 時～午後 3 時 (毎週水曜)
5.17	○口腔検診開始	○実施前 歯と健康 (来健学習) ○実施後 う歯、要抜去その他個人指導
5.28	○健康手帳記入	○各自のう歯抜去歯数の記入 ○学級のう歯調べとその反省
5.30	○口腔受診票の発行	○学級別治療成績表の展示 ○治療人數の指示
6.10	○歯に関する作文 ポスター (むし歯予防週間)	○優秀作品の放送と展示、児童研究発表 ○講話 ○歯磨体操など

b 校内歯牙清掃状況

5月 6 日 (土)

歯牙清掃開始に伴う協議

- | | |
|---------------------|-----------------|
| 5月 17 日 (水) | 2年 (男 19, 女 18) |
| 歯垢清掃、永久歯牙の確認、うがいの練習 | |
| 5月 24 日 (水) | 2年 (男 20, 女 18) |
| 歯垢の確認および清掃、うがい練習、清掃 | |
| 5月 31 日 (水) | 2年 (男 20, 女 16) |

歯磨の重要性について、永久歯牙の確認、清掃

6月 7 日 (水) 4年 (男 21, 女 20)

3 | 3 歯牙清掃

着色液による歯垢附着部位の観察およびその確認
(以下省略)

b 校内予防処置状況

月 日	実施状況	人 数	備 考
5. 2(火)	2年 C ₁ 充 填	3	男 2, 女 1
	抜 齒	1	
	保健指導	6	主として保護者に対する治療勧告
5. 9(火)	2年 C ₁ 充 填	6	男 3, 女 3
	抜 齒	1	女 1
	保健指導	5	男 3, 女 2 (C ₂ 以上勧告)
5.19(金)	除 石	1	男 1
	C ₁	1	男 1
	保健指導	3	男 3

(以下省略)

5. 校内早期予防処置実施について

- 児童は喜んで清掃、充填、抜歯を受けている。
- 殆んど保護者同伴で保置を喜んでいる。
- 歯に関する児童、保護者の認識、理解が急速に高まつた。
- 歯みがきの励行調査、校外治療率の上昇。保護者附添の状況など。
- 大阪市他校 (小学校) に波及して実施校が漸次多くなってきた。
- 大阪市教育委員会の援助。
- 歯科衛生士の施設校への常駐派遣を望む。
- 教育委員会への希望

終戦後
が、最近
向を示し
に見られ
り、殊に
ま同年1
いて、も
に適切か

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

%

↑

そこ
内予防
歯を減
を推進
た。

1.

2.

3.

* 第

** 横

我が校におけるう歯対策について*

谷 幸 信**

終戦後児童生徒のう歯は戦前より減少したかにみえたが、最近の生活環境の変化に伴い、う歯が急に増加の傾向を示してきた。本校においてもこの例にもれず、図1に見られるごとく昭和27年以降逐年う歯罹患率が高まり、殊に昭和30年には90%を越えるに到つた。たまたま同年11月に開かれた第19回全国学校歯科医大会において、むし歯半減運動をなすべく宣言がなされたのは誠に適切なことである。

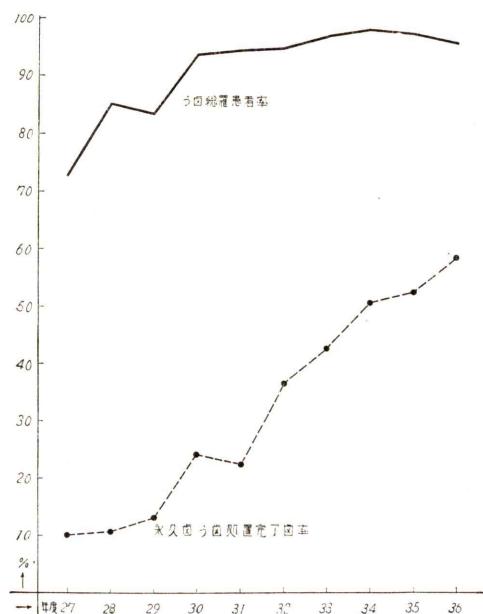


図1 汐入小学校う歯罹患率経年変化

そこでわが校において昭和24年以来行なつてきた校内予防処置のみによつては容易にこの増加しつつあるう歯を減少せしめることの困難を知り、積極的に半減運動を推進することを決め、次のような企画を実行に移した。

1. 年2回歯の健康診断の実施
2. 校長、副校長、保健主事、養護教諭と学校歯科医との打合せ
3. 教職員と学校歯科医との協議連絡

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 横須賀市立汐入小学校歯科医

4. 父兄に対し児童のう歯の早期処置勧告
5. 校内よい歯の子の表彰、ポスターコンクール
6. スライド作製による口腔衛生の啓蒙教育教育
7. 隣り組を通じて、う歯の早期処置の勧告、口腔衛生思想の普及向上を計る
8. 校内予防処置の徹底を計る

以上掲げた項目を順次実行に移したのであるが、その実施内容について少し説明を加えてみたいと思う。

わが校は昭和6年学校歯科医令が制定されると間もなく学校歯科医が依嘱され、戦前には歯科の設備も一応整つていたが、空襲による被害を受け、衛生室は破壊され、殆んど何物もない状態となつていた。かかる時、昭和23年9月に私が本校の歯科医として就任現在に至つてはいるが、翌昭和24年以来順次歯科治療荷子、足踏エンジン、スタンド式スピットンなどを購入整備し、主として晩期残存乳歯の抜去を実施してきた。幸い学校の歴代校長初め、教職員はよく私どもの任務について協力され、PTAの方々も援助して、衛生室の歯科関係の器械器具が着々整備されてきたのである。すなわち昭和26年には電気エンジンとコニット、昭和28年には本校創立80周年記念として、キャビネットはコンプレッサーも購入され、歯科の設備としては当横須賀市で最も完備したものとなつたのである。

当地は米海軍基地に近く、学校所在地としての環境は極めて悪いため、従来より学校では家庭生活指導に力を入れてきたのであるが、昭和29年頃よりPTAの活動も児童を悪環境からまもるため積極的に、かつ組織的となり、昭和32年には本校PTAはその活動に対して文部大臣表彰を受けるに至つたのである。そこでこの活動を利用して、う歯予防の実を挙げるよう努めた。

そこで先づ、

1. 定期の歯の健康診断は後日勧告の基礎となるものであるので丁寧に行う。毎年4月と9月の2回に実施。特に第一大臼歯については、そのう歯の好発部位の調査の資料とするために、部位を明記することにした。例えば頬面、咬合面、初期う歯の場合はBC₁というように検査票に記入。その他う歯の活動性の有無、すなわち進行しつつあるものに対する赤インキで○印をつけ、この印のある者に対しては、受持教師を通して

じ、家庭へ早期治療の勧告を強力に行う。この勧告書の右肩にも赤インキで○印をつけ注意を促すことにした。

2. 次にこの計画を進めるについては、先づ校長、副校长、保健主事、養護教諭を加え、むし歯半減運動の主旨と今後推進したい事柄について意見の交換を行い、学校の中心部の理解を深めることに努めた。一方 P T A 会長にも個人的に接触し、この運動に対する理解を深め、協力を依頼してきた。

3. 受持教師と学校歯科医との懇談、各教師の口腔衛生に対する理解を深めるとともに、健康診断時には立合わせ、受持児童一人一人の歯牙の状態をみせ、異常があるものについては、教育活動の面で注意するよう努めた。歯列不正、開咬、口蓋破裂、兎唇などによる。発語障害に注意し、指導上参考にするようにした。このようにした結果受持教師の健康指導上に積極性が現われ、校内予防処置希望者の増加、勧告書による校外治療成績の向上が目立つてきた。そこでこの治療成績を各学級別に棒グラフにして毎学期毎に集計して衛生室に表示、各クラス間の競争心を起こさせるようしている。これにより学校全般の理解と協力により、図2にみられるように、31年度以降永久歯の処置率は飛躍的に増加し、高度う蝕も漸減してきているの

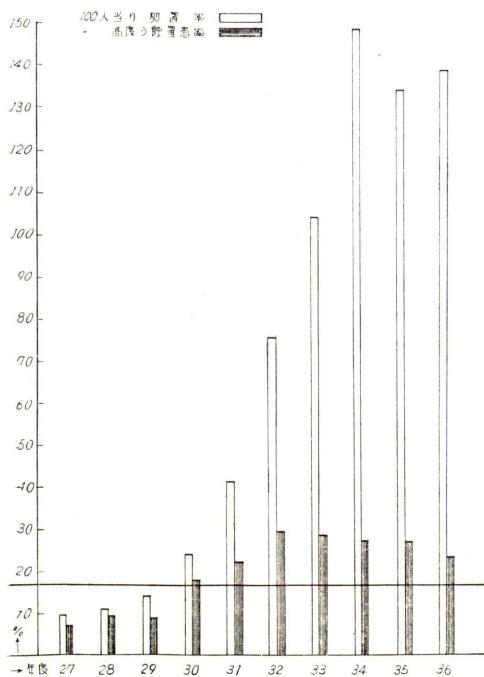


図2 汐入小学校永久歯高度う蝕罹患率経年変化

である。受持教師の指導の如何はその影響するところ極めて大である。

4. 更に父兄に対しては、具体的に永久歯のう蝕の早期予防処置の必要性を知らせ、活動性う蝕のあるものは、特に速に治療を受けるよう連絡している。

5. 校内よい歯の子の表彰、毎年4月の定期健康診断時において、歯牙並びに口腔内の健康状態のよいもの、早期によく手当してあるものの中から各学年男女一名宛を選出し、校長、学校歯科医連名を以て表彰のし、口腔衛生への関心を昂めてきた。なおこの他に校内歯の衛生ポスタークールを実施し、毎年あるテーマを与えて指導している。例えば一昨年34年には治療、昨35年には歯の清掃、本年には歯の健康に役立つ食物といった工合である。これによつて従来からの唯單なる歯磨一本方式のポスターから脱却した変つた新しい絵が見られるようになつてきた。

6. 天然色スライドの作製、本校はP T A活動の中でも特に家庭生活指導の面で積極的な活動を行つており、その指導用にスライドを数種類作つて活用しているので製作スタッフが揃つている利点もあり、3年前に歯の衛生に関するスライドを作製した。本校児童の中から主演となる男の双生児を選び、その2人の子供の会話形式により話の筋を展開させ、その間に口腔内の写真、X線フィルム、漫画などを混ぜ、二台のスライド映写器を用いて映画的効果をだし、伴奏音楽などをつけ、90コマ、約30分のものを作製した。小学校中高学年向として従来市販されているスライドのように結論をだしてしまうのではなく、色々の歯に関連した問題を示して見せ、これに対して結論を出さず、見終つてから先生の指導により討論し考え、結論を導きだすように企画したもので、子供の歯に対する関心を深め教育効果を高めることに役立たせている。

7. この運動の推進には父兄の関心を喚起し協力をえなければならない。それには誠に好都合なことに前述のように、本校には教育隣り組の組織がある。本校の立地条件から子供を悪環境から守るためにできたもので、教育隣り組とは地域P T Aの最小細胞を名づけたものであつて、子供の数にして4年生以上6年生迄が10人から15人位が住居している一団を単位としたものである。これの出発は休暇中の子供会のグループをその儘一単位として構成したものである。したがつて日頃子供達の遊び仲間の親達の集いであるために、共通の話題も非常に多く、地形的にも集会を持ち易いわけである。つまり少數の校外補導委員だけが、補導を担当するのではなく、子供グループと同城に「父母の

会」を全父兄の関心、互の勉強、主性を活動を進め、てきた予防処35年以上引継、よい歯蝕も僅かに見られたこ

8. その心の家にけるよ処置の

会」を組織し、各組毎に大人も組長、副組長を選び、全父兄が常に補導の連帯責任者となり大いに校外補導の関心を昂めた。この教育隣り組の狙は第一は父母相互の勉強であり、母親達自身の向上である。勿論子供グループの指導もあるが、それはあくまでも子供の自主性を認めることができが前提である。この隣り組の組織、活動を通じ、前述のスライドによる口腔衛生の教育を進め、う蝕の早期発見、早期治療の必要性を認識させてきた。この結果勧告書による校外治療の増加、校内予防処置希望者の増加となり、図2に見られるように35年以降は処置率は非常に高くなり、34年、35年度と引続いて本県よい歯の学校コンクールにおいて最もよい歯の学校として表彰を受けたのである。高度のう蝕も僅かづつではあるが、毎年減少の傾向が見られてきたことはよろこばしい現象である。

8. その他に勧告してもこれを無視するか、または無関心の家庭の子、歯科治療を嫌がる子には校内処置を受けるよう指導してきた。今より10年前には、校内処置の希望者は一学級僅に1~2名の所もある状態で

あつたのが、前述の1から7迄の種々の活動の結果、現在では1クラス15~20名の多くを数えるに至った。校内処置希望者には、毎週水曜日午前中校衛生室において、晩存乳歯の抜去、第一大臼歯初期う蝕のアマ充6学年全員の歯牙清掃を実施している。以前には主として高学年の子を主として処置してきたが、学校全体の成績は大して挙がらぬ状態が続いたため、これについて種々検討した結果、表3のように2~3年となる時期に永久歯の高度う蝕が増加するのが判明したため、この時期に重点的に処置すればそれ以後の高度う蝕増加を阻止しうるとの見込をつけたのである。この計画にしたがつて校内処置を実施した結果、図2に見られように処置率は急増し高度う蝕も32年度以降漸減してきたのである。過去数年間校内処置完了者は年間150名前後であつて、決して多いとは思われないが、現在のように開業医の片手間としてはなかなか思うにまかせぬ状況である。

結論として本校過去10年間のう蝕の罹患状況を顧みて、う歯半減運動の対策として効果があつたと思われる

表1 最近10年間の渉入小学校う歯罹患状況

年度	検査人員	う歯罹患者総数	う歯罹患者率%	永久歯う歯総数	永久歯う歯処置完了総歯数	永久歯のう歯処置完了歯率%
27	1,701	1,237	72.6	1,540	155	10.2
28	1,789	1,528	85.4	1,791	196	10.9
29	1,219	1,456	83.6	1,221	160	13.1
30	1,256	1,186	94.3	1,225	298	24.3
31	1,248	1,186	94.9	2,284	514	22.8
32	1,217	1,277	95.4	2,488	916	36.7
33	1,221	1,189	97.3	2,923	1,250	42.8
34	1,087	1,079	98.8	2,842	1,453	50.8
35	935	915	97.8	2,332	1,273	52.6
36	858	823	96.1	2,030	1,194	58.8

表2 渉入小学校学年別永久歯処置歯数

学年 年度	1	2	3	4	5	6	計	100人当 り処置歯
27	0	8	5	10	37	96	155	9.1
28	9	2	28	10	30	117	196	10.9
29	1	18	18	16	28	78	160	13.1
30	1	30	39	31	105	92	298	23.2
31	30	29	59	144	112	140	514	41.2
32	10	89	98	264	267	188	916	75.3
33	3	56	187	289	359	357	1,250	103.1
34	6	54	149	267	449	528	1,453	145.3
35	32	46	92	207	393	467	1,237	133.3
36	12	61	118	156	319	528	1,194	137.0

表3 汐入小学校学年別永久歯高度う蝕歯数

学年	年度	1	2	3	4	5	6	計	100人当 り罹患歯
27		1	6	25	20	33	30	115	6.8
28		10	10	38	62	35	34	189	9.5
29		9	23	13	31	45	22	143	8.5
30		10	33	44	50	36	62	235	18.7
31		35	46	68	57	35	61	302	22.1
32		6	63	86	85	78	44	362	29.7
33		4	8	90	69	108	71	350	28.6
34		4	17	16	78	79	94	288	26.4
35		4	22	42	34	75	73	246	26.3
36		6	9	24	45	48	68	200	23.0

ものは、

- 1 年2回の歯の健康診断
- 2 校長以下学校側との緊密なる連絡
- 3 教育隣り組の活用による啓蒙
- 4 治療勧告の徹底化
- 5 校内予防処置の徹底

以上5つの項目と思われる。今後は更に学校側と協力

し、全校の理解と協力により、健康教育の徹底化を計り父兄の口腔衛生に対する認識を身近な重要な問題として納得させ、歯の衛生の向上を計り度いと思う。う歯半減は達成できたが、まだ高度う蝕が多い現状では、周到なる計画に基づいた不断の努力を続ける必要があると思う。

修身の教材としての口腔衛生

昔の国定教科書の国語の教材として〔むしば〕があつたことは、わりによく知られているが、修身の2年生の中にも次のような教材があつた。この他に〔カラダヲヂヨウブニ〕という課で歯のことをのべている。

尋常小学修身書卷2(文字の配置原文のとおり)

4. カラダヲキレイニ,
ケン一ノ学校デハ、センセイガトキドキ、カラダニツイテオシラベニナリマス。センセイハ、
ミンナガ、ツメヲ長クシティタリ、ユビノアイダニ、アカヲタメテイタリシテハイナイカラ、ゴ
ランニナリマス。カミヤ手ヌグイヲモツテイルカモ、オシラベニナリマス。マタ、
「ハヲヨクミガクヨウニ」。トオツシヤツテ、ハノミガキカタモヲシテヘテクダサイマス。
ソレカラ、手ヤアシノキタナイモノガアルト、
「フロニハイツタ時、ヨクオアライナサイ。」
トオツシヤイマス。
- シカシ、ケン一ハ、イツモカラダヲキレイニシティマスノデ、マダ、一ドモ、センセイカラ
ゴチウヲウケタコトガアリマセン。(S)

私は学
て、さき
少伸張し
私が体
を昨年ね
協力をえ
このこ
学校歯科
こんなこ
のではな

私はそ
ました。

1. 教
のた
2. 学
れる
3. 学
科経
4. 学
歯科
5. 月
適、
シ歯
るこ
以上の
着眼を
項につい

1. 教育
地域の
(1) 学
り方
に大
充分
かは
活動

* 第2

** 新潟

学校歯科を伸長させるための学校長の着眼*

覚 張 万 治**

私は学校長の立場から、現場における学校歯科について、ささやかではあるが私の体験を通じて学校歯科を多少伸張したと思われるその着眼について述べたいと思う

私が体験したという内容は、全児童のう歯の完全治療を昨年および本年にわたって、関係するすべての人々の協力をえてなしとげたということである。

このことについてその過程の一つ一つを思い出して、学校歯科教育の振興とか、う歯の治療とかの面についてこんなことが重要ではないが、こんなことが参考になるのではないかという点についてみたいと思う

私はその着眼を次の5点に要約して学校運営にあたりました。すなわち、

1. 教育の中に正しく位置づける学校歯科であり、このための活動が地域の向上となるものであること。
2. 学校歯科活動が保護者からの要望となつて具現される歯科治療であること。
3. 学校歯科医が学校歯科に積極性をだしてくれる歯科経営であること。
4. 学校と保護者（地域）と歯科医の協力と成る学校歯科であること。
5. 児童が歯を正しく理解し、歯の健康体すなわち快適、順調な生活を営み、それを家族にも影響させず歯の苦しみを忘れた喜びを体得する学校歯科であること。

以上の5点について私は学校長の立場から学校運営の着眼においてその展開に努力してきた。以下それぞれの項について説明する。

1. 教育の中に正しく位置づける学校歯科とこの活動が地域の向上に資するものであること。
(1) 学校教育の経営の中に学校保健を如何に正しくとり入れて、調和的な教育を行なうかということは非常に大切なことである。学校保健が重要であることは充分理解はしているものの、実際に当ると、おろそかになり易くなるのが現状であるが、先ず学校保健活動と教育という基盤を明確にすることが第一の要

件である。

(2) 次にこの学校保健と学校歯科との関係である。学校保健の中に学校歯科を教育的に位置づけることが重要であると思う。身体の健康、健康と快適な生活、能率のあがる仕事、楽しい生活等々、その根幹の一つは歯にあることを考えて、学校保健の内容に歯科を重視した計画と対策をとらねばならない。

そのために学校長は、歯科と児童の成長の関係および歯科の重要性を職員に充分指導していくことが先決である。同時にPTAの保護者にもこのことを事あるごとに説いて、関心を深めていかねばならない。こうした過程がやがては地域の人々の教育という考えが高まる直接的な原因にならねばならない。私は教育はPTAのみの問題ではなく、地域のあらゆる組織とおした活動でなければ、保健活動は効果があがらないと判断して図1のような組織を作り、学校歯科の伸張を考えた。

2. 学校歯科活動が保護者からの要望となつてあらわれる歯科治療であること。

(1) 効果を予想したふだんの保健（歯科）活動。

われわれは月日の活動は、ただばく然とやつているものではない。こういう効果をえたいから、この活動をやつしているのだという目標を持つことである。私はう歯の完全治療をやりたいという希望のもとに、いろいろの活動を継続してやつてきたわけである。然し最初から校長や職員の方から、う歯の完全治療をやるということをいつてはいけない。これを保護者の側から発言させるような、日常の活動こそ最も大切である。

ここに教育という意味がひそんでいるのである。私はあらゆる機会をおして地域や保護者に対して児童の保健活動についての啓蒙、指導をやつたわけであるが、満1カ年後に私の最も待望していた発言が保護者からあつたのである。それは、

◎昭和35年度の健康診断の事後措置のはなし
すなわち、PTAをひらいた(35.5.30)

その時、

ムシの状況……に話が進んだ。いろいろの話があつたがある保護者が

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 新潟県北魚沼郡小出町立干溝小学校長

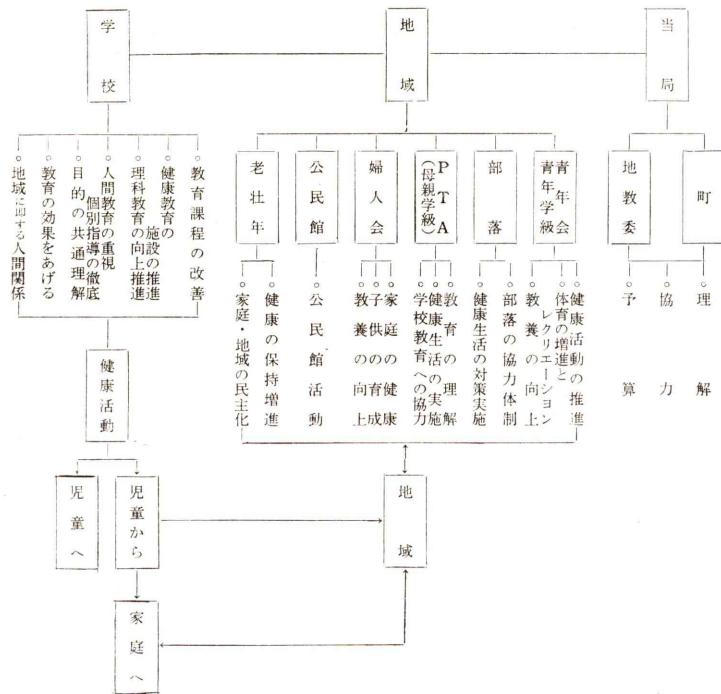


図 1 学校と地域の教育活動体系

「子供のムシ歯を治したいが、忙しくて、暇がない。勝手なお願いですが先生が一つしよにムシ歯の子供を町の歯医者につれていくつては、いただかれないだろうか、皆さん先生方にお願いしたらどうでしょう」

という発言をみたのである。この発言のうらには、児童の歯が如何に大切であるか、金はかかるてもよい、何とか子供の歯を治したいというその気持、そういわせた、ふだんの学校の保健活動、ここに深い意味があると私は考えるわけである、この人の提案の通り全員一人もらさず、ムシ歯の完全治療することとなり、校医とも連絡をとり次のように永久歯、乳歯のムシ歯の完全治療をなしとげたわけである。

そうして学校には一人のう歯患者もいないことを保護者も喜び、ほこりとしているようである。なお経費の最高は1,800円にものぼつたけれども、金のための苦情はひとつも、でなかつたことも、われわれとしては非常にうれしく思つた次第である。この場合歯科医さんが犠牲を払うようなことは決してよくないと考え、全部、正規の料金を支払つたわけである。

このように私は、保護者からの要望となつてあら

われる学校歯科であるような。ふだんの活動を意図するものである。

3. 学校歯科医が学校歯科に積極性を出してくれる歯科経営。

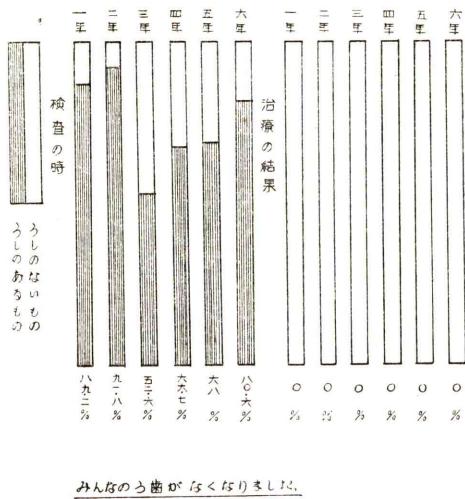
日頃の関係が自然にできていることが大切である。歯科医と職員、児童が常に接触し、親しまれている関係に学校長はするようにつとめなければならない。

それには、

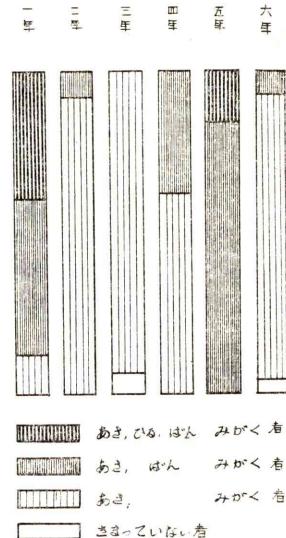
- 1) 検診を数多くする。
- 2) 歯科講話を度々していただき
- 3) P T Aの会などに出席願つて、保護者にも親しんでいただく。
- 4) 学校保健の計画に参画していただきたり、職員との間を密接にしておく。
- 5) 治療費は保険を使い、歯科医の犠牲になるようなことは絶対しない。

4. 学校と保護者（地域）と歯科医の協力と成る学校歯科であること。

- (1) 歯科の問題は身体に関するもので、過程のみでなく結論は治療に迄いかなければならない。う歯の治療ということになると、保護者の経済的な負担、歯科医の治療ということが必ず、つきまとうから、学校、保護者、歯科重の三者が一体とならなければ充



1. 歯の検査と治療の結果



2. 歯みがき回数調べ

図 2 昭和 35 年度の状況

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
検査人員	25	17	24	19	20	25	130
う歯のあつるもの	4	4	6	0	0	1	15
う歯のないもの (処置もふくむ)	21	13	18	19	20	24	115
歯齶炎	0	0	0	2	1	0	3
歯槽膿漏	0	0	0	0	0	0	0
不正咬合	0	0	0	2	1	0	3
完全治療後の状況	0	0	0	0	0	0	0
う歯のあるもの	25	17	24	19	20	25	130
う歯のないもの							

(注) 検査人員は在籍数と同じ。

分ではない。

学校長はこの関係が円滑にいくように留意しなければならない。

(2) 歯に関する指導と管理が一体となり、ごく自然に指導から管理までが展開されるように、学校歯科の計画を樹立しなければならない。そのための協力体制をつくりあげるように努力することが学校歯科の向上に頗る重要なである。

5. 児童が歯を正しく理解することであり、楽しい生活ができるようにして、あかるい文化生活の基盤を培うものがある。

単に治療をすれば事足るものではない。あくまでも教育という原理に立脚して、教育としての歯科の理解、これが生活に及ぼすいろいろなことが、理解

されていくことが小学校の教育である。

この根本的な要点を、はずさないように教育としての学校歯科の運営にあたらなければならない。その指導の過程に治療という面をごく、自然にとり入れていくべきだと思う。

6. 結び

以上学校についての私の着眼を簡単にのべたわけですが要するに、学校教育の中に歯科を正しく、とり入れ、指導と管理を、職員、児童、地域が一体となつての活動を念願するものである。その結果、1人のう歯をもつ児童もなく、白い美しい歯で毎日を健康で、活達なたのしい日日がおくられるような学校にすることが、校長としての大変なまたよろこびの生活もあると信じます。

齲歯管理を中心とした学校歯科保健の1例について*

細 田 ツ キ**

はじめに

学校歯科保健では、う歯の対策が中心になるものと思われるが、この問題について、横浜市立港北小学校において、日常行つてることを報告し、御参考に供したい。

本校の概況

本校は、昭和25年に開校した新しい学校であるが、学区は、横浜市の北部郊外に当り、児童数1,000名前後、保護者は大部分、東京または横浜中心部への通勤者である中級労働者で占められ、一部商業従事者である。

学区内には歯科診療所4あり、学区外にも距離的に利用しうる診療所数個所ある。

また本校は、校長はじめ、熱心なる職員が多く、環境の良好と相まって、毎年、横浜市、および神奈川県の「よい歯の学校」として表彰をうけている。

本校の昭和25年度以降、児童永久歯う歯罹患並処置状況の推移を図示すると、図1、同一年度入学者の最近3年のものは、図2ならびに図4のようになつていている。

歯科保健管理の概況

本校ではう歯の処理を目標として、次のように仕事をすすめている。

イ) 学校歯科医の執務の概況

毎週火曜日午前中、校内予防処置と、直接児童に口

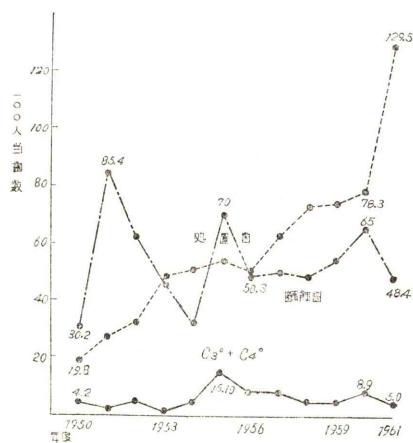


図 1

100人当处置歯、齲歯並C₃°+C₄°数の推移

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 横浜市立港北小学校学校歯科医

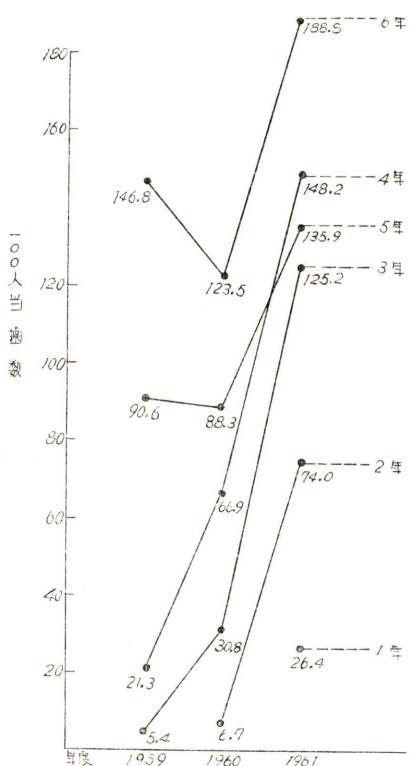


図 2

同一年度入学者の100人当处置歯数の推移

腔衛生の指導をあたえている。(模型、掛図、鏡等による)

ロ) 臨時口腔検査の実施

歯牙の年間検査は定期検査だけでなく、4月、7月9月、12月、3月と最低5回実施している。その他う歯のあるものは、毎月検診とその指導をくりかえされている。

ハ) 歯科保健管理票および健康手帳への記入

定期検査後ただちに歯科保健管理票(図3)を作成し利用す。これは個人別の乳歯、永久歯のう歯、処置完了歯、要抜去等を記入して児童はもとより、父兄も一目でわかるようにしてある。各家庭へは健康手帳に記入し連絡する。

ニ) 校外処置勧告の組織的実施

中川 和人	堀 江 昇	○吉永 純一郎
36. 4. 20 勧告 36. 6. 13 治療	36. 4. 20 勧告 36. 4. 28 相談へ見込み 36. 5. 22 治療	
○原田 礼子	山崎 まゆみ	山本 早苗
	36. 4. 20 勧告 36. 7. 19 勧告 36. 9. 12 勧告	36. 4. 20 勧告

図 3

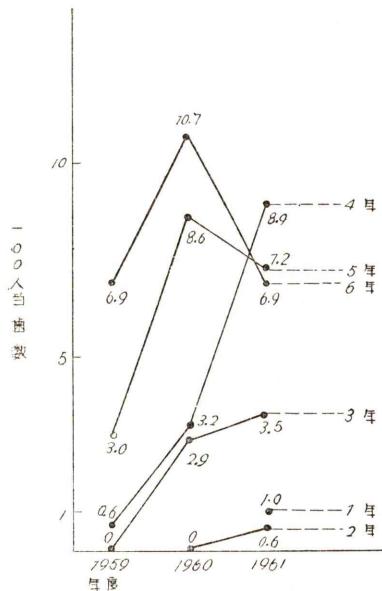


図 4

同一年度入学者の 100 人当 $C_3^\circ + C_4^\circ$ 数の推移

各級別、個人判の一観表、すなわち図3から治療を要するものは、勧告票へ転記し勧告する。勧告票の利用回数は、昨年度 7, 5月 262, 6月 82, 7月 348, 9月 258, 12月 243, 1月 146, 3月 181, のべ 1,520枚で、夏期休暇前にだしたもの 348枚のうち 9月の検査で、治療ずみとなつたもの 135枚約 40% であった。勧告票をだすに際しては、該当欄の記入のみならず、個人に対して、高学年の場合には、理論的にう蝕の進行過程並にその結果につき説明し、低学年の場合には、トンカチ小僧の物語などを引用し、理解させ、また恐怖心をいたいでいる学童に対しては、同学年の既に処置完了せるものの口腔内をみさせ、あるいはそのときの体験を開かせて、恐怖心の除去につとめ、加療しようとする動機づけとし、回数を反覆するときも、マンネリズムにならぬよう、受持の職員ともたえず連絡を取る。また数回の勧告でようやく処置せる学童には、成るべく多くの級友中において受持の先生を交えて、賞讃につとめている。

ホ) 校内処置の実施

の 22,
が、私
今後の
本校の
たとはい
度入学者
は勿論で
題は学校
に、重大
における
めこの両

1
昭
全
の
せ
さ
り
た
ふ
ん
は
で
う

校内処置は定期検査後、養護教諭と学校における諸計画との調和に、慎重な考慮を払い一つ年間計画を樹立し、永久歯出齦の妨げとなる乳歯の抜去、再発う蝕、如何としても校外勧告に応じない児童、経済的理由による児童等、必要なものから処置する。昨年度は150名の乳歯抜去を実施した。次で永久歯の処置に移る。昨年度125名の充填を行う、校内処置に際し、常に歯口清掃並歯齦炎の指導につとめ、また第一大臼歯のアマルガム充填に際しては、ラバーダム防湿法のもとに齶窩が深在なときは、パラフォルムセメント裏装後に行う。なお幾多研究の余地ありと思われる。校内処置に要する費用は一切PTA負担づ、父兄は入学時その児童に対する校内処置依頼書を提出している。

ヘ) 職員および父兄との協同

学校発行の「保健だより」に歯科の部をもうけ児童のみならず、父兄にも理解をもつよう呼びかけている。各種資料の提供につとめ、学年別、学級別う蝕歯、 $C_3 + C_4$ °処置歯の数等状況、その他、可及的新しい多くの資料を作成し、職員打合せの際、学校歯科医あるいは養護教諭から各職員に現状を正しく把握せしめ、常にう蝕管理に关心を持ちつつ、児童に接するようにしている。

ト) [よい歯のリボン]

う歯のなき児童に対して「よい歯のリボン」を佩用させる。これは毎年6月4日のむし歯予防週間中の行事として、う歯のなき児童、う歯をよく処置せる児童を対照としてあたえ、児童は胸にリボンを佩して意欲を喚起せしむ。

本校における歯科保健管理の問題点

イ) 処置をうけない者の存在

開校当初より28年迄は、学区内5名の歯科医の御協力をえて、1,000名内外の学童に対し、徹底的な校内治療を推進し、図1のような好成績をえられたが29年以後歯科医1人にて毎週火曜日午前中の執務にて学童数は急激に増加し、う歯歯数もまた著しく増大した。その対策とし、弗化ソーダの集団投与を研究したが、学区内に今なお井戸水を飲用せる家庭あるため、弗素の使用不適と結論す。そこにおいて29年度より校外治療を併用し今日に至る。図1に示すように、本年度は昨年度に比し $C_3 + C_4$ °の保有者数が下降状態を辿っている。更に学年別に観察すると、図4のようなグラフとなり、その学年に合致せる指導の必要性がうかがえる。すなわち、昨年度4月の定期検査の結果処置歯数が多いにかかわらず、 C_3 °、 C_4 °が減少せず。

その原因を養護教諭と種々検討の結果、[あなたはどうしてむし歯を治さなかつたのですか]の表題のもとに次の調査項目による。アンケートを行つた。すなわち、1. わるいところのあるのを知らなかつた。(2.9%) 2. 行くのがいやだつたから。(18.1%) 3. お家の人が行かなくてもよいといつたから。(4.0%) 4. 時間がなかつたから。(30.8%) 5. 歯医者さんえ行くのがめんどうだ。(8.7%) 6. 痛くなかつたから治さなかつた。(35.5%) (カッコ内は調査結果の調査人員対パーセント) 調査方法は、児童の理解程度を試みるために、各受持教師に依頼し、授業項時間中に実施した。その結果 $C_3 + C_4$ °保持者ほど、調査項目の2, 4, 5, 6と観念的に治療をきらうことが判明したので、これらの原因除去に努力し、本年度は100人当5歯となる。なお、各学年別 $C_3 + C_4$ °保有者数を、2, 3えた市内他校の資料と比較すると表1のようである。

表1 100人当 $C_3 + C_4$ °歯数の他校との比較

(昭和31年度)

学校別 学年別	本校	A校	B校
1	1.0	0.6	8.9
2	0.6	6.7	6.9
3	3.5	17.4	18.2
4	8.9	32.1	33.5
5	7.2	34.6	30.9
6	6.9	48.4	59.5

備考: 1. 児童数 本校1,169人

A校約1,800人 B校約1,200人

2. 歯科施設 本校、B校有り

3. 本校並A校は東急沿線住宅地、B校
は市内中心地

ロ) 転入出の問題について

本校における昨年度転入学者97名、退学者62名にして、これを学年別すれば、1年8(11)、2年15(12)、3年14(8)、4年17(14)、5年14(10)、6年11(7)(カッコ内退学者数)となり、4年生を頂点とし増減を示している。以上転入者中、高学年の $C_3 + C_4$ °保持者並数を調査するや、4年2人3歯、5年5人6歯、6年2人4歯を算し、100人当30歯を示す。上記の事実に従っても転入者の歯科保健指導は更に必要なることを痛感する。

ハ) 再発う蝕について

本年度1,090人の検査人員中、6年生9歯、5年生4歯、4年生1歯、3年生4歯、2年生1歯、合計19歯を検出す。この数は、当校の昭和25年の10、26年

の 22, 27 年の 17 歯に比し、著しき増加とは思われぬが、私の大いに遺憾とする処である。

今後のために

本校のう蝕管理において、ある程度の効果をおさめたとはい、なお幾多研究を要するものがあり、同一年度入学者に対する管理は、累加的処置方式を採用すべきは勿論であるが、転入児童の $C_3 + C_4$ 並びに再発う蝕問題は学校歯科保健における自主活動が活発化とともに、重大関心事となるべきもので、学校歯科医は、現場における問題として銘記すべきではなかろうか。そのためこの両者は、累加的処置方式にて実施の場合、必ずこ

れと平行して隨時取り入れらるべきものにして、常に学校当局と緊密なる連絡のもとに、適切なる指導実施をはからねばならぬ。なお入学前身体検査時行なつた勧告は、極めて有効なることは図 2 において確認せられた。

これを要するに本校の成果は、単に学校歯科医の力のみならず、校長の深い理解のもとに、職員全体の学校保健に対する、大きな情熱と絶えまなき努力の結果として、学校歯科保健における自主活動を推進した一証左であると信ずる。

擱筆するに当り、本校歯管の調査集計について懇切なる御助力を賜つた本校杉本悦子養護教諭に深謝する。

国定教科書の時代の小学国語読本の教材

国定教科書の時代には、なかなか歯科についての題材が、どの課目にもせられることがなかつたが、昭和 9 年に、小学国語読本の卷 3、2 年生用のものの中に「むしば」というのがせられた。参考のために全文をのせてみよう。また当時の日本連合学校歯科医会の機関誌（学校歯科衛生）にのせられた英訳文ものせてみよう。これには神奈川県の故関川庚民の蔭の力があつた。

む し ば

花子さんは、はがいたいので、一ぱんぢゆうくるしました。朝になつても、まだいたいのがなほりません。花子さんは、おかあさんと一緒に、はのおいしゃさまへ行きました。おいしゃさまはすぐ見て下さいました。「やあ、二本ならんでむしばができる。おくわしをたべすぎましたね。」といつて、くすりで洗つたり、くすりをつけたりして下さいました。花子さんはいたいのが少しなほつたように思ひました。

おいしゃさまは、おかあさんに、「この前の方のむしばは、生えかわるはですが、おくの方は、一生使ふ大じなはです。それが、かうむしばになつてはいけませんね。」とおつしやいました。さうして花子さんに、「花子さん、あなたははをみがきますか？」とお聞きになりました。「毎朝みがきます。」と花子さんは答へました。

おいしゃさまは、「夜ねる前にも、みがくといいですがね。さうすると、こんなにはがわるくならないでせう。」とおつしやいました。花子さんはうなづきました。おかあさんと一緒に、おいしゃさまのおうちを出た時、花子さんは、もうはのいたみを忘れて、にこにこしていました。

23 Bad teeth

Hanako did not sleep for the whole night because her teeth were giving pain. Even in the morning it was painful.

Hanako went to the doctor with her mother.

The doctor Soon examined.

“Ah! You have tow bad teeth. you have been eating too much sweets”, said he.

He cleaned Hanako’s teeth with some medicine and also applied some medicine, Hanako was feeling a little better.

The doctor said to her mother, “This front tooth will be replaced but the inner one is most important and should not become bad.”

Andto Hanako he asked “Hanako, do you clean your teeth?” “I clean my teeth every morning” replied Hanako.

Then the doctor said “It is good if you them also before going to bed and your teeth will not become bad”. Hanako nadded her head.

When she came out of the doctor’s house with her mother, Hadako forgot her pain and was smiling.

