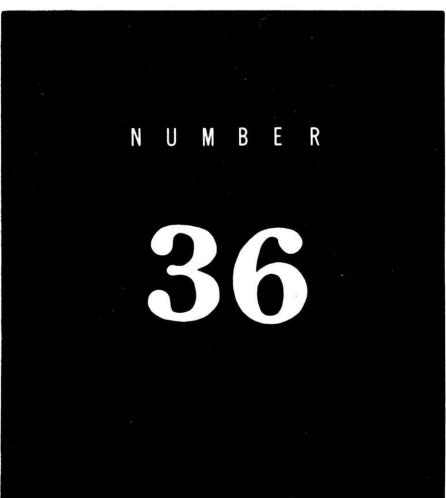


# 日本学校歯科医会会誌

昭和53年

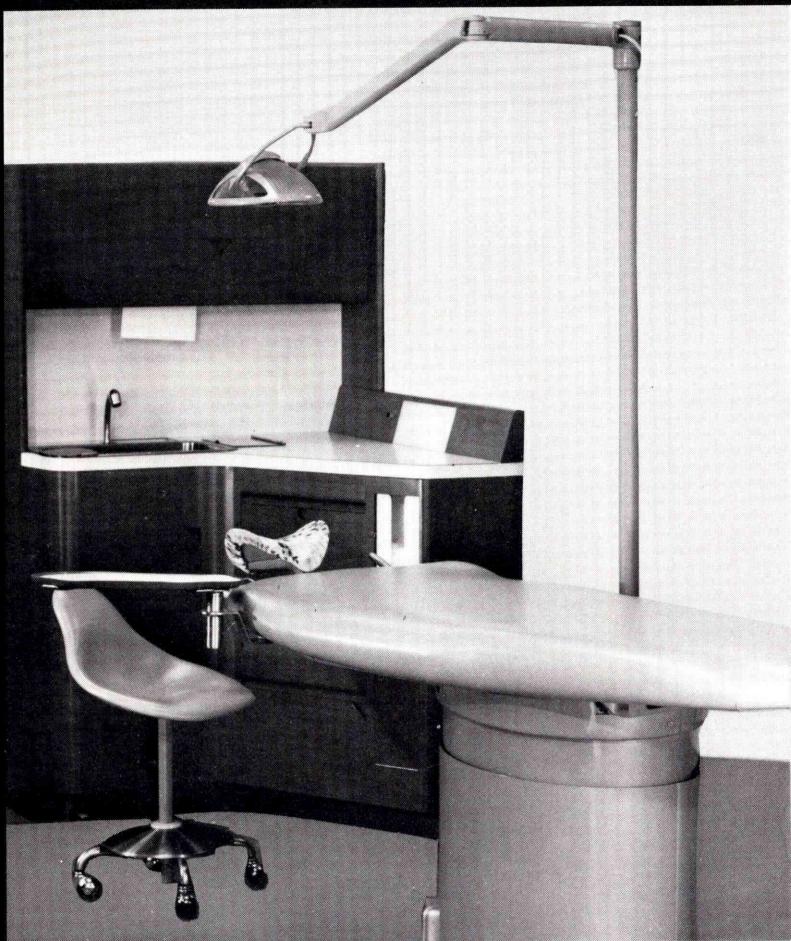


日本学校歯科医会

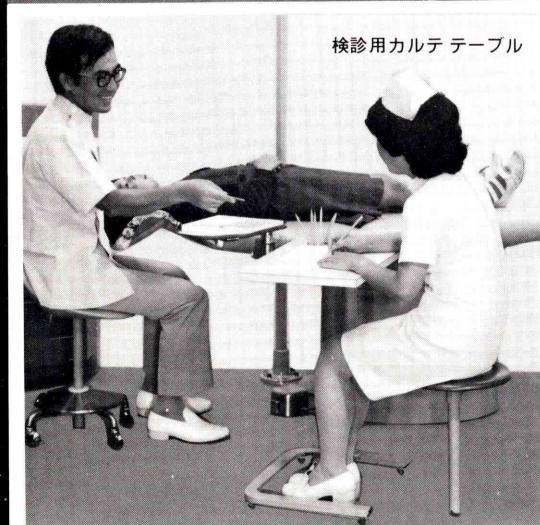
より完璧な検診から＝カリエスコントロールまで

■ 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



検診用カルテ テーブル



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 **モリタ三鷹**

# 日本学校歯科医会会誌

NO. 36

1978

---

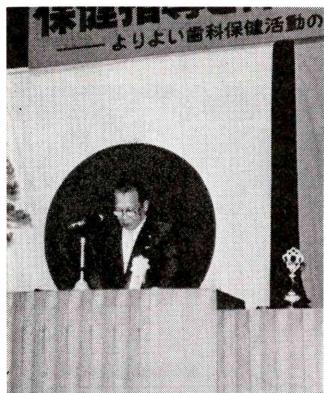
## もくじ

### 第41回全国学校歯科保健大会

- 2 加藤増夫 大会を終えて
- 4 高橋韶光 大会では裏方の要項
- 5 森田純司 第1領域「予防活動のすすめ方」を終わって
- 7 谷 幸信 第2領域あれこれ
- 8 一戸俊治 雜感——第3領域より
- 9 貴志 淳 裏話、こぼれ話なし
- 10 佐藤愛子 わたくしの人生観
- 21 第18回全日本よい歯の学校表彰
- 43 第41回全国学校歯科保健大会決算報告
- 44 第19回奥村賞

### 研究協議会

- 46 第1領域 予防活動のすすめ方
- 65 第2領域 健康相談の展開
- 82 第3領域 地域歯科保健とのむすびつき



挨拶する湯浅・日学歯会長

## 第41回全国学校歯科保健大会

### 大会を終えて

神奈川県歯科医師会長

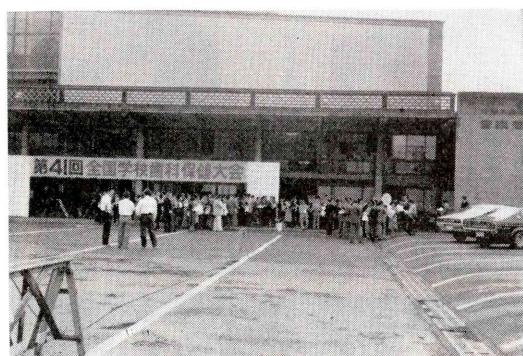
加藤 増夫

夜来の雨もあがった秋。第41回全国学校歯科保健大会は「保健指導と保健管理の調和」——よりよい歯科保健活動の実践をめざして——をテーマとして、昭和52年9月30日・10月1日の2日間にわたり本県において開催いたしましたところ、全国より多数の日学歯加盟団体の諸先生をはじめ、教育関係各位の御参加をいただき、諸事万端不行届きの点も多かったと存じますが、従来ない盛況で終了することができましたことはひとえに参加各先生方の絶大なる御支援御協力の賜と深く感

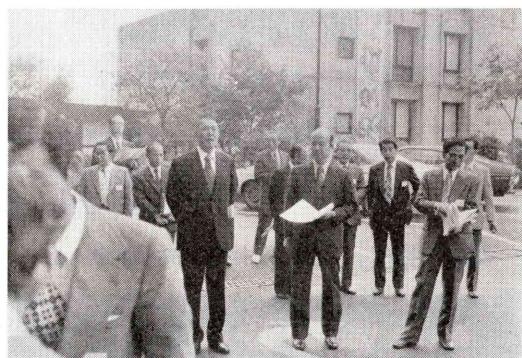
謝申し上げる次第であります。

さらに神奈川県、政令市たる横浜、川崎、横須賀各市の教育委員会から物心両面にわたる御援助を賜わり、かつ関係各位の約10ヵ月にわたる諸準備に鋭意御協力をいただいた結果が本大会成功裡に終了し得ましたもので、これまた深謝申しあげます。

第1日目は大会式典、表彰式、学校歯科の鐘引継ぎ、記念講演、特別発表としての市立聾学校生徒の創作舞踊、研究発表、全体協議会とスケジュ



開会前の打合せをする神奈川県歯のみなさん



出発進行を宣言する加藤会長

ール通り進行し、会場たる県立音楽堂は1,500有余名の参加者で立錐の余地なきまでの盛況がありました。

会場前の広場ではライオン歯磨KKの協力によるミタンボボ号、3台、神奈川県教育委員会歯科巡回診療車、県衛生部歯科保健指導車、県衛生部栄養指導車の計6台がせいぞろいし、いわば歯科保健の連合艦隊のよう付近の幼稚園児、小学校児童の刷掃指導とフッ化物塗布・初期う蝕の充填と乳歯抜歯、本県歯科医師会が公衆衛生活動として地域住民に展開している「間食無糖運動」——よい歯のよい子のよいおやつ——のメニューによる無糖おやつの作製を県栄養士会の方がたの協力で実演と試食をしていただくなど、参加各位に御らんをいただき、感銘を与えたことと存じます。

第1日目終了後は参加各関係者の方がたを市内中華街の重慶飯店別館にお招きし、和氣あいあいの中で学校歯科の歴史や苦しかったこと、たのしかったことなど時間のたつのもわからない雰囲気でした。

第2日目は領域別に3会場にわかれ、横須賀市立汐入小学校、横浜市立本町小学校、神奈川県歯科医師会館で健康相談の展開、予防活動のすすめ方、地域歯科保健とのむすびつき、について種々協議が行なわれ、多数の参加者で各担当も汗を流

しました。

今日の歯科界に対する社会よりの厳しい批判の中で、学校歯科医の方がたが自分の診療所を出て学校において児童生徒の歯科保健前進に努力している姿をみて、父兄の立場としてもその努力を認識し大きな信頼感に変わりつつあるところで、今回の大会を通じて県下の学校関係者に学校保健の重要性を深く認識せしめ、さらに感銘をあたえたことを深く喜びとするものであります。

関係諸兄の御多幸を祈念し御礼といたします。

### 大会宣言

われわれは学校歯科保健における管理と指導の調和を基盤として、広く関係者の協力により予防を主とした「第4次う歯半減運動」を推進しつつある。

児童・生徒のむし歯予防をふくめた歯科保健向上のため、行政および地域・学校の強力な連携のもとに保健教育の徹底と保健管理の積極的な推進を展開する以外に方法はない。

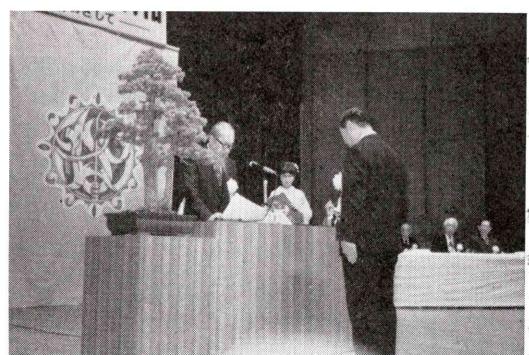
ここに新たな決意をもってその実現に努力することを宣言する。

昭和52年9月30日

第41回全国学校歯科保健大会



全日本よい歯の学校の授賞をする湯浅会長



奥村賞を授賞する向井・日学歯名誉会長

## 大会では裏方の要項

——古くなるほど真価が——

神奈川県歯科医師会広報委員（大会要項作成委員）

高 橋 韶 光

第41回の全国学校歯科保健大会は次回大阪での再会を約して盛会裡に終わった。

私自身2つの公立小学校と1つの県立高校の学校歯科医をやって10数年になるが、せいぜい保健委員会に出席するか、むし歯予防デーに講演をするくらいで、正直いって学校歯科医会の動きや、学校歯科保健大会にはあまり縁がなく、その意味での経験は皆無にひとしかったといってよい。

それが今年度からは地区学校保健会副会長になるめぐり合せになって、日本学校歯科医会というものに対する認識も新たになりつつあった矢先に飛び込んできたのが、第41回大会の要項を作成するという大仕事であった。

昔から、広報畠一筋であり新聞や雑誌を作ることにはいささか自信があったものの、300ページを越える冊子については2、3度の経験しかなく多少の不安が残った。

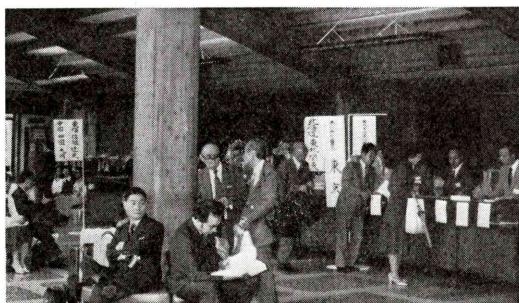
ことここにいたって大変申しわけない次第であるが、学校歯科保健大会には年々要項と呼ばれるりっぱな冊子が発行されていることを初めて知った。

この1冊を見ればどこの大会ではどんなことが協議されたかが一目にしてわかり、それだけではなく、この冊子が過ぎ去った過去の大会を物語る唯一の貴重なものになっていることも知った。

これだけの大会を運営するにあたっては地元県歯は持てる力を総動員して、それこそ日夜努力するわけであるが、いざ大会が終了してしまうと後には何もといってよいくらい残らず、末代までも形あるものとして残るのがこの大会要項であり、それだけに大きな意義を有すると同時に、失敗は許されないという宿命を背負った事業でもあるといえた。たった1つの誤植でさえ永久に残ってしまうのだから、ある意味では非常に苛酷な仕事でもあった。

「基本的には従来の編集スタイルを踏襲し、その中でこしでも読みやすいように工夫をこらしたつもりです。」

これは今回の大会要項のあとがきの1節であるが、長年にわたってつづいてきた要項のかたちというものがあって、その基本的なものは変えることができないという前提のもとに仕事はすすめら



受付風景 その1



受付風景 その2

れた。

出稿から製本までをできるだけ短期間であげてくれるところ、そしてむりを聞いてくれるところ、このようなムシのいい条件を満たしてくれる適当な大きさの印刷所は神奈川県内広しといえどもそうあるものでなかった。本を作ることの本当の苦しみはその経験のないものに絶対にわからないといえる。その意味で、私は今回の仕事を受け持ってくれた横浜市の「もくよう社」には今でも大変感謝している。

余白を活用して『学校歯科の鐘』を紹介、さらには近代歯科学発祥の地として広く知られる地元横浜の横顔をスナップ、息抜きとした。目次や見出し、挨拶のレイアウトなども全体の流れの中で考えたために一貫したものとなっている。

研究発表もその全部を集録し、この1冊があればすべてこと足りるように努力し、最後の追い込

みにはすさまじいものがあった。

担当の神奈川県歯事務局の池田光雄庶務課長、篠田豊職員のそれこそ献身的な協力、貴志淳理事はいうにおよばず、こういった蔭の力があったればこそ400ページになんなんとする第41回全国学校歯科保健要項が、どうやら人さまに読んでいただけるようにできあがったのである。

大会には、私も日本歯科医師会広報委員として取材に当たったが、当日は袋に入れられてただ事務的に渡され、それがあるのが当然のごとくに開かれる冊子だが、これが先生方の目にふれるまでには、本作りにはズブの素人である担当県歯の全員の涙ぐましい努力があるということをこの機会に再認識してもらいたいものである。

そして次期の大坂大会はいわずもがな、延々とつづく本大会を後世に伝えるべき大会要項がますます充実したものになるよう祈ってやまない。

## 第1領域「予防活動のすすめ方」を終わって

神奈川県歯科医師会 学校歯科部会副部会長  
森 田 純 司

第41回全国学校歯科保健大会が神奈川県を開催地として選ばれ、大会と3分科領域別協議会を主体行事として、1年の準備期間で進行してきました。

第1領域は『予防活動のすすめ方』を主体と

し、予防活動は広い範囲でいろいろの面がたくさんあるが、特に補助者（歯科衛生士）を使って活動する向きを主体として考えた。ここでは、ご承知のように日本で初めて試みられた横浜市学校保健会が運営にあたっております歯科保健事業（学



学校歯科の鐘は大阪に



神奈川県の歯科バスと栄養指導車

校巡回歯科衛生士)を中心とし各方面の同様な事業を集めてみました。

う歯予防施策のなかで適切な歯口清掃法を習得させることが重要な課題となっております。しかも効果的な1手段ではありますが、学校歯科保健は児童あるいは生徒自身が自分で健康な「歯」を守ろうとする意欲を涵養することも任務の1つであります。このような観点から集団指導、個別指導といった方向から、この領域についての討議をおこないました。

座長には神奈川県に非常に関係のある、しかも横浜市が発表した事業の創始者でもある榎原教授にお願いした次第であります。

領域責任者として大変喜ばしかったのは主催者である日学歯が、学術委員会からの答申にもとづいて『巡回歯科衛生士の導入』についての要綱を大会当日にお示しいただけたことで、このことが領域協議の展開にあたり、大きな支えとなりました。

歯科衛生士の巡回活動も、全国的にみますとまだ数多くないということで神奈川県内の横浜市、横須賀市と平塚市の状況が発表されたのですが、全国的にみても大変珍しい、衛生行政を教育行政

の関連といった面から市川市保健部健康管理課が演題を出して発表されました。日時切迫の状態のなかで、快く応じていただいたのは望外の喜びでした。

会場とした横浜市立本町小学校は市内でも創立の古い学校で第25回の大会にも会場として使われたところで、学校保健では知名度が高く、学童の給食のミルクにフッ化ナトリウムを長いこと添加していたことも有名で、現在は生牛乳の給食となって中止しております。

なにはともあれ、天候に恵まれ、会場を圧する参加者の出席をえたことは責任者として、この上ない喜びがありました。

設営にあたり惜しみないご支援を下さいました学校長および横浜市教育委員会岡田学校保健課長をはじめ関係各位に深甚の謝意を表します。

研究発表にあたり、発表者各位は申すに及ばず、この助言にあたられた千葉県市川市の健康管理課長、横浜市立瀬谷小学校諸星校長先生の皆さんに、ご苦労さまでしたと申し上げます。

なお、この領域についてのお問合せなどありましたら、神奈川県歯科医師会館内横浜市学校歯科医会にてご連絡いただければ幸いです。



特別講演の紹介をする前澤・神奈川県歯副会長



横浜市立篠学校のみなさん その1. 山寺のおしょうさん

## 第2領域 あれこれ

神奈川県歯科医師会 学校歯科部会副部会長

谷 幸 信

昭和52年10月1日秋晴れのもと関係者午前8時集合、8時30分には連絡打合せ終了、各自あらかじめ定められた部署につきはじめると、すぐに遠方からの参加者が見えられ、受付、来賓受付は大あわて。

汐入小学校講堂入口に設けた一般参加者への応対も、岡田県歯事務局次長以下事務局諸君の大奮闘で、なんとか切りぬける。一方、来賓は定刻に近づくにお見えにならない。あわてて探すとすでに講堂の一般席に座っておられる。急いで胸章をつけてあげ壇上にご案内するといった一幕もあって定刻に開会式が開かれた。

さて、鈴木汐入小学校長のオリエンテーションが終わり、健康相談についての実演、カリオスタッフの説明があると、とたんに質問、健康相談における質問応答が聞こえない、内容についてもっと知りたい、カリオスタッフの培地の単価はいくらか、このような高い材料は一般的の学校では使用不能とか、質問あり、意見あり、壇上の谷歯科校医しばし立往生。

やがて校内参観の時間となり、ほっと一息。学級担任による学級指導、歯科衛生士による歯口清

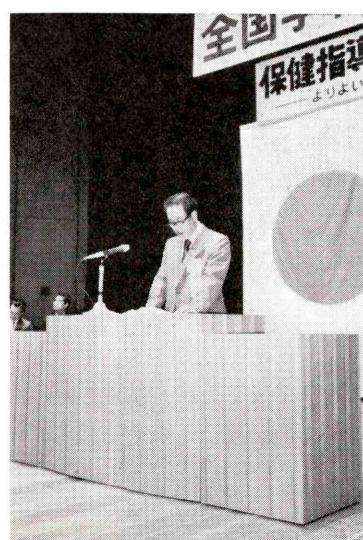
掃、栄養士による栄養指導等についてはこれといった問題もなかったようであるが、弱視児童に対する指導学級、ひまわり教室はかなりな反響を呼ぶだようである。

来校された方がたの中には廊下に展示してある岡工の作品に対しても細かな指摘を受け、今後の指導上にも有益な結果がでることと思う。

午後の研究協議会に入るや、森本教授の絶妙な司会により、山田日本学校歯科医会常務理事による保健指導についての正しいやり方が懇切丁寧に説明され、研究協議の方向づけがなされた。次いで松谷食生活改善協会理事長による栄養、学校給食に関する重要性が述べられ、参加者一同大いに参考になったことと思う。譲原先生によるご指導があり、各演者の発表の後、質問があり、フッ素の問題、フッ素洗口の問題、染出し錠の問題など活発な質疑応答があり、いずれも助言の先生の適切なご指導ご助言により解明され、予定時間を超過して閉会となった。



その2. 歩行者天国



第1領域の説明をする森田・横浜市学歯会長

終わってからふりかえると2時間半の時間が短く、もっと十分な時間をかけて協議すべき点が多くあったといしさか残念に思った次第である。

短時間の準備で開催したために、遠隔の地からおみえになられた先生方には満足いただけたかど

うか心配をしております。なおご質問などありましたら神奈川県歯科医師会学校歯科部会にお問い合わせ下されば幸いです。

おわりに横須賀会場まで日学歯の向井喜男名誉会長においでいただけたことに感謝します。

## 雑感—第3領域より

神奈川県歯科医師会 学校歯科部会副部会長  
一戸 俊治

今回の成功はなんといっても快晴に恵まれたことを第一に挙げねばならない。次に主題の設定、内容ではないだろうか。医療界にとって大変きびしい世相の中で、会場の内外を問わず全国各地より数多くの参加者、加えて地域住民の関心と理解を深めたものは、巡回自動車の見学、実地指導、間食無糖菓子の作り方、そして試食であった。

一般住民にはわれわれは常に診療室の中で「あぐら」をかいしているとの認識の中で、ここに学校保健の場をおして外に啓蒙の運動を推進し、眞の国民医療は相互の信頼と、前向きの姿こそいわば失地回復の意味合をこめて、この主題がもたらしたことによる意義がある。

またあらためて多くの住民の真摯な質問の中に

関心の深さを表現されたといえよう。

さらに他の因子としては行政と歯科医師会との密接な contact。私はここに第3領域では、県教委はもとよりであるが川崎市教育委員会の積極的な協力が大きな盛会への誘因と言えると思う。市教委の方がたは自分たちの大会として学校保健課の全力を挙げてそれに投入された。

その成果は、湯浅泰仁会長、吉田豊一郎調査官から絶大なる賛辞として表現され、また、これが学校保健の前進につながるものと助言の中でも言わしめた一因であろう。紙面をかりて深く敬意と感謝を申し上げたい。

さてややもするとこの種の大会は特定の人びとの会合のようにうけとめられがちではあるが、星



食のときに上映した「歯」の映画がよりいっそう知識の吸収に役立ったのではないだろうか。早速借出しの方法を相談された方があったのはそのよき現われと思われる。とかく批判の多い現在、フーヘラント著「医戒」の冒頭に「医療は人びとのためのものであり公共のものである。われわれの生活を enjoyするものではない」とある。学校保健は公衆衛生活動とともに信頼回復の最先端を行くものと確信した次第。

## 裏話、こぼればなし

大会と研究協議会に雨天を想定して準備していたのは当然であります、それが杞憂であったのは結構なことでした。このことが参加の関係者が会場に溢れたひとつの要因であります。

本会の加藤増夫会長は名指揮者であって奏者を完全に掌握され、人はその術中にはまっていくような感じさせします。

40回の大会を経験された栃木県歯の鎌田俊夫副会長の御支援も忘れることができません。前回の例にならって、ということが成功の因とするならば栃木県の方向には足をむけては寝られません。

満堂の参加各位を泣かせた聾学校の児童・生徒の創作バレエは加藤会長の肝いりで、出演交渉か



神奈川県歯科医師会館（10月1日）

Exampleとしての巡回自動車、得てして無歯科医地区の、あるいは歯科医がいても大変交通の不便な地域の人びとはその存在を知っているが、都会の人びとの方はこれのあることを知らない。時宜を得た表題が多数の人びとの足を運ばせた最大の理由であろう。

幾度か徹夜して万全を期した事務局員、朝早くから準備していただいた関係各位に、あらためて厚くお礼を申し上げて拙文を終わる。

神奈川県歯科医師会理事

貴志淳

ら段取りまでやらされました。この発表には横浜市教委の学校保健課には特段のご協力をいただきました。

『わたくしの人生観』一創作活動をとおして一は県教委の社会教育と本会の前沢進副会長によって設定されたもので、特に前沢副会長の講師紹介は、正にプロの味がしました。佐藤愛子氏の今後の活躍を祈ります。

式典の段階で介添をしたのは『ミス横浜』のお嬢さん方で、通常は港ヨコハマの出船、入船に振袖姿をご披露するのですが、今回は特に県教委と本会上田謙専務理事が出演交渉にあたられ、錦上花を添えられました。でもこの節はきびしくなつ



フッ素塗布を受ける子ども（10月1日）

て、有料であったことを付記します。

お昼休みにやらせていただいた第4回神奈川県歯科保健賞の授賞式は、この賞は公衆歯科衛生活動への寄与ということですが、今回の受賞者4名中3名までが学校保健であったということで、公衆歯科衛生のなかで学校歯科保健の占める位置は高いといえるようです。

研究協議会は、会場が横浜が2カ所、横須賀が1カ所と都合3カ所でありましたが、横須賀は多少遠隔でありましたため大変ご迷惑をおかけしました。しかし各会場とも満員という盛況で、加藤会長以下たいへんうれしく、喜ばしく思いました。それにしても、それぞれの領域の責任者となってもらった本会学校歯科部会の森田(純)、一戸、谷の3副部会長に感謝します。

この大会では大会要項の作成に始まり、大会要項の完成で終わったという感じがするほどの難事業といえるでしょう。作成委員は原稿の依頼から

割り付け、校正とご苦労様でした。

救護所には看護婦1名を準備し、緊急医薬品の用意をするとともに会場近くの消防署に緊急時の救急車の手配をしておきました。しかし大きな病人のなかったのは幸いでしたが、おとずれた急病人のいくつかをひろってみると、オミヤゲ品の三角正規の角で指を傷つけた人、2、3日前からカゼ気味の人がむりして來たので気分がわるくなつた人、会場に溢れた人の人いきれで気分がわるくなつた低血圧の人など、11人が救護所に見えました。

大会当日、広い駐車場に整列した連合艦隊の威容はまさに当日の圧巻で、実際に予防処置を含めた歯科診療にあわせて、キッチンカーによる『おすすめできるオヤツ』のデモンストレーションがありました。これに御協力いただいた神奈川県衛生部、教育委員会それに民間団体であるライオン歯磨KKのみなさんに感謝します。

## 特別講演

# わたくしの人生観

——創作活動をとおして——



佐藤 愛子

私は元おかみさんでして、そのおかみさんに落第して物書きの端くれになりました。前は、必然的に女房の立場からものを見たり考えたりすることが多く、したがって日夜夫婦げんかの絶え間がないという生活をやっておりました。

ソクラテスにはクサンチッペという世界三大悪妻の筆頭に数えられる大悪妻があり、どんな悪妻であったかといいますと、夫のソクラテスがすこしも妻の話しかけに応じてくれませんので、たえずヒステリーのような状態でした。ある日ついにバケツの水を頭からぶっかけますとソクラテスは空を仰いで「夕立が降って来た」と一言つぶやいて表へ出た。それを見ていた弟子どもが、ソクラテスに「あなたは奥さんから、あんなにひどい仕打ちをされて、どうして黙っているのか、なぜ怒らないのか」と言いますと、ソクラテスいわく「君はガチョウがガアガアなくからといって、本気になって怒る気がするかね」と言ったというんです。

私はその頃、女房がありましたので、それを読んで非常に憤慨しました。なぜ悪妻が生まれるのか、それは悪亭がいるからではないか。男はわが身を省みずしてすぐに悪妻だ、妄妻だというが、そう簡単に男の立場でいろんなことを決めてもらっては困る、と怒っておりました。私の家のも日本版ソクラスのような亭主で、私はクサンチッペのような立場でけんかすることが多く、我が家に出入りする文学友達から「ああ、あの女房はどうしようもない」と言わっていました。

私は26歳で最初の結婚に失敗して、文学をやってひとりで生きて行くようにしようと決心しました。亭主の出来不出来で女の人生が決まるなんて

ばかりたことがあってはたまるか、と。亭主がよくてもわるくても関わりなくひとりで生きていく力を身につけたい。そういう力さえ持ていれば、別にボンクラ亭主でも構わないんじゃないかな、という考え方で文学を始めたわけです。

私の父は小説家で、兄も詩を書いて生活していましたから、ちょうど、歯医者の息子が歯医者になろうとするのと同じじゃないかと思うんですけど、一番身近な職業として作家を見ていましたから、やっぱり作家がいいんじゃないかなと、簡単に考えておりました。2、3年も勉強すればすぐにそれで食べていけると思っていましたが、来年あたりはきっと文壇に出られるだろうと思いながら10年経ってしまい、2度と結婚などしないと思ったのか、運がわるいというか、愚かというか、また2度目の結婚をしましたのが日本版ソクラテスというわけです。

毎日女の立場、女房の立場というのがなんとなく情なく、嘆かわしくでしょうがありませんでした。そこで「ソクラテスの妻」という小説を書いて、うっふん晴らしといいますか、悪妻の叫びを世の中に訴えてみたいと思ったわけです。書いているうちにだんだん気がついてきました。

ここで、ちょっと他の話になりますが、日本の昔話の「舌切り雀」、これはおばあさんがのりを食べた雀の舌をちょん切って、いろいろと話が展開するわけです。男の人はいかに女が惨酷、欲張り、単純、あほうであるかを教えている話であるというふうに言うんですが、大体おとぎ話に出てくるおばあさんはみんなわるく、よいおばあさんはあまりいない。おじいさんは、たいていよい人で、これをもってしても男は女よりいかにすぐれ

ているか、昔から分かってたんだ、というふうに言われる。

で、私はその意見にもひどく憤がいして、ある日考えました。この舌切り雀のおじいさんは一体何を職業にしている人かよく分かりませんが、あまり働き者でなく、のらくらして、雀かなんかかわいがる、ぐうたらではないかと思われる。そういうおじいさんといっしょにいるもので、必然的におばあさんがガミガミ屋にならざるを得ない。家庭の切り盛りに一心不乱になっていますと、ついいろんなことに小うるさくなってしまうわけです。その洗たく物のりでも、働き者でないおじいさんといっしょにいる身では、お釜の底に残ったごはん粒を集めて作ったのりではないか。長年貧乏世帯を切り盛りしてきた私としては、すぐにそういうふうに思うわけです。

そののりを雀が簡単になめてしまいました。大げさかもしれませんけれども、こののりは主婦の涙と汗の結晶ともいいくべきで、そう簡単に雀ごときになめもらいたくないわけです。鉢で舌をちょん切りたくなる気持ちは、私などにはよく分かります。しかし、男性はすぐに、女はかくも惨酷であると簡単にきめつけてしまう。そしてその雀が大して痛くもないのにチイチイと大仰になき騒ぎ、これはかわいがられてるものとして、おじいさんが心配してアタフタするであろう、と見抜いて、わざと騒ぎたてたのではないか。どこかへ行ってしまい、おじいさんは、雀の思惑どおりにえらい心配して、また働きもせずに「雀のお宿はどこじゃない」と言って探しに行く。すると竹薮の後から雀が出てきまして“おじいさんようこそ”と、今日あたりおじいさん来るだらうとあらかじめ推察していて、長い袂の着物かなんかに着替えてるのが実に小にくらしく思えるわけなんです。

ごちそうもちゃんと用意してあって、金屏風の前におじいさんが脇息にもたれてお酒を飲みながらやにさがって、雀はその前でチャラチャラ踊りますと、いい気になって手をたたいて喜んでいるわけです。その時におばあさんの方は何をしているかといいますと、これはやはり暗い灯の下で今

日も不如意な家計の切り盛りの一端であるところの古着の縫いをしたり、縫い替えをしたり、夜なべ仕事にかすむ目をこすりこすり起きているにちがいないんです。そういうおばあさんの悲しみも思わずして、おじいさんはお酒飲んでいい気になって、雀とチャラチャラやっている。それで帰りに、大きなつづらがいいか小さいのがいいかと聞かれると、甲斐性もないくせにみえだけは一人前で、小さい方を、と答えます。その小さい方から宝物がいっぱい出てきた。おばあさんはそれを見て、怒り狂って「なんで大きいのをもらわないか」ともうその手がふるえるような思いがする。その気持ちが私は実によく分かるわけです。

そこでおばあさんは、さぞかし舌をちょん切った自分を恨んでるであろうなんて考える余裕もなく、自分が行ってもらってくる、もらってくると尻ばしょりをして出かけるわけです。そして「ごちそうなんかいらぬからつづら、つづら。大きいの、大きいの」と叫んで、上へあがらないで玄関先で大きなつづらを背負って帰ってきます。家へ帰ってからゆっくり見ればいいものを、あの話の様子ではあまり重たいので道に下ろして一服するんですね。で、その大きなつづらに入っているであろう宝物を想像しながら一服しているうちにちょっとだけ見たくなる。この、ちょっとだけ見たくなるところに、なんとも言えない女のあわれがあります。すると、中からガバッとフタが開いて三つ目小僧とか大入道とか傘のお化けとか、いろいろ出てきて、おばあさんびっくり仰天して腰を抜かす。

そうすると男の人たちは言うんです——女はかくのごとく単純、あほう、欲張りである。いじわる、惨酷の上に欲張り、単純、あほうがついて、その上に腰を抜かすという、おばあさんとしては踏んだり蹴ったりのはめになつて、しかも後々まで語り伝えられて、女はかくのごとくだめな存在である、と言わなければならぬのは、まことにおばあさんとしては心外ではないか。

女は本質的に男より劣っているのではなく、もっと別のものが女をそうさせているんだ。この話は女に反省を促す話であるどころか、涙なくして

は語れない女性哀話ではないかとすら私は思うわけです。

このように光の当て方によって一つの事ががらでも違ってくるわけですね、見方が。そちらから当てるおばあさんが欲張り、単純、あほう、いじわるだが、こちらから当てる、女にとって現実というものがいかに大事であるか。男はロマンチストなんです。で、女はリアリストであるという、こういう本質的な隔絶がこの話を生んでいるんであって、おばあさんが本質的に残酷、欲張りなんじゃなくて、現実というものが女にとってあまりにも大事であるがために、それ以外のことが目に見えなくなってしまう。そういう狭さが女にはあるんだ、と。だからそういう男と女の差をこの話は語っているのであるということであれば、私もうなづける。

そういうことを、たまたまそのころ考えまして「ソクラテスの妻」で最初、悪妻の恨みをここで晴らしてやろうという意気込みで書いておりました。その途中で、いや、これは女の恨みつらみで書いたんじゃないのか。女の立場からいうと、こういう亭主といふと悪妻になるんだと言えないんじゃない。これは家庭を守る、現実を守るということがそうなんだ、と。しかし男が生きるということは非常にロマンチックな、夢に向かって走っていくという、そういう男の本質ですね、そういうふうなものがあって、これはどうしても相あうことのない2つの存在なんだ、と。だから、どっちがいいわるいとかという問題ではなくて、男と女というものは要するにそういうもんだ、そしてそういう隔絶の上で夫婦が生きていかなければならない。そういう悲しいものだということを書くべきであった。これは大変いい、私としては進歩したといつてもいい考えにたどり着いたんですけども、時すでに遅く、小説はできあがっておりまして、できあがった後で「しまった」と思ったんです。これは芥川賞候補になりましたけれども、賞はいただけませんでした。で、賞をいただけなかったのは、そこに私のまだ未熟な部分があったので当然だと、あとで気がつきました。

私は元おかみさんの端くれで、今はどうやら世の中に出て、いわゆる男の立場のようなところに身を置き、子どもを育て、人を使い、まあ家庭らしきものを作っておりますが、それでかつては女の立場からいろいろ男を見て、言いたいことがたくさんありました。自分が男のような立場になつてみると、どうやら男の気持もいくらか分かってきました。男の気持も、女の気持も分かるというのは非常にいいようでいてやっかいなもので、労働者の気持も分かるし、資本家の気持も分かってはやりにくいのと同じように、現実生活の中ではやりにくくなつきました。

講演を頼まれますと、男と女の間からという、つまり男と女の今や中間的立場に立つてしまつた人間が、その両方をみるというふうな、そういう話でもしようかと、そんな演題を申し上げました。会場へ行ってみると「男と女の間柄」というタイトルが舞台の中央に張ってあります。何がエロっぽい話でも聞けるんじゃないかと思って期待してこられた方を、非常に失望させたこともありますので、今日は言われるままの演題にしました。

小説家の中には、自分の子どもは絶対に小説を書く人間にはしたくないと言う方が大変たくさんおられます。10人の作家の9人まではそう言われるんですね。締切が近づいて来たときの苦しさとか、その他もろもろのことを挙げて、絶対にこういうやっかいな苦しみをさせたくない。私は自分の娘も才能があれば物を書く人間になってもらいたい。それはなぜかということを、これからお話ししたいと思います。

私の父は佐藤紅緑と申しまして、昭和の初めに少年小説を書いて、忠君愛国であるとか、親に孝行をせよとか、友情を重んぜよとか、あるいは勇気をもって事に当たれば必ずや苦境を脱することができるであろう、なんていうことをいっしょうけんめいに小説に書いて、少年たちとくに地方の貧しい不如意なことの多い少年たちを励まそうとした作家でした。

私には兄が4人いて、一番上がサトウハチローで、長男なのになんでハチローかとよく聞かれる

んですがおじいさんの8番目の孫だったので八郎で、後でよく勘定したら9番目だったのです。後に詩人としていくらか知られるようになりましたが、不良少年として有名がありました。その下の3人の兄がいて、4人の兄全部がいろんな型の不良で、佐藤の件といえば不良の代名詞のようになって、どこかに不良少年がいますと、佐藤の件とどうかと言います。やれ1番上のよりはましだけども、2番目のよりはすごいとか、一種のバロメータのようになっておりまして、私の父は自分が小話の中でりっぱなことを書いているのに、その件がいつも世間を騒がしている不良である。こういうことでは国家に対して申しわけないから、今日から筆を断つ、というふうに何度も申しました。

私の母は、そう簡単に筆を断たれては国家に対して申しわけは立つかもしれませんけれども一家が飢死しますので、そのつど何かと慰め励まして、引きつづき小説を書かせるためにいっしょうけんめいになったわけです。

私は幼い頃、そういう父母の苦しみ、そして兄たちのような所業を見て育ったわけです。私の父はその頃、少年小説の中に異常にまじめな正義心あふれる少年を一人設定して、それと対照的に悪たれを必ず設定して、その絡み合いで小説が進んでいくという、そういうパターンになっておりました。私の父が兄たちのことを嘆いたり憤がいしたりしているのを見ますたびに私は、おとうさんは少年時代にはきっと、あの小説の中に出でくるようなまじめな正義感あふれる少年だったにちがいない、と思っておりました。

私は、父が50歳の時に生まれて、父の若い頃どんな生活だったか、30代40代のことは全く知りませんでした。ただ、50を過ぎた父は大変気が短くわがままなので、私の家はその頃甲子園の野球場のそばにありますて、野球のシーズンには毎日その頃の中等野球、今の高校野球を見に行っておりました。それにいっしょに連れて行かれるのが何よりも苦痛でした。

というのは、自分のひいきしているチームが負けてきますとだんだんきげんがわるくなり、いき

なりとなりに座ってる人の足をなぐったりするんです。なんでなぐったというと、貧乏ゆすりをしてるのが不愉快だと言うんですね。また、野球場にはパンとかおせんべいとか売りにくるおじさんがいますが、やっぱり自分のひいきチームが負けますと、そういう人に文句をつけるわけです。若者が汗を流して野球をやっているときにアンパン食うとは何ごとかと言って、買った人も叱られる。パン屋のおじさんはそのうちに私の父の顔を覚えて、父が野球場に現われると、売場を変更するとかというような、迷惑をかける人だったんです。

いつだったか、川上哲治さんと座談会をやりましたときに、父の話が出ましたが、私の父は盗塁選手がしますと激怒して、見物席に突っ立ちまして、塁を盗むとは何ごとか、正々堂々の戦いにあらずと叫びました、と言うと、川上さんは苦笑しておられましたが、ホームスチールなんかすると、もうそれは点数とみなしてはいかんとアンペイアに食ってかかったような、大変なうるさいやっかいな人だったんです。

私は、そういう父の一生を小説にしてみないかと、ある雑誌社から頼まれ、若い時代は分からないけれども、おもしろそうだから、じゃあ書いてみましょうと取材にかかりました。

父の故郷は青森県弘前で、もちろん父は亡くなっていますから、弘前へ取材に行きました。すると、この弘前で佐藤の件と言えば知らない人はない不良少年であったことが分かったわけです。自分の件が不良になったときに国家に対して申しわけないなんて、自分がひどい不良だったわけです。どんな不良であったかというと、硬派の不良で、1日に1回ははだしになって両手にげたを持って町の大通りを走っています。すると町の人が、佐藤の件がまたけんかに行くわ、と言ったぐらいにけんかに明け暮れておりまして、日に1度は殺すか殺されるかのけんかをして、家へ鼻血を流して帰ってきたと言うんです。

