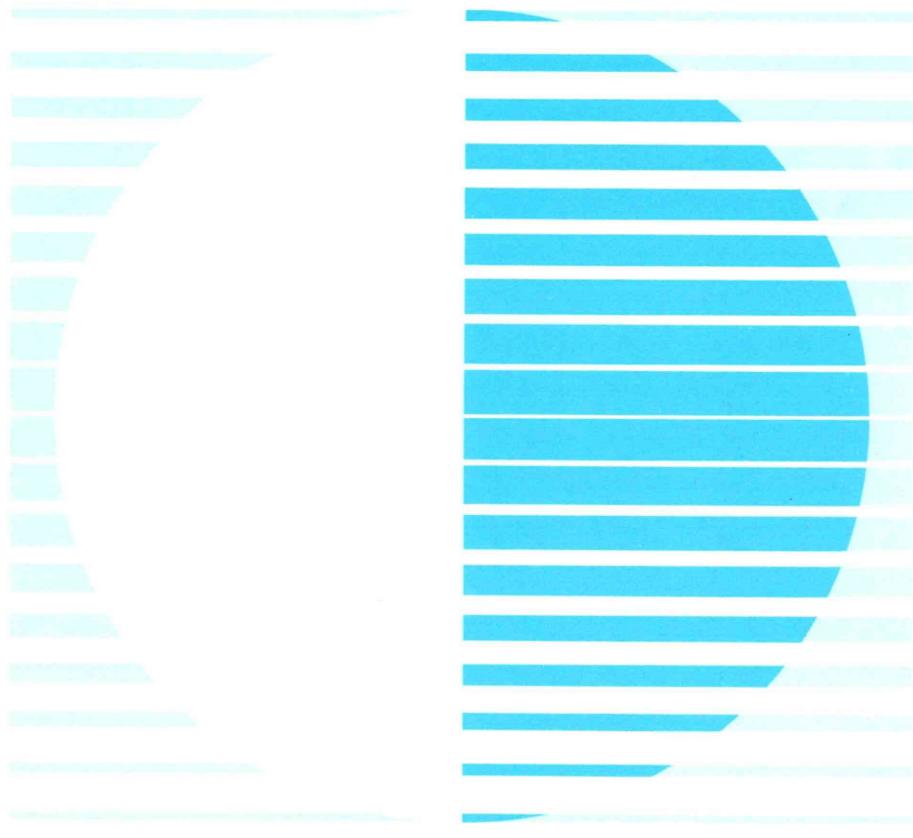


55

日本学校歯科医会会誌

昭和61年



もくじ

- グラビア 第49回全国学校歯科保健研究大会
 1 卷頭言 関口龍雄
 2 第49回全国学校歯科保健研究大会
 4 第24回全日本よい歯の学校一覧表
 4 第27回奥村賞
 6 記念講演 近代化とは 常盤勝憲
 7 全体シンポジウム ジょうぶな歯を育てる習慣づくり
 　　山本賢一
 12 口腔病の予防 今岡久
 16 食生活を中心とした基本的生活習慣の形成 森本基
 19 第1領域 基本的生活習慣の形成と食生活 能美光房
 19 基本的な生活習慣を身につけさせじょうぶなからだを
 　　つくる 村井和昌
 27 自ら進んでたくましい心身をきたえる生徒の育成
 　　井久保博利
 31 基本的生活習慣と食生活 吉田螢一郎
 35 基本的生活習慣の形成と食生活 片田豊治
 38 第2領域 たべるということ 覚道幸男
 40 保健的生活習慣の育成をめざして 滝塚努

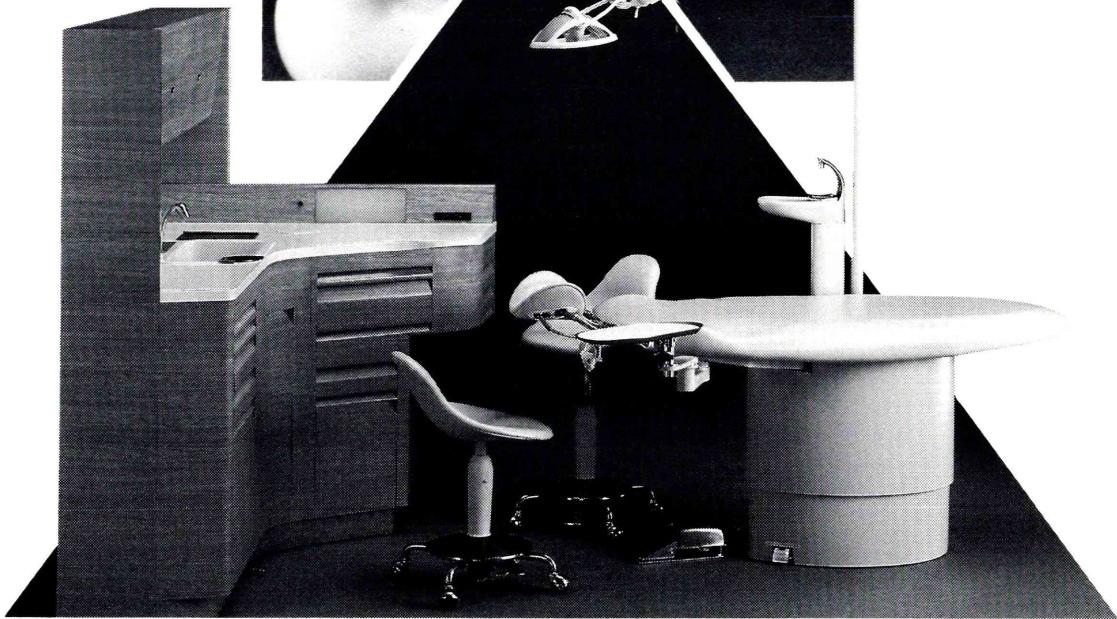
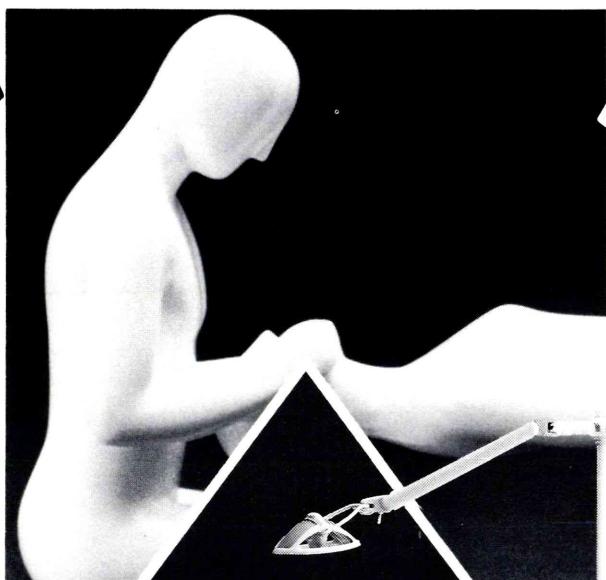
- 50 学校における咀嚼の考え方 椎原悠紀田郎
 62 全体協議会
 65 奈良県開催報告 今岡久
 68 大会に参加して 五条市養護ブロック・大和郡山市
 　　養護研修部
 70 第7回全国学校歯科保健研修会
 71 学校歯科保健の現状と課題 西連寺愛憲
 72 学校歯科保健の原理と方法 椎原悠紀田郎
 73 学校歯科保健教育とその進め方 吉田螢一郎
 76 刷掃法とその指導の要点 小林陽一
 78 本校における歯科保健活動 水戸和雄
 79 わか校におけるむし歯予防活動のあゆみ 伊藤征夫
 　　・三島花代
 81 歯科保健指導の実践から 松原正憲
 82 自分のからだのことをよく知り健康な生活ができる
 　　子 渡辺厚子
 84 第35回全国学校歯科医協議会
 90 日本学校歯科医会会誌52・53・54・55号索引
 97 社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿・役員名簿

Spaceline[®] NEW HPO

原

点

術者が自然で、無理なく正確に、しかも効率よく診療をすすめるためにはどのような姿勢がベストなのか？術者と補助者の無理のない共同関係のあり方は？そしてもちろん、患者が安心して診療を受けられる自然な診療台とは？…これらすべての“？”を考え、最良の方法で満たす機能・形・配置を備えているのが、スペースラインHPO “デンタルベッド”なのです



ヘルス＆ビューティー 新しい文化の創造

株式会社モリタ

/ 東京都台東区上野2丁目11番13号 〒110 ☎ (03) 834-6161 / 大阪・吹田市垂水町3丁目33番18号 〒564 ☎ (06) 380-2525
北海道 ☎ (011) 747-3507 / 東北 ☎ (022) 64-0400 / 名古屋 ☎ (052) 741-5461 / 京都 ☎ (075) 241-3131 / 船場 ☎ (06) 251-2525 / 和歌山 ☎ (0734) 31-1306 / 広島 ☎ (082) 291-3531 / 北九州 ☎ (093) 921-5386 / 福岡 ☎ (092) 411-9162
青森・盛岡・新潟・宇都宮・城西・横浜・静岡・岐阜・金沢・滋賀・富津・宇治・奈良・堺・田辺・神戸・岡山・米子・広大前・高松・徳島・九大前・福塙大前・長崎・大分・熊本・宮崎・鹿児島

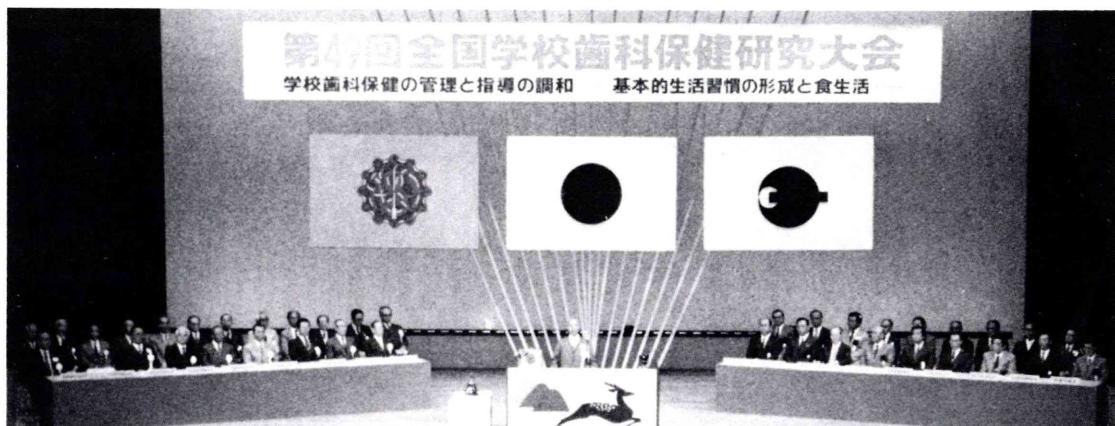
株式会社モリタ製作所 本社工場、京都市伏見区東浜南町1680番地 〒612 ☎ (075) 611-2141 / 久御山工場、京都府久世郡久御山町大字市小字新珠城190 〒613 ☎ (0774) 43-7594
株式会社モリタ東京製作所 埼玉県与野市上落合355 〒338 ☎ (0488) 52-1315

第49回全国学校歯科保健研究大会

奈良県文化会館
明治小学校
1985.10.25~26

学校歯科保健の管理と指導の調和

— 基本的生活習慣の形成と食生活 —



開会式

開式のことば
奈良県歯科医師会 横木会長



挨拶
関口会長



▼奈良県文化会館





来賓の方がた



文部大臣賞授与



奥村賞授与



第24回全日本よい歯の学校表彰（代表校）



同出席学校起立



主催者代表



全体シンポジウム

記念講演・常盤住職



学校歯科の鐘は岩手県へ



奈良県文化会館会場



懇親会



第1領域研究協議会



第2領域研究協議会



第1領域会場・明治小学校



全体協議会

大會宣言

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に広く学校保健関係者ともども積極的な活動を展開してきた。

基本的生活習慣の形成、特に食生活全般について歯・口腔の機能の充実向上が強く望まれる。そのためには、行政はもとより地域と家庭との強力な連携のもとに、保健教育の徹底を図ることの重大さを痛感するものである。

加うるに本年は、国際青年年である。本大会は将来の青年になるべき二十一世紀を担う児童・生徒の歯科保健対策について、口腔全般の発育と形成に対する、指導と管理を今後の前進に資すべく充分検討がなされなければならない。

われわれ参加者一同は、この実態を認識し、より充実した組織的、計画的活動によって、さらに大いなる効果をあげるべく一層の努力を決意するものである。

四百三十

第四十九回 全国学校齒科保健研究大会

卷頭言

会長 関口龍雄

地球上の生物は、年ごとに少しづつではあるが進化していく。しかし、あるものは滅亡し、あるものは栄えていく、これが自然界の摂理である。

子どもの非行は世界中にひろまっているようだが、これによってその国が滅亡するとは考えられないが、国家観念のない国民、自国の国旗に対する観念が失われたとき、その国は滅亡するであろう。

円高の影響は、輸出不振と倒産を招いている。その半面、日本経済の伸張と国力の伸展を表現していると思う。

終戦後のころを思い浮かべれば現代は夢のような感がある。その当時と現在とを比較すれば、あらゆるもののが変容している。経済面だけではない。人の心までも変容していることをよく理解すれば、親や先生に対する子どもの態度もある程度納得できるのではないかと思う。

学校保健も同様、10年1日のようにあってはならないと思う。したがって、日学歯の方針も当然時代に適合するように変容した。

現在の日学歯では、う蝕や歯周疾患の予防は口腔という大きなものの中で考えると同時に、咀嚼という機能の中で考えていくことになった。学校歯科は学校保健の一分野であるから心と体にあまり影響がないという考え方には、ナンセンスである。

われわれは、咀嚼機能の中から不正咬合、嚥下、発音、顎関節症はもちろんのこと、自律神経失調、脊柱側弯症、性道德までも考えていくとしているのである。会員諸氏のご援助と研鑽を期待している。

第49回全国学校歯科保健研究大会

学校歯科保健の管理と指導の調和

——基本的生活習慣の形成と食生活——

期日 昭和60年10月25日(金)～10月26日(土)

場所 式典・全体協議会 全体シンポジウム 奈良県文化会館

懇親会 奈良ロイヤルホテル

研究協議会第一領域・明治小学校 第二領域・奈良県文化会館

趣旨：歯の健康について学校歯科保健活動が永年にわたり、指導、管理され児童・生徒が自らの歯を守る考え方は地域社会に浸透されつつある。

本大会は、現代（物質）社会の中に育成される児童・生徒の基本的生活習慣と食生活とを家庭と地域社会とともに再考察し、歯科保健の原点をふまえ、これからの中学校保健のあり方を研究協議して、眞の健康な国民の育成をめざすものである。

主催：日本学校歯科医会・奈良県歯科医師会・奈良市歯科医師会・奈良県・奈良県教育委員会・奈良市・奈良市教育委員会・日本学校保健会

後援：文部省・厚生省・日本歯科医師会・奈良県医師会・奈良県薬剤師会・奈良県学校保健会・奈良県小学校長会・奈良県中学校長会・奈良県高等学校長会・奈良県PTA連合会・奈良県歯科衛生士会

参加者：A. 学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者

B. 都道府県市町村教育委員会関係職員・学校の教職員・学校医・学校薬剤師・PTA会員・歯科衛生士・その他歯科保健に関心のある方

日程

	時 日	10	11	12	13	14	15	16	17	18
25日 (金)	受付	開表彰式	式	昼食	講演	全体シンポジウム	インフォメーション	移動	懇親会	
26日 (土)	受付	第一領域 <small>授業公開</small> 明治小学校	移動(バス) <small>公開</small>	昼食	研究協議会	報告	全体会議会	閉会式		
		第二領域	文化会館							

プログラム—第1日— 昭和60年10月25日(金)

大会式典

受付 9:00 開会 10:00～12:00

1. 開会式

開会宣言 奈良県歯科医師会副会長 品川武人

国歌斉唱

学校歯科の鐘槌打 奈良県歯科医師会会长 榎本哲夫

開会のことば 奈良県歯科医師会会长 榎本哲夫

挨拶

大会会長 関口龍雄

2. 表彰式

感謝状贈呈

日本学校歯科医会会長 関口龍雄

前開催地区代表 佐藤裕一

全日本よい歯の学校表彰

(1) 審査報告

審査委員長 加藤増夫

(2) 賞状授与

①文部大臣賞表彰

文部大臣 松永光

受賞校 東京都世田谷区立桜小学校

②よい歯の学校表彰

日本学校歯科医会会长 関口龍雄

受賞校代表 奈良県吉野町立国柄小学校

③受賞校代表謝辞

奥村賞表彰

(1) 審査報告 審査委員長 植原悠紀田郎

(2) 賞状授与 日本学校歯科医会会长 関口龍雄

①努力賞

受賞校 大阪市立放出小学校

受賞校謝辞 放出小学校校長 平井敬一郎

3. 祝辞

文部大臣 松永光

厚生大臣 増岡博之

奈良県知事 上田繁潔

日本歯科医師会会长 山崎数男

日本学校保健会会长 東俊郎

参議院議員 関口恵造

奈良市長 西田栄三

4. 祝電披露

5. 物故会員への黙祷

6. 次期開催地決定報告

日本学校歯科医会会长 関口龍雄

7. 学校歯科の鐘引き継ぎ 奈良県→岩手県

8. 次期開催地代表あいさつ

岩手県歯科医師会会长 赤坂栄吉

9. 閉式のことば 奈良県歯科医師会副会長 渡辺正美

10. 記念講演 13:00~14:20

近代化とは 壱阪寺住職 常盤勝憲

11. 全体シンポジウム 14:25~16:00

司会者 大阪歯科大学教授 小西浩二

シンポジスト 奈良県国柄小学校教頭 山本賢一

奈良県歯科医師会理事 今岡久

文部省体育局教科調査官 吉田瑩一郎

日本大学松戸歯学部教授 森本基

12. 懇親会 17:00~19:00 奈良ロイヤルホテル

—第2日— 10月26日(土)

1. 領域別研究協議会

1) 第1領域 ー基本的生活習慣の形成と食生活ー

9:30~11:45 明治小学校

司会 奈良県教育委員会保健体育課指導主事

松浦史郎

(1) 公開授業

(2) 研究発表 ー基本的生活習慣の形成と食生活ー

座長 東京歯科大学教授 能美光房

発言者 奈良県明治小学校校長 村井和昌

奈良県波多野中学校校長 井久保博利

助言者 文部省体育局教科調査官 吉田瑩一郎

大阪歯科大学教授 稲田豊治

2) 第2領域 たべるということ

9:30~12:15 奈良文化会館

司会 日本学校歯科医会専務理事 西連寺愛憲

(1) 基調講演 たべるということ

大阪歯科大学教授 覚道幸男

(2) 事例報告

報告者 愛知県旭南小学校保健主事 滝塚努

助言者 愛知学院大学教授 植原悠紀田郎

2. 研究協議会報告 13:00~14:30

司会 奈良県歯科医師会常務理事 木村雅行

第1領域 報告者 東京歯科大学教授 能美光房

文部省体育局教科調査官 吉田瑩一郎

大阪歯科大学教授 稲田豊治

第2領域 報告者 大阪歯科大学教授 覚道幸男

愛知学院大学教授 植原悠紀田郎

3. 全体協議会 14:30~15:30

司会者 日本学校歯科医会専務理事 西連寺愛憲

議長団 日本学校歯科医会副会長 加藤増夫

前回開催地代表 佐藤裕一

次回開催地代表 赤坂栄吉

今回開催地代表 榎本哲夫

1) 報告 第48回大会採択事項の処理報告

山形県歯科医師会会长 佐藤裕一

2) 議案

第1号議案 咀嚼能力を育成する運動の展開を要望する

提案者 名古屋市学校歯科医会

第2号議案 学校教職員の健康診断規定の中に歯・口腔に関する検査項目の充実を計るよう強く要望する

提案者 東京都学校歯科医会

第3号議案 学校給食の運営に学校歯科医および学校保健関係者の参加を要望する

提案者 奈良県歯科医師会
大会宣言起草

4.閉会式 15:30~16:00

1) 大会宣言 大会実行委員会常任委員長 北良夫

2)閉会のことば

奈良県歯科医師会専務理事 林秀彦

第24回全日本よい歯の学校一覧表

よい歯の学校表彰を受けた学校のうち、今年度から特に最優秀校に対し、文部大臣表彰および副賞トロフィが授与される。**最優秀校** 東京都世田谷区立桜小学校

青森県	八戸市立番屋小学校	岐阜県	池田町立宮地小学校、兼山町立兼山小学 校
岩手県	釜石市立栗林小学校	富山県	砺波市立砺波北部小学校
秋田県	羽後町立新成小学校	石川県	鹿西町立金丸小学校
宮城県	亘理町立長瀬小学校、県立盲学校	滋賀県	甲南町立第三小学校
山形県	最上町立向町小学校	奈良県	吉野町立国栖小学校
福島県	福島市立月輪小学校	和歌山県	金屋町立鳥屋城小学校
茨城県	金砂郷村立郡戸小学校	京都府	京都市立立誠小学校、京都市立桃山小学 校、八幡市立橋本小学校
栃木県	足利市立御厨小学校	大阪公立	泉佐野市立大木小学校、豊中市立克明 小学校、茨木市立水尾小学校
群馬県	高崎市立西小学校	大阪市	大阪市立三軒家東小学校、大阪市立東桃 谷小学校
千葉県	市川市立中国分小学校、成田市立成田小 学校	兵庫県	明石市立山手小学校、赤穂市立原小学校
埼玉県	大宮市立大成小学校、江南村立江南南小 学校	神戸市	神戸市立蓮池小学校
東京都	中央区立鉄砲洲小学校、豊島区立目白小 学校、江東区立南砂東小学校、昭島市立拝島第 三小学校、世田谷区立桜小学校、港区立赤坂小 学校	岡山県	加茂川町立円城小学校
神奈川県	横須賀市立汐入小学校、相模原市立く ぬぎ台小学校、横浜市立すすき野小学校、横浜 市立矢向小学校、川崎市立東高津小学校	鳥取県	閑金町立山守小学校
山梨県	韮崎市立韮崎小学校	山口県	防府市立右田小学校
新潟県	上越市立戸野目小学校	香川県	高瀬町立勝間小学校
長野県	長野市立山王小学校	愛媛県	宇和町立多田小学校
静岡県	榛原町立細江小学校	高知県	東津野村立中央小学校
愛知県	豊橋市立下地小学校、名古屋市立幅下小 学校	福岡県	久留米市立莊島小学校、北九州市立萩原 小学校、岡垣町立内浦小学校
		福岡市	福岡市立美野島小学校
		熊本県	上村立上村小学校
		鹿児島県	鹿児島市立草牟田小学校

第27回奥村賞

奥村賞は、故奥村鶴吉先生のご遺族からの寄付
金を基金として設けられたものである。

当初は本会とは別に奥村賞審査委員会、奥村賞
基金管理委員会があり、審査・表彰の運営にあた

っていた。しかし、本会が社団法人になり、奥村
家直系のご遺族が逝去されるなどのことがあっ
て、昭和53年に一切の運営、管理が本会に移管さ
れ現在にいたっている。

学校歯科保健のノーベル賞ともいわれる「奥村賞」と「奥村賞推せん賞」「努力賞」の3段階がある。これらの受賞記録・資料は本会に永久に保存されている。

故奥村鶴吉先生は学校歯科保健の先駆者として、昭和7年日本連合学校歯科医会の設立当時、

理事長として活躍され、のちに会長となられた。また、東京歯科大学の学長としても有名であった。

受賞校 努力賞 大阪市立放出(はなてん)小学校
校長 平井敬一郎

奥村賞受賞の業績

(*は推せん賞、**は努力賞)

- 昭和34年度（第1回）青森県八戸市学校歯科医会
- 昭和35年度（第2回）山梨県富士川小学校
- 昭和36年度（第3回）富山県学校歯科医会
- 昭和37年度（第4回）香川県琴平小学校
 - *東京都 高橋一夫
 - *京都市学校歯科医会
 - *福岡市学校歯科医会
- 昭和38年度（第5回）埼玉県学校歯科医会
 - *岐阜県神戸小学校
 - *熊本県八代学校歯科医会
- 昭和39年度（第6回）新潟市立礎小学校
 - *長崎県神代小学校
- 昭和42年度（第9回）香川県多度津小学校
- 昭和43年度（第10回）該当者なし
- *富山市八人町小学校
- 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
- *大阪市東三国小学校
- *熊本県佐伊津小学校
- *佐世保市学校歯科医会
- 昭和46年度（第13回）京都府相楽小学校
 - *富山県敷波小学校
- 昭和47年度（第14回）香川県豊浜東小学校
 - *茨城県栄小学校
 - *岐阜県方県小学校
- 昭和48年度（第15回）熊本県佐伊津小学校
 - *富山県上市中央小学校
 - **大津市学校歯科医会

昭和49年度（第16回）香川県香南小学校

- *岐阜県宮地小学校
- *福岡県八幡区学校歯科医会
- 昭和50年度（第17回）該当者なし
 - *大阪市塚本小学校
 - *茨城県津和小学校
- 昭和51年度（第18回）京都市学校歯科医会
 - **栃木県薬利小学校
- 昭和52年度（第19回）大阪市塚本小学校
 - *愛知県稻沢中学校
- 昭和53年度（第20回）神奈川県小田原市片浦小学校
 - **長野県岡谷市長地小学校
- 昭和54年度（第21回）熊本市城東小学校
 - *神戸市歌敷山中学校
- 昭和55年度（第22回）横浜市鶴見中学校
 - *福島県安達町油井小学校
- 昭和56年度（第23回）
 - **会津若松市城西小学校
 - **埼玉県宮代町東小学校
- 昭和57年度（第24回）
 - **松山市道後小学校
 - **川崎市百合丘小学校
 - **茨木市水尾小学校
 - **栃木県小川町薬利小学校
 - **京都市有済小学校
- 昭和58年度（第25回）
 - **福岡市美野島小学校
- 昭和59年度（第26回）
 - *岡谷市長地小学校
 - **東根市大富小学校
 - **茨木市水尾小学校

<記念講演>

近代化とは

壺阪寺住職 常盤勝憲

<常盤勝憲師のプロフィール>

西国六番観音靈場 壺阪寺住職

昭和5年2月9日生

昭和33年5月 盲人植物園「匂いの花園」建設

昭和36年3月 養護盲老人ホーム「慈母園」開設

(わが国で初めて入園者100名)

昭和40年からインド救ライ事業に参加、現在インドの医師、看護婦等の日本での勉強や、器具等を提供し、またインドの貧しい子供のため壺阪寺インド学校の開設、日本から職員のインド奉仕を続けている。また韓国ソウル郊外・ラザロ村を中心にしてカトリック李神父とともに救ライ活動を行っている。

昭和46年4月 重度精神薄弱者更生施設「都祁園」の開設

昭和48年4月 養護盲老人ホーム「五色園」開設
昭和56年4月 特別養護盲老人ホーム「光明園」の開設(慈母園入園中、病弱者を対象)

昭和58年3月 天竺渡来大観音の石像建設(インド救ライ事業の縁でインドから招来した高さ20メートル、重さ1200トンの観音で、単位石像としては世界最大)

*

*

壺阪寺(正しくは南法華寺という)は、大宝元年(AD700)元興寺の僧弁基上人によって創建された。壺阪寺所蔵の南法華寺古老伝によると、弁基上人がこの靈峰にひかれて山頂にて修業中、秘蔵の水晶の壺中に觀世音菩薩を感じたので、その壺を阪の上に安置して供養し、壺阪観音を模刻して本尊としたと記されている。これは壺阪の名の由来である。

この寺は觀音信仰の靈場としても古くから栄えた寺で、西国三十三所觀音靈場の第六番にあたっている。御本尊千手觀世音菩薩は眼病に靈験あらたかな仏として広く信仰され、桓武、一条の各天皇も眼病平癒を祈願されたと伝えられ「感靈錄」

(平安時代)等にも盲人の信仰が伝えられている。

説話「壺阪靈験記」は、明治のはじめ当代三昧線の名人団平の妻千賀女によって創作され、淨瑠璃や歌舞伎等によって広く喧伝された。内容は寛文年間、山麓の高取町土佐に住む盲目の沢市の目を活そうと、妻「さと」が壺阪寺に3年の願をかけ、その満願の日にご利生を得て、開眼の喜びにひたったという夫婦愛の物語で、美しい日本女性の心をたくみに表したものである。

現在は一方で社会福祉事業に大いに力を注ぎ「観音さまの心」として下記の諸設備を経営されている。

・匂いの花園

盲人植物園で嗅・聴・触の三つの感覚によって自然を理解し、楽しめるように設計されている。四季の造花や樹木が700坪の庭園に植えられ、園内には音楽を楽しめるテーブルもある。世界ではニューヨークの「ブルックリン植物園」とこの壺阪山にしかない。

・慈母園

目の不自由な人の中で、みよりのない盲老人を対象とした老人ホームで、わが国で初めて創られたもの。

・五色園

慈母園の分園として淡路島五色町に昭和48年に建てられた。

・光明園

特別養護(盲)老人ホーム。

・憩いの家併設テープライブリー

休憩ホール、点字テープ図書室、展示場がある。

・都祁園

重度精神薄弱者の収容更生施設で、奈良県都祁村にある。

・救ライ事業への奉仕

韓国やインドの救ライ事業を援助するため職員が活躍している。

＜全体シンポジウム＞

じょうぶな歯を育てる習慣づくり

——やりぬく強い子をめざして——

奈良県吉野町立国柄小学校教頭 山本 賢一

学校の特色

開校100年余の歴史を誇る学校で、吉野川を見おろす丘の上にあり、緑に囲まれた自然環境の最良の位置にある。

昭和46年の改築以来「体力づくり」を学校課題とし、業前のおはようかけあしは伝統を誇り、基礎的体力の基盤となっている。

昭和57年度から3年間、「むし歯予防推進校」として、文部省・県の指定を受け、じょうぶな歯を育てる習慣づくりをめざし地域を挙げて実践してきた。

児童数144名、職員10名の小規模校である。

むし歯予防の推進概要

(1) 主題

じょうぶな歯を育てる習慣づくり

(2) 主題の設定について

伝統的な早朝かけあしを中心に体力づくりに励んできたが、う歯の罹患率が高く健康上の課題として浮かび上がってきた。推進指定を機に自分の歯の健康状態に关心をもち、自分の健康は自分で守り、進んで実行する習慣を身につけさせることを願って次のような主題を設定した。

むし歯予防活動を通して、自分の健康への関心を高め、乱れがちな生活のリズムを正し、家庭を含む地域の生活改善に役立つことを期待して実践する。

(3) 研究の重点

①むし歯予防の実践をとおして、自分の健康を管理し、健康の増進に積極的にとりくみ、やりぬく強い子をめざす。

②じょうぶな歯を育てるための保健指導

学級指導の充実と深化

健康的な生活習慣づくり

児童活動の推進

幼稚園・家庭・地域との連携

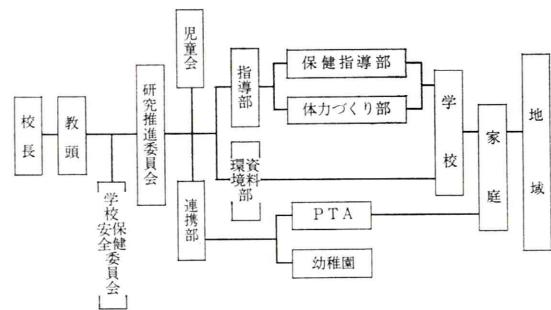
③体力づくりの推進

おはようかけあしの実践

体育学習の充実

記録への挑戦

(4) 研究の組織



(5) 研究の内容・主要事項

60年度

習慣化のための対策検討

全校歯みがきの続行

健康観察・歯みがきカレンダーの継続

親子学習だよりによる学習検討

おやつなしデーの継続実践

食生活改善の啓発

集会活動の多角化

卒業生の追跡調査と検討

地域拡大への呼びかけ

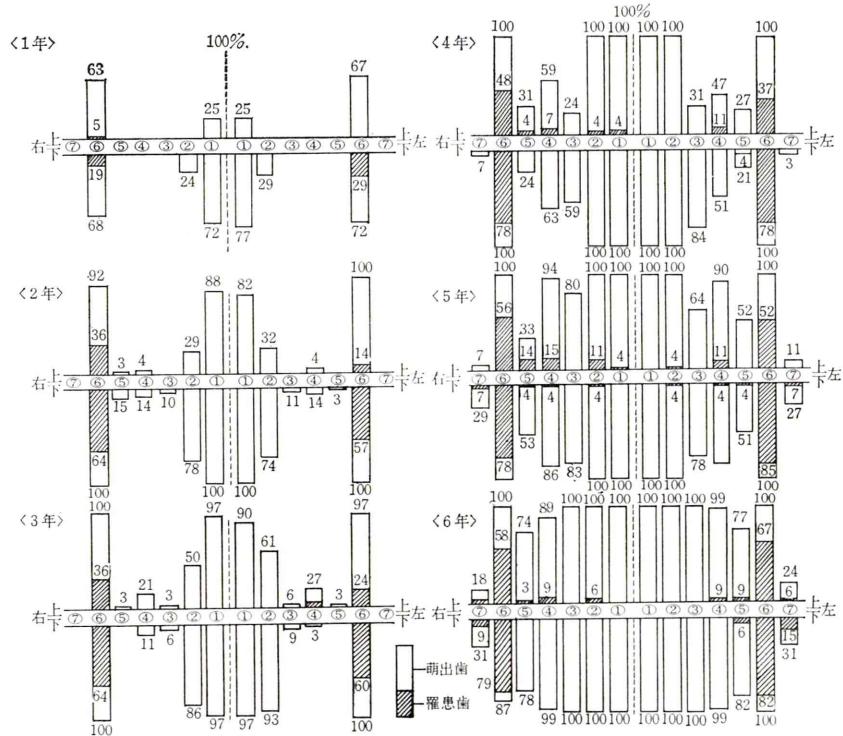
地域懇談会での啓発

PTAによる街頭啓蒙の継続

保健だよりによる意識の強調

「今も私は…」の実践発表と賞揚

永久歯萌出状況および歯の罹患状況 (58.5)



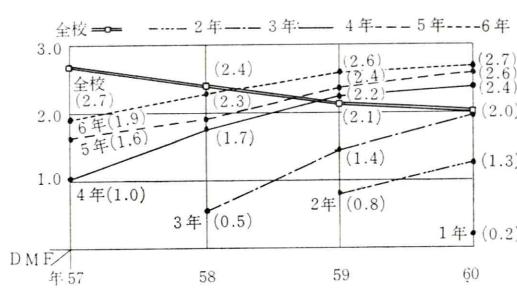
罹患歯は治療済みも含む。

各部位によって異なるが、6歳臼歯と前歯の1、2が早く萌出している。

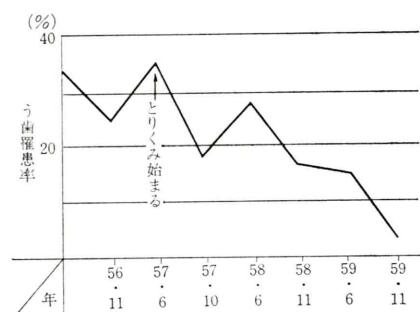
左右の歯の萌出時期は同じだが上下に差があり、下の方が早い。

6歳臼歯の罹患率が高い。

DMF 指数による変化



永久歯のう歯罹患率の推移



教材・教具の工夫と活用

実践にあたり、より充実した施設・設備・資料・教具が必要となり、資料環境部によりその充実をした。

行事活動

(1) 歯科検診と予防活動

年間2回の検診とブラシング学習、検診を中心としたう歯予防行事を実施する。

・行事例

歯の話を聞く。ポスター標語を展示。

歯の作文発表。全校集会を実施。

歯の保健指導年間計画

印シヨートタタイ台(第1,3木曜日)

ブランディング学習。

(2) 遠足の行事

- ・歯によいおやつの遠足（ソラマメ、リンゴ、スナック菓子）を実施。
- ・遠足、旅行先での歯みがき励行。

(3) 運動会

地域への啓蒙の好機として、歓迎門に研究テーマを、会場に大懸垂幕を取りつけ、昼食後の全校いっせい歯みがきを公開、種目にも、う歯予防に関する競技をとり入れる。

児童活動

う歯予防推進について児童自身がどう考え、自分たちのものとしてどう吸収していくだろうか。教師側からの指示よりも、自分たちで考え生み出したものにこそ意義が大きいことを確認し合い大切にしてきた。

児童活動の母体となるのは、代表委員会と保健委員会である。実践してきたおもな内容は次のとおりである。

(1) イラスト展

う歯予防をイラストに工夫して、友だちに呼びかける。

「寒さに負けず3分間」

「しっかりみがこう3分間」

と、みんな知恵をしづって書き出した。

最初は、3・3・3の数字が中心だったが、そのうちに、64874（ムシバナシ）・6480（ムシバゼロ）・418（ヨイハ）と、ゴロあわせも工夫され、次第におやつの種類、おやつのとり方、食事の工夫へと発展していった。

(2) 標語づくり

「好ききらい言わない子ども、元気な子」

児童の素朴な発想から生れた五・七・五調は人気があり、廊下の柱に貼られたことものことばは、ひとりひとりの子どもに語りかける。

(3) 制作活動

全校、たて割りグループによる活動で、「う歯から守ろう。ぼくたちの歯」を目指にして、いろいろな立体制作に汗を流した。

(4) う歯予防大作戦

国柄小学校むし歯予防かるた

あ	あまいもの 食べたらすぐに歯みがきを
い	1日3回 3分間 3分以内です
う	うれしいな むし歯0本
え	永久歯 一生使う大事な歯
お	おくばのすみもきれいですか
か	体づくりは じょうぶな歯から
き	きれいにみがけば 気分もすっきり
く	口の中は いつも清潔に
け	けじめをつけて おやつを食べよう
こ	小魚ムシャムシャ毎日食べよう
さ	333歯みがきは ぼくらみんなの合言葉
し	歯こうは むし歯の第一歩
す	水曜日は 全校いっせい歯みがきの日
せ	先生もぼくもわたしも歯みがき体操
そ	そら豆 食べて強い歯ぐき
た	食べたらみがこう わすれずに
ち	力の入れすぎは 歯ぐきをいためます
つ	月の終りは歯みがきカレンダーの集計日
て	手鏡つかって おくば点けん
と	とびでていませんか あなたの歯ブラシ
な	何でも食べて強い歯つくろう
に	日曜日もお昼ごはんの後の歯みがき
ぬ	ぬるぬるした歯は ぱいきんだらけ
ね	ねている時も働くむし歯きん
の	のりや海そう すすんで食べよう
は	歯ブラシを正しく持ってみがきましょう
ひ	ひかえよう あまいおやつ
ふ	古い歯ブラシ 取りかえよう
へ	へたなみがき方は 歯をいためます
ほ	ほっておいてもむし歯はなおらない
ま	まっ白な歯は たから物
み	みんないっしょに 全校歯みがき
む	むし歯予防は 食べ物から
め	目ざそうよ あなたの歯の目標
も	木曜日 おやつを食べてはいけません
や	やりとげよう あなたの歯の目標
ゆ	夕ごはん 食べたらすぐに歯みがきを
よ	夜の間にむし歯がつくられる
ら	ライオンのように強い歯に
り	りんごをかじっても血が出ませんか
る	ルビーのように光る歯
れ	レコードに合わせて歯みがき体操
ろ	6歳臼歯をねん入りにみがこう
わ	わらえばのぞく健康な歯
ん	みんなの努力で むし歯追放

・カルタ作り

標語集めをし、絵は全校で募集した。整理の仕事は大変だったけれど、完成の喜びは格別だった。カルタとり大会に発展。

・実践発表の場

ひとりひとりが実践していることを作文にして発表することにより、自分の実践を確認することになり、友だちの発表を聞くことにより、意欲をもち新たな実践へと結びつけができる。

・インタビュー発表

歯についてのおじいちゃん、おばあちゃんの話を自分たちのむし歯予防に役立たせようとインタビューをし、発表の会をもった。

身近にいる人の長い歴史を物語る歯の話は、新たな感動をよんだ。

日常活動

(1) いっせい歯みがき

給食終了後、児童、教師がその場で音楽に合わせ歯みがきをしている。

全校いっせい歯みがきは、毎週水曜日に運動場で実施する。最近はマンネリ化を防ぐためグループを作ったり、曲を変えたり、みがき残しのチェックの仕方に変化をもたらした方法をとっている。

(2) 健康観察表

望ましい生活習慣を身につけさせるため毎朝個々に記入、週末に集計し生活の点検をする。教師はこれによって、個々の健康状態の把握と、生活の習慣の状態を知り指導の資料としている。

(3) 小魚・ソラマメ給食

歯をみがくことの大切さとともに、食生活にも大いに問題があることに気づき、家庭へその改善について呼びかけ、給食にも工夫する必要があると考えた。

栄養面からみて不足がちで、特に、歯に大切なカルシウムを補うために、小魚（ジャコ）を週2回の米飯給食にとり入れた。

また、パン給食の日も、咀しゃく力を強めるため、ソラマメを付けている。

(4) 歯みがきカレンダー

1日3回の歯みがきの習慣化をめざして、児童がより楽しくとりくめるように工夫し、保健室から毎月出している。

集計の際に、家庭から、子ども自身からの反省を大切にし、努力したことを認めてやるように努めている。

(5) おやつなしデーの実践

毎週木曜日に、おやつへの関心を高め、う歯予防へのがんばりの証としてとりくんでいる。

地域社会との連携

(1) 地区別懇談会

夏休みを利用して校区5大字で実施、歯科医の先生をまじえ、う歯予防について懇談討議する。

・おもな懇談内容

歯みがきの習慣化への努力と工夫。

みがいているのになぜむし歯になるか。

食べものとむし歯の関係。

むかしの食べものと今の食べもの。

(2) 広報活動

①文化部（活字をとおしての啓蒙）

児童の声・家庭の実践・歯の体験談・おやつの工夫等

②保健部（能動的な啓発）

広報車で毎月1回校区巡回、う歯予防についての啓発を行う。

③婦人部（特性を生かしての実践）

食事の実態調査 1週間の献立チェック・歯によいおやつ作りの実習

④研修部（会員研修活動）

う歯予防の講演会と映画会

⑤学級PTA（学級の実態に応じた活動）

懇談会・対談・おやつ作りなど

⑥親子活動

家族ぐるみの活動の推進母体として、親子歯みがき、親子学習を実施

おもな項目例

歯の検査から

歯科医の先生のお話から

口の中のようすを見て

正しい歯のみがき方は

夏休みの歯の保健

歯のはたらきを考えよう

歯と食べものとの関係

歯の病気と予防

むし歯を追い出すために

むし歯がへった

歯と健康な生活

⑦常掲ビラ配布

つづけよう 333 歯みがき

よいおやつを与えよう

いっしょに食事

歯が生えたら すぐ 歯みがき

よい食事で 強い歯づくり

いっしょに続ける生活リズム

歯は 健康の窓

⑧幼稚園の協力

⑨2歳児検診

乳幼児の歯科保健の必要を痛感して実施。

むすび

重点的な実践年を終え、新たな課題へのとりくみもあり、う歯予防の推進をどう進めていくかが大きな課題である。

指導時間、指導内容、啓発活動など効率的な対策を講じるとともに、PTAの活動をさらに広め家庭における日常実践の確立のための、はたらきかけをしていきたい。

児童は、3年間の実践活動を通して、それなりに知識を習得した。寝ても歯・起きても歯と、みんなで実践し、罹患率も34.5%から2.7%へと成果をあげることができた。

だれも見ていない時、自分ひとりの時でも、自分の歯は自分で守るんだという、たしかな自覚をもって実践しつづける子であるために、ひとりひとりがその成果をたしかめ合い、自信と意欲を高める活動を大切にしていきたい。