歯齦炎管理から出発した農村小学校の学校歯科保健*

相 田 孝 信**

はじめに

学校歯科保健の中心課題はう歯対策である。したがつてこれには多くの先輩の努力がそそがれてきたが、この場合、どうしても実質的に効果をおさめるには、何らかの施術的な手段が必要であつて、そのような手段の裏付のない保健指導や保健学習だけでは、目的を達せられなることは明かである。

また、口腔清掃という保健指導上の大きな主題にしても、これだけを直接にう歯発病予防の対策としてとりあげるには、なかなか具体的な効果をとりあげにくいため、現場の熱心な教師たちから、かなり疑いの目でみられるということがしばしばある。

私は、歯科医療機関から4km以上もはなれた埼玉県下の学童数約500名程の小学校において、学校歯科保健を推進するに当つて、新しい角度から歯齦炎管理を中心として、口腔衛生習慣形成に重点をおいて、全校一致の協力によって、所期以上の成果をおさめたと思われる経験をえたので報告したいと思う。

学校の概況

学校は埼玉県入間郡富士見村にある南畠小学校で、学童数は約500名教員は20名、学級数16、主な私鉄の駅および歯科医療機関から4km離れている。保護者の職業は80%が米作農家(兼業農家も含む)である。

学校にはもちろん歯科施設は一切ない。

私は昭和29年より同校の学校歯科医に就任した。学校保健全体としては、教員の熱心な努力によって、昭和32年環境衛生優良校の一つとして県から表彰された。

しかしそれまでに同校学校保健委員会、同校の学校で保健上の問題点について検討していたところ、次のような特長が明かとなつた。

(1) 学校病としては、寄生虫、トラコーマ、伝染性皮膚病などが少なく

(2) 体位はずんぐり型であるが、悪くはない。

(3) 要養護児童が少ない。

等の点は他よりすぐれているが、また

(1) う歯が他の疾患に比較して多く、しかもほとんど処置されていない。

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 埼玉県入間郡富士見村南畠小学校校医

(2) 歯齦炎をもつものが80%もあり、歯石沈着のいぢぢるしいものは20%もある。

(3) 定期身体検査後の児童の、作文中に、虫歯の苦痛その予防などを主題とした口腔衛生に関するものが39%を占めていた。

(4) これと平行して口腔衛生習慣実態調査を行なつた結果、歯磨きの状態がわるい。

(5) PTAとの懇談会で学校で歯磨きを行なつてほしいという要望があつた。

などの点が明かとなつたので、学校歯科保健の問題として歯口清掃をとりあげることがきまり、協力を求められ、たまたま県から『歯齦炎の予防処置を中心とした、口腔衛生の習慣形成』という主題の研究を委嘱されることになり、本格的にこれがはじめられた。

計画の概要

このような主題を、本校のような環境で行うには、まず全校一致の努力が必要であるという立場から、まず職員保健委員会で、この目的達成のための全体計画を討議して、第一段階として、くわしい実態の把握を行うこととなり、それとともにこれに対する管理的対策をたてることなつた。

そして、習慣形成についてもつとも努力を向け、実際に処置を要するものについては、学校歯科医が行うという方針を決定した。

(イ) 歯磨き習慣などについて調査

まず、PTA、婦人会などの協力を求めて、児童の口腔衛生習慣の関心度、歯磨き調査および家庭の態度などについてはふれられないが幾多の遺重な結果をえた。

(ロ) 学童歯齦炎状態の調査

学童の歯番は現在のところでは[あり]、[なし]だけで検出されているが、本校で計画したように具体的な対策を考えて行くような場合には、このような表現では充分実態をつかむことができないと思われたので Massler & Schour が用いた PMA 指数を用いてそれを表現するとともに、対象を

(a) 歯口清掃について全く問題のないもの

(b) 歯垢または歯石の除去などの処置を要するもの

(c) 前二者以外の者

というように分ける方法をとつた。

PMA 指数は、上下顎前歯部の各歯牙毎に乳頭一Papilla, 歯齦縁-Margin, および附着歯齦-Attached gingiva のそれぞれの部位を一単位として、そこに炎症をみとめたときは、1とするという方法で表現するやり方であつて、犬歯から犬歯まで、数値は0から、最大上下34までにわたつてその状態を数量的にいいあらわそうという方法である。

わが国の小学校児童についてこの方式で歯齦炎を表現したのは本校のものが新しいのではないかと思う。

歯齦炎の状態および要処置の経過

昭和32年4月に行なつた同校児童の、PMA 指数の学年別分布は表の通りであつた。

表1 昭和32年4月における学年別
PMA 指数の分布

PMA 指数 \ 学年	1	2	3	4	5	6	合計
0	13	15	20	16	14	13	94
1	11	16	9	10	21	5	63
2	21	8	10	9	15	9	92
3	9	14	9	10	3	3	48
4	12	9	6	12	2	4	45
5	7	5	5	10	2	1	30
6	4	9		5	5	3	26
7	7	7	4	6	5	3	32
8	4	8	4	2	1	3	22
9	5	4	3	3	2	3	17
10	2	2	2	3	3	2	14
11	1	1	2	4	1	2	11
12		1	2	3	2		9
13		1			3	1	5
14					2		2
15		1		1			2
16		1		2		1	4
17	2			1			3
18	1			1			2
19				1		1	2
20	1				1		2
21					2		2
22					2		2
23							
24							
25					1	1	
26					1	1	
27							
28							
29							
30							
31						1	
計	100	99	77	99	78	56	508

しかも平均して約82%の児童が歯齦炎をもつており、かなりわるい状態にあつた。そこで次のような対策がたてられ実行された。

(1) 学校における指導

(イ) 毎週二回の朝礼時の指導（口外指導法）正しい

歯の磨き方

(ロ) 昼食後の歯磨き指導（実地指導）

(ハ) 保健学習（カリキュラム）

低学年は

(a) 教科の中で関連性あるもの

(b) 朝の話し合いの時間

(c) その他生活の場をとらえて

高学年は

(a) 隔週教科外活動の時間

(b) 朝の話し合いの時間

(c) その他の生活指導

(ニ) その他掲示、標語、ポスターなどである。

(2) 家庭との啓蒙として

学校だより、保護者会、部落懇談会、婦人会、学校保健委員会、児童保健委員会、などあらゆる機会をつかんで行い、また諸調査の結果と健康診断の結果による各個票等の利用した。なお部落懇談会においては幻燈による啓蒙を行なつてきた。

(3) 家庭における児童の実践

家庭において児童かどのように実践しているかを知るために「はみがき成績表」を記入させ、これを1カ月まとめて、その成績の良い組は表彰して歯磨き奨励の一助とした。この表彰方法は月末に集計し×印の少い組に表彰状と「歯磨き優」の札を翌月の初めに朝礼で渡す。

(4) 歯科衛生士による歯石除去、および歯口清掃法等

以上のような実施とともに、それだけでは片付かぬものについては、学校歯科医および歯科衛生士の手による施術的清掃を行うとともに、個別指導を行なつた。これは毎年春、秋の2回に行われた。

以上のような対策を行なつた結果、各学年別PM 指数は表2のような状態になつた。

表2 一人平均PM 指数の推移

学年 \ 年次	1	2	3	4	5	6	平均
男	32	3.91	4.04	3.49	5.83	5.31	4.54
	33	1.81	0.69	0.96	1.76	1.56	2.00
	34	2.27	3.37	5.78	6.73	10.07	8.02
	35	0.25	3.06	2.11	3.22	3.44	4.52
	36	0	1.19	1.43	0.96	1.74	2.11
	32	4.19	3.79	3.92	3.20	4.40	4.55
女	33	2.40	0.77	0.57	0.40	0.62	1.79
	34	2.73	3.44	6.15	6.97	8.35	6.45
	35	2.63	1.83	2.94	3.54	3.54	3.43
	36	0.40	1.48	1.16	0.81	3.02	1.04
	32						4.00
	33						1.09

永久歯処置状況に及ぼした影響

本校において初めて目標とした歯齦炎および口腔衛生習慣形成については既ね所期の目的を達したと考えられるが、なお、う歯処置については、検診後、家庭に対し勧告を行なつてはいたが、その成果については必ずしも大きな期待をよせていたわけではなかつたが、表3に示すように同校のう歯処置の状況は年を追つて向上し、口腔衛生習慣形成の徹底とともに、歯齦炎のPM指数とう歯処置率とは反比例を示した。両者の関係を図示すると図1のようになる。

表3 32年度以後の齶歯(永久歯)の処置状況

項目	検査人員		保有者		処置者数		処置率	
	性別	年月	男	女	男	女	男	女
32.4	258	261	190	195	29	28	15.3	14.4
33.4	265	276	174	123	96	111	55.2	49.3
34.4	222	217	165	171	128	146	77.6	85.6
35.6	211	215	141	172	104	140	73.8	81.4
36.4	215	221	97	126	70	81	72.1	64.3

おわりに

以上のことから、私はこの経験を次のようにまとめることができた。

- (1) 校長をはじめとして保健主事、養護教諭および、各受持教師の努力と熱意と、たゆまざる教育委員会の協力により、かつ父兄が全村をあげて理解の結果、経済的にも歯科医療機関にもめぐまれない状況下においても方法はあるものであるという示唆を与えられた。
- (2) 歯齦炎の表現として Massler および Schour によって提唱されたPMA指數の変法によって、上下顎前歯部の症狀で代表される方法はきわめて適切な方法であり、かつこれによつて歯齦炎の消長を個体別にも、また集団としても表現しうるとともに、数的取扱も容

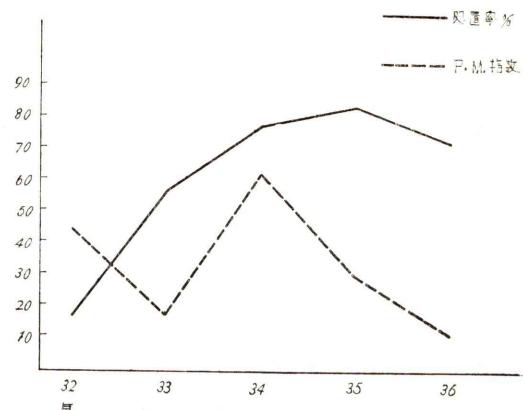


図1 歯齦炎一人平均PM指數の変化並に学童永久う歯処置完了者の推移(男子)

易となつて便利であると思われる。なお本法の検査に必要な時間は60分で100人程度である。

- (3) 歯齦炎を中心とした口腔衛生の習慣形成を行つた結果、それが動機となつて児童ならびに父兄の口腔衛生全般についての関心の上昇がみられ、そのために同校のう歯処置完了率が立地条件の不利をしのんで、急速に向上を示したことは注目すべきことと思われる。
- (4) 歯齦炎をもつ者の中特に、専門家の処置を必要とする者の数は9~12歳群に多く、およそ10~15%前後であつて、これに対しては、歯科衛生士の有効な使用が効果的であると思われる。本校の場合学校歯科医の費した時間に比べては著しくその効果は大である。
- (5) 以上のことから農村学童における学校歯科保健のすすめ方の一手段として、歯齦炎管理は有効な方法であり、また学校内に処置の施設をもたぬ本校において前述のような、う歯に対する処置率の向上を示したこととは、学校歯科における自主的な保健意欲の向上が何にも増して大切であることを明示しているものといえる。

学童の口腔衛生の知識テストに関すること 及び歯科校外処置勧告票について*

河 合 豊**

私達学校歯科医は学校歯科衛生管理の立場よりまず、歯科衛生教育の基本問題、すなわち歯牙口腔の保健に関する知識、習慣および態度を児童、生徒に導入し、その

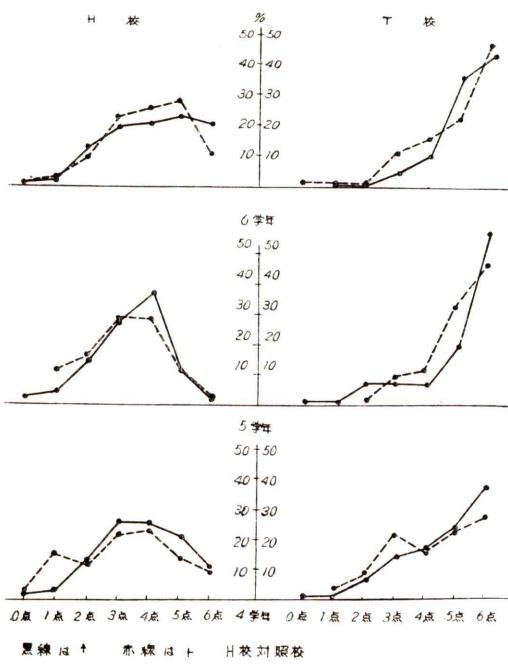


図 1

育成を図ることの大切なことを認めている。そたにはまず、学童が現在、歯牙口腔に対してどのような程度の知識、習慣および態度をもつてゐるか、またどのような程度のことまで教えうるかということを把握する必要がある。そして歯牙口腔の知識、習慣、態度の評価は、定性的であり、定量的であり、確実性があり、妥当性があり、かつ比較性をもつことなどの条件を具备することが望ましい。そこで昭和34年5月に口腔衛生に関するテストを行なつた。これは私としては一つの試みであつて、次のような成績をえた。このテストに関しては、日本歯科評論221号に発表した。次に私の学校では、毎年行なわれる口腔検診票によつて歯科校外処置勧告を行なつてゐる。勧告票は本年より別表のごときものを作製した。校内処置においては予防処置に重点をおき、バイオキューーを使用して毎年フロス塗布を行なつてゐる。口腔衛生知識導入には私の作ったテープコーダーを利用している。

T校 被テスト校 H校 対照校
表 1 1人平均得点数

	T校		H校		T校		H校		T校		H校		計
	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	T校
4男	4.6	3.7	5男	5.0	3.2	6男	5.2	4.1	4.9				
学女	4.3	3.3	学女	5.1	3.2	学女	4.9	4.0	H校				
年計	4.46	3.54	年計	5.5	3.25	年計	5.05	4.01	3.6				

表 2

			0 点		1 点		2 点		3 点		4 点		5 点		6 点	
T 校	4 学 年	男	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
		女	0	0	3	3.61	7	8.42	18	21.67	13	15.65	19	22.87	23	27.69
校	5 学 年	男	7	1.29	1	1.29	6	7.78	6	7.78	5	6.49	15	19.47	43	55.81
		女	0	0	0	0	1	1.16	8	9.29	10	11.62	28	32.53	39	45.31
H 校	6 学 年	男	0	0	1	1.08	1	1.08	5	5.43	10	10.86	34	36.92	41	44.52
		女	1	1.21	1	1.21	1	1.21	9	10.97	13	15.84	19	23.16	38	46.32
T 校	4 学 年	男	2	1.80	3	2.60	16	13.91	29	25.21	29	25.21	24	20.86	12	10.34
		女	3	3.57	13	15.47	10	11.90	18	21.42	20	23.80	12	14.28	8	9.52
校	5 学 年	男	3	2.73	5	4.67	15	14.01	30	28.03	40	37.38	12	11.21	2	1.86
		女	2	1.98	11	10.89	16	15.84	29	28.71	28	27.72	12	11.88	3	2.97
H 校	6 学 年	男	1	0.89	3	2.67	14	12.48	22	19.62	23	20.51	26	23.19	23	20.51
		女	1	0.90	3	2.70	11	9.90	25	22.52	28	25.22	31	27.92	12	10.81

* 第25回全国学校歯科医大会で要旨を発表した。

** 名古屋市立橘小学校学校歯科医

歯の衛生相談のおすすめ

御父兄の皆様へ

本年度の歯の検査を学校でいたしました。

その結果、お子様には
 A. むし歯はありません。C. その他
 B. むし歯があります。

「歯は健康の窓」です、処置を要する子供さんも、むし歯の無かつた子供さんも、歯の健康相談に、よりの歯科医えおつれになられますよう、おすすめ致します。

歯科医の先生へ

処置が済みましたら下記の欄に御記入の上、本人えお返し下さい。

年 組 氏名

処置の種別	部 位		備 考
アマルガム充填	— —	本	
インレー	— — —	本	
冠	— —	本	
抜 茎	— —	本	
う歯治療	— —	回	
歯口清掃	— —	回	
弗素塗布	— —	回	

担当の先生えお願い

この勧告票につきまして御意見を
御手数ですが御記入下さい。

昭和 年 月 日

担当歯科医師氏

名

御父兄えのお願い

もし治療ができなかつた時は、その理由を参考にしたいと思いますので、次のうち該当する所に○印を入れて下さい。

- イ 時間がないため
- ロ 本人がいやがるため
- ハ 必要と思わないため
- ニ 経済的な理由のため
- ホ その他（理由を簡単にお書き下さい）

この票は必ず月末に担任の先生え確実にお返し下さい。

名古屋市立橘小学校

本校の学校歯科保健の概要

横浜市立本町小学校

1. 本校の概要

(1) 本校の所在地、本校は横浜市中区花咲町に所在し現在、横浜市の中心地に存在するビル街、伊勢佐木町、野毛繁華街を校区としているがその概要是次のとくである。

(2) 変遷の大要

明治 38.3.31 創立

昭和 21.12.22 学校給食開始

昭和 24.5.1 歯科治療椅子、ユニットその他歯科施設一式設置。

昭和 24.10.17 ユニセフ給食指定校となる。

昭和 27.2.5 学校給食優良のため神奈川県教育委員会より表彰された。

昭和 27.10.31 ユニセフ給食指定校解除。

(3)

表 1 現況教職員数 (36.9.30. 現)

校長	教諭	助教	養護		講師		小計	事務職員	校医			用務員	給食	管理員	給仕	
			教諭	助教	常勤	非常勤			事務嘱託	内	歯	眼				
男	1	19	—	—	—	—	20	—	—	1	1	1	1	1	—	
女	—	18	1	1	—	—	20	—	1	—	—	—	2	4	—	1
計	1	37	1	1	—	—	40	—	1	3			3	5	1	1

(4) 表 2 現況児童数 (36.9.30現)

区分	学年						計
	1	2	3	4	5	6	
男	114	150	146	150	162	185	907
女	115	102	126	132	131	144	750
計	229	252	272	282	292	329	1,657
学級数	5	5	5	5	5	6	31

(5) 表 3 家庭環境(保護者の職業別構成)

職業	年 度		職業	年 度		35年度
	35年度	年 度		35年度	年 度	
商業	24.4%	会社員	24.4%	会社員	18.7%	18.7%
飲食業	10.6%	一般業務	10.6%	一般業務	2.2%	2.2%
旅館	1.5%	技術業務	1.5%	技術業務	16.0%	16.0%
会社経営	5.4%	製造工業	5.4%	製造工業	1.8%	1.8%
土建業	2.8%	無職	2.8%	無職	1.3%	1.3%
公務員	9.5%	その他	9.5%	その他	3.5%	3.5%
医師	2.3%					

* 第 25 回全国学校歯科医大会視察校

昭和 28.6.20 神奈川県教育委員会、神奈川県歯科医師会、神奈川新聞社より「よい歯の学校」として表彰された。

昭和 29.12.22 本校 P T A の学校給食施設に対する協力顕著により昭和 29.11.3 付内閣総理大臣より表彰を受けた。

昭和 30.6.20 神奈川県教育委員会、神奈川県歯科医師会、神奈川新聞社より「よい歯の学校」として表彰された。

昭和 35.7.6 神奈川県教育委員会、神奈川県歯科医師会、神奈川新聞社より「よい歯の学校」として表彰された。

その外、横浜市教育委員会、横浜市学校歯科医会より毎年「よい歯の学校」として表彰を受けた。

(6) 本校の教育目標

- 個性を伸ばし生活のための基礎的な知識技能を身につける。
- 自ら学ぶことにより生活の向上を図り問題を処理する。
- 自分の仕事に責任を持ち働くことに喜びを感じる。
- 郷土およびわが国の伝統と現状を理解しそれを保持し高める。
- 正しい判断力とたくましい実践力をと持ち責任ある行動をする。
- 自他の人格を尊重しあいの立場を理解協力する。
- 物をたいせつにし計画的な消費生活を営む。
- 健康や安全のためのよい習慣や態度を身につけ生活の改善を図る。
- 心身の健康を高め困難にうちかつ。
- 明かるい健全な思想を培い生活の向上発展に努める。

2. 本校保護計画の概要

(1) 目 標

本校の教育目標の一つに「明かるい健康な子」がとりあげられているが、これをさらに本校保健教育の目標として明示し日常その達成に努力している。然しながら本校は横浜市の中心部にあり、繁華街を控え社会環境も家庭環境もあまり保健的には恵まれておらずその達成には非常な根気と熱意が必要である。

それには保健教育の目標を充分把握すると同時に本校の置かれた実状を見つめつつ指導育成していかなければならぬと考えている。そのためには「明かるい健康な子」の目標を更に具体的、実際的に次の様に展開させているのである。

(イ) 健康生活に必要な清潔、食事、運動、睡眠、衣服
住居について正しい生活習慣、態度を身につけさせ
る。とくに偏食の矯正、なかでも給食のミルクにつ
いては根気よく指導している。

(ロ) 交通事故、火災、運動傷害などについての安全生活の実践に努めさせる。

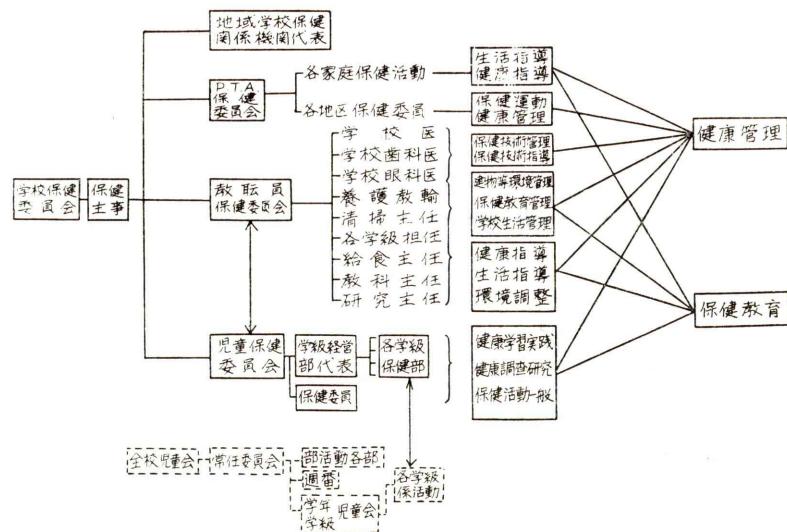
本校学区域には市内のみならず全国有数の交通頻繁な所があるので交通規則の理解とともにこれを守る習慣態度を養うことに力を注いでいる。

(ハ) 伝染病の予防生活を実践できる習慣態度を養う。

(ニ) 常に自己の健康について理解できる知識を習得せる。特にうがい、手洗い、歯みがきについては徹底を図る。

(ホ) 保健教育は精神の健康も対象とするのであるから

(3) 組織



明かるい健全な思想を培い困難に耐え、生活の向上発展に努める態度を養う。

(ヘ) 家庭および社会の健康状態の改善に協力する態度を養う。

(2) 保健計画

○健康的な学校環境

- 危害予防（安心して学習できる場の整備）
 - 伝染病およびその他の疾病予防
 - 体育施設の充実
 - 保健厚生施設の整備
 - 清潔で美しい環境

○健康的な医学生活

- 過労の防止（運動や学習と休息の調整）
 - 学習時間の調整
 - 気分の転換（休憩時、給食時等の善用）
 - 環境適応の調節
 - 特殊児童の養護、保健事業の充実

○保健事業の充実

- 学校給食
 - 健康観察と健康指導
 - 養護と健康増進
 - 検査および測定
 - 病気の予防
 - 各種保健行事

○保健教育——教科

- 教科（体育、社会、理科、家庭、音楽、図工）との関連
 - 行事などとの関連
 - 安全と急救処置、生理衛生

3. 歯科保健としてとり上げている施策とその実践

(1) 歯の健康診断とその事後処置

表5 学習活動例

指導場面	指導内容
○理科 (その他)	○歯の構造, ○歯の役目, ○歯を健全に保つ習慣態度, ○むし歯治療の必要等につき歯の標本, 模型, 掛図, ポスターにより学年に応じて扱かう
○健康診断	○口腔検査についてその結果を調べる
○行事 (6月4日)	○歯科校医の講話
○給食	ミルク添加されている弗化ソーダにつき知る給食後のうがい
○朝の会, 終わりの会	○歯みがき訓練むし歯治療について扱かう
○放送 ○掲示	○保健部, 掲示部の歯科に関する活動

1. 歯牙検査

- 歯牙検査は学期に一回とし、定期検診、第一回校外処置勧告後、第二回校外処置勧告後と年三回実施している。
- 歯牙検査にあたり、永久歯う蝕の検出はミラーとエキスプローラーを使用し、C₁, C₂, C₃, C₄の4度分類で行なつている。
- その方法はミラーとエキスプローラーを二学級分に分け、煮沸消毒を行い交代に使用している。検査時間は一学級50分位要している。

2. 事後処置

A 校外処置勧告

- 近年児童のう蝕が年々増加の傾向にあるので校内処置のみでは消化しきれない。そのため本校では特に校外処置勧告に重点をおきう蝕処置に努めている。
- 本校における勧告方法は、先ず定期検診の結果に基づき、う蝕処置を必要とするもの、すなわちC₁以

上のう蝕ある者について校外処置勧告整理票（横浜市教育委員会で作成したもの（表6）に氏名、う蝕部位程度などを記入し、これによつて校外治療勧告書表7を作成して家庭に勧告を行い処置するようすめている。

●この勧告書は第一回は定期検診終了後低学年(1, 2, 3年)と高学年(4, 5, 6年)とに分け、約1カ月の間をおいて勧告し、10月に勧告書を渡した児童の歯牙検査を行い、未処置の者については再び勧告書をだし家庭の啓蒙に努めている。なおその後2月にも前回と同様の方法で第三回目の勧告書を渡している。この間各学級担任により処置者調べを行い、未処置者にはそれぞれ学級PTAあるいは学習予定表（各学級が毎週印刷して家庭に配布するもの）の連絡欄を利用して処置するよう勧告している。昨年度の永久歯処置完了歯率は54%で昨年に比し10%上昇している。

B 学内処置

表6 歯牙処置勧告整理表

学校 学年 組

整理番号	氏名	第一回勧告			第二回勧告			第三回勧告		
		月日	結果	備考	月日	結果	備考	月日	結果	備考
1		+			+			+		
2		+			+			+		
3		+			+			+		
4		+			+			+		
5		+			+			+		
29		+			+			+		
30		+			+			+		

表 7

校名		年組		歯科治療のおすすめ	
				なまえ	
あなたの子様の歯は、検査の結果歯科医にみてもらう必要のある歯がありますから、至急処置してください。処置をうけましたらつぎの処置票に歯科医の記入をうけ学校へおだしください。					
		年組		学 校 長	印
				歯科校長	印
保護者殿		歯科処置票		年組 なまえ	
右	左	上	下	部位	処置内容
<p>〔備考〕 処置歯科医 印</p> <p>(1) 治療充填抜歯等の外保健指導、歯口清掃第の処置を行った場合も記入してください。</p> <p>(2) この票は処置後かならず本人にお返しください。</p> <p>(横浜市教育委員会)</p>					

校内処置は学校歯科医が毎週1~2回出勤して処置を行なつてゐる。対象は低学年とし、永久歯初期う蝕(C_1, C_2)のアマルガム充填を行つて來たが近年う蝕の増加著しく加うるに児童数も増加し、低学年全員を対象としての校内処置は実施しきれない実状となつたので現在は家庭において実施の困難な者を対象としている。費用は全額PTAが負担している。

C 永久歯う蝕罹患状態および処置成績

本校における永久歯う蝕罹患状態およびその処置

表 8 年度別校内処置歯数

年度	年度										
	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
校内処置											
アマルガム充填	56	83	31	35	42	39	50	57	62	71	73

成績の推移は表9、図1、2に示すとくである。

(2) 学校給食への弗化ソーダ添加によるう蝕抑制

本校では、昭和27年11月より学校給食に弗化ソーダを添加してい

表 9 年度別永久歯う蝕罹患処置状況

年 度	検査人員	処 置 歯	C_1	C_2	C_3	C_4	喪失	100人当歯数	
								処置歯	高度齲歎
27	1,437	218	1,597	176	16	—	—	14.27	12.57
28	1,578	533	1,161	79	25	—	—	33.14	6.59
29	1,627	697	924	157	27	—	—	42.83	11.31
30	1,714	503	1,626	249	64	—	—	41.01	17.67
31	1,679	834	2,078	278	92	—	—	49.67	22.04
32	1,839	1,251	2,307	303	107	—	—	68.02	25.57
33	1,870	1,502	2,099	359	102	—	10	80.32	25.18
34	1,899	1,609	1,261	771	363	137	24	84.73	26.32
36	1,774	1,695	870	926	369	102	26	95.54	26.55
37	1,631	1,627	913	690	355	106	9	99.75	28.26

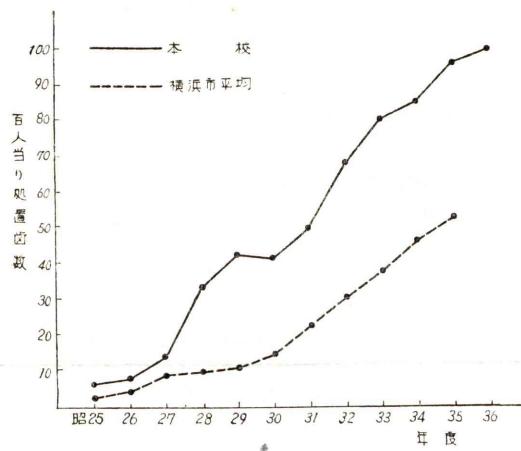


図1 100人当たり永久歯処置数の推移

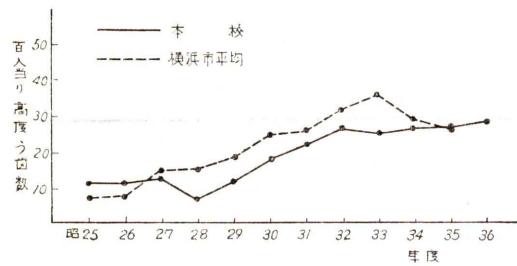


図2 100人当たり永久歯高度齲歯数の推移

ダを添化し、児童のう蝕を抑制してから既に満9カ年を経過している。

近年この抑制成績ならびに9カ年無事故という本校独特的の管理機構が注目され、横浜市内で既に一校（東小学校）が本校と同様な管理機構で実施され、県内外から度々、問い合わせがある。

現在、学校歯科医は嘱託制で、その執務時間におのづから限度があり、限られた能力でその限界以上の集団を取り扱わなければならない。

このような見地から弗化ソーダを給食に添加し、う蝕を抑制する方法は極めて効率が高く、優れた抑制手段といえるのではなかろうか。

本校で実施している弗化ソーダ給食添加の概要は次のとくである。

(イ) 本校では、児童1人1回2~2.5mg(年間1人365mg)の弗化ソーダをミルク・スープ・みそ汁などの流動食品に添加している。これは給食日数(本校の流動食品のある日は、年間約150~180日)などの関便で、結果的には1人1日平均1mgの弗化ソーダを年間摂取していることになる。なお、極めて微量であるので、給食の味には全く影響を与えない。

(ロ) 出生時代を異にする本校および対照の東小学校の昭和27年、28年度入学児童群について、各々6カ年の追跡研究をした結果、明らかにう蝕は抑制さ

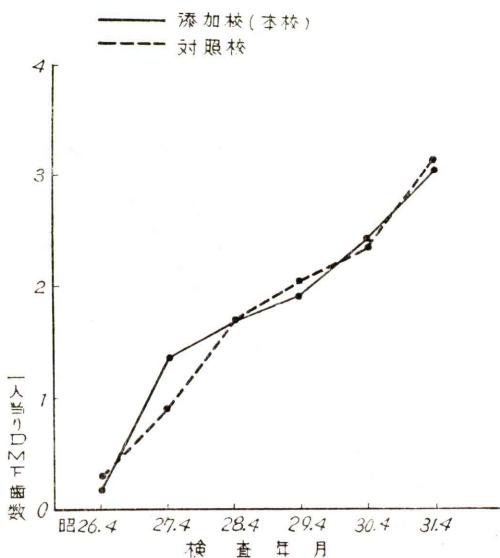


図3 昭和26年度入学児童の全永久歯1人当DMF歯数の推移比較(添加前)

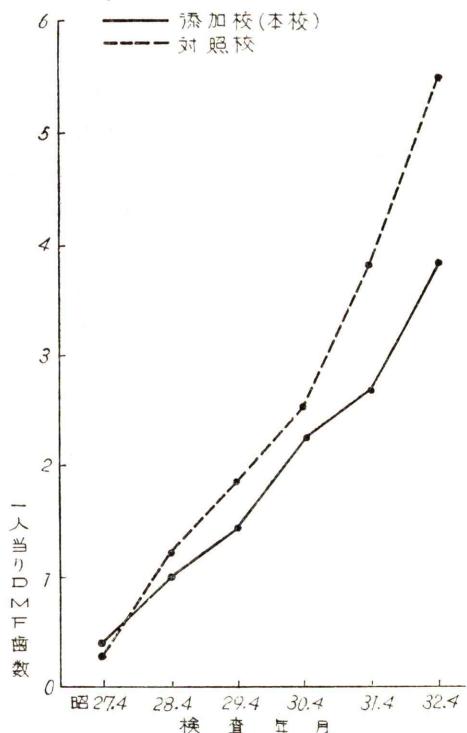


図4 昭和27年度入学児童の全永久歯1人当DMF歯数の推移比較

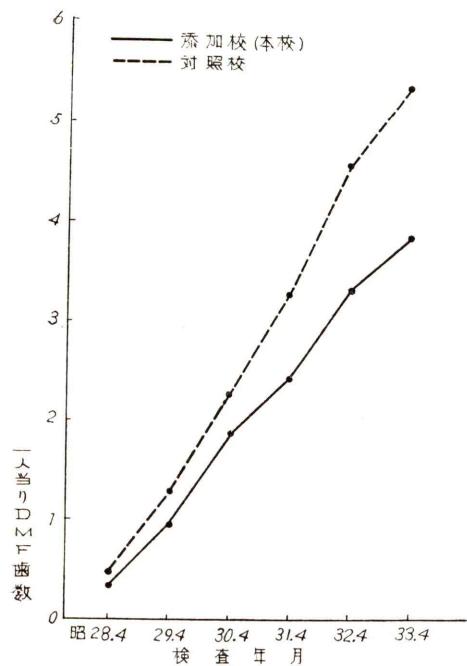
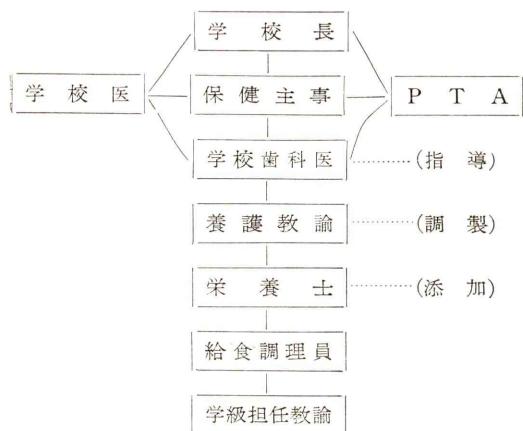


図5 昭和28年度入学児童の全永久歯1人当たりDMF歯数の推移比較

れ、10~11歳で統計学上有意の差が認められた。抑制率はおよそ30%である。

(ハ) 弗化ソーダ添加にあたつて、安全性の保障と有効量保持のため、図4のような統制された独特的な管理構造で実施しているので、本校では不慮の事故による急性中毒は過去9カ年全く皆無である。また学校給食本来の運営にも何ら支障をきたしていない。

図6 給食添加時の機構



(ニ) 本法は、本校児童では0.25ppm前後の弗素含有の飲料水を常用していることに相当する。これは山

科の水道水弗化(0.66ppm)より半量以下、また厚生省で定められた弗素恕限度(0.8ppm)の $\frac{1}{3}$ 量以下である。

のことから、慢性中毒の心配はない。事実、過去9カ年間全身的に認められた変化はなく、慢性中毒の示標となる斑状歯は全く認められないし、さらに軽度のエナメル質白斑も、対照と比較し全く差は認められない。

表10 昭和28年度入学児童の11歳時(昭33年10月)のエナメル質白斑の出現状況

	対象人員	白斑あるもの	%
添 加 校(本校)	167	35	20.96
対照校(東小学校)	141	40	30.92

表11 昭和28年度入学児童の14歳時(昭36年4月、中学3年生)の第2大臼歯のエナメル質白斑の出現状況

	対象人員	白斑あるもの	%
本校出身の生徒	105	13	12.38
他校出身(横浜市内の生徒)	196	25	12.76

(ホ) 弗化ソーダを給食に添加する方法は、他の歯面塗布、含嗽などにくらべると、労力・費用など極めて少なく、反面より多くの児童を対象とすることができる所以学校で、実施するう触抑制法として極めて効率の高いすぐれた方法である。

〔本校における本法の費用および労力〕

- 費用……年間児童1人当たり3円前後
- 労力……関係者の消費時間20時間
- a 学校歯科医と養護教諭が弗化ソーダ水溶液をつくるのに必要な時間
2カ月に3回…1回30分(年間7時間30分)
- b 保健室から調理室への運搬 1回…4分30秒
- c 栄養士が釜中に添加する時間………30秒
(b+c) 年間12時間30分
計 年間 約20時間

(ヘ) 実施方法

- 前準備
 - 児童の常用飲料水の弗素定量
本校在籍の児童はすべて横浜市上水道水(F 0.02 ppm前後)を飲用している。
 - 給食設備(特に衛生保全状態)および運営調査
 - 口腔診査

●児童の居住地移動および常用飲料水の種類の調査

○添加方法

例 NaF 1人1日平均加量	1 mg
NaF 1人年間添加量	365 mg
NaF 1人1回添加量	2.43 mg
全校児童数	1,615名
全校児童1回添加量	3,914 mg
全校児童10回添加量	39 mg

10回分のNaFを水道水2,000ccで溶解する。

(ト) 管理方法

管理上、下記の事項に特に注意して実施している。

- ① 学校歯科医は、在籍児童数、添加給食の実日数に特に注意し、安全性の保障と有効量保持のために留意する。
- ② 弗化ソーダは保健室で学校歯科医の指導下に養護教諭が2%水溶液を調整し、それを調理室へ運ぶ。粉末では決して保健室以外には出さない。
- ③ 弗化ソーダ粉末は、あらかじめ約50gずつ2~3個のポリエチレン瓶に小分けし、錠つき戸棚に保管する。
- ④ 10日分ずつ水溶液にして、ポリエチレン瓶に入れて粉末同様に錠つき戸棚に保管する。
- ⑤ 水溶液は養護教諭が1日分ずつビーカーに小分けし、調理室へ運び特定の弗化ソーダ水溶液と明記した箱(戸棚)に入る。その後記録表(カレンダー)に記入する。
- ⑥ 添加は特定の栄養士のみが行う。
- ⑦ 添加は流動性のスープ、ミルク、みそ汁などのものについて行う。
- ⑧ 学級担任教諭は添加せる給食がたとえ余剰分があつても、児童に規定量以外与えない。

(3) 歯科衛生士による歯口清掃の実践

昭和34年4月より横浜市学校歯科保健推進会所属の歯科衛生士による歯口清掃および刷掃指導を実施している。方法はまず定期検診の際、学校歯科医により歯口清掃を要する者、および歯ぎん炎処置を要する者を選び出し、それにもとづいて歯科衛生士が歯石の除去ならびに歯面の器械的清掃、または歯ぎん炎の処置などを実施している。

その他、刷掃指導を個別および集団とに分けて実施している。個別指導は歯口清掃後、口腔内の状態とか習慣などを考慮しながら児童個々に歯ブラシの使用法および歯ブラシの大きさなどについて指導している。

集団指導は歯口清掃予定表によって学級単位にクラス全員に歯ブラシを持参させ、正しいみがき方を指導

するとともに、歯ブラシの検査を実施している。

表 12 歯科衛生巡回成績

年度	実施項目	巡回日数	除 石	指 導
		(年間)		
昭 和 34 年 度		29.5	1004	1440
〃 35 年 度		18.5	608	136

4. 学校歯科における問題点

今まで述べたように、わが校の歯科健康管理としては、

- 要保護家庭児童の校内治療
- 年間3回の歯牙検査による校外治療勧告
- 弗化ソーダ給食添加によるう蝕抑制
- 横浜市学校歯科保健推進会所属の歯科衛生士による、歯口清掃(刷掃指導)

などを実施し、前述のような成績をえているが、数年来永久歯高度う蝕が減少しない状態で、(表9、図2)その減少に現在焦急合せ対策を講じている。

この問題は近年、就学前の健康診断時、既に高度のう蝕に進行している児童が漸増していることもその一因と考えられる。

また、本校の学区内は横浜市の中心地を占め、商業地帯の家庭が多いので児童の歯科保健に対する関心が比較的低く、関心があつても、両親が商店などの経営に追われ、児童のう蝕治療に時間的余裕がなく放任されていることも、その原因の一つではないかと思われる。

こうしたことばは、校外治療勧告にもその成績が現われており、学区内の一部にある勤労者の住宅地(官舎、団地)に居住している児童は、比較的、その成績が良好であるに反して、大部分を占めている繁華街居住の児童は、極めてその成績が不良である。

こうした状況を改善するために今後

- P T A集会・成人学校・父親学級・学級における懇談会を通して積極的に父母の歯科衛生に関する関心を高める。
- 児童が自主的・自律的に歯科の保健につとめるよう導く。

そのため、特別教育活動の部活動、学級における指導を通してすすめる。

- 健康手帳の活用
 - よい歯の学級表彰
 - 養護教諭の家庭訪問による指導
- などの方策により健康管理・指導を推進していく計画である。

要は、一部の関係者のみが熱心に努力した学校歯科保

健の成績では、長期間永続的に歯科保健の向上を期することは困難である。

教師も学校歯科医も父兄も一丸となつて、適正な健康教育と健康管理とにつとめなければならない。

そうでなければ教育基本法第一条に明示されている自立的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成は一時的計画ないしは実践に随してしまうのではなかろうか。

本校としては、今回第25回全国学校歯科医大会開催に当り、県下多数の学校から選ばれて、視察校に指定されたことは、まことに光榮とする処であるが、このことは多年にわたる本校歯科医の児童の歯牙保健、ならびに施設の改善に関する熱意による処、極めて大であると考えられる。しかしながら現状なおいくつかの問題点のあることを卒直に認めざるをえない。

全国学校歯科医大会の視察校

全国学校歯科医大会では、大抵視察校がきめられていて、大会に参加した人は、いろいろ実施に各地の状況をみることができる。他のものを見る。ということは非常に有益なことである。しかし、視察は、実際にそこでみた人たちだけにしか役立たない。しかも、どんなところが、どんなことをしているか、というようなことが欲しいときがたまにある。こうまとめには、その学校のことについて書かれたものは大変、役に立つ。

こんな立場から、戦後の大会で視察校としてあげられた学校の名前をあげておくことも意味のあることではないかと思う。

大 会	年 度	府 績	校 名	資料の有無
14	昭和25年	愛知県	名古屋市立大郷小学校	なし
14	" 25年	"	名古屋市立汐路学校	なし
14	" 25年	"	名古屋市立武豊保養園	"
14	" 25年	"	蒲郡町立蒲郡中学	"
17	昭和28年	香川県	高松市立四番町小学校	(大会々場となつと)
17	昭和28年	"	琴平小学校	(第17回大会誌に紹介記事がのつている)
21	昭和32年	岐阜県	岐阜市立徹明小学校	なし
21	" 32年	"	岐阜市立加納第二小学校	"
22	" 33年	栃木県	今市市立今市小学校	なし
22	" 33年	"	氏家町立氏家小学校	なし
22	" 33年	"	日光町立清瀧小学校	なし
23	" 34年	青森県	青森市立橋本小学校	{ 第23回大学誌にくわしい紹介がある。
23	" 34年	"	八戸市立柏崎小学校	また日本学校歯科医会誌4号に概要の紹介がある。
23	" 34年	"	弘前市立時敏小学校	
23	" 34年	"	十和田市立北園小学校	
23	" 34年	"	南部府立相内小学校	
24	" 35年	和歌山県	海草郡下津小学校	{ 日本学校歯科医会誌2号に紹介あり
24	" 35年	"	岩出町立岩出中学校	
25	" 36年	神奈川県	横浜市立本町小学校	{ 本誌に紹介あり。
"	" 36年	"	鎌倉市立鎌倉第一小学校	

なおこの他、日本学校歯科医会誌の1号(昭和32年)以後に、主として学校歯科保健について報告された、学校をあげてみると次のとおりである。

府 績	校 名	筆 者	題 名	卷 頁 年 号
東京都	九段小学校	榎本 正義	(学校歯保健における保健指導)	1 : 30 昭32
"	世田谷医若林小学校	渡部 重徳	(若林小学校のむしば学校運動)	1 : 32 "
千葉県	千葉市葛城中学校	湯浅泰仁他	(葛城中学校のむしば半減運動)	1 : 32 "
香川県	滝宮中学校	満岡文太郎	(滝宮中学校におけるむしば半減運動)	1 : 34 "
岐阜県	吉茂郡国府小学校	蒲 宜雄	(小学校における齶歯皆無運動の状況)	2 : 1 昭33
京都府	京都市立真教小学校	後藤 伸治	(本校における齶歯半減運動)	2 : 34 昭33
東京都	私立立教小学校	高橋 勝美	(私立学校の校内治療成績)	2 : 35 "
静岡県	静岡市伝馬小学校	中村 幸義	(伝馬小学校の保健教育を主体とした半減運動)	4 : 23 昭35
大阪府	大阪市曾根崎小学校	藤茂 一郎	(むしば半減運動の陰数)	4 : 29 "35
秋田県	県立秋田北高校	荒巻 広政	(高校における健康診断の事後措置)	5 : 10 昭36
東京都	九段小学校	板本 正義	(学校歯科における歯科指導)	5 : 17 昭36
大阪府	市立中津小学校	石田 順平	(事後措置の指示の促進系)	5 : 21 "
和歌山县	下津小学校	学 校	(本校の学校歯科保健)	5 : 25 "
"	岩出中学校	学 校	(本校歯科衛生の実際)	5 : 34 "
山梨県	甲府市富士川小学校	学 校	(むしば半減カ年計画)	5 : 43 "

(S)

本校の学校歯科保健の概要

鎌倉市立第一小学校*

1. 鎌倉市立第一小学校の概要

- (1) 創立 明治26年1月2日 尋常小学校由比ヶ浜小学
校開校
同 36年5月5日 現在地に新設、鎌倉小学
校と改称。この日をもつ
て開校記念日となす。
- (2) 位置 鎌倉市大町41番地
- (3) 校地 総面積 14897.5平方米
校舎面積 8210.2平方米
本運動場面積 583.2平方米
- (4) 学区の特徴

本校の学区は旧鎌倉市の中央より南一帯の平地と、
二、三の谷戸を持ち、材木座の全部、大町、由比ヶ浜、長谷のそれぞれの大部を占めている市の中心地で、
商店街も数か所あるが、おおむね住宅地と発展している所で、縁樹閑静な地、古社寺、史蹟も多く点在し、また政治的経済的施設も多い。

県立保健所は学校の南100mにあり、学校保健についての御指導協力を請うによく、市教育委員会も裏門前にあり万事好都合である。由比ヶ浜、材木座の白砂青松、相模湾の雄大な景観も眺められる健康最適地である。

本校は学区のはば中央、若宮大路にそい、一の鳥居の指呼の中に望む教育環境良好の地である。

(5) 職員数

	校長	教諭	養護教諭	事務職員	技術員	炊事婦用務員	栄養士	計
男	1	16	0	0	1	0		18
女	0	21	1	1	3	6		32
計	1	37	1	1	4	6		50

(6) 児童数・学級数

性別	学年	特殊学級						計
		1	2	3	4	5	6	
男	97	110	111	124	149	180	5	776
女	100	167	108	110	117	172	10	724
計	197	217	219	234	266	352	15	1,500
学級数	4	5	5	5	6	7	1	33

* 第25回全国学校歯科医大会視察校

(7) 学校医・学校歯科医

校 医	岡 本 義 利	勤続年数	10
同	真 壁 恒 土	同	5
同	安 保 隆 文	同	10
学校歯科医	大 崎 勇 二	同	5
同	児 島 温	同	1

2. 学校保健計画の概要

- (1) 新教育における学校保健の位置づけ新しい学校教育は民主社会の成員を育成することを最大の念願としているものと考える。

民主社会の形成者とは生命の尊重を自覚して自由と平等の理念に徹しているものを指すものと思う。

換言すれば生命の尊重というところに教育活動の重点をおく学校保健と、人間尊重という理念にたつ道德教育を根底にすえ、それを主軸として展開される教育活動によつてのみ、求める人間像の形成が可能であると考える。

(2) 本校の健康観

世界保健憲章では健康をつきのように定義づけていく。

「健康とは身体的にも社会的にも完全な状態にあるものをいう。」と、

この定義を基礎に、われわれはこの方面の識者や著書が語るところを参考に次のように意味づけている。

健康構成の条件として、主体(心身)、環境、および生活行動の三者をあげることができる。

この三つの条件によつて構成された健康の内容は、長寿を保つことができる素地が築かれていて、それを全うできること。常に能率が向上する状態にあること。さらに、心は明るく豊かで、情緒の安定が保たれている状態である。

なお健康の性格としては

○健康の自律性と他律性

健康は自己の意志や行動によつて左右される傾向(自律性)があり、一方環境の影響によつて左右される傾向(保律性)の二つがある。

○健康の一時性と持続性

健康は変動しないで持続する部面(持続性)と常に変動する部面(一時性)とがある。

○健康の統一性と全体性

健康の状態は主体に統一された立場においてはじめて意識され、健康は内部環境の全体的有機的関連において存在する。ということが考えられる。

(3) 学校保健計画の樹立

1. 本校の学校保健計画の樹立

学校保健は大別して保健教育と、保健管理の二領域に分かれそれぞれの仕事を進めていく上にそれぞれのプログラムを持つ必要がある。学校保健法第2条に

「学校においては児童生徒の保健のための計画をたてその実施に努めなければならない。」

と規定している。

解説によれば、これは保健管理計画を指している。しかしながら保健管理ならびに保健教育の二者は相互に密接な関連を持ちその配列も季節的に相関が深い。

一方、保健管理および保健教育を全生活領域における実践活動として推し進めていく保健組織活動の計画も両者の計画と切り離しては考えられない。

以上の理由に基づいて本校の学校保健計画は学校保健法における意味よりも広範な立場で保健管理、保健教育および組織活動の三者を含めた総合的なプログラムとなつてゐる。

2. 実践の概要

前年度の反省にもとづいて、本年度の学校保健計画

が立てられ、学校保健委員会により決定されたが前年度と異つた点は概ね次のとおりである。

○月別に努力目標を掲げて保健教育、組織活動の目あてとして保健管理の重点とマッチさせなこと。

○教職員の保健管理の重要性を考え特にこれを独立させなこと。

○環境管理のなかに環境衛生検査の計画を入れたこと。

○組織活動を児童、教職員およびPTA、学校保健委員会の三つに分割し月別に予想される活動内容をあげて活動に計画性をもたせたこと。

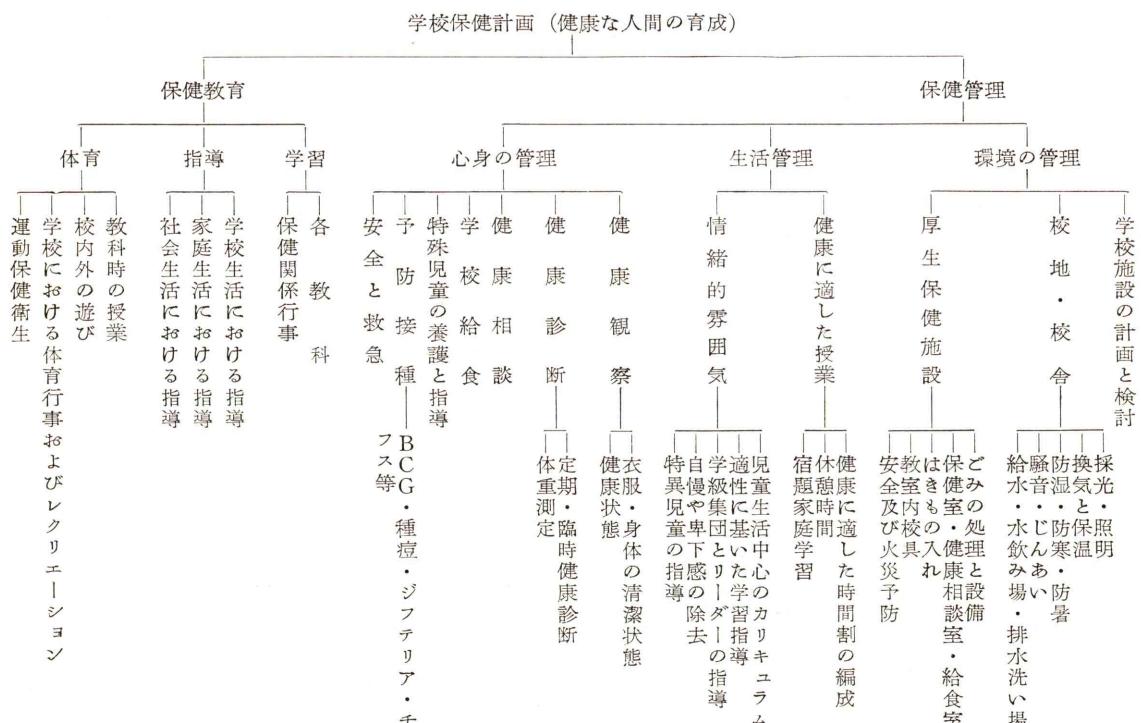
○学級の保健活動を活発にするため、これとの関連を考慮したこと。

○保健教育については、道徳教育との関連に意をそそいだこと。

3. 学級保健計画について

学級は学校における生活および学習の行動単位であり保健管理の上からも保健指導の立場からも重要な意義をもつている。したがつて、学級における保健活動は最も重視されなければならない。学級保健計画がその成果をじゅうぶんにあげるためにには、活発な学級の保健活動が必要である。

