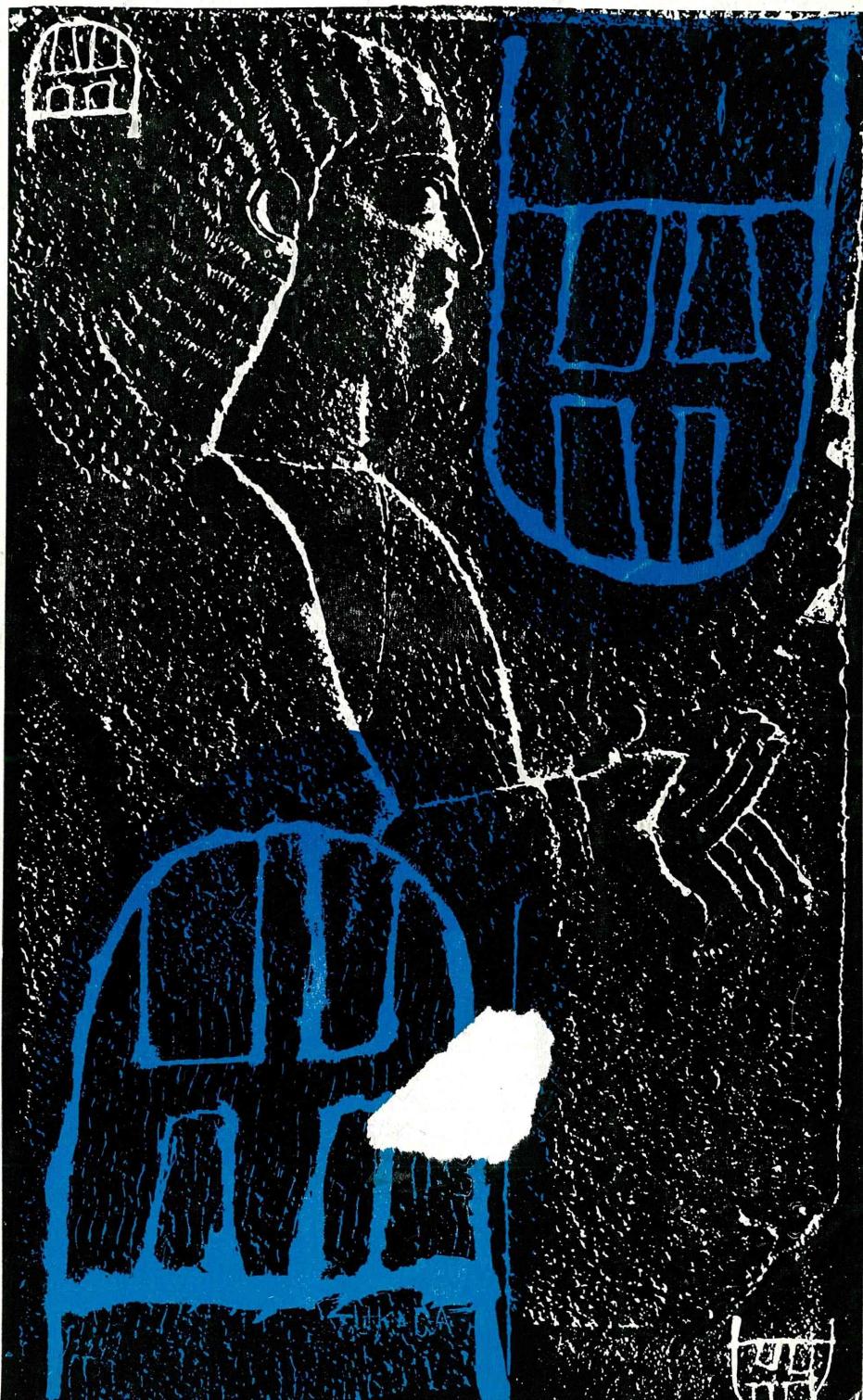


日本学校歯科医会会誌

44年4月号

Y



昭和 43 年

No. 13

日本学校
歯科医会



世界のモリタの
シンボルマーク

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

スペースライン チェアーユニット

高度な技術を立証する登録された
各国パテントと規格

U.S. (アメリカ)
C.S.A. (カナダ)
L.A. (ロスアンゼルス) 規格合格

U.S.PAT.3198574 40.8.3
U.S.DESIGN.203171 40.12.14
FRANCE PAT.1382768 39.11.9
SWISS PAT.411229
ITALY PAT.742454 39.11.6
JAPAN.PAT.444604 39.10.26
その他各部機構パテント
数10件獲得しています

アキラとしたデザイン
満足な仕上がり

幸せを胸に 編ものにくつろぐ…
疲れもなく楽な姿勢で スムーズ
に運ぶ ステキなアンサンブル

先生 のご診療もくつろいだ 姿勢で
より速く・正確に そして楽に 高度な
歯科臨牀技術を施してください
ツールに ゆったりと腰をおろし 手
順に従った 快適な診療ができます

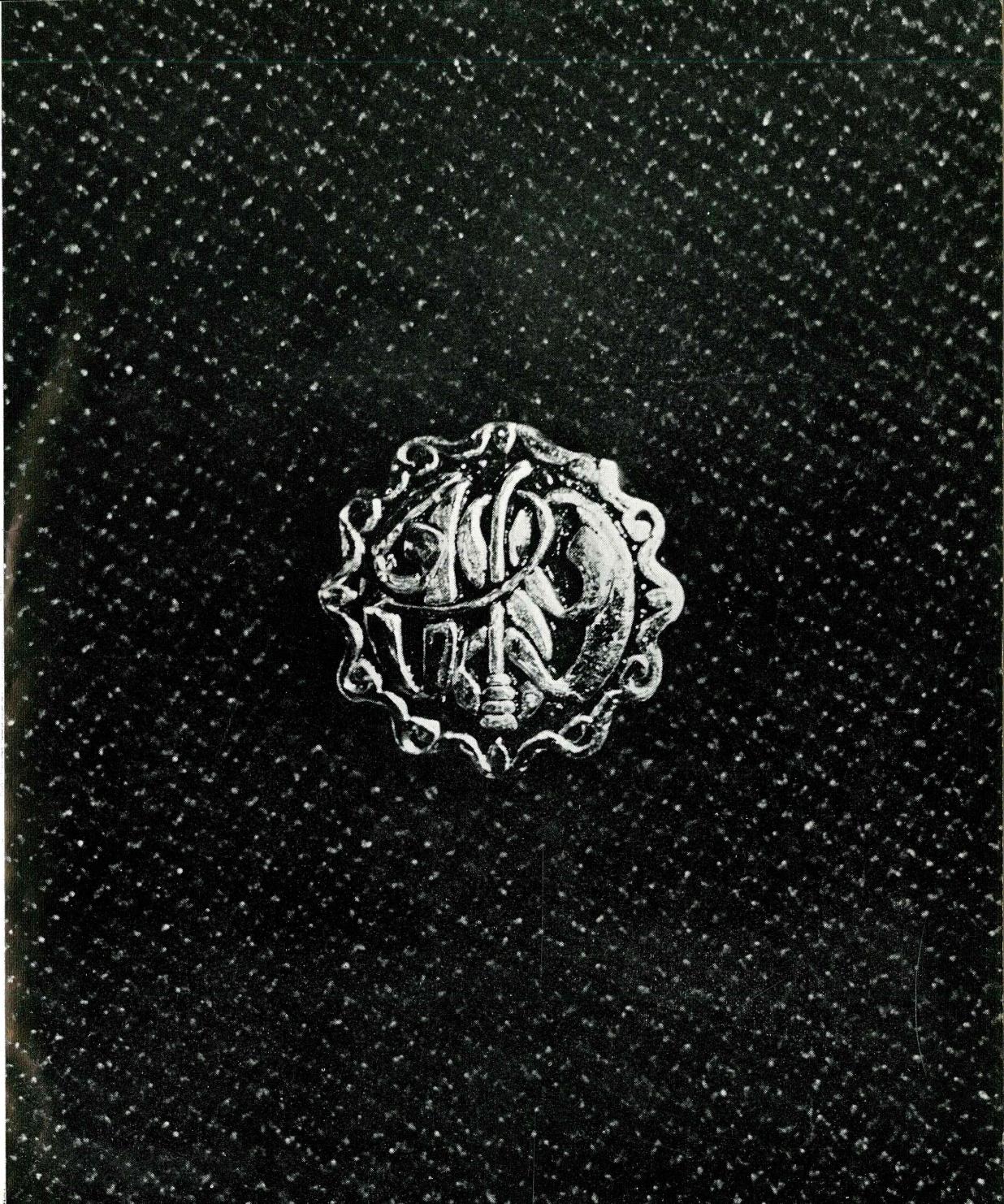


森田製作所・森田歯科商店

京都市伏見区東浜南町680

東京・大阪・京都・九州・名古屋・福岡・和歌山・広島・静岡

ロスアンゼルス



長い間懸案だった日本学校歯科医会のマークができました。向井会長のご苦心で、昆野恒氏の制作です。

探針に JSD の文字を配した莊重な意匠で赤銅金張りのバッジも完成しました。上がその拡大図で、実物は左の写真的通りです。熊本大会には、このマークによる会旗も飾られます。

ズ
ル

な

手

店

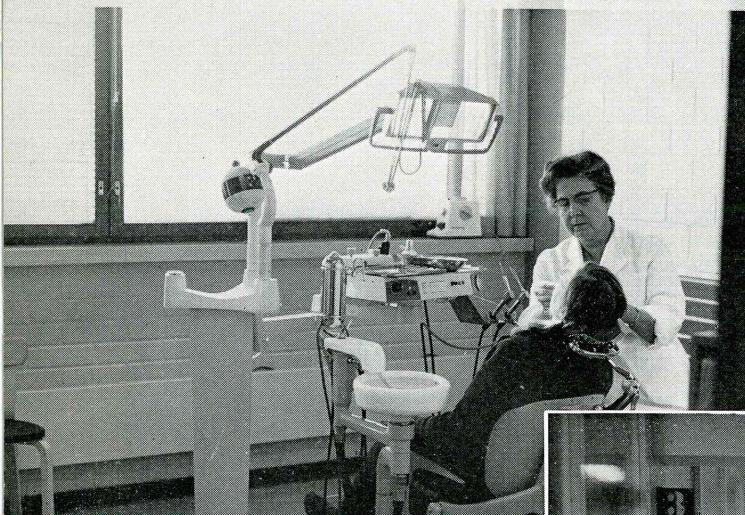
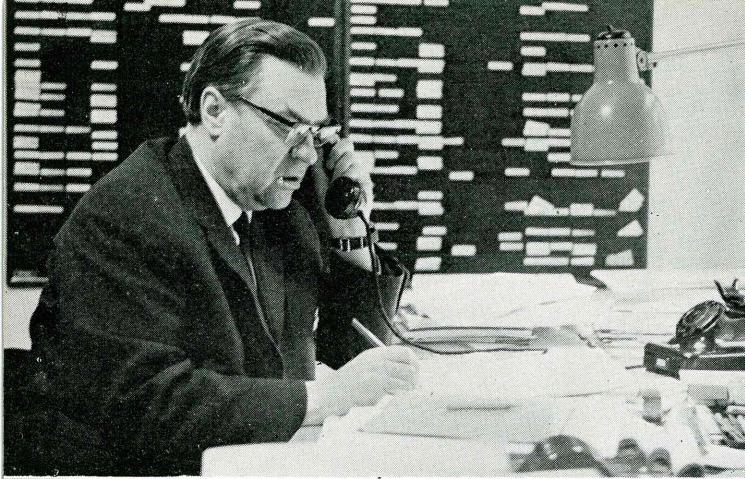
静岡

ヨーロッパ諸国の
学校歯科サービス

北欧諸国の学校歯科サービス、西ドイツにおける保健所活動を主体としたボン・システム、またチェコスロバキアなど社会主義国家にみられる保健管理センターなど制度はそれぞれ異なっても、学童を優先にしたう歯撲滅活動が活発に行なわれている。

撮影・東京歯科大学助教授

今 西 孝 博 (本文参照)

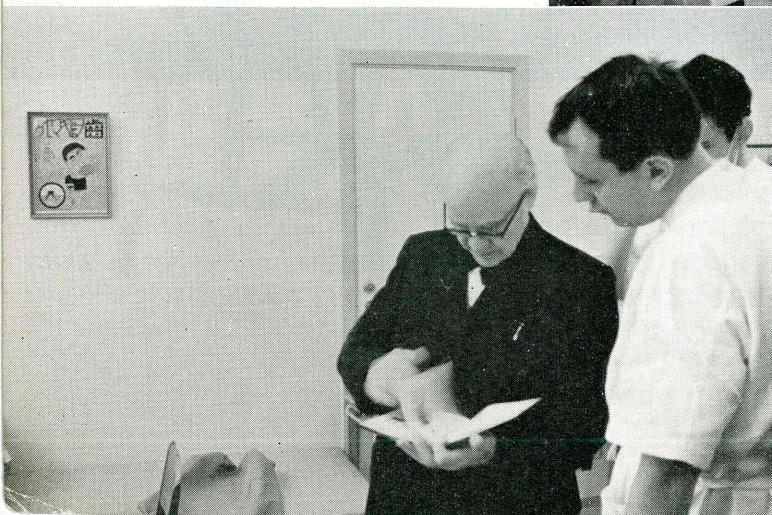


上) フィンランド・ヘルシンキ中央学校歯科診療所の主任 Dr. P. Martinmaa、施設の増設、改善、人事などでたいへんにいそがしい

下) フィンランド、Malmi 診療所。末端の学校歯科診療所でもりっぱな設備をもっている



上) スウェーデンの学校歯科診療所。小学校舎6階を全部借り切って診療にあてている



左) 日本スウェーデン学校歯科交流のひととき
マルメ市の Dr. Pålsson が若手の歯科医に説明している本は、向井喜男先生の“欧米における学校歯科施設”(昭和3年刊)
壁のポスターも当時日本から贈られたもの



大正時代、カントロビッツのボン・システムで世界の注目を集めた西ドイツでは、今日は保健所を中心とした学童の検診が主体をなし、治療は開業医まかせのところが多い

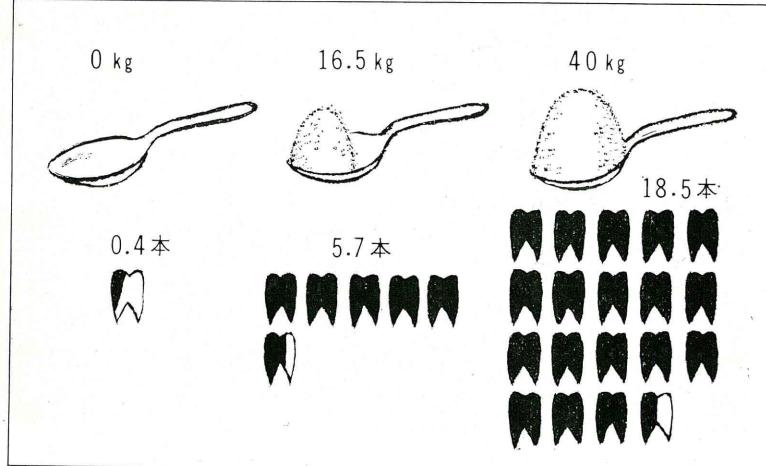


左) チェコスロバキア・プラハの保健管理センター、学童の27%は不正咬合なので、矯正治療もする。設備、材料はほとんど自国製だが、質素である



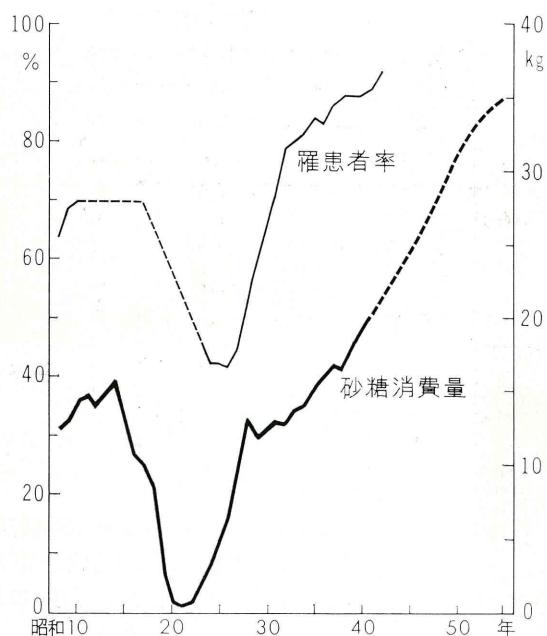
チェコスロバキアは社会主義国家、歯科医療も厚生省管下で運営され、全国的な歯科保健センター網に勤める歯科医は国家公務員である。

増大する砂糖公害



わが国の子どものむし歯が急増している。昭和21年に0.2kgだった国民1人当りの砂糖消費量は、今日は戦前の15kgをこえ、昭和41年には20kgを突破、49年には30kgに達しようとしている。これにともない学童のう歯数は現在の3倍にも激増することが疫学的に予見される。それは、全国の歯科医がどんなに努力しても到底治療することができない数であり、わが国の国民保健上、教育上、かつてない重大な事態が迫りつつある。

政府も国民も、このことに注目し、早急に積極的な対策がたてられるよう、日学歯は熊本大会を期して、世論を喚起する。



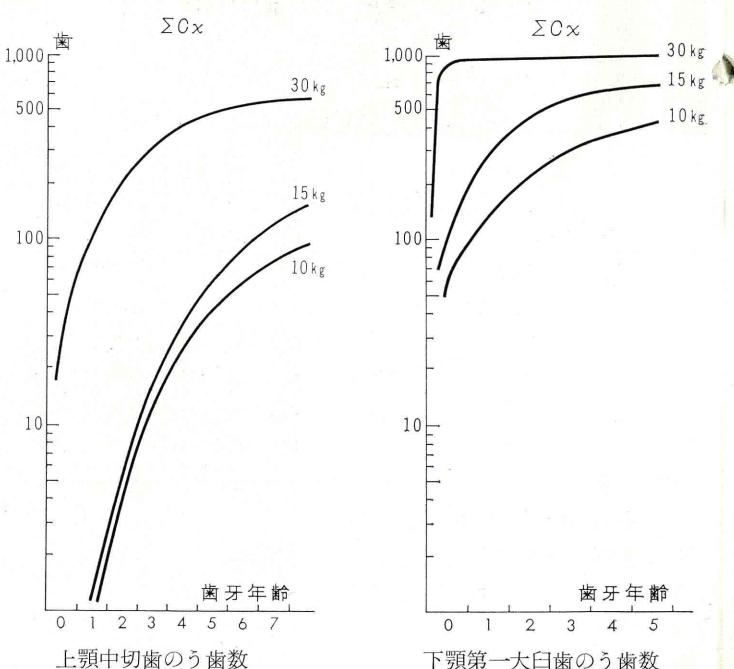
小学校児童（1～6年平均）のう歯罹患者率と国民1人当り年間砂糖消費量

砂糖とむし歯の関係は密接である。砂糖消費量0のオーストラリア原住民のむし歯は0.4本であるのに、年間1人当り16.6kg（昭和38年）の日本人は5.7本（19歳）のむし歯をもち、年間40kgのニュージーランドでは18.5本（19歳）のむし歯罹患者率となる。

小学校児童のう歯罹患者率と国民一人当り年間砂糖消費量の関係を見よう。（左図）

砂糖消費量の減少と増加から5年ずつおくれて、罹患者率の減少と増加が見られる。

消費量30kgに達すると、罹患者率は90%をこえてしまう。

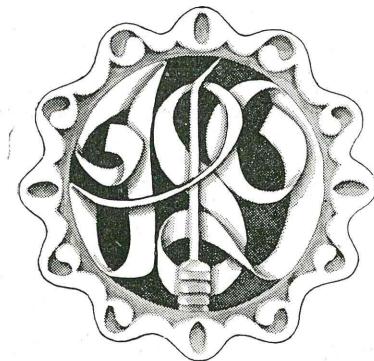


砂糖消費量年間30kgに達したとき、第一大臼歯はほとんどすべて、崩出後すぐにむし歯にかかってしまう。（右図）

上顎中切歯も、砂糖消費量が15kgから30kgに倍増すると、う歯発病歯数は3倍になる。（左図）



卷頭言	2
ヨーロッパにおける学校歯科サービス	今 西 孝 博 3
<歯科実践>	
児童生徒の口腔衛生に関する理解度調査	東京都学校歯科医会学術委員会 13
スライドを作る	弘田 仁哉 52
京都市における学童う歯無料診療実施の経過について	京都市学校歯科医会 63
就学時健康診断と6歳臼歯う歯処置の徹底化運動	熊本県学校歯科医会 65
「学校歯科の手びき」の主旨に基づく研究指定校の発足	熊本県学校歯科医会 67
歯の清掃とその評価	大村 義國・関口 忠吉・大島 一夫 20
私のくふう	おはぐらに教えられること 井原 協一 26
	学校検診の新しい試み 沢田 郁夫 28
	新しく学校歯科医になって 中村 哲 29
	高等学校の検診について 篠田 忠夫 30
歯みがきと人間工学	大島 一夫 30
歯牙検診時の私のアイデア	坂本 良作 31
保育歯科医を設けよ	沖 義郎 32
在校生5名の辺地校の検診	後藤 宮治 33
外野席から	44
将軍と兵	岡野 岳郎 釘ぬき先生 伊藤 真三 歯の健康教室について 河合 年朗
子どもの健康を守るためのワッペン運動について	大沢三郎郎
趣味・小品	天神さん 梅谷 秀文 47
	仙台の歯の塚 富田 達也 48
	九官鳥—おはなし— 石田 輝夫 49
	日学歯大会のあと
	—楽しい旅はカップルで— 川村敏行 50
大会の今昔と旅	一 穂 50
よい歯の学校8年連続表彰をうけて	野口 薫 33
茅野先生の思い出	佐久間美津 51
座談会・学校と学校歯科の谷間	34
阿部 カツ 萩島 淑 千葉 たつ	
藤井 昭 松田斗次郎 向井 喜男	
学校抨見—あふれる清潔感 滋賀県野洲西小学校	58
加盟団体だより	70
青森・岐阜・滋賀・大阪府高校・京都市・大分・高知・堺・静岡・大阪市・熊本・京都府・	
千葉・栃木・出雲・和歌山・神戸・新潟・岡山・福岡・長崎・広島・川崎・香川・東京	
第32回全国学校歯科医大会(熊本県)要項	87
調査資料・歯の保健衛生についての質問 ◇こんなことが知りたい◇	川村 敏行 21
陳情・学校保健法施行規則の一部改正と就学時健康診断の事後処置に関する行政措置についての要望	69
省令・学校保健法施行規則の一部改訂	69
■編集大綱ならびに原稿募集	19
■日本学校歯科医会役員名簿	88
■日本学校歯科医会加盟団体名簿	90
■バッジのこと	46
■ニュース・文部省異動	25
■編集を終えて	91



卷頭言

43年度学校歯科衛生研究協議会は、学校歯科の評価——その理解を深め、実践をはかるにはどうしたらよいか——をテーマにしている。評価の問題は教師の間でもいちばんむずかしい問題といわれているそうであるが、“学校歯科の手びき”の内容を追求する研究過程であってみれば、この問題を飛び越えてゆくことはできない。

この度の研究協議会では、主として児童生徒への保健学習や保健指導が行なわれ、そして歯の健康生活への知識、習慣、態度などの評価について教育者の実践報告や一般討議があることになっており、学校歯科医としては、そういう場合に学校側にどのような協力ができるかを話し合って学ぼうとするものである。

しかしながら、評価のあり方を理解し、少しく視野をめぐらせばどうか。これはこれはとばかり花の吉野山——ならでの学校歯科、たぶん学校歯科医各位は、微苦笑を禁じ得ないのでなかろうか。

申すまでもなく、学校歯科の評価——といえば、的には、児童生徒だけでなく、校長も、教員も、学校歯科医も、父母も評価されなければならない領域に包まれており、特に校長と学校歯科医は、時として、きびしい評価の観点に立たされるかも知れない。それは、現場の学校歯科衛生が優良であるのも、優良ならざるもの、校長と学校歯科医の姿勢によって左右されるからである。

殊に好ましい歯の保健管理を期待して、意義のある評価が行なわれるには、——一般歯科医師も含めて——“学校歯科医はどのように協力するか”という言葉のニュアンスは味わい深く、また責任重大でもある。たとえば、しんげんに学校歯科と取り組んでいる児童や教師を失望させるようなことがあってはならないのである。

学校歯科の理想は、研究者ないし学校歯科医の抱いている口腔衛生学的欲求を離れては考えられない。しかし、口腔衛生学的要求をそのまま肯定できないところに現代の教育や文化があるということも事実である。——こういう現実をふまえた、学校歯科の評価には、理想は一応無理であるように考えられる。

大切なことは、ここだけは評価しなければならないという基準を重点的にしぼって、やってゆく上に一定の水準を保つことができるようになることである。とにかく、評価の問題はとりあげて日も浅く、すべて今後の研究にまつものであるが、学校歯科医はこの問題の研究以前の問題として、公平な自己評価をしてみる必要があるのではないか。それは、われわれの領域における知識と技能が、教育の中どのように生かされるか、そしてどのように満たされるかということである。

(y・m)

■上のカットはバッジの原図です。

ヨーロッパ諸国における学校歯科サービス

東京歯科大学 小児歯科学教室助教授

今 西 孝 博

国民のう蝕罹患状況は戦後、急カーブで上昇の一途をたどって、厚生省、歯科疾患実態調査(昭和38年度)によると、国民全体の約71.6%がう蝕の罹患者だという。小児において、それをみるとさらに顕著で、3~5歳の幼児で90.2%、6~12歳の学童では87.9%の高率を示していた(昭和42年度厚生省関係資料)。さらに、これらう蝕の治療状況をみると、幼児でわずか6.6%、学童でも8.8%のみが処置完了者であったという。

話は変わるが、昨今の新聞紙上では国民総生産が西独に伍して世界第2位に躍進したことを報じている。戦後、世界的に類例のない経済成長を経過して、さらに社会保障制度の発達とともにあって、国民の生活水準も年々向上しつつあることは喜ばしいことである。しかしながら、このような経済発達とは裏はらに、依然として蔓延傾向を示すむし歯に対しては戦後、医療保険の形で社会的配慮がなされてはいるものの、理想にはほど遠く、近年その体質の改善や、ひずみの是正が強く叫ばれている。

日常臨床において、もっぱら小児診療に携わる身に近頃とくに感ぜられることがある。それは、歯科医療に対する需要が最近とくに顕在化して、供給との関係がアンバランスになり、ともすれば、幼児や学童はその医療の枠外に取り残される傾向にあるということである。小児とて医療保障の例外であってよいはずではなく、むしろ、公衆衛生学的見地からすれば、これら若年層に重点を置いてこそ、将来の国民の歯科保健発展の原動力となるのではないだろうか。

それでは、国家の施策として、どのようにしたら「多くの子どもに、等しく、より良い歯科医療」を提供できるかは、制度上いろいろ問題があることと思われるが、わが国の社会環境にも特殊な事

情があり、また発達の歴史もある。したがって歐米のものがたとえ優れているからといって、それを直ちに取り入れることはむずかしいが、それらの長所、短所をよく把握し、わが国のおかれた現状と照らし合せて考えることもまた必要なことであろう。

幸いに本年1月15日から4月13日にかけて厚生省の推薦により、WHO(世界保健機構)が企画している公衆歯科衛生の研修フェローとして、「ヨーロッパ諸国における小児歯科事情調査」というテーマについて視察旅行する機会に恵まれた。北欧のフィンランドをはじめ、スウェーデン、デンマーク、中欧の西ドイツ、スイスおよび東欧のチェコスロバキアの6カ国を巡回して、その間、各国の学校歯科サービスの実態に触ることができた。

しかしながら、一人旅であり、しかも学校歯科に関しては全くのしろうとなため、その調査にも不徹底な面が多くあると思うが、私なりに、見たまま、感じたままを述べてみたい。

フィンランド

まず訪れたのは北欧の一角、北は北極圏に属する凍土帶で、東はソ連に接するフィンランドの首都ヘルシンキであった。今回の視察旅行はすべてコペンハーゲンにあるWHOヨーロッパ地域事務局の企画によるもので、私はその指示通り羽田から北回り空路、フィンランドに向かった。コペンハーゲンを経由して、18時間後、零下20°Cの吹雪の荒れ狂う空港に立った時は、東京の冬仕度がいささか身にこたえた。まず、厚生省のWHO委員会を訪れた。2週間にわたるフィンランドの日程表がすでに作られていた。フィンランド学校歯

科サービス主任、ヘルシンキ市学校歯科サービス主任、フィンランド大学生歯科サービス主任などに面接し、さらにフィンランドにおける学校歯科サービスの実態を視察することになった。

■学校歯科サービスの歴史と現状

まず、フィンランド学校歯科サービス主任のDr. H. Nordlingと面接して、フィンランドにおける学校歯科の歴史と現状について説明があった。フィンランドの学校歯科の歴史は古く、1800年代すでに発足していたが、これは篤志的開業医が主宰した私的な医療サービス形態であった。

1926年、初めてヘルシンキ市当局による学校歯科が誕生し、地方自治体管理下に置かれた。

1962年に教育法が改正されて、小学校におけるう蝕予防活動経費の2/3を国庫で負担するようになった。日本において学校歯科医令が制定されたのが1931年(昭和6年)である。1956年、7歳から14歳までの小学校の全児童に無料の歯科医療サービスが法制化され、翌年から実施され、同時に管轄も教育庁より保健庁に移されて現在にいたっている。その内容は学童の歯科疾患に対する治療と予防処置だが、主体はう蝕治療に置かれている。

■学校歯科サービスの機構

学校歯科サービスの機構は図1に示す通り、末端の3~4校の小学校を単位に学校歯科診療所が一つの割合で存在している。それらの診療所は学校内の一隅に併設されている場合と単独に建てら



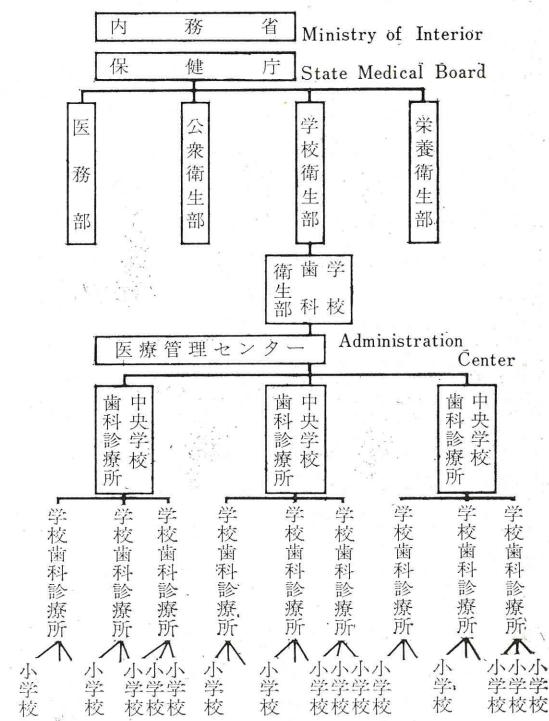
写真1 ヘルシンキ市中央学校歯科診療所で
矯正治療をしている専門医

れている場合がある。さらに地域別に4~5カ所の学校歯科診療所は中央歯科診療所により統轄されている。そこには矯正、口腔外科、小児歯科の専門医が勤務しており、普通の学校歯科診療所で処理困難な難症例はここに回される(写真1)。

これらの中央歯科診療所はすべて、保健庁所管の医療管理センターの直轄下に置かれ、学校歯科診療所の増設、勤務職員の人事、施設の整備が行なわれている。

図 1

ヘルシンキ市学校歯科診療構成



■学校歯科の財源

無料で行なわれる学校歯科サービスの財源をどこに求めるかは学校歯科運営上、最も重要なことであるが、フィンランドの場合は多額の国庫負担により賄われている。たとえば1967年度、学校歯科総予算、660億円のうち、その2/3の407億円が国庫負担、1/3の253億円が地方自治体負担となっている。

■学校歯科診療の実態

少しデータが古くなるが、1957年度の統計（表1）によると、フィンランドにおける全歯科医

表1 フィンランド学校歯科実態

	人 数	百分率
学校歯科医	579	・
小学校児童	394,312	・
被検者数	149,683	38.0(%)
罹患者数	135,660	90.6(%)
処置完了者	124,311	91.6(%)

2,000名の約29%に当たる579名の学校歯科医が診療所に勤務している。大略、歯科医3人に1人が学校歯科医ということになり、学校歯科にかなりの比重がかかっていることがこれからも推察できる。

約40万のフィンランド児童は、これらの学校歯科医によって管理され、約15万人(38.0%)の児童が歯科検診を受けたという。そのうちの約13万人(90.6%)が要処置者と診断されて、91.6%に相当する約12万人の児童が学校歯科診療所で完全に処置を修了したという。日本の現状(処置完了者8.8%—昭和40年度)が、もう少しなんとかならないものかと考えさせられた。学校歯科医は平均して約680名の児童の歯科保健に従事しており、年間、約200名の児童を治療している。将来は児童400名に1人の比率にして、歯科医の負担を軽減したいと学校歯科主任は希望していた。

■ヘルシンキ市における学校歯科サービス

北欧諸国一般にみられる地方自治体(Commune)の構成による学校歯科サービスを知る上に、ここでヘルシンキ市を例に説明したいと思う。学校歯科主任のDr. P. Martinmaaの説明によれば、人口47万の首府、ヘルシンキ市には、現在、7~14歳の小学校児童約4万人が在住しているが、そのうちの約99%が、この学校歯科サービスの恩恵に浴しているという。残りの1%が開業医で処置されたそうで、いかにヘルシンキ市における学校歯科サービス網が整備されているかがうかがわれた。

なお、ヘルシンキ市における学校歯科予算は、

1967年度において約20億円で、学童1名に対する平均歯科治療経費は約6,890円であったといわれる。

学校歯科医は現在68名で、したがって学校歯科医は平均して約600人の学童の検診および治療に従事していることになるが、昨年度(1967年)のヘルシンキ市学校歯科診療実績は表2に示す通りで、処置内容は全国的に統一されており、永久歯に対するアマルガム充填および歯髓、根管処置が主体をなしている。

表2 ヘルシンキ市学校歯科診療実績(1967年度)

被検者総数	40,133(名)
要治療永久歯	29,220(歯)
来院総数	101,340(回)
(処置内容)	
普通処置	60,042
歯冠修復	98,382
根管治療	3,063
根管充填	2,537
歯髓処置	2,721
抜歯	11,259
永久歯	725

乳歯に対しては、抜歯のみが適応され、充填、治療までおよんでいないのが現状である。

この傾向は、他の北欧諸国についても大体同じで、学校歯科関係者は「現状の永久歯に対する治療を乳歯列期にまで広げたい。とくに、第一臼歯は小学校1年生に入ってから治療するのでは手遅れである。少なくとも5歳児にまで学校歯科診療の範囲を広げたい」という希望を多く耳にした。

学校歯科の規模を広げる場合、財源および歯科医の確保にも問題はあるが、保育所、幼稚園などの集団に属さない就学前の幼児をこの医療体系に組み入れることにも技術的問題があるようだ。

さらに全国的な歯科医不足は学校歯科の場においても問題とされ、学校歯科医の都市集中が原因して全国的に学校歯科医のいない地区が約40%,現在なお存在しているという。なお興味あることは、ヘルシンキに限らず、私が訪れたフィンランドの学校歯科診療所の勤務医は診療所長、主任を除いてほとんどすべてが女性歯科医によって占め

られていることである。フィンランド全歯科医の約7割が女性であるという特殊事情もあるが、たとえばヘルシンキ市の学校歯科医総数68名中、64名は女性であった。学校歯科医の収入は開業医に比べて約1/3程度低く一日、3時間勤務のパートタイマーが大半で、残りの時間は自宅開業か、家事に専念するという共稼ぎの女性歯科医が多いことは、フィンランドのみならず、北欧諸国の学校歯科の特異性を示唆している。(写真2)

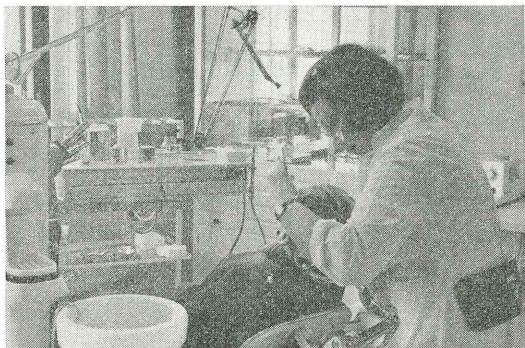


写真2 北欧の学校歯科サービスは多数の女性歯科医によって運営されている
(フィンランド, Ala-Malmi 学校歯科診療所)

■フィンランドの歯科教育

歯科大学はわずかに2校で、国立のヘルシンキ大学歯学部とトルク大学歯学部である。6年制で学生定員はそれぞれ80名と少ないので、最近では入学できない学生が西ドイツに留学した後、フィンランドの歯科大学に再入学できる制度もできたそうだ。

フィンランドの人口は、日本の約1/20の450万人なので、歯科医師数対人口比は約2,260人と、日本より恵まれた状態にある。したがって、学校歯科サービスで問題とされる歯科医の人的資源にも恵まれているようだ。フィンランドにおける小児歯科学はまだ完全に独立化しておらず、矯正、小児歯科学教室として、矯正出身の主任教授(ヘルシンキ大学Prof. J. Haataja, トルク大学Prof. K. Koski)が、小児歯科講座を兼任している状態で、独立講座を有するスウェーデン、デンマークに比べてまだ発展途上にあるように思われた。

■フィンランド一般事情

冬のフィンランドは鼻毛も凍りつくほど寒く、2週間滞在中、毎日が雪模様の曇天つづきであった。

日照時間もわずか6時間、小学校の生徒が朝、まっ暗闇の中を登校している姿は北国ならではの風景であった。フィンランド人は一般に親切でおとなしい性格を持つ反面、地理的に西はスウェーデン、東はソ連に陸続きのため、歴史的にみて、たえず外敵の侵入に悩まされ続け、ソ連に対する政治的関心、スウェーデンに対する経済的関心はかなり鋭いようであった。またヨーロッパで初めて婦人参政権を認めた国であるが、職業を持つ女性が非常に多い。

歯科もその例外ではないが、レストラン、商店、銀行などは男性の姿は全く見当たらないほど女性で占められていた。日露戦争がフィンランド独立の端緒となったためか、国民感情は非常に親日的で、東郷元帥が話題にのぼったり、街を走る自動車の10台に1台ぐらいは日本製の自動車なのには驚いた。一人旅の私が日本から遠来の客として、学校歯科関係者から連夜の如く家庭招待にあづかったことは、今回の旅行のなつかしい思い出の一つであった。

スウェーデン

国民所得はアメリカについて世界第2位、国民生活水準と社会保障では、ヨーロッパ随一の福祉国家といわれる、スウェーデンの首都、ストックホルムに着いたのは1月28日であった。冬の日は短く、午後3時というのに太陽は西に傾き街中はすでに薄暗い。みんな明るい夏の太陽をのぞんでいるようであった。WHOの指示通り、スウェーデン社会事業省の保健庁に出向いて、歯科衛生課長のDr. Osvaldに面接して、スウェーデンにおける小児の歯科保健の現状について説明があった。スウェーデンはとくに、第2次大戦後における経済的発展とあいまって、世界でも有数のすぐれた社会保障国の一つになったことを強調していた。

■学校歯科サービスの歴史と現状

1907年ストックホルム市などの都市を中心に学校歯科診療が体系化されたのがはじまりで、1929年にスウェーデン保健庁はスウェーデンの学校歯科サービスを将来、全国的規模に組織化するために、全国に4カ所を選択して、モデル学校歯科診療所を開設した。こうして得られた経験をもとに、現在のスウェーデンの学校歯科サービスが形成されてきたと説明された。現在の学校歯科サービスは図2に示すように一般の歯科医療体系に組み入れられていて、厚生省の保健庁管轄下に公衆歯科衛生サービス(Public Dental Health Service)網が確立されている。

図2 スウェーデン歯科医療機構



人口約30万人単位に、全国に31の行政主管区保健委員会(County Council)を設け区分管轄し、Countyは地区別(District)に細分されて、それぞれの地区中央歯科診療所(Central Dental Clinic)のもとに一般歯科診療所が分散している。なお、このほかに全国に約55カ所の矯正専門の診療所が設置されているのはフィンランドの場合と同様である。

このような公衆歯科衛生サービスに勤務している歯科医は現在2,000名に達し、全歯科医数の1/3に相当する。学校歯科サービスはこの体系に含まれている。しかも学校歯科サービスが、その主体をなしているように思われる。すなわち、これらの診療所に勤務している歯科医は治療時間の55%を6歳から15歳までの小児の治療に専念しなければいけないことが義務づけられている。したがって残りの45%は成人にも低料金で、このサービスが開放されているが待ち時間が長く、混雑して、なかなか受診困難なようである。学童診療を優先するということが強く打ち出されているわけ

で、勤務歯科医1名につき約500名の学童が割り当てられているという。

学童の治療はいうまでもなく無料で、国庫、地方自治体補助により運営されている。1960年度の医療経費は設備の償却費を除いて約700億円であったといわれる。同年における年齢別処置完了者は表3に示す通りで、7歳から15歳の小児の64.7%（日本では14.3%，昭和40年度）が完全にう蝕治療を終了したことは注目に値する。

表3 スウェーデンにおける年齢別う蝕治療完了者（1960年度調べ）

年齢	う蝕治療完了		一部治療及び応急処置	
	患者数	人口対比	患者数	人口対比
3～5(歳)	6,650	2.1(%)	22,300	7.0(%)
6	35,200	33.9	6,700	6.4
7～15	689,000	64.7	32,000	3.0
16以上	216,000	8.3	284,200	5.0

さらに、診療所に勤務する歯科医、歯科助手は公衆歯科衛生的な面から学校保健にも携わり、受持の小学校1年生を主体に刷掃指導を行なっている。昭和27年にスウェーデン保健庁が行なった、“Vipeholm”的う蝕研究は、炭水化合物とう蝕との関係を基礎臨床面から総合的に追求して大いに成果を挙げ、スウェーデンのみならず、北欧諸国における公衆歯科衛生キャンペーンを推進するうえで、一つの有力な理論的根拠となっているようだ。

要するに、スウェーデンにおける学校歯科はフィンランドのそれよりもさらに組織化され、経済的にも豊かで、う蝕予防活動にも力を入れ、診療所の設備は近代化されて、治療いす、ユニットはほとんど西ドイツから輸入されたものを使用している点など注目された。

■学校歯科サービスにおけるう蝕予防活動

上述述べた歯科医療行政区別による規模の大きい小児歯科診療のほかに、スウェーデンでは小中学校におけるう蝕予防活動が盛んで、とくに新入生に対して重点的に刷掃指導が地区診療所の歯科看護婦(dental nurse)により実施されている

(写真3)。

方法は、刷掃前に鮮明な黄色（プロフラビン）の歯垢着色錠剤を、まず生徒にかませた後、1% 弗化ソーダ溶液に浸漬した歯ブラシでローリング法を指導し、刷掃状態を検査する。さらに、弗素溶液の局所塗布は歯科医の診療時間をかなり費やすために、学校のような集団では弗化ソーダ溶液の含嗽に重点を置いている。



写真3 歯科看護婦 (dental nurse) による小学校の刷掃指導

クラス全員の生徒に0.2% 弗化ソーダ溶液を約10ccのコップに注いで、2分間、それを含嗽した後、吐き捨てる。これは毎月2回定期的に教室内で授業を中断しても行なっているが約4分間で終了するし、経費も1人年間平均約180円という廉価ですむし、う蝕抑制効果は十分上がっていると強調していた。中央診療所では、とくにう蝕の多い小児患者に対して、唾液分泌量試験 (ml/分)、唾液緩衝能試験 (ml/HCl)、ラクトバチルズカウントおよび食事指導を行なっている。