口腔病（むし歯、歯周病、咬合異常）の予防

——現代社会環境と口腔病の予防——

奈良県歯科医師会理事 今岡 久

1. 社会的環境と健康

全ての健康はヒトと社会的環境のバランスがとれた時に成立する。

現代のわが国が物質社会の中で、高度の成長が進展している時、ややもすればその社会的環境の急速な変化にヒトの健康が保持、管理されることは、（特に口腔病の予防的手段においては）むつかしい時代ではなかろうか。

しかし、いかなる社会的環境においても、生物としての原則は常に守られなくては、全ての健康を保持増進していくことはできない。

すなわち社会的環境と生物（ヒト）は常に同じ原則の中で同質のものでなくてはならない。

現代わが国の社会的環境は、ややもすれば異質の生態系の中で生活することが当然であると理解

されてしまい、それに伴う非健康的社会の中で、あたりまえのこととしていろいろな口腔病の発生が続出してきて、はじめて気がつく。

口腔病予防を実践するにあたって、ヒトの社会に、物質、エネルギー、情報の3系が適切に理解されているかどうかによって健康が成り立つと思う。

生物（ヒト）の健康を形成する社会的環境の要素は、次の3系をあげることができる。

エネルギー系——太陽エネルギー

物質系——太陽エネルギーの産物

情報系——政治、経済、教育、報道

(1) エネルギー系

生物の発生から今日まで、われわれの生命保持の根源はまさに太陽エネルギーである。

太陽系に生息する全ての生物（ヒトを含む）の成長には、このエネルギー以外に代償するものではなく、また、太陽エネルギーの吸収がヒト（生物）の基本であることを近代社会においても再確認しなければならない。

すなわち「子どもは太陽の子」である。

(2) 物質系

生物の健康に直接関与して、害がなく、生物（ヒト）の全ての活力の源でなくてはならない。

しかも、その物質は太陽エネルギーの最大の吸収によって形成され、直接に生物の利用に効果がなくてはならない。

ヒトが生活する最小限の条件である、衣食住は、まさに太陽エネルギーの産物でなくてはならない。

現代社会における、農産物、加工食品、さらには合成食品があふれている今日において、直接の太陽エネルギーの摂取を健康保持のために再確認しなければならない。

すなわち「太陽を食べよう」である。

(3) 情報系

生物の生命を守る原点に基づいて（エネルギー系、物質系）、自然科学の中で健康で安全な生活が営まれる情報でなくてはならない。

科学文明の社会においてヒトだけが、文明を最大に利用して、自然社会のメカニズムを無視した生活こそが疾病の発生を増大する。自然科学の正しい理解が必要である。

ヒトが自然社会の一員として生まれ育つ過程で近代化と称する省略的育児や、教育が行われ、経済的メリットだけを考える政治、教育、情報が現代のわが国社会の環境の中にあるとすれば、健康（身体的、精神的）は害されるであろう。

すなわち「自然の摂理を守ろう」である。

口腔病（むし歯、歯周病、咬合異常、咀しゃく異常、等々）の予防を実践するにあたって、ヒトの社会にエネルギー、物質、情報の3系が適切に理解されているかどうかによって、これ

らの口腔病の発生に完全に差があることが認められる。

学校教育はまさに、健康教育の基礎であり、「太陽エネルギー」を十分に利用し、これを十分吸収した安全な物質（食糧）を食し、自然の摂理を理解して正しい情報（教育、政治、報道）に基づいた生活の知恵と知識の中で心身ともに健康な子どもが成長するのではないだろうか。

①図1における生物的社会環境は、3系が完全な状態に合致した健康的な理想的スタイルである。この3系の輪が重なりあう時に眞の健康が形成され、生体の完成も成り立つものである。

②図2においては3系の輪の全体か、または、いずれかがはずれていくならば、その重なりは減少し、健康が害されて行く。

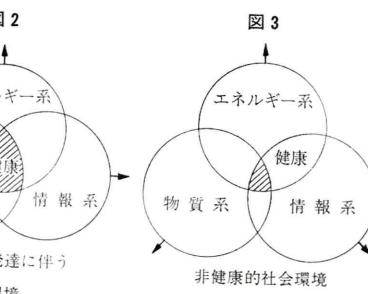
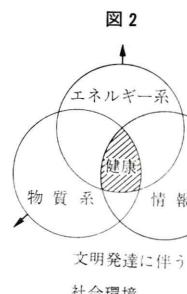
それを防ぐためには、これを重なり合わせる努力（ブラークコントロールや、咀しゃく力の強化、食生活の改善等々）を積極的に行わなければならない。

③図3においては、3系の輪の外れ方がさらに進行すれば、健康的な人がますます減少して、全体の中でごく少数のものだけが完全な健康状態の社会が形成される。

まさに、むし歯や歯周疾患のように患者が多発してもごくあたりまえのような、現象が成り立ってくる。

しかも、治療はしても、また発生をくり返す口腔病はほとんどの人が持ってしまう非致命的疾患として、その発生の終末はあり得ない。

教育という情報系をいかに適切にもどして



も、他の2系が外れていては、もう健康社会は取り戻せないのである。

2. 病気発生の社会的構造の変化（文明発達に伴う）

- (1) 消化器伝染病を中心とした社会
- (2) 呼吸器伝染病を中心とした社会
- (3) 老齢化現象を中心とした社会
- (4) 社会的要因の原因を中心とした社会
- (5) 精神病を中心とした社会

20世紀のはじめ、ドイツのルダーは文明発達に伴う疾病発生の社会的構造の変化をこのように予言したのである。

(1) 原始的社会における、不潔によって発生する、チフス、コレラ、赤痢、等々であるが、現在のわが国では、問題外である。

(2) 人生わずか50年といわれた時代、有名な作家や画家が若くして命をたたれ、集団労働者に多発した結核を中心とした、当時としては致命的疾患であったが、今はごくわずかの病気である。しかもその医学的対策は抗生物質によってほぼ解決されている。

(3) 若くして老齢化現象（退行現象）が発生する社会的環境が文明発達とともに起り得るのである。

機械文明はまさにヒトの活力を代償する便利で効率のよいものであるが、成長期のヒトがこれを利用することがかえって体力の減退、すなわち老齢化現象につながってきた。

特にヒトの生活維持に必要な五感（視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚）は高度情報化社会のいきすぎによって、その能力は減退して、生きる力、体力（消化器、循環器、筋力）の低下につながるのである。

わが国の食品が農業技術の発達や、加工技術の発達という技術革命によって、やわらかく、咬む必要がなく、自然の形を無視した、季節はずれの、商品価値のみを重視したものがあふれている時、口腔全体の老齢化はさけることはできないだろう。

ましてや、咀しゃくする必要がほとんどなく味

わわれ、食品の氾濫は、その味覚や嗅覚が発生する機能や、発達を妨げ、他の疾病発生を引きおこす。

すべての歯を持つ生物が口腔を利用することによって身体的に、口腔の生理学的に、発達していくことの重要性はまさに食物の咀しゃくにある。

- ①食物の消化
- ②口腔の自浄作用
- ③口腔や顔面の発達
- ④口腔、顔面の諸筋肉の発達
- ⑤精神的発達 脳生理の発達

以上の生理的発達に対して真剣に注目する必要があろう。

(4) 高度成長社会、高度情報化社会、と言わながら、わが国の文化は、経済的效果は上がっててきた。

しかし、その企業がヒトにその生産の過程においてさまざまな公害的要因も残してきている。また、それを利用することによるヒトの社会へのよい影響とともにいただけない要因も多々あるのである。このことを自ら知るのが大切であろう。

口腔発達の第一段階は新生児の時であり、それが身体的健全な婦人の乳房から出る母乳ではなく、代用品によって育成され、その甘味は一生涯つきまとうのである。

すなわち、わが国の国民性からして、砂糖類に対する執念は一層忘れがたいものとなってしまっている。

わが国の近代化と、マスメディアの発達した社会の中で、ヒトが正しい生き方をする努力は、自然の豊かな地域でもその影響はぬぐい去れない。

大きな情報系の一つである教育の場を通して真的生き方を伝え、自然の摂理を理解して、自然社会の一員である原点を伝えることが健康教育全般の課題ではないだろうか。

(5) 経済社会、物質社会の発達に伴い、物質や経済を利用してヒトが生活する時、これらは常に満足の域を満たしてくれないので真理である。不満の連続が常である。

不満の連続は幼い時から成長するに伴い、精神的ストレスの増大を招くことの重大さを考えなけ

ればならない。

経済や物質（食物）がさらに高度のものへ、高度のものへとエスカレートする。

この時、ヒトは食べることの重大さと咀しゃく生理を忘れてしまうのではなかろうか。

3. 口腔病と近代社会教育

口腔病（むし歯、歯周疾患、咬合異常、咀しゃく異常）がわが国の学童に多発し、それが歯の特徴的の故に生涯身体的欠陥を持った人として生活しなければならなくなる。上記(3)(4)が口腔病予防の現代の重要な理由であることをまず知っておかなくては、口腔病予防は空念仏となってしまう。

しかも、健康教育は母から子へ「健康に生きるために全ての伝承」が「自然（科学）社会の中」でスムーズに行われなければならない。

しかし、文明の発達という笠のもとで、自然の摂理が曲げられて理解されていく姿こそ、全ての健康が害されていく原因であることに早く気がつかなければならない。このことを考えるならば、学校教育はまさに生活学習の場であることが望まれる。

口腔病の原因が最近、相当明らかに解明された現代社会の中で、これを予防するには、自然社会での動物の食生活と、食べることの原点を再確認させる生涯教育を実践しなければ口腔病の予防はおろか、全ての健康を自ら守ることはできないであろう。

4. 非致命的健康障害の対策と限界

非致命的健康障害であるむし歯や歯周病は、昔から存在した病気であるのに、他の致命的疾患のように人間の健康に重要であるとは、いつも思われていなかった。

その結果として、最近までこの病気を少なくする計画は行政的興味を欠いていた。公衆の注目を喚起し、食生活を改善し、口腔状態をよくするための散発的な努力は、ほとんど成功していない。

しかし、近代医学とその社会は伝染病の恐怖を少なくし、食糧の確保を増すことによって、寿命は延び、経済成長は活発で、科学的生活の発達な

どが整った時こそ、学童の健康生活に影響する非致命的健康障害に大いに関心を示さなければならぬ。その中でおもなものがむし歯や歯周病の予防（コントロール）である。

過去数年にわたり、むし歯の発生率を低下させるための研究会や協議会が政策機関（文部省、厚生省、歯科医師会）において行われ、その公衆的需要が高まったが、その政策の主要なもの一つは、食糧中のむし歯原性物質や食糧の内容の行政的統制であるが、わが国ではその限りではない。そのほかに食事中のむし歯原性物質と置換できるむし歯原性のない甘味料（物質）の開発と認定であるが、両方とも、被統制者の選定に限界がある。このような問題に対する合理的アプローチは内容表示（レッテル表示）と教育政策の範囲にしほられる。

これらの問題をよくわかる程度にまで解決するには、より多くの知識、むし歯原性物質や食糧の評価方法の研究、より効果的な教育法の開発、国や歯科医師側の直接指示と声援を必要とするであろう。

5. むし歯予防の新しい考え方と実践について

(1) むし歯予防の考え方

- ①むし歯予防は可能であると再認識すること。
- ②早期発見、早期治療の充実（早期発見、早期予防と指導）
- ③むし歯予防プログラムに沿った指導
- ④個別指導の重要性（食生活、咀しゃく）

(2) 実践活動について

- ①むし歯を作らないための指導——（家庭、地域、学校）
- ②できたむし歯の進行を停止させる指導（ブラークコントロール）
- ③現代社会の食生活の指導

(3) むし歯予防を成功させるために特に注意する点

- ①甘いものの規制も歯ブラシも習慣である。
- ②むし歯予防は努力するものではない。（生活習慣の形成と食生活の指導と管理）
- ③生活学習の中からの指導と助言

(4) 新しいプログラム

- ①現代社会の食品についての再考
- ②治療医学と予防医学と歯科医師
- ③歯科衛生士の理解と協力
- ④養護教諭のむし歯予防の能力と指導性

(5) 家庭と地域社会の理解と協力

小児の生活のほとんどは家庭にあり、その家における母親の口腔に対する理解と努力が、最大の

条件である。

食生活の原点と食事のマナーは家庭の責任である。高学年になるほど、近代化の波にあおられ、口腔疾患の多発が起っている今日、地域ぐるみの対策と、地域歯科医療の一貫した医療サービスが必要である。

21世紀を担う児童生徒の育成には、全ての人びとの理解と協力が必要であろう。

食生活を中心とした基本的生活習慣の形成

——管理と指導の調和を中心に——

日本大学松戸歯学部教授 森 本 基

1. 基本的生活習慣の形成

人として乳児期、幼児期を経て形成されるものである。その内容は一様ではないが、発達段階に応じて形成されるものであり、日常の家庭生活を通じて習慣化されるものである。

2. 児童の日常生活の実態

文部省は昭和59年に218校の小学校で3年および6年生の15,461名を対象に、児童の日常生活の実態を調査した。調査項目は生活習慣に関するもの29項目、生活の技能等に関するもの22項目を基本項目としたものである。

その結果についての報告について述べることはできないが、ごく要点だけを、文部省発行の「小学校における基本的生活習慣の指導—望ましいしつけの工夫—」から引用すると、

朝一人で起床していない 40.4%

目上の人にていねいな言葉を使っていない

34.8%

道路横断の際の安全確認をしない 30.8%

22.5%

歯みがきをしていない 18.7%

身につける衣服を自分で準備しない 18.5%

客にあいさつをしない 14.2%

約束の時刻を守らない 11.6%

朝、顔を洗わない 10.1%

トイレの後、手を洗わない

という状況であり、日常生活からみたしつけの状況、基本的生活習慣の定着状態は十分なものではない。

3. 学齢期までに身につける基本的習慣

4. 歯みがき調査の結果を左右する因子

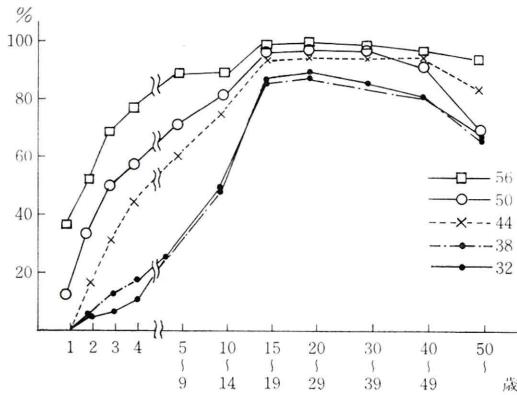
歯みがき実態の調査を正確に行うのは非常にむ

(%)

歯ブラシの使用状況

	毎日みがく者				ときどき みがく者	みがか ない者	歯が ない者	不詳
	総数	1回	2回	3回以上				
昭和32年	60.67	…	…	…	17.44	21.22	—	0.67
38年	62.44	…	…	…	21.49	14.76	—	1.31
44年	79.68	62.79	15.11	1.77	11.80	8.12	—	0.34
50年	80.70	53.45	24.63	22.62	9.16	4.32	5.63	0.19
56年	90.51	46.40	36.57	7.53	7.06	2.43	—	—

歯ブラシの使用状況、年次推移・年齢階級別(毎日みがく者)



ずかしい。特に、みがき方やその効果も含めた調査はむずかしい。

わが国における歯みがき状態については厚生省の歯科疾患実態調査で行われている成績がある。

歯みがきの実施率の変化が経年にどのようになってきたか、年齢によってはどんなであったかを知ることができる。これはあくまでも歯科保健調査を前面にうちだした調査である。

児童の日常生活の実態調査からは同じ結果は得られない。

歯みがきをいつもしている	42.5%
するときが多い	34.9%
習慣のない子	22.6%

調査の状況、背景を考えてデータを読まなければならない。

参考に次のデータも示しておく。

朝の洗顔：いつもしている	67.7%
するときが多い	20.7%
食事の挨拶：いつもしている	66.1%
するときが多い	18.1%
つめ切り：いつもしている	42.1%
するときが多い	34.8%
りんごの皮むき：うまくむける（アンケート）	51%
きちんとむけた子	28%
まあまあむけた子	35%

5. 噛むことの指導

1913年に Horace Fletcher が Fletcherism、「完全咀嚼法」を提唱しているように、古今東西をとわず噛むことをもって健康法としてきた経緯がある。しかし、今日、われわれ自身が噛むことの大切さを忘れてしまった感があり、物を噛むことの大切さを再認識することが必要である。

「小学校における基本的生活習慣の指導」の中の一節を引用して、噛むことの重要性を考えることにしたい。

教育課程外の教育活動における基本的生活習慣の指導

(1) 給食時における指導

給食の時間には、食前のうがい、手洗い、食事の作法、食後の後片付け、食後の歯みがき、時間内に食事を済ませることなどについての指導ができる。

給食は栄養補給を目的とした「餌」の投与ではなく、食事を通じての学習活動である。であるとするならば、ここに噛むことの指導がどうしてもつけ加えられなければならないであろう。

6. 子どもの好きな食物とその問題点

- ・軟食化の傾向
- ・好むものの偏重
- ・栄養のアンバランス
- ・味覚の開発のおくれ

7. 人としてともに食べる喜びを

8. 食生活とガン予防

最近では、食生活の改善による健康増進や疾病予防が唱えられてきている。

9. 「日本人の栄養所要量」の活用

「栄養所要量」とは、国民が健康を保持増進するため、1日当たりどのような栄養素をどれだけとったらよいか、その目標を示したものである。

第3次改定で特に改められた事項

- 1) 個々人の健康づくりのための「性別、年齢別、生活活動強度別、身長別栄養摂取量」を設定した。

2) 労作強度別（仕事の種類別）エネルギー所要量から、日常生活の内容別エネルギー所要量に改めた。

3) 健康増進のために、日常生活で増やすことが望ましい運動量の目安を設定した。

司会者・小西大阪歯科大学教授のまとめ

もともと人間は食物を食べることによって成長している。この当り前の行為を健康管理するという観点から正しく理解して食物を摂取することとなると、必ずしも容易ではない。

近年のように物がみちあふれ、また、甘くてかまずにすむ。こういった時代では食べ方の基本ということを心得ておく必要が生じてくる。

歯科保健管理として必要な事項としては摂取食品のバランスであるとか、規則性、回数、量、それからもっと大事な食品の選択といったものではないかと考えている。

実際に、ある小学校を対象に食べ方の基本的な事項を調査して指指数化する。そしてむし歯のなりやすさといったものの目安を作り、管理しているが、その結果「あなたは食生活の中でこういった理由で、むし歯になりやすい状態ですよ」、あるいは「あなたの食生活の中でこういうものがむし歯になりにくくしているのですよ」といった事後評価を行って、各子ども、各個人にフィードバックしている。

健康は本人の意志と努力によって作りあげるものである。また、健康というものは伝播するものである。そういった健康理念に基づいて行っているが、その理由としては、学校のような集団の中では優れた健康生活や行動を実践する者がいれ

ば、ほかの者もその行動にあこがれ、自分から取り入れて実践に移そうとする。いわゆる健康生活活動の和の広がりといったものが次第にできてくる。

それが健康についての実践教育としてきわめて重要な要素であろうかと考えている。

特に、児童に対しては学校の先生方、あるいは両親の行動といったものが、その広がりの輪の元であり、基点であると考えている。

従来の学校保健指導といったものは、ややもすると保健管理の結果と関係なく知識の供給に終始した時代があったと思うが、眞の健康管理というものは、児童にとって受け身の管理ではなく、児童自らが積極的に行動する自律的行為に発展する能動的な管理でなくてはならない。

その指導を実施するのが学校の先生であり、また、われわれではないかと思う次第である。

そういった共通の認識が、みなさま方にご理解いただけたと信じている。

ご参加の先生方にはそれぞれの現場でこれらの概念を元にして、今後とも実状に合った管理と指導に精進していただければ幸せである。

明日の研究協議へのプレゼンテーションということでお許しいただきたい。

＜研究協議・第1領域＞

基本的生活習慣の形成と食生活

東京歯科大学教授 能 美 光 房

基本的生活習慣の発達は、各行為の種類によつて、自立にいたるまでの年齢に遅速の違いが存在するはいうまでもない。生下直後に発揮される本能的な生活習慣行為は、哺乳（原始的食習慣）、排便および睡眠である。

歯科保健に関する基本的な生活習慣は、食事と清潔の2つの習慣が中心となる。食事習慣は、スプーンの使用で茶わんを持って飲むといった形が生後1歳6カ月ころから発現し、次第に発達していって3歳6カ月ころに完全に自立をとげる。また、清潔習慣は、3歳ころに手洗い、4歳で口すすぎ、歯みがき、洗顔、はなをかむなどの行為が自立を迎え、髪をとかす習慣行為が5歳6カ月に自立を示す。

歯科疾患の予防のためには、歯科保健教育を幼小年齢期に十分に行うことが大切である。とくに子どもに対するむし歯予防の保健指導を、学校において実施する場合には、

- ①歯・口腔の発達や疾病・異常など、自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。
- ②歯のみがき方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

といったことを目標として、

- ①自分の歯や口の健康状態の理解
- ②正しい歯のみがき方とむし歯の予防に必要な食生活
- ③よい歯でよくかむことの重要性とそのことが総体的な健康に及ぼすこのましい結果などの内容について適切な配慮をはらうべきである。

本領域においては、とくに食生活にかかわる基本的生活習慣の形成・自立に資する指導に関して、研究協議を行うこととしている。

＜研究発表＞

基本的な生活習慣を身につけさせ じょうぶなからだをつくる

奈良県奈良市立明治小学校校長 村 井 和 昌

1. 学校の概要

本校は明治7年4月10日、北永井小学校として開校。

明治23年、明治小学校と改称。

児童数875名。学級数26学級。教員数32名。職員8名の中規模校である。

校区は奈良市南東部に位置し、東は奈良と桜井

を結ぶ街道、西は県道木津横田線、北は岩井川、南は地蔵院川に囲まれ、一部は県道西へも広がっている。かつては農村地であったが、都市化の傾向にある奈良市の発展とともに人口の増加はいちじるしいものがあり、住宅地化している。

2. 本校の教育理念

生涯教育の視点に立ち、豊かな人間性育成をめざし、小学校教育のかかえる課題を明確にし、憲法、教育基本法、学校教育法ならびに奈良県や奈良市の教育目標に基づき、本校の児童および校区の実態に即して心身ともにたくましく未来を切り開き創造する人間の育成をめざして、本校教育目標を次のように設定する。

- ・相互に支えあい積極的に集団の向上につくせる子ども。
- ・確かな学力と勤労のよろこびを身につけ豊かな生活を創造する強い意志と実践力を持つ子ども。
- ・強健な体力と気力、意志力を身につけ、情操豊かな子ども。

3. 研究の概要

(1) 研究主題の取組み

歯の健康と食生活

自分の歯を知り、歯みがきのしかたや歯の働き、洗口の仕方、病気の原因等の理解を深めてきた。日常生活においても歯みがきの習慣化が身についてきた。

健康な日常生活を営むためには食生活が重要であると考える。今年はさらに深めていくために、歯の働きとたべ物のかかわりを深く学習し、強健な体力と意志力を身につけさせたいと考え本主題を設定した。

(2) 昭和60年度計画

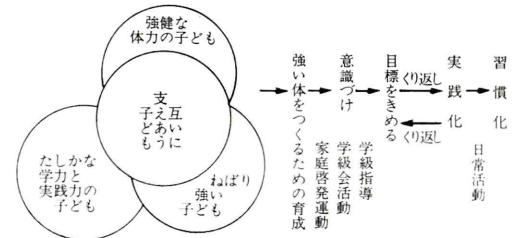
月	研修別	内 容	保 健 行 事
4	全体	テーマ設定 60年度計画案作成 授業者の決定	給食後音楽にあわせ歯みがき
	〃		
	〃		
5	全体	明治小のおやつ 研究授業一部別研修	定期検診 学校保健委員会
	部別		
6	全体	研究授業一協議会 教材研究一資料作成	健康集会 染出し実習
	部別		
7	部会	研究授業一協議会 研究授業一協議会	保健委員会 学校保健委員会 長期休業利用治療の促進
	〃		

8	部会	教材研究 部別活動	
9	部会	研究授業	栄養指導、歯みがき指導 学校保健委員会
10	全体	全国大会公開授業	歯と栄養の講話 (校医)
11	全体	本年度研究促進の検討	保健の先生の話
12	〃	明治体操業間運動	
1	全体	研究促進の反省と次年度への展望	
2			
3	全体	本年度研究のまとめと発表 次年度の研究主題推考	

4. 研究の実践

主題追求については学校教育目標「互いに支えあい、たしかな学力と実践力を身につけた強健な体力と意志力のある子どもづくり」を基盤として、指導面や健康保持、体力増強のための技能や態度を習慣づけていくように指導している。

(1) 研究のすすめ方

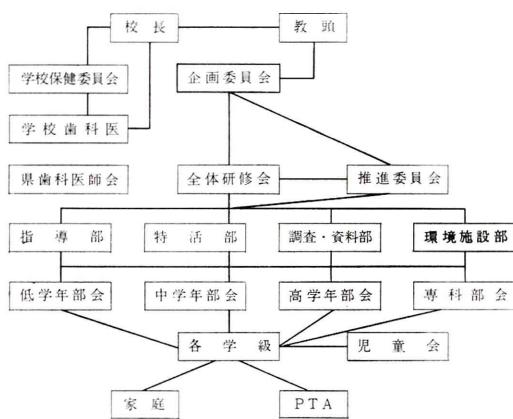


研究推進にあたっては、授業研究を核として全体会、低学年、中学年、高学年、専科および障害児部に分かれて研修会を持ち、指導法を深めていく。

研修日は原則として水曜日（第1・第2）をこれにあてる。都合により臨時にもつこともある。

推進校を視察研究し、役立てる。

歯科医や歯科医師会から指導を受け、保護者への啓蒙や研修を深めていく。



(2) 研究組織

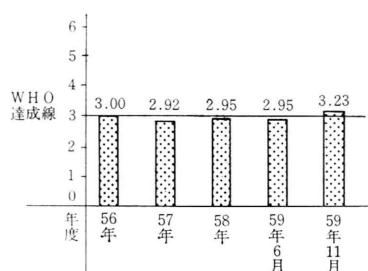
6年生児童のDMF歯数の移り変わり

日本の現在の12歳児のDMF歯数は、5.9本である。しかし本校児童の12歳児DMF歯数は3.23本である。もうWHOの達成線に近づいている。

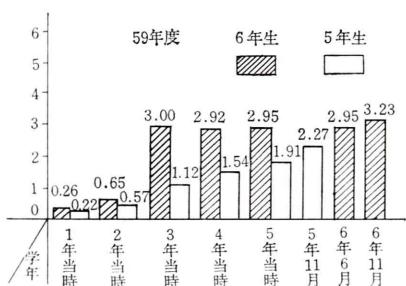
学校として考えなくてはならないことは正しい歯みがきをし、3本をいかに維持していくかである。

下のグラフのように6年生より5年生のほうが良好である。しかし5年生が6年生になれば、D

DMF指導の推移 (S59.12)



5年生と6年生 DMF歯数比較



MF歯数2.95本の6年生の水準を上回ることは困難であろう。よって歯みがきと、食生活のかかわりを考えて指導していく必要がある。

家庭への啓蒙

- 家庭へむし歯治療の働きかけをし、むし歯についてそれぞれの児童の意識を深めるため、治療通知書を家庭に子どもを通じて渡している。

- 個人健康カードをもたせ、身体測定結果について健康の記録をし、体力向上に力を入れている。

- 明治小学校独自のカラーを出して体位向上や歯と健康を留意し、健康カードを個人的に持たせ、毎月の体重測定等も自分で記入し、保護者印をもらい啓蒙をはかっている。歯においては自分の口の中をしっかり知って歯の病気をなおすことに心がけてカードを活用している。

5. 保護者へのアンケート

子どもたちの食事と歯の関係、生育歴と歯の関係を知ることにより今後の指導方針や方向づけに役立てたいと考えた。

また日常甘いものや、歯によくない食べ物をどの程度摂取しているかも知りたいので次のアンケートを取ることにした。

アンケート：昭和59・60年度

下のことについて、子どもの家庭での様子にあてはまるものを1つだけ選んで○をつけてください。

①食事の時間について

- (ア)決っている (イ)だいたい決っている
(ウ)不規則

②食事の量について (個人差がありますが、親が毎日の食べる状態を判断して下さい。)

- (ア)多い (イ)ふつう (ウ)少ない

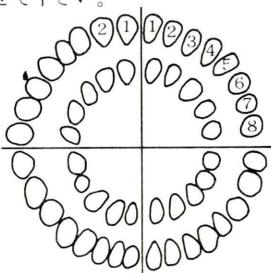
③間食の時間について

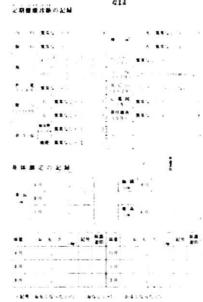
- (ア)決っている (イ)だいたい決っている
(ウ)不規則

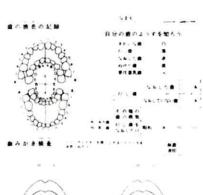
④間食の回数について

学校のある日

歯科治療通知書

歯科治療通知書	
保護者殿	奈良市立明治小学校
年 組 氏名	
歯科健康診断の結果、次の疾患がありますので任意の歯科医で速やかに再検査を受け、治療を済ませて下さい。	
 <p>内.....乳・歯 外.....永久歯</p> <ul style="list-style-type: none"> ●要処置歯 本 ●その他の歯科疾患 	
<p>注 治療が完了したらこの通知書は学校へ返して下さい。</p> <p>上記の者  歯の治療完了しました。  経過観察中です。</p> <p>(いずれかに○をして下さい。) S 59.6.13</p>	
歯科医師名	

(表紙)	(測定記録) P.1
<p>けんこうカード</p>  <p>奈良市立明治小学校</p>	

(歯の記録) P.2	(むし歯予防) P.3
	

(ア)1回 (イ)2回 (ウ)3回以上 (エ)間食しない

休みの日

(ア)1回 (イ)2回 (ウ)3回以上 (エ)間食しない

⑤飲み物につき、よく飲む順に番号をつけて下さい。

()牛乳 ()水 ()缶ジュース ()茶

⑥赤ちゃんの時の哺乳について

(ア)母乳 (イ)人工乳 (ウ)母乳と人工乳の混合

⑦授乳の時間について

(ア)決めていた (イ)だいたい決めていた

(ウ)不規則

⑧哺乳瓶をいつまで使用していたか

()歳()ヶ月ごろまで

⑨歯が初めて生えたのは生後何ヶ月ですか

生後()ヶ月ごろ

⑩歯はいつみがきますか

(ア)朝食前だけ (イ)朝食後だけ (ウ)晩だけ

(エ)朝だけ (オ)食後いつも

⑪お父さんお母さんの歯について

お父さん

(ア)むし歯が多い (イ)むし歯が少しある

(ウ)むし歯がない

お母さん

(ア)むし歯が多い (イ)むし歯が少しある

(ウ)むし歯がない

6. 子どもへのアンケート

おやつしらべ 年 組 名前

(1) 下のおやつのなかでいちばんよく食べるものをじゅんに5つ書いて下さい。

- ・チョコレート ・キャラメル ・せんべい
- ・あめ ・プリンやゼリー ・まんじゅう
- ・スナックがし ・おかき ・マーブル
- ・ガム ・するめ ・こんぶ ・じゃこ
- ・くだもの ・ヨーグルト ・アイスクリーム
- ・パン ・ケーキ ・たこやき ・お好みやき

1		4	
2		5	
3			

- (2) おやつをたべたあと歯をみがきますか。○
をつけてください。
(ア)みがく (イ)みがかない
(ウ)ときどきみがく (エ)ブクブクうがいする
- (3) 自分で食べているおやつをどう思いますか
(ア)歯によい (イ)からだによい (ウ)からだによくない (エ)よいかわるいかわからない
- (4) おやつばかり食べているとどうなるとおもいますか。○を2つつけてください。
(ア)びょうきになる (イ)ふとってくる
(ウ)むし歯になる (エ)どうにもならない
(オ)べんきょうができなくなる

7. アンケート集計

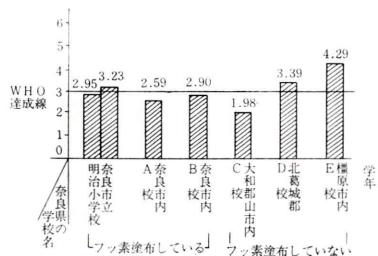
- (1) むし歯のない児童は、両親もむし歯が少ないことがわかった。
- (2) 菓子をたべたあとの歯みがきはほとんどの児童は「していない」と答えている。
- (3) 甘いもの（歯によくない食べ物）を多くとする傾向が強い。
じゃこ、こんぶ、豆など（歯によい食べ物）はひくく、低学年は0%である。

アンケートから考えられること

上記のように甘い物を多くとっているが、本校児童の12歳児はDMF歯数3.23を示し、WHO達成目標に近づいている。

このことについてあらためて考えてみる必要と見なおしの必要性に迫られた。

8. 学校別DMF歯数



12歳児のDMF達成は3本(WHO)なのであるが、上のグラフから考えられることは、フッ素塗布している学校と、していない学校を比べてみ

ると「その違いがはっきり出ている」といえよう。

本校のDMF歯数3.23を保持していくために正しい歯みがきと食生活に重点をおき、十分な指導をしていかなければならないと考えている。

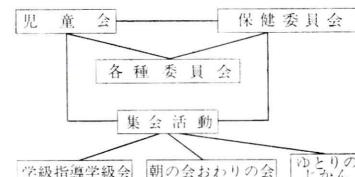
9. 集会活動

健康集会を基盤にむし歯予防がはじまる

各児童や個々の家庭に浸透させるためには児童集会から始めて子どもたち自らの手で健康集会を開き、自分のものにしていきたいと考え、そこから学級へと活動の深め方を考えいくことにした。

児童会と保健委員会が本校の主軸となり一体化し、各委員会から考えを出し合って活動を広めていく。

各委員会活動は第1週第3週の火曜日6校時に開催され、児童会と保健委員会で各委員会の実践計画を立案し、集会活動の実施計画を立てる。各委員会はこれに協力し、発表体制を考える。



健康集会：第1回昭和59・6、第2回昭和59・7、
第3回昭和59・10

10. 学級指導

基本的生活の育成を図るために、まず「お早(歯)よう歯みがき」「お早(歯)ようウンチ」「お早(歯)ようごはん」を本校のモットーとして出発した。

指導例

- 歯みがきの実習
- 歯の検診とブラークテスターの使用
- 歯の病気と予防
- じょうぶなからだと食べもの
- そしゃくと健康体操
- 歯の健康と食べもの

全体の健康集会からおろされた中から、学年の年間計画指導内容にそって学習を行い、各委員会

の児童が推進力者となって協力し、常時活動を行っている。

11. 保護者への啓蒙

- ・今岡先生の指導……講演
- ・染出し実習会
- ・歯科治療促進運動
- ・給食後の歯みがき、児童のようすを参観
- ・授業参観（歯の学習）
- ・歯に関するアンケート No. 1
- ・アンケート No. 2 おやつについて
- ・子どもとともに親子歯みがきカレンダー

12. 児童の各委員会活動（歯に関する活動）

児童会……学校全体の推進力

- ・歯を大切にする意識を高め健康な生活が送れるようにする。
- ・目標に向って各委員会の提案を代表委員会にかけ、集会活動を通して歯の健康促進を図る。
- ・生活安全委員会……みんなにきちんと歯みがきさせる。
- ・歯みがき強調週間をつくり歯みがき表を作ってチェックし発表しあう。
- ・美化委員会……安全にくらせるよう美化と清潔に力を入れる。
- ・清掃週間をつくり月1回目標に向って学校美化につとめ清掃月目標に向って学校美化につとめ、そうじ終了後点検にまわり美化につとめている。
- ・文化委員会……学級と父兄のよびかけを図る。
- ・歯や保健に関する新聞を発行し、各クラスや保護者への推進力となる。
- ・ポスターの募集などを行い掲示を通して各学級、全校生徒に対し歯に関する役割をする。
- ・放送委員会……給食時にリクエスト曲を、その後歯みがきの歌を流し習慣化をはかる。
- ・啓蒙のよびかけをし、給食後歯のうたを流し歯みがき習慣の一役を担う。
- ・集会委員会……集会を行い、歯に関する事柄を紹介して指導する。

- ・健康集会や各種集会を運営し指導を行う。
 - 保健委員会……歯の治療や病気をなくす運動や、そのよびかけをする。
- ・健康集会に歯の促進運動をし、歯ブラシボックスの清掃を週1回行い、その指導をしている。
- ・給食委員会……栄養やそしゃくについて各クラスに献立の通知をする。
- ・食器のあとしまつ。配膳の仕方などを指導。
- ・甘い物しらべや好ききらい調査などをして献立研究会に提案する。
- ・よい食べ方の工夫やジャコを食べる提案をしたりして配分指導をしている。
- ・体育委員会……健康生活がおくれるよう工夫した体操を考案指導し、運動場の遊び方を指導する。
- ・特活部（職員）が明治体操を考案する。
- ・朝礼体操の指導をし、体育大会などでは全体の役割をそれぞれ引き受け運動会を統率する。
- ・プール清掃を行い、給水や点検など協力して働いている。
- ・図書委員会……いろいろな本の紹介、新本の展示などしてよびかけ、貸出しをする。
- ・本の貸出しや修理をする一方、新本と読書の内容を展示し放送を利用してよびかけている。また給食時には読書の放送をしている。
- ・園芸委員会……花作りをし、情操教育に役立てる。
- ・各教室や職員室、廊下等に花を生けたり、花壇に花を咲かせ、学校全体の児童たちを楽しませてくれる。
- ・少赤委員会……ボランティアに力をそそぐ。
- ・トイレ清掃の協力をし、手洗い場のよごれなどいつも点検している。
- ・各種募金をよびかけ共同募金している。
- ・古切手を集め送っている。
- ・遊具の点検をし、危険防止にいつもつとめている。

13. 学校保健委員会

昭和60年度

第1回（6月）

59年度の反省

学校歯科医の話・健康と歯

阪大助教授の話・むし歯のない子を育てるために（幼稚園と合同）

第2回（7月）

親子歯みがきカレンダー作成

夏休みの生活習慣の問題点

う歯治療促進の保護者への啓蒙

第3回（9月）

基本的な生活表作成について

60年度身体検査について

以降については計画どおり実施し、児童の健康向上のため話し合う。

14. 職員組織と職員作業

研究推進組織の専門部から構成し各部にわたって活動している。

企画委員会

学校長、教頭、教務主任、研究主任、保健主事、養護教諭、学年主任、低中高専科部会から1名、専門部長をもって構成する。

研究方針、全体計画、各部会や研究会等の立案とその運営

推進委員会

企画部長、専門部長、保健主事で構成する。企画委員会で立案計画し、推進委員会で決定する。

臨時の場合、緊急の場合、推進委員で行うことがある。

指導部

学級指導年間計画、保健に関する年間計画、学校全体目標立案、研究紀要作成、指導案助言、児童への指導、研修計画立案、教材用統計グラフ資料考案、アンケート原案作成、研究室整備計画。

特別活動部

生徒指導年間計画、児童会活動、強調週間計画、集会運営、清掃指導、給食後の歯みがき音楽、明治体操立案、校内美化の推進、委員会用掲示板の活用、生活指導の推進。

調査資料部

統計調査グラフ・資料の作成、保健図書購入、保健室掲示、ビデオ・スライドの作成、治療状況作成、展示物作成、歯の模型作成、アンケート調査、資料室整備、資料室目次掲示板活用、歯みがきカレンダー作成、歯ブラシボックス管理、殺菌庫管理。

環境施設部

学級目標掲示板作成と取付け、洗口場整備、各倉庫整備計画と活用、明治小歯の目標板作成と掲示（3ヵ所）、校舎案内板作成と取付け（新板に）、歯ブラシボックス取付け、校内掲示計画と取付け。

15. 保護者の取組み

環境整備部

遊具のペンキ塗り（7月13日）、大掃除（7月19日）、校内外の大清掃と草刈り（8月25日）

保健体育部

歯の授業参観（5月11日）、歯の染出し実習（6月4日）、水難救助法講習会（7月8日）、献血（7月15日）

広報部

せせらぎ96号発行（7月5日）・保健（歯）全国大会について

教養部

映画鑑賞会と講演会（6月5日）、生活指導について（7月13日）、社会見学（9月24日）

生活指導部

危険個所に赤旗設置（7月7日）、青少年を非行から守る会に出席（7月11日）、生活指導について（7月13日）、分団登校指導（7月15日）

保護者から夏休みの生活習慣を身につけさせるために、59年度から今までつづけてきて定着している基本的習慣、歯みがき習慣、甘いものへらそう会への取組み等、長い夏休み中は家庭で徹底させようという声が7月9日学級懇談会の席でもりあがった。