以上の点から今まで主觀的機械的に行なわれてきた学級の保健活動に、計画性と具体性を与えて、その



徹底を図るため学級ごとにその学級に則した学級保健計画をたて、学級保健管理、保健指導、保健活動を包含することにした。

これは、学校保健計画と異なつて児童の自主的な活動や指導的要素が強くなつてゐる。

3. 歯科保健の概要

(1) う歯罹患の推移と現状

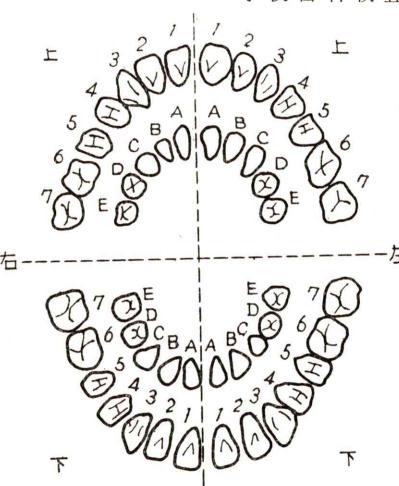
本校では、昭和30年度、31年度にかけて、罹患率の上昇がみられたが、その後の予防対策が次第に実を結び、年々減少している。しかし、毎年新しく入学する一年生の罹患率が非常に高いため、4月の健康診断の結果をみると、前年度末に殆んど治療完了した成績がまた逆転している有様で、この点、家庭での就学前のう歯予防の必要を痛感させられる。なお、罹患率を学年別にみると、一年生を最高に、高学年になるとつれて次第に低くなつており、これはう歯の乳歯が抜けかわることも原因の一つと思われるが、それにもまして、年間数回にわたる治療勧告や、予防措置などの効果が着々とあらわれてきていていることが認められる。

(2) う歯予防対策の方針

1. 早期治療の徹底

(1) 自分の歯の状態を認識させる。

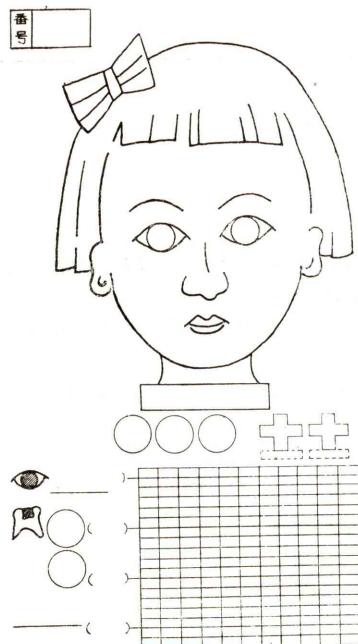
(う歯治療勧告用紙)

学校歯科検査結果事後措置通知票	
	<p>歯科検査結果のお知らせ</p> <p>年 組 氏名</p> <p>歯科検査の結果、あなたのお子さんは上記の歯が要治療であることがわかりました。 一日も早く近くの歯科医で治療されますようお推めします。 なお、治療が終わりましたら証明書を受持ちまで提出してください。</p> <p>昭和 年 月 日</p> <p>鎌倉市立第一小学校</p> <hr/> <p>証 明 書</p> <p>年 組 氏名</p> <p>このかたは治療が済みました。</p> <p>月 日</p> <p>歯科医師名</p>

し、あわせて児童には学年に応じた方法を工夫して、自分の歯の状況を理解させ、治療の必要を認識させている。たとえば、高学年では前年度からのう歯の推移状況を記録させて反省の資料としたり、低学年では歯の形を印刷したものに、よい歯は黄色、むし歯は黒というように塗り分けさせ、一目でようすがわかるようにしている。

なお、治療完了の際は医師の証明書を提出させ、未提出の児童には時おり本人や家庭に治療を督促し、所期の目的を達するまで継続観察する。そのため、学級担任は児童ひとりひとりの治療状況を常に把握している必要があるが、一々帳簿と照合していたのでは煩わしいので、本校では次のような「健康アルバム」を作つて教室に常掲し、追求指導に利用している。これは図のような顔に、はじめ異常のない部分だけ色を塗りう触があれば口を、結膜炎なら目をというように疾患のある部分は塗らずに残しておき、治療が完了したら順次塗り足していくのである。これにより担任は学級全員の現状が即座に一覧でき、また児童は一日も早く完全な顔に塗りあげたいため進んで治療に通うようになり、たいへん成果があがつてきている。

(健康アルバム)



(ii) 校内治療の実施

前述のように未処置のう歯をもつ児童には治療を勧告し、それぞれもよりの歯科医の治療を受けさせるが治療の遅れている者について原因を防べてみると、低

学年では家庭が手不足のため医療に附添つて行けず、心ならずものびのびになるというのが多く、また高学年では下校時刻が遅いため患者がたてこむ頃に行き合わせて治療に手間どり、宿題そ他の学習のにさしつかえたり、疲労したりするのでおつくうになるという状態であった。

そこで、その対策として、抜歯や簡単な処置について、実費で校内治療を実施することにした。また、生活保護家庭の児童には学校保健法により医療券を発行して、優先的に校内治療を行なつていている。

(iii) 弗化ソーダの塗布

歯の健康を保つため、昭和35年度に始めて弗化ソーダを塗ることを学校保健委員会で協議し、父兄の理解をえて6月3日と12月5日に全校をあげて実施した。処置は日本女子衛生短期大学に依頼した。以後1年に2回ずつ実施する計画になつてている。

弗素塗布の結果、児童の口腔衛生に対する思想が非常に向上したことが喜ばしい現象である。

2. う歯予防教育

(1) う歯予防に関する学習

保健道徳カリキュラムの中には、

- 1年 はをきれいにしよう
- 2年 はのえいせい
- 3年 じょうぶな歯
- 4年 歯の健康
- 5年 健康な毎日

などの題材を配当し、特設時間や朝の健康観察の時間に学習させている。その際、前述の歯科検診の結果についての理解や、弗化ソーダ塗布の目的・動果についての認識を深めるなど、具体的な問題を通じて知識を身につけさせるよう配慮している。

(2) う歯予防に関する保健指導

(イ) 歯みがき訓練

歯みがきの要領を会得させるため、6月4日のムシ歯予防デーを中心に、朝礼時に全校歯みがき体操を行ない、さらに各学級では朝の健康観察の時に反復練習している。

(ロ) 習慣形成カードの活用

朝晩の歯みがきを徹底させるため、習慣形成カード(生活表)を作り、記入させている。

(ハ) 給食後のうがい、歯みがきを奨励している。

3. う歯予防に関する行事

むし歯予防デーには、次の行事を計画実施した。

(1) よい歯の表彰

う歯のない者、処置を完了した者、歯の清掃状態が

良の者に賞状を与え、一般の模範とした。

(2) ポスター標語の作成

各学級で作成した者の中から、優秀作品を選んで賞状を与え、教室や廊下に掲示し関心を深めた。

(3) 歯みがき訓練（保健指導の項参照）

(4) 歯みがきの実地指導

低学年では、各学級で正しい歯のみがき方を実際に指導した。

(5) 校医の講話

朝礼時に、むし歯予防デーにちなんだ講話を行なつた。

(6) 紙芝居・学校放送の利用

昼食後、う歯予防に関する学校放送を行ない、また学級によつては紙芝居による指導を行なつた。

(7) 歯みがき・歯ブラシのあつせん

希望者に良い品を市価より安価に入手できるようあつせんの労をとつた。

4. 家庭の啓蒙

(1) 校外生活指導の組織である星月クラブを活用して地区集会や回覧板を通して趣旨の伝達、徹底をかつている。

(2) 朝晩の歯みがきなどの習慣形成については、家族全員が心を合わせて実行し、カードの記入について

も毎日正しく書き入れるよう協力をもとめた。

(3) 長い体暇の前には、未治療者に休み中に治療を完了するよう勧告した。

(4) 「弗化ソーダ塗布の目的や効果についてのお知らせ」や、「よい歯を作る食品と献立についてのしおり」など、う歯予防に関する理解を深めるための印刷物を随時配布している。

以上が本校のう歯予防対策の既略であるが、まだ目標の「う医撲滅」には、ほど遠い感がある。しかし一步一歩前進している姿はみられる。たとえば、以前は勧告しても勧告しても無関心な家庭もみられたが、最近ではう歯が発見されれば治療するのが当然という気ができ、町の開業医の方からも、

「第一小学校の父兄は、学校から通知をもらうと感謝して、すぐ治療にきますよ。」ということばをいただきこどもたちも自発的にムシ歯追放に心がけるようになった。

また、夜歯をみがく一年生に教えられて、両親からおじいさん、おばあさんまで一家全員夜の歯みがきを守るようになつた例も聞いている。今後ますます児童の幸福のために学校と家庭とが一体となつて努力を続けて行きたいと思つてゐる。

う歯罹患状況の推移

検査人員 1,282人

(昭和36年7月20日現在)

年 度	歯 数	現存歯数			う歯罹患率			処置完了率		
		乳	永	計	乳	永	計	乳	永	計
男	昭和35年度	6,113	7,498	13,611	2,487 (41%)	528 (7%)	3,015 (22%)	1,853 (75%)	413 (78%)	2,266 (75%)
	昭和36年度	4,273	9,776	14,049	1,241 (29%)	613 (6%)	1,854 (13%)	840 (68%)	495 (81%)	1,335
女	昭和35年度	5,284	5,470	10,754	2,608 (49%)	383 (7%)	2,991 (28%)	1,604 (61%)	301 (77%)	1,905 (64%)
	昭和36年度	3,274	9,699	12,973	1,082 (33%)	571 (6%)	1,653 (13%)	750 (69%)	448 (78%)	1,193 (72%)
計	昭和35年度	11,397	12,968	24,365	5,095 (45%)	611 (7%)	6,006 (25%)	3,457 (63%)	714 (78%)	4,171 (69%)
	昭和36年度	7,547	19,475	27,022	2,323 (31%)	1,184 (6%)	3,507 (13%)	1,590 (68%)	943 (80%)	2,533 (72%)

備考 (1) 昭和36年度処置完了率は、7月20日以後も治療完了者や治療中の者が多數あるので、年度末までには相当の上昇が見られる見込である。

(2) この統計は、比較対照の必要上本年度入学の一年生を除いた。

学校歯科に応用される諸検査法

榎 原 悠 紀 田 郎*

はじめに

学校歯科では古くから、検診が重視されてきた。時としては、検診することが学校歯科医の唯一の仕事であるかのようにみえることすらある。しかし、検診は今更いうまでもなく、正確に実状を把握して、適切な計画をたてるための手段であつて学校保健法では、とくにこの点が配慮されて、健康診断の事後措置が強調されているわけである。

歯科疾患は、他のいろいろな疾患と異つて、多くは、その発見は比較的容易である。このために、検出にあたつて肉眼的な直接的な方法が重視されるし、それで普通の処置をすすめて行くには差支ない。

しかし、実際に学童のう蝕罹患状態をみると、このように肉眼的な方法でその現症を捉えるだけでは充分でないことがある。たとえば、小学校1年生のときに初期う蝕と判定された歯について、それをひきつづいて6年まで観察してみると、これらの歯牙はすべてのものが同じようく歯髄、根管の処置をする状態、つまり高度う蝕の状態に進行するわけではなく、6年生になつても、まだ初期う蝕のままとどまつているものが20~40%あることが、竹内、榎原、鈴木などによつて指摘されている¹⁻³⁾。

のことと、実際に集団として学童のう歯を処置できる学校歯科医を含んだ全体の歯科医師の力を考えると、なるべくその処置は、効果的に行われる必要がある。このためには同じ初期う蝕として検出されたものについても、すぐ処理されなければならないものと、すぐ処置されなくても差支えないものを区別して、限られた[力]をうまく配分して行くことが必要とされる。

このように、ある時点において、その個体や歯牙がう蝕にかかりやすいか、かかりにくいか、またはその時の初期う蝕の状態のものが、進行しやすいか、しにくいかというような性質をう蝕活動性 (Caries Activity) と呼んでいる^{4,5)}。

学校歯科で、その処置の計画を組織的に行う場合や、本当に有効適切な保健指導を行うには、単に現症だけではなく、そのう蝕活動性を知つていれば、どんなに役立つ

か知れない。こういう性質をつかもうとする試験法がう蝕活動性試験法である。まだ本当に、こういう目的にぴったり合つたう蝕活動性試験法はないけれども、單なる肉眼的所見だけの場合よりはるかに役立つと思われるものはいくつかある。こういうものは、もう少し学校歯科の中に取入れてもいいのではないかと思う。つまりなるべく広く歯科疾患のまわりを洗う、という考え方が必要である。

また、こういう考え方の導入に先立つて、肉眼的なう蝕の検出にしても、もう少し、しつかりした。客觀性の高い手段を考えねばならない。肉眼的検診における検査者間の成績のちがいということは、内外ともに多くの人々によつて指摘されている⁶⁻⁹⁾。

このような差異を何とか無くそうという努力は、各地で行なわれている^{10,11)}。また、このようなう蝕検出基準の客觀性を高め、再現性のある方法を追求しようとして、エナメル質の電気抵抗のちがいを利用しようというような研究も行われている¹²⁾。

また、肉眼的はなかなか発見にくい。隣接面のう蝕の検出にX線咬翼法を応用することは、すでによく知られているが、これを集団検診にどのように導入したらよいかといふことも考えてみる必要がある。

歯周疾患についても、同様に、いろいろな補助的検査法がもつと導入されていいのではないかと思われるが、この分野はまだまだ未開拓である。

学校歯科で、習慣形成、および保健指導などの場合、必ず行われる歯口清掃状態の判定なども、今まで、ほとんど、全く主觀的な基準によつて行なわれている、したがつて、甲と乙の二つの集団の成績を比べることはほとんど意味がないといふ状態である。しかし、歯垢、食物残渣などを染色し、再現性のある方法で評価すれば、話はづつと具体的になるに相違ない。

歯刷子使用の効果判定に当つても、歯肉粘膜の剥離細胞染色法などを導入することによつて、もつと具体的になる。

このように、今まで、ほとんど肉眼的な検診結果だけをよりにしてきた学校歯科の中に、いろいろな補助的検査方法を取り入れて、本当に有効に学校歯科保健をすすめて行きたいものである。

* 日本学校歯科医会

いろいろな公衆歯科衛生的な検査法のうち学校歯科に応用できそうなものについて、その考え方、方法などをのべてみたい。

1) 肉眼的う蝕検診法

う蝕の肉眼的検出などということは、今改めていいうほどのことはないようと思えるが、実はその確認はなかなか容易でない。

う蝕、とくにその初期病変を、臨床的な肉眼的な方法で捉えることはきわめて難しいことであつて、臨床所見と病理所見の不一致についてはすでに多くの人々が絶望的な結論をだしている¹³⁻¹⁶⁾。

したがつて、病理学的な意味におけるう蝕の初期変化を、集団検診のような方法でとらえようとするることは、ほとんど実際的な意味がない。

しかし、学校歯科などでう蝕を検出すると立場は、それに対して処置の要否とか、監視の要否とかいうような何らかの対策にたてるに必要な基準をおけばいいわけである。こういう考えを誰がいつ、どこで行なつてもほぼ同じ結果ができるような客観性の高い基準をつくつて行なつてゆけば、目的は達せられる。

う蝕の初期病変の肉眼的なあらわれ方としては、歯表面の色の変化、透明度の変化、粗造感などがあげられる。このような白濁、着色というような変化は、たしかにう蝕の初期変化として現われるものではあるが、充分乾燥した抜去歯牙でないかぎり、他の原因によるそのような変化と鑑別することはきわめて難しく、実際にそれを基準とした検出結果は、病理所見とあまりよく一致しないことが、多くの人によつて指摘されている¹⁷⁻²⁰⁾。單なる歯面の粗造感というのもやはり同様である。もちろんこれらの所見が有力な参考資料となることはたしかであつても、それはう蝕の初期病変を検出するきめ手にはならない。

こういう見方からすれば、ほんとうの顕微鏡的な初期のう蝕変化は捕捉できないかも知れないが、歯表面に、実際に微少な歯質の崩壊が確認されたとき、それをとらえて、う蝕検出の基準にするいう考え方は、再現性という点で、う蝕の集団検診には有力な示唆を与えるものである。

1961年に口腔衛生学会の上水道弗素化調査委員会の現地調査に際して、う蝕検出基準の統一のために採択された考え方とは、基本的にこの考え方である²¹⁾。

米国ではこういう点にあまり神経質に心を配つてゐる調査は少ないようであるが、英國では、このような考え方方が用いられているらしく、Pincus, Parfittなどといふ人々の行なつたものをみると、小窓裂溝のう蝕初期病変

の検出に際して、探針を挿入するとき、抵抗を感じとともに、それを除去しようとするとき明かに抵抗を感じるようなものを“sticky fissure”と名付けて、これを目的にしている。というようなことを明記したものが多い^{22, 23)}。

う蝕の集団的な検出に当つては、とくに考えなければならないことが2つある。1つはその検出基準の再現性ということであり、他は、その有用性ということである。誰が、いつ、どこでやつても、その基準にしたがえば、ほぼ同様の結果がえられるということは、大切なことである。これが再現性ということである。

そして、その基準で検出された結果が実際の施設に何か役に立つということも、学校歯科などではきわめて大切な条件である。これが有用性ということである。

英國の Jackson は標準的なう蝕の集団検診法として次のようなことをあげている²⁴⁾。

- a) 検査前に、よく歯牙を清掃して、着色、食物残渣などを除去しておく
- b) 採光充分なところで行なう
- c) 検査は、下顎左側からはじめて、下顎右側に至り次いで上顎右側に及んで上顎左側でおわれるというように順序をきめておく
- d) Ash の鎌状の No. 54 の探針と、きれいな歯鏡を用いる。
- e) どの歯牙もよく乾燥させておいて、各面を検査する
- f) 検査実施前に探針は中等度のあらさのサンドペーパーでかるく砥いでおく
- g) 探針で挿入するに、疑もなく入つて行き、除去するのに抵抗を感じるような小窓や裂溝はう蝕と算定する。ただし、疑わしいものは算入しない。
- h) 着色した小窓裂溝は、この条件を満足しないかぎりう蝕とはみなさない。
- i) 探針はすべての小窓裂溝に対し、2, 3の異つた方向から用いてみる必要がある
- j) 隣接面は No. 12 のもので、はつきりと粗造面か、欠損かを確認できたものだけをう蝕とする
- k) 平滑面の着色または不透明な部位は、明かなエナメル質の崩壊をみとめないかぎりう蝕とはみなさない。
- l) 停止型のう蝕とはう蝕算定する。また形成不全歯の露出した象牙質は、はつきり歯質の軟化がみとめられればう蝕とみなす

この Jackson ののべた条件は、う蝕の集団的検診に當つて、きわめて有力な示唆を与えるものである。英國

における多くの調査報告などでは、「Jackson の基準によつた……」と書かれているものによくみかけるが、それはこのことである。

米国歯科医師会も、う蝕の検診における標準的な方法について、いろいろの討議を行ない報告書をだしているが、むしろ再現性のある客観的な基準をつくるというよりも、検査者を小数にするか、打あわせをよく行つて、その検査の中では統一して行こう、という考え方方がのべられている²⁵⁾。

米国歯科医師会は別な報告書で、検診について、4つのやり方を示し、それぞれの目的に応じてそのうちどれかを採用するように勧告している²⁶⁾。

第1型（完全検診法）

採光を充分にして、歯鏡、探針を用いるとともに、全顎のX線検査を行う。

もし必要があれば打診、歯髓診断、透照法、石膏模型、諸試験法を併用する（これは公衆歯科衛生では、まれに行なわれるだけである）

第2型（制限された検診法）

充分な採光の下で、歯鏡、探針を用いるほか、臼歯部の咬翼法フィルムをとる。

必要のあるときは、根端附近のX線検査を併用する。（公衆歯科衛生で、いろいろな調査と組合せて用いられ、効果も大きい。金と時間がゆるせば、これがいい。）

第3型 検査

充分な採光の下で、探針、歯鏡を用いて行う。（公衆歯科衛生ではもつとも多く用いられる）

第4型（ふるいわけ検査）

利用できる採光の下で舌圧子を用いて行う。（これは処置の要否を目安として、行なわれるか、調査のためには信頼度が低い）

この分類とほぼ同様の分類を、航空自衛隊では採用している²⁷⁾。

学校歯科で行われているものは、第3型のものであるが、場合によつては、いろいろな試験法を併用する必要があると思われる。しかしこの場合もやはり、Jackson の示したような、しつかりした客観的な目安をおくべきである。

2) X線咬翼法の応用

さきにのべたように集団検診においてもX線咬翼法を併用することがすすめられているが、実際にはほとんど用いられていない。もちろん、歯牙の埋伏、存否の確認などの場合にX線検査は有力な資料となるけれども、肉眼的方法では検出のきわめて困難な、隣接面う蝕の検

出とくに必要とされる対象についてはX線検査は不可欠のものである。

Sognaes は a)普通の方法で検査した場合、b)歯牙を充分乾燥させた場合、c)全体に清掃をしてから行なった場合、および d)X線検査を併用した場合のおののについてのう蝕の検出状態をしらべたところ、X線検査では、大体5%新しくう蝕が検出されたとのべている²⁸⁾。

しかし、X線検査の効果は、この隣接面についてのみいえることであつて、抜去歯について病理所見と、肉眼検査、X線検査とを比べた Burkett と報告をみると、肉眼所見だけの方が、X線検査だけのものよりもはるかに病理所見と一致したことである²⁹⁾。

実際に50~60kV, 10~15mA, 0.5sec程度の照射では、歯表面にあらわれるう蝕の初期変化によると思われる白濁程度のものは、検出できない。そこで集団的検査でX線の必要な場合は、隣接面う蝕検出のと場合だけである。しかし、これらの隣接面う蝕であつても、直視できるようなもの、たとえば、欠損歯の両隣在歯のそれぞれの欠損側の面のものとか、隣在歯のない隣接面とかいうような場合はその必要はない。

保育園児、小学校児童、中学校生徒について、肉眼的検査で、犬歯の遠心隣接面から第1大臼歯近心隣接面までの所で、歯牙が接触していて、隣接面を直視しえない部位がどの位あるかをしらべてみると、表1のとおりである³⁰⁾。

表1 大歯遠心面より第1大臼歯近心面まで
に各歯牙の接触している部位数

対象	被検 人員	右側 のみ	左側 のみ	両側	計	人員に に対する比
3~5歳	131	0	3	0	3	2.3
6A	267	10	2	16	28	10.4
B	52	2	1	4	7	13.5
7	48	0	2	3	5	10.4
8	82	13	4	12	29	35.4
9A	43	2	7	6	15	75.7
B	37	3	5	20	28	34.9
10	47	9	4	13	26	55.3
11	91	16	8	55	79	86.8
15	91	8	3	82	93	93.5

つまり11歳以後では、85%以上のものが、隣接面が直視しえないことがまとめられる。しかし、検診に当つて、X線検査が必要かどうかは、このように直視しえない部位の存在だけでなく、その集団の隣接面う蝕の発生頻度を併せて考える必要がある。集団検査ではあくまでその効率的な有用性が問題になるからである。すると、

3~5歳では、2~3%，6~7歳では10%前後、15歳のものではほとんど全部がその必要をみとめるということになる。

6歳のもの267名について乳臼歯および第1大臼歯がしつかり接触している状態のもの95名を選定して、60kV, 14mA, 0.5sec, 焦点皮膚間距離15cm, 放射角度8°~10°でX線咬翼法撮影を行い、その像の上についてのう蝕の判定と、肉眼所見との比較を行なつたところ表2のような結果をえた³¹⁾。

表2 6歳のものの、第1、第2乳臼歯および第1大臼歯の隣接面におけるX線所見と肉眼所見との関係

X線	肉眼	C ₀	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	計
C ₀	1020	16	11				1047
C ₁	79	60	33	10			182
C ₂	54	16	116	67			253
C ₃			30	28	50		108
C ₄				20	93		113
M					23		23
計	1153	92	190	125	166		1726

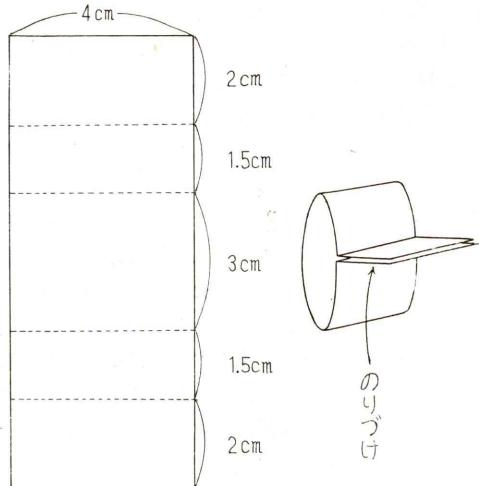
つまり肉眼的にはう蝕をみとめなかつた1,153面のうち、133面(約12%)にX線によって明かな実質欠損をみとめた。しかし、一方肉眼的に明かに欠損をみとめたにもかかわらず、X線側には検出できなかつたものが、282面中27面(9.5%)あつた。

したがつて、もし、集団検診の場合、初期う蝕の検出が10%前後の誤差まで問題にする程度の高度に組織的な施策を行うように管理されている場合にはX線咬翼法を併用した方がいいということになる。実用上これを併用しなくて差支ないのは、実は、多くの場合の施策が、10%程度のみのがしを問題にするほどきびしく考えられていないためである。

(実施について)

わが国では、一般の臨床でも、X線咬翼法はあまり用いられていない。これは、定期的検診ということが、本当の意味で、歯科医師にも、また大衆にも理解されていないためである。したがつて、その集団的応用などは、まだまだ遠いことのようにも思えるが、ここではなるべく実際に行なう場合を想定しながらふれてみたい。くわしいことはX線のそれぞれの教科書を見るべきである。

フィルムを保持するには、画用紙を用いて図1のようなものをつくればいい。よくつくられている歯科衛生士養成課程では、このようなものをつくることは実際的に



指導されているはずである。

フィルムとしては、30mm×40mmの普通の歯科用のものでは、低学年児童の場合、大きすぎて、咬合できない。現在は小児用のものも市販されているが、普通のものを30mm×20mmに半切して用いてもよい。しかし幼稚園児のような場合には、これでもまだ大きいので15×20mmのものを用いるといい。

このとき、注意して切断しないと、フィルムの切り口に点状の感光部ができる。

放射角度は咬合平面に対して+10°の角度に主放射線が向くようにすればいい。

集団で行なう場合には、回転する椅子を用いて、被検者を180°回転させた方が能率がいいようである。

携帯用X線装置を用いた場合に、大体1人の撮影に3.5分が必要であり、1時間には17~18名程度の診査が可能である。

しかし、臨地作業で行なう場合には、X線の放射線障害などの危害予防には充分な注意を払う必要がある。

フィルムの固定は幼児の場合では、被検者が行なうことは難しいことが多い、補助者がX線をうけることも考えられるので、この点にはとくに注意を要する。

このためには、あらかじめ、フィルムの固定を練習するステップをおいて、被検児童をよく訓練しておいて行なうようにする方がよい。

3) う蝕活動性試験法

個体が、その時、う蝕にかかりやすい状態にあるかどうか、というような性質をう蝕活動性(Caries Activity)と呼ぶということは、さきに述べたとおりであるが、こ

ういう性質を何かを目安にして測定できるようにしよう
という方法がう蝕活動性試験法である。

Appleton はう蝕の場合、歯質を破壊するように働く因子を D, これに抵抗するように働く因子を R としたとき、う蝕活動性は D/R としてあらわすことができるとのべているが、そのときの D として口腔内の乳酸菌数を考えた³²⁾。

この D をいろいろな角度からとりあげて、う蝕活動性の示標としようとして、多くの人々が努力してきたが、結論としていえることは、今のところ、そのものズバリで表示できるような試験法はないということである。

しかし、そういう性質を推定するのに役立つようなものはいくつか提案されている。したがって、これらを有力な参考資料として、学校歯科の中で応用することは、きわめて価値のあるものである。

このように、う蝕活動性試験法は元来、公衆歯科衛生における有力な手段であるところに眼目があるので、そこには、当然もつていなければならない性質がある。Snyder は、う蝕活動性試験法として、具備すべき条件として、次のようなことをあげている³³⁾。

- a) 臨床所見と高度の相関のあること
- b) 高度に正確であること
- c) 迅速に実施できること
- d) 実施が容易であること
- e) 用いる設備や技量が最小限すむこと
- f) 費用がかからぬこと

現在、提案されているものは、試料として唾液を用いるものが非常に多いのも、このような条件によく合致していることである。

主なものとして考えられるのは次のようなものである。

唾液乳酸菌数
Snyder test
Rickles test
唾液緩衝能
Wach, O'donnell test
アムモニア窒素量測定

a) 唾液酸菌数の測定

唾液中の乳酸菌数がう蝕活動性の有力な示標である。
という考え方は、かなりなく、根づよくある。しかし、
唾液の乳酸菌数を測定することにはいろいろ問題が多い。

実用上用いられるものとしては、Rodoriguez, Hadley Diamond, Rogosa, 大西および近藤、春木、などの多くの人々によって選択培地が報告されている。

Hadley, Diamond, 春木などのものが比較的操作が容易などで用いられているようであるが、Rogosa による合成培地が提唱されてからこれがよく用いられているようである。

その主なものについて簡単に述べてみる。

☆ Rogosa の培地

Rogosa のものは合成培地であるために、培地の性質がいつも安定しており、雑菌が生えにくいために長期の保存にも耐えるのでよく用いられるが、次のような組成である³⁴⁾。

Trypticase (B.B.C)	10 g
Yeast extract (Difco)	5 g
磷酸カリウム	3 g
クエン酸アンモニウム	2 g
塩没*	5 ml
葡萄糖	20 g
Sorbitan mono-cleate	1 g
酢酸ソーダ	25 g
氷酢酸 (99.5 %)	1.32 ml
寒天	15 g

以上を蒸溜水で 1 l とする。

(井戸没の処方は、次のとおりである)

硫酸マグネシウム	11.5 g
硫酸マンガン	2.4 g
硫酸第一鉄	0.68 g
蒸溜水で 100 ml に	

これらのものは乾燥培地として売られているものを用いてもよいが、次のようにしてつくる。

400 cc の蒸溜水に寒天をとかしておき、別に、他の成分を 400 cc の蒸溜水にとかして沸とうさせて、溶解している寒天溶液の中に入る。そしてさらに蒸溜水を加えて全量を 1000 cc にする。このときの pH は 5.4 である。

これを試験管に分注し(15~20 cc)オートクレーブで 15 ポンド、10 分間滅菌する。

あまり長くやると、性能がおちる。

☆ Hadley の培地³⁵⁾

これは次のような成分である。つくり方は簡単である³⁵⁾。

トマト汁	400 cc
ペプトン	10 g
ペプトン化牛乳	10 g
寒天	20 g
水	600 cc

これを乳酸で pH 5.0 に修正する、110°C で 15 分滅菌

これに窒化ソーダを加えたものか Diamond の培地である。

☆ HIS 培地³⁶⁾

佐多、春木および池田が Hadley の培地のを改正してつくつたもので次のようなものである。

イーストエキス	800 cc
トマト汁	200 cc
ペプトン	10 g
窒化ソーダ	0.1 g
スキノミルク	25 cc
寒天	30 g

以上を乳酸で pH 5.0 に修正

☆ 大西、近藤の培地³⁷⁾

次のような成分であつて、この培地に発育する乳酸菌のコロニーはそのまわりに黄色の量を生ずる。

イーストエキス (difco)	5 g
ペプトン	10 g
葡萄糖	10 g
食塩	2.5 g
牛乳	100 cc
窒化ソーダ	0.1 g
寒天	30 g
水	900 cc
0.2% C.P.R.	5 cc 以上
0.2% BCG	5 cc 以上

pH 6.0 とし、110°C 15 分滅菌のち用いる

☆ 唾液採取方法

どの培地による場合でも、唾液採取の方法はほとんど同じであるが、学童について、これを行う場合、同一人でも 1 日中の菌数はしばしばわるから、採取に当つては、なるべくその数の安定した時間と条件を選ぶ必要がある。多くの実験室的研究では、起床直後に採取することを指示しているが、学童を対象にしたときは、これは困難である。大体 9 時 30 分から 10 時 30 分位の間に採取すると、同一個体の中では変動の少ないと考えられているので、この時刻がよいのではないかと思う。

それに、水で口の中をよくすすぐせて、30~60° 分後に唾液を採取する。という方法は安定度の高い唾液がえられるのではないかと思う。

大西および近藤のものは、口の中をペプトン水でうがいさせて、それを培養するという方法をとっている。

1 cc か 2 cc であれば舌下にたまつたものをピペットを採取してもいい。

またパラフィンワックスなどをかませた、いわゆる刺激唾液を用いても、結果はあまり変わらない。

ピペットでなく、滅菌試験管または、シャーレに各自で

採取させてもいい。他の 2~3 の試験法を同時に行うために多量の唾液が必要なときはこの方がすぐれている。

☆ 唾液の稀釀法および培養法

採取した唾液は、生理的食塩水 9 cc づつとつた試験管 3 つを用意して、10×、100×、1,000×のそれぞれ稀釀を行い、おのののからあらかじめ用意したシャーレ 2 コの中に 0.1 cc づつ 15~20 cc を入れ、これに、さきにのべた処方の培地をそそぎ、混和平板として用いる。37°C 72 時間培養後に、そのコロニーを算える。

その 4 枚~6 枚の平均をとつてコロニー液とする。

☆ 判定

いろいろの人がそれぞれ唾液乳酸菌数の多寡によつて歫活動性を表現しているが、唾液 1 cc 中のコロニー数によつて次のように表現すのものがよく用いられる。

コロニー数/cc	歫活動性	
0~1000	疑問	-
1000~5000	僅少	+
5000~10,000	中等度	++
10,000<	著明	+++

b) Snyder test³⁸⁾

唾液乳酸菌数の測定はいろいろの人が培地を工夫し、細菌学的にはきわめて、簡単な方法と考えられているものであるが、実際に学童集団などに応用しようとするとかなり面倒である。そこで、もとと手取早く、概略の成績を求める方法として、1940 年 Snyder が提案した方法がこの test である。

これは次のような処方の培地をつくり、これの 5 cc に對して唾液 0.2 cc づつを注入して、葡萄糖を分解して酸を産生する量を、指示策を入れておいて、表現する。という呈色試験法である。

肉汁ブイヨン	10000 cc
ブドウ糖	20 g
BCG (0.04% 水溶液)	50 cc
寒天	20 g

以上を乳酸で pH 5.0 に修正

これも乾燥粉末が市販されているから、それを用いれば、つくり方ははるかに簡単になる。

これらのつくり方は、ブイヨンに、ブドウ糖、BCG を加えて、乳酸で pH を修正し、寒天をよく水洗し、しづつて、ちぎりながら加えて行く、寒天を溶解させてからもう一度 pH をたしかめる。

これを滅菌試験管に 5 cc づつ分注してから、110°C 15 分頃滅菌する。これを冷蔵庫に保存する。使用のときは試験管の寒天を 100°C でとかしたのち、50° の湯の中につけて、これに採取した唾液を 0.2 cc 入れて攪拌す

る。37°C に入れ、24 時間、48 時間、72 時間毎にしらべて色の変化をみる。

したがつて、この test は培地、滅菌ピペット孵卵器、オートクレーフなどがあれば簡単にできる。

☆ 判定

唾液中の酸産生菌が、ブドウ糖を分解して pH が下れば、BCG は黄色にかわれるから、それでしらべる。

24 時間後に黄色となつたもの	++
48 時間後に	+
72 時間後に	±
72 時間たつてもそのままのもの	-

この場合、色の変化の度合は考えなくてよいので、黄色を呈してきたことだけで判定するのである。したがつて主観の入つてくる余地が比較的少ないことも利点の一つである。

このとき、ブドウ糖を分解するのは、乳酸菌だけにかぎらない。他のものでも変色はおこる。したがつて、この結果が、いわゆるう蝕活動性をそのまま表示するものとはかんがえられない。しかし、少なくとも、その唾液を採取したとき、酸産能をもつ微生物ことに乳酸菌数の大まかな目安にはなる。

これをう蝕活動性試験法と呼ぶことにも問題があるとのべている人もある位であるが³⁸⁾、同一の個体についてあらかじめ、Snyder test によって、その予後を判定をしておいて、その個体のう蝕罹患状態の変化を 2~3 カ年後にしらべた結果と照合して、その適中率をしらべた成績によると、Snyder test の結果、陰性であると判定されたものについては、必ずしもその通りでない場合が比較的多くみられたが(++)と判定したものでは、2~3 年後の状態の予知にある程度役立つことが報告されている^{39), 40)} ことに永久歯列期においては適中率の高いことがいわれている。

この他、Snyder の培地に NaZ₃ を加えたもの⁴¹⁾、寒天を全く除いたもの⁴²⁾などの変法はあるが、ここでは原法のみについて述べた。

結局、Snyder test はごく大まかな唾液乳酸菌数の示標と考えれば、う蝕活動性判定の場合の有力な資料の一つにはなりうるものと思う。判定が 24 時間、48 時間ということも便利さの一つである。

c) Rickle stest⁴³⁾

Rickle が 1953 年に提案したもので、指示薬を加えた蔗糖液を試験液とするもので、微生物による酸産生は考えられない test である。試験液の組成はきわめて簡単で、次のようなものである。

蒸留水	1000 cc
蔗糖	80 g
BCG, B.C.P. 10.4 %アルコール液	各 10 cc
以上を N/20 NaOH で pH 6.0 に修正する	

これを、小試験管に 0.5 cc づつ分注し、これに唾液を 0.5 cc づつ入れて、37°C 4 時間後に pH 4.2, 4.6, 5.0, 5.4, 5.8, 6.2, 6.6 の標準液と比色するという方法である。

その判定基準は Richles によれば次のとおりである。

pH 6.6~6.2	-
" 5.4~5.8	±
" 5.0~4.2	+

この方法は判定までの時間が、短いのと、試験液がきわめて容易につくれるので、実施は比較的簡単であるが、標準液の pH 決定のためには、ガラス電極の pH メーターが必要であることが少面倒である。

この test は Snyder test とはあまり関係のない結果を示す。これは当然のことともいえる、この test では唾液中の菌の作用はほとんど関与せずに、酵素による糖分解の能力が主として測定される。しかしそのものと同様にして求めた適中率は、陰性の場合にはかなり低いが(+) のものでとくに 12~15 歳のものではかなりよく適中することがみとめられた。

この方法によく似たものとして、Wach test というのがある⁴⁴⁾。これは 1% のブドウ糖液 0.4 cc を試験管にとり、これに唾液 3 cc を加えて、37°C、4 時間保温してから、フェノールフタレンを指示薬として 100/1 N 苛性ソーダで滴定して、1 cc 当りの量になおしたもの滴定酸度として表示するものである。

この結果と、Rickle test の結果はかなりよく一致しているが、滴定にやや器材、技術がいること、唾液がやや多くいることなどから、学校歯科で用いるには、あまり適当でない。

これらの全体を通じて、Snyder test がもつとも簡単なものとして応用する可能性がある。しかしこの結果はあくまで参考資料として取扱うべきであつて、これによつてう蝕活動性がそのまま測定できるわけではないことをよく知るべきである。またこのような test の結果を保健指導の中に取入れて行くということも可能である。

4) 口腔清潔度検査法

歯口清掃状態は、口腔衛生状態の重要な目安の一つである。したがつて、学校歯科で、何かの歯科保健教育や指導を行なつたとき、その直接の効果は、まず歯口清掃状態の如何という形であらわれてくるはずである。

しかし、歯口清掃状態の評価は、やさしいようでなか

なか難しい。というのは、その成績の客觀性について、あまり信頼できないからである。また人の用いた成績を他の人のものと比べるということができにくいということがある。つまり再現性に乏しい基準しかない。ということである。

今まで、いろいろの人々によつて、歯口清掃状態の評価が行われてきたが、その評価の基準となつたものは歯垢、歯石の沈着状態であつて、大体次のような性格のものが多い。

- a) 肉眼的観察によつている
- b) 歯垢のついているものは清掃がわるいと考えている。
- c) 歯石のついているものは、歯垢だけついているものよりも清掃状態がわるい。という仮定を前提としている。
- d) 歯垢の沈着状態の判定は主観によつている
- e) 場合によつては、歯垢、歯石のようなものだけでなく、総體的にみてきめることが多い。

またその表現も、2つの階級にわけるものから、4つに分けるものまであるし、また点数で与えるものもあるが、その判断の基礎となることは今べたとおりである。

a) 2 階段に分けたもの

成人についての調査では、良否、良不良などの2つに分けたものが多い。また清掃、不潔などと分けたものもみられる。

しかし、実際には、清掃状態を、2つに分けることは、教育的な立場からも、健康管理的な立場からみてもあまり役に立たない、つまり処置の要否とか、指導の要否という立場と、〔清潔〕〔不潔〕という区分とは、少く異つているように思われる。こういうことから3つに分けることがよく用いられるようになつた。

b) 3 段階に分けたもの。

よい、わるい、というものの間に、中間の区分を入れたもので、表現はいろいろある。

信田巖、佐藤峰雄などの人々のものでは、甲、乙、丙というが用いられ、日本連合学歯科医会でも、このような表現を用いでいる⁴⁴⁻⁴⁶⁾。

岡本教授、柄原義人などでは、良、普通、不良、良中不良などの区分を用いでいる^{47,48)}。

この区分の内容は大体同じようであるか、下条が成人について用いたもの、および、横浜市学校歯科医会が、歯ぎん炎などの処置の要否を加味して加えた区分をあげてみると次のとおりである^{49,51)}。

下条によるもの

A ……歯石の沈着がなく、口腔清掃の行きどいているもの

B ……歯石沈着をみとめるが、清掃のよいもの

C ……歯ぎんの変化をみとめ、歯石沈着のはなはだしく、清掃の悪いもの

横浜市の巡回歯科衛生の用いているもの

A ……歯口清掃状態が良好で、しかも安定していると思われるもの

C ……歯ぎんに病変があるか、または多量の歯石の沈着をみとめるかして、何らかの施術的処置を必要とみとめるもの

B ……A, C以外のもの

c) 4 階段に分けるもの

良、やや良、やや不良、不良というように四つに分けるものもある。またときとしては5階級に分ける場合もある。

d) Index を用いるもの

Greene が提唱したものは、口腔衛生指数 (Oral hygiene Index) であつて、歯垢と、歯石とで評価する⁵⁰⁾。次のようなものである。

点数	食物残渣	歯 石
0	歯石も着色もない	何もついていない
1	歯垢か歯石の $\frac{1}{3}$ 以下のところにあるか、またはこれには関係なく色素の沈着しているもの	歯肉上の歯石か歯冠の $\frac{2}{3}$ のもの
2	歯垢が $\frac{2}{3}$ 以下のもの	歯肉上歯石が $\frac{1}{3}$ 以上 $\frac{2}{3}$ 以下のもの
3	$\frac{2}{3}$ 以上をおおうもの	歯石がしつかりと歯頸をとりまいているもの

Greene はこれを用いて、2, 3 の調査を行なつてはいるが、基準として再現性に乏しい。

e) 部位別に点数を与えるもの

神奈川県歯科医師会では、1950 年以来、よい歯の子の表彰を行なつてはいるが、そのとき、口腔清掃状態については、部位別に歯垢の沈着状態を観察し、それによつて次のように評価している⁵¹⁾。

(部位)

上顎前歯部舌面、同唇面
下顎前歯部舌面、同唇面
上顎臼歯部、左右頬面
下顎臼歯部、左右舌面

} 8 部位

こここの部位のみについて観察して、次のように評価する。

5 ……完全に清掃のゆきとどいているもの

4 ……8 部位のうち、2 部位以下に歯垢をみとめる

もの

3 …… 8 部位のうち、3 ~ 6 部位に歯垢をみとめる

か、または、歯石のついているもの

2 …… 全部位に歯垢をみとめ、歯石をみとめるもの

1 …… 歯石の多量についているもの

このように観察部位をこまかく区分しておいて、それについて評価する方法は、実用上非常に有用であるようと思われる。しかしその客觀性については、まだいろいろの問題がある。

これらの単なる肉眼的観察方法の他に、歯垢の沈着について、食物残渣、細菌などを染色して、その状態を検出しようという考え方がある。これには顯示液(disclosing solution)を用いる。

これには、いろいろものが用いられているが主なものをあげると次のとおりである。

a) フクシン溶液を用いる方法

組織染色などに用いられる。Fnchsin を用いて、歯牙表面に附着する有機質を染色して検出しようという方法である。

10 %フクシン溶液を 5 cc の水の中に 10 滴加えたもので、2 分間口の中にふくませて、その後洗口させて検査するというやり方を、岡山大学の大西和子は報告している⁵²⁾。

