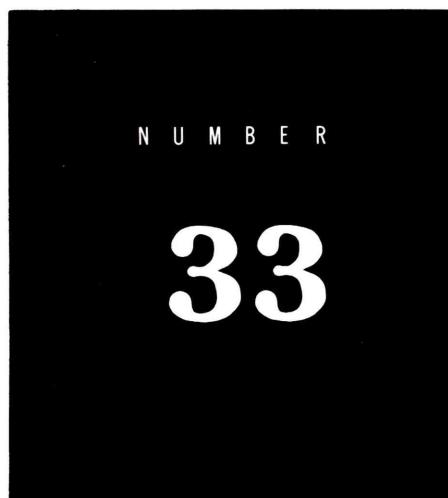
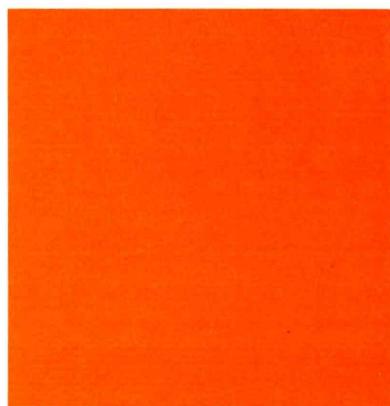
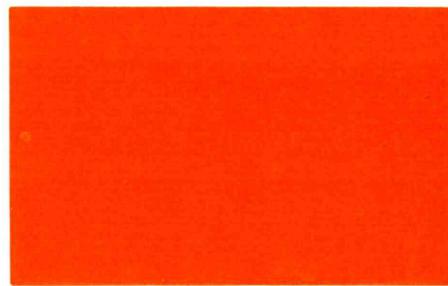


日本学校歯科医会会誌

昭和52年

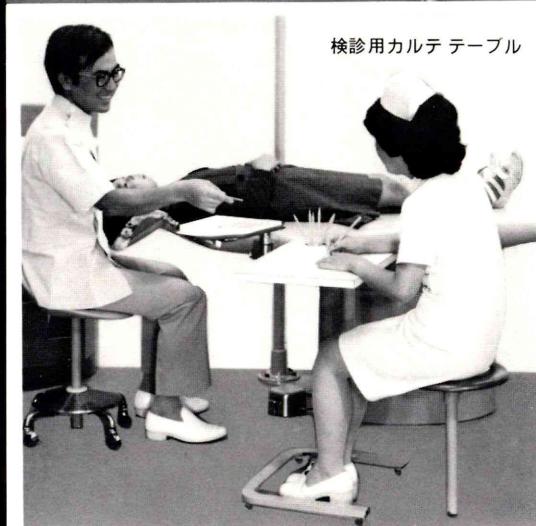
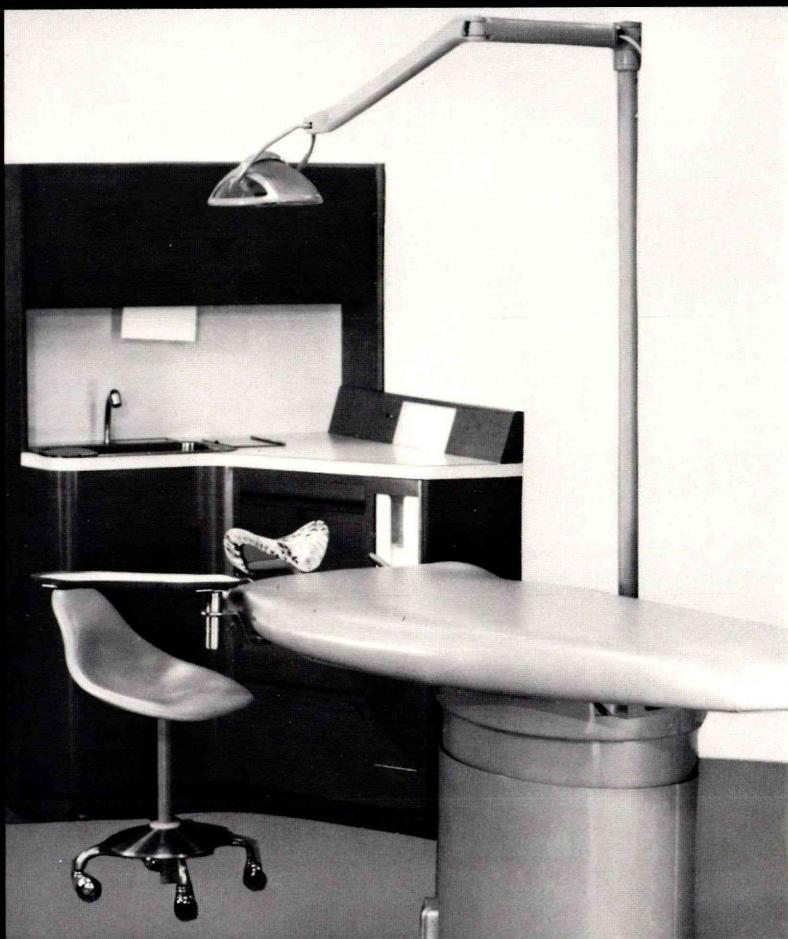


日本学校歯科医会

より完璧な検診から＝カリエスコントロールまで

■ 診療環境開発プロジェクトチームが完成した

学校歯科診療環境



学校の保健室に
不可欠な寝台と
枕が共用できる

経済性の高い…………歯科診療設備



株式会社 **モリタ**

株式会社 **モリタ製作所**

株式会社 **モリタ三浦**

日本学校歯科医会会誌

NO. 33

1977

もくじ

- 2 湯浅泰仁 卷頭言
- 3 船川幡夫 これからの学校保健のあり方
- 7 山崎トシ子 学級指導における歯科保健指導
- 8 斎藤キヨ 本校におけるむし歯治療指導の実際
- 13 柳沢一雄 豊島区におけるう歯の事後処理の実態について
- 15 有本武二ほか 京都市の小学校児童の歯口清掃状態について
- 22 小笠常治郎ほか 京都市の児童・生徒の歯科実態調査（第2報）
- 26 後藤宮男 予防歯科と乳歯
- 30 栄原義人 う歯抑制剤フッ化ジアンミン銀塗布による歯質黒変の欠陥に思う

講習会 昭和51年度学校保健講習会（歯科）

- 31 詫問晋平 保健指導の方法と教育工学について
- 37 森本基 う歯予防の現状と問題点
- 37 横原悠紀田郎 学校における歯科健康診断の実施と事後措置
- 40 日本学校歯科医会 児童う歯抑制対策推進要綱
- 41 太田繁夫 学校における歯科保健指導の効果的な進めかたについて
- 45 金子敏和 視聴覚教材を活用しての歯の指導
- 47 松見典子 城東小における施設設備の整備と活用について
- 53 梶川俊典 「歯の健康」の作成と活用について
- 56 深井照子 学校における歯科健康診断の実施と事後措置を効果的に進めるためにはどうしたらよいか
- 61 多田美津子 学校における歯科健康診断の実施と事後措置を効果的に進めるためにはどうしたらよいか、学校における歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか
- 64 谷幸信 学校における歯科健康診断と事後の措置を効果的に進めるにはどうしたらよいか
- 66 高橋郁雄 定期健康診断と東京都における歯の疾病異常について
- 70 第39回全国学校歯科保健大会収支決算書報告
- 71 第17回全日本よい歯の学校名簿

卷頭言

国庫補助う歯対策予算について

会長 湯浅泰仁

心身ともに健康な児童・生徒を育成するために、学校保健に関わる事業を拡充、新設することは、まことに急務であります。

長年にわたる歯科保健活動にもかかわらずわが国のう歯罹患率は年々増大し、実に憂れべきものがあります。

このような現況にかんがみ歯科保健指導、管理をさら充実し、う歯予防対策を強力に推し進めたく国庫予算措置について要望、陳情を行なってきました。

新年度予算大蔵原案が各省に1月13日内示されました。日本学校歯科医会はその対策につき早くから関係当局とともに全力を挙げて対処して、原案内示までに国会方面に理解を求めてつづり重ねました。昨年末衆議院選につづいて新内閣の成立などで国会の関係委員に多少変動もあり、その協力要請については少なからず苦労がありました。

本会は文部省、学校保健会とともに昨年8月以来概算要求を提示していたものの、新規取付けは容易ではなく、学校歯科保健に関する試金石としてこの成立に全力を挙げました。政府は苦しい財政の中に景気回復をねらうことで精一杯で、わが方に対する配分については簡単にはいかないようでした。国のはく大な予算支出からみればまことに微々たるものですが、その助成対象たるや国民学童の保健の中で最も重要なう歯抑制対策で、この成否こそまことに重大な問題である。ぜひともこの機会に獲得しなければならないと力説をつづけた結果、最初はゼロ査定段階から逐次話がまとまり、1月15日から16日にかけてようやく復活折衝に成功したものです。

御存じの通り、文教・福祉など極力抑えられているものの、時代の趨勢はわれわれの主張、要請を疎略にはできず、ようやくにして念願の橋頭堡を得たことは、一にかかって各位の熱意と協力の賜であります。

文教施策の一端である学校保健関係の中で、他部門に比べわれわれ歯科領域がはじめて些少ではあるが、新規予算として日の目を見たことは、まことに同慶のいたりで、さらに今後連帶感をもって一段の施策運用に期待を寄せるものであります。

今や歯科界の事情困難なる折柄、医事行政需要を増大させることはあっても後退させることはできません。与野党伯仲の国政下とはいえ、ぜがひでも成立を期さなければなりません。第二の国民たる学童保健の活力をよみがえらせるべく、私どもは世論を結集して一致団結、互いに奮起されるよう望んで止まないものであります。

これからの学校保健のあり方

日本女子大学教授 医学博士 船川幡夫

1. 教育のための健康、健康のための教育

わが国では、明治5年学制が公布されてからすでに100年あまりとなっている。この間、健康についての学校教育における位置づけ、考え方はいろいろと変化してきている。初期における教科としての養生法の設定からはじまって、活力検査の実施、身体検査規程の制定から、さらに、校地、机、腰掛など教育施設の基準、清潔方法の制定など環境の整備、次いで学校医、学校歯科医、養護教諭の設置など的な整備は次第にその体制がとのえられながら第2次大戦にいたった。戦後になり、アメリカ教育使節団の勧告にもとづいた新しい観点からの教育制度の改革とともに、今日の学校保健の出発へつながってきた。

このような戦前からの学校教育と学校保健を一つの流れとしてみた場合、学校教育における健康の考え方の変遷をみることができる。すなわち、健康な生き方を教えるための養生法という教科教育からはじまった学校保健は、まもなく、管理的な面に重点がおかれるようになり、学童のための環境の整備、身体検査の実施など、学童にとっては、周囲のものからなされる健康の管理ということにおもきがおかれるようになってきた。このことは、地域においても、学童の疾病はいに及ばず、体位についても問題を多くかかえていた当時にあっては、むしろ当然のことであったであろうし、また、緊急になすべき学校の仕事でもあったといえる。しかし、一面、このことは、学童に対して、健康は自分以外の人から与えられるものと考え方をうえつけてしまったともいえる。

学校教育が、立身、治産、昌業を大目的とし

て、先進の欧米諸国に追いつくための努力として出発したこともあり、次第に、知育に偏してすすめられてくるにしたがって、健康の問題は、学校教育の主流からはずれ、健康であることが教育を行ない、教育効果をあげるための必要条件として、捉えられるようになってきた。すなわち、健康なものに対する学校教育というかたちになってきた。

学校教育における戦前の考え方の中には、知的な教育を効果的にすすめるための必要条件としての健康観のあったことは否めないであろう。身体検査を行ない、疾病や異常のあるものを見出し、それに適切な処置を指示し、健康となって再び知的な教育の行なわれている場に復帰する。さらに、就学前から、慢性かつ重度の心身の障害のあるものについては、就学免除の制度のもとに教育の対象からはずされるということすらあった。

このような知的教育の場としての学校教育の裏方としての学校保健の位置づけは、戦後にいたり、アメリカ教育使節団の勧告を契機として、大きな方向転換がはかられた。すなわち、健康を教育の目標としてはっきりと位置づけたことであり、このことは、教育基本法の第1条にも、教育の目標として、「……健康な国民の育成を期して……」と明記されることになった。これは、健康であることを、学校教育の目的としたものであって、このために、健康教育としての小学校における体育、中学、および高等学校における保健体育の教科教育としての明確化となったといえる。

しかし、学校の現場では、今日においても、この理想的具現化については、あるいは、その教育の実情については、まだ問題も多く、健康が学校教育のはっきりとした目標として意識されている

とはいえないのは残念なことである。

2. 学童の健康上の問題

健康ということは、身体にも、精神にも、疾病や虚弱がないだけでなく、また、社会的にも好ましい状態であるといわれている。では、一体、病気とか、健康障害とは、具体的には、どのような状態かということは必ずしも明確であるとはいえない。

たとえば、学校の中でしばしば問題となるOD(起立性調節障害, Orthostatic Dysregulation)とよばれているものは、疾病なのであろうか。これは、小学校の高学年、中学生などでみられる一つの症候群であって、朝おきがわるいなどの主観的な症状と10分間の起立姿勢保持によって血圧、脈拍あるいは心電図に一定の所見のみられるということによって診断が行なわれている。このようにして見出されたOD児の中には、精神安定剤などの服用など医療行為によって症状の軽快するもののある以外に、心理療法を行なうとか、なかには放置することだけで自然に症状の消退するものもある、そうすれば、あるいは、このような症状は、この年頃にみられる心身の不安定さに由来する一過性の症状にすぎないかもしれない。このような種類の症状のあるものを疾病というものの中に入れた方がよいのだろうか。

たしかに、従来の医学的な常識からみれば、また、臨床病理的な変化の存在という意味からは疾病ではないかもしれない。陽が高くなってくれば、また、とくに起立姿勢をつづけるということさえなければ、べつに一般の学童とかわりない生活が営めるものであるとすれば、これははたして病気という範ちゅうに入れてよいものだろうかとの疑念も生ずる。しかし、このような症状のあることは、臨床病理的には問題はないとしても、学校生活を集団の中で行なっていく上には、少なくとも、何かの問題をかかえていることは事実である。とすれば、医学的な問題と考えるよりは、学校を行ない、学校教育を行なうという立場からは、一つの病気と考えて、指導の対象とした

方がよいともいえる。

このような問題は、不定愁訴をもって、しばしば保健室を訪れるような学童の中にもみられる。これらの学童の中には、あきらかな疾患はないにもかかわらず、家庭環境や、学校における友人関係、授業についていけないなど、人間関係、精神衛生などに由来しての問題が、保健室を訪れるという行動となっていることがある。これらは、医学的な意味では治療の対象ではないかも知れない。しかし、その子どもなりのなやみや、問題をもっているということは事実であり、そうすれば、この学童に対しても、医療ではないとしても、何かの指導をしてやることが必要であり、これまた、一つの病気と考えることができよう。

結核を中心とした感染症、とくに、急性伝染病や、食糧不足に由來したたん白、ビタミン類の欠乏など種々の栄養上の疾患の減少など、生命そのものにもかかわりのあるような疾患群に代わって学童については、生活上の支障、ことに、学校生活を行なっていく上での問題となるような健康障害が、むしろ、重要なものとして登場してきている。これらの中には、身体上の問題とともに、家庭、友人など人間関係、さらに、学業、受験などに根ざした行動上の問題、こころの問題などのあることを見逃すことはできない。

また、近年における生活環境の破かい、ことに、大気の汚染、食生活の変化などに由來する健康障害は、症状それ自体は必ずしも、急性かつ重篤ではないとしても、学童の生涯の健康生活に大きな問題を投げかけている。栄養についても、食糧事情の好転によって、その絶対量としての摂取量は増加していることはたしかであろう。しかし、その選択の自由さの増加や、日常生活の乱れなどにともなって、栄養素のバランスについては、かえって不適当となっている場合がある。このことが、肥満の増加と関連しているともいわれ、また、潜在的なビタミン欠乏さえみられるようになったとの報告もある。

このような健康上の問題は、近年における学童の体位の向上との関連で、新たな問題を提供している。しばしば指摘されているように、最近の学

童の体位向上の根底には、成長の促進現象があるといわれている。身長、体重など形態上の変化、二次性徴の発現などからみた場合、あきらかに、成熟の若年化がみられている。種々の疾患の病態の変化、些細な外力によっての骨折などの増加、心臓死を主とした突然死の増加、あるいは、う歯の増加なども、このような形態の短期間ににおける急激な発育に、筋、骨、内臓諸機関などの質的な発達のともなわることによるのではないかとのうたがいをもつものもあらわれている。最近の学童の体力、運動能力が、体位の向上にともなっていないといわれることも含めて、学童の身体の質的な変化がおこっているのではないかということを、一部の識者の間では問題視されはじめている。

この点は、昭和49年度における学校保健法施行令、施行規則の一部改訂によって、健康診断の項目の一部が改められたように、心臓、腎臓などの検診の加わったことは、学童の健康問題を、表面にあらわされた症状を中心として評価する方向から、新たに開発された集団検診の技法を活用し、また、尿を通じて、身体の内面の問題をみつめようとしている。潜在的、あるいは、無自覚に看過しやすい問題を発見しようとしている。いわば、学童の質の検診へと向かいはじめているといえよう。

3. 自らきずく健康

心身ともに健康であるか否かということは、主観的な評価だけでなく、種々の臨床的な検査結果、臨床医学的な診療結果などによる客観的な評価を総合して子どもを全人的な立場から判断されるべきものである。

主観的な評価にかたよっては、潜在的な疾患をみおとすことがあり、また、疾患の存在を過度に軽視したり、反対に、重篤にみすぎたり、冷静な判断をあやまるおそれがある。一方、客観的な診断にも、人により、また、技術的にもおのずから限界がある。このような点を考えれば、学校における健康診断についても、単に、その時点に存在

した疾病や、異常の早期発見という静的な立場からの診断のみに止まつてはならない。さらには、日常生活を健康に、たくましく生きていくための基礎的な能力一体力一がどのようにあるかということや、そのための意欲がどうであるかなどを動的な観点から評価するために、たとえば、軽い運動などによって、身体に負荷を与えたときの身体の対応のしかたをみると、また、日常の健康観察や行動の観察、さらに、生活環境上の問題など全人的な見地から心身の状態をみることが大切であろう。

しかし、このような健康診断によっての評価であったとしても、いずれにしても、自分以外のものによってなされた健康状態の評価にすぎない。前述のように、学校保健が、健康をめざしての教育であるとするならば、この健康状態の評価をもととして、健康上の問題点があれば、それを解消するための手立てを行なうだけでなく、さらには、より健康な状態をめざして努力するという発展がなければならない。

このことは、学童にとって、健康が単に学校、学校医、学校歯科医、養護教諭などによって与えられるものとなってはならないことを意味している。学校保健のよく行なわれているということは、学校の環境がよく整備され、きわめて手厚い健康診断が行なわれ、親切な健康相談が行なわれているということだけではない。歯科の検診回数が多いということだけではない。これらは、学校における保健管理がよく行なわれているということだけであって、これがただちに、学校保健がよく行なわれているということにはならない。

法令によって定められているから、4月か6月の間に、全く慣行的に健康診断を行なうとか、学童にとっても、健康診断をうけなさいといわれたからうけるとか、今日は、歯科の検診があるそうだから保健室へ行くといった全く受身のすがたの学校保健は、子どもたちにとって、健康というものは、自分以外のものによって、全く他律的に与えられるものとの印象を与えてしまう。このようにして社会へ巣立っていった人たちは、自らの健康は、病院が守ってくれる、歯が痛くなれば歯医

者のところへ行けばよい、地域の健康は、保健所が責任をもってくれる、環境の汚染は社会や政治がわるいからだという全く他力本願の考え方となってしまう。健康であるか否か、健康にするか否かは、かかって、他人によって定められるという考え方、環境を破壊するものはすべて自分以外のものと認めてしまい、自分自身にも、日常生活の中で病気をおこす原因があり、環境を汚す危険性を潜在的にもっていることを忘れてしまう。

自らの健康をきずき上げるものは、自らの自主的な努力であり、自らの生活の場を健康的にするか否かは、これまた住民ひとりひとりの自主的な努力であるという健康づくりの基本的な考え方を

学童すべてにしっかりと植えつけることこそ学校教育の第一の目標であり、このことが、教育基本法の第1条にも、健康の目標としてうたい上げているところである。

好ましくない環境条件を排除し、疾病をなくすることは、健康の理想を具現するための不可欠な条件である。しかし、それにもまして大切なことは、そのような好ましからざる条件や、疾病をはらいのけるための個体の体力をつくることと、健康な環境づくりのための地域の力強い結束は、その必要性をこどもたちひとりひとりに充分に理解させておくことであり、それが学校保健の最も大切な仕事であるといえよう。

学級指導における歯科保健指導

東京都町田市立町田第二中学校養護教諭 山崎トシ子

本校の歯科保健指導は大きく、生徒会活動で生徒自身が活動していく分野と、学校行事に位置づけされる分野、第3に学級指導という3分野に分けられる。

学校における保健指導の機会は歯の衛生週間、歯垢染め出しテスト、学級活動、保健だより、ポスター（統計図表）作成時などである。また保健委員による広報活動は関心を喚起するのに手短いものである。

歯垢染め出し錠を使ってのテストでは、口腔内を自己観察し、判断採点するもので観察力を養てる機会もある。これは、担任と保健委員が共同して、テストの方法、手順等を説明し、さらに保健委員は結果を集計するものである。

①上記の一連の活躍は、生徒の知識欲をかりた

てるよい機会であったこと。

②歯垢染め出しテストと日常つけている「歯みがき日記」との関連性を質的問題にまで考えさせる糸口になったこと。

③歯肉炎は保健指導とカウンセリング活動で予防できるのではないかという期待感を得たこと。

④ブラッシングは女子の方がていねいだった。

⑤学校における健康相談は、養護教諭も直接の担当者となる法的うらづけが必要ではないかということ。

おわりに

根本的には、健康生活の日常習慣化をねらいとしながら、生徒自身が健康の自律性を培う基礎としてほしいものである。

領域		内 容		
生徒活動	生徒会活動	保健委員会でグラフやポスターを作成し、う歯、歯肉（歯周疾患）の治療を積極的にうける態度を養う		
	学級会活動	保健委員をとおしてう歯、歯肉（歯周疾患）の早期発見のために定期的に歯科検診をうける態度を育てる		
特別活動	保健健 康 安 全 的	健康診断：歯科検診をとおして歯、口腔に関する意識を高め、う歯、歯周疾患の予防、早期発見、早期治療を積極的に受ける態度を養う		
	学校行事	病気の予防に関する行事 歯の衛生週間：放送による講話で、歯、口腔の衛生知識を高め、自己の健康生活を反省する契機とする		
活動	健康 安 全 に 関 す る 指 導	自分の心身の健康状態を認識し、関心を深める 歯垢染め出し錠による検査：歯の刷掃状況を観察させ日常の刷掃方法について反省させる 病気の予防：う歯、歯肉（歯周疾患）		
	学級指導	第 1 学 年	第 2 学 年	第 3 学 年
		歯科検診の意義を自覚させ積極的にう歯の治療をうける態度を養う	う歯の原因・予防、歯肉炎の予防について理解させ、また健康相談の機会をとらえて自分の健康管理にあたる態度を養う	歯科検診をとおして歯、口腔衛生の意識を高めう歯、歯周疾患の早期治療の必要性を理解させ予防の大切さを認識させる

本校におけるむし歯治療指導の実際

福島市立福島第二中学校養護教諭 斎藤キヨ

1. はじめに

教育の目的は、心身ともに健康な国民の育成にあり、そのひとつは生徒の健康管理を適切にすることです。

本校では全職員一体となり、生徒の健全な身体の育成により学力の向上をはかりうる、学校病予防対策に取り組みました。

本校は、市内の中心部にあり医療機関に恵まれ、学校歯科医の献身的な指導をいただき、昭和42年度から継続的学校病対策を実践してきました。

2. 本校の実態

表1 疾病罹患率(昭和41年度)

	男	女		男	女
むししば	64.4	69.5	ぎょう虫	2.6	2.0
近視	26.6	27.1	心臓疾患	2.0	0.8
扁桃肥大	8.4	7.0	運動機能障害	2.0	0.4
中耳炎	4.0	0.2	蓄膿症	1.8	2.4
結膜炎	4.0	0.6			
色覚異常	6.5	0.2			

表2 むし歯の保有率

年度	43	44	45	46	47	48	49
平均	47.0	40.1	37.9	39.5	34.3	30.9	26.9

表3 むし歯処置率

年度	43	44	45	46	47	48	49
平均	39.1	49.8	52.0	58.4	54.3	55.0	59.5

3. 実践計画

本校では教育目標をまとうるために、あらゆる計画を構造的に組織し、むだのない、だれもがひと目でわかる計画を樹立し実践しやすく計画した。

表4 むし歯予防対策計画

目 標	実 施 方 法
1. 健康管理をとおし、むし歯治療と予防教育を行ない、現在の健康はもちろん将来の健康増進をかかげる。	健康診断の結果、むし歯保有者においては継続的治療を行ない、昨年度治療率85%以上上げを目標にし治療をすすめる。 (1) 予防教育日毎月7日 (2) 治療指示日毎月7日 (3) 保健部活動および指導
2. 家庭啓蒙をはかり、むし歯予防および早期治療を徹底する。	

実践内容

実施項目	内 容
歯科検診	むし歯なし むし歯保有 むし歯処置者
予定表作成	むし歯保有者 治療予定 計画作成
口腔衛生週間	計画と実践 反省とまとめ
治療指示	毎月7日治療指示
予防教育	7日治療状況の発表保健だよりによる教育
歯みがき調査	毎週清潔検査と習慣態度の育成
家庭通信	全生徒連絡(保健だより)PTA会
未治療者調査	治療しない生徒理由調査と指導
治療結果	学級・学年・月別・年間集計
表彰	3年間むし歯のない生徒 100%治療効果学級

昭和50年度学校病(むし歯)予防対策

昭和42年度から継続的に学校病(むし歯)予防対策をたて実践してきた。

今年で9年目であるが引き続き実践し効果をあげ

る。

(1) 昭和50年度努力目標

昨年に引き続き、生徒各自に口腔衛生の知識を深めるとともにむし歯の予防態度を育成し（早期発見と早期治療）を行ない治療目標85%を8月までに完了し健全な身体づくりにつとめる。

(2) 指導目標

1) 健康管理の強化をはかる

健康診断の完全実施、健康診断結果のはあく（むし歯なし者・保有者・処置者・抜歯者）、健診診断事後指導、本人・保護者へ通知、治療票予定表配布

2) 予防教育の強化をはかる

健康診断における事前事後指導

口腔清掃（はみがき）、予防生活の実践、早期治療

口腔衛生週間における指導

学校病（むし歯）を予防するためこの期間中に生徒各自がさらに口腔衛生知識を身につけ、むし歯の予防と早期治療を行ない、健全な歯を保持するようにつとめる。

（実施期間 6月4日～6月10日）

3) 学級担任における指導

毎月7日（健康の日）は予防教育日、治療指示日とし指導にあたる。

4) 保健体育時における指導

保健体育時の授業にとりいれ予防教育を行なう。

5) 保健体育研究部における指導

毎月7日の予防教育日に各治療状況および予防生活の実践状況を保健だよりにより全生徒に知らせ、治療指示日とし治療票の配布を行ない早期治療の徹底をはかる。

6) 生徒保健委員会活動

毎月第2月曜日に清潔検査（歯みがき）を行ない、予防態度の育成につとめる。

7) 家庭啓蒙

努力目標を印刷で知らせる。口腔衛生週間を知らせ行事の協力を得る。保健診断の結果を知らせ予定表作成の協力を得る。予防生活（歯みがき・うがい）は家庭における実践への協力を

得る。家庭ぐるみ予防生活と早期治療についての協力を得る。保健だよりを配布し予防態度の育成への協力を得る。

8) 早期治療

家庭啓蒙により早期治療の徹底、治療により現在の健康と将来の健康保持増進につとめる。永久歯の生えそろうだいじな時期をのがさない。

9) 臨時健康診断の実施

10日に臨時歯科検査を行ない早期発見につとめる。

実施期間 10月に行なう。

検査の準備 検査用紙を配布し実施計画により行なう。

検査の結果を知る。むし歯なし者、処置者、保有者、歯疾者

10) 予防態度の育成

朝夕食後の歯みがき（ローリング法）

栄養補給、カルシウム、ビタミンA B C、日光浴、間食のとり方

11) 小学校との連絡を密にする。

中学校入学前に疾病の治療を完全に行ない、健康で入学できるようよびかける。入学前通知（心得）で知らせる。

12) 表彰

中学3年間むし歯のない生徒を表彰する。むし歯治療率100%の効果をあげた学級を表彰する。

学年1位 トロフィー・賞状

学年2位からは賞状のみとする。

4. 診断と治療指導

(1) 実践経過

毎年年度末に実践結果を反省し次年度の予防対策を立て特に努力目標、実践目標、治療目標を、はっきりうちだし実践してきました。（次表参照）

(3) 実践活動

昭和42年度から現在まで9年間実践してきたなかでおもな点についてのべる。

①歯の健康管理

定期健康診断の完全実施：健康診断はひとりももれなく実施し歯科の状態のはあくにつとめ、未検査者については日程により歯科医の許で検査を行ない、むし歯のない者、処置者、保有者、抜歯者、

治療目標	42年度49%	43年度～44年度69%	45年度75% 46年度80%	47年度～50年度80%
<ul style="list-style-type: none"> ・生徒むし歯実態のはあく ・早期治療 ・予防教育 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健管理の強化をはかる ・予防教育の強化をはかる ・家庭啓蒙 ・臨時歯科検診 ・集団治療 ・小学校との連絡を密にする 	<ul style="list-style-type: none"> ・昭和44年度よりさらに健康管理をとおし予防教育の強化をはかる ・家庭啓蒙 ・臨時歯科検診 ・小学校との連絡を密とする ・洗口剤による洗口の実施 ・校内表彰 (1)3年間むし歯のない生徒 (2)100%治療効果をあげた学級 	<ul style="list-style-type: none"> ・さらに強化し治療率85%にひき上げる ・家庭啓蒙・臨時歯科検診 ・小学校との連絡を密に入学前の治療指導の徹底をはかる ・校内表彰 ・3年間むし歯のない生徒の表彰 ・100%効果をあげた学級表彰 ・未治療者調査 ・ローリング法の徹底 	

歯疾を持つ者の名簿を作成し個別に指導することにしました。

健康診断の事後処置：本人はもちろん保護者への連絡は健康診断連絡カードにより連絡し、むし歯保有状態を正しくはあくさせ、保有者については保有者名簿により学級担任へ連絡し治療指示を行ないました。

治療指示（毎月7日）：検査後保有者に治療指示とともに治療予定表を配布し生徒は保護者と話し合い、治療月を決め予定表に保護者押印の上担任へ提出するようにしている。

予定の月が過ぎても未治療の場合は、治療完了するまで毎用治療指示を行なって管理にあたっています。

臨時歯の健康診断の実施：年1回の検査では早期発見ができないため、10月に歯科医の協力で臨時検診を実施し早期発見と予防処置を行ない管理にあたっています。検査については、(1)口腔清掃状態、(2)歯の健康状態、等を検査する用紙を準備し、学校で台帳に転記後家庭連絡をもかねて使用できるようにしています。

治療者の管理：生徒は治療票を学級担任へ提出する。学級の保健部員はクラスの一覧表に治療者を記入し養護教諭へとどける。養護教諭は治療、氏名、月日を確認し保有者名簿（本人のらんを赤でわくをとり）治療月日と治療済を記入する。月末に治療済を健康診断表に転記したのち氏名欄を

赤で染め転記がわかるようにしています。

むし歯未治療者の管理：年度内の未治療者は3月に調査を行ない、理由を明確にし、次年度に治療できるようさせる。

調査結果：調査の結果、時間がないと答えた生徒が50%，現在治療中の者が40%，その他、治療したが、充填したがとれてしまった、痛まないから等があげられた。

5. 予防指導

(1)予防教育の強化

健康診断および予防教育、口腔衛生週間を中心として毎月7日は「予防教育」として全校あげて、予防に努力しています。

(2)口腔衛生週間の実施

全国的に毎年6月4日～10日まで、本校においても計画を立て生徒各自の口腔衛生に対する知識と理解を深め、歯を大切にする態度を育て、むし歯の早期発見と治療につとめさせています。

実施事項（6月4～10日）

4日	趣旨徹底	ポスターの掲示、保健委員会活動
5日	治療指示	むし歯保有者に治療票の配布
6日	家庭啓蒙	家庭通信・印刷物による保健研究
7日	予防教育 予防治療	歯の衛生と予防についての資料配布 保健だより発行
8日	予 防	ローリング法実行
9日	表 彰	3年間（1年～3年）むし歯のない生徒表彰
10日	反 省	各クラスごとに反省をする・歯みがき調査

(3)ローリング法の実施

予防教育でもっとも大切な歯の正しいみがき方（ローリング法）を学校歯科医の指導のもとに歯科医は保健室に各クラス2名の保健委員に講話をし、カラーテスターによる歯の正しいみがき方の実技指導をうけた

各学級では、保健委員が昼食後、休憩時間に行ない、巡回指導には担任・保健研究部が巡回指導にあたりました。

歯の正しいみがき方：みがくことによって食物の残片（カス）を全部とり除く。口腔内が清潔になる。歯肉がじょうぶになる。

歯をみがくための準備・コップ・歯ブラシ・歯みがき粉。みがく順序（1～16カ所みがく）1カ所8回ずつみがく

(4)ミラノール洗口

1～2年のむし歯のない生徒を対象、ミラノール洗口を昼休みに実施した。

洗口剤・1カ月200円（2g 3袋）個人負担

洗口剤の溶き方・2g 1袋を100gの水でとく（ボリ容器であること）

洗口方法・溶いた洗口液10gを口腔にふくみ口をしめ、ほほをふくらませながら30回液を左右に動かし吐きだす。液はのみこまないよう指導。

洗口時間・昼食後各クラスで行なっている。

洗口結果・昨年3月11名実施のうち1名がむし歯に罹患しただけで10名（99.1%）は予防の効果があった。

(5)保健研究部による指導

予防教育、資料の作成、学級別治療、成績表の作成、治療予定者への指示、治療票の作成、保健だよりの発行についての指導を行ない、予防教育日には、治療状況や予防生活実践について、昼の校内放送の時間を利用し指導を行なっています。

7日に保健だよりを配布し養護教諭は保健だよりもとづいて指導にあたっています。保健だよりには必ず毎月の学級別治療状況をのせている。また保健体育部会は（毎週水曜日の1校時）に協議を行ない指導対策にあたっています。

6. 啓蒙活動

保健思想教育

(1)生徒会保健部活動

清潔検査について・毎週月曜日に清潔検査を行なう。

(2)保健だよりの発行

保健委員長を中心とした自主的な保健だよりに月の努力目標、治療状況、月の保健行事等を編集し、毎月予防教育日（7日）に発行し、全校生徒全職員に配布しています。

(3)家庭啓蒙

年度はじめむし歯予防対策努力目標を印刷により徹底するよう協力をもとめています。口腔衛生週間行事を知らせ、趣旨の徹底と実践の協力を得る。健康診断の結果を知らせ早期治療について予定表の作成や予防態度の実践について協力を得る。

PTA月例会等で各学級で話し合い予防と治療の協力をたのむ。保健だよりによる啓蒙、清潔検査の結果および予防態度、清潔度の育成への協力をお願いする。

(4)小学校との連絡を密にする

本校の場合、2校の小学校から生徒が入学するため、入学前に、むし歯の予防早期治療を呼びかけ、保健担当者の話合いで早期治療をするように努力している。

7. 反省と今後の問題

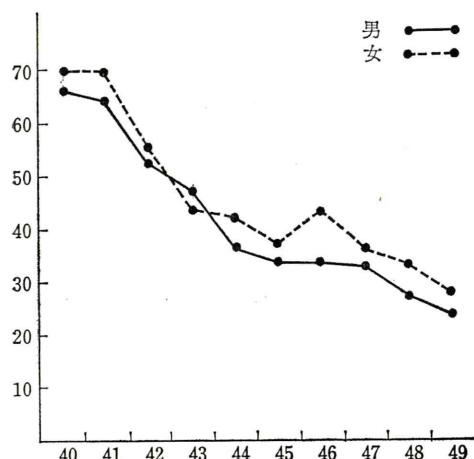
保健計画をもとに個別プロジェクトにより、つねに進行管理を行ない、到達目標にむかいい、学校、家庭、生徒が、昭和42年度から現在まで予防と早期治療につとめてきた。

(1)生徒はあらゆる実践活動により、予防的態度と早期治療をしようとする意欲が高まってきた。

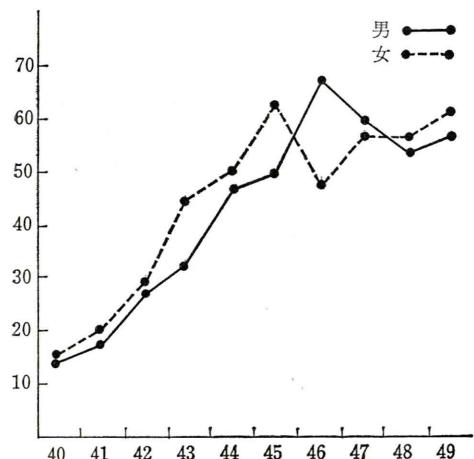
(2)むし歯予防対策以前、昭和41年度にはむし歯保有者が70%であったが、昭和49年度は、26.9%に減少した。

(3)昭和41年度むし歯処置率が20%であったが、49年度は60%と処置率が高くなり効果が現われてきたことがわかる。

むし歯保有率



むし歯処置率



(4)効果は現われているが今後努力していかなければならぬ点は次のようにあると思ふ、努力している。

治療時間の問題

クラブ活動との問題

家庭啓蒙

予防教育の強化

入学前の保健管理

教師の指導体制の強化

保健だより

発行日 6月7日
発行責任者 菅野, 及川, 鈴木

今月の努力点「むし歯予防・梅雨期の保健」

1. むし歯予防について

① むし歯の原因

a 直接の原因—食片(含水炭素)に口内の細菌(歯牙脱灰菌)が働いて乳酸をつくり乳酸がほうろう質を脱灰させ、さらに歯牙液化菌によって有機質(歯の内部)を溶解し、むし歯をつくる。

b 間接の原因—歯の質が悪い、歯列不正、食物の嗜好、体育、栄養のとり方、身体の変調(例、胃腸病、熱性伝染病、妊娠など)

② むし歯の予防法

・口の中に食片をのこさない

・食事のあとうがいをする

・歯の健康法

歯をじょうぶにする栄養(海草類、バター、たまご、牛乳、小魚、ほししいたけ、ミカン、キャベツ、ホウレンソウ、トマト、肝油)

歯のえいせい週間は、6月4日～6月10日までです。みなさんこの期間中に、なるべくむし歯をなくしましょう!!

昭和50年度3年間むし歯のない生徒は27人です

3の1 男…0 女…4 3の4 男…2 女…2

3の2 男…4 女…4 3の5 男…2 女…4

3の3 男…2 女…2

昭和50年度健康診断の結果

学年	1年	2年	3年	合計	永久歯う歯のない者の比率
	217	212	247	676	
う	受検児童生徒数	38	29	25	92
	永久歯う歯のない者	176	183	222	584
	永久歯う歯のある者	576	856	847	2778
	永久歯う歯の総数	535	803	769	2107
歯	永久歯う歯処置完了歯数	93.0	93.8	908	92.5
	処置率				

豊島区におけるう歯の事後処理の実態について

(特に一般児童生徒歯科医療券制度について)

豊島区学校歯科医会 柳沢一雄

1. はじめに

学校歯科保健活動をおし進めていく場合、終局の目的としては、う歯の完全抑制ということに尽きると思う。しかし現在の時点ではある限界内の予防処置と、一度罹患したう歯に対する事後処置をいかにして完璧に近づけ、児童、生徒を将来りっぱな社会人として、心身の健康形成に寄与するかということである。「健康豊島」を掲げて私どもは、う歯の予防という観点から、昭和39年度から学校洗口場を全区立小・中学校に設置し、その実態について第38回本大会に発表し、ご批判を願った。

今回は、過去10年来低得者層、つまりボーダーライン層（国費による生活保護および都費による準要保護家庭ではないが、軽度のう歯治療費支出を困難とする家庭）の子弟を対象とした公費負担制度、すなわち一般児童生徒歯科医療券制度について、その実態を報告します。

一般にう歯の事後処置に関しては、種々の難点から完全処置を求ることは非常にむづかしく、家庭環境、学校、保護者、本人の積極性はもとより、地域医療機関の協力性など……子どもの成長に関与する、あらゆる地域社会の人びとの協力なしには容易に達成はできない。もちろん、公費負担制度そのものによって、完全な事後処置が達成できるとも思われない。

2. 調査報告

当区の対象校は、区立小学校29校19,700名、中学校13校7,600名が在籍、内特殊学級、小学校18学級、中学校4学級が設置されている。昭和50年度当区の要保護、準要保護児童・生徒の認定者数は、小学校598名、中学校335名、計933名であり、総在籍数の約³100である。この上層につま

りボーダーライン層を仮設定し、区教育費から予算（49年度小学校、2,040,000、中学校1,170,000、計3,210,000）の計上が行なわれ、本会独自の点数契約の上、当区歯科医師会会員の協力を得て一般児童生徒医療券制度が実施されている。

発足当初ボーダーライン層という保護者の意識が障害となって、当医療券の利用を快しとしない関係から、予算額を消化し得ない状態であった。その後、学校側、PTA、学校医等からの説得、PRがスムーズに行なわれ、近時この傾向は非常に少なく、むしろすすんで公費負担をのぞむ傾向にあり、昭和49年度では約11%の予算超過を来たすほどである。診療報酬の面からは、本会、区当局と独自の契約点数という好条件から、受入れ医療機関からも快く全面的協力を得ている。成果については、すべての保護活動の総合的評価から判定すべきものである。

当区の過去6年間の春期定期検診の平均処置率は次のようである。また昭和49年、50年度秋期臨時検診において前記の全児童、生徒を対象とした永久歯1人平均DF歯数と、処置歯率を求めた。なお今回学校保健統計という意味から、特に喪失歯Mを除外し、近時特に多くなつた矯正・外傷による喪失を考慮に入れた。

以上の調査結果から昭和50年度は小学校ではDF歯数0.3歯から3.2歯、1人平均、DF歯数2.01歯であった。中学校ではDF歯数1.4歯から6.6歯、1人平均DF歯数5.39歯であった。

処置率については、小学校では63.8%から95.6%，平均処置歯率80.9%である。中学校では、処置歯率23.9から91.6%，平均処置歯率73.6%であった。

昭和49年度は、小学校ではDF歯数0.7歯から

.2 歯で 1 人平均 D F 歯数 2.2 歯であった。中学校では D F 歯数 1.9 歯から 6.5 歯、1 人平均歯数 5.0 歯であった。

過去10年間における一般児童生徒歯科医療費は、区予算総額も年々上昇し、一方医療券の使用状況も増加し、予算の超過を来たしている現況である。

過去 4 年間の一般児童生徒歯科医療券と執行額の状況は昭和46年 481件、907,832円、49年 766 件、2,091,446円（小学校）、46年 251件、574,807円、49年 365件、1,498,276円となっている。

なお、要保護、準要保護児童、生徒の認定者の各学校別の分布状況は、それぞれの体面上表示はさしひかえるが、一般論として在籍人員に比して要保護、準要保護児童、生徒の多い学校では、いわゆるボーダーライン層の子弟も多いとみて妥当であろう。

3.まとめ

上記の資料から総合して次のような分析結果を得た。

① 春期定期検診の結果から、処置者率については文部省発表昭和49年度学校保健調査から全国平均小学校は14.31%に対して、当区前記対象校における過去 6 カ年間の平均処置者率は31.1%中学校では全国平均 27.24% に対して、過去 6 カ年間の平均処置者率は44.9%とかなりの成果を得ていることが判明した。

② 永久歯処置歯率については、

昭和50年度	小学校では	80.9%
	中学校では	73.6%
昭和49年度	小学校では	80.9%
	中学校では	72.35%

とかなりの好成績は得ているものの、100%には未だしの感がある。しかしながら過去数年来本会が実施している区立小、中学校における歯科保健活動の実態について（調査内容について今回は省略する）のアンケートに現われた結果

は、現在の当区における指導、管理態勢の下では、学校側、特に保健担当教諭、養護教諭、学校歯科医ともに限界の活動量であることを示している。

③ 一人平均 D F 歯数については、50年度小学校2.01歯、中学校 5.39歯、49年度は、小学校 2.2中学校では5.0歯であり、統計学的に全国的な調査報告に比して大差ない。

④ 一般児童、生徒歯科医療券の予算内示額を充分活用した学校は小、中学校とも、ほとんど平均永久歯処置歯率を上回っている。

⑤ 一般児童、生徒歯科医療券の予算内示額を活用不充分の学校は小、中学校とも、概して平均永久歯処置歯率を下回っている。

⑥ 要保護、準要保護児童、生徒が少なく、一般児童生徒歯科医療券を、予算内示額以上、かなりの消化活用した学校は90%以上の永久歯処置歯率を示している。

⑦ 要保護、準要保護児童、生徒も多く、一般児童生徒歯科医療券を活用しない学校では、小、中学校とも平均永久歯処置歯率より、かなり低下している。

上記の成果については、前述のように、もちろんすべての保護活動と、学校、保護者、管理者をはじめとする地域社会、特に今日では地域開業医療機関の協力を得られての結果である。さらに区当局の学童、生徒に対する福祉行政の成果であることも否めない事実であり、すべての総合的評価から現われたものであることを念のため申し添えたい。

以上、当区学校保健行政の協力態勢の一端より、特に歯科保健活動の独自の姿勢から接点を求めるようとする本会の活動の一部として、一般児童、生徒歯科医療券制度について、ご参考に供し、さらに今後進むべき本会の保健活動についてご批判、ご教示を賜われば幸いである。

京都市の小学校児童の歯口清掃状態について

京都市学校歯科医会	有本武二	小笛常治郎	北岡秀夫
	松井健三	上松 亨	小山 一
	高寄 昭	柏井克夫	片尾信之
	藤沢 保	奥村達哉	塩谷求身
	光安宏之	小曾根淨	本多隆彦
	浅井計征	近藤信義	

1. 緒言

う歯は国民の約72%がもっており、有病率の最も高い疾患ということができる。300万人以上を対象とした昭和50年度の学校保健統計調査によれば、う歯罹患者率は幼稚園児94.2%，小学生94.4%，中学生93.7%，高校生94.9%であり、きわめて高い値を示している。

エナメル質は、代謝という性質を欠いた組織であるために、一度う蝕が発生すると、自然治癒を期待することができない。保健活動の焦点をう歯予防に向け、う歯の数が減少するように努めることによって、う歯発生即治療という悪循環を少しでも緩和しなくてはならない。

2. 検査目的

う歯予防には種々の方法があるが、最も一般的で、児童に普遍的に行なえる予防法は、歯ブラシによる歯口清掃である。そのために、学校における歯科保健の実践活動として、歯みがき指導が行なわれている。児童が日常歯みがきを実施しているかどうかということも大切であるが、それがほんとうに有効適切に、目的を達するように行なわれているかを知ることが特に重要な問題である。

歯口清掃の状態を適確に把握して、児童がじょうずに歯ブラシを使って、歯口が効果的に清掃さ

れるように指導すべきである。そのためには、児童が自分で清掃の効果を点検する方法を指導しておくことが大切である。幼少のとき、学童の時期に適正な歯みがきの習慣を体得させることができ、生涯を通じての歯科保健につながることを銘記すべきである。

歯面に歯苔のついていることは、歯苔染め出し錠を用いないで、直接肉眼的にもある程度観察することができるから、日常の自己点検または担任教師、保護者による点検には十分活用すべきである。しかし、見にくい部分や細かい点については判別が困難である。そこで、歯苔の染め出し法を用いると、歯苔が着色されて赤く染まり、児童が自分の歯口清掃状態を確実に知ることができるので、刷掃指導を行なう場合に非常に効果的である。

歯苔を染め出すには、染め出し液と染め出し錠を用いる方法があるが、染め出し錠を使用する方法が簡単である。昭和50年、京都市学校歯科医会では、学校歯科保健の刷掃指導に一つの指標を与えることを目的として、歯口清掃状態を歯苔染め出し錠（エリスロシン含有の歯みがきテスト錠）を用いて観察した。