■マルメの学校歯科

マルメの王立歯科大学の小児歯科の臨床を見学中に、たまたま、小児歯科の非常勤講師のDr. F. Pålssonを紹介された。彼はもと、マルメ市の学校歯科主任をしたこの道のベテランで70歳の高齢である。市内にある学校歯科診療所を案内してくれたある日、1冊の本を片手に、ライオンのドクター・向井喜男をご存じか、と聞かれたのには驚いた。

その本は、向井先生が大正15年に欧米視察旅行

に行かれた時に書かれた著書「欧米に於ける学校歯科施設」であった。手垢でうす汚れているが、スウェーデンの訳語まで細かく付けて大事に保管されていたことに驚かされた（写真4）。またさらに、彼の案内してくれたマルメ最古といわれる学校診療所（写真5）の壁には、当時、向井先生が送られたという、日本の学童の描いた口腔衛生ポスターが、今もなお、厳然と張りめぐらされており、学校歯科の歴史の深さを外国においてしみじみ味わう思いがした（写真6）。なお、デンマークにおける学校歯科サービスはその規模において、スウェーデンと類似しており、その実態については、厚生省の宮武光夫技官がWHOフェローとしてすでに昭和40年、デンマークの学校歯科サービスの調査報告がなされているので、ここでは省略する。



写真4 向井喜男先生の著書を手に
Dr. F. Pålsson
(マルメ学校歯科診療所前にて)



写真5 待合室の壁に日本から贈られた学童の描いたポスターが飾られていた
(マルメ市中央歯科診療所)

西 ド イ ツ

日本を発って約2カ月目、早春を迎えたドイツの首都、ボンに到着したのが3月4日であった。楽聖ベートーベンの生地として知られる、この町は、首都とはいえ人口15万の東京とは比較できない全く静かな、ライン河畔に沿った地味な町である。

ボンの厚生省を訪れたが、歯科関係者は全く勤務しておらず、ドイツ全般にわたる医療保障制度



写真6 マルメ市最古の中央歯科診療所

および小児歯科衛生に関しては全く情報を得ることができなかった。学校歯科で古い歴史を誇るドイツに期待をかけてきたのだが、何か割り切れない気持が残った。

もっとも、西ドイツは連邦共和国として、制度上、地方分権が強く打ち出されているため、11の連邦がそれぞれ独自の医療行政措置を行なっているので、厚生省として、それを統一する必要性を認めないようだ。したがって、学童保健を司る保健所の任務も各邦それぞれ違った性格をもっているということを、あとでボン市の保健所で聞かされた。

西ドイツにおける学童の歯科サービスは大別して3つの形態に分類されている。すなわち、1)ボン・システム (Bonn-system) —— 1919年、ボン大学歯学部長の A. Kantorowicz がはじめて、ボン市の学童に試みた方法で、保健所において、口腔検診とう蝕治療を学年単位で組織的に行なうもので、当時としては画期的な試みとして注

目された。第2次大戦後の北欧諸国における学校歯科サービスは、このシステムに沿って発達し現在にいたったものと思われる(写真7)。2)マンハイム・システム (Mannheim-system) —— 1910年、マンハイム市がはじめて採用した制度で、開業医のなかから歯科医を嘱託して、学童の口腔検査のみに従事する。3) フランクフルト・システム (Frankfurt-system) —— 前記2つの制度の折衷的なもので、保健所で口腔検査を行ない開業医にその学童の診療を依託するが、次回検査で未処置のある場合は、両親の治療許可を一応受けるが、保健所で半強制的に治療を施してしまう。日本の学校歯科の現状は2)と3)の中間に置かれているのではないだろうか。



写真7 日本でもよくみられる口腔検査風景

——ボン・システム
(デュッセルドルフ、クララ・シューマン女学校)

ところで、そのボン・システムの本拠であるボン市保健所 (Bonn Stadt Gesundheitsamt) では現在4名の保健所勤務の歯科医により、ボン市在住の6~14歳までの学童約4万人の歯科検診と治療に従事しているそうだが、歯科医1名につき約1万人の学童を受け持っていることになる。

スウェーデンでは歯科医1名につき受持ち学童は約500人であった。これではボン・システムが完全に行なわれているように思われないが、その点をさらに追求する気にもなれなかった。現在、ボン市保健所ではバス2台で学校を巡回診療している(写真8)。

私も1日バスに同乗してみたが、午前8時から



写真8 小学校玄関に横づけして、授業中でも生徒を呼び出して治療を進める
(ポン市保健所所属の巡回診療車)

12時までの4時間に8名の学童しか治療(アマルガム充填)できなかった。

現在、保健所歯科医を増員する法律改正案を議会に提出中のことであったが、北欧の諸国の学校歯科サービスに比べて、だいぶ、事情がちがっているように感ぜられた。デュッセルドルフ市の小学校(Folks Schule)では、フランクフルト・システムを採用しており、講堂に生徒を一列に並ばせて、校医がミラー、探針で口腔診査を行なっていた(写真9)。その結果を両親に通知して治療勧告をする。3回勧告しても治療しないものは両親に許可を得て、強制的に保健所に連れてきて処置を行なっているという。

ナポレオン戦争以来、戦争の被害を受けず、社会保障制度の発展に努め、学校歯科サービスでもめざましい拡充をとげてきたスウェーデンなどを



写真9 フランクフルト・システムで、検診のみ行なう
(デュッセルドルフの Folks Schule)

眺めてくると、一方において、学校歯科保健の歴史はいかに古くとも、第2次大戦の影響を大きく受けた西ドイツが現実の経済復興のテンポに医療保障制度がうまくかみ合わされずに悩んでいるよう感覺された。それはただ、私一人がそう感じたのかもしれないが、何か日本の現状にも共通しているところがあるような気がしてならなかつた。

チェコスロバキア

今回の観察にチェコスロバキアを予定に入れたのは、社会主义諸国における歯科医の社会的地位や経済的基盤に興味を抱いたことと、医療国営下の学童保健がどの程度社会化されているか、資本主義諸国のそれと比較したかったためである。東欧諸国の中で、とくに工業化が進み比較的生活水準が高いとされているチェコは、人口1,400万、面積は北海道と九州を合わせたぐらいで、国の方を東ドイツ、西ドイツ、ポーランド、オーストリア、ハンガリーに囲まれ、歴史的にも近隣諸国により合併、占領の憂目に幾たびも遭遇している。その首都プラハに着いたのは3月29日であった。プラハ市内の銀座通り、バーツラフスキー広場のほこりにくすんだ街並を歩く人びとの服装はいたって質素なのが目についた(写真10)。新築された建物は全く見当たらず、数少ないレストランはどこへ行っても満員の盛況であった。



写真10 4カ月後にこの広場が戦車で埋まるとは全く予想できなかった
(プラハの中心街、バーツラフスキー広場)

西欧に比べて、生活水準はまだかなり低いようと思われた。町角の新聞が飛ぶように売れていたのはちょうど、ノボトニー政権が追放され、ドブチェク政権のもとに、チェコの自由化がいまはじまろうとしている時であった。人びとの目は活気に満ちていたが、それもつかの間の夢、ソ連の戦車が入ってくるとは全く当時予想もされなかつたことである。まず、厚生省歯科衛生課を訪れ、課長の Dr. V. Poncova 女史からチェコの歯科医療および学童の歯科保健につき説明があった。

■ チェコの歯科医

1948年2月、共産党クーデタによりチェコの共産化が確立されたが、歯科医療はそれからすこしおくれて、5年後の1953年に完全に、国家の管理下に置かれた。歯科医は自由開業は全く許されず、すべて政府の雇傭者として、地方自治体(Regional Government)の管理する診療所の勤務医となった。労働者がまず優先される国家体制下では、医者は労働者に対する保健サービス業務として第2次的に考慮され、経済収入も上級の労働者よりかなり低いという。

■ 学校歯科サービス

学童の歯科治療は組織的に全国に散在している4,000カ所の保健管理センター(Health Community Center)と445カ所の中央診療所(Poly-clinic)、および24の大病院において行なわれて

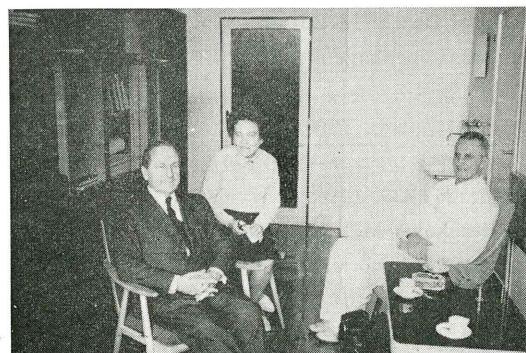


写真11 向かって左：サウスモラビア地区歯科部長 Dr. J. Kostrica, 中央：同上 小児歯科部長 Dr. M. Perinova, 右：ブルノー市中央歯科診療所長 Dr. J. Melka

いる。

1956年、チェコ保健省はう蝕撲滅のより効果的で、かつ経済的な手段を見出すため、統計局の協力のもとに、全国的な歯科疾患実態調査を行なった結果、重点的に、若年者の口腔衛生状態を向上させることができがいちばんの近道であることを確認し、現在では、5歳から18歳までの学童、生徒約250万人が、無料で歯科保健管理を受けているという。

処置内容は永久歯の保存治療、乳歯の抜去および矯正治療が行なわれている。昭和35年の調査ではそのうちの約113万人(46%)に治療が施され、約113万人(46%)は健康と診断され、約26万人(8%)が未処置であったという。私が訪れたプラハおよびブルノー市の多くの診療所の設備は非常に貧弱で、西欧諸国とのものに比較すると格段の差が認められた。国家の財政的補助の虚弱さが、これから制度について行けない現実の悩みがうかがわれた。

■ う蝕予防活動

歯科医学研究所 (Institute of Dental Research) は、口腔疾患およびその予防に関する基礎的研究を総括し、国が行なう施策の統一理論の裏付け的な研究を主体とする権威ある国家的研究機関である。

チェコでは、歯科医学研究所が主体となって、1958年実験的に上水道弗素化をはじめて、6年後にう蝕抑制率が74%の好成績を示した結果を、歯科医、公衆衛生関係者、水道局関係者、小児科、内科医、栄養・内分泌学者で構成される弗素問題委員会において慎重審議の末、実施に踏み切ったといわれる。

以来、全国的に弗素化に努め、現在ではチェコの全人口、1,400万の約5%にあたる70万人がこの恩恵に浴しているという。

西欧諸国において、まだいろいろの論議を呼んでいて、実験的段階である弗素化問題は、社会主义国家では問題なく、国家的見地から実施に踏み切れるようである。そのほかに弗素局所塗布、弗素含嗽、弗素入り歯磨剤、および弗素溶液のみに

よる刷掃なども実施しているが、歯科医および介護者のチェアータイムに制限があるため、水道水弗素化の方向に現在、重点を置いている、と研究所長 Dr. Jiraskova 女史は説明していた（写真12）。



写真12 上水道弗素化に全力を注いでいる国立歯科医学研究所長イラスコーワ女史

ま と め

一口にヨーロッパといっても、各国それぞれ社会的条件を異にし、またその歴史を異にする。そのような環境で育ってきた学校歯科もおのずと異なった背景をもっている。短期滞在の日程で、ただその局面を瞥見したに過ぎないが、ただ今回の旅行において、北欧諸国にみられる学校歯科サービス制度、中欧の西ドイツにみられる、保健所活動を主体にしたボン・システムおよび東欧チェコスロバキアにおける、社会主義体制下の国家的医療保障に含まれた保健管理センターなど、それぞれに制度は異なっても、小児優先のう蝕撲滅活動がヨーロッパの国々で活発に行なわれていることは事実であった。将来のわが国における小児の口腔衛生の向上になんらかの参考となれば幸いである。

なお、稿を終わるにあたり、いろいろご配慮いただいた厚生省笠本正次郎歯科衛生課長、東京歯科大学杉

山不二学長、関根永滋教授をはじめ、ご助言をいただいた竹内光春教授、厚生省宮武光吉技官および関係各位に深く感謝いたします。

参 考 文 献

- 1) Höjer, J. A. et al. : The Vipeholm Dental Caries Study, *Acta Odont. Scand.*, 11 : 195. (1954)
- 2) フィンランド保健庁編 : *Dental Health Service for Children in Finland*, Helsinki. (1957)
- 3) Berggren, H. et al. : Supervised Tooth Brushing with Sodium Fluoride Solution in 5,000 Swedish School Children, *Acta Odont. Scand.*, 18 : 209. (1960)
- 4) WHO Regional Office for Europe 編 : *Dental Health Services for Children*, Copenhagen. (1960)
- 5) 竹内光春 : ニュージーランド学校歯科の教えるもの, *日本学校歯医会誌* No. 3 : 1. (1960)
- 6) スウェーデン保健庁編 : *Swedish Public Dental Health Service*, Stockholm. (1961)
- 7) Poncova, V. : *Dental Health of Children and Adolescents in Czechoslovakia*, Ministry of Health, Prague. (1961)
- 8) Torell, P. et al. : Two Year Clinical Tests with Different Methods of Local Caries-Preventive Fluorine Application in Swedish School-children, *Acta Odont. Scand.*, 23 : 287. (1965)
- 9) WHO 編 : *Organization of Dental Public Health Services*, No. 298, Geneva. (1965)
- 10) WHO Regional Office for Europe 編 : *Child Dental Health in Europe-Pilot Survey*, Euro., 151. 3, Copenhagen. (1965)
- 11) 日本歯科医師会編 : *公衆歯科衛生の現状と将来*, 日本歯科医師会. (1965)
- 12) 宮武光吉 : デンマークの学校歯科サービス, *歯界展望*, 26 : 435. (1965)
- 13) Jiraskova, M. : *Prophylaxis of Dental Caries in Czechoslovakia*, *Odonto. Revy*, 17 : 67. (1966)

児童生徒の口腔衛生に関する理解度調査

新しい歯科保健教育の展開をめざして

東京都学校歯科医会

学術委員会*

はじめに

児童、生徒が、どの程度歯に対する認識と関心をもっているか、また知識として、どの程度の水準があるのかを知ることは、学校における歯科保健教育のあり方、指導についての技術面を研究する上に、重要な条件として考えねばならない。

本会は毎年、児童、生徒の口腔衛生に対する理解と認識を高めるために、児童、生徒自身の生活経験、学習活動をもととした「歯に関する作文」を募集してきたが、その内の優秀作品については、表彰すると同時に、小学校70点、中学校35点を作文集として編集し、都内全小学校、中学校に歯科保健教育参考資料として配布、現在まで第7集を発行してきた。

この作文は、小学校5、6年、中学校2、3年を対象とし、全都よりの応募点数は毎年度1,000点前後である。応募作文の内容分析は、毎年度行なわれ、会報に発表して、歯科保健教育の基礎資料として活用されている。昭和42年度から、募集作文のテーマを定め、作文内容の変化について、追跡研究をしている。図1、図2は、作文内容と知識理解の経路について分析したものである。

保健教育の目標である自律的健

康保持観念の達成、すなわち、健康に対する問題解決能力は、体験と学習のバランスによって、年齢に従って上昇するのが認められるとはいえ、歯牙、口腔の発育にとって、最も重要な時期が幼児から、小学校4年の児童であることを前提として、むし歯発病を考え、作文内容を

図1 作文の内容分析

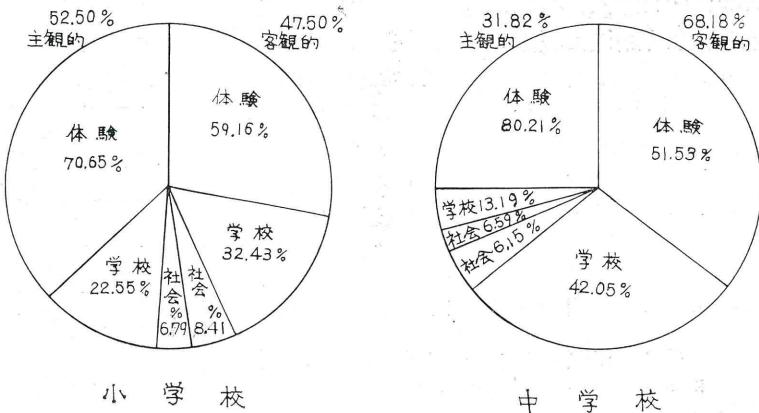
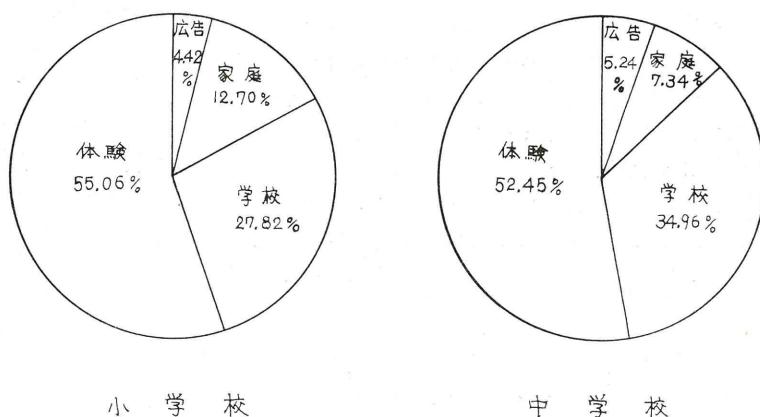


図2 知識理解の経路



*研究協力者

養護教諭 古谷照代、星マサ子、大塚 泉、小風アサ、吉賀佳子

学術委員 高橋 一夫

検討するならば、必ずしも満足し得る状態ではない。すなわち、本分析の対象である高学年児童、生徒においてもなお、主観的体験が多く、客観的体験を加えると、資料の大半を占めるということである。これは、無意識なむし歯の経験と治療行為が、体験としてくりかえされていることを示すものである。

体験が保健学習によって裏付けされ、児童、生徒自身が自覚したとき、体験が教育として価値づけられたものと考えるのであるが、自然治癒しない特殊な疾病である「むし歯」を、体験のくりかえしによって、関心を高めようとする指導に問題があり、保健教育の教材としてのむし歯は、疾病軽視の思想につながる可能性をたぶんに含んでいる。

このような、作文内容と知識理解の経路の分析から、現時点における児童、生徒の口腔衛生に関する理解の程度について、基本的な調査の必要を痛感した次第で、この調査に基づいて、新しい、これから歯科保健教育の方向づけについて研究しようとするものである。本会は、学校歯科保健研究協力校(小学校4校、中学校1校)の熱意ある協力によって、「児童、生徒の口腔衛生に関する理解度調査」を27問のアンケート方式によって試みたので、その一切を報告し、ご批判を仰ぐ次第である。

資料・方法

本調査は、都内荒川区、文京区、港区、目黒区から選ばれた学校歯科保健研究協力校(小学校4校、中学校1校)の児童、生徒約3,500名について表1の様式によって、昭和42年10月に実施した。

表1 児童・生徒の口腔衛生に関する理解度調査

みなさんは、じぶんの歯や口の中のようすがよくわかっていますか。歯はじょうぶなからだをつくり、心をきたえるために大切なものです。

きょうは、みなさんの歯や口のことについて知っていることを、正しく、こたえてください。

1 あなたは、子どもの歯(乳歯)がおとなの歯(永久歯)にはえかわるのを知っていますか。

はい いいえ

2 あなたの口には、いまなんばんぐらいの歯がありますか。

_____本ぐらい

3 そのうち、おとなの歯(永久歯)は何本ありますか。

_____本

4 あなたの、おとなの歯(永久歯)は一番はじめどこ

にはえたか知っていますか。

はい いいえ

それはどこでしょうか。

5 おとなの歯(永久歯)がぜんぶはえると何本になると思いますか。(おや知らずをいれて)

32本 28本 24本

6 あなたの、子どもの歯(乳歯)がはじめにぬけたのは、どこでしたか。

7 たべものについて、あなたは、すききらいがありますか。

あります ありません

一ばんきらいなものは何ですか

8 歯や骨に、とくに大切なたべものは、次の何だと思いますか。

(4つ「○」をつけなさい)

イ	ご	は	ん	ホ	チ	ョ	コ	レ	ト
ロ	こ	ざ	か	牛		乳			
ハ	く	だ	も	ガ		ム			
ニ	キ	ャ	ラ	の		り			

9 からだの中で、一番かたいものは何だと思いますか

歯 骨 つめ

10 あなたの、歯やあごの形は次のどれですか。(○をつけなさい)

イ	上の歯がすぎている
ロ	下の歯が上の歯よりまえに出ている
ハ	歯のさきだけでかんでいる
ニ	ふつう

11 あなたは、えんぴつをいつも口にくわえているくせがありますか。

あります ありません

12 むし歯になりやすいのは、どれだと思いますか。

まえ歯 おく歯 いときり歯

13 たべものをよくかむとき、どの歯が一ばん大切ですか。

まえ歯 おく歯 いときり歯

14 あなたは、口の中に食べかすなどがあるかどうか「赤くそめ出すけんさ」をしたことがありますか。

あります ありません 知りません

15 あなたは、むし歯は病気だと思いますか。

病気だと思う 病気ではない

16 むし歯はほおっておけばなおると思いますか、それともますます悪くなると思いますか。

なおる 悪くなる

17 むし歯を大きくするのは、次のうち何だと思いますか

イ むし歯の虫 ロ むし歯をつくるバイキン
ハ たべもののかす

18 むし歯になりやすい、たべものは、どれだと思いますか。

さとう ごはん 肉

19 フッ素は歯に対して、どういうはたらきがあると思いますか。

イ	歯をじょうぶにする	ロ	何でもない
ハ	口の中がさっぱりする	ニ	知らない
ホ	歯をしろくする		

20 あなたは歯みがきの、3—3—3式を知っていますか。

知っている 知らない

21 あなたは、1日何回歯をみがきますか

1日 _____回

いつみがきますか。○をつけなさい。

	みがく	ブクブク うがい
イ	朝おきて顔をあらう時	
ロ	朝ごはんをたべてから	
ハ	昼ごはんの前	
ニ	昼ごはんの後	
ホ	夕ごはんの前	
ヘ	夕ごはんのすぐ後	
ト	ねる前	

22 あなたは、歯ブラシはどの位のあいだ使えると思いますか

2~3ヵ月 2~3年

23 歯をみがくのは、ごはんをたべる前と、ごはんをたべたあとどちらがよいと思いますか。

たべるまえ たべたあと

24 あなたは、正しい歯のみがき方を知っていますか。

知っている 知らない

しっていたら、どこでならいましたか

イ	先 生	ロ	両 親	ハ	テ レ ビ
ニ	本	ホ	お 友 達	ヘ	歯のお医者
ト	こうこく	チ	どこかで	おはなしをきいた	

25 歯ブラシはなぜつかうと思いますか。

イ	歯ブラシをつかうとむし歯にならない
ロ	口の中がさっぱりするから
ハ	歯ブラシがきれいになるから
ニ	先生やおかあさんにいわれるから
ホ	知らな

26 あなたは、歯のけんきの時むし歯が何本あったか知っていますか。

知っている 知らない わずれた
知っていたら 何本でしたか _____本

27 あなたは、その後むし歯をなおしましたか。

なおした なおさない
いまなおしている

なおした人、なおしている人はこたえて下さい。

なおしたわけ

イ	いたくなるとこまるから人にいわれないうちに自分から行った
ロ	いたくてしょうがないからといった
ハ	なおすように先生や家の人にいわれたから
ニ	先生や家の人にほめてもらえるから

なおさなかった人は、こたえて下さい。

なおさなかったわけ、○をつけなさい。

1	むし歯がないから
2	むし歯があったけれど
イ	その時いたくなかった
ロ	なおしにいくといたいから
ハ	家人や先生がいくようにいわないうから
ニ	勉強や遊びでいそがしくて時間がない
ホ	はいしゃさんで待たされるのがいやだから
ヘ	家人の人がいかなくてよいといったから
ト	はいしゃさんへ行ったけれどなおさなくてよいといった
チ	こわいから

27問題については、小学校1学年より中学3年まで同一であるため、記入については、担任教師がわかりやすく一問ずつ読んで記入せしめた。同時に口腔診査についての集計も行なった。本発表は学校単位に分析検討したもので、かつ歯牙、口腔の発育、むし歯についてのみの分析である。詳細については、本会会報に掲載する。

調査成績

1. 歯牙、口腔の発育について

規則正しく、乳歯と永久歯が発育し、交換を完了するために、適切な指導と管理は、学校歯科医の重要な職務であるが、発育についての理解は、保健教育によらねば健康を保持するための正しい知識と態度が、養われるものではない。

アンケートのNo.1—No.6までの問題は、この理解度を調査したものである。

問1の乳・永久歯交換についての知識は、小学校1年で70%前後であるが、学年が進むにつれて、ほとんどが理解している。しかし、問6の乳歯がはじめにぬけたのは前歯、奥歯、糸切歯のどれかという問題に対して、表2の如く、前歯で36%～83%の幅が1年から6年に認められる。そして低学年ほど理解しているのは、体験によるものであろうことは、わからない者が高学年になるに従って多くなり、6年の57%は、体験による理解でも、記憶の喪失していく状態を示したものと推察する。なお奥歯について示す%は、その学年に応じ、乳歯のむし歯の悪化による抜去の印象が数字として表現されたものと考える。

問4の初めてに萌出した永久歯については、平均奥歯9.7%、前歯88.3%、糸切歯2.0%である。

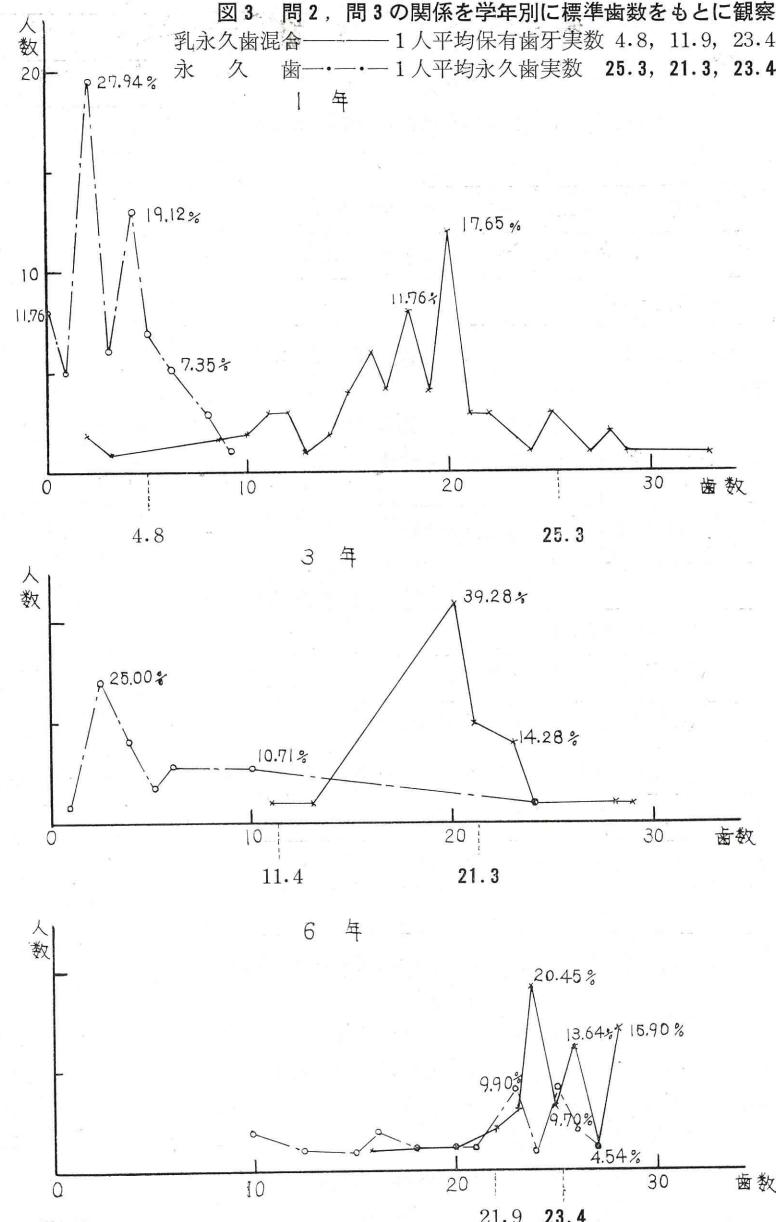
乳歯交換を伴う前歯がほとんどであることは、体験によっての

表2 Y校の場合

問6 あなたの子どもの歯（乳歯）がはじめにぬけたのは、どこでしたか。

解答 \ 学年	1	2	3	4	5	6
前歯	54%	83%	39%	74%	51%	36%
奥歯	21%	11%	29%	6%	10%	2%
わからない	10%	1%	25%	10%	33%	57%

図3 問2、問3の関係を学年別に標準歯数をもとに観察
乳永久歯混合———1人平均保有歯牙実数 4.8, 11.9, 23.4
永久歯—·—·—1人平均永久歯実数 25.3, 21.3, 23.4
1年



み、歯牙、口腔の発育が理解されているもので、児童、生徒自身の忍耐と努力が発育の意義に充分生かされていれば幸いであるが、最初に崩出する第一大臼歯に対する関心は、保健教育によらねばならないことを示している。

以上の問1、問4、問6の知識、理解の程度が体験と一致していないことについて、問2のあなたの口には、いまなん本ぐらいたがりますか。問3のうち、おとな歯は何本ありますかについて、これを図3に描くと、1学年、3学年、6学年をもって、年齢を追求すると、各学年とも解答した歯数がまちまちで、分散の幅が広いことが認められる。そして、その学校の歯の検査に基づいた一人平均保有歯数（乳、永久歯混合）および永久歯歯数を標準に比較すると、自己の歯数についての理解が、充分体験によって生かされていないことが推察される。

2. むし歯について

自然治癒しないむし歯が、この年代において最も高い発病率を示していることは、その原因が食生活に関れんしていることからして、単に保健管理のみならず、保健教育の協力なくしては予防に対する関心は高まるものではない。

アンケートのNo.12—No.18までの問題は、この理解度を調査したものである。

問13のたべものをよくかむとき、どの歯が一ぱん大切か、については、全学年を通じて奥歯が80.8%を示し、体験の強さを知ることができる同時に、問12のむし歯になりやすい歯はどれか、についても奥歯の88.8%と、体験による理解が一致している。

問18のむし歯になりやすいたべものについて、砂糖95%が、低学年においても同様であることは、幼児期のお菓子による歯痛の体験と家庭における保健教育によるものと考える。

しかも、問8の歯や骨に、とくに大切なたべものの調査において、キャラメル、チョコレートが、全学年を通じて、問題外の最低位の数字であったことによっても推察することができる。

問16のむし歯の自然治癒について、100%近い回答がこれを否定している。学校差、学年差もないこの数字は、乳歯のむし歯の悪化と、最終的に抜歯という体験を基本として考えられるが、教育のうらづけを見逃がしてはならない。むし歯の原因について、問17のむし歯を大きくするは何だと思いますか、について図4、表3のように、学年による保健教育の実際を、(イ) (ロ) (ハ)とその推移を知ることができる、同時に小学校2年、4

図4 問17・むし歯を大きくするのは
何だと思いますか

(F校の場合)

イ むし歯の虫	15.9%
ロ むし歯のバイキン	31.7%
ハ たべもののかす	52.4%

学年別回答率

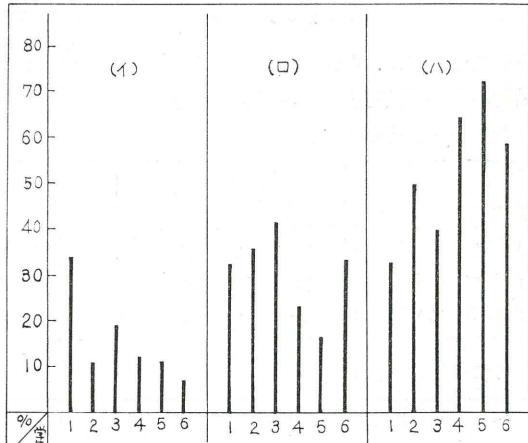


表3 Y校の場合

問17 むし歯を大きくするのは、何だと思いますか %

学年	1	2	3	4	5	6
解答						
むし歯のむし	16	17	26	12	6	6
むし歯をつくるバイキン	24	13	15	4	14	25
たべもののかす	60	70	59	84	80	69

年に、歯に関する理科の学習のあることを前提として図を観察するならば、保健教育の効果についての理解が、技術面に多くの示唆を与えるものと考える。

問15のむし歯は病気かどうか、について、小学校で40%以上、中学校においても20%と図5表4のように、学校差もなくむし歯は病気でないと回答している。この%の示す意味は、多くの問題点を学校歯科医に提示するものである。むし歯の原因について、たべもののかす52.4%の理解と、むし歯発病に対する治療行為であるC₁C₂の予防的処置に対する安易な体験とによって、問16の100%近い自然治癒しない疾病であることを理解していく、全身的病気の先行性疾患であっても、直接的には致命率の低いこと、そして余りにも多くの人が体験していくことからして、このような病気でないという解答が生じたものであろう。この保健思想はやがて社会人として

親としてのむし歯に対する関心度につながるものであり、歯に関する保健教育が、中学校で終了することを考えるならば、その対策は学校保健の急務として具体的な研究が進められなければならない。

考 察

小学校学習指導要領総則の保健に関する指導については、各教科、道徳、特別教育活動および学校行事等の教育活動全体を通

表4 Y校の場合 (%)

学年 解答	1	2	3	4	5	6	平均
病気です	52	58	50	49	65	50	54.4
病気でない	48	39	50	49	35	50	44.6
わからない	0	2.8	0	1.8	0	0	0.9

E校の場合 (%)

学年 解答	1	2	3	4	5	6	平均
病気です	78	69	42	58	71	59	63
病気でない	22	31	58	42	29	41	37

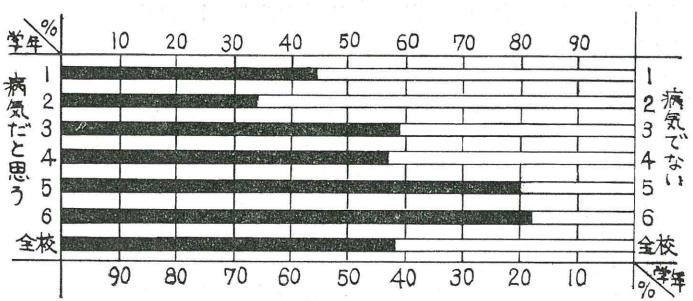
A校の場合 (%)

学年	1	2	3	平均
病気です	83.27	76.47	81.22	80.41
病気でない	16.73	23.53	18.78	19.59

じて行なうとあり、具体的には、小学校2年の理科において、自分の歯について関心を深めるために、歯を観察して、その形や大きさ、むし歯とよい歯などの違いに気づくよう指導し、乳歯の抜けかわること、抜けかわった歯は2度と抜けかわらないことや、歯の働きを知って、歯を大切にすること、また、4年理科では口、目、耳、鼻、皮膚の清潔に注意し、むし歯、トラホームなどの病気にからならないようにするなどであるが、6年の体育や保健に関する知識として、日常かかりやすい病気の症状と、その予防のしかたについて理解させる項目として、かぜ、インフルエンザ、回虫病、十二指腸虫病、白せん、かいせん、トラホーム、食中毒、赤痢、結核、伝染病等がその対象として教えられるが、むし歯は除外されている。

以上のように、歯に関する保健教育の現状は、体験を

図5 問15あなたはむし歯は病気だと思いますか



主体として組み立てられ指導されているようである。むし歯が保健教育の教材として適している条件として、すべての児童、生徒が罹患していることがあげられているが、疾患軽視の思想につながるものと考える。

歯に関する知識が、一生を通じて系統立てて教育される時期は中学校までである。小、中学校を通じて50%近いむし歯は病気でないという解答はこれまでの教育の成果として考えねばならないが、成人になっても低い実状について、小池らの病気の恐ろしさについての調査結果からも知ることができる。すなわち、癌、癲、日本脳炎、梅毒、精神病、結核、破傷風、狂犬病、赤痢、発疹チフス、歯槽膿漏、トラホーム、麻疹、食中毒の順位で、むし歯は位の最低にあったと報告している。しかしこの順位について、関心度の高い病気も、自己の体験に基づくものではなく、公衆衛生的立場からの広報活動による知識、理解によると解すべき点に注意せねばならないと考える。

近年、学校保健、とくに医師会において問題視している心臓・腎臓疾患について、その先行性疾患として、口蓋扁桃肥、むし歯をあげている。歯科領域において常識となっている C_3, C_4 に悪化したむし歯による根端病巣が、循環器、関節、泌尿器、血液疾患の原病巣になることが、乳歯、永久歯を問わずあることが保健教育の中で教えられ、そのほかの障害とともに深く認識されるならば、むし歯の恐ろしさは病気の恐ろしさにつながり、関心度は高く上昇してくるものと考える。にもかかわらず、関心度の低いのは C_1, C_2 、程度の予防処置の範囲にはいる軽度なむし歯の体験に保健教育のうらづけがないことによるものと考える。このことは、歯牙、口腔の発育についての解答においても認められる。忍耐と努力によって体験する乳歯の交換の意義が、教育によって裏付けられるならば、大切な歯についての理解と関心は、必ずしも数字で現われてくるであろう。

古賀、大塚は、作文の分析結果から、保健学習につい

て、第2学年、第4学年のみでなく、歯に関する保健の知識を、もっと取り入れ、体系づけ、教科のどの単元でいつ教えるべきか、もっと強調されねばならない。また、保健学習が、全領域を通じて生かされなければならない、という学習指導要領の本意からしても、一般教諭は歯科保健に関する知識をもっと持ち合わせていなければならぬと指摘した。

本会は、このような研究の成果に基づいて、歯牙、口腔の発育、むし歯の予防を中心として、歯科保健教育参考資料「知っておきたい児童、生徒の歯牙、口腔の知識」を編集、都内公立小中学校1,800校の教師30,000名に配布すべく、発行し、むし歯が病気であることについての認識を高めるべく努力している。

む　す　び

昭和42年10月に実施した児童、生徒の口腔衛生に関する理解度調査の成績に基づいて、歯牙、口腔の発育とむし歯についての体験が、どのように理解され、保健思想として定着しているかを分析し、これから学校歯科保健教育の展開についての資料とすべく研究し次の結論に達した。

1. 乳歯交換については、体験にもとづいた理解で、

歯牙、口腔の発育の意義については理解されていない。

2. 第一大臼歯（六歳臼歯）の萌出は、永久歯として体験していないし、また理解もしていない。しかし、奥歯が咀嚼能力の強い事、むし歯に罹患しやすい事は理解している。

3. 乳、永久歯交換にともなう忍耐と努力の体験も、教育の裏付けがないことは、年齢とともに記憶も次第に喪失していく事が推察された。

4. むし歯についての保健教育が、よく理解されているにもかかわらず、体験を主体とする指導が、教材としてのむし歯を疾病として軽視する思想にむすびつき、むし歯が病気でないという解答として40～20%の数字に現われたものと推察する。

5. 以上のことから、むし歯の恐ろしさが病気の恐ろしさにつながることについては、保健教育によって知識を深め、自然治癒しないむし歯を、体験によって理解させようという指導方針は改めねばならないと考える。そして、すべての児童、生徒が体験する歯牙、口腔の発育は、保健教育の上に生かされなければならない。具体的には、要抜去乳歯の意義を理解し、萌出してくる永久歯の保護を中心とする保健教育によって、大切な歯の理解を高めることである。

編集大綱ならびに原稿募集

本号は日学歯会誌として初めて大会記録と関係ない独立した内容を盛りました。今後、年2回発行の会誌のうち、1冊はこのような形をとりますので、編集の大綱、原稿募集の内規のようなものを下記の如く、理事会において取り決め、その線に沿って編集いたしました。

まず、加盟団体に協力を求め、会誌リポーターを決めていただき、加盟団体だよりの執筆および原稿の依頼、取りまとめなどをお願いしました。

誌面の構成は、1学術研究、2学校歯科実践、3ニューストピックス、4趣味・随筆その他とし、グラフ写真を適当に配します。その内容を少し詳述しますと

1) 学術的なもの、本会の調査、会務記録、中央で集める資料、統計など。

2) 加盟団体だより：昨年度の事業や本年度の計画とかニュース、トピックス、あるいは調査、歎勲、褒賞受賞者など、加盟団体の組織としての活動、事務処理などで他県の参考になるものあるいは問題点など。

3) 学校見聞、そのほかルポルタージュに適すと思われるものの推選、学校はもちろんですが、学校歯科に話

題を提供するものと考えられる主題、全国の会員や現場教師に役立つものならば結構です。推せんされた学校から、編集局が選び出し、記者、カメラマンを派遣して、記事にいたします。

4) 私のくふう：日学歯の職務に関することで、全国会員の参考になる研究、くふう、たとえば口腔診査の際のちょっとした思いつき、教師と協力して行なった事後処置の図表の作り方など。

5) 外野席から：学校歯科活動が一方に偏することのないよう、若い世代の方の考え方、役員でない方のご意見、単なる批判ではなく、建設的なものがあります。

6) 口絵、カット、グラフに適当な写真、みずから描かれたスケッチなど、希望しています。

7) 趣味のサロン、学校歯科に関係のない趣味、旅行記、自慢ばなしなど、楽しい、息ぬき原稿です。

8) その他、貴地域におけるおもしろいテーマがありましたら、ご提示下さい。以上、会員のみなさままで、ご執筆の意向ある方は、貴地域のリポーターとご連絡になって、ご寄稿下されば幸甚です。

ただ、日学歯編集当局は、加盟団体リポーターと連絡を保ち、そこを経由してみなさまの原稿を頂きます。

歯の清掃とその評価

大村 義国

(新潟県学校保健会副会長) (学校歯科医)

関口忠吉

(新潟県環境衛生研究所所長)

大島一夫

(新潟県教育委員会指導主事)

歯みがきの方法については、従来全校または学級毎に一斉指導という形態でなされる場合が多かった。ひとりひとりの子どもが、歯みがきの練習をした結果、どんなに口の中が清潔になったかについての客観的評価は、ほとんどなされていなかった。主観的には、口の中が爽快になったことを教師がおしつけていたような感がある。

歯みがきの指導も、子どもにとってはたいせつな学習である。ひとりひとりの子どもに学習が成立して、はじめてむし歯予防に役だてられることになる。従来はみがき方の指導だけに終わって、みがいた後どうなったかの結果に基づく評価と指導が忘れられていた。まことに片手落ちというほかはなかったが、現実には評価の方法的開発が遅れていたことになるであろう。

教科の学習では、テストをして答合わせをしたり、思考過程の段階を外的に表現させたりして、子どもの判断や操作が正しいか、正しくないかを確かめることができ。学習指導上きわめてたいせつなことである。この評価方法を歯みがきにあてはめて、学校歯科指導の現代化を図り、歯みがき指導の新しい方法的開発が重要である。

子どもたちが学校で給食を食べる。その結果、食物のかすがどれくらい歯にくっつくかを考えあう。その考え方がある方法によって吟味していく。または、歯みがきをしたあと、その方法がよかったです、悪かったです、その場で自己吟味をしたり、相互評価をするというしくみでの指導こそ、歯みがき指導の現代化といえるであろう。

歯ブラシでよく清掃すると、歯表や歯溝に付着した食物のかすが除かれる。歯表のエナメル質は染色しないで、食べかすだけを染色する色素を用いての染出し法は、歯の清掃評価に最もよく適している。

評価基準は、対象学年や年齢によって定めるのがよいが、一例を示すと、

A. ほとんど歯面に色素がつかない。B. 部分的に色素がつく。(この場合、歯ブラシの大きさや、使い方の評価につながる) C. 歯面が全体に染まる。(歯をみがかない状態がこうなる)

また、間接的には歯ブラシの品質、大きさの適否、使用法や歯みがき時間の適否等、派生的な問題の評価もできるという利点もある。

染出しに使う色素は、児童生徒が喜んで実施する必要があるので、赤系の色が適当と思われる。厚生省が食品添加に許可してある毒性のない赤色系の色素各種を検討した結果、フロキシン(赤色104号)と、エリスロシン(赤色3号)の2種類が適当と思われる。フロキシンは、口紅に使われる色素でもあり、嫌味がなく最適と思われたので、新潟県では昭和36年ころより歯の清掃評価用として、各種研究会等で使用法の指導を続けてきた。エリスロシンは、動脈血のような鮮紅色を呈するので使用しないでいたところ、最近、米国プロクター・アンド・ギャブル社で使用、染出し錠として登場するにいたった。