同じくフクシンを用いたものでも、札幌医大の松野新らは、0.25 %フクシン水溶液を前歯部唇面に塗布して次のように評価する方法を提案している^{53,54)}。

± …… ほとんど着色をみとめないか、または、ごくわずか歯頸部、隣接面に線状の着色をみとめるもの

+ …… 歯牙表面歯頸部にかけて、 $\frac{1}{3}$ 面の着色をみとめるもの

++ …… 歯面の $\frac{1}{2}$ 程度着色したもの

+++ …… 全歯面の着色をみとめたもの

小学性についてしらべた結果は次のとおりであった。とのべている。

± 38.7%

+

45.5%

++ 15.0%

+++ 0.9%

b) サフラニン溶液を用いるもの

同様に紅色の色素であるサフラニンを用いる方法は、加藤貞治が導入した⁵⁵⁾。

抜去歯牙を用いて細菌置の附着部位について研究したのであるが、さらに、39名の成人についても、詳細な研究を行なっている。

これは、0.2 %サフラニン溶液を歯牙に塗布してから

含嗽させてしらべるという方法である。そして、このことから、ほとんどの歯牙に、環状の細菌苔、および溝細菌苔をみとめ、不潔の状態は、これらの着色部の連結といふことでしらべができるとのべた。

0.2 %サフラニンを実際に児童の評価に応用した埼玉県羽生市川俣小学校の成績をみると、そこでは、次のように区分している⁵⁶⁾。

A …… 多数の歯牙が着色しているもの

D …… ほとんど着色していないもの

B, C …… この中間

2 学年以上の児童について行なった結果は表 3 のとおりであった。

表 3 小学校児童におけるサフラニンテストの成績

判定 \ 学年	性	A	B	C	D	計
2 年	♂	13	11	3	0	27
	♀	9	19	0	0	28
3 年	♂	0	0	3	20	23
	♀	0	0	4	12	16
4 年	♂	12	10	2	1	25
	♀	11	14	1	5	31
5 年	♂	7	17	2	0	26
	♀	5	22	6	0	33
6 年	♂	1	6	8	11	26
	♀	0	6	8	19	33
計	♂	33	44	18	32	127
	♀	25	61	19	36	141
計		58	105	37	68	368

c) 中性紅を用いる方法

0.1 %の中性紅の水溶液 5 cc を口にふくませて、30 秒口の中をくまなく含嗽させて、はきださせ、1 回水で洗つたのちに、観察する方法を用いて、歯口清掃状態を検出する方法がある⁵⁷⁾。

これは、加藤貞治のサフラニンによる研究にひきづいて行われたもので、口腔の不潔度を、染色部位のひろがりによつて定量的に表現しようとする方法である。

まず、どの歯牙でも必ずといつていいほど、着色する部位がある。それは次のようなところである。

☆環状細菌苔 …… 歯冠の最大膨隆部の下部で歯牙を環状にとりまく細菌苔で、普通には帶状、輪状などにある。

☆溝細菌苔……臼歯の咬合面、前歯舌面の溝窓にあらわれる細菌苔である。

☆一不規則細菌苔……以上の部位以外に不規則にあらわれるもの

これらのものは多くのものにみられるか、これが、相互に連絡するように着色するようになって、次第に全歯面にわたって着色する。このことから、その連絡している部位の数を歯牙毎にしらべ、その歯牙にあるべき連絡点に対する%を求めて、これで不潔度を表現するという方法を提唱した⁵⁷⁾。

歯牙毎にあるべき連絡点の数は次のとおりである。

上下前歯	5
上顎小白歯	4
下顎小白歯	5
上顎大白歯	7
下顎第1大臼歯	7
下顎第2, 3大臼歯	6

第2大臼歯までの全永久歯がそろつているとき、部位は150になるが、このときある人について、連絡している状態を算えて、30であつたとすれば、この人の不潔度は $\frac{30}{150} \times 10 = 2.0$ とするが、このとき端数を切上げた数値を不潔度と呼ぶ(Plague score)

18~28歳の女子165名について調査された Plague score の分布は次のとおりであった。

score	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	計
人員	2	7	13	22	27	35	22	18	12	6	165

これは正規分布をしている。

この方法は、とくべつな調査か、研究を目的とした場合のほか、集団検診の手法としてはやや時間がかかりすぎるくらいがある。

d) Skinner の処方によるもの

中性紅、サフラン、フクシソなどはいずれも紅色の染色を行うものであるが、ヨードで歯面の沈着物を着色させようという考え方もある。Skinner が提唱したもので、次のような処方のものである。

ヨード	10 g	(50 grains)
ヨードチンキ	3 g	(15 grains)
ヨードカリ	3 g	(15 grains)
グリセリン	60 cc	(4 drams)
水	60 cc	(4 drams)

本村静一はこれを用いて、小学校の子供の口腔清掃状態の評価を行なつてゐるが、つぎのように区分している⁵⁸⁾。

0~1 ほとんど歯垢のないもの

1~2 半面ぐらいい歯垢のあるもの

2~3 全面にわたつてあるもの

このような評価を、次のような各部位別に行い、その可能最大後に対する比を求めて、それを不潔度とした。

部位数				
上顎	前歯	唇面	舌面	(2)
上顎	臼歯	左右	頬面	(2)
"	"	"	舌面	(2)
"	"	左右	咬合面	(2)
下顎	前歯	唇面	舌面	(2)
下顎	臼歯	左右	頬面	(2)
下顎	臼歯	左右	舌面	(2)
下顎	臼歯	左右	咬合面	(2)
計				16

つまり普通の場合は最大可能後は $16 \times 3 = 48$ となるから、これに対するさきの点数を各部位に与えてえた数値の比を求めてそれを点数とした。

本村の求めたものをあげると、表4のとおりである。

表4 スキンナー液を用いた歯口
清掃評価成績

区分 対象	人員数	可能数	評価値	% (Point)
3年	♂	24	1152	716 62.1
	♀	25	1056	684 64.7
5年	♂	22	1250	538 44.8
	♀	26	1248	532 42.6

これによく似たものとして、米国歯科医師会の指定处方集には次のような処方があげられている⁶⁰⁾。

ヨードカリ	1.6 g
ヨード結晶	1.6 g
水	13.4 cc
グリセリン	30 cc

これらのものはかなりヨードの臭のつよいものである。それから、フクシソなどのものに比べると着色がうすいのでみおとしは当然考えられる。

e) Hannon の処方によるもの

ヨードを主剤とするものではなく、色素によって、炎黃褐色に染色しようとするものに Hannon の液がある。処方は次のとおりである⁵⁹⁾。

ビスマルクプラウン	0.3 g
アルコール	10 cc
グリセリン	120 cc
香料	1滴

これを用いて発表されたものはないが、ヨード点がないこと、などから便利であると思われる。

以上、多くの顕示液をのべたが、フクシン、中性紅、サフラニンなどはいずれも紅色のもので、衣服などにつけるとおちにくいから注意を要する。しかし、歯面の着色が30分程度はのこつてるので、ゆつくり観察する必要のあるときは適当な方法であると思う。

しかし、学校歯科で普通に用いる場合には、Skinnerのものか、Hannonのものが取扱いやすいようである。

おわりに

以上のべたように、肉眼的な検査のほかに、いろいろな補助手段を併用して、有効に学校歯科保健をおしそすめができることを明にしたと思う。まだこのほかに、歯刷子使用の効果判定の方法として、歯肉粘膜の剥離細胞の染色による角化状態の検出法（パパニコロウ染色）などもあるし、生米、パラフィンワックスなどをかませて、その粉碎状態をしらべる咀嚼能率検査法なども当然考えられる。しかし、これらの方は今のところ、学校歯科で応用するには、その性格がはつきりきまつていらない点や、その検定に技術を必要としたりまた、いろいろの特別な設備を必要とする、というような点で適当でないと考えられる。

しかし、これらはもとより、分離歯科衛生的な立場から方法についての研究がすすめられれば、導入されることはのぞましいものである。

一般に歯科の集団検診から、ほとんど何らの補助的手段の必要のないもののように考えられていることから、一步をふみ出して、必要とされるときは、補助手段を応用するようにつとめることは大切なことではないかと思う。しかし、このことは決して、検診を複雑にすることをねらいとするものではなく、その集団の歯科保健状態の本態直後をねらうものであるから、その応用についてはしつかりした目的のあること、その応用についての考え方をもつことが大切である。

参考文献

- 1) 柳原勇吉：学校歯科衛生，1951.
- 2) 竹内光春：口腔衛生学，社会口腔衛生篇，1952.
- 3) 鈴木丈信：学童第1大臼歯の齲蝕罹患推移形式の研究，口腔衛生学会誌，9:277, 1959.
- 4) 柳原悠紀田郎：齲蝕活動性試験法の有用性について，口腔衛生学会誌，9:194, 1959.
- 5) 岡本清櫻：齲蝕活動性試験法，口腔病学会誌，21:61, 1954.
- 6) Deatherage, C. F. et al.: Variability of routine diagnosis of dental defects in children of school age. J. A. D. A. 26:1739, 1939.
- 7) Radush, D. F.: Variability of diagnosis of dental caries" J. A. D. A. 28:1959, 1941.
- 8) 山田茂：複数検査者の個人的差異に由来する統計上の過誤について，歯科学雑誌，4:208, 1947
- 9) 森憲清，榎原悠紀田郎他：学童歯科集団検診成績の検査者による個人差異について，神奈川県歯科医師会誌，7:1962.
- 10) 大沢三武郎：児童生徒の歯の検査基準スライド，日本学校歯科医会誌，3: , 1960.
- 11) 横浜市学校歯科医会：横浜市学校歯科保健のあゆみ，1961.
- 12) 鈴木幸彦：小窓裂溝と溝部の初期齲蝕の診断の研究，口腔病学会誌，24:243, 1957.
- 13) 三輪盛文：窓溝齲蝕初発に関する臨床的および鏡検の診査成績の対照，歯科月報，21:1, 1941
- 14) 五井道夫：齲蝕好発部位としての歯冠窓溝の形状に関する知見補遺，歯科新報，22:45, 1929.
- 15) 福島万寿雄：基礎医学の立場からみた齲蝕診断の困難性，歯界展望，10:219, 1953.
- 16) 島田義雄他：小窓裂溝齲蝕の診断の困難性に関する研究，口腔衛生学会誌，8:165, 1958.
- 17) 岩沢正和：小窓裂溝における初期齲蝕の臨床的診断法に関する研究，口腔病学会誌，26:307, 1959.
- 18) 倉橋和啓他：窓溝齲蝕初発部位に関する一考察，歯科学報，59:51, 1959.
- 19) 橋本慶一郎：初期窓溝齲蝕診断基準としての視診ならびに触診所見の意義に関する病理組織学的研究，東歯大病理論文集，3:69, 1958.
- 20) 島田義弘：集団における齲蝕の検出，歯界展望，19:817, 1962.
- 21) 口腔衛生学会：上水道弗素化の齲蝕予防効果に関する調査報告，口腔衛生学会誌，12:27, 1962
- 22) Pincus, P.: Further local factors affecting occlusal caries. Brit. Dent. Jour. 84:25, 1948.
- 23) Parfitt, G.J.: A standard clinical examination of the teeth. Brit. Dent. Jour. 96:296, 1954.
- 24) Jackson, D.: The clinical diagnosis of dental caries. Brit. Dent. Jour. 88:207, 1950.
- 25) A. D. A.: Report of conference to develop uniform standards and procedures in clinical studies of dental caries. 1955.
- 26) Dunning, J. M.: Principles of dental public health. 1962.
- 27) 航空幕僚監部：航空身体検査，疾病篇(案)，1959.
- 28) Sogneas, R. J.: The importance of detailed clinical examination of dental caries. J. D. Res. 19:111, 1940.
- 29) Burkett, L. W.: The accuracy of clinical and roentgenologic diagnosis of dental caries as determined by microscopic standard. J. D. Res. 20:71, 1941.
- 30) 柳原悠紀田郎：集団検診におけるX線診断に関する研究，歯科集団検診報告書，1958.
- 31) 柳原悠紀田郎：高島猛乳臼歯齲蝕診断におけるX線咬翼法応用に関する予備的研究，第7回日本歯科医学会誌，1957.

- 統
47
續科
ド
あ
の
び
41
形
9.
断
開
的
7,
年,
現
学
,
て
2
1
0
1
c
e
1
1
- 32) Appleton, J. L. T.: Bacterial infection with special reference to dental caries. 1950.
- 33) Suyder, M. L.: Laboratory methods in the clinical evaluation of caries activity. J. A. D. A. 42 : 400, 1951.
- 34) Rogosa, M. et al.: A selective medium for the isolation and enumeration of oral lactobacilli. J. D. Res. 30 : 682, 1951.
- 35) Hadley, F.P.: A quantitative method for the estimating bacillus acidophilus in saliva J. D. Res. 13 : 415, 1933.
- 36) 春木保彦: 乳酸桿菌の分離培養基、特に唾液中の酸性桿菌数の検出に適する培地について、口腔衛生学会誌、1 : 95, 1953.
- 37) Onishi, M. & Kondo, W.: Establishing an environment for growth of aciduric bacteria in oral cavity J. D. Res. 35 : 596, 1956.
- 38) 石井欣一: 龈蝕活動性試験法、とくに Snyder test の臨床的応用価値批判、歯研年報、13 : 1, 1958.
- 39) 田中文子: 龈蝕活動性試験法としての Snyder test および Rickles test に関する研究、口腔病学会誌、26 : 1647, 1959.
- 40) 森田泰弘: Caries activity test に関する研究、とくに各種試験法の臨床応用への適否と齲蝕罹患の予測性について、口腔衛生学会誌、9 : 1959.
- 41) 森山徳長他: 龈蝕活動性評価法としての Snyder test の検討と改良、口腔衛生学会誌、5 : 19, 1955.
- 42) 山元祐次他: 結核患者の齲蝕活動性について、臨床歯科、222 : 21, 1958.
- 43) Rickles, N.H.: The estimation of dental caries activity by a new colorimetric labauty test, J. D. Res. 32 : 3, 1953.
- 44) 信田巖: 浅草区における学校歯科衛生施設、学校歯科衛生、1 : , 1934.
- 45) 佐藤峰雄: 東京和田堀隣保館における歯科衛生状態、臨床歯科、9 : , 1937.
- 45) 樺原悠紀田郎: 歯の健康診断、歯界展望.
- 47) 岡本清纏: 学校歯科における支持組織病の研究、学校歯科衛生、8 : 1940.
- 48) 栗原義人: 熊本市幼稚園における園児の口腔検査成績、歯科学報、37 : , 1932.
- 49) 下条氏信: 某工場青年学校における口腔状況の統計的観察、臨床歯科、12 : , 1940.
- 50) Green, J. C. & Vermillion, J. R.: The oral hygiene index: a method for classifying a oral hygiene status; J.A.D.A. 61 ; 172, 1960.
- 51) 神奈川県歯科医師会: よい歯の子審査の手引き, 1962.
- 52) 大西利子: 口腔清掃におけるフクシンの応用について、日本歯科衛生士会誌、5 : 25, 1961.
- 53) 松野新、山崎古茂、増田哲男: 色素塗布による口腔清掃状態の研究、口腔衛生学会誌、10 : 61, 1960.
- 54) 松野新、雪野完爾: 色素塗布による口腔清掃状態の判定および歯肉疾患と着色判定について、口腔衛生学会誌、10 : 138, 1960.
- 55) 加藤貞治: 歯牙表面の細菌苔に関する研究、口腔病学会誌、26 : 249, 1959.
- 56) 埼玉県川俣小学校: 本校の歯牙衛生指導について、第14回関東甲信越静学校保健大会誌, 1962.
- 57) 田代ルル子、佐藤ケイ子、浦部雅子: 中性紅による歯垢の検出法とその応用について、日本歯科衛生士会誌、5 : 26, 1961.
- 58) Bunting, W. R.: Oral hygiene 3rd ed. 1957.
- 59) 本村静一: Skinner 顎示法による観察、大阪歯科臨床、4 : 29, 1957.
- 60) A. D. A.: Accepted Dental Remedies. 1961.

齲蝕罹患の地理的分布について

齲蝕の疫学という言葉は、このごろになって、大分用いられるようになつたが、齲蝕というような現象を生態学的にみて行こうという考えは、まだ充分熟していないにしても、新しい方向を与えるのである。一般に病気をこのようにみて行く立場の1つに、医学地理学(Medical geography)というのがある。この面では Gordon, May, Light, などの人々とともに、平山雄、糸山政子、堀口友一、などの人々の仕事がある。齲蝕についてでは、まだ充分追及されていないが、深田英郎、山田茂、石井欣一、高山甚比古、上原信などの人々による[小児ムシバ](医歯薬出版社 800円)の中では、この問題についての新しい試みがなされている。これは多分、齲蝕の疫学の発展の1つの里程碑となるものと思われる。

(S)

よい歯の学校の表彰

口腔衛生普及活動として、むしばのない子や、口の中のきれいな子を表彰しようという考えは、比較的古くからあつたようで、大正10年ごろ、〔よい歯の子の会〕とか〔清い歯の子の会〕などが行われていた。しかし、昭和6年の学校歯科医令制定を転帰として、地域を中心とするこのような催しが各地で計画された。昭和7年にはじまつた名古屋市の〔よい歯の子の会〕、昭和7年の京都府下の〔丹後よい歯の会〕などの行事はよく知られている。

しかし、健康の問題などを主題とする、このような個人表彰には、何か限界のようなものがあつて、本来の目的である、口腔衛生思想の啓発という点との調和がむずかしくなる場合がしばしばある。健康優良児童生徒の場合にも当然このことはいえることである。

努力と先天的素質の調和、標準と過熟の問題教育的效果と実質の問題など、それと真剣にとりくめば組むほど、いろいろなことが起つて来る。

このようなことから、新しい学校保健の概念を普及する、という立場から、むしろ、個人でなく、学校の組織活動をとらえて、これを表彰する、というような考え方方が出て来ることにする。

のことから〔よい歯の学校〕の表彰が生れて来たのであるが、とくにむし歯半減運動を転機として、各地で盛んに行われるようになつた、青森、宮城、福島、栃木、埼玉、千葉、神奈川、富山、石川、福井、愛知、福岡などで行われているし、昭和35年からは、日本学校歯科医会でも行つてゐる。

これらの〔よい歯の学校〕または〔学級〕の表彰というような行事を行うとき、技術的に大切なことは、できるだけ客観性の高い評価基準を設定することである、この基準としてはもちろん、保健教育的な視野と、公衆歯科衛生的な視野とからつくられる必要がある。

しかし実際には、保健教育的な視野から、客観性の高い基準を見出すことは、きわめて困難である。これ

ら1つには、実際に、学校歯科の問題が、保健教育的な意味で、うまく行われていることがきわめてまれであることと、それを分析する適切な手段がないため、質問書形式か、書類審査形式による、総合判定にまつといふことが多い。総合判定といえばきこえはよいが実は、客観性の高い基準がない、ということである。学校教育の中で、歯科保健を、教育としてどう定立したらよいか、ということについて、しつかりした筋立てができるといふことである。

これに反して、公衆歯科衛生的な視野に立つかぎり、かなり客観性の高い評価基準が得られるのである。

現在行われている〔よい歯の学校〕で用いられてゐる基準の1つは、処置完了率である、〔全日本よい歯の学校〕では、これが重要な項目になつてゐる、埼玉県、富山県のものなどはすべて、これが重要なポイントになつてゐる。

これによく似たもので、保健教育的な意味も加味した、処置勧告に対する処置率、などもある。

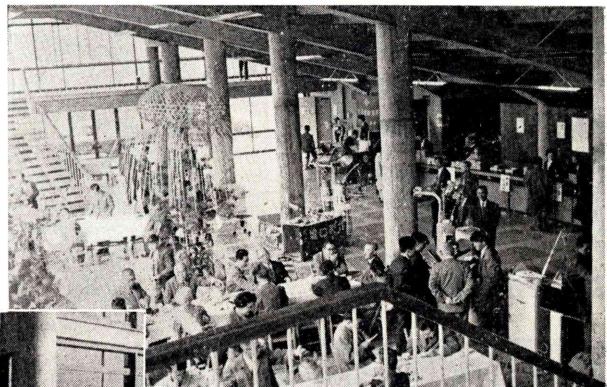
学校の表彰を昭和24年からひきつづいて行つてゐる神奈川県のものでは、処置完了率は基準として選ばれていない。ここでは次の立場で考えている。

- 1) 全校の永久歯処置歯数
- 2) 全校の1人当(100人当) 処置歯数
- 3) " の1人当(100人当) 高度齲歯数

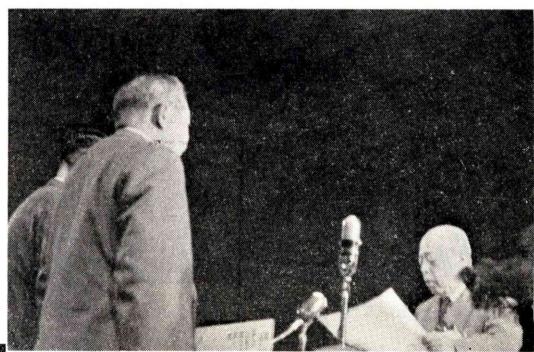
そしてその理由としては、齲歯検出の標準がかなりまちまちであつて、単なる未処置齲歯数は、他校との比較においては、ほとんど物の役にたたぬという現実をふんまえて、確実に、何人かの人の努力の評価と考えられる、処置歯数をとり、さらに、検出誤差の比較的少ない高度齲歯をとる。これはまた、早期発見、早期処置が合理的に行われたときは、当然減少するはずである。という理由からである。

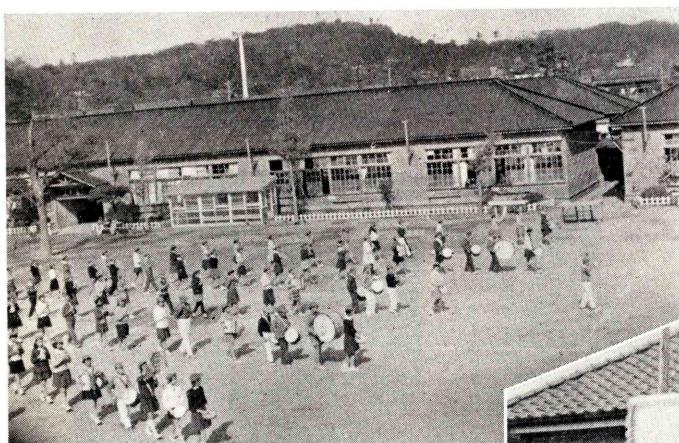
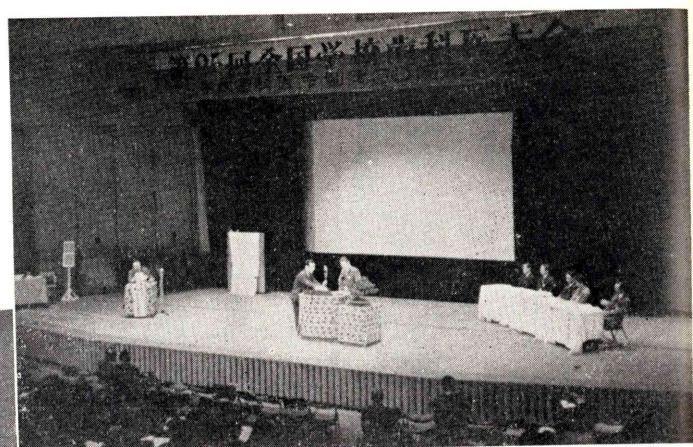
いずれにせよ、このような場合、しつかりした、評価基準の設定が何にも増して大切である。 (S)

大会スナップ









第25回 全国学校歯科医大会

1. 趣旨 学校保健法の実施および運営、新学習指導要領による教育実施などに伴つて、学校歯科保健のあり方、むしば半減運動のすすめ方などにも幾多の問題が発見されているが、これらのことについて、全国各地区における情報および知見の交換をはかるとともに、一方において学校歯科保健関係者の団結の力を示し、この事業推進の実をあげ、健康な国民の育成を目標とする教育の真義達成に寄与する事が本大会の趣旨である。
2. 主催 日本学校歯科医会、神奈川県学校歯科医連合会、神奈川県教育委員会、横浜市教育委員会、川崎市教育委員会、横須賀市教育委員会
3. 後援 文部省、厚生省、神奈川県、横浜市、川崎市、横須賀市
日本歯科医師会、日本学校保健会、神奈川県歯科医師会、神奈川県連合学校保健会、横浜市歯科医師会、横浜市学校歯科医会
4. 協賛 神奈川県各市町村教育委員会、神奈川県観光協会
5. 期日 昭和36年11月12日(日)、13日(月)、14日(火)
6. 会場 横浜市西区紅葉坂 神奈川県立音楽堂
7. 参加者
 1. 学校歯科医、歯科医師会員および学校歯科衛生に関心を有する者
 2. 都道府県教育委員会ならびに五大市教育委員会担当技師および職員
 3. 市町村教育委員会関係者
 4. 学校保健関係教職員
8. 日程

時刻 月日	8.00	8.45	9.00	10.00	12.00	13.00	14.30	14.40	16.00	16.10	16.40~17.30
11月12日	受付	入場	開会式	シンポジウム(A)	昼食	シンポジウム(B)	休憩	全体会議会	閉会式	バス分乗移動	懇親会
13日(月) 14日(火)	教育視察及び観光										

9. シンポジウムA 学校歯科の現場における問題

司会者 向井喜男

口演者 名古屋市立桶小学校歯科医 河合 豊

大阪市立中津小学校校長 西川 吉保

埼玉県南畠小学校歯科医 相田 孝信

新潟県北魚沼郡千溝小学校校長 覚張 万治

横須賀市立汐入小学校歯科医 谷 幸信

横浜市立港北小学校歯科医 細田 つぎ

10. シンポジウムB 組織としての学校歯科保健の問題

司会者 竹内光春

口演者 埼玉県浦和市立浅香権十郎

岩手県盛岡保健所 菊地万之助

福岡県学校歯科医会会长 加藤 栄

青森県学校歯科医会 板垣正太郎

神奈川県教育委員会 西郊 文夫

横浜市鶴見中学校歯科医 森田 純司

11. 全体協議会

開会式・表彰式・記念式典

1. ピアノ演奏		前田房枝 (NHK専属)
2. 開式宣言	大会委員長	富塚時次郎
3. 国歌齊唱		
4. 開会のことば	大会会長	山本勝利
5. 挨拶	大会名誉会長	向井喜男
6. 祝辭	文部大臣 厚生大臣 神奈川県知事 横浜市長 日歯会長	荒木万寿夫 灘尾弘吉 内山岩太郎 半井清弘 河村
7. 表彰		
	1. 奥村賞授与	(富山県学校歯科医会)
	2. 全日本よい歯の学校表彰	
8. 学校歯科医令制定30周年記念式典		
挨拶	委員長	富塚時次郎
祝辞	大会顧問	岡本清纓
記念鐘披露	日学歯会長	向井喜男
9. 閉式宣言	大会副委員長	小池光雄

閉会式

1. 閉会のことば	大会副会長	佐々木守
2. 次年度開催県挨拶	京都府学校歯科医会	上野勇
3. 記念鐘引継		
4. 閉会宣言	大会副委員長	青木輝雄

懇親会

於 横浜公園体育館

a 大会の経過の概要

開会式、表彰式および記念式典の開会は、当日突然の停電事故のため約40分おくれて、9時40分、前田房枝さんの弾ずるピアノ演奏によって開幕された。

まず富塚大会委員長が力づよく開会宣言を行なつたのち、全員起立のうちに国歌が斎唱され式ははじまつた。

山本大会長の〔開会のことば〕につづいて、向井大会名誉会長が挨拶を行い、祝辞にうつり、文部、厚生両大臣の祝辞代読にひきつづいて、河村日本科医師会長の祝辞のうちに、神奈川県知事、横浜市長の祝辞がのべられ、全国各地からの祝電が披露された。

ひきつづいて表彰式にうつり、まず第3回奥村授賞が行われ、審査経過の報告のうちに、奥村賞等理委員代表者北村宗一氏の手から、〔富山県学校歯科医会〕会長坪田忠一氏の手に賞状、賞品が贈呈され、同氏から感謝のことばがのべられた。

b シンポジウム (A)

榎原大会委員が越旨を説明のち、司会者および解説者として、向井喜男氏を会衆に紹介して、向井氏の司会でシンポジウムがはじめられた。

次のような方々がそれぞれスライド、テープレコーダなどを用いて、発表を行い、一つ一つについて、向井氏はこれに解説を加え、会衆に多大の感銘を与えて午前中の行事をおわかつた。

I 適切な保健指導により示唆を与える学校例

a. [学校歯科現場の問題]

大阪市立中津小学校長 西川吉保氏

b. [わが校におけるう歯対策について]

横須賀市汐入小学校歯科医 谷 幸信氏

c. [学校歯科を伸展させるための校長の著目]

c シンポジウム (B) [組織としての学校歯科保健の問題]

学校歯科保健の分解で比較的よくひろげられていない、組織としての活動の問題に焦点をしづつて各地からの発表を求めて、このシンポジウムが行われた。解説者および司会としては、東京歯科大学の竹内光春教授をわざわざして、次のような発表者によつて、それぞれスライドなどを用いて行われた。

(1) [福岡県における学校歯科の沿革と現場]

福岡県学校歯科医会会長 加藤 栄氏

(2) [埼玉県における学校歯科保健に対する保健主事の活動]

次いで全日本よい歯の学校の表彰にうつり、竹内日本学校歯科医会理事長から趣旨の説明、審査経過の説明のあつたのち、451校に対する表彰が発表され、代表として、足柄上郡大井小学校長に対し、向井日本学校歯科医会会長より賞状がおくられた。

今年は昭和6年学校歯科医令が施行されてから30年に相当するので〔学校歯科医令制定30周年記念式典〕が行われることとなり、富塚大会委員長の挨拶のち、大会顧問の岡本清縵教授より、学校歯科医令制定当時のぶ祝辞があり、これを記念してつくられた〔記念鐘〕を向井日本学校歯科医会会長が会衆に披露し、富塚大会委員長が第1鐘を打つて式典をおわかつた。

小池大会副委員長の閉式宣言で閉会式をおわかつてただちにその日の行事にうつつた。

[学校歯科の現場の問題]

新潟県魚沼郡小出町立千溝小学校長 覚張万治氏

II ある疾患の保健管理より総合的な効果を収めた例

a. [う歯管理を中心とした学校歯科保健の1例について]

横浜市立港区小学校歯科医 細田つぎ氏

b. [歯齦炎管理から出発した農村学校の学校歯科保健]

埼玉県入間郡富士見村南畠小学校歯科医

相田孝信氏

III 先づ歯科衛生教育の必要性を認めたる例

[学童の口腔衛生の知識テストに関する事および歯科校外処置勧告票について]

名古屋市立橋小学校歯科医 河合 豊氏

[学校歯科保健の問題]

埼玉県浦和市立北浦和小学校長

保健主事 浅香催十郎氏

(3) [主として地区歯科医師の協力による学校歯科の推進] 弘前市学校歯科医会 板垣正太郎氏

(4) [岩手県における学校う歯対策について]

岩手県盛岡市保健所 菊地万之助氏

(5) [横浜市学校歯科医令の事業について]

横浜市学校保健推進会 森田 純司氏

(6) [神奈川県における学校歯科行政について]

神奈川県教育庁学校保健課 西郊 文夫氏

全 体 協 議 会

14時40分に発言予定者、関係者など壇上にならぶうちに開幕され榎原大会委員長より協議会の進行およびその趣旨について大要の説明を行い、司会者として富塚大会委員長を紹介してはじめられた。

司会者富塚時次郎氏はまず議長団の選出についてその方法を協議参加者に諮詢した結果司会者一任となつたので、富塚氏は次の4氏を議長団にすいせんし、賛同を得て決定した。

小沢忠治(前年度開催地代表)

上野勇(次期開催地代表)

湯浅泰仁(日学歯代表)

富塚時次郎(地元県代表)

協議会に提出された議題は11項目であつた。

A) 学習指導要領にもとづく保健教育に関する問題

1. 主題 学習指導要領に示された指導内容の歯に関する内容の充実強化について

(提案団体) 愛知県立高等学校学校保健会歯部会

(説明者) 板野三良

(要旨)

(1) 現在の学習指導要領の歯に関する内容

(イ) 理科

小2年[2の(1)才自分の歯について関心を深める
(ア)歯を観察してその形や大きさ、むし歯とよい歯などの違いに気づく、(イ)乳歯は抜けかわること。抜けかわった歯は二度と抜けかわらないことや歯の働きを知り、歯を大切にするようになる]。

小4年[2の(1)キ自分のからだの発育やからだのおよそのはたらきを調べる。(ウ)口、目、耳、鼻、皮膚の清潔に注意し、むし歯、トラホームなどの病気にかかるないようにする]。

小6年[2の(1)エ人体のつくり、やはたらきを調べ健康に关心を深める。(イ)食物は口、胃、腸を通して間細かく碎かれたり、消化液がまじつたりして消化吸収されることを知る]。

◎ 以上の通りで歯そのものを中心とした内容は2年だけであつて他の学年では健康の保持とか、病気とか、消化吸収に関連して歯のことにつぶれる程度である歯に関する必要な知識を指導することは、できないといわざるをえない。

中2年[B第二分(3)野ウ消化器とそのはたらき、(ア)消化器の構造 (a)ヒトの主な消化器と消化液について知る。(イ)消化と吸収(a)だ液の働きを調べ消化の意味を知る]。

◎ 中学校の理科の指導書(文部省)に示されている

内容によつても消化器としては、口、食、道、胃、小腸、大腸などを取り扱い歯についてはふれていない。

◎ 中、小学校の理科では歯についての指導は専門医の立場は不十分であると結論される。

(ロ) 保健体育

小5年[G体育や保健に関する知識(2)のイ、健康診断の結果に基いて……中2年Bの(1)エ、消化器系の疾患とその予防……]。

◎ 以上の項目でとりあげているようであるが小学校では僅かにふれる程度、中学校では歯については見当らない。小中の保健では歯のことについては内容極めて貧弱といわざるをえない。

(ハ) 道徳

1. 小学校の道徳、主として「日常生活の基本的行動様式」に関する内容では「(イ)健康の増進と安全の保持に努める」とあるが具体的な内容は示されていない。

2. 中学校の道徳、表現は異つても小学校と大同小異のことを示している。

◎ 道徳に取り扱う内容は指導する教師が適切と思うものを取りあげるのであるから、保健や歯の衛生について関心をもつ教師以外は歯のことにつぶれずに終ることになる。

(2) 学校保健法の内容と歯との関係

法による健康診断の結果の事後措置なども、現実としては徹底を欠き県下各地域により歯についての知識関心も極めて大きい状態である。

(3) 保健教育と歯に関する指導

小学校学習指導要領細則第2の(4)において「保健に関する事項の指導は……教育活動全体を通じて行うこと」と示されており、学校では保健教育に関するカリキュラムを編成し、歯に関する知識や清掃

に関する指導をすべきであるか、前同様差が大きい。

④ 歯に関する指導内容の充実の緊急性

1. 義務教育のみで実社会へ巣立つ50%の国民が日常生活を健康におけるための最少限度の知識という意味からも現行指導要領は不十分である。
2. う歯罹患率の急激な増加は周知の通りである。特に保健法、保健カリキュラム実施に差の大きい今日歯科の専門的見地から必須な知識を体系的に整備して学習指導要領を充実することが延いて国民保健の充実に大きく寄与する所以であると考える。
- ◎ 指導要領の欠陥を認め改善の具体策として専門的見地からする必須な知識の体系的な整備を協議の問題点としたい。

A)

〔処理〕 湯浅議長よりまことにその通りである。日学歯の方でも推進的にやるようにしたい、とのべ、そのように関係方面に陳情することになった。

B) 学校保健法の実施に関する問題

2. 主題 学校保健法施行令第7条の5に要抜去
乳歯を加えることを要望する

(提案団体) 東京都学校歯科医会

(説明者) 亀沢 シズエ

(要旨)

政令第7条ではう歯のアマルガム充填は認められているが、要抜去乳歯の抜去は認められていない。しかるに実際の健康診断の際には、当然抜去せねばならぬ乳歯が相当数あるのを発見するわけであるが、この抜去もう歯のアマルガム充填と同様に項目に加えることにより、将来この面でも何等不安なく処置できるようにしたく提案する。

3. 主題 学校保健法第17条および第18条による
学校病治療に対する補助の対象中に、
交換期乳歯の抜歯ならびに銀合金
インレイを加えることを要望する

(提案団体) 愛知県学校保健会歯科部会

(説明者) 墓 哲太郎

(要旨)

要保護、準保護児童生徒の学校病治療に対する地方公共団体および国の補助は幾分増額せられ、当該児童生徒には福祉をもたらしてはいるが、低学年児童に相当数、発生を見る交換期乳歯の要抜去が、その対象から除外放置せられていることは誠に遺憾である。その放置の影響の大きいことは周知の通りである。

◎ 当局におかれましては速かに学校保健法施行令第7条第

5項に交換期乳歯の抜去を加えられるよう要望する。

- ◎ 次に治療の終末処置としてアマルガムのみならず銀合金インレイをも加えることを妥当と認めこれを加えることを要望する。その理由はC₂でもインレイの適応症が相当数である。本年4月1日から国民皆保険がしかれ、一応当該児童生徒の治療は国保あるいは、健保の被扶養者として保険診療で半額請求し、残りは半額を補助することになる。ところが保険診療としてインレイの適応症にはこれを施し半額の請求をする。しかるに残りの半額の補助にはインレイの指示がないため補助としての請求を処理するか、さもなければインレイの適応症を故意にアマルガム充填しなければならぬ不合理となる。

◎ 故に学校保健法施行令第7条第5項を「う歯（永久歯のう歯でアマルガム充填または銀合金インレイにより治療できるものに限る）とすみやかに改められるよう要望する」。

B) (2)と(3)は一括して審議した。

〔処理〕 日学歯の御意見もあるので善処方を日学歯において強力な処置をとることに決定。

議長交替

(4)と(5)と(6)は富塚議長が審議担当

4. 主題 第3号様式児童（生徒学生）歯の検査票
の一部改正ならびに第2号様式の1お
よび同様式2の歯牙欄の一部改正を要
望する

(提案団体) 愛知県学校保健会歯科部会

(説明者) 墓 哲太郎

(要旨)

(1) 第3号様式歯の検査票の「歯齦炎」とある欄の前に「歯垢」「歯石」の2欄を追加すること。この必要性は今ここに細述するまでもなく、学校保健法制定に伴い定められた新しい前記様式には従来の歯牙沈着物の欄が消された結果、父兄、児童は勿論一般教師においても軽視するもの少からず、たゞ歯に対する知識関心に欠け、殊に誤った予防意識をもつものも多い。この「歯垢」「歯石」の2欄の設置により歯の罹患に関する知識関心を深め予防意識一歩ほり下げようとするものである。

(2) 次に第2号様式の1,2を通じて現行の歯の検査票の記入方式は永久歯、乳歯を一括して処置、未処置として記入する方式である。然るに第2号様式では永久歯乳歯を正確に区分診断し記入しているわけである。健康状態を正確に把握する上からもまた、健康相談に資する上からも前記第2号様式1,2を改善するようにし

たい。

〔処理〕 檢討の上、しかるべき処理するように日学歯に一任と決定。

5. 主題 保健室の歯科設備の充実に対し国庫補助を要求する

(提案団体) 愛知県立高等学校学校保健会歯科医部会

(説明者) 坂井圭一

(要旨)

児童生徒のう歯罹患率の極めて高く、その予防治療対策が国民の保健上重大な問題と考えられるが、その対策の一つとして早期予防治療の徹底ということがあげられると思う。ところが児童生徒は限られた日課の中では相談、勧告をうけても遂に放置しやすいのが現状である。

学校保健法施行規則第24条にいう「う歯その他の歯疾の予防処置にもし、早期治療を含むならば、学校歯科医として、当然に職務執行として、保健室の活動が強化されるわけである。その場合早期治療というものの必要な設備の充実には、少くとも30~35万円の予算を必要とするので、これにかかるべき国庫の補助を要求したいと提案するわけである。

◎ 要は職務執行の準則を明らかにしその中に早期治療まで含むと解するなら、そのために国庫補助による保健室の充実を図り延いて、歯半減運動などの実をあげたいと思ったのである。

〔処理〕 国の予算が必要であるので日学歯と日歯の方において然るべく陳情することに決定。C学童生徒の処置の歯科報酬に関する問題というテーマで提出議題は

C) 学童生徒の処置の医科報酬に関する問題

6. 主題 学校保健法第17条(学校病に対する公共団体の援助)による同施行令第7条の5(う歯)の処置料についてはその基準料金を定め全国的に統一するよう要望する

(提案団体) 熊本県学校歯科医会

(説明者) 岩本義人

(要旨)

学校保健法第17条に示されている生活保護家族ならびに準家族に対する国の補助および府県市町村の援助の定めはその現在の金額はとも角として誠に結構な画期的な行政措置である。勿論この条令を適用する学校病の中には同施行令第7条の5に明示されてある通り「アマル

ガム充填までの初期う歯も含まれている。本条令実施後における配分金の使途を見るに、全国的傾向として歯科に最も沢山使用されているようである。

その理由は、(1) う歯を対象としての処置は目に見えて効果があがる。(2) 予算的計画が立て易い、この2点の特長があるからだと思う。

本条令は、歯科に関する限りすでに相当な成果をあげていることは学校歯科医としてもよろこばしい。この事実は、将来、私共が永年要望し続けたムシ歯予防法案または、6歳臼歯保護法案にも連なり、一步前進したものとして健やかに育て上げねばならぬ方向である。所で熊本市にあつた例であるが、配分金を歯科に使う場合、学校当局が勝手に歯の治療を必要とする全部の数量を賄うよう計画を立てる結果、一歯の治療単価が甲と乙との学校によつて違つて合理的があつて困った事実がある。斯る事例にかんがみ、この条令の趣旨を公示、完全かつ円滑に活用するには充分検討の要がある。このためには、本法による歯の治療料金の基準を定め全国統一することが望ましいと思考し、茲に研究テーマとしてこの協議題を提案した次第である。提案者の一案としては、(1) 基準料金は(イ)生活保護家族C₁と限定一名一歯アマルガム充填まで400円均一、一歯を増す毎に240円加算(ロ)準家族…・社保料金の半額、(ハ)学校は配分金を基準料金で除し、それにより賄いうる数量を算出し治療券を勘案して限定発行する。

なお申添えたいのは、学校保健法第17条による補助と生活保護法による医療給付とは全く無関係であることを強調し、ややもすれば、両者を故意に混用せんとする解釈を警戒すべきである。

〔処理〕 地方によつて差があるが、統一するよう日学歯に善処方を要望することに決定。

7. 主題 学校検診後における初診料の問題について

(提案団体) 島根県学校歯科医会

(説明者) 大町真事

(要旨)

表記の問題点は理論的には明かにされているようであつても、実際取扱う者における学校歯科と一般開業歯科との間に観念上、学校歯科医が学校において検診し、校長に申告し、各家庭に校長から通告された場合、患者においては、検診と診断とを同一行為と見做して、初診料は学校における場合と同一、無料と誤解する者もあつて校医の診療所に行けば初診料が入らないんだと、いわゆる金銭の問題で患者の自由選択を害するような事態が

なきにしも非ず、それ故子検診と診断とを別口に考えるよう、文部、厚生両省における見解に疑義があるから、これに明確にせられ度く而して何れに患者がきても一般開業医と学校歯科医との区別なく、初診料は保険証を持参する。以上全部支払うべきだ、たまたまわが県の一学校歯科医が、自己の診療所において校医である立場から半額無料で半額は保険で請求した。これが国保組合の支払い停止をする状態となつた例もあり、わが県では歯科医師会と県学校歯科医と連合協議会で、その後学校歯科医との区別なく保険診療による場合は、初診料は全額請求することに決定して発表した。この件につき御当局の見解を明確にせられたく本件について説明を要望し提出致した。

8. 主題 学校における健康診断を社会保険の初診行為とすることの不合理是正方をその筋に要望するの件

(提案団体) 福岡県学校歯科医会

(説明者) 加藤 栄

(要旨)

この不合理なることは明白にて、既に再々問題となつたが未だ解決を見ない。弊会においてもこれが是正を要望する強い声があり、本大会の名においては文部厚生両省に対し速かなる解決を陳情したい。

- (イ) 学校における健康診断は、学校保健法により行うものでその目的は疾病の予防および治療の指示についての資料を校長に供与するのみであり、当該歯科が疾病を診察することを目的とした。初診ではない。
- (ロ) 学校歯科医は年当を受けているが、これは法施行規則に示された数々の年間執務の報酬であつて単なる健康診断料ではない。
- (ハ) 前号の年手当を教育委員会から受けているのであつて、社会保険者からではない。
- (ニ) 「健康診断料」「予防的処置」「集団検診」などは社会保険の対照の対照から除外されている。
- (ホ) 学校における健康診断を仮りに初診と做すとすれば逆説的に児童生徒全員の初診点数を設定保険者に請求してよいことになる。

F) (7)と(8)は一括審議となり議長交替して小沢忠治氏)

〔処理〕 これについて、日学歯向井会長より日学歯として、文書で見解をだしてある。初診料とみるのは不合理であると答弁、日歯の小川時敏理事は厚生省に日歯として要望した点についてのべた、さらにその線にそつてすすめることに決定。

9. 主題 学童保険（仮称）の創設を要望する

(提案団体) 宮城県歯科医師会学校歯科衛生部

(説明者) 吉中 登

(要旨)

学校保健の推進に当り学校給食法あり、学校保健法の成立学校安全会法に逐次指導管理がゆきとどいて参りました。殊に要保護児童、准要保護児童に対する補助により事後処置に関しては、更に業績が上っている。然しその他の大多数の児童生徒には何等の恩恵がない。児童福祉のため、学校保健推進のため、むし歯半減運動の達成のため、その障壁躓路の打解の第一の条件である経済的裏付け、すなわち学童保険の創設を強く要望するものである。これについての問題点および効果は次のとおりである。

(イ) 学童保険の内容と実施上の問題点

- (a) 安い保険料であること。
- (b) 現在国民保険であるので家族負担の処理、すなわち半額支払分を健康保険制度のような形にもつてゆき、直接窓口支払がないようにする。また何等かの形で更に国庫負担があれば児童生徒負担がなお一層軽くなる。
- (c) 診療内容は(a)の必要から一応保健法施行令第7条に掲げる疾病を目標にする。
- (d) (c)の他に乳歯要抜去歯を含める。
- (e) 他のいろいろな種類の保険と重複化した厄介な面かでてくる。

(ロ) 学童保険実施による効果と学校保健すなわち健康診断ならびに事後処置との関係について

(a) 保健教育

1. 保健教育 経済的な裏付があるので校医、教師の保健教育指導が徹底される。

2. 保健学習 保健教育の徹底とともにクラブ活動などにより経済的心配がないことが知らされるので事後処置を受けるに当り自主的に行動がとれる。この点が保健指導を通じての学校教育として大切な点である。

(b) 保健管理

1. 保健事業 処置は医療機関にまかせ、予防処置健康相談に重点をおくことによって一時的に処置率を高めようと校内処置による犠牲をはらわなくとも事業の推進がはかる

られるのではないか。

2. 保健環境生活 一例をあげると、歯科施設設備でなした含嗽場等を作つたりして、従来の歯磨体操でなく学級毎に歯みがき指導などの校内処置という大きな労力を予防的指導に徹底できる。