あるとき父の中学が火事で焼けました。するどまたはだしで町を走っているものですから、あの悪たれでも、さすがに心配になったと見えて走っ

てるか、と町の人が言ったんですが、火事の現場にかけつけた父は、羽織を脱いで、もっとよく燃えるようにあおいでいたというんです。

で、ついには上級生のげたを集めて焚火をして、それでイモを焼いたのが原因で退学になりました。そういうくだらないことで退学になった。私の祖父は、これは津軽藩の微禄な藩士で、いわゆる侍かたぎを時代が変わっても持っていた人で、やかまし屋で有名で、弘前では、また父とは違う意味で知らない人はないという人物だったわけです。

地方名士のような立場になっており、中学の入学式や卒業式の来賓として招かれることが多かったんです。ある年、校長先生が勤僕貯蓄の奨励演説をして、みんないっしうけんめいに貯金をしろと言われたら、来賓席で私の祖父が立ち上がって、侍の子に金をためるのを教えるとはなにごとか、そういう学校は焼いてしまえ、と叫んだので、以来方々の学校からどんな式典があっても呼ばれなくなった。父はそういう男の息子だったわけです。

私の父は、それで、おイモ焼いて放校にならなくてことになると、どんなに殴られるか分からぬ。これは殴られるより先にいなくなつた方が早いと考えて、中学の4年生ですけれども、自分で握り飯を作つて、それを4つ懷に入れ、家出をした。東京行きの汽車に乗りました時は、懷中わずか35銭ぐらいしかお金もありませんでした。そして今でもその時の写真が残っておりますが、木綿の袴に木刀を持ち、かすりの着物を着て、髪はぼうぼうに逆立ております。

上野に下り立ちましたときは、汽車の中でまただれかとけんかして片一方のげたをなくして、片足にだけげたをはいて、片一方ははだしという状態で、木刀を持って、食べ残しの握り飯が一つだけ懷にある。そういう形で上野に下りたわけです。

父の兄が東京で勉強しておりましたが、その兄が心配をして陸羯南という当時の日本新聞の社主をしておりました国粹主義者の玄関番に入ることができました。そこでまあ働いておりましても、となり近所の書生さんとけんかをしたり、なんか

前田侯爵の家の土佐犬を殴り殺したという話も残っているんです。そういう乱暴な明け暮れがありました。そのうちに日本新聞に社員が足りなくなつたので、見習で手伝うことになりました。

正岡子規が学芸部おり、机を並べて仕事をすることになりました。正岡子規はまた非常に変わった人で、人が好むと好まざるとにかかわらずむりやりに俳句を作らせるやっかいな人だったんです。作りたくないというのにむりに題を与えて、明日までにこれを20句作つてこい、30句作つてこいと毎日のように言いますので、しょうがなしにみんな俳句を作るようになりますて、私の父もそういうことでもりやりに俳句を作らされ、佐藤紅緑という雅号は、正岡子規が本名の治六をもじつて紅緑というふうに子規が付けてくれた。そのときに父は、この雅号はどうも中国の女郎屋のような名前でよくないが、と言って不満であったそうですが、そのうちに政治部の記者として方々へ行くようになりました。

そのころは藩閥政府が非常に権力を持っておりました時代で、言論の自由なんてものは全くなかった。演説会に新聞記者としてまいりますと、もう反対党的弁士が演壇に出ただけで官憲席から弁論中止という声が出ます。まだ諸君、と言つただけで弁論中止という声がすぐに官憲席から響いた。そういうことを新聞記者として見ておりますうちに、これはひどい、これは藩閥政府を倒さなければ日本に自由はこないと考えて、そのころの改進党大隈重信が率いる改進党の陣笠となって、藩閥政府を倒そうとして走り回るということになったわけです。

しかし、そのころの政治の世界というものが今と比較して問題にならないくらい露骨で醜悪であったんです。そこでまた持ち前のけんか癖、正義感というふうなものが、あっちで衝突し、こっちで衝突し、この汚濁の世界に生きるには自分もともに汚濁にまみれなければ生きていけないんだ、ここを去るしかないというふうに考えて、ついに大隈重信ともけんか別れになって、新聞社もやめ浪人しました。

たまたま正岡子規にむりやり俳句を作らされた

のが助けになって、俳句の宗匠となって10句20銭の添削料で細々と家族を養うということになったわけです。

そのときに父は一つの夢を抱きました。それは、世界の国々にの、その国別を全部取っ払って、簡単に言いますと世界を一つの丸いものにしてしまおう、と。俺の国、あれの国があるから平和がないんだ。これを一つにすりゃいいんじゃないか。それはまあ非常に簡単な発想なんですけれども、たしかに一つになればいいみたいに思えるわけです。明治という時代は貧しくて、つらいことも多かった時代ですが、こういう非常に単純な夢が現実感をもって若者の胸にしみ込んだ、そういう夢をもてたという点で、やっぱりいい時代だったと言うことができるんじゃないかと私は思います。

父だけでなく、何人かそういう意見に賛成する人が集まって、世界に革命を、各国に革命を起こさせようということになったわけです。それに根拠地が必要である。たまたま、南洋に500円で島の売物が出ておりました。その島を買って、島の王様になって、各国に革命の指令を発する根拠地にしようという、まあ今でいう漫画のネタモノのようなことを真剣に考えて、それによりかかるとしたんですが、島を買うお金がありません。そこへちょうどもうけ話がやってくる。それは三陸海岸に石炭が埋没されている。三陸津波のときに外国の船が何隻か石炭を満載して通りかかり、その石炭が海岸に埋没してしまった。それを掘り起こして、ひともうけしてその島を買って、ひとつ世界一丸の夢を実現しようじゃないかということになって、すぐさま石炭掘り起こしの事業にとりかかりました。友人、親戚、借りられるだけお金を借りて、それを始めたんですけれども、これは詐欺か何か、ハッキリしませんけれども失敗しまして、借金取りに追いかけられて命からがら音羽のドブ川のそばに逃げ込むということになりました。

そのときにハチローは3つか4つで、朝から晩までお腹を空かしてアメ買ってよ、アメ買ってよ、と泣いている男の子であったといいます。夏

になりますとドブ川のそばですから蚊が出てきて眠れない。しかし蚊取り線香を買うお金もなく、かやは質屋の倉に入っていますので、しょうがなしにちゃぶ台の足を削って、それをくべて蚊取り線香の代りにしておりました。だんだんちゃぶ台の足が細くなっている分では今にごはんが食べられなくなるんじゃないかと思うあたりで、ちょうど秋が来て、蚊が出なくなる。

佐藤紅緑、その後も次から次といろんな夢をみては突進して、失敗して落ち込んでいるわけです。全部お話しできませんが、私が小説に書くために調べておりますそのときに、ひとつ発見したことがあります。父の古い日記とか、ちょっとした切り抜きから出てきたメモ、そういうふうなものに同じ言葉が何度も書かれている。それはイギリスの詩人バイロンのことばとして「人は負けると知りつつも戦わねばならぬ場合がある」はじめのうち、私はおとうさんはこのことばが好きなんだなあ、いかにもおとうさんの好みそうなことばだと思いながら見ていただけでしたが、はっと気が付きました。

父は現実ばなれした、途方もない夢を見て、夢の実現に向かって突っ走りまして、そしてぶつかって、失敗してどん底に落ち込んで、もう明日からどうして生きていけばいいのか分からないという事態にたびたび直面しております。そのときに、今の言葉「人は負けると知りつつも戦わねばならぬときがある」という、私は負け惜しみのことばだと思うんですが、これを書くことによって明日からふたたびまた生きつづける力を自分の中に甦えらせることができたんではないか。だから、この言葉が書いてある数だけ私の父は夢を抱き、それに向かって突進し、失敗し、落ち込んで、そうしてふたたび立ち上がって生きて来たんだと、私は理解しました。

それで佐藤紅緑の一生を書きました「花はくれない」という題の小説に今のことばをサブタイトルとして扉の裏に刷り込んで出版しました。

私たちが物を書くということは、読者に何かを与えるということよりも、それを書くことによって私自身の中に何かが生まれてくるもの、それが

物を書くことのありがたさだと私がその後思うようになりましたのは、この小説を書いたことが私の人生に非常に大きな意味をもつようになったからなんです。

私の日本版ソクラテスが才能もないのに事業をやり、会社が潰れる危機を何度もぐりぐり、何年かやっておりましたけれども、その父の伝記小説の見本刷ができた数日後に、ついに会社は倒産しました。

私に少女小説などですこし収入があったもので、債権者は女房に収入があるじゃないかと、ずっと私の方へやってきました。その辺の経緯を書いたのが直木賞の「戦いすんで日が暮れて」で、一口に言いますと、倒産した男の女房が怒り狂いながら借金を引き受けたという小説で、発表されましたら、いろんな読者の方が手紙を下さった。あなたはどうしてその亭主の借金を背負い込むというようなバカなことをしたのか。ただ社長の妻の立場では、会社の借金を背負う必要は少しもない。作家とは自分一人の孤独な城を守って、エゴイズムに徹して才能をみがき、いい作品を生むべきものである。金のために今にあなたは自分の才能をすり減らしてしまうことになるだろうと。テレビや週刊誌などからもきかれたことがあります。

なぜかと言われると、正確に答えることができません。ただ言えることは、人は負けると知りつつも戦わねばならぬときがある、という人生を生きた男の、その生きざまを私は小説に書いた。その書き終えた数日後に夫の会社が潰れた。だからです、としか言えませんでした。

私は父に対して大変批判的で、野球場へ行けばすぐにどなる恥ずかしい人、やっかいな人という見方でしか父を見ておりませんでした。しかし「花はくれない」を書いていますうちに、大げさにいうなら血肉化したとでも申しましょうか、おとうさんを非常に批判していたけれども、こういう生き方もまたあっていいんだ、と容認するようになったんです。それが私の人生を決めた、と言ってもいいと思うんです。

物を書くということの中にはそういう力があっ

たということを、私は観念的でなく実感したわけです。ですから借金を背負ったのは、現実生活を巧妙に処理し、利口に生きるという観点からは実につまらないことをした。日本の法律では妻は夫の借金を背負う義務はないので、法律を前面に押し出せば自分の身を守ることができたにもかかわらず、それをしなかったということは、私は「花はくれない」を書いたためだとしか思えないわけです。

「戦いすんで日が暮れて」の中に、桃子という小学校2年の女の子がいて、学校でこう言われて帰ってきます——あそこの家はもう貧乏になってしまって、あの家にも今に住めなくなるんだ、と学校で言われたけどほんとうなの?と子どもが聞きます。するとその母親が、それはだれが言ったのか、と聞きます。それはなんとかちゃんとお母さんとおばあさんが言ってたんだと桃子は答えます。母親は突然怒りはじめて、そのなんとかちゃんとおふくろはけしからん。ママが今度会ったらぶんなぐる、ばあさんの方は原爆投げでやっつけてやる、と言いますと桃子は、でもあすこの家には強い大きな土佐犬がいるのよ、というんです。かまわず土佐犬、飛び蹴りしながら、ばあさんは原爆投げだ、と母親が言うくだりがあります。

あるPTAの読書会で、この小説を取り上げておかあさんたちの批評の速記が私の所へ送られました。こういう発言がありました——いくら苛酷な現実だから、つらい現実だかなんだかしないけれども、こんな乱暴な言い方で子どもの気持を傷つけるなんて、これは母親としてどうかと思いますわね——という一人のお母さんの発言があって、みんないっせいに賛成して、母親はいつも冷静な心を失わず、慰め励ましてやらなければならないと。

私はちょっとしばしあっけにとられた感じでした。「戦いすんで日が暮れて」は小説で、しつけの本ではない。小説の中の主人公が言ったり、したりすることを教育論的に、しつけ論的にいろいろ批評されると、川上宗蔵の小説なんて一体どうなるのか。宇能鴻一郎なんてどうなるかと私は

思うわけです。なんだかだんだん1億総評論家化ともいるべき風潮で、いろんなことをすべて批評せんばやまず、ことに女性はみんな評論家になって、批評することがつまり上等な生活をしているという錯覚があるんじゃないかと思うんです。

作家が、自分の小説をどういうふうに読んでくれと読者に強要すべきものではないから、読者の感受性、教養度、生活環境、そういうものに応じて、いろんなとられ方があっていいわけですから、これはどういうとられ方をしようとも作者はじっとそれを耐え忍ばなければならない。それが作家の宿命だと私は思っておりますから、要求はできないけれども、まあお願いするとなればね、ある種の人間はいわゆる不幸とか悲惨な状況、困難を乗り越えるときに、怒りながら突破口を探す人間、あるいは泣きながら突破口を探って乗り越えていく人がある。そういうときに冷静に子どもを励ましながら乗り越えていくことのできるりっぱな人も千人に1人か2人はいらっしゃるでしょう。人さまざまその個性に応じて、不幸を乗り越えていくんです。「戦いすんで日が暮れて」の中の主人公は、こういうはげしい、土佐犬を飛び蹴りしながら、ばあさんを原爆投げだ、よしなんならやっつけてやるぞ、というふうに言うことによってしか、この苦しい現実を乗り越えられなかった。そういうふうに、まあ読んでいただければこれは最高にしあわせである、と作者としてはそう思うわけです。

同じ小説の終りの方にその主人公が桃子を連れて散歩をする場面があります。そのときその主人公の両肩には、もう3千万近い借金がかかっており、その上に離婚の話が出てくる。また年とった母親の生活もかかっており、幼い桃子を育てて行かなければならない。そういう状況で、子どもを連れて夕暮の町を散歩していますときに、桃子がふと質問をします。「ママ、もしわたしが誘拐魔に連れていかれたら、ママはどうする」と言うんですね。すると母親は答えます「ママは新聞にすぐに広告を出そう。誘拐魔に告ぐ！」どうか桃子に算数の勉強をさせてやって下さい。7と8との段の九九を特に厳重にやって下さい、といって新

聞広告を出す」と言いますと、娘は「ママはいつもふざけてるからわたしはいやになっちゃう」

ある読者のかた、中年の御婦人が手紙で、そこを読んだときに私は涙を止めることができませんでした、と。私は実に作者冥利につくる。よくぞ分かって下さった、ありがたさで涙があふれてきました。つまりふざける形で悲しみを耐えることもあるれば、怒る形によって苦境を突破することもある。人間にはいろんな形で生きて行くということがあるわけです。ところがそういう契機に直面したことのない人は、いっしょけんめい努力すればいいんですとか、冷静さを失わずにとか、そういうように観念的なりっぱなことを言って通っていくものだと思っておられる。それは大変幸福な人生を生きてくことができたと思うんですが、同時に他人の生きざまを理解できないひとつの大好きなマイナスも抱え込むのではないか、と私は思います。

サトウハチローはどんな不良であったかといいますと、上野の美術学校に2年間偽学生として通学しました。2年間も毎日行くというのは、なみなみならぬ努力の人ではなかったか。だんだんほんとうの学生のような気分に本人も周囲の人もなって、モデルのポーズは偽学生のサトウハチローがつけるものと決まっていました。偽学生ですから彫刻やったり絵やったり好きな方へ行ってるわけで朝倉文夫先生などはもう最後までほんとうの学生だと思っておられて、道で会うと「佐藤君は入学以来ちっとも作品を提出しないけれども、材料がないなら僕があげるから取りにいらっしゃい」と言われたそうで、兄もそのときばかりは恥じいといったことです。百万の叱責よりもこたえるものだと兄が言っておりました。

その偽学生サトウハチローを中心に行なわれたグループができて、退屈しますと美術学校の堀の上に登り、ずらっと並んで向うの動物園を眺めている。ふと堀の下を見ますと七面鳥がトボトボと歩いているのが見える。あれを焼いて食ったらうまいだろうという考えが浮かび、そういうことになるとすぐ賛成するグループでして、七面鳥を釣り上げて焼いて食べたら非常にうまかった。

以来病みつきになり、退屈すると、また動物園の七面鳥を釣りに行こうじゃないか、と屏の上で騒いでいます。

七面鳥にホロホロ鳥が同居していて、これが非常に機敏な鳥で、七面鳥を釣るつもりでも向うからぱっと餌に食いついてしまいます。ホロホロ鳥は七面鳥ほどおいしくないが、しかたなしに食べていますと、動物園側がだんだんホロホロ鳥が減って来たことに気が付いて、園長から学長に手紙がきました。あなたの方の猿どもが七面鳥とホロホロ鳥をとて困る。充分監督していただきたい。学長がそれに返事を出して、あなたのところの猿は檻の中に入っているからいいかもしねないが、私の方は入っていない。だからどうか七面鳥の心配はそっちの方でやってくれ、という返事が行きました。私はこの学長は大人物ではないかと思います。少なくとも学長たるものは、これくらいのゆとりを持って物ごとに対していたいと思うわけですが、これが現代だったらどうでしょう。もう新聞、テレビ、週刊誌、わあわあ書き立てられ、偽学生発覚す、学校当局の責任いかに！とかいうと、すぐに進退伺いを出す先生があつたり、テレビの婦人向けワイドショーか何かで3段ぐらいいすに中年婦人がずらっと座って、その前に2、3人の評論家が腰掛けまして、司会者が「本日は、先般あの偽学生が七面鳥を食べた話についてなんとか先生の御意見をうかがいたいと思います」するとなんとか先生は、分析批評をはじめるわけですね。「この主謀者サトウハチローの父親は小説家である。小説家なんていうのは自由放任の教育をしている無頼の徒である。家庭教育というものがいかにむづかしいものであるかというのが今回最もよい例です」なんてまあ言うと、うしろの3段のお母様方主婦たちが小刻みにうなずいたりなんかして。日本全国九州から北海道まで、偽学生が七面鳥を食ったということでもう大騒ぎになるわけです。佐藤家の家系にまでわたって、何代か前からこういう変なのが時どき出る家系だといふうに……ルーツとか何とかいうのに、最後にまたすぐに結び付けられるのが現代ですね。

この話はまだつづきがあって、兄たちは手紙の往復など知りませんから、ある日七面鳥でも、まあホロホロ鳥でもいいや、食おう、というんで屏の上に登りました。釣竿を垂れようとして、ひょいと下を見ると、下を猪が歩いていた。だから、動物園側としてはそちらで考えろと言われたから、しょうがないから皆集まって頭しづって、じや猪と七面鳥を入れかえようじゃないか。この入れ替えだけで解決できることを、現代ではそれをせずしてわあわあ騒いで、責任者とか、詰め腹を切る人とかが現われて、PTAあたりも家庭教育はむづかしいものでございますわね、なんて意見をしたり顔で述べたてる会長さんがいたり、大騒ぎになるのが現代という時代のまことにおかしなところで、もっと単純に、上手に解決できるんじゃないかと思うんです。

3、4年前にストリーキングというものが世間を騒がせました。ニューヨークかどうかで、男女の若者が、素裸になって町を走っていく。この写真が新聞や週刊誌にすぐ紹介された。するとすぐさま、なぜ若者が裸で町を走るかという分析批評が始まるわけです。これは現代文明の、機械文明の抑圧に耐えかねている若者が、自然であることを欲して、着てる物を脱ぎ捨てて裸になって走るんだ。かくも若者はこの文明の抑圧の下であえいでいるんだ、という分析批評が行なわれます。

なるほどそうか、それほど若者が抑圧に苦しんでいるのか。では、これをどうもって行こうと、そういう動きは全くなくて、分析だけがあって、なるほどという気分で、とどまってしまうというのが現代です。

また、その偽学生の話にもどりますけれども、これは大正の終り頃の話ですが、偽学生サトウハチローを中心とするグループが、春になって上野の山も花盛り、その桜もちらちらと散り始めて、ものういような、青春の血潮うつぼつとするころになりますと、また何かおもしろいことがねえかなあという気分になります。動物園のホロホロ鳥を食べるわけにいかない、まさか猪を釣るわけにもいかないので、それじゃあ、素裸になって上野の山を走ったら、一体どういうことになるだろう

とひとりがいうと、それはおもしろいからやってみようじゃないか、とすぐさまみんな賛成しました。

美術学校で着物を脱ぎ捨てて素裸になって山へ出て行きました。交番のお巡りさんもうららかな春、なんとなしに眠いような、うつらうつらしておもしろいことねえかなあという気分になっておりますときに、交番のガラス窓の外を裸の若者がちらっと走るのが見えますので、お巡りさんが飛び上がって「ややあ、あれは裸だ、捕らえねばならぬ」そのころのお巡りさんは警棒でなくてサーべルというのを下げておりましたから、走るとガチャガチャ音がするんです。ガチャガチャ、ガチャガチャ音を立てながら裸の若者を追いかけて、うしろの方から「おおい、こっちにもいるよ」ひょっと振り返るとすぐうしろに別の裸がいます。ついそっちの方を追いかけて、また向うの木の間がくれに別の裸が走ってるというふうで、素裸の男のマントヒヒとお巡りさんが上野の山をぐるぐる走り回りました。

夕方がきて、風が吹いてきて、汗ばんだ肌もなんなく寒いような気持になってきて、くたびれたからもう止そうやと、みんなぞろぞろ美術学校に帰り着物を着て、「ああ、おもしろかった」と帰っていくんですね。お巡りさんもまた交番に戻って、ほんとうはおもしろかったんだけど、そう言えば叱られますからね、「けしからん」とかなんとか言いながら、心の底では「けど、おもしろかった」と、こっそり呟いていたのではないか、これは三文作家である私の想像です。

まことに青春とはこういうものではないかと私は思います。天衣無縫の、何の意味もない突進、それに身をゆだねる。そのむじやきな突進、それが青春というものではないかと思うんです。ですから、けしからんとか困った連中だとかとお怒りにならないで、自分の青春時代を思うとやっぱり似たりよったりのことをしておりますので、しかし大人としての体面上げしからんと怒りはするけれども、しょうがないわ。あれはまあ若い時代なんだ、とどこかで許容するのも持っていました。今の若者の青春は一体どういう青春かと私は考え

ますと、気の毒に思います。青春の血潮ウツボツとして、この抑圧をはね返すのに、じょうずに巧妙に自分を処理することのできない連中が、オートバイで暴走して、新聞、週刊誌、近隣の人びとに批判され、顔をしかめられる。そういう極端な形でしか発散できなくなっているんじゃないかと思うんです。

青春を衰弱させたのは、私たち大人の責任ではないか。私も何年か前までは若者はなっておらん、なんていい気になって言っておりましたけれども、それは若気のいたりというか、まことに考えが浅かったと思わざるを得ません。大人が現実の大変さを子どものときから頭にしみ込ませて、夢をもつという若者の特権を削っていったんじやないか。昔の親も子どもに対して、あれはしてはいけない、これはいけないと小うるさく言いました。しかし、それはそういうことをすると世の中に迷惑をかけるからいけないとか、そういうことは人間としてのプライドの問題としていけない、というふうに怒ったものです。

ところが今、私たち自分自身もですけれども、今の大人は勉強をしないでノラクラしていると、大人になってから人なみの幸福は得られませんぞ、という言い方でもって子どもを制ちゅうする。ですから子どもはとなり近所の人に劣るような幸福しか自分が得られないのでは情ないと考えて、いっしょうけんめいに塾へ行く。ひとつの子どもはイヤイヤながら塾へ行ってたのが、このごろは子ども自らが進んで塾へ行くようになる。これは非常に不自然な、悲しむべきことじゃないかと思うんです。

子どもは遊びたいというのが自然の姿だと思うのが、進んで塾へ行き、勉強するようになったということは、一体何を意味しているか。それは子どもがいかにこの人生というものの現実的な安穏だけを考えるようになっているかということではないか。勉強しなかったり、はみ出したり、そういうことをしていると、人なみの幸福が得られない、と。

この人なみの幸福というのは、一体何かということですね、問題は。やっぱり物質的な保証とい

うことで、そのあたりから若者の青春が少しづつ衰弱を始めて来たのではないか、と私は思います。今日は創作を通じての人生観ということで、なぜ娘に作家になってほしいと思うかという、その説明を後にお話しさるつもりでしたんですけど時間がなくなってしまいました。

ただ私が申し上げたいことは、いろんな苦労や困難を逃げないで乗り越えるのが作家の仕事である。そういうふうに生きることによって、作家として肥え太る。私は作家活動を続けて、かつ家庭を持って生活している上でそういうふうに感じてきたものですから、苦しいことがあっても、それを逃げないでやってくれば作家として正確に太っ

ていくんだ。これが他の職業ではなかなかこうはいかない、商売を同じようにやってれば、いっぺんに潰れてしまいます。

そういう意味で物質的な損失とかそういうものが、作家の場合はプラスになっていく。私は子どもがものを書く道を志してくれれば、苦しいことがあっても、それを今度はプラスに切り換えていけるじゃないか。そういう点で作家になってもらいたいと考えているわけです。

話があっちこっちへ飛びまして、なんか、あんまりじょうずにお話しできませんでした。どうもすみません。



報告する川村日学歯副会長

全日本よい歯の学校表彰は学童むし歯半減運動の一環として、昭和35年に第1回表彰を始めてから、皆さんの努力によって、むし歯半減運動が推進され、昨年第17回表彰校は6,260校に及びまして、ある程度の目的は達成されたのであります。

昨年鬼怒川での第40回大会の宣言にあります通り、むし歯半減の原点にかえり、われわれは新たなる決意をもち、学校保健における管理と指導との十分なる調和によりまして、広く関係者が一致協力、むし歯予防のため児童う蝕抑制対策推進要綱を発表して、強力なる第4次むし歯半減運動を展開推進することになりました。

それに高松での第39回大会全体協議会におきまして、予防教育面の施策を重視して、表彰基準改正の要望が満場一致で決議されましたので、それに答えて昭和52年の「全日本よい歯の学校表彰要綱」を定め、「応募のしおり」を加盟団体関係機関を通じて、小中学校、全会員のみなさんに配布し、趣旨、調査票記入、応召方法についての徹底を期した次第であります。

第1は歯科保健状況・むし歯処置完了歯率50%以上であること。

第2はむし歯予防状態としましてその努力の効果を過去3カ年間を通してみるとしました。

小中学校3年生の検査票で、小学校にては下顎左右第一大臼歯、中学校にては下顎左右第二大

昭和52年度

## 第18回全日本よい歯の学校表彰

臼歯について、1年の時に萌出した健全歯数、むし歯歯数、2年生、3年生のころまで健全のまま保つことができた歯数を数え、予防の努力状態、その効果につき評価を行なうことになりました。

第3は学校保健の組織活動につきまして各4項目に就いて記入を願ったのであります。

しかし、応募され、地区審査を通して来ている中に、かなりの程度明らかなあやまりのものが見受けられ、この誤りがかなり多いこと、それをチェックする時間がないこと、訂正を求めることが不可能ですので、本年度は応募された学校には、全部例年通りの基準で表彰することにいたしました。

### よい歯の学校

(1) 小学校	3,723校
中学校	1,174校
計	4,897校

### (2) 連続10年特別表彰校

今までの表彰と関係なく、その学校の記録にもとづいて提出された成績によって審査をして表彰いたしました。

小学校	155校
中学校	34校
計	189校

あります。

表彰を受けられました学校に対し、その努力に敬意を表して深甚なるお祝を申上げまして、経過の報告といたします。  
(川村 敏行)

## 全日本よい歯の学校表彰校県別内訳表

年 度	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		52年度 第18回		
	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	小	中	
北海道	11	5	2	2	5	4	4	4	5	6	6	7	13	8	8	5	
	9	2	13	5	16	7	16	7	25	8	35	12	36	14	43	13	
青森県					8	1	7	3	14	2	2	7	41	15	44	11	
					9	1	14	3	12	2	15	4	15	4	21	4	
岩手県					11	5	11	4	19	1	17	7	25	4	20	2	
福島県	118	50	146	65	185	79	234	114	271	126	245	94	214	90	164	67	
	53	14	58	14	27	18	66	18	99	38	116	45	128	45	106	41	
茨城県	53	21	60	31	72	35	73	32	72	28	90	36	103	29	96	27	
	133	71	154	79	137	74	147	80	163	98	145	82	157	80	97	42	
群馬県	81	38	90	36	79	32	127	43	107	56	154	55	163	56	199	60	
	16	7	72	10	26	11	48	20	45	17	46	42	33	28	29	13	
栃木県	196	32	246	52	257	54	275	78	292	92	315	81	349	97	298	67	
	68	4	71	28	90	13	84	32	98	33	104	29	99	40	81	26	
埼玉県	98	38	206	80	265	103	267	96	333	121	351	125	414	155	245	93	
千葉県	146	59	174	63	194	77	211	83	205	76	220	80	191	69	158	53	
	44	11	69	19	44	12	53	15	47	12	44	8	28	5	6	2	
東京都	13	3	15	6	14	7	13	6	9	5	13	6	16	6	10	5	
神奈川県	23	7	34	15	31	9	35	13	77	24	49	19	62	19	47	13	
新潟県	64	17	217	103	218	95	204	88	153	74	204	104	215	104	149	57	
	19	8	22	10	31	17	30	23	39	20	41	27	59	29	18	9	
長野県	112	26	116	29	172	39	230	52	227	51	386	93	448	145	413	119	
											3	1	5	2			
岐阜県	58	11	65	15	88	15	84	11	87	20	83	35	72	24	60	19	
静岡県	64	17	217	103	218	95	204	88	153	74	204	104	215	104	149	57	
	19	8	22	10	31	17	30	23	39	20	41	27	59	29	18	9	
愛知県	112	26	116	29	172	39	230	52	227	51	386	93	448	145	413	119	
											3	1	5	2			
三重県	58	11	65	15	88	15	84	11	87	20	83	35	72	24	60	19	
滋賀県	64	17	217	103	218	95	204	88	153	74	204	104	215	104	149	57	
	19	8	22	10	31	17	30	23	39	20	41	27	59	29	18	9	
京都府	119	22	144	36	144	29	159	31	144	30	161	34	170	44	144	34	
	140	26	143	65	155	36	157	40	128	18	124	17	127	16	125	13	
大阪府	102	36	109	39	118	42	29	14	131	44	140	48	140	52	132	49	
奈良県	48	11	56	14	93	33	92	43	76	28	86	28	73	24	43	20	
和歌県	11	16	99	34	100	39	112	42	106	37	113	41	122	39	101	34	
	64	6	66	7	54	8	68	7	88	13	83	11	91	12	66	13	
山口県	148	43	204	74	183	71	179	66	180	64	199	70	212	70	103	32	
					1	12	8	5	36	20	50	26	72	38	40	19	
鳥取県	5	1	7	8	134	43	129	41	118	39	117	37	101	32	92	29	
	116	30	127	43	134	43	129	41	118	39	117	37	101	32	92	29	
島根県	12	2	22	8	33	8	8	2	4	2	6	2	6	2	14	4	
	13	4	12	5	9	3	8	2	4	2	6	2	6	1	16	4	
高知県	52	14	77	22	74	19	86	18	97	24	96	35	107	34	104	30	
徳島県	1				1		1		7	2	10	1	23	5	5	3	
	12				121	34	132	43	129	39	117	37	101	32	92	29	
香川県	13				161	59	196	77	229	86	243	88	163	60	176	62	
	52				119	46	110	42	109	39	105	44	122	54	93	50	
愛媛県	1				21	7	39	12	33	13	38	14	48	19	23	10	
	65				121	34	132	43	129	39	117	37	101	32	92	29	
高知県	82				153	52	161	59	196	77	229	86	243	88	163	60	
	84				36	119	46	110	42	109	39	105	44	122	54	93	
大分県	1				21	7	39	12	33	13	38	14	48	19	23	10	
	65				121	34	132	43	129	39	117	37	101	32	92	29	
宮崎県	82				153	52	161	59	196	77	229	86	243	88	163	60	
	84				36	119	46	110	42	109	39	105	44	122	54	93	
鹿児島県	2																
合 計		2452	725	3215	1095	3540	1212	3889	1335	3915	1373	4468	1528	4646	1614	3723	1174

## 昭和52年度第18回全日本よい歯の学校・小学校

北海道	田面木	衣川	東二番丁	荒谷	新庄
絵鞆	根岸	亥年	木町通	天童中部	升形
桜が丘	是川	折壁	小松島	津山	本合海
大沢	是川東	小鎧	燕沢	大寺	昭和
大和	番屋	金沢	高砂	山辺	朝暘第1
東国	三条	山田	中山	豊田	朝暘第2
神丘	明治	織笠	敷玉	長崎	朝暘第3
歌志内	桔梗野	織笠・轟木	長岡	寒河江	朝暘第5
幕別	多賀	織笠・外山	宮沢	三泉	上郷
	多賀台	一戸南	古川第2	醍醐	田川
青森県	新井田	観音林	東大崎	高松	大山
追子野木	旭ヶ丘	山内	富永	白岩	大泉
育成		軽米	大貫	西根	西郷
斗内	岩手県	小本	沼部	左沢	鼠ヶ関
杉沢	本宮	上折壁	田尻	本郷東	温海
三戸・豊川	滝沢	一関・南	三本木	本郷西	富沢
目時	太田		中井	七軒東	富沢・堺田
中市	湯口	秋田県	志波姫	大谷	赤倉
五戸・豊川	栗林	追分	錦織	宮宿	瀬見
姥川	橋野	小野		上郷	堀内
古里	盛	黒川	山形県	立木	舟形
小国	蛸浦	仙南西	山形第4	西五百川	大蔵
有戸	生出	吉田	山形第5	西五百川・大舟木	安楽城
上久保	舌崎	小安	山形第6	西山	釜潤
館岡	釜沢	小沢田	山形第8	入間	戸沢
蓮川	海上	船川南	山形第9	水沢	角川
堤	福岡	渟城第3	蔵王第3	睦合	金山
車力	仁左平・大萩野	東湖	千歳	北谷地	宮野浦
島守	上斗米	平元	明治	谷地南部	松陵
八戸	川代	払戸	村木	溝延	浜田
城下	石切所	秋ノ宮	金井	大久保	港南
吹上	金田一	鷹巣・西	滝山	西郷	亀城
長者	御返地	田村	東沢	大倉	浜中
柏崎	安庭	須川	上山	袖崎	琢成
小中野	上平沢	船川第2	西郷第1	神町	西荒瀬
湊	大迫	睦合	西郷第2	小田島	若浜
青潮	浮田	横堀	上山・東	大富	八幡
白銀	成島	旭南	本庄	東郷	杉沢
種差	土沢		中川	長瀬	遊佐
大久喜	北股	宮城県	天童南部	大石田	高瀬
金浜	南股	県立もう	干布	常盤	吹浦
根城	衣里	南材木町	高崎	高橋	稻川

松山	飯豊第 2	高野	櫛形	宇都宮東	船津川
地見興屋	手ノ子	稻田	山部	錦	吾妻
南平田	手ノ子・高峰	福原	巴第 1	桜	足利西
余目第 1	中津川	佐城	徳宿	今泉	山辺
余目第 2	荒砥	堅倉	上島東	富士見	御厨
余目第 4	蚕桑	納場	麻生	坂上	千本
櫛引西	東根	小勝	太田	姿川第 1	泉
櫛引東	小国北部	徳藏	小高	泉が丘	乙畠
櫛引南	白沼	坂戸	須田	細谷	日新
長沼	小国	白方	津知第 1	雀宮南	矢板東
東栄	沖庭	中丸	津澄	白沢	上松山
渡前	山形第 1	石神	小貫	西方	熟田
押切		横堀	玉造	鹿沼中央	押上
西五百川・沖	福島県	額田	羽生	鹿沼・東	熊ノ木
鮎貝・黒鴨	油井	菅谷	都和	今市第 3	高根沢東
伊佐領	城西	芳野	中村	本山	氏家
東郷	明和	木崎	三村	足尾	船生東
横山	福島第 2	村田	馴柴	今市	阿久津
羽黒・第 2	川俣	大賀	小文間	落合東	川西
羽黒・第 3	山木屋	山方	東村西	大桑	西那須野東
狩川	二本松北	盛金	牛渡	野口	谷川
三沢東部	西袋第 2	久隆	柿岡	安良沢	市野沢
閑根	沢田	諸富野	志筑	日光	西原
米沢西部	長沼	北富田	下稻吉	所野	宇田川
三沢西部	白河第 1	矢田	藤沢	柄木第 3	佐久山
米沢北部	永和	大子	栄	吹上	石上
万世	伊南	会瀬	九重	柄木第 1	大山
閔	川部	宮田	桜南	富張	寒井
閔・高湯	稻田	仲町	竹園東	合戦場	北野上
六郷		中小路	板橋	大平西	須佐木
興譲	茨城県	大久保	藤代	壬生東	佐良土
米沢・南部	常磐	河原子	高須	睦	黒羽
米沢・東部	城東	油繩子	古河第 2	南赤塚	志鳥
窪田	浜田	成沢	古河第 7	大平東	両郷中央
沖郷	見川	水木	竹島	古山	薬利
荻	石川	大沼	閔城・西	国分寺	興野
梨郷	上中妻	坂本	安静	石橋	西那須野西
小滝	千波	東小沢	下結城	大谷東	三島
漆山	那珂湊第 1	中里	上大野	萱橋	片田
中川	那珂湊第 3	諏訪	下大野	常盤	小川
玉庭	平磯	滑川	五霞東	多田	湯津上
二井宿	中根	大みか	水戸ろう	田沼	三箇
長井	勝倉	高萩	県立もう	戸奈良	小川南
平野	三反田	上君田		葛生南	薄葉
豊田	枝川	中郷第 1	柄木県	秋山	紫塚
致芳	市毛	郡戸	築瀬	天明	新園
飯豊第 1	佐野	山田	昭和	犬伏	羽田

群馬県	桐生西	水上	針ヶ谷	所沢	桜沢
	〃 南	境	野田	柳瀬	鉢形
桃井	〃 北	千代田西	川口本町	狭山台北	川本北
中川	昭和	県立もう	幸町	狭山南	長井
敷島	川内北	草津	十二月田	広瀬	江南北
城南	天沼		青木中央	狭山台南	江南南
若宮	三郷	千葉県	元郷	新狹山	樋邊川
岩神	宮郷		元郷南	入間	水深
広瀬	伊勢崎南	真間	芝東	山王	礼羽
朝倉	利南東	主基	舟戸	城山	志多見
桂萱東	渋川北	遠山	朝日西	大家	大桑
桃瀬	〃 南	中国分	大成	入西	岩瀬
芳賀	古巻	下志津	大宮	三芳野	川俣
嶺	富岡	高柳	東大宮	坂戸	須影
総社	富岡西	干潟東	高階北	加治	三田ヶ谷
前橋東	一ノ宮	大多喜	石原	富士見	中央
大利根	小野	上志津	佐谷田	藤沢	荒木
細井	橋	常盤平第3	三尻	宮寺	北川辺東
荒牧	三原田	南志津	別府	藤久保	太田
駒形	時沢	八木が谷北	熊谷東	唐沢	久喜本町
荒子	粕川	長尾	玉井	上富	江面第1
二之宮	黒保根	中野木	松原	光山	八木崎
箕井	榛名第1	笛引	田間宮	毛呂山	大袋
高崎西	〃 第5	小中台南	鴻巣南	鶴ヶ丘	平野
高崎中央	〃 第7	行田西	鴻巣北	松山第2	瀬崎
高崎東	箕輪	弥富	常光	東第2	新田
京ヶ島	車郷	八日市場中央	北本・西	東第1	八潮第5
佐野	金古	井野	北本・東	宮前	砂原
大類	国府	柏台	石戸	八和田	鷺宮
南八幡	堤ヶ岡	神戸	栄	原谷	栗橋東
新高尾	上郷	木更津第2	北本・南	秩父西	南桜井
高崎東部	長尾	館山東	鴨川	国神	柏間
六郷	伊香保	見明川	今泉	金沢	原山
豊岡	桃井	佐倉東	中央東	三沢	西浦和
城東	馬場	根郷	塚越	皆野	辻
高崎北	万場	和田	蕨北	三田川	芝富士
中川	下仁田		東北	荒川東	芝西
塙沢	青倉	埼玉県	新座栄	芦ヶ久保	原町
長野	盤戸		野火止	藤田	芝南
片岡	松井田第1	大谷場東	朝霞第8	本庄東	新郷
中居	中之条第2	北浦和	朝霞第1	秋平	青木北
八幡	東第1	仲本	戸田東	矢納	神根東
高崎南	太田	上木崎	松井	阿久原	片柳
城南	坂上	高砂	富岡	青柳	大東東
倉賀野	長野原第2	岸町	山口	明戸	久下
寺尾	嬬恋東	大東	上新井	大寄	奈良
桐生東	田代	南浦和	三ヶ島	寄居	熊谷西