歯苔(垢)の染出し法

歯苔を染め出すには、染出し液と染出し錠を使う方法がある。液を使用する場合には、1. 0.3% フロキシン溶液を綿球で塗布する(この場合は塗布する人が必要) 2. 0.1% フロキシン溶液でうがいをさせる。

フロキシン錠を使用する場合には、口腔内で溶解するのを待って(かみくだく)歯の表面、歯間を通過させて染め出す。

溶液、錠剤いずれの場合も、あとで1回水でうがいをさせるようとする。

望ましい染出し薬の性質

1. 色調がめだち、歯垢をよく染色して評価しやすい。
2. 唇や口の中を染めた色が自然に脱色する。
3. 粘膜を刺激せず、味が悪くない。
4. 毒々しい色や、不健康な色でない。
5. 顔や衣服を汚さない。
6. 飲みこんでも無害であり、連続使用しても発癌性がない。(食用色素であること)

新潟県学校歯科医師会、学校薬剤師会が開発中のフロキシン錠。

望ましい染出し薬を現場の各学校の立場から検討した結果、衣服も汚さないし、術者も不要のフロキシン錠が最も適当と考えて、新潟県環境衛生研究所において開発中である。外国製品への依存をやめて、子どもをとりまく学校歯科医、学校薬剤師、教職員の3者が手を握り合い、現場的発想に基づいた研究や実践によって、学校保健の現代化がすすめられるのではなかろうか。

歯の保健衛生についての質問

◇こんなことが知りたい◇

川 村 敏 行

(大阪市学校歯科医会会長)

大阪市学校歯科医会は昭和43年度歯の衛生週間行事を恒例により次の如く実施した。

本年度目標は、特に乳歯の重要性と保護を強調し、第一大臼歯のう歯対策に重点をおいて運動することにし、お母さんとの懇談会および質疑応答を主として運営した。

主催 大阪市学校歯科医会、大阪市保健会、各地区学校保健協議会

後援 大阪市教育委員会

日時 昭和43年6月4日～7月9日迄

会場 週間中は各学校で6月4日は所属学校歯科医が独自に「よい歯を守るあらゆる行事」を実施されたのであるが、本会としては各区に指定校を定め区内の総力をあつめて、21校において行なった。

幼稚園 5 小学校 12

中学校 3 養護学校 1

講師は本会理事支部役員が毎会場に5～6名連日出動して講話をしたのである。

どの会場も保護者PTA役員、児童生徒の熱心な質問があった。

懇談会運営方法

- 講演会形式をとらない。独演をさける。
- 各講師は、話すテーマを打ち合わせて、重複せぬよう内容を分担する。
- 保健というと話が学究専門的な硬い話に陥りやすい。だからなるべく簡易にやわらかく話を組み合わせる。
- 各講師の話、漫談調あり時には落語調も取り入れいろいろとバラエティーに富まし、聴衆の単調感を破り話に興味を持たすよう努力する。
- 来会者とはあまり距離をとらず出来得れば、聴衆の中にはいりこんで座談的な雰囲気にする。

1. 会場の設営は演者を中心に、その周囲に円形に聴衆の席をとることにした。それによって用意した図解および図表のパネル、模型、適正なる歯ブラシ、不適当な歯ブラシ等を示すのにも便宜である。

1. 講師のみならず児童生徒の歯に対する体験の発表をせしめる。または学校のう歯対策実施方法を発表する。

1. 懇談会のおわりに映画を上映するが、どうもよい映画がない。

1. スライドを使用する既製のものでない。演者が自分で製作したものである。そのように各会場において責任者が計画を綿密にされたので十分成果をあげたと思う。

失敗した例

会の次第で、開会の辞、何々挨拶とやられると時間を食われる所以、簡単にやって貰うこと。または学校保健であるので来会された学校医、学校薬剤師から歯科以外の問題をとりあげ話をされる事は本論より逸脱し、肝心の話の時間がなく舌たらずとなつたこともあった。

対象

1. 10数名の小集合でなく体育館、講堂を使用し100名以上を対象とした。

(1) 児童生徒を中心にPTA保護者を混えた会合

(2) PTA役員を中心に保護者のみで成人講座の形式をとる会合

(3) 保健大会の形式でやった一例は大阪市港区学校保健協議会「歯を守ろう」のテーマで企図され、参加人員を割り当てられた。

各校児童生徒10名ずつ 90名

〃 PTA 6名ずつ 54名

区および各校長保健主事養護教師校医

30名

(4) 学校保健委員会形式のもの

質問を求める方法

1. 本番にて質問を求めるることは、質問者の皮切りが出ず時間を空費するし、質問内容がかたより中途半端に終わることがあるので失敗する率が多い。
2. 司会者が取りもって歯の衛生各部門に質問要旨を作製して質問者を指定しておいて発言せしめることにした。

(5) 質問書にて要旨をつかむこと。

前もって歯の保健衛生についての質問書として保護者に用紙を交付し記入させて提出してもらい、これによって懇談会を進行する方法が最上であった。

質問の内容

歯の保健衛生について

懇談、講演、講話をする時に、如何なる内容を演述するか。聴衆は如何なる点に关心があり要求しているか不明である。

また大衆が歯科保健に対する知識はある程度体得していると思うが、その程度を確実につかむことは困難であります。

これに対する記録も文献も見当らないので一方的なおしつけ論となりがちである。

本週間行事を通じて得たる質問要旨資料は、口頭のものも記録したのであるが、ここに発表したのは、大阪市立玉造小学校、城東幼稚園の協力により収集した文書による質問要旨であって、その一部を整理して発表することとした。

本会学術部を中心に調査委員会が本資料を整理し綿密な研究を行ないつつあるが、さしあたり質問書を提出された保護者各人に文章による回答書を送付して、その誠意に答えるべきと思っている。

次に発表する質問書は原文のままである。

齲歯予防と食物の関係、齲歯成因

- 1 栄養があり虫歯を予防する食品名をお教え下さい。
- 2 虫歯にならぬように、どんな事に気をつければよいでしょうか。
- 3 児を育てましたが長女はお腹にいる時から歯を丈夫にと思って、カルシウム剤を飲みました。あと2児はそれほど注意もせず、3児とも同じように歯を磨かせ育てましたが、長女は早くからむし歯で困りました。歯をみがくより他に内部からむし歯を作らないようにする方法はないのか。
- 4 甘い物が好きな子どもはむし歯になりやすいかどうか、甘い物とむし歯の関係について。
- 5 丈夫な歯となるための食物との関係について教わり

たく存じます。

- 6 虫歯を防ぐにはどうしたらよいか、簡単な方法は?
- 7 歯を丈夫にするため特に幼児期の食事の種類を教示して下さい。
- 8 歯のためによい食物と悪い食物は。
- 9 丈夫な歯にするには妊娠時と赤ちゃんの時からカルシウム分を摂らないと歎目だということを聞くが、永久歯にはえ変わってからではだめでしょうか。
- 10 歯性が悪いと言われる人がありますが、ほんとうに生れつきでしょうか。それとも赤ちゃんの時から栄養の不注意でしょうか。
- 11 1週間のうち2~3回は無理やりにさしみを食べさせています。他は肉食がほとんどですので歯の保健には如何でしょうか。
- 12 むし歯の質が悪くても食物や歯を磨く事で防げるでしょうか。
- 13 あまい物の取り過ぎは歯によくないといわれているが、反対にどんな物が歯にはよいのでしょうか。
- 14 夜中に歯痛が起こった場合どういう応急処置をすればよいか。
- 15 1年生で6歳臼歯がむし歯になり、それから広がって行くと思うのですが、痛みもしませんが、それを防ぐ方法はどうすればよいか。
- 16 歯の検査について。虫歯予防のためには年何回位定期検査を受けるべきでしょうか。
- 17 虫歯と健康との関係。病身は歯が弱いのか。
- 18 幼児の時全乳歯が虫歯となって今度新しく出る歯が弱いのとちがいますか、今度注意することはどんな点ですか。
- 19 6年生になって、全部永久歯ですが歯の質をよくすることができますか。
- 20 昔は乳歯の虫歯をあまりやかましくなおすように言わなかったが、現在は治療するよう、やかましく言われるが何故ですか。
- 21 虫歯が根だけ残り、その上に肉が盛って来ています。時々痛みますが、歯ぐきはハレテいません。抜きたがらず嫌がりますか、そのままでもよろしいですか。
- 22 歯の色について。
- 23 言葉の発音が悪いのは歯に関係があると思いますが如何でしょうか。
- 24 歯が時々痛くなったり、虫歯になりやすいのは遺伝するものか。
- 25 痛みを感じた頃にはひどい虫歯となっていますが、

- 早く知るにはどうしたらよいのですか。
- 26 歯の好し悪しは父親および母親のどちらに似るのでしょうか。
- 27 前歯上下4本奥歯に4本の永久歯があり乳歯が残っています。6年生ですが少しあそすぎると思います。カルシュウムの不足でしょうか。
- 28 1年生の時乳歯の奥歯を抜きましたが、その後2年が経っても永久歯が生えません。心配しています。
- 乳歯問題**
- 29 乳歯がいつまでも抜けないである場合、やはり時期を見て抜く方がよろしいでしょうか。
- 30 6年男左上歯ぐきの上より小さい歯が出ております。痛いことなく普通に食事もしておりますが、このままでよいのでしょうか。
- 31 乳歯を早く抜くとあとに影響あるのですか。
- 32 八重歯（鬼歯）が出ています。医者は「まだ抜かなくてよい」といわれます。本人は痛がります。どうすればよいか、6年生です。
- 33 検査通知の×抜かねばならぬ歯とはどんな場合ですか。乳歯の治療はどうせ生え変わるのでから不必要ではございませんか。
- 34 下顎乳歯奥歯全部根まで黒くなり歯の生え始めから十分なよい歯が生えずじまいです。今も上顎は入れ歯を入れています。歯がよくないと知能に影響するとか聞きますが如何でしょうか。こんな子どもの歯の処置について専門的なお話を聞かせて下さい。
- 35 1年生です昨年10月頃前下歯2本が永久歯と生え替りました。その隣の乳歯2本も抜けました。8カ月程度ちますが、永久歯が生えず先に生え替った永久歯2本の間がすいてゆがんでいます。抜けたところに何時頃生えるでしょうか？また何故このように生えてこないのですか？なお前上歯その他はまだ乳歯のままです。
- 36 前の上下がむし歯で上1本だけ大きな歯が生えていますが、あとから生えて来る歯ときちんと並びますでしょうか。
- 37 乳歯が抜けた後、新しい歯が出てきましたが歯と歯の間のすき間が気になります。そのままにしておいても自然にすき間がなくなりますか。
- 38 前歯が1本ぬけて後に生えてきました。抜けて1年になりますが^{1/2}程しか出ておりません。弱い永久歯でしょうか。
- 39 4年5カ月の子どもですが虫歯がないのに歯ぐきのところに常に小指大のふくれができています。大きくなると、ちょっと痛むようです、自然におりますか、どうしてできるのですか。
- 40 歯痛がよく夜におこります。冷たい湿布と温かい湿布どちらがよいですか。順服の薬その他の薬の種類を教えて下さい。
- 41 幼児でどうしても医者へ行くのを嫌がり、薬局の痛み止め処置して痛みがとまれば、そのままにしています。ついお医者は子どもの歯をみるのが面倒くさいようで敬遠され、また痛んだら来るようにいわれます。そんな時どうすればよいでしょうか。
- 42 (1) 乳歯から永久歯にはえかわる時期は何歳ぐらいですか
 (2) 頸骨は何歳頃まで成長するのですか
 (3) 歯の萌出時期や換歯の発育状態と栄養との関係があるですか
 (4) 鬼歯はなぜできるのですか
- 43 8歳7カ月男子です。下の糸切歯の次の歯を両方抜きました。右の方はすぐ生えましたが、左の方はまだ生えません。抜く時は虫歯で抜きにくく歯肉をだいぶ傷つけられて10日余り痛がっていました。その後生えるようすもありません。如何なものでしょうか。
- 44 兄妹が7、8歳頃より奥歯に1本虫歯ができましたので現在はつめていますが、いつごろかぶせたらよろしいでしょうか。
- 45 5歳の子どもですが、虫歯にて乳歯の神経をとりましたが永久歯には何の影響もありませんか。（永久歯はまだ1本もはえていません）
- 46 長男長女とも、乳歯のむし歯がありますが、このまま放置してもよいものか1日でも早く抜歯した方がよいものか、抜歯するとしても一番適当な時期、健康状態との関係等質問する。
- 歯口清掃問題、歯ブラシ、歯磨剤**
- 47 朝歯を磨くことができますが、ねる前に歯を磨くことがなかなかできないのですが、それでも良いのでしょうか。（4学年生）
- 48 幼稚園児ですが練歯磨などつけると、どうしても嫌がります。
- 歯ブラシだけ簡単にこする程度です。どうしたらよいでしょうか。むし歯も数本あります。
- 49 4年生女子です朝と夜歯を磨いていますが、近頃黄色くなってきたように思います。歯のみがき方が悪いのか、食物のためですか。そんな時は歯科医に行って洗って頂けば白くなりますか。
- 50 今くだものの味とかで子ども向の歯みがきが出廻っ

- ていますが、子どもの好き好きは別として、それを使用すれば一般用にくらべ何か子どもの歯にプラスになることがあるのですか。
- 51 ねる前に歯をみがけと教えられますが、その理由を聞きたい。
- 52 歯をみがくのに白くならないのは体質でしょうか。良い方法があればお教え願います。
- 53 歯の磨き方を判り易くご説明下さい。
- 54 ねる前に歯をみがくことが、なかなかできません、どのようなやり方をすればよろしいですか。
- 55 私は子どもの時からハミガキ粉より塩でみがくのがよいと人から聞いたことを思い出し、塩でも磨きます。若い頃は歯も悪くならなかったのですが、子どもを3人お産した頃から歯が次第に悪くなつて来ました。塩でみがくことが、よいか悪いか先生の考えを教えて下さい。
- 夜は塩で磨くようにしています。歯プランが大変いりますが、気持がすっきりとします。
- 56 塩とはみがき類とどちらが良いでしょうか、はみがきでみがくと食事ができないため。
- 57 朝夕2回歯をみがいていますが、虫歯になりやすいのはどうしたらよいか。
- 子どもに一番適切な歯磨きの名をお教え下さい。
- 58 虫歯が一番できやすいのは時間的にみてどんな時が多いですか。
- 59 朝晩かかさず歯を磨いておりますが、そのわりに歯が黄ばんでおります。歯ミガキが悪いのでしょうか。
- 60 歯を白くするにはどうすればよいか。みそ歯となるのはどのような原因ですか。
- 61 特に幼児時の歯みがきの指導、食後のうがい等のやり方、やらせ方。
- 62 黄色になった歯の直し方について。
- 63 歯プランはナイロン豚毛等いろいろあります。また軟毛がよいのか硬いのがよいのか。
- 64 歯みがきは粉、潤、ねりとありますが、どれがよいですか、種類が多く新品も出ているいろいろと宣伝されるので、まどわされます。
- 65 食べた後うがいをすると虫歯の予防になりますか。
- 66 夜ねる前に歯を磨いたら朝はみがかなくてもよいでしょうか。
- 67 歯ブラシの選び方について、
(1) 植毛の形がいろいろありますが、どのようなものが良いのですか
(2) 毛の材質硬軟について子どもに適当な品を教えて

下さい

- 68 たまに塩で磨くと良いと聞きますが如何でしょう。
- 69 朝の歯をみがく時は、とてもらんぱうで丁寧に磨きません。夜寝る前もなかなか実行できません。学校できめられ時にはきっちりとみがきますが、どういうようにしてつけたらよいか。
- フッ素問題**
- 70 フッ素をぬると、どの程度虫歯の予防ができますか。
- 71 フッ素を塗布する時期方法費用またその有効期間について。
- 72 フッ素をぬることはかならずしも良いとはいえないと聞きましたが、本当でしょうか。塗ってもらうとすれば、どこへ行けばよいのですか。
- 73 フッ素塗布はするべきでしょうか。
- 74 市販されている歯磨にはフッ素配合となっていますが、虫歯予防にどの程度効果がありますか。
- 75 むし歯予防法としてフッ素塗布が効果ありと聞きますが。どのような作用をするのか、フッ素についてお話しして頂きたいと存じます。
- 76 フッ素を塗布すると確実に効果があるのでしょうか、近頃歯みがきフッ素入とか宣伝していますがPRしているほど本当に効果が得られるのですか、すぐ流出して停滞しません。フッ素は有毒ですし、何%としつてあるのですか。
- 77 フッ素歯磨の常用はむし歯予防より身体に害がなきや。幼児がそれをあやまって食べてしまった時どうか。それによってフッ素入り、歯磨の保管に注意する必要があると思うが。
- 78 聞くところによると上水道にフッ素を入れてう歯予防に飲用させているところがあるそうだが、何故に実行されないのであるのか。その理由。よいものであるならば実行して欲しいと思う。
- 矯正問題**
- 79 矯正の時期について。
- 80 歯並びを正しなおすのは何歳位からでよろしいでしょうか。8歳の男子ですが上と下の噛み合わせが逆になつております。永久歯は下前4本生えております。
- 81 下の歯が前にでて上の歯が中に入っています。この歯を直すにはどのようにして直せばよいか。
- 82 上前歯4本が少し出ていますが、どうすればよいでですか。自然に治らないとすると治すには日数と費用、保険ではできないとか聞きます。何故ですか。
- 83 乳歯と永久歯との変更時に乳歯を抜歯して永久歯の

成長に備えるべきか、自然にまかすべきか、またそのために歯並びが揃わない原因となるのかお尋ねしたい。

84 歯のならびを良くするには、どのようにして注意すべきか。

85 前の2本永久歯の生え揃ったすき間が大きくなっています。治るでしょうか。

86 歯並びの矯正はすべきでしょうか。

87 歯ならびを正しくなおすのは、今18歳ですが、なるものでしょうか。

88 歯ならびを整形するには何処に行けばよいか。美容整形外科か歯科医か。

89 歯が大きいため歯と歯とが重なり合って生えています。矯正は抜かなくてもできますか。

90 4年生長女、前歯1本が少し飛び出しているのですが。いつ頃治すべきか、費用期間を知りたい。

91 前歯が少しゆがんで生えております。4年生女です放っておいてもだんだんまっすぐになるものでしょうか。

92 前歯がゆがんでおります。6年生男で、気にかからないと思いますが、年頃になると気にすると思い歯科でたずねましたら、カネの枠でおさえるとよいとのこと。子どもはいやがります。ゆがんだ歯を根から切ってまっすぐな作り歯はできませんか。

93 八重歯は矯正することができますか。

94 歯ならびをなおすのに、医師によりお返事が違うので迷います。実は4年生で反対のかみ合わせで永久歯です。いつがよいのですか。

95 うけ口で、女の子のことであり心配しています。手術で治るでしょうか。

歯槽膿漏問題

96 歯槽膿漏について。

97 歯槽膿漏にかかるないようにするにはどうすればよいか。

98 歯齦からよく血がですが、どうすればよろしいですか。

99 歯槽膿漏は何歳位からかかるものか。その予防、遺伝性のものか?

100 歯ぐきが時々ふくらみますが、如何でしょうか?

101 歯と歯のすき間があり、よく食物が入り困っています。そんなばいどうすればよいか。

102 虫歯と歯槽膿漏について、虫歯にならない人は歯槽膿漏になると云われているが、それは事実でしょうか。

103 子どもにも大人と同様歯槽膿漏の病気がありますか。

受診時の問題

104 校医から抜歯を必要とする診断があり、町の歯科医へ連れて行ったところ、抜く必要がないと全く逆の診断を受けたことがあります。どちらの医師の診断を信じたらよいか困ったことがありましたか、どうすればよいのですか。

105 小学1年の子が入学前の歯科診査の時抜かねばならない歯、治療せよと指示された乳歯のむし歯があり、歯科に行きましたところ「別に今痛まないようでしたら、このままでよろしい」とのことでした。この時、どうすればよろしいでしょうか、またどうして意見がちがうのでしょうか。

106 C₁ として奥歯3本要治療の受診票を頂きましたが2本はつめもらつたが、1本はまだ放置してもよろしい。今患者が多くて来年でもよいとのことです。それでよいのでしょうか。

・・・・ニュース(文部省異動)・・・・

よし み みつ ふさ 能 美 光 房 氏

学校保健課・教科調査官に就任

文部省学校保健課は、湯浅謹而氏退任のあと長らく空席であった教科調査官として、能美光房氏を迎えた。

同氏は青森県出身、昭和22年東京歯科医専、昭和27年弘前大学医学部卒、ただちに公衆衛生の道に入られた。

すなわち青森県教育委員会学校保健技師、同県鰯ヶ沢・五所川原両保健所長、福島大学助教授(公衆衛生担当)、厚生技官(医務局歯科衛生・国立病院・指導各課課長補佐)を歴任。本年4月16日懇望されて厚生省から出向を命ぜられ、文部省教科調査官に就任。

医師・歯科医師の両免許を持ち、地方・中央レベルにわたる幅広い衛生行政を担当された氏の今後の活躍を切に期待するものある。

私のくふう

おはぐろに教えられること



井 原 協 一

(島根県出雲市学校歯科医会)

緒 言

私が学校歯科の問題に取り組んでから、今年で53年になるが、半世紀前頃は、ニュージーランドのマオリ族や、アラスカのエスキモー人はう歯がないといわれていた。

うということばが用いられているのは紀元前からであり、古代人骨の歯にもしばしばう歯が認められることから見ても、う歯は随分古代から人類を侵していたことは間違いない。

ただそれが稀発であり、散発であり、かつ進行状態が緩慢であったから、普通の観察ではう歯のない人種のように見えたのである。

1世紀前黒船で日本の上下を騒がせたアメリカのペリー提督の著書に *Japan as it was and as it is* という日本見聞記がある。その中に、日本人は男も女も虫歯を見ることがない。しかし女は歯を黒く染める奇習がある。それは結婚とともに始められ、婦人の生涯続けられる、と記されている。明治の中期までは日本人の歯が非常によかったことは、出土する人骨から見ても明らかである。異国人の眼には虫歯を持たぬ人種に見えたのである。

日本婦人はかつて歯磨きとうがいの最高技術をもっていた

ペリー提督が奇異の眼をもって見たように、江戸期から明治の中年までは、日本女性は庶民階級まで「おはぐろ」をつけて歯を黒く染めていた。半世紀ばかり前、私が地方に帰って開業した時は、おばあさんはもとより、中年以上の婦人は、義歯を作るのに黒い陶歯を希望する者が多かった。美濃の陶歯屋では盛んに黒い陶歯を製造していたのである。

私は子どもの頃、おばさん達がおはぐろをつけるところを好奇心をもって見ていたものである。おはぐろをつける前には、よく歯を磨き出しておかねばならぬ。歯が汚れていると、おはぐろがきれいにつかないし、歯垢な

どついたままで染めると、何か食べればおはぐろがはげてしまうからである。歯磨き道具は、竹柄の歯ブラシ、楊製の房楊子、長い爪楊子、歯磨粉、うがい茶碗、唾壺(だこ)等である。

歯を磨くのは必ず鏡台の前で、鏡を見ながら磨いた。鏡をのぞいて見ながら磨かねば、おはぐろをつけられるように歯の面が磨き出されない、どこか歯垢やよごれが残っている。まず歯プランや房楊子で丹念に磨いた後、長い爪楊子で歯頭部や歯間に残った付着物を一本一本掃除したものである。その後で猛烈なうがいが始まる。

おはぐろは鉄片を茶の汁につけたもので、これにフシの粉をつけて歯に塗るのだが、タンニン臭い悪臭があるので、よくうがいをしないと口中に悪臭が残るから、頬をふくらしたり、唇をつき出したりして、ぶくぶく口中の水を強く動かしていたのが面白くて、今もその様子を覚えている。

うがいの後でさらに鏡をのぞいて、清掃状態をしきいに点検して、汚れの残ったところは爪楊子で掃除した。歯掃除の終わったおばさんのきれいに光った歯は美しかった。おはぐろ婦人は、歯磨きとうがいでは、実に世界最高の技術をもっていた。一般婦人でもそうであったが、吉原遊廓の女郎などは、「おはぐろどぶ」という地名が残るほど、熱心に歯を磨いたものである。

鏡を見ながら、一本一本の歯をくまなく磨く方法を、めいめい自分自身で身につけた。昔の日本婦人の実績を復活するか、それでなければ、自分の歯は他人に磨いてもらうことにしなければ、残りくまなく歯を磨くということはできないのである。

もしめくら磨きで完全な歯の清掃ができるならば、天井を向いて座敷掃除をしたり、目かくしをして皿洗いをしてよいはずだ。

母親がまず鏡を見ながら歯を磨き、幼児期の間は子どもの歯は必ず母親が磨いてやり、鏡に写しながら根気よく教えることから出発せねば子どもの歯の完全清掃——ひいては清掃によるう歯の予防はできないと私は信じて

いる。

私のところに乳児期から歯の健康相談に来る熱心な教育ママの中には何人もこの方法で学童期まで、う歯の一本もない子どもを育てた者がいる。

日歯の母子コンクールで全国一の表彰を受けた、出雲市の坂本礼子さんもその一人である。

歯を磨いている児童も、磨かない児童も大差はない

歯を毎日磨く子と磨かない子との区別は、児童に手を上げさせたりして区別してはあてにならないので、学校看護婦や担任教員の家庭訪問の時に調べてもらうのだが、夏休後の再診査の際、診査表にマークして貰っておいて調べてみると、子どもの歯磨きが如何に効果のない者が多いに驚くのである。

その原因は次の如きものであろう

- 1) めくら磨きで、磨いたことにしている。
- 2) 歯ブラシが悪い。
- 3) 従来の16カ所の磨き方は、煩雑な上に順序が悪く、重要な場所に重点が置かれていない。
- 4) 学童期前から歯が悪く、磨けない状態になっているものがたくさんいる。

新しいことを歯科保健の行事として実施しても、一時的なことでは効果はない

熱心な学校歯科医や学校医は、学校保健に対する研究心が旺盛であるから、新規なことは何でも人先に取りあげてやって見る傾向がある。終戦後は、さらに盛んになって、学童を実験対象にすることさえ起こった。ヒドラジットの予防投与など、当時私どもは反対したが、強制服用をさせて、あとではひっ込みのつかぬことになった。

学校歯科の方でも、毎年何か新しい試みを実施すると、学校当局も成績をあげた気持になり、学校歯科医も点を稼いだつもりになる。大正期以来歯ブラシ訓練だけを見ても、随分いろいろと考案されたが、どんなにして見ても、完全清掃には近づかない。歯磨き訓練のあとで手鏡に映して自分の磨いた歯を検べさせることも行なわれた。その際磨く前に、黒や赤の色素液を含ませて、児童の歯を染めておくと、汚れの残った部分がはっきり見えるので有効である。

出雲市高松校では、その目的に使用するため、大正13年、奈良の墨屋から、製墨原料の煤煙を取り寄せたのが、今も残っている。

歯ブラシ訓練を熱心に実施している学校では、学童は体操的に上手に訓練されるのだが、よく心理的に観察すると、児童の心は浮かれていて、うわのそらである。歯磨きの教育と指導は、教室で、児童が平常心でいる時にしなければ、実効はない。しかしそれも十分な期待はかけられない。教える先生の口腔を検べてみると、たいていは上手に清掃されていないのである。

歯ブラシに関する文献も多くなったが、多くは模型上での思いつきが目立つ。実際に小学校から高校までの児童生徒に、自ら手を取って指導している学校歯科医自身の体験から発表される緻密な、地についた文献が出され、学者も謙虚にそれを検討することにならねば、決定版は出て来ない。

学校保健の評価は非常にむずかしい。一面的なことが取りあげられて表彰対象になったりするのが常である。しかし、全校児童の清掃状態や、う歯発生状態の評価はほとんど出でていない。

近年のう歯のばく発は、早期発見早期治療だけがたづくものではない。学童の口腔には、半年見ない間に新しいう歯が発生し進行している。これを予防するには、なんといっても完全清掃が第一の手段である。

私は、私の方に来院する患者には、一人一人鏡を見て歯を磨く方法を教え、次回来院の時清掃状態をまず調べることにした。ことに乳幼児の母親には丹念に指導してみて、非常にきれいに磨くようになることを実験して、この外にはないという確信を持つにいたったのである。

学童の歯科保健のためには学童以前の対策が早急に確立しなければならぬ

戦争末期から終戦直後の5、6年の間は、小学校入学児童の検診で、う歯の一本もない児童が半数近くあった。この状態は大正期にもなかったことである。昭和24年頃から、ぼつぼつう歯がふえ出して、30年代になって爆発的に悪化した。う歯皆無の入学児はほとんどなく、乳歯全滅の子どももめずらしくない。乳臼歯の崩壊による咬合低位から、反対咬合や歯列不整、顎骨の発育不全を起こす者も年とともに多くなっている。

昭和30年代の初め頃から、幼稚園児の口腔検査と初期治療、次いで保育園児の口腔検査と、次第に年齢の低いところに保健活動が進められたが、ここでも学童と大差ないほどう歯がある。そこでついに3歳児検査が始められたのだが、3歳児がすでに90%前後う歯の罹患率を示している。それも年々悪化つつあることが明らかになつたのである。

3歳児のう蝕発生部位（出雲市昭和41～42年）

	唇面	隣接面	舌面			
前歯	上顎 14.5%	13.0%	0.07%			
部	下顎 0.4%	0.56%	0			
	咬合面	隣接面	咬合面	咬合面	頬面	舌面
臼歯	上顎 10%	0	6.0%	0	0.1%	0
部	下顎 22%	0	5.6%	0.015%	0.015%	0.002%

学童には直接関係ないけれども、この3歳児う蝕が、小学入学時まで尾を引いているのであるから、小学校低学年での歯の磨き方には考え方の基本になるものである。

3歳児のう蝕は、臼歯の咬合面と、上顎前歯の唇面、隣接面が大部分である。

もう一つの特色は、臼歯の隣接面にはう蝕が初発しないことである。隣接面のう蝕はみな咬合面から波及したものである。

これは乳臼歯は高さが低くて、歯間に空隙がないためである。

そこで3歳児では、臼歯の咬合面と上顎前歯の唇面隣接面を磨くだけで、清掃の目的をほとんど終わることになる。

臼歯は高さが低いから、咬合面を後から前方にブラッシングするついでに、咬合面から横に磨けば、頬舌面も上から磨くことができる。

この基本は、3歳児前の幼児の場合でも、頭におかねばならぬし、小学校の低学年まで引き続いて変わらない。臼歯の咬合面をまっ先に磨き、次に上顎前歯を磨かせるだけでも従来の歯磨き様式よりも清掃の効果はある。

学童の歯科保健を、学童だけを対象にしていることは不可能である。学校歯科医は職責上は学童期以前の児童や幼児には関係ないわけではあるが、学童のう歯を防衛するためには、どうしても防衛線を学童期以前に張りめぐらさねばならないのであれば、幼児の歯科検診などにも率先して活動すること

は当然であろう。

この場合手先になって働いてくれるのは、学校や教育委員会ではなく、市町村の保健婦や、保健所の歯科衛生士だが、これらの人びとと歯科医が協調して乳幼児の保健相談に来る全部の母親に、鏡を見て歯を磨く習慣をつける指導をしてもらうことになれば、必ずや数年を出でずして大きい効果を見られると思われるるのである。

多忙な診療の片手間で学校歯科医のなし得る仕事には限界がある。直接日常乳幼児や学童の保健指導をしたり面倒を見たりしている人たち、学校看護婦や養護教諭、教育委員会の保健婦、市の保健婦、保健の歯科衛生士や保健婦などは、同一目的に働いていながら、多くは疎遠であって、合同の研究会などを持つ機会がない。

3歳児検診をするようになってから、われわれ歯科医は、これら両系統の人たちと懇意になってきている。これらの人達に呼びかけるのには、学校歯科医は一番都合のよい立場にある。

私どもはこれまで、これらの人達のいざれからも、研究会などの講師に呼ばれる立場にあったが、私達の方から世話を買って出てもよいと思う。私達がなしたくて不得手ない、乳幼児や学童の個人指導は、これら両系統の保健婦や学校看護婦、歯科衛生士の理解と協力とに俟たなければ実施できないのである。

これらの人達に、網糸や歯ブラシの理論と使用法を研究してもらって、ことに私の提唱する鏡を見て磨くことを母親や子どもの一人一人に指導することになれば、ここにおいて初めてう歯予防の効果が目に見えてくると私は確信する。これは単なる臆測ではない。出雲市ではすでに手をつけている。

私は重ねていう。歯の磨き方はどんなに教えても、他人から方法を押しつけては、その人の最良の磨き方は身につかない。鏡で見て磨く習慣がつけば、必ず自分で上手に磨けるようになるのは間違いないと。

学校検診の新しい試み

沢 田 郁 夫
(名古屋市学校歯科医会)

精度が著しく悪くなるなどといつていられないのです。しかも学校歯科医制度以来、その検診方法について、何も具体的な基準が与えられなかった。学校歯科医は各自がそれぞれの方法で努力していたのであります。私は小学生の頃に受けた身体検査で座高を計るあの特別な腰掛

学校歯科医の執務については、先般出された『学校歯科の手びき』にくわしく示されていますが、学校歯科活動の全国的な底辺はかなり低いとみなければなりません。多忙な保健診療の中では定期検診に出校する時間さえ負担であります。検診時間が1人2分を割っては診断

けを想い出します。歯科検診にも規制された位置に口腔が安定する器具があつてよいはずです。そんな意味で検診台を作り2ヵ年テストして自信を得ましたので、本年度は名古屋市学校歯科医会として検討し改良型（歯科検診集団用機器）2台を作成、試用段階に入りました。詳細は本年度の口腔衛生学会に発表しましたが、これは長屋会長の理解と本会が持っている調査企画部の協力によって実用の域に達したわけあります。本器考案の思想は学校検診にはX線胸部間接撮影のように「フリイワケ」の使命があるということと、保険診療の忙殺化による検診負担の軽減ということあります。時代に即応して全国の小学校で試用されることを希望します。楽に腰掛けた検者の目の高さに学童の開口部が常に固定してみられ、さらにペダルを踏めば頸を上下できる装置ですので検診が正確にかつ加速してみることができます。何よりも

検者が楽であります。費用は1台13,000円でした。

さらに私は検診に際し、ことに低学年での工夫を2,3紹介して便に供したいと思います。線鉤用の1.2mm線をU字型に曲げ遊離端に保持孔を作りゴムバンド数本を掛け渡しますと、簡単な咬合誘導具が出来ます。ゴムバンドの部分を臼歯部に入れてゴムを咬むように命じますと中心位咬合になります。次に検診時に個票と被検者がずれる不快さがありますが、これには着席（固有）番号を5cm角のボール紙に書いてゴムバンドをつけて前額部にとめて、番号を確認しながら検診に入れますと、これも検診時間の節約になります。次のクラスにも使えます。どうか楽で正しくできることをお考え下さいますように、以上は私の方法でございますが参考になれば幸いです。

新しく学校歯科医になって

中 村 哲

（高知県学校歯会会員）

学校歯科医というものが特別に熱心な先生方によって支えられ、そうでない先生は非常な犠牲をはらってなれば強制的に一つの学校を担当させられて、四苦八苦しておられるということは、もっぱら今まで聞かされてはおりました。

現実に私なども歯科医になって15年程は学校歯科医の経験もなく、またその機会もなかったのですが、最近開業して、やがて歯科医を依頼されるハメになり軽い気持で引き受けてしまって、さてそこで初めての検診に行ってみて、たちまち悲鳴を上げざるを得ませんでした。1,600名ほどの生徒を検診するということのものすごい。みれどもみれどもテキはワイワイガヤガヤと押しかけて来る。やがてこちらのミラーを持った右手が上がりくなって来る。おとしを召した先生の「元の身体にもどるのに1ヵ月かかる」と言われた言葉が私ごとき若い者にも身に沁みて分かった。

たしかに翌日の診療に差つかえて、日頃の半分のこともやる気力が起こらない。難抜歯にでもぶつかろうものなら疲れがどっと出て、その場に座り込んでしまいくなる。……けれども保険医たるもの、ある程度の一日のノルマを果たしておかないと、オマンマの食い上げとなる。

学校歯科医の話をすると、このようにまたまた保険

が顔をつっ込む。レ・ミゼラブルである。所詮保険医である間は、何かにつけて、保険がついてまわるものである。数をこなして、ストッピングの裏返しとまではいかなくとも、これに近い診療を強いられる現状では「学校歯科医でござい」などと、大きな口をたたけるものじゃない。

自分は学校歯科医として何が出来るのか？ そう考えた時、初めに述べたいわゆる「学校歯科医として特別に熱心な先生方」が神様のように後光がさして見えてきた。学校歯科医として熱心であるということそれ自体が、もうとても偉大なこと尊いことであって、われわれ凡人の到達し得るところではないと思われ、ただただ頭が下がるのである。

次いで、あまたの犠牲をはらって献身的な奉仕をしておられる一般学校歯科医の諸先生方も、御立派と申し上げなければならない。

保険医として、また学校歯科医として、はたまた純粹の歯科医としても立派であらねばならないという現代日本の歯科医師諸氏は、故ヘレン・ケラー女史の三重苦克服には遠くおよばぬにしても、そのジレンマにうち克つてこそ、誠にもって真の歯科医であると自覚さるべきであろう。

嗚呼……？

高等學校の検診について

篠 田 忠 夫

(大阪府学校歯科医会会員)

私は大阪府立花園高等学校学校歯科医で、過去3年間大阪府立布施高等学校定時制学校歯科医をしておりましたので、全日制、定時制高校の検診について報告いたします。

I 定時制高校の検診 生徒は昼間勤労せる生徒ばかりで大阪府下の定時制高校は給食制になっており、主にパンと牛乳です。種々のクラブあり、特に保健委員会は女子生徒が主で検診時の生徒の連絡、検診器具消毒、検診簿の記録一切保健委員が世話をしてくれます。勤労生徒であるためか、検診時に自分の健康について相談もし、本人健康保険証を持っていて、処置歯の多い事は特記すべきであろう。また担任教師の理解があり記録係のそばにいて生徒のう歯状態について、私の指導とともに担任教師としてアドバイスをしてくれます。現在も続いている、府下の定時制高校も大同小異であるが、大体以上のような検診であると報告を受けております。

II 全日制高校の検診 私は担任教師の理解協力が薄いために、まず検診日には各担任教師は必ず自分のクラスの検診時に立会いをさす。時間割の都合上立会いできないという事はないように、教務主任に申し入れ、やむをえず都合がつかない場合以外、担任教師は検診時、記録

係の側でいかに生徒のう歯状態の処置率が悪いかを認識させています。保健委員会の生徒は授業時間にさしつかえますので、学校内の助手を記録係に手伝わしており、養護教諭はクラスへ連絡、生徒の整理をさす。器具消毒も同時にもらっております。一時限2クラスの割合で検診し、クラス生徒の検診が終われば、担任教師に未処置について、早く処置するようお願いしホームルームの時間に、生徒に指導をしてもらっております。

全日制高校は全国どこでも予備校化して、生徒自身、う歯の処置について早くしなければならないが、時間的に問題があり、待たされる時間等で処置をしない生徒が多いので、これらの点について、校長、保健主事には特に保健指導について、担任教師に協力をお願いしております。

以上私の学校の検診をご報告いたしました。大阪府立住吉高等学校は、よい歯の学校表彰で優良努力校として表彰されている学校でもあり、大阪府立高等学校保健会においても、う歯対策について、毎年1回大阪府下を5ブロックに分け地区別職域合同協議会において、全日制生徒のう歯対策について協議をし指導法ならびに研究を続けております。

歯みがきと人間工学

指導主事 大 島 一 夫

(新潟県教育庁保健体育課)

顔を洗ったら気持がよかつたり、歯をみがいたら口の中がさっぱりとして気分が爽快になつたら、またやってみたいという気持になるはずである。ところが、子どもは自分から進んで歯みがき洗面をしようとはしない場合が多い。どんなに親が繰り返し注意しても、さっぱりききめがなくて困りますよと親はなげく。そこで習慣形成の成立条件を人間工学という立場から分析してみることにする。

手洗いの蛇口の高さが、ひじの位置より高かつたらどうなるであろうか。手を洗うと水は手くびを伝ってひじまでぬれる。夏ならよいが、長袖のシャツの手くびがぬ

れるくらい気持の悪いことはない。ところが学校の手洗いは、低学年児童の手くびからひじまでぬらす蛇口の高さのものが意外に多いものである。用便の後や食前は、学校の「おきまり」で行列を作つてかわいい1年生が手洗いをしている。ところが、手を洗つて本当に気持のよい児童は何割位であろうか。家庭に帰れば台所や洗面台は、必ずといってよいほど大人の規格で作られているから、神様を拝む形で顔を洗い、手を洗う。清潔検査でどんなに〇がついても、道徳の時間に「少しくらいつらくても、がまんして実行する子がえらい子だ」と教えられても、これでは習慣として身につく道理がない。大脳生

理学で最近よくいうのであるが、年少のころ、とくに行動をとおして形成される神経の回路は消えにくいくことをあげている。しかし、このような人間工学的配慮が欠けていたら、神経の回路形成は阻害される。歯ブラシやコップの置き場所も、まず子どもの身長を考えるべきであろう。飛びあがって歯ブラシをとったり、踏み台を運ばなければならない状態にしておいてはまずい。

白い唾液をダラダラたらしながら、大きな歯ブラシをくわえさせられている子どもを見ると、人間が道具を使われたり、追いまわされたりしている感じがする。歯ブラシに限って大は小を兼ねてはいけないことを、とくと指導する必要がある。

「3・3・3式の歯みがきの良さはわかっているが、わが家の習慣に合わなくて」という人が多い。朝起きたとき歯ブラシをくわえるという、長い間かかって形成された神経の回路は、食後の歯みがきがよいからといって、すぐに変えることのできない大きな抵抗がある。新しい習慣形成には、無理な神経回路の配線をしないで、必然にそうせざるを得ない状態に追いかむことである。3・3・3式の習慣化に成功した事例からこのことを説明しよ

う。

家族の歯ブラシを箸たてのようなものに入れて食卓に置く。食事が終わったら、自分の歯ブラシを持って洗面所へ行き、歯の清掃をする。歯みがきを忘れるとき食卓に残るので、誰がみがかなかったかすぐわかるわけである。歯ブラシを食卓へ運ぶのは、みんなの話合いで当番をきめておけばよい。これが組織活動であり、話合いは家庭保健委員会に発展する。

歯ブラシは人間が使うために作られる。頸の発育に即した歯ブラシが、人間によって選ばれなければならないのであるが、現実には歯ブラシに口を合わせるような考え方になっている。蛇口や洗面台の高さ、歯ブラシや歯みがき粉の置き場所の高さ、配置などが使う人間を主体にしているかどうかに問題がある。反復練習による習慣形成の考え方も、知的理をとおしてのアプローチもたいせつであるが、根本的には、人間の行動特性をとらえ、からだの形態や機能をもとにした、いわゆる「人間工学」的な研究がバックボーンにならないと、健康生活の現代化がすすまないよう思う。

歯牙検査時の私のアイデア

坂 本 良 作

(高知市立三里小学校歯科医)

学童の歯牙検査という言葉を聞くと、またいやな季節がやって来たなと思われる方々も少なくないと思思います。生徒一人当たり16円前後の手当で年々やらされて（まだ外にも校医の職務は沢山あるが）経済指数は年々%何か上がっているのにこの手当だけは何年間も据え置きで（もっとも健保の単価の上がらないのと同じだが）毎年やらされていると少々ぐちの出るのも無理はありますまい。校医さんに言わせると「歯医者さんはいいですね検診後には生徒がワンサと押しかけてくるから検査するにも張合があるでしょう」何をぬかしやがる馬鹿を言いなさんな、子どもが大勢来る6月から8月いっぱいは収入が減るんですよ、一般患者は子ども達が4、5人も待合室でゴヨゴヨしていれば逃げて帰りますからね。

