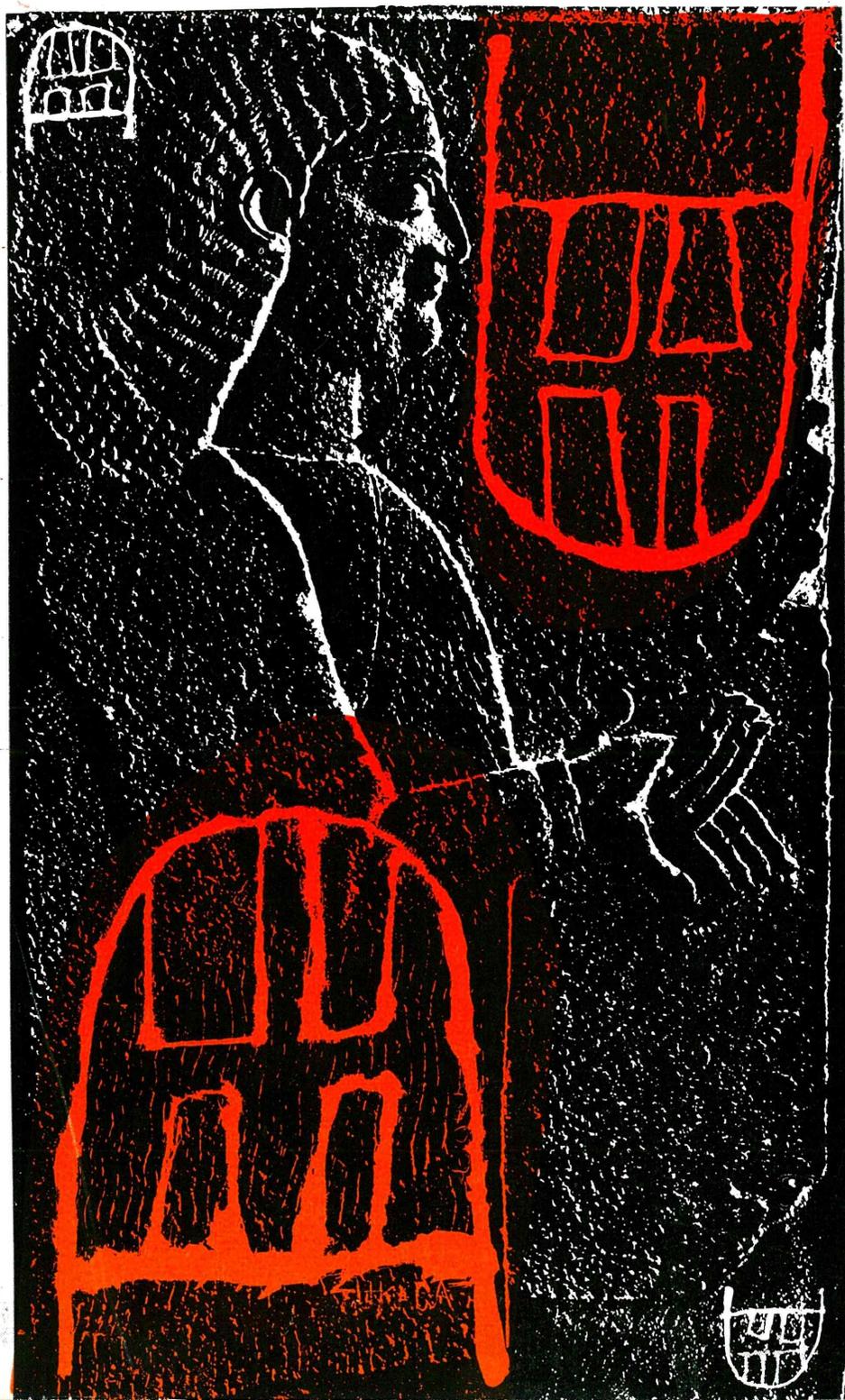


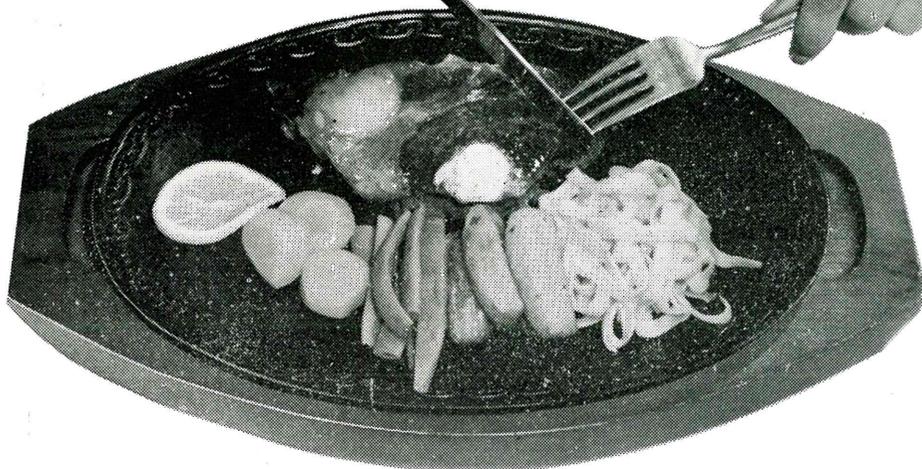
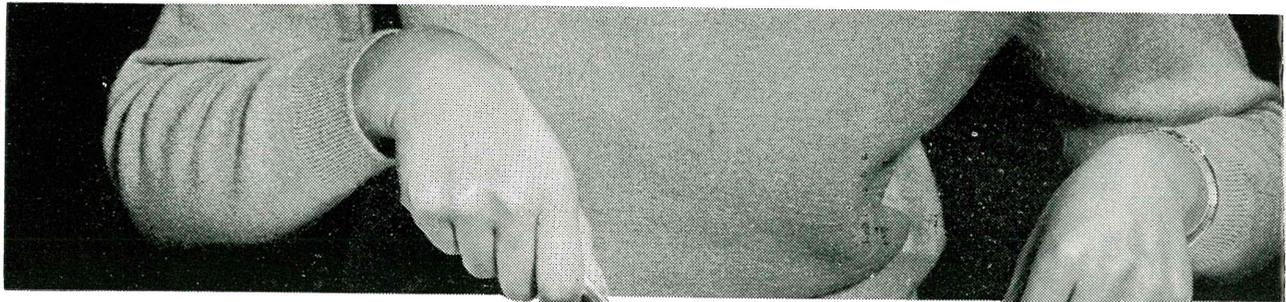
日本学校歯科医会会誌



昭和43年

No. 12

日本学校
歯科医会



世界のモリタの
シンボルマーク



夕食を おいしく召上がるコツ!!

心の緊張を 解きほぐし くつろいだ姿勢で
ゆったりと召上がることです

つまり 先生の治療の場合でも 同じことが言えます スツ
ールにゆったりと腰をおろし むりのない姿勢で治療を施し
ていただきますと より高度な臨牀技術を果していただける
ことでしょう

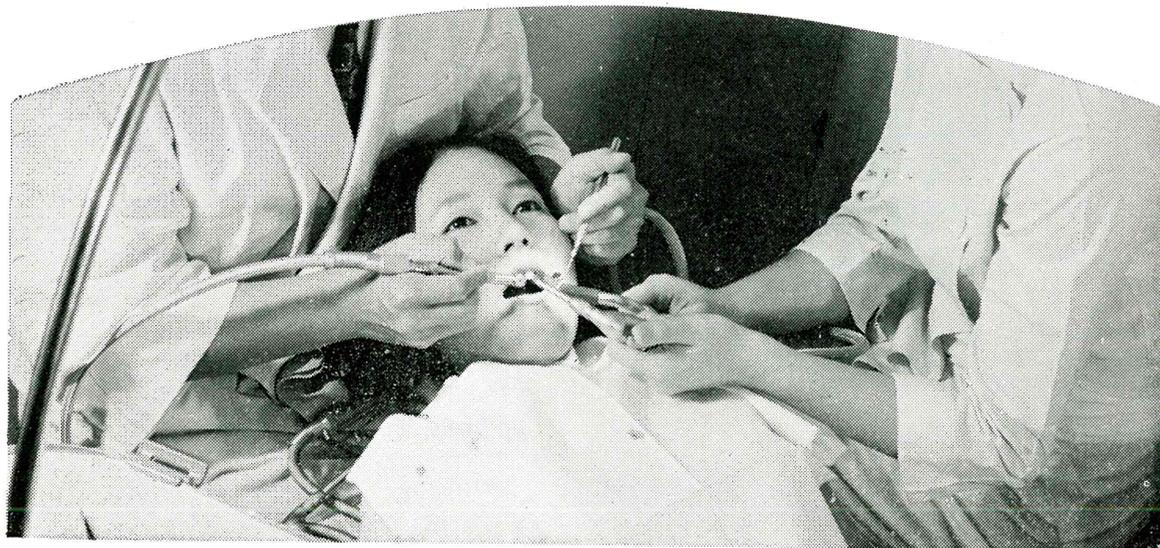
先生のご診療生活を新しく そして より明るく
楽しい人生を お約束するのは

「スペースライン」だけです

Spaceline

CHAIR-UNIT

J. MORITA DENTAL MFG. CO., LTD.



第31回全国学校歯科医大会

学校歯科の手引を實踐して学童の健康を高めよう



学校歯科の手引を實踐して学童の健康を高めようという大会主題をかかげて相集う1500の会員

なごやかに金鯱城下の 第31回全国学校歯科医大会

大会会場・愛知県文化講堂庭前、噴水も秋の色



ロビーでは旧知寄りあって歓談に花が咲く



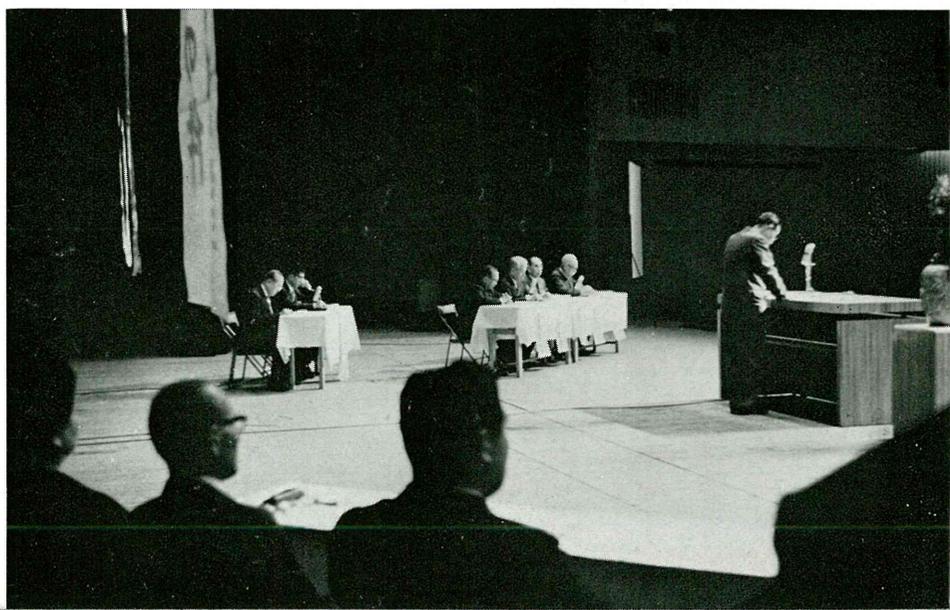


特別講演「学校歯科の手引活用」に
熱弁をふるう榎原教授



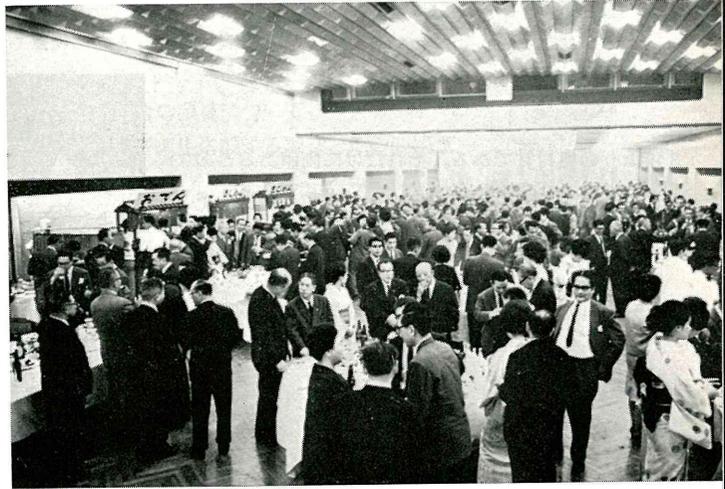
(右) すでに第8回を数え受賞校2,600校を越える
全日本よい歯の学校表彰

(下) 全体協議会も熱気をおび学校歯科前進の
ための要望が会場にみなぎる





特別番組，加藤善四郎さんの解説もわかりやすく郷土芸術
鷹羽検藤流棒の手の秘技が披露された

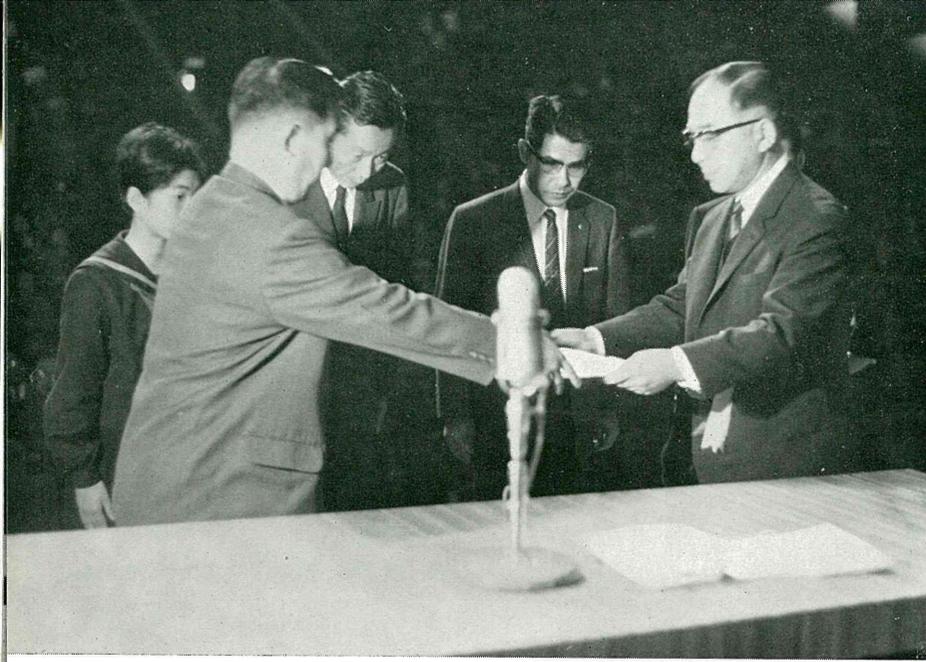


和気あいあいとした懇親会，名古屋国際
ホテルにて（右）

次期大会は熊本に決定，記念の鐘は
向井会長から栃原氏へ
長屋大会委員長は栃原氏のもとへ近
づいて，あつい握手をかかわす（下）



第9回奥村賞
香川県多度津小学校

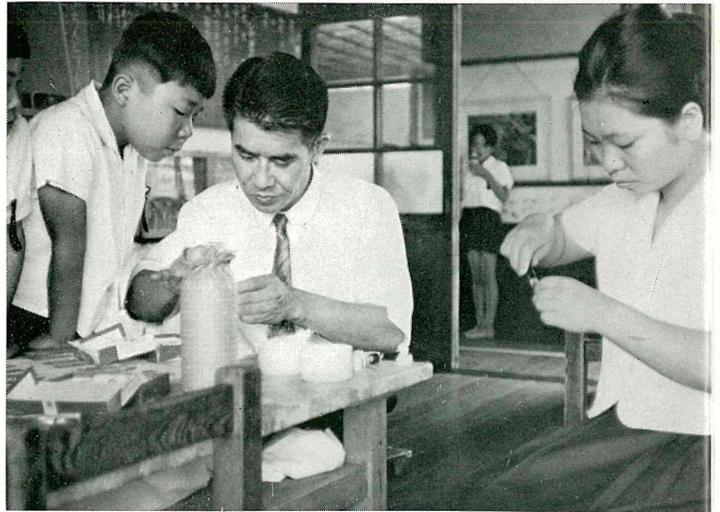


3年ぶりの奥村賞である。それだけに価値あるこの受賞であり、多度津小学校の校長、職員、校医、児童、父母一体となつての努力と業績はすばらしい

(上) 山口晋吾管理委員より奥村賞をうける多度津小学校の人びと、左、佐柳校長

(右) 島田校医の活躍、授業中の実験

(下) 青空検診、毎月の4の日は歯の検診日、みんなでおたがいに歯の健康をしらべる





巻頭言..... 2

〔特別講演〕「学校歯科の手びき」活用のために.....榎原 悠紀田郎..... 3

〔大会〕第31回全国学校歯科医大会

 名古屋大会の記.....13

 研究発表・歯の健康対策と健康教育山本 徳治郎.....19

 鏡で見ながら歯をみがくことの提唱井原 協一.....20

 本校における歯科衛生指導上田 文則.....20

 手引実践における歯の検査とその診断基準について

 亀沢 シズエ・松本 巖・松井 善忠.....21

 歯の検査票より見た不正咬合の項目について河合 豊.....22

 静岡県・昭和42年度学校歯科衛生に関する調査とその問題点

 朝浪 惣一・中村 幸義・大畑 憲太郎.....24

 名古屋大会を終えて長屋 弘.....27

 大会余滴大会各委員.....27

 大会参加者名簿.....31 収支報告30 大会役員名簿.....36

〔総会〕日本学校歯科医会第14回総会.....38

 会計報告40

〔研究協議会〕初のワークショップの試み

 第一部・現場における困難な問題に対する解決のために44

 第二部・学校歯科の教育活動の内容について50

 研究協議会出席者名簿.....56

〔よい歯の学校〕第8回全日本よい歯の学校表彰57

〔奥村賞〕第8回奥村賞（香川県多度津町立多度津小学校）.....73

 奥村賞基金増強募集75

 受賞までのあゆみ佐柳 正.....76

 健康にとりくむ気概（多度津小学校の実践）.....78

第32回全国学校歯科医大会（熊本県）予告72

陳情 第31回全国学校歯科医大会要望事項の陳情について90

■ 日本学校歯科医会役員名簿.....91 ■ ニュース.....89

■ 日本学校歯科医会加盟団体名簿.....93 ■ 編集を終えて.....94

■ カット・田熊恒寿

■ 表紙・司修

巻 頭 言



第31回全国学校歯科医大会の関連集会である42年度学校歯科衛生研究協議会が、ワークショップ形式によって開催されたということは成否はとにかくとして、清水の舞台でなくても、ちょっとした飛び下りであったようだ。そこでこのことに関連して、本号では少しくワークショップについて説明させていただく。

ワークショップは、主として教育の世界に発達した研究形式で、具体的な問題について新しい計画を立てたり、問題の解決をめざしたグループが、参加者個人の研究活動によってグループとしての研究成果をあげようとする協同研究の組織である。したがってワークショップでの研究態度は、講習会などのように終始講師の話聞くというのではなく、指導者から助言や示唆を受けながら、参加者自身の自主的な思索と意志の表現によって——話合いながら——推進されてゆくべきものとされている。

毎年、大会の前日に催されている研究協議会は、かつて全国の学校歯科医を対象とした文部省主催の講習会を切りかえた行事であって、ワークショップとうたってははいないけれど、加盟団体から選出される参加者が、それぞれ年間の仕事の資料や評価を持ちよって、その日のテーマについて討議をする。こうした話合いの裏づけによって得られる、よりよき計画を再び実践の場へ持ち帰るといのが主催側の意図である。

この趣旨は毎年くりかえし説明されているのであるが、不幸にして未だその成果をあげるに至っていないのである。

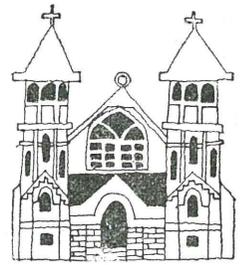
それは一般に参加者の姿勢が受動的であって、講演や発表者そのものに魅力をもつようにさえ感じられる。あながち伝統的な講習会から転化したためとは言えないのではないか。指導者たちは「現代の成人は、こういう場合の創造的な話合いにはトレーニングを受けていないからだめだ——」と匙を投げかかっている。このことがほんとうなら、まことに淋しいことではなからうか。

名古屋の場合、主催側も過誤をおかした。まずワークショップがパネルかシンポジウムのように環視の中で運営されたこと、——もしワークショップ形式というもののPRを目的とするならば、——ワークショップは比較的長期間を要するものである。——しかし名古屋では時間的に濃縮した一部分を展開せざるを得ないのであるから、運営にあたって、そのような準備が不足であった。ワークショップの成否は、計画と準備の如何にあるという掟を無視したものと見える。

もう一つ大切なことに、ワークショップでは参加者がワークショップについて基本的な知識を持っていることが必要なのであるが、この点についても予め主催側においてじゅうぶんな資料を用意すべきであった。

結局無装備で冬山に登ったようなことになってしまったが、なぜそのようなことをしたかと言われても、ちょっと返事に困るであろうし、所謂魔がさしたということであろうか。われらの貴重な研究過程として記録し、本稿は題すれば、“Reflection on the Nagoya Work Shop” という。(y. m.)

特別講演 「学校歯科の手びき」活用のために



愛知学院大学歯学部教授 榎原 悠紀田郎

はじめに

わが国の学校歯科は、その歴史のはじめから、“学校”あるいは“教育”の外側から歯科医学をもちこむという形で発達してきた。

これは学校歯科に限らず、一般の学校保健でも実はそうである。また外国でも大体そのようである。

これは、学校衛生、あるいは学校歯科に必要な知識や技術や考え方などが、学校教育で取り扱われるものとは、かなり異なった性格のものであることによっているものと思う。

ことにわが国のように、急速に先進国の文化に追いつくために駆け足を強いられた初期の学校教育においては、他を顧みる暇がなく、したがってこのような部面のことは、その部門の方から学校の中に持ち込むより仕方がなかったためであろう。

特に、〔学童、生徒の歯科保健〕についての認識を初期の学校教育関係者に求めることはいっそう無理であったようである。このためにわれわれの先輩たちはもっぱら、どんな風にして歯科の問題を学校の中に持ち込むか、という点に力を注いできた。それがわが国における学校歯科の歴史でもあった。

このような観点からみると、大正の中期から昭和のはじめにかけて、教材として歯科の問題を取り入れようとした、たくさんの人々の努力や、歯磨き訓練、咀嚼訓練などを学校に普及するために払われた運動の意味も、正確につかまえることが出来るし、同じようにして、大正の末期から昭和の中期にかけて、さかんに学校内に歯科施設をほどこして、熱心な学校歯科医の手によって、いわゆる“学校歯科診療”の方向への努力が続けられてきた意義もつかめる。

しかし、昭和20年の第2次世界大戦における敗戦とともに、わが国の教育思潮に大きな変革が起こり、学校保健についても基本的な態度が改められることになった。

児童や生徒の保健の問題は、決して医学や歯科医学の問題ではなく、むしろ“教育”そのもの問題である、という基本的な筋道が打ち立てられることになった。

こうした筋道の上で、昭和24年に「学校学校保健計画指導要領試案」などがつくられ、その後、健康優良学校の選定などにもこの考え方が基礎になって行なわれてきた。

しかし、このような大きな変革が実際に行なわれるには、これにかかわりのある多くの人々の考え方が改められる必要もあり、いろいろの社会的経済的条件も考えに入れなければならない。長い年月のいることである。

その後教育思潮全般についてもいろいろの変化がみられるようになり、学校保健についても、昭和33年4月に「学校保健法」が制定されるに及んで、1つの新しい局面を迎えることになった。

こうした流れの中で、昭和29年に設立された日本学校歯科医会も、この方向について力を注いで来たが、昭和41年、学校の教員や学校歯科医を目標にして「学校歯科の手引」を出して、学校歯科保健の考え方についての指針を提供しようとした。

しかし、この「手引」は単にそれが出された事よりも、むしろ、これが実際にどのように現場で活用されるかが大きな問題であるのに、普及という点ではいろいろの問題がありそうである。そこで、この「手引」を活用するためについて私見を述べてみたいと思う。有識の方がたの叱正を得れば幸いである。

1. 「手引」の成立まで

昭和30年11月、東京で行なわれた第19回全国学校歯科医大会の時、特に総合協議題として“学校歯科衛生はどうあるべきか”が取りあげられ、その結果を受けて、日本学校歯科医会は“学童むし歯半減運動”を実施することを決め、さらに、昭和35年度からは、この線に沿って“全日本よい歯の学校表彰”が行なわれるようになった。

また「第19回全国学校歯科医大会誌」には、次のような内容をもつ「学校歯科医の手引」が特集として載せられただけでなく、その別刷を多数作って各方面に配布した。

1. 学校歯科医の管理的職務……竹内光春
2. 学校歯科医の専門的職務……岡本清 櫻
榊原悠紀田郎
3. 学校歯科医の教育的職務……向井喜男
野口俊雄

さらに、昭和35年9月の和歌山市における第24回全国学校歯科医大会には、主要行事として、歯の健康診断の事後措置および、むし歯半減運動実施上の問題点についての討議が取りあげられ、特に教育関係者として、東京都立久留米養護学校長の下田功氏が演者として意見を述べられたが、これ以後、学校長、保健主事、などの教育関係者が、この大会で演者として指定されることが多くなった。

これは、学校歯科保健が、決して外部から学校の中に持ち込まれるものではなく、むしろ“学校教育”の中から求められるものとして取りあげられなければならない、という方向を示唆しているようであった。しかし、そうは言いながら、実際に学校の現場では、このような学校保健についての考え方は、十分徹底されてはいなかったし、むしろ、「学習指導要領」の内容などからみると、教育の実践面では、いくつかのくいちがいさえ認められるようになった。

こうした事情を背景に学校保健法が制定されたが、これはむしろ学校保健の新しい考え方を打ち出す、というより既存のものをとりまとめた、という感じのものであった。

しかし、この中で、学校歯科歯の役割と、その第7条の健康診断の事後措置としての“疾患の予防”の取扱いについての論議が注目を浴びるようになった。

一方、昭和30年頃から始まった国民皆保険への動きにつれて、歯科医業における社会保険医療の占める比重が飛躍的に増加し、それに伴って、歯科医療需給関係の不均衡が目立つようになってきた。

つまり、歯科医師の日常はいろいろな意味で多忙になってきた。こうした事情は当然、嘱託制を中心として運営されている学校歯科医の執務の内容についての改変の要求となってあらわれるようになってきた。

また、新たに学校歯科医に委嘱された人々にとって、その業務をどのような方向に進めるべきかの問題は大きな関心とならないわけに行かなかった。

このようなことの焦点として昭和37年11月、京都で行なわれた第26回全国学校歯科医大会の前日集会の討論研究会において、学校保健法第7条の「疾病の予防処置を行い」とあるものを歯科保健について、どう考えるかの

論議がさかんになり、翌日の全国学校歯科医大会において、日本学校歯科医会で、この問題についての特別委員会を作り、検討せよ、ということになった。

これをうけて、日本学校歯科医会は、予防処置特別委員会を設け、“学校歯科医における疾病の予防処置の問題を解決して、その円滑な実施をはかるにはどうしたらいいか”という諮問を行なった。この予防処置委員会は、昭和38年9月に答申をしたが、これは2つの資料からなっている。

資料A……文部省に対する緊急要望事項

ここでは、比較的簡易で効果の相当高い予防手段の開発のための補助を至急にすることを求めたものである。

資料B……学校における歯科疾患の予防処置の考え方

ここでは、昭和10年文部省体育課長通牒にある予防処置の見解（歯牙の清掃、鍍銀法、乳歯の抜去、初期うしよくの処置および充填など）は現状ではあてはまらないと否定し、次のようなことを具体的に示した。

1. 学校保健法第7条の学校における健康診断の事後処置については、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、予防処置の実施に重点をおかず、治療の指示に重点を置くことが一般的には妥当と考えられる。
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のふさわしい、整備された施設、またはこれに準ずる施設においても、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さしつかえない。

つまり学校保健の立場からみた時の、この問題についての考え方のみを答申したわけであるが、この時付記として“学校歯科医の実務の手びき、の如きものを至急作成することの必要性が強く強調された”と述べられている。

そして、むしろ、この点に論議を移すように進められ、日本学校歯科医会は、昭和41年5月「学校歯科の手引」を発表した。

この編集には、竹内光春、丹羽輝男、山田茂、小西忠一、松田斗次郎氏らが主として当たったことが説明されているが、この他多くの教育関係者の助言を得たことが“はしがき”に述べられている。

これまでのべてきた経過からみて、この「手引」が、学校の中に歯科の問題を生のまま持ち込む方向から、むしろ学校の中から歯科保健の問題が取りあげられる方向

に向けようということを特に強調しようとして作られてきたことがうかがえるようである。

2. 「手引」組立のあらまし

「手引」については本文をみればすべて明らかなことであるが、ここで少し内容を解説してみよう。この「手引」は3つの章からできている。

(1) “第1章 学校歯科はいかにあるべきか”について

この章は分量としては6頁しかないが、かなり力がそそがれている。教育という立場からみた学校歯科のあり方を解説しようとしており、ここでは歯科保健というものの考え方としては、“現在の状態よりも、将来の可能性を期待する”ことが教育の立場からみた場合の基本的なものであることを強調し、その上に立って現在の健康管理もまたみのがせないものである、と述べている。

特にこのような目的を果たすには、現在のような非常勤の学校歯科医制によって実際の処置を行なうような期待をかけることは無理というより不可能に近く、非常に手軽にできる実際の子防処置の手段がないかぎり、予防処置委員会の答申の線に沿って、管理的な面では治療の指示に重点を置くべきである、と強調している。また教育的な期待という点からは、知識や習慣形成をするという方向とともに、子どもたちが自分たちで歯科保健向上のために適切な方法を考え、実践し、反省して行くような指導をすべきであると述べている。つまり問題解決能力を与える方向の指導がより大切であるとしている。

学校教育という流れの中で学校歯科医は、歯科の仕事を直接しようとするのではなく、むしろ、歯科保健のことについて力をかすという方向が大切であるという第3章の主張の伏線となる主張が説明されている。

(2) “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”について

学校歯科の現場活動としては、目標となるべき状態を明らかに示すことが大切で、これによって第1章に示した主張にも具現される、という考えから、その評価基準をきめようとしている。

この評価項目としては、実際の子どものたちの歯科医学的な健康状態の評価と、教育面からみた評価とに分けられるが、特に健康状態の評価については、歯科医学の立場からみて、これでいい、という状態になったとしても、これは学校歯科の立場からは“これだけではまだ半

分である”と述べている。保健教育の立場からの評価としては、知識、習慣および将来の可能性である問題解決能力を評価するという3つの面があり、それぞれについて実例をあげ、とくに問題解決能力の評価は態度の評価でできると述べている。

(3) “第3章 学校歯科医はどのように執務したらよいか”について

ここでは今までの章で述べて来た主張に従って実際は学校歯科医として執務するとき、どうすればいいかについて、学校保健計画の立案に参加すること、健康診断、事後措置、保健指導、健康相談、保健学習への協力、および地域社会への教育などの項目について触れている。特にこの章で強調されているのは、学校歯科医の仕事としては“主として他人の行なう仕事を推進する仕事”と、“自ら行なえばいい仕事”とに分けられ、もっとも大切なことは、前の仕事であることが強調されている点である。

全体として以上のようなあら筋になっているが、この手引では、具体的な執務の指針を示すことよりも、学校歯科というもののあり方についての主張が中心になっているようである。

第2章に具体例がいくつか示されているが、これも、主張の説明として用いられているもので、手引とするには、多少の工夫が必要のようである。

第3章がいわゆる手引になる部分であるが、これも多少主張にかたむいている。このような点が、むしろ、この「学校歯科の手引」の他さらに各地の学校歯科医会などで、「学校歯科医執務の手引」を作ろうとする傾向を誘発している理由であると思われる。

この手引のもっとも大きなねらいは、学校歯科というものが、歯科医学の立場から考えられるものではなく、“教育”の立場から考えられるべきである、という主張であるが、これが、ときどきと違えられて、学校歯科医が教育技術的なところまで踏み込むことを強調しているかのように受け取られることがある。

手引は決してこのようなことは述べていない。教育技術的なことは教育者が当たるべきであるし、それがその人達の責務でもある。ここで述べていることは、学校歯科というものの本当の主働者は、学校歯科医ではなく、学校でなければならない、ということである。こういう時、初めて、学校歯科医の顧問的役割が生きて来るのである。

3. 学校歯科医に求められるもの

学校歯科が本当の意味でしっかりとした位置付けをされ、意義を発揮するためには、教育者が心から学校保健というものをつかむことであることは、しばしばくりかえして述べて来たが、実際には、それがなかなか望めないことも多いので、こうしたことへの理解を深める努力もしなければならない。

しかし、ほんとうに教育という立場から学校歯科の性格がつかまれた時、学校歯科医はどんな役割を果たしたらいいか、というのが、この手引活用の本当の意味である。

学校保健法施行規則の中で、学校歯科医の執務の準則の中には次のようなことがあげられている。

- i) 学校保健計画の立案に参画すること
- ii) 歯の健康診断を行なうこと
- iii) 予防処置および保健指導に従事すること
- iv) 健康相談に従事すること
- v) 就学前の健康診断を行なうこと
- vi) 学校保健管理についての指導に当たること

これらの仕事の多くは、歯科医師が日常の臨床でやっている技術や方法をそのまま、持ち込んでも間に合うようにみえる。

また顧問的な仕事の分野では、学校歯科医に、教育者としての知識や考え方などが要求されるように思われやすい。

たしかに教育についての理解をもっていることは大切なことでもあるし、歯科の臨床家として十分な知識と技術をもっていることも大切であるが、学校歯科の現場で、これらの仕事を十分に果たして行くためには、それらとは少しちがった公衆歯科衛生的な考え方や知見を十分にもっているのが何より大切である。

たとえば学校保健計画の立案に参画するとき、学校長が学校歯科医に期待するのは、学校歯科医の“教育”についての知見や技術ではない。明らかに公衆歯科衛生的な物の考え方や技術である。

それは、1つには、学校保健というものが組織活動として押し進められなければならないものであり、単なる歯科医学や歯科医術の応用ではない、ということである。

したがって、学校歯科医にとって、まず何より公衆歯科衛生についての十分な素養を身につけることが要求されるものである。

4. 公衆歯科衛生的な見方

公衆歯科衛生というものは、大衆の歯科保健の向上のために必要な方法と原則をとりあつかう分野をいうのであるが、これが案外手軽と考えられていることが多い。

公衆歯科衛生というものは、決して単なる歯科衛生的な方法や手段を多数の対策に対して実施することだけを指しているわけではない。まず組織的に、効果のあるように押し進めていくための方法を取り扱っていくものである。こうした公衆歯科衛生の実際活動のためには、歯科保健のつかみ方も臨床の場合とはかなり異なっているし、その取扱いもまたちがった性格をもっている。

学校歯科の場面で、学校歯科医に要求される知識や経験はこのような公衆歯科衛生からのものである。学校保健計画の立案に参与したり、助言したりするときに、学校が学校歯科医に期待するものは、このような公衆歯科衛生的なものであって、決して、教育者としての知識や体験ではない。学校にはこのようなものの豊富な人達がたくさんいて、この面のことを学校歯科医に期待はしていない。

しかし、それだからといって、学校歯科医にその臨床家としての知識や経験や技術などだけが期待されているのではない。ここでは、歯科保健を集団としてとらえる考え方が大切なものになっている。それが公衆歯科衛生的な考え方である。

たとえばう蝕というものを考えるときでも単にこれについて、病理学的な立場や、微生物学的な立場や、臨床的な見方ではなく、かなり異なった見方をする必要がある。

学校歯科の場面で、う蝕を考える時、最も必要とされるのは、う蝕の疫学的な特性である。それは、次のようにとりまとめることができる。

- i) う蝕はヒトの身体でもっとも硬い組織に起こる疾患である。(この硬いということはその成分として圧倒的に無機質が多ことから来ており、一方において自然治癒という方向を全く欠いていることを意味している。これは、他の疾患といちじるしく異なった性格である。)
- ii) う蝕の病変は必ず歯の表面から起こり、しかもその口の中に露出した歯面からはじまる。(この性質もまた他の疾患とはかなり異なったものであるが、こうしたとらえ方からそれをどう取り扱っていったらいいかも、はっきりつかむことができる。)
- iii) う蝕によってひき起こされる障害は、かなり個人の

生活のテンポをかき乱すことはあるが、直接死につながることはない。(これは、生活の中で、問題としてとりあげられる動機づけとなる要素にかなり乏しいことを意味しており、このことが学校歯科の現場では、う蝕を取り扱っていく時いつも感じさせられる困った性格でもある。)

iv) かなり多くの人が罹患している。(う蝕がいわゆる学校病としては、かなり重要な役割を占めていることはよく知られており、とくに児童生徒にとっては、身近な体験であることともなっており、前の性格とは反対に、学校保健の中では特異な教材としての役目をもっている。

手引の中に“教材としてのう蝕”というところでは次のように述べている。“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、もっとも適切な教材であると考えられる。”これは〔う蝕〕の新しい教育的意義の発見といえる。)

v) 多くの人が罹患しているのに伝播という性格を欠いており、しかもそれでいながら、微生物が発病に関与していることが明らかになっている。(ふつう、多くの人が罹患しているとか、まんえんしているとかという時、その疾病は伝播する性格をもっている。

この場合には必ず、なんらかの形で微生物が役割をになっている。ところがう蝕は、非常に広がっていないが、伝播という性格を欠いている。

しかも Orland らの研究によれば、明らかに口腔内の常在微生物が、その発病に関与していることが知られている。これは、う蝕というものを取り扱って行く上で、きわめて示唆にとんだ性格といわなければならない。)

vi) 罹患性やその病状の進行にいちじるしい個体差がある。(う蝕が広くひろがっている、ということで、よく見落とされるが、実はよく観察すると、その罹患性や病状の進行は個体によっていちじるしい差異がある。このような性質をひっくり返してう蝕活動性と呼んでいるが、このう蝕活動性のいちじるしい個体差こそは、多数の対象を限られた力で取り扱って行くことが必要である学校歯科では、かなり大切な性格である。)

vii) 同じ歯については、う蝕に対する感受性は歯の萌出直後が最も強く、時がたつにつれて弱くなる。(臨床

観察や、実験室内実験の結果、このことは確かめられているが、このことが、う蝕の対策としての早期発見、早期処置の意味を一層重要なものにしてている。この観点から弗化物の歯面への応用も考えられる必要もあるし、シアノアクリレートによる小窩裂溝の填塞法の意義をもはっきり認めることができる。)

viii) 発見が容易である。

う蝕の性質も、このような観点からみると、かなり異なった像としてしてとらえることができるはずであるが、このようなとらえ方は、学校歯科では大切である。これは他の歯科疾患についても全く同様に言えることである。一般には学校保健の場で必要とされる歯科医学の知識は、きわめて通俗的なもので間に合うように考えられることが多いが、実はこのような公衆歯科衛生的な洞察が必要なものである。

こういうものを欠いてはとうてい、「学校保健計画の立案」に当たって有効な参画や、助言ができるはずもない。そこで実際に学校歯科医として仕事をして行くとなれば、公衆歯科衛生的な考え方は決定的に大切なものになる。

公衆歯科衛生活動での歯科医師の役割は大まかに分けて3つの相がある。

a) 大衆が自ら行なっていくものを推進する仕事(日常生活の中で、歯科保健向上のために、大衆が自分の責任でやっていくことがあるので、それを鼓舞し推進する。せまい意味の衛生教育はこれに入る。ここでは、指導についての技術的なことや、指導に必要な知識や体験が要求される。)

b) 大衆に対して何らかの施術を行なう仕事(検査、弗化物塗布、歯口清掃術、初期う蝕の充填などのようなことを、直接に施術する仕事は、公衆歯科衛生活動の中では歯科医や歯科衛生士など以外にはやれない仕事であるし、このような仕事に実際に費やされる時間や労力はかなり大きい。

学校保健計画の中で、歯科保健向上のための活動を計画し、それを忠実に行ない、成果を実際におさめようとするれば、それを学校歯科医が直接するか、しないかは別として、この種の努力は必ず払われなければならない。

どんな意味においても、このような種類の裏付の全く欠けている状態では、学校歯科をおすすめるわけには行かないことははっきりしている。

こんな意味からいうと、歯科医師でなくてもすます

ことのできる仕事は、歯科衛生士のようなものの力をかりてする、というようなことが考えられるわけである。)

c) 公衆歯科衛生計画を立案する仕事

(これは、今までの仕事とは全く異なった型の仕事である。)

公衆歯科衛生の最も大きな分野であって、日常の臨床活動とはかなりちがった考え方と技法がそこでは必要である。臨床の場合と、公衆歯科衛生活動の場合とを対比してみると次のようになっている。

(臨床の場合)	(公衆衛生活動の場合)
診査	調査または踏査
診断	現状分析
処置方針立案	計画の立案
治療	計画の実施
治療費	財政
予後判定	評価

公衆歯科衛生活動では、何より現状分析が大切であって、このためには、調査などによって知見を集め、それを分析しなければならない。

こうした分析は、単に質的ではなく、必ず量的に行なわなければならない。つまり何が、どのくらいの程度に、どうなっているか、という形で現状をとらえることが必要である。

こうした現状分析の下に、その時可能な解決手段をできるだけたくさんかぞえあげて、その中から、現状に最も適合したものを選択し、それを実施して行くための計画を作る。そしてそれを実施していく。

この時、大切なことは、計画実施の途中でも必ず状態の変化に応じて、計画実施の修正を行ない弾力のあるすすめ方をするることである。こういう時、どんなものでも必ず何らかの形で力をつかわなければならないから、費用(人力)の問題を抜きにしては考えられない。

さらに大切なことは、こうした計画を実施した結果を必ず評価することである。

こうしたことは公衆歯科衛生の基本的な技法であって、これをしっかり行なっていくためには、いろいろのことを身につけていなければならない。上水道弗素化、母子歯科保健事業などはこのような仕事である。

学校歯科の中で、学校歯科医が十分その役割を果たすには、このような能力が必要である。ことに、学校保健計画の立案に参加する、というときに、最も大切なのはこのような能力である。

以上いろいろのべたところから、公衆歯科衛生的な考え方を十分身につけておくことが学校歯科医にとって非常に大切なことであることは、説明できたと思うが、一方、これは決して学校の中に歯科医学を生そのままでもち込むことではないことも意味しているのである。

手引の第3章のべている“学校歯科医の執務の型”といわれているもの、つまり“自分で行なえばいい仕事”と“主として他人の行なう仕事を推進する仕事”ということも、結局は公衆歯科衛生活動における2つの面、つまり“施術をする仕事”と“計画の立案の仕事”との2つの面を指しているものであって、いずれの仕事をしていくにしても、公衆歯科衛生の基盤に立たなければならないことには変わりがない。

5. 学校歯科のいろいろな仕事とそこでの学校歯科医の役割

この手引の各所で強調されているように、学校歯科の仕事はそのまますべて学校歯科医の仕事ではない。学校歯科は、学校の仕事であって、ひろい意味での仕事を全部学校歯科医の力だけにたよってしようとするのは、学校として大きなあやまりをおかしていることになる。

しかし、そうかといって学校歯科医が、いわゆる教育担当者のようなこもりになっていたのでは、少しも学校歯科の仕事をおしすすめるわけにはいかない。

学校歯科医は、教育というものに深い理解をもつことは大切であるが、教育技術に熟達することは必ずしも必要ではない。しかし実際には、学校の立場から学校歯科にもっと積極的に活動が行なわれなければならないのに、こうした点がきわめて低調である。その大きな理由は、教師たちに、学校歯科についての知識が乏しいために、問題意識がかけているためである。

このような条件の下では、直接的な関係者である学校歯科医が積極的に学校歯科をあるべき姿に向けて行かななければならない。

こんな場合の1つのやり方の例が手引のP.28にあげられているが、要するに、歯科保健に関する具体的な資料を示したり、それによって、説明を加えたりすることで、教師たちを啓発し、促進するようにつとめなければならない。実は、このようなことが必要である場合は、非常に多いのである。

また、学校保健計画の立案に参加するといっても、その計画そのものが、きわめて形式的にしか考えられてもならず、ほとんど実際にはないに等しい場合も決して絶無というわけではない。

こんな場合に、この手引にのべられている“教育の立場から学校歯科を考える”という主張は、教師たちをうごかす支点となるにちがいない。

しかしただ困ることは、教師たちが学校歯科に理解をもって、もたないでも、現にそこにいる子どもたちには、解決しなければならない歯科的な問題がたくさんある、ということである。

基本的には、教師たち、あるいは学校が、自ら子どもたちの歯科保健の問題を取り上げることから、学校歯科の真の位置づけが行なわれるべきであったとしても、そんなことにかかわりなく問題があることをどう取り扱うか、という問題に学校歯科医がぶつかなければならぬことは意外に多い。このとき、公衆歯科衛生的な考え方や十分な素養がはじめて有効に役立つのである。

さて、その他の学校歯科でのいろいろの仕事の中で、学校歯科医の果たす役割とその問題点について少しのべてみたい。

(1) 歯の健康診断

歯の健康診断の技法は全く純粹に歯科医学のものである。しかし、ねらいはひろい意味での学校歯科につちかっているものである。

単に歯科保健状態を検出するところにねらいがあるのではなく、それに対して何らかの形で対処しよう、という方向をもっている。

つまり本来“ふるいわけ検査”という性格をもっているものである。ただ、実際には、適切な手段が見つからないので、臨床における場合とほとんど同じような手段で検出が行なわれるので、区別がたてにくいだけである。

