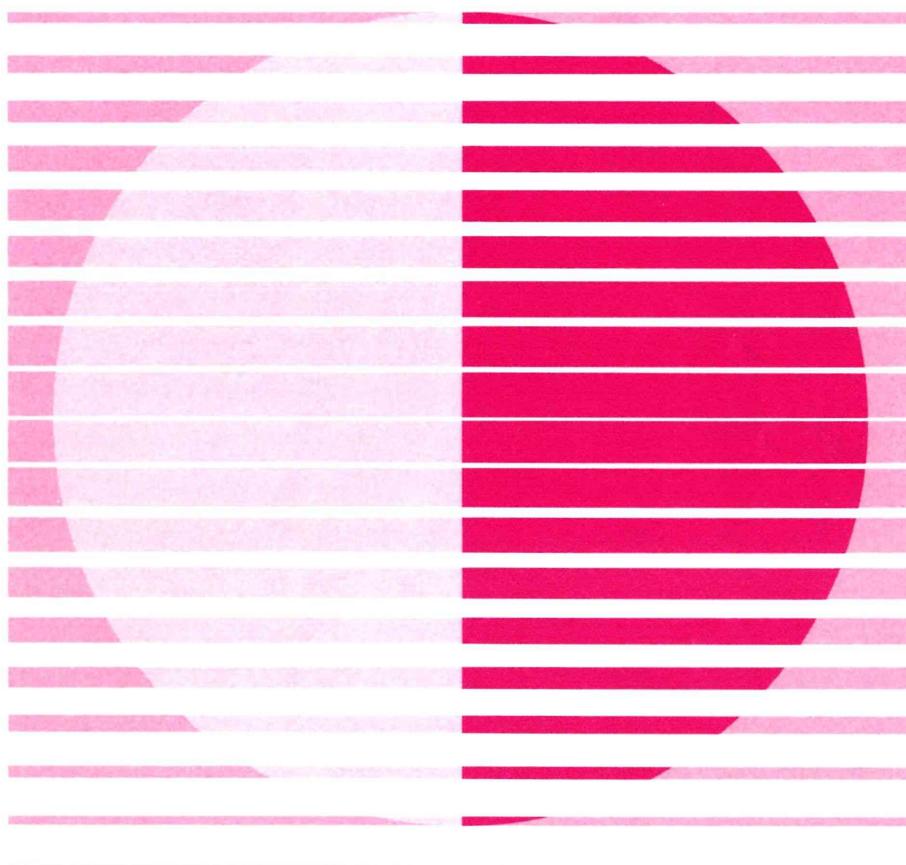


56

日本学校歯科医会会誌

昭和62年



もくじ

- グラビア 第50回全国学校歯科保健研究大会
 1 卷頭言 関口龍雄
 2 第50回全国学校歯科保健研究大会
 5 第25回全日本よい歯の学校一覧表
 8 第50回全国学校歯科保健研究大会記念文部大臣表彰
 者名簿
 9 第51回全国学校歯科保健研究大会予報
 11 記念講演 平泉藤原氏の成立とその文化 板橋源
 14 全体シンポジウム 学校歯科保健の管理と指導の調
 和はどこまで進んだか 森本基
 16 学校歯科保健の管理と指導の調和 片山剛
 17 学校歯科保健の実践活動 高江洲義矩
 21 学校教育における歯科保健活動 吉田螢一郎
 25 第1領域 学校・家庭・地域と学校歯科保健活動
 自分から進んで健康なからだをつくる子供の育成
 小田幸三

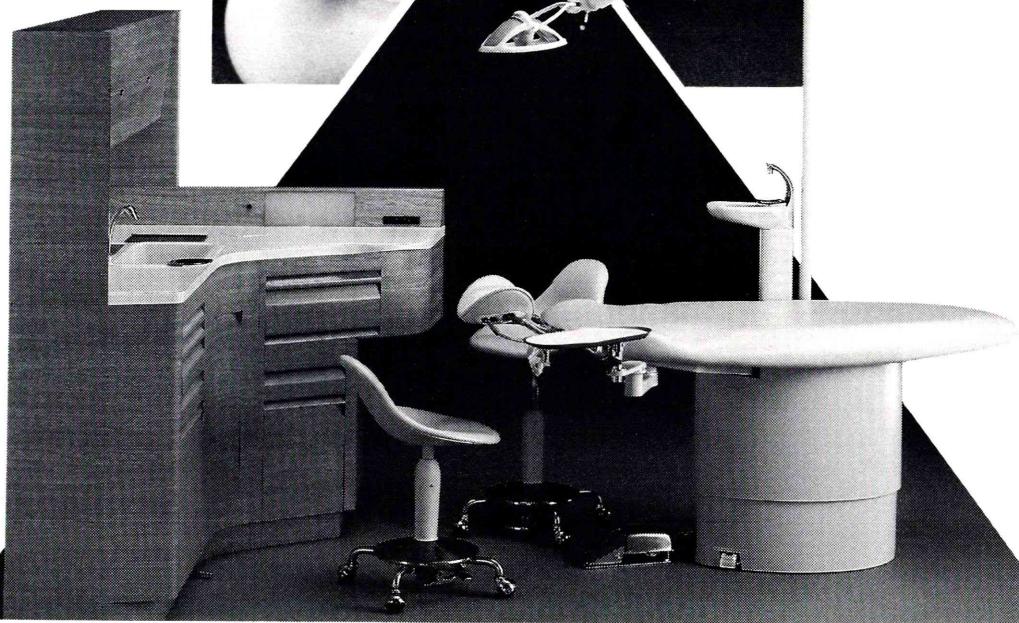
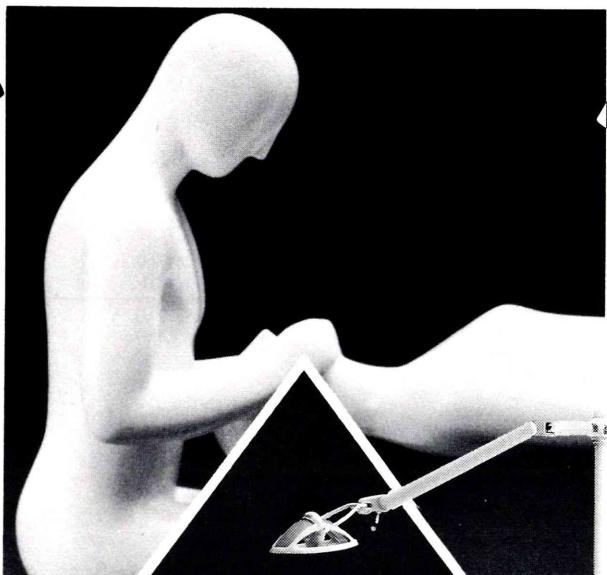
- 34 健康生活に主体的にとりくむ子どもの育成 三上信平
 40 学校歯科保健と家庭・地域 植原悠紀田郎
 41 第2領域 学校におけるむし歯予防活動のすすめ方
 う歯半減運動の成果と地域の格差 片山剛
 45 モデル校を中心とした6年間のう歯予防活動 佐々
 木保
 50 全体協議会
 53 第50回全国学校歯科保健研究大会を終えて 曽根良三
 57 初期う歯の検出基準ならびに要観察歯の基準とその
 取扱い
 59 鹿児島県における学校歯科保健活動 鹿児島県学校
 歯科医会
 61 離島診療 香川県丸亀市歯科医師会
 65 良書紹介—歯科心身症と行動療法—
 67 社団法人日本学校歯科医会定款
 74 社団法人日本学校歯科医会定款施行細則
 81 社団法人日本学校歯科医会加盟団体役員名簿

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 **エリク** / 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☎(0222)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・宮津・宇治・奈良・堺・田辺・神戸・岡山・米子・広大前・高松・徳島・九大前・福岡大前・長崎・大分・熊本・宮崎・鹿児島

株式会社 **エリク製作所** 本社工場・京都市伏見区東浜南町680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 **エリク東京製作所** 埼玉県と野市上落合355 〒338 ☎(0488)52-1315