しかし毎年増加の一途を辿るむし歯の蔓延を考えると、なんとかしてこれを防ぎたい。子ども一人でも二人でも早期治療をして国民皆むし歯を防御しなければならぬというけなげな精神が湧いてくる。そして錢かねのことば抜きにして学校医として奮起しているのである。

さて、その学校検診に当たって平素の校長、担任教師のしつけ、教育の徹底の良否によって検査室での子ども達の態度が左右されることは皆様いつも経験されておられる事だと思いますが、今日はその悪い子ども達に当たった時でもあまり不快にならず（『今日は検査を中止した』などと立腹することなどもちろんない）に検査を済ますことができる一つのアイデアを披露します。

結論を先に申しますと補聴器を利用して騒音の中でも十分検査表記ができるということです。補聴器は字句の通り難聴の方のためのものであります、これを健康な耳の人が使用するとササヤキの如き小声も聞きとれることは御存じの通りであります。

さて使用に先だって器具のコードを3メートル程に延長して置きました。まず器具の本体（マイクの部分）を術者の口元に近く取り付けます。私は白衣の襟の上部に付けましたが、何かうまいものを考案するのが最高です。昔電話交換手が着用していた頭部で固定して口の前に送話器をぶらさげていたのを御存じの方も多いと思い

ますが、あのようなものがよいでしょう。いずれにしてもできるだけ口の近くに固定することが必要条件です。次に助手は先生の後方に位置して生徒らが近よらないよう衝立等を利用して、生徒からやや離れた所に陣取ることがよいと思います。しかしこれは記入の状況が直接見えませんので少々不安もありますが、経験豊かなベラン助手を使うことで、さほどの間違いはないものと思います。

さて補聴器の使用の秘けつはなんといっても音量の調整にあると思います。音量はできるだけ絞って使用することがコツであります。というのは音量をあげますと、検査者の言葉は大きく聞えますが、その半面周囲の生徒の声も術者の白衣のする音も、器具の触れ合う音すべてが拡大されて筆記者の耳へ入って来ますから、大切な検査医の言葉は雑音と混同して不明瞭になるばかりか、筆記者は高音に悩まされのぼせ上がり、1時間でノビてし

まいます。

ですからマイクの感度はできるだけ下げて検査医の口はなるべくマイクの至近距離に保ちつつ小さな声で『右上6 C₁……』とやればよいのです。『マイクロホンの拡声効果は距離の2乗に反比例する』という事を物理でなったように記憶していますが、マイクの遠くから大声で話すよりマイクの近くで小声でいう方が、より拡大されるという理屈であります。

この点を十分考慮されて、補聴器等の器械を利用すれば、検査にあたり歯科医も助手も大変能率的で、疲労も少なく、また腹立やイライラもなく業務の遂行ができるかと思います。

なおレシーバーを2個にして助手の両耳に装着することにより、筆記者は室内の噪音から全く遮断され、より効果的であった事を付記し、つまらぬ私のアイデアの発表とします。

保育歯科医を設けよ

沖 義郎

(高知県歯科医師会公衆衛生部長)

◎学校歯科医では遅すぎる

～～保育歯科医の設置を望む～～

全国保育所（厚生省管轄）には現在、歯科医の設置が法的に決められていない。その点、乳幼児期のう蝕予防は野放しの状態である。

入学前検診においても乳歯はもちろんの事、6歳臼歯の大半が深度のカリエスに罹患している現在、ぜひ早急に保育園医設置の法制化を強く望む次第である。

◎歯科医天国でなく

歯科医地獄である

最近、新聞紙上を「歯科医天国」なる言葉が脳裏に浮かぶが、われわれ歯科医にとっては地獄の責といわざるを得ない。戦後社会保障とともに医療保障は充実され、歯科医療においても補綴まで取り入れられる始末。

歯ブラシや歯磨剤も、お金がかかる。そんなものを買うよりも、放っておいて痛くなれば初診料だけですべてOK。歯科医も喜んで治してくれるとは日常、待合室を眠らす患者の弁。

また、ある養護教員から聞かされた話によれば、いくら検診後の治療勧告をしても高学年の生徒は、

「学校卒業して社会に出たら、タダで（保険証1枚で）治療できるから、それまで待ちます」

と知らん顔。一方父兄の方も痛くもかゆくもない歯を、なんであわてて治療する必要があるか。社会に出て保険証さえ貰えば入歯までタダができるなどと、テンデ相手にしない。

今や社会保障の恩恵に浴し、国民は麻痺したためであろうか。われわれ歯科医もここらあたりでむし歯の治療や補綴とはおさらばして、一刻も早く予防治療に専心したいものである。

国民の平均寿命は延びているに反し、医療に従事する歯科医師の寿命は短くなっている。朝早くから晩遅くまで、予防を怠る不逞のやからを相手に、きゅうきゅうと終日重労働にあえぐ。われわれ歯科医にとってまさに地獄といわざるを得ない。いわんや保険の低報酬においておやである。

国民にとって、まさに歯科医療は天国であろう。この意味での歯科医天国と私なりに解釈した次第である。これから保険医療も、ただやたらに補綴の枠を拡大するのは、ここらあたりでストップし（できれば補綴は保険給付外としてもよい）、予防面を拡大し、乳幼児、学童の10割給付を提唱するものである。かかる措置によって国民の関心を予防に向けさせるべきである。う歯予防治定、6歳臼歯保護法の必要性は論をまつまでもない。

明治100年にあたり、われわれ歯科医も予防衛生に重点をおいて、現在の医療保障を考えてみる必要がありわ

しないだろうか。それ以外に歯科医地獄から抜け出す方法は他にないと信ずるものである。

在校生5名の辺地校の検診

後藤宮治

(京都府学校歯科医会)

山また山で包まれた、京都府北桑田郡京北町の教育委員会の依頼により、開校以来一度も歯の検診を受けたことのない山村の芹生分校に歯の検診に出向いた思い出を綴る。

単身京都午前7時発の国鉄バスで出掛けたが、折柄の冷い秋雨は絶え間なく降りつづいて肌寒さを覚え、沿道の高尾、柵尾、楓尾の景勝を窓越しに眺め、映画「古都」で有名になった北山丸太の産地中川の里を経て、山間の峻路を縫って、街道一の難所栗尾峠を越すとにわかつ視界がひらけ灰屋川の清流に臨んでバスの終点である目的地の京北町が、平和なたたずまいを見せて細雨に煙っている。

京北町教育委員会の小林主事とともに小型乗用車に移乗して、はげしい山路をゆられてひっそりとした昔の寺小屋を思わせる芹生分校に着く。全山紅葉に燃える丹波の山並を縫い芹生川の川沿いに、峻路をゆられて1時間余、伊藤分校長夫妻に暖かく迎えられて、まず教室の隣にある囲炉裡に招ぜられてくつろぐ。

1棟の平屋建の素朴な校舎は2つに仕切られて、1部屋は在校生2名の中学生と他の部屋は3名の小学生の教室に当てられ、中学生は夫君の伊藤由美分校長が、小学生は夫人の栄子先生が担当して、夫婦が手を携えて辺地教育にいそしんで和かな雰囲気に、人里離れたこの寒村にほほえましい一陣の暖かい風が、吹き入って何か身内の暖まる思いがするのである。

よい歯の学校8年連続表彰をうける

野口 薫

(千葉県君津郡)
(小糸西小学校長)

昭和35年以来、本校は8年間連続して、全日本あるいは千葉県から、よい歯の学校表彰を受けてきた。

本校は、房総丘陵、鹿野山の麓にあり、人口5,700の町に歯科医は1人という手薄な状況である。しかもう歯率は年々増加する一方で、処置率を上げるのはたいへん

開校以来まだかつて歯の検診を受けたことがないとのことで大変に喜ばれ、早速教室で検診を行なったが、2人の中学生のうち1名は男子で右下の6がC₃であったが、他にはう歯を認めず、他の1名は女子で右下6にC₁を認めたが、他にはう歯を認めず、小学校の方は3名のうち2名はう歯を認めず、他の1名う歯を認めたが永久歯には皆無であった。

検診後、5名の在校生に一場のう歯予防についての講話と歯ブラシ訓練を行なう。

この里は歌舞伎で有名な「菅原伝授手習鑑」に出る武部源蔵が、寺子屋を開いて主君菅原道真の子菅秀才を、かばって逃れ住み松王丸の首実験に立ち会ったところと伝えられ、今なお、その邸跡に礎石が残り、なびくススキの白い穂が無心に昔を語りつづけるのである。伊藤先生夫妻に送られて想い出多い芹生分校に別れを告げて再び京北町に帰り、午後4時のバスで帰路に着く。

平和な山里に、秋雨は休みなく降りそそぎ、モンペ姿にゴム長靴の婦女子の行きかう様子に、平和な農村の姿を見い出して身心が和む。清瀧川に散って流れる紅葉がくるくると回って、瀬から淵へ流れ流れて紅葉に燃える高尾の山裾を巡り、落合から保津川に合流、さらに流れ千鳥ヶ淵に残る横笛の哀れをたたえて、嵐山にて渡月橋をくぐって桂川に、お半長右衛門の昔語りをそえて淀川となるのである。

困難である。

学校歯科医は、ほんとうに骨折って処置に努力するが、それでも手がまわらず、一部児童は12km先の木更津市まで治療に出かける。

それでも根負けせず、父兄、児童、学校、校医が一つになって、10年連続を目指してがんばっている。治療う歯率は41年度91%，42年度95%となり、本年度は未治療児ひとりひとりを具体的な治療計画にのせ、100%の治療率にしたいとねがっている。



編集部 この間、私が地方の学校へ歯科のことを見学に行ったときに、学校歯科と学校の経営というものがまだまだ結びついていない、教育的統一がなされていないということを強く感じました。かりの題名としては「学校と学校歯科の谷間」というようなことを、ベテランの先生にお集まりいただきて、具体的に経験談などをお話し願えれば、新しく学校歯科医になられた先生とか、学校で保健をされる先生の役に立つのではないかと思ったわけです。

保健はいかに位置づけられているか

最近学校歯科の手びきという高度なものは作られましたが、それが実際の活動になった場合にかなりの隔たりと壁がある。それをどうやって打ち破っていくかということが問題になるのではないか。このようなことをもうすこし細かい具体的なことからお話し願いたいと、今日お集まりいただいたのです。

向井 いま話があったようなことについて、今日の座談会は進めていきたいと思います。近ごろハブニングということがいわれていますが、この座談会も、自由な発言をお願いしたいと思います。まず藤井先生、なにかございませんか。

藤井 私が学校歯科の関係の仕事をしてきたことから、率直に自由な面から申せば、格差があまりにありすぎると思うのです。地域的にも、また地域の中にも学校格差がありすぎる。これが一番大きな問題です。学校の教育の要求というものが、社会的にも父母からも知能教育は大きく問題化するが、ほんとうに人間的な保健教育は、おろそかにされる。抽象的には問題にするが、学校

教育の中で具体的にやっていないという基本的な問題がある。保健というものを、学校教育の中でいかに位置づけるかが基本的問題です。私は歯科医というものはあくまでアドバイザーであり協力者であり、専門的な指導者であるべきではないかと思うのです。学校の中に歯科医がどんどん入っていくのはいいのですが、主導権もすべてとってしまうというのは反対なのです。あくまで学校の全体的教育の中での保健という形で行なわれるべきです。

現在の学校歯科というものが昭和6年にできた。その出発当時の創設者の崇高なる精神、熱意というものが、なくなってしまっている。多くの人がある疑問、「学校歯科なんて何のためにあるんだ」ということを感じているのではないか。ですから学校側としては教育の場としていかに保健というものを位置づけるかというのが問題なのです。それに、歯科医にはやはり学校歯科というものを、まとまった一つの学問として教える必要があるのではないか。校医を引き受ける場合にも、校長に頼まれたから、誰々に頼まれたからということで引き受けた歯科医が大部分ではないか。

そんな基本的なことが確立されていないから、それからの活動の中でどうにもならない。出発がしっかりとしているところは、どんどんのびていくというのが現状なのではないかと思うのです。養護教諭などの講習会を開いても、とても熱心なのです。しかしそれが取りあげられる場、姿勢が学校にないということですね。

松田 ちょっと藤井先生にうかがいますが、熱心な学校とそうでない学校の割合は、どんなものでしょうか。

藤井 よくわかりませんが、熱心というのは1割に満

座談会 学校と学校歯科の谷間

出席者

横浜市子安小学校養護教諭	阿部力	ツ
埼玉県与野市本町小学校長	荻島	洵
日本学校保健会理事	千葉	た
京都府鞍馬小学校歯科医	藤井	昭
埼玉県川口市上青木小学校保健主事	松田	斗次郎
日本学校歯科医会会長	向井	喜男

時・昭和43年8月26日

所・日本歯科医師会館会議室

写真左から 松田氏、荻島氏、向井氏、阿部氏、一人おいて千葉氏、藤井氏

たないと思いますね。90%は形だけのものですね。

松田 私もそう思いますね。今までの先生が努力したにもかかわらず、そんな状態なのはなぜか。それは今おっしゃったように学校の教育の全体教育に学校歯科というものが位置づけられなかったからであると思います。では、なぜ位置づけられなかったかということですね。教育基本法、学校教育法をみても、健康というものは大切なものということになっていますし、先輩の方が骨をおってくれたにもかかわらず、位置づけられていないというのはなぜかということです。

歯科に学校歯科なく、教員養成コース に保健がない

千葉 今のお話を聞いていて、歯科の先生になるのにただ公衆衛生ということだけで、学校歯科というものがないというのに、ちょっとびっくりしました。これは学校の教師の養成コースの中に学校保健というものがない。これと一致して大きな問題がある。現在の学校歯科はもう、早期の治療というものではない。むし歯になる前が問題でそれをどうするかが教育だと思うのです。学校歯科を教育の一環として位置づけなければ、とうてい成果はあがらない。そこで教育としてどのようにやるかに問題がある。どこでやるかというはっきりした場ができていない。またそれをやる教師の知識にも問題がある。そこで学校における保健教育のポイントは校長先生にあると思うのです。校長先生の考え方一つでどうにでもなると思います。

また保健教育が系統的にやられているかといえば、残念ながらやられていません。この夏、あちこちの県にい

って養護教諭の講習会に出ましたが、そのとき保健教育は雨のときにやるなどということがとても多かった。こんなのが現状ではないかと思うのです。あのカリキュラムにも歯科の問題はたくさん入っています。あれだけでもやってもらえば、今のような事態にはならなかつたのではないかですか。

根本問題にさかのぼってみると、いわゆる管理は教育でないと言われている。ここに大きな問題がある。今まで保健というものが、教育と結びついていたかどうか。健康診断にしても、ただ診断だけでなく、ちょっと指導していただく。健康診断というものの目標をつかんでやれば、これは教育として扱わねばならない。こんなところにも問題があったと思うのです。

松田 いつか湯浅謹而先生がターナーの健康教育と学校保健を紹介されました。あれなどをみると、あらゆる保健活動を教育として扱うとなっています。それがそうならないというのには、何か上の方で話がついていないというような感じがしますね。

検診だけなら校医はいらない

藤井 文部省内部にも数学とか国語とか、いわゆる知能教育に重点がおかれていている。父兄の要求もない。また失礼な言い方だが、先生にも信念がない。学校の先生の免許のとり方に問題があるのですね、おそらく保健というものを知らない先生が大部分でしょう。その先生に保健の位置づけをしろという方がむりかもしれないが、しかし位置づけをしなければ出来ないんですね。全体として現在の教育界が知能教育優先で人間的なものを作ることがおろそかになっている。

歯科医側にしても、ただ検診だけをしていればいいというようになっている。検診したあとの管理指導をやるのが校医の仕事ですよ。検診だけなら、私は校医の存在など認めません。校医は全体というものをつかまねばいけない。結局現在のところは、学校側も何もしていないし、歯科医も何もしていないというのが実状ではないですか。

千葉 しようとしても悪条件、悪い環境におかれているんですね。

松田 誰が仕事をやらせないかということですが。

千葉 それは、校医の先生が不熱心だなどという人もいます。しかしそれをやらせるのが学校ではないですか。また「あれくらいの手当では気の毒で来てもらえない」などという人もいるんです。これは学校保健とは別のものだと私は思うんです。校医の先生には一生けんめいやっていただき、その後で客観的に判断して、それにみあう手当をということをいいのではありませんか。

学校のなかにも格差がある

荻島 格差の問題が出てきましたが、地域差もあるが同じ学校の中にも学級差というものがかなりある。各学級の担任がいかに学校保健と取り組むかで大分変わってくる。

またいくら養護教諭がやろうと思っても、保健主事が計画をたてても、歯科医が協力しようと思っても、校長が取り組まなければどうしようもない。学校教育のすべてのもとは、校長がその問題とどう取り組むかということにかかっていますね。私が前の学校に着任したときに、処置率は60%でした。これはいかんと思って、養護教諭、保健主事と相談して、毎年5%ずつ処置率をアップしようと始めました。今は学校全体で95%ぐらいになっています。やはり基本的には校長がどう取り組むかということだと思います。

学校と家庭の間に

阿部 根本的には教師の免許制の問題ですね。それから時間的な問題ですが、現在時間がなくてやれないかといえば、私はやれると思います。組織の中で校長先生、養護教諭だけが動いてもだめで、関係者の協力が大切であると思うのです。そうしますと現在壁になるのが家庭教育というものではないか。どこまでが家庭教育で、どこまでが学校教育なのか。また学校がどこまで家庭に教育し、指導するのか。たとえばむし歯というと病気でないと子どももお母さんも考えている。ですから私どもが

指導するときに「骨折は治るがむし歯は治らないんだ」というように指導したり、キャンプなどでかけるときに、病気の子はつれていかない。するとむし歯はいいのかといえば、むし歯も病気だからだめというように、隨時指導していくことが必要だと思いますね。ですから学校歯科医だけでなく、一般歯科医にも連絡する必要があります。

また就学児の健康診断を学校がやっていますが、そのときに父母によくはなし、子どもに徹底させ、1~2年のうちに歯の大切な意義をうつけることが必要なのではないか。4年、5年になってあわてもいけないと思うのです。

生まれてから就学までの検診

千葉 3歳児は今保健所でやっているようですが、就学するまでのブランクをどこがやるかということですね。

藤井 生まれてから就学まで、3歳児だけの検診でよいかということですね。ほんとうにやるのなら、2歳と4歳ということですが、これも検診だけやって指導が伴わなければ、回数がふえただけで何の内容もないということですよ。

具体的な方策としては、まあ、少なくとも年に1回、1学期に1回は学校で保健委員会というものを聞く。そこで環境に応じた学校保健のあり方というものを考え、保健の基本的方法を決めるべきだ。出発は保健委員会から。そして、やはり根本は校長の姿勢ということだと思います。

松田 いま学校では、やることがいっぱいあります、困っているのが実情です。それに保健は大切だとはいっても、軽く扱われがちです。先生もなるだけ敬遠する。だから、保健にいかに時間をとるかということが重要です。今は労働基本法というものが徹底して、8時間をお10分でも過ぎれば問題になるのですね。ですから、昔の聖職という考えはなくなっています。

藤井 それは歯科医側にも言えますね。たとえば、われわれは1日働けばこれだけ収入がある。学校へ引っ張りだすならこれだけ出せという計算が出てくると思うのです。そんなところからは何も生まれてきませんね。最初から方向が向いていないのです。

学校を荒らす教育ママ

松田 それとやはり、教育ママ的人口が非常にふえているということですね。保健のことは家でやります。学

校は勉強を教えて下さいというような風潮が多いんですね。それに学校側が流されるという傾向がある。それをどう打破していったらいいかと考えるときに、検診というものは、やはり大きな学校行事なんですね。なんとか歯科については年2回の検診というものができれば、う歯予防には非常なプラスになる。こういう形になれば、どの学校も歯科衛生に対する関心が高まると思うのです。

2年間校医をおかず

藤井 京都のある地域で、手当のことなどもいろいろからみまして、2年間校医をおかず放っておいたことがあるのです。そのときの学校側の言い分が「検診をしないと書類がそろわないで困っている。早いとこやらないと報告ができなくて困るから校医を決めてほしい」というんです。その時私は、「そんなものは蹴ってしまえ。子どもの健康教育に困るからといわれたら、われわれは無一文でも折れなければならないが、そんなことなら校医などおく必要がない」といって2年間蹴ったことがあります。

学校側が何のために校医を置くかということですね。子どもの幸福に結びつかなければ検診というのも、意味がないということです。

千葉 ですから、健康診断の目的が各学校で達せられているかということですね。統計をとるための健康診断でなくて、うまく活用しなければいけないんですね。

松田 それから就学児の健康診断ですね。あれは乳歯も永久歯もごっちゃにして、何本あるかということをだすんですね。これは考えなければと思うんですよ。

歯科の歴史にも責任がある

藤井 あれは責任の所在がないんですね。市町村が何かやって、校医の仕事とは別なんです。あそこから教育



藤井氏

にもっていくならないんですが。

それから教育ママの問題ですが、ほんとうの教育ママは知能教育と同時に保健教育もやっていますよ。このごろのお母さんたちは関心を持っている。しかし、恥をいいますとね、これを受入れるわれわれ歯科医側に問題もあるのです。乳歯、小児歯科ということについては全国の歯科医の99%はだめですね。現実にそこに不満が出てくると思うのです。養護教諭の研修会などをやりますと、そこで最初に問題となるのが、「学校で悪いといわれて歯科医に行った。しかし治してくれないではないか」ということなんです。これが歯科医側の大きな弱点です。これは歯科の歴史というものにも関係があるのです。1本の歯をいかに長く保つかということは遅れているわけなのです。大学に専門の小児歯科という講座ができたのも最近なんです。それほど小児歯科という分野の発達は遅れているのです。ですからその辺の歯科医に乳歯の治療をと言っても、なかなかできないのが現実です。これが歯科医側の大きな弱点で、学校へ行っても大きなことを言えない原因になっています。子どもがせっかく能力を持って歯科医に行っても、「こんなものは放っておけ」などといわれたら、教育的効果はゼロどころかマイナスになってしまいます。

阿部 横浜の鶴見区で、学校歯科医、歯科医の支部長、学校保健会の支部長とが話し合いまして、どんな問題に焦点をあわせるか検討したのです。そして、3者の合同の名前で文書を出し、活動表というを作り、子ども自身がう歯、保健に対する自覚を意識づける。また組織との関係は、という2つのことを目標にしてやり、たしか鶴見区の25校すべてが表彰されています。往々にして学校は一方通行になりやすいから、学校に対する不信感、歯科校医に対する不信感も出てくるのです。

藤井 だから新潟方式というか、全地域の歯科医が学校歯科医であるという形をとらなくてはいけませんね。特に都会では学校数よりも歯科医の数が多いから、必ずしも校医の所へ行くわけではない。だから学校歯科医だけでなく、すべての歯科医が実質的にやるということですね。

向井 いったい、保健に関して今日のような題が出たということは、保健はスターでないということです。教育において何がスターかといえばやはり進学である。だから教育の場においてスターというものをどのように受けとめるか。また教育の場でスターでない保健にどのように力をつけるかということに成果をあげられ、力をつけたという陰に何かあるのではないか。そんなところを

お話し願えればと思います。

校長の立場から

荻島 今までのお話のなかで、校長が学校保健に大きな役割を果たしているといいますが、学校保健に成功す



荻 島 氏

る校長は、学校の管理運営にも成功するというのが原則だと私は考えています。私もよい歯のコンクールで県内の小学校の実地審査というのに行きます。するとその学校というものの環境がまことにきれいなのです。床の清掃にしてもすべて行き届いています。これはやはり効果以前の教育が学校保健ではないかと思うわけです。こういうことを考えてみて、校長が重要な役割というのはわかるが、校長一人ではとてもできない。学校の組織をどう生かすかが問題なのですね。また教師の指導ということだけでなしに、子どもの自発的活動と、どう取り組ませるかというのも問題です。

また保健委員会を作れということで作ってはいるが、正直のところ開店休業というような状態が多い。内容もきわめて貧弱です。他の仕事に追いまわされて、そういう仕事がなおざりにされていますね。

歯科医の問題にしても、今まで年2回検診をしていたのです。これでは早期発見は困難であると、3学期にもう一度お願いした。手当のことなどもあって、おそるおそる頼んだわけですが、歯科校医は喜んで応じてくれました。「学校さえ時間をとってくれるなら、喜んで協力する」ということです。ですから、こちらが熱意をもってぶつかれば応じて下さると思うのです。

いろいろな立場の人が共通理解の上にたって仕事を進めていけば、教師の時間がないからやれないということはないと思う。学級会もあるし、なんとかやれると思うのです。要は担任にやる気があるかどうかということですね。

学校保健をやめろ、おれはきらいだ

松田 私はシベリアに抑留されていたことがあるのです。そして帰ってきて教壇に立ったときに、子どもに何を教えたらしいかということを考えたときに、しっかりした体力と、しっかりした根性をつけること以外にはないという気持になったのです。その後5校ぐらい学校を移りましたが、校長も父母も協力的で、健康の問題、生命の問題に反対する学校などないものと、思っていました。ところがそうでない学校もあるのですね。ある学校に行ったときに校長から「お前は学校保健をやめろ、おれはきらいだ」といわれたのです。また職員からも「先生は健康論文というのを職員に書かせたそうですね。それなら私はまっさきに反対します」というんです。そうしたなかで、さて、私はやはり学校保健を進めていきたい。それには、どうしたらいいかと考えまして、まず新しい健康観というものを打ち立ててもらわなくてはと思い、先生方の健康問題の相談に乗ったりしました。ですから検診を2回やるというのは時間をとることで重要ですし、就学児の健康診断のときに、しっかりした話合いが必要ですね。私のところでは一番ベテランの先生方が健康相談というを作り、検査を終わったものにカードを見ながら、いろいろな話をするんです。これはとても効果があると思います。

ちょっと聞いてきたことがあります。歯の検査は1回で十分、検査表の記入は養護教諭、検査後の処置は家庭が担当、事後処置の指導は保健の先生、歯の清掃指導は保健の先生、保健の学習は時間の許すかぎり、教材のわく内でやる、そしてそれは十分やっている。というようなことをいうのです。このようなのが現在の教師の実態です。ですが担任がやる気があればやれるということは、そもそも校長先生にやる気があればこそその話です。父兄の中にも保健は家庭でやるから、学校は知能教育をやってくれというのが多い。また養護教諭も、当然担任がやらねばならない検査表の記入などを手伝っている。そして、それが良い養護教諭のようにいわれていて、大事な計画をたてるとか、全体的な指導をするというのはおろそかになってしまっている。このような状態のところが多いのではないかと見受けられます。

養護教諭としての経験

阿部 私が今の学校に入ったのが7年前です。まずこの学校の問題は何かということを知らなければと思い、調べてみましたら歯の問題なのですね。そこでう歯に

に対する関心度調査というものを親、子ども、先生に対してとてみました。そんなことを資料としまして、まず年



阿 部 氏

度当初の職員会議のときに3人の校医さんに、うちの学校の子どもの健康はどうであるかということを話してもらう。そして次に職員の保健委員会、次にPTAの各地区のお母さん方に話す。また児童保健委員会にも話すというように、順を追っていったのです。また歯科検診を年に3回やったのです。これも最初は1回だったが、1回ではう歯のふえるのに追いつかない。そこで次の年は2回にしましたが、それでもふえる。今年は5月にやって、6月にもう1回テストケースとして1学級だけやってもらいましたが、もうC₁がふえているのです。早期発見ということでなくて、予防教育がほんとうに大事なのですね。

養護教諭の仕事というのは統計をし、それを先生にも、子どもにも、父母にも活用しやすいように整理してやることだと思うのです。統計だけではいけないんですね。私の学校では、歯科勧告整理表というものに書きこみまして、子どもたちに自分の健康を知らせてやる。また乳歯、永久歯の歯型を作り、個別的に、C₁C₂というように書きこんでおく。この処置が完了すると花マルをつけてやる。各教室には保健コーナーというのがあって、そこにこれをはっておく。これはすべて各組の保健部児童の活動の一端となっています。全校の保健部としても活動する。またお母さん方には保健だよりを地区へ回覧する。そうするといろいろな相談をしてくるのです。そのように事後処置をしていく一方、先生の方は、朝の会、終りの会というようなときに健康観察をしたりするのです。時間が十分にあるのではないが、その時間を生かすことによって、歯みがきの習慣を徹底させたり、健康手帳というものを書かせたり、いろいろなことをやらせるのです。これはあくまで養護教諭一人がやる

のではなく、資料をもとにして担任の先生、保健部の先生、父母、校医などの関係者と協力してやらねばならないことなんですね。

校医先生を応接室に通さない

そしてそういう行事の場合、必ず校医さんにきてもらいます。そのときも、往々にして校医さんが来ると応接室に通して、お茶を出したりして、お客様の扱いをするが、そうでなくて職員室に気軽に入ってもらって、先生との結びつきを深めることが必要ではないでしょうか。学校保健はやはり、学校と家庭と社会がうまく連絡をとっていくことで、それに活用できる資料を養護教諭が作っていって、みなさんが動きやすいようにしてやるというのが大切だと思います。

保健委員会の必要

千葉 私の経験を申し上げます。教育には、やはり何かよりどころがなくてはならない。こういうことで保健学習の時間をとったのです。その時間は体育の時間を1時間とりました。私のいた高輪台小学校では、校長が熱心なために、学級で理論的なものを教えて、自分の感想を書く。これを校長が1学期に1回ごらんになる。こういうものがあると家庭も協力してくれるのです。

また指導の方では健康相談というのをやったのです。毎木曜に必ず校医さんがきてくださる。その日に父母の方からも相談にくる。ですから相談という形で検診をやるのです。校医さんは絶対に休まれないんですね。その日に校医の先生の朝礼という時間も取って、歯ブラシの



千葉氏

使い方とかいろいろ指導してくださいますね。それと私が感じるのは、組織の強化ということです。そのため毎月保健委員会を開いていました。校医さんも出席されるとし、父母からの問題もでるということで、これは絶対に必要ですね。あるとき、なぜ子どもたちが治療をしに行かないかというアンケートを取りましたところ、お母さんが痛くなればいかなくともいいといったとか、時間がないとかいうのです。またお医者さんで待たされて、子どもは後まわしにされるといういろいろな問題が出てきたのです。これを保健委員会に取り上げてみました。そして校医の先生にも出席していただいて、子どものなまの声を聞いてもらつた。すると先生もよくわかったということで、今度は学童の来る日を決めようということになったのです。そのような話しのものとに治療が進んでいったのです。組織を強化して先生、父母、学校側が一致して話し合いの場をもち、いわゆる一方通行でなしにする。そのためにも保健委員会は絶対必要です。

それと大事なことは、校医の先生にきていただくときは、先生方との人間的交流が大切ですね。教師との雑談の中に保健というもののあり方を指導していただくことです。

生徒の指導ということでは、まず担任の先生に健康診断を書いてもらい、家庭にも通知をする。それを健康手帳に書きこんでもらう。また生徒には一言でもいいから養護教諭とか保健主事が診断中の指導をしてもらう。それから担任の先生が診断表をみて、生徒に自分達はむし歯が何本あるかということを自覚させるのが大切です。このように、二重にも三重にもして個人指導をするのです。

1週間がかりの健康診断

また私の学校では、学校をあげて1週間かけて健康診断をやる。校長の方針として健康診断が教育の基礎であるということで、校長自ら先頭に立ってやっておりました。この健康診断は午前中だけで、授業は午後からするのです。ですからすべての先生が健康診断に携わることができるわけです。こういうことで、診断も自然といねいになりますし、教師の関心も高まってくるのです。

私が長い間養護教諭をやっていて、一番感謝するのは校医の先生にめぐまれていたということです。今日の学校保健は養護教諭の熱意、校長の熱意だけではだめで、みんなの協力、とりわけ校医の先生の協力が絶対に必要だと思うのです。それには養護教諭として、校医の先生、教師との人間関係をうまく作ることですね。またお

母さん方にもPTAなどの集まりを利用して、その学級の子ども達の健康に関する問題について話をしてもらうことも大切ですね。

向井 お話をうかがうと、学校保健というものは、総合的な大きな組織がなければできないということがよくわかります。



向 井 氏

藤井 先ほどから話がでておますが、やはりチームワークでしょうね。何か1つの仕事をするには絶対にチームワークがなければできない。いかにすぐれた指導者がいても、遂行できませんね。たとえば、チームワークの中で学校医が離れていれば引っ張っていっていただきたい。養護教諭と校医との話し合だと、よく話も通じるが、そこに担任が入ってくるとがらりと様相が変わってしまうのですね。そういう意味で保健の問題についてのチームワークは大切です。

よそ者扱いがめいわく至極

先ほど歯科医の恥部というか、弱点というものをお話ししましたが、それもご理解いただきたいが、だからといって放ってもおけない。校医の立場からいえば、検診を年2回というのはどうしても必要です。また2回というのが普通になってきているのではないか。それは歯科医にも抵抗はないと思うが、それを明日急にやるからといわれてもということです。その辺が人間関係ではないですか。それと校医にも抵抗なく献身的に学校の保健教育と、取り組めるような、そんな雰囲気を作ってもらいたい。何か校医だけがよそ者扱いされるような雰囲気は作ってもらいたくないですね。校医も非常勤教師であるという立場に置いていただきたい。校長を中心としたチームワークがほしいのです。ですから検診をしたあと、最低年に1回、各学期に1回は健康指導日をおき健康診断表に基づいてやる必要がある。これで初めて校医の業務

が遂行されてくるように思うのです。検診だけでなく、指導管理というものを平行して行っていただきたい。

それと行政府に対する注文をつける場合ですね。先生方は非常に弱い。こういう場合は校医を利用すべきです。これは強いんです。地域での社会的ポスというものが校医には多いのです。こういうものもある程度利用して、学校における保健の地位、予算というものを取れば非常に動きやすくなるのではないかと思います。

診療計画をつくる

事後処置の問題もチームワークに入ると思うんです。勧告書を出しちゃ放し、書類を出しちゃ放しというのでは、出さない方がましですよ。お互いに悪感情だけが残って何もならない。出したなら「出しましたからよろしくお願ひします」とか前もって計画診療というようなものをいれて、学校側が治療の時間表を作っていくような、診療計画というのも必要ではないか。そうすれば、そういう形で校医でない、地域の歯科医に協力を頼むなら協力を惜しまないと私は思うのです。無計画に持っていくから、逆の効果が出てくると思います。

また、先ほどアンケートの話がでましたが、いろいろあると思うが絶対にアンケートに出てこないのが経済的問題なのですね。アンケートを出して、経済的理由で行かないということは父母の側から絶対にできません。しかしこれには大きな問題があると思うんですよ。たとえば、乳歯を十何本も治していくとする。すると健康保険を使っても、かなりの負担になりますよ。この問題の率直な意見交換とか方法というものが必要だと思います。

京都10割給付の実情

これは表面化しない問題ですが。そんなこともあります、京都では学童の10割給付ということにふみ切ったのです。社会保険というのも3割とか5割とかの負担があるわけです。この子どもが負担する分を京都市で負担するわけです。これで経済的な問題はなくなったわけです。1つの盲点はなくなったのです。これをやりますと最初思ったよりはるかに多く処置率は伸びました。見込みで予算を組んだのが、3ヵ月でなくなってしまうというのは、やはり経済的理由で事後処置ができなかったというのが大きな比重を占めるということですよ。これは統計にあらわれない、陰にかくれたものであり、今後重要視していただきたいと思うのです。こういう意味で歯科医も協力しているんです。だから地域によって協力の仕方も違うでしょうし、一概にこれが一番いい形なの

だから、こういう形でなければいけない这种方式にとらわれると頭から否定される面もでてきます。一步一步理想に近づいていくことなんですね。まず保健委員会というものを始めていただく。

歯科医は話のへたなのが多い

養護教諭の学校における地位ですが、学校の教師と同列に置かれず、いわゆる教育者としてではなく、お手伝いさん的な考えが、まだまだ残っているのではないか。そのような立場からの、養護教諭の地位の確立というものにも、学校保健の大きな意義があると思うのです。だから実際の問題は養護教諭であり、出発は校長であり、それを取り巻く担任の教師、父母、校医というものが盛り立てていくことですね。ですから、校医さんがちっとも動いてくれないから困る、というような結論を早急に出していただかず、粘り強くやってもらう。もし、その先生が本当に熱心でないなら相談して変わっていただく努力をすべきだと思うのです。それと学校側がもっと積極的になれば、いわゆる教育ママの問題も解決していくと思うんです。学校側がもう少し強い立場にでれば、彼女らは関心はないわけではないのだから、いい方向に向かうと思うんです。

それと歯科医というものの性格から、よそに出て話すということは大変へたな人が多いんです。私のようなのは例外です。だからだめだということではなくて、その先生から話を引き出すようにする。そのためにはやはりチームワークが必要ですね。だから、あくまでも別格扱いはしないでほしいということなのです。

京都にも無医村の僻地があるんです。ここに始めのころは、ただ単に行つて、穴を掘って埋めてくるという行為をすましてきたのです。私がなりました時に、そんなことならやめた方がよい。教育になつてないではないか。当然われわれが行く場合は教育の一環とならなければいけない。だからわれわれが行ったときは、1日歯の健康の日ということでその授業にあててしまう。現在は歯科衛生士がついていって、いろいろの指導をする。また子どもと一緒に遊んできたりもして、歯科医との人間関係も作るのですね。

先生がまずむし歯をなくせ

最後に希望ですが、担任の先生がまずむし歯をなくしてほしいということです。子どもに検診のときにむし歯があるから治せというと、子どもが「あのガリガリするのは、いややからなあ」というと、担任の先生が「う

ん、先生もあれきらいなんやねん」というようなことが安易にいわれるのですね、まず担任の先生が健康な歯を持つ喜びを教えてあげてほしいのです。子どもの前で自分の歯を誇れるような先生になってもらえば、処置率も100%になると思うんです。それと決して物でつらないようにということです。物質的につながった競争心であると、事後処置をする歯科医がとても不愉快なのです。楽しく事後処置ができるようお願いしたいんです。また子どものいい分だけを聞くということでなくて子どもがどういう態度で待合室にいるのかということも教育の一つのしつけの問題です。時には歯科医の待合室でものぞいていただくというようなことが、学校保健を充実させる基本ではないかと思います。

よい歯のコンクールにも問題がある

荻島 よい歯のコンクールで推薦された優秀な子どもを集めて、歯に対する知識理解をただすという面接係を、私は3年ばかりやっています。すると意外に子どもが歯に対する理解を持っていないんですね。選ばれてきた子どもでさえ持っていないのです。

藤井 私は表彰の問題もあると思うんです。先天的にいい歯を持っているものだけが表彰されて、一生けんめい努力して自分の健康を保っている子どもには、何もやられていない。努力しても認められないということになると、社会に対する不信感というようなものがでてくると思うんです。朝から晩まで歯をみがいても、むし歯になる人はなるんです。歯をみがいたら必ずむし歯にならないというようなことをへたにいうと、「いわれた通り食後にちゃんとみがいているのにむし歯になった。うそつき」ということになってくる。これは子どもに対する教育ではないですね。ですから表面上のむし歯のない子の表彰ということだけに終わらないように、気をつけなければならぬと思います。

荻島 反面、完全になくした子どもにも表彰している。ただ本当に自分が歯に対する理解と関心をもっているかどうかということになると、まだ教育の面において徹底していないところがあるのではないか。

このごろの校内事情

松田 最近女の先生が非常に多くなっています。私のところでも50人近い職員のうち、35名ぐらいが女の先生ですが、若い先生よりも50歳以上の先生が多い。そこへ短大を出たばかりの養護教諭が来ても、全く受けつけないんですね。そういうところでは校内の組織だけでな



松 田 氏

く、地域の組織がとても大切になります。私のところで9月もぜひ検診をといってやってもらうと、「うちの地域で9月に検診をやったのは、うちの学校だけだ。損をした」というような地域もあるのです。忙しくて忙しくて、治療が終わる早々お茶も飲まずに車で帰ってしまうというような状況なんですね。

藤井 その時にですよ、学校側が「先生ご迷惑はわかっています。しかしこれにより私のところの保健教育の成果があがるんです。先生の2~3時間のご迷惑が、1,000人以上の子どもの健康に役立っているんです。」というふうにでももっていけば、先生も悪い気はしないはずなんです。そこであきらめないで、どんどん熱意を示すことですよ。あつかましいのではない。本当にこれが生かされているんだという努力が必要なのです。先生によっては、おだてなければならない人もいるでしょう。また反対にけなして発奮させるような先生もいるでしょう。そういう人間関係の気持をうまく使っていかなくてはと思いますよ。

千葉 校医の先生が来られる日はだいたい決まっているのではないですか。要請によって来られるのですか。

藤井 そういうのが多いんでしょう。

阿部 うちは大体決まっていますが。

松田 校医さんが来てくれるのは午後でないとお願いできない。それも大体2時間か3時間ぐらいということです。

歯科衛生士の活用を

藤井 ですから関心のない先生に関心をもたすには、日本人は涙にものいんですよ。浪花節的な要素がありますよ。だから一例としては、その先生が5年なり10年なり校医をやられたとすれば、一つの区切りですから、子どもが校医に「歯科校医さん、検診していただいて私達

のむし歯を治してもらい、お陰さまで健康な毎日を過ごしています。どうもありがとうございます」というような感謝状をおくったりしてもおもしろいんですよ。そういう形でなだめたり、すかしたりしながら学校の中にいれていただきたいのです。

また将来像ですが、歯科衛生士の活用というのが今後の学校保健のいき方の問題だと思います。今後歯科衛生士というものをどういう形で学校にとりいれ、活用していくかということが大きいウエートを占めてくると思います。歯科医の限界というものもありますよ。だから指導の面で、歯科衛生士の活動業務をどう扱っていくかがわれわれの公衆衛生活動の大きなポイントであるというように理解しています。これは学校専属ということではなく、教育委員会に1人か2人いて巡回する。または熱心な校医さんのところの衛生士を活用する。または地域の歯科衛生士会と話し合いをし、その地域の歯科衛生士が集団的に学校保健の問題を指導していく。地域によって方法はいろいろあると思うんです。それから結婚して歯科衛生士をやめていられる人ですね。そういう人は毎日はできないが、1週間に1回とか2回はでられる人もいるでしょう。そのような形で組織すれば活動もできると思います。

荻島 埼玉で歯科衛生士の養成所を作ったのだが、入ってくる人は他県の人が多い。また卒業すると他県にもどってしまうんです。全国的に養成機関が少ないのですかね。

藤井 これは全体的な歯科衛生士の活動によって、多いか少ないかということですよ。今までそんなものはなくともうまくいっていた。だからそんなものはいらんという人もいれば、足りないという人もある。そのように全体的に考えなければならない。たとえばニュージーランドでは、歯科衛生士というものがすべて学校に配属されており、それが学校内で予防をするわけです。歯科医はいるが、これはあくまで指導的な立場で、直接子どもに手をだすのは歯科衛生士なのです。ここまでいければ絶対数は足りませんよ。だから学校保健で歯科衛生士をどう扱うかという姿勢によって、足るか足らないという問題になってくる。これはむずかしいですね。ただ単に個人の医療機関の手伝いに終わるのでは意味が全くなくなってしまうんです。

谷間にかける橋——姿勢橋

向井 今日は本当におもしろい座談会になりましたね。そこで私がうかがいながら感じたことをちょっと申

してみます。

要するに、学校で歯の先生が歯科のことをするのか、歯の先生が学校のことをお手伝いするのかという違いにあるのではないか。結局は学校歯科医の姿勢ということになる。そこで、学校側の姿勢と学校医の姿勢がうまくいけばいいんです。だから編集部が提出した「学校と学校歯科の谷間」という題ですが、谷間には橋をかけなければいけない。するとこの橋は姿勢橋ということになるのではないか。その姿勢からいろいろなものが出てくるのですね。よい姿勢から出ることや、悪い姿勢から出るいろいろのことは、みなさんが分析なさった。だから今日はそういうところにまとまるのではないか。それについて思うのはこの姿勢は大変むずかしい。つまり学校経営の上からもむりが感じられるし、校医の方にもむりができる。けれども両方でこのむりをうまくやらねばいけない。「むりが通れば道理が引っ込む」ということがあるが、学校保健はこれではないかと思うんです。