従って、歯科疾患の検出の場合も、なんらかの形で、“要処置”という考え方が必ず入っている。どんな意味でも処置を必要としないような項目は、この中にはいってこない。このことはきわめて大切なことであるが、ときとしてはとり違えられることがある。“ふるいわけ検査”であるということで、その手段が正確でなくなっていく、ということは決してない。

むしろ実際には、すでに何かの疾病をもっている場合に、その初期の変化や、ごく軽度の状態にあるとき、それと正常な状態との区別をはっきりすることは非常にむずかしい。

う蝕の検出に当たって、う蝕病変のないものと、きわめて初期の病変との識別は、厳密には一般に用いられる視診と触診の方法では不可能に近い。このためにう蝕検

出に際してはかなりひろい幅の判定結果のばらつきがいつもである。

このとき検出の基準を一定にする要件は、

- i) そのとき用いる手段で確認できる現象だけによって検出する。
- ii) 疑わしい現象については、それを全部 + とするか、- とするかを、決めておく。

というような原則で、ある程度は整理できるが、さらに学校歯科の場合には“要処置”という考え方を基準の中に導入することで、実用の程度には基準を統一することはできる。

このほか、学校歯科医会や、歯科医師会などで、このための研修会などを開くことは役立つものであろう。

(2) 事後措置

この手引はその発端からみても、歯の健康診断の結果の事後措置の取扱いは、焦点の1つになるところである。

健康診断の事後措置は、歯科保健については、“予防措置”と“疾病の治療の指示”との2つに分かれるが、この手引の考え方としては、2つの点から、“治療の指示”を中心とすべきことを示した。

1つは、教育的な立場から“各人が実際生活における健康上の問題に当面した時、自分で適切な解決方法を考え、実践し、反省して行くように指導する”という考え方に立って、“治療の指示”によって問題を示すことにより、自主的な活動を誘発するという方向を取ろうとしたことである。

他の1つは、予防を押し進めるためには、適切な手段も欠いており、力も不足するという現実の立場から、それは、とり得ない、という判断である。

さらにここから公衆歯科衛生の目的であるう蝕予防というような期待を、学校歯科に求めることは無理である、という考え方を取り、少なくとも“予防処置”を事後措置として考えることはやめようという主張になっている。

しかし、一方、“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は、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”と述べている。

実際に児童生徒が歯科疾患について、十分有効な問題解決の能力をもつ前にう蝕のいちじるしい発病と進行とが起こって来るのは、われわれがよく知っていることで

ある。

このような時に、管理的な手段で、う歯の予防や治療を図らなければならないことは、しばしばある。たとえば、弗化物の歯面塗布にしても、またシアノアクリレート充填にしても、それが本当に有効に行なわれるべき時期は、かなり低年齢である。そして、ここでは、“自主的な” わくを越えた“強制的”な方法が必要になってくる。

この手引では、このような手段を取り入れることは一応無視して、事後措置が取り扱われているが、必ずしも全面的に否定するわけにもいかない。むしろ児童生徒の歯科保健向上という立場からみると、適切な方法で予防処置ができるから、それを推進することも考えに入れなければならない。これは、より高い見方からみた“教育”の考え方とは少しも矛盾するものではない。

ここで問題になるのは、“人手”と“経費”であろうと思う。手引でも、このようなことについて、New Zealandや北欧の制度などにも少し触れ、ただわが国では“行政上、法制上、人、あるいは経済上の問題に大きな困難があつ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はもち得ない”としている。

国全体としての実現はたしかにこのようなことであるが、局地的には、それに近づくことができる所では、努力した方がいいにきまっていることである。

この意味では、横浜、横須賀、大宮、敦賀、大阪などで行なわれている歯科衛生士による学校巡回の方式などは、できる所では、考えられていいのではないかと思う。ここでの歯科衛生士の役割は、学校歯科医の指示に基づいて、次のような仕事に従事することになる。

- a) 学校歯科医会の執務の直接補助
- b) ふるい分け検査の実施
- c) 歯口清掃および予防的除石
- d) 弗化物塗布、シアノアクリレート充填
- e) 個別的歯科保健指導
- f) 歯科衛生訓練の意味

つまり、歯科医師が直接自らの手で行なわなければならないような仕事の分野をすることになる。これは“人手”の面で1つの解決手段として考えられていいものと思う。

この場合、大切なことは、学校歯科医は、しっかりと、学校保健計画の中にこのようなものを組み込むための助言をすることである。このような計画は運用される

に必要な指導の役割は、どうしても学校歯科医あるいはその団体の力にまたねばならない。

歯科衛生士の学校巡回計画の中で一番大切なことは、実は、この運用に当たっての学校歯科医の果たす役割である。歯科衛生士で解決できるのは“人手”の問題だけであることを何より、しっかりとつかんでおかなければならない。

“治療の指示”についても、そこで果たす学校歯科医の役割をしっかりとつかむことは大切である。昭和38年度に、大阪、神戸、京都、名古屋および横浜の中小学校861校について、調査されたところによると、治療勧告を実際に誰がとり扱っているかについてみると、次のようになっている。

	実数	%
保健室から直接	192	22.30
学級担任から	668	77.60
学校歯科医から	1	0.10
その他	14	1.60

これで見ると大体、手引で求めている方向のようになっているが、こうした勧告の受入れ状況はどうであるかをまとめてみると、次のようになっている。

大阪 神戸 京都 名古屋 横浜

20%以下しか勧告によって処置を終わらなかった学校 (%)	8.61	22.34	15.69	24.00	26.14
	19.47	14.89	8.72	5.71	5.22
70%以上のものが勧告に従って処置を終わった学校 (%)					

都市によってかなり差異があることが認められたが、全体としてはまだ十分でないようである。

これを推進するには、その運営を組織化して、手引に示されているいろいろな整理表を作って、勧告すべき者に対する follow-up を確実にすることである。この時、う歯の場合には、対象の数が多いから、すべてのものに万遍なくいき渡ることと同時に、それぞれの case について勧告の強度を決めて置く必要がある。

その罹患状況、あるいは歯活動性の状況によっては、かなり強く治療の勧告をしなければならぬものもあるし、それほどでなくてもいい場合が必ずある。こういうものを識別した運営の方が、児童生徒の歯科保健向上に実際に役立つはずである。ここでは、学校歯科医は重要な役割を果たすことになる。

このような公衆歯科衛生的な判断の上に立って、初めて学校全体として、適切な事後措置としての“治療の指

示”が運営され、効果をおさめることができるのである。

(3) 歯科保健指導

どんなものであろうと、保健指導というものでは、次の2つのことは、はっきりしておかなければならない。

a) 個別的な、あるいはほとんど同じような条件の下にある群について行なう。

b) 指導したことの実践を必ず前提にしている。

従って歯科保健指導を適確にやっていくには、対象のいろいろな条件ができるだけくわしくわかっていくことが何より大切である。

小学校において1年から6年までを同時に指導する、というようなものは、もちろん“歯科保健指導”とはいえない。

手引の中でも、学級担任教師による“朝の健康観察”、“ホームルーム”などの場面からあげられているが、そういう場面は条件がそろっている点で、指導のいい場面であるからである。

こんな場合でも、基本となるのは、その対象の歯科保健状態であって、これを考えないでの指導は具体的な効果をあげることはできない。このことはわりに見すごされることが多い。

たとえば、歯口清掃を指導する時でも、その年齢の子どもの口の中がどんな状態にあるかをしっかりつかんだ上での指導でなければ、たとえ、それが歯科医学的には、理想的なものであっても効果はあげられない。

たとえば、小学校低学年と高学年では異なるであろうし、中学校ではまた違うはずである。

このようなことについて、文部省で出した「学校病予防の手引」の中にも、また厚生省医務局で出した「歯口清掃指導の手引」の中にも、かなり具体的に書かれているから、このようなものは、もっと実際に参考にされてもいいのではないかと思う。

こういう知識や情報を提供するのには学校歯科医の大きな役割でもある。

また、個々の子どもたちについて、何か指導上注意すべき問題に気づいていれば、それを注意することも大切である。

こういう点からみると、保健指導というのは、教育者と、学校歯科医とが、かなり緊密に協力していないとできないものであることがわかっていくと思う。

(4) 歯科健康相談

健康相談というものは、原則として面接—face to face

—で行なわれる。従って、このための資料も具体的なものでなければならぬ。実際には、手引にあげられているような特別な問題を持っている子どもやその保護者を対象として行なわれることもあるが、保護者からの質疑に対する回答という形で進められることも多い。

こういう歯科保健についての質疑応答に当たっては、いろいろな点に注意しなければならないが、まず、学校歯科医としては、できるだけ、相手の状態についての資料を集めておくことは大切である。さらに、歯科医学あるいは公衆歯科衛生上の知識については万全を期する事が特に大切である。

実際にそんな場面で質疑に答えるには、次のようなことに注意する必要がある。

a) その質問の本当の意味をしっかりとつかむこと。

(健康相談の場合では、ときどき、実際に現われた質問の言葉や、内容が、表現やつかみ方の不十分のために、質問者の意図と違っていることがある。従って、質疑を受ける時は、まずしっかりとその意味をつかむ事が大切である。)

b) 相手の条件や立場を具体的に考えに入れる。

(同じ内容の質問や相談でも、相手の条件や立場で、かなり違った解決が必要である。また単に、知識として答を求めているような場合と、具体的な解決方法を求めている時では、基本的に違う。こうしたことを考えに入れる必要がある。)

c) 常に歯科保健向上という方向に向かって実践を中心にした解決を考える。

(回答者の知識や体験を単に回答する、というのではなく、常に歯科保健向上という立場から回答しなければならない。もっと大切なことは、その解決方法を実践に移すということが常にねらいになっていなければならない。)

“話としてはあるが、実はできない”ということとは本当の意味の答ではない。)

d) 表現や伝達の技術を工夫する。

(適切な模型、掛図、表などを駆使してよくわかるように説明をしたり、表現方法を考えることは大切である。)

歯科の健康相談というのは、あまり実施されていないので、この点については、今後とも次第に充実していく必要がある。

歯科の健康相談はどうしても学校歯科医が当たらなければならない。

(5) 保健学習

これは明らかに教師の役割である。しかし、実際には、歯科保健についての学習の資料には不十分な点がたくさんあるので、これについては、できるだけ資料を提供するように努める必要がある。

このためにはいくつかの通俗解説書や、手引の類についてよく知っていることも大切である。

またこうしたことについて理解を持つためには、学校歯科医も「学習指導要領」や各教科、特に体育、保健体育、理科、社会などの指導書などをざっと見ておくことも役に立つ。

6. 学校歯科の評価について

この手引の中で分量的には大きく、ねらいとしても重く見られているものは第2章であるが、ここでは学校歯科をどう評価したらよいかを述べようとしている。

しかし、このねらいにもかかわらず、評価について十分な手引を提示するにはいたっていない。これはこの問題が非常に多面的であることを示すとともに、こうしたことについて、あまり十分な検討が行なわれていないことを示しているものである。

特に歯科保健についての問題解決能力の評価については、重点項目として取りあげながら、具体的には十分示すことができないで終わっている。

これは、“全国どこにでも通用するようなものにする”と、抽象的なものになってしまう、実際に評価を試みようとする人々にとっては、かえって役立つところが少なくなるので”とことわっているように、手引で取り扱うにはむずかしい問題である。

そこで、まずこのような評価を行なうときの方法としての原則的なことをあげてみると、次のようである。

a) 適切な指数をえらぶこと

現象をそのままとらえることはできないから、その状態を質的に、量的に表現できるような項目をみつけることは大切である。これには、指数が使えれば、さらにいい。指数というのは、何かの状態をいい表わす、数値の比をいうので、次のような性質をもっている。

- i) 定量的に表現できること
- ii) 客観性の高いものであること
- iii) 便宜なものであること

たとえば、治療勧告に対する受診者の割合、歯口清掃指導前後のDMA指数の変化、歯苔そめ出し法による歯面汚染度とかいうような数値は、それぞれの目的にそって、指標として使えるものである。

- b) 評価に学校保健、あるいは公衆歯科衛生の理論的な意味のあること

任意の項目でなく、やはり項目が必ず理論に意味づけられていることは大切である。ひとりよがりの評価にしぼっている場合が案外多いことは注意する必要がある。

- c) 評価が必ず学校保健向上のねらいに役立つこと

評価のための評価に終わるようなことのないように、必ずこれを実際の計画に反映する用意をする必要がある。

こういうことを feed-back というのであるが、こういう仕組みを伴わない評価は価値がない。

評価については、まだたくさんのが検討されなければならぬし、むしろ今後待つものが多い。

おわりに

昭和41年に日本歯科医学会の出した「学校歯科の手引」はまだ十分活用されているとは言えないようであるし、この手引の中にも少し具体性に欠けるような所もないわけではないが、しかし、この手引に盛り込まれている考え方は、現場で十分展開される必要がある。

学校歯科医は、この手引によって教育というものを理解するのに、何かの手がかりを得ることができるであろうし、教育者は、学校歯科というものの学校教育の中に占める位置づけを、はっきりすることができるであろう。

実はそれこそ、この手引のもっとも大きな目的であったともいえる。今後は、それぞれの現場で、それが実践という形で実現していくことが望まれるのである。

(この論文の要旨は、第31回全国学校歯科医大会において講演したものである。その講演を基にして加筆した。)

第31回全国学校歯科医大会



名古屋大会の記

大会準備の時期が遅れて、初夏の頃からであろうか、準備委員会の機構が出来上がった。委員会と総務、企画、学術、設営の4部に、事務局長、大橋、河合、沢田、佐橋、中田の諸氏が就任して、どうにか動き出したものの、各部の歯車がしっくりとかみ合うまでは日数を要した。裏方の庶務的な作業はもっぱら教育委員会の津村係長、進藤女史他によって進められ、総括的指導には上野課長が努力をしてくれた。この裏方なしには準備は出来なかったであろうと、今さらご苦勞のほどを深謝している。10月中旬、申込状況、招待状の発送準備、大会要項の原稿等々、約20日間位の遅れが見られ、印刷屋からは矢の催促。準備に先だって大会開催日から逆算して案内、PR、広告依頼、印刷と作業予定を企画はしたものの、大会経験者が少なく、総合的な流れを理解しなかったために空費した時間も大きく、また、日学歯事務局との打合せが遅れたこともあって、日学歯からの指示や希望条件なども不明確で、事務局が空転した時期もあった。このような相互理解は早急に解決した上で、委員会を充分活動させる配慮は今後のためにも希望してやまない。大会開催のPRは業界新聞、関連雑誌社に依頼し協力願った。宿泊、観光は特定の業者を選定して、申込み締切後は業者に委嘱した。どうにか、その責をはたして大会のあとを振り返りながら参考に供したいと思う。

受付はよろず案内が大活躍

第31回全国学校歯科医大会は、午前8時、受付を開始することによって始まった。来賓、招待、演者、被表彰

者、報道、県内外一般受付とよろず案内など数に応じて準備された窓口も、8時半を過ぎる頃からラッシュとなった。総動員された係委員、アルバイトの協力によって、予定通り進められたが、あらかじめ参加者に郵送しておいた参加の手引、資料引替券、昼食券その他懇親会参加券を利用していただくことによって受付はモギリの形を採用させたので、記名や名簿照合などの手数が省略され短時間に多数受付を実施することが出来た。胸章は略して参加手引の上部に記名された部分を胸ポケットにのぞかせることで名札に代えた。

出来ればもう少しはなやかな色彩にすればよかったと思う。受付には婦人歯科医、女子アルバイトを多く配置して全体のムードをなごやかにするよう配慮し、50名におよぶ受付係はラッシュを過ぎるころから他業務に移動出来るよう手配した。要項資料は20個入の梱包として運搬や数量の把握を便にした。時間のかかるモギリの切符の整理は裏仕事として処理した。このように一般的な受付は円滑に進められた。

当日申込みは金銭を扱うことと資料を正確にするため教育委員会のベテラン職員が担当したが、短時間に処理することが困難で参加者にお気の毒であった。観光受付は業者からの協力があったが女子職員くらいでは過重負担となり半ベソ的一幕も出る始末で、このへんの受付業務は一考を要するものと思われる。8時40分を過ぎた頃、ロビー廊下は、久方の旧交を暖めあう参加者の混雑で沸きかえっている。

受付は参加者に第一印象をあたえるところ、周到に慎

重に用意され、短時間に多数処理出来るように企画され運営される必要がある。そのためには業務内容を単純化し、なお正確な資料を残すことが出来るように立案されなければならない。このような考えから参加者にはあらかじめ参加の手引を郵送し、それを読んでいただきルール通りにモギリ切符を利用願えれば、お互いの時間のロスを防ぐことも出来たろうと思うが、実際には資料引替券を忘れた、紛失したなどの事故が多く、また多くのよろず案内業者のケースは参加申込みを正確に行なって下さらなかった方に多く、宿泊変更、観光追加変更など相当数が申込みの時期に解決しておけることも多かったのではないかと感じた。受付で渡す資料の中に大会要項があるが、どの大会でも要項には苦勞させられることと思うので、ちょっとそれにふれてみたいと思う。

大会要項はすべりこみ

この印刷完了予定を10月末日としていたが、10月25日になっても広告原稿の未提出、名簿追加訂正、掲載祝辞の未入稿などの遅れがあって、大体の割付と組版の終わったゲラの校正は逐次すましましたが、全部が揃わないと印刷に着手し、というような印刷屋の都合もあって、最終的には未校のまま刷り上げ、どうにか11月6日の袋づめに滑り込んだ。したがって、カットと内容の不一致、全体のスタイルの乱れなど未熟な所も多く見られるが実情で賢察の上御容赦願いたい。

表紙は、切紙のシャチの白抜きで名古屋城の一部を表現した。テレビ塔の下に線の交差をもって全国からの集りを表示し、その下に大会大場と開催期日を入れ、色調は季節を表現した。プログラムは、見やすくするために表紙裏の一面に置き他は一般のそれに準じた。研究発表はスライドを使用しないため図表、数表を抄録中に掲載した。

予定部数より若干多く印刷したつもりであったが、最終的には一ぱいとなり、紛失された参加者や、特別注文などには応じかねることになってしまった。

開幕までが大変

受付で多忙のころ、舞台準備も急ピッチに進められていた。装飾業者は8時から準備をはじめているが、舞台係職員の出勤が8時30分、これでも平常の9時出勤より30分の早出とかで、マイクの架設、録音の準備、舞台転換の最終打合せ、前日までに何回かの打合せはしてあるものの、委員には心もとなく、実際に準備を進めてゆくうちに訂正を要することもあり、細かいものが足りな

ったり、業者が準備を忘れてたり、予定では60分で完了する舞台準備が遅れがちになり開幕を前にしての1分1分がやりきれない思いであった。8時40分、会場音楽「よい歯白い歯」が流れ出したころは、どうなることかと思っていた舞台も見出し大看板が下がり、金屏風、日の丸、演台および60脚の椅子と、とにかく形がととのってきた。目をつり上げて走りまわっていた委員の先生方が、どうやら愁眉を開いたのもこのころである。

ふと会場に目を移して驚いた。大部分が空席で寒々としている。早速、司会者が会場マイクで呼びかけたが、ここで大きなミスを発見した。ロビー廊下にはマイクが通じなかったのである。会館職員にしてみれば、来館者は呼びかけることなく会場に入るのが常で、わざわざ付言することもなからうと考えていたようである。早速、手持の拡声器で入場をお願いするやらで、どうにか見苦しくない程度の会場になるまで20分を要した。すでに時計は定刻を10分過ぎており、開幕前の時間の経過の速いこと特急なみである。9時13分音楽を中止、開会準備のチャペル、会場は一時肅然とする。2分おいて9時15分開幕のベルとともに静かに緞帳があがり舞台の照度が増した。

会場から拍手が盛り上がってくる、そして開会が宣言される、緞帳の上がる音が今でも耳に残っている。舞台準備には企画、設営とも苦勞させられたが、運営プログラムと舞台配置図を作製して係職員および委員に理解を求めておいたことが予想外に役立った。開幕前の時間表示は音楽によって行ない、式典の時の主催者、招待者席次は名札をもって明示しておいた。幕間の長引くことを避けるために、舞台転換を短時間に完了するよう人員の配置を行なった。しかし、会場舞台には委員だけで準備出来ないことも多くて、当日準備ではまかないきれないこともあるので、出来れば前日の最終時間位は都合して照明、音響そしてマイクなどの点検まですましておく余ゆりがあれば、さらに舞台効果を高めることが出来たのではないかと思う。いずれにしても、ぶっつけ本番になりがちであるため、司会者の他に総合演出に当たる係がぜひとも必要である。

式典は華麗に手ぎわよく

透きとおるような明るい舞台と肅然とした会場の中で、開会宣言、君が代斉唱、記念の鐘槌打、そして挨拶と祝辞、手ぎわよく華麗に舞台は進行しているが、どの大会でも同ようであろうが祝辞に代読が多く、企画をする立場からは、挨拶や祝辞は少なくして実質的な内容



杉戸名古屋市長の祝辞

を高めたいと考えていても、実際には相当時間を用意することになる。文部大臣祝辞に……時代の進展に対応して将来の日本をになう青少年の健康と体力は一般的には漸次向上しつつあるが、児童、生徒のむし歯被患率はなお高く、多くのものが

未処置のまま放置されている現状は歯科衛生にたいする関心がまだ一般に低いことをものがる、……、厚生大臣の祝辞に……学童・生徒の歯科疾患の予防処置等については関係各位の努力により相当効果をあげているにも拘らず依然としてその歯科疾患はまんえんしている。

これは成長期にある学童、生徒の現在および将来の心身の発育に与える影響は大きく、まことに憂慮にたえない。このようなときに、その対策の指針として作成された「学校歯科の手引を实践して学童の健康を高めよう」の主題はまことに時宜をえたもので……と学童、生徒のう蝕被患率と処置の問題を体位、健康全体の問題の中にとらえ、今回の主題の重要性を強調している。また杉戸名古屋市長の水道水フッ素化に関する水道関係者の考えなどもうかがわれ世相を感じさせられた。

よい歯の学校表彰は向井日学歯会会長から、奥村賞の表彰は山口晋吾氏から、名古屋市立平和小学校長、東郷中学校長および香川県多度津小学校代表児童と校長他いずれも予行なしの本番であったため授賞時の体形、謝辞の位置等のまごつきが見られた。表彰者と受賞者をまじえて打合せをしておく心要があったと思う。なお、連続30回大会出席者に対する表彰は向井氏1名で、これは第20



大会出席連続30回で表彰される向井会長

回大会の折第30回まで連続出席者に対して表彰を実施しようとしたことであることを付言しておく。

ところで、表彰式終了後両三の地区から準備委員の方に、全日本よい歯の学校表彰状の受け渡しの要請があったが、例年の日学歯からの発送方法を話して御了解を願った。

式典を壮厳に美しくし、とどこおりなく進めるためには舞台上でまごつくようなことがないようにすべきで、そのような打合せ予行を、開会前に出来なかったことは残念であったし、開会式を舞台と会場との交流のあるものにするような企画が立案されたらすばらしいと思う。

研究発表は多彩に

演者の登壇、発表、質問時間を総合して1名12分の持ち時間で6名の予定であったが、1件が誌上発表になったために10数分の時間調整のゆとりが出来た。委員が演者と面識がなかったとの理由もあって失礼なことがあってはと案じていたが、事前に演者必要事項を連絡しておいたので円滑に運んだようである。質問者の声が聞こえづらいことが多いので、会場に専用マイク2機を用意しその記録にはアルバイト女子学生を使用した。またスライドを中止して数表、図表は印刷しておいたので、演者が時間とスライドに追いつけられるようなこともなく落着きのある発表をしていただけた。発表後に原稿を係にお渡し願うように依頼しておいたが、1件を除いては目的を果たさず爾後に依頼することになった。

会場質問も活発で、上田氏の「本校における歯科衛生指導」に対する山口県、高松教有氏の質問は、歯科衛生士による個人指導はまことに結構であるが、歯科衛生士に学校出張を依頼するルールはどうしているのか。また、桜井氏の演題に対する北海道室蘭市、本田義引氏の質問は、(1)ステッキフィッシャーに対する処置はどうしているか、(2)荒川区での洗口場の数や利用法はどうなっているか。次で河合氏の演題、不正咬合に関して茨城県、立花半七氏の追加と質問に、小児の不正咬合が多いことは就学時の健康診断で経験するところであるが、特に反対咬合が多く、学校の健康相談にもこれを取りあげている。その中には自然治癒の傾向をもつものも多く、これらの事について



研究発表する河合氏

意見をうけたまわりたいなど熱心な発言や演者とのやりとりにより一部時間を超過したが、座長の竹内、丹羽、山田氏の取りもちのうまさによって総体的には余ゆうのある進展で、どうにか定刻に切りあげることが出来た。

昼食と余興そして午後の部に

会場での飲食が禁止されているために地下食堂を準備したが、収容能力が少ないため11時～2時の間に漸次すましていただくことになった。昼食時間に散った参加者が午後の開催時間に集りが悪くなることを予想して、休けい時間に郷土芸能、余興などを披露することによってつなぐことを考えたが、愛知学院歯学部学生のハワイアンは会場に華やかなムードを造り、かつ時間の調整に役立った。



正1時、榎原氏による特別講演は別掲のごとく、「学校歯科の手びき活用の問題点」の演題で1時間40分を越える密度の高いものであった。

世相を反映した全体協議会

全体協議会に移行するための舞台の配置転換の準備予定は3分間で完了するように企画をしておいたのだが、演者側の配置予想と委員会準備した舞台構成が異なっていたので、急ぎで配置変更を行なった。決められた手順で流れている動きを数分のうちに変更して訂正することが混乱をまねき、かえって多くの時間を必要とする結果になることを身に沁みてあじあわされた一コマである。

そのため演者控席が狭くて提案者にお気の毒であった。さいわい委員の努力によって若干の遅れで幕をあげることが出来た。協議会の運営は議長団によって行なわれるので、よく打合せを行なっておかないと時間の調整が難かしくなる。

長屋大会委員長から議長団の紹介、湯浅日学歯副会長、川村大阪市学歯会長、梶原熊本学歯会長、地元、長

屋名古屋市学歯会長の運営で、前年度の協議事項に対する報告、次で8題の協議題が提案され次のごとく活発な質疑の応酬があって閉会式を迎えることになった。

川村氏の提案に大阪市、小川信夫氏、山形市、橋本八郎氏らから、法令改正に対する大会でのとりあげ方が弱いのではないかと、もっと方法を考えて議長団の決意のもとに強固な意志表示をしてほしい。また、養護教諭の定数減は問題であると、阿部氏の提案に東京都、荻野武夫氏は東京都の例を引用して、民生課から保健所を通して歯科医師会に諮問し、歯科医師を委託して、それに手当てが支払われているはずであるとの追加、また東京都、渡部重徳氏は、保育所に歯科医を設置する問題は歯科医師会を通じて要望すべき問題で、学校歯科医師会で扱う問題ではないとの意見であったが、演者提案理由説明は、学校歯科医会の問題ではないと考えられる面も充分考慮しての発言であった。

なお会場の一参加者から、歯科医はチョコレートと対決すべきである。う蝕予防について甘味食品などの間食に対する対策への強い要望が出るなど世相を反映した盛り上りの中に次回開催地熊本の紹介、大会宣言の決議朗読を終了して今大会も終盤に入った。準備委員の顔が緊張のほぐれた笑顔にもどっていたのも、このころであったろう。大会宣言文の起草にあたっては、あらかじめ議長団と打合せの上、運営時間のロスを少なくするよう配慮した。

大会宣言

第31回全国学校学校歯科医大会は学校歯科の手引に集約された趣旨を全国の学校に普及し、学童の健康に対する能力を高めることの重要性を認め、その方法を検討した。

よって、われわれ学校歯科医は、この線にそって効果的な行動を展開することを茲に宣言する。

昭和42年11月11日

中日新聞他の記者が記事をとりに来たのがちょうど2時頃であったろうか、資料の渡しっぱなしでは理解がたい面もあるので、ある程度の解説出来る方が対応する必要がある。

閉会式

予定より15分早く閉会式を迎えた。舞台準備に記念の鐘を台上にすえたが木づちが見当たらないでさすがの苦勞をした。係が多いほど物品の集積管理を十分に考えないとあわてさせられることがある。来賓者席に次回開催地熊本代表数10名の登壇を願い、閉会の辞につづいて大会の鐘槌打2点、名古屋代表から向井大会会長に、そ



して栃原熊本代表に、満場拍手のうちに引き継がれ、来年は熊本であいましょうのスポット、閉会宣言そして別れの曲の余韻を残して静かに緞帳はおりた。一時ざわめいた場内もやがて静まりかえって舞台を撤収する音だけ、終わったという実感と白々と風が吹きぬけるような気がした。

懇親会場は大会場から数百メートル、国際ホテルの二階大ホールで900名が収容可能と言われている。開会時には半分が空席であったテーブルも何時の間にか満席となり立食のテーブルにはみ出すほどの盛況で、舞台には名古屋邦楽協会のメンバーによる邦舞、名古屋甚句、都



盛大だった懇親会と挨拶する
熊本代表の栃原氏



おどりが華麗に披露され、一つ一つのテーブルが参加者相互の親交の場として話のつきない様子、会場の一隅は名古屋名物のきしめん、おでん、すしの屋台で、廊下をへだてての喫茶コーナーには下戸、婦人歯科医の方々が見られ、アイスクリームやおしるこに話はずませている姿が見られ、懇親会は予算を食うものと解っていても、年に1度の集まりで欠くことの出来ない催しであることを感じさせられた。栃原次期開催地代表の乾盃によって開宴された宴席も、つきない名ごりの中に終宴を迎えて、向井大会会長の万歳三唱によって幕を閉じた。

大会第2日は視察と観光

前夜来の雨が残って案じられた空模様もどうにか回復しそうな気配のうちに大会2日目を迎えた。

視察午前の部、愛知学院大学歯学部

午前9時、新装なった歯学部の一教室にすでに60~70名位が集まっていた。お茶の接待を受けて待つ間にも数名が加わり渡された資料に目を通して。昭和36年に愛知学院大学に歯学部として創設され、本年新館の造築も完成し内部設備も充実、第1回の卒業生を送り出し、全員国家試験に合格したとも聞いている。岡本歯学部長の歓迎の挨拶に……学校歯科に直接関係はないと思われ

るが、皆さんの御子弟が、これから新しく歯学を修得して社会に出られお役に立つために、一人でも多くの父兄がこのような大学の最近の姿を見学されることは意義のあることと思います……の後、日曜日であったが出勤された榎原、原、菊地教授他の案内で教班に分かれ見学をした。

実際活動の場は見る事が出来なかったが、写真室、テレビ放送室と受像機を配置した教室、デモ室あるいは基礎、臨床実習室、図書室、病院廊下は広々と明るく、口腔外科の手術室など設備のよさがうかがわれ、病室も常時満床に近いとか。補綴、保存診療所も広く、彩色さ

れたユニットを配置した小児歯科，独特な形のユニットが重みを感じさせる矯正，どの診療室も下界を見渡せる窓に面し増築された中に清潔と明るさと充実した若さを感じさせられた。見学者の中には家族づれの方もあり，その私語の中に歯学教育の現状を再認識されたかの印象を受けた。

午後の部，ライオンファミリー歯科診療所

大会会場から約100m，中日ビル4階医療コーナーの入口にある診療所は昭和41年5月東京診療所に引きついで設置され，予防，小児，矯正歯科のみを扱う特殊診療所で，ライオン歯磨他の出資に基づく公益法人ライオン歯科衛生研究所の付属診療所である。当日，入口廊下には口腔衛生パネルを展示して，見学者の来所を待ちわびていた。定刻の1時前から家族づれをまじえた見学者が入口で資料を渡され随意に見学している。職員，歯科衛生士の説明案内に約50坪の所内もせまく感じ，パネルを使った健康指導室，森田レオⅡ型の改良された小児用ユニットは電機エンジンとトルックスに変え，コップを使用しないスピットン，コンパクト・ルームなど面白く見せていた。待合室は相当スペースを取ってあるが，患者は親子のペアで来院するため診療時には手ぜまになる由。ずい所にマンガ，縫いぐるみ人形などを配し，幼児に対する心づかいがある。

小児歯科来院患者平均年齢は3.8歳，現在受付患者2,000名，矯正科の方は4台のユニットで3名の歯科医が診療に当たり，相談，治療を含めた受付は600名を越えたところ。その他に幼児のう蝕予防管理の業務も実施し，隔月母親との懇談会も開催するなど，多彩な活動をしている。小児歯科の強制治療，根管治療の薬品，乳歯冠の値段などを聞いている見学者もあり，日常臨床に密着した質問が多く，フッ素塗布などの予防処置に対する関心も高まっているように見受けられた。

本日の見学者は100名に満たなかったが，前日，前々日と診療中に100名あまりが見学に来所した。とにかく小児専門の診療所は大変であり，これからの課題であるような印象を受けた。

観光にバスをつらねて

午前8時30分，昨日の大会場文化講堂の前には本日の観光参加者が集まりはじめていた。

当日申込みもあり予想外の増加に補助席を使用することになった。

9時出発の予定で乗車願ったが人員の掌握に時間を要



木曽川下り

し，結局1名未乗車，つれの話ではトイレに行ったがまだ帰って来ないとのことで，しかもだいぶ時間を経過しているので心配をしているのですがとのこと。

ご高齢のことで間ちがいでもあってはと係委員手分けをして捜したが見当たらず，再度全乗車人員を当たって，他車に乗っていることがわかりやれやれ，15分遅れでテレビ塔下を発車——田県神社はすでに御案内の通りの神社，そのお守りは珍なるをもって全国に知られている。特に観光場所として選定したつもりではないが通り路なのでということろ。

天候もよくなり，明治村，日本ライン下りと見学をしたが，企画の時期にはモンキーセンターが含まれていたのを担当委員が実測をして日程に無理があるため割愛したとのことである。折悪く日曜日の観光客で混雑，運行を予定通り実施するための余裕を充分に取ることがむずかしかったことと，最終名古屋到着時間を午後5時と明示したために，新幹線の切符を購入済みの方もおり，皆さんと合議の上，時間のしわよせを昼食休憩の時間をつめたので，せっかくの犬山観光ホテルでの昼食がかけ足となった。

1名の事故者もなく暮色の中をバスは一路名古屋に，忙しい観光であったが，まずはご苦労さまでした。観光プランに当たっては諸般の状況を考慮，デスクプランは危険であると重ねてつけ加えておく。（田熊 恒寿）



高倉小の歯科室

研究発表

私の学区は純朴な農村で、最近までは医療施設はいうに及ばず、衣料、食品、日用雑貨にいたるまで隣接町村に依存するいわば平野の中の僻地である。歯科に関しては無医村であり、治療には何人かの歯科医先生に分散され、どの歯科医先生へ

行くにも往復約5kmの道のりで低学年の児童は一人で行きなさいとは今日のような交通戦争時代には、とても言えない。「父兄と一緒に」というと、多くの家庭が夫婦ともに働きに出ている関係上「連れて行けない」のが現状である。

従って4・5年前までは、痛みを感じない慢性病的な歯に対しては放任状態であった。学校自体も啓蒙に対しては極めて消極的な態度をとっていたのである。

しかし、その後歯科医先生の献身的な努力もあって、斑状歯が見つげ出され、その原因究明をいろんな角度から行なうことになり、歯科に対する関心度がやや高まってきた。同一水系の伏流水を飲料水として使用している部落の児童がほとんど全部斑状歯になっているから、この現状を校報やPTAの会合の折に訴え、学校保健委員会においては、対策を話し合ったのである。その結果は町水道の布設促進運動にまで発展させることができた。町全体に水道が布設されるまでになった現在、水道を使用するように奨励することで斑状歯を学区内から追放しようと努力を続けている。

斑状歯問題から今日では父兄にも関心が高まってきたので、以後私たちは学校職員も総力を結集し、PTA会合のあらゆる機会に歯の健康の重要性、う歯保有の実態の説明をし、予防と治療に協力してくれるよう直接的に依頼をしてきた。一方児童には直接児童個人の健康問題として、学級会や部活動で歯の保健衛生について話し合った事を児童保健委員会にはかり、自主的・積極的に問題を解決するように指導助言を与えて進めてきた。

う歯保有者には「治療のすすめ」というパンフレットを作り、児童にも父兄にも意識させると共に、健康手帳にどの歯がう歯であるかをはっきり記入して、治療をさ

歯の健康対策と健康教育

滋賀県篠原小学校教諭 山本 徳治郎

せるようにしている。

以上に述べてきた通り、地域の特殊性もあるので、昨年来治療対策に重点をおくとともに、予防対策にも一層の努力を払わねばならないことを痛感し、保健学習に保健指導に大きく取り入れて、知識理解を深めるとともに実践し得る態度を養い、そして習慣化させるべく意欲的に活動をしているが、至難な問題で一朝一夕にはなかない。

教科・特活・道徳・学校行事等の4領域での保健学習・保健指導、歯みがき訓練等の実践指導・家庭生活の中での歯に対する実態調査など、あらゆる機会にあらゆる方法で予防対策を進めてきた結果、児童たちは充分理解もし、指導直後にはよく実践活動もするが、習慣づけるまでには至らない中に棒おれすることが多い。しかし私たちの仕事は児童とマラソン競走をしているようなもので、いそがず、あわてず淡々と続けて行ってこそ成功の道が開けるものと信じている。

2学期早々にPTA保健委員会を開き、う歯治療のことで話し合った時に一保健委員がこんなことを話した。

「私の家では家族全員が夜寝る前に歯を磨くことにしている。最初は子どもに言われてみんな仕方なく始めたのだが、十日と続かない中にだんだん励行する者が少なくなってきた。そこで家族表を作り、毎日子どもが記録していく方法をとったところ皆が続けるようになった。この頃では主人が一番熱心になって歯みがきをやってくれる。おかげでう歯がなく大へん喜んでる。」

ごくささいな事ではあるが、こうした環境の家庭や児童が少しでも増加していくことを願って地味な仕事を続けている。

一方う歯保有者に対しては、「治療のすすめ」を発行し早期に治療することの重要性を自覚させているが、地域性もあるので夏期休暇中に行なうことを主眼にしている。今年は特に「う歯保有者氏名一覧表」のような氏名記入方式をとってきた。これは学級相互の励ましにもなるし、父兄児童ともに関心が深くなって治療率は驚く程伸びた。中にはどうしても治療を受けない児童もある。原因を究明し出来る限り障害を排除していくことが、学級担任や学校保健委員会の仕事でもあると考えている。

鏡で見ながら歯を磨くことの提唱

出雲市今市小・高松小学校歯科医 井原 協一

- 1) 一世紀前、外人の目にうつった日本人の歯。
——ペリー提督の著書 Japan as it was and as it is から。
- 2) 明治の中年以前の日本婦人は、鏡台の前で歯を磨いた。——おはぐろの習慣
- 3) 明治の子どもは大人なみの硬いものを食べた。
——食べる歯を持っていた。食えたから歯や骨が強くなった。
- 4) 終戦後の爆発的なう蝕の急増。
- 5) 3歳児のう蝕状態罹患率82%~90%
発生部位とその後の進行状態の観察
- 6) 私が指導して、母子コンクール日本一を達成した坂本さんの事例
- 7) 乳歯の発生を迫る清掃法
- 8) う蝕好発部位に対する重点的の清掃法
——ハブラシ管見
- 9) 学校の歯ブラシ訓練には、児童に手鏡を持たせて行なうこと。
家庭の洗面所には、子供の顔が写せる位置に鏡をかけること。
- 10) 学校歯科から一般家庭にこの運動を普及する方法。

本校における歯科衛生指導

大阪市立高倉小学校保健主事 上田 文則

(一) 歯科衛生指導に重点をおいた理由

(1) う蝕所有者が多い。昭和33年に学校保健法制定で、う蝕も学校病の一つと指定され、学校保健の基盤ができると同時に、う蝕に対する関心も高まってきた。当時、本校の児童の実態を眺める時、34年度の定期健康診断でう蝕罹患率が1961名中1882名の96%の高率を示し、全児童のほとんどがむし歯に冒されていた。

(2) 健康に対する関心・習慣形成は、毎日積みあげられた成果が大切なこと。その点毎日使っている歯の大切さ、重要さは学年の差異はあるが、年齢相応に深い関心が持ちやすい。

(3) 人間の身体において、健全なままの維持の姿に対し、少しの異状があれば、細心の注意が払われること。身体の中で一番身近に感じ敏感なものの中に歯があげられる。一番病気にかかりやすい。

(4) 保護者の関心が深い 歯痛はだれしも体験している。小さい間に歯の大切さを覚えさせ、少しでも歯を大切にすることを身につけさせたい。

(5) 自分自身で常時、観察ができること、鏡に向かった時、短時間で口腔内の様子がよくわかる。

(6) 歯科校医さんの協力がえられやすい。

(7) 歯科室が設備され、歯科衛生士が設置された。

(8) 先生方の指導が徹底すること。

以上の理由により、これを手づるとして、波及発展させ、学校保健推進の一つの指導内容としてとりあげた。身体の一部にすぎない歯に対して深い関心を持ち、健康に対しての細心の注意が行き届くようになれば、他の習慣形成も自然に養われる。

(二) 歯科室の設備

特にう蝕対策に力を入れ、昭和36年新鉄筋完成と同時に、保健室の一隅を区切り、歯科室が設けられ、診療台、器具、指導に必要な用具が完備されている。

(三) 歯科衛生士の設置

昭和36年度よりPTAから依頼された歯科衛生士が毎週月・木の2日間指導にあたり、PTA費用は予算に計上されている。歯科校医さんによる、歯科衛生士の活動と性格は次の通りで、本校ではこの趣旨で指導課程を組んでいる。

(1) 口腔衛生思想の動機づけ 知識欲の強い児童期に、衛生思想をうえつける事が重要である。

(2) 刷掃と個人指導 個人により口中の状態も違うので、一人一人の口中を調べて刷掃し、指導する。

(3) 受診心得の育成 児童のもっている治療に対する恐怖感を取り除き、治療器具になれさせる。

(4) 初期う蝕の早期発見および治療報告 深度の進んだう蝕は、治療も困難になってくる。う蝕を早期に発見し、児童の自主性によって治療させる事が望ましい。

(5) 種々の統計の作成により将来に備える。

(四) 表彰状授与について

全日本よい歯の学校表彰、昭和36年度以降本年度まで(途中38年度のみ授与されず)大阪市よい歯の学校表彰では、昭和36年度準優秀校、37年度優秀校、38年度より毎年特選校、特に41年度では、大阪市学校歯科医会会長より特別表彰を受けた。

(五) 学校での指導内容

まず年度当初学校保健計画をたてる時に、本校では、口腔衛生行事を特設、1年間の口腔衛生教育の進むべき道を、全職員共通理解のもとに立案する。年2回(春・秋)の歯科検診には、担任が同席し検査表に記入する。

検診後治療勧告票を担任を通じて渡し学級保健簿に記入して以後の勧告に役立てる、毎月治療者数を調べ治療率の向上に努力している。本校では、検査後1ヵ月で常時80%以上治療を終わる。児童の関心が深いことは、検査後2、3日勧告票を渡すのを忘れて「先生歯の紙まだですか」という低学年児童もいるほどです。

歯科衛生士による指導に、特別の指導課程を組む。1学期に実施する指導は個人指導である。2時限を1回として2回の計4時限を各学級に割り当て、学級では児童を6班に分け7人前後が1つの班になり、はぶらし、はみがき、健康手帳を持参し、歯科室で約30分間、口腔内の清掃、正しい歯のみがき方、歯に対する知識等の指導をし、「口腔衛生カード」を健康手帳にはらせて、点数で口の中の美しさを表わし、保護者印をもらう。担任へは学級保健簿を通じて連絡する。

2学期は、学級内での歯に関する講話と個人指導をする。講話は1、2年生には1時間、3年生以上は約20分間学年に応じた指導を行なう。4年生以上には歯式指導をし、自分の検査表を前にして、健康手帳の歯式表に、自分の手で検査の結果を記入させる。3学期は、個人指導で、歯に対する知識テストも行なう。毎月1回のはみがき訓練(朝礼時)朝・晩はみがきの励行、給食後の口腔清掃にも力を入れ、運動会での歯みがき体操、夏・冬の長期休暇中の「家族ぐるみのはみがき」毎月1回発行の「ほけんだより」等を通じて、家庭内での歯に対する関心を、高めてもらう。

(イ) 本校の今後の問題

過去数年間指導を積み重ねても昭和42年度定期健康診断でう歯罹患者は、1419名中1236名で87%の高率を示している。また歯の数でいうと、う歯率は、毎年10%前後で一向に減らない現状です。毎年新しい歯が生えてきますが、その一割がう歯にかかる現実をみて、学校では最善の努力を払って、口腔衛生指導をしていても、なおかつ、むし歯にかかるという事は、どこに欠陥があるのか、その他に、どのような指導があるのか問題としてかかえている実情である。

(ロ) 大阪市小学校保健主事会と大阪市学校歯科医会との協調

大阪府は教育委員会より全市公立学校保健主事の任命制を昭和37年より施行している。その中の257校の小学校保健主事会を組織している。会長1名 副会長5名 書記1名 会計1名の計8名の役員と、幹事が40数名。役員の中の副会長1名が歯科対策という役目を受け持ち、全市小学校児童の口腔衛生教育向上に研究を続け、

ちようど私がお仕事をしている。257校の中で限られた学校だけが力を入れるだけでなく、底辺を広げる事が大切だと思う。学校歯科医会の先生方には、長年ご指導をいただき、毎年懇談会を開き、学校歯科について討議している。本年度は9月9日に開いた。

昭和36年度より(本年度は5、6月中に)全市小学校児童を対象に、学校歯科医会、保健主事会共催で、ライオン歯磨口腔衛生部の援助の下に「歯みがき訓練巡回指導」を実施している。本年度は95.4%の参加校で、各学校では年間行事に組まれている。

「手引実践における歯の検査とその基準について」

東京都荒川区立第一中学校学校歯科医 亀沢シズエ
東京都荒川区立第八峡田小学校学校歯科医 松山 巖
東京都学校歯科医会学術委員 桜井善忠

「学校歯科の手引」29頁の冒頭に、「歯の検査は学校歯科医の自ら行な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れなければならない」と表現されている。これは、学校保健法が強調している、健康管理面における最も基本的な領域である。しかし、検査に際し、その診断基準が技術的な面の統一がないため、個々の検査の見解に相違を見、学校差が著しく、従ってそこから出た資料も客観性を欠き、成果もまた、まちまちと言わざるをえないのが現状のように思われる。

そこで、う歯診断の統一を強化し、その診断結果が、客観的にも再現性のあるようつとめ、この結果をもとに、学校内における保健委員会の指導指針を打ち立て次いで統一された見解による治療勧告を出し、家庭との連絡を密にし、父兄の理解を高め、終りにその事後処置においては、学校歯科医、地域開業医が一体となって、診断から処置へつらなるスムーズな流れとし、はじめて手引の精神が高揚されるものと思う。

私ども、荒川区においては、この意味の各種項目の検討を行なうため、小中学校一校ずつを研究協力校に選び、研究した結果、ある種の知見を得ました。

研究方法

- 対象校 荒川区立第一中学校 19組 792名
荒川区立第八峡田小学校 13組 445名
- 検診方法の統一(前準備)
 - ・ 児童生徒の待機誘導、検診前の注意事項、組分け。

- ・ 器材の統一、個数、消毒法、照明、その他
- ・ 記録法—記録者固定の問題、使用検査表、使用符号、検査状況、検診時間
- ・ 検査法—器具の配置、人員配置、検査位置、診断法

以上、各項目の説明は、略します。要するに、同一条件を作り出すようにしたわけです。一番重要な、診断法、特に初期う蝕の診断基準について説明します。

どのような所見を初期う蝕と判定し、早期治療の対象となすべきかを、う蝕を1年間追跡し、その進行速度を研究された医歯大島田助教授の御研究によると(表1)に

表1 う蝕1年間の経過

(医歯大島田助教授)

白濁部	82.5%	変らない
褐色部	60.0%	変らない
Sticky fissure	S→S	46.0%
C ₁	S→C ₁	45.1 } 53.9%
	S→C ₂	
	C ₁ →C ₁	45.1%
	C ₁ →C ₂	51.2%
C ₂	C ₁ →C ₃	3.7%
	C ₂ →C ₃	21.2%
C ₃	C ₃ →C ₄	36%

示されるように、肉眼上のう窩を認められない Sticky fissure が1年後には53.9%の多きが、う窩を形成する C₁ C₂ に移行するという結果が出ている。そこで、私もでは、研究協力校の検診にあたる11名の検者に対し、2回にわたって、診断基準の意思統一、特に Sticky fissure の感覚、すなわち、探針6号を小窩裂溝に挿入し、引き出す時に、ねばっこく把握されるような感じを念入りに確認し、これを特に、「S」というマークを付け C₁ と区別してみた。

研究結果

表2に示すように、う蝕全体から見た Sticky fissure の数も小学校では32.2%、中学校でも35.3%と1/3以上が「S」であり、C₁ と比較すると、小中学校ともに、6:4でう窩を形成しつつある Sticky fissure が、C₁ の数よりも多い結果を見た。約半年後のこれら検出された Sticky fissure の経過を同一検者によって追跡した結果を見ると、小学校では、そのまま進行しなかったものが60.6%、う窩を形成したか充填されていたもの、つまり進行したものが39.4%、中学校においては、進行しなかったもの76.6%、進行したものの23.4%となった。

表2 う蝕全体から見た Sticky fissure

小学校(荒川区立第八峡田小学校) 昭和42.4.