3. 検査対象

京都市内にある大宅、葛野、衣笠、淳風、梅屋、

稚松、教業、嵯峨野、松陽、久多、堰源の計11の小学校の児童4,561名を対象とした。これだけの

対象数があれば、統計学的な処理をした場合の検者成績に信頼性が認められると考えられる。

表1 検査人員数

学年	1年		2年		3年		4年		5年		6年		合計		総計	
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
学 校	1	144	120	125	130	104	99	113	93	93	100	60	74	693	616	1,255
	2	67	73	70	65	53	48	61	56	62	55	43	49	356	346	702
	3	66	48	60	47	60	46	59	53	56	48	77	56	378	298	676
	4	39	41	36	49	29	37	46	42	33	40	30	31	213	240	453
	5	33	32	30	43	38	31	29	43	39	41	33	45	202	235	437
	6	24	28	25	19	27	31	27	23	21	20	18	23	142	144	286
	7	26	20	20	16	21	12	18	21	29	32	16	24	130	125	255
	8	22	20	18	20	20	16	19	23	20	19	23	14	122	112	234
	9	24	15	24	16	18	17	16	18	20	14	23	20	125	100	225
	10	1	1	3	0	1	2	5	1	3	1	4	1	17	6	23
	11	2	0	0	2	1	2	2	0	1	3	2	0	8	7	15
合計		448	398	411	407	372	341	395	373	377	373	329	333	2,332	2,229	4,561
総計		848		818		713		768		750		666		4,561		

4. 検査方法

検査するにあたって、統計資料としての信頼性を高めるために特に配慮した。

(1) 歯苔染め出し鏡を使用する。鏡剤を口に含んでかみくだき、溶解するのを待って、舌で歯面に塗るようにして、歯間を通過させて染め出す。後で1回うがいをさせる。

(2) 検査部位は、上顎、下顎の6前歯（永久歯1, 2, 3, 乳歯A, B, C）の唇面とする。ただし、不完全萌出歯、残根（C₄）は除外する。

(3) 歯口清掃状態の評価（A, B, C）は上下顎別、男女別に行なう。

(4) 上顎6前歯の最もよごれている歯を上顎6前歯の代表の歯としてA, B, Cの評価をする。

（下顎の場合も同じ）

(5) 検査時間は午前中（昼食前）の適当な時間に行なう。

(6) 検査は養護教諭が行なう。（検者による誤差を少なくするため）

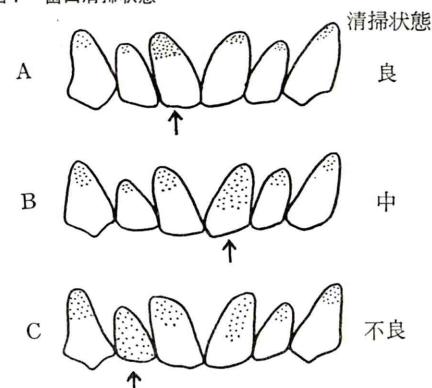
5. 歯口清掃状態の評価

統計資料としての信頼性を高めるために、主観

を可及的に排除し、1960年にGreeneとVermillionが歯牙に付着した歯苔を観察した方法を採用し、評価の発現率は本研究独自の数式で行なった。

- A : 歯面 $\frac{1}{3}$ 以下をおおう歯苔がある。
- B : 歯面 $\frac{2}{3}$ 以下をおおう歯苔がある。
- C : 歯面 $\frac{2}{3}$ 以上に歯苔が付着している。

図1 歯口清掃状態



歯苔：苔状または膜状に歯の表面について白色、帶黄色のやわらかい有機質の沈着物であり、歯石とは異なるものである。歯牙細菌苔とも呼ば

れ、生きた細菌の大集団である。

$$A(B, C) \text{ 評価の発現率} = \frac{\text{評価の人員数}}{\text{被検人員数}} \times 100$$

$$\text{上・下顎の平均値} = \frac{\text{上顎の発現率} + \text{下顎の発現率}}{2}$$

上記の数式よりえられた歯口清掃状態の評価 A, B, C を学年別、上・下顎平均値別、上顎、下顎別、男女別、学校別に検討した。

また歯口清掃状態とう歯罹患者率、う歯処置者率との関連についても検討した。

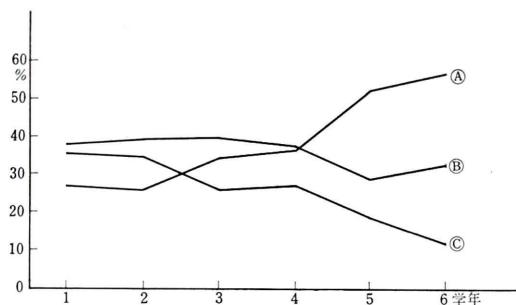
6. 検査成績

(1) 上顎・下顎平均値の比較 (表2, 図2)

表2 歯口清掃状態の検査結果 (学年別)

学年		1年	2年	3年	4年	5年	6年	総計
評価	A 上	26.0	25.1	31.7	31.9	49.9	53.3	35.6
	A 下	27.9	26.9	37.6	40.2	54.8	59.3	40.3
	A 平均値	27.0	26.0	34.7	36.1	52.4	56.3	38.0
	B 上	39.5	40.0	39.1	38.9	29.7	33.9	37.0
	B 下	36.4	38.5	40.3	35.4	28.1	30.8	35.0
	B 平均値	38.0	39.3	39.7	37.2	28.9	32.4	36.0
	C 上	34.4	35.0	29.2	29.2	20.4	12.8	27.3
	C 下	35.7	34.6	22.2	24.3	17.1	9.9	24.6
	C 平均値	35.1	34.8	25.7	26.8	18.8	11.4	26.0

図2 上顎・下顎平均値の比較 (学年別)



(2) 上顎・下顎の比較 (表2, 3, 図3, 4)

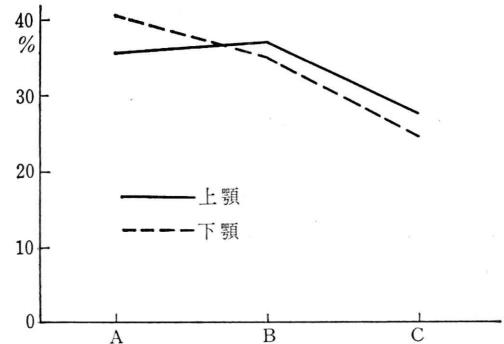
a 評価別にみると、Aは上顎35.6%, 下顎40.3%, Bは上顎37.0%, 下顎35.0%, Cは上顎27.3%, 下顎24.6%であり、下顎の方が上顎よりも歯口清掃状態がよいことになる。

a 全体的評価についてみると、Aが38.0%で最も高く、次いでBが36.0%, Cが26.0%で最も低い。歯口清掃状態の良好なものが多かったが、不良なものもかなり発現しているので十分な刷掃指導の必要性がある。

b 学年別にみると、Aは1, 2年で差がないが、3, 4年になるに従って上昇し、5, 6年で非常に高率を示す。Bは1~6年を通じて大差がない。Cは1, 2年で差がなく、3, 4年で低下し、5, 6年で低率である。このことは、低学年の1, 2年の刷掃指導に力を入れる必要があることを意味している。

b 学年別にみると、Aは1, 2年で上顎、下顎に差がないが、3, 4年になるに従って下顎が上顎より高くなり、5, 6年で急に高率を示す。Bは1~6年を通じて大差がない。Cは1, 2年

図3 上顎・下顎の比較 (評価別)



で差がなく、3, 4年になるに従って低下し、5, 6年で特に低率となる。すなわち、歯口清掃状態は高学年になるにつれて、下顎が上顎よりも良好となり、特に上顎の刷掃指導を強調すべきことを

図4 上顎・下顎の比較（学年別）

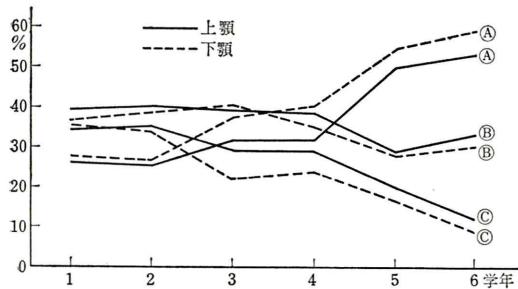


表3 歯口清掃状態の検査結果（学年、男女別）

学年		1年		2年		3年		4年		
性別		男	女	男	女	男	女	男	女	
評価	A	上	28.3	23.4	24.3	25.8	28.0	35.8	30.1	33.8
		下	29.3	25.9	26.0	27.8	33.3	42.2	37.2	43.4
価値	B	上	38.8	40.2	39.4	40.5	39.2	39.0	37.0	41.0
		下	37.3	35.4	36.7	40.3	41.1	39.3	37.0	33.8
評価	C	上	32.6	36.4	36.3	33.7	32.8	25.2	32.9	25.2
		下	33.0	38.7	37.2	31.9	25.5	18.5	25.8	22.8
学年		5年		6年		合計		総計		
性別		男	女	男	女	男	女			
評価	A	上	46.2	53.6	46.2	60.2	33.3	38.1	35.6	
		下	51.5	58.2	48.9	69.4	37.1	43.7	40.3	
価値	B	上	29.7	29.8	37.4	30.6	37.0	37.0	37.0	
		下	27.6	28.7	36.8	24.9	36.1	33.9	35.0	
評価	C	上	24.1	16.6	16.4	9.2	29.7	24.9	27.3	
		下	21.0	13.1	14.3	5.2	26.8	22.4	24.6	

(4) 上顎、下顎、男女の比較（表3、図7）

評価A, B, Cについて、上顎、下顎に分け、男女の発現率を図示したものである。歯口清掃状態は、下顎が上顎よりも良好であり、女子が男子よりよいことがわかった。

(5) 学校の比較（表4、図8）

京都市内の種々な規模の小学校を対象としたた

示している。ただし、低学年1, 2年では上顎、下顎ともに十分な刷掃指導が必要である。

(3) 男女の比較（表3、図5, 6）

上顎、下顎ともに同じような傾向を示している。Aは1, 2年で差がなく、3, 4年になるにつれて女子の方が男子より高くなり、5, 6年で特に高率を示す。Bは1～6年を通じて大差がない。Cは1, 2年で男女に差がなく、3, 4年になるに従って低くなり、5, 6年で特に低率となる。このことから、歯口清掃状態は高学年になると、女子が男子より良好になることがわかった。したがって、男子に対する歯口清掃指導を強化すべきである。ただし、低学年1, 2年では男子、女子ともに歯口清掃を徹底させる必要がある。

図5 男女の比較（上顎）

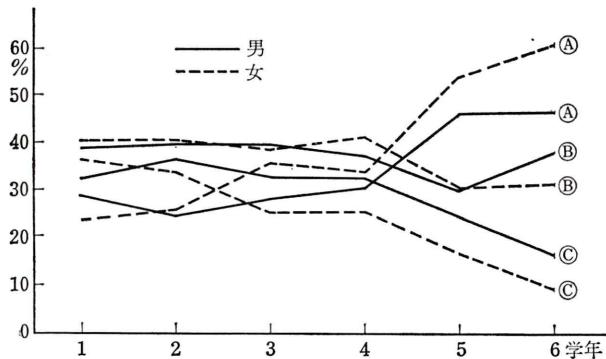


図6 男女の比較（下顎）

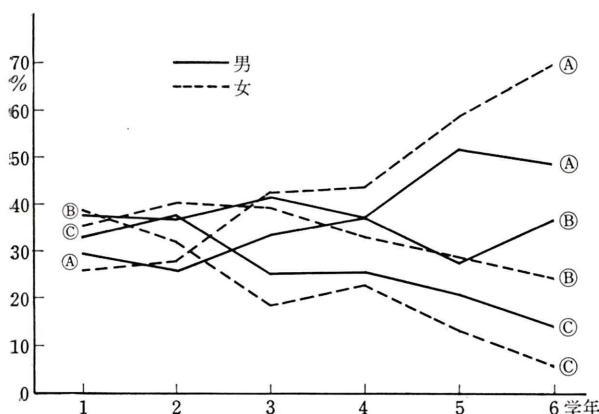
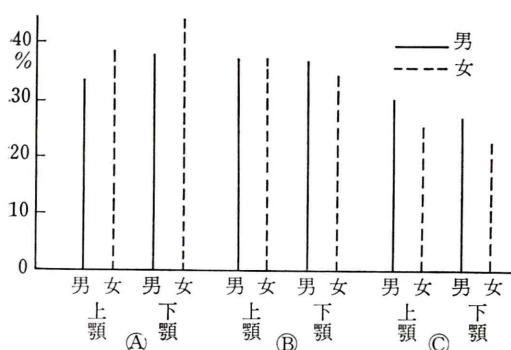


図7 上顎下顎男女の比較表



校（1, 2）はAが低率で、さらに刷掃指導が要求される。

(6) う歯罹患者率について（表5）

a 性別については、男子90.9%，女子89.0%であり、差が認められない。

b 学年別にみると、う歯罹患者率は高学年になるに従って低率となる。歯口清掃状態は高学年

表4 歯口清掃状態の検査結果（学校別）

学 校	評 値		
	A	B	C
1	30.8	37.0	31.9
2	11.6	32.5	56.2
3	51.0	38.4	10.7
4	59.8	28.2	11.7
5	48.5	38.1	13.4
6	39.7	37.8	22.6
7	44.9	36.7	18.4
8	40.4	37.3	22.4
9	45.4	42.9	11.8
10	17.4	28.3	54.4
11	16.7	40.0	40.4

になるに従って良好となるので、う歯罹患者率とある程度関連があるように考えられる。

(7) う歯処置者率について（表6）

永久歯、乳歯に分けて、う歯処置者率を観察したが、ともにいちじるしいバラツキがあり、歯口清掃状態との関連は認められない。

7. 検査結果

歯苔染め出し錠を用いて、歯口清掃状態を検査して次の結果をえた。

(1) 総合的に考察すると、歯口清掃状態は学年別では、低学年で不良であり、高学年になるとほど良好となることがわかった。刷掃指導は全学年を通じて必要であるが、特に低学年1, 2年における刷掃指導とその習慣化が強調されなければならない。

(2) 上顎、下顎別では、歯口清掃状態は、下顎が上顎より良好であった。ただし、1, 2年では特に差が認められなかった。1, 2年では、上顎、下顎ともに刷掃指導が必要であるが、高学年では特に上顎の刷掃指導を重視すべきである。

(3) 男女別では、中学年3, 4年、高学年5, 6年については、女子が男子よりも歯口清掃状態は良好であった。ただし、1, 2年では、男女間にあまり差が認められなかった。高学年になると従って、女子は男子よりも性格的に歯口清掃に関する習慣形成がよくなると考えられる。1, 2年

図8 学校の比較（上・下顎平均値別）

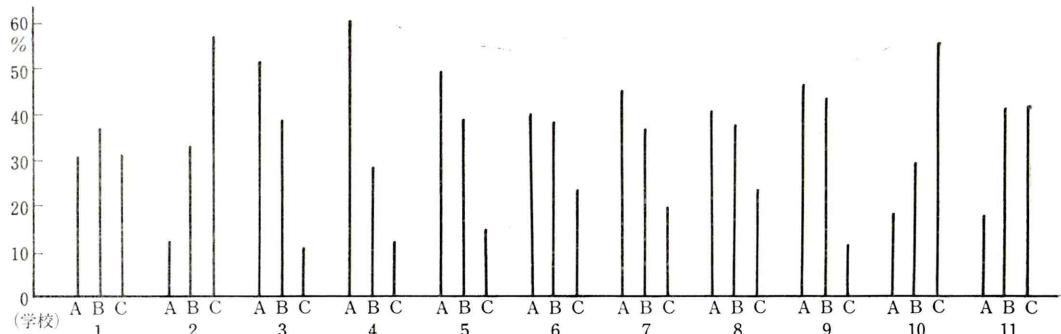


表5 う歯罹患者率（学年、男女別）

学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計		総計
							男	女	
検査人員	1,167	1,115	931	1,024	1,002	873	3,151	2,961	6,122
う歯所有人員	1,120	1,035	866	865	872	761	2,863	2,660	5,523
う歯罹患者率	96.0	93.0	93.0	84.5	87.4	87.2	90.9	89.0	90.4

表6 永久歯・乳歯処置者率（学校別）

学校	永久歯処置者率	乳歯処置者率
1	62.3	41.1
2	55.8	46.3
3	70.1	49.2
4	37.4	10.5
5	48.7	18.3
6	69.3	26.5
7	34.6	13.7
8	81.0	67.2
9	35.8	14.1
10	44.4	0
11	15.4	0

では、男女ともに刷掃指導が必要であるが、高学年では、特に男子の刷掃指導を強化する必要がある。

(4) 学校別に観察すると、ほとんどの学校で、A評価のものが多かったが、B、C評価のものも多数存在するので、刷掃指導を効果的に実践しなければならない。

(5) う歯罹患者率は、高学年になるに従って低率となるが、歯口清掃状態は、これとは反対に高学年になるに従って良好となる。う歯罹患者率と

歯口清掃状態とは、ある程度関連があると思われる。

(6) う歯処置者率を永久歯と乳歯について観察したが、歯口清掃との関連は認められなかった。

以上の検査結果を参考にして、各学校において、強力な刷掃指導を実施してもらいたい。

8. 総括ならびに考察

自浄作用について

歯口清掃状態が、低学年から中学年、高学年になるに従って良好になる理由には、歯みがきによる刷掃効果以外に、唾液や食物によって歯牙が生理的に清掃されるという、いわゆる自浄作用が重要な要素であることはいなめない。低学年の1、2年では乳歯列が多くて自浄作用が悪いが、中学年の3、4年では乳歯と永久歯が混在する混合歯列となり、高学年の5、6年では永久歯列が多くなって自浄作用が良好となり、歯口清掃状態も改善されることが考えられる。

歯みがきの重要性

低学年はもちろん高学年においても、歯苔沈着を有するものが多く、永久歯う蝕も多数存在する

という事実をみると、単に自浄作用に依存することは愚かなことである。一方、歯みがき効果には、歯牙の清掃以外に歯肉をマッサージして、歯肉炎や歯槽膿漏の歯周疾患を予防、治療するという大きな役目があることを忘れてはならない。小学校の高学年になれば、すでに歯肉炎がかなり発生し、中学校、高等学校になると加速度的に増加している現況を直視しなくてはならない。生涯を通じてのう歯と歯周疾患の予防法として、歯みがきが非常に大切なものである。刷掃指導は幼少、学童の時期に、くり返し、継続して実施することによってのみ、歯みがきの習慣化に実効をあげうるものである。

歯苔染め出し法による観察

学校歯科保健における刷掃指導は、う歯と歯周疾患予防の原点である。歯口清掃状態の検査には、歯苔染め出し錠を用いると歯牙の歯苔付着部位が明瞭になる。したがって、適確に歯口清掃を行なうことができることおよび効果的な歯みがき習慣を体得できるという利点がある。学校と家庭において、可能な限り歯みがきテスト錠を用いた歯口清掃状態の検査を行なうことが望ましい。

歯苔染め出し錠を用いない直接観察

歯苔染め出し錠を用いると、判別は明瞭になるが、学校において頻繁に行なうには経済的な問題がある。また、短時間に、多数の児童生徒を対象とした場合、いつも使用できるとは限らない。昭和50年、歯苔染め出し錠を用いた歯口清掃状態の検査に先立って、歯苔染め出し錠を用いない歯口清掃状態の検査を実施した。その結果、歯苔染め出し錠を用いない直接観察でも、歯苔染め出し錠を用いた観察とかなり類似した成績がえられた。

歯苔検査を頻繁にるのがう歯予防のきめ手

日常の歯口清掃状態の点検については、いかに回数を多くするかということが、歯みがきの習慣形成に対して最も意義がある。歯苔染め出し錠を用いることも必要であるが、短時間に、多数の児童生徒の概略の歯口清掃状態を検査するには、歯

苔染め出し錠を用いない直接観察でもかなり判明するものであり、この点検を頻繁に行なうことがう歯予防のきめ手である。児童生徒に手鏡を持たせて、自己点検させることは、自分の歯口清掃状態を把握させるのにきわめて重要な教育的効果がある。う歯はほとんどの児童生徒が罹患している疾患であるから、う歯予防の実践活動を通じて、全身の健康の大切さを学習させる絶好の教材になる。

歯科保健教育の時間は少なすぎる

保健教育は、各教科、道徳、特別活動の3領域から成り立っている。

教科については、小学校では、第5学年の体育で約1単位時間「う歯とその予防」、第5学年、第6学年の理科、家庭の時間に一部学習がなされるにすぎない。中学校では、第3学年の保健体育で約2単位時間「う歯、歯肉炎の原因、症状および予防についての理解」、第2学年の理科、第1学年の技術、家庭、第3学年の保育の時間に歯科保健の話にふれるに止まっている。

道徳では、歯口清掃は礼儀作法の一つとして必要であるから、他人と接するには服装、言葉ばかりでなく、歯口清掃も大切な要素であることを忘れてはならないと教育することになっている。

特別活動は、児童、生徒活動、学校行事、学級指導がある。学級会活動は、学級担任を中心となって行なうものであり、小学校で1~2時間、中学校で2~3時間の歯科保健に対する特設時間がある。

歯みがき指導を実践し、習慣化させるには、歯科保健教育の時間は余りにも少なすぎるのである。

養護教諭、担任教師、保護者の熱意が歯を守る

児童生徒の歯口清掃状態の検査と刷掃指導には、学校歯科医、保健主事、養護教諭、担任教師、保護者があたるのは当然である。そのうち特に児童生徒と毎日接している担任教師と保護者とが一体となり、歯科保健教育の時間以外に、休み時間、昼食時間、放課後の少しの時間でも有効に活用して、歯口清掃状態を観察し、日常活動の中で

刷掃指導に努めなくてはならない。児童生徒に開口させれば、ごく短時間に歯口清掃状態の良否を判定し、指導することが可能である。担任教師、保護者が率先して指導し、歯みがきの範を示さなくては子どもの刷掃指導の効果は期待できない。

“おはようございます”の次に……

担任教師は“おはようございます”という挨拶の後に、必ず“けさ歯をみがいてきましたか。夜ねる前に歯をみがきましょう。甘いものはひかえましょう”という言葉をつけ加えることを明日から初めてもらいたい。これは長時間を必要としない。肝じんなことは理屈ではなくて、まず善意をもって実行することである。

校内放送を利用しての啓蒙活動

歯科保健教育は、あらゆる機会をとらえて積極的に実施する必要がある。そのために、15秒、30秒、1分間の種々な歯科保健の内容を含んだ文例を作成し、校長、保健主事、養護教諭および放送係の児童生徒が校内放送を利用して、頻繁に啓蒙活動を行なうと効果がある。

尊敬される人物

休み時間に、昼食の時間に、そして放課後の時

間に、自分の口の中をのぞきこんで“もっとしっかり歯をみがきなさい”“よくがんばって歯をみがいているね”といった先生の仕草、表情、音声を児童生徒は生涯思い出すことであろう。歯みがきは sin, cosin, tangent のように一時期だけのものでなく、一生ついてまわる日常活動である。熱意ある担任教師は、必ずや児童生徒の記憶の中で、うれしい尊敬される人物として生き続けることは間違いない。

歯口清掃状態の検査と刷掃指導、砂糖含有食品の摂取制限と摂取方法の指導は、う歯予防に残された重要な砦である。

児童生徒は、一人一人すばらしい未知の可能性をもっている。子どもたちの健康を守り、可能性を引き出していくのは一体だれであろうか。新生う歯を予防するのは、歯科医師だけでなく現場の先生と保護者のたゆまぬ努力が最も必要である。

歯口清掃状態の検査を有効、適切に行なうことによって、明眸皓歯の児童生徒が一人でも増えることを切望する。われわれは、この願いをこめて、歯口清掃状態の検査をしたのである。

本論文要旨は、昭和51年2月24日第11回京都学校保健研究発表会および昭和51年5月23日第27回十大都市学校保健協議会において発表した。

京都市の児童・生徒の歯科実態調査（第2報）

京都市学校歯科医会学術委員会

小笠常治郎 松井健三 北岡秀夫
小曾根淨 光安宏之 本多隆彦
浅井計征

永久歯う歯処置歯率、未処置者率において、小学校ではそれぞれ73.6%，42.8%，中学校ではそれぞれ79.6%，43.7%で注目すべき成果である。

今回は第1報と同一の資料にもとづき、永久歯う歯の居住地域差について、永久歯の1人平均DMF歯数の半年間の増加数について。以上2

はじめに

京都市では昭和36年6月から全市内小学校児童に対して、歯科治療全額公費負担という制度を実施した。小学校児童の永久歯う歯処置状況は、第1報（本誌30号）で発表したようにすばらしい成果をあげえた。

項目について考察を進めたので、ここに第2報として報告する。なおこの報告の要旨は昭和50年度第26回十大都市学校保健協議会において発表した。

1. 永久歯う蝕罹患の居住地域差について

(1) 調査対象とその方法

調査の対象とその方法は第1報のとおり、小・中学校の児童・生徒の永久歯のDMF者率、1人平均DMF歯数、処置歯率について調査した。対象とした学校は、表1のように、小学校15校、中学校11校で、それぞれ居住地域を住宅地、商業住宅地、商工業住宅地の三種に区分した。また、対

象とした人員数は小学校8,317名、中学校7,587名である。

表1 居住地域別学校数

地 域 別	小 学 校	中 学 校
住宅地	7	6
商業住宅地	7	3
商工業住宅地	1	2

(2) 調査結果

調査の結果は、小学校については表2に示すとおりで、DMF者率は住宅地は79.4%、商業住宅地は64.9%、商工業住宅地は73.1%、1人平均D

表2 小学校の居住地域別比較

居 住 地 域 区 分	学 校	人 数	DMF者率 (%)	1人平均DMF歯数	処 置 歯 率 (%)
住宅地	A	840	75.6	2.3	68.2
	B	506	81.0	3.4	62.2
	C	649	87.4	3.0	66.5
	D	373	82.0	3.2	78.0
	F	1,574	73.5	2.2	80.9
	F	678	79.4	2.2	74.7
	G	716	76.8	2.7	75.9
	平均		79.39	2.71	72.34
商業住宅地	H	479	72.0	2.3	63.4
	I	253	67.6	2.0	77.3
	J	285	72.6	2.2	86.4
	K	194	58.8	1.6	76.1
	L	444	61.7	1.7	75.0
	M	307	62.2	1.5	89.4
	N	195	59.0	1.8	86.4
	平均		64.87	1.87	79.14
商工業住宅地	0	824	73.1	2.1	73.8
	平均		72.19	2.28	75.61

MF歯数は、住宅地は2.7歯%、商業住宅地は1.9歯、商工業住宅地は2.1歯、処置歯率は、住宅地は72.3%、商業住宅地は79.1%、商工業住宅地は73.8%、DMF者率と1人平均DMF歯数において住宅地と商工業住宅地との差が大きいので、F値を求めてその差を検定したところ、表3に示すように、危険率1%で有意の差を認めた。すなわ

ち、DMF者率と1人平均DMF歯数は住宅地の方が商業住宅地よりも高かった。全体での各校平均値はDMF者率は72.2%、1人平均DMF歯数は2.28歯、処置歯率は75.6%であった。

中学校についてみると、表4に示すようにDMF者率は、住宅地は91.9%、商業住宅地は91.2%、商工業住宅地は92.7%、1人平均DMF歯数は住

表3 居住地域別小学校の比較

DMF者率(%)	住宅地 商業住宅地	79.37 64.87	F	F = 14.45 1%点で有意
1人平均DMF歯数(歯)	住宅地 商業住宅地	2.71 1.87		F = 26.24 1%点で有意
処置歯率(%)	住宅地 商業住宅地	72.34 79.14	値	F = 0.253 5%点・有意でない

F 0.01 (1.12) = 9.33 F 0.05 (1.12) = 4.75

住宅地は4.65歯、商業住宅地は4.46歯、商工業住宅地は3.70歯、処置歯率は住宅地は81.2%，商業住宅地は78.4%，商工業住宅地は82.6で、どれも地

域間に大きな差はなかった。全体での各校平均値はDMF者率91.84%，1人平均DMF歯数4.42歯、処置歯率79.93%であった。

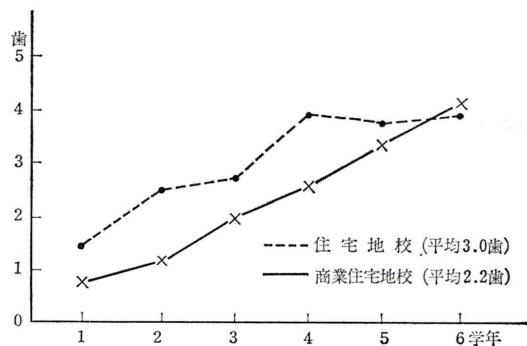
表4 中学校の居住地域別比較

居住地域区分	学校	人 数	DMF者率 (%)	1人平均DMF歯数 (歯)	処置歯率 (%)
住宅地	A	479	85.2	3.7	91.8
	B	985	88.6	3.8	93.1
	C	754	92.7	4.5	76.8
	D	1,184	95.7	5.9	77.0
	E	927	94.0	4.5	71.3
	F	533	95.1	5.5	77.1
	平均		91.88	4.65	81.18
商業住宅地	G	350	94.9	5.5	73.3
	H	217	91.7	3.8	79.5
	I	393	87.0	4.1	74.2
	平均		91.20	4.46	75.66
商工業住宅地	J	797	94.6	3.9	87.2
	K	968	90.8	3.5	78.0
	平均		92.70	3.70	82.60
平均			91.84	4.42	79.93

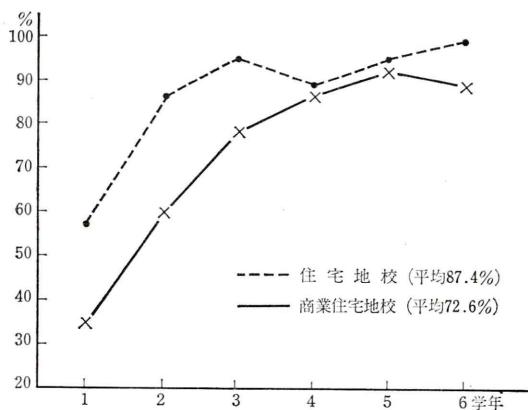
(3) 小学校児童のDMF者率と1人平均DMF歯数の居住地域差についての学年別考察

小学校児童のDMF者率と1人平均DMF歯数について居住地域差がある状態について考察するために、第1図に示すように住宅地（A）と商業住宅地（B）の各1校を例にとり、1人平均DMF歯数とDMF者率について学年別にグラフ化してみた。その結果、DMF者率、1人平均DMF歯数共にA校はB低学年において校より高率で、A、B校の差も大きく、高学年になるとA校はB校より高率ではあるがその差は小さくなっている。

図1 1人平均DMF歯数の学年別比較



DMF者率の学年別比較



る。このことからDMF者率、1人平均DMF歯数の居住地域差は低学年児童のう蝕罹患状態によるもので、中学校生徒において前述のように居住地域差がきわめて小さく、小学校から中学校への年齢的移行のようすがうかがえる。

2. 永久歯の1人平均DMF歯数の半年間の増加数について

(1) 調査対象とその方法

調査の対象とその方法は第1報のとおりで、調査校の内より春と秋の年2回口腔診査を行なった小学校13校と中学校4校について考察した。居住地の区分は1.と同様である。

(2) 調査結果

小学校についてみると表5のとおりで、13校の春の1人平均DMF歯数は1.95歯で、秋のそれは2.24歯で半年間に0.28歯増加した。居住地域別にみると、住宅地は0.36歯で商業住宅地の0.22歯より高く、商工業住宅地は0.30歯で前二者の中間であった。

1人平均DMF歯数については、住宅地と商業住宅地との地域差のあることはすでに述べたとおりであるが、半年間の増加歯数の差についてもF検定してみると $F=15.45 > F_{0.01}(1,10)=10.04$ となり、1%点で有意の差を認めた。すなわち、1人平均DMF歯数の半年間の増加歯数は住宅地の方が商業住宅地よりも多いことがわかった。

中学校についてみると、表6に示すように、1

表5 小学校の1人平均DMF歯数の半年間の増加数

居住地域区分	学校	人 数	春	秋	増加数
住宅地	A	506	3.0	3.4	0.4
	B	649	2.7	3.0	0.3
	C	373	2.6	3.2	0.6
	D	1,574	1.9	2.2	0.3
	E	678	2.0	2.2	0.2
平均		2.44	2.80	0.36	
商業住宅地	F	479	2.1	2.3	0.2
	G	253	1.6	2.0	0.4
	H	285	1.9	2.2	0.3
	I	194	1.5	1.6	0.1
	J	444	1.5	1.7	0.2
	K	307	1.3	1.5	0.2
	L	195	1.6	1.8	0.2
	平均	1.64	1.87	0.22	
商工業住宅地	M	824	1.7	2.1	0.3
平均		1.95	2.24	0.28	

人平均DMF歯数は、春に4.25歯、秋に4.55歯で半年間に0.30歯増加した。また、居住地域別にみると、それぞれ0.2~0.4歯で、住宅地が最も多く0.3~0.4歯、ついで商業住宅地0.3歯、商工業住宅地0.2歯であった。

表6 中学校の1人平均DMF歯数の半年間の増加率

居住地域区分	学校	人 数	春	秋	増加数
住宅地	A	985	3.8	4.2	0.4
	B	533	5.5	5.8	0.3
商業住宅地	C	217	3.8	4.1	0.3
商工業住宅地	D	797	3.9	4.1	0.2
平均		4.25	4.55	0.30	

まとめ

京都市内児童生徒の歯科実態調査の結果より、永久歯う蝕罹患の居住地域差について考察したところ、小学校においては、DMF者率と1人平均DMF歯数は住宅地と商工業住宅地との間に有意の差を認めた。すなわち、住宅地の方が商業住宅地より高率であった。かつては両者を比較する場合、経済的に豊かな住宅地の方が歯科管理が良好

であると考えられていたようであるが、最近は人口のドーナツ化現象によって住宅地域において歯科医の数が不足しているためと、家庭環境の変化によるものと思われる。中学校においては、居住地域の差は大してないようである。

なお、小学校における居住地域の差について学年別に考察したところ、低学年（1～3年）において大きな差があることがわかった。

永久歯う歯の1人平均DMF歯数の半年間の増加数について考察したところ、小学校では平均0.28歯で、住宅地は平均0.36歯、商業住宅地は平均0.22歯で、両者の間に有意の差を認めた。中学校では平均0.30歯で、居住地域による差はほとんどなかった。

第2報を終わるにあたり、この調査にご協力いただいた関係各位に深く謝意を表します。

予防歯科と乳歯

大阪市学校歯科医会「子供の歯を守る母親との懇談会」

キャンペーン用配布パンフレットの一例

大阪市学校歯科医会常務理事、中川小学校歯科校医 後藤宮男

歯科疾患には2大疾患といわれるものがある。それは、う蝕と歯周疾患である。この両疾患とも国民の80～90%を侵している。歯科疾患のとらえ方が歯数が多いことから他疾患とは異なっているが、その発現年齢には大きな違いがあり、歯周疾患が青年期以後に好発するのに対して、う蝕は歯が萌出して間もない時期からひん発する傾向をもっている。つまり、う蝕は小児に特有の疾患といえる。

近年、生活上の変化、ことに食習慣の変化は、う蝕の発生に対して増加的に働いて学校歯科保健関係者の努力の域をこえたものになってきている。そこで「治療より予防、歯は自分で守ろう」の方針でう蝕にならないよう自主的に予防管理をしなければならない。

1. 歯質

- (1) 乳歯は妊娠中の母親の健康、栄養状態に左右される（妊娠そく育児）
- (2) 永久歯は生後すぐから萌出する6歳くらいまでの栄養、健康管理が問題になる。
- (3) 歯質向上のためにフッ素塗布も有効である。

2. 微生物

口中は細菌の生育に適当な温度、水分、栄養が十分にある。

3. 食物

(1) なんでもよくかんで食べる。偏食をせずに特にたん白質、カルシウム分、ビタミンA・B・Cを十分にとること

(2) 過剰の糖分をとらないように特に注意（甘味公害：白砂糖のはんらん）

全身的影響

血液→酸性→中和（カルシウムが使用される）
→カルシウム不足

子どもたちは骨折しやすくなる。カルシウム不足の妊娠から生まれた乳児は小児マヒにかかりやすい。極度の場合は長管骨の骨折した状態で出産した例あり。精神の安定が欠ける、胃腸に対して筋肉の弾力性をなくし、便秘症になりやすい。

ビタミンB₁不足、胃腸病の誘発、皮ふ病（化膿しやすい体質）

動脈硬化（コレステロール増加）、心筋こうそく

必須アミノ酸、リジンの破壊、糖尿病、結膜炎、蓄膿症の原因となる。

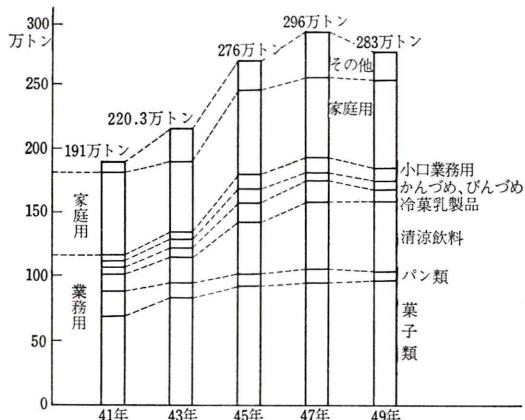
もちろん肥満にもなりやすい。
歯牙に及ぼす影響

砂糖の消費量とう蝕の数は約5年のずれをもつて比例する。

表1

100 g 中	糖 質 (g)	蛋白質 (g)	カルシウム (mg)	ナトリウム (mg)	リ ン (mg)	鉄 (mg)	VB ₁ (mg)	VB ₂ (mg)	VC (mg)	ニコチニ酸 (mg)
はちみつ	79.2	0.2	35	10	14	0.8	0.01	0.01	3	0.2
黒砂糖	89.9	1.5	293	10	39	9	0.02	0.04	0	0
白砂糖	99.1	0	2	0	1	0.2	0	0	0	0

用途別砂糖消費量



現在1人当たり砂糖消費量は80グラム。成人の砂糖消費許容量は50グラムといわれる。糖害は許容量の少ない子どもたちに特に現われ、最近学童の骨折の多いのもうなづける。

表でみると特に増加しているのは清涼飲料であ

る。一方8年間にむしろ減少しているものに、家庭用がある。すなわちわが国の砂糖消費は業務用が多く49年度では75.3%を占め、家庭用は24%しかない。これは一般に「おやつ」を家庭でつくることが少なくなり、既製の菓子や清涼飲料に片寄ってきたためでなかろうか。砂糖摂取量を知る上においても、家庭でつくった「おやつ」を与えるべくお母さん方の努力がほしいものである。

哺乳びんう蝕

これは乳幼児が常に口腔内に、特に夜、寝ながら哺乳びんをくわえた状態を続けることにより、下あご前歯以外の歯に、長時間哺乳びんの内容物が接触して起るう蝕症で、内容物の酸度が高く砂糖が多く含まれているほど、歯牙の表面脱灰が進みやすくなる。睡眠中はだ液が減少し、中和作用が働くくなり、う蝕の進行も早まることとなる。

内容物としてめだつのは、乳酸菌飲料水である。

表2 各種飲食品の分析 (清涼飲料)

分析項目	供試品	水分 %	糖質 %	pH	カロリー	備考
サイダー類		90.27	9.72	3.1	39	三ツ矢サイダー等
コーラ飲料類		89.03	10.89	2.7	45	コカ、コーラ等
フレーバーガス飲料類		86.74	12.85	2.7	55	ファンタグレープ類
乳入り清涼飲料類		86.25	13.22	3.6	56	カルピスソーダ等
果汁入り清涼飲料類		86.70	13.14	2.9	53	プラッシャーオレンジ等
果汁入り清涼飲料類	〃	86.25	13.54	3.0	55	オレンジカルピス等 (5倍液)
天然果汁類		89.19	9.48	3.7	46	ポン100%ジュースオレンジ
果肉飲料類		83.61	15.81	3.4	65	不二家ネクターピーチ等
発酵乳類		80.60	14.13	4.1	80	明治ハネヨーグルト白等
殺菌乳酸菌飲料		87.00	12.48	3.4	52	カルピス等 (5倍液)
乳酸菌飲料類		81.46	16.90	3.6	75	ヤクルト等

しかし他の飲料水でも発生していくことが最近知られてきた。表2を見るとわかるように、砂糖の量は10~16.9%で、最高は表の下段の乳酸菌飲料である。

酸性度(pH)は全ての飲料水が強度の酸性を示し、「う蝕発生pH5.4」をはるかに越えコーラ類ではpH2.7という驚くべき強酸度を有している。ただ、通常飲む場合は、口腔内に長くとまらないため、酸度はあまり問題にならないが、糖質の量が問題になる。

清涼飲料水は哺乳びんで絶対飲ませてはならない。

ET指数(糖分の性状や摂取ひん度から見た糖分の害の度合)

糖分の性状	1 液体	20
	2 固体	40
	3 粘着性のあるもの	80
糖分摂取時間	1 食事中	+0
	2 食後	+2
	3 食間	+5
	4 夜間(就寝前)	+10

ET指数50以下であれば、子どもたちのう歯は追放できるといわれる。う歯予防の観点からみると、間食は食事以上に大きな意義がある。次の諸条件を守って間食はとらなければならない。

時間を決めて与える。食事と間食の間隔が短くならないように注意(食事の2時間くらい前に)。

糖類の摂取が多過ぎないように。

1日3回の間食は多過ぎる。

4~5歳までは午前、午後各1回ずつ、それ以後は午後1回のみとする。

夜、寝る前の間食はやめる。

内容が粘着性の甘い菓子類や、砂糖入りの甘い飲物に片寄らないようにして、くだもの、野菜、牛乳、チーズ、生ジュース等にする。

食事と同様食品の組合せに注意して清掃効果をあげること。

PF指数(摂取食品の形態(物理的性状)は、う歯の原因であるプラーク(歯苔、歯垢)の形成に大きな影響を及ぼす。すなわちPF指数はプラー

ークをつくりやすい食品とつくりにくい食品との割合である。

PF指数を低くするためには、甘い食物、粘着性のある食物をひかえる。また「かむ」ことによって歯をきれいにすることのできる食物(纖維性の野菜、くだもの、つけもの等)を常に組み入れるように心がける。

間食に適したもの

季節の野菜、いもをゆでたもの、くだもの、牛乳、チーズ、生ジュース、ピーナツ、塩せんべい、あられ、コーンフレーク、中華肉まんじゅう、ポテトチップ、甘ぐり、手作りのもので砂糖が少なく野菜、くだもの、乳製品、バターなどを用いているもの。

間食に不適なもの

チョコレート、あめ玉、キャラメル、菓子パン、まんじゅう、乳酸飲料、アイスクリーム、ケーキ、炭酸飲料(ET, PF指数の高いものほど不適)

表3 乳歯う蝕の実態

年月	罹患者率%	罹患歯率%	平均う歯数(本数)	A	A	D	E
1-0	0	0	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0
1-4	13.0	2.6	0.3	9.1	0.0	0.6	0.0
1-8	24.1	6.9	1.1	20.3	0.0	5.1	0.0
2-0	50.0	13.3	2.2	37.9	1.5	16.7	0.0
2-4	80.7	19.7	3.5	64.9	3.5	17.5	21.4
2-8	82.4	30.0	6.0	50.0	5.9	29.4	55.4
3-0	85.7	31.2	6.2	53.6	10.9	39.3	56.1

表4 乳歯の萌出および脱落

歯別	萌出	吸収開始(生後)	脱落(永久歯萌出)
A	5~10月	5年	8年
B	10~15月	6年	9年
C	15~20月	9年	13年
D	15~19月	7年	11年
E	21~38月	8年	12年

母胎の中で胎児の歯がつくりはじめられるのは、胎生35日くらいからで胎児の大きさは約11mm程度です。その時はまだ顔・舌その他の内臓器官はできていない。妊娠3カ月で石灰化(カルシウム)がはじまります。乳歯は完全に母親の胎

内でつくられます。したがって、母親の偏食、栄養上の不注意がそのまま子どもの歯の上に現われるといつても過言ではない。妊娠そく育児という言葉は歯についても言える。

永久歯は生後すぐにつくり始められ、6歳（1年生）までにあごの中でできてしまう。したがって、永久歯は6歳までの栄養と健康の管理が問題になるといわれている。乳児期の健康状態（大病）偏食等、栄養上の欠陥によって歯の組織に見られるしま目に異常が現われる。

子どもには成長・発育という、生命力と健康保持のための栄養が必要である。大人が生命を維持するためには必要な栄養は体重/kg当たり35~40カロリーといわれています。子どもの場合は体重/kg当たり70~80カロリーが必要とされている。大人の2倍の栄養をすべて口から取っているのです。この時期にう歯の多い子どもの食べもの好ききらいを調べると、肉食が多くきらわれているのはおもに歯が痛い、歯につまる等をあげている。発育に最も必要とされているたん白源がこれによって不足することも考えられ、発育不良、虚弱体質という結果を招くこともある。

(A) 表情豊かな顔の肉づき

正しいそしゃく運動によってバランスのとれた顔の肉づきが作られる。また永久歯の歯列不正や、不正咬合も乳歯のう歯が原因である。

(B) 神経症の原因となる。

う歯のとう痛により不眠や、食事の度の不愉快さなど、度重なる本能的要求の不満が幼児の神経症をおこすこともある。神経症となると思考力の減退、持続性の消失、学習に対する根気がなくなる。

(C) 遠隔臓器に障害を起こす原因になる（歯牙中心感染）病巣感染、肝臓、じん臓機能障害

関節リューマチ様症状、じん臓疾患、皮膚の炎

症、心臓の心膜炎、弁膜障害。

母親できる子どもの歯の一生

母親は少なくとも1カ月に1度は子どもの口中を見ること。

1. 口中はいつも清潔にしておくこと。

食後の歯みがきの習慣を。時間にこだわらず、適切なみがき方が大切。

歯ブラシは適当なものを選ぶこと。

子どもの一番身近な母親が範を示し、習慣の見本を示す。

子ども用歯みがき粉の甘さは、乳糖なので心配はない。

番茶はフッ素を含んでいるので、歯のためによい。

子どもの歯を守るため、家庭生活の変革を求める。

2. 甘いものを与えないこと。

ET指数を50以下におさえるように注意のこと。

育児期からの予防が大切、人工栄養（ミルク）より母乳が望ましい。

糖分をおさえ、材料の持ち味を生かした料理方を考え、その味になれさせる。

甘いものを食べた後、30分くらいは口の中の酸が強くなり、歯のとけやすい状態になっているので、甘い物を長時間かけて食べないこと。

与える間食に注意。

3. 栄養のバランスのとれた食事をすること。

4. 治療より予防に、歯は自分で守る心構えと、歯には自然治ゆがないことを肝に銘ずること。

歯科保健活動推進上の問題点

家庭の理解と協力なくしては効果はあがらない。

習慣化にまで到達しないと効果がない。

むし歯に対する認識を改める。

う歯抑制剤フッ化ジアンミン銀塗布による 歯質黒変の欠陥に思う

熊本市 栄原義人

わが国における年少者のう歯增加は今もなお続き、う歯予防はますます重要課題となっている。

先日、日学歯第9回総会（昭和51年6月28日）でも協議題として“児童う歯抑制対策（案）”が提案されている。この提案は、さらに充分検討を加え近く具体策としてまとめ実施に移すよう指示する方針だという。よき哉!!