学校保健委員会開催の席（7月4日）でも同じ話題の取組みとなった。このことから、学校保健委員各役員たち、保健主事、研究主任、保健の先生たちとともに生活調べが考案され、夏休みには

教師、児童、保護者が一体となって基本的生活習慣と歯みがき、おやつ、飲みものに取り組むことになった。

16. 研究のまとめと今後の課題

(1) むし歯予防の習慣化

歯の健康と食生活

①染出し実習から

歯垢がとれるまで力を入れてみがく。

歯みがきを無意識でしなくなった。

歯垢がたまりやすい部分が分ったが、みがこうとしない何人かの児童の指導が必要である。

②歯みがきカレンダーから

給食後歯みがきするようになってから、朝食後もみがくようになった。

歯みがきカレンダーを親子で利用し、全校児童が使用しているが、家の使用であるので、実態が即表われているかは疑問である。

③おやつ調べ（間食のとり方）から

低学年では甘い物を食べるとむし歯になると実感がなく、学校へ行く前に甘いものを食べてくる児童が20%近くある。家庭へのよびかけが必要。

回数が少なく、おやつの時間が決っている児童はむし歯が少ないことがわかる。

家庭では歯によい食べ物として与えていない。

④そしゃくについて学習している面から

かむことは意外にむつかしい。

よくかむということはなかなか身につきにくい。段階的に反復指導が必要。

⑤明治体操から

低学年…簡単な動きを取りあげる。

中学年…細かい動きはできにくいが、やる気じゅうぶん。

そしゃくと体操を深く考慮。

高学年…運動場で気軽にできない。

⑥ジャコ食について

低学年では非常によろこんで食べ、体によいと意識していない。高学年ではカルシウムの

大切な学習も深まり、ジャコをおやつにする児童もふえてきた。

ジャコを食べさせる家庭がふえてきた。

⑦習慣化を進めるための課題

学校で歯みがきをつづけて実行していくことが家庭での習慣化につながる。今後もつづけていく。

くり返しき返し学習し、知識を通して実践活動していく。

(2) 子どもの歯はきれいになったか

きれいになったようである。少なくとも歯垢がとれている。

みがく習慣はついたが、すみずみまでいき届きにくく。(低学年)

むし歯治療に力を入れなくてはだめだ。

指しゃぶりや指かみの児童の指導は充分できた。

(3) 保護者はかわったか

歯みがきカレンダーや、夏休みの生活点検表から見られるのは子どもとともに歯みがきしている親がふえたことである。

歯に関する意識が高まり、授業参観等にも歯に対する会話が出るようになってきた。また感想文に「ほんとうによい習慣がついた」と書いていた。

治療させようという意識が低い。

(4) 教師はかわったか

児童の健康面に注意し観察するようになった。

教師自身歯の治療に行くようになった。

食べ物に対する心がまえがかわり、歯の健康に関する知識を多く得ることができた。そしてテレビ、本、新聞など歯に関する情報に敏感になった。

歯に関する指導が多かったので、生活指導面に目がとぎにくかった点があった。

2年間の指導の積上げで歯みがき習慣が身について、まだまだ充分とはいえないが、保護者の関心が高まり、子どもとともに歯みがきする親がふえたことは喜ばしい。

今後考えていかねばならない問題点は次のよう

である。

①歯を治療しようという考えが低い点、今後の保護者への指導が必要である。

②食生活の問題点

甘い物を多くとる児童（間食のとり方）。

歯によい食べ物をとる家庭の少ない点。

これらについての指導を十分していきたい。

給食後の歯みがきや、おやつをたべた後のブクブクうがいについては定着した。朝食後の

歯みがき、夕食後の歯みがきの徹底は保護者の協力が必要である。

歯をみがかない児童がほんの少しいるが、今後よく指導していきたい。

家庭との連携を密に協力体制を強め個別指導に徹しようと考えている。

奈良市立明治小学校

学 校 長 村 井 和 昌

研究主任 岩 倉 清 子

自ら進んでたくましい心身をきたえる生徒の育成

——家庭・地域ぐるみの健康な歯づくりの実践——

奈良県山添村立波多野中学校校長 井久保 博 利

1. はじめに

心身ともに健康でしかも人間性豊かな生徒の育成が、今日、教育の根本であることはいうまでもない。新しい教育の主潮として目を守ることや健康な歯づくりが提唱されることもまた、その目標達成のための具体策として当然といえる。こうした際、本校が県教育委員会から学校歯科推進の指定を受け、昭和57～58年度の2カ年その研究と実践を進めたことも生徒の実態から考えるとき、大きな意義があったと考えられる。

本校は職員・生徒を含めて100人という小規模校であり、全員が隣接の春日小学校から入学していく。春日小学校は、昭和48年から健康教育に取り組み、とくに昭和55年～56年度の2カ年間は文部省指定学校歯科推進指定校として研究に取り組み、多くの成果をあげてきた。その生徒たちが、今回の中学校指定を受けたわけで、県としても小中一貫した健康な歯づくりのテストケースとしても指定されたのではないかとも考えるわけである。何はともあれ私たちは一貫した生徒の指導という角度から実態を分析し、指導計画をねり、実践に入っていったわけである。

そうした観点から私たちが最大の課題としたのは次の3点であった。

(1) 単なる歯みがき指導に終わることなく、中

学生として知的な理解と実践を結びつけるにはどうすればよいか。

(2) 地域や家庭とどのように連携し、健康な歯づくり実践の輪をどう広げていくか。

(3) 歯の検査や歯の治療といった後手後手に回るだけでなく、実態に即した予防のあり方や食生活の改善、おやつのあり方等、先手をとって行う健康な歯づくりはどうしたらよいか。

とはいって、実際、実践に入ってみると過去の少ない資料・専門図書を前にどうすればよいか、また、年2回ずつの歯の検査を受けるごとに甘い物にたかる「ハエ」のように治療しても治療してもできてくるう歯に、じっと考え込まねばならない時も多かった。

与えられた2年間は早くも過ぎ去った。主題の「家庭・地域ぐるみの健康な歯づくりの実践」に生徒たちも自ら励み、最初のう歯51.9%も今では30%に減った。習慣化も定着してきた。職員一致協力の上、過ごした2カ年の結果を今まとめたのであるが、まだまだ不備な点も多く、それらは今後のたゆまぬ実践にまたなければならない。「シユンのものをシユンに食べよ」「太陽を食べる生活を」と絶えずご指導いただいた歯科医今岡久先生、校医野村和男先生のお言葉が耳を離れない。

全校をあげてう歯撲滅運動に取り組んで下さっ

たPTAの方がた、たゆまぬ教えとご協力をいただいた県教育委員会、村教育委員会の先生方、波多野地区教育振興会の方がたに深甚の謝意をのべてはじめのことばとします。

2. 研究の概要

(1) 研究の主題

自ら進んでたくましい心身をきたえる生徒の育成（家庭・地域ぐるみの健康な歯づくりの実践）

(2) 主題設定の理由

①健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ることは、学校教育の重要な目標となっている。保健指導は、健康な生活を営むのに必要な事柄を体得させ、健康を保持増進できる態度や習慣を身につけさせることをねらいとしている。

②近年、児童・生徒の体位は向上したが、反面、う歯や近視の増加が問題視されている。各教科指導の充実と同様に、あるいはそれ以上に、目を守る教育や、健康な歯づくりの教育が、社会的要請となりつつある。

本校でもこうしたことを踏まえ、研究を進めようと考えていた。こうした時、県保健体育課からの要請があり、県教委の指定を受けることになった。

③近代文明は食生活に大きな変化をもたらした。口腔病、とりわけ歯の増加は、こうした食生活と相関が強い。食生活の改善、う歯予防のための生活習慣の育成、う歯の早期発見と、治療の促進、どれをとっても、家庭・地域ぐるみでなくては解決されない。

④体力づくりは将来の生活につながるものとして、学校教育の中に正しく位置づけられてきつつある。一度傷ついた歯は、一生治ることがない。歯を大切にすることは、健康・体力づくりを進めるうえでの基本的な考え方であり、そして内容でもあると考え、主題を設定した。

(3) 研究の視点

①現在、中学に学んでいる生徒たちは、過去2カ年にわたり、小学校で「健康教育」、とりわけ「じょうぶな歯づくり」の研究実践を得ている生

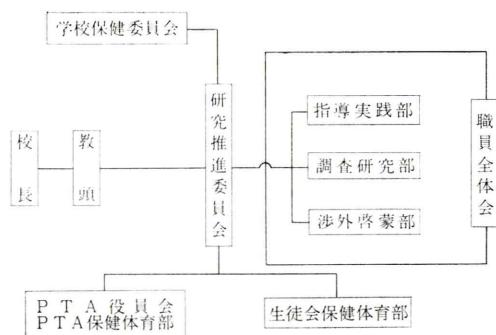
徒である。私たちはそのことを踏まえ、さらにそれを深めたいと願った。

②食生活の変化によって、ますます歯が弱っている。それにもかかわらず歯の健康に対する関心や知識は不充分である。そこでこの対策に力をそそごうとした。

③歯の健康について生徒だけでなく、広く地域社会へも働きかけ、その浸透を図ることをめざした。

④自らの健康を自ら管理し、かつ向上させる態度の育成を歯の健康を基盤に培おうと考えた。

(4) 研究組織



①歯の健康にかかる意識調査（昭和57年5月実施）

研究指定を受けてすぐ実態把握のためアンケート調査を行った。

考察

毎日きっちり歯をみがく生徒は半数しかなく、朝起きてすぐみがく生徒が、朝食後みがくより多い。給食後の歯みがきも徹底できていない。

歯みがきの333方式の理解は85%を占めているが、自己流のみがき方で1~2分の者が多い。

歯みがきをするのは、むし歯になると困るからと思っている者が多く、まだ、みがかないと思持ちがわるいという意識にはなっていないようだ。

おやつも、ジュース・チョコレート・ガムを好んで食べ、時間も決めず、だらだらと食べる習慣がついている。甘いものを食べた後はうがいをするという意識になっていない。

歯痛の経験は74%もあるが、薬をのんだりつけ

たりでその場をしのぎ、「早期のうちに歯科医で治療」ということをしていない。

以上のような結果をふまえ、研究を推しすすめることにした。

②昭和58年度学校保健安全計画

う歯の早期発見と予防・完全治療について

(1) 歯の検査

う歯の早期発見と予防および早期治療をめざして、昭和57年度から5月・11月の年2回歯科検診を実施し、生徒の歯についての実態把握、う歯の治療の促進、歯の清掃状態に関する意識づけ等を図っている。検診時に、生徒1人ひとりに、歯科医、歯科衛生士、養護教諭らから「よくみがけてるね」とか「歯の裏側のみがき方がわるいよ」等の指導や励ましを加える。

検査の結果、う歯・歯周疾患のある生徒へは、保護者へ治療勧告の通知書を速やかに配り、治療の啓蒙に努めている。治療が済んだら、担任が治療書を回収し、養護教諭に渡す。

(2) シーラントによる予防

できたらう歯の進行を停止させたり、健康な臼歯のかみあわせ部分の溝に学校歯科医によって、シーラントを施し、う歯予防に努めている。

③生徒の保健活動

生徒の自主的な実践化を図るには、生徒全体会が、自主的に保健に関する生活の習慣化を図る生徒活動が大切である。本校では、生徒会保健体育部を中心に自主的運営のもと、日常生活の保健衛生予防に努めている。

日常

保健コーナーの管理、朝の健康観察の補助、欠席調べ、歯みがき調べ、教室内の換気・彩光の配慮、教室内の安全点検と危険物の除去、保健室の整備、傷病者の世話、簡単なケガの手当と記録。

週

衛生検査、歯ブラシケースの消毒、便所消毒、給食献立板への記入。

④学級指導

年間指導計画に基づいて月1回の指導の場を設け、自分の歯や口腔の健康に気をつけ、歯のみがき方や食生活など進んで健康な生活を実践できる

態度や、習慣が確実に身につくよう指導してきた。なかでも57年度新設されたLL教室を利用してのTV視聴は、生徒の興味をひき、う歯予防の意識づけに効果を上げたように思われる。

おもなVTR

きょうの健康「歯の手入れ」「歯肉炎」

ウルトラアイ「むし歯の予防」

健康クリニック「防げる治せる歯槽膿漏」等

⑤歯の衛生週間の取組み

(1) 学校歯科医による歯科保健講話

「口腔と健康」をテーマに、太陽エネルギーを最大限に吸収した「季節の旬のもの」を、歯やあと、舌を使ってよく噛むことが口中の病気、歯槽膿漏やう歯予防につながるという講演を聞いた。

(2) 歯科衛生士による歯みがき指導

各学級別に、歯科衛生士により、カラーテスター等を使用した正しい歯みがき方の指導を受けた。

(3) よい歯の表彰

個人表彰は、個人の努力をたたえ、他生徒の歯の健康生活への努力の動機づけとなることを目的として、定期歯科検診でう歯なし、処置完了者にう歯予防週間中の全校朝の会で賞状を与えていた。

(4) う歯予防に関するポスター・標語・作文の作成

う歯予防に関する意識を高めることをねらいとし、ポスター・標語を作成し、校舎内・地域へ掲示した。学級で秀作に選ばれた作文は校内放送で発表した。

⑥日々の実践

(1) 環境整備

歯ブラシボックス

昭和56年10月に各学級にプラスチックの歯ブラシ保管庫を設置した。それまで、歯ブラシとコップを袋に入れ、個人で保管させて、給食後に使用していた。しかし、保管の仕方がわるく衛生上好ましくないので、歯ブラシ保管庫を使用するようになった。歯ブラシ保管庫は透明で外から点検でき、衛生的である。保管庫の清掃、消毒は保健委員で行っている。

洗口場の増設

従来の水栓施設は1カ所に6個しかなく、給食後の歯みがきの際、混雑していた。そのため反対の東側の通路にも、昭和57年5月に水栓数6個の洗口場を増設し、鏡を取り付け点検ができるようにした。

学級の鏡の取付け

歯みがき後の自己点検だけでなく、身だしなみを整えるためにも各教室の出入口に、鏡を設置した。

掲示活動

生徒の歯科保健に対する関心を高めるため、学校掲示板と教室内の掲示板に保健コーナーを設け、月ごとの目標に合わせた掲示物を掲示している。

(2) 歯みがき指導

給食後、教師も生徒と一緒にみがき、個別指導をしたり、示範したりする。歯みがき実施の点検と月1回のカラーテスターによる歯みがき調べは、保健委員が行い、食べたらみがくという歯みがきの習慣化に効果を上げている。

(3) 個別指導

う歯の多い者、不正咬合、歯周疾患をもった者、歯科治療の遅れている者らに、担任による個別指導、保健室での養護教諭による個別指導を行っている。

(4) 口腔歯鏡の活用

教師、男子生徒により、手作りの口腔歯鏡を作成し、学級指導、保健学習等、保健指導に随時役立てている。口腔歯鏡により、口腔の上下歯をたやすくみることができ、活用の場も広い。

(5) 歯を大切に（自由研究）

1日に食べる砂糖の量、清涼飲料水の成分、歯の構造、う歯の進み方、ポスター等、長期休みに歯や保健に関する自由研究を行った。作品は、新学期に図書室に展示した。

(6) 歯の健康ノート

歯の健康ノートは、定期的に提出され、自由に閲覧できる。内容として新聞雑誌等の歯に関する記事から食生活にいたる意見や感想を含めた研究ノートとして、各自の独自性が十分生かされてい

る。こうして意識と意欲の高揚、幅広い健康増進に一役を担っている。

⑦地域との連携

(1) 保護者への啓蒙

保護者会における歯科講話

保護者懇談会の利用

学校保健委員会

学校だより「はたの」発行

(2) P T A活動

P T A体育厚生部を中心とした歯撲滅運動の展開

(3) 保護者の声

死ぬまでのつき合いだから

食べ物には気を配って

寒くなってくると……

まるっかじり・じょうぶな歯

計画的な生活・健康な身体

番茶をのむ・うがいをする

歯みがき剤・歯ブラシの研究も

3. 研究のまとめと今後の課題

う歯予防の必要性は、生徒たちにもよく分かり、またその方法についてもよく知っている。しかし、どんなに知識としてよく理解していても実践が伴わなければ何にもならない。

う歯予防は、あくまでも実践につながるものでなければならない。

2年間の指導の積上げで、保護者や生徒の関心も少しずつ高まり、よい習慣がつきつつあるが、まだまだ充分とはいえない。

早期発見、早期治療を進め、自ら予防しようとする意欲づけが大切な役割を果たし、当初多かった永久歯 C₃, C₄といった治療困難な歯は、ほとんどなくなった。しかし、治療は進んでも、新しい歯ができる生徒が少なくない。その原因を考えてみると、現在の子どものおかげでいる社会の中で、歯をわるくする要因がますますふえる傾向にあるためではないかと思われる。

今後さらに推し進めていくために、

(1) 中学生になると、う歯予防の知識や方法についても十分に知っている。小さな実践を積み重

ね、さらに大きな成果につないでいきたい。

(2) 生活様式の多様化に伴う食生活の問題点をとらえ、栄養面での指導をさらに進めていく。

(3) 家庭との連携を密にし、学校と家庭とが一体となってすすめていく協力体制を強める。

学校保健は、いっせい指導的要素も含むが、1

人ひとりの歯の様子、食生活、体質が異なるので個別指導の徹底を図っていかなければ、保健習慣の形成は望めない。そのために、全職員の対話を深め、相互によく理解して、全員一致協力して結集を高め、子ども1人ひとりの可能性を引き出せるように努力していきたい。

＜助言＞

基本的生活習慣と食生活 ——歯の保健指導の立場から——

文部省体育局学校保健課教科調査官 吉田 肇一郎

1. 基本的生活習慣の意義

習慣とは、学習によって得られる比較的恒常的な行動様式のことである。また、習慣は、社会の慣習とも密接に結びついていると同時に、習慣化された行動様式は、それぞれの人格において現われてくる。第2の天性といわれるゆえんである。

そのような習慣の中でも、生命尊重、健康と安全、規則正しく、きまりのある生活、礼儀作法などの基本的生活習慣は、特に人間が生活を営み、これを発展させる上で基本となるものである。

とりわけ、児童期にこのような習慣が確立されていなければ、自らの生命、健康・安全の保持増進ができるばかりでなく、円滑な人間関係や社会生活を送る上でも支障をきたし、さらには児童期に続く青年期の好ましくない生活態度や問題行動の発生に結びつく危険性を十分もっているだけに、基本的生活習慣の確立に関する指導はきわめて重要である。

2. 子どもの基本的生活習慣の現状

文部省では、昭和59年3月「児童の日常生活に関する調査」（対象第3学年、第6学年）を行ったが、「朝1人で起床しない」40.4%、「目上の人についてねいな言葉を使わない」34.8%、「道路の横断の際の安全確認をしない」30.8%、「歯みがきをしない」22.5%、「身につける衣服を自分で

準備しない」18.7%、「客にあいさつをしない」18.5%、「朝顔を洗わない」11.6%、「トイレの後、手を洗わない」10.1%、「朝食をとらない」4.0%といったような割合で、子どもの基本的生活習慣に関する指導は十分なものとはいえない。

また、このような生活習慣の形成の度合いと「テレビの視聴時間」および「家庭での学習時間」との相関について調べてみると、テレビの視聴時間が長く、家庭での学習時間が短い子どもほど習慣形成の度合いが低い傾向にあることが明らかにされている。

3. 家庭におけるしつけの現状と学校における指導の必要性

しつけは、もともと家庭においてその基礎が形成される。学校における指導は、主として家庭において形成されたしつけを強化したり、発展させたりする役割を担っている。

しかし、近年の家族の在り方や親自身の生活の仕方、あるいはそれを取り巻く地域やマスコミを含めた社会状況の変化は、子供の望ましいしつけの指導に必ずしも効果的に働いているとはいえない。

基本的生活習慣の中で、家庭で十分なしつけがなされていない事柄に対しては、学校がこれを補い、指導する必要が生じている。

家庭における指導より学校における指導のほうが適している場合がある。たとえば、朝1人で起きる、衣服を自分で着脱する、顔を洗う、朝食や夕食の後に歯をみがく、決った時間におやつを食べるなどのような事柄は、家庭におけるしつけに委ねなければならないが、しかし、正しい歯のみがき方や望ましいおやつの種類やとり方などについては、家庭のしつけだけでは十分とはいえない。また、時間を守る、あいさつをするなどといったような集団生活や社会生活に関する生活習慣は、家庭においてしつけるより集団生活が行われる学校における指導のほうが効果的であるといえる。

小学校のころは、教師や友達の影響を受けやすい。親からいわれるよりも教師からいわれた方が、あるいは友達もそうしているからという理由で、ある行動を選択し習慣付けられる場合も多い。そのような子どもの心情も十分配慮して、家庭と連携しながらも基本的生活習慣の指導が、学校において行われることが望まれるのである。

4. 基本的生活習慣の内容と指導の原則

特に学校で指導しなければならない内容としては、文部省が作成した「小学校における基本的生活習慣の指導」「中学校における基本的生活習慣の指導」に次のような事がらが挙げられている。

- 1) 生命尊重、健康安全に関すること
 - (1) 身体や衣服の清潔
 - (2) 洗面、歯みがき
 - (3) 交通その他の安全
- 2) 規則正しく、きまりよい生活に関すること
 - (1) 生活リズムの確立と自己統制
 - (2) 物・金銭の活用および自他の物の区別
 - (3) 時間の尊重
 - (4) 身の回りの整理整頓
 - (5) 規則を守る
- 3) 礼儀作法に関すること
 - (1) あいさつ
 - (2) 言葉づかい
 - (3) 食事の作法
 - (4) 身だしなみ

これらの指導は、教育活動の全体を通じて計画的になされることになるが、指導の原則として次のような事柄が挙げられている。

- ① 個人や社会にとって望ましいと認められる生活上の一定の行為の型を指導の内容とする。
- ② 一定の行為の型が生活習慣となるように指導を深めるのであるが、それらが望ましい道徳的実践力に基づいて行われるようにしたい。
- ③ 他律的行為から自律的行為に発展するよう指導致する。
- ④ 児童の発達段階に即して具体的、体系的に指導する。
- ⑤ 指導を始める時期は可能な限り年齢の低い時点とする。
- ⑥ 継続的にまた反復して指導することによって指導の効果を高めるようにする。

5. 歯の保健指導と食生活に関する指導

学校における歯の保健指導の考え方、目標、内容、指導の進め方については、「小学校歯の保健指導の手引」に指針が示されている。この手引には、学校における歯の保健指導の考え方について「歯や口の清掃や望ましい間食のとり方を主な内容としたむし歯の予防、及び健康診断などの結果に基づく歯や口の健康状態の理解と事後措置に関する事項を中心とした指導を行い、児童の意識と行動の変容によってむし歯をある程度まで減少させ、歯科医療で解決できるような状態に持っていく」という考え方方に立って進めることが必要になってくる」と述べている。

このことは、保健指導によって、歯の健康に必要な基本的生活習慣が自律的行為として形成されていくようにし、そのことによって健全歯の状態を少しでも長く保持できるようにするとともに、高度のむし歯を少なくしていくこうとする考え方方に立っているものといえる。そして、今日的にいえば保健指導という教育的手立てによって子どもの生活習慣の変容を図り、DMFT 指数（西暦2000年までに12歳の1人当たりのDMF歯を3本以下

にする)の向上に機能するということなのである。

(1) 歯の保健指導の目標・内容と食生活に関する指導

内容を行動目標で設定し、内容が子どもにも分かるように、そして、達成度の評価目標にもなるように配慮されている。

(2) 歯の保健指導の指導計画と食生活に関する指導

指導をよりよく進めるためには、どのような子どもに、何を、いつ、どこで、だれが指導するかが明確になっていなければならない。このような計画には、「年間指導計画」と「主題ごとの指導計画(授業案)」があるが、ここでは年間の全体的な見通しをしたかなものにするための年間指導計画について述べることにする。

①歯の保健指導が、教育活動のどの場面で、どのような指導を行うかを明確にする。

学校における保健に関する指導は、学習指導要領の総則の3「体育に関する指導」の項で、体育活動の全体で行うこととされ、特別活動などにおける「実践が促される指導」が特に強調されている。したがって、歯の保健指導についても、その特質からいって、特別活動の学級指導、学校行事、児童活動・生徒活動をはじめ、日常の学校生活における指導や個別的な保健指導など全体的な構想を確かなものにしておく必要がある。また、体育、理科、家庭などの教科および道徳の時間における関連事項についても明らかにし、指導の効果が高められるようにしておくことが必要である。食生活に関する指導は、このような全体像に位置付けられることになるのである。

②学級指導での指導の時間を確保する。小学校の学級指導は、発達段階からみて、1単位時間(45分)だけでなく、20分程度(1/2単位時間)の指導も必要なので、前者については毎学期1回、後者については学期に1~2回程度を確保することが必要である。

文部省のむし歯予防推進指定校の例をみると、1単位時間を年間2~3回、20分程度の時間を4~6回とし、短い時間での指導を多くする傾向が

みられる。

③学級指導の主題は、可能な限り具体性のあるものにする。

指導の内容が、「子どもが当面している具体的な行動上の問題」であるだけに、主題名も具体的なものになっていて、何を指導するのかが分かるようになっていることが大切である。

④日常指導を重視する。

学級指導で指導したこと、確実に身につけさせていくためには、朝や帰りの時間、洗口の時間、学校給食の時間などを活用した日常の学校生活における継続的な指導が重要になってくる。したがって、年間指導計画に「日常指導」の欄を設けて、月別、学年別に指導の重点を明記している学校もみられる。

⑤教科、道徳との関連を図る。

体育の保健領域、理科、家庭などの教科では、歯の保健指導に関連のある内容が扱われるようになっており、どの教科のどの学年でどんな内容が取り扱われるようになっているのかを十分検討し、関連が図られるようにする。また、道徳の時間の生命尊重、健康の増進などの指導との関連を図り、指導の効果が高められるようにする。

⑥食生活に関する内容が取り上げられるようになる。

年間指導計画に盛り込まれる内容の多くは刷掃に関する事項で、食生活に関する事項は学級指導で計画的に取り扱われるものとしては、その特質からいって各学年1主題程度となっている。

(3) 指導法の工夫

歯の保健指導は、むし歯予防に必要な行動ができるようにすることをめざして行うものである。したがって、それが他律的行為から自律的行為となるように導くものでなければならない。それ故に、単なる知識の伝達や行為の押付けは指導とはいえなくなってくる。

そこで、特に次のような事柄に配慮することが重要である。

①子どもが自分のこととして共感し、よしやろうという意欲をかきたてるための学習過程を工夫する。

②指導は、画一的にならないようにし、子ども一人ひとりの問題が解決されていくようになる。いってみれば個に始まり個に返す学習の指導となるようにすることである。そのためには、十分な理解が必要である。

③興味・関心を高めたり、理解をたしかなものにするための教具や資料を整え活用することが必要である。

④教師が知識を深めたり、授業の充実改善を図るための校内研修が必要である。学校歯科医が指導助言者になることが望まれる。

⑤食生活に関する指導は、単なる栄養の知識や食事の献立の学習にならないよう、主題に対する子どもの実態をよく把握し、望ましい食習慣が身についていくようにする。

(4) 家庭との連携

基本的生活習慣の指導全体にいえることであるが、歯口清掃をはじめ食事、間食、食事のマナーなどに関する習慣の確立は、家庭の保護者の養育態度の変容に負うところが大きい。

保護者の啓発によって家庭の変容を図ることは急務といわなければならない。

このため、学校参観日、学校PTA、家庭訪問などの機会を利用して次のような事柄の徹底が図られるようとする。

①間食の質と回数について気を付けるようにするとともに、間食を与える時刻を定めるようにする。

学校によってはPTAなどの主催による「おやつの作り方教室」などを開催している例もみられる。

②栄養のバランスのとれた食事がとれるように献立の工夫をする。

③食後の歯みがきや洗口を習慣づけるようにする。

④歯みがきや間食のとり方についての話し合いの機会を継続的に持つように呼びかける。近年、歯みがきカレンダーを作り、「むし歯予防家族会議」を奨励し、家族ぐるみの実践に効果を挙げている例も見られるようになっている。

⑤学校保健委員会の運用を図って、家庭の啓発

の進め方や家庭における間食の与え方、食事の工夫の仕方などについて話し合い、問題解決に役立てるようとする。

吉田文部省体育局教科調査官の当日の助言

主としてきょうの公開、そして両先生のご発表を中心に、かいつまんで申し上げたい。

第1番目は、基本的な生活習慣、特に食生活がテーマであったが、こういう習慣を育てる学校での教育指導というものは、その学校の教育目標と大変深くかかわって、きちんと位置付けられていなければならない。

いま日本中のどこの学校でもたくましく生きるとか、心豊かに育てるとか、命を大切にとか、そういうことを掲げていない学校はないだろうと思う。

要は目標の具体化である。あげていることをどのように実践していくかということ。第2番目にはどのように計画を立てるかということだと思う。言ってみれば戦略の問題である。

どのように目標にアプローチするかということ戦略がうまく立てられていなければならない。明治小学校の構造図は実に明確である。ところが、先ほど明治小学校の校長先生のお話に「歯のことはむつかしい」とあった。教科書もないし、専門的な知識も必要だし、戦略を立てるのがむつかしいということを言われたが、教科書は子どもだと思う。歯の教科書は子どもであり、保護者の現実の姿が教科書であるべきだというとらえ方を私はしている。

しかも、これは基本的な生活習慣、とにかく実力を高めていかなければならないのであるから、ある一つの文化財を教材にして伝達して学習させるという、ほかの教科指導とはちがうのだろうと思う。

端的にいえば、とにかく教育活動の全体でやりましょうという前提があるとすると、教科ではどんなことがやれるのだろうか。特別活動の指導ではどんなことをやれるのだろうか。とりわけ、特別活動の指導、特に学級指導などの指導でどんな

ことができるのだろうか。歯の保健指導という立場で口の中をきれいにする行動、食生活に関する行動を1年生から6年生、中学の1年から3年まで、子どもたちの姿はどんな実態にあるかということをつぶさに洗い直すことが、どう指導すればいいかという答を導くことになるのではなかろうかと思う。

ただ、計画はかなりむつかしい。できるだけ子どもの課題に優先順位をつけてやる、何が大切かということである。

戦略があれば戦術の問題となる。つまり、指導法の問題である。1つは、自分たちの暮らしを見つめる、いまの行動とか意識に気付く。気付いたことをどうやっていくかということをほんとうに知る技術を身につける意欲を高める。学級指導というのはそういうはたらきをするのである。それがまず必要である。場合によっては、自分たちでいろいろなことに気付いて活動を計画し「こうしよ

う」ということをみんなで学習しあうことが大切である。

1つ大事なことは継続しなければならないということである。1回やったからいいということではなくて、やはりこういう指導は「継続は力なり」であるから、日常指導が非常に大切になってくる。給食の時間、朝の時間、洗口の時間が非常に大切になってくる。きょうやった主題と来月の指導とか、きょうの食生活の指導が4月から3月までの間にどんなふうに行われていくかという、きょうの位置付けをしたい。日常指導にどう発展させていくかということをしていきたい。全体にどう位置付くのかということが非常に分かるということである。

中学校でも2年間やれば買い食いしなくなる。生徒指導上もまことに望ましい。ほんとうに「これから教育は歯科保健活動から」と思った次第である。

基本的生活習慣の形成と食生活

大阪歯科大学教授 稲田 豊治

小児期における心身の成長発育のプロセスにはめざましいものがある。医学的にみて、これらの順調な発達を阻害するものに遺伝や先天的奇形および疾病、虚弱などがある。

これらの中で、日常的によく認められる疾患のうち、小児の生活環境に影響されているもののが少なくない。

たとえば、う蝕や口腔粘膜疾患などにおいては、疾病成立の病理学的条件はもちろん具備しているが、その背景としての生活習慣を無視することができない。

小児期においては特にこの傾向が顕著であり、そのために小児の健康や成長発育を取り扱う場合には医学生物学 medical biology はもちろん、人間生理学 human biology の立場からとらえていかないと解決できないことが多い。

第1領域における「基本的生活習慣の形式と食

生活」というテーマはその意味で当を得ていると考える。しかし、生活習慣の本質を考えると、きわめて複雑で困難な問題が含まれている。

小児の生活圏は通常、家庭、とくにその母親に支配された範囲に限定されることが多く、やや長じて幼稚園や学校に入るようになっても生活習慣という面では、なおその家庭の環境が支配的であると考えられる。

学校歯科医側からみると歯みがきが不規則であったり、うまくみがけていない子どもを見つけても、歯をみがかない習慣が、単に適当な時期に教えなかったためか、あるいはもっと根深いところにあるのか、ということを調べないと、歯をよくみがく子どもに転換させることは困難であろうと思われる。

学童期以上になった子どもの生活習慣を簡単に改めさせることは、通常の方法ではほとんど不可能

に近いとも考えられる。それは、現在の習慣がそれ以前の乳児期、幼児期の家庭環境を背景にして培われてきたものであるからである。

先にも述べたように、この家庭環境は、母親によって支配されるところが多いので、子どもはもちろん、その母親を通じての家庭に対する教育が大切である。

正しい口腔衛生知識を持った母親を中心とした家庭で乳幼児期から保育された子どもが、はじめて健康な歯を持つことができることになる。口腔疾患の予防と基本的な生活習慣との関連では、正しい食生活習慣の確立と、口腔衛生習慣をまず挙げることができる。

食生活習慣は、人種とか地域性とか個々の家庭において1つの型式があって、それらの習慣や嗜好は容易に改変することができないとされている。しかし、社会構造、流通機構の変化は、従来改変がほとんど不可能とさえ考えられていた食生活習慣を簡単に打ち破ることが可能であることがわれわれの周囲で実証されつつあるようである。インスタント食品やパック食品、スーパー流通システムがその例であろう。食習慣をう蝕にならないような構成にしようとしても、大きな社会の流れに押し流されてしまう心配もあり、食習慣の改変の困難さと二重の困難さに当面することになる。また、年齢的な面で、幼児や児童では嗜好品の多様化につれて、以前のようにただ単に甘味品の摂取制限だけでは解決できなくなってきたるし、中学生になると、生活行動の変化によって外食が増加して、家庭での食事のコントロールが困難となっている。

このように、文明病といわれるようう蝕を予防するためには、その社会的、家庭的環境などを十分に配慮したうえで実施しないと実を挙げることができない。

波多野中学校の目標はサブタイトルが「家庭・地域ぐるみの健康な歯づくりの実践」となっており、適確に的を得ていると考えられる。

稗田大阪歯科大学教授の当日の助言

むし歯とか口腔の軟組織の病気、こういったものが食習慣と非常に関係が深いということはご存じのとおりであるが、食習慣というのはそう簡単には変えられない性質のものである。

ところが、最近ではそういう様相も少しかわってきてているということが言える。冷蔵庫の中にいつもあるいはジュース類が入っており、それがいつも自由に取り出せる。テレビではつねにいろいろな食べ物の宣伝があり、子どもの好みそうな仕組みでながされている。自動車・道路の発達によって非常に流通機構がよくなつて、どんな地方にあっても都会と同じ食べ物が手に入る。そういう生活環境がむし歯というものにつながってくる。

「食習慣を変えられるか」ということであるが食習慣の特徴というのは民族によってちがうし、社会性によってもちがう。あるいは家庭によっても食習慣の特徴というものがある。また、男女の性差、個人の個性といったものによっても食習慣が固くつくられている。だから、これを改めることは非常にむつかしい。

ところが、最近では事情が少し変わってきて、パックされたもの、味付けされたものが売られている。そういうものが流通機構の中で非常にガッチャリと固められていて、自然のものを食べようとすると、かなりの努力をしないとできない。そういう時代になってきている。

中国に行ってもインスタントラーメンがどんどん売られている。韓国でも、若い人々はだんだんキムチを食べなくなった。そのように回りの事情から食生活というものが自然に変えられつつあることがある。食習慣の改善は二重にも三重にもむつかしい状態になっているのではないか。

一般的に分かりやすくいうと、むし歯というものを対象にすれば砂糖があまり多く含まれていない食べ物、歯にくっつきやすい食べ物はやめる。長時間口の中にある食べ物、あるいは回数が多い物を除いていけば、むし歯の条件はある程度、よ

くなってくると思う。

最近ではそれ以外に食べ物が非常にやわらかくなつたために子どもがものをかまないという問題が出てきている。われわれの教室で歯並びのわるい不正咬合の子どもの咀嚼力を調べているが、不正咬合の子どもは非常に咀嚼の筋肉が弱いといつ、はっきりとした相関が出ている。また不正咬合の子どもは非常に唇の圧が小さい。そういった唇の圧の小さい子どもが咀嚼筋の筋力も弱いということが言える。これはむし歯だけでなく、食べ物が非常にやわらかくなっているためにかむ力が減ってきていている。

どういう子どもに注意すべきかということであるが、中学生・高校生ぐらいのティーンエイジの青少年にはぜひ食事指導が必要であると言われている。食事を規則正しくとらない、クラブ活動などがあって、友だち同士でスナック的な食べ物をとり、栄養的にもかたよってしまう。もちろん、う蝕になりやすい幼児とか学童も食事の指導が必要である。

その場合、具体的な指標として、う蝕の表示法にDMFというのがあるが、DMFがその子どもの年齢よりも高い場合には食事指導をする必要があると、われわれの領域では言われている。むし歯にしても基本的な生活習慣というものは、その家庭、あるいは幼児期からずっと継続しているも

のであるから、できるだけ早く正しい生活習慣を身につけさせる必要がある。

しつけの基本として、ある人はこういうことを言っている。「繰り返して行う」「例外を許さない」「その子どもの発達段階によく合ったものをやらせる」「興味を抱くような雰囲気づくりが必要である」「親・兄弟も同じように行う必要がある」。これをたとえれば、むし歯予防の歯ブラシの習慣に置き替えてみると、歯ブラシ習慣というものは、繰り返して教えてそれを身につけさせなければいけない。発達段階に応じて歯のみがき方を変えていく必要がある。歯がみがきやすいような雰囲気をつくってやる。いくら子どもに押しつけても親・兄弟がやっていないのでは全く話にならない。そういったしつけの基本というものがあると思うが、こういうものをできるだけ早く身につけさせていただきたい。

こういった生活習慣、むし歯・口腔の疾患というものは幼稚園、小学校、中学校、高校と一連の継続した保健であつてほしいとねづね思っている。それといまひとつは、先ほど話に出た給食の内容というのも、もう少しよく考える必要があるのではないか。そういった点も今後、いろいろ検討していく必要があるのではないかと考えている。

研究協議・第2領域<基調講演>

たべるということ

大阪歯科大学生理学教室教授 覚道幸男

近ごろ歯があってもかめない子どもが多くなり、また不正咬合の子どもが増えてきているという。そして、歯があってもかめなくなったのは、食品流通の面から習慣付けられた加工食品依存の食生活がその誘因の1つと考えられている。

したがって、私の演題「たべるということ」は、食品流通や食生活あるいは栄養の面からも考察しなければならないが、学校歯科の立場からいえば、かめない子どもを学校教育の中で、どう指導していくかという指針を歯科医学の立場から確立することが急務であると思われる。

それには、正常な咀嚼機構に関与している運動系、感覚系および分泌系ならびにそれらを統御している神経系の働きを再確認したうえで、咀嚼をしないと、どのような変化が歯口顎系に生ずるのか、それが日常生活にどのような影響を与えるか、そしてそれを日常生活の中でどうすれば防ぐことができるかについて、咀嚼生理学の立場から考察することが筋道であろう。

動物の大脳皮質の特定の部位（皮質咀嚼野）を電気刺激すると、咀嚼運動によく似たリズミカルな顎運動が起こる。だから、皮質咀嚼野は咀嚼運動を開始し、それを持続させる部位である。大脳皮質の顔面運動野も顎運動に関係している。

咀嚼運動のリズムは、閉口運動（下顎張反射）と開口運動（開口反射）とが交互にリズミカルに起こる反射連鎖によるといわれてきた。

しかし、今日では、咀嚼リズムは延髄網様体で形成されることが明らかになっている。そして、大脳皮質などの上位中枢は咀嚼リズムの形成には必須でないといわれている。しかし、大脳皮質からの指令によって活性化されて、咀嚼運動が開始されると考えられる。

それに末梢からの感覚情報、たとえば食物の性

状によってそれに適した咀嚼運動が行われる。したがって、離乳期からの食生活の変化は咀嚼リズムの形成に変化を起こさせる可能性があることが想像される。

なお、大脳皮質の咀嚼野を刺激すると、唾液分泌もみられることは前述したが、その咀嚼時の唾液分泌量は、舌の味覚刺激だけによる場合よりも多い。また、片側の歯列で咀嚼するときには、咀嚼側のほうが非咀嚼側よりも多量に分泌する。咀嚼運動によって唾液分泌は促進されるわけである。

咀嚼運動は咀嚼系の発育に関与しているが、咀嚼力によって頭蓋の各骨がどのように反応するかは、咀嚼筋の発育に対する咀嚼力の影響を考えるうえで大切である。

咀嚼筋の生後の発育には、咀嚼力や種々の環境因子が関与していることが分っている。

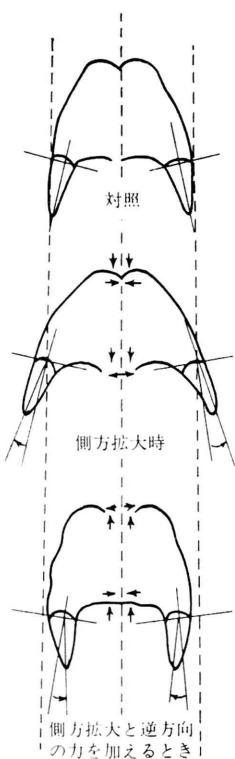
また、正常に発育した頭蓋の各骨は咀嚼力を緩和する働きをしている。すなわち、咀嚼力に対する頭蓋各骨の力学的反応の様式はきわめて多様であるが、上顎骨の歯槽部は咀嚼力を緩衝するのに重要な役目を果たしている。頬骨骨体部は咀嚼力を頭蓋の各方向に分散させる働きをしている。頬骨弓後部はどのような咬合条件においても応力がほとんど生じない部位である。側頭骨の下顎窩周辺部では咬合時あるいはおとがい部への加圧時に生じた応力は各方向に分散されるので、この部位には応力は集中しない。