第50回全国学校歯科保健研究大会

岩手県民会館
西根小学校
1986.9.19~20

学校歯科保健の管理と指導の調和

—学校・家庭・地域が一体となった学校歯科保健活動—



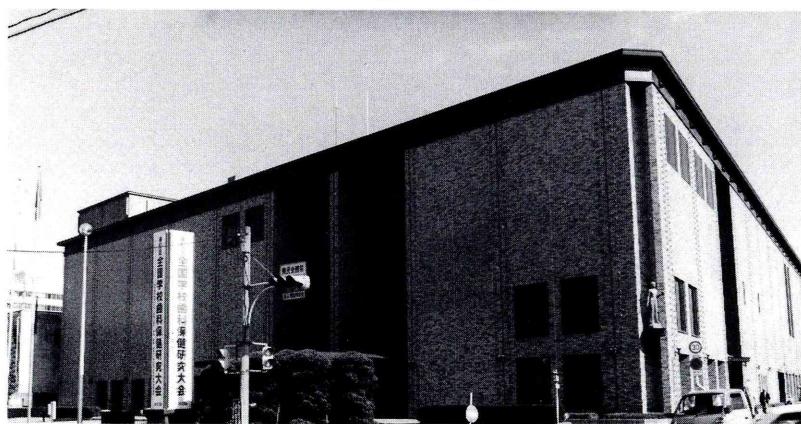
▲開会式（開会宣言：鈴木貞雄岩手県歯副会長）



▲学校歯科の鐘槌打



▲赤坂岩手県歯科医師会
開会のことば

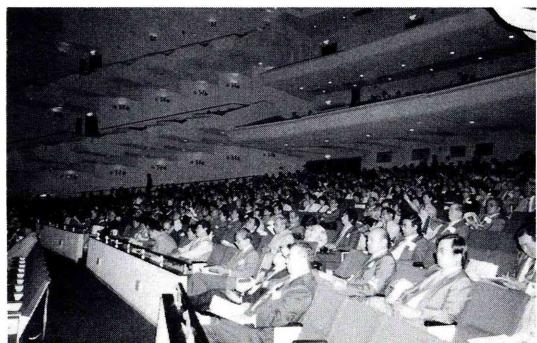


▲岩手県民会館

▲挨拶
関口会長



受付風景



満席の大会会場



よい歯の学校表彰代表



文部大臣表彰代表



▲文部大臣表彰を受けられた先生方



よい歯の学校最優秀校(文部大臣賞) ▶



来賓の方たち



主催者

来賓祝辞



文部大臣代理 下宮課長



中村岩手県知事



厚生大臣代理三井課長



日歯
山崎会長



太田
盛岡市長



関口
参議員



個人

大会の鐘は岩手から岐阜へ



◀全体シンポジウム



▲アトラクション岩崎鬼剣舞



記念講演 板橋源先生



懇親会

第2日

第2領域
県民会館中ホール▶



第1領域西根小学校



▲研究協議会報告



▶全体協議会

卷頭言

会長 関口龍雄

経済大国となり、世界一の長寿国となった日本は、物資も豊富になり、現在は飽食時代を迎えている。

お陰で、子供たちの体格は大層よくなつた。一例を挙げれば、小学校6年生男子では、終戦当時より13センチ、体重で8.5キロ増加している。女子も身長で14.6センチ、体重で9.6キロ増加した。中学3年生の男子では、身長で17センチ、体重で14キロ、女子も身長で10.3センチ、体重で9.2キロ増加している。高校3年生男子の平均身長は170.3センチ、女子の平均身長は157.7センチで欧米人に対して、あまり見劣りしなくなつたことは、喜ばしいことである。

しかし、恵まれた生活環境は、子供たちの生活を不規則がちにして、心とからだのアンバランスによる心の悩みを訴えて、学校の保健室を訪れる者が多くなつた。特殊な例としては、いじめ、暴力、自殺、性非行が社会問題となつてゐる。又、最近は近視が増加し、う歯は昔も今も学校病の最たるものである。

終戦直後のう歯は、小学生では42%台であったが、50～51年には94%台になり社会問題になつた。51年の第80回国会でう歯の予防が提案され、翌々53年に文部省は「歯の保健指導の手引」とむし歯予防推進指定校の設定と積極的にう歯予防に取り組んだ。その結果う歯は少し減少したが現在罹患者率は91%台である。本年度の12歳児のDMFTは4.58本で、昨年より0.05本減少したにすぎない。これでは、WHOの提言する13年後の21世紀までに3本以下にう歯を減少させることは困難であろう。

日学歯はこの問題を重視してC₁についての考え方を欧米なみに統一し、ステッキー、フイシャー等についてはCoの補助記号を付して、統計には入れぬように指導している。全国学校保健研究大会は、本年度で50回を迎えた。学校保健関係の団体で、50回も大会を重ねたのは本大会が嚆矢である。50回大会は、9月19日、20日の両日岩手県民会館で、盛大に開催された。

学校と家庭、地域とが一体となって子供たちの歯、口腔の清潔さを考えて指導してやることによって、子供たちが自主的に、自分の歯、口腔が清潔であることに誇を感ずるようになり、そのことが彼等の心とからだの健康につながるという構想のもとに、この大会のテーマが作られた。

50回大会の特徴のもう一つは、156名という多数の学校歯科医が、50周年を記念して、文部大臣表彰を授与されたことである。受彰者は当然文部大臣表彰を受ける資格を持ちながら地域のさまざまの事情で、授彰がおくれたかたがたであった。

われわれは、文部当局の英断に感謝すると同時に、日学歯が文部省直轄の学校保健に関する唯一の社団であることを思い浮べるとともに、日学歯の目的は、学校歯科医のためばかりではなく、最終的には、子供たちの心とからだの健康保持増進のためであることを再認識させられたのである。

第50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
——学校・家庭・地域が一体となった学校歯科保健活動——

期日 昭和61年9月19日(金)～9月20日(土)

会場 式典・記念講演・シンポジウム 県民会館大ホール

懇親会 盛岡ターミナルホテル

研究協議会第一領域・西根小学校 第二領域・域岩手県民会館

趣旨：学校歯科保健活動を通して、たくましい体と豊かな心をそなえた児童・生徒を育成することは今日の学校教育の重要な課題となっている。

本研究大会は、多年の研究成果を生かし本年は第50回にあたることをふまえ、歯科保健管理及び保健指導の調和を図り、学校歯科保健の諸問題について研究協議を行い、学校と家庭、地域社会が一体となって実践することにより、歯及び口腔の健康づくりに寄与するものである。

主催：日本学校歯科医会・岩手県歯科医師会・盛岡市歯科医師会・岩手県・岩手県教育委員会・盛岡市・盛岡市教育委員会・零石町・零石町教育委員会・日本学校保健会

後援：文部省・厚生省・日本歯科医師会・岩手県医師会・岩手県薬剤師会・岩手県市町村教育委員会協議会・岩手県学校保健会・盛岡市学校保健会・零石町学校保健会・岩手県小学校長会・岩手県中学校長会・岩手県高等学校長協会・岩手県PTA連合会・盛岡市PTA連合会・零石町PTA連絡協議会・岩手県歯科技工士会・岩手県歯科衛生士会・日本体育・学校健康センター岩手県支部・岩手県国立幼稚園協議会・岩手県私立幼稚園連合会・岩手県私学協会

参加者：学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者

都道府県市町村教育委員会関係職員・学校教職員・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	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	日	受付	開表彰式	式	アトシラヨクン	昼食	講演	シンポジウム	案内	移動	懇親会
19日 (金)											
20日 (土)	受付	第一領域 公開授業 西根小学校	移動	昼食	アトシラヨクン	研究協議会	全体会	閉会式			

(第一領域並びに懇親会への移動はバスにて御案内申し上げます。)

プログラム

—第1日— 9月19日(金)

大会式典

1. 開会式 開会 10:00～

- 1) 開会宣言 岩手県歯科医師会副会長 鈴木貞雄
- 2) 国歌齊唱
- 3) 学校歯科の鐘 槌打
岩手県歯科医師会会长 赤坂栄吉
- 4) 開式のことば
岩手県歯科医師会会长 赤坂栄吉
- 5) 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长 関口龍雄
前回開催地区代表 横木哲夫
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(学校) 文部大臣 塩川正十郎
受賞校 青森県西津軽郡木造町出来島小学校
愛知県知多市立旭南小学校
福島県会津若松市立城西小学校
 - 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
岩手県西磐井郡花泉町立老松小学校
 - ③受賞校代表謝辞
文部大臣表彰(個人)
賞状授与 文部大臣 塩川正十郎
受賞者代表謝辞
- 感謝状贈呈 日本学校歯科医会会长 関口龍雄
ライオン株式会社
サンスター株式会社

3. 祝辞

- 文部大臣 塩川正十郎
厚生大臣 斎藤十朗
岩手県知事 中村直
盛岡市長 太田大三
日本歯科医師会会长 山崎数男
参議院議員 関口恵造
日本学校保健会会长 東俊郎