ところで、この日学歯提出の原案—児童う歯抑制対策案—中にも、フッ化ジアンミン銀なる品目がある……2、保健管理の立場から（1）う歯の病変に対するフッ化ジアンミン銀の塗布を行なう……と明記提示されてある。ここで、古の筆者はなんとなく、約40年前の鍍銀法流行時代を思い浮かべた次第である。鍍銀法がわが歯科臨床界に流行し一世を風靡し、その頂点に達したのは昭和12～3年（1937～8年）の頃だったと思う。鍍銀法は歯質黒変の大欠点さえなければ、初期う歯をメッキで固め、う歯の進行を抑制するすぐれた薬剤だというのが当時の評価であった。要するに往時の鍍銀法流行は歯質黒変という審美的な致命的欠陥によって泡のようにあわれ消え去った。その頃、学校検診時、鍍銀法による臼歯窩溝部の黒変のためC₁の判定にしばしば迷ったことも事実である。

鍍銀法

鍍銀法とは、もともと古くから病理組織標本に採用されていた鍍銀染色法から転用しう歯予防、感染根管治療を行なったものである。第1液は硝酸銀、第2液には反応速度を速めるため還元剤10%ブドウ糖液、0.5%カセイカリを使用したようである。学童に対するう歯予防抑制として、この鍍銀法を熱心に実施開発した元祖的功労者は、甲府市立富士川小学校歯科医、故小川祐心氏らで、その基礎的研究は東京歯科の病理学教室故花沢鼎教授が研究指導されたように記憶する。

おわりに

う歯予防対策は平滑面う歯と窩溝う歯を区別して2面作戦をやるべきである。平滑面う歯予防は、歯口清掃ブラッシングで充分可能であるが、窩溝う歯はブラッシングのみでは不充分である。

そして、実際上う歯予防の目標は6歳臼歯が本命となるのが常識である。さて、6歳時の6歳臼歯の窩溝う歯C₁であったものが、11歳時に総て高度う歯に移行するものとは限らずC₁のまま存在するものが相当数あるのも事実である。そこで、C₁をただちに充填するよりも、たとえば年2～3回以上の学校検診で充分に監視できる環境下にあるならば、C₂になってから充填した方が合理的である。

この意味から、昭和27年（1952年）榎原勇吉氏は、C₁よりC₂に進んだ時に充填を行なうことを推奨し、これを適時充填と呼称した。この適時充填の趣旨を生かすための前衛処理としてフッ化ジアンミン銀の塗布は有効優秀だと思われる。ただし、歯質黒変の欠陥を別とすれば。

窩溝う歯予防のすぐれた術式としては東歯大竹内光春教授らにより研究開発された合成樹脂填塞法がある。効果確実である。この樹脂填塞法実施に当たっては、あらかじめ学校検診時、6歳臼歯の窩溝の深いものをC₂としてチェックして人数を整理制限しておけば集団的処理も可能である。そして、樹脂填塞法は歯科衛生士の業務内であるから都合がよい。筆者は先にこの巡回班の活動には窪山武学校巡回歯科器械（エアタービンを除いたもの）を推奨しておいた。（日本学校歯科医学会誌31号、う歯予防法案の考究栄原義人参照）

今回日学歯から指示する“児童う歯抑制対策”の中にも樹脂填塞法を追記し、これを積極的に実施普及するよう指導してほしいと思うのである。

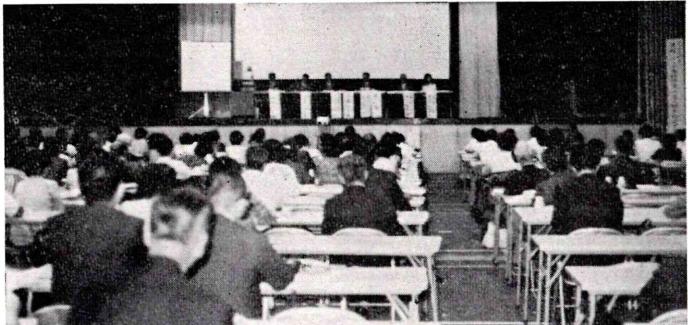


◀第1日目の会場

▼第2日目の会場

講習会／東京，9月9日，10日

昭和51年度学校 保健講習会(歯科)



文部省と共に開催された講習会を今年は東京都に全国の出席者を集めて開催した。

文部省学校保健課直接の指導で、オリンピック記念青少年総合センター内で、講義、シンポジウムと進行した。当日の要項からと、詫間先生のほとんど新原稿といえるものを掲載して参考に供します。

保健指導の方法と教育工学について

国立特殊教育総合研究所教育工学研究室長 詫間晋平

「学間に王道なし」といいますが、保健指導の原理や方法についても王道なしで、なにかひとつ原理をつかめば、それであとトントン拍子に事が運ぶというわけにはいかないようです。

はじめに、行政的な意味で保健指導の枠組については、一応、1973年(昭和48年)「保健指導の手びき」(小学校)が、文部省から出ています。こ

れに準拠して、少なくとも小学校の保健指導の展開がなされることになっています。これは御承知のように、教育課程(カリキュラム)の中に3領域というのがあります。これは行政上の用語ですが、(1)各教科、(2)道徳——道徳というのは戦前は修身科という教科でしたけれど、現在は、これは教科ではないという建前になっています。

3つ目は、(3)特別活動があります。この特別活動の中が、さらに3つにわかれ、学校行事と学級指導、児童活動です。(小学校の場合)

これが教育課程内における教育活動として、これは、計画的、組織的に展開される領域です。そのほかに教育課程外の教育活動もあります。この両方を合わせて、学校における教育活動の全体ということになるわけです。

教育課程外というのは、いわゆる業間すなわち授業と授業との間の時間帯、あるいは、放課後、登下校の時間で「随時、随所」の機会を通して指導がなされることになります。

たとえば、登下校のときに交差点で子どもに会って危いことをしていたから注意したという場合、つまり機会教育ということになりますが、これも教育活動としては、重要な役割もあるわけです。しかしあらかじめ計画され、いつ、どこで、だれがやるということなど、組織的とり決めはないので、教育課程外の活動と分類されているわけです。

「保健指導」とは、特別活動のうちでも、学級指導の中に中心的に入ってきます。ここに入ってくる安全指導とならんで、給食指導、学校図書館の利用指導などがあります。学校行事では、これは保健体育的行事が該当します。この中みは、保健の方だけいいますと、健康診断、大掃除などが入ってきます。こちらのは、学級を中心として、という表現になっており、問題は、このような特別活動の中における「保健指導」と「各教科」、小学校の場合は体育科の中の保健学習です。

この中の体育の授業時間の10%に、「G項保健」があります。これが、いわゆる「保健学習」で、5学年と6学年しかないわけです。これは保健に関する知識の理解を中心があるわけです。この保健学習と保健指導を合わせて広義の保健教育が、構成されることになります。保健指導の方は「実践的態度の育成」に特徴があります。単なる知識の理解とか、部分的な技術の習得からは、区別されます。特に「保健指導」の検討といいます

と、健康生活を保持増進していくための望ましい実践的な態度の育成ということを、どのように進めていくかの原理と方法をさぐるということになります。

これはいわゆる復習みたいなことで、大変失礼なんですが、それで次は原理ということになるのですけれど、特にこちらの方に注目したときの原理というのは、その中でも、健康の保持増進にとって望ましい行動の変容の原理と方法ということが、中心的課題となります。これを教育的な過程（プロセス）で行なう必要があるわけです。ミネソタ大学の名誉教授のルース（Ruth E. Grout）女史の定義がよく引用されます。行動変容に重点をおいた保健教育の定義といえましょう。

それによりますと、原文に即していえば、ここに then maybe というのが入るんですけど is としてもかまわないので。それによりますと「Health education とは健康について知られているところのことを教育的過程という手段によって、望ましい個人あるいは地域社会の行動様式として具現化することである」（筆者訳）* となっています。健康について知られていること、むし歯についてもそうですが特に眠る前に甘いものを食べるなとか、たくさんの注意がありますが、それをそのまま単なる知識ではなく、行動に移行させることが真の保健教育となります。

タバコの害、砂糖の害にしても、みなそうですが、それを実際、健康の保持増進上望ましい「behavior pattern」（行動様式）に具現化していくところにポイントがあるのです。

行動変容をどういう方法でやるかというと、先程いった教育の過程（process）で行なう必要があるわけです。これは何でもないようなことなんですが、実は意味があるわけです。

行動様式に具現化し変容させていくという現象を起こさせるためには、各種の方法があるわけです。いちばんてつとり早いのが、スバル的な方法で、理くつぬきに物理的な力、場合によっては暴力を用いて指示をきかなかったら理屈ぬきにぶんなぐってしまうという形の手もあります。それから逮捕あるいは罰金などへの恐怖を利用する場

*Ruth E. Grout, "Health Teaching in Schools" 5th ed., W. B. Saunders Co. 1968.

合もあります。あるいは強制的な知的操作を行なう、いわゆる洗脳の方法もあります。

この場合、強制的な注入ですから、これはかなり暴力を伴うケースもある。こうこうと光をてらすとか、音のない部屋に入れるとかの方法があります。それから金力による誘導です。歯を磨いたら1日5万円やると言えば、たいていの人は歯をみがくわけですね。こちらの方がやや民主的なやり方かもしれません。しかし、教育的なやり方というのは、いわゆる動機づけ、self motivationともいいますが、動機作用、特に自己の動機作用によって行なう。つまり自分の意志でもって自主的に行動変容を行なうという点を教育的過程は狙っているわけです。

わが国の場合 education process ということよりも、日本の場合、法的な強制力が非常に整備されていて、結核予防法とか、伝染病予防法その他、健康診断を実施するための法律（学校保健法を参照）、あるいは梅毒その他の検査といったことに法的整備が非常によくいき届いている。これがかえって、教育の過程に主点をおく接近の仕方に災いしているといえましょう。

変な言い方ですが、裏返しにいいますと、アメリカでは、普通の人に梅毒の検査を強制することはできないわけです。それは憲法のプライバシーの問題にかかわってきます。自分が梅毒であろうがなかろうがそれは本人のプライバシーなので、それをなぜ強制的に血液をとって検査する権利が国にあるのかという立場になります。あるいはレントゲン検査についてでもそうですが、われわれはお上の命令だというので検診車がくれば、ありがたく順番に並んで受けて、特に疑問をはさむ人はおりません。

これはたいへんありがたいことですが、裏を返すと、アメリカなどではそれができないわけなんです。どういう権利があって強制するのか、放射能が人体に蓄積して困るじゃないか、障害がでた場合どういう保障があるのだという話になってしまいます。法的な規制力でもって健康に必要な行動を規制して行なわせることができないわけです。

このような状況が一つの重要な背景となって結局教育的な過程が重視されてきます。逆にこれが弱いということは、個人の権利が強いということになるんです。ですから、本人を教育の過程によって、動機づけて、目覚めさせ、自主的な意欲が出た場合には、ぜひしてほしい、自分はなにか最近、微熱が出るとか、せきが出るとか、声が少し変わってきたとかいろんなことになった場合に、こんどは検診を受ける権利というのが出てくるわけです。それを地方自治体なり国に対して要求します。そうしますとそれに対しては、いつでも受け入れるだけの検査の設備を整えなければいけない義務が行政の側に出てきます。

それはお上の強制力でやってやるということではなくて、「service」（サービス）として受け入れ体制をととのえるという意味になるわけです。これができるにも日本語には訳しにくい。日本でいうと健康管理の意味が強くなるのですが、むりして、保健事業と訳す場合もあります。ここに、個人的とコミュニティと書いてありますが、これは集団の健康にかかわります。public health 領域での集団の行動様式の変容は、単に個人の問題だけではなく集団の現象として異質なものを提出してくれるということがあるわけです。個人個人がいくらくよくしていても、全体をまとめてみると必ずしもよくならないという現象が出てくるわけで、そのためには社会的閾値ということもいわれています。

集団の予防接種もそうですが、閾値として「臨界値」がありますて、たとえば、ある種の疾病についてコミュニティの75%の人が予防接種をうけなければ、その臨界値以下の、たとえば70%の人が受けても、結局その疾病が流行してしまうという現象があります。その意味でわざわざ個人とコミュニティと書いてあるのも、これらのことを考え書いてあるのだと思います。

個人と集団というのは、いまいったように、現象としても一つ異なった様相を呈することをお考えおきいただきたい。教育の過程によって行動の変容を行なうためには、段階があるわけで、単純な刺激から、いっぺんには行動の変容が起こるケースは少ないわけとして、それが次の原理になる

と思うのです。大ざっぱにいって、モーティフ (motive) といいまして動因と訳していますが、motivation を断片的にしたものとお考えになつていただいてもいいと思います。

motivation は動機づけといっていますが、むしろ動機作用といった方が正確のようです。づけというと何か外から働きかける意味になりますが、自分自身が動機づける、あるいは動機づけを学習するということもありますので、づけ、とだけいうのは少しまずいと思います。

次に attitude ですが、先に実践的態度ということが出ていましたが、これは動機作用が蓄積されて、持続性があり、一貫した形成、一定の行動の発現を予測させる心の構えや準備性をさしています。これはあくまでも選択的な知覚や意識のレベルの問題です。これがもう少し深まつてくると、今度は belief 「信念」と訳せます。これになりますと構造にまでなる。

これはひとつの process の心理的な見方ですが、まだ他にもいろいろな見方があり、たとえば、公衆衛生の方では、大体これに沿った見方ですが、interest それから awareness (意識化)、それから、trial (試行)、それから evaluation (評価)、さらに adoption (採用) という process を考えて、それぞれの段階に即した働きかけを工夫しています。

学校教育の方では、最近、B. S. ブルームというアメリカの教育心理学者ですが、この方も偶然ですが、情意領域における 5 段階の評価として「受け入れる」「反応する」「価値づける」「価値の組織化」「一定の構造をもたせる」それからその構造をもったものによる、「価値の組織化による個性化、個人化」つまり価値の内面化を示している。

いま申し上げた beliefs、各段階にいろいろとあるんですが、これは、たとえばこの保健教育に関しては、その中がさらに 3 つほど、たとえば疾患予防ですね、むし歯の予防でもいいのですけれど、beliefs of susceptibility ですか、つまり、自分がかかるかもしれないということ。beliefs がないといけないんです。まず、自分もむし歯に

なるかもしれない、あるいは自分もガンになるかもしれないという beliefs をもつてないといけないわけです。かかったら重いぞ、という belief in severity、信念も必要です。早く治療すれば治るという belief in the benefit という 3 つの beliefs が必要といわれています。こういうこれらの信念、自分もかかるかもしれないぞという信念、かかったら重いぞという信念、早く手を打てば治るんだ、利 (受) 益、得があるんだぞという信念の各段階にわけて、働きかけをしていかなければならぬわけです。

この、重いぞ (belief in severity)、というのはあんまりおどかしすぎてもいけない。歯科衛生でも、アメリカで失敗した例もあるんですが、軽いおどし、中程度のおどし、重いおどしと 3 つあって、あんまり重くおどしてしまうと、かえって望ましい行動変容が起こらなくなってしまう。

たとえば、一旦ガンにかかったら大変だぞ、治りませんよ、不治の病ですよ、といっちゃいますと、じゃどうせかかっちゃったら死ぬんだから、知らないでいた方がいいとなります。それでは検診にさそう効果がなくなるわけです。

子どもの場合だと、むし歯になるとお医者さんに行って歯をガリガリってやられるぞ、というようにおどしすぎをしてしまうと、もうこわがっちゃって、早く治療を受けさせようと思っても、決して行かなくなる。行っても、歯を食いしばって口を開けないとかで、先生方はそれで大変苦労されることになります。

情意領域では反省的体験が非常に大事なんです。ここでひとつ注意しておかなくてはならないのは、情意領域では、つねに退行現象 (regression) が起こるということです。つまり一つ前の段階に逆もどりするということです。

次に保健指導の方法の問題になりますが、いわゆる教育工学的な方法の前身になっているところの視聴覚的な方法、これがきわめて有効な方法 (audio-visual method)、になってくるわけです。オハイオ大学のエドガー・デール教授が、経験の三角錐という理論原則を出しています。何かといいますと、三角形、これをちょうど、ひっく

り返したような図形なんです。

直接的な経験から積みあげた言語による抽象的概念に達するというモデルです。このプロセスをふんでいかないと退行現象が起り易いことになります。

audio-visual method は言語を伴う豊かな感性的体験を通して理性的な把握を与える方法といいかえることもできます。

そこでは、学習者の心性の発達段階に適合した刺激の提示、様相の提示、冗長な提示、dominantな cue(手がかり)の提示などの特徴があります。いま、視聴覚的方法という表現をしましたが、その道では現在は視聴覚的方法ということばはすでにあまり使われなくなってきて、教育工学的方法、といっています。

視聴覚研究室というのは、だんだんなくなり、むしろ教育工学研究室というのが制度的に認められる形になってきてます。どういうところが違うかと言いますと、資料1に書いてあるように、視聴覚的方法というのは、主として教育機器ですね、ハードウェアについてのみ重点を置きすぎていたきらいがあります。単なる刺激教材だった傾向もあります。もちろんこれは、1950年代においては非常に有効な働きをしたわけですが、単なる刺激教材としての役割が強調された傾向があります。しかし、だんだん反省が出てきまして、子どもの反応というのをふまえながらやっていかなくてはいけないんだということがわかつってきた。これを反応制御といっています。

資料1

1. 教育機器
ハードウェア
2. 学習プログラム(領域系列)
ソフトウェア
3. 教育システム化(最適化)
4. 生体工学・人間工学

子どもの反応を制御するというかたちで、学習の内容をもうすこし整理、整とんして、子どもの反応をふまえながらこういう反応だったら、こういうのを与える、こっちの反応だったらこういう

のを与えるというように、いわゆる枝分れ方式などによるソフトウェアとしてのプログラム学習が、重視されるようになって来た。これは、1960年代ぐらいからだんだんふえてきた。65年ぐらいからは、両方を合わせたシステム化という考え方で発展してきた。これは反応が教師の方から生徒に対する一方向のものであった。これを両方向にすることが、システム化になります。それが、反復といいますか、多方向 multiple な子どもも同士の communication もありますし、先生との communication もあるということで、システム化が強調されてきました。

そこに書いてありますが、資料1のシステム化です。資料2の授業のシステム化、これはその定義づけについては東大の東先生が提起しておられるわけです。授業の中の各部門間に緊密な情報のうけわたしが行なわれるという、活動体系として授業をとらえていかなくてはいけないという考え方です。

資料2 授業のシステム化

「授業は典型的には、教師と生徒との相互作用として進行される。だが、これは、より大きなシステムの一環をなすはたらきである。ここでシステムというのは、なんらかの目標を達成するための、その部分間に緊密な情報の受け渡しの行なわれる活動体系と、考えておいていただきたい。」

→システムの最適化

東洋「授業の心理学」教育学全集(1968. 1.)

「教授と学習」

資料3 システムの定義

- システムには構成分子(components)があり、それは全体としての視点からみると、いくつかの下位の水準(level)に分けられる。
- これら「分けられ」たものは、全体の立場で統合し(integrate)うるものであるという判断がその根底に存在している。
- 全体としてうまく運ばないときには、これを即時に補正する機能を、全体としての仕組み自体の中に組み込んでいる。(木原健太郎氏)

もう少しかたいシステムそのものの定義は、その次にあります (資料 3)，ひとつひとつの component を明らかにし、それをひとつの目標の中に integrate 統合されていく、ひとつひとつが孤立してある機能を果たす、1 たす 1 ではなくて、1 たす 1 が、3, 4 になる相乗的な組合せがシステム化によってでき、かつそしてその elements の間にフィードバックの機能があるということをひとつの特徴にしています。

システム化の目的は一口にいって、授業 (教育) の最適化ということです。教育方法の最適化で、最大にしてはいけない場合もあります。最適化をするためにどういう条件があればいいかを研究するということも教育工学の非常に大事な領域です。

その次のページに 1, 2, 3, 4, と書いてあるのが最適化ということの具体的な条件について資料 4 にあります。

資料 4

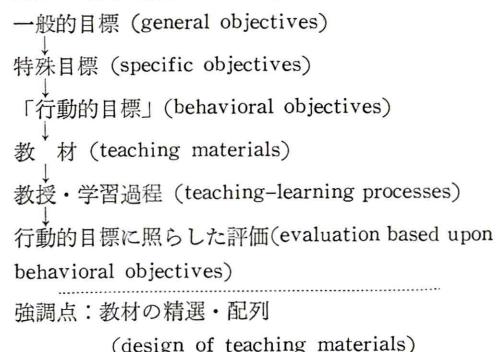
- 1) 授業過程において最適な教材配列を行う
 - 2) 授業過程におけるフィードバック情報の評価と評価関数の決定
 - 3) 授業過程の補助手段、すなわち工学的装置の開発
 - 4) 授業過程の工学的解析
- (注: 井上光洋「教育工学の基礎」国社, 1971)

それから、最後の方にそういう教育工学のシステム化をし、最適化をするための授業の指導の案の作り方の方法というのが、2 つほどあげてあって、ひとつが工学的接近、もうひとつが羅生門的接近というのです (資料 No. 5, 6)。

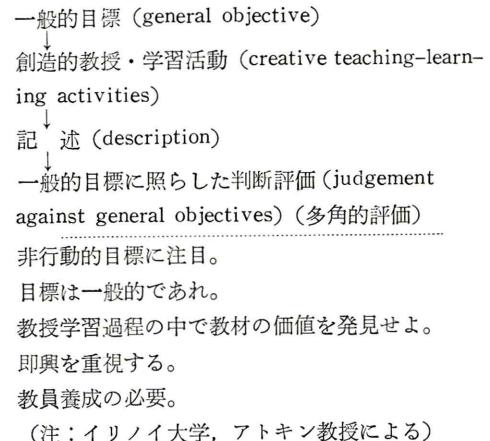
これはむしろ教育的接近といっていいと思うんですが、工学的接近をふまえた上で、この羅生門的接近の方へ行っていただかないと困ります。

これは、教育工学のひとつの反省でもあるのですが、あまり工学的にきちんとシステム化をしすぎて細かい指導案を流すということが、必ずしも最適化ではない、ということに気がついた結果で

資料 5 工学的接近 (technological approach)



資料 6 羅生門的接近 (Rashomon approach)



す。羅生門は例の芥川竜之介の作品ですがひとつの課題を見るにもいろんな立場があることを示しています。子どもによってそのいろんな立場を多角的に受け入れた授業をしていかなくてはならない。そのためにはあまり細かくシステム化してしまうとかえって成果を上げない。そこを卒業したら羅生門的接近という。これはこの間の国際会議で、イリノイ大学のアトキン教授が提唱しました。

教育工学の反省にとって非常に重要なことでしたので、ここで、資料とさせていただいたわけですが、そんなことで、最終的には、やはり保健指導の方法、教育機器とソフトウェアの両方を合わせまして、一例として歯科衛生の指導細案をいかによくシステム化して、構成し、その効果を最適

にするかということになります。

そのために、従来の視聴覚的方法を発展させて、教育工学的方法というのを使いまして主とし

て、行動の変容に直接関係のある感性的な体験というものを組織的、計画的に有効に与えていく立場で研究を進めることができます。

う蝕予防の現状と問題点

日本大学松戸歯科大学教授 森本 基

1. う蝕罹患の現状

処置率を高めるより、発生を抑制するように積極的に展開しなければならない。

2. う蝕の特異性

う蝕は他の疾病とは異なった特性をもっている。この性質を知ってはじめて、抑制が効果的となる。

3. う蝕予防法

病因論が明確でない今日、確実に予防する方法はない。したがって、いろいろなう蝕予防法が考

えられている。

4. う蝕予防法の組合せによる展開

う蝕予防法は単一の手段によって効果を期待することはむずかしい。そこで適当な手段の組合せによることが重要となる。

5. 学校におけるこれからのう蝕予防の進め方

学校といっても、それぞれ学校のおかれている状況は異なっている。そこで、それぞれの学校のう蝕予防との取組みについて日本学校歯科医会の方針について解説する。

学校における歯科健康診断の実施と事後措置

愛知学院大学教授 榊原悠紀田郎

はじめに

学校における歯科健康診断およびその事後措置は、学校保健法で定められているところによって行われる。そしてこれはいまでもなく保健管理におけるもっとも大切な部分である。

そしてこれは古くから行われ、それについて今さら事新しく付け加えるものは何もないようみえる。

しかし、よく考えてみると、小中学校児童生徒における歯科疾患、とくにそのう蝕は、この10数年以來徐々にではあっても増加の傾向を示していて、少しも衰えていない。

これは乳歯う蝕罹患がごく最近になって、その

罹患がやや頭打ちとなったのと比べるといちじるしい特徴といわなければならない。

そしてこれに対しては、学童、生徒が自ら自分の生活の中で行っている食生活の向上や歯口清掃習慣の徹底などをもってしてもやはり十分な改善が実現できない、といううらみを根本的に解決するわけにはいかない。

もちろん、この面でもまだまだすべき多くのことを残しているが、一方において、う蝕抑制に対する歯科医学的な立場からする保健管理的な分野についてもまた大いに考えてみなければならないものがある。

学校における歯科保健の問題として、管理面で

もっとも基本的な対策は、歯科健診と、その事後措置である。

しかしこれらについてはほんとうに古くから、しかも熱心に努力がそがれたにもかかわらず、まだこの面からは十分な改善向上の実があげられているとは考えにくい状況にある。

この立場からもう一度反省してみたい。

1. 歯の健康診断のねらい

歯の健康診断はかなり機械的に、形式的に行われている印象をうける。

たしかにこれは法に定められているものであり、それが歯科についての学校保健計画立案のもっとも重要な資料となることは理解できても、実際にそれに投じられる労力、時間、配慮などを考えに入れてみると、費やされた“力”的割合には実りが少ないと気が付くのである。

たしかに、計画的に、組織活動として行われる学校歯科保健管理の立場からみれば、正確な現状把握こそがすべての基本であることはわかるとしても、実際に行われている歯の健康診断とその事後措置がどのように歯科保健向上に現実にむすびついているかについては再考せざるを得ないであろう。

これは一体なにゆえであろうか。

まず、ここで行われるいわゆる歯の健康診断のねらいが、たしかに現状をくまなくつかむ、というねらいをもっているとしても、もっと具体的には、これにより何らかの具体的な対策の要否という立場からの判別をねらうものであることがみおとされているようである。このような“要処置”的検出をねらいとして集団に対して行われる“健診”を“ふるいわけ screening”というのである。“健診”といっているけれども、学校保健における“健診”は、臨床の場におけるものとは、根本的な考えでは全く異なるものである。それはこれが screening であるからである。

Screening というのは“迅速に実施可能な試験、検査その他の手技を用いて、無自覚の疾病や欠陥を暫定的に識別することをいう”といわれている。

しかし歯の健康診断では screening をして

も、その取り扱う主な疾病であるう蝕の特異な性質から考えて、一般的の概念とはかなり異なったものであるが、これが十分把握されていないと、その内容もおのずから不確かなものにならないわけにはいかない。

2. う蝕の特異性

学校保健の立場からみても、う蝕にはかなり、他の疾病や異常とは異なった性質がある。

- (1) 一般の疾病については、健全のものの方が圧倒的に多いのに、う蝕は疾病をもつものの方が圧倒的に多い。
- (2) その発病の因子が、日常生活の中につよくむすびついていて、一般の疾病のように“特異性”的要素が少ない。
- (3) 代謝の乏しい歯という組織の疾病であるので、自然治癒という方向を欠いている。
- (4) 病変は必ず歯表面からはじまる。しかもそれは、表層の脱灰からはじまる。それでいて脱灰だけではう蝕は発病しない。
- (5) 口腔内諸条件、唾液、口腔内常在微生物叢などによってつよく影響をうけるのに同一口腔内でも、歯種による発病の傾向が異なっている。

のことから、口腔内の一般的環境条件だけが、大きな発病要因でないことがわかる。

- (6) 個体による発病傾向あるいは病状の進行傾向が非常に異なっている。つまり個体差が大きい。
- (7) また同一の場合でも、1つの歯については、萌出直後では発病しやすいのに、時間の経過とともに発病しにくくなる傾向がある。
(萌出後成熟 post eruptive maturation)

3. 歯の健康診断の考え方

歯の健康診断“ふるいわけ”がねらいであるが、何をふるいわけるかというと、現症から、その個体や歯についてのう蝕の発病の傾向をみわけたい。

この発病傾向のことをう蝕活動性(caries activity)あるいはう蝕易罹患性(caries susceptibility)というのである。

つまりある人が、今後どんなふうにう蝕になっ

ていくか、あるいは進行していくかを予測したい。

一般の疾患では、いろいろな自覚症状からある程度わかる。これが“健康調査”である。しかし歯の場合は、これではつかめない。どうしても現症から出発するよりほかない。

次のような方法が考えられる。

ア) 唾液を材料として口腔内環境の傾向を知る方法

(う蝕活動性試験法: シュナイダーテスト: 唾液の緩衝能試験法など)

イ) 齒面に付着している歯苔(プラク)の状態から予測する方法

(カリオスター法)

(プラクを観察する方法など)

ウ) 歯の状態から予知しようという方法

(歯の色、窩溝の形などからみわかる方法、エナメル生検法 enamel biopsy)

エ) 現在の状態から推定する方法

(乳歯う蝕の状態から推定する連続観察の結果から推定する)

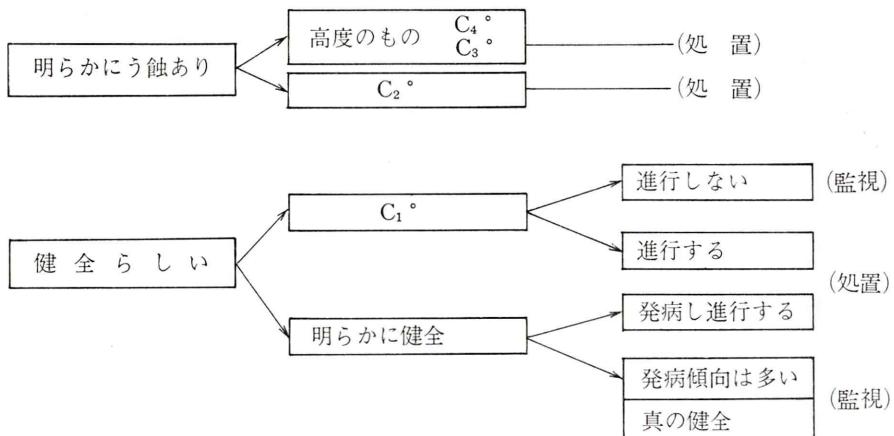
オ) 日常生活、ことにその食生活における嗜好傾向から推定する

(含糖食品の嗜好の傾向など)

もし予備調査とするとすれば(オ)について行うことができる。

全体として次のようなことになる。

よくいわれるよう検査者の間に多少の検出の



あやまりがあっても、この図式のように取り扱うことができれば、大局としては困らない。

これがう蝕易罹患性試験の重要性である。

4. 歯の健康診断のすすめ方

すべて視診と触診によるから、器具、照明、配置、記録などについて準備を十分にし、受験者の状態をよくしておく。

これに伴った指導をする。

5. 事後措置

① 現にあるものには処置をする。とくに高度

のもの罹病傾向の高いものに対しては、つよくそれをすすめる。

② 現にう蝕はあるが初期のものや、とくに進行傾向の低いと思われるものは、つまり監視下におくようとする。

③ これに対しては予防処置を講ずる。

④ 保健指導によりこれを補強する。

6. 全般的な対策

日本学校歯科医会がきめた“児童う蝕抑制対策要綱”を次にのべる。

児童う歯抑制対策推進要綱

日本学校歯科医会

児童う歯対策については古くからいわれてきたところもあるが、日本学校歯科医会は、指導と管理の調和の立場から、う歯の特性をふまえて次のような方針で対処したい。

1. 保健教育の立場から

ア) 歯口清掃の徹底をはかる

ことに保健教育の立場から、従来にもまして、学級指導の場を十分に利用して、一応系統的な実効のあるような指導を行う。

とくにその生活化、習慣化に重点をおくようとする。

このため児童歯口清掃状態の自己点検の手段を普及徹底をするようにつとめる。

① 歯ブラシ使用については、その方法および時期について、具体的な指導をはかり、多少管理的な方法も導入して、給食における指導と関連させて、毎給食後の歯ブラシ使用あるいは、うがいの励行を期する。

イ) 間食指導（規則正しい生活の実現）

諸般の事情からみて、かなりの困難はあるが間食における甘味嗜好食品の摂取について指導する。とくに間食の規則正しいとり方とその後のうがい、清掃の実行に焦点を合わせた指導をする。このため指導確立をねらいとしたアンケート調査なども行う。

2. 保健管理の立場から

従来保健管理の面からの積極的なう歯抑制の対策は十分でなかったが、真にう歯抑制の目的を果たすため、次のような点を逐次実施する。

ア) フッ化物による洗口を行う

フッ化物の応用によるう歯抑制効果はすでによく知られているが、その局所応用（塗布）はかなり手間のかかるものであり、今日の状況ではこれをひろく行うことは当分困難であると考

えられる。

そこで学校歯科医の指導監督下での、養護教諭あるいは歯科衛生士などの直接管理下におけるフッ化物溶液による洗口を積極的に推進して抑制を期したい。

とくにその実施に当たっては、徹底的な歯口清掃習慣の実現とあわせて、指導と管理の十分な調和の下における実現によって、具体的な成果をあげたい。これがため、できれば必要な資材の補給、歯科衛生士の巡回などの措置までもすすめたい。

これはとくに低学年（3学年以下）児童については実現をはかりたい。

イ) う歯の病変に対するフッ化ジアミン銀の塗布を行う。

児童う歯罹患の実態からみると、永久歯のう歯のないものに対する予防の措置とともに、ごく初期のう歯とくにう歯病変の進行阻止を具体的にはかることはきわめて重要なことである。

しかしこれに対して治療の指示（治療勧告）を行ったとしても、なかなかその達成がむずかしい現状であることもたしかである。

そこでそれらのもの進行阻止のために、学校歯科医および歯科衛生士などによるフッ化ジアミン銀の局所塗布を積極的に実施することが必要であると考えられる。

これはいわゆる“う歯の処置”（治療）ではなく明らかに、予防処置の範囲と考えられるので、学校歯科医の管理下において歯科衛生士による処置が可能である。

今回においては、この方法を積極的に導入すべきであると考えられる。

とくに歯科医療機関を十分利用しにくいような地域の学校においては、この方法の実施を真

剣に考えるべきである。

ウ) 治療の勧告

児童のう歯の治療勧告を積極的に行うにはたくさんの方の問題があるが、やはり地域歯科医療機関や団体と十分な連絡協議の上で、その実現について努力するよう努める。

このため保健所歯科、口腔衛生センター、巡回自動車などの利用を十分配慮すべきである。

現実には、全体として児童のう歯の処置完了者の割合は、この数年の間に急激に増加し、この面での成果にはみるべきものがあることはすでに全日本よい歯の学校表彰の成果などからもみとめられている。

しかしこれでも十分でないので、今後ともその努力はつづけていかなければならない。

3. 具体的な長期計画の方針

以上の施策について、日本学校歯科医会として

はまず、保健指導面の一層の充実を図るとともに、それと、調和した、保健管理面の対策の充実によって、具体的な成果をあげたいと考えている。

そこで、当面、歯口清掃の徹底を前提としたフッ化物による洗口の実施の普及をはかり、とくにそれを歯科医療機関の利用が十分できない地域の児童におよぼすために、歯科衛生士の巡回による実施を検討し、さらに初期のう歯に対するフッ化ジアミン銀塗布の実施を普及しようとするものである。

これを実現するため、市町村などの自治体における歯科衛生士チームの保有の具現に努めたい。

(ちなみに現在、横浜市、横須賀市、平塚市、春日井市などでは歯科衛生士による学校巡回が行われている)

学校における歯科保健指導の効果的な進めかたについて

香川県香川郡香南町立香南小学校保健主事 太田繁夫

1. はじめに

香南小学校は讃岐平野の中央部に位置し、四国の玄関高松港から南へ自動車で20分、高松市の南隣で小高い丘の上にあり周囲は緑にかこまれた静かな学校である。

学級数14学級、男子231名、女子246名、合計477名。職員数20名である。

2. 自己指導による健康な歯づくりをめざして

子どもたちの疾患異常で歯科に関する罹患率が非常に高いのはいうまでもなく、子どもの場合、本人はもちろん保護者である親の関心たるやきわめて低いといつても過言でない。治療勧告をしてもすぐそれに応じない親も少なくない。また就学前の健康診断の時、多くの歯が罹患しているにもかかわらず案外無関心の親も多い。

このような状態から考えても、もう少し歯に対しての関心をもってもよきようなものである。本校はこのようなことから健康教育の目的を達成するため、多くの児童が罹患しているう歯予防からとりくみ、この10カ年間研究を重ねてきた。すなわち本校では歯科保健をコアとして学校保健を考え研究してきたのである。

(1) 研究主題について

本校は統合して10年になるが、その間健康教育の目標を達成するため、いろいろな実践を重ねてきた。しかし私たちは、すべてにわたっての健康生活習慣の育成はむずかしく、したがって最も顕著にあらわれ、より多くのものが罹患しているう歯の予防を中心に理解を深め、自己指導による態度化、習慣化をねらいとすることによって、さらに自分の健康すべてにわたっての実践化をはからうと考えたのである。これらの基点や方向から

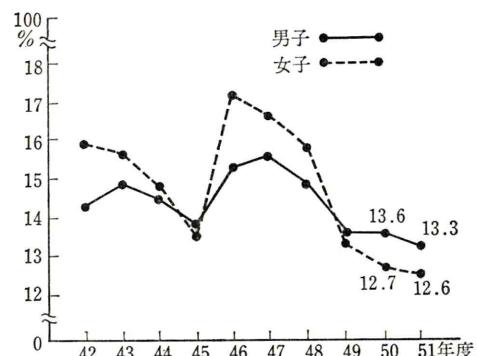
「自己指導による健康な歯づくり」をめざして研究を進めているが、最終目標は「児童自らがからだのようすを知り、健康生活を反省し、その健康保持のために目標をきめ、すすんでそれをやりとげようとする意欲を持ち、自己規制をしながら実践し、よい習慣をはかるよう努力する」ことである。

このように、ひとりひとりの児童はもちろん、それをとりまくみんなが、それぞれの立場から歯科保健活動に主体的に取り組むことによって、向上発展をはかろうと考え、この目標をきめたのである。

(2) 児童の実態

a. 昭和42年度からのう歯罹患の推移

定期健康診断時におけるDMFT率の推移



(3) う歯対策研究部の研究実践活動

a. う歯対策研究部の誕生

保健管理と保健教育のすべての活動を円滑に推進するためには、このふたつがお互いに関連づけられて組織活動として展開されることが必要である。このふたつがうまくかみ合っていくと保健教育の充実が保健管理の成果を高め、また保健管理の徹底が保健教育の成果を向上させることができ

る。

児童の歯の健康を維持、向上させるためには、歯科保健のすべての分野における活動がそれぞれの機能を十分に發揮でき、それぞれの立場がお互いに緊密な連係を保ちながら一致して協力しなければならない。これらの目的をはたすため歯科保健活動は組織的に行なうことが大切であると思われる。本校ではこの点を重視し、歯科疾患なかでもむし歯予防について研究を進めることにした。

しかし、この研究も関係者だけのものであってはならず、う歯予防対策については、学校・児童・地域社会が単位となって、あらゆる角度、分野

から討議・検討・研究してはじめて成果があがるものである。

香南小学校では昭和44年度から、この目的達成のためにう歯予防対策研究部をもうけ、それを4班に分け健康な歯づくりをめざして児童ひとりひとりが自己管理・自己指導する子どもをつくるための研究を進めてきた。

自己指導は健康教育の最終のねらいである。今では本校で実施している研究組織が活発化すると同時に軌道にのり、目標に向かって努力してきた効果があらわれることによってますます組織活動の必要性が痛感されている。

各研究班の研究内容

研究班	分担 ○印班長	職員 ○印班長	児童保健委員	PTA保健委員	研究内容
実態調査班	○大西 ○松本 ○一宮 ○合田 ○太田	3名	4名	う歯罹患者の推移率 どの位置の歯がむし歯にかかっているかの調査、児童父兄への調査 ・児童 歯の治療に行かない理由調査、歯みがき調べ、みがき方の知識、 歯みがきができない理由調べ ・父兄（両親） 歯がみがかれているか、子どものむし歯に対して親の関心、 親の歯みがき用具調べ、子どもに対して歯みがきのしつけ DFT率、DMFT率、清掃者数、無う歯者率、軽度（C ₁ +C ₂ ） う歯	
原因明班	○藤川 ○千葉 ○岡 ○出原 ○赤松 ○太田	3名	4名	う歯の進度調査、個人のう歯のようすを追求 むし歯と母乳、人工乳 親子むし歯調査 むし歯とし好関係 むし歯と体位 フッ素うがいの効果 ペスレジンの効果（校医塗布）	
習慣形成指導班	○田中 ○小西 ○石川 ○米沢 ○長谷川 ○太田	4名	4名	歯みがき要領の指導 テスト鏡による歯みがき調べおよび各自の評価 歯みがき用具保管箱（殺菌灯つき） 探針、ミラーを使って歯の清掃度を調べる 一斉歯みがき体形 各教室の鏡増設 保健指導計画	
啓蒙班	○中条 ○太田 ○天雲 ○中村 ○池田	4名	4名	予防の图画、ポスター、習字、標語、作文集 治療状況月ごと調査 う歯治療完了学級は表彰旗を渡し啓蒙 学級保健コーナー、むし歯治療一覧表を掲示 家族ぐるみ歯みがき調べ板	

3. 習慣化をめざす歯科保健指導

（自己指導のできる子どもをつくる）

学級指導は集団活動であると同時に実践活動である。教師はつねに児童の実態を把握し、実践に結びついた指導をしなければならない。したがっ

て歯科保健指導は日常生活の中で実践されることを前提として行なわれなければならない。ただ知識だけを与える指導をさけ具体的に実践することについて指導することが大切である。

（1）学級指導における歯科保健指導

毎週1時間は確保している学級指導のうち、月1時間は保健指導の時間をとり、年間1～2年生は9時間、3年生は10時間、4～6年生は11時間とるよう配慮し、その中で歯に関する保健指導は2時間組まれている。

a 特設時間の歯科保健指導

特設時間における歯科保健指導のねらいは教科学習、保健学習で習得した知的理解を実践化にもっていき、さらに進んで日常生活の習慣化をねらっている。

指導過程で特に注意していることは、日常生活の中での問題点などをもとにしてつくり、学習活動も児童各自が実際に行動させる作業化を多く取り入れるよう配慮し、解決された問題は、すぐに日常生活に生かされるよう指導している。指導過程の中では、自己指導への着眼点を明確にし、最後の発展と評価のところではいかに日常生活の中へ習慣づけるかを明らかにしている。（保健指導全体計画参照）

イ. 朝の会、帰りの会における保健指導

学級指導で解決された問題はすぐに児童の生活に取り入れ応用させなければならない。しかし児童は指導された直後は忠実に守っているが、やがて忘れてしまう。したがって、くりかえし、くりかえしの指導が必要であり、この時間をあて指導するとともに、あらゆる機会、場所をとわず、そのつど個人指導している。

本校では、このショートの保健指導が計画的に、しかも継続的にできるよう年間計画をたて実施している。（保健指導全体計画参照）

(2) 学校行事における保健指導

a 自己管理、自己指導ができる子どもをつくる健康診断

健康診断の目的から考えると、今まで自分が日常生活に実践してきた歯科保健活動を反省し、評価し、事後措置をするために行なうものであって、学校保健活動の大部分が含まれている。健康診断にあたっては能率的に行なうため、学校歯科医、学校教職員とじゅうぶん打ち合わせをし、一人の検査時間を長くして個人指導、生活指導をするようにしている。この健康診断には歯科衛生士

に参与してもらい専門的指導をしている。

b. 歯の衛生週間における保健指導

歯の衛生週間を有効で、価値あるものにするには歯の衛生週間の由来、本質をよく考えたうえで学校や地域の実態に応じて計画をたて推進すべきである。本校では歯の衛生週間を利用して児童、教職員、地域社会の人々の関心を高め、実践意欲をもりたてる期間であると考え、事前・週間・事後の指導を適切にしている。

c. 歯の健康診断や歯の衛生週間行事と歯科保健指導との関連

本校では歯の健康診断、歯の衛生週間をそれぞれ児童の健康生活の流れの中で一つの「ふし」と考えそれらの行事で今まで実践してきたこと、自分なりにやってきたことに対して評価する場、反省する場としている。そこで出てきた問題点の中から共通した問題をとりあげ、歯科保健指導の時間の話題としてとりあげている。

清潔習慣の実践化、生活化をはかるには、小さい時からのしつけが必要である。

小学校だけが学校独自の計画で進めていても、幼稚園、中学校との結びつきがなければ習慣化にもっていくのはむずかしい。子どもに徹底した保健指導を実施するにはやはり幼、小、中学校および家庭に一貫性のある一つの流れにそった指導が必要であり、また発達段階に即した計画がなされなければならない。

本町では、幼稚園、小学校、中学校が統合され1校づつなので一貫性の保健指導計画をたてるのにも実践化させるにも大変好都合である。

また、学校歯科医も、幼、小、中学校一貫性のある歯科保健指導計画作成には多忙にもかかわらず同席され、いろいろ指導助言をいただいている。

4. 歯科保健指導に関する施設、設備について

(1) 洗口場について

歯みがき指導は、個人指導でなければならない。徹底した指導をするには、学級担任だけでは限度がある。

本校では、最初は各自決められた水道じゃ口で

自由に歯みがきをさせていたがそのみがき方が粗雑で、しかも簡単に終えてはやく外に出て遊ぼうとする気持が強かった。

そこで、習慣形成指導班から、じゃ口数をふやし、全員外に出て、いっせいに歯みがきをすればこういう問題は解決されるだろう。当班を中心に保健主事も加わり、この施設について研究し、専門の業者にも相談、校長に結果を話した。町当局にも説明して設置の許可を得て、洗眼と洗口が併用された施設をつくった。今では洗口用じゃ口数も78個増設されたので、混雑も解消し、短時間に上級生と下級生の「対の歯みがき」ができる。 (じゃ口数3人に1個の割合)

(2) 家族ぐるみ歯みがき調べ板 (各学級)

歯みがきの習慣は本来家庭で養われるということはいうまでもない。学校が歯みがきの重要性を感じ、その習慣をやっさしくなってつけさせようとしても、家庭の協力なしでは成功しない。本校は昭和40年に家族全員の歯みがきを呼びかけて以来、今日まで家族ぐるみの歯みがき運動を強力に推進してきた。

歯みがきをしてきた者は上段自分の番号の所へ札の赤色の氏名の方を、家族ぐるみがいた者は名札の青色氏名にする。歯みがきをしなかった者は下段。位置分け、色分けをしているため担任教師の個別指導が徹底できるのでよい。(みがいてこなかった者は学級担任が朝の会で注意、外へ出てみがかせ、赤色の氏名の名札を上段につるさせる)

昼食後の歯みがき調べ：昼食後、歯をみがいた者は、上段の名札を赤色にして下段につるす。(昼の歯みがきを忘れた者は上段に残っているので注意する)

(3) 歯みがき用保管箱

本校では歯みがき用具を保管するため、いろいろな方法が考えられたが、昭和44年に習慣形成指導班が研究を重ね衛生的な保管箱を考案した。

(4) 治療完了旗について

むし歯の治療が全員完了した学級には、治療完了旗が渡される。

各学級で、全員むし歯の治療が完了したなら

ば、朝会で校長から治療完了旗をその学級代表に渡して、治療学級を賞讃すると同時に、早期治療の啓蒙をはかっている。

表彰旗は教室の入口の上に斜めにかかげてあるため、完了学級とそうでない学級との区別がひと目でわかる。この治療完了旗は、長期使用ができる、またこれをかかげることにより、早期治療の意識も高まり学級会の話し合いの議題にも取り上げられ、短期間に完全治療ができる組がふえてきた。

この治療完了旗によって早期治療の理解、態度を学級単位で評価でき、さらに学級会、学級担任の反省材料として活用されている。

7. 歯科保健指導に関する資料集しゅうと作成について

児童の思考は、具体的な事物や経験等に結びつけてこそ確かなものになり、深まり広がっていくものである。指導にあたって教師の一般的な解説だけでは、児童の理解は困難であるし、学習に対する興味意欲も半減てくる。したがって、学習内容を具体的にし、学習効果を高めるうえで、資料そのものの役割は重要な意味をもつものである。

本校では、現職教育の時間を利用して、学年団ごとに分かれて資料を作成して、また集しゅうして、それらの資料は、学年団ごと、題材ごとに保管戸棚に保管し、いつでも、だれでも使用できるようにしている。

- (1)教師による資料、教材の作成
- (2)歯みがき用録音テープの作成
- (3)学校歯科医・学校医・学校薬剤師による指導
　　テレビ校内放送を録画
　　講話のVTR等
- (4)テレビ(全国放送番組)の歯についての放送VTR
- (5)市販の教材資料の購入
- (6)児童保健委員が図表の作成
　　(健康診断結果、歯垢着色診断結果、歯みがき調べ集計等)