鴻巣東	川辺	〃 第 1	原町	常磐松	第 2 日暮里
北本北	上内	〃 第 3	緑ヶ丘	上原	第 3 日暮里
中丸		淀橋第 6	駒場	本町	瑞光
桶川南	東京都	昭和	鳥森	中幡	第 2 瑞光
下忍	淡路	真砂	油面	千駄ヶ谷	第 4 瑞光
小谷	西神田	汐見	碑	鳩森	第 1 峠田
小針	永田町	誠之	下目黒	代々木	第 3 峠田
和光第 4	麹町	柳町	八雲	幡代	第 4 峠田
新倉	千桜	千駄木	向原	広尾	第 5 峠田
片山	今川	窪町	中目黒	本郷	第 7 峠田
新座	芳林	指ヶ谷	大岡山	西中野	第 9 峠田
戸田南	小川	駕籠町	月光原	桃園	大門
新曾北	神田	大塚	宮前	啓明	小台橋
吾野	京華	青柳	山王	多田	赤土
飯能第 1	有馬	明化	清水窪	桃園第 3	尾久第 6
精明	泰明	元町	洗足池	谷戸	尾久西
奥富	月島第 3	千束	入新井第 2	桃井第 2	高島第 5
富士見	阪本	台東	池上第 2	〃 1	高島第 2
浅羽野	京橋	浅草	馬込第 3	永福	三園
千代田	鉄砲洲	黒門	入新井第 5	三谷	紅梅
藤沢南	明石	下谷	大森第 3	松ノ木	向原
上沢	十思	待乳山	大森第 5	浜田山	桜川
名栗	東華	竹町	蓮沼	新泉	常盤台
高篠	久松	精華	矢口西	方南	上板橋第 4
川俣	常盤	松葉	高畑	池袋第 1	稻荷台
長瀬第 2	月島第 1	坂本	東蒲	池袋第 2	中根橋
丹荘	城東	田原	蒲田	平和	板橋第 9
桜ヶ丘	佃島	済美	道塚	目白	板橋第 7
不動岡	築地	金曾木	多摩川	日出	板橋第 4
三侯	神応	金竜	矢口東	朝日	板橋第 3
大越	桧町	木下川	女塚	稻田	板橋第 2
手子林	竹芝	曳舟	中里	豊島東	板橋第 1
新郷第 1	東町	外手	代沢	豊島西	中台
武里	三光	小梅	松丘	王子	志村第 4
清久	神明	中和	玉川	王子第 5	志村
青葉	本村	明治	瀬田	第 3 岩淵	下赤塚
弥栄	鞆絵	平塚	北沢	荒川	成増ヶ丘
川柳	麻布	杜松	松原	王子第 2	弥生
草加栄	芝	芳水	東深沢	清水	立野
八幡	芝浦	浅間台	多聞	東十条	豊玉
篠津	赤坂	伊藤	池之上	十条台	大泉第 6
菁莪	桜	大間窪	代田	赤羽	閔町
白岡南	飯倉	台場	山崎	桐ヶ丘北	上石神井
八潮第 3	四谷第 1	小山台	塚戸	滝野川	開進第 3
栗橋西	戸塚第 3	立会	桜	滝野川第 2	八坂
栗橋北	四谷第 7	東山	臨川	滝野川第 1	大泉北
桜川	落合第 6	不動	長谷戸	第 1 日暮里	旭丘

石神井西	藤の台	中田	瀬谷第 2	鷹来	豊明
大泉	鶴間	桂台	大道	勝川	栄
竹の塚	小平第 5	名瀬	釜利谷西	白山	豊明中央
梅島第 1	小平第 1	戸塚	八景	八幡	大宮
千寿第 2	萩山	大正	綱島	萩山	唐竹
〃 1	青葉	小菅ヶ谷	山田	東山	東郷
東柴又	久米川	中和田南	入船	原山	諸輪
松上	東萩山	公田	菅田養護	長根	春木台
川端	国分寺第 1	小雀	本町	陶原	音貝
下小岩	国分寺第 7	俣野		深川	日進南
上小岩	国分寺第 8	汐入	山梨県	祖母懐	長久手
鹿本	竜ヶ峰	生麦	玉幡	道泉	長久手西
上小岩第 2	東愛宕	鶴見	東雲	効範	古城
南小岩第 2	狛江第 1	岸谷		東明	豊山
恩方第 2	清瀬第 9	矢向	静岡県	古瀬戸	今井
加住	清瀬第 8	市場	大池	水野	岩倉北
立川第 3	清瀬	末吉	伊東西	篠岡	岩倉東
立川第 6	東久留米第 5	旭	伊東東	水南	五条川
南富士見	西多摩栄	駒岡	千本	幡山東	大口北
南浦	谷中	豊岡	三保第 1	幡山西	大塚
中原		潮田	小島	下品野	新栄
三鷹第 3	神奈川県	平安	興津	品野台	師勝
三鷹第 4	汐入	東台	和田島	掛川	師勝南
三鷹第 6	久野	下野台	有度第 2	西山	師勝東
三鷹第 1	富水	下末吉	船越	西藤山台	師勝西
北野	下府中	上末吉	清水	柏原	師勝北
青梅第 7	桜井	馬場	江尻	大手	西春
河辺	国府津	寺尾	浜田	中央台	五条
矢崎	片浦	一本松	駒越	岩成台西	鴨田
住吉	東富水	稻荷台	大井川南	小牧	清洲
四谷	前羽	つつじが丘	大井川東	村中	新川
府中第 6	本町	十日市場	大井川西	小牧南	新川第 2
府中第 9	下中	折本	八幡東	三ツ渕	古知野西
拝島第 3	酒匂	川和		味岡	古知野北
中神	新玉	立野	愛知県	北里	藤里
光華	城内	元街	高森台	米野	布袋
小川	足柄	本牧南	玉川	一色	池野
緑ヶ丘	大窪	星川	松原	本地原	栗栖
忠生第 6	下曾我	保土ヶ谷	藤山台東	東栄	大口西
原	早川	初音ヶ丘	神領	旭	大口南
忠生第 2	温泉	桜台	藤山台	桃ヶ丘	山名
忠生第 7	岩	今井	不二	本庄	柏森
南大谷	秦野北	中丸	高座	小牧原	稻沢東
南第 2	伊勢原	子安	西尾	小木	清水
小河内	高部屋	神奈川	坂下	城山	片原一色
日原	新橋	白幡	小野	日進西	国分
町田第 4	飯島	日枝	牛山	白鳳	千代田

大里西	富木島	形埜	挙母	牛久保	田代
大里東	花園	豊坂	根川	豊川	上野
下津	大井	坂崎	竹村	中山	東山
山崎	豊丘	荻谷	大畑	野間	東山分校
法立	神田	一色南部	加納	一宮南部	富士見台
六輪	草木	佐久島	西広瀬	大塚	東桜
西成	新知	一色西部	中金	福江	杉村
丹陽	加木屋	一色中部	幸海	和地	光城
〃南	東部	白浜	九久平	泉	光城分校
浅井南	八幡	津平	元城	蒲郡南部	幅下
浅井北	佐布里	荻原	飯野	二川	栄生
大和東	英比	明和	石畠	前芝	上名古屋
瀬部	藤江	高棚	福原	下条	城西
浅野	生路	安城北部	東広瀬	植田	那古野
三宅	渋川	安城東部	田平沢	吉田方	山田
宮西	岩成台	安城西部	和合	津田	中村
貴船	千万町	安城南部	三巴	東田	亀島
神山	城南	安城中部	生駒	新川	六反
向山	森岡	東刈谷	椿立	羽根井	千成
大和西	福地南部	かりがね	阿藏	花田	本陣
今伊勢	寺津	小高原	則定	下地	新栄
千秋	八ツ面	亀城	羽布	蒲郡東部	平和
富士	西尾	連尺	明和	蒲郡中央	大須
西成東	本宿	竜美丘	新盛	形原北	正木
今伊勢西	宮崎	三島	花山	形原	千早
白鳥	大雨河	羽根	大沼	塩津	御園
飛島	鳥川	矢作西	大河原	三谷	鶴舞
十四山西部	豊富	二本木	萩野	蒲郡西部	八事
舟入	中畑	丈山	田峯	蒲郡北部	川原
甚目寺東	三和	祥南	三都橋	三谷東	弥富
甚目寺南	夏山	作野	名倉	竹島	堀田
甚目寺	矢田	桜井	中央	萩	高田
七宝	福地北部	六ツ美南部	下川	長沢	穂波
伊福	平坂	六ツ美中部	足込	御津北部	豊岡
大治	花ノ木	矢作南	東薗目	田原南部	中根
津島東	米津	大門	奈根	野田	旗屋
北河田	西野町	奥殿	坂宇場	赤羽根	愛知
勝幡	東幡豆	恵田	豊根	清田	篠原
八輪	幡豆	常磐東	富山	一宮東部	長須賀
佐屋	西端	常磐南	津具	大清水	万場
永和	鷺塚	秦梨	稻橋	小信中島	中島
大治南	日進	生平	黒田	朝日東	中島分校
津島南	碧南中央	藤川	小田木	赤見	高木
宝	港	竜谷	衣浦	室場	港楽
加木屋南	知立東	愛宕	中設樂	内山	豊田
緒川	猿渡	井田	東郷西	千種	笠寺
緑陽	下山	六ツ美北部	八南	高見	大磯

千鳥	徹明	大垣・北	中津川南	万代	高士
菊住	木之本	〃 西	稻津	山の下	八千浦
宝	京町	〃 東	陶	上所	北諏訪
伝馬	加納西	関ヶ原	土岐	東山の下	保倉
春日野	岩野田	表佐	瑞浪	桃山	国府
笠東	市橋	石津	武並	松浜	桑取
鳥羽見	長良東	大江	中野方	太夫浜	谷浜
志段味西	且格	一之瀬	加子母	小針	高田西
苗代	芥見	宮地	福岡	有明台	枇杷島
天子田	三輪北	養基	蛭川	曾野木	楨原
鳴海	網代	神洞	高山	酒屋	日吉
平子	城西	藍見	高山南	南万代	高田
鳴海東部	柳津	蕨生	山王	木山	中通
片平	川島	上牧	高山西	赤塚	米山
旭出	松枝	立花	〃 北	笠木	南繕石
神の倉	笠松	下之保	三枝	青山	別俣
長根台	下羽栗	中之保	岩滝	真砂	北条南
桶狭間	岐南西	牛道	高山東	坂井輪	五十公野
猪高	野中	西和良	萩原	五十嵐	米倉
猪高分校	小熊	吉田	金山	阪之上	川東
西山	足近	那留	中切	表町	佐々木
野並	中島	明方	上原	神田	七葉
八事東	竹鼻	山手	竹原	新町	鰯石
山根	各務	加茂野	尾崎	川崎	新津第2
相生	蘇原第2	下米田	中原	千手	満日
志貴	蘇原第1	蜂屋	白井	富曾龜	結
	鵜沼第2	山之上	丹生川	黒条	小合東
岐阜県	緑苑	太田	旗鉢	新組	小合
大野中	那加第1	大山	平瀬	桂	金津
方県	鵜沼第1	白川	宮	乙吉	阿賀
韁	稻羽西	神土	清見	栖吉	東小千谷
七郷	尾崎	上麻生	坂上	上組	千田
岩	鵜沼第3	神渕	坂下	竹之高北	塩谷
藍川	那加第2	坂祝	国府	太田	大崩
白川	那加第3	富加	神岡西	大島	小土山
梅林	弾正	上米田	稻越	才津	真人
金華	穂積	上之郷		王寺川	中条
三里	高富	東明	新潟県	中ノ俣	飛渡第2・枯木又
本郷	伊自良北	帷子	浜浦	南本町	名ヶ山
長森北	青墓	兼山	閼屋	富岡	十日町西
常盤	荒崎	滝呂	鏡渕	稻田	岩船
鏡島	小野	市之倉	白山	高志	小池
早田	川並	共栄	新潟	春日	浦本
合渡	江東	阿木	大畠	戸野目	下早川
三輪南	綾里	坂本	礎	諏訪	糸魚川
芥見東	静里	苗木	新潟栄	上雲寺	山之坊
加納	大垣南	中津川東	入舟	大町	矢代
			柏崎	比角	大洲

水原	鵜川	北鵜石	大和	喬木第2	音川
斐太北	中之口西	源・源水	湯沢	松川東	速星
姫川原	中央	原		壳木	神保
長沢	七名	高尾	長野県		山田
平丸	三川	川上	七二会	富山県	猪谷
五泉南	綱木	上下浜	篠ノ井東	笹川	古沢
馬下	岩塚	下黒川	戸隠	境	草島
岩首	桐島	黒川	御山里	泊	星井町
赤玉	寺泊	南川	三水第2	宮崎	清水町
片野尾	大河津	大養	岡山	飯野	四方
加茂	山ノ脇	吉川	東塩田	入善	奥田
新飯田	種芋原	泉谷	中塩田	横山	堀川
茨曾根	虫亀	勝穂	清明	新屋	浜黒崎
戸頭	竹沢	源	浦里	愛本	鰐川
白根	堀之内	妙高北	小泉	三日市	藤ノ木
根岸	宇賀地	妙高南	西塩田	黒部中央	水橋中部
太田	小出	関山	別所	荻生	西田地方
横井	大沢	筒方	塩尻	石田	五福
早通	井口	寺野	塩川	若栗	太田
上土龟	広神・東	菅原	内山	生地	寒江
下土龟	須原	櫛池	開智	松倉	老田
葛塚東	入広瀬	里公	源地	村木	月岡
保田	上閔	上杉	芝沢	大町	針原
分田	塩沢	美守	島立	本江	総曲輪
堀越	舞子	下名	山辺	中加積	水橋東部
水原	第2上田	中能生	松本もう	田中	新庄
本条	城内	南能生	坂井	寺家	広田
黒川	赤石	磯部	波田	北加積	柳町
矢代田	千手	田沢	五常	山加積	倉垣
戸倉	仙田	閔	白馬南	上市中央	豊田
十全	上田	沼	会田	宮川	神明
村松	三里	女川	芳川	南加積	愛宕
岩室	下船渡	平林	本郷	相ノ木	上条
和室	貝野	西神納	島内	大岩	岩瀬
弥彦	高柳	小川	東伊那	白萩東部	安野屋
粟生津	石黒	高南	箕輪東	舟橋	富山東部
吉田南	小国橋	猿沢	中川西	立山	新保
越前	勝山	塩野	長谷	立山中央	水橋西部
松野尾	安塚	八幡	高森北	大沢野	三郷
漆山	中川	二見	会地	小羽	余川
卷	沼木	二宮	上郷	下笛原	鷹栖
卷北	下保倉	真野	智里東	広畑	道下
曾根	中保倉	西三川	喬木第1	八尾	池田
木場	松之山	西三川・笹川	岡谷	杉原	東般若
大野	東川	小木	長地	野積	城端
山田	大島	〃・井坪	川岸	樺尾	桜谷
立仏	保倉	木越	小井川	保内	熊野
田尻	牧	関原	富草	宮野	八人町

五番町	庄川	北里	常盤	国栖	上賀茂
八幡	福野	八日市南		竜門	雲ヶ畑
大広田	東野尻	守山	和歌山県	丹生	紫明
長岡	砺波北部	速野		大淀桜ヶ丘	紫野
萩浦	般若	吉身		大淀緑ヶ丘	柏野
吳羽	砺波東部	大宝		東川	染只
大庄	梅檀野	葉山		広陵北	衣笠
金山	出町	中主		安倍	金閣
小杉	福光	貴生川		豊央	大將軍
齋田	吉江	水口			中川
大門	広瀬	佐山		京都府	小野郷
大島	渕ヶ谷	朝宮		宇治	成逸
西条	福岡	蒲生西		西大久保	室町
博労	敷波	日野		三室戸	春日
中田	水島	竜王		宇治田原	京極
国吉	石動	山上		橋本	中立
横田	小矢部東部	能登川東	田辺第3	相楽	小川
二塚	能町	湖東第2	秋津川	大河原	待賢
千鳥丘		秦莊東		川辺	西陣
石堤	石川県	〃 西	佐本	質美	乾隆
戸出東部	此花町	愛知川	串本	三ノ宮	翔鸞
戸出西部	諸江町	日栄	千穂	明俊	桃蘭
川原	上平	佐目	四村川	桧山	仁和
野村	動橋	春照	四郷	胡麻郷	正親
守山	東若山	息郷	応其	和知第3	出水
太田		醒井	河根		梅屋
牧野	福井県		富貴	惇明	竹間
定塚	敦賀西		高野山	昭和	富有
成美	敦賀北		坂田	庵我	明倫
伏木	松原	浅井東	岩出	上豊富	日彰
南条	東浦	浅井中部	吹上	上川口	生祥
中伏木	赤崎	浅井西	雄湊	金谷	立誠
作道	咸新	浅井南	砂山	佐賀	本能
片口	西愛発	浅井北	雜賀	菟原	教業
堀岡	栗野	虎姫	亀川	細見	乾
新湊	栗野南	速水	北野上	川合	
放生津	大虫	朝日	大崎	有路	朱雀第1
塚原		びわ南	下津	下神野	朱雀第2
東明	滋賀県	びわ北	志賀野	上神野	朱雀第4
水見東	稻枝東	高月	下神野	鳥屋城	朱雀第6
加納	稻枝西	木之本	三百瀬	三百瀬	朱雀第8
上庄	城陽	丹生	上南部	田井	豊園
宮田	城東	中河内	真妻	丸山	開智
十二町	長浜北	永原	明神	中舞鶴	永松
稻積	神照	塩津	三尾川	青井	稚松
利賀	南郷里	朽木東	三里	峰山	修徳
坂上	北郷里	高島		吉原	植柳
井口	長浜	草津第2		佐濃	崇仁
井波	長浜南	草津	奈良県	吉野	
		笠縫			

格致	竹田	柏里	西南	上筒井
醒泉	桃山	金甌	箕面北	吾妻
淳風	桃山東	桃園	萱野東	若菜
西大路	小栗栖	大宝	箕面西	二宮
七条第3	醍醐西	精華	豊川北	諏訪山
九条弘道	伏見板橋	難波	箕面南	鶴越
南大内	伏見南浜	日本橋	岐尼	東山
山王	伏見住吉	浪速区元町	五月丘	川池
上鳥羽	納所	桃陽	石橋南	大開
祥豊	向島	真田山	野畠	宮川
明徳	明親	生魂	大池	五位ノ池
大原	向島南	大江	桜塚	真陽
市原野	吳竹養護	高松	寺内	板宿
静原	和知第1	苗代	少路	上高丸
鞍馬		長池	東豊台	千代が丘
八幡	大阪府	北粉浜	津雲台	霞ヶ丘
久多	梅田東	住吉	三島	多聞台
第4錦林	北天満	墨江	春日	神陵台
新洞	菅北	遠里小野	天王	太山寺
北白川	済美	中本	水尾	神出
養正	高見	神路	新中条	東灘
養徳	四貫島	榎本	大池	六甲山
下鴨	玉川	鶴見	茨木東	美野丘
松ヶ崎	鶯洲	榎並	春日	雲中
有濟	海老江東	今福	池田	山手
新道	福島	聖賢	寝屋川東	夢野
六原	大開	大宮西	楠根	水木
清水	三軒家東	高殿	梅が丘	有馬
貞教	泉尾	太子橋	田井	有野東
修道	中津南	巽	石切	花山
今熊野	豊崎本庄	舍利寺	鴻池東	谷上
山階	集英	北巽	松原南	山田
鏡山	中大江	林寺	高向	泉台
広沢	玉造	鶴橋	加茂	道場
宕陰	三先	巽東	中央	御藏
南太秦	本田	生野南	横山	東須磨
常磐野	西船場	田辺	芦部	舞子
安井	桜宮	今川	長南	錦城
嵯峨野	内代	鷹合	佐野台	本山南
御室	淀川	加美北	鳴滝第1	本山一
高雄	豊新	喜連	樽井	高羽
西院	塙本	喜連西	田尻町立	稗田
桂東	木川	大和川	西鳥取	宮本
桂	野中	中津	淡輪	春日野
大枝	新高	弘濟	孝子	神戸
大原野	福	萱野	熊取西	下山手
稻荷	香箋	箕面	若江	北野
	川北	住之江	春日丘	
				成徳

東川崎	御野	坂本	川内	小屋浦	秋鹿	
橋	豊岡	湯野	安東	熊野第 3	古江	
湊山	津賀西	成羽	矢野西	熊野第 1	竹矢	
荒田	東鶴山	砦部	矢野	熊野第 2	揖屋	
菊水	小野田	大原	高南	有道	野波	
兵庫	江西	巨勢	井原	大和	大芦	
中道	石相	東粟倉	立原	菅野	玉湯	
和田岬	山陽	上斎原	昭和東	今津野	飯梨	
明親	千種	阿波	宮原	河内	島田	
浜山	山陽西	芳野	和庄	綾目	宇賀荘	
有野台	藤野	富原	昭和南	甲山	赤江	
箕谷	佐伯	唐松	荒神町	土生	荒島	
広陵	日笠	新本	上山田	因北	安来	
桜の宮	日生南	鳥取県		能登原	志々	
甲緑	三国	長江		岩谷	入間	
北五葉	吉永	筒湯		久佐	海潮	
南五葉	和氣	久保		阿字	幡屋	
大沢	玉津	百島		府中東	阿井	
室内	今城	日比崎		国府	国富	
雲雀丘	大崎	津之郷		中条	久多美	
丸山	後閑	伊勢丘		竹尋	檜山	
蓮池	日比	宮下		湯田	平田東	
長田	八浜	北谷		道上	北浜	
二葉	七区	西郷		時安	塩津	
千歳	清音	浦安		神石	佐香	
大黒	中洲	関金		上野	伊野	
若宮	琴浦西	安田		甲奴	遙堪	
西須磨	茶屋町	山守		田幸	鶴鶯	
妙法寺	乙島	三朝東		川地	大社	
首の台	乙島東	大栄		志和地	荒木	
東垂水	寄島西	車尾		横谷	湖陵	
名谷	鳴方西	廣島県		作木第 2	莊原	
福田	寄島東	観音		安田	西野	
高丸	金光	己斐		水後	中部	
西脇	金光吉備	美和東		庄原	出岐久	
多聞南	金浦	翠町		東野	今市	
木津	六島	段原		船木	大津	
押部谷	真鍋	矢賀		木江	上津	
岩岡	城見	牛田		風早	塩冶	
岡山県	飛島	皆実		西野	高松	
	白石	本川		高根	四絡	
	北川	中島		大向	高浜	
	矢掛	深川		島根県	朝山	
	喬松	落合東			乙立	
	打穴	可部			稱原	
	誕生寺養護	亀山			神戸川	
	吹屋	飯室				

神西	畠迫	堀江北	丹生	曾保	小山田
富山	木部	堀江南	白山	仁尾	西吉富
五十猛	都万	横瀬	大野	吉津	船迫
大代		一条	川東	下高瀬	山田
大森	山口県	大藤	香南	大見	川内
靜間	安下庄		上西		築城
久手	油良	香川県	国分寺南部	愛媛県	日の里西
川合	浮島	一宮	国分寺北部	道後	新宮
市山	小瀬	檀紙	岡田	清水	志免東
川戸	杭名	本島	富熊	味酒	須恵第1
長谷	川下	城乾	栗熊	高浜	久原
川越	藤河	城坤	飯山南	松山由良	宇美
浜原	岩国東	城西	飯山北	美須賀	須恵第2
吾郷	平田	城南	神前	桜井	志波
三原	柱島	郡家	昭和	岩城	松末
阿須那	愛宕	飯野	滝宮	鴨部	朝倉東
瑞穂	通津	垂水	陶	神拝	三国
高角	坂上	広島西	吉原	寒川	吉井
有福温泉	河山	城北	善通寺南部	小富士	上津
跡市	岩田	加茂	善通寺西部	住吉	篠山
津宮	島田	川津	長炭	北宇和由良	教育大付属久留米
郷田	江ノ浦	東部	四箇		荒木
松平	豊井	林田	豊原	高知県	莊島
三隅	久保	府中	仲南北	一ツ橋	山川
岡見	菊川	松山	観音寺東	三里	大善寺
和田	長穂	土庄	観音寺南	大津	日吉
今市	久米	渕崎	常磐	十市	京町
美又	中須	大部	一谷	上分	大野島
波佐	大道理	四海	高室	竹島	柳河
波佐・小国	大島	北浦	豊浜	窪津	城島
長浜	大向	二生	笠田	貝ノ川	三里
原井	徳山	池田	桑山	大津	上宮
雲雀丘	遠石	蒲生	箱浦	山田	平原
後野	櫛浜	中山	大浜	楠目	笹林
佐野	岐山	三都	詫間	鏡第1	手鍊
美川	馬島	星城	高瀬	石原	大正
美川西	串	安田	勝間	伊野	三池
上府	大歳	苗羽	比地	下家地	明治
有福	小郡	引田	二ノ宮	川崎	不知火
宇野	宇部	相生	麻		諏訪
真砂	鵜ノ島	白鳥	財田上	福岡県	白川
北仙道	小野田	造田	大野	唐原	銀水
安田	大田	小田	辻	南吉富	倉永
西益田	明木	津田	大野原	横武	川尻
道川	佐々並	石田	荻原	宇島	三川
東仙道		三本松	五郷	角田	笹原
津和野	徳島県	菅水	紀伊	大村	駿馬南

天道	筑紫丘	竹松	城南	北部	不知火
吉野	原北	松原	判田	竹田	中央北
高取	冷泉	川棚	豊府	宮城	名越谷
大里柳	箱崎	彼杵	金池	嫗岳	中央西
丸山		波佐見南	日岡	久住	豊野
松ヶ江北	長崎県	猪調	大道	岐部	小川
錦町	新興善	江迎	明野西	別府養護・鶴見	築山
清美	城山	佐須奈	長浜	新生養護	滑石
山本	滑石	蚊焼	神崎	竹田津	大浜
藍島	伊良林	時津北	舞鶴	櫛来	豊水
市丸	勝山	亀岳	東大分	桂陽	八嘉
貫	西北	御船	森岡	高田	梅林
長行	女の都	黒髪	津留	一尺屋	玉名
中島	早岐	日野	中島	堅徳	三ツ川
中井	白南風	赤崎	南大分	日代	大野
日明	山手	神代	三佐	高浜	山北
到津	保立	三会	東種田	麻生	菊水中央
小倉	琴平	島原第1	川添	宇佐	緑
貴船	広田		鶴崎	豊岡	南関第2
富野	佐世保ろう	大分県	大在		南関第3
足原	島原第2	月隈	松岡	熊本県	鍋
桜丘	島原第3	日隈	坂ノ市	黒髪	玉水
広徳	島原第4	若宮	高田	出水	木葉
曾根	大塚	三芳	明野東	砂取	菊水東
横代	西郷	高瀬	賀来	健軍	神尾
朽網	大正	光岡	明野北	清水	春富
霧丘	八斗木	朝日	別保	高橋	横島
守恒	多比良	有田	小佐井	竜田	睦合
牧山	土黒	静修	横瀬	高平台	玉名町
三六	加津佐東	夜明	明治	碩台	有明
浅生	野田	石井	境川	城東	府本
鞆ヶ谷	湯江	堂尾	別府北	慶徳	荒尾第3
一枝	北串	馬原	別府南	五福	米田
沢見	富津	上野田	浜脇	花園	川辺
前田	口之津第3	川原	別府西	川尻	鹿北第1
折尾西	大三東	大山	南立石	田迎	鹿北第2
楓田	西諫早	都築	鶴見	池上	城北
青山	土師野尾	鯛生	春木川	松尾西	来民
萩原	小栗	川辺	亀川	松尾北	山内
尾倉	高来西	大野	上人	中島	菱形
高楓	上山	出野	朝日	桜木	桜井
枝光	御館山	古後	石垣	川口	吉松
永代丸	小野	八幡	青山	中緑	山東
那珂南	諫早	杉河内	天間	川上	内田
美野島	西大村	森中央	野口	芳野	中富
金山	大村	東飯田	長谷川	戸馳	水源
周船寺	三城	荷揚町	大恩寺	郡浦	戸崎

河原	小峰	竜北東	皆越	二江	都城西
泗水東	嘉島東	田上	黒肥地	浦	西岳
泗水	下矢部西部	有佐	野原		長田
西合志・中央	飯野	湯出	五木東	宮崎県	
護川	金剛	深川	五木西	宮崎	鹿児島県
大津東	金剛・敷川内	葛渡	屋形	恒久	宮
旭志	高田	久木野	渡	古城	冠岳
大津	郡築	袋	湯山	大平	城南
大津南	宮地	小田浦	木上	秋山	市比野
泗水西	昭和	海浦	宮ヶ野	本城	
西合志第1	竜峯	計石	久米	小林	沖繩県
隈府	日奈久	内野	高沢	小林南	辺土名
馬見原	二見	平国	相良南	幸ヶ丘	宜野座
産山北部	竜北西部	佐敷	深海	平岩	屋良
下城	宮原	大野	久玉	須美江	大山
内牧	種山	白木	魚貫	長田	浦城
坂梨	藤本	吉尾	赤崎	江平	浦添
中原	中谷	丸米	牟田	宮村	内間
役犬原	鏡	津奈木	中石	鳥田町	当山
嘉島西	千丁	赤崎	楠浦	田代	牧港
上野	小天	古屋敷	宮地岳	北郷	泊
竜野	文政	東間	維和	草川	高嶺
浜町	楓木	中原	御所浦北	庄内	新城
御岳	池田	大塚	棚底	上新田	玉城
乙女	大塚	上村	城河原	明道	白浜
白旗					

## 中学校

北海道	是川	御返地	山形第9	樋岡	鳥海
港南	三条	金田一	蔵王第1	福原	遊佐
成徳	明治		蔵王第2	大石田第1	菅里
御前水	市川	秋田県	上山南	新庄	余目
鶴ヶ崎	大館	花輪第2	宮川	荻野	立川
大島		平和	天童第1	舟形	三川
	岩手県		山辺	及位	藤島
青森県	下橋	宮城県	中山	最上東	櫛引
乙供	下小路	県立もう	陵東	瀬見	羽黒
三沢第5	西南	上杉山	陵西	富沢	東田川朝日
森田	北上北	五橋	陵南	最上西	米沢第1
八戸第1	紫波第1	光明養護	西川東部	大山	米沢第5
八戸第2	紫波第3		西川西部	酒田第1	南原
八戸第3	東和	山形県	西村山朝日	酒田第3	米沢第4
長者	衣川	山形第4	溝延	酒田第5	南原・綱木
根城	福岡	山形第8	葉山	平田	米沢第2

赤湯	中郷	前橋第 1	草野	三芳東	瀬田
吉野	磯原	前橋第 4	佐原	三芳	池尻
中川	常北	前橋第 5	風早	大井	奥沢
宮内	金砂郷南	前橋第 6	真砂第 1	名栗	広尾
玉庭	金砂郷北	木瀬	勝浦	小川東	中野第 4
長井	神栖第 2	前橋東	手賀	皆野	真和
致芳	永山	高崎第 1	行田	三田川	豊島第 10
西根	柿岡	高崎第 2	矢指	神泉	神谷
豊田	園部	高崎第 3	小糸	寄居	赤羽
白鷹東	八郷南	高崎第 4	光	加須東	滝野川
白鷹西	桜	高崎第 5		昭和	荒川第 1
中津川	竹園東	高崎第 6	埼玉県	加須北	荒川第 2
飯豊	伊奈	高南	大原	加須西	荒川第 4
小国	下館	長野	岸	羽生	荒川第 5
白沼	古河第 2	塙沢	大谷場	花栗	荒川第 6
叶水	キリスト教学園	南八幡	白幡	新栄	荒川第 7
北部		桐生西	仲町	杉戸東	荒川第 8
	栃木県	桐生南	芝西	栗橋西	荒川第 9
福島県	星が丘	桐生北	青木	篠津	荒川第 10
坂下第 2	宮の原	梅田	幸並	常盤	南千住
	古里	桜木	川口南	八幡木	尾久八幡
茨城県	上河内	桐生第 1 養護	十二月田	荒川	日暮里
緑岡	鹿沼西	伊勢崎第 2	川口西	北本東	道灌山
赤塚	日光	伊勢崎第 3	岸川	小鹿野	尾竹橋
那珂湊	日光東	殖蓮	大成	両神	志村第 1
平磯	豊岡	太田西	宮原	新座第 2	板橋第 5
阿字ヶ浦	足尾	渋川	桜木		板橋第 2
勝田第 2	野木	古巻	大東	東京都	高島第 1
佐野	大平	藤岡東	熊谷大原	麹町	石神井南
大島	石橋	富岡	富士見	中央第 2	大泉学園
七会	栃木西	富岡東	大麻生	中央第 3	中村
岩瀬西	皆川	富岡西	鴻巣	中央第 4	青井
東海	栃木南	柏川	北本	四谷第 1	松江第 5
那珂第 1	小山	榛名	上尾	牛込第 2	小岩第 4
大宮	間々田	倉淵	伊奈	東戸山	小岩第 1
大宮第 2	葛生	箕郷	新座第 5	蔵前	松が谷
里美	佐野西	群馬中央	与野南	台東	打越
県立もう	吾妻	下仁田東	山口	今戸	武蔵野第 4
山方	城東	中之条第 1	小手指	錦糸	鶴川第 2
美和	七井	太田	富岡	両国	薬師
大子南	阿久津	岩島	藤沢	目黒第 6	東村山第 4
平沢	西那須野	草津	富士見台	目黒第 9	東村山第 5
多賀	湯津上		飯能第 1	目黒第 11	国分寺第 3
大久保	両郷	千葉県	城山	目黒第 4	豊ヶ丘
日高	三島	葛飾	川角	大森第 6	東愛宕
中里		佐倉南部	毛呂山	石川台	小河内
君田	群馬県	船橋		矢口	

神奈川県	水無瀬	篠島	形原	上麻生	堤岡
白山	北里	鬼崎	高豊	八百津	山本
泉	篠岡	日間賀	五並	白川	岡南
千代	味岡	東浦北部	泉	東白川	閔原
橋	小牧	師崎	福江	平和	城南
城南	松原	青海	伊良湖岬	多治見	城西
鴨宮	藤山台	東浦	代田	中津川第 1	津有
城北	高蔵寺	碧南南	今池	中津川第 2	高士
国府津	春日井西部	竜北	城山	坂本	直江津
明星	春日井中部	額田	天神山	瑞陵	上越第 2
秦野北	清洲	平坂	笛島	釜戸	谷浜
伊勢原	師勝	西尾	津賀田	陶	桑取
山王	白木	福地	宮	瑞浪	大崎
寺尾	豊山	西尾東部	新郊	笠置	柏崎第 2
生麦	長久手	寺津	名南	濃南	西中通
市場	東郷	鶴城	鳴子台	山岡	中通
寛政	尾張旭東	香山	千鳥丘	明智	米山
矢向	旭	常磐	岐阜県		柏崎第 5
末吉	栄	河合	青山	中山	北条
鶴見	豊明	東海	竹鼻	日枝	猿橋
潮田	応時	城北	岐南	松倉	川東
共進	岩倉南部	岡崎南	笠松	萩原南	菅谷
松本	城東	東山	川島	下呂	新津第 3
老松	布袋	桜井	稻羽	金山	新津第 5
軽井沢	新川	安城西	鵜沼	丹生川	金津
大綱	千秋	明祥	蘇原	平瀬	千田
中田	萩原	安城北	那加	河合	真人
	奥	安城南	本巣	中	十日町南
静岡県	大和	富士松	新潟県		姫川
宇佐美	北方	一色	伊自良	白新	糸魚川第 2
対島	丹陽	幡豆	江並	寄居	川東
沼津第 1	一宮南部	高橋	大垣北	二葉	菫本
清水第 2	一宮中部	高岡	大垣南	宮浦	新飯田
清水第 1	一宮北部	猿投台	大垣東	東新潟	庄瀬
両河内	平和	石野	興文	岡方	葛塚
城内	大里	小原	城山	石山	新閑
大井川	明治	浅野	今須	松浜	豊浦
伊東北	尾西第 1	東栄	輪之内	大江山	聖籠
	扶桑	田口	徳山	曾野木	亀代
愛知県	大口	清嶺	美濃北	両川	地蔵堂郷
春日井東部	岩倉	富山	昭和	内野	浜松
光陵	鷹来	津具	武儀	木戸	峰岡
品野	田中	稻武	西和良	小針	西川
幡山	佐屋	豊根	郡南	長岡東	黒崎
本山	甚目寺	西浦郡	明方	長岡南	潟東
南山	七宝	蒲郡	美濃加茂西	長岡北	津川
祖東	龟崎	三谷	塩津	栖吉	

鹿瀬	小川	福野	九度山	樺原	有馬
上川	泊	般若	富貴	大淀	丸山
綱木	鷹施	出町	花園	吳竹養護	竜が台
寺泊	桜井	富山大付属	打田	<b>大阪府</b>	本山
大河津	魚津東部	堀川	城東	箕面第3	御影
小出	早月		和歌山大付属	能勢東	鳥帽子
湯之谷	滑川	<b>石川県</b>	東海南	豊中第5	長峰
広神	上市	錦城	上南部	阿武野	筒井台
須原	榆原	鳥屋	佐本	金岡	布引
川西	城山		有田	高向	楠
石黒	八尾	<b>福井県</b>	本宮	信太	兵庫
刈羽	杉原	氣比	<b>奈良県</b>	東	吉田
小国	音川	角鹿	川上第2	高津	大池
牧	速星	松陵	川上第1	阿部野	桜の宮
沖見	大沢野	愛發		東三国	鈴蘭台
大潟町	山室	粟野	<b>京都府</b>	緑	八多
大瀧	奥田		育親	弘済	淡河
旭	富山東部	<b>滋賀県</b>	彦根西	<b>兵庫県</b>	茹藻
源	和合		瑞穂	伊丹東	高倉
中郷	三成	長浜南	和知	伊丹西	塩屋
清里	吳羽	長浜東	三和	伊丹南	多聞東
三和	岩瀬	長浜北	大江	伊丹北	<b>岡山県</b>
名立	水橋	長浜西	加悦	天王寺川	御北
平林	新庄	聖徳	加茂川	松崎	赤坂
高南	月岡	野洲	衣笠	八景	神島外
佐和田	富山北部	土山	雲ヶ畠	長坂	白石
真野	芝園	甲南	小野郷	上野台	大島
赤泊	大泉	安土	烏丸	三田学園	飛島
中之口	富山南部	双葉	上京	錦城	北木
関谷	小杉	浅井東	嘉樂	住吉	真鍋
<b>長野県</b>	国吉	浅井	銅駄	鷹匠	六島
岡谷南部	戸出	虎姫	中京	夢野	金浦
壳木	高岡西部	湖北	皆山	鶴台	成羽
高森	志貴野	びわ	梅逕	雲雀丘	湯野
喬木	南星	高月	八条	西代	吹屋
下条	高陵	鏡岡	下鴨	高取台	<b>広島県</b>
伊賀良	五位	マキノ	洛北	大橋	己斐
清水	新湊西部	<b>和歌山県</b>	花背第2	鷹取	祇園
開成	射北	妙寺	久多	飛松	船越
梓川	奈古	西脇	洛東	白川台	和庄
松本もう	氷見北部	文成	山科	垂水東	情島
川西	氷見南部	名田	安祥寺	歌敷山	栗原
戸隠	氷見西部	早蘇	太秦	舞子	長江
七二会	城端	大成	嵯峨	神陵台	久保
	井波	秋津川	西院	伊川谷	日比崎
<b>富山県</b>	井口	宇久井	高雄	神戸	加茂
入善西	庄川	笠田	宕陰		

走島	平田	白鳥	米生	東有田	白川
城北	佐香	天王	明光学園	日田北部	桜山
中央	佐田	長尾	勝立	日田南部	城西
松永	多伎	牟礼	戸ノ上	三隈	託麻
向丘	鶴鷺	飯山	足立	大山	北部
幸千	斐川東	綾歌	思永	南大分	芳野
芦田	湖陵	国分寺	板櫃	鶴崎	河内
湯来	出雲第3	香川第1	福岡教大付属小倉	大東	青海
能美	出雲第4	香川	志徳	竹中	大豊
砂谷	出雲第5	塩江	東谷	明野	玉陵
沖	河南	善通寺西	曾根	城南	玉南
廿日市		仲南	高峰	種田	横島
倉橋東	山口県	觀音寺	戸畠	坂ノ市	玉東
鹿島	灘	觀音寺中部	中原	賀来	玉名
切串	北河内	仁尾	大谷	大在	菊水
豊栄	岩国	大野原	則松	滝尾	三加和
三庄	川下	三豊	花尾	上野ヶ丘	南関南
本郷	通津	高瀬	水巻南	城東	荒尾第1
東野	根笠	詫間		王子	鹿本
御調	大畠	豊中	長崎県	戸次	田底
神石	住吉	豊浜	山里	大分大付属	鹿北
十日市	桜田		長崎	米山	菊鹿
島根県	中須	愛媛県	長崎大付属	玖珠	菊池北
	須金	勝山	山澄	山浦	菊池南
桜江	須々万	日吉	早岐	森	菊陽
石見	太華	桜井	旭	佐伯城南	泗水
江津	周陽	玉川	大野	鶴谷	合志
青山	鼓南		花園	米水津北	若草養護
旭	向道	高知県	佐世保ろう	白野	西合志
浜田第2	西岐波	城東	瑞穂	安岐	馬見原
浜田第4	豊田前	上分	島原第1	国東	南小国
真砂	川上	宿毛東	島原第3	菅生	菅尾
西南		大杉	三会	祖峰	益城
鎌手	徳島県		西諫早	竹田	滝水
横田	瀬戸	福岡県	有喜	四浦東	八代第7
東陽	北灘	角田	玖島	日出	八代第2
斐川西	高錐	金川	佐須奈	山香北部	日奈久
古江		稻築東		別府養護・鶴見	二見
大野	香川県	久山	大分県	新生養護	坂本
湖南	山田	比良松	東山	坂ノ市養護	鏡
島根	丸亀東	江南	朝日	鶴崎養護	氷川
野波	丸亀西	諏訪	浜脇	日田養護	葛渡
八束	本島	筑邦西	別府北部		湯出
東出雲	坂出東部	三瀬	別府中部	熊本県	大野
志々	土庄	田隈	青山	花陵	佐敷
海潮	池田	右京	山の手	帶山	湯浦
光	津田	松原	日田東部	出水	田浦

