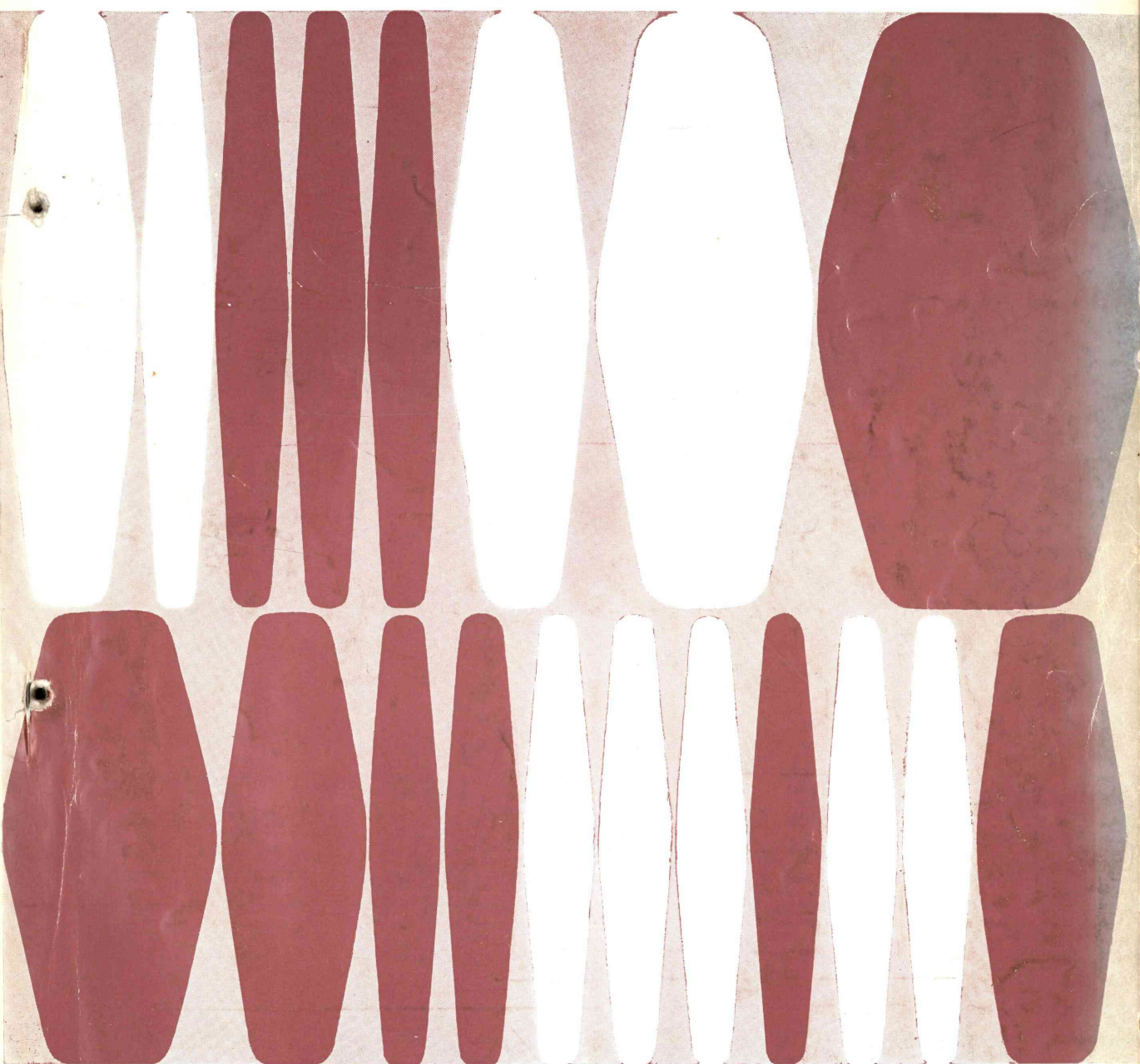


No. 10

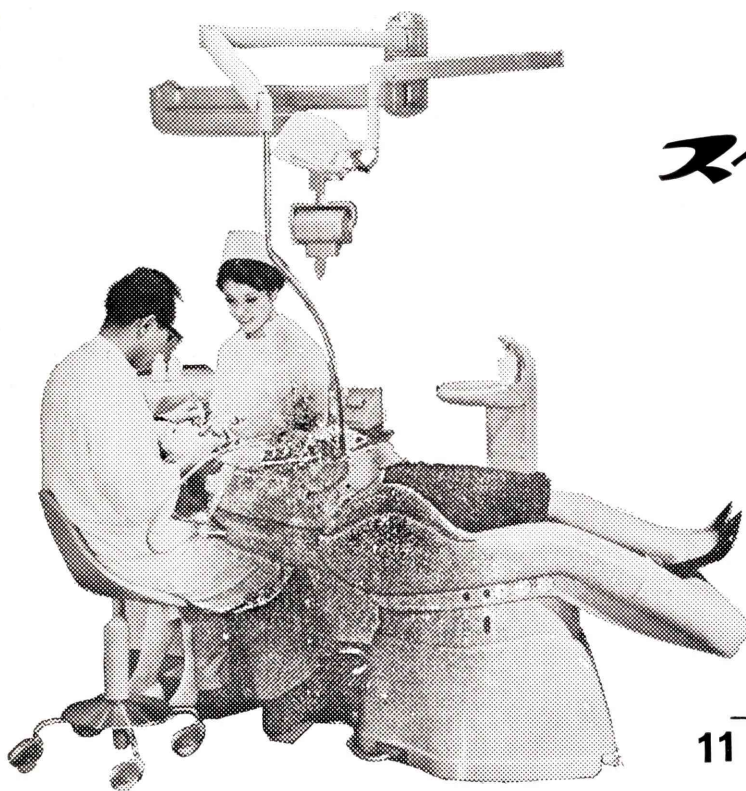
日本学校歯科医会会誌



日 本 学 校 歯 科 医 会

術者のすべてに快適です

あらゆる治療の角度が得られる
随一の11時ポジション！



スペースライン チェア ユニット

歯科医学において
最も理想的な治療位置で
最高の効果をあげるため
デザインされた機械です

11時ポジション

精密手作業の姿勢は 机
に向かって字を書く姿勢
が最良とされています

歯科臨床に当てはめま
す と 患者を仰臥させ そ
の後方11時ポジション
から施術することで 最
も理想的な 良い姿勢を
とることができ 歯科治
療の90%が可能です

スペースライン チェア
ユニットは11時姿勢が
容易にとれることを
最大の特徴としています

タイム アンド モーションス
タディーでは 術者の治療位置
を表わすのに患者の顔を時計の
文字盤にたとえて考えます



9時ポジション

下顎左側臼歯治療、麻酔注射に適した位置です

7時ポジション

X線撮影、下顎印象、咬合のチェックに適した位
置で 短時間の治療に限られるべきでしょう



森田製作所

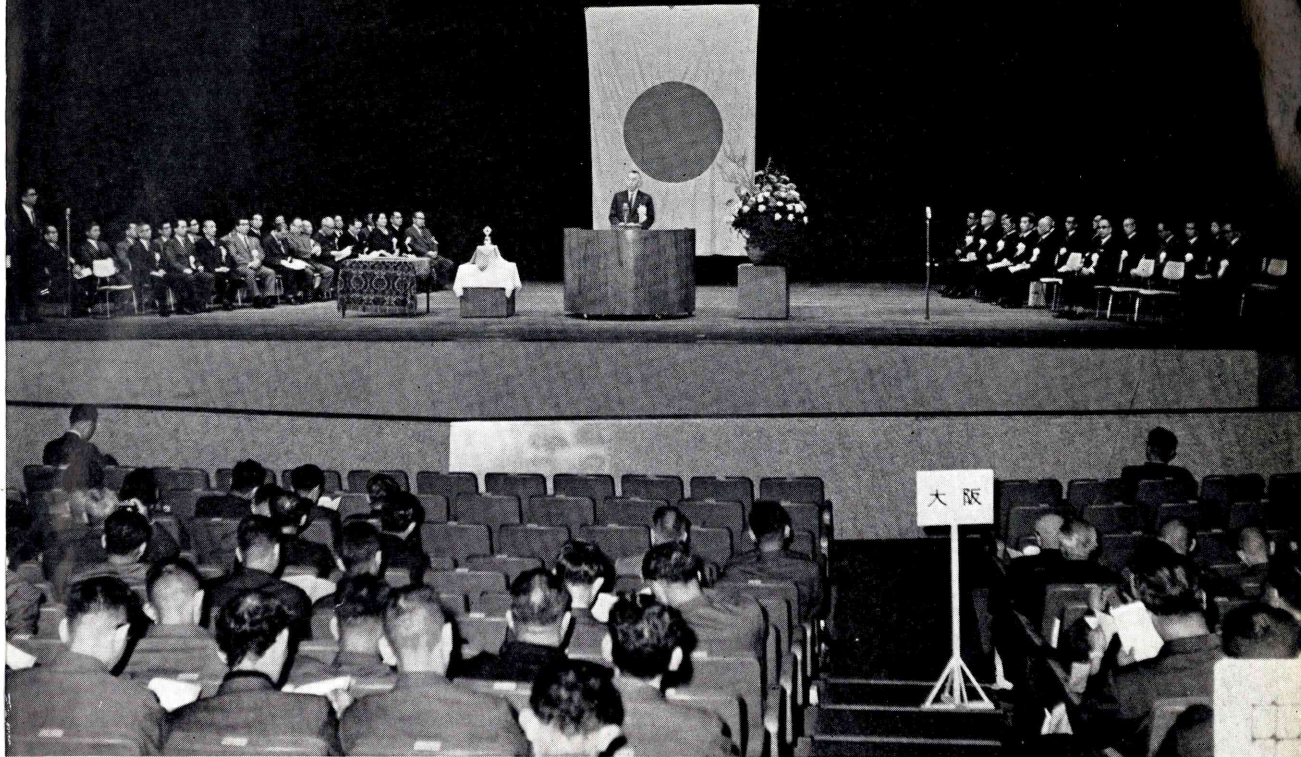
京都市伏見区東浜南町 680

森田歯科商店

東京・大阪・京都・北九州・名古屋・福岡・和歌山
ロスアンゼルス

第29回 全国学校歯科医大会

教育的な保健管理の理解と協力をうるために



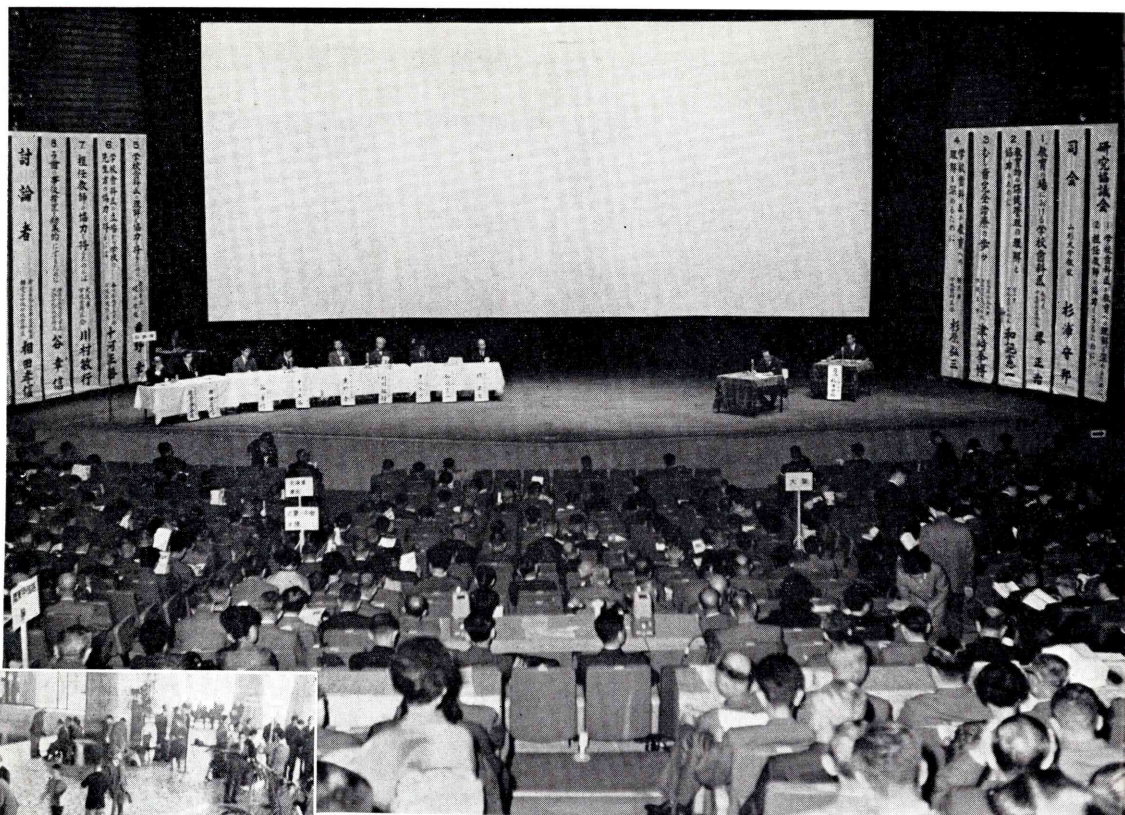
大会の式典はおごそかに、文相祝辞

10年ぶりの東京大会

—第29回全国学校歯科医大会



秋たけた上野の森
東京文化会館の玄関



教育的な保健管理の理解と協力をうるために
シンポジウムは大会スローガンに取り組む

研究・協議も 活気あふれて

全体協議会は五つの案件を可決成立させる



広いロビーをうづめる
受付風景



全体協議会

菅田晴山

堀正治

高知県立

大市学校

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

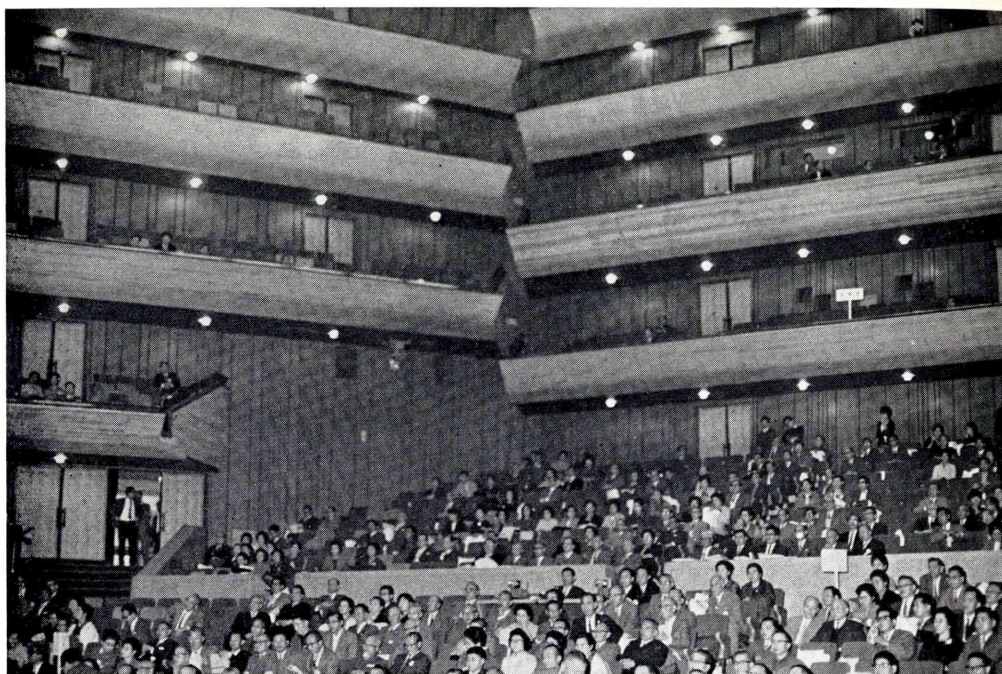
徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立

徳島県立



豪華な会場、やわらかい照明、熱心な会員
上野の秋は学校歯科色にいろどられる

よい歯の学校表彰、向井会長から小学校代表百瀬校長に



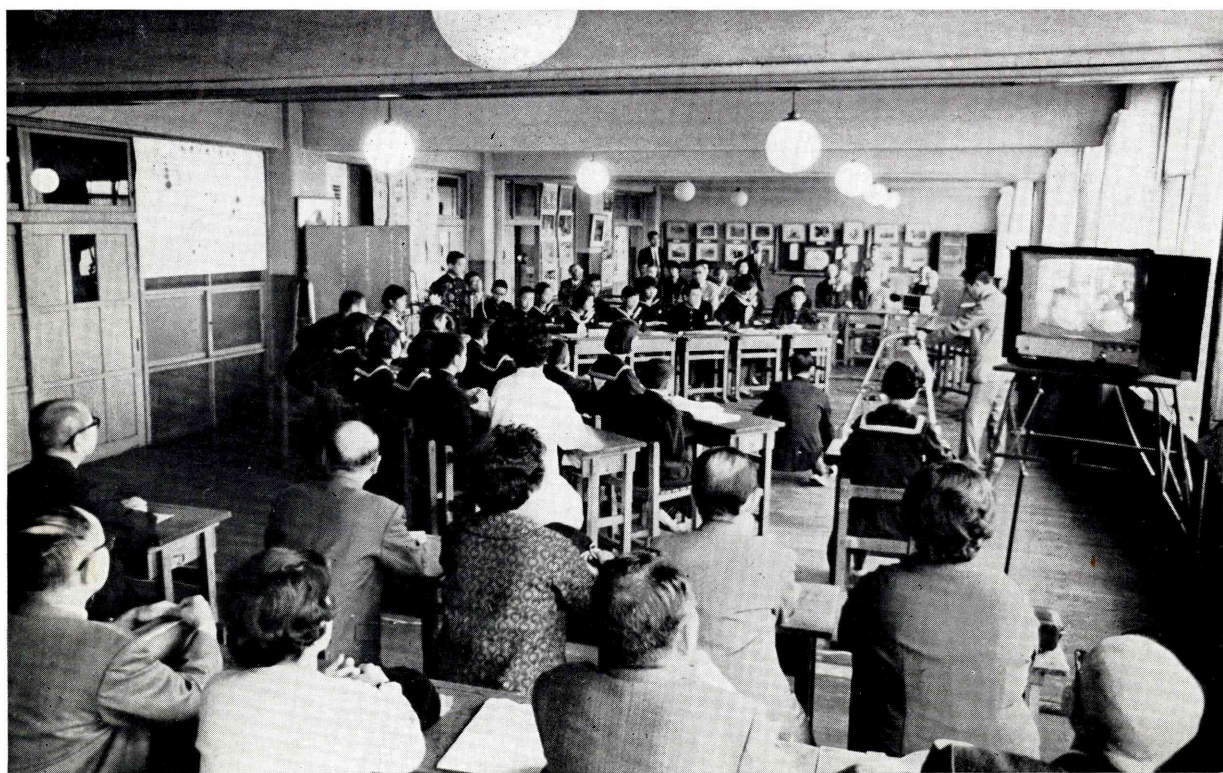
全体協議会

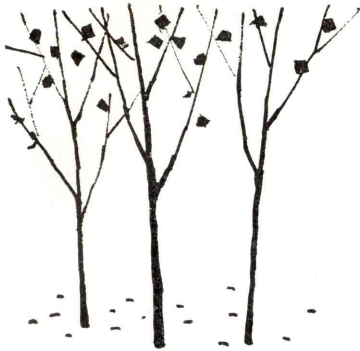


視察当日にはテレビの
ニュース班もかけつけ
た文京区立柳町小学校

視察校・柳町小と荒川十中

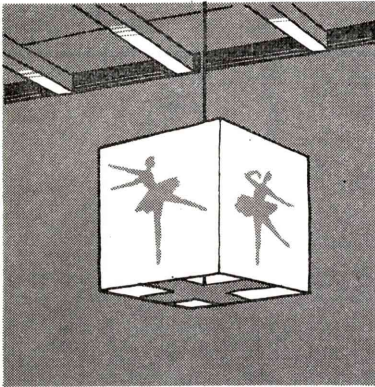
校内放送を学校保健
に活用する
荒川区立第十中学校





巻頭言	.....	(2)
〔特別講演〕	教育評価について	肥田野直... (3)
〔総説〕	疫学的齲蝕発病理論と齲蝕予防填塞法の概要	竹内光春... (6)
〔大会〕	第29回全国学校歯科医大会の記	(16)
	研究協議会の記録 "教育的な保健管理の理解と協力をうるために"	(21)
	＜視察校記＞	
	日本でただ一つ「教室内の手洗兼洗口場」文京区立柳町小学校.....	(29)
	過密地区のなかの荒川区立第十中学校	
	肩の荷をおろして——東京大会の回顧と反省.....	亀沢シズエ... (31)
	要望事項..... (19) 収支報告..... (30) 参加者名簿..... (34)	
	大会役員..... (42)	
〔総会〕	日本学校歯科医学会第12回総会	(44)
〔研究協議会〕	第3次う歯半減運動の企画はいかにすべきか	(49)
〔特集〕	学校歯科の手びき	(54)
〔奥村賞〕	第7回奥村賞(該当なし)	(92)
〔よい歯の学校〕	第6回 全日本よい歯の学校表彰	(73)
	よい歯の学校表彰校県別内訳..... (74) よい歯の学校表彰名..... (75)	
	第7回の応募規定..... (89)	
〔予告〕	第30回全国学校歯科医大会	(94)
	日学歯スライド・テープ案内	(101)
〔資料〕	地方交付税における学校医などの報酬に関する疑義回答について	(97)
	学校建築に当たり洗口場を設置されるよう熊本市当局へ建議	(102)
	むし歯被害率の全国平均値	(5)
	学校検診により疾患を発見された生徒の保険診療の際の初診時基本 診療料の取扱いについて	(101)
〔ニュース〕	敍勲..... (5) 訃報(荷見氏)..... (53) 文部省異動・田健一氏・植村肇氏..... (88)	
	理事会だより	(103)
	日本学校歯科医学会役員名簿..... (105) 会則..... (106)	
	日本学校歯科医学会加盟団体名簿..... (107) 編集を終えて..... (112)	

巻 頭 言



Prologue

夏の夜の風物には、懐しいものがある。——
走馬燈（まわりどうろう）は、その一つである。

もろともに——

忘却にはじまり、忘却におわる。

そして、そして彼は新しきものへの錯覚を与えんとするのである。

しかし——走馬燈は——一連のくりかえしであった。

いつまでも、いつまでも。

今年は、全国学校歯科医大会が30回を達成する年であるために、過去の資料をしらべる機会が到来した。もちろん、大会の記録であるから年代は昭和が対象であるが、常識としては、昭和20年を画期として戦前と戦後を観察することであった。

それについて思うことは、一般的にいて、昔の学校歯科医はよく勉強したということである。たとえば、現在でも価値を失っていない学校歯科の原著や研究発表が、次から次へと現われていた。学校歯科医の執務においても、概ね真摯献身の風があって、すばらしい現場の業績が諸県にみられた。しかし、今日の諸状勢は、そういうことを望んでも空しいことになってしまっている。つくづく、変遷する時代のきびしさを感じさせられる。

こうした雲のたれこめた視野のなかで、われわれは、学校歯科のあり方について、なんべんも考えてみなければならなかった。

やはり、大切なことは——教師と学校歯科医が、学校保健と、どう取り組むかという問題であり、むずかしくいうなら、学校保健法の施行規則と、その職務執行の準則を、どう受けとめるかということ一つにかかっていた。

もし、年間の健康診断や事後措置が、物理的に処理されていくようなことであれば、児童生徒のう歯の蔓延と障害を防止することは、黄河の清澄を俟つに等しいことになってしまう。

昭和40年度熊本県学校歯科医会研究班の報告の中に、同県純農村の小学児童六歳臼歯う歯罹患率で、学年の進むに従って上昇していく学年傾向線において、それを入学年度別に比較して、35年以後39年まで、各学年とも罹患率が年毎に累増していく図表がある。これは手許の新しいものを引例さしてもらったままで、おそらく全国他県も同様であろうことが想像できる。——恐しいことだ。

新しい学校歯科のあり方が、現場に生かされる時がきた。

日学歯が30年にわたって、委員会や研究協議会で、また大会でも、検討を重ねた教育的保健管理は、前に述べたような心境の推移から訴求されたもので、教育の中に学校歯科を溶解せしめることを意図し、それはまた、教育の秘密を吸収することでもある。

さいわいにして、この教育への参道がつつがなく流通するあかつきには、第3次むし歯半減運動にも大いなる拍車がかかろうし、戦前における諸家の研究にも劣らざる、時代的な成果を挙げることができると思う。

(y. m.)



特別講演

教育評価について

東京大学教育学部助教授

肥田野 直

私は教育評価について研究している者ですが、同じ教育学部の細谷教授が学校歯科の教育面に関係しておられるので、私もお手伝いしてまいりました。本日は「学校歯科の手びき」にとりあげられております態度の評価について、教育学的立場から申し上げてみたいと思います。

ここでは評価の問題をとりあげるわけですが、今まですでに、学校歯科のあり方、特に教育との結びつきについて、先生方がご研究になってこられたとうかがっています。教育基本法第一条にもありますように、「心身ともに健康な国民の育成を期す」ということが教育の根幹であると言われていますが、とにかくこの心身の健康の問題は、なおざりにされる傾向があります。終戦後一時は、「6・3 制野球ばかりが強くなり」とも言われたように、体育が盛んでありましたが、最近では基礎学力の向上という言葉がさげばれています。それ自体は結構なことなのですが、その反面の弊害として「6・3 制テストばかりが強くなり」といってもよいほど、テスト的人間が生まれてきています。健康教育ということは、常に心身が健康であるということではなく、弱いものはそれなりに、また強いものは強いなりに自分の健康に対して関心をもち、広くなかま・学校・地域社会の健康問題にも関心をもつようになるというのが、ねらいであると思います。ですから、教育評価という問題に対処するときも、単に知識だけでなく、態度・関心というものに重点をおいて考えてゆかねばなりません。このことは「手びき」の第3章においても、学校の教師と歯科医の方々が熱心に討議され、くわしくとりあげられております。

さて評価の問題について、教育学的にとり上げてみますと、評価の目標はまず教育基本法に示され、ついで具体的に学習指導要領にも示されていますが、より具体的には、学習指導要録の中に評価をどのように扱うかということが示されています。そこで指導要領や指導要録を基にして評価について考えてみましょう。

「手びき」にも書かれているとおり、小中学校の教育

は各教科、道徳、特別教育活動および学校行事等の4領域に分けられます。健康に関する教育は、学校行事の中でとりあげられているだけでなく、特別教育活動、道徳、さらに、理科、社会科、図画工作科、体育科のような各教科など多方面にわたっています。また学年別にみてもそれぞれの学年で保健に関する、特に歯の保健に関する指導がとり扱われております。

このように指導目標については、多方面にわたって歯の保健がとりあげられていますが、これをどのように指導するかは、そこからすぐに引き出せないのです。それをどのような指導計画に盛りこむかということが次の問題であります。

そして実際の指導が行なわれ、その効果があったかどうかを、たしかめてみるために評価が行なわれるのです。この最後の評価の問題が私が申し上げたい点であります。しかし、その評価は単に評価だけで終わるのではなく、健康教育に具体的に生かされていくことが必要なのです。

その評価の生かし方というものを考えてみますと、それは一人一人の子どもの態度・関心・能力をのばすための資料となる必要があります。また教師はクラスの指導にも結びつけ、また学校の健康管理、地域社会の健康管理など、多方面に評価の結果を利用すると思います。ですから評価というものについて考えるときに、一方には教育方法や指導方法との関係を、他方では評価の結果をどのように利用するかを考えて、評価の計画をたてる必要があるのです。

次に具体的な評価の方法に、どんなものがあるのかと申しますと、まず知識・理解であります。これはかなりの程度ペーパーテストでとらえることができます。そこで、ここではとらえにくい、態度・関心の評価するにはどうしたらいいかという問題について、やや詳しく考えてみたいと思います。

態度とは身構えとか心構えをさす言葉ですが、これを広く解釈しますと、さまざまな対象——人間でも物でも

よい——に関連した反応傾向ということになります。

そうしたものを広い意味での態度とよぶとすると、態度の評価は単に健康の増進というばかりでなく、人間形成の点からも大切なものであります。学校歯科の評価の方法としては、この「手びき」の中に具体的な例が示されております。この例は、大都市と小都市との二つの具体的な例であります。前川小学校は、農村に囲まれた小都市における評価の実例であり、淡路小学校は大都市における指導の例であります。ここで行なわれます評価は大体、質問紙法や観察法・評定法というような方法によっております。第1の質問紙法のとは表5に示されているように、生徒に質問し答えは自由に書かせたり、○をつけさせたりする方法であります。第2に観察法・評定法ですが、これには種々の方法があります。観察記録の方法を大きく分類しますと、チェック・リスト式のものと同評定尺度法と逸話記録法があります。この「手びき」に示されているのは、大部分が評定尺度法を使ったものであります。これについて一言つけ加えて申しあげますと、学力評価の場合はほとんど5段階評価でありますが、態度の評価というものは細かく評価することがむずかしく、指導要録の中の「性格・行動の記録」というところも3段階評価になっております。この3段階は著しく優れる場合、普通、著しく劣る場合という基準によっています。このようなものが評定尺度であり、これが多く使われております。このような方法で態度・関心が評価されるのですが、現在の段階では、これが最もよい方法ではないかと私は思っています。

次に、評価を行なう具体的な場面についてであります。評価の場合は、その目標に応じて年間指導計画の中で計画がたてられるものであります。そしていつどんな場面に、どのような指導をするかということは、表2に具体的に示されています。たとえば学校行事に関連して、定期の健康診断の後、治療を必要とするような者に対する指導が行なわれるわけです。したがって、そのような指導計画にあわせて、評価は行なわれるものであります。

その評価の結果を、どのように活用するかということが、最後の問題であります。まずなによりも子どもが自分自身で、その問題を理解し自分の態度を改めていくことが必要なのであります。この点については前川小学校でも淡路小学校でも具体案が考えられています。特に前川小学校の案では「手びき」にもありますように、まず先生が生徒を評価し、その先生による評価について、こんどは児童がABCの3段階で評価するのです。これ

は大変おもしろい考えであると思います。それは子どもたちが先生の評価をどのように受け入れるか、つまり児童は自分自身をどのように見ているかを調べるという、大変おもしろい着想であると思います。このように子ども一人一人が、自分自身の問題を理解し、自分自身を評価できるようになるというのが評価の一つの目標であると思います。

評価の活用法の第2は、その評価を先生がいろいろな形で記録し、また、先生自身がその結果を指導に使うということであり、そのために評価は必要であります。より具体的に申しますと、評価の結果に基づいて子どもの個人指導を行ない、また評価の結果を指導要録の中に記入するという形になると思います。つまり指導目標中のそれぞれに該当する項目を評価する資料として使うわけです。たとえばある評価は、学習の評価の中にとりあげられます。その例として、2年や4年においては歯の保健が理科の指導内容にとりいれられていますので、その評価は理科の評価の一部とみなすことができます。また、性格・行動の評価の中に基本的な習慣という項目がありますので、そこで歯の保健に対する態度の評価をとり入れることができます。そのほか、特に注目される点は指導要録の所見欄に具体的に記入すればよいと思います。

さて、評価は指導要録に記入すれば、それで終りという性質のものではありません。まずその結果を通知票その他の方法で子どもや、その家庭に知らせることが必要です。つぎに、その評価の結果を統計的にまとめて、その資料を学級・学校の、あるいは地域の健康管理の改善に利用することが必要であろうと思います。

今までは個人の態度の問題を中心に申しあげましたが、ここで大切な点をひとつ申しあげます。それは、個人として問題を解決しようとするだけでなく、集団的に考えてゆくということでもあります。つまり問題を友達や学級の問題として取りあげ、解決するということであります。ここで前川小学校の例をひきますと、グループとして問題解決をするように、ホームルームや学級会などで歯の問題をとりあげるという指導をされております。そういう形で、評価の結果を生かしていくことは非常に必要であると思います。

以上申しあげましたように、評価という立場から見たときにも、態度・関心というものは大切なものであります。今日まだ評価の適切な方法が確立されていない状態です。そのため現在は比較的评价のしやすい知識・理解の評価にはしり、いわゆるテストの人間が生み

出されやすくなっております。幸い日本学校歯科医会におかれましては、重要な歯の健康という問題を取り上げられ、これを単に知識・理解の次元ばかりではなく、態

度の形成と、その評価という、だいじな問題についても研究しておられますことは、たいへん心強いこととあります。

むし歯被患率の全国平均値 (40年度：%)

(文部省)

男		むし歯			そ歯 の 他 の 疾	女		むし歯			そ歯 の 他 の 疾		
		計	処完了 理者	未歯ある 処理者				計	処完了 理者	未歯ある 処理者			
幼	平	均	89.97	6.62	83.35	0.45	幼	平	均	90.32	6.61	83.71	0.45
	3	歳	73.56	6.82	66.47	0.09		3	歳	78.48	8.17	70.31	0.22
	4		88.17	7.86	80.31	0.38		4		88.84	7.86	80.98	0.33
	5		91.98	5.92	86.06	0.49		5		91.81	5.85	85.96	0.53
小	平	均	86.91	7.62	79.29	1.17	小	平	均	88.88	9.88	79.00	1.08
	6	歳	83.52	2.93	80.59	0.93		6	歳	84.49	3.43	81.06	0.62
	7		87.21	3.94	83.27	0.97		7		89.63	5.62	84.01	0.94
	8		88.34	5.67	82.67	1.07		8		90.37	7.16	83.21	1.13
	9		89.19	7.56	81.63	1.30		9		90.70	9.84	80.86	1.24
	10		87.95	10.78	77.17	1.35		10		89.45	14.37	75.08	1.19
中	平	均	83.44	15.89	67.55	2.68	中	平	均	87.96	18.74	69.22	2.10
	12	歳	82.41	16.85	65.56	2.53		12	歳	86.71	19.85	66.86	2.04
	13		83.46	15.93	67.53	2.77		13		87.97	18.30	69.67	2.11
	14		84.37	15.05	69.32	2.73		14		89.12	18.21	70.91	2.13
高	平	均	83.57	20.90	62.67	2.43	高	平	均	89.66	24.74	64.92	2.47
	15	歳	83.53	19.25	64.28	2.38		15	歳	89.46	23.37	66.09	2.40
	16		83.34	20.20	63.14	2.37		16		89.97	24.60	65.37	2.42
	17		84.45	22.64	61.81	2.47		17		90.08	26.30	63.78	2.47
	18		80.05	23.60	56.45	2.49		18		82.90	23.60	59.30	3.89
	19		78.72	29.91	48.81	4.16		19		80.57	25.86	54.71	4.58

(注) 表の数値は全児童生徒のうち疾病異常者の占める割合を示す。年齢は昭和40年4月1日現在の満年齢

■ ニュース ■ 紋 勲 ■

春の栄典に歯科界から四氏

中原顧問に勲二等 栗林氏に勲五等

本年度の春の紋勲は、天皇誕生日の4月29日に発表されたが、歯科関係では、本会顧問中原氏は勲二等瑞宝章を受章され、織田正敏氏(元高知県歯科医師会長)に勲四等旭日小綬章、平松円次氏(元三重県歯科医師会長)、

栗林真吾氏の両氏は、勲五等双光旭日章を受章された。

栗林真吾氏は、本年74才。佐賀市出身で、大正4年東京歯科医専卒業以来、ずっと佐賀市に開業、大正15年、県立師範学校の学校歯科医を皮切りに県下各校の学校歯科医となり、学校歯科活動に貢献され、たびたび表彰を受けて来られた。県歯科医師会長、県学校保健会副会長も歴任、現在は社会福祉法人めぐみ学園理事長、県学校保健会顧問として活躍しておられるが、なお学校歯科の推進に尽力されている。

東京歯科大学教授・日本学校歯科医会理事長

竹内 光 春

学校歯科の魅力をどこに求めるか——という問題が話題にのぼることがある。

学校歯科であるから、当然、教育的な目標は当初から考えられてはきたが、戦前には、どちらかといえば校内での全校児童のアマルガム充填を中核とする健康管理に、学校歯科医も教育の側も期待と興味とをもっていただいてもよい。戦後は歯科界の情勢の変化もさることながら、新しい教育思想の導入によって、学校保健そのものが広く教育のなかに位置をみいだし、学校歯科の世界でも、昭和38年に日本学校歯科医会に予防処置委員会が設けられ、はげしい論争もあって、同年9月に思い切ったといってもよい答申がなされた。これに基づいて、「学校歯科の手びき」が今回、日本学校歯科医会から発行されるはこびとなった。

この手びきのねらうところは、子どもたちに真の健康教育を行なうことであり、その中核とするところは、児童自身が自己の健康上の問題点を発見し、その問題点を解決する能力を高めることであるとしたことである。

これによって、学校歯科は、教育の世界でもきわめて高い次元の目標をもちえたのであって、学校歯科医のみならず、教育者からも教育学的に納得のゆく魅力をかちえたといってもよい。

このように、学校歯科は、教育学的にはユニークな魅力をもちえたものの、ひるがえって、健康管理の分野、すなわち、われわれ歯科医師の専門とする自然科学の分野では、いったいどうであろうか——。

教師や児童や父兄の側からの求めに、われわれは何を提供できるだろうか。この点に関しては、前記答申においても、研究の必要を認め、研究費の国家的要望がなされているし、今後よい方法

が提供されるであろう。

しかし、予防の問題は、歯科医側にも何か確信をもってふみきれぬところがある。なにかかすんだ、つかみどころのない状態が介在している。それは、いったい何だろうか。このモヤモヤは「評価方法の不明確さ」ではないだろうか。

インレーや充填の事後の評価は歯科医師にも患者にもきわめて明解である。歯科医師は安心し確信をもって行なえるし、患者もうけられる治療行為であって、予後良好でない場合にも、その予測はつくし、このことを患者に説明しておけば、たとえ予想通りに予後がよい状態が現われても患者は納得してくれる。

ところが、口腔衛生でとりあげている手段の場合には、このへんがボケている。お菓子をへらせ、歯をみがけ、弗化物を塗れといい、そしてそれを熱心にやれば、齲蝕がほとんど予防できるかのように受けとられやすいし、熱心にやっても受ける側で期待したほどの効果がなければ予防に対する信頼感を失ってしまう。これは、予防を与える側と受ける側とにイメージのギャップがあるからである。イメージのギャップとは、定量的に説明できるものを与える側がもっていないということではなからうか。つまり予防手段を講じた場合の評価方法が明確でない、ということである。

予防手段には、いろいろの角度からの研究はたくさんあるし、それはそれなりに必要なことではあるが、総合的な最終的な決め手は何か。それは臨床実験による抑制効果しかないのである。

したがって、もし抑制率が明らかにされていれば、与える側は、それを事前に明らかにし、受ける側がそれを納得していれば、何も100%抑制しなくとも、魅力を失うことはないはずである。

ところが、抑制率というものが大変なくせものであって、決して、どの場合にも固定的なものではないことである——。このことさえも、今まであまりいわれてきていなかったようである。

たとえば、上水道弗素化の場合にも、当初のうちは90%もの抑制率を示しながら、数年後になると40%台に下がってしまう。このように経年的に低下していく抑制率の、どこをとるのか、明快な解釈がなく、一般的に何%から何%といったり、平均的にいったりしているが、それには問題があり、後の方のいちばん低い率をとるのが正しいと考えられるのである。

ここで、入学試験の合格率の例を考えてみよう。ある高校の上級学校への進学率（合格率）は、固定したものであると思う人はいない。大まかにいえば、相手の状態（上級学校の入学の難易——environment）と、こちらの状態（生徒の学力の程度——host）との相関によって左右されると考えることができる。この場合、教師の教育指導の力（齲蝕予防手段の力価）は、hostの学力を高めるのに役立っている。生徒の学力は素質と教育の力とで左右されるとすれば、教師の指導がよくても、生徒の素質が低かったり、あるいは、素質も教育もよくて、学力が高まっても、相手の大学がむずかしければ合格しないこともある。このような相関現象はだれにも自然によく分かっているから、高校の卒業生が全員、一流大学へ合格しなくとも教師が非難されることはない。教育の世界には、このような相関現象がおのずから理解されているので、教師の「やりがい」があらうと思われるのである。

齲蝕のおこり方にも、これとよく似た相関現象が存在しているので、これの理解のうえに齲蝕予防の現象が説明されてくるのである。健康管理は、もちろんそれを通じて教育的なよい影響を児童生徒に及ぼすものであるから、健康管理の教育的魅力はあるにしても、健康管理本来の医学的効果、つまり歯科医学的な魅力は、入試の結果を説明する教師の立場のように、齲蝕発病の巨象の姿——疫学理論——をふんまえて立つことによって、得られることと思われる。

こんな観点から、主として私どものところで、今までに研究してきたことと関連のあることを概説してみたい。

齲蝕発病の単位と数え方

齲蝕罹患を疫学の軌道にのせるためには1) 観察の単位、2) 口腔環境にさらされていた期間の2つの条件を正しくとらえることが必要である。

従来一般に行なわれているように、1) 歯や面を数えた場合でも1人当りの数として算出するやり方、および2) 年齢をその人の誕生で数えるやり方をとらない。そして、1) 齲蝕発病の単位を単位として数える。たとえば、歯を単位とするときは、同一種類の歯の1歯を1単位として数える。2) 年齢（すなわち時間）の数え方は、数えるべき個々の歯牙ごとの萌出時をその個々の歯の誕生と考え、それぞれ個々の歯における年齢を数える。いいかえれば、その歯が口腔環境にさらされることによって、齲蝕にかかる危険（crisis）にさらされるようになってからの期間を、その歯の年齢として数える。

このような条件で集計するためには、横断的な資料でなく、縦断的な資料を用いるのが原則的な方法であってコーホート cohort すなわち出生を同じくする群を連続的に調べるわけである。

ここまで条件をきめてしまうと、齲蝕の数え方は3通りしかない。観察期間を1カ年ごととすると、まず最初に計算できるのが、年間齲蝕発病率であって、これを M_x と略称する。

たとえば、

歯牙年齢3～4歳間齲蝕発病率 (M_x)

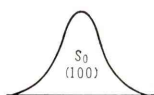
$$= \frac{\text{歯牙年齢3～4歳間の齲蝕発病歯数}}{\text{歯牙年齢3歳時の健全歯数}} \times 100$$

である。分母は当初萌出全歯数ではなくて、一度齲蝕になった歯を除いて、健全な歯のみが齲蝕になる可能性があるという考え方の数え方である。

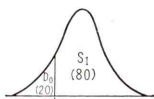
年間齲蝕発病歯数は C_x と略称し、当初100歯なり1,000歯なりが同時に萌出したとした場合の、毎年の年間の発病齲蝕歯数である。これは M_x から容易に算出することができる。そして、 C_x を毎年累積していけば、必要な年における齲蝕率 ΣC_x

になる。これは一般につかわれている齲蝕率と同じ性質である。(年齢計算や、歯牙種別にするところの違いはあるが)

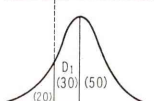
萌 出 時



萌出後1年(歯
牙年齢0歳)



萌出後2年(歯
牙年齢1歳)



S_x : 健全歯数
 D_x : 発病歯数

齲蝕発病率 (M_x)	年間齲蝕発病歯数 (C_x)	齲蝕率 (ΣC_x)
$M_0 = \frac{D_0}{S_0} \times 100$	$C_0 = S_0 \times M_0$	$\Sigma C_0 = C_0$
$= \frac{20}{100} \times 100$	$= 100 \times \frac{20}{100}$	$= 20$
$= 20\%$	$= 20$	
$M_1 = \frac{D_1}{S_1} \times 100$	$C_1 = S_1 \times M_1$	$\Sigma C_1 = C_0 + C_1$
$= \frac{30}{80} \times 100$	$= 80 \times \frac{37.5}{100}$	$= 20 + 30$
$= 37.5\%$	$= 30$	$= 50$

このようにすると、齲蝕はその病変の性質から、初回発病現象や死亡現象を表す生命表の手法が適用できる。

生命表の生命函数

$$\text{死亡率 } q_x = \frac{\text{ある年齢における死亡者数}}{\text{ある年齢における人口}}$$

$$\text{生存者数 } l_x = l_0 e^{-\int_0^x q(t) dt}$$

$$\text{死亡者数 } d_x = l_0 q_x e^{-\int_0^x q(t) dt}$$

生命表の生命函数を齲蝕発病に適用した場合

齲蝕発病率 M_x

$$= \frac{\text{ある年齢における発病歯数}}{\text{ある年齢における健全歯数}}$$

$$\text{健全歯数 } S_x = S_0 e^{-\int_0^x M(t) dt}$$

$$\text{齲蝕発病歯数 } C_x = S_0 M_x e^{-\int_0^x M(t) dt}$$

齲蝕発病率 M_x の性質

前記の方法で、戦前、戦中、戦後のいろいろな時期に遭遇した cohort を用いて、とくに国民1人当り年間砂糖消費量との関係について調査してみると、興味のある性質があらわれてきた。そのうち主なものをあげると、1) M_x は、その歯牙の形成期の国民1人当り砂糖消費量との相関が低く、萌出後の国民1人当り砂糖消費量との相関が高い。これはきわめて大切な事実であって、これを前提にして、さらにいくつかの性質が現われてくる。2) 前項の性質から、 M_x の形は、国民砂糖消費量が、少なくとも萌出後は、ほぼ同一量に安定していたときでなければならぬので、そのような時期、実際には毎年ほぼ 15kg に安定していた時期にえられた形は図1のようである。

この図のように、どの歯牙も、萌出後、比較的早い時期に最高に達し以後漸減する山形をえがく。歯牙の種類によって形状が異なる。

3) では、国民砂糖消費量が 0 kg とか 10 kg とかの違った値で萌出後、安定していたらどうなるであろうか。

このためには、図1の山形を平均的な一つの値でとらえるため、予備研究を行なった結果にもとづいて、臼歯では、齲蝕発病当年の年間砂糖消費量を、前歯では齲蝕発病1～3年前の年間砂糖消費量の平均値と M_x の山の頂上の前後の値の加重平均値とで相関図を作ってみると、図2のようになる。この場合は、横軸は年間砂糖消費量になっていて、縦軸は M_x が log で目盛っている。

この図で、各歯牙の回帰直線は、それぞれ固有の高さを保持していて、たとえば、0 kg における高さで、読みとることができる。

この図で重要なことは、 M_x は前歯と臼歯では6倍もの違いがあること、そして、その違いをいつも保ちながら、 M_x が年間砂糖消費量からうける影響力は、ほぼ同率であることである。そして、もし年間15kg を 0 kg に下げると、下げたと同様にすることができれば、どの歯も一様に、 M_x は $1/6$ になるであろうということと、逆にもし、年間砂糖消費量が 30 kg にふえれば、この回帰直線を