学年	人数	S	C ₁	S + C ₁	その他	C ₁ の合計	C ₁ の中の%	全体のS中の%
1年	83	29	16	45	22	67	67.5	43.2
2年	63	50	30	80	36	116	62.5	43.1
3年	69	44	25	69	37	106	64.3	41.5
4年	59	52	25	77	61	138	67.5	37.6
5年	84	40	33	73	69	142	54.7	28.1
6年	63	59	40	99	96	195	66.2	30.2
特殊	24	11	25	36	58	94	30.5	11.6
計	445	285	194	479	379	858	59.5	33.2

中学校(荒川区立第一中学校) 昭和42.4

学年	人数	S	C ₁	S + C ₁	その他	C ₁ の合計	C ₁ の中の%	全体のS中の%
1年	229	456	317	773	471	1244	58.9	36.6
2年	248	372	143	515	490	1005	72.2	37.0
3年	259	395	533	748	462	1210	52.9	32.6
計	736	1223	813	2036	1423	3459	60.0	35.3

考察

病理的には、初期う蝕と判定しうる Sticky fissure の状態も、実際の検診では、つい見落とされがちで、これが、C₁誤差の大きな原因の一つと思われたが、私たちの実験から、Sticky fissure の感覚は、安易に短時間に修得検出が可能であることが分かった。1年間で、53.9%進行する Sticky fissure も今回の協力校においては、条件は異なるが、半年では、小学校が、40%弱、中学校が、25%弱の進行を見たという事、すなわち、検診間隔を1年間にしている事にも問題がありそうだということが分かった。

1. 初期う蝕診断には、Sticky fissure の検出につとめるべきであること。 2. 検診間隔は年2回にしないと、う蝕の進行を未然にチェックできないこと。

今後引き続き検討を加えていく所存ですので、先輩諸先生方の御意見、御指導をお願いいたします。

歯の検査票より見た不正咬合の

項目について

名古屋市学校歯科医会 河合 豊

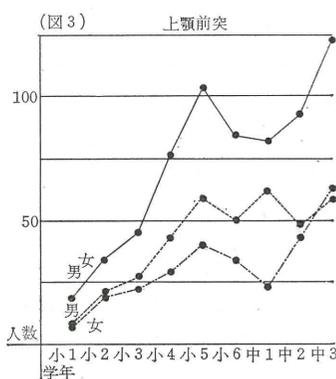
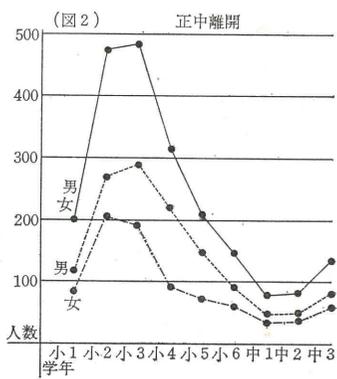
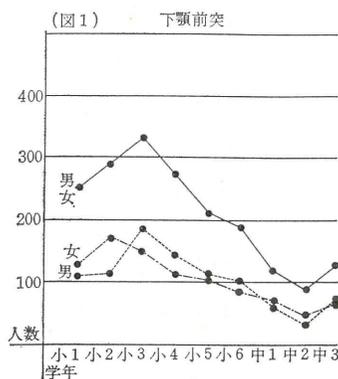
学校歯科の性格は、学童の現時点の健康増進のために、歯牙口腔に関する知識、習慣および態度を教育する

という目的の他に、現在の学童生徒が成人して社会に出て、わが日本のために、世界人類のために活躍する時点に至った時の歯科的健康、という2つの事柄を持っている。

学校の歯の検査で、う歯のみを重点的に検診する傾向は、新しい歯科医学に大変立ち遅れているという考え方から、名古屋市学校歯科医会では「児童生徒の歯の検査票」にある各項目について、出来得る限り忠実に検査すべく推進している。本年の4月から5月にかけて実施し

ました学校歯科検診の中の「不正咬合」の項について、まとめましたことと、私見を述べ諸賢のご批判を仰ぎたいと思います。

学校歯科検査票の不正咬合の項目は、学童生徒という特殊集団を形成しているところの各個体に対して、不正咬合を早期に発見して矯正治療の治療勧告をするためのよりどころとなる、一つのメルクマールが得られることを示すものであります。



不正咬合調査集計表

学年	性別	検査人員	下顎前突		上顎前突		正中離開	
			人数	%	人数	%	人数	%
小	一	男	3,893	115(2.95)	9(0.23)	117(3.00)		
		女	3,522	130(3.63)	8(0.22)	84(2.35)		
	計	7,465	245(3.28)	17(0.22)	201(2.69)			
	二	男	3,613	118(3.26)	18(0.49)	263(7.27)		
		女	3,507	170(4.84)	17(0.48)	206(5.87)		
	計	7,120	288(4.04)	35(0.49)	469(6.58)			
三	男	3,526	187(5.30)	27(0.76)	289(8.19)			
	女	3,268	150(4.58)	20(0.61)	194(5.93)			
計	6,794	337(4.96)	47(0.69)	483(7.10)				
四	男	3,293	124(3.76)	45(1.36)	222(6.74)			
	女	3,065	116(3.78)	31(1.01)	95(3.09)			
計	6,358	240(3.77)	76(1.19)	317(4.98)				
五	男	3,205	115(3.58)	61(1.90)	146(4.55)			
	女	3,145	102(3.24)	42(1.33)	67(2.13)			
計	6,350	217(3.41)	103(1.62)	213(3.35)				
六	男	3,242	102(3.14)	50(1.54)	87(2.68)			
	女	3,025	86(2.84)	35(1.15)	59(1.95)			
計	6,267	188(2.99)	85(1.35)	146(2.32)				
小計	男		20,772人			女	19,582人	

学年	性別	検査人員	下顎前突 (反対咬合)		上顎前突		正中離開	
			人数	%	人数	%	人数	%
中	一	男	3,856	57(1.47)	62(1.60)	44(1.14)		
		女	3,419	63(1.84)	21(0.61)	33(0.96)		
	計	7,275	120(1.64)	83(1.14)	77(1.05)			
	二	男	3,896	39(1.00)	48(1.23)	45(1.15)		
		女	3,536	52(1.47)	43(1.21)	38(1.07)		
	計	7,432	91(1.22)	91(1.22)	83(1.11)			
三	男	4,196	68(1.62)	60(1.42)	81(1.93)			
	女	3,803	64(1.68)	63(1.65)	57(1.49)			
計	7,999	132(1.65)	123(1.53)	138(1.72)				
小計	男		11,948人			女	10,758人	
計	男子合計		32,702人			女子合計	30,340人	
総計			63,060人					

図1に示すように下顎前突では、小学校3年をピークとして減少の傾向をみます。これは、永久前歯萌出完成はだいたい7〜8歳頃であることからして、このピークの時期は永久前歯萌出完成時とみなしてよいでしょう。この時点からその数値の減少の傾向を示すものは、自然治療または矯正治療の二方面による減少であると思われる。正中離開については、図2のように、増減曲線は、

下顎前突のそれと非常に似てはいるが、小学校2～3年をピークとしまして大きく減少する。矯正治療等がされていることも考慮に入れなければならないが、ピークの時点からの減少が著名で、正中離開は、増齢とともに、自然治癒する傾向が強いことを示すことが考えられる。図3の上顎前突では、数は前2者に比較して少ないことを示す。

上顎前突判定は、学校検診の時のように、一定時間内に多数の学童、生徒を検診しなければならない場合には、検査する方の側、学校歯科医個人の主観的要素が混入されやすいので、前2者と比較することは当を得てないかもしれないが、全般的傾向として、上顎前突は増齢的にその数を増していることがうかがわれる。永久歯萌出完了、歯牙の形成完了期の直後から、つまり、一応の発育期完了した顎骨をステージとして第2期的な不正咬合の新しい発現が始まるのではないかとということが想像されるふしもないわけではなからう。かようなことが万一あるとすれば予防矯正学的にも、学校歯科検診の不正咬合の項目に留意することの意義が一層重要視されるべきであると思考される。

不正咬合の矯正治療開始時期について榎教授は不正咬合というものは、増齢的に、形態的に複雑化するから、早期に着手すべきだという考え方が一般的だが現在の矯正家がそのよりどころとしている平均的成長という基準に重きをおき過ぎることは、その個体の発育、成長の真の姿を見誤る恐れがあるから、個人のもつ個性的なものを十分考慮に入れるべきだ、といわれ、高橋教授は、将来の個体の成長を予測することは困難には違いないがどの症例もが突発的に不正咬合になるものではないから一般的成長発育のパターンに従って、それを矯正治療に利用しうる時期が最適というべきであるといっておられる。

当地の愛知学院大学歯学部飯塚教授は、榎、高橋両教授のこれらの考え方は、世界各国の矯正家が誰しもが認めている矯正治療開始の最適時期に対する代表的見解とみて差し支えないであろうと、結論づけておられる。

これを学校歯科の立場から検討してみますと、学校の歯の検査の時に不正咬合を発見した学童、生徒の、個別的な矯正治療開始の最適時期は永久歯萌出完了すなわち成人期に、その開始時期が最適であった否かの答えが出ることもありましょうし、または自然治癒というケースもあり得ましようから、学校歯科医は養護教諭、担任、保護者の協力を得て、矯正専門医の意見を聞くように指導勧告を行なうことは極めて望ましいことです。

静岡県・昭和42年度学校歯科衛生に関する調査とその問題点

静岡県・朝浪惣一・中村幸義・大畑憲太郎

ねらい

従来、学校保健会・学校歯科医会共催で実施してきたこの種の調査は、歯牙健康優良学校表彰のためのもので、う蝕罹患率に対し、その処置率が表彰の基準になっていた。

これは、学校保健の真の姿ではないと考え、昭和41年度に予備的に今回の調査の基礎的な形を実施したのであるが、静岡県下小学・中学・高等学校の約46%弱の学校が回答をよせたにすぎなかった。今回は、さらに主旨の徹底をはかり、多数校が回答するよう勧告したところ、88.9%の回答を得た。その主旨は優良校を表彰するための調査ではないことを本調査によって静岡県における学校歯科衛生の問題点、健康管理の面と健康教育の面のいずれにあるかを、さぐるためであった。

調査

調査用紙を各学校に配布し、第1項の事項は昭和42年度定期歯牙健康診断の結果について、それぞれ記入すること。第2項の事項は、昭和41年度または42年度の結果、計画等を記入することとした。この調査書の結果を県学校保健会で集計し、42年秋、県学校保健大会で優良

昭和42年度学校歯科衛生に関する調査

第1項 定期診断結果

	小学校	中学校	高校
回答校	454	233	73
生徒数	257,388	144,427	75,594
一校平均(名)	567	620	1,022
う蝕罹患率平均	67.1%	86.7%	88.4%
最高	85.2	99.8	99.7
最低	5.0	12.0	40.9
一人平均	1.9本	4.2本	5.3本
う蝕歯数最高	8.3	8.1	18.1
最低	0.4	0.9	0.1
処置歯率平均	45.2%	50.3%	73.1%
最高	85.2	97.0	98.3
最低	3.0	16.0	13.3
処置率率平均	29.0%	26.5%	47.8%
最高	70.1	99.2	84.8
最低	1.4	0	3.4

校を表彰した後、さらに集計作業を続けた。調査対象は静岡県学校保健会加盟校で、小学校は513校、分校39校、中学校は267校、分校9校である。高等学校は主として県立高等学校79校を対象としたので、私立高校36校、市立高校6校は除外されている。分校はそれぞれの本校に含まれている。

	調査校	回答校	同生徒数
小学校	513	454	257,388
中学校	267	233	144,427
高校	79	73	75,594

* 回答校は調査校の88.9%である。

第2項 調査結果

		小学校		中学校		高校	
		校数	%	校数	%	校数	%
保健衛生の年間計画表を作成しているか	有 無 答なし	405 46 7校	86 1.0 —	217 16 —	93 7 —	71 2 —	97 2.7 —
学校の年間予算に対する保健費の割合	平均% 最高 最低 答なし	3.17 15.5 0.02 74校	— — — —	2.77 15.9 0.01 32校	— — — —	3.02 26.6 0.004 12校	— — — —
衛生講話、保健に関する講演会など開催	有 無 答なし	205 227 31	45 50 —	74 159 3回以上 11校	32 68 3回以上 11校	31 42 3回・3校	43 58 —
歯みがき、うがいなどの指導会、訓練会開催計画	有 無 答なし	313 133 12	68 29 —	49 184 —	21 79 —	2 71 —	2.7 97 —
治療勧告書(通知書)の回収をよくする計画(*)	有 無 答なし	395 44 21	85 9.5 4.5	202 31 —	87 13 —	68 5 —	93 6.8 —
歯牙健康診断を何回するか	1回 2回 3回	425 29 9	93 6 2	206 17 10	89 7 4	70 2回以上 3	96 — 4
各保健委員会の活動状況	学校側 生徒 PTA	122 297 188	27 65 41	97 214 84	42 92 36	45 66 14	62 91 19
④開催したもの	学校側 生徒 PTA	225 114 208	49 24 45	136 19 149	58 82 64	28 7 59	38 10 81
⑤何もしない				13校		4校	

保健室の設備	有	164	36	72	31	39	53
②歯科検査器具(消毒器含む)	無 答なし	285 9	62 2	161	69	34	47
⑤歯科衛生教育用図表模型等	有 無 答なし	201 246 11	44 54 2	58 175	25 75	22 51	30 70
洗口場(うがい施設)	有 無	51 331	11 73	20 213	9 92	8 34	11 47
③専用施設	答なし	76	16				
⑥併用施設	有 無	440 7	96 2	218 15	94 7	70 3	96 4
⑦両方ないもの				12校			

* 具体策として、学級掲示117校(小学校)、86校(中学校)家庭通知15校(中学)、併用31校(中学)

学校教育の中で歯科衛生に関する単元を扱っているか

科 目	小学校 校数	平均 時間	中学校(校数)			高校(校数)		
			1年	2年	3年	1年	2年	3年
国 語	27	2		1				
社 会	84	4.5	2	3	3			
算 数・数 学	17	1.5	1					
体 育・保 体	302	4.5	47	50	148	14	32	27
理 科・生 物	363	3.5	2	45	3	6		
図 工・美 術	97	4.5	2	1	7	2		1
家 庭 道 徳	280	3.2	25	25	22			
学 校 行 事	251	7.2	73	75	73	21	21	22
特 別 活 動	245	7.1	105	109	103	10	8	8

まとめ・処置歯率について

率	小学校	中学校	高等学校 特殊学校
90% 以上	0	1	11
80	6	5	17
70	18	16	27
60	57	43	8
50	98	53	7
40	117	52	4
30	82	38	2
20	37	17	1
10	39	3	2
1	5	3	0
0%	1	0	0
計	460	231	79
無検査校	4	1	0

表によれば90%以上は、きわめて少なく、中・高校に若干現われるのは、健康教育の成果が次第に実ったと見るべきか。大多数は40~50%程度を示す学校が多い。表中…(点線)で示すように小中学校にいたるに従い処置歯率は向上をしている。処置者率についても、小・中・高にいたるに従い向上していることは、調査表の通りである。

処置歯率 (校数)

	90%以上	80	70	60	50	40	30	20	10%以下	計
小中学校	1	10	36	99	149	160	130	56	47	688
高 校	11	17	27	8	7	4	2	1	2	79

処置歯率、処置者率の向上については、各校ともいろいろの努力をしている。特に多かったのは、勧告書の100%回収を目的として学級に処置者の名前とう歯の本数をグラフにして掲示し、治療完了のつど、う歯数を消して行く方法がよく行なわれていた。これは、学年毎に行なっている学校、学校全体を一覧表にして保健室前に掲示する方法等、いろいろと工夫しているのが多かった。

しかし、そうした勧告書の完全回収、すなわち、処置歯率の向上をやったにもかかわらず、第2回の定期健康診断でう歯の増加を発見し、処置歯率の低下をなげく学校長もいた。あるいは、地域歯科診療所の不完全治療をなげく学校もあった。そんなわけで保健法でいう年1回の健診をぜひ年2回以上やってくれと、強い希望を出している学校があった。

なお、都市や町の学校では、特に受け入れ側に対する注文はなかったが、へき地の学校では、歯科医が全くないか、または近村の歯科医までは、交通不便でバス通いをしなければならぬ。その結果、夏季休暇等を予定し、教師または、上級生による集団引率で歯科治療を受けるという学校側の努力にもかかわらず、受入れ側の歯科医は、毎日多忙診療の中に学童を入れることは不可能に近く、きわめて困難な事情にある。

1人平均う歯数をもっと減らさなければいけない。それはう歯を作らないことが大切だと考えて給食後のハミガキを実施している学校が数校あった。西部の数校は、ハブラシを毎日持参させている、よい習慣形成の実践校もあった。

富士宮の某校は、ハミガキ習慣の調査結果を次のように報告している。

ハミガキ習慣のない者 34%

時々ある者 52%

毎朝みがいている者 24%

厚生省の刷牙習慣調査と比較してもよく似ている。やはり小学校の保健教育としては、地道ではあるが口腔清掃の習慣形成は、ぜひ徹底したいと思う。

各種保健委員会の開催状況は調査結果通りであるが、中学、高校では生徒保健委員会はよく持たれているが、小学校では65%が開催した程で、学校保健委員会が全校の4程度で開催では少ないように思う。やはり自校の保健についての問題提起と、自主的解決策の樹立という民主的ルールをやるうとするには、保健委員会が活発に動く必要があると思われる。

本調査中、ある学校は、保健室がないので困ると訴えている。特にへき地や小規模学校であるが、これも一考を要する問題と思う。しかし歯科の検査用具——ミラー、エクスプローラー——のない学校が小・中校ともに60%以上とは私達も驚いている。

旧学校歯科医令時代ならいざ知らず、学校保健法の昭和33年制定以来、10年経過した今日、非常勤嘱託歯科の私物道具を使っているのは、おかしな話である。歯科衛生に関するカリキュラムは、どんな状態かを一度知りたかった。本調査結果から、意外に多くの時間をとっていることが判明した。そのうち教科の中では体育、理科に65~80%の学校が割り当て、それぞれ4時間半~3時間半程度の時間をとっている。教科外で、道徳、学校行事、特活に60~53%の学校が利用し、それも行事、特活では一校当たり7時間以上を歯科衛生につかっている。

しかし、全体的に見て12校は全く歯科衛生の時間をとっていないかった。次表に明細を示す。

平均1校当たり、17.6時間を歯科衛生に振り向けている。細分すれば表のとおり。

0時間	12校	0.2%
1時間以上	40	9
5時間以上	87	20
10 "	90	21
15 "	79	18
20 "	48	11
25 "	30	8
30 "	25	6
40 "	17	4
50 "	23	5.5

大多数の学校は、年間5時間~15時間の割当である。

名古屋大会を終えて



大会委員長

長 屋 弘

第31回全国学校歯科医大会と関連会議を名古屋市で開催する栄をえて、準備に半年、会員および来賓、招待者を含めて1300名におよび盛況裡に終始出来ましたのは、全国、地元関係者の厚意と熱意によるものと深く謝意を表します。

名古屋市中でこの種大会を持ちましたのは昭和9年(第4回)、25年(第14回)に引きつづいて3回目になります。昭和4年第1回大会が東京で開催されて以来、30有余年想えば夢のごとく、流水流転、時代の変遷につれて学校歯科の口腔衛生に貢献した役割は大きく、今新しい時代に即応した学校歯科の台頭に、過去を顧みて想を新たにす次第です。

学童の健康を高めるために、その一翼を担ってこれからも前進をつづけるであろう学校歯科医会およびその関連業務に従事する方々の健闘を祈ってやみません。

■ ■ 大会余滴 ■ ■

■ 会場とステージの交流をもっと強く

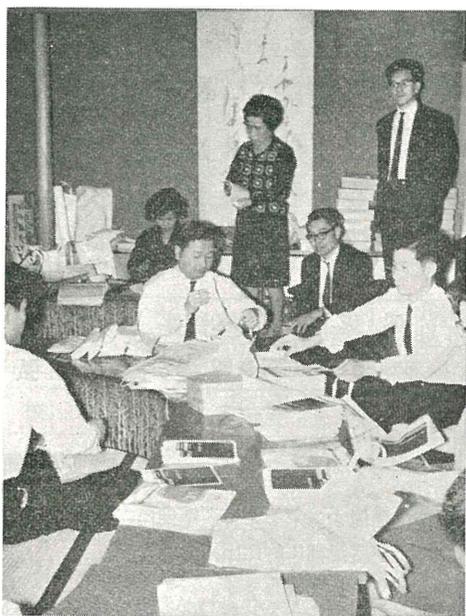
関係者の総力が日を追って結集され、名古屋での大会が盛会有意義に終止したことは企画部を担当した私として何よりの喜びでありました。

大会当日は地元参加者総員いずれかの係になったことが——そうした心構えが大会を成功させたものと思います。企画に参加し、また司会をさせていただいたので大会を十分に体得することが出来て、ありがたいことだと思っております。大会は従来の慣例によって無難に運営されたようですが、今後は新しい型に変えてゆくのも生成発展のためよろしいのではないかと考えますので私見を二つ三つ。最も大切なことは参会者と主催者(ステージ)との交流をもっと強くしたい。たとえば、開幕したら全員で歌をうたう、そのために中心に大会旗

を掲げて日の丸にかえる。また県別に起立紹介するなどの行事から大会に入る。ステージの上だけで大会行事を運営する型をとらない。主催者の挨拶や祝辞は参会者全員の交流が行なわれて、心が暖まったところではないか。

記念の鐘は、せつかくあるものならもっと効果的にしたい。しかし、シンボルとしては小さいので大きな大会旗を舞台中心に垂らしたい。参加県には小形の県名入りの会旗を贈りたい。鐘を効果的にするには、動作なり言葉などで、もっと説明を加えるべきでありましょう。オリンピックの聖火の立場におかれる大会シンボルの鐘は若人によって処理され、大会の長老方は会旗にぬかずくべきであります。大変な雑言を吐きましたが、このような大会を期待してごいますのでお許しをねがいます。

沢田 郁夫(司会、企画担当)



袋づめ作業中の準備委員

■ 準備期5ヵ月でかくも盛大に

総括的には、わずか5ヵ月の準備期間でかくも盛大な大会を開くことが出来たことは委員長を中心に事務局一同準備委員の熱意の表われと、加えて後援団体、参加会員の協力の賜ものと感謝いたします。はからずも、学術部を担当させられたが、殆んどが日学歯任せで、集まった抄録をまとめて要項の印刷に回付するだけの準備で、当日の研究発表および全体協議会、特別講演と内容的にはなんら関係のないものの記録と運営の時間のやりくりには苦勞をさせられた。研究発表は開会の遅れがたたって、最初の2名の演者には充分の余裕がさしあげられず残念だと思っている。

また、次演者、座長との連絡に困惑した。会場の次演者席は定位置があっても、その次の演者が控室に待機する場所を確立しなかったことと、受付と進行の連絡が不十分であったため、受付と本部との往来がはげしくなり大いに反省すべき点があったように思う。記録の方は総務の担当であるミキサー室での録音と、学術で担当するテープと二本建で実施した点は、結果的によかったと考えられる。

以上、責任の一端を大過なく果たしえましたことは、部員一同の献身的な努力のたまものと深く感謝しております。

佐橋治雄(学術部担当)

■ 設営したあとの成否は天候しだい

大会会場の設営は大体予め企画した通り行なわれたが、関連会議の歯科衛生研究協議会は適当な会場の入手困難と、会議のスタイルが予め指示されていなかったために関係者一同非常に苦勞した。大会会場のよろず案内ではチリ紙の御世話まで、てんやわんやの大車輪。懇親会は予定以上の参加をえて喜ばしいことであったが、非常に混雑したために皆様に満足をしていただけたかどうか心配である。しかしながら、名古屋名物の“きしめん”の屋台や、ソフトコーナーなど好評であったとか、それだけでも私たちは喜ばしい。観光も気がもめた。夜半より大雨となる。せっかくのライン下りもどうかと危ぶまれる。朝になってもまだやまない。ままよ運を天にまかせてと雨の中を出発した。幸い私たちの誠意が通じ青空がのぞき始めた。関係者一同はほっと愁眉を開いた次第。どうにか予定通り観光を終了することができて、一同肩の荷を下ろした。

中田正一(設営部担当)

■ 全国からの会員をみんなで迎えよう

全国からみんなの会に協力しよう。

大会の準備運営には、当番県としてやってやるんだという考え方と、全国からお客を迎えるんだとの考え方があると思う。また、参加する側からも、単に行って見るというのと、自分達の会に出席するんだとの意識によって観点もおのずから変わってくることでありましょう。今大会の準備と実行ににあたっては、地元会員がみんなで全国からの参加者を迎えようとの心ぐみで進めた。老化しそうな学校歯科を若がえらせるためには、みんなの会であることが必要。今大会地元代表は齢80歳、しかし30、40歳代にも劣らない精神の若さと健康、歯は全部天然のものであるとご自慢である。学校歯科医は長生きするというサンプルであろうか。まだまだ名古屋で大会を引き上げられそうな元気さである。若い者も見習うとよい。そうして「学童の健康を高めるため」にがんばろう。

田熊恒寿(事務局長付)

■ 地域への好影響

名古屋大会が成功裡に終わっての結果、当地区の学校歯科活動にきわめてよい影響を与えたと同時に、歯科界の一部門であるこの行事を通じ、一般教育関係者、一般大衆に対して歯科界のよいPRにも大いに役立ちました。この成功の陰には大会準備に当たりました各委員の



委員長ごくろうさまでした

苦勞は言語につくせぬものがありました。準備委員会の発足が7月の終り頃からで軌道に乗り出したのが8月の中旬頃でした。これだけの大きな大会の開催準備期間としては、はなはだ短かったと思いますが、各委員の全知能と献身的行動力により、見事にこれを遂行して本大会を大成功裡に導いたのであります。この見事の二つの文字のバックボーンとなっていた名古屋市教育委員会の委員長はじめ、事務局担当の同体育保健課全員の協力があずかって力のあったことは特筆すべきことで、愛知県歯科医師会・名古屋市歯科医師会、愛知県名古屋当局官民一体となったことであります。ライオンファミリー歯科診療所田熊院長が東京大会（第29回）の経験をフルに本大会に盛り込んでいただいたことは、私ども未経験者にとっては実に好運であったといわねばなりません。紙面をおかりして恐縮ですが、次期開催地熊本さんがんばって下さい！

河 合 豊（総務部長）

■すべて協力の賜もの

第31回大会を名古屋市内にて開催する事になり長屋弘先生を準備委員長に私が事務局をお引受けすることに決定してから、どうして全国大会を実施するのか、これまで数回出席した過去全国大会の模様をアレコレ思い返しても、なかなか具体的な事は思い浮かんで来ない。こんなことなら事務的なことをもっと深く見聞しておけばよかったのにと後悔してもあとの祭り。5月まではずいぶん心配し、何か参考になるものでもないかと本箱を何回かひっくり返した。6月総務部、学術研究部、企画運営部、設営部の四部と、各部の責任者の人選を決定してから、各部独自の構想、各部横の連絡構想と相集まり研究討議し前回大会開催地大阪に、また東京にと足も延ば



屋台店のまわりを笑顔で

し、数十回あるいは百回以上も集会を持つに及んで、すこしずつ大会の運営形態が整い前途に明るさを見付け勇気づけられて来た。事務局として寝食を忘れて活躍して下さった各部の責任者、部員に最適の人を得、しかも団結力の強かったこと、加うるに県市教育委員会のメンバーの協力体制が離反しなかったこと、特に市教育委員会の関係職員の献身的協力を特記したい。学校歯科医は全部が開業医であるから、毎会合は一日の業務終了後で、しぜん会合が終わるのは22時23時が普通になる。こうした夜遅くまで市の教育委員会職員が同席参画して頂いたことは声を大にして感謝の意を表したい。

この大会に出席して下さった諸先生および関係者から名古屋大会がアレデよかったと思っていただいたならば、その原因は、この大会準備委員会の原動力委員構成メンバーが最適の方ばかりの集りであったこと、団結力が強かったこと、教育委員会の関係職員の公私を忘れての協力努力。この三者が無言の中に結集された結果が生んだ成果であったと考えます。

大 橋 俊 次 郎（事務局長）

■うらの声・かけの声・聞き書

・準備には経験がないし、日学医からの連絡指示がもっとあったら苦勞しなくてもよかったと思った。教育委員会とのことや旅館のことやなにもかも――。

・それが、私はグズグズいうな、うまくやるからまかせろといったんだ。

笑い――

・お先まっくらだったが、7月にやっと気をしずめて、それから1ヵ月、人材は得たので、大阪へ教えてもらいに行ったり、まあお互いにシリのたつき合いといったところで。

・健保で夜おそくまで仕事するのはきたえられているの

で、9時、10時から会合を始めてね。合計100回ぐらいも——。いろいろの打合せなどこまかいことまで。

・まるでじゃり道を走りだしてから舗装したようなものです。

・名古屋大会の成功は、伊勢町のニュースという喫茶店から生まれたようなものです。

・うなぎのねどこのようなあの店は、いつもいやな顔を

しないで、おそくまで使わせてくれて、とてもありがたかった。

・地域・各地区・下部組織の意向がもっと入る大会にしてほしい。

・記念品には体温計だとか、名古屋だから陶磁器とかいろいろな案が出た。なにしろ要求は最高、予算は最低で

すからね。(SS)

☆第31回全国学校歯科医大会収支報告☆

収入の部

参加会費	3,050,000
助成金	1,880,000
日本学校歯科医会	1,180,000
日本歯科医師会	400,000
愛知県歯科医師会	100,000
名古屋市歯科医師会	100,000
名古屋市学校保健会	100,000
補助金	600,000
愛知県教育委員会	300,000
名古屋市教育委員会	300,000
寄付金	1,115,000
広告料	375,000
雑収入	29,499

.....

総計 7,049,499

支出の部

事務費	1,184,833
人件費	323,960
印刷費	90,820
消耗品費	98,959
通信費	91,584
旅費	570,040
備品費	9,470

会議費	657,359
委員会費	267,559
部会費	232,620
印刷費	86,240
事務連絡費	20,940
消耗品費	50,000
大会運営費	4,776,674
会場借上料	71,600
会場設営費	247,000
報償費	432,000
印刷費	831,400
記念品料	666,000
昼食代	138,000
懇親会費	1,859,570
人夫賃	50,000
余興費	115,000
通信連絡費	17,000
補助金	20,000
接待費	10,582
諸費	318,522
事後処理費	180,633
奥村賞基金へ	250,000

.....

総計 7,049,499

第31回全国学校歯科医大会参加者名簿 (順不同)

卓恭郎 二子 三郎 寿二 繁夫 雄三 清郎 徹忠 助道 吉郎 一人 侑義 彦吉 雄正 博雄 司明 昭雄 信治 昌信 賢男 一恩 宗昭 美也 裕淳
 幸芳 太捷 三重 正福 武隆 善星 義賢 一和 信宏 友延 虎房 芳 基力 金陸 義義 正良 莊 幸宗 主顯 頭一 達
 根上 原村 川谷 坂川 野田 沢川 堀本 井野 取本 田辺 村崎 奈野 木崎 田松 広島 林上 北藤 藤橋 永野 辺本 太本 保江 楯
 関井 栗大 森関 亀赤 拔森 島亀 清小 松椋 久名 坂小 渡旭 中伊 河深 新岩 池小 末飯 栗村 高新 斉高 森君 渡坂 信信 橋大 堀宇

千代 八郎 子正 梓實 平二 子子 子子 子子 稔普 篤久 サ子 修郎 子之 広男 進ヨ 夫一 男晴 一正 三司 雄郎 輔傳 光胤 平悟 郎男 正夫 夫
 山崎 井瀨 木方 田口 東 田田 出田 口藤 川施 井野 崎井 野西 田崎 中柳 川川 村妻 崎佐 越村 田島 鳥取 野我 上中 中藤 藤
 横矢 藤竹 鈴緒 須山 印平 篠岡 井太 山遠 長布 松天 森矢 藤浜 小吉 館川 小大大 我川 比塚 中松 中牛 富細 釜井 谷田 斉 斉 進

雄一 城男 成け 子昭 郎稔 郎巖 雄子 夫丘 蔵郎 一市 郎名 男勇 之夫 光夫 名松 ナ子 次枝 躬馬 男寿 郎甫 篤雄 夫茂 博茂 靖雄 希
 輝親 春辰 重た 千代 三武 郎二 国と 志倉 栄次 幸国 一 栄 千利 智菊 金ミ てる 正俊 英豊 三清 格仁 吉利 武 金達
 村玉 藤間 原沢 谷沢 野崎 島山 田本 藤上 田淵 田 藤 田田 倉田 田野 田野 岡庭 橋島 間田 生山 津上 原
 松児 伊本 桑大 原関 大宮 藤中 奥林 島岡 伊野 島大 島 北今 上柳 榎 齊 藤 木木 笠石 石間 飯日 村饗 高豊 篠咲 米羽 森水 田生

史夫 郎雄 夫名 七巖 雄さ 郎醇 治名 輔務 郎助 中禎 豊三 一名 雄己 三実 司勇 名一 作夫 一信 二幸 雄雄 二義 之潔 晃郎 裕子 雄
 西憲 四幸 秀半 一み 虎二 久 9 政之 喜初 哲晃 英辰 知 仁 順喜 芳寿 孝圭 隆照 国淳 元正 晋一 道芳
 木寺 藤野 花部 常山 田名 定永 竹菅 辺塚 島田 田 池池 松田 輪田 幡井 木口 田田 井室 藤端 崎田 井俣 辺田 本沢
 鈴隠 斉佐 河 立谷 友友 丸永 飯 国須 長小 渡大 宮高 半 馬 小堀 高山 三吉 玉 田新 並井 相岡 筒小 後田 岩角 新花 渡角 橋梓

北海道 14名 子ミ 臣三 吉標 充弘 郎秀 男子 春郎 彰 夫夫 淳彦 夫則 子郎 郎也 孝康 夫男 子名 也郎 正雄 弘名 次郎 名一 郎世 男太 郎雄 子
 多津 ス信 信昭 義誠 昌三 光正 三 健秀 幸 豊滋 充章 勝正 鉄好 義恒 正メ タ 達六 巖 孝 孝 与八 利一 好三 慧
 脇木 滝部 原橋 田田 川川 田井 見内 畑 森 原保 内塚 谷中 内寺 原本 杉保 里花 寺川 藤 田藤 久 藤 藤 藤 林本 藤水 藤原 脇
 宮佐 大阿 小高 神本 松安 今逸 池 梅久 長大 熊嶋 長小 梅橋 小久 中立 奥小 佐 富後 高関 佐 田 伊形 小橋 齐清 伊桐 門

青

宮

秋

山

千葉 東京 都

茨

栃

群

埼

内人治郎夫 夫雄信郎 備男弘清 浩勇子 子鏡夫 造雄夫 雄潔男 治吉 昭夫 良子 子正 一吉 司一 三彦 敬文 枝美 子名 郎子 彦代 男則 名
官叔俊三 尚 勝政 幸慶 真道 泰 三和セ 文作 真忠 敏勝 辰紀 政 恒 千鶴 信 勇純 真弘 武 淑光 晴太 佳 6 十陸 敏茂 三邦 17
井野戸口 果田 家尾 木井 原田 木沢 東本 智松 橋内 宅島 中田 藤本 津藤 田上 木削 崎田 原田 藤原 口持 口田 田口 湯 林林 石石 間 山
筒神一 山山 牟氏 太谷 佐今 相森 鈴中 伊伊 石越 植大 毛三 矢田 井安 杉奥 近島 井鈴 弓山 增榊 森内 杉田 倉樋 小長 江 富 山

新 富

美男 利潔 夫彰 富行 正三一 一路 策男 仁春 男茂 敏徹 德治 一年 增治 男貢 子夫 治秀 一名 茂ツミ 臣子 敬子 治正 亟 柴治 八 一郎 通 雄光
正富 重 武美 実敏 規升 重記 和正 正喜 泰光 輝 重幸 整三 銳水 泰 積信 武外 教 ハフ 典 春忠 フ 美忠 鑑之 勝猪 英凉 和清
井田 瀬屋 本林 野奈 中良 塚 野木 川井 浅内 羽田 本部 田井 田子 藤植 川本 施中 藤山 田田 田中 中田 田野 林田 塩林 養中 麻島 野林
石石 村古 橋小 平朝 田由 石林 飯松 石向 湯竹 丹山 関中 渡三 筒浦 金佐 柘中 塚布 田安 片 山山 花田 田半 半平 小森 大上 鳥田 当原 小中

神 奈 川

栄雄 憲左 一治 晴晋 雄豊 司治 三夫 郎三 助三 子治 枝三 功子 光助 子子 子子 子子 義衛 汎人 文武 洋孝 夫一 尚夫 一六 雄男 哉郎 人男 郎郎 夫郎
龍愛 昌順 卓満 雅 皓孝 貞秀 為順 辨康 義玉 照 峯東 要妙 よ 幸妙 典 義篤 義 和喜 安賢 為正 文勝 光勝 隆一 一 良志
中口 寺野 村取 田 会塚 松田 倉井 辺上 木谷 原川 富 野子 田川 洲田 田名 上川 井崎 藤田 田野 木谷 玉川 合藤 橋田 井宅 谷田 本藤
田関 西茅 中梶 森室 浜松 大兼 上関 朝糸 渡井 八杉 藤古 大秦 伊庭 金子 原石 上窪 吉川 井吉 荒山 佐船 瀬小 青仲 兎古 河武 高横 杉小 小山 山清

夫哉 夫雄 隆輝 芳行 雄男 繁雄 夫郎 介章 市寛 柳一 之夫 博力 明幸 人郎 世男子 三 一郎 夫男 三昇 義治 一信 二六 雄次 雄林 俊吉 一 清昇 雄
一仁 日邦 信 正 正 卯行 鐘敏 歌章 芳嘉 松信 健貞 良公 安益 公從 俊幸 静秀 和英 長信 孝重 正彦 季健 文 正 浅武 利
橋田 藤藤 原神 山根 田川 岡挽 岡間 野木 木田 橋谷 木田 島本 野須 垣野 浜井 尾水 井野 田越 石水 場井 島藤 堀林 保根 田辺 藤川 越
高弘 佐加 松鳴 杉関 前石 藤地 関桜 本荻 鈴鈴 須高 森鈴 戸矢 山林 天黑 福浅 中村 松清 油浅 千鳥 伴武 清大 荒三 伊三 小大 関島 戸伊 小大

一進 一昭 子夫 雄幸 史也 夫郎 昇之 男郎 治一 純勇 勇実 夫廉 一治 治肇 克ミ 郎郎 輝夫 彦雄 德雄 一忠 一郎 三雄 昭滋 隆哉 治浩 二 雄
浩 誠俊 悦睦 保和 敏光 通二 康範 二房 幸義 五辰 貞 仁勝 孝 元フ 太四 善徹 源英 郁博 重賢 宗悌 和 正慎 哲 友恒

中所 橋浅 山内 崎田 木田 山津 田木 本村 本井 川中 田井 野田 田亀 嶺村 宮沢 川田 橋井 岡島 上宅 部橋 岡井 井井 井辺 条原 田沢 藤平
田城 高湯 飯寺 岩金 鈴村 秋大 桑佐 中宮 坪小 田吉 石增 增白 大長 松小 三宮 丸高 陸月 小井 新阿 高松 佐荒 酒照 坂渡 森西 大 棚西 佐小

篁男夫雄助三三郎朗男治二也智夫正夫き子雄郎男毅郎一勇郎子保郎郎新清郎郎治雄子守直子夫彦吉造雄雄郎男雄一夫雄樹
時赴和代之精三治二敏正昌一 秀守通あ藤龍兼壽 虎正 悦次美 達吉 司一德芳春 好時郁嘉雅鍊良則次静幹建武文俊
木中部村田多藤木納藤名内田合美藤田貝藤浦中村本上中田川藤沢川崎西藤納橋野川原田林務田部本井口村木瀬木島木田橋
八山服木岡木加玉加伊沓竹高河新伊石磯後杉田野藤井田柴香加矢長栗中加加高矢平桑柏若各沢服橋門江中青長高中鈴池大

一一郎作郎隆治治友子豊人三一弘喬雄進孝夫子逸雄貢夫七真郎夫郎代子宏道郎治典六衛博昇也郎春男弥彦純規雄男勝孝雄
俊淳五 鴻太 幸友好明 正雄直 正 碩繁順紀 武佐 孝敏八喜愛 正芳良義忠静一 德次達重金満正 秀松久正忠
田原野 口井崎崎本崎合本森野野立中村田与井瀬代内 木田村藤谷藤岡藤谷山村浦井田辺山田川尾木藤貝藤藤畑崎井山輪
吉石中林川酒栗山橋山河藤金坂久足田鳥岡福花柳田竹君鈴会正伊桑近山伊神杉今松横官渡糸高辻長根近磯近近外島横糶三

郎申宏歳吉惇一郎郎男行雄市昇雄夫毅雄男彦也一昭実雄台雄尾郎茂利磨三毅雄長男雄松生栄一一一雄郎一力正子晋実正
俊茂武 義博 清栄治武敏敏繼 武庸正芳末竜敬俊 孝末秀勝三 一銀英弘一年定正金一 真基銀治鈴直 藤嘉 文
橋端野間知田木木比 立野木田羽野内立木木沢木銅内野沢 内部刈辺藤 藤内 川辺藤川木藤藤部部橋藤西田永田野刈田
大川中野可山青高日林足浅白奥丹中竹足大柏熊鈴犬竹平熊津山服芦渡伊林近竹林長渡加小青近伊服野佐加寺山松富水芦太

登吉巳夫男勤郎良繁守名雄のゑ平正義郎皓明夫宰弘一男男守治功の夫雄名弘弍三郎基樹二七子隆功郎雄一男陽博雄三夫郎
利勝郁富 浩貞 21 春すた糸基幸憲 忠茂 孝通尚 恭 み康正 421 姓鍊尚 茂昭惣た直 五繁彦通 利敏照久彦
村 生木林妻中塚幡山 西奈野 木村畑野村田柳川山庄田田藤科賀田居 屋部野木山野岡本藤木藤前井田島藤藤田瀬山島
西西蒲青大新田伊山亀 岡 中朝沖森鈴中大狩河山黒長遠新勝山近仁羽太鳥 知 長阿阪高遠牧松山加伊伊松藤武大遠安重棚丸福