吉人第4	大矢野	中島	小林	西岳	沖縄県
上村	長浦	久玉	山之口	北郷	コザ
岡原	宮野河内		笛水	東郷	浦添
相良北	湯島	宮崎県	都井	上新田	具志頭
五木第1	宮地岳	大宮	本城		白浜

## 10年連続特別表彰校・小学校

青森県	江南北	岐阜県	富山県	神照	竹矢
奥入瀬	十二月田	立花	奥田	南郷里	古江
	高階	洲原	柳町	中主	秋鹿
山形県	熊谷西	太田	豊田		佐野
朝陽第2	岸町	高山南	新庄	奈良県	今市
昭和	中央東	高山西	四方	大淀桜ヶ丘	真砂
温海		宮地	大広田		
遊佐	東京都	石津	五番町	京都府	香川県
	大門		水橋東部	雲ヶ畑	曾保
茨城県	馬込第3	新潟県	総曲輪		松山
見川	川端	栄	五福	大阪府	陶
栄	木下川	上所	清水町	塚本	
藤代	曳舟	曾野木	八幡	玉川	福岡県
	多聞	酒屋	越川	鷹合	大野島
栃木県	臨川	浜浦	水橋中部	西船場	諫訪
田沼	浅間台	有明台	星井町	元町	
多田	小山台	礎	桜谷	田辺	長崎県
常盤	王子	鏡渕	能町		西北
会沢	第3岩渕	丸潟	西条	兵庫県	竹松
御厨	常盤	大島	牧野	板宿	西大村
薬利	上板橋第4	阪之上	氷見東		神代
葛生南	国分寺第7	表町	窪	岡山県	
	小平第1	神田	松倉	今城	大分県
群馬県		新町	放生津		荷揚町
万場	神奈川県	栖吉	福野	広島県	川添
時沢	日枝	柏崎	上市中央	段原	金池
金古	生麦	大洲	大沢野	翠町	
国府	青葉	高士	福光	高南	熊本県
下仁田	片浦	赤玉		観音	宮地岳
松井田第1		上杉	石川県	赤坂	重味
	愛知県	東川	美川	倉橋東	七城
埼玉県	中山			船木	泗水
明戸	栄生	長野県	滋賀県	島根県	泗水西
長井		松本もう	浅井北	津田	西合志第1

## 中学校

山形県 天童第1	岐阜県 竹鼻 那加	松本もう 富山県 富山大付属	滑川 上市 富山南部	兵庫県 歌敷山	山口県 川下
栃木県 田沼東	新潟県 長岡北	堀川 戸出	新庄	広島県 船越	香川県 丸亀西
藤岡第1 葛生	津川 長岡南	高陵 高岡西部	京都府 雲ヶ畑	切串 城北	熊本県 泗水
埼玉県 長若	長野県 高森	志貴野 氷見南部 新湊西部	大阪府 東三国	倉橋東 島根県 大野	菊池北 菊池南

### 第40回全国学校歯科保健大会決算報告

#### 収入

科 目	予 算 額	決 算 額
1. 会 費	10,656,500	10,656,500
2. 協 力 会 費	6,800,000	6,800,000
日 学 歯	4,400,000	4,400,000
日 歯	700,000	700,000
神 奈 川 県 歯	1,500,000	1,500,000
横 浜 市 歯	100,000	100,000
川 崎 市 歯	100,000	100,000
3. 助 成 金	2,000,000	2,000,000
神 奈 川 県	1,000,000	1,000,000
横 浜 市	500,000	500,000
川 崎 市	300,000	300,000
横 須 賀 市	200,000	200,000
4. 協 賛 金	330,000	330,000
5. 雑 収 入 (利子・広告料)	913,555	913,555
合 計	20,700,055	20,700,055

#### 支 出

科 目	予 算 額	決 算 額
1. 会 議 費	1,481,076	1,481,076
準 備 委 員 会	288,950	288,950
小 委 員 会	16,500	16,500
要 項 委 員 会	142,500	142,500

打 合 セ 会 諸 委 員 会	152,160 880,966	152,160 880,966
2. 事 務 費	3,173,712	3,173,712
旅 費	1,437,309	1,437,309
消 耗 品 費	138,390	138,390
食 粧 費	26,380	26,380
通 信 運 搬 費	521,633	521,633
印 刷 費	1,050,000	1,050,000
3. 学 校 準 備 指 導 費	500,000	500,000
4. 大 会 費	15,423,367	15,471,074
報 償 費	1,230,000	1,230,000
会 場 借 上 料	169,000	169,000
歯 科 保 健 賞 費	200,000	200,000
看 板 代	768,900	768,900
大 会 要 項 印 刷 費	6,430,210	6,430,210
輸 送 交 通 費	417,500	417,500
懇 親 会 費	951,574	951,574
食 粧 費	1,677,610	1,677,610
記 念 品 費	2,706,000	2,706,000
渉 外 費	260,770	260,770
ア ル バ イ ド 料	117,400	117,400
雑 費	494,403	542,110
5. 雜 費	71,900	74,193
6. 予 備 費	50,000	0
合 計	20,700,055	20,700,055

## 表彰／奥村賞

### 第19回奥村賞 審査委員会報告

昭和52年度の応募は、小学校1、中学校1でした。奥村賞は大阪市立塙本小学校で、長期間の学校保健計画に基づいて、教職員・PTA・児童が一体となって活動し、歯科保健に努力している。

推せん賞は愛知県稻沢中学校で、綿密な計画によって熱心にう歯ゼロをめざしている。

#### 奥村賞受賞の業績 (\*は推せん賞、 \*\*は努力賞)

昭和33年度（第1回）青森県八戸市学校歯科医会

・昭和12年以来の組織活動

昭和35年度（第2回）山梨県富士川小学校・全校  
をあげての学校歯科衛生活動

昭和36年度（第3回）富山県学校歯科医会・富山  
県よい歯の学校表彰を通じ、むし歯半減運動の  
推進

昭和37年度（第4回）香川県琴平小学校・学校歯  
科衛生活動

\* 東京都 高橋一夫・東京都文京区立小中学校  
児童生徒の学校歯科保健とう歯半減運動5カ  
年のあゆみ

\* 京都市学校歯科医会・う歯半減運動の一環と  
して実施したへき地の巡回診療および学童に  
対する国保診療について

\* 福岡市学校歯科医会・う歯半減運動の実際的  
研究

昭和38年度（第5回）埼玉県学校歯科医会・埼玉

県学校歯科の組織活動（全日本よい歯の学校を  
めざして）

\* 岐阜県神土小学校・学校歯科衛生に関する教  
育活動

\* 熊本県八代学校歯科医会・21年にわたる児童  
生徒の集団歯科診療保健活動

昭和39年度（第6回）新潟市立磯小学校・学校歯  
科30年の歩み

\* 長崎県神代小学校・学校歯科衛生に関する教  
育活動

昭和42年度（第9回）香川県多度津小学校・学校  
歯科の教育活動

昭和43年度（第10回）該当者なし

\* 富山市八人町小学校・よい歯の学校運動

昭和44年度（第11回）該当者なし

\* 熊本県学校歯科医会長柄原義人・昭和38年以  
來のへき地学校巡回診療熊本方式の開発と推  
進

昭和45年度（第12回）該当者なし

- \* 京都市学校歯科医会、京都府歯科医師会・京都市におけるべき地学校の巡回診療と学童のう歯治療、10割給付について
- \* 大阪市立東三国小学校・歯科保健のあゆみ
- \* 熊本県立佐伊津小学校・歯科保健活動
- \* 佐世保市学校歯科医会・佐世保における10年間のう歯半減運動

昭和46年度（第13回）京都府相楽小学校・歯科保健計画と管理への努力

- \* 富山県蔽波小学校・学校歯科保健への10年間の推進

昭和47年度（第14回）香川県豊浜東小学校・保健教育の伝統にもとづいての教育活動

- \* 茨城県栄小学校・学校歯科保健活動
- \* 岐阜県方県小学校・一人一人の子どもの自覚にもとづいた歯科衛生の推進

昭和48年度（第15回）熊本県佐伊津小学校・全校

#### あげての学校歯科保健活動

- \* 富山県上市中央小学校・歯科衛生10年の歩み
- \*\*大津市学校歯科医会・活発な学校歯科保健活動

昭和49年度（第16回）香川県香南小学校・全校一丸となり、地域ぐるみの歯科保健活動

- \* 岐阜県宮地小学校・歯科保健に多年にわたり努力

\*\*福岡県八幡区学校歯科医会・歯科モデル校を指定しての歯科保健の向上

昭和50年度（第17回）該当者なし

- \* 大阪市立塙本小学校・永年の継続実践による歯科保健指導

\* 茨城県津和小学校・学習指導と特別活動を関連させた歯科保健指導

昭和51年度（第18回）京都市学校歯科医会・小学

校児童への歯科治療、10年間の努力

\*\*栃木県薬利小学校・歯科保健活動

奥村賞授賞規定（奥村賞基金管理委員会：向井喜男・湯浅泰仁・榎原勇吉）

趣旨 学校歯科衛生の振興に資するため奥村賞を設ける。

授賞対象 奥村賞は学校歯科衛生に関する研究または学校における業績が優秀と認められ、かつ直ちに学校歯科の進展に寄与するものに授賞する。ただし授賞されるものは個人たると団体とを問わないが最終発表が3年以内のものに限る。

推薦方法 1. 日本学校歯科医会の加盟団体長は、個人又は団体の受賞候補者をいずれか1件又はそれぞれ1件ずつ選定し、日本学校歯科医会長（事務所は日本歯科医師会内）あて所定の期日までに推薦すること。

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

推薦書類 推薦に当たっては日本学校歯科医会加盟団体長又は奥村賞審査委員の推薦状と共に次の書類を添付すること。

A. 学校歯科衛生に関する論文については：1. 論文要旨（400字程度）2. 学校歯科衛生の振興に寄与する意義（400字程度）3. 原著論文

B. 学校歯科衛生に関する現場活動については：1. 学校歯科衛生の実績を向上せしめた趣旨とその意義（400字程度）2. 業績の経過と資料（統計、写真等を含む）

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

受賞者 奥村賞は原則として毎年1回1件に対し授賞する。ただし優秀なるものに推せん賞および努力賞を贈呈する。

備考 日本学校歯科医会は奥村賞基金管理委員会の委嘱を受け受賞候補者詮衡に関する業務を行なう。

## 予防活動のすすめ方

会場 横浜市立本町小学校

座長 愛知学院大学教授	榎原悠紀田郎
助言者 千葉県市川市保健部保健管理課 横浜市学校歯科医会会長 横浜市立南瀬谷小学校長	臼井 義男 森田 純司 諸星 虎治
発表者 横浜市学校保健会歯科衛生士 横須賀市教育委員会歯科衛生士 平塚市教育委員会管理部学務課 千葉県市川市保健部健康管理課歯科衛生士	伊倉 幸子 白井 洋子 米谷 良一 高橋 義江

### 学校歯科保健活動はう歯予防から始まる

**座長** 今日は予防活動をすこし広く考えて管理面だけでなく、教育面にも多少たちいって取り扱うことになると思います。う蝕予防という問題は学校歯科医だけでも歯科衛生士だけでもできる話ではありませんが、やはりむし歯をひとつなんとかしなくちゃいけないという問題だけは第一に私たちが考えていかなくちゃいけない、そういうふうにやってきたと思うんです。

むし歯を予防するとか、へらすということがないところでは、あらゆる活動はまったくナンセンスということになる。フッ化物は流行で使うのでもなければ、異人さんがやるから日本でやるものないのでして、フッ化物を使うのか使わないので、それがどうであるかという問題は、われわれが、う蝕予防、子どものむし歯をどうへらすかをほんとうに考えているかどうか、が出発点です。なんかめずらしい薬があったからそいつ持ってきて使う、そういう問題ではないと思います。そういう点のアプローチを私はするわけです。

予防を考えた時、その1番目をどういうふうにやるかというと、やはりこれは学校歯科医や校長

だけでなく、行政も地域も父兄もそして子どももいっしょにやらなくちゃいけないということは、昔からいわれていることですけれども、そういうものだろうと思うわけです。やってきますと、現実にはもっとも重要な管理者である関係者の学校歯科医の手が足りない。その手の補助員として歯科衛生士を増員したらどうかということが各地で行なわれ始めました。

これは予防活動のひとつの側面で、こういう学校でのむし歯予防の問題は、今まで国会で取り上げられることはあまりなかったのですが、昭和50年3月、51年5月、52年の4月に国会の委員会で文部省あるいは厚生省に対して子どものむし歯の予防についてもうすこし積極的にやりなさい、といったような発言がありました。それを受けて文部省では子どものむし歯の予防を積極的にやることにきめて、そういう政策を現実にうちだすことになった。

まず、2つ原案があったんですが、フッ化物の洗口を積極的に進めるにはちょっとためらいがあって歯口清掃指導を徹底しようじゃないかということで、従来、学校歯科医、養護教諭、歯科衛生士でやってきたものを、学級担任教師の活動によって、普及させようという方向で、学級担任教師

にもむけた「小学校歯科保健指導の手引」が、この10月のたぶん末頃出されることになっています。このような活動、これを土台にして、全国にその推進校を一都道府県に10校程度つくり、援助をして、展開しようといったような計画を現実化させようとしているわけです。

今日ここでの話合いは、もしかすると日本の学校保健の歴史の上で、あるひとつのエポックになるかもしれないとも考えられますので、うまくこれを進行していきたいと思います。ご協力をねがいます。

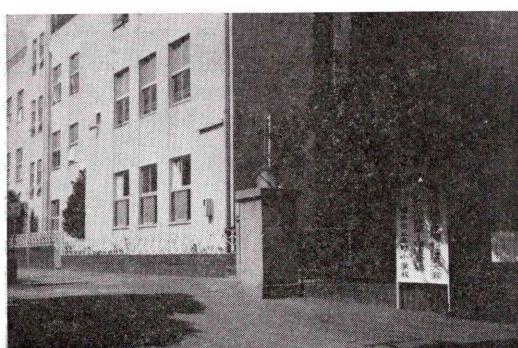
子どものむし歯予防を学級担任教師におねがいしようということは、学校保健の性質ではかなり大きな進歩だと思うんです。学校保健に関連して、学級担任教師にあてて、手引きを出したという例は、文部省はじまって以来いっぺんもない。書かれていることは、歯科の専門家の先生方にとっては常識の範囲ですが、やさしくても決して中身を甘くしないという姿勢で貫かれていましたから、学校歯科医の先生方も、学校の先生方から質問のあったときに十分答えられるように目をとおしておいていただきたい。う蝕予防問題に、ほんとうに立ちむかう姿勢がなんかできてきたような気がするわけです。

もうひとつの面として、歯科医師の活動だけはどうも十分手がとどかない。補助員として、歯科衛生士を導入して、やっていこうという姿勢があり、横浜市で昭和33年からひとつの灯をともし、それがだんだんひろがっていって、現在私の承知しておりますところでは、全国で保健所以外

の機関でとりいれている、市町村もしくは学校保健会、あるいは婦人会などでとりあげている歯科衛生士はだいたい40数名、もうちょっといるかもしません。

学校保健のなかに歯科衛生士を導入することは、わりとかんたんにはいかないと思います。それは歯科衛生士をつれてきて、勝手に動かせばそれでいいというようなものじゃなくて、やはり教育というなかで、それをどんなふうに位置づけ、展開するかという大きな問題がある。今日の全体のポイントは、大体2つの観点から見ていただきたい。

現場で先生の立場にある方、また学校歯科医として、現実にそばで助けておられる方もあるでしょうし、校長先生の立場でそれをお考えになる方もあると思います。しかし全体としてこの問題は2つの大きい関係ある別々の観点からみないといけない。ひとつはマネージメントです。たとえば、この歯科衛生士をどういう仕組で、どんなふうに動かしていくか、何をやらせるのか、といったような問題。それから現場活動の問題。これは、たとえば、大体ですけれど、どんなものを使ったらいいのか、時間の配分はあれでいいか、検査のやり方はどうか、というような現場活動の問題です。聞く方も話す方もそのようにして2つを分けながら、しかも、それがひとつにならなければ効果があがらないという観点ですすめていただけたらありがたいと思います。今日はそういう問題について、最初にいくらか管理的な問題のほうからはいっていったらいいんじゃないかなと思



本町小学校



湯浅会長の挨拶

ます。

ここに来ておられる歯科衛生士に2つのタイプがあります。横浜、横須賀、平塚市でこの歯科衛生士の巡回というものは、学校保健という立場で位置づけられております。ところが、市川市の場合は衛生部局のなかで歯科衛生士を位置づけて、学校保健に協力するという仕組です。管理的な問題もそれぞれちがうと思いますが、個人の診療所で歯科衛生士をいれる場合とはちがった管理的な面をどうするかということに受けとっていただきたい。

最初の御発表は、横浜市、横須賀市とはちがう、平塚市の管理をなさる立場、平塚市の教育委員会の管理部で、歯科衛生士をどのように動かしているかというふうな、そういうお立場から米谷先生にお話をうかがうことになります。

### 平塚市における歯科衛生士の仕事

米谷 平塚市は南は金目川に面し、東側は相模川をはさみまして茅ヶ崎市、西は大磯町に隣接しております。現在人口は約20万人です。まあ首都圏に入りますが、団地の建設も多く、人口増に悩んでいます。

現在小学校が24校、児童数2万人、中学校11校、生徒数約8,000人。特に小学生は、毎年約1,000人ずつ増加しているわけです。昭和44年度には、小学校16校、中学校8校、これが8年間に9校ふえた。

平塚市の教育委員会に歯科衛生士が設置された

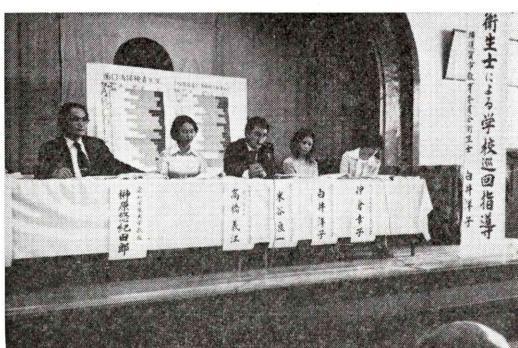
のは、昭和48年の4月だったと思います。当時の学校教育課に1名配置されました。教育委員会といたしましても、どのような方法をとったらしいのか、模索中ありましたところ、平塚市の歯科医師会と教育委員会の定期の協議の席上で、平塚市の学校歯科保健のあり方という問題が歯科医師会の先生から提案された。

その後、歯科医師会の先生方の熱心な説明もありまして、私どもとびつくような気持でした。その当時、歯科医師会の学校歯科担当の先生が予防歯科の専門家で、学校歯科保健に対する理解と積極的な協力をいただいて、歯科衛生士設置への第一歩をふみだしたというわけです。

定数増、消耗品、備品など、予算の面が当然予想されますので、関係各課と協議し、また歯科医師会のバックアップもいただき、市議会のご理解もいただきましたわけです。47、48年度はタイミングよく高度成長経済の中でしたのでラッキーでした。

歯科衛生士の採用には歯科医師会の御支援もあって、市の職員として現在配置されているわけです。採用後は一般の市職員と同様、市の職員研修もさせ、歯科衛生士としての研修を、隣の横須賀市のお世話になり、平塚市歯科医師会の先生方の診療所で基礎的なことや臨床についての研修をさせました。

48年に1名でスタートし、49年度から2名というワクにしました。それは、通常は歯科衛生士が治療して、養護教諭がその補助的な役割をするのですが、歯科衛生士2名で、ひとつのチームをつく



座長と発表者(1)



座長と発表者(2)

りまして、ひとりが補助として、子どものあいだを歩くということにしました。この学校歯科巡回指導という業務のほかに、歯科衛生士は、通常事務的なことも私たちのほうではやっております。学校歯科保健関係のものすべてといっても過言ではないとおもいます。

#### 学校歯科巡回指導業務の流れ

- |                |                             |
|----------------|-----------------------------|
| 4月・歯科巡回要項を配布—— | 教育委員会<br>(歯科衛生士)            |
| 4月・巡回希望日程を提出—— | 学校                          |
| 5月・巡回指導日程の通知—— | 教育委員会<br>(歯科衛生士)            |
| 打合せ——名簿作成——    | 教育委員会<br>(歯科衛生士)・学校         |
| 集団指導——         | 教育委員会(歯科衛生士)<br>学校歯科医・学校・家庭 |
| 3月・年間報告書——     | 教育委員会(歯科衛生士)                |

一例をあげますと、歯の衛生に関する作文の審査会は、最初の原案の段階から、最後の事後処理まですべてやる。同じようにポスターの審査会、歯科保健優良学校審査会、よい歯の児童生徒審査会、歯科の関係の統計、これを全部歯科衛生士がやっております。

歯科衛生士を教育委員会に設置できたことで、教育委員会として受けるものとしましては、巡回指導そのもののほかに、単純なんですが、歯科の関係における専門家ですので、学校での歯科の問題は、ほとんど彼女たちに処理させます。それから前々から、私ども教育委員会と歯科医師会平塚支部の先生方とは連絡がよくとれていましたが、この制度が発足してからも、やはり助言などをい

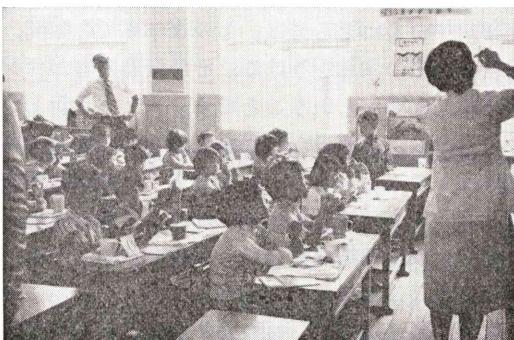
ただいて、非常に緊密な連絡がとれております。他地区ではトラブルになりそうな問題も、よいコミュニケーションがありますのでトラブルにならずにすむと私ども自負しているわけです。

もうひとつは、市の歯科医師会で歯の衛生週間ににおける歯科保健教室として、乳幼児やその保護者に対する歯科保健指導をしましたときにも歯科衛生士を派遣して、協力させました。

#### 巡回指導の計画と実施

次に一番重要でメインな仕事の巡回指導そのものにつきましてお話しします。教育課程には教科と道徳と特別活動この3つがあります。特別活動の中に、児童活動、学校行事、学級指導があります。私どもの考えといたしましては、この学級指導には保健、安全、給食、図書などが指導領域で、この中に学校歯科巡回指導を位置づける。と私どもは解釈しております。午前中、巡回指導の現場をごらんになったように、教壇で実際に指導するのは歯科衛生士ですが、あくまで学級担任の先生を援助するという形で考えております。つまり連絡をとりながら、担任の先生の指導を生かすように、お手伝いするという意味です。また指導計画書を作成する時にも、指導主事、保健主事、養護教諭、いわゆる学校保健関係者の先生方とも必ず協議をします。

その実施の前に、もう一度指導計画表とかカリキュラムなどで学校側と学校歯科医が協議して、指導内容を調整しております。



本町小学校の授業風景



出席者のみなさん

指導内容は現在、小学校の1, 2, 3年生が対象で、おもな内容は刷掃指導です。手順としては各学校より申込みを受けまして、私ども教育委員会で日程を調整する作業をします。刷掃指導が終わったら、歯口清掃状況集団指導集計表に歯科衛生士の意見、学級担任の先生の意見を連絡しあって、今後の反省材料にしております。48年の前半は、研修とか資材の準備におわれて、実際指導の現場に出ましたのはあとの半年でした。ですから子どもの数は非常に多く、歯科衛生士は1名で、小学校の2, 3年生だけを対象にしました。

#### むし歯罹患率（永久歯のみ）

年度	市 平 均		男		女			
	48	75.3	72.2	78.7	49	74.3	70.9	78.0
50	73.3		70.2		76.6			
51	71.9		68.6		75.3			
52	69.2		66.3		72.4			

#### 歯口清掃状況判定結果（巡回指導時）（%）

年度	性別	市 平 均			男			女		
		A	B	C	A	B	C	A	B	C
48		1	36	63	1	33	66	1	38	61
49		2	55	43	2	54	44	2	57	41
50		8	60	32	8	58	34	8	62	30
51		20	57	23	20	56	24	21	58	21

A：歯垢染出薬の着色が全くなく正しいみがき方のできるもの

B：前歯外側（唇面）奥歯のかみ合わせに着色のないもの

C：全体に着色のみられるもの

理由としてはう歯が急激にふえる時期である、基礎的な習慣づけには低学年のほうが適している。歯の交換期なので歯に対する知識と理解が必要というようなことです。

それでは最後のまとめをいたします。神奈川県の統計による平塚市の永久歯のう歯罹患者率は、昭和48年度、75.3%です。52年度は69.2%と若干減っております。永久歯の処置完了者率は、昭和48年度、34.4%，今年度、39.3%です。この調査で歯科衛生士がした歯口清掃状況判定結果によりますと、一番よいA段階が48年度には、たった

の1%，それが浸透してきたせいと申しましょうか、去年の51年度のデータで20%という数字が出ております。C段階は48年度は63%とかなり心細い数字が、今年度23%と減少しました。

この学校歯科巡回指導という制度が、う歯を駆逐するのに効果があったとはなかなか断定はできないのですが、まあ数%でも永久歯のう歯罹患者率が減少し、処置完了者率につながってきます。このことは、う歯に児童が興味や関心をしめし、それが保護者に伝わり、正しい知識とか理解とか、そういうものが生まれてきたんじゃないかというふうに私どもは考えてほしいわけです。

今後の問題点として、このような歯科巡回指導制度がありますので、えてして学級担任の先生が、これは平塚市だけなんでしょうけれど、歯科の指導は自分が何もやらなくてもいいんだ、専門の歯科衛生士がいるんだから、という考えになることを私たちは警戒しております。先ほども申しましたように、私どもは、専門的知識をいかした学級担任へのお手伝いと考えています。その指導の結果、子どもがどういうふうに変わったか、子どもに欠けていた面を後で指導すると、そういう事後の指導をお願いしております。2番目に、対象者の拡大という問題がございます。これは現在2名の歯科衛生士で、1年生から3年生までです。それを何年生までやるべきか。もうひとつは社会教育関係です。現在は、あくまで学校を中心とした活動で、余裕があれば地域でいく。これは教育委員会としての社会教育という場においてです。

3番目に、指導のマンネリ化という問題があります。子どもにとっては、1～3年まで3年間、歯科衛生士の指導をうける。その指導内容がマンネリ化しないかということです。また、目新しいこともあり、指導者が学級担任とちがうことで興味を示していることもあります。交通安全教室なんかでも学校の先生ではなく、警察官とか、交通安全協会の指導員方がたが指導されるのと、同じようなことです。

何年か後には、指導計画、カリキュラムを効果的に検討する時期がくるんではないかと思います。

この仕事は研修の機会が非常に少ないので、いろんな協議会に出席するとか、学校歯科医の先生方の助言や指導をお願いするようにしています。

**座長** 今のお話は役所の立場で、歯科衛生士を学校保健に導入する時、どんな規定で、どういうようにならなければなりませんか、最後のまとめには、4つの問題点をあげて下さいました。平塚市のこの事業は、実際は、横浜や横須賀のものをモデルといいますか、また横目で見ながらおすすめになったように思えます。

次は一番はじめた横浜市の問題について、午前中はその現場活動を先生方にみていただいたわけですが、ご報告なさる伊倉さんは、非常にベテランです。歯科衛生士の現場活動だけじゃなくて、プログラムそのものにも多少関与しています。

### 横浜市の現況報告

**伊倉** では横浜市の学校巡回歯科衛生士制度の現状について報告いたします。児童生徒のう蝕予防と歯周疾患の抑制を目的に、昭和33年横浜市学校歯科医師会の手で始められましたが、現在は、横浜市学校保健会の事業として行なっています。技術面は横浜市学校歯科医会に指導していただいている。

学校数一覧表

市立小・中学校	小学校	261校
巡回希望校	中学校	95校
巡回校	小学校	177校
	中学校	44校
希望校率	小学校	112校
巡回校率	中学校	32校
	小…68%	中…46%
	小…43%	中…34%

S. 52. 4. 現在

この事業の経費は横浜市からの事業委託費と、巡回指導校からの負担金でまかなわれます。昭和52年度現在、衛生士は8名で巡回指導校は小学校112校、児童数は111,689名で、中学校32校、生徒数は34,452名に予防活動をつづけております。横浜市は現在小学校が261校、中学は95校ですが、巡回指導校決定には、平塚や横須賀とはちがい次

のような方法でしております。前年度に市立の全小中学校に次年度の希望校をつのり、保健会にある歯科保健事業委員会にかけて決定します。52年度の巡回希望校は小学校177校、中学校は45校でした。

横浜市における歯科衛生士の予防活動は歯口清掃検査と集団指導・個別指導がおもで、ほかに歯石除去、フッ素塗布、学校・PTAに対する資料提供があります。そしてこれらの活動内容は学校、学校歯科医、歯科衛生士の三者協議のうえ年間計画にくみこみ、4月後半から巡回指導を開始します。

巡回日数は各学校一律、小学校8日、中学校3日で、3月中旬までつづけます。巡回後は各学校と反省会をもって最後に年間巡回状況の整理をします。

巡回指導の実際面については、一例を小学校のなかから大規模校1校小規模校1校の2校を抽出して述べます。大規模校A校は古い町並である反面、付近に新興住宅地が造成され、児童は流動的で転出転入が多い。学校と父兄間の保健活動が活発で、ベテランの養護の先生を軸に、児童の歯科保健向上にとりくんでいる学校です。年間計画は歯口清掃検査に重点をおき、歯口清掃検査、全校刷掃は3回行ない、集団指導は大規模校のため1年生だけとしました。

次に小規模校のB校は学校周辺にまだ畠があり、児童の出入りの少ない安定した地域で、年々先生方の歯科保健に対する関心があがっている学校です。年間計画は歯口清掃検査を全校対象で各学期ごとに3回、集団指導は全校対象、個別指導は3, 4, 5, 6年生です。

低学年には特に重点をおいて、1~2年の集団指導は2回します。この年間計画実施によりまして、A校では、3回ともあまり変化がみられません。2回目の検査は口腔衛生週間後の7月に行ない、3回目の検査は2月、2回目と3回目の間隔が7カ月もあるにもかかわらず検査結果にあまり変化がない。ということと、市の平均よりはるかに清掃状態がよいことなどから安定した指導、学校保健の組織的活動が徹底している結果と思われ

## 巡回状況

年 度	歯科衛生士人員	小学校数 中学校数	1校における巡回日数	対象人員	歯口清掃検査(人)	集団指導(人)	個別指導(人)	歯石除去(人)	フッ化物塗布(人)
33	1	2	91	3,532	5,288	—	3,399	1,103	—
34	2	10 4	27	17,325	12,456	—	11,290	6,221	2,091
35	4	21 4	31	34,435	43,842	—	2,844	8,996	2,094
36	5	27 3	27	40,193	55,232	—	18,911	16,989	2,098
37	6	31 4	36	43,368	84,849	—	33,863	11,416	2,631
38	4	31 5	19	41,878	84,621	—	30,842	10,170	1,858
39	5	39	24	41,674	85,340	—	37,329	10,618	732
40	7	55 7	17	67,349	139,350	—	79,760	9,378	6,346
41	7	58 15	14	64,617	156,631	75,072	20,279	7,956	342
42	7	59 20	15	75,295	167,404	75,749	28,478	8,307	5,105
43	7	67 22	14	92,966	242,105	75,072	20,279	8,956	342
44	7	57 26	12	104,368	256,406	78,013	12,349	7,598	557
45	7	86 31	9	122,567	307,010	99,592	8,450	3,518	487
46	7	82 31	9	121,508	306,745	92,265	4,152	1,394	512
47	7	116 37	6	157,594	295,665	80,546	3,079	675	150
48	7	128 42	5	168,919	281,154	89,256	3,037	804	130
49	7	98 28	小 中 8 3	103,267 24,483	226,996 29,349	69,246 5,969	2,544 832	285 280	380 —
50	8	112 32	小 中 8 3	115,520 32,284	264,557 27,765	82,628 9,422	3,393 941	230 291	—
51	8	112 32	小 中 8 3	107,507 26,928	233,660 23,454	87,797 9,104	2,698 475	447 242	260 —

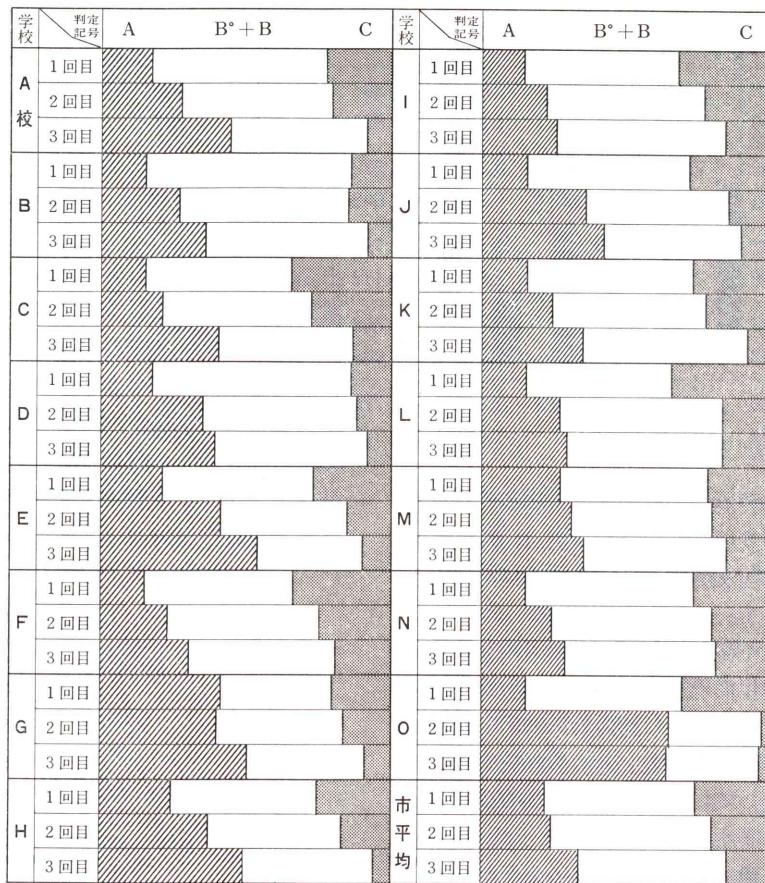
ます。

B校は、1, 2, 3と回を重ねるごとに結果はよくなりました。全般的な巡回指導の成果については次ページの図のようです。歯口清掃検査結果ですが、51年度の巡回校の中から年間3回の歯口清掃検査に向上がみられた学校の一部をピックアップしたものです。O校のようにAが白で、きれいだということです。B°とBは中間でCがたいへんきたないということです。O校のように大幅な増加がみられる学校は非常に少ないのですが、各

学校とも検査の回をかさねるにしたがって徐々に向上していきます。やはりこれは、歯口清掃検査の結果、あるいは集団指導後に学校による指導がないかぎり、衛生士だけではこれだけの向上はないということで、やはり学校自身の保健に対する姿勢の結果が出てくるのではないかと思います。

次は歯科衛生士巡回校と不参加校のう蝕率の比較です。横浜市学校歯科保健資料をもとに42年、44年、46年、48年、50年度のう蝕処置率を比較したものです。これからおわかりになると思います

歯口清掃状況（51年度歯口清掃検査結果より）



本事業参加校のD F歯数（上段）処置歯数（下段）

年度	A	B	C	D	E	F	G	H	I	計
42	2,503 2,037	1,312 742	3,143 1,395	3,503 2,340	1,424 1,020	2,751 2,178	1,329 688	3,168 2,180	3,447 1,883	22,580 14,463
44	2,295 1,844	909 442	3,770 2,306	3,567 2,427	1,533 1,108	2,820 2,242	1,345 729	4,105 2,591	2,801 1,335	23,145 15,024
46	2,321 1,945	1,210 931	4,458 2,844	3,402 2,506	1,459 1,162	2,598 2,159	1,358 930	4,513 3,104	2,976 1,935	24,295 17,515
48	2,113 1,661	1,034 721	4,818 3,279	2,887 1,916	1,376 1,128	2,590 2,243	1,583 1,041	2,714 1,855	2,847 2,081	21,962 15,925
50	1,693 1,298	999 817	4,022 3,016	2,443 1,907	1,460 1,153	2,391 1,950	1,654 1,165	2,187 1,636	3,390 2,442	20,239 15,384

本事業不参加校のDF歯数（上段）処置歯数（下段）

不参加校 年度	a	b	c	d	e	f	g	h	i	計
42	3,893	2,963	3,720	3,950	1,388	2,001	1,928	2,528	265	22,636
	1,946	1,498	1,736	1,548	828	1,191	665	626	163	10,201
44	3,738	2,701	2,914	3,860	1,579	2,254	2,044	2,674	346	22,110
	1,961	2,088	1,422	1,743	1,068	1,282	922	1,162	197	11,845
46	3,532	3,857	3,808	3,478	1,791	2,088	2,492	2,509	688	24,243
	2,168	2,293	1,975	1,771	1,118	1,445	1,034	959	438	13,201
48	3,642	3,352	3,469	3,458	1,368	2,132	2,492	3,035	1,646	24,590
	2,353	2,326	1,952	1,480	908	1,278	1,034	1,337	705	13,373
50	3,240	3,569	3,350	2,768	2,778	2,040	2,657	3,232	3,111	26,745
	2,032	2,314	1,981	1,259	1,128	984	734	1,618	1,370	13,420

が、参加校も不参加校も処置率はやや増加の傾向ですが、両者の開きはおわかりになると思います。42年度の幅は20%前後で、50年度では25%前後の開きがあります。

次に、参加校と不参加校のC<sub>3</sub>の保有率を比較してみました。10年前後指導を継続している学校6校と、不参加校のなかから無作為に抽出した6校のC<sub>3</sub>の保有率を比較しました。参加校と不参加校の差は歴然としています。特に参加校は徐々に率が低下しています。

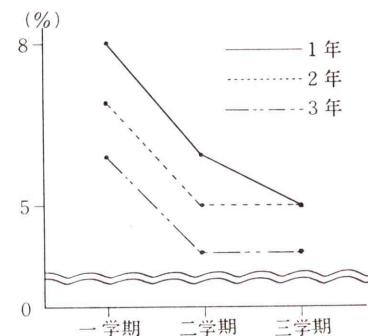
最後に中学校の歯周疾患の推移をみました。これは巡回する中学校32校のなかから年間3回検査した13校の平均値です。ここでいう歯周疾患とは、歯肉の発赤と腫脹を呈するものを私たちのほうでチェックしたものです。歯肉炎になりやすい時期であるにもかかわらず罹患率が徐々にですが、減少していくのは、やはり歯口清掃がいきどきますと歯周疾患にも効果があったと思います。

右のグラフを見て下さい。

以上まとめてみますと、やはり巡回指導校では処置率の向上、清潔習慣の定着、または歯周疾患の減少などが見られます。う蝕予防としてはデータが不足で、今日提示できませんが、現実に歯口清掃状況がきわめてよくなつた学校については、初期う蝕発生率が減っている学校も多いように思います。

現在、横浜市では学校歯科保健事業において、

中学校における1年間の歯周疾患の推移



いろいろの問題をかかえています。事業の充実、あるいは受益者負担について、学級指導とのむすびつき、巡回日数の問題、予防処置の拡充などの問題があります。今後さらに歯科保健の向上のために先生方の御意見をいただきたいと思います。

**座長** 今のお話のポイントは横浜市の巡回する歯科衛生士の立場で、現場活動としては全校を回れないで、希望校を巡回するという方法をとっているということ。その基準としては小学校では年に8回、中学校では5回行くことにしてる。B校の例でみますとはじめ2回、途中で3回行って後また2回、そのあいだに各々3カ月か4カ月のインターバルを置いて、途中に定期検査をやっている。

指導の結果、直接的にきれいになるのですが、間接的な効果として、C<sub>3</sub>というものを目安にして

みると、巡回を定期的にやってる学校としない学校ではあるちがいがあるといったようなことをおつかみになったというような報告でした。

横須賀市の歯科衛生士の白井さんから次の発表をしていただきます。

### 横須賀市の巡回歯科指導

**白井** 近年、社会環境や生活条件の急激な変化により、う蝕の増加が問題となり、その予防対策として、横須賀市では歯科医師会や市当局の強い要望から、昭和42年度に2名の歯科衛生士が採用されました。小学校を対象に歯科巡回指導を開始し、巡回指導の重要性が各学校はじめ教育関係者のあいだで認識されまして、現在では計7名の歯科衛生士で小学校43校を中心に行なっております。