平行に延長できるとすれば、0 kg 時の 12 倍もの M_x になるであろうということである。

齲蝕発病歯数 C_x の性質

図 1 の M_x のカーブのうち、 $\overline{6}$ だけについて

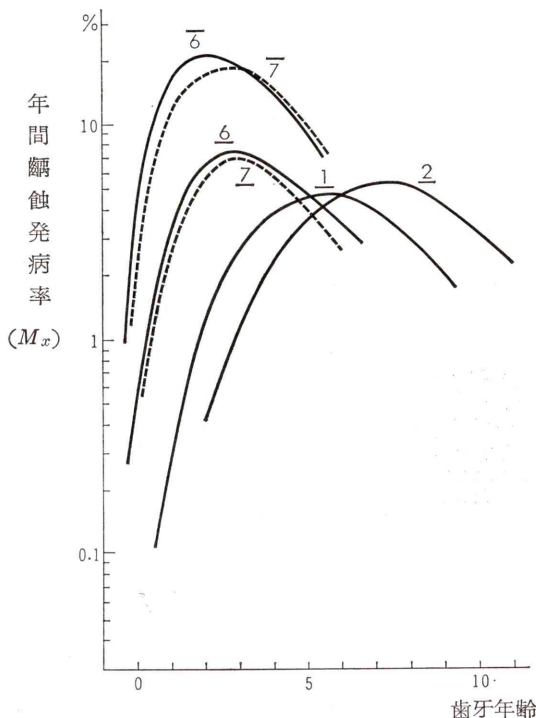


図 1 歯牙別年間齲蝕発病率(M_x)曲線 δ
(年間砂糖消費量 15kg に安定時)

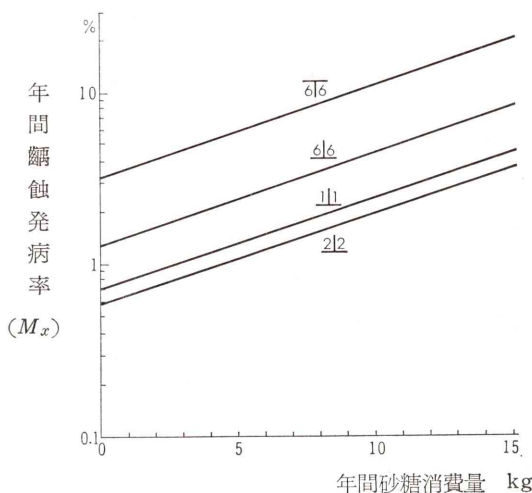


図 2 歯牙別年間齲蝕発病率とそれに対応する年間砂糖消費量との回帰直線 (模型図)

C_x のカーブに直して描いてみると図 3 のようになる。このカーブは、 $\overline{6}$ が、同時に 1,000 歯萌出したとき、萌出後の年間砂糖消費量が 15kg に安定していたときの年間齲蝕発病歯数である。 $\overline{6}$ に限らず、他の歯でも M_x カーブを C_x カーブに直すと萌出後、間もなく最高値に達してから後の下り方が半対数グラフの上で直線的に下降するという性質が現われてくるのが大きな特徴で、このようなカーブを指数的確率積分曲線といっている。

この曲線が現われる生物現象は、その事象が 2 段の生物学的機転によっておこる場合で、1) 第 1 段階の機転が正規分布をしており、2) 第 2 段階として、この分布に対して一定の恒数が作用し、3) 第 1 段階の機転が発現したもののみについて第 2 段階の機転がおこり、第 2 段階の機転が一度おこったときは二度とくりかえさないことを意味している。

つまり萌出した 1,000 本の第 1 大臼歯は、歯質の唾液など host の側の抵抗性が正規分布であると考え、萌出してから後は、毎年砂糖消費量が同一条件下では、一定の恒数が作用して、齲蝕が発病する。萌出した歯のみに第 2 段階の砂糖消費の機転が作用し、この場合に発病した歯は、2 度は数えていないので、齲蝕は 2 度くりかえさないという条件があてはまるのであって、このカーブが齲蝕発病現象の歯牙の種類などの条件をとりさったときの、中心的な姿だということができる。

このカーブと同様な生物現象は、他にも見出されており、たとえば出産を婦人の年齢でみないで、初産の場合は結婚後の年で、第 2 子以後はその前の出産からの年で分布をとる、というやり方をすると得られるもので、塚原により図 4、5 がえられている。図 5 は授乳による妊娠の抑制のためならかになっているが、初産の場合は、図 3 の $\overline{6}$ の直線部分と酷似している。つまり、女性は人の年齢には関係なく、結婚によって妊娠の危険 (crisis) にさらされ (結婚年齢)、また第 2 子以後には、授乳による妊娠の抑制期間の個人差は正規分布と考え、妊娠のチャンスは月経のため恒数となると説明できる。

女性は結婚することによって、1 年で最大ピー

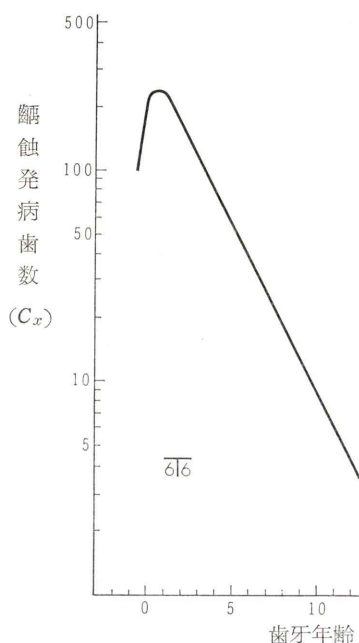


図3 年間齲蝕発病数(C_x)曲線, $\overline{6 | 6}$,
(年間砂糖消費量15kgに安定時)

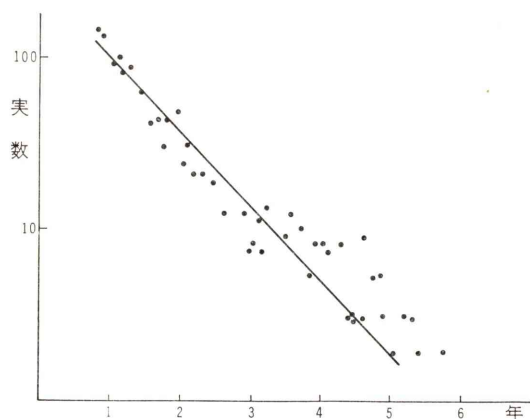


図4 結婚後初産までの期間の度数分布

クがおとずれ、6年以内に妊娠するものなら、ほとんど妊娠してしまうというのである。わが国の年間砂糖消費量15kg時の値の環境のなかに生きてきた第一大臼歯がこれと酷似した状態であることは、大いに考えさせられるところである。

疫学的齲蝕発病理論

以上の C_x の性質の分析, M_x による補足的性質

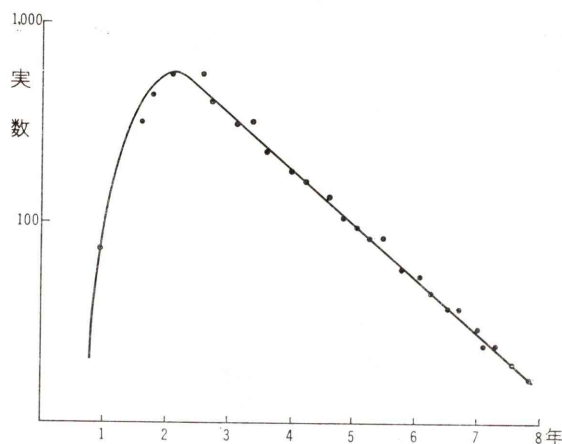


図5 第2子以後の出産間隔の度数分布

から、齲蝕発病に関係の大きい疫学的要素を、

- 1) 主として萌出後の砂糖消費量をもって表わされる外来の影響力(p)—環境の因子—
- 2) 歯牙の種類によって異なる齲蝕発病抵抗性(感受性)(q)—小窩裂溝等の歯冠の解剖学的形態—
- 3) 歯牙の種類に共通な齲蝕発病抵抗性(感受性)(r)—歯質、唾液の性質、その他 q に関係のない因子—との3者に区分整理することができる。

このように3要素を区分したとき、齲蝕発病率 M_x は、これら3要素の函数であると規定することができる。すなわち、

$$M_x = f(p) \cdot f(q) \cdot f(r) \text{ である。}$$

これを生命表をそのまま適用した

$$C_x = S_0 M_x e^{-\int_0^x M(t) dt} \text{ に代入すれば}$$

$$C_x = S_0 f(p) \cdot f(q) \cdot f(r) e^{-\int_0^x f(p) \cdot f(q) \cdot f(r) \cdot dt}$$

となる。この式を竹内は疫学的齲蝕発病理論式と名づけた。

これを実際には、歯牙の種類別に作られた相関図を用いることによって $f(q)$ をはずし、 $f(p)$ 、 $f(r)$ の相関図を用いて読むことができる。

このような疫学的齲蝕発病理論によって、水道水弗素化による齲蝕の抑制効果、萌出後に砂糖制限を行なった場合等の齲蝕発病現象を p 、 q 、 r の3要素を分離し、かつこれらを総合して理論的に解釈することができるわけである。

齲蝕発病の相関性と齲蝕抑制の相関性

齲蝕発病は疫学的齲蝕発病理論によって p , q , r の3領域の因子の相関によって表わされることが説明され、かつこれらがだまかではあるが、とにかく、定量的に表現されるようになった。

したがって齲蝕予防ないし抑制の手段といわれているものは、多くはどれか1つの因子を何がしかの程度抑制的に働いているものであり、その齲蝕発病に及ぼす影響は、他の因子との相関によって表われてくるものであることが理解できる。

齲蝕抑制率の表われのむずかしさと その算出法

以上の理解の上に立って齲蝕抑制率について検討してみよう。従来用いられてきた各種の齲蝕抑制率の算出法を整理検討してみると (1)現象がポケル (とくに罹患率、1人平均齲蝕歯数を用いた場合)。 (2)歯牙の種類により抑制率に相違が現われてくるが、その相違の意味が不明瞭である。 (3)年齢が変化するに従って抑制率に変化が現われてくる。 (4)環境が異なった地域における抑制率をそのまま比較しうるかなどの問題点が指摘される。

この問題点を明らかにするには、まず、前述のように齲蝕罹患のとらえ方を、歯牙の種類別に、1歯を1単位と考え (発病の単位を単位とし)、1歯ごとに歯牙年齢で観察しなければならない。

この方法によって、図6に示すような M_x (年間齲蝕発病率) と C_x (1,000歯当り年間発病歯数、すなわち年間齲蝕率) とがえられ、それを累積した ΣC_x (1,000歯当り発病累積歯数、すなわち齲蝕率) との基本的な3つの指数のいずれが抑制算定の場合に適しているか検討すると、

1) M_x は齲蝕発病に関与する影響力に対し敏感であるが、 p が異なった地域でも、高さが異なるだけで、型が同一であるかどうかを明らかにしなければならない。このためには、極端に p の高い地域での長期の同一 cohort の M_x の形態をえることが必要であるので、Wellington (New Zealand) の849人の児童の、同一人の3歳頃から15歳頃までの資料をえ、われわれの資料による

M_x の形態との比較を行なったところ、 p の相違により M_x の形態に相違がおこることが認められた。したがって、この指数を抑制率に用いることは適当でない。2) C_x は、その性質上、 p が異なった地域では形態が異なることは明らかであるので用いられない。3) したがって齲蝕率、すなわち ΣC_x を用いる $(1 - \Sigma C_x^{-1} / \Sigma C_x^1) \cdot k$ が基本的な抑制率の算出法であると考えられる。

真の齲蝕抑制率の考え方

前述の基本的な抑制率の算出法を用いても ΣC_x は p , q , r の3つの要素の総合された結果現われる外観的な発病現象の量比を表わしているに過ぎないもので、齲蝕抑制の力そのものを量的に示しているものではない。そこで、齲蝕抑制の力を量的に表わすためには、疫学的齲蝕発病理論式から、歯牙の種類別に統計することにより q をはずし、 r の分布を constant と考え、この式を積分すれば

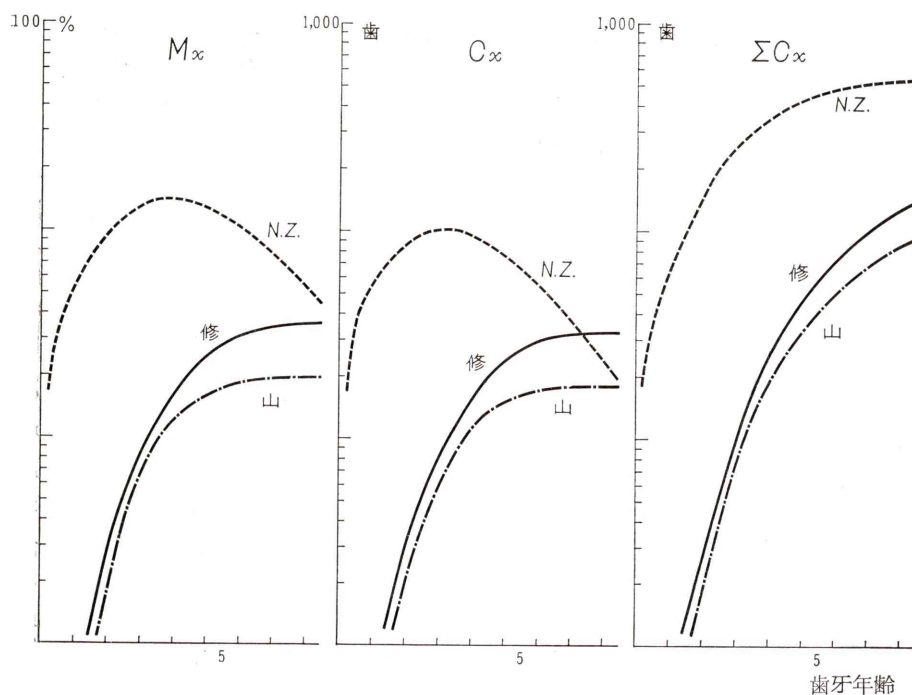
$$\Sigma C_x = \int_0^x S_0 f(p) e^{-\int_0^x f(p) dx} dx$$

となるから、 ΣC_x を p の函数としてとらえ得ることになる。したがって、この式における p の比をもって抑制の力の量比を理論上、表わしうることになる。

しかし、この理論を実際に用いるためには、 p の異なった多くの地域で、その p の下における長期間の資料から作成した ΣC_x の透視図を必要とする。とりあえず、前記 New Zealand とわれわれの京都の山科および修学院地区の資料から ΣC_x の3次元の立体図を作成し、これから図7の2次元の透視図をえた。

この図から、上顎中切歯の歯牙年齢8歳では、山科は修学院 (15kgの位置) に比べ、 p で37%抑制されている、すなわち p をほぼ $1/3$ にする力があつたと考えることができる。

次に、 p で表わされる抑制の力を $1/3$ にしたとすれば、外観に表われてくる ΣC_x による抑制率がどのように表われてくるかを算出すると図8のようになる。



この図では、 $p=30\text{kg}$ を $1/3$ 抑制して 20kg にした場合と、 $p=15\text{kg}$ を同率抑制して 10kg にした場合の実測値が示してある。この図によって、 p で同じ抑制の力が働いても、 p が異なった地域では ΣC_x による抑制率は異なって表われ、 p が高い地域では、外観に表われるところの ΣC_x による抑制率は高く、 p が低い地域では低く表われることがみられ、ま

図6 M_x , C_x , ΣC_x の地域別の比較

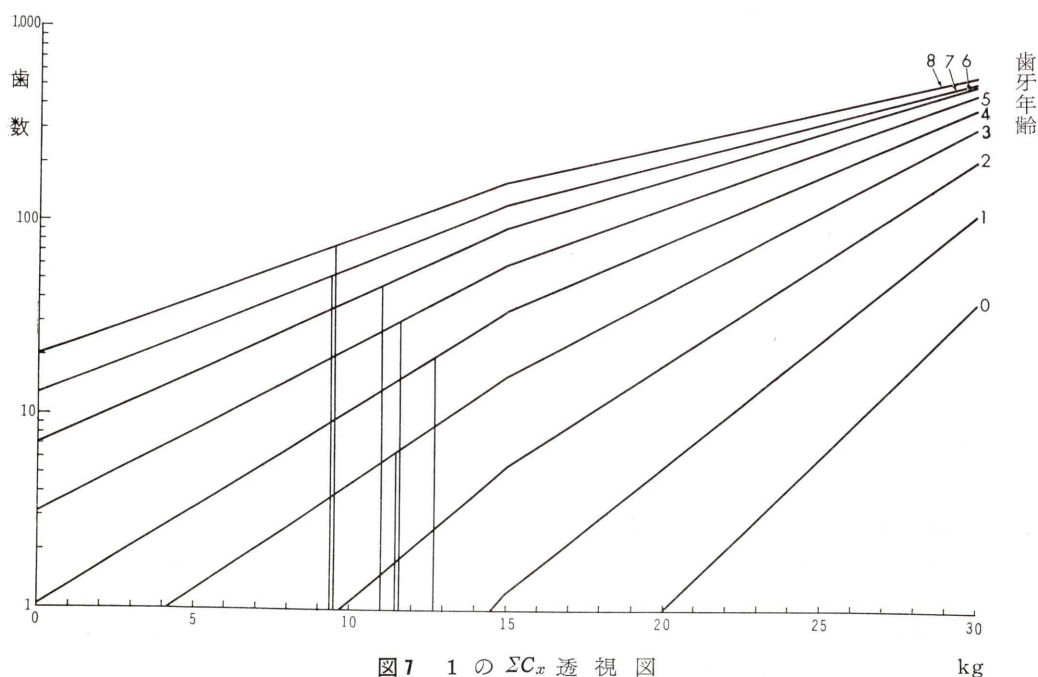


図7 1 の ΣC_x 透視図

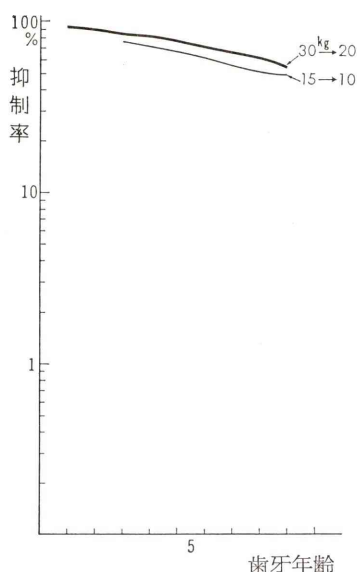


図8 $p=30\text{kg}$ と 15kg との地域で、ともに p で $1/3$ に抑制した場合に ΣC_x による抑制率の現れ方の差異, 1

た、年齢が進むにつれて、外観上の抑制率は低下したこともみられた。なお、上顎前歯では外観的な抑制率は、下顎第一大臼歯より高く表われることも認められた。

以上のことから 1) 従来から用いられてきた齲蝕抑制率の算出法の前期 4 つの問題点のうち、1) は齲蝕発病の単位を単位とし、歯牙年齢を用いる ΣC_x による基本的な抑制率を用いることによって解決できる。2) しかし、問題点 2) 3) 4) は、これによっても解決することができないので、 ΣC_x の前記の性質を考慮して慎重に解釈しなければならない。3) 抑制の力は、 ΣC_x の函数 p によって理論上、表わすことができる。

歯牙形態因子 q

齲蝕発病は、 p 、 q 、 r の 3 因子の函数であると規定したが、とくに q は、齲蝕の疫学に特有な因子である。この形態因子の性質を知るために、歯牙の種類・面の種類別に 1,000 面当り年間齲蝕発病面数 C_x 曲線を用いて清水が検討した。

図 3 で述べたやり方で、こんどは、歯牙の種類別・面の種類別に C_x 曲線を描くと、図 9 のようになる。これを累積すると点線の ΣC_x 曲線とな

り、両曲線から、作図法にしたがって e^{-kx} 線を描くことができる。この線の傾斜が 7 咬合面は垂直に近いほど急であり、1 近心面は水平に近づいている。もしこの線が垂直なら、萌出と同時に全部発病することを意味し、水平なら、萌出後いつまでたっても発病しないことを意味しているものであって、小窩を有する面と平滑面とは疫学的には、本質的な差異はないので、 e^{-kx} 線の傾斜の度合の違いだけだということになる。

さらに、形態因子 p を図 10 に示すような異なる 2 種 (i と j) を考えた場合、 $a^i - a^j = k(p_2 - p_1)$ ($a: q$ に固有な M_x の高さ) となり、この式から a の相違は、環境因子 p の相違であることが導かれる。これによって、 q の差は p の差と解することができ、歯牙形態因子 q の意味するものは歯牙表面の食物の停滞性、清掃性であると考えられる。

齲蝕予防填塞法の位置づけ

疫学的齲蝕発病理論式から、齲蝕の予防は、 p 、 q 、 r のいずれの因子を抑制的に変えても差いつかえないが、ほとんどの齲蝕予防手段は、 p を弱めたり、 q 、 r をある程度強めることに位置づけられ、その予防効果は p 、 q 、 r が総合され、相互の因子の影響を受けるから、このような手段は相対的といえるわけである。このように位置づけてみると現在行なわれている予防手段は、 p を押えようとするもの(歯口清掃、間食の制限など)か、 r を高めようとする手段で q を高めようとする手段が片手落ちになっていることに気づく。

q の性質はすでに述べたように、歯面、とくに窩溝への発病性食物の停滞しやすさ、清掃されにくさの程度を示す e^{-kx} 線の角度に一致するので、これを高めるには、窩溝へ萌出直後から発病性食物でない物質を填塞しておけばよく、これによって、疫学的には臼歯を前歯と同様の q に変えたことになる。さらに、もしも、この物質が歯面(窩溝のみに限定すれば、その表面すなわち窩溝の内壁)を萌出直後から口腔環境 p から物理的に完全に遮断する性質を併有するならば、その部に関して、遮断されている期間は、 p の影響が 0 になるから、 q 、 r の強さには全く無関係となり、相対的

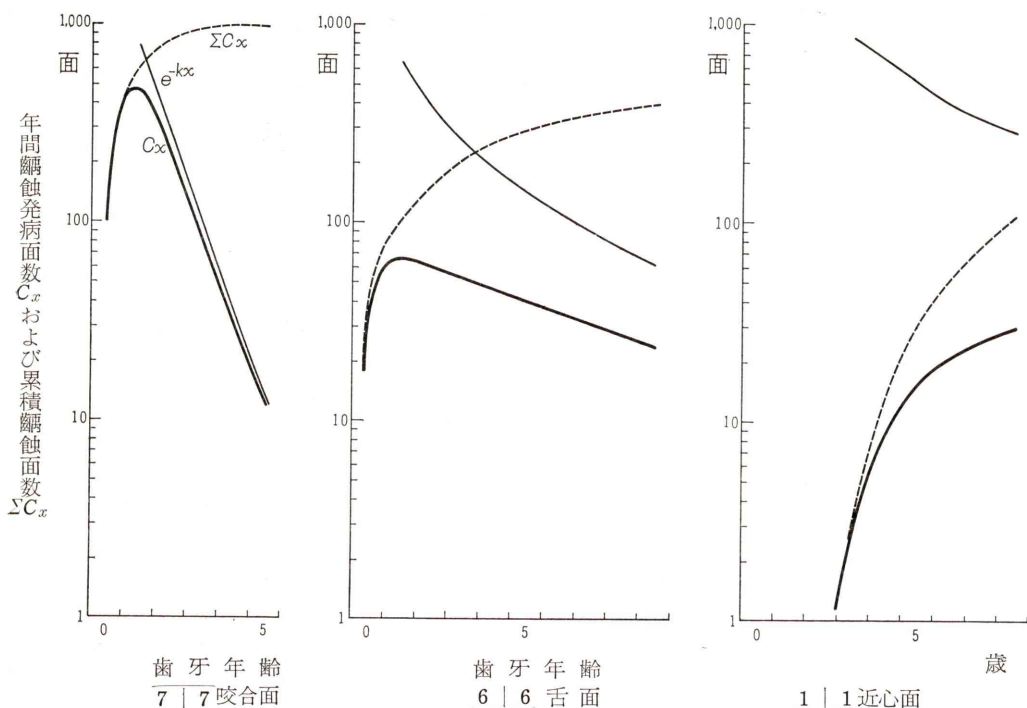
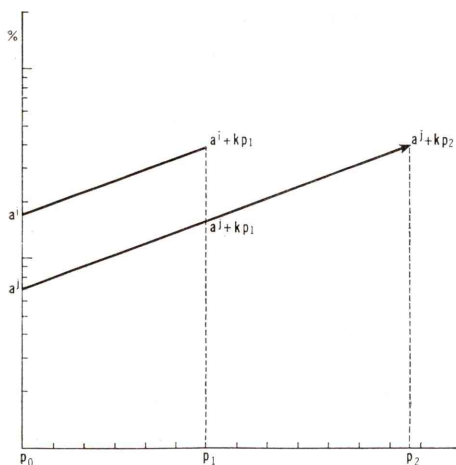


図9 歯牙の種類別・面の種類別 1,000 面当り年間齲蝕発病面数 (C_x), 累積齲蝕面数 (ΣC_x) の傾向線およびこれから得られた e^{-kx} 曲線



- 注：1) a は p が 0 kg 時の歯牙の種類により固有な M_x の高さ。
 2) kp は a に加わる p が任意の位置に相応する M_x の高さ。
 3) p は主として萌出後の砂糖消費量をもつて表わされる外来の影響力。

図10 形態因子 q と環境因子 p との関係

でない予防の手段が理論上考えられうるわけである。残念ながら現在このような目的にかなう性質を長期間にわたり発揮する物質はみあたらない。

しかし、このような目標に向かって、そして普及のため歯科衛生士の業務範囲にも入ることを条件として、竹内、木津(昭38)は、アルキル・シアノアクリレート (ACA) とポリ・メチルメタクリレート (PMMA) とを用いる齲蝕予防填塞法を開発した。Buonocore らによっても、同様な目的に用いる方法の予報がいくつか発表されているが、残念ながら、シアノアクリレートを用いることのみを記述し、それに併せて用いる薬剤や術式の記述がいずれも伏せてあり、かつ明確な臨床成績もないので、学界の批判がえられていない。

齲蝕予防填塞法の臨床成績

齲蝕予防填塞法によって填塞材がどの程度よく窩溝へ侵入、填塞しうるか、経日的に歯壁との間に間隙が存在するか、あるいは填塞材が咬合面で肉眼的には認められなくとも窩溝の深部には残存し

予防効果を発揮しうるか等の基礎的実験の成績については昭和38年以来、報告されている。これをもとに填塞物の維持期間とその抑制効果について、昭和40年から科学技術庁・文部省から日本学校歯科医師会会長あて依頼研究の一端として野外実験が開始され1年後の成績が発表されている。

歯牙の電気伝導能を Index として填塞物の維持期間と齲蝕予防効果を判定する方法を用い、対象として埼玉県下の小学校第1, 2学年の児童1,229名中から、左右とも電氣的に健全と認められる上顎もしくは下顎の第一大臼歯を持っている児童160名を選び、1側を実験歯とし、他側を対照歯とし、3カ月ごとに観察した。実験群の9カ月間では齲蝕と推測される歯牙は1歯も認められなかったが、1年後では約5%齲蝕の発病が認められた。一方、対照歯群では3カ月後は約3%, 6カ月後では11%, 9カ月後では16%, 1年後では20%の齲蝕が認められている。また、填塞物の維持は過酷な判定によって、6カ月後で77%, 9カ月後では22%, 1年後では5%であった。

以上の成績から、本填塞法の維持期間は約6カ月と考えられた。この期間は決して長くないが、これを延長することがどの程度可能かは今後の問題であり、合成樹脂接着剤のもつ性質上、早急に著しく延長することは、かなりむずかしいようである。しかし6~9カ月の期間にしても齲蝕、なにかんづく小窩裂溝齲蝕を極めて高率に予防し得た方法は他にないから、現方法で実施を考慮してもよい段階にきていると考えられる。

以上きわめて簡略に記述したので、詳細は参考文献を参照いただければ幸いである。

〔参 考 文 献〕

竹内光春：齲蝕罹患率と砂糖消費量とに関する統計的研究，歯科学報，58，533，1958

竹内光春：齲蝕発生と砂糖消費量とに関する疫学的研究，歯科学報，59，1—8，39—43，44—47，1959

高橋一夫：第一大臼歯の齲蝕罹患に対する砂糖消費量の関係に関する統計的研究，口腔衛生学会雑誌，9，136—149，1959

小池 弘：京都市小学校児童第一大臼歯の齲蝕発病と

砂糖消費量とに関する研究，岡山医学会雑誌，72，407—423，1959

藤居正太郎：前歯の齲蝕発病と砂糖消費量とに関する疫学的研究，口腔衛生学会雑誌，10，102—116，1960

奥谷淑雄：第二大臼歯の齲蝕発病と砂糖消費量とに関する疫学的研究，歯科学報，60，1119—1133，1960

野口俊雄：齲蝕発病と国民砂糖消費量および歯牙萌出時との関係に関する研究（13年間逐年観察による成績），歯科学報，60，1243—1359，1960

竹内光春：疫学的齲蝕発病理論について，歯科学報，61，61—70，1961

川上理一：生物統計学概論，上巻，1939

塚原寛一：婦人の出生力に関する解析的研究 I 出産間隔の統計的研究，慶応医学，19，59—86，1939

II 初生児死亡の出産間隔に及ぼす影響に就いて，慶応医学，19，391—401，1939

III 結婚より初回分娩に至る期間に就いて，慶応医学19，535—541，1939

清水秋雄：疫学的齲蝕発病理論における歯牙形態因子に関する研究，歯科学報，63，63—92，1963

Buonocore, M. G.: Principles of adhesive retention and adhesive restorative materials. J. Amer. dent. Ass., 67, 382—391, 1963

竹内光春：齲蝕抑制手段について，東京歯科大学学会，1963，11，9，歯科学報，63，759，1963，歯科学報，64，179—184，1964

Gwinnett, A. J. and Buonocore, M. G.: Adhesive and caries prevention. Brit. dent. J., 119, 77—88, 1965

Takeuchi, M. and Kizu, T.: Sealing of the pit and fissure with resin adhesive. I. Results of sealing on extracted teeth. Bull. Tokyo dent. Coll., 7, 50—59, 1966

Takeuchi, M., Kizu, T., Shimizu, T., Eto, M. and Amano, F.: Sealing of the pit and fissure with resin adhesive. II. Results of nine months' field work, an investigation of electric conductivity of teeth. Bull. Tokyo dent. Coll., 7, 60—71, 1966

竹内光春，清水秋雄，木津武久，江藤万平，天野文枝：合成樹脂による齲蝕予防填塞法の野外成績(Ⅲ) 東京歯科大学学会，1966，6，18

Dental Abstracts, notes and comments, 10, 669, 1965

第29回全国学校歯科医大会の記



東京文化会館にて 参加者 2,400名

昭和40年10月17日, 18日の2日間

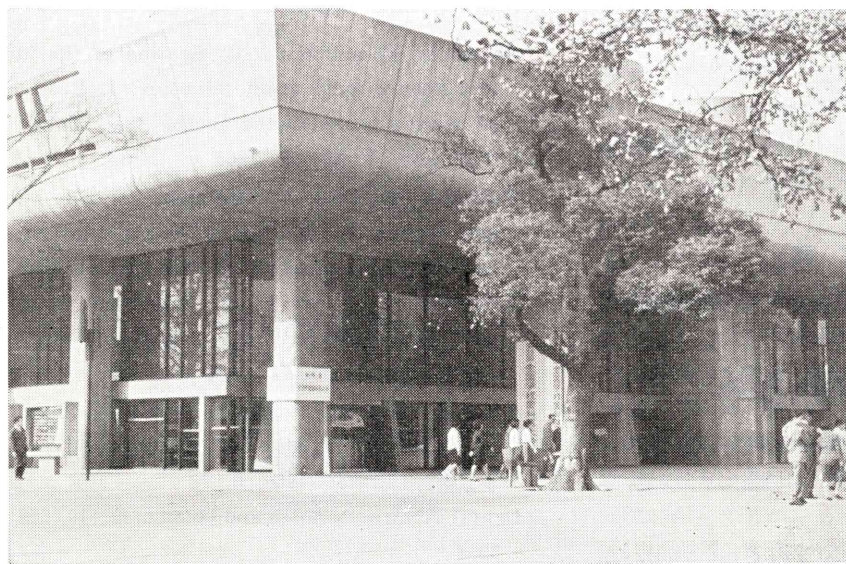
第1日 文化の大殿堂に学校歯科の盛り

10年ぶりの東京大会である。仲秋、晴れあがった上野の森に、北海道から九州に至る全国津々浦々から、学校歯科向上の志にもえる2,500の同志を集めるにふさわしい、快天の朝だ。会場、東京文化会館は、上野公園に建設された現代建築の粋をこらし、設備その他大会を催すにふさわしい豪華な殿堂である。

「ご参会のみなさま、ご着席ねがいます」しずかな、ところよい音楽の流れるなかに、大会委員中本徹氏のきびきびとした、手ぎわのよい司会で、いよいよ大会の幕があがる。

大会副委員長木下伸太郎氏、開会を宣言し、国歌の斉唱のあと、第28回富山大会で引きつがれた大会の鐘を、満場注視のうちに、亀沢大会委員長がしずかに壇上を歩み寄って、槌打する。かたい、しみとおる音が、ひびき渡った。そのなかを、亀沢委員長は感激の面持ちで、開式の辞をのべる。

会 場 外 観



「上野の森、東洋一の文化の大殿堂が、きょう一日は、“教育的な保健管理の理解と協力を得るために”というスローガンのもとに、学校歯科推進のための研究討議の場所となります。全国のみなさま、よくおいでくださいました。私たち、微力ですが、りっぱな大会とし、よい成果があがるよう、運営に努力いたしております。どうか研究討議に、親睦に、心おきなく過ごされますよう。」

つづいて向井大会会長は、

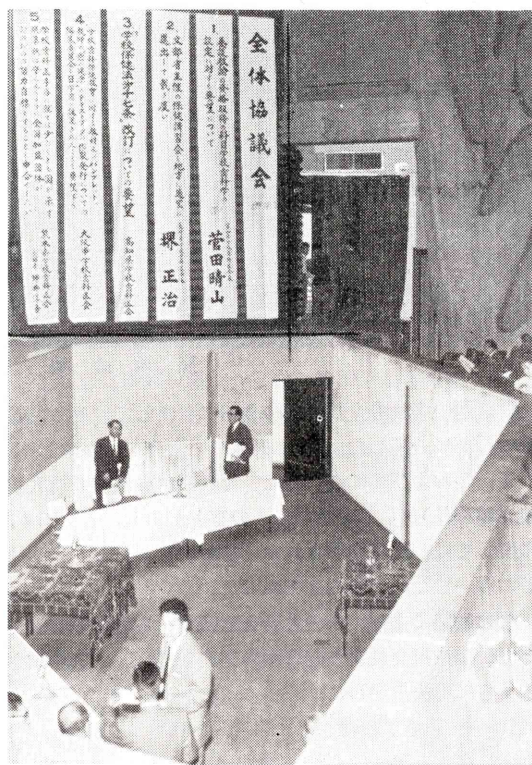
「東京大会は、昭和6年日学歯創立よりすでに5回目であり、戦後は30年、第19回大会が東京都教育研究所で開かれ、今回が2回目にあたる。第19回大会には、学童のむし歯半減運動が大会宣言として採択され、以来各方面の協力、支持を得て、半減運動は全国にひろがった。第1次、第2次運動の10年間に、半減達成校は年々増大し、子どもはこれをよい歯の学校として表彰するに至った。そして今、第3次の運動期に入ったとき、東京でふたたび大会を持つのは意義が深い。

今回のスローガン“教育的な保健管理の理解と協力を得るために”は、今日もっとも重要なものであり、この10年間学校歯科医が学びとった心がまえとして、全国の同志が相つどい話し合うべき、好適のテーマである。

理解ある学校では、教育計画のなかに歯の保健をとり入れて、子ども自身を保健能力のある子どもにつくるための努力がなされている。この大会を有意義あらしめるため、さらに、学校保健に新しい力をつけるよ

う、じゅうぶんな研究討議を重ねていただきたい。」

東京都教育委員長田中義男氏・東京都歯科医師会長峯
袈裟友氏も、主催者側の一人として、全国から多数の参
加を得た大会が、りっぱな成果を上げることを祈って、
あいさつした。



せり上げも利用して

つぎに祝辞にうつり、ご自身が参会された中村文部大
臣を筆頭に、鈴木厚生大臣、中原日歯会長、歯科界出身
の国会議員として竹中大蔵政務次官、東京都知事、都
議会議員久保田幸平氏らが、それぞれ祝辞をのべ、つぎ
に祝電や各国から寄せられたメッセージが紹介された。

この1年間物故された会員のご冥福をいのって黙禱の
のち、式は表彰に移った。

恒例の奥村賞は、本年度該当者なしときまって、報告
をする竹内審査委員長も、いささかさびしそう。

これに反して、全日本よい歯の学校表彰は、ますます盛
大になった。全国にむし歯半減運動が徹底したのであろ
う。今年度達成校は、小学校が1305校、中学校が385校、
そして5年連続校が51を数えるという。湯浅副会長の報
告にも熱がこもる。

向井会長から、小学校を代表して、東京都文京区柳町

小学校の百瀬三郎校長、中学校代表に荒川区立第十中学
校の柳沢信高校長が、それぞれ表彰をうけ、感激の気持
をそのままに謝辞をのべた。こうして開会式、表彰式を
終えて、いよいよ大会はヤマ場にさしかかる。

研究協議会、二つの課題に体当たりして

定刻をすこしおくれて、研究協議会にうつる。教育と
しての学校保健をより深く理解し、学校歯科医が学校と
一体となって、新しい学校歯科を展開しようという、強
い意気込みをもった東京大会では、従来の大会のような
研究発表も、特別講演もプログラムに組まずに、大会ス
ローガンをさらに徹底させるための新しい協議形式をと
り上げた。いくなればワイドショウ的なシンポジウム、
研究発表とシンポジウムとを組み合わせて、研究と討議
から新しい結論を導き出そうというものである。

研究協議会の課題は ①学校歯科医が教育への理解を
深めるために、②担任教師の協力を得るために、そして
山形大・杉浦守邦教授を司会者として、発表者に津崎季
博、堺正治、和記憲一、杉原弘三、重野幸、十河正勝、
川村敏行、谷幸信の諸氏がそれぞれ担任教師、学校長、
学校歯科医、教育当局、学校歯科医会等を代表して参加
し、これらの発表に対して質問し、問題の所在を指摘す
る討論者として相田孝信氏、片寄登喜雄氏が加わった。

協議は2部にわかれ、最後に総括が行なわれた。第1
部は課題「学校歯科医が教育への理解を深めるために」
発表は、

- ① むし歯完全治療への歩み 津崎季博
- ② 教育的な保健管理の理解と協力のために 和記憲一
- ③ 教育の場における学校歯科医 堺 正治
- ④ 学校歯科医が教育への理解を深めるために
杉原弘三

これらは、学校歯科医がどんな動機で、どんなふうに
教育をしたか、その成果は？ということをも、各関係の立
場から取り上げたもの。

第2部は「担当教師の協力をうるために」、発表は

- ① 学校歯科医の理解と協力を得るために 重野 幸
- ② 学校教師の協力をうるには 十河正勝
- ③ 担任教師の協力をうるには 川村敏行
- ④ う歯の事後措置を効果的にするために 谷幸信の諸
氏。いずれもその道のベテラン。ゆたかな経験からの発
表は味わい深いものがあつた。詳細は別掲の協議会記録
を参照されたい。

約2時間20分の研究討議会が終わると、すでに午後1
時、2,500の会員は、それぞれに昼食をとる。

満場をうっとりさせた地唄舞「雪」

舞台はすっかり模様を変えて、特別番組の「風流歌ごよみ」と「地唄舞」になる。

NHKテレビで、多くの人になじみ深い小唄のいくつかを、根岸登喜子さんたちが、美しく聞かせたあと、無形文化財・地唄舞「雪」。

舞は当代の第一人者で、上方の舞を東京にひろめた神崎ひでさん、地唄は富崎清琴さん。文化会館の広い舞台が、神崎さんの舞に集約され、す

みとおった富崎さんの声が静まり返った場内に、しんと降りつもる雪の夜の情緒をみなぎらせる。別れた男への思いにふける女のあわれさが、舞と唄にきめこまかに描かれて、観衆はただ酔ったよう。

まことにみごとな芸であった。

全体協議会、大会宣言

大会日程は後半に入って、14.10～15.10の1時間、全体協議会が行なわれた。

協議議題は下記の5題。議長は前例によって、前年度開催地富山の坪田前会長、本年度東京の亀沢会長、次年度大阪の川村会長、それに日学歯の湯浅副会長の4氏。

- ① 養護教諭の資格取得の科目に、学校歯科学の設定に対する要望について 富山県学校歯科医会
- ② 文部省主催の保健講習会を地方に適宜に進出していきたい 長崎県学校歯科医会
- ③ 「学校保健法第17条」改定についての要望 高知県学校歯科医会
- ④ 学校歯科保健教育に関する教材およびパンフレット。教師の“歯の健康”のテキストブックの作製発行についての、編纂委員会を日学歯に設置されんことを要望する。 大阪市学校歯科医会
- ⑤ 学校歯科医手当については、少なくとも国が示す規準額は守られるように、全国加盟団体がおのおのの努力目標とすることを申し合わせたい。

熊本県学校歯科医会



展示会場

5議題いずれも全員賛成のうちに可決して、その処置を執行部に一任した。

1, 2および4については、それぞれ文部省当局(学校保健課長)から、善処するとの答弁があり、とくに4, に関しては、先年発行された「学校病の手びき」の活用をお願いしたいとのことであった。

なお動議により、この大会を意義づける宣言の要望があり、湯浅副会長より起草案の発表を行ない、全員拍手のうちに可決決定した。

大会宣言

本日第29回全国学校歯科医大会において研鑽した「教育的な保健管理の理解と協力をうるために」については、われわれ一同現在までに得られた学校歯科の成果をもととして、一致協力してその発展に寄与することを宣言する。

昭和40年10月17日

ついで次期開催地として大阪が選ばれ、これも満場拍手のうちに可決され、大阪を代表して川村大阪市学歯会長があいさつされた。

閉会式 また大阪であいましょう

これで日程はすべて終了し、閉会式に移った。関口大会副委員長が閉会の辞をのべ、大会の鐘は亀沢委員長か

ら向井会長に、向井会長から川村大阪市学歯会長の手に、壇上にならんだ東京都の委員も、会場の人びとも、すべてが拍手をもってこれを迎える。

曲は蛍の光に変わり、次第に暗くなっていく舞台の上で、川村会長は手をふりながら、

“どうぞ大阪へおやす”

すると客席からも、声がかかる“頼みませ”

なごやかなふんい気に包まれながら、収穫多い大会第1日は、林副委員長の開会宣言とともに、ぶじ幕がおりたのであった。

展 示 会、懇 親 会

展示会は、大会会場の文化会館のなかの広いロビーで開かれ、歯科医療器材をはじめ、たくさんの品が陳列され、終日盛会であった。

懇親会は歌舞伎座で、午後4時30分から開催された。大会を終えると、みな都営地下鉄で東銀座へ出て歌舞伎座に向かい、懇親会と観劇会を兼ねて一夜を、じゅうぶんに楽しんでいただけたと信じる。

第2日 皇居内拝観と学校視察

第2日は、皇居内拝観と学校視察。

大会委員の精進がよかったためか、きょうも同じように好天気、バスに分乗した会員は桔梗門から皇居内拝観、昭和の聖代の平和のいつまでも永からんことを祈り、午後はそれぞれの希望の視察校へ。

1は文京区立柳町小学校。2は荒川区立第十中学校。

この大会を記念して、東京都は、その学校歯科活動を全国の同士に紹介しようと、視察校に柳町小、荒川十中を選ぶとともに、学校保健推進地区として荒川区学校歯科保健の歩み、文京区う歯半減運動10年の歩み、その他の資料をまとめ、「学校歯科保健の歩み」を刊行、全参会者に配布し、文京区が公募した“愛歯の歌”の入選歌のソノシートを大会に贈呈し、大会運営の担当者として、奮闘した。

大会はつつがなく終了。多くの方がたに満足していただけたのも、われわれの熱意が天を動かしたためであろう。しかし、何せ規模の大きかった、未曾有の盛会、不行届な点は深くおわび申上げるとともに、全国のみなさまのご援助に深い謝意を表したい。

虫 歯 に な っ た 時

私たちが水戸にいた時、ママの虫歯のあなにばいきんがはいって顔の半分がふうせんのようにふくれてしまった事があった。

学校がお休みだったので私もついて歯医者へ行った。そしてちりょうしたり、飲み薬を買ったり、冷たいタオルで冷やしたりして、やっと元どおりの顔になった。ママはそれまでいたいのをがまんしていたようだ。

ママは自分の時はなかなか歯医者さんに行かないのに、私たちの歯は少しでもおかしいとすぐ歯医者さんへ連れて行く。だから今度も

「このごろおかしがつくと歯がしみるのよ。」と私が言ったら、ママがすぐ

「土曜日に歯医者さんに見てもらいましょう。」と言った。

いよいよ土曜日、歯医者さんに見てもらう日だ。その日は朝から歯医者さんで歯をけずるといやだなあと思っていた。学校のじゅぎょうも終わり、都電に乗って歯医者さんに行った。この歯医者さんは古くから知っていて私もおにいちゃんも小さいころここにかよった事がある。

その時、おにいちゃんも歯がおかしいとか言ってい

たのでいっしょに見てもらった。待ち合い室で待っているとなんだかむねがどきどきしてきて、本を読んでもおちつかない。始めにおにいちゃん、その次に私の順で見てもらった。

おにいちゃんは少し進んでしまっているらしい。さいわい私のはちょっとあながあいただけで、このままでもだいじょうぶだと言われた。けれどもおかしがしみるからちりょうしてもらう事にした。

次の週に行くと、今度は歯をけずった。小さい時よりもいやではなかった。だがやはりいい気持ちではなかった。でもこれでしみる事がなくなるのだからしかたがないと思った。

私のはあなが小さかったのでそこへ銀をつめておしまいだ。先生が

「はい、これでおしまいです。」と言ってくれた時はほんとうにほっとした。

歯医者さんは行くまではいやな気持ちだけれど、帰り道はさっぱりしてしまう。だからやはり歯医者さんは、いやでもあなの小さいうちに早く行くべきだ。

(辻みどり・文京区窪町小五年・「文京区う歯半減運動10か年のあゆみ」より)

要 望 事 項

昭和40年12月27日

文部大臣 中村 梅吉 殿
厚生大臣 鈴木 善幸 殿

日本学校歯科医会会長 向井 喜男
第29回全国学校歯科医大会議長団
日本学校歯科医会副会長 湯浅 泰仁
東京都学校歯科医会長 亀沢シズエ
前富山県学校歯科医会長 坪田 忠一
大阪市学校歯科医会長 川村 敏行

第29回全国学校歯科医大会要望事項の陳情について

昭和40年10月17日東京都において開催いたしました、第29回全国学校歯科医大会で別紙の通り要望することを決議いたしましたので、学校歯科衛生振興のため、それぞれの所管事項に関し、早急に措置されるよう要望いたします。

1. 養護教諭の資格取得の科目に学校歯科の設定を要望する。

理 由 学校保健の中に占める学校歯科の比重は大きい。学校歯科医が職務を遂行するために養護教諭は重要な存在である。富山県の例を見ると、歯科衛生士の資格をもつ養護教諭の勤務している学校はいずれも「よい歯の学校運動」に優秀な成果をあげている。この事実から養護教諭資格免許の下附試験および養成学校教育科目の中に学校歯科を設定していただきたい。