山一一雄治光正子信夫修信イ雄之郎三名鋭郎俊名英名五正弘名信美雄雄郎雄夫雄男司進夫昭逸正孝重齡惠樹夫志雄江名男
晴忠憲秀彦茂弘文安静 政リ哲公清省 3 不司邦 光 寛 芳 24 政惠武幸明政泰虎和庄雄昭茂勇 喜英右季和浩邦ちよ11和
田田記 村井田田森野橋田倉渡野原田 川 岡島 丹 梨 原山井 野 口沢崎平沢山沢川本藤藤沢田瀬林内田沢野野口 島池 卓 竹
菅坪和島今平沖分金大板川岩佐水松上 杉富津 井 高秋武 野 山宮宮下中小中中有齊草宮山百平横山鮎児荻坂関矢小 大

石 福 山 長 岐

内人治郎夫実夫雄信郎備男弘清浩勇子子鏡夫造雄夫雄潔男治吉昭夫良子子正一吉司一三彦敬文枝美子名郎子彦代男則名
宮叔俊三尚 勝政幸慶真道泰 三和七文作真忠政勝 長代改 恒 千朝言 勇純真弘武 叔光青太 佳6一十壺政斐三郎 17

十順子美夫人栄彦二夫衛衛一一重介武一一子平市吉茂勝男甫夫正一名男太春雄郎子ふ一三夫一名郎雄守郎介讓雄夫郎俊名
米 和門英清 正孝増長清喜弘謙 真清みや公近末 政利 正顯進 東俊千芝一文て博良治松 貞輝 武昭 定利徳康 10 治 24
川原倉田山合藤藤野原辺原井居島島坂馬田部浦崎本田原原坂沢原川 重 西脇藤 瀬田 村内端村 田村藤田水松森村本多
石石大岡神川後近佐菅田田坪鳥中中彦夫古堀松山山岡前榊長小榊山 中門加森浜戸森野竹田辻 賀 井川佐西速尾金駒山本 都

三

滋

京

子枝武秋信惇男修美治貢雄勝勝秋ニ清夫孝克夫郎弘司夫昇三二一平ラ二子薰汎勇清夫豊夫三三治明美江子夫二之男ネ
和美静 利昭 俊 直良 正慶 三ス 一本 郁志 泰美千 研儀郎三ト昇俊 博 英英謙遠豊真良牧美信龍隆一ミ
江原田島本岩地脇井上村野野木泉賀川田垣藤木垣川田藤谷田木野木下貝崎崎合塚下村中山木井合木島坂屋川波部藤田川
祖栗羽川山白宮山浅井木浅平鈴今羽大須中広稲伊鈴稲市細近長島鈴天鈴間磯吉山河大竹辻田神鈴白河鈴榎彦土中阿川安池石

明光次吉衛一勝郎一貢子雄夫明要己幸肇郎徹郎代義彦仁男海子郎夫信男茂雄進彦忠亮郎範治子典夫三郎濟夫緑雄一明子香
一伝倉儀文 義太 康 和英英一 克 末 次 二八秀光 幹広喜彦晃定猛 総 正 哲昌修康義能忠雄太 武乘良順岑富佐
野田川村岡本藤藤中山井藤輪田藤田藤田橋井川藤口田津合井野田村川山田郷川藤橋山 藤中藤崎田田島井熊河浦田藤尾田
久久村小吉江齊齊畑中桜佐三浜伊堀伊山吉安赤杉溝山高川横大山川長中坂下小安藤松墨伊田安川箕池森浅稲白杉石近瀬富

志保き夫一男数清苗之子郎郎巖雄董朗代曠憲一文雄雄郎郎雄幹行郎朗苗恵子己蔵茂三充エ子茂享勇治司一子祐子え吉造男
武 し一瑛正法 早忠愛新信太 藤 二喜 義孝雅義一一哲定 信朔辻香美和歳高 ヲ詔 政昌玄照伊賢し孝富博
藤野野野林 川藤川藤木川木井積戸納藤口口部井頭谷川 田合神羽戸葉崎木田田谷 谷松内井口村田出田島場海合内豆
加水市水平西小後石安佐谷長鈴永穂杉加近谷谷建横鬼水早墨河河伊丹岡稲山鈴成沢神広森板小尾永山中宮井野松須新河竹黒

治二修根る子司雄三よ史一七男次子雄子子佐朗三良三一進一雄和夫之徳子一代衛郎よ枝子次男代一子平太弘雄秀代郎吉一
成省 高て文美友侃ち博清甚不保春芳節貞真芳友三清浩 真義保一博明明英幸長次き一元文武久圭隆新乾昭文俊鎮二猶愛
田田田江田中本郷山岡川田木 田井木洞田口田本野松倉田田倉本谷江木藤村村原内藤内居田島田井村 島谷野城野田田藤
津吉安安長田岡下葉前中増鈴林藤龜花大吉山片橋坂友朝岡増浅岡神堀青後梅野田竹伊竹鳥山中太坂吉林中永水宮浅山山加

清育名武三博名一男司名朗武典平三藏昇弘名剛誠義重孝枝子名榮雄吉之八郎壽松名治尚治名互明名雄名市
教 榮 航文清 德 正孫昭精 秀忠 盛千 秀秀建千明 八百三 正三 賢 靜 1
永松 藤淺西 谷西田 木田田谷 部 野 田橋松本野林田 岡 藤野須島井田島崎 辺藤分 野藤 崎 木 島 料
福高 遠湯以 津香島 媛 只寺窪大丹阿菅日 浜高小西大岡平 岡 加仲伊柁永池柁福 堺渡安 河江 鈴 兒 上 国
德 香 愛 高 福 長 大 宮 鹿

一介己雄一郎雄世修雄夫示時成樹名一名治彦夫綠名吉治德名行一夫一正博名弘郎夫孝名之茂名文夫介郎
浩彦正常英寿莊常正 幸秀 軍明定 正 忠武文 房清比 尊貫壽協 魁一良 忠久 希富京史
崎坂田藤野川村竹尾村川近村村丸 良 居 沢崎尾上 取 繁山田 根 本津芦原塚原 山 脇相奥常 田中 永 田滿
辻石黒戸伊荻衣田佐藤川中右清津德 良 土 歌 小川岩井 倉秋浜 松淺大井倉河 山平井近 島 樺田 口 德沼角財

則一喬夫嗣夫三夫行久潤郎郎藏郎郎一男之八一夫夫恭吉直義德夫夫雄清秋昇彦成名広一郎二清夫隆佑吉
文惠 孝雄澄榮良敏信 一勝繁三金泰宮欽伊鬼信一義 為 忠茂砂道正 千 邦一 信二健良俊博 謙
田野本沢藤木林見村居海見田田辺野野藤井原下川沼内崎 条田田浦藤川 生杉村原 原 本谷竹井好己 田
上柿橋保後樗小二井 川土内可丹山田日河後今江武小菅山大迫北中永松後光豊淺上西藤 庫 細湊吉萬八駒三辰 八間

郎雄清春一三三治郎藤藏藏夫雄久一光知郎郎明男邦貞六也郎藏博雄道純澄雄男磨郎勉雄晃德一二正博五
二輝 茂寛 晃賀耕幸 三 增平一秀義敬信 淳惣卯 鶴和利馨哲敏英良一弘由 和五秀正 秀 金喜勝清 顯
月山橋本野西野川田村井中橋田 田木村野見田本門口 梅川方尾藤野野倉谷崎辺家内野田見部田上田岡林
上森高杉佐大奥長岸木野村高西牧藏三榎加鷲迫村太出臨年品天宮加川寺朝矢宮田道山中稻吉多角井松松小

治孟郎武博生広夫勇郎男威郎昭久郎脩潔勝明夫巨郎平名雄男也治勝順夫夫郎三作光一介二雅道郎哉明守三郎
宮 収正 春照秀 常泰 善 正郁 孝義博東昭 107 茂富弘順 祖忠春親 晃豊忠亮 孝伸重直活清博 健四
藤久 寄林木坂岡 笹上水 井 井木沢田田木田井村 森田田田脇田本村藤田田井水田屋野原地藤垣田山
後宗森高若茨今北東小河速嶋藤林柏鈴米前岩柿福藤嶋 阪 瑞高岡藤津宮篠福岡武角池桜清角賀大小浜佐谷横横

十順子美夫人榮彦二夫衛衛一一重介武一一子平市吉茂勝男甫夫正一名男太春雄郎子ふ一三夫一名郎雄守郎介讓雄夫郎俊名
和門英青 王 王 孝 曾 長 青 喜 人 謙 真 青 公 近 末 改 利 王 頭 進 11 東 俊 千 芝 一 文 之 博 良 治 松 10 治 治 真 輝 武 昭 定 利 德 康 24 名

第31回全国学校歯科医大会役員名簿



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 恒川一夫 (愛知県教育委員会教育長)

加藤善三 (名古屋市教育委員会教育長)・湯浅泰仁、

栃原義人、亀沢シズエ (日本学校歯科医会副会長)

竹内光春 (日本学校歯科医会理事長)

中野時哉 (愛知県歯科医師会長)

安部栄 (名古屋市歯科医師会長)

顧問 劔木亨弘 (文部大臣)・坊秀男 (厚生大臣)

桑原幹根 (愛知県知事)・杉戸清 (名古屋市長)

橋本繁蔵 (愛知県議会議長)・宮田一雄 (名古屋市

議会議長)・松尾信資・岩瀬繁一 (愛知県副知事)・

長尾茂・今城栄次郎 (名古屋市助役)

渡辺捨雄 (愛知県教育委員長)・中川耕作 (名古屋市

教育委員長)・森弥太郎 (愛知県議会文教委員長)

浅野信一郎 (名古屋市議会経済教育委員長)

栗山重信 (日本学校保健会長)・横地紀一 (愛知県立高

等学校学校保健会長)・荻須文男 (愛知県学校保健会

会長)・館野久 (名古屋市学校保健会長)

渡辺昌夫・白井毅・西山島 (日本歯科医師会副会長)

竹中恒夫・鹿島俊雄・中村英男 (参議院議員)

岡本清纓・松原勉・池田明治郎・穂坂恒夫 (日本学校

歯科医会顧問)

益川勘平 (愛知県歯科医会顧問)

近藤金弥 (名古屋市歯科医師会顧問)

服部勝尾 (愛歯女医会長)

加藤孝一・榊原悠紀太郎 (愛知学院大学歯学部教授)

八田宏 (愛知県立看護短期大学建設準備事務室長)

参与 田健一 (文部省学校保健課長)・笹本正次郎 (厚生

省歯科衛生課長)・金光克己 (愛知県衛生部長)・佐地

悌道 (名古屋市衛生局長)

満岡文太郎 (日本歯科医師会専務理事)

辻本春男・窪田正夫・山崎敏男・野村順之助・楠正夫

・岩谷緑・子上俊一 (日本歯科医師会常務理事)

館山文次郎・林一郎・高原寛五・荻原卯助・高頭憲二

郎・加藤久二・野阪眺・高木健吉・正岡健夫・門司貞

男 (日本歯科医師会理事) 片岡常男 (日本歯科医師会

常務監事)

亀田勝・北川正夫 (日本歯科医師会監事)

関口龍雄・丹羽輝男・山田茂・川村敏行・清水孝之介

・小沢忠治 (日本学校歯科医会常任理事)

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・嶋善一郎・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 (日本学校歯科医会理事)

渡部重徳・磯貝豊 (日本学校歯科医会監事)

石井次三・今田見信・榊原勇吉・荒巻広政・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 (日本学校歯科医会参与)

三宅重吉・武田武・立花半七・斎藤静三・三橋一彦・

加藤増夫・森田鍮之巫・高原寛五・大竹和男・高頭憲

二郎・渡辺秀雄・菅田晴山・川原武夫・井田貞治郎・

藤田順治・三谷光・奥野半蔵・右近示・黒住彦正・

倉繁房吉・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・堺正治・河野亘・上国料与市

向井英子 (日本学校歯科医会加盟団团长)

愛知県歯科医師会ならびに名古屋歯科医師会支部長

大島通男 奥田継市 伊藤一利 橋本喜久次 伊藤宏

三輪忠男 門井練造 山本惣七 正村孝次郎 城所定

雄 坂井田茂 小林倉吉 浅井修 小沢正夫 鈴木謙

二 穂積藤雄 服部義威 河田定雄 田中賢治 鈴木

大会役員名簿

勝 山崎薫 鳥居喜一 広田一夫 鈴木甚七 志水揚武 佐藤義信 井上虎太郎 竹内昌二 山中秀男 鶴田寛治 林新平 石川早苗 高津仁 藤村繁一 川部龍二 田辺増衛 夫馬真一 墨哲太郎 富田佑多香 竹内孝夫 惣卜貞男 田辺保司 脇坂透

大会副委員長 長屋弘 (名古屋市学校歯科医会長)

大会副委員長 安積正雄 (愛知県教育委員会指導部長・辻晃一 (名古屋市教育委員会学校教育部長), 河合汎 (愛知県学校保健会副会長), 橋本友三 (愛知県立高等学校学校保健会副会長), 橋本好友 (名古屋市学校歯科医会副会長)

大会委員 小杉信之 上野正 佐橋治雄 中田正一 竹下清 鈴木儀二 山田二郎 山田猶吉 阿部銈弌 大橋俊次郎 山内秀雄 林銀麿 酒井隆 河合豊 鈴木佐七 高田徳也 加藤三三 沢田郁夫 田熊恒寿 竹内貢 柴田勇 野間宏 岡本明 志水揚武 池田忠三 磯村和直 坂野三良 彦坂武 山川進一 三輪忠雄 角倉功 高木尚太郎 大島通男 仲野武雄 伊藤一利 加藤鈴太郎 藤本正人 会田真 辻川次郎 加納二郎 伊藤敏男 新美秀夫 香川悦次郎 大八木芳雄 江口良雄 中島建一 鈴木武夫 下郷友雄 葉山侃三

全国学校歯科医大会事務局

事務局長 大橋俊次郎

局長付 田熊恒寿 (ライオンファミリー歯科診療所)

次長 小杉信之 (県教育委員会), 上野正 (市教育委員会)

総務部: 部長 河合豊

庶務報道係 阿部銈弌 高木尚太郎 藤本正人 奥田継市 足立武男 仲野武雄 浅野敏行 白木敏雄 丹羽昇 竹内廉夫 足立正毅 柏木末男 熊沢龍彦 鈴木敬也 大飼俊一 竹内昭 平野実 熊沢孝雄 津末台 水野忠夫 小柳沢樹 神田実 大久保好 山本恭子 津村衛 進藤千枝子 井口芳江

会計係 山内秀雄

来賓接待係 高田徳也 山田猶吉 服部勝尾 加藤たづ子 富田嘉子 山崎明子 花井繁子 近藤喜代 山岡愛子 磯貝あき 後藤藤子 加藤須美子 各務時子 桑原春子 長谷田てる 田中文子

写真係 君武男 高木幹雄 黒田和資 神谷正

企画運営部: 部長 沢田郁夫

進行式典係 竹内貢 大八木芳雄 加藤三三 山田二郎 鈴木佐七 伊藤宏 柳瀬順逸 田代紀雄 正村孝次郎 伊藤敏夫 桑ヶ谷八郎 神谷正道 杉山芳郎 今村良治 松浦義典 横井忠六 宮田静衛 渡辺一博 糸山昇 足立元 近藤賢一 林茂久 大野剛 五味二郎

学術部: 部長 佐橋治雄

記録研究発表 特別講演 全体協議会係 辻川次郎 葉山侃三 角倉功 林銀麿 伊藤一利 芦刈三益 渡辺茂 近藤英三 竹内弘毅 林一雄 長谷川年長 渡辺定雄 加藤正雄 小川金松 野々部銀一 青木一生 近藤栄 伊藤真一 服部基一 下郷友雄 岡本美代司 志水揚武 鈴木武雄 津田成治 中島建一 吉田省二 大橋俊樹 安田修 池田文雄 安江高根 小林進 生田龍謙 内藤愿 杉本津 酒井保夫

設営部: 部長 中田正一

受付 会場 懇親会観光係 会田真 三輪忠雄 岡本明 川端茂四郎 野間宏 日比栄四郎 可知義歳 青木悖中野武申 山田博吉 高木清一 林治郎 平川芳雄 門井鍊造 柏田守 若林好直 江口良雄 中村則雄 橋本雅吉 長瀬静男 青木次郎 服部嘉彦 山田力 酒井隆 松永藤正 加藤鈴太郎 栗崎幸治 水野普吉 吉田俊一 芦刈実 太田文正 石原淳一 林教作 中野五郎 寺西直一 川口鴻太郎 鳥村進 山崎友次 田中正雄 足立喬 福与碩夫 久野弘 坂野直一 岡田孝 竹内昌二 金森雄三 河合智 新美秀夫 伊藤守正 石田通夫 杵名正治 伊藤敏男 藤本毅 杉浦竜雄 野村寿男 田中兼太郎 大島通男 高田一也 遠藤陽 山本惣七 牧野茂樹 武田彦一 藤井繁雄 福島彦太郎 安藤利博 伊与木直隆 松岡昭二 重田敏雄 棚瀬照三 伊藤功 阪野鍊三 丸山久夫 松前五郎 遠山基 加納二郎 八木篁 玉木治郎 山中時男 服部起夫 木村和雄 岡田代之助 本多精三 香川悦次郎 井上虎太郎 矢野徳治 柴田勇 加納司朗 矢沢保 加藤清 中西新 長谷部達郎 栗崎吉郎 近藤金弥 高橋一郎 長尾達春 根木重男 近藤正純 磯満貞彦 外畑秀雄 近藤規 横井久勝 島崎松男 渡辺正 榎山正孝 内田幸子 水野喜久男 深見みゑ 南季夫 太田勝 中島誠一 岡田順雄

日本学校歯科医会第14回総会



日学歯第14回総会は、昭和42年11月9日(木)午後1時30分、名古屋ホテル広間において開催された。まず氏名点呼で、53名の出席が確認され、竹内理事長が、司会、進行をつとめ栃原副会長が開会のあいさつをする。議長選任は司会者に一任され、八戸の橋本勝郎、茨城の立花半七両氏が選任された。

向井会長から、菊花かおるよき折に機構充実、内容、事業とも格段の成長発展をとげつつ、日学歯が順調な成果をあげているのは加盟各団体、会員諸賢のご尽力の賜ものである。思い出の多い名古屋で、ここに第14回総会を開く。日程にしたがって議事を進行するに当たり、みなさまのご支持と協力をおねがいしたいとあいさつがあり、次いで名古屋大会長屋委員長より遠方からの来名を謝することばがあった。

竹内理事長は会務報告、亀沢副会長よりは会計報告がなされた。

竹内理事長の会務報告のおもな内容は、次のごとくである。

1. 加盟団体、会員数

加盟団体は10月現在50で、昨年より1を減じた、これは愛知県立高校保健会、大阪府私立学校歯科医会、今治市、山口県下関支部などの統合吸収が行なわれ、新たに出雲市、佐賀市、下関市が加入したためで、会員数は9702名となっている。

2. 各種会合

42年度に入って、常任理事会は4回、臨時在京理事会が3回、監事会1回を開いた。

そのほか、研究協議会の打合せ、メダル、レリーフ制作、名古屋大会、会誌編集の打合せは、随時しばしば関係者で会合した。

3. 第30回大会決議事項の処理

昭和42年1月27日、会長および30回大会議長団らが文部省を訪問、剣木文部大臣あてに大会要望事項を陳情した。

4. 手びきの刊行状況

41年6月刊行されたB6、40ページの「学校歯科の手

引」(草案4063部印刷)は大阪大会の直前までに、9,333部が配布された。それ以後今月まで1年間のあいだに約4,000部の注文があった。その内訳は青森、秋田、茨城、東京、長野、愛知、鳥根、福岡、大会、熊本などで、各府県の実情に即して、さらに普及徹底していただきたい。

5. 会誌発行

42年度からは年2回発行になり、上期の第30回大会号は内容96ページすでに発送済みである。2冊目をどんな内容にするかまだ決定的ではないが、今年度は下期号は名古屋大会を中心にし来春発行する。来年度からは第1冊目を大会には関係なく、会の活動、加盟団体の情報、研究報告でうずめ、第2冊目は従来のような大会報告号とする予定です。会誌は会員のものであるから、加盟団体からの盛り上がり、要望などで埋めなければよくならない。原稿もどしどしお送り頂きたい。

6. テープ、スライド

これは既成のものがあるだけで、荷動きもなく、低調である。

7. よい歯の学校表彰

第8回を迎え、表彰校はますます好調に増加し、小学校は2,062校、中学校は614校、合計2,676校となり、5年連続校は小学校107校、中学校23校、計130個のレリーフを贈ることになった。(注、後日調査もれの学校が見つかり表彰校数は修正された。よい歯の学校表彰記事参照)

しかし本年度も半減達成校の応募のなかった県が、岩手、秋田、福島、山梨、三重、宮崎と6県もあり、第1回以来一度もなかったのが岩手県である。

8. 奥村賞

第9回奥村賞は、香川県仲多度郡多度津町立多度津小学校に授与されることになった。

この2年つづいて該当するものがなかったが、多度津小は、学校経営に新しい機能的な考え方をとり入れ、創造的な子どもを啓発することを教育目標とし、特に健康教育を重視し、学校歯科に新機軸を出している点が

高く評価された次第である。

9. 叙勲、授章者

会誌11号にのせた以後の叙勲、授章会員は、

久保内 健太郎（青森）42.10. 藍綬褒賞

渡部 重徳（東京）42.11.3 勲五等双光旭日章

物故 清水 盛樹 42.7.17 勲四等瑞宝章

なお東京以外の方々は、本部でわからないことがあるのでぜひご一報頂きたい。

10. 研究協議会

明日11月10日の会で、第5回を迎えます。過去3年間に一度も出席のなかった県は、岩手、福井、山口、三重、高知、佐賀である。

11. 調査研究

「歯の健康教育の内容についての調査」を行ないました。往復ハガキに13項目を印刷し、加盟団体に会員数に応じて、2,000枚を按分して送り、8月末締切で配布を依頼しました。そのうち返事のあったのは35都府県で、10月20日現在320通が集まった。この結果を集計し、協議会で報告することになっている。

12. 記念メダル制作

第30回大会を記念して表彰者におくる記念メダルは、デザインを昆野恒氏に依頼し、124個を作った。引きつづき日学歯の紋章をきめるべく進行中である。

13. 大会連続出席者の表彰

19回東京大会の決議によって20回連続出席者を表彰することをきめ、20回大会では3人の表彰者があった。その時、30回にも表彰しようと申し合わせたのが、今回は向井会長ひとりである。

次いで亀沢副会長が会計報告をしたあと議事に入る。

1号議案・日本学校歯科医会昭和41年度歳入歳出決算の承認を求むる件

決算報告のうち、款の流用のあった件について、大阪・細川氏、岐阜・大竹氏、兵庫・清村氏らより意見、動議があり、総会で決議された予算案を、たとえ理事会でも款の流用を認めるなら総会で審議する意味がないという意見が多く議長の「今後款の流用は議案として立て総会にはかるべきである」という付帯意見をつけ可決。

2号議案・日本学校歯科医会昭和43年度事業計画案に関する件 3号議案・日本学校歯科医会昭和43年度歳入歳出予算案に関する件

2号、3号議案は関連性があるため、一括して上程されることになり、竹内理事長、亀沢副会長よりそれぞれ説明があった。

これに対して、大阪、篠田氏「よい歯の学校表彰は現

在小・中学校に行なわれているがこれを幼稚園・高等学校までひろげてはどうか」という意見が出され、向井会長「幅をひろげるのは望ましいが高校は簡単にとり組まないし、逆効果があっても困る、なお検討したい。」

岐阜大竹氏「よい歯の学校表彰にはいささか矛盾もある。春の検診で発見したムシ歯を夏休みまでに治し、その後秋冬でまたムシ歯をつくっている。まるで堂々めぐりである。基準の再検討を望みたい。」

鳥根・浅津氏「よい歯の学校の予算は、総額の10%以上になる。そのなかに日学歯に加盟していない県の学校がたくさんにある。これは不合理ではないか」などの意見あり、向井会長は、「よい歯の学校表彰は、ムシ歯半減運動のコースとして、表彰基準を考えていたが、今日ではそればかりでなく、予防衛生であり、教育的な保健管理の意味がある。単に治療だけでなく、健康教育に重点をおいた評価を考え、研究したい。」

「また日学歯に加盟していない県の学校に、よい歯の学校表彰は、筋が立たないというご意見もあるが、これは単に日学歯の枠内でのしごとではない。また日学歯に加入しない県は、例えば日本学校保健会にも加入していない状況であり、これはあくまでも加入をすすめる努力をつづけて解決したい。」長崎・堺氏は会誌について要望し、「会誌発行の時期を会員の活動にあわせてほしい。会員がもっとも努力するのは、第1学期の健康診断、つづいてむし歯予防週間であるから、このときに役に立つ資料などをのせて発行してほしい。」（可決）

4号議案・第32回大会開催に関する件

向井会長、説明に立ち「大会はここ10数年九州で開かれていない。最近、九州で大会をもちたいというご希望も多く、熊本におねがいしていたが、内諾をいただいたので理事会で決定した。ご承認ねがえれば幸である。」

異議なく、満場一致で可決ののち、熊本、栃原氏立って「第32回大会をお引き受けしたからには、地元として最善をつくします。九州の大会は17年ぶりであり、ちょうど天草五橋というすばらしい観光ルートも完成し、大会を開くにふさわしい市民会館もできた。熊本は九州観光の中心であり、会員のみなさんが、にぎにぎしくおいで下さるよう望みます。」

竹内理事長「なお、熊本が43年、その次の次の年、すなわち万国博の年には滋賀でやりたいという申し出もあるので、ご報告する」これで議事のすべてを終わる。

湯浅副会長、閉会の辞をのべ、第14回総会は幕を閉じた。引きつづいて名古屋市学歯主催の歓迎パーティにうつり和やかな談笑が会場にあふれていた。

昭和42年度日本学校歯科医会会計現況

42. 10. 12. 現在

収入の部		支出の部	
会計	1,638,600円	大会費	0円
過年度会費	438,900円	調査研究費	0円
寄附金	0円	会誌発行費	28,938円
雑収入	13,147円	普及費	67,210円
繰越金	168,935円	会議費	93,636円
計	2,259,582円	庶務費	111,191円
		通信費	19,960円
		会務連絡費	74,417円
		雑費	0円
		予備費	0円
		計	395,352円
	収支差引残高		1,864,230円

全国学校歯科医大会30回達成特別抛出金会計現況

42. 10. 12.

収入の部		支出の部	
抛出金	1,643,850円	式典費	1,036,691円
寄付金	424,691円	表彰費	113,750円
計	2,068,541円	記念品代	100,000円
		事務費	68,581円
		計	1,319,022円
	収支差引残額		749,519円

◎録音テープ会計

収入の部	
繰越金	116,855円
売上代	2,650円
計	119,505円
支出の部	
なし	
収支差引残額	119,505円

◎手引会計

収入の部	
繰越金	213,067円
売上代	98,580円
計	311,647円
支出の部	
送料	3,500円
計	3,500円
収支差引残額	308,147円

◎スライド会計

収入の部	
繰越金	33,700円
売上代	2,000円
計	35,700円
支出の部	
なし	
収支差引残額	35,700円

日本学校歯科医会昭和41年度歳入歳出決算

自 昭和41年4月1日

至 昭和42年3月31日

収入の部

決算高 3,282,083円

予算高 3,150,200円

支出の部

決算高 3,113,148円

予算高 3,150,200円

収支差引 168,935円 昭和42年度会計へ繰越

収入の部

科 目	決 算 高	予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第1款 会 費	2,964,950円	3,100,000円		135,050円	
第1項 会 費	2,462,200	3,000,000		537,800	8,207名分
第3項 過年度会費	502,750	100,000	402,750		38,39,40,年度分会費
第2款 雑 収 入	317,133	50,200	266,933		
第1項 寄 付 金	100,000	100	99,900		日本歯科医師会より
第2項 雑 収 入	87,369	50,000	37,369		預金利子及び会誌広告料
第3項 繰 越 金	129,764	100	129,664		昭和40年度会計より繰越
計	3,282,083	3,150,200	131,883		

支出の部

科 目	決 算 高	予 算 高	比 較		説 明
			増	減	
第1款 事 業 費	2,016,225円	1,750,000円	266,225円		
第1項 大 会 費	400,000	300,000	100,000		第30回大会費
第2項 調 査 研 究 費	121,950	150,000		28,050	研究協議会費
第3項 会 誌 発 行 費	874,885	900,000		25,115	会誌印刷, 発送, 編集費
第4項 普 及 費	619,390	400,000	219,390		よい歯の学校表彰費
第2款 需 用 費	1,096,923	1,310,000		213,077	
第1項 会 議 費	241,621	250,000		8,379	理事会費
第2項 庶 務 費	516,452	700,000		183,548	事務処理諸費
第3項 通 信 費	104,480	100,000	4,480		郵送費
第4項 会 務 連 絡 費	231,370	250,000		18,630	会務連絡旅費
第5項 雑 費	3,000	10,000		7,000	業界紙広告料
第3款 予 備 費	0	90,200		90,200	
第1項 予 備 費	0	90,200		90,200	
計	3,113,148	3,150,200		37,052	

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

〃 磯 貝 豊

日本学校歯科医学会昭和43年度歳入歳出予算

自 昭和43年 4月 1日

至 昭和44年 3月31日

収入の部 予算高 6,200,200円

支出の部 予算高 6,200,200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	6,100,000円	6,100,000円			会費年額 600円 × 10,000人分
第1項 会 費	6,000,000	6,000,000			
第2項 過年度会費	100,000	100,000			
第2款 雑 収 入	100,100	100,100			
第1項 寄 付 金	100	100			
第2項 雑 収 入	100,000	100,000			
第3款 繰 越 金	100	100			
第1項 繰 越 金	100	100			
計	6,200,200	6,200,200			

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	3,700,000円	3,600,000円	100,000円		円 大会関連費
第1項 大 会 費	1,000,000	1,000,000			諸調査, 研究費 会誌発行 2 回分 よい歯の学校表彰費
第2項 調 査 研 究 費	300,000	300,000			
第3項 会 誌 発 行 費	1,700,000	1,700,000			
第4項 普 及 費	700,000	600,000	100,000		
第2款 需 用 費	2,320,000	2,420,000		100,000	総会, 理事会費 事務処理費, 人件費 郵送料 会務連絡旅費, 接渉費
第1項 会 議 費	400,000	400,000			
第2項 庶 務 費	1,400,000	1,500,000		100,000	
第3項 通 信 費	100,000	100,000			
第4項 会 務 連 絡 費	400,000	400,000			
第5項 雑 費	20,000	20,000			
第3款 予 備 費	180,200	180,200			
第1項 予 備 費	180,200	180,200			
計	6,200,200	6,200,200			

昭和42年度学校歯科衛生研究協議会

初のワークショップの試み



日時 昭和42年
11月10日(金)
場所 名古屋市教育館

グループ・メンバー

向井 喜男(日学歯)
竹内 光春(日学歯)
相田 孝信(埼玉県)
丹羽 輝男(日学歯)
山田 茂(日学歯)
白石 敏彦(新潟県)
山本 徳治郎(滋賀県)
菅田 晴山(富山県)
榊原悠紀田郎(愛知県)
亀沢 シズエ(東京都)
谷 幸信(神奈川県)
後藤 六郎(宮城県)
川村 敏行(大阪府)
重野 幸(新潟県)

昭和42年度学校歯科衛生研究協議会は、従来行なわれてきた講演、研究協議などの方法を捨てて、新しいワークショップ方式で行なわれた。

「ワークショップは、同じ問題を持ったものが集まって、その問題解決のため、共同で各自の考え(経験、調査、研究)によって、自主的に協議し、新しい成果を得ようとする」という趣旨である。

つまり各都府県の加盟団体代表参加者のなかから、事前の申込みによってワークショップに加わるメンバーが定められ、その人びとが、主題について活発な討論をくり返し、結論をみちびき出すのである。

まず向井会長より、ワークショップのやり方の説明があり、午前、午後にわたって、本年度の課題「学校において保健計画のなかに積極的に歯科の教育活動を取り入れるには学校歯科医はどのようにしたらよいか」「学校歯科の教育活動の内容について」が討議された。この課題は、あまり広汎なので、もっと基本的な検討が必要とみなされて、1は「現場における困難な問題に対する解決のために、学校歯科医はどうしたらよいか」2は「目的に向かって、よりよき計画を立てるために」とせまく限定された。

ワークショップという形式になじまないため、発言がとまどったり、かみ合わなかったりして、堂々めぐりをすることも多かったが、向井会長をはじめ、竹内、丹羽、重野氏らを取りまとめ役にまわり、学校側の学校歯科に対する関心の低さが大きく取り上げられ、その理由として、教職員の自覚不足、教科課程、指導要領の問題、進学指導の壁、体育偏重傾向、歯科の特殊性、身心を分離する一般の考え方が指摘された。そして、歯科医側は、あくまで学校歯科を教育として理解し、実践する必要が強調された。

なにぶん、はじめてのワークショップであり、主題に対する討論内容が浅くなりがちなこと、中心になる討議グループと、それをとりまく傍聴席とを、どのように有機的に結びつけるか、まだまだ運営面でも問題はのこされたが、まずまずの成果を得た研究協議会であった。

第一部 ■ 現場における困難な問題に対する解決のために

向井 それでは私がオリエンテーションというようなものを申し上げます。

従来の研究協議会はどうもうまくいっていない。そこで新しい形で試みようというのがこのワークショップなのです。ではいままでのシンポジウム、パネルディスカッションと、きょうのワークショップとはどういう違いがあるのかということです。シンポジウムというのは、あくまで対象があります。しかしワークショップの場合は全然別なのです。真ん中にいらっしゃる方はワークショップのグループ活動をされるグループです。ワークショップの展開中は対象を意識せず、独立したもののなのです。本来は研究の目的ならびに関連のある資料をたくさん持ち寄り、それを整理しておく必要があります。また指導者というような人の存在も必要です。しかしこの指導者は、あまりよけいなことを指導してはいけません。指導者はあくまでグループの研究討議がうまくいくように、交通整理のようなことをするだけなのです。

さてきょうのテーマですが、あらかじめ用意されていたのは「学校において保健計画のなかに、積極的に歯科の教育活動を取り入れるには、学校歯科医はどうしたらいいか」ということだったのですが、これはあまりに問題が大きすぎる。そこで午前部ではややしばって、「①現場における困難な問題に対する解決のために」ということにしました。それをもっとしぼり、「現場における困難な問題に対する解決のために、学校歯科医はどのようにしたらいいか」というようにもっていきたいと思います。

第2は学校歯科医の教育活動ということです。これは第一以上に広範な問題ですが、シチュエーションを設定すると「②目的に向かってよりよき計画を立てるために」ということになりました。

長くなりますので、私の話はこの辺でとどめておきますが、どうか活発な討議をお願いします。最初に宮城県の後藤二郎先生に、問題を提供していただきたいと思えます。

盲学校における歯科活動

後藤 私は宮城県の県立盲学校の学校歯科医です。私

の目的というのも、児童生徒が習慣的な能力として自分の健康を自覚して、永久に自分の口腔を守るという観念を植えつけさせることと思っています。ところが最近の教育方針というのは、知育という面に重点がおかれ、徳育、体育というものがおろそかになりがちです。この問題を解決するには、校長、先生、学校歯科医が一体となっていくことが必要と思っています。それにはまず学校歯科医は教職員から敬愛されることが必要です。また常に教職員と接触する機会を作っていくことも必要です。

次に学校長の熱意と指導力ということも、大いに必要なことと思います。養護教諭、歯科校医がなにかをやりたいたいと思っても、校長の熱意がないとなかなか実行できないのです。私のところの校長はたいへん口腔衛生に関心があり、よく協力してもらっています。

私が着任したときは、ものすごいほどのむし歯の発生率でした。児童生徒数は159名ですが、第1回の検診をしたときにハッチンソンの歯を持った者が11名もいたのです。普通1,000名ぐらいの学校をみると、そのようなこどもは1~2名ですので驚きました。そこでよく調べたところ、確実に先天梅毒の子どものとわかりました。これは大変困る現象だと思ひ、まず教頭に相談しました。教頭がさらに養護教諭に相談したところ、東北大学の内科の先生に診察をうけたときにすでに指摘されていたそうです。ところがそれを校長が聞きまして、他の先生にはないしょで目の治療とか耳の治療という名目で病院に通わせていて、もう完癒するようです。

こうして校長と教職員と私との結びつきが始まり、非常な成果をあげているのです。この校長はたいへんやる気のある人でして、むし歯撲滅は初年度が99%で、その翌年からは100%となり今年で6年目を迎えています。校長はむし歯だけでなく、体育、音楽、美術などにも熱意をみせています。オリンピックのあったときにはパラリンピックで子どもたちが2つも金メダルをとったり、高校の弁論大会でも優秀な成績をあげているようです。このように口腔衛生にとどまらず、一つの目標を完全に突破できる学校は、他の面でも向上していくというよい実例かと思ひます。

次に児童に、進んで健康管理を心がける自覚を持たせるということですが、私はこれを児童生徒との親しみを

緊密にして、児童と校医との連帯感を深めることと考えています。私は衛生講話を何かの機会をとらえてはやっています。子どもたちは楽しんで待っているようです。また学校の行事なども児童生徒といっしょになって喜びをわかちあっています。

年に3回の検診がありますが、100%治療といっても、やはり新しいむし歯はできてきます。そのむし歯を指摘しますと、児童はたいへんがっかりしますが、すぐに自分が進んでなおそうとします。むし歯があることをたいへん恥と思っているのです。また新入生があると必ずたくさんむし歯をもっています。しかし何日かするとその新入生も全部むし歯がなくなってしまいます。このように校長も教職員も児童も関心を持つようになれば、保健計画の立案や保健委員会もみんなの一致協力で行なわれるようになります。そこから創意工夫が生まれて、学校保健が容易になってくると確信しております。

問題提起のポイントはどこか



向井 どうもありがとうございます。いまの後藤先生のお話は私のオリエンテーションが後藤先生に理解していただけなかった。先生は発表をされたが、それでは今までのシンポジウムと同じになります。私がお願いしたいのは最も困難な問題というものをまず幾つかだしていただきたいということでした。

山田 いま向井先生がいわれたように、まず困難な問題はどのようなところにあるか、どのような問題を取りあげるべきか、最初に検討しなければならないと思うのです。その参考に、日本学校歯科医会で調査した例を申しあげます。2,000校の質問者の中より320の回答が集まりましたが、その中で252校が何かしら困難を感じているのです。歯科医からは学校の関心が低いというのが多い。学校側からは、教材、教具の不足というのがあるが、中には歯科医に治療に来てもらいたいというのもある。これは先生方にまだ歯科医はむし歯さえみてもらえばいい、という考えが残っている。これは大きな問題と思うのです。

竹内 きょう議論するのは、学校歯科医の立場から眺めた問題点にしぼっていくほうがよいと思うのです。学校歯科に関する点を全部しぼるとなかなかむずかしいことですから。

榎原 なるべく具体的なものを最初にどしどしあげ

て、その中から必要なものを取るべきだと思います。

谷 健康調査をして感じたのは、歯科医が非常に不勉強であること。また学校歯科の本来のあり方、自覚が足りないということです。

川村 学校保健計画を立案するときに大阪市では、学校歯科医がその席上によばれたことはないのです。これも一つの問題だと思います。

竹内 学校側に関心が薄い、低い、歓迎されないということが一番の問題のようです。ですからこの問題を最初にとりあげていってはどうでしょう。要するに学校側に歯に対する関心がないとかいう本質的なものを、もうすこし挙げていってほしいと思います。

山本 学校側から申しますが、学校に誠意がないというが、それだけではなく、これはお互いの人間関係だと思う。学校歯科医に自覚が足りないということも、いっしょに討議してはどうでしょう。

竹内 その問題も決して関心が少ないのではなく、学校歯科医が何をしたら教育の中に入っていけるか。また学校の先生はどういうことをしたら歯科のほうの効果があがるかということがよくわからないのではないですか。そういうところから、お互いが歩みよっていく必要があると思います。

亀沢 学校保健を推進する手だての中に二つの型があると思うのです。一つは教育委員会から学校、児童に行く場合。それに校長の熱意から児童に行くという場合です。そのどちらかをみなさんご経験のはずですから、よく分解して、みんなでいろいろな話を引き出してもらいたいと思うのです。

重野 学校歯科医が学校保健計画に参加しない、学校側に歓迎されない、関心が低いというようにいろいろな問題はありますが、なぜ関心がないのかということから突いてみてはどうでしょう。また歯科医にも自覚が足りないではないかという問題もあります。

竹内 結局大別すれば二つになるわけですね。歯科医側のほうに問題がある場合と学校側にある場合です。ですから、まず学校側はなぜ関心が低いのかということをや、それから歯科医のほうの問題に入る。そこで困難な問題点が大別して二つ出たのだから、それに対処するにはどうしたらいいかということ、その後でやればよいのではないのでしょうか。

(出席者一同賛意を示す)

それでは学校側の問題点から先に挙げていってほしいと思います。特に現場の方で、他人の知らないような学校側の問題点というようなものもあると思うのですが。

学校側の無関心の原因

川村 大阪市では保健主事は任命制になって、市教育委員会の教務部長から直接に辞令をもらっています。しかしそれも専任制ではなく学級担任が兼ねている状態です。またひどいのになると、毎年主事が変わったりしますが、こういうところにも大きな欠陥があると思うのです。それから保健主事をやっていると、絶対に教頭や校長になれないという一つの隘路があります。栄進の道が必要と思うのですが、それには保健主事の経歴を経ないものは、絶対に校長にさせないというようなことも必要と思うのですが、いかがでしょう。



亀沢 保健主事が栄進の道でないということはありません。私どもの区では、教頭が全部保健主事をやっています。やはり困難な道というのは校長の熱意、学校歯科医の熱意というものであると思うのです。

そこで指導要領にも欠陥があると思いますが、歯科医も歯科だけでなく、あらゆる保健の理解をもたなければいけない。学校側、PTAなどに、あらゆる面で信頼される必要がある。たえず学校に行って自分の任務を果たすということが望ましいと思うのです。それでなかったら、学校歯科医はすべて専任制にしてしまうという方向にいかなければだめだと思っています。

川村 私の言おうとすることは、保健主事の位置づけというものには、一つの前提があるということです。学校保健は養護、保健主事が行なうのですが、保健主事に自分の任務を自覚させ、熱意を持たせるにはどうしたらいいかということなのです。

竹内 いま川村先生からは、とてもいい問題がでてくると思うのです。大阪では保健をやると栄進できないということは、保健は本流に入っていないという大きな問題点だと思います。

亀沢 東京でもやはり保健主事をはばむものはあるのです。ですから、この問題の解決は午後の部でやりたいと思います。

向井 まだ問題点を出不きない人が何人かいるようですが、問題点だけ早くいただきたい。もう問題点はありませんか。

菅田 富山では熱心な学校もありますが、大体学校歯科医は4月の定期検診、それからむし歯予防週間のときにクローズ・アップされるほかは、学校へ来る用事も少

なくなってくる、というふうには一般には見受けませんが、これはなんとかならないものではないでしょうか。

榊原 整理して、学校では歯科医を専門的な技術者としか見ないというのが、困難性ではないかとしたらどうでしょう。学校では歯科に関する問題は手をつけてもしようがないとあきらめていることはないですか。現場の先生にお聞きします。

白石 口腔衛生の実態調査をして感じたのですが、歯口清掃の時期と歯ブラシの問題は、急いで改善する必要があります。いままで保健管理の方面に重点がおかれ、大切な保健教育の方面に欠けるところがあったのではないかと思います。今後は口腔衛生思想の普及、啓蒙に対して、もっと真剣に取り組んで、むし歯にならないような対策をたてる必要があると思うのです。

相田 榊原先生がいわれたように、仕事をしても効果があがってこないということも、一つの原因だと思います。たとえば学校で歯口清掃、歯ブラシ、治療などについて指導はするのだが、それに伴ってむし歯がへったというはっきりした効果が出てこないというのも一つの隘路になっていると思います。

丹羽 これは歯科疾患の特異性ということではどうでしょう。

榊原 それでもいいのですが、これは問題が大きすぎて、やってもやってもしようがないというような感じが、歯科疾患にあるのではないかと思うのです。指導効果が低いということでもいいと思います。

山本 保健主事だけでなく、学校教職員全般へもっていきたいが。

谷 学校の進学の問題もあると思います。

榊原 学校の中で一番学校保健に近いところにいる人といえば養護教諭ですが、次に近い人は体育教員だと思うのです。しかしいまの体育をやっている教員は、比較的保健から遠い存在になっているのではないか。学校を引っ張っていくときには力がある体育関係の方が、比較的歯科の問題に関心が低いということが、学校側の関心が低い一つのポイントになっていると思うのです。

指導要領という壁

向井 一応ここで打ち切りまして、ディスカッションに入りたいと思います。その前に問題を出ささせていただきます。人間が精神とからだを別々に考えること。これが学校保健の根本問題だと思うのです。

榊原 ディスカッションするときの取り上げ方を、すこしやってはどうでしょう。

山田 歯科医側に問題があるのと、学校側に問題がある場合の2つありますが、最初にこれを2つにわけてやっていってはどうですか。

竹内 最初に学校側をやり、時間がゆるせば歯科医側の問題点をやる。まず学校側の問題点がでたのですが、そのいちばん重要なものから整理していってはどうでしょう。

榊原 それだと向井先生の言われたことが先頭にきませんが、ちょっとたいへんですから、具体的に教職員の自覚の不足ということ、教育課程における欠陥というようなことを先にやってはどうでしょう。