変革が必要なのに、できない

もう一つは、日本の学校保健制度というものは世界に例をみないものなのです。この制度は明治に始まって大正、昭和と続いているわけなのです。改良されてきてはいるが、開業医を嘱託していくという根幹は変わっていない。これはわれわれの使いなれた言葉でいうと、「いい時代」にできたものなんです。今の時代の中ではいろいろ事情も変わってきてている。そのかみあいがむずかしいのです。もしできるのなら、日本の学校保健制度は変革しなければいけない。けれどもそれはほとんど不可能に近いのです。日本が大国になればなるほど、学校保健制度を変革するというのはむずかしくなる。だからこれもむりなんです。むり同士がかなえのように組み合っているのが今の学校保健の実状ではないか。それをうまくやっていこうというのだから、これはむずかしいですよ。

このあいだ全国の校医、学校歯科医の年齢調査を文部省でやってみた。すると平均年齢は、非常な高齢なのです。これが日本学校保健制度の一つの弱点と思います。これではいけない。やはりむりをむりでないようにするには、若い年代でなければいけない。若い世代の先生も、学校保健のむりというものを研究してもらいたい。技術革新時代ということがあります。いろいろな文化が革新されていく。これは若い人の力です。このように崇高な御尽力をお願いしたいと思うのです。

今日はどうもありがとうございました。

◆◆外野席から◆◆

釘抜き先生

伊藤 真三

神戸市といつても、ここは新緑に包まれ、ほととぎすの声が聞こえ、快い薰風が教室のカーテンをなびかせている新市域の小学校である。

第1校時の始業のベルが鳴り、児童達が席についたころ、担任のA先生が右手に大きな釘抜きを持って教室にはいって来た。朝の挨拶もすみ学習にかかろうとする時、A先生は指導机の上に置いていた釘抜きを両手で持って、先を左右にグッと開き、

「今日はな、みんなの歯を抜くのに、この釘抜きを持って来たのや。」この瞬間、子ども達の目は異様に見開かれ、やがて恐怖に変わっていった。

「この前、歯医者さんに歯をみてもらったあとで『もし歯のある子や、乳歯で抜かなければいけない歯を持っている子は、お医者さんへ行って治してもらえ。』といふたのに誰も治しに行っていない。この町にお医者さんはいないし、電車に乗って五つも先の町へ行くのは、可哀想だからこれで先生が抜いてやる。」いつもいいだしたら後へひかない先生の気性を知っている子ども達は、びっくりした顔、こまつた顔に変わっていった。

「荒井君から順番や。」指名された子は青くなり今にも泣きそうになっている。

「先生のは、ただやから薬もつかわず、この釘抜きで、グイッと抜くから痛いぞ。」……

「ただやから少々痛いのは、辛抱せい。」といって歩きだした。

「先生、ぼく歯医者さんとこへ行くから、かんにんして」と次々に悲鳴をあげて、通院を約束した。

この乱暴な保健主事が赴任した翌年、治療率は急に上昇し、65%になり、その翌年は68%と漸次上昇していった。全教員の共通理解をたかめ、歯科医のいない町の子どもをう歯から守るには、治療も必要だが予防に努力すべきだと学校ぐるみで、う歯撲滅にあたった。それ以来、連續で毎年、日本学校歯科医会からの表彰をうけ、昨年は神戸市学校歯科医会より優秀校ベスト10に選ばれ表彰されました。

釘抜き先生は、一昨年、脳卒中で急逝されまことに惜しいことである。歯科医のいない町の子どもが、今日も

明るい笑顔で、歯痛を知らず登校していく。泉下の釘抜き先生も満足されていることでしょう。(この文は、故吉田満三先生の靈前に捧げる。)

(神戸市学校保健会常任理事)

将軍と兵

——日学歯と学校歯科医——

岡野 岳郎

伝統ある日学歯の会誌に馴文を載せることすら場違いで申しわけないが、あえて外野席から見たまま、感じたままを書き綴ってみた。日頃の不勉強がたたっていささか的はずれかも知れないが、一笑に付して下されば幸いと存じます。

日本学校歯科医会がいつ頃創立されたのか、私はその歴史も知らない。また現在の幹部役員にどんな偉い方がなっているかも知らない。私にはそんなことは大して苦にもならないし、関心もうすい。何十年来となくなんらの刷新もなく、同じようなメンバーがある特殊な感覚で同じ椅子に鎮座して、それが当然のことのようになっているのは鎮国的というか、専政君臨の運営に終始し、自己満足しているといったどこかの後進国行政が思い浮かんでくる。

私の学校歯科医としての責務は同僚の指導よろしきを得て、結構学校では児童生徒に親しみを持って迎えられている。歯科医師としての常識から口腔衛生の講話もこなしている。

近隣県で開催される全国学校歯科医大会にも常に顔を出しているが、その主たる目的は旧友と会場でめぐり合いしばしの懐古の情にひたるのが、この上ない幸せであるからだといふべき嘘ではない。他の人も同様であろう。大会のスローガンが、どうであろうと大した感銘はない。その大会が盛会である陰にその県歯の絶大なる協力によって支えられ、当番県の面目を維持していることが考えさせられる。決して日本学校歯科医会の存立がそうあらしめるという指導理念は全くわいてこないし、また、そう思い過ぎことは禁物である。

そのことは、現に県内の学校歯科医会だけを見てもわかるような気がする。県学校歯科医会の総会を単独に開催しても、どれだけの会員が集まるかということである。ことほどさように、日学歯にしろ、県学歯にしろ、

関心を持っている会員は少ないということである。魅力を感じない会が現実の姿であるということに何らかの手を打たない限り、学校歯科はとり残された部門に追いやられてしまうであろう。

現場における学校歯科での問題は事後措置である。この問題は、学校歯科で論議し尽くされてきた。結局は開業歯科医の協力を得るしかない。

いつまでも後生大事に学校歯科の御旗をかかげていては実質的に子ども達から歯を追放することはできないであろう。日学歯は日歯の中に包含されてよい時期にきていると私には思われるがどうであろうか。

一日も早く会員の声なき声を聞き、抜本的な対策をたて愛される日学歯にならんことを切望してやまない。

(滋賀県学校歯科医会)

歯の健康教室について

河合年朗

長い間の夢であった歯の健康教室を、今年の夏から開設することにした。歯の健康教室という名称をつけてくれたのは、岐阜県学歯会副会長の西村登氏である。僕の構想はこうだ。平素、歯の治療を受けやすい町の子ども達は、いろいろな手立てで、歯の治療を受けているが、山間僻地の子らは全く不便をしているので、いっそのこと、『山よこっちへ来い』というわけで、山の子達を、僕の病院へ連れて来て、勉強させながら、治療を進め、夏休みのすむころ、山へ帰そうというのである。つまり、勉強塾と入院とを噛み合せたシステムである。うまく行くかどうか、やってみないと問題は解決しない。しかし、僕のこの計画がうまく行ったとしたら、山の子達は、大きくなつても、歯を治しながら、町で勉強した夏休みのことを忘れないだろう。ついでまでに、歯の健康教室の実施要領をつぎに載せておく。

歯の健康教室開設設計画

期 間 7月25日より8月25日までを3期に分け、1期を10日間とし、1期に収容する児童生徒の数を20名とする。(従つて、全期間中には60名の治療を完了する。)

収 容 希望者の中から、当該校の養護訓導の判断により、ムシ歯で困っている児童生徒を選んでいただき、責任ある方の引率によって収容する。収容中の指導は下記の方々が当たる。

診 療 治療には当病院の医局員4名が当たる。

勉 学 小・中学校の夏休み宿題を中心とする外、岐阜市周辺の社会施設、名所旧蹟の見学を行ない、僻地教育の一環に資する。

指導員 岐阜北高校 大沢 数男
教諭 および助手1名
岐阜北高校 竹林順祐
教諭 および助手1名

その他2名交渉中

- 費 用 1. 交通費 岐阜市までの往復交通費
2. 入院費 現在では、ムシ歯のための入院費は、保険給付の対象外につき自弁すること。(1人1日570円)
3. 診療費 健康保険の半額を負担していた
だく。(個人差があります。)
4. 食 費 1日1人300円食事は給食セン
ターからとることとする。
5. 勉学費 期間中の勉学費、すなわち講師
謝礼・見学費用は病院長の寄付
において行なうから不要。

一般管理 収容中の健康管理は、内科医院長が当たる。危険防止については、病院長・指導員が誠心注意して保護するも、制止を無視して起きた事故の責任の所在については、開設前に保護者との間において再確認する事とする。その他、日課を作成し、指導員と助手により、規律ある生活を行なわせる。

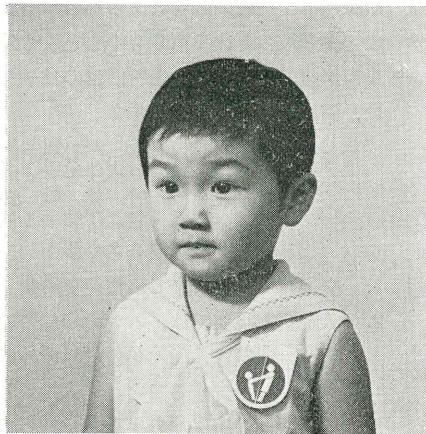
帰 宅 治療の終わった者は、責任ある方のお迎えにより、引率して帰宅していただく。

子どもの健康を守るために ワッペン運動について

大沢三武郎

私たちは個人だけで存在することはゆるされません。どんな場合にも何らかのかたちで所属する集団(社会)の制約や影響をうけています。ですから個人としての問題を取り上げているつもりでも、その問題を解決するのには、

- 1 個人の側から、その問題に対処する(解決する)ための、心理的、身体的な体制をつくること。
- 2 個人をとりまくいろいろな環境(生活環境ばかりでなく、人間関係や、家族制度、法律なども環境に入る)を問題解決のために調整する。



ワッペンをつけた子ども

これら 2 つの場合を考えなければならないといわれています。

ここに私たちのワッペン運動の発想の根元があります。

私たちが子どものう歯予防のため行なう指導の中、大きなウエイトを持つものに、甘味食（菓子類）の制限があります。しかし現実の問題として、テレビのコマーシャルを見ても、街なかを歩いて見ても、あふれるばかりの甘味食で満たされています。この事は、竹内教授の発表された年間砂糖消費量と小学児童のう蝕罹患率によつても、すでに 41 年度で 20 k をこえ、以後直線的に漸増の傾向にあることです。このまま推移すると、5・6 年後には現在の 3 倍のう歯数になるであろうといわれています。こうした中で、私たちが、子どもの歯の健康を守っていくには、子どもを交通事故から守ることと同様な意味をもった取上げ方をしなければならないと思いま

す。個人の保健指導と同時に、社会的な集団指導すなわち社会運動として取り上げる必要性をもつものです。具体的な話といたしまして、私たちは、こどもと母親に対して食物（特に間食）の問題についてたえず指導を行なっています。そしてそれらのこどもや母親たちは、かなり十分にそうした事を理解し、家庭内では実行するためには努力をしています。ところが一度こどもが家庭外に出ますと、世の多くの無責任な大人達は、他人の母親との愛情にも、努力にも一顧も与えず、きわめて無造作にこれを破壊しきる行動をぬけぬけとして行ない、得々としている場面がいかに多いことでしょう。おやつはきめた時間に、きめた物をと実行しているのに、勝手に母親の承諾もえずに食物菓子類を与えてしまう事、これは交通安全を願って、歩行規則を守っている母子に、酔っぱらい運転の車が飛び込むようのような無責任さあります。

こうした無責任な行動をなくすためには、社会運動として、この問題を取りあげ、広げていかなければならぬと思います。

そこで私たちは、子どもの胸に「子どもの健康を守るために、食べ物を親の承諾なしに与えるのは止めましょう」というワッペンをつけさせて、この運動を地域的に集団的に、ひいては、全国的にひろめたいと思うのです。

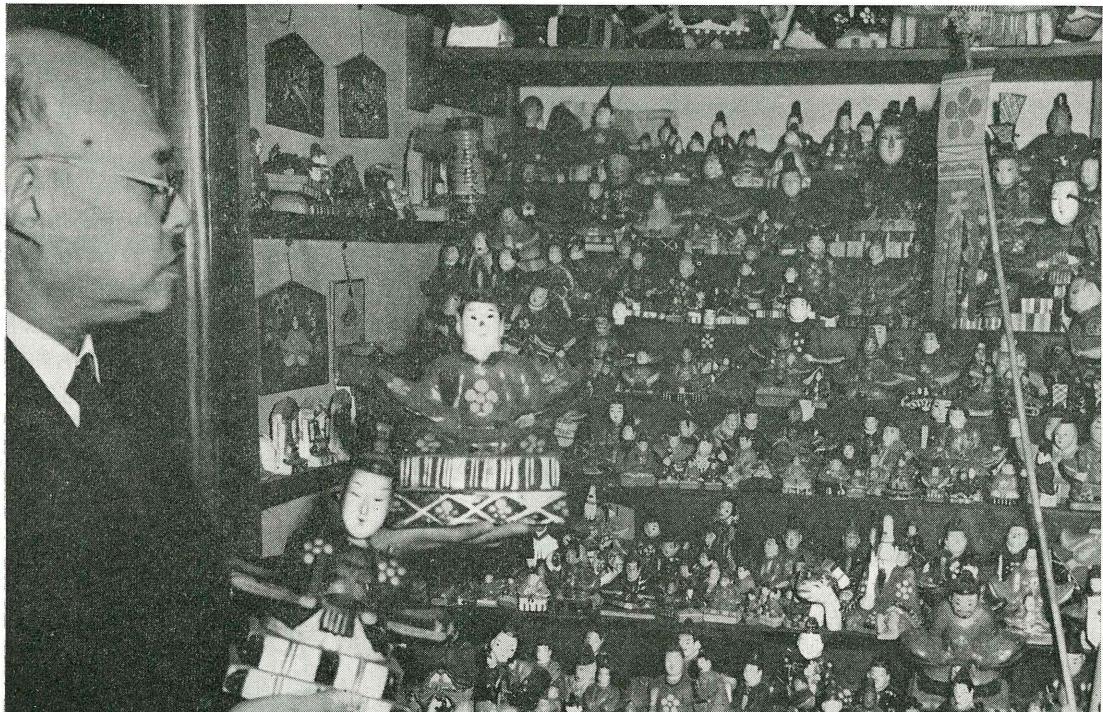
そして盲目的な愛撫から、考えられた愛情の表現への転換によって、子どもの健やかな発育を期待するものであります。

多くの方々の御賛同、御協力を得たいと念願しております。

（埼玉県大宮市予防歯科センター）

バッジをぜひ、おつけ下さい

口絵写真のように、日本学校歯科医会のバッジができました。日学歯 (Japanese School Dentist Association) の金張りの頭文字と銀張りのエキスプローラを図案化した紋章（昆野恒氏のデザインによる、巻頭言カットに示したもの）を作り、それをもとにバッジを作りました。送料とも 1 個 500 円です。会員のみなさまが残らずご佩用下さるよう希望します。個人でも加盟団体でまとめてでもけっこうです。日学歯事務局あてお申し込み下さい。



天 神 さ ん

—私のこれくしょん—

梅 谷 秀 文

数ある諸国郷土玩具の中でも、私の好きなのは天神さんです。私は25日に生まれ、その上名前に梅の字がつくので天神さんを菟めてみました。これは時折記事取材による新聞記者にいう言葉なのですが、そんな因縁から学生時代よりぼつぼつと菟めて現在では、大小および豆ほどのものも、とりまぜるとざっと3,000種もあります。玩具の天神さんの材料は、木製、張子製、練物製であって、大は3尺位から小は米粒ほどのものがあります。衣服の模様には、梅鉢の紋のついたものと、三蓋松を描いたものとの2種類あります。三蓋松のついたものは、地方により雛様の代理として飾るようです。そこで雛天神とよんでいます。形態としては、牛に乗った牛乗り天神、梅の枝を持った梅天神、綱の上に座った綱敷天神、唐服をまとった渡唐天神などいろいろです。産地は北は青森から南は鹿児島に至るまであります。玩具仲間で名のあるものは、初代中村雁次郎の顔によく似た美しい会津の天神、秋田の八橋（やばせ）天神、仙台堤人形の天神、東京亀戸の張子の天神、その他名古屋、京都伏見、

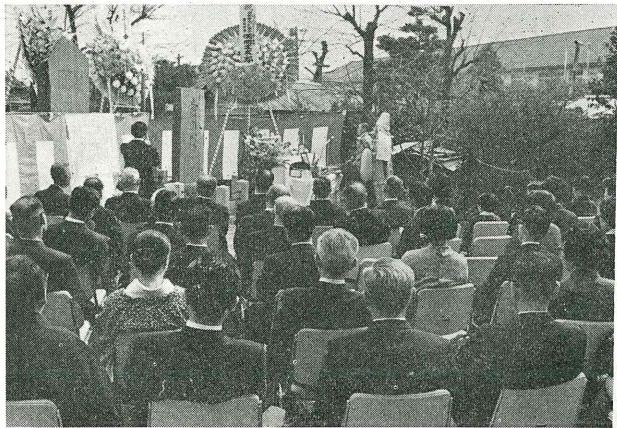
広島十日市の土製の天神等々であります。

昭和33年1月23日にOTV（現朝日放送）から頼まれて、生まれて初めてテレビに、天神さんについて語り手として出演し、聞き手は元宝塚歌劇の麗人泉あつ子さんでした。数ある中で日本の北から南まで地方別に約20点ならべて、僅か15分でしたが、少々上り氣味で全く汗顔の至りでした。また「大阪歯界広報」等77号誌上にも「私のこれくしょん」として掲載され、とんだ恥さらしをしました。

では天神さんを菟めて何か御利益があったかと問われると、こんな事があります。ある夏、私の家の前の電柱に落雷しました。階上に天神さんがならべてあるので遠慮したのでしょう。また天満の天神を初め、ところどころの天満宮が戦災より助かっているように私の家も戦災から免れました。これも御利益のうちでしょう。このように述べただけでは、天神さんの面白味がありませんので御希望の方は御来宅下されば、いつでも御覽にいれます。（大阪市学校歯科医会）

仙台の歯の塚

富田達也



全国にいくつかの歯の塚が建立され、供養が行なわれているが、わが国最古のものは仙台市のものである。いまここに、その由来および去る3月20日彼岸の中日に催された歯の塚移転供養の模様を簡単に述べさせて頂くことにする。

昭和6年にはじめて学校歯科医令が公布されたが、それ以来、われわれの先輩、故水谷盛氏は県下各地の小・中学校を巡回し、児童生徒達の口腔衛生思想の普及と、口腔疾患の治療に専念されていた。

昭和26年6月、学校歯科医令公布20周年を迎えるに当たり、水谷氏は今までに抜去した歯牙を収納し、児童生徒の健康を願って仙台市(1)榴ヶ岡にある(2)积迦堂境内に私財を投じて歯の塚を建立してその供養を行なったものである。その後、この塚は故人の意志に反し人びとにかえりみられることなく、20年近くの歳月が流れたわけである。

昭和42年の春、积迦堂境内に県立図書館の建設が決定した際、当局より歯の塚を移転する旨の通達を受けた。

われわれは、改めて歯の塚の問題を取り上げ、わが国最古の歯の塚を末長く保存し供養すべく、花岡宮城県歯科医師会長の下に、宮城県歯科医師会、公衆委員会および学校歯科衛生部による立案計画がなされた。会員、関係各位より済財を仰ぎ、また当局の理解と協力を得て柵を新設することになり、ここに漸く歯の塚の移転供養の式典を行なうに至ったのである。なお、これを機に水谷氏の御遺族より今後は、歯の塚に関する一切の管理を依託された。

春おそいみちのくにもようやく暖かい日和が訪れた彼岸の中日、新装なった県立図書館前の式場には、はるばる御来仙頂いた日本学校歯科医会の向井会長、知事代理、島野市長、鈴木薬剤師会長、市教育長、県下各小中学校長、歯科衛生士、技工士会幹部、各学校の養護教諭、本会員等、約100名が出席し、学校歯科衛生部武田部長の開会の辞にはじまり、花岡会長の挨拶、読経に統いて会員が日頃抜去した乳歯を納歯し歯の供養をした。つづいて知事、市長、日本学校歯科医会会长の祝辞を頂戴したが特に向井日本学校歯科医会会长の御挨拶には一同感銘を深くして拝聴していた。今後



は、水谷氏の遺志を受けついで末長く歯の塚の供養を続けることになっている。

こうした意義ある行事を最後に、本会42年度の活動は幕をとじたわけで、われわれとしてはまことに嬉しいかぎりである。

(1) 綱村公が今より200年前民衆のために遊園地として特設したところで桜の名所であった。その後文化3年(1860)野火のため桜樹の大半が焼失し、さらにその後、名にし負うしだれ桜も枯れ朽ち、取り払われて今は当時の幾部分かが植えつがれているのに過ぎない。

(2) 市内榴ヶ岡にある。四代綱村が生母淨眼院三沢初子の冥福を祈るために建造し元禄8年に成る。本堂はもと三方を杉生垣でめぐらし前面は柵とし、門をつけて方三間宝形造瀬戸瓦葺で元禄期の建築を代表する。

(宮城県学校歯科医会)



九官鳥

石田輝夫

寒い冬は過ぎて、暖かい春がやってきました。信子さんは、4月から、小学校にあがることになりました。弟の洋一くんは、4月から、幼稚園にあがることになりました。ある日、おとうさんは、信子さんと洋一くんを、お呼びになりました。そして、ここにこしながら、「もうすぐ信子は小学校に、洋一は幼稚園にあがることになるから、お祝いに何か買ってあげようと思うが、何かほしいかね。」とおっしゃいました。ふたりが考えていて返事をしないでいると、おとうさんは、「九官鳥を買ってあげよう。」と、おっしゃいました。信子さんも洋一くんも、以前に小鳥屋さんで、「九官鳥」が人のことばをじょうずにまねしているのを見たことがあります。それでとても喜んで、ふたりとも、大きな声で「九官鳥を買ってちょうだい。」といいました。おとうさんは、その翌日、さっそく上野動物園にお出かけになり、こども動物園の遠藤先生に会い、「九官鳥」についておたずねになりました。

遠藤先生は、親切に次のことを教えてくださいました。「九官鳥」は、毎年5月末から8月頃までの間に、ひな鳥を、インドシナ半島、マライ半島、中国などから輸入しますが、中国の南部産がいちばんよいことがわかりました。そこでおとうさんは、5月になるのを待って近所の小鳥屋さんへ行き、中国南部産の「九官鳥」を、お買いになりました。

そのひな鳥は、だんだん大きくなりましたので、おとうさんは籠を静かな部屋につるし、ほかの人は、誰もその部屋に入れませんでした。そして同じことばを、くり返し、くり返し教えていました。いく日かたったある朝、おとうさんは、信子さんと洋一くんを呼んで、ふたりに「九官鳥」を、くださいました。ふたりは大喜びで九官鳥は何となくだらうかと待っていました。

すると、「九官鳥」は、突然、「歯を磨いたか。歯を磨いたか。」と、くり返してさけびました。その声が、おとうさんの声そっくりでしたから、ふたりは、はじめのうちは、おとうさんの声かと思ったほどでした。それから毎日毎日、「九官鳥」は、「歯を磨いたか。歯を磨いた

か。」と、鳴きます。それで、おとうさんや、おかあさんが、なんともおっしゃらなくても、信子さんも、洋一くんも、毎日歯を磨くようになりました。

いく月か過ぎました。おとうさんも、おかあさんも、お医者さんでしたが、前からの予定で、南方の国で、お医者さんの少ない所に行き、1年間病人のお世話をすることになりました。おとうさんと、おかあさんは東京の羽田空港から、飛行機で南の国へおたちになりました。そこで、留守中は、おばあさんと、信子さんと、洋一君、それにお手伝いさんの4人となりましたが、毎日毎日、「歯を磨いたか。」と鳴く「九官鳥」の声を聞くと、おとうさんや、おかあさんが、いらっしゃるようで少しも、さびしくありませんでした。歯を磨くことは1日も怠りませんでした。1年がたち、はじめの予定どおり、おとうさんと、おかあさんは、南の国から元気でお帰りになりました。おとうさんは、みんなの元気な顔をみて安心されましたが、さっそく、信子さんと洋一くんをそばに呼んで、まず歯の検査をなさいました。ところが、ふたりとも、1本のムシ歯もなく、前と同じように、真珠のような美しい歯が並んでいました。そのうえ、からだも以前にまして、じょうぶになっていました。

おとうさん、おかあさんは、たいへんお喜びになりました。おとうさんは、「九官鳥」に、「九官鳥」の、好きな大豆、魚粉、青菜を混ぜた団子をおやりになりましたら、おとうさんの前で「歯を磨いたか。」と、大きな声で鳴きましたので、みんなで大笑いとなりました。

何年かたって信子さんは小学校を卒業し、洋一くんは、小学校5年になりましたが、ふたりともムシ歯は1本もなく、からだはいたって健康であります。ムシ歯予防にたいせつなことは、歯をよく磨くことですが、ここで、私の歯について、少しお話したいと思います。

私は74歳の老人でありますが、上の歯は、16本の歯が1本もかけず、そのまま残っていますが、下の歯は、6本欠けて10本だけ残っています。私は子どものときから、よく歯を磨きましたが、下の歯は、歯ならびの悪いところが3ヵ所あります。歯ブラシを使っても、とどかないところがあり、歯の掃除が十分にできませんでした。上の歯は、歯ならびがよく、歯ブラシで歯の掃除がよくできましたので、今日まで1本のムシ歯もできなかったわけです。

これまでのお話で、おわかりだと思いますが、歯ブラシを使って、歯を磨くことが必要であると同時に、歯ならびの悪いときは歯の先生に相談して、適当なときに歯ならびを矯正し、歯ブラシがよく使えるようにすることがたいせつだと思います。

(東京都学校歯科医会)

日 学 歯 大 会 の あ と

— 楽 し い 旅 は カ ッ プ ル で —

川 村 敏 行

年1回の全国学校歯科医大会は年をふるにしたがい、主催府県当事者各位の心こもる熱意によってますます盛会となり、参会者も増加して成果をあげて来た。

大阪市学歯会員も大会に出席することを毎年楽しみとしているが、それよりも奥様たちにとても人気があるのである。昭和31年北海道大会に夫人同伴を歓誘して以来、大会のありかたを認識し、家族をふくめ大会終了後その地方の名勝旧蹟を探勝し、温泉めぐりの旅をすることが恒例となり名物となった。

全学歯大会の勉強に一生懸命となったあとは、ゆっくりと旅を楽しむ。それも同伴で、こんな楽しいことは外にあろうか！

たのしかった旅を想い出してみる。

× × ×

昭31年 北海道大会

道内大会遊覧コース後は青森—酸ヶ湯、鳴子温泉十和田湖—湯瀬温泉—花巻温泉—松島仙台—福島飯坂温泉

20日以上の旅であったから奥様連で北海道会という親睦会まで出来た。

昭32年 岐阜大会

岐阜—高山—乗鞍平湯—上高地—宇奈月温泉

昭33年 栃木大会

鬼怒川温泉—日光中禪寺湖—日光湯元温泉—塩原温泉—那須弁天八幡大丸温泉

昭36年 神奈川大会

神奈川—鎌倉久里浜浦賀—横須賀三浦半島一周

昭38年 山形大会

山形—上ノ山温泉天童温泉蔵王スカイライン—米沢白布高湯—盤梯高原—会津若松—土湯淨土平—飯坂温泉—東京（山形—東京間バスツアー）

昭39年 富山大会

大阪よりバスツアー—富山—山田温泉—立山千寿原美女平—宇奈月温泉—黒部櫻平—高岡—金沢—敦賀—長浜大津京都大阪

昭40年 東京大会

東京—高崎バスツアー—伊香保温泉—榛名湖—後閑—三国峠—猿ヶ京法師温泉—水上温泉

昭42年 名古屋大会

大阪よりバスツアー—名古屋—中津川—恵那峡—木曽路馬籠よ木曾中仙道16宿巡り木曾福島—蓼科白樺湖—諏訪湖—寝覚床—岐阜大垣—大阪

× × ×

昭43年 熊本大会

本会企画部にては次の如き行程にて欣然参加することにした。

大会終了後バスツアーにて—菊池温泉宿—熊本城水前寺公園、パール五橋、天草島本渡キリストン墓地、鬼池、富岡温泉、阿蘇山、飯田高原、筋湯温泉—湯布院温泉、城島温泉、別府—観光船にて帰阪する。なんといつても楽しい旅は、よい想い出となる。「和」の根本ともなる！

（大阪市学校歯科医会）

大 会 の 今 昔 と 旅

一 穂

私の学校歯科医も、この道35年の歳月がなすこともなきままに流れてしまった。自分の人生も終末期に入ったようだ。過去をかえりみて慙愧にたえない。いまもって学校を3校受け持ち地区の学校歯科医会支部長や学校保健会の副会長などしている。学校歯科には宿命的な運命を持っている。全国大会には何より好きな旅ができるのがうれしい。歯科評論の故人になられた高津さんよう

に大会第1回より存命の最後まで1回も欠かさず参加された人は、珍しく他に2、3人あるらしいけれど、私などを思うとお愧しい次第である。十数回の参加では自慢にならない。私が高津さんに最後にお会いしたのは、京都の大会であった。体は小柄であるが、精悍そのものでもうあの姿に接しられないことは残念である。

それぞれの大会の思い出はあるが昭和15年6月秋田で

行なわれた第10回大会は私には2回目の参加であった。静岡県下から多数参加した。私は当率先して会員に参加を呼びかけた。私には旅にでられること初対面の十和田湖など秋田の風物に接する観光は大きな魅力でもあった。また秋田市には私が畏敬する先輩が在住され20年ぶりに再会できる喜びがある。大会の役員もされており何かと好都合である、この先輩の案内で土地有名の料亭で秋田美人にも接することができた。市内の高級旅館石橋屋に宿泊したこととなつかしい。一泊金10円也。当時としては最高である。酒は米の本場、悪かろうはずはなかった。銘酒瀧漫、好きな人には旅の疲れをいやしてくれる。

大会が終わって観光は新緑の十和田湖に遊ぶ。途中道端に可憐なさくらんぼうならず散り残った桜の花を珍しく眺めた。目にしみる新緑の奥入瀬川の溪流の景観は自然美の極致であった。男鹿半島の日本海沿岸の荒々しい男性の情景、天然記念物秋田犬の威容、あの偉大な秋田ふき等東北の風物に接し興味が深かった。

郷土静岡で大会が行なわれたのは昭和13年第8回のことである。お国自慢の多い観光地は伊豆箱根浜名湖等を巡るにあり、温泉の多いことは日本一、大会も非常に盛会であった。この年に県歯科医師会館が完成し、大会に間にあった。10年一昔というが、32年7月に行なわれた岐阜大会も思い出深いものがあった。この時も私が率先呼びかけて地区会員10余名とともに参加した。観光を勘案の7月の大会は暑いにつきた。この大会も観光地にめぐまれて盛大であった。大会が終わって、乗鞍岳観光のため出発の時ホームで高津評論主筆のあの小柄で元気い

っぱいな姿に接し、立話で挨拶をかわした。高山で下車し、バスで標高3,000米の乗鞍岳に登る。頂上にはハイ松が遠くから芝生のよう見える。電鳥の姿も見られた。頂上には残雪があちこちにあり、お花畠には可憐な高山植物の花が咲き乱れている。空気の薄いせいであろう、耳かがんと鳴る。下山して平湯温泉に泊る。翌日は阿房峠を越して上高地に出る。途中危険地域でスリルを味わう。車内声なく、大正池付近を通過して上高地に入り、梓川の溪流近くのホテルに入った。次の日は、島々を経て松本に出る予定であったが、昨夜来の雨で山崩れがあり、車が不通となってしまい、多くの人は翌日高山に引き返していった。

わが一行は、女性を交じえて10余名、奮起して沢渡まで車で行き、上り下り4キロの檜木峠に向かう。上りはなかなか苦しい山道で、若い登山者多くに出会う。山の礼儀で言葉をかわす。下山の時は、片足を骨折ビックを引いて苦しむ若い女性を、一行の若い先生、放っておけず杖をかし引いて下山する、微笑ましい一コマもありバスで島々を経て松本市に入った。そのうち2名は都合で帰宅し、残りは市外の浅間温泉に泊り、疲れをいやして、翌日登山客で満員の列車で名古屋を経て帰った。

大会は参加することに意義があると私もそう思う。戦後大会には令闕とか家族同伴の参加者が目立ってきた。観光は旅好きの私には替えがたい大きな魅力である。近年の大会、山形、富山、東京、京都、大阪、名古屋など思い出は数々あり、書けば限りないほどだ。本年32回大会は熊本である。ぜひ参加したい。(静岡県学校歯科医会)

た。あのひょうひょうとした姿は今も目に浮かびます。

約3kmの道を、診療室の片すみにねむっていた古い足踏みエンジンをのせて、学校まで通って来て下さった先生でした。あの自転車に乗っていられた先生のおすがた。先生は脳溢血でたおれられてしまったのです。

その後、昭和39年4月からは、小糸町大御先生に無理にお願いし周南を担当していただくことになりました。1学期1度の検診をおねがいし処置状況調査、本人の家庭の関心度を高めて、最近ようやく中だるみから立ち直りつつあります。処置率も50%の域に近く明るい見通しが立って来ています。校内治療ができなくなつてから、私は1年数人ずつ、約10日間位の間引率して治療に出かけてみたのですが、仕事が多くなかなか容易ではないので、家庭にまかせてしまったのがいけなかった。

定期検診後、家庭通信を行なっただけにしておくと、処置率はぐんぐん低下してしまいます。一頃座した処置率を再び上昇させ、またう歯罹患を減少させるには、児童生徒に対するう歯予防教育を推進し家庭へのPRに努力をはらわねばならないと、今は一生けんめいです。

茅野先生の思い出

佐久間美津

(千葉県君津町立周南小学校養護教諭)

周南小・中学校は鹿野山のふもと木更津市から三島方面へ、そして佐貫方面へ国道127号線の走る間にかこまれた山ふところにある。近くにあった診療所は閉鎖され歯科医の存在も全くない無医村で医療には恵まれない。

こうした地域の中で、私たちは学校病との闘いにいどみ、まずトラコーマを、次いで寄生虫をと、追放することができたが、中途でざ折して、いまだに苦労しているのがう歯である。小糸町の歯科医茅野先生には昭和12年以来周南のためにお近くしいただいた。特に昭和29年頃より小糸地区の子どもたちは自宅の診療室で、周南の子どもたちは校内治療をと、初期う歯予防治療に努力してくださった。先生のおはからいで遠方へ通院しないですむため家庭も大よろこびであったし、虫歯をなおしていただいた子どもたちの幸せもはかりしれないものがあ



スライドを作る

怪獣ガリエスと靴やのシューさん

弘田仁哉
(東京都学校歯科医会)

子どもたちとともに

新潟のある熱心な学校歯科医から、私の友人I氏にあって、児童に話すためのシナリオを送ってきた。I氏は写真技術に長じているので、このシナリオをもとにしてスライドを作つてほしいということであった。私はこのI氏から、シナリオを漫画に描いてくれと依頼されたが一読してなかなかその気になれず、いつの間にか、1年がすぎてしまった。

挿絵画家と違って、こちらは趣味で漫画をかいている手前、画興が湧かないことにはどうにもならない。そういうしているうちに、2年目の歯の衛生週間が近づいて、新潟からは再三の督促だという。そこで、シナリオを自分流になおして描くという条件づきで製作した。題も「靴やのシューさん」と変えた。

完成して、仲間が集まると、またそんなことの好きなのが、作詩作曲をしてくれた。演奏はこっちにまかせよと、それぞれにグループが引き受ける。歯科医が5人も集まれば、なかなか器用にこなすものだ。

あれこれと、話の構成を考えて、それぞれ、幼年むき、児童低学年むき、高学年むきと、内容を変えてみた。

さて、近所の子供たちを集めて、試演をやってみたが予想外の好評である。「もういっぺんやってよ、もういっぺんやってよ」と、いつまでもきりがない。そのうち彼等が、このスライドや話のどこに興味を持って見ているのか観察することにした。「シューさんて、どうして

あんなにお鼻が大きいの……」「ドイツ人だからさ」「へえ、ドイツ人ってお鼻が大きいの」てな調子である。シューさんが病気になって、医者に聴診器をあてられているところで、「ハイッ、いきをすってー、ハイッ、はいてー」というと、一緒になっていきをはずませている。

児童を集めての講話は、毎年一度、繰り返して十数年になるが、しみじみ難しいと思う。そのために、話術をならない、ボーイスカウトの指導者講習会を受けにいったりもした。

話とは、所詮、きき手と同じ位置に立つてしなくてはならない。きき手が12歳なら、要は自分が12歳になりきれるかが、きめ手であるようだ。子供たちへの話の難しさは、そこにある。

よく、子供を遊ばせるのはやさしいという、ほっておけば子供は勝手に遊ぶ。しかし子供と遊ぶのは難しい。そこには子供たちの考え、流行語にもついていけなくてはならないし、大人の考え、大人の話は、子供にはどう碎いても理解し難い。さらに、子供に遊んでもらう心境にいたっては、至難の技といわなくてはならない。良寛の偉さはそこにある。

たくさんの児童を前にしての話、そこで、ある情景描写ひとつしようすると、かなり高度な話術を要する。とても、とてもその域まで私にはほど遠い。してみるとどうしても小道具が必要である。美しい牧場を言葉で描写するよりも、そんな絵を一枚見せて、先に進んだ方が得策である。そんなことで、毎年、手を変え、品を変え

て小道具を用意する。スライドの不利は、少しく場内を暗くすることだが、実際にやってみて、楽しい反響があった。面白いという。歯の衛生週間になって、あちこちからの申込みを受けて、話し歩いて、そのつど、子供たちの顔を見ていると、よけいたのしくなる。そんなことを繰り返しているうち、ひとつ子供たち自身の意見を入れてスライドを作つてみようという気になった。

数人の子供を呼んで、まず、どんな内容にしようかとぶつけてみた。

怪獣ガリエスの物語

「うん、怪獣がでたほうがいいな」
「すごいロボット、たくさん秘密を持っているやつ…」
「…、正義の味方だよ」
「博士がいなくちゃ」
「サンダーバード2号みたいのが出てくるといいな」
聴きながら、主役、脇役のスケッチをする。
「かっこいい！この秘密は誰にも知らさないでね、最後に出すんだ」
「ロボットの名前、なんてする」
「ウルトラ・キング……」
「本にあるよそれ、そうだ、ジャイアント、ジャイアントキングがいい」
「じゃ怪獣は？ ウシ（齧歯）ゴンはどう？」
「牛のおぼけ？ それ草たべるの？」
「そうか、それじゃ、カリエス、弱そうだな、そうだガリエスはどう、怪獣ガリエス」
「いいな、強そうだ」
こうして、「怪獣ガリエス」の製作が始まった。ありそうなストーリー、S F的興味、子供たちは、自分のもっている知識を全部出して、次々と注文をする。こちらはそれをまとめながら絵にしていく。あっという間にスケッチが完成した。子供たちは、みんな満足げに、きれいに色彩が塗りあげられるのを待っている。

日本列島の北端、知床半島に近い小さな漁村、ある冬の朝、その海岸でたくさんの流氷の中に、ぽっかり大きな氷山が流れてきた。

監視員の発見によって、ただちに航空自衛隊が出動した。これ以上近づいてきては危険なのだ。最新式のジェット戦闘機が、ロケット弾を発射して氷山の破壊を試みる。やがてサンダーバード2号までが、応援にかけつけた。

と、突然、大きくあいた氷山の割れ目から、ながい眠りからさめた怪獣ガリエスの首が現われる。ガリエスの口から出る不思議な火炎の放射によって、つぎつぎにジェット機は墜落してしまう。

やがて、ガリエスは上陸し、南下して村を、町を、都会を踏みにじって行く。

ついに、山本博士の要請によってジャイアントキングが出動し、対決するが、彼の秘密を駆使しても、怪獣にやぶれてしまう。

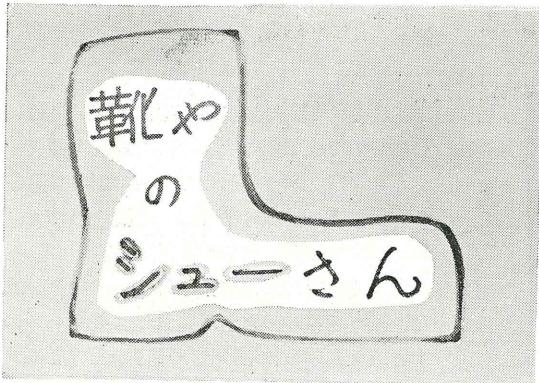
勝ちほこった怪獣は、暴れほうだい暴れている。博士らは、この怪獣の習性を観察し続け、彼が甘いものを好むことを発見し、大量の砂糖や菓子を餌に、うまく海へ誘導する。やがて、怪獣は海のかなたへ消え去る。

だが、それから1年、怪獣は再び海からこの日本に現われた。再度、新しい秘密を備えて生まれ変わったジャイアント・キングが怪獣にいどんでいった。

死闘の末、ジャイアント・キング危うしという瞬間、キングの腕を噛んでいた怪獣がそれを離し、奇声をあげてとびのく。キングは最後の秘密を出し、全身でぶつかっていくと、怪獣はもうくも倒れたまま息絶えてしまう。ジャイアント・キングが勝った！ 人々は歓声をあげて喜ぶ。

1年間で、怪獣の歯に、大きなムシバができていた。これが怪獣ガリエスのおおよその筋である。

次に、靴のシューさんの全画面とストーリーをお目にかけるとしよう。



①

さあ、おもしろいお話をはじめます。

「靴やのシューサン」というおはなしです。

ある町に、靴やのおじさんがいました。

名前は、シューサンというのです。



③

シューサンは、あんまり、いそがしいのでごはんもゆっくり食べられません。

食事の時間も、もったいないといって、仕事場ですまします。

モグモグ、ピチャピチャ、わあ、のどにつかえた、そら水だ、ゴクゴク、

こんな風にして、シューサンは毎日いそがしく働いていました。

②

タン、タン、タン

靴やのシューサンは、靴を作るのがとても上手です。その上、働きものです。

シューサンの作った靴は、とてもはき心地がよいといって、町の人がみんな注文します。

シューサン、毎日毎日、いそがしく働きます。タン、タン、タン



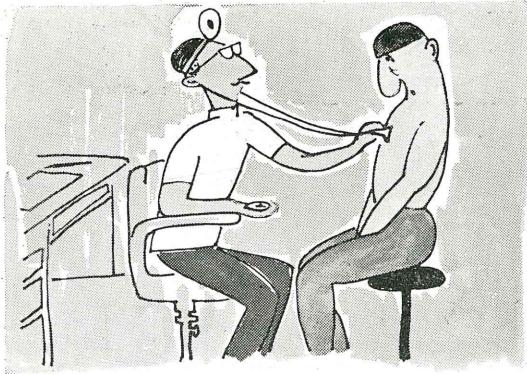
④

ところが、どうしたのでしょうか。

この頃、シューサンは元気がなくなっていました。

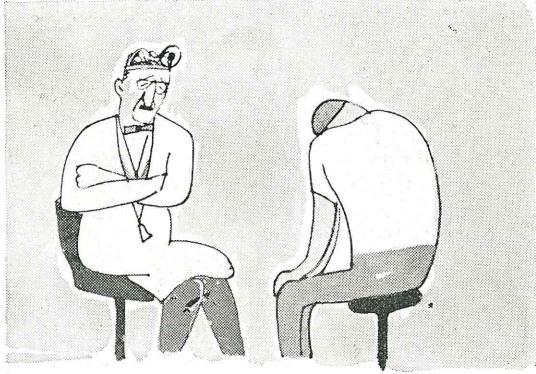
「あーあ、いやだな、しごとなんかしたくないなあ、気分もよくないよ。」





⑤

シューさんは、お医者さんにみてもらいました。
「へんですねえ、どこも悪いとこなんかありません。」
「でも、でも、何だかおかしいんです。」



⑦

「おかしいなあ、どうしたんだろう。」
お医者さんも、こまりました。
「悪いところがないなんて、でも、ぼくは病気なんですよ。」
「そんなこといっても、わからんものはわからんです。」