2. 文部省主催の学校保健講習会を適宜地方に進出していただきたい。

理 由 学校歯科医が教育への理解を深めるとともに、学校教師も学校歯科をよく知っていただきたい。そのためには文部省が主催する講習会は重要な研修の場と考える。

東京で開催される文部省主催の講習会に出席する

人数は県単位では少数であり、かつ地方から多くの会員が出席することは困難であるので、これを適宜地方に進出して開催していただきたい。

3. 「学校保健法第十七条」改定について要望する。

理 由 上記の対象者は限定されているが、学校病に罹患している生徒は高等部にも多く見られる。特殊学校では、中学部だけで終了する者ではなくて、専攻科、あるいは別科コースを終了しなければならない。したがって学校病の一掃をはかるために、その適応の範囲を拡大されることが望ましいが、それが困難な場合は、特殊学校だけでも高等部以上までその恩恵に浴させることを要望する。

参 考

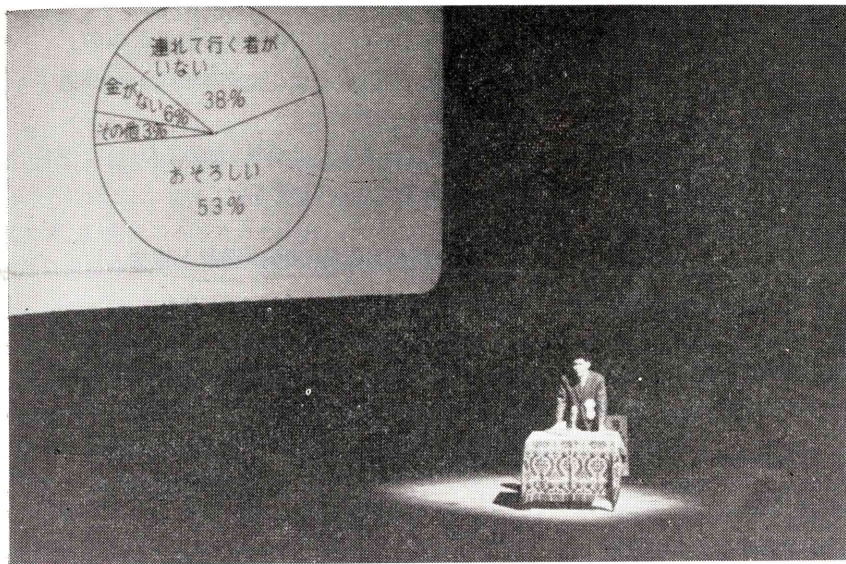
① 学校保健教育に関する教材およびパンフレット、教師の「歯の健康」のテキストブックの作成発行についての編纂委員会を、日学歯に設置されんことを要望する。

理 由 第3次う歯半減運動を実施するにあたって、予防とか、学校内における保健教育というものを、もっと積極的に拡充しなければ、よい成果はえられないと考える。よって、このたび日本学校歯科医会の中にこれらに関するパンフレット等を教師用に、あるいは児童用に編纂する委員会を設置することを要望する。万一むずかしいようであるならば、文案だけでも提示して下さるよう希望する。

② 学校歯科医手当に就いては、少なくとも国が示す規準額は守られるように全国加盟団体がのおの努力目標とすることを申し合わせたい。

理 由 学校歯科医手当が不当に低額である 実例は、殊に地方町村に多い。これは往年の奉仕精神の名残りと見られ、現在の感覚をもってすれば、極端に低額な報酬を認容することは学校保健の向上を阻害するばかりでなく、保健を軽視することにも通ずると考えられる。

私どもは少なくとも国が示す規準額は当然のものとして要求したい。そして、急速に全国的に手当の水準を高め、学校保健進展の基盤を固めたい。それには、加盟団体のおのおのが呼応して、相互にその実現につとめることを申し合わせたい。



研究協議会の記録

教育的な保健管理の理解と協力をうるために

前日の学校歯科衛生研究協議会で決議された「第3次う歯半減運動」の発足を前提として、教育としての学校保健をより深く理解し、学校歯科医が学校と一体となって、新しい学校歯科の方向を研究するために、(1) 学校歯科医が教育への理解を深めるために、(2) 担当教師の協力をうるために、の二面から協議することとした。

第29回のこの大会の特色は、特別講演を聴く会ではなく、参加者全員が、スローガンのもとで、研究を発表し、協議することで、司会の杉浦先生によって結論を見出すことに多くの期待がもたれた。

協議はパネル・ディスカッション方式によって進められ、研究発表者に対し、討論者によって、その神髄にふれようと試みたもので、大会要項の他に参考資料として東京都の「学校歯科保健のあゆみ」が配布された。

司会・山形大学教授
熊本県上益域郡七滝小学校教頭
長崎県学校歯科医会長
富山市学校歯科医会長
横須賀市立汐入小学校学校歯科医
大阪市学校歯科医会長
香川県教育委員会学校保健係長
新潟市立礎小学校長

杉浦 守邦
津崎 秀博
堺 正治
和記 憲一
谷 幸信
川村 敏行
十河 正勝
重野 幸

討論者・埼玉県入間郡富士見町立南畑小学校学校歯科医
相田 考信
千代田区立麴町小学校長
片寄登喜雄

杉浦(司会)本日掲げましたスローガン「教育的な保健管理の理解と協力をうるために」、これを二つの面から協議いたすことになっております。第1は「学校歯科医が教育への理解を深めるために」、第2は「担任教師の協力をうるために」であります。内容からみて両者は同時に協議することが最もよいと考えますので、これを合わせて協議いただくことといたします。

その理由は、日本学校歯科医会が、う歯半減運動を提唱して、よい歯の学校の表彰を指導してまいりましてから、日本の学校歯科は、大きな進歩を記してまいりました。このたび「第3次う歯半減運動」を開始し、飛躍するために、学校歯科は教育の中で、大きく根を張る必要があります。そのためには、学校歯科医自身の教育に対する理解の高揚が必要であると同時に、学校側教師の歯科に対する認識がいっそう高まる必要があります。けっして一方のみでは効果に期待はできない。いわば、この二つの主題は互いに関連するもので、楯の裏表と考えますので合わせて協議いたします。この点御了承願います。それでははじめに、

教育の場における学校歯科の現状はどのようになっているか

むし歯完全治療への歩み

津崎 熊本市から南約50キロ、九州山脈の麓にある小さな町の小学校で、標高600mの山間に存在する一地方の「むし歯完全治療への歩み」について報告した(大会要項p.24参照)。

昭和36年頃には町部と農山村で、むし歯保有率はスライドに示す通り34.1%と22.0%と大きなひらきがあった。しかし昭和40年では、この差(50.9%と48.0%)がほとんどなくなったことは、山村にも変化が滲透してこの結果になったものと思います。8年前に、この学校に赴任したのでありますが、治療はほとんどなされていなかったもので、むし歯未治療の調査をした。スライドの通り連れて行く者がいない38%、おそろしい53%という状況でありました。この原因を考察し(1)学校経営上の問題として、保護者との連絡提携、(2)担任教師については歯科衛生知識の欠陥、(3)保護者については、歯科衛生に対する関心の低さ、(4)児童については、恐怖心と治療時期について研究しなければならないことがわかった。

学校側は、歯科衛生知識についてはずぶのしろうとで、職員の研究生生活、啓蒙対策、習慣形成の問題、カリキュラムの作成、むし歯の治療計画等は、校医の助言なしでは立案できないのが実状で、この点についての協力は、特にお願いしたいところであります。

保護者への連絡について、歯の検査結果についてのお知らせを、児童の口腔実態について実物教育的に取りあげ、疾病の症状と治療内容をわかりやすく説明した。特にこのお知らせを受け取ったことについて、保護者に承諾書の提出を計画してその徹底を計った。

むし歯完全治療のできたのは、(1)治療計画をたて、夏休みに集中する治療を、近接校の保健主事会を開いて日割、時間差を調整し、児童を学校側で引率した。(2)乳歯の抜去、C₁ C₂については、校医による校内集団治療を行なった。(3)農山村では時期的に、現金収入が少ないので、月賦制にし、学校で徴集して医院に支払うようにした。(4)農山村では、歯の治療費より交通費が高くなるので、PTA奨学費より貸出し制度によってこの点を解決した。(5)児童の恐怖心をなくすために、歯の検査に際して、検査器具をさわらせてよく理解させた。これらの具体的な実践方法は、この地方なりの条件にもとづいて考察し、校医の協力によって大いなる成果を挙げることができたのであります。学校側として校医にお願いするこ

とは良寛上人のような心で、学校職員の一人として子どもたちに接してほしいことであります。

司会 学校と校医の近密な結びつきの例をありがとうございました。それでは

学校歯科医は、教育への理解を深めるために、具体的にどのような動きをしてきたか

教育的保健管理の理解と協力

和記 歯科医学的な仕事が学童の体位向上、体質改善につながる問題であることを理解し、学童への深い愛情を基本として学校、学童に接触してきた(以下要項p.21参照)。最後に、自分の学校において実施している体質改善に関連する問題点として、学校給食を例にとり、よくかんで、なんでもたべ、偏食しない運動について報告があった。

教育の場における学校歯科医

堺 学校歯科医は教育への知識があっても、容易に口にすべきではなく、学校に登校して体で教育の場を理解することが大切である。私は学童の中にとけこんで、学童愛の中に自分を忘れる幸せを感じている(以下要項p.18参照)。歯の衛生強調週間を10日として、毎年活発に運動を行なっているが、3年に1回ぐらい、最終日を歯の祭典として学級の研究発表を行なっている。



杉 浦 氏 (司会)

司会 両会長のご発表の共通点は、教育学の勉強をすることが教育への理解を深めることではなく、自分の職責を認識して、しかも学童を愛する愛情の基盤に立って、学校の中にとび込むことです。

学校をよく理解し、学校と心と心のつながりをもち、教職員より信頼される学校歯科医となることが、教育を理解する道である。治療のみでなく、学習指導に協力することが、重要な職責であるという点で、真にりっぱであります。

それでは学校側は、教育の実際に携わる担任教師の立場から、現在学校側に協力、理解がみられるも、なお不十分であるとすれば、いかにこれをよびまさせねばならないか。

担任教師を振るいたさせるために

う歯の事後措置を効果的にするために 担任教師の協力を

谷 昭和27年から40年にいたる状況をう歯罹患と処置について、調査数値にもとづいて説明(要項p.37参照)。ついで教科においても教師の指導によって、その教育効果に著しい差異のある事実を指摘した。このために学級担任に歯科疾患、特にむし歯の特質をよく理解してもらうよう、(1)むし歯は自然治癒しないこと、(2)早期発見、早期治療の必要性、(3)むし歯から起きる全身疾患のおそろべきこと、(4)むし歯は学習に影響することが大きい、(5)咀嚼、発音、容貌に大きな影響がある、これらの点を強調した。児童の身体的状況を把握させるために、健康診断時には必ず受持教師を立ちあわせるようにした。こうした活動が、担任教師の学級における健康指導の面で、積極性が現われる結果となった。スライドに示すように校内予防処置に対する認識が高まり、校外治療がよく行なわれる結果、永久歯の処置率は年々増加し、高度う蝕がきわめて低くなってきた。学校歯科医側としても年3回の検査を実施し、学校側の治療勧告をうながすサンドイッチ方式によって実績を上げた。担任教師の指導力が、いかに学級保健活動に影響するかの実例(要項p.40参照)について、1担任教師の体験を報告した。

司会 事後措置を効果的にするために、学級の啓蒙について、よく行なった例であります、パンフレットでこの方面の啓蒙をしている例を紹介します。

学校歯科保健教育教材およびパンフレットの作成について、教師用の“歯の健康”についてのテキストの作成について

川村(要項 p. 34 参照) 学校歯科教育に必要な教材および各種資料パンフレットの作成によって、学校歯科に必要な教育面の理解を計るべきであることを強調し、全体協議会要望(4)(要項 p. 46 参照)の提案をした次第で

ある。歯ブラシの制定委員会を作り、大阪歯科大の協力によって5種類の歯ブラシの試作品を作った。

これによって歯の清掃をしてもらいたい。従来の歯みがきという観念ではなく、歯をブラッシングすることを理解してもらうことを希望する。

また、保健主事の任命制を実施しているが、歯科的理解がないので、保健活動を推進するためには、保健主事の専任制を希望する。

司会 テキスト、パンフレットによる保健教育活動についての発言でしたが、とくに保健主事の保健に対する認識が充分でないということですが、担任教師の協力態勢を奮いたたせるため、教育委員会よりご発言願います。

学校教師の協力をうるには

十河 私は、学校の先生方と人間関係をまず作ることで、学校と学校歯科医の関係ではなく、I and You, 私とあなたでなくてはならないと思う。この方法として学校歯科医会という組織・活動を通ずる場合と、学校歯科医個人の立場からの二つの面が考えられるが、人間関係の高まりが大切である。この点を強調して香川県の実情(要項p.31参照)を報告した。

司会 学校側の立場から、学校歯科医の協力をうるために、どのような考えをもっているか。

学校歯科医の理解と協力をうるために

重野 私はこの学校に27年つとめている。学校歯科は昭和10年から開始した。私は途中で他校に転任して、また校長としてもどって来た。学校歯科教育30年の経験から、「なんといっても学校は子どもが主人公である。学校と学校歯科医の関係は、子どもを通して生ずるものである」ことの基本的な考え方を明らかにした。赴任当時の状況は、体重が少なく、ひょろひょろして、近視、むし歯が多く虚弱児、偏食児が多かった。この子どもたちを放っておけないではないか。もうすこしねばりのある

研究発表の諸氏



子どもにしたい。というのが昭和6年から昭和10年頃にかけての、私どもの努力でありました。学校給食、学校歯科が始まったのはこの頃です。

昭和24~26年頃むし歯が多くなってきたので、いろいろと研究した結果、一年一度の検査ではなく、秋の検査をもすることにしました。昭和28、9年頃に新生う歯、2次う蝕がめだってきたので分析研究をした。教育はすべてそうであるが、学校保健は特に実態、現状の把握から始まる。しかも、一年だけではなく年々継続して観察せねばならない。この点が重要で、わが校では、口腔診断の成績は、児童別、学級学年別に全校に追加保存され、学校歯科医に提供される。そして専門的に統計分析し、対策が研究される。そして学校側の任務として指導要点を、具体的に教育実践活動に移すのであります。

児童との接触は愛情をもって、歯科医としての態度ではなく児童を育成する教育者の構えが必要であると考えます。健康診断に際しては4名の学校歯科医によって、分担検査をするのでありますが、卒業までその学級を継続して検査する方式をとっている(要項 p.29 参照)。結論として学校歯科医に教育学や、教育指導技術を多く求めることは不可能であるし、意味もないと考える。学校の実態に直接ふれて児童育成の姿を理解し、児童への愛情を高めつつ学校の中に溶けこみ、学校歯科医としての専門的立場から、学校の教育に参加することが、非常勤の職員としての位置づけとなるのではないだろうか。

司会 学校歯科医を学校の一員として、相互理解、相互教育によって実績をあげている報告でした。以上7名の先生方それぞれの立場から、話し合いがりましたが、ここに討論者を予定いたしてありますので、相田先生からどうぞお願いいたします。

歯齦炎管理について

相田 いままでいろいろのお話がありましたが、いずれも、むし歯の処置を中心に保健活動を進められた実例でありましたが、私の学校では、別の角度から学校保健を推進いたしましたので、これを申し上げ、特に津崎先生の学校とその条件が同じなので、後ほどいろいろと御意見をいただきたいと思ひます。

口腔清掃を直接う歯予防運動として取り上げても、なかなかその効果は上がってこないのが普通で、これが現場の熱心な先生から、かなり疑いの目で見られることがあります。そこで私は、歯口清掃によって短時日に効果の現われる歯齦の状態を、PMA指数によって評価する保健活動を取り上げることにしました(スライド説明)。

農村の11学級しかない学校ですが、また歯科医院に遠いのですが、こうした保健活動の結果、自然むし歯の処置率は70%になった。しかしこれ以上には、教育的管理だけでは上昇しないことがわかったので、管理面の強化を計ったところ90%にまで達し、この結果として、高度う蝕が減少してまいりました。保健活動の内容は以上の通りであります。

この運動は、県から学校保健研究校に指定されたので、歯科保健を研究することになったのであります。私は、学校歯科医として知っている公衆衛生の知識全部を、先生方に披瀝して学校という教育の場に、保健資料として活用し、こなしてもらふことにつとめたのであります。実践を通じての教育をする場合、自分自身も、学



相田氏

校の先生と一緒に考えていかなければならないと思います。このような効果があがったのは、学校歯科医が特別に教育を勉強したのではなく、むしろ学校の先生方が、歯科保健を教育的にこなしてくれたといったほう

が適切でありましょう。

津崎 むし歯予防週間になると、治療が100%に達する。7、8月はこの線を保っているが、11、12、1、2月になると60%に下がる。これが毎年間を通じてくりかえされる。この辺に問題点があると考えますが、習慣形成は、子どもと教師の根くらべが必要だと思います。

司会 むし歯半減運動は治療に重点をおくこともあるが、予防的な面、つまり口腔清掃状態に重きをおいて指導することが、現場においてなされることが必要であるということでもあります。十河先生と同じようで実際にやっていたところがありましたら。

十河 治療が予防かということは、むずかしいので私にはよくわかりませんが、例を火災予防について考えてみますと、火は消すだけではなく用心が大切で、むし歯も同様であります。学校歯科医の立場からは、予防を強くせねばならないと考えます。最近予防面をつよくとりあげ、実際活動として歯口清掃が実施され、この活動をやっている学校が多くなってきたことを報告いたします。

司会 次に片寄先生をお願いいたします。

ユニットからデスクへ

片寄 いずれの報告も深い愛情をもって実践しており

ますが感謝いたします。人間関係の和については当然であらうと考えます。私は第2部でありますので、感じたことをおたずねし、同時に、私の例を申し上げます。

谷先生に・・治療率100%学級といっても、学級内ではなおかつ治療に行かない子どもたちがいたと思うが、その子どもたちに対して、どのような方法がとられたか、また子どもたちが自分から治療を受けようと考え、100%治療の成果を上げるためには、子どもを中心とした地域社会の関心を高めなくてはならないと思います。そのためのPTA保健部、子どもたちの児童会、町ぐるみの活動についてお聞きしたい。

川村先生に・・学校で算数、理科などのパンフレットを買って下さいという教師は、よくこれを利用し活用しているが、他の先生は少しもつかわないのですが、パンフレットの利用について効果の上がるために、どのような計画をたてられたか。たとえば8教科のどこでつかったらよいとか、また学校の会合の時に、どれを利用したらよいといったぐあいに、パンフレットを作ったあとの利用について、実際的な研究をお聞きしたい。



片 寄 氏

私の学校の例で申しますと、よい子の歯の作文をテープにとり、これを国語の時間につかって歯の話をする。算数の時間に%の指導を、歯の統計をつかって理解してもらうなどを実施している。

十河先生に・・熱心にやって下さる報告を聞き、敬意を表します。

私の学校でも、木曜日には内科の先生が登校して、出欠状況などを調べて、いろいろと観察いたします。歯科の先生は、毎水曜日午前中に登校して治療カードを調べて、いろいろと指導をいただいておりますが、校医の先生方が、たやすく学校にこられる状態が必要ではなかろうかと考え、歯科校医のための机、いす、ロッカーを設備してあります。

重野先生に・・永い学校生活の歴史の上の発表、要項を拝見いたしましたも、いたれりつくせりの学校経験、見学させていただきたいと思っております。ただ学校をとおしての町ぐるみの運動が、どう展開されているかをお聞きしたい。

司会 1時に協議会を終りにする予定でおりますので、たくさん質問がありますが、相互に重なる点もございまして、まず谷先生から。

谷 自発的に治療に行かない子どもは、鍵っ子、共かせぎの親をもつ子ども、片親の子どもなどに多くみられるのでありますが、学校からの歯の検査の通知を親にわたさないのが多く、学年主任と各学級担任と話し合いを行ない研究してまいりました結果、治療率が高まっておりますが、まだ解決点が得られていない。

う歯半減運動は治療中心か、予防中心か

司会 相田、津崎、十河先生の間で、問題となっている点をふりかえってみますと、う歯半減運動について、一方においては治療を中心として進め、いま一方では、さらに予防について歯口清掃がとりあげられ、保健活動を推進しております。そこで(向井日学歯会長に向かつて)先生、う歯半減運動において、よい歯の学校表彰が取り上げられておりますが、日学歯において、会として一体どこにスジガネをおいているのか、明らかにしてもらうことによって、学校歯科医・担任教師に、よい方向づけができると思います。会長さん、この点にふれてお願いいたします。

向井会長 う歯半減運動を提唱した日学歯としてお答えいたします。

むし歯半減運動という活動は、単なる啓蒙運動でなく、具体的な実践活動を求めているものであります。児童、生徒が健康生活を営むために、むし歯を処置すること、特に早く治療するという実践活動は、もし成果を上げました場合、その学校あるいは、その地域の保健教育の高まりを物語るものであります。逆に半減運動は、保健教育のエバリエーションないインデックスであろうと思います。これは、予防面、治療面を考えずに、成果を上げることはできないということであります。

う歯半減運動といえばア充を連想する方が今日まだわりあい多い。ほんとうに児童、生徒が、終極のそこにしたるまでの過程が重要視されねばならないのであります。これこそ今日の主題である「教育的な保健管理の理解と協力をうるために」、そのものの姿と思います。

司会 ありがとうございます。心のよりどころを得た感じがいたします。きするところ、う歯半減運動を強化するために、学校歯科医の教育に対する理解を高め、担任教師の協力態勢を作ること、総体的には、演者の方がたがお示し下さった通りであります。

結局、学校歯科医が学校保健のよき指導者となること。また学童愛のうえに、学校の教師とよい人間関係を作ることが、学校歯科の振興策であるということが、今日の主題の結論であらうかと思ひます。

<視察校記>

日本でただ一つ「教室内の手洗い兼洗口場」

文京区立柳町小学校

なぜ柳町小学校が視察校に選ばれたか、その理由からのべてみよう。

大会記念事業として文京区が「学校保健推進地区」に指定され、6月21日には東京都教育委員会教育長からの正式の通達があった。

文京区教育委員会は、う歯予防運動委員会が中心となって、記念事業の数々を計画し、学校保健会の歯科部会のもとより、地域歯科医師会（小石川歯科医師会、文京歯科医師会）、地域社会の各種団体が一九九となって、その名誉に答えるべく保健活動を推進した。

文京区のう歯半減運動も10年を迎えたので、とくに運動は活発であったが、年度運動目標が「給食としつけ」であり、大会事務局からは、「学校歯科医が教育への理解を深めるために」についてであったので、「情操教育と保健活動」を取り上げ、情操教育研究指定校である柳町小学校を視察校として、地域保健活動を公開することにした。



また文京区では、10月11日大会の前夜祭として「歯の祭典」を開催した。これは例年、就学前幼児を対象としたう歯予防対策として開いてきたものだが、本年度に限り大会記念事業の一環としたのである。

会場は文京公会堂、1,700名の学童が参加して、文京区教育委員会が公募した「愛歯の歌」入選歌が発表された。

この愛歯の歌および愛歯行進曲のソノシート 3,000枚を大会参加者全員に贈呈することがきまり、席上、贈呈式が行なわれたことを特に記しておきたい。

10月18日柳町小学校の公開

大会参加代表 200名によって編成された視察団は、4台の大型バスに分乗して12時に学校着、14時学校出発まで2時間、学校の保健施設、保健活動（給食としつけ）保健活動推進地区としての文京区の実態公開をもとに、研究協議会を催した。学校全体にながれる「愛歯の歌」

「愛歯行進曲」は同校の国語の福島考一先生が作詞し、百瀬三郎校長が自ら作曲したものである。給食のミルクの香りとともに、健康で情操豊かな児童の行動は、視察団の一人一人を感動させたようである。

帰りには児童の演奏する曲に感概深げにバスの窓から手を振っていた数多くの参会者の姿に、見送りの校長や先生、職員はいつまでも教室の語り草としている。

給食と食後のしつけとしての歯口清掃の実況は、同日の午後6時30分から読売テレビ・ニュースで全国に向けて放送され

た。

さて、柳町小学校の学校施設や保健的状况をご紹介します。

1) 校舎は昭和38年に新築、現在 $\frac{2}{3}$ が完成、昭和41年2月全部が完成の予定である。鉄筋コンクリート3階建、外観は淡いオレンジ色とクリーム色、内部は落ちついたうすいグリーンがかかった配色で調和し、保健的な見地から目に対する保護と、心の安定を保つために配慮されている。情操教育を努力目標とする学校として、理想的な校舎である。

2) 教室(各教室とも手洗い兼洗口場がある)内は明るく、淡いオレンジ色とグリーンとの適当な配色がされている。

黒板は、窓からの光線による反射を防ぐため、やや凹面になっている。教室の前後と、窓の下方に整理棚が設けられており、室内の整理整頓が考慮されている。それに室内の後方にタイル張りの水のみ場がある。水道の蛇口は3個(給水基準50人に3個以上)、蛇口は上下方に回転する。水の出る部分は、水が柔らかく出るように網目になっている。水のみ場の正面いっばいに鏡があり、児童の上半身が映る。

この水のみ場は、手を洗うと同時に歯口清掃の場でもある。ソープ・ハンガーに石鹸が用意され、手拭きは移動式の2段の円形鉄製で、校長の独創になるものである。児童一人一人が自分の物を使用し、衛生的で、乾燥に便利である。

3) 保健室、淡い配色された色調の壁の一室に、中間うすいグリーンのカーテンが治療室と休養室に区分してさがっているが、健康診断のように大勢の児童が来室する場合には、カーテンを開放して、広く使用できるようになっている。運動時の外傷の時などのために、校庭から直接出入りできることも特色である。

4) 情操教育と保健活動：本校は情操教育の研究協力指定校として、常に研究が続けられている。心身ともに健康であることは、教育を実行するための基礎的条件である。

また、心身の健康をよりいっそう高めることは教育実践の目標である。情操教育にしても、心身の健康を無視して情操は考えられない。

とくに清潔については、個人衛生の基本で、食後の歯口清掃は、学校給食にともなうしつけとして、食事を通じての一連の習慣形成で重要な教育課題でもある。

現在洗口場の完成後日なお浅く、ブラシによる歯口清掃までは実施していないが(昭和41年度より実施予定)「食前の手洗い、ガラガラうがい(公害、疾病対策)、食後のブクブクうがい(歯の間の清掃による歯予防対策)」を実行している。

洗口場一ぱいの大きな鏡によって動作を映し、保健活動の清潔についての反省と服装を正す機会を作り、サフランテストによって歯口清潔の意義を強調している。また保健委員会においてはブラシによる清掃が研究されている。

地区保健活動資料の展示と研究協議会

全学年、学級の給食の状態と歯口清掃の実態を視察したのち、講堂において研究協議会を40分間開催した。教育委員会の司会によって、学校歯科医会長、柳町小学校長、養護教諭、給食係、同幼稚園長、学校歯科医等から地域活動、校内活動、給食活動等についての討論がなされた。

とくに教室内洗口場の管理、教育についての話し合い、表彰と教育委員会の予算面についての質問が多かった。地区活動については「文京区う歯半減運動10年のあゆみ」が資料として、大会事務局から配布されているので、その内容説明があった。

地区保健活動の統計資料、区内全学校より提出された「全日本よい歯の学校表彰状」は学校別に整理され、各学校別の10年間の児童、生徒口腔実態集計票が部厚くとじられ偉観であった。表彰は小学校のみが対象で20校中18校が受賞し、5年以上連続受賞校5校、団体表彰として歯予防委員会が都から受けた賞状などが講堂に所せましとかざられて、歯の祭典資料に視察団の注目が多く集まった。

終りに手洗い兼洗口場の教室内設置については、本区の学校建築基準に取り入れられていることをご報告しておく。

(高橋 一夫)

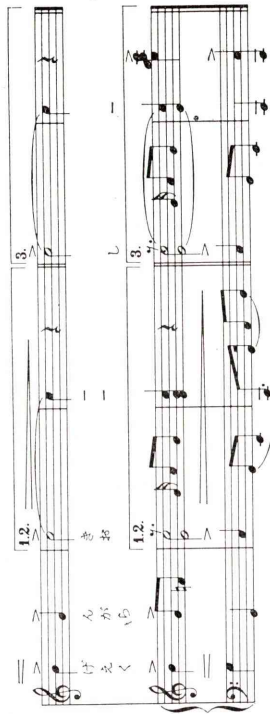
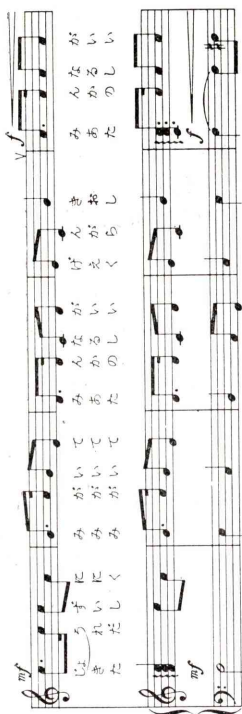
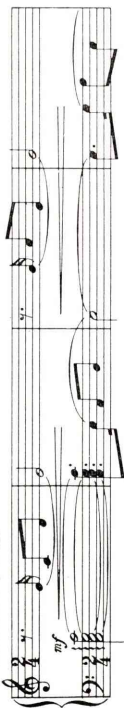
「愛歯の歌」

よい歯 白い歯 じょうぶな歯

文京区教育委員会・歯予防運動委員会制定

福島孝一 作詩
百瀬三部 作曲

明るく楽しく ♩ = 112



よい歯 白い歯 じょうぶな歯

福島孝一 作詩

とうさん かあさん くださつた
よい歯 白い歯 じょうぶな歯
じょうずに みがいて
みんなが 元気

ばくも わたしも 食後には
よい歯 白い歯 じょうぶな歯
きれいに みがいて
あかるい 笑顔

毎朝 毎ばん 忘れずに
よい歯 白い歯 じょうぶな歯
正しく みがいて
楽しい くらいし

荒
野に
の中
な過
して
育行
り、
と学
れて
会が
で、
委員
ので
「視
をし
興味
の参
正
の資
説明
食後
内テ
るの
ま
によ
にテ
生徒
○
4月
5月
6月
7月
8月
9月

過密地区のなかの荒川区立第十中学校

荒川区といえば、東京でも上野に近い下町にあり、人口28万の中小企業の密集した、典型的な過密市街地、環境としては決してよくない。そんな中で、教育行政では好適な生活環境を作り、学童の健康増進をはかろうと学校保健には特に力がいれられて、教育委員会、学校、三師会がガッチリとスクラムを組んで、学校保健委員会、生徒保健委員会活動が盛り上がっているのである。

視察校荒川十中がどんな活動をしているか、大会参加者にも興味をもたれたのか、10月18日の参観日には200名もの参加者があった。

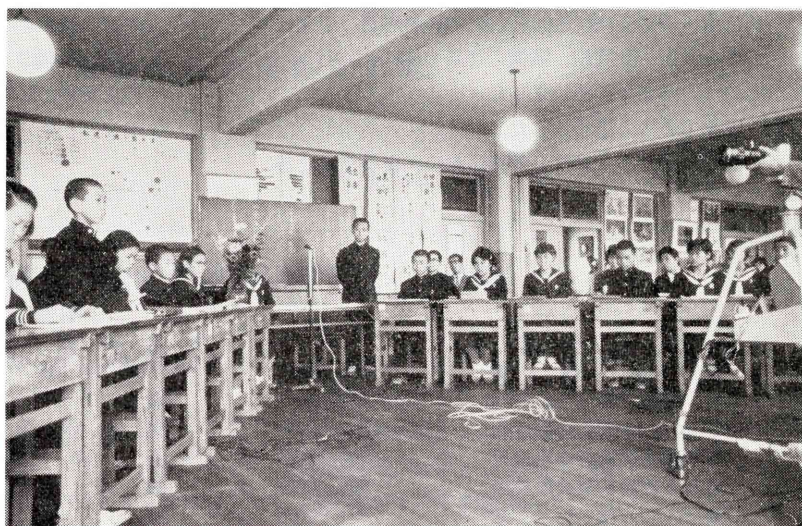
正午から受付を開始し、校内に展示した学校保健活動の資料を見ながら、学校歯科医学会員や生徒保健委員の説明に、しきりにうなづく参加者のすがたがあった。昼食後、十中放送部によって校内テレビ放送が始まる。校内テレビ放送設備をフルに学校保健活動にとりいれているのが荒川十中の特色である。

まず音楽部による演奏、校長、区長、教育長のテレビによる挨拶につづいて、生徒保健委員会を公開、全教室にテレビ放送された。

生徒保健委員会の内容はというと

○ 保健活動の報告および協議

4月	各クラス生徒保健委員会の選出 本年度の活動計画検討 歯科定期健康診断への協力
5月	健康診断後の事後処置への協力 〔う歯100%治療の促進方〕
6月	う歯予防のポスター、標語、作文の応募 う歯処置剤のグラフ作製と活用 う歯処置優秀学級の表彰
7月	歯の家庭通知票にもとづく処置票の整理 校内テレビ放送によるう歯予防の呼びかけ
8月	夏期歯科保健について
9月	休暇中の罹病調査



手洗および歯口清掃の強調

第2回目の検診結果による事後処置奨励

10月 う歯処置状況にもとづく今後の啓蒙方針について

これらの報告に対応するように、生徒保健活動は教室には個人別・クラス別全校の処置状況をはりだし、日に月に上昇する処置率をくわしくみせて、全生徒の保健意欲を高揚してきた。そして処置状況は38年度73.79%、39年度95.3%と上昇している。

生徒保健委員は実に積極的に行動している。たとえば、歯科治療をいやがって拒んでいる生徒は、委員が一人一人を歯科医につれて行くとか、治療に行くまで、たえず勧告をつづけるとか、非常に自主的で根強いものがある。

生徒保健委員会は、次に洗口場増設に伴う利用方法について協議、名論卓説がとび出して、その元気な討論に参会の人々を感心させた。

この時寄せられた参加者からの感想の二三をご紹介します——

1. 全国大会の度ごとに学校視察に参加しましたが、中学校の場合は今度が初めてで、中学校を担当している私としては、大変参考になりました。学力偏重となりがちな中学校も、本校では校長先生のお話によると、心身一体として、智力も身体も同等に重視

なさっていただけることが、本日拝見いたしましたところのすみずみまで、しみとおっているように感ぜられました。また区長さん、教育長さんなど役所関係に歯科医師会、学校歯科医会、学校教職員、PTAの方々とは一致団結、縦横の連絡も密によく行きとどいているように思いました。

2. 清潔であると感じました。
3. 校内テレビは、日常の教育活動に大変役立つと思

います。

4. 音楽もたのしくきかせていただきました。
5. 生徒保健委員会はりっぱです。
6. 非常に清潔感を受けやすい感じがします。ことに歯科保健室の整備と近代化は、まことに感嘆のきわみであります。なお生徒の保健活動も、大変進歩しているものと思います。

(桜井善忠)

第29回 全国学校歯科医大会収支報告

収入の部

参加会費	6,321,000円
会員分担金	2,936,000円
日本歯科医師会助成金	400,000円
東京都歯科医師会助成金	500,000円
日本学校歯科医会助成金	300,000円
寄付金	851,000円
展示料	165,000円
雑収入	49,762円

計 11,522,762円

支出の部

事務局費	
賃	金 473,000円
超過勤務手当	22,000円
消耗品費	23,115円
通信運搬費	283,484円
交通費	10,660円
備品費	7,365円
会議費	
委員	費 285,100円
部会	費 628,146円
交通	費 143,140円
大会運営費	
借料及損料	168,030円
印刷製本費	1,614,040円
記念品費	1,585,975円
大会用袋	359,785円
食糧費	623,000円
賃金	82,500円
懇親会費	3,528,580円
輸送交通費	247,434円
報償費	259,300円
消耗品費	86,200円
委託料	637,360円
反省会費	109,000円
負担金補助及交付金	200,000円
諸費	145,548円

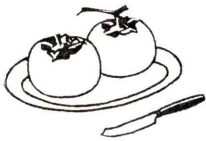
計 11,522,762円

収入 支出 残
11,522,762円 - 11,522,762 = 0

注：このほかに東京都の直接執行による補助 500,000 円あり

肩の荷をおろして

東京大会の回顧と反省



お天気だけは神頼み

第29回全国学校歯科医大会を、東京都学校歯科医会がお引き受けして、この1年間、なんとかぶじに、そして全国から集まってきたみなさまに、いささかなりともご満足いただきたいと念願してまいりました。ようやく、つつがなく大会を終え、参会者の方がたから身に余るようなおほめのことばや、お礼をうかがって、ほっと肩の荷を下ろした感じがいたします。

10月といえば、天高くのたとえ通り、青空がすみ渡って、気もちのよい季節であります。一方にはなんとかと秋の空といわれるように変わりやすい空模様です。どうか大会の2日間だけは、よい天気がつづきますよう、それだけは神様におすがりするほかありませんでした。

幸い、両日とも秋らしい好天気に恵まれて、上野の森はさわやかさにあふれました。これがまず、何よりもう

文部大臣を迎える 亀沢氏



大会委員長 亀沢 シズエ

れしいことでした。

会場設定

大会会場をどこにするかも、大きな論議のまどでした。

東京大会は第19回以来のことです。そのときは東京都教育研究所が会場となりましたが、それ以後、東京には近代的設備を誇る豪華なホールがたくさんできました。

しかし、そのなかでも東京文化会館は、設計も超一流ですし、照明、音響、客席の設備も超A級です。そして、環境は、東京の文化センターともいべき上野の森。となりに国立西洋美術館があり、その庭に飾られたロダンの“考える人”や“地獄の門”などが光彩を放っています。

一つの心配は、こんな大殿堂にふさわしいだけの方がたが、参会して下さるかどうかということでしたが、この心配もけし飛びました。全国から千数百、地元東京都の参加をあわせて、2,500の大盛会となりました。

準備に骨折って下さった都学歯、都教育庁の方がたも、これですっかり大喜びで、疲れも癒えたと思います。

大会プログラム

大会スローガン

なにしろ、10年ぶりの東京大会です。

できるかぎり規模雄大に、豪華に願いました。それは会場ばかりでなく、スローガンの決定や研究協議会の進め方にも意を用いました。

スローガンは、私たちが日頃考えていた、現場の問題をとり上げて「教育的な保健管理の理解と協力

得るために」というテーマにきまりました。

そしてこれを、学校歯科医が教育にアプローチする側からとらえることと、教育の最前線をいく担任教師の協力を、どのようにして得るかという問題と、二つの面から追究しようと考えたのです。

これは大きな問題なので、プログラムも、研究協議にあてられた時間を、全部つかうことにしたのです。

10.30～13.00までの2時間半、1部と2部にわけましたが、研究発表とシンポジウムをまぜ合わせた形式で、主題を強くうち出そうとしたわけです。

司会の杉浦守邦先生、発表者の津崎、堺、和記、杉原、重野、十河、川村、谷の諸先生、そして質問者の片寄、相田の両先生は、みな熱心に発表され、特に杉浦先生には前日の歯科衛生研究協議会に引きつづいての司会を、精力的にさせていただき、感謝のほかはありません。

ただ、討議を進めるのに、正午を過ぎて1時までぶっつけにつづけたために、なんとなく大筋がぼやけ、私たちのねらった雄大さが、逆効果になったようにも思われました。密度が足りず、しめくくりがぼけたといましようか、この点は司会者、発表者の方がたにも、熱心に傍聴された会員のみなさまにもおわびいたします。

うれしかったこと

うれしかったことの一つは、中村文部大臣がご自身でおいでになって、祝辞をのべて下さったことです。これで、首都における大会らしい印象も強まりました。各国からのメッセージもたくさんいただき、大会に花をそえました。

会場にいた人から、照明、音響効果がたいへんによいといわれましたが、これは会館の専門家が腕によりをかけてくださったからです。やはり芸術の殿堂で、オペラやバレエや交響楽などを上演するにふさわしい、最高の技術が、日学歯大会をいっそう光輝あらしめたのです。

司会をする中本徹指導主事の声も、実に堂々として通りがよく、名タレントぶりでした。

神崎ひでさんの地唄舞

いつも、地方の大会には、郷土色ゆたかな芸能が披露されます。あるところでは、学童たちの演奏もきかされました。

ところで、東京ではどんなものを見ようかということが、問題になりました。江戸の芸能といっても、残されたものは数多くありません。

ましてや、文化会館の大舞台にのせられるものといったら、指をかぞえるほどです。それも短い、休みの時間を縫い、会員のみなさんの食事をはさんでのことです。

舞台もあつらえねばなりません。所作台を動かすのに何分かかるか、それには道具方が何人いるのか、そんなこまかい計算もしなければなりませんでした。

そして、地唄舞の神崎ひでさんに、出演していただけたのは、たいへん幸いでした。

人間国宝神崎さんに出ていただくことは、たいへんむりなことでした。何分にもおいそがしいし、大会の性質が芸術的なふんい気とはかけ離れていることも、心配のたねだったのです。

広い舞台に、たった一人の舞、雪のしんと降る夜の風景が、観衆のみなさんにとても深い感銘を与えたようです。あの大殿堂が、水をうったように静寂でした。私は、舞台を見ながら、涙がこぼれるほどうれしくなりました。

でも、私はこのお休みのときのことで、一つの失敗をしました。みなさんの食事は、なるべく音のしないよう、梅ぼしのおにぎりにしたらどうだろうかといったのです。そしたら、準備のみなさんから総攻撃でたしなめられて、ご承知のようにサンドイッチになったのです。

展示場、弘報活動

展示にも、何かと苦心しましたが、結局、種々の外国ポスターをならべました。そのほとんどはオーストラリアのトーマス氏から恵与されたもので、そのほかに、むかしの大会をしのぶ袋や印刷物をならべました。

すこし、さみしい気がしないでもありません。前回の富山県のように、よい歯の学校運動の優秀校のすがた

地唄舞(雪)



や、表彰をあらわす旗やカップがずらりと並んでいたら、どんなにすばらしかったでしょう。

展示については、ライオン歯磨の多大な御援助をいただいたことを記しておきます。

ここで、私が痛感するのは、富山県における北日本新聞社のような熱心な新聞社が、私たちの東京にもほしかったということです。

今日、情報活動の重要なことはいうまでもありませんが、新聞社が新聞の立場で、学校歯科の推進をしてくださると、日学歯や都学歯が呼びかけるのとは、もっとちがった広がりや強さが出るだろうと思います。

10年前の東京大会では、う歯半減運動が提唱されました。そして、今日、第29回東京大会を迎えては第3次う歯半減運動が立案、計画されています。

新しい弘報運動の必要が、切実に感ぜられるのです。

懇 親 会

みなさまにゆっくり楽しんでいただいて、しかも、つね日頃会うことない方たちが、心おきなく徹談できるようにしたい、そんな願いをこめて、懇親会の会場は歌舞伎座にきめ、1年前に予約しました。

どの県の大会でも、懇親会は、時間が足りず、場所もせまく、会いたい人をさがしているうちに閉会になってしまうのが普通です。いかにも残念なので、東京では歌舞伎座をわが家と心得て、ゆったりと話しあっていただ

こうと考えたのです。

大日向都議会議長をはじめ、都議会の方がたもかけつけられ、大盛会になりましたし、歌舞伎座のふんい気は上乘で、みなさまからこの企画をほめていただきました。

むかしから、歌舞伎座の検舞台といいますが、私たち学校歯科の役員も、検舞台に上がりました。そこで、私は思いました。歌舞伎座の検舞台で、蝶々さんと握手するのではなく、私たちは世界の検舞台で日本の学校歯科が、世界の学校歯科と握手する日が早く来ればよいと。

東 京 都 議 会 の 特 例

さいごに、この大会に都議会が予算をくださったことを、特に記したいと思います。

こうした大会に、そんな措置がとられたことは、いまだかつてないことでした。

すこし口はばったいことですが、これは私たちが日頃から、学校歯科活動についてPRにつとめていた結果のあらわれかと思います。

大会は、みなさまのおかげで、ぶじに、成功裡に終わりました。そして第3次う歯半減運動はスタートしました。

私たちは、大会に対するみなさまのご援助に感謝します。そして、みなさまとともに学校歯科保健のために、これからも手をたずさえて前進をつづけたいと思っています。



皇 居 拝 観

大会参加者名簿 (順序不同)

晴一松郎郎輔康博貢治策一介一郎郎子光男榮夫郎雄子隆彦之松繁也彦健隆健夫敏雄三久伝作雄輝之紀隆哉芳
直武金袈銀修林祐利正健啓英三恒照行忠二卯京廉若美幸良敏時益忠宗鐘利由信仁正
宅岡田村井原熊口岡崎木川本田穂山村倉林川田野賀田村木藤原田岡葉口谷場野岡川木森谷本本挽神坂根原田山
三鶴木木永福生田村神松石島山赤片大笠小石永今白前木青近栗福藤稻樋上的佐高小大小上岡栗地鳴保関松弘杉

之郎男稔丘夫郎嚴子代江弘彦助一作雄く名郎郎夫円信義晴弘夫夫雄子夫男三藏雄義郎政郎躬寿馬篤一郎敏甫
正俊国豕三武志とひき一良順喜二さ1,491哲二武寂善正正順正芳虎和正成保ち健静和五龍太英清豊吉真格太仁
田山野本田沢島倉田沢橋川幡井川田根山野森松本知山田江浦越代島井本東山嵐田内野岡田島庭藤橋
角森奥宮岡島大中林小安大三前田新石池東都坪神森大赤榎愛中窪堀三堀屋飯吉山伊賀笠小五土山間村飯豊塙饗遠高

13名寿武郎雄男一助禎豊一シ興ヨ2名二男名明明一郎仁春司一信義也一吉弥名吉栄け潔男二保孝成次信一一吉城岳
古市勝春貞伊之晁ヨ信キ武武俊榮利卓泰光喜貫重忠卓敬利久定富た照圭昌俊重清孝寿親久春
木貫成崎木田良池塚島田野野川下原葉手沢田羽浅内木川田本藤橋暮玉本沢井室田須田原田田口玉村藤田
大黒鈴園奈小大宮半今小綱山笠川北前出湯竹鈴及内根佐磯新日榎森大新小岡三相桑成相井兄中伊岡
栃群千埼

三郎郎也彦代名郎名雄夫郎登正尙弘名德儉嚴治子夫雄雄郎郎三夫世名豐藏一司子名七子昇邦郎長雄子醇雄嚴枝
健勝光鉄好菊達7嚴昭六13名俊富孝幸多八権省信利幸隆祐きく半て義虎二一みさ常良
島本垣保里淵田木子藤中久藤田藤藤藤林藤田本田口部藤島上藤代野野城花花田蒔山藤常常岡部木
対橋稻久中岩船城関庄後吉高星佐高佐堀齊齊平佐坂橋栗矢阿齊村佐田草草城花田蒔山藤常常岡部木
秋山福茨

25名子三俊郎郎義司勇イ要郎充弘郎伯彦茂美雄威子信秀美子名幸夫子澄子俊子榮夫子く吉子子彰郎夫等則泉夫寛
美次重三一昌勝ア一義孝集保恵一善雅昌登和雄貞はな喬二美津子と文貞章健秀充幸禧
北海道石井田畑藤森施谷谷口田田滝田田尾尾花崎田花江森辺塚藤谷原中島木寺林田島岡原内岡谷寺塚良
大石平池佐藤布莉莉谷岡神本大牧吉梶梶立林林田安立洪渡大佐泉小笠原中島木寺林田島岡原内岡谷寺塚良
青森渡大佐泉小笠原中島木寺林田島岡原内岡谷寺塚良