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 岩手県→岐阜県

8. 次期開催地代表あいさつ

岐阜県歯科医師会会长 坂井登

9. 閉式のことば

岩手県歯科医師会副会長 曾根良三

——昼 食—— 12:00～13:00

10. 記念講演 13:00～14:20

演題「平泉藤原氏の成立とその文化」

岩手大学名誉教授 板橋源

講師紹介 盛岡市歯科医師会会长 鈴木伸六

謝辞・記念品贈呈

岩手県歯科医師会会长 赤坂栄吉

——休憩——

11. 全体シンポジウム 14:30～16:00

座長 日本大学松戸歯学部教授 森本基

シンポジスト

岩手医科大学歯学部教授 片山剛

東京歯科大学教授 高江洲義矩

文部省体育局体育官 吉田瑩一郎

12. インフォメーション 16:00～16:10

—移動— 16:10～17:00

13. 懇親会 17:00～19:00 ターミナルホテル

—第2日— 9月20日(土)

1. 領域別研究協議会 9:00～11:30

- 1) 第1領域 一学校・家庭・地域が一体となった
学校歯科保健活動 — 西根小学校

(1) 公開授業

- 司会 岩手県教育委員会保健体育課指導主事
中村邦男

(2) 研究発表 一学校・家庭・地域が一体となっ

- た学校歯科保健活動 —
座長 東京歯科大学教授 能美光房
発表者 岩手県西根小学校教頭 吉田文男
岩手県山田北小学校校長 三上信平
助言者 文部省体育局体育官 吉田瑩一郎
愛知学院大学歯学部教授 柳原悠紀田郎
——移動——(専用バス・西根小学校→県民会館)

11:40～12:30

- 2) 第2領域 一学校におけるむし歯予防活動のすめかた—
9:30~12:00 岩手県民会館
座長 日本学校歯科医会専務理事 西連寺愛憲
(1) 基調講演 —う歯半減運動の成果と地域の格差
(学校保健統計報告書から)—
岩手医科大学歯学部教授 片山剛
- (2) 事例報告
報告者 盛岡市歯科医師会 佐々木保
助言者 東京歯科大学教授 高江洲義矩
——昼 食—— 12:00~13:00
——アトラクション—— 13:00~13:20
2. 研究協議会報告 13:30~14:30
座長 日本大学松戸歯学部教授 森本基
第1領域 報告者 東京歯科大学教授 能美光房
第2領域 報告者 東京歯科大学教授 高江洲義矩
3. 全体協議会 14:40~16:00
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
前回開催地代表 榎本哲夫
次回開催地代表 赤坂栄吉
- 1) 報告 第49回大会採択事項の処理報告
奈良県歯科医師会会长 榎本哲夫
- 2) 議案
第1号議案 学校歯科保健の重要課題として教員研修の充実強化を希望する。
提案者 大阪市学校歯科医会
第2号議案 21世紀にむけて文部省の「むし歯予防推進指定校」制度の充実・強化を要望する。
提案者 東京都学校歯科医会
宮城県学校歯科医会
埼玉県歯科医師会
神奈川県歯科医師会学校歯科部会
名古屋市学校歯科医会
大阪府学校歯科医会
福岡県学校歯科医会
第3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 岩手県歯科医師会
4. 大会宣言起草
4. 閉会式 16:00~
1) 大会宣言 大会実行委員会委員長 曽根良三
2) 閉会のことば
岩手県歯科医師会専務理事 西郷恵弥

大 会 宣 言

われわれは、学校歯科保健について管理と指導の両面からその調和を図り、学校保健関係者と共に積極的に取り組んできた。

第五十回を迎える本大会では、二十一世紀を担う児童・生徒の健やかな心身の育成を目指して、行政はもとより学校・家庭・地域が一体となり、歯科保健向上のための施策を強力に推し進める必要を痛感した。

国民生活の向上が生活環境・食生活さらには基本的生活習慣に変化をもたらしている現在、歯のみならず口腔という広い視野に立ち、計画的でより実践的、そして適切な判断に基づいた保健管理と保健指導の徹底を図り生涯を通しての歯の健康づくりの一層の充実が強く望まれている。

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・計画的な実践活動によって、さらに大きな効果をあげるべき一層の努力を決意するものである。

右宣言する。

昭和六十一年九月二十日

第25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、今年度より最優秀校3校に対し、文部大臣賞、および副賞トロフィーが授与される。

最優秀校

- 小規模校 青森県西津軽郡木造町立出来島小学校
- 中規模校 愛知県知多市立旭南小学校
- 大規模校 福島県会津若松市立城西小学校

全日本よい歯の学校

青 森 県	西津軽郡木造町立出来島小学校	岐 阜 県	各務原市立鵜沼第一小学校	
岩 手 県	西磐井郡花泉町立老松小学校	新 津 県	長岡市立表町小学校	
宮 城 県	仙台市立荒町小学校	長 野 県	上高井郡小布施町立栗が丘小学校	
	登米郡中田町立宝江小学校	富 山 県	高岡市立西条小学校	
福 島 県	会津若松市立城西小学校	石 川 県	羽咋市立飯山小学校	
群 馬 県	前橋市立挑井小学校	滋 賀 県	高島郡安曇川町立安曇小学校	
	高崎市立中央小学校	和 歌 山 県	伊都郡九度山町立河根小学校	
千 葉 県	市川市立中国分小学校	奈 良 県	奈良市立明治小学校	
	松戸市立八ヶ崎第二小学校	京 都 府	船井郡和知町立和知第一小学校 京都市立九条塔南小学校	
埼 玉 県	浦和市立南浦和小学校		京都市立安寧小学校	
	大里郡寄居町立鉢形小学校	大 阪 府	豊中市立熊野田小学校	
東 京 都	文京区立林町小学校		東大阪市立池島小学校	
	江戸川区立南小岩小学校		東大阪市立高井田西小学校	
	世田谷区桜小学校		泉佐野市立大木小学校	
	北区立荒川小学校	大 阪 市	大阪市立粉浜小学校	
	中央区立月島第二小学校		大阪市立三軒家東小学校	
	町田市立小山田小学校	岡 山 県	児島郡灘崎町立灘崎小学校	
神奈川県	相模原市立若草小学校	島 根 県	松江市立城北小学校	
	秦野市立上小学校	山 口 県	豊浦郡豊北町立粟野小学校	
横 浜 市	横浜市立つつじが丘小学校	香 川 県	三豊郡高瀬町立麻小学校	
	横浜市立太尾小学校	愛 媛 県	喜多郡五十崎立五十崎小学校	
川 崎 市	川崎市立東大島小学校	福 岡 県	三井郡大刀洗町立大刀洗小学校 北九州市立北小倉小学校	
山 梨 県	甲府市立新紺屋小学校		北九州市立萩原小学校	
静 岡 県	静岡市立伝馬町小学校	福 岡 市	福岡市立美野島小学校	
	静岡市立城内小学校		熊 本 県	上益城郡御船町立小坂小学校
愛 知 県	知多市立旭南小学校			
名古屋市	名古屋市立六反小学校			
岐 阜 県	加茂郡東白川村立東白川小学校			

奥 村 賞 応募校なし

第25回全日本よい歯の学校 文部大臣賞受賞校のプロフィール

青森県木造町立出来島小学校

〒038-32 青森県西津軽郡木造町大字

出来島雄子森堀切229

電話 0173-45-2376

校長 山谷信雄

学校歯科医 川島慶三



本校は、5学級で児童数66名の小規模校である。教育目標とのかかわりとして「心身ともに調和のとれた児童の育成」を図るために「たくましさのあるすこやかな子」と「健康づくりにはげむ子の育成」を学校経営の中核として展開している。学校保健の位置づけは保健意識の向上を「歯みがき運動」「食生活への留意」を中心に計画・指導・実践している。辺地の小規模校であるだけに教職員、家庭が一致協力し、その上に、学校歯科医は地元の歯科医が一団となって、地域ぐるみで取り組むという形で展開してきている。昭和55年度から文部省むし歯予防推進指定校、ついでむし歯予防啓発推進事業の実施地区となるなど、歯科保健に積極的に取り組んだむし歯予防校である。

1人平均 DMFT は1.3、いちじるしいよごれの者は皆無、学校歯科医の出勤回数は歯の検査に3回、その他で17回にも及ぶ学校である。

昭和60年度には朝日新聞社主催の健康優良学校全国優秀校にも選ばれており、一人一人の子ども特性を生かした、辺地校を全く感じさせない、

明るいすばらしい学校である。

愛知県知多市立旭南小学校

〒478 愛知県知多市金沢字向山1

電話 05694-2-0406

校長 片山昭博

学校歯科医 中野景徳



中規模校で、13学級、在籍児童数415名の学校である。教育目標とのかかわりも「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」をつけることをねらいとして、「心は花から、体は歯から」をスローガンとして実践活動を続けている。