⑥

レントゲンで見てもらったり、くわしい検査もしてもらいました。
でも、どこも悪いところなんかありません。



⑧

とうとう、お医者さんにも見放されてしまった。ぼくは、悪い病気なんだ。
シューさんは、ほんとうに、がっかりしました。





⑨

シューさんは、ひとり、仕事場に帰ってきました。もう仕事をする気にもなれません。

長い間、ぼんやりしていました。

そして、いつものように、食事を始めました。ぼんやりしながら、パンをかじりました。



⑩

シューさんは、考えごとをしながら、モグモグ、パンをよく噛んでいたのです。

ちょうど痛い歯があったので、そこをよけて、ゆっくりゆっくり噛みました。

そしたら、パンが、とてもとてもおいしかったのです。

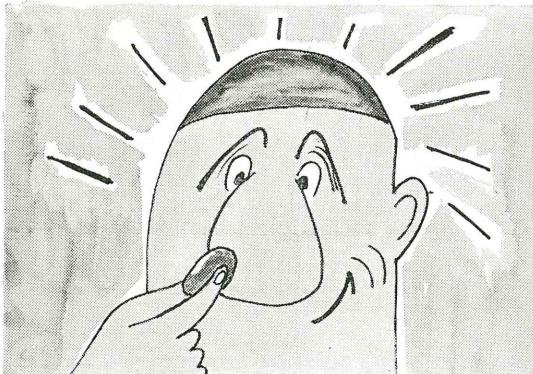
⑪

「おや！」

シューさんは、気がつきました。

パンの味が、いつもとまるきりちがっていたのです。

「おいしいぞ、このパンは、いつものパンとちがうのかな。いや、同じパンだ、どうして味がちがうのかな。うまい、うまいパンだ。」



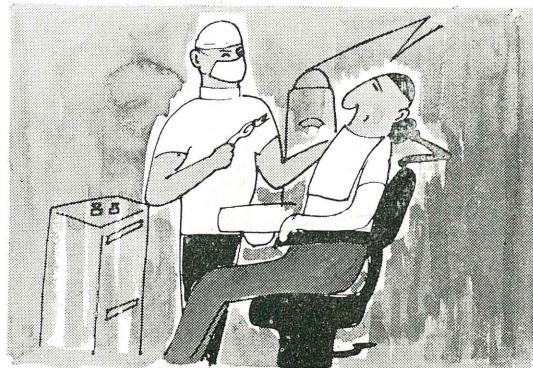
⑫

シューさんは、歯医者さんに行きました。

痛い歯を治してもらいました。

お医者さんが、いいました。

「シューさん健康のもとは、食事を大切に、ゆっくりすることですよ。強い歯で、よく噛めば、何でもおいしくし、元気はもりもりわいてきますよ。」





⑬

シューさんはそれから、歯を大切にします。食事のあとや、夜ねる前に、歯をみがきます。

どんなにいそがしくても食事はゆっくり、よく噛みます。

シューさんは、また元気になりました。



⑭

タン、タン、タン、タン

シューさんの仕事場から、また楽しそうな音が聞えます。ラ、ラ、ラ、ラ、おや、シューさんは歌をうたっています。

シューさんは、幸せでした。いっしょうけんめい働いています。これからは、きっと健康で、楽しい日がつづくでしょう。

⑮

きょうは、シューさんの結婚式。

働きもののシューさんに似合った、りこうで、美しいおよめさんです。

結婚行進曲に、シューさんはとてもうれしそうです。

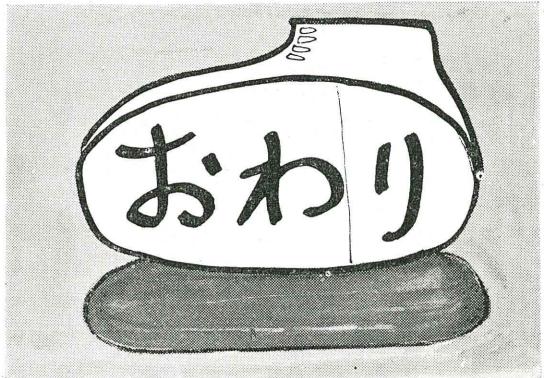


⑯

これで『靴やのシューさん』のお話はおしまい。

どうして、シューさんは、元気がなくなったのかしら。

シューさんが、また元気になったのは、なぜかしら。
——みなさんは、歯を大切にしていますか。



学校 拝 見

滋賀県野洲西小学校



あふれる清潔感

江州米の本場

この頃の日本は、どこへ行ってもきたなさが目立つ。大気の汚染、河川の汚染、過密による汚染、そして公衆道德の低下からくる公園や景勝地の汚染。富士山頂は、あき籠の山、東京湾は茶色のどぶ、瀬戸内海の別府航路は、水路ひとすじに、プラスチックの容器が浮かんで、大阪から別府まで続いているといって過言ではない。

だから、小さな田舎町の小学校の校庭でも念入りに清掃されていて、紙屑ひとつないとなにか当たり前でない心地がしてくるし、こちらの心身が洗い清められたように、引きしまってくる。

健康優良学校といわれる学校には、どこへ行っても、そんな状態があり雰囲気がある。

日学歯の会誌で、「学校拝見記」を取り上げることになり、滋賀県学歯の推せんによる野洲西小学校を、私が見学することになった。

予備知識はほとんどゼロで、新幹線米原駅から、姫路行電車にのりかえて、野洲駅におりたのは、ま夏のかんかん照りの午後のことだった。

「歩いて5分もかかりませんよ」と、タクシーの運転手さんにいわれて、教えられたとおりに町を歩く。明治

時代の建築とおぼしき、風雅な二階建木造の町役場が目につく。こんな風だと小学校も古風で、うす暗いものだろうと予想していると、広々とした校庭の向こうに、白い、しゃしゃな3階建の鉄筋校舎が、どっしりと待ちかまえていた。

校庭にはいると、「ここにちは」

上級生らしい女の子たちが、はきはきした声で挨拶する。声が明るく、はずんでいた。

その声と、清掃の行きとどいた校庭に、私たちはきもちのよい第一印象をうけた。

校庭をまわって、正面玄関に行くと、三健の像と銘をうった少女の像がある。

「三健」——これが野洲西小の目標であることは、すぐにわかった。

三 健 教 育

静かな校長室で、下村静波校長から、この学校の基本方針である。「三健教育」についてうかがう。教育生活40年、琵琶湖畔の田園から一歩も出ることがなかったという下村校長はその長い生活から、ゆるぎない一つの信念を体得したかに見える。

「私が、一番動搖したのは、戦後、占領軍がはいって

きて、日本の教育を全く変えてしまったときです。私は戦前から教師をし、教育勅語のもとで愛国的な教育をよしとしてやってきました。それが、まったく価値のないものと判断され、やり直しをしなければならなかつた。どうしたらよいか、ほんとうに迷った。こんどは、国家というようなものでなく、人間の基本に立った教育方針とか、信念に基づいて、子どもたちを育てねばならない。それは何だろうか、考えて考えぬいた末に、「健康」だということに気がついた。これだと思って、私はようやく自信を取り戻した。それ以来、私は、「健康」を基本に教育を推進してきました。それが、三健教育となつたのです。」

下村校長は、どこの勤務校でも、この方針を貫き、野洲西小学校在勤6年、ようやくその成果が実りつつあるという。



それは校長の意を体して、教頭、養護教諭、生活指導担当の先生をはじめ、20名の先生と550名の児童とが一丸となって動いているからだ。

三健とは、健康ながらだと、健康な精神と第3には充実した生活内容——これを、健体・健心・健実というとばかり表わしている。この3者ですなわち三健である。

いまさらいうまでもないが、WHOの憲章前文に健康の定義がある。——健康は、肉体的、精神的かつ社会的に完全に良好なる状態にあることであつて、たんに疾病または虚弱でないことである。

ここで注目したいのは、社会的な健康ということだ。地球がいよいよせまくなり、コミュニケーションが進むにつれ、人間はいよいよ組織のなかに入りこんでしまう。一人の社会的不健康が、どれだけ、他にマイナスを与えるかはかり知れない。

「三健」のなかに、そういう今日的なものが加えられていたら、もっとよかったですのではないかと、私には思われた。

ともあれ、健康を基本として、野洲西小の教育は展開されている。

それは、もちろん子どもたちの病気を直したり、病気をしないように予防保護したりすることだけではなくて、子どもたちが、積極的に自分の健康をおし進め、身体的にも、精神的にもすくすくと伸びていくように方向づける教育である。

だから、学校のなかのあらゆる活動が、健康という中核によって統一されているということである。

「教育は子どものためにある」

これは、下村校長の信念である。

そして、その子どもたちは、「強いからだともち、たくましく、きびきびとした子ども」でなければならないし、「はっきりした考えをもち、誠実でうそのない子ども」であり、「確かに豊かな知性をもち、徹底してがんばる子ども」でなければならない。

そこで、野洲西小の先生たちは、「健康教育・安全教育を徹底して、子どもたちの生命を守り、正しい成長をはかること」「学級経営・教科指導を充実し、また図書館を整備して子どもの学習意欲をのばすこと」「教育環境の整備、充実をはかること」に力を注ぐ。

「よい教育を行なうには、よい先生を集めることです。私が、本校へ来て、まず第一にしたことは、そのことです。平凡に、問題のない学級経営をするといふのは、教育ではありません。積極的に、取り組んで、やらなきゃいけんのです。今、本校には、やる気をもった先生ばかりです。」

下村校長の精神と、それを教育の実践に具体化する先生たちとが、野洲西の三健教育を成り立たせているのである。

健体——体育、交通安全

野洲西の活動の実際を、私たちはいくつか見学した。

三健の具体的展開を見ると、健やかな体を育てるためには体育や交通安全教育、給食、健康管理などが考えられ、健やかな心を育てるために、精神衛生、情操教育、



業間体操・校長先生も一しょにつな引き

人間関係の調整、楽しい環境づくりが配慮され、健やかな実質として知育、教科学習が考えられているようだ。

体育では、子どもたちの鉄棒、水泳、なわとびなどの能力検定が行なわれているし、また、毎日、全校児童が校庭に集まって、学年毎に思い思いの体操をする、「業間体操」も行なわれる。

交通安全の学習のために、わざわざ、交通教室、模擬道路もつくられている。

この小さな町に、交通安全が必要なのかといぶかしく思ったほどだが、学校の前も後も車の動きの激しい道路であった。

通学の時は、集団登下校が行なわれる。

6年生の交通整理班は、通学路のなかで、特に横断に注意せねばならない地点に立って指導にあたる建前になっている。

健心——精神衛生、情操教育

野洲西の特長は、しかし、二番目の健心を目標にした活動にいちじるしい。

学校の廊下にはられていた、子どもたちの絵が明るくて、のびのびしていることが、まず目についた。



講堂で歌のつどい

さらに、全校児童が、スケッチ帳を持っていて、思いついたときに好きな絵をかくという習慣もできている。

音楽を全校にとりいれて、合唱や合奏、さては鼓笛隊の編成までしている学校は多いが、美術をふんだんに応用しているのは珍しい。しかもそれが生き生きとしている。

どこの教室にも、絵が飾られており、その絵がすばらしいのだ。

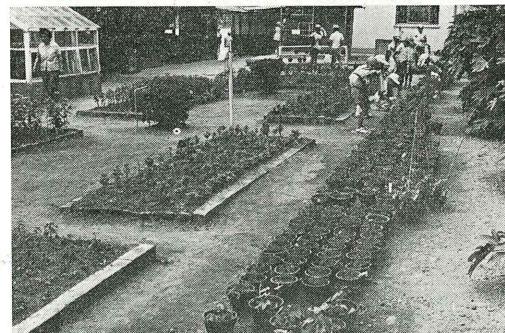
聞けば、教頭の立岡甚雄先生は、美術が専門なのだそうである。その影響が大きいのかもしれない。

精神衛生を担当するのは北村文雄先生である。

先生のお話をうかがうと、その苦心は子どもの心にひそんでいる障害を除き、のびのびと開放させる手段をさがしていることが知られる。

教室のなかに、レクリエーションコーナーを作ったり、背面黒板に落書きコーナーを設けたりしている。

レクリエーションコーナーというのは、子どもたちが気ままに好きなことをして、心のしこりをほぐそうというもので、低学年にはおもちゃ、絵本、中・高学年では家庭から持ち寄ってきた古時計やゼンマイ仕掛けのおもちゃ、プラモデル、その他の廃物で、いろいろなくふうをして、新しいものを組み立てて作ったりする。ただ、これは男の子中心で女の子向きのものがないのは、すこし片手落ちである。



学校園に並んだ“一人一鉢”的草花

整頓された学校園も見のがせないものの一つだ。これは環境づくりと学習を兼ねる。

植物栽培が、子どもに与える影響の大きさは、つとに知られたところだが、野洲西では「一人一鉢」主義といって、1年生から6年生まで草花の鉢植えをしている。

子どもに親しまれている植物を、子どもの手で栽培し四季を通じて、全校に花いっぱいのよろこびを味わわせせる。そして、「一人一人の子どもの心に花を咲かせる」野洲西の先生たちのねらいは、きわめて効果的で、成功

しているように見受けられた。

「一人鉢」の栽培品種は、夏は、1年朝顔、2年マリーゴールド、3年けいとう、4年かっこあざみ、5年菊、6年五色とうがらし、また冬期は、1年アリッサム、2年デージー、3年石竹、4年石竹、5年パンジー、6年石竹となっている。この学校にある特殊学級も同じように、学校園の花づくりにいそしんでいる。

学校歯科医桂先生

野洲西小学校は、昭和43年度も、滋賀県健康優良学校第1位になった。昭和40年以来すでに連続4回の表彰、プロ野球の巨人軍なみだ。

健康優良校だから、健康管理に力をいれ、健康診断とその事後処置にも、じゅうぶんな努力が払われていることは当然である。

そのなかで、う歯の予防対策は、重点的に考慮され、年間を通じて口腔衛生指導が進められている。

以前には、保健室の一隅で、歯科治療が行なわれ、早期検診早期治療の実をあげ、う歯予防の重要性を、家庭と子どもに自覚させるようになったが、今は、治療は、歯科医院へ出向いて済ませる。

ただ、医院でも大変混雑し、長い間待ち、治療も手間どると同時に、一般診療客に迷惑をかけないよう、特に、歯科医に児童診療時間を作ってもらうよう交渉し、実施しているという。

野洲西の学校歯科医、桂基嗣先生のお宅をたずね、いろいろとお話を聞く。

桂さんのお宅は、学校からは、かなり離れたところにあった。大阪歯大を出られてから、京都府立医大の解剖学研究室で学位をとられ昭和35年、野洲町で開業されたという。

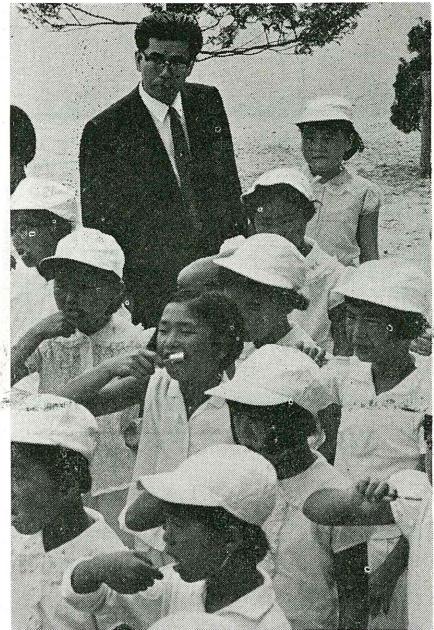
野洲町には、ただ一人きりの歯医者さんである。したがって野洲町にある学校、西小、東小、中学校、高等学校の全部の校医も兼ねている。たいへんな激務である。

西小が500人、東小が300人、中学校が1000人という生徒数で、西小は春秋2回の検診をする。

検診だけでもたいへんな労苦だが、その後の処置も一人で引き受けるのである。

検診のあとに、子どもたちが一時にどっと押し寄せるとき、治療も何もあったものではない、順番もわからなくなるし、一般的の診療客に迷惑もかかる。

そこで、処置は、計画を立て、1年に分散し、子どもたちには、時間を割り当てて、治療をすることにしていいるという。



桂校医先生も歯みがき訓練を見る

話を聞いただけで、いなかの町の歯医者さんの激務がわかる。学校歯科に力をいれる以前の問題が多すぎるといった感じである。

しかし、私たちが予想していた桂さんは、もっと年配であったが、思いのほかに若かった。近頃、学校歯科医の老齢化が話題になっているだけに、若い校医さんには大いに期待がもてそうである。

桂さんは、4つの学校の歯科医である。月に1回ずつ保健委員会に出席しても、4日はそのために使われる。カラーテストを行ない、歯みがき訓練も指導し、検診をし、治療をする、若くなければできないことだ。

「歯科校医6年のご感想は？」

「再発を防ぐために、完全な治療をしたいということです。ところが、それは時間的にも経済的にも問題がある。町当局にも、ずいぶん進言しているのです。」

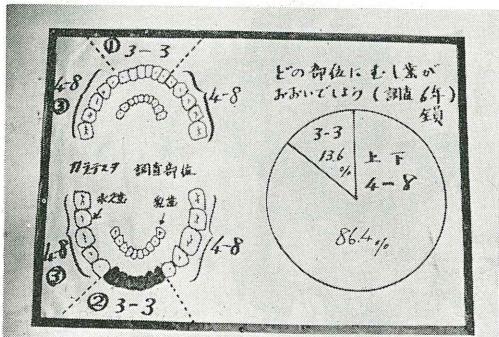
「野洲西には、治療室があったそうですが。」

「器械が古くなつたので撤去したのですが、歯医者というのは、親たちもいやがるし、それが伝染して、子どももこわがったり、いやがったりします。わざわざ診療に行かなくてすむように、学校といういつも馴染んでいる環境のなかに、治療室があればいいことですね。」

「幼稚園の検診はどうですか。」

「検診して勧告はしても、治療は徹底しません。やはり1年生になってからということになります。それに、

最近、幼児には歯ぎん炎が多いですね。できるだけ、かたいものを食べるように勧めています。」



保健室にはられたむし歯のグラフ

「今、力をいれていることは。」

「歯列矯正を、これからやりたいと思っているのです。まず野洲西小で始めたのですが、西でやると、東でもやらねばなりません。」

ほしいのに時間です。日曜も返上してやっても、手がまわらないのです。」

あくる日桂さんは、私たちの学校見学に、同行してくださったが、

「ふつう、何でもないときに学校へ来るなんて、今までになかったことです。私の子どもも、1年生で、植木鉢をこの間、うちへ持って帰ってきました。気にもとめなかつたけれど、それが1人1鉢栽培という教育だということは、きょうわかりました。」

という、桂さんのことばは切実だった。

あまり能弁ではない、むしろ訥々と語られる桂さんの話しぶりには、それだけ誠実さがあふれている。

小さな町の、ただ一人の歯科医さんの苦労と真剣さが報いられるのを祈らずには、いられなかった。

私たちの見学が終わったとき、

「どうです、感想は？」

下村校長がきかれた。1学期の末の1日、私たちのために、いろいろな活動をわざわざ振り替えてやって下さったのである。

校庭いっぱいにひろがった業間体操

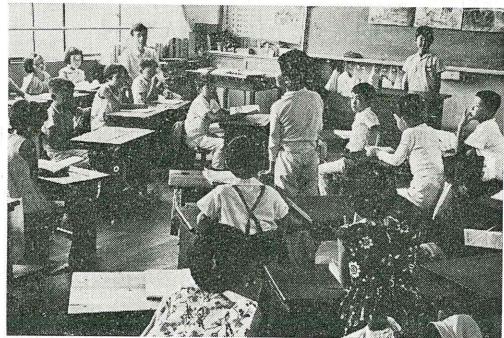
講堂に全校児童が集った歌のつどい

4年の学級での話し合い

3年生の歯みがき訓練

「みんな、一つ一つはきれいにまとまって」といいかけると、校長は

「もう一つ、何かシンになるものがない。それが何なのか、どうしたらいいか、苦しんでいます。」
教育というものは、むずかしいものだ。



4年学級での話し合い

「しかし、やる気をなくすことがいちばんいけません。絶えず何かに刺激され、触発されながら、目的に向かって進んでいくだけです。」

校長先生のいわれる通りだ。そして先生たちも、一致して学校経営に努力している。

足りないのは何だろうか。

私は、きのうから、学校のなかを歩きながら、行儀のよい子どもたちのあいさつに答えながら、

「どうもすこし、はみ出しがないぞ。」

と思っていた。先生がたのしらえた路線の上を、子どもたちがあまりみごとに走っていて、脱線していかないことである。

先生たちの「三健」が、まだ子どもたち自身の「三健」になりきっていないように思われたのである。

子どもの欲求が高まって、学校の計画が変わったなどということは、きっとないだろう。

子どもたち自身の「健康」への自覚、それがほんとうに自主的に高まつたら、そのときは野洲西は、日本一の学校になるかもしれない——そんな感想が自然にわいてくるのであった。

がらんとした校庭の一隅に、にぎやかな笑い声がおこっている。上級生が、プールで水泳訓練をしているのだ。

真夏の青い空を仰ぎながら、私たちは学校を辞した。

(Y・W記)



「京都市における学童う歯無料診療実施」 の経過について

京都市学校歯科医会

昭和36年国保診療実施に当たり、本人家族共に6割給付の線で京都市と妥結した。その後38年より7割給付に更新されたが、当時京都市学校歯科医会においては、特に学童に対し10割給付の実施を要求し、次のような要望書を時の高山市長に提出した。

要望書

戦後逐年増加の一途を辿る学童のう歯羅患率は90%以上に及び国家再建の重責を抱く学童の保健上由々しい問題であります。

文部省においても率先してう歯半減運動を提唱して既に6年には及び、なお遅々として成果を挙げ得ないのは甚だ遺憾の極みであります。われわれ学校歯科医としてもその責任を痛感するものであります。その要因を要約すると経済的、時間的の2点に帰するものと信ずるものであります。

これについては常に各方面においてあらゆる角度から調査を進めつつ保護者の声を徹して対策に万全を期しつつありますが、何としても経済的の面が大きく左右することは動じ得ぬ事であります。

ここに於いてわれわれはこの度実施さるべき京都市国保診療において、学校病特にう歯の早期治療に対しては10割給付を断行する事を切に要望するものであります。

これによってう歯を早期に発見し早期に処置することによって、経済的にも又時間的にも学童の負担を軽減することが出来て正に一石二鳥というべきであります。引いては大きな医療費の軽減となって京都市国保の保険経済の上にも大きなプラスとなることを確信するものであります。

またこの時期における適切な処置は、結果において将来に及ぼす影響は真に大なるものであり、学童受診率の上においてもその結果が京都民生局及び教育委員会の調査によって明示されております。

学童の健康を蝕むう歯予防対策は、他の学校病の処置と共に最も重視されるべきにも拘らず、とかく等閑に付せられつつある現状はわれわれ学校歯科医として座視するに忍び得ないものであり、京都市国保の発足を機として是非われわれの要望する学童う歯対策に対して100%給

付を断行されて、国家百年の大計のためにこの際国家の隆昌を委ねべき学童の健康保持のために、御理解と英断を重ねて要望するものであります。以下略

これに対し京都市においては、まずテストケースとして300万円の予算を計上し、その範囲内において実施に入った。

当時実施したその対象としては

① 36年度は京都市国保に加入している世帯の小学校1年及び6年の児童に実施す。

(永久歯 $C_1 C_2$ 897件、処置永久歯数 2,267本、費用総額 432,395円)

② 37年度は範囲を拡大して小学校1・2年及び5・6年の児童に実施す。

(永久歯 $C_1 C_2$ 3750件、処置永久歯数 7,899本、費用総額 1,579,877円)

③ 38年度は更に範囲を拡大して小学校全学年に実施す。

(永久歯 $C_1 C_2$ 6,482件、処置永久歯数 13,071本、費用総額 2,622,521円)

④ 39年度は全学年に実施す。6月より乳歯の抜去を実施す。

(件数 10,198 件、処置永久歯数 13,832 本、乳歯抜去数 8,540 本、費用総額 4,594,306円)

⑤ 40年度は全学年に実施

(件数 12,932 件、処置永久歯数 16,516 本、乳歯抜去数 12,103 本、費用総額 6,356,852円)

⑥ 41年度、全学年に実施。

(件数 14,686 件、処置永久歯数 19,150 本、乳歯抜去数 12,827 本、費用総額 7,668,163円)

⑦ 42年度、全学年に実施

(未集計、費用総額 10,505,001円)

なお41年度8月からは永久歯 C_3 が治療対象になり、さらに42年8月からは永久歯 C_4 及び乳歯 $C_1 C_2 C_3 C_4$ が治療対象に加えられた。

⑧ 43年度は「学童う歯対策事業取扱要領」に記載されているように、社会保険(政、船、日、共、組)及び総

学童歯科対策年度別事業状況

年 度	治 療 対 象	治 療 範 囲	件 数	処 置 永 久 歯 数	処 置 乳 歯 数	保 健 施 設 費 支弁 額		
						総 額	永 久 歯 分	乳 歯 分
36	小学校1・6年	永久歯G C ₂	897	2,267	—	円 432,395	円 432,395	円 —
37	小 学 校 1・2・5・6年	“	3,750	7,899	—	1,579,877	1,579,877	—
38	小学校全学年	“	6,482	13,071	—	2,622,521	2,622,521	—
39	“	永久歯G C ₂ 乳歯の抜去 (6月から実施)	10,198	13,832	8,540	4,594,306	3,701,332	892,974
40	“	“	12,932	16,516	12,103	6,356,852	4,550,746	1,806,106
41	“	永久歯G C ₂ 乳歯の抜去 永久歯C ₃ (8月から実施)	14,686	19,150	12,827	7,668,163	5,820,305	1,847,858
42	“	永久歯C ₁ C ₂ C ₃ 乳歯の抜去 永久歯C ₄ 乳歯C ₁ C ₂ C ₃ C ₄ (8月から実施)	(未 集 計)			10,505,001		

ての国民保険に依り、全学童は全疾患に対し、10割給付の治療が受けられるようになった。費用予算4,800万円。

以上が「学童う歯無料診療実施の経過」の概略であります。これも市当局と本会との暖かい友好関係において、本会関係諸先生の努力、及び市民生局、市教育委員会の絶大なる協力の賜と考える次第です。

《学童う歯対策事業取扱要領》

京都市、京都府歯科医師会

- 目的 京都市内に在住する小学校児童に対し、う歯処置を行なうことにより児童の健全な発育の増進を図ることを目的とする。
- 対 象 京都市内に在住する小学校（学校教育法第1条による）の児童を対象とする。
- 処置の範囲 本事業による処置は、永久歯・乳歯のう蝕症第1度から第4度（C₁, C₂, C₃, C₄）のものとする。
- 取扱医療機関 取扱医療機関は京都府歯科医師会に加入している医療機関と、それ以外で本事業の取扱いを同意した医療機関とする。
- 受診方法 本事業にもとづくう歯処置を受けようとする児童は受診に際し、医療機関の窓口にて健康保険の被保険者証又は学校長の証明書を提出し、適用対象者であることの確認を得るものとする。

窓口での確認事項

(1) 被保険者証 昭和31年4月2日生～昭和37年4月1日生 ただし就学猶予等により就学年限のおくれている者を含む。

(2) 学校証明書 発行年月日が昭和43年6月1日～昭44年3月31日のものとする。

- 費 用 本事業で負担する費用は次の通りとし、その算定は社会保険診療報酬の算定方法にもとづき京都市が支払う。(1) 被保険者証を持参した者に対してはその一部負担金分。(2) 学校証明書（生保を含む被保険者証のないもの）を持参した者に対しては全額。(注) 上記のものに関して児童は窓口で治療費を支払わないものとする。

- 請 求 取扱医療機関が本事業負担分を請求するときは、下記の要領に従って処置した月の翌月10日までに提出するものとする。

種 目	明 細 書	請 求 書	提 出 先
京都市国保	従 来 通 り	従 来 通 り (国保に 一括)	従 来 通 り (国保 連合会)
京都市国保 同一内容のものを 以外の 健康保険 組合	従来の各々提出分と 「学歯用診療報酬明 細書」に記入(複写) する。	「学歯用請 求書」を附 し、社保と 別とじにす る。	京都市民 生局審査 課
学校長証明	「学歯用診療報酬明 細書」に記入する。		

(注) 欄外に学校記号および学年を必ず記入するものとする。

8. 支 払 (1) 取扱医療機関は「銀行振込依頼および印鑑届」を京都市民生局審査課に届け出なければならない。(2) 京都市は取扱医療機関より請求のあった月の翌月25日まで支払うものとする。
9. 療養費払 やむを得ない事由により本事業所定の受

診方法によることができなかった場合で、市長が妥当と認めたときは、療養費払をすることができる。

10. 実施期間 本事業は昭和43年6月1日から実施する。

就学時健康診断と6歳臼歯う歯処置の徹底化運動

熊本県学校歯科医会

小学校新入1年生の6歳臼歯う歯は入学前に全部処置して未処置0本の姿から出発させたい。この趣旨を行事として実践すれば「むし歯半減運動」の内容を飛躍的に充実すること明白である。そして、これが、やがて「むし歯予防法案」への発展に繋がるものと考える。熊本県では、本年度実施校の好事例を第3号参考資料として添付した下記の建議書を昭和43年度に備え県当局に重ねて提出し強く趣旨の徹底を要望した。

第3号参考資料の示す要点は (1) 6歳臼歯う歯罹患者率は就学前、既に11.3%あること、(2) 入学前にう歯治療を学校より強く勧告することにより、その殆んど全部が処置されることが可能である。

熊県学歯発第31号
昭和42年12月18日

熊本県教育長
永田国雄 殿

熊本県学校歯科医会
会長 栃原義人

建議書

就学時健康診断の事後処理としての
う歯治療に関する行政措置について
(要望)

小学校児童の永久歯う歯の殆んど全部99%は6歳臼歯のう歯であります。(第1号参考資料) この現実は熊本県に止まらず、勿論わが国全般に通ずる姿であります。御承知の通り、数年来全国的に実施して参りました「む

し歯半減運動」は極めて顕著な成果を挙げていますが、特に熊本県の成績は優秀であります、昭和42年度むし歯半減運動の表彰校は277校、(小学210、中学67)に及んでいます。

然るに、折角の現場の努力に水をさすものは、むし歯の保存の新入1年生が次々と加わることによって、この成果が乱される事実であります。

むし歯撲滅の要諦は早期発見、早期治療であります。就学時健康診断(2月)時季は6歳臼歯萌出もない年齢であり、且つ、保護者の児童への関心最も高い時であるから絶好の手がかりであります。この機会を拠点として、少くとも永久歯のう歯は完全に処置して永久歯う歯0の状態で入学するよう指導するのが有効適切な賢明策であります。その好事例は、別紙の通りである。(第3号資料)

よって、御当局におかれでは、県下全小学校に対し、以上の主旨が徹底するよう強い行政措置を致されるよう要望します。

この件は、昨年度も申入れましたが、不徹底に終り、甚だ遺憾に存じましたので重ねて強く要望致します。

- 添付参考資料 1) 小学校における6歳臼歯以外の永久歯う歯について(略)
2) 仮称「う歯予防法案」に代るべきもの(略)
3) 別紙……熊本市城東校における就学前の6歳臼歯う歯処置の成績

第3号資料

昭和41年度、城東小における新入学児童115名
(♂63♀52) の永久歯う歯の特別健康管理

性別	管理児童	就学時検診時の6のう歯状況			入学後の定期検診での6のう歯状況		備考
		C ₀	C ₁	C ₂	C ₁	C ₂	
男	S. A	0			6		8月治療
	K. S	0			6治療後入学		
	S. S	0			6		12月治療
	H. K	0			6治療後入学		
	K. S	0			6 6治療後入学		
女	K. A		6 6		6 6治療後入学		
	S. K		6		6治療後入学		
	S. Z		6 6		6 6治療後入学		
	S. Y		6	6	6	6	8月治療
女	K. A	0			6 6治療後入学		
	S. N	0			6 6治療後入学		
	F. H		6処置済				
	T. B		6	6	6治療後入学		6 5月治療
	H. A		6	6	6治療後入学	6治療後入学	
	N. K		6		6治療後入学		
	N. O		6		う歯なし		6 9月治療
	K. W		6		6治療後入学		
	M. M		6		6 6治療後入学		
	H. T		6		6 6治療後入学		
	K. S			6		6治療後入学	

解説

- 昭和41年度、城東小新入学児童の就学時健康診断において、その永久歯う歯罹患者率……処置済1名を含む……は11.3% (13名17歯) で、何れも初期う歯である。
- 永久歯う歯の治療を強く勧告指導した結果、12名中1名を除く81.8%は治療を完了して入学した。その1名も8月には処置した。
- 従って、入学直後の定期健康診断で認められた未処

置の永久歯は新発生と思われる2名と、治療中の1名計4名に過ぎない。

- なお、学校より新入父兄会への強い指導勧告により自発的に重ねて臨床検査を受け、う歯を発見され、処置して入学した児童5名を数えた。
- 就学時診断 2月9日
- 父兄会 3月9日
- 定期健康診断 4月19日

「学校歯科の手びき」の主旨に基づく研究指定校の発足

熊本県学校歯科医会

日学歯では「学校歯科の手びき」を発行し、その頒布によって趣旨の徹底に務めている。本書そのものは「手びき」というよりは、総説概論的で、現場における真の手引書とするには、さらに施行細則的各論の追加が望まれる。それには各地方で研究指定校を設け具体的な練習機運に進んだらどうであろう。この意味で熊本県では研究指定学校2校を選定した。ここに、指定校選定に至るまでの文書を集め、経過報告に代える次第である。

熊県学歯発第27号
昭和41年12月16日

熊本県教育長 永田国雄 殿

熊本県学校歯科医会
会長 栢原 義人 (㊞)
昭和42年度より、日学歯発行の「学校歯科の手びき」の主旨に基づく研究指定校の選定について（依頼）

今度、日学歯で発行された「学校歯科の手びき」は相当年月を重ね検討したもので、新しい学校歯科の方向づけに役立つものとして文部省当局もその頒布に積極的であります。私共はその内容にそ�て実践に当たり机上の空論に終わらないようにしたいと思います。

しかし、例えば、第2章には保健教育全般に通じ欠けている評価の問題を取り上げてありますが、現場から見れば未熟にして研究の余地があると思われます。

そこで、熊本県においては、この手引書に基づく研究指定校（小学校2校）を選定し、又、必要によっては連続して実験研究し、その結果、地域に適した具体的な実例を挙げ、指導指針を示されるならば学校保健の進展に寄与する所が少くないと思います。

よって、本会役員会の決議により茲に首題の案件を建議を要望致します。なお、研究校指定については、研究助成金若干の用意あることを申添えます。

添付物件

日本学校歯科医会発行「学校歯科の手びき」2冊

熊県学歯発第7号
昭和42年5月24日

熊本県教育長 永田国雄 殿

熊本県学校歯科医会

会長 栢原 義人 (㊞)

「学校歯科の手びき」に関する研究学校の設定についての共催について（依頼）
標記の件について、別紙要領の通り実施致したいと思ひますので、共催下さるようお願い致します。
別紙

「学校歯科の手びき」に関する研究校設定要領

1. 趣 旨

学校歯科の普及発展を計るため、県教委と共に学校歯科についての実施の場である学校に依頼して、その成果を基にして推進する。

2. 設定の方法及び内容 (1) 学校種別と学校数

小学校2校（熊本市黒髪小学校、八代市宮地東小学校）

(2) 設定の方法 学校歯科医会は、次の基準に基づいて、県教委と協議して研究学校を選定する。

1. 学校歯科について理解と関心をもっている学校であること。2. 研究を依頼することにより成果を挙げ、地域の中核となり得る学校であること。3. 選定した学校については、県学校歯科医会、県教委の合意により研究を委嘱する。

(3) 研究題目の設定 研究題目は、学校の実状を勘案し、学校と協議の上設定する。

(4) 設定の期間 原則とし、2年とする。

(5) 研究成果の発表 研究学校は、研究成果について研究会を開いて発表するが、この発表を中心とする学校歯科研究集会を兼ねるものとする。

(6) 研究成果の報告書の提出 (ア) 研究学校は、研究成果の報告書を研究が終了する年度末日までに県教委に提出する。研究が次年度に継続する研究学校は、中間報告程度にまとめた報告書を県教委に提出する。

(7) 研究期間中の助言指導等 県教委、市町村教委の関係職員並びに県学校歯科医会が之に当ることを原則とする。なお、学校歯科医会は研究の実施推進に必要な提供便宜の供与を行なう。

(8) 研究調査費 研究学校に対し、研究費の一部として、1カ年1校当たり2万円支給する。

昭和42年6月5日

関係地方出張所長 殿

熊本県教育長 永田 国雄

昭和42年度「学校歯科の手びき」に関する
研究委嘱学校の決定ならびに打合せについて（通知）

昭和42年度、「学校歯科の手びき」の研究委嘱学校の委嘱を熊本市立黒髪小学校ならびに八代市立宮地東小学校に決定し、研究をお願いすることになりましたのでお知らせします。については、6月16日（金）午後2時から県歯科医師会館において、委嘱状の交付ならびに研究方法その他についての協議を行ないますので、関係学校職員の出席方につき、よろしくお取り計らいください。

なお、当日、関係学校は、別紙様式の承諾書を持参するよう御指導方お願いします。

別 紙 「学校歯科の手びき」に関する
研究委嘱校承諾書

学校名

研究内容 保健教育の評価（歯科）

標記について、本年度研究委嘱学校を承諾します。

昭和42年6月 日 学校長名 印

・委嘱状・ 学校名 八代市立宮地東小学校
研究主題「保健教育の評価（歯科）」

昭和42年度、熊本県研究委嘱学校として標記の研究を委嘱する。

昭和42年6月16日 熊本県教育委員会
熊本県学校歯科医会

学校歯科の研究指定校となった
八代市宮地東小学校について

柄 原 義 人

戦後の新しい学校歯科の理念を示すために日学歯では先に「学校歯科の手びき」を発行した。その内容を約言すれば——学校歯科は単に歯の検査、事後処理に止まらず、その間、教育的であらねばならない。すなわち厚生省的（健康管理）+文部省的（健康教育）感覚であるべきだ——との方向づけを示している。これについて熊本県では他県に率先して「学校歯科の手びき」に基づく研究指

定校を設置することになり熊本市黒髪小・八代市宮地東小の2校に委嘱した。研究テーマは保健教育の評価（歯科）とした。保健教育の評価は他の教科に較べ、たしかにむずかしいが、いつかは取り組むべき課題である。私どもは、この学校歯科の評価を突破口として学校保健の発展に寄与したいと念願している。

2月13日（火）県体育保健課指導主事坂本昭之助先生に同道して研究校指導のため八代市宮地東小学校を訪問する。研究委嘱は通例2カ年になっているので今回は第2年度を控えての指導である。学校の位置は八代市内といつても八代駅から水無川を溯ること7キロ強、全く僻地のたたずまいである。在籍児童97名、6学級、西田久校長以下、職員9名、参会者は私どもの外に八代出張所の指導主事、八代市教委の2先生、学校歯科医川上喜久雄氏、学校側から西田校長、保健主事菅村教頭、養護佐藤紀子先生らで研究指導に入る。学校側の説明によればまず歯の健康教育の評価の内容を検討し、次いで歯科教育指導年間計画を立案して学校を挙げて研究を進めた。そして、その成果は次の12部に分類した資料に整理し「学校歯科研究目次」を添えて提示されている。

1. 全体計画
2. 研究、う歯予防と治療
3. 歯に関するテスト（1～6年）
4. 歯に関する評語
5. 歯に関する作文（1～6年）
6. ムシ歯管理表（個人別1～6年）
7. 歯みがき評価
8. 健康習慣形成評価表（1～6年）
9. 歯に関する知識理解の評価
10. う歯治療態度の評価
11. カラーテスターによる個人評価、ハブランの適否
12. 実践記録

資料を点検するに小規模学校の特長を生かし徹底した個人指導がなされていて、その間苦心の跡が見られる。たとえば、毎朝の健康観察、月1回の全校生徒の歯磨体操、歯に関するテスト用の問題作りの苦心、健康管理面では、弗素塗布は八代保健所に依頼して年2回行なわれ、その都度歯の検診をやるので専門医の検歯は年3回となる。さらに学級担任が歯鏡を備え月1回素人観察を行ない永久歯う歯の早期発見、早期治療に徹する計画になっている。カラーテスター実施後の児童感想文など興味深いものがある。要するに研究学校を設定した目的が充分達せられている現場の努力に感謝した次第である。

■ 陳情 ■

学校保健法施行規則の一部改正と就学時健康診断の事後処置に関する行政措置についての要望 (陳情)

文部大臣 瀧尾 弘吉 殿

日学歯発第 23 号 昭和43年 8 月 13 日

日本学校歯科医会 会長 向井 喜男

昭和43年 2 月 6 日付「第31回全国学校歯科医大会要望事項」について陳情しましたが、その際の経緯にかんがみ、同要望事項の第 3 項、「学童の『う歯予防』を推進するための行政措置を要望する」について、さらに下記具体的事項を要望いたします。

記

1. 近年、学童のう歯の増加のいちじるしいことは、まことに憂慮にたえないところであります。学校保健法による学校病の治療費の支給とあいまって私ども日本学校歯科医会においても、昭和39年以来「学童のむしば半減運動」を全国的に展開し、その一助として、全校のう歯数の半数以上の処置を完了した学校を昭和4年以来「よい歯の学校」として表彰してまいり、昭和42年度には、小学校2,062校、中学614校、合計2,676校がよい歯の学校として表彰をうけ、5年連続受賞校も140校に及んでおります。

しかるに、せっかくの現場の努力に水をさすかのように、未処置むしば保有の新入生がつぎつぎと加わわってこの成果を乱しております。就学時健康診断の時期は第一大臼歯萌出もなく、かつう歯の多発する時期であり、同時に保護者の児童への関心のもっとも高い時期でありますので、就学時健康診断によって発見された永久歯う歯（そのほとんど大部分は第一臼歯である）はすべて処置を完了して就学するよう指導する事が最も有効、適切であることは多言を要しません。

■ 省令 ■

就学時健康診断表の表の欄改正

上記のように本会会長から文部大臣へ就学時健康診断表の改正などについて陳情したが、きわめてタイミングよくこの要望を入れた改正が行なわれた。昭和43年 9 月 26 日付文部省令第28号学校保健法施行規則の一部を改正する省令（昭和43年 9 月 26 日付官報第 12536 号掲載）によつて、第 1 号様式中の齶歯数欄が右記のように乳歯と永久歯に区分、それぞれが処置歯と未処置歯に区別され、この省令は直ちに施行されることになった。

しかるに学校保健法施行規則第 2 条就学時健康診断の際の健康診断表（第 1 号様式）の「歯」欄中「齶歯数」欄は処置と未処置の区分はあるが、永久歯と乳歯の区分がなく、大切な第一大臼歯の初発う歯数も高度に進んだ多数の乳歯う歯数と合して、未処置う歯数として記載されるため、その効果が充分ではありません。そこで第 1 号様式の「歯」欄中、「齶歯数」欄を、まず永久歯と乳歯に分から、さらにそれぞれを処置と未処置とに、すみやかに改正される事を要望します。

なお昭和39年10月29日付第28回全国学校歯科大会要望事項においても陳情してあることを付記します。

2. さらに前項の趣旨を徹底するために、就学時健康診断によって発見された第一大臼歯のう歯については全額国費をもって事後処理を行なうことができれば、もっとも効果的であると考えられますので、このような行政措置を要望します。