郎一已一男憲夫子等進彦二子子夫郎登平郷雄夫郎郎男太清夫子枝清正男悟平哲子明助邦子子男好鶴郎三雄亘男司光郎
俊晋憲茂邦政忠貞 武雄民貞一軍 洋千幸昭克富己誠 保豐天美孝正 和 君 広正久玉淑光十茂美次晴鉄 喜一寿鏡
堺村辺木田部川地藤山林藤口井藤木浦生生本田中松中玉井藤田藤寿藤川上我木坂水島田木西屋留口谷林 口村原井木田
小西渡鈴吉財古高佐梶小齊樋夏齊青三土蒲山梅谷村田児宇進垣加扇齊荒井釜鈴白清古池鈴鎮古三野小小林山中香向鈴石谷

茂作七実長成治勝雄実雄治三郎卓寛繁元幸男二郎雄二う郎治夫昇誠二郎三郎郎清寿広治寿実男郎助敏郎明彦秀郎啓志治雄
鵬治 德能庭 義 邦文省芳 福 克哲 子太八勇正ちや三和昭 健治捷俊昇 重喜巖 文弥俊重光 一外義 清信秀
山島本原山塚嵐家竹藤森井田原根村川本沢村村美藤坂中谷田沢田野村本川弘野田谷津西島根野村田口田谷日藤野川木島島
丸福濱田森飯五織上佐大桜安栗関木祓根西木大宇遠赤田関内松飯豊奥野森国上窪亀木大飯中浅田熱山横新春安浅小高長福

郎雄也一郎治美民昭進久弘茂介隆郎槌男郎一保郎夫一成篤寛海男ぶ雄治次弘作代一澄一雄三司雄郎江亨司夫正男次郎恭治
清一達幸紳八哲雅幸龍 宗良松敬信正幸静喜与守莊良 弘 文常の四正時 源千弘孝誠芳幸正明邦松 豊英 治義 豊幸精
中奈本野田友平藤島子越屋場井間井庭内城田藤本野敬口屋原間谷樹保根藤口口菅藤木口出林村井山野木口又田江川上谷
林田飛松鹿棚大大伊青金村古大白比白久木大川遠山河愛関古石对熊橋久山齊澤澤小加鈴江大栗中浅中宇鈴野川代入大井草

雄次一子文男三三郎敏瀾雄ヨノ誠彦之郎子人滋一昭弘雄明哉二浩一雄郎雄一二毅隆一郎男郎雄三助典一三典郎文忠一夫
定英宗教敬公尙ハ隆宏 俊キサ 文正二智勝 直 邦秀正慎友 廣和弥孝幸章 正平寛 慎力宗恒昇 慶嘉俊悌大寛宏重博一
水尾浦橋橋村尻尻木内山田崎田崎西井江塚沢 沢藤藤島木原藤沢屋井本谷島野村条堀井沼江井平木地達川井瀬藤井岡岡橋
清神三高高竹川池行重前池館内岩小藤藤辻大森富内伊津鈴大佐西奥阪木初長岡中西高荒永河酒小鈴岡安笹照高齊川佐松高

夫一雄司三三治夫行助好正亮一守子吉郎夫人部久郎弘吾郎雄助臣平明雄武昭徹一廣男男治実郎男次重よ郎苗雄二夫郎二享
出嘉邦皓鷄貞孝秀庸順晴 良 波順八達勝德宗太充健信彰金武次吉幸 正 語元義光時 長三敦澄と四香吉潤丈敏章
藤田藤塚井田松 倉辺野村倉川内田原倉塚井條村田藤中島谷野井原辺山辺辺下森辺下原川村木川口本田 田中保藤杉岸砂
佐飯加大糸上兼関朝渡小中小大竹和栗片石杉西北菰佐田川塩細浅北渡奥渡渡竹畦渡竹松長野鈴中川山原岡前川大佐植山浜

枝信雄雄夫根男正一郎淳務隆弘郎武章信子郎一夫茂信昭德男治大雄郎晃哲浩也男子彦登幸讓郎男巖助弘夫寿祐子
一正春之正根忠佳四彦芳 敏鉄晋一純邦安恂四榮敏 嘉 重静健義英史 欣秀ハ光春 正 録常 麟之克秀豊圭きみ
辺 野賀 山本井角藤田藤瀬田本根田見原田田原 崎村川葉部橋淵田原中羅本辺川部柴口木島山林上川山川間長藤 石
神渡堀吉古陳丸藤陸阿後曾伊河森山 大石恒椎内窪福堀長木緑稻渡高岩川小田世山渡石幸真堀宮原小小川小西小笹朝後檀白

治猛治雄喜正五二力郎雄子志クヨ枝潔一進順輝晃宇三齊雄次平吉治郎光一平彦雄吉雄夫市朗嗣雄作郎也助郎寿二子健藏也
芳 良幹広 清卓 三忠森よフタ道 信 省喜 周正 正福士広喜太 久良松正幸八武保国英尙寿一格和吉確 隆逸正国和
戸本野木原林木川木藤藤井部山田本永本井中岡嵐本尾藤岸葉塚 村橋本木田本藤本間田知田島野 野井田中木島谷津田村
藤秋佐矢笹小荒山佐齊齊中服小宮山富塚金田片五山松武小稻大岡河高橋佐増松後松本山相深田河森関石千山鈴北神小山三

古直祐美冬芳定夫夫郎夫子一雄雄泰三登吾雄夫勇己繁浩吉吉し春子進清博一昇也弘治男裕子三雄達雄雄吉郎秀枝雄弘武
基 英武千明兼和正貞五郁牙健輝文 隆 東義幹 正 浅政よ清静 武 欣 義道 幹秀敏博速光慶四 次正
山達井口 川多部藤木宮島野藤田川 谷村藤崎花名妻玉米田藤山口田口藤部田川村城田田藤橋屋書沢木上藤波久沢田地
高安吉関林石佐阿近鈴小福中近柴西霞 住牧後岩立椎我児国島斉木山原関伊服戸小花野今中井佐本土水深鈴川斉藤和矢藤宮

溢平繁信雄宏一德治勇三仁勇治一彦夫郎三夫力文彰藏男陽郎雄吾宏一郎静助男郎元洪海世子稔男陽司次雄次錦子郎子代子
圳昭 正英 均 孝 賢 誉要昭徹一竜敏 純司繁外茂 雅文正嘉行岬 太国時正 春明ミネ 岩 得壮寿敏楓敏 鍵婦八幸
所沢藤水 田田部辺林川友山 口瀬島谷濃藤島井宮光田木井邑見村西太田部藤藤野橋木田木田原橋田巻井木氏井沢田山出
田半内清関吉内阿渡小尾留 大片黛滝鮎小小美加菊白大国飯鈴今木里中中加松隅佐伊高石大鎌佐福小高川坂笠三呉笠野島丸小

敏実雄榮義郎祐一篤子子え子治雄彦雄子雄知弋子正一弘政勉冬子夫男治正三よシ恭江郎三司男郎明紀留貫昭雄雄彦精郎男
雅 正五啓英 美穂代く愛裏良芳秀美穂正一 京胤啓 千和節日忠 敬きヨ 春弥一公幸孝正子一秀英規源 三敏
田田沢口崎木木野間田崎島沢島辺寺橋田島田保村田林藤山坂目沢沢近林野浦野橋島脇井木倉井藤保 村 田宅屋上藤沢藤
宝塚海江尾鈴青島本山川中塩飯渡西高岡大吉大北依小安片穂夏滝古宗東三三飯高中地福藤大松齊久堤中長窪新綿井佐三遠

明雄道夫三雄雄郎弘本一弥素弥榮子一一雄雄美郎一武広助郎男雄次郎一広満ミ男ミ子清哉道七旭志造一男穂尙郎ミ文夫洋
陸芳博留計亀力博政軍菊克槌亮賢隆行深康光一星三義義庄平督重ス隆コ美佐水義新茂恭孝多成久緑キ雅靜芳
林崎川松山松広藤井田本部井江田林島田岡川岡木口留野間谷沢堀田原林谷宅岡谷川島取野坂木岡川田戸村取記信子
栗岩小小秋若末遠今倉山岡深入島岡小小島富古吉鈴江里久久当林住平小滝笹小小小藤三清太名丹秀宮恵富小内益吉名連清金

六交郎次治雄忠郎一信郎次好二く郎賢人司昌人元進文等文博市子郎二之重衛子光雄郎正一藏豐勇雄三吉信三子徹昭三決
彦要源健信崇芳孝重彰松正ふ一藏信金良義幸尙政基彦秀一昌英正作歌國義一和善武芳房莊文淳義七
島宅瀬畑石木橋永水場木部井又辺原野島橋藤藤田良野宮松川野沼谷田田井田北田田辺山本崎中藤永永谷内山上納口
三三岩三武鈴大松清大高綾林荒川渡三君旭飯高佐近藤奈平雨小及平長細芦角岩佐林高小池渡小森川田半新森大竹青村安樋

一茂辰寿博夫吾要典亟三碧一夫盧義爾平郎茂明己嚴一郎郎一助雄留央俊夫八登郎雄子馨次悟郎林平功行夫忠三良子男義雄
孫秀恒清信彦英金昭幸武政卓文木泰正文三金英洋親四男正夏林兵文鶴金國三喜知辰庄和愛輝長季
橋村本熊川施和勢尾田良倉辺橋倉田岡島山崎本崎藤嶺田木村谷木根久柳田林木沢井橋木保田村瓜地上葉藤森羽藤
高木稷田古布大能長藤林奈内渡高小長殿中中藤松道神伊長石野中神鈴関有柴岩池小鈴本今大鈴大飯仁橋菊水稲遠大丹伴伊

子子彦男夫司正雄恒元惟將助子一男榮雄生夫郎藏次雄己夫世雄正敏実吉郎夫三夫英也夫吉治光正郎丈郎人正子二則尙市雄
和道豊公勇安明金淳晴保昌忠多初三陽貞松吉成三直通泰英伸市盛泰康守龍末好東行三義和勝八昌重有秀
野原田筑村藤淵上井中塚藤井西永川居塚田尾居梨菅田藤塚橋塚上田飼坂本井島淺山橋賀島宅永田木間池口木山賀葉村橋
水管安都下近竹田桜田大堀齊藤小吉古鳥大白西菅坂小額伊手高大田増鶴今川平國湯秋古加前三岩福鈴本小野荒秋有千野高

勝雄之涉郎子実孝郎已雄郎宏治登修白璋イ彦雄男穰次男言雄郎誠臣登利宏孝嚴博泰宏治郎洋江晋明夫達茂世之郎次敬裕三
利清清信勝由敏好直千キ文弘政清光謹正惣一武重正孝太静文正真知正綱甚一
沢原井川口内家根井原野見藤峯田池故田川田口田田脇山村登崎中木瀬庭生橋橋藤山井原藤子川山竹部川木野戸
見高福中上坂林坪江菅永笠紀押齊吉西小佐折佐牧水野永地小芳能見田鈴村南林大羽森高大齊中松德後金黒森大渡堤石鈴河神

枝信雄雄夫根男正郎一郎淳務隆弘郎夫郎武章信子郎一夫茂信昭德男治大雄郎晃哲浩也男子子彦登幸讓郎男嚴助弘夫寿祐子

世雄雄夫輔弘子郎尙六治信次道二光三吉也宏助忠雄夫昌莖男江治夫次郎男枝子博夫成藏武求郎明男剛知一人幸男ね輔衛郎
英唯三武英 千代次 喜隆政政信貞道正陽善 進之万幸和二晴恒静芳哲政次健静綾 正正良 東體武 甚丈義俊徹よ頼 隆三
住井保田村中瀬田木田島像田沢中井谷松 谷下 谷辺筑卷田田手田島安沢山藤野沢坂瀬森内口原原橋城本島橋田山島島沢
大蓮大宮中田成堀青徳中宗島柳田武大小関染木林新渡都八片片土片青高北中首豊伊金奥大堀堀石藤高金川高門倉米中津藤

雄郎一好功義一忠雄夫雄次昇衛郎二利雄次衛弘純義雄潔朗章治薰子平助紀男郎義郎夫和雄雄衛男子汎三勝忠子二ミ夫ミ六
只俊祐木 正賢三國和政俊 邦誠次 一善正範 長章正重 一 寛 妙喜卯智和一典勝克彷彿登国 利栄 貞 秀節良キ安キ為
屋谷林尾林玉玉水高田原部木松原田村合原名村本田村屋谷林原内田川原原田藤田松保上井木守原原上崎 水田木田谷野川
萬神小藤小兒児清日瀬荻宇茂元前船木河永川志橋熊今古糟小荻堀窪千荻荻潤齊吉重宮三新荒小清清井藤関清倉荒熊仲佐古

雄郎誠実チ雄雄雄夫悟憲雄男子一一吉夫郎二雄左治一昭三夫緑郎子男子司男恒夫雄吉人宏次彦雄文博人武二哉実一伍郎好
貞健次 サ敏春久益太愛隆時寿順信謙正俊賢富昌幸清雅周一 建次 恭吉寿和哲 威竜賢義敏鎌信英篤 康公英徹 正勇達信
浦島戸川中谷中木崎永寺山 部村田橋本木藤川野本中木崎藤谷田居崎田居井原橋口村川保木下 井山崎辺浦中田川原 藤
杉川芳石田池田佐森森西小森岡中森高湯荒齊結茅松田鎬尾齊岩中代山永武安福大関市吉久高山堤荒横松渡杉田花小清湊近

広美夫男也江雄子功昌子三男夫路助助一郎駿三武博義平雄枝芳也保内男力可裕吉一榮七男博義晴晋輔夫子浩磨茂和治治行
一幹延新喜秀美 一い大喜和正鉄之良市 修 為海英美富徹博佐守 裕 良六 照文徳忠満 孝和王将恭 光卓潤嘉
原野山堀藤 生木沢 井川淵谷木瀬輪 原田田高瀬瀬子瀬口施中川井木山良山谷橋中部木地崎 田田屋田池竹部 取須賀
木吉中小佐原安鈴横谷新吉岩郡松一有森松池武末山広金山矢布田市桜青松奈中竹高田苅鈴加大森室相脇津小大阿星梶那須

郎雄巖枝し子け子江子カ登子子淑子エ義治郎司陸徳志淳嘉次明郎一義明広一功夫勝一寿造治吉夫昭郎勇一行和操盛一一善
七辰 富よ政た美芳福タ茂礼ト 鈴シズ重吉三秀貫重一 一広 四冠公 清和 信 隆正祐正春幸義正 弘勝親 久敬忠
田原本前村橋川谷森山野井川泉本島沢 東島田毛幡松木村田中谷井路形藤原野松村橋路木田渡 木根部太泉原村井木川松部
長上松堂木大石三小高桐永滝小松中亀西小池石小村鈴中森田大今淡尾工船飯三市大淡茂野石津白関財信今桑岡荒鈴助小矢

元平哉弘友也磨一雄人吉一郎男郎名良登之郎繁名準名良名郎竹久哉郎つ夫名保雄夫名緑治雄壽ミ資子介登三子起美美子
勘時 好徳銀清秀夫猶慶二文榮太貞 勝林 1名 1名 8名 治郎 竹達武せ利 正頭 22 忠英嘉タ孝正正保良和 晚俊光
立川野尾本田 木畑畑田藤田野矢 塚村生井幡 川田重 賀 田木水木村田田村 津本本 上沢口池池 見見井井本本井井
足益中長橋高林高外山加山水大 伊西蒲今山 太森 井高連久奧西西駒 良 下岡山歌 井小川小小南南瀬瀬寺寺宮宮土土
岐 石 三 滋 奈 和

江昭子な代五郎雄雄次光造一文昭夫敏夫賀男雄保雄久茂名山則一之正子雄勇志一光信之繁明二夫子義助二一子三良已
源を邦文は光か英嘉秀庄彦雄義秀茂征宏昭 和虎良政広 23 晴清忠正弘文秀 清忠茂安公 周泰靜貞直哲辰喜睦 友三正
池池 木川川崎 沢辺藤原難川沢田原林沢津本川出口口田 田島島山田田 記本田井林野黒水野野野倉村山能記 本野町
小小林植瀬瀬山堀熊渡齊相草刀中山川小宮神有中小小依山 菅中中深沖分島和坂坪平金水石清立大牧小河小松和 橋坂芦
富 愛

信吉来三二武久零代弘造夫鏡名子吾仙悦次久博名坦雄郎弘正枝の恵子功男明宰守治主仁名一男国ツ敏枝江子重子名美文雄
祐恒其彰進英武昭夏 真作文 7 恒寛 員国富照 17 和政敏 一み菊悦 道忠 恭村 俊睦義エ 林静美八希代子名美文雄
藤林 木口田野月杉田内橋松 梨 輪原田山代坂井 屋浦田木柳瀬賀垣木科庄村柳田藤藤井 田島村藤藤本田上我橋 田沢池
伊小張佐川鎌磯秋若曾毛大植 花高内丸葉保今 岡 土三太鈴黒木羽稻鈴仁新河黒山近宇亀 湯 山大大佐佐松石川曾市 野 須福小
山 静 新 長

男裕利夫順三孝進名丞八郎治治之三雄郎信雄吉吉ミ敬男サ昭鶴浩郎彦子子子ル治雄司一三一雄一蔵エ子清江蔵敬一吉郎郎
富美 勝滋省糧 58 錨猪三勝泰保昌俊 鷹幸勝幸政フ忠辰ア英 勝武や照道ハ官美純真弘義良正徳ラチ幸真靜忠 行勇十二
田田沢木中本川木 田銅口林井井岸本村 中田津田田藤本島田沢塚口 田橋川津山田藤原内玉田津野津浜野泉持木原野田
石山龜鈴田山中鈴 奈 森鳥山上白大根根今谷田細奧花半安湯長高中富田橋岡高柳永丸森内杉陣児久阿平大横伊小倉正禰天長
神

三子子功弘子史吉男幸夷二平彪一博進美治増年子子豐子雄介啓清朗子世子男人子一博郎子米わなよ徹子雄友清夫光夫策美
照康峯 合 百敏由民 梯五 整 利水鏡三和和 瑣雅京勝忠三百益從公公梅靜 一英 みはみ 君郁袈 良祐忠三三
川木 富林中木中江藤山野野浦井谷嵐 田藤子田村上会瀬 山口木谷田垣浜野野井村原田井島上辺山本田橋 本東賀瀬井
古八秦大小田鈴大津佐小内内松筒柏五多佐金浦木村松成浜森樋鈴槽栗福中浅天松木松山向倉川田秋中武高峯林山伊芳藤石

仁滿 哲 哲 德 良盛秀 賢 秀義 淳義 正 久安 与 榮文

徳
愛
高
福
大
熊
長
鹿

徳
愛
高
福
大
熊
長
鹿

時三也男輔進彦一仁之夫世郎雄名子巳甫名次名一枝治子子雄夫子名夫行一ツ正名文介夫名一市郎

軍鍊達敬要 登 正優靜正莊常 英辰 清 雅房尊七千哲哲公 畝尊貫廿 希京富 貞政文

村達垣多木橋本久川浜村竹川村
山 野武代
反 山 田岡岡岡田川玉
島 井本津田塚
根 永田
川 田岡

清安稻本鈴高越和西本西佐衣田
山応能
秋岡岡寺寺平前澁児
角松浅岸倉
徳角沼
米合満

岡 鳥 広 島 山 香

雄郎澄吉弘邦一蔵る夫夫二子喬子雄子次太治孝子介二道郎助夫治郎男夫勝勉夫名一介治介雄稔示

正一友 和惠繁は孝道弘左 菊輝節英安順忠芳秀伸直活徳忠正親武春 保 信彦健孝忠

川兎谷 村口野田田沢藤井井本井井坂部田田水田野原林田本村津本田野野
崎谷瀬見淵近

光可矢脇吉出柿山山保後永永橋橋福福大八藤池池清角大小小藤山岡天福津中寺
瀧石万一細馬右

[illegible]

子治光一
三良江ノシ
子久村三
崇行子吉夫
太良正赤一
威男輝夫
子清和男
子于実

柏 耕 信 荷 佐 鬼 勝 勝 青 伊 鈞 卜 信 三 貞 修 義 每 美 兼 一 愷 英 義
 泰 義 穆 宮 破 忠 禾 綏 澄 千 秀 孝 信 朱

田村才鐘下上田田原井井居居丹
ツ山島村村林沼見尾々崎野内本藤浦田西西西
生杉田海海田田色

牧岩樓三押武井丹丹江今今土土伊三中川川平菅鷺宮佐木河山藤後松中岩岩岩豐淺上稻内内材鏤一

男子松親榮一子名郎郎博玄郎郎脩夫一男男孟生弘司男隼知明治二名雄子維子嵩騰郎藏藏絜夫久男

萬壽豐德久和 21 三又 三
善一治 秀孝三九忠 春
賢節現之良壽宮笑 91 茂札一久
幸三 曾平 一義秀

西本各内林林
井
木反
窋木
岡井
田島
久木
也
豕木
野上
田
藜野
榛
榛中
中
谷井
村中
喬林
田田

毒反盒竹平平都
白柔若今鳥小命比石高
高宗茨小大小山尾
幾後龜阪
端端竹竹大野木村高平西
歲女

大

京

大

大 会 役 員

大会名誉会長

中原 実(日本歯科医師会長)

大会会長

向井 喜男(日本学校歯科医会長)

大会副会長

小尾 庸雄(東京都教育委員会教育長)

湯浅 泰仁(日本学校歯科医会副会長)

柄原 義人(")

亀沢 シズエ(東京都学校歯科医会長)

峯 袈裟友(東京都歯科医師会長)

竹内 光春(日本学校歯科医会理事長)

顧問

中村 梅吉(文部大臣)

鈴木 善幸(厚生大臣)

東 龍太郎(東京都知事)

御子柴 博見(東京都副知事)

田中 義男(東京都教育委員会委員長)

大日向 薫次(東京都議会議員)

今泉 太郎(")

久保田 幸平(")

春日井 秀雄(")

土方 洋一(")

益川 勘平(日本歯科医師会副会長)

渡辺 昌夫(")

栗山 重信(日本学校保健会長)

可児 重一(東京都学校保健会長)

竹中 恒夫(参議院議員)

鹿島 俊雄(")

中村 英男(")

岡本 清纓(日本学校歯科医会顧問)

長屋 弘(")

松原 勉(")

池田 明次郎(")

穂坂 恒夫(")

参 与

吉川 孔敏(文部省学校保健課長)

笹本 正次郎(厚生省歯科衛生課長)

満岡 文太郎(日本歯科医師会専務理事)

辻本 春男(日本歯科医師会常務理事)

阪 初彦(")

矢吹 水男(")

山崎 数男(")

窪田 正夫(")

市村 賢吉(")

(日本歯科医師会理事)

館山 文次郎 清藤 勇吉 山川 卯平

荻原 卯助 加藤 寛美 子上 俊一

可児 一郎 水野 豊之助 織田 正敏

清永 盛樹

(日本学校歯科医会常任理事)

関口 龍雄 丹羽 輝男 山田 茂

川村 敏行 清水 孝之助 小沢 忠治

窪田 正夫 市村 賢吉

(日本学校歯科医会理事)

野口 俊雄 地挽 鐘雄 中本 徹

富塚 時次郎 梅原 彰 坪田 忠一

山幡 繁 島 善一郎 平岡 昌夫

宮脇 祖順 清村 軍時 加藤 栄

倉塚 正 大塚 禎 矢口 省三

柏井 郁三郎

(日本学校歯科医会監事)

渡部 重徳 関根 卓

(日本学校歯科医会参与)

石井 次三 今田 見信 柳原 勇吉

荒巻 広政 緒方 終造 武下 鬼一

橋本 勝郎 上田 貞三 伴 長儀

浜田 栄 堀内 清 後藤 宮治

宗久 孟 寿満 重敏 境 栄亮

久保内 健太郎 一の瀬 尚

三宅 重吉 武田 武 立花 半七

斉藤 静三 三橋 一彦 磯貝 豊

加藤 増夫 森田 鰐之丞 子上 俊一

高原 寛五 渡辺 秀雄 福沢 勝男

横地 紀一 山田 二郎 伊塚 貞良

高頭 憲二郎 菅田 晴山 川原 武夫

井田 貞次郎 野阪 眺 北川 正夫

三谷 光 奥野 半藏 右近 示

黒住 彦正 倉繁 房吉 高木 健吉

松本 尊行 徳永 希文 宮井 伸造

津谷 航一 小笠原 哲雄 岡林 盛枝

界 正治 河野 亘 上国料 与一

正岡 健夫 向井 英子 藤田 順治

大会委員長

亀沢 シズエ (東京都学校歯科医会長)

大会副委員長

木下伸太郎(東京都教育庁体育部長)
歌代吉雄(東京都教育庁体育保健課長)
関口龍雄(東京都学校歯科医会副会長)
林清(東京都歯科医師会副会長)
山本良夫()

大会委員

木戸隆	大川章	高橋郁雄
南風原章	芳賀忠夫	藤瀬三策
石井正美	石田富美男	山田祐
亀沢勝利	鈴木滋夫	田中省順
山本糧三	中川季	鈴木進
遠藤莊三郎	近藤元	福本博
入江義次	大村太子二	前田卯太雄
佐々木利	吉峰登	田中清一
笹原広喜	久木留広	三浦宗一
和田金太郎	林俊二	渡辺武夫
北原徳次郎	白井幸槌	飯島寿
須田松柳	三ヶ島彦六	三宅要交
代田治男	川上みわ	鈴木鶴子
倉島米	熊谷のぶ	館崎キヨ
竹村博之	工藤亮助	矢沢三郎
堀内フミ		

大会事務局 事務局長・関口龍雄

総務部

部長・関口 薦
副部長・中本 徹、丸山正二
庶務係・野沢健一郎、飯田外茂男、加太岬一郎、
椎名 勇、井上 晃、山下 尚彦、大森 一知、
牛久保喜一、中村 明雄、鈴木 誠一、中山 松江、
会計係・吉川 義人、清川 清、丸田 フミ
報導係・荒井 篤文、日高 国雄、熊田 正義、
井上 汎、松下 信彦、村瀬 重利、羽生 博、
木村 哲男、清水 明
来賓接待係・武田 君子、松本 幸治、鈴木 寛、
緒方 質、鈴木 嘉一、神崎 貢、栗原 芳郎、
一般接待係・鶴岡 武一、田口 祐康、飯田 嘉一、
高橋 太郎、古賀 正夫、千田 吉助、山田 博繁

企画運営部 部長・田中 栄

副部長・小西 忠一、咲間 武夫
大会進行係・小林 文雄、我妻 正己、長島 信治、
吉田 一知、東海林忠治、福井弥太郎
式典係・河辺 重勝、田中 勝次、井上 良和、
竹崎 正人、鈴木 光一、間野 英躬、飯田 豊馬、

村岡 清寿、島田 隆雄、山本 軍一

会場係・藤尾 木好、松岡 博一、古屋 松茂、
井上 幸恭、松原 光男、清水 定雄、重内 宏敏、
石渡 正治、浜本 治七、吉田 典義、藤崎 貞三、
元松 礼三

展示会係・大塚 皓司、関 秀夫、糸井 鶏三、
森永 太悟、飯島 金司、末広 力雄、池田 正、
田上 金雄

写真係・畦森 語一、島田 政次、中村 正男、
栗本 宗作、富田 正晴、山田 裕、鹿野 一男、
齊藤 孝正、渡辺 正昭、竹下 徹、林 万忠、
重内 宏敏、山田 裕之

学術研究部 部長・高橋 一夫

副部長・田熊 恒寿、弘田 仁哉

研究発表係・大久保 林、中村 親雄、関根 正俊、
鈴木 昇三、堀江 芳夫、伊東 健蔵、加賀山輝雄、
全体協議会係・西山 巖、檀 圭祐、真柴ハル子、
橋本 武夫、小林 美彰、鈴木 五郎

記録係・宇梶 淳、石川 行男、稲葉美智也、
白田 貞夫、咲間 宏、米田 茂、田辺 安義、
鶴飼 伸吉

スライド係・加藤 邦雄、佐藤日出夫、小谷 一郎
長 一貫

設営部 部長・杉井 勝人

副部長・小島 徹夫、安藤 外秀

宿泊係・久野星之助、細川富士男、本田 正昭、
飯野 和一、関根 義昭、小山 実、菰田 太郎、
輸送係・紀野好太郎、見崎 一誠、永田 清次、
佐川 文彦、田中 武臣、齊藤 孝正、山本 幸雄、
荒川 正男、牧田 弘雄
齊藤 雄二

懇親会係・松本 巖、桜井 善忠、北村 宗久、
赤坂 正二、木村 寛、照井 悌三、西連寺愛憲、
森 満晴、小川 義純、小宮 孝治、鈴木 一司、
瀬戸 一成、水沼 了治

医療救護係・森野 武夫、榎本 正義、愛知 正晴、
中村 正、石塚 達夫、竹内 守、小野 晴好、
河野 一

受付案内所係・堀江 喜一、大崎 義寿、堀口東三郎、
佐藤 幹子、山瀬 英雄、松木 正路、池田 正邦、
飯島 襄治、戸辺 武一、大谷 正三

監事 松木 利治、関根 卓、伊藤 祐光
柴 林八、島田 浅吉

日本学校歯科医会第12回総会

本会第12回総会は、昭和40年10月16日、東京文化会館において、定刻午後1時開会された。

湯浅副会長の開会の辞から、会長のあいさつ、会務、会計報告につづき、議事に入り、今回は特に日学歯創立10周年記念行事に関する議案も提出され、熱心な質疑応答のうちに議案5件を可決し、4時すぎ閉会した。

以下かんたんに総会の経過を報告する。

上野の森は青空が澄みわたり、きもちよい秋の午後、会場もさわやか。まず氏名点呼が行なわれ、99名の多数の出席者により総会が成立し、開会が宣言された。湯浅副会長の開会の辞のあと、議長の出選は司会者に一任され、議長は名古屋の長屋弘氏、副議長は大阪の藤田順治氏が指名された。ついで向井会長から、「学校歯科に対する日頃の会長の努力に対して感謝するとともに、これから一層の協力をお願いしたい」という趣旨の挨拶があった。

つぎに本年度に勲四等瑞宝章を受賞された 榊原 勇 吉氏、藍綬褒章受賞の湯浅泰仁氏、同じく藍綬褒賞の受賞が決定している 榊原義人、加藤栄、渡部重徳氏の以上5氏に対して、向井会長が祝辞をのべ満場の人びとも拍手をもって祝福した。

榊原氏が代表して、「私の受賞は、日のあたらぬ場所にいる学校歯科が認められるようになったということで、大きな意義がある。これからはもっと多くの人が受賞されてほしい」と挨拶した。

つぎに議事録署名人には東京の森野武夫氏、埼玉の新井潔氏の両氏が指名されました。

〔会務報告〕

竹内理事長から報告、前年度総会で決議された事業計画その他は、総会の意向にそって、役員一同努力している。以下各事項についてのべる。

1. 加盟団体、会員数

加盟団体数は10月現在54団体で、愛媛県学校歯科、瀬戸市学校歯科、山口県学校歯科、下関支部の3団体が加盟したので、会員数も昨年より266名増加して10,074名になった。なお本会参与であった高津弍氏が4月24日に、本会常任理事だった塚本剛一氏が6月10日逝去された。

2. 各種会合

昨年度総会より39年度に3回、40年度は本日までに4回の常任理事会を開き、本会の運営に努力してきた。ま

た手びき作成の委員会は40年の春より6回、その他大会準備や、体力作り国民会議の資料提出の会議など、しばしば種々の会合が開かれてきた。

3. 第28回決議の処理

39年10月26日富山の坪井会長が上京、本会役員とともに、文部、厚生大臣に強く実現を要望した。

4. テープ、スライド

本年度は新作せず、従来の作品のテープが25本、スライドは9本が新たに出ている。

5. 特報

未加盟者にも呼びかけるため、また必要事項報告のため7月10日付で、第4号を2万部発行した。内容としては体力作り国民会議、東京大会予告、よい歯の学校コンクール等を入れて編集した。

6. 会誌

会誌第9号は8月25日付で、11,200部を発行し、全加盟団体に送付した。ニュージーランド学校歯科の歴史の全文訳をのせたりしたので、より充実したりっばな会誌となった。

7. よい歯の学校コンクール

第6回をむかえ本年は小学校1,305校、中学校305校、合計1,610校が表彰を受ける。5年連続の表彰を受けた学校にはレリーフを送ることになり、その作製を昆野恒氏に依頼した。向井会長の発想で聖アポロニアを彫塑とし24cm四方の額におさめたしょうしゃなものである。

8. 奥村賞

応募は多数であったが残念ながら該当なしとなった。

9. 医事行政

体力作り国民会議について：これは民間団体が推進してやるものであり、保健栄養、体力スポーツ、レクリエーションの普及、強固な精神力の育成の3つの項目が含まれている。本会も役員が集まってアイデアを出し、当局に書類を提出したところ、われわれの活動が認められ、体力作り国民会議が後援をするという連絡があった。

10. 学校歯科衛生研究協議会

第3次むしば半減運動の新5カ年計画のアイデアを出し、また手引書の協議をした。

11. 学校歯科の手びき

山形大会で承認された予防処置委員会の答申の要望にそって、当初は学校歯科医の手びきということで進んで

きたが、広く教育関係者にも理解してもらいたいと、題も学校歯科の手びきと改め、さらに富山の研究協議会等で検討し、その後も引きつづき草案が練られた。そして、この案をもとに、全国加盟団体を通じて案を配布し広く意見を求め、昨年度までに9つの団体から報告があった。これらの意見は分類して会誌に掲載してある。さらに評価の問題、保健に対する児童の態度の評価をいかにするかという、むずかしい問題に取り組むことになったので、東大の細谷教授の推薦により、教育評価の専門家である東大助教授の肥田野先生を助言者におねがいして、また学校の先生にも参加していただき、その草案を第3回研究協議会で検討した。これで研究はうち切り、早い機会に印刷し有償配布をしたい。

以上会務報告は承認され、ついで物故された高津、塚本両氏に対して、弔意を表し黙とうをささげた。また病氣療養中の原氏に対する見舞を、総会で議決しようという意見が出され、これは議事にまわされた。

〔会計報告〕

別項現況書によって、関氏から説明がなされた。また会費納入状況表により、その状況が説明されたが、あまり納入状況はよくない。このことについて活発な質問と意見がなされた。まず会費納入に対する質問が数多く出され、それに対し会計にあたる亀沢副会長が真剣な口調で、会費納入は会の運営、発展を決定する。加盟団体の強力な推進をぜひおねがいしたいと強い要望があった。

〔議 事〕

つづいて議案審議に進んだ。

第1号議案

日本学校歯科医会昭和39年度歳入歳出決算の承認を求むる件：亀沢副会長から説明ののち、渡部監事の監査報告によって、満場一致可決された。この席上で亀沢、渡部両氏はともに来年度の会費はぜひ値上げをしたいと希望が述べられ、また渡部氏より会費納入の際は名簿を添加するよう希望があった。

第2号議案

日本学校歯科医会昭和41年度事業計画案に関する件

1. 第30回全国学校歯科医大会開催に関する件
2. 日本学校歯科医会創立10周年記念ならびに第30回全国学校歯科医大会達成記念式典に関する件
3. 学校歯科に関する調査および研究では、手びきが完成したので、その実験校を定めたり、むしろ半減運動の5カ年計画を推進したりする。
4. 会誌、特報は従来通り行なう。
5. むしろ半減運動も従来と同様強く推進してゆく。

6. 学校歯科衛生の普及に関しては、手引書などにより推進していく。

7. 大会決議事項の実現、促進に必要なことを行なう。

8. その他本大会目的達成に必要な事柄は随時適切に措置して実現する。

以上竹内理事長より説明があり、承認可決された。

第3号議案

日本学校歯科医会昭和41年度歳入歳出予算案に関する件：亀沢副会長より説明があり承認可決された。なお付帯決議として予算以上の収入や、各款の流用を常任理事会に一任することを決定した。

第4号議案

日本学校歯科医会創立10周年記念ならびに第30回全国学校歯科医大会達成記念式典開催の特別贈出金に関する件：向井会長から説明がなされた。

日本学校歯科医会が昭和29年に島根県で発足してから明年で12年になる。昨年は10年目であったので祝をしてはどうかという話があったが、来年は大会が30回を迎えるので、この2つの祝をかねて記念式典を行ないたい。学校歯科に対する功労者や関係者に謝意を表すために表彰式や記念式典、出版事業などを行ないたい。詳細は委員会に一任していく。その費用に会員1人当たり100円、1万人分100万円の特別贈出金を出してはしい。なお式典は41年度だが、特別贈出金は年度中に収めてもらう。

この向井会長の説明の後、活発な討議がなされた。予算高100万円ということが、大きな問題となり、はたしてこのような少額の予算で記念式典が行なえるのかという疑問が会員の間より出されたが、最低限の予算ではあるが、詳細は委員会に一任して、この予算内でなんとかやっていくという向井会長の再度の説明により、質問者も納得し特別贈出金100円の件を満場一致で可決した。なおこの席で、会費値上げの件に関し、向井会長から前向きな姿勢で臨みたいが、本年度はその時期でなく、来年度までにゆっくりと考慮したいと言明がなされた。

第5号議案

第30回全国学校歯科医大会開催地に関する件：来年度は大阪府が引き受けるとの承諾があった旨報告可決された。大阪府代表からりっぱな会を開くつもりであるから、ぜひ多数出席されるよう挨拶があった。

以上で、予定の議事は終了したが、先刻、久保内氏から出された原氏の見舞の件が、動議に出され、満場一致で可決。なおその方法は常任理事会に一任された。

以上で議事は活発な討論をもってぶじ終了し、栃原副会長から閉会の辞が述べられ第12回総会の幕を閉じた。

日本学校歯科医学会昭和40年度会計現況

40. 10. 10 現在

収 入 の 部

会 費	735,600円	9 団体分
過 年 度 会 費	447,050円	13団体分
寄 付 金	0円	
雑 収 入	51,175円	広告料, 日本学校保健会部会費分, 預金利子
繰 越 金	135,971円	昭和39年度会計よりの繰越
計	1,369,796円	

支 出 の 部

大 会 費	0円	
調 査 研 究 費	40,600円	英文資料翻訳料他
会 誌 発 行 費	55,050円	会誌編集料他
普 及 費	160,905円	特報発行費, よい歯の学校調査表印刷費等
会 議 費	219,734円	諸会議費
庶 務 費	97,025円	事務処理費
通 信 費	24,850円	郵便切手代
会 務 連 絡 費	80,460円	会務連絡旅費
雑 費	0円	
計	678,624円	

収 支 差 引 残 高 691,172円

録音テープ会計	現 在 高	113,690円
スライド会計	現 在 高	25,670円
手 び き 会 計	現 在 高	-19,695円 (不足)

奥村賞基金募集会計	現 在 高	178,042円
	内 訳	収入 189口 189,000円
		利 息 1,542円
	計	190,542円
	支出 趣意書印刷代	12,500円
	残高	178,042円

日本学校歯科医会昭和41年度歳入歳出予算

自 41. 4. 1

至 42. 3. 31

収入の部 予算高 3,150,200円

支出の部 予算高 3,150,200円

収入の部

科 目	予 算 高	前年度予算高	比 較		説 明
			増	減	
第1款 会 費	3,100,000円	3,050,000円	50,000円		
第1項 会 費	3,000,000	3,000,000			会費300円×10,000人
第2項 過年度会費	100,000	50,000	50,000		
第2款 雑 収 入	50,200	4,200	46,000		
第1項 寄 付 金	100	100			
第2項 雑 収 入	50,000	4,000	46,000		預金利子, 会誌広告代
第3項 繰 越 金	100	100			
計	3,150,200	3,054,200	96,000		

支出の部

科 目	予 算 高	前年度予算高	比 較		説 明
			増	減	
第1款 事 業 費	1,750,000円	1,550,000円	200,000円		
第1項 大 会 費	300,000	200,000	100,000		大会助成金
第2項 調 査 研 究 費	150,000	150,000			諸調査, 研究費
第3項 会 誌 発 行 費	900,000	800,000	100,000		会誌発行1回分, 印刷, 送料代
第4項 普 及 費	400,000	400,000			特報1回発行分
第2款 需 用 費	1,310,000	1,310,000			よい歯の学校表彰他
第1項 会 議 費	250,000	250,000			諸会議費
第2項 庶 務 費	700,000	700,000			人件費, 消耗費, 事務所使用料, その他事務処理費
第3項 通 信 費	100,000	100,000			通信切手代
第4項 会 務 連 絡 費	250,000	250,000			会務連絡旅費, 接渉費
第5項 雑 費	10,000	10,000			
第3款 予 備 費	90,200	194,200		104,000	
第1項 予 備 費	90,200	194,200		104,000	
計	3,150,200	3,054,200	96,000		

日本学校歯科医会昭和39年度歳入歳出決算

自 39. 4. 1
至 40. 3. 31

収 入 の 部

決 算 高 3,220,472円
予 算 高 3,054,200円

支 出 の 部

決 算 高 3,084,501円
予 算 高 3,054,200円

収 支 差 引

135,971円 昭和40年度会計に繰越

収 入 の 部

科 目	決 算 高	予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第1款 会 費	2,723,250円	3,050,000円		326,750円	
第1項 会 費	2,326,700	3,000,000		673,300	7,756名分 44団体分
第2項 過年度会費	396,550	50,000	346,550		1,586名分 12団体分
第2款 雑 収 入	497,222	4,200	493,022		
第1項 寄 付 金	100,000	100	99,900		日本歯科医師会よりの寄付金
第2項 雑 収 入	67,853	4,000	63,853		預金利子および会誌広告代
第3項 繰 越 金	329,369	100	329,269		昭和38年度会計より繰越
計	3,220,472	3,054,200	166,272		

支 出 の 部

科 目	決 算 高	予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第1款 事 業 費	1,859,085円	1,550,000円	309,085円		
第1項 大 会 費	300,000	200,000	100,000		大会助成金
第2項 調 査 研 究 費	196,495	150,000	46,495		富山大会シンポジウム調査 団費, 研究協議会費等
第3項 会 誌 発 行 費	995,035	800,000	195,035		会誌, 編集, 印刷代, 送料
第4項 普 及 費	367,555	400,000		32,445	特報発行費, よい歯の学校 表彰費, 手引委員会費
第2款 需 用 費	1,225,416	1,310,000		84,584	
第1項 会 議 費	448,604	250,000	198,604		法人化関係会議費 304,389 理事会, 総会費 144,215
第2項 庶 務 費	532,306	700,000		167,694	事務処理費, 事務所借用料 他
第3項 通 信 費	48,132	100,000		51,868	郵便切手代
第4項 会 務 連 絡 費	193,914	250,000		56,086	会務連絡旅費
第5項 雑 費	2,460	10,000		7,540	
第3款 予 備 費	0	194,200		194,200	
第1項 予 備 費	0	194,200		194,200	
計	3,084,501	3,054,200	30,301		

帳簿, 証憑書等を監査の結果, 上記の通り間違いありません。

監事 渡 部 重 徳
関 根 卓

第3次う歯半減運動の企画はいかにすべきか

第3回学校歯科衛生研究協議会

第3回学校歯科衛生研究協議会は、昭和40年10月15日、東京文化会館小ホールにおいて、全国都道府県から90余名の代表が参加して行なわれた。今回は午前を第1部、午後を第2部として、第1部では“第3次う歯半減運動をいかに展開するか”について、第2部では前々回から引きつづき行なわれている“学校歯科の手びき”の最終的検討について、真剣な発表と協議が行なわれた。

特に、第1次、第2次のう歯半減運動がみごとな成果を示し、学校歯科の認識も高まったのに、これから展開すべき第3次運動は、いわば曲り角に立った感じであり、それだけに討議も熱心であり、今回の中心課題らしい重みもあった。

午前9時開会、向井会長の挨拶、文部省吉川学校保健課長、鹿島俊雄参議院議員の祝辞につづき、第1部“第3次う歯半減運動はいかにすべきか”という研究案に入った。



第1部 第3次う歯半減運動はいかにすべきか

座長は向井会長に一任され、大阪の武下鬼一氏、青森の橋本勝郎氏、長崎の堺正治氏の3氏が指名された。

1. 学校歯科3目標の確立

島根県 松本 尊行

島根県においては「第3次う歯半減運動」を迎えるにあたり、一昨年度からその具体的な対策を3つ実施している。本日はその3つのことを、学校歯科活動3目標の確立としてここに提案したい。それは次の3点である。

1. 地域関係者の指導

2. 学校歯科医としての再教育実施

3. 僻地学校治療活動を通じ、口腔衛生思想普及向上
まず第1の「地域関係者の指導」については、島根県では、養護教諭、校長、保健体育主任また市町村の保健婦、厚生主任などの関係者を、口腔衛生の指導者として県での指導を実施した。県内をいくつかのブロックに分

け、年次計画により学校歯科の手びきや日本口腔衛生協会のテキスト等を基本にしている。

第2の「学校歯科医としての再教育実施」は、われわれは歯科医としては一応りっぱな技術をもった専門家であるが、はたして学校歯科医としても専門家であるのかという疑問がもたれたためである。そこで会員相互の自意識を高めるために、学校歯科の手びきをもとにして、学校歯科医としての専門的な勉強をはじめたのである。

第3の僻地校の問題では、島根県には僻地校の数が多く、診療所までかなりの距離のある学校が沢山ある。そのようなところでは、「う歯半減運動」といくらさげんだところで大きな効果は期待できない。そこで、こちらに「こいこい」ではなく、こちらから「行こう行こう」で運動を進めようということになったのである。特筆したいことは、この運動を進めるにあたり、島根新聞社と提携して大に宣伝して、多大の効果をあげたことであ

る。島根県においては、以上3方面の目標が確立し実行されれば、その成果は大きなものになるとうと確信している。

2. 第3次う歯半減運動の企画はいかにすべきか

大阪市学校歯科医会 川村 敏行

私が申しあげることが、現在まで大阪市が実施してきたことである。まずわれわれは、もっともっと学校歯科医としての認識をもち、その勉強をしなければならない。学校歯科医であるならば、小児歯科の専門家でなければならないし、とかくなおざりにされがちな乳歯の処置について、もっと深く考える必要がある。それから検診後の事後処置の問題であるが、受診票というものを発行して、児童はこれをもって臨床医のところへでかけて行き、治療してもらうという形式をとっている。しかし定期検診の後などは臨床医の所が、学童で、いっぱいになるというようなことがあった。そこでモデルケースとして東住吉区を選び、学童の診療時間を制定して、学童はその時間内に治療に出かけて行くというやり方にした。これは大変評判がよく効果もあがり、以来スムーズに治療が行なわれている。すべて、学校側の校長や保健主事、養護教諭と学校歯科医との協力がなくては、向上発展することは望めない。そこで市教育委員会と本会との共催により、保健主事、養護教諭に対する教育を実施することも決定している。また歯ブラシの問題では、児童が使用している歯ブラシは、あまりにも不適正である。これではう歯半減運動の効果も半減してしまうと考え、メーカーとも提携し、適正歯ブラシの研究をつづけてきた。

また正しいブラッシングの指導も随時行なっている。歯の保健に関するポスターを募集して、その入選作品をデパートで展示会を開催した。以上いままでも大阪市が実行してきたことのほんの一部分を申しあげたが、企画をしたならば、必ず実行の必要があるとうくり返して申しあげたい。