重野 心身を別に考えるというのは、教育課程の欠陥がないかという根底に立っていると思うのです。これは同時にやれると思います。それから、学校教職員の自覚不足の問題にはいろいろ問題がありますが、ただ学校側に関心がないというだけでなく、なぜ関心がわいてこないのか、科学的に分析する必要があると思います。

榊原 いまのお話は現場における困難な問題ということで、現場における困難な問題を解決するために、学校歯科医はどうしたらいいかという問題と離れてくると思います。

重野 指導要領の改訂の問題がでていますが、これには校長の熱意とか、心身を別に考えるということも大いにからんでくると思うのです。そこをついていく必要があると思うのです。

竹内 学校の先生の教育の方向というのが、われわれの向かっている方向と違っているのではないか。文部省の教育課程も教科の方に向いてくるし、そんなところに問題点があると思うのです。

榊原 ここで話を先に進めてもらうために、きょうの問題である「学校歯科医はどうしたらいいか」ということは、どうしようもない壁なのか、あるいはなんとかなるものなのかということを、教育の立場から意見をのべていただきたいのですが。

竹内 重野先生にしばってもらいましょう。

重野 現在の指導要領は33年から施行されていますが教科、道徳、学校行事、特別教育活動という4つの分野になっています。しかし実際の時間の配分は教科学習というのが大半です。体育や保健は他の教科に併列されて小学校では8分の1、中学校では10何分の1の領域しか時間の配分がないのです。このような事情から、学校の教師も知識教育、教科学習ということに力を注いでいるのです。しかも各学年、各教科ごとに文部省の要求しているのがあります。算数は何時間、英語は何時間とい

うように、はっきりと決められてしまっているのです。ですから一人の人間を高めていくというような、人間教育というような心身一体の考え方は、いまの学校では流されてしまうのです。

また進学指導という大きな問題があります。父兄も学校も試験に合格さえすればいいのだ、ということに関心を集中して、一人の生きた人間を育てあげていくという考えが、どこかに消えてしまうのです。

こんど指導要領が改訂されるようですが、それには幾らか校長に幅をもたせているようです。学校の事情、子どもの状態によってカリキュラムを編成していくことが可能であるようです。しかし四領域という考え方を変えるという考えは答案案には出ていないようです。

日本には知育、徳育、体育という、りっぱな教育の方向が先輩によって確立されているのです。その中に新しい時代の息を吹きこみ、丈夫で長生きする子どもをつくるにはどうしたらいいかというように、教育内容を決めていただきたいということです。

榊原 するといまの話は、学校の教育に関係していられる方はこっちのほうに関心がないのか、それともほかにもっと関心があるから、こっちのほうに関心が向かないという相対的なものなのかという点について、山本先生はどのようにお考えですか。

山本 これは各学校によって違うと思います。毎年私たちは1年の重点目標というものを決めています。その場合に保健ということを取り出すと、学校の全員が一致協力してその方向に向いていくわけです。しかし学校では教科が重要な位置を占めているので、なかなか保健に重点がいかないのです。保健計画というものを一応年間学習の中に組みますが、それもやる事柄自体ほんの一部なのです。

保健学習として教科の中でやろうとするのですが、教科には教科の目的があり、そのそばづえとしてやっているような状態です。どうしてもやらねばということになりましたら、行事などを含めた保健計画、いわゆる生活指導の中でやるより方法はないと思います。

重野 すぐれた学校というのは、保健行事を行なうことが保健学習になっているのです。保健学習に関する特別の時間はとれないので、教師がすすんで保健計画を立てて行事をやればいいのですが、教科に重点がいき、法で定められた指導以外には手が出ないというような状態



です。やる気がないというのではなく、そのように指導陣のほうから追いこんでしまっているのです。指導主事などの陣容をみても、保健関係の主事はまことに少ないのです。基本法とか学校教育法にはりっぱなうたい文句があるが、それを現実の教育の場におくと、知識教育になってしまうのです。



榊原　すると学校歯科医として、学校の中で関心をこっちに向けるための条件として、教育の立場から見るとどうも改善する余地のないようなことになってしまうのですが、はたして改善する余地がないのか、もっとつきつめてみたいと思うのです。

亀沢　指導要領の答申にも、健康にして安全な生活を

営むに必要な習慣や態度を身につけさせる、健康な身体と体力の基礎を養うことという項目があります。しかしこれも体育中心で、保健は片隅に小さくうずくまっているのです。各教科とも時間をとろうとむしり合っているのです。

そこで、現在の指導要領に対して、われわれが考えていく余地は、校長にある程度の自由性をもたせる、というところにあると思うのです。その自由な時間を、保健にふり向けさせるような総決起大会でもやったらどうでしょう。

向井　どうもありがとうございます。だいぶ問題点がでてきたようですが、一応学校側の問題を先にとりあげることになります。午後は問題の整理のもとにディスカッションをして、だんだん分析に入っていきたいと思います。

午後

午後 の 部



写真左から山田、1人おいて丹羽、相田、竹内氏

学校側に関心がない6つの問題点

1. 教職員の自覚不足
2. 教育課程に欠陥はないか
3. 体育偏重傾向
4. 進学指導
5. 身心を別に考える
6. 歯科衛生の特殊性

向井　これより午後の部を開始します。午前中の第一の問題が整理されて黒板に書いてありますが、これからこの問題についてディスカッションにはいってもらうこととなります。ここに6項目ありますが、これを総括して、学校側に関心がないということに重点を置いてディスカッションを願います。

山本　現在の教科課程から申しますと、保健というものについての学習が非常に少ないのです。私たちは学校行事の中に子ども会活動というものをもち、歯科の問題なども子どもたちが自主的に行なっています。しかし、やはり学校職員の自覚不足、とりわけ担任の自覚不足ということに大きな問題があると思います。

川村　私の学校で実際に体験したのですが、各学年

にわたっていつ歯を磨くかというアンケートをとりました。すると高学年の5年、6年の生徒の歯を磨く率が少ないのです。そのあとで、学校側と児童をまじえ保健委員会を開いたのですが、その時6年の生徒会の会長になぜ歯を磨かないのかとたずねますと、めんどくさいからと申すのです。学校側がいくら一生けんめいになっても、生徒がついてこないという感じがするのです。このような問題は、どのようにして解決していけばいいのでしょうか。

山本　それは結局、子どもの自覚と指導者の関心の度合が問題になると思います。指導者自身が子どもの関心を高める必要があります。それには歯科医先生から予備的な知識というものを、われわれに与えていただきたい

と思うのです。

川村 養護教諭や保健主事もおりますが、やはり直接の責任は担任の先生にかかってきます。健康診断のときには記録をとり、どの子どもがどんな歯になっているという知識をもって、事後処置をしなければいけない。そしてその成績も、担任の先生の熱意によって各クラスに差があるのです。そこで、学校保健法ではうたってありますが、教職員の健康診断を実際にどこまでやっているかということです。教職員に対して健康診断をやってから治療をしてやる。そのときに歯に対しての自覚症状、治療する過程というものを体験させるのです。その体験を、組の子どもたちに反映していくという方法があるのです。

それから、校医というものは非常勤の公務員のはずですが、学校へ行くとお客さんにされてしまいます。お客さんではない。教師の中にとけこんでいかなければいけないのです。どんなに理想論をいっても、運営する人の気持がなければだめだということです。こういう面に力を入れて、学校の隘路を脱しなければだめだという信念を持っております。

山本 私の学校では検査を受けたあとで、う歯を持っている子どもの氏名を全部、各学級別に書きあげ、治療した場合には消していくという方法をとりました。すると担任も自分の学級は早くなおさなければという自覚から、子どもに歯科医へ行けといってくれます。おかげでことしはほとんど治療が終わりました。

榊原 いまの話としては学校側に問題はありますが、学校関係者との個人的な接触を強化すれば乗り越えられる。また問題はたしかにあるが、それは教師個人を説得していくことで乗り越えられるというご意見なのですか。

川村 私は一野人です。現場において経験でやっているのです。教育基本法とか、教育法というのは第2なのです。広範的な視野に立つてのことは大学の先生方におまかせしたい。

榊原 そういうことではなくて、解決法をご提示になったように整理したわけです。

亀沢 教職員の自覚ということは、やはり校長の熱意が一番だと思うのです。校長に熱意があれば、すべて動かせる。保健に関心のない熱意のない校長がたくさんいるのです。ですから校長会などで、もっと保健の問題に対する関心を持っていただきたいと思うのです。

重野 学校歯科についての行動、仕事を先生方にやってもらい、関心を高めるといっていますが、関心が高まっただけで、何かをやらしてもらわねばならないというこ

とが問題になってくると思いますが。

榊原 日本で最初に身体検査が行われたのは、三重県の津の養生高等小学校の直村善五郎先生ということですが、これも校長先生と個人的にたいへん親しくしておられたからということ。個人的接触によって自然と行動も出てくると思います。

丹羽 学校医として一番不便と考えられているものとして、教材、教具の不足、養護教員の不足、洗口場の不足とかいう施設の問題があります。

相田 私がやりました方法として、検査の前に5、6分間のスポット教育を実施してみました。した学級とやらない学級では明らかに、子どもの知的理解や歯の状態にも差がでてきました。

山本 関心ということが問題になっていますが、それにも知っていて関心がない場合と、知らなくて関心がない場合があると思うのです。ですから一つの方向を示すことが大切だと思います。学校の先生方に関心を持ってもらうための方法というものを、だしあってみてはどうでしょう。

重野 よい歯の学校運動、むし歯半減運動というものも学校全体の関心を高めていくというのには強力な手段だと思います。それから教育委員会、保健所という団体の力、組織の力というものも強力な手段だと思います。

後藤 夏休み前のPTAの会で、ぜひとも時間をくれとあって、20分ばかり「むし歯半減運動」「むし歯の害」ということについて話をしたことがあります。するとその夏休みにはほとんどの子どもが治療に通ったという実例があります。その結果、先生がたの関心も高まってきました。学校側に関心がうすいときは一つのよい方法だと思います。

白石 昨年、新潟県学校保健委員会が42年度はむし歯予防運動を主要事項にとりあげたいと提案したところ、満場一致で可決されました。そこでまず口腔衛生に関する実態調査を実施しました。独特の実態調査表を各児童に、集計表を各学級に配り調査を依頼しました。保護者も対象とし、自宅に調査表を持ち帰らせ無記名で記入させましたところ、非常におもしろい結果がでました。

菅田 富山県としては前会長の坪田先生の尽力による半減運動がことして10年をむかえますが、相当の成績をあげております。富山県教育委員会、歯科医師会、北日本新聞社、市町村関係者が協力して、このような成績を



あげたのです。

亀沢 私どもは「知っておきたい児童生徒の歯牙口腔の知識」というようなパンフレットをつくり各学校にまわしました。また学校歯科医の手引を編さん中ですが、児童生徒の口腔衛生に関する理解と調査というものをやっております。小さな問題はありますが、帰するところ、どうしたら子どものむし歯をなくし、予防を完全にできるかということなので、全体的にながめて、具体的な方法の指示を願いたいのです。

川村 学校の自覚を促す一つの方法として、学校を相手にやってきましたが、どうもうまくいかない。そこで大阪の教育委員会を動かして現職教育という名称で主事、養護、先生を対象とした講座を開き効果をあげました。また小学校、中学校の保健主事部会や大阪市の養護教育部会の幹部を招待して、いかに意見をだしあいました。そしていろいろの面を改善し実施したのです。その効果は非常にあがっております。やはり教育委員会を利用しなければと痛感しています。

山田 いろいろ意見がありました。校長さえ熱心ならば、学校の関心の低さも解決されるというわけにはいかないと思います。

竹内 学校側の認識の十分でない場合の解決の方法には、いろいろのケースがあると思います。人間関係で情にほだされ、行事を通してというのでもいいと思います。外からの強制的な力もいいのです。しかし最後には、教師個人の問題となります。そういうことを予防処置委員会で3年間議論して手引ができたのです。人間関係がうまくなってきたときや、外からの力が弱まったときなどに、手引をみせたら効果的だと思います。健康優良校というのも外からの力です。しかしただ歯をなおし、学校をきれいにするだけでは日本一にはなれない。そこで真に教育的なものをとらえ、理解してくれるようになるのです。手引に書いてある精神を引き出すには、いろいろの方法があると思います。

榊原 現場では、私たちが教師を教育するという立場をとらねばいけないのでしょうか。

竹内 学校歯科医としてはなかなかできません。手引

にはいるムードをつくることが必要なのだと思います。

重野 私は母親と女教員の会で、新潟県を歩きまわったときに、あるおかあさんから、学校も父母も勉強勉強というが、これで子どもは育つのかということをいわれました。ちょっと驚きもしましたが、このようなことを考えても教師でなければ教育はできないということは決してないと思います。歯科という立場を通して、どしどし発言すべきだと思います。その点手引はりっぱだと思います。たとえば問題を解決する能力ですが、これなどは学校歯科医の間から生まれてきたということ自体、たいへん重要なことと思います。

山本 手引の問題が出ましたが、その手引の存在さえ知らないものが、たくさんいるということも大きな問題だと思います。

川村 各学校歯科医の幹部はよく知っているが、末端の学校歯科の先生方にそこまでの熱意がありません。大阪市の現職教育ではテキストに手引を使いますが、その売れ行きもよくない。また保健主事部会の総会へいったときに、教育委員会に話をし、専任の保健主事をつくってくれという話をしました。すると、保健という面の知識がない、自信がない、教育されていないということで、賛成を得られなかったのです。お互いをもっと勉強する必要があると強く感じました。

重野 先ほどからいろいろ意見がでていますが、結局学校自身が、自分自身で動いていかなければだめだという方向がでたように思います。それならば学校がもっと熱心になる方法とはなんでしょうか。指導要領に欠陥があるから直せ、関係職員の養成とかいろいろあるでしょうが、結局学校自身が、進んでエンジンをかけなければだめだということです。

向井 まだご意見はあるでしょうが、どうやら午前中の第一の学校側の解決の方向づけが、ほぼでたように思われます。そこでその解決の窓口というものがたくさんありますが、今後その窓口を通して、個々に研究し分析してだんだん解決に向かいたいと思います。

つぎに第2の問題に入りますが、これは重野先生に司会をしていただきます。



左から川村、後藤氏

第2部 ■ 学校歯科の教育活動の内容について

重野 いままでの話のなかにも、すでに教育活動の内容にふれた点もでていま

す。しかし私が考えますに、学校歯科は教育であるという考え方を高める必要がある。学校側は健康診断をし、事後処置をすればそれでよいと思っている。それに保健

計画のない学校もある。また学校歯科医の大部分が、まだ健康診断をやってほしいのだという考えを持っている。それでは学校歯科と教育という高い次元で考えたときに、その目的を達成するのにどんなことをするかということ、ずいぶんあやふやです。

そこで学校歯科の教育活動の中身がこれが教育活動であり、効果的な仕事であるということを示してもらって、教育活動とはどういうもので、その本質は、何かというところまで議論を進めてみたいと思います。そして、これが教育活動だというものがありましたら、学校側としてとる仕事、歯科医としてとる仕事を、はっきり教育の手段、方法、教育活動として考えていけると思うのです。

資料にある相田先生の「国で示されたように、われわれが直接タッチしていくのは健康診断、予防処置、救急処置及び保健指導であって教育に関しては教師がすることだと思えます。」というご意見ですが、そのところをもうすこし深くお示しください。

相田 学校はあくまで教育の場であり、われわれはその一員として意見をのべたり、相談をうけたりするのであると思います。実際に児童教育をするというのではなく、専門知識をもって、保健教育についてのきっかけをつくることをすればいいのだと思います。

山本 保健指導と教育に関しては、学校教師がするという考え方はおかしいと思います。保健教育というのは、保健指導と保健学習とに分かれています。保健学習とはいわゆる教科であり、保健指導とは教育活動全般、全領域にわたっているものと思いますので、ちょっとおかしいと思うのですが。

榑原 これはたぶん「教育に関しては」というのは「学習に関しては」という意味だと思います。

相田 そのように考えていただきたい。

重野 学校保健歯科の手引のところに、「児童生徒に、なんらか生活上の問題点をとりあげさせ、それから遭遇する障害を乗り越えさせる」というのが出ていますが、そういう力が養われていくのを、どういうところに期待されたのですか。

竹内 これは教科としての保健授業、教師だけが行なう保健授業だけでなく、その他の保健授業の行事を通して行なわれる機会を含んでいるのです。量的に言えば、教科以外の時間に行なわれる方が多いと考えています。

山田 教科の学習でもその他の行事でも、それは相反するものでなく力を合わせる方向に持っていくことが必要だと思います。

重野 午前中に後藤先生から、健康診断のときにむし歯ができたということ、子どもの顔色が変わるという話でしたが、それは子どもにとってどんな意味をもっているのでしょうか。

後藤 むし歯がないということを非常に誇りにしているのです。ですからむし歯ができたと言見されると大変がっかりするわけです。

重野 それは私たち教育者としては重要な要素を含んでいると思います。というのは、むし歯が1本もないことを誇りに思っているのは、そのために子どもが毎日努力をしているということです。山本先生、子どもの側に立って考えた場合どうでしょう。

山本 小学校の場合いろいろの配慮をして、歯科の検診を受けさせるので問題はないのですが、むし歯がみつきり治療をしなさいということになると、低学年の子どもは、歯科医へ行くのを恐れるものもいますが、それを受けよう方法や方法を講じているのです。

重野 白石先生の方で、広範な資料調査をされたわけですが、そのときに普及啓蒙の資料がないので、その資料を集められたが、その普及というのはだれにするのですか。

白石 子どもを通じ、その保護者にまでです。

重野 学校の先生は考えなかったのですか。

白石 もちろん学校の先生が第一ですが、指導者講習会を開いてむし歯の説明をし、それから先生を通じて、子どもたちに普及していくのです。この調査ではまず歯口清掃の点を考えました。むし歯を予防するには歯口清掃を十分に行ない、口腔内を清潔に保つことが第1条件ですが、歯をみがきさえすればいいと思っているものが非常に多いのです。問題は歯みがきの時期と思うのですが、実態調査によると最も効果のある3・3・3式の歯みがきを実行しているものは、ほとんどいないということがはっきりしました。そこでこれを実行するために文部省通達のようなものを出し、給食後の歯みがきを義務づけて、歯口清掃の正しい方法を教えてはどうかと思っています。

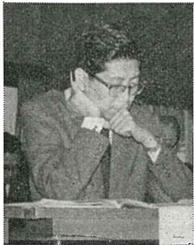
重野 結局歯をみがく一番よい時期にみがくように、普及啓蒙するということですね。

白石 調査結果をみるとブラッシングの習慣は徹底しているが、その大部分が効果のないみがき方をしています。この習慣の改善が口腔衛生上最も重要と思います。

重野 つまり最後は、正しい歯みがきができるような習慣をつけてやるというのが、ねらいであるということですか。

白石 そうです。歯ブラシは食事のあとに使うという考えが常識化しない限り、どんなに効果的な歯のみがき方を習っても、目的は達成されないと思います。

重野 それから谷先生、お書きになっているのを見ますと、学校の先生方、父母の関心を高めるという意図をたくさん含んでいられますが、まだほかにございませんか。



谷 むし歯の治療の理解を深めたいがそれもあくまで担任を通じ浸透させる。また保健主事、養護教諭は歯科医と密接な接触をと望んでいるのですから、私はできるだけ、そのような集まりに飛びこんでいくようにしています。また手引ですが、ぜひとも勉強したいという者もいるのですから、その方向を与えてやるのが大切だと思います。

重野 後藤先生のお話の中に、児童生徒が進んで保健管理を心がけるように自覚をもたせるというのがありますが、これについてお話しください。

後藤 私のところは盲人ですので、放課後の治療には危険が伴う。そこで朝30分ばかり時間をさき、1日3～4名を治療しています。そのようなことから、子どもが歯に対して関心をもつようになった。これは学校を卒業しても継続していくような心がけを今から持たせておくわけです。

重野 学校歯科における教育活動というものの方向づけがでてきたようですが、このへんで教育手段、教育活動というものについて話を進めていきたいと思います。

榊原 一番問題になるのは、どんなところをきっかけにして、いろいろのことをやっていくかということだと思います。

まず明確な目標、次いで計画

相田 よい計画を立てる前に、目的がはっきりしていなければ仕方がないと思いますが。

白石 習慣形成のことが出ましたが、そのためには毎食後歯をみがくような雰囲気を作ってやる必要がある。それにはテレビを利用するのが一番だと思います。私テレビを注意して歯みがき会社のCMをみていましたが、なんとも情のないことでした。歯みがき会社と提携して、毎食後の歯みがきの習慣をテレビで呼びかけたら、大きな効果をあげると思うのですがいかがでしょう。

山田 目的に向かってよりよき計画を立てるということですが、目的をまず掲げていただいてはどうでしょ

う。その次にアプローチとかモチベーションとかいう問題が出てくると思うのです。

榊原 知識、習慣、態度の形成というのは、教育はどのようにあるかということなのですから、モチベーションからいかなければだめだと思います。根底の問題はどうしてむし歯になるかということですから。

竹内 教育によって健康になろう、むし歯を予防しよう、それを目的としてもいいものではないでしょうか。

白石 習慣を改善すれば必ずなおります。

竹内 それを目的にすると、一生けんめいみがいても、それだけではむし歯は予防できない。いくら健康に注意してもそれだけで健康は保てない。教育だけで健康は保てないのです。学校では知識、習慣、態度を高めればそれでいいので、それ以上の責任は先生方にはない。だから教育の目的をむし歯が予防できなければだめだとか、むし歯の予防のために教育するということをあまり強調しすぎると、教師はついてこないと思うのです。知識、習慣、態度が高まりさえすれば、それで十分だと思います。

重野 ここでみなさんに教育活動の歩みよりをお考え願いたい。どういう活動が効果的なものかということろまで話を進めたい。

山本 私の学校では、保健学習の年間計画というものを作っております。たとえば2年生では5月に「よい歯」というのが理科に、6月には「じょうぶな歯」というのが道徳に出てくる。それに合わせて歯みがき訓練や保健指導をします。それを何回も繰り返して実際活動をしているわけです。



重野 保健指導も保健学習もいっしょにしていればということですが、それが繰り返されるから、一つのまとまったものとなるということですか。

山本 一応子どもたちも知識として理解を深め、それを実践活動に結びつけるということですよ。

後藤 先ほどやる気のない歯科医がまだたくさんいるという話でしたが、それに対しても学校で要求を出さないからやらないのだと思います。学校が呼びかけ、お互いが協力してはじめて効果があがると思うのです。

川村 教育のポイントということですが、これを子どもの心理から分析してみると、だれが一番子どもに対して説得力があるかということになると思います。すると低学年、幼稚園では母親、3～4年は先生、母親、高学

年では子ども同士の保健教育を進めていくようにすればよいと思います。

相田 先ほど出た清潔度テストですが、これは担任の先生や児童自身でその判定ができるので、歯科に関する関心も自然と高まる。また毎年歯に関するアンケートを実施していますが、これも関心を高めるのに役立っていると思います。

竹内 保健計画の目標は知識と習慣と態度を高めるといことですが、知識については教師のやることとなっている。習慣と態度はわれわれがタッチできるものです。そこで問題となるのが態度の評価ということですが。これは文部省もまだ水準を示していないのですが、子どもが自分の歯の健康に対する態度が高まってきたのを歯科医が手伝ったうまい例がないか。つまり態度の評価を高める活動に関するようなことを実践されて、うまくいった例がないかということですが。

山田 いわゆる有名校といわれるところでやっている状態をみますと、歯科医は健康管理の面を通し協力する。それが一番たしかで効果をあげると思います。いい成績をあげたという報告をみると、学校が熱心で歯科医はそれに引きずられているような感じがします。保健学習なども、まわりからバックアップして協力するような立場でやっていかねばならないし、各教科の中に歯科衛生に関する問題があったら、その機会に何かやってもらわねば効果があがらない。そして子ども自身が問題を発見して話しあいをする。そういうところで歯科医が協力するのだと思います。

亀沢 東京都では歯の運動の一環として、むし歯のない子に育てようという、う歯3原則を打ち出しました。それには口腔環境の改善、歯牙自体を強くする対策、初期の予防的処置などが含まれていますが、かなり実績があがっています。このように何か予防の原則を立ててはどうかと考えています。

川村 これをうまくやるという面で、学校保健委員会でやりになっているが、どうもやっていることが選考会のような感じがする。もうすこし保健計画に見合うように計画的であり、継続的にやる保健委員会というのを研究する必要があると思います。それもただしゃべるだけではだめで、子どもに対しても歯科についての資料を集めさせたり、作文を書かせたりするようなものを取りあげ、その実績で評価していくことも必要と思う。われわれ歯科医も学校保健について、もっと勉強する必要があります。

相田 埼玉県では毎年よい歯の学校コンクールをして

いますが、そのとき、どの学校もう蝕の数、歯磨き状態などを調査しています。これも関心を高めるきっかけになると思います。

菅田 富山でも作文やポスター募集などをやっております。それから自分自身がPTAの一員となり、その学校の歯科医と協力して内からもりあげていけば、相当効果はあると思います。



亀沢 私たちは一友会という卒業した子どものPTAの組織を作っていますが、その中に現職のPTAも入り、保健問題などいろいろの問題を討議しています。私たちが学校歯科医として、区や都を担当し保健計画もりっぱなものを作る。しかしその中の校長なり主事なりだれかが欠けたとき、その計画がくずれてしまうのでは何にもならないので、着実な保健計画の下に保健指導を永久にしていけるような方法を考える必要があると思います。

竹内 午後のテーマの目標は歯の保健教育の内容であり、その目的に向かい、よりよい計画をたてるため、学校歯科医としてできることは何かということなのですが、知識の方は教師がやり、われわれは直接タッチしない。すると習慣や態度が問題になってきますが、これもあくまで教師といっしょになってやる必要がある。教師と相談し合える場を持ち、いいアイデアを出すということだと思います。教師の正規の時間でなく、その他の特別教育活動などで話し合い、うまいアイデアを出せないものかと思うのです。

学校歯科は教育である

向井 学校歯科の教育活動というものは、単なる歯科衛生運動ではないということを考えていきたい。学校歯科医の考えはどうしても歯科衛生運動になるが、単なる歯科衛生運動でなく、これが文化活動の一環とならねばいけないということです。歯科衛生運動の位置づけを、学校保健計画の一環であり、公衆衛生計画の一環、文化活動の一環であるという方向に持っていきたい。単なる歯科衛生運動では成功率も低いし、成果もあまりあがらないと思うのです。先ほどの富山県の場合も単なる歯科衛生運動ではない。シチュエーションが複数であると思うのです。いまの竹内理事長のアイデアを出してくれということも、複数の位置づけが必要だと思います。

山本 保健計画をたてる場合、歯科の先生方に参加してもらおうか、それ以前にサゼスションを与えていた

ければ都合がよいのです。しかし現状は計画を立ててから、これでどうかと先生に伺うような状態です。この辺を歯科医の先生方に考えていただきたいのです。

竹内 これは非常に重要な問題だと思う。学校保健計画の立案に参画するということは、アドバイスをしたり、お手伝いをするのですが、どのように参画するかということは非常に大事な問題だと思います。

重野 時間もありませんので、この辺で第2部のほうの考え方を問題として押えてみたいと思います。結局学校側と歯科医側と手を組み、いろいろな手段を尽くしていくにしても、子ども1人1人が自分で自分の健康を管理していける力をつけてやるような活動でなければいけない。したがって私たちが仕事をやっていく上でも、子どもが進んで自分の健康管理をやっていく力、問題を解決する力を養っていくところに教育活動の目的があると思うのです。ただ教育にはたいへん時間がかかるということです。30年も前に、学校歯科の教育を受けた子どもが、今は40歳、50歳になっています。その子どもたちが学校に来ているのですが、その親の態度というものが30年たち、ようやくできたようです。この力は代が変わり人が変わっても、決して動かないものと信じています。この辺で、司会を向井先生の方へお返しさせていただきます。

向井 それでは、きょうのこのグループ活動の研究討議は一応区切りをつけさせていただきます。これから加盟団体からご登録願いました参加の先生方から、きょうの感想やご意見を承るのですが、その前に、来賓の文部省・厚生省の両課長から一言ごあいさつをお願いします。

文部省・田学校保健課長と厚生省・笹本 歯科衛生課長のあいさつ



田(文部省学校保健課長) 問題がたくさん提起されておりますが、いずれもごもっともな意見です。ただいま子どもたち1人1人が自分で健康管理をする能力をつけさせるのが学校保健だというお話がありましたが、これはまさに学校保健の真髓についていると思います。学校での保健教育、保健指導、保健管理の3者が一体になって目標に進むならば、実りの多い学校保健になると思います。皆様方もそれぞれの立場でこのような考えでやっていただきたいと思います。私どもも深い期待をよせさせていただきます。

笹本(厚生省歯科衛生課長) つね日ごろから歯科衛生のためにお骨折りいただきありがとうございます。厚くお礼を申しあげます。厚生省では国民衛生ということで仕事をしていますが、なにぶん国のレベルも関心もうすいし、



予算や人など問題もあります。癌とか高血圧、心臓病というものに重点があり、歯科ということでは先生方にたいへんな苦勞をおかけしています。しかし最近歯科に対しても関心が高まってきたというのは、ひとえに皆様方の努力の結果であります。今後ともこのような機会を通してお力添えいただきたいと思います。

向井 それではこれから参加の先生方にご意見をちょうだいしたいと思います。

傍聴席からの発言

岡村(岐阜県) 学校歯科医の教育活動として、今後学校給食の方に活動分野をもっていただきたいと思うのです。学校給食を通じ、咀嚼、栄養、歯ブラシ運動などを教えていけば効果はあると思います。それに学校給食の献立についてですが、その作成にあたっては歯科医は全く無視されています。これも大きな問題だと思います。今後われわれ学校歯科医が学校給食の中に飛びこみ、献立、栄養、咀嚼という問題を検討していくならば、大きな効果があがることと思います。

立花(茨城県) 保健計画の問題ですが、学校歯科医を計画に参加させないということに大きな問題があったと思うのです。また学校歯科について世の中の関心が低いということですが、歯牙は神経の発育に比例していくということも理解させる必要がある。ことしのむし歯予防デーに杉並保健所の宮城先生がおやりになったことが朝日新聞にでていました。

先生は18年前に千何百人かの幼稚園児の歯を検査して、18年経過して大学に入るときに、またその子どもたちの歯の検査をした。するとむし歯のない子どもは一人だけだったということです。私はその子どもは将来きっと優秀な人になると思います。歯の健康が人生に大きな影響を与えるということが、もっと痛切に感じられてもいいと思うのです。

西村(岐阜県) 先ほど向井先生が地域社会にPRするには学校だけではなく複数でなければといわれました。その通りだと感じています。世の関心を高めるには、歯科医師会は公衆衛生と協力して大衆のPRに大いに活動

しなくてはいけないと思います。岐阜県では、ラジオで毎週行なっていますし、新聞には1ページ大の座談会を載せたりしています。また最近デパートで公衆衛生と協力して、歯科衛生展を開きました。これには非常に多くの方が参観に来られ、大きな効果をあげたと思います。

那須(長崎県) 歯科の教育活動というものが学校により差があるというのは、全国的にみて大きな問題と 생각합니다。現在教育課程の改正が計画されていますが、その中で学校保健、学校安全、学校給食というものについては、割り当てられた時間数がないと聞いています。振り返って考えてみると、10年前までは学校保健1本でその中に学校安全、学校給食というものがあつた。今はそれが3本になった。しかし一番大きな問題は学校安全、安全教育ということ。これはどうしてもおろそかにすることはできない。すると、どうしても学校歯科の学習指導というものがおろそかにされる。これについて歯科医が学校側によく働きかけて、おろそかにしないようにする必要があると思うのです。

篠田(大阪府) 私は高等学校を担当していますが、大阪では各高校を5ブロックに分け、毎年1回地域別職域会合協議会というものを設けています。これには校長、保健主事、校医、養護教員、学校歯科医などが出席し、1年間の学校保健というものについて討議をし行事を進めていくのです。またよい歯の学校表彰ならびに歯の健康ポスターというものを年1回おもに百貨店で展示し、幼、小、中、高の各学校の児童生徒に対し、知事賞、大阪市長賞の賞状を与え、認識を高めるようにしています。

橋本(山形県) こういう会があるのに、教育長、学校関係の参加が少ないのは非常に気がかりです。こんなことも、実際に活動する場合の一つの隘路になっていると思います。学校が関心を高めるように私たちは養教、保健指導をしています。現在は保健管理を通りすぎて歯ブラシ運動を始めているのですが、その場合も水道設備の点など問題があり、運動がなかなか進まないような状態です。それから山形では歯の処置は学校ではしない。児童の自覚を促して、父母の理解により勧告書によって行なうことにきりかえたおとんに向上してきました。これはどんなことを意味するか、皆さんで判断していただきたい。

本村(東京都) 私が小学校で行なつた例ですが、単なる予防措置という段階でなく、教育活動としての教職員の歯口清掃運動ということで、清掃テストを教職員に展開しました。それから歯石除去を行ない、ハンドミラー

できれいになった状態を先生にみてもらったのです。この学校は歯口清掃に対して無関心だったのですが、この運動をしてからは、職員室の中で自発的に学校歯科に対しての話し合いの場がもたれてきた。自主的な研究会が生まれてきたのです。そのあとで、子どもたちの歯の健康を維持するための対策が講じられてきたのです。保健計画ができ、それが現在活性化してきているわけです。

栃原(熊本県) 学校側に関心がないということについてですが、ある学校で会誌をみたことがあります。その中に学校関係者の氏名住所がでていましたが、学校医、学校歯科医の氏名は落としてあるのです。これも無関心である一つの例だと思います。

立花(茨城県) 本日のワークショップの中で一番問題になるのは、義務教育の教科書の中に「児童、生徒が一生健康を保持する能力を育成する」とありますが、これだけの内容が欠けていると思うのです。これは学校医、学校歯科医が、学校において重要視されないことが原因であると思いますが、ぜひとも、教科書の中に歯科衛生の問題を入れるべきだと思うのです。

向井 午前中の最後のころに、学校保健の上で心身の一つに考えるということの理念がありました。戦争中国の方針が全体主義となり、健康教育といわれたものが体錬科の中に入ってしまった。健康教育が体育といっしょになり、いわば学校教育というのが、体と心が一本であるという指導目標の下に全国の学校で教育が行なわれた。そこでもし教育の終局の目標が精神と身体が一体となるということなら、すべての教科に健康教育を考えずにはいられないと思う。もしも教育において精神と身体が一体であると理解されれば、保健教育一般教育の中にほんとうにとけ込むと思います。

日学歯の本年の会誌に青森県の僻地の校長でおられた吉田先生が同じようなことをいっておられる。ただ吉田先生は健康教育とは、教育の機能だといわれるが、私は基盤でも機能でもなく素粒子のようになって教育の中にとけ込むものと思っている。吉田先生が成果をあげられたのも保健と教育を分離されないでやられたからと思うのです。また歯をみる場合も、あくまで歯とからだはいっしょに考えて、それを基盤としていかなばならぬと思います。

相田 ただいまの話、たいへん興味があります。ふだん経験していることですが、う蝕の多発している児童は泣きむしとか、わがままなのがとても多い。しかしこれも歯の治療を終わって回復してくると、泣きむしがなくなり明るくなっていくということがあつた。これなども歯の

健康と心の健康が密接な関係にあると思うのです。

向井 ほかにご発言がなければこれでグループの話し合いを終わりたいと思います。閉会前に長屋準備委員長にごあいさつを願います。

長屋 この研究協議会を名古屋市でお開きいただいたことは、まことに光栄に存じております。本日のワークショップは有益な問題が非常に多かったと思いますが、参加者のうちには何か物足りないという感じをお持ちの方もいると思います。これは要するに時間がなかったということだと思うのです。このようなワークショップを1回や2回やっただけでは効果はないと思うのです。この機会に、ワークショップは少なくとも年に3〜4回開いていただきたい。その方法などは理事会で十分に検討していただきたいと思うのですが、どうでしょうか(拍

手)。理事者の方、多数で賛成のようです。よろしく願います。

竹内 以上できょうの協議会を終わりたいと思いますが、閉会のあいさつを主催者側を代表して、名古屋市教育委員会の体育保健課長の上野正先生をお願いします。

上野 秋の肌寒い早朝から始まり、もう日が暮れようとしておりますが、その間長い時間迫力のあるワークショップでした。後ほど日学歯の先生方でまとめられた読には、いろいろな問題について大きなプラスになると思います。

教育委員の仕事のうえで、取り組んでいく問題を教えていただけるものと思います。長い間終始熱意のある雰囲気の中でありがとうございました。これをもって、協議会を終わらせていただきます。

昭和42年度学校歯科衛生研究協議会出席者名簿

北海道	東 京	愛 知	奈 良	大 芦 寿 夫	
小 原 昭 吉	山 田 一 郎	生 田 龍 謙	土 居 正 一	大 井 取 房 吉	
福 田 昌 秀	本 村 紀 一	津 村 屋 弘 友	藤 井 昭	倉 繁 山 清 治	
安 田 井 部	亀 沢 口 龍 徹 夫 夫 雄	長 橋 本 橋 田 合 高 河 佐 沢 田 中	大 阪 池 田 忠 光	秋 山 媛 木 德 郎	
青 森 森 彰	小 高 高 吉 清 森 渡 松 小 田 三 島 葉 榎 梨 今 野 横 山 鮎 湯 白 重 奈 川 杉 谷 安 杉 岡 朝	岐 卓 大 西 蒲 大 大 菅 上 坪 和 歌 山 川 岩 和 河 小 賀 駒 山 速 金 重 辻 村	京 都 藤 井 昭 池 角 小 大 篠 川 内 武 柿 賀 瑞 佐 々 木 庫 竹 正 世 一 進 良 利 登 志 彦 魁 郎 弘 夫 孝 一 良 梯 久 俊 尊 貴	鳥 愛 德 香 高 福 熊 宮 長 大	只 島 井 浅 西 川 米 知 坂 西 岡 藤 野 須 井 島 本 原 瀬 田 枝 崎 木 静 正 三 治 尚 治 亘
宮 城 富 後 高 山 形 橋 城 立 谷 友 永 馬 山 玉 田 井 岩 相 岡 木 宮	千 山 長 新 神 静	富 山 菅 上 坪 和 歌 山 川 岩 和 河 小 賀 駒 山 速 金 重 辻 村	兵 兵 佐 湊 細 八 谷 越 山 平 山 井 近 島 松 田 椿 根 松 浅	福 岡 熊 宮 長 大	

全日本よい歯 の学校表彰



小学校 2,062 校, 中学校 614 校

むし歯半減運動の中核的な企画としてつづけられている全日本よい歯の学校表彰は、昭和42年度で第8回を迎え、40都道府県から小学校2,062校、中学校614校、合計2,676校が表彰校となった。今年度も順調に増加し5年連続校も小学校107校、中学校23校となっている。なお名古屋大会では小、中学校あわせて2,587校と発表されたが、審査手続のまちがいから、記載にもれた学校があったことがわかり正しくは上記の校数となっている。

また、日学歯総会や大会でも意見が出されたように、学校歯科の手びきも公刊され、歯科衛生が単に治療でな

く、学校教育の一環としての重要性が認められている今日、よい歯の学校の表彰基準を再検討する段階にも迫りつつあるが、半面、この全国的行事が、小、中学校に及ぼした影響は大きく、さらに充実発展させる施策を望む声も強い。そのためには、全く応募のない県をなくすことが望ましい。42年度も6県が応募していないのは残念である。

昭和41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		41年度第7回		42年度第8回	
			小学校	中学校										
北 海 道				3				6		2		1		1
青 岩	2	2	1	2	2	1	4	2	4	4	7	4	6	4
山 福 茨 栃 群	4	6	1	4	7	5	41	14	55	18	76	29	105	49
埼 千 東 神 新	2	21	43	15	71	25	78	30	65	25	79	28	77	38
奈 京	14	28	24	11	19	9	13	6	13	6	17	6	16	7
富 石 福 山 長	12	48	32	5	44	8	40	5	90	17	87	12	125	18
岐 静 愛 三 滋		16	18	6	6	2	7	1	34	7	60	13	52	22
京 大 兵 奈 和	31	50	66	20	82	17	42	13	58	13	72	27	98	34
歌 山	1	7	14	5	18	8	31	9	26	4	59	13	83	18
鳥 島 岡 広 山	9	22	9	1	12	1	10	3	8	1	11	2	11	3
徳 香 愛 高 福	2	8	38		64		50	19	80	32	76	2	118	6
佐 長 熊 大 宮	5	5	12	1	19	3	13	2	54	2	96	11	103	4
鹿 児 島	7	4	8	2	8		13	5	20	3	25	3	30	4
合 計	11	15	21	1	30	2	46	5	57	8	74	9	85	19
	6	14	4	3	11	3	36	5	49	13	74	25	104	25
	18	9	19	6	35	9	40	12	71	25	61	15	60	24
	40	31	16	17	17	1	9	1	6	1	9	2	1	7
		18	11	1	19	1	14	2	29	3	24	5	30	7
	14	32	16	5	6	5	6	1	6	6	6	7	7	14
	1	17	37	7	18	5	5	1	40	17	35	7	37	11
		16	35	12	40	10	42	5	27	5	48	6	43	11
	1				48	3	37	10	80	27	122	51	146	56
					3		3	2	4	4	1		2	2
	1	2	2	1	5	1	5	2	4	2	3	2	5	2
			60	13	63	11	70	11	47	12	78	25	90	31
	1		1		2		1		1	4	4		3	1
	5	6	4	2	2	2	3	2	5	2	5	2	10	3
		9	11		17		24	4	19	8	36	6	50	8
		15	2	2	2	4	29	4	31	5	1	5	1	9
		27	62	24	33	12	13	3	34	9	40	16	44	18
		2	2		1		11	2	20	9	35	8	44	13
								6	3	1	10		7	

昭和42年 第8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117校)

学校名	検査人	処置率%	学校名	検査人	処置率%	学校名	検査人	処置率%	学校名	検査人	処置率%
北海道			◎長崎	676	78.6	三瀬	335	57.5	浜	105	90.1
高砂	557	59.2	寒河江	1,436	71.1	温海	609	66.9	小貫	267	98.4
青森県			寒河江南部	317	90.3	広野	288	71.5	藤代	505	54.2
浪打	1,289	69.9	醍醐	195	57.8	東平田	304	95.6	山王	273	64.0
沢田	334	94.7	◎寒河江西根	434	93.2	坂根	259	84.3	山久	112	87.3
森田	465	68.6	谷地中部	764	81.8	遊佐	579	69.9	馴馬	146	88.9
追子野木	266	79.5	谷地西部	150	66.5	白井	145	53.1	中小路	1,030	51.5
八戸	1,546	56.8	谷地南部	481	66.1	稲川	293	68.7	大久保	1,505	50.3
長者	1,442	60.6	北谷地	278	77.2	杉沢	102	66.9	中郷第二	510	50.8
柏崎	1,092	72.5	溝延	413	70.0	地見興屋	161	54.1	石岡	810	59.5
時敏	1,109	53.4	小山	62	77.5	八幡	413	57.5	大貫	574	60.9
相内	143	70.8	本道寺	29	72.7	余目第一	401	68.1	栃木県		
北園	1,045	62.5	月沢川	24	50.0	余目第二	609	68.0	宇田川	138	100.0
橋本	825	55.0	陸山	77	55.6	余目第三	558	80.5	薬利	178	100.0
小目名	32	93.3	水合	103	59.6	大和	364	74.6	氏家	1,156	72.0
宮城県			沼山	131	72.3	横川	68	54.5	◎桜	1,161	61.8
宮城盲学校	38	100.0	川土居	130	73.2	櫛引南部	260	68.7	宇都宮東	743	78.3
中新田	1,037	80.2	西山	173	58.4	米沢北	848	72.7	富士見	860	69.0
広原	321	89.9	岩根	314	53.0	南原	455	67.8	泉が丘	936	56.3
涌谷第二	692	96.2	岩根	94	66.4	赤湯	1,036	51.4	瑞穂野北	269	51.7
敷玉	498	77.6	和送	132	67.8	中川	273	75.8	雀宮東	163	56.3
宮城教育大学附属	957	80.4	朝日上郷	85	77.0	漆山	411	88.9	野口	156	73.2
山形県			植岡	99	50.2	和田	578	56.5	栃木第一	1,435	62.2
湯田川	148	100.0	大倉	979	60.0	◎長井西根	1,295	85.4	栃木第四	686	62.5
栄	189	100.0	小田島	260	59.7	荒砥	560	54.9	皆川	321	63.2
◎巖岡	256	100.0	長瀬	394	81.1	蚕桑	545	81.6	国府北	373	56.2
沖郷	580	68.5	玉野	340	68.9	鮎貝	507	87.9	大平西	718	69.7
大滝	151	100.0	上柳	315	74.2	飯中	466	64.7	大田原	1,200	64.1
山形第一	689	67.7	寺新	87	56.6	五味	142	56.5	西原田	496	66.3
山形第二	854	87.7	新庄	221	81.7	茨城	81	72.3	紫羽	188	82.6
山形第三	903	65.4	新日	1,134	52.1	三の丸	1,600	55.9	塚駒	431	99.4
山形第四	806	52.1	沼田	1,053	71.0	浜田	1,242	52.2	山形	297	77.8
山形第五	1,182	76.4	田田	850	54.3	見川	1,242	52.2	常盤	95	94.5
山形第七	958	54.8	舟形	313	79.4	野口	437	54.9	助戸	536	92.9
山形第九	470	86.1	富長	448	81.5	照沼	356	53.5	相生	495	68.0
本沢	336	71.1	◎長沢	207	72.7	国門	270	62.8	柳原	768	61.0
山南	257	56.8	◎堀内	273	96.0	城東	327	80.5	西原	1,146	84.2
山村	453	80.6	富沢	278	79.8	那珂第二	322	60.2	群馬	611	50.1
千歳	266	50.7	瀬見	273	56.2	阿字ヶ浦	887	68.3	桃井	974	60.6
蔵王第一	585	53.6	淵藏	82	62.4	◎岩瀬	734	66.4	中川	908	81.4
西山形	404	55.4	川大	343	65.5	北富田	338	96.9	前橋城東	1,220	58.6
滝山	334	53.0	牛潜	443	82.4	市毛	622	78.8	前橋城南	1,075	83.4
天童第四	730	90.7	戸古	94	87.3	土浦	721	60.5	天橋川	1,421	58.6
天童第七	427	57.8	田川	374	71.7	津知第一	270	62.8	◎前橋中央	801	78.2
天童第八	364	79.6	京田	374	71.7	要原	322	53.5	若宮	906	81.3
天童第九	85	53.3	鶴岡上郷	334	86.3		217	92.3	敷島	1,056	77.9
天童第十	267	60.8		253	69.2		176	52.6	岩神	779	68.4
相模	182	66.9		202	56.8		377	63.6	芳賀	440	59.1
	238	75.3		330	92.6		158	62.3			