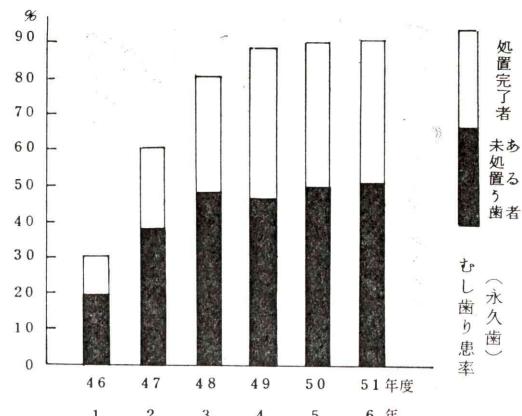
#### 歯科指導10年間の推移

年 度	歯科衛生士数	実 施 校	集団 指導
42年	2人	13校	9,303人
43	3	21	15,849
44	5	33	25,386
45	6	33	26,295
46	7	33	27,656
47	7	33	29,171
48	7	36	29,605
49	7	37	32,115
50	7	41	34,367
51	7	42	35,554

指導の概要は、口腔内の不潔度の認識と正しい歯みがきの使用法を理解させ、初期う歯および歯周疾患予防の一助とするとしています。食べかすのついてないきれいな歯に対する意識づくりから出発しています。

業務内容としては、(1)集団指導、(2)個別指導に大別されます。集団指導は、全児童に対して1学級1単位時間で、歯みがき検査と歯みがき指導をしております。歯みがき検査は、指導時間の前半に歯垢染出し薬を使用し、科学的に児童がひと目できれいな歯、きたない歯をわかるような方法をとります。この汚れの程度によりましてA、

むし歯罹患率の推移



B、Cの判定をしております。Aは着色がまったくないもの、Bは前歯の外側、臼歯のかみあわせに着色のないもの、Cは全体に着色のみられるものに分け、判定カードをわたし、健康手帳にはらせます。

後半の歯みがき指導では、学年に応じた保健指導や歯みがきの指導をします。

教室での歯科衛生士の立場は、教師としてではなく、歯科の教材として指導をしますので、必ず担当教師につきあってもらいます。

個別指導の対象児は次のような所見のあった児童で、予防処置と指導をします。(1)個別歯みがき指導：対象を2年から4年生とします。集団指導時に判定結果Cの子どもに、歯みがき練習をくりかえし徹底させます。(2)歯牙沈着物・歯肉炎などがある児童：対象は2年～6年生までです。歯石・色素沈着の除去、歯肉マッサージなどの予防処置と指導をします。処置の前に保護者の同意を得ます。(3)1年生、特殊学級に対して、指導計画にもとづいて再度集団指導をします。なお個別指導には、学校歯科医に連絡をとり、必ず立ちあっていただくようにします。このように横須賀市では集団指導と個別指導を一組としております。歯科指導にともなう諸経費は全額市費負担です。

巡回指導の業務についてのべますと、1月はじめに歯科巡回指導要項を各学校に配布します。学校側では学校保健計画を考慮にいれ学校歯科医と

協議の上、2月中旬までに教育委員会に希望日程を提出します。

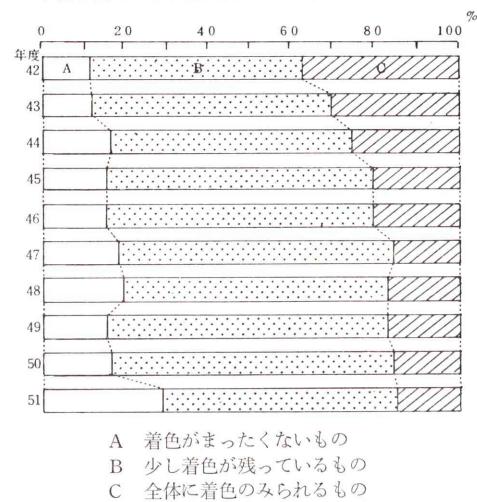
教育委員会では各校の希望日を調整し、通知します。集団指導の打合せを学校歯科医には1カ月前に、学校側には2週間前にして、日程の確認をします。このさい学校側では父母参観をよびかけます。このようにして児童を中心として、学校、学校歯科医、家庭と三者を一体としたきめのこまかなる集団指導が実施されます。指導後の学級別の集計、感想、個人観察の作成などをします。集団指導の報告書を2週間以内に作成し、校長、学年主任、学校歯科医に提出します。個別指導も集団指導と同様な手順です。年度末には年間報告書を作成して1年間のまとめにします。

指導内容は児童の発達段階に応じた保健指導をしています。たとえば1年生には歯のよごれをよく知らせ、第一大臼歯の大切なわけを説明する。2年生になると、乳歯と永久歯の混合期になるので乳歯の重要性を説明します。6年生ではしめぐくりとして、う歯以外の歯科の疾病について保健指導をします。

昭和42年度からの年度末歯みがき状況は図のようで、当初はCが37%もあり、口腔内のよごれもひどいものでした。しかし指導を積み重ねていくうちに、Cが当初の半数にまで減少し51年度にはAが28%，Bが57%，Cが15%になりました。歯石、色素、歯肉炎も昭和44年度を境にして、徐々に減少しました。むし歯り患率も横須賀市では永久歯だけの調査ですが、46年度には74.1%，51年度には67.8%という結果です。このため横須賀市では歯科指導をより効果的にするために3つのポイントを重点に各方面に働きかけをしてきました。(1)歯科衛生士による指導だけでは限界があるので、学級担任のむし歯予防に対する継続指導が必要です。その意味で先生方の協力を得るために、教職員用パンフレットを配布し、啓蒙を図りました。学校で利用できる紙芝居、歯みがきテープ、パネル、講話集などを作成しました。今後もいろいろな働きかけをしていきたいと思います。

(2)家庭への働きかけです。歯みがき習慣をつけ

年度別歯みがき検査結果（小学校）



A 着色がまったくないもの  
B 少し着色が残っているもの  
C 全体に着色のみられるもの

る上で家庭の協力は特に大切で、子どもの口の中もみたことない、父母が歯をみがく姿をみせたことがないようでは子どもを指導できないと思いません。そのため家庭用パンフレットを作成し配布しました。

教室での歯科指導の参観、父母懇談、就学時の父母への指導、学校保健委員会の出席など、あらゆる方法で家族ぐるみの歯みがきをすすめています。

(3)児童の習慣形成をめざし自分から進んでやる気をおこさせるのを指導の中心におきました。標語をつくり、ワッペン作戦をしました。51年度の標語は「おやつをたべたらブクブク」、52年度は「みんないっしょにおやすみはみがき」です。

夏休みには歯みがき習慣がくずれやすいので、歯みがきカレンダーで徹底をはかっています。特に3年生に対しては、Cの固定化を防ぐために、知識指導を犠牲にして、歯みがき技術の練習を徹底させました。

指導されたことがその場かぎりにならないよう、学級担任、養護教諭、家庭の協力を強く求めいかなければならないと考えております。最初に指導をうけた子どもはそろそろ母親になる年齢だと思います。この子どもたちが家庭において、よりよい指導者となることを期待しながら、今後も歯科指導をすすめます。

**座長** いま横須賀市の白井さんから現場のお話をありました。2つのお話を総合してみると両方とも、歯口清掃指導を中心にやっていく形です。横須賀市の場合は特に、歯口清掃状態のわるいものを目安に評価をしてみる、ということと、それから処置完了者率から、その成果をみると、ある程度反対であるといったようなお話があったと思いますが、ここで助言者の先生方から御意見をいただきながら、すすめたいと思います。こういう学校の外から歯科衛生士を導入して学校の場で仕事をすることが、教育活動のなかにどんなふうに位置づけられるか、これはわりとむずかしいことだと思います。新学習指導要領ではゆとりの時間をつくることになっていますが、そういう時間をつかうか学校行事として位置づけるか、学級指導のなかに、なにか特別にくみこんでやっていくか、いろんな問題があろうかと思います。多くの問題をかかえている学校教育の中でどうこなしていくか、このあたりのところを、南瀬谷小学校の校長先生なにか御意見をいただけますか。

### 現場から、校長から希望すること

**諸星** 今の発表のように、歯科衛生士の巡回によって、子どもも、生徒の歯の状態が非常にすばらしくなることは現実です。私は結論的に申しあげたいと思います。学校教育における保健指導の立場にたって問題を考えた場合、学級担任が、最終的な指導の立場にたつべきではないか、このように私は考えております。

平塚市の例をとりますと、教育委員会で計画をたて——、発表とはちがっていましたら訂正いたしますけれども、教育委員会の指導計画が、なにかそのまま小学校教育、歯科教育、検査指導につながっているような感じをうけたわけです。

学校教育は、指導要領にしたがってそれぞれの学校において、校長を中心とした教育課程を編成し計画をたてるわけです。したがって、委員会で、これは非常に大事なことだからと、おしつけたんじゃないと思いますけれどね、ひとつの例としてたとえば教育委員会と横浜市か平塚市全体の校長会

というものがあります。そういうものとの話合いのもとにたてられたかどうか。最終的には、学校の責任で児童生徒の教育を司る、これが建前です。横浜市の場合、希望をとりあげて、その希望にしたがって歯科衛生士を派遣する。学校の要請にしたがって歯科衛生士を巡回させる。学校教育計画のなかに歯科衛生士の位置づけがされるわけです。

新しい指導要領では、ゆとりある教育をするということで、変わってくると思いますが、現段階では三市とも学級担任を中心とした指導している。これは非常にいいことです。横須賀の場合、どこへ申し込んで、いつ決定して、どういうふうにながす、これをきちんとされて新学期にきちんとまにあわせる。横浜市においてはその点、校長の立場からいえば、多少の時間のずれがよくあるようです。横浜市では大体、2月終り、2月下旬には次年度の教育計画が各小学校で、たてるわけです。ところが歯科衛生士の割当がきまるのがややおそい感があるわけです。したがって、横浜市にのぞみたいことは、歯科衛生士が巡回する学校の決定をもうすこし早くできれば、横浜市の歯科保健に対する教育指導がもっと徹底するのではないかと思います。

横須賀市の方がのべられた家庭への働きかけ、これは非常にすばらしいと思います。現に横浜市でも歯科の清掃、あるいは検査、歯科保健について、この衛生士をおねがいする学校の校長や、教職員は、非常に関心がふかいわけです。歯科衛生士さんの学校訪問の時には、横須賀市でやられているような家庭への呼びかけをしております。PTAの保健委員会も、歯科衛生士の学校訪問に关心が深く、歯口清掃活動につきまして、子どもとともに学習とまではいかなくても、見学して、自分の家庭に、あるいは自分の地域に広げていく。そういう形を現在とっているところが非常に多い。横須賀市の巡回指導、大変りっぱだと思います。

**座長** いま校長先生からお話がありましたように、現場のお立場から、教育としてはやはり学習指導要領にもとづく教育をひきいる立場からいうと、学級指導への位置づけとの関係、その他がた

いへん重要であるということと、それからおほめの言葉と、チクリと横浜市の仕事はどうもプログラムの立案その他運営について、すこし考えていかなくてはいけないんじゃないのか、特に数が多くなった場合、そういうことがおこるだらうというようなお話をでした。

3番目に、たんに実際の指導だけじゃなくて、もうちょっとひろげて、PTAとかへ働きかけるのが大事だというお話があったんですが、ここで先ほど平塚市について、統一的にやってるのか、どうか聞かれた。たぶん事業の当初だからそういうことじゃないかという気もしますけれども、教育委員会でね、全体指導のこまかいことまで統一してしまう。それじゃ、学校教育という面からいって具合わないんじゃないかという、特に米谷先生が教育委員会の立場だから言わされたと思いますが、この点、ちょっと御説明いただきたいと思います。

### 教育委員会は密な連絡を心がけています

米谷 私の説明で誤解されたようですが、別に、こまかいところまで統一するとかはしておりません。私の表現のしかたがわるいのだと思いますが、とにかく指導計画とか、カリキュラムをつくる時には、もちろん学校の先生方と協議しますし、またその指導を実施する前にも、事前にカリキュラム全部を学校に連絡して、それでまた内容調整をします。決して外部から教育の主体の問題について介入はしてないつもりです。

もう一点、教育委員会と校長会の問題が出ているんですか、もちろん事前に、こういう制度をつくるにあたりまして、校長会に依頼し、ご了解をとることができました。

座長 今おききいただいたとおりです。やはり教育委員会ですから、きちんと手がうたれていたということです。歯科衛生士の巡回は、やっぱりもっとも重要な関係をもっているのは学校歯科医、学校歯科の団体だとおもうんです。専門的な立場で、適切な、目安のようなものをつくり、中みを整理しなければいけないと思うんです。

横浜市の学校歯科衛生士の巡回には横浜市学校歯科医会が直接たずさわってはいない、先ほどの御報告では、学校保健会の歯科部会の運営委員会ですか、そんなところでやつていらっしゃるそうですがここで森田純司先生から、そこらへんのところをふくめてコメントをいただきたいとおもいます。

### 申込みの処理と運営費

森田 なんか壇上で校長先生と学校歯科医が仲間われするような発言になるかもしれませんけれども、巡回指導は非常に申込みの数が多いわけなんです。歯科衛生士の数と、巡回日程、申込み方法、それらがアンバランスになってきますので、144校、小学校が112校と中学が32校いうふうに限定してしまっています。参加申込みの文書を出して、その段階でいろいろ決定をするわけなんですが、その決定の方法として、2年連続した学校は1年休んでもらう。今年はじめてできた学校は、いれようじゃないか、といったり、まあ、いろいろあるわけなんです。そうすると1年おきに申し込んでくる学校もでてきたりする。まったくこちらもなかなか選定に困ってしまうわけです。

学校を決定しますと、すぐ学校保健会でつくった年間日程表を各学校へながします。横須賀さんでは学校のほうから都合のいい日を希望していたたくそうですが、横浜ではこっちで勝手に順番予定を作り、各学校とも8日ずつ回れるようにして、日程表を学校へもどす。それで学校がどうしても、その日は、年間の計画でつごうがわるいとなると再考する。他の学校と話合いのうえ変更してもらうという日程の決めかたをしています。

授業に参加する参加しない、学校歯科医の要請といいますか学校歯科医の承認がなくて学校だけの考え方で校長さんだけのハンコで申し込んだ学校はオミットしてしまう場合もあります。ということは学校歯科保健には、学校歯科医を考慮してもらいたいということです。

校長先生のほうの教育計画は2月にくれます

が、われわれの出すのはどうしても3月になってしまいます。いつでもおそい、おそいとお叱りをうける。まあこういう席上でもお叱りをうけちゃって今後気をつけます。横浜の歯科衛生士は保健会に属して市の職員とはまったくちがうのです。学校保健会の雇用で、横須賀や平塚とはちがい、あくまでも歯科保健費用という委託費のなかで、その歯科衛生士をまかなわなくっちゃならない。その委託費は教育委員会からうけるわけです。昭和41年度に、歯科保健事業が学校保健会にはいりました時の委託料は100万円で、その当時も7名の歯科衛生士でした。分担金として、各学校が2万円ずつ出した。まあ時代の変遷につれて、給料はある一方です。この巡回歯科衛生士の場合は、そういう枠の中で、やっております。今現在では、市の職員と同じなみの給料・手当を出しています。現在の委託料は22,286,000円です。

#### 歯科衛生士の人数について

**座長** 横須賀は43の学校に対して、7名いるわけで、横浜は300ぐらいに対して8人いるわけです。で入学試験みたいに選考されるんです。こういう問題、学校保健の問題、すべてに通じるんですけども、実はそれだけの力で何をやっているかが問題になります。まあ、現場のなやみみたいなもので、ちょうど昨日の佐藤愛子さんのお話のように、話だけ聞くと、わるい奥さんですが、よく事情きいてみると、そういうところもあるのかなあと思う。それと同じで、やはり、もしほんとうにやるとすれば、適正配置、適当な数というのがきっとあるのでしょう。先ほどの平塚はどうもすこし数がたりない、この大きな横浜で全部みたすのには、2,200万円の何倍かかるか知りませんが、それとは別に、非常にむずかしいところがあると思います。

学校保健をちゃんとやっていきますには、単に帳面の上で、あるいは考えの上でいいということだけではやれない。もうひとつ別な問題があります。これが学校保健の大きな意味の組織活動だと思います。今までの話は、学校保健に歯科衛生士

をとりいれるやり方でしたが、最近、全国のだいたい人口30万前後の都市に多いと思いますが、そういう所で歯科衛生士を衛生部局で雇用して、1歳半健診、3歳健診、母子歯科保健、母子保健指導の面に活動させています。

これは、世界における歯科衛生士の活動の一番原形といえますが、その一部として学校保健に手を出していくというタイプがでてきました。10カ所程度ですが。

市川市の高橋さんは、所属は市川市の保健健康管理課で、乳幼児検診、1歳半検診と広範な仕事をしておられる。そのある部分として学校保健に連係をとるというやりかたです。特にもう一つ、高橋さんのお仕事の特徴は、フッ化物塗布です。今はそれが中心になっている。これは母子保健が主になっているからだろうと思います。今までとちょっとちがったニュアンスの仕事をしておられる高橋さんから、ご報告をうかがいます。

#### 市川市における歯科保健事業

**高橋** 市川市における歯科衛生士活動の推移と現在実施している7つの事業の概要、小学校のフッ素塗布事業、母子歯科保健指導、母と子のむし歯予防教室、市川市むし歯予防大会、母親学級刷掃指導、3歳児健康診査・刷掃指導、口腔衛生指導についてお話しします。

市川市に歯科衛生士が必要になったのは、48年10月に1回目を実施しました富貴島、中山、二俣小学校の5年間継続のフッ素塗布事業がきっかけでした。49年4月に2名配置され、配属を教育委員会にするか、当時の保健課にするかで迷ったそうです。実際にフッ素塗布を実施したのは保健課であり、一般住民の口腔衛生向上のためにもということで保健課に配属されました。50年度と52年度に1名増員され、現在4名です。

小学校のフッ素塗布事業は今年の11月で、5年間の事業を終わります。3小学校と比較的環境の似ている対照校を1校出し、データをとります。フッ素塗布は年2回、6月と11月に実施しましたが、その前に必ず3校とも1クラス40分ずつ刷掃

現在実施している事業の概要

事業名	実施年度	対象者	実施月	周知方法
小学校フッ素塗布事業	48年度～52年度	富貴島中二俣 小学校の48年度入学生	6月 11月	3小学校の対象学年に申込書の配布
母子歯科保健指導	49年度～	乳幼児と母親	毎月	広報「いちかわ」に日程掲載
母と子のむし歯予防教室	50年度～	満2歳～就学前児	奇数月	〃
市川市むし歯予防大会	〃	乳幼児、児童、生徒と母親、妊娠婦	6月	広報「いちかわ」歯科医院、市立保育園、薬局、浴場、市・私立幼稚園、市・私立小学校1、2年生にポスター、ちらしの配布
母親学級刷掃指導	〃	妊娠婦	毎月	広報「いちかわ」に日程掲載
3歳児健康診査刷掃指導	51年度～	3歳児	〃	〃
口腔衛生指導	50年度～	幼稚園、小学校、中学校、PTA、一般住民	依頼され次第実施	51年7月の広報「いちかわ」に口腔衛生について掲載

指導をしました。歯みがきの方法はテレビなどの宣伝で知られているのでローリング法にしました。カラーテスターでの歯垢染出して、ABCの判定をし、2回ローリング法を練習しますので赤いのはほとんどおちますが、刷掃指導のとき1回しかうがいさせないので気持がわるいのか教室の流しに殺到します。横みがきの子もいますが、ローリング法が絶対正しいとはいえないし、まず食後にみがくことに重点をおいて、特に夜ねるまえの歯みがきを強調しています。

フッ素塗布は毎回申込みを募集し、3校とも土曜日の午後、検診と塗布をしました。4年生まで保護者同伴です。しかし親の都合などで毎回つづけられない児童も多く1年生から継続して塗布している児童は今年の6月の時点で3校とも30人ぐらいです。今後このような事業を実施するさいは、児童、親の協力を得て継続することを原則にしたい。

母子歯科保健指導では、保健婦がする乳幼児健康相談に歯科も加えました。市内に14カ所相談会場を設け、1カ月に1回か、2カ月に1回ずつまわり、個別に相談を受け付けます。相談者は生後3カ月から1歳児の母親が多く、離乳食や予防接種などの相談のあと、歯科にまわってきます。最近では歯科だけの相談をうけにくる母親もあります。

市川市は総武線をはさんで、南北にひろがり、

北部はナシの産地です。総武線と平行して千葉街道があり市街地を形成しております。線路の北側は閑静な街で、南部は土地造成が行なわれ、マンションなどで人口がふえました。

### むし歯予防大会を始めて

50年度の新規事業として、母と子のむし歯予防教室、むし歯予防大会、母親学級の3つをやりました。母と子のむし歯予防教室をするために、何回も歯科医師会の先生方と検討をかさねました。月6回、場所は3カ所で、会場の定員は母と子、30組です。1週間に1回、4回で1コース終わります。フッ素だけを塗りたがる母親もいますが、歯みがきもせず、甘い物の食べほうだいでは、フッ素を塗っても効果はありませんので、必ず1回目、2回目をうけなければ塗布しないことにしております。

1回目は歯の構造、むし歯の進行、歯のはえかわり、第一大臼歯の重要性、使いやすい歯ブラシなど知ってほしいことを話し、カラーテスターによって、母子ともに歯垢を染めだし、子どもにはスクラッピング法、描円法を指導し、母親にはローリング法を指導しています。2回目は歯によい食物、わるい食物、おやつの与え方、おやつのメニュー、フッ素の話などをし、歯みがきの練習もします。3回目、4回目は市民会館か保健所に集

母と子のむし歯予防教室実施数（51年度）

	1回目	2回目	3回目	4回目	計	6カ月後の 歯みがき指導
	人	人	リコール	リコール	人	人%
5月	75	65	91 (33合)	78 (18合)	309	21 (38)
7月	119	120	118 (24合)	107 (24合)	464	31 (43)
9月	94	96	120 (25合)	113 (21合)	423	29 (42)
11月	122	107	142 (26合)	133 (23合)	504	47 (62)
1月	97	90	120 (29合)	105 (26合)	412	55 (54)
3月	83	77	109 (35合)	103 (35合)	372	61 (64)
計	590	555	700 (145合)	639 (145合)	2,484	244

(注) 1回目 歯の基本・歯みがき指導、2回目 おやつとむし歯・歯みがき指導、3回目 歯科検診・フッ素塗布、  
4回目 歯科相談・フッ素塗布

めて、フッ素を塗布します。

4回終了者には、6カ月後にもう1度歯みがき指導をします。この教室は2歳で申し込めば学校に入るまで5年間継続してフッ素塗布ができます。現在申込み者の70%が2~3歳児です。

むし歯予防大会は、横浜で行なわれた歯科公衆衛生全国大会がきっかけでした。ぜひ市川でもしたいと、50年の4月ごろから歯科医師会の先生がた、教育委員会の保健体育課と打ち合わせ、宣伝の方法、プログラムの作成など検討を重ね、第1回は7月12日でした。3回目の今年は1,300人参加し、日大歯学部小児歯科の深田先生のお話を聞きました。栄養相談コーナーではおやつの作り方の実演と試食をしました。

参加者の約半数が2~3歳児の親子で、ついで4~5歳児で、一番の興味は、おやつの与え方でした。甘いものは歯にわるいと知っていても、実際どうしたらよいか困っている母親が多いようです。歯科医師によるむし歯予防の相談、歯科衛生士による歯のみがき方コーナーにも相談者が列をつくるという状態で大盛況でした。

母親学級では歯科医師が30分間スライドで、妊娠中の口腔衛生や、子どものむし歯のこわさについて専門的な臨床経験をまじえながらの話をし、その後15分ぐらい歯科衛生士が具体的な日常の話をしました。しかし、母親たちは妊娠中のことに興味をしみますが、実際に自分で子どもを育て、歯がはえてこないとピンとこないようです。

51年度に新規にふえたのは、保健所から依頼の

3歳児健康診査だけです。4月から9月までは歯科健診の補助をしておりましたが、10月からは歯科健診前の刷掃指導をしました。3歳ではまだ歯ブラシをうまく使えないで親のみがきなおしを強調します。

保健所からの要望として、刷掃指導ではなく個別に相談をしてほしいということです。

以上の定期的な事業のほかに、依頼で行なう口腔衛生指導も50年度、51年度とふえ、今年の9月には初めて保育園で指導しました。

教育委員会と一般行政の仕事がうまく協調しているということで、ご推せんいただき、発表の機会を得まして、大変うれしく思います。

歯科衛生士がはいる以前から市川では、学童・生徒の結核検診、予防接種などは、一般行政である健康管理課でしており、フッ素塗布事業を始める時には、すでに教育委員会と健康管理課の協調体制はできていたので、私たちはとても恵まれていたと思います。歯科医師会の先生方の協力にも深く感謝しております。

フッ素塗布実績（51年） (単位：人数)

実施校	6月		11月	
	希望者	実施者	希望者	実施者
富貴島小学校	106	99	97	79
中山〃	96	88	101	81
二俣〃	104	90	111	102
計	306	277	309	262

来年度の事業は、歯科医師会と検討中です。最近、新聞やテレビなどでフッ素が問題になり、充分に考慮し検討していきたいと思います。来年度の新規事業は、市立の7幼稚園で刷掃指導をする予定です。むし歯予防大会は新企画か、今までのに多少変化をつけるか検討中です。将来の展望としては口腔衛生センターをつくってもらい、そこで十分に活動していきたいと思います。

**座長** 今までの報告とはちょっとちがったアプローチで、衛生部局のほうから学校保健のほうへ協力するという形の活動をしている歯科衛生士の報告でした。これは応援演説という形ですが、白井さんの上司の臼井先生に役所の立場で、御意見をちょうだいいたしたいと思います。

#### 幼児の母親をまずねらう

**臼井** 保健管理課への歯科衛生士の導入は、今の部長が課長時代に非常に骨折って歯科医師会の先生がたの御協力で実現しました。市としては、一般住民のほうに重点をおくべきだということでお預接種は私の課が一括してやっております関係上引き受けました。

はじめは一応3校を希望校にしました。これは、それ以外に私のほうでは、一般も指導しなければならないものですから。50年度からはじめました母と子の予防教室を私どもの主眼目として、2歳から6歳までやる。それで、だんだん歯のことが重要だと分かって、宣伝より口づてに大変なPRになりました。90名するのですが申込者が非常に多くて、会場の関係もあってなかなか思うようにいかないのが現状で最終的には口腔センターを建設してやっていこうと、私たちは考えております。

子どもは結局学校に入ります。そうしますとPTAでも歯のことに関心が大きくなる。学校のほうの指導もスムーズにいくんじゃないかと思います。小学校からも刷掃指導をしてくれと申込みがあります。来年度はもう1名衛生士をふやして、こういう方面に活動してまいりたいと考えております。横浜市、横須賀市が、非常に前からおやり

になってるため、いろいろなデータが出ておりますが、私のほうはまだ、確としたデータがありません。フッ素に関してはいろいろ問題があるようですが、私のほうで現在やっていて何も反対ありません。フッ素は希望者だけに塗布しているわけで、強制的ではありません。かつお母様方をとらえているというのが実情です。

**座長** ここで現場活動のほうの話に入ってみたいと思います。現場の歯科衛生士の活動を中心につこし話をもどしてみたいと思います。この本町小学校は横浜でも古い名門校で、地理的に便利なこともあって、いろんなモデル校になっております。学校給食、学校保健いろんな会場にもよく使われ子どもたちが見学慣れをしているようです。この学校は歯科衛生士の巡回に始めから参加していますので、まず保健主事の阿部先生、そのあたりのポイントで御意見をいただけするとありがたいと思います。

#### 子どもたちは歯科衛生士さんが大好き

**阿部** 子どもたちは歯科衛生士に来ていただくことをとてもよろこんでおります。常によく連絡をとりあって指導にあたっているという状態です。一応学級指導の立場をとって、保健指導を実施しております。歯科衛生士の方に見ていただきて、今日はA、こんどはCもらったなどと非常に期待を持って、御指導をいただいているような状態です。その結果、養護教諭の谷沢先生からすぐ児童のほうに勧告表を渡して学級担任とも連絡をとりあって指導をしています。おかげさまで歯科衛生士と学級担任、それから養護教諭、互いの連絡がよくとれ、自画自賛ですが、いき届いていると思っております。これから、もっと勉強しなければなりません。だんだん積みあげていって、もっと子どもたちの歯科保健について勉強させていただきたいと思っております。

**座長** この学校の場合、歯科衛生士巡回が実際には8回か9回かだと思います。次にくるまで間があつてその間ずっと養護教諭が、ここをささえ下さると思うんです。その間、管理上、指導

上、いろんな問題があると思いますが、養護教諭の谷沢先生から、ちょっとコメントをいただけないとありがたいとおもいます。

### 養護教諭は担任の先生と一緒にやって

谷沢 歯科衛生士の指導のない間をどうしているかというお話ですが、歯みがき指導そのものは別にむずかしくないので、担任の先生に機会あるごとにくり返し指導をお願いし、確かめていただいております。半分くらいの学級が給食のあと歯みがきをしますので回ってみたり、担任の先生といっしょに、カラーテスターを噛んでみんなで口の中を検査したりして、毎日食べた後、必ず歯をみがく習慣を一日も早くつけさせたいと願っております。

### 学校の教育方針と歯科保健

座長 今日は、学校歯科保健大会ですから、歯科の問題に焦点をあわせるのは当然ですが、学校の立場からは、このような環境の学校でしたら、当然交通安全とかその他いろいろな問題があるわけです。そういうものの指導は、すべて現在の学習指導要領では特別活動、特に保健の問題ですと学級指導という形で展開するより仕がないんだと思うんですが、そういった場合ですね、歯科の問題はどんなふうに調整するか。たとえば学級指導であれば短い時間でどんなふうに展開するか、特設の時間でどのくらいやるか、いろんな問題があろうかと思います。教育方針といいますか学校保健の方針、あるいは全体の学校計画、さらに大きく学校の教育方針の位置づけ、こんな立場で、ひとつあんまり歯にきぬをきせないような立場での歯科保健の問題について本校の校長先生から全般を含めて、ご意見をいただけたらありがたいと思います。

佐藤 本校の生徒はいたって見学慣れ、お客様慣れがしてると同じように、先生方が本気になってとりくんでいる問題に、学校では子どもたちはその気になってくれるんですが、家庭へ帰ると

忘れてしまう。朝、子どもを学校に出す前にちょっと食事らしいものをさせるためにおきる親がかなりいる。後はまた、もう一度ねるわけです。へたをすると、子どもと親と生活が反対になる場合もある。

子どもたちは学校でいわれるまではどこからも干渉されずに全然みがかずに生まれたままの歯で学校へ入ってきた、というのもあると思います。間食もよその地区の家庭に比べ、はるかに多いと思います。親たちは忙しい、物を買って食べさせてしまう。指導面は骨がおれますか、いろいろな面でバランスを保っていくということも、学校教育では必要です。ありがたいことに本校の場合、職員が学校全体でやろうという時には、まったく献身的に全員一致します。

運動会が一昨日で、本来ならば昨日は運動会の片付けをして、よごれをなおすのですが、今日の歯科保健大会を控えておりますので、もう職員は運動会の片付け以上に保健というからには、ほこりだらけの学校じゃしょうがないと、はだしになつたりしながら、最近ではあまり使わない水ぶきのぞうきんで掃除をしたり、これは一例ですが、職員が一致協力してくれる。明日これでほっとできるかというと、11月に全国の理科研究大会をここでもちますので、それに突進しなければいけません。まあ悩みを申し上げて一応説明させていただきました。

座長 おととい運動会あったことは、ちっとも知りませんでした。たいへん御努力なさって、今気がついてというのもおかしいですけれども、3人しか出席しておられませんが、校長先生以下この学校の先生方に対して皆さんのお手をお願いします。

歯科衛生士を学校保健の場に導入することについて、現場のいくつかの話、それから助言者の方のいろいろな助言、さらに今日見学をしましたこの学校の先生方の御意見などいろいろありました。今日のところは問題点が提起された。声高らかにこれを成果としてあげるというにはまだ幾つか問題がありましょう。ただ感じましたことは、学校教育は保健にかぎらずすべてですが、とにかく

く優秀な者はほっといても優秀ですが、やはりだめな子ども、きたない子ども、C<sub>3</sub>のようなむし歯のひどい子どもをなくすということが、第一だと思います。もちろん世の中からむし歯がなくなれば結構ですができない、すぐにはできないとすれば、ひどいむし歯を少なくとも減らさなければいけない。口の中の一番優秀ないい子どもをつくる前に、きたない子どもを学校からなくなす、そういうことが非常に大切だと思うんですが、先ほどからの現場の歯科衛生士のレポートでは、そういう点に着目しているようです。学校保健というのは、実はこんなに環境のちがうたくさんのある子どもたちを扱っている学校、学校歯科医、養護教諭その他の関係者の皆さんにはやっぱり子どもの保健という問題からいうと、そういうポイントにもっとも着目すべきであると思います。横浜市、横須賀市、平塚市の仕事それから市川市の仕事などは、そういう指向をもって行なわれている点がたいへん重要だと思います。

## まとめ

その辺がひとつの成果であるということと、いまひとつは、学校保健に歯科衛生士の活動を導入するには、2つのルートがあるということ、教育委員会とか、学校保健会からアプローチする、衛生部局のほうから入っていくアプローチがあることです。このような例が全国では10カ所程度あります。

校長先生はじめ、現場の関係者は、そういうものを、いろんな形で受け入れながら、しかも忙しくなってくる教育の現場のなかで、どう展開させるか。非常にむずかしい問題だと思いますが幸いにして経験をもったいくつかの現場活動のケースがあり、これを見てやれることに出席された先生方は、ほんとうに子どものむし歯を減らすこと、これはもう何十年もやっても減らない。この大会なんかやめてそれだけをやったらしいんじゃないかと思うくらいです。

幸い文部省のほうでもやろうという気構えを見せています。

御出席のみなさん御協力ありがとうございました、発表の先生方、助言の先生方、ありがとうございました。これで終わります。

## 健康相談の展開

会場 横須賀市立汐入小学校

座長	日本大学松戸歯学部教授	森 本 基
助言者	日本学校歯科医会常務理事	山 田 茂
	日本食生活協会理事長	松 谷 満 子
	神奈川県歯科医師会学校歯科部会副部会長	谷 幸 信
	小田原市立鴨宮中学校保健主事	譲 原 倫 三
発表者	神奈川県歯科医師会学校歯科部会常任幹事	松 沢 昭 生
	横須賀市立汐入小学校保健主事	嘉 山 雅 英
	横須賀市立汐入小学校養護教諭	安 田 汐 子
	横須賀市教育委員会栄養士	市 川 紗 子

司会(梅沢) それでは午後の協議会に移ります。協議会の運営は一切座長さんにお願いしますので座長さんを御紹介いたします。日本大学松戸歯学部教授の森本基先生です。

座長(森本) 第2領域の“健康相談の展開”について皆さまといっしょに研究協議をすすめますのでよろしくお願いいたします。まず各先生方を御紹介します。

助言者の先生として、学校歯科医会の常任理事で学校歯科保健では有名な山田茂先生です。次が日本食生活協会の理事長の松谷満子先生、小田原市立鴨宮中学校の保健主事の譲原倫三先生、神奈川県歯科医師会の学校歯科部会の副会長で、この小学校の学校歯科医の谷幸信先生です。

つづいて研究発表をされる先生方です。児童の間食調査結果を発表される松沢昭生先生保健教育の推進としての健康相談の展開で、まず前半が本校の保健主事の嘉山雅英先生、後半を養護教諭の安田汎子先生です。つぎに、横須賀市の学校給食について横須賀市の教育委員会の栄養士の市川妙子先生です。

学校保健の場での歯科の面からの健康相談は大変重要なわけで、その辺のオリエンテーションと

でもいいですか、健康相談について原則的な問題を、助言者の山田先生におうかがいして、基礎を固めてまいりたいと存じます。

### 健康相談とは何か

山田 先程この学校の授業——特に学級指導の現実を見せていただきましたが、この学校の健康相談の考え方はかなり独創的方法のように思いました。これは非常に効果的ではありますが、必ずしも一般的ではないのではないか。そこで、ごく一般的に、原則的に本来の健康相談とはこういうものだ、こういうふうな効果をねらっているというようなことをすこしお話ししたいと思います。

健康相談は、学校では学校保健法での教育行政となって、学校医を確定したら健康相談をする建前で、学校保健法施行規則24条の4に学校歯科医の健康相談に関する規定があります。学校保健法が出て間もなく健康相談の対象はなにかということが体育局長から、つづいて出されました。それには、第1は健康診断の結果とくに指導する必要があるもの。それから日常観察の結果とくに健康相談を必要とするようなもの。第2は、児童自身

あるいは保護者の希望によって健康相談を、という場合です。これが保健指導とは大変違てる点の一つです。もう一つここへ付け加えて遠足をするとか、運動会をやるというようなときには、必要な者には、事前になされると書かれています。

主として学校で健康相談の対象になるのは、健康診断とか日常の観察の結果、特に健康相談の必要があるものということがうたわれている。

特にというのは、保健指導のような一般的な方法では解決できにくいような者、たとえば緊急を要する、すぐなんとかしなければいけない者。あるいは心理的な、たとえばむし歯を治しなさいと言っても、それだけでは、治さない者、心理的要素をまず解決しなければいけない者などです。

集団とか、学級指導の場合、一つは経済的な問題とか、複雑な家庭の事情とかは学級の中ではなく、別にやりなさい、とこういうことですね。

保健指導のやり方にたいして、これは、マンツーマンなんですね。これが原則で、特に担任の先生は必ず出席して下さい、養護の先生もなるべく出席して下さい、もうひとつは保護者がなるべく出ると書いてあります。ほんとうは保護者が出席してくれないと困るんですが、実際問題として出席しない場合が非常に多いわけです。保護者が出なければ健康相談ができないというんでは困る、ということであるべくとつけてあるそうです。

健康相談は実に多種多様です。私は8人ぐらいの、いわゆる学校保健の専門家の定義を集めてみましたが、多少みんな違う。

文部省的な考え方方は精細で、これは学校の先生

方は御承知でしょうが、生活指導の手引という本には、本来ひとりひとつの子どもの健康上の問題について指導助言することである。個人的な悩みや困難、いろんな問題が出てくるから、それらに対処するように気を使いなさい。これが健康相談というものです、と書いてあります。いまは厚生省に行かれた能美先生もほぼこれと同じように言っておられます。

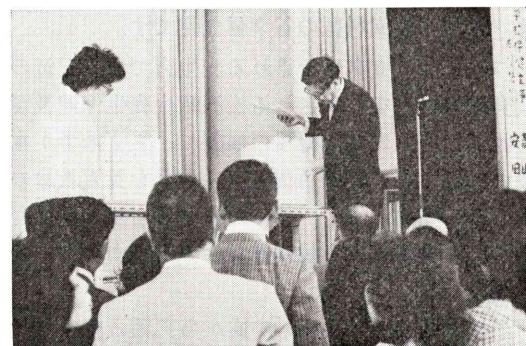
そうしますと、健康相談の本来の形はマンツーマンです。この学校の考え方とはいくぶん違っていますがこれはよいわるいというわけではないので、こういうことを心に留めておくことも必要ではないかと思うわけです。

### どうしたら健康相談をうまくやれるか

健康相談のほんとうのねらいとはその子どもの持っている健康上の問題、たとえばブラッシングをいくら教えてもやらないとか、いくら練習させてもブラッシングがうまくいかないとか、いくら言っても投げやりなやり方だ、それには、原因があるはずですか。成績のこととか家庭の問題とか、個人の能力の問題もあるでしょう。そういう問題の原因をまず探って、それに対処する方法を考えるわけですね。その子どもを指導するにはこういうことをやらせてみると、そういうことをまず指摘して、指導をする。その子どもが結局自分でむし歯がわくなるから治そう、うまくできなければ練習しようというところまでももっていく。保健指導はここまで差し控える。



開会の挨拶



説明する谷学校歯科医

健康相談はもう一つ、もう一步管理的な面でそれを実際にやらせる段取を考えて、それを繰り返して実際に歯科の治療をするとかブラッシングするとかまでもっていく必要がある。ここがやや管理的な面ですね。

歯科医が健康相談をするということに法律で決まっている。しかし学校歯科医だけではうまくいかないこともある。何回も繰り返して継続観察して指導を繰り返してやらないと完成しない。養護の先生の力を借りるとか、担任の先生の力を借りることが必要になってくるわけです。ですから名目は学校歯科医ですが、こういう先生方の協力なしにはできないものです。

もう一言付け加えますと、保健指導には個別指導があって、学級単位として指導できない者に学校の先生がやる指導です。保健指導は学級担任のやる仕事ですから、個別の指導もやらなくちゃならない。専門の知識をもった人の、協力がないとできない場合が往々あります。それは、健康相談と似ていてもちがいます。今ここで非常に模範的な健康相談をやっている学校も8~9校あります。しかし、健康相談がうまくいかないという理由は、第1に、認識や、理解がない、ということです。第2は、学校の先生方に健康相談に対する熱意がない。第3に家庭の熱意がない、というのもありますね。この3つがおもな原因ではないかと、多くの人が挙げています。