歯科保健指導は、低学年には1/2単位時間が多くして、高学年には1単位時間を多く配分し、効率のよい計画で行っている。昭和55年に知多市の「むし歯予防推進校」となったのを機会に、むし歯予防推進歯科保健との取組みを積極的に展開し、特に文部省の指定校となるに及んで、その向上にめざましいものがあったことがうかがえる。

6年生の1人平均 DMFT は2.6であり、よごれのいちじるしい者も3%でしかない。もちろん高度う蝕を持つ者は皆無である。この裏付けとなるものに、歯の検査は学期に2回、歯の健康相談や歯科保健指導が学期に1回ずつ行われており、学校歯科医の出勤も少なくない。過去の表彰歴を

みると、昭和54年度以降、特に、学校保健安全領域での受賞を繰り返している学校である。

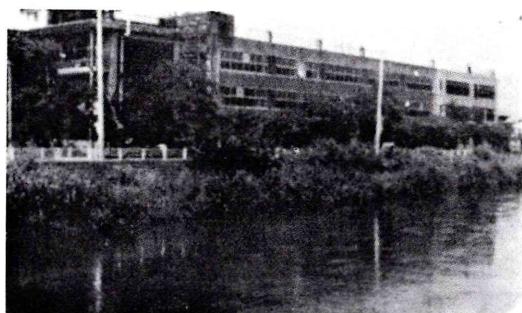
福島県会津若松市立城西小学校

〒965 福島県会津若松市川原町4—1

電話0242-28-0711

校長 伊藤正男

学校歯科医 遠藤 徹



本校は、38学級、在籍児童数1,387名の大規模校であり、教育目標を「健康で知性と情操の豊かな

主体的実践の育成」として、その具現化の手立てとして「健康で明るい子」を位置づけ、全校をあげて努力している学校である。学校歯科保健は、学校保健安全計画の中に児童の体力向上の一環として位置づけ、学級における歯科保健指導をとおして健康な体、健康な心づくりに努力を重ねている学校である。

今日までの学校表彰をふりかえってみても、全日本よい歯の学校（昭和49—57年度）、奥村賞努力賞（昭和56年度）、学校保健優良学校（昭和52年）はじめ、学校給食・学校安全でも文部大臣賞を受けている学校である。文部省のむし歯予防推進指定校の経験もなく、このレベルにあることは、まさにすばらしい学校といえるであろう。

歯の検査は、歯の保健指導と同様、各学期ごとに組まれており、6年生のDMFTは1.4であり、歯口清掃状態もきわめて良好、よごれのいちじるしい者はわずか3.8でしかない。また、高度う蝕をもつ者は皆無である。



第50回全国学校歯科保健研究大会記念文部大臣表彰者名簿

敬称略：アイウエオ順

今年度第50回大会を記念して、永年にわたり学校歯科保健、地域歯科保健に功績のあった諸先生 156 名に対して文部大臣より表彰されました。

第51回全国学校歯科保健研究大会 開催予報

1. 主題

学校歯科保健の包括化

——発達段階に即した体系化をめざして——

2. 主 催

日本学校歯科医会・岐阜県歯科医師会・岐阜県・岐阜県教育委員会・岐阜市・岐阜市教育委員会・穂積町・穂積町教育委員会・日本学校保健会

3. 期 日

昭和62年10月23日(金)～24日(土)

4. 会場

第1日 ○式
○講
○シンポジウム 典演 } 岐阜市文化センター
(岐阜市金町5-7-2)

○懇親会 岐阜グランドホテル(岐阜市長良)

第2日 ○分科会

第1領域(幼小分科会) 穂積小学校(本巣郡穂積町) <バス輸送>

第2領域(中学分科会) }
第3領域(高校分科会) } 岐阜市文化センター

○研究協議会 }
○全体協議会 } 岐阜市文化センター

5. 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・幼稚園及び学校の教職員・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

6. 日 程

	10	11	12	13	14	15	16	17	18
23日 (金)	受付	開表会	表彰式	昼食	講演		シンポジウム	移動	懇親会
24日 (土)	受付	第1領域 (幼小分科会)	移動	昼食	研究協議会	全体会議会	閉会式		
	受付	第2領域(中学分科会)		食					
		第3領域(高校分科会)							

7. 参加費

- A. 学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者

7,000円(大会要項、昼食、懇親会)

- B. 上記以外の参加者

3,000円（大会要項、昼食）

7,000円（大会要項、昼食、懇親会）

8. 参加申込方法

要項でお知らせします。（62年3月頃発送の予定）

9. 観光

Aコース（ご同伴奥様コース）……日本ライン下りと明治村（日帰り）

Bコース……小京都高山・下呂温泉・ライン下り・明治村の旅（1泊2日）

Cコース……小京都高山と下呂の旅（1泊2日）

Dコース……岐阜県産業めぐり（日帰り）

Eコース……岐阜の歴史と名所巡り（日帰り）

Fコース……（日帰り）

10. 問い合せ先

大会に問い合わせは、下記にお願いします。

① 〒500 岐阜市藪田

岐阜県教育委員会 保健体育課

（TEL 0582-72-1111, 内線2869）

② 〒500 岐阜市加納城南通り 1-18

岐阜県歯科医師会（岐阜県口腔保健衛生センター）

（TEL 0582-74-6116）



＜記念講演＞



平泉 藤原氏の成立とその文化

岩手大学名誉教授 板 橋 源

＜板橋 源先生のプロフィール＞

現 岩手大学名誉教授
〃 岩手県文化財保護審議会議長
〃 岩手県文化財愛護協会会长

昭和10 東京文理大国史学科卒
〃 10 熊本県立八代中教諭
〃 11 山口師範 同
〃 14 岩手師範 同
〃 22 岩手師範教授
〃 28 岩手大学教授
〃 29 県文化財専門委員
〃 45 文化庁表彰
〃 49 岩手大学名誉教授
〃 51 岩手日報文化賞受賞
〃 55 獲三等旭日中綬章受章
　　県立博物館長
〃 57 河北文化賞受賞
〃 58 県勢功労者表彰
　　県文化財愛護協会会长

＜盛岡市出身＞

＜主な著書＞

「胆沢城跡」 吉川弘文館
「近代鉄産業の成立」 杜陵印刷
「奥州平泉文書」 杜陵印刷
「中尊寺と藤原三代」 東北出版株式会社
「奥州平泉」 至文堂
「北方の王者—平泉藤原氏—」 秀英出版
「わが朝無双毛越寺」 山口北州印刷



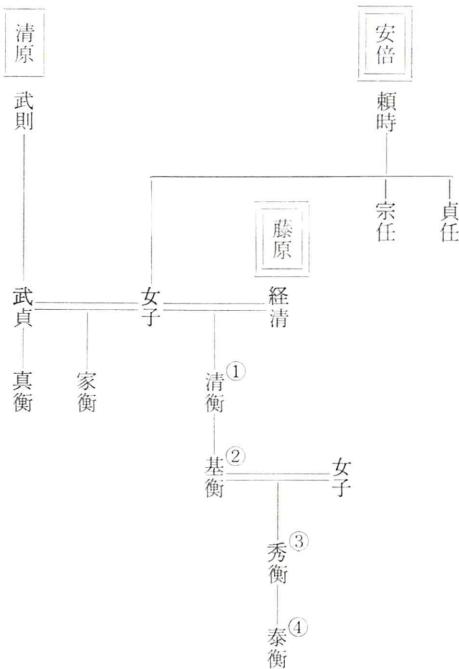
「奥州平泉」、「みちのく平泉」といえば、すぐ念頭にうかんでくるのは—
惜しみなく黄金を駆使した金色堂
旅を愛し旅にはてた俳人松尾芭蕉の『奥の細道』
のひとくだり……
薄倖の若き英雄源義経最後の地……
世にも珍しい親子四代の遺体……
など、人おのののによってさまざまあります
が、その歴史的基盤は平泉藤原氏である。

平泉藤原氏の初代は清衡（中尊寺・金色堂を造営），二代は基衡（毛越寺造営），三代は大仏次郎によって「北方の王者」と評された秀衡（無量光院造営）。四代は源頼朝に攻められて滅亡した泰衡。時代でいえば初代清衡から四代泰衡まで約100年。十二世紀にあたる。

系図のように、初代清衡の母は安倍氏の娘であり、三代秀衡の母も安倍氏の宗任の娘であって平泉藤原氏の成立は安倍氏と深く結びついているのであった。

さて、安倍氏は陸奥の「奥六群の司（つかさ）」であり、清原氏は出羽の山北（せんぼく）の在地豪族であった。

初代清衡が平泉を根拠にして雄飛する約40年まえに前九年の役があり、この戦争で安倍氏は滅亡した。それから約20年を経て後三年の役がおこり、清原氏が滅亡した。陸奥・出羽の両大豪族が滅亡したあとに、両氏の伝統的在地権力を継承することになって出現したのが、平泉藤原氏である。