学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%
桂 萱	776	53.4	神 流	347	67.6	馬 山	274	50.1	埼玉県		
桂 萱	487	83.8	美 九里	163	50.7	下 仁田北	101	52.1	南 畑	338	100.0
総社	733	54.2	小 野	368	54.7	松井田第一	535	72.3	◎藤 沢	805	98.2
桃 川	918	66.3	吉 田	384	58.1	尾 沢	279	50.3	礼 羽	401	100.0
永 明	494	61.1	一 の宮	392	85.4	松井田第二	325	63.2	◎樋 遣	388	100.0
下 淵	482	84.7	額 部	471	84.6	松井田第五	313	64.6	岩 瀬	393	100.0
駒 形	608	60.5	富 岡	702	55.9	松井田第六	213	61.3	尾 田	420	66.2
荒 子	479	54.2	富 岡	1,376	71.8	中之条第一	991	50.6	◎常 盤	1,203	68.8
嶺 之	118	64.9	磯 野	567	57.4	中之条第四	151	60.1	谷 田	974	85.0
二 宮	393	57.1	東 横	425	52.3	婦恋小・ 鎌原分校	80	62.8	仲 本	994	80.3
佐 野	877	50.3	原 市	599	68.8	婦恋東	454	68.7	三 室	529	62.0
◎新 高	411	92.1	確 東	468	53.1	婦恋東小・ 今井分校	38	71.2	南 浦	1,202	83.1
塚 尾	1,511	75.8	秋 間	317	76.3	干 侯	178	50.7	別 所	782	70.6
高 崎	783	52.0	橘 北	353	51.2	婦 恋	383	63.5	浦 和	754	90.3
高 崎	469	61.1	南 雲	333	52.9	東 第一	271	74.4	北 浦	912	91.8
高 崎	336	70.5	刀 川	379	57.9	岩 島	333	63.2	上 木	482	97.3
高 崎	1,030	67.6	三 原	471	55.4	岩 島	346	59.6	岸 崎	534	94.0
滝 川	257	56.1	原 田	556	66.5	原 町	504	51.2	大 谷	472	68.1
中 川	744	93.1	滝 窪	234	53.4	大 戸	157	59.1	野 場	307	84.5
◎高 崎	597	66.4	大 胡	764	57.2	吾 妻	398	58.3	川 本	926	95.8
豊 岡	561	76.0	榛 名	437	57.1	草 津	763	51.4	幸 町	543	70.8
高 崎	998	63.0	榛 名	421	61.4	六 合	114	61.4	川 仲	1,068	86.9
倉 賀	871	97.1	榛 名	574	53.3	水 上	620	76.1	飯 塚	893	80.5
岩 鼻	439	71.3	榛 名	163	54.6	新 卷	536	61.9	神 根	1,368	80.7
南 幡	498	57.1	倉 淵	261	53.0	島 小・分校	83	50.4	十 月	1,375	80.1
◎高 崎	1,030	62.5	倉 淵	335	52.8	境	846	52.4	並 木	739	92.4
高 崎	628	64.0	車 郷	327	61.0	世 良	413	58.4	与 野	529	85.9
桐 生	1,204	62.6	国 府	279	55.6	藪 塚	867	54.4	大 宮	953	50.3
桐 生	1,388	52.6	金 古	424	76.9	笠 懸	802	60.5	大 宮	981	79.9
川 内	1,350	55.5	堤 ケ	468	57.7	中 野	539	52.2	大 日	1,585	94.8
名 南	332	55.2	長 尾	616	75.5	高 島	306	55.6	植 竹	783	91.1
三 和	753	55.6	中 郷	403	70.8	大 泉	1,021	58.7	七 里	601	50.8
伊 勢	590	51.2	伊 香	419	53.9	後 閑	234	55.4	桶 川	1,155	73.4
伊 勢	1,685	70.6	駒 寄	392	58.3	群馬聾学校	135	59.6	高 階	1,130	75.7
伊 勢	1,718	55.0	駒 寄	536	60.1	群馬盲学校	143	61.6	所 沢	1,509	73.4
太 田	886	62.9	新 町	1,337	70.0	千 葉			山 明	545	93.0
◎宝 泉	851	66.1	三 波	96	66.1	◎小 栗	442	54.4	北 峰	878	78.0
九 合	933	61.2	美 原	105	54.1	◎小 栗	426	76.1	北 川	81	62.2
休 泊	593	65.1	鬼 石	487	68.1	三 山	475	83.3	金 子	569	63.7
沢 野	445	66.7	讓 原	103	50.9	宮 本	1,291	71.0	野 本	610	66.4
◎太 田	559	74.7	美原小・ 坂原分校	37	54.4	北 条	1,390	59.6	皆 野	609	55.2
太 田	516	72.3	吉 井	994	60.5	多 古	532	82.2	国 神	278	95.9
利 南	256	59.2	吉井小・ 片山分校	75	74.1	神 崎	400	55.5	金 本	107	86.8
池田小・ 西分校	13	80.0	入 野	236	75.0	和 曾	388	50.5	◎桜 庄	1,193	70.3
館 林	1,322	50.6	入野小・ 馬庭分校	109	64.3	里 塚	233	68.2	寄 折	771	72.8
館 林	279	64.1	入野小・ 多比良分校	98	78.5	三 鴨	350	87.2	岡 原	917	66.8
館 林	453	51.6	多 胡	162	62.1	田 原	903	69.0	◎用 土	363	88.3
館 林	686	60.9	万 場	473	59.7	環 糸	209	82.2	岡 里	689	92.4
渋 川	737	59.5	万 場	473	59.7	小 西	298	91.1	豊 里	331	77.8
渋 川	1,611	60.5	磐 戸	45	54.1	小 原	246	95.5	豊 里	386	98.1
古 卷	640	80.3	磐 戸	449	58.8	小 原	1,961	53.7	豊 里	182	70.6
金 島	467	62.2	東 野	89	61.3	滝 田	191	54.0			

学校名	検査員 人数	処置率 %	学校名	検査員 人数	処置率 %	学校名	検査員 人数	処置率 %	学校名	検査員 人数	処置率 %
川本南	544	51.1	上原	551	68.5	杉並第七	516	63.8	横浜汐入	657	51.4
江南北	458	91.1	柳原島	908	60.6	桃井第二	792	82.1	鶴見	550	76.6
熊谷西	1,449	85.4	第二吾	785	68.4	杏掛	837	69.0	旭	1,019	79.0
吉岡	376	90.2	曳舟	823	98.2	高井戸第三	1,038	64.9	豊岡	1,492	66.8
行田中	1,323	81.7	横川	799	61.2	浜田山	1,102	67.2	豊岡	1,624	79.4
行田南	608	80.5	横言	696	70.1	大宮	737	72.3	万騎方原	1,014	79.3
荒木	352	51.2	木下	383	82.5	新泉	665	63.6	白幡	1,256	79.2
不動	426	87.7	緑川	568	80.7	三和	575	40.3	横本町	1,685	74.6
三大	529	81.3	菊二	585	69.3	柳泉	691	73.1	日下	734	69.4
大羽	306	95.3	西神	843	89.4	元柳	375	61.4	日枝	1,127	83.2
新郷第一	1,345	90.4	小川	335	52.4	元柳	260	74.5	岡津	928	68.5
新郷第二	328	60.4	小川	336	71.1	元柳	642	90.3	八景	563	68.1
◎須影	107	82.2	淡路	827	78.6	◎大塚	405	62.4	港北	993	86.5
◎井泉	380	96.3	東山	282	89.5	駕籠	422	66.6	横浜	672	55.5
◎村君	397	72.1	上目	739	65.3	昭和	971	62.2	仏向	818	67.0
騎西	263	99.7	原黒	695	61.9	真砂	556	72.9	浦島	1,190	63.2
元種	343	68.6	上月	687	63.9	誠島	1,728	71.9	幸谷	636	76.4
元粕	512	94.3	月光	550	62.7	湯島	575	62.7	幸ヶ	1,159	73.3
莒壁	314	55.1	鷹原	494	76.3	金富	1,127	73.0	西本郷	729	64.6
宮代	1,550	62.7	五本	1,138	71.8	◎関口	547	69.5	永田	745	79.5
南東	577	50.5	向森	546	55.8	青柳	590	67.7	神奈川	573	77.2
太田	476	78.4	大岡	745	75.1	林町	849	69.2	下田	1,117	58.1
◎越ヶ	701	55.2	油山	597	70.6	指ヶ	649	90.6	下田	1,261	59.6
芝	164	63.9	中目	1,052	68.8	汐見	428	65.9	鉄	231	81.0
東京都	1,521	71.8	碑黒	870	58.8	緑ヶ	595	59.5	菊立	868	90.4
第八峡	1,527	86.5	月島	1,292	64.8	駒ヶ	533	65.0	富野	834	76.4
第三峡	449	53.7	阪本	960	96.3	根津	665	74.0	富岡	1,151	71.2
南小岩	454	63.2	久松	454	63.2	大谷	521	61.8	神大寺	995	63.8
小台橋	405	70.9	東華	370	82.7	金沢	715	77.3	大正	1,251	76.8
第三鷹	722	62.9	十思	783	52.5	上板橋	595	78.1	大豊	833	69.4
第五峡	462	77.6	京華	351	87.8	板橋	754	56.1	寺尾	1,152	51.6
第一峡	833	68.6	鉄砲	208	71.0	王子	573	82.4	東台	1,216	50.4
第九峡	824	60.3	洲明	199	79.9	梅子	747	68.4	潮田	1,355	50.1
第三日暮	606	59.9	桜	270	78.7	桐ヶ	444	92.4	青平	1,077	51.6
第一日暮	804	62.3	大森	282	68.9	王子	670	72.1	横須賀	347	53.1
尾久第六	614	64.8	矢口	382	75.7	◎淀橋	567	55.8	◎秦野	591	79.1
西浮間	400	68.0	入新井	302	78.3	加住	867	86.4	前野	890	85.8
東大原	427	58.7	馬込	1,017	66.2	国分寺	630	73.0	下中	320	71.8
◎多聞	512	71.4	蓮沼	726	60.7	三鷹	336	74.8	下末	329	50.6
中北深	1,076	74.5	山王	1,023	59.5	上神	899	61.5	入末	829	61.9
瀬田	702	66.6	志茂	1,398	61.5	代々	688	72.8	入末	1,248	66.1
松原	724	56.4	入新井	693	51.7	千東	618	75.4	馬場	481	50.2
金曾	816	62.3	大森	484	76.2	田原	621	58.9	市野	1,300	81.3
関仲	680	62.6	入新井	778	78.2	豊玉	340	76.4	下野	1,081	53.4
大和田	904	50.6	小松	400	70.3	神奈川	694	61.6	斎藤	843	58.0
桃園	584	97.8	松ノ	1,007	35.0	岸生	429	78.5	杉田	1,106	59.6
	853	74.2	杉並	1,011	72.9	上末	790	71.1	根岸	774	59.5
	356	57.9		711	60.1				岡村	748	64.6
	340	86.5		676	56.6				◎静岡		
	912	73.7		1,157	85.6				◎清井	1,411	81.9
	1,134	50.9							袋井	981	63.5

学校名	検査員 人	処置率 %	学校名	検査員 人	処置率 %	学校名	検査員 人	処置率 %	学校名	検査員 人	処置率 %
富岡第二	96	60.6	松川	1,501	53.2	山吉田	233	73.8	長島	701	70.2
◎岡	1,474	75.6	川上	1,458	62.9	山松	1,019	64.5	大井	946	60.4
和田	166	85.0	東原	1,715	64.3	川新	924	69.8	佐々良	201	54.6
和不二	1,327	72.2	山子	1,771	70.1	豊橋	1,148	85.1	加子	413	64.8
五見	296	80.1	王大	251	55.7	小沢	198	96.9	落合	365	60.6
平山	168	67.7	山吉	573	68.0	御油	326	91.1	中津川	885	53.4
和田	846	51.1	山東	233	73.7	蒲郡北	365	91.0	牛南	140	86.5
和德今	211	50.8	山幡	225	79.4	大塚	402	56.6	和良	323	79.0
今山	1,504	57.2	幡山	396	71.5	赤坂	185	96.2	八幡	1,057	58.4
吉第一	884	60.1	掛川	52	75.0	祖母懷	584	55.9	奥明	159	56.5
愛知県			小野	616	83.6	岐阜県			白鳥	643	51.1
赤見	240	100.0	不栗	449	99.5	竹宮	218	62.7	八幡	88	68.2
橋軒	492	54.2	三ツ	49	70.1	原東	96	60.4	川合	158	57.6
廿大	923	54.2	東淵	201	81.1	和佐	116	96.1	岩本	54	60.8
栄香	864	58.0	高台	651	57.4	和総	84	79.4	富之	252	60.1
老流	927	66.4	美勝	191	97.5	尾崎	187	58.2	上保	272	75.0
汐松	753	50.1	西川	392	70.2	宮田	118	60.9	白谷	42	51.9
瑞路	536	64.5	藤川	488	65.2	萩原	680	67.1	洲原	132	86.0
守穂	1,287	90.6	生西	274	75.0	吉田	76	59.2	立花	123	87.5
御徳	1,391	61.2	片江	618	80.9	元岡	42	50.0	上牧	357	59.0
守器	1,158	53.5	生路	324	89.2	本郷	646	56.8	神長	78	80.8
名所	1,189	71.8	片葩	333	72.8	本府	180	53.8	長瀬	139	76.0
菊住	984	59.1	森川	201	65.9	坂上	566	78.8	瀬尻	327	61.0
村雲	731	60.2	六岡	549	60.7	高山	143	52.0	倉有	143	58.8
西山	882	57.8	本名	214	78.6	高山	754	69.4	下知	314	52.0
岩塚	1,315	76.8	宿宿	695	65.9	高三	1,070	98.0	伊深	139	53.6
平見	1,286	53.4	矢美	326	76.1	高北	172	65.7	蜂屋	319	52.6
高南	648	99.8	柵部	455	66.2	折地	766	70.1	川西	135	61.1
押切	1,504	54.0	尾進	331	88.3	石洞	45	74.7	黒生	152	54.7
豊田	510	65.8	日端	1,019	84.7	牧津	87	61.1	黒五	111	50.9
大和	984	50.1	西尾	350	78.3	小畑	438	91.5	三加	94	83.3
◎陽明	639	58.1	花ノ	386	86.5	温知	199	56.4	◎神百	184	63.5
柳種	955	58.4	西野	1,408	75.4	日坂	113	84.3	八穂	222	83.5
千中	1,176	55.8	◎米	425	56.0	神興	870	59.6	穂本	724	74.3
千春	973	62.7	寺地	386	95.6	大垣	42	62.5	北北	574	56.1
城西	1,073	56.0	福室	436	62.1	江文	723	64.4	乾方	427	53.5
榎東	748	54.4	白濱	714	89.0	瑞浪	1,163	64.0	北山	797	60.2
八堀	935	62.6	幸田	220	60.3	曾木	263	54.7	下栗	154	54.3
◎豊岡	958	57.1	宮崎	208	70.7	土津	326	68.3	松西	252	69.2
◎牧野	621	61.1	大雨	425	58.8	池共	900	57.9	岐南	378	92.2
御名	678	62.5	山之	133	50.4	曾土	1,054	62.4	羽島	469	51.6
古屋	792	70.1	西好	86	64.4	岐	136	77.3	足中	733	54.8
八松	960	59.8	三好	489	54.3	池共	978	50.5	正近	289	67.1
米原	1,133	79.2	石久	91	100.0	津田	361	76.5	中島	589	75.6
旭野	768	51.4	三石	645	53.5	共呂	201	60.3	◎福	402	54.1
広丘	699	84.0	石平	147	59.1	滝泉	442	58.7	◎笠	236	77.1
千見	439	70.9	三巴	276	54.8	小精	570	81.7	◎竹	1,206	84.9
	1,245	57.7	田口	56	70.5	蛭吉	1,143	55.7	蘇原	1,244	64.4
	1,403	76.0	下川	422	59.7	田瀬	477	51.3	那那	1,109	58.6
	611	57.7	稲橋	138	62.1		172	53.1	那那	886	91.2
	775	53.4		324	81.9		165	60.7	那那	494	52.9

置率
%

学校名	検査 人	査員 処置率 %	学校名	検査 人	査員 処置率 %	学校名	検査 人	査員 処置率 %	学校名	検査 人	査員 処置率 %
鶴沼第一	726	55.5	糸魚川	1,549	55.2	栄	759	70.4	泊	673	50.9
◎方良	235	83.6	姫川	166	72.3	入舟	1,168	73.2	宮崎	79	50.5
長徳	1,640	64.6	◎新黒	1,186	98.7	万代	629	68.4	横庄	244	65.5
明島	721	72.1	黒大	112	92.2	長嶺	638	60.4	五尾	202	55.9
常盤	1,359	59.1	柏大	592	98.7	大形	689	51.9	田山	103	88.0
長北	263	69.1	比崎	1,417	94.4	山照	637	94.8	田田	100	58.5
白森	1,307	54.8	船倉	847	80.7	上瀉	214	74.6	石家	131	50.4
木之本	952	71.2	八千浦	115	96.8	笠所	915	62.8	村田	392	59.5
長南	984	61.7	東小千	438	55.4	山ノ下	711	55.4	三村	216	50.2
加森	210	74.7	上片	722	53.6	東山	1,476	57.3	道日	660	59.0
鏡納	878	61.1	塩片	40	68.6	濁桃	1,136	70.5	村下	360	78.0
梅岩	1,296	52.6	小貝	88	67.5	丸川	467	62.6	本木	579	74.3
本庄	762	55.1	中保	559	59.8	曾野	81	88.8	経江	616	74.4
京則	1,307	76.5	田安	218	56.4	酒野	340	97.1	◎片	430	67.9
加武	1,379	65.7	猿塚	342	85.5	割代	305	71.2	大天	665	65.9
三納	892	67.9	清橋	218	99.2	南有	1,095	64.9	住神	112	61.7
輪南	608	72.5	不水	117	83.9	小針	1,658	70.3	松倉	218	54.0
徹明	1,374	65.9	川上	67	76.5	長野	1,082	65.3	白倉	165	60.6
市橋	324	56.6	直江	72	74.4	赤穂	298	72.8	加積	61	64.4
本郷	1,045	61.8	下津	142	97.3	◎山	2,041	76.5	北加	190	92.1
早野	415	68.2	戸早	495	88.0	壽輪	1,448	97.3	早月	440	83.5
◎大・附	1,287	52.8	大諫	331	87.8	宮輪	649	80.0	市加	219	71.2
新潟	1,024	54.2	森王	601	98.1	箕七	397	69.2	柿加	283	53.7
東田	532	60.6	八高	185	59.2	伍森	482	77.0	南加	286	62.1
濁谷	130	50.1	大南	110	90.6	高箕	597	56.0	白萩	727	98.7
山大	91	82.1	小長	118	87.7	新箕	612	69.8	白萩	1,042	97.6
日福	136	59.2	国柿	283	96.4	新浜	146	80.9	宮川	132	96.1
福関	527	77.1	柿沼	334	55.8	日神	343	78.7	八尾	124	81.7
下川	480	59.4	中枇	947	55.4	富山	230	96.5	野積	145	63.7
飯野	149	77.9	白鷺	103	85.1	八人	250	81.5	保内	248	58.0
五十	469	63.1	高小	100	73.0	◎長	272	69.3	下朝	89	55.2
大乙	251	51.3	戸巢	356	51.2	◎上	231	68.3	古室	93	55.2
浦瀬	247	73.3	川增	526	60.4	◎東	742	85.4	神保	188	53.2
◎栖宮	449	56.5	浜崎	56	95.6	◎上	147	93.9	宮野	900	62.9
宮上	1,154	75.2	中枇	94	100.0	◎東	231	74.7	八尾	376	83.8
石坂	68	86.4	枇杷	444	90.7	富山	320	100.0	野積	125	69.3
蓬平	202	52.1	白鷺	260	55.3	八人	160	100.0	猪谷	167	63.7
桂	460	74.9	高小	1,118	52.4	◎長	320	100.0	保内	282	55.7
新組	566	68.8	戸巢	188	66.5	◎上	160	100.0	下朝	62	76.9
川崎	568	73.4	川增	189	68.6	◎東	317	100.0	朝古	171	70.2
四郎	140	70.1	浜崎	89	82.0	◎上	187	100.0	室牧	314	61.6
千手	114	66.9	川東	349	72.7	◎東	135	100.0	神保	138	89.0
表町	167	56.3	増田	333	88.6	◎東	152	100.7	宮野	316	67.6
阪之	117	59.7	浦屋	220	98.7	◎東	185	100.0	宮野	362	61.2
	956	53.2	閔鏡	1,204	65.5	◎東	187	100.0	坂野	270	75.0
	1,090	51.0	白新	633	84.0	◎東	227	62.7	星谷	564	50.7
	892	62.6	礎	828	82.2	◎東	181	80.5	田谷	51	68.3
	1,217	77.7		918	82.0	◎東	264	74.1	山田	267	52.4
	614	64.1		919	73.0	◎東	237	53.9	山田	560	72.2
	733	55.0		513	86.7	◎東	161	50.0	山田	680	59.3
						◎東	277	72.6	山田	856	83.7

学校名	検査 人	処置 率 %	学校名	検査 人	処置 率 %	学校名	検査 人	処置 率 %	学校名	検査 人	処置 率 %
◎星井町	399	66.5	古府	644	52.1	淵ヶ谷	117	58.9	分校	222	85.4
五番町	509	89.1	◎能野	465	59.9	西太美	144	82.3	校使	145	84.9
柳町	875	99.9	野村	314	52.9	上野	121	76.9	庄	151	63.5
清水町	618	84.5	高岡太田	311	55.2	中野	146	65.4	三木	105	83.1
清桜谷	344	52.7	◎戸出東部小・教場	380	84.3	高瀬	103	64.8	山代	847	75.8
五福屋	391	65.5	◎戸出東部小・教場	172	70.0	石川	140	100.0	東谷	119	73.4
安野田	520	86.5	戸出西部	327	61.6	富永	168	100.0	錦城	1,333	66.7
奥山	1,753	80.2	中田	387	50.2	犬丸	162	78.9	三谷	103	76.0
富山	845	70.5	石堤	105	56.6	◎福	207	86.3	山王小・江教場	669	59.9
新庄	946	56.9	国吉	432	78.6	橋岡	172	50.3	和野	183	80.3
藤ノ木	248	69.8	二塚	237	75.4	辰口中	365	63.1	野々市	894	96.0
岩針山	748	81.3	守山	236	66.7	川中央	164	64.7	正院	332	61.5
岩大田	328	83.3	氷見	720	69.9	中島	79	65.0	狼煙	56	58.3
◎豊田	398	68.9	上庄	293	56.4	田鶴	666	84.0	宝立	518	53.1
神明	466	71.8	八代	118	55.2	田鶴	434	87.3	小間	115	75.2
堀川	1,340	70.2	阿尾	187	53.3	滝尾	298	70.1	黒川	54	80.3
◎蟻山	686	68.5	出町	810	50.1	菅谷	113	58.9	粟生	261	73.9
富山	336	76.3	五鹿	150	95.1	河南	177	69.0	◎稚松	1,241	71.7
萩月	533	57.7	林	161	54.8	◎羽	952	72.5	今江	332	63.4
新保	279	50.0	磯波東	418	80.8	ノ	180	84.8	那谷	157	77.4
◎四方	187	50.9	般若	277	61.3	余喜	321	76.9	新宮	18	89.1
八幡	352	76.3	鷹栖	181	99.1	鴻津	161	57.6	小荒	637	66.3
草倉	232	68.0	◎庄川・種田教場	77	87.6	新日	781	92.9	波佐	165	97.2
呉羽	211	64.6	福野西部	145	84.8	夕寺	93	91.9	中谷	169	62.8
寒江	186	74.5	福野北部	241	90.3	千坂	367	91.0	日海	137	95.8
老田	692	77.4	井口	123	69.4	大浦	228	86.0	芦末	184	86.0
水橋	164	75.5	井波	667	67.0	俵	46	86.3	木城	1,125	96.0
水橋	236	81.1	福野中	901	66.1	長田	462	81.1	西尾	61	98.1
小杉	293	53.5	山城	179	50.9	長才	753	71.7	符津	108	79.9
大大	153	54.6	小矢部	1,082	50.1	八大	100	78.0	宇出	445	88.8
櫛田	804	66.5	岩尾	346	55.8	田場	86	65.2	苗代	31	94.8
放生	633	50.5	富山大・附属	109	86.1	此花	89	78.7	動橋	181	83.0
中伏	476	54.2	高岡ろう学校	475	69.3	富木	481	91.6	滝又	289	74.1
堀木	229	66.0	福光	25	53.7	材木	763	78.0	大屋	67	62.0
本七	1,154	56.2	石黒	652	74.7	菊川	1,027	96.9	福井	132	66.7
横美	333	77.3	広瀬	141	55.1	森味	1,051	99.9	◎敦賀	12	100.0
成博	253	51.4	太美	110	64.7	松任	1,168	67.6	賀原	735	72.4
定川	136	63.3	砂子	86	92.7	久保	900	85.1	東浦	972	54.4
平原	120	50.4	東太	107	73.7	鳳至	1,068	94.3	五幡	787	72.5
西二	211	50.8	福光山	167	68.8	光浦	60	83.2	赤崎	163	66.9
伏木	688	82.4	北山	342	73.4	輪島	751	74.9	中郷	38	74.0
	1,205	71.1	土山	150	65.6	河洲	98	73.5	◎東愛	71	51.6
	1,231	73.6	福岡小・福岡教場	150	65.6	豊川	79	80.9	栗野	160	57.2
	1,076	51.1	福岡小・山王教場	231	68.8	片津	77	66.0	滋賀	192	60.1
	536	81.5	福岡小・赤丸教場	75	56.0	橋立	968	84.4	長野	57	63.2
	738	54.9	福岡小・大滝教場	303	89.8	黒	43	100.0	等野	571	51.3
	472	67.0	◎福岡小・西五位教場	176	64.2		247	80.1		226	82.6
	665	97.5		90	50.2		401	84.4			
	258	70.1		109	58.4		251	62.0			
	975	68.6		248	82.5		50	53.9			

学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%
三永長八朝雄中篠野南浅井冲長城佐膳片大浅貴木丹下坂油	雲原北 1,092 長浜南小・神田舎 幡 日琴内原 西里部 島 浜西 山所岡 東川本 本里本 日	496 72.6 315 69.2 1,092 62.9 198 79.8 1,128 70.7 304 83.9 195 78.6 53 85.9 304 59.5 237 75.8 525 62.6 477 72.8 186 60.9 59 75.7 1,181 55.1 722 56.1 505 56.2 1,458 86.4 207 57.8 462 50.5 292 68.9 466 65.1 669 66.6 181 71.2 374 77.3 409 53.9 743 64.9 440 56.2	奈良県 京都府	53 100.0 1,240 88.2 192 94.3 29 91.3 611 64.6 567 65.2 106 68.8 1,008 89.7	淳植安光九条塔陶第三錦養修学松ヶ大静鞍有熊鏡水安嵯峨花西山大伏正加相河俊中昭大庵綾修菟原見三福中峰三大阪府 都野岸和守 浜 滝寝屋川第五大	554 61.8 520 59.7 365 67.1 668 63.5 778 67.6 684 51.8 965 51.8 756 63.0 1,201 76.2 321 66.0 195 65.1 65 77.2 107 51.1 399 71.5 397 75.5 631 69.0 1,591 67.7 27 56.3 658 54.2 833 87.8 513 53.4 1,367 72.7 729 79.5 101 80.0 1,060 68.2 491 65.8 472 86.0 202 75.2 185 97.2 138 92.0 626 62.6 551 79.1 292 78.8 1,396 67.0 340 60.9 179 74.5 254 76.5 136 82.5 131 83.0 1,007 91.3 579 69.3 723 82.3 1,114 100.0 886 100.0 689 92.3 1,163 95.1 687 93.7 72 90.3 1,088 87.7 97 86.3	寝屋川東阪吹田第二服山手橋美井塚克桜井谷清天螢池秦寝屋川北島野南中磐原成庄豊上白英大東浜登熊東錦東津新八少濱寺西陶堺養護西木内鶴	562 86.1 832 83.9 1,261 83.8 1,370 82.2 1,421 81.7 784 80.6 1,599 80.2 549 77.8 691 76.4 1,107 71.5 1,372 70.1 107 73.1 166 66.7 1,344 64.6 1,059 64.3 826 63.1 1,184 63.0 1,160 60.7 1,230 59.4 937 59.7 1,126 56.2 656 55.6 813 53.2 1,400 53.0 1,341 52.9 1,525 51.6 489 85.2 594 73.9 1,185 73.7 334 72.9 1,392 71.8 960 71.2 787 71.2 1,058 69.8 1,344 69.0 825 68.7 728 67.1 1,060 63.7 455 62.9 798 58.3 316 58.4 404 57.5 676 56.6 1,524 54.6 823 54.5 710 58.2 223 51.0 43 50.4 363 99.3 425 99.4 755 98.7 983 98.0			
和歌山県 志賀野高古嶋白初上新中芳	其原島山野方海 上川義野上根山沢竹藤島部庄養	659 100.0 558 98.4 1,109 80.8 1,720 87.9 353 91.3 903 68.3 702 67.8 414 85.0 244 64.0 192 56.7 146 74.0 81 70.8 126 68.9 70 93.6 343 97.2 134 93.2 19 81.4 27 96.1 579 79.7 475 74.5 342 93.0 150 83.6 379 95.2	奈良県 京都府	128 100.0 119 100.0 119 100.0 702 67.9 44 76.0 815 62.9 780 60.7 454 63.6 680 73.1 486 71.2 71 51.3 81 71.0 793 67.8 364 62.1 233 68.5 424 75.1 410 76.1 473 64.4 582 72.5 290 77.1 585 60.5 394 68.0 485 75.4 357 71.1 405 83.8 324 87.3 230 63.8 295 64.0 278 61.4 270 66.4 368 87.8 878 65.8 646 81.7 135 66.9 276 82.7 226 68.6 142 66.5 440 80.1 270 60.2 351 88.1 329 78.9 624 65.3	奈良県 京都府	128 100.0 119 100.0 119 100.0 702 67.9 44 76.0 815 62.9 780 60.7 454 63.6 680 73.1 486 71.2 71 51.3 81 71.0 793 67.8 364 62.1 233 68.5 424 75.1 410 76.1 473 64.4 582 72.5 290 77.1 585 60.5 394 68.0 485 75.4 357 71.1 405 83.8 324 87.3 230 63.8 295 64.0 278 61.4 270 66.4 368 87.8 878 65.8 646 81.7 135 66.9 276 82.7 226 68.6 142 66.5 440 80.1 270 60.2 351 88.1 329 78.9 624 65.3	淳植安光九条塔陶第三錦養修学松ヶ大静鞍有熊鏡水安嵯峨花西山大伏正加相河俊中昭大庵綾修菟原見三福中峰三大阪府 都野岸和守 浜 滝寝屋川第五大	554 61.8 520 59.7 365 67.1 668 63.5 778 67.6 684 51.8 965 51.8 756 63.0 1,201 76.2 321 66.0 195 65.1 65 77.2 107 51.1 399 71.5 397 75.5 631 69.0 1,591 67.7 27 56.3 658 54.2 833 87.8 513 53.4 1,367 72.7 729 79.5 101 80.0 1,060 68.2 491 65.8 472 86.0 202 75.2 185 97.2 138 92.0 626 62.6 551 79.1 292 78.8 1,396 67.0 340 60.9 179 74.5 254 76.5 136 82.5 131 83.0 1,007 91.3 579 69.3 723 82.3 1,114 100.0 886 100.0 689 92.3 1,163 95.1 687 93.7 72 90.3 1,088 87.7 97 86.3	寝屋川東阪吹田第二服山手橋美井塚克桜井谷清天螢池秦寝屋川北島野南中磐原成庄豊上白英大東浜登熊東錦東津新八少濱寺西陶堺養護西木内鶴	562 86.1 832 83.9 1,261 83.8 1,370 82.2 1,421 81.7 784 80.6 1,599 80.2 549 77.8 691 76.4 1,107 71.5 1,372 70.1 107 73.1 166 66.7 1,344 64.6 1,059 64.3 826 63.1 1,184 63.0 1,160 60.7 1,230 59.4 937 59.7 1,126 56.2 656 55.6 813 53.2 1,400 53.0 1,341 52.9 1,525 51.6 489 85.2 594 73.9 1,185 73.7 334 72.9 1,392 71.8 960 71.2 787 71.2 1,058 69.8 1,344 69.0 825 68.7 728 67.1 1,060 63.7 455 62.9 798 58.3 316 58.4 404 57.5 676 56.6 1,524 54.6 823 54.5 710 58.2 223 51.0 43 50.4 363 99.3 425 99.4 755 98.7 983 98.0	

学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%
桃陽	787	95.7	高羽	1,988	73.8	伊川谷	299	90.8	車尾	510	79.7
東平	264	94.7	上筒	766	74.7	岡山県			広島県		
加島	1,102	93.2	春日	1,138	56.8	玉井	101	100.0	渡子	138	100.0
長池	1,140	92.3	諏訪	1,106	75.1	高倉	181	100.0	木ノ庄	132	100.0
聖和	1,028	97.2	橋	556	58.7	笠岡	628	100.0	小屋	229	65.8
堀川	839	91.6	多聞	386	80.8	飛島	89	67.6	大芝	82	95.6
◎集英	1,188	91.0	湊川	493	53.3	吉永	362	86.7	三良	295	71.8
阿野	1,025	90.7	菊水	596	77.2	北木 <small>豊浦分校</small>	72	61.0	小伴	301	54.5
◎新森	943	90.2	越川	1,275	71.9	北木 <small>豊浦分校</small>	261	80.4	小田	206	93.4
◎大阪	1,130	90.1	池道	1,347	58.9	金浦	41	74.0	三野	411	71.7
太城	795	88.9	中和	598	67.9	白岬	584	79.5	小田	1,287	65.2
◎梅子	1,086	82.5	和田	1,189	57.0	陶山	225	90.6	◎小沼	116	63.3
高津	600	87.9	◎明有	966	60.9	笠岡	204	60.2	田西	93	70.1
桜宮	1,101	87.3	◎唐野	247	79.5	玉島	337	63.2	沼坂	107	70.0
精華	629	86.4	◎藍那	327	88.1	高島	1,042	84.6	鷺	82	72.8
敷浦	1,016	85.2	◎藍那	93	79.2	大島	68	61.3	田熊	636	68.4
◎野新	559	83.7	八大	260	78.8	連西	605	94.3	中大	168	72.2
下庄	811	83.5	大道	169	53.9	第五福	782	97.4	大野	101	73.7
大大	756	82.5	蓮池	344	88.8	第二福	897	98.8	竹原	101	68.0
大鷹	691	81.5	長田	1,468	76.9	老松	339	97.7	船木	188	75.0
東合	1,426	81.4	五位ノ	937	66.8	長尾	819	60.9	野谷	209	69.5
元浜	742	78.8	二葉	1,021	77.1	乙島	533	69.8	路西	57	64.0
高見	349	79.2	長多	1,400	58.9	琴浦	598	79.3	三川	329	67.5
西淡	809	78.4	板井	728	57.5	美和	1,163	98.0	大崎	911	75.1
弘治	1,454	78.2	多板	81	50.4	行植	1,700	96.9	市野	240	94.2
西島	882	77.8	塩谷	1,504	71.7	月野	203	74.0	向東	896	63.1
磯路	1,164	77.2	名丸	223	77.8	野堀	302	99.5	立花	89	89.9
柏里	919	74.8	◎垂水	1,111	65.9	仁登	260	86.3	府中	173	72.9
大寶	519	73.9	◎東舞	994	74.0	香野	116	98.5	府中	1,071	54.6
四貫	831	73.4	◎東舞	1,403	83.9	藤野	243	81.9	府中	344	60.8
東谷	1,037	72.1	太山	264	83.7	◎本和	238	68.0	岩谷	249	81.6
三高	807	71.9	江井	578	66.2	野氣	343	61.2	国府	78	79.3
聖倉	1,419	71.1	山島	143	88.7	小野	190	98.3	栗生	708	62.5
生賢	984	69.4	山手	590	78.4	日下	136	89.2	河春	193	77.1
異江	760	69.1	鳥羽	477	74.9	成羽	723	85.4	神村	62	81.0
墨江	1,539	70.0	明石	913	69.1	邊喬	164	97.4	山本	352	85.6
大宮	1,027	68.3	林石	1,108	67.6	輕部	435	99.2	東郷	501	50.3
玉造	1,306	64.6	貴崎	968	61.0	◎福徳	767	51.2	松村	321	69.5
大小	1,038	62.3	久保	521	55.0	国府	173	74.5	金江	120	73.2
東豊	494	60.0	大人	964	54.1	八府	172	75.4	藤江	743	72.1
豊島	1,276	53.2	藤丸	924	53.9	鳥取	255	89.7	常石	271	76.8
兵庫	321	60.0	三藍	1,968	51.8	風保	120	72.6	常石	284	64.6
本庄	1,537	53.9	藍輪	554	50.6	◎美朝	237	94.5	福江	356	55.0
本山	1,704	73.4	三藍	586	86.6	◎美朝	420	87.9	福石	253	65.2
本山	1,848	56.3	三藍	289	93.3	◎美朝			常石	431	70.9
◎御影	1,475	72.5	三藍	731	83.3	◎美朝	1,029	75.7	常石	386	58.8
御影	1,068	76.9	三藍	448	76.9	◎美朝	399	72.0	常石	239	76.1
成徳	1,152	59.2	三藍	136	54.8	◎美朝	205	83.1	常石	188	66.7
	1,374	74.7	三藍	306	85.1	◎美朝	377	71.3	常石	1,082	62.2
	1,368	75.4	三藍	698	96.0	◎美朝	202	79.9	常石	948	55.0
			三藍	435	53.5	◎美朝	382	77.5	常石	1,171	54.2

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%	学校名	検査人員	処置率%
手城	603	51.8	吉和	1,364	69.5	揖屋	424	72.5	琴平	691	100.0
泉	455	70.2	◎山波	337	75.8	佐太	181	72.7	吉野	252	100.0
光	936	57.2	日比	901	69.3	御津	106	92.8	萩原	173	100.0
蔵山	224	60.1	三成	298	66.8	安来	1,057	60.7	箱浦	262	100.0
福千	325	64.1	口和口北	169	54.2	広瀬	529	74.3	詫河	747	100.0
熊野	309	52.6	口和口南	179	57.9	出東	558	70.4	河内	132	100.0
箕島	99	55.0	地竹御	394	56.8	荏荒	611	50.8	辻高瀬	268	100.0
高島	242	78.9	竹袋	784	86.6	立原	441	60.1	下曾保	193	100.0
輛	1,014	59.3	江波	959	58.5	久美	169	56.8	豊浜	110	100.0
大津	828	61.2	江崎	1,371	53.2	久美	203	62.2	豊浜	255	100.0
坪野	111	65.1	神崎	571	64.2	久美	27	54.2	豊浜	610	100.0
口田	210	75.2	中田	274	66.3	水川	140	64.3	此女	179	100.0
狩小	232	74.2	広島千	1,164	81.1	川戸	126	85.1	女一	95	80.7
川根	139	52.9	本川	880	66.5	郷田	526	60.3	生山	669	98.0
来原	220	76.2	五日市	1,126	64.3	原野	974	80.8	前田	607	70.2
船佐	88	78.8	五市河	163	70.8	佐野	38	57.1	東植	167	67.9
大三	107	86.0	玖波	487	50.8	細谷	93	79.1	栗林	168	96.3
緑八	254	50.2	栗谷	122	56.8	中野	191	70.9	木太	1,948	99.3
吉重	466	57.0	府中	1,565	65.6	津和	652	70.2	二番	824	88.4
野田	162	55.0	本通	583	54.2	長浜	479	70.0	十河	1,082	98.7
中美	519	71.8	官原	873	57.3	古塩	187	57.6	川津	308	83.9
美和	62	62.5	片山河	567	63.3	塩今	595	79.1	松山	445	91.4
美和	87	58.0	二福	530	59.0	◎高	1,303	58.3	城山	444	96.1
山祇	41	84.1	温品	196	61.8	四	231	68.2	西庄	850	96.0
落合	438	52.3	船越	538	57.3	稗川	284	60.8	坂出東	171	61.5
小日	709	57.0	海田市	1,151	73.5	川西	287	70.5	加茂	625	89.0
八浦	134	72.2	中野	1,159	60.9	神西	249	61.1	城乾	274	60.7
小八	44	55.6	熊野	520	63.9	乙立	347	74.1	城坤	789	93.9
川次	56	53.4	熊野第	142	71.5	山口	137	71.6	吹東	610	91.1
青西	110	82.9	敷安	103	85.2	津城	200	76.6	觀音寺	352	98.1
田幸	235	82.7	安吉	126	81.8	徳島	387	100.0	善通寺	639	76.3
◎宮	177	62.4	高南	157	77.5	◎中	508	64.9	善通寺	566	95.1
江之	91	93.7	糸崎	254	76.4	◎阿	61	100.0	善通寺	390	72.5
秋高	248	77.6	木原	55	85.3	◎堀	126	89.4	善通寺	309	74.2
音戸	905	64.4	中須	930	52.4	◎鷺	160	79.9	唐櫃	108	89.0
尾志	151	92.6	須小	195	56.5	◎江	353	74.9	苗羽	360	93.4
東武	369	88.3	西須	226	61.7	◎香	218	68.9	池田	317	70.1
清神	107	81.4	◎尾道	87	61.6	◎部	714	100.0	安北	258	92.3
神田	481	70.3	三高須	78	61.6	◎部	293	68.9	浦部	293	95.4
神田	237	83.1	◎尾道	194	73.2	◎部	260	63.4	大庄	260	63.4
大草	187	56.3	三高須	259	55.5	◎部	546	90.7	◎土前	546	90.7
高屋	173	56.3	三高須	934	50.7	◎部	80	100.0	引山	80	100.0
御調	49	69.6	三高須	466	76.2	◎部	680	74.2	引三	680	74.2
野路	98	56.6	◎尾道	111	100.0	◎部	707	87.7	本松	707	87.7
久保	242	69.4	大雲	126	100.0	◎部	435	63.9	誉水	435	63.9
長江	172	51.8	雀丘	126	100.0	◎部	266	82.3	松尾	266	82.3
土堂	92	60.1	大雲	1,060	82.4	◎部	752	82.4	長尾	752	82.4
栗原	610	67.5	雑賀	629	75.1	◎部	614	99.3	津田	614	99.3
	800	80.1	北古	224	71.5	◎部	288	97.5	福柴	288	97.5
	639	64.5	大野	223	79.1	◎部	220	68.5	小田	220	68.5
	1,303	68.7	中島	82	62.2	◎部	338	91.1	相生	338	91.1
						◎部	855	98.8	平井	855	98.8