**座長** 健康相談のことを、いろんな立場から詰めていただいたわけですが、究極には児童生徒の個人が持てる問題を自発的に解決させるとい

ことに、専門家がどう対応していくかの問題ではないかと思います。この辺が集団指導、個別指導、そして相談という展開になってくるんじやないかと思います。

はじめに本校が大変に独創的というかユニークな活動を展開なさっている、と言われました。これから問題を考えていく上に、ここのユニークさといいましょうか、神奈川県がまず大変アクティブな県で、その中でも横須賀、また汐入小学校というものの背景を知っておりませんと、これから協議会をまた充分理解できないのではないか、と心配するわけです。その辺を助言者の各先生に、協議に入る前のバックグラウンドとして、概略的な情況をお話し願いたいと思います。

### 神奈川県歯科医師会の考え方

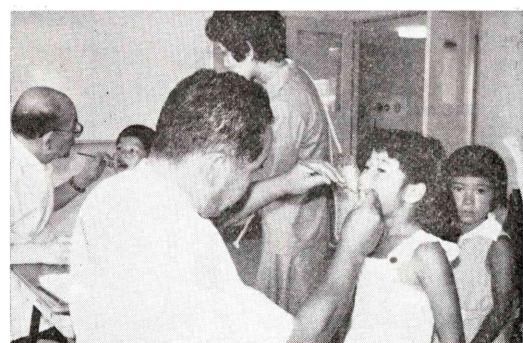
**谷** 神奈川県歯科医師会の学校歯科の流れについて概略お話したいと思います。本県では昭和25年から“よい歯の学校表彰”と“よい歯の児童生徒の審査”をやっております。そのほか、今日の第3領域でしております地域歯科保健に関連のある学校巡回歯科指導を、これも昭和25年から県教育委員会から委託されて、県下の学校を巡回し歯科保健の任に当たっております。

本県の特徴として昭和41年、県医師会・県歯科医師会・薬剤師会の3師会で委託を受け「学校医等執務要領」を作成し、43~45年にブロックごとに伝達講習をしました。

ほかに3師会の部門別の研究があります。42年



汐入小学校の授業風景



横須賀市口腔保健センター(1)

ごろから神奈川県歯科医師会で県下児童生徒の疫学調査を実施して、県下の罹患状態の大まかな実態把握ができます。

その調査の結果、小学校の1～3年生にう蝕罹患が非常に増えると分かりました。どの地区が非常にわるいか、歯科衛生士が回ってる所と、ない所、養護教諭のいる所といない所、養教に歯科衛生士の資格のある者、ない者、それらの関連によって児童生徒のう蝕罹患状態が適確に把握されました。

基礎調査は非常に貴重な前提で、45年に間食調査を部門別研究として県歯科医師会で始めました。横浜の本町小学校、中田小学校、平塚の松原小学校、横須賀の汐入小学校の4校が委託研究を受け間食調査をしました。48年に再度調査した。その結果によって低学年にひどい歯がある、高学年になってどんどんう蝕が増える結果が出ました。それを踏まえて51年度に、その4校に間食指導を中心にして健康相談に踏み切ったわけです。

その他に神奈川県としては、昭和33年に横浜市学校巡回歯科衛生士を2名、現在8名が希望校を選んで巡回しております。横須賀市では昭和42年から市教育委員会に歯科衛生士を2名、現在7名で学校を巡回します。横浜市の場合は数が少ないので、全部を回れず希望校を募ります。市の委託費と各巡回を希望した学校の負担金を併せて、運営しています。当横須賀市では全額を市で賄い、無料で実施しております。

そのほか2年前から平塚市教育委員会でも歯科衛生士を置いて、学校を巡回します。三浦市でも

歯科衛生士を置いて実施しています。これだけの歯科衛生士が学校を巡回している県は、日本全国を探してもあまりないのではないかと思います。これが県全体の学校歯科保健の現状でございます。

**座長** 神奈川県の保健指導の概略を把握できたかと思います。このような状況を土台にこれから4名の先生に研究発表を願うわけです。

最初に児童の間食調査の結果を松沢先生にお願いします。

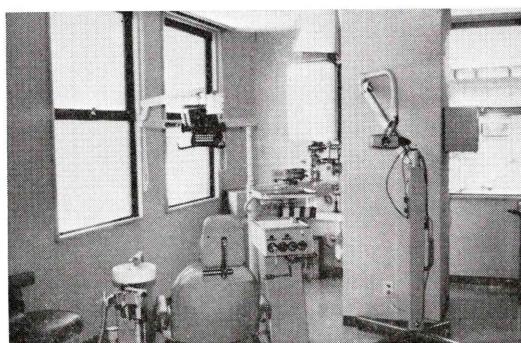
#### 4 小学校の間食調査をして

**松沢** 本会では児童生徒のう蝕の問題に対して、学校歯科医は専門的に種々の方策をたてて対処しております。相変わらずう蝕は増加します。発生要因から考えますと日常生活とのつながり、特に間食のとり方に関係が深いと従来から言われています。

(1) 本会での調査は対象に第1回は昭和45年1月29日(日)と30日(月)の両日の間食について、横浜市立中田小学校、同じく横浜市立本町小学校、それから横須賀市立汐入小学校、平塚市立松原小学校の4校の全児童を対象に、男2,004名、女1,855名、合計3,859名を調査しました。

2回目は3年後の昭和48年11月25日(日)、26日(月)の2日間の間食について、前記4校の1年生、3年生、5年生および6年生の合計2,087名を調査しました。

(2) 調査方法は第1回、第2回とも時刻別に記



横須賀市口腔保健センター(2)



出席者のみなさん

### 本調査にみられた食品の向う歯性および抗う歯性の分類別

A <sub>1</sub>	アメ キャラメル キャンデー <sup>ゼリ</sup> わたがし	A <sub>3</sub>	ホットケーキ 菓子(洋)	B <sub>1</sub>	ソーセージ チーズ
A <sub>2</sub>	ガム カリントウ チョコレート チョコフレーク	A <sub>4</sub>	カルビス 乳酸飲料 ヤクルト	B <sub>2</sub>	おこのみ焼 サンドウイッチ 食パン 肉まん ホットドック 焼そば ラーメン
A <sub>3</sub>	アイスクリーム 甘納豆 あんまん おしるこ 大ばんやき 菓子(和) だんご 鯛焼 大福 まんじゅう 最中 羊かん	A <sub>5</sub>	エルビー カーネル サブレ スナック スノーラック パルレ バターココナツツ 焼菓子	B <sub>3</sub>	クラッカー せんべい
		A <sub>6</sub>	紅茶 コーヒー牛乳 ココア コーヒー	B <sub>4</sub>	いも(大学) さつまいも ホテトチップ もち
		A <sub>7</sub>	クッキー グリコボッキー <sup>シスコーン</sup> ビスケット	B <sub>5</sub>	あんず 柿 栗 とうもろこし バナナ ほしうどう みかん リンゴ
A	いろいろ ウエハス カステラ 菓子パン ケーキ シュークリーム ドーナツ パイ プリン	A <sub>8</sub>	キリシレモン コーラ サイダー ジュース ファンタ ミルクセーキ ラムネ レモネード レモンスカッシュ	B <sub>6</sub>	ココナツツ 木の実 ビーナツツ ポップコーン
				B <sub>7</sub>	牛乳 ヨーグルト

入できる調査票を児童に持たせ、この2日間の間食を記入させて、それを回収するわけです。一方、児童の歯の検査票から永久歯のう歯数(DMF歯数)、処置歯数(F数)、それからC<sub>1</sub>C<sub>2</sub>歯数、C<sub>3</sub>C<sub>4</sub>歯数を抽出し、両者の関係を対照してみました。

間食調査票の記入は保護者によるものが大部分で児童が自分で記入したものもありました。その中の意味不明のものは除外します。

(3) 間食の種類・頻度の分類をしました。これは学校別の種類・頻度、日や月の比較性別による比較、食べた回数による比較、嗜好傾向。これは

1日に2回以上、あるいは2日間続けて食べた場合は一応嗜好傾向があると認めます。

(4) 間食の分類は児童のとった食品約100品目を、白糖を含む歯牙に停滞しやすい物をA、反対のさらっとした感じの性格を持つ物をBとし、Aは9区分してあります。左の表をごらん下さい。

各児童の2日間の間食摂取の状況から間食を5タイプに分けました。

AはA群のみを間食にとる者、AbはAとBが混っていたがA群のものの方が多少多いと思われる者です。ABはAとB群がほぼ同程度とる者 aBはAとB群の両方をとっているが、B群を余分にとる者です。BはB群だけをとる者というような5タイプに分類しております。

#### (5) 結果と考察

① 各タイプの性別、学年別の分布は、学年が進むにつれての特別の傾向も性別の差も認められなかった。

② う歯保有数と間食各タイプとの関係は、学年を追って全体にはう歯保有有数の多い者は増加したが、A+Ab型で、う歯保有数の少ないものの割合とaBとB型で少ないものの関係は1年生と3年生ではあまり差がみられない。5、6年生ではaBとB型の者の方がう歯保有数が少ないので認められた。すなわちここには有意差があるということです。

③ C<sub>1</sub>C<sub>2</sub>のいわゆる軽度う歯です。う歯保有者の間食各タイプの関係は、1年生と5年生には差を認めることができないが、3年生と6年生ではaBとB型の方が未処置のう歯を多くもって

#### 間食の種類および頻度

中田小			本町小			松原小			汐入小			
1	みかん	1125	16.7	みかん	1204	15.0	みかん	465	16.9	みかん	586	16.5
2	せんべい	847	12.6	せんべい	872	10.9	せんべい	295	10.7	せんべい	451	12.7
3	チョコレート	535	7.9	カステラ	572	7.2	牛乳	155	5.6	チョコレート	257	7.2
4	あめ	447	6.6	ガム	453	5.7	チョコレート	116	4.2	あめ	185	5.2
5	牛乳	338	5.0	チョコレート	434	5.4	あめ	114	4.1	牛乳	157	4.4
6	アイスクリーム	271	4.0	牛乳	391	4.9	アイスクリーム	114	4.1	アイスクリーム	140	3.9
7	ガム	253	3.8	あめ	317	4.0	リンゴ	91	3.3	ガム	127	3.6
8	りんご	235	3.4	アイスクリーム	277	3.5	ヤクルト	86	3.1	バナナ	117	3.3
9	バナナ	205	3.0	ケーキ	273	3.4	ガム	78	2.8	りんご	108	3.0
10	ピスタチオ	175	2.6	バナナ	259	3.2	ピスタチオ	74	2.7	ヤクルト	99	2.8
他		2312	34.3		2948	36.8		1171	42.4		1333	37.4
6 7 4 3			8 0 0 4			2 7 5 9			3 5 6 0			

おり、その差は有意でした。

(4) 高度う蝕、C<sub>3</sub>C<sub>4</sub>のう歯保有者と間食タイプの関係は、1年生と3年生では差が認められない。5年生と6年生ではaBとB型の方がう歯保有者が少なく、有意差を認めることができた。

このような結果から、(3)については多分処置数の傾向との関係によるものとも思われます。(2)、(4)の結果から推測しますと、白糖を含み、かつ歯牙に粘着傾向のある食品を間食として多くとする児童は、高学年になるとう歯を多く保有し、しかも未処置の高度う蝕を多く持つ傾向のあることが認められた。これは小学校低学年児童に対する間食の適切な指導を行なうことが高学年におけるう歯抑制に効果があることを暗示するのではないかと思われます。

#### (6) 実践活動の基本方針

主として低学年の児童を対象に、次の2つの実践項目の達成を図りたいと思います。①日常の食生活における糖分のとり方、とくに間食のとり方を規則正しくするように心がけること。②食後の歯口清掃の徹底を図る。これらによって学童のう歯予防、すなわち抑制の実を挙げるように努めなければいけないと思います。

この実践項目を実現するためには、学校の場で次のような方針で推進すべきであろうと考えられます。

a. 学校歯科医を中心に数名の歯科医、歯科衛生士などのグループを作り、専門的な立場から資料の整備、保健相談などの指導内容についての検討を行なうこと。

b. 学級担任教師、PTA、学校給食関係者などを対象に、全般的な学童のう歯対策として実践項目の意味について周知を図る。

c. 低学年児童を対象に実践活動と①間食についての指導的な意味を含んだ調査。②学級指導などの機会をとらえてう歯抑制の指導をする。③う歯の状態のわるい子どもに個別的な保健相談をする。④実践例の増加を図る。

d. 年次的に実践結果の評価目標を決め、その実践を踏みしめていく。

#### (7) 実践活動の基礎

児童のう歯についての理解として、永久歯のう歯の予防が重点であるので、う歯の発生は萌出直後に最も起こりやすく、3年間が注意すべき時期である。う歯発生は歯の面のよごれが大きな要因であるから日常生活でたえまなく口腔内の清掃をする必要がある。砂糖を含む食物が絶えず口中にあることは歯のよごれとう歯発生の両方に関係がある。

#### (8) う歯予防の手段

② 専門的な手段、つまりう歯予防処置です。

② 家庭療法、つまり自分自身で行なう。歯口の清掃と砂糖摂取の管理です。その中には全体の食生活での砂糖分の抑制とか、特に間食の時間の規制、糖分をとったらすぐ歯口の清掃をする。このようなことがらが神奈川県歯科医師会学校歯科部会が、今までにしてきた調査です。

座長 松沢先生から間食の調査を実施して、むし歯の増え方を観察された後、どうしたらよいかという積極的な御提案まで話されました。

次に保健教育の推進としての健康相談の展開で本校の嘉山先生、安田先生にお願いいたします。

#### 汐入小学校の現状について

嘉山 発表というよりも本校の現状をお話しして、展開させたいと思います。

本校では一応職員全体の研究、児童とPTAを含めた研究のテーマとして「保健管理と保健教育の推進について」で進めています。積極的に取り組みましてからは2カ年で日が浅く、十分な成果が挙がっているとは言えません。

学校保健を充実させるのは、学校の教育目標をほぼ達成することになるだろうと学校経営の一環として位置づけて、保健を大事にしております。今回のテーマの“健康相談の展開”も、全体の保健教育を進める中の一つとしてとらえました。

本校における健康相談は、非常に長い間行なわれて内容も充実しております。昨年度は内科、眼科、耳鼻科、歯科、延べ22回開催し、年間の延べ相談者数も620名にのぼりました。在籍児童は525人です。

歯科の健康相談に限ってみると、対象は1年生のむし歯の多い、甘いものを好む児童であり、健康診断の結果とアンケートによって対象者を決めている。

この学校では学校、家庭での児童自身の自覚によって達成しうるう歯予防ということに実践を向けております。どれだけのことを子どもたちの実践として育てられるのか。健康にどれだけ子どもたちの自覚を持たせられるか分かりませんが、方向としてはそう願ってやってるわけです。

学校全体、家庭と結びついてのう歯予防を進めर中で児童保健委員会を主とした全校の歯みがき、PTA保健委員会が進めている朝夕食後の親子歯みがき、歯の衛生週間行事、歯科衛生士巡回指導、保健学習保健指導などを通してう歯予防を推進しております。

本校の保健教育について、ちょっと述べますと、保健教育の目標として「健康に対する関心を高め、積極的な実践活動を通して望ましい習慣形成を図り、自主的に健康の保持増進に努める子どもを育てる」と大きなテーマを掲げ、特に5項目を中心にしております。①保健学習・保健指導の充実を図っていく。②積極的な実践を通しての態度や習慣の形成を図る。③継続的な児童の体力強化。④健康的な環境の整備。⑤家庭、地域などとの協力。保健学習と保健指導が従来あまり徹底していなかったので、ここ2~3年積極的に取り組んでいます。

う歯予防はもちろんですが、近視予防、校内健優良児の選出表彰。体力づくり、特に登り棒とかなわ飛び、持久走などをとり入れる、個人発表会の奨励、これは情操面の伸長も健康の中に取り入れるべきだということで、特に個人的な、子どもが自主的に取り組んだものを奨励しております。家庭との協力はPTAの委員をはじめとしてよく動いております。

以上は保健教育でしたが、次に歯科保健の実際に触れたいと思います。

本校の歯科校医の谷先生は昭和22年以来、歯科保健に力を注ぎ現在にいたっております。この間に校内予防処置を実施した時期もあり、歯みがき

歯ブラシを毎月提供されて、1年間歯みがき運動をした時期もあります。

本校のう歯の実態については表をみて下さい。昭和27年度以降のう歯と永久歯処置歯数です。

年3回の検査のたびに全校の歯の状態を集計し、勧告書を出して治療を促進していますが、家庭の事情とか、歯科医の事情などで治療がなかなかはかどらないで困っています。ここは地理的に恵まれていて、周囲に多くの歯科医がおられるんですが、治療は思うようにすすみません。

歯口清掃は、年3回の歯科健診の時に検査します。これは校医さんに御努力頼っております。昭和49年まではサフラン液を使用しましたが、養教一人で600本以上の綿棒を作るのは非常に手間がかかるので、現在は横須賀市全体がカラーテスターを使っております。

### これからは予防を第一に

本校の児童のう歯罹患率はおよそ毎年90%台です。予防よりも治療を今まで優先させていたのではないか。もうひとつ、歯だけよりも、子どもたちが健康全体について自分の健康に一貫性を持つようになる方がいいんじゃないかな、ということを総括的に保健指導を考えるわけです。

その中でも本校の実態とう歯の原因をもとに保健指導の中で予防指導を徹底する。習慣化を図るということを数年来続けております。

学級で行なう保健指導のほかに、養護教諭を中心に保健室で行なう個別指導もしており、治療済みの報告があったときなどに、これから食べものに気をつけようね、と一言つけ加えています。

予防活動と習慣形成については、歯と健康のことはだれもが知っているんですが、実践が伴わないむずかしいという悩みが本校にもあります。学校教育の場で行なう以上に家庭での習慣形成が重要であろうと思います。そのためにも職員、父母、児童、校医が一体となった学校保健委員会という場を大事にして、その中で関連を持たせて各組織が動くような方法をとらなければならないと思うし、実際にそのように盛んに学校保健委員会

う歯の実態（昭和27～52年）

年度	検査員	う歯罹患者数	う歯罹患者率	永久歯う歯数	永久歯処置歯数	永久歯処置完了歯率	%
27	1,701	1,237	72.6	1,540	155	10.2	
28	1,789	1,528	85.4	1,791	196	10.9	
29	1,219	1,456	83.6	1,221	160	13.1	
30	1,256	1,186	94.3	1,225	298	24.3	
31	1,248	1,186	94.9	2,284	514	22.8	
32	1,277	1,217	95.4	2,488	916	36.7	
33	1,221	1,189	97.3	2,933	1,250	42.8	
34	1,081	1,079	98.8	2,842	1,453	50.8	
35	935	915	97.8	2,332	1,237	52.6	
36	868	823	96.1	2,030	1,194	58.8	
37	726	695	95.6	1,811	1,242	68.6	
38	665	655	98.2	1,672	1,312	78.4	
39	626	615	98.2	1,511	1,177	77.9	
40	619	615	99.3	1,453	1,206	76.9	
41	596	589	98.8	1,486	1,170	78.7	
42	591	589	99.6	1,463	1,136	77.6	
43	600	600	100.0	1,477	1,208	81.7	
44	592	578	97.6	1,390	1,172	84.3	
45	575	555	98.1	1,580	1,262	79.8	
46	549	539	98.1	1,444	1,118	77.4	
47	539	536	99.4	1,247	964	77.3	
48	517	497	96.1	1,069	883	82.6	
49	504	485	96.2	1,040	895	86.1	
50	519	483	93.1	975	773	79.3	
51	514	463	90.1	1,141	783	68.6	
52	469	457	97.4	893	679	76.0	

永久歯処置歯数（昭和27～52年）

年度	1学年	2学年	3学年	4学年	5学年	6学年	計	100人当り 処置歯率
27	0	8	5	10	37	96	155	9.1
28	9	2	28	10	30	117	196	10.9
29	1	18	18	16	28	78	160	13.1
30	1	30	39	31	105	92	298	23.2
31	30	29	59	144	112	140	514	41.2
32	10	89	98	264	267	188	916	75.3
33	3	56	187	289	359	357	1,250	103.1
34	6	54	149	267	449	528	1,453	145.3
35	32	46	92	207	393	467	1,237	133.3
36	12	61	118	156	319	528	1,194	137.0
37	18	36	125	216	374	474	1,242	171.0
38	28	67	185	290	303	439	1,312	197.2
39	30	85	184	232	275	371	1,177	118.0
40	15	87	196	236	270	402	1,206	194.8
41	15	92	206	277	281	299	1,170	196.3
42	17	76	96	224	250	275	1,136	190.5
43	16	87	207	270	281	347	1,208	201.3
44	50	76	180	253	296	317	1,172	197.9
45	50	114	186	243	315	349	1,262	219.0
46	57	101	195	214	234	317	1,118	203.6
47	43	76	114	226	214	291	964	178.8
48	11	51	155	155	252	259	883	170.7
49	28	70	122	185	211	279	895	177.5
50	21	61	79	147	242	223	773	148.9
51	19	60	98	110	191	305	783	152.3
52	11	58	109	145	154	202	679	144.8

を開いては予防活動を進めております。

歯科保健に関する年間行事として、歯科健診、就学時の健康相談があり歯の衛生週間行事、特に保健委員児童による寸劇、よい歯の子の表彰、作文朗読、歯みがき訓練の実施を6月4日に行なう。歯科の巡回指導は横須賀市教育委員会から年2回実施されます。1回は集団指導で各学年に応じた歯科指導計画により、2回目は、1年生は集団指導で、2～5年までは1回目の歯みがきがわるかったもの、歯肉炎、歯石色素沈着のあったものを、個別に予防処置を実施しています。

歯みがき週間は学校保健委員会の主催で、親子

歯みがきや歯みがきを昭和50年からしていまます。10月の保健委員会では学校家庭が一体のむし歯対策に重点をおくことに決めました。

月の第3週目を歯みがき週間にして、歯みがきは児童保健委員会、朝夕はPTA保健委員会が主となって歯みがき運動を実施する。ただややマンネリ化してきたようですので今後どうしたらいいか考慮中です。

#### 歯科健康相談の展開例

安田 県歯科医師会の間食調査から白糖を多く

含み、歯に付きやすいおやつを多くとる者ほどむし歯になりやすいという結果が実証されました。この調査から、今後う歯予防の実際活動をどうしたらよいかについて、昭和49、50年、県歯科医師会主催の協議会を持ちました。その結果、健康相談を通して予防実践に移る方法も打ち出されました。本校では熱心な校医さんばかりなので以前から各科の健康相談を実施していましたが、この指導があって、なおいっそう健康相談を活発化させる力となりました。

健康相談は低学年を中心で、その理由は永久歯の萌出時期で、むし歯が増加しやすい時期である、親子とも学校生活に新鮮を感じているので先生の言うことはよく聞く、学校での勉強時間が短く午後の健康相談に参加しやすいなどからです。

対象児童は食物の好ききらい調査——就学時の健康診断のときに全員からアンケートをとり、好ききらいや間食調査をした結果から、甘いものが多く好み、むし歯の多い児童を対象にします。不正咬合のある児童にも健康相談をします。

実施方法は51年の12月からはカリオスタッフを導入して健康相談をしております。

内容指導例として、例Aは、入学前に急性腎炎を患った子どもで、むし歯から腎炎になることもあるので、乳歯のひどいむし歯は抜かないと、絶えず膿をのみ込むから治療するように、またリンパ腺がはれているから早く治療しなさい。オヤツの指導としてオヤツは時間と量を決めて、できれば甘味の少ないものがいい、という話を校医からしました。

例Bの、前歯がすいるのはレントゲンをとらなければ分からぬが、余分の歯があるのかもしれない。乳歯のむし歯を治療しておかないと永久歯に影響を及ぼすので早く治療をするように、というような指導。

例Cとして、ガーゼしゃぶりがあったので開咬になってしまった、なかなか治りにくい。歯石があるからそれを取ってしまわないとむし歯になりやすい。乳歯のむし歯でも治さないと永久歯に移ってしまう、というような話合いをしました。

例Dとしまして、52年の6月の相談でカリオスタッフが(+)で、その子は哺乳ビンで3歳までカルピスを飲んでいたために前歯が哺乳ビンう蝕になってしまった。オヤツを袋ごと与えない、時間と量を決めて甘味の少ない手作りのオヤツを与えるように、早く治しなさいというような指導がありました。

例Eは、カリオスタッフは(+)だけれども、あごの発育と歯の発育が合わないので歯並びがわるいのではないか。固い物をよくかんで食べるよう、抜いたところは放っておくと生える場所がなくなってしまうので、場所をとっておくような装置を入れるとよい、という指導でした。

例Fは、カリオスタッフは(++)で、ひどいむし歯を治すのが先決である。徐々に食べ物の甘味をひかえるようにして変えていくようにした方がいい。乳歯のひどいむし歯を抜いて入れ歯を入れると嗜好がちがってくるかもしれない。買い物はしないように。やわらかいものばかり食べていると発育にもよくないというような指導を行ないました。

例Gは不正咬合で、下顎が出ているが、上前歯が4本そろったときにその処置を考えた方がいい、今はスプーンの柄の方で1日1回上顎を噛むようになると少しこよくなるのではないか、と指導しました。

#### 改善された例・されなかった例

カリオスタッフによる相談の一例は次のようです。

この子どもは間食調査の結果ではA型に属し、う歯はaBの型に属していた。51年の相談のときにはカリオスタッフが(++)でむし歯も多く、相当太っており、ぜん息がある。そういう病気のために甘い物をとったこともあるでしょうが、甘い物を少しづつ減らして、お菓子を袋ごと与えないように、むし歯は早く治しなさい、というような指導がありました。で、今年の健康相談では甘い物を減らして、あんこやチョコレートはあまり食べさせていないということでした。カリオスタッ

トではよい結果が出ましたので、甘い物を減らし、歯をよくみがくようにというような指導をしました。

改善されていない例は、昨年もカリオスタッフ（卅）で、むし歯11本、甘い物は好きでないが、間食調査ではA型に属していましたので、甘い物を摂っているのではないかと思いました。指導は、乳歯のむし歯は永久歯に移りやすいので早く治療するようにということ。下顎が出ていて、1日1回スプーンの柄を噛むようにするとある程度治るかもしれない。3年生くらいで治らなければ矯正するとよい、というような指導が行なわれました。

むし歯になりやすい子がいるので、フッ素塗布とか、食べたらみがくとか、食べ物から甘味を抜いていくという方法など、いいと思うことをどんどんおやりなさいと指導をしました。今年、カリオスタッフをやったら、やはり同じような状態でした。むし歯が多く、そのため口中が不潔になってカリオスタッフが改善されないのかもしれませんから、むし歯を早く治すようにということと、うすい塩水を飲んでみるのもよい方法でないかと指導されました。

本校ではよい歯の子を各学年男女1名ずつむし歯予防デーのほか、口腔衛生週間に表彰します。よい歯の子とむし歯の多い児童とを比較しカリオスタッフによる結果をみると、よい歯に選ばれた児童は、父母兄弟姉妹のむし歯も少なく、食べ物に対する注意をしている。たとえばミソ汁に煮干しを入れるとか、牛乳を毎日飲んでいるとか、小魚、チーズなどを食べているようにしているとか。歯に対する関心もある。カリオスタッフの成績もよい歯に選ばれた児童の方が断然すぐれている。

健康相談実施上の留意事項は次のようです。健康相談の通知を出す場合、養教としては健康相談に参加してほしい、どうしたら親が参加してくれるかいつも考えます。学年だよりとか、保健だよりに健康相談が何日にありますから希望者はおいで下さい、と書いても、参加ゼロに等しいのです。必ず個人に通知し、出欠の有無を確かめま

す。案内を出した人の約半数が出席すると見込んで計画を立てます。案内の内容には検査事項を記入する方がいいようです。たとえば、内科ですと肥満児に対する血圧測定や検尿、歯にはカリオスタッフ検査をしながら相談を、というような項目を書いた方が親も参加してくれるようです。

実施時には検査器具をそろえて、同時に掛図や模型を用意しておくと説明しやすいし、本校の統計があれば出しておき参考資料があれば印刷配布する。間食の考え方——お母さん考えて下さいという印刷物を渡す。人によっては簡単な指導で、質問もなく終わりますが、ときには養教の方から相談者側に立って質問を仕向けるといいのではないかと思います。

健康相談で一番大切なことは、話を聞くだけでなく、資料をもちかえり、実行に移し、またこれを他の人にも教えてあげたいという気持ちになれば、健康相談も価値あるものと思います。それと、継続した観察とできるかぎり多くの健康相談が必要だと思います。

健康相談後の問題点について、かかりつけの歯医者さんに、乳歯のむし歯は生え替わるから治す必要がないと言われたというのが多い。それが健康相談で乳歯のむし歯が永久歯に悪影響を及ぼすのを知って考えを新たにしたようです。患者数に比べて歯科医が少ない、乳歯の治療は手間がかかるわりには保険の点数が低いので、やりたがらないと言わされている。それらのことを考えていただきたい。

以上、本校での健康相談についてお話ししたんですが、まだ短い期間でいい結果を得るまでになってしまがあるので、今後も継続観察をして努力したいと思います。

**座長** なお、こんどは汐入小学校だけではなく、横須賀市の問題として、学校給食からながめてみたいという、その辺の研究結果を市川先生にお願いします。

#### 給食・栄養と歯とのかかわり

**市川** 本市では、小学校は昭和26年に完全給食

が実施されました。当時は献立、材料の買付け、会計などすべて各学校の教職員が実施運営しました。44年に財団法人横須賀市学校給食会が設立され共同献立、共同購入で、ほとんどの業務が給食会の職員によっています。中学校では牛乳給食、定時制高校では弁当給食を実施しております。

学校給食では標準的な1人1回当たりの栄養所要量と食品構成が定められ、本市でもこれを基に給食の施設設備面、調理の作業量、児童の嗜好等を考慮して献立作成に当たっております。

必要量はなるべく食品から摂取することを建前に、調理に脱脂粉乳、乳製品等ができる限りとり入れますが、たん白質、カルシウム・ビタミンB<sub>2</sub>がやや下回っているようです。本年度、給食費が改正されましたので、その点充分考慮した献立にするつもりです。

小学校高学年から中学期にかけて発育が最も旺盛ですので、調理の工夫はもちろんですが、動物と違って人間は嗜好で食物を選びますので、栄養が片寄るとか健康の維持にはいろいろの物を食べなければいけない、と頭で理解させ食事をとらせる必要があると思います。

41年度、51年度、全市で給食献立の残量調査をしました。その結果、各学校、各クラスによりその残量は非常にちがっておりまして、地域差とか全市共通のものはありません。

この汐入小学校では、訪問交換給食を実施したりランチルームを設置しています。教室では食べきれなかった子がランチルームへ入ったり、訪問交換給食などですと、先生や栄養士の話を聞いて、その日は残量がなかったこともありますので、理解と同時に雰囲気づくりも大切なことであると考えます。

学校給食は1日1食ですが、家庭との食事の隔たりは非常に大きく、給食や食事を研究テーマとした学校保健委員会に出席しても、そのことが感じられます。大豆は食品としての価値が高く、よく知られていても、家で食べたことがないと子どもが言います。一部で手作りが普及されている反面、調理時間がかかる料理が主体のようですし、給食でもそういう傾向です。

本市では市学校給食研究会の依頼を受けて、45年度から栄養士の手で1年児童を対象に1学期の間に全クラス紙芝居による“なんでも食べて丈夫な体をつくろう”をテーマに指導しております。

むし歯になるのは砂糖の弊害だとよく耳にしますが、同時に一時的に疲労回復に役立つなど大切なものもあります。ただ、その通り方に問題があるのではないか。共立女子大学の上村光男先生の資料から食品摂取量の年次推移によると、現在米類、大豆製品その他の豆類の消費が少なくなり、逆に小麦類・油脂類・肉類・卵類などの消費が増大しております。

砂糖の家庭消費は戦前に比べてやや下回っているように思いますが、菓子類の消費が大幅に上回っています。

諸外国の1人1日当たりの砂糖消費量と比べても、日本は多いわけではありませんが、現実には日本人にう歯の多いことは事実のようです。う歯になりやすいからといって、砂糖を食べないことは不可能だと思います。細菌・歯質・食物の3つが重なったときにむし歯が発生するのではないか。

いろいろと資料をお借りしましたけれども、石井欣・粒良フミ両先生の研究結果からも、乳児院では3度の食事と2回のオヤツの時間が正しく管理されているためか、同年齢乳児よりむし歯の罹患率が低いということです。

現在は街に食べ物が豊富に出回っているためか、歩きながら食べる光景をよく見かけます。食事や間食のとり方が変わってきてるのではないか。学校給食に携わる者の立場から、学校給食は小学校の生活科のうつつけのテーマであると思います。食事を通して暖かい人間関係が生まれますし、また身をもっていろいろと体験できるよい場であると考えています。

幸い本市では同じ課で保健と給食を担当しておりますので、歯科衛生士と連絡をとり合うことができます。毎月家庭に献立表を配布して、“よい歯でおいしく食べよう” “好き嫌いをなくして強い歯を作ろう” “むし歯は家族の歯みがき習慣から”など、1行でも歯に関係のある文を入れ、家

庭でも目を通していくだけのようにしております。健康な体、じょうぶな歯を作るためにも栄養士、歯科衛生士、それぞれの立場から協力して、児童に接していくたいと思います。

また、担任教師へ資料の提供などをし、学校保健委員会、調理講習会、給食試食会を通じ、地域社会への働きかけをし、規律ある正しい食事のあり方を通してむし歯予防の一助にしたいと考えております。

#### Q&A：事後処置と予防について

**座長** ここまで予定の4人の先生方の発表をしていただきましたので、質疑の展開に入りたいと思います。

**郷家(宮城)** 谷先生にお聞きしたい。健康相談後の問題点で、「乳歯のむし歯は生えかわるから治す必要はない」と開業医に言われるということについて沢入小学校でも大変困っておられるんじゃないかなと思いますが、私の県でも学校保健会、養護の先生の講習会などで、健康相談後の事後処理、健康診断後の事後処理で問題点が出てきているんです。この点の、何かいいお考えがあればお願いしたいと思います。

**谷** 非常にむずかしい問題で、私もこれについて日夜悩んでいます。最もいい解決法はなにか、これは学校歯科医ではなく歯科医自身の自覚にも関連していくと思いますが、非常に問題があつて悩んでおります。私は学校のすぐそばで開業しています。学校で勧告を出した場合に、私のところにはくるなと検査の時に言っているんですが、近いから結構くるんです。多くの会員の先生方に御迷惑をかけてもその方が治療効果が挙がると思うんですが。私自身も適切な解決法はありません。お答えにならなくて申しわけありません。

**座長** どうも大変むずかしい問題ですね。ほかにありますか。

**養護教諭(富山)** 谷先生と安田先生におうかがいします。私の県、私の学校でも努力をして、子どもの治療の方は以前からみますとよく治療しますし、子どもの認識も実践はそれほどうまくいか

なくとも、むし歯予防に対する認識はずっとよくなっています。う歯罹患率は90%をこしています。そういう実態・現実があるんです。

第1段階として、こういう子どもの保健指導、ブラッシング指導・間食指導ももちろん大事です。そこで今問題になっておりますフッ素について、関連の領域が今回ないのですが、新潟県で今年全国大会があって、出席いたしましたら、とにかくむし歯は公衆衛生的な手段で今後やっていかないと、なかなか自己管理だけでは防ぎきれないんだという話でした。

ここでもフッ素塗布が行なわれております。より多くの児童がよい歯を作るには洗口が一番だともいわれています。この県はその点どういう見通しを持っておられるのか。ちょっとお聞きしたいと思います。もうひとつは、安田先生に。先程ブラッシングを朝晩はPTAの保健委員会が、昼は児童保健委員会でさせると言わされました。その日の学校でのブラッシングについて、蛇口、時間の流れ、何分ぐらいかかるか、昼に学校で時間を取りたいと思っても障害があつてなかなかできないわけなんです。その点この学校ではどうやって効果をあげておられるかお聞きしたい。

#### ブラッシングとフッ素

**座長** フッ素の問題はあとまわしにして、まず安田先生、ブラッシングについてお答え願えますか。

**安田** 昼の歯みがきの件は児童保健委員会が表を作り、各クラスに渡し、各クラスで1週間行なうんですけども、各教室に3つずつ、理科室、図書室、手洗所前とかに水道が付いております。どこを利用していいから給食が終わったら歯みがきをすぐしなさいよ、ということです。

**座長** フッ素について神奈川ではどうかという御質問でしたので、谷先生にお願いいたします。

**谷** 私は県の学校歯科部会の副会長ですが、神奈川県の学校歯科部会としては現在フッ素洗口、フッ素塗布を統一してやっている方向にはござい

ません。フッ素塗布をしている所も一部あります。鎌倉の全小学校で日本女子衛生短大にたのんでフッ素塗布をしています。横須賀市内でも数校、フッ素塗布をしています。洗口はしていません。

富山県は数年前に日本学校歯科医会のむし歯半減運動を全県下達成なすった、非常にう歯予防に熱心な県だと記憶しております。県としては、フッ素は非常にむずかしい問題で、いいのは分かっているんですが、現在はやらずに、間食指導、ブラッシング指導の方向に進んでいるわけです。

**座長** フッ素はむし歯予防には重要な問題で、日本母親大会でも検討していますし、日本歯科医会でもいいということは分かっていますが、いろんな疑問がある程度明解にすべく努力をしておりますので、その発表が近々あると思います。その上でまたお考えいただければ大変ありがたいと思います。少なくとも今言われているような心配はないはずであるが、細心な注意が必要な物質であることは当然である。このくらいで打ち切らせていただきます。

#### かまないとのどを通らない物をとろう

**尾上(京都)** 市川先生に。人類がだんだんどちらかというやわらかい食品を食べる、好むような傾向にあるように思うんですが、ものを与えたり、料理する場合もできるならば、やわらかい、つまり歯にベタベタと着きやすいものになっていくならば、反対にできるだけ固いものにするように、調理方法を変えることによって、すこしでも歯にくっつきにくくするよい方法はないか、お聞きしたいと思います。

**市川** たしかに学校給食でも児童の嗜好がやわらかい物に向いています。学校保健委員会でもこの問題が出て、やはり人間には噛みくだくことが大切だ、よく噛まないと発育によくないということでした。子どもたちが、たとえば鯨の肉をかみ切れないとか、低学年では歯の交換期でもありますが、噛まなければ発育によくないと私は話しておりますし、保健委員会などでも出席のお母さんに、大豆製品やスルメなどをとっていただくよう

に話しています。

#### カラーテスターは毒かどうか

**池永(横須賀)** 養護教諭です。

先ほどの嘉山先生の研究発表に関連して、各生におうかがいしたいんですが、汐入小学校ではカラーテスターを用いて歯口検査を年3回おやりときました。厚生省の発がん物質の研究班によりますと、食品添加物や医薬品の中に物質の突然変異や染色体の異形を起こす、赤色3号が出ていました。カラーテスターは、赤色3号そのものと聞きますが、使用中止している県もあるそうです。実際にはその弊害があるのかないのか、おうかがいしたい。

**山田** 赤色3号は御指摘のようですが、カラーテスターを使う場合、1錠は10分の1つまり0.05gくらい。しかし毎日やるもんじゃないんです。あれを飲み込む量が問題になるわけですね。その飲み込み量は0.何パーセントぐらいか、非常に多い場合でも0.5~0.6%ぐらいの方から入るだろう。大量に何百グラムというのは有害です。砂糖だってしょうゆだって酒だって、むやみに飲んだら、それは有害に決まっています。許容量はと正確に覚えてはいませんけれども、何百グラムです。1カ月1回ぐらい使って、有害だとはいません。ただ、若干注意しなければならないのは、あれを何十回となく噛むというのは疑問だと平常からそう言っております。噛む動作と飲み込む動作はつながってるものです。ですから私自身は、3回ぐらい噛んで、そのあとしばらく待ってもらう。しばらくというのは7、8秒で、多くても20秒です。多少は必要です。あれを何分間も保っているのは害があるでしょう。それにしても安全度からみたら何百分の1ですから、心配はないと思います。

#### 子どもたちは喜んで協力するか

**養護教諭(東京)** 汐入小学校の方にお聞きしたいんですが、たとえば歯みがきにしても朝晩

色を塗る表があるて、毎週担任の先生に出すわけですね。その点検があつて、給食なんかも食器の整理をして、子どもたちはいろいろな点検をし、さらにそれを担任に出すという作業を繰り返してゐるようですが、いえ、やつた方がいいけれど、子どもたちがわざらわしいとか、しばられるとか、そういう傾向があるかどうか教えてほしいのです。

もうひとつ、肥満児の食品についてカロリーの表があります。私も肥満児の指導をやろうと思いますが、1点が66カロリー、44カロリー、20カロリー等々と、1点のカロリー数が非常にまばらなわけです。換算が非常にめんどくさくなるんですが、どう考えていけばよいか教えていただきたい。また、学校保健では、なぜこれをとり入れたかをも知りたいと思います。