咀嚼時に咀嚼力によって上顎骨正中口蓋縫合部に起こる変位の方向は、expansion screw を用いて上顎の側方拡大を行うときとまったく同じである。したがって、咀嚼力も側方拡大力として作用していることがわかる。

すなわち、expansion screw によって上顎の

側方拡大を行うと、正中口蓋縫合部は水平的離開と口蓋の下方へのずれ（垂直的ずれ）とが生じ、したがって上顎骨は図1、力に示す矢印の方向に回転する。力が直接加わった歯の移動、傾斜も認められる。また、鼻骨間縫合部は正中口蓋縫合部とは逆に、水平的な圧縮と口蓋方向（下方）への垂直的ずれがみられる（図1、中）。

図1



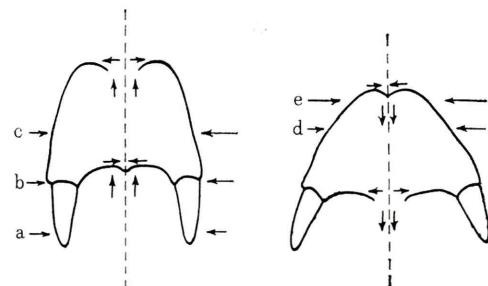
上顎左右側第四小白歯に側方拡大力および側方拡大力と逆方向の力（圧縮力）を加えたときの正中口蓋縫合部および鼻骨間縫合部の水平的および垂直的な変位ならびに歯の移動および傾斜

これに対して、側方拡大力と逆方向の力によって正中口蓋縫合部および鼻骨間縫合部には、側方拡大力を加えたときと逆方向の変位が現われる。すなわち、上顎は側方拡大時と逆方向に回転する（図1、下）。

以上の結果から、側方拡大時の上顎骨の回転軸は正中口蓋縫合部と鼻骨間縫合部との中間にある

ことが想像される。すなわち、図2に示すa（上顎第四小白歯切縁部）、b（上顎第四小白歯歯頸部）およびc（上顎第四小白歯歯根先部）に矢印の方向に力を加える場合と、dおよびeの各部に力を作用させるとときでは、正中口蓋縫合部と鼻骨間縫合部との変位がまったく逆になる。このことから、側方拡大時の上顎骨の回転軸は上顎骨の矢状断面において、鋤骨および蝶形骨を結ぶ線上にあることは明らかである。

図2



a～eの各部位に矢印の方向に力を加えると側方拡大時の上顎骨の回転軸を求めることができる。

また、徐々に側方拡大力を加える（弱い側方拡大力を継続的に加える）と、正中口蓋縫合部の離開やすれよりも、歯の移動や傾斜が先に起つてくる。これに対して、急激に側方拡大する（強い側方拡大力を一気に加える）と、逆に正中口蓋縫合部の離開とずれとが大きくなる。

したがって、弱い咀嚼力や咬合力が特定の歯に徐々に加わると、その歯の移動や傾斜（いわゆる矯正力による歯の移動や傾斜に相当する）が起り、上顎骨の回転が起こらず、頭蓋骨の発育よりも歯列不正が生ずる。

なお、鼻咽喉疾患で口呼吸をしているいわゆるアデノイド顔貌（口蓋の拳上、歯列弓の狭窄、鼻咽頭の狭窄）の患者に側方拡大装置によって歯列弓を側方拡大すると、鼻呼吸に変わるという症例における矯正過程および矯正機構は側方拡大時の正中口蓋縫合部および鼻骨間縫合部の変位と正中口蓋縫合部の顎骨のひずみから証明できる。

以上の結果から、正常な咬合力が歯列全体に継続的に加わり、その咬合力を矯正力として、また

咀嚼系器官の発育力として利用できる器具（oral prophylactic device, OP device）が考案されている。

この器具を、2～6歳の小児に継続的に9カ月間使用させると、口唇圧の著明な増加が認められ、正常児よりも口唇圧が低い前歯交差咬合や口腔悪習慣保有児童でも、口唇圧が著明に増加し、咬筋および側頭筋の活動も増大する。

したがって、この器具は咀嚼力をを利用して、歯列弓、口唇および咀嚼筋の正常な発育を促す効果がある。

私は40年間、基礎の研究を主としてやってきたが、そのうち、臨床関係の研究も手掛けるようになり、本日の講演のテーマである「たべる」ということを取り上げてきた。

近年、だんだんとむし歯がふえ、また、かめない子供が増えてきた。その「かむ」ということについて考えてみたい。

動物を使っていろいろなことをやっているが、人間の今日の「かめない」ということ、かめばどうなるのか、かまなければどういうことが起こるのか、そして具体的に「かむ」練習をどのようにさせればよいか、歯ならびがわるくなるのを、ど

うやって日常生活の中でかみながら直していくか、そういったことについて話してみたい。

「かむ」ということにはいくつかの機構がある。第一に反射、さらに「かもう」という動作の始りは、大脳皮質の運動中枢からの命令である。

その命令でスタートするけれども、その命令は毎回出ているわけではない。あとは反射というか、リズムになってくる。

ある年齢のときに「かむ」学習をさせないと、その運動パターンができないことになる。これが学習であり、練習である。

「かむ」こととともに「のみ込む」ことも練習である。お乳を吸うことも、それなりの練習をして、顎を作り、舌を使う、唇を使う、ほっぺたを使う。そういう顔面の筋の運動をさせないと、正常な咀嚼・嚥下ができないことになる。

たべることとは関係ないが、舌の運動、ほっぺたの運動、唇の運動ができないことになると、話をすると、しゃべるということも、かなり苦労をするのではないかと思うがこれも練習である。

そういうわけで、唇、ほっぺたの発育訓練も必要になってくる。これらのことことが今日、私に与えられたテーマである。

＜事例報告＞

保健的・生活習慣の育成をめざして

——自らつくる健康な体と歯——

愛知県知多市立旭南小学校保健主事 滝塚 努

1. 本校の教育目標

旭南小学校に学ぶ子どもは

- ・思いやりのある豊かな心情を持つ。
- ・たくましい活動源となるじょうぶな体力を持つ。
- ・終りまでやりぬく強い気力をもつ。
- ・深く考え正しく判断する学力をもつ。

本校の学校教育目標は、「豊かな心情」を養い、「じょうぶな体力・強い気力」を育て、「正しく

判断する学力」をもつことをねらいとしている。

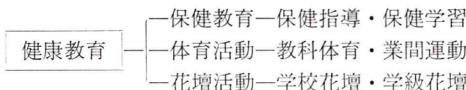
・本校のめざす健康教育

本校では、昭和50年度の当初から教科体育において、健康の基礎となる体力の育成をめざして補強運動を実践してきた。また、昭和53年度から、教科体育では主運動への効果を高める補強運動の研究に取り組み、さらに業間運動の実践によって、児童の健康保持増進に努めてきた。

しかしながら、昭和57年度からの文部省「むし

歯予防推進指定校」となるのを機会に、保健管理面を基盤としながら、積極的に保健指導と体力つくりの充実を図るように努めてきた。

これらをまとめると次のように表わすことができる。



2. 研究主題の設定

昭和55年度からの知多市教育委員会指定「むし歯予防推進校」となったのを機に、「むし歯予防」を中心を置き、その当初の研究主題は、「ブラッシングと染出し検査を中心としたむし歯の予防」であった。

昭和57年度からの文部省「むし歯予防推進校」となるに際して、単に「むし歯予防」をめざした歯の保健指導だけにとどめず、基本的生活習慣の育成に広く着目しつつ、健康教育全体の中で「保健的生活習慣の育成」をめざした「むし歯予防」の指導体制をとることにした。

サブタイトル「自らつくる健康体」については、教科体育・業間運動・体育行事などから「じょうぶな体力・強い気力」を育て、教育目標を達成させようとするものである。

57年度当初の学校生活や家庭生活全般の生活習慣についての実態調査によれば、体の清潔に関する習慣や食べ物の嗜好、間食のとり方や歯みがき習慣などの基本的な生活習慣の達成率は、50～60%程度の達成率しかなかった。

そのために、保健指導を中心として、家庭・地域との連携によって保健・安全に関する全般的な習慣の育成をめざしつつ、その実践の中で「むし歯予防」を取り組むこととして、研究主題「保健的生活習慣の育成をめざして」一自らつくる健康な体と歯一を設定した。

3. 研究のあゆみ

(1) 文部省指定を受けるまでの研究実践事項

前述の設定主題で実践を試みた。各年度の研究実践事項は次のとおりである。

昭和55年度

- ア. 全校児童給食後のブラッシング開始
- イ. 歯垢染出し検査の実施（年間3回）
- ウ. 長期休業中の歯みがき調べの実施
- エ. 学級指導における歯の保健指導の実践
(年間45分単位時間 3)
- オ. 3・3・5運動の徹底
- カ. むし歯治療のための「むし歯の三段とび」の活用（学級掲示用で、予約中、治療中、治療完了の3段階が、クラスの児童に分かり、治療率を高めようとするもの）

昭和56年度

- ア. 歯垢染出し検査の実施と評価
- イ. むし歯治療のための再勧告、再々勧告の実施—早期発見・早期治療
- ウ. クラス対抗の歯みがきコンクール
- エ. 3・3・5運動の徹底
- オ. 正しい歯のみがき方の徹底
(描円法を中心にして)

(2) 文部省指定後の実践目標

昭和57年度からの文部省推進指定校となった第1年次には、自己管理のできる児童の育成に努めた。それには、歯に関する学級指導や児童集会活動の実践により歯についての知識を持ち、意欲化の向上をめざした。

第2年次においては、単なる「むし歯予防」の習慣にとどまらず、自ら進んで「むし歯予防」のできる児童の育成をめざし、また、3年次では、自分だけが実践するというのではなく、自分とともに、家族や自分の属する集団の仲間にまで広げようとする態度の育成をめざした。

各年次の実践活動を、下記のように定めた。

＜第1年次＞正しい歯のみがき方でみがこう。

- ア. 「白い歯・強い歯・美しい歯」をスローガンに、それぞれの歯に適したブラッシングをしよう。
- イ. 歯垢染出し検査で、汚れ度が20%以内になろう。
- ウ. 学級指導—歯に関する正しい知識を持ち、むし歯予防に意欲的に取り組もう。
- エ. 児童集会への参加—歯に関する知識を高

め、意欲的に実践しよう。

オ. むし歯の治療—むし歯は早くみつけて、早く治療しよう。

＜第2年次＞自ら進んで、むし歯を予防しよう。

ア. 歯垢染出し検査で、汚れ度10%を目標にしよう。

汚れ度10%を越える児童は、クラスで進んで當時染出し検査を受けよう。

イ. おやつのとり方を考えよう。おやつのあとには、正しい処置をしよう（日常のおやつ、遠足、キャンプ、修学旅行などのおやつ）。

ウ. 好ききらいなく、なんでもよくかんで食べよう。

エ. 児童集会への参加—保健の実践意欲を高めよう。

オ. 保健委員会で決められた「手洗い・うがい」をしっかりと守ろう。

＜第3年次＞家族ぐるみで、むし歯の予防をしよう。

ア. 食後に、家族全員が歯をみがくようにはたらきかけよう。

イ. 歯の清掃食品を組み合わせて、また硬い食品を積極的にとろう。

ウ. 歯をみがくと、口の中がすっきりするという気持ちを持とう。

エ. 児童会への参加一日頃の成果を発表しよう。

オ. むし歯予防は、いつまでも続けよう。

(3) 児童の実態 (57年10月実施)

歯に関する実態の分析

項目	到達度
あまくないおやつを食べる	41(%)
おやつをとるときむし歯に気をつける	77
むし歯は、早く治すようにしている	62
おやつを食べたあとのうがいや歯みがき	46
家で食事のあとすぐ歯をみがく	60
給食のない日の食事後の歯みがき	53
ねる前の歯みがき	69
家の歯みがき時間 3分以上	69
家の歯みがきは順序よくていねいに	62
歯みがき前の「ぶくぶくうがい」の実施	66
夕食のあと、すぐに歯みがき	70
朝食のあとの歯みがき	82
家で口にあった歯ブラシの使用	84
給食後の歯みがき	99
歯みがき後のブラシの水洗いと水きり	100
給食後の歯ブラシボックスへの保管	100

4. 考察

①歯に関する面では、おやつについての望ましい実践ができているとは言えない。

おやつを選択して食べることや、おやつを食べたあとの処置が正しくできない児童が50%を越している。

また、土曜日、日曜日などの給食のない日の昼食後の歯みがきは、半数の児童しか実施していないのは問題である。

②朝食後の歯みがきについては、一応82%ではあるが、まだ18%ほどの児童がみがかないか、ときどきみがく程度である。朝は時間がないという理由が多かったが、生活習慣に問題がある。

昭和59年度学校保健年間計画 (1学期)

月	4	5	6	7(8)
目 標	・自分の体について知ろう	・きれいな体で生活しよう ・きまりよい生活をしよう	・自分の歯のようすを知ろう	・食べ物・飲み物に気をつけよう

具 体 目 標		・健康診断の受け方 ・早寝早起き	・入浴のしかた ・衣服の不潔と病気 ・衣服の正しい着方	・むし歯の予防と治療 ・プールの正しい使い方	・食中毒の予防 ・病気の治療
行 事	保 体 健 育	定期健康診断 職員健康診断	定期健康診断 予防接種・心電図 スポーツテスト	定期健康診断 むし歯予防週間	救急法講習会 プール開放
保 健 管 理	環 境	机・いすの整備点検 清掃道具の補充点検	飲料水の検査	焼却炉の整備 プールの衛生検査	校地の整備・除草作業 高架水槽の清掃 プールの水質管理
	心 身	健康診断（身体計測、視力、聴力、ツ反、尿） 健康観察と欠席調べ	健康診断（歯科、内科 ぎょう虫卵検査、X線検査）各種治療勧告	健康診断（歯科、内科 寄生虫卵検査） 水泳事前健康調査	健康診断後の処理 林間学校事前健康診断 視力、聴力の精密検査
	生 活	健康管理づくり	歯垢染出し検査	梅雨時の健康管理 水泳指導時の安全	水泳時の健康管理 夏休みの健康管理
保 健 教 育	保 健 学 習	病気の予防(Ⅰ) (6年)		体の発育(年) 病気の予防(Ⅱ) (6年)	
保 健 指 導	低 学 年	保 齒	体のけんさ よい歯ブラシを使って	きまりよい生活をしよう 歯みがきの順序 6歳臼歯をきれいに	体をきれいに すぐ歯をみがこう おとの歯を大切に
		保 齒	健康な体 乳歯と永久歯のちがい、歯のしくみを知ろう	けんこう手帳を知ろう おやつ後の歯みがき 考えようおやつのとり方	体を清けにしよう むし歯を早くなおそう 歯に合ったみがき方
	高 学 年	保 齒	身体の成長 第二大臼歯を大切に	心身の健康 第二大臼歯の生え方 汚れ度10%以内に	公害について考える 酸のこわさを知ろう 硬い物をよくかんで
		保 齒			夏休みの健康な過ごし方 歯をきれいにする食品
組 織 活 動	児 童	組織づくり	遠足のおやつ調べ	むし歯予防ポスターづくり、プール清掃	「夏休みのくらし」づくり
	学 校	学校保健安全委員会の組織づくり	環境衛生検査	プールの衛生管理	学校保健安全委員会
関 連 行 事		春の交通安全旬間 世界保健デー	世界赤十字デー	歯の衛生週間	安全の日、鼻の日

5. 歯に関する学級指導の計画

(1) 歯の保健指導の目標

研究主題を達成するために、学級指導における歯の保健指導において、次のように目標を設定した。

(2) 基本要素と具体的行動目標

学級指導における歯の保健指導の目標を達成す

- 1) 歯や口の中の発育や疾病異常など、自分の歯や口の健康状態を保つのに必要な態度や習慣を養う。
- 2) 歯のみがき方やむし歯予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

るため、児童の意識や行動の実態から問題の所在を明らかにし、ブラシング・間食・治療・栄養

の4領域で具体目標を設け、さらにそこから8つの基本要素を引き出し、31項目に及ぶ行動目標を設定し、歯の学級指導の基盤とした。

(3) 歯に関する学級指導の時間数と配列

歯に関する保健指導は、学級指導を中心に、学校行事、児童会活動、日常指導、個別指導など教育活動全体を通して実施している。

その中の歯の学級指導の授業時間数は、57年度以後、研究の深化、児童の変容などにつれ、変更がみられたが、59年度には、定着した。

表1 歯の学級指導の時間数

区分	学年	1	2	3	4	5	6
45分単位時間(L)	1	2	3	3	3	3	
25分単位時間(S)	8	6	5	5	4	4	

(4) 指導上の留意点

指導にあたって、特に次の事柄に留意した。

- ①ねらいを明確にし、どの児童にも身につくよう指導事項の精選を図る。
- ②指導事項の実践化・習慣化が図られるよう身につくまでくり返し継続的に指導を行う。
- ③指導に必要な資料・教材・教具の作成と効果的な活用を図る。
- ④問題のある児童だけでなく、一人ひとりに目を向けた指導を行う。
- ⑤指導過程の工夫を図る。

(5) 歯の学級指導についての評価

- ①指導のねらいや内容が、学級の意識や行動の実態に即して具体的に立てられているか。
- ②指導過程の工夫が図られ、正しい歯のみがき方やむし歯予防に必要な食生活の習慣などが身につくような学習活動は行われているか。
- ③指導事項が、実践意欲化され、家庭での協力を得て継続されているか。
- ④児童が、自分でなく家庭のものにも働きかけているか。

(6) 学級指導の実際

①事前実態調査（コンピューター処理）

②立案・指導計画

指導案作成にあたっては、具体的な指導過程を

どのように構成するか。

③副読本「ぼくの歯・わたしの歯」

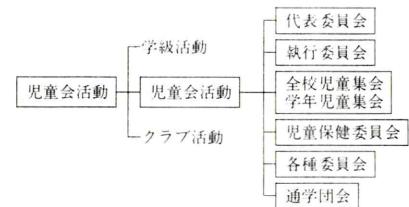
低・高学年別に歯の保健指導の8つの基本要素をもとに副読本を作成した。

6. 児童集会

学校生活を充実したものにし、児童の主体的な活動を促すことを目標に、毎週木曜日の朝（8：30～45）児童集会を運営している。

児童会活動を通して、旭南小児童会の合言葉を柱にして、「むし歯予防活動を核にした健康生活」の必要性を追求している。集会の中で、日常の実践を呼びかけ、その成果をたたえたりする機会を設け、児童一人ひとりが自分自身の問題として取り組んでいる。

児童活動運営組織図



①児童会活動の基本的方針

- 1) 旭南小児童集会の合言葉のもとに、児童の主体性を生かした活動を展開する。
- 2) 児童会組織を生かし、多方面から代表委員会へ議題を提案し、全校児童共通の問題として考えさせ、学級会・代表委員会の活動を通して解決策を見つけ実践させる。

②児童集会年間計画作成の観点

- 1) 児童会組織を有効に生かし、全校児童一人ひとりに活動の場を与える。
- 2) 全校児童が一堂に会し、行動をともにする中で、児童会の構成メンバーである自覚を高める。
- 3) 週ごとの集会内容の基本的な柱に合わせ、季節や学校行事等に関連した内容を加える。
- 4) 毎月第3金曜日を「保健的生活習慣の育成をめざした集会」に位置づける。
- 5) 今月の歌を設定して全校児童の団結を図ると

ともに、集会への参加意欲を促す。

③集会の流れ

1)入場、2)開会、3)歌おう、4)話そう、5)聞くう、考えよう、6)閉会。

④児童集会のあゆみ

(1) 校内歯みがきコンクールの開催

①選手紹介と毎日の努力をたたえる表彰

②代表選手：給食後5分間の歯みがき

一般児童：歯科医の先生の講話を聞く。

③染出し検査で、代表選手の歯の汚れ度を算出する。

④結果の発表：個人および学級の表彰

(2) 「考え方！」 ぼくの歯・わたしの歯」

児童保健委員会から「歯みがき4つのポイント」を指導する集会が提案された。広報委員会から集会に備えて、むし歯予防に対する習字やポスターの募集が提案され、代表委員会の原案検討で、学級ごとに「歯みがきの合言葉」を決め、集会で発表することが加えられた。

①習字・ポスターの応募状況の発表

②学級の合言葉の発表

③体验発表「よい歯の児童表彰をうけて」

「歯垢染出し検査の感想」など

④歯みがき4つのポイントの提案

⑤TP芝居「キツネの歯ブラシ」の上演

(3) フェイ星の旅 上映会

6年生有志12名が夏休みの自由研究としてストライド劇の製作に取り組んだ。

主人公の健康のシンボル、ケン君の行動を通して、むし歯予防や保健的生活習慣の必要性を問い合わせた長編である。

(4) 休まなかった子 おめでとう

1学期の間1日も休まずに登校できた児童を表彰し、特に初めての学校生活を元気よく過ごせた1年生にはメダルを贈った。

間近にひかえた夏休みの体力づくりや健康な生活をみんなで約束した。

(5) がんばろう 夏休みの愛校当番

「心は花から、体は歯から」、花づくりは夏休みの世話を決め手、初めて参加する4年生に5、6年生が要点を教え、園芸委員から具体的な活動

内容の説明があった。「花の世話に夏休みはない」と全員が参加することを誓った。

7. 学校行事と児童活動

(1) むし歯予防は毎日の歯みがきから

給食後の歯みがきは「さわやかタイム」と名づけて全校いっせいに、学級ごとに決められた洗口場で行っている。

「歯のどの面も15回以上みがきましょう」を目標にしている。

歯みがき順序・方法は「旭南小方式」として決められており、放送は順序と時間の経過を知らせるチャイムだけを流し、「白い歯・強い歯・美しい歯」で示された「3つの歯ブラシの持ち方」と「4つのみがき方」を組み合わせて、歯みがきを実施している。

歯みがき指導

給食後の歯みがき「さわやかタイム」で、児童5、6名にグループ編成している。低学年には、児童保健委員会のメンバーが「歯みがき指導員」として派遣される。

歯ブラシ点検

毎週木曜日の授業に児童保健委員会が行う。毛先の広がり具合を基準に取換えの時期かどうかを判断し、交換が必要な歯ブラシの所有者に対して「交換勧告書」を出す。

勧告を受けた児童は歯ブラシを交換し、その旨を児童保健委員会に報告する制度をとり、より効果的な歯みがきをめざしている。

(2) より効果のある歯みがきをしよう

歯みがき効果を高め、みがき残しの部位を知るために、歯垢染出し液を使った汚れ度検査を実施している。保健主事と養護教諭が学期に1回行う「定期染出し検査」と、学級担任が個別指導を目的に行う「常時染出し検査」がある。

常時染出し検査のために、学級に検査に必要な歯垢染出し液、ピンセット、綿棒、コップなどを入れた「染出しセット」の箱が配布されている。

毎月1回の実施を原則とし、高学年児童には自分で染出しを行わせ、手鏡と歯鏡を使った自己評価も取り入れている。問題の多い児童は、月に幾

度か、自主的に実施させている。

低学年が実施する場合は、児童保健委員会の学級担当者が補助につき、給食後の歯みがき指導と一貫した活動となっている。

當時染出しの結果は、そのまま「さわやかタイム」の重点みがきの参考資料とし、児童一人ひとりの実態にあった個別指導に役立てている。

(3) 家庭での歯みがきこそ

——「気をつけているかい」にいたるまで——

〔第1年次〕 — 「3・3・5」の定着—

給食後の歯みがき 100% 達成を児童一人ひとりに自覚させるため、歯みがき調べを実施し、学級会などの反省資料とした。

学級独自の「歯みがき点検表」を作り、意識の高揚を図った。

毎週金曜日を歯ブラシの消毒と点検の日にし、家庭に持ち帰らせたが、月曜日に歯ブラシの忘れ物が多くなった。そのために、本校で製作された消毒可能な歯ブラシボックス（持ち運びができる、日光消毒ができるボックス）が使われた。

(4) むし歯予防週間・遠足的行事の中で

①むし歯予防週間 4年間の取組み

学校中でいっしょにみがこう—57年度—

歯ブラシ供養—58年度—

家でもやってるよ—59年度—

考え方、ぼくの歯・わたしの歯—60年度—

日頃のブラシングをいま一度見直し、「4・3・5」を守ろうとする意欲を育てる。

朝食後に、歯をみがかない児童が、全校で、3～4%いること、歯垢染出し検査で汚れ度が20%以上の児童がまだまだ30%程度いることなどで、どうしたらよいかということが話題の中心になった。

結果は、きまりよい生活をしよう、ということが多い数であった。また、給食後に自ら進んで、當時染出し検査を友達と見合ってやればいいという意見もあった。

②どんなおやつを持ってきた—遠足のおやつ調べ—

みんながんばっています—学習発表会で保護者の理解を—

(5) 定期健康診断（歯科検診）を通して

①歯科検診時の歯科講話

本校の歯科検診は、学校歯科医中野先生が全児童を検診し、1日2学級を対象に実施している。検診時には、それぞれの学年・学級に応じた内容で「歯に関する講話」をして下さり、また児童の質問にもわかりやすく適確な解答を示して下さる。児童も、歯科医の先生の話を楽しみにしており、真剣に聞いている。

②歯科衛生士による染出し検査

歯科検診時に歯科衛生士2人による染出し検査を受けている。

歯の検診を受けてから、染出し液を塗布してもらい、洗口場で歯みがき状態をチェックし、みがき残しのある歯のみがき方を、ていねいに教えていただいている。

③歯垢染出し検査—歯みがき効果調べ—

歯垢染出し検査は、昭和55年度から学校歯科医中野先生のご指導により、毎年実施している。

染出し検査を行うことにより、みがき残しの部位を知ったり、友だちの汚れ具合を見たりして、今以上にていねいにみがかなければならぬと自覚させることができる。また汚れの割合を数値で知らせることで全体指導や個別指導に利用している。

検査方法は、学級担任が教室で行う當時検査と保健主事と養護教諭が検査者となって、学期に1回給食後に行う定期検査がある。

定期染出し検査は、全児童を対象に1日に1クラスを検査し、歯式図に染め出された所を記録する。

歯の外側・内側の面を5つの部位に分け、咬合面を含めて296面（歯が第二大臼歯まで生えているとき）の汚れている部位を教え、個人の汚れ度として数値化している。

(6) 保健室で行う個別指導—ハッピータイム—

①個別指導対象者選出方法

「むし歯予防の手引」には、個別指導の対象として、

- 歯や歯肉の病気で遅刻・早退・欠席をする子
- 歯の治療を極端にきらう子

・歯みがきをひどくきらう子
などがあげられている。また、はっきりした問題（たびたび歯が痛む・歯肉がはれる・口内炎になるなど）を持つ児童も対象として考える必要があるとされている。

これらの事項を対象とするとともに、本校では、個別に調査し、合計点の高い児童から30～40名を選出し、指導した。

②実施方法

指導にあたり、同じ問題をもつ児童を5～6名のグループにして、互いに話し合い、指導対象項目を次の6つに分類し、児童をそれぞれ該当する項目に割り振った。

- | |
|-----------------------|
| A (乳歯C+O)+DMF歯数=7点以上 |
| Ⓐ: A+染出し検査4点以上 |
| Ⓑ: A+おやつの嗜好3点以上 |
| B 染出し検査4点以上 |
| C おやつの嗜好3点以上 |
| D 「気をついているかい」歯みがき調べ5点 |
| E 基本的生活習慣3点 |

これらの個別指導は大切なことであるが、問題点もあった。

今後の課題として、次のことが考えられる。

- (1)選出方法を再検討し、対象者を20名程度とする。
- (2)1日の指導対象者は、2～3名とする。
- (3)指導時間を確保する。
- (4)保健主事にも援助を乞う。
- (5)評価方法を考える。

8. 学校保健組織活動

(1) 学校保健安全委員会

①学校保健安全委員会の構成

- ・学校医、学校歯科医、歯科衛生士、学校薬剤師、教育委員会、学校給食関係者
- ・全職員、児童代表（児童会、児童保健委員会、議題に応じて委員会代表）
- ・保護者代表（PTA役員、通学区域部長、PTA保健委員、その他議題に応じて一般のPTA会員）

②学校保健安全委員会の運営

開催にあたり、体育指導部と保健安全指導部の関係職員で事前に協議内容の打合せを行い、要項作りを分担している。

・運営方針

- a. 定例の会合は、原則として学期1回とする。
- b. 保健主事が中心となって運営にあたる。
- c. 議長はPTA会員の中から選出し、保健主事は助言する。
- d. 児童側の継続的な活動を取り入れる。

③学校保健安全全体集会

昭和58年、59年度の第2学期は、学校保健安全委員会の一環として学校保健安全全体集会を開催した。全PTA会員に呼びかけ、約半数の出席率で行われた。

昭和58年度は、文部省「むし歯予防推進校」2年目の活動の成果と現状で、次の内容が報告された。

- ・治療率100%をめざすための今後の対策
- ・PTA保健研究委員会からの活動内容の報告
 - ①歯みがき研究部
 - ②間食研究部
 - ③副食研究部
- (3)児童の実態報告
 - ①歯みがき調べ結果
 - ②歯垢染出し検査結果の推移

昭和59年度は、文部省「むし歯予防推進指定校」の全国発表をした直後に、3年間のむし歯予防活動の成果と今後の課題を中心に報告した。

①全国大会に用いたスライドを使って、活動の内容と成果を報告

②PTA保健研究委員会からの啓蒙活動

③今後の課題

・家族ぐるみの歯みがき

・保健的生活習慣を育てる活動の推進

両年度とも、全PTA会員に呼びかけたが、約半数の出席であった。2時間半余、熱気あふれる会合となった。加えてPTA代表の議長の進行により、父兄の意見や質問も活発で、なごやかな雰囲気で行われた。

児童保健委員会からも、遠足のおやつ調べの報告や、PTA保健研究委員会からの報告は、児童やおかあさん方が熱意ある態度で、出席者に感動を与えるとともに、まさにこの全体集会が理想の学校保健安全委員会であったと思われた。

(2) 児童保健委員会

児童保健委員会は、保健委員会児童、各種委員会の委員長、4年生以上の各学級の代表で組織し、委員長1名、副委員長1名、書記2名、司会1名で運営している。活動は学期に1つの内容で実践している。

59年度から、児童保健委員会ニュース（児童会ニュースから独立）を作成し、より効果のある活動にしようとがんばっている。

委員会の実践内容

57年度からのおもな実践内容

- ①遠足的行事のおやつ調べ
- ②手洗い・うがい運動
- ③低学年への歯みがき指導
- ④歯ブラシ点検
- ⑤歯についてのクイズ集つくり

9. 地域への啓蒙活動

(1) PTA保健研究委員会

むし歯予防推進活動には、学校における指導・実践に加えて、家庭や地域社会との連携を密にすることが大切である。

このために、PTA保健委員会の中に、特にむし歯予防推進活動を充実することを目的としてPTA保健研究委員会を設置した。

構成メンバーは、PTA保健委員(5地区15名)とPTA役員(8名)、教師代表(6名)の29名である。また活動内容により、歯みがき研究部、間食研究部、副食研究部の3部会に分かれている。

①歯みがき研究部の活動

- ②間食研究部の活動
- ③副食研究部の活動

(2) PTA教養講座

PTA年間行事の1つである父親参観日に、むし歯予防に関する講演会を開催した。

昭和57年度・講師 学校歯科医

中野 芳徳先生

演題は「むし歯の原因とその予防」

昭和59年度・講師 愛知学院大学歯学部教授

榎原悠紀田郎先生

演題は、「歯の健康と子どもの生活」

10. 保健に関する環境づくり

- (1) 普通教室内の健康コーナー
- (2) 給食コーナー
- (3) 第2保健室の設置

第2保健室は、「健康コーナー」と「資料コーナー」とに分けられている。「健康コーナー」は児童が、「資料コーナー」は職員が活用しやすいように工夫されている。

11. 歯の保健指導の評価

(1) 歯科検診結果の考察

- ①健全歯者（永久歯にむし歯のない者）の比較
 - ・健全歯者の割合は、入学早々の1年は当然ながらその率は高い。
 - ・過去の3年間に、第一大臼歯に着目したために、その効果は大きい。特に2～4年生にかけていちじるしく向上した。
 - ・しかしながら、中学年から高学年にかけて、60年度で大きく低下している。そのため今後、前歯や第二大臼歯により着目していきたい。

(2) この1年間に新たにむし歯になった者の割合

- ・この過去1年間に新生う歯を保有する者の割合では、低学年ほどその効果が顕著であった。
- ・全校の平均では、3年目からその効果がいちじるしく、4年目に一層の効果がみられた。
- ・低学年の時期の実践が大切であると同時に、幼・保の時期も一層大切であることを痛感した。

(3) 12歳児のDMF歯数の推移

- ・DMF歯数では、過去5年間のうち、3年目までは、その効果は多少あった程度だったが、4年、5年目にかけてその効果は、大きかった。特に5年目の効果はいちじるしい。

- WHOがめざす3.0本には少々及ばなかったが、3.1本とほぼその目標は達成された。

④学年別DMF歯数の推移

- 永久歯が生えそろっていない低・中学年のDMF歯数の比較は、意味のないことかもしれないが、本校では、毎年同じ条件で値を出した。
- やはり、中学年から高学年になるにつれその効果があらわれている。
- このことは、むし歯予防の実践は、速効性のものではなく、3年後ぐらいから効果が大きくなることがわかった。
- 乳歯を含めたDMF歯数では、低学年でも速効性のある効果がみられた。

⑤歯垢染出し検査汚れ度の推移（1学期の値をその年度の値とする）

- 歯の汚れ度は、年度早々の1学期は、2学期などに比較してその値が悪い。
- 文部省指定校1年目は、すでに汚れ度が全校平均で20%少々と、急速な効果があらわれた。
- 昨年度の2学期では、全校平均が14%程度であり、本校の汚れ度は14～15%が通常の値になった。
- 一応児童らの汚れ度の目標は10%をめざしているが、全校の平均値は10%には全く及ばないことがわかった。

(2) 歯みがき実践状況

- ①歯みがき実践状況は、最もよいのは朝、つづいて昼、寝る前、夕という順になっている。夕食直後は10%程の児童が実践していない。

②朝は最もよい値を示しているものの、96%程度であり、4%の児童がみがいていない。朝の生活習慣に問題がある。

③58年度は2年生、59年度は3年生が夕食後や寝る前にややわるい値を示した。2年間同一の児童たちである。

特に、夕食後のブラシングはむし歯予防に効果があることを知らせたい。

12. 研究の反省と今後の課題

歯の保健指導を実践するにあたり、その中軸と

なるものは、学級指導である。

またその中でも、核になるものは指導案づくりや研究授業であった。そのために、それぞれの学年で、また低・中・高学年別で、あるいは、職員全体で検討がなされた。

その指導案の立案計画には、日常の指導との関連が図られ、指導のねらいと内容を学級の児童の実態に合わせ、一人ひとりの子どもに具体的なねらいを示し、問題の解決を図り、実践化、習慣化に対する実践意欲を高める授業の研究がなされた。実践の意欲も、学校生活にとどめず、むしろ家庭生活での家族ぐるみの実践へと手が加えられた。

さらに、本校の特色となるものに児童集会をあげることができる。

児童集会は、学校生活を充実化し、児童の主体的な活動を促すことをねらいとし、児童自らの手で集会を運営している。本校の地域は、準農村に属する校区であり、当初は児童が消極的であったが、これを手がかりに徐々に自主性・積極性が芽生えてきている。保健体育的な学校行事も児童が立案計画し、児童の手で実施することが多くなっている。

環境づくりの一環としての花壇活動では、全校児童が、春・秋の活動として、1人2鉢運動で自分の鉢の花の成長を見守り、その活動を通じて、花を大切にするだけでなく、物を大切にし、ひいては人を大切にする子どもになろうとしつつあることを確信している。

PTA活動では、会員のみなさんには、各種のアンケートに参加をいただき、また、保健研究部の方がたには、特に一昨年は10回を越す来校で、研究に参加をいただいた。

職員のほうも、学級指導における歯の保健指導を考えていたが、文部省の指定を機会に歯についてだけでなく、保健的生活全体を考え、保健指導・安全指導・給食指導・体育指導・生活指導など、学級指導すべての面で研究に取り組む体制をとった。

そのためか、本校職員は学級指導だけでなく、教科指導にまでその指導技量が高められた。

今後の課題として

- ① DMF 歯数 3 本と治療率100%をめざすこと。
- ② 保健的生活習慣に加え、広く基本的生活習慣の育成を図ること。
- ③ むし歯予防では、幼児からのしつけが特に必要であること、中学生になってもむし歯予防はいつまでもつづけるということ、幼・保、小、中、の一層の連携を図り、連絡会は継続されること。
- ④ 個々の児童を眺めたとき、目標に到達していない児童がいる。したがって日常の指導において、より個人への徹底が必要であること。

<助言>

学校における咀嚼の考え方

愛知学院大学歯学部教授 樺原 悠紀田郎

古いころの咀嚼の考え方

・完全咀嚼主義の導入

アメリカ人の Horace Fletcher(1842~1919) が提唱したものが1920年ごろわが国に導入された。

- ①ほんとうの食欲をまで
- ②食欲の要求する有効な食物を選べ
- ③完全に咀嚼して、味わいつくし、のみこむより他なくなってからのみこめ
- ④あらゆるものよい味覚を楽しめ、それを感じますな
- ⑤食事をたのしめ

・学校歯科への導入

1933年に出された橋本静雄「学校歯科の焦点」に咀嚼訓練の仕方がのっている

- 1937年池田明治郎の宿題報告
(リンゴ、たくあん、チューンガムを用いる)

- 1940年の竹内嘉兵衛(校長)の宿題報告
(予備訓練にチューンガムを用い、本訓練にたくあんを用いる)

⑤家族ぐるみ、地域ぐるみの活動へ、今一度考えなければならないこと。

⑥3年間の指定校は終ったが、むし歯予防の成果をあげよう努めること。などがあげられます。今後とも地域・家庭との協力を得ながら、努力していく覚悟です。

最後に、ここまで実践研究ができたのも、各方面の方々の情熱あふれる適切な御指導と御援助の賜物と心から感謝しております。今後とも、一層の御指導と御鞭撻を賜りたく存じます。

1941年むし歯予防デーのスローガン

(よい歯でよくかみましょう)

1955~1956, 1959~1968 (よい歯でよくかみよいからだ)

「かめない」ということ

高度のむし歯

歯牙の喪失

進んだ歯周疾患

不正咬合

かみ方のしらべ方

歯の数

かみあわせ方

「かまない」ということ

竹内嘉兵衛の提示した咀嚼訓練法(1940)

咀嚼教練

(一) 学年 全学年

(二) 目的 正しく力強く咀嚼する習慣を養ふ。

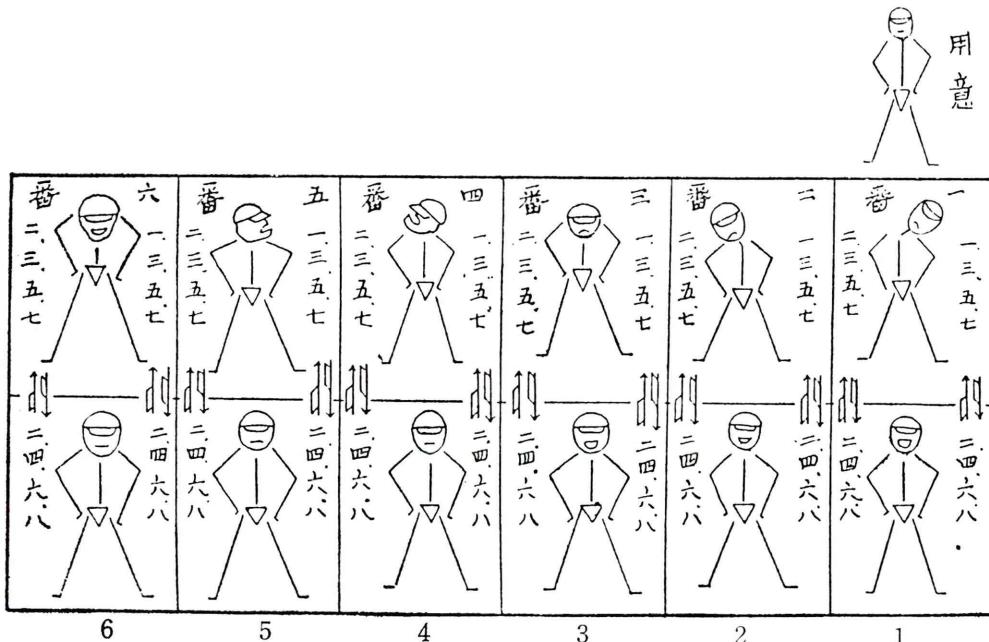
(三) 本教練

イ. 準備—たくあん、咀嚼物洗滌器

ロ. 順序及び要領—20名位を1組とし、他に

第1図 咀嚼予備教練（その一）

一番より三番まで垂直咬合，四番より六番まで臼磨運動



見学せしめ順次に訓練する。

始の姿勢。いすに着席のままたくあんを箸にて右斜に高く上げ、左手に洗滌器を持ち次にたくあんを口に入れる。

1. 「始め」の号令とともに左10回、右10回、左右10回、計30回咀嚼。
2. 「止め」にて咀嚼を止め洗滌器中にたくあんを吐き出し、洗い場によく水洗となし各自の咀嚼の程度を検す。
3. 終りて含嗽せしむ。

(四) 予備教練（その1）(第1図)

イ. 準備—チュインガム

ロ. 順序及び要領—各八呼唱2回

始の姿勢。手腰開脚。

1. 上下運動(左)—(+)にて頭を左に曲げ、「ガム」を強く噛む。(+)にて頭を起し、口を開く。(+)以下同様。
2. 上下運動(右)—(+)にて頭を前に曲げ、ガムを強く噛む。(+)にて頭を起し口を開く。(+)以下同様。
3. 上下運動(左右)—(+)にて頭を前にまげ