学校名	検査人	処置率 %	学校名	検査人	処置率 %	学校名	検査人	処置率 %	学校名	検査人	処置率 %
田中	333	96.1	地島	86	64.8	中里	508	80.3	東有	258	77.5
東山	33	100.0	玄海	393	66.9	木風	884	91.6	堂尾	69	92.3
香南	570	92.8	底井	506	75.2	八幡	784	96.2	野境	781	58.5
神山	85	95.8	直方	1,211	54.8	江上	395	84.3	境川	724	84.2
小蓼	71	92.5	三並	248	88.8	白南	1,085	79.8	別府	840	73.2
安原	199	90.3	◎吉代	597	74.3	◎日野	775	71.2	別府	955	96.0
東谷	63	80.4	昭第一	555	69.9	◎潮見	896	99.3	南立	474	61.7
昭分	370	76.0	清水	360	63.1	◎琴平	436	99.8	石垣	890	73.1
西富	106	66.3	大藪	543	72.5	◎土黒	407	79.3	青山	695	75.5
富熊	193	82.2	◎池尻	706	88.1	◎大正	369	60.9	朝山	775	50.6
陶津	387	86.4	中元	203	93.7	◎島原	1,050	63.5	大滝	1,180	51.1
宇津	564	88.5	采銅	1,036	67.7	西郷	441	94.4	金尾	842	98.3
豊原	284	58.1	採京	276	59.8	口之津	497	56.0	池島	1,670	80.5
四箇	319	98.3	山町	859	61.0	口之津	139	76.6	中長	1,037	62.9
長炭	376	99.3	山奈	345	75.8	岩戸	144	60.3	長桃	577	88.3
琴南	164	84.3	美野	671	79.5	八斗	133	85.5	八園	362	71.5
神野	233	68.2	美野	556	87.5	多比	646	73.3	八幡	521	81.5
多津	872	86.7	平尾	928	67.8	神代	615	92.0	都平小	193	76.7
勝川	265	61.9	長尾	1,181	53.7	鶴田	469	76.7	上真	123	70.6
大野	237	76.1	◎冷泉	441	99.7	大小	814	69.2	真玉	299	63.8
大津	236	92.1	◎上内	303	78.3	富原	751	63.5	都甲小	184	82.8
大野	264	99.5	◎笹原	646	62.6	島原	334	76.7	都東甲小	267	69.3
勝間	245	99.0	◎吉野	755	67.2	島原	878	65.9	阿三	508	62.4
麻瀬	394	94.9	◎不知	648	78.0	舟志	1,228	57.3	高田	220	62.2
上高	418	97.4	◎大取	648	78.0	蚊焼	97	75.1	森中央小	442	63.9
比地	596	70.7	◎大三	677	86.1	諫早	439	95.5	南都校舎	598	57.1
媛田	494	66.0	一六	1,218	86.2	諫浦	639	67.9	塚ノ市	651	69.4
◎富須	505	68.7	枝生	799	53.7	奥進	392	73.8	坂川	1,418	52.6
美城	368	77.0	浅山	799	98.2	盈里	668	72.8	小佐	293	75.6
高知	841	84.4	牧戸	841	84.4	山崎	1,269	59.9	小大	1,813	72.7
奈半	1,208	79.9	戸畑	1,208	79.9	長崎	936	89.4	住大	541	84.3
馬利	1,320	52.1	天籟	1,320	52.1	磨屋	846	54.9	東大	645	58.8
入野	49	63.9	大谷	696	67.4	伊良	2,022	61.2	野津	322	64.8
上川	306	86.2	沢見	794	60.4	鈴田	314	71.1	三重	887	59.3
朝倉	78	65.8	志免	1,051	74.1	西大	800	50.6	鶴崎養護	48	79.0
三倉	1,014	58.5	古賀	514	59.9	大村	1,025	73.5	熊本		
◎旭里	557	73.1	新西	769	58.8	村原	928	66.5	七滝	227	100.0
長浜	802	89.7	大川	640	62.4	松原	381	71.9	嘉島	454	100.0
五台山	712	63.8	古賀	641	64.1	竹松	952	59.2	御岳	133	100.0
新堀	250	66.3	佐賀	748	71.5	加津	765	80.1	種山	278	86.6
福岡	648	77.6	多久	283	77.3	川原	344	83.3	鏡	1,001	90.7
大野	387	64.4	長崎	283	77.3	北串	524	67.1	草部	308	67.4
大城	551	61.9	針尾	480	100.0	石井	288	97.0	河内	650	98.6
西南	104	50.8	小佐	480	100.0	高瀬	288	97.0	龍峯	362	87.5
南吉	242	75.3	天保	976	97.7	日田	594	70.1	日奈	735	83.7
西角	242	75.3	戸神	1,428	87.5	日養	19	100.0	◎白糸	123	93.1
宇島	139	75.4	光尾	630	78.7	日光	542	67.5	佐敷	681	69.1
大里	383	79.4	◎早園	663	92.9	光隈	731	75.7	湯浦	410	57.5
古東	1,230	67.8	◎広田	996	98.6	若宮	806	95.1	久木	269	55.1
折尾	442	71.4	◎保立	652	87.9	月隈	611	80.5	深川	117	84.8
津屋	641	64.2	相浦	676	70.6	伏木	1,260	64.3	樋合	117	77.1
	821	82.4		1,448	85.1		64	100.0	飯野	441	65.2

学校名	検人	査員	処置率%	学校名	検人	査員	処置率%	学校名	検人	査員	処置率%	学校名	検人	査員	処置率%
小滝津隈菊水◎花護産	坂尾森府之池源川山南部	161 136 426 1,482 351 237 177 209 85	54.4 92.5 64.2 78.0 81.3 79.1 61.3 62.1 91.3	橋木野 波野中部 ◎熊本城北 尾の上 城地東 宮日東 御幸 池上	124 79 918 855 855 97 723 325 304	62.7 71.2 51.1 62.9 98.0 75.0 88.7 68.2 89.2	白山 ◎託麻 竜原田 帶山川 白川 出黒髮 川尻 河原	1,091 1,560 502 1,784 954 1,424 1,414 918 153	53.1 81.1 56.3 71.7 61.7 68.9 80.8 57.1 88.9	高沢 鹿児島県 松原 万世 旭 帖佐 高須 住吉 志戸	131 892 458 220 317 280 361 249	75.7 51.1 63.0 89.2 60.0 69.2 64.4 83.2			

昭和42年 第8回全日本よい歯の学校表彰校名 (中学校の部)

◎印は5年連続表彰校(総計23校)

学校名	検人	査員	処置率%	学校名	検人	査員	処置率%	学校名	検人	査員	処置率%	学校名	検人	査員	処置率%
宮城県				鶴岡第一	858	51.4	前橋第一	1,254	65.7	美土里	249	50.8			
宮城盲	27	100.0		鶴岡第三	1,024	58.6	◎前橋第三	1,023	67.0	神流	193	65.0			
五三橋	1,823	75.8		温海	475	76.3	前橋第四	693	69.8	藤岡	876	63.9			
三条	800	59.6		念珠	357	66.0	前橋第五	865	87.0	小野	243	52.7			
中田	683	56.1		浜中	228	57.4	前橋第六	496	52.9	額部	302	75.0			
山形県				余目	949	90.6	南橋	665	52.0	一の宮	241	73.9			
舟形	419	100.0		大和	478	74.8	芳賀	411	55.6	吉田	244	57.5			
山形第五	865	79.3		中島	47	55.3	◎桂	721	81.4	富岡	796	61.0			
山形第七	770	57.2		米沢第五	594	89.8	木瀬	650	68.2	丹生	217	69.7			
高植	459	61.4		沖郷	414	53.4	荒砥	718	52.7	秋間	211	68.6			
南山形	323	72.8		高島第一	680	62.9	高崎第一	685	63.5	碓東	281	50.6			
上山	1,134	53.9		長井	740	72.4	高崎第二	720	58.2	安中	612	61.2			
天童第一	881	76.7		荒砥	457	72.2	高崎第三	744	58.3	磯部	297	57.7			
東村山山辺	686	76.9		東白根	295	85.0	◎高崎第四	755	51.1	東野	277	63.7			
東村山山谷	173	56.5		鷹西	647	68.1	◎高崎第六	614	90.3	赤野	534	63.4			
東村山山手・東校舎	413	74.3		鷹西	188	51.8	◎佐野	589	62.7	勢多	506	54.4			
寒河江	936	74.4		叶水	85	53.2	南八幡	295	57.6	榛名第二	388	58.6			
高松	385	70.0		飯水	876	52.4	塚沢	922	67.4	群馬中央	866	55.9			
三泉	154	76.5		山形第二	840	55.5	高南	849	54.3	明治	311	53.0			
西根	271	82.0		茨城県			桜木	413	56.3	長尾	370	63.0			
月山	61	72.0		中郷	885	51.0	桐生西	767	58.8	◎白郷	399	57.4			
西川西部	250	78.9		水海道	740	57.2	伊勢崎第一	1,145	60.2	新三波	686	65.9			
本道寺	26	92.1		国田	193	55.6	伊勢崎北	839	72.6	三川	90	67.6			
◎西川東部	517	88.7		阿字ヶ浦	197	54.5	三郷	323	68.1	鬼石	476	69.1			
北漣	209	54.5		栃木県			伊勢崎第二中・岩受教場	506	67.3	吉井	568	58.6			
西地	270	65.3		三好	239	70.5	太田南	579	55.6	多胡	97	51.4			
西里	266	70.7		旭	1,139	54.5	太田西	701	61.9	入野	303	68.1			
本郷	326	61.1		北犬飼	346	53.2	毛里	542	51.1	妙義	377	65.1			
宮宿	439	64.2		栃木	855	60.9	三野	221	66.5	◎白郷	371	69.3			
東根第一	987	59.9		皆野	354	53.5	◎渡瀬	199	53.7	下仁田東中・下仁田教場	207	56.8			
八向	346	77.2		佐野	730	65.9	館林第一	917	54.2	下仁田東中・馬山教場	277	54.2			
安楽	300	61.8		赤見	588	65.1	赤羽	340	50.4	磐戸	339	50.1			
長沢	182	89.2		飛駒	232	83.1	赤川	871	59.2	甘井田東	557	60.2			
堀内	169	71.8		入飛駒	35	84.2	古川	779	59.3	松井田北	273	54.1			
大蔵南山	64	64.1		足利第二	885	56.7	古卷	392	77.8	中之条第三	75	54.5			
沼台	90	62.0		群馬県			金島	342	50.8	吾妻	247	50.2			

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%	学校名	検査人員	処置率%
原町	319	52.8	白幡	740	92.5	豊田	725	77.4	上田第二	738	74.3
岩島	428	64.4	原山	833	95.0	浜松北部	844	68.7	春富	656	83.3
月夜野	158	66.8	千代田	346	54.0	愛知県			宮田	288	77.9
赤堀	619	5.12	騎西	560	81.2	津賀田	1,043	70.1	富山県		
佐波東	622	51.7	大利根	713	54.6	坂下	323	80.5	飯野	294	79.6
尾島	568	57.3	久喜南	547	99.4	東郷	306	53.1	鷹施	484	50.9
明和	569	63.2	児玉	397	68.3	十四山	268	53.8	魚津東部	1,015	63.2
千代田中・西教場	435	52.6	東京都			青海浦	460	92.7	魚津西部	1,471	54.7
大泉北	570	83.4	尾竹橋	742	77.3	東碧南	880	74.8	滑川	854	63.1
高崎養護	101	68.7	荒川第十一	412	70.1	西尾東部	1,286	88.0	上舟橋	1,135	61.0
伊勢崎第二中・名和教場	502	59.6	荒川第一	811	54.3	幡豆	400	63.0	大音	64	54.7
尾沢	212	52.9	荒川第二	637	72.0	三谷	676	54.4	久保	519	55.5
千葉県			船橋	634	62.1	新潟県	708	64.3	大音	142	61.4
環	280	74.6	武蔵野第一	554	82.2	柏崎第一	786	97.9	速原	257	57.4
館山第四	267	63.6	開進第三	937	77.1	旭	92	72.7	城山	834	66.7
船橋	716	62.2	日暮里	353	70.0	上川西	152	82.7	八尾	403	62.3
豊富	251	56.2	文京第三	438	56.8	福長岡	121	67.2	野積	1,067	70.6
習志野台	96	60.0	茗京第九	663	74.0	長岡北	1,578	62.3	仁山	161	92.6
海台	655	69.8	文京第九	872	58.1	宮内	680	68.3	田園	88	66.8
木更津第三	344	63.7	神谷	853	65.0	下川西	799	75.2	芝園	214	62.7
埼玉県			豊島	554	68.6	山本	194	61.0	富山東部	1,252	56.8
長若	141	100.0	駒形	627	75.6	長岡東北	930	65.5	富山西部	1,045	73.3
手林子	299	81.1	目黒第六	750	72.8	長岡東北	305	65.5	富山南部	606	90.4
井泉	231	93.9	目黒第十一	548	60.2	黒岩	930	69.2	富山北部	553	79.0
須影	248	85.7	紅葉川	376	70.2	種原	1,199	72.6	富山北部	918	88.2
新郷	258	93.6	月島第一	196	63.8	片井	73	84.8	富山北部	581	96.7
◎羽生	974	79.6	神奈川県			新里	151	56.0	富山北部	819	63.9
大加須	187	73.1	平楽	1,038	50.6	菱津	301	61.3	富山北部	902	93.1
昭西	685	86.6	岡野	652	50.1	岡南	1,092	98.8	富山北部	902	93.1
豊里	817	88.2	錦台	929	69.7	寄居	207	97.4	富山北部	695	84.2
岡部	608	83.3	岩井	968	50.1	二宮	278	77.0	富山北部	1,210	69.7
寄居	1,042	69.3	横浜	971	56.0	宮浦	473	73.3	富山北部	525	65.4
◎藤沢	740	75.1	栗田	971	72.0	新大	330	77.6	富山北部	195	52.0
富士	640	99.0	南瀬	709	51.4	石濁	618	75.2	富山北部	1,039	67.8
皆手	1,076	82.2	岡津	414	56.2	松崎第三	683	75.5	富山北部	721	80.0
◎与野	963	78.1	鶴見	596	73.9	寄居	1,848	83.7	富山北部	934	53.4
与野	324	57.7	生麦	965	74.9	二葉	683	83.7	富山北部	596	64.5
◎与野	443	97.0	末吉	1,076	57.4	宮浦	1,006	70.3	富山北部	489	71.3
大第一	748	74.2	市場	1,024	66.2	新大	1,080	67.1	富山北部	426	54.6
日土	846	70.0	潮田	937	51.3	射北	1,297	60.1	富山北部	230	72.9
桜進	443	84.4	伊勢	937	51.3	高陵	1,898	61.9	富山北部	506	68.3
川口芝東	443	84.4	大勢	1,119	75.2	高岡	399	60.1	富山北部	999	50.0
川口十二月田	1,029	92.3	大楠	395	68.4	高岡	399	77.1	富山北部	989	74.7
元郷	664	74.6	寛政	825	86.0	高岡	267	69.2	富山北部	958	54.9
芝	502	78.1	寺尾	1,415	60.1	高岡	561	73.8	富山北部	1,161	63.0
青木	619	83.9	矢向	684	59.9	高岡	999	67.3	富山北部	1,099	57.0
川口	962	66.7	中老	521	51.2	高岡	426	56.8	富山北部	384	55.2
川口	1,053	70.3	大松	1,370	71.1	高岡	255	90.2	富山北部	548	53.4
川口	927	67.3	大松	861	64.6	高岡	293	54.1	富山北部	696	51.5
川口	639	82.1	静岡県			長野県			富山北部	673	58.6
土合	860	81.4	馬内	826	76.0	上田第一	824	87.1	富山北部	185	53.8
◎大原	556	50.7	河内	405	55.1	上田第四	626	58.1	富山北部	727	73.8
	767	97.6				松川	746	82.7	富山北部	87	72.8

学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%
石動	1,086	53.6	柳池	291	60.4	苺藻	1,057	87.6	御調第一	359	81.9
福光	837	89.8	◎初音	319	86.8	鷹取	1,627	78.0	久保	681	73.2
吉江	556	60.5	中京	708	74.0	駒ヶ林	1,034	51.4	栗原	689	76.8
福岡	597	66.9	皆山	543	63.2	◎飛松	1,697	76.8	日比	493	70.3
富山大・附属	470	82.9	◎下鴨	962	91.6	垂水	1,290	66.2	高崎	260	63.5
高岡ろろ学校	21	89.7	修学院	814	69.7	城蔵	523	79.0	高島	166	61.8
高岡養護	43	56.2	洛北	327	68.6	大衣	942	61.0	高木	134	51.8
高出	952	51.4	大原	105	68.7	望川	1,311	63.1	作木	323	62.1
石川			四大	1,500	70.4	望海	1,355	71.7	五日	904	54.2
城南	922	99.3	大成	498	85.5	八景	929	59.9	三和	340	63.7
高岡	962	86.5	成和	527	76.3	伊谷	337	70.1	安船	314	65.1
紫錦	1,175	94.2	三和	393	74.3	岡山			越野	494	59.5
泉	1,658	95.3	大阪府			島知	217	55.1	熊野	437	81.6
東錦	366	70.4	多喜	465	89.8	西敷	246	55.1	切串	445	52.2
山代	1,064	72.1	上小	1,358	82.3	倉新	1,135	64.8	江田	236	57.2
山代	665	55.2	豊中	1,219	79.0	◎笠岡	264	50.1	音戸	648	66.9
山南	630	53.8	豊中	1,375	74.2	北島	834	89.3	音戸	441	59.6
南志	178	88.2	豊中	1,497	73.3	飛島	351	61.8	倉橋	163	87.8
涛南	292	50.5	豊中	1,439	62.9	金浦	45	72.4	鹿島	419	72.7
御新	631	67.6	豊中	1,431	59.3	八羽	549	93.5	大冠	89	58.4
新松	14	98.6	泉ヶ丘	261	92.2	長船	223	86.0	神田	109	55.4
小松	497	85.4	陵南	1,164	80.1	福山	111	98.0	豊北	251	60.6
◎芦南	751	74.5	旭尾	1,205	76.4	福山	334	87.5	豊北	324	54.5
丸内	906	73.0	長尾	1,247	72.9	福山	1,508	55.9	三原	527	83.6
田鶴	874	78.2	上野	801	66.5	福山	1,091	62.6	三原	584	63.4
上野	464	50.6	福泉	1,358	61.0	福山	796	61.0	三原	122	61.3
福井	686	55.6	日置	597	60.1	福山	320	79.0	三原	538	73.5
気比	957	70.4	浜寺	670	59.5	福山	397	84.3	本郷	530	54.6
松陵	718	82.7	福泉	1,942	56.6	幸美	37	84.3	島根		
東浦	151	64.1	天王	304	53.3	向美	455	84.8	松江	765	62.9
滋賀			天寺	1,407	50.2	向美	519	72.0	松江	918	72.1
草津	1,072	65.7	城陽	1,916	94.6	鞆	566	59.3	古江	191	58.0
杉野	122	62.9	東国	1,445	92.8	鳳	290	72.0	秋鹿	179	57.3
浅井	514	60.8	阿野	1,007	78.7	培遠	242	81.6	大野	134	76.5
浅井	174	63.9	夕陽	1,076	75.4	大成	661	57.2	鹿島	579	70.8
和歌山			豊中	1,167	73.7	福山	173	75.4	斐川	739	61.2
西和	1,621	56.4	兵庫	1,686	71.3	松永	628	73.9	佐田	605	65.2
伏虎	1,746	76.8	本庄	1,512	74.5	精華	394	89.2	中野	191	86.8
山田	232	62.0	本山	1,100	74.4	常金	283	56.2	津和	410	52.6
早蘇	89	79.2	本山	1,467	86.8	駅家	841	54.8	出雲	1,186	69.5
高雄	624	82.8	御影	914	66.2	芦田	339	64.1	出雲	1,232	52.6
明洋	883	71.7	鷹匠	1,507	64.2	向島	847	73.9	出雲	630	82.5
中芳	87	75.9	原田	1,390	73.4	東野	269	70.5	河南	499	72.8
京都			上野	1,337	79.4	三原	976	68.4	山口		
加茂	1,309	57.1	生合	1,192	76.7	三原	1,369	84.4	◎川下	912	91.1
旭川	844	54.9	湊	1,321	56.8	総領	222	72.1	華陽	763	85.0
衣笠	1,250	75.8	兵庫	1,331	57.2	府中	1,085	68.9	徳島		
雲畑	34	84.8	大沢	1,263	57.5	川根	387	77.2	佐那	262	57.1
中郷	40	76.9	西代	91	81.3	吉田	112	57.4	驚敷	300	79.3
小野	54	61.5	高取	1,552	64.3	愛郷	333	53.0	香川		
鳥丸	661	80.1		984	74.0	豊郷	268	54.6	天王	416	100.0
							453	57.5	大川	950	67.9

学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%	学校名	検査員	処置率%
福白	163	100.0	志度東	516	55.6	長崎県			佐伯城南	605	72.3
◎相	549	100.0	志度度	416	52.7	三和	723	53.6	碩田	1,149	68.1
香生	194	100.0	綾上	635	87.9	江上	252	84.3	熊本県		
長川	356	96.9	三豊	782	91.1	◎瑞穂	577	55.2	益城	671	85.2
丸尾	653	100.0	池田	539	70.5	島原第三	460	78.1	龍門	160	58.8
北西	1,271	94.7	善通寺西	739	93.3	有明	999	54.5	迫間	151	73.9
津浦	173	88.4	三野津	497	89.1	三会	459	80.7	大津	1,287	55.5
仲南	604	86.2	愛媛県			山里	1,617	51.5	袋	286	60.4
玉北	159	92.5	美須賀	935	62.9	桜馬場	1,773	65.8	河内	417	93.4
協藻	932	89.5	高知県			岩屋	983	63.9	阿蘇北	871	52.7
一大	365	98.7	城北	846	87.2	大分県			八代中央	600	65.8
土宮	174	84.3	愛宕	1,175	71.6	三隈	1,226	81.5	日奈久	518	78.5
神山	836	99.4	白田川	197	74.7	日田東部	1,026	74.2	八代第六	556	92.3
三第二	52	97.5	福岡県			日田養護	24	95.5	八代第三	697	68.9
美木	1,353	92.9	博多第一	643	71.2	日田南部	687	65.2	二見	292	85.7
香川	271	67.7	江南	1,041	61.7	朝日	384	50.0	白川	1,497	75.8
多度	605	98.8	幸袋	796	79.8	別府北部	1,039	75.1	藤園	1,147	69.1
豊浜	1,004	78.3	当仁	1,020	72.2	別府中部	596	72.6	京陵	1,708	68.2
詫間	553	80.4	岡垣	958	86.0	山ノ手	1,140	54.9	湖東	1,036	55.5
礼	816	97.8	天籟	755	73.8	滝尾	473	87.6	託麻	411	66.9
	470	81.5	柳城	903	59.7	南大分	845	60.8	高沢	98	58.3
			比良松	808	84.0	坂ノ市	798	76.4			

第32回 全国学校歯科医大会予告



を含む。学校視察は含まず)
 参加人員 約2,000名
 特別講演 「学校保健の評価」
 熊大教育学部助教授 甲斐直義
 大会懇親会 11月10日 17時30分,
 熊本市大洋デパート
 観 光 熊本市内観光, 阿蘇登山, 球磨川下り
 関連行事 ①日学歯理事会 8日(金)9時より熊本市市民会館 ②日学歯総会 8日(金)13時より熊本市市民会館 ③学校歯科衛生研究協議会 9日(土)9時より熊本市市民会館
 第32回全国学校歯科医大会準備委員会事務局
 熊本市坪井2丁目3番6号 熊本県歯科医師会館内
 TEL熊本(0963)52-4382 53-4637

主 題 「学校歯科の評価を研究実践し, 学校保健の向上へ」
 主 催 日本学校歯科医会, 熊本県・市教育委員会, 熊本県学校歯科医会
 後 援 文部省, 厚生省, 日本歯科医師会, 日本学校保健会, 熊本県, 市歯科医師会, 熊本県学校保健会
 期 日 昭和43年11月10日(日)~11日(月)
 会 場 熊本市市民会館大ホール
 学校視察者 本渡市(天草)佐伊津小学校, 天草観光
 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学校保健に関係ある学校(園)教職員
 会 費 3,000円(大会要項, 昼食, 懇親会費)

	8-00	9-00	10-00	12-00	14-30	16-30	17-00	19-00
10日(日)大会	受付	開会式	研究発表5題	特別講演	全体協議会	閉会式	懇親会	
11日(月)学校視察		9-00 熊天本	10-50 草出	13-50 佐伊津	学伊津	熊本方面最終バス	18-00 船	17-50
12日(火)	解散(帰路は船がよい)							

第 9 回 奥 村 賞



★★★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、直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奥村賞は、今年9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。

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授賞された。

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ました。

40年度と41年度とは該当者がなく、まことに残念であったが、42年度においては、香川県仲多度郡多度津小学校の業績がすぐれており、第9回奥村賞の栄冠を獲得した。★★★

奥村賞審査委員会委員長経過報告

本年度の審査の対象はすべて加盟団体長を通じて推薦せられたものでありまして、昨年、一昨年と2ヵ年間授賞の該当がなかったときでもあり、大きな期待をもつて、慎重に審査をすすめたのであります。

さようにいたしましたところ、香川県仲多度郡の多度津町立多度津小学校における歯科衛生についての教育活動の報告が、きわめてすぐれたものであることを見出したのであります。

すなわち多度津小学校は早くから健康教育を重点的にとりあげ、昭和40年度には、同県で行なわれているよい歯の学校の県1位となっております。同校の教育方針は、わが国教育の一般があまりに「学びとること」を追いかけすぎることの反省に立って、「あすの生活を開拓

していく子どもを育てること」、いいかえれば「子どもの能力の啓発」ということをめざしているのでありまして、このことが歯科衛生教育、広くは保健教育が同校の本流の中に受け入れられて行った理由であろうと思われるのであります。

同校の教育活動のいくつかの例をご紹介しますと、同校独特と思われる第5領域と称する一種の保健指導の課程を設けて、この中でたとえば、児童がめいめいの歯を手鏡で観察することを毎月1回行なわせ、異常を発見すれば担任教師、養護教諭、学校歯科医という順で持ち上げて相談をさせ、また学校歯科医が異常を発見すれば、このルートを逆に流すというサイクルを設けて行なっており、まためいめいの児童に自分の歯に関係した研究を行なわせ、そのなかですぐれた研究を各学年ごとに選り、毎月1回、講堂で全児童に向かって発表を行なわせ

ているのであります。

そのほか、教育活動の実験学級を設けたり、歯みがき訓練についても、こまかくくふうされた指導が行なわれております。う歯の健康管理については一般に行なわれているような校外活動の勧告によっておりますが、ほとんど100%の処置率を維持しているのであります。

このような創意くふうされた指導の一部には、熱心のあまり問題点がないわけではないにしても、総見して、まれにみる優秀な業績であって、奥村賞授賞に該当するものと認められるのであります。よって、これを奥村賞基金管理委員会に報告し、その議をへて決定した次第であります。なお、今後も年々すぐれた業績がよせられることを期待してご報告といたします。(竹内)

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おける業績が優秀と認められ、かつ直ちに学校歯科の進展に寄与するものに授賞する。

但し、授賞されるものは、個人たると団体たる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、個人又は団体の授賞候補者をいずれか1件又はそれぞれ1件ずつ選定し、日本学校歯科医会長(事務所は日本歯科医師会内)あて所定の期日までに推薦すること。

2. 奥村賞審査委員は日本学校歯科医会長あて授賞候補者を推薦することができる。

推薦書類 推薦受付に当っては日本学校歯科医会加盟団体長又は奥村賞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。

但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年以来の組織活動

第2回(昭和35年度)甲府市立富士川小学校(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(昭和40年度)該当者なし

第8回(昭和41年度)該当者なし

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ヵ年のあゆみ

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

診療及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

第7回(昭和40年度)該当者なし

第8回(昭和41年度)該当者なし

奥村賞基金増強募金の趣旨

奥村賞は、日本学校歯科医学会の名誉会長であった故奥村鶴吉先生の御遺族の篤志によって贈られた基金により設けられた賞で、学校歯科衛生に関する研究または学校における業績が優秀と認められ、直ちに学校歯科の振興に寄与する個人または団体に授賞し、学校歯科衛生の振興に資そうとするものであります。

候補者の選衡は日本学校歯科医学会に依託しており、日本学校歯科医学会の加盟団体長から推薦された対象について、審査委員会が選定し、毎年開かれる全国学校歯科医大会の席上で、奥村賞基金管理委員会が授賞しております。

第1回の昭和34年以来、本年度第9回の授賞まで加えますと、通計6件の奥村賞と7件の奥村賞授薦の記とが授賞されたことになり、学校歯科衛生の向上を願って日夜努力しておられる全国の学校歯科医はもちろん教育者その他、広く関係者にいきさかなりともはげましになっ

たことと存じております。

しかし、この表彰は、限られた基金によって行なわれております性質上、このまま推移いたしますと、やがて中止せねばならない時期に到達するかも知れません。

ついでには、今後も表彰をさらに強化して継続できるような手はずを今の時期において整えておくことの必要を感じ、併せて、今までに表彰せられました貴重な業績を印刷に付し、広く現場に役立てるなどのこともいたしたくこのたび基金増強のための募金を計画いたしましたことになりました。

なにとぞ、個人、団体、会社等を問わずこの趣旨に御賛同を頂き、下記による多数応募賜りますようお願いする次第であります。

奥村賞基金管理委員会

山口晋吾 福島秀策 向井喜男

記

1. 名 称 奥村賞基金増強募金
2. 募 金 金 額 1口 1,000円 何口にても結構です。
3. 募 集 期 日 期限なし
4. 送 金 方 法 東京都千代田区九段南4丁目8-20 三菱銀行番町支店の奥村賞基金口座(1682897 奥村賞管理委員 向井喜男)へお払込み願うのが御便宜です。その他の御便宜な方法でも結構です。
5. 連 絡 先 東京都千代田区九段4-1-20 日本歯科医師会内(電話東京 262-1141~5)
日本学校歯科医学会気付 奥村賞基金増強募金係

追ってすでに同様の趣旨をもって昭和38年、保健文化賞を受賞された横浜の榊原勇吉氏は、その賞金のうちから10万円を奥村賞基金に寄贈されました。昭和42年、第31回全国学校歯科医大会収支残金25万円を、昭和43年、甲府市の小川東洋男氏は10万円を奥村賞基金に寄贈されました。



受賞までのあゆみ

佐柳 正

(香川県多度津小学校長)

第五領域

第五領域——それは、論理的なカリキュラム論から生まれたものではない。

学校というところは、教育という名の下にずいぶんいろいろなことをしなければならない社会である。ことに、小学校では、その色彩が濃い。

ついぼんやりしていると、「教育的」という美名の下に、なにもかも背負わされて、毎日をあくせくしなければならぬまでに追いたてられる。経営を担当している責任者としての校長は、そうしたことから、「経営の効率」と「教育的効用」をにらみあわせて、選択し、精進することに腐心する。

外部の機関や団体から依頼されるポスターや、テーマのある図画作品のすべてを学校で提出するとすれば、年間の図画工作の正規の時間をすべて充当してもなお不足するであろう。これは、ひとつの例である。こうしたことが、現在の学校のいつわらない現況であるといえる。こうしたことへのひとつの配慮、それが「第五領域」を生んだ。

学校というきわめて保守的傾向の組織体で働いていると、教師の頭はコチコチに固くなっている。「むし歯を治療しよう」という呼びかけや活動は、現実にはどこでも行なわれており、それは自然な活動である。教育的という名の下に行なわれている虚飾的な営みではない。しかし、教育の四領域のどこに位置づくかと反問してみると、なかなか即答ができない活動である。教科(体育)の中に入れるのもおかししいし、さりとて、特活や行事の中の活動だといってみても何か割り切れないものがある。それなのに、むりにこじつけてどこかの領域に入れ

ようとする。必然的にそこに運営上の無理と支障が生まれてくる。学校で行なわれる教育活動がすべて四領域の内で行なわれなければならないと即断するところに、こうしたおかしなことが横行するのである。

四角四面の標本のような法律においてさえ四領域外の「学校計画に基づいて行なわれる課外指導」(学校安全会法施行令 3-2-2)が認められているのであるから四領域以外の領域があつてさしつかえないはずである。

カリキュラムを担当している教師が「校長先生、どうもカリキュラムがすっきりしない。四領域におさめられないものが現実にはずいぶん出てくるんです」という。

「第五領域を作れ。そこへ収容してみよ。それが、教育の全分野をはっきりさせることになるだろうし、運営もしやすくなると思う」と私は、即座にこたえた。

それは、偶発的な思いつきであつたかもしれない。しかし、今までの日々の教育課程の運営の中で、何かかもやっていたものを、ふきとばしたような気持がした。偶発的発想ではあるが、その背景に、長い間のカリキュラム論へのなやみがあつたのである。

第五領域という名称は、こうしたきわめて単純な思いつきから生まれた。しかし、私は、この領域が存在し、活動することに、小さな自負とほこりを持っている。それは、こう名づけ、こう位置づけたことによって、その中におさめられた諸活動が活ばつて展開され、運営されていっているからである。

奥村 賞 を!

——それは、歴史への挑戦であつた——

39年—県準1位。40年—県1位。

輝かしい歴史の足あとを語る表彰記が校長室に掲げられてあつた。「よい歯」への学校を挙げての努力と実績それをこの額が物語っていた。一段一段と今日をきずきあげてきた先輩の汗の結晶がそこに輝いていた。

41年4月、この学校へ着任した私を、こうした歴史が大手をひろげてむかえてくれたのである。重圧におの

く——そんな感情はおこらなかった。たくましく築きあげられた歴史のとりでに私をのぼらせてくれた感激が私をたかぶらせた。歴史へ挑むということ、それは、——おこがましいかぎりである。歴史は、挑むべきものではなく、流されながらつくるものであるからである。しかし、この学校のこの輝かしい歴史の流れの中に、ただ流され、さおさしていくだけでは、ほんとうの歴史は生まれない。わたしは、そう考えた。

あえて、歴史に挑戦するというおこがましい考えをおこさせた因由がそこにある。

私は着任の日の朝、私を迎えてくれた900人の子どもたちに誓った。「日本一の学校になろう」と。子どもたちは、キョトンとして私をみつめていた。

その時、私は奥村賞という日本歯科医界最高の栄冠を深く意識していたわけではない。準県1位から県1位へという歴史の流れに私なりに挑戦するとすれば、「日本一」へということ以外になかったわけである。

私は今までに、私なりに考え、私なりにもくろんでいた経営——企業に学ぶという基本路線に立った——へ、がむしやりに突入した。

「能力の啓発」を経営の最高方針とし、経営のあらゆる活動をそれへ集中させるという運営を試みたのも、その具体化のひとつである。準県1位、県1位というよい歯の表彰状があったことが、私の経営への情熱を刺激はしたが、私は、そのこと（歯についての教育という）にはこだわらなかった。私の「学校経営」を日本一の経営にしたい。それが、私の夢であり、希望であり、目標であったからである。

奥村賞についての話を聞く機会を得たのは、それからずいぶん後のことであったように思う。経営の態勢を整えることに夢中であった私には、当初、そうした話は耳を傾けさせるだけの魅力をもっていなかった。それが、いつわりのない心境である。学校歯科についての教育体制を整えるということ、これは経営の中で当然にしなければならぬことである。ことさらに、そのことをとりたてて「抜きとり教育」をすることは、私の長い間の教育的信条が許さない。

奥村賞の話を書き、それへの経営的傾斜をかけたらどうかともいわれたが、それは私の好むところではなかった。奥村賞を意識せずに経営を進めること、それが私の考えであり、私のささやかな足あとでもある。「奥村賞」を意識し、歴史への挑戦を明らかに意図したのは年もあけて42年の初夏である。

経営の体制も整い、経営の日々もギヤ鳴りせずに回転

するようになったことが、それへふみきらせたともいえよう。資料の整理、記録の検討、報告文案の作製と、レポート作りの1ヵ月は、30人の職員の死闘の日々であった。「歴史への挑戦。それは敗れることが前提であってはならない」のである。私たちは、このことを心に深くとめて、「夏休み返上」のレポート作りの体制を整えた。

歴史へ挑むというよりも、歴史を創り出すよろこびがあるいは、歴史を整える感激が、酷暑の奮闘をはげましてくれたのであろう。

島田さん

ほんとうに熱心なお医者さんである。歯医者さんというよりも、学校歯科医の島田さんというのがふさわしい人である。歯のはなし、子どものむしばのはなしとなると、とめどなく話のはずむ人である。

「学校歯科医は学校の職員だから、私は、校長先生の方針に従ってやるんです」と、口ぐせのようにいう人となりの人である。

だが、校長の指示をまって動くタイプかというところではない。しょっちゅう保健室に出かけて来て、あれこれと養護教諭をとらえての保健指導に余念がない。よい歯の準県1位、県1位の実績を築きあげたのも、島田さんの功績である。学校の体制が奥村賞へと方向づけられたのもこの人の力であるといつてよい。

「校長先生。先生がやっておられる経営をそのままレポートにすればいいんですよ。奥村賞は、歯みがき学校を表彰するものではありません。学校の経営全般、教育全般を対象として審査するんですから——」と、大賞へ尻ごみする校長をけしかけけしかけ、奥村賞への途を歩ませた島田さんの陰の力は大きい。

私が、「歯の実験学校をつくりますから講座をもってくれませんか」と、呼びかけるようにしむけたのも島田さんの情熱である。

「私が教えてもいいんですか。子どもに教えるのは好きなんですけどね」という島田さんに「そのご心配には及びませんよ。カリキュラムの問題、その他経営上のわずらわしい問題の処理は、私の責任ですから——」と私にいわしめたのも日頃の島田さんの熱心さである。

子どものむしば予防対策に捧げる島田さんの熱情は、しゃく熱の太陽よりも高い。それは、父子二代にわたる学校歯科医としての比較的な学校への愛情によるものであろう。この強く、根強い愛情が、こんどの奥村賞受賞の原動力となりエネルギー源となったことは、誰しも異存のないところである。

健康にとりくむ気概

●●● 奥村賞に輝く多度津小学校

第8回奥村賞は、香川県仲多度郡多度津町立多度津小学校の歯科衛生の教育活動に対しておこられた。

多度津町は、香川県の琴平への古くからの港町で、多度津小学校は、昭和22年から健康教育を教育の重点としてとりあげ、昭和30年には健康優良学校郡1位となり、昭和39年にはよい歯の学校準県1位、40年には県1位に選ばれた。

多度津小学校の教育方針は、わが国の教育が「学ぶ」ことを追いかけすぎることに対し「あすの生活を開拓していく子どもを育てる」こと、いいかえれば、「子どもの能力の啓発」を旨としている。

学校保健の課題としては、う歯撲滅、近視予防、体力づくりの3つをとり上げて、努力している。

教育の領域としては、第5領域を設け、主としてここで保健活動と指導が行なわれているが、これは本校独特の呼称であって、他には若干の異論もあると思われる。実体は、特別教育活動の領域にほとんど含まれる保健活動なのである。

しかし、このように特別な呼称を使うくらい、保健活動、とくに歯科の保健指導には、過分ともいえるほどの配慮と実践が行なわれている。

歯みがき訓練は行きとどいており、曜日別に、各学年ごと歯のコップの手入れ、歯ブラシ乾かしの日を設けるといった、気のくばり方である。

また、う歯の早期発見のために、児童に手鏡で月1回、じぶんの歯の観察を行なわせたり、健康相談は、児童と担任教師と養護教諭と学校歯科医というサイクルを作っているところにも特色が見られる。

以下、多度津小学校の実践記録から、抄出して、その運営の一端をうかがうとしよう。

1. 多度津小の考え方と方向

多度津町は、香川県の西部、丸亀と善通寺の中間にあり、北は風光明媚な瀬戸内海に面し、海の銀座通りといわれている備讃瀬戸の佐柳、高見島も、この町に含まれ



実験学級のキャンバン

る。人口はおよそ2万2千。

もともと多度津は、瀬戸内の良港として、本州、九州から琴平、善通寺まわりの船客や諸国物資の集散地として栄えたところであり、今日では交通の便、豊かな水資源、用地造成の利などから、工業の町への転進がすすんでいる。

多度津の港は、元禄年間、丸亀京極家の支藩がおかれて、京極の殿様が、築港に力をいれたおかげで出来たのであるが、このことは明治の文明開化にも引きつがれ、明治22年四国ではじめての鉄道が、多度津を起点に琴平と丸亀へと開通した。今は、中国と四国を結ぶフェリーが、多度津と福山を結んでいる。四国にはじめて電気のエネルギーを提供したのも、多度津の町、今も四水祥祥の碑、四国水力発電の誕生を記念する碑が町にある。

このような進取の気概さかんな町多度津は、一方ではおへんろさんの町であり、江戸時代の風格をそのまま残し、武家屋敷をしのぶなまこ壁や、はしくら道、こんびら道など、なつかしい道しるべをとどめている。

多度津小学校が創立されたのは、明治5年11月、当時は、硯岡小と称し、校舎を移転し多度津小学校と改称したのが明治20年、それから今日まで80年間、校長も17代にわたっている。現在の校長は、佐柳正氏である。

その教育方針の大綱は、「勉強のできる子どもではなく、明日の生活を開拓していく子どもを育てる」ことである。多度津小では、学校経営にも、現代の新しい企業経営の原理をとり入れ、学校も、独立性、自律性を重んじ、校長の理念と、地域の実情と、学校自体の有する特長の3点から、他の学校にはない経営方針をうち立てるべきだと考える。

そしてその方針は具体的内容と結びつかねばならないし、また経営は、発想→展開、診断→発想というマネジメント・サイクルにのらねばならない。多度津小では、学校経営は、教育目標からではなく、経営目標を明確にし、そこから教育目標、管理目標が導き出されると考える。そして、経営における営みを、能力の啓発に集中しよう——これが目標と呼ばれる。

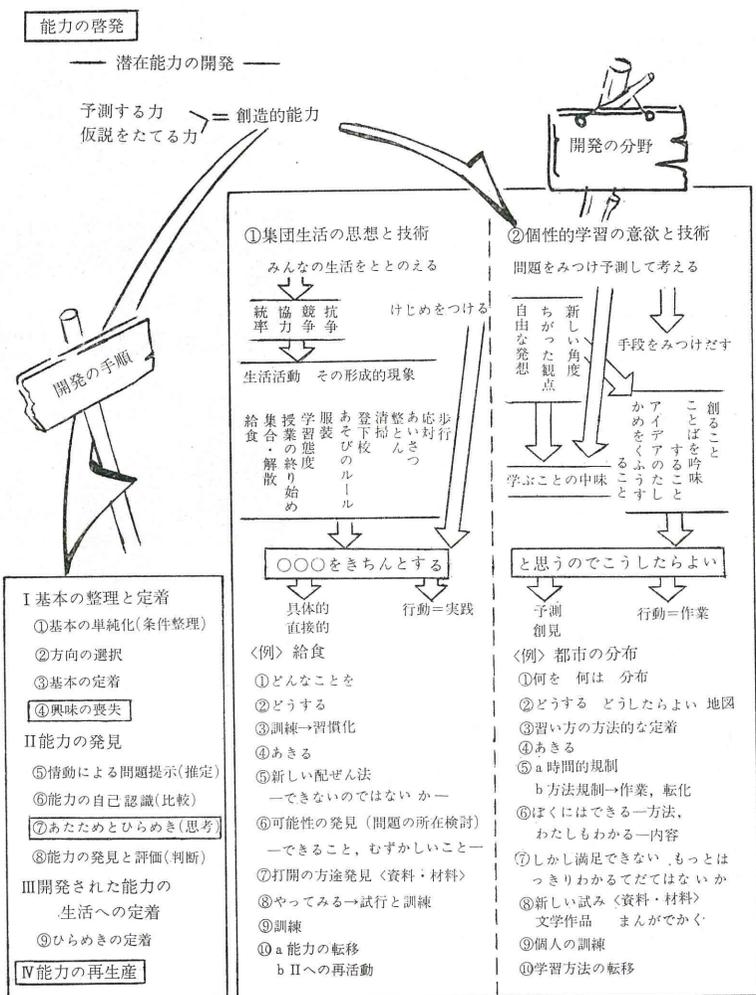
いま、ここに、ひとりの子どもが、突然に歯の痛みを訴えたとして。たとえ、それが1年生であったとしても、ただ、泣きわめくだけでなく、「的確に自分でそのことを告げる能力」——いたいということを解消する手段の第一は、教師に告げることだと判断できる能力が培

われていることが必要である。

緊急にとるべき処置は何か、その順序はどうか。教師もそれをあやまってはならない。教師にも、正しい処理のできる能力が必要である。処置の基準はあっても、臨機に、具体的処置になれば事例ごとに異なるであろう、その正しい判断のできる能力が必要である。それを培うことは、校長の責務である。

このように、日常のことがら一つでも、学校経営の目標は、集約的に、具体的にとらえることができる。学校経営とは、学級で国語や算数を無事に授業したり、生活活動を指導するだけではない。

子どもの成長をどれだけ確かなものにするかが、学校



能力開発の実践構造

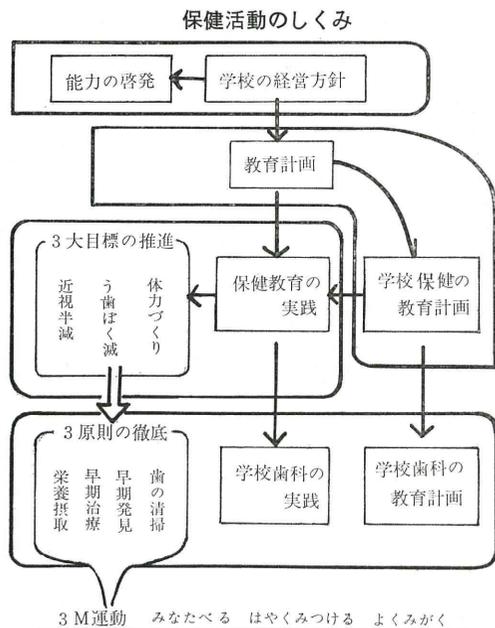
経営の最大の課題である。同時に教師間の人間関係の調整、校務の処理、対外的折衝、教師の研修、児童の課外活動の助成、教師児童の厚生福利なども、織りこまれる。しかし、経営方針が定まっても、それが生きて働かねば、なんにもならない。「能力の啓発」を、どのように具体的にとらえるか、多度津小は、これを「健康」に置いた。学校経営の方針と、教育内容と、教育の条件が指向する教育の基盤を「健康」におき、「健康は成長の基盤」であるとしたのである。

多度津小学校は現在、校長をはじめ、教諭28 助教諭1 講師1 養護教諭1 計32名の教員と、事務、司書、用務各1、調理員6、校医2、薬剤師1の職員構成をもって活動している。児童数は、1年から6年まで872名。

2. 多度津小の学校歯科実践

多度津小のう歯予防はどのように進められたか。

教育の目標を健康においた多度津小は、具体的には、体力向上、近視半減、う歯絶滅を目じるしとし、そのなかで、う歯の絶滅については、歯の清掃、むし歯の早期発見、早期治療、歯のためになる栄養の摂取を徹底することにつとめている。