〔処理〕 日学歯においても検討し、然るべく取計うことに決定。

D) う歯予防対策と法律について

10. 主 題 う歯予防対策と法律について

(提案団体) 千葉県学校歯科医会

(説明者) 今 井 勇

(要 旨)

う歯予防対策としてその法律化を呼んで以来既に10年近くなるが、未だその実現を見ざることは誠に遺憾である。

文明病といわれた結核も花柳病うその等の対策が確立されてから自覚しい効果をえたことは、等しく吾人の知るところである。なおまた癌対策も著しく強化され、逐次その成績もあげられてきた今日、ただ、う歯のみ依然として罹患率の高いことは寒心に堪えない次第である。われわれは鋭意半減運動を継かつてあるも、その対応療法にとどまらず予防的処置に全力を挙げねばなるまい。

いま国民皆保険が実施せられても、う歯の予防に関しては何等片りんも触れてもおらずただ齧延の一途を辿る実状を看過すがごとき感がある。ここにおいてわれわれは全国一致協力して、う歯撲滅運動を展開し、その抜本的対策たる予防法の確立に全力を注がねばならない。

については、関係方面に猛省を促し、国民保健衛生の向上のため社会福祉を望んで止まない。

〔処理〕 厚生省当局に充分当ることとした日学歯の

尻をたたいて要望することに決定。

E) 待遇に関する問題

11. 主 題 学校歯科医等の手当支給の合理化について

(提案団体) 富山県学校歯科医会

(説明者) 坪 田 忠 一

(要 旨)

学校歯科医などの待遇について、昭和36年第121号地方交付税法の一部改正により昭和36年度から地方交付税法の配分に用いる。単位費用の精算において、学校歯科医および学校医の報酬が標準施設規模につき、それぞれ一人年額12,000円計24,000円と改定また今年から設置しなければならない。学校薬剤師については、一人年額5,000円として地方公共団体に配分之れであるのである。学校歯科医などの報酬支給の現状は、必ずしもこれに伴つていないので地方自治法(昭和22年法律第67号)第203条の規定によつて学校歯科医などに対する報酬については、地方公共団体が条例で定めることになつてゐるが、これも徹底して現状に鑑み、また地方税法の配分に用いる単位費用の積算において、地方公共団体に対して配付している学校歯科医などの報酬が地方公付税法により配分される金額に満たないのが大部分であり、地方公付税法により配分される配分額が、必ずしもこれに当られる義務がないように思料されるので、この配分額を補助制度の方法を採用せられるよう法律改正を要望する。学校歯科医などの手当支給の合理化されることの実現のためこの問題を提案する。

〔処理〕 関係方面へ陳情を行い、さらにつよくすすめることに決定した。

以上で協議題の審議が終ると、本大会の意義をさらに一段とつよく打出すために、大会宣言をつくる必要のあることがのべられ、起草委員が選定され、少憩ののち、次のような宣言が行われた。

大 会 宣 言

最近学童のう歯の増加の重大性にかんがみ、われわれはむし歯半減運動を展開して、ここに6年、ようやくにしてその成果をうる過程にあることを確認した。

この際、とくに学校歯科保健について教育者の理解と关心を高め、組織活動を推進するとともに、学校歯科医の職責と立場を自認して、むし歯半減運動の目標完遂に邁進するとここに宣言する。

昭和36年11月12日

第25回全国学校歯科医大会

懇親会

大会の行事終了とともに、すでに設営輸送係によつて、用意されていたバスによつて、懇親会場として準備されていた横浜公園体育館に向つて移動が開始された。

懇親会は井田大会委員司会の下に進行され、はじめに加藤増夫大会副委員長の開会のことばにはじまり、竹中恒夫参議院議員の挨拶があつてのち、ハワイアンドバンドのにぎやかの演奏のうちに、全員が歓談をした。

やがて、時もうつつて、京都の前田勝氏の音頭によつて、日本学校歯科医会および第25回全国大会の成功をいのつて乾盃があり、朝倉政之大会副委員長の閉会の辞でまくをとじ、それぞれバスによつて宿舎まで送られた。

展示

展示は、さきにのべたように、大会資料としては、主として教育視察校の本町小学校の状況の紹介にしづり、約10mの壁面を一ぱいにつかつて、図、表および写真をとりませてたっぷりスペースをとり、これに、テープレコーダの説明を加えるなどして万全を期した。

これらの準備一切はあげて同校関係者の方々の企画、製作によつたものである。

また歯科材料薬品などの展示については、当初の準備の段階で会場の都合のため、かなり困難があつたが、今井歯科商店の肝入りで準備をすすめ、スペースの制限や使用電力の制限などの関係で充分とはいえなかつたが次のような社の協力をうることができた。(順不同)

本多レンゲン製作所、ムツミ製作所、大浩医療器製作所、帝国電機製作所、東芝製作所、森田商店、ニュージャパンデンタル株式会社、堀口製作所、長田電機製作所、吉田製作所、医歯薬出版社、昭和薬品化工株式会社、サン化学研究所、小西歯科商店、山浦製作所、松風陶齒製造株式会社、白光化学研究所、而至化学工業株式会社、三金歯科金層株式会社ナルコーム製作所、阪神フィルム株式会社、前田製作所

教育視察

この大会の教育視察については、観光計画とのにらみ合わせできめられるということは当初からの考え方であつたが、さらに、過去の大会の経験などに鑑みて、観光

コースの中に受込むこととおよび、視察度は本県の学校歯科保健のあり方を示すものであることなどの基本方針がきめられて、案がねられた。そして8月18日、それぞれの関係者との間に計画の大綱についての打合せが行われた。

観光日程および、視察校の学校歯科保健の特長などから、

鎌倉市立第一小学校については、視察のときにその状況をよくみて貰えるように、現地での準備に重点をおき、なるべく日常活動の中でそれを捉えるようにすることがきめられ、したがつて、学校保健状況などについての資料などは現地で配布するように準備された。

横浜市本町小学校については、同校の歯科保健の特長が、「弗化物の給食添加によるう蝕予防の永年実施」および「横浜市学校歯科推進事業の実施校」という2つの大きな特色をひろく、参会者に知つて貰つて、他地区においてのその実施の参考にしたいという考えから、その概要について、大会々場に展示場を設定し、その概況はここでひろく紹介し、現地においてさらにそれを補足する。という方針をとり、同校の視察は13日朝観光出発以前に30分間の時間をこれにあて、19時から9時30分までとした。

本町小学校の大会場内屋は、同校関係者の多大な努力によつて、かなり多くの注目をひいたようであつた。説明のためにテープレコーダーを用いたのも新しい行き方を示唆するものが多い。

翌13日、早朝のことでの位の視察者があるか、予想できなかつたが、早朝であつたにもかかわらず、向井会長、竹内理事長をはじめ約50名の人々が熱心な視察をされ、同校応接室では時ならぬ討論に花がさいたりして、企画のねらいは適中したようであつた。

鎌倉第一小学校には観光A、Bコース参加者および、その他の人々でおよそ150名が11時15分から同校の視察を行なつた。

同校は日本一健康優良学校としての貫録も充分に、はじめ一同を講堂に導いて、鎌倉市学校歯科医会長、鎌倉市教育長、同校各長などの挨拶がおわると、直ちに、校内の視察にうつた。古い校舎でありながら、すみずみまで気が配ばれていることに一同の感嘆の声がおこつた。

一同が校庭のみえる廊下にくると、同校自慢の児童の鼓笛隊のパレードがはじまる。団結、訓練、というスローガンをまのあたりみせる見事な演出に再び感嘆の声もしきりであつた。

さらに校内参観をおわつて、同校前の鎌倉市民公民館

にうつると、そこで、児童の合唱、合奏などが披露された。

学校保健というものが、単に肉体的な健全さだけではなく、精神的なまた社会的な健全さを目指した生活学習の真髄をつくらぬものであるということを 100 の説教よりつよく訴えたことと思う。

そして、12 時 40 分視察をおわかつた。

観光

観光は、計画のとうり、A、B コースに分かれたが、鎌倉までは両者同一で、鎌倉で、第一小学校視察のちに二つに分かれることとして計画されたが、その主な日程は別表のとうりである。

大型バス 3 台を準備し、横浜市庁舎前を集合場所としたが、予定のとうり 9 時 30 分全員集合おわり、1 号車(50 名)(A コース)、2、3 号車(70 名)(B コース)として出発した。朝比奈峠で、鎌倉支部の人々が自動車で出迎え先導に立ち、鎌倉宮に向い、10 時 15 分に到着、鎌倉宮、鶴ヶ岡八幡宮参拝ののち、ほとんど予定のとうり鎌倉第一小学校に到着、同校の視察をおわかつて、12 時 40 分出発、長谷大仏拝観ののち、A、B コースに分かれて、それぞれの観光に向う。

A コース

由比ヶ浜、稲村ヶ崎、七里ヶ浜を経て、江の島海岸について、小憩ののち、マリンランドに入つてしばしをたのしんだのち 14 時 10 分出発して、小田原に向う。

15 時 30 分小田原に到着し、県歯科医師会小田原支部

A コース

13日 9.30 大培の宮、鶴岡八幡宮 → 鎌倉第一小学校視察 → (昼食) 鎌倉市内観光 → 江の島 (マリン
ランド見学) 大磯、小田原 → 箱根温泉 (宿泊) → 解散 (14 日午前 9 時)

B コース

13日 9.30 大培の宮、鶴岡八幡宮 → 鎌倉第一小学校視察 (昼食) → 鎌倉市内観光 → 逗子 → 三崎
ベルリ記念碑、火力発電所 → 横須賀 (宿泊) 14 日 9.00 発 → 米国海軍基地病院 → 三笠記念鑑 (昼食後解散)

会員心づくしの歓迎プランによって、一服のうちに小田原城参観、16 時 30 分出発して、湯本に向う。

湯本でバスをおり、旅館のマイクロバスにうつり、17 時 30 分全員湯本温泉、岡田屋旅館に到着、浴衣にくつろいだのうちに 18 時 30 分から、会食にうつる。

参会者一同が心からよろこんでくれたのは計画したものとして本当にうれしいことであった。

B コース

逗子を経て、長者ヶ崎で小憩したのち、13 時 50 分油壺に到着、約 30 分同地附近の観光ののちに出発して、15 時城ヶ島につく。新装成つた夢の大橋をわたつて、約 1 時間、同島内の観光ののち、久里浜ペルリ記念碑附近で小憩、さらに観音崎灯台、防衛大学校などを車窓にみながら 17 時に横須賀市大津観光ホテルに到着。一風呂あびて、浴衣にくつろいだのち、歓迎レセプションにうつった。

会は、横須賀市長、矢島三浦市長、米海軍基地のリンデコフ大佐、滝沢横須賀支部長、小池大会副委員長などの挨拶があり、多様な余興に、参会者をよろこばせ、上野京都府歯科医師会長の謝辞があつて盛会裡におわかつた。

翌 14 日は、9 時に米海軍のバスによって、基地病院歯科部を視察し、11 時に、第 7 艦隊旗艦セントポール号を見学し、基地をでて、三笠記念艦を見学、ここで昼食ののちに、バスでさいか屋デパート前で解散した。

このコースの参会者からも多大の満足の言葉がよせられ、関係者は、その労がむくいられたのを心からよろこんでいる。

大 会 の 後 仕 末

大会が終つたのち、ただちに所要の連絡を関係方面に行うと同時に、残務整理に当つた。また大会体協議会で決定され、その処理をゆだねられた事項については、12月19日、富塚大会委員長は、向井日本学校歯科医会会長、湯浅副会長、竹内理事長、亀沢理事などとともに、文部厚生両省を訪れ、次のような要望書を提出し、大会参会者の意向を強く要望した。

要 望 書

昭和36年11月12日横浜市において開催致しました第25回全国学校歯科医大会において別紙の通り決議いたしましたので学校歯科衛生振興のため早急に措置せられるよう強く要望いたします。

昭和36年12月2日

日本学校歯科医会会长 向井 喜男

第25回全国学校歯科医大会議長団

日本学校歯科医会 湯浅 泰仁

神奈川県学校歯科生連合会 富境 時次郎

和歌山県学校歯科医会 小沢 忠治

京都府学校歯科医会 上野 勇

昭和36年12月19日

(厚生大臣他同省関係宛)

要 望 事 項

1. 学校における健康診断を社会保険の初診行為とする ことの不合理是正方を強く要旨する

(理由) 学校歯科医は学校保健法第条に規定されてい
る通り、学校における保健管理に関する専門的事項
に関し、技術および指導に従事するものであつて、
その職務として学校保健法第6条の健康診査するこ
とが示されている。

したがつて学校における健康診断は、医療行為を
前提とする（いわゆる初診行為）と考えることはで
きない。

また社会保健診療における初診時基本診療料は、
「委託をうけた工場、会社または学校などの口腔検
査後、自己の保険医療機関に来院した場合は、口腔
診査時に初診行為があつたと見做されるから、算定
できない」（厚生省保険局医療課編歯科点数表の解
釈による）との解釈をとつているが、学校歯科医が
学校保健法に規定された健康診断を行なうことは當
然の義務であつて、例えは事業主などの任意の「委
託を受け」で行う口腔診査と同じであると見做すこ

とは妥当ではない。

以上のように、学校における健康診断と社会保険
診療におけるいわゆる初診行為とは本質的に異なる
ものである。

2. う歯予防法の法制化を要望する。

(理由) 国民保険が実施せられても、う歯の予防に關
しては何等片りんも触れておらずただ蔓延の一途を
たどる実状を看過すがごとき感がある。

われわれ学校歯科医はすでに全国一致協力してむ
し歯半減運動を展開しているがその抜本的対策とし
てう歯予防法の確立を強く要望する。

(文部大臣他同省関係宛)

要 望 事 項

1. 小学校、中学校、高等学校の学習指導要領中に歯科 衛生に関する事項を盛込むよう配慮せられたい。

(理由) 今回改正になつた学習指導要領においては小
学校、中学校、高等学校のいづれにおいても従前の
ものと較べても歯科衛生に関する事項はかえて貧弱
となり、特に中学校、高等学校においては皆無とな
つたといつてもよい状態である。

近年における歯科疾患の著しい蔓延にもかかわら
ず、国民のこれに対する認識の低い現状に鑑み、こ
れに対する適切な指導が早急とされる時、教育実施
の基準となるべき学習指導要領における歯科衛生に
関する事項の後退はきわめて遺憾なことである。

よつて早急に、その改正または追加などの適切な
措置を講ぜられることが必要である。

2. 保健室の歯科施設の充実について国庫の補助を考慮 されたい。

(理由) 児童生徒の歯科疾患の効果的な予防および保
健向上の措置として、学校内歯科施設の整備はきわ
めて緊急なことである。しかるに現実にはきわめて
貧弱であつて学校保健法に定める執務執行に支障を
きたす場合もまれではない。

このことから歯の健康診断および歯科疾患の予防
処置などの実施に必要な最小限の施設は保健室に整
備されるよう国庫補助などの措置を講ぜられる必要
がある。

3. 学校保健法第17条に もとづく歯科医療費の援助に 当つて、その医療報酬額が全国的に統一されるよう配 慮せられたい。

(理由) 学校保健法第17条にもとづく、要保護および

準要保護児童に対する医療費の補助に当つて、現実には地域により医療報酬額にかなりの相違がある。

よつて、全国的にこのような地域差の起らぬよう配慮する必要がある。

4. 学校歯科医などの手当支給についての地方交付税配分に対し適切な措置を講ぜられたい。

(理由) 現在、学校歯科医などの手当については、地方交付税法の基準財政需要額の中に見込まれており、その基準は弘上げられてきているが、現実には、とくに市町村教育委員会の場合に基準の線に満たない場合が著しく多い。よつて都道府県ならびに市町村教育委員会において少なくとも基準に満たした手当が支給されるよう適切な措置をとる必要がある。

5. 学校における健康診断を社会保険の初診行為とすることの不合理是正方を強く要望する。

(理由) 学校歯科医は学校保健法第16条に規定されている通り、学校における保健管理に関する専門的事項に關し技術および指導に從事するものであつて、その職務として学校保健法第6条の健康診断に從事することが示されている。

したがつて学校における健康診断は、医療行為を前提とする（診断いわゆる初診行為）と考えることはできない。

また社会保険診療における初診時基本診療料は、「委託をうけた工場、会社または学校などの口腔検査後、自己の保健医療機関に來院した場合は、口腔診査時に初診行為があつたと見做されるから、算定できない」（厚生省保険局医療課編、歯科点数表の解釈による）との解釈をとつてゐるが、学校歯科医が学校保健法に規定された健康診断を行なうことは当然の義務であつて例えは事業主などの任意の「委託を受けて」行う口腔診査と同じであると見做すことは妥当ではない。

以上のように、学校における健康診断と社会保険診療におけるいわゆる初診行為とは本質的に異なるものである。

9. 学校保健第71条および第18条による学校病治療に対する補助金対象中に交換期乳歯の抜去ならびに銀合金インレーを加えることを要望する。

(理由) 要抜去乳歯の晚期残存は後続永久歯ならびに歯列に悪影響を及ぼすことが大きく、その症例も多いので永久歯のアマルガム充填同様補助の項目に加えることが必要である。

また、永久歯の初期う蝕でもインレイの適応症が相当数あり、本年4月1日から国民皆保険が実施され、一応当該児童生徒の治療は国保あるいは、健保の被扶養者として保険診療で半額請求し、残りは半額を補助することになる。しかるに残りの半額の補助がないため歯科医が請求を棄権するか、さもなければインレイの適応症を故意にアマルガム充填しなければならぬ不合理となる。

よつて学校保健法施行令第7条第5項を「う歯(要抜去乳歯の抜去および永久歯のう歯でアマルガム充填または銀合金インレイにより治療できるものに限る)」とすみやかに改められることが必要である。

7. 学童保険（仮称）の創設を要望する。

(理由) 学校保健法に基づく健康診断の事後措置を單なる通知勧奨行為に終らせるこなく事後処置の徹底を期し、学童の健康の保持増進をはかるため学校保健法施行令第17条に示された範囲の疾病（いわゆる学校病）を対象とする仮称学童保健（低額な保険料金による）を創設すること。なお創設に當つては学校保健法その他関係諸法との調整を図り所期の目的が達成できうるように措置することが必要である。

以上のように各関係に対して決議事項の陳情を行つたが、その後、東京都学校歯科医会の強力な支援の下に、文部当局と詰合をすすめ、別項にあるように、要保護、準要保護の医療補助について、銀合金および乳歯の要抜去歯を加えることについて、そのように改められるようになつた。初診料の問題については、日本歯科医師会においても検討中である。

参 加 者 名 簿

(順 不 同)

北海道	10名	三一治郎造要敬郎子二名夫郎獎子一郎郎也藤彰郎寛夫夫之名	16太女五太郎次之	修登郎夫名昭名憲名司夫名夫二七名
次覚鋼徳孝	次	昌三和城	貞正	太庸隆勝小欽義
井林田貝崎口久畠江田	県	塚垣竹藤賀岡本里保花原内良内寺田	井井沢池	野井藤子上筑野島野井花
石小福須松谷和池渋福	県	大板大佐芳吉橋中久立梅久奈長奥黒	平平宮菊	菅吉後庄田井形都島草高
森	手	保	平	筑野島野井花
岩	手	手	平	木
宮	城	城	菅吉後庄	木
秋	山	山	田井形都島草高	木
福	茨	茨	高石立	木
栃				木

博郎	郎吉雄郎夫栄名男夫エ春雄行茂之徳策敏洋卓長司三三助夫誠登男造正子雄盛一夫義郎男槌篤人郎幸郎二二
武郎	十吉雄十郎夫栄名男夫エ春雄行茂之徳策敏洋卓長司三三助夫誠登男造正子雄盛一夫義郎男槌篤人郎幸郎二二
三国	定郁權文富喜恒シ光竜輝逸重重周
大奥	榎高浅谷森都向穂亀竹関丹河山結渡石関福関森大上糸渡關斎三荒小斎白山鈴淡山古木久向閑川前重大赤
塩	大奥榎高浅谷森都向穂亀竹関丹河山結渡石関福関森大上糸渡關斎三荒小斎白山鈴淡山古木久向閑川前重大赤
野沢	山本橋香野井坂沢内口羽越田城部川田根山塚田井辺藤浦川松藤坂瀬木路本屋内庭井口吉原松松村坂
東	野沢山本橋香野井坂沢内口羽越田城部川田根山塚田井辺藤浦川松藤坂瀬木路本屋内庭井口吉原松松村坂
群馬	十三楨豊名平助二郎三学六男郎三己明勇一一重正名生勇仁光和男司男夫郎肇里名一三一次潔城男作之義一郎丘貢
重要	17卯加武徳誠久武若静辰幸栄晴元明12信泰智正栄喜澄菊太乃22選昇親清春辰喜正元寿俊
井井塚島	川井下田谷井原田藤池牧根田川納田田井浅沢總木輪藤倉瀬田谷楨玉田井藤間井田崎口本村
新大宮	山新山矢磯細石笠脇斎堀鶴曾岡大加島葉茂今湯榎岸北鈴三斎板成岸玉渋大兒成新伊本新角岩井森岡中

六歳雄忠郎信好二一寿一剛明郎子イ藏正顕実松一策輔豊敬一泰雄明子一雄郎吉一昇男裕清子枝春子誠治雄し力彦泰宗芳彰重正喜義丈皓東長ル芳義正金武正林幹源信文道忠武伊浅武幹次清靜義正よ島木木橋永木橋井江崎本橋原口藤島本水根田岡川熊壁木原田藤原西島田田辺川木田藤藤久口田田城沢山木ケ三鈴鈴太松高大林荒堀大川高石堀佐川松清塙中木鶴石生真鈴野森西後菅小似武島戸小矢井伊佐和山原及今矢木佐二郎寿の雄子夫徳貫郎武子行潔郎豊雄正蔵決信明三勇清人元雄吉郎吉実義行郎徹昭三文忠一雄一郎雄三毅夫哉義捷三重ち勇と徹一一鶴政一力善莊陸文信義房福論友俊二義悌宏重広明博宗恒昇一塙長川莊谷中藤中島部谷木山井田本広田山口永林谷崎濃藤崎木田橋田崎坪子山上井井間家岩岡井平木村橋原森藤龜田遠田小阿長小堀鈴青新小森末池小樋森栗大川美旭近岩新島折秋伊大増青村照川佐奥白松酒川鈴中高大伴久川

兵 奈 間 烏 広 島 鮎 高 福 長 大

勇治郎勝修弘郎保郎武享郎勇吾郎孟操愛威三道宏名郎勝助夫順夫藏夫男一平吉男義泰市彥正吉弘明潤一雄春夫精郎治久一騰
 宮郁 牧源正善清東 健重泰松 孝武祖篤誠信鶴泰亮為高忠 治利勝友 鬼武重秀 佐耕義靜
 野藤井田木池 沢村寄松 川井久木田水井林水 野田水藤脇村崎川田野田 藤田山根守口 村本海下川田井田 田田村中
 上後柏前鈴小森藤下高上島東長藤宗鈴太速松小清阪 浜津清佐宮中川小太河中迫後中平山留出脇吉村内武光勝淺植平岸藏本野

大

男名 雄美一男司光敏雄夫太郎雄昭逸重正人雄好穂雄武郎文雄己郎樹要夫江徹子夫名郎藏一治国名樹名郎治夫起久夫名治雄名
 和嘉一義和庄成宏達泰政治虎茂勇喜 義郁秀益深光明雅增克由秀 逸勉 春昭 五正駿万義 直 貞清一清竹一 忠吉 22名
 竹沢川本藤原林雍沢谷原川田瀬田林沢口 中保志沢沢池田沢野口沼岡寺岩沢 田瀬田張村 田 田 木川 沢口
 大野鮎根刀有斎桐小草中中大中山百山平三矢原田川一中福小須松荻田青松東平宮 県 潤田張村 田 田 木川 沢口
 長山 静

新瀬 潤藤広山覚大川和賀井南多村久西山県 小川市
 石滋 和歌山県
 和歌山県
 石滋 和歌山県 小川市
 和歌山県
 和歌山県

登郎 登夫也名五郎博名磨一醇義明辛郎功仁の雄暁郎弘治男男善キ名郎平哉良一直郎彦吉名弘友磨也郎一夫豊三名繁子良登
 好太寿美智寛正照 琢惣 幸忠 大 み和 政政敏政貞次佐子 9四勘時三圭和哲英猶 9好銀徳敏清郁 三 政貞
 峰野木川葉梨高石今岡長朝木中河黒尾仁龜羽三竹大浅鈴日星三山中知森益中坂坂磯墨長山市
 峰野木川葉梨高石今岡長朝木中河黒尾仁龜羽三竹大浅鈴日星三山中知森益中坂坂磯墨長山市
 川野野井村 尾田 屋本 田川木田合藤 嶋村
 川野野井村 尾田 屋本 田川木田合藤 嶋村
 知古屋市 長橋林高濱高沢河加阜山御伊西
 知古屋市 長橋林高濱高沢河加阜山御伊西

名古屋市 長橋林高濱高沢河加阜山御伊西

岐阜市 嶋村

子一雄郎二夫義子郎晴郎寛潮シ包郎彬男ヨ輔彰三雄也力をミ浩親肇郎克治健衛郎男忍樹柳久一三宏次力明裕純繞昇之勲男治
 梅誠鐘一正武安ミ新光平 フ敏正一キ謹 福剛量タみフ 規元孝雄武健三 和松隆信秀 照 義室 康 範房
 井木挽田山間辺田田村田田東良口藤胡見上田部田川閑下川田岡田沢村川宮山井島合野中田田橋西本田島本江川山田木津本本
 松鈴地山丸咲田米藤大新增伊粒井佐多北井森渡森長小山大丸丸内三木宮小平平鹿落千田須梅高安山永矢山堀小本桑佐嘉宮宮
 三清弥弥道一男男子栄内男晴治枝房郎郎枝子淳男興三郎喬明子子子三枝三子義晃雄稔博郎昭一重明雄明也男雄和力史吉男幸
 秀 植菊義軍隆隆亮 左鶴満幸千博次二玉育 和孝英喜 悅美幾弁玉喜藤國 克 三正浩隆 敏正光久久良 敏由民
 橋川江道取本田宅田中井川 本田島村津井崎梶野沢田田松島山地山上原原藤中井巻田川井田井山辺木条田山上土木中江藤
 本清入岡名山島小岡田桜市森松山中中大松柴宇浅湯千太重中飯菊中井藤小伊竹平鶴太早吉本駒高田八東村西井井進鈴大津佐

吉雄明実憲ミ薰子昇孝浩雄義郎勇雄良夫好造藏達渡郎備郎信治馬禧二治雄海雄治勇彦正造夫作博子鏡市克夫二郎茂夫尚子一
末忠久芳ナ房時信宗宣一音真隆慶真太幸久竜鴻多栄光春鉄保豊信駿作玲智美文佐忠勇三陸君忠上宅井田石田島田村水沢嵐村野沢村上田木内重沢木木井間本野延石渡池口林本東内崎味橋勢素木松島崎山崎岡田野田橋田三金牟平持中岩川清中五中浜田西井吉鈴毛盛滝鈴佐今佐谷根小末平石小谷小一伊河山五大能水鈴植田岩片大松吉浜山堀高

譲雄義守一藏淳郎雄義司郎清夫信重臣夫章吉子忠内雄治正雄友友夫八美弘郎松雄文人穂秋郎三郎亟郎宜進明雄江信子作郎潔秀重真徳八通純昭増俊豊祐武豊恒繁宮和勝義孝覺恒尚猪光士由政淑正秀貞卯利長錨三淳正政静昌英清次田方松木藤泉志田部塚田田崎藤川草東藤原根栗寺井野林子島林林形養谷木地山口藤内藤中野田口羊津内尾野藤木谷井田上緒若佐内小貴森真大森三山加只大伊齋松山若薬筒小上增福小小山島渋藤高菊横樋伊川新谷田神森山宇根山太伊佐久梶酒井

人名一弘郎名司夫名利郎治司郎彦一励郎道敏雄一悦子郎孝澤弘惠郎夫雄吉郎夫雄三郎照一治豊ル好雄彦利一雄子二一和雄順
349次之一弘郎名司夫名利郎治司郎彦一励郎道敏雄一悦子郎孝澤弘惠郎夫雄吉郎夫雄三郎照一治豊ル好雄彦利一雄子二一和雄順
義忠茂次祐一勝鷹豊圭三一忠二義義照新美三嘉照登秀和寿勇紀正利逸勝幸官八秋貞武清真美道英隆弘歲塙野山木田辺下玉山木田保井村中井島藤田立口沢村谷岸部田村輪口藤中口光卷田木原持田原辺井内草田野塙林木松成中田原富沢内水島渡山児青青丸神酒木田酒八伊山足水前北細嶺刈増三三田佐田川石八吉佐河倉松杉渡駿陣牛山大小加若高田山藍
岩山坪平笹島草高川県山今大千石芳渡大長森岡稻山岡尾井今秋下岩山大近榦榦伊中北山岡関永田柳本山田皆松丸高秋武長上河東田

富 福 神奈

兵 奈 岡 鳥 岡 福 長 大 熊

兵 奈 岡 鳥 岡 福 長 大 熊

兵 奈 岡 鳥 岡 福 長 大 熊

兵 奈 岡 鳥 岡 福 長 大 熊

兵 奈 岡 鳥 岡 福 長 大 熊

兵 奈 岡 鳥 岡 福 長 大 熊

つ雄子郎三郎彦彦男藏彦子一吉久雄吉
せ勝貞勝正松茂悌肇吉寿悦宏つ幸喜久鶴
本中本田本川田下村藤田本 田田子合辺 井島本谷谷
山田機袴岩早島藤田伊柴杉林細細金河田 向倉和熊大
京都向倉和熊大 田渢行小堀

子子枝ぶみ 三章男藏章
英米文のす 良 博孝晴
村谷木原内

夫子郎郎夫文司雄夫夫仁猛雄道臣ナ吉茂治学敬治郎三夫雄雄清夫夫
博喜三康敏義英高恒恒 利弘豊ハ政 保 忠慶一良利浜秀憲敏一
波川村尾井本山沢田田谷沢沢補中田津田川沢田野倉村戸 淵 島井
難相新松森榎杉大島島大義渋豊田花奥山及芹半大新田閑原馬森矢石

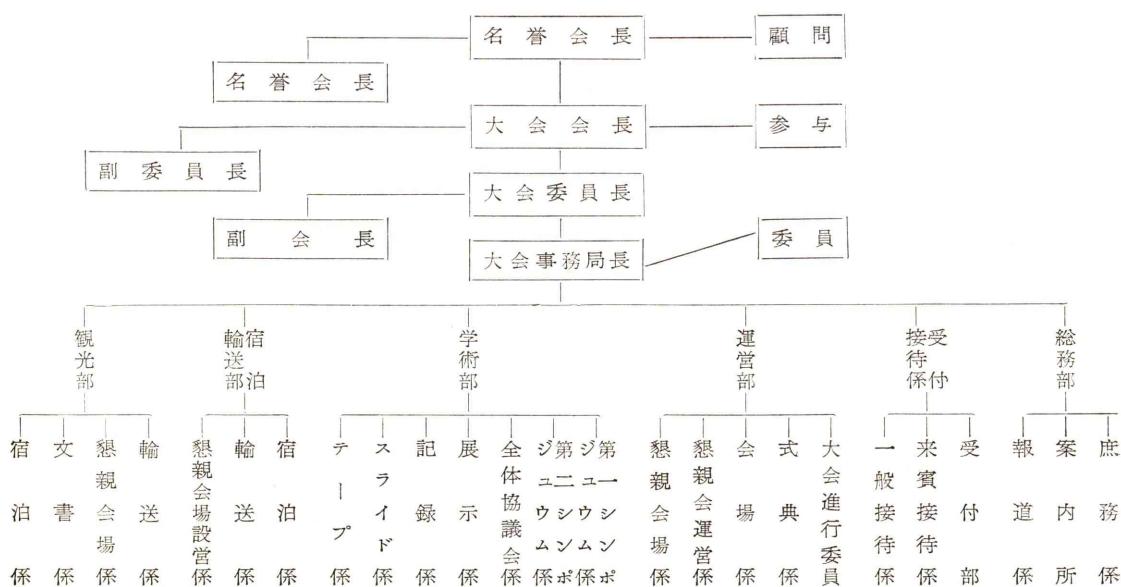
一子も教志三正寿治郎二雄雄裕行郎孝作彦二一子三勇夫進二吾郎久
悟光と英尚昌忠 美繁健頼政 忠喜 謙義昭幸恵俊 光 稔信平
井田野谷田岸林津野木 野島田尾柳子橋倉藤宅川原山友木東橋侯田
村須矢藤吉根小石平並原浅田戸松草金高片加三津桑片大高伊高勝村

夫一次孝吉清英浩登英己三彬夫七武男郎武甫明男郎二知郎英義次稔
光清晴直斧 世 勝昭 英源 茂永尚 征英勇良桂和繁兼

橋田田木野藤川藤本間田守下村侯野清田木野条上里石谷保代出内
大堀矢小鈴小伊小斎松笠山権高中生天小八八吉西井下大筆大宮井源

一郎雄士光章弘博澄一助男二夫和夫作吉次郎夫二生子健男二郎信宜
太公庄光博清 条内海藤島木岡井川口波部野野海木山口上西栗山村
内伊工前青片土滝西難長佐清永高穴閑井安小西秋河林熱佐高村佐
々

大會運營機構



第25回全国学校歯科医大会収支決算

収入の部

支出の部

款	項	予算額	収入額	款	項	予算額	支出額
1. 会 費				1. 会議費		280,000	272,786
	1. 会 費	1,000,000	893,000		1. 旅 費	130,000	137,670
2. 協力会費		650,000	750,000		2. 食 糧 費	150,000	135,116
	1. 日本学校歯科医会	100,000	200,000	2. 事務費		470,000	452,477
	2. 日本歯科医師会	100,000	100,000		1. 旅 費	20,000	16,368
	3. 神奈川県歯科医師会	300,000	300,000		2. 賃 金	100,000	127,100
	4. 横浜市学校歯科医会	100,000	100,000		3. 超勤手当	10,000	12,225
	5. 横 浜 市歯科医師会		50,000		4. 消耗品費	60,000	67,249
3. 助成金		1,250,000	1,250'000		5. 食 糧 費	10,000	2,470
	1. 神奈川県	600,000	600,000		6. 通 信 費	70,000	59,315
	2. 横 浜 市	300,000	300,000		7. 器具備品費	10,000	7,000
	3. 川 崎 市	200,000	200,000		8. 印 刷 費	190,000	160,750
4. 雑 収 入		150,000	17,7471	3. 大 会 費		1,960,000	2,042,425
	1. 雜 収 入	150,000	177,471		1. 賃 金	40,000	51,771
取 入	計	3,050,000	3,070,471		2. 会場借上料	120,000	50,250
					3. 装 飾 費	120,000	177,800
					4. 印 刷 費	600,000	726,700
					5. 輸送交通費	115,000	91,240
					6. 懇親会費	385,000	337,566
					7. 食 糧 費	160,000	125,800
					8. 記念品費	330,000	398,000
					9. 接 待 費	60,000	64,568
					10. 反省会費	30,000	18,730
				4. 学校指導費		250,000	
					1. 準備指導費	250,000	246,140
				5. 雜 費		30,000	56,643
				6. 予 備 費		30,000	
				支 出 合 計		3,050,000	3,070,471

収入支出差引残高なし

第25回全国学校歯科医大会準備委員会規約

(名 称)

第1条 この会は、第25回全国学校歯科医大会準備委員会(以下「本会」という)と称する。

(組 織)

第2条 本会は、神奈川県連合学校歯科医会、神奈川県教育委員会、横浜市教育委員会、横須賀市教育委員会および川崎市教育委員会の代表者、その他関係者からなる準備委員(以下「委員」という。)をもつて組織する。

(目 的)

第3条 本会は、第25回全国学校歯科医大会(以下「大会」という。)の開催に必要な一切のことを行う。

(事 業)

第4条 本会は、前条の目的を達成するため次の事項を行う。

1. 大会実施要項の審議決定に関する事項。
2. この大会に関係ある団体および機関との連絡に関する事項。
3. その他開催に必要な事項。

(事務所)

第5条 本会の事務所は、神奈川県歯科医師会館内に置く。

(役 員)

第6条 本会に役員として、委員長1人、副委員長3人常任委員若干人、監事2人を置く。

1. 委員長は、委員の互選による。
2. 副委員長は、委員の推せんにより、委員長が指名する。
3. 常任委員は委員の互選により、委員長が指名する。
4. 監事は、委員の推せんにより、委員長が委嘱する。

第7条 委員長は、本会を代表して会務を総理する。

1. 副委員長は、委員長を補佐し、委員長事故あるときは、委員長の指名する副委員長がその職務を代行する。

2. 常任委員は、常任委員会を構成し、常務を処理する。

3. 監事は、会計事務を監査する。

第8条 役員の任期は、大会に關係ある一切の責任を完結するまでとする。ただし、特別の事由があるときは、この限りでない。

(会 議)

第9条 本会に、次の会議を設ける。

1. 委員会
2. 常任委員会

第10条 委員は、本会の議決機関で、委員長が招集する。

1. 常任委員会は、必要に応じて、次の事項を審議する。

2. 委員会より委任された事項
3. 特別緊急に処理を要する事項
4. 本会の運営上の常務に関する事項

(事務局)

第11条 本会の事務を処理するため、事務局を置く。

1. 事務局に必要な事項は、別に定める。

(經 理)

第12条 本会の経費は、補助金、寄付金、その他の収入をもって、これにあてる。

第13条 本会の資産の管理と処分は、委員会の議決をもつて、委員長がこれを行ふ。

(附 則)

第14条 この規約の実施について必要な細目は、委員会の議決を経て委員長がこれを定める。

第15条 この規約は、昭和36年4月20日から実施する。

第25回全国学校歯科医大会準備委員会事務

局の組織並びに事務処理に関する細則

(総 則)

第1条 第25回全国学校歯科医大会準備委員会規約第

11条第2項の規定による事務局の組織並びに事務処理に関する事項は、この細則に定めるところによる。

(事務局長等)

第2条 事務局に事務局長を置く。

1. 前項のほか、必要に応じ事務局次長1人を置くことができる。

第3条 事務局長及び事務次長は、委員会の同意をえて、委員の中から委員長が委嘱する。

- 1 事務局長は、事務局における事務を総括する。
- 2 事務局次長は、事務局長を補佐し、事務局長に事故あるときは、その職務を代理する。

(事務局の部)

第4条 事務局に左の4部を置く。

1. 総務部
2. 企画運営部
3. 学術研究部
4. 設営部

第5条 前条の各部に部長1名を置く、

- 1 部長は、委員の中から委員長が委嘱する。
- 2 部長は、当該部の事務を掌理する。
- 3 各部には、必要に応じ、部長の推せんにより副部長を置くことができる。
- 4 副部長は委員長が委嘱する。
- 5 副部長は、部長を補佐し、部長に事故あるときはその職務を代理する。

(総務部の事務)

第6条 総務部においては、左の事務をつかさどる。

1. 局内事務の総括および基本的な事項に関すること。
2. 予算、決算および会計に関すること。
3. 会費、その他の収支に関すること。
4. 事業計画に関すること。
5. 事務局職員の人事、諸規程の制定、改廃に関すること。
6. 文書の收受、公印の保管に関すること。
7. 備品・什器・消耗品・印鑑・各種き章・記念品その他の調達に関すること。
8. 委員医、常任委員会に関すること。
9. 各部連絡会議に関すること。
10. その他いづれの部にも層さないこと。

(企画運営部)

第7条 企画運営部においては、左の中務をつかさどる。

1. 大会要項並びに日程の設定、作成に関すること。
2. 外部関係機関との連絡に関すること。
3. 大会役員の編成委嘱に関すること。
4. 大会開、閉会式典に関すること。
5. 大会招待者に関すること。
6. 観光計画に関すること。
7. 懇親会に関すること。
8. 啓蒙宣伝に関すること。

9. 展示会に関すること。

(学術研究部)

第8条 学術研究部においては、左の事務をつかさどる。

1. 大会の協議事項およびその記録に関すること。
2. 特別講演、研究発表の企画運営に関すること。
3. 大会記念事業に関すること。
4. 視察校に対する助言、指導並びに連絡調整に関すること。
5. 大会報告書の編集に関すること。

(設営部)

第9条 設営部においては、左の事務をつかさどる。

1. 配宿計画に関すること。
2. 衛生並びに医療救護に関すること。
3. 大会々場、懇親会場等の設営に関すること。
4. 輸送に関すること。
5. 受付および案内に関すること。

(職員)

第10条 事務局各部に必要な職員を置く。

- 1 職員は、有給若しくは無給とし、委員長が嘱託する。
- 2 有給職員の給与並びに雇用条件は、予算の範囲内において、事務局長が定める。

(決裁)

第11条 事務事業の執行に當つては、委員長の決裁を受けなければならない。ただし、簡易なもの若しくは他に定めるものにあつては、事務局長の決裁で執行できるものとする。

(帳簿)

第12条 事務局の次の帳簿を備える。

原議書綴、経費關係綴、収受文書綴、金品受取簿、予算差引簿、金銭出納簿、印紙類受払簿、備品並びに消耗品台帳

(会計)

第13条 本会の現金は、銀行預金として保管する。

- 1 経費の支出は、必ず伺をもつてし、支出金額1件2万円以下のものにあつては事務局長、これを越えるものにあつては、委員長の決裁をえなければならない。

- 2 事務局長は、毎月二回以上経理状況を委員長に報告しなければならない。

(その他)

第14条 この細則に定めるものほか、事務の処理に必要な事項は、事務局長の指示による。

第15条 この細則は、昭和36年4月20日から実施する。

大会役員・事務局員

大会名誉会長	向井 喜男
大会副会長	浜野松太郎, 湯浅泰仁, 穂坂恒夫, 竹内光春
大会々長	山本 勝利
大会副会長	新村三郎, 佐々木守, 神野長太郎, 根本久治
顧問	荒木万寿夫, 滯尾弘吉, 杉江清, 高橋恒三, 高木, 川上六馬, 河村弘, 内山岩太郎, 半井清, 長野正義, 金刺不二太郎, 橋中千代藏, 庄司清夫, 津村峰男, 小塚光治, 鈴木重信, 大砂吉雄, 三好義次, 稲木延雄, 神保勝世, 池田秀譽, 湯本アサ, 李家孝, 橫江勝美, 茂手木知貞, 宮代彰, 須藤求, 白井模平
参考	菅井栄一郎, 保坂周助, 長塚万次郎, 原新一, 佐田稔, 大島昌静, 杉田熊藏, 斎藤孝忠, 野川茂蔵, 杉田正人, 佐藤運雄, 小椋善男, 松原勉, 長屋弘, 竹中恒夫, 中村英男, 池田明治郎, 大沢勝人, 鹿島俊雄, 高津式, 今田見信, 荒巻広政, 今村彦治, 緒方終造, 武下鬼一, 諏訪亮平, 柄原義人, 石井次三, 橋本勝郎, 菅野修, 築瀬真策, 宮下一郎, 山川卯平, 立花半七, 杉山聞多, 牛久保長一, 鈴木鶴子, 今井照博, 山田猶吉, 和田直樹, 新井守三, 中川市郎, 南清治, 上野勇, 長谷川清吾, 後藤宮治, 宗久孟, 小川信夫, 津田勝, 岡田藤治郎, 境栄亮, 倉繁房吉, 山脇弘, 吉沢八郎, 高木健吉, 寿満重敏, 見元恵喜馬, 上国科与市, 右近示, 森田八五郎, 榊原勇吉, 伊東正夫, 田中利三, 酒井修一, 岡本清桜, 前田勝, 向井英子, 上田貞三, 伴長義, 入江義次, 大久保重治, 平林秀高, 浜田栄, 市川鶴男, 堀内清, 松下美雄, 川村敏行, 河野亘, 安達鉢三, 中崎尚, 久保内健太郎
大会委員長	富塚時次郎
大会副委員長	青木輝雄, 小池光雄, 朝倉政之, 加藤増夫
大会委員	地挽鐘雄, 亀沢シズエ, 野口俊雄, 関口竜雄, 高木昂, 丹羽輝男, 清水孝之介, 河越逸行, 宇佐美八郎, 小川時藏, 山田茂, 大沢三武郎, 梅原彰, 平井啓二, 大塚禎, 鮎沢嘉雄, 坪田忠一, 山幡繁, 島善一郎, 平岡昌夫, 宮脇祖順, 小沢忠治, 清村軍治, 満岡文太郎, 酒井修一, 渡部重徳, 関口定志, 丸尾四郎, 浜田正好, 西谷一郎, 西郊文夫, 安藤辰男, 米山豊, 中村亨, 新倉駿一, 吉野政国, 武内隆一, 今村鷹次郎, 森田鑑之丞, 井田潔, 榊原悠紀田郎, 谷幸信, 高橋富士太郎, 矢田晴次, 馬淵秀雄, 片山忠夫, 工藤博士, 根岸昌三, 島田恒夫, 土井博, 大河原豊治, 上村歳雄, 山下羊一郎, 酒井惣次, 八島競, 伊東祐臣, 三輪弘毅, 佐々木彰三, 加藤木親郎, 矢島敏夫, 大塚通義, 田上未吉, 石井一夫, 高橋忠一, 広瀬午郎, 林健, 松本英, 天野茂夫, 藤谷英教, 桑原俊三, 榎本義文, 大谷仁, 小清水芳三, 田村良三, 関戸利夫, 倉持敬, 森田純司, 島田栄頤, 川口進吾, 福島孝雄, 小野田直孝, 半田忠敬, 井崎三郎, 熱田立男, 森憲清, 小清水二郎, 中沢浩
大会事務局長	武内 隆一
" 総務部長	森 憲 清
" 副部長	西郊 文夫
受付接待部長	高橋富士太郎, 嶺岸フジ, 下村照雄, 糸井義人, 長谷川弘和, 小清水二郎, 佐久間太郎, 薬師寺忠, 山県尚夫, 森田民雄, 西原麓郎, 渡辺邦太郎, 浦部紀三子, 岡田信雄
受付副部長	林 健
	中村 信義
	近藤昭, 伊藤吉蔵, 森田鑑之丞, 金子喜久, 榊原勇吉, 佐々木守, 新村三郎, 井崎三郎, 三宅忠雄, 上村歳雄, 梶ヶ谷清作, 早川松三郎, 近藤寿栄雄, 板谷千代, 加藤木親郎, 佐藤恭子, 筒井宮内, 大谷仁, 小野和雄, 三輪弘毅, 牟田実, 兵藤日出子, 工藤博士, 阿久津徳藏, 前沢