これから、初代清衡が中尊寺を造営するにいたった経過をみていくことにする。

安倍氏が全滅した康平5年（1062）には、清衡は7歳であった。父経清は惨刑、母方の安倍氏一族はことごとく戦死・斬刑・配流に処せられた。幼少にして肉親的惨苦を痛切に体験した。敗戦の常道として、経清の男子清衡も処刑はまぬがれないところであったが、まことに幸運にも父の処刑後、母は前九年の役を勝利にみちびいた清原武則の嫡男武貞に再婚することになったので、連れ子として母の再婚先で養育される身となった。危い生命が助かったのである。数奇な運命といわざるをえない。

再婚先には、先妻の嫡子真衡がいた（系図参照）。真衡は、清衡の異父異母兄である。勝者の嫡子であり、清衡自身は敗者の連れ子である。母は再婚后、家衡を生んだ。家衡は清衡の異父同母弟である。弟とはいものの家衡は勝者の実子、清衡は兄とはいえ依然として敗者の連れ子である。再婚先における家族構成関係は、このようにきわめて複雑であった。はたせるかな、清原氏一族のうちに激しい内部抗争が起った。時に永保三年（1083）、

清衡は28歳になっていた。これに陸奥守義家（八幡太郎）が武力介入したので、後三年の役が本格化した。清衡30歳のときである。おそらく清衡31歳のころであろう。異父とはいながら、同母弟家衡の放った刺客に妻子を殺された。清衡は二度、肉親との死別苦悩を体験した不幸な青年であった。幸運にも、自身は一命をとりとめたことは、彼にとって二度目の僥倖運であった。

後三年の役は寛治元年（1087）、義家と清衡との勝利で終局した。清衡32歳のときである。清原氏男子三人のうち長兄真衡は陣中で急死したし、同母弟家衡は敗死した。

生命の危機を二度も体験した身が、32歳にして、栄誉ある境涯に達したのであるから、くりかえすようであるが、まことに数奇をきわめた前半生である。篤い信仰心は多く生得の性格によるものであろうが、清衡のような生活体験を経た身にも当然おこりうることではないか。しかも、その時代は仏教奉信が基調であった。ここに中尊寺造営の伏線があった、とみなければならない。

清衡が念願の中尊寺を造営完成したのは71歳の春3月24日（大治元年、1126）であった。「紙本墨書き中尊寺建立供養願文」（国指定重要文化財）に建立趣意が明確にのべられている。

第一は、奥羽の戦乱によってむなしく陣歿した数多くの冤靈を浄土に導くため

第二は、辺境を仏教教理によって浄化するため

第三は、奥羽の安寧と国家の安泰を祈願するため

初代のこの趣意を継承したのが二代基衡の毛越寺、二代基衡妻室の観自在王院、三代秀衡の無量光院であった。

（付）

1. 奥六郡 胆沢・江刺・和賀・稗貫・紫波・岩手の六郡
2. 『延喜式』式部条「すべて郡司は一郡に同姓を併用することをえざれ。もし他姓中に人の用うべきものなくば、同姓といえども同門を除くのほかの任をゆるせ」
3. 郡司任用特別例外は神郡と陸奥縁辺郡と屋久

島・多樹ガ島

神部名	国名	神社名
(1) 度会		
(2) 多氣	伊勢	大神宮
(3) 飯野		
(4) 安房	安房	{ 安房坐神社 后神天比理刀咩神社 }
(5) 意宇	出雲	
(6) 宗形	筑前	宗像神社
(7) 鹿島	常陸	鹿島神社
(8) 香取	下総	香取神社
(9) 名草	紀伊	{ 日前神社 国懸神社 }

5. 特別史跡・特別名勝、「特別」二重指定表

(1) 毛越寺 付鎮守社跡	岩手県平泉町
(2) 日光杉並木街道 附並木寄進碑	栃木県日光市 ・今市市
(3) 旧浜離宮庭園	東京都中央区
(4) 小石川後楽園	東京都文京区
(5) 慈照寺(銀閣寺)庭園	京都市左京区
(6) 鹿苑寺(金閣寺)庭園	京都市北区
(7) 醍醐寺三宝院庭園	京都市伏見区
(8) 砥島	広島県佐伯郡宮島町

4. 中尊寺国宝数

種別	
建造物	中尊寺金色堂1棟とともに20点
工芸品	螺鈿八角須弥壇1基とともに24点
書跡	紺紙金字一切経(内15巻金銀交書経) 2,739巻 付 漆塗箱 275合 以上 計 3,014点



<全体シンポジウム>

学校歯科保健の管理と指導の調和は どこまで進んだか

日本大学松戸歯学部教授 森 本 基

本大会は第50回大会として記念すべき全国学校歯科保健研究大会である。この記念すべき大会において、大会の歴史を振りかえり、また、本大会が継続的に取り上げてきたメインテーマ「保健指導と保健管理の調和」についても一区切をつけ、新たな第一歩をつなぐ機会として位置づけるものである。

本大会を原点に溯ってみると、第1回は、全国学校歯科医大会として昭和6年4月6日、帝国学校衛生会と東京市学校歯科医会で主催者となり、東京、日本赤十字社参考館講堂にて開催されたものである。

同年の6月23日には、学校歯科医および幼稚園歯科医令が公布され、翌昭和7年2月1日には学校歯科医職務規程の制定があり、学校歯科医として公的身分が確立した歴史的な年となった。

昭和16年には、第11回大会が学校歯科医令公布10周年記念として秋田市にて開催され、その時に学校歯科医として庄司喜内（岩手）、田丸将士（東京）ら6名が帝国学校衛生会長から表彰されている。

昭和18年には、第31回全国学校歯科医大会が東京で開催されたのであるが、太平洋戦争中であり、戦火も激しくなり、国の指示もあり、出席者を会員の3分の1に制限した320名の参加によって開催された。この時には、学校歯科医令公布10周年記念論文の入賞授賞式があり榎原勇吉先生に文部大臣賞が手渡されている。

このあと数年間は本大会も開催できずに経過することになる。

太平洋戦争の終結に伴う混乱の中で、行政機構も十分でなく、学校保健活動どころではなかったのが実情である。しかし、このような状況下で進

駐していた連合軍当局が学校保健の再建に強い関心をよせていたことから、新しい学校保健の誕生へとつながっていった。

新しい体制の下で、昭和22年10月には第1回全国学校衛生大会が東京麹町の永田町小学校で開催され、昭和24年4月に横浜市本町小学校で開催された第3回大会まで続くことになる。この大会に出席した歯科医師の総意として、戦前に開催していた全国学校歯科医大会を復活することとした。

昭和25年10月21日に名古屋市名古屋商工会議所で開催された大会が、戦前に引継いだ第14回大会となり、本大会につながることになった。このあたりの詳細については、社団法人日本学校歯科医会五十周年記念誌を参照されたい。

基本的に今日のような形の整った大会が第19回全国学校歯科医大会（昭和30年11月23～24日、東京）であり、いわゆる「大会宣言」がこの大会から始まり、「う歯を一掃すべく、まず第一段階の目標として、児童生徒の未処置う歯あるものを半減せしめる」というむし歯半減運動がスタートすることとなった。

その後、むし歯半減運動と積極的に取り組む一方で日本の経済の向上に伴ってむし歯の増加という現象がおこってきた。歯科医療需要が増大するのに対して歯科医療供給側の不足という状況がおこり、う歯予防の新しい方向が求められることとなってきた。いずれにしても保健管理に重点をおいた学校歯科保健活動が展開されてきた。

昭和40年の第29回大会（東京）では、「教育的な保健管理の理解と協力を得るために」と題したシンポジウムが開かれて、保健管理を進めるとしても教育的立場からのアプローチも重視されるようになってきた。この年には「学校歯科の手びき」

が同年9月には完成し、より充実した、高度の学校歯科保健活動の体制が整ってきた。

昭和45年10月、第34回全国学校歯科医大会（熱海市観光会館）は「新しい学校教育課程を歯科保健にどう生かしたらよいか」というメインテーマの下に、黒田芳夫氏の「保健指導と保健管理」が特別講演であった。学校歯科保健が管理だけでなく指導面の強化ということも現われるきっかけとなった。翌昭和46年11月の第35回大会（千葉）でメインテーマが「保健管理の指導と調和」となり今日につながることとなった。高石昌弘氏（公衆衛生院）による特別講演「学校保健における管理の調和」をめぐって活発な討論が展開されることとなった。