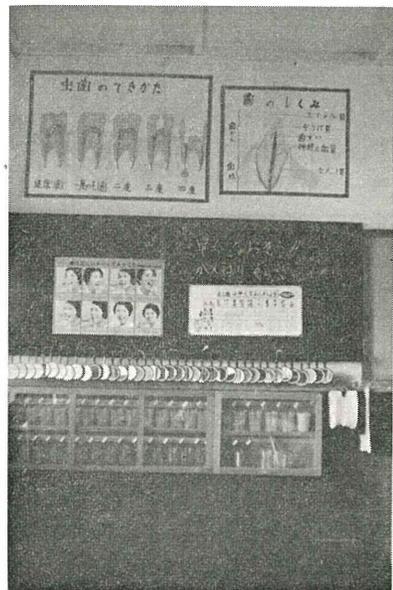


それは、児童に対しては、3M運動というかたちになる。3Mとは、みなたべる、はやくみつける、よくみがくということである。歯みがきについては、ブラッシングは日課の一部として、その生活化につとめる。そし

て、歯みがき訓練のマンネリ化を防ぐために、運動会の昼食後にもこれを実践するなど、濃厚に指導を行なっている。

たとえば、給食後の歯みがきには、歯ブラシとコップを持って、一列で歯みがき場所へ行き、レコードにあわせて順序よく歯みがきをし、みがいたあとは、手鏡で口のなかを点検し、おわったら歯ブラシとコップを戸だなへきちんとしまう。

歯みがきの場所は、充分な施設の伴わない現状では、精一ぱいの工夫がなされ、校庭内の排水路わきに、1～6年の学年団別に並んで一せいに歯みがきをする。水道のカランの不足も、やかんを利用することで、時間を効率的に使うといった調子である。

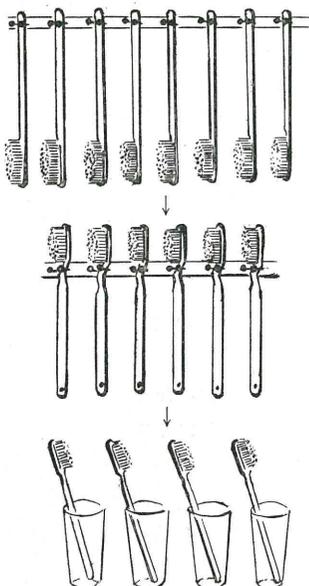


歯のコーナー

また歯のための1週間の日程も組まれている。すなわち、月曜日は歯みがき訓練、火曜日は戸棚の整理整頓、水曜日はうがい用コップの手入れ、木曜日は歯ブラシの消毒、金曜日は歯みがき用具の点検、土曜日は話合い、歯みがきについての反省と次の週の努力目標の設定、といったスケジュールである。

歯みがき訓練を運動会にも取り入れて、定式化を打破していることは前述したが、そのほか遠足でも、食事のあと、「みんなそろってぶくぶくうがい」と場に応じた指導がなされる。修学旅行においても、歯みがきの注意は守られている。歯みがきのほんとうの生活化は、家庭であり、そのために、家庭へ、地域社会への呼びかけも

歯ブラシかけの変遷



強力に進められている。

歯ブラシかけの戸棚も、昭和38年以来、40、42年にかけて改良が加えられている。

早期発見に手鏡を

1年生から6年生までの6年間、念入りに検診が行なわれても、「う蝕」と「治療」の追いかけて回りがくり返されるのがふつうである。どうしてこの悪循環を打ち切るか、多度津小の課題もここにしばられた。

春の定期検診に、むし歯が発見されると、子どもたちは夏休みには治療をすます。従って秋9月の臨時検査には、むし歯はほとんど発見されず、それ以後から翌年の春までが問題になる。

そこで、毎日歯のようすを見るのが、むし歯を発見するきめ手だということで、多度津小では児童が一人一人、手鏡をもって、自分の歯の清掃状況、むし歯のようすを自分で確かめることにしている。

もちろん、低、中、高学年では、観察に精粗の段階はある。

低学年——給食後と食事後のうがいをした時の歯のまわりをみる。食後と歯みがきしたあとのそうじのしかたをみる。

中学年——歯の清掃状況をみる。歯がぬけたあとや、歯のはえ方、治療した歯のようすをみる。

高学年——歯の清掃状況をみる。むし歯になりかかっているものがないかがす。歯ならびや歯石の状況をみ



鏡でしらべながら

る。

こうして、子どもたちは歯の観察記録をつけ、また月の4の日には、児童間で歯の観察を行ない、反省しあう。教師は、これらの観察の折に個別指導し、処置の必要なことがらについては、養護教諭や父母に連絡して、治療をうけさせる。

月の4の日には、歯の日である。

毎月4日は、各学級で、歯みがきカードに記入した実施回数をしらべる。14日は、朝礼のとき、縦の2列が向かい合って、友だちの歯の清掃状況を観察する。24日は講堂に集まり、各学年代表1名が体験したことを3分間ずつ発表する。

歯についての健康相談は、児童と学級教師と養護教諭と学校歯科医というサイクルで行なわれているが、児童からの相談は予防的なものが多く、歯科医から児童への指導は治療に関したものが多。

定期検診は4月、臨時検診は9月、3月に行なわれ、これによって、新生う歯の早期発見、早期治療を完全に行なっている。このため治療に要する日数も少なく、児童も痛みが小さくてすみ、治療費も軽少になっている。

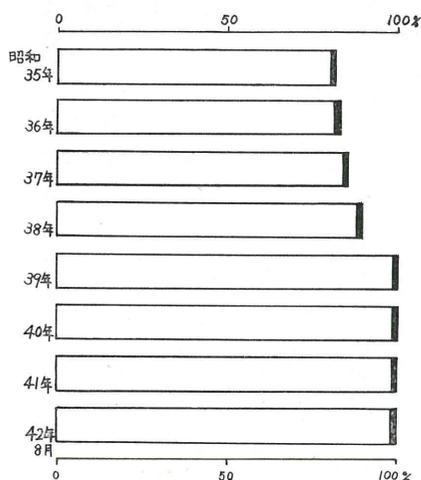
完全処置への努力

検診は、その後の処置を完了するためのもので、そのためには、21日以内に効果的な対策を立て、指導を行なわねばならない。

多度津小では、次のような順序で進む。

4月27日 定期歯科検査

むし歯治療完了率の変移



4月28日 歯の検査票の整理
健康手帳記入

5月1日 健康手帳による児童と家庭への周知

5月4～10日 学級・学年・全校の検査結果集計

7月17日 集計結果についての職員会議

7月13日 学校保健委員会開催・歯科対策協議

7月25日 むし歯治療促進を家庭に依頼

未治療者の原因をしらべると、「行きたくない」「時間待ちがいや」「医院が遠い」「家の人が行けといわない」「歯医者がきれい」「忘れる」「長くかかるのがいや」「こわい」「医者を知らない」「その他」の順になっている。

そこで2学期になっても、繰り返し、未治療者に勧告をする。また、児童会の保健部を通じて、むし歯治療の促進をする。さらに保健室から担任教師へも、未治療者の氏名が報告され、学校長から保護者に対しては、根気よく、治療の勧告が出される。

本人の無関心、親の無関心、経済的問題、むし歯処置の独特の痛み——そういう障害も学校における指導のつみ上げ、再三の勧告、家庭や子どもたちの自覚の向上が、積極的な動きになって、年毎に処置完了者はふえ、今では100%の処置率である。

<子どものさくぶん>

歯医者で 5年 本田 雅 克

7月4日 朝起きると、母に「歯医者さんに早目に行きなさい」とすすめられたので、ぼくは9時ごろ行くことにした。

歯医者さんに着いて、戸をあけたとたん、薬のへんな

においが、ぼくの鼻をついた。

ぼくは「番がくるのはまだだから、一度帰って昼からまた来ようかな」と思った。でもせっかく来たのだから待つことにした。

ちょうど1人分の席があいていたので、そこへすわった。歯医者さんなんて、いやだなあ。この鼻をつくような薬のにおい。気分が悪いや。それに、ちょっとこわいなあ、もう家へ帰ろうかな。でも、せっかく来たのだから、やっぱり番がくるまで待とう。それにしても、なぜぼくがむし歯になったんだろう。歯をあまりみがかないからかな。だけど、ぼくの父は、子どものころは、ぼくと同じくらいしかみがかなかったのに、むし歯はいっぺんもならなかったそうだ。むし歯になったのは、ぼくがねる前にあまいものを、たくさん食べるからかもしれない。

ふと気がつくと、待っている人は2人にへっていた。その2人が今までいちばん長く感じた。時計とにらめっこをしたり、しんさつつつをなんどかのぞいたりして、ひじょうに待ちどおしかった。ようやくぼくの番がきた。

しんさつ室にはいると、お医者さんが「いすにすわりなさい」といったので、ぼくはいすにすわった。

それからいろいろな道具や機械を使ってむし歯を治療してくれた。治療がすんで、ぼくは健康手帳に印をもらった。

歯医者さんを出ると、今度はむっとした空気が、ぼくの顔にあたった。

そのとき、ぼくは「やっぱり歯をなおしにきてよかったなあ」と思った。

子どもたちの歯の保健指導をいかにするか多度津小でも、むし歯についても児童、家庭の考え方を実態調査をした。

全体を通じて、歯に対する関心が非常に低いことをつかみ、歯について、保健上の重要性を正しく理解させる必要があることがわかったので、年間を通じて、段階的に、根気よく計画的に指導しなければならないという結論に達した。

そして、学年別むし歯予防教育計画ができた。

学校歯科医の活躍

学校における歯科活動に、学校歯科医の役割が大ききことは、いうまでもない。

多度津小の業績も、学校歯科医島田清氏の尽力によるところ、多大である。

島田氏は、当年41歳、昭和32年多度津小学校歯科医に就任以来、学校歯科衛生に精魂をかたむけ、専門的な立場から、早期治療、フッ素塗布、実験学級の指導、PT

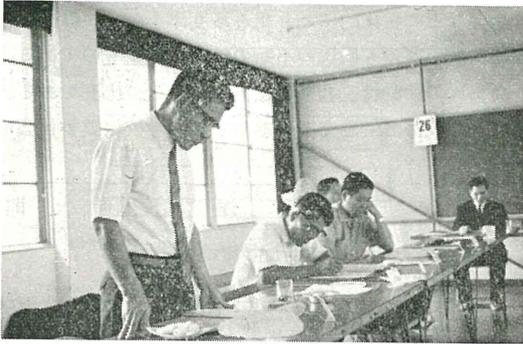
A指導などに積極的に取り組み、多度津小がよい歯の学校表彰に輝いたのも同氏の不断の精進のためのものである。

島田氏の活動は、非常に精力的で、かつ広汎である。まず、学校保健計画立案に参与する。学校保健委員会に

学校歯科医の診療日記から

月日	用 途	時 間
39年		
5.28	選出された児童5名の治療実施	1:00～ 1:40
5.29	〃	1:30～ 2:00
5.30	〃	10:00～11:00
6.3	むし歯予防デーに先だって予防について講話す	8:30～ 8:50
6.4	全校一斉歯みがき訓練指導す	12:50～ 1:30
6.3	よい歯の代表児童検診後決定す	9:00～11:00
6.27	職員に口腔衛生講話	9:00～ 9:30
7.2	学校保健委員会、むし歯の罹患率および今後の対策について	2:30～ 5:00
7.18	定期歯科健康診断・みどり学級2名	10:00～10:30
7.27	夏休み前「むし歯治療」についての講話、運動場にて	8:30～ 8:50
7.30	P T A 講話、夏期休暇における歯牙予防と処置に対する指導講話 集会室	2:00～ 4:00
9.2	臨時歯科健康診断 1年 2年	1:30～ 2:30
9.3	〃 3年	1:30～ 2:40
9.4	〃 4年	1:30～ 3:00
9.5	〃 5年	1:30～ 3:30
9.7	〃 6年	1:30～ 3:00
9.14	校内むし歯治療 と銀法4年生のみ	
9.15	薬物塗布 1, 2年	
9.16	〃 3年	
9.17	〃 5, 6年	
9.24	むし歯治療について話し合い	1:00～ 3:00
10.12	むし歯治療状況察知のため	
11.21	むし歯治療について話し合い	1:00～ 3:00
11.24	歯の清掃指導	3:00～ 4:00
40年		
4.26	定期歯科検診 6年生	8:50～10:00
5.25	よい歯の児童選出す	10:00～12:00
6.4	歯の衛生週間「むし歯予防デー」 全校児童に講話	8:00～10:00
6.25	職員に対し口腔衛生講話	3:00～ 4:00
6.9	よい歯の審査会、郡代表選出のため(本校にて)	3:00～ 4:30
7.29	児童夏期休暇中における歯牙予防 処置に対する指導講話	
7.26	教扶、準困児童の集団治療	放課後

月日	用 途	時 間
9.4	夏休み中におけるむし歯治療状況 察知のため来校	
11.18	臨時歯科検診 6,5,1,2年生	9:00～ 3:00
12.18	よい歯の学校 実地審査	9:00～ 3:00
41年		
1.11	よい歯の学校 表彰式	9:00～
2.10	学校保健委員会	2:00～ 4:00
2.26	よい歯の学校県1位 反省会	
3.25	臨時歯科検診	
4.26	定期歯科健康診断の実施, 2年生	10:00～12:00
4.28	定期歯科健康診断の実施 5年生	1:30～ 3:30
5.7	定期歯科健康診断の実施 3年生	10:40～12:20
5.10	〃 4年生	10:00～12:00
5.12	〃 6年生	10:00～12:00
5.13	〃 1年生	10:00～12:00
6.19	学校保健委員会	
9.5	臨時歯科検診 1, 2年生	10:00～12:00
9.6	〃 3年生	1:00～ 3:30
9.7	〃 4年生	1:00～ 3:30
9.8	〃 5年生	1:00～ 3:30
9.9	〃 6年生	1:00～ 3:30
9.14	日本学校歯科医師会より視察に出席	
10.7	学校保健委員会、う歯予防3原則 決定(みなたべる、はやくみつける、よくみがく)	
12.4	学校保健委員会	2:00～ 4:00
12.8	県教委保健体育課主催「う歯予防」に出席	
42年		
5.26	定期健康診断欠席者の診断	3:00～ 4:30
5.30	〃	3:00～ 4:00
5.27	実験学級講義「歯の構造について」	2:30～ 3:15
6.6	実験学級講義「人体の構造について」	2:30～ 3:15
6.15	学校保健委員会に出席	2:00～ 4:00
6.20	実験学級講義「朝と昼の握力の違い」	2:30～ 3:15
6.27	実験学級講義「ブラッシングの実験」	2:30～ 3:15
6.28	学級講義「ブラッシングの実験」	2:30～ 3:15



保健委員会に出席して討議する
学校歯科医の島田氏

出席して、歯科衛生の現状とこれからのすべきことについて、意見をのべる。むし歯予防対策をたてる。年1回の定期検診，2～3回の臨時検診を行なう。

むし歯予防の指導にあたり、歯みがき訓練，フッ素塗布，児童，職員，父母に対する歯科講話を行なう。むし歯対策についての教員の指導をする。歯の健康相談，むし歯完全処置への献身的努力，実験学級の指導など，その活動は超人的である。

学校歯科医の執務記録も，びっしりと書きこまれている。

そして，学校全体の歯科に対する理解が深まり，むし歯予防の歯科カリキュラムが作成されたのである。

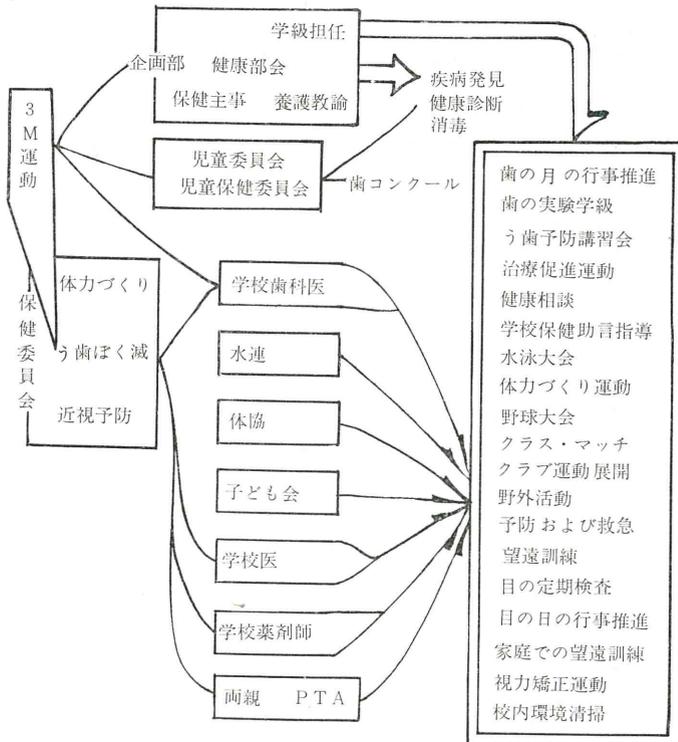
3. 学校の保健組織

「健康」を目標とする多度津小では，学校保健委員会が，活動のかなめとして大きな役割をはたしている。

学校保健委員会は，地域代表，PTA代表，学校長，学級担任，保健主事，養護教諭，児童会各学年代表などで構成され，年度における活動方針，具体策などをきめていく。

多度津小の3大目標は，う歯ばく滅，近視半減，体力づくりであり，各委員はそれぞれの立場から，目標達成のための実行案や意見をのべ，それぞれのなすべきしごとを分担する。たとえば，「もっと歯みがきを徹底させるにはどうしたらよいか」が提案されると，「家庭の設備や歯みがき用具が充分でないため，歯みがきができない」「自分たちの心がけが悪い」ことなど，児童は反省多い発言をし，さらに，学校施設について「歯みがきの場所がせまい」「用具入れの戸だなの扉がなかなかあか

学校保健活動展開構造図

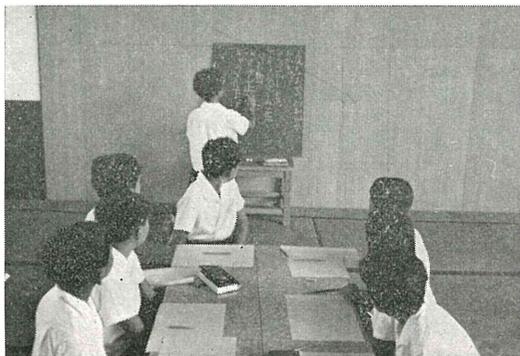


歯に関するカリキュラム (このほかに各学年毎月1回歯みがきコンクールをする)

	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4月		歯みがき用具をととのえましょう	歯みがき用具をしらべましょう	歯みがき用具をととのえよう。正しい歯ブラシの使い方をしよう	歯みがき用具をととのえよう	歯みがき用具をととのえよう
5月	きれいな歯にしよう。自分のむし歯をしらべよう。正しい順序で歯をみがきくしよう	<理科>わたしの歯、名前、形数、はたらき、歯みがき・うがいの効果	正しい歯みがきのしかたを再認識しよう			よい歯の児童の選出
6月	口腔衛生週間 むし歯の話をまとめましょう。 正しい歯みがきをしましょう <図工>わたしの歯	口腔衛生週間 きれいな歯にしよう。歯みがきの必要性和みがく時間について考えたり話をきく。正しい歯みがきの練習	口腔衛生週間 むし歯をなおしましょう むし歯予防の話をまとめましょう	口腔衛生週間 むし歯予防の話をきき、むし歯にならないための話をまとめよう	口腔衛生週間 食べたものはどうなるでしょう。そしやくの効果、偏食とむし歯の関係、むし歯予防の方法、正しい順序でていねいに歯をみがこう	口腔衛生週間 むし歯予防の研究とむし歯予防のための児童会の運動のさせ方について話し合おう
8月	う歯治療月間 むし歯を治療しましょう	う歯治療月間 むし歯を治療しましょう				
9月	順序正しく歯みがきをしましょう。歯みがき用具をととのえましょう	歯みがき用具をととのえましょう	歯みがき用具をしらべましょう	歯みがき用具をしらべよう	歯みがき用具をととのえよう	歯みがき用具をととのえよう
11月	歯みがき用具をきちんととっているか、しらべましょう			正しい歯みがきの順序を守ってみよう		
2月		歯みがき用具をととのえましょう	歯みがき用具の点検をしよう		歯みがき用具をととのえよう	歯みがき用具をととのえよう
2月	歯みがき用具を清潔にしましょう			歯みがき用具を互いにしらべよう		

ない」などの苦情も出る。

学校歯科医からは、「むし歯予防のため糖分の少ないおやつを家庭で選ぶよう」勧告がなされる。

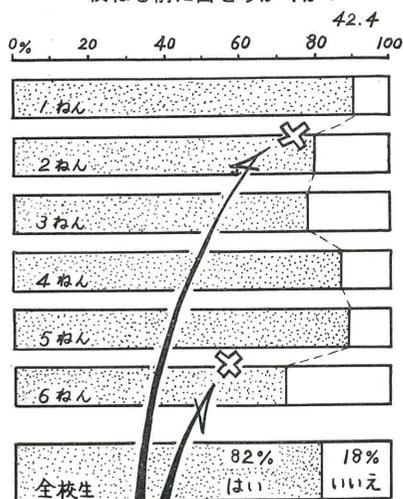


おやつ委員会

学校保健委員会では、主として父母の関心の深い問題から出発し、学校保健へと進められる。手洗い、むし歯、寄生虫、近視、栄養体力向上など、日常生活と直結できるものがとり上げられる。

そしてPTAの組織を通して、各家庭に浸透させるようにする。また、町当局、保健所、消防署などの協力の必要なものには、できるかぎり要請する。

夜ねる前に歯をみがくか？



問題はここにある！

学校保健委員会できまってきたことが、児童のなかにおいていくと、児童保健委員会になる。「みなたべる、早くみつける、よくみがく」という3M運動の徹底的な実行が協議される。そして、ここで決められたことは、印刷して各学級に配られ、また校内放送で伝えられ、さらに

各学級は、朝の会で具体的にどうするか、話しあわれる。

児童保健委員会も、年間計画をもち、月々の目標と活動内容、学級における実践項目をつくっている。

子どもたちの活動の最後の段階は、学級会である。学級会活動は、子どもたちがよりよい学級生活をいとなみ、自発的、自主的にじぶんたちの力で問題を発見し、それを解決していく意欲、態度、能力を養うのである。そして学級会でとりあげた問題は、単に学級内に終始することなく、ことがらによっては全校児童会に提出し、各種委員会活動を通して組織的に解決していくものもある。

学級会活動は、①話しあい活動 ②係活動 ③集会活動にわかれる。

多度津小では、37年から週1回7校時に全校一せいに学校あげて学級会を開くことにきめられ、41年からは学校の行事とも関係して土曜日の4校時に変更、実施されている。

42年度は、学校の経営方針にも保健教育の重点として、「積極的体力づくり」「交通安全の徹底」を打ち出しているのので、学級会活動も、当然それに関する問題が多く取りあげられている。

学級会は、児童会の奉仕活動部と密接につながる。奉仕活動は掲示、放送、園芸、整美、保体、生活、交通、新聞、図書、飼育の各部にわかれている。5、6年生では、学級全員が各部に参加し、各部は協議によってしごとの分担をし、あるときは部全体の意見をまとめて、学級会にかける。

たとえば、6年西組では、「学級のむし歯の治療成績をどうしたらあげることができるか」が、5月末の学級会の議題になっている。それは、保健係で4月以来「健康しらべ」「歯みがきしらべ」「ハンカチ、ちり紙しらべ」をしてきた。そして、6月4日むし歯予防デーを前にして、4月の健康診断の結果、むし歯をなおしている人が何人いるか、保健係がしらべると、なんと6名中1名しかいなかった。それで、学級会でとり上げられたのである。

話しあったことは、現在のむし歯の治療状況を保健係が報告し、まだ治療していない者からその理由をきく。つづいて治療のおわった者の体験、他の学級の進行状況などが話しあわれ、やはり治療の大切なことが確認され、処置の必要な者は、さそいあって歯医者に行くこと、めいめいが自覚して早期治療に努力すること、そして保健係は治療成績表をつくり、ひと目で進行がわかる

ようにして、みんなに競争させることなどがきまった。

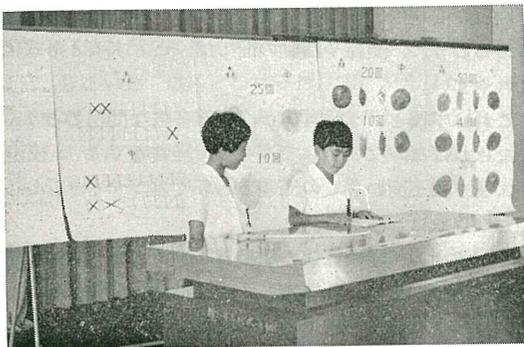
こうして、夏休みまでに、4名が完了、残り2名も休み中に終了の見通しが立った。

奉仕活動部の保健係は、学年、学級によりしごとの内容、程度には差があるが、だいたい主な活動は、①窓の開閉、②出席調べと健康しらべ、③清潔しらべ、④かん油の分配、⑤照明、⑥気分の悪い人の世話、⑦歯みがき戸棚の点検などである。

4. 子ども・教師の研究と活動

むし歯をなくす、近視をなくす、体力をつくるという三つの目標に、多度津小の子どもたちは、力いっぱい立ち向かっている。

むし歯予防週間には、紙芝居、作文、研究発表、ポスター、習字、童話などの作品コンクールも行なわれる。研究発表では、各学年から1～2の研究を選んで発表される。



研究発表をする

2年では「うちのひとの歯みがき」「うちのひとの歯のかたち」

3年では「むし歯について」

4年は「歯のはたらき」5年「歯の研究」6年は「歯にのこる食べものの種類」「学区別によるむし歯の状況」などである。

教師の間には、歯の衛生特別班が組織されている。これは保健主事、養護教諭、1～6各学年代表で構成される年間計画を再検討しつつ、臨時検査から定期検査までの歯科の管理と指導の実情を研究する。さらに、むし歯撲滅の実施計画をたて、各種委員会を通して校内外の歯に対する関心を高める活動をする。

また教師のひとりひとりが、保健の3大目標について、気がるくそれぞれの受けとめかたで研究をし、発表をする機会ももたれる。

「6歳臼歯を守れ」「学級児童の血液型、性格とむし

歯の関係について」など注目すべき研究もあり、養護教諭は特に、定期歯科検査の結果を検討した。

養護教諭の研究より

「永久歯う歯について」

41年度は40年度に比べ、処置完了者が減少して、未処置う歯所有者が増加している。

これによって、3M運動が学校保健委員会で決定した。その結果、42年度は、41年度に比し、処置完了者は2倍以上に増加し、未処置う歯所有者は、1/3以下に減っている。

しかし、永久歯う歯の全くないものは、だんだん減少して、う歯所有者が増加する傾向はいちじるしい。

いくら予防処置や治療をしても新生う歯が毎年見られるのは、歯質にも関係があると思われる、歯質は、胎児期、乳幼児期の栄養に深い関係があると思われるのが、母親の歯科衛生知識が重要なポイントになる。

そこで、家庭、特に母親の歯と栄養の知識について調査し、その結果からさらに予防計画を考え充実させた。

多度津小のむし歯罹患率は、全国平均値より下まわっている。これは、3M運動の成果とみてもよいように思う。1人で12本のう歯保持者のいた5年生を除いては、各学年ともよい成績であり、今後ともこれを持続したい。

保健学習についても、その重要性から月2回、特設時間を設けて指導の研究に当たっている。

低学年では、習慣形成の実践化に重点をおき、高学年では広い視野からの知的理解に支えられた習慣形成をねらっている。

そして効果的に指導できる方法として、教科との関連をはかり、ワークテストを作製して、実施している。

5. 実験学級の経営

多度津小には、歯科実験学級がつけられている。これは学校歯科医島田氏を中心にしてむし歯予防がどのように実践され、効果をあげているか。もしむし歯予防対策が正しく推進されるなら、児童の体位も向上し、健康にあふれ、バランスのとれた学校保健の前進があるはずである。そこで、一定年齢層に見られる傾向を調査し、その対策を考えるため、実験学級がつけられたのである。

対象は、4年西組、児童数男19名、女16名 計35名。最初、対象児をカラーテストによって清掃度数をしらべた、その結果、児童の90%は歯石のあることが判明した。そこで、石こう模型を使って正しい歯みがきを指導



実験学級で授業する歯科医

した。

また、歯の実験学級の子どもたちには、島田校医は、特に力を入れて、子どもの歯についての講義もした。講義は、1学期6回にわたり、歯の生理学から、正しい口腔衛生にまで至った。子どもたちは、熱心にノートをとって歯みがき訓練を実践した。

6. 協力する家庭

<6年母 真鍋静恵氏文より>

今年度、よい歯のコンクール審査の結果、私の長女が仲多度郡で2位に選ばれたことをPTAだよりで知り、予期しなかったことだけに、家族そろって喜びあいました。

よい歯といっても、歯の強弱、歯並びのよし悪しは生まれつきにもよるし、しかたがないこともあります。むし歯だけは親の注意によってなくすことができると思っています。

最近では、むし歯の数も相当に増し、その対策として、いろいろなことが行なわれ、万全の注意が払われています。

長女は赤ちゃんの時から、よく熱を出して困りましたが、発育は良好で食事も多い目になっていました。しかし、間食は少なかったように思います。

そして甘いものより、せんべいとかくだものが好きでした。そのため、小さい時はあまり歯に注意したことがなかったのです。

幼稚園のとき、歯科医から「この子の歯の発育状態は小学2、3年のものです。しかし歯の清掃ができていません。」

といわれて、母親として恥ずかしくなりました。それから歯ブラシの使い方を教えました。そして朝に晩に歯みがきをするようになり、また私も、子どもと一緒に歯みがきしました。小さいのでなかなか根気のいるしごとでした

が、親も子どもがんばりました。

また、弟の方は、現在3年生ですが、姉と比べると教育は少しおけているようです。1歳の時、腸カタルになったことがあり、今でも時々食べすぎるとお腹をこわします。あまいものが大好きでむし歯になる可能性が多いので、食べ物には注意しています。

朝寝坊をしたときなど、目をこすりながら歯みがきをしているのを見ると、かわいそうに思うこともありました。しかし、子どものためだと思って、知らぬ顔をしていました。今では二人とも歯みがきを日課の一つとして欠かさずつづけております。

健康な子ども、明朗な子ども、それが親の第一の願いです。この受賞を機に、親子そろってなお一そう努力し、さらに健康なからだづくりをしたいと思っております。

7. 学校保健の組織

健康の問題は、学校の教育体制のなかで重要な位置を占めるわりに、組織や活動の面では、ともすると形式化されやすい。

これは学校という経営体が、複雑多岐な問題ととりくまなければならないからで、そこで経営者である校長が、まず真正面からこの問題ととりくみ、マネージしていかなければならない。

多度津小では学校保健の組織としては、まず中軸に「学校保健委員会」を設定し、企画部門に「保健部会」研究部門に「健康教育部会」をおき、執行部門に、保健主事を長とするしくみと、学年団の組織とをからみあわせて、円滑な活動をはかっている。

生活指導のなかに、「きちん賞」というものが設定され、これが軸となっているのも多度津小の特色となっている。

これは子どもたちの創造力開発のために「みんなとの生活をとのえる」ことに指導の重点がおかれた所以であり、集団生活のなかに統率、協力、競争、対立などの要素が雑居しており、「けじめをつける」ことが大切な要点となり、生活活動を「きちん」とすることに集約され、歯みがき、掃除、食事などをきちんとする心構え、実践のなかから「きちん賞」が生まれた。きちんコンクールに優勝したクラスには、学級旗に優勝のリボンがつけられる。

またPTA活動が子どもの健康を第一義においているのはいうまでもない。多度津小のPTAには、保健体育部、給食部、文教部、事業部の4部と区別PTAがあ

り、保健体育部はプール清掃、学校大掃除に対する奉仕、運動会協力、保健委員会参加、交通安全補導など、積極的に推進している。

学校と家庭は、あらゆる問題に緊密な連絡をとり、保健についての学校より家庭への連絡基準は年間20項近くにもなる。

こうして、たゆまざる努力のなかに、健康への願いは、みごとな結晶をつくっていく。

子どもたちは、それぞれに夢をもち育てる。

<こどものさくぶん>

わたしのゆめ 2年 白川 香苗
わたしは はがわるいので こんなことを 考えたことが あります。

どうして わたしは むしばが おおいんだろう。はも つめのように まい日のびると、むしばの ところをつんでしまうので、みんなきれいな はに なりますが、つむのを わすれて いると はが 長くなって、ごはんが たべられなくなるのが こまります。

あさ おきると、はを みがかないで くすりを こゆびで ちよいと はに つけるだけで、おくばから 舐えばまで まっ白になって ピカピカひかるようになったら どんなに べんりでしょう。これだったら、一日に 何かいでも みがけるのになあと、おもいました。

また わたしたちの、すきいろのはができたならよいと おもいます。

それは きいろのはになりたいときは、きいろのガムを一まいたべ、ピンクのはに になりたいときは ピンクガムを かめばよいように になったら、わたしは、まい日、いろいろな ピカピカひかる うつくしいはが できて おともだちとも きれいごっこが できるので たのしみです。

また せのひくい人が、せの高くなるくすりや、あた



青空検診

まの よくなるくすりが はつめいされたら どんなに うれしいか わかりません。

でも、組に きゅう長が 一ばいできて、みんなが おなじ せの高さになったら、先生が こまるだろうと おもいます。

おくばから まえばまで まっ白で ピカピカひかる 子どもたちが きょうしつじゅう見られたら、きっとたのしいことでしょう。

うつくしいは 3年 鈴木 啓子
世界じゅうに むしばの ある人が 一人もいなくなったら どんなにいいだろう。

はいしゃさんは いらないし おしゃべりをしていても、おくちが くさくさないし、むしばだったら、はが いたくなるときもあるけれど、きれいな 白いはは、いたいことなんかない。

きれいな 白いはの人が あつまって歌をうたうと、歌も とてもうつくしいけれど はがきれいなので、ほかの人たちの歌よりも、とてもうつくしかった。

そんなになったら、世界じゅうは、とても明かるく うつくしいところになるだろうなあ。

●ニュース-----仙台市の「歯の塚」●

かつて仙台市の学校歯科医故水谷盛氏が躑躅(つつじ)ヶ丘公園に建立した「歯の塚」が、同公園内に県立図書館が移築されるのを機会に、3月20日午前10時宮城県歯科医師会(会長花岡十之丞氏)の主催で、盛大な供養会が営まれ、本会からも向井会長が出席した。詳細は次号に報告します。



◀写真は陳情団の一行（厚生省玄関にて）

第31回全国学校歯科医大会要望事項の陳情について

文部大臣 灘尾 弘吉 殿
厚生大臣 園田 直

昭和43年2月6日

昭和42年11月11日名古屋市において開催いたしました第31回全国学校歯科医大会において、別紙の通り要望することを決議いたしましたので、学校歯科衛生の振興及び国民保健向上のため、それぞれ所管事項に関し早急に措置されるよう要望いたします。

日本学校歯科医会長 向 井 喜 男
第31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
大阪市学校歯科医会長 川 村 敏 行
熊本県学校歯科医会長 栃 原 義 人
名古屋市学校歯科医会長 長 屋 弘

1. 学校における教育において歯の保健に関する教育を徹底するよう要望する

近時学校における保健教育は教育及び国民保健に重要な一翼をになっていると盛んに論ぜられている。しかしながら、これが成果をあげるには、学校長の健康に対する積極的な考え方と教職員の熱意ある実際の指導が極めて必要であることは論をまたないところである。しかるに、保健主事は体育専攻の教育である場合が多く、歯の保健教育が保健計画のなかで軽視されている場合が少なくない。

また学習指導要領の歯科衛生に関する内容は、極めて少なく、かつ歯の予防の如く、日常の継続的な生活指導を要する性質のものにとっては、教科以外における各学年にわたっての指導を必要とするのである。このような性質の指導であるため教師の熱意によって大きな差が生じているのが現状である。

そこで教育課程を改正し、教科内に歯科衛生に関する内容を強化せしめるとともに、道徳指導のように各学年において系統的に指導を強化するよう行政的措置を講ぜられんことを強く要望する。

2. 学校保健法施行令第7条第5項の改正を要望する

学校保健法施行令第7条で定められている疾病の歯の治療については、「永久歯にあっては、アマルガム充填または銀合金インレーにより治療できるものに限る」

と定められている。しかるに近時永久歯の前歯のう蝕が増加しつつあり、これに対し、アマルガム及び銀合金インレーのみに限られた現法では不適當であり、特に著しく審美観をそこない児童生徒に心理的悪影響を及ぼす恐れがある。一方現在レジン及びセメント充填材料は日進月歩、優秀な材料もでき、保険点数においても銀合金より低くアマルガムと大差がない。よって前歯の治療はレジン及びセメント充填も認むるよう改正せられたい。

さらにまれではあるが歯牙破壊がはなはだしく、支台を形成してやむを得ず冠を施さねばならないような場合においても、このような歯科処置を社会保険に準じて行なえるよう改正せられたい。

3. 学童の『う歯予防』を推進するための行政措置を要望する

近時就学時健康診断において、6歳臼歯のう歯保有者が多数発見され、しかもこれらの者は、そのまま入学する状況である。このことは、明日を背負う国民に対して行政的に極めて無策であることを示している。また一方において永久歯に対して早期予防強化策が叫ばれているが、これについてもまた行政的には無策である。就学前幼児のかかる健康状態を考えると、これが対策を行政的に強化し、激増する歯牙疾患から子供達の健康を護らなくては、学校歯科の分野は労のみ多くてその成果は余り期待し得ないのである。このことは学校保健統計における疾病異常において歯牙疾患の被患者が減少することなく、横ばい状態であることがよく示している。

政府においては、早急に「う歯予防法」の如きものを立法化し、歯牙疾患の対策を強力に樹立し、もって国民保健の向上に資すべきである。

4. 保育所に歯科医の必置を要望する

保育所においては、児童福祉法に基づく児童福祉施設最低基準第3条に嘱託医を置かなければならないと規定されているけれども実際には歯科医は置かれていない現状である。就学時の健康診断において多数のう蝕があるまま入学する幼児が多い現状にかんがみて、保育所にも嘱託歯科医師を必置するよう強く要望する。

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 3 の14の 3	(441) 4531
副 会 長	湯 浅 泰 仁	千葉市通町71	(22) 3762
〃	栃 原 義 人	熊本市下通 1 の10の28 栃原ビル	(52) 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	(990) 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	(55) 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	横浜市西区平沼町 1 の74	(441) 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	(231) 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	京都市上京区河原町荒神口	(231) 1573
監 事	渡 部 重 徳	世田谷区世田谷若林町226	(421) 3845
〃	磯 貝 豊	千葉市本町2—31	(22) 1255
顧 問	中 原 実	武蔵野市吉祥寺2735	(04423) 2421
〃	栗 山 重 信	文京区西片 2 の12の20	(811) 5130
〃	岡 本 清 櫻	名古屋市千種区猪高町高針字梅森坂52の436	(701) 2379
〃	竹 中 恒 夫	神戸市垂水区塩屋天神平298	(77) 0277
〃	鹿 島 俊 雄	千代田区永田町 参議院議員会館内	(581) 3111
〃	中 村 英 男	〃 〃	〃
〃	長 屋 弘	名古屋市千種区堀割町 1 の17	(751) 3648
〃	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	(821) 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	(491) 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
〃	伴長義	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	(781) 0443
〃	後藤宮治	京都市東山区本町4の115	(561) 7529
〃	宗久孟	京都市伏見区平野町59	(601) 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	(64) 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ケ年とする。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應ずるものとする。

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むる。

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43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	札幌市南大通西7-2 歯科医師会館内	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	220
宮城県歯科医師会学校歯科衛生部	三宅重吉	仙台市東1番丁97	185
山形県歯科医師会	矢口省三	山形市十日町2-4-35	123
福島県歯科医師会	武田武	福島市北町5-16	12
茨城県学校歯科医会	立花半七	水戸市五軒町2-3-3 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	宇都宮市本町11-3	250
群馬県学校歯科医会	大斉藤静三	前橋市千代田町1-10-5	125
千葉県学校歯科医師会	磯貝一彦	千葉市神明町204 衛生会館内	200
埼玉県学校歯科医会	磯貝一彦	浦和市長砂町3-12-3 衛生会館内	552
東京都学校歯科医会	亀沢シズエ	千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館内	1,460
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6-68	232
横浜市学校歯科医会	富塚時次郎	横浜市中区住吉町6-68 県歯科医師会館内	292
川崎市学校歯科医会	森田鑑之丞	川崎市砂子2-50 市歯科医師会館内	199
山梨県歯科医師会学校歯科部	高原寛五	甲府市丸の内2-32-11	100
静岡県学校歯科医会	子上俊一	静岡市駿府町1-62 県歯科医師会内	125
名古屋市中区南外堀町6-1 市役所内	長屋弘	名古屋市中区南外堀町6-1 市役所内	458
瀬戸市学校歯科医会	山田二郎	瀬戸市追分町64-1 市教育委員会内	17
岐阜県学校歯科医会	大竹和男	岐阜市司町5 県歯科医師館内	316
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294-1	23
長野県歯科医師会学校歯科部会	渡辺秀雄	長野市岡町96 県歯科医師会内	100
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1-15	17
滋賀県学校歯科医会	井田貞治郎	大津市京町4-1 県教育委員会保健体育課内	100
奈良県学校歯科医会	野阪暁	奈良市佐紀町72-17 県歯科医師会内	150
和歌山県学校歯科医会	小野沢忠治	和歌山市小松原通1-2 県歯科医師会内	220
京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会館内	北川正夫	京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会館内	210
京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会館内	北川正夫	京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会館内	83
大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	川村敏行	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	300
大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	藤田順治	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内	176
堺市大仙町991-6 市歯科医師会内	三谷野半藏	堺市大仙町991-6 市歯科医師会内	70
神戸市生田区山本通5-41 県歯科医師会内	奥右近	神戸市生田区山本通5-41 県歯科医師会内	160
神戸市生田区元町通4-61 清村歯科医院内	示彦	神戸市生田区元町通4-61 清村歯科医院内	140
岡山市石関町1-5 県歯科医師会内	黒住彦正	岡山市石関町1-5 県歯科医師会内	33
倉吉市魚町2518 倉繁歯科医院内	倉繁房吉	倉吉市魚町2518 倉繁歯科医院内	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11-9	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	159
出雲市今市町1197 倉塚歯科医院内	倉塚正	出雲市今市町1197 倉塚歯科医院内	20
下関市彦島江の浦町杉田 徳永歯科医院内	徳永希文	下関市彦島江の浦町杉田 徳永歯科医院内	5
徳島市昭和町2-42 県歯科医師会内	宮井航造	徳島市昭和町2-42 県歯科医師会内	100
高松市鍛冶屋町6-9 県歯科医師会内	津谷航一	高松市鍛冶屋町6-9 県歯科医師会内	150
松山市堀の内6-1 県歯科医師会内	正岡健夫	松山市堀の内6-1 県歯科医師会内	123
高知市浦戸町14 岡林歯科医院内	岡林盛枝	高知市浦戸町14 岡林歯科医院内	144
福岡市大名1-12-43 県歯科医師会内	加藤栄	福岡市大名1-12-43 県歯科医師会内	600
長崎県南高来郡国見町神代乙338 堺歯科医院内	堺正治	長崎県南高来郡国見町神代乙338 堺歯科医院内	190
大分市中央町3-1-2 県歯科医師会内	河野亘	大分市中央町3-1-2 県歯科医師会内	270
佐賀市大財町2-357 松尾歯科内	松尾忠夫人	佐賀市大財町2-357 松尾歯科内	34
熊本市坪井2-3-6 県歯科医師会内	松原義人	熊本市坪井2-3-6 県歯科医師会内	270
鹿児島市照国町10-30 県歯科医師会内	上国料与市	鹿児島市照国町10-30 県歯科医師会内	120
港区芝西久保巴町29 向井歯科医院内	向井英子	港区芝西久保巴町29 向井歯科医院内	20



■ 編集を終えて ■

◇こんどの号の編集は、編集子にとって楽な号であった。

本年度から年2回発行となったため、本号は名古屋大会の関係記事だけとなった。そのため記事を集めることに格別の努力がいらなかったからである。そのうえ、例年編集のお手伝いをお願いしている文学者のわだ・よしおみ氏のほか佐田女史も慣れてきて、あまり気をつかわなくてもよくなった。大会事務局からも写真、速記、テープ、原稿も着々とどけられた。

これだけ条件がそろってきても、やっているうちに、いつの間にか予想よりだいぶ遅れてしまった。

しゅせん会誌作りは、時間を食うものだと諦めた方がよさそうである。年2回となると、これは一年じゅうを通しての仕事だ。

◇次号は、大会関係の記事なしの号だ。

日学歯の会誌であるからには、それらしく加盟団体からの記事や会員の声为主体でなければならない。われこ

そはと、記事が続々集まることを期待したい。

◇ワークショップ形式をとった大会前日の研究協議会は、ともすると議論が議題から脱線しがちで、議長も骨がおれ、傍聴の方々もはがゆかったようである。

いま話題になっている特定の問題に、自分の経験や意見——それは時には自慢にならないことであるかもしれないが——を役立てるように発表し、議題を雪だるまのように皆でころがしながら、太らせていくやり方は、われわれの世代には苦手なのかもしれない。ずいぶん考えさせられる一日だった。——この日の経験や失敗を生かすような、フレッシュな意見や若い世代の声などうかがいたいものだ。

◇しばらく該当のなかった奥村賞が、3年ぶりに授賞が出て喜ばしい。佐柳校長さんに率直な感想文をお願いした。

◇カットは、名古屋の大会要項と同じに、ファミリーセンターの田熊恒寿氏にお願いした。こんどは、おれが描いてやろうという方があったら、お申出をお願いしたい。
(た・み・)

日本学校歯科医会誌 第12号

昭和43年3月20日 印刷

昭和43年3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