3. 熊本方式の巡回歯科診療の実施

熊本県学校歯科医会 柄原 義人

う歯半減運動も効果をあげ、第3次をむかえることになった。そこで熊本県で行なっている僻地の集団歯科診療の方式をとりあげてほしいので提案する。う歯半減運動が盛んになるにつれ、今まで関心の薄かった僻地校でも実施したいとの声が起こってき、それに対処するため

にこの方式が考え出された。これを一般に熊本方式といっているが、これは学校の保健室を診療場所とし診療所開設の手続きをとり、保険診療機関としての指定を受け、社会保険で学校で診療するという形式である。報酬支払いにいたるまで、すべて社保規約に従って対処している。昭和28年度から実施されてきたが、昨年度からは教育長がとりあげ、よりスムーズに進行している。驚いたことには僻地校においても歯は急増し、生徒のおよそ半数近くまで歯をもっている。これはたぶん全国的な現象であろう。このさい熊本方式を全国に押し進め、僻地校からも、歯をなくしてほしいと考え、この提案をする。

4. 半減運動推進の一手段としての学校視察会

福岡県 加藤 栄

う歯半減運動もすでに10年目をむかえ、多くの効果をあげ、その関心も高まっているが、一方では、まだ無関心な学校も多く残っているので、この方面への解決策が出てこなければ、う歯半減運動も大きな飛躍は望めない。これにはその一つとして、関係者が先進校へでかけて行き、目・耳で視察し、その結果を反省し向上していくのがよい方法であろう。私は学校視察会というものを提唱して、無関心なものを少なくするようにしたい。

まずモデル校の選定：福岡県では毎年県内よい歯の学校コンクールを開催している。このコンクールの入選校から地理的、環境的に適当な学校を選んで、モデル校に選定する。そのモデル校には一定の予算を与え、視察会を引き受けてもらう。その視察会は、本会、県教育委員会・地区教育委員会との共催で行ない、県内校にその通知をする。対象は学校歯科医、学校保健職員等である。視察が終わった後、質疑応答をくり返すが、これで学校歯科の地域的レベルがだいぶ向上する、無関心であった教職員も関心をもち始め、予防教育の面でも、処置率の面でも大いに向上する。

5. 義務教育教科書の中に歯科衛生を内容とする教科を充実し、その文案を広く日学歯において公募する件

茨城 立花 半七

近代科学の進歩に伴い、寿命も長くなり、児童の体位も向上した。しかし、われわれ歯科医の寿命は、一般の国民より4年4カ月も短命であるという結果が表われている。この原因は国民皆保険制度による過重労働も一つ

の原因であり、また一般国民の口腔疾病の激増ということにも負うところが大きい。東京歯科大の竹内教授が、茨城県大子町生瀬地区の住民3,000人を調べられたところ、その治療には1人の歯科医が専従して、16カ年半もかかるとか。このようにばう大な口腔疾病がありながら、国民はあまりにも無関心でありすぎる。

学校保健は、児童、生徒が一生の健康を保持する能力を育成するのが目的である。しかるに、児童、生徒の疾病増加や中年以降の疾病増加は非常に多く、これは学校の教育において、保健教育がたち遅れているためであろう。今般、文部大臣から教科書の改善の意志表示がなされたのをよい機会に、教科書の中に歯の問題を大きくとりあげ、国民が歯の大切さを深く認識するよう教育すべきである。その教科書にとりあげる歯科衛生の名文を、日学歯当局が公募してはいかがであろうか、そう私は提案する。

6. よい歯の学校運動を全国に強力に展開しよう

東京都 亀沢シズエ

日本学校歯科医会、日本学校保健会を中心として、全国に展開されてきたう歯半減運動は、よい歯の学校コンクールがその中心となってきた。これは昭和34年に公にとりあげられたものだが、それ以後大きな関心をよんできた。その表彰校も年々数がふえ、現在は2,000校に達しようとしている。第3次う歯半減運動を迎えるにあたり、今までその中心となってきたよい歯の学校コンクールの、より強力に展開していこうと、ここに提案する。

以上で6項目の提案は終わり、問題の多かった熊本方

式を中心に総括質問に移った。そして、向井会長より熊本方式を視察しての報告、および各提案に対する感想がのべられた。

「私はこの方式に深い関心をもっており熊本・宮崎の県境に近い矢部という町にでかけてきた。その町よりさらに奥地の白糸中学校というところで治療を行っており、私が見てきたところ、大体においてこの方式は、う歯半減運動の趣旨に十分そうものと思う。いや僻地においては、このような方式でなくては、その子どもたちは救えないとも考えられる。しかしながら、この方式を全国の県に及ぼすということは、まだむずかしいものと考えられる。この方式はとてもいいものであり、必要なことであると思うが、現段階においては、その実施はむずかしい県もあり、研究の余地が残っているものと思う。そこで熊本方式のできる県は、これを強力に推進してほしい。日学歯もできるだけ後援する。

以上6つの提案はまことに結構なことである。けれども日学歯がこれらのことをすべて実施するということは、経済・人事の面からも困難であり、でき得る限り援助はするが、各都道府県においても強力に推進してほしい。むし歯半減運動は第3次に移るが、この運動にはあくまで終止符はないので、ご提案のすべては、一つの動機づけの意味をもっている。これらを生かして、もっともっと強力にう歯半減運動を進めて行きたいと考えている。」

これで第1部を終了。昼食後、第2部に移り、冒頭、肥田野助教授の特別講演“教育評価について”が行なわれ（別ページ掲載）、ついで協議に移った。

第2部 学校歯科の手びきの研究

座長は司会者に一任され、山形大学の杉浦教授が指名された。

まず、竹内教授が手びき編さんについて今日までの経過、考え方などについて説明した。

第1回山形の研究協議会のおりに、予防処置委員会の答申が採択され、それに基づいて学校歯科医の執務する心がまえのような手びきがほしいという要望に応じ、1カ年研究をした。さらに、この手びきも単に歯科医だけでなく、広く学校関係者にも理解してもらおうと、その名も学校歯科の手びきと名づけ、昨年の富山の大会で第1次の草案を協議した。

そして、手びきの関係者からの意見だけでなく、全国加盟団体からの意見を伺うため、手びきを求めに応じて配布して、その意見を求め、さらに検討を加えた。意見の詳細は会誌第9号に出ている。こんどの第2次案は、かいつまんでみると、第1章に関しては、趣旨としては結論的に賛成であるという意見が多かったのも、難解な点を訂正したが、内容的にはほとんど変わっていない。また第3章はそのままである。第2章に関しては、一番意見も問題も多かった。問題解決能力という表現に対する教育者側の抵抗があったようである。これは説明の字数が不足しているためであり、よく話し合えばじゅうぶ

んわかってもらえると思う。また知識・理解の評価ということは一般に行なわれているが、態度・能力の評価というものは、他にあまり例がない、大変大胆な仕事である。それゆえ教育関係の方がた、肥田野氏、片寄氏などに助言者として多く加わっていただいた。委員会も6回開き、1年間検討をつづけ、ようやくできあがったわけである。まだまだ種々の注文は出ているが、この問題はいくら論議しても際限がない。これで協議は打ち切り、活版印刷に回したいと思う。それによって、めいめいの学校、地区でくふうをすすめていくという方向にすすんでもらいたい。

つまり評価ということは、一つの基準を決めて全国で実施するということではない。教育指導と関連し、教師の指導ということで新しい評価が生まれる。評価の一般的なことを規定するということはできないから、手びきには実際の例として比較적인なかの学校と都会の学校の指導の例をあげたわけである。学校の先生方はそれを参考にして、各自の学校で指導してもらいたいと思う。

また昨年アンケートをとった時に、多くの学校歯科医、現場の先生方から大変ありがたい意見をいただいた。この席上で厚くお礼を申しあげたい。

竹内氏の報告について、実際の評価を行なっている一つの例として、淡路小学校前校長片寄氏、前川小学校の山田氏から報告が行なわれた。淡路小においては、各担任が関心を持つために、校長が担任に対して指導を行なっている。父兄は大変喜んでおり、臨床医、町会長などにも協力してもらっている。また実際の評価の観点のABCという段階をどのように決めるかということには、はっきりした尺度はない。この実際の評価においては、全国共通の尺度というものはいらない。それはそれぞれの学校の事情、先生の指導方法などによって変化するものである。一般的にはBがその学校のレベル、Aがめだつてよく、Cがめだつて劣るということである。

前川小学校においては、学校歯科に限り時間をとって学習の指導を試みている。評価としては生徒に5つの赤丸をつけさせて自己評価をさせている。子どもたちの評



第2部手びきのシンポジウム

価と先生の評価が食い違っていることがあるが、この食い違いをどのようにするか、これからの問題である。

この報告後、手びき一般の問題に関連して話し合いが続けられた。竹内氏らの答を要約すると——この手びきについて教育者にはきびしく、学校歯科医に甘いものだという声があったが、これは字数の制限により、そのような誤解が出たものと思われる。またここで特に態度の評価ということを取りあげたのは、こどもたちの状態をみるには、その生活態度をみるのが大切であるということと、その重要さにもかかわらず従来ほとんどとりあげられなかったというためである。

この手びきは小学校中心となっている。これは中学校においては保健体育という授業があるのに、小学校では非常に手うすで、歯のことに關しても散発的に現われてくるために、これを系統だてていこうという意図から、小学校中心になったのである。問題解決策、歯の治療、そして小学校という狭いわくにしばられているが、決してこれだけでよいというのではない。これらを一例として、現場の先生方が、それぞれやっていたいただきたいのである。

以上で第2部・学校歯科の手びきの研究は終了。第1部、第2部ともに大変活発な質疑がくり返され、満場終始真剣そのものであった。第3回学校歯科衛生研究協議会は、栃原副会長の閉会の辞により午後5時近くぶじ終了した。

第3回学校歯科衛生研究協議会出席者名簿

北	道	俊	重	青	海	平	森	梅	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉
青	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
秋	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
宮	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
山	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
茨	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
千	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
埼	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中	奥	田	荒	滝	井	後	吉	高	星	形	橋	立	永	片	篠	葉	森	玉	
	森	彰	健	太	原	保	内	久	長	橋	久	中</																			

計 報

文 部 省 教 科 調 査 官

荷 見 秋 次 郎 氏 逝 去

文部省体育局学校保健課にあって過去35年間、学校保健一筋に尽力された荷見秋次郎氏が、宿病の再生不能性貧血症のため、昭和41年7月6日午後8時逝去された。行年57才。葬儀は7月11日体育局長が葬儀委員長となつて、雑司が谷霊園で盛大に執行された。謹んで哀悼をささげ、ご冥福を祈る。

荷見氏は、福島県出身、昭和6年東京医学専門学校を卒業後、文部省に入り、以来今日にいたるまで学校保健のために働き、学校保健法の制定、学校保健計画実施要領の策定に大きな功績をあげた。特に荷見氏が最も力を入れたのは養護教諭の育成指導であった。荷見氏の功勞に、政府から従四位勲四等旭日小綬章がおくられた。



学 校 歯 科 の 手 び き

日 本 学 校 歯 科 医 会

永年懸案であった「学校歯科の手びき」が完成し、公刊されたのを機会に、本誌にも特集として全文を掲載することにいたしました。

「歯科医師の手びき」は、昭和38年山形において開催された学校歯科衛生研究協議会において、日学歯予防処置委員会の答申が承認された際、この新しい答申によって、一般的には学校内において行なう初期う蝕の処置には重点をおかず、治療の指導に重点をおくことになりました。このため保健教育の努力がもし放任されるならば、かえって学校歯科は後退するおそれもあるということから、このような面を考慮に入れた手引書を作成すべきであるとの要望がありました。この要望の主旨から、本会としては、このための委員会を設け、第1次案として、39年富山における協議会において検討を行ない、さらに第2次案を昭和40年東京における協議会において再検討を行なったものをさらに検討し、正式に発行することになったのです。

この手びきは、本会会員のために書かれたものではありませんが、学校保健委員会の構成メンバーの方がた、とくに教師の方にもご覧いただきたく存じておりますので、担当学校をはじめ各方面にも十分ご連絡の上できるだけご利用下さるようご配慮お願い申し上げます。

なお研究会、ワークショップ等において各人が必要とする場合は、既刊の小冊子版が適当と存じますので、別掲の頒布規定ごらんの上お申し込みください。

は し が き

学校歯科における予防処置は、永年わが国の学校歯科医の職務のユニークな部面として児童生徒の歯科保健に貢献してきたのであるが、今日の諸条件下においては検討を要する問題点のすくなくないのにかんがみ、昭和38年3月本会会長より“学校歯科における疾病の予防処置の問題点を解決して、その円滑な実施をはかるにはどうしたらよいか”が18名の予防処置委員会（委員長礪原勇吉）に諮問された。

委員会においては、半年にわたって慎重に審議して、同年9月に答申された。（日本学校歯科医会誌 No. 8参照）この成案は日本学校歯科医会の理事会並びに第10回総会において承認され、また同年山形における第1回学校歯科衛生研究協議会においても全国からの代表出席者によって検討され、今後の学校歯科の方向づけがなされたのである。

その内容は、現時点として特定の場合を除いて、一般的には学校において行なう初期う蝕の処置には重点をおかないこととし、治療の指導に重きをおくこととしたため、その考え方である保健教育への努力がもし放任せられるならば、かえって後退するおそれもあるわけであって、答申に際しては、このような面を考慮に入れた手引書のごときものの作成が要望されたのである。

そこで、本会では如上の主旨に基づき、委員を委嘱して本書をとりまとめ、答申の方向性の実践化への橋わたしのひとつとした。本書もここまでくるまでには、39年10月富山の第2回学校歯科衛生研究協議会で「学校歯科の手びき」（案）として検討が行なわれ、また教育現場

の経験者からも意見を徴し、第2次改訂案を作成して、昭和40年10月東京の第3回学校歯科衛生研究協議会で再び検討した。しかし、なお推稿を要する点もあるようであるけれど、目的はこれの生かされた実行にあって、ペーパープランに止まってはならないのであるから、今時においては一応これをもって終結とする。

この手びきは、本会会員のために書かれたものであるが、学校保健委員会の構成メンバーとくに教師のかたがたにご覧を願いたく、学校での具体的計画の立案と推進に役立つことを期待したい。

なお、本書の作成にあたっては、下記編集委員のほか、昭和40年度からは、教育評価について東京大学助教授肥田野直先生に助言者として、また東京都麴町小学校校長片寄登喜雄先生、東京都淡路小学校校長小川浩先生、東京都神田小学校校長山下利郎先生に討論者として本案編集に協力していただいた。ここに皆様に厚く感謝の意を表する次第である。

昭和41年5月

日本学校歯科医会

会長 向井喜男

編集委員

東京歯科大学教授・本会理事長 竹内光春
日本歯科大学教授・本会常任理事 丹羽輝男
日本大学歯学部講師・本会常任理事 山田茂
東京都中野区立第十一中学校歯科医 小西忠一
埼玉県川口市立前川小学校教諭 松田斗次郎

目次

第1章 学校歯科医はいかにあるべきか

- 第1節 学校歯科の問題点
- 第2節 学校保健の2面
- 第3節 学校歯科への管理的な期待の変化
- 第4節 学校歯科への教育的な期待の変化
- 第5節 絶好の教材としてのう蝕
- 第6節 予防処置委員会答申の意図

第2章 学校歯科は子どもがどんな状態になったとき

目的を達したとみるか

- 第1節 歯科医学的な健康上の評価
- 第2節 学校歯科における保健教育とくに態度

の評価

第3節 態度の評価の実践例

第3章 学校歯科医はどのように執務したらよいか

第1節 学校歯科医の執務の二つの型と学校保健委員会

- 第2節 健康診断
- 第3節 事後措置
- 第4節 保健指導
- 第5節 健康相談
- 第6節 保健学習への協力
- 第7節 地域社会への教育

付録

日学歯・予防処置委員会の答申

第1章 学校歯科はいかにあるべきか

第1節 学校歯科の問題点

学校歯科の問題点としてあげられることは、地域社会のひとびとの理解、関心、学校教職員の関心、熱意、学校歯科医の熱意、研究その他数多くの問題があり、個々の問題については、各学校、各地域社会の問題として解決できるものや、国全体として解決しなければならない問題もある。われわれはこれらすべての問題を一挙に解決することが不可能であるとしても、多くの問題の基底にある問題をとらえ、分析解明し、今後のあるべき方向を見定めて行くことを念願とするものである。

学校歯科の現時点で、基本的な問題として第一にあげなければならないことは、

- 1 学校歯科に対する希望、要求が、学校歯科医側においても、教育関係者側においてもまちまちであり、不明確であること
- 2 学校自体が学校保健に力を入れにくい状態にあることなどであろう。

従来、地域社会のひとびとも、学校側も、学校歯科医側も、学校歯科の第一の役目は、わが国児童生徒のむし歯対策として、全国児童生徒のむし歯のすべてを早期に処理することであると考え、それを期待し努力を続けてきたが、むし歯の激増と歯科医の絶対数、作業時間などを考えると、これは過大な期待であることが明確となってきた。

また、学校においては進学のための教科の学習に追われ、保健指導の实践、学校保健委員会の活動などに時間をさき難い状態におかれている場合が多い。

第2節 学校保健の面

学校保健は教育的な目的と、管理的な目的とをもっており、学校歯科もそのとおりである。ここでいう管理的な目的ということも、広義には教育の一環であり、教育的な面と関連をもって行なわれるべきものであって、二つの面が別個独立したものでないことに注意を必要がある。

学校は教育のための機関であり、教育は現在よりもむしろ将来の可能性を期待するものであるから、原則的には健康の問題についても同様であってもよいはずである

が、一般教科のように主として将来を期待すればよいというわけにはいかず、現在、健康であることをも目的とするという特異性をもっている。したがって、学校歯科の目的には将来を期待する教育と、教育を実施するために必要な現在の保健管理の实践という二つのものがある。また学校の責任として行なう保健管理は、主として学校という教育のための施設の中で行なわれるものであるから、子どもたちの保健管理の全責任を学校が負うということはできない。それはPTA、教育関係者、学校歯科医などを含めた地域社会が学校とともに、子どもたちの保健管理の責任を負うべきものである。

このように、学校歯科には保健教育と保健管理との二つの目的、方法が存在することはいつの時代でも、いずれの国においても変りはないのであるが、実施の段階においては種々の環境条件や考え方によって、重点のおき方とか実施手段が変わってくるのである。

第3節 学校歯科への管理的な期待の変化

1 初期う蝕の充填を中心とする考え方の変遷

う蝕は生活指導その他の教育方法によって予防目的を達成することが困難である。ところが、う蝕の好発期にある子どもたちの生活時間の大きな部分を、学校で管理していることなどから、元来公衆衛生の目的であるべきう蝕予防に対する期待までもが学校歯科に期待されやすい。そのため公衆衛生的な予防手段として取り入れ得るものが発見されない時期には、初期う蝕の充填を中心的な手段として採用せざるを得なかったのである。

昭和6年わが国に学校歯科医の制度が設けられたとき、職務規定に「学校歯科医はその担当学校において、学生・生徒・児童のう蝕その他の歯牙疾患の予防上必要な診査ならびに処置を行うべし」と定められ、予防処置の内容として「概ね、歯牙の清掃、と銀法、要抜去乳歯の抜去、初期う蝕の処置および充填など、真に予防上必要な程度のもの」と解され、なかんずく学校内におけるアマルガム充填に実施の目標がそそがれてきたのである。

このように、校内予防処置の方法をもって、わが国の主たる歯科衛生対策と考え、全国児童生徒のう蝕の全部が充填を完了することを念願し期待し、過去数十年間の努力が続けられてきたのである。その結果は一般に知ら

れているように、全国的にみたとき、その期待はとうてい到達し難いものであることが明確となってきた。1例をあげるならば、昭和26年の小学校児童(女子)のう蝕所有者率は42%であったものが、10年後の昭和36年には2倍の84%になった。この間処置完了者率も昭和26年に4%であったものが、昭和36年には7%まで増加した。しかしながら、実質的にはう蝕の大部分が放置されていることが推定できる。しかもこの処置は校内処置によったものだけではない。少数ではあるが、校内処置の励行によって成果をあげた学校もあった。その熱意と努力に対しては敬意を表するものであるが、これらの学校は学校歯科医をはじめ関係者の大きな犠牲ないし奉仕によって得た成果であって、非常勤の学校歯科医制度のもとで、多忙な開業医に依存する現在、この手段を全国に普及して、全部の学校歯科医に、校内処置で大きな成果をあげている学校と同じような奉仕を期待することは全く困難であると考えられる。

また、近年ニュージーランド、北欧諸国が専任者を置いてじゅうぶんな設備と必要条件のととのったところで、子どものう蝕を処置して成果をあげていることが紹介されて以来、わが国でもこれと同じ方式をとることを望む声が聞かれた。しかしながら、行政上の、法制上の、人の、あるいは経済上の問題に大きな困難があって実現は容易でなく、さらに根本的にはわが国民の間にそのような人、設備を必要とする声の高まりのないことから、近い将来にこのような方式を採用する期待を持ち得ないものと考えられる。

一方、初期う蝕の充填のために学校では検査のみを行ない、充填は開業医にまかせるという方法がしだいに全国的にとられることが一般化し、現時点では、この方式が妥当可能な方法とみられるようになってきた。

しかしながら、う蝕の数は著しく多く、しかも年々増加しているのであるから、治療のみをもってしてはおのずから限度があり、教育と予防を考えずして治療だけで全国児童生徒のう蝕の問題を解決することは現在の実状からみても考え難い。

2 予防を中心とする考え方の今後の期待

元来、う蝕は多くの要因によって誘発されるものであるから、う蝕の予防手段もこれに関係する主要な要因を抑制する手段をとる必要がある。そのひとつとして、う蝕を誘発する食品に対する公衆衛生的手段、いわば歯科における環境衛生的手段を必要とするわけである。目下のところこのような適当な公衆衛生的手段がみられないのは遺憾である。また上水道弗素化を中心とする弗素の

公衆衛生的利用は、歯質を強化するなどの要素としての意味をもっており、真に国民のう蝕予防を目標とする場合、このような公衆衛生的手段が講ぜられなければならない。これと併行して薬物の局所利用法についても安全確実な方法の研究が必要である。

第4節 学校歯科への教育的な期待の変化

保健教育は、健康になるための行動をとるようにすることであると考えて差し支えない。そのための方法として、戦前には習慣形成をまずとりあげ、その裏付けとして知識理解を与えることが行なわれた。しかしながら、これを實際生活に結びつけて実践しようとするとき、いくつもの生活上の障害によってはばまれ、それを乗り切れずに停滞している場合が多かった。

戦後、新しい教育の考え方の進展にともない上記のような知識、習慣が實際生活と結びつき難い点を解決するために生活指導の考え方と方法が取り入れられた。すなわち、各個人が實際生活における健康上の問題に直面したとき、自分で適切な解決方法を考え、実践し、反省していくように指導することである。児童生徒が自己の健康上の問題点を発見し、それを解決して行く能力を養うためには、一般に行なわれているような教科の学習とは異なった指導が必要であって、そのためには各個人の健康上の實際問題と取り組ませて、それを解決するための計画を立て、実践し、反省していく實際行動を通して養われる。

このような生活経験を与えることは、一般教科でも指導でき得る場面もあるけれども、むしろ教科外の時間、学校生活、社会生活のなかで、子どもの経験を教師が意識的に指導できればよいのである。

第5節 絶好の教材としてのう蝕

上述のように、児童生徒が健康上の問題点を発見し、これを解決していく経験を与える教育材料として、子どもが誰でも、いつでも持っており、適当な障害があって、その解決結果が明らかに現われるものがあれば、指導に好都合であろう。それに該当するものとして、う蝕とその処置を考えると最も適切な教材であろうと考えられる。これは「う蝕」の新しい教育的意義の発見ともいえる。

第6節 予防処置委員会答申の意味

児童生徒のもついわゆる学校病と称される慢性疾患で、罹患率の高いう蝕と取り組んで、その問題解決のため

めに児童生徒が種々の障害と対決し、これを乗り越えていくことによって、う歯のみならず他の健康上の問題についても、それを解決していく能力を養う教育活動は、学校歯科の最も意義の深いひとつの目標であると考えられる。

そして、この活動のためには、校内処置であろうと校外処置であろうと、その方法自体にそれほど大きな違いはないのであって、要はこのような目標を持った指導が学校側においてなされるか否かにかかっているといっても差し支えないのである。

そして、歯科学的には、学校内において実施が普及できるほど簡単かつ有効な予防の手段が現われることを期待したいが、現時点においては、まだ初期う蝕の充填による方法に歯科学的方法としては主力を注がなければならない。そして、校内で行なわれるためにはじゅうぶんの条件の整備を望みたいし、それが現時点では全国的には困難と思われるので、校外治療の指示に重点をおくことが一般的には妥当であると答申されたのである。

第2章 学校歯科は子どもがどんな状態になったとき 目的を達したとみるか

前章の学校歯科のあり方を、さらに具体的に浮び上がらせ、学校歯科医や教師などの行なうべき活動を明らかにするために、子どもがどのような状態になったときに目的を達したとみるかという角度、つまり評価基準を定めておいて、その物差ではかってみるという立場から考えてみることは有意義であり、新しい学校歯科のあり方を知るうえにも役立つところが多いと思う。

このような目的から学校歯科の評価法を考えてみよう。評価は本来実際活動や教育を行なう前や後に必要なものであるから、本章でも実際に役立つことを考えて記述したが、それと同時に学校歯科の目標の理解に役立つことを意図したものである。

上述のような立場から、歯科医学的な評価は簡単にとどめ、教育的な評価についても知識、習慣は簡単にし、理解しにくいと思われる問題解決能力をどのようにして把握したらよいかに重点をおいて例示することにした。このような試みは、現在のところ現場で広く行なわれていないので、今後の研究実践によって改善されていくべきものと考えている。

第1節 歯科医学的な健康上の評価

歯科医学的に健康とは、現在の肉体の状態をさす場合

このような考え方によってはじめて、保健教育と保健管理とは有機的な緊密な連繫を保つことができるのであり、教育者にはこのような理解を得ることの重要性が痛感されるのである。

もし、このような理解を得ることに成功しなければ、教育者は、歯の問題は、教科として保健のごく一部の問題という程度にしかとりあげず、保健教育としてもわずかの活動しか行なわれず、学校歯科医は教育活動から離れた別の世界で歯科医学的活動にのみ従事するという状態になり、教育面と管理面との2面のある学校歯科が管理面のみ残ってしまうという結果になりやすいのである。

したがって管理面では一步後退ではないかとさえ思われる答申の真の趣旨を生かすためには、学校歯科は学校当事者に、学校歯科のこの新しい考え方がよく理解され、この理解に立って計画され実施されるための活動に大きな努力を注ぐべきであと考える。

が多く、学校の健康診断の場合もそうである。学校では健康診断の結果、疾病異常がないか、あっても処置されていればそれでよいとするのが最も普遍的な評価である。これをもう少し概念的に整理すると表1のようにまとめることもできるだろう。また表彰などの場合は、もっと詳しく段階をつけて行なわれていることもある。

歯科医学の立場からみると、表1の「よい」のような状態の子どもなら、一応満足な状態とするわけである。ところが学校歯科の立場からみると、これだけではまだ半分であるというところに、この章の意味がある。

第2節 学校歯科における保健教育、とくに 態度の評価

学校歯科の大きな領域である保健教育では、子どもの歯科衛生に関する知識、習慣、態度などが学年に応じて高まることが目標であるが、知識、習慣についての評価は理解しやすいので省略し、ここでは態度の評価だけを示すことにした。しかしながら態度の指導は知的理解、習慣形成などの指導と関連して行なわれるものであり、評価場面も各教科の学習、道徳、特別教育活動、生活指導など学校教育の全領域、学習形態のすべての場において行なわれるべきものである。またこのような配慮がなさ

表1 歯科学的な現在の健康上の評価尺度案

		A (よい)	B (ふつう)	C (おとる)
歯口清掃状態		・よく清掃されている	・不完全であるが清掃されている	・清掃されていない
治療状態	永久歯	・処置完了または未処置歯の大部分が処置完了し他は治療中	・未処置歯のうち一部だけが処置されている ・現在治療中	・未処置歯が放置されている ・未処置歯が前年度より進行している
	乳歯	・処置完了または未処置の大部分が処置完了し他は治療中 ・要抜去乳歯は残存していない	・未処置の一部が処置されている ・現在治療中 ・要抜去乳歯がいくらか残っている	・未処置歯が放置されている ・要抜去乳歯が放置されている
歯ぎん(肉)状態		・歯ぎん健康	・軽度の歯ぎん炎があるけれど治療中	・歯ぎん炎または歯槽膿漏 ・歯ぎん膿瘍
不正咬合		・不正咬合なし ・ごく軽度の不正咬合あり ・矯正中	・中等度の不正咬合あり	・高度の不正咬合があるけれど放置してある
その他の疾病異常		・処置完了または治療中	・軽度の疾病異常がある	・高度の疾病異常がある

備考：小学校児童を対象

れないならば、真に保健教育を進めていることにはならないであろう。したがって歯科衛生に関する態度の指導は教科、道徳、特活などの教育計画の中に織り込まれたものとなっているはずなので、これだけを取り出して述べることは困難であり、簡潔には述べにくい。また前述のように知識、習慣の評価は行ないやすいが、態度の評価は容易でなく、従来こうした評価のよい具体例がほとんどないのもこのためである。

ここでは態度の全領域にわたって評価を述べることはできないので、治療を受ける態度の評価に重点をおいて具体的に述べることにした。それも全国どこにでも通用するものにすると抽象的なものになってしまい、実際に態度の評価を試みようとするひとびとにとっては、かえって役立つところが少なくなるので、大都市と、農村に囲まれた小都市の小学校の実際例(5・6年向けだけ)を示すことにした。

各学校で態度の評価を行なう場合は、各学校、各地域社会の実状に応じた独自の計画に従って進められるものであるが、ここに掲げた例は、その計画立案の参考資料として役立てるためのものと考えていただきたい。

ここに示した例も、前川小学校案では、評定尺度の具体例を示しているが、淡路小学校案では具体例を示していない。前川小学校では学年としての具体例を示し、担

任教師が実際に評価する場合で、子どもの環境を考慮に入れて行なうであろう。淡路小学校では、保健指導は集団指導、個人指導を行なうが、保健指導の終局の目標は個人指導にあるという立前から、評定尺度も学年としてのおよその基準を定めているが、さらに児童各個人ごとの教育目標に照らして尺度を設定するという立場をとっている。この両方の評価方法には、それぞれの利点があり、そのいずれをとるかは各学校で決めるべきことであろう。

つぎに評価そのものではないが、評価は前述のように、その前提として学習指導目標、指導方法が立案実践されるものであるから指導に役立てるために、小学校学習指導要領に示されたものと、学校行事、特別教育活動として一般に行なわれる歯科関係事項を参考までに掲げることにした。(表2)

表2には、小学校における例を示したが、中学校、高等学校では、それぞれ必修教科としての保健体育の時間中、「保健」は第2・3学年で合計70単位時間ある。中、高校の学習指導要領に示された「保健」には、歯科疾患についての記載はないが、中学校では「病気の予防」「国民の健康」高等学校では「人体の病理」「労働と健康・安全」の際に学習する機会を持ち得るであろう。しかしながら、学校歯科衛生活動は、主として教科以外の時

表 2 小 学 校 に お け

学 年	領 域	学校行事（保健関係のみ）	特活（生活指導を含む）	道 徳
1		定期健康診断 1 定期身体検査（計測） 2 内科，眼科，耳鼻科検診 3 視力，色視，肺活量，握力，背筋力，聴力検査 4 ツ反，B・C・G・X線間接など △定期歯の検査 ○要注意者，X線直接，血沈，体温検査，健康相談 ○腸バラ予防接種 ○交通安全旬間 △口腔衛生週間 ○遠足 ○学校保健委員会（梅雨時の衛生） ○月例体重測定 ○検便，集団駆虫 ○学校消毒 ○水泳指導 ○学校保健委員会（夏休み保健） ○海浜生活（特別健康診断） △臨時歯の検査 ○秋の体育祭 ○結核予防週間 ○種痘（6年） △給食週間 ○寄生虫予防週間 ○学校保健委員会（冬の衛生） ○ジフテリア予防接種 ○うがい指導，感冒調査 ○諸統計作成	○登下校の指導 ○朝の健康観察 ○食事，入浴，就床，整とんなど ○手洗い，うがいの励行 △食事時の指導（そしゃく，栄養その他学年に応じて） △給食後の歯みがき，サフラニンテストなど ○衛生検査（手ふき，つめなど） ○心の健康 ○あそびの指導 ●学級会活動，その他 （1年と同じ） ●清掃のしかたと実践 ●各係の活動	●きゅうしょく きれいなものでもすすんで食べる ●からだをきれいに
2				●歯をたいせつに
3			（ " ） ○清掃のしかたと実践 ●各係の活動	●給食 ●人間のいのち
4			（ " ） ○清掃のしかたと実践 ●各係の活動	
5			●学級会活動 ●児童会活動 （特に代表委員会，児童保健委員会，保健部活動） ●クラブ活動など	●食後のだんらん ●よい習慣 わるい習慣
6			（5年と同じ）	

- 小学校の教育課程は各教科，道徳，特別教育活動（特活），学校行事等の4領域によって編成されており，そのなかで特に学校行事，特別教育活動等の学習領域が学校歯科に関係が深い。
- 特別教育活動（特活）は他領域とも関係の深い教育活動であるが，その目標達成のために，1) 児童会活動 2) 学級会活動 3) クラブ活動などが行なわれている。（部活動は，1)，2)に含まれる）
- 体育の保健に関する知識の学習には5・6年で，年間体育時数（103～105時間）の各10%，つまり10～11時間があてられている。

る 保 健 関 係 教 材

●印……学習指導要領に示されているもの
○印……学校ごとに計画されるものの例
△印……特に歯科に関係のあるもの

教			科	
理 科	社 会	国 語・図 工	体 育	家 庭
	●じょうぶなからだ		●運動と関連した健康安全についてのきまりを守る(運動する場所の小石や危険物を取り除く。運動後、手足を洗い、汗をふく)	
△よいは (歯の形、位置、大きさ、はたらき、乳歯と永久歯、はみがき、むしばの進み方)	●みんなの安全のために、医師などが休みなく働いていること		(1年と同じ)	
●わたしたちのからだ ●しおやほうさんのとけかた うがい水づくり	●保健所、診療所のしごと	●3年～6年の伝記を読む 学習に医学関係がとりあげられている △歯についての作文感想など	△むし歯の予防のポスター 標語などを3年～6年でとりあつかう	
●そだつからだ むしばの原因とすすみ方 偏食 よくかんで食べることの大切なわけ ●でんぶん、しぼう、たんぱく質		同上	同上	(“)
●病原体と寄生虫 ●せっけん水 ●酸性、アルカリ性、中性 ●酸素と二酸化炭素		同上	同上	●健康な生活、かうだの身のまわりの清潔 健康に異常があるかどうかの判断 健康に異常のある時は進んで処置を受ける ●身体の発達状況 健康状態
●からだのつくりとはたらき そしゃくの効果		同上	同上	●楽しい会食 ●調理のくふう ●健康なすまい 清潔の必要とそのしかた ●すまいのくふう

間に行なわれるものと考え。その際、学校行事、特別教育活動などにおける指導は、小学校の例に示したものが活用されるよう期待する。

第3節 態度の評価の実践例

その1 埼玉県前川小学校案

同校で行なわれている自己の歯の健康上の問題発見、

問題解決能力を高めることに役立つような指導目標および学習内容の具体例を示すと表3のようなものである。

次に同校で使用中の評価表（個人カード）を示すと、表4のとおりである。本表の利用法と本表による指導は次のようである。

1. 目的

う歯が発見され、治療が完了するまでに、児童自身

表3 目標および学習内容の具体例

時 期 場 面	目 標 お よ び 問 題	学 習 内 容	指 導 上 の 留 意 点	評価表との関係
定期朝学習 検査前 健康観察体育 (保健)	○前学年のう歯のようすを知る ○歯牙検査の目的を理解し、積極的に検査を受ける態度を養う	○歯牙検査票をみて自分の歯のようすを調べる ○口腔内を鏡で観察し、検査票と比較する ○学校ではなぜ毎年、歯の検査をするのか考え、歯の大切なわけや役割を話しあう ○正しく検査してもらうために、どんな態度で受けたらよいか話しあう ○検査後もう一度口腔内や検査票をみたりする計画をたてる	○治療した歯、未処置の歯、新しい歯、アマルガムのとれた歯、などにふれる ○できるだけ今までの経験をださせる ○積極的な受検態度 (現状を知ろうとする態度、口腔内の清掃、ならんで静かに待つ態度など)に重点をおく	①
検査終了時 朝の健康観察、 学級会 後、通知票をも	○自分のう歯のようすをはっきり知る ○治療の必要性を理解する	○家庭通知票または検査票と口腔をみる ○個人と班や学級のう歯のようすをまとめる ○治療の必要性を話しあい、治療の計画をたててみる(自分や家庭の都合もよく考える) ○昨年度のことで、待合室の問題を話しあう。どういうように待つのがよいか、それはなぜか話しあう	○みやすい表などにし、治療目標をたてさせる ○個人で解決できない問題は教師に相談したり、班や学級で話しあわせる。 ○歯科医側の問題があれば学校保健委員会に児童代表から提案させるようにする。 ○治療後、通知票を学校に出し学級の表に記入	② ④
朝の健康観察、 学級会	○問題を認識し、それを解決しようとする能力を養う ○実践的態度を養う	○治療ずみの子どもに治療のようすや待合室でのようすを発表させる ○学級の表をみて、まだ治療していない児童の理由やようすをきく ○自分たちで解決できる問題については、どうしたらよいかを考える	○障害となっているいろいろな問題を自由にださせるようにする ○問題によっては学校保健委員会にだす準備をする ○質問紙法も考えられる	③ ④
作文でもよい (行事・防と週し)	○歯についての問題をすじみちをたてて考え、作文に書く	○う歯のいたさの経験、家族や自分の気持、治療室のようす、問題を解決したようす、いやだった、困ったりしたこと、現在、困っている理由、う歯のない喜びなどを作文に書く	○できるだけ、自分の考えや感想を書くようにさせる ○班の集団としてのレポートなども考えられるとよい	② ③ ④ ⑤
給食指導の時 健康観察 はみがき	○問題解決の方法を知り、更にこれが他のことにも応用できることに気づかせる ○治療後の歯みがき実践態度を自覚的に行なわせる	○作文を読みあってみんなで話し合う ○表をみて、治療目標がどれだけ達成されたかを確かめる ○はみがき練習をしさらに3・3・3式歯みがきを実行する	○う歯で困った経験や治療後の喜びのある作品、問題解決のすじみちのわかる作品ができるとよい ○給食後のはみがき、サフラニテストを行なうとよい ○食物とう歯の関係にもふれる	⑤

表 4 歯の保健に関する態度の評価表

問題領域	教育目標	評価の観点	評価の場面	評 定			評価の利用	評価および指導上の問題点
				A (よい)	B (ふつう)	C (わるい)		
歯の診療	態度	①定期歯牙検査を受ける態度はどうか	・検査中および前後の観察 ・話し合い ・質問紙法	目的を理解し、進んで受けようとする。口腔を清潔にし、結果を前の検査とくらべる	先生に言われたので検査を受け、むし歯の数を知ろうとする	消極面であり、むし歯のようすに無関心である	・個別の生活指導 ・体育（関心・態度） ・保健学習 ・学校行事の資料	
	態度	②家庭通信票を受けとってどうしたか	・ききとり ・観察	鏡で口腔を見る。教師の話をきき進んで家人に話し歯医者に行く	先生からもらったのでそのまま行く	無関心で注意されて行かない	・個別の生活指導 ・体育（関心・態度） ・保健学習	
	態度	③なかなか歯医者に行こうとしない同級生に対してどうしたか	・話し合い（学級会、班会議） ・ききとり ・質問紙法 ・観察	その理由をきき、協力して行かせるようにする	その理由をきく	知ってもそのままにしてしまう	・個別の生活指導 ・集団の生活指導 ・保健学習	
	態度	④待合室で待っている態度はどうか	・ききとり ・話し合い（家庭通信票の裏に印刷し、歯科医にも評価してもらう）	自分で本などを持って行き、自分の番を静かにまつ。学校保健委員会にかけ協議してもらう	待合室の本を見て待っている	あきてしまい途中でかえる	・個別の生活指導 ・保健学習	
	態度	⑤治療後の歯みがき態度はどうか	・観察 ・話し合い ・ききとり	再びむし歯にならないように3・3・3式歯みがきを実行し、さらに友人にもすすめる	歯をみがこうとするが、ていねいでない	おろそかになる	・個別の生活指導 ・体育（関心・態度） ・保健学習	

児童評価	① (	この通りです	少しちがいます	たいへんちがいます)
	② (	この通りです	少しちがいます	たいへんちがいます)
	③ (	この通りです	少しちがいます	たいへんちがいます)
	④ (	この通りです	少しちがいます	たいへんちがいます)
	⑤ (	この通りです	少しちがいます	たいへんちがいます)

の内部にも、また児童をめぐる環境にも多くの問題がある。問題を発見し、自らその問題ととりくみ解決しようとする能力を育てることは教育の重要な課題である。

それらの問題解決能力を評価し、育てることを目的とする。

2. 評価方法

- (1) 目的を理解し、できる限り客観的に行なう。
- (2) 個人別カードを用いて、評定該当欄に○印をつける。
- (3) 表4の④については、歯科医に評価してもらう。
- (4) 児童評価の欄は表4の①～⑤の評価終了後チェックさせ、保健指導の資料とする。
- (5) 集計は第1学期終了時を第1期、事情により夏休み終了時を第2期として行なう。

3. 評価カードの利用と指導について

- (1) 表4の「評価の利用」にあるように多種の利用が考えられるが、問題点は表4の「評価および指導上

の問題点」の欄に記入し、今後の資料作成や指導に役立たせる。（職員会、学校保健委員会の検討）

- (2) 担任教師と児童評価のくいちがいがあ場合は、その理由を調べ、くわしく話し合うことによって指導助言に役立たせる。
- (3) 表4の③の理由は単純でないと考えられる。児童個人に、または個人を含む集団にその問題を発見させ、解決を可能な限り考えさせることは、問題解決能力を高める意味で重要である。特に集団としての生活指導を重視したい。
- (4) 表4の④の場合、歯科医側に問題がある場合、学校側に問題がある場合、児童個人に問題がある場合といろいろあるが、集計によってさらに問題点を分析する必要がある。
- (5) 教師は、表4の①～⑤はみな関連がある問題であることを理解し、評価すべきであろう。
- (6) 表4の評定Aに対しては、ほめてやり、Bは励ましてやり、Cは問題解決の方法を子ども、両親など

と話し合い、解決を育てはげますようにする。

(7) 具体的な指導例はメモをとり（評価および指導上の問題点の欄）、指導の手びきとしていく。

(8) 本校の実情から観点を5項目にしぼったが、観点や評定尺度は、その学校の指導と相まって当然異なるものができるであろう。

その2 東京都淡路小学校案

まず、歯科治療に関する実態を表5の質問紙によって調査し、調査成績の分析結果に基づき、歯科治療を受け

る態度の指導目標を定め、歯の治療を受けたものについても、受けないものについても指導を行なった。

その指導内容と評価目標の要点は表6のとおりである。

さらに評価を児童各個人について具体的に行なうために表7を使用した。評定尺度は学年・学級および各児童と家庭の実状を考え合わせ、評価を行なうつど、学校保健委員会で協議して定めるので、どのようなものをa、b、cとするかは示していない。

表5 歯科治療に関する調査表

みなさんは先日、歯の検査を受けました。その結果、じぶんの歯のようすがよくわかったことと思いますし、じょうぶな体をつくり、心をきたえるため、それぞれの歯についていろいろ考えたことと思います。

きょうは歯の検査後の治療について、しらべますから正確に記入して下さい。

（適当なところを○でかこむ。記入するところは、要点をつかんで簡単に）

○ 歯の検査後、治療にいきましたか。

A 治療にいかなかった

- Aに○印をつけた人について、その理由
- a う歯その他別に悪いところなかったから
- b 治療しなければならなかったが
1. べつに今いたんでいないから
 2. 治療にいくといたかったり、しみるのがいやだから
 3. 治療にいくひまがないから
- ① じゅく、けいこなど勉強がいそがしかったから
- ② 学校のかえりがおそく、いけなかったから
- ③ 家の仕事の手つだいが忙しくて
- ④ その他
4. 歯医者さんは、いつもこんでいていく気がしない
5. その他の理由

B 治療にいった

- Bに○をつけた人についてそのようすや理由について
- a 進んでいった
1. 今いたんでしょうがなかったから
 2. なおすと物がよくかめるから
 3. 先生や親がほめてくれるから
 4. 表彰してもらえるから
 5. その他
- b 気がすまなかったが、ほうっておくわけにもいかず、しかたなくいった
1. 今いたんでしょうがなかったから
 2. 治療にいくといたかったり、しみるのでいく気がしなかった
 3. 歯医者さんで待たれるのがいやでいく気がしなかった
 4. その他の理由

表6 歯科治療に対する指導目標と指導内容

- 指導目標
1. よい歯をもつことにより、健全な生活を営むことができることをしり、進んで治療をうける態度を養う。
 2. 自分のからだづくりに責任をもち、強力に推進する意欲、態度を養う。

指導内容と評価

指導対象	指導内容	評価
治療をうけなかつたものの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康の歯をもった喜びを味わわせる <ol style="list-style-type: none"> 1. 気もちよく、よくかめることをしらせる 2. よく消化される事実をしらせる 3. よい顔だちになることをしらせる ○ 進んでよい歯を持続させるように努力させる <ol style="list-style-type: none"> 1. 口腔衛生に努力させる <ul style="list-style-type: none"> ○ 朝、晩歯をみがく ○ 食事あとのうがいを励行させる 2. 栄養価のある食物を偏らずとる。 3. 歯科検査に関心をもち、進んで検査をうける 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 健康な歯をもった喜びを味わい、進んでよい歯を持続するように努力したか
	<ul style="list-style-type: none"> ○ う歯その他による不健全な生活を考えさせ、進んで治療をうけるようにさせる <ol style="list-style-type: none"> 1. う歯の進行状況をしらせる。 <ul style="list-style-type: none"> ○ ほうっておいても、なおらないことをしらせる ○ 悪化するに従い、いたみその他の症状の激しくなることをしらせる 2. う歯その他の疾患のあるためにおこる不健康な生活を考えさせ、しらせる <ul style="list-style-type: none"> ○ よくかめず不愉快である ○ 消化が不じゅうぶんである ○ いたむ ○ 付随した病気になやまされることがある ○ 顔つきがみにくくなることがある 3. 治療をうけない原因を考えさせ、進んでうけるようにさせる <ul style="list-style-type: none"> ○ いたいから、しみるから <ol style="list-style-type: none"> ① 治療の苦しさより、放任したときの苦しさの方が強いこと ② 治療の方法の進歩していることをしらせる ○ ひまがないから <ol style="list-style-type: none"> ① 健康生活を生みだすための歯の役割をしり、歯の治療を先行させることの必要をしらせる ○ じゅく・けいてなどを休むか、時間をきりつめるくふう ○ すいている治療時間をきき、利用する ○ 先生・親によく相談する 	<ul style="list-style-type: none"> う歯その他の疾患のようすをしり、進んで治療をうけたか 治療をうけない原因を克服して進んでうけるようになったか
治療をしたものの	<ul style="list-style-type: none"> ○ 積極的な態度をはめる ○ 治療の過程に関心をもち、さらに意欲を高める <ol style="list-style-type: none"> 1. 治療カード、健康手帳の利用 	<ul style="list-style-type: none"> 治療の過程に関心をもち、さらに積極的に治療を続けたか
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 消極的な態度に気づかせ、進んで健康なからだをつくる意欲的な生活をさせる 	<ul style="list-style-type: none"> 消極的であった原因を克服して積極的に治療をうけるよう