視聴覚教材を活用しての歯の指導

東京都品川区立品川小学校 金子敏和

1. はじめに

視聴覚についての研究発展も年とともに進み、教科資料の自作や収集については、各学校でも多く所有し、また、その利用度も高い。

しかし、保健指導——特に歯の指導の視聴覚資料となると乏しく、つい、黒板とチョークだけの話合いで終わらせがちな指導をしていないだろうか。

児童に具体的に理解させ生きた指導をしていくためには、養護教諭・保健委員会等が十分に話し合う機会を持ち、資料整理と視聴覚教材の利用を積極的に考えていきたいと考えている。

そこで、歯に関する既成資料の乏しい点から考えても、教材の自作を主体に考え、計画立案していかなければならないと思う。

2. 視聴覚教材を利用するにあたって

1. 視聴覚教材利用上の配慮

特設時間や短い時間の保健指導に、視聴覚教材を利用する場合、一口に視聴覚教材といっても多種多様であり、その配慮事項は違ってくる。

ここでは、特設時間に利用する場合の配慮事項を、学習の流れにそってまとめてみると、

(1)学習の準備——最も適切と思われる教材や機器を選び、最も効果のある所に位置づける。

(2)学習の展開——選び出された視聴覚教材がよく見え、よく聞こえるものであること。(視聴覚教材の教育効果の第一歩)

直前指導……視聴への意欲・関心を高め、視点をはっきりとさせる。

視聴中の指導……子どもの目・耳を、画面や音に集中させ、子どもの反応を見る。

視聴後の指導……視聴事項の整理、定着、適応等を考える。

(3)学習終了後——利用した教材機器を、定位置に返却する。

以上は、どのような視聴覚教材を利用する場合においても、基本事項として、つねに考えておきたい。

2. 視聴覚教材の複合的利用

ある1つの視聴覚教材でなく、多種多様にある視聴覚教材を、単独に利用する場合と複合的に利用する場合とを、考えなくてはならない。

それぞれの教材は、優れた特性と役割を持つ反面、また、短所や限界をも持っている。

たとえば、OHPは少し明るい場所で提示できるが、スライドや映画はそれができない。このような点から追求してみると、それぞれの特性を拾い上げての組合せ利用・複合化が必要となってくる。

3. 視聴覚教材利用の一事例

スライド「はをみがきましょう」(小学校保健シリーズ<低学年>学研スライド)を主体において複合的活用(自作)の一例である。

スライドのねらい：歯のみがき方と治療の大切さを理解させ、歯みがきのよい習慣を身につける。

スライド構成：どうしてむし歯になるか(8コマ)、むし歯になったら(5コマ)、歯のみがき方と検査(5コマ)。ナレーションレコード付き、特設時間での利用。

「はをみがかない」と

特設時間利用に作られているスライドの数コマを活用して、下校時間の短い時間に提示する。夏休み前や冬休み前等、長期の休みに入る時期が適切と思う。

その他多くの利用方法が考えられよう。

「じょうずな歯のみがき方」

保健に関する行事「歯の衛生週間」において、よく歯みがき訓練を実施する場合が多い。これを録画しておいて、スライドと複合利用をする。

児童に歯ブラシを持たせて、視聴とともに、実際にやらせてまとめるのも、より効果的な活用でよいと思う。

6月4日ころに実施されるので、これは2学期の後半に、特設として計画するのもよい。

「ワニとワニどり」

ある南の国に、ワニとワニ鳥が住んでいました。ワニ鳥は、ワニの歯についている食べ物をもらい、代りにワニの歯をそうじしてくれる鳥なのです。ワニとワニ鳥は、大変仲よく暮らしていました。

ところが、ワニの中にもへそ曲りがいます。「ワニ鳥はどんな味がするのか、一ぺん食べてみたい」

と考え、そうちをしてくれているワニ鳥をパックリと、食べてしまいました。

それからといふものは、どのワニ鳥も、あのへそ曲りワニには近づいていません。

とうとうへそ曲りワニの口の中は、むし歯が1本、2本とふえるばかり……。

ある日、そのうちの1本が痛みだしました。痛くなかったうちはよかったです、さあ大へんです。獲物をつかまえて「パクッ!!」とやると、せっかくの獲物が痛いむし歯に当たって「イタイ、イタイ」と口がゆるんで開いてしまいます。獲物は、「助かった!!」とばかり一目散に逃げてしまいました。

それからといふものは、むし歯はますます痛くなるし、獲物には逃げられるしで、へそ曲りワニは、やせおとろえてしまいました。このままでは死んでしまうかもしれません。

この資料を自演した後、スライド13をみせて、「さようなら!!」と下校させる。

細かく「歯をみがきましょう」等といった指導事項はいらない。

「ガラガラうがいとブクブクうがい」

資料の作り方

児童に演技をさせて撮影する。「ガラガラうが

いは上を向いてとる。「ブクブクうがい」は下向きでやるように指導してとることが大切である。OHPでもできる。また、録音ができれば、複合するのもより効果的ではなかろうか。

「歯によいたべものとわるいたべもの」

OHPで自作するもの

食べ物（よいもの）キャベツ、ホウレン草、ニンジン、トマト、ミカン、肉、小魚、ワカメ、牛乳

（わるいもの）ビスケット、チョコレート、キャラメル、ガム

TPシートに、切りぬいた食べ物（カラーボード、カラーシートの利用）を、ばらばらにして乗せておく。子どもに「よいたべもの、わるいたべものにわけさせる」

「児童の手によって、OHPの上で分ける。最後にプレートをのせてまとめる。スライド(6)を見せる」

口のまわりがきたない様子を、確認させる。給食終了直後の児童の口のまわり等、スライドを利用せずに、実際の児童事例でもよい。

「バイキンのあばれるとき」

スライドを映写して、その位置に模造紙を貼り、マジック等を利用して写しとり、掛図や掲示物として利用する。下校時などの短い時間にさっと見せて注意をうながし、下校させる。

「むし歯になると」

むし歯の進行を示すOHPシートを作る。合成法を利用して、シート1.に2.3.4.を重ねていくにしたがって、むし歯の場合が多くなっていくようになる。それにともない、子どもの顔などもつけておくと、効果はより高まっていくと考える。

「よい歯ブラシ、わるい歯ブラシ」

ブラシのまっすぐなものを利用するように注意するのであるから、作図が容易であろう。拡大絵にしたり常掲したりすることによって、児童の注意や関心を、より高めることができよう。

「1日3回 歯をみがこう」

スライド13の画面は、朝・昼・夜、歯をみがいている様子を示している。これを教師が作図して常掲用とする。転写してもよいが、教師の手によ

る自作一枚絵で、掲示しながら少しづつ書き足していく方法をとりたい。「おや、何だろう」と関心をひきつけ、日増しに書き足され完成絵に近づくにつれて、児童がよってきて、「なあに？」等の発言があれば、それらを利用して指導に生かせるのではなかろうか。

以上のように、短い時間の指導についてはねらいを焦点化して、日常の実践への足がかりとしていきたい。

また、特設時間と短い時間との結びつき等についても、考察していくかなくてはならない。特に、短い時間においては、視聴覚教材の活用は、大変有効であると考える。

歯の指導（保健指導）に利用できるこれ以外の視聴覚教材としては、16mm映画「さようならむしば」など、中学年向きのものがある。

掛図や模型等は、各学校とも割合に多く持っていると考えられるので、まずこれらの資料を十分に活用することが大切である。

養護教諭や保健委員等が話し合いを持ちなが

ら、全資料のあらいだし・整理をするだけでも、より有意義な指導の展開が可能になるのではないだろうか。

4. 終わりに

歯の指導（保健指導）と他教科との関連について考えてみると、

5年生の理科 指導要領 A—(4)

人体の構造機能→の一部「歯の構造」
がある。

このように、関連教科の視聴覚教材を利用することも考えられる。できるだけ身近にある視聴覚教材をおおいに利用していくことを常に考えたいものである。

視覚や聴覚に訴えたり、さらに実習をとり入れたりして、児童自身の問題としてとらえさせ、手をかえ品をかえて、ねらいを達成させることによって、歯の指導（保健指導）の成果もあがるものと思う。

城東小における施設設備の整備と活用について

熊本市立城東小学校養護教諭 松見典子

1. はじめに

本校が、学校給食後の歯みがきを開始したのは、昭和39年であり、今年で12年目になる。

その間、施設設備の整備、歯みがきの徹底的指導、永久歯むし歯の完全治療、学年に応じた知識指導、保護者への啓蒙を5本の柱に、年度毎に努力点を打ち出し、学校あげて努力した。歯科保健活動を中心になって指導助言してくださったのは43年間という長い間、本校の歯科校医として活躍された柄原校医である。

本年度、健康上の理由から校医を辞任されたが、私達は、柄原校医の願いを、その歯科活動の灯を消してはいけないと、日々、実践に力を入れている。

2. 本校の施設設備について

(1)学級洗口場の由来

本校は、昭和33年12月、放火により、講堂を残して全焼した。その後、3階鉄筋校舎が新築されるにあたり、柄原校医は、長年の夢である学級毎の洗口場設置を、各方面に働きかけた。しかし、予算の都合によりますは1階のみは提案どおり設置されたが、2階3階は若干省略された。その後、39年度から、給食後の歯みがき指導が始まったが、不便でスムーズにいかないため、昭和45年に各教室に洗口場を増設することとなった。この時も、柄原校医は市の施設課や市長等へ、何度も交渉に行かれたと聞いている。その時の費用も半分は柄原校医の寄贈により完成したとの事である。

こうして、昭和45年、新築後10年目にして、学級洗口場は完成した。

(2)歯ブラシ

全児童、専用の歯ブラシを、年度末に一括購入している。ローリング・ライオンジュニアで、植毛部27mm、低学年には、歯ブラシの頸部に近い毛束を一列抜き去って23mmに短縮している。歯ブラシには、生年月日順の番号をテープではってある。

(3)歯ブラシ保管箱

歯ブラシ保管箱は、各教室毎に出入りに近い内側の壁に掛けている。2～3年前までは、釘かけ式と立て置き式の2通り使用していたが、立て置き式は、隣り同士の歯ブラシが、くっつきやすく不潔になりやすいため、現在は、ほとんど釘かけ式を使っている。水切りという点では、立て置き式に利点があると思う。

保管箱のふたは、プラスチックでできており、上から下へ開く上下開閉式が使いやすいようである。

歯ブラシと歯ブラシ保管箱の清潔を保つ上で、次の点に留意している。

昭和50年度保健指導の年間計画

月	生活目標	主　　題		特設時間での指導	短い時間での指導 (朝、帰りの話し合い)	
		保　　健	歯		保　　健	歯
4	きまりよくらしをしよう	自分からだをしろう	歯の検査の結果をしろう		○健康診断のねらい ○健康診断の内容、注意すること	○歯の検査の意義 ○口の中の清潔 ○むし歯の数と場所 ○給食後の歯みがき
5	学校をきれいにしよう	環境を清潔にしよう	むし歯をなおす	わたしのからだと発育1・2年自分のからだの理解 3・4年自分のからだの理解と健康生活5・6年	○洗口場、便所の使い方 ○教室の明るさ、騒音 ○教室の清潔	○むし歯の害 ○むし歯のでき方すすみ方 ○給食後の歯みがき
6	清潔で安全なくらしをしよう	姿勢をよくしよう 寄生虫の予防	正しい歯みがきをしよう	よいは　わるいは 1年　はの名まえとはたちき 2年	○腰かけにすわる姿勢 ○文字をかくときの姿勢	○歯に残る食べかすの作用 ○むし歯の予防 ○うがい

歯ブラシは、使用後、よく洗った手指で毛束を流水で洗い、水を十分切ってから、保管箱におさめる。歯ブラシを早く乾燥させるように努める。

歯ブラシ保管箱は、毎週木曜日、奉仕の時間(委員会活動)に、各学級の保健係保健委員によりオスパン紙で、内部までふき、清潔に留意している。

(4) 鏡

洗口場では児童の見やすい場所に鏡を設置し、鏡を見ながら歯みがきが、出来るように配慮してある。自分の歯の観察や自己評価にも効果的である。

3. 保健指導計画

毎月のめあてに、保健目標、歯の目標を定め、毎月の指導内容を精選している。

指導内容は、月始めに、保健部からプリントを配布し、学級指導として、各担任で指導が行なわれる。6月は、口腔衛生週間であり学校行事として、全校で取りくむため、特に特設時間として、1時間の保健指導を計画実践している。1年生は、養護教諭による指導を毎年、行なっている。

(資料参照)

月	生活目標	主　　題		特設時間での指導	短い時間での指導 (朝、帰りの話し合い)	
		保　　健	歯		保　　健	歯
				むし歯の原因 3年 むし歯のすすみ方 4年 酸の作用 5年 歯と食物 6年	○立っているときの姿勢 ○能率と姿勢	○給食後のはみがき
7	みんなの物を大切にしよう	伝染病の予防につとめよう	自分の歯をしろう	なつのびょうき 1年 夏の病気の予防 2・3年 夏の伝染病の予防 4・5年 日本脳炎の予防 6年	○食物のえらび方 食物と腹痛 はえと食物 食物の衛生と食中毒	○歯の衛生 ○歯の構造 ○給食後のはみがき
8	自分のことは自分でしよう	規則正しい生活をしよう	必ず歯みがきをしよう		○きまりある日課をつくり、すすんで実践する	○日常のはみがき
9	礼儀正しくしよう	すいみんと休養のとり方に気をつけよう けがの手当法	二度目の歯の検査の結果をしろう		○休養やすいみんのとり方 ○けがの応急手当	○4月の検査と比較 ○すすんで治療 ○給食後のはみがき
10	自分からすすんでしよう	目をたいせつにしよう	歯と食物	よいめ　わるいめ 1・2年 目の病気と予防 3・4年 近視の予防 5・6年	○目の清潔 ○近視予防 ○水晶体体操	○歯によい食物 ○歯にわるい食物 ○給食後のはみがき
11	ねぱりづよくがんばろう	男女の協力	歯ブラシについてしろう	きれいなからだ 1・2年 わたしたちのからだ 3・4年 からだと心の発育 5・6年	○予防接種の意義 ○うがい励行	○よいはプラン ○はプランの手入れ ○はプラン保管箱のせいけつ ○給食後のはみがき
12	寒さに負けずやりぬこう	冬休みの健康生活を守ろう	口の中の病気をしろう		○規則正しい生活 ○うがいのしかた	○歯そうのうろうの予防 ○歯ぎん炎の予防 ○給食後のはみがき

月	生活目標	主　　題		特設時間での指導	短い時間での指導 (朝、帰りの話し合い)	
		保　　健	歯		保　　健	歯
1	おちついたくらしをしよう	楽しい学校生活をしよう	3度目の歯の検査の結果をしろう	かぜのよぼう 1・2年 かぜとインフルエンザ 3・4年 インフルエンザの予防 5・6年	○みんなとなかよく ○心配ごとがあつたとき ○たのしい生活をする工夫	○9月の検査と比較 ○すすんでちりょう ○給食後のはみがき
2	健康で安全なくらしをしよう	じょうずな着物のきかたをしよう	歯ならびについてしろう		○寒さに応じた衣服 ○せいいつな衣服 ○衣服と病気	○乳歯・永久歯のはならび ○はならびと発音 ○給食後のはみがき
3	身のまわりをきれいにしよう	耳・鼻・のどをたいせつにしよう 1年間の反省	歯と健康についてしらべよう	1年間のようす 1・2年 1年間のけが、病気 3・4年 健康生活の反省 5・6年	耳、ハナ、のどについて	○歯とからだ ○給食後のはみがき

4. 指導の実際

最も効果的に清掃ができ、しかも歯肉に生理的刺戟を与える合理的な歯ブラシ使用法は、ローリング法である。この方法は、歯ブラシの毛先で往復運動を行なって「ゴシ、ゴシ」と歯面や歯肉をこする方法ではなく、歯ブラシをしっかり握り、手首とともにこれを「クルリ、クルリ」と運動させ、主として歯ブラシの脇腹を利用して一方向へのみの運動を反復するのが基本である。この動作は脇を上げた姿勢で行なうとやり易い。

この方法は「上は上から、下は下から」というように上顎と下顎とは別々にする方法で、歯肉から歯冠へと竇で、ゴミを縁先に掃き出すように歯ブラシの脇腹で刷掃する方法である。横みがきや縦みがきでは清掃困難である歯と歯の間も容易に毛束が入りこみ効果的に刷掃しうる。

なお、上下臼歯の咬合面に対しては歯肉を傷つける心配がないから、毛先でかき出すように前後運動を行なって清掃する。

(2)給食後の歯みがき

昭和39年、給食後の歯みがきを開始するにあたっては、当時の養護教諭は大変苦労したと聞いて

いる。「家庭の躰を学校に持ちこまなくても」というような声である。

しかし、各家庭で食後の歯みがき等の歯科保健思想が徹底しているとは思えない。

新1年生の就学時検診で、乳歯う歯の多いのに驚く。本年度の1年生でも、90名中、う歯なしの児童は5名であり、未処置の本数は平均して1人6.9本であった。しかも重症の未処置をもつ子どももかなりいた。母親が歯に关心をもって育児したとは思えない実態である。本来の校区の特徴

歯みがき時間帯 (12.10~12.55)

12.10	12.25	12.45	12.55
4時限終了	給食準備	会食	歯みがきかけ
15分	20分	10分	昼休み

として熊本市の中心地で商店街や歓楽街を含み、仕事に多忙な主婦は育児中心の生活がむずかしく、習慣形成の躰が十分でないと思われる。学校での歯みがきが習慣化され、家族ぐるみの歯みがき

実践へと期待して、開始された。12年たった現在では、城東教育の流れの中で定着し、給食後は、歯をみがくことが習慣化された。放送による歯みがきの歌に合わせ、スムーズに和やかに、日常活動として行なわれている。

(3) 1年生の指導

入学時、乳歯う歯に侵され、治療不可能な歯をもつ子どももいる中で、卒業までの6年間、毎日の歯みがき訓練、歯科検診早期治療をくりかえしながら、「自分の歯を大切にする心」を培う。そして、永久歯が生えそろい、歯ならびの美しいりっぱな歯になって卒業していく。小学校時代に植えつけられた「歯を大切に」する心は、その後、生涯にわたって貫かれるものと確信している。小学校の6年間は永久歯との交代時期として一番大事な期間であるだけに、家庭と学校が協力し合って、徹底した管理と指導が必要だと思う。

歯みがき指導は、1年生が、6年間の基礎になるので、重点的に行なっている。

なぜ、歯をみがくのか？ みがく順序と部位、手首のまわし方、カラーテストによる評価等、実習を中心に1時間では時間が足りないくらいである。1年生のこの特設指導は、校医や歯科衛生士の協力を得て養護教諭が行なっている。

2年以上は、各担任が指導している。入学前の保護者会では、歯の清潔の大切さ、早期治療等、小学校時代の管理の必要性を訴え、歯に关心をもっていただくよう話し、母親に、健康管理を主体的に行なってもらうよう再確認して、歯のみがき方の練習も行なっている。

(4) 口腔衛生週間行事

6月4日～10日の口腔衛生週間には、ポスター

う歯の実態

	検査	永久歯罹患数と本数			未治療の永久歯をもつ人と本数			未治療歯内訳				
		人員	人	%	本数	人	%	本数	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄
36年度5年生		210	154	73.3	314	117	55.7	181	89	32	31	29
40年度5年生（歯科保健推進1年）		178	120	67.4	274	41	23.0	66	44	9	11	2
47年度5年生（入学時より歯科保健）		126	69	54.7	168	10	7.9	12	8	4	0	0
50年度5年生		111	72	64.8	158	5	4.5	6	5	1	0	0

や習字の募集、1時間の行事計画、特設による保健指導、5～6年の保健委員の指導等、計画実施し、歯科保健思想を盛り上げている。1時間の行事計画では、学校長の話・校医の話・表彰・保健委員リードによる歯みがき体操、映写会や作文朗読等が行なわれる。

保健委員は、城東方式歯みがき体操の練習を十分行なって、各学級に指導者として、特に低学年に指導している。

5. P T A 保健委員の活動

歯みがきを開始した当初は、PTA総会や学級懇談会等で、保護者の啓蒙を強力に行なった。その後も、学校保健委員会を中心にして、保護者、教師、児童の意識の向上と実践をめざして努力を続けている。

PTA保健体育委員（各学級1名）は、子どもの健康を守る活動を展開し、なかでも歯科活動が主である。学校保健委員会を中心にして、長期休み（夏休み・冬休み）中の歯みがき実践を啓蒙したり、歯みがき実践表も自ら作成して配布したりしている。

後の集計・考察・問題点は、学校保健委員会で提案し、全体で討議する。結果は、保健便りで全PTAに知らせている。このように子どもの健康を、もっと皆が自覚しようと呼びかけるのである。

6. う歯の実態

歯みがきの徹底、年間3回の検診（昭和50年度は校医の健康上の理由で定期検診のみ実施し、51年度は、新しく、片岡新校医による検診が行なわ

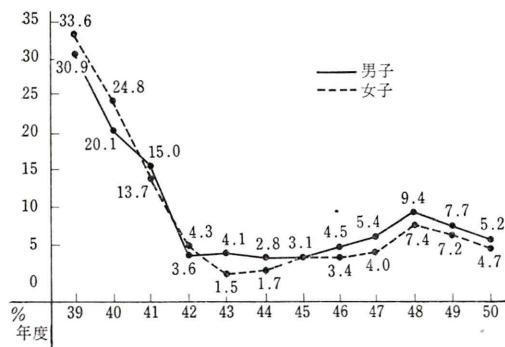
れた。), 保健指導, 早期治療等歯科保健を推進して, う歯の罹患状況はどうか?

下図は, 本校児童5年生の年度別比較で, 36年度普通にやっている年度, 40年度は, 本校独自の歯科保健推進1年目, 47年・50年は入学時より歯科保健を受けている児童のう歯の実態である。

永久歯罹患率では, 36年と47年では, 18%減少しているが, 50年は47年より10%増えている。これは, 保健指導面でゆるみが来たのではないかと反省している。

う歯罹患率の減少は, 実にむずかしい課題である。未処置率では, 36年の55.7%から, 50年の4.5%まで確実に減少し, 早期発見, 早期治療が徹底したと評価できる。

永久歯未処置率推移



これらの実態を考察するとき, 次の4点のこと が明らかになった。

歯みがきによる口腔内の清潔は徹底して食後すぐみがく習慣化ができれば, う歯減少につながる。

歯みがきのよい習慣は, 歯を大切にする心を育て, 早期発見, 早期治療につながり, 歯の健康に役立つ。

しかし, 歯みがきを過信しないで, 歯と食物(特に砂糖)について, 十分保健指導が必要である。

小学校時代の6年間, 母親と協力し合って, 歯の管理を十分行なえば, 生涯の基礎を築くことができる。

7. まとめ

本校は, 学級洗口場完備のもとに, 日常活動として, 給食後の歯みがき・うがい・目洗い等の保健指導がスムーズに行なわれているが, 熊本市内の他校はどうか? 歯みがきを実践している学校も数校あるが, 洗口場が不足して不自由をしている学校もある。

しかし, 栃原校医はじめ, 歯科医師会のご尽力により, 熊本市においては, 学校建築をする場合, 学級洗口場をつくるということを, 市長と約束されている。昭和49年に新校舎が完成した市立東町小学校には, りっぱな洗口場が完成している。

熊本県段階では, 現在, 下準備中と聞いて いる。ここに昭和8年4月から昭和51年3月までの43年間, 初代校長から現在の13代阪本校長の長期にわたる城東校の歯科医として, 児童の健康ひとすじに活躍された栃原校医の言葉を紹介したい。本校のPTA会誌「ひまわり」に掲載されたものの最後の部分である。

これまで私が, ともかくも, 学校保健・学校歯科の分野で永く強く働き続けられたのはパックに城東校なるホームグランドが控えていたためであります。ここであえて申します。

「学級洗口場は保健教育の母たる価値がある」と。

近年, 全国的にこれを施設するきがしが見えて来ました。私は文部省当局が小学校新築に際し, 学級洗口場を施設する行政指導を確立する日を見届けたいと思います。

栃原校医の生涯かけての夢が, 1日も早く実現する日を望むものである。

「歯の健康」の作成と活用について

京都府相楽郡木津町立相楽小学校教諭 梶川俊典

1. はじめに

本校は、京都府の南端に位置し、奈良市と隣接する人口12,000余人の木津町の西部を校下とする小規模校である。児童数366名11学級、教職員16名の養護教諭未設置校であるが、近年宅地化の波がおしよせ、従来の農村地域から住宅地域へと変貌しつつあり、ここ1年間の転入児童が100名を越す現況にある。

健康で文化的な生活を営むことは、国民の権利である。養護教諭未設置校であっても、学校教育の中で児童の健康安全は、当然保障されなければならない。

このような観点に立って本校では、主体的に実践する「心身ともに健康で、たくましい子ども」の育成をめざして計画的、組織的に健康教育に取り組んでいる。また、歯科保健活動の分野では、管理面に比べて遅れていた指導面にも力点を置くことの重要性を認識して、昭和41年度から給食後の歯みがきを実施するなど、多様な取組みを有機的に関連づけながら具体的に発展させてきた。

昭和45年度には、全日本健康優良学校特選校に選ばれ、昭和46年度には奥村賞を受賞した。

さらに昭和49年、第38回全国学校歯科保健大会が京都で開かれた際には、視察校の一つに選ばれ「生活化をめざす保健教育——みんなが取り組む歯科保健活動——」のテーマで実践発表をした。

ここでは、その機会に教師集団、学校歯科医を中心にして作成した保健指導資料「歯の健康」について報告したい。

2. 「歯の健康」作成の意図

(1) 歯科保健に関する科学的な知識を身につける。

保健指導は、児童が現在および将来の日常生活

における健康上の問題に気づいて、これを合理的に判断し、処理する能力や態度を養うものである。その際、科学的な知識をどの程度身につけているかによって、気づき方や判断・処理のしかたに大きな違いが生じるであろう。

したがって、健康生活の実践化への前提として、知的理解の内容を児童の実態や学年発達をふまえて系統的に指導する必要がある。

(2) 小学校の児童に適合した教材が少ない。

昭和43年改訂の現行学習指導要領には、歯科保健に関する指導内容が明示されているが、断片的な教材はあっても、小学校の全学年を通じての体系づけられた適当な教材がみあたらない。そこで、本校の過去の実践を検討して、独自の指導資料を作成しようという機運が盛り上がった。

(3) だれでも、いつでも活用できる副読本的な指導資料を作る。

生活化していくためには、全学年を通じて計画的に、しかも、継続して繰り返して指導を積み上げていかないと効果はあがらない。

しかし、公立学校では異動によって教職員組織が毎年のように変わる。そのため、時としては、指導が中断したりして伝統的に形成された特色でさえ薄らいでいく可能性や学力保障に逆行するような状況が生じないとは言えない。そこで、歯科保健指導を特殊化しないためにも、着任すぐの先生であろうと、非常勤の講師であろうと、だれでも指導できる教材を整えておく必要がある。

(4) 教職員の歯科保健についての研修を深める機会とする。

転勤してきた先生の中には、「3・3・3方式って何のこと」といった質問をよくされる。これはむりのないことで、過去の学校教育の中では歯科保健についての指導が極めて不十分であり、一般の

教職員の歯科保健についての知識は、ほとんどないといってよいくらいである。このことが、歯科保健指導を具体的に進展させにくい大きな要因となっていると考えられる。本校では、副読本をみんなで作成することを通して、まず教職員の研修を深めることから出発した。

幸い、熱心な学校歯科医の全面的な協力を得ることができた上に、大阪歯科大学の小西教授、同付属衛生士学校宮脇校長の指導と助言を仰ぐことができた。これらの専門家の全面的な援助によって、研修が深まり、副読本作成への道が開かれたと思っている。

3. 「歯の健康」の構想と配慮

(1) 歯科保健指導の目標を達成するに必要な内

容が盛り込まれ、指導計画に適合していることが基本である。

歯科保健指導の目標

① 自己および自己の所属する集団の歯科保健状態を理解し、問題点に気づいて、これを主体的に改善、向上させようとする意識を高める。

② 健康を権利としてとらえ、これを保持増進させることの意義を知って、歯科保健に必要な知識を理解させ、健康習慣の定着化をはかる。

③ 将来の生活においても、常に、主体的な判断によって歯科保健に適した生活が実践できる態度と能力を体得させ、生活化をはかる。

④ 歯科保健活動を通じ、みんなと力を合わせてよりよい健康生活を創造しようとする積極的な生活態度を育てる。

学年別歯科保健指導計画

学 年	主 题	ね ら い	指 導 内 容
1	きれいなは	自分の歯について関心をもたせ、歯みがきの必要性をわからせる。 歯の正しいみがき方を理解させ 3・3・3 方式の歯みがきの習慣を養う。	自分のむし歯のようす 歯をみがくわけ 正しい歯みがきのしかた 子どもの歯、おとなの歯 歯によくないくせ
2	むしばとおやつ	自分の歯の健康状態を知らせ、むし歯の治療の大切さと予防のしかたを理解させる。 よい間食のとり方を知り、歯を大切にする習慣と実践態度を養う。	自分のむし歯のようす 歯の形と大きさ、よい歯、わるい歯のちがい 正しい歯のみがき方、歯肉のマッサージ 歯の健康とおやつ
3	歯をたいせつに	自分の歯の状態とその問題点を正しく知る。 歯の役目を理解し、むし歯予防の実践意欲を高める。	自分の歯のようす むし歯のすすみ方 歯のはたらき 歯ブラシのえらび方とみがき方 フッ素のはたらき
4	むし歯の予防	歯についての理解をふかめ、むし歯および歯ならびの早期治療の必要性を知る。 自主的に正しく歯をみがく習慣、態度を身につける。	歯の名称と構造およびその働き 歯の働きに合ったみがき方 むし歯の早期治療 歯ならび（不正咬合）
5	じょうぶな歯	じょうぶな歯は栄養と深い関係があることを理解させる。 う歯予防のため、気をつけねばならないことを自主的に実践する態度を身につけさせる。	学級のう歯の現状 う歯の原因とその症状 栄養と歯との関係 う歯予防について 歯みがきの正しい方法

学年	主題	ねらい	指導内容
6	歯の健康	歯の病気や異常の予防について理解し自主的に実践する態度を身につけさせ家庭で実践させる。 早期治療を自主的に実践できる習慣、態度を身につけさせる。	歯の構造とむし歯の症状について 歯の病気とからだへの影響 歯と歯ぐきの病気の予防法

(3) 作成上の留意点

- ①指導時間数、児童の発達や生活の実態を考えて内容を精選する。
- ②言語表現、図版など教科との関連に配慮する。

③児童の生活につながり、興味をもって実践にうつるよう平易で、よびかけるような表現にする。

④歯科保健のために、日常生活で実践すべき事項については、学年発達を考慮して繰り返して指導するものと当該学年で重点的に指導するものを明確にしておくこと。

(4) 「歯の健康」の内容例（5年の1部）

むし歯の原因

全国の5年生のうち、87%の人がむし歯をもっているそうです。

むし歯は、どうしてできるのでしょうか。歯と歯の間や歯の表面のくぼんだところに食べ物の残りかすがつくと、やがてねばねばしたじょうたいになり、歯の表面にくっつきます。一般にこれを歯垢（歯くそ）といいます。この歯垢は、ばい菌のかたまりと考えてよいのです。つぎに、その中のばい菌がつくり出す強い酸と毒素で歯のエナメル質をとかし、どんどん歯をこわしていきます。これがむし歯です。

いちどこわされた歯は、決してもとにはもどりません。だから、むし歯にかかるないように気をつけましょう。

むし歯の予防

歯は心身の健康に深い関係があります。そのたいせつな歯をむし歯から守るためにつぎのこと気につけましょう。

- ①333方式で、正しく歯をみがきましょう。
- ②歯みがきのできないときは、わすれずブクブ

クうがいをしましょう。

③強い歯をつくるために、フッ素をぬったり、フッ素でうがいをしましょう。

④歯によい食べ物を選び、時間をきめて食べましょう。

⑤ときどき自分の歯のようすに気をつけましょう。

⑥もし、むし歯になっていたら早くなおすようにしましょう。

むし歯の予防の第1に、歯みがきがあげられています。みなさんは、1日3回、3分以内に3分間、ローリング法により歯みがきをしていますね。この方法は、食べ物のかすや歯垢をとりさり、歯をふやさない方法です。毎日333方式を正しくやっていれば、むし歯にかかりにくいのです。しかし、食べ物をとるのは、1日に3回だけではありません。ジュースをのんだり、おやつを食べたりします。そのあとも歯をみがかねばなりません。

けれども、いつもみがけるとはかぎりませんし、歯ばかり5回も6回もみがくわけにはいきません。それでブクブクうがいなども必要になってくるのです。ブクブクうがいによって、あるていど食べかすなどがとれるのです。

つぎに、よくかんで食べること、歯の検査をうけるなども、むし歯を予防するのにたいせつなことです。

もうひとつわすれていけないことは、食べ物です。食べ物によってむし歯を予防することができます。

4. 「歯の健康」の活用

(1) 歯科保健指導の時間での活用

保健指導の特設時間を年間11時間、そのうち歯

科保健指導については、年間1時間を6月の健康週間に中に位置づけている。しかし、それだけでは極めて不十分なので、毎週木曜日の業間20分間を学級指導のショートタイムの場として位置づけ各担任が計画して指導を進めている。

教職員の多忙化現象の進行する中で、学級指導における歯科保健指導が円滑に進められるためには、指導にすぐ役立つ教材が手近に常備されていることが一つの条件と言える。

本校では、各学級文庫に「歯の健康」を児童数分備えつけ、必要に応じていつでも使用できるようしている。

(2) 教科学習の資料としての活用

理科…歯のつくり（5年）

咀しゃくと消化（6年）

体育…咀しゃくとう歯の関係
　　う歯の現状とその原因
　　う歯予防のしかた

(3) 父母の認識を高めるための活用

保健指導では、学習したことが日常生活の場で実践され、生活化していくことが目的である。したがって、家庭の理解と協力が不可欠の条件となる。

両親学級の研修の教材として活用したり、長期休暇中に家庭で読んでいただくなど父母の認識を高める上でも役立っている。

学校における歯科健康診断の実施と事後措置を 効果的に進めるためにはどうしたらよいか

大阪市立高見小学校 深井照子

はじめに

健康診断の実施と事後措置を効果的に進めるためには事前に綿密な学校保健年間計画の中に特に歯科の管理と指導を位置付けて、それに伴う諸準備に万全を期しておかねばならない。そして児童ひとりひとりを大切にするためにそれぞれの家庭でかかえられている問題をよく把握しておちこぼれのない教育と管理と指導ならびに結果処理が完

5. 歯科保健指導上の留意点

①歯科保健の問題は、個人的な側面が多いけれども、集団の問題にまで高めていく配慮が特に高学年では重要である。

②歯の健康と心身の健康を区別して考えるではなく、統一的にとらえて指導することが基本的に大切である。

③知的理解を科学的認識に高め、必要な技能を習得させるために、実習的なものを組み入れて指導するよう配慮する。

④健康手帳を指導の場で活用するなど、指導と管理の有機的な関連をはかり、全体計画に基づいて組織的に継続して指導すること。

6. おわりに

「歯の健康」を活用しての指導をはじめ、多角的な歯科保健活動をすすめる中で、習得された知識・技能・態度が実践の場で生きて働くようになってきた。このことが各自の生涯を通じて生活化されることを願っている。

しかし、課題解決の道は、なお遠く、子どもを中心にして、学校歯科医を含む教師集団と育友会・地域社会の人びとが一体となり、さらに充実した歯科保健活動を継続発展させていこうと考えている。

壁に実践されてこそ素晴らしい学校保健となることを信じる。ために事後措置は各教科指導と同様に何がその児童の障害になっているかを知り、その児童に合わせた教育でなければ成果を期待することは不可能であろう。次に本校で実践していることを記して諸先生方のご批判を仰ぎたい。

1. 年間計画の樹立

。歯科校医検診年3回。健康相談。歯科校医による講話。フッ素塗布。歯みがき訓練年6回（大阪市学校歯科医会より1回、児童保健委員会による5回）。スライドによる全体指導。歯の清潔しらべ9回 サフラン色素塗布指導。児童保健委員会。学校保健委員会。作文やポスターかき。

2. 歯科校医の協力態勢

検診年3回

歯の検査前は必ず磨かせて検査をうけさせる。
。就学時健康診断には部位を具体的に記入できる検査表を用意する。事後処理の必要な児童に対しては歯の状態に応じた図表を3枚かき児童と保護者に見せて具体的に理解できるよう指導し、入学式の日に受付で治療完了報告書を回収する約束を

就学時歯科検診通知および受診票										
昭和51年度	大阪市立高見小学校									
児童名					性別	男女				
右 9 右 6	E	D	C	B	A	1	2	C	D E	6 左 左 6
						A	B			
						1	2			
上記の数字は永久歯、アルファベットは乳歯 C ₁ =かるいむしば（いま治療すると、かんたんにな おる） C ₂ =ひどいむしば（いま治療しないと困る） C ₃ =特にひどいむし歯 C ₄ =根っこだけになったむし歯 ×=ぬかねばいけない歯										
保護者 殿										
口腔診断のけっか上記のとおりです。はやく歯科医と相談の上ちりょうをうけてください。ちりょうがおわったら入学式の日に受付にだしてください。										
歯科医師各位 殿										
上記の者、受診に参りました節はよろしくお願ひ申しあげます。なお治療完了後はご面倒ですが下記へ記入の上お渡しくださるようお願い申しあげます。										
処置歯 _____										
治療医師捺印										

して帰らせる。歯の治療の成果を挙げるコツは小学校では就学時健康診断、事後処理の説明できる、といつても過言でない。私は必ずこの事後処理の説明のときに時間をかけて説明している。

歯の健康相談について

一般児には保健だよりに詳しく相談日時を連絡しておき、ぜひ相談に来てほしい児童に対しては別途に案内状を作成し封筒に入れて渡し、保護者の関心を深め成果があるよう配慮している。健康相談が終了したあと担任、教頭、校長に健康相談簿を回し児童の健康状態を知ってもらう。

。校医による講話 う歯予防週間の講話には年1回必ず歯科校医先生から児童の実態をとらえた上で適切な保健指導をしていただく。「手おくれ」という題でお話をされた。これは児童も興味深く聞き歯の治療も成果があがる。

学校保健委員会

本校歯科校医先生と本部からの応援された先生で指導を深める。なるべく保護者も児童も多く入れて開催し地域ぐるみの保健活動が盛りあがるよう工夫をする。

。フッ素塗布時の指導 歯みがきを入念にさせてフッ素塗布をうけさせる。フッ素の効果について、フッ素は歯の成分とむすびついて歯質をかたくし、酸にも強くなる性質をもっている。フッ素は、むし歯にかかりにくくする薬であるが、絶対むし歯にならないという薬ではないのだから塗布後も歯の健康管理は十分にする。

臨時健康診断

う歯撲滅運動を期待しての診断である。定期健康診断は各校ともに一番に実施されるのでどこの歯科医先生も満員であるためにシーズンオフをねらって診断する。これは児童もお医者さまも治療ができる好都合である。2月検診をうけて3月始め頃治療票を渡すようにすると、児童は春休みを利用して治療をうけるので効果的である。

3. 養護教諭の活動

年間・月間計画を樹立するにあたり、校医・保健主事・教務主任とよく相談の上作成し、学校運

營上最も成果のあがるよう全教職員の応援を求めるよう配慮する。

保健だよりの発行

必ず月末には来月の保健だよりを児童を通して家庭に渡す。内容は月間行事とその月の努力目標、および留意すべきことを児童にもなるべく読みやすく楽しい雰囲気でしかも教育的になるよう工夫する。

健康診断および健康相談に関すること

健康診断事前の保健調査は4月上旬に家庭に渡し記入をうけ一覧表に転記の上、該当児の問題点を読みあげ診断が一層適切に行なわれるよう配慮する（学校の規模によっても異なるが、ミラーは100本以上用意し、古いものについては更新して診断に便利なように整備する）。

事後の措置はすばやく治療票に書き、学級一覧表の歯の記入欄に治療歯の記号を書いておく。完了報告のあった時「処置完了」の印を押して学級の状態が担任、養護教諭にすぐわかるように整理しておき、未治療者に対しては学級一覧表を見て、あらゆる場を通して指導できるようにする。完了して来た児童に対しては記号を見て完全にできていることを賞め、再度う歯にならないよう指導と励ますことを忘れないよう心がけている。

健康相談については、実施中保護者がどんなことでも話せる雰囲気づくりをする。児童を必ず同伴させ、その児童の歯について具体的に指導をうけ、経済的な面もあるので低学年から気をつけて相談をうけさせている。

歯に関する保健指導の資料作成配布

学級における保健指導のために、歯の構造や歯と食べもの、食品、大切な唾液、むし歯のできるわけ、むし歯のすすみ方、歯ブラシの選び方、ブラッシングの仕方など、大阪市学校歯科医会が編纂されたものの中から抜粋して、資料として担任に配布し活用してもらう。

○医療費援助をうける児童に対して、家庭に健康保険証の有無について尋ね、児童の治療該当歯の見積り計算を校医先生と相談して作成し、教育委員会の許可を得て、一般家庭の児童とともに治療ができる態勢を準備し、治療票と同時に担任から

指導をうけて渡される。

保護者殿

大阪市立高見小学校長 吉井昌一

お し ら せ

歯 このたびお子さまの 眼 の治療を国費でいたした
耳鼻科

いと思います。つきましては書類作成の関係上なるべく

○歯の治療の場合は 〔住所 高見町1丁目6番4号
長谷川歯科医先生へ 〔電話 461-2774〕

○上記のお医者さままで書類作成のためなるべく治療をおうけになられますようお願いします。

○下記に健康保険の有無についてご記入の上担任の先生までお願いします。

..... きりとり
いずれかに○印をつけて折かえしすぐ担任の先生へ出して下さい。

保 険	あり	なし	備 考

学年 組 氏名

学校保健委員会と資料の作成

地域社会ぐるみの健康管理が考えられるので主として保護者は保健委員だがひとりでも多くの保護者の参加を求めている。児童は4年生以上の保健委員全員と学級代表男女各1名、各種委員会の部長・副部長、児童会役員を参加させ活発に発言させる。資料は具体的で理解しやすく、本市・本校・国の数値を比較したもので教育的価値を高くするため大きくグラフを作成して説明する。

学校新聞の原稿について、児童の関心をひくためにユーモアと教育が有機的に結ばれたものを考えてつくる。

資料5：鶴は千年 亀は万年 保健 深井照子
鶴はツル、ツルと食べものを、かまざに丸のみ、亀はカメ、カメと食べものをよくかんで食べたので、胃腸も丈夫に、からだを大切にすごしました、そこで鶴は千年生きた、亀は万年生きたという笑話があります。歯が丈夫であることは健康の第一条件です。

神さまは親切

赤い色素（サフラン）を歯につけて、ブクブク

うがいをすると、歯のブラッシングのできていな
いところだけ真赤にそまる。

どうしてなの？ 私、みがいたのに!!

僕もみがいたのにね!!