昭和49年10月開催の時から全国学校歯科医大会が、第38回全国学校歯科保健大会と名称が変わり新しい運動展開がすすみ出すこととなった。そして、昭和50年の第39回大会よりメインテーマとして「保健指導と保健管理の調和」をとりあげ、毎年、サブテーマを示して大会をもつという形式をとってきた。

昭和56年11月に東京で開催された第45回大会から「全国学校歯科保健研究大会」と大会名に「研究」の2字が挿入されることになった。

この大会の流れの中に、指導と管理の調和という考え方、特に、従来にもまして指導面での充実がめだってきた。その最大の要因は、児童のう蝕罹患の状況が上昇する一方であった中で、これを何とかしなければならないということから、文部省が昭和53年に「小学校・歯の保健指導の手引」の発行にふみきったことであり、この年から、全国的な拡がりで「むし歯予防推進指定校」を定め、この徹底化を計ったということである。今日なお

この運動が展開されている中で、学校内に起った歯科保健上の変化、歯科保健状態の改善、それに伴った教育上の変化など、極めて高く評価されている。

学級における歯科保健指導の充実に併行して、当然のことながら歯科保健管理面での改善と向上も加速されてきた。大会を重ねるごとに現場の教師の参加も、発表も多くなり、内容の充実にも目を見張るものが多くなった。

ここに全国学校歯科保健大会がメインテーマとして「保健指導と保健管理の調和」をとりあげ、毎年、毎年、このテーマの下に日常活動を続けてきたことが、ここにきて定着することになり、初期の目標に、まずは到達したと言えよう。あとはこの内容をより充実し、日常化することであろう、日本学校保健会が昭和58年度より行ってきた「児童生徒等むし歯予防啓発推進事業」が幼稚園から中学校までを対象に、啓発推進のための組織づくり、この活動の展開を家庭・地域を通じてすすめるところに至っている。ここに名実ともに充実を目指した学校歯科保健の新たなスタートにあることを銘記しなければなるまい。

日本における学校歯科保健の歴史は古く、学校教育のスタートに誕生すると考えられるが、学校歯科医令の公布からみても55年を経ている。本大会が、日本の現代史と共に変遷したとは言え、ここに第50回大会を迎、第2次大戦後のむし歯半減運動の展開から変遷を通じ、むし歯予防推進指定校の実践活動、そして、むし歯予防啓発推進事業を通じて進めてきたことがどの程度学校歯科保健の管理と指導の調和を達成したか、ここで総括してみたいと考える。

<全体シンポジウム>

学校歯科保健の管理と指導の調和

——岩手県下の実践活動と将来——

岩手医科大学歯学部教授 片 山 剛

歯科医が少なく、へき地が多い岩手県で無歯科医地区の小学生、中学生を対象とした「へき地巡回診療」が岩手県教育委員会の手で始められたのは、戦後間もない昭和22年のことであり、本事業はその後岩手県歯科医師会の全面的協力を得ながら逐次拡大された。昭和46年からは急増するう歯対策のかなめとして、学校歯科巡回指導車「けんこう号」を無歯科医地区、へき地学校に派遣するまでに至った(表1)。

全国にさきがけスタートした学校歯科巡回事業も、歯科医師の人口対比の低い本県では目に見える成果には結びつかず、昭和50年に至るまで処置完了者率も全国水準を下まわる状況にあった。し

かしその後、無歯科地区の解消も漸次進み、現在ではほぼ全国の水準に到達、学校歯科保健の管理も一応の成果をみるに至った。

一方、学校における「保健指導と保健管理の充実」を目指して、県教育委員会は昭和51年から学校保健にかかる「研究指定校」の事業を設け、学校における歯科保健管理と指導の調和を計ることとした。

以上、岩手県教育委員会が岩手県歯科医師会の協力を得て実施している学校歯科保健の事業(学校歯科巡回指導、研究指定校、学校保健大会など)の実績を通覧しつつ、県下の実践活動と将来について考察する機会としたい。

表1 へき地学校歯科巡回指導実施状況

年度	実施日数	市町村数	学校数	受診者数	治療数		延従事者数	
					抜歯本数	充填本数	医師	衛生士
46	50	14	107	8,731	2,613	3,862	99	77
47	92	29	163	11,913	4,457	8,279	187	172
48	108	32	202	8,934	5,767	9,589	219	233
49	115	31	176	8,868	5,001	9,483	218	266
50	118	35	201	7,737	4,412	8,286	204	282
51	120	35	221	9,339	5,635	10,201	215	284
52	120	33	250	8,940	4,629	10,128	208	288
53	120	34	250	9,017	5,443	10,275	219	311
54	130	36	268	9,649	4,404	11,564	234	362
55	129	35	261	9,433	4,568	11,450	239	367
56	121	38	282	8,290	3,988	9,746	207	303
57	128	34	272	7,443	3,271	7,853	215	311
58	130	31	279	7,217	2,452	7,099	221	330
59	130	33	305	7,361	2,105	6,956	213	325
60	130	28	294	7,287	1,606	4,250	211	314
計	1,741	478	3,531	130,160	60,351	129,021	3,109	4,225

岩手県教育委員会調べ

<全体シンポジウム>

学校歯科保健の実践活動

——むし歯半減運動の展開と変遷を通じて——

東京歯科大学教授 高江洲 義矩

はじめに

むし歯半減運動は、結核死亡率の半減達成（昭和29年）に着目して、昭和30年の第19回全国学校歯科医会（東京）で提案され、翌年（昭和31年）から開始されている。当初は未処置歯の半減を運動目標としたが、10年を経過した時点では医療制度の変革と共に医療の需給体系の不均衡が著しくなり、医歯学教育機関の急増設で対応しようとした社会情勢をむかえることになった。

そして、第4次むし歯半減運動を開始する頃（昭和51年）には、もはや未処置歯の半減ではなく、新生う歯の半減を目指さなくてはという本来のむし歯予防としての認識（目標転換）が浸透し始めてきている。その後、第5次むし歯半減運動に入る頃（昭和58年）には、「2000年までに12歳児のう歯（DMF歯）を3以下にしよう」というWHOの歯科保健目標の一つがこの半減運動の骨子の一つになることとなった。時あたかもわが国の12歳児のDMF = 5.9（厚生省歯科疾患実態調査）という状況で、世界平均のDMF = 3というWHOの目標は、まさにむし歯半減運動のスローガンそのものとなった。

しかし、時代はいま、単に12歳児でもし歯を3以下にするという目標がわが国のレベルではない。むし歯予防にしても、どの歯をどのように予防すべきかという観点から、私は「むし歯のターゲット予防」を從来から主張してきた。その根底は、子どもたちの発達段階に適した発達課題としての歯科保健の重要性にある。

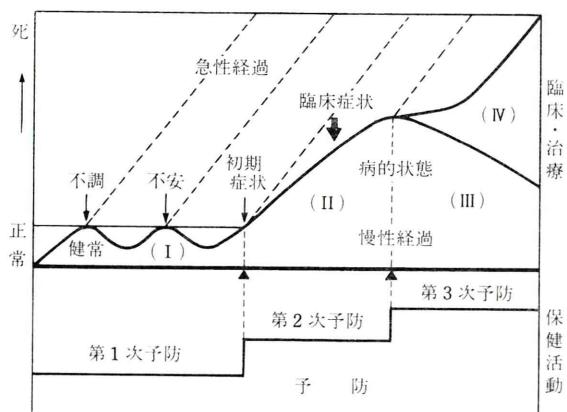
1. 保健管理と保健指導の変遷

教育の場においての管理と指導は、例えとしては適切ではないが、ツル科の作物を育てる場合の

支柱＝管理と肥料＝指導を連想させる。野生では自らその場を求めて育つであろうし、同じツル科でもさほど支えを必要としないものもある。人間で言えば個別の生き方であろう。いずれにしても、地下の養分（肥料）がその作物にとって強すぎても、また支えが一方的であっても理想的な育成からはかけ離れてしまう。人間の「教育」の場では、いつの時代にもその両者は論議的的となろう。一般に、「管理」という用語には、教育並びに発達心理学の分野では、永年きわめ尽くしてもなお尽きない永遠の課題としての響きが、行政的な面および組織指導の面ではしばしば「両刃の剣」の語感を与えていた。

ところで、疾病の自然史 natural history of disease の観点からすると、管理 care と指導 instruction, guidance はもう少しありてくる。これは1958年にリーベル（ハーバード大）とクラーク（コロンビア大）が体系化した概念によって分けることができるようになったが、予防のレベルを一次、二次、三次に分けて健康から疾