指導対象	指導内容	評価
うけたもの	1. 治療をうけたがらなかった原因を考えさせ、進んでうけるようにさせる ○ いたいから、しみるから ① 治療の苦しさより、放任したときの苦しさの方が強いことをしる ② 治療の方法の進歩していることをしらせる ○ ひまがないから ① 健康生活を生みだすための歯の役割をしり、歯の治療を先行させることの必要をしらせる ○ 治療の過程に関心をもたせ、積極的に治療を続けさせる 1. 治療カード、健康手帳の利用	になったか 治療の過程に関心をもち、積極的に治療を続けたか

表7 主として歯科治療に対する態度の評価（個人票）

問題領域	教育目標	評価の目標	評価の場面 (方法・時期)	評価の観点	評価尺度		
					a	b	c
歯の治療態度	態	歯の検査を進んでうけようとするか	学級で(健康診断の折)	1. 定期健康診断の結果について関心をもっているか			
				2. 前の検査と比較してみたか			
				3. 先生や両親に相談して治療をうけようとするか			
	度	家庭通知表の処理はどうしたか(健康手帳使用の学校も含む)	学級会や事後処理で(毎月の検査後)	1. 通知表にかかれていた内容が理解できているか			
				2. 事後処置に対する関心はどうか(たとえば治療あるいは予防に対する関心)			
				3. 学級会その他で保健の問題の発言をするか			
				4. 友達まですすめて治療をうけようとするか			
	知	待合室で待つ態度はどうか	保健の授業や学級会で(治療後)	1. いつもひとりで治療にいけるか			
				2. 自分の順番がくるまで静かに待てるか			
		治療を受ける態度はどうか	保健の授業や学級会で	1. がまん強く静かにやれたか			
				2. あきないでさいごまで治療できたか			
		治療後の処理はどうか	学級会や日常生活で	1. 治療によって健康生活の喜びを意識しているか			
				2. 友人にもすすめているか			
				3. 健康手帳に記入されたことに関心を示したか(治療済み)			
知識	知識	口腔の清掃についての知識はどのようになっているか	保健学習で	4. 友人の治療のときかわって当番をしてやるか			
				5. アマルガムのとれたとき処置したか			
知識	知識	口腔の清掃についての知識はどのようになっているか	保健学習で	1. 清掃を必要と考えているか			

問題領域	教育目標	評価の目標	評価・場面 (方法・時期)	評価の観点	評価尺度		
					a	b	c
口腔 の 清 掃	習慣	はみがきの習慣はできているか	保健学習または実践指導で	1. 清掃方法の訓練は十分できているか			
				2. 習慣として身につけているか			
	態度	歯みがきの場所や衣服をよごさずやれるか	給食後の清掃で (観察)	1. 用具の始末はどうか			
				2. 場所や衣服をよごさず処理できるか			
				3. うがいのしかたはどうか			

備考：評価尺度は学年・学級のみならず各児童の能力と環境を考えあわせて定める。

第3章 学校歯科はどのように執務したらよいか

第1節 学校歯科医の執務の二つの型と学校保健委員会

前章までの記述によって、学校歯科を進めるには、学校歯科医だけの努力では不可能であって、広く関係者の協力によらなければならないことが理解されたと思われる。

このことは何も学校歯科だけに限らず、学校保健全般にいえることである。したがって、学校歯科医には、主として自らが行なえばよい仕事、たとえば一人一人の児童生徒に対する歯の健康相談とか予防処置、あるいは自らが行なう保健指導、講話のような執務は、理解しやすく、取り組みやすく、学校側もこれだけをたのみ、学校保健計画や、教師の行なう教育指導に歯の活動がきわめて低調であれば、それは学校全体としては、子どもたちに対する影響力は弱く、学校歯科として整ったかたちではないのである。

ここで、学校歯科医の違ったかたちの執務が必要になってくる。これは関係者が協力して、その学校の学校保健計画を目標に合致した方向へ進めるように努める仕事であり、いいかえれば、主として他人の行なう仕事を推進する仕事である。これは臨床医が一人の患者の診断をし、治療を進めていくのにたとえれば、ひとつの学校をひとつの対象と見ればよいわけである。

しかし、病人の場合は、医師側に強い責任があるが、学校の場合には責任者は学校長であるという大きな違いがある。そして、学校保健計画は学校保健主事が具体的な計画の立案調整などを行っており、教育課程は、またその係の教師が担当しているのが一般である。

したがって、学校歯科医は、これらの人たちに助言をしたり協議したりというかたちで行なうもので、学校保健法施行規則に示されている学校歯科医の職務執行の原則の「学校保健計画の立案に参加すること」がこれに該当する。

たとえ学校保健委員会が設けられていない学校であっても、このようなかたちで、学校保健計画は進められているから、学校歯科医は、学校長、学校保健主事、さらには教科担当教師などと親しく話し合うようにすることがきわめて大切である。

たとえば、歯の検査の結果の統計とか、事後措置やその状況とかは、どこでも共通したことであるが、本書で述べたような、学校歯科の方向性などは、あらゆる具体化への中核となる考えであると思われる。

また、取り組みやすい具体策は、本会でも全国的に普及を行なっているよい歯の学校表彰の考え方にそって、学級単位の、つまりよい歯の学級表彰のような計画をたて、ひとつのテーマを年間を通じ、さらに毎年継続して進めていくことが多くの関係者の協力実践を得るのにはよい方法である。

この例のように、ひとつのテーマにしばって計画を実施していく場合には必ず、教師だけでは不十分であることが分かってくる。

ここに、学校保健委員会の必要性が生じてくるのである。

学校保健委員会

1. 学校教職員代表（学校教師などのほか、学校歯科医はこのカテゴリーの中に入る）
2. 児童生徒代表

3. 父母代表

4. 地域社会の学校保健関係者（歯科医師会などはこのカテゴリーのなかに入る）

この四つの種類の関係者によって構成されている。いかにいへば、児童自身と、その生活時間、ないしは生活の場すなわち、学校と家庭と地域社会との三つの責任者とが、ひとつのテーマについて、子ども自身と他の3者とがそれぞれ分担協力すべき仕事を話し合ってきた計画を進めていくことになるのである。

学校保健委員会の有無にかかわらず、この学校保健の4者の分担、協力の構造を把握して学校歯科を進めて行くことが学校保健計画を実施していく基本的な考え方である。

したがって、学校保健委員会では、専門知識を他の人たちに講演する場所ではなく、好ましいかたちとしては、学校側や、児童生徒側から困っている問題で、しかも、4者が分担協力しなければ解決できないことから、だが、どのように分担して進めたらよいかに話のズミを通すのが本来の姿であることを念頭において発言すればよいわけである。学級ごとの処置率などは、毎回の委員会に数分でよいから報告事項として発表してもらうこともよいことである。

次に、学校保健委員会が持たれない時はどうすればよいかという疑問が当然起こる。その場合の対策としては次のような事例が考えられる。

1. 少なくとも学校教師だけの集会をもって討議される筈であるから、この集会に前年度の歯科衛生状況のデータとそれをグラフにしたもの、その解説、新年度の歯科衛生活動の具体案を文書にして（なるべくコピーを添えて）3月末までに校長、保健主事などに渡して討議してもらう。
2. 学校長、保健主事、養護教諭その他の教師とPTAに学校保健委員会開催を呼びかける。
3. 地区教育委員会に対し、地区学校歯科医の会から働きかける。この際、学校保健委員会は形式的には校長の諮問機関であり、法的根拠のないことを考慮に入れねばならない。子どもの健康を守るためという大義名分を掲げて話をすすめることがよいであろう。

歯科衛生活動の具体案を立てるには、以下述べることが参考となろう。

第2節 健康診断

歯の検査は学校歯科医の自らの行うタイプの基本的な

職務である。歯の検査は集団検査であるから、できるだけ能率的に、できるだけ正確に行なわなければならない。また歯の検査は児童生徒一人一人に接する唯一の機会でもあるので、この機会を保健指導に役立てることが望ましい。さらに診断結果が事後措置、保健教育、保健指導、健康相談、特別教育活動などにじゅうぶん生かされるような考慮が必要である。

歯の検査を能率的に行なうには、開始時間、受診の時間割、使用する室、資材器具の整備と配置、照明、子どもの導入や帰路、記入者の位置等を検査前に学校と打ち合わせることが必要である。

また歯の検査を正確に行なうには、なるべく広く、静かな、明るい場所で時間をかけて、鋭利な探針を一人一人に使用して、注意深く検査することが必要である。

ここで注意したいのは学校で行なう歯の検査は元来ふるいわけの性質をもっているから、治療室で行なう臨床診断とは異なるものがある。たとえばC₂かC₃かの診断にしても、いわゆる軟化象牙質を除いてなお健康な象牙質の層が残っているか否かによって診断するのが臨床診断であるが、学校で行なう検査ではそこまで要求されていない。そこで学校で行なった検査結果と臨床診断では差異ができるのは当然あり得ることである。

歯の検査の際に行なう保健指導については保健指導の項で述べる。

歯の検査結果を保健教育などに役立てるためには、集計をなるべく早く行ない、グラフにして学校に提示し、その際全国平均や他校などとの比較、歯科衛生教育、保健管理に対する改善意見を添えることもよい方法である。集計は次の項目について行なうことが望ましい。

1. う歯所有者率
2. 未処置歯所有者率
3. 処置完了者率
4. 永久歯の処置歯率
5. 歯ぎん炎所有者率
6. 不正咬合所有者率
7. 歯口清掃状態

これらのうち1, 2, 3はぜひ行なわなければならない数値であり、永久歯の処置歯率はよい歯の学校コンクールに必要な数値である。これらの数値は学年別よりも学級別にみて対策を立てることが实际的である。

第3節 事後措置

事後措置という言葉は、単に未処置歯を処置することだけをいうのではない。歯の検査結果を保健管理のみな

らず保健教育、保健指導、健康相談などに役立てることを含むものである。

歯の検査結果を未処置歯の処置促進に役立てるためには、保健指導、健康相談、家庭連絡や治療告知などに有効に役立てねばならない。家庭連絡票は通常治療完了者あるいは治療進行状況などを歯科医側から報告するようになっているが、これに合わせて歯科医側の要望や観察結果、たとえば子どもの診療所における態度、来院時間などについても報告できるようにすることが望ましい。たとえば家庭連絡票の裏に○×式で記入できる観察項目を印刷しておくこともひとつの方法である。また学校に返ってきた家庭連絡票は整理表を備えて記録するほうが便利である。たとえばその1例として次のようなものが考えられる。

番号	氏名	第1回勧告月日		第2回勧告月日	
		結果	備考	結果	備考
1					
2					
3					

第2回目の歯の検査は処置の進ちょく状況、新歯の発病状況、処置歯の予後などの検査日標を定めて行なうことでよい。検査時期は2学期当初が望ましい。なお就学前児童の歯の健康診断も2回行ない、この機会を母親の保健指導に役立てることが望ましい。

第4節 保健指導

学校教師の行なう保健指導は、朝の保健観察、ホーム・ルーム、特別教育活動などにおいて、集団で、あるいは個人を対象に行なう多くの機会を持っている。

学校歯科医の行なう保健指導は、通常子どもの一人一人に接する唯一の機会である歯の検査時や歯の衛生週間における指導、あるいは児童（生徒）保健委員会への協力などである。

1 歯の検査の際に行なう保健指導

- (1) 教師は歯の検査を受ける前、子どもたちと話合いの時間をもって検査を受けるときの態度や、どんなことを注意して聞いたらよいかを指導する。その1例として次のようなことが考えられる。

低学年

- イ 静かに、順序よくならんで、前の人のすることを注意してみる

- ロ 大きく口をあける。

- ハ 口の中をきれいにしておくことが大切なわけ。

中学年

- イ 検査はなんのためにするか。

- ロ むし歯があるかないか。むし場がある場合、どこにあるか。

高学年

- イ 歯の検査の目的。

- ロ むし歯歯数と部位。

ハ 歯式

- (2) 学校歯科医は歯の検査を始める前、5・6分の時間をさいて、子どもたちと話合いをすることが望ましい。

話の内容はあらかじめ学校と協議してきめておくといふ。その1例として次のようなものが考えられる。

1年生

1. 口のなかをいつもきれいに
2. うがいのしかた
3. 歯のみがきかた
4. よくかんで食べよう

2年生

1. 乳歯と永久歯のちがい
2. よい歯とむし歯のちがい
3. 歯の役目
4. なんでも好ききらいせずに食べよう

3年生

1. 物をかむしくみ
2. 物をかむ力
3. のどのうがいと歯をきれいにするうがいの区別
4. むし歯を防ぐにはいつ歯をみがくのがよいか

4年生

1. むし歯のすすみかた
2. 歯を清潔にしなければならないわけ
3. よくかんで食べることの大切なわけ
4. 甘い物を食べ過ぎないようにしよう

5年生

1. 歯が酸にとけるわけ
2. むし歯のあることがわかったら、自分から進んで治療を受けよう
3. 歯のためによい食物、悪い食物

6年生

1. 咀嚼の効果

2. 前歯の外傷を防ごう

3. 偏食にならないくふう

- (3) 検査のとき、むし歯の部位、数、すぐ治療をはじめなければならないむし歯、歯ぎし炎、不正咬合、その他の疾病異常の処置について子どもと解決方法を話し合う。
- (4) 検査を終わって帰るとき、教師は、子どもが鏡に自分の歯を写して、むし歯を確認させる。
- (5) 教師は教室に帰ってから、今日の検査でどんなことがわかったか、これから自分の歯の健康を守るにはどうすればよいかを話し合う。

この機会を保健学習に役立てることは、歯科衛生教育が系統的に行なわれる機会の少ない現在、逃がしてならない有効な方法である。

話合いの主題は、その学校の保健教育のカリキュラム、あるいは学習指導要領に示された各教科の内容に含まれる歯科関係事項をあてることがよい。参考までに各教科、道徳に含まれる歯科関係事項を示すと前記表2のようなものである。

- (6) 歯口清掃の指導に際しては、口の中を清潔に保つということから発展して、全身の清潔に及ぶような考慮が必要である。顔も洗わず用便後手を洗わない子どもに毎食後の歯みがきを奨めても効果があがらない。

2 歯の衛生週間に行なう保健指導

歯の衛生週間を児童生徒、学校教職員、地域社会などに対する広報活動とともに、保健指導の機会として活用する。

5月に入ったらすぐにポスター、作文、習字などの募集を始め、廊下などに前年度募集の優秀作品を展示する。

5月中には学校と打ち合わせて、その年の講演テーマをきめる。学校との打合せに特別な集まりを持つことが厄介ならば、昼休みの時間に校長、保健主事、養護教諭、学年主任に集まってもらって20分以内に話を終わるようにすることもひとつの方法である。この場合は話の要点をプリントにして持参することがよい。

PTA集会でも同じテーマを大人向けに話し、学校新聞にも同じテーマで書く。このようにして学校でも、家庭でも同じ目標のもとに子どもを指導できるようにする。

3 児童（生徒）保健委員会への協力

特別教育活動は教育学的には教科外の活動であって、主として校内生活における子どもたちの自主的、

自治的な集団活動である。現在は教育課程の一部をなすものと定められており、子どもたちの自主性、自治性を尊重しながら、教育者の側から計画化し、指導下に置き、教育課程の中に位置づけされた形である。特別教育活動には学級会、児童会などの自治活動を専門化し、分担を区分して活動し、学校社会をよりよくするための奉仕活動（たとえば広報部、保健部、図書部など）、その他クラブ活動、行事活動、校外活動などが含まれている。児童保健委員会は元来子どもが学校生活のなかで直面した健康の問題を解決するために実践計画を立て、実践し、反省していくことを目的としたものであるが、上述のように計画性を必要とする。それは計画性をもった活動がないと、活動が停滞するからである。そこで学校歯科医は活動の具体案を立てて計画立案の資料を提供することがよい。この具体案を立てるには、学校の保健計画、保健教育の教育課程、行事計画などを研究し、これをじゅうぶんに活用する。また年間の活動計画を立てる場合に、その年の活動テーマをきめておくといよい。

児童（生徒）保健委員会が活発に活動している学校は、学校保健の優秀なところと思って差し支えない。また児童（生徒）保健委員会の活動を活発にすることによって学校保健も向上する。

第5節 健康相談

歯科的処置の急を要するものに対しては健康相談を行ない、児童（生徒）父兄、担任教師、養護教諭、学校歯科医が話し合って、子どもの一人一人に適切な問題解決の実行計画を立てて、父兄と児童がそれを実践する自信と勇気をもつように助力してやる。

- 1 健康相談はむし歯をもっているすべての児童に対して行なうものでなく、その対象として次のようなものが考えられる。

- (1) 未処置歯が多く、咀嚼能力の著しく低下しているもの
- (2) う歯の進行の著しく早いもの
- (3) 放置すると不正咬合が予想され、あるいは治療困難となるもの
- (4) 歯科疾患のための早退、遅刻、欠席の多いもの
- (5) う歯に原因があると考えられる微熱、[倦怠、頭痛、神経痛などのあるもの
- (6) 歯科治療を極度にいやがるもの
- (7) う歯多発や不正咬合が精神的な重荷となっているもの

- (8) 児童生徒自身あるいは保護者が健康相談を希望するもの

2 健康相談のすすめ方

学校教師、学校歯科医、PTA役員などの集まりをもって、曜日、時間、家庭との連絡方法、相談室の整備、資料の整備などを打ち合わせておく。相談日は月1・2回、少なくとも毎学期1回、1時間に2・3人が適当であろう。

学校歯科医は学校からあらかじめ家庭環境、学業成績、一般健康状態、既往症、性格などの記録の提出を求めて調査しておく。

相談室は明るく静かで途中人の出入りしないところを選んでおく。

子どもを叱ったり保護者を非難してはいけない。子どもと保護者が自分で解決策を立てて実践するようにしむけてやることを心がけなければならない。相談の内容は記録しておく。

第6節 保健学習への協力

- 1 学校に歯の検査成績を示して、その結果からどのような指導が必要かを説明する。
- 2 歯科衛生教育の最少限度必要と思われるものを提示し、それらを各学年のなかでどのように取り上げるかを学校に検討してもらう。
- 3 教育資料の提供

児童生徒の歯科衛生に関する調査報告、研究成績、模型、図表、スライドなどの提供

4 学校教師研修への協力

- (1) 学校が望むならば、特に時間を設けて歯科衛生教育を系統的に行なうこともひとつの方法である。この際は週1回放課後1時間ぐらいが適当であろう。なるべくプリントを毎回用意する。しかしながら、一般的には新しい研究成績、模型、図表などを提供する場合は、その他の機会をとらえて行なう。
- (2) 教師自ら調査研究を行なうようすすめて、それに協力する。たとえば教育研究集会での報告なども一方法であろう。
- (3) 歯科衛生に関連ある図書の推薦、購入。

第7節 地域社会への教育

地域社会への働きかけも計画性をもったものが望ましい。その具体案の1例に次のようなものが考えられる。

- 1 学校の歯科衛生教育に関する諸計画を家庭のひとびとに理解してもらう。そのために学校新聞、学級新聞、PTA集会、地域の保健関係集会などを利用して、学校の月別保健計画、児童保健委員会の活動計画などを知らせる。
- 2 地域社会のひとびととの話し合い。
- 3 児童(生徒)の歯科衛生に関する調査、児童保健委員会を中心として、地域社会のひとびとの歯科衛生状態の調査、処置のために要した時間、回数、費用、歯科医院の分布などの調査。
- 4 児童(生徒)グループによる歯科医院訪問面接。
- 5 地区歯科医師会との連絡や組織活動。

付 録

日学歯・予防処置委員会の答申

日学歯会長諮問事項(昭和38年3月15日諮問)

“学校歯科における疾病の予防処置の問題点を解決し、その円滑な実施をはかるにはどうしたらよいか”

答 申

(昭和38年9月21日、日学歯・予防処置委員会答申)

A 資 料

文部省に対する緊急要望事項

1. 学校保健法第7条で考えられる現行の予防処置について

各種類、個々について検討して見たが、いずれもきわめて簡易で、その効果が高く、かつ、全国的にこれ

B 資 料

学校における歯科疾患の予防処置
の考え方

(前 文)

昭和33年学校保健法が制定されてから、学校保健ことに保健管理についての大綱が明示されたが、なお、法施

が実施を推奨すべきものが見当りがたいので、比較的簡易で効果の相当高いものをすみやかに研究する必要があると認められた。よって本問題を緊急指定研究課題に指定して学童の保健上、すみやかな解決策を計られるよう要望する。

行上の細部の点については、見解の一致しない点も見られる。

学校における歯科疾患の予防処置の内容についても、その見解の相違が認められるので、学校保健実施の参考に資するために、日本学校歯科医会においては、委員会を設け、慎重な審議を行ない、この問題に対する次のような本会の統一の見解を得ることができた。

（学校における歯科疾患の予防処置に対する問題点の基本的見解）

今日、学校歯科における歯科疾患の予防処置に関し、少なからぬ問題点が見られるが、そのうちでも、学校保健法第7条の学校において行なう疾病の予防処置の範囲に、初期う蝕の処置および、充填、言い換えれば、アマルガム充填が含まれるか否かについて、最大の見解の相違が見られる。

この見解の相違の理由は、種々あるにしも、その最大の理由は、「学校歯科」に対する見解、あるいは期待の相違に帰せられるものと考えられる。

すなわち、昭和6年学校歯科医令の制定にともない、学校歯科医職務規定中の「学校歯科医はその担当校において、学生、生徒、児童のう歯その他の歯牙疾患の予防上必要な診査ならびに処置を行うべし。」との条項に対する疑義解釈として、昭和10年、文部省体育課長通牒によって「概ね、歯牙の清掃、鍍銀法、乳歯の抜去、初期う蝕の処置、および充填など真に予防上必要な程度のものである。」と示され、これが今日まで慣用されてきた。

しかし、この見解を取った学校歯科医令公布当時のわが国における学校歯科に対する期待は、教育はもちろん、この制度をもってわが国民の歯科衛生対策として、学童のう歯を早期に学校において解決することを念願していたものと考えられる。

この方法は、それが全国的に可能な条件がととのえられるならば、もちろん、望ましいことであるが、このような方策で全国的に普及し、成果の上がった国は何れも

専任者をもってこれに当て、かつ、充分なる必要条件を整備したところのみであって、わが国においては、少数の例はあるにしても、全国的に非常勤の学校歯科医制に頼る今日の方法をもってしては、これによって、わが国児童のすべての歯科疾患を管理的に解決する方法として期待することがきわめて困難であるとみなされるにいたった。

これに加えて、戦後の新しい学校保健、特に保健教育の考え方の進展にともない、ほとんどすべての児童が問題点をもつう歯の処置は、それがどこで行なわれようとも、経験を通じて自己の健康上の問題点を解決する能力高める機会として、新たな意義を加えるにいたった。

このような経緯から、今日のわが国の諸条件下における学校歯科に対する期待は、現制度でも実施可能なほど、簡易かつ有効な新たな技術が現われるまでは、児童のすべての初期う蝕の処置を学校の責任、乃至学校歯科医の責任と考えるが如き期待をとらず、管理的経験を通じて教育的効果に期待をかけるべきであると考えられる。

しかし、後述のように、条件が整備するならば、学校内における予防処置の実施を排除するものでない。

（学校における歯科疾患の予防処置に対する具体的見解）

1. 学校保健法第7条の学校における健康診断の予防処置としては、前述の考えに基づき、現今のわが国における基本的な方法としては、予防処置に重点を置かず、治療の指示に重点を置くことが、一般的には妥当であると考えられる。

2. しかし、特定の条件、すなわち、学校、地方公共団体の責任においての学校内にふさわしい、整備された施設、または、これに準ずる施設において、かつ、これに要する経費も妥当に支出されるならば、児童、生徒の初期う蝕の充填が行なわれることは差し支えない。

〔付 記〕

歯科校医の実務の手びきの如きものの至急作成されることの必要性が強く強調された。

「学校歯科の手びき」ご希望の向きへ

小冊子になった“学校歯科の手びき”をご希望になる向きは下記の通りご承知の上お申し込み下さい。

- ・ 頒価 1部 50円（送料別）
- ・ 送料 1部～65部までは右記のとおり

66部以上は郵送できませんので他の方法（自動車便等）で送付いたします。この場合の荷造および送料は別途請求申し上げます。

- ・ 申込方法 申込部数を明記の上、必ず頒価、送料（65部以内）を添えてお申し込み下さい。

◎ 送 料

1部35円, 2部55円, 3部65円, 4部85円, 5部105円				
小包	都内	第1地帯 宮城、山形、 以南、石川、 滋賀、三重、 以北	第2地帯 青森、岩手、 秋田、福井、 および近畿、 中国、四国、 地方	第3地帯 北海道、山 口および九 州地方
6～20部	70円	120円	160円	230円
21～40部	90円	150円	200円	280円
41～65部	110円	180円	240円	330円

- ・ 申込先 東京都千代田区九段4-6 日本歯科医師会内
日本学校歯科医会（振替口座 東京 35193）

第6回全日本よい歯の学校表彰

小学校1,305校 中学校385校 5年連続51校

昭和40年よい歯の学校表彰は、いよいよ浸透力を増し、小学校は千校を越え、海を越えて北海道にも表彰校があらわれた。5年連続表彰校におくられる、歯の女神を形どった銀のレリーフの賞額は、各校に好評をもって迎えられた。

東京大会および研究協議会で取り上げられた第3次う歯半減運動の展開には、何をにおいても、よい歯の学校表彰を強力に推進することだとの意見が圧倒的であった。

折も折、学校教育も補習をやめ、進学第一、テスト本位から本来の姿に帰ろうとする動きも出つつある。

よい歯の学校表彰は、結果的にむし歯の処置の向上になるが、単にむし歯の処置数を競うものではなく、むし歯解決への障害を、子ども、教師、父母、その他の関係者が協力して克服していき、その生活体験によって児童生徒に健康上の問題処理能力を高める。そこに大きな教育的意味があるのだ。この趣旨に共鳴し、この運動に参加して、積極的活動を行なう小・中学校が、全国にその数を増しつつあるが、われわれはさらにその増加を期待する。

40年度は第6回を迎え、小学校1,305校、中学校385校合計1,690校が表彰され、うち5年連続校は51校に達した。

これら5年連続校には昨年同様、銀メダルの賞額がおくられる。

やがて10年連続校も出現するであろうが、そのときには金メダルという声もあり、5年連続もものかは、ぜひ10年、いやそれ以上をつづけてほしいし、どの学校も連続受賞を心がけていただきたい。



5年連続校

茨城 久賀, 阿字カ浦 栃木 氏家 埼玉 川俣, 豊里東, 新郷第二, 北川, 礼羽, 原町, 南桜井 東京 泰明, 窪町, 明化, 誠之, 板橋第五 神奈川 横浜本町, 汐入, 追浜 岐阜 江東 富山 道下, 大沢野, 西田地方, 新庄, 広田, 神明, 萩浦, 呉羽, 古沢, 小杉, 野村, 皆葎 石川 野々市, 今江 滋賀 浅井東 和歌山 嵯竹 京都 大正, 紫明, 乾, 稚松, 新道, 貞教 兵庫 諏訪山 岡山 笠岡西 広島 落合 島根 長江 長崎 蚊焼, 神代, 琴平, 川原 熊本 泗水, 五福

昭和40年度全日本よい歯の学校数

数字は小学校, ○内は中学校
無記入は申請のなかった県



全日本よい歯の学校表彰校県別内訳表

年 度	35 年 度 第 1 回 小 学 校	36 年 度 第 2 回 小 学 校	37年度 第 3 回		38年度 第 4 回		39年度 第 5 回		40年度 第 6 回	
			小学校	中学校	小学校	中学校	小学校	中学校	小学校	中学校
県 別										
北 海 道										
青 岩 宮 秋	2	2	3				6		2	
		1	1	2	2	1	4	2	8	4
山 福 茨 栃 群	4	6	1		11	5	41	14	55	18
		3	4		7		6		1	
			8	2	14	3	13	2	9	1
			11	5	21	14	65	36	17	4
埼 千 東 神 新	2	21	43	15	71	25	78	30	65	25
	14	28	24	11	19	9	13	6	13	6
	12	48	32	5	44	8	40	5	90	17
		16	18	6	6	2	7	1	34	7
		20	33	7	53	17	42	13	58	13
富 石 福 山 長	31	50	66	20	82	24	105	33	118	48
		7	14	5	18	8	31	9	26	4
	1				5	1	7	2	8	1
	9	22	9	1	12	1	10	3	12	2
岐 静 愛 三 滋	2	8	38		64		50	19	80	32
					2		13	3	13	3
	5	5	12	1	19	3	38	2	54	2
	7	4	8	2	8		13	5	20	3
京 大 兵 奈 和	11	15	21	1	30	2	46	5	57	8
	6	14	4	3	11	3	36	5	49	13
	18	9	19	6	35	9	40	12	71	25
		31	16	17			9	1	6	1
	40	18	11	1	19	1	14	2	29	3
鳥 島 岡 広 山			5		6		6		6	
		32	16	5	18	5	5	1	40	17
	14	17	37	7	40	5	42	5	27	5
	1	16	35	12	48	10	37	10	80	27
					3	3	3	2	4	4
徳 香 愛 高 福	1	2	2	1	5	1	5	2	4	2
			60	13	63	11	70	11	47	12
			1		2		1		1	
	1	6	4		2		3	2	5	2
	5	9	11	2	17	2	24	4	19	8
佐 長 熊 大 宮			2							
		15	20	2	22	4	29	4	31	5
		27	62	24	33	12	13	3	34	9
		2	2		1		11	4	20	9
鹿 児 島							6	1	3	1
合 計	186校	454校	651校	176校	813校	189校	982校	259校	1,310校	386校

昭和40年第6回全日本よい歯の学校表彰校名 (小学校の部)

◎印は5年連続表彰校 (総計 51校)

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
北海道			日 新	1,082	79.7	野 口	397	54.1
布 伏 内	661	54.4	泉 新 田	346	90.0	栃 木 県		
東 陽	1,028	68.2	大 蔵	472	73.3	葉 利	209	100.0
青 森 県			肘 折	143	66.0	宇 都 宮 中 央	1,048	67.2
小 目 名	37	89.5	南 山	112	66.5	桜 合 西	1,098	71.4
柏 崎	1,156	51.5	鮭 川	354	53.5	落 合 西	376	69.0
八 戸	1,503	53.9	富 長	233	99.8	花 岡	247	52.0
時 敏	1,139	61.4	堀 内	222	61.5	羽 田 田	217	53.2
朝 陽	633	50.6	長 沢	302	80.3	宇 田 川	158	100.0
橋 本	943	52.8	神 田	185	64.4	紫 塚	441	99.7
北 園	997	61.7	釜 淵	279	61.8	植 野	1,039	58.4
追 子 野 木	271	75.4	富 沢	271	64.9	船 津 川	131	76.6
宮 城 県			向 町	667	60.9	栃 本	247	57.4
涌 谷 第 二	744	74.5	朝 陽 第 二	985	56.0	山 形	117	66.3
東 北 大 附 属	953	75.1	三 瀬	363	51.6	閑 馬	208	65.1
宮 城 盲 学 校	34	100.0	温 海	658	53.6	足 利 東 戸	625	81.1
広 原	382	53.0	酒 田 ろ う 学 校	73	73.8	助	500	51.7
山 形 県			十 坂	278	55.3	◎氏 家	1,204	74.3
山 形 第 四	823	61.1	広 野	334	56.6	柳 原	1,158	70.8
山 形 第 七	865	63.8	蔵 岡	308	100.0	群 馬 県		
山 形 第 八	775	51.8	余 目 第 一	442	58.6	前 橋 中 川	988	58.4
南 山 形	529	96.4	余 目 第 二	610	58.3	岩 神	749	59.1
西 山 形	336	95.8	南 原	529	82.1	敷 島	1,149	76.0
長 崎	728	72.0	中 川	319	64.6	若 宮	952	64.7
相 模	283	72.2	長 井	1,309	91.8	前 橋 中 央	855	73.8
柴 橋	587	77.2	致 芳	526	66.1	天 川	1,308	52.2
西 根	468	92.4	平 野	337	54.7	永 明	477	68.2
月 山 沢	85	56.3	蚕 桑	570	83.3	元 総 社	1,092	54.6
沼 山 山	153	68.8	左 沢	734	75.2	桃 川	771	65.3
小 山 山	79	75.5	山 形 第 一	1,237	66.6	嶺	201	52.3
本 道 寺	32	87.3	茨 萩	349	72.8	桂 萱 東	538	81.6
睦 合	116	71.1	福 島 県			芳 賀	514	56.7
西 山	324	92.0	須 賀 川 第 一	1,328	73.1	桂 萱	755	59.2
間 沢 川	54	81.6	茨 城 県			群 馬 盲 学 校	91	77.8
岩 根 沢	113	67.2	栄	236	92.1	高 崎 中 央	1,073	67.1
川 土 居	205	78.5	山 王	289	75.6	高 崎 北	820	72.3
谷 地 中 部	750	66.3	酒 門	321	50.2	高 崎 南	709	56.8
谷 地 南 部	547	71.4	国 田	349	50.1	高 崎 西	1,050	52.9
谷 地 西 部	181	71.7	小 貫	317	51.4	塚 沢	1,510	76.9
本 郷 東	267	61.6	岩 瀬	670	74.5	城 東	966	81.6
高 崎	315	58.6	◎久 賀	128	80.2	城 南	656	76.2
駒 籠	236	50.9	◎阿 字 力 浦	360	98.4	新 高 尾	435	94.3

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
豊岡	575	52.9	吉井片山分校	81	67.8	江面第一	363	56.7
高崎中川	641	96.5	入野	175	59.5	◎豊里東	376	99.0
南八幡	529	52.5	入野多比良分校	152	62.7	東大成	815	67.5
倉賀野	870	67.6	高田	319	66.5	上木崎	447	92.1
岩鼻	519	60.5	下仁田北	110	53.2	常盤	1,272	71.1
桐生西	1,242	50.2	松井田第一	566	65.7	北浦和	897	64.2
桐生北	1,389	58.4	松井田第二	377	60.6	熊谷東	1,443	79.0
伊勢崎北	1,683	76.8	松井田第五	361	65.5	浦和仲町	777	70.5
太田東	562	60.8	松井田第六	234	62.1	金子	611	92.9
沼田東	1,298	53.9	岩島第二	365	54.4	植竹	825	90.6
大渡島	320	60.9	岩島第一	393	54.1	◎新郷第二	110	100.0
金瀬	371	69.7	中之条	1,021	54.5	蔵東戸	1,068	58.8
金川南	576	62.0	婦恋東	517	89.4	大川	961	56.9
渋川北	782	54.6	婦恋西	405	63.4	◎北川	75	78.4
渋川北	1,660	53.8	婦恋東今井分校	53	53.7	南畑	357	98.6
古巻	659	65.6	千俣	206	53.8	◎礼羽	357	100.0
小野	384	53.0	采女	826	61.1	上落合	707	79.7
富岡西	663	51.7	尾島	1,072	85.1	大沢	301	92.3
一の宮	432	88.8	明和西	513	52.5	前川	1,174	81.5
額部	527	61.2	大泉北	995	58.4	越ヶ谷	1,271	82.1
丹生	361	60.3	高島	341	50.0	吉岡	426	85.3
富岡市	1,461	73.5	婦恋東鎌原分校	83	55.0	鴻巣東	1,232	57.2
原野	601	77.5	宝泉	919	98.2	桶川北	967	71.3
東横後	482	56.2	千葉県			別所	802	88.5
上野閑	74	52.3	小糸西	249	87.0	日進	1,348	92.5
秋間	365	52.0	北条	1,390	70.5	桜ヶ丘	701	86.5
刀川	379	53.4	久住第一	231	68.1	新郷第一	359	97.6
荒子	536	54.4	三里塚	364	66.7	樋遣川	464	87.7
津久田	534	54.1	多古第一	558	71.6	川辺	655	95.3
新里中央	507	57.3	海神	1,102	65.3	熊谷西	1,433	51.6
白川	183	72.3	宮本	1,208	59.1	栢間	321	78.0
群南北	380	59.6	小栗原	414	53.7	尾田	466	62.0
群南東	311	66.0	高根台第二	836	85.4	秋平	315	64.8
榛名第5	485	57.1	多古第二	248	50.0	藤沢	893	59.6
金古	458	51.5	常盤平第一	1,218	62.0	◎原町	538	79.2
長尾	672	72.0	嚶鳴	382	64.3	蔵西	492	72.1
伊香保	399	55.6	田原	230	80.3	古谷	549	64.3
上白井	254	70.6	埼玉県			野上第二	327	99.6
中郷	452	61.1	江南	525	100.0	高階	950	72.3
駒寄	434	64.0	加治	732	60.4	蔵北	1,296	77.2
多胡	173	70.0	井泉	421	78.4	桜沢	388	89.2
入野馬庭分校	193	64.4	◎川俣	291	100.0	豊里西	445	96.7
太田南	581	66.8	与野本町	1,268	80.5	川口仲町	1,056	66.7
吉井	1,017	63.1	金沢	144	98.1	手子林	563	84.7
岩平	280	54.8	所沢	2,205	61.1	村君	292	86.4

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
大 宮 北	976	73.6	中 和	572	84.3	豊 玉	754	66.9
◎南 桜 井	707	62.9	言 問	693	56.7	関 町	870	72.2
所 沢 南	842	74.7	第 三 寺 島	845	62.5	◎板 橋 第 五	450	80.4
本 庄 東	1,113	54.6	梅 若	786	50.7	上 板 橋 第 四	700	60.0
用 ケ 土	394	100.0	木 下 川	424	70.3	金 沢	648	76.7
針 谷	767	77.2	水 神	742	53.0	川 端	168	83.7
国 霞 第 三	323	86.3	第 三 砂 町	1,148	57.1	原 田	714	68.9
朝 霞 第 三	726	67.1	八 名 川	613	63.1	下 小 岩	728	50.7
山 口 町	523	85.1	八 雲	469	63.4	平 井 西	736	72.7
岸 芝 折 仲	546	69.6	菅 刈	624	54.1	三 鷹 第 五	738	71.9
東 京 都	1,412	82.8	碑 鷹 番 根	982	69.1	狛 江 第 一	830	66.5
第 四 砂 町	346	74.0	中 目 黒	1,157	58.2	上 小 岩	1,109	72.2
第 四 砂 町	994	69.0	中 目 黒	619	59.3	青 柳 谷	864	71.0
第 四 砂 町	703	54.2	花 見 堂	1,334	55.8	指 ケ 谷	417	68.8
第 四 砂 町	835	64.4	多 聞	445	77.6	神 奈 川 県		
第 四 砂 町	669	54.0	大 和 田	1,122	56.3	生 麦	1,302	65.7
第 四 砂 町	728	53.1	大 和 田	330	82.3	白 幡 名	1,285	79.4
◎泰 東 阪 月 島 第 三 洲 華 町 山 合 第 三 保 六 町 化 之 木 町 富 津 塚 本 町 砂 中 町 原 華 士	287	67.7	北 原 谷	1,023	56.1	◎横 浜 本 町	721	90.8
◎明 誠 千 駕 金 根 大 駒 関 真 田 林 田 精 富	384	71.3	三 谷 泉	514	60.0	港 北 田 正 岡 見 島 利 谷 木 入 葉 井 浜 善 屋 田 野 島 本 町 南 磯 原 我 町	1,589	79.8
	371	64.1	和 井 第 二	589	69.3	中 田 正 岡 見 島 利 谷 木 入 葉 井 浜 善 屋 田 野 島 本 町 南 磯 原 我 町	1,114	86.1
	392	65.1	桃 井 第 二	685	65.4	大 富 鶴 神 浦 旭 釜 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,159	86.3
	286	55.7	高 井 戸 第 三	844	79.7	富 鶴 神 浦 旭 釜 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	987	58.2
	229	77.3	杉 並 第 二	945	50.6	中 田 正 岡 見 島 利 谷 木 入 葉 井 浜 善 屋 田 野 島 本 町 南 磯 原 我 町	982	55.5
	412	79.1	桐 ケ 岡 台	1,065	68.1	大 富 鶴 神 浦 旭 釜 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	614	66.2
	411	52.9	北 ノ 第 二	363	61.4	神 奈 川 県	608	61.9
	628	71.0	王 子 第 二	702	66.9	浦 旭 釜 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,230	59.9
	682	65.4	王 子 第 二	754	50.4	旭 釜 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,212	88.9
	667	72.0	瑞 光 町	961	59.1	釜 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	807	71.6
	1,134	77.1	柳 瑞 光 町	384	61.9	青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,410	64.6
	836	74.7	第 四 瑞 光 町	298	52.3	◎汐 青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	619	83.0
	1,727	68.3	第 六 瑞 光 町	537	52.2	青 青 長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	359	60.7
	1,134	70.5	第 一 峡 田	610	61.4	長 追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	784	63.2
	467	61.6	第 五 峡 田	874	66.3	◎追 崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	620	75.7
	505	64.1	第 八 峡 田	471	67.7	崇 土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,476	83.6
	555	59.0	第 九 峡 田	891	51.7	土 港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	243	83.5
	406	70.3	尾 久 第 六	849	62.2	港 神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,229	56.8
	719	60.1	尾 久 第 六	360	55.1	神 大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	553	51.7
	620	75.8	赤 土 前	1,221	59.8	大 城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,200	73.5
	595	60.1	尾 久 宮 前	1,120	64.7	城 秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	212	86.7
	669	62.0	小 台 橋	502	72.5	秦 泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,994	71.5
	618	74.4	第 一 日 暮 里	423	66.6	泰 大 伊 曾 小 田 原 本 町	956	68.7
	457	71.8	第 二 日 暮 里	587	70.1	大 伊 曾 小 田 原 本 町	1,409	66.1
	470	69.5	第 三 日 暮 里	662	78.7	伊 曾 小 田 原 本 町	1,252	80.1
	1,362	59.4	真 土	425	63.9	曾 小 田 原 本 町	186	77.4
						小 田 原 本 町	797	79.0

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
吉 浜	558	50.8	東 白 壁	457	68.6	白 山	965	60.8
青 根	141	75.1	六 郷	883	63.9	神 岡 東	837	61.6
相 原	328	62.9	味 範	1,497	71.3	養 正	1,106	79.2
相 模 台	1,622	70.3	榎	661	61.3	木 之 本	1,007	70.8
静 岡 県			幅	712	63.9	市 橋	397	61.6
高 根	486	54.4	南 押 下	467	67.6	神 淵	430	63.8
清 水	1,508	84.6	庄 切	1,175	69.5	高 山 東 大 八 分 教 室	140	69.5
不 二 見	1,230	74.8	牧 内	1,151	55.6	萩 原	745	68.5
岡 野	1,342	88.9	米 野	1,266	65.6	越 原	172	55.2
磐 田 西	952	79.7	柳	1,058	54.0	高 山 西	705	73.1
富 士 第 一	1,675	62.5	名 城	1,089	54.5	下 原	279	57.5
田 子 浦	1,362	53.2	平 和	627	91.1	坂 の 東	162	60.0
入 野	807	69.6	老 松	588	66.9	大 垣 南	1,230	80.4
白 脇	993	90.3	大 須	686	63.4	笠 松	1,214	70.0
与 進	930	60.0	王 子	291	70.8	五 加	94	90.0
五 島	236	81.3	御 園	563	58.5	高 山 東 東 分 教 室	756	61.6
浜 松 北	1,168	77.4	平 針	430	59.5	元 田	54	59.3
浜 松 東	885	68.8	植 田	366	54.5	麻 生 野	79	80.0
愛 知 県			川 原	1,394	62.0	竹 鼻	1,182	68.1
小 野	551	81.9	高 田	1,017	57.5	福 寿	257	57.5
三 ツ 淵	192	100.0	豊 岡	769	62.7	松 枝	347	95.5
東 郷	604	50.3	陽 明	931	55.3	石 津	432	62.1
西 浦 南	286	72.5	愛 知	849	58.6	奥 明 方	164	51.8
河 和	538	94.3	八 熊	715	73.0	吉 田	89	59.7
藤 江	322	77.3	万 場	397	60.9	丹 生 川	183	72.4
本 宿	329	87.2	小 幡	1,403	64.7	久 ヲ 野	351	59.5
三 島	856	85.3	守 山	1,130	51.3	黒 谷	108	72.3
六 ツ 美 北	319	85.1	瀬 古	878	67.6	神 土	225	77.3
西 尾	1,421	63.1	岐 阜 県			下 佐 見	128	64.7
米 津	426	65.8	大 西	103	58.2	大 山	132	66.1
稻 橋	367	53.0	高 山 南	1,020	76.0	牧 田	209	58.5
小 田 木	89	54.3	大 野 中	164	59.3	岩 滝	105	59.8
下 川	176	56.7	岐 南 東	259	54.0	三 枝	175	76.8
西 広 瀬	94	93.3	宮 田	130	57.0	岩	375	63.8
三 好 中	568	68.1	池 本	52	64.5	本 郷	1,355	62.1
高 松	245	68.6	川 合	141	59.3	鶴 里	222	80.5
萩 津	171	87.8	堀 津	174	60.3	中 島	398	64.2
大 塚	386	69.0	羽 島 中	688	74.4	長 良	1,550	65.2
長 篠	319	89.5	八 百 津	761	62.4	牛 道	230	56.6
幸 田	445	71.8	加 納 西	1,315	74.1	数 河	43	80.3
日 進	115	88.4	府 中	346	53.4	興 文	1,158	54.3
春 岡	1,008	55.0	枋 洞	413	67.7	宮 地	105	55.5
千 種	998	64.4	洞 戸	299	58.9	鷺 山	957	74.5
西 山	803	61.7	正 木	559	64.2	方 県	260	87.5
富 士 見 台	863	56.4	常 磐	246	85.1	谷 合	271	58.8