不満そうな顔をときどき見かける。学校では、4月、9月、1月、を省いた月は体重測定のとき歯の清潔しらべをしています。5・6年生になると自分から進んできれいにするようになりますが3・4年生は、まだ自分からだを守る自覚が乏しいようです。1・2年生は乳歯（赤ちゃんの歯）が多いため、みがいてなくても食べかすが永久歯と比較すると、歯の表面がツルリとして美しいよう、常日頃から子どもの口の中を見て感じる。このようなことから神さまは、私たちのからだを親切に作ってくださると思う。

考えなおそう食生活

けさパン食した人と尋ねると、8人～10人。チリメンジャコたべた人、2人～3人といったように、私たちの子どもの頃とは、すっかり変ってきた。炭水化物の摂取量はよいが、カルシウム分の摂取量のバランスがくずれていないだろうか。

最近の子は、骨も弱いように思う。ちょっと転んでも、すぐ骨に異常がおきる。

「ママ、チリメンジャコ忘れないでね」

歯の清潔しらべ

毎月体重測定時に歯の清潔しらべ10点法で実施する。この際乳歯から永久歯の交換期には歯列不正が発生しやすいので十分気をつけてしらべる。発見した時は家庭連絡をすぐ作成して歯科医へいかせる。

歯の清潔しらべ

学年	クラス	数・%	性別区分	男 (297人)			女 (282人)		
				よくない	ふつう	よい	よくない	ふつう	よい
				0～5	6～7	8～10	0～5	6～7	8～10
1	1	数 %		2 12.5		14 87.5	1 7.1		13 92.9
	2	数 %		1 7.7		12 92.3	2 11.8		15 88.2
	3	数 %		2 14.3		12 85.7	2 12.5		14 87.5
2	1	数 %		3 15.0		17 75.0	2 11.1		16 88.9
	2	数 %		2 13.3		13 86.7	1 5.6		17 94.4
	3	数 %		3 20.0		12 80.0	2 12.5		14 87.5
3	1	数 %		3 20.0	1 6.7	11 73.3	2 12.5	2 12.5	12 75.0
	2	数 %		1 6.7		14 93.3	2 11.8		15 88.2
	3	数 %		2 13.3		13 86.7	3 17.6		14 82.4
4	1	数 %		2 10.0		18 90.0	2 18.2		9 81.8
	2	数 %		2 9.5		19 90.5			◎12 100.0
	3	数 %		3 15.0		17 85.0	1 8.3		11 91.7

5	1	数 %	2 13.3		13 86.7	2 11.8		15 88.2
	2	数 %	2 13.3		13 86.7	1 6.7		14 93.3
	3	数 %	3 21.4		11 78.6	2 12.5		14 87.5
6	1	数 %	2 10.5		17 89.5	2 11.8		15 88.2
	2	数 %	2 11.8		15 88.2			◎17 100.0
	3	数 %	3 16.7		15 83.3			◎16 100.0
全 体 計			40	1	256	27	2	253
百 分 率			13.5	0.3	86.2	9.6	0.7	89.7

○評価と保健指導を深めるために児童に身近なアンケートをして実態を把握し、指導の一助とする。スペースの関係上事例を一部掲載します。

すきな食品の調査では、トップは児童のおやつにもなっていると推測されるラーメンが男子では1位、女子はハンバーグが1位でラーメンが2位である。このような状態は日常多忙な保護者の手を借りなくとも高学年では自分の手で簡単に操作ができる安易さがラーメンの王座を占めた原因ではなかろうか。ハンバーグやソーセージは児童も好物のようであるが、牛乳・卵・チリメンジャコ、わかめなどは大体似かよった数値であった。丸干は保護者が用意する食卓だけの食品であり、児童には嗜好食品ではないよううかがえる。

歯ブラシを1年間にどの程度使用しているか。

男女ともに2本～3本と答えた児童が一番多く、1年間に4本使用は男子の方が女子に比べてやや多い。5本使用は女子の方が多くなっている。7本以上使用するのは男子が女子の2倍強となっている。ブラシの大きさ、ローリングしやすい、8角形の柄付きブラシ、学校歯科校医会推せんの「わかば号」を1年に1回学校用を購入して児童が正しいブラシの選び方とブラッシングし易いように心がけているが、問題は家庭で使用しないと答えている児童と保護者に対して啓蒙や健康相談をする必要がある。

4. 学級担任の活動

大阪市は保健主事会から保健学習の年間計画表を配布しており、それをもとにして本校のカリキュラムを作成し学級指導をおこなう。

○知的理解を深めるため補助資料として、低・中・高学年別にスライドを利用している。

○学級指導は継続的に行ない特に重点をおく場合は学級指導の時間割に弾力性をもたせて理解させ実践にうつすまで指導している。

○3年生の事例を挙げると青い治療票をについて学級で話し合いをさせて毎日、反省表にかかせてみる。担任は何故こうになったのか、う歯の本数や記号についてショートの保健指導を行なう。児童が自分から進んで治療に行く気持ちを抱かせる。その翌日歯のお医者様へ行った人と尋ねる。早い児童は「はい予約してきました。来週月曜日2時～4時までの間に来なさい」このような返事がある。忘れないように暦に○印しておきましょうね。治療完了した時は青い治療票の記号を見て、よかったです、頭を撫でながら、これからむし歯にならないようにしっかり磨いたり、うがいを忘れないように励ます。そうすることによって他の児童の教育にもつながる。毎月保健だよりが発刊された時は、その保健だよりによってショートの保健指導をそのつど実施している。

まとめ

歯に関する健康教育もすべて学校教育活動全体のなかで有機的にしかも活発に運営されなければ

ならない。歯科校医先生が活動しやすいよう配慮するとともに、校医先生を中心に、教職員・保護者・地域社会の方がたの協力によって児童ひとりひとりが成人してから自分で正しく健康管理ので

きる人づくりをする原動力になるよう養護教諭は情熱と愛情をもっておちこぼれのない教育を心がることが大切である。

学校における歯科健康診断の実施と事後措置を効果的に進めるためにはどのようにしたらよいか

千葉県佐原市立佐原中学校 多田美津子

1. 昭和42年当時の実態

- ア. 健康診断時、校医の“もち上り検診”でなかったため、前年度と比較し、問題点が数多くみられた。
- イ. 検診医と治療医との見解のずれが起こるため、生徒の不信感が強かった。
- ウ. 生徒の口腔内をみれば、歯ぐきの異常があるだろうと思われるのに、「歯周疾患はゼロ」という実態で、検診の主眼点は「むし歯の有無」だけにおかれていた。
- エ. 校医と学校との関係は、人間的な交流が殆どみられなかった。
- オ. 校内の体制は保健に対する関心度が薄く、協力体制も弱かった。
- カ. 事後措置については、「家庭通信」だけで、保健指導の充実さに欠けていた。
- キ. 処置率も30%前後であるため、歯痛を訴える生徒が続出した。
- ク. 保健指導の欠如から、生徒は歯科に関する知識が薄く、歯科用語の無理解、歯科治療の受け方等が、全くわからない状態であった。
- ケ. 生徒保健委員会が不活発であった。

2. 改善点

健康診断

検診は“もち上り検診”とし、歯科校医3名の検診のずれをなくすようにした。

中学生の検診内容および、指導事項の重要なポイントに歯周疾患があることを校医の先生にお話し、歯ぐきの検診をしてもらえるよう要請した。

健康診断前に、生徒に事前指導として、用語の理解と治療の必要性を指導し、また保健調査も実施することとした。

健康診断後、校医と話し合いの場を必ず設け、そこで「学校の当面している問題」をうち出し、打解策を話し合った。

事後措置

要保護・準要保護生徒の診療日の設定（引率治療）

校医による歯科講話の依頼

治療勧告を定期的に実施

保健指導の充実

44年、45年と文部省指定の特別活動研究指定校になったのを機会に始めていった。（資料2）

歯科思想の普及、用語の普及

カラーテスター鏡による歯みがき欠陥箇所の把握（資料1 S.43より実施）

正しい歯みがきのし方の指導（S.46 歯科衛生士による、S.47以降は養教）

ウォーターピック使用による歯ぐきの重要性を強調

食事指導（アメリカのビビーによる、食品脱灰能一覧表による）重要性を強調

正しい治療の受け方

治療開始後は必ず完治させる。

医師の選択（内科、外科と同じように歯科にも“一般診療”“口腔外科”等10種以上の科があることの理解）

校内の体制

保健安全指導、生徒保健委員会、学校保健委員

会に養護教諭は参加し、協力助言をしていった。
 生徒保健委員会の充実
 健康診断の補助
 歯の衛生週間における活動（ポスター、標語入賞者への賞状、賞品は手造り）（資料3）
 治療勧告用紙の配布
 治療状況調査表の記入
 保健だより発行
 地域社会への啓蒙
 每学期、父兄会時に保健だよりを発行し、校長先生から啓発してもらう。

3. 変わってきたこと

- a. 検診が“もち上り検診”となったため、3年間同じ医師にみてもらえる気安さから、生徒側に親近感が生まれ、検診時に小さな相談もできるようになった。
- b. 養教は校医と学校の問題点を相互の立場で自由に話し合えるようになったため、校医が非常に協力的になってくれた。
- c. 校医を通し、地区歯科医師会と養護部会の話し合う場が設けられるようになり、打開策をうち出している。この結果、50年から千葉県において、中学3年生を対象に健歯コンクールが発足し、また、51年から中学生もポスター、標語のコンクールに参加でき、県審査まで行くようになったのも、香取郡、佐原市から発案している。
- d. 校医の講話をS.47年から相談形式とし、一斉指導は放送を利用するようにして未治療者への啓発に努め、効果を上げてきている。
- e. 「よい歯の学校」として、S.43, S.44, S.45, S.47は、千葉県表彰で準優秀となる（S.48以降は治療率60～70%である）。
- f. 校内の職員の協力体制ができ、保健的見地から、生徒を見つめてもらえるようになってきた。
- g. 保健指導の時間（短学活・学活）が実施されるようになってきたため、また、生徒保健委員会活動が充実してきたため、保健意識が高まってきた。
- h. 生徒会保健委員会も、43年（むし歯）、44

年（むし歯）、45年（体型と体力）、46年（歯周疾患）、49年（体型と体力）、50年（体型と体力）に関する研究テーマで、県主催中学校保健研究発表会に郡代表として参加し、44・45・46・49年は第2位、第3位に入賞している。

i. 父兄もかなり熱心な親が増えている。

4. 今後の課題

- (1) マンネリ化になってきている刷掃指導の原因究明と指導法の研究
 - (2) 以前生徒治療に一斉治療を取り入れて実施したこともあったが、現況では絶対むりな状態である。そこで、S.50年から歯科医師会との話し合いで“年間治療”をする体制になり、その方向で進めている。今後さらに医師会との連携を密にして授業時間に影響の少ない時間帯で治療してもらえるようにしていきたい。
 - (3) 生徒保健委員会活動の工夫
 - (4) C₃, C₄といった大きなむし歯の治療促進
 - (5) 健康相談の充実（個別指導）
 - (6) 保健指導の工夫
 - (7) 地区歯科医師会への要請
- 妊婦の指導はされているが、幼児を持つ母親の育児相談とに貫したものがなく、系統的な指導がほどこされていない。歯科医による相談が、3歳児検診の検診だけでなく、1歳時、2歳時、3歳時と実施されることを希望したい。

6月の保健指導要点

全体目標：歯に関する予防処置がきちんととれようとする。食中毒、伝染病予防のため健康観察の徹底。

学年	題材	指導内容	資料
1年	歯の衛生	<ul style="list-style-type: none"> ○要注意乳歯について（歯列が悪くなる事に気づかせる） ○即処治療の重要性(C₁, C₂) ○歯みがきの正しい使い方 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人別歯科治療票利用（×印） ・個人別歯科治療票利用（C₁ C₂ C₃ C₄） ・カラーテスターの結果利用

2 年	歯の衛生	<ul style="list-style-type: none"> 早期治療の重要性を強調指導 (全学年で2年生が一番悪い) ・歯周疾患者の歯石の除去と正しい歯みがきのし方の必要性について —放っておくとどうなるか— 	<ul style="list-style-type: none"> 個人別歯科治療票利用 個人別歯科治療票利用 	共 つ ゆ の 衛 生	<ul style="list-style-type: none"> ・つゆに起こりやすい病気について ・食中毒 ・単なる下痢 ・水虫, はやり目 ・予防法 ・給食時の身仕度, 手洗い, 爪 	・6月の保健参考
3 年	つ ゆ の 衛 生	<ul style="list-style-type: none"> 治療後の新規う歯を防ぐにはどのようにしたら良いか 一夜食と食後の管理のし方について— ・歯肉炎の再発防止について ・正しい歯みがき ・歯石の除去, 歯グキの切開 	<ul style="list-style-type: none"> 個人別歯科治療票 スライド (保健室) 	通	<ul style="list-style-type: none"> ・ハンケチ, チリ紙の常用 ・靴下は毎日とりかえる ・上履は清潔なものを 	

学校における歯科保健指導を効果的に進めるためにはどうしたらよいか

1. 施設・設備の活用

現在の旧校舎は手洗い用だけだが、新校舎に移転すれば（今年10月予定）手洗い兼洗口場ができる。歯ぐきの病気予防（46年から実施）のためにウォーターピックの活用をしている。

2. 歯科保健の教材教具の活用

歯の模型と歯ブラシ

教本：「むし歯をつくらないための食事とおやつ」歯科衛生保健指導プラン（本村静一），保健指導の手引き（中学生用自作）

スライド：むし歯の弊害、ウォーターピック使用効果（本校の実態）、カラーテスター使用効果（本校の実態）、正しい歯みがきのし方、むし歯のなりたち

図表：歯科に関するデータ、夜食の実態、歯みがきとうがいの実態

放送利用（むし歯予防週間）：生徒保健委員会（本校のデータ），本年度の健康診断の結果から、むし歯の進度と治療について、歯ぐきの病気と治療について、歯の正しいみがき方について、カラーテスター実施方法と効果について

ポスター・標語・健歯コンクールについて：新

聞切りぬき、健康カード・歯科家庭通知、治療促進表……未治療者への啓蒙、保健だより

以上のような資料をもとにして指導を行なっているが、歯科保健の効果は一進一退しているのが現状である。学校と家庭、医師の協力、そして、何よりも生徒自身のやろうとする意志力が大きく結果を左右していると思われる。そうした意味で、環境や資料を整備することはもちろん大切ではあるが、教師はもう一度原点に立ちもどって、歯科保健がなぜ生徒たちの生活化に結びつかないのか反省し、分析して、現況のともすればマンネリ化しやすい指導法に新鮮な目をもってあたり、生徒にやる気を起こさせることが重要であろうと考える。

むし歯の状況（本数）

状態	学年	1年	2年	3年	合計
		C ₁	472	45	530
C ₂		114	517	218	849
C ³		84	133	91	308
C ₄		68	58	59	185
合	計	738	753	898	2,389
要	抜去乳歯	58	42	15	115

場所別むし歯の状況（本数=人数）

		7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
1 年	上 頸	25	72	7	12	3	38	40	37	26	2	13	17	63	12
	下 頸	30	80	4	2	1	10	15	14	7	4	2	8	90	37
2 年	上 頸	26	48	9	17		38	35	28	31	5	30	13	57	34
	下 頸	77	77	14	6	1	4	3	3	2		10	15	86	71
3 年	上 頸	72	58	21	24	3	31	38	46	35	2	22	20	63	81
	下 頸	78	64	15	3		6	9	10	7		5	12	57	93

（前歯と奥歯に多い。歯の管理のわるい点がわかる）

学校における歯科健康診断と事後措置を 効果的に進めるにはどうしたらよいか

横須賀市立汐入小学校学校歯科医 谷 幸信

はじめに

学校における歯科健康診断の実施と事後措置を効果的に進めることに関して、過去学校歯科医が設置になって以来の懸案であり、古くても今も最善の策が待ち望まれていることだろうと思う。毎年各種学校保健関係の研究集会において、校長、保健主事、一般教員、養護教員、学校歯科医、教育委員会関係者等の絶えざるしかも献身的な業績が発表されてきている。都会地、農村、山間部、離島等それぞれ異なった環境においてすばらしい成果を挙げてこられたのである。しかしP.67の左図を見る通りで、文部省の学校保健統計調査報告書で見ても、年を追って歯罹患者率は増加し、昭和43年には90%を越えるにいたったのである。年齢別に見てもほとんど差がない状態である。また表1を比べてみても各学校種別疾病異常の中で最も高い罹患者率を示しているのがう歯である。表5によると近年近視、心臓疾患、ぞんそく、腎疾患が急増しているものの絶対数ではきわめて低いのである。しかし心臓疾患とか腎臓疾患は直接生命に影響があるので大きな問題として取り上げられているのであろう。

各学校種類別にみたう歯の状況は10本以上むし

歯のある%は小学校13%，中学校7.8%，高校16%であり、その処置状況はP.67右図のようによ低年齢者ではう歯罹患者率の低い者がよく治療を受けており、高等学校生徒になると歯罹患者率の高い者がよく治している。

さてわが国の学校保健管理の制度が、学校保健法という法律に基づいて、学校教育活動の一環としてとらえる仕組みとなっている点では他の国に比類のないものであるといえよう。したがって考え方によつては、わが国ほど教育の立場から学校保健管理に力を入れている国はないといつてもよいかもしれない。法の意図する通り具体的に生かされているかどうかに問題があると考えられる。

欧米先進国においては、学校教育の一部分として学校保健管理を考える必要がないのかもしれない。児童、生徒は地域社会や家庭の一員である。学童の保健管理も、地域における保健や医療の営みの中で把握していくば、学校はなにもよけいな仕事に（一般教員の中には学校保健に関するこことは雑事と思っているものがいる）手を出す必要もなく本来の使命である教育活動に専念できるであろう。

わが国の場合、当然家庭においてなされるべきしつけ教育、安全教育、ことに交通安全教育、清潔習慣等もろもろの事柄があまりにも多く学校の場に持ちこまれ過ぎているようである。こうした問題の多くは家庭や地域社会の責任に主として委ねることの方が本筋なのではないだろうか。

しかしいま一挙に、学校保健に関する多くの事柄を家庭の責任においてなすべく、学校側が放棄したならばどうであろうか。今日この席でわが国の現状に即した形のものとするにはどうしたらよいか検討すべき時期だろうと思う。

次にわが国歯科医師数の状況について表2に見られる通り逐年増加してはいるが、地域による偏在がいちじるしく、人口10万人当りの分布を見ると表3のようである。全国平均以上の都道府県はわずか12、10大都市で見ると横浜市、川崎市を除いた所は平均以上であり、大都市に集中しているのがわかる。欧米先進国と較べてもはるかに少ないのが現実である。人口10万人当り、ノルウェー71人、西ドイツ55人、アメリカ54人、デンマーク52人、スウェーデン49人、ニュージーランド45人、スイス39人であって、現在のアメリカ並みの比率になるのは昭和60年頃になる見込みである。このような格差の下で学校歯科保健を推進していくことはきわめて困難なことといえると思う。

学校歯科保健推進の方途

組織活動・保健管理・保健教育

以上3つの領域が有機的に行なわれなければならぬ。健康優良学校、歯科保健優良校はみなこの点が十分に行なわれている結果到達したものである。学校教育活動の全領域と有機的な関連を図りながら運営される関係上、学校の校長以下全職員の理解と協力を必要としているのである。保健管理の面では学校歯科医がその専門分野からの指導と助言をし、学校、家庭、地域社会相互の関連を一層密にすることによって初めて成果が期待できる。

こうした学校保健推進向上の諸問題解決に対処するための組織活動の展開が必要となる。

学校保健委員会

学校保健の組織活動の中核となるのはなんといっても各学校において組織された学校保健委員会である。この組織は、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健担当教員、関係教科担当教員、養護教員、教員代表、父兄保護者代表、地域社会における学校保健関係機関代表等によって構成され保健主事が運営に当たるもので、校長の学校保健に関する諮問機関としての性格をもっている。この委員会の活動が活発に、しかも有効に働いている学校こそ、いま表題にある健康診断の実施と事後措置が効果的に進めることができる。学校保健委員会のない学校においては学校ぐるみの学校保健活動は期待できないのではなかろうか。学校歯科医としては学校保健委員会に対して、学校の現況、健康診断の結果についての実態、地域の他の学校との比較、全国との比較等、各種の情報を提供し、それに基づいた具体的な計画をたてるよう指導助言を行なうべきである。

学習指導要領の改訂に伴い、健康診断が特別活動の中の保健体育的行事として位置づけられたのである。この定期健康診断を行なうにあたって学校保健委員にはかり、学校全体として取り組み、事前の周到な準備連絡がなされて初めてスムーズに行なえるのである。小学校においては各学級担任がその担当するクラスの健康診断に立ち合い、受持児童1人1人についての健康状態を把握し、理解して初めてその後の学習指導、日常の健康観察、学級指導に成果が挙がるのである。中学、高校においてはホームルームの教師が立ち合うことが望ましい。このように校長以下学校全体の協力理解が得られて初めて次の保健教育への道もひらけ、保健学習が体育だけでなく、関連教科たとえば理科、家庭科等においても指導が行なわれ、道徳においては整理整頓、清潔等の指導も十分に行なわれるようになる。

児童会活動、学級会活動、その他保健体育的行事である歯の衛生週間等も全校的に歯科保健に対する意識を高めるのに役立つ。学級担任の理解が深まればそれについて学級指導の面でも具体的にしかも積極的になり、特設時間を設けて指導する

などのことも行なわれるようになる。

保健管理

前述のように歯科医師の絶対数が不足している現在、学校歯科医に定期健康診断のほかに臨時健康診断を毎学期実施するように要求するのは困難であるができれば毎学期検診し、事後措置の実態を把握し、再勧告するのが望ましい。

小学校高学年からは勧告書よりも反復検診し直接児童に指示する方がよいと思われる。中学生、高校生に対しては治療勧告書を出すのももちろん必要だが健康診断の際に時間をかけて話し合い、治療の必要性、歯周疾患、咬合異常等について理解をさせることが極めて重要であり、効果を挙げることができるものである。

健康相談

学校保健法第11条に、学校においては児童、生徒、学生又は幼児の健康に関し、健康相談を行なうものとすると規定している。

健康相談を実施するにあたっては事前の連絡、関係記録等を準備しておく必要がある。歯科の健康相談を行なうには以下に述べるような者を対象者とする。

- (1)未処置う歯が多く咀嚼能力が著しく低下しているもの。
- (2)う歯の進行が著しく早いもの。
- (3)要注意乳歯の所有者
- (4)放置すると不正咬合になることが予想され、あるいは治療が困難になると思われるもの。その他歯及び口腔の疾病異常が見られるもの。
- (5)う歯や歯周疾患に原因すると考えられる微熱、倦怠等の全身症状が見られる者。
- (6)歯科治療に強い恐怖心をもっている者。
- (7)う歯の多発、歯周疾患、不正咬合、強い口臭などが精神的な負担になっている者。
- (8)歯の清掃状態のきわめて悪い者。
- (9)食生活習慣の上で著しい偏食傾向が認められる者。

る者。

(10)児童、生徒、保護者、担任教師が相談を希望するもの。

以上のような者を対象にし、学級担任、保護者、養護教員立合いの上で行なうのがよい。集団でたとえば母親学級のように多勢で保健指導を行う場合と違い、1対1で話し合うためふだん聞きにくい点にも触れることができ、きわめて効果的である。特に偏食傾向の強いもの、食生活を改善する必要のある者に対しては有効である。

保健教育

学校における歯科保健教育は、詳細に研究された指導案に基づいて計画的にすすめられねばならない。

理科で身体の構造や機能を学ぶ機会、あるいは他教科における歯科関連事項および道徳における習慣形成、その他あらゆる歯科関連事項を詳細に調査し、整理し、さらに健康診断、保健指導、健康相談、歯科関連学校行事などを考慮に入れて学習指導計画を立てる必要がある。

保健教育は知的的理解が直接生活に活かされねばならないものであるから、保健指導との関連を考慮せねばならない。

保健教育は地域社会の協力を得るための考慮が十分払われねばならない。

学校教員、養護教員に対する現職教育

- (1)資料、情報の提供

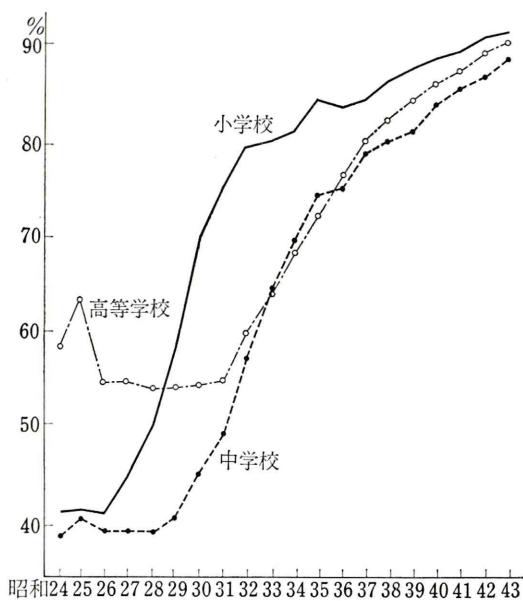
歯科保健に関する各種の資料、情報を提供

- (2)教材と教具を整備

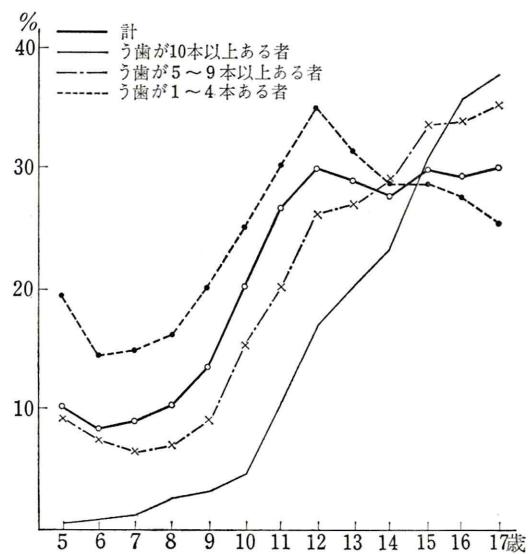
児童、生徒の歯科保健に関する生活経験、家庭環境、地域社会の歯科保健状態など、すべて教材となる。

以上種々述べたが要は、学校歯科医を中心として学校長以下全教職員、保護者父兄、地域社会の理解と協力がこの問題を効果的に進める根本だと信ずる。

学校段階で異なるう歯罹患率の増加状況
(昭和39~43年度学校保健統計調査報告書)



年齢別、う歯の本数区分別に見た処置完了者の比率



(注) 処置完了者の比率 = $\frac{\text{処置完了者数}}{\text{う歯の者の数}} \times 100$

表2 歯科医師数と人口10万人対歯科医師数の年次推移

(厚生省大臣官房統計情報部編)
(厚生統計協会: 49.12.31現在)

表1 主な疾病、異常の罹患状況の変化

区分	幼稚園 (5歳)	小学校	中学校	高等学校
近視	—	113	119	124
トロコーマ	27	13	16	19
結膜炎	95	79	84	84
へんとう肥大	84	77	64	57
う歯	103	107	111	111
結核	—	23	15	23
栄養障害	51	51	53	45
伝染性皮膚疾患	55	26	21	37
心臓疾患・異常	141	109	107	153
ぜん息	129	208	350	367
腎臓疾患	400	183	250	357
寄生虫病	11	32	13	10

- (注) 1. 表中の数字は昭和49年度の疾病、異常罹患率を昭和39年度の疾病、異常罹患率を100とした指數で表わしたものである。
ただし「腎臓疾患」「ぜん息」は昭和42年度を100とする。
2. 小学校および中学校の「結核」の指數は、小学校の場合は6歳、中学校の場合は13歳のみの罹患率に基づき算出したものである。

表3 人口10万対歯科医師数(医療施設従事者)従業地による都道府県 十大都市別

全 国	36.4	全 国	36.4
北 海 道	31.1	秋 田	26.2
青 森	25.3	山 形	26.3
岩 手	27.8	福 島	29.6
宮 城	32.1	茨 城	27.1

木	28.9	岡	31.8	山	38.7	東京都区部	70.2
馬	28.6	愛	37.0	徳	29.7	札幌市	50.2
玉	25.1	知	31.2	香	35.7	横浜市	34.0
千	葉	三	重	愛	29.9	川崎市	33.5
東	京	滋	賀	高	29.4	名古屋市	60.5
神	奈	京	都	福	48.7	京都	47.9
新	川	大	阪	佐	36.6	大阪市	75.1
富	潟	兵	庫	長	32.8	神戸市	48.3
石	山	奈	良	熊	29.6	九州市	57.9
福	川	和	山	大	40.0	福岡市	65.4
井	井	鳥	取	分			
山	梨	島	根	崎			
長	野	岡	山	宮			
岐	阜	広	島	鹿			
			39.9	児			
				島			
				繩			
				沖	13.8		

定期健康診断（歯科）と 東京都における歯の疾病異常について

東京都教育庁体育部保健課主査 高橋郁雄

1. 学校における定期健康診断（歯科）実施の構造と考察
2. 定期健康診断票の再検討について
3. 東京都における疾病異常歯状況（区・市部）昭和50年度

年齢		6	7	8	9	10	11	12	13	14
男	検査人員	79910	77648	66965	71383	71085	65561	53025	51560	49511
	処置者数	14595	13099	12223	15966	20916	21002	18030	16778	15288
	処置率%	18.3	16.9	18.3	22.4	29.4	32.0	34.0	32.5	30.9
	未処置者数	59268	60559	52290	53724	48876	42059	32738	32740	32403
	未処置率%	74.2	78.0	78.1	75.3	68.8	64.2	61.7	63.5	65.4
	口腔の疾病、異状者数	547	703	819	1,053	1,051	986	2,129	1,419	1,332
	口腔の疾病及び異状者率	0.7	0.9	1.2	1.5	1.5	1.5	4.0	2.8	2.7
女	検査人員	77792	75192	64255	69235	67139	62978	47595	44785	44083
	処置者数	14742	13639	13227	18208	20113	22640	16629	15085	14079
	処置率%	19.0	18.1	20.6	26.3	30.0	35.9	35.0	33.7	31.9
	未処置者数	58396	58694	49229	49546	44469	38056	29620	29686	29244
	未処置率%	75.1	78.1	76.6	71.6	66.2	60.4	62.2	66.3	66.5
	口腔の疾病、異状者数	591	770	791	966	922	864	1,178	1,122	1,096
	口腔の疾病及び異状者率	0.8	1.0	1.2	1.4	1.4	1.4	2.5	2.5	2.5

4. 養護学校（養護学級）とへき地歯科診療について

就学時疾病異常う歯状況

年度	性別	項目		処置完了者		未処置歯のある者		口腔の疾病及び異常ある者	
		男	女	男	女	男	女	男	女
50		(89,575人) 14,377人	(84,194人) 13,626人	66,849人	63,176人	713人	764人		
49		(90,751人) 13,569人	(85,362人) 13,236人	69,725人	65,338人	680人	808人		
48		(88,418人) 12,607人	(81,835人) 11,683人	68,119人	65,566人	895人	840人		
47		(75,232人) 9,937人	(70,312人) 7,603人	57,189人	53,695人	833人	793人		

就学時疾病異常精神薄弱者数

年度	性別	項目		精神薄弱と判定された者		就学猶予が適当と認められた者	
		男	女	男	女	男	女
50		184人	106人	21人		11人	
49		198人	114人	25人		16人	
48		178人	113人	28人		11人	
47		196人	123人	53人		41人	

(注) カッコ内の人員は受検者総数を示す。

第39回全国学校歯科保健大会収支決算書報告

収入総額	13,205,079円
支出総額	13,205,079円
差引残額	0円

収入の部

科 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
会 費	5,150,000	5,256,500	106,500	872×5,000円 265×3,000〃 21×2,000〃
負 担 金	3,600,000	4,000,000	400,000	日学歯 320万円 香学歯 80〃
協 力 金	1,300,000	1,300,000	0	日歯 60〃 香歯 70〃
協 賛 金	200,000	50,000	△ 150,000	香川県学校保健会5万円
助 成 金	1,300,000	1,300,000	0	
寄 付 金	1,200,000	1,250,000	50,000	
雜 収 入	10,000	48,579	38,579	
計	1,2,760,000	13,205,079	445,079	

支出の部

科 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
大 会 費	8,150,000	8,847,278	697,278	
設 営 費	850,000	1,069,918	219,918	
報 償 費	900,000	1,066,450	166,450	講師発表者旅費日当謝金等
需 用 費	3,200,000	2,880,000	△ 320,000	大会誌印刷代
交 通 費	300,000	282,820	△ 17,180	
会 議 費	600,000	895,331	295,331	前夜祭反省会
記 念 品 費	1,000,000	1,019,200	19,200	参加者記念品
昼 食 費	900,000	1,028,200	128,200	
涉 外 費	300,000	456,780	156,780	
雜 費	100,000	148,579	48,579	
学 会 費	500,000	500,000	0	
準 備 費	3,500,000	3,857,801	357,801	
会 議 費	700,000	844,000	144,000	
庶 務 費	300,000	289,768	△ 10,232	
通 信 費	200,000	171,720	△ 28,280	
会 務 連 絡 費	200,000	380,931	180,931	
需 用 費	1,000,000	949,957	△ 50,043	
学校指導助成費	800,000	927,560	127,560	
雜 費	300,000	293,865	△ 6,135	
予 備 費	610,000	0	△ 610,000	
計	12,760,000	13,205,079	445,079	

第17回全日本よい歯の学校名簿／県別内訳表

年 度	44年度 第10回		45年度 第11回		46年度 第12回		47年度 第13回		48年度 第14回		49年度 第15回		50年度 第16回		51年度 第17回	
	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中
北海道	0	1	11	5	2	2	5	4	4	4	5	6	7	13	8	
青森	12	3			13	5	16	7	16	7	25	8	35	12	36	14
岩手	0	0	9	2	9	3	9	1	7	3	14	2	33	7	41	15
宮城					11	5	11	5	11	4	19	1	15	4	15	4
秋田											17	7	25			
山形	115	54	118	50	146	65	185	79	234	114	271	126	245	94	214	90
福島	45	17	53	14	58	14	27	18	66	18	99	38	116	45	128	45
茨城	49	18	53	21	60	31	72	35	73	32	72	28	90	36	103	29
栃木	185	102	133	71	154	79	137	74	147	80	163	98	145	82	157	80
群馬																
埼玉	84	40	81	38	90	36	79	32	127	43	107	56	154	55	166	56
千葉	18	11	16	7	72	10	26	11	48	20	45	17	46	42	33	28
東京	174	32	196	32	246	52	257	54	275	78	292	92	315	81	349	97
神奈	51	21	68	4	71	28	90	31	84	32	98	33	104	29	99	41
新潟	105	39	98	38	206	80	265	103	267	96	333	121	351	125	414	155
富山	128	43	146	59	174	63	194	77	211	83	205	76	220	80	191	69
石川	30	8	44	11	69	19	44	12	53	15	47	12	44	8	29	5
福井	14	3	13	3	15	6	14	7	13	6	9	5	13	6	16	6
福山	1				2	3				2	1	1	4	1		
山長	29	12	23	7	34	15	31	9	35	13	77	24	49	19	62	19
岐阜	97	26	64	17	217	103	218	95	204	88	153	74	204	104	215	104
静岡	12	8	19	8	22	10	31	17	30	23	39	20	41	27	59	29
愛知	103	32	112	26	116	29	172	39	230	52	227	51	386	93	448	145
三重	0	0										3	1	5	2	
滋賀	49	5	58	11	65	15	88	15	84	11	87	20	83	35	72	24
京都	110	19	119	22	144	36	144	29	159	31	144	30	161	34	170	44
大阪	152	36	140	26	143	65	155	36	157	40	128	18	124	17	130	16
兵庫	90	32	102	36	109	39	118	42	29	14	131	44	140	48	140	52
奈良	6	2					2		2	2	1	1	1	5	1	
和歌	43	11	48	11	56	14	93	33	92	43	76	28	86	28	73	24
鳥取	0	11			14		19	1	18		16		18	16	1	
島根	12	26	73	16	99	34	100	39	112	42	106	37	113	41	122	39
岡山	76	4	64	6	66	7	54	8	68	7	88	13	83	11	91	12
広島	53	38	148	43	204	74	183	71	179	66	180	64	199	70	212	70
山口	105	1			1	12	8	8	5	36	20	50	26	72	38	
徳島	1	1	5	1	7		8		1	7	2	10	1	23	5	
香川	107	30	116	30	127	43	134	43	129	41	118	39	117	37	101	32
愛媛	3	2	12	2	22	8	33	8				5	3	7	2	
高知	15	6	13	4	12	5	9	3	8	2	4	2	6	11	2	
岡山	42	13	52	14	77	22	74	19	86	18	97	24	96	35	107	34
佐賀	60	11	65	15	87	21	121	34	132	43	135	44	136	42	138	47
長崎	69	20	82	29	153	52	161	59	196	77	229	86	243	88	163	60
熊本	56	16	84	31	99	36	119	46	110	42	109	39	105	44	122	54
大分							21	7	39	12	33	13	38	14	48	19
宮崎																
鹿児					2								3			
沖縄													10		3	
合 計	2312	747	2452	725	3215	1095	3540	1212	3889	1335	4050	1417	4468	1528	4663	1627

小学校70%以上

*は5年、**は10年連続、***は15年連続表記校

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
北海道			秋田県			大寺	6	82.0	小滝	3	73.5
盤溪	3	85.2	*平元	7	75.4	寒河江	36	70.1	荻	6	75.0
喜門岱	2	71.2	花輪北	14	70.0	西根	12	88.0	*漆山	12	83.4
青森県			鷹巣西	10	80.9	柴橋	13	80.7	平野	7	90.9
八戸	24	70.5	船川第二	6	73.0	高松	11	70.9	伊佐沢	6	90.5
柏崎	28	80.4	*東湖	11	96.8	*三泉	7	81.4	蚕桑	10	80.3
大久喜	6	82.8	西滝沢	6	70.9	西里	9	81.3	鮎貝	11	72.7
金浜	3	76.5	秋ノ宮	6	87.3	谷地南部	13	82.3	荒砥	15	75.5
是川東	3	70.7	*田村	6	87.0	谷地西部	6	93.5	飯豊第二	7	76.5
有戸	5	74.0	宮城県			**水沢	6	72.3	*手ノ子	7	93.2
蛇川	6	98.0	*東二番丁	15	91.5	*立木	3	81.0	手ノ子・高峰	3	91.2
豊川	3	88.1	南材木町	26	79.0	上郷	6	78.4	中津川	6	70.3
三川目	6	74.4	**県立もう	7	89.2	送橋	3	86.2	黄金	6	72.5
島守	7	86.2	宮沢	7	71.5	*大谷・大沼	1	100.0	湯田川	6	81.4
車力	7	91.2	長岡	7	72.1	左沢	18	73.0	狩川	13	94.4
岩手県			敷玉	9	82.4	三郷	4	75.8	余目第一	12	77.5
*緑が丘	32	73.9	田尻	13	74.0	本郷西	6	73.6	余目第二	12	70.8
蛸浦	7	81.6	山形県			楯岡	25	82.9	余目第三	13	88.7
盛	16	70.9	山形第一	20	77.0	大久保	7	72.4	大和	7	74.0
生出	4	81.6	**山形第四	18	74.2	神町	26	73.1	十六合	6	80.1
橋野・中村	2	71.2	山形第八	19	81.2	東郷	9	70.1	藤島	13	76.1
橋野	6	81.4	**山形第九	12	77.0	東郷・猪野沢	2	72.0	長沼	6	95.3
栗林	6	88.5	千歳	19	88.7	東郷・入	2	81.5	*渡前	6	81.9
福岡	27	70.6	明治	6	84.4	東郷・沼沢	2	76.0	*羽黒第二	12	71.9
川代	4	92.2	**山寺	6	74.9	大富	12	73.1	羽黒第四	4	82.1
上斗米	7	97.9	*東沢	7	84.6	小田島	10	86.2	櫛引西	9	72.7
御返地	10	85.4	蔵王第一	15	72.2	**沼田	20	80.4	浜田	29	92.7
舌崎	4	86.4	蔵王第二	10	81.1	日新	28	77.7	亀城	26	71.4
仁左平・大萩野	3	72.7	蔵王第三	6	71.9	泉田	12	75.1	港南	18	85.7
石切所	19	80.6	南山形	17	81.9	本合海	8	74.0	西荒瀬	6	79.6
釜沢	3	94.2	*西山形	7	78.6	瀬見	6	82.2	本楯	6	93.0
浮田	6	75.0	双葉	4	72.2	舟形	11	89.5	浜中	7	73.3
土沢	13	85.3	村木沢	6	73.6	*富長	6	76.1	遊佐	15	70.6
成島	6	75.9	*西郷第一	6	93.0	**北部	22	74.1	杉沢	4	81.9
衣川・大森	1	72.2	西郷第二	6	72.2	万世	6	80.6	青沢	3	87.3
亥年	4	100.0	上山東	6	77.8	関根・赤崩	2	73.3	**八幡	14	75.0
上折壁	6	73.2	宮生	6	73.1	三沢西部・ 入田沢	3	80.4	内郷	6	83.0
小本	14	71.0	*山元	4	100.0	窪田	12	84.2	干布	11	97.7
一戸南	10	86.8	*田麦野	3	71.0	*梨郷	7	74.2	滝野	3	81.3
			津山	8	90.6	中川	7	85.0	宮宿	9	88.3

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
小名部	5	94.9	柿岡	16	70.5	群馬県			小野	17	76.0
松山	12	75.9	**糸	12	73.4	*桃井	22	82.8	美土里	13	72.5
高瀬	9	82.2	竹園東	14	84.4	中川	24	70.4	一ノ宮	15	81.7
溝延	11	81.7	桜南	8	76.0	敷島	24	72.0	吉田	11	70.2
長井	42	73.1	藤代	24	73.4	城南	28	84.7	東横野	11	71.5
本庄・赤山	2	100.0	高須	6	74.3	若宮	20	80.0	時沢	14	82.0
常盤	7	73.6	栃木県			天川	27	84.3	大胡	22	98.5
沖庭	6	94.4	寒井	6	80.2	中央	23	80.4	滝窪	7	84.8
白沼	5	76.1	須賀川	6	73.0	広瀬	28	82.6	滝窪・金丸	3	95.5
*宮内	26	71.0	黒羽	13	90.3	桃瀬	22	74.5	柏川	20	77.1
田川	6	81.5	西那須野西	6	93.7	嶺	6	71.7	中央	13	79.9
福島県											
安積第一	34	95.8	小川	13	86.9	**桃川	23	78.1	新町第一	27	74.2
二本松北	23	71.5	小川南	6	98.4	荒子	13	77.4	鬼石	17	71.0
油井	13	76.6	**薬利	6	97.9	二之宮	11	90.2	入野・多比良	4	74.6
稻田	9	92.0	大木須	4	80.1	箕井	10	71.6	下仁田	18	73.6
西袋第二	6	99.4	佐良土	7	76.3	**高崎北	23	72.0	馬山	6	81.5
川部	12	95.6	湯津上	6	75.0	高崎南	13	84.5	*小坂	6	76.0
永和	6	100.0	佐久山	7	75.4	高崎東	13	77.3	万場	13	75.3
城西	37	99.7	阿久津	19	71.0	高崎西	27	74.8	万場・船子	2	79.2
明和	6	100.0	氏家	30	79.6	*寺尾	18	72.9	田代	6	77.5
茨城県											
喜連川	16	81.8	佐野	28	77.6	千俣	6	72.9			
**城東	24	70.4	船生東	6	79.0	六郷	37	73.7	**水上	18	75.2
梅ヶ丘	28	70.9	田所	6	79.3	城南	13	71.6	**世良田	12	82.0
那珂湊第三	12	76.5	葛生	19	74.3	新高尾	21	72.8	*群大付属	26	86.3
磯崎	10	70.5	常盤	13	73.0	長野	21	79.9	箕輪	25	77.4
佐野	28	73.4	秋山	5	80.5	京ヶ島	15	78.6	*高崎養護	14	59.6
福原	7	78.2	多田	11	88.0	城東	26	72.5	*伊勢崎養護	7	60.2
祝町	6	76.7	戸奈良	6	82.6	**桐生東	28	80.3	県立もう	25	66.7
**照沼	10	72.4	山形	6	96.9	桐生南	26	76.8	県立ろう	28	62.0
中丸	21	80.0	赤見	13	79.6	桐生南	40	76.0	千葉県		
大賀	7	76.4	*船津川	4	98.4	**三郷	19	70.3	洗心	5	82.9
小貫	6	82.1	錦	19	76.2	宮郷	21	82.0	高柳	14	79.4
久隆	3	86.7	雀宮南	22	71.1	太田	26	71.9	江見	7	77.3
北富田	3	90.2	栃木第三	28	76.0	九合	39	74.2	*環	6	76.4
初原	3	82.5	野口	6	70.7	沢野	20	74.0	北三原	6	75.8
成沢	40	70.4	安良沢	11	76.8	葦川	36	81.8	真砂第二	15	73.1
会瀬	24	75.0	小来川	6	70.0	太田南	24	89.1	大多喜	15	71.6
諏訪	22	71.0	小百	5	78.7	強戸	19	79.4	下志津	28	71.6
中郷第一	12	71.0	**大平西	23	70.2	宝泉	38	71.6	埼玉県		
巴第一	6	76.2	大平南	17	82.1	毛里田	22	80.5	仲本	22	82.4
徳宿	8	82.0	西方	12	70.8	**渋川南	19	72.0	別所	32	93.0
小貫	7	92.3	*本山	7	76.2	**古巻	21	87.1	**仲町	18	81.2
羽生	7	79.0	安良沢	11	76.8	*藤岡第二	27	78.5	大谷場東	17	92.1

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
上木崎	24	88.5	横瀬	24	84.0	岩瀬	12	95.9	青南	27	99.1
野田	12	85.9	大滝	6	78.9	須影	12	76.2	桧町	14	78.0
大東	25	87.0	荒川東	12	88.3	井泉	13	99.1	芝	10	82.8
朝日西	12	78.5	長若	6	92.1	北川辺西	14	71.5	*竹芝	6	88.0
芝樋ノ爪	23	75.2	三田川	7	98.1	平野	16	76.0	三光	19	82.4
芝富士	22	72.9	**皆野	19	92.5	太田	30	80.1	笄	18	87.0
元郷南	21	77.4	日野沢	5	100.0	本町	22	71.7	神明	10	78.0
青木中央	31	87.7	**金沢	5	91.7	清久	12	77.9	戸塚第三	16	86.8
原町	18	76.3	三沢	6	100.0	江面第一	16	70.3	市谷	23	72.0
十二月田	29	83.9	藤田	13	87.0	栗橋東	19	79.0	四谷第七	11	75.4
幸町	20	83.5	旭	19	86.3	東京都			柳町	13	84.3
本町	23	99.1	秋平	6	100.0	麹町	18	94.8	誠之	33	84.3
蕨中央東	21	80.1	本泉	6	71.0	永田町	15	95.7	林町	21	77.5
新座東北	31	89.9	児玉	20	72.0	小川	12	96.8	青柳	23	76.6
片山	25	70.2	上里東	13	72.6	淡路	9	83.7	**元町	12	77.5
東大成	20	80.9	矢納	4	97.8	佐久間	12	76.3	明化	22	71.2
大宮	30	83.7	阿久原	6	97.1	芳林	12	76.5	指ヶ谷	14	78.1
松原	15	81.7	青柳	11	84.3	今川	9	76.0	真砂	14	72.4
田間宮	22	73.3	東児玉	12	86.2	千桜	6	75.0	*窪町	26	80.3
中丸	23	77.2	熊谷東	32	86.9	神田	16	89.4	**汐見	16	81.6
石戸	21	72.5	石原	38	90.2	西神田	12	79.0	大塚	13	78.2
北本西	32	94.7	成田	17	74.5	城東	6	72.6	下谷	10	90.6
大石南	30	71.9	佐谷田	17	70.9	泰明	12	83.0	忍岡	12	85.0
原市	36	75.1	別府	12	74.1	京橋	8	98.6	*坂本	12	85.3
富岡	27	78.4	明戸	14	82.3	鉢砲洲	8	76.6	西町	12	84.6
美原	22	78.4	深谷	34	76.9	明石	15	81.0	谷中	18	87.4
今成	14	86.0	大寄	9	85.1	築地	12	99.3	**金曾木	13	74.0
大東東	16	73.5	桜ヶ丘	34	89.0	京華	6	84.0	竹町	12	80.5
高階北	23	75.5	江南南	12	94.5	明正	12	72.0	大正	12	74.5
高階	39	80.0	江南北	12	100.0	常盤	6	97.1	待乳山	18	77.0
富士見	19	72.0	桜沢	12	94.0	**十思	6	94.1	松葉	14	82.1
加治	33	75.7	寄居	21	85.2	東華	12	89.7	**千束	24	72.0
狭山台北	15	81.4	川本北	19	87.8	有馬	15	93.0	**田原	14	84.5
光山	21	73.2	川本南	14	72.5	阪本	12	90.0	金竜	19	74.0
千代田	14	84.0	太田	11	76.0	月島第三	15	78.8	清島	13	72.9
大家	14	70.9	行田北	19	83.5	桜田	6	76.5	*済美	12	74.3
北坂戸	24	78.0	行田中央	30	79.5	**桜	8	82.4	木下川	10	74.5
城山	21	73.3	太田西	15	87.2	赤羽	20	80.0	中和	18	85.0
東第一	7	80.2	樋邊川	8	98.4	*芝浦	13	79.4	小梅	22	78.8
東第二	6	100.0	礼羽	15	91.0	本村	18	86.6	第二吾嬬	18	83.6
秩父西	28	86.0	三俣	17	84.5	赤坂	6	85.7	曳舟	18	73.0
高篠	18	84.4	川俣	10	100.0	飯倉	9	82.1	明治	25	74.5
原谷	19	82.8	*三田ヶ谷	9	94.9	麻布	21	80.0	源氏前	18	89.0
芦ヶ久保	6	100.0	新郷第一	11	98.0	港南	12	75.0	小山台	18	72.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
平塚	15	81.7	**上原	19	73.2	南町	24	91.6	*城内	24	77.0
芳水	18	88.9	千駄谷	18	75.5	上石神井	30	70.7	矢作	20	73.6
立会	18	74.0	代々木	11	71.8	石神井西	19	74.3	前羽	9	77.2
杜松	12	78.8	鳩森	10	84.2	豊玉	19	86.1	片浦	7	93.8
浅間台	13	70.8	桃園	23	79.6	梅島第一	22	72.6	国府津	23	71.3
**東山	34	79.4	啓明	25	71.0	*上小岩	18	70.4	*桜井	29	73.4
八雲	13	70.0	西中野	18	78.9	鹿本	17	76.8	*久野	12	78.5
油面	26	77.4	*永福	18	80.7	下小岩	19	72.0	山王	12	76.5
**大岡山	26	72.3	**桃井第二	21	75.7	松上	15	77.1	早川	12	74.9
鷹番	30	80.0	松ノ木	22	82.6	宝木塚	21	71.2	芦子	23	78.6
田道	19	88.0	高井戸東	24	71.6	**川端	18	90.0	*足柄	24	84.0
**月光原	16	86.7	三谷	17	82.5	立川第六	21	76.8	新玉	22	76.1
緑ヶ丘	17	80.3	清和	20	95.6	南富士見	24	85.3	*本町	17	77.0
*不動	24	84.3	池袋第一	21	75.6	**三鷹第四	21	88.1	中丸	20	94.4
**上目黒	21	70.9	目白	23	78.2	三鷹第六	31	74.0	大口台	22	78.9
宮前	15	85.4	稻田	16	80.0	高山	26	76.3	**白幡	34	72.8
**大森第五	15	85.1	赤羽	19	78.1	南浦	18	75.5	菅田	18	72.0
大森第六	12	70.8	豊島西	10	73.3	東台	23	73.5	八景	24	80.0
*山王	29	76.3	豊島東	10	70.0	境北	14	72.3	大道	40	76.8
**馬込第三	28	71.1	*十条台	17	72.7	武蔵野第四	19	75.6	下野庭	20	82.5
**入新井第二	28	72.7	王子	26	75.8	四谷	20	76.1	*上大岡	18	74.2
松仙	25	77.8	第三岩淵	14	78.4	新町	16	74.0	港南台第一	27	70.1
洗足池	18	74.7	瑞光	21	74.1	住吉	33	78.1	港北	25	87.3
*清水窪	14	72.8	第四瑞光	6	76.1	富士見丘	24	96.3	菊名	33	78.1
糀谷	28	71.7	*第六瑞光	15	82.9	中神	20	70.5	瀬谷第二	31	81.5
高畑	19	82.2	第九峠田	23	74.8	忠生第七	13	70.3	岸谷	18	86.9
*志茂田	18	76.3	**尾久第六	11	81.0	忠生第六	26	70.1	寺尾	38	84.6
多摩川	22	85.7	尾久西	22	70.0	南大谷	21	75.6	駒岡	17	83.6
相生	18	84.6	赤土	34	71.4	清瀬第八	22	76.2	市場	24	80.7
**矢口東	19	80.2	大門	24	74.9	東久留米第五	24	79.0	鶴見	15	79.1
女塚	21	74.6	真土	12	76.2	国分寺第七	18	71.0	矢向	42	79.1
道塚	26	86.0	第二日暮里	14	79.8	日原	6	87.9	生麦	24	78.4
蒲田	20	70.8	富士見台	12	73.8	小平第一	26	73.3	旭	38	75.2
*南蒲	25	75.6	板橋第一	17	72.9	小平第五	16	71.9	末吉	32	74.0
東蒲	20	72.5	板橋第四	23	71.2	小平第八	21	78.2	平安	27	72.2
多聞	24	71.0	金沢	17	71.0	散田	27	71.4	名瀬	20	91.9
代田	19	73.8	中根橋	20	73.5	加住	17	86.0	小菅ヶ谷	19	87.7
**瀬田	23	79.7	大山	22	72.6	竜ヶ峰	13	72.0	犬山	27	81.0
**中里	22	81.2	**上板橋第四	24	76.1	小日向台町	17	89.0	戸塚	30	80.5
代沢	18	79.9	弥生	16	73.5	桜	24	74.2	中田	32	79.2
塚戸	31	74.6	向原	18	73.8	東柴又	17	77.3	大正	38	76.6
北沢	17	72.3	*高島第二	26	82.9	小河内	6	84.6	新橋	17	76.8
長谷戸	18	84.4	高島第五	16	75.0	久木	29	72.8	中和田南	17	72.9
常磐松	17	78.0	大泉第六	17	79.9	町田	16	84.2	桂台	31	71.6