図1 健康および疾病像と予防のレベル



病の重度までを包括するようになった（図1）。

学校歯科保健で言えば、図1にみられる病的状態の（Ⅲ）から（Ⅱ）の状態への対応が第1次学童むし歯半減運動の頃の主眼であったわけである。それは何をさしあってもケアしなければならないという切実なものであった。

しかし、教育の場としては、当然、健常レベル（Ⅰ）に主体をおいて教育・指導する課題も当初から多々あったわけで、そのための基盤づくりがすでに始まっていた（保健教育重視の傾向）。

教育の基本は、過度にならない適切な管理と児童生徒の個性を伸長させる指導・学習にあることは自明の理である。

管理が一方的になるところから、保健指導（保健教育）への回帰現象が強まってくるのである。

2. 健康概念と保健行動

健康の概念または健康水準としての「WHOの健康の定義」は、健康が常に心身の状態のみでなく、社会的に良好な状態（well-being）を同等のレベルに位置づけている。さらに、疾病に対する健康ではなく、通常の健康の在り方まで包括しているところに意義がある。今の時代で言えば保健行動 health behavior あるいは生活行動 life style を健康問題の対象とするレベルで定義しているところが卓異である。

わが国の学校保健における健康管理も歴史的にみると、「身体検査」から「健康診断」に変つていった経過に、わが国における健康に対する概念の変遷がうかがえる。学校衛生から学校保健への変遷も同様である。それは単に身体だけでなく、心身の調和的発達からとらえる基本的な概念の定着であり、さらに積極的に健康を守る、いわゆる健康の保持増進 health promotionへの指向である。

しかしながら、この健康の概念も現在の学校保健の最大目標である「子どもたちの心身の調和的発達を図る」だけでは適切でなくなってきた。私たちの生活環境の変化は、かつて予想したよりもあまりにも急速であり、その対応がいつも遅れて対処している状態である。技術革新の急激な進

展、情報化した社会環境と情報量の多様性、さらに、高齢化していく社会環境に、これからの中でもたちは育っていく。一つの時代で予測した生活様式が、わずか数10年で修正を要することがあり、これは、わが国のような生活様式の変化の激しい国では、国民一人一人が相當に高い意識を持っていないと対応できない面がある。

今後の保健教育は「心身の調和的発達」に加えて、「環境への適応 adjustment adaptation」に注目する必要がある。

3. 目標設定と評価の重要性

（1）目標設定について

教育の場において「目標設定」は重要であるが、歯科保健の分野では、これまで単純化した標語的な表現と内容であったり、あるいはあまりにも包括的な表現であることが多い。「正しい歯のみがき方」などその代表例である。

目標設定には、保健指導と保健管理の二つの面からの配慮が必要となってくる。

ア. 指導の面から

(ア) 子どもたちが、それぞれの年齢（発達段階）で理解しやすいように設定する。

(イ) できるだけ科学的な思考を促す（歯垢を考えるなど教材として適している）。

(ウ) 健康が示す情緒的な側面に気がつくようにする（歯垢がじょうずにとれた、自分の歯がきれいになった）。

(エ) 子どもたちが実行できる目標設定とし、現実性のあるものとする（ねる前の歯みがきなど歯をみがく時間と回数）。

イ. 管理の面から

(ア) 子どもたちが気がついていないことから未然にまもる（学校歯科医としてのプロフェッショナルケア、早期発見・早期治療、予防処置）。

(イ) 保健行動として育成していく。

(ウ) 発達段階に適した技能的な指導をする（歯みがき行動）。

(エ) 管理的な環境に依存しないように自己啓発を促す。

表1 歯科保健指導

	I 健全歯(S)に対する指導	II 要観察歯(CO)に対する指導	III う歯(C ₁ , C ₂ , C ₃)に対する指導	IV 喪失歯(C ₄ , M)に対する指導
重 点 的 項 目	1) 歯みがき指導(フロス) 2) 歯垢付着部位の指摘 (歯垢染め出し剤使用) 3) 食品摂取に対する指導 4) フッ化物応用 5) 定期検診の指導 6) 予防填塞の適否と指導	1) 定期検診の指導 2) 歯みがき指導(フロス) 3) 歯垢付着部位の指摘 (歯垢染め出し剤使用) 4) フッ化物応用 5) 予防填塞の適否と指導	1) 保存治療についての指導 2) 定期検診と受診の重要性についての指導 3) 歯みがき指導(フロス) 4) 歯垢付着部位の指摘 (歯垢染め出し剤使用) 5) 食品摂取に対する指導 6) フッ化物応用	1) 補綴処置についての指導 2) 咬合と咀嚼についての指導 3) 歯周疾患の予防についての指導 (偏咀嚼, 咬合性外傷)
	う歯ゼロの者	CO歯を1本以上有する者	C ₁ , C ₂ , C ₃ のう歯を1歯以上有する者	C ₄ または喪失歯(M)を1歯以上有する者

(注) 上記の指導項目は、検診結果に基づいて、学校全体として集団的に重点をおくものと個別的に重点をおく項目がありそれによって指導順位が決められる。

指導は自己啓発的であり、管理は子どもたちが未だ認識していない面を専門家側（教師・学校医・学校歯科医・学校薬剤師）がケアすることである。

むし歯予防においての目標設定は、子どもたちの歯の萌出状況に合わせて行なうことが最も効果的である。

(2) 歯科保健の評価

歯科保健に関して、従来、評価があいまいでなごりにされていた一面がある。学校保健における評価は、専門家側（教師、学校医、学校歯科医、学校薬剤師）による評価と、児童生徒による自己評価に分かれるが、歯科保健はそれらの中でも最も特色のある評価内容を本質的に持っている分野である。

ア. 自己評価

- (ア) 歯・口腔は、子どもたちが自ら鏡でみることができる。
- (イ) 自分の年齢に従って歯が萌出してくる様子が観察できる。
- (ウ) 歯の汚れ(歯垢の付着)が確認できる。
- (エ) 歯は徐々に萌出してくるので、歯のみがき方も徐々に上達してくる。
- (オ) 自分の努力で自分の歯・口腔が健康的

になることが認識できる。

イ. 管理的な評価

- (ア) 歯の萌出に個体差があるので、個別指導の指標に適している。
 - (イ) 歯科保健は生活行動(ライフスタイル)と保健行動(ヘルスビヘイビア)に密接な関連があるので、生活指導にも適している。
 - (エ) う歯の発生は、う蝕疫学研究によって、その発生年齢と歯石およびその部位が明らかにされている。すなわち、小学校低学年では第1大臼歯群(6歳臼歯)，高学年で上顎切歯群である。そして小学校高学年から中学校では第2大臼歯(12歳臼歯)。それぞれの罹患率は、教師・学校歯科医によって統計的に表しやすく、集団・地域の比較ができる。コンピューター導入によってはさらに容易である。
 - (エ) 中学校では歯周疾患の予防としての重点課題がある。
- 歯科保健の特徴は、学校教育の中で最も重要な「形成学習」に最適な領域であり、児童生徒の生活行動および保健行動の改善のための最ものぞましい課題を持っている。

(3) 管理と指導の調和

学校保健において、保健管理と保健指導は技術的に2分しているのであって、両者には本質的に区別しがたい面がある。

したがって、従来から両者の調和を求めてというスローガンが学校歯科保健で提唱されてきていることは当然のことである。

表1は、広い意味での歯科保健指導として、むし歯予防から生涯保健にわたる歯科保健を、現在の学校歯科保健の課題としてまとめてみたものである。

4. 実践活動の実績

学校保健の実践活動としては、学校を一つのコミュニティーの場として考える必要がある。そして、家庭・地域のコミュニティーと合体させることに実践活動の要点があるように思う、子どもたちの1日の生活時間に占める学校生活は大きい。保健指導と保健管理には、地域家庭との連携が今後益々大きくなっていくであろう。

一つの具体的な例として、親と子でつづる歯みがきカレンダー、学校と家庭を結ぶ「ほけんだより」など、単なる理論よりもこの種の活動が実際的な成果として実績をあげている。

むし歯半減運動が開始されてから30年が経過したことになるが、これまでに全国各地で学校歯科保健担当者がそれに地道な成果を挙げている。その報告と記録を拝聴・拝読するたびに、あの「雲霞のごとくおし寄せてくる」と形容されたかつての子どもたちのむし歯が思い出される。あるときは模索と低迷でたどった道でもあったであろう。しかし、今まで学校歯科保健はあらたな課題に直面している。

子どもたちの「咬合・咀嚼機能の維持」である。むし歯の本数（量）のみに拘泥しているが、もはや世界の先進国の歯科保健は、むし歯の本数ではない。「歯の質」・「口腔の機能」に重点をおいている。「個性咬合の機能維持」を主張するのも、そこに本来の歯科保健があり、そうしなければ生涯保健の基盤としての歯科保健の意義がないからである。