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
加子母	484	53.3	小 猿 屋	125	76.8	山 形	528	73.0
下有知	310	56.0	直江津	491	70.6	富 山 県		
明徳	744	63.5	長 浜	85	54.0	上 原	284	83.6
徹明	1,122	59.6	北 諏	225	68.9	櫛 山	178	64.8
早田	911	60.2	田 沢	359	70.4	境	102	56.5
国上	580	66.7	不 動	102	63.8	新 屋	257	50.5
総 麻	274	66.8	行 野	53	100.0	石 田	399	56.7
古 井	104	74.6	桶 海	26	69.0	三 日 市	678	50.0
蛭 川	996	70.9	柿 崎	607	60.1	◎道 下	429	88.1
宮 田	565	60.4	黒 岩	124	67.0	本 野 江	581	50.4
富 田	217	54.1	若 栃	104	79.9	上 野 方	143	77.3
温 知	419	57.6	高 梨	171	63.7	片 貝	236	74.9
◎江 東	872	55.3	塩 谷	54	56.4	加 積	309	64.4
富 岡	539	91.2	吉 谷	227	71.1	村 木	594	54.2
八 幡 第	95	53.1	枇 杷 島	428	86.4	住 吉	240	51.7
柳 津 川	85	64.7	比 角	897	85.1	天 神	143	51.9
中 津 東	665	59.1	大 洲	600	91.2	田 中	463	85.2
落 合	951	57.1	鯨 波	147	56.1	浜 加 積	249	83.8
新 潟 県	357	57.1	上 組	583	69.4	早 月 加 積	300	61.1
西 神	201	50.8	表 町	729	70.6	中 加 積	221	90.9
葛 塚	1,024	64.5	栖 吉	473	81.0	西 加 積	214	55.9
平 林	354	64.5	蓬 平	154	68.6	山 加 積	103	50.8
小 杉	192	54.4	大 組 第 三 島	511	61.5	上 条	176	99.6
五 泉	1,296	62.4	新 町	141	51.6	上 市 中 央	1,072	98.4
巢 本	396	92.4	新 日 町	1,240	70.3	舟 橋 川	130	71.3
戸 頭	109	91.4	十 桂	225	66.0	宮 西 部	220	59.2
後 山	200	73.8	山 谷 沢	192	68.2	水 橋	304	65.1
畑 野	371	97.5	阪 之 上	153	62.4	小 羽	97	95.0
吉 井	178	97.3	石 坂	702	63.2	◎大 沢 野	979	59.9
二 宮	327	94.9	下 川 西	166	64.9	速 星	686	61.7
金 井	535	81.0	宮 内 戸	298	54.8	朝 里	191	63.8
船 倉	128	98.4	福	550	68.2	古 八	323	50.0
中 仙	129	62.3	長 野 県	167	68.7	杉 原	1,010	56.4
桐 島	346	72.9	伍 和	286	83.3	室 牧	423	68.5
稻 田	316	61.6	鼎 丘	1,052	63.0	下 笹 原	139	87.8
猿 橋	137	73.8	竜 久 堅	413	61.8	茗 ケ 原	74	60.5
中 川	104	96.6	下 会 地	437	67.0	野 長 谷	40	53.1
菱 里	175	70.4	会 箕 輪	301	60.4	大 山	159	68.1
大 町	579	51.1	河 南	161	81.0	総 曲	163	52.5
戸 野 本	402	90.2	美 和	210	59.3	愛 田	226	58.2
高 田 東	754	88.8	三 輪	253	73.3	◎西 田 地	612	71.2
大 手 町	1,125	68.9	城 東	1,393	81.0	星 井 町	727	54.3
新 井	1,309	98.0	清 水	1,160	54.1	五 番	409	73.2
姫 川 原	178	54.9		1,016	53.9		550	88.8

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
柳 町	959	92.1	東 野 尻	134	92.4	芳 齊 町	471	81.4
桜 谷	371	54.9	礪 波 東 部	443	64.2	分 校	183	64.0
五 福	403	55.4	五 鹿 屋	155	72.8	福 岡	199	96.0
安 野 屋	522	63.5	般 若	319	55.8	美 川	591	51.8
奥 田	1,670	77.4	福 野 北 部	267	89.6	菊 川 町	1,031	88.8
富 山 東 部	901	67.2	福 野 西 部	175	80.6	河 井	1,074	91.4
◎新 庄	940	59.7	井 波	701	74.2	越 路	543	52.6
藤 ノ 木	191	75.1	南 山 見	119	55.0	片 山 津	378	58.0
針 原	315	68.1	種 田	83	67.7	苗 土 代	175	82.3
浜 黒 崎	184	98.4	井 口	142	52.0	長 土 堀	827	83.5
大 広 田	443	75.2	城 端	628	52.9	十 一 屋	1,211	89.6
豊 田	467	64.6	中田般若野教場	183	67.5	松 任	1,011	86.6
◎広 田	343	100.0	藪 波	220	70.9	福 井 県		
◎神 明	258	85.9	石 動 石 動 教場	824	50.2	敦 賀 西	962	69.0
山 室	967	57.1	石 動 安 楽 寺 教場	98	74.3	敦 賀 北	788	63.3
蟻 川	640	60.0	福 光	686	98.9	松 原	746	60.6
太 田	377	83.8	東 太 美	206	60.8	東 愛 発	71	78.9
◎萩 浦	603	51.0	吉 江	360	53.3	威 新	174	54.4
熊 野	273	53.7	砂 子 谷	125	65.8	東 新 浦	200	61.8
四 方	420	68.6	戸 出	431	68.5	五 幡	57	71.9
八 幡 垣	285	59.5	北 般 若	184	56.9	黒 河	268	65.2
倉 垣	169	70.6	福 岡	282	53.6	滋 賀 県		
◎呉 羽	696	69.3	山 王	219	50.5	伊 吹	265	58.1
長 岡	225	86.3	大 滝	118	63.5	高 月	349	55.2
寒 江	185	66.0	赤 丸	107	53.3	◎浅 井 之 東	312	66.3
老 田	276	51.8	淵 ケ 谷	145	61.2	木 本	691	60.1
◎古 沢	169	100.0	西 五 位	287	87.9	雄 琴	187	76.2
大 島	481	52.8	◎皆 蕨	61	85.7	古 保 利	171	74.8
◎小 杉	796	51.8	富 山 大 附 属	479	71.6	北 里	358	53.5
放 津	1,293	53.0	高 岡 ろう 学 校	29	54.2	大 原 部	510	54.3
作 道	367	75.5	石 川 県			石 口	622	56.1
片 口	182	73.5	勅 使	131	67.2	水 西	1,149	81.0
横 田	685	80.5	東 谷 口	115	53.5	野 洲	556	68.5
成 美	1,234	61.4	◎野 ヶ 市	845	73.2	六 郷	236	54.7
博 劳	1,255	75.4	大 浦	224	74.2	南 里	483	59.3
川 原	557	100.0	羽 咋	796	97.6	坂 本	718	56.0
平 米	770	54.8	小 立 野	1,958	71.1	長 浜	1,091	70.7
下 関	501	61.5	湖 北	163	72.8	城 西	770	57.6
西 条	673	82.3	粟 津	287	91.6	永 原	307	59.0
伏 木	1,074	65.0	芦 城	1,121	67.7	片 岡	225	82.2
能 町	475	50.7	向 本 折	343	58.3	甲 良 東	471	62.4
◎野 村	319	55.1	稚 松	1,171	84.8	三 雲	517	53.8
太 田	327	57.6	連 代 寺	192	70.0	奈 良 県		
鷹 栖	190	98.5	◎今 江	341	100.0	飛 鳥	142	100.0
東 般 若	209	92.8	味 噌 蔵 町	969	84.9	六 郷	189	95.5

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
大 淀 第 二	1,063	63.6	紫 野	844	63.8	福 井	150	77.7
磬 園	343	81.9	鳳 徳	802	77.8	砂 川	969	51.3
新 庄	719	89.7	室 町	846	73.4	大 阪 府		
三 輪	413	97.7	成 逸	390	69.1	寝 屋 川 第 五	956	87.0
和 歌 山 県			春 日	259	68.3	山 手	1,148	81.0
高 野 山	401	96.0	京 極	429	69.0	蛭 池	1,178	78.2
白 藤	35	96.7	中 立	428	80.7	守 口	1,142	78.1
岸 上	138	69.1	小 川	463	69.2	寝 屋 川 東	898	75.6
河 根	83	71.6	待 賢	621	54.1	芥 川	1,045	75.0
信 太	111	57.4	聚 楽	315	63.9	泉 佐 野 第 一	862	74.8
◎嵯 橋	38	53.7	西 陣	305	64.9	滝 井	690	70.2
古 本	1,009	57.9	梅 屋	516	74.4	吹 田 第 二	1,182	69.1
応 沢	150	78.7	竹 間	389	70.4	桜 塚	741	68.9
安 其	625	100.0	富 有	415	79.9	上 野	1,146	64.3
安 川	375	76.4	明 倫	335	80.1	庄 内	1,283	57.2
安 原	532	73.2	日 彰	245	84.9	磬 手	536	56.5
雜 賀	1,033	80.4	生 祥	327	56.5	意 岐 部	1,279	54.6
志 賀	45	77.5	立 誠	317	82.9	生 江	825	98.0
大 野	321	76.5	本 能	283	59.5	内 代	837	96.7
黒 江	1,018	56.2	◎乾	360	81.1	高 見	922	92.6
下 津	624	93.5	格 致	296	68.1	嶋 野	986	90.5
日 方	957	62.3	豊 園	336	57.9	東 平	288	88.6
大 野	326	93.9	開 智	244	71.9	鷹 合	1,376	86.3
島 之 瀬	66	77.4	永 松	133	61.8	東 都 島	1,216	81.3
上 南 部	517	70.1	有 隣	437	84.4	集 英	1,213	80.2
田 辺 第 一	1,272	79.8	菊 浜	302	78.3	大 宮	1,433	78.9
田 辺 第 二	1,597	93.7	◎稚 松	353	79.2	高 倉	1,330	78.1
芳 養	406	96.3	修 徳	339	79.5	野 里	606	77.2
芳 養 大 坊 分 校	58	100.0	醒 泉	701	61.4	大 桐	710	76.9
上 戸 川	19	90.6	淳 風	611	56.4	鶴 見	950	77.0
新 庄	320	59.8	安 寧	389	72.4	梅 香	1,201	76.0
内 井 川	46	69.2	九 条 塔 南	792	54.3	桜 宮	1,105	71.1
岩 田	201	87.4	第 三 錦 林	1,083	50.9	城 東	1,146	71.6
千 穂	1,244	51.0	松 ケ 崎	310	74.3	下 新 庄	716	69.4
京 都 府			八 瀬	63	57.5	神 津	1,343	68.1
相 楽	212	60.4	市 原 野	76	60.8	桃 陽	829	67.3
昭 和	635	78.3	静 原	58	68.4	西 淡 路	1,820	66.7
庵 我	287	89.5	有 濟	410	62.6	精 華	626	65.3
河 東	140	92.4	◎新 道	415	62.7	堀 川	869	60.0
中 六 人 部	135	78.1	◎貞 教	428	85.3	高 津	603	57.0
物 成	144	100.0	嵯 峨 野	759	65.3	浜	761	91.0
修 斉	377	79.8	花 園	511	55.1	錦 綾	543	53.2
◎大 綾	502	79.1	桂	1,125	60.5	白 鷺	289	50.2
◎紫 明	1,346	60.4	田 井	38	79.0	神 石	708	67.9
	678	65.9	大 枝	110	84.5	東 三 国 丘	1,441	58.9

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
浜 寺 昭 和	844	86.5	五 位 ノ 池	846	64.3	東 疇	176	67.1
英 彰	1,297	58.8	二 宮	599	64.2	福 本	252	98.9
東 浅 香	1,155	58.0	本 山 第 二	1,002	63.9	平 川	264	98.3
浜 寺	1,342	53.0	菊 水	647	63.6	成 羽	500	99.1
酉 島	663	65.4	二 葉	1,442	63.0	玉 井	108	100.0
上 神 谷	513	62.7	玉 津 第 二	422	62.8	邊 喬	799	55.6
榎 並	1,035	82.1	高 丸	1,725	62.8	曾 根	212	56.8
兵 庫 県			橘	608	62.7	大 高	521	84.8
江 井 島	580	65.2	御 蔵	521	61.6	高 山	119	97.7
明 石	1,144	70.3	荒 田	760	61.1	輕 部	183	79.3
大 久 保	916	56.1	中 道	657	61.1	福 田	245	85.2
有 野	276	53.3	伊 川 谷	339	60.7	金 浦	638	79.3
道 場	344	86.7	宮 川	922	60.4	◎笠 岡 西	666	100.0
城 南	1,153	57.9	上 筒 井	795	59.2	笠 岡 東	712	100.0
城 異 田	853	63.5	神 戸	751	59.2	六 島	45	55.6
三 檀	761	63.5	多 聞	430	58.8	今 井	261	60.4
唐 庫	189	94.5	八 多	291	58.6	飛 島	97	67.2
兵 庫	1,197	86.0	神 楽	634	57.2	鳥 取 県		
高 羽	1,920	85.3	長 尾	148	56.8	車 尾	497	71.3
太 山 寺	176	85.2	若 菜	829	56.7	三 朝	234	75.9
霞 ケ 丘	1,261	84.9	丸 山	1,274	56.6	西 郷	234	70.4
大 沢	175	79.4	魚 崎	1,773	56.5	上 灘	388	61.6
大 開	636	78.0	真 野	987	56.1	美 保	418	66.2
千 歳	1,173	75.9	押 部 谷	331	55.8	醇 風	1,096	72.4
成 徳	1,354	74.8	御 影	1,139	54.7	広 島 県		
◎諏 訪 垂	1,129	74.3	西 郷	888	54.5	神 村	509	57.2
東 水	1,377	74.1	東 灘	1,055	54.4	矢 野	190	58.7
谷 上	425	73.9	長 楽	797	54.0	府 中 東	1,049	61.5
名 谷	202	73.2	下 山 手	572	53.5	狩 小 川	249	75.1
御 北	1,169	73.0	宮 本	979	52.5	常 石	250	53.0
真 陽	1,225	72.9	平 野	1,644	52.1	福 相	225	80.6
東 子	1,135	71.8	春 日 野	1,194	51.7	本 郷	326	67.3
垂 水	861	71.3	舞 子	1,120	50.3	千 田	333	67.3
北 野	629	70.1	栢 谷	311	80.9	大 津 野	449	65.5
板 宿	1,497	69.7	岡 山 県			岩 谷	264	96.2
好 徳	217	67.7	高 倉	216	100.0	鷺	100	86.7
本 庄	1,565	66.6	厚 生	238	95.7	山 南	307	70.7
明 親	939	66.5	彦 崎	197	57.5	吉 田	567	56.9
塩 屋	642	70.1	江 西	424	68.1	清 岳	103	51.7
長 田	866	65.6	第 五 福	729	84.6	久 和 喜	73	68.8
蓮 池	1,546	65.5	琴 浦 西	1,066	69.4	片 山	552	60.2
岩 岡	638	65.3	興 除	280	70.1	温 品	461	68.8
摩 耶	1,235	65.1	和 氣	203	99.2	中 領 家	112	78.7
大 黒	1,111	64.7	鴨 方 東	548	56.5	江 田 島	374	89.8
藍 那	102	64.7	本 莊	338	77.4	志 和 堀	164	61.0

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
熊 野 第 二	107	83.2	千 田	1,282	69.5	静 間	255	51.0
荒 谷	110	88.9	松 永	814	73.2	中 野	194	54.5
高 須	523	55.3	長 江	806	66.2	大 国	140	100.0
府 中 西	374	61.0	土 堂	688	64.5	口 羽	167	82.9
河 佐	86	61.3	日 比	925	77.1	原 井	993	60.2
柳 津	281	54.6	三 原	1,308	50.5	雲 雀	141	65.1
府 中 南	835	67.1	東 志	211	63.0	後 丘	59	73.0
立 花	110	78.7	高 須	246	71.0	真 砂	129	57.8
安 田	173	56.8	大 井	111	68.1	津 和	745	66.6
神 西	62	67.6	広 谷	795	62.2	名 賀	38	67.9
東 野	99	90.9	泉	374	62.5	◎長 江	95	50.0
引 野	358	52.8	二 河	489	58.4	山 口 県		
山 波	316	55.4	蒲 刈	199	58.7	平 生	536	74.5
須 波	240	53.7	久 佐	109	62.1	岩 田	171	79.4
東 村	132	64.4	海 田	1,020	54.1	通 津	394	78.6
切 串	347	73.5	島 根 県			関 西	1,381	67.6
市 野	267	83.3	雑 中	1,081	63.1	徳 島 県		
東 帝	479	57.7	内 原	748	52.2	中 山	72	96.7
道 上	135	62.6	朝 酌	217	55.4	阿 井	165	85.7
西 藤	210	85.7	古 江	249	53.9	鷺 敷	265	84.1
口 田	216	66.7	大 庭	366	57.4	和 無	175	80.1
木 原	203	52.5	安 来	1,073	54.5	香 川 県		
皆 実	192	57.3	島 田	206	82.0	鶴 羽	291	100.0
袋 実	2,327	53.1	吉 田	105	50.0	羽 床	266	61.0
日 東	1,210	53.2	赤 江	363	51.0	北 浦	340	92.3
船 越	58	62.7	宇 莊	211	57.1	津 田	706	89.7
赤 坂	1,138	71.2	佐 太	182	58.3	川 東	509	63.1
三 坂	338	76.0	御 津	105	91.8	北 山	72	100.0
宮 原	332	56.8	大 谷	66	56.9	吉 野	298	82.0
須 原	167	82.1	布 勢	326	75.7	誉 水	467	73.5
江 上	91	64.2	三 成	370	55.3	大 見	346	100.0
◎落 奥	243	68.5	阿 宮	101	70.2	麻 前	438	97.9
河 合	150	77.4	莊 原	689	50.3	高 山	90	92.4
久 保	161	74.3	出 東	614	58.8	大 篠	235	98.1
沼 田	623	78.0	出 西	339	50.3	大 野	286	98.0
室 尾	142	63.5	神 塩	403	57.6	大 分	236	100.0
小 谷	278	53.2	塩 乙	584	75.4	西 鳥	144	85.4
小 浦	103	74.2	鷲 巢	167	58.9	中 山	395	99.0
田 総	226	60.5	高 浜	186	56.3	龍 川	95	64.4
中 通	204	57.5	四 浜	290	57.7	苗 羽	390	81.6
大 正	179	56.6	高 松	266	59.0	神 前	395	100.0
小 坂	244	53.7	古 志	535	59.5	亀 阜	215	100.0
上 田	133	90.9	今 市	226	54.9	平 井	1,693	100.0
川 尻	70	64.7	西 田	1,244	52.3	志 度 中 央	871	98.0
	921	73.0		241	61.2		405	100.0

— 84 —

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
緑	315	92.9	花	166	100.0	榕	1,600	63.6
長	760	68.1	鹿 児 島 県					
大	280	59.6	冠	190	60.6			
七 城 中 央	352	66.0	大	742	61.5			

昭和40年第6回全日本よい歯の学校表彰校名（中学校の部）

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
宮 城 県			前 橋 第 三	1,166	63.4	多	123	67.7
中	666	60.5	前 橋 第 五	878	74.5	妙	432	59.8
五	1,988	79.0	前 橋 第 六	510	63.0	甘 楽 第 一	508	60.4
富	260	56.5	芳	485	59.3	松 井 田 北	351	53.3
宮 城 盲 学 校	35	100.0	桂	817	65.3	嬌	442	63.3
山 形 県			高 崎 第 一	890	52.6	月	170	53.0
天 童 第 一	1,023	67.3	高 崎 第 六	637	99.4	木	334	50.2
中	499	79.3	南 八 幡	329	50.7	高	223	51.2
作 谷 沢	196	60.2	高 崎 養 護	97	59.5	伊 勢 崎 南	913	79.1
西 根	318	72.8	高 崎 第 二	893	55.4	三	330	64.6
西 川 西 部	294	73.2	桐 生 西	954	58.0	前 橋 第 四	851	60.6
月 山 沢	64	71.5	伊 勢 崎 北	990	60.7	千 葉 県		
本 道 寺	37	90.2	名	510	63.4	船	914	79.7
西 川 東 部	615	92.4	宮	524	54.7	館 山 第 四	311	57.0
西	305	60.5	館 林 第 一	1,088	56.8	環	244	51.9
萩	423	57.7	赤	539	53.3	館 山 第 二	1,602	51.0
八	364	72.6	三 野 谷	251	57.5	海	711	67.8
南	70	73.2	多 々 良	508	59.6	飯	134	54.8
肘	86	52.1	渡	217	67.5	埼 玉 県		
上	340	50.6	古	423	73.8	深	1,494	56.9
温	554	71.6	渋	868	50.3	須	278	100.0
和	572	69.4	額	343	69.9	川	1,083	65.2
長	843	57.3	一 の 宮	281	81.4	藤	755	88.8
上	1,313	61.5	丹	243	60.1	大	910	76.1
茨 城 県			富	942	55.1	富 士 見 台	891	63.7
勝 田 第 一	1,018	71.8	安	664	78.1	大	205	76.6
栃 木 県			磯	341	55.1	白	800	87.9
旭	1,381	51.0	後	251	51.4	羽	1,099	65.2
西 那 須 野	792	79.5	秋	271	59.2	長	161	67.9
三	225	67.6	城 南 東	788	61.9	本	356	87.1
足 利 第 二	1,112	88.3	長	459	64.0	新	313	90.7
群 馬 県			白 郷 井	454	57.7	手	360	93.2
前 橋 第 一	1,547	60.2	新	733	55.9	榛	321	68.2

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
久喜南	611	99.5	岐阜県			福戸	150	58.6
上青木	767	58.2	伊奈波	1,680	53.3	長岡東	1,335	65.8
桜木	792	55.0	落合	278	64.4	長野県		
松山	1,294	58.8	穂積	650	64.1	赤穂	1,206	60.0
蔵東	654	52.3	長良	1,790	55.8	三穂陽	700	82.1
蔵第	918	58.9	長森	1,198	74.0	富山県		
青木	1,098	68.7	南ヶ丘	600	68.0	飯野	323	55.5
与野	473	98.0	梅林	1,145	73.1	入善	616	51.9
城南	451	78.8	岩滝	73	61.9	黒津東	341	51.5
三橋	1,016	61.9	萩原南	374	70.9	魚津東	1,149	50.3
富士見	1,307	65.1	竹鼻	1,247	54.3	滑川	1,211	58.5
東京都			大垣西	1,210	86.5	舟橋	68	53.7
荒川第	977	56.7	日彰	209	92.4	大久保	538	55.4
荒川第	465	85.4	中島	388	56.9	大沢野	806	52.2
日暮里	481	59.0	大垣南	814	53.0	速星	681	70.0
尾竹橋	612	62.0	日枝	915	65.5	城山	431	52.3
道灌山	428	52.6	陶都	768	65.3	八尾	1,179	66.1
稲付	1,071	76.0	総島	83	70.7	杉原	112	60.0
神谷	1,053	62.0	岐陽	680	68.8	野積	193	95.7
松溪	910	76.6	本莊	1,832	75.9	楡原	150	53.5
芦花	663	55.5	藍川	524	63.4	猪谷	129	58.6
目黒第	665	50.6	中山	1,038	58.8	山田	241	57.3
高松	802	63.5	瑞陵	520	58.7	芝園	1,487	66.1
駒形	774	55.5	土岐津	655	69.2	堀川	1,091	68.6
台東	849	62.0	揖斐川	629	75.2	富山東	662	80.7
月島第	272	56.9	笠松	950	71.0	富山西	626	71.2
明石	446	54.6	中部	745	53.4	富山南	1,094	84.5
忍岡	1,274	65.0	神淵	322	78.0	富山北	611	61.4
蔵前	912	68.0	白川	653	75.0	新庄	881	63.7
神奈川県			潮南	94	67.2	岩瀬	1,127	89.6
鶴見	669	78.4	萩原北	276	68.9	山室	705	55.2
青野原	145	59.6	宮興	119	59.7	奥田	1,389	64.4
片浦	159	67.8	興文	798	62.1	大泉	698	61.2
秦野北	261	50.3	新潟県			呉羽	1,167	58.7
春日野	1,010	60.0	越路	882	78.0	和合	820	71.6
松本	882	89.9	城北	1,120	83.0	新湊中	659	57.8
座間	1,265	51.3	新井	1,160	77.8	新湊南	271	76.5
静岡県			源公	155	93.5	高陵	1,170	60.3
城子内	1,377	74.3	吉谷	237	97.1	高岡西	1,103	75.3
田浦	778	56.6	柏崎第	224	62.7	南星	1,043	55.7
浜松北	1,006	70.3	柏崎第	928	82.8	志貴野	1,473	60.0
愛知県			柏崎第	387	100.0	芳野	649	60.7
碧南東	453	100.0	長岡東	1,021	57.0	伏木	1,242	58.9
田口	360	72.1	宮本	200	77.5	出町	1,248	51.8
			宮内	968	59.8	城端	882	68.0

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
井 口	97	70.0	豊 中 第 四	1,627	52.9	斐 川 西	832	50.2
中 田	482	50.5	浅 香 山	1,079	83.3	鳥 井	116	60.2
上 平	141	75.9	泉 ケ 丘 東	1,016	65.8	広 島 県		
若 林	205	50.0	泉 ケ 丘 西	269	74.3	大 津 野	219	59.8
福 光	1,012	94.7	兵 庫 県			御 調 第 一	392	50.5
戸 出	726	55.9	上 野	1,669	76.5	切 串	279	58.4
福 岡	665	71.2	歌 敷 山	1,657	76.1	三 原 第 一	633	58.3
富 山 大 附 属	450	82.0	本 山	1,696	74.4	向 東 島	537	59.5
高 岡 ろう 学 校	25	63.3	鷹 取	1,884	73.4	江 田	760	59.1
石 川 県			飛 松	1,916	72.3	吉 坂	197	51.0
泉	1,862	94.2	高 取	1,087	72.6	大 成 館	755	59.2
城 南	1,069	95.9	葺 台 合	1,479	68.9	伴	208	51.7
丸 内	1,020	60.6	大 橋 水	1,106	68.7	山 内	178	54.1
芦 城	1,078	58.0	垂 田	1,472	64.8	愛 郷	320	51.9
福 井 県			原 田	1,522	64.5	高 西	292	55.4
東 浦	162	68.2	魚 崎	901	64.4	三 原 第 三	1,402	70.8
滋 賀 県			本 庄	1,189	61.1	鷺 浦	212	59.2
浅 井 東	186	72.5	西 代	1,884	60.9	三 和	364	64.4
香 南	540	75.0	伊 川 谷	361	60.4	三 原 第 五	629	68.5
浅 井	593	60.4	兵 庫 谷	1,675	60.0	栗 原	691	60.9
奈 良 県			押 部	314	59.5	常 金	324	51.6
大 成	621	74.0	苅 藻	1,267	57.8	都 谷	174	81.3
和 歌 山 県			垂 水 東	1,107	57.1	木 江	212	58.8
笠 田	814	59.0	楠	1,221	55.8	松 永	650	66.1
細 野	41	75.0	平 野	277	55.2	吉 舎	432	89.0
高 雄	671	73.0	榎 谷	184	54.7	庄 原	475	50.0
京 都 府			須 佐 野	896	51.6	矢 野	443	66.8
成 和	557	79.1	鷹 匠	1,844	53.7	神 辺	677	65.5
大 江	578	72.7	大 沢	100	55.1	府 中 第 三	442	72.1
衣 笠	1,510	53.6	生 田	1,614	51.0	幸 千	495	72.8
鳥 丸	893	77.9	岡 山 県			島 根 県		
柳 池	357	75.5	興 除	458	71.6	川 合	239	64.4
初 音	427	80.0	飛 島	45	73.2	阿 井	277	60.6
下 鴨	1,161	91.9	笠 岡 西	1,026	83.4	馬 路	139	53.6
洛 北	341	72.1	六 島	32	52.0	小 野	236	67.3
大 阪 府			白 石	149	50.5	畑 迫	83	51.5
城 陽	1,730	88.6	島 根 県			木 部	160	51.7
堀 江	693	82.6	松 江 第 三	1,053	65.9	浜 田 第 二	932	81.4
南	1,166	81.0	古 江	132	65.0	山 口 県		
夕 陽 丘	1,934	60.4	大 庭	201	54.3	習 成	588	73.0
布 施 第 二	532	75.6	安 来 第 一	941	50.0	川 下	1,061	77.5
布 施 第 十 一	980	74.8	鹿 島	660	52.3	通 津 陽	238	92.2
布 施 第 一	734	73.3	玉 湯	283	55.7	華	934	77.1
豊 中 第 五	1,196	65.4	出 雲 第 一	1,393	64.2	徳 島 県		
高 槻 第 三	701	56.8	斐 川 東	779	62.3	八 幡	282	62.3

学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %	学 校 名	検査人員	処置率 %
鷺 敷	347	84.8	博 多 第 一	757	56.1	天 間	29	58.5
香 川 県			高 宮	1,573	58.4	別 府 中 部	670	54.6
丸 亀 東	1,756	89.0	天 籟	973	73.3	東 山	111	51.3
相 生	260	93.0	岡 垣	993	87.0	森	651	52.9
詫 間	975	86.1	池 尻	676	68.6	熊 本 県		
三 木	1,657	78.3	勝 立	1,382	55.0	日 奈 久	370	53.5
福 栄	212	69.9	城 島	822	65.0	二 見	317	75.9
北 浦	201	71.5	長 崎 県			袋	237	63.2
大 部	211	84.5	桜 馬 場	2,081	62.0	藤 園	1,039	59.9
津 田	758	99.4	江 上	288	83.4	白 川	1,243	77.9
池 田	671	58.4	三 会	500	77.8	京 陵	1,394	50.8
志 度 東	603	86.8	瑞 穂	597	59.6	熊 大 附 属	303	78.4
香 川 第 一	833	99.7	鈴 田	220	59.0	泉 第 二 教 室	169	69.0
山 田	965	78.5	大 分 県			緑 川	432	50.4
高 知 県			碩 田	1,388	71.9	鹿 児 島 県		
愛 宕	1,412	72.0	緒 方	581	84.1	敷 根	371	79.4
城 北	989	78.3	三 限	1,263	72.4			
福 岡 県			別 府 北 部	1,134	67.4			
当 仁	1,315	74.5	青 山	1,146	58.8			

■ ニュース ■ 文部省異動 ■



でん けん いち 氏
田 健 一 氏

新学校保健課長に

文部省体育局は、昭和41年7月1日付で人事異動を発表したが、新体育局長に赤石清悦氏、新学校保健課長に田健一氏が就任された。

前学校保健課長吉川孔敏氏は、大学学術局留学生課長に転任された。

田健一氏は、官界の名門田健次郎氏を祖父にもち、昭和15年東京大学文学部教育学科卒業後、ただちに文部省に入り、33年以後は初等中等教育局にあって特殊教育を推進、38年からは岐阜県教育委員会教育次長に就任、中央から地方に転じ、その間学校保健にも理解をもって積極的に当たり、新設学校には、すべて洗口場をつくるよう指導された。

地方の学校保健事情にくわしい教育学専門の新しい学校保健課長を得て、その活躍は大いに期待されている。

植 村 肇 氏

学校保健課を兼務

文部省学校保健課では、教科書調査官荷見秋次郎氏逝去のあとに、教科書検定課の植村肇氏を兼務に迎えた。

植村氏は、現在、初等中等局教科書検定課に在任、保健教科書の検定に当たっているが今回、学校保健課を兼務することになったもの。

同氏は東京都出身、昭和13年金沢医科大学卒業、陸軍軍医として活躍、戦後は福岡県にあって、24年には教育庁保健課長を勤めた。

31年文部省教科書調査官に就任。

先輩の、湯浅謹而教科調査官とともに、荷見氏のあとがまとして、学校保健に新風をもたらし植村氏のご活躍を大いに祈りたい。

■ 第7回応募規定 ■

第7回全日本よい歯の学校表彰に応募しよう

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

子どもたちが、めいめい自己の健康上の問題点を発見し、それを解決するための障害を子どもたちばかりでなく、教師・父兄・その他の関係者とも協力して処理し、克服していく。その生活経験を通じて子どもたちの健康上の問題処理能力を高める—これこそ真の保健教育だ。そして、むし歯はそのための絶好の教材である。

この趣旨が共鳴され、活動が行なわれ、子どもたちの問題解決能力を高めた（その現われとして

の永久歯未処置歯半減）小・中学校が全国にひろがることを期待する、地味で堅実な運動がこの表彰だ。

昨年度は40都道府県から、小学校1,305校、中学校385校が表彰され、5年連続受賞校51校には賞額が贈られた。表彰に該当する学校はどしどし名乗り出ていただきたいし、一度表彰された学校も毎年応募して、この運動を盛り上げよう。

昭和39年度 全日本よい歯の学校数

数字は小学校 ○内は中学校

北海道および無記入は申請のなかった県



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北4-1-20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もって構成する。地方審査会は地方の実情に即して構成設置する。

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（フリガナ）		都 府	郡 区	町 立	中学校					
		道 県	市 村		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 および事故										
項 目		概 況			※					
1	学校保健計画における歯に関する決定事項と実施事項	学校保健委員会 有 無, 昨年度開催回数 回								
2	保健教育における歯に関する事項									
3	歯に関する保健管理状況									
4	歯に関する保健管理の結果	学 年	1	2	3	4	5	6	合 計	参考：学校歯科に関する経費等 歯の保健室 有 無 学校歯科医の40年度手当 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 人 円 その他の歯に関する経費 円
	項 目									
	検 査 人 員									
	永久歯う歯総数							(A)		
	永久歯う歯処置完了歯総数							(B)		
全校生徒児童永久歯う歯の処置完了歯率 $(\frac{B}{A} \times 100) =$ %										

応募および審査の方法

1. 定期の歯の健康診断の結果、全校児童生徒の永久歯の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、調査票を所定の期日までに地方審査会へて応募する。
2. 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へて送付する。
3. 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故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

1. 学校保健計画における歯に関する決定事項と実施事項：昨年度における学校保健委員会の有無および開催回数を記入し、学校保健委員会の有無にかかわらず、その学校の学校保健計画の中に生徒児童の歯の健康に関し決定された事項と実行された事項を記述する。経過的な説明が必要であれば以前からの方式の変化、工夫も年度をあげて記述する。
2. 保健教育における歯に関する事項：保健学習・保健指導の両面にわたる全般的な特長を略述し、そのうち、とくに歯についての状況をなるべく特徴をとらえ具体的に記述する。とくに、何か歯の保健上の問題解決能力や態度に関する評価を工夫・実施していれば、それも記述する。
3. 歯に関する保健管理状況：次の4の項目の結果が得られるに至った実施状況がわかるように、主として、昨年度の歯の検査回数、勧告の方法や回数など事後処置の方法、校内処置の有無等を具体的に記述する。
4. 歯に関する健康管理の結果：「検査人員」「永久歯総数」「永久歯処置完了歯総数」はすべて**本年度**の定期の健康診断のさい学校歯科医によって行な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受けた生徒児童の**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。

一度受賞された学校も、この表彰の趣旨をひろめるため毎年連続応募受賞されることが望ましく、5年連続受賞校には、歯の女神の銀メダルを配した賞額を贈る。

第 7 回 奥 村 賞 (該当なし)

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、ただちに学校歯科の振興に寄与する個人、または団体に与えられるもので、昭和40年度は7年目を迎えた。

これは、故奥村鶴吉先生の御遺族から贈られた基金によって設けられた賞で、全国学校歯科医大会の席上、賞金と賞状が贈られる学校歯科界の栄冠である。

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、第3回は富山県学校歯科医会、第4回は香川県琴平小学校、第5回は埼玉県学校歯科医会、第6回は新潟市立礎小学校が受賞した。

なお、37年度は、東京都高橋一夫氏の研究、京都市学校歯科医会、福岡市学校歯科医会、38年度は、熊本県八代学校歯科医会、岐阜県神土小学校、39年度は、長崎県神代小学校も優秀であったので、とくに推薦の記が贈られた。

第7回の40年度も、多数の応募があり、審査委員会も期待をもって選に当たった。しかし、すぐれた業績も今一步のところで力が足らず、まことに遺憾ながら該当なし、本年度は見送りとなった。全国学校歯科関係各位が、来年度はぜひ奥村賞の栄冠を得られるよう望んでやまない。

奥村賞審査委員会委員長報告

奥村賞審査委員会の経過について、ご報告申し上げます。

ご承知のように、奥村賞は、日本学校歯科医会の名誉会長であった、故奥村鶴吉先生のご遺族の篤志によって贈られた基金によって設けられた賞でありまして、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、ただちに学校歯科の推進に寄与する個人、または団体に与えられる学校歯科界の栄冠であります。

候補者の選衡は、日本学校歯科医会が依頼を受け、日本学校歯科医会の加盟団体長から推薦された対象について、奥村賞審査委員会で選定し、奥村賞基金管理委員会が授賞することになっております。

第7回目に当たります本年度は、その数においては従来と少しも劣らない相当数が、いずれも各加盟団体長から推薦されてまいりました。

これらの書類を、審査委員会において慎重に審査したのであります。

その結果、たとえばあるものは、相当のレベルにはあるが、学校歯科の方向性と申しますか、今一息の特徴が望ましいとか、あるものは、実績は上がっているようではあるが、書類の上に明確に現われていないとか、ある

ものは、学校歯科医側の努力はきわめて大きい、教育者側がどこまでこれに伴っているだろうか、いくつかの点で審査に難渋いたし、この旨、奥村賞基金管理委員会にご報告し、慎重な審議を経て、ついに本年度は、奥村賞に該当するものがないとの決定にいたったのであります。

以上の審査経過のご報告に合わせて、この機会に、ぜひ来年度は、今一段と書類の整備をされ、明日の学校歯科に寄与するような優秀な業績が多数推薦せられますよう、私からもお願いいたす次第であります。

奥村賞授賞規定

奥村賞基金管理委員会

- | | |
|------|---|
| 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於ける業績が優秀と認められ、かつただ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をいずれか1件、またはそれぞれ1件ずつ選定し、日本学校歯科医学会（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学会あて授賞候補者を推薦することができる。

推薦書類

推薦受付に当たっては日本学校歯科医学会加盟団体長または奥村審査委員の推薦状と共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

- 1 論文要旨（400字程度）
- 2 学校歯科衛生の振興に寄与する意義（400字程度）
- 3 原著論文

- B 学校歯科衛生に関する現場活動については

- 1 学校歯科衛生の実績を向上せしめた趣旨とその意義（400字程度）
- 2 業績の経過と資料（統計、写真等を含む）

審査方法

奥村賞基金管理委員会の委嘱をうけた日本学校歯科医学会において奥村賞審査委員会が詮衡し、奥村賞基金管理委員会が決定授賞する。

受賞者

奥村賞は、原則として毎年1回1件に対し授賞する。ただし優秀なるものには推薦の記を贈呈する。

備考

日本学校歯科医学会は奥村賞管理委員会の委嘱を受けて授賞候補者の詮衡に関する業務を行なう。

奥村賞基金管理委員会

山 口 晋 吾
福 島 秀 策
向 井 喜 男

奥村賞受賞者の業績（第1回から第7回まで）

第1回（昭和34年度）

八戸市学校歯科医会（青森県）

業績 昭和12年以來の組織活動

第2回（昭和35年度）

甲府市富士川小学校（山梨県）

業績 全校あげての学校歯科衛生活動

第3回（昭和36年度）

富山県学校歯科医会

業績 富山県よい歯の学校表彰を通じ、むし歯半減運動の推進

第4回（昭和37年度）

琴平町立琴平小学校（香川県）

業績 同校の学校歯科衛生活動

第5回（昭和38年度）

埼玉県学校歯科医会

第6回（昭和39年度）

新潟市立礎小学校

第7回 該当なし

奥村賞推薦の記贈呈者の業績

第4回（昭和37年度）

高橋一夫（東京都）

業績 東京都文京区立小、中学校児童生徒の学校歯科保健とう歯半減運動5カ年のあゆみ

京都市学校歯科医会

業績 う歯半減運動の一環として実施した僻地の巡回診療および学童に対する国保診療について

福岡市学校歯科医会

業績 う歯半減運動の実際的研究

第5回（昭和38年度）

熊本県八代学校歯科医会

岐阜県神土小学校

第6回（昭和39年度）

長崎県国見町立神代小学校

大阪で11月19日、20日、21日

第30回全国学校歯科医大会

30回達成記念式典とともに

東京から大阪へ、華やかなリーレーで“大会の鐘”は引きつがれ、第30回全国学校歯科医大会は11月19日から3日間、大阪府立厚生会館大ホールで開かれる。今回は“学校歯科における効果的な保健指導を求めて”をテーマとし、学校保健を学校歯科医と学校が協力して教育の場に浸透させ、児童生徒から家庭、地域社会にまでその目的を達成させるには、どのような保健指導が効果的であるか、広く一般の研究発表、特別研究発表、シンポジウム、また全体協議を通じて追求しようとする。

大阪での大会は昭和12年から数えて29年ぶりのこと、山崎秀治大会準備委員長をはじめ、つねづね学校歯科に熱意をこめて活動している地元大阪の準備委員は、目下東奔西走、昨東京大会に勝とも劣らぬ盛会にしようとして張りきっている。

また、今年の大会は回を重ねて30回目に当たる。昭和6年、第1回大会が東京の赤十字参考館で開催されてから、永年の同志の熱情と不断の努力により、未曾有の戦火ものりこえて歴史的な展開をみせてきたのである。



大阪府立厚生会館文化ホール

大阪大会には、あわせて30回達成の記念式典を催して大いに祝意を表し、日学歯ならび累年の大会設定功労者への表彰も行なわれる予定で、着々と準備が進められている。全国の日学歯会員諸賢の一人のこらずの参加を祈ってやまない。

なお大会前日には、昭和41年度学校歯科衛生研究協議会が、大阪府歯科医師会館会議室で開催される。

- | | |
|-------|---|
| 主 催 | 日本学校歯科医会、大阪府歯科医師会、大阪学校歯科医会、大阪府教育委員会、大阪学校教育委員会 |
| 後 援 | 文部省、厚生省、大阪府、大阪市、堺市、日本歯科医師会、日本学校保健会、大阪府学校保健会、大阪府学校保健会 |
| 協 賛 | 大阪府各地区教育委員会 |
| 期 日 | 昭和41年11月19日（土曜日）11月20日（日曜日） |
| 会 場 | 大阪府立厚生会館大ホール（大阪城南側、大阪市東区森ノ宮西ノ町） |
| 参 加 者 | (1) 学校歯科医、歯科医師会員、学校歯科に関心ある者
(2) 都道府県市町村教育委員会の関係職員
(3) 学校保健に関係する学校園教職員 |

日 程

	8.00	9.00	12.00	13.00	16.00	17.00	19.00
11月19日(土)	開 催 場 所	大会開会式	30年達成 記念式典	昼 食 管絃楽	記 念 特 別 講 演	大阪府立厚生会館大ホール	
11月20日(日)	開 場 受 付	一般研 究発表	シンポジウム	昼 食	文楽 観賞	特別研 究報告	全体協議会 閉会式 懇 親 会 同上および大 阪ローヤル・ ホテル
11月21日(月)		学校視察 大阪市精華小学校		観光 " A班 B班	出発		

大会研究協議会・主 題

学校歯科における効果的な保健指導を求めて上記主題に関する研究発表協議をシンポジウム形式で行ない、これをもって、全体協議会に移行するものとします。主題テーマによる会員の体験、研究、提案を全国より募り準備委員会にて発表者を選出します。(応募された研究業績はすべて大会要項に発表します。)

なお一般研究発表の演題は、大会のスローガンにそうものが望ましいが、必ずしもこれに固執せず学校歯科に関するもので、全国大会にふさわしいものを希望する。

シンポジウムの発表者の推薦も求められている。このシンポジウムの主題は、大会のスローガンと同一である。数年来、大会ならびに研究協議会で討議がつづけられた、日学歯の「学校歯科の手びき」がようやく完成した。手びきにまとめられた精神が、学校歯科の現場に魅力をもって迎えられにはどうしたらよいかについて、

学校歯科医、学校長、保健主事、教員、教育委員会の方がたから選ばれた数名の発表者によりシンポジウムを行なう。もし、このシンポジウムを通じて、全体協議会の協議議題にもち込み決定することが適当であるような事がらが出た場合には、全体協議会に持ち込まれることもある。

■ 発表内容の範囲は主題に合致することであって、全国大会のシンポジウム形態の発表にふさわしい内容であればよい。保健指導そのもののよい具体例の発表でもよく、またその前提として教師が保健指導に熱意や関心を示しにくい現状を考え、教師がどうしたら学校歯科に魅力を感じるようになるか、手びきに基づいて教師に学校歯科の教育的意味を理解してもらう方法、学校歯科医が学校へ行くのが楽しみになった例など保健指導を中核としながら、その周辺ないし根底の問題までを含みたい。

1. 研究、体験、提案の応募要項

希望者は9月15日までに発表題目と抄録(400字以内)、提案の場合は主旨を加盟団体を通じて第30回全国学校歯科医大会準備委員会事務局宛に送付して下さい。

送付先 大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 大阪府歯科医師会館内 第30回全国学校歯科医大会準備委員会事務局宛

2. 会 費 1人3,000円(大会要項、昼食、懇親会費を含む)

3. 参 加 申 込 会費は加盟団体または都道府県歯科医師会で取りまとめ所定の参加申込書に所要事項明示の上、昭和41年8月31日までに申し込み下さい。宿泊、観光希望の方は会費に予納金を加算、納付して下さい。 宿泊予納金 1,000円(一泊につき)、観光予納金 1,000円 * 宿泊は1泊2食つき約3,000円、観光は両コースとも1泊3食、観光バス代、酒1本つき約6,000円の見込み。

4. 参加申込先 大阪市天王寺区堂ヶ芝町51番地 大阪府歯科医師会館内
第30回全国学校歯科医大会準備委員会事務局あて
電話大阪(771)5501代(平日9.00~17.00)

5. 送 金 方 法 ① 協和銀行勝山支店 第30回全国学校歯科医大会口座に振り込み送金して下さい。
(大阪市天王寺区勝山通 4-35 大阪 771-8751(代))

② 申込書に現金をそえ、直接準備委員会に送付していただいても結構です。

備 考 ① 観 光 A班 淡路島、鳴門観潮、B班 大和路コース A、Bいずれか明記のこと
天候の関係でフェリーボート欠航の場合はAコースは中止しB班大和路コースのみ実施します。

* A、B班とも参加申込みが50名に満たないときは当該コースの観光を中止します。

② すべて納入した金額は不参加の場合でも返金しません。

関係行事日程

	9.00	12.00	13.00	17.00
11月17日(木)		日学歯理事会	昼食	日学歯総会 大阪府歯科医師会館 会議室
11月18日(金)		学校歯科衛生研究協議会	昼食	学校歯科衛生研究協議会 大阪府歯科医師会館 会議室

昭和41年度学校歯科衛生研究協議会予告

次のような予定で準備が進められている。

1. 趣 旨

昭和38年度から開催されている本協議会で、毎年草案を研究された全国的に意見の統一をみた新しい学校歯科のあり方を示す「学校歯科の手びき」が本年完成発行されました。また、昨年度の本研究協議会では、本年度から「第3次むし歯半減運動」に入るについての方法が協議されました。

したがって、もはや本研究協議会としては、手びきにもられた主旨をいかにして普及し、また、むし歯半減運動をいかにして普及するかの実践段階に到達したと認められますので、各出席者は各都道府県における実施状況を持ち寄り、成功例を他県に紹介し合い、研究協議し、その結果を各都道府県に持ち帰り、組織を通じての実践に役立たせようとするものです。

2. 主 催 日本学校歯科医会、大阪府教育委員会、日本学校保健会

3. 後 援 文部省

4. 期 日 昭和41年11月18日(金)午前8時～午後4時

5. 会 場 大阪府歯科医師会館会議室

6. 研究協議事項

① 学校歯科の手びきの主旨普及方法について

従来、学校歯科の手引案の時代に各都道府県で行なった経験から得られた役立つようなよい例を紹介し合い、また、今年各都道府県で立てている普及計画を紹介し合い、都道府県単位の組織での普及活動立案に資するようにする。