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
立野	27	75.7	東山・分	12	83.6	西成東	17	73.2	大浜	31	71.3
本牧南	26	74.3	*東桜	19	90.9	八幡	14	70.6	大門	9	83.0
*稲荷台	23	77.6	東白壁	16	89.0	掛川	6	97.0	*奥殿	6	83.0
*桜台	24	89.9	葵	16	72.7	古瀬戸	12	70.4	愛宕	12	80.4
初音が丘	24	78.4	幅下	16	82.0	松原	38	73.0	畠部	18	74.4
保土ヶ谷	14	77.9	城西	21	74.7	神領	22	74.8	竹村	24	85.2
仏向	18	72.8	那古野	12	75.9	藤山台東	19	73.2	加納	7	92.6
川和	32	81.6	庄内	32	74.4	不二	26	78.4	飯野	8	80.8
折本	12	79.5	山田	40	86.7	東郷	18	81.8	石曇	6	72.8
すすき野	11	70.6	*中村	27	72.2	日進西	22	76.8	明和	5	79.2
日枝	28	89.2	**千成	27	80.7	新川第二	11	75.8	三巴	4	74.0
静岡県			名城	19	78.3	新川	41	83.4	椿立	3	78.6
伊東西	34	76.6	平和	12	92.7	小牧原	13	71.0	則定	5	72.1
旭	22	75.9	*大須	19	74.3	北里	24	73.0	御藏	3	77.8
三島東	24	100.0	正木	12	70.2	唐竹	13	72.8	大沼	7	75.2
錦田	27	71.4	*千早	8	70.3	日進東	18	73.7	小田木	5	76.9
北郷	12	89.5	御園	12	77.3	赤見	12	83.4	大野瀬	4	80.9
駒越	21	87.3	弥富	21	72.2	岩成台	16	77.9	豊根	6	79.4
小島	12	72.0	**堀田	19	78.8	鳥居松	34	71.5	三沢	3	81.9
清水	30	88.9	汐路	30	87.2	坂下	34	70.8	*坂宇場	5	79.2
*大井川東	14	88.4	高田	22	78.9	陶原	28	75.3	*古戸	4	78.7
*大井川西	12	70.4	井戸田	23	73.5	大治第2	21	78.8	協和	6	85.6
*大井川南	19	81.5	陽明	25	77.0	勝幡	19	81.1	巴	6	75.7
都田	7	79.0	東築地	10	86.5	生路	13	87.7	御園	3	70.2
蒲	31	76.5	明徳	22	87.3	*緒川	22	70.9	足込	3	86.7
笠井	22	81.0	*明徳・分	11	90.2	西浦南	10	74.5	東栄中央	7	70.7
和地	21	73.6	春日野	22	87.5	鳥川	4	91.7	中設楽	5	93.3
城北	31	75.7	大森	27	70.2	豊富	9	82.1	神田	4	75.8
*伊佐見	18	77.1	廿軒家	24	72.9	*大雨河	3	95.0	三都橋	3	75.0
滝沢	6	86.3	白沢	30	72.2	*千万町	3	88.5	海老	6	74.3
村櫛	11	90.8	天子田	23	73.3	平坂	19	85.3	田峯	4	86.0
泉	21	91.2	鳴海	34	88.5	生平	6	80.6	新城	24	71.4
元城	22	99.0	平子	15	85.6	西野町	12	79.6	堀切	10	78.3
浜松北	19	87.8	旭出	20	71.3	福地北部	11	80.7	泉	13	71.4
和田	32	74.5	浦里	20	77.9	三和	14	74.5	萩	6	90.3
河輪	12	71.9	香流	19	72.7	八ツ田	17	75.6	国府	26	76.3
相生	33	79.5	高針	22	82.9	吉田	12	79.1	蒲郡東部	13	82.2
葵ヶ丘	35	76.0	平針	27	74.8	荻原	9	71.2	塩津	26	75.0
*五島	8	82.3	山根	12	77.8	津平	7	74.4	赤坂	8	94.4
竜禪寺	24	77.5	法立	12	91.2	夏山	6	80.0	長沢	6	87.4
金岡	43	71.4	宮西	32	73.0	*祥南	18	72.6	御津北部	12	78.5
愛知県			大和東	26	78.0	高棚	11	71.7	*新川	20	71.6
内山	15	79.9	奥	32	74.2	小高原	32	73.8	下地	16	70.4
東山	44	77.2	富士	29	73.4	日進	13	71.2	津田	12	70.1

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	
吉田方	25	82.2	山王	31	70.1	**有明台	20	74.9	北諏訪	6	82.3	
下条	6	74.6	高山北	25	72.3	**丸潟	3	81.8	保倉	6	75.6	
大清水	12	75.1	高山南	30	81.5	酒屋	8	82.2	小猿屋	5	71.6	
赤羽根	9	76.8	高山西	19	83.6	南万代	24	78.9	春日新田	24	86.0	
*中山	18	75.2	柄洞	6	73.0	青山	24	72.4	国府	16	74.1	
岐阜県			国府	18	75.9	阪之上	20	85.6	桑取	4	77.4	
	木之本	24	72.7	稻越	3	73.7	中島	18	80.8	谷浜	7	86.5
	常磐	16	73.7	上原	6	72.6	表町	15	94.3	高田西	21	73.8
	木田	10	70.7	竹原	13	76.0	新町	31	89.3	**柏崎	36	73.5
	方県	6	78.5	小坂	13	70.5	川崎	32	79.6	枇杷島	19	89.8
	七郷	17	70.0	下原	9	71.2	**千手	27	70.1	大洲	20	99.3
	岩	13	75.0	東第一	6	85.7	富曾龜	21	75.8	田尻	13	84.6
	芥見	21	74.5	山之口	4	100.0	*新組	7	81.9	北鯖石	7	84.6
	*三輪南	15	75.0	朝日	7	74.2	*桂	6	76.5	中通	6	74.2
長良東	23	70.6	神土	6	72.4	浦瀬	6	93.1	*米山	6	83.4	
藍川	17	73.0	五加	4	75.9	乙吉	3	91.0	別俣	4	94.4	
三輪北	6	74.9	越原	6	99.3	柿	7	75.1	野田	7	84.0	
金華	18	86.0	三川	6	77.7	柄吉	21	78.0	北条南	8	79.2	
明徳	18	72.1	伊深	6	84.0	前川	6	71.0	猿橋	38	93.7	
白山	23	71.2	蜂屋	9	75.0	**石坂	6	72.3	五十公野	11	78.3	
下羽栗	12	82.3	三和	4	97.3	竹之高地	3	88.1	菅谷	6	90.7	
松枝	20	72.2	*兼山	6	99.4	太田	6	82.6	*下中山	5	87.7	
笠松	31	74.7	江東	13	72.2	*六日市	6	81.5	七葉	12	71.3	
川島	20	78.1	*丹生川	6	80.0	十日町	6	81.8	結	18	74.0	
北山	6	70.1	神洞	3	78.3	大島	30	80.4	上片貝	3	99.1	
西武芸	9	72.0	**洲原	6	79.9	王寺川	4	80.6	*千田	6	71.4	
稻羽東	13	87.0	倉知	16	74.2	下川西	6	86.7	南荷頃	5	92.3	
坂下	16	71.6	下之保	6	75.8	東本町	24	82.2	小栗山	5	78.4	
福岡	7	71.1	*中之保	6	75.8	南本町	27	78.4	大崩	3	97.2	
野井	6	71.5	明方	6	79.0	黒田	6	76.1	小土山	3	100.0	
武並	11	82.1	小川	3	70.7	中ノ俣	3	77.0	真人	6	70.0	
飯地	6	84.8	**立花	6	86.9	富岡	6	84.5	北山	3	85.3	
毛呂窪	6	73.5	三重県			*稲田	12	79.4	*十日町東	16	75.7	
小泉	19	78.9	下野	22	96.2	和田	6	79.5	*八箇	4	78.2	
曾木	6	80.0	新潟県			春日	6	90.5	吉田	6	79.8	
妻木	23	72.0	**浜浦	29	73.6	*高志	13	86.5	名ヶ山	3	87.4	
綾里	11	82.7	関屋	20	78.2	諏訪	6	76.0	*葛巻	13	89.0	
宮地	6	97.2	**新潟	22	75.5	三郷	6	80.1	燕北	17	71.0	
徳山	6	90.5	大畑	11	78.1	*戸野目	6	74.7	大和川	14	70.4	
徳山・門入	2	100.0	**礎	21	82.3	上雲寺	6	84.7	根知	6	71.0	
徳山・戸入	3	97.1	笹口	28	76.3	大町	21	79.8	山之坊	4	73.5	
徳山・櫨原	2	100.0	**東山ノ下	42	70.4	高士	6	100.0	矢代	7	79.7	
徳山・塚	2	100.0	*太夫浜	6	79.1	直江津	22	80.5	水原	6	95.2	
養基	12	86.4	新通	38	73.3	直江津南	14	84.5	*斐太北	6	73.7	

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
新井南	7	71.3	第二上田・清水	2	77.3	上杉	7	80.7	智里東	6	96.3
*長沢	10	73.9	千手	14	91.3	美守	6	99.7	上郷	29	86.1
平丸	4	84.7	仙田	8	86.4	不動	3	71.6	伊那西	6	89.0
五泉南	24	78.1	*白倉	4	83.1	田沢	14	73.4	赤穂東	35	98.1
巣本	6	87.7	外丸	6	72.6	女川	6	70.0	赤穂東	22	86.4
橋田	6	73.5	上田	3	80.4	*平林	10	74.6	中沢	11	95.0
*丸田	6	73.1	秋成	3	70.4	神納東	6	81.7	*東伊那	6	88.7
*加茂	13	83.5	中津峠	3	77.8	三面第二	3	90.1	辰野東	19	96.8
新飯田	6	74.7	下船渡	13	76.0	塩野町	9	74.6	宮田	19	80.3
*茨曾根	6	78.1	田所	3	82.4	二見	3	77.2	南箕輪	20	84.9
*岡方第二	7	73.7	田所・大場	2	88.2	吉井	6	76.3	箕輪中部	21	83.7
駒林	6	89.7	高柳	10	83.6	真野	16	74.6	箕輪東	6	97.0
分田	7	79.0	石黒	7	86.5	北西海	6	96.5	箕輪南	6	81.1
堀越	7	81.5	小国橋	6	86.3	*東小千谷	20	70.6	中川西	6	93.0
*矢代田	12	70.3	下小国	7	85.3	大手町	24	73.3	上の原	18	78.0
戸倉	4	74.2	八王子	3	80.0	*関	12	74.0	岡谷	20	86.4
岩室	13	88.4	中川	4	94.6	長野県			川岸	23	98.4
和納	11	92.8	小黒	9	76.7	芋井	12	75.2	田中	18	95.2
弥彦	18	79.8	沼木	3	100.0	川中島	21	85.5	長地	22	92.7
国上	6	70.7	伏野	3	100.0	篠ノ井東	14	77.6	神明	26	93.8
栗生津	6	71.1	蒲生	8	82.9	共和	12	98.1	永明	28	70.3
漆山	11	82.3	峠	4	85.9	朝陽	21	96.7	坂城	18	70.0
巻	19	71.4	*東川	5	100.0	豊殿	13	71.4	伊那北	9	85.6
巻北	24	83.6	大島	6	99.2	西塩田	7	82.0	高森北	6	88.5
曾根	14	73.9	旭	5	99.4	神科	22	92.8	富山県		
升瀬	6	97.9	牧	7	84.1	浦里	10	100.0	境	6	91.4
大野	24	78.4	宇津	3	89.2	高瀬	7	71.6	笛川	6	78.9
山田	10	75.2	川上	4	77.2	*塩川	13	76.6	新屋	7	81.8
立仏	12	82.2	**柿崎	15	81.4	北御牧	13	77.8	入善	20	76.3
田上	13	76.0	正直	4	97.0	本郷	19	80.0	*田家	6	100.0
信条	6	84.1	黒川	6	83.3	松本ろう	7	97.0	*村椿	7	94.2
*七名	3	82.7	下牧	3	74.6	島内	22	85.9	*若栗	6	81.0
七名・大倉	2	85.7	*大瀬町	24	78.3	須原	6	84.6	*石田	12	71.4
寺泊	13	72.8	*大瀬	11	76.3	五常	6	85.9	黒部中央	14	70.7
種芋原	6	91.2	旭	7	100.0	会田	6	85.0	大町	19	91.5
竹沢	6	86.4	吉川	7	84.6	中川	6	96.7	*経田	15	88.4
梶木	3	91.0	泉谷	3	95.7	松川	17	90.4	道下	13	86.4
木沢	3	70.3	源	5	82.9	竜丘	12	75.7	村木	18	80.9
宇賀地	6	71.5	源・水源	2	80.9	川路	6	97.7	松倉	10	72.8
小平尾	4	81.0	中郷	11	88.4	竜江	12	100.0	西加積	10	100.0
入広瀬	7	70.3	*片貝	6	93.4	平岡	7	71.7	*北加積	7	91.5
塩沢	19	74.2	岡沢	4	91.1	高森南	19	99.5	滑川東部	17	91.0
*柄窪	3	84.6	針	7	73.7	壳木	6	97.8	田中	17	87.8
第二上田	6	74.2	豊原	7	79.6	鼎	32	87.2	東加積	6	85.1

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	
寺家	20	73.7	下笠原	5	100.0	井波	24	92.8	西愛発	5	76.6	
上市中央	30	98.4	八尾	22	85.6	西赤尾	4	89.0	滋賀県			
**南加積	7	91.8	*野積	6	84.1	下梨	7	84.0	**佐和山	17	76.6	
*白萩西部	6	89.7	*樺尾	6	79.1	*東中江	4	83.6	城陽	15	84.1	
大岩	4	89.0	杉原	13	76.2	井口	6	86.9	稻枝西	8	79.3	
宮川	8	81.8	*室牧	6	75.1	福野	34	83.7	**長浜	41	73.2	
舟橋	6	81.1	**宮野	12	84.7	庄川	20	72.6	長浜北	33	74.7	
古沢	6	100.0	速星	16	77.8	東野尻	6	100.0	神照	26	75.0	
柳町	21	99.3	*朝日	6	76.0	砺波北部	14	84.3	北郷里	18	72.5	
水橋中部	18	99.1	*古里	11	73.5	五鹿屋	6	83.0	長浜南	20	72.0	
水橋西部	13	98.7	神保	10	70.9	東般若	6	81.8	北里	11	82.9	
総曲輪	14	98.2	小杉	26	84.0	般若	6	76.3	八日市北	13	73.5	
四方	11	97.1	金山	7	84.0	出町	20	75.6	八日市南	30	76.8	
清水町	18	96.5	*大島	17	73.2	福光	20	99.9	笠縫	32	73.8	
星井町	12	95.6	作道	13	98.6	広瀬	6	84.0	常盤	13	70.5	
富山東部	28	94.1	中伏木	6	97.5	福光南部	12	83.3	中主	22	70.8	
奥田北	25	93.2	片口	6	94.0	*吉江	14	77.9	三上	12	72.0	
**八人町	11	92.3	*堀岡	11	91.0	石黒	7	70.8	土山	11	75.9	
豊田	18	91.4	*千鳥丘	13	100.0	**淵ヶ谷	3	78.2	**大原	13	74.2	
**広田	12	91.3	**西条	24	95.1	水島	7	100.0	安土	16	71.0	
奥田	32	91.1	*川原	16	94.5	敷波	7	97.9	必佐	13	81.7	
針原	11	91.1	東五位	12	92.3	津沢	12	87.3	湖東第二	6	70.5	
**浜黒崎	10	89.4	二塚	9	91.5	山室	39	95.9	秦莊西	6	76.2	
**藤ノ木	22	89.0	南条	21	90.1	上滝	13	74.2	*日栄	9	73.2	
五番町	12	88.7	博労	36	89.0	石川県			息長	13	70.2	
**倉垣	11	88.2	*平米	19	87.0	上平	3	100.0	浅井東	6	73.9	
堀川	40	88.1	定塚	29	87.0	千坂	18	82.0	浅井北	6	72.0	
寒江	6	87.4	*二上	10	86.4	犀川	10	89.0	*びわ北	6	72.6	
安野屋	14	87.3	成美	32	86.2	三谷	6	73.0	びわ南	13	89.4	
蟻川	29	86.3	牧野	13	84.0	南郷	6	86.8	富永	6	91.2	
八幡	7	86.2	戸出東部	14	83.4	緑丘	6	80.1	*高月	12	74.4	
**水橋東部	6	84.8	国吉	12	82.0	湖北	6	72.9	土郷	6	76.6	
桜谷	12	83.8	古府	19	81.5	今江	12	79.7	木之本	20	77.0	
**太田	15	83.0	戸出西部	17	81.0	国府	13	92.9	杉野	7	74.4	
岩瀬	19	82.8	*太田	10	77.9	小松第一	17	81.0	丹生	6	77.9	
新庄	37	79.6	伏木	24	75.1	日末	6	75.3	丹生・小原	1	80.0	
老田	7	79.5	守山	12	73.8	能美	13	91.5	*中河内	3	73.0	
**大広田	18	77.6	中田	13	72.0	芦城	27	72.2	永原	11	76.1	
三郷	9	77.4	**水見東	23	92.3	白峯	6	77.8	和歌山県			
愛宕	18	76.0	窪	16	81.0	鳥越	11	70.8	岸上	6	71.3	
萩浦	16	75.6	朝日丘	25	78.6	宇出津	20	86.7	志賀	3	100.0	
**五福	17	73.6	上余川	5	77.8	美川	18	70.7	古沢	6	81.7	
西田地方	27	70.9	利賀	3	100.0	東若山	6	100.0	河根	5	100.0	
広畠	2	100.0	坂上	5	100.0	福井県	味真野	16	72.4	久保	3	80.6

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
高野山	13	85.4	和知第二	6	90.0	明倫	9	88.6	西京極西	8	78.8
*田中	18	70.7	和知第三	5	100.0	立誠	7	76.2	松尾	24	71.5
岩出	14	80.9	和知第一	9	83.8	本能	8	84.0	嵐山東	20	72.1
山崎	14	88.8	庵我	10	71.4	乾	12	83.7	桂	48	74.4
*雄湊	26	71.0	上豊富	6	81.3	**朱雀第一	24	75.0	大枝	8	71.5
*雜賀	41	84.9	上六人部	6	83.1	朱雀第六	17	73.0	藤ノ森	39	70.1
*中之島	28	79.9	金谷	6	95.2	朱雀第八	20	79.0	竹田	21	77.0
今福	20	87.9	菟原	7	72.1	豊園	7	71.2	*桃山	26	85.1
亀川	13	71.3	八雲	6	70.3	永松	7	81.3	桃山東	26	73.0
巽	15	73.1	福井	6	80.2	有隣	12	93.3	*醍醐	15	79.4
大西	6	74.9	青井	6	87.6	稚松	9	82.9	伏見板橋	26	78.3
上神野	6	100.0	中舞鶴	23	89.0	修徳	7	84.9	伏見南浜	28	72.8
田栖川	8	72.0	吉原	12	73.0	植柳	14	89.9	*伏見住吉	21	73.5
鳥屋城	13	85.7	新山	8	73.9	崇仁	18	73.5	向島南	22	83.4
鳥屋城・小川	4	84.4	長岡	6	83.4	安寧	8	86.4	田井	4	92.1
志賀	6	74.5	佐濃	9	71.6	西大路	12	72.7	大阪府		
三百瀬	3	80.7	有路下	6	100.0	陶化	19	70.6	天王	6	90.0
島之瀬	4	75.0	物成	4	100.0	祥豊	17	71.7	箕面南	20	80.7
上南部	14	71.3	俊明	6	100.0	市原野	8	92.5	五月丘	26	79.3
真妻	4	92.1	美河	8	92.5	静原	6	98.1	寺内	5	95.2
芳養	13	88.7	*有路	6	99.0	久多	6	87.9	**大池	30	78.1
大坊	3	95.0	加悦	15	77.5	堰原	3	76.1	春日	37	79.6
**中芳養	6	70.3	元町	12	70.3	第四錦林	18	75.1	*水尾	19	71.1
富田	6	73.2	**雲ヶ畑	5	86.2	第三錦林	22	79.9	春日丘	22	83.7
岡	6	95.4	紫竹	17	75.6	新洞	12	92.2	沢池	22	75.0
千穂	30	70.9	紫明	21	73.1	養正	21	85.0	田井	32	80.7
出合	3	87.5	柏野	15	78.7	養徳	21	71.0	寝屋川東	30	75.7
明神	5	76.4	衣笠	18	73.9	下鴨	20	70.2	加茂	26	80.2
小川	3	74.4	金閣	25	76.2	葵	27	79.3	長南	31	80.1
三尾川	5	91.2	中川	6	70.0	上高野	12	79.7	孝子	6	73.9
請川	5	81.0	室町	18	77.0	*松ヶ崎	13	82.4	*淡輪	19	82.3
志賀野	3	88.0	春日	6	77.6	新道	13	85.0	堀川	18	80.5
奈良県			中立	12	78.0	六原	12	83.0	梅田東	6	86.0
大淀桜ヶ丘	22	86.1	**小川	13	98.6	清水	12	75.1	堂島	6	95.7
大淀緑ヶ丘	13	84.1	待賢	14	70.2	貞教	9	83.0	鷺洲	13	91.0
富雄北	28	82.0	聚楽	7	87.8	今熊野	14	88.2	玉川	12	75.2
安部	12	71.9	**西陣	9	74.9	鏡山	38	80.7	四貫島	18	84.1
京都府			翔鸞	22	81.7	大宅	33	81.0	高見	19	72.4
相楽	11	93.9	桃園	12	71.1	嵐山	18	79.9	豊崎本庄	18	72.8
川辺	6	72.4	出水	32	80.0	常磐野	35	70.5	中津南	6	95.1
桧山	7	93.4	梅屋	13	80.1	御室	23	78.5	中津	22	83.7
明俊	6	75.9	**竹間	12	70.0	花園	17	70.0	集英	6	72.4
三ノ宮	6	88.1	富有	11	84.0	高雄	6	74.6	**玉造	17	93.7
質美	6	95.0	竜地	11	97.0	西院	33	76.6	中大江	12	85.9

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
西船場	8	80.4	**阿倍野	26	96.5	二葉	28	70.0	大元	22	82.2
三先	27	72.3	兵庫県			大黒	24	79.8	妹尾	19	75.9
三軒家東	14	80.1	東灘	33	92.1	若宮	27	75.5	六島	3	100.0
中泉尾	13	87.7	魚崎	52	80.5	西須磨	44	75.8	金浦	18	95.7
精華	10	91.2	**本山二	37	87.7	北須磨	21	78.3	笠岡中央	25	90.8
金甌	7	93.8	成徳	31	80.2	高倉台	28	82.0	真鍋	6	89.2
大宝	11	76.5	**高羽	39	85.2	**多井畑	33	84.4	北木	7	81.7
日本橋	8	95.8	灘	23	76.0	**板宿	34	75.8	*北川	8	80.6
塩草	12	88.0	*稗田	31	79.0	東須磨	33	77.8	白石	6	80.5
難波	7	76.5	*美野丘	17	78.5	妙法寺	28	73.2	城見	8	71.7
桃陽	14	76.6	摩耶	25	76.5	菅の台	11	72.3	乙島東	14	98.7
**大江	13	79.3	福住	31	80.6	*高丸	28	74.4	連島西浦	26	98.6
長池	23	92.3	**上筒井	18	95.1	上高丸	33	77.4	*中州	33	98.2
高松	22	75.3	雲中	28	77.0	西高丸	16	78.2	乙島	21	97.0
*苗代	23	79.5	*吾妻	21	81.4	千代が丘	17	77.2	茶屋町	22	92.2
丸山	28	92.7	小野柄	12	83.0	垂水	26	80.3	佐伯北	4	100.0
住吉	37	76.5	若菜	14	81.6	霞ヶ丘	38	91.1	石相	9	100.0
東粉浜	20	89.9	二宮	15	74.2	東舞子	38	80.2	仁堀	6	100.0
北粉浜	13	97.2	下山手	14	72.8	多聞台	24	83.1	江西	18	98.3
豊新	21	77.2	北野	12	74.7	神陵台	44	80.9	**小野田	6	98.1
塚本	26	90.2	諫訪山	19	76.3	太山寺	6	91.9	輕部	6	96.9
都島	26	77.8	山手	23	72.6	*伊川谷	16	84.3	千種	13	92.2
高倉	35	91.8	**橋	13	71.3	高和	6	70.0	可真	6	91.6
**太子橋	24	72.0	荒田	17	70.1	神出	19	80.2	和氣	7	98.4
大宮	30	75.1	*菊水	12	70.2	東吉川	6	81.3	吉永	13	91.0
新森小路	32	87.5	鶴越	24	87.0	三田	19	83.9	今城	6	100.0
古市	25	94.7	夢野	20	77.8	広野	14	72.7	*美和	6	83.3
桜並	26	83.5	東山	19	77.4	本庄	8	70.4	日比	21	77.3
聖賢	23	82.0	川池	27	74.3	高平	7	71.1	喬松	6	100.0
鰐江	36	79.6	兵庫	23	77.1	船城	6	75.5	打穴	5	100.0
榎本	35	91.5	大開	15	82.4	明石	26	77.9	久木	7	83.0
*鶴見	24	84.6	水木	15	71.9	魚住	37	70.6	旭第二	6	70.2
中本	20	76.6	*有野台	19	73.8	**鳥羽	37	70.1	寄島西	12	85.2
林寺	15	84.0	花山	7	71.1	広畑	28	72.5	六条院	19	80.7
東桃谷	21	88.3	谷上	6	74.2	津田	21	71.0	鴨方東	15	70.0
生野南	24	78.7	広陵	12	70.5	岡山県			巨勢	6	100.0
**巽	35	70.1	藍那	6	70.0	加茂	12	100.0	大原	12	93.3
舍利寺	24	78.1	大沢	6	79.3	庄内	18	97.2	東粟倉	7	73.8
北巽	28	70.9	淡河	6	70.9	*足守	6	96.9	上斎原	6	94.6
鷹合	24	87.2	*宮川	22	85.0	津島	26	93.4	*阿波	6	90.8
今川	32	78.1	**蓮池	24	79.6	南方	19	92.7	芳野	7	88.1
田辺	25	70.1	長田	25	73.8	第一藤田	7	91.3	荏原	7	82.5
大和川	13	78.8	五位ノ池	30	82.7	平島	7	86.5	西江原	16	78.7
元町	7	94.7	真陽	23	82.1	御野	31	82.3	木之子	8	74.5

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
思誠	25	99.4	*廿日市	20	74.0	百島	6	70.8	幡屋	6	72.1
*中津井	7	100.0	*大野東	14	89.1	木江	8	79.8	西日登	6	81.3
上水田	6	81.0	小坪	6	76.0	菅野	4	71.4	入間	5	89.8
皆部	6	73.0	上山田	12	92.4	河内	6	73.7	赤名	6	80.0
長谷	3	100.0	辰川	19	74.0	*今津野	5	73.0	灘分	8	83.5
坂本	3	97.0	港町	21	84.3	大田	13	71.8	西田	6	79.2
川面	7	80.8	昭和南	18	70.1	千田	18	72.3	国富	9	70.2
矢掛	12	71.1	*海田市	33	76.7	赤坂	12	83.0	鰐淵	6	73.5
新本	6	100.0	東海田	29	79.8	瀬戸	14	77.8	鰐淵・猪目	3	73.0
勝間田	15	75.5	熊野第二	6	75.9	熊野	8	80.6	久多美	7	84.1
豊岡	3	70.0	坂	15	77.5	水呑	27	73.5	塩津	5	81.3
巨瀬	6	75.6	横浜	15	88.9	走島	7	71.8	*佐香	8	85.3
伊里	21	83.0	大須	5	80.7	松永	19	74.4	*遙堪	6	92.1
富原	6	10.00	津久茂	4	82.7	柳津	10	72.7	出東	14	75.3
広戸	7	70.0	宮之原	6	97.6	金江	8	78.8	莊原	18	81.9
湯野	4	95.1	江田島	17	82.6	旭丘	13	70.6	鶴鷺	4	91.0
昭和	9	91.3	大向	3	82.4	常石	9	82.2	*神西	8	82.8
*誕生寺養護	21	94.6	倉橋東	6	82.1	道上	13	74.5	今市	29	76.1
鳥取県			川上	20	73.2	油木	7	70.5	大津	24	73.6
三朝南	6	100.0	西志和	11	89.5	神石	7	70.6	上津	6	78.2
安田	6	100.0	*志和堀	7	100.0	川地	7	74.7	塩治	23	73.4
**西郷	10	97.2	*東志和	7	92.6	*八次	13	72.2	高松	17	81.6
山守	6	95.0	乃美尾	6	73.4	上田	3	85.7	長浜	13	72.3
**大栄	20	85.1	下黒瀬	7	80.8	水後	3	87.0	鳶巣	6	85.8
*倉吉養護	21	75.6	久芳	6	77.7	吉野	7	71.9	朝山	7	75.8
広島県			神田西	3	90.6	横谷	4	89.0	**乙立	6	83.4
*牛田	41	73.3	宇山	4	82.3	作木第二	6	74.6	**稗原	7	81.4
段原	23	71.2	筒賀	7	70.4	西城	8	72.0	神戸川	19	88.3
比治山	42	71.1	大朝	6	80.9	大屋	3	77.2	富山	6	89.1
皆実	33	78.0	川迫	4	81.6	口北	6	77.3	仁摩・大国	4	100.0
似島	7	71.7	畠	3	96.3	島根県			長谷	4	74.3
広瀬	16	72.9	横田	7	73.6	中原	29	77.4	市山	6	78.5
本川	20	80.5	本郷	6	77.1	*吉江	6	74.6	川戸	6	73.2
観音	36	84.4	竹原西	16	73.9	大野	7	94.5	瑞穂	8	85.0
*己斐	37	76.1	東野	6	84.3	竹矢	14	77.3	三原	6	88.4
草津	29	70.1	三原	32	70.2	秋鹿	7	83.2	阿須那	6	82.6
元宇品	6	71.2	木原	6	72.4	長江	6	72.8	松平	6	73.9
似島学園	7	86.6	中之町	20	73.4	加賀	6	77.4	浅利	6	79.3
阿戸	6	83.6	深	5	80.0	恵曇	2	75.0	高角	12	80.3
鈴張	6	74.4	三原南	29	76.1	片江	6	81.5	跡市	6	85.8
**狩小川	9	83.1	幸崎	12	76.4	荒島	12	82.6	和田	3	79.3
高南	7	73.6	筒湯	13	72.1	*島田	6	91.2	今市	6	94.3
河内	7	78.7	長江	17	85.1	宇賀莊	6	79.2	三隅	6	83.4
五日市南	42	76.1	土堂	12	76.7	飯梨	7	71.1	岡見	3	95.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
原井	24	77.7	徳島県			北山	6	100.0	箱浦	7	95.0
雲雀丘	6	79.5	内町	25	90.7	**鶴羽	9	100.0	**大浜	7	72.9
後野	3	78.5	八田	6	80.0	**誉水	13	89.4	麻	9	93.6
**佐野	4	100.0	見能林	20	84.2	相生	8	72.2	勝間	10	100.0
**細谷	3	90.0	中野島	13	72.3	引田	19	96.4	比地	8	82.1
*美川西	3	92.7	宝田	9	79.4	鴨部	8	97.4	*二ノ宮	7	90.5
上府	4	81.3	横瀬	10	74.9	小田	6	100.0	上高瀬	13	96.9
松原	15	84.1	生比奈	10	79.6	志度中央	13	100.0	仁尾	17	100.0
木部	6	71.6	川崎	6	70.0	石田	12	99.0	曾保	6	98.6
津和野	14	82.7	漆川	3	95.0	神前	6	97.8	辻	7	100.0
畠迫	5	100.0	香川県			長尾	19	99.4	*府中	13	85.3
六日市	8	75.6	一宮	31	94.5	多和	6	100.0	愛媛県		
知夫	6	70.8	東植田	6	80.5	造田	10	100.0	道後	29	72.1
山口県			城北	19	93.3	三都	6	100.0	高知県		
開導	3	100.0	城西	26	92.7	二生	6	93.9	高知大津	14	75.2
久賀	13	88.6	郡家	14	99.0	安田	13	87.1	益野	6	76.1
岩国東	33	91.1	城坤	24	93.9	福田	7	73.3	土佐清水大津	3	94.0
平田	21	74.4	飯野	9	81.4	苗羽	13	75.8	下川口	6	89.4
愛宕	25	93.4	城辰	10	89.0	池田	9	70.6	下川口・松山	2	100.0
通津	19	91.9	城南	13	86.5	*蒲生	6	73.5	貝ノ川	6	91.0
天尾	5	81.4	城東	17	70.4	安原	7	100.0	貝ノ川・藤の川	3	100.0
河山	6	75.6	城乾	17	78.5	上西	7	93.0	*伊野	22	76.3
秋掛	5	72.7	松山	12	100.0	香南	14	97.2	福岡県		
城南	7	73.1	林田	16	100.0	大野	14	97.3	東上	6	100.0
豊井	9	81.7	**東部	24	96.7	川東	14	99.0	唐原	6	85.4
下松	47	75.6	中央	17	98.2	栗熊	7	100.0	小山田	6	87.1
米川	4	72.2	西部	22	95.6	羽床	6	94.4	宇島	12	78.0
徳山	29	94.8	加茂	12	72.0	*陶	13	82.1	西友枝	6	85.9
糸島	6	87.5	竜川	13	93.5	昭和	12	80.0	椎田	21	83.9
富田東	26	74.6	善通寺南部	12	98.8	飯山北	23	85.4	津屋崎	25	78.8
立串	5	78.3	善通寺中央	21	84.3	佐柳	3	100.0	勝浦	6	77.2
小郡	38	90.0	吉原	11	80.4	豊原	13	100.0	日の里西	13	72.6
新川	23	75.9	氷上	13	70.7	仲南西	6	88.0	宇美	24	78.4
鵜ノ島	18	75.4	白山	14	98.8	長炭	8	100.0	*須恵第一	25	70.7
上宇部	39	76.5	**平井	23	100.0	琴南西	7	82.6	松末	6	78.8
東岐波	21	73.0	牟礼北	14	88.5	**比地大	7	100.0	朝倉東	15	83.2
小野田	17	74.5	**観音寺東	18	100.0	笠田	7	93.0	妹川	6	84.9
大島	7	73.6	高室	12	96.5	五郷	7	100.0	南薰	26	80.0
吉部	7	72.9	観音寺南	31	81.5	大野原	19	73.5	荒木	29	71.3
高俣	6	88.9	**松尾	8	100.0	萩原	6	99.3	莊島	15	87.6
豊東	8	74.7	福栄	6	100.0	*財田上	9	90.6	**京町	20	71.4
王江	19	86.7	白鳥	13	74.0	豊浜	25	77.7	福岡教大付属 久留米	12	77.3
角倉	37	87.2	**本町	19	96.2	吉津	9	70.1	大善寺	16	72.0
			**津田	17	100.0	詫間	21	82.3	日吉	18	71.7

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
*諫訪	13	75.6	白南風	22	82.1	諫早	20	84.6	*上野	7	75.5
*明治	18	80.0	小佐世保	19	71.9	小野	19	72.6	野津原中部	7	74.8
三川	19	70.8	山手	18	83.7	土師野尾	6	83.4	長野	4	75.0
*手鏡	22	76.0	*八幡	18	70.7	森山西	12	74.2	由布院	23	86.5
大正	20	82.0	保立	13	78.7	猪調	9	79.8	草地	6	80.0
平原	20	80.9	琴平	12	74.1	*田代	6	81.8	三保	7	92.0
*駄馬南	14	78.5	御船	13	78.5	大分県			櫛来	6	70.2
銀水	29	83.9	柚木	12	83.1	別府南	20	70.5	賀来	21	81.8
白川	22	74.9	*佐世保ろう	6	71.4	**石垣	20	80.0	柴原	6	98.6
三里	13	81.4	赤崎	19	80.0	青山	18	81.0	戸次	17	80.2
笹林	12	72.3	*福石	18	72.8	天間	4	83.0	鯛生	5	73.6
大里東	33	75.1	黒髪	31	72.1	春木川	18	88.5	朝来	6	76.7
丸山	16	88.0	**戸尾	12	85.3	上緒方	7	91.3	熊本県		
錦町	16	70.1	蚊焼	13	79.0	長浜	17	71.7	*壱川	20	93.2
霧丘	22	77.6	*小ヶ倉	18	87.2	荷揚町	14	82.3	碩台	14	73.9
貴船	29	70.8	*勝山	22	73.6	大道	34	75.0	城東	19	71.7
日明	27	72.0	西北	27	72.6	滝尾	29	72.5	慶徳	10	84.3
企救丘	21	75.6	磨屋	18	79.7	日岡	18	76.6	五福	12	82.5
天籟寺	20	80.0	**山里	25	72.5	住吉	16	71.5	**黒髪	29	80.1
**牧山	26	77.2	滑石	20	72.5	大分教大付属	18	82.2	花園	26	92.6
鞆ヶ谷	14	70.4	新興善	12	75.6	*明野東	21	84.5	砂取	24	72.7
一枝	21	73.3	高尾	34	70.2	川添	6	79.1	川尻	24	82.7
**浅生	16	75.3	西浦上	37	78.1	松岡	11	76.2	*帶山	49	87.5
**三六	14	77.7	畠刈	6	87.7	竹中	6	74.4	白山	24	90.5
前田	20	82.0	大村中央	34	78.7	上戸次	6	84.0	川上	14	78.3
永犬丸	20	72.5	*黒木	3	70.8	東植田	27	71.5	*芳野	9	84.1
枝光	19	70.4	**竹松	28	84.0	敷戸	30	92.9	奥古閑	13	77.3
楓田	28	70.1	*川棚	22	70.0	大在	26	70.5	川口	9	76.4
三国	17	79.4	土黒	12	71.7	*鶴崎養護	9	71.2	三角北	6	73.1
美野島	13	90.3	**多比良	13	70.1	大山	7	77.2	名越谷	6	82.4
金山	17	88.3	神代	12	74.5	丸蔵	6	85.5	不知火	15	72.1
住吉	12	83.8	西郷	11	74.6	川辺	6	92.4	緑	6	83.3
*筑紫丘	21	83.3	**大三東	17	87.3	塚脇	15	93.0	伊倉	12	97.7
那珂南	22	79.5	*大塚	13	74.3	三芳	18	85.3	春富	9	72.3
原北	43	77.3	島原第四	11	77.6	高瀬	20	81.0	豊水	6	82.9
長丘	23	76.3	島原第一	28	79.9	光岡	19	70.2	米田	7	82.8
周船寺	15	72.3	**島原第三	28	74.6	三和	6	78.6	内田	10	73.1
長崎県			三会	16	84.3	南小野	4	84.2	桜井	12	76.4
庵浦	4	70.5	北串	9	91.4	石井	10	73.4	中富	7	83.0
広田	17	91.9	*西正寺	5	99.4	小山	4	75.0	三玉	6	72.8
**早岐	27	87.9	大正	7	98.5	緒方	13	87.2	鹿北第二	9	73.3
針尾	11	78.7	*口之津第二	12	71.2	久住	8	75.2	鹿北第三	7	75.2
木風	19	96.4	*口之津第三	6	80.9	嫗岳	6	76.4	鹿北第一	7	74.2
*潮見	18	73.8	長田	18	74.8	東雲	10	79.4	川辺	6	89.3

学校名	学級数	処置率 %	学校名	学級数	処置率 %	学校名	学級数	処置率 %	学校名	学級数	処置率 %
戸崎	6	95.0	中谷	6	75.0	牟田	4	79.8	*小林南	16	79.8
泗水	13	84.6	千丁	21	75.1	宮地岳	6	79.5	尾八重	3	76.2
合志	20	77.5	*竜北西部	14	71.3	上津浦	6	77.6	梶山	6	94.4
矢護川	6	88.7	泉第八	4	77.3	御所浦北	6	84.2	*宮村	6	95.4
重味	5	100.0	*日奈久	17	94.8	中緑	6	95.9	長田	6	96.6
花房	6	96.4	深川	6	81.9	宮崎県			鳥田町	6	91.5
西合志一	7	71.7	石坂川	5	71.0	宮崎	22	87.7	内山	3	78.9
護川	6	80.1	大野	7	74.9	小戸	30	80.5	五ヶ所	5	84.7
碧水	15	71.4	白木	6	91.9	*潮見	31	76.6	小八重	4	73.6
緑川	3	76.1	湯浦	13	86.4	恒久	27	75.8	田代	12	76.9
水越	6	70.2	津奈木	14	70.7	須美江	3	100.0	草川	13	73.5
広安	21	71.3	赤崎	6	70.3	土々呂	17	84.2	北郷	8	72.0
飯野	9	70.3	*矢岳	2	100.0	島野浦	7	74.2	小川	3	88.4
中島西部	3	76.5	古屋敷・柳原	3	87.8	西岳	7	71.4	上新田	8	93.0
御所	6	72.1	古屋敷	6	81.2	平岩	13	72.3	沖縄県		
小峯	5	72.0	皆越	3	72.7	大王谷	13	72.9	久茂地	23	74.4
鏡西部	6	100.0	大塚	3	71.4	細島	14	70.7	小禄	44	82.9
中津道	5	85.4	志柿	6	72.3	*幸ヶ丘	4	84.9	伊是名	13	91.3

小学校50~69%

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
北海道			根田茂	3	52.0	大貫	14	53.4	明安	5	65.4
藤の沢	8	63.4	末崎	19	53.7	沼部	14	63.0	大堀	9	54.2
伏見	24	56.5	羽田	11	58.3	萩野第二	6	58.7	月橋	4	65.7
藤野	14	51.8	湯口	13	57.1	山形県			月法田	4	65.5
札幌中央	25	57.6	一関南	25	50.5	山形第二	22	66.3	富沢	7	50.7
陣屋	4	52.2	横田	7	55.1	山形第六	27	60.3	赤倉	6	59.6
知利別	29	50.1	橋野・横内	2	68.4	山形第七	37	65.5	堀内	6	54.4
東園	21	50.6	橋野・青ノ木	2	66.7	山形第十	37	58.2	及位	6	69.8
天沢	33	50.6	金田一	13	61.3	*滝山	14	69.9	大滝	4	61.8
朝陽	22	60.7	衣川	6	58.4	南沼原	20	58.9	大蔵	9	67.5
桜が丘	24	62.1	衣里	9	56.8	本沢	6	67.1	古口	6	68.6
絵鞆	23	54.1	北股	4	68.7	付属	21	58.0	*興譲	22	56.8
青森県			崎浜	6	63.8	上山	49	67.1	*南部	32	69.3
堤	24	66.3	*輕米	18	55.4	中川	6	64.0	関根	6	52.0
橋本	16	64.0	山田	29	54.3	天童中部	33	61.5	南原	11	62.4
上久保	28	66.7	*豊間根	11	53.7	*成生	11	69.1	三沢東部	6	50.8
育成	6	69.9	太田	9	66.0	高柳	17	65.8	三沢西部	6	65.7
桔梗野	17	56.0	秋田県			山辺	21	51.2	六郷	6	58.3
明治	13	56.6	七瀧	6	65.1	相模	6	60.4	上郷	11	59.2
三条	25	62.2	城西	25	52.1	長崎	14	68.0	沖郷	13	59.9
是川	18	62.9	船川南	13	57.3	*豊田	12	64.0	*梨郷・外沢	1	63.7
根岸	21	69.2	脇本第二	6	63.5	南部	13	69.1	赤湯	25	64.0
下長	20	58.6	椿	7	63.8	醍醐	6	63.7	二井宿	12	69.7
田面木	15	53.2	追分	7	61.9	白岩	7	54.2	糠野目	12	64.7
根城	37	66.1	大川	6	57.5	谷地中部	15	51.4	大川	7	53.0
町畠	10	56.4	出戸	6	56.9	北谷地	7	68.5	小松	18	61.6
白銀	35	54.4	旭南	32	51.4	睦合	6	65.2	玉庭	7	66.8
青潮	28	57.9	山谷	6	61.3	西山	8	55.3	叶水	3	66.2
湊	35	50.1	西沢	3	62.8	川土居	7	57.7	伊佐領	3	69.6
小中野	34	52.8	西明寺	13	56.2	入間	3	51.3	小国	20	57.3
新井田	24	54.8	黒川	6	66.0	大谷	7	67.2	鮎貝・黒鳴	1	66.7
多賀台	15	67.3	幡野	6	68.8	大谷・大暮山	3	56.8	十王	6	63.3
中居林	16	50.2	須川	6	69.5	本郷東	7	65.7	飯豊第一	10	69.3
**長者	40	57.9	小野	6	59.4	七軒東	4	68.8	添川	7	63.1
吹上	32	58.0	小安	6	62.8	七軒南	3	58.5	朝暘第一	35	63.5
城下	23	66.3	宮城県			西郷	11	58.0	朝暘第二	22	68.6
旭ヶ丘	22	60.5	木町通	22	52.6	横山	7	57.4	朝暘第四	23	69.6
松館	4	51.0	小松島	27	61.3	豊田	3	64.3	大泉	8	67.9
岩手県			東大崎	9	62.2	新庄	28	63.7	*京田	6	64.8
城南	33	51.1	古川第二	31	66.9	萩野	7	63.5	上郷	8	68.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
西郷	8	55.5	前渡	28	51.5	水木	26	60.9	片田	6	54.8
羽黒第三	9	64.8	高野	11	67.0	幸久	7	60.0	北野上	6	62.7
櫛引南	6	53.9	佐城	7	51.9	佐竹	12	50.3	西那須野東	24	56.9
大泉	5	51.2	稻田	13	54.6	誉田	13	54.5	楢沢	6	51.0
横山	7	56.9	下大野	8	56.2	上君田	4	67.3	*三島	25	64.7
東郷	6	60.5	稻荷第二	7	64.6	秋山	19	55.2	三箇	5	69.5
**温海	14	69.0	長岡	20	50.6	関南	12	64.6	矢又	4	51.1
福栄	6	67.4	野田	13	60.9	郡戸	7	51.7	向田	5	55.1
琢成	32	52.7	納場	13	58.8	久米第一	9	57.1	興野	6	50.9
松陵	31	62.1	鯉淵	14	60.8	金砂	8	61.0	羽田	6	68.0
飛島	6	57.9	妻里	20	51.2	山田	8	58.7	薄葉	7	61.5
南遊佐	6	50.1	大原	11	52.4	旭南	7	52.9	奥沢	6	54.7
稻川	7	64.0	坂戸	10	54.3	太田	7	63.3	**市野沢	13	65.5
田沢	6	59.0	白方	31	59.4	小高	14	53.0	宇田川	4	61.7
南平田	14	64.9	石神	20	54.0	津澄	12	69.5	西原	18	65.1
大倉	6	54.9	横堀	9	50.1	都和	33	62.4	福原	6	69.4
大石田	12	68.6	額田	13	52.9	中村	25	55.0	紫塚	13	69.1
亀井田	5	53.1	村田	6	55.1	荒川沖	29	60.1	親園	8	54.6
鷹巣	5	55.5	上野	9	51.0	三村	7	50.8	会沢	6	53.6
豊田	11	68.1	世喜	6	67.2	馴柴	17	64.6	葛生南	6	69.6
*致芳	11	61.5	山方	10	65.4	小文間	12	68.5	水木	6	54.9
本庄	6	62.0	舟生分校	4	65.6	樵崎	7	61.1	柄木第一	35	61.0
吹浦	6	68.8	野上	6	64.6	木原	11	53.7	吹上	16	68.0
山形第三	20	66.1	盛金	6	65.7	東村西	8	56.4	*熟田	10	58.3
北辰	10	66.5	*諸富野	7	69.6	牛渡	7	58.5	石末	7	54.5
福島県			桧沢	6	58.3	小桜	7	55.0	穂積	5	63.3
片平	13	66.7	峯郷	7	60.2	藤沢	12	68.0	*上阿久津	6	66.9
白河第一	29	69.7	矢田	6	69.0	九重	9	51.9	高根沢東	13	65.0
茨城県			大子	15	65.8	栗原	7	52.4	静和	18	62.6
浜田	30	57.4	袋田	7	57.0	板橋	13	65.0	合戦場	12	52.7
常盤	44	61.9	上小川	8	51.7	竹島	12	58.8	南赤塚	15	52.3
見川	23	63.5	金沢	38	57.5	中	11	50.1	大平東	13	61.5
石川	31	55.1	滑川	28	53.9	関城西	20	51.4	大柿	6	65.6
河和田	24	50.2	大久保	46	54.2	雨引	11	51.7	家中	24	58.0
上中妻	12	61.2	仲町	17	68.8	安静	14	60.7	*壬生東	24	63.1
千波	26	66.3	中小路	21	63.2	中結城	14	50.8	岩舟	19	52.7
那珂湊第一	31	64.1	大沼	43	56.3	上大野	7	63.7	益子	20	59.3
那珂湊第二	14	56.1	河原子	21	56.6	下大野	15	53.5	山本	6	53.9
平磯	18	55.8	東小沢	6	64.3	森戸	13	61.8	乙畠	6	52.4
中根	16	58.4	油繩子	23	59.4	県立もう	7	57.3	泉	6	61.6
勝倉	18	56.8	坂本	33	65.1	水戸ろう		64.1	梁	6	60.6
三反田	7	67.1	助川	38	59.5	栃木県			萱橋	11	56.1
枝川	6	67.0	大みか	14	62.4	川西	11	52.8	旭	25	51.0
市毛	30	54.1	久慈	30	53.3	蜂巣	6	67.0	藤岡	18	68.0