なお参考のため、熊本県学校歯科医会のまとめた昭和40年度における同県の 32,292 名の保有する第一大臼歯のう歯数 9,716 歯の比率から昭和42年度における国立および公立の全国小学校 1 年生の総数 1,542,780 名のう歯数を算出すると 464,191 本となります。これに要する医療費は 1 歯 651 円（初診料 300 円、アマルガム充填 251 円、治療 1 回 60 円、研磨 40 円）とすれば、302,188,341 円となることを付記します。

う 齶歯数	処置	
	未処置	

現 行

齶 歯 数	乳歯	処置	
		未処置	
	永久歯	処置	
		未処置	

改 正



加盟団体だより

■青森県

1968年十勝沖地震によせて

こんどの十勝沖地震災害に青森県学校歯科医会へ寄せられた、日本学校歯科医会会長、向井先生をはじめ関係各団体からの御見舞並びに御激励に対し衷心より厚く御礼申し上げます。

・ 天災は忘れたころにやってきた。

1958年5月16日9.45A.M. 東日本一帯にわたり大地震が発生した。気象庁の発表によれば、震源地は北海道襟裳岬沖南南東120k、海底40kの地点であるという。この震度は北海道苫小牧で

6、浦河、函館、青森、八戸が5の強震、札幌、室蘭、釧路、秋田、宮古、旭川が4の中震、東京、仙台、新潟、山形は3の弱であった。気象庁は正式に「1968年十勝沖地震」と命名したが、実質的な被害の大きさは青森県が最高で青森地震と呼んだ方が適切であったようだ。

青森市、下北半島地区を含む県南地方に被害が続出し、電話の不通、断水に停電が加わり火災も続発し大混乱を呈した。なかでも、小学生を含む幾多の尊い人命が失われたことは今回の地震がいかにその規模が大きかったかを如実にあらわしているものと思う。その規模は、マグニチュード7.8と1923年の関東大震災に匹敵する規模といわれ、震度5は本県としては初めての大地震であり、記録上最大の震災となった。その被害については新聞、テレビ、ラジオ等で報告されたが、本県の被害総額は440億（5月24日発表）で時間が進むにつれこれら被害額も増加するものと思われ、500億円は軽く突破するものと推定される。

・ 公務災害第1号

青森市学校歯科医会会員、青森市立干荷小学校校医、須藤昭一先生がちょうど震災のあった16日が児童の検診



日にあたり、講堂に多数の児童を集め校庭出口付近で検診中のところ地震発生し、同時に児童が一齊に校庭出口に殺到したため須藤校医がアッという間に転倒し、その上に児童が将棋倒しに折り重なったため右足アキレス腱を切断、その他顔面に裂傷を負うた。さらにガラスコップ等が一瞬のうちにふき飛ばされ破損したため足に負傷した児童があった。生徒より先に逃げた先生があったとか！ 日頃の避難訓練が全然役に立たなかったとは……校長の弁。

・ 火の用心

地震はアッという一瞬の出来事のため、いろいろな損害、たとえば、火事、けが、病気、家屋や家財道具の破壊等を伴う。

こんどの地震は5月とはいえ、大部分の家ではまだストーブを使用しており、こぼれた石油に火がついたり、本棚が倒れストーブの上で書籍が燃えて大事にいたった例が少なくない。石油ストーブのセンは締めても、しばらくは火がついており、すぐには消火しない、確認することが大切である。青森や八戸市内でも数ヶ所に火災が発生したが、幸いに大事にいたらなかったことは不幸中の幸いであった。

・ 水

被災後もっとも困ったのは水であった。浄水場から途中の配水管がズタズタに切断され、どこでも断水してしまった。そこで活躍したのが自衛隊である。しかし、青森市の場合、平常1日の使用量は1人当たり200~250lと1日3万トンを見積もっているので、自衛隊の給水車（1トン）数台ではまったくの焼石に水で、どこでも長蛇の列であったが、本当にありがたかった。常日頃はなんとも思わないが水のありがたさがしみじみ感じられた。人間にとって水は生活必需品である。顔は洗えない食事はできない、洗たくはできない、まったく困った。われわれの場合においても飲用はもちろん、洗口用としても、また、消毒用としても、いささか頗る。まさに、開店休業の状態であった。

・ トランジスタさま、サマ

送電線の破壊により停電状態が続き市民を一層不安ならしめた。テレビ、ラジオは無用の長物、トランジスタ

でやっと大地震の全貌や被害状況等を知り得た。まさに、トランジスタさま、サマであった。

- 備えあれば……

ガス、水道、電気、完全ストップのため、家庭での食事はもちろん、飲食業、料理屋、喫茶店等は休業。そこで人間誰しも空腹はキライ、パン屋では地震発生後数時間で全市のパンが売り切ってしまった。

パンと同様、缶詰、干物等、食料品もたちどころに品不足となってしまった。

- 近代建築敗る

県下の公共建築物の中で最も被害の大きかったむつ市役所は、鉄筋コンクリート4階建の近代的で立派な庁舎だが3階の右側半分の天井が15mにわたってくずれ落ち、メチャメチャにこわれた。一方、同じ市内にある明治24年に建てられた木造の警察署（老朽化のため近々とりこわされる運命にあった）は第1波より数10回の余震にも持ちこたえた。また、八戸市でも同様に近代建築の偉容を誇っていた市庁舎がいたるところに亀裂を生じもろくもくずれたが、付近にある50年程経過している木造の小学校ではガラス1枚の被害もなかったとか。また、われわれ会員の被害においても、ブロック建築はすべて破壊され、ブロックのへい等もみじめに倒壊した。青森市においても、青森駅連絡船待合室がくずれ落ちた。当時、修学旅行の中学生の一団等多数の乗船客が改札を待っていたが、地震と同時にすみやか船中に避難したため難を逃がれた。

- 余震

あまりにもものすごい地震のため、かつ失ったものも大きかった故か放心状態の県民をさらに驚かせたのは当日午後7時40分頃発生した震度4の余震であった。もっともそれ以前にえず余震が続いていた。グラグラと来たと思った瞬間電気が消え不安状態その極に達した。気象庁では今後大きな余震が午後8時頃および17日午前2時頃発生する可能性ありとのことだったが17日午前2時5分にも震度3の余震があり気象庁の発表が皮肉にも的中した。この余震は今後2ヵ月間は続くものと思われ、地域により十分な警戒態勢に入ったが、幸いに以後震度も小さくなり、また、間隔も次第に遠くなってきた。しかしながら最小限6月20日までは油断をゆるさないと。

- 評のない評論家たち

ある高名な地震研究家曰く、十勝沖に地震発生地帯があることは前から判明していた。地震が起きるのはあたりまえだ、こんどの地震発生により地震国日本の面目が

やっとたった、という意味の発言をテレビで聞き、あぜんとした。結果でものごとを判断することだったら誰にでもできる。こんどの地震の予知さえでき得なかつものども何をか言わんや！ だ。もちろん、地震の予知の困難なることは百も承知している。まったく非常識きわまる。

- 地震と深海魚

大地震発生の前には、とんでもない所に深海魚がよく出現するものだそうだ。こんどの地震の数日前にも、三浦海岸で長さ6m、重さ35kgもあるダイオウイカがとれ、また、千葉県沖にも見たことのない深海魚がとれて漁師をおどろかせた。おそらく身の危険を感じ避難したものと思われるが、動物の本能を利用し地震を予知することができるかもわからない。

- 会員の被害状況について

こんどの十勝沖地震により本県の会員にも、かなりの被害があった。青森市より以西、すなわち津軽地区の会員にはほとんど被害はなかったようだ。青森市においては前記の須藤校医の外傷の他、ユニットまたは器械棚の転倒、薬品等の落下 etc ……は大部分の診療所で発生した。下北地方においては診療所の傾斜が1件、壁がくずれ落ち亀裂を生じたのが1件あとはユニットの転倒等、大なり小なりの被害があった。もっとも大きな被害を蒙ったのが県南地区の八戸市、十和田市、三沢市、三戸町、五戸町であった。

診療所においては全壊に近い打撃を蒙ったのが3診療所、半壊が2診療所、壁が落ち、亀裂を生じた診療所はほとんど全部、ユニットの転倒等、その被害が相当甚大であった。青森県学校歯科医会において各地区会員の被害状況を目下とりまとめ中である。

- あの瞬間——子どもたちは

1968年十勝沖地震、人、それぞれに体験をつんだ。あの瞬間、恐怖の瞬間、子どもたちは、何を見、何を思つただろうか。十和田市三本木中学校生徒の感想文から拾つてみた。（東奥日報より）

それは5月16日

数学の時間だった

きゅうに だれかが

「地震だ」とさけんだ

そして、しんどうが激しくなり

校舎は大ゆれにゆれた

電気はぶつかりあい 机は倒れ

みんなは こわきにおびえた

私たちは夢中で外に飛び出した

大空は灰色にくすみ
地はゆれていた
空に煙が立ちこめていた
地ごくのようだった
今でも余震が続いている
こんな恐しい思いは初めてだ
一生わすれないだろう

(1の8) 小笠原敦子
(長内 秀夫記)

■岐阜県

地域社会への PR も

本県の学歯会は県歯科医師会の組織と同一組織で、したがって県歯会長と学歯会長と兼任で同様県内の各支部長もほとんど兼任でしっかりと一本化されている。

本年度の県学歯会の最大の活動目標は、本年11月に本県で開催される第18回全国学校保健大会である、というのはこの全国学保大会17回も行なわれて来たがただの1回たりといえども学校歯科が領域研究として取り上げられないで、ほとんど保健管理の領域の中の1分科会としてのみであった。われわれが領域を要望する理由はいわゆる学校病の中で最も罹患率が高く、さらに年々増加して行くのはう歯である。それが10年1日1分科会のみの研究協議でよいだろうか。これは文部省を初め学校側もう歯の問題を軽視しているようにしか思えない。

この点本年位から、われわれ学校歯科医は大いに声を大にして、う歯の問題の再認識をさせ、またわれわれも一層の努力をすべく、一領域として確立せねばならない。この意味で本大会には、県学歯側の力説により準備委員会を通じ文部省の説得も成功して、学校歯科衛生の領域として独立した領域を獲得することができた。また、本大会には県学歯会主催の歯科職域集会の諸プランも、目下着々と準備中で、本年は「学校歯科の手びき」が全国各地に定着し発育つある絶好の時期ゆえ効果ある集会にしたいと思っている。全国の学歯会の諸先生の御来岐を御待ちしています。

次いで6月14日に行なわれた岐阜県歯の優良児表彰の行事の1、2を紹介する。型通りの検査、審査の結果県1位の男女学童と他優良児の表彰後の行事が終わり、「よい歯の教室」の行事を行なった。これは本年は全員保健教育をねらい、会場付近小学6年生約500名を対象に行なったもので、県学歯会大林常任委員の発案になるクイズ回答形式のゲームである。ライオン歯磨の小道

具、岐阜ラジオ放送の司会でおもしろく、全員で考える形を取り入れたものである。たとえば第1問

歯の表面の見えている部分は次のうちのどれでしょうか。

- (1) エナメル質
- (2) 象牙質
- (3) セメント質

この3つの内の正しいと思うのを舞台に出ている各小学校混成の3つの男女グループにて札を上げるというわけである。このような問題5問を出題し、各グループの得点を舞台の正面に出るような装置である(写真参照)。



回答に対して学歯会役員が簡単な説明を行ないながら勉強するという事で関係者に大変好評を得た。この大会の様子は16mm映画に集録した(これは近日発足する岐阜テレビKKの資料、県学歯会の記録用に専門カメラマンが1日中写し回った)。このフィルムは秋の全国学校保健大会歯科職域集会と歯科領域研究会で上映の予定で、本会では従来地方の新聞、ラジオ、テレビを100%利用して社会にPRをして来ている。この点も本県の特色の1つと思う。

PRの問題であるが、これは学校歯科は社会医学の1部門である以上、大いに地域社会に対して働きかけるべきである。本県歯科医学会はペールアワーなるラジオ岐阜での15分(毎週火曜朝)の放送を年中行ない、学校歯科も学校向け放送、対談、講話等々で活躍している。

次に本県学歯会の指導の1つとして各学校で発行している(現在は地区的だが近日中に全県統一する予定)歯科診療指導票に手びき精神にそい、歯科医院での受診の態度の評価を指導票に入れる事で、現在岐阜市では全校実施中。たとえば、治療のときがまんできた、がまんがたらない、がまんできなかった、待っているとき静かだった、少しやかましい、やかましかった、等の項目が治療した歯科医がこの票に記入して評価して、学校へ渡すような形式をしている。この点も今後の学校歯科の事後処置と平行して指導の問題点であるように思う。

(蒲生 勝己記)

■滋賀県

42年度の事業

本会の昭和42年度の事業等についてみますと、大きく、1.へき地歯科巡回診療、2.フッ素塗布事業、3.機関誌『健歯』発行、4.表彰関係に分かれます。

まず1のへき地歯科巡回診療については昭和36年より始めて、現在まで継続し、年平均10校（約650人）を対象に行なっている。歯科医数3～4名、県教委1名、歯科衛生士1名、歯科衛生士実習生3～4名というメンバー構成である。これには県教育委員会より配車等の便宜を図ってもらい、エンジン2台、いす2脚、その他薬品など諸々のものを運搬していただく。この時、県医務予防課とも協力して、学童だけに限らず一般住民をも対象とするへき地も毎年3ヵ所程度ある。

2のフッ素塗布事業は、本会でも最大の事業にあげられる。これも県教委と共催で、毎年2、3、4年生（約2万人）対象に行なう。このように毎年希望校もふえる一方で昨年まで某会社の器具一式をお貸りして行なっていた関係上期間が限られて、つい辺地がなおざりになりがちで、43年度から何とかしたいと考えていたところ、県で予算処置ができる、器具一式を購入でき、この問題もようやく解決できそうである。

3.機関誌発行については今まで年1回、長い歴史をもつ『滋賀県学校歯科医会誌』なるものを発行していたが、これ以外の『会報』とを併合3ヵ月に1回『健歯』として発行している。活動の一層強化推進を図るとともに関係各方面との連繋を一層緊密化するためにも各市町村教育委員会、各小・中・高等学校にも送付している。

（佐藤 守記）

■大阪府高校歯科医会

高歯会10周年

大阪府立高等学校歯科医会（高歯会と略す）は昭和42年8月12日に高歯会10周年記念式典を大阪府歯科医師会館にて左藤大阪府知事、吉沢大阪府教育委員会教育長の来賓を迎える、10年以上学校歯科医として勤続した者、設立並びに発展に尽力せられた者（物故者を含む）等50数名に表彰状が贈られた。大阪府立高等学校保健会においても10周年記念式典が昭和43年1月20日に大阪府庁別館7階講堂にて左藤大阪府知事より10年以上の学校医、学校歯科医に知事感謝状が贈られ、設立に功労のあった

者、発展振興に功労のあった者等の表彰があり、いずれも学校歯科医数10名に表彰状が贈られた。

細川親文会長、小林徳之助、中村篤夫副会長を軸に藤田順治、津田勝両監事のもと、宮脇祖順、杉本義春、角田豊作、武藤晃三、天津武男、山本正治、橋本春夫、岡村親一郎、三井正己の各理事、山崎秀治大阪府歯科医師会会長、館野進大阪府教育委員会保健体育課長の顧問を迎える、会員60数名で、毎年1回学術講演会並びにシンポジウムを開催、保健主事、養護教諭の3者で「学校歯科の手びきについて」シンポジウムを行なったり、会報を発行し、1年の事業、全国日学歯大会、全国学校保健研究大会、学校歯科医研究協議会に出席しての伝達を報告、随筆等を掲載している。毎年大阪府よい歯の学校表彰を行ない、幼・小・中・高の各学校の表彰を行なっている。また歯の保健ポスター展を行ない、これも幼・小・中・高の各学校より募集を行ない、初秋の頃、表彰式並びに大阪そごう百貨店にて展示し、これには、知事賞、大阪市長賞、大阪府、市各教育委員会賞、学校歯科医会賞等の賞状を与え、啓蒙宣伝を続けている。大阪府立高等学校保健会は大阪府下を5ブロックに分け、毎年1回地域別職域合同協議会を開催、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健主事、養護教諭、校長の6者が地区別の学校区内の代表校に集まり、学校保健が当面する諸問題を研究討議し、その解明をはかるとともに、6者相互の交流を深め、緊密な連携のもと、学校保健の向上をはかっている。高歯会はこれらの行事に参加し、協力しながら、府立高校定時制生徒のう歯対策について、養護学校のう歯対策について、大阪府には歯科診療車わかば号があるので、この車の出動をねがって、う歯半減運動に協力して生徒の保健向上をはかる積りである。これには、学校歯科医はもちろん、地域開業歯科医の協力をお願いしている。見学研修会を年1回行ない、会員相互の親睦と研修をかねて行なっている。高歯会の今後の目標は、学校保健会に協力し、会員相互の連携をはかり、生徒の保健指導、相談、事後措置等一連の保健活動に、校長、担任教師の理解を深めるよう努力している。

（篠田 忠夫記）

■京都市

42年度事業報告

1. 京都市学校保健協議会研究発表会（2月26日、大谷ホール）
2. 京都市学校医会総会（3月26日、京都府歯科医師

会館)

午前10時開会 議案①昭和42年度事業計画案, ②会則一部改正, ③昭和42年度予算案, ④役員改選, ⑤日学歯代議員選出

以上5件が上程され, 4号議案では和田正治氏新会長に就任, 5号議案では藤井専次郎氏, 柏井郁三郎氏が選出される。

午後1時から研修会を開催し, 次の講話があった。①「新しい歯科への道」山田茂博士, ②「保険診療と小児歯科」深田英朗博士

3. 全市小学校における歯ブラシ訓練(ライオン歯磨)
4. 昭和43年第1次避地学校巡回診療(6月14日~6月28日)

5. 京都市立小中学校学童生徒の「よい歯のポスター」歯の観察文、入賞者表彰式(7月14日, 歯科医師会館)
受賞校児童生徒

(1)よい歯の学校の部

京都市立紫明小学校 他81校

(2)う歯予防ポスターの部

特選 竹内扶美男(西陣小)

入選 竹中里樹(竹間小) 他9名

佳作 奥村正之(立誠小) 他29名

(3)歯の観察文の部

特選 林紀子(有済小)

入選 多田雅巳(永松小) 他9名

佳作 石川博一(桃山小) 他29名

6. 歯科衛生講習会(8月24日)

7. 昭和43年第2次避地学校巡回診療(10月11日~11月10日)

8. 京都市学校保健協議会研究発表大会(11月21日, 京都会館別館)

9. 働地学校巡回診療反省会(12月17日, ステーションホテル)

10. 京都市学校保健協議会研究発表大会(43年2月25日京都会館第2ホール)

(河上 泰男記)

■大分県

新しい機構で

本県においては年来の考査による機構改革により, 新年度から従来の県学校歯科医会を発展的に解散し県歯衛生委員会とした。今までの2本立の機構の元に何だか互いにその持場, やり方, 行動において矛盾を感じていた

ので, 歯科医師の会, すなわち歯科医師会, 学校歯科医会といつても, 社会に対しては別の立場で行動するはずのものでなく, 区別なく同一に社会に対して行動してこそ初めてわれわれ歯科医師(もちろん, 学校歯科医師も歯科医師であるのであるから)の勤め, 義務をよりよく果たしうるものであろう。本県では上の次第の通り衛生委員会となり今年度の大部分の口腔衛生週間行事の総てを対社会的対内部的に何ら矛盾も感ぜず終了した。

ただし本県の学校歯科医会が解散してなくなったからといって, 本県は日本学校歯科医会と関係を絶つという意味は全然なく従来通りの関係を持ち, 負担金, 総会大会にも出席し, 関係団体としての義務はもちろんの事, 学校歯科医としての仕事は, 学校歯科医はもちろんの事県歯全体の仕事としてより強く推進し, 努力するのは当然である。この2本立の矛盾は日本歯科医師会, 日本学校歯科医会にもあると思い, 機会あるごとに中央も一日も早く1本になり, 新しい機構の元に発足するよう努力発言行動するつもりである。一日も早くその日の来るのを楽しみにしている。現在, 大分県においては下の問題について解決に努力している。

1. 学校歯科医の手当

各郡市町村にそれぞれまちまちその差がはなはだしいので, 最低を最高の線まで引き上げるべく県市町村委員会との交渉

2. 学校保健会との関係

現在の学校保健会の運営において医療担当者を中心とした運営でなくては仕事はできないと思うのでその是正

3. 学校歯科医の再編成

これは地区により差異があり, たとえば別府地区等においては学校数より歯科医数が多いので全会員が校医をすべきという説, すなわち診査, 診療等すべて歯科医師会単位とするという意見等あり, これらも一考すべきものであると思うので考慮すべきものであると思っている。

4. 衛生週間行事の件

毎年例の如く例の如しではどうもマンネリもはなはだしいので衛生週間終了後, 新しい構想をもって来年度からどういう行事を行なうかを考慮, 全委員が相談決定する予定である。

(石川奇太郎記)

■高知県

ねばり強い推進力

わが高知県の学校歯科医会が正式に結成されてから今

年で10年になる。この10年間の学校歯科というものを振り返ってみるとみな大抵の苦心ではなかった。それは相手の学校なり地域住民が学校歯科に対する関心理解がなく、学校歯科医が所定の日時に学校に出向いても校長以下全職員の歯科検診に対する関心がうすく、むしろやっかい視されたこともあった。そして多くの歯科校医が不満を抱いたこともたびたびであったが、われわれ歯科校医はねばり強く根気よく学校側に対してはもちろん、地域社会の住民父兄に対して児童生徒の歯科衛生の重要性を説き続けてきた。文化はすこしづつ進展し、学校も地域社会の住民も学童もすこしづつ理解を深めてくるにいたった。

高知県学校歯科医会は年に1回高知市で学校歯科医大会を開催、諸般の企画報告研修を続けてきているが1ヵ所だけで大会を開くことが十全でないことがわかった。

県内の主要な市や町に移動出張大会を開催することをきめて、すでに中村市、安芸市、須崎市に巡回大会を開き、それぞれの地元の市長、教育委員会、校長、養護教諭、新聞記者、テレビ、ラジオの報道関係者、地域の学歯校科医、県教育委員会の課長、体育主事などの参加のもとに、学校歯科保健管理について関心と理解を求め歯科衛生の重要性を説き学校検診が、きめられた日時に「学校教育の中の歯科検診」として円滑に行なわれるよう求め努力してきた。

今年の11月には前にも書いたように、ちょうど10年目に当たるので高知県庁ホールにおいて県庁、市町村の代表者。教育委員会、高等学校以下各学校の教職員、各種の表彰を受けた学校の校長、養護教師、主事、全学校歯科校医、医師会、薬剤師会の代表などの参考のもとに盛大なる高知県学校歯科医会10周年記念大会を開くことをきめている。

苦難を重ねいばらの道をようやく通り抜けて高知県全住民の理解を深め関心を持たれるまでに引っぱり進めて、ここまでやってきた岡林会長、浜田、坂本両副会長の功績は大きい。

(浜田 剛記)

■堺市

43年度表彰式

堺市においては幼稚園児3,290名小学生43,843名、中学生19,700名、高校生4,770名以上合計71,600名の歯牙検診が終了したので、去る6月11日火曜日午後3時から堺市立榎小学校講堂で、下記のように昭和43年度堺市歯

の優良児童生徒等の表彰式が行なわれた。堺市民憲章啓和、教育長高尾正二の挨拶、賞状、賞品授与、お祝いのことば、河盛市長、榎本市議會議長、天津堺市歯科医師会長、大腸保健部長。

お祝いのことば、優良児童生徒代表。表彰を受けた者は以下の通り。

最優良者 小学校 10名、中学校 6名、幼稚園4名
優良者 小学校 89名、中学校 35名、幼稚園22名
高等学校 7名

堺市では、予防処置を奨励する意味で以上の表彰者以外に小学生において5歯以上、中学生においては7歯以上を基準にして、処置努力賞を授与する事にしている。これは、あくまでも予防処置であるので無齶歯は数えないこととしている。表彰者 小学生 243名、中学生 105名。

昭和43年度堺市歯の図画 入選者 最優秀 小学校7名、中学校 2名、優秀 小学校 7名、中学校 3名
(高田 富男記)

■静岡県

第10回定期総会

会員数448名といえば日学歯加盟団体の中でも大きい方であろう。

県歯会長が本会の会長を兼ね、県歯会ならびに県学校保健会と緊密な連絡を保って学校歯科衛生を推進し、学校保健の向上に寄与するところ大である。

総会は毎年6月に開かれ本年は去る6月15日に第10回の定期総会が熱海市で開催された。新しく就任された県体育保健課長も来賓として出席され「学校家庭一体となって積極的な治療方法をうちたて、指導していきたい。については、一層の御協力と御援助を切望する」との挨拶があった。議事につづいて協議に入り、当日たまたま講師として御出席下さった榎原悠紀田郎先生を助言者にむかえて次の3つの協議題について活発な意見の交換がかわされた。

1. 学校歯科の手当について
2. 口腔検査基準について
3. 高校入学前診査証明書の統一について

総会終了後講演会に入り榎原悠紀田郎先生より「学校歯科の手びきについて」微に入り細にわたるお話をうかがって出席者一同得るところがあった。

総会数日前には本会の会誌が発行されたが、本年は静岡県における学校歯科衛生の現状についての、初めて

の大きな調査の発表をはじめ研究、論説等が多数寄せられて今までにない充実した会誌となつたことは、会員の学校歯科に対する熱意と関心のあらわれであると思われる。

■大阪市

待望の社団法人として発足3ヵ月の歩み

3月16日法人の設立総会、設立祝賀会を催し意義ある第一歩を印した。全国各方面からの関心の眼と激励の数かずを身に受けて、川村会長以下全理事者がより一層の強力な団結協調の下に、6月4日からの歯の衛生週間も内容、量とも今までにないバラエティーに富んだもので、各学校と地域社会に及ぼした効果は計り知れないものだった。

法人になったからと言って、会そのものには何等の利得はないものだが、これを見る地域社会、学童生徒への学校歯科衛生の啓蒙関心度は深まり、効果は計り知れない。

設立祝賀会当日祝辞をいただいた来賓は下のとおりである。

中馬大阪市長、向井日学歯会長、浅田大阪府会議員、坂井大阪市議会議長、住吉大阪市教委代表、杉本大阪府歯科医師会代表

マンモス小学校における学校歯科医の新任について

このマンモス小学校児童数は3,400名である。3月末をもって長年校医として勤務された先生が老齢で勇退された後任に、中堅級のS先生が推薦され新任された。辞令が出てすぐ判らぬままに辞退届が折りかえし市教委に出された。この原因が何であるかを調査したところ学校歯科医としてはむりからぬ理由だった。このようなマンモス小学校も全国であまり例もないかも知れぬが参考にでもなればと思い報告しておきます。

校長は4月新任校長

教頭は数年教頭として経験済み

新任学校歯科医の新任当初からの交渉は教頭が担当した。

教頭は新任校医に一人で責任を持って10日間で検診を終えてほしいと進言した。新任校医は前任校医より今までの検診状況を指示され、何人かの介補者により検診を行なった。介補者への謝礼は学校より出ていた。

教頭の言と前任校医との言に相違があり、教頭の言が事実とせば臨床家としての校医は一人で何日も連続して休診することは到底不可能事だから初めから辞退す

るより方法がない。

6月をすぎても定期健康診断が終わっていない。各学校ではすでに受診票の発行もすみ、回収も始まっている時だけに父兄の方にも関心ある者が不審に思いはじめ、ついに学校も早く検診終了方を願い地区学校歯科医会および本部の大阪市学校歯科医会宛にも協力方を依頼申出があった。しかし、理由が理由だけにすぐには受理できぬまま経過をみていたところ、市教委から当該校長を招きその席に本部の川村会長と要談し、校長より学校側の不行届を述べ諒解を求めた。川村会長も検診は学校のためでもなく校長のためでもない、数千名の学童のために、夏休みまでに完了せねばならないとし、その翌日地区の会員全員の奉仕により午前中に全部の検診をすませた。全く感激のほかない美挙だった。

今後は学童、生徒数の多い学校では複数の校医制が実現するまでは、介補者による検診も併用することを認めねばなるまい。

(内海 澄記)

■熊本県

研究指定校の推進ほか

わが熊本県では「学校歯科の手びき」に基づいて、学校歯科の普及発展を計るため県教委と共催で学校歯科についての実施の場である学校に依頼して、昨年から研究指定校を設置しているが、去る6月12日その第1回の指定校打合せ会を開いた。指定校には熊本市黒髪小学校及び八代市宮地東小学校の2校に委嘱し、研究テーマは「保健教育の評価(歯科)」であった。当日は黒髪小学校から3名、宮地東小学校から2名の保健主事や養護の先生が出席され、県体育保健指導主事坂本先生及び学校歯科医会として柄原会長と理事2名が出席して、主に各学校の研究の経過並びに苦心談を聞き、専門的な歯の衛生については会の方が助言し、来る11月10日に本県で開催される第32回全国学校歯科医大会にその研究発表をお願いすることに内定した。

指定校に選ばれた八代市宮地東小学校は、八代市内といっても八代駅から水無川を7キロ余も遡る全くの僻地校で、在籍児童97名、6学級、西田久校長以下職員9名の小さな学校である。

それで小規模の特長を生かし徹底した個人指導がされていて、月1回の全校生徒の歯磨き体操、歯に関するテスト用の問題作りの苦心、年2回の弗素塗布など熱心な指

導研究が行なわれている。一方黒髪小学校は熊本市内の1,000名を越える普通の小学校で、前者と対照的に保健計画をたて、その内容としては実態調査に基づき、家庭との連絡の徹底、学校歯科医との協力、学校担任との連絡、はみがき状況調査、予防と治療の指導、歯についてのテストなどくわしく統計を出したパンフレットを作つて説明された。なお2校ともこれから11月まで一層努力されるよう励まし会を閉じた。

本年は第32回の全国学校歯科医大会を間近にひかえ、熊本県の学校歯科医会として、柄原会長始め会員一同は目下その準備を着々と進められている。案内状も発送された事と思うが、一人でも多くの大会参加申込みを期待して手を擱く。

(奥田 実記)

■京都府

7大都市が集まって

昭和43年6月9日、京都府医師会館において7大都市学校保健協議会が開かれ開会式後、全体協議、分科協議会を午前中に、午後部会協議に入り学校歯科医部会の協議題は、1.学童のう歯予防を推進するための行政措置を要望する(東京都)2.就学時検診の健康診断(歯科検診)票様式を改正する件について(大阪市)3.各都市における小学校1年生より中学校3年生までの永久歯う歯率を承わりたい(神戸市)4.う歯児童生徒の調査とその対策(北九州市)5.京都市における小学校児童う歯治療費の公費負担について(京都市)。

これについては、若林博氏より昭和36年わずかに300万円の予算を計上されて、テストケースとして進発し小学校1、6年に対してのみアマルガム充填を実施した当初の実状と、本年6月より予算4,800万円を計上され、全学童に対し「健康保険で認められていることは社保本人と同じく全額給付される」までに大きく進展した推移を資料に基づいて詳細に説明を行ない、出席者に大きな感銘を与えた。

これが実施に際しては、当時の高山市長に陳情書を提出して、学童の健康保持のために学校病特に罹患率の高い、う歯予防対策の一環として、京都市国保に加入している児童に対し10割給付の実施を要望したのであるが、これが動機となり

(1)36年は、わずかに1、6年児童のみに限り、アマルガム充填を行ない、(2)37年には12、56年の児童に及び、(3)38年には123456年の全児童に及び、交換期

乳歯の抜去をも併せ行なうことになって、逐次内容が充実されて今日に及んだ。

(4)43年からは、前記の通り画期的な躍進を遂げて、学童に福音をもたらしう歯予防対策としても重要な地歩を占めるものとして、今後他都市でも推進のきざしがうかがえた。

(後藤 宮治記)

■千葉県

42年度活動状況

千葉県歯科医師会では、昭和40年度から、これまで独立運営されていた千葉県学校歯科医会を本会の事業部門に一本化し、新たな発足をし爾來県下の学校歯科推進のため努力している。昨年の事業としては

- (1) 健歯処置完了児童ならびにポスターの審査表彰を実施し、学童の口腔衛生思想普及を計る。
- (2) よい歯の学校よい歯の幼稚園表彰を行ない公的育成機関の歯科衛生啓蒙と虫歯半減運動の推進を計る。
- (3) 学校歯科医手引書を作成し、これに基づく講習会を開催し学校歯科衛生の進展を計る。
- (4) 会員即学校歯科医たることを推進する。

以上のような計画に基づき活動し、特に第4項については、各都市歯会長にその促進方を依頼し、その徹底を計っているが、現在会員数は845名でうち160名は非校医でこの事については、各地区の事情により今後なおある程度の時日を要するものと考える。

次に本年度の事業計画として昨年に引き次のような事項をさらに付加し活動する。

1. 学校歯科衛生の進展を期するため学校保健委員会に積極的に参画することを計る。
2. 学校歯科医講習会と併せて研究発表会ならびに学校歯科医の表彰を実施する。
3. 県教育委員会と緊密な連絡をとり県下の小学校より実験校を選び弗素含嗽剤の長期使用によるう歯予防の成績を調査する。

以上のような計画のもとに現在活動を進めているが今後学校歯科推進の基礎は県下の各学校に必ず学校保健委員会を組織し、これに学校歯科医が積極的に参加し活動的な運営の出来るよう、県教育委員会と密接な連繋のもとに事業遂行の徹底を期すべく努力している。

(北総 栄男記)

■栃木県

県ぐるみ歯科衛生活動

かつて、本県の学校歯科医の組織は独立した団体として運営されていたが、これを県歯科医師会機構の中に包括、県歯会学校歯科医部として発足したのが、昭和32年4月である。以来、現在まで10余年、県歯会の一機関として、学校保健に関する学術的研究、学校歯科衛生の啓蒙普及、県施策の協力等スローガンの下に特に常時活動を重点にPR運動を推進している。

ちなみに、本県の公立学校は約800校、学校歯科医は310名（県歯会員443名）。いざこも同じでしょうが、4月から始まる検診、6月の「歯の衛生週間」そして夏休みの学童診療をピークに予防と治療に追いまわされているのが現状であり、私ども学校歯科医は、今後の課題として、これが対策に真剣に取りくまなければならぬと痛感している。

本県においては、数年前、県教委において、「う歯対策モデル校」として、小、中、高、各2校を指定、積極的に「う歯対策」を講じ貴重な資料と研究の推進を図り、成果を納めている。「う歯対策モデル校」に指定された栃木市吹上中学の小平正夫学校歯科医は、次のように語っている。

「私の勤務している学校（農村）でも5、6年前は1クラスで本数2、3本の治療率でありましたが、現在ではほとんどの生徒が治療をうけている状態である。しかし、「う歯」の罹患率は、それにもまして急激な上昇を示しているので、われわれは一時の休みもなく常時児童の衛生に关心を示さなければ歯科衛生の向上発展は望めないと思う。そして、望むなら歯科医、学校、保護者のほか、町ぐるみ、県、国、と形態をととのえ、専門医の設置こそ、学校歯科衛生の完成と思う。それまでは、やむなく、われわれ歯科医、学校保護者が一体となって、学童の保健衛生のため、まいしんするのみと信ずるものである」

（篠原 誠一記）

■出雲市

講演会の開催

昭和41年、島根県支部から独立、出雲市学校歯科医会として会員20名で発足した支部である。

毎年、口腔衛生週間中は、大学より講師を招聘し、市

内幼、小、中学校長及び、教頭、保健主事、養護教師を対象として、口腔保健衛生指導の講演会を行なう事を行事にしているが、過去2回の講演会をもった所で興味ある結果が現われたので御紹介したい。

昨年の講演会には、九歯大助教授、佐伯先生を講師に招き、全費用は当支部会員が負担し、学校関係には、ただ招待状を送るのみという形をとて行なった所、出席者は支部会員11名、肝じんの学校関係者の出席数は実に19名という結果に終わってしまった。

本年はこのてつを踏まないよう、昨年の結果を種々検討し、今回より学校関係者にももっと重要な役割を課す事が必要ではないかという結論に達した。講演会を開催するに必要な経費の一部を、学校関係者にも寄付の形で負担させ、講師には、愛知学院大歯学部、榎原教授を招聘して開催した。結果は予想をはるかに上回る盛会となり、会員歯科医師会関係者20数名、学校関係者、および市町村職員等100名余り合計130名にも達する多数の出席をみる事ができ、用意した会場に収容しきれないほどであった。

このような2つの事実から、学校保健に関する指導活動（講演会に類するもの）は、われわれ歯科医師側から単に呼びかけるという事では学校関係者は動かないのではないか。今回の成果が単に予算面に参与させた結果と断定するのは早計かもしれないが、その事が確かに彼らの関心を強めた事は否定できないようと思われる。したがって彼らにもこういう催しに責任の一部を負担させる事が必要ではないかと感ずる。

支部ニュースにはそぐわない話になりましたが、出雲支部のような少数支部の行き方として一考を要する事柄ではないかと思いついた。

■和歌山県

県学校保健大会祭典の花

日本学校歯科医会の提唱で、むし歯半減運動が全国的に展開され、各都道府県ではあらゆる方法で年々成果を挙げている。当県においてもまた重点施策として「むし歯半減運動」と取り組んでいる。この運動の理解と協調を得て成功に導く手段の1つとして県学校保健大会式典の席上で「よい歯の学校表彰」を行なっている。これは県下8地区を毎年順次開催地として移動し行なわれる。しかもその式典の席上、県学校歯科医会、和歌山県、県教育委員会、県学校保健連合会の4団体により、むし歯半減達成の「よい歯の学校」表彰が華々しく行なわれ

て、大会式典の大部分を占める。県学校保健大会祭典の花と、関係者によってよばれている。

■神戸市

港 都 か ら

神戸市学歯会と申せば去る6月8日、9日に京都市においての七大都市保健会の時に学校歯科会の分科会で、来年は神戸市にどうぞとPRに努めた。会長は神戸市会議長の右近示先生を中心に、清村、安達の学校歯科のベテラン役員と熱心な会員とで、学校保健会の各部の連絡も体育保健課長の芝課長が特によくやってくれるので、市のよい歯の子の表彰も保健衛生、体格、学業成績等も立派な学童、生徒を選ぶようにしている。その点から学校の宿題の方でも学校より帰ると直ちに学習する生徒、身だしなみもよい生徒は、健康で、歯もよい、長い間のデータで明らかにされている。それで神戸市のよい歯の生徒はよい歯であると同時に、学校保健の各部分の合格をも必要とされている。

次に6歳臼歯のC₁の処置について学校歯科と教育委員会と市体育保健と連絡の上、早期発見と治療を数年前より始めた、その効果が今現われて、う歯の減少をみた。しかし治療報酬の低いのに、最近の材料その他の物価上昇のため、生徒の診療を敬遠する歯科医が多くなった傾向にある。

最近はう歯予防による対う歯問題を考えるようになつた。神戸市では学校病として最も重要視すべき歯についての予防に務めるべく、歯口の清掃、弗素の塗布を数年前より行なつて、その結果をみたが、弗素を塗布するには十分の清掃を要する。よって十分な歯口の清掃との比較により、弗素を使用の組の方が、口洗の組より上昇のデータが現われるべきなのに同じである。これは要するに歯口清掃を完全に行なうことに成果がある。う歯の予防は学校における完全なる洗口場の問題となつてくるのではないか、そうなればう歯予防法の制定も起りり学校側も完全なる洗口場の予算もできうるのではないかと考える。

皆保険歯科医療のもとで学校歯科の初期う歯充填政策は、島国的の小心根性をすべてかかるべきだ。私財を投じて学校のために下校の1時間ほどを、学校の保健室に持ち込んだ、治療室の古いいす、ユニット、治療材料をもって無報酬で生徒の早期う歯充填に奉仕しようとしたのを、拒否した学校長とPTAに、子を思う親心があるのかと思った。その反面、交通事故等での問題となると

賠償問題のみを論ずる、わが子を育てるのか。わが子を育てることは金儲けではない。学校で無料で生徒を診療してくれると、義理でもその先生の診療所へPTAの者が受診に行かねばならぬ。学校の近くの歯科医より中傷に対しても学校とPTAが困るという。私は外地育ちのせいと、基礎から臨床に転じたせいもあり、私財を出して4、5年間のデータがみたい。このように学校歯科医が受持校に早期充填を実施してくれると、早期発見、早期充填ができるこそ、う歯と治療とのアンバランスを救い、社会に幸いをもたらす一考となる。

亀沢先生は学校病の筆頭にう歯を挙げたが同感である。これを予防でき、減少できれば体位の向上、知能の上昇うけあいである。保健問題はまずう歯の予防と早期充填による他はないと考えられる。

神戸市学歯は以上のような目的達成には学術基盤を固め、対う歯問題に長期策による、完全なる口洗と歯牙の清掃、早期充填を実施したい信念である。終りに来年6月の七大都市保健会は神戸市です。歯科分科会の諸君多数御参加下さい、お待ちしています。

(徳丸 定樹記)

■新潟県

越 路 の た よ り

新潟県は御承知のように、細長い横に広がつた大きな県、したがつて富山県側から高田市を中心、上越。柏崎、長岡市辺を中越。三条、新津、新潟市を下越。それと佐渡と各地区とも学校歯科に関しては驚くべき熱情をかたむけ、これを打つて一丸として県歯会において本間氏を委員長とする県歯科医師会公衆衛生委員会を構成し、年数回委員会をもち、県理事の関係役員と各委員とが、公衆衛生の立場から、あらゆる問題を討議検討し、県歯執行部に答申している。例をあげれば、

公衆衛生に関する件、学校歯科に関する件、学術会に関する件、等々で、新鋭機を設備した歯科検診車による、へき地巡回診療の実施状況、弗素塗布の問題、よい歯の学校コンクール、よい歯の衛生週間行事、における各地区的実施内容の検討、特に、最近注目研究を要する「学校報酬手当」の問題について全県各地区のデータの収集、可能な範囲の全国の手当の内容を集めし、本問題に関する重要な参考資料として検討を加えている。以上の委員会の答申内容により県執行部において検討を加え、これにより各都市会は委員会を持ち、各地区的実状に合せて研究し強力に実施に移している。毎年必ず日学

歯の大会はもとより、各保健大会、県内の各研究大会には率先参加し、発表はもちろん、参考資料は検討し大いに吸收、ブロックの長野県とも密接な意見の交換をなし、成果をあげている。よい歯の学校表彰においても、内容の向上において年々大いに注目すべきものがある。

先般も新潟県学校保健会創立20周年記念に当たり県民会館に式典、およびこれが研究大会を行ない県歯会から表彰者として小林十一郎、広瀬正威の2氏が受賞された。本年は新潟県歯科医師会創立60周年記念式典が11月3日の良き日、県民会館に行なわれ県内各地からの功労者が多数表彰される事になっている事を報告、「加盟だより」の1頁としたい。

(大村 義国記)

■岡山県

歯科検診車「真珠号」他

岡山県においては、本年6月、もっぱら山間僻地の学童のう歯治療の目的で、歯科検診車が誕生し、真珠号と命名され、目下活躍中である。

一定期間は歯科医師会員が、診療を担当することになっている。

また、ラジオ山陽(R. S. K.)を通じて、毎月1回、第1月曜日、午前9時5分から、10分間学校向けに「わたくしたちの歯と健康」を放送している。各会員が、順番に担当し、学童の口腔衛生の向上に努力している。

去る8月11日、第16回、岡山県学校保健研究大会が、倉敷市琴浦中学校で開催された。

折からの炎天下、休日にもかかわらず、600名以上が参加し、盛会裡に終了した。岡山県歯科医師会公衆衛生部より、熊代、近常、井奥の3氏が、指導助言者として出席され、私が、「学童のむし歯予防の盲点」というテーマで研究発表した。そこで、ここにその概要を述べて、今回のレポートとしたいと思う。