ガムを強くかむ。(+)にて頭をおこすと同時に口を開く。(+)以下同様。

4. 臼磨運動(左)—(+)にて頭を左斜に向け、下顎を出来るだけ左に移行せしむ。(+)にて頭を前に向けると同時に下顎を常位にかへしガムを強くかむ。(+)以下同様。
5. 臼磨運動(右)—(+)にて頭を右斜に向け、下顎を出来るだけ右に移行せしむ。(+)にて頭を前に向けると同時に下顎を常位へかへしガムを強くかむ。(+)以下同様。
6. 臼磨運動(左右)—(+)にて頭を前にまげ下顎を出来るだけ前に出す。(+)にて頭を前に向けると同時にガムを強く噛む。

(五) 予備教練（その2）(第2図)

イ. 準備—チュインガム

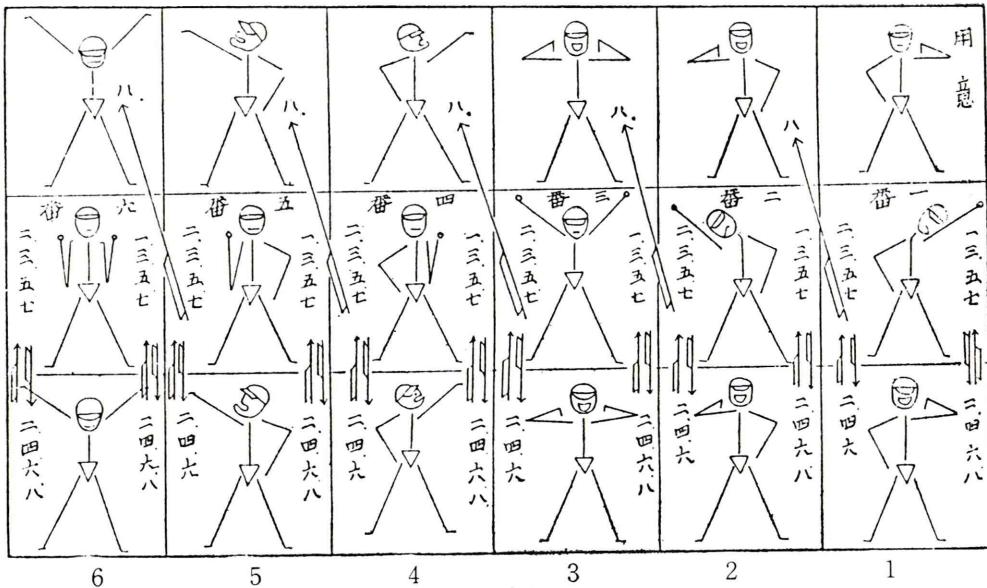
ロ. 順序及び要領—各八呼唱2回

始の姿勢。開脚、片手屈臂、片手腰。

1. 上下運動(左)—(+)にて左臂を斜上に伸し頭を左にまげ、掌を力強く握ると同時にチュインガムを強く左奥歯で噛む。(+)にて左臂を肩に曲げると同時に掌を開

第2図 咀嚼予備教練（その二）

一番より三番まで垂直に交合、四番より六番まで臼磨運動



き頭を起して口を開く。(△)以下同様。最初の(八)にて左右両手位置交換。

2. 上下運動(右)→(→)にて右臂を斜上に伸し頭を右に曲げ、掌を力強く握ると同時にチューアンガムを強く右奥歯でかむ。(□)にて右臂を肩に曲げると同時に掌を開く。(△)以下同様。最初の(八)にて両手屈臂。
3. 上下運動(左右)→(→)にて両臂を斜上に伸し両方の掌を握り頭を稍前に曲げ、両方の奥歯で強くかむ。(△)にて両臂を肩に曲げ、掌を開き、頭を正常位に返して口を開く。(△)以下同様。最後の(八)にて右手腰にとり、左臂を斜上前に伸すと共に、手元注目(掌下向)
4. 臼磨運動(左)→(→)にて左臂を斜前に曲げ、掌を強く握る。と同時に、左奥歯にて左から右へと摩擦すると共に、左臂を斜上前に伸し、掌を開きて下向とし、頭は左手の指先を注目す。(□)にて右から左へ摩擦すると共に、左臂を斜上前に伸し、掌を開きて下向とし、頭は左手の指先を注目す。(△)以下同様。最初の(八)にて両手反対の位置へ。

5. 臼磨運動(右)→(→)にて右臂を胸の右前に曲げ、掌を握ると同時に右奥歯にて右から左へと摩擦す。(□)にて左から右へ摩擦すると共に、右臂を斜上前に伸し、掌を開きて下向とし、頭を右手の指先に注目す。(△)以下同様。最後の(八)にて両手を伸す。

6. 臼磨運動(左右)→(→)にて両臂を胸の前方に曲げ掌を強く握ると同時に、下の前歯を前より後に擦過し臼磨運動を行う(頭は正位置)。(□)にて両臂を、斜前に伸し、掌を開き下顎を出来る限り前突せしむ。(△)以下同様。最初の(八)は「止め」、次に「直れ」にて直立。

(八) 指導上の注意

1. 歯科衛生訓練中最も重要で、又、最も動作が困難であるから充分練習を要す。
2. 口形が妙になる為、不真面目になり易く従つて運動も不正確に陥り勝ちであるから、心を落着け、ゆったりした態度で行はせる様にし度い。
3. 咀嚼は強く、動作は大きく。
4. チューアンガム使用の際は、特に後始

末に気をつけねばならぬ。

5. 平素の食事の際においても此の訓練の趣旨の徹底を期すべきである。

榎原愛知学院大学教授の助言から

ブラシングを例にとると、日本では最初、ブラシングというものを生活化するためには、体操のような形か、あるいはドリル——訓練というような形で、それをモチベーション化して教えようと考えられたようである。

これは歴史的には、ニューヨークで始まったことがわかっている。それは1910年台——今から70何年前であろう。

そのころ日本では、アメリカの雑誌に載ったものは半年かそこらで日本の雑誌に載るという状態であったから、それをすぐに実践する人が出てきた。ニューヨークの学校でやった歯磨き訓練を早速日本でもやろうということになった。大正7年くらいの話である。

これを学校医の先生が手掛けた。山梨県のある学校医で、その方が歯科医と相談をして歯みがき訓練・歯ブラシ指導をしている。それがきっかけとなって、あちこちで実施されるようになってきた。

1920年（大正9年）ごろには日本でも進んだ学校では、ブラシングの訓練を実施する学校がボツボツ出てきている。

東京ライオン児童歯科院という子ども専門の歯科医院ができた。これが大正11年のことであるが、その活動の一環として、学校に出向いていろいろな指導をするようになってきた。

そのときに体操という形式でブラシングをやろうとして、いっせいに、全体でできる口外法が日本で定着するようになる。今は、左上から始めてこういくという方法になっているが、昭和10年ごろ、福岡の池田明治郎先生が、日本で行われていたブラシング体操の形式を調べておられる。それによると16種類ある。たとえば、ブラシの持ち方を一定にして、その持ち方でみがけるところを先にみがいて、それから持ち方を変えて全部やる、

あるいは右から始める、左側から始めるとか、下の方から始める、上方から始めるとか、いろいろな組合せがあって、池田先生は丹念に全国でやっている方式を集められている。これは2つのことを意味していると思う。非常に普及してきたということと、いろんな人が熱心にそれに取りかかったことということである。

つまりモチベーションとして、それを生活化しようとお考えになったわけである。そういう意味で、歯ブラシ体操は小学校に歯科衛生を普及することに、大きな役に立っている。

ところがそのために、ちょっと具合のわるいことが出てきた。口の外でやると、たとえばスクラブ法というみがき方は、口外法では訓練できない。スクラブ法というのは歯ブラシの先を一定にしておいて、それを震わせてやるわけだから、10mも離れたらどうやっているのかわからない。ところが体操にすると、エンファサイズして大きな動作に変えていかないといけない。それに都合のいいのはロール法であった。ロール法だと上下へよく回転して、特に模型でこうやっていれば非常によくわかる。

1920年、普及したころに「ブラシングはむし歯予防だけではないのではないか、歯周疾患も注意しなきゃいけないのではないか」と言い出したスティルマンというアメリカ人がいる。それに合わせて例のロール法が生まれるわけである。日本ではロール法というものは2つの理由、回転法はブラシが歯の各面に当たっていいこと、もう1つは歯周疾患についての関心がそのとき生まれて、それが始まった。しかもそれは大げさな操作で普及できるというので、そういう意味ではモチベーションとしては非常によかったです。

しかし大ざっぱにそういうことをやっているようでは、なかなかきれいにならない。ほんとうに歯の面をきれいにするには、もう少しきめの細かいやり方をしないと、いけないのではないかという反省が、この5、6年の間に出てきて、いろんなやり方が生まれてくる。ロール法にはぞんざいにやるとだめな点がいくつかあるが、何々法というので全部片づくというものじゃないということ

は、前にも言っていた。

先ほどの旭南小学校に返ると、給食後にブラングをやっているというお話がある。そのときは音楽が流れている。いっせいにやっているわけではない。音楽はムードとして流れていて、その間、いろんな方法で子どもがやっている。

専門的に非常に重要なことで、ぜひ学校保健の関係者の方がたが聞き止めてほしいと思うことは、音楽が3分間か4分間かたったところで音楽のメロディが変わる。そこから各自が自分のもつともみがきにくいところ、汚いところをみがく時間になる。これは大事だと思う。

小学校の600人の子ども全体を、昼食後自分のやり方でみがいた後で、1分間違う時間があるわけである。全体6分間のうち1分間だけ、自分の「ここを私は」とやる。これは音楽だけ変えてもだめであって、旭南小学校では個別指導ができる

いる。あなたはここがわるいから、ここをきれいにしましょうというポイントがあって、1分間時間をつくってある。

こういう着眼というのはすごく大事だと思う。つまり、基礎的生活習慣を定着させるためには、ただ単に機械的に何かをするのではなくて、その人に合った部分——つまり「個」がそこにあるということはすごく大事だということを、先ほどのお話から私は聞き取ったわけである。これは非常に重要なことだと思うので、繰り返し申し上げておきたい。

もう1つ大事なのは、歯の体操は普通の曲がよろしいので16小節で1小節ずつこうやって……、みがくところが16あるわけだから、ちょうど具合がいい。ぴたっと合う4分の1拍子で16小節の曲をあててやれば、やりやすくて、あれだけ普及したと思う。

研究協議会報告

昭和60年10月26日：奈良文化会館

木村（奈良県歯科医師会常務理事）司会をします木村です。ご報告いただく先生方を紹介させていただきたい。東京歯科大学教授・能美光房先生、文部省体育局教科調査官・吉田瑩一郎先生、大阪歯科大学教授・稗田豊治先生。ご紹介した3先生は、本日午前の第1領域に出ていただいた先生方です。続いて、第2領域の大歯科大学教授・覚道幸男先生、愛知学院大学教授・榎原悠紀田郎先生。

昨日と本日にわたりまして、大会要項にある学校歯科保健の管理と指導の調和、特に基本的生活習慣の形成と食生活をテーマに研究協議をいたしました。

それでは、第1領域の能美先生、どうぞよろしく。

能美（東京歯科大学教授）第1領域は、基本的生活習慣の形成と食生活ということで、2つの学校から研究発表をしていただきました。その前に、明治小学校で公開授業を拝見し、その場所で研究発表を2題お聞きし、その後お2方の先生のご助言を得て会を閉じたわけである。

最初に、研究発表された学校について、概要を申し上げたいと思う。

まず最初に、奈良市立明治小学校・村井校長先生から、「基本的な生活習慣を身につけさせる、丈夫な体を作る」というテーマの下にお話をいただきました。

本校が、歯の健康の問題に研究テーマとして取り組んだのは、奈良県の教育委員会のむし歯予防推進校の指定を受けて、昭和59年、60年の2年間の指定期間実践をやっておられるわけであるので、ちょうど1年半を過ぎて、来年3月をめどに一応の研究成果をまとめられる段階にある。したがって、このご発表は推進校としての中間発表という立場からだとお聞きしていた。

特徴をかいづまんで申し上げると、本校ではまず子どもたちの食生活の問題点を、いろいろな立場から拾い上げる。そこで浮かび上がった問題点を改善、解決していく。そのためのむし歯予防の習慣化を目標として、目下研究を進めておられるわけである。

この学校の経過を拝見して、非常にユニークな点は、やはり食生活ということを正面のテーマに据えて、本来的な人間の生命と健康を保持増進するため、第1義的に存在するのが歯と口であるという観点から取り上げている。

実践の研究の中途であるから、ここで軽々に評価をするのはむりだと思うが、この学校の取組みの態度の中でめだつことは、学校保健委員会を非常にうまく活性化して開催し、効果的に進めておられる。

ちなみに、昭和59年度を拝見すると、4回開催されています。計画的に、しかもそれぞれの委員会開催の中で、むし歯予防の問題を大きなテーマに掲げ、学校保健委員会が1つの推進母体となって行われている。60年の場合でも、すでに3回開催されている。学校保健委員会の活性化が、この学校においては非常にうまく図られているという印象を受けた。

次は中学校であるが、ご発表いただいた学校は、山添村立の波多野中学校で、井久保校長先生がご発表になった。テーマは、「自ら進んで、たくましい心身を鍛える生徒の育成——家庭、地域ぐるみの健康な歯作りの実践」という副題をつけている。この学校は、昭和57年、58年の2年間、県の教育委員会から学校歯科の推進指定校ということで、研究を実践された。しかも、その研究期間を過ぎても、ずっと継続して学校単独の研究として取り組んでおられる。

この学校の実践の特徴を申し上げると、学校、

PTA, あるいは家庭, それと地域の連携を密にして, 豊かな食生活に資するために健康な歯作りということを目標にして実践活動をしておられる。先ほどの小学校の場合と同様に, 学校保健委員会がかなり機能していると拝見した。したがって, すでに研究をつづけて5年目になる。

特に印象に残ったのは, 最後に井久保校長先生が, この中学校の場合は研究の成果としていろいろあるが, 一番めだっているのは, 下校時の生徒が買食いをしなくなったことということばでした。

これは要するに, 歯の健康実践と食生活の豊かさをミックスさせて研究を遂行してきた結果が, 子どもたちの健康生活全般の面に, 非常に大きな影響を及ぼしている。

この第1領域でご発表願った両校のテーマが, 冒頭に述べたように食生活そのものを真正面から見据えて取り組んでいる。これは, 考えてみれば非常にあたり前のことです。まず, 歯というものの, あるいは口腔というものが, 一体何のために存在するのかといえば, 歯は基本的には消化器系統の最初の役割を果たす咀嚼器官である。歯・口はいろいろな役目を持っているけれども, その第1義務的な役割は, なんといっても食物を噛む第1次の消化機能を営む食生活の出発点である。

今回の学校歯科保健研究大会のテーマは, 食生活を大きく取り上げて, それを中心にいろいろなテーマをうまく据えている。これは, まさに歯科保健の基本に立ち返ったことだろうという意味で, 非常に時宜を得たものだと思う。しかも, 第1領域においては, そのような目的に即した2つの学校の研究発表があったことに, 私は非常に感銘を受けた。両方の学校が, 今後ともますますこの研究を進めていかれて, 成果を上げることを大いに期待したい。

特に中学校の場合, 学校と家庭と地域との提携をうまく運営していっている。これは, 最近文部省が取り上げているむし歯予防啓発推進事業の方向とまったく同じである。

従来むし歯予防推進指定校の研究成果は, どちらかというと学校における歯の保健の教育面のカ

リキュラム開発面にポイントがあった。これは, 非常に成果を上げている。

しかし, それが学校の中での教育だけに終わってはなんにもならない。子どもたちの日常の健康生活の中で生かされなければ, なんにもならないだろうと思う。その場合に, どうしてもネックになるのは家庭での実践と, 家庭の理解をどういうふうにして得たらいいかということである。

それと, 今までのカリキュラム開発は, 小学校が中心であった。だから, 小学校の場面では非常に効果を上げているが上級の学校段階, 中学校, 高校となった場合に, 子どもたちはどのように歯の健康生活の習慣を実践しているだろうかという反省がある。

それでは中学校の段階も含んで, いっしょに実践活動をやってみたらどうか。さらに, 小学校に来る前の段階の幼稚園, あるいは保育所といった年代もいっしょに考えていく必要があると思う。これを幼, 小, 中と取り上げ学校と家庭, 地域とが一丸となって, むし歯予防推進事業を進めていこうということで, 58年から3年経過しており, やがて第1次の実践研究が終わろうとしている。

全国の11の都県を選び, それぞれに3つの推進地区を設定した。したがって, 1つの県に3地区あるから, 9つになる。その第1次の結果がやがて出てくると思うが, 非常に効果を上げている。文部省が提唱してこの事業の委託を日本学校保健会, さらには指定された都府県の学校保健会の仕事ということで, いま実践されている。

そのような国家的事業の方向と, 波多野中学校においての活動とはまさに一致している。以上を, 今後のご精進への期待をこめて私の締めくくりとしたいと思う。

木村 (奈良県歯科医師会) つづいて, 吉田先生に昨日のシンポジウムを含めてご報告いただきたい。

吉田 (文部省体育局教科調査官) いま能美先生がおっしゃったように, このごろの歯科保健活動は非常に変わってきたなとしみじみと感じさせられた。

非常に感じたことは, なんといっても, 基本的

な生活習慣の形成、食生活に関すること、あるいは口の中をきれいにする掃刷指導などを内容とする歯科保健活動、特に歯に関する保健教育を、その学校の教育目標の達成の上から位置づけているということが、最近の大変な変わりかたではないかと思う。ちなみに、明治小学校の教育目標は3つある。「たしかな学力と、勤労の喜びを身につけ、豊かな生活を創造する強い意思と実践力を持つ子ども」「強健な体力と気力、意思力を身につけ、情操豊かな子ども、そして相互に支え合い、積極的に集団の向上に尽くせる子ども」

おそらく、この基本的な生活習慣の形成、強い意思と実践力、豊かな情操、強健な体力、気力というところに機能させるべく、この歯に関する保健指導、保健活動を位置づけていると思う。歯科的にみると、DMFT 3というのは、当然大変な目標なのだけれども、子どもをこの教育目標に近づけて行けば、結果として DMFT 3になる、そういう受け止めかたをしておられるのかなあという印象を強く持ったわけである。

いってみれば、子どもたちを望ましい方向に変えることによって行動が変わってくるから、その結果として予防効果が高まるし、DMFT 指数3の達成がかなり期待できるのだという感じを強く持った。それは、小、中一貫、幼稚園から小、中と積み上げられてくることが非常に大切であることも、波多野の井久保校長先生が言わされたわけである。

特に、中学校においては、教育目標の達成の上からこの問題を取り上げて行かなければならないということを、非常に強く感じたわけである。

その次は、この基本的な生活習慣という今回のテーマと関わってくるのであるけれども、基本的な習慣を形成していくための指導、教育をどのようにするかとなってくると、必然的に計画をどうするかということが、次の課題として重要になってくるのではないかと思う。

特に、歯の保健指導からみた指導計画になっているけれども、学年を考え月ごとの目標を設定し、特に食生活については、11月のところに「歯と食べ物」という形で、この1、2年低学年から

高学年にいたる系統性を考えた指導計画が作られている。

授業案を含んだ本校の最新の指導目標や指導事項等の大変詳しい計画も、提示されている。

基本的な生活習慣ということになると、歯科保健に関する事項だけでなく、特に日常の礼儀作法、対人関係に関わる事柄、日常生活のリズムの問題などを含んだ形になってくる。そうしますと、学校には道徳指導時間もあるわけです。その時間において、さまざまな基本的生活習慣の形成に関する指導が行われている。いってみれば教育活動全体の中で、基本的な生活習慣を形成するための指導をどのようにしていくかということを、私どもも、もう少し広げて考えてみる必要があるかという感じを持っている。しかし、食生活に関する問題、あるいは歯科指導に限っていえば、まさに明治小学校でご提示下さった指導計画は非常にすばらしいのではないかと思う。

今日は明治小学校の村井校長先生によって大変重要な問題提起がなされた。歯の保健指導に限って考えても、指導計画を作るのは教科書も何もないので大変むつかしいのだというご指摘があった。

特に歯科保健サイドから保健指導計画を作るにあたっては、教科書はやはり子どもなのだという意識を持つ必要があるのでないか。子どもの課題が、実は指導課題になっていくとすれば、子どもはどんな課題を抱えているかこまかく洗い出して、その中からもっとも重要なものを取り上げていくことが非常に大切なではないかと思う。

そうすると、私ども教師の側と、歯科校医の先生方との関係がどうあるべきかということ、これがまた大事になってくるのではないかと思う。私見としては、指導計画を作るには2つの側面があろうかと思う。

1つは、子どもの発達課題である。特に、歯、口腔からみた発達課題について、歯科学的に明確な方向をお教えいただくべきではなかろうかと思う。1年生ではどうすればいいかなど、そのような発達課題を明確にしていただきたいということである。

一方、われわれ教師のほうは、何を知っているのかという理解に関することがある。何ができるのかという技能の中もある。どう実践しようとしているのかという態度や習慣の現状など、それぞれの課題が、発達段階に即した習慣を形成していくための指導計画になっていくのだと思った。こここのところが、非常に大切な点ではないか。

次には、習慣を形成していくための指導がどうあればいいのか。計画があれば指導がどうあればいいのかが一番重要なわけである。

特に指導においては、私は3つの構造があるのではないかと思う。第1番目には、やはり学級指導というところで、子どもたちの発達段階に応じて、しかも学級の実態に応じて、1人ずついき届いた指導ができるか。

そのために、われわれ教師は導入の段階でどのような準備をしていけばいいのか。あるいは、展開の段階でどのような思考活動をさせればいいのか。まとめの段階で、実は何をまとめさせていけばいいのか。それは習慣の形成だから、今日の授業と勉強を通して、今日の学習の結果、自分は今日から何をすべきかという自分の目標を持たせる、決意を新たにさせるということを、1人ずつに目標を持たせて、実は授業がまとめの段階になっていくわけである。

いろいろな人が言っているけれども、授業とは直感、思考、実践ということになろう。直感ですから、導入のときが大変大事になってくる。子どもたちがよく活動するのが授業であって、先生が話してばかりいるのは授業にならないと思っている。

最近は集会活動が小学校ではめだった傾向であるが、これは、あくまでも子どもたちの自発的、自主的な活動である。学級指導などで学習したこと、自分たちの主体的な活動にどのように展開させていくかという、発展、拡充の場になっていて大変すばらしかったと思う。ときには歯科校医の先生もご出席いただいて、いろいろ子どもたちのご質問に答える、コメントをしていただくというふうになされば、もっと効果が上がるであろうと思った次第である。

いま1つ、指導で大変大事だと思われるには、継続指導だと思う。習慣を形成していくには、指導の継続、累積、繰返しがものすごく必要だと思う。その点で、明治小学校さんで3つあるわけです。明治の「め」です。「目指そう、早起き爽やかに」、明治の「い」に、「いつもにこにこ揃ってごはん」、明治の「じ」は「じっくりかんでしっかり歯みがき」という3つのスローガンで、これはまさに明治小の子どもの共通した行動目標である。

これが明治小学校の日常指導、日常の全体の行動目標であろうし、これが地域や家庭活動の目当てになって、みんなここに集中して、これによって、基本的な生活習慣の形成のための指導が実っていくということを、ほんとうに教えられた気分であった。

ほんとうに今回は実りの多い研究大会であったと思う。参加させていただいたことに、お礼を申し上げたい。

木村 稔田先生におかれでは、本日報告のほうでもご助言いただいたが、それも含めましてご報告をお願いしたい。

稗田（大阪歯科大学）テーマが食生活になっているが、この問題は從来から非常にむつかしいということで、すこし避けてきたくらいがあるのではないかという感じを持っていた。

今日は、明治小学校と波多野中学校のご報告を聞かせていただいた。明治小学校のほうでは、もうすでにお話があったが、私の受けた印象としては、非常に綿密な計画と、しかも内容が非常に充実しておられたということです。

むし歯になって困ったことなどから入って、問題の意識化、あるいは問題の解決、実践化というように、非常に合理的に段階を踏んで学童に理解させておられることを拝見して、非常に感心した。

また、非常に急速に発達した学校なので、決して学校の環境が恵まれた状態ではないと考えられるが、いろいろ工夫をしておられる。給食の中にジャコを入れるとか、洗口の場合も、洗口場がないために、いろいろと工夫をしておられる。そのような点について、立派な実践であると思った次

第である。

中学生というのは従来から一番歯科治療を受けに来ない年齢層である。しかし、波多野中学校では、そのようなむづかしい年齢層を対象に熱心に取り組まれ、たとえば、う蝕の未処置者がほとんどゼロであるという、大きな実績を上げておられる。また、口腔視鏡などを作られたり、夏休み中にう蝕の撲滅運動をしておられる。これは、小学校時代は可能だと思うが、中学校になると、なかなか困難だと思う。これを見事に克服されたことに対して、非常に敬意を表する次第である。

食習慣は、むし歯、あるいは口腔粘膜の疾患などに直接関係あるが、これを改めさせということは、われわれも実際の患者に接していて非常にむづかしい。

ところが、最近は食習慣が変わってきている。たとえば流通機構の変革などによってきているわけである。すでにでき上がった柔らかい加工されたものが、流通機構に乗ってどんどん入ってくる。そのため、従来の食習慣が非常に曲げられてきているといえると思う。したがって、食習慣の問題をとらえる場合に、個々の問題と社会全般の問題がオーバー・ラップしてくるので、さらにむづかしいと言えるのではないか。

このような食べ物の話をする場合に、ただむし歯だけではなくて、噛みかたなどの問題も含めて取り組んでいかなければならないと思っている。

われわれは患者を対象にして考えたときに、ぜひとも食事指導をしなければいけない対象者が3つある。1つは、ティーン・エイジの青少年です。これは先ほど言いましたように、食事が非常に不規則になって、しかも口腔内の衛生にあまり関心がないということから、むし歯が多くなるという年代である。

次は、う蝕になりやすい幼児や児童である。この場合、特にDMFTがその子どもの年齢よりも同じか、あるいはそれ以上になるような子どもは非常に重症と考えていないので、その場合、必ず食事指導が必要である。それから、矯正などのために装置を入れている子どもに対しては、食事指導をしなければならない。

一方、これは個人的な学校教育ということには当てはまらないと思うが、個人のしつけの基本として、次のことがいわれている。

「反復をして身につけさせる」「例外を許さない」「その子どもの発達段階によく合っている」「興味を抱くような雰囲気作りをしてやる」最後に「親、兄弟も同じように実施する」たとえば、歯ブラシであれば、その子どもにだけに押しつけるのではなく、親もいっしょにやらなければいけないということである。

学校の先生方も、児童と同じように歯をみがいて、むし歯や歯槽膿漏症にならないようにしていただきたいということが1つである。

子どもというのは、継続した発達過程にあるわけで、健康という面でも、幼稚園、小学校、中学校、あるいは高校と継続した保健指導というものが今後必要であろう。そういうふうなことを感じたわけである。以上をもって私の報告を終わらせいただきたい。

木村 つづいて、第2領域で基調講演をいただきました覚道先生にお願いしたい。

覚道 私は大学の研究室で、主として動物を扱って、咀嚼の機構といったことのごく一部を手掛けている。動物を使う関係上、すぐにそれが人におけるべきかどうか、非常に問題がある。たとえばさきほど来お話をされている食べ物が異なっているので、歯の形は違う、あごは違う、食べ方は違うということ。しかし動物を見ていると、逆に人間のことが分かる場合が非常に多い。

食べることが、咀嚼ということが、どのように身体に影響を与えてくるのかと。

第一、運動であるので、運動中枢、しかし運動を起こさせるためには感覚が必要であるから、咀嚼運動を起こさせるような感覚がなければならない。口の中に正しく物が入らなければならない。しかも、前歯でかめるということは、前歯でかめるような食事は前歯でかむようにしなければならないし、同様に奥歯で物をかまないといけない。そういう食事を持ってこなければ、どちらも正しい機能は果たせない。しかも一定かむと飲み込むわけであるが、もしも、かめなければ、そのまま

丸のみをする可能性がある。

そういう運動と感覚の機能が形成される時期が、必ずあるわけであって、手の運動、学習、それが自然に生活の中でつくり上げられている。もしも、そういうことが異常になると、必ず、運動機能が異常になってくる。咀嚼だけではなく言葉の面でも影響があるわけである。

正しくあごを使う。正しく食べるということが非常に大事である。唾液の分泌も、かむとよく出てくる。かむと、唾液がしみ込んで、味がよくわかる。

しかし近ごろパックで売っている物は、形を変えてしまって、大部分は味を先につけてしまって、食べれば、すぐに味がわかって唾が出てくる。かまなくてもすぐに、という感じがする。ついでにジュースなどといっしょに食べてしまうということになる。将来、食生活がどんどん変わっていくとわれわれの咀嚼機能の機構が変わってくる。そうすると、せっかく手を使い、あるいは口でいろいろの言語をしゃべるわれわれが、その機能を果たさなくなってくる。将来どうなるだろうかという気もする。

かむことができない。あるいはかめないといた子どもたちがふえてきているというようなことも、聞いている。また、歯並びがわるくなっている。それは正しく運動させて、学習をしないからそういうことになるのだろうと思う。はしを持てない子ども、ナイフで鉛筆を削れない子どもがふえているというようなことを聞いているが、咀嚼できない子、咀嚼しない子もある。

もっと筋肉を使って、食べる物を十分にかんで、楽しくおいしく愉快に生活をしてほしいものである。

いずれにしても、われわれ研究室にいる者は、現場のことのごく一部にしか気がつかないので、たくさんの子どもを扱っている先生方から、ご意見をお聞かせいただくと、臨床の先生を通じて、また私たちも、それに対応できるような考え方をしていくのが、将来へ向けての、われわれの務めではないかと思っている。

木村 つづいて、まとめを含めまして、榎原先

生にお願いしたい。

榎原 話を主として第2領域のことをお聞きにならなかつた方を対象として要点をまとめてみたい。

旭南小学校でもっとも重要なことは、小学校の教育現場で、こういう基本的な習慣を生活化するときに、それがうまくいったかどうかは何でわかるかというと、学級指導とか保健教育の教科の学習がうまくいっているかどうかよりも、現実に子どもがそういうふうに動いているかというのが一番大事だと思う。

この旭南小学校では、児童活動がほんとうにすばらしい状態であった。子どもが自分で集会活動もするし、そのほかのいろいろなことをやっている。これはやはり、積み重ねてそこへ来たのだろうと思うが、こういうことが非常に大切だと感じている。しかし、これは先生方が手をつかねていては、そこへいかないので、そのパックとして、教育の指導テクニックということがあるだろうと思う。1つの例として、この学校では、学級指導の時間の配分について、ちょっとおもしろいことがある。教育指導の知恵というか、学級指導の時間配分が変えてある。ロングの時間とショートの時間の使い方です。低学年で習慣形成というものを土台にした場合は、教え込むということよりも、繰り返すということが非常に大事だと思うが、この繰り返しができるのは、ショートの時間を何回かやるということだろうと思う。

このさわやかタイムというのを設けてあるが、結局、給食のあとでブラシングすることで、音楽をかけてブラシングを各自でやるわけである。この時間の中で、特に私が印象深く聞いたのは、全体で6分間、5分間は一定の形式でやっていく。こここのところはだれでもやるが、最後に1分間の曲が変わって、その1分間は、子どもたちが、自分の、ここは足りないと思うところをやりなさいという指導が行われ、実践されている。これは大変なことである。自分のできない所をやりなさい。みがけないところをやりなさいというのは、まず第1に、あらかじめそういうことを知っているなければできない。子どもが知っているということ

とがあつて、はじめて、そのさわやかタイムの5分間と1分間の違いが生きてくる。これは学校が自信があるから、そういうようにしているのだろうと思う。子どもがそれを知っているということがすごく大事だ。

そのほか、このために教材を非常によく作っておられる。これも非常に重要なことだと思う。特にこの学校は、「心は花から、体は歯から」というスローガンを出しているが、花を植えて、学校中、年中花が咲くようにしている。それとこれとを結びつけてしておられるということを感じたわけである。

第2領域では、咀嚼、かむことをやったが、この学校は格別咀嚼について言及はなかったので、どうつながるのかなと思っていたが、むし歯予防をやっているうちに咀嚼の方向へいくということである。もう1つ、これはちょっと驚いたんだけれども学校の先生方が、硬い食物とは一体何だということで、自分で硬さを調べている。秤を持ってきまして、その上へ食品をおいて、何kgでそれが碎けるかという実験をした。1つの食品について4～5回やって、平均を出すという仕事もなさっている。ここへたどりつくというのは大変なことだと思う。

こういったことが、旭南小学校のレポートでした。

これに対して、何を全体として私どもがやっていかなければいけないか。要約すれば、簡単に「かむこと」というが、実は大変総合的な機能であつて、単純な食習慣とか、生活習慣というより、もうちょっと前の習慣だと思う。そういう意味では、大体小学校の時分、学齢期に達すると、ほとんど自分のかみ方の型が決まっている。先日あった小児保健学会の、いろいろな先生方の話を聞くと、離乳時、大体1歳前後ぐらいに、もう食事のパターンが決まってしまう。それからあと、

5年間もやってきたものを小学校で直せるかという問題が出てくる。これを直すためには、先ほど咀嚼のお話であったように、かなり総合的な、いろんなバックがないとできない。

しかも、咀嚼の問題というのは、実は知識として欠けているところをたくさん持っていると思う。それを今度は、学校の先生方に分かってもらって生活化しよう。食べることというものを、学校の教育の中に入れるということになると、大変むつかしい。

そして、きのうからのシンポジウムで言われたのは、これを押しつけるんじゃなくて、楽しくやることが大事だ。いやいややるのではダメで、やっぱり食べる物はおいしく食べるということが必要。低学年では楽しく、それから中学年では進んでそれをするということ。そして5～6年になつたら工夫してするということ。自立的にやること、つまり咀嚼というものを考えたとき、どうやったらうまくいくか、大変むつかしいなと感じた。

特にこういうものを、生活のリズムを考えながら発育、発達段階で、入れていくことのむつかしさを、改めて感じた次第である。

むしろ、きょうの第2領域の主題は、こういう結果があったというよりも、こういう問題がいまあるということで終わっていると思い、この2日間にわたったシンポジウムで感じたことをまとめお伝えしたわけです。

木村 榊原先生、ありがとうございました。

以上で5人の先生方に、各領域を中心として、ご指導を加えてご報告いただいた。時間が限られていて、十分意を尽くされなかつたかもしれないが、お許しをいただきたいと思う。

これをもって、本日の研究会協議会報告を終わらせさせていただく。ご協力、ほんとうにありがとうございました。

全 体 協 議 会

昭和60年10月26日：奈良県文化会館

司会 日本学校歯科医会専務理事 西連寺愛憲
議長団 日本学校歯科医会副会長 加藤増夫
 山形県歯科医師会会长 佐藤裕一
 岩手県歯科医師会副会長 曾根良三
 奈良県歯科医師会会长 榎本哲夫

西連寺 ただいまから全体協議会を開催させていただぐ。

はじめに48回大会の報告、事後処理について、山形県歯科医師会会长、佐藤裕一先生からご報告をお願いする。

佐藤 昭和59年9月28日、29日に山形県で開催された第48回全国学校歯科保健研究大会で提案された事項、第1号教職員の学校歯科検診の強化徹底。第2号学校歯科健康診断時における環境整備。第3号学校給食後の歯みがき徹底方についての行政指導。

以上、3議案について満場一致で採択され、要望事項として、昭和60年3月6日に、関口龍雄社団法人日本学校歯科医会会长ほか議長団4名の連名により、松永文部大臣に強く要望申し上げた。

なお、第4号議案の第5次むし歯半減運動の強力な推進の要望事項については、全日本よい歯の学校表彰を復活させて要望にお応えしている。

以上、ご報告申し上げる。

西連寺 ありがとうございました。

つづきまして議案に入りたい。

加藤 それでは、第1号議案、咀嚼能力を育成する運動の展開を要望するについて名古屋市学校歯科医会、田熊恒寿先生よりご提案をお願い申し上げる。

田熊 咀嚼能力を育成する運動の展開を要望するという主題である。

学齢期に入った子どもたちに咀嚼の訓練することでは、その能力が身についていくかどうか疑

速記録から

わしいともいわれている。そういうことを承知で、なつかつ、この重要さを感じ提言を申し上げる。

食べることと、食べ物。生体には、おのずからその民族としての伝統や文化がある。私どもは、日本人の食生活のあり方の中で、今日、生活をしているわけであるが、子どもたちが選ぶ食品、あるいは子どもたちの食事の態度を見ていると、健康を保つために大変大切であるにもかかわらず、必ずしも子どもの周辺の環境はそれに沿った状態であるとは言い切れないと考えている。

これらのことと、子どもたちの身体的な発育に影響を及ぼし、心の健康にまで障害を与えるというようなことになってくれば、歯科の健康を預かっている私たちの立場は、非常に重大であると考えなければならない。近年の子どもたちの発達のしかたを見ていると、身体の発育にはいちじるしい向上があったのは事実である。体のほうの発育は十分に進んできたけれども、一面、多くの不健康さとか、子どもたちのかかる病気もふえたり、形を変えたりしてきている。これらについては、最近非常に多くの情報が得られるようになってきたけれども、その対応の手段には、苦慮させられることが多くなっている。

歯科領域においても同様なことが見られる。私どもは日常の臨床を通じて、実感として、歯列の咬合不正や、歯周疾患、顎関節の異常等がめだってきていると感じている。そのいずれもが、咀嚼能力の低下や、関連器官の衰え、劣化が関係して

いるように思えてならない。

私どもは長年にわたって、小児のう蝕対策に務めてきたが、健全な口腔機能を確立する歯科医学本来の目的のために、う歯対策を超えた視点で、咀嚼の問題に対応していく必要があるのでないかと考えている。人は生命を維持するために、食物を食べるということがどうしても必要であり、その役割を担う咀嚼は、きわめて重大な機能であることはご承知のとおりである。

現在おかれている子どもたちの食生活を正す。しっかり咀嚼をさせる。このような日常のことが、子どもたちの歯科的な健康の改善、健康の増進にも大きな役割を果たすのではないかと考えている。子どもの咀嚼能力を育成するために、よくかんで食べる運動を展開し、咀嚼の大切さを教え、普及させることを望んでやまないものである。

加藤 皆様方特にご発言がないようなので、咀嚼能力を育成する運動の展開を要望するという件を、要望事項として決定することにご賛成であれば、全員拍手でお答えをいただきたい。

絶大なご支援、ご拍手によって、ただいまの1号議案可決確定をみた。ありがとうございました。議長交替をする。

佐藤 つづいて、第2号議案を上程したい。

学校教職員の健康診断規定の中に、歯・口腔に関する検査項目の充実を図るよう、強く要望する。

東京都学校歯科医会から提案されている。東京都学校歯科医会の石川先生、ご説明願いたい。

石川 現行の健康診断は就学前の健康診断、児童・生徒・学生および幼児の健康診断、職員の健康診断の3つの制度が、学校保健法およびその随伴法規によって規定されている。しかし、学校教職員の健康診断規定には、歯・口腔に関する検査項目や、検査規定はない。これは学校における保健管理および安全管理に関して、必要な事項を定め、児童・生徒・学生・幼児・職員の健康保持を図り、もって学校教育の円滑な実施と、その成果の確保に資することを目的とするという、学校保健法総則第1条にもとるものである。社団法人東京都学校歯科医会は、ここに、社団法人日本学校

歯科医会ならびに財團法人日本学校保健会に対して、学校教職員の健康診断規則第10条第1項の、歯・口腔に関する検査項目および検査規定について、速やかに善処されますよう、強く要望するものである。

佐藤 どうもありがとうございました。

第2号議案の学校教職員の健康診断規定の中に、歯・口腔に関する検査項目の充実を図るよう強く要望するという議案について異議ないものと認めてよろしいか。(拍手)

それでは、第2号議案、学校教職員の健康診断規定の中に、歯・口腔に関する検査項目の充実を図るよう強く要望する提案を、議決いたします。どうもありがとうございました。

曾根 第3号議案、学校給食の運営に、学校歯科医および学校保健関係者の参加を要望する。

提案者、奈良県歯科医師会吉野修史先生に、提案理由のご説明をお願いする。

吉野 戦後の食料事情から始まった学校給食は、現代の物質社会に育つ児童、生徒の食生活とは、その事情が大変変わってきていている。中でも、カロリーを中心とした学校給食の考え方は、栄養過多にさえなってきている。現在の食料事情下では、歯・口腔の諸機関の生理的意義を欠くことが多く、発育途上にある児童、生徒の指導と管理は、家庭とともに進めなくてはならない。現代の食生活が、児童、生徒のう歯、咀嚼異常、咬合異常の発生を促す結果となっていることを認識して、食生活全般の基本を、教育の場を通じて、指導、管理する必要があると思われる所以、このことを踏まえて、学校保健関係者、特に学校歯科医ならびに養護教諭が、学校給食運営に積極的に参加されることを強く要望する。

曾根 ただいまの議案説明につき、ご異議ありませんか。。(拍手)

第3号議案、学校給食の運営に、学校歯科医および学校保健関係者の参加を要望する。この議案について、可決決定した。ご協力ありがとうございました。

西連寺 第49回全国学校歯科保健研究大会の全体協議会の名において、大会宣言を起草して、宣

言をしたいと考えている。榎本議長からお誘りをいただきたい。

榎本 ここで大会宣言文を起草いたしたいと思うが、起草の方法は議長に一任いただけるか。

それでは、起草委員の指名をさせていただきたい。

日本学校歯科医会副会長、加藤増夫先生。山形県歯科医師会会长、佐藤裕一先生。岩手県歯科医師会副会長、曾根良三先生。オブザーバーとして、大会事務局長、奈良県教育委員会保健体育課長、北良夫先生。奈良県歯科医師会専務理事、林秀彦先生に私、榎本を加えまして、別室において起草いたしたい。暫時お待ち願いたい。

ではここで、第49回全国学校歯科保健研究会の事務局長、奈良県教育委員会保健体育課、北良夫課長が宣言文を読み上げる。

北 大会宣言。

われわれは、学校歯科保健における管理と指導

の調和を基盤に、広く学校保健関係者ともども、積極的な活動を展開してきた。基本的生活習慣の形成、特に食生活全般について、歯、口腔の機能の充実向上が強く望まれる。そのためには、行政はもとより、地域と家庭との強力な連携のもとに、保健教育の徹底を図ることの重大さを痛感するものである。加うるに、本年は国際青年年である。本大会は、将来の青年になるべき、21世紀を担う児童、生徒の歯科保健対策について、口腔全般の発育と形成に対する指導と管理を、今後の前進に資するべく、十分検討がなされなければならない。