春江, 小林康子, 外川三郎, 千代田絹枝, 横田富久子, 雨宮量山, 草刈実, 宮本吉二, 金指千鶴子, 柳谷紀之, 石川久美子, 古知屋遼
運営部長 中沢 浩
運営副部長 井田 潔
谷幸信, 森田純司, 小林恒友, 須田光子, 岩本正三, 細谷 孝, 島田恒夫, 池田義一, 高橋道子, 岡本てつ, 小野田直孝, 倉持 敬, 大塚通義, 藤谷英教, 太尾政雄, 山内正明, 金井久明, 中林清光
学術部長 今村鷹次郎
学術副部長 神原悠紀郎
観光部長 矢田晴次, 今村嘉孝, 伊東祐臣, 福島孝雄, 田村肇雄, 内藤真一, 小林忠正, 高松達郎, 細田つぎ, 久保木英子, 長谷部三男, 河野きぬ, 半田忠敬, 伊野静江, 杉原弘三, 上田 譲
観光副部長 小池光雄
宿泊輸送部長 吉野茂
宿泊副部長 石井一夫, 堀 雄次, 片山忠夫, 佐久間太郎
吉野政国
馬淵秀雄
門脇日出男, 野地晃, 足立清, 鈴木忠彦, 石塚忠, 林宏一, 杉原義一, 加藤博康, 中島敏, 堀田清一

第26回 全国学校歯科医大会

11月22日～24日

京都で開催

今度の大会は、京都でひらかることは、すでに決定されていたが、11月22日～24日にかけて、多彩なプログラムでひらかることになった。本回は大会前日に、前日集会をとくに設けて、特定のテーマで研究発表を行い、これについて討論を行い、次の大会の意義を深からしめようとする点に大きな特長がある。日程の大要是次のとおりである。

前日集会（11月22日）

（午前）松風、森田工場見学

（午後）〔う蝕予防と弗素の利用について〕、〔砂糖消費量とう歯発生について〕、および、〔校内処置の諸問題について〕についての研究討論大会当日。（11月23日）

（午前）開会式、研究発表、特別講演

（午後）研究発表、協議会、視察観光（11月24日）

比叡山方面

嵐山方面

という工合である。

会場は、京都会館（左京区岡崎最勝寺町）で、研究発表としては9題が予定され、協議題としては、6題が出されている。

(S)

大　会　の　反　省

本県の歯科界関係では、このような全国的規模の集会をもつたことはなかつたので、すべての点で全く新しいことだらけであつた。

したがつてそれがすんでみると多くの反省がある。この際、企画、運営のためにそれらについてまとめてみたいと思う。

ことに大会の準備の段階で、この種の大会としては比較的新しい評価票の提出を求めるなどを企画して、万全を期したことも一つの特長としてあげられると思う。

またこの大会企画を、運営を通じて、県歯科医師会、県教育委員会、横浜市教育委員会、その他の関係団体、機関との協同事業であつたために、相互の調整には予想外の精力が費された。

また準備の初期段階では、実質上の主体となるべき県歯科医師会が、多年の懸案であつた。社会保険医療費問題に関連して、その対策に多大の力を割かなければならぬ情況のために、会全体としての盛り上りがえられたのは9月に入つてから、という状態であつたことも反省させられた。

a) 準備について

この大会を実質的に運営していくについては、県市教育委員会とともに、県歯科医師会であるが、しかし、学校歯科関係の仕事であるから、当然、その団体が当らなければならない。こういうことを基礎として、多年冬眠中であつた神奈川県学校歯科医連合会にてこ入れをするとか、県歯科医師会内のこの関係機関である学校保健協力委員会の強化を図るなどの準備は、大会引受の前後に行われたが、社会保険医療闘争の最中であつて意外に期日を要した。

一方、この種全国大会に対する県市の助成金は、従来の慣例になろうと、10万円程度であるが、これは、何とかして60万円程度出して貰つて、神奈川県の名に恥じない大会にするべきであるという意見から、昭和36年度予算編成に当つて、関係方面に強力にはたらきかけ、大会の意義のPRにつとめた。

幸にして、1時危まれた県の助成金が60万円に内定すると、横浜市、川崎市なども、相ついでその助成金について予算編成が行われ、大会の経理について明るい見透しがたてられた。

これについて協力、御援助を賜つた多くの方々にあつく感謝する次第である。

準備段階における日本学校歯科医会との連絡は、富塚大会委員長および榎原委員が、日本学校歯科医会の理事でもあるので、毎回の理事会に出席し、準備の状況について連絡するとともに、日本学校歯科医会の意向の反映にはかなり有効であつたと思う。また、時に応じて、武内、井田、西郊の各委員が日本学校歯科医会理事会に陪席して連絡につとめた。この点では、地理的めぐまれた

点から、この間の意見調整は充分に行われたと考えられる。

大会案については、かなり万全の準備をしたつもりであつたが、実際には、内容においても、配布の時時、方法においても、かなりのそごがあつた。この度の大会では、通信事情の悪化などの多少不可抗的なこともあつたが、このような点に大いに留意すべきことが示唆された。

通信連絡関係の名簿をつくることは最初の準備として行われたが、この整備が案外に時日を要した。

県市の役所関係との連絡調整は、案外に時日や、精力が必要であったことも他日の参考となることであつた。

b) 大会の企画について

この大会では、全体協議会と、シンポジアムに重点がおかれたが、ことに全体協議会は何とかして真に協議の意義あるものにしたいということから、事前研究を協議題提案の必須の前提としようという考え方をたて、このため、初期では、準備委員会の論議の主点は、ここにそそがれ、〔大会要領〕とは別に〔協議提案要領〕をつくり、これに〔協議題提案の参考〕という小冊子をつけて大会案内書と前後して配布する。というような準備を行なつた。ここで協議題の質にのみ目をとめたために実際には協議題が多くあつまりすぎて、全体としては、むしろ反対に充分協議がつくされないという結果をまねいたことは反省させられた点であつた。

しかし、協議題の内容向上のため、事前研究に多少でも注意を向けるようになつたことは有効であつたと思う。

c) 大会参加申込について

参加申込については、9月10日を締切としたのであるが、それまでにはあまり申込がえられなかつた。これは前回の24回大会が6月30日の締切に300名しかなく、再度のはたらきかけをやつて、7月15日に500名、8月20日に700名となつたという報告にみても明かなように、なかなかつかみにくかつた、しつかりした申込数が900名とつかめたのは、10月20日になつてからのことであつた。このためには各地元の文書、電話などの連絡をする必要があつた。

したがつて、これの確定を前提とした各種の企画とともに観光計画については、この点はかなり大きな障害となつた。

d) 会場設営について

会場は県立音楽堂ということは、当初の計画から予定されたことであつたが、この日程が、県の行事などの関係で、きわめて困難なことになり、関係者と何回かの折衝ののち、やつと借りられることが決つた。しかし、県の文化祭行事の間にはさまつた形となつて、大会の設営については大きな障害となつた。

会場の管理上の規則によつて、準備は前夜のうちに行うことができず、前夜は県歯科医師会館内に宿込んで当目6時から、会場出入口の飾り付、準備を行い、会場の開場がこれまで規則で9時ときめられていたのを、折衝の末、8時30分とした。このために、多数の参会者を会場の前に立住生させるというような手際なこととなつた。済んでしまつたことはいいながら、申わけなく思つてゐることである。

e) 大会の運営について

大会当日開会直前に全館停電となつてしまつたことは運営上の大きな打撃であつた。

このために、時間は正確に運営しようという当初の計画はくずれ、約40分おくれて開会ということになつてしまつた。これは、協議題やシンポジウムの出演者の多かつたことと相まつて、全体にきゆうくつな感じを与えた、批判として1部から、〔官僚的運営だ〕という声がでたことは反省させられた。また一方、この種の大会における〔その場かぎりのはつたり発言〕をしつとりとした密度の高い発言におきかえようという企図がどの位果せたかについては、協議題の数の多かつた、というようなことによつて、かなり稀釈されてしまつたようである。ただ、それが成る成らないは別として、一定のルールに基づいて、事前研究を充分にした発言をして行く、という空気が、多少なりとここから生れ出ればこれに増したよろこびはないわけである。将来の希望をこめて、それを反省するのである。

当初の計画で参会者を1,000名と見込んで、大会要項を考えたして1,200部つくつておいたのであつたが、当日にななると、その日になつて、地理的関係などから、東京都などを近県からの当日参会申込が急増し、それに関連して少しごたついた。一部は別に県内参加会員の分をやりくりして、その場をしのぐ、というような不手際もあつた。

このため、多くの方々に、有形、無形のごめいわくをおかけしたことは、心からおわびする次第である。

また大会要項中の人の名関係でかなりのミスプリントがあり、これについてもいくたの苦情がよせられた。その都度謝意は表しているが、申わけなく思つてゐる。

シンポジウム、協議会ともに参会者からの発言に対しては、ワイヤレスマイクを準備などして、その発言の効率化をはかつたが、実際に時間的関係で、その成果を発揮する機会もなく、また、この運営にも多少不安があつたことが反省させられた。

大会の進行、参会者などに対する種々なる連絡については事前に準備し、計画をたてたのであるが必ずしも充分とはいえないなかつた。この系統にはもう少しの周到な計画が必要であつたようである。

f) 宿泊について

この大会準備の段階で、もつとも心配された問題の一つに、宿泊のことがあつた。横浜市は港都であり、観光地と異つて、多量の宿泊者を充分受入れることには幾多の問題点があつた。この面については横浜市教育委員会当局者が積極的に、この損な役割をひきうけて、企画に当つた。また宿泊に関連して、会場、懇親会場、宿舎の間の輸送の問題も、わざらわしいものであつたが、これも横浜市教育委員会当局者が担当した。大型バス20台を有効に配置し、輸送については、予想されたような困難はさけられたようであつたことは、まずまずと胸をなでおろした。

宿泊については、人員の把握が困難であつた点は最後まで担当者を困らせたが、結局本市に宿泊したものは150名で、事務局としては数の上ではやや拍子抜け位であつたが、変更の多いのでは少々手を焼いた。

また宿泊施設、そのサービスなどについて、たくさんのおしかりをうけたことも、全く申しわけなく思つてゐるが、各位の御寛容をおねがいする次第である。

g) 観光について

この大会の意義の一つは、同じ道にしたがう人々が年に1回歓を交すことのなかにもあり、その意味では観光は欠かされぬ重要性がみとめられるのであるが、本県は観光県としても有名があるので一面有利のようにもみえ

るけれども他方では、東京にも近く、また、大底の人が1度は訪れたことがある。というような点ではむづかしいことも考えられた。

この点で、当初考えられたように、観光コースとして箱根一本でなく、Bコースとして、三崎、横須賀コースを加えたことは大成功であったと思う。

準備委員会としては経理としては、観光は別途経理として処理したが、大会の予算として40万円をこれに振向けて万全を期した。

この観光のために、全体としての計画とは別個に、横須賀、鎌倉、小田原などの県歯科医師会支部が独自の歓迎プログラムをたてて遠来者の旅情をなぐさめてくれたことは特記して謝意を表したい。

この点については大会後、各方面からとくに感謝のよせられたことの多かつた点からみて、大いにわれわれのほこりとするところともなつている。

また観光日程についての計画がきわめて周到につくられていて、いずれも10分程度の誤差で予定のとおり実施できたことは、これまた大いによろこびとするところである。

h) 教育視察について

教育視察については鎌倉第一小学校を、観光両コースに含ませ、約150名の参会者の熱心な視察をうるとともに、同市教育委員会および同校関係者がきわめて手なれた周到な水ぎわ立つた視察プランをたて、[さすがは]と思わせたことが感想の中にも盛られていたことは、本当に、よろこびとするところであるとともに、それをして下さった関係者に特記して、謝意を表する次第である。

また横浜市立本町小学校については、プログラムの関係から、翌日の早朝の視察プランとなつたにもかかわらず、当初の予想をはるか上回つて、約50名の視察者があり、しかも現地で熱心な質疑応答や討議まで行われ、一部の児童の口腔内視診まで行われるなど、従来のこの種視察にはみられなかつた力のこもつたものとなつたことも、深くよろこびとするところであるとともに、同校関係者の労を多とし感謝の意を表したいと思う。

i) 評価表の集計結果

今回の大会の新しい試みの一つとして、おのおの主要行事のおわるごとに、あらかじめ配布しておいて評価表の収集を行なつた。このためアルバイトを数名配置して行なつたが、意外に収集成績はわるく、次のようにあつた。

	県外	県内	不明	計
シンポジウムA(赤)	60	19	2	81

シンポジウムB(黄)	58	15	1	74
全体会議会(青)	32	12	7	51

この種の催しの際に、評価表を出すというような習慣が形成されていないためと、時間の経過がめまぐるしくそれを出すゆとりのなかつたためなどの理由によると思われる。

しかし、われわれは、これを自己反省のよりどころの一つにしたいと思う。

i) シンポジウムAについて

県内の人と県外の人では反応が当然異なるのですべて別に受扱つた。

企画とその結果について(県外)

企画 結果	企画	非常に 良い	よい	普通	わるい	計
	非常に良い	2	15	1	—	18
よ い	18	15	3	—	—	36
普 通	—	—	4	—	—	4
わ る い	—	—	1	1	1	1
計	20	30	9	1	1	60

不明の2は、県名、年齢などのないもので、評価はなされていない。(普通1、よかつた1)

企画については約90%の人が満足したが、結果については約80%の人が満足した。しかし企画として2名の人がまた結果として1名の人が(わるい)

と評価した。その意見としては〔文部省の講習会の結果との関連がほしかつた〕および〔討論が行なかれなかつた〕ということであり、いれも東京都の人で42歳と51歳の人であつた。

音響効果については、非常によかつた27、よかつた27、普通6で期待どおりであつた。とくに述べられた意見としては、

全体を通じて〔時間の不足〕〔質問、討論のできなかつたこと〕に対するものがかなりを占め、要綱に抄録のついていることをよいとしたもの2、校長の発言に興味をもつたというもの4などがあつた。司会説明については、よいとするものが5であつた。しかし〔司会が意見をのべるのはよくない〕というものがあつたが、これはこの会の越旨の説明の不足によるものと思う。県内の人から、大会の会場整理などについての意見があつた。

また、スライド、表などについての苦情もたくさん寄せられていた。

県内の方についての集計は次のとおりである。

わるいとするものはなかつたが、一般には県内の人

結果	企画	非常に良い	よい	普通	わるい	計
非常に良い		4	3	1	—	8
よ　い		—	7	3	—	10
普　通		—	—	1	—	1
わ　る　い		—	—	—	—	—
計		4	10	5	—	19

方が点が辛いようであつた。

ii) シンポジウムB (県外の分)

結果	企画	非常に良い	よい	普通	わるい	計
非常に良い		20	7	1	—	28
よ　い		4	17	2	1	24
普　通		—	—	4	1	5
わ　る　い		—	—	1	—	1
計		24	24	8	2	58

全体として大体(A)によく似ていたが、企画として、〔わるい〕とあつた人が結果としては〔普通〕であると評価したのに対し、企画としては〔わるい〕とはしなかつた人のうち、2名が結果として〔わるい〕と評価した。33歳および51歳の東京都の人であつた。意見としては〔時間の不足〕があげられていた。

県内の人は、次のようにあつた。

結果	企画	非常に良い	よい	普通	わるい	計
非常に良い		4	—	—	—	4
よ　い		—	10	1	—	11
普　通		—	—	—	—	—
わ　る　い		—	—	—	—	—
計		4	10	1	—	15

全体を通じてのべられた意見では、〔時間の不足〕〔質問の時間のないこと〕などがほとんど占め正在していたが、企画について〔推進せよ〕というのもあつた。

iii) 全体協議会について

この評価を通じてこの項目は集りがわるく、かつ記載の充分でないものが7あり、そのうち3は、評価項目には何の記載もなく、意見のみ記入され、他の4は、府県名、年齢の記載なく、いずれの項目も〔わるい〕に印され、〔最悪なり〕〔全部悪い〕〔官僚的運営である〕〔協議会とはいえない〕と大書されたものであつた。

つまり感情的評価ともいべきものがかなりの割合に含まれていたことである。これは前者と異つて、全体としての評価の姿勢に関連する現象であるとも考えられる。のこりの分については、次のとおりである。

結果	企画	非常に良い	よい	普通	わるい	計
非常に良い		10	4	—	—	14
よ　い		2	7	3	1	13
普　通		2	—	—	—	2
わ　る　い		—	—	—	3	3
計		12	13	3	4	32

企画でよいと評価したものうち、結果について悪いとのべたものがあつたことも注目すべきことである。

〔悪かつた〕と評価した4は、33, 42, 50, 51歳のいずれも東京都の人であつた。非常によい9、よい11、普通8、わるい4。

県内のものは次のとおりで、他のものに比べて評価は甘いようにみうけられた。

結果	企画	非常によい	よ　い	計
非常によい		5	1	6
よ　い		—	6	6
計		5	7	12

特記された意見は、〔討論のなかつたこと〕〔協議題の研究不足〕〔おざなりの取扱〕などがあげられていた。

iv) 全体の評価を通じてのまとめ

全体を通じて、もう少し集まる事を期待したが、少なかつたことは残念であった。したがつてこの結果からあまり重要な資料はえられなかつたように思われる。感情的と思われるものがまざつていたのは少し遺憾であった。

地域別には、東京都が全他の $\frac{1}{5}$ 程度を占め、大阪、埼玉、群馬、長野などの府県がこれについていた。全体を通じて〔わるい〕と評価したものも全部東京都の人であつた。

年齢別には、30~40歳の人々がもつとも多く、評価に一般的傾向はみられなかつた。

む　す　び

これらの結果から今後の問題として、

i) 全体を通じて、評価をすることは今後もつづけた方がよいと思う。

ii) すべての内容について項目をしづつ時間のゆとりをもつとつくるべきである。

iii) 協議会については、ここに討論に意を用い、提案者の研究を促進すべきである。

iv) 事前にこの評価票についてもう少し越旨の徹底をはかるとともに、中途でもそれの周知についてつとめるべきであつた。

文部省主催学校歯科医講習会

例のとおり、文部省主催の学校歯科医講習会は大会の前日、昭和36年11月11日神奈川県歯科医師会館講堂で行われた。その要旨は次のとおりである。

学校保健の今後の課題について

文部省体育局学校保健課長 高橋恒三

学校保健制度の前に、公立学校の制度をふれておきたい。戦前小学校は国の事業としてやつてきたが、戦後は市町村が主体になって学校を進め、いわゆる市町村単位になつた。建物などは市町村が経営してきたが、学校そのものは、誰が経営してきたかというと、市町村長とは別に教育面では教育委員会を作り、政治的にも中立な立場をまもり学校教育を進めてきた訳である。

教育委員会は人事的な面、物的な面、そして運営一切について経営する訳で、戦前の市町村は物的な面だけ経営して、人事面や教育の内容に関してもタッチしていないかったのとは違う。教育委員会は、これらすべてのことには、細かくは、保健関係のことや、学校歯科医の任命、備品、器械、そして学校歯科医の報酬などということまで教育委員会で決めるのである。

学校歯科医の報酬を決定するのも教育委員会で、今度学校歯科医の報酬の基準が、12,000円になりましたが、それぞれの地域によってそれだけ出さない所があるかもしれませんのが、それらはその地方の学校歯科医と教育委員の関係におきかえて報酬問題を考えなければなりません。また運営面につきましては、学校保健教育などのように進めて行なつたらよいか、虫歯治療を問題にとりあげた場合、どのように治療したらいいか、という目標をたて、教育委員会としてその基本方針をうちださなければならない。

戦後の教育のあり方は、国全体の教育水準をたかめ、これを維持してゆかなければならぬ。この学校教育の

基準になるものを作り、国全体が平均した学校教育を保つてゆくように、国の責任は重要な大部分をしめるのであり、これら決めたことがらに関して一定の水準に達しない時に、国は補助金をだすのである。それともう一つ各市町村の財政の平均化をはかるのと二通りあり、これが地方交付税である。各市町村に水準に達するためには、これだけの経費が必要だというものが基準財政需要額である。市町村の収入はいわゆる税収入でありまして、この税収入の70%を基準財政収入額と呼ぶ。

この基準財政収入額と教育、衛生、土木などのすべてを算定した基準財政需要額とを比較して、税収入の70%でまかないきれない時には、地方交付税がゆく訳である。

それで基準財政需要額の基準はどうしてできているかというこを学校教育だけにしほつてみると、標準の大きさの学校（小学校900名18学級、中学校750名15学級）の規模で調べてみるとどの位のお金が必要になつてくるかというと、児童の人数、学級数の変化のある経費を計算してみると（法律上では単価が決められている）学校一つには281,000円、1学級には42,000円、児童一人には1,270円というように決められている。だから学校歯科医の経費もこの28万円の中に含まれているので、学校歯科医の報酬の基準が12,000円にあげられたが、歯科医の執務時間、学校の大きさなどに關係し、それぞれの歯科医の報酬も違つてくることもありうる訳である。（日学歯録音テープ第3号より）

学校保健組織活動のあり方について

文部省体育局学校保健課 湯浅謹而

現在虫歯半減運動が盛り上っているが、この運動は単に学校生活の中においてのみでは成立しない訳であります。虫歯の処置には、いろいろの形の校外処置の勧告などそれぞれ条件が異つてるので、子供の生活というものを単に学校の中のみならず、全生活をよく見つめて、そこから虫歯半減運動の方法を割りだしてゆかなければならない。学校内のことなら職員会、児童会、あるいはPTAの幹部会だけでも相当なことができる。

しかし子供の全生活にわたって、この処置をし、指導しようとすると、どうしても学校生活と学校外の生活とを組織し結びつけてゆかなければなりません。この組織というのは人間組織という意味だけでなく、子供の生活時間を組織してゆく学校の生活と、家庭の生活を組織してゆくようなことも含む。その他いろいろな組織の意味もあるが、とにかく虫歯半減運動一つ取上げても、ぜひこの組織活動に関する今後の研究をお願いしなければならない。

さらに学校歯科医の執行によると、学校保健計画に学校歯科医はタッチしなければならないし。学校保健計画の原案をたて、かつまたそれを決定に運ぶ過程において、また実践の細目を決め進める時において、組織活動は無視できないものである。

1 学校保健組織活動不振の原因と対策

全国4万の学校のかなりの多くにおいて、組織活動は開店休業の状況にあります。その原因是日本人に経験が不足している、それは学校の先生方に指導活動の経験がない。また父兄にもない。馳れないものはやりたがらない。学校保健組織活動は形式にとらわれるものでなく、目的を遂げればよいのだから、組織活動の本質を手に入れればむづかしく考えなくても、また複雑なものと考えなくてもよいものである。

2 学校保健組織活動の類型と地域社会

学校保健組織活動というものには、具体的にどんなも

のがあり、どのようなあり方があるか、それがその土地にどのような関係があるかをのべてみたい。

土地の事情によって組織活動は非常に型が変り、父兄を入れ、学校外の生活組織を入れてゆくには土地の事情を考慮しなければならない。われわれが一、二のデモストレーションをした場合に、それをその通りにしようとする所に不振の原因がある。これは一言でいえるものではないから。最初に学校保健組織活動としてどのようなことをしてきたかをのべると、戦後最初に研究から実践的にデモストレーションしてきたのは学校保健委員会である。これは人間的な子供の全生活に關係する人間の代表者会議である。学校保健委員会において討議し、その結論を実践に持込まなければならない。また子供達に対し、指導、監督する人達の考え方をまとめる保健委員会また保健管理だけする保健管理委員会というようにそれぞれに保健委員会があります。それらの性格の相違をよくのみ込まねばならない。今までではすべて学校保健組織活動に頼つてきが、生徒、父兄、学校と三者一体になって学校での生活、学校外での生活をよくみつめ、組織の活動を常に念頭からはずさないように専心して頂きたいたいと思います。

それで実際に行う時にどのようなことに気をつけねばならないかというと、学校内における学級父兄会、先づこれを学校の内外のパイプとする必要がある。そして町内には、町内別、部落別の保健委員会をつくり、これらの組織活動を通じて成果をあげてゆかなければならない。また学校歯科医の本来の立場は、例えば議長をつとめる場合でも、あくまでも専門的立場よりの説明はもとより、生徒達の集りを常に小学校の低学年の生徒であるということを頭において話すことが大切である。いろいろの委員会や会合などがありますが、その生活区分、人間関係の区分の発言のバランスが大切である。（日学歯録音テープ第4号より）

学校歯科衛生と小学校、中学校の教育課程について

文部省体育局学校保健課 荷見秋次郎

小学校、中学校の教育課程については、国の定める基準にもとづいて各教科、道徳、特別教育活動、学校行事などの四つの領域について、学年に応じてその目標、内容、指導にあてる時間、なども組織的に配布したものを目指すわけあります。学校教育法施行規則第2節教科、2条、4条に小学校教育課程は、国語、社会、数学理科、音楽、図画、工作、家庭および体育の各教科（以下本節中各教科という）並びに道徳、特別教育、および学校行事などによつて編成するものとなつてゐる。

教育課程を編成する根拠は、学校教育法第2章（小学校）の17条、18条、19条、20条の所に、小学校の教科に関する事項は、第17条および18条に「規定にしたがい監督者がこれを定める。」この監督すると、いうものはもちろん文部省である。次に第25条、小学校の教育課程については、この節に定めるもののほか、（この節というものは、第2節教科の意味である。）教育課程の基準として、文部大臣が公示する小学校学習指導要領によるものとする、となつており、いわゆる最低限度の基準である。この学習指導の中に例えば保健教育、歯科衛生に関する問題がでてくる。

新しい教育の中に歯科に関する内容がどのように入つてゐるかというと、理科の小学校2年に「また自分達の歯のつくりや、働きに気づき、歯を大切にするように導く。」「自分の歯についての関心を深め、歯を観察してその形や大きさ、むし歯とよい歯の区別に気づく」乳歯の抜け変わることや、歯を大切にすることなど、少くとも、2年生のうちにやらなければならないようになつてゐる。これらのことをやるにあたつて、4月にやる歯の検査の時などの関連性をうまく利用して、自分の歯とい

うものの理解が深められると思う。しかし、学習指導にあたつて2年生であるということをわきまえて教育せねばならない。3年では、「人のからだの大よそのつくりを調べる。」4年は、「口、目、耳、鼻、皮膚の清潔に注意しつゝ虫歯、トラコーマなどの病気にからないよう注意する。」となつてゐる。

第8節（体育）目標その4のところに、「健康安全に留意し、運動をおこなう体力や、能力を養い、さらに保健の初步的知識を教へ、健康な生活を営む体力、能力を養う。」となつておりあとの方は5、6年の保健の学習についていつてゐる。なお目標4に「各学年を通じ、各種目の運動の実践にわたつて、必要な健康安全に関する能力体力を養う。とくに5学年以上においては、健康な生活を営むために必要な保健に関する云々」となつてゐる。

そこで、1.目標（5）、「自己の体の発達や健康の状態について関心をもたせるとともに、身近な日常生活における健康安全について、基礎的な理解をもたせる。」という内容のうち、健康安全についての基礎的事項とは、清潔、睡眠休養、運動である。次に健康状態や発育状態などを教える過程において、「進んで治療をうけたり、健康を損なわないように注意する必要に気づく」とありこのへんが健康診断と事後処置との問題に関連してゆくわけである。

次に中学校では、保健体育科があり、保健と体育の領域が別れており、2年と3年に保健学習が入つてゐる。内容は、義務教育を終つたものとして必要な最低限度の教養を見につけるという立場から内容がえらばれている。（録音テープ第3号より）

学校歯科衛生上の問題点と解決策

東京歯科大学教授 竹内光春

学校歯科衛生上の問題点のうちとくに最近のう蝕増加の原因を疫学的に追究し、一定の歯牙について歯牙を単位とし、萌出後の発病率を環境とあわせて観察した。主として萌出後の砂糖消費量をもつて表わされる外因の影響力をp、歯牙の種類によつて異なるう蝕発病抵抗性をq、歯牙の種類に共通なう蝕発病抵抗性をr、う蝕発病率を

M_xとすれば、M_xは p, q, r の函数であることにより、疫学的う蝕発病理論式をつくつた。

これによりその他の方法によりrの最も弱いものを、歯牙年齢12歳でやつと発病するもの位までう蝕発病抵抗性を高めることができれば、う蝕発病を1/6位にまで低下せしめる可能性が考えられる。qは結局小窓裂溝と

平滑面との差異に帰することができ、もし小窓裂溝を平滑面と同じ状態にできるなら、これまたう蝕発病を $\frac{1}{4}$ 位まで低下させる可能性があるはずである。p.は現在の国民1人当たり年間砂糖消費量15kgを0kgにまで下げたに等しい方法が考えられるなら、う蝕発病を $\frac{1}{4}$ 位にまで低下せしめるはずであるが、逆に砂糖消費量が現在の量の2倍になれば、0kgのときの12倍にも増加するであろうと推定される。

スエーデンのグスタフソンの実験から、指標の意味するものの部分がさらに明らかになったと思われるのである。この実験は、ヴィペホルム病院の入院患者人について行なつたので、全員を8群に分け、始めの1年間に栄養などの準備をととのえた後、各群ごとに砂糖や菓子類をいろいろの条件で与えて4年間観察した。

対象群は砂糖を歯に粘着しないような型、つまり間食でなく食事の味つけに1日30g加えた群と110g加えた群を作つた。

これらの対象群の1年間のう蝕発病面数は、30gの方は0.3面、110gの方でも0.5面にすぎなかつた。実験群のうち、1日に300gという大量の砂糖を粘着性を与えないため水にとかして食事のさいにのませ群は1年間に

0.4面の発病しかなく、対象群と変りがなかつた。ところが、チョコレートを1日4回追した群は1.2面、砂糖量にして70gを含むことになるキャラメル22個を1日4回間食として追加した群は1年間に3回もう蝕が発病し、最も悪かつたのは、トフィーという軟かいキャラメルのような菓子24個、砂糖分にして120gを1日中放任して与えたところ、4面の年間う蝕の発病があつた。このように粘着性の菓子を与えた実験群は対象群の5倍ないし10倍以上もの著しいう蝕発病面数の増加がみられ、とくに最悪はトフィー群であつた。

この実験の結論として砂糖は、歯にくつつきやすい型で間食としてひつきりなしに食べることが、最もう蝕発病に悪い影響があることが極めて明瞭になつた。

う蝕の予防には、歯の環境衛生とでも様すべき、歯にくつつきやすい糖分の多い菓子類を間食としてひつきりなしに食べないような指導に最大の重点をおくべきであると考えられる。根本的には、今後の段階として、砂糖のう蝕発病機序を抑制する新たな方法をみつけだす研究の必要性が強く望まれる。(日学歯録音テープ第4号より)

第26回 大会の研究発表主題

今度の大会での研究発表は、次のような人々によつて行われることになつた。

(前日集会)

- 京都市山科地区における上治道弗素化によるう歯予防効果
- 京都市小学校児童第一大臼歯のう歯と砂糖の消費量について
- 京都市および周辺地区における校内処置歯の実状について

小山一
小池弘
後藤宮治

(大会当日)

1. う歯予防に取材した歌詞および作曲について
2. 大阪市におけるう歯予防対策について
3. 横浜市における歯科衛生士の学校巡回について
4. 歯牙の検査と早期治療対策について
5. 健康教育とよい習慣
6. 本校におけるう歯対策について
7. 校内処置実施上の諸問題について
8. 児童、生徒の口衛生状態について
9. 園児、学童の累年う歯進行歯数

(京都)後藤宮治
(大阪)平岡昌夫
(横浜)榎原悠紀田郎
(兵庫県)遠藤フジエ
(京都)滝野英二
(青森)梅原彰
長内秀夫
久保内健太郎
熊谷淳
平井政雄
(京都)大田義郎
鈴木吉
(兵庫)足立維
(岸和田)石川巖

学校歯科医の執務状況の調査について

学校保健法（昭和33年法律第56号）第10条および第16条第5項並びに学校保健法施行令（昭和33年政令第174号）第4条第1項、第5条第2項、第6条および第9条第3項の規定に基き、および同法の規定を実施するため、学校保健法施行規則第3章第24条に学校歯科医の職務執行の準則が規定されている。

この準則に沿つて、学校歯科医の執務状態の現状を調査するため、別紙の学校歯科医執務状況調査表をつくり、これを昭和36年11月12日、横浜市で行われた第25回全国学校歯科医大会の出席者を対象として調査した。しかし、大会当日、出席者への本調査の徹底が順調に行なわれなかつたためか、その集収状態が悪つた。そこで改めて、各加盟団体に本調査表を送付して無作意に所属会員を選定し、調査意に記入してもらい、再調査を行つた。現在までにえた結果は次のような。なおその結論については今後、詳細に検討する予定である。

学校歯科医執務状況調査集計表

提出府県名	回答数			計
	小学校	中学校	高等学校	
北海道	9	0		9
青森	10	1	2	13
岩手	14	6		20
栃木	4	2	1	7
千葉	9	1		10
東京	8	1	20	10
静岡	14	2		16
愛知	10	3	1	14
大阪	18	7	4	29
京都	3	2		5
和歌山	10	5		15
兵庫	8	5	3	16
島根	11	1	5	17
滋賀	8	2		10
高知	10	4	1	15
長崎	10	5	2	17
計	156	47	20	223

項目	小学校	中学校	高等学校	計	備考
2 登校回数	2				小学校においてはこの外に18, 22, 30, 50, 60回
1カ年に	1, 2回	25	2	29	というのが
	2, 3	19	8		それぞれ1校づつあつた。
	4, 5	17	3	28	(小) 年30回
	5, 6	21	7	33	(小) 年40回
	7, 8	19	1	36	
	10	5	3		
	14	2		2	
	15	3	1	4	
1カ月に	1, 2	18	3	24	
	2, 3	6		7	
	4, 5	8		8	
	5, 6				
	7, 8	1		1	2
	10	2		2	
3 学校保健計画参加	107	37	13	157	
4 検査回数					
1回	70	15	9	94	
2	59	23	3	85	
3	12	4	1	17	
4	5	1	1	7 (小) 8回	
5 歯科設備あり	42	4	3	49	
2) 弗化物塗布、鍍銀法	12			12	
3) 歯石除去、歯石清掃	28	3	3	34	
4) 初期う蝕の充填	32	3	1	36	
5) 乳歯の抜去	47	5	2	54	

(P 96 につづく)

項目	小学校	中学校	高等学校	計	備考
6 保健指導	130	42	11	183	
2) 歯の検査の際	99	37	8	144	
上記以外に	62	8	4	74	
7 健康相談	77	21	11	109	
月に	1, 2回	20	5	4	29
	2, 3	4	1	1	6
年に	1, 2	42	9	2	53
	2, 3	23	5	1	29
	5				中学校で10回が1校あり(小)12回
8 検査後の処置促進について	137	45	13	195	
2) 連絡は健康手帳	31	8	9	43	

項目	小学校	中学校	高等学校	計	備考
連絡票	123	38	9	170	
父兄直接	18	1		19	
9 検査成績の報告	107	37	10	154	
10 歯科衛生教育	10			10	
話し合い	111	31	15	157	
資料提供	52	13	2	67	
参観	27	6	2	35	
11 歯口清掃指導	113	30	12	155	
12 歯科衛生実態調査	43	17	7	67	
評価	43	7	1	51	
13 記録	35	9	12	56	
教養記入	82	28	2	112	

京都の視察校の紹介

第26回 大会では、2つの学校の視察が予定されている。簡単に紹介してみよう。

京都市立朱雀第八小学校

京都市西部の住宅地にあり、戦後の発展のめざましい地区、家庭の80%は俸給生活者で、このような環境と生活の上に立って、学校教育がすすめられている。

昭和28年から3カ年、京都府特選、代表健康優良学校として表彰されたこともある。昭和32年自覚にもとづく健康生活の実践という実践的研究を行った。齶歯対策についてはみるべきものがあると思われる。(今回はAコースの内に含まれている。)

京都市立碧嵯野小学校

洛西の名所、嵯峨野にあるので、自然環境にめぐまれている。また創立して20年しかたっていないが、若々しい雰囲気をもつていて学校である。

児童数は733名で18学級の学校である。

この学校も健康教育には前から意を用い、昭和32、34年度には、京都府特選健康優良学校となつてゐる。

〔望ましい人間関係の樹立を目指すとともに、健康生活の良習慣を身につける子どもの育成〕という主題の研究を行い、昭和31年以来万全をつくしている。

歯科衛生の施策としては、給食後の全校の歯みがきの実施、要治療者の完全処置の指導などに力をつくしている。

(S)

学校歯科医執務状況調査表

学校歯科勤務の昨年度実践調査

- ① 担当校1校につき調査用紙1枚使用すること。
- ② 昨年度実際に行なつた執務の状況を回答して下さい。

所属学校歯科団体名

氏名

(S・Yなどの略号)
(でも可)

あてはまるところへ○印をつけて下さい

1.	担当校
	幼 小 中 高

2. あなたは昨年度何回位学校へ行きましたか

1カ年に	1,2回	2,3回	4,5回	5,6回	7,8回	回
1カ月に	1,2回	2,3回	4,5回	5,6回	7,8回	回

3. 学校保健計画の企画、実施、評価に関して学校と話合をしましたか

し た	し な い
-----	-------

4. 学校の検査は年に何回しましたか

1回、2回、3回、4回	回
-------------	---

5.(1) 学校に歯科設備(ユニット、治療椅子など)がありますか

あ る	な い
-----	-----

(2) 弗化物の塗布、鍍銀法を実施しましたか

弗化物の塗布	} を 行なつた 行なわない
鍍銀法	

(3) 歯石除去、歯石清掃を行ないましたか

行なつた	行なわない
------	-------

(4) 初期う蝕の充填を学校内でしましたか

し た	し な い
-----	-------

(5) 乳歯の抜去を学校内でしましたか

し た	し な い
-----	-------

6.(1) 子供たちに保健指導を行ないましたか

し た	し な い
-----	-------

(2) 保健指導はどんなときにしましたか

歯の検査の際にした	の際にした
上記以外に	

7.(1) 子供たちの健康相談をしましたか

し た	し な い
-----	-------

(2) 健康相談は何回ぐらいしましたか

月 に	1, 2回	2, 3回	回
年 に	1, 2回	2, 3回	回

8.(1) 歯の検査後の処置促進について学校と話し合いをしましたか

し た	し な い
-----	-------

(2) 家庭への連絡はどのようにしていますか

健康手帳で	連絡票で	父兄、母親に直接
-------	------	----------

9. 歯の検査成績をまとめて学校に知らせましたか

知らせた	知らせない
------	-------

10. 歯科衛生教育について学校と協力しましたか

話し合いをした	話し合いをしない
資料を提供した	しない
歯科衛生に関する授業、指導、話し合いなどを参観した・参観しない	

11. 歯口清掃について指導をしましたか

し た	し な い
-----	-------

12. 子供たちの歯科衛生に関して

(たとえば認識、理解の程度や歯口清掃状態などの)

実態調査を	行なつた	行なわない
評価を	行なつた	行なわない

13. 学校歯科医の職務に従事したとき執務記録簿に

記録した
記録しない
養護教諭に記入してもらつた

第3回 奥村賞授賞

奥村賞は日本学校歯科医会の名誉会長であつた奥村鶴吉先生の遺族の篤志により贈られた基金により設けられた賞で、学校歯科衛生に関する研究または学校における業績が優秀とみとめられ、かつただちに学校歯科の振興に寄与するもので個人たるととを問わない。その候補者の詮衡は日本学校歯科医会が依託をうけて選定し、毎年開かれる全国学校歯科医大会の席上において、奥村賞管理委員会が授与することになつてゐる。

第1回は八戸市学校歯科医会、第2回は甲府市富士川小学校で、今回は全県的にむし歯半減運動を展開推進してきた富山県学校歯科医会に授賞されたのである。

奥村賞をうけて

(受賞のあいさつより)

富山県学校歯科医会長 坪田忠一

本日は学校歯科医におきましては、最高の名誉であります奥村賞をさずかりまして、感無量であります。富山県の学校歯科は、県の教育委員を中心にいたしまして、北日本新聞社などの報道により、県下の歯科衛生の重要性をもとに、広く県下の各層を、いわゆる地域ぐるみの

学校保健活動をおみとめになつた結果だと厚くお礼申上げます。つきましてはわれわれは学校歯科の発展向上はもとより、地下におねむりになります奥村先生の御意志に沿うべく児童生徒の健康保持増進に貢献する次第であります。

富山県学校歯科医会の事業の概要

富山県学校歯科医会

学校歯科衛生の実績を向上せしめた趣旨とその意義

年々児童生徒のう歯は蔓延の状況にあり、その大多数の者は未処置のままに放置され、学習能率の低下と健康を害する者が多数見られ、本県においても無医村、へき地の巡回診療班の編成などにより、う歯予防処置を実施してきたが、昭和33年教育的にむし歯を追放しようと、日本学校歯科医会の提案による児童生徒のむし歯半減運動5カ年計画に呼応し“百万県民総健康”を旗じるしのもとに「第一回よい歯の学校運動」を展開し口腔衛生の重要性を再確認させると同時に、むし歯半減運動のPRにのりだし、本年はその4回目を実施し、多大な成果をえた。

1. むし歯半減運動推進のための組織を提示したこと。

う歯半減の究極は児童生徒のう歯半減から父兄、地域全体のう歯半減でなければならない。この場合問題になるのは推進の組織である。本県は学校歯科医会を中心として、県教委、学校保健会、新聞社の協力を仰ぎ県下の諸団体を網羅した県民挙げてこの運動に参画

している総合性のある型である。このため県外よりの参考資料の提出を求められることなどにより他県への参考となつた点も少なくない。

2. 保健教育の推進に貢献

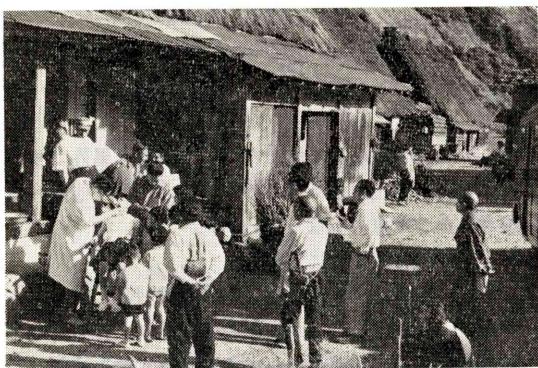
正しい歯の磨き方講習会、指導者講習会、個人—学級—学校と一貫した表彰過程をとり、各郡市に小中のモデル校（各郡市小、中各1校あて）を設定して研究指定校とし、半減達成校（68校）をも表彰することにより、う歯半減の意欲をかきたてるようにしている。このため、児童、生徒の健康的な習慣態度の育成に良効果をもたらした。

3. 保健管理面に対する貢献

「よい歯の学校運動」は歯科衛生のみにとどまらず、児童生徒の疾病に対する早期発見、早期治療の原則が身につき学校病予防に大いなる貢献をしたものといえる。

4. へき地歯科巡回診療

例年学校歯科医の献身的な奉仕によりへき地の学校



歯科巡回診療を実施してきた。そのうち上平村（無医村）をモデルとして3カ年連続巡回し、西赤尾、皆華両校とも半減を達成することのできたことは意義が深い。

5. 個人、団体、学校など研究奨励

優秀な研究には奨励金をだすなどの方法により研究意欲の向上につとめている。

併せて優秀学校歯科医の表彰を実施している。

本会の業績が健康水準を高める要素であることをじゅうぶん認識し努力している。

1. 富山県よい歯の学校運動の推移

「富山県よい歯の学校運動」は100万県民総健康を標榜して全国でも珍らしい総合性のある型である。

主催に県教委、県学校歯科医会、北日本新聞社の指導技術、報道の三団体を中心として学校保健会、市町村教委を加え、後援に富山県始め6団体と県全体の組織構成の上に事業が進められている。

本年度よりは県農業会より農村の保健思想啓蒙に口腔衛生指導を依頼され、この運動を通して100万県民の健康増進向上のため努力している。

1. 第1回（昭33）

- (1) 正しい歯の磨き方講習会
- (2) 正しい歯の磨き方指導者講習会
- (3) 歯の少年少女代表コンテスト
- (4) よい歯のモデル校選彰

2. 第2回（昭34）

- (1) (2) (3) (4) 第1回と同じ
- (5) むし歯半減達成校表彰

3. 第3回（昭35）

- (1) (2) (3) (4) (5) 第2回と同じ
- (6) 新入学児童会員に潤性または練歯磨贈呈
- (7) よい歯の学級表彰

4. 第4回（昭36）

- (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) 第3回と同じ
- 表彰式のプログラムに「歯ブラシさんありがとう」の小劇を編入

5. 第5回（昭37）

5周年にあたるので特別行事を考慮中

2. 第4回よい歯の学校運動実施状況

1. 対称

- (1) 新入学児童全員に潤性または練歯磨贈呈

本年度入学全児童17,619名ならびに小学校教職員全員に贈呈し、健康的な習慣態度の育成につとめた

- (2) 正しい歯の磨き方講習会
中央の講師を招き県下 30 会場 15,000 名余を対象に口腔衛生講演、歯みがき体操を実施
第1回より4回までに県下 $\frac{1}{3}$ の学校および4割に達する児童を対象に上記の行事を行なつた。
- (3) 歯の少年少女代表コンテスト
県下の小学校 6 年、中学校 3 年の最高学年児童生徒
- (4) よい歯の学級表彰
県下小、中学校の全学級 5,206 学級
- (5) よい歯のモデル校選彰
県下、全小、中学校から郡市毎(15 郡市)によい歯の優良小、中学校各 15 校(計 30 校)を選彰する。
- (6) ムシ歯半減達成校表彰
県下全小、中学校 420 校
2. 表彰校および表彰者
- (1) 歯の少年少女代表コンテスト
富山県代表 県下小、中学校男女各 1 名(計 4 名)
準富山県代表 " 2 名(計 8 名)
地区代表 (上記 12 名除く) (計 48 名)
「賞」は実施要項のとおり
- (2) よい歯の学級表彰
(表彰基準)①学級保健自治活動が活発であること
②治療率 80 %以上
③12 学級以上の学校 2 学級 } 学校長の
11 学級以下の学校 1 学級 } 推せん
- 表彰校 57 学級
学級名は別紙「よい歯の学級名簿」による
- (3) よい歯のモデル校選彰
表彰校 第4回富山県よい歯の児童生徒、学校、表彰者名簿による
- (4) ムシ歯半減達成校表彰
表彰校 68 校
学校名は別紙「むし歯半減達成校名簿」による
3. よい歯の学校優秀校
小学校の部
- (1) 富山市立八人町小学校
保健教育、管理の中核を口腔衛生におき学校歯科医が率先垂範、学校、地域の協力体制が満点である。治療率 99 %、3 カ年連続県代表校 本年特別表彰を受く
- (2) 砺波市立鷹栖小学校
34~36 年県健康優良学校 健康管理が適切で習慣形成の面も立派である。治療率 98 %
- (3) 高岡市川原小学校 治療率 91 %
- (4) 上市町立上市小学校 治療率 83 %
(5) 滑川市立浜加積小学校 " 89 %
(6) 滑川市立寺家小学校 " 81 %
- 上記中 上市小学校は学校総合により本年率が低下したが教員、PTA の協力が大で昨年度 92 % の優秀校である。浜加積小学校は弗素塗布の研究校
寺家小学校は学校歯科医 3 名担当学年持上りとし漸次優秀な成績を示している。
- (7) 広田小学校(富山市立)
学校歯科医と協議の上時間割を定め集団引率により治療に通っている。
- (8) 八尾町立室牧小学校
- (9) " 下笠原小学校
山農村の小学校で歯科医よりも遠く、保健教育を通して理解につとむとともに日曜、休暇を利用して通院せしめた。
- (10) 皆葎小学校(上平村立)
西赤尾小学校()
無医村なので県のへき地歯科巡回診療を積極的にうけ、地域をあげて「保健教育、保健管理」に熱意を持ち、保健の特設時間も設置、皆葎小学校は健康優良学校でもある。歯科医までは 20 km 余(山を越える)休暇を利用し治療に努力している。
- 中学校の部
- (1) 八尾町立野積中学校
山地の学校で八尾町まで 5 km、口腔衛生を学校保健の中学校に取り上げ優秀な成績をあげている。
本年度県代表校 治療率 84 %
- (2) 富山市立共園中学校
保健教育を通して口腔衛生の向上に成果をあげている。昨年度県代表校 本年治療率 75 %
- (3) 八尾町立八尾中学校
- (4) 高岡市立高岡西部中学校
口腔衛生に関する研究校