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
所野	7	69.4	広沢	28	56.1	中之条第三	6	61.9	埼玉県		
*清瀧	16	54.4	梅田南	13	59.4	原町	13	54.7	桜川	28	57.0
日光	21	64.9	川内北	12	51.8	太田	7	59.1	原山	30	64.8
足尾	10	62.3	菱	17	56.7	坂上	12	62.4	高砂	38	65.7
落合東	10	50.6	天沼	21	63.6	嬬恋東	13	68.1	*南浦和	27	65.0
今市	27	62.3	殖蓮	44	61.5	嬬恋東・鎌倉	4	69.3	西浦和	28	67.1
今市第三	21	63.6	名和	25	65.3	草津	25	59.6	辻	27	55.9
鹿沼中央	31	55.7	鳥之郷	20	68.2	高山西	7	61.4	芝南	29	69.1
鹿沼東	37	65.0	第一	27	66.0	南郷	5	69.2	塚越	23	69.8
菊沢東	12	55.2	日野東	6	66.7	木崎	22	60.2	八幡	40	51.0
坂上	6	58.8	富岡西	23	62.2	生品	17	54.1	草加	35	56.3
昭和	17	50.0	黒岩	6	67.5	笠懸東	13	60.0	朝霞第三	34	63.9
*姿川第一	23	63.9	高瀬	15	53.0	笠懸	25	53.0	朝霞第八	27	54.2
細谷	34	65.4	小野	11	61.8	千代田西	16	60.4	北原	12	51.3
桜	27	65.7	丹生	6	59.9	大泉西	16	54.0	和光第四	23	61.5
**宇都宮東	25	58.0	安中	32	61.2	大泉北	31	60.5	新倉	18	52.2
泉が丘	27	58.0	沼田	30	69.7	長柄	16	53.8	片柳	35	62.7
富士見	29	67.9	沼田東	47	56.3	千葉県			鴻巣北	18	56.5
今泉	14	67.7	橘	13	56.8				鴻巣南	22	59.7
築瀬	23	63.8	三原田	11	65.9	柏台	22	67.0	小谷	6	69.8
群馬県			原	13	58.6	桜田	8	67.0	北本北	19	56.1
*岩神	24	58.6	新里東	13	54.3	千町	7	66.5	藤久保	26	52.0
桂萱東	19	63.3	榛名第一	13	67.3	行田	6	65.2	鶴ヶ丘	26	56.3
芳賀	15	67.6	榛名第五	13	58.9	幕張東	22	64.3	藤沢南	18	62.5
*総社	12	60.0	**金古	20	61.2	丘山	8	64.1	山口	22	64.7
大利根	28	61.3	**国府	12	61.2	竟成	6	63.7	松井	26	66.4
荒牧	19	67.3	**堤ヶ岡	17	56.2	南志津	21	62.4	伸栄	33	69.2
駒形	19	61.9	上郊	12	65.6	金杉台	28	61.3	所沢	36	56.4
大室	7	61.5	*長尾	19	69.7	石出	7	60.8	月越	23	69.7
朝倉	23	64.7	伊香保	14	63.7	井野	20	60.2	吾野	4	61.9
高崎中央	20	64.5	桃井	19	56.9	琴田	6	59.9	精明	23	53.2
塚沢	28	56.5	明治	17	64.3	富崎	7	59.5	飯能第一	34	66.1
片岡	35	62.3	新町第二	15	54.6	飯山満	37	58.1	奥富	13	55.6
八幡	32	69.6	吉井	28	65.9	中野木	31	57.5	新狭山	18	63.8
豊岡	24	69.1	吉井・片山	4	50.6	市川	34	57.4	堀兼	21	61.2
大類	14	58.0	入野	6	68.2	*湊町	21	56.7	富士見	25	59.5
南八幡	17	67.6	馬庭	6	61.9	沼南南部	22	53.8	高麗	13	55.0
倉賀野	30	61.7	西牧	6	51.3	橘	9	53.4	毛呂山	28	50.3
高崎東部	22	62.3	西牧西	6	60.5	飯沼	24	52.9	三芳野	10	67.2
中居	16	69.5	万場・相原	5	69.2	十余三	6	52.7	坂戸	26	65.2
桐生西	37	59.6	松井田第一	15	65.4	大須賀	7	52.2	上中尾	4	65.8
桐生北	36	58.1	松井田第五	12	55.7	平岡	18	52.2	北泉	12	65.7
昭和	21	69.6	中之条第一	29	60.0	大日	11	50.4	神保原	12	56.7
*境野	30	69.7	中之条第二	10	62.8	長尾	6	50.1	熊谷西	39	68.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
南桜井	19	61.4	*大間窪	19	66.9	王子第三	18	58.0	玉川	16	52.0
八基	10	64.0	伊藤	21	56.5	清水	13	51.6	光華	25	65.2
長井	15	68.3	下目黒	18	61.6	王子第二	25	51.3	拝島第一	25	66.3
武里	29	58.5	碑	22	64.1	*第二瑞光	18	63.8	*拝島第三	21	54.4
三箇	12	53.2	中目黒	30	63.3	第一峠田	17	56.7	忠生第四	35	60.6
菖蒲	16	51.9	鳥森	18	68.2	第三峠田	12	61.3	忠生第二	6	64.5
青葉	17	67.0	向原	23	55.8	*第四峠田	23	51.0	鶴川第四	35	68.4
篠津	26	58.9	駒場	18	61.7	第五峠田	23	66.1	小川	17	69.5
菁莪	23	65.4	**原町	20	60.0	第七峠田	18	59.4	*南第二	17	53.5
大山	7	51.8	大森第三	26	62.4	第三日暮里	21	63.2	緑ヶ丘	38	61.9
白岡南	23	61.0	入新井第五	16	62.7	第六日暮里	16	57.6	藤の台	33	65.1
上高野	13	57.6	池上第二	29	66.1	志村	16	67.8	町田第六	27	61.3
栗橋西	13	64.6	*東糀谷	21	56.4	志村第四	18	63.6	町田第五	26	58.0
早稲田	13	58.5	北糀谷	12	55.8	中台	23	63.0	町田第四	28	65.2
八潮第五	23	50.9	六郷	28	65.9	板橋第三	14	64.7	*町田第三	27	66.9
松伏	33	51.0	矢口西	27	66.6	板橋第九	19	54.1	前原	19	65.9
東京都			蓮沼	16	53.6	稻荷台	15	55.6	青葉	24	64.8
**久松	20	61.7	新宿	13	55.7	常盤台	26	62.0	回田	27	52.5
佃島	12	64.6	北蒲	13	64.8	紅梅	15	64.9	八坂	38	60.8
月島第一	22	68.0	松原	27	51.8	*成増ヶ丘	23	63.7	萩山	26	59.6
月島第二	20	64.6	山崎	19	64.9	下赤塚	26	67.6	久米川	33	68.4
南海	15	61.4	松丘	29	60.4	三園	26	52.7	東萩山	25	57.0
東町	13	66.6	東深沢	26	63.4	立野	15	68.7	狛江第一	21	63.1
落合第一	23	68.0	臨川	22	66.3	八坂	27	59.4	東愛宕	17	67.5
愛日	16	59.3	広尾	22	61.0	旭丘	26	60.4	多摩第三	13	51.0
落合第三	19	60.1	幡代	27	59.4	大泉東	26	67.0	国分寺第一	23	63.0
四谷第一	12	68.8	谷戸	19	64.0	関町	24	68.0	神奈川県		
千駄木	30	66.0	中野本郷	19	64.0	千寿第一	17	68.4	青葉	14	60.0
**昭和	24	62.8	*野方	22	68.1	二之江第二	17	62.7	久里浜	40	67.3
駕籠町	12	61.1	**多田	27	68.6	上小岩第二	16	67.4	汐入	15	69.3
二長町	10	66.6	台東	12	67.6	*杉並第四	18	59.2	*小松川第二	18	56.5
黒門	13	57.1	浜田山	29	66.0	*南小岩第二	24	67.0	鶴久保	34	62.9
浅草	14	65.2	**新泉	20	65.0	堀切	17	56.0	大窪	15	66.3
育英	12	59.8	平和	12	59.8	立川第三	15	68.3	富水	36	68.2
精華	12	66.0	池袋第二	17	65.0	西砂	12	52.7	*下府中	24	65.1
富士	26	64.1	駒込	23	66.2	三鷹第五	29	65.3	千代	25	64.2
田中	17	50.7	滝野川第六	18	55.7	三鷹第三	22	67.2	酒匂	30	69.0
外手	24	60.8	西浮間	18	62.8	三鷹第一	27	56.1	東富水	26	60.0
梅若	18	63.9	荒川	18	57.3	北野	26	54.0	下中	15	65.0
水神	17	52.0	東十条	20	64.1	河辺	27	64.2	秦野北	18	61.3
大井第一	30	50.4	柳田	16	60.0	武蔵台	21	66.1	伊勢原	31	55.5
御殿山	9	53.0	袋	23	63.1	*府中第九	24	69.2	神奈川	19	60.7
城南	12	53.0	*滝野川第一	26	61.1	*府中第六	25	61.6	神大寺	19	56.2
第二日野	6	63.0	*滝野川第二	23	65.3	昭島東	26	59.5	子安	33	50.9

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
金沢	29	62.8	南庄内	8	62.6	愛知	19	54.4	諸輪	13	65.7
綱島	28	68.9	与進	43	62.5	*篠原	24	63.3	清洲	39	54.5
綱島東	16	58.1	中ノ町	17	69.2	*戸田	36	66.3	桃ヶ丘	12	62.2
豊岡	27	69.4	萩丘	33	61.4	万場	12	63.7	本庄	19	65.6
*下野谷	26	65.7	北庄内	17	59.9	野田	21	65.7	小木	19	53.6
下末吉	14	65.5	船越	17	59.3	中島	35	64.6	一色	30	51.9
汐入	14	63.3	砂丘	12	63.0	港西	16	54.8	米野	30	56.9
入船	16	59.8	三方原	26	54.7	高木	34	59.6	味岡	28	64.9
東台	32	59.7	浜松東	19	51.0	港楽	22	60.3	三ツ淵	15	60.1
馬場	31	56.9	白脇	27	53.6	成章	12	57.7	小牧南	30	63.9
潮田	31	54.3	鼎居	12	66.5	明治	36	58.0	村中	15	63.7
上末吉	27	52.0	大瀬	28	66.9	呼続	31	53.9	幡山東	11	52.2
飯島	24	66.1	沼津第五	30	66.1	*白水	23	53.7	水南	17	68.3
南戸塚	27	63.9	愛知県			大生	15	58.8	東明	13	64.4
俣野	16	61.7	春岡	19	59.4	千鳥	19	52.5	効範	25	50.1
山元	17	66.9	高見	36	59.2	菊住	22	65.6	道泉	19	61.2
元街	27	59.8	大和	14	56.3	伝馬	15	54.7	祖母懐	17	61.5
本町	32	59.5	田代	46	69.2	笠東	15	57.6	深川	14	51.7
一本松	19	66.2	千石	12	64.7	鳥羽見	24	53.4	師勝北	17	69.1
星川	25	60.2	富士見台	32	52.4	鳴海東部	13	61.7	白鳳	16	54.1
つつじが丘	36	64.8	*杉村	19	53.2	太子	16	69.8	城山	25	58.9
十日市場	41	61.3	六郷	11	66.5	神の倉	13	55.1	渋川	15	59.1
山下	33	58.3	栄生	17	64.5	猪高	35	68.6	東栄	34	51.1
*藤の木	27	59.2	上名古屋	26	62.8	蓬来	28	66.2	池野	6	52.7
山梨県			*江西	12	64.3	野並	35	69.9	大口西	16	66.4
東雲	6	62.8	新明	12	69.6	高坂	20	60.7	牛山	28	66.6
静岡県			則武	20	53.6	八事東	27	64.4	鷹来	20	65.8
伊東東	32	52.1	六反	11	54.5	相生	21	52.5	春日井	37	68.3
川奈	7	53.5	本陣	12	61.3	長根台	21	60.3	小野	22	52.9
宇佐美	34	60.9	諫訪	16	66.0	比良	28	53.7	大手	16	58.7
八幡野	12	61.9	新栄	12	50.3	豊山	32	57.7	西藤山台	15	52.7
富戸	8	60.0	老松	17	55.8	日進北	26	52.0	玉川	9	52.5
三島北	34	58.8	*鶴舞	16	60.9	春木台	12	65.7	高座	13	61.7
坂	6	63.3	村雲	21	69.0	日進南	25	67.5	東山	15	53.2
中郷	29	62.9	松栄	38	63.0	長久手	23	54.6	長根	16	52.0
沢地	19	65.0	八事	18	57.4	長久手西	14	56.7	品野台	12	58.3
向山	22	68.0	白金	12	58.6	春日	19	63.9	下品野	17	65.9
三保第一	31	66.0	川原	23	50.8	双峰	20	63.5	幡山西	15	67.3
有度第二	36	53.0	穂波	16	61.8	沓掛	14	67.3	大塚	30	60.9
興津	35	55.7	豊岡	19	59.9	*中央	29	69.3	丸甲	8	56.9
浜松南	10	62.3	*旗屋	12	62.9	栄	31	55.1	藤山台	13	54.7
曳馬	32	65.1	野立	25	63.0	豊明	19	63.1	*篠木	42	56.6
篠原	31	59.2	広見	12	66.9	萩山	19	66.4	西山	15	61.7
浅間	28	53.5	露橋	23	66.0	古城	15	58.5	藤里	37	53.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
布袋	34	62.1	八輪	6	53.5	高浜	33	68.7	追分	6	51.6
染田	28	51.6	北河田	20	59.6	来迎寺	13	68.9	佐切	3	69.0
城東	22	56.7	津島東	22	50.9	秦梨	6	60.1	大河原	4	61.4
羽黒	35	54.0	蛭間	18	52.9	藤川	10	52.7	新盛	5	67.3
栗栖	5	65.2	甚目寺	30	56.2	*竜谷	12	59.6	生駒	3	57.8
山名	13	57.7	高台寺	8	58.3	岡崎	21	62.0	奈根	6	55.5
黒田	28	65.7	三和	13	69.7	二本木	22	50.7	東園目	3	65.5
岩倉東	31	59.7	藤江	14	66.1	丈山	18	59.9	**下川	6	64.6
岩倉南	34	51.2	河和	19	58.5	鷺塚	21	53.3	月	4	59.5
鴨田	24	52.1	上野間	6	59.1	竜美丘	14	51.8	名倉	7	55.2
五条	18	59.2	野間	12	56.3	*井田	27	66.8	豊邦	3	62.3
小牧	35	66.0	豊丘	6	62.8	*六ツ美南部	14	60.8	田口	9	54.9
稻沢東	39	59.1	山海	6	52.3	六ツ美中部	12	64.7	黒田	3	68.2
稻沢西	40	65.1	大井	10	67.4	矢作南	22	58.6	押川	3	53.1
片原一色	8	62.3	衣浦	31	57.6	明和	12	57.2	**稲橋	7	50.6
国分	10	66.8	森岡	21	67.5	桜井	33	69.4	津具	6	66.1
大里西	30	63.1	英比	22	55.8	*安城北部	36	63.1	富山	3	57.5
大里東	26	59.4	佐布里	6	50.4	作野	21	63.2	東郷西	12	59.6
下津	19	67.0	新知	13	68.2	安城西部	20	64.9	*蒲郡中央	20	56.1
末広	25	61.5	八幡	22	62.2	*安城中部	29	53.5	三谷東	20	63.1
木曽川東	18	56.3	神田	19	57.9	かりがね	26	58.4	竹島	17	63.2
千代田	14	52.6	富木島	35	62.5	東刈谷	12	58.5	御津南部	22	64.8
山崎	6	67.0	緑陽	19	56.6	双葉	27	58.3	田原東部	9	54.6
領内	15	56.3	花園	28	58.0	住吉	25	54.1	野田	12	63.3
清水	12	61.9	岩滑	21	61.1	亀城	27	56.9	田原南部	6	59.3
朝日東	27	50.5	*宮崎	6	63.1	**西端	19	53.4	一宮南部	6	68.3
貴船	23	69.1	荻谷	13	69.4	中金	5	62.1	清田	12	66.2
神山	35	51.5	深溝	12	63.7	寺部	20	59.8	天王	15	60.1
大志	20	55.5	豊坂	14	56.3	挙母	27	52.1	蒲郡南部	42	63.7
向山	24	56.1	形埜	6	57.9	大畠	6	50.5	蒲郡北部	12	63.6
大口南	14	58.3	下山	5	62.8	伊保	12	54.1	蒲郡西部	6	69.1
浅野	19	66.3	*東幡豆	13	67.8	東広瀬	6	69.4	三谷	22	58.2
丹陽	12	66.3	*幡豆	18	63.3	東保見	8	67.3	大塚	13	63.7
浅井南	26	68.0	坂崎	7	53.2	御作	6	63.7	*形原	26	60.2
浅井北	27	57.4	西尾	40	64.7	福原	6	64.1	西浦	23	61.8
北方	28	65.5	**花ノ木	15	63.2	阿藏	3	58.6	形原北	18	62.8
大和西	25	69.1	八ツ面	21	59.4	花山	5	65.4	磯辺	22	63.2
千秋	32	64.9	米津	13	60.7	大蔵	5	50.0	植田	17	59.9
千秋南	18	68.7	*中畑	13	66.5	大見	3	67.4	旭	15	54.5
中島	22	53.9	矢田	16	60.9	和合	4	67.5	谷川	6	58.0
甚目寺東	22	58.8	寺津	18	66.9	羽布	4	65.2	二川	35	66.9
七宝	29	50.0	福地南部	13	64.7	田平沢	5	64.6	豊川	33	54.5
永和	21	56.7	室場	8	69.8	冷田	5	65.5	東部	15	65.7
大治	33	60.0	高取	24	52.0	萩野	6	62.7	桜木	17	57.3

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	
牛久保	25	67.9	蘇原第二	27	65.6	下呂	27	69.8	落合	12	54.0	
八南	17	68.0	蘇原第一	26	66.7	金山	11	59.5	苗木	13	63.3	
御油	19	54.3	鵜沼第三	21	57.9	中切	6	56.3	駒場西	24	60.2	
*佐久島	6	64.1	鵜沼第二	30	65.4	湯屋	6	58.9	昭和南	24	58.7	
一色南部	17	50.6	**鵜沼第一	28	62.3	森茂	3	59.7	中有知	12	64.3	
一色東部	17	57.2	稻羽西	22	55.4	神岡西	18	56.0	藍見	6	64.3	
白浜	11	59.9	那加第三	23	60.0	古川	27	57.2	大矢田	6	66.4	
東田	31	63.8	那加第一	21	58.4	古川西	14	53.7	上牧	6	61.3	
花田	25	51.4	那加第二	28	64.7	山田	6	64.5	*蕨生	6	61.7	
羽根井	24	68.1	明智町	18	57.0	元田	3	55.6	長瀬	6	64.5	
大村	9	64.8	下野	6	66.0	秋神	3	56.0	美濃	27	57.6	
亀山	6	61.3	高山	6	65.8	清見	6	58.0	片知	7	65.3	
和地	6	62.0	田瀬	6	69.8	旗鉢	4	55.8	安桜	27	56.2	
福江	14	65.4	大井	32	59.2	黒谷	6	63.8	旭ヶ丘	40	59.5	
志貴	7	55.3	恵那北	6	53.3	竹鼻	33	56.7	瀬尻	12	59.3	
岐阜県			中野方	6	61.4	徳山・山手	2	65.6	*富岡	12	64.2	
	梅林	27	65.2	共栄	11	55.4	加子母	12	59.1	下有知	12	62.6
	本郷	26	61.0	池田	16	68.4	高鷺	16	52.1	富野	6	58.0
	本荘	35	60.4	滝呂	13	57.3	神淵	9	69.4	金竜	17	66.9
	島	21	55.0	南姫	15	67.7	錦津	6	65.3	富之保	6	68.9
	加納	28	69.4	駄知	34	51.0	八百津	15	68.8	寺尾	5	51.0
	則武	23	69.7	土岐津	32	53.8	白川	8	69.1	武芸	7	60.7
	加納西	28	62.9	泉	38	65.4	*川辺	15	58.3	大和東	7	61.8
	鏡島	32	65.6	明世	6	62.1	上米田	6	67.0	那留	5	53.0
	厚見	36	58.0	陶	17	58.4	富加	13	62.0	牛道	6	62.6
	旦格	9	64.0	静里	18	65.8	古井	22	62.0	吉田	7	60.4
	合渡	11	67.9	府中	12	52.1	山之上	6	52.4	三城	12	69.9
	岩野田	40	66.1	垂井	22	51.7	*太田	25	59.3	和良	7	62.5
	長森西	19	61.2	名森	19	59.0	土田	18	69.7	福岡西	3	61.6
	城西	28	69.3	墨俣	19	55.3	旭	12	64.7	三重県		
	網代	6	53.5	大藪	8	65.9	安井	18	64.6	神前	13	54.3
	徹明	22	68.8	小島	12	51.8	日新	12	63.1	中部東	12	60.5
	柳津	23	54.4	大和	6	52.5	興文	26	60.0	興譲	21	66.2
	岐南西	27	69.9	中	6	63.0	三塚東	32	54.3	河原田	12	59.0
	岐南東	15	63.4	大野西	7	62.3	久瀬川西	31	58.0	新潟県		
	席田	14	60.0	春日中央	3	50.0	荒崎	12	63.5	**鏡淵	21	56.6
	土貴野	6	52.7	一之瀬	4	69.5	小野	21	56.2	白山	18	61.9
	一色	6	50.0	日吉	9	50.2	中川	20	51.6	豊照	19	67.0
	穂積	26	59.0	松之木東	25	64.2	川並	10	60.7	湊	19	63.3
	本田	20	53.3	江名子	7	55.0	神戸北	13	51.0	**栄	19	69.3
	外山	6	54.3	三枝	7	55.9	清水	7	51.4	入舟	26	53.9
	葛原	6	56.0	総島	6	60.9	笠原	41	60.6	万代	19	64.4
	仲越	1	63.6	尾崎	6	62.3	神坂	6	63.0	長嶺	18	62.4
	谷合	6	53.0	中原	7	62.5	阿木	9	58.5	沼垂	36	58.5

学校名	学級数	処置率%									
山の下	18	65.7	佐々木	12	59.8	上土地龟	6	55.8	西越	15	61.5
*山瀬	15	60.2	新津第一	44	69.9	下土地龟	6	62.1	野積	6	66.9
木戸	41	60.3	新津第二	41	57.1	豊栄南	9	62.6	大河津	12	63.6
**上所	38	65.8	満日	6	66.7	保田	13	59.1	山ノ脇	6	54.4
*桃山	23	68.2	小合東	6	60.7	京ヶ瀬	11	53.5	堀之内	18	52.3
松浜	32	57.2	小合	9	63.4	水原	24	57.9	明神	3	51.0
*南浜	8	63.0	金津	15	57.5	笹岡	7	60.9	*小出	28	51.3
太郎代	6	65.3	阿賀	6	65.0	*中浦	12	67.9	伊米ヶ崎	7	51.4
**濁川	12	53.6	新閑	6	55.4	加治川	9	65.0	東湯之谷	6	63.3
丸山	12	52.3	池ヶ原	4	57.9	米子	7	52.0	大沢	6	51.1
*曾野木	21	52.7	吉谷	6	60.8	藤塚	6	63.4	*井口	14	69.8
割野	7	68.0	和泉	6	67.7	本条	8	56.3	広神東	13	68.3
内野	37	64.9	岩沢	7	68.1	築地	6	66.2	福山	3	58.1
木山	11	59.2	若柳	5	66.3	十全	6	69.7	上条	6	52.6
赤塚	7	57.9	加茂	39	52.3	村松	25	56.0	六日町	29	59.0
小瀬	6	58.8	七谷	7	51.7	横越	18	63.3	五十沢	6	57.1
笠木	6	60.5	中条	11	64.4	中島	6	66.1	五日町	7	54.9
牡丹山	38	68.9	東下組	4	64.4	島上	6	65.7	三箇	5	67.2
五十嵐	26	63.4	今町	18	62.7	吉田南	23	62.4	上郷	6	63.3
神田	15	67.6	岩船	15	68.4	*佐渡山	5	58.8	貝野	6	68.0
坂井輪	20	63.4	瀬波	12	69.1	松野尾	6	68.3	*法末	3	50.0
四郎丸	32	65.4	燕東	25	67.2	鎧郷	6	69.3	高町	6	60.1
宮内	20	65.5	小池	12	68.2	黒鳥	6	63.9	勝山	6	61.6
閑原	13	60.3	東谷	13	65.5	板井	6	51.4	石地	7	50.0
新大付属長岡	12	65.4	荷頃	6	54.2	潟東東	6	58.6	下保倉	7	65.0
八千浦	14	61.4	下早川	11	57.9	潟東南	6	63.6	末広	4	69.6
古城	10	69.3	来海沢	3	53.1	月潟東	9	51.5	中保倉	6	61.5
四日町	25	56.7	糸魚川	43	56.9	中之口西	11	62.7	松之山	7	68.5
大崎	22	59.3	大野	6	69.5	栄中央	12	69.2	松之山・黒倉	3	58.8
比角	23	67.4	五泉	36	67.1	津川	14	61.6	松之山・川手	2	64.9
楨原	6	65.8	川東	13	67.4	栄山	3	63.1	三省	3	67.6
日吉	6	50.6	馬下	6	68.4	津川西	4	67.5	松里	6	55.6
*荒浜	13	58.7	内海府	3	59.6	西川	6	52.8	浦田	6	69.7
高田	7	59.5	内海府・黒姫	3	55.6	西川・鍵取	2	51.2	保倉	6	66.2
吉井	6	52.1	*庄瀬	8	68.0	西川・神谷	2	50.8	七ヶ	3	60.5
上条	6	64.5	戸頭	6	52.4	谷花	6	51.5	*下黒川	6	61.3
高浜	6	55.9	臼井	8	55.9	三川	6	63.9	黒岩	4	66.4
南鰐石	7	64.5	戸石	6	53.5	三川・中ノ沢	2	60.5	南川	6	68.9
鶴川	7	67.4	鶯巻	6	59.3	綱木	4	58.6	明治	7	61.3
御免町	33	69.4	葛塚	15	60.8	下条	6	53.3	東田中	6	68.8
松浦	6	64.7	木崎	13	52.2	越路	16	64.9	勝穂	3	69.7
荒川	6	68.2	笹山	7	58.9	塚山	7	62.9	妙高北	9	65.9
米倉	6	67.2	横井	6	68.7	岩塚	9	62.7	妙高南	11	69.9
*石川	6	57.3	早通	16	56.3	桐島	6	53.8	関山	12	67.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
山部	6	62.4	大家庄	7	56.8	懸札	3	55.0	滋賀県		
寺野	6	65.5	宮崎	6	56.0	湖南	7	54.5	城東	27	62.8
菅原	7	64.2	**横山	6	60.6	余川	6	53.4	城南	25	51.2
下名立	6	68.6	生地	18	69.8	岩瀬	5	53.0	金城	19	59.1
熊生	12	50.7	前沢	7	62.3	城端	26	68.7	河瀬	21	65.4
南能生	7	53.4	荻生	7	55.7	皆葎	3	65.4	亀山	6	52.4
木浦	6	51.8	住吉	9	66.8	鷹栖	7	64.0	南郷里	17	57.3
磯部	6	62.6	吉島	21	59.0	梅壇野	7	55.4	馬淵	12	69.8
青海	16	63.8	山加積	6	51.0	礪波東部	15	50.7	草津第二	23	65.0
安角	6	54.8	立山北部	10	62.9	*福岡	25	65.7	老上	34	65.9
長津	4	60.0	利田	6	54.6	山田	7	60.0	葉山	24	64.9
三面	6	64.9	立山	14	50.3	東部	12	64.0	大宝	17	69.8
高南	6	53.7	白萩南部	4	50.0	北蟹谷	7	61.0	野洲	26	59.7
猿沢	7	62.8	神明	11	69.9	*岩尾瀧	4	54.1	貴生川	12	65.7
桑川	6	59.6	**上条	6	63.7	富山ろう	6	52.7	水口	32	55.0
栗島浦	3	69.0	月岡	15	62.1	石動	25	55.2	鮎河	6	58.9
外海府	3	67.3	吳羽	25	60.7	石川県			佐山	6	63.7
沢根	7	66.4	**長岡	7	58.7	味噌藏	22	55.9	信楽	20	65.0
八幡	6	51.0	大沢野	29	69.3	鞍月	12	68.4	日野	16	59.0
行谷	6	58.5	船崎	7	64.0	動橋	12	69.5	竜王	19	63.7
畠野	10	69.5	保内	8	68.7	錦城	38	67.6	五個荘	20	67.4
松ヶ崎	6	63.9	*大長谷	3	67.6	三木	6	65.8	湖東第一	12	64.8
静山	2	60.0	音川	6	62.7	片山津	17	63.5	秦荘東	12	65.3
西三川	4	62.7	鶴坂	9	60.0	勅使	6	65.6	愛知川東	12	52.0
小木	11	64.6	山田	6	55.6	稚松	28	65.3	愛知川	13	55.1
木越	6	58.7	猪谷	6	54.7	中島	6	52.0	豊郷	14	63.6
女池	33	51.7	大門	20	60.9	湊	11	69.2	米原	13	58.0
里公	7	68.9	櫛田	7	55.6	三波	6	58.2	息郷	10	64.2
十日町西	19	54.6	下村	6	52.9	福井県			醒井	13	64.4
長野県			黒河	8	50.3	敦賀南	23	61.9	浅井西	12	62.5
七二会	11	58.2	塚原	7	69.9	敦賀北	17	66.8	*浅井中部	6	63.0
高井	12	60.4	放生津	27	65.5	敦賀西	25	64.5	浅井南	6	63.6
奥山田	6	61.7	東明	13	52.6	松原	27	69.3	虎姫	19	67.1
別所	6	68.1	野村	21	68.1	常宮	3	50.0	古保利	6	50.0
武石	11	68.8	石堤	6	64.0	西浦	3	53.3	*片岡	6	59.6
春日	10	63.2	西広谷	3	64.0	*赤崎	4	50.0	塩津	7	60.8
芝沢	16	68.0	横田	22	56.0	中郷	10	56.4	今津東	20	63.7
島立	18	64.7	*下関	20	53.1	東愛発	3	56.9	奈良県		
松本もう	3	64.7	能町	19	50.1	**栗野	21	62.3	掖上	14	52.5
白馬南	6	58.4	**上庄	8	69.1	*東浦	6	64.5	和歌山県		
小井川	23	57.1	仏生寺	6	68.4	吉野	15	62.5	笠田	21	59.4
富山県			宮田	11	65.4	大虫	9	67.1	*妙寺	21	59.2
*宇奈月	7	67.8	十二町	7	65.3	北新庄	7	66.4	高野口	22	60.4
泊	20	65.0	床鍋	3	56.8				応其	25	66.4

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
*丸度山	18	61.3	佐賀	6	68.5	下鳥羽	12	57.4	深田	28	51.7
麻生津	6	59.8	細見	6	59.6	*向島	25	56.3	城東	24	59.7
丸栖	6	55.5	川合	6	54.9	明親	27	52.2	今福	27	63.0
東貴志	8	53.7	倉悌第二	15	69.0	呉竹養護	27	63.0	茨田北	31	66.2
上岩出	18	59.7	峰山	18	69.1	納所	14	67.6	巽東	28	58.2
城北	21	68.7	溝谷	6	67.9	**醒泉	15	61.8	中川	31	59.4
高松	31	69.0	上賀茂	30	66.2	大阪府			加美北	30	59.3
湊	18	52.0	紫野	20	53.6	東郷	7	64.4	喜連	26	69.4
**安原	23	61.4	楽只	11	56.8	*石橋南	22	53.2	加美南部	19	57.6
紀伊	21	58.7	大將軍	15	60.9	東豊台	16	57.3	弘済	7	59.3
大野	13	53.7	成逸	12	68.9	*刀根山	31	55.6	*北天満	13	55.7
**北野上	10	61.1	京極	13	59.7	少路	15	66.9	淀川	35	51.7
南野上	6	53.1	乾隆	16	68.0	清溪	6	65.1	野中	7	52.8
*下神野	6	63.5	仁和	35	61.5	葦原	23	63.7	**内代	18	68.5
国吉	5	54.2	正親	14	63.0	中条	31	58.9	桜塚	19	57.0
田鶴	17	52.9	日彰	6	69.5	天王	27	55.2	兵庫県		
初島	14	68.5	教業	8	60.1	八上	23	59.5	宮本	19	62.4
御靈	14	65.7	朱雀第二	18	57.5	芦部	22	64.1	**春日野	21	68.9
三尾	6	67.2	朱雀第四	22	68.6	城東	21	58.3	神戸	12	62.4
阿尾	6	57.9	朱雀第七	23	57.9	田尻	21	53.7	東川崎	11	66.8
川中第一	3	68.0	開智	6	66.2	舞	20	69.6	*湊山	20	65.5
大熊	3	65.1	菊浜	8	58.8	西南	26	61.4	入江	19	57.6
宮代	4	55.8	格致	7	69.2	萱野	12	57.0	中道	12	60.2
田辺第三	31	61.7	淳風	12	64.5	曾根崎	7	59.4	*明親	29	52.5
上秋津	6	55.0	七条第三	21	51.8	西天満	10	68.4	有馬	6	61.4
佐本	6	57.4	九条弘道	20	51.2	梅香	23	63.5	有野	10	67.5
*丹鶴	14	62.6	南大内	17	68.5	豊崎東	17	51.8	有野東	28	68.6
市野々	6	56.9	唐橋	23	53.4	福島	12	54.6	唐櫃	26	58.7
籠	3	66.7	東和	18	64.3	大開	17	67.2	箕谷	19	68.6
太田	6	61.5	山王	18	60.7	大阪市立ろう	51	51.9	桜の宮	49	57.1
太田川	6	60.7	明徳	24	59.2	本田	25	54.4	小部東	23	64.0
串本	5	57.9	八瀬	6	55.7	桃園	14	68.8	泉台	6	57.8
京都府			鞍馬	6	58.6	真田山	24	68.6	南五葉	37	63.1
宇治	23	64.1	八桙	6	62.5	生魂	11	58.3	君影	22	63.4
三室戸	16	52.1	北白川	25	69.8	柏里	21	69.1	道場	12	57.4
伊勢田	22	65.3	有済	12	62.8	香襄	18	58.0	雲雀丘	25	59.3
大河原	6	69.5	栗田	12	54.7	福	12	65.8	御蔵	15	55.5
湯船	6	56.7	一橋	18	61.5	大宮西	28	69.6	真野	19	58.8
惇明	34	67.3	山階	38	55.8	高殿	47	68.1	千歳	32	57.5
昭和	19	69.0	陵ヶ岡	28	62.9	東都島	25	68.1	白川	33	67.0
大正	18	65.0	音羽	37	56.1	墨江	28	66.4	東垂水	36	64.7
雀部	13	64.8	南太秦	19	59.8	加賀屋	26	59.3	名谷	7	69.6
遷喬	8	69.3	安井	24	68.2	神路	28	69.4	舞子	32	61.6
上川口	6	64.2	醍醐西	21	59.1	木川	33	55.7	多聞東	25	67.1
						樽井	24	55.0	櫨谷	8	68.6

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
木津	6	66.9	琴浦西	36	68.2	木野	6	61.6	久保	14	64.7
押部谷	37	62.9	南浦	6	58.7	*大野西	28	65.5	栗原	41	64.9
玉津一	34	65.1	霞丘	17	53.2	湯来東	7	63.4	山波	17	58.9
平野	13	65.5	豊田	7	63.4	湯来西	7	68.4	三成	18	60.1
岩岡	18	55.5	佐伯	7	65.7	友和	6	60.7	木頃	6	59.7
三輪	21	66.7	八浜	7	60.9	深江	6	66.7	高須	13	57.5
小野	6	64.5	金光	18	68.1	大古	13	50.4	浦崎	12	54.6
藍	8	59.0	金光吉備	10	62.6	柿浦	12	57.1	*土生	28	53.0
母子	3	55.6	唐松	7	61.4	広	25	58.9	**船木	6	67.1
志手原	6	55.6	正田	6	55.4	横路	23	65.7	三津	18	64.7
林	31	64.3	七区	6	63.0	原	15	65.3	風早	12	55.0
山手	32	64.0	富山	34	55.2	大入	66	65.4	西野	6	61.1
**貴崎	16	59.2	鳥取県			**宮原	24	56.3	東野	13	69.6
**大久保	35	58.8	上灘	14	69.2	長迫	18	64.9	瀬戸田西	8	50.5
朝霧	28	57.5	北谷	7	66.0	荒神町	13	61.5	*綾目	3	61.4
王子	26	55.5	**醇風	18	65.8	片山	14	60.7	大和	4	67.1
水上	32	67.9	米里	6	65.3	二河	16	69.1	有道	6	69.4
山田	9	65.8	美保	20	62.6	五番町	18	61.1	岩子島	6	61.3
広畑第二	28	59.8	遷喬	13	61.4	昭和東	6	52.3	福山西	30	57.0
手柄	27	57.7	岸本	10	59.3	西海田	12	69.1	泉	30	63.9
飾磨	46	55.1	日進	14	56.2	熊野第一	27	63.3	旭	23	52.4
*稻野	32	65.9	面影	13	55.6	熊野第三	37	61.2	光	27	56.3
瑞穂	25	64.1	関金	10	55.5	西宇土	6	67.3	引野	25	52.2
*笛原	33	61.7	広島県			鹿島	6	69.4	箕島	6	66.4
昆陽里	24	61.4	矢賀	13	64.8	蒲刈	6	52.1	*高島	11	69.3
伊丹南	39	60.5	青崎	26	63.7	三永	7	63.2	鞆	25	65.1
摺陽	23	58.2	中島	21	62.0	八本松	12	59.2	春日	21	52.1
神津	29	55.9	舟入	32	60.1	板城西	6	67.5	東村	6	67.9
*有岡	19	55.5	牛田新町	21	64.5	上黒瀬	6	64.7	今津	20	65.9
緑丘	31	53.4	畠賀	12	69.9	神田	6	56.6	伊勢丘	27	60.0
花里	27	52.7	矢野	33	69.2	神田東	6	59.5	曙	24	62.6
伊丹	42	51.4	矢野西	20	56.2	大草	6	58.6	駅家	36	61.6
*天神川	33	50.4	祇園	28	55.2	楫梨	6	58.5	服部	6	67.7
鈴原	21	65.1	安東	22	56.6	安野	5	59.3	府中東	29	60.1
岡山県			八木	20	54.9	雲月	5	56.3	府中西	12	51.1
牧石	17	67.5	原南	19	62.8	美和東	4	63.0	広谷	21	56.7
鯉山	8	65.3	亀山	19	69.3	丹比西	3	52.1	国府	20	64.3
高島	31	64.0	可部	31	65.7	美士里北	5	61.2	明郷	13	55.3
伊島	30	56.0	深川	11	60.2	生桑	6	64.4	*諸田	4	62.9
飛島	4	69.1	*落合	11	58.9	忠海東	6	69.1	旭	19	61.1
吉田	13	67.5	口田	22	67.6	竹原	24	52.5	能登原	6	68.6
大井	12	66.5	落合東	17	50.0	田万里	5	50.0	竹尋	14	63.3
陶山	7	64.6	井原	6	61.8	三原西	18	53.1	湯田	18	58.4
神島外	7	63.5	三田	6	63.4	渡瀬	4	64.7	中篠	14	60.8

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
常金丸	12	58.3	仁摩・馬路	6	53.4	小畠	4	65.5	岡田	13	56.5
網引	19	63.4	水上	6	53.2	夜市	9	68.3	滝宮	12	60.6
新市	20	56.3	大田	25	51.9	富田西	24	64.8	琴南東	7	57.3
上野	5	69.3	五十猛	6	68.1	和田	6	54.0	仲南南	7	51.4
粟屋	5	63.8	静間	7	64.4	福川	25	53.1	桑山	7	57.5
和田	6	68.2	久手	13	57.7	大蔵	13	67.2	紀伊	6	66.9
庄原東	17	67.5	朝山	4	64.3	秋穂	15	57.4	愛媛県		
矢野	6	50.0	志学	7	55.1	神原	23	60.0		石井	46
階見	3	56.3	大森	3	62.2	恩田	42	52.1	高浜	19	50.5
吉舎	10	67.6	美川	7	68.9	岬	22	63.1	麻生	18	67.2
**安田	6	53.2	*郷田	14	66.1	小野	7	54.6	美須賀	12	63.8
島根県			津宮	13	67.0	本山	9	69.1	岩城	10	67.6
朝日	18	62.9	都賀行	4	56.6	高千帆	22	54.9	由良	11	52.4
大庭	20	62.5	*西益田	13	63.0	大嶺	13	61.9	高知県		
乃木	28	59.2	真砂	4	97.0	伊佐	13	61.4		高須	13
本庄	11	63.9	安田	6	65.4	豊田前	7	65.0	稻生	7	60.5
母衣	21	69.5	名賀	3	64.5	宇田	6	69.0	大杉	7	54.9
朝酌	6	60.3	須川	3	62.5	岡枝	7	52.7	福岡県		
津田	33	66.7	東仙道	6	59.7	三豊	4	64.0		西吉富	6
野波	6	66.9	道川	3	61.1	吉母	6	61.7	山田	6	50.0
大芦	6	69.1	山口県			王司	16	67.7	川内	4	60.8
森山	7	58.4	浮島	4	67.6	徳島県			寒田	6	66.7
千酌	7	64.5	安下庄	17	56.3				大村	6	60.5
恵曇	13	63.7	椋野	4	64.9	城東	22	64.0	吉富	19	65.3
佐太	6	67.4	灘	26	56.2	新野東	6	62.2	畠	3	55.3
鹿島東	7	67.6	川下	27	65.2	堀江北	11	61.0	南吉富	6	67.4
赤江	13	66.8	叶木	3	51.4	林崎	19	61.8	築城	19	50.8
安来	32	55.8	河内	6	63.4	板野南	7	63.6	神興	26	60.0
加茂	19	67.1	枕名	6	53.7	一条	18	61.2	須恵第2	17	58.1
*海潮	7	63.7	小瀬	6	67.5	新町	21	58.6	久原	12	66.3
四絆	16	60.9	和木	23	64.9	飯谷	4	56.8	新宿	23	55.8
高浜	8	64.2	根笠	3	51.1	堀江南	7	52.6	志免東	28	68.9
川跡	10	68.3	北門	3	54.2	大津西	7	57.3	水繩	6	52.9
平田	24	63.5	北中山	3	50.8	高川原	12	52.1	姫治	6	50.6
桧山	7	63.9	日積	6	53.7	白地	7	52.4	千年	12	60.0
*平田東	6	65.3	高水	7	51.1	井内	7	61.0	篠山	19	60.9
北浜	6	66.7	島田	17	64.7	香川県			山川	11	53.5
伊野	7	68.0	室積	29	60.7				上津	23	67.2
斐川中部	14	69.4	笠戸	5	67.8	香川大	18	66.4	川尻	14	53.1
*西野	14	68.6	公集	21	51.7	付属高松	18	57.1	上内	6	58.8
大社	23	69.7	中村	9	67.4	王越	6	67.2	吉野	18	65.9
**荒木	13	56.4	中須	6	63.7	丹生	14	64.5	上宮	18	68.3
湖陵	12	69.8	大島	9	68.0	三本松	18	66.7	笛原	14	62.3
頓原	6	64.2	大向	4	63.6	星城	13	65.5	松ヶ江	11	56.0

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%						
松ヶ江南	19	54.4	稻佐	30	59.1	北諫早	28	50.7	竹田	16	61.3						
古城	11	66.8	*城山	28	62.8	世知原	14	50.0	八幡	13	68.2						
足原	30	56.9	北陽	29	65.7	吉井南	12	52.5	馬原	7	60.9						
到津	26	61.4	錢座	18	50.1	口石	16	50.0	日田養護	8	54.3						
小倉	20	69.1	*矢上	34	59.2	佐々	12	58.7	朝修	7	66.6						
桜丘	23	64.0	古賀	17	50.9	小佐々	10	50.0	月出山	4	55.4						
中井	37	64.3	長崎大付属	21	66.7	楠栖	13	51.6	有田	13	68.7						
南丘	24	56.3	*佐須奈	6	52.9	歌浦	13	50.0	朝日	11	62.0						
広徳	31	63.1	*久田	6	60.2	江迎	13	50.0	日隈	12	64.2						
曾根	44	61.0	三浦	6	67.0	田平南	6	50.0	月隈	32	58.2						
*徳力	19	60.5	*鈴田	6	68.0	田平北	16	50.0	北山田	12	64.0						
貫	19	63.6	**大村	28	59.8	鹿町	7	50.1	飯田	9	69.0						
守恒	13	65.7	*東大村	4	50.0	志佐	17	51.1	東飯田	13	60.0						
*横代	23	55.8	三城	18	68.6	*御厨	13	50.0	坂ノ市養護	8	55.2						
戸畠	26	62.1	福重	7	60.4	今福	13	50.0	大分大付	9	62.7						
**沢見	23	60.3	松原	10	63.8	*三原	27	50.0	属養護	小佐井	11	59.5					
引野	27	69.9	西大村	22	66.8	*大楠	6	50.5	丹生	9	60.0						
*萩原	18	61.7	*萱瀬	6	58.0	大園	51	50.0	坂ノ市	17	63.1						
*東花畑	27	65.8	*波佐見南	12	50.0	大分県											
春住	18	64.3	*音琴	6	52.6	別府養護	13	55.3	宗方	19	65.9						
月隈	19	58.9	*彼杵	13	63.9	朝日	26	60.0	稲田	34	55.0						
元岡	12	56.2	*富津	7	66.2	上人	25	61.6	判田	17	67.3						
下山門	23	53.8	小浜	20	57.0	**亀川	28	55.0	吉野	7	62.0						
長崎県			八斗木	6	50.0	鶴見	32	69.8	高田	11	66.7						
江上	10	50.0	**岩戸	6	63.7	南立石	19	57.7	別保	15	61.3						
天神	30	62.4	南有馬	13	66.1	別府西	23	59.3	鶴崎	25	57.2						
**光園	12	61.6	**加津佐東	18	60.8	別府北	19	69.6	**三佐	14	57.2						
船越	7	66.9	小林	7	63.9	境川	23	68.4	津留	21	66.1						
相浦	35	65.1	第二	25	66.8	野口	17	54.1	舞鶴	18	60.5						
日野	21	58.7	第五	19	66.0	井田	7	57.0	**東大分	17	67.3						
大野	33	52.0	湯江	15	56.9	大恩寺	10	65.4	**桃園	20	60.9						
大久保	13	63.9	*野田	10	51.4	温見	3	56.5	森岡	12	65.0						
日宇	27	50.0	堂崎	15	55.1	北部	4	64.2	神崎	6	54.3						
川原	7	60.3	第一	12	51.3	阿南	8	57.9	豊府	21	69.0						
*龜岳	12	62.3	*雲仙	6	51.7	阿蘇野	5	53.4	城南	35	62.3						
時津	24	65.5	鶴田	10	61.5	神崎	7	57.9	南大分	34	66.6						
時津北	9	66.0	真崎	14	60.3	真玉	7	57.5	春日町	27	67.2						
瀬川	11	52.5	上山	20	52.9	杵築東	11	52.0	**中島	25	64.4						
為石	10	53.5	*本野	12	60.5	豊岡	13	65.1	金池	34	56.4						
*奥浦	11	53.3	西諫早	21	52.3	桂陽	17	56.5	堅徳	11	55.2						
日見	22	50.0	御館山	17	67.2	田染	10	61.1	姫島	11	52.8						
坂本	23	67.4	上諫早	6	65.1	宇佐	13	50.3	大恩	6	64.0						
上長崎	30	69.5	*有喜	18	57.8	西馬城	6	68.4	伊美	6	53.1						
**伊良林	48	61.3	*真津山	12	62.0	高並	5	60.0	熊毛	6	64.1						
			安心院			安心院	14	59.1	竹田津	7	56.7						