嘉山 第1点は、本校の場合、たしかに親子歯みがきにしても毎週月曜日には、担任に歯みがきしらべを提出するとか、あるいはいつもの歯みがきですと教室で保健委員がやったり、……いろいろしているわけです。

こんな活動をしたり、給食の方で調査をしたり、体育でも体力づくりに関して、たとえば持久走の結果、なわ飛びの結果とか、子どもたちはたしかにあっちへ行ったりこっちへ行き忙しいことですが、委員会活動であるとか組織の中で動いており、子どもたちはそれをいやがるとかわざらわしがることなく動いてるようです。

安田 肥満児の食品は、栄養士が本校にもときどき来て下さっていて、要項にある資料もその方からお借りしました。このとおりやれということじゃなくて、これを目安にしたらどうですか、と親たちには話しております。このとおりやるのは大変なことだと思います。なるべくこのようにということです。

座長 質疑はこの辺で打ち切らせていただいて、次に助言者の譲原先生は学校で保健主事をやっておられるお立場から、今日の御発表、また今の質疑応答の中でお感じになったことから御助言をいただけましたらと存じます。

## 保健主事も養教も悩みはさてなく

譲原 私のところは神奈川県でも小田原で、横浜、平塚、横須賀からはずれて遠く、衛生士さんも巡回指導車もない環境です。

私どものところは非常に遅れているというんですか、恵まれていない所の保健主事として申しあげます。

私どもの方では養教が800人の生徒を抱え、朝学校が始まりますと、すぐけが人が出たり保健室もだいぶ忙しいようです。そのような中で治療率を上げるにはどうしたらいいか、保健室はどうしたらいいか、というようなことで毎日悩んでおります。

保健指導は1年間35時間が学級における保健安全指導の時間で、保健には14%ぐらいしかとっていない現状だと思います。その中、歯科に対する指導は2時間ぐらいが普通じゃないでしょうか。それで学校単位にしますと歯のことまで学級で扱うにはどうも苦手な先生が非常に多いのが現実です。そういう中にあって、養教さんはいかに指導力を挙げようとか、学習や学級における保健指導をしようと、非常に苦労しています。

数年前に養教さんが検査は検査、監督は監督、相談は相談とこれを分離してやるのは非常に不合理だ、800人の生徒を歯だけに多く時間をかけるわけにいかない、けれども現在は歯の指導を強くしなければならないということで、歯科の検査のときに待機してゐる間に、生徒たちの保健委員の活動として歯みがきの実態調査や歯の大きな模型を使って歯のみがき方の指導をします。検査を終りますと歯科医から歯の状態が記録される、それが次に流れてきて担任がそばにいて、勧告書を与えるわけです。その場合、養教がそれを見て、よい歯はよいとほめ、わるければ子どもたちをその場で指導する。これは養教が勧告書を出す手間を省いてる形で、担任もその場にいるということで、効果がちょっと出てきたわけです。

中学生は、こちらのように歯科医大が近いとか環境に恵まれている場所ではないので、医者へ行

けば待たされる、予約制である、医者が少ない。放課後だと部活動やクラブ活動ができないなど行かない理由をいくつか挙げるわけです。どうしてもひどい歯には長期の休みを使う必要があるが、早期発見、早期治療なら治療日数や医療機関等のことが解決するんじゃないか。PTAの総会などでも生徒の研究発表を通して親の理解を得るとか、相談の必要のある生徒は必ず父兄をそのまま保健室へ足を運ばせて養教が指導するという形をとる。これはほんの1例なんですが、今日はここにきて、非常に進んでいる、これが普通なのかも分かりませんが、私ども遅れている立場からは非常に参考になることばかりでした。

**座長** また別な立場で、食生活や栄養の面で専門家の立場から松谷先生に今日の話題に触れていただきたいと思います。

#### 砂糖もほかの物もよく考えて食べよう

**松谷** 総合的にむし歯と食生活との関係について、ちょっと私の感じましたことを話したいと思います。食生活は生きるということの基盤であるとはだれでも知っていることです。しかし食べるということを私ども日本人は非常に軽く見ている傾向がある。このことがどんなに努力してもむし歯が今まで減らなかったことに総合的に考えていまして、つながるのではないかと今日お話を聞いていてしみじみ感じました。

車のガソリンを補給するような気持で、時間が来たから食べる、そこに食物があるから食べるように、安直に食べ物に向かっていると思うんです。

神奈川県歯科医師会の方でも、粘着性だとか、砂糖の含有量だとかそういうふうなものとう歯罹患との関係が深い、と発表がありました。それで、回数にもふれてありましたが、残念に思われましたのは、どのような頻度で食べ物を口の中に入っていたかという検査が、全般にみることができないのことでした。

食べることは、同時に口を汚すことにもつながるわけで、その絡み合いを考えいかなければな

らないといつも思っております。

同時に今日の日本で一番欠けていることは、食べ方教育が家庭でも学校でもされているとはいえない。ほんとうの意味の食べ方教育が子どもの身につくような方向でされていない。これは社会全体で考えなければならない最も重大なことであろうと思うんです。

その中で大きな問題は、私ども日本人は食生活の不足時代を長いこと経て、あれを食べる、これも食べるというより、不足に対応することをやってきましたが、今日は食べ物がたくさんあり、いつでもどこでも手に入るような状態になってきました。

砂糖の問題にしても、提案の西川さんが20gと言われるけれども云々と、それは一体お砂糖をどのくらい使えば適量なのか、だれしも悩んでいるようです。砂糖の適量という問題は、たとえば今日私ども日本人が、精糖工業界発表の資料によりますと、1年間に1人24kgを使っております。そうしますと1日65gですが、国民栄養調査結果などでは、実際には10数gくらいしか家庭では使っていない。あと、おかしを食べ嗜好飲料をとり、ということで総合的に見ますと、1日に家庭で個人が砂糖を40~50gはとっていると想像できるわけです。

砂糖を食べるときには、一体どういう配慮が必要なのか、生活の中で習慣として定着していない、全然考えられていないところが、さっき私が申し上げました食べ方という問題だろうと思うんです。

これから栄養指導の問題には、適量摂取が大きな課題になると思うんです。健康相談の展開は個人に対応して、ということですけれども、学校給食もすべて画一的に、年齢で分けて与えております。

残滓の調査の場合でも、残したらわるいんだという発想が基本にあって、食べる側の条件に合わせる配慮、調査は今までではありませんでした。これからはやっぱり食べる側という問題を通して見ていく時代になってきているし、それがこれから先の健康づくり、う蝕予防の問題にも関わ

ってくるだろうと私は思います。

### 砂糖・くだもの・野菜の食べ方

砂糖については、歯科医師会では大体小学校の年代では約45g～50g程度まではいいんじゃないかということが、大ざっぱに出ております。私もそれでいいんじゃないかと思います。ただ、砂糖の食べ方の問題を心がければいい。

きょうの調査、11月の調査のせいですかどこの学校も全部第1番にミカンが最高でした。そして10位にバナナがある。日本人の昔の観点では、くだものは水菓子で、つい甘いミカンを選びます。甘いということは糖分があるわけなんです。

私どもが食品分析センターで調べたデータでは、あの甘さは、粗糖分が大体2.4%あります。別の所のデータでは6%の糖分でした。果糖が1.5%とか、あるいはブドウ糖が1.8～1.9%とかです。これは普通の甘い食べ物と全く同じに考えなければならないんです。バナナは非常に子どもの好きなくだものですが、庶糖分が10%あります。10%は、コーラ等飲料類に近い数字です。しかし甘さが、酸と糖との入り混じってる関係で、甘ずっぱい味ではなく、隠れた味にはなっています。ですから何でも食べ物を食べたら、その後は口すすぐうという問題は、甘い物という加工食品の観点だけではなくて、食べ物を食べた後はブクブクうがいをする、歯をみがくことが基本的に大切である。

それができない場合は、量と時間を決めて与える。こちらの学校でも教育の効果がなかなか上がらないようですが、長い間の食生活の習慣を変えることは大変です。一番保守的な部分が食生活だと思っております。甘い物を急に減らしなさいと言っても、減らした気がしても現実にはあまりできてない。苦痛をあんまり与えないするために、今までどおり食べていい、その代わり何日の何時ということにしよう。あるいは夕食後は食べないようにしよう、とその辺から実践させていくような処方もいいのではないか。方法ももうすこし加減して、多様に対応していかないかぎりでき

ない。子どものむし歯はひとつの問題を処理したから解決するというものではないと先程の研究発表などから感じました。

肥満児指導やそのほか健康指導がされるようになりましたが、こちらの学校では医師・栄養士・養護教諭・先生・歯科衛生士のみなさんがたがチームを組んでやられるようで、大変いいことだと思いますが、肥満児の食品交換表というのも私はこれはちょっとどうだろうかな、と思って拝見しました。衛生教育、教育は皆様方ご専門ですが頭の中に数字をいっぱい入れて、食品に当てはめて複雑に組み合わせれば、必ず失敗があり、実行しても効果は上がりません。

カロリーが問題であるならばカロリーを80カロリーで1点にすると、100カロリーを1点にするとかで、食品に適合させるということが必要かと思います。カロリーの表示もいろいろな計算法がありますので慎重にやっていただく方がよろしいのではないかと思いました。

給食内容の問題の中で、ビタミンB<sub>2</sub>とかカロリーなどが出てきましたが、どこも似ていると思いますが、緑黄野菜の摂取についてはあまりお話をありませんでしたがどこでもご苦労なさるところです。その辺から私は皆様方に、歯との関係ふかいカルシウムは緑黄野菜には平均で67mgくらいあり、その他の野菜には32mgくらいしかありません。小学校高学年・中学校のときは不可欠の鉄分は、緑黄色の野菜には2mgぐらいで、その他の野菜には0.4mgあります。

ですからカルシウムはその他の野菜と緑黄色の野菜との比率をみると、緑黄野菜が2に対して、その他の野菜が1の比率である。鉄分は緑黄野菜5に対して、その他の野菜が1である。ビタミンAは51.4対1の割合。こういう食品はとりにくいのはよく分かるんですけど、ぜひ積極的な摂取をすすめてほしいのです。乳製品も非常によい食品ですが、給食では緑黄色の野菜はとりにくく逃げがちですが、ぜひやってほしい。ニンジン・カボチャは調理の操作も簡単、洗うのらくですが、緑の葉はこれは私はぜひ使ってほしいし、それが丈夫な歯にも還元されるんじゃないかな

と思います。

以上、たいへん散漫な話になってしまいましたが、適量を摂取することは、私どもがなかなかできない。脚気を治すときだって、ほんとういうとあれで私のいう適量を心得させる訓練の場ではないかと思います。アメリカやその他の国から見たら日本の学校給食は確実に与えられている。それを残さないように食べようという教育の方向はこれから先変わっていくであろうということ、また変わらないと健康の問題にいろいろな問題が起きてくることを同時に知っていただきたいと思いました。う蝕とはなれましたが、食生活を幅広く見ていただくように、甘みだけでなく、すべてに節度あるとり方を身につけさせるべき教育を、ぜひお願いしたいと思います。

**座長** 日本学校歯科医会の関口副会長に御感想を一言おうかがいして終りにしたいと思います。

### 保健も相談も教育です

**関口** きょうはみなさまのいろいろのご意見、助言者の先生方からのおことばに非常に感銘しました。健康相談が盛んな学校はたいへん少ないんです。この学校ではそれがとり入れられ、りっぱに活動しているということは、学校歯科保健の進展に非常に役立つと、私ども考えております。ことに、給食・間食の問題などをとり入れての話でした。

学校保健はご案内のように教育の中に位置づけられてあるわけですが、保健管理が現在どこでも優先しているわけです。むし歯の問題でも、これを処置することが先です。心臓・腎臓などの疾患すべてがそうです。

これは地域保健に通ずるもので、たとえば学校歯科医会などは必要ない、歯科医師会があればその中でやればいいんだという形になってしまうわけです。ところが今まで一生けんめい保健管理をやってきたけれども10年、20年たっても昔と現在とあまり変りがない。あんまり進歩がないのは、

どこに原因があるかと申しますと、管理から保健に通ずる道がないからなんです。管理を一生けんめいやって、教育の方へもっていってみても、道がないから発展しないわけなんです。ところが教育から管理へもっていきますと、これはりっぱな道ができていますから、いくらでも発展していくわけです。現在はそういう道があるけれども車が動いてないというのが現状です。

こういうことから考えますと、きょうのこの健康相談の問題一つとり上げても、これは全部教育です。その教育の中に、この管理が必ず備わっていく。そういう形でいくならば、必ず学校保健は発展していくと思います。

これは何も歯科だけの問題ではなく、学校保健全体がそういう形で今後いかなきゃならないと考えています。保健会にしても、教職員がたくさん出なきゃならないのが、どうも先生方は手をつけないんですね。管理をやるものたち、私のようなものが出てくる。これはちょっと主客転倒でおかしな状態が現在の学校保健会です。将来は改めていかなければ進展はないんじゃないかと思うわけです。

こういう意味で、この第2領域の話合いは私どもとしても感慨深いものであり、大変に参考になったと思い、大いに感謝しております。

**座長**さんはじめ沢入の先生たち、この方面的指導において、一流の山田先生も含めてベテランの先生方であったためか、大変に盛り上がったよい雰囲気で終わることのできることを私もうれしく存じます。

**座長** 実はここで全部出そろって、これからディスカッションが始まるんですが、これでも時間が延長されております。あとは皆さまがそれぞれの仲間で討議を経て実らせていきたいと思います。

助言者の各先生方、研究発表の各先生方、参加の皆さまの御協力によって、大変有意義であったと感謝をしながら、第2領域での会を閉じます。

## 研究協議会／第3領域

### 地域歯科保健とのむすびつき

会場 神奈川県歯科医師会館

座長 日本学校歯科医会常務理事 本村 静一

助言者 文部省体育局教科調査官 吉田 瑩一郎

川崎市学校歯科医会副会長 一戸 俊治

神奈川県綾瀬町立落合小学校長 山田 央

城西歯科大学教授 中尾 俊一

発表者 神奈川県衛生部保健予防課歯科衛生士 鈴木 正子

神奈川県歯科医師会歯科衛生士 原田 佳美

岩手県歯科医師会学術部委員 清野 精文

**座長(本村)** 私は昭和22年当時、東京都の教育委員会において、巡回診療車の搭乗員であった——戦後初めての巡回診療車の搭乗員を10年ほどやった縁で座長を仰せつかりました。御来会の先生方の御協力で、なんとか第3領域が実のある集会になればと思います。

#### 学校歯科保健の移動活動を考えたい

地域保健をどのように考えていくか。非常にマクロの意味で考える考え方、本日展観されています巡回指導車活動一本に絞って、どのようなむすびつきを展開するかというエグザクトを抽出して行動していくという考え方の2つがあろうかと思います。当然地域保健の実態は歯科診療車である。またそのコミュニティで行なわれるひとつの予防活動である。まあいろんな見方があろうと思いますが、本日は具体的な経過である移動活動、定期的活動——歯科診療所や保健所などを底辺というならば、本日は移動活動といったようなものをひとつの主題にしていろいろ御主張なり御討議をいただきたいと、いうふうに考えております。

進め方は最初に神奈川県衛生部の鈴木正子先生、つぎに神奈川県歯科医師会衛生士原田佳美先

生、最後に岩手県歯科医師会の学術部担当の清野先生に御発表をしていただきます。この発表をもとに4人の先生から御助言をいただくわけです。初めに吉田瑩一郎先生からはこのテーマに対して、教育活動としての意義とその望ましいあり方について、それを中心にした御助言をいただきたい。一戸俊治先生にはこのテーマについての展開計画のねらいをどのように考えるか、具体的な展開の計画についてお願いをします。そのねらいについてこのような考え方もあるうかということをお願いいたし、つぎの山田央先生は健康教育ご専門です。これらのテーマについて学校側としてはどのように受け止めればよいかについて。実際現場の問題として、どんな活動をもってきても、学校側で受け入れ態勢によって効果が50%にもなる、200%にもなります。中尾俊一教授には地域保健と学校歯科保健における予防歯科活動のあり方——いまいろいろ問題になっておりますシュガーコントロールを中心に食事指導の問題点、またフッ素を含めた問題点を、ご専門の立場から御助言願いたいと存じます。

では神奈川県衛生部保健予防課歯科衛生士の鈴木正子先生からお願ひします。

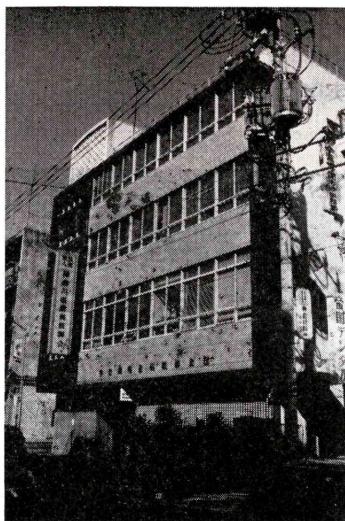
## 保健指導に重点をおいて

**鈴木** 衛生部における歯科保健指導車は、保健所からの遠隔地の地域住民が主たる対象です。最近低年齢期のう歯罹患化傾向が非常にいちじるしいので、大体1～3歳くらいまでの低年齢児に重点をおいて巡回指導します。

歯科保健指導車ができたのは昭和40年ごろで、当時は、県立保健所に5名しか歯科衛生士がいませんでした。対象として幼稚園、保育園児に健診、指導、予防処置をやりました。現在は県立の12保健所全部に歯科衛生士が入っております。現在のように保健所からの遠隔地の低年齢児に重点をおいたのが昭和46年ごろでした。

計画はどのようにできるか。まず次年度の運営方針を、県の衛生部長が各県立保健所長あてに示します。それをもとに保健所長が管内の市町村長に次年度はどのような地域で歯科保健指導車を展開して指導するかを協議するわけです。

協議ができた段階で、保健所長名で県衛生部長へ計画書を提出する。なかには日程が重なる場合もあるので、衛生部、保健所間で日程調整をします。素案をまとめてから県歯科医師会の乗務担当の方と協議します。歯科医師会で協議の結果、歯



神奈川県歯科医師会館

科保健指導車の計画書ができます。

計画書を衛生部長から県の保健所長あてへ通知し、保健所長は管内市町村長あてに通知します。計画が円滑に運行されるよう各市町村が、広報、通知で地域住民に周知させます。乗務するのは歯科医師が1～2名、歯科衛生士が2～3名、その地区の対象者数によってこちらで決定します。現在、運行回数が予算等の関係で減少し、1回当たり対象者数はやや多く、約80～100人程度です。

受付・予診は現地の市町村の歯科保健担当者がします。予診は地域管内市町村の担当者がする場合もありますが、保健所から保健婦さんが予診する場合もあります。そのあとで歯科医師が健診し、その結果に基づいた歯科保健指導、予防処置となります。

保健指導に現在最も重点をおいており、家庭における健康管理が一番重要なことで、歯科保健だけでなく、育児の中でどうとらえていくかということを歯科衛生士が指導しています。

ひと頃とちがって、母親の歯科保健に関する関心が高まってきたので、歯科衛生士も歯科のことだけ指導していればよいという時代はもう過ぎ去りました。栄養やしつけの面も勉強しないと歯科衛生士も時代遅れになってしまうんではないかと各保健所で保健予防課などで、月1回程度の会議を、勉強会は年3回ほど開きます。

巡回検診のほかに、乳幼児のすべての衛生統計をとります。各地域で罹患状況がアンバランスなんです。同じ年齢なのに劇的なくらい罹患率が低い地域と高い地域との差があります。四半期に1



座長・助言者・発表者

回、無歯科医地区歯科診療として2日ほど乳幼児の治療を行なっています。内容は健診、指導、アマルガム充填、レジン充填、乳歯の抜歯などです。

こういう巡回診療をしていますと、初期には手がつけられないほどひどい罹患状況であった地域が、3~5年、定期的にキチンとした歯科保健指導をつづけますと、第2児、3児あたりでもし歯のない子どもがでてきます。やはり地域歯科保健は長期的な計画をたて、地道できめ細かく進めなければいけないと私たちは痛感しています。

歯科医療の効果については罹患状況をみると、神奈川県のう歯の罹患率は3歳0カ月で69.2%で、全国平均に比べると下回ってはいますが、よい傾向だとは言えない。もっと下げていくことも夢ではないと思います。

それで昨年、無歯科医地区の歯科診療を年4回にしました。今日は全国の学校歯科保健大会なので、ぜひお考えいただきたいのは、学校歯科保健であっても、現在学校にいる子どもたちに目を向けるだけでなく、もっとその前の年代と、その後の年代に向けていただきたい。乳幼児のう歯の罹患状況が低下していけば、必然的に学童の方も低下するわけです。

昨年の無歯科医地区歯科診療で、ある小学校を使ったわけです。あれだけ大きなバスですので、安心してキチンと診療のできる場所を確保するのは大変なので、たいてい公民館とか学校をお借りするわけです。あるとき、校長先生が乳幼児の治療をするのに小学校を使うのはとんでもないとどなりこんで来られた。非常に困りましたが、私ど

もとしては保健所、市町村役場を通じて了解され、当然校長先生の了解も得られたものと思って始めたのです。翌日はお手洗の設備もない、不便な所で診療を実施しなければならないことになりました。

たしかに在校の子どもに対しては熱心におやりになる学校でも、それ以下の子どもたちのことに関しては「とんでもない」などと言われます。その地域の子どもがやがては学童となって入学するわけです。ですから、もっと学校保健だけでなく、もちろん学校の歯科保健の向上も非常に重要なだと思いますが、地域の乳幼児に関しても広い暖かい目でみていただきたいと、去年へき地へ行って感じました。今日の機会にちょっとふれさせていただきました。

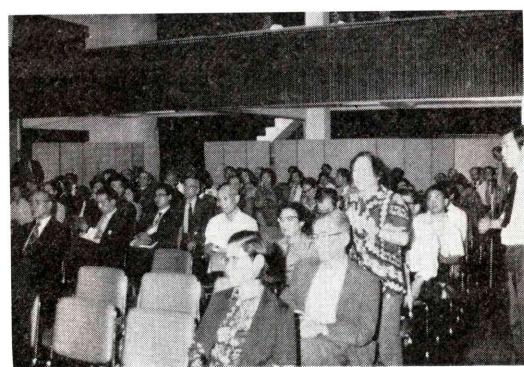
衛生部の歯科保健指導車の方向は、罹患する子どもを少なくしよう、むし歯の程度をもっと軽度にしようということです。私たちもそういったようなことにもっと力を入れて、がんばっていかなければいけないとねづね思っております。とくにへき地といわれるところでは、定期的に長期間保健指導車なり歯科の技術ケアがキチンと展開されていれば、必ずう歯の罹患状況が低下する時期が来るんではないかと最近つくづく感じます。

**座長** 研究発表に対する質問は一括したいと思います。次は神奈川県歯科医師会歯科衛生士の原田佳美先生です。

### 運営の実際面について



挨拶する加藤神奈川県歯会長



出席者のみなさん

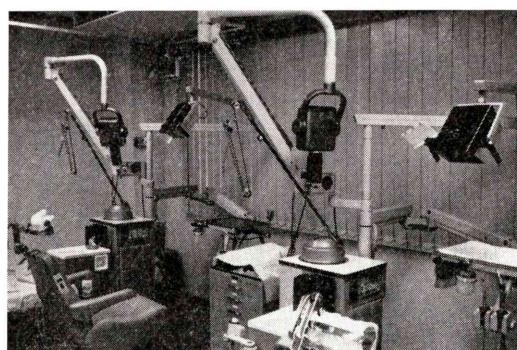
**原田** 学校保健、特に歯科活動には多様な方法があります。それを推進していく上で、地域保健との結びつきが、よりよい効果を期待できるようと考えて、地域医療機関に恵まれない地域に歯科バスを配備している都道府県は多いと思います。

日本学校歯科医会の巡回自動車の運営報告にもありますように、それぞれの地域で効果的な運営がなされ、う歯予防治療に活躍されていることだと思います。

神奈川県では終戦後の荒廃した一時期、ジープに歯科診療器具を積み込んで走り回りました。昭和24年、神奈川県の衛生部は積極的に歯科バスの製作に努力し、ポンネットタイプの巡回診療車が完成しました。現在の車と比べて今昔の感に堪えないものがあります。そして、それには県の嘱託という形で歯科医が乗務され、当然歯科衛生士はないなくて、車の運転を担当する者が歯科助手をつとめました。器具なども大変不備であったようで、幾多の困難のあったことが記録に残っています。

昭和20年代の学校保健は衛生部の仕事であり、現在と少し違った機構で、学校保健の事後措置として要抜去乳歯の抜歯、歯口清掃、フッ素塗布、初期う蝕の充填があり、診療車の治療費は当時は有料でした。

教育行政と衛生行政の機構の変化、つまり学校保健が教育委員会の学校保健課に移行したとき、昭和40年、3台目の車の完成とともに車の名称も“神奈川県教育委員会学校歯科保健指導車”と改め、治療費はすべて県の費用でまかなうという画



横浜市歯科医師会休日急患歯科診療所

期的事業となりました。

本県衛生部に属する歯科保健指導車は、この学校歯科保健指導車が一つの目安でした。この2台の車の運営が地域保健にほんのわずかですが、貢献していると考えます。

現在の車の製作完成にあたって、設計段階では谷幸信、森田純司先生らが積極的に努力されました。

運営方法と派遣要領は、これについての運営要綱第10条に政令市の横浜市、川崎市、横須賀市などにも、この車が派遣されるとあります。県下のもう学校、ろうあ学校、養護学校などの特殊教育学校などにも、巡回治療を行ない、巡回日数も年々すこしづつ増加しております。

この車が出動して行く流れは、前年度の12月に出動を希望する小、中学校が、それぞれの教育事務所と緊密に打合せをします。そして、これで県教育委員会は1月中に案を作り、2月までに県歯科医師会と年間計画を発表するわけです。県歯科医師会は傘下各支部の運営担当者を招集して乗務割当をして、県教委と委託契約を結びます。神奈川県として誇りに思うことは、このあたりの作業がスムーズに流れることで、地域での運営も円滑にいくわけなのです。

業務分担は県教育委、県歯科医師会、歯科衛生士が行なうことになりました。

乗務歯科医は作成された県の通知を受けて、当日の任務を果たし、手当金16,000円の現金書留を受け取ります。

この車の構造、機構は図のようで、清水タン



神奈川県歯科バスでフッ素塗布をされる子どもたち

項目 保健所名	運行回数	実地区	対象数	受診数(率)	予防処置(率)		診療内容			従事者数			1回平均					
					化物塗布	サホライド塗布	充填歯数	拔歯数	その他の	歯科医師	県職員	衛生士	事務職員	その他				
計	113	74	9,790	(85.8%)人 8,404	(33.7%) 903件	2,829人 2,031人	7,881件	63人 28人 (22.1) (26.8)	74件 33件 92 64人 293件	16人 0 0 0	46人 0 0 0	56件 0 0 0	60人 60人 54人 30人	276人 0 9人 121人	74.4人 0 15人 30人	25.0人 18.4人 83.4人 43.0人		
平塚保健所	5	5	460	(90.7%) 417	(160.5%) (26.8)	12人 12件	74人 74人 325件	0	0	0	0	0	9人 0 0	15人 3人 1人	74.4人 18.4人 160.5人			
鎌倉保健所	2	1	200	(110.9%) 430	(29.6%) (47.7)	61人 63件	81人 81人 367件	0	0	0	0	0	2人 2人	11人 2人	4人 0	119.3人 119.3人 35.3人		
小田原保健所	12	6	1,180	(72.7%) (97.8%)	(45.0%) (12.3%)	858人 52人	334人 48人 1,180件	0	0	0	0	0	5人 0	12人 8人	37人 10人	12人 0	71.5人 97.8人 32.2人	
茅ヶ崎保健所	4	1	400	(70.8%) (75.1%)	(26.7%) (54.2%)	391人 116人 113人	23人 124件 124件	25人 293	106件 302	0	0	0	8人 0	0	10人 0	4人 0	97.8人 97.8人 12.0人	
相模原保健所	12	12	1,600	(75.1%) (47.6%)	(54.2%) (33.1%)	541人 381人	59人 61件	65件 126	960件 778件	0	0	0	10人 0	11人 0	17人 7人	11人 1人	94.4人 94.4人 25.2人	
三崎保健所	10	9	720	(96.9%) (71.6%)	(35.5%) (30.2%)	541人 381人	59人 61件	65件 72人	960件 234人 293	10人 124件 124件	11件 186人 186人	0	5人 0	6件 0	4人 0	25人 22人	16人 8人	54.1人 54.1人 29.3人
秦野保健所	8	8	800	(96.9%) (71.6%)	(35.5%) (30.2%)	560人 54人	59人 61件	65件 72人	960件 234人 293	10人 124件 124件	11件 186人 186人	0	0	7人 0	4人 0	25人 22人	16人 8人	54.1人 54.1人 29.3人
厚木保健所	20	12	1,630	(96.9%) (71.6%)	(35.5%) (30.2%)	201人 1,579人	216件 216件	359人 54	1,289件 560	16人 126	18件 72人	6人 0	0	1人 0	2人 0	25人 22人	16人 8人	54.1人 54.1人 29.3人
大和保健所	2	2	250	(64.5%) (108.2%)	(31.8%) (35.2%)	380人 1,882人	245人 37件	78人 52人	295件 663	16人 0	18件 0	7件 0	3人 0	27人 0	52人 28人	28人 9人	87.7人 87.7人 31.1人	
足柄上保健所	7	2	380	(64.5%) (108.2%)	(31.8%) (35.2%)	201人 160人	216件 207件	359人 53人	1,289件 989件	16人 37人	18件 45件	7件 11人	3人 14件	27人 35人	52人 43件	28人 61人	55人 29人	35.0人 35.0人 11.1人
津久井保健所	27	14	1,740	(1,882人)	(1,989件)	503人 160人	207件	663	1,289件	37人 35人	18件 14件	7件 35人	3人 72人	27人 72人	52人 61人	28人 61人	72人 29人	46.2人 46.2人 24.6人

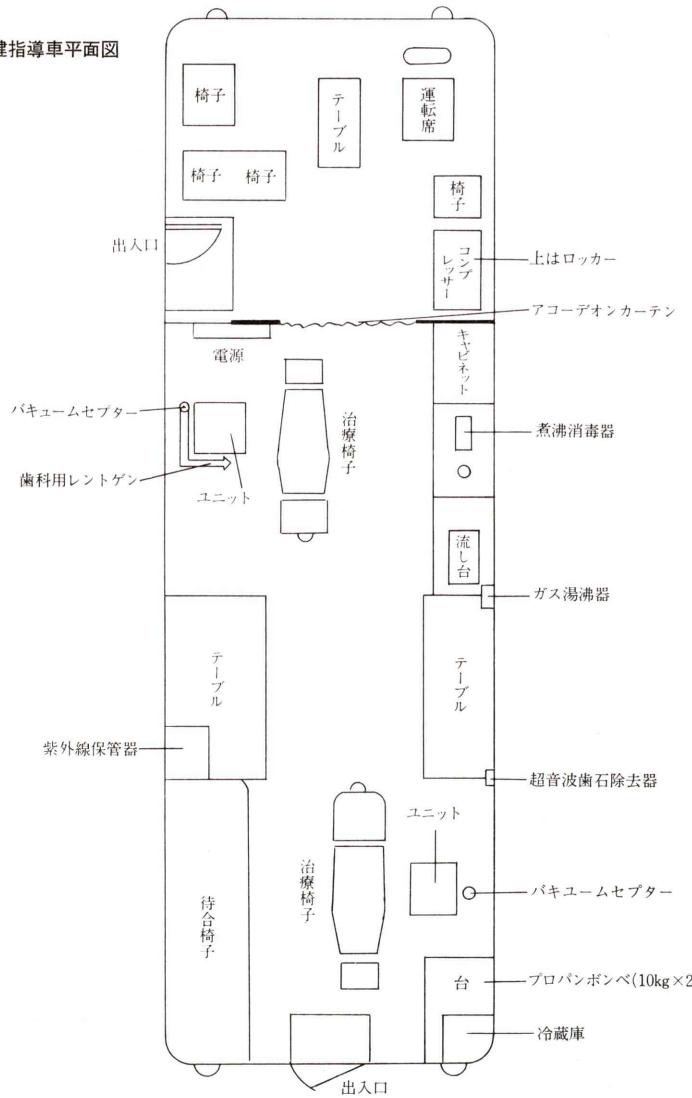
## 昭和51年度 神奈川県市町別乳幼児う歯り患状況

項目 市町村名	1歳0ヶ月												2歳0ヶ月												2歳6ヶ月											
	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数	受診数 人	う歯り患者数 (率)	人	1人平均 う歯数								
計	3,131	(3.8%)	119	495	0.1	5,071	(17.3%)	879	3,436	0.7	5,727	(41.0%)	2,350	9,954	1.7	4,526	(52.5%)	2,377	11,495	2.5	1,393	(68.2%)	964	5,383	3.9											
平塚市	231	(4.3)	10	27	0.1	257	(18.3)	47	169	0.7	344	(30.2)	104	382	1.1	266	(50.0)	133	624	3.5	52	(57.7)	30	125	2.4											
大磯町	73	(1.4)	1	4	0.1	49	(10.2)	5	13	0.3	86	(29.1)	25	88	1.0	51	(62.7)	32	134	2.6	6	(50.0)	3	17	2.8											
二宮町	14	0	0	0	0	96	(24.0)	23	61	0.6	35	(37.1)	13	33	0.9	12	(66.7)	8	42	3.5	8	(50.0)	4	13	1.6											
鎌倉市	172	(2.3)	4	15	0.1	167	(14.4)	24	71	0.4	177	(36.7)	65	254	1.4	193	(51.3)	99	466	2.4	77	(71.4)	55	297	3.9											
逗子市	101	(1.0)	1	4	0.06	112	(11.6)	13	41	0.4	97	(35.1)	34	141	1.5	87	(55.2)	48	227	2.6	44	(68.2)	30	177	4.0											
葉山町	41	(2.4)	1	4	0.1	71	(12.7)	9	31	0.4	78	(41.0)	32	138	1.8	59	(49.2)	29	159	2.7	49	(59.2)	29	146	3.0											
藤沢市	450	(2.0)	9	29	0.1	424	(14.2)	60	192	0.5	310	(48.7)	151	528	1.7	282	(59.6)	168	752	2.7	36	(63.9)	23	111	3.1											
小田原市	235	(12.8)	30	120	0.5	444	(13.3)	59	621	1.4	532	(58.5)	323	1,437	2.6	408	(71.6)	292	1,635	4.0	258	(78.7)	203	1,099	4.3											
箱根町	104	(7.7)	8	29	0.3	85	(32.9)	28	99	1.2	92	(53.3)	49	218	2.4	81	(75.3)	61	377	4.7	20	(85.0)	17	93	4.7											
真鶴町	0	0	0	0	0	337	(49.0)	165	658	2.0	440	(63.2)	278	1,392	3.2																					
湯河原町	0	0	0	0	0	146	(26.7)	39	159	1.1	203	(38.4)	78	356	1.8	280	(42.5)	119	335	1.9	22	(81.8)	18	132	6.0											
茅ヶ崎市	107	(1.9)	2	4	0.03	90	(9.0)	10	44	0.5	133	(29.3)	39	150	1.1	88	(55.7)	49	224	2.5	67	(59.0)	6	27	0.4											
寒川町	80	(8.8)	7	23	0.3	581	(13.9)	81	277	0.5	871	(31.5)	274	1,204	1.4	728	(44.5)	324	1,332	1.8	37	(78.4)	29	153	4.1											
相模原市	504	(1.8)	9	24	0.1	234	(18.8)	44	77	0.3	219	(54.3)	119	520	2.4	137	(79.6)	109	537	3.9	41	(80.5)	33	239	5.8											
三浦市	134	(7.5)	10	39	0.3	265	(14.3)	38	127	0.5	275	(41.1)	113	486	1.8	280	(57.5)	161	836	3.0	70	(67.1)	47	288	4.1											
秦野市	215	(5.1)	11	30	0.1	125	(8.8)	11	45	0.4	129	(41.0)	53	201	1.6	91	(40.7)	37	170	1.9	37	(70.3)	26	96	2.6											
伊勢原市	98	(4.1)	4	17	0.2	284	(7.7)	22	65	0.2	348	(35.1)	122	424	1.2	278	(57.2)	159	680	2.4	210	(65.7)	138	784	3.7											
厚木市	160	(3.1)	5	14	0.1	89	(7.8)	17	67	0.2	128	(32.8)	42	180	1.4	29	(58.6)	17	58	2.0	10	(50.0)	5	18	1.8											
座間市	6	0	0	0	0	103	(7.8)	8	34	0.3	95	(20.0)	19	89	0.9	86	(57.0)	49	251	2.9	22	(72.7)	16	78	3.5											
海老名市	21	0	0	0	0	84	(20.2)	17	54	0.6	142	(38.7)	35	217	1.5	52	(63.5)	33	172	3.3	10	(60.0)	6	26	2.6											
愛川町	3	0	0	0	0	32	(28.1)	9	31	1.0	24	(58.3)	14	61	2.5	21	(57.1)	12	66	3.1	24	(87.5)	21	155	6.5											
清川村	12	0	0	0	0	536	(14.6)	78	261	0.5	526	(29.3)	154	697	1.3	697	(34.1)	237	1,238	1.8	145	(75.2)	109	589	4.1											
大和市	175	(2.3)	4	13	0.1	40	(7.5)	3	10	0.3	54	(16.7)	9	28	0.5	41	(41.5)	17	91	2.2	7	(71.4)	5	23	3.3											
綾瀬町	19	0	0	0	0	19	(5.3)	1	6	0.3	28	(14.3)	4	14	0.5	27	(51.9)	14	57	2.1	15	(53.3)	8	24	1.6											
南足柄市	19	0	0	0	0	48	(12.5)	6	18	0.4	28	(50.0)	14	54	1.9	11	(63.6)	7	18	1.6	7	(85.7)	6	28	4.0											
中井町	10	0	0	0	0	44	(22.7)	10	28	0.6	12	(25.0)	3	5	0.4	9	(44.4)	4	28	3.1	4	(50.0)	2	2	0.5											
大井町	27	0	0	0	0	25	(16.0)	4	9	0.4	23	(60.9)	14	50	2.2	15	(60.0)	9	48	3.2	13	(69.2)	9	34	2.6											
松田町	14	0	0	0	0	54	(13.0)	7	16	0.3	43	(48.8)	21	93	2.2	29	(86.2)	25	91	3.1	8	(87.5)	7	23	2.9											
山北町	27	0	0	0	0	16	(18.8)	3	7	0.4	19	(78.9)	15	57	3.0	9	(22.2)	2	13	1.4	5	(60.0)	3	25	5.0											
開成町	16	0	0	0	0	96	(15.6)	15	41	0.4	97	(57.7)	56	152	1.6	77	(61.0)	47	248	3.2	17	(94.1)	16	115	6.8											
城山町	6	0	0	0	0	87	(17.2)	15	63	0.7	81	(40.7)	33	187	2.3	69	(71.0)	49	232	3.4	48	(85.4)	41	308	6.4											
津久井町	46	(6.5)	3	9	0.2	23	(21.7)	5	22	1.0	28	(67.9)	19	84	3.0	21	(81.0)	17	92	4.4	11	(63.6)	7	43	3.9											
相模湖町	8	0	0	0	0	8	(37.5)	3	19	2.4	10	(60.0)	6	34	3.4	12	(83.3)	10	62	5.2	13	(92.3)	12	95	7.3											
藤野町	3	0	0	0	0	8	(37.5)	3	19	2.4	10	(60.0)	6	34	3.4	12	(83.3)	10	62	5.2	13	(92.3)	12	95	7.3											

地区別・月別配分表（昭和47～51年度）

地区	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
湘 南 三 浦		12	10	18			4	5	3	8	34	16	30	140
高 湘		6	16	12			13	8	14	4	14	27	5	119
中		16		24	6		4	18	6	8	4	25	25	136
足 柄 上			16	18	14		18	22	14		6			108
足 柄 下			16	8	6	36	8	4	18					86
愛 甲		12	22	22			18	14	28	18	6			140
津 久 井		13	21		12	6	18	20	10	4		6	12	104
3 市 立		2			30						6	4	6	24
県	計	61	91	102	68.	42	83	91	93	42	70	84	66	893

神奈川県学校歯科保健指導車平面図



ク、汚水タンクも完全に装備され、下水施設のない所でも充分に機能を発揮します。歯科設備は診療やラバーダム防湿に便利なバキューム設備、フッ素設備、フロリデータもそろえてあります。また歯科保健指導のために昼間自動映写機までのせてあります。

この車の1日の日程は、8時30分に待ち合せ集合地に着く、つまりそれ以前に車庫を出ます。学校到着時間は、現状の交通事情では相当の時間を必要とします。到着後、約30分くらいかけて準備し、車内に診療所を作るわけです。