② よい歯の学校運動の普及方法について

昨年度の本研究協議会での研究協議の結果は、都道府県単位の組織的な活動にどのように生かされたか、よい歯の学校の少ない地方で、その問題点を解決するよい方法が考えられないか、などについて、各都道府県単位の経験を紹介し合い研究協議する。

7. 参加者

前項の各都道府県単位の組織的な活動の研究協議を行なうために、適当な参加者を下記のなかから、各都道府県当り4名くらい選定すること。

① 都道府県の学校歯科に関する団体役員および団体の推薦する学校歯科医

② 都道府県教育委員会事務局の学校歯科関係職員

8. 参加申込

出席者の所属、職、氏名を昭和41年9月15日(必着)までに ① 都道府県教育委員会職員の方は、大阪市東区大手前町 大阪府教育委員会保健体育課長あて ② 学校歯科に関する団体の役員またはその推薦する学校歯科医の方は東京都千代田区九段北4-1-20 日本学校歯科医会あて申し込むこと。

9. 送付資料

各都道府県の参加者は連絡協議の上別紙様式(省略)により、当該都道府県の状況を一表にまとめて作成し、参加申込みと同時に9月15日までに日本学校歯科医会あて送付すること。これは主催者側において一括印刷の上当日配布する。

なお、別紙様式の各項目に関連して、本研究協議会に特に参考となる発言、提案、資料をお持合せの方に添付書類として発言要旨や資料を送付すること。

30回達成記念式典の表彰候補者の選定について

上述のように、日学歯では第30回学校歯科医大会を迎えるにあたり、その達成に際し功労顕著だった人を表彰して、その労を感謝するとともに、日学歯および全国大会の進歩発展の資にしようとしている。

表彰はまず候補者を日学歯および各推選委員から提出された資料をもとにして、審査委員会が選定する。候補者はつぎの資格をもっている者から選出される。

① 日本学校歯科医会の前身である連合学校歯科医会の設立発展に尽力のあった者

② 学校歯科医令(勅令)の公布にあたって功労のあった者

③ 各回の全国学校歯科医大会において、その大会の主催地の責任者

④ 各回の全国学校歯科医大会に連続みな出席した者

⑤ その他、本会から推薦した者

資 料

日学歯発 第34号
昭和40年9月7日

加盟団体長 殿
役 員 殿

日本学校歯科医学会長
向 井 喜 男

地方交付税における学校医などの報酬 に関する疑義回答について

地方交付税における学校医などの報酬に関して熊本県
歯科医師会会長より別紙写1の照会があり、文部省の意向
を徴し別紙写2のとおり回答したので参考のため送付し
ます。

別紙写1

熊本学歯発 第20号
昭和40年8月25日

日本学校歯科医師会会長
向 井 喜 男 殿

熊本県学校歯科医会
会長 栃原 義 人

標準規模学校における学校医などの人 員と報酬（積算基礎）の関係について （照会）

学校歯科医手当の適正化について熊本県では目下、添
付(写)陳情書を当局各方面へ、三師会連名で提出し、極
めて順調に運んでいます。そして、その際標題の件につ
いての解釈が不明確なため、学校歯科医手当問題の交渉
運動に支障をきたしていますので、貴職を通じ、文部省
当局の見解を承り度く至急文書によるご回答よろしくお
願います。

- 1 標準規模学校の学校医などの報酬（地方交付税によ
る積算基礎）は学校医、学校歯科医（各1名）年額
22,000円、学校薬剤師（1名）年額10,000円とある
が、委嘱人員数に制限あるか。
- 2 この報酬額は一般の学校医（標準規模学校）などの
基本的人件費の概念を示すものにして、委嘱人員数と
は全く別個の問題である。よって委嘱人員数そのもの

は別に制限なしと解すれば、次の場合、如何に取扱う
のが妥当であるか、文部省当局の見解を承りたい。

- (A) 学校医として内科医、眼科医2名委嘱された時
は、その報酬額は1名につき22,000円となるか（地
方公共自治団体の負担において）または11,000円ず
つとなるか。
 - (B) 学校歯科医2名委嘱された時は1名につき22,000
円となるか、または11,000円ずつとなるか。
- 3 現在、学校医として内科、眼科、耳鼻科と各専門医
を委嘱しつつあるが、その結果、限られた予算が分け
られ、学校歯科医や学校薬剤師の報酬額が削られつつ
ある現状をどう考えているか。

日学歯発 第35号
昭和40年9月7日

熊本県学校歯科医学会長
栃原 義 人 殿

日本学校歯科医学会長
向 井 喜 男

標準規模学校における学校医などの人 員と報酬（積算基礎）の関係について （回答）

昭和40年8月25日付熊本学歯発第20号をもって御照会
の標記の件は、文部省の意向を徴し下記のように回答し
ます。

記

- 1 御承知のように、学校医などの報酬は、地方交付税
法にもとづき都道府県から各地方自治団体に財源措置
がなされているもので、その単位費用の算定は、標準規
模、すなわち小学校では児童864人18学級、中学校で
は720人15学級の割合で学校医、学校歯科医各1名、
それぞれ22,000円ずつが市町村から交付されているわ
けである。
- (1) この際、学校医、学校歯科医各1名としたのは、
標準規模においては最低これだけは必要であるとし
たものであって、照会第1項のように委嘱人員に数
は制限はしない。
- (2) 照会第2項の基本的人件費という表現は、学校医

の生活費と誤解されやすいので適当な表現ではないが、学校医などの報酬とは謝金又は手当の類で、これは労力日数にかかわりなく、年ぎめできめる場合も又労働日数によってきめる場合もある。

いずれにしても、この額は標準規模で学校医、学校歯科医各1名分の報酬額を示したものである。

そこで、まず問題となることは、国の立場からみれば、これだけは支出するのが建前であるのに、それが行なわれているかということであって、貴県の実状を調査した資料によると、この点が甚だ貧弱であるところに基本的な問題があると思料される。

この際、市町村には前述の児童数 864人、生徒数 720人ごとに学校医、学校歯科医各1名 22,000円の割合で交付されているので、もし1校で児童数が標準規模の2倍あれば財源も2倍交付されており、報酬も2倍支払うことが可能なはずである。

- (3) 次に学校医、学校歯科医各1名としたことは、現在の医師法、歯科医師法の立場から出ており、医師であれば眼科もできるはずだとの考え方から、算出にさいしては標準規模で学校医、学校歯科医各1名としたものである。

そこで実際に眼科などの専門的な医師を依頼する場合には、前述の財源以外に市町村において財源の措置を講じて依頼するのが本すじであって、学校医1名22,000円を配分するのは本すじではない。

それは、自治体の財源は、自己財源の30%は交付税とは関係なく保存しているので、交付税のなかにその分が含まれていないからといって支出できないという理由はないからである。

- 2 なお、地方交付税の立前から、学校医などの報酬の決定などは各地方自治体が行なうものであるから、これらの問題を折衝する場合にはその点を考慮に入れる必要があると思われる。

参 考

40 体 保 第 10 号
昭和40年 4月16日

各都道府県教育委員会

学校保健主管課長 殿

文部省体育局学校保健課長

吉 川 孔 敏

昭和40年度地方交付税における学校保健関係の財源措置について（内簡）

地方交付税法の一部を改正する法律の成立に伴う教育費関係の単位費用の改定については、昭和40年 4月 8日付文初財第 208 号をもって初等中等教育局長から各都道府県教育委員会教育長あて別途通知されたが、学校保健関係は、下記のとおりでありますので、お知らせします。

なお、市町村教育費にかかる事項については、貴管下市町村に対し、御指導をお願いします。

記

1 学校医等の報酬について

小・中・高等学校とも学校医、学校歯科医（各1人）1人年額18,000円が22,000円に、学校薬剤師（1人）年額 8,500円が10,000円に、それぞれ引き上げられたこと。

2 消耗品費（衛生材料費を含む。）について

高等学校の消耗品費（衛生材料を含む。）164,800円が 206,250円に改定されたこと。

3 設備費（衛生設備）について

小・中学校とも衛生設備100,000円が120,000円に改定されたこと。

4 原材料費（薬品及び実験材料購入費）について

小学校については48,000円が52,000円に、中学校については177,000円が191,400円にそれぞれ改定されたこと。

5 学校環境衛生設備整備費について

市町村に42,000円が新規に算入されたこと。

注：昭和41年度の算定基準額は40年度と同額である。

国会における学校歯科医等の手当についての質疑応答

昭和41年 3月 1日衆議院予算委員会第一分科会において次のような質疑が行なわれた。

昭和41年 3月 1日開催の、衆議院予算委員会第一分科会における質疑

○受田分科員 ひとつ要請しておきます。

同時に、学校に学校医というものが教育公務員の中におるわけです。教育公務員の仲間に入っておるのですね。その学校の校医さんというのは、実態は、教育公務員で公務災害補償なども受けるような法律もできておる。そういう立場にありながら、待遇というのを見ると、われわれの一応知っているところを見ても1年間に1万5千円とか1万円というところもある。2万円、3万

円出しておるところは非常にいいところだ。ひとつ資料があればお答え願いたい。年間でございますよ。そうして年間に学校医として勤務する日数は、少なくとも20日多いときは30日、40日出勤しておられます。修学旅行があれば行くし、運動会、体育大会があるといえは行く。いろいろな会合には必ず出る。あるいは定期検診をやる、こういうことで、校医の出勤日数というものは非常に多いのです。にもかかわらず、1年間の校医手当がわずか1万から3万程度。国家公安委員というのがありまして、1年じゅう全部まじめに出た者でも20数日程度しか出ないのが、国務大臣に近い給与をもらっている。以前は国務大臣と同額だったのですが、国会で議論されてちょっと下がりましたけれども、これは月額20万円でしたかちょっとははっきりしませんが、20数万円の給与をもらっている。1年間に20数日しか出ないような公安委員のそれが1カ月の給与です。それでございますから、年間にすると3百万円をこえるような給与をもらっておる。一方は、それよりもよけい出勤して、学校保健衛生に非常に貢献しておる校医さんが、わずかに年間に1万円から3万円。この手当というものは何を基準にされたのですか。学校保健法にも別に手当の規定はないようでございますが、一体どこに校医の給与がきまる基準があるのか、この現実をどう御判断されるか、御答弁を願いたいと思います。

○西田政府委員 お答えいたします。

現在の学校医の給与が低過ぎるのではないかというお話でございますが、実情を見ますと、お話のように非常に上下がございます。一応、地方財政におきましては学校医及び歯科医の場合、2万2千円という積算をいたしております。これは39年まで1万8千円でございましたが、昨年3割5分ばかりのアップをいたしまして、2万2千円の積算といたしておるわけでございます。そしてその根拠は、一応、ただいま先生のお話もありましたように、学校における定期的健康診断、あるいは臨時に伝染病その他の食中毒等が発生した場合とか、あるいは学校の行事にあたりまして、水泳とか、あるいはマラソンをやるとか、修学旅行に出かけるとか、そういう場合に臨時に健康診断をやっていただく、こういうふうな仕事、あるいは年間の保健の計画を学校の保健主事なり、養護教諭等と一緒に立てていただく、こういうふうな仕事に携わっていただくということで、大体の地方財政における積算の基礎といたしましては、ほぼ100時間かろう、そして1時間の単価が、たいへん低いのでございますけれども、220円という単価の積算になって

おるような事情でございます。なお、実情につきましては地方によりまして非常な差がございます。先生のお話のように1万円を下るようなところもございますし、非常にいいところでは4万8千円というようなところもございます。そこで、私どもといたしましては、少なくとも地方財政で積算している程度には引き上げていただきたい。こういうことで教育委員会等を指導いたしておるような実情でございます。

○受田分科員 これは大臣に御答弁いただいて、あちらの委員会で質問の順番がきておるようですし、時間もきていますから失礼いたします。

大臣、この学校医というものは、やっぱり責任のある仕事をせねばいけないです。年間にいま積算しても2万2千円とおっしゃる。こんなわずかな金を年間に払って、子供の予防医学から、疾病になったときの治療医学にわたるまでの仕事をさせようなどということは、たいへんなことなんで、むしろ医師に責任をもって校医として全校生徒の一人一人を知るほどの熱情を持たせるために、学校医はどの学校にもいるわけですから、ひとつ思い切って増額手当を出して、教育公務員としての責任を果たしていただくよう、それはやはり子供の体位向上という、日本の将来の時代を背負う子供を大事にする意味で、校医というものを、歯科医、薬剤師を含んでひとつ大幅な処遇改善をし、しかも、できるだけ精励格勤して、子供の体位向上、保健衛生につとめてもらうというように、画期的な措置をおとりになっていただくことがたいへん大切なことだと思うのです。ひとつ英断をおふるいになることを希望いたします。

○中村(梅)国務大臣 御承知のとおり、学校医は非常勤の公務員ということになっておるようで、これは常勤をして生徒一人一人の健康を管理させるということまでには—そうだとすると、それにふさわしい、あるいはそういう専任をしてくれるようなお医者さんは、現状ではなかなかまかないきれないのじゃないかと思うのです。大体いまの御指摘にありました手当なども非常に低いわけですが、歴史的に、昔、学校医というものができたときには、その地区なり村なりにおられるお医者さんが奉仕的に始めたことから起こっておるから、こういう惰性できておると思うのですが、最近では、健康保険という制度も国民皆保険という制度が進められておりますから、病気になった場合には、健康保険の制度でやはりお医者さんにみてもらって児童の健康保持をはかってもらう以外にはないと思いますが、しかしながら、学校医には、定期的健康診断をしてもらうとか、あるいは伝染

病、かぜ等のはやります場合には予防注射をしてもらうとか、あるいは修学旅行等にも付き添ってもらわなければならないとか、断続的ではありますが、そういう非常に重要な面もあります。そこで、いま御指摘がありました、そういうような諸般の関係あるいは国民健康保険との関係等にもらみ合わせまして、研究の課題として研究させていただく以外には、いまでも、こういたしますとも即答いたしかねる状況にありますので、お含み置きいただきたいと思います。

○受田分科員 これでおしまいです、大臣、奉仕制度からスタートした時代といまの民主主義の時代は違うことと、それから予防医学と治療医学というものを考えて、子供を終始見てあげる先生、非常勤であっても常勤に近いぐらいひんぱんに出ていただいて、子供の健康を守り、病気をあらかじめ防ぐ予防医学をやっている、病気になるたら来いというかっこうでなくして、あの心身発育期に、お医者さんが終始学校へ来て、子供たちの顔色をみたり、いろいろ努力をさせるためにも、やはりお医者さんも人でございますから、奉仕という旧観念的な、旧時代的な印象がみじんもあってはいけません。医は仁術ですから、お医者さんは心得ておりますから、処遇はひとつ思い切って、たとえば非常勤とはいえども少なくともいまの手当てを大幅に引き上げて意欲をわきたしてあげる。こういうことをひとつ十分検討していただくようお願いをして、質問を終わります。

熊本県菊池郡市における学校歯科医手 当問題の解決

熊本県学校歯科医会長
栃原 義人

学校歯科医の手当ほど、いつもあと回しにされ願ひられない近代感覚に縁遠いものはない。これは、学校医、学校歯科医が、歴史的に奉仕に始まった情性の致すところで、別に、理由らしい理由は見当たらない。文部省は、学校歯科医の手当を地方財政で積算して基準を示し、教育委員会を指導している。にもかかわらず指示額の実施に至らない地区が非常に多い。勢い私共は、やむなく労働争議的手段に訴える方向に追い込まれる仕儀となる。この場合、教育当局までの理解は早い、が、支払権

をにぎる市町村当局に頑迷さがある。

次は、熊本県菊池郡市学校歯科医会が、年来に及ぶ陳情に対しての不誠意に業を煮やし、一致団結して学校歯科医の委嘱拒否の手段をとり、従って、定期健康診断も実施されず憂慮されたが、漸く、問題解決を見た実例である。この強硬態度の善悪は、暫く置き、かくまで強く刺戟しなければならぬ所に問題があり、淋しさを覚える。この実例によって、全国各地の市町村当局は、明鑑をもって、学校歯科医の手当については、少なくとも文部省が意図する地方交付税法に基づき積算基準に示した線に達するよう措置することを提言する。菊池郡市の実例は、徹底的行動であったが、類似の陳情団交は数多くなされている。そして、その場合、地元の学校医、学校薬剤師側は、各地とも、私共の団結振りに精神的拍手を送られているのを感じ感謝している。筆者は率直に言えば、今度の菊池郡市の団結に敬意を表している。それは、私が学校保健の真の充実を祈念するからである。

菊池郡市町村立幼稚園学校等歯科医待 遇に関する契約書

首題に関し、熊本県学校歯科医会長栃原義人氏と菊池郡教育長会との間に行なわれたるあっせん案を左の通り契約す。

- 1 歯科歯の待遇改善については、本年当初の予算、既に条例改正をしている所もあり、各市町村それぞれの事情を勘案した結果、昭和41年度は、1校基本待遇5,000円、100人を増すごとに1,000円を加えた線にそろえる。(それ以上になっている所はそのまま)
- 2 昭和42年度は、当初予算において、1校7,000円、100人を増す毎に1,900円を加える。但し、文部省の指示する調正交付金の基準に異動があった場合は、その都度改定するものとする。

右契約し、ただちに生徒児童の検診を行なう。

昭和41年6月14日

熊本県学校歯科医会長 栃原 義人
菊池郡教育長会代表 古田嘉太郎

右のあっせん契約書を了承し、その実施を確約す。

菊池市長 有田 義行
菊池郡町村長会長代理 園木 木

《資料》 学校検診により疾患を発見された生徒の保険診療の際の初診時基本診療料の取扱いについて

学童の集団検診において、トラコーマ、歯科疾患等が発見せられ、学校医である当該医師の開設する医療機関において診療を受けた場合の初診時基本診療料は、検診日からの経過期間にかかわらず、検診の際発見された傷病と同一傷病（1カ月以上経過した後において治癒後の再発と推定される場合を除く）に関する限り初診時基本診療料は算定できない取扱いである。併しながら歯科の特殊性を考慮して歯科診療においては、患者が任意に診療を中止した場合において、1カ月以上の期間を経過した後に、同一症状または同一病名で受診した場合でも、1カ月以上も診療を受けないですむような場合は、社会通

念上治癒したものとみなして、初診時基本診療料を算定することができる取扱いとしている。したがって検診後1月以上を経過した後において患者（学童生徒）が任意に診療を中止した場合と認められるケースについては、初診時基本診療料は算定できることになる。

ただし学校医が検診後学校側と打合せのうえ、日割等を定めて、各学年ごとに生徒の手術や治療を自己の開設する医療機関において開始した場合は、検診より1カ月以内は勿論であるが、1月以上を経過した後においても任意に中止したということにはならないので初診時基本診療料は算定できない。なお学校医以外の保険医において前記と同様の手続のもとに治療を開始した場合には初診時基本診療料は算定できる。

参考 昭和34年5月13日保文発 第3605号

昭和35年5月23日保文発 第3883号

歯科点数表の解釈 19頁 (2) 参照

(厚生省保険局技官・稲葉利正)

テープ、スライド案内

本会では、全国の会員とのつながりを深め、多忙な臨床の間に行なう学校歯科活動に少しでも役に立つようにと、録音テープサービスを企画し、すでに第1号から第10号までを完成しています。

また、テープ「エゼールの人形」にあわせた、美しい彩色スライドを完成しました。録音テープ第6号を使い、このスライドを映写すれば、口腔衛生週間には好適です。スライド送料共1,000円。

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

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—

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

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 向井 喜男

3時テープ、録音時間10分もの2本吸込
頒価1本400円、送料20円

歯の衛生週間に好適、小学校向けものです。

録音テープ 第6号

—エゼールの人形(放送劇)—

—エスキモーのヤン(歌)—

5時テープ、録音時間14分もの2本吹込
頒価1本650円(送料共)

小学校向け、歯の衛生週間に好適。

録音テープ 第7号

—学校保健における諸問題—

文部省体育局学校保健課長 高橋 恒三

録音テープ 第8号

—学校における歯予防教育—

文部省体育局学校保健課 荷見 秋次郎

—歯の予防・治療と歯科保健組織活動について—

文部省体育局学校保健課 湯浅 謹而

録音テープ 第9号

—歯の予防対策について(研究協議会) その1—

録音テープ 第10号

—歯の予防対策について(研究協議会) その2—

7, 8, 9, 10号共7時テープ

録音時間約50分もの各2本吹込

頒価各1,300円(送料共)

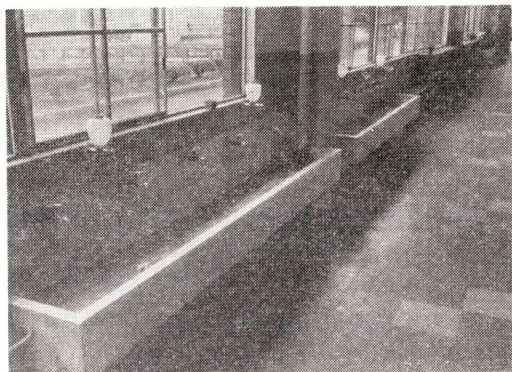
申込方法

御申込の号と本数を明記、現金書留、振替(口座番号東京35193加入者日本学校歯科医会)等御便宜な方法(速達で送付御希望の向は30円追加下さい)で東京都千代田区九段北4-1-20、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。

学校建築に当たり洗口場を設置されるよう熊本市当局へ建議

熊本県学校歯科医会会長 枋原義人

学校病う歯予防対策の一手段として、昔から正しい歯みがきへの指導が提唱されている。そのためには、学校内で洗口場施設が必要である。近年、熊本市では中央市街地区就学児童は減少しつつあるのに反し、市周辺の住宅地帯の人口増加はすばらしく、これに伴い小学校増設に迫られている。かくて、小学校の本建築に当たっては、ぜひとも新様式洗口場を設計の中に取り入れるよう強く要望したい。次に、去る40年9月、熊本県、市学校歯科医会から熊本市当局（市長、市会議長、文教委員長、教育長）あてに要望運動した時の建議書の全文を掲げ、広く有識者の御支援を乞う次第である。



城東小学校の現施設

建議書

増設予定の某小学校建築に際し新様式の

洗口兼手洗を設置されるよう要望する建議

要望する新様式の洗口兼手洗場とは、各級教室毎に手近な廊下の一隅に洗口および手洗い用の蛇口各6～7個ある設備を特設することで、既設の熊本市城東小学校様式を指す。

戦後、学童のむし歯は逐年増加の一途を辿り憂慮されている。その有力な予防策の一つに徹底した口腔清掃が挙げられる。学校給食を中心とする手洗い、洗口の集団的訓練を気軽に実施し、正しい洗口、歯刷牙使用の躰が学童に習慣化され、家庭にまで延長された時、むし歯予防の効果は適確に発揮されるであろう。そのためには、学校建築にこの様式の設備が望ましい。これらの施設工事は本建築完成後には追加改造は極めて困難であるが、幸い、今回は新設校であるから事前に本施設を設計中に加えることは容易である。希くば、増設某小学校の場合、現城東校以上の洗口場施設を実現されたく、別紙計画図案を添え、要望いたします。当局におかれては建築

予算の都合もあると思いますが、学校保健百年の大計のため、格段のご配慮願ひ上げます。

なお、今後、熊本市において、小学校の本建築着工の場合は、中断のご高配をお願いいたします。

昭和40年9月

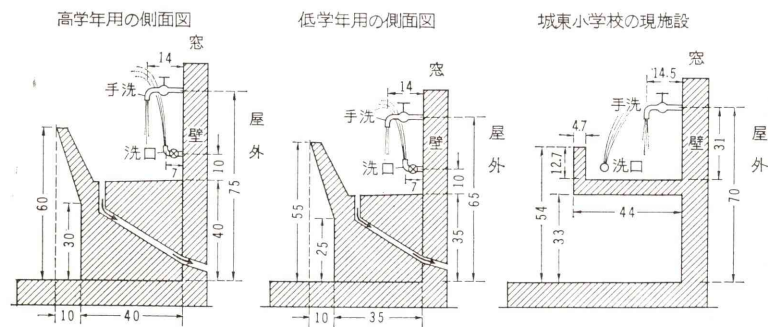
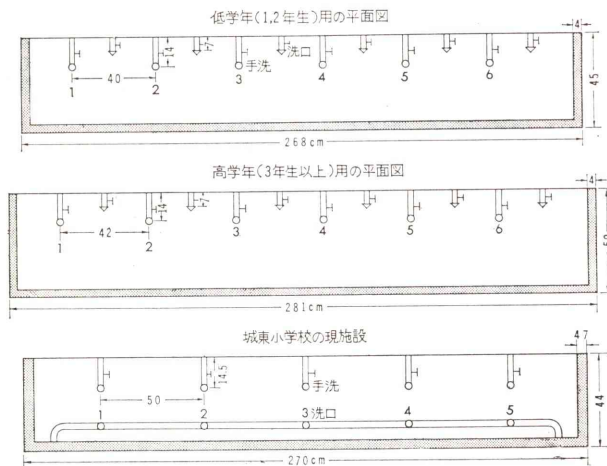
熊本市北新坪井町177の4

熊本県学校歯科医会会長 枋原義人

熊本市学校歯科医会会長 宇治寿康

熊本市長

石坂繁殿





理 事 会 だ よ り

(会誌第9号掲載以降)

昭和40年度第2回常任理事会

(日時) 昭和40年7月30日午後4時(場所) 日本歯科医師会館(出席者) 向井会長、湯浅副会長、亀沢副会長、竹内理事長、清水、関口各常任理事、渡部監事
挨拶 向井会長・報告 竹内理事長

1. 学校歯科の手びき：評価は教師が取り上げる分だけにして肥田野氏に依頼している。
2. 特報：2万部刷って加盟団体以外にも送った。
3. 会誌の編集：(イ) ニュージーランドから来た資料を訳して載せることにした。(ロ) 細谷教授の講演をテープから取って載せることとした。(ハ) 手びきについてのアンケートは名前を出さずに載せることにした。(ニ) 8月末にできる予定、ページ数120ページ、部数 11,000部、別刷ニュージーランド学校歯科サービス。
4. 本会会計塚本剛一常任理事の逝去に対して黙禱。
協議事項・1. 熊本県の学校における巡回歯科診療について：栃原副会長から熊本県の会長として、この方式を全国に紹介したい意向が向井会長にあった。大会前に一度会長に行ってみてもらう。
2. 大会の全体協議会の議題について：
3. 学校歯科衛生研究協議会について：むし歯半減運動の第3次計画の研究を主題にして「第3次むし歯半減運動は如何にすべきか」をテーマにして、ウォークショップの形で第3次運動を地元を持ち帰ってやってもらう。国民体力会議が協力することになったので、政策的にも協力したい。日本学校保健会ももちろん協力してもらう。
4. その他：清水常任理事から大阪の情況報告。

昭和40年度第3回常任理事会

(日時) 昭和40年9月17日午後2時(場所) 日本歯科医師会館4階大広間(出席者) 向井会長、栃原副会長、湯浅副会長、亀沢副会長、竹内理事長、岡本顧問、関口常任理事、渡部、関根監事(台風のため関西方面の理事欠)
挨拶 向井会長・庶務報告 竹内理事長・会計現況報告 亀沢副会長

- 協議事項・1. 第12回総会日程について：総会日程を審議、担当役割を決定。向井会長から来年30年祭を大会と別に式典をやり、表彰もやりたい。式典費として1人100円は徴収したい。これは第4号議案として総会に提出することにした。
2. 第29回大会、特に研究協議会について：杉浦先生の都合により、9月25日1時から協議会出席者と地元の主

催者側を交じて、打合せ会を開催する。研究協議会の司会とまとめを杉浦先生がやる。

3. 昭和40年度歯科衛生研究協議会について：むし歯半減の第3次運動計画の他に学校歯科の手びきの研究もいれる。

在京常任理事会

(日時) 昭和40年12月27日午後1時(場所) 日本歯科医師会館、会議室(出席者) 向井会長、湯浅副会長、亀沢副会長、丹羽、関口各常任理事、渡部監事
挨拶 向井会長・今年最後の常任理事会で、文部省に提出する要望書の印刷物ができたので皆で見てもらう、今回は在京者だけで常任理事会を行なう。

協議事項・1. 大会決議事項について：ヘキ地の巡回診療をつづけるよう研究協議会で決議されたが全体協議会ではなかったから要望書に入れなかった。ヘキ地巡回診療は民政部と保険部間でよく連絡をとらなければならない。熊本県では、民政部と教育委員会とが、モメた上で、雨降って地固まる例でうまくいった。他県ではなかなかすぐにはいかないだろう。熊本方式では、国保は歯科医師会長の担当で、基金から担当した学校歯科医に診療費が出る。学校歯科医会長は事務的なことと、保健指導をする。教育委員会は年60万円出して、指導主事、材料運搬の費用に当てる。京都方式は、教育委員会と学校歯科医会とでやる。国保とは関係ない、ヘキ地の保健を都市に近づけて行なうのが日学歯の方針である。

2. 第29回全国学校歯科医大会要望事項の陳情について：協議の結果、向井会長、亀沢副会長、関口常任理事、渡部監事で文部省に陳情、厚生省に参考として提出した。

(第1回) 日本学校歯科医会創立10周年記念ならびに第30回学校歯科医大会達成記念式典の打合せ会

(日時) 昭和41年2月3日午後3時30分～5時30分(場所) 日本歯科医師会館(出席者) 向井会長、亀沢副会長、竹内理事長、丹羽、関口常任理事
挨拶 向井会長・記念式典を大会前日にやるのはさみしい、大会と式典をいっしょにやりたい。大阪に行って打合せた結果、主催者の希望は大会を2日間やり、第1日の午前中に開会式と式典、午後には記念講演、第2日に研究発表とシンポジウム。以上のように大体きまった。

- 協議事項・1. 記念式典の内容について：(イ) 表彰に重点を置く。(ロ) 記念行事は会費が上がってから本会が来年度にやる。

2. 表彰の方法：(イ) 日歯の例を参考にして表彰のワクを作る。(ロ) 加盟団体から推せんしてもらう。(ハ) 推せんのワクは準備委員会で定める。
3. 大会準備委員：(イ) 役員は全部準備委員になる。(ロ) 準備委員長は会長 (ハ) 常任理事は部局の責任者。
4. 全国学校歯科医大会第30回達成記念式典における表彰実施要領案の審議

(第2回) 第30回全国学校歯科医大会達成記念式典打合せ会

(日時) 昭和41年2月10日午後5時～8時30分 (場所) 日本歯科医師会館 (出席者) 向井会長、丹羽、関口各常任理事、田熊恒寿氏陪席

挨拶 向井会長・協議事項・1. 全国学校歯科医大会第30回達成記念式典における表彰実施要領案の審議

昭和41年第4回常任理事会

(日時) 昭和41年2月23日午後1時 (場所) 日本歯科医師会館4階会議室 (出席者) 向井会長、栃原副会長、湯浅副会長、川村、清水、関口各常任理事、渡部監事、田熊氏陪席

挨拶 向井会長・在京の常任理事会を開催した点と、田熊氏の陪席について了解を求める。報告・厚生省がヘキ地診療車2台分を予算化。この経費は国が半額、地方自治団体が半額を負担。1台分の経費は565万円位。

協議事項・1. 日学歯創立10周年記念ならびに第30回全国学校歯科医大会達成記念式典開催について：川村常任理事、大阪大会の件で発言：10月に準備委員会(30名)を開く予定だが、事務局はすでに発足し本年度には4回の会合をもった。大会スローガンは、日学歯で決定してほしい、大阪色をましてみたい。11月17日(木)に歯科衛生研究協議会を開催されたい。19日(土)の午前に大会開会式をやり、式典にうつる。午後は記念講演、昼食の時間に文楽、義経千本桜を予定している。記念式典における表彰実施要領(案)を丹羽常任理事説明。

2. 第23回学童歯磨訓練大会後援決定

3. 体力づくり国民会議：3月7日朝日新聞講堂で開催される母子体力づくり中央会議の準備会が3月2日に開催されるので、本会から1名出席させる。

常任理事会は一応予定の協議が終了したので休会し、すぐに第30回達成記念式典準備委員会に切り換えた。

全国学校歯科医大会第30回達成記念式典準備委員会

(日時) 昭和41年2月23日午後4時 (場所) 日本歯科医師会4階会議室 (出席者) 向井委員長、栃原、川村、清水、関口、渡部、各準備委員、田熊氏陪席

挨拶 向井準備委員長・協議事項・1. 準備委員会は常

任理事会のある時は別として在京委員だけで開催してもよいと了解を得た。2. 第30回達成記念式典予算：収入約1,000,000円、支出約1,000,000円、これを次のように検討してみる。準備費、記念講演費、式典費(表彰者は100名以内、故人は含まない。式典のなかには儀式を行なう)、パーティ費(招待者の中には役人、事務員を含む)。記念式典準備委員会を再び常任理事会に切り換える。

常任理事会再会

(日時) 昭和41年2月23日午後6時30分～7時 (場所) 日本歯科医師会4階会議室 (出席者) 向井会長、栃原副会長、川村、清水、関口、各常任理事、渡部監事、田熊氏陪席

協議事項・秋田県の会費の件：秋田県は秋田県学校保健会という名称になっているため、数年前より本会の会費が未納だったが、40年度から会費を納入したいと申込みがあった。古い未納会費の件会長一任として了承。

昭和41年在京常任理事会

(日時) 昭和41年5月14日午後2時 (場所) 歯科医師会館3階会議室 (出席者) 向井会長、湯浅副会長、竹内理事、川村、丹羽、関口各常任理事、渡部監事

挨拶 向井会長・学校歯科の手びきは完成に近づきつつある。報告 竹内理事長・1. 第7回全日本よい歯の学校表彰の後援依頼状を文部大臣、日本歯科医師会会長あてに出した。2. 歯の衛生週間実施について、厚生省医務局長から日学歯会長あて連絡があった。

3. 第30回全国学校歯科医大会準備に関する依頼が同準備委員会川村敏行副委員長からあった。(イ) PR用大会構想 (ロ) 大会テーマ (ハ) 日学歯の特報に大会記念講演予報を載せること。4. 高知県学校歯科医会長から初診料の件問合せ。文部省の見解は、初診料問題は、学校保健の問題でない。厚生省の稲葉技官の見解は、診療所でない学校では1ヵ月たてば初診料がとれる(歯科の場合)。この問題は日本歯科医師会の方に回し、文章より口答の方がよいので竹内理事長から電話で回答した。

協議事項・第30回全国学校歯科医大会について：川村常任理事長から報告があった。(イ) 日学歯は今年度は特報は出さず必要事項は大阪から出る広報物に載せる。(ロ) 大会のテーマ等：日学歯で大阪方の意向を入れてきめる。常任理事不足のため大会の協議、シンポジウム等を運営するために、常任を増加させたい。会長一任。(ハ) 研究発表：日学歯で募集選定して大会に送る。(ニ) 第30回大会達成記念式典における表彰候補者の推薦について：52加盟団体から推薦委員を委嘱し、7月末日までに表彰候補者を出してもらい、8月中に表彰候補者をきめる。(ホ) 学校歯科の手びきは初校が出来上がった。(ヘ) 会誌：第29回大会のテーブルを紙にうつすことを東学歯の学術部に依頼する。編集は和田氏にお骨折いただく。

日本学校歯科医会役員名簿

会 長	向 井 喜 男	品川区上大崎中丸419の 3	(441) 4531
副 会 長	湯 浅 泰 仁	千葉市通町71	(2) 3762
"	枋 原 義 人	熊本市下通 1 の10の28 枋原ビル	(2) 3315
"	亀 沢 シズエ	荒川区三河島町 1 の2815	(891) 1382
理 事 長	竹 内 光 春	市川市市川 2 の26の19	(22) 8976
常任理事	関 口 龍 雄	練馬区貫井 2 の 2 の 5	(991) 0550
"	丹 羽 輝 男	豊島区南長崎 2 の22の 8	(951) 8911
"	山 田 茂	長野県小諸市荒町	(小諸) 193
"	川 村 敏 行	大阪市住吉区帝塚山西 5 の34	(671) 6623
"	清 水 孝之介	岸和田市土生町1828	(2) 3719
"	小 沢 忠 治	和歌山市梶取113	(5) 1703
"	窪 田 正 夫	千代田区神田錦町 1 の12	(291) 2621
理 事	野 口 俊 雄	杉並区永福町23	(321) 8759
"	地 挽 鐘 雄	港区芝今里町45	(441) 1975
"	中 本 徹	世田谷区松原町 3 の 8 の16	(322) 3647
"	富 塚 時次郎	横浜市区西平沼町 1 の74	(44) 2945
"	梅 原 彰	青森市米町27	(2) 3737
"	坪 田 忠 一	富山市東岩瀬町326	(3) 9882
"	山 幡 繁	岐阜市玉森町16	(2) 0464
"	嶋 善一郎	京都市上京区仲町通丸太町上ル	(23) 3692
"	平 岡 昌 夫	大阪市西区江戸堀北通 2 の 9	(441) 4519
"	宮 脇 祖 順	大阪市東住吉区山坂町 3 の133	(692) 2515
"	清 村 軍 時	神戸市生田区元町通 4 の61	(34) 6488
"	加 藤 栄	福岡県三潴郡筑邦町大善寺	(荒木) 433
"	倉 塚 正	出雲市今市町1197	(2) 0486
"	満 岡 文太郎	千代田区九段 4 の 6	(262) 1141
"	大 塚 禎	宇都宮市砂田町475	(3) 2980
"	矢 口 省 三	山形市本町 1 の 7 の28	(2) 3677
"	柏 井 郁三郎	京野市上京区河原町荒神口	(23) 1573
監 事	渡 部 重 徳	世田谷区世田谷若林町226	(421) 3845
"	関 根 卓	墨田区向島 5 の24の 2	(622) 3048
顧 問	中 原 実	武蔵野市吉祥寺2735	(04223) 2421
"	栗 山 重 信	文京区西片 2 の12の20	(811) 5130
"	岡 本 清 纓	名古屋市千種区猪高町高針字梅森坂52の436	(70) 2379
"	竹 中 恒 夫	千代田区永田町 参議員議員会館内	(581) 3111
"	鹿 島 俊 雄	" "	"
"	中 村 英 男	" "	"
"	長 屋 弘	名古屋市千種区堀割町 1 の17	(75) 3649
"	松 原 勉	文京区駒込浅嘉町36	(821) 2366
"	池 田 明治郎	福岡市渡辺通 5 の 3 の25	(76) 3926

〃	益 川 勘 平	名古屋市中区葉場町35	(82) 7046
〃	穂 坂 恒 夫	品川区小山 3 の11	(781) 1351
参 与	石 井 次 三	札幌市南一条東七	(22) 5716
〃	今 田 見 信	板橋区東新町 1 の 7	(956) 2509
〃	榊 原 勇 吉	横浜市港北区篠原町1841	(49) 9448
〃	荒 巻 広 政	秋田市大町 2	(2) 4311
〃	緒 方 終 造	箕面市新稲579	(箕面) 2923
〃	武 下 鬼 一	大阪市此花区四貫島大通 2 の 2	(481) 0669
〃	橋 本 勝 郎	八戸市大字長横町 7	(2) 0233
〃	上 田 貞 三	港区赤坂田町 7 の11	(583) 3076
〃	伴 長 儀	北区西ヶ原 1 の14	(911) 3436
〃	浜 田 栄	仙台市勾当台通17	(23) 2445
〃	堀 内 清	京都市左京区下鴨東岸本町 6	(78) 0443
〃	後 藤 宮 治	京都市東山区本町 4 の115	(56) 7529
〃	宗 久 孟	京都市伏見区平野町59	(60) 1351
〃	寿 満 重 敏	小松島市港町	(小松島) 104
〃	境 栄 亮	福岡市黒門 9 の12	(75) 5122
〃	久保内 健太郎	青森市大字古川字美法	(2) 6028
〃	一の瀬 尚	熊本市大江町九品寺296	(4) 0044

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 本会は次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. 学校歯科衛生に関係ある各種資料の作成
 4. 学校歯科衛生に関する調査研究
 5. その他本会の目的達成に必要なこと
- 第4条 本会は現実においてその地域に組織されている都道府県又は郡市区等の学校歯科医の団体（全員加盟）をもって組織する。前項の都道府県又は郡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。但し臨時総会を開くことができる。
- 第7条 総会に出席すべき各団体の代表者は所属会員数によってきめる（会員50名までは1名とし50名以上になると50名又はその端数を加えるごとに1名を加える。）
- 第8条 本会に左の役員を置く。会長1名、副会長3名、理事長1名、理事若干名（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

に於て選任し、その任期を2ヶ年とする。但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又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、寄附金等をもって支弁する。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於て出席者の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。

日本学校歯科医会加盟団体名簿

(昭和41年3月現在)

加盟団体名	会長名	所在地	会員数
北海道学校歯科医会	石井 次三	札幌市南1条西1丁目 有楽ビル3階	364
青森県学校歯科医会	梅原 彰	青森市鍛冶町1 長内歯科医院内	217
宮城県歯科医師会学校歯科衛生部	三宅 重吉	仙台市国分町12	179
山形県歯科医師会	矢口 省三	山形市十日町2の4の35	128
福島県歯科医師会	武田 武	福島市北町5の16	12
茨城県学校歯科医会	立花 半七	水戸市五軒町1251 県歯科医師会内	200
栃木県歯科医師会学校歯科医部	大塚 禎三	宇都宮市本町11の13	250
群馬県学校歯科医会	斉藤 静	前橋市神明町19	125
千葉県歯科医師会	磯貝 豊	千葉市神明町204 衛生会館内	200
埼玉県学校歯科医会	三橋 一彦	浦和市高砂町3の13 衛生会館内	539
東京都学校歯科医会	亀沢 シズエ	千代田区九段北4の1の20 歯科医師会館内	1455
神奈川県歯科医師会学校歯科部会	加藤 増夫	横浜市中区住吉町6の68	62
横浜市学校歯科医会	富塚 時次郎	横浜市中区住吉町6の68 県歯科医師会内	192
川崎市学校歯科医会	森田 鰯之丞	川崎市砂子2の50 川崎市歯科医師会内	100
山梨県歯科医師会学校歯科部	高原 寛五	甲府市丸の内2の32の11	125
静岡県学校歯科医会	金子 俊一	静岡市追分町240 県歯科医師会内	455
名古屋市中区南外堀町6の1 市役所内	長屋 弘一		232
愛知県立高等学校保健会	横地 紀一	名古屋市中区南外堀町6の1 県教育委員会事務局保健厚生課内	5
瀬戸市学校歯科医会	山田 二郎	瀬戸市追分町64の1 瀬戸市教育委員会内	309
岐阜県学校歯科医会	山竹 和男	岐阜市司町5 県歯科医師会内	309
新潟県歯科医師会学校歯科部会	高頭 憲二郎	新潟市南横堀町294の1	21
長野県学校歯科医会連合会	渡辺 秀雄	長野市岡田町96 県歯科医師会内	215
富山県学校歯科医会	菅田 晴山	富山市新総曲輪 県教育委員会内保健体育課内	160
石川県歯科医師会学校歯科委員会	川原 武夫	金沢市大手町1の15	17
滋賀県学校歯科医会	井田 貞治郎	大津市京町4の1 県教育委員会事務局保健体育課内	100
奈良県学校歯科医会	野阪 暁	奈良市佐紀町72 県歯科医師会内	150
和歌山県学校歯科医会	小沢 忠治	和歌山市小松原通1 県歯科医師会内	222
京都市学校歯科医会	北川 正夫	京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会内	210
京都府学校歯科医会	北川 正夫	京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会内	83
大阪府学校歯科医会	川村 敏行	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会内	300
大阪府私立学校歯科医会	藤田 順治	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会内	176
堺市学校歯科医会	三谷 光	大阪市阿倍野区阿倍野筋1の81 太田歯科医院内	40
堺市学校歯科医会	奥野 半蔵	堺市大仙町991の6 堺市歯科医師会内	63
兵庫県学校歯科医会	奥野 半蔵	神戸市生田区山本通5の41 県歯科医師会内	160
神戸市学校歯科医会	石近 示	神戸市生田区元町通4の61 清村歯科内	134
岡山県学校保健協会歯科医部会	黒住 彦正	岡山市石関町1の5 県歯科医師会内	33
鳥取県学校歯科医会	倉倉 繁房	倉吉市魚町	110
広島県歯科医師会学校保健衛生部	高木 健吉	広島市富士見町11の9	15
島根県学校歯科医会	松本 尊行	松江市南田町92 県歯科医師会内	163
山口県学校歯科医会下関支部	徳宮 希文	下関市彦島江の浦町杉田 徳永歯科医院内	3
徳島県学校歯科医会	津井 航一	徳島市昭和町2の42 県歯科医師会内	100
香川県学校歯科医会	正岡 健夫	高松市鍛冶屋町6の9 県歯科医師会内	150
媛媛県学校歯科医会	小笠原 哲雄	松山市堀の内6の1 県歯科医師会内	123
高知県学校歯科医会	加藤 林盛	今治市新町1 小笠原歯科医院内	28
福岡県学校歯科医会	河野 正治	高知市浦戸町14 岡林歯科医院内	137
長崎県南高来郡国見町神代乙338	上原 義人	福岡市大名1の12の42 県歯科医師会内	600
大分市中央町3の1の2 県歯科医師会内	向井 英子	長崎県南高来郡国見町神代乙338	190
熊本市坪井2の3の6 県歯科医師会内		大分市中央町3の1の2 県歯科医師会内	216
鹿児島市照国町10の30 県歯科医師会内		熊本市坪井2の3の6 県歯科医師会内	270
港区芝西久保巴町29 向井歯科医院内		鹿児島市照国町10の30 県歯科医師会内	120



■ 編集を終えて ■

◇こんどの編集は、大会での特別講演がなく、奥村賞も該当がなかったため、記事や口絵に不足した。こんなとき、ありがたさの分かるのは、熊本県学歯会のように、折りにふれて加盟団体の活動に関連した記事を送っていただいている方である。いろいろの意見や仕事を「話して」下さる方は多いが、「書いて」下さる方は少ない。

文学者のわだ・よしおみ氏に協力していただいているから、素材だけでも送っておいて下されば、文体などは適応した編集をすることができる。

◇戦後の学校保健の方向づけに、大きな役割をはたした学校保健計画実施要領の改訂が、文部省で進められているが、未だ刊行されるにいたっていない現在、本会発行の「学校歯科の手びき」の完成は、いっそう意義深い

ものがある。

学校保健の民間団体が、自らの手で、毎年の大会や協議会やアンケートによって、何年も広く意見を集め、同意をえて作られたこの小冊子は、学校保健の歴史のうえからみても記録せらるべきものである。

先日、ある県教委から、学校歯科のことで長距離電話で意見を求められたが、これを読んで頂けば多くは判断がつくことであろう。加盟団体のほか各県教委などにも送ってあるが、広く関係者に行きわたり、熟読いただいて、教育の現場で生かされるよう望みたい。

◇スピードを生命としてとり入れた写真植字だったが、亜鉛板のため写真がどうもよく出ないので、やむなく本号からまた活版印刷にもどした。

ずっと手伝って頂いていた関根さんが、おめでたでやめられたが、代って佐田さんがこられたのでホットした。都学歯の方々にもご協力いただいた。(た・み・)

日本学校歯科医会会誌 第10号

昭和41年10月20日 印刷

昭和41年10月25日 発行

発行人 東京都千代田区九段北4-1-20
(日本歯科医師会内)

日本学校歯科医会

竹 内 光 春

印刷所 東京都新宿区下落合 1-47

一世印刷株式会社