われわれ参加者一同は、この実態を認識し、より充実した、組織的、計画的活動によって、さらに大いなる効果を上げるべく、一層の努力を決意するものである。右、宣言する。昭和60年10月26日、第49回全国学校歯科保健研究大会。

第49回全国学校歯科保健研究大会 奈良県開催報告

全国各地で開催され、幾多の成果を挙げてきた全国大会を、3年前の昭和58年度、故湯浅日学歯会長健在の時、奈良県で開催したいという機運があり、奈良県歯会長榎本哲夫先生が、京都における地区大会招待の席で発表し、われわれ県歯、歯科衛生部、学校歯科部にその対応を持って来られた。奈良県で初めて開催される大会という信じられない夢のような話に、いささかの不安と、動搖はかくしきれなかった。

当時の専務貴志先生にはげまされて意を強くしたが、まだまだ自信がなかった。

昭和51年度から奈良県においては、当時知事の要請で、全県下において児童生徒の「目と歯を守る運動」が過去5年間継続して、その効果が歯科衛生部を中心として上ってきた時期でもあった。

学校歯科保健については、全県的に健康教育優良学校や文部省、県のむし歯予防推進指定校等々の研究や指導に学校歯科部を中心として積極的に参加し、おし進めることによって県教委や、地教委、学校側とのコミュニケーション作りに努力することにした。

学校教育の場に歯科保健の重要性を強調する機会は、過去10年にも及んで活動してきたが、この大会開催を計画してから一層綿密に行ってきた。

3年前からの愛媛大会、福岡大会、山形大会には県歯予算で県教委、県教保健主事、養教部等多

数の現場の先生たちの代表を加えて、参加することにした。先進開催地の大会準備や受付、会場案内、主催地の対応、会場の規模、予算、参加数、開会、閉会式等々を学校歯科部とともに熱心に各方面にわたって見学し、わが奈良県における大会の準備の心づもりをひそかに考えた。

いよいよ昭和59年1月において、研究主題とサブタイトルの設定である。毎年開催してきた大会においては、歯の健康については刷掃を中心としての研究や発表が行われ、その指導や管理は、学校や地域社会にも浸透されつつある。

人類の長い歴史の中で、わが国の現代ほど、自然社会が失われた時代はかつてないといわれる。われわれは文明という名のもとに豊かさを求めるあまり、自然の摂理からはずれ、出口のない袋小路に迷い込んでいるのではないだろうか。

現代文明（物質）社会は、われわれ人類をはじめ、地球上の生物の生態系を破壊し、大地、海、大気をさえも変えてしまっている。自然の力をあなどり、自然を破壊してきた代償をいまわれわれは、健康（身体と心）というかけがえのないものと引き替えに払わされているのではないだろうか。

学校歯科保健における問題も、これらのことと



大会前日の準備



当日は駅で案内

考えながら進めなければ、歯や口腔の疾病予防の効果は上がらない時代に突入してきた。現実はむし歯にかかっている人がほとんどで、加えるに歯周病、咬合異常、咀嚼異常等々の多発で、歯科的健康者が少ないという情ない姿で進行してきている。このような事情から、むし歯、歯周病、咬合異常の予防も改めて見直されることが重要である。

第49回大会は現代（物質）社会の中に育成される児童生徒の「基本的生活習慣と食生活」を家庭と地域社会とともに原状還元することが、歯科保健の原点であることをふまえ、これから歯・口腔の発達と生涯の歯科保健のあり方を研究協議して、心身ともに健康な国民の育成をめざさなければならぬことに着目することにした。

日学歯常務会においても、この主題に対し、協議していただき、採択され、いよいよ大会の準備と研究に全力をあげることにした。

奈良県においては、昭和59年度はわかつさ国体開催県であり、県教委はその対応に追われていた。その時も県歯は全面的な協力をし、全県下における会場が民宿を中心として行われたことにも、積極的に参加した。

いよいよ60年度、大会が目前に迫り、県歯理事会、支部長会においても、毎回の会議においてその対応と経過報告、日学歯との対応、支援について討議を重ね、奈良県下歯科医師会会員の参加協力が得られた。

県教はじめ、全県下の保健関係教職員の先生たちの、積極的な参加、協力を得ることに成功した

とき、この大会のGOサインが発せられたような気がした。

日学歯の常務会、理事会、総会において、開催予告の検討、開催予報の調整と説明、大会予算の接渉と日学歯役員の先生たちと熱心に回を重ねつつ進めていただき、東京一奈良の往復がつづいた。

この大会に参加出演していただく各大学、文部省、日学歯役員諸先生の快いお返事がいただけ、数回に及ぶ各方面の打合せも順調に進み、感謝のほかありませんでした。

大会準備委員会、大会実行委員会の結成は60年度当初に行い、全県的に歯科医師、教職員代表の委嘱を行い、その会議には、全員約70名が参加して、盛大に行われた。

大会準備委員会は大会の進行計画案の作成、実施要項、動員要項、役員対応等々が県教委、本会学校歯科部、公開授業主催校明治小学校との間で4月以後毎週木曜、日曜と会議がつづいていった。

その中で公開授業を開催していただく明治小学校の校長先生をはじめ、研究主任、教職員の意気込みは大変なもので、父兄会、児童会、職員会等等にわれわれの出席を求められ、講演会や研修会のたび、重ねての指導の要請があり、家庭と学校を挙げての研究がつづけられた。

また口腔衛生に対する知識の吸収のために、本会図書室において、口腔衛生、学校歯科保健の図書の貸出しを求められ、専門職のわれわれ歯科医もその熱心さにどぎもを抜かれた。

この大会の演出には、日本コンベンションサー



受付で—中央・岩手県曾根副会長、右筆者



受付を見回る筆者、左

ビスKKの協力を得ることにした。全国的に幾多の医学会をはじめ、世界大会も経験しているこの会社が、係員を常時会議に出席させてくれて、毎回の準備委員会にも出席し、会場の状況、会場設備の応用、各会場の音響、新設機器、演出順序等について入念なアドバイスをしてくれた。

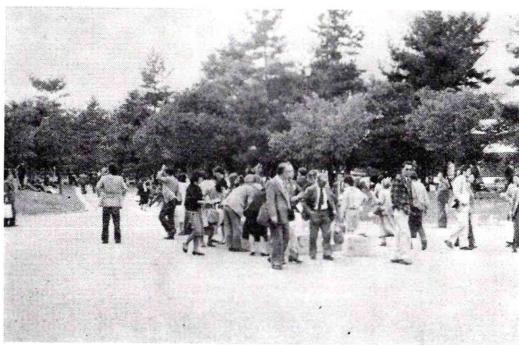
なかでも、大会セレモニーのはほとんどが映像と光による演出が中心で、色と映像は比較的経済的で効果もあり、それを採用することにした。

いよいよ7月上旬から全国から参加申込みが大会事務局の県教委保健体育課へ届きはじめ、問合せの電話がひっきりなしに鳴りつづき、県教委保健体育課の係員や、事務局は連日その対応に大わらわであった。

2万部を印刷した大会を御案内する開催要項を、もっと多く送るようにとの各県の申し出があり、何かこの大会の参加者の多いことを予想するニュアンスがあったが、その時、開催要項の印刷は版が上ってしまっていた。事務局もこれにはほとほと参ってしまい、すでにでき上っている要項のカラー印刷はやめて、写真版による白黒印刷を急いで行い、要求のあった都道府県教委へ特急宅急便で送り届けるというハプニングもあった。

準備委員会は現代社会の学校教育の中で時代に伴ったテーマのせいかと察しながら、内心参加者多かれと祈りつつ、これに答えることに快い想を得た次第である。

準備委員会は8月から毎日の対応をよぎなくされ、全国から申し込んで来られる先生たちに感謝と奈良県大会の意義を理解していただくために電



昼食は奈良公園で



宴会場で一左から奈良県歯根本会長、日学歯関会長、加藤副会長、矢口副会長、西連寺専務

話の応答は、事務局および準備委員の責任者が出ることに努力した。

全国からの申込み用紙は県歯事務局のコンピューターに登録され、参加証の発送、その対応には全事務職員がこれにあたり、女子職員すら残業・残業の毎日がつづき、大会参加を細心の心づかいで引き受けてくれている姿に身のひきしまる思いがした。

県歯事務局のワープロ、コンピューター、コピーの機器にはさまざまな文章や、図面ができ上っていたが、その数の多いのに加えて、実に複雑化していて、酷使に酷使をくりかえし、ときどきダウンするようであった。いよいよ大会要項の原稿の収集である。教育関係者は夏休み返上で原稿作りと写真づくりに忙殺されたと聞いていた。

全国的にお願いした大学教授の原稿は先生方の夏期のスケジュールとの関係で遅れてきた。多忙をきわめておられる文部省の吉田先生とは出張の合間を縫って東京駅でおち合っていただけるはず



ぶじすんで一榎本会長の挨拶

だったが、これも先生の予定の変更でできず、日学歯の事務局に走ってもらうということもあった。

各大学の先生たちを訪れると、手すりこんぼで「スマン、スマン、もう少し待って」と懇願なさって、頭をひねっていただいたことを思うと少なからずこのテーマが大学教授を悩ましたかなと思った。

大会要項の印刷は歯科界の印刷、編集にベテランの臨床歯科社にしたが、その主幹の長谷氏も、各方面の文章や写真には参ったようで、遅れてきた原稿をあとにして、連日連夜の作業の結果は黒い顔が一層土色に見えてきて気の毒で、締切日をいうのが恐ろしかった。

初校、再校と事務局員、学校歯科部全員の読合せが毎週、日曜日・木曜日の早朝から始められ、最終に1冊のグラ刷の本ができあがった時は一同万歳とさけびたい気持であった。

締切日の朝、中型トラックに積まれて歯科医師会館についた時はホットした。印刷会社の長谷さんの顔にも黒い光が輝いた。ありがとう!!（10月19日午前9時）。

連日連夜の準備のため学校歯科部員の診療の犠牲は大きいものがあり、残された袋詰め作業は梶包会社に依頼することにした。流れ作業的に行うあざやかさに驚くとともに専門職の責任感に満ちている姿がうれしかった。

歯科医師会各支部においては、この大会の運営

に対して日が迫るにつれて、熱心に各ポジションの対応に支部長をリーダーとして計画していただき、熱心さのあまり、診療をたいそう犠牲にしてもらったこともあり、県教委、地教委においても各々がこの大会参加の意義を理解され、予算化をして、協力する姿に接し、奈良県歯と教育機関と教育の場とが一体となって、児童生徒に取り込む基盤ができたような気がしてならなかった。

この大会が全国の21世紀を負う児童生徒の歯科保健から発生する健康づくりに、教育の場を通して、ますます発展することを念じて、この大会が盛会に開催されるように念じてやまなかつた。

現代の歯科界は特に児童生徒の歯科的健康対策に目をむけ、現代っ子の口腔状態を察知して、家庭と学校、医療機関が一体になってそれをおし進めなければならないだろう。

特に学校歯科保健は基本的生活習慣の形成と食生活が原状還元する考え方の中で、指導・管理されなければならない。

第49回全国学校歯科保健研究大会は、ここに歯科医師1209名、教育関係667名、来賓大会役員150名、計2026名の参加を得て、連日、各会場が満席の状態でご聴講下さり、おかげさまで盛会裡に終了したことを報告し、全国会員の先生に厚く御礼申し上げます。

奈良県歯科医師会
学校歯科担当理事
今岡 久

第49回全国学校歯科保健研究大会に参加して

五条市養護ブロック

からの在り方を探るために貴重なご意見・取組みを聞かせていただき、たいへん勉強になりました。まとめとして子どもが変われば、教師も変わるという言葉が今も思ひだされます。

第1領域の明治小学校では、集会を自分のものとして取り組んでいたように思われました。私たち養護教諭としては、この発表までにいろいろ取り組んでこられた養護の先生の苦労話なども聞か

奈良で行われた全国大会に初めて参加した者も多く、規模の大きさと古都奈良の観光案内等の配慮がたいへん印象的でした。

記念講演では壺阪寺住職常盤勝憲先生から、人間本来のあり方をもう一度問い合わせなおす、よいお話を聞かせていただきましたし、全体シンポジウムでは各分野の先生から子どもの基本的な生活習慣と食生活を家庭と地域社会とともに見直し、これ

せてもらえると、いっそう身近なものになったのではと思われます。たとえば児童の変化・反応などを細かく…。

第2領域では専門分野の話を具体的に話され、よく理解できました。事例報告は具体的でわかりやすかったのですが、ここでも養護教諭の発表があればと思いました。最後に今までいろいろな大会に参加させていただきましたが歯科の大会だけあって、昼食後歯科衛生士さんが歯みがきをしていたのには、おどろきました。

大和郡山市養護研修部

講演、発表内容、接待、資料等、すべての面でさすが全国大会だなあと、感動と刺激を受けるとともに、自分自身の力のなさにむちうたれる思いでした。

壱阪寺ご住職常盤氏の講演も自分の価値観をふりかえる機会を与えられ、ありがとうございました。なかでも全体シンポジウムの国栖小学校の永年にわたる実践は、目標を非常に高い所に持っておられる。今まで私たちが接してきた実践報告はごく具体的なものでありましたが、国栖小学校の目標は「じょうぶな歯を育てる」という所におかれ「すばらしい、これがほんとうの歯の健康教育だ」という思いがしました。

自分の健康を管理し、健康の増進に取り組むあたりまえのことでありながら、なかなかつづけにくく、マンネリに悩む、そんな中でだれも見ていない時、自分一人の時でも自分の歯を自分で守るんだという自覚を一人ひとりがもつ、これはその人にとって一番大切なことであり生涯教育だと思いました。

PTAへの働きかけや地域への呼びかけ等も、すぐに結果が現われるものではなく、着実に根づく。その例が2歳児検診に表われたのではないかと感じました。明治小学校の集会活動を参観させていただき、子どもたちのきびきびした態度と、単に健康についての集会だけではなく、各学級の研究発表に対する興味が深められるように他の学習も兼ねているところなど、学習意欲の向上にもつながっているし、効果的に健康について学習させていると思いました。

う歯の害についても児童にわかりやすく、児童自ら健康は自分で守るということをよく指導されていると思った。もう一点、興味をもち、これから問題としなければならないと思ったのは、今岡先生の「食生活と身体の退化」特に近代文明がもたらしている食品と咀嚼の問題です。

食生活および咀嚼は、身体精神的の発達に重要な役割をもつにもかかわらず、ヒトは食べることの重大さと咀嚼の生理を忘れつつあります。人間以外の歯を持つ野生動物は自然に口腔を清掃しています。ところが子どもたちは加工食品、やわらかく咬む必要もなく、しかも高価な季節はずれの食品をとり、身体の機能や発達を妨げ疾病発生を引き起こすことに気がつかない。われわれは教育の場を通して食物の消化、口腔の自浄作用、口腔や顔面の発達への影響など、自然の摂理を理解させなければならないと思います。

食生活の基本である「かむ」ことを再確認させる生涯教育を実践しなければなりません。

これらのことを行後の活動のエネルギーとしてがんばりたいと思います。

第7回全国学校歯科保健研修会

趣旨 むし歯予防推進事業およびむし歯半減運動の効果的な展開と推進のために、学校現場の関係者、とくに学級担任教員、養護教諭、歯科衛生士を対象として、保健管理と保健指導の緊密な調和を実践できるような研修を行う。

主催 日本学校歯科医会、宮城県学校歯科医会、岐阜県歯科医師会

協賛 ライオン株式会社

後援 文部省、教育委員会、加盟団体、日本歯科衛生士会

期日 宮城県 昭和61年1月18日(土)、19日(日)

岐阜県 昭和61年2月1日(土)、2日(日)

会場 宮城県：仙台市勤労者保養所「茂庭荘」 岐阜県：岐阜県歯科医師会館



関口会長

講義	1. 学校歯科保健の現状と課題 2. 学校歯科保健の原理と方法 3. 学校歯科保健教育とその進め方 4. 刷掃法とその指導の要点	日本学校歯科医会専務理事 愛知学院大学歯学部教授 文部省体育局教科調査官 財団法人ライオン歯科衛生研究所事業企画部長	西連寺 愛憲 榎原 悠紀田郎 吉田 瑩一郎 小林 陽一
----	---	---	--------------------------------------

事例発表 小学校における事例

ワークショップ 学級指導のすすめ方について
歯の保健指導計画の立て方
それを授業としてどうすすめていくか



宮城県歯・高橋会長

日程

第一日	10:00~12:00		13:00~17:30	17:30
	開会・講義 1 2	昼食	講義・事例発表 3 4 1 2	移動・夕食
第二日	9:00~12:00			
	ワークショップ・閉会			



岐阜県歯・坂井会長



研修会・講義をきく—岐阜県歯会館



グループでワークショップ—宮城県茂庭荘



学校歯科保健の現状と課題

日本学校歯科医会専務理事 西連寺 愛憲

本日は私の30年に及ぶ学校歯科医歴の中で、見たり、聞いたり、感じたりしたことを中心にして、表記の学校歯科保健の現状と課題について申し上げたい。

心身ともに安全で、幸福で、かつ、健康な生活のための態度を養う、習慣を育成するということが、学校教育の大きな目的であることは、皆様のよくご承知であるが、現在新聞等でたびたび報道されている「いじめ」を筆頭とする校内暴力や非行、登校拒否など一連の問題は、就学前の問題として乳幼児期すでに取り上げられなければならないと考えている。

すなわち、この時期における欲求の正しい指導とか理性力の育成が、ひいては学校における全期間を通じての健康管理と健康教育をいかにうまく消化していくかということに通じるのではないかと考えている。

学校教育の大きな目標と学校保健の充実のためには、校長を中心とした学級担任、保健主事、養護教諭さらには学校医、学校歯科医、学校薬剤師、それに加えて地域社会の協力があって初めて成果が上がるものである。学校保健委員会の活動も重要な因子となるものである。

一方、これを縦の流れとしてみると、幼稚園、小学校、中学校、高等学校と一貫した教育として考えていかなければならない。

幼稚園における教育目標は、学校教育法の78条によって「健康で安全で幸福な生活のために必要な日常の習慣を養い、身体機能の調和的な発達を計ること」と示されている。

これを受け幼稚園の教育要領の基本方針の第一番目に次のことが掲げられている。

「幼児の心身の調和的な発達を計り、健全な心身の基礎を養う」と。

しかしながら、現在子どもたちを取り巻いている環境はその健康保持にマイナスとなる要因が多いへん多いように考えられる。

それは、基本的な生活習慣や安全だけを気にして、子どもたちの自由な遊びや活動をやたらに制限している。そのことが、一方では消極的な子どもを作っている。また、あまりにも放任をして、そのため自分本意の子どもを作り、ルールを守ることや規律を守ることが充分でない幼稚園や学校が見受けられる。

また、安全を重視するあまり、わずかにかけ等に神経質になりすぎている幼稚園や小学校も散見される。このように取組みがまちまちである。

こういう点については改善の余地が大いにあると考えている。

今後の課題としては、子どもたちの実態を細かく把握して、その原因を追求するとともに、生活環境を見直し、学校、幼稚園、家庭、地域、行政などが一丸となり、子どもたちの発達に即した幼児教育を確立するとともに、それにマッチした保健教育を追求していかなくてはと思っている。

次に小学校についていえば、小学校における保健教育の現状も幼稚園のそれとほぼ同じではないかと思う。

日本学校保健会の保健指導委員会がまとめた保健指導に関する実態調査報告によると、昭和56年度に学級保健指導の実施を全く行わなかった学校は1%以下となっている。これは予想外によい成績である。

しかしながら、公立学校に対する別の調査によ

ると、同じ年の昭和56年において学級保健指導を全く行わなかった学校が、担任の回答では33%，養護教諭の回答では42%の多きに上っているという調査結果もある。また、学校保健指導に、年間に時間を決めて割り当てるかという設問に対しては、当てていないという方を選んだ養護教諭の数字が小学校、中学校を通じて2～3割あったことも調査結果としてでている。

学級指導で保健、安全指導の時間を取りっていないと答えた学級担任が、小学校で14%，中学校では40%もあったという報告もある。

これらについて考察してみると、いわゆる建前と本音で、県教委を通じて出された数字は望ましい数字であったのではないかと考えられる。

中学校における保健教育の現状であるが、保健に関しての意識調査、子どもの保健意識や認識の特長について知ることは、保健教育の内容を検討するうえで重要であろうというばかりではなく、その結果から保健教育の現状をおしあかることも可能であろうと考えている。

最近、東京近郊の中学生、高校生を対象にした喫煙に関する種々の調査結果によると、中学校3年生の男子生徒で52%，女子生徒の32%が喫煙の経験者であり、その中の常習的な喫煙者は男子で20%，女子で10%もあった。

また、喫煙と呼吸器系の疾患、たとえば肺ガンと喫煙の認識の度合いはたいへん高いが、その他の疾患一心臓疾患とか消化器の疾患との関係に

ついてはほとんど認識がないといふことも、この調査結果から分った。

次に高校では、高校の保健教育として、生徒たちが性に関する内容について興味を示していることが顕著な事柄である。

これら中学生、高校生の調査結果の授業への反映について、今後、検討していく必要があろう。

このように、学校保健の課題と現状について行政的には中央として文部省に体育局学校保健課が設置されているし、地方行政としては各都道府県市区町村に教育委員会が設置され、それぞれ教育行政が行われているわけであるが、その中央の文部行政を援助する形で活動しているのが、私たちの（社）日本学校歯科医会であり、また特殊法人である日本学校健康会、あるいは、（財）日本学校保健会、交通安全普及会などである。

日本学校保健会に対しては、文部省から補助が出されており、センター的事業として、歯科関係では「むし歯予防啓発推進事業」を実施し、昭和60年度で第1期目を終わり、昭和61年度から第2期目（1期3年）に入る。

また、むし歯予防推進指定校も実施中であり、このように子どもたちの幸せを願って、いろいろと努力を重ねてきている。

本日の研修会についてはライオン株式会社その他から、多大のご協力を頂戴した。厚くお礼を申上げるとともに、この研修会の成果が上がるよう期待している。



学校歯科保健の原理と方法

愛知学院大学歯学部教授 楠原 悠紀田郎

1. 学校歯科保健の原理

学校保健の原理と全く同じで、ただ歯科保健を中心にして、それを果たすことがちがうだけであ

る。1つは現在の歯科保健を最良の状態に保つようすることであり、これは保健管理面からの接近が中心になる。

歯や口にかかる健康障害を排除することによって目的が達せられる。実際にはそういう健康障害をもつ者はそんなに多くはないので、対策は個別的なものになる。

もう1つは、将来とも歯や口の状態を健康に保つことのできる能力を与える、という面であって、主として保健教育面からの接近ということになる。もちろん、この面でも全部が一律ということはないが、めだつような健康障害が目の前にならぬときには日常生活のリズムをその方向に合わせることが中心になる。

いわゆるガイダンスの面である。保健指導はまさしくこの分野のことである。

そしてこの2つの面を現場的にうまく調整していくことが、実際には大切なことになる。

2. 歯・口の健康障害としてどんなことを考えたらよいか

ふつうの健康のことでは、健康障害というとすぐ疾病や異常、外傷などを思いうかべるし、それは、全く個別的な医学的な対応でほとんど解決される。歯・口のことについては、むし歯や歯周疾患があり手近にあるので、こういう発想が欠落している。

歯・口に関連した健康障害は、およそ3つが考えられる。

① いたみ、あるいは不快感

急にくるものもあるが、ゆっくりしたものもある。むし歯、歯周疾患は初期のものではほとんどこの意味の障害はない。

具体的にはC^{2°}～C^{3°}というところでそれが起きる。歯周疾患も初期のものだけで止まれば、この意味の障害はない。

② 歯を失うこと

ふつうは40歳ぐらいから急速に歯を失い、65歳ぐらいでは半分ぐらいの歯を失う。その原因はそれよりはるか前の期のむし歯や歯周疾患症状の進行の結果であることがほとんどである。

児童生徒の将来の歯科保健保持のための能力をもたせるとすれば、ねらいはまさしくこれである。

③ その他の機能障害

かめない、かみにくく、審美感をそこなう、などのこと。極端な場合は発音、发声にかかることなどが考えられる。しかし、これらはある限られた児童たちである。

3. 歯・口の健康と日常生活とのつながり

極度の健康障害は引き起こさなくても、快適な生活という点からみると、歯・口の保健は日常生活に強く結びついている。1つは食生活であり、もう1つは歯口清掃である。

これらはいずれもきわめて手近なところにありながら、それをどんな程度でもいい改善しようとすると問題点が次から次にでてくる。これが歯科保健教育・指導のむずかしさである。

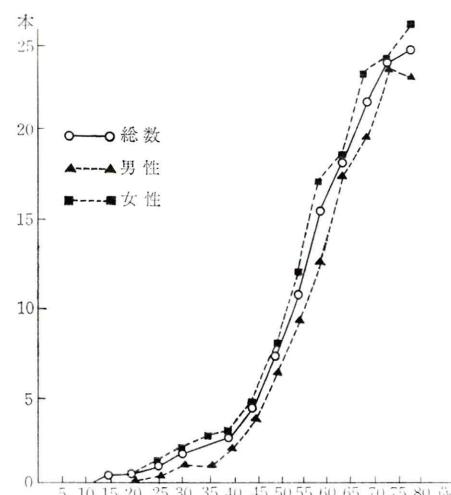
4. 歯口清掃を考える

歯口清掃を健康障害の予防と直接結びつけるにはかなり困難な点がある。

しかしそれでいて、歯口清掃はむし歯や歯周疾患による健康障害の阻止には大切な原点の1つである。

ちょっとみると、エチケットだけにみえる歯口清掃を本気で考える必要がある。そして、それについて食生活のリズムがある。この辺のことを考えてみたい。

1人平均喪失歯数、年齢別、性別





学校歯科保健教育とその進め方

文部省体育局学校保健課教科調査官 吉田 勇一郎

図1 小学校における歯科の保健指導全体像

1. 学校歯科保健教育の今日的意義

2. 学校歯科保健教育の目標・内容

3. 指導計画

4. 指導の進め方

5. 評価

6. 家庭との連携

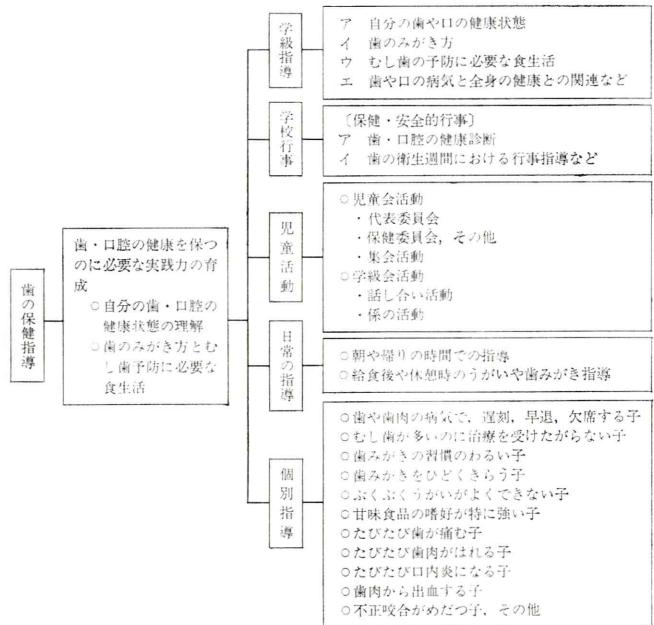
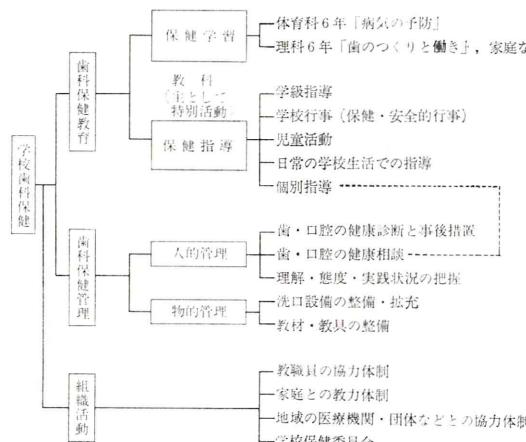


図2 学校歯科保健の領域



(注) 歯科保健教育については小学校を対象とした。

表1 保健教育と保健管理

	保 健 教 育	保 健 管 理
目 標	自律性の伸展による健康の自己管理能力の育成	専門的知識・技術を駆使した他律的作用による現在の健康の確保
根 拠	学校教育法・学習指導要領 「小学校 歯の保健指導の手引」	学校保健法・関連法規
効 果	永続的（間接的であるが、生涯を通じて効果が期待できる）	一時的（管理の活動下に限定されがちである）
相 互 関 係	保健管理の活動で発見された健康上の問題が指導の内容となる	健康診断などは、保健教育の成果の評価の機会となるものであり、また、保健教育の条件整備の役割をもつ

表2 歯の保健指導の目標と内容（「手引」より）

目 標	(1) 歯・口腔の発育や疾病・異常など、自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。 (2) 歯のみがき方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。
内 容	(1) 自分の歯や口の健康状態の理解 歯・口腔の健康診断に積極的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な事柄を実践できるようになる。 ① 歯・口腔の健康診断とその受け方 ② 歯・口腔の病気や異常の有無と程度 ③ 歯・口腔の健康診断の後にしなければならないこと (2) 正しい歯のみがき方とむし歯の予防に必要な食生活 ① 歯や口の清潔について知り、常に清潔に保つことができるようになる。 • 正しい歯のみがき方 • 正しいうがいの仕方 ② むし歯の予防に必要な食べ物の選び方について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。 • むし歯の原因と甘味食品 • そしゃくと栄養 • おやつの種類と食べ方



刷掃法とその指導の要点

ライオン歯科衛生研究所口腔衛生普及部長兼事業企画部長

小林 陽一

1. 歯科保健指導の目的について

単に口腔の健康の保持増進に関する知識の習得だけでなく、児童が自分の口腔の健康状態に関心を持ち、う蝕や歯周疾患の予防や健康な生活の実践に必要な事柄を体得するとともに、生活環境の変化に応じて常に健康に適した生活を実践できるよう指導を行う。

これを行うにあたっては、(1)集団指導(全学年、高学年、低学年) (2)学級指導(高学年、中学年、低学年) (3)個人指導、の展開の場が考えられる。

それでは、以下各項目についてくわしく述べる。

2. 集団指導について

集団指導の目的：全校児童に同時に統一的なブラシング指導を行うことにより、全校レベルでの歯の健康に関する動機づけと、意識の向上を図り、実践的な態度を養う。

集団指導のねらい：1)歯・口腔の発育や疾病、異常など自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。2)歯のみがき方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

ブラシング指導のねらい

正しいルールによる歯のみがき方

(1) 歯の汚れの理解

- ・奥歯の咬合せ、歯と歯の間、歯と歯ぐきの境い目に汚れがたまりやすいことが分かる。

(2) 歯ブラシの使い方(スクラブ法、フォンズ法、ロール法のみがき方の違い)

- ・歯の外側、内側、咬合せに歯ブラシをあてができる。

(3) 歯ブラシ使用の習慣

- ・毎食後には、必ず使用する
- ・歯ブラシの取りかえ時期がわかる
- ・歯ブラシの保管

3. 学級指導について

学級指導の目的：自分の歯や口の健康状態について関心を持たせ、歯のみがき方や食生活など歯や口の健康の保持増進に必要な態度や習慣を身につけ、日常生活で実施できるようにする。

学級指導のねらい：1)歯・口腔の発育や疾病、異常など自分の歯や口の健康状態を理解させ、自分で判断し、処理ができる、積極的に健康を保持増進できるようにする。2)歯のみがき方(よい歯ブラシと保管の仕方まで含む)やむし歯、歯周疾患の治療、予防、検査など健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

正しいルールによる歯のみがき方

(1) 歯の汚れの理解

- ・自分の歯牙の汚れているところが分かる。

(2) 歯ブラシの使い方

- ・歯ブラシを歯の汚れているところにあて、汚れを少なくする工夫ができる、きれいにすることができる。

(3) 歯ブラシ使用の習慣

- ・毎食後には必ず使用する。
- ・歯ブラシの選び方、取りかえ時期が分かる。
- ・歯ブラシの保管。

4. 個人指導

個人指導の目的

学級指導で効果を上げることが困難な児童、学級指導で取り上げることが不適当と思われる問題をもった児童などに対し実態に即した補習を行う。

個人指導のねらい

- (1) 自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。
- (2) 自分の口腔状態にあった歯のみがき方や食生活など歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

ブラシング指導のねらい

- (1) 児童各自にブラシングの不得手な所を理解させる。
- (2) 上達度合いを示しながらブラシングの向上を図る。

次に各論として具体的なデータをいれながら記述する。

5. 集団指導

- ・対象児童数300～900人
- ・指導時間30～40分
- ・場所 講堂などが望ましい。
- ・準備物 児童は使用中の歯ブラシ
指導者は顎模型、指導用歯ブラシ、レコードほか
学校は演壇、スタンドマイク、レコードプレイヤー
- ・講話の内容 ①挨拶（校長先生、1～2分）
②講話（指導者、10～15分）
③ブラシング指導（指導者、15～25分）
④歯みがき体操（指導者、1～2分）

講話内容について

低学年には：歯の働き、歯の生えかわり、むし歯のできるまで、6歳臼歯。媒体として人形劇など。

中学年には：上記に12歳臼歯を加える。

高学年には：上記にプラス歯周病。

6. 学級指導

- ・対象児童数 30～50人
- ・時間 40～45分
- ・場所 教室、理科室、家庭科室等
- ・態形 普通の授業を受ける状態
- ・準備物 児童は使用中の歯ブラシ
指導者は顎模型、指導用歯ブラシ、歯磨剤
学校はコップ2、手鏡、タオル、プラーカテスター、やかん大1、赤えんぴつ、染出しのチェック用紙。（バケツ、ビデオ、OHPなど）
- ・講話の内容
- ①挨拶
- ②準備物の確認
- ③衛生指導
- ④歯みがきの時期
- ⑤うがいの仕方
- ⑥歯ブラシの大きさ
- ⑦みがき方（下手なみがき方、上手なみがき方）
- ⑧ブラシング指導（口外法）
- ⑨染出し、スケッチ



ブラシング指導・熊谷歯科衛生士

- ⑩口内法によるブラシング指導
- ⑪点検
- ⑫まとめ
- デンタルフロス指導を行う場合もある。

7. 個人指導

- ・対象児童 学級指導で全体が同じように、同じレベルまで指導が行われることが望ましいが、児童の歯の健康状態や習慣は個人差がある。その場合は対象になる児童の実態に即した個人指導で補習を行うことを目的に、学級指導で効果を上げることが困難な児童、学級指導で取り上げることが不適当と思われる問題をもった児童を対象とする。
- ・時間 10~15分（昼休みおよび放課後）
- ・場所 保健室または児童相談室（個人指導をしている間は、他人が出入りしないような場所）
- ・指導の内容
 - ①歯のみがき方が十分行えない児童
 - イ) 染出し



本校における歯科保健活動

宮城県柴田町立榎木小学校教諭 水戸和雄

1. はじめに

- 1) 昭和59・60・61年度宮城県教育委員会指定、むし歯予防推進校
- 2) 研究主題 むし歯予防の実践を通して、健康の保持増進に努める児童の育成

2. 施設設備をどう工夫したか

- 1) 洗口場
 - ①硬質ビニルの排水管（径30cm）2mのものを2つ切りにし、全教室に取り付けた。

- ロ) 口内観察
- ハ) ブラシング
- ②歯列不正のある児童
ブラシングでスクラブ法にプラス歯列不正部の一本みがき。デンタルフロスの使い方指導。
- ③第一大臼歯萌出中の児童
第一大臼歯みがきを加える。
- ④歯肉に炎症のある児童
 - イ) ブラシング
 - ロ) 口腔内観察…チャート記入本人
 - ハ) 染出し
- ニ) 口腔内観察—プラーカー、歯石の確認
- ホ) ブラシング（スクラブ法+ロール法+バス法）

それぞれ指導後に定期的な観察が必要。

指導のための媒体としては①頸模型②指導用歯ブラシ③デンタルフロス、ホールダー④歯肉炎図版⑤歯一本みがき用歯ブラシなど。

以上おもな点をあげたが実際に指導される場合のガイドラインに役立てば幸いである。

- ②排水溝のある排水管を補強するために4カ所を止め金で止めた。
- 2) 石こうの歯型
 - ①6歳臼歯・乳歯を具体物で示すため
 - ②各学年から抽出し、全校児童約150名
- 3) 歯ブラシ・コップの消毒と保管かご
 - ①上中下の3段になっている。
 - ②歯ブラシのブラシを上に向いている。
 - ③消毒は日光消毒だけで、天気のよい日は毎日行う。

④教室内で保管する時は、白い布カバーをかけ、洗たくばさみでとめる。

3. 歯の保健指導計画はどう変わったか

1) 昭和59年度(芽生えの時期)

- ①Lの指導時数3, Sの指導時数8回
- ②月ごとに全体目標を設定し、各学年のLおよびSの主題名(ねらい)を考え配列した。

2) 昭和60年度(成長の時期)

- ①研究授業を通して、Lの指導時数を2, Sの指導時数を5回に整理した。
- ②月ごとの全体目標を、各学年の主題名とねらいの中に整理統合した。

4. 常時活動としての歯みがきの様子

- 1) 給食・歯みがき指導の考え方
- 2) 歯みがき時間の位置づけ
- 3) 歯のみがき方 かき出し法で指導する。
- 4) ポイントみがき
 - ①月曜日 前歯の表側
 - ②火曜日 奥歯の表側
 - ③水曜日 前歯の裏側
 - ④木曜日 奥歯の裏側



わが校におけるむし歯予防活動のあゆみ

宮城県亘理郡亘理町立長瀬小学校

伊藤 征夫
三島 花代

1. はじめに

宮城県の南端、太平洋岸の農業地帯に位置する本校は、児童数489名、13学級、職員20名の中規模校である。本校は57年度に文部省から3ヵ年のむし歯予防推進校の指定を受けた。指定終了後の本年度は引き続き県歯科医師会、県学校歯科医会、県教育委員会から2年にわたる「歯の衛生推進指定校」の指定を受けた。文部省指定時の研究の成

⑤金曜日 奥歯のかみあわせ

5. 家庭との連携

- 1) 副読本「親子で読む歯のけんこう」を配布
- 2) 児童の歯みがきカレンダーに保護者からの一言メモ欄
- 3) 保健だより むし歯特集号を年3回発行
- 4) 授業参観日にむし歯の保健指導の授業設定
- 5) 給食試食会
- 6) 町の家庭教育学級でむし歯予防に関する講話

6. おわりに

昭和59年度を芽生えの時期、昭和60年度を成長の時期ととらえ、昭和61年度以降を開花・結実の時期と考えていたが、むし歯予防は単に歯の問題ではなく、家庭教育と学校教育との接点の在り方の問題である。また、人間一生の問題つまり生涯教育の問題となることに気づいた。

そこで、今後は、学校教育だけでなく、もっと大きな教育の営みの中でむし歯予防に取り組まなければ開花・結実の時期にはならないと考えなおし、努力しているところである。

果を踏まえて、現在、継続して実践研究の途上である。今なお多くの課題を抱え、試行錯誤しながらの取組みであるが、この機会に、これまでの実践の概要を述べることにする。

2. 研究実践の概要

- (1) 研究主題について

「むし歯予防の大切さを理解し、進んでむし歯予防に取り組む児童を育てるにはどうすればよいか」（地域との連携を深め、体力づくりとの関連を追求しながら）

主題は、前回の指定の時と同様である。今回の指定では、「地域との連携」「体力づくり」を副主題にうたっている。

(2) 研究のねらい

- ①むし歯予防に関する児童や保護者の実態把握
- ②むし歯予防に関しての理解を深め、実践意欲を高めるための指導法の工夫
- ③むし歯予防を効果的に進めるための家庭や地域との連携のあり方の追求

(3) ねらい到達のための構想

- ①歯の保健指導の充実のために、指導計画を整備し、指導法の改善を図る。
- ②全校歯みがき、親子歯みがき等の継続実践により、歯みがきの技法の修得や習慣化を促す。
- ③家庭や地域社会との連携を強化することにより、ねらいに効率的にせまる。
- ④「体力づくり」にも積極的に取り組ませ、むし歯予防と併せて、健康の自己管理の基礎を培う。

3. 研究実践の経過

I むし歯予防推進校

＜基礎研究実践期＞（第1年次・57年）

- ・実態把握（児童・保護者の実態調査）
- ・研究の体制づくり
- ・各種指導計画の整備と改善
- ・指導法の研究—指導過程の基本型の工夫（L・Sの特性に応じた類型）
- ・歯みがきの日常化への配慮—「全校歯みがき」「親子歯みがき」の実施

＜実践充実期＞（第2年次・58年）

- ・改善された各種指導計画の実践
- ・指導法の研究—「ショック資料」や「家庭と結ぶ資料」の授業への導入

- ・日常活動の強化—「歯の日」「歯検の日」を通しての指導および点検活動
- ・家庭や地域との連携推進—むし歯予防委員会の開催等
- ・中間公開研究会実施

＜実践定着期＞（第3年次・59年）

- ・むし歯予防推進諸活動の拡充・浸透
- ・「むし歯予防推進校」研究公開
- ・3年間の成果のまとめと評価

II 歯の衛生推進指定校

＜継続研究・実践期＞（第1年次・60年）

- ・研究の体制固め—組織の再編成等
- ・体力づくりの推進・児童の生活習慣の見直しと生活リズムの改善
- ・家庭・地域との連携推進—組織の継続と活動の推進

＜実践充実・定着期＞（第2年次・61年）

- ・むし歯予防・体力づくり諸活動の浸透・定着
- ・研究実践の成果のまとめ・評価

4. 児童の変容について

- (1) 歯の健康についての知識が身につき始め、むし歯予防への意識も高まってきた。
- (2) すべての児童が、朝昼晩と毎日3回欠かさずにみがいているわけではないが、ほとんどどの児童が毎日みがくようになった。
- (3) 歯垢検査の結果、どの子の歯もきれいになってきている。しかし、教師や親の声かけが遠のくと、歯みがきを忘れたり難にみがく児童も多い。
- (4) むし歯を有する児童の数に、あまり変化はみられないが、1人平均未処置歯数の減少や処置完了者の増加が認められる。