3. 治療状況の推移について

児童生徒の「う歯半減」はいい易くしてなかなか至難な事業である。本事業に対し県一致の態勢で取り組んだ牛歩の感じなきにしもあらず。一挙に半減する方法はないでもない。しかし、教育の道を通じ、早期発見、早期治療の心構えを植えつつ、総べてに無理をくわえぬよう成績をあげて行きたい。

下記の統計は「よい歯の学校運動」を実施しての治療の状況を示したものである。

永久歯、処置歯率（昭33～36）

都市名	昭33.4定期検査の結果				昭34.4定期検査の結果				昭35.4定期検査の結果				昭36.4定期検査の結果			
	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	備考	都市名	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	備考	都市名	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果	回よい歯の学校運動実施結果
富山市	26.6%	39.0%	43.1%	51.2%		上新川郡	6.1%	18.9%	31.3%	43.2%						
高岡市	18.8	30.0	38.9	43.9		中新川郡	7.9	21.0	28.0	37.2						
新湊市	5.3	9.8	16.9	25.3		下新川郡	3.5	9.7	12.8	23.8						
魚津市	6.2	11.0	23.0	36.7		婦貢郡	9.0	23.3	41.4	48.5						
氷見市	0.6	1.2	4.6	12.6	べき地が多く歯科医師が少々、巡回診療を実施中	射水郡	4.5	8.9	19.0	27.8						
滑川市	10.4	22.0	41.5	48.9		東砺波郡	5.6	14.0	24.9	34.1						
黒部市	5.5	12.0	25.0	32.6		西砺波郡	5.1	10.9	19.7	30.9						
砺波市	6.0	15.7	24.2	32.3		平均	8.1	16.5	26.3	35.2						

- 全県のう歯半減達成目標は第5回目終了の昭和38年において進んでいること。
- 明年度は開始5週年にも当り意義ある行事を計画していること。
- この運動を農村の口腔衛生進展のためモデル地区を指定し、地域社会の啓蒙に資するための計画がされていること。

奥村賞授賞規定

趣 旨 学校歯科衛生の振興に資するため奥村賞を設ける。

授賞対象 奥村賞は学校歯科衛生に関する研究または学校における業績が優秀と認められ、かつ直ちに学校歯科の進展に寄与するものに授賞する。

ただし、授賞されるものは、個人たると団体たるとを問わないが、最終発表が3年以内のものに限る。

推薦方法 1. 日本学校歯科医会の加盟団体長は、個人または団体の授賞候補者いずれか一件またはそれぞれ一件づつ選定し、日本学校歯科医会長（事務所は日本歯科医師会内）あて所定の期日までに推薦すること。

2. 奥村賞審査委員は日本学校歯科医会長あて推薦することができる。

推薦書類 推薦受付に当つては日本学校歯科医会加盟団体長または奥村賞審査委員の推薦状とともに次の書類を添付すること。

A 学校歯科衛生に関する研究論文については、

- 論文要旨百（400字程度）
- 学校歯科衛生の振興に寄与する意義（400字程度）
- 原著論文

B 学校歯科衛生に関する現場活動については、

- 学校歯科衛生に実績を向上せしめた趣旨とその意義（400字程度）
- 業績の経過と資料（統計、写真などを含む）

審査方法 奥村賞基金管理委員会の依嘱を受けた奥村賞審査委員会が詮衡し、奥村賞基金管理委員が決定授賞する。

受 賞 者 奥村賞は原則として毎年一回一件に対し授賞する。

第2回全日本よい歯の学校表彰

前年からはじまつた全日本よい歯の学校表彰も、今年は別表のように、451校が表彰されることとなり、年を逐つて盛大になつてくることは大変うれしいことである。

表彰校名		処置率	表彰校名		処置率	表彰校名		処置率
秋田	牛島小学校	61.0%	埼玉	大宮北小学校	79.5%	東京	鞆絵小学校	82.3%
宮城	千貫"	94.7		植竹"	78.6		永田町"	92.9
	富永"	69.0		宮原"	55.0		神田"	87.9
茨城	阿字ヶ浦"	75.7		屈巣"	54.7		駒本"	55.9
	白山"	58.1		岸町"	53.4		誠之"	51.1
	野口"	57.6		北川"	67.7		湯島"	66.5
	久賀"	55.6		北浦和"	67.3		窪町"	53.0
	六郷"	52.7		本町"	63.4		下小岩"	56.5
	土浦第二"	50.6		内牧"	62.5		下目黒"	54.1
栃木	久那瀬"	82.8		飯仲"	56.0		宮前"	63.0
	氏家"	55.8		新郷第二"	82.9		四宮"	69.0
	船津川"	68.7		両神"	84.4		中丸"	53.6
千葉	上三原"	58.5		礼羽"	97.9		多聞"	51.9
	寒川"	57.2		川俣"	99.2		花見堂"	87.4
	豊栄"	56.7		豊里西"	91.6		小島"	61.9
	東城"	56.7		豊里東"	93.9		田無"	55.6
	曾呂"	56.6		南畑"	80.3		渋谷"	51.1
	栗原"	56.4		須影"	87.0		中幡"	52.4
	酒井"	53.9		江南北"	96.9		永川"	61.3
	院内"	53.8		原町"	75.2		檜町"	76.1
	中郷"	52.8		上木崎"	71.1		塔山"	48.8
	真間"	52.7	東京	麹町"	51.8		王子第二"	54.1
	八束"	15.0		東浦"	58.5		谷端"	70.3
	根郷"	50.3		高輪台"	82.6		川端"	60.0
	千城"	50.0		礒川"	53.7		泰明"	70.0
	光ヶ丘"	97.0		林町"	57.8		東華"	60.6
	三里塚"	83.2		明化"	75.1		京橋昭和"	87.2
	八幡"	74.1		淀橋第六"	50.5		平井"	55.3
	西"	7.14		大久保"	53.4	神奈川	港北"	72.2
	主基"	71.4		四谷第7"	77.2		峯"	52.3
	中央"	70.6		千寿第2"	68.0		片浦"	74.0
	北三原"	70.3		伊興"	59.0		本町"	52.2
	吉尾"	68.1		板橋第5"	79.4		中田"	80.2
	佐原"	65.8		北前野"	59.5		豊田"	68.6
	周南"	4月64.0 7月76.3		第三寺島"	63.3		岸谷"	61.7
				中和"	79.5		追浜"	77.7
	太海"	61.3		言問"	60.1		第一"	87.0
	富貴島"	71.2		木下川"	67.3		曾我"	79.7
	宮田"	56.6		梅若"	61.9		崇善"	74.8
	平田"	60.4		笄"	59.0		汐入"	58.2
	登戸"	62.2		神応"	52.0		大井"	92.7

表彰校名		処置率	表彰校名		処置率	表彰校名		処置率
神奈川	南 小学校	89.6%	長 野	古 里小学校	33.6%	富 山	吳 羽小学校	50.9%
	鶴 見 "	51.5		日 向 "	83.2		八 人町 "	98.2
	柿 生 "	61.0		坂 北 "	53.1		広 田 "	84.9
愛 知	長 久 手 "	72.1		本 郷 "	76.0		清 水町 "	66.2
	田 原東部 "	80.7		箕 輪 "	63.0		萩 浦 "	64.0
	日 進 "	98.1		箕 輪北 "	50.5		柵 山 "	68.0
	掛 川 "	55.9		長 瀬 "	67.2		道 下 "	71.2
	岩 西 "	54.6		伊 那北 "	51.8		大 沢野 "	64.9
岐 阜	島 "	69.2		東 春 近 "	73.2		上 市中央 "	86.3
	南 "	52.0		会 地 "	100.0		神 明 "	63.9
	東 "	54.5		大 平 "	84.0		保 内 "	52.6
	藏 柱 "	65.0	富 山	松 倉 "	64.0		桐 谷 "	58.5
	湯 屋 "	91.0		浜 加 積 "	89.0		土 山 "	62.0
	江 東 "	68.0		寺 家 "	82.0		広 瀬 "	51.8
	下 佐 見 "	63.1		水 橋 東 部 "	50.0	石 川	味 増 藏 町 "	55.4
	驚 山 "	74.5		上 滝 "	73.5		野々市 "	81.9
新 潟	新 井 "	78.4		室 牧 "	78.2		富 奥 教 場	50.4
	柏 崎 "	85.1		富 山 大 附 層 "	51.7		今 江 小 学 校	55.7
	中 仙 田 "	77.2		小 杉 "	54.6		大 浦 "	52.3
	千 溝 "	100.0		本 江 "	51.0		千 坂 "	59.8
	北 山 "	62.5		川 原 "	90.9		木 場 "	76.0
	烟 野 "	50.0		下 閑 "	76.0	滋 賀	逢 坂 "	75.2
	後 山 "	50.3		博 劳 "	53.4		長 浜 北 "	72.0
	河 原 田 "	76.5		野 村 "	50.9		浅 井 東 "	54.3
	中 井 "	86.7		鷹 栖 "	98.0		中 央 "	54.0
	国 府 "	60.4		井 波 "	61.9	和 歌 山	巽 "	57.9
	和 田 "	79.4		東 太 美 "	52.1		会 津 "	76.2
	戸 野 目 "	100.0		福 光 "	55.7		嵯 竹 "	80.1
	入 舟 "	70.5		西 赤 尾 "	65.0		学 文 路 "	95.0
	新 潟 "	58.6		皆 蕊 "	61.0		妙 寺 小 丁 の 町 分 校	52.0
	白 山 "	68.2		安 野 屋 "	59.6		古 沢 小 学 校	61.8
	豊 照 "	56.6		新 庄 "	59.1		応 其 "	61.9
	浜 浦 "	51.8		五 番 町 "	58.6		清 水 "	100.0
	鏡 渊 "	76.0		岩 瀬 "	55.1		岩 出 "	81.1
	閑 屋 "	85.1		西 田 地 方 "	50.9		小 川 "	100.0
	礎 "	77.9		愛 宛 "	50.9		志 賀 野 "	91.3
長 野	牟 礼 西 "	76.3		車 部 "	54.4		日 方 "	62.4
	笛 賀 "	68.3		針 原 "	54.4		境 原 "	100.0
	川 岸 "	63.4		奥 田 "	53.4		下 津 "	78.9
	小 井 川 "	59.6		山 室 "	53.4		鞆 渊 "	50.0
	田 中 "	75.7		柳 町 "	51.4		須 江 "	92.1
	島 立 "	74.6		総 曲 輪 "	51.3		黒 江 "	56.2
	新 村 "	74.3		下 笹 原 "	73.0		菖 蒲 谷 "	74.0
	清 水 "	65.5		古 沢 "	64.9	奈 良	小 倉 "	100.0
	里 山 迂 "	58.9		朝 日 "	71.0		佐 保 "	93.7
	今 井 "	58.2		广 烟 "	58.8		豊 央 "	97.8
	信 大 附 層 長 野 "	81.9		八 尾 "	50.6		吐 山 "	68.9

表彰校名		処置率	表彰校名		処置率	表彰校名		処置率
奈 良	都 邑小学校	98.8%	大 阪	加 島小学校	51.0%	広 島	三 良坂小学校	72.7%
	西 谷 "	73.6		東 桃谷 "	63.0		美 古登 "	55.0
	並 松 "	100.0		鷹 合 "	67.0		尾 立 "	76.9
	織 田 "	58.0		梅 田東 "	79.4		秋 月 "	73.3
	朝 和 "	95.1		高 倉 "	97.4		島 根	布 勢 "
	三 島 "	69.0		九 条東 "	75.3		御 津 "	67.8
	斑 鳩 "	81.3		日 吉 "	84.4		名 賀 "	52.5
	多 武峰 "	84.4		新 田 "	55.0		長 浜 "	51.5
	大 宮 "	71.9		東 "	57.0		三 刀屋 "	51.3
	二 上 "	52.1	兵 庫	唐 檜 "	80.2		高 尾 "	50.3
	金 橋 "	86.2		板 宿 "	60.4		高 松 "	50.0
	平 群東 "	71.1		摩 耶 "	56.31		遙 堪 "	62.3
	桜 井南 "	85.4		櫧 谷 "	60.4		宇 賀莊 "	61.8
	牧 野 "	62.6		諏 訪山 "	52.9		島 田 "	59.0
	志 都美 "	79.8		魚 崎 "	58.2		久 木 "	56.9
	田 原 "	91.3		木 津 "	56.9		乃 木 "	56.7
	大 福 "	55.6		垂 水 "	70.2		宅 野 "	56.4
	城 島 "	85.0		成 德 "	100.0		大 塚 "	55.0
	今 井 "	54.7	岡 山	三 納 "	51.3		講 武 "	54.5
	三 輪 "	97.9		伊 島 "	56.6		上 津 "	53.1
	東 豊 "	76.2		石 井 "	63.0		伊 波野 "	52.6
	深 川 "	100.0		福 浜 "	72.0		朝 山 "	67.2
	桃 俣 "	90.3		鹿 田 "	65.0		荒 木 "	65.7
	多 田 "	82.5		金 川 "	74.1		塩 治 "	64.6
	桜 井 "	27.8		馬 屋下 "	75.4		四 絡 "	64.4
	三 本松 "	80.6		豊 岡 "	85.0		今 市 "	64.2
	上 曾爾 "	85.2		国 府 "	68.0		別 府 "	62.5
	京 都	乾 "		行 幸 "	98.5		津 和野 "	62.4
・	立 誠 "	77.8	広 島	杏 石 "	79.8		灘 分 "	88.9
	嵯 峨野 "	72.5		仁 堀 "	87.5		烟 鴨 分校	88.9
	八 木 "	69.2		和 気 "	98.9		国 富小学校	86.7
	庵 我 "	75.0		本 莊 "	75.6		長 江 "	82.6
	大 正 "	72.1		笠 岡西 "	75.5		出 東 "	82.6
	昭 和 "	61.4		今 井 "	54.7		五 箇 "	81.0
	新 道 "	71.1		陶 山 "	51.8		高 浜 "	73.0
	日 彰 "	62.3		鷺 部 "	69.2		高 原 "	72.9
	富 有 "	74.0		室 尾 "	67.0	徳 島	高 浜 "	70.0
	貞 教 "	64.9		江 田島 "	74.7		西 河内 "	94.2
大 阪	稚 松 "	72.6		小 用 "	56.9		南 小松島 "	67.5
	修 德 "	57.6		廣 谷 "	56.9		江 陽 "	96.3
	柴 明 "	56.8		箇 湯 "	57.5		初 月 "	54.2
	格 致 "	52.2		土 堂 "	57.4		朝 倉 "	100.0
	桃 谷 "	83.9		千 田 "	68.9		高 知大附属 "	74.2
	精 華 "	85.1		中 通 "	56.8		第 六 "	55.0
	芦 池 "	76.1		盲 学 校	95.4		鴨 田 "	50.3
	中 津 "	82.3		志 和堀小学校	52.3		・ 笹 原 "	50.9
	神 津 "	56.7		落 合 "	82.8		倉 永 "	50.2
		66.0			67.1		大 正 "	

表彰校名		処置率	表彰校名		処置率	表彰校名		処置率
福岡	玉川小学校	51.0%	長崎	蚊焼小学校	68.8%	熊本	代陽小小学校	57.7%
	川尻 "	64.4		神代 "	66.2		城東 "	51.5
	美野島 "	76.6		小林 "	66.0		砂取 "	85.1
	月隈 "	100.0		口ノ津町立第二"	51.2		五福 "	54.3
	住吉 "	76.9		塚脇 "	54.2		田迎 "	62.5
	不知火 "	50.2		日隈 "	95.1		熊大教育学部附属 "	83.0
	第二 "	51.3		春富 "	72.3		御幸 "	53.9
	西郷 "	57.9		菊水南 "	60.1		袋 "	84.8
	柳田 "	70.1		山鹿 "	92.6		石坂川 "	100.0
	鯨伏 "	81.0		米野岳 "	54.3		深川 "	92.8
	三浦 "	72.5		鹿北第三 "	87.6		植柳 "	68.2
	琴平 "	81.4		泗水 "	68.1		八代 "	61.1
	為石 "	100.0		浜町 "	80.4		松高 "	50.9
	八斗木 "	75.9		白旗 "	62.0		高田 "	75.1
	川原 "	74.6		西部 "	53.4		宮地 "	55.7
長崎	庵浦 "	51.6		金剛 "	75.7		奥古閑 "	56.0
	第一 "	62.9		杉上東 "	63.9			

両親に対する歯科保健教育のやり方についての研究

Starky, P. E

Indiana 大学の小児歯科学教室では、面白い歯科保健教育についての研究を行つたが、それは、125組の両親について、それを25組づつの5群に分け、1群を Control として、他の4群について、4つの異つた方法で、歯科保健教育を行い、18の問題を含んだ質問書によつて検査を行つて、その状態を調査した。1群は、印刷物をよむという方法によつた、次の群は、印刷物をよみ、また9つのスライドをみた。3つ目の群は、同じ材料についてのテープコードをきいた。4つ目の群は、同じテープコードをきき、かつ、9つのスライドをみた。

こうしたこととした直後、さきにのべたように検査を行つた。

ところが、面白いことに、何もしなかつた群に比べれば、たしかに、実験的にいろいろな方法で教育を行つたものは、いい成績を示したけれども、4つの異つた方法のお互の間には、あまり大したものがないがみとめられなかつた。

それから両親の教育の高さは、その答の正しさにかなりの影響のあることはみとめられた。

で結局、単純な方法でも複雑な方法でも、ほとんど同様な効果であることがわかつた。これは大変面白い研究である。

Starky, P. E., A study of four methods of presenting dental health information to parents ;
J. Dent. Children 29 ; 11, 1962.

全日本よい歯の学校表彰調査票

学校所在地および学校名		都府 道県	郡区 市村	中学校 小学校					
学校長名	印	学校歯科医名	印	全校学級数 学級	全校生徒児童数 人				
学校保健に関する表彰および事項									
項目		概況				※地方審査会所見			
1	学校保健委員会	有無	昨年度開催回数		回				
2	学校保健委員会における歯に関する決定事項とその学校における実施状況								
3	保健学習における歯に関する事項								
4	保健指導における歯に関する事項								
5	歯に関する保健管理状況								
6 歯に関する保健管理の結果	項目	学年	第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年	合計
	検査人員								
	永久歯う歯総数								(A)
	永久う歯処置完了歯総数								(B)
全校生徒児童永久う歯の処置完了歯率($\frac{B}{A} \times 100$)									%
参考	学校歯科に関する経費	歯の保健室の有無, 学校歯科医手当(年額) 円							
		要保護, 準要保護生徒児童医療費中歯に関する昨年度支出総額 円							
		他の歯に関する経費 円							

全日本よい歯の学校表彰規定

主 催 日本学校歯科医会・日本学校保健会

後 援 文部省・日本歯科医師会

趣 旨 児童生徒の大多数がむしばを持ち、しかもその90%以上が未処置のままに放置されている現状にかんがみ、本会はさきに学童のむしば半減運動を提唱したのであるが、そのために保健教育と保健管理とにより、学童のむしば半減を達成した学校ができるだけ多くなるようこの表彰を行なう。

審査会 全日本よい歯の学校表彰中央審査会を日本学校歯科医会内（東京都千代田区九段4の6日本歯科医師会内）におき、主催、後援団体より推せんされた者および学識経験者を以って構成する。
地方審査会は地方の実情に即して構成設置する。

応募および審査の方法

- 定期の歯の健康診断の結果、全校生徒児童の永久歯う歯の50%以上が処置を完了した中学校または小学校の学校長は、調査票を作成し所定の期日までに地方審査会あて応募する。
- 地方審査会は、中学校または小学校の学校長から応募をうけた調査票を審査の上、本表彰の趣旨に該当するものはすべて所定の期日までに中央審査会あて送付する。
- 中央審査会は地方審査会から送付された調査票を審査決定する。

表彰方法 全日本よい歯の学校表彰中央審査会は、選定されたすべての学校長に表彰状を贈り表彰する。

調査票記入上の注意

I 全校生徒児童数等学校の一般状況は本年5月1日現在で記入すること。

II 学校保健に関する表彰および事項は昨年度までの状況を年度をあげて記入すること。

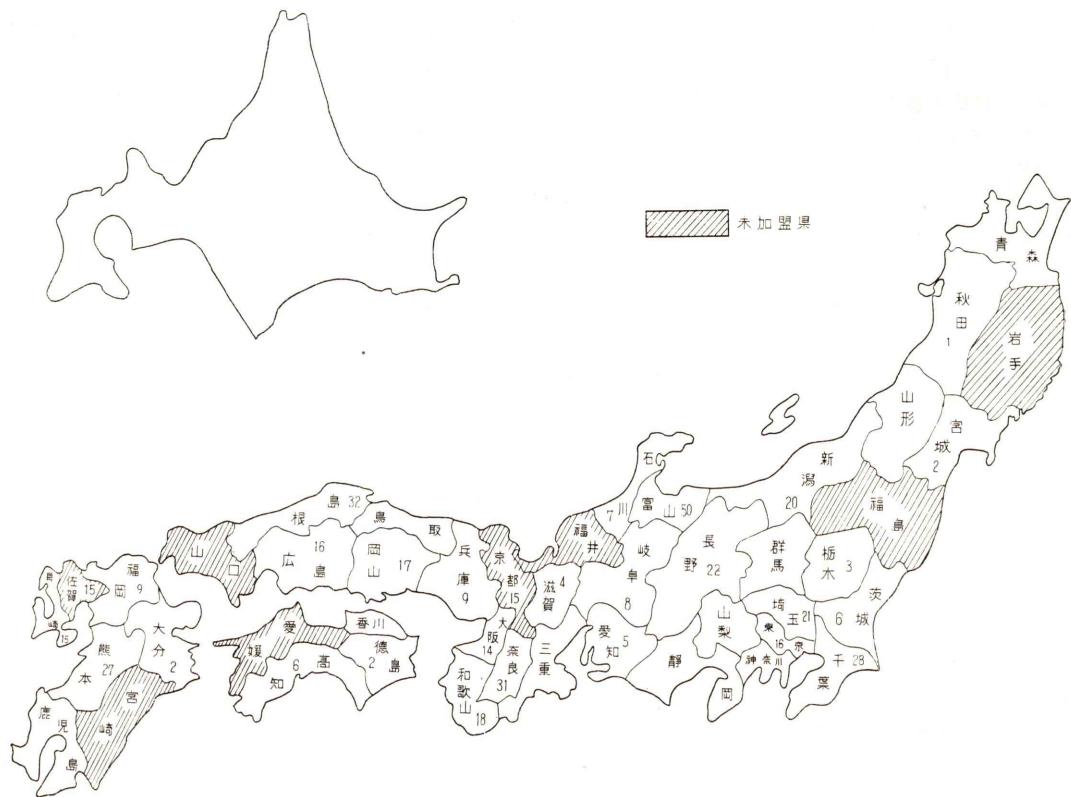
III 調査項目

- 学校保健委員会：昨年度における有無および昨年度中の開催回数を記入すること。
- 学校保健委員会における歯に関する決定事項とその学校における実施状況：昨年における学校保健委員会で生徒児童の歯の健康に関して決定された事項と学校において実行された項目があれば記述する。必要があれば他の年度の事項も年度をあげて付記すること。
- 保健学習における歯に関する事項：昨年度における保健学習全般のとりあつかい方を略述し、とくにそのうちにおいて歯の保健学習の状況を記述すること。
- 保健指導における歯に関する事項：昨年度の保健指導のうちとくに歯に関する事項について具体的に記述すること。
- 歯に関する健康管理状況：次の6の項の結果がえられるに至つた昨年の実施状況がわかるように、歯の検査回数、事後処置の方法、校内処置の有無等を具体的に記入すること。
- 歯に関する健康管理の結果「検査人員」「永久歯う歯総数」「永久歯う歯処置完了歯総数」はすべて本年度の定期の健診診断のさい学校歯科医によって行われた生徒児童歯の検査票（第3号様式）にもとづいて記入すること。
「検査人員」欄は学校歯科医により歯の検査をうけた生徒児童の人数を記入すること。
「永久歯う歯総数」欄は永久歯のうち処置歯と未処置歯および永久歯の喪失歯の合計の歯数を記入すること。
「永久歯う歯処置完了歯総数」欄は永久歯う歯のうち処置を完了した合計の歯数を記入すること。
「全校生徒児童永久歯う歯処置完了歯率」はその%を四捨五入により小数点以下一位にとどめる。

IV 学校歯科に関する設備と経費 昨年度の状況を記入すること。

V ※印欄は記入の必要はない。

この表彰の趣旨にしたがい受賞された学校は以後連続応募受賞されることが好ましい。



全日本よい歯の学校の全国分布

第2回のよい歯の学校は、全国各地から応募があつて、実際に、むしば半減運動が、次第に浸透して行くのがよくわかるようであつたが、表彰学校数を都府県ごとの地区にしてあらわしてみたものが上のものである。

この運動は、日本学校歯科医会を中心として展開されているので、その加盟団体のある府県との関係としてみたものがこれである。

こまかい点ではいろいろの問題があるとしても、この地図はたくさんの示唆を与えるものである。

日本学校歯科医会第8回総会

(開催日時) 昭和36年11月11日午後4時～6時

(開催場所) 横浜市 神奈川県歯科医師会館講堂

事務局により加盟団体代表の出欠点呼が行われ130名の出席を以て総会が成立。

湯浅副会長の開会の辞により開会。

富塚時次郎氏を議長に、副議長には群馬県山川卯平氏をそれぞれ指名、榎原勇吉、関根卓の両氏を議事録署名人に指名した。

向井会長より挨拶があつた。

会務報告 竹内理事長

1. よい歯の学校表彰について

本年度も小学校のみを対象として行なつた。将来は中学校も対象としたいと考えている。

昨年は186校を表彰したが、本年は456校を表彰する。未だ本表彰の趣旨が関係方面に徹底していないようであるので応募校が更に増加するよう趣旨の徹底を図る。

2. 第3回奥村賞について

本年度は富山県学校歯科医会の業績を優秀と認め奥村賞管理委員会に推せんした。

3. 台風18号の被災府県(大阪他23府県)に対し本会より見舞状を送つた。

4. 加盟団体数は新潟県歯科医師会学校歯科医部が新たに加入したので総数46となつた。

5. 理事会、打合会、小委員会は延17回開催、会務の運営に当つた。

6. 事業面では従来の事業の他に新規事業としてテープレコーダーサービスを計画、できれば本年度内にでも実行に移したいと考えている。

これは学校歯科医の職務の向上、職務の軽減に役立つような楽しい新鮮なものを作りたい。

7. 本年は学校歯科医令発布30周年に当るので記念すべきものを研究した結果、大会の鐘を作成し大会毎にこれをリレーして思いを新らにすることを決め、すでに同記念鐘は完成している。

ここで向井会長より第26回全国学校歯科医大会開催地は京都に内定したと報告した。

つづいて会務報告に関して質問に入った。

○大阪代表より全国大会の決議の採択と日学歯総会との関係について質問。

○榎原理事より大会決議と日学歯総会とは何ら関係はない。大会は学校歯科医の身分その他進めて行く仕事に

ついてのみ協議するものとの見解である旨回答。

○大阪代表より今回の全国大会のごとき形式の大会を今後も続けて欲しい要望。

この他2、3の質疑応答があつた後会務報告を了承。

会計報告 鵜沼理事

別紙の通り本年4月から10月まで本年度会計現況について報告説明があり異議なく承認。

議事

第1号議案 日本学校歯科医会昭和35年度歳入歳出決算の承認を求むる件

岩間理事の説明に引き渡部監事より決算の適正であることを証明する。また会員の増加を図るよう希望すると報告があり質疑に入つた。

○大阪代表より過年度会費の項を雑収入の款に入れたことの理由、未収会費の取扱いについて質問。

○岩間理事より過年度会費の項を雑収入の款に入れたことについては特別に意味はない。未収会費は全額納入して貰うよう努力する旨回答。

採決の結果、第1号議案 日本学校歯科医会昭和36年度歳入歳出決算の承認を求むる件については満場一致可決した。

ここで愛知県代表より第2号議案 日本学校歯科医会会費増額に関する件。第3号議案 日本学校歯科医会昭和37年度事業計画案に関する件。第4号議案 日本学校歯科医会昭和37年度歳入歳出予算案に関する件、第5号議案 日本学校歯科医会則中一部改正に関する件はいずれも関連性があるので一括上程とされたいと発言があり、議長よりこれを諮り、前記第2、3、4、5号議案は一括上程とすることになった。

竹内理事長より説明があり審議に入った。

○大阪代表より未納会費が多いのに会費増額はおかしいのではないかと質問。

○竹内理事長より未納会費は極めて少ないと回答。

○香川代表より会員数が不特定の加盟団体があるのでこれを是正することが先きではないかと質問。

○竹内理事長より第5号議案によりこれを是正することができると言回答。

○大阪代表より加盟団体によつては負担能力のない所もある。それらの処遇について質問。

○竹内理事長より物価増に伴い従前の事業を推進するだけで年200円は必要であり、更に進んで新規事業を行うことによつて会員の役に立つことを考えると年250

円は最底限必要であると思うと回答。

○北海道代表より原則的には原案に賛成の旨発言があつた。

○東京代表は原案に賛意表明。

○横浜代表より本総会に出席したものは会費増額並びにそれに伴う予算案をじゅうぶん了解できるが地方会員に徹底させるためには相当のPRを願いたいと要望。
ここで支出の部について説明。

○香川代表より会費増額も必要だが会員の増加を図ることが先決ではないかと発言。

○岩間理事より全員加入に努力する旨回答。

○山梨代表より原案賛成、過年度会費の項は会費の款に入れるべきでないかと発言。

○神戸代表も原案に賛成の旨発言。

ここで議長より一括上程の2, 3, 4, 5号議案について賛否をはかつたところ満場一致をもつて可決。

○岩間理事より過年度会費の項は会費の款に入れる旨発言があつた。

第5号議案 日本学校歯科医会会則中一部改正に関する件。

る件。

○竹内理事長より従来は団体加盟でありながら、その加盟者の少數である団体があつたのを是正することを主体とした案の説明があり、字句の修正を行なつた。

第6号議案 日本学校歯科医会会章に関する件

○竹内理事長説明。

協議の結果理事者一任となつた。

第7号議案 第26回全国学校歯科医大会開催地に関する件。

○竹内理事長より第26回大会は京都に内定している旨、報告、全員これを了承した。

ここで向井会長より熱心なる討議に対し感謝の意を表明、会則改正については専門家に字句等の整備を依頼して万全を期す旨発言、全員これを了承した。

議事終了後岡本前理事長に対し氏の学校歯科並びに日本学校歯科医会に対する永年の功績を讃え感謝の言葉を向井会長が代表して述べた。また同氏に記念品を贈ることになつたがこの件については向井会長に一任された。

以上をもつて閉会

日本学校歯科医会昭和35年度歳入歳出決算

(自昭和35年4月1日、至昭和36年3月31日)

収入の部 予算高 793,200円、決算高 1,681,730円

支出の部 予算高 793,200円、決算高 1,176,472円

収支差引 502,258円 昭和36年度会計へ繰越

収入の部

科 目	決 算 高	予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第一款 会 費	424,800	760,000		365,200	
第一項 会 費	424,800	760,000		365,200	昭和36年度会費
第二款 雜 収 入	1,256,930	3,200	1,253,730		
第一項 寄 附 金	100,000	100	99,900		日本歯科医師会よりの寄附金
第二項 雜 収 入	42,239	3,000	36,239		預金利子 12,239円 会誌広告代 30,000円
第三項 過 年 度 会 費	438,900	0	438,900		
第四項 繰 越 金	675,791	100	675,691		昭和34年度より繰越金
計	1,681,730	793,200	1,253,730		

支出の部

科 目	決 算 高	予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第一款 事 業 費	980,291	550,000	430,291		
第一項 大 会 費	201,360	100,000	101,360		第 24 回大会費
第二項 調 査 研 究 費	35,900	100,000		64,100	調査表印刷費他
第三項 会 誌 発 行 費	717,031	300,000	417,031		会誌 3 号, 4 号印刷費他
第四項 半減運動推進費	26,000	50,000		24,000	
第二款 需 用 費	199,181	210,000		10,819	
第一項 会 議 費	74,855	30,000	44,855		総会, 理事会, 打合会, 延 17 回
第二項 庶 務 費	66,049	80,000		13,951	事務諸費
第三項 通 信 費	16,212	40,000		23,788	郵便切手葉書代
第四項 会 務 連 絡 費	37,595	50,000		12,405	
第五項 雜 費	4,470	10,000		5,530	
第三款 予 備 費	0	33,200		33,200	
第一項 予 備 費	0	33,200		33,200	
計	1,179,472	793,200	386,272		

日本学校歯科医会昭和 37 年度歳入歳出予算

(自昭和 37 年 4 月 1 日, 至昭和 38 年 3 月 31 日)

収入の部 予算高 2,554,200円

支出の部 予算高 2,554,200円

収入の部

科 目	予 算 高	前年度 予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第一款 会 費	2,500,000	876,400	1,623,600		
第一項 会 費	2,500,000	876,400	1,623,600		会員 10,000 人 × 250 円
第二款 雜 収 入	54,200	54,200			
第一項 寄 附 金	100	100			
第二項 雜 収 入	4,000	4,000			
第三項 過 年 度 会 費	50,000	50,000			
第四項 繰 越 金	100	100			
計	2,554,200	930,600	1,623,600		

支出の部

科 目	予 算 高	前 年 度 予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第一款 事 業 費	1,650,000	600,000	1,050,000		
第一項 大 会 費	200,000	100,000	100,000		大会費
第二項 調 査 研 究 費	150,000	100,000	50,000		
第三項 会 誌 発 行 費	800,000	350,000	450,000		
第四項 半減運動推進費	100,000	50,000	50,000		
第五項 普 及 費	400,000		400,000		
第二款 需 用 費	683,000	290,000	393,000		
第一項 会 議 費	200,000	100,000	100,000		
第二項 庶 務 費	150,000	90,000	60,000		
第三項 通 信 費	80,000	40,000	40,000		
第四項 会 務 連 絡 費	143,000	50,000	93,000		
第五項 医 事 行 政 費	100,000		100,000		
第六項 予 備 費	10,000	10,000			
第三款 予 備 費	221,200	40,600	180,000		
第一項 予 備 費	221,200	40,600	180,600		
計	2,554,200	930,600	1,623,600		

日本学校歯科医会会則中一部改正

現 行 会 則	改 正 案
第 1 条 本会は日本学校歯科医会と称する。	
第 2 条 本会は学校歯科衛生に関する研さんをはかり学校歯科衛生を推進して、学校保健の向上に寄与することを目的とする。	
第 3 条 本会は左に掲げる事業を行なう。 1. 全国学校歯科医大会の開催 2. 会誌の発行 3. 学校歯科衛生に關係ある各種資料の作成 4. 学校歯科衛生に関する調査研究 5. その他本会の目的達成に必要なこと。	
第 4 条 本会は都道府県または郡市區の学校歯科に関する団体を以つて組織する。ただし当分の間個人も加入することができる。	第 4 条 本会は現実においてその地域に組織されている都道府県または郡市京の学校歯科に関する団体(全員加盟)をもつて組織する。前項の都道府県または郡市區の学校歯科に関する団体の長は毎年1回所属会員の名簿を本会に提出するものとする。
第 5 条 本会は事務所を東京都に置く。	

現 行 会 則	改 正 案
第 6 条 本会は毎年1回総会を開く。 ただし臨時総会を開くことができる。	
第 7 条 総会に出席すべき各団体の代表者は所属会員数によつてきめる(会員50名までは1名とし50名以上になると50名またはその端数を加えるごとに1名を加える。)	
第 8 条 本会に左の役員を置く。 会長1名、副会長3名、理事長1名、理事若干名、監事2名、顧問、参与、評議員若干名。 会長、副会長、理事長、理事、監事は総会において選任し、その任期を2カ年とする。 ただし重任はさしつかえない。 顧問、参与、評議員は理事会の議を経て会長が委嘱する。 総会の決議により名誉会長を置くことができる。	第 8 条 本会に左の役員を置く。 会長1名、副会長3名、理事長1名、理事若干名(内若干名を常任とする)、監事2名、顧問、参与、評議員若干名。 以上省略
第 9 条 会長は会務を総理し本会を代表する。副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代理する。理事長は会長の旨を受け会務を掌理し会長、副会長の事故あるときは会長の職務を代理する。 理事は会長の旨を受けて会務を分掌する。 監事は会計事務監査にあたる。 顧問、参与、評議員は重要な事項について会長の諮問に応ずるものとする。	第 9 条 会長は会務を総理し本会を代表する。副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代理する。理事長は会長の旨を受け会務を掌理し会長、副会長の事故あるときは会長の職務を代理する。 常任理事は会長の旨を受けて会務を分掌し、理事は会務を処理する。 以下省略
第 10 条 会長は本会と各地方との連絡または調査研究その他必要があるとき委員を委嘱することができる。	
第 11 条 本会の経費は、会費、寄附金などをもつて支弁する。会費の額は総会で定める。	
第 12 条 会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。	
附 則	
第 13 条 第3条の事業を行なうために心要な規定は別に定める。	
第 14 条 本会は日本歯科医師会並びに日本学校保健会と緊密に連絡し事業の達成をはかる。	
第 15 条 本会則を変更しようとするときは総会において出席者の3分の2以上の同意を要する。	
第 16 条 本会則は昭和29年10月7日から施行する。	

理 事 会 だ よ り

第6回 昭和36年10月24日(火)午後6時

(場所) 日本歯科医師会

(出席) 向井会長, 湯浅副会長, 竹内理事長, 小川, 高木, 岩間, 亀沢, 丹羽, 関口, 地挽, 河越 大沢各理事, 渡部, 石川両監事

向井会長挨拶により開会

報告事項

1. 新規加盟団体について

10月16日付で新潟県歯科医師会学校歯科部会が会員18名を以て会費を添え入会申込みがあつた。

2. 学校歯科衛生講習会について

各地方より開催希望があり、本会でもしばしばその要望を依頼していた文部省主催の学校歯科衛生講習会は、来る11月10日, 11日の2日間, 神奈川県歯科医師会館講堂において開催されることに決定したので、この旨各盟団体、本会役員には文書を以て連絡した。

3. 第26回全国学校歯科医大会の開催については会長自身京都に赴き、上野会長を始め地元役員と検討協議の結果、京都において開催することに内定した。

4. 第11回全国学校保健大会については、青森市において開催されたが非常に盛会であつた。

5. 文部省主催学校歯科衛生講習会について文部省としては医学技術教育を意図すべきであると批判的であつたけれども本会としては本講習会は必要なことであるという見地から強く要望したところ開催されることになつた。

6. 学校歯科医令発布30周年記念については先般の理事会で決定しているとおり、記念として大会の鐘を作製し大会場にて使用後次回大会開催地にリレーすることになつた。記念鐘は直ちに発注する。

向井会長より30周年記念の祝辞は岡本清纓氏が適任と思うと発言、全員賛意を表明した。

7. 奥村賞打合を10月9日に開催し、奥村賞管理委員と種々懇談したが、この結果、本賞の趣旨が未だ全会員に徹底していない。場合によつては実地審査も必要であるなど意見の一致を見たので今後この趣旨達成のために努力したい。

協 議

第8回総会について

つづいて総会議題の設定について協議

次回理事会開催日は11月6日と決め閉会。

第7回理事会 昭和36年11月6日(月)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室

(出席) 向井会長, 穂坂, 湯浅両副会長, 竹内理事長 中本, 柳原, 小川, 関口, 丹羽, 結城, 山田 塚本, 亀沢, 地挽各理事 渡部, 石川両監事

井田神奈川県歯科医師会理事

向井会長挨拶により開会

協 議

1. 第25回全国大会について

2. 第8回日学歯総会について

協議の結果 日程、議案等を決めた。

第8回理事会 昭和36年11月11日(土)午後3時

場所 横浜市神奈川県歯科医師会館

向井会長挨拶により開会

第8回総会議題について協議した。

竹内理事長より会務報告が行なわれ全員これを了承した。ついで、昭和35年度決算については岩間理事より説明、承認。

昭和37年度予算案については、亀沢理事が、昭和37年度事業計画については竹内理事長がそれぞれ説明を行なつた。

第9回理事会 昭和36年11月29日(月)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室

(出席) 向井会長, 湯浅副会長, 竹内理事長, 富塚, 山田, 丹羽, 関口, 河越, 地挽, 高木, 岩間, 亀沢各理事 渡部, 石川両監事

武内神奈川県専務理事

井田神奈川県理事

第8回総会並びに第25回全国大会について反省を行ない今後の資とした。

第10回理事会 昭和36年12月19日(火)午後6時

(場所) 日本歯科医師会

(出席) 向井会長, 竹内理事長, 結城, 関口, 丹羽, 地挽, 亀沢, 河越各理事 渡部, 石川両監事

1. 第25回大会について反省

2. 第25回大会について協議

第11回理事会 昭和36年1月26日(金)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室

(出席) 向井会長, 竹内理事長, 亀沢, 関口, 清水, 河越, 地挽, 高木, 小川, 岩間, 丹羽, 大沢各理事 渡部, 石川両監事

向井会長挨拶により開会

1. 報告

1. 第12回全国学校保健大会(37年度)について

期日 11月10日, 11日, 12日予定

場所 静岡県

これについては、本会主催第26回全国学校歯科医大会(京都, 11月23日, 24日, 25日開催)と期日が輻輳しないよう静岡県歯科医師会を通じて申入れを行なつた。

2. 日学歯特報編集打合会, 36年12月25日開催

出席 竹内理事長, 河越理事

3. 第25回全国学校歯科医大会録音テープ編集について

1月22日, 23日, 24日, 25日

向井会長, 竹内理事長, 結城理事, 専門技師の出席のもとに行なわれ5分通りでき上がつた。

4. 会費納入状況 12月20日~1月25日

千葉学校歯科医会 36年度 43,800円

河越理事 特報について報告

特報には、奥村賞, 会則一部改正, 会費増額, テープレコーダーサービスなどについて掲載するが大きさはA5版4頁として近い将来発刊できる見込みである。

竹内理事長, テープ編集について報告

テープの再生時間について諧つたところ1時間程度が希望多く、1時間のものに編集することになつた。

また、同理事長より先に文部当局に陳情した第25回大会の決議事項についてはほぼ要望通りとなりそうとの情報が洩らされた。

1. 協議事項

1) 第26回全国大会について

開催地京都の腹案をもととして順次意見をだしていくことになつた。

2) よい歯の学校表彰について

本表彰の対象に37年度より中学校も含めることになつた。

3) 日本学校歯科医会会章について

向井会長より会章の図柄を専門家に数種依頼しているのでそれができてくれるれば本理事会においてそれを

もとに検討したいと諮り全員了承。

この後、亀沢理事より東京都学校歯科医会が現在運動を行なつてある学校歯科の手当増額の問題について経過報告があつた。

この件は全国的な問題でもあるので理事会としては、随時協力することになった。

第12回理事会 昭和37年2月20日(火)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室

(出席) 向井会長, 穂坂副会長, 竹内理事長, 平岡, 富境, 岩間, 中本, 亀沢, 関口, 地挽, 小川, 結城, 河越, 山田, 丹羽各理事 渡部, 石川両監事

会議の経過

向井会長挨拶により開会

報告

2. テープ編集について

2月9日, 10日の2日間, 竹内理事長, 結城理事並びに専門技師2名の参加のもとに編集業務を行なつた。

3. 第26回全国学校歯科医大会について

開催地京都より準備委員会の構成案などについて報告があつた。

富塚理事より第25回全国大会の最終報告があつた。

協議

1. 第26回全国大会について

例年全国大会と同時、同場所において開催されてきた文部省主催講習会は、37年度は東京においてなら開催可能の意向のようであるので、大会とは別の時期に開催を願い、関係当局(府県教委), 学校歯科医との協議をできるよう希望すること。

また、大会前日には、文部省講習会とは別に本会加盟団体代表者の連絡協議会のごとき形式のものを行なうことになつた。加盟団体長会議(仮称) 11月22日

なお、大会日程については格別異議なく京都に一任となつた。

2. 第27回全国大会(昭和38年度)について

開催地は本年度大会において発表することになつており選定方法について協議した結果、先ず九州地区、特に熊本県に公式に開催方を依頼することになつた。

3. 丹羽理事より第25回大会場において行なつた調査の集計状況が非常に悪いので改めて各加盟団体を通じて調査を行ないたいと諮り理事会はこれを了承、早急に実行に移すことになつた。

この後、亀沢理事より東京都学校歯科医会の行なつた

学校歯科医の手当額を学校医と同額に増額すべく運動を
関係方面に展開した所、要求通り決定をみたので、全国
各地区の資とされるよう希望すると報告があつた。

第13回理事会 昭和37年3月20日(火)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室

(出席) 向井会長、竹内理事長、岩間、大沢、関口、
塚本、地挽、山田各理事
渡部、石川両監事
岡本顧問

会議の経過

向井会長挨拶により開会

1. 報告

- 1) 本会顧問、岡本清纓氏に対し感謝状、記念品を
3月14日愛知学院大学歯学部において向井会長
より贈呈した。
- 2) 向井会長、関課長の両名が京都における第26
回全国大会打合会に出席した。
- 3) 会計現況
予算外支出の取扱いについてに理事長、会計担当
理事が検討研究する。
5. 第25回大会録音テープの編集については3月
中に完成する見込みである。
更に竹内理事長よりテープ関係の進行状況につい
て詳細報告があつた。
第8回総会の決議にもとづき岡本顧問に感謝状、
記念を贈呈したことに対し、岡本顧問より謝意の
表明があつた。

1. 協議

- 1) 第26回全国大会について

向井会長、関課長より京都における打合会の模様
を報告、説明があり、同会長の印象としては、大
会の様式、運営など細部については大半を開催地
に任せることが得策と心得ると発言、理事会もこ
の意見に賛意を表明した。