・学童のむし歯予防の盲点

う歯半減運動をはじめて、すでに10年、成程、学童のむし歯の治療は、かなり行き届いた感があるが、むし歯の実数は、いっこうに減少しない、ますます増加する傾向にある。更に、明年、明後年、入園、入学する幼児層には膨大な、乳歯のむし歯がひかえている。この問題を、いかに処置したらよいのか？ むし歯予防には次の4原則がある。これを、簡単に説明しながら、問題点を追究して見たいと思う。

I 丈夫な歯を作る

良質な、丈夫な歯を作るためには、歯胚（歯の芽）の時期のバランスのとれた栄養が必要である。この時期は乳歯にあっては、妊娠4～5ヶ月から出産まで、永久歯にあっては、離乳食の時期から5～6歳までである。ここに第一の盲点がある。

II 歯をきれいにする

むし歯というものは糖質（デン粉および砂糖）が口の中に残り、分解して生ずる乳酸によって、歯質が溶かされることによって始まる。したがって食物残渣が残らぬように、朝および寝る前の歯みがき、食後のうがいは必ず実行する習慣をつけたい。特に、就寝前の歯みがきが実行されているかどうか問題がある。

III 唾液をアルカリ性に保つように食生活を改善する

唾液というものは、本来、弱アルカリ性であるが、戦後、食生活の急変により、いわゆる、酸性食品が過剰になり、血液のアルカリ度の減少（血液アチドージス）の傾向にある。血液アチドージスとなると、唾液は酸性反応を示すようになる。前述の通り、むし歯は乳酸によって、歯が溶かされることによって始まるものであるが、この際、唾液がアルカリ性であれば、いかに、乳酸が出来ても、直ちに、中和して歯に作用しない、これが自然の清浄作用である。

唾液が酸性になれば、乳酸も強くなり、しかも、長時間作用するので、むし歯が多発する。この際、歯質が弱ければ弱い程、酸が強ければ強いほど、また作用する時間が長ければ長いほど、むし歯の発生が促進される。すなわち、お菓子の食べ方、おやつのやり方に問題がある。

IV 早期発見、早期治療

乳歯はもちろん、永久歯でも、小学校の学童期には、その構造上、窓洞が大きくなれば、完全治療は望めない。大きな窓洞の中は、極めて強い酸性で、この酸性物質が絶えず口の中に流れ出るために、口の中がつねに強い酸性状態になり、いわゆる、むし歯がむし歯を呼ぶ結果となる。しかし現状においては治療不能の乳歯のむし歯がそのまま放置されている。ここに大きな問題がある。

3歳児検診では、すでに手遅れで2歳児検診を実施して早期発見、早期治療および指導をしなければならない。

永久歯の健全を願うなれば、乳歯が健全でなければならない。乳歯の健全を願うなれば、姪婦の食生活改善に乗り出さねばならない。結局、栄養問題を考えずして、むし歯予防はあり得ない。

こういう意味で、わが山陽町では、昭和36年より、幼児のむし歯予防に乗り出し、姪婦には、町費でカルシウ

ム剤を（1日2T～3T, 0.4～0.6）離乳食から煮干し粉を使用するように指導している。学校給食はもちろん、一般町民に対しても、バランスのとれた栄養をとるように、食生活改善を指導している。その結果、別紙統計のように、幼児、園児、学童に、わずかではあるが、

う歯の減少が見られる。

学校保健の目的達成のためには、地域保健活動を強力に推進する必要がある。これが今後の大きな課題である。

（福島 吉夫記）

統計（1） 昭和41年9月実施3歳児検診結果（山陽町全地区）

該当者	受診者	受診率	Ca (+) 49名				Ca (-) 22名				不明 16名			
			う歯なし	有	本数	一人当たり	う歯なし	有	本数	一人当たり	う歯なし	有	本数	一人当たり
88	87	99.5	13	36	144	2.9	5	17	116	5.5	1	15	69	4.5
						2.9				5.5				4.5

注 Ca (+)……妊娠中カルシウム剤を与えられた幼児

統計（2） 山陽町西山地区全幼児（1～4歳）のう歯の推移と体位との関係

区分 年度	該当者	受診者	受診率	体 位 位			う歯 調査			
				上	中	下	う歯なし	有	本数	平均
昭和38年9月	107	93	78%	23% 21	45	27	27	71% 66	410	4.41
〃 39 〃	87	85	97%	28	37	20	40	45	226	2.66
〃 40 〃	68	62	91%	33	14	15	30	32	141	2.27
〃 41 〃	72	70	97%	59% 41	14	15	42	40% 82	181	2.58

注 体位上 23%～59% う歯罹患率 71%～40%

統計（3） 西山幼稚園新入園児のう歯罹患状態

区分 年度	園児数	本数	一人当たり	う歯罹患状態			
				う歯なし	有	本数	平均
39年度入園	39名	315	8.01	23%	16	11	3.70
40〃	29名	227	7.83	28%	21	17	5.86
41〃	24名	170	7.08	33%	11	10	4.17
42〃	23名	195	8.11	59%	14	14	5.65
43〃	16名	102	6.37	41%	6	6	3.75

注 43年入園児よりCa (+)の幼児が含まれている

統計（4） 西山小学校新入学児童の6歳臼う歯罹患状態

区分 年度	児童数	6歯歯数 歳にの者 臼うあの	6歯本 歳う数 臼歯	罹患率	う歯罹患状態			
					う歯なし	有	本数	平均
37年度入学	29	11	19	38.3%	23%	6	6	3.44
38〃	30	7	12	23.3	23%	2	2	1.00
39〃	34	19	33	55.9	55.9%	8	8	4.00
40〃	29	10	14	34.5	34.5%	4	4	2.00
41〃	40	20	30	50.0	50.0%	10	10	5.00
42〃	29	6	8	20.7	20.7%	2	2	1.00
43〃	24	4	5	16.6	16.6%	1	1	0.50

注 新入学時の調査 42年入学児よりう歯減少

「ぶくぶく運動」の提唱

食糧事情の好転に正比例して、学童生徒のう歯罹患率は急速に高くなり、学校歯科医のあらゆる努力が続けられているが、依然として後から後から新生していくう歯は増加し、ついに100%に近づき、憂うべき現況である。

歯口清掃すなわち歯磨が、このう歯予防に効果がある事はいうまでもないが、小学校で $\frac{1}{3}$ 、中学校で $\frac{1}{2}$ 、高等学校で $\frac{2}{3}$ といわれる歯磨き実施普及率では、いかに効果的な方法であっても、実施しなければその効果は当然望むべくもない。ことに学校等においては、設備器具、時間などにより、なかなか歯磨きの実施ははばまれる点が多い。

この歯磨きに準ずる「うがい」も、う歯予防に効果があり、歯磨きとは比較にならぬ程手軽に実施できるものである。

ただ「うがい」と一口にいっても、後方上下臼歯頬舌まで完全を期する事は、学童には容易に実施できるものではない。これは大人でさえそうであるのは、われわれが日常の臨床で常に経験している。

ここに歯磨き訓練と同様に、「うがい」の様式を示し訓練する事が必要であって、福岡県学校歯科医会では、昨年その研究を進め、これを「ぶくぶく運動」と名付け実施する事になり、昨年10月「ぶくぶく運動」の提唱というパンフレットを県下小中高各学校に配布し、「ぶくぶく運動」にのり出した。

「ぶくぶく運動」の提唱

1. 主旨 学童のう歯については各種の予防対策や、むし歯半減運動等による関係者の努力にもかかわらず年とともに増加の傾向にあるのは誠に深憂にたえない。

しかもむし歯の予防は伝染病等のように、これという決めてのポイントを持たない。今日では少なくとも効果ありとされるすべての手段を取り入れて行なう外に手がないとされている。そのうち最も有力な手段の

1つは歯口清掃である。歯口清掃といえば歯ブラシによる歯磨き法をまず挙げるべきはいうまでもないが、いま1つここに「うがい」法を忘れてはならない。

しかもうがいは歯磨きに劣らぬ効果があるって、なかなか軽視できない事は、本会が行なった細菌培養等の実験によても容易に納得できよう。ここにう歯対策の有力な1つの手段として学童へのうがいの習慣形成

を強調し、これを「ぶくぶく運動」と称して提唱せんとする次第である。学校および学校歯科医はなにとぞこの運動に同調強く実施に移されんことを切望するものである。

2. うがいの種類 首を仰向けて行なう咽喉のうがい(ガラガラ)と首を少し伏せて行なう口内のうがい(ブクブク)とがあり、本題はもちろん後者である。
3. 長所 1 器材を特に必要としないので随時随所で行なえる。2 きわめて短時間ですむ。3 特に学校では給食後という絶好の機会がある。(空気法による訓練は教室でもできる) 4 薬液を用いれば上乗だが、ただ単に清水でも結構である。5 簡単な指導で容易に会得できる。
4. 方法および訓練 しかしながら単にぶくぶくといつてもそう簡単ではない。特に上下顎の最後臼歯部あたりの食べかすは案外にとれないものである。したがって効果を十分ならしめるためある程度の指導と訓練を行なう必要がある。

a 集団の基礎訓練

最初は液を用いない「空気法」による。「用意」で首をやや前方に傾け、歯は上下軽く合わせ唇を閉じる。(最後までこの形)「左へ」で唇を閉じたまま空気を強く急に左頬(特に後方)に送る。(頬を著しくふくらせる) 次に「右へ」でその空気を右頬(特に後方)へ強く急に送る。さらに「左へ」「右へ」連続3往復、次に「前へ」でそのまま空気を前歯の前面に強く急に送る。(口唇をふくらせる)「後へ」で空気を口の中央後方に強く急に送る。この前後運動も往復3回して水(空気)を吐く。これを1クールとして3クール以上行なう。

b 実際のうがい

うがいは毎食後必ず定期的に行ない、実際には水または薬液を用いて前述の通り行ない、液が歯間を通して口内を十字形に前後左右、特に後方に強く奔流するようにする。液は多いと十分奔流しないので大人で約20ml(20cc・盃一杯) 学童が15ml(15cc)位がよい。

c 薬液を用いる時は次のようなものがある

食塩水、ローション・2%ホウ酸水・2%、炭酸水素ナトリウム・0.1%アクリノール・0.1~0.2%フッ素ナトリウム等、

ただし、薬液を用いる時は歯科校医の指導を求むること。

(升井健三郎記)

■広島県

広島だより

広島県歯科医師会では、本会創立60周年、財団法人として発足以来20周年であり、付属歯科衛生士学院設立10周年と重なる記念の年に当たるため、昨年11月25日午後3時から、広島市横川町のグランド会館を借りて、その記念式典を盛大に挙行した。参列者470名うち来賓60名の多数にのぼり、さしも広大なホールも活気に満ちあふれて祝賀ムードは最高であった。その中で式典は厳肅なうちにスムーズに進められた。

開式の辞（三宅副会長）国歌斉唱、物故会員冥福を祈って黙とう、河村会長式辞、本会の沿革（スライドと説明による）、功労者表彰、来賓祝辞、日歯中原会長、永野県知事、山田市長、県医師会長（大内氏）、竹中、鹿島参院議員、祝電披露、謝辞（被表彰者代表荒谷竜氏）閉式の辞（香川専務理事）つづいて祝宴に移り、豪華なボックスに、思い思いに自由に陣取った参列者ほの暗い照明灯の下をホステスがゆきかう、バンド演奏は心をいっそり引き立てる。ショーは次から次へと興味を盛りたてる。1時間半ほど続き午後7時香川専務理事の閉宴の辞があつて幕はおりた。

県歯科医師会では県教育委員会との共催により毎年実施している無医地区巡回診療を43年度も5、6、7月にわたって実施した。

（田中 久茂記）

■川崎市

創立38年の歴史

川崎市学校歯科医会は、昭和6年神奈川県下に初めて発足し、以来38年歴代の会長始め会員全員が児童生徒の口腔衛生指導に当たって来た。その間、戦争による空白時代を除いてはたえず学童のう歯撲滅のために努力を続けてきたのである。その一環として、昭和25年から毎年6月のむし歯予防週間に、川崎市教育委員会主催の下に、よい歯の生徒をふだんから口腔衛生に心がけている者から10名選出、表彰することとした。また学校歯科医会主催で、昭和27年以来、う歯予防に関するポスターを小、中学校より募集し、優秀10位までを表彰するなどして、学童のう歯に対する関心を高めてきた。

一方学校に対しては年1回5月に歯科医療協議会を開催し、校長、保健主事、養護教諭、歯科校医と、一堂に

会し、いかにして学童のう歯を減らすか、いかにしたら予防できるか、いかにして完全処置に結びつけるか等を検討するとともに、会員の研究発表、教諭の研究発表、等を行ない、明日への仕事の糧としてきた。

さらに、昭和42年度から、年3回の会報を発刊、たゞいま第4号を発行している。金刺川崎市長の題字、会員各位の論説、学説、研究発表、随筆等は、回を重ねる毎に、面白みをまし会員活動のよき助手として活躍している。

現在川崎学校歯科医会は、会長森田錨之丞の下に会員100余名が一致して、学校歯科保健衛生に努めているが、毎年の全国大会には役員全員（14名）は必ず出席する事としている。これは出席会員の研鑽にも大いに役立つ事でもあるが、ある意味で1年間のレクリエーションの意味も含まれているのではないかと思う。開催地学校歯科医の活動状況、県当局の力の入れ方、開催の方法等いろいろと勉強になる。

以上簡単に川崎学校歯科医の活動振りを述べてきたが、今後も皆様方の指導を受けて学童の保健衛生について行きたいと思う。

（森田錨之丞記）

■香川県

多度津小学校のこと

昭和42年11月11日名古屋市で開催された全国学校歯科大会で奥村賞の栄によくした香川県仲多度郡多度津小学校は、教職員総数37名、24学級813名の児童数をもつ小都市の学校ですが、学校歯科衛生活動にとりくんでから数年の歴史をもつ県内有数の学校であります。特に本校の特徴というものは校長の方針により教育の中で総てのものを生かすように行なわれている事です。能力の啓発、創造的発想の開発、学習体制の樹立、生活環境の純化、健康の確保の指針のもとに、すべてしつけによって、きちんと片付けてゆくことあります。能率と合理の推進の上に心にみどりを体に太陽を、生活に喚声をと、おとずれる各教育者から得るもののみを体得し機会をすべて教育で学校は単なる場所の提供でなく教育の出品であると考えているわけであります。受賞後には各方面からの御協力で球型ジャングルジム、滑台付ジャングルジム、ジャンボーパラレル棒と4つの体力作りの記念遊具が校庭に輝然とすえつけられています。これらの事項が本校の歯科衛生活動の将来を形作っているのが現状であります。PもTも一体となって過去2年有余続けられている歯の

実験学級も毎年各学級に移動し現在も続けられています。児童とともに学び行なう授業にはカラー・テスターによる歯牙の清掃度数、疲労測定によるブラッシングの効力判定、食品によるう蝕予防度の調査、乳歯交換期に抜去せる歯牙のMnの含有量の調査、各個人に適合せる歯ブラシの選定方法等と1項目ごとに調査と実験とが現在も続行され新しい歯牙の予防方法を教育的にとり扱っているのが、本校の実態であります。学校で行なわれるすべての行事は児童父兄のレクリエーションでもなく、また演技ではなく総て教育の出品であります。学校歯科衛生活動も教育の出品であるため週1回の講義も学校歯科医の教育出品の場所であるため自ら学校保健の充実が求められます。そこから生まれるしつけ勉学はあらゆる努力とけんさんのもとに、児童の中にいかされて初めて目的が達成されます。1年間何事があろうと歯みがき体操は欠かされる日はなく、また予防処置実験ときちんと片付けられてきています。本年10月下旬全国社会科研究大会が本校において行なわれます。すべての来校者はお客であります。その方々に本校の教育の出品と感銘とを与える絶好の大会であろうかと存じます。そこで初めて本校の学校歯科活動の歴史と現在とが十分におわかりになるかと思いますので、皆様方の御訪問をお待ちすると同時に学びたい事を会得したいとその日をたしのみにしています。

(米田 貞一記)

■長崎県

長崎だより

・発足・昭和34.4.1 年会員予定数250名、実際会員数174名、発足当時の会費1人当たり300円、うち日学歯負担金100円、現在会員数190名、会費1人1,500円、うち日学歯600円。

発足当時からの重点行事、歯科衛生の普及向上は少しでも広い範囲に啓蒙の場を求むべきであり、県、郡市単位の学校保健会が既存しているので、すべからくその中に合流して、すなわち学校保健会の歯科医部として大きな柱となり内容の充実をはかり、さらに保健会の向上にも寄与する事がわれわれ学校歯科医会に課せられた任務でもあろう。こうした観点から県学校歯科医会は、県教育委員会体育保健課、および県学校保健会と共同で、次の仕事を始め現在まで続いている。

(1) う歯対策調査表の収集、その一覧表の作製 全県下の小、中学校全校

う歯対策調査表 県体保課→地教委→各学校記載→県体保課一括→県学校歯科医会一括分を整理集録として会員に配布(一冊送付)これには3項目をもって大体を知ることにしている。1.未処置う歯ある者の% (乳歯を含む)、2.永久歯の診査当時の処置歯率、3.永久歯の診査後から11月までに行なった事後処置歯率。

以上の3項目によって、よい歯の学校審査会を開く。

審査委員 県体育保健課から3名、県学校保健会長、県学校歯科医会役員全員。

大規模校、中規模校、小規模校の3段階に区分し、その中から最も優れた学校へ優勝旗を、学県校保健研究大会の席上で授与する。優勝旗は県学歯会から、保健会に寄贈、保健会長から授与する。

この簡単な仕事も全県的資料を得るには、県の協力がなければ不可能なことであり、それだけでも学校として、いろいろ異議も出て来ることが予想されたので、県の学保大会の際全体協議に提案し、かかる統計作製に同意を得るのも、むし歯半減運動の一環であることを述べ大会で諒承を得ておいたのがよかったですと、今でも想う。それはほとんど洩れなく統計表に答えが出て出るからである。

(2) 全国よい歯の学校表彰伝達式 全国学校歯科医大会が県学校保健会大会よりも早い時期に開かれた時には伝達式も行なう。もし時期的に不能の際は郡市の大会で伝達式をつとめて行なうようにしている。5ヵ年連続賞も同じである。

(3) 指定実験学校の委嘱 県下の陥没地域に適当な(水準よりやや低いが伸びる能力のある)学校を県体保課に選定してもらい実験、および視察校として研究を委嘱している。2ヵ年を原則とし、41、42年度は小学校43、44年度は中学校1にしている。すでに経験したのは1校だけであるが、その学校を中心周囲の地域に相当な成績向上が現われる。

その他県学校保健会主催の県健康優良学校、優良児童生徒の審査会にも常に審査員を出している。ご承知の通り長崎県は地形上1ヵ所に集合する総会はもちろん、役員会にも出席はよい方でなく、壱岐対馬等の離島方面の役員とは顔を合わせる機会もないのが遺憾である。だがしかし年々少しづつ、向上していることには敬意を表する。

・う歯半減達成校の推移 本県の場合は検査後から、すなわち4、5月から11月までの間に行なった事後処置歯の率であり、日学歯のよい歯の統計とは少し異なっているが、1年1年の努力を端的に知る必要から、こうした

わけであり11月までにしたのは、それ以後は年度末にかかると学校が多忙なためである。

(堺 正治記)

う歯半減達成校の推移

年 度	34	35	36	37	38	39	40	41	42
小	26	39	50	60	65	69	80	98	114
中	4	5	8	13	13	13	14	15	21

永久歯要処置歯に対する事後処置歯校の率(県平均)

年 度	34	35	36	37	38	39	40	41	42
小	18	26	23	25	28	36	30	31	39
中	18	13	14	19	21	20	19	25	24

■東京都の保健活動

「う歯予防3原則」を保健活動の旗じるしとして、東京都学校歯科医会の統一

保健活動の実際を、正四面体三角錐の立体構造模型によって理論化し、その四つの面を研究領域と定め、「う歯予防3原則」をこれにからませながら保健活動を推進していくというのが本会活動の基本である。

学術委員会が結成されてから3年、調査研究、実践をモットーとして、第1目標である学校歯科の現状分析を終了し、「新しい学校歯科の展開をめざして」を合言葉としてマンモス東京都の学校歯科は軌道にのらんとしている。ここに具体的な運動内容の一端をご報告申し上げ、ご批判を仰ぐ次第である。

1. 学術委員会の構成と研究活動

全都の各支部会より各1名の学術委員を推挙していただき、40名の委員によって構成され、4つの研究グループに分かれ、それぞれの研究領域において定められた年度研究課題を研究協力校の現場を中心とし、学校保健関係教師とともに研究を進めている。グループ研究の成績は、合同委員会において、それぞれ発表されると同時にディスカッションされ、年度末に開催される本会大会に、口頭または誌上発表されて、全都の保健活動指針となる。

各研究グループの研究領域

第1研究グループ、保健活動の基本となる領域——成績、初期う歯C₁診断基準の統一。要抜去乳歯の診断基準

(現在研究中)、保健委員会の運営(現在研究中)。

第2研究グループ 事後措置、管理と指導——成績、治療のお知らせ(勧告)内容についての基準統一。地域開業医の協力と学校歯科医制度の研究(現在研究中)。

第3研究グループ 基本的口腔環境(口腔を構成している解剖学的硬軟組織と発音の領域)——成績、東京都のう歯状況、う歯予防(弗素を中心)の現状分析、発音障害、食後の歯口清掃と弗素溶液の含嗽(現在研究中)。

第4研究グループ 社会的口腔環境(社会的条件によって左右される口腔内の環境、すなわち食生活、保健教育の領域)——成績、本会募集の「歯に関する作文」の分析、児童、生徒の口腔衛生に関する理解度調査、歯科保健教育参考資料配布とともにう歯、生徒の歯科保健思想の動向(現在研究中)

2. 学校歯科保健研究協力校の協力活動

荒川区立第1中学校、荒川区立第八峡田小学校、目黒区立原町小学校、港区立松町小学校、文京区立柳町小学校の5校が、東京都教育委員会の協力によって研究協力校として指定され、前記学術委員会のグループ研究の中心となって今日に至っている。

3. 歯科保健教育参考資料と学校歯科医の手引

第4研究グループの研究から、小、中学校の教師を対象とした児童、生徒の歯に関する学習の手引となる資料の必要性を痛感し、「知っておきたい、児童、生徒の歯牙、口腔の知識」学校歯科保健教育参考資料を編集、3万部を印刷現在配本中、「学校歯科医執務の実際」については、原稿も整理の段階に入った。年度内に発行の予定、会報は年度3報の予定、児童生徒の作文集は第8集を数える。

4. 児童、生徒の歯に関する作文の募集

本年度は「歯を丈夫に」「むし歯を防ごう」「むし歯はどんな病気か」の3題について募集、新島、式根島の離島を含めて全都より約1,000点の応募があった。このうち優秀作文は本会大会において記念品とともに表彰し、入選作文は文集として都内全校および会員に配布され、応募作文全体は、第4研究グループにおいて分析検討される。

5. 離島「新島・式根島」の診療について

昭和41年度より、本会事業として、5ヵ年を1期として長期計画により、あまねく大東京の児童、生徒が健康的な全身発育とともに、歯科領域の健康が保持増進できるよう、恵まれない離島を対象として東京都教育委員会と本会が共催によって実施している。本診療は学術委員会の合同研究としてう歯予防3原則に基づいて実施され毎

年度会報に報告しているが、昭和43年度は、新島小学校が全日本よい歯の学校としての処置率50%をこえる成績となった。

6. 欧州歯科医学および学校歯科保健事情視察団を編成
昭和43年10月16日——11月1日まで17日間にわたりデンマーク、イタリア、スイス、ドイツ、ルクセンブルク、フランス、イギリスの諸国の学校歯科事情について視察、「わが国学校歯科の現状と将来について」の研究課題に貴重なる資料となることを予定している。参加者は36名を1班として2班の構成計72名である。

7. 東京都学校歯科医大会

昭和42年度第1回を虎の門の国立教育会館において開催、第2回も同じ会館にて開催、とくに本会設立20周年を記念して、学校歯科保健功労者200名の会員を表彰した。大会は歯の作文優秀者の表彰と学術委員会の研究発表が主体である。研究発表の成果は本会保健活動の指針

となる。

8. 学校歯科医手当増額運動

最も困難な運動であるが、保健会他部会と共同して常時交渉を続けている。とくに校医との格差に対しては強い信念をもって会長が歯科と校医と同額の線で推進している。目標年手当15万円であるが今年度増額して85,000円である。

すでに来年度の待遇改善運動を開始している。

9. その他

歯科保健指導者講習会（今年は9月12日学校保健の組織活動と学校歯科・講師吉田瑩一郎先生）は毎年度実施している。その他東京都歯科医師会と共に開催して、小児歯科に関する学術講習会が予定されている。

東京都教育委員会と共に開催の指導者講習会も催される。

（今年度題未定）

（会長 亀沢シズエ記）

加盟団体リポーター名簿

青森県	長	内	秀	夫	静岡県	朝	浪	惣	一	岡山県	福	島	吉	夫
宮城県	郷	家	智	道	名古屋市	河	合	豊	登	鳥取県	今	田	晴	隆
茨城県	立	花	半	七	岐阜県	西	村	義	国	広島県	中	江	久	茂彦
	枝		要	司	新潟県	大	村	憲	一	出雲市	藤	米	克	一剛郎
	永	田		醇	富山県	和	記	茂	光	香川県	田	田	貞	男清夫
	今	井	文	尚		平	井	弘	正	高知県	浜	井	健	治郎
		小	竹	美	佐	沖	田	守	守	福岡県	升	田	三	正
栃木県	篠	原	誠	一	滋賀県	佐	藤	繁	男	長崎県	香	田	喜	男清夫
千葉県	北	総	栄	男	奈良県	小	山	忠	治	江	崎	溝	多	治郎
	大	沢	和	一	和歌山県	小	沢	泰	男	溝	越	堺	清	一
	榎	智	光		京都市	河	上	宮	治	喜	正	川	堺	正
東京都	大	御	博	茂	京都府	後	藤	後	潤	大分県	石	奇	大	治
神奈川	弘	田	仁	哉	大阪市	内	海	忠	夫	熊本県	川	太	奥	実
	内	藤	真	一	大阪府	篠	高	富	男					
横浜市		〃			堺市	高	田	樹	樹					
川崎市	森	田	錨	之	神戸市	徳	丸	定						

（昭和43年10月10日現在）

第32回全国学校歯科医大会開催要項

学校歯科衛生の総意を結集するために

- 趣旨 学校歯科に関する当面の問題について研究協議し、学校保健の進展を図り、心身ともに健康な国民の育成に寄与する。
- 主催 日本学校歯科医会、熊本県・市教育委員会
熊本県・市学校歯科医会
- 後援 文部省、厚生省、日本歯科医師会、日本学校

時間 月日	9.00	10.00	10.30	11.30	12.00	13.00	13.30	14.30	16.30	17.00	17.30
11月10日 (全体会)	受付	開会式	研究発表	昼食 レクリエーション	特別講演	全体会 協議会	閉会式	移動	懇親会 (大洋デパート)		
11月11日 (学校観察)	受付	バス (天草ペールライン)	天草 観光	昼食	バス	学校視察	バス	本観 渡市光	バス	宿泊 (天草国際ホテル)	(ホテルニューや天草)
11月12日 (ホテル前)	集合 (ホテル前)	バス (11.40熊本駅前解散)									

- 研究主題 「学校歯科の評価を研究実践し、学校保健の向上へ」
- 特別講演 演題 「学校保健の評価」
講師 熊本大学教育学部助教授 甲斐直義
- 学校視察 本渡市立佐伊津小学校(天草観光を含む)

- 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) 12日(火)
- 会場 熊本市民会館(熊本市桜町1番3号 TEL (55)5235)
- 参加者 学校歯科医 歯科医師会員
学校歯科関係者 都道府県市町村教育委員会の関係職員
学校保健に関係ある学校(園)の教職員

10. 関係行事

時間 期日	9.00	12.00	13.00	17.00
11月8日 (金)	受付 5・6会議室	日学歯理事会 (市民会館第 昼食)	受付	日学歯総会 (市民会館 大会議室)
11月9日 (土)	受付	学校歯科衛生 研究協議会 (市民会館 大会議室)	昼食	学校歯科衛生 研究協議会 (市民会館 大会議室)

昭和43年度学校歯科衛生研究協議会開催要項

- 趣旨 学校歯科に関する当面の問題について研究協議し、学校保健の進興をはかるとともに、心身ともに健全な国民の育成に寄与する。
- 主催 日本学校歯科医会 日本学校保健会 熊本県教育委員会
- 後援 文部省
- 期日 昭和43年11月9日(土) 午前9時30分より
- 会場 熊本市民会館 大会議室
- 参加者 (1) 都道府県の学校歯科に関する団体の推せんする学校歯科医
(2) 都道府県教育委員会事務局の学校歯科関係職員
- 研究協議および講師
主題「学校歯科の評価の理解を深め実践をはかるにはどうすればよいか」
(1) 講師 文部省学校保健課長田健一、日本学校歯科医会会長 向井喜男、熊本大学教育学部助教授 甲斐直義、熊本県学校歯科医会会长 栄原義人
(2) 司会者 日本学校歯科医会常任理事山田茂・丹羽輝男、日本学校歯科医会理事長 竹内光春 熊本市

立五福小学校長 渡辺 恵

- 発表者 熊本県宮地東小学校保健主事 菅村常高
大阪市田井小学校校長 阪部義次、北九州市戸畠小学校校長 沼田一男、長崎県神代小学校校長 横田謙吾、鹿児島県喜入小学校保健主事 池島規夫、神戸市稗田小学校保健主事 伊藤真三
- 第1部オリエンテーションとして評価のケースリポート 9.30~10.15 研究発表 菅村常高、10.15~11.00 研究発表 阪部義次 11.00~11.10 質疑応答など
- 第2部シンポジウム: 比較的容易で有意義な知識・習慣・態度の評価が行なわれるため学校歯科医の協力のあり方について
講師および指導助言者は第1部と同じ。
13.00~13.00 発表(1人12分×4) 沼田一男、横田謙吾、池島規夫 伊藤真三
13.50~14.50 話しあい(1・2部の発表者6名)
14.50~15.00 休けい
15.00~15.30 話合い(全出席者による)
15.30~16.00 まとめ(指導助言者)

日本学校歯科医会役員名簿

会長	向井 喜男	品川区上大崎丸3-14-3 (郵便番号141)	(441) 4531
副会長	湯浅 泰仁	千葉市通町71 (280)	(22) 3762
"	柄原 義人	熊本市下通1-10-28 柄原ビル (860)	(52) 3315
"	亀沢 シズエ	荒川区三河島町1-2815 (116)	(891) 1382
理事長	竹内 光春	市川市市川2-26-19 (272)	(22) 8976
常任理事	関口 竜雄	練馬区貫井2-2-5 (176)	(990) 0550
"	丹羽 輝男	豊島区南長崎2-22-8 (171)	(951) 8911
"	山田 茂	長野県小諸市荒町 (384)	(小諸) 193
"	川村 敏行	大阪市住吉区帝塚山西5-34 (558)	(671) 6623
"	清水 孝之介	岸和田市土生町1828 (596)	(2) 3719
"	小沢 忠治	和歌山市梶取113 (641)	(55) 1703
"	窪田 正夫	千代田区神田錦町1-12 (101)	(291) 2621
理事	野口 俊雄	杉並区永福町23 (166)	(321) 8759
"	地挽 鐘雄	港区芝今里町45 (105)	(441) 1975
"	中本 徹	世田谷区松原町3-8-16 (156)	(322) 3647
"	富塚 時次郎	横浜市西区平沼町1-5-3 (220)	(441) 2945
"	梅原 彰	青森市米町27 (030)	(2) 3737
"	坪田 忠一	富山市東岩瀬町326 (931)	(3) 9882
"	山幡 繁	岐阜市玉森町16 (500)	(2) 0464
"	嶋 善一郎	京都市上京区仲町通丸太町上ル (602)	(231) 3692
"	平岡 昌夫	大阪市西区江戸堀北通2-9 (550)	(441) 4519
"	宮脇 祖順	大阪市東住区山坂町3-133 (546)	(692) 2515
"	清村 軍時	神戸市生田区元町通4-61 (650)	(34) 6488
"	加藤 栄	福岡県久留米市大善寺町 (839-01)	(荒木) 433
"	倉塚 正	出雲市今市町1197 (693)	(2) 0486
"	満岡 文太郎	高松市今新町1-14 (760)	(2) 3172
"	大塚 穎	宇都宮市砂田町475 (320)	(3) 2980
"	矢口 省三	山形市本町1-7-28 (990)	(2) 3677
"	柏井 郁三郎	京都市上京区河原町荒神口 (602)	(231) 1573
監事	渡部 重徳	世田谷区世田谷若林町226 (154)	(421) 3845
"	磯貝 豊	千葉市本町2-31 (280)	(22) 1255
顧問	中原 実	武藏野市吉祥寺2735 (180)	(04423) 2421
"	栗原 重信	文京区西片2-12-20 (113)	(811) 5130
"	岡本 清纓	名古屋市千種区猪高町高針字梅森坂52-436 (465)	(701) 2379
"	竹中 恒夫	神戸市垂水区塩屋天神平298 (655)	(77) 0277
"	鹿島 俊雄	千代田区永田町 参議院議員会館内 (100)	(581) 3111
"	中村 英男	" " (100)	"
"	長屋 弘	名古屋市千種区堀割町1-17 (464)	(751) 3648
"	松原 勉	文京区本駒込3-1-9 (113)	(821) 2366
"	池田 明治郎	福岡市渡辺通5-3-25 (810)	(76) 3926

顧問	益川 勘平	名古屋市中区葉場町35 (460)	(821) 7046
"	穂坂 恒夫	品川区小山3-11 (141)	(781) 1351
参与	石井 次三	札幌市南一条東七 (063)	(22) 5716
"	今田 見信	板橋区東新町1-7 (174)	(956) 2509
"	榎原 勇吉	横浜市港北区篠原町1841 (222)	(491) 9448
"	荒巻 広政	秋田市大町2 (010)	(2) 4311
"	橋本 勝郎	八戸市大字長横町7 (031)	(2) 0233
"	上田 貞三	港区赤坂2-10-3 (107)	(583) 3076
"	伴 長義	北区西ヶ原1-14 (114)	(911) 3436
"	浜田 栄	仙台市勾当台通17 (980)	(23) 2445
"	堀内 清	京都市左京区下鴨東岸本町6 (606)	(781) 0443
"	後藤 宮治	京都市東山区本町4-115 (605)	(561) 7529
"	宗 久 益	京都市伏見区平野町59 (612)	(601) 1351
"	寿満 重敏	小松島市港町 (773)	(小松島) 104
"	境 栄亮	福岡市黒門9-12 (810)	(75) 5122
"	久保内 健太郎	青森市大字古川字美法 (030)	(2) 6028
"	一瀬 尚	熊本市大江町九品寺296 (862)	(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. 学校歯科衛生に關係ある各種資料の作成
 4. 学校歯科衛生に関する調査研究
 5. その他本会の目的達成に必要なこと
- 第4条 本会は現実においてその地域に組織されている都道府県又は郡市区等の学校歯科医の団体(全員加盟)をもって組織する。前項の都道府県又は郡市区の学校歯科医の団体の長は毎年1回所属会員の名簿を本会に提出するものとする。
- 第5条 本会は事務所を東京都に置く。
- 第6条 本会は毎年1回総会を開く。
但し臨時総会を開くことができる。
- 第7条 総会に出席すべき各団体の代表者は所属会員数によってきめる(会員50名までは1名とし50名以上になると50名又はその端数を加えるごとに1名を加える。)
- 第8条 本会に左の役員を置く。会長1名、副会長3名、理事長1名、理事若干名(内若干名を常任とする)、監事2名。
会長、副会長、理事長、理事、監事は総会

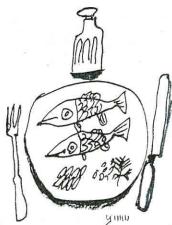
- に於て選任し、その任期を2ヶ年とする。
但し重任はさしつかえない。本会に名誉会長、顧問、参与を置くことができる。名誉会長は総会の議を経て推戴し、顧問、参与は理事会の議を経て会長が委嘱する。
- 第9条 会長は会務を総理し本会を代表する。副会長は会長を補佐し、会長事故あるときはその職務を代理する。理事長は会長の旨を受け会務を掌理し会長、副会長の事故あるときは会長の職務を代理する。常任理事は会長の旨を受けて会務を分掌し、理事は会務を処理する。監事は会計事務監査にあたる。顧問、参与は重要な事項について会長の諮詢に応ずるものとする。
- 第10条 会長は本会と各地方との連絡又は調査研究その他必要があるときは委員を委嘱することができる。
- 第11条 本会の経費は、会費、寄附金等をもって支弁する。会費の額は総会で定める。
- 第12条 会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

- ### 附 則
- 第13条 第3条の事業を行なうために必要な規定は別に定める。
- 第14条 本会は日本歯科医師会並びに日本学校保健会と緊密に連絡し事業の達成をはかる。
- 第15条 本会則を変更しようとするときは総会に於て出席者の3分の2以上の同意を要する。
- 第16条 本会則は昭和37年4月1日から施行する。

日本学校歯科医会加盟団体名簿

(昭和43年10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	大内 義雄	札幌市南大通西7-2 歯科医師会館内 (060)	364
青森県学校歯科医会	梅原田 善四郎	青森市本町1-7-1 長内歯科医院内 (030)	218
宮城県歯科医師会	武矢 省立	仙台市国分町12 県歯科医師会内 (980)	187
山形県歯科医師会	口花塚 豊	山形市十日町2-4-35 (990)	128
茨城県学校歯科医会	木下 半	水戸市五軒町2-3-3 茨城県歯科医師会内 (310)	200
栃木県歯科医師会	立花 豊	宇都宮市本町11-13 県歯科医師会内 (320)	203
群馬県学校歯科医会	大斎 磯	前橋市千代田町1-10-5 県歯科医師会内 (371)	125
千葉県歯科医師会	田順	千葉市神明町204 衛生会館内 (280)	200
埼玉県歯科医師会	一瀬 雄	浦和市高砂町3-13-3 衛生会館内 (336)	544
東京都学校歯科医会	シズエ 忠	千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館内 (102)	544
神奈川県歯科医師会	三宅 次郎	横浜市中区住吉町6-68 県歯科医師会内 (231)	92
横浜市学校歯科医会	塚田 錨	横浜市中区住吉町6-68 市歯科医師会館内 (231)	208
川崎市学校歯科医会	森高 寛	川崎市砂子2-10-10 市歯科医師会館内 (210)	100
山梨県歯科医師会	高子 駿	甲府市大手町1-4-1 県歯科医師会内 (400)	125
静岡県学校歯科医会	大山 俊	静岡市駿府町1-62 県歯科医師会内 (420)	459
名古屋市学校歯科医会	瀬戸 弘	名古屋市中区三の丸3-1-1 (市役所内) (460)	235
瀬戸市学校歯科医会	戸田 二郎	瀬戸市追分町64-1 市教育委員会内 (489)	17
岐阜県学校歯科医会	竹頭 和	岐阜市司町5 県歯科医師館内 (500)	316
新潟県歯科医師会	頭高 関	新潟市南堀町294-1 県歯科医師会内 (950)	23
長野県歯科医師会	菅原 勇	長野市岡町96 県歯科医師会内 (380)	200
富山县学校歯科医会	田中 晴	富山市新緑曲輪1 県教育委員会保健体育課内 (930)	175
石川県歯科医師会	井田 武	金沢市大手町1-15 県歯科医師会内 (920)	17
敦賀学校歯科医会	井昭 治	敦賀市本町2-11-16 (914)	21
滋賀県学校歯科医会	田田 治	大津市京町3-6-25 県教育委員会保健体育課内 (520)	100
和歌山县学校歯科医会	沢本 次	和歌山市小松原通1-2 県歯科医師会内 (640)	220
奈良県歯科医師会	田川 次	奈良市佐紀町72-17 県歯科医師会内 (630)	150
京都府学校歯科医会	田川 光	京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会館内 (603)	300
大阪府公立学校歯科医会	田川 文	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内 (543)	265
大阪府立学校歯科医会	田川 男	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内 (543)	350
大阪府立高等学校歯科医会	田川 藏	大阪市天王寺区堂ヶ芝町51 府歯科医師会館内 (543)	50
堺市学校歯科医会	田中 勇	堺市大仙町991-6 市歯科医師会内 (590)	70
兵庫県学校歯科医会	田中 治	神戸市生田区山本通6-41 県歯科医師会内 (650)	160
神戸市学校歯科医会	田中 次	神戸市生田元町通4 清村歯科医院内 (650)	140
岡山県歯科医師会	田中 仁	岡山市石関町1-5 県歯科医師会館内 (700)	20
鳥取県学校歯科医会	田中 三	倉吉市反町701 秋山歯科医院内 (682)	110
広島県学校歯科医会	田中 正	広島市富士見町11-9 県歯科医師会内 (730)	15
島根県学校歯科医会	田中 忠	松江市南田町92 県歯科医師会内 (690)	160
福井県学校歯科医会	田中 敏	出雲市今市町1197 倉塚歯科医院内 (693)	15
福井県立高等学校歯科医会	田中 親	下関市上田中町 角田歯科医院内 (750)	5
大阪府立高等学校歯科医会	田中 武	徳島市昭和町2-42 県歯科医師会内 (770)	100
堺市学校歯科医会	田中 半	高松市鍛冶屋町6-9 県歯科医師会内 (760)	120
兵庫県学校歯科医会	田中 彦	松山市堀の内町6-1 県歯科医師会内 (790)	12
神戸市学校歯科医会	田中 清	高知市浦戸町14 岡林歯科医院内 (781-02)	150
岡山県歯科医師会	田中 行	福岡市大名1-12-43 県歯科医師会内 (810)	600
鳥取県学校歯科医会	田中 朝	佐賀市大財町1-2-7 松尾歯科医院内 (840)	34
広島県学校歯科医会	田中 希	長崎県南高来郡国見町神代乙338 堀歯科医院内 (859-13)	190
島根県学校歯科医会	田中 伸	大分市中央町3-1-2 県歯科医師会内 (870)	135
福井県学校歯科医会	田中 航	熊本市坪井2-3-6 県歯科医師会内 (860)	281
福井県立高等学校歯科医会	田中 健	宮崎市二葉町61 (880)	244
福井県立高等学校歯科医会	田中 盛	鹿児島市照国町10-30 県歯科医師会内 (890)	120
福井県立高等学校歯科医会	田中 向	中野区上高田1-48 倉島方 (105)	20



・・・編集を終えて・・・

◇会誌が年2冊になって初めての新しい形態の号をおとどけする。

年2冊となったのは昭和42年度からで、この年度は移行形態として、ともに大会号であったが、本年度からは予定通り年度のはじめの号が新形態、後の号が大会記録となるわけである。

◇理事会が編集に当たり、日学歯会誌という性格から、加盟団体がみんなで作っていくという性格の、硬軟とりませた内容と方針がきまり、加盟団体長に会誌編集協力者（日学歯会誌リポーター）の推薦を依頼し、リポーターには、団体を代表して“加盟団体だより”を書いていただくほか、学校拝見、私のくふう、外野席から、趣味のサロン、口絵、カットなどの紹介をお願いした。その間、東京近県のリポーター会議も開いた。

◇あいにく参院選もあったためか、集まりはずいぶん遅かったが、それでも51加盟団体中から25団体の“たより”をはじめとして、色とりどりの記事が集まった。ご協力を感謝する。——さて、出来ばえはどうだろうか。

◇昭和42年度からの会費増額の本旨は、会務に本腰を入れて手伝ってもらえる方を得ること、つまり、庶務能力の強化を行ない、これによって会誌も2冊にすることであった。ところが手を尽くしたにもかかわらず、遂に適当な方が得られぬままに事業の方だけが倍加されるという苦しい事態になってしまった。手を引きたいというわだ・よしおみ氏に、やむなく引きつづいて編集を背負いこんでいただいた。この1冊だけでも7カ月も氏の文学活動をディスタートする結果になってしまった。同氏のご厚意に謝意を表したい。

（た・み）

日本学校歯科医会会誌 第13号

昭和43年10月20日 印刷

昭和43年10月30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