5. 今後の課題

- (1) 歯みがきのマンネリ化に対する対応
- (2) 個々に応じた歯みがき技法の習熟
- (3) 生活リズムの乱れの改善
- (4) 未就学児および中学生への歯みがき奨励
- (5) 間食指導や食生活の改善



歯科保健指導の実践から

岐阜県池田町立養基小学校 松 原 正 憲

1. 本校の研究実践のあゆみ

昭和49年度歯の優良学校準県1位に選ばれて以来、学校とPTAが一体になってむし歯予防に取り組んできた。その間、昭和57・58・59年の3カ年にわたって文部省の推進指定校を受けた。

1. 研究主題と全体構想

研究主題

自ら、めあてに向って真剣に取り組む子の育成
歯科保健活動の分野

- 知徳体の調和のとれた心身ともに健康な子をめざし、健康教育を推進することが、本校教育目標具現の姿であると受けとめている。

主題を支える力

生活面—自分の生活を振り返り、日常生活に生かす。

学習面—授業を通して歯の名称やむし歯の原因など知的な理解を図り、合理的に判断する。

体力面—ブラシング技術の習得を中心に、予防医学的な技能を身につける。

耕しのなかで

生活をみつめる=自分の歯をみつめ(個別化)

生活に生かし=自分の歯みがきで(個性化)

生活を高める=いつも使える(生涯化)をめざし主題にせまる。

3. 実践推進のための組織

- 低中高の三学年部を中心に、①授業で、②実践活動で
- 三指導部を中心に指導計画、子どもの実態、実践の積みあげ

- 研究推進委員会を軸に家庭・地域・校医・保幼小の連携等、幅広く研究を積みあげるよう配慮した。

4. 実践活動推進のための取組み

- 子どもの実態のあらい出し
- 重点歯の設定とみがき方のポイント
- 年度別到達目標の設定など具体化を図った。

5. 指導計画の作成にあたって

• 学級指導の全体構想

学級指導の年間計画をたてる際、保健安全面の中に歯の指導3時間を位置づける。このほか土曜日の短時間の学級指導の中で7～9回指導の場を設けることとした。

• 指導内容と6年間の流れ

6年間の系統的な学習を経て、生涯にわたるむし歯予防の習慣形成を確立していく過程を大切にした。

- 1つは基本内容、①構造機能、②歯の病気、③食べもの、④予防、⑤健康生活、の5つの窓から月ごとの指導課題を設定した。

- 2つめに子どもの実態から萌出状態とむし歯の部位を考え、学年の発達に合わせ用語、資料、用具、実験を吟味して構成した。

- 指導計画の中では、指導課題を6年間で2回は指導するよう、低学年で1回、高学年で1回は指導するよう配慮した。

- 他の教科・他領域との関連では、1時間の学級指導がその場限りのもので終わらないよう、事前・事後の指導や他教科・他領域への広がりを大切にした。

6. 1時間の流れの中で（2つの柱）

- 指導過程の組み方 1時間の流れを、①問題をみつける、②原因を調べる、③解決の方策を考えだす、④実践する、の4つの段階で仕組むことにした。
- 科学的なものの見方、考え方の重視「科学的に実証する場を授業の中にとり入れる」すなわち、①薬品を使用する、②実験をする、③体感させる、といったように課題解決への糸口を与えてやることにした。

授業資料について

- 実態をふまえた資料づくり 子どもの実態を大切にした（4月の検診結果をもとに）個人カルテ、はみがき結果カード、歯の萌出とむし歯の部位、その他全校統一の歯の萌出とむし歯表など、現在の子どもの実態を中心に指導できるよう資料づくりを試みた。

7. 学んだことが生活の場の中で

授業で学び理解したことが日常生活の中で生かされ習慣化されねばならない。特に大切にしてきたことは正しいブラッシング（個に合ったみがき方の工夫）である。正しいみがき方が定着し、できるだけ短い時間で大人になってもみがける工夫（生涯化）にも力をいれてきた。



自分のからだのことをよく知り 健康な生活ができる子

——う歯予防を通して——

岐阜県瑞浪市立稻津小学校養護教諭 渡辺厚子

1. はじめに

児童数474名、14学級、職員数20名、岐阜県の中心部から約70km離れた山間にある中規模校である。学校は静かな山村の高台にあり、自然環境には大へん恵まれている。子どもたちは活動的で、

8. 地域の連携

- 学校保健委員会への積極的参加 町行政のトップと保健婦さんも参加してもらい、より課題を明確にし、区長さんを中心に地区の運動にもりあげた。
- PTAの積極的な保健活動の推進 親子歯みがき、ノー菓子デーの推進、歯の日の行事、歯によい食べもの、ノーシュガーのおやつづくりや料理教室をはじめ地区懇談会など積極的な参加をお願いしてきた。

9. 学校歯科医との連携と指導

- 年間3回の歯科検診とフッ素塗布

10. 今後の課題

- むし歯予防活動は、小学校すべての今日的課題として、学級指導の中に位置づけ指導にあたること。
- 各学校が指導計画を作成し、何を教えるのか、生活の中で何を気づかせ守らせて、習慣形成をしていくかを明らかにしてやる必要がある。
- 親に対しては、子どもの健康のものが歯にあることを知ってもらい、家庭から地域への広まりのある活動や運動にしていく必要がある。

よく運動ができ素朴な素直さをもち、どの子も明るくのびのびと育っている。稻津町に歯科医が開業されたのが6年前、それ以前は5~6km離れた町まで歯の治療に出かけていた。

私が同小学校に赴任したのが7年前、4月の定

期検診でおどろいたことは、永久歯のう歯所有者がとても少ないとある。しかし残念なことにう歯総本数に対する処置歯が大へんわるかった。本校では、校内研究として個人がテーマをもち、研究を進める体制をとっている。そこで私も実態から個人テーマとして上記のテーマを取り上げ、視覚に訴える資料を通して、歯に対する意識の向上を図るよう研究を進めてきた。

研究の実態と歩みを次に述べたい。

2. 研究の実態と歩み

1) 学年別指導の目標（下表のとおり）

2) 2年生における特別指導

2年生は乳歯と永久歯のはえかわりの時期であり、6歳臼歯は95%が萌出している。そのためこの時期にう歯の恐ろしさをしっかり理解させ、未然に防ぐ姿勢と歯みがきを習慣化させようと考えた。

- (1) 校医および歯科衛生士によるう歯予防の指導（親子合同）
 - ・校医講話（ディスカッション）
 - ・衛生士による親子歯みがき教室
- (2) 歯みがき個別指導（昼休み）
- (3) 長期休業（夏休み、冬休み）を利用して

3. その他

毎週土曜日朝の5分間のテレビ放送を通して、う歯予防をはじめ保健指導の時間にあてている。視覚に訴える資料の1つとして大きな役割をはたしてきた。参観日を利用し父兄の理解と協力をもとめるよう努めている。

う歯予防をはじめ健康について関心が高まってきたが、未然に防ぐ姿勢がまだまだ弱く、今後の大きな課題といえる。習慣化させるためには、くり返しきり返し指導する大切さを、痛切に感じている今日このごろである。

項目 学年	知 識	技 能	態 度（習慣化）
低	<ul style="list-style-type: none"> ・歯のやくめ、大切さ ・乳歯と永久歯 ・むし歯はなおらない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ブクブクうがい ・6歳臼歯のかみあわせを中心とした歯ブラシの使い方 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも食事の後すんでうがいができる。 ・甘いおやつをさける ・自分の歯について関心をもつ
中	<ul style="list-style-type: none"> ・歯のやくめ、大切さ ・う歯の原因と進行状態がわかる 	<ul style="list-style-type: none"> ・低学年の時に加えて前歯のクルクルみがきおよびローリングができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・いつもすんで歯みがきができる ・食べ方、食べ物をえらべる
高	<ul style="list-style-type: none"> ・歯と食べ物の関係がわかる ・歯とその病気についての知識 	<ul style="list-style-type: none"> ・16部位の清掃ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・すんで自分の歯を大切にできる ・家族の歯の健康についても考えられる

第35回全国学校歯科医協議会

日程

司会	長崎県歯科医師会
	専務理事 田中 克憲
開会	14:00
開会の辞	長崎県歯科医師会副会长
挨拶	長崎県歯科医師会会长
祝辞	文部大臣 長崎県知事 長崎市長 日本学校保健会会长 日本歯科医師会会长 日本学校歯科医会会长
講演	14:30~16:00
演題	「長崎の医学・歯学の歩み」

講師	日本医史学会評議員 国立療養所長崎病院研究検査科長 中西 啓
協議	16:00~17:30
テーマ	学校保健委員会の将来的指針 ——今学校歯科医に望むこと——
提案者	前佐世保市立八幡小学校校長 江頭純次郎 長崎市立新興善小学校育成会会长
司会	佐世保市歯科医師会副会长 長富 義次 次期開催県代表挨拶
	栃木県歯科医師会会长 大塚 稔
閉会	17:30
閉会の辞	長崎県歯科医師会常務理事 森川 勝則
懇親会	18:30

<講演>

長崎の医学・歯学の歩み

日本医史学会評議員
国立療養所長崎病院研究検査科長 中 西 啓

長崎の医科歯科学史は、最近の考古学による発掘で古代から明らかになりつつある。紀元前3世紀のイネ・ムギの渡来をはじめ中国史書の東夷倭人伝も「後漢書」の記載によれば1世紀以来の日

中交渉の史実があり、漢方・仏教両医学も長崎県を通過して日本に普及している。

7世紀の遣隨使の隨員福因らの医学留学生たちも日本に中国医科歯科学を伝え、遣唐使時代も直接影響を受ける。律令制確立の奈良時代には仏教の影響が強く、肥前国府（佐賀県佐賀郡大和町惣座）から遠いにしても、国府には医師、口歯科医師もいた。平安期の丹波康頼著「医心方」には中国医学書が多数採用されているが、鎌倉期には仏教、とくに臨済禪伝道者栄西は茶を平戸千光寺に移植、精神安定と口嗽ぎも伝えていた。また曹洞禪伝道者道元は自ら歯磨粉を持ち帰ったという。

室町期には丹波家から口歯科専門の家系が出るが、16世紀の南蛮医学伝来は「羅葡日対訳辞典」によれば、多くの新しい西洋医学の知識をもたら



講演・中西啓研究検査科長

している。禁教・鎖国令による江戸幕府の弾圧で多くの南蛮医学の施設は壊滅したが、南蛮外科はその後も流派を残し、長崎留学生も多くなる。出島オランダ商館医の伝来する西洋医学の伝播とともに、医療器具制作専門の広瀬家が長崎銀屋町につづき、江戸のいわし屋もその門流であった。

19世紀前期に渡來した Von Siebold は自ら医療器具、歯科器具（長崎県歯科医師会館にレプリカ所蔵）を持参し、医学の分科として歯科も伝えた。

1857年渡來の Pompe van Meerdervoort は長崎医学校（現長崎大学医学部）を創立、科学的医学とともに歯科学も教え、門人佐藤尚中も外科歯科器具（現順天堂大学医学部蔵）を入手していた。

年 表

608	恵日、福因の隋留学
980	丹波康頼「医心方」
1214	栄西「喫茶養生記」
1520	丹波親康「口歯科」
1549	ザヴィエル渡來
1555	アルメイダ渡來
1567	〃 長崎布教
1595	天草版イエズス会編「羅葡日対訳辞典」
1600	リーフデ号渡來
1609	平戸オランダ商館創立
1610	フェレイラ（沢野忠庵）渡來
1611	禁教令
1627	日本訳「本草綱目」
1630	禁書令
1634	出島築造
1641	平戸商館の出島移転
1649	カスパル渡來
1651	栗崎道喜没
1652	明医戴曼公（独立）帰化
1680	本木良意（了意）オランダ語解剖書訳出
1683	テン・ライネ「日本の灸術」報告
1688	ホフマン渡來、檜林鎮山にパレ外科書贈る
1690	ケンベル渡來
1720	洋学解禁
1759	山脇東洋「臓志」
1765	多紀元孝 済寿館私設
1771	杉田玄白「ターヘルアナトミア」入手
1772	本木了意「和蘭全軸内外分合図並驗号」
1773	杉田玄白「解体約図」
1774	〃 「解体新書」
1776	フュンペリー渡來
1800	吉雄耕牛没
1805	華岡青洲の麻沸湯
1808	二宮献「正骨範」
1813	フェートン号事件
1815	杉田玄白「蘭学事始」
1820	馬場貞由「遁花秘要」
1823	シーボルト渡來、外科・産科・歯科器具持参
1824	鳴滝塾
1825	美馬順三「日本産科問答」、バタヴィア医法
1832	高野長英「医原枢要」
1833	伊東玄朴 象先堂
1855	ファンデルブルック長崎海軍伝習
1857	ポンペ渡來
1858	開国条約
1859	シーボルト再渡來
1861	小島養生所
1862	ポンペ帰国、ポートワイン渡來
1868	明治維新
1873	学制発布
1906	医師法・歯科医師法公布

＜協議＞

学校保健委員会の将来的指針

——今学校歯科医に望むこと——

テーマ設定にあたって

主旨

児童生徒の健康問題を考える場合、家庭環境を

中心に考えることは当然のことである。しかし、多様化する現代社会の中で、子どもの生活圏の広

がりを考えると、子どもの生活と密接なつながりを持つ地域社会や、学校の関わりが、また大変重要な意味を持っていると考えられる。

特にこの時期に頻発しているむし歯や歯肉炎、とりわけ他の疾患と比較して圧倒的に高い罹患率を示すむし歯の問題は、治療中心の対応により、処置率の向上のみを評価してきた従来までの歯科保健の進め方では、児童生徒の歯科的な健康の達成は、到底困難であると考えられる。歯科疾患がその特徴において進行性であること、さらにむし歯に始まり、歯周病の併発によって、歯牙の喪失から、口腔の崩壊へと変化することを考えると、むし歯の多発期であるこの時期が、人の生涯の中で歯科保健の確立においては、最も重要な時期に位置していると考えられる。

このような認識の上に立つと、児童生徒の歯科

保健確立のためには、家庭・地域・学校と、子どもの生活とかかわりを持つ関係者が、一堂に会し、児童生徒の健康問題を考え討議し、具体的な実践手段を提示することが可能な学校保健委員会の設置が、必要不可欠なことと考えられる。

そして、この場において従来の治療中心の歯科保健の考え方から脱却し、前向きに、児童生徒の健康問題を討議する中で、むし歯予防の問題が、一歩でも前進していくことを願いたい。

このような観点から、今回の第35回全国学校歯科医協議会において、次のような「学校保健委員会の将来的指針について—今学校歯科医に望むこと—」というテーマ設定を行った。参加される先生方の活発な討議を期待し、本大会が、児童生徒の歯科保健確立にとって実りある大会になることを願います。

実効力のある学校保健委員会の運営

前佐世保市立八幡小学校長

江頭 純次郎

1. 学校保健委員会の性格と目的

基本的には、学校保健委員会は校長の諮問機関的性格をもつものだともいわれているようだが、私の経験からすると諮問機関的というより、当面する健康問題を協議し解決していく場であり、児童生徒の健康について対処していく力をもった組織体だと思っている。

2. 学校保健委員会の組織

継続と実行力のある組織づくりのために配慮しなければならない事項がいくつかあるが、私はその点を考慮しながら学校の実情に即した組織づくりに努めてきた。

では、学校の実情とは何か。

- (1) 学校の規模は
- (2) 教職員の認識は
- (3) 児童の実態は
- (4) 保護者や地域の実態は

(5) 今までの学校経営の歩みは

(6) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師との人間関係と協力態勢は

3. 学校保健委員会の運営

委員が児童の健康について理解を深め、各自がそれぞれの立場で自覚と役割をもって参加し、互いが知恵と力を出しあって、実のある委員会に育っていく方向に仕向ける工夫が必要だ。

そのためには、

- (1) 教師の立場
- (2) 学校医等の立場
- (3) 特に学校歯科医の立場
- (4) 保護者の立場

学校保健委員会を運営するにあたり、たしかにいくつかの問題はある。でも、それらを解決していく工夫と教師、学校医等の理性が将来の道を開いていく。

学校保健委員会における P T A の役割

—新興善小学校のケース—

長崎市立新興善小学校育成会会長

金子叔司

本校は市の中央に位置し、教育環境にも恵まれ歴史も古く、昨年12月創立110周年を迎えた。その教育実績は教育先進校として指導的役割を果たしてきました。

学校の規模は、60年現在生徒数439人（男子210人、女子229人）世帯数309人、教職員21人の、1学年2学級の小規模校です。

ところで近年の学校教育は、あまりにも学力向上だけを追求し、児童の体力不足、精神面での問題が起きております。

本校においては、いち早く児童の健康向上に取り組み、10年前から朝の始業前の裸足での早朝マラソンを教職員、父兄、児童が一体となって行いその成果は、かぜひきの欠席者減少、扁平足の矯正等顕著に現われてきております。

また、1年間の準備期間を経て昭和60年4月から「フッ素洗口法によるむし歯予防」も実施されるようになりました。

その間、中心となり、この実施促進にあたったのが学校保健委員会でした。

歯科校医の先生、学校、PTAが三者一体となり促進に取り組み、専門医の先生の講演、父兄へのアンケート調査、PTA役員会での討議、学級PTAでの討議等を繰り返し、80%以上の賛成を得ることができました。

要は、学校保健委員会が単なる諮問機関でなくして、内容ある討議の場とならなくてはいけないでしょう。

そのためには、校医の先生の熱意、学校の姿勢、父兄の理解と協力が不可欠ではないでしょうか。

歯科校医からみた学校観

佐世保市歯科医師会副会長

長富義次

小学5・6年の腕白坊主たち。この年頃は私たち歯科医としてももっとも気にかかる年齢である。彼らに歯の大切さとか、歯みがきを指導してみたところでもりな話のようだ。知っていることは充分知っていて、実際の行動にはつながってこない。寝る前の歯みがきが大切なことは分っていてもキチンと効果的にできている子どもはどれだけいるだろうか。

別の見方をすれば、この年頃でキチンとできるほうがおかしいので、大人の思考を直接子どもに押しつけている。

遊びほうけて、歯なんてろくろくみがいたことも、歯のことを考えたことがなくても、口の中に

はむし歯は1本もない……この環境を早くつくり出すことが歯科医の責任である。むし歯のできにくい歯質は別として、むし歯を作らないということは現代社会ではほんとうにむつかしい。

治療をしても、やがてさらに2次う蝕をつくっていく。歯科技術がもうひとつ現実と噛み合っていないもどかしさを感じる。

実際に学校では、学童たちが歯の治療を受けるよういろいろ工夫して、なれば強制的に励ましている。歯の治療なんて痛くてうっとうしく決して楽しいことではない。われわれ歯科医は少しでも痛くないよう考えてやらねばなるまい。自分の身のためだ、少々のことは辛抱しろ、と押しつけが

ちである。

反対に押しつけてやる必要があるのは予防教育である。聞いてくれなくとも、実行できなくて、繰り返し繰り返し押しつけることが大切だと思う。雨水が大地にしみこんで地下水となるよう将来必ずどこかで生きてくると思う。

それにしても、現代の学校は教育することが多すぎる。いたれり尽くせりでそれぞれのセクションから手取り足とり、過保護としかいいようがない。

歯の衛生などのしつけ的教育は各家庭にかえして、学校の先生たちは少しひまを作って、子どもと遊ぶことのほうが大切だろう。

現代は何かやらないと無能にみえる時代だが、なるべくいろいろのことはやらず、のんびりと、大切なことだけ、少しやるよう心掛けたい。

たずねられたら、ていねいに教えることにしよう。当然落ちこぼれ（歯を全くみがかない子、もし歯だらけの子）もでるだろう。しかし、それはそれ仕方のないことである。

第35回全国学校保健研究大会開催要項

1. 趣旨

次代を担う子どもたちが、生涯を通じて健康・安全で活力に満ちた豊かな生活を営むことのできる能力と態度を培うことは、今日の教育の重要な課題である。

子どもの教育にかかわる人びとは、家庭や地域との連携を深めながら、自ら健康・安全を考えて積極的に実践する子どもを育てていかなければならない。

このため、本大会は、多年にわたる研究の成果をふまえ、当面する諸問題について研究協議し、その具体的な方策を明らかにして、学校保健・学校安全の充実と発展に資する。

2. 標題

健康で活力に満ちた心豊かな子どもの育成を目指して

一学校・家庭・地域の連携一

3. 研究協議

上記標題を達成するため、全体シンポジウム・課題別研究協議ならびに特別講演を行う。

4. 主催

文部省 長崎県教育委員会 長崎市教育委員会（財）日本学校保健会 日本学校健康会

長崎県学校保健会 長崎市学校保健会

5. 期日

昭和60年11月7日(木)・8日(金)・9日(土)

6. 開催地会場

開催地 長崎市

会場 長崎市民会館 他

9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00			
11 月 7 日 (木)	受 付	日本学校保健会 評議員会			受 付	大会運営 説明会	受 付	課題別研究 協議打合せ会			
11 月 8 日 (金)	受 付	開会式 表彰式	特別講演	昼 食 アトラクション		全体会			全国学校保健 協議大会		
11 月 9 日 (土)	受 付	課題別研究協議		閉 会							



長崎市民会館



第35回全国学校保健研究大会会場

全体シンポジウム

主　題	主　題　設　定　の　趣　旨	研　究　協　議　の　内　容	座　長・シ　ン　ボ　ジ　ス　ト
子どもたちに生涯を通じて健康で活力に満ちた生活を	生涯を通じて健康、安全で活力に満ちた心豊かな生活を営むことができる子どもを育成するために、学校・家庭・地域それぞれがどのような役割を果たし、連携していくべきよいかについて研究協議をするとともに、課題別研究協議の方向を明らかにする。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活力に満ちた体と豊かな心を育てるための学校経営の在り方について 2. 生涯をたくましく生きぬく子どもを育てるための家庭の教育の在り方について 3. 次代をなす子どもたちの生涯にわたる健康づくりをめざす、地域に根ざした学校保健活動の在り方について 	座長 長崎大学教育学部学部長 西島宏 シンポジスト 瑞穂町立西郷小学校校長 松本幸十郎 シンポジスト 聖心女子大学文学部教授 岡宏子 シンポジスト 熊本県医師会理事熊本県立第一高等学校校医 家村哲史

	研究協議題	協議題設定の趣旨	研　究　協　議　の　内　容	助　言　者・提　案　者
第 五 課 題	歯の健康を守る指導と管理	子どものむし歯や口腔の疾患異常の実態に応じた適切な保健の指導・管理の進め方と、学校・家庭・地域の連携の在り方について研究協議する。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 歯・口腔の健康診断と事後措置の進め方について 2. むし歯予防の実践力を高めるための保健指導について 3. むし歯予防の習慣化を図るために学校・家庭・地域の連携の在り方について 	助言者 城西歯科大学口腔衛生学部教授 中尾俊一 提案者 宮崎県宮崎市立鏡洲小学校教諭 重村寿郎 秋田県五城目町立五城目第一中学校養護教諭 渡辺栄子 長崎県立長崎工業高等学校 学校歯科医 出口衛

日本学校歯科医会会誌52・53・54・55号索引

52号

・第48回全国学校歯科保健研究大会	2
・シンポジウム	3
学校歯科保健と教員の役割	4
学校歯科保健における歯科保健	
学校保健の構造	4
学校歯科保健の歴史的ながれ	4
山形県内の調査結果	9
最近における学校歯科保健に関する施策について	11
小学校・歯の保健指導の手引き	11
作成の意図・背景・構成・目標および内容	
むし歯予防推進指定校の設定	12
設定の意義および選定・研究内容	13
期間経費および成果	
歯の保健指導の時間配当（表）	15
「むし歯予防指導の評価の視点」	16
指導段階別指導の着眼点（表）	17
児童生徒等むし歯予防啓発推進事業	17
趣旨・内容・実施方法・期間・実施地区一覧（表）	19
「むし歯予防のしおり」の作成	19
意図・内容・活動のねらい	20
学級担任のための保健指導	20
学校施設設計指針の一部改正による「洗口」設備	20
学校施設設計指針（S 53.10改正）	
歯科保健指導車整備事業	21
歯科保健指導を中心進め歯科保健対策	21
むし歯半減運動の展開	21
WHOが主唱するプライマリヘルスケア	22
2000年の歯科保健目標	22
小学校・歯の保健指導の手引	23
学校歯科保健活動の実態	24
学校歯科医の年齢構成（表）	24
下顎第一大臼歯う歯率の分布（表）	27
上顎中切歯による評価・下顎第一大臼歯の处置歯率による評価・上顎中切歯う歯率の分布（表）	28
下顎第一大臼歯处置歯率の分布（表）	

健全者率からみた評価

歯科保健指導と学校歯科医のかかわり	
学校歯科医の出勤日数（表）	24
学校保健安全計画・学級指導の年間計画・歯の保健指導項目と学年別状況・学校行事としての歯みがき訓練・学校保健委員会の実態	25
歯科保健に関する校内研修	26
歯科保健に関する校内研修の指導者（表）	27
歯科疾患罹患の状況と評価	27
評価の方法・下顎第一大臼歯によるライフサイクルの中での歯科保健のとらえ方	28
学校歯科保健と地域歯科保健活動の連携	29
学校歯科保健の課題	
わが国の地域特性と集団特性	31
歯科保健活動の進め方（表）	
むし歯のターゲット予防法	33
学童の学年別による歯種別DMF	34
歯率(%)フッ素地区・非フッ素地区対照比較（表）	34
1人平均う歯数（DMFT指数）（表）	
小学校1年生の乳歯う触状況（表）	35
むし歯予防から生涯保健	35
年齢集団別による歯科保健指導（表）	36
昭和59年度学校歯科保健推進モデル校	39
受賞校一覧表	
奥村賞、授賞規定	41
記念講演	42
実践事例発表	44
埼玉県におけるむし歯予防啓発推進事業	
埼玉県蓮田市立里浜中学校	44
埼玉県秩父市立西小学校	47
埼玉県大宮市立幼稚教育センター付属幼稚園	53
全体協議会	60
教職員の学校歯科検診・学校歯科健診時の環境整備・学校給食後の歯みがき・第5次むし歯半減運動の推進	
第46回学校歯科保健研究大会をふりかえって大会に参加しての感想・反省	61
柄原義人先生の足あとを追う	68

その業績		
・瀋陽市南京街第一小学校を訪ねて		
検診結果（表）	74	
・不正咬合に対する児童と歯科医師との判断の関連	75	
検査医の診断と児童の歯並びに対する感じ方（表）	76	
検査医の診断と児童の良否の判断（表）	77	
検査医の診断と児童の矯正治療の希望（表）	78	
検査医の診断と児童の判断との相関（表）	80	
・栄養の問題点を考える	82	
カルシウム・ビタミンC・鉄		
・社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	90	
役員名簿	91	
53号		
・昭和59年度学校歯科保健研究協議会	2	
学校保健行政の動向	3	
子どもの発達と歯の保健指導	4	
子どもの発達・発育のあらまし（表）		
基本的習慣自立の発達（表）	5	
子どものニードとアメニティ		
学校における歯の保健指導と家庭の連携のあり方	7	
学校保健の領域構成		
保健教育と保健管理（表）	8	
学校歯科保健のめざすもの	10	
教育評価と歯の保健指導の評価のあり方	10	
教育評価の意義		
教育評価の基本的な用語		
教育評価の一般的手順と歯の保健指導の評価のあり方	11	
分科会		
第1分科会「教員部会」	13	
家庭との連携を密にした保健指導の展開 「幼稚園」		
家庭との連携を密にした歯の保健指導の進め方「小学校1」	14	
家庭との連携を密にした歯の保健指導の進め方「小学校2」	15	
家庭との連携を密にした歯の保健指導の進め方「中学校」	16	
歯科保健活動の実践（表）		
歯口清掃とその指導	17	
間食とその指導	19	
第2分科会「学校歯科医部会」		
家庭との連携を密にした歯の保健指導における学校歯科医のあり方「園歯医」	20	
家庭との連携を密にした歯の保健指導における学校歯科医のあり方「小学校長」		
家庭との連携を密にした歯の保健指導における学校歯科医のあり方「小学校学校歯科医」	25	
家庭との連携を密にした歯の保健指導における学校歯科医のあり方「中学校学校歯科医」	28	
学校における歯の保健活動と学校歯科医の役割	31	
学校における歯の保健活動とは		
学校歯科医の役割	31	
学校という場	32	
学校保健安全計画の立案に参与する保健管理の役割	33	
保健教育・指導についての役割	34	
むし歯予防の指導と評価	35	
むし歯罹患の変化		
12歳児のDMFTの変化（表）		
むし歯予防		
1人平均砂糖消費量の変化（表）		
むし歯予防の指導と評価		
むし歯予防の指導をどのように評価するか	36	
到達度の数量化（表）	36	
むし歯予防推進指定校協議会		
保健的生活習慣の育成をめざして「小学校」	37	
学校・家庭・地域が一体となったむし歯予防活動をめざして「小学校」	38	
よい歯を自分でつくる児童の育成「小学校」	39	
むし歯予防につとめ・自主的に歯みがき実践する子を育てる	40	
・第6回歯科衛生士のための全国学校歯科保健研修会	42	
学校保健での歯科衛生士の役割	43	
学校保健活動・歯科衛生士の位置づけ		
歯科衛生士の心構え		
学校における歯の保健指導の現状と課題	44	
歯の保健指導の教育的意義および効果		
学校保健におけるむし歯検出基準とその考え方		
	45	

集団検診の目的（表）	
審査のシステム化（表）	
う歯の検診基準の各種	46
学校保健における健康診断・歯の検査票 「第3号様式」の基準	
歯科保健におけるスクリーニング（表）	
厚生省・歯科疾患実態調査における基準 島田の基準	47
口腔衛生学会上水道フッ素化調査委員会による基準	
WHOによる基準	
う歯の6, 12, 18, 24カ月後における累積進行率（表）	49
隣接面う歯についてのX線所見と臨床所見との相関（表）	
むし歯の検出基準の意義	50
歯ブラシ選択の考え方	51
歯ブラシの歴史・歯ブラシの「毛のかたさ」の規格・歯ブラシの為害作用・歯ブラシの設計仕様・ブランシング圧ならびに清掃効果	
植毛部のいたみの有無と清掃効果（表）	52
特徴的歯磨圧波形（ローリング法トルク）（表）	53
疫学概論　歯科疫学の序論として	54
疫学の定義・目的・地域医療のための疫学と仮説・事例研究	
北九州市立青山小学校における学級指導の事例とその分析	57
子どもが好んで摂取しているおやつ・飲み物（表）	
むし歯予防のための間食指導資料の考え方	60
おやつの与え方・時間・量（表）	
おやつの種類（表）	61
食品の種類と食後指導（表）	
学級指導における教員からの質問とそれへの対応	
学校側が積極的になる要因	62
学校から寄せられた質問の事例	
学級指導における歯科保健	
学校歯科医からの提言	
・歯牙健態者という表現	
小・中学年う歯患者の年次推移（表）	66
「未処置う歯所有者」と「処置完了者」とい	
うこと	
う歯患者率は普通の患者率とはちがう歯牙健態者ということ	
児童生徒歯牙健態者の推移（表）	68
小学校児童う歯ある者・歯牙健態者率の推移（表）	69
中学校生徒う歯ある者・歯牙健態者率の推移（表）	69
むし歯半減運動と健態者という表現	
幼稚園・小学校1年生および6年児童の健態者の推移	
幼稚園児「5歳」のう歯被患者率の推移（表）	
小学校1年生「6歳」のう歯被患者率の推移（表）	70
小学校6年生「11歳」のう歯被患者率の推移（表）	70
12歳児の永久歯1人当たり平均う歯数について	
中学校12歳児の永久歯1人当たりう歯数	71
・咬合の全身に及ぼす影響について	72
側わん者の上・下歯数の違い（表）	
咬合の全身に及ぼす影響	78
・予防填塞による健全歯牙の育成	85
「C ₁ の検査基準について」研究協議	
・栄養の問題を考える「油と塩」	
ふえた油料理・植物油には必須脂肪酸がある	
・ビタミンEの効用・植物繊維の効用・吸着性があるということ・食物繊維を食べていると糖尿病になりにくく・食塩はなぜ多くとってもはいけないか・離乳食を食べるころから血圧はだんだん上がる・食塩1日に10gというのは・食塩の働き・食塩の生理的必要量は0.5g	
栄養素等摂取量の年次推移	
「1人1日当たり」（表）	97
1人1日当たり食塩摂取量の年次推移（表）	
エネルギー摂取量の分布「成人男子1人1日当たり換算」（表）	
地域ブロック別の食塩摂取量「1日1人当たり」（表）	
食品群別摂取量の年次推移（表）	
・社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	100
・社団法人日本学校歯科医会役員名簿	101

54号

・昭和60年度学校歯科保健研究協議会	2
日時・場所・内容	
特別講演 21世紀を担う子どもの教育と学校保健	3
学校保健行政の動向（講義1）	4
学校における歯の保健指導と刷掃指導	5
児童・生徒らの歯科的特徴	
歯の保健指導の目標と内容（表）	
歯の保健指導の実施機会「小学校」（表）	6
子どもの歯列発達段階と歯の刷掃指導	
歯の刷掃指導に際しての視点	
シンポジウム	
子どもの発達に応じた歯の保健指導計画と進め方「小学校低学年」（発表1）	7
むし歯予防に特効薬はない」を合言葉に「中学校」（発表2）	9
子どもの発達に応じた歯の保健指導の指導計画と進め方「教育委員会」（発表3）	10
子どもの発達に応じた歯の保健指導の指導計画と進め方「小学校学校歯科医」（発表4）	12
う蝕成立の諸要因とその対策（表）	
母子保健と学校保健のかかわり（表）	
第1分科会「教員部会」	
歯の保健指導の授業の進め方「講義3」	14
学級指導における歯の保健指導の特質と指導課程	
歯の保健指導のための教具・資料・サンプル	
歯の保健指導の授業を効率化するための着眼点	15
授業に関し、特に留意すべき事項	
教育評価と歯の保健指導の評価の在り方（講義4）	16
教育評価の意義	
教育評価の基本的な用語	
教育評価の一般的手順と歯の保健指導の評価の在り方	
間食とその指導（講義5）	18
間食の意味するもの	
社会構造の変化・とくに食生活の変革歯科疾患の原因	
上手な間食のとり方	
間食の足がかりに食生活を健康創造の入り	

口に

学校保健委員会の組織・運営のあり方（講義6）	19
学校保健計画実施要領「試案」と学校保健委員会	
保健体育審議会の答申と学校保健委員会	20
「小学校 歯の保健指導の手引」と学校保健委員会	
第2分科会「学校歯科医部会」	
学校における歯および口腔の健康診断のあり方（講義7）	22
歯科学からみた被検診児	
健康診断における学校歯科医の姿勢	
歯の保健指導における学校歯科医の役割（講義8）	23
学校歯科医の活動の実態	24
歯科保健のあるべき姿と学校歯科医の役割	25
学校歯科保健におけるDMFの意義「講義9」	26
DMFの疫学的背景	
DMFの意味	
DMFによるう蝕の統計指標	27
DMFのデータは何を示唆しているのか	28
わが国の5歳から17歳までのDMF（表）	
Dの解釈とC設定の可否	
学校保健委員会と学校歯科医「講義10」	29
学校保健の組織活動の必要性	
学校保健委員会のあり方	30
学校保健委員会への学校歯科医のかかわり	31
・昭和60年度むし歯予防推進指定校協議会	32
場所・期日・内容	
歯の保健指導の研究活動の在り方	
歯科の2大疾病・むし歯の予防・歯周疾患の予防・歯の保健指導の研究活動について	
・歯の保健指導の研究活動の在り方	33
みんなで取り組む保健活動をめざして	34
・昭和60年度学校保健統計調査「歯科」	
12歳の永久歯の1人当たり平均う歯数（表）	36
昭和60年度学校保健統計調査、年齢別、疾病・異常被患率等	36
・岩手県歯科医師会学校歯科医会について	37
・食生活と学校歯科保健	
学童の発育段階に応じた歯科疾病予防対策	39
・学校歯科保健と地域歯科保健の連携について	42
・高等学校生徒の歯科保健状態調査報告の概要	46

調査方法	46	判断基準・新潟県におけるフッ素洗口に伴い作成する「歯の検査（管理）票」を学校保健法で定める「歯の検査票」と同一に扱っている法的根拠また同様がフッ素洗口を「保健管理の一環として位置づける」法的根拠・「学校保健管理の一環」とするなら	68
調査票	47	拒否する児童生徒保護者は学校健康管理上の義務違反となるが・「フッ素うがい」を学校行事や教科と同じ学校教育としているが、その法的根拠は・学校においてフッ化ナトリウムを学校内に保管する場合・その違法性について・教育委員会からの通知に対して学校において「フッ素うがい」を拒否した場合・「小学校・歯の保健指導の手引」とフッ化物・WHOにおけるフッ化物の見解・フッ素洗口に使用されているフッ化ナトリウム粉末の人における服用量、致死量について・フッ素利用と歯牙萌出遅延・フッ素と慢性中毒・フッ素とカルシウムフッ素の環境汚染問題	71
年齢別1人当たり歯数（表）	49	フッ素と腎疾患・フッ素と農作物・その他の環境汚染	74
歯種別年齢別う蝕歯率〔男女別〕（表）	50	フッ化物に関する「質問と答弁」の見方、考え方	76
男女別DMF歯率〔%〕の年齢推移（表）	50	・社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	77
全対象の歯種別う蝕状況〔%〕（表）	51	・社団法人日本学校歯科医会役員名簿	78
男女別部位別歯垢の付着状態（表）	52		
男女別下顎前歯部の歯石の付着状態（表）	52		
男女別歯肉炎の部位別罹患状態（表）	53		
男女別咬合状態（表）	54		
歯ブラシの使用月数比較（表）	55		
質問票の回答状況（表）	56		
・フッ素の安全性についての国会における質問と政府の答弁	59		
安全性と効果			
フッ素塗布事業の責任・任意か強制か試行的実施事業として塗布対象者の選定方法・副作用等のモニターシステム			
フッ素の水質基準等	60		
むし歯予防のためのフッ素許容量・それ以外の日本人のフッ素摂取量・無機フッ素化合物と有機フッ素化合物・水道水のフッ素濃度に関する水質基準・その濃度と斑状歯の関係・京都山科地区・中華人民共和国广州市における調査結果・骨中のフッ素濃度むし歯予防に使用するフッ化物の法律上の取扱い	62		
フッ素と腎機能・およびその他の内臓との関係			
フッ化物の歯面塗布について			
「フッ化物歯面塗布実施要領について」	63	55号	
その効果・使用薬液・実施要領による塗布の調査結果・経口摂取されたフッ化物の生態に及ぼす作用・歯面塗布による口腔内粘膜の変化は・フッ化物塗布による有効性・またその有効性は・フッ化物歯面塗布とフッ素入り歯みがき剤	65	・第49回全国学校歯科保健研究大会	2
フッ素入り歯みがき剤の使用について	66	日程	2
濃度およびその量・有効性・害作用・全身との関係		第24回全日本よい歯の学校一覧表	4
最近のむし歯保有率の動向について		第27回奥村賞	4
フッ化物による洗口および新潟県における実施について	67	記念講演「近代化とは」	6
フッ素洗口に対する見解・安全性に関する		全体シンポジウム	7

児童活動	10	集団活動「表」	23
国栖小学校むし歯予防かるた「表」	10	学級指導	23
日常活動	11	保護者への啓蒙	24
地域社会との連携	11	児童の各委員会活動	24
口腔病の予防「歯科医師会」	12	学校保健委員会	24
社会的環境と健康	12	職員組織と職員作業	25
社会的環境「図」	13	保護者の取組み	25
病気発生の社会的構造の変化	14	研究のまとめと今後の課題	26
口腔病と近代社会教育	15	自ら進んでたくましい心身をきたえる生徒	27
非致命的健康障害の対策と限界	15	の育成「中学校」	
むし歯予防の新しい考え方と実践	15	研究の概要	28
食生活を中心とした基本的生活習慣の形成	16	研究組織「表」	28
基本的生活習慣の形成	16	研究のまとめと今後の課題	30
児童の日常生活の実態	16	基本的生活習慣と食生活「助言」	31
学齢期までに身につける基本的習慣	16	基本的生活習慣の意義	31
歯ブラシの使用状況「表」	16	子どもの基本的生活習慣の現状	31
歯みがき調査の結果を左右する因子	16	家庭におけるしつけの現状と学校における指導の必要性	31
歯ブラシの使用状況、年次推移、年齢	17	基本的生活習慣の内容と指導の原則	32
階級別「毎日みがく者」「表」		歯の保健指導と食生活に関する指導	32
嗜むことの指導	17	基本的生活習慣の形成と食生活	35
子どもの好きな食べ物とその問題点	17	研究協議「第2領域」	38
人としてともに食べる喜びを	17	たべるということ	
食生活とガン予防	17	保健的生活習慣の育成をめざして	40
「日本人栄養所要量」の活用	17	「小学校」	
司会者のまとめ	18	教育目標	40
研究協議「第1領域」		研究主題の設定	41
基本的生活習慣の形成と食生活	19	研究のあゆみ	41
研究発表		昭和59年度学校保健年間計画「1学期」	42
基本的な生活習慣を身につけさせじょうぶ	19	「表」	
ながらだをつくる「小学校」		考察	42
学校の概要	19	歯に関する学級指導の計画	43
教育理念	19	歯の学級指導の時間数「表」	44
研究の概要	20	児童集会	44
昭和60年度計画「表」	20	児童活動運営組織図「表」	44
研究の実践	20	学校行事と児童活動	45
研究のすすめ方「表」	20	学校保健組織活動	47
研究組織「表」	21	地域への啓蒙活動	48
D M F 指導の推移「表」	21	保健に関する環境づくり	48
5年生と6年生D M F 歯数比較「表」	21	歯の保健指導の評価	48
保護者へのアンケート	21	研究の反省と今後の課題	49
歯科治療通知書「表」	22	学校における咀嚼の考え方「助言」	50
子どもへのアンケート	22	竹内嘉兵衛の提示した咀嚼訓練法「図」	51
アンケート集計	23	研究協議会報告	55
学校別D M F 歯数「表」	23		