- 2) 会則について

新設の常任理事については在京並びに地方在住若
干名を会長指名により委嘱する。

地方在住の常任理事に対する手当については理事
長、会計担当理事が研究する。

第14回理事会 4月17日(火)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室

(出席) 向井会長、湯浅、穂坂副会長、竹内理事長、
地挽、関口、岩間、榎原、野口、丹羽、河越

各理事

渡部、石川両監事

報告

1. 教材用テープの企画打合会を4月11日、14日の
2回開催、出席 向井会長、竹内理事長、松田斗次
郎氏、和田義正氏
2. 歯の衛生週間 主催、後援団体打合会が4月16日
厚生省において開催され向井会長が出席した。
3. 教材用テープについては企画製作に先立ち現場の
要求を聞くべく、川口市原町小学校保健主事、松田
斗次郎氏、各種教材製作の専門家である和田義正氏
参画のもとに向井会長を交え協議した。その結果、
第1回作品は小学校児童として朝礼時、給食時に
校内放送を利用して聞かせるもの。また歯の衛生週
間中全校児童に学校歯科医が講話を行なうことを代
行するものを製作することになった。
4. 第25回全国大会の録音テープの編集が完了し、
5吋テープの上下に納まるものが完成した。
5. 特報については3万枚を印刷配布する予定で、す
ぐに原稿も集まっているので近日中に発行の運びとな
っている。

協議事項

1. 第26回全国学校歯科医大会について

湯浅副会長より日本歯科医師会の役員中、上野副会
長は公衆衛生の担当となりまた新設の公衆衛生部長
となられたので、本年京都で開催される第26回全
国大会に関しても連絡など種々の事柄を円滑に進め
ることができると信ずると報告。なお、湯浅副会長
は、日本歯科医師会においては常務理事となり学校
歯科衛生部門も担当する。

2. 第27回全国学校歯科医大会開催地については、
先般の理事会において九州地区に依頼することに決
定し、九州地区在住の加藤栄理事を介して熊本県の
意向を打診して貰つたところこの程同理事より来翰
があり熊本県においては38年度には全国学校保健
大会を開催することに決定しており、全国学校歯科
医大会の開催は不可能と報告があつた。

理事会はこれらの実情を考慮、検討した結果、大分
県における開催を極力推進すべく同県酒井会長に再
度交渉することになった。この交渉には湯浅副会長
が主として当る。

3. 大会要望事項の継続的研究推進について

大会協議会における要望事項はかなりの件数でもあ
るので各事項について充分研究すべく委員会を設け
る。この構成については会長、理事長に一任され、

- 必要あれば本会役員以外の学識経験者にも委員を委嘱することになった。
4. 会則改正に伴う評議員の名称変更について
会則改正に伴い評議員は4月1日付をもつて参与と名称を改めることになるので公文書をもつて当該評議員には連絡承諾をすることになった。
5. 上野日本歯科医師会副会長を本会顧問に、市村日本歯科医師会理事を本会理事にそれぞれ委嘱することについては全会一致決定した。
6. 会誌第6号の発行について
大会、文部省講習会、第3回奥村賞受賞者である富山県学校歯科医会の活動状況などを掲載する。
会誌第6号の発行には37年度予算をもつて支弁し内容は前年度の事柄を掲載する。
7. 特報は河越理事が編集に当る。
8. 調査については丹羽理事より今後、本会事業を推進に必要な調査を重点的にやりたいと考えている。
現在昨年全国大会の席上配布、参加者に回答を依頼した調査票を各加盟団体に送付回答を依頼しているが期限が4月末日となつているため現在は若干の回答をえたのみ。
なお、〆切期日の前後には督促をすることになつていると報告。
9. 第4回奥村賞について
審査委員会が応募方法、審査の基準などについて早急に検討し周知をはかる。
10. よい歯の学を表彰について
本年は第3回を迎える、中学校も対象とすることになつて、これも審査基準などについて打合会を開催し早急に周知をはかる。
11. 第19回学童歯磨訓練大会後援については例年通り後援することになり大会準備委員として湯浅副会長、竹内理事長の両名を推せんすることになった。
12. 会則改正に伴う加盟団体の会員名簿の提出については5月末日を以て期限として提出を依頼することになった。

第15回理事会 昭和37年5月17日(木)午後6時

(場所) 日本歯科医師会
(出席) 向井会長、穂坂副会長、竹内理事長、関口、岩間、大沢、塚本、河越各理事
渡部、石川両監事

会議の経過

開会の前、この程完成のテープ第5号を試聴。

報告

1. 特報 印刷を完了、14日都道府県歯会、加盟団体に発送した。
2. テープ 4月19日より8回にわたり編集を行ない16日完成、すでに注文のあつた向きに発送した。
3. 奥村賞 4月24日審査委員の打合を行ない5月14日加盟団体、役員などに発送した。
向井会長より日歯公衆衛生部会、第27回全国大会(九州地区開催の件)、静岡県学校歯科医会総会について報告。

第16回理事会 昭和37年6月23日(土)午後6時

(場所) 日本歯科医師会会議室
(出席) 湯浅副会長、上野顧問、竹内理事長、関口、河越、地挽、中本、岩間、富塚、榎原、大沢、結城、市村各理事
渡部、石川両監事

会議の経過

竹内理事長座長となり開会。

報告

1. テープの現況について
1号6本、3号19本、4号22本、5号278本以上を頒布した。
2. よい歯の学校表彰調査票は各加盟団体宛100枚を送付した。
3. 学校保健法の施行令の一部改正について
本会としても当局に要望を続けてきたが、この程認められ要望通り改正の旨、文部省より都道府県知事都道府県教育委員会宛通達がだされた。
4. 第27回全国大会を大分県において開催する件については、同県としては経済的援助があれば開催は必ずしも不可能ではないと内意が渋らされた。
この件については、湯浅副会長より詳細報告説明があつた。

協議

1. 第26回全国大会について
上野顧問より説明があり、協議の結果、おおむね同案を支持することを決めた。
2. よい歯の幼稚園表彰について
同事業は、日歯が主催団体として本年度より行なうものであるが日学歯としても多分に関係の深いものもあるので日歯より依頼のあつた通り後援団体として表彰事業に参加することになった。

加盟団体だより

各地区ではそれぞれ事情に応じて、いろいろと活動をしておられるが、今回は、各地の状況を本当によく知り合いたいということから、昭和年度に各加盟団体がとくにやろうと思つて、すすめておられることについて、便りをよせていただいた。参考にしていただけたら幸甚です。(S)

北海道学校歯科医会

1. 全道学校保健会が設立され、それが強力な発展のために、大いにバックアップして、全道学校歯科医が協力の実をあげることに重点をおく。
2. 県庁とともに、全道へき地の歯科検診と、治療、特に学童の検診に力を入れる。
3. 全道各地の歯科校医の手当の内記を研究その他、山づみの問題の解決を図る。

盛岡市学校歯科医会

1. 歯の衛生思想の普及と検診
ポスターを展示し、市内保育所および幼稚園の児童の検診(31カ所)をすでに行なつた。
2. 巡回診療車による検診並びに健康相談
巡回診療車とともに参加歯科医による自動車(30台)に横幕標語をつけて市内パレードを行う。また土淵小学校地区の検診と予防相談を行う。

長野県学校歯科医会

1. 長野県学校歯科医大会を開き、また、学校歯科医研究協議会を開く。参加者は学校歯科医、校長、保健主事、養護教諭その他関係者である。

栃木県学校歯科医会

1. よい歯の優良学校コンテストを開催した。

千葉県学校歯科医会

1. 学校医研究会の実施
中央における学校歯科医講習会に参加出席したものよりの伝達講習と、学校歯科衛生に対する講演会および学校歯科医の要望などを併せ集合を行う。
2. よい歯の学校表彰と実施
日本学校歯科医会選出のよい歯の学校の中より一位から位迄の優秀学校を選定して学校歯科医研究集合のおりにこれを表彰する。
3. 小学校の巡回歯磨訓練の実施
教育委員会と共にライオン歯磨ヘルスカーによつて県下小学校に対し巡回歯磨訓練を行う。

神奈川県学校歯科医会

1. よい歯の子のコンクール
本年は13回目、県下各支部選出の代表を集めて行う。小学生1、6年生、中学3年生の男女の計6部があり、各部「最もよい歯の子」1名、「よい歯の子」4名、統計30名を選出表彰する。審査は口腔検査およびアチーブメントテストを行う。
2. よい歯の学校コンクール
小学校、中学校それぞれ18学級以上の部、以下の部、計4部に分け、各部「最もよい歯の学校」1校「よい歯の学校」若干校を表彰する。審査方法は書面審査、必要に応じ、実態調査を行う。

横浜市学校歯科医会

1. 歯科衛生士による学校巡回事業
すでに何回も報告したとおり、歯科衛生士による学校巡回を行なつてゐる。今年度は歯科衛生士は6名、対象人員は、43,368名(学校数35校)について、"ふるいわけ検査"、"弗化物塗布"、"歯口清掃および予防的除石"、保健指導などを行なつてゐる。
2. 学校歯科医研修会
今年度では3回を計画し、そのうち1回は、東京医科歯科大学の島田助教授を講師として、実際に抜去歯牙を用いた実習的な方法による"う触検出基準の統一"のための研修会を行なつた。

今後、【学校歯科保健計画のすすめ方】【校外処置勧告のすすめ方】【歯周疾患調査法】などの研修会を行う予定である。

3. 【校外処置勧告手びき】の作製
校外処置勧告を有効にすすめて行くための手びきを委員を依嘱して研究して、今年中につくる。

静岡県学校歯科医会

1. 学校歯科医の手引発行と、学校歯科医の手当増額に関する件につき協議致した。

名古屋市学校歯科医会

1. 名古屋市歯科衛生優良校の表彰

対象は小学校 140 校より 3 ~ 4 校を選出し、表彰する。

2. 名古屋市歯牙優良児童表彰

小学校各学校の男女 1,680 名から各学年男女毎に 1 等 1 名、2 等 2 名、3 等 9 名、残り全部は優秀として表彰状、その他を授与する。

岐阜県学校歯科医会

1. 第 3 回岐阜県歯の優良児童、学校表彰の表彰式を行う。
2. 第 4 回岐阜県学校保健大会を 10 月 13 日開催予定
3. 第 6 回岐阜県学校歯科医大会を 11 月開催予定

京都市学校歯科医会

1. う歯予防に取材した歌詞を募集し、更に入選歌詞に対し作曲を学童より募集し、学童により演奏発表を行う。
2. う歯予防に取材したバレーの演出
3. う歯予防対策としてへき地巡回診療などを行う。

滋賀県学校歯科医会

1. デンタルフェザーモーションの推進
歯の衛生週間にあたり、ライラック色の羽根を児童生徒の胸元に付け、歯の衛生思想の普及に多大の効果をもたらした。
2. へき地学校歯科巡回診療の実施
う歯半減運動の一環として、へき地学校の歯科巡回診療を実施し、へき地の子供達の健康増進と健康管理の充実をはかつてている。本年度は 12 校 661 名の児童を対象に 7 月 3 日 ~ 26 日の間、各会員の協力により実施し、へき地の人達より大いに感謝された。

大阪学校歯科医会

1. 良い歯の学校運動として大阪市学校保健会、小学校保健委員会、学校歯科医共催で各学校を巡回ハブラシ訓練、よい歯の学校表彰、よい歯の児童生徒の表彰を行なう。
2. 10 月 7 日、(イ)福田歯大助教授の小児歯科について、(ロ)真下歯大教授のアメリカの学校歯科について、(ハ)学校歯科と健保との関連についての会を催した。

和歌山県学校歯科医会

1. 無歯科医地区診療並びに実態調査
昭和 36 年度より実施中である和歌山県う歯対策全県運動の一環として実施。なお、本事業は毎夏季阪

大歯学部の応援をえて実施。

2. 和歌山県よい歯の学校表彰

処置率 50 % 以上でかつその裏付けとなる学校保健活動状況活発なる学校を選出表彰。

岡山県学校歯科医会

1. う歯半減運動と表彰を行う。
また全日本よい歯の学校表彰に参加、岡山県教育委員会とともに岡山県よい歯の学校表彰を行う。

徳島県学校歯科医会

1. 学校定期検診を行い、事後処置を検討。
2. 4 年連続の(本年は 2 年目)モデル校、1 学年の弗素塗布を行う。

島根県学校歯科医会

1. 支部活動の活発化として
う歯半減運動として口腔衛生思想、知識の普及、う歯発生予防策の実施、学童 10 割診療費給付運動の展開を実施。
歯牙検査表による諸統計をとる。
2. 学校歯科衛生に関する学術研究として
年 1 回専門講師による講演、事業計画の実施に伴う成果の発表および自由研究に基く、共同および個人の研究発表を行う。
3. 学校歯科医手当の平均化是正
昭和 36 年度実施の現況調査に基き、各支部毎に県基準を近づけるための研究活動の実施
4. 会報発行
年 1 回発行、(内容に関しては会員共同の広場としての性格を強める)。
5. 県歯科医師会との連絡合同役員会をもつ。

熊本県学校歯科医会

1. 学校巡回歯みがき指導訓練を実施
2. 県学校保健会と共に、「6 歳臼歯管理」優良校の表彰を行なう。
3. 学校歯科医手当増額運動
本会はすでに請願書を県議会へ、陳情書を教育委員長、知事、町村長会長、同議会長、市長、会長に提出。これにならい県下一斉に市、郡、町、村各単位に請願書、並びに陳情書を提出して運動する。

大分県学校歯科医会

1. う歯半減運動の活動化をはかり、歯みがき訓練大

会を実施。

また歯の衛生ポスターコンクール、よい歯の子のコンクールを行なう。

長崎県学校歯科医会

1. 学校保健委員会と、郡、市学校保健会長との歯科問題に関する研究協議会を開催した。
2. 昭和34年度よりのう歯対策実施状況調査票の集録を作成、会員に配布
3. 各地域毎に歯みがき体操を実施。

兵庫県学校歯科医会

いろいろの事業を計画していますが、その中、主なものをあげてみますと次のとおりです。

- 1) 学校歯科衛生研究会の開催
委員9名をおねがいして、本会の事業について研究をして貰つた。
養護教諭、学校歯科医のための指導講習会の開催に

関連したいろいろの事項についてすでに2回研究委員会を行なつた。

- 2) 第2回兵庫県学校歯科医大会を開催する。

昨年10月に第1回を行なつて、好評であつたので、今年もひきつづいて行うこととなり、目下準備をすすめている。

- 3) 働地の学校巡回計画。

鳥取県学校歯科医会

学童よい歯のコンクールの関係

本学では昭和28年以来、県教委、県歯科医師会の後援をえて、本会主催の下によい歯のコンクールを行なつてゐる。

県下の小学校の6年生について、その学校の在籍数500までのものは1名、以上200名ごとに1名増加した後の代表を選出し、11月に3地区に分けた審査を行い、さらにその中から10位までのものを表彰する。

学校歯科医の待遇改善の一指針

従来学株歯科医と学校医の手当、すなわち待遇については、全国各地においても、いろいろと問題があつたようである。そしてこの問題を円満に解決したいという努力も、各所にみられたのである。

ある地区においては、実質的には、プラス、アルファーということで同じ額の手当になつてゐる処もあるようである。しかしそのような地区においても、基本的に学校歯科医と学校医の待遇が同格になつたとはいえない根本的なものが残されているものもあるようである。

この問題について、今回東京都においては、昨年より今年頭初にかけての、東京都学校歯科医会の基本的解決のための猛運動を開始して、遂にその待遇を平等にした。しかも次に述べるような基本線を明かにしての戦いは、全国学校歯科医会の大いに学び且つ直ちに以て待遇改善を要望する一つの重要な資料となるものである。

われわれ学校歯科医と学校医の身分は、戦前は勅令によつていたのであるが、戦後は昭和33年公布の学校保健法によつて設置されることになつたのである。

それ以来、学校歯科医の手当は、地方交付税法にもとづく地方交付税のなかに見込まれることとなり、その配分の基準については、昭和34年7月18日付文体保第138号をもつて、文部省体育局長から各都道府県教育委員会に通達されたのである。

その内容は、学校医と学校歯科医はそれぞれ、1人当たり7,000円と同額に積算されていたのである。

その後の物価増および地方交付税法の一部改正（昭和36年）に伴つて、文部省体育局長から、昭和36年6月16日付文体保第155号「学校医および学校歯科医の待遇について」をもつて再度通達された。

その内容は、小学校学級数18、児童数900人、中学校学級数15、生徒数750人、高等学校学級数15、生徒数750人を標準施設規模として、「昭和36年度からの地方交付税の配分に用いる単位費用の積算において、学校医および学校歯科医の報酬が、標準施設規模につき、それぞれ1人年額12,000円計2人分24,000円と改訂、増額されることになった。

これら2回にわたる文部省通達が、学校医、学校歯科医の待遇に関する国の基準である。これらの通達を通じて、

1. 学校保健法制定にともない昭和34年以来、学校医と学校歯科医はつねに同額であること。
2. 地方交付税のなかには、1校につき医系の責任をおう者として、学校医1名、学校歯科医1名とそれぞれ1名づつ、計2名がつねに見込まれていること。

このように昭和34年以来、国は施設規模によつて学

校医と学校歯科医は同額の待遇基準を示しており、技術と責任と仕事の量においても同一であるにもかかわらず従来学校歯科医と学校医の待遇に格差がついていたことは全く理解に苦しむものがあつた。

今後は、かかる点を詳かにして、明確にされている国の方針通り学校歯科医と学校医の待遇においては同格であるよう、全国各地においても、格差のある処は、前述の基準をその資料として一段と努力せられ、各自の地位の向上に努力せられることを希望するものである。

なお東京都において、学校歯科医の執務状況を具体的参考資料として当局に提出されたものを次に参考までに記載する。

学校歯科医の執務状況

1. 定期健康診断

- イ 現存歯数（永久歯 28 歯、乳歯 20 歯）の検査
- ロ 多数歯牙の中から、むし歯を第 1 度から第 4 度までの区分を検出する。

（児童生徒の歯の健康保持には第 1 度のむし歯を検出して早期に予防処置を行わしめることが重要であるが、この第 1 度のむし歯は肉眼のみで一寸見た位では発見し難いもので、探針を使用して、1 歯毎に歯の隅々まで、入念検査するのであるが専門家でも非常に時間を要する。）

- ハ 歯周疾患の有無

- ニ 歯牙良体の異常歯の有無

- ホ 梅毒のハツチソソン歯、フルニエ歯の検出

- ヘ 歯列咬合異常の判定

- ト 歯肉その他軟組織の検診

- チ 口内清掃状態

- リ 口、舌の異常

以上の検診を完全に行うには児童 1 人に対し約 5 分乃至 10 分を要する。

尚、この実施には必要器具は 1 人 1 人の児童生徒に対して、消毒した機械を新たに使用し、所見を 1 歯 1 歯記載するもので、熟練を必要とする。

2. 臨時健診

近時むし歯の進血度の急速なる実情に鑑み、定期健診以外に、2 乃至 3 回の実施が必要である。

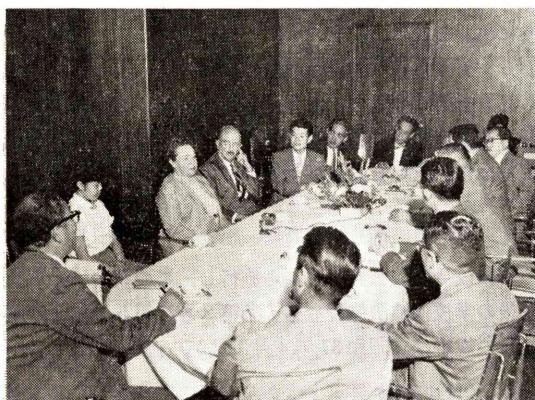
- 3. 夏期施設の参加児童の予備健康診断
- 4. 夏期施設終了後の健康診断
- 5. P T A 地域社会に対する歯科衛生講話
- 6. 学校保健委員会の指導と助言
- 7. 児童保健委員会の指導と助言
- 8. 学校管理下の災害対策および応急処置
- 9. 就学児童の健康診断
- 10. 幼稚園児の健康診断
- 11. 児童生徒の健康相談
- 12. 教職員の教科指導
- 13. 児童生徒の予防処置
 - イ むし歯予防としてのフッ素の塗布
 - ロ 初期むし歯の銀アマルガム充填
 - ハ 要抜去乳歯の抜去等を行う。
- 14. むし歯罹患性児童テスト
(略)
- 15. 罹患性児童のレントゲン検査及び読影と早期治療の指示
- 16. 清掃不全児を指導するためのサフラニンテスト
- 17. むし歯予防を目的とする学校給食添加剤使用に関する歯科的管理と助言
- 18. 歯、顎を中心とする顔面の正常発育の監督と助言
(略)
- 19. 不良習癖の矯正指導
- 20. 特に低学年児童の乳歯らし歯に対する小児科の指導
- 21. 特別教育活動における保健部の歯の衛生に関する指導と助言
(略)
- 22. 学校行事における歯の衛生事項に関する指導と助言（河越記）



UNESCO-WHO の学校保健教育の計画草案について

UNESCO では WHO と協力して世界各国における学校保健の推進をはかるため WHO-UNESCO 顧問 C. E. Turner, Ed. M., Dr.P.H. に依嘱し, Planning for Health Education in Schools の草案を作成した。

これは、個々の学校で用いる学習指導要領 Course of study ではなく、教員養成ならびに学校保健教育に関する計画に際し、政府並びに教育当局が使用するのに基礎的にデザインされた広汎な経験ならびに示唆の集積となるものである。そしてこの完成のためには地域差を含む



世界各地の経験を集め、1964 年に出版される予定になっている。

このため、執筆者のターナー教授が夫人同伴、本年 5 月 21 日から 26 日まで来日され、短時日であつたが、それぞれの関係方面と草案について討議されたり、鎌倉第一小学校を訪問されたりした。

ターナー教授は昭和 11 年甲府における第 6 回全国学校歯科医大会の際にも来会され、われわれにもなじみある保健教育の第一人者である。

5 月 26 日朝日新聞社で行なわれた健康優良学校や草案についての討議に竹内理事長が参加した。同草案の内容はターナー博士が永年米国において学校保健を研究されたためか、米国の学校保健に大きな影響をうけている文部省発行の小学校および中学校の学校保健計画の実施要領と基本的には同一性格の感がある。この点からいえば現在わが国で行なわれている学校保健の方向に充実をはかれば、基本的には大きな違いはないと思ぜられる。

(なお同草案の全訳が日本学校保健学会編集、学校保健研究 Vol. 4, No. 8, 9, 10, 1962, 8, 9, 10 月に掲載されている) (T)

写真は朝日新聞社における討議一同社提供

学校保健法施行令の一部改正について

昭和 33 年に学校保健法の制定によつて、その第 17 条により政令で定める疾病にかかり、学校において治療の指示をうけた時は、当該児童生徒の保護者が生活保護法の要保護者または準要保護者である場合には、地方公共団体が $\frac{1}{2}$ 、国が $\frac{1}{2}$ の経費を支出し、その疾病的治療のための医療費を支出することになつてゐたが、その疾病的範囲は学校保健施行令第 7 条により、6 項目があげられ、そのひとつとして、「う歯(永久歯のう歯でアマルガム充填により治療できるものに限る。)」と定められてゐた。この範囲の拡大について、数回の学校歯科医大会の決議にもとづきわれわれは当局へ要望し、運動してきたのであつたが、本昭和 37 年 5 月 11 日政令第 202 号をもつて改正され「う歯(乳歯にあつては拔歯により、永久歯にあつてはアマルガム充填または銀合金インレーによりそれ治療できるものに限る。)」と改正された。

この政令改正の意義については、某県学校歯科医会から文部省体育局長宛「学校保健法第 17 条に該当する疾

病(同施行令第 7 条の 5)として示されたるう歯の疾病的範囲はいわゆる、予防処置と解釈できる C₁ または C₂ にして、歯髓処置を要しない程度のものまでと解してよろしきや。」との照会があつた。

これは誤解であつて、疾病的予防処置と混同したものである。この第 7 条の疾病的予防処置は従来からの考え方により学校においてう歯の予防処置を行う場合には、歯髓の処置を要しないアマルガム充填迄に限られているのであるが、学校保健法第 17 条の治療は、校外処置を勧告した場合に要保護、準要保護児童について、その医療費について、国庫補助が支出されているのであつて、予算が許すようになれば校外処置であるからインレーまで拡大しても一向にさしつかえない訳である。某県からの照会は、もし学校保健法の経費を活用して校内で処置を行うならば従前通り歯髓の処置を必要しないアマルガム充填までに限定すべきである。

予算の経過

国庫より支出された学校保健法の第17条による予算額は次のようであつた。

区分	33年	34年	35年	36年	37年
予算額	千円	千円	千円	千円	千円
	38,000	79,600	957,360	194,590	2,182,740

これらの経費はもちろん施行令第7条に示される6種類の疾病に対する国庫補助（地方交付税に含まれている $\frac{1}{2}$ を除く）の金額であつて、疾病に対する内訳は大蔵省に対する予算要求の算出の基礎には分けられているけれども実施にあつては地方の実情にまかされている。

念のため37年度の国庫補助（地方交付税を除く）総額218,274円の内う歯に計上されている額は131,661万円であつて、見方を変えれば全国の歯科医に対して国庫から131,661万円と、それとほぼ同額の地方交付税とが全国の歯科医に見込まれているといえる。また、この額は前述のように、熱心な実施によって、実際には更に上廻る。

予算消化の状況

試みに昭和37年度の実施状況を数県の実績からみると次のようであつて、う歯に使われた額は、この9県中少い県では約29%多い県では約55%にのぼつているのであつて、使い方により如何に変動しうるかがうかがえる。

さらにこの実績をみると、平均して約一割が消化されずに入ることがうかがわれるのであつて、昭和37年度の国庫補助2億円の一割を使い残すことがあつては今後の国庫計上にも影響することであろうから、じゅうぶんに消化し、さらに今後の国庫の増額を期待したいのである。

なお、今回の政令およびそれに伴う体育局長通達を次にかかげるが、この通達中の「ニ」は、すでに県内で予算に過不足のあつた場合、昨年省令によつて市町村間の

流用を認めたが、今回の政令により更に県間の融通をつかれるようにしたいものである。

政令第202号（昭和37年5月11日）

学校保健法施行令一部を改正する政令

内閣は、学校保健法（昭和33年法律第56号）第17条および第18条第3項目の規定に基づき、この政令を制定する。

学校保健施行令（昭和33年政令第174号）の一部を次のように改正する。第7条第3号中「（乳様突起炎を伴わないものに限る。）」を削り、同条第5号中「永久歯のう歯でアマルガム充填により」を「乳歯にあつては抜歯により、永久歯にあつてはアマルガム充填または銀合金インレーによりそれぞれ」に改め、同条第6号を次のように改める。

6 寄生虫病（虫卵保有を含む。）

第9条第3項目中「毎年度」の下に「文部大臣が」を、「被患者の延数を」の下に「基準として各都道府県ごとに定めた児童および生徒の被患者の延数を」を加える。

附 則

この政令は、公布の日から施行し、この政令による改正後の学校保健法施行令第7条第3号、第5号および第6号の規定は、昭和37年4月1日から適用する。

各都道府県教育委員会

各都道府県知事

文部省体育局長

学校保健施行令の一部を改正する政令の施行について（通達）

このたび、学校保健法施行令（昭和33年政令第174号）の一部が昭和37年5月11日政令第202号をもつて別添のとおり改正されました。

については、その概要は下記の通りでありますので、事務処理上遺憾のないよう願います。

県	病名	トローマ	結膜炎	皮膚疾患	中耳炎	蓄膿症	アデノイド	う歯	寄生虫病	計
A県	1,063,956	552,869	260,912	202,605	302,469	77,476	2,506,683	1,212,959	6,179,929	
B	1,395,859	478,170	382,265	483,270	871,436	112,599	2,482,328	841,823	7,048,250	
C	319,039	280,992	154,121	353,618	365,154	75,901	846,740	443,108	2,843,673	
D	1,044,024	380,436	164,069	256,066	133,224	53,189	1,414,531	876,189	4,321,728	
E	1,314,571	455,984	276,827	480,531	1,299,571	101,366	3,314,334	535,541	7,778,725	
F	133,020	76,410	54,458	58,906	79,056	37,111	741,355	207,568	1,387,884	
G	3,522,715	1,167,427	106,836	581,142	857,442	26,581	8,075,814	113,776	14,451,773	
H	919,640	1,847,598	181,015	737,562	1,704,829	129,835	7,280,919	95,895	12,897,293	
I	1,178,787	391,013	99,130	225,450	72,179	99,822	1,602,553	620,623	4,289,557	
計	10,891,611	5,630,899	1,679,633	3,379,150	5,685,360	713,880	28,265,757	4,952,482	61,198,712	

なお、貴管下の市町村関係機関に対し、この趣旨の徹底をはかられるようご配慮を願います。

記

地方公共団体が医療に要する費用について必要な援助を行なう疾病の範囲を改めたこと。

(1) 従前の中耳炎にさらに「乳様突起炎を伴う中耳炎」を含め、中耳炎全般に及ぼしたこと(令第7条第3号)

(2) 従前のう歯に更に「乳歯のう歯で抜歯により治療できるもの、および永久歯のう歯で銀合金インレーにより治療できるもの」を含めたこと(令第7条第5号)

(3) 回虫病および十二指腸虫病のほかに、さらにぎょう虫病、べん虫病、さなだ虫病、日本住血吸虫病などを加え、寄生虫病(卵保育を含む)全般に及ぼしたこと(令

第7条第6号)

二 國の補助の基準となる児童および生徒の被患者の延数の配分方法を改めたこと。

都道府県の教育委員会が市町村に配分する國の補助の基準となる当該都道府県ごとの児童および生徒の被患者の延数は、文部大臣が別表ハおよびニに掲げる算式により算定した児童および生徒の被患者の延数を基準として定めることとしたこと(令第9条第3項)。

三 この政令は、公布の日から施行し、この政令による改正後の学校保健法施行令第7条第3号、第5号および第6号の規定は、昭和37年4月1日から適用すること。(T)

録音テープの御案内

本会では、全国の一人一人の会員の皆様との繋りを深め、多忙な臨床の間に行わねばならない学校歯科医の職務に少しでも役立てようと録音テープ・サービスを企画し、鋭意作製中でしたが、現在次の5本が完成致しております。

これらの製作費は本会で負担いたしますため、生のテープをお求めになるのと大差のない低廉な頒価でお求めになります。そのうえ、専門家の手を経て製作されておりますので、あたかも学校歯科向けのラジオ放送が新設され、しかも、御希望のテープを皆様の自由に利用されるようになったとも申せましょう。

各地区的学校歯科の集まりに御利用になるのは勿論、めいめいの学校歯科医のお方がお求めになつて自宅でお聞きになつたり、さらに、向きによつて相当の学校には非御紹介になり、学校にそなえ利用されることを希望いたします。

録音テープ第1号

—第25回全国学校歯科医大会

実況ダイジェスト版—

5時テープ、録音時間1時間15分、

頒価1本900円、送料40円

本会の実況録音から、開会式12分、シンポジウムA、B各25分、協議会12分位に圧縮編集したもので、いながらにして、横浜大会の雰囲気にひたることができ、同時にシンポジウムのさわりをゆつくりきくことができます。

録音テープ第2号

—第25回全国学校歯科医大会

マザーテープ—

前項のテープは、7時間にわたる録音を丹念に切つて

つなげたのですが、どこか御希望の部分だけ20分または1時間単位で、カットなしではほしい向には、必要部分を明示下さればマザーテープから複製します。

頒価は3時(20分)400円、送料20円
5時(1時間)850円、送料40円

録音テープ第3号

—学校保健の今後の課題—

文部省体育局学校保健課長

高橋恒三

—学校歯科衛生と小学校、中学校の

教育課程について—

文部省体育局学校保健課

荷見秋次郎

録音テープ第4号

—学校保健組織活動のあり方について—

文部省体育局学校保健課

湯浅謹而

—学校歯科衛生上の問題点と解決策

について—

東京歯科大学教授

竹内光春

3号、4号共5時テープ、録音時間

30分もの各2本吹込

頒価各850円、送料各40円

これらは、昨年11月、大会前2日間に行われた文部省主催の学校歯科医講習会の4人の講演を、演者1人1時間半の内容のものを、いずれも1人30分づつに圧縮編集したもので、5時テープ1本に演者2人分が入つて

います。

高橋課長の講演のなかには、学校歯科医の手当の根拠が詳述されていますから、これをいろいろに御活用下さい。竹内教授のは砂糖消費とむしばとの関係を中心に述べたもの。

録音テープ第5号

—高崎山のおさる、森の水車—

作ならびに口演

日本学校歯科医会々長

向井 喜男

3時テープ、録音時間10分もの2

本吹込、頒価1本400円、送料20円

歯の衛生週間に好適、小学校向けのものです。

「高崎山のおさる」は、別府高崎山のおさるが餌付けられ、むし歯ができたという興味深いお話で、朝礼のさい全校児童に聞かせることを狙いました。講堂や教室で歯の衛生週間行事のさい、これを聞かせた後で、学校歯科医が解説を加えるにも好適です。「森の水車」は、学校給食の時間に学校の放送室から、全校の各教室へ流すことを狙いました。

向井先生がアメリカの小学校で咀嚼指導をお話、水車のキネの音からよくかみましようと結ぶ森の水車の音楽の流れる楽しいテープです。

全国の各小学校では是非お試し下さい。こどもたちは、きっと、もう一度聞かせてほしいとせがむことでしょう。週間以外でも使用できるように週間という言葉は入れてありません。

テープの規格

テープ・レコーダーには、スピードが1秒間に19cm, 9.5cm, 4.95cmと3種類出せるものや9.5cmだけしかだせないものがあります。しかし、どの器械でも9.5cmはだせますし、これがいちばん多く使われています。本会で作るテープは、すべて普通の毎秒9.5cmのスピードで録音されてありますので、どんな器械もで使用できます。

テープの大きさ（リール直径）は普通5時のものがいちばん多く用いられています。これは普通の速度、すなわち9.5cm秒の速度でかけますと30分です。テープは上下半分づつ複写するのが普通です（これをダブル・トラックといいます）から、5時の大きさのには、30分ものが2本複写されます。

特に小さいテープは3時というのがあります。9.5cm秒の速度で10分ものが2本複写されます。どの器械でもダブル・トラックに複写したものをかけることができます。

今回作製したものは、5時か3時かで、いずれも9.5cm秒、ダブル・トラックです。

申込方法

御申込の号数、本数を明記、現金書留、振替（口座番号東京35193、加入者日本学校歯科医会）など御便宜な方法で送料共（お急ぎの場合は速達料30円を追加下さい）前金で東京都千代田区九段4ノ6、日本歯科医師会内、日本学校歯科医会あてお申込み下さい。

日本学校歯科医会役員名簿

37. 9. 1

会長	向井 喜太郎	品川区上大崎中丸 419~3	441	4531
副会长	浜野 松泰	西宮市南昭和町 63	福島	5556
"	湯浅 泰恒	千葉市通町 71	千葉	3762
"	穂坂 恒光	品川区小山 3~11		781 1315
理事長	竹内 光	市川市市川 3~420	市川	8976
理事	龟澤 シズ	荒川区三河島町 1~2815		891 1382
"	関口 龍	練馬区貫井町 178		991 0550
"	榎原 悠	横浜市港北区篠原町 1841	横浜	9448
"	丹羽 翩	豊島区椎名町 4~2136		951 2918
"	河越 逸	中央区日本橋江戸橋 2~6	271	0078, 0079
"	山田 田	小諸市荒町	小諸	193
"	大沢 三	大宮市土手町 3~201	大宮	1525
"	高木 武	都下南多摩郡日野町日野 2697	日野	66
"	岩間 友	山梨県東八代郡石和町市部 1069	石和	3
"	梅原 彰	青森市米町 27		
"	平井 啓	盛岡市仁王小路 34	盛岡	0419
"	鮎沢 嘉	飯田市松尾町 2 丁目	飯田	831
"	坪田 忠	富山市東岩瀬町 326		
"	山幡 善	岐阜市王森町 16		
"	嶋岡 昌	京都市上京区仲町丸太町上ル	京都	23 3692
"	平宮 脇	大阪市西区江戸堀北通 2~9	大阪	4519
"	宮脇 祖	大阪市東住吉区坂町 3~133		
"	清水 孝	岸和田市土手町 1828	岸和田	2 3719
"	清村 軍	神戸市生田区元町通 4~61	神戸	4 6488
"	小沢 忠	和歌山市梶取 113	和歌山	3 1703
"	富塚 次	横浜市西区平沼町 1~74	横浜	44 2945
"	中塚 本	千代田区 都教育庁保健課内		201 3125
"	塚本 剛	葛飾区本田原町 83		691 0117
"	加藤 塚	福岡県三瀬郡筑邦町大善寺	大善寺	33
"	倉塚 太	出雲市今市町 1197		
"	満岡 塚	高松市今新町 1~14	高松	3172
"	大城 重	宇都宮市砂田町 475	宇都宮	9585
"	結野 俊	鎌倉市材木座乱橋 493	横須賀	2 3812, 3813
"	野地 城	杉並区永福 23		661 4171
"	小挽 口	港区白金今里町 45		441 1975
"	川村 挽	港区芝浜松町 2~4		431 2937
"	部藤 清	豊島区長崎 3~22		951 0682
"	佐藤 周	世田谷区若林町 226		421 3845
"	岡本 遼	港区芝南佐久間町 2~1		591 0545
"	本村 遼	鎌倉市材木座 1233	鎌倉	1181
"	渡石 重	名古屋市千種区東明町 1~40	名古屋	73 2568
"	佐藤 遼	市川市八幡 4~1224	市川(2)	1440
"	岡村 晴	新宿区南山伏町 8		341 7362
"	小椋 村	千代田区永田町 參議院会館		581 3111
"	河竹 中	市川市八幡 4~1224	市川	2 3927
"	鹿島 恒	千代田区永田町 衆議院会館		
"	島村 俊	名古屋市千種区堀割町 1~71		
"	中村 英	文京区駒込浅嘉町 36		
"	長尾 尾	福岡市春吉三光町 357	福岡	76 3926
"	松池 田	京都市北区柴竹高纏町 22	京都	44 7421
"	上大 沢	新宿区柏木 1~71		371 1538
"	高津 勝	大田区石川町 95		781 1211
"	古今 田	板橋区板橋町 5~5630		956 2509

参	与	横浜市港北区篠原町 1841	横浜49	9448
"	"	秋田市大町2丁目	秋田 2	4311
"	"	富山市総曲輪		
"	"	箕面市新稻 579~3	箕面	2923
"	"	大阪市此花区四貫島大通 2~2		
"	"	高松市浜の町 20		
"	"	熊本市下通町 2~29	熊本 2	3315
"	"	京都市左京区下鴨中川原町 88	京都78	376
"	"	札幌市南一条東7丁目	札幌 2	1716
"	"	八戸市長横町7	八戸 2	0233
"	"	仙台市小田原大行院丁 15	仙台 2	7332
"	"	宇都宮市日野町 28	宇都宮 2	3619
"	"	高崎市中紺尾町 37	高崎	3895
"	"	渋川市渋川 1880	渋川	260
"	"	茨城県那珂郡大宮町 949		
"	"	木更津市南町 187		
"	"	八王子市森山町 94	0426	665
"	"	港区芝西久保巴町 29	431	1659
"	"	港区赤坂田町 7~11	481	3076
"	"	北区西ヶ原 1~14	991	3436
"	"	墨田区緑町 2~9	631	1948
"	"	台東区西町 11		
"	"	米子市糀町 2~125		
"	"	仙台市勾当台通 17	仙台 3	2445
"	"	練馬区豊玉北 5~17	991	1067
"	"	京都市左京区下鴨東岸本町 6	京都78	0443
"	"	豊島区巣鴨 1~71	941	1503
"	"	横浜市鶴見区鶴見町 894	鶴見50	2320
"	"	川崎市砂子 298	川崎 2	2978
"	"	山梨県中巨摩郡昭和村押越 2098		
"	"	瀬戸市杉塚町 28		
"	"	金沢市下新町 38	金沢 2	1496
"	"	岐阜市明徳町 1	岐阜 2	0243
"	"	伊勢市大世古町 77	伊勢	2959
"	"	滋賀県栗太郡草津町大字草津 3~1060		
"	"	京都市東山区三条通東大路東入	京都 7	846
"	"	京都市東山区正面通本町東入		
"	"	京都市伏見区平野町 59		
"	"	大阪市港区岡元町 3~8		
"	"	大阪市天王寺区谷町 9~25		
"	"	大阪市住吉区帝塚山西 5~34	大阪67	6623
"	"	倉吉市魚町 2518	倉吉	271
"	"	倉敷市八王寺町 64		
"	"	倉敷市旭町 688	倉敷	951
"	"	広島市南殺原町	広島 4	794
"	"	徳島市南新町西 1丁目	徳島 2	2027
"	"	小松島市港町		
"	"	高知市細工町 46	高知 2	1609
"	"	福田市西唐人町 77~1		
"	"	鹿児島市宇宿町 80		
"	"	大分市稲荷町		
"	"	神戸市葺合区東雲通 5~81	神戸 2	1935
"	"	神戸市灘区備後町 4~35	神戸85	5618
"	"	神戸市灘町上野通 3~64		
"	"	青森市古川町国道通		
"	"	茨木市大字中穂積 115	青森 2	6028
"	"		771	3235

日本学校歯科医会加盟団体名簿

(昭和37年10月)

団体名	所在地	会員数
北海道学校歯科医会	札幌市大通西7ノ11 歯科医師会館内	364
青森県学校歯科医会	青森市米町27	170
盛岡市学校保健会歯科部会	盛岡市小路22ノ1 平井歯科診療所内	25
秋田県学校保健会歯科部会	秋田市追分 奈良良科医院内	220
宮城県歯科医師会学校歯科衛生部	仙台市国分町12	162
山形県学校歯科医会	山形市桶町51	128
茨城県学校歯科医会	水戸市三ノ丸 県教育庁体育保健課内	200
栃木県歯科医師会学校歯科部	宇都宮市塙田町380	301
群馬県学校歯科医会	前橋市桑町53	125
千葉県学校歯科医会	千葉市神明町204 衛生会館内	438
埼玉県学校歯科医会	浦和市高砂町3ノ37ノ1 衛生会館内	464
東京都学校歯科医会	千代田区 東京都教育庁保健課内	1,200
神奈川県学校歯科医会連合会	横浜市中町住吉町6ノ68 県歯科医師会館内	200
横浜市学校歯科医会	横浜市中区住吉町6ノ68 県歯科医師会館内	163
川崎市学校歯科医会	川崎市南幸町3ノ14 森田歯科医院内	83
山梨県歯科医師会学校歯科部	甲府市百石町321	80
静岡県学校歯科医会	静岡市追手町240 県歯科医師会内	438
愛知県学校保健会歯科部会	名古屋市 愛知県教育委員会内	54
名古屋市学校歯科医会	名古屋市教育委員会事務局保健課内	190
岐阜県学校歯科医会	岐阜市司町5 県歯科医師会館内	280
新潟県歯科医師会学校歯科部会	新潟市南横堀町294ノ1	19
長野県学校歯科医会連合会	長野市市妻科町 信濃衛生会館内	390
富山县学校歯科医会	富山市安住町 県教育委員会事務所内	160
石川県学校歯科医会	金沢市大手町37 県歯科医師会内	17
滋賀県学校歯科医会	大津市 滋賀県教育委員会内	100
奈良県学校歯科医会	奈良市杉ヶ西44ノ4 県歯科医師会館内	130
和歌山县学校歯科医会	和歌山市小松原通1ノ2 県歯科医師会館内	200
京都都市学校歯科医会	京都市上京区智恵光院丸太町下ル主税町	250
大阪市学校歯科医会	大阪市天王寺町堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	250
大阪府学校歯科医会	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	137
大阪府立高等学校歯科医会	大阪市天王寺町堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	34
神戸市学校歯科医会	神戸市生田区元町通4ノ61	31
兵庫県学校歯科医会	神戸市生田町山本通5ノ71 県歯科医師会内	200
岡山県学校保健協会歯科医部会	岡山市石関町85 県歯科医師会館内	100
鳥取県学校歯科医会	倉吉市魚町	112
広島県学校歯科医会	広島市宝町352ノ1 県歯科医師会内	15
島根県学校歯科医会	松江市南田町92	149
徳島県学校歯科医会	徳島市幸町3ノ58ノ10 県歯科医師会内	100
香川県学校歯科医会	高松市銀治屋町六番地ノ1 県歯科医師会内	170
高知県学校歯科医会	高知市細工町4611	131

福岡県学校歯科医会	福岡市新雁林町 県歯科医師会館内	600
長崎県学校歯科医会	長崎県南高来郡国見町神代乙 338	202
大分県学校歯科医会	大分市笠和町 1035ノ1 県歯科医師会区	203
熊本県学校歯科医会	熊本市楠町 68 県歯科医師会館内	250
鹿児島県学校歯科医会	鹿児島市下町 県歯科医師会内	120
全国婦人歯科医会	港区芝西久保田町 29 向井歯科医院内	40

日本学校歯科医会会則

- 第1条 本会を日本学校歯科医会と称する。
- 第2条 本会は学校歯科衛生に関する研さんをはかり学校歯科衛生を推進して学校保健の向上に寄与することを目的とする。
- 第3条 本会は左に掲げる事業を行なう。
1. 全国学校歯科医大会の開催
 2. 会誌の発行
 3. 学校歯科衛生に關係ある各種資料の作成
 4. 学校歯科衛生に関する調査研究
 5. その他本会の目的達成に必要なこと
- 第4条 本会は現実においてその地域に組織されている都道府県または都市区などの学校歯科医の団体(全員加盟)をもつて組織する。
前項の都道府県または都市区の学校歯科医の団体の長は毎年1回所属会員の名簿を本会に提出するものとする。
- 第5条 本会は事務所を東京都に置く。
- 第6条 本会は毎年1回総会を開く。
ただし臨時総会を開くことができる。
- 第7条 総会に出席すべき各団体の代表者は所属会員数によつてきめる(会員50名までは1名とし50名以上になると50名またはその端数を加えるごとに1名を加える。)
- 第8条 本会に左の役員を置く。
会長1名、副会長3名、理事長1名、理事若干名(内若干名を常任とする)、監事2名。
会長、副会長、理事長、理事、監事は総会において選任し、その任期を2ヵ年とする。ただし重任はさしつかえない。
本会に名誉会長、顧問、参与を置くことができる。
名誉会長は総会の議を経て推戴し、顧問、参与は理事会の議を経て会長が委嘱する。
- 第9条 会長は会務を総理し本会を代表する。副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代理する。理事長は会長の旨を受け会務を掌理し会長、副会長の事故あるときは会長の職務を代理する。
常任理事は会長の旨を受けて会務を分掌し、理事は会務を処理する。
監事は会計事務監査にあたる。
顧問、参与は重要な事項について会長の諮問に応ずるものとする。
- 第10条 会長は本会と各地方との連絡または調査研究その他必要があるときは委員を委嘱することができる。
- 第11条 本会の経費は、会費、寄附金などをもつて支弁する。会費の額は総会で定める。
- 第12条 会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。
- 附 則
- 第13条 第3条の事業を行なうために必要な規定は別に定める。
- 第14条 本会は日本歯科医師会並びに日本学校保健会と緊密に連絡し事業の達成をはかる。
- 第15条 本会則を変更しようとするときは総会において出席者の3分の2以上の同意を要する。
- 第16条 本会則は昭和37年4月1日から施行する。