診療は理想的な医療ができるだけ多くの人に施すように心がけ、質を重点に人数や充填歯数にこだわらず行なっております。そのためにはチーム

治療に徹する、適応症を選ぶ、ラバーダム防湿を施す、サホライドの積極的応用などの予防処置、保健教育を充分しております。

口腔清掃状態の検査票やアンケート調査票を用いております。歯科診療行為のほかに集団歯科保健指導を併せて行ない、よりよい効果を得るようになります。昭和51年度は54校で実施し、学校歯科保健指導車の配属校のうち60.7%が実施したことになります。

#### 集団歯科保健指導実施状況

年 度	47	48	49	50	51
実施校数	2	12	32	46	54
実施人員数	517	1,975	4,282	8,421	8,377

#### 学校歯科保健指導車予防巡回実施年報 昭和51年度（51.4～52.3）

月	実施校数並びに日数	診査 人員	実施 人員	抜 齢		洗 滌		充 填		研 磨		応急処置		サホライド		その 他	
				人	歯	人	歯	人	歯	人	歯	人	歯	人	歯	人	歯
4	小 4校 8日 中 1校 2日 >12日 特殊 1校 2日	206	196	26	40	16	26	105	189	69	133	8	9	95	213	11	114
5	小 5校 10日 中 4校 8日 >18日	293	270	40	61	38	59	95	127	92	124	0	0	138	211	21	231
6	小 6校 14日 中 4校 8日 >20日	361	330	74	116	60	97	124	163	121	161	8	9	142	198	10	57
7	小 特殊 3校 6日 >12日 3校 6日	211	183	28	52	25	49	76	115	73	113	3	3	68	97	15	260
8	小 中 2校 4日 >8日 2校 4日	133	126	15	21	11	14	60	124	52	103	3	3	46	82	9	74
9	小 中 6校 12日 >16日 2校 4日	255	248	49	76	44	70	90	152	97	193	2	2	86	144	13	142
10	小 中 5校 10日 >18日 4校 8日	332	297	36	47	29	40	136	230	134	228	3	4	120	188	19	121
11	小 中 5校 11日 >17日 4校 8日	323	319	21	33	21	33	151	290	143	265	3	6	131	283	33	250
12	小 中 3校 6日 >12日 3校 6日	249	235	31	48	29	46	105	179	105	179	1	1	92	156	18	149
1	小 中 4校 8日 1校 2日 >14日 特殊 1校 4日	270	258	54	78	41	64	120	177	109	160	4	5	128	193	3	18
2	小 特殊 8校 16日 >18日 1校 2日	298	289	84	143	60	112	125	208	96	155	6	5	141	262	7	65
3	小 8校 15日 15日	278	264	62	127	60	126	104	151	120	185	1	1	121	187	11	90
計	89校 180日	3,209	3,015	520	842	434	736	1,291	2,105	1,211	1,999	42	48	1,308	2,214	170	1,571

過去 6 年間の学校歯科保健指導車予防処置実施報告（昭和46年度～昭和51年度）

年 度		46	47	48	49	50	51
実 施 日 数		177	178	175	176	179	179
実 施 校 数		177	85	86	84	89	89
診 査 人 員 数		5,202	6,412	5,437	4,737	3,475	3,209
実 施 人 員 数		4,558	6,161	5,090	4,547	3,212	3,015
抜 齒	人 員 数	1,377	1,168	736	674	508	520
	齒 数	2,154	1,976	1,247	999	831	842
充 填	人 員 数	3,407	2,666	2,267	2,077	1,288	1,291
	齒 数	5,659	5,066	4,481	4,036	1,862	2,105
歯 口 清 掃 人 員 数		21	25	29	24	34	170
応急処置	人 員 数	272	129	50	48	34	42
	齒 数	349	166	75	71	54	48
洗 滌	人 員 数	1,377	1,168	657	545	398	434
	齒 数	2,154	1,976	1,115	831	668	736
研 磨	人 員 数	3,407	2,666	2,121	1,959	1,247	1,211
	齒 数	5,659	5,066	4,114	3,867	1,841	1,999
そ の 他	人 員 数	2	174	43	36	薬 1,146	薬 1,308
	齒 数	13	71	260	78	塗 2,533	塗 2,214
歯 科 保健指導	校 数		2	12	32	76	89
	人 員 数		517	1,975	4,282	9,365	9,906

学校歯科保健指導車の業績は上表のとおりです。51年の年間の運行日数は180日で、学校数は89校、夏休みの8月にも学校からの要請があれば、巡回します。

診療内容は、要抜去乳歯の抜歯、洗浹、初期う蝕の充填、研磨、応急処置、サホライド塗布、歯口清掃などです。

診療実施人員は3,015人で、充填人数は1,291人、充填歯数は2,105本です。

歯科保健指導の結果は表のよう、集団歯科保健指導が8,377人、個別指導は1,529人です。1年間の巡回校数は89校、歯科保健指導の実施校数も89校です。歯科保健指導実施率は100%あります。

診療で終りではなく、統計に关心を持ってもらうのは歯科疾患の予防を図る上で大変理想的で、よいことだと考えます。

表は過去6年間の予防処置実施報告です。昭和

47年以降は1校につき2日間巡回するシステムですが、それ以前は1校1日でした。

昭和46年度以前は歯科保健指導を全く行なわず、診療本位でした。昭和47年度から歯科衛生士が乗務して指導し、年々成果をあげ、今後さらに歯科保健指導を充実普及していくことが予想されます。

以上、神奈川県学校歯科保健指導車のあらましを説明しました。

乗務の歯科衛生士の立場から将来を展望してみると、歯科医師会という窓口を通した対象学校との連携をより充分にしたい。さらに予防処置を含め、初期う蝕充填の効果をよりよくするために歯科保健指導を充分に行ないたいと考えます。そのためには、受け入れ学校の養護教諭にいっそう理解していただかなければならない。このことが学校保健体系の中で、保健主事や最高責任者の学校長がよき理解者となるであろうことにつながります。

す。これが学校保健を維持する礎であることを忘れてはならないと思います。

**座長** 岩手県歯科医師会学術部委員の清野精文先生、よろしくお願ひいたします。

### 岩手県の巡回指導車について

**清野** 岩手県は北海道に次いで一番広い面積を持つ県で、人口密度が90.7人/km<sup>2</sup>と最も少なく、交通不便な山間の集落が多く、畑作牧畜が普及し全面積の8割ほどが山地です。

産業は、第1次産業である農業、牧畜、水産が69%，建設業、製造業である第2次産業が13%，商業、サービス業の第3次産業は20%です。農業人口は85万で、兼業農家が約3分の2、出稼ぎによって収入を補うものも少なくありません。

昭和49年度の厚生省調査では、人口10万人に対する歯科医師数は全国平均37.9人に対し29.8人で、全国で34番目です。

いまだに僻地が多く小中学校856校のうち99校が分校です。交通の便のわるいところでは1日1往復のバスでは、とても歯科治療に通える現状ではありません。

厚生省の僻地調査で、小学校本校では僻地指定校16、準僻地学校19、1級僻地学校69、2級僻地学校37、3級僻地学校11、4級僻地学校4、5級僻地学校なし。分校では指定校が100、準僻地学校3、1級僻地学校19、2級僻地学校19、3級僻地学校19、4級僻地学校5、5級僻地学校4。中学校は、指定校4、準僻地学校8、1級僻地学校22、2級僻地学校19、3級僻地学校7、4級僻地学校2、5級僻地学校なし。分校では指定学校なし、準僻地学校1、1級僻地学校2、2級僻地学校2、3級僻地学校1、4級がなし、5級僻地学校3であり、小中学校合わせて約3分の1の290校あまりが厚生省の僻地に指定されている現状です。

岩手県教育委員会は、僻地児童生徒のむし歯を追放しようと、学校保健に基づく定期健康診断および事後処置の困難な無歯科医地区僻地学校に、学校歯科巡回診療車を巡回させ、歯科医師による

健診、初期う蝕治療、専門的保健指導を実施して、児童生徒のう蝕問題の改善と学校保健、地域保健の振興を図りたいとの目的で、昭和46年度に700万円の予算を投じて学校巡回指導車“けんこう号”を購入、治療面においては岩手県歯科医師会が全面的に協力することになり、同年11月18日に委託されました。

巡回指導車の運営方針は次のようです。

運営上の経費、治療費は県教委、県歯科医師会、学校歯科医会、児童学校保健会等の協力を得て地域保険を使用しますため、あらかじめ学校側と話し合い、治療希望児童生徒の父兄から一応の金額を集めて実施します。

運営費と乗務歯科医師の手当は診療後県歯科医師会が請求事務を行ない、全請求額の3割を巡回診療車の運営、事務、備品補充、修理、診療機械の修理、材料補充等の費用として使用し、7割は各市町村歯科医師会へ支給します。これを各市町村歯科医師会では口腔衛生事業、学校歯科保健大会、学校歯科研修会等の費用に使用します。

昭和46～51年度の巡回診療実績について要約しますと、①保険請求事務は県歯科医師会から派遣された事務員がそのつど整理し、県歯科医師会から請求します。②歯科医の報酬は1年間をまとめて各市町村歯科医師会に支給され、会全体の費用として学校歯科保健大会、学校歯科研修会等の費用に使われる。③金額は年間約40万程度で、僻地学校の先生はあらかじめ当該学校の診療希望を取り、県教育委員会に提出、1年間の計画を作成し実施します。年々希望校が増加してきて充分な活動がしきれない面もあります。④学校側の受け入れ状態は積極的かつ充分に協力的です。

この制度は僻地学校におけるむし歯追放に大きい成果を挙げ、大いに感謝されており、また僻地学校以外の希望学校も増えていることは、今後の課題となるところでしょう。

県および各市町村歯科医師会会員は今後もできるかぎり全力を尽くして僻地学校のむし歯追放に、児童生徒の健康保持に努める所存あります。

**座長** 今までにご発表の先生がたに御質問が

へき地巡回診療成績

年 度	実施校数	在籍数	受診者数	処置数(治療数)		保護者数(要・準)	実施日数
				抜歯	アマルガム充填		
46	107	12,033	8,731	2,613	3,862	976	60
47	163	17,078	11,913	4,457	8,279	1,429	92
48	201	21,199	8,880	5,757	9,390	2,909	108
49	67	12,461	4,327	2,311 (1,772人)	4,508 (3,204人)	要 80 準 339	49
50	191	18,570	7,738	8,346 (5,851人)	4,412 (3,141人)	310 1,294	119
51	209	22,048	9,055	9,423 (6,726人)	5,502 (4,372人)	289 1,266	120
合 計	938	103,389	50,644	32,907	35,953	8,892	548

ありましたら、ここで承ります。ないようですので、助言の先生方からのお話をお願ひいたします。

最初に、文部省の吉田一郎先生から教育活動としての意義と望ましい結びつきといった方面も含めて、よろしくお願ひいたします。

教育と歯科バスのつながりは――

吉田 いま神奈川県と岩手県の大変すばらしい御報告がありましたが、本当にこれだけの活動が——まあことばがわるいんですけども——、行なわれているんだろうかというようなことも、チラッと感じました。

とりわけ学校保健という立場で考えてみますときには、神奈川県の学校を対象とした活動で予防処置、診療だけでなく、教育指導を大きい動機づけにしておられると、いう点に深く感銘を受けました。

で、私の立場で特に歯科保健活動の教育的意義とその望ましいあり方の側面から述べる、ということですので、2、3の観点から要約して申し上げます。

教育的に、となってきますと、神奈川県の場合は1校に年間2日間です。1日ではダメなんで2日間にわたるということです。そうしますと、その2日ないし1日という機会が1年間の学校の教育指導に活かされてくることが非常に大切なんではないかろうか。言いかえますと、単なる点にして

おくのではなくて、やはり線にし、面にまでしていって、子どもたち自身が歯科保健——自分の歯科保健状態をよく理解して、いっそ口腔の健康維持増進に努める決意を新たにして、明日からこれをやろうという、そういう意欲を起こして、子ども自身が将来にわたって健康を保持増進していく意欲を、方法を身につけていくこと。これがやはり歯科保健教育の一番大きな意義ではなかろうかと思います。

しかしそれであれば、学校で学校の先生だけがやればいいんじゃないのか、ということになってしまいますが、そればかりでは子どもたちはやはり新たな感激をもって、感動をもって教育活動に、あるいは自分で何かに取り組むということにはならないんではないか。

そうしますと今日のご報告を少し教育的意義から要約してみると、私なりに考えてみると、3つぐらいになるのではないかと思います。

第1は、巡回車を通して歯科医、衛生士という専門家から、予防活動、実際の予防処置を通じて、いわば体験を通して歯科保健に関心を持つということ。あるいは自分自身の歯と口腔の健康状態を知るためにいいチャンスであると言えるのではないか。体験を通して理解する、あるいはこれから歯科保健についての意欲、決意を新たにするよい機会だといえると思います。

第2は、岩手県にしても、神奈川県の例にしても、一つは1年間の学校における活動の評価の機

会だと思うわけですが、神奈川県の例でいいますと、アンケート調査をしまして子どもたちの歯科保健についての理解をテストされたり、口腔清掃をどうやっていくか実際テストして、1年間の子どもの取り組み方、学校の指導をテストしてみるというスタイルですから、その機会を通して、学校もまた今の教育計画はどうであろうかとたしかめることができますし、不足の点を補充することができることになるんではなかろうか。そういう機会ではないか、と思います。

第3は、たしかに歯と口腔の健康の必要性は学校の先生、父兄はみんなよく理解しています。けれども、とかく忘れがちです。こういう活動を通して、学校の教師と家庭の両親が歯科保健の大切さに目覚める機会だ、指導者の側からそういったことを言えるんじゃないかと思われます。

一般論で恐縮ですが、そういう教育的効果があると私は理解いたしました。

#### よりいっそう効果をあげるために

それでは、それをいっそう意義あらしめるためどうしたらいいだろうということになりますが、ただ今のご報告でも問題点が指摘されました。第1に学校の教育計画の中でいつ行くか、学校の教育計画の中にどう位置づけるかが大切ではないかと考えます。せっかくこういう活動をなさるのですから、受入れが充分であるように、学校でキチンと計画化していることが非常に大切だと思うわけです。

第2には、その日のやり方を学校がよく知っていること、方法の周知ということだと思います。その点、神奈川県の実践の記録がすばらしいモデルになるのではないかでしょうか。前年度の12月にすでに来年の計画を始めているということでした。第3に、学校で何をするかということを明確にしておく、と言えるのではなかろうかと思います。学校で何をすべきか、課題をより明確にしておくということが非常に大切ではなかろうか。第4に、せっかく年1回の機会ですから、診療とか指導が終わってすぐにお帰りになるんではなく

て、できるだけ学校の先生方を集めて、今年の状況は、たとえば歯口清掃については1年生はもうすこしこういう方法で保健指導をしていく必要があるのではないか、といったような明日から学校で取り組むべき課題を、職員に問題をつかむ機会を設けて、明日からの宿題を充分に具体的にして言っていただければ非常にすばらしいのではないかと、私なんか考えているところです。

最後に、いま文部省で日本学校歯科医会の先生方と協力して、小学校の歯科保健指導の手引きを作っているところです。この手引きにはまさに学校の先生方が各学年において歯科保健指導をどうしていったらいいかが書いてあります。年内に完成の予定で、幸いにこんど学習指導要領も新しくなって、今以上に歯科だけでなく学校保健活動全体を実施するための土台ができますので、それと相まって、手引き書ができることになりますと、いっそう先生方の活動を受け入れる学校側の態勢も整備されていくのではないかと思います。学校への御指導をいっそうよろしくお願ひいたします。

**座長** つぎは川崎市学校歯科医会副会長の一戸先生から、本題についての展開計画のねらいをどのように考えるか、ご助言をお願いします。

#### 歯科バスと地域の臨床家のつながり

**一戸** 私はやはり一臨床家で、むしろわれわれには治療が与えられた仕事です。巡回指導車と地域保健とがどう結びついて行ったらよいのかについての展開となりますと、学校保健の場を通しての展開計画を考えなければいけません。私は川崎におりますけれども、やはり神奈川県の人間で、県の衛生士の原田君や鈴木君から細かに説明が行なわれた。それらの方がたの努力に対して敬意を表したいと思います。

私はまず昭和47年から1校2日制にしたところに目を向けていくべきではないかと思います。量よりも質をということで充実を図ってきて予防活動にまでいたったところが大いなるミソではないかと思っております。ですから、180日の稼動日

数と、2日目の問題を取り上げていきたいと考えます。

この2日目の内容——われわれは拔歯をすれば洗浄、充填をすれば研磨を、というふうなことですぐ、この2日目の貴重な時間が大切ではないか。ということは、そこが衛生士からする、あるいはわれわれからする歯科保健指導、衛生教育、保健教育のいい機会ではないかと、私は思っています。そして、それが地域保健とのいい接点でなければならぬと考えております。文部省の吉田先生からもお話をございましたが、予防活動をより活発にすることは保健教育を充実させることではないかと思います。それが昨日の第1日目に第2号議案として提案されたものと考えます。

保健教育について、私は教育者ではありませんが、一言触れますと、となりに校長先生がおられて大変申し上げにくいのですが、まず第一は先生の教育です。先生方がほんとうに——というと大変申しわけないんですが、知らなすぎるというものが現実です。まず先生方の教育をすることが第一です。先生方の教育が終わった後でなければ児童生徒の教育はできない。次に児童生徒への教育と児童生徒を通じた父兄への啓蒙です。啓蒙活動についても、釈迦に説法でしょうが、どこの家をのぞいても学校をのぞいても、その家なり学校なりがまず衛生知識があるかどうかということは、俗に申し上げれば玄関のゲタや便所を見なさい、掃除の状態を見なさい。学校についてはう歯の状態を見なさいといいたい。私はその辺に目を向けていくことが保健教育のポイントではないかと考えます。

父兄の問題につき考えますと、これは学校の中にわれわれも入り込んでいく必要があると思います。ごぞんじのように学校には保健委員会がありますが、ある学校とない学校がある。学校に保健委員会があっても、出てこいという招請のないところもある。また校医も積極的に出て行かない、というのが現状でないか。大いに反省すべき点であろうと考える次第です。

これまでの処置ということに重点をおいて予防に背を向けてきたいき方、わるいとは申しません

けれど、やはり今日のように日学歯が第4次のう歯半減運動といった提言をし、予防に重点をおくのは問題がここにあるからではないかと私は考えます。

そこで、たとえば予防については隣席に専門家の中尾教授がおられますので、薬剤などについての予防活動はお任せして、私はむしろきわめてボピュラーな問題といいますか、刷掃の問題そのものをお話ししてみたいと考えています。

刷掃いわゆるブラッシングは從来からあるし、同時にやはり今日まで言われていても実は大変新しい言葉でもあると思います。そこで習慣化ということですが、私どもは毎日朝起きれば歯をみがく、頭を洗うとか風呂に入るとか、これが生活習慣であり、清潔習慣でもあるわけです。ブラッシングすることが刷掃習慣になるわけです。こういう清潔や刷掃という習慣が形成されなければ意味がないんだ、と私は思います。刷掃習慣と言いますが、大変不安定で定着しないのが現状です。

ということは、いろいろ調査をしますと、1日1回もみがかない子どももあります。最近は塾なんだ、深夜放送だと大変に遅くまで起きている。朝起きて学校へ行くのがせいいっぱいで、食事しないのさえいる。まあ別の問題も含んではいますけれども、ともかく歯をみがかない子が非常に多い。と同時に、1週間のうちで日曜日はどうもみがかない方が多い。というのは学校では先生からいろいろと教育される。指導とか監督のある中ではするけれども、目を離すと忘れてしまう。

月でみると、1年の中では夏休みの8月が大変多い。これは調査の結果の事実です。習慣づけには親の意思が強く働くわけですが、母親というものは、どうもガミガミつねに言ってるせいか、あんまり言うことをきかない。むしろお姉さんお兄さんとかが、いつも何か自分の目の上にあるボスとでも言いますか、歯をみがかなきゃいけないよ、頭を洗わなきゃいけないぞ、と言うと相手もいうことをきくというのが事実です。やはりその辺に注意を向けて教育をしたらいいんじゃないかと思います。1日3回、3分以内に、3分間やるという例もありますが、どうもなかなか1日1回

みがくものが一番多くて、3回なんてはむづかしいようです。

あえて申し上げたいのは、なんでもかんでも3回みがけというよりも量よりも質で、1回の刷掃を充分にやるということ。むしろそこに重点をおいて清潔習慣をつけていった方がより効果があるのではないかと私なりに考えます。

先程も申しましたように、先生方も保健や衛生教育に充分目を向けていただくと同時に、刷掃ひとつにしても、まず学級担任の先生が、自分で習慣を習得して、子どもたちに教えていただきたいというのが私の言いたいところです。

従来も現在も、よく集団指導ということばをつかいますが、最初は集団でもいいけれど、より効率的に効果をあげるために、個別指導がいいのではないかでしょうか。まず集団でやった後に、なおさら個人へという移行が私は望ましいと考えます。

巡回指導車が各都道府県で活用されており、いろいろ問題も含んでおりますけれども、やはりこの巡回指導車そのものが先兵であってほしいし、保健教育の充実にはこの指導車を接点に地域と学校が結ばれていくのを望みたいと私は考えます。

**座長** 次に山田央先生、それらの活動を学校側はどう受け取ればよいか、というような問題点も含めて、御助言をいただきたいと思います。

### 校長の立場から

**山田** 歯科医師会あるいは行政の立場で非常に意欲的に取り組んでおられることに、受ける方の私の立場から御礼を申し上げます。問題点として指摘されているのは、どちらかというと私の立場の問題で、受入れに問題があるという結果が出されました。

学校の歯科保健活動は、予防活動、いい換えれば歯科保健指導になると思います。歯科保健指導車に絞って申し上げますが、これは医療機関に乏しい不便な学校を回って、子どもたちを対象に処置をする、巡回をすることが活動単位になっております。この巡回車は“歯科バス”といいます

が、現在希望学校が非常に多いということです。極端な例を申し上げますと、集中して何日も来てほしいというのが相当多い。これを裏返してみると、非常に歯科バスに対する希望、期待は、治療を期待しているとハッキリ言えるかと思うんです。歯科バスの実態は、発表のように対象校もう歯科を持つ子どもたちも非常に多いとなると、巡回実態からみて、歯科バスに治療を期待するのがむりなのは歴然としていると思います。

学校としては歯科バスをどう活用するかが学校の受入れの基本姿勢にならなくてはいけないんではなかろうかと考えるわけです。神奈川県の場合、どちらかというと“歯科保健指導車”という名前のとおり、基本的には歯科保健の指導ということになっていると私は理解するわけです。治療でなく指導である、指導が先にあるというようになっておりますが、受け入れる学校も希望姿勢としては、この巡回を契機として、歯科保健に対する意識の向上を図っていくよい機会としてとらえる。先程の吉田先生のお話のように、対象が非常に多い、治療効果という問題も非常にむづかしい。学校としては、いわゆる学校歯科保健指導車の機能をさらに拡大して受け入れることを基本に抑える必要があるんじゃないかな。どちらかというと受け入れるというよりも活用するというような姿勢になっていかなくてはいけないんじゃないかな、と考えます。

学校としては、吉田先生のお話を具体的にするような形になると思うんですが、6月の歯の衛生週間に応じるような習慣性というものが考えられるのではないか。

ただ特別の行事となると学校としてはなかなかむづかしいんで、歯科バスが来る1週間あたりを中心に、朝礼を通してとか学級指導とかをその期間に、歯や口腔の清潔検査を徹底的にやるとか、図工にポスターを描くとかいうような、そういう内容、素材をその1週間に集めるということもできる。子どもたちにそういう意識の啓発を図っていく機会としてとらえることができないのか。

同時に、学校外の関係つまり地域との結びつきになりますと、歯科バスのくる日にPTAの行事

も関係行事も持っていくことはできるのではないか。

PTAの行事というようなことになると、歯の健康は最終的には個々の児童・生徒個人の生活のしかたに関わってくる問題だと思うんです。これは健康問題すべてに同じだと思いますが、歯の健康では特に言えるんじゃないかな。どちらかというと成長期に勝負がかかっていると言えるんじゃないかなと思うんです。

この成長期が一つの勝負を分けるのは学校の指導よりも、むしろ親の姿勢が最も大きく中心になってくる。そこで、PTAなどの親の組織があれば、歯科バスの治療の見学をする。歯科衛生士のかたが先程子どもの指導が100%と言われましたが、これをPTAを対象にする指導にふり向けてもいいんじゃないかなと感じるんです。

PTAの年間活動の中には学校の職員が働きかける計画があるわけですが、こういうふうな具体的な生きた活動を素材として、違った角度から、専門の角度から親に働きかける、あるいは人数が少ない場合には子どもも親といっしょにということとも考えられると思うんです。そういう親と子をキッチリ指導していく機会としてこの辺をとらえることが学校としてはできるんじゃないかな。そういうふうに広げていくべきではないかな、と考えるわけです。

もう1点は、養護教諭による追跡調査を怠ってはいけないということです。せっかく治療をしても再発することが非常に多いわけですから、歯科バスで治療した子どもたちが、その後どう変容しているか、生活が変わってきているかどうか。同じような生活をしていれば、またう蝕をくり返すという形になってくる。

この子どもたちをチェックして継続的に生活態度の変容、望ましい生活が定着するように継続指導することを養護教諭あたりがチェックしていく。歯の清掃の状態とか食事、甘い食べ物のとり方の指導などを含めた、いわゆる生活態度の変容が継続指導として養護教諭が当然チェックしていく事柄になっていくんじゃないかな、と考えるわけです。

先程問題になっていました受入れ態勢の問題ですが、県の保健指導車の歯科衛生士さんからも、校長に問題があるということで、校長を代表しておわび申し上げます。教師の問題も御指摘のとおり、多くのいろんな問題があります。校長や教師の立場の問題については、それぞれの学校単位の内部での教育と、もう一つは行政からの計画的な一つのケースという形で盛り上げて行かなくてはいけないんじゃないかなと感じました。

ただ、受入れ態勢としては、吉田先生が言われたように、手順など多くの事柄を充分熟知していかなければいけない。というのは、私の学校でいいと、新設校で、まだ1回も経験がありませんし、今年も巡回の計画はないんですけども、いま考へることは、私は保健主事と養護教諭を巡回された学校へ出張させて、その様子を充分見させて、じゃあうちの方の学校ではどういう態勢を作ったらしいか、というのをとらえさせようと考へております。実際に目で見、調べてとらえさせるという見方が必要じゃないか。

その他のあり方としては、地域の保健主事とか養護教諭の立場で、歯科バスをどう受け入れたらいいかという話し合いをすることも一つの問題解決の形になっていくんじゃないかなと考えています。

なにをおいても、歯科バスが来て、そこで勤務している方がたに気持ちよく働いてもらえる態勢を、まずねらいとして作る必要がある。と同時に、歯科バスの機能を歯科保健の向上についてどのように活用するか、どう広げていくか、どう100%活用するかという対応のことも充分考えておくべきではないかと、こんなふうに私は考えております。

先程お話をありました歯科バスでの幼児の治療の場所として、校長から学校使用を断わられたということ、そんな校長もいるのかなあと思うと全く恥ずかしくめいってしまうほどです。大変申しわけなくおわびを申し上げます。

**座長** それでは最後に、中尾先生から地域保健と学校歯科保健における予防歯科活動のあり方について、ただ今の御発表に沿ってご助言をよろしくお願ひいたします。

## 予防歯科と地域

中尾 私は象牙の塔に閉じこもっているのではなく、口腔衛生という分野を担当しております。社会歯科学系に属しているわけで、国民の幸せ、それは健康に通ずることだということを念頭におき、教育と研究、フィールド活動をやっております。ですが、えてして歯科医師会の先生方の前にきますと、君の言うことは学者の空論である、荒唐無稽なことばかり言っている、とお叱りを受けるわけで、本日はそういうことも覚悟をしてきているわけです。ここにおられる皆さんは、国民のしあわせのために日夜研さん努力しておられ、私もしあわせになりたい、人間だれしもしあわせになりたいわけです。その根元は健康であるということだろうと思います。

それではここにでている地域歯科保健とは何だ、ということをすこしお話ししてみたいと思います。私はこの神奈川県の行なっておられる地域医療、それに伴う保健のあり方につきましては敬服しているわけで、それらのことと連動してお話を進めたいと思います。

人間は1日に24時間しか時間を持てないので、3分の1は眠っていて3分の2は学校なり職場なりに行ったり、家庭においての生活があるわけです。大きく日本国民全体を考えました場合に、1億いくらかの人間がいて、産業に働いている人間が約半分、学校関係は、学童も教職員も含めて国民の約4分の1弱ということです。現在核家族になっていて、お父さんお母さんと子どもが平均1.5人で住んでいる社会をまず見つめていかなければならないということをお話したい。

地域の諸特性を重視しなければならないので、はじめに座長から都市、農村いろいろの問題があるとおっしゃったけれど、都市にも農村にも大変な変貌があったわけです。家族構成は大家族から核家族、現在ではニューファミリーの時代になっておりまして、育児の問題を含めまして歯科保健問題も発想を大きく転換させて、地域医療の一環として行なっていかなければどうしようもない。

今までわれわれの先人たちは血のにじむような努力をして、昨日本県の至宝また日本の私たちの宝だと思う榎原勇吉先生のお話を聞きました。昭和2年からの御努力、それから根本はわれわれ歯科医師の血のにじむような努力だ、私は88歳になつてもまだこれからがんばってやりたいんだ、と。まずわれわれ医療担当者の気持を、今までの医療の治療中心といった考え方を改めていかなければならぬわけで、ここに本格的な医療を推し進めていくことが現在の医療の概念になっているわけで、包括的な医療というものが地域医療に結び付いてきます。

医療とは治療だけではないわけで、健康な子どもが生まれて、その健康状態を持続できるように親はけんめいな努力をします。ところがけんめいな努力を怠ってしまうのは社会がわれわれをむし歯にさせる環境状態として非常に都合よくできているわけです。

とにかく親が本来やらなければならぬことを、学校の先生に任せてしまうというようなことでうつときています。健康な体をそのまま病気にならないようやつていこう。健康の保持増進をまず第1に考えて行く。それから予防を考えて、3番目に現在の医療の中心である治療、健康破綻に対する回復というものをやらなければならぬわけです。

地域における包括的な歯科医療、健康の保持増進、予防、治療、リハビリテーションということをいかにうまく適用するかということは地域保健を推し進めて行く根源になってきます。

もう1点重要なことは、国民あるいは市民の主体的な参加が必要になってくるわけです。われわれ医療担当者が勝手に、つごうで行なつてはならないわけで、一般の国民のほんとうに困ることは何なのかということです。現在あらゆる面でわれわれ歯科医師が大きく社会問題になっておりますが、医療は人間を対象としている関係で、世論からきびしい批判を受けるのは当然です。それなりにやはりわれわれの努力だけではなしに、市民の主体的な参加を得て、行政の力を動かしていくかなければならない。行政のほうもがんばってや

っておられるわけです。ところが3歳児検診がりっぱにでき、学校保健もりっぱなものがでておられます。労働保健も労働基準法、労働安全衛生法等がでております。

ところが歯科は特殊な、口だけであるという認識はどうしてもあって、おざなりになっている。国民もむし歯は病気ではない、と横を向いているわけです。しかし、包括的な歯科医療を地域においていかに適用していくかを考えることが大事だと思うんです。

で、その組織が学校保健として、先程からの発表者、助言者のお話のように、その組織を大いに利用しなければならない。吉田先生も先生方の協力が必要であると言われたんですが、私もそれが大事だと思うんで、先生方に私どもがいくら強要してもだめだと思うんです。まず先生方の歯の治療をうんとしてあげて、認識を持たしてあげる。

公衆衛生を地域に推し進めていく場合、根源的なものは何かといいますと、衛生教育です。それと専門的なわれわれの努力、それから行政による方法があるわけです。吉田先生が横におられて申しわけないんですが、今まで歯科問題に対してこれが足りなかった。国はもっと暖かい手を差し延べられると思うんです。

神奈川県の今までのやり方を見ますと、歯科医師会の先生方の御努力というものが行政に反映して、子供病院一つにしてもたしか日本で最初にできたと思います。まずわれわれ歯科医師自身が声を大にして行政を動かすようになってきた努力、それが巡回バスほか、あらゆる面を見ても国民にいいことを還元していればこそ実った。住民の声が反映して、はじめて地域保健が可能になってきたといえると思います。

地域といつてもそれぞれ特性があり、階層がある。都市では職場とか住居、農村では住居が生産の場でもあるわけで、農村地帯に非常にむし歯が多くなっているのは、住居と職場がいっしょになっていて差がない必然性から、だらだらと粘着性の甘味物などを安易に与えている姿を反映しているわけです。たえず歯科医は住居地の、共同体の構成メンバーとか、地域の環境をみていかなければ

ばならないと思います。つまり地区の調査、診断が大事になってきます。

なんでもかんでも、ただ場所を得たらいいという問題ではないわけで、ほんとうにどこで困っているかを見ていかなければならない。

私どもの大学は埼玉県の6万人ほどの、最近やっと市になった所にあります。学生の方から“お前はいつも予防で大きな口をたたいているが、地域ではたして公衆衛生で何をやっているんだ。われわれも参加したいし、そういうプログラムを見せてほしい、そして評価をしてほしいんだ。先生のやられたことによってむし歯が何本減ったか。経済的にどれだけの効果があったか、ということを見せてほしい”と、彼らから要求があるわけです。

45年の設立から私は今はまず地域の歯科医師会の先生がたの御協力、同時に行政の方がたの御協力を得、地道な地域保健の基礎的なこと、つぎに全体的な地区の調査をやっております。

フッ素問題にしても、私たちは国民の害になるのでは困るので、たえず地域住民の幸福を願っているので、まずチェックする必要があるわけです。経験的に全県下のフッ素濃度を見て、食品でどの程度フッ素をとるか、いろいろなことも調査をします。これらの基礎的な調査をしっかりやらなければならぬ。

で、今日は少しフッ素問題で皆さんにお話しなければならないところに来ましたので、ちょっとお話をしたいと存じます。

われわれが医療をします場合、専門職が行ないますプロフェッショナルケアと家庭において家族の全員が行なう家庭療法といいますか、ホームケア、もうひとつは公衆衛生的なものと3つの方法があるわけです。フッ素は、疫学的な知見で有効性が分かっているわけです。しかし、毒性もありますて、必ずわれわれの責任においてプロフェッショナルケアとしてやるべきだということが根源です。ですが、私は戦争中は肝油を飲まされたりカルシウム錠剤を飲まされたりしたことがありますが、フッ素がいいからといってすぐにそれに飛びつくというのはいけない、そういうものではな

いわけです。そこをしっかりとわきまえなければいけないし、公衆衛生的に用いる場合も一人でも事故があつてはいけない。行政としてやる場合、いやな人もあるので、コンセンサスを得なければならぬ。われわれはフッ素問題について懇切丁寧に患者さんに説明をして理解してもらう。むりじいはいけない。予防はフッ素を塗るだけのプッシュボタン式のものはないわけです。その場合、やはり衛生教育が第一番で、学校歯科と家族の関係、これが学校歯科医と母親たちの協力によって地域に広がっていく、それから産業保健とも連動するという方向にわれわれ歯科医が努力して、人間関係を開拓していくかなければならないんです。人間関係を開拓せずに、おれは歯医者だから偉いんだというふうな態度だけではいけない。やはり衛生教育をする場合に人間関係をまず開拓して、多様性を持たせた予防を地域に推し進めていくことが必要になってくるのではないかと思います。

**座長** それではこの辺で総括的なご質問をいただきたいと思います。

**不明(埼玉県)** 岩手県の研究発表の中で、巡回指導車に乗って仕事をなさる先生方は、もちろん社会のための奉仕というお気持がおありでしょうが、費用弁償はあるでしょうか。私の地区では巡回車で治療することはありませんが、1年1回公園や広場、街頭で、地域の公衆衛生委員が話をしたり、歯みがき指導、カラーテスターを使ったり、保健衛生の話をしたりしますが、市役所からわずかですが費用が出ます。

**清野** 乗務歯科医つまり、僻地である当該学校のあります所の会員の先生方が治療に当たります。その費用弁償は、県の方で各支部へ年間まとめて支給されます。ですから個人には支払われません。

### ワンポイントのまとめ

**座長** まだまだ御質問も多々おありになろうかと思いますけれども、予定時間ですので、あと5分ほどをまとめにいたします。

ご発表の3先生の貴重なご研究、その大部分が

巡回診療に各自で行かれたことでした。私が感じたワンポイントだけを申し上げたいと思います。最初は鈴木先生の発表ですが、学校保健のワクといいますか、年齢的なワクとより以前の乳幼児の対策も同時に考えていきたいとのこと、非常に同感です。

つぎに原田先生のお話の中にありました、いわゆる活動の質を高めていきたいこと。そこに一つの意義を感じたわけです。

**清野** 先生の御発表、これはもうすべてが歯科医師会がほんとうにこのアクティビティといいますか、この精神で、あのスライドで拝見しましたぼう大な量のご活躍、また勇気、エネルギーにはもうただただ敬服のほかはないと思います。

つぎに御助言の先生方にいろいろ言っていただきましたのを、私なりにまとめたいと思います。

吉田先生からのご助言に大きな項目が2つありました。1つは、この活動を予防への協力の出発点としたい。その内訳は3つで、その①は体験を通して理解するいい機会であり、教育的意義です。②学校における計画の評価の機会に活用したい。③学校全体が関心を持つひとつのいいチャンスである。以上3点をご指摘いただきました。もうひとつは、効率化を高めるためにというテーマで、これは4つご指摘下さいました。①学校計画表にその活動の位置づけを明確化すること、明らかにすること。②この活動の方法の周知を図ること。③この活動の展開をするときに学校で何をするのか、非常に含蓄のあるおことばをいただきました。④学校の先生方に改善につながる提案をしていただきたい。これは巡回チームに対する御助言でした。

つぎに一戸先生の御助言は、4つありました。①計画の基本には量から質への方向転換が必要である。②予防教育活動のねらいのポイントとして、予防処置と教育の一体化。③保健教育のスタートラインは、まず教職員の教育という考え方。④習慣化の量から質への保健指導の展開。この4つのねらいを一戸先生からは御助言いただきました。

つぎに山田先生から5つ御指摘いただいたわけ

です。まず最初に①学校側がどのような期待度を持っているか。それはあくまでも治療中心が多いのではないだろうか。②学校側がこの活動をどのように活用するかによく留意して計画を組んでほしい。で、具体的な例題として、a. この活動の機会を活かす。または b. とらえる、たとえばPTAその他の問題をとらえる。c. 機会を作ることです。機会を活かす、とらえる、作るということで例題を挙げて説明されました。③PTAも含めて、この機会を活かしたい。④養護教諭による追跡調査の提案がありました。⑤地域指導者との話し合いが大切である、なぜならばこの活動のよりよい効率化を図るために、という御助言をいたきました。

最後に、中尾先生からは大前提として、現在の情勢では国民すべてにむし歯があまりに多すぎるので、逆に予防意識が慢性化し、鈍くなっているのではないか。社会環境の改善によりたいというお話で、最後に、フッ素活用のワンポイント

として必ず了解を得て実施してもらいたいという御提案、御助言でした。

以上、4先生また3名の発表の先生方の貴重な御発表と御指導をいただきました。あとちょっと全国の僻地の巡回診療の数値がありますので、申し上げます。

現在全国で1,233カ所の僻地で巡回がなされています。この中に小学校数は8,500校です。これに要しました巡回診療の、予防・指導を含めての数字でございますが、延べ日数2,574日、割算しますと1地区に1.99日です。

1日の実施数の全国平均値が、1地区で33.9名。1.99日を約2日としますと、それをで2割りました数字がまあ一応の平均値である。そして充填歯数は1人当たり1.6本になります。抜歯数が1人当たり1.4本です。

時間の関係で割愛させていただいたところもありますが、これをもって第3領域のディスカッションを終わります。

## 編集後記

本号は第41回全国学校歯科保健大会の特集号である。大会に参加した方には記憶を新たに、参加できなかった方がたのためにその模様と内容を詳細に報告するものである。

第1日の大会式典は9月30日午前10時、神奈川県横浜市の県立音楽堂で、全国各地より1,200余名が参集して、盛大に行なわれ、第2日は第1領域「予防活動のすすめ方」第2領域「健康相談の展開」第3領域「地域歯科保健とのむすびつき」として研究協議会が熱心に、しかも活発に行なわれたので、その模様をお読みいただき、今日の学校歯科医会のあり方を理解しご協力を賜わりたい。伊豆大島近海地震はフィリピン海プレートが伊豆半島を西に押し曲げる力で起きたと地震の発生メカニズムが発表され、ごく単純に計算すると33年に1回、伊豆半島のどこかでマグニチュード(M)6.5から7ぐらいの地震が起きることになるという。日ごろの対策が欠かせない。この地震で被災を受けた地区の方がたと、尊い命を失くされたご家族に心からのお見舞と、ご冥福を祈念する次第である。

私も熱海に住む一人として一日も早く災害対策が設定されることを願望するものである。立春も間近い、今年の豆まきは「福は内、不景気とソ連カゼは外」とまくつもりだ。わが家の紅梅も五分咲き、鶯よ声を聞かしてくれ。春よ早くこい。

飯田嘉一

## 日本学校歯科医会会誌 第36号

印刷	昭和53年2月1日
発行	昭和53年2月10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