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
上伊美	6	52.7	三ツ川	6	65.4	高田	18	69.6	宮崎県		
*明野西	25	62.1	玉名町	33	66.1	郡築	12	59.0	内海	8	67.6
若宮	12	63.2	来民	13	69.0	宮地	13	69.3	青島	13	61.2
熊本県			六郷	7	66.7	昭和	6	60.4	大宮	35	58.9
大江	23	63.4	吉松	12	67.7	二見	9	60.8	*古城	6	58.9
春日	21	64.2	城北	6	57.1	竜峯	8	65.6	国富	25	53.2
健軍	21	57.5	大津	22	57.8	古石	3	51.6	延岡	21	67.4
御幸	12	56.4	七城	13	67.0	湯出	6	69.7	恒富	25	58.4
*池上	12	65.3	水源北	6	51.9	*葛渡	6	61.1	都於郡	13	68.2
城山	17	63.6	泗水東	6	69.8	井牟田	5	66.0	三財	15	65.8
松尾北	4	62.2	*菊陽南	6	56.3	計石	6	54.0	三約	12	51.9
竜田	23	65.4	西合志中央	13	63.2	女島	4	69.1	庄内	12	67.8
*中島	13	65.1	大津南	8	68.1	内野	7	61.2	都城西	18	66.6
桜木	17	63.2	泗水西	6	63.0	丸米	6	68.4	大王	28	56.9
網津	13	50.0	宮地	18	61.4	久米	6	66.2	三松	13	65.5
杉上西	6	69.8	*坂梨	6	62.4	深田	6	54.6	小林	33	55.9
三角東	6	59.8	馬見原	6	59.9	野原	3	66.7	山之口	13	68.0
松合	10	67.7	嘉島東	13	54.3	五木西	4	50.0	江平	8	64.9
三角	15	63.8	嘉島西	13	50.9	高沢	5	69.5	高崎	14	61.9
睦合	10	52.7	御岳	6	67.1	下田南	3	66.7	上岩戸	3	66.9
*菊水東	6	65.5	滝尾	5	63.8	天附	9	51.0	山瀬・長崎	1	69.2
桜山	14	58.4	田代東部	6	58.0	久玉	12	59.6	大平	6	65.7
山北	12	65.1	**鏡	22	66.8	牧島	6	68.4	田野	20	62.9
小天	11	64.0	藤本	6	58.1	維和	9	59.4	沖繩県		
*清里	6	68.4	*田上	6	64.7	棚底	6	67.5	当山	12	56.0
大野	11	65.7	種山	7	63.9	池田	3	58.1	浦城	33	60.2
築山	12	55.3	河俣	6	52.8	赤崎	6	58.7	玉城	13	54.9
*大浜	11	56.2	文政	18	51.6	大多尾	6	52.9	山内	20	59.0
荒尾第三	12	62.4	*太田郷	40	55.7	佐伊津	13	52.1	美里	29	61.5
木葉	11	64.4	植柳	39	52.6	下津浦	4	52.1	高嶺	13	55.6
八嘉	11	53.8	金剛	14	63.1	志岐	15	60.8	川平	5	50.4
鍛	12	67.5	金剛・敷川内	3	57.6						

中学校70%以上

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
青森県			新庄	16	75.8	遊佐	12	73.4	高崎第五	17	76.5
長者	18	70.0	金山	12	75.0	*菅里	9	75.6	塚沢	21	82.9
八戸第三	13	81.7	瀬見	3	88.3	飛鳥	10	80.1	長野	9	72.9
岩手県			*最上東	9	75.2	福島県			**高南	20	92.8
金田一	10	74.0	舟形	6	83.6	川内	8	90.8	南八幡	7	84.0
福岡	23	81.3	長沢	4	75.8	会津坂下第二	14	90.7	桐生北	14	89.0
御返地	6	75.3	堀内	3	83.8	茨城県			昭和	12	70.4
紫波第三	8	74.1	戸沢	9	77.0	見川	13	72.8	境野	12	87.2
秋田県			*米沢第二	17	72.1	平磯	13	70.2	桜木	15	75.6
十和田	2	78.8	米沢第三	22	77.8	内原	16	71.5	伊勢崎第三	26	77.3
宮城県			*米沢第四	16	75.7	*平沢	12	71.7	伊勢崎西	16	77.0
五橋	32	70.1	米沢第六	7	74.9	中郷	14	80.3	渡瀬	4	74.0
**県立もう	6	84.5	南原	7	77.9	有明	7	77.8	渋川	19	73.3
山形県			南原・綱木	2	75.6	古河第二	33	71.9	金島	7	73.7
*山形第一	25	72.5	赤湯	13	75.3	栃木県			古巻	10	92.5
山形第二	24	77.5	中川	5	91.0	*三島	13	70.9	藤岡東	18	87.0
山形第三	29	84.9	宮内	13	71.2	*西那須野	16	77.6	富岡	22	71.9
山形第五	16	85.0	大塚	5	77.5	佐野西	15	74.3	富岡西	13	78.6
山形第六	24	78.2	吉島	6	82.3	吾妻	4	78.6	小野	5	80.9
* 山形第八	10	86.8	長井	21	80.2	城東	19	70.2	安中第一	24	71.9
藏王第二	3	84.3	致芳	7	72.4	葛生	15	86.8	安中第二	18	75.4
山形第九	10	79.4	西根	7	70.5	田沼東	20	83.3	富士見	17	80.8
附属	12	84.1	平野	4	85.6	栃木西	21	78.4	大胡	13	93.6
上山南	18	70.5	豊田	6	84.4	*東陽	16	74.4	子持	16	73.5
宮川	7	88.5	白沼	3	80.6	小来川	3	79.0	入野	6	74.0
* 山元	3	100	小国	13	74.7	日光東	15	73.3	松井田東	12	74.9
天童第一	16	85.9	**白鷹西	10	77.9	日光	12	83.5	松井田南	6	85.4
天童第三	18	86.7	白鷹東	13	85.2	大平	21	72.1	中之条第三	3	71.2
山辺	14	77.8	飯豊	11	85.0	古里	16	76.4	中之条第一	14	74.6
陵南	22	82.0	中津川	3	74.6	群馬県			入山	3	74.0
白岩	6	94.6	立川	12	71.6	前橋第三	23	75.0	藤原	3	79.6
北谷地	4	92.0	余目	24	91.5	前橋第四	15	71.7	世良田	6	71.6
西川西部	6	70.1	*櫛引	12	77.1	前橋第五	23	77.7	群大付属	13	86.1
西五百川	7	99.9	温海	9	73.0	桂萱	19	83.0	箕郷	16	84.4
宮宿	8	84.5	福栄	3	80.6	元総社	15	71.0	千葉県		
桶岡	16	79.5	酒田第一	21	83.9	前橋東	17	72.9	幕張西	5	85.4
葉山	7	72.9	酒田第二	22	90.9	*木瀬	15	84.1	手賀	7	78.7
東根第一	25	95.9	酒田第三	19	82.6	高崎第一	19	81.5	葛飾	20	78.4
東根第三	9	76.1	酒田第五	12	92.7	高崎第二	13	76.4	南部	9	76.6
福原	7	70.8	鳥海	8	74.1	**高崎第四	19	76.3	清和	5	74.5

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
臼井	9	72.4	大利根	13	90.6	志村第一	21	77.0	曳馬	24	76.3
小湊	7	71.2	久喜東	15	75.1	石神井南	24	74.3	*丸塚	16	70.6
葛城	21	70.8	壽義	14	74.7	豊玉	14	71.8	篠原	15	78.4
和田	10	70.8	栗橋東	14	86.3	松江第四	26	76.0	浜松北部	27	93.6
南総	22	70.3	栗橋西	7	77.8	*三鷹第五	25	77.2	*高台	24	89.6
埼玉県			東京都			*三鷹第三	25	76.2	沼津第一	14	71.6
岸	24	88.7	練成	15	78.6	小河内	3	83.3	沼津第四	19	81.6
常盤	25	78.2	麹町	25	79.9	東愛宕	11	74.0	愛知県		
白幡	24	82.7	中央第三	19	77.6	大賀郷	6	84.7	今池	21	81.1
大原	23	93.8	*中央第四	23	89.5	神奈川県			振甫	23	70.0
岸川	17	80.0	赤坂	9	91.1	*城山	19	86.0	千種台	28	73.7
*芝西	19	89.5	城南	13	76.6	*橘	10	74.6	浄心	30	80.1
芝東	24	87.0	四谷第一	17	80.0	*泉	25	71.5	黄金	20	81.4
仲町	17	76.0	牛込第一	17	71.2	片浦	3	74.2	前津	17	70.6
幸並	14	91.7	御徒町	15	77.2	国府津	9	70.2	**津賀田	25	81.2
元郷	27	72.8	福井	10	89.6	*鴨宮	21	77.2	一柳	33	71.2
芝	35	82.0	台東	13	70.0	城南	10	72.3	昭和橋	19	73.9
川口南	12	83.2	駒形	15	72.5	白山	27	72.7	鳴子台	17	78.2
与野南	21	77.1	藏前	16	84.7	白鷗	13	78.6	豊明	30	74.9
大宮南	15	81.8	両国	21	70.2	万騎ヶ原	42	80.8	味岡	25	74.1
植竹	32	86.4	錦糸	25	71.3	六角橋	30	77.1	篠岡	11	72.3
馬宮	15	83.7	*目黒第八	13	78.7	*浦島丘	24	75.0	北里	14	79.7
**日進	33	81.2	目黒第七	14	87.9	野庭	12	72.2	西枇杷島	19	73.4
宮原	21	85.2	目黒第六	15	84.8	新田	30	80.7	長久手	13	77.5
大成	17	82.1	目黒第四	15	73.7	鶴見	17	87.2	松原	16	71.5
*北本東	14	71.9	大森第六	13	70.3	**末吉	28	76.6	水無頬	19	72.4
北本	26	80.0	矢口	20	75.9	潮田	20	75.0	本山	15	72.0
原市	23	70.0	奥沢	12	92.0	生麦	21	73.9	幡山	11	70.1
川越第一	18	90.4	松沢	20	89.8	豊田	23	98.4	岩倉	34	73.6
名細	14	78.9	池尻	9	70.4	戸塚	48	81.0	藤山台	20	72.5
狭山東	22	9.30	広尾	22	77.3	*仲尾台	19	72.2	坂下	15	79.1
山口	15	92.0	*中野第四	19	70.5	老松	24	79.4	春日井東部	32	74.9
小手指	12	73.4	中野第九	22	71.1	寺尾	42	73.5	春日井中部	43	75.8
富岡	14	71.9	*豊島第十	13	81.4	静岡県			一宮北部	30	84.9
吾野	3	72.2	真知	13	92.0	三島南	26	82.4	一宮中部	25	89.0
大滝	6	83.8	福谷	16	83.0	三島北	36	78.3	一宮南部	32	80.1
長若	3	97.0	滝野川	18	75.3	清水第二	29	81.9	葉栗	16	80.6
三田川	5	84.5	赤羽	17	74.1	清水第五	21	80.3	西成	25	80.8
両神	7	98.8	豊島	13	83.1	清水第六	31	80.1	丹陽	13	86.9
皆野	15	84.0	尾久八幡	18	80.0	*清水第七	30	77.7	北方	12	71.9
神泉	3	96.4	荒川第十	11	74.2	大井川	19	84.6	大和	19	76.5
荒川	23	72.4	荒川第九	22	71.6	*浜松中部	21	86.8	千秋	16	84.2
大原	21	88.2	荒川第二	12	79.4	観塚	19	82.2	明治	12	70.3
昭和	20	84.4	加賀	14	72.7	浜松西部	26	73.3	*常滑	22	85.8

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
鬼崎	16	84.3	笠置	5	74.2	上田第三	22	79.0	八千浦	6	91.4
篠島	5	84.7	中野方	3	80.0	開成	14	82.0	直江津	24	84.1
師崎	11	82.7	恵那東	12	73.3	清水	17	72.8	保倉	4	82.9
東浦	23	73.5	恵那西	13	78.0	松本もう	4	79.3	上越第二	12	89.9
河合	3	77.2	飯地	3	87.5	高綱	13	89.3	谷浜	4	82.6
常磐	6	74.7	福岡	6	70.3	伊賀良	11	93.8	桑取	3	93.1
岩津	21	71.9	多治見	15	87.8	壳木	3	94.9	米山	3	85.6
桜井	15	72.0	平和	11	84.5	高森	13	88.9	城北	4	90.2
東山	15	77.2	小泉	21	83.8	赤穂	26	93.4	北条	10	80.2
安城西	15	70.7	土岐津	13	73.5	駒ヶ根東	7	79.2	*猿橋	17	80.6
佐久島	3	81.0	瑞浪	13	72.4	長谷	6	89.0	*川東	8	85.1
額田	10	78.6	松倉	19	73.2	飯島	13	86.1	新発田東	12	86.6
**西尾東部	10	81.8	日枝	23	85.3	下諏訪	24	80.7	新津第二	11	70.3
*福地	9	71.6	森茂	3	80.0	岡谷西部	15	80.0	新津第三	6	77.6
寺津	9	75.1	山田	3	85.0	新潟県		金津	7	76.6	
小原	6	79.8	柄洞	3	75.0	*関屋	30	74.9	新関	6	71.3
田口	7	82.0	河合	3	72.8	白新	19	75.7	小千谷	16	70.8
清巒	3	70.0	金山	14	81.2	寄居	14	81.0	片貝	7	81.4
富山	3	89.6	下呂	18	79.7	**二葉	18	72.1	中条	8	80.3
作手	6	85.0	丹生川	7	83.6	宮浦	30	78.9	十日市南	11	80.9
新城	14	72.2	清見	5	76.3	東新潟	24	70.2	西海	3	85.1
音羽	6	91.1	*黒川	6	70.4	大形	12	75.4	川東	9	80.1
形原	19	71.5	*白川	12	74.6	**石山	24	70.0	巣本	5	82.8
*塩津	11	87.6	佐見	3	81.0	**坂井輪	32	75.4	橋田	5	85.4
蒲郡	40	80.9	東白川	6	77.9	曾野木	9	74.7	*新飯田	3	84.2
豊川西部	19	73.2	共和	10	78.8	両川	7	74.4	庄瀬	5	71.9
前芝	6	83.5	武並	6	80.7	内野	16	73.4	臼井	7	70.1
吉田方	12	84.4	八島北	29	72.8	中野小屋	5	74.2	大鷲	6	71.6
青陵	34	70.4	赤坂	16	71.8	木戸	29	78.8	岡方	7	76.7
御津	15	79.3	大野	17	81.9	*小針	27	75.0	葛塚	21	70.1
福江	19	77.1	阿木	5	73.1	長岡東	21	75.1	京ヶ瀬	10	75.6
岐阜県			駒場第一	15	70.0	長岡南	27	78.1	豊浦	14	71.5
			付知	9	72.7	長岡北	16	77.4	岩室	10	90.9
岐北	19	81.7	*昭和	6	72.6	栖吉	8	82.1	弥彦	9	91.1
三輪	9	70.8	旭ヶ丘	24	77.0	宮内	19	75.6	吉田	25	75.8
三島	9	79.4	小金田	6	89.2	東北	24	80.6	峰岡	5	76.4
岐南	17	79.9	郡南	8	70.9	太田	3	77.0	巻	16	84.2
*笠松	24	79.0	明方	6	84.7	長岡西	19	73.9	北辰	9	72.2
*高富	16	71.4	長野県		城北	25	87.6	寺泊	13	75.7	
美山北	9	73.9	長野西部	13	92.3	*城南	18	85.0	山古志	6	80.6
美山南	7	77.7	桜ヶ岡	31	90.3	*城西	22	82.1	広神	13	78.8
稻羽	13	81.6	七二会	7	99.1	中ノ俣	3	79.1	川西	13	85.7
那加	32	76.0	上田第二	15	93.1	津有	6	89.3	上郷	3	83.7
蘇原	21	76.5	川西	9	93.7	高土	3	93.6	高柳	6	79.2

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
石黒	3	95.5	*牧野	5	83.1	マキノ	10	79.1	洛北	13	76.3
小黒	3	95.1	国吉	6	81.0	今津	13	70.7	花背第二	3	74.1
菱里	4	90.7	戸出	12	78.2	和歌山県			久多	3	81.6
牧	7	82.4	高陵	20	77.4	*九度山	9	86.7	堰源	3	92.8
大潟	13	99.5	南星	22	75.4	花園	3	72.0	洛東	20	79.5
*源	3	100	伏木	24	74.0	打田	16	71.0	嵯峨	23	85.8
妙高	9	74.5	**高岡西部	25	73.4	*西和	41	74.9	右京四条	35	71.2
板倉	13	74.2	五位	10	73.1	河北	29	74.9	西院	16	76.1
清里	7	78.1	**氷見南部	13	77.0	海南第三	18	81.4	桂	44	79.5
三和	8	89.1	上平	6	91.0	東海南	15	81.3	高雄	3	91.2
名南	4	72.8	城端	14	89.8	下津第一	9	83.3	深草	22	79.5
能生南	7	83.4	井波	14	83.9	初島	7	81.1	桃山	30	80.7
三面第二	3	85.1	**井口	3	82.0	鳥居城	7	82.3	伏見	24	78.6
高南	3	72.0	福野	18	73.6	上南部	7	81.2	樺原	18	82.4
栗島浦	3	76.2	*庄川	10	73.3	新庄	6	74.2	大阪府		
真野	9	70.6	船若	8	74.8	中芳養	3	80.3	天王	3	90.4
西三川	3	80.0	*福光	16	82.0	太田	3	71.4	箕面第三	19	76.0
新道	8	76.5	吉江	11	79.9	三里	4	75.8	豊中第五	33	71.4
姫川	6	74.6	福岡	15	77.4	奈良県			南	15	83.5
*新井	28	70.0	*若林	4	77.6	高取	9	77.8	高津	16	71.6
富山県			高岡ろう	3	84.0	京都府			阿倍野	20	94.8
入善西	16	70.4	富山ろう	4	71.6	山城	9	72.0	城陽	32	81.7
**鷹施	10	74.6	**富山大付属	12	84.5	瑞穂	9	86.8	緑	18	84.5
高志野	12	70.4	石川県			和知	9	92.0	**東三国	24	85.6
滑川	22	75.1	犀川	3	76.2	成和	9	74.5	桐生	24	86.5
*早月	10	73.5	**錦城	24	85.2	大浦	6	91.4	巽	27	97.7
上市	22	76.0	能都	15	74.2	大江	9	86.8	大阪教大付属平野	9	88.0
舟橋	3	88.2	松東	6	78.5	加悦	13	75.8	*東	21	89.6
**山室	20	97.0	小松南部	21	71.6	加茂川	37	87.6	兵庫県		
新庄	27	91.3	福井県			旭丘	26	83.7	本庄	30	70.4
富山北部	14	89.8	気比	19	81.4	衣笠	32	88.5	本山	40	82.9
岩瀬	19	87.3	松陵	22	71.7	**雲ヶ畠	3	95.1	住吉	25	81.9
水橋	13	86.8	西浦	3	70.3	烏丸	15	82.2	**御影	26	77.1
**堀川	28	86.6	愛発	3	78.4	上京	18	85.1	烏帽子	18	80.8
月岡	7	85.5	東浦	3	97.2	嘉楽	18	77.1	**上野	27	88.2
三成	7	80.4	滋賀県			柳池	6	78.4	生田	24	73.8
**大泉	12	79.8	稻枝	13	78.6	西ノ京	21	85.7	兵庫	22	70.1
富山西部	15	78.7	*長浜西	22	82.2	成徳	9	83.1	大池	13	72.5
大久保	12	70.7	長浜北	20	77.2	皆山	14	83.5	星和台	7	73.0
杉原	6	77.0	長浜東	13	84.6	下京七条	20	82.1	鶴台	5	84.0
射北	11	79.5	安土	12	74.7	南八条	16	71.9	雲雀丘	24	85.1
奈古	21	76.5	浅井	10	71.2	岡崎	20	79.9	**西代	30	80.8
新湊西部	10	74.1	びわ	10	89.9	下鴨	25	92.5	高取台	24	85.6
*新湊南部	9	70.4	高月	11	76.9	近衛	25	82.0	苅藻	23	70.6

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
大橋	16	82.4	吉坂	3	81.9	江津	16	72.2	天王	9	98.6
**鷹取	29	90.9	忠海	13	70.5	旭	3	89.2	志度	11	84.7
飛松	36	89.5	三原第二	20	74.8	浜田第二	16	72.5	志度東	10	74.7
白川台	12	76.0	三原第三	35	92.3	浜田第四	3	78.9	**大川	20	78.2
竜が台	2	74.0	幸崎	8	78.9	益田	17	89.9	池田	10	83.5
塩屋	17	74.0	久保	16	80.0	山口県			塩江	7	83.6
垂水東	23	85.3	栗原	21	82.4	沖浦	3	81.4	**香川	8	99.0
歌敷山	34	90.7	*日比崎	10	81.0	灘	16	87.6	香川第一	5	99.5
多聞東	11	77.6	向東	12	73.5	川下	23	87.0	飯山	11	73.7
舞子	29	82.0	東野	7	70.5	麻里布	20	78.7	佐柳	2	100
*神陵台	27	88.3	城北	36	81.4	岩国	27	84.9	仲南	7	98.3
押部谷	15	74.0	幸千	14	85.3	通津	6	98.3	琴南	7	74.1
三田学園	13	75.9	済美	12	81.7	北河内	3	79.6	大野原	15	79.9
上野台	6	70.1	向丘	14	72.5	北河内・天尾	3	93.8	豊浜	12	79.1
大久保	39	77.6	*鞆	13	80.3	根笠	2	87.2	詫間	17	80.9
伊丹南	33	75.5	走島	4	78.6	末武	21	78.9	高瀬	18	85.0
伊丹東	25	72.4	鳳	24	76.2	久保	6	90.9	豊中	13	93.4
岡山県			大成館	19	81.1	住吉	17	85.8	*仁尾	10	93.8
飛島	3	100	松永	13	82.1	菊川	8	79.8	福岡県		
大島	2	100	福山中央	25	78.5	周陽	15	79.7	勾金	12	85.5
金浦	13	95.8	芦田	10	76.2	鼓南	3	87.3	鎮西	7	90.1
神島外	4	95.2	府中第四	3	77.9	須金	3	78.3	飯塚第1	21	81.8
白石	4	76.7	神石	7	71.4	太華	18	74.0	幸袋	10	88.7
西大寺	25	75.9	*十日市	15	79.0	桜田	6	73.5	志免	26	71.2
御北	4	91.7	*能美	10	89.1	和田	3	82.8	比良松	15	77.2
加美	9	89.2	島根県			東岐波	10	93.2	福岡教大付属久留米	9	80.8
日比	19	74.1	松江第三	19	84.1	日新	26	71.4	田隈	20	72.0
成羽	9	99.1	湖南	18	80.5	徳島県			米生	18	75.6
広島県			大野	3	72.3	桑野	7	82.5	福岡教大付属小倉	9	81.7
似島	4	87.2	島根	4	71.6	北灘	6	84.7	板櫃	28	82.3
似島学園	6	72.6	東出雲	13	76.8	香川県			東谷	12	75.1
己斐	18	71.7	海潮	5	73.3	紫雲	35	76.9	曾根	30	73.8
船越	13	79.4	平田	20	72.4	小手島	2	90.0	沢見	11	82.2
阿戸	3	81.9	光	8	83.9	*丸亀西	30	83.5	中原	16	73.1
戸山	3	87.0	*佐香	6	82.7	丸亀東	27	80.9	**天籟	16	89.5
五日市	44	74.1	斐川東	16	77.9	坂出東部	9	80.1	高峰	12	80.3
廿日市	13	81.3	**斐川西	16	71.6	善通寺西	18	94.9	花尾	16	72.5
佐伯	10	80.4	鶴鶯	3	78.9	観音寺中部	21	87.1	水巻南	15	74.8
宮原	18	76.6	佐田	9	73.0	観音寺	19	81.7	大谷	15	84.7
蒲刈	6	85.1	**出雲第一	26	86.0	牟礼	14	87.5	舞鶴	18	85.3
*志和	8	71.4	出雲第三	16	73.1	三木	22	91.3	長崎県		
切串	7	76.6	出雲第五	3	79.0	白鳥	14	100	*早岐	19	83.4
倉橋東	6	76.5	**河南	10	82.3	長尾	13	99.7	山澄	17	82.9
鹿島	3	74.1	富山	3	78.9	**津田	12	99.5	*旭	15	82.6

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	
清水	22	77.0	王子	33	73.5	田染	5	73.7	湯出	3	78.5	
*花園	15	70.5	城南	14	73.0	日田東部	21	78.0	吉尾	5	76.2	
柚木	7	77.2	城東	33	78.6	熊本県		高沢	3	78.4		
福石	33	80.8	*明野	14	82.9	出水	36	94.0	人吉第四	3	83.5	
*岩屋	21	81.2	*戸次	8	77.0	白川	25	84.2	五和西	12	81.2	
桜馬場	32	81.7	竹中	4	71.0	*藤園	16	88.8	河浦	8	72.6	
片瀬	18	76.2	判田	6	86.0	桜山	15	79.5	飽田	10	74.2	
滑石	23	79.7	賀来	9	90.0	帶山	51	75.7	三和	12	75.7	
*長崎大付属	15	78.1	大在	12	78.0	青海	8	79.3	託麻	14	71.5	
小島	28	71.9	**坂ノ市	14	77.2	*玉名	24	71.2	宮崎県		28	74.9
玖島	26	78.4	大分大学付属	12	84.0	菊水	10	80.7	大宮	28	74.9	
国見	19	76.8	中津江	7	88.2	玉南	9	87.0	尾八重	2	78.3	
三会	9	88.3	野上	8	72.2	荒尾第二	13	75.1	都於郡	7	74.9	
島原第三	10	87.6	八幡	3	81.0	三加和	13	72.7	妻	18	70.6	
諫早	23	73.5	森	10	74.0	吉松	6	71.7	*西岳	6	89.7	
西諫早	16	74.7	三隈	19	84.0	米野岳	11	74.8	都井	5	75.8	
*有喜	9	71.2	日田南部	16	100	鹿北	10	83.4	内山	3	72.1	
佐々	14	71.4	日田北部	13	82.1	菊池北	14	84.2	山之口	10	75.3	
大分県			大明	6	90.1	泗水	12	89.2	笛水	3	72.4	
**山ノ手	21	72.1	米山	7	84.9	菊池南	18	80.9	東郷	6	70.5	
*別府中部	24	75.2	米水津北	4	74.0	滝水	3	90.3	北郷	7	72.3	
別府北部	25	73.0	昭和	10	86.6	錦	25	70.0	小川	3	87.5	
浜脇	13	71.3	*直入	7	75.0	鏡	7	72.3	沖縄県			
国東	16	80.0	臼野	3	88.2	八代第五	9	88.6	松島	18	90.9	
上野ヶ丘	25	83.5	真玉	7	85.4	**二見	6	75.1	伊是名	8	87.5	

中学校50~69%

学校名	学級数	処置率%									
北海道			八木山	16	67.5	大宮第二	9	53.6	群馬県		
柏	21	60.2	山形県			山方	15	66.0	前橋第一	28	67.6
藻岩	20	54.7	山形第四	28	68.6	美和	11	67.8	前橋第二	15	66.4
石山	12	51.1	高橋	10	69.6	緒川	10	63.2	南橋	22	59.7
西陵	15	52.1	*藏王第一	10	64.2	生瀬	6	60.3	高崎第六	18	63.4
八軒	25	54.6	東部	10	66.2	大子南	8	50.5	佐野	15	69.4
御前水	11	60.8	大谷	5	65.0	日高	18	61.8	桐生東	14	63.7
成徳	15	51.3	東根第二	8	68.1	多賀	26	63.8	桐生西	15	68.4
港南	22	60.2	大石田第一	9	62.1	助川	23	65.5	桐生南	12	67.1
青森県			大豊	6	67.6	*大久保	21	66.8	広沢	12	65.4
八戸第二	18	66.8	米沢第一	21	68.2	泉丘	34	59.4	梅田	6	63.2
小中野	18	57.6	米沢第五	15	61.6	*中里	6	55.3	相生	16	50.5
根城	22	62.0	叶水	3	69.7	峰山	13	59.4	川内	11	57.2
*下長	13	52.3	鶴岡第二	18	68.3	君田	3	52.1	伊勢崎第二	21	69.0
是川	7	60.7	鶴岡第三	31	64.3	常北	20	52.9	太田北	17	66.5
三条	12	65.0	*大山	10	50.4	*金砂郷北	9	56.8	太田東	14	68.5
明治	8	61.3	羽黒	13	68.9	鉢田北	10	58.2	休泊	8	58.5
大館	22	54.5	朝日	8	65.2	柿岡	14	57.8	宝泉	16	68.3
豊崎	5	50.4	飛島	3	67.2	*桜	10	62.1	富岡東	14	63.8
白銀	27	50.5	平田	9	67.4	竹園東	7	67.5	赤城北	11	60.2
八戸第一	22	64.9	八幡	10	61.2	守谷	16	69.0	柏川	13	66.0
三沢第五	10	67.3	天童第二	19	52.6	下館	25	58.6	榛名	23	59.0
岩手県			上山北	18	69.3	県立水戸ろう		68.5	倉淵	10	69.9
下橋	14	51.0	福島県			県立もう		61.5	群馬中央	23	51.0
黒石野	19	53.3	郡山第四	17	59.4	茨城キリスト教	3	63.0	吉井	15	69.0
赤崎	9	57.3	茨城県			学園			下仁田東	18	68.6
大船渡第一	16	51.3	緑岡	20	55.1	栃木県			豊田	9	60.5
大船渡	19	54.8	赤塚	16	52.9	間々田	23	58.1	下仁田西	6	65.5
末崎	10	51.5	那珂湊	28	58.7	*小山第二	22	56.6	東村東	6	68.2
北上北	7	50.1	阿字ヶ浦	5	50.7	小山	28	59.1	岩島	7	69.8
紫波第一	13	63.7	勝田第一	20	64.0	赤見	13	68.8	坂上	7	64.5
東和	13	66.7	勝田第二	21	53.1	湯津上	8	68.3	郡境西	6	65.6
衣川	9	61.7	勝田第三	9	61.0	馬頭	16	60.2	尾島	13	64.2
西南	9	64.2	明光	15	56.4	佐久山	7	51.9	葛塚本町	12	61.0
秋田県			*岩瀬西	19	67.4	上河内	9	53.6	千代田	12	54.7
花輪第二	7	67.9	東海	26	57.0	豊岡	10	64.9	大泉南	14	66.4
椿	3	62.0	那珂第一	17	67.4	野木	15	60.9	高山	6	59.6
横手西	5	53.0	那珂第三	12	62.4	石橋	19	59.7	月夜野第一	13	66.9
宮城県			大宮	16	63.1	*宮の原	24	69.5	千葉県		
上杉山	20	66.4	大宮第一	7	69.9	*一条	30	57.2	志津	21	67.4
						旭	23	50.4	前原	23	65.0

学校名	学級数	処置率%									
館山第二	30	64.0	馬込	12	64.3	清水	3	66.6	木曽川	31	57.5
豊富	6	62.1	石川台	13	66.0	矢向	16	69.6	白木	13	60.8
船橋	28	61.8	瀬田	19	58.9	*市場	19	68.7	南山	32	66.6
新宿	14	61.4	原宿	9	61.5	寛政	13	67.7	祖父江	25	51.8
富浦	11	60.3	中野第一	18	66.9	港	15	62.5	東郷	15	65.3
大須賀	7	60.3	*中野第二	16	52.4	軽井沢	9	59.2	応時	21	64.1
多古	17	59.8	岩淵	17	69.0	田奈	27	55.6	小牧	29	60.8
鋸南第二	9	59.4	道灌山	10	52.7	平楽	18	57.2	高藏寺	18	68.0
富士見	14	57.7	尾竹橋	11	66.1	本郷	33	64.3	扶桑	27	60.0
市川第二	21	57.6	南千住	6	50.4	静岡県			西春	12	64.0
佐原	31	56.5	日暮里	9	57.3	伊東北	21	53.7	春日井西部	23	67.3
勝浦	17	56.3	荒川第八	6	54.5	宇佐美	13	58.7	品野	10	59.1
白浜	10	55.6	荒川第六	14	62.1	対島	9	57.5	旭	29	68.4
加茂	14	55.4	荒川第四	16	69.3	錦田	15	51.0	豊山	14	68.5
光	14	54.1	荒川第五	12	65.2	八幡	15	67.7	天王	22	54.2
行田	7	52.3	荒川第一	18	51.0	神久呂	11	59.3	大治	16	60.8
埼玉県			板橋第二	17	63.2	天竜	19	68.0	八開	7	53.8
草加	31	64.2	板橋第五	12	53.3	*浜松南部	28	63.4	東浦北部	13	67.5
戸田東	16	51.9	中村	16	69.9	入野	12	61.8	日間賀	6	60.8
所沢東	25	61.3	大泉学園	26	68.3	北星	31	66.7	青海	12	65.8
南高麗	3	64.1	青井	16	67.0	*新津	15	63.0	亀崎	17	67.1
毛呂山	11	55.3	足立第二	9	57.5	*浜松東部	22	69.7	吉良	21	55.3
若宮	14	66.2	瑞江第三	21	64.7	愛知県			幡豆	16	63.8
大井	15	60.2	瑞江	21	63.4	城山	38	67.5	西尾	22	67.7
大井西	13	63.5	松江第五	25	63.8	山田東	19	67.4	*香山	3	62.9
小川東	17	50.1	三鷹第一	27	58.3	天神山	30	69.8	東海	18	68.5
富士見	27	69.2	東村山第一	24	68.0	笹島	9	63.7	城北	17	69.0
奈良	7	59.8	東村山第四	19	60.7	田光	14	68.4	*鶴城	22	63.3
加須西	16	60.4	東村山第五	23	68.0	東港	32	69.6	平坂	21	66.5
篠津	13	57.1	稻城	27	63.4	名南	21	67.6	*一色	28	66.0
東京都			つくし野	15	65.0	千鳥丘	11	64.1	*明祥	9	68.0
今川	15	65.7	薬師	15	52.3	神沢	12	65.9	安城北	25	68.2
中央第一	11	53.0	鶴川第二	18	68.0	久方	22	63.1	安城南	33	59.9
中央第二	13	67.8	町田南	29	64.3	大森	20	60.6	富士松	23	60.1
朝日	9	69.9	豊ヶ丘	7	66.5	萩山	26	60.7	碧南東	12	66.9
牛込第二	16	57.0	松が谷	4	66.8	日進	30	56.6	碧南南	28	64.2
東戸山	14	60.0	和泉	12	59.3	犬山	29	62.4	新川	31	51.1
今戸	14	65.4	神奈川県			平和	15	66.1	高橋	28	52.7
吾嬬第三	17	62.8	常葉	15	57.5	萩原	20	69.6	高岡	30	62.1
寺島	21	62.0	酒匂	14	67.8	奥	15	65.6	猿投	4	63.0
*目黒第九	16	68.6	城北	11	58.7	浅井	20	69.6	猿投台	18	55.0
目黒第三	17	60.1	千代	17	67.7	清洲	18	65.9	浅野	4	57.5
*目黒第二	9	64.1	秦野北	7	67.6	布袋	20	66.7	稻武	7	62.9
目黒十一	12	68.8	伊勢原	28	69.4	江南北部	14	69.8	津具	4	67.5

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	
東栄	10	60.0	太田西	19	64.4	千田	6	67.4	富山県			
三谷	19	61.6	上之郷	3	68.0	東山	3	65.6	小川	7	59.2	
南稜	19	60.6	竹鼻	30	63.4	岩沢	5	63.1	泊	16	55.4	
豊橋北部	14	51.3	興文	17	64.8	真人	4	54.0	富山南部	22	68.3	
五並	6	59.3	三塚東	26	56.2	村上第一	23	68.8	上滝	12	60.7	
高豊	6	68.8	割田西	14	65.0	上早川	4	53.0	*大沢野	15	58.1	
章南	9	62.6	南頬南	20	64.1	糸魚川	22	59.0	速星	14	68.2	
代田	12	64.9	今尾	14	53.6	糸魚川第二	7	52.4	城山	9	65.4	
大塚	6	62.4	神戸	17	55.6	新井南	9	65.2	音川	3	60.4	
西浦	12	60.3	加子母	6	67.1	内海府	3	66.8	*榆原	7	66.9	
田原東部	13	63.5	蛭川	7	50.7	内海・北鵜島	3	63.9	八尾	19	60.9	
岐阜県			坂本	11	52.0	聖籠	10	61.0	山田	3	56.6	
	青山	18	64.3	*中津川第二	20	59.9	亀代	8	65.5	大門	20	61.8
	藍川	25	64.6	荒川西部	22	68.2	紫雲寺	12	58.4	志貴野	28	69.7
	精華	21	69.6	美濃北	10	67.5	浜松	6	67.4	*芳野	15	58.4
	島	28	68.7	美濃	19	66.8	地蔵堂郷	16	68.8	氷見西部	7	69.7
	長森	35	57.0	下有知	5	52.1	鴻東	9	60.0	*西条	9	69.0
	境川	19	62.5	富野	3	66.4	西川	11	69.3	十三	7	64.2
	糸貫	10	62.2	板取	6	53.3	黒崎	22	58.8	氷見北部	23	62.7
	巣南	6	58.9	白鳥	19	52.8	*中之口	8	62.1	八代	3	61.6
	穂積	20	69.9	和良	6	65.0	中之島北	8	58.5	出町	23	68.8
	鵜沼	31	56.2	相生	6	58.1	津川	12	62.5	*津沢	7	68.0
	明智	9	66.7	三重県			*鹿瀬	3	67.0	*蟹谷	7	61.7
	濃南	5	68.9	保々	6	63.3	上川	9	55.5	*岩尾瀧	3	59.4
	瑞陵	11	66.8	橋北	13	66.1	綱木	3	51.4	福井県		
	江並	9	57.9	新潟県			*三島	10	59.0	角鹿	12	63.2
	輪之内	10	66.0	南浜	6	53.1	大河津	7	54.3	滋賀県		
	登龍	9	58.7	大江山	7	55.6	堀之内	11	65.4	*彦根東	25	60.7
	東安	12	67.4	藤見	27	62.6	湯之谷	9	69.4	彦根西	17	68.5
	春日	6	56.6	赤塚	7	60.0	須原	7	68.0	彦根南	34	64.7
	揖斐川	14	67.0	堤岡	6	69.4	大巻	7	67.2	長浜南	11	69.0
	池田	20	51.3	宮本	3	69.4	津南	16	68.3	草津	41	51.4
	大八	6	63.0	三条第一	28	54.0	田沢	7	55.9	松原	28	55.5
	中山	24	52.1	三条第二	21	60.8	浦川原	7	68.0	野洲	21	67.2
	古川	18	62.9	三条第三	19	61.2	松代	7	52.7	貴生川	6	68.9
	神岡	19	62.2	大崎	9	54.1	吉川	7	57.8	土山	11	65.8
	萩原南	9	55.0	柏崎第二	13	65.9	名立	3	50.9	*甲賀	13	65.6
	中切	3	65.2	荒浜	7	65.3	磯部	7	52.5	豊日	13	64.9
*平瀬	3	54.0	*中通	4	50.5	*関谷	10	64.4	双葉	11	58.0	
*宮	3	58.7	柱崎第五	9	67.6	三面	3	63.3	浅井東	3	67.5	
高鷲	6	65.6	柏崎東	9	62.4	深浦	3	68.0	虎姫	10	65.8	
久田見	4	68.0	菅谷	7	69.3	赤泊	7	67.2	和歌山県			
八百津	12	65.4	新津第五	19	59.7	岩船	8	52.6	山田	6	65.9	
川辺中部	13	68.5	小合	6	53.6	新津第一	21	67.4	日進	30	68.1	

学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%	学校名	学級数	処置率%
西脇	9	61.1	広島県			有福	3	56.2	霧丘	35	64.8
文成	7	62.5	大州	14	53.3	横田	7	68.9	志徳	32	64
湯川	7	64.4	祇園	25	68.6	益田東	11	64.6	戸畠	12	59.6
**早蘇	3	57.1	可部	22	65.8	東陽	6	68.8	枝光	11	63.6
中山路	4	53.0	沖	5	68.9	山口県			長崎県		
南部	12	63.9	大柿	15	64.3	久賀	8	58.0	愛宕	13	61.1
宇久井	5	52.1	和庄	24	65.0	河内	3	64.8	野崎	3	50.0
京都府			情島	2	66.7	藤河	3	66.7	日宇	28	62.3
三和	6	65.3	海田	28	59.3	柳井南	6	58.6	三川内	9	64.3
由良川	6	65.0	向	3	57.8	下松	22	68.0	大島西	4	57.0
銅駄	7	50.3	黒瀬	10	68.9	小野	3	65.9	大浦	21	56.3
中京	15	68.7	豊北	6	62.2	厚東	7	60.1	長崎	17	69.9
山科	39	67.1	神田	6	62.9	西岐波	19	55.1	江平	19	68.6
安祥寺	17	65.8	美土里	7	67.5	豊田前	4	65.0	**山里	30	64.6
大淀	13	61.2	甲田	8	64.7	大嶺	13	65.9	*佐須奈	3	52.5
大阪府			長江	13	68.4	秋芳南	6	61.2	*久田	3	50.0
茨木東	31	50.4	*木江	8	52.1	小川	3	50.5	西大村	25	50.0
新生野	14	60.1	瀬戸田	13	58.0	大畠	6	64.2	郡	20	66.6
弘済	4	53.4	*御調	13	65.6	南桑	3	68.0	瑞穂	10	68.7
兵庫県			福山東	28	60.9	俵山	3	50.7	*島原第一	22	68.8
魚崎	19	64.3	鷹取	20	67.9	豊北第二	6	56.2	島原第二	21	50.4
鷹匠	34	69.1	城東	17	67.4	内日	3	58.8	**有明	18	55.6
神戸	9	59.7	山野	3	66.0	徳島県			*雲仙	3	60.4
夢野	27	69.1	府中第二	24	66.9	勝浦	9	68.5	湯江	9	69.8
吉田	22	63.1	府中第三	10	69.0	瀬戸	7	65.3	江迎	10	50.0
有馬	26	63.8	*至誠	9	62.9	井内	5	55.3	小佐々	11	50.4
桜の宮	14	66.3	神辺	33	60.8	香川県			鹿町	10	50.0
淡河	7	66.4	*常金	6	69.4	山田	14	63.6	田平	14	50.0
丸山	27	59.4	中央	23	69.0	愛媛県			今福	9	50.0
太田	23	62.5	小畠	4	57.7	勝山	35	60.1	*御厨	13	50.0
垂水	49	69.7	吉舎	8	64.8	玉川	7	64.8	小浜	16	64.6
八景	18	66.8	島根県			高知県			大分県		
長坂	10	66.4	松江第一	29	58.1	三崎	6	65.3	国見	11	68.6
青垣	9	57.2	美保関北	7	68.3	下川口	4	69.5	青山	29	69.2
魚住	24	68.5	美保関南	6	68.1	福岡県			朝日	16	60.0
錦城	12	67.3	野波	3	57.7	角田	4	55.2	*東山	3	63.3
山陽	29	56.6	安来第一	19	65.8	金川	8	68.7	日出	15	52.2
松崎	19	66.6	旭丘	10	67.3	稻築東	13	61.6	南端	3	59.0
伊丹西	27	60.8	*大社	22	69.9	津屋崎	14	60.0	山香北部	7	53.2
天王寺川	31	53.6	*湖陵	8	66.3	江南	21	63.2	四浦東	3	60.0
岡山県			*出雲第四	5	56.3	宮ノ陣	8	51.5	碩田	22	55.5
光南台	7	64	大田第三	6	57.2	諏訪	28	67.9	南大分	22	69.1
北木	8	69.2	静間	3	58.8	足立	26	50.8	鶴崎	22	61.0
			桜江	6	65.2	思永	26	62.3	大東	18	63.8

学校名	学級数	処置率 %	学校名	学級数	処置率 %	学校名	学級数	処置率 %	学校名	学級数	処置率 %
植田	27	58.5	横島	9	62.5	*湯浦	10	63.6	宮崎県		
北山田	7	53.0	荒尾第三	10	54.2	一勝地	6	52.6	宮崎西	29	64.9
鶴谷	26	62.3	菊鹿	12	67.6	上村	10	56.1	島野浦	3	62.8
大入島	6	52.8	五箇	9	58.3	天附	5	65.5	岩脇	5	65.5
大野	11	68.4	鹿本	13	61.3	宮野河内	5	58.6	妻ヶ丘	18	69.8
小野市	4	66.9	名連川	3	69.3	*大矢野	25	57.9	市木	4	51.0
宇佐西部	13	62.7	益城	13	62.6	維和	5	64.0	門川	18	67.6
宇佐北部	12	54.3	八代第二	25	67.8	長浦	3	59.5	南郷	16	62.8
香々地	7	52.7	八代第七	9	66.4	本町	5	62.7	沖縄県		
熊本県			水俣第一	12	67.9	御所浦北	3	67.5	浦添	27	51.8
熊本東部	12	67.8	葛渡	3	66.8	苔北	13	52.3			
不知火	12	55.5	田浦	11	53.8	新和	6	62.7			
砥用西	10	60.1	佐敷	14	61.5	深海	6	56.5			

編集後記

あすは立春というのに、今年は北半球は寒気団におおわれ、ことのほかに厳しい。日本列島は何十年ぶりの嚴冬である。

北海道幌加内では、氷点下39.6度を記録するなど、各地で猛烈な寒波に見舞われた。

本州も青森、秋田ほか松本、軽井沢など内陸部も記録的な寒さで、不況にあえぐ庶民生活に、交通に、経済等、社会活動をはなはだしく阻害している。

全国の会員のみなさまは、どうされておられるかと思い、春暖の日をひたすら待っている。

歯科医療問題の解決もほど遠く感じられるさなかに、1月28日の日歯代議員会で、川崎勇会長の病気辞任に伴う、会長補充選挙が行われた結果、山崎数男新会長の選出があった。

新会長の納得するまで徹底した説得と、話し合いをするという姿勢と方針が、禍いを転じて福とすることを期待する。

会誌直送第2次の33号は、これから学校保健のあり方と題して、日本女子大学教授医学博士船川幡夫先生と、第39回大会の誌上発表、京都市学校歯科医会の京都市の小学校児童の歯口清掃状態についてと、東京都において51年9月9日、10日催された、昭和51年度学校保健（歯科）講習会における、詫間晋平先生、森本基先生、榎原悠紀田郎先生をはじめとして学校の保健担当者の先生方の、貴重な原稿をいただいたて編集してあるので、会員のみなさまのご精読を願う次第である。

巻頭言にもあるとおり、本年度文部者が児童う歯予防対策として、国庫予算措置を新しく計上したが、第1次ではゼロ回答であったので湯浅会長、関口副会長、専務等が再三にわたり、自民党本部、衆参議員会館等に、陳情に出向いた結果、当初の予算の $1/4$ の額が復活した。小額とはいえ、このまま予算化されれば、今後の学校歯科保健の礎石となる。会員とともに一層強力に学校歯科保健を推進したい。ご協力を願う次第である。（飯田嘉一）

日本学校歯科医会会誌 第33号

印刷	昭和52年3月1日
発行	昭和52年3月15日
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 飯田嘉一
編集委員	榎原悠紀田郎・山田茂・高橋一夫 森本基・賀屋重雍
印刷所	東京都新宿区下落合2-4-12 一世印刷株式会社