全体協議会	62	動としての歯みがき・家庭との連携	
第49回全国学校歯科保健研究大会奈良県開催報告	65	わが校におけるむし歯予防活動のあゆみ	79
・第7回全国学校歯科保健研修会	70	研究実践の概要・研究実践の経過・児童の変容・今後の課題	80
学校歯科保健の現状と課題	71	歯科保健指導の実践から「小学校」	81
学校歯科保健の原理と方法	72	研究主題と全体構想・実践推進のための組織・実践活動推進のための取組み・指導計画の作成にあたって・1時間の流れの中で・学んだことが生活の場の中で・地域の連携・学校歯科医の連携と指導・今後の課題自分のからだのことをよく知り健康な生活ができる子「小学校」	82
学校歯科保健の原理	72	研究の実践と歩み「表」	83
歯・口の健康障害としてどんなことを考えたらよいか	73	・第35回全国学校歯科医協議会	84
歯・口の健康と日常生活とのつながり	73	日程	
歯口清掃を考える	73	講演「長崎の医学・歯学の歩み」	84
1人平均喪失歯数、年齢別、性別「図」	73	協議	
学校歯科保健教育とその進め方	74	学校保健委員会の将来的指針	85
学校歯科保健教育の今日的意義・学校歯科保健教育の目標、内容・指導計画・指導の進め方・評価・家庭との連携		実効力のある学校保健委員会の運営	86
小学校における歯科の保健指導全体像「表」	74	「小学校」	
学校歯科保健の領域「表」	74	学校保健委員会の性格と目的・学校保健委員会の組織・学校保健委員会の運営・学校保健委員会におけるP.T.Aの役割	87
保健教育と保健管理「表」	75	「小学校」	
歯の保健指導の目標と内容「表」	75	歯科医からみた学校観	
刷掃法とその指導の要点	76	・第35回全国学校保健研究大会開催要項	88
歯科保健指導の目的について	76	全体シンポジウム	89
集団指導について	76	・日本学校歯科医会会誌52・53・54・55号索引	90
学級指導について	76	・社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	97
個人指導	77	・社団法人日本学校歯科医会役員名簿	98
集団指導	77		
学級指導	77		
個人指導	78		
本校における歯科保健活動「小学校」	78		
施設設備の工夫・歯の保健指導計画・常時活			

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿（昭和61年4月）

会名	会長名	〒	所在地	電話
北海道歯科医師会	庄内 宗夫	060	札幌市中央区大通西7-2	011-231-0945
札幌歯科医師会学校歯科医会	尾崎 精一	064	札幌市中央区南七条西10丁目 札幌歯科医師会内	011-511-1543
青森県学校歯科医会	熊谷 淳	030	青森市長島1-6-9 東京生命ビル7F	0177-34-5695
岩手県歯科医師会学校歯科医会	赤坂 栄吉	020	盛岡市下の橋2-2	0196-52-1451
秋田県歯科医師会	有明 次郎	010	秋田市山王2-7-44	0188-23-4562
宮城県学校歯科医会	高橋 文平	980	仙台市国分町1-6-7 県歯科医師会内	0222-22-5960
山形県歯科医師会	佐藤 裕一	990	山形市十日町2-4-35	0236-22-2913
福島県歯科医師会学校歯科部会	高瀬 康美	960	福島市仲間町6-6	0245-23-3266
茨城県歯科医師会	秋山 友蔵	310	水戸市見和2-292	0292-52-2561～2
栃木県歯科医師会	大塚 稔	320	宇都宮市一の沢町508	0286-48-0471～2
群馬県学校歯科医会	神戸 義二	371	前橋市大友町1-5-17 県歯科医師会内	0272-52-0391
千葉県歯科医師会	斎藤 貞雄	260	千葉市千葉港5-25 医療センター内	0472-41-6471
埼玉県歯科医師会	関口 恵造	336	浦和市高砂3-13-3 衛生会館内	0488-29-2323～5
東京都学校歯科医会	咲間 武夫	102	東京都千代田区隼町3-16	03-261-1675
神奈川県歯科医師会学校歯科部会	加藤 増夫	220	横浜市西区南幸2-2-1 横浜歯科技術専門学校 4F	045-316-1115
横浜市学校歯科医会	森田 純司	230	横浜市鶴見区鶴見中央5-2-4 森田歯科方	045-501-2356
川崎市歯科医師会学校歯科部	井田 潔	210	川崎市川崎区砂子2-10-10	044-233-4494
山梨県歯科医師会	武井 芳弘	400	甲府市大手町1-4-1	0552-52-6481
長野県歯科医師会	橋場 恒雄	380	長野市岡田町96	0262-27-5711～2
新潟県歯科医師会	池主 憲	950	新潟市堀之内337	0252-83-3030
静岡県学校歯科医会	坂本 豊美	422	静岡市曲金3-3-10 県歯科医師会内	0542-83-2591
愛知県学校歯科医会	高橋 一男	444-04	愛知県幡豆郡一色町大字一色字中屋敷35	05637-2-8106
名古屋市学校歯科医会	山内 秀雄	460	名古屋市中区三ノ丸3-1-1 市教育委員会内	052-961-1111
稲沢市学校歯科医会	坪井 清一	492	稲沢市駅前1-11-7 坪井方	0587-32-0515
岐阜県歯科医師会学校歯科部	坂井 登	500	岐阜市加納城南通1-18 県口腔保健センター	0582-74-6116～9
三重県歯科医師会	辻村 松一	514	津市東丸之内17-1	0592-27-6488
富山県学校歯科医会	黒木 正直	930	富山市新総曲輪1 県教育委員会福利保健課内	0764-32-4754
石川県歯科医師会学校保健部会	竹内 太郎	920	金沢市神宮寺3-20-5	0762-51-1010～1
福井県・敦賀市学校歯科医会	深沢 文夫	914	敦賀市本町1-15-20 農協マーケット4F 深沢歯科方	0770-25-1350
滋賀県歯科医師会	久木 竹久	520	大津市京町4-3-28 滋賀県厚生会館内	0775-23-2787
和歌山県学校歯科医会	辻本 信輝	640	和歌山市築港1-4-7 県歯科医師会内	0734-28-3411
奈良県歯科医師会歯科衛生部	榎本 哲夫	630	奈良市二条町2-9-2	0742-33-0861～2
京都府学校歯科医会	村上 勝	603	京都市北区紫野東御所町33 府歯科医師会内	075-441-7171
大阪府学校歯科医会	賀屋 重雍	543	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会内	06-772-8881～8
大阪市学校歯科医会	内海 潤	"	"	"
兵庫県学校歯科医会	村井 俊郎	650	神戸市中央区山本通5-7-18 県歯科医師会内	078-351-4181～8
神戸市学校歯科医会	斎藤 恭助	"	神戸市中央区山本通5-7-17 市歯科医師会内	078-351-0087

岡山県歯科医師会学校歯科医部会	森本 太郎	700	岡山市石関町1-5	0862-24-1255
鳥取県歯科医師会	上田 務	680	鳥取市吉方温泉3-751-5	0857-23-2622
広島県歯科医師会	松島 恰二	730	広島市中区富士見町11-9	0822-41-4197
島根県学校歯科医会	板垣 陽	690	松江市南田町141-9 県歯科医師会内	0852-24-2725
山口県歯科医師会	竹中 岩男	753	山口市吉敷字芝添3238	08392-3-1820
徳島県学校歯科医会	津田 稔	770	徳島市北田宮1-8-65 県歯科医師会内	0886-31-3977
香川県学校歯科医会	小谷 敏春	760	高松市錦町1-9-1 県歯科医師会内	0878-51-4965
愛媛県歯科医師会	田窪 才祐	790	松山市柳井町2-6-2	0899-33-4371
高知県学校歯科医会	坂本 良作	780	高知市比島町4-5-20 県歯科医師会内	0888-24-3400
福岡県学校歯科医会	西沢 正	810	福岡市中央区大名1-12-43 県歯科医師会内	092-714-4627
福岡市学校歯科医会	升井健三郎	〃	〃	092-781-6321
佐賀県・佐賀市学校歯科医会	藤川 重義	840	佐賀市鬼丸町10-46 市歯科医師会内	0952-29-1648
長崎県歯科医師会	寺谷 雄一	850	長崎市茂里町3 19	0958-48-5311
大分県歯科医師会	毛利 疊	870	大分市王子新町6-1	0975-45-3151~5
熊本県学校歯科医会	河野 好孝	860	熊本市坪井2-3-6 県歯科医師会内	0963-43-4382
宮崎県歯科医師会	野村 靖夫	880	宮崎市清水1-12-2	0985-29-0055
鹿児島県学校歯科医会	瀬口 紀夫	892	鹿児島市照国町13-15 県歯科医師会内	0992-26-5291
沖縄県学校歯科医会	西平 守広	901-21	浦添市字港川1-36-3	0988-77-1811~2

社団法人日本学校歯科医会役員名簿

(順不同) (任期60. 4. 1~62. 3. 31)

役職	氏名	〒	住所	電話
名誉会長	向井 喜男	141	東京都品川区上大崎3-14-3	03-441-4531
会長	関口 龍雄	176	東京都練馬区貫井2-2-5	03-990-0550
副会長	矢口省三	990	山形市藏王半郷566	0236-88-2405, 2211
"	坂田 三一	606	京都市左京区北白川追分町41	075-721-1831, 781-3203
"	加藤 増夫	236	横浜市金沢区寺前2-2-25	045-701-9369, 1811
専務理事	西連寺 愛憲	176	東京都練馬区向山1-14-17	03-999-5489
常務理事	榎原 悠紀田郎	464	名古屋市千種区観月町1-71 觀王山荘	052-751-2561(大学)
"	有木 武二	601	京都市南区吉祥院高畑町102	075-681-3861
"	内海 潤	538	大阪市鶴見区安田4-2-12	06-911-5303
"	宮脇 祖順	546	大阪市東住吉区南田辺2-1-8	06-692-2515
"	川村 輝雄	524	滋賀県守山市勝部町380-19	0775-82-2214, 3166
"	石川 行雄	105	東京都港区西新橋2-3-2 ニューアートビル4F	03-503-6480
"	亀沢 勝利	116	東京都荒川区東日暮里1-25-1	03-891-1382, 807-2770
"	咲間 武夫	194	東京都町田市中町1-2-2 森町ビル2F	0427-26-7741-22-8282
"	賀屋 重雍	569	高槻市高槻町3-3	0726-85-0861, 83-1456
"	板垣 正太郎	036	弘前市藏主町2-7	0172-36-8723, 32-0071
"	西沢 正	805	北九州市八幡東区尾倉1-5-31	093-671-2123, 662-2430
"	松本 博	535	大阪市旭区清水3-8-31	06-951-1848, 954-6327
理事	木津 喜広	131	東京都墨田区立花3-10-5-801	03-619-0198
"	古川 満	270-01	千葉県流山市江戸川台東2-39	0471-52-0124

理 事	島 田 清	764	香川県仲多度郡多度津町大通り4-19 東京都板橋区坂下3-7-10 蓮根ファミールハイツ2号棟506	08773-2-2772 03-965-7857 0472-79-2222(大学)
"	能 美 光 房	174	尼崎市大物町1-16	06-488-8160
"	細 原 広	660	神戸市中央区元町通3-10-18	078-331-3722
"	斎 藤 恭 助	650	岐阜市大宝町2-16	0582-51-0713, 53-6522
"	蒲 生 勝 巳	500	京都市右京区太泰御所の内町25-10	075-861-4624
"	高 寄 昭	616	大阪府池田市鉢塚3-15-2	0727-61-1535
"	大 内 隆	563	愛知県愛知郡日進町岩崎芦廻間112-854	052-261-2971, 05617-3-2887
"	田 熊 恒 寿	470-01	富山市中央通り1-3-17	0764-21-3871
監 事	大 塚 穎	321-01	宇都宮市砂田町475	0286-56-0003, 5501
"	小 島 徹 夫	153	東京都目黒区中目黒3-1-6	03-712-7863
"	窪 田 正 夫	101	東京都千代田区神田錦町1-12	03-295-6480
顧 問	東 俊 郎	143	東京都太田区山王1-35-19	03-771-2926
"	中 原 実	180	東京都武蔵野市吉祥寺南1-13-6	0422-43-2421
"	鹿 島 俊 雄	272	市川市八幡3-28-19	0473-22-3927
"	中 村 英 男	699-31	江津市波子イ980	08555-3-2010
"	稻 葉 宏	010-16	秋田市新屋扇町6-33	0188-28-3769
参 与	榎 智 光	280	千葉市小中台2-10-13	0472-52-1800
"	加 藤 栄	839-01	福岡県久留米市大善寺夜明995-2	0942-26-2433
"	川 原 武 夫	925	石川県羽咋市中央町35	07672-2-0051
"	北 総 栄 男	289-25	千葉県旭市口645	04796-2-0225
"	地 挽 鐘 雄	108	東京都港区白金台1-3-16	03-441-1975
"	三 木 亨	760	高松市天神前6番地9 ア歯科ビル	0878-31-2971
"	平 林 兼 吉	555	大阪市西淀川区柏里3-1-32	06-471-2626
"	柏 井 郁 三 郎	602	京都市上京区河原町荒神口下ル	075-231-1573
"	竹 内 光 春	272	千葉県市川市市川2-26-19	0473-26-2045
"	飯 田 嘉 一	114	東京都北区東十条5-4-7	03-903-2917
"	小 沢 忠 治	640-01	和歌山市本脇269	0734-22-0956, 32-3663

編集後記

今年の冬はことのほか寒く、3月に入っても23日全国的に大雪に見舞われ、桜の開花も遅れてまいりました。60年度最後の仕事として、55号をお届けします。

55号は第49回全国学校歯科保健研究大会（奈良）と第7回全国学校歯科保健研修会（宮城・岐阜）を主として、加えて第35回全国学校保健研究大会（長崎）の抄録を初めてお送りしました。編集にあたっては担当の役員、在京の委員長、事務局の方がたにまとめていただいて、編集委員としては定期の会に出席しただけで恐縮しております。

刊行紙が多く、加えて活字ばなれの今日、少しでも読みやすく、情報化時代に役立つよい内容で、後で資料として探しやすいように見出しを別記分類して掲載することにしました。編集後記も交替で書いたらとのことで、今回は僻地の私が書かせていただきました。スペースがありますので平素思っていることを綴ってみました。お許し下さい。

第〇回全国学校××××（大）会が多くなって、会員にも会員以外の先生にも、それぞれの大会の特徴を説明する必要があります。会員の勉強不足はもちろんのことですが、ワンポイントで大会の主旨がわかり、強力に忘れさせない略号や、色分けができないものかと考えさせられます。

先年学校保健法施行令第7条の5が改正され、複合レジンが追加されました。簡単に条文の変更、追加がなし得なく、加えて予算がついてまわることになると、容易ではない現今文部行政にとって大変うれしいことでしたが、何度も議論されていることですが、「乳歯は抜歯により」に加えて、サホライド、初期充填等が挿入されたらいかほどよくなるかと考えている一人です。DMF 3の達成に精進している今日、3以下をめざすなら乳歯治療に重点が移って当然だと思います。小学校6カ年間にアマ充やC R充填が1人3歯以下ですみ、銀にインレー等装着するようでは、とてもDMF 3は望みはるかであると考えられます。DMF 3が夢でなく、現実のものとするためにも近く再改正が実現されることを切望してやみません。

最後になりましたが、本誌に対し御意見や御批判をどしどしお寄せいただけますよう、お願ひいたします。

(雅)

日本学校歯科医会会誌 第55号

印刷 昭和61年4月20日

発行 昭和61年4月25日

発行人 東京都千代田区隼町3-16

日本学校歯科医会 西連寺愛憲

編集委員 梶取卓治(委員長)・木村雅行(副委員長)・
出口和邦・西山剛一・中村一

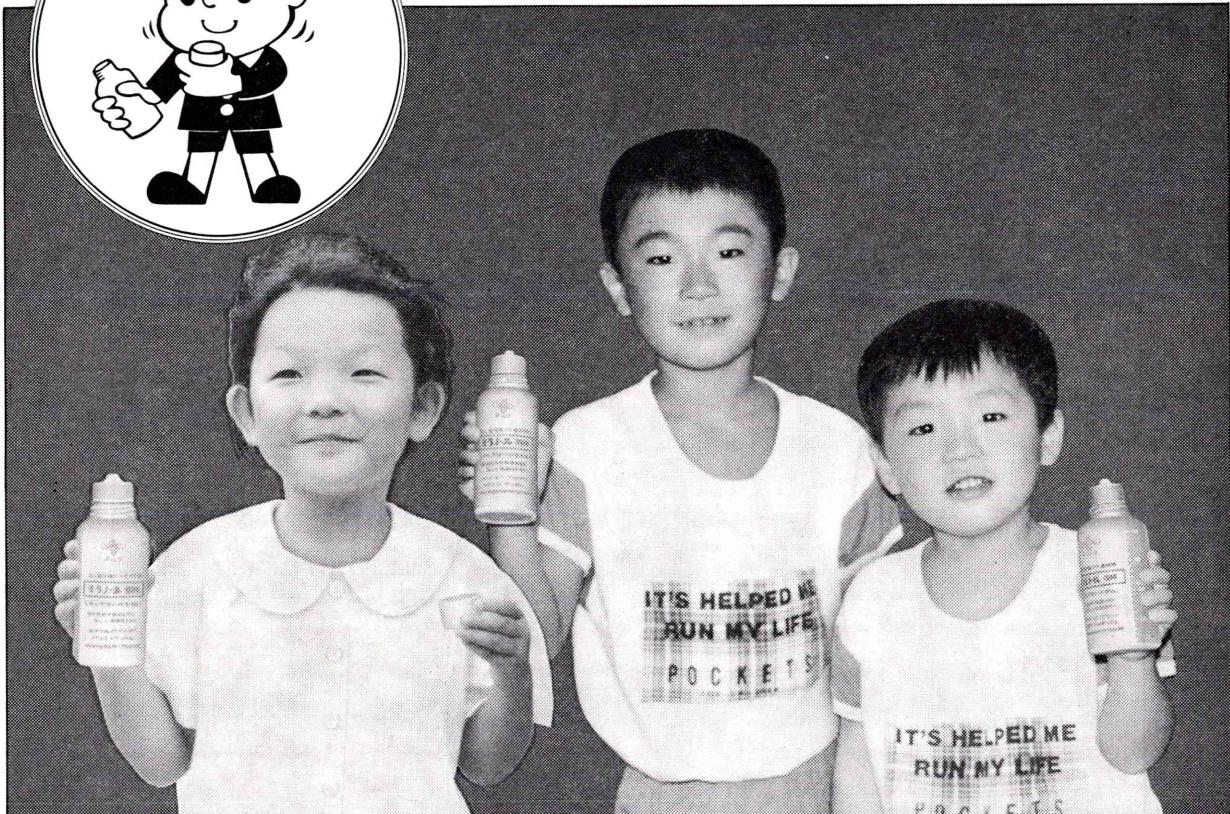
印刷所 一世印刷株式会社

手軽で効果のあがる

むし歯予防にフッ素の洗口

劇

ミラノール



(包装)

- ・ミラノール 1.8g×180包
1.8g×450包
1g ×225包
- ・集団用ミラノール 5g×100包
- ・溶解瓶 10本入

- フッ素洗口法のむし歯予防効果は基礎的にも臨床的にも立証されています。
- むし歯を予防するには歯をとりまく悪い環境の改善と、歯そのものを強くすることが望まれますが、ミラノール洗口はその両方を満足させます。
- ミラノールにはフッ素効果プラス洗口効果の二面効果があります。
- 簡単です。5~10mlで30秒間、口すすぎ(ブクブク)するだけです。
- 定期的な投薬により小児の歯の健康管理をするむし歯予防剤です。

(添付文書を熟読の上、ご使用ください。)

発売元

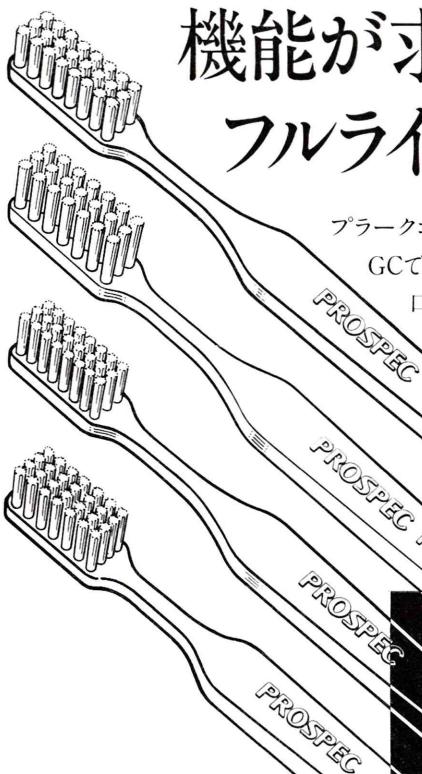


株式会社

ビーブランド・メディコ・デンタル

〒541 大阪市東区平野町1丁目23番地(丸米ビル) ☎(06)223-0081(代)

機能が求めた「形」と「サイズ」。**GC** フルライン揃ったプロスペックです。



ブラークコントロールを目的として、

GCではこれだけの『道具』を用意しています。

口腔内の状態は十人十色——そんな中で、

誰にでも簡単に使いこなせるものを、

と求めた結果のバリエーション。

適切な選択により、

指導の効果がさらに高まります。

磨き易さが基本の4タイプです。

歯ブラシ

アダルト●毛の硬さは3種。標準的歯列の方のためのスタンダード型です。

PD●歯間が広い、あるいは歯肉が退縮した方向き。毛足が長く、植毛ピッチも広めです。

ヤング●混合歯列期の子供や口腔の小さな女性向き。ヘッドが小さく、自由に動かせます。

チャイルド●4列植毛で、毛足は短めです。手の動きがぎこちない子供でも安定して磨けます。

※アダルト、PD、ヤング共用の歯ブラシキャップもあります。

携帯に便利なスリーブには

2本のブラシが納まります。

歯間ブラシ

太さ種類●4種=S/M/L/LL

独特の形状のホルダーにより

臼歯部にも楽々と届きます。

デンタルフロス/フロスホルダー

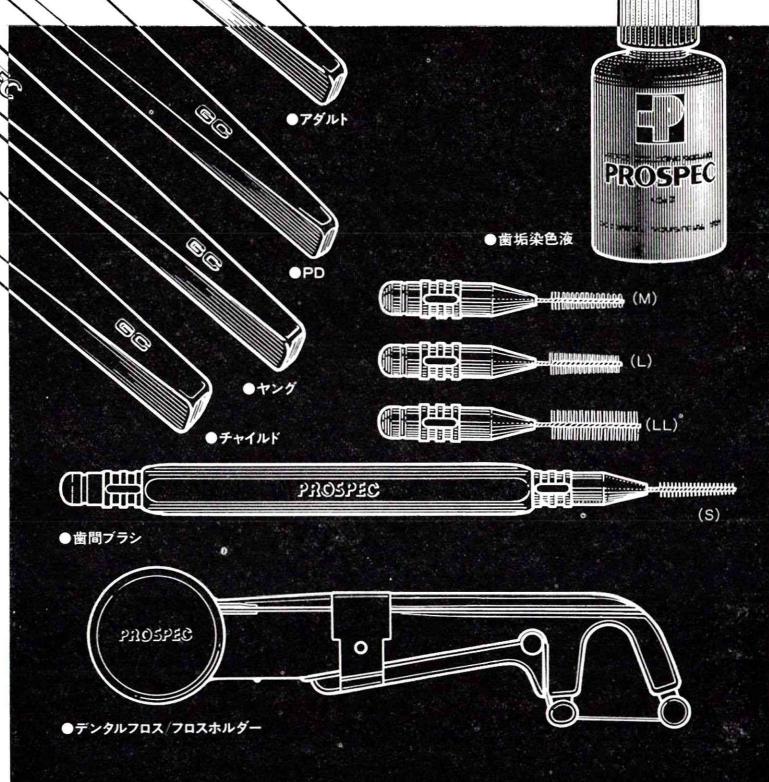
染め出し効果抜群。家庭での

チェックに使える小瓶もあります。

歯垢染色液

種類／容量●家庭用：5ml入、綿棒付

医院用：40ml入



予防歯科関連商品

PROSPEC

プロスペック

G-C DIC デンタルインフォメーションセンター

●北海道DIC011(271)7373代 ●東北DIC0222(83)1751代 ●東京DIC03(816)6480(直) ●名古屋DIC052(703)3231代
 ●大阪DIC06(771)4682代 ●広島DIC082(255)1771代 ●九州DIC092(441)1286代
 ●新潟出張所0252(84)6622 ●徳島出張所0886(25)8244 ●長崎出張所0958(47)6104 ●鹿児島出張所0992(68)0070



而至歯科工業株式会社

ハミガキの技術革新



自分の歯ブラシ
ファンタチで効かに

A detailed line drawing of a fountain pen. The pen has a light-colored barrel with a dark clip attached to the top. A dark cap is shown separately to the right. The drawing uses fine lines and cross-hatching to show shading and texture.

この説明文(太線枠内)はすべて
朝日新聞 日曜朝刊

この説明文(太線枠内)はすべて

歯無しにならない話

第2部 歯磨きのコ

歯槽膿漏は、ぞろぞろと大量の歯が抜ける。唇をめくつてみて（引っ張つてはだめ）、その内側の色より歯ぐきの色が濃ければ、まず、すでにやられている指標だ。

歯槽膿漏は、歯と歯ぐきの間からバイ菌が入りこむ。だから歯と歯ぐきの境界が磨くボイン

円前後で、各電器メーカーが売
り出している。しかし歯科医は
大抵、ほめない。偶然、その人に
適したものなら、よい結果を生
むだろう。しかし歯列は百人百
様。適していないと、歯槽のう
漏（歯周病）の悪化や、歯根の摩
減などを起こす心配がある……。
だが最近、熱心な歯科医たちの

た」という。約七百人のデータを、いままとめつづある。

品名	患者価格	医院価格	備考
フクバナイス (本体、スタンド、DC12Vアダプター)	16,500円	9,900円	(送付無料) 数量ディスク カウント有 り、お問合 せ下さい。
フクバオーラビュウ	4,800円	3,840円	

現品到着後、10日以内にご送金ください。同期間内の返品は自由(返送料はご負担)

フクハテック株式会社 〒270-01 手取郡猪俣町多賀814の1

TEI 0471(45)3516

トだ。手をふるわせる感じで、こまかくブラシを動かすのが特徴だ。いまローリング法はすつかり下火、完全に歯垢が取れないと人が大部分。まじめに歯垢を除き、歯槽膿漏や虫歯を防ごうとすると、磨きすぎの弊害が現れ得る。原因と防止策を。原因の第一は、多くの歯科医によると、歯磨剤の使いすぎ。次の原因是磨き方。横なぐりは、力が入りすぎて心配だ。第三は、歯ブラシの硬さだけ危い。

一部だが、かなり熱烈に支持する機種が出てきた。流山市・フクバデンタルの電動歯ブラシだ。

どの歯か、ご存じ？奥の歯ほど、失いやすい。つまり、見えてにくい歯は、きれいにしにくいうことだ。逆に言えば、実際に「見るのが磨く第一歩」になる。プラッシング指導に熱心な歯科医は、まず例外なく「自分の歯を見る」重要性を力説する。口中鏡。デンタルミラーなどともいう。合わせ鏡が付いたもの（フクバオーラビュウ）も、山市・フクバデンタルなども、出ている。フクバのは、米国で「コツは要するがよく見える」と好評という。

"良いデザイン"だけでは 受賞できません。通産省Gマーク

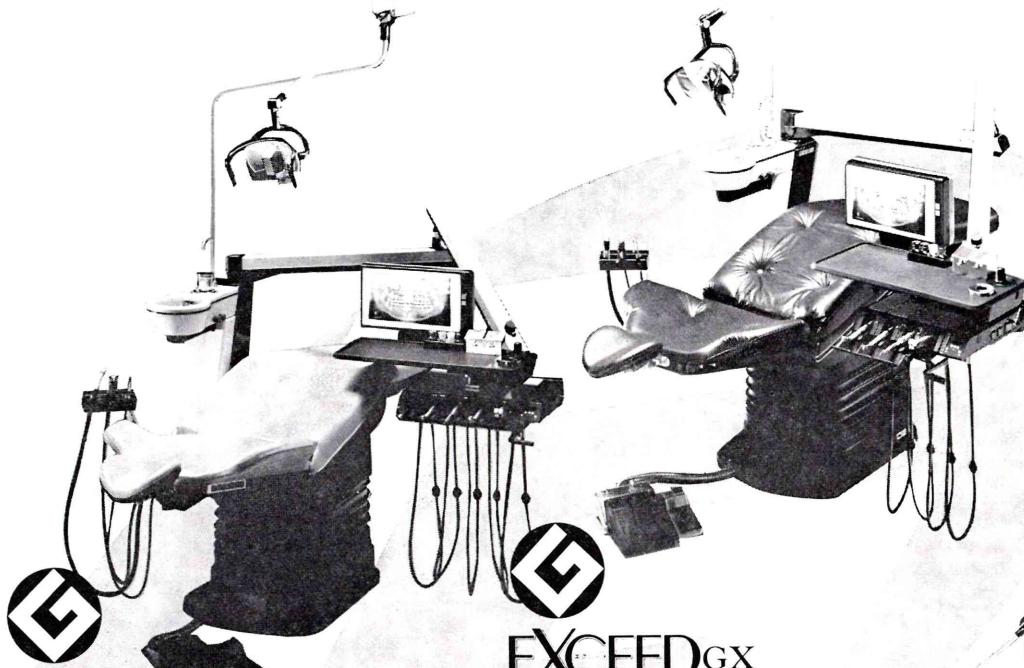
—吉田製作所の社名標—

YOSHIDA

ヨシタ創業



通産省Gマーク(グッドデザイン)商品に、昨年度のエクシードシリーズに続き、高周波パノラマレントゲン"スペックス2000"が選定されました。外観の美しさだけではなく、機能性、品質、安全性、市場性、独創性など、多岐にわたる様々なチェックに合格して、初めて与えられる賞なのです。



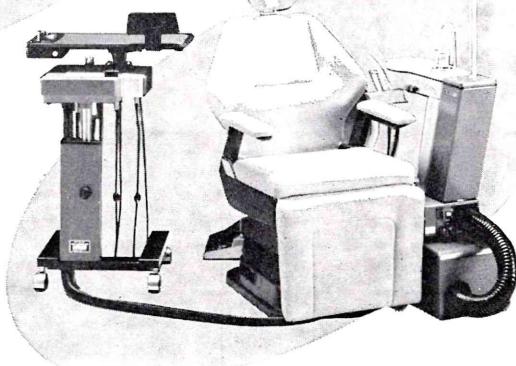
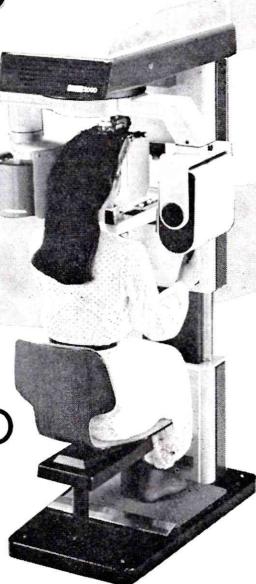
EXCEED GX
エクシードGX

EXCEED
エクシード

NEW EXCEED PC type
エクシードPC



高周波パノラマレントゲン
SPEX 2000
スペックス2000



 株式会社ヨシタ

〒110 東京都台東区上野7-6-9 ☎03-845-2941㈹

 株式会社吉田製作所

〒130 東京都墨田区江東橋1-3-6 ☎03-631-2191㈹

資料請求券
エクシード

資料請求券
エクシードGX

資料請求券
エクシードP

資料請求券
スペックス2000

もう、 お使いですか?

12年の経験、5年の研究、2年の臨床、ライトフィル。

ハイブリッド型光重合コンポジットレジン
松風ライトフィル A&P

▶特殊セラミックフィラーの高密度充填によるメリット

- 過酷な咬合に耐えるハイレベルの強度
- 強力な接着力と辺縁封鎖性

▶光重合性ハイブリッドコンポジットレジンのメリット

- 充填が容易で確実
- 安定した物性

これから修復作業にその真価を発揮する新世代の光重合コンポジットレジンです。松風ライトフィルは、特殊セラミックフィラーを高密度に充填(白歯部用: 85重量%、前歯部用: 84重量%)特に過酷な咬合に十分耐える優れた物理的特性を実現しました。ワンペーストタイプの光重合システムを採用し、充填作業が容易で確実に行なえます。松風ライトフィルは、その操作性で、その物性で、その審美性で従来の製品を大きくリードします。

ライトフィル-A (前歯部用)

包装 ●ユニバーサル3.5g・イエロー3.5g・ブラウン3.5g・グレー3.5g・エッティングゲル7g・ボンディングベース5g・ボンディングキャタリスト5g
●ペーパーパッド2冊・スポンジ1箱・筆1本・色見本1個・ディッシュ1個
●ペーパーパッド用カバー(黒)1個・フルセット ￥16,500

ライトフィル-P (臼歯部用)

包装 ●ベース3.5g×4・エッティングゲル7g・ボンディングベース5g
●ボンディングキャタリスト5g・ペーパーパッド2冊・スポンジ1箱・筆1本
●ディッシュ1個・ペーパーパッド用カバー(黒)1個
●フルセット ￥16,500

1986年5月現在



世界の歯科医療に奉仕する
株式会社 松風

本社 ●〒605 京都市東山区福桶上高松町11-TEL(075)561-1112(代) ●営業所 ●仙台(022)99-2332(代) ●東京(03)832-4366(代) ●名古屋(052)763-2291(代) ●大阪(06)252-8141(代) ●福岡(092)472-7595(代)



デイスプレイしやすい
ピンクのパッケージでお届けします。



(患者用30ml)

(医院用300ml)

ピンクの洗口剤

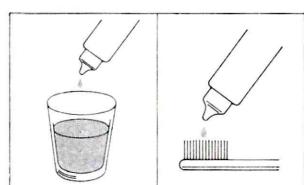
アドネス レッド 30ml・300ml

医薬部外品

使い方

●水100ml(コップ約半分)に、アドネス レッド1ml(ティースプーン約一杯)を目安とし、適宜、お好みの濃さでご使用下さい。

- 1日数回、特に食後にご使用ください。
- 歯ブラシに数滴おとし、水歯みがきとしてご利用いただいても効果的です。



アドネス レッドは、殺菌・洗浄作用により
虫歯の発生及び進行を予防し口臭を防ぐ
ピンクの洗口剤です。

常に口腔内を清潔にする事は、各種口腔疾患の予防はもとよりその進行の抑制に大変効果的です。

アドネス レッドは、殺菌消毒・洗浄効果を有する塩酸アルキルジアミノエチルグリシン液と、殺菌防腐性を有するオイゲノールを主成分とし、それにメントールを配合した発泡作用を有する洗口剤です。洗口後は、清涼感がお口の中にひろがります。

人間はなぜ歯を磨くか

好評発売中

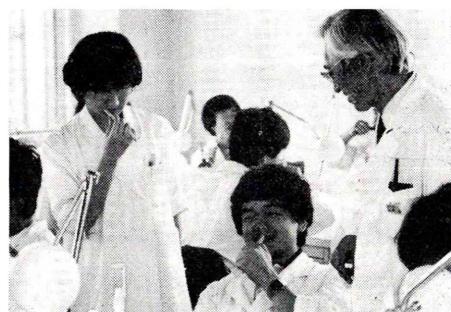
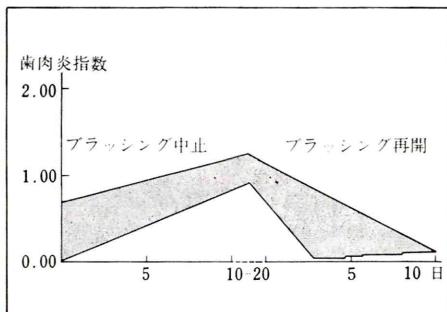
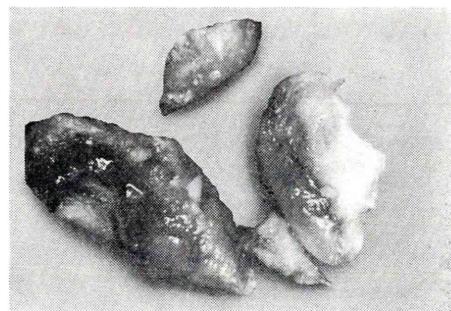
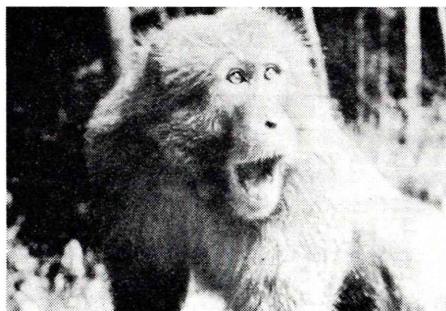
石川 純 著 A5 210p／定価 2,000円 ￥250

著者の40数年にわたる体験・歯周病に関する研究成果を通して、現代人の口の中の環境状態に一つの警告を発した貴重な書である。

前半では、著者自身が歯ブラシにたどりつくまでの糺余曲折ぶりからサルとの出会い、サルの研究など文化人類学・人間行動科学などの関連分野のデータも含めて読者を魅了させる話題を豊富に含んでいる。さらに、育児が顎の発達、齶蝕、歯ならびにどれ位影響するか等についても資料を提示して言及している。

後半は、一貫して歯ブラシの重要性を唱えてきた著者が、“なぜ歯を磨かなければならないか”をポイントごとに各種ブラッシング法も含めて具体的に答えたものである。

本書は、自分の歯を一生保ち続けることの重要性とこれからの歯科医学の中心となるべく姿を示唆した著者のハーフライフワーク。



内容目次

1. 歯ブラシにたどりつくまで
2. サルから学んだこと
3. サルからヒトへ
4. 現代人の子育て論
5. 人間はなぜ歯を磨くか
6. 歯ブラシの歴史
7. 歯磨剤をめぐって
8. 歯ブラシとその使い方
9. 歯ブラシの効用
10. モチベーション
- 付. 歯ブラシこぼれ話

sunstar

ハンドル操作の安定性を考えました 握りやすい設計



わかば(Fシリーズ)ハブラシは、ハンドル操作の安定性を加味し、握りやすく設計しています。

また、先生方の刷掃指導のご便宜をはかるため、

ハンドルの8角形部分に番号をつけています。さらに年令に合わせて3種類のサイズがあります。



わかば ローリング F101

幼稚園・小学低学年用

わかば ローリング F201

小学高学年・中学生用

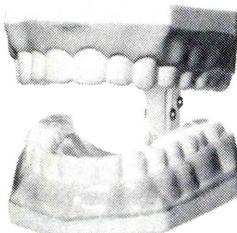
わかば ローリング F301

高校生以上一般用

サンスター株式会社 特販事業部(口腔)
〒569 大阪府高槻市朝日町3番1号
TEL(0726)82-5541

ライオンの歯科保健指導教材

顎模型(大・小)、模型歯ブラシ



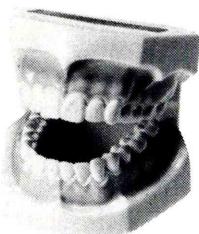
“歯のみがき方”の指導に欠かせない顎模型と模型歯ブラシです。

顎模型(大)

(16×14×10cm)
4,000円



模型歯ブラシ
(30cm)
1,000円



顎模型(小)
(7.5×5.0×5.5cm)
2,500円

歯みがき指導用レコード

A面／歯磨体操の指導、くまの子りすの子
B面／歯の正しいみがき方 (EP・33回転)

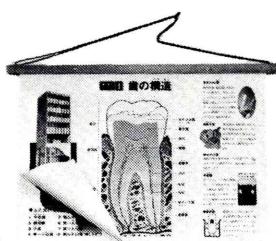
900円

保健教育用歯科衛生掛図

口腔衛生の諸問題に広い角度から取り組み、その予防対策を集めました。マンガ、イラストなどを豊富に取り入れやすく解説した掛図です。

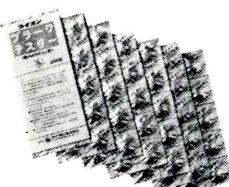
掛図(ホルダー付)

(1セット11枚、53×72cm)



4,500円

展示用裏打パネル式 8,000円(送料別)



プレークテスター

(歯みがきテスト錠) 錠剤をかんで、歯のよごれ具合を調べる染め出し錠です。
メタル/パック・200錠入り

1,100円



マウスマラー

●持ちやすく軽いハンドタイプの鏡です。
●口腔内に注意が集中して観察できるスクエアータイプの設計です。
●実像観察を主体として平面鏡にしました。
●裏面の(20)は健康な乳歯20本・永久歯32本を願ってデザインしたもので
す。

500円

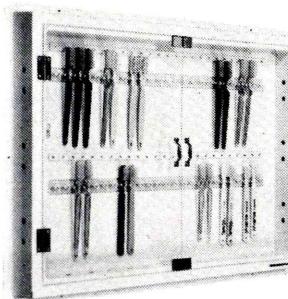
ムシ歯の進行図版

5枚の彩色パネルの組合せで、ムシ歯の進行を3段階に分けて説明できるスタンド式ディスプレイ図版です。
(36×21cm)

4,500円



歯ブラシ・ボックス(50本用・25本用)

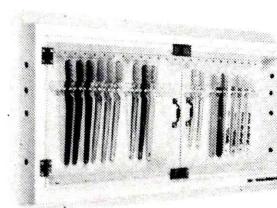


歯みがき…とくに食後のブラッシングの重要性が認識されています。学校や職場での歯みがき習慣づくりのため、洗面所、洗口場、教室などに備え付けてください。

50本用

(51.3×67.4×6.4cm)

8,500円(送料別)



25本用

(32.5×65.0×5.0cm)

7,000円(送料別)

●お問合せ・ご注文は下記へ。

ライオン株式会社

財団法人ライオン歯科衛生研究所

〒102 東京都千代田区隼町 3-16 ☎ 03(237)0091
〒553 大阪市福島区福島7-22-1 ☎ 06(453)1222
〒460 名古屋市中区丸の内3-18-32 ☎ 052(571)7511
〒812 福岡市博多区中吳服町3-12 ☎ 092(271)2151
〒003 札幌市白石区東札幌1条5丁目 ☎ 011(841)0111