わが国の子どもたちの歯質を強化しなければ、これから歯科保健さらには歯科医療の方向性もしっかりしたものにならないであろう。フッ化物応用はその手段の一つである。

「じょうぶで長持ちする歯」とは何を意味しているのか、いま熟考を要する。

全体シンポジウムの先生方

座長



森 本 教授

シンポジスト



片 山 教授



高江洲 教授



吉田 体育官

＜全体シンポジウム＞

学校教育における歯科保健活動

——むし歯予防推進指定校とむし歯予防啓発推進事業の実践を通して——

文部省体育局体育官 吉田 穎一郎

1. 学校歯科保健のめざすもの

(1) 学校教育目標達成のうえから

「健康、安全で幸福な生活を営むのに必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ること」(学校教育法第18条)は、学校教育の重要な目標となっている。

学校歯科保健活動は、まず、この目標達成に寄与することをめざすものでなければならない。

歯・口腔の疾病のうちでも、むし歯は大部分の児童・生徒が所有しており、しかもその予防には歯・口腔の状態を清潔に保つとともに、粘着性の甘味食品のコントロールが要件となっている。したがって、児童・生徒一人ひとりが自分の歯・口腔の健康状態に関心をもち、身近な生活における健康上の問題を自分で考え、処理できるような実践的な能力と態度の育成をめざす保健教育の推進には絶好の素材であるといえる。

したがって、むし歯や歯周病の予防を保健教育、それも保健指導の有力な素材とし、教材化のための具体的方途を確立して指導の充実を図ることが望まれる。

文部省が、『小学校 歯の保健指導の手引』(以下『手引』と略す)を作成し、かつ、「むし歯予防推進指定校」(以下「指定校」と略す)を設けているのも、このためである。

幸い、第1次(昭和53・54年度;58校)、第2次(昭和55・56年度;57校)、および第3次(昭和57~59年度;58校)の指定校においては、むし歯予防に関する保健指導のカリキュラム研究に著しい成果をあげ、多くの指針を提供している。

(2) むし歯予防の目標達成のうえから

むし歯予防の歯科的な目標としては、WHOが提唱している次のような「西暦2000年に到達すべ

き世界的目標」のゴール1およびゴール2があげられる。

ゴール1: 5~6歳児の50%にう蝕がないこと

ゴール2: 12歳児の世界的平均DMFT指数を3以下にすること

すなわち、ゴール1は、幼稚園および小学校入学時の指標となるものである。わが国の幼稚園および小学校第1学年のむし歯の罹患率は、5歳が82.57%, 6歳が91.36% (昭和60年度文部省学校保健統計) となっているので、幼稚園および小学校入学までの家庭における指導の充実が必要となっている。

また、ゴール2は、中学校第1学年が相当するが、小学校第6学年において12歳を迎える者も問われることになる。わが国の昭和60年度の12歳のDMFT指数(昭和60年度文部省学校保健統計)は4.63(男子4.25, 女子5.02) となっているが、学校における指導の充実によって、すでに3以下の状態に達している例も少なくない。東京都港区においては、すでに全区の学校がゴール2の目標を達成したと宣言している。わが国の場合、学校における指導の充実ぶりからみて、西暦2000年を待たずして、案外早い時期にDMFT指数3以下の目標を達成しそうな気がしてならない。

(3) 豊かな人間性を育てるうえから

小学校、中学校および高等学校の教育課程の基準においては、知・徳・体の調和のとれた人間性豊かな児童・生徒の育成をめざした教育活動の展開を期待している。

とりわけ、自他の生命尊重の理念に立脚した健康・安全に対する自律的態度、基本的生活習慣の確立、がまん強さ、ねばり強さなどの耐忍性の涵養などは、当面の大きな教育課題となっている。

むし歯予防を中心とした歯の保健指導は、このような教育課題の解決にも貢献しうるようするものでなければならない。幸い、各「指定校」から寄せられる成果として、「生活リズムがすっかり変わった」、「みがき残しのないみがき方が定着するようになったら、ねばり強さ、がまん強さが身についてきたようだ」、「けがが減ってきたようだ」、「歯がキラキラしてきたら眼もキラキラしてきた」、「歯みがきができるようになったら、健康全般に対する関心も高まってきたようだ」といったような注目すべき事柄が多いのである。

保健指導で学習したことを、日常生活で実践し、文字どおりライフ・スタイルを変容させていくためには、如上のような人格形成にかかわる要因を無視することはできないのであって、豊かな人間性を育成する上からの視点は重要である。

2. 学校歯科保健の領域構成とその機能

学校歯科保健の領域構成については、(社)日本学校歯科医会が作成した手引書をはじめ、学校歯科関係の成書に述べられているところであるが、筆者は、学校歯科保健は広く学校保健の重要な分野であるところから、図のように歯科保健教育、歯科保健管理および歯科保健に関する組織活動でとらえることにしている。

(1) 歯科保健教育

学校における歯科保健教育(school dental health education)は、児童・生徒が歯・口腔の健康を保つのに必要な事柄を理解し、それを日常生活に適用して、自分の健康を自分で保持・増進することができる能力と態度を育てることをめざしている。

小学校、中学校および高等学校学習指導要領においては、その総則の(3)で、「保健、安全に関する指導を含む体育に関する指導は、教育活動の全体を通じて適切に行うこととするとともに、体育科・保健体育科の時間はもちろん、特別活動などにおいても十分指導するように努めるとともに、日常生活での実践が促されるよう配慮しなければならない。」としている。

このため、歯科保健教育についても学校におけ

る教育活動の全体を通じて適切に行うこととし、体育科・保健体育科の保健、特別活動の学級指導、ホームルーム、学校行事および児童活動・生徒活動、洗口の時間の設定などによる日常の学校生活での指導、歯の健康に問題をもつ児童・生徒の個別指導などの指導が十分行われるようにすることが必要である。さらに学校生活のみならず、家庭生活などの日常生活においても、実践が促されるようになることが望まれているので、家庭との密接な連携を図ることが必要である。

したがって、歯科保健教育として、体育科・保健体育科の保健や理科などの教科で保健に関する知識の習得をめざして行う「保健学習(health instruction)」と、特別活動の学級指導、ホームルーム、学校行事、児童活動・生徒活動における指導および個別指導などで、歯の健康に関する実践的な態度や望ましい習慣の育成めざして行う「保健指導(health guidance)」を適切に実施するようになるものでなければならない。

保健学習は、教授・学習の過程における保健のことと、教科で行われるところから「教科の保健」といわれるが、歯科保健に関連する事柄としては、小学校の第6学年の体育の保健領域と理科、家庭などで取り扱われるようになっている。

保健指導は、特別活動を中心として第1学年から第6学年(第3学年)を通じて児童・生徒の実態に即した指導が計画的、継続的に行われるようになっている。

したがって、教育としての歯科保健は、知識の習得をめざす保健学習よりも、実践力の育成をめざして行われる保健指導(dental health guidance)に大きな期待が寄せられことになるのである。

(2) 歯科保健管理

学校における歯科保健管理(school dental health administration)は、学校における保健管理の一環として行われるものであるから、人的管理と物的管理の両面でとらえることが必要である。前者は、歯・口腔の健康診断と事後措置および健康相談をおもな内容として、歯科の立場からの児童・生徒の理解と、そこから得られた問題を

解決していく方法を見い出すという機能をもつものである。後者は、望ましい習慣を育てるための洗口場を整備したり、保健教育に必要な教材・教具を整えたりするなどの条件整備の機能をもつものである。

健康診断とその事後措置および健康相談は、学校保健法に規定されているものであり、また、洗口場の整備は学校の設置者が行うものであるが、文部省においては昭和53年10月「学校施設設計指針」の一部を改正して、次のように「洗口」を加え、新築する学校については国の補助対象に加えることとされた。

学校施設設計指針（昭和53年10月改正）

17. 水飲み、洗口、手洗い及び足洗い(抜すい)

水飲み、洗口、手洗い場、足洗い場等は児童・生徒等の使用に便利な位置に設ける。

(解説)

(1) 水飲み、洗口、手洗い、足洗い場等の設備は、児童・生徒等の日常生活に欠くことのできないものであると同時に、良い生活習慣の育成のためにも必要である。

(2) うがいをしたり、歯をみがいたり、手を洗ったりすることは、保健管理や保健教育として重要であるので、水飲み、洗口及び手洗い設備は児童・生徒等の利用しやすい位置に設ける。幼稚園や小学校の低学年では、これらを保育室や普通教室の中に設けることが望ましい。

(3) 足洗い場は、園舎又は校舎の主要な出入口に必要である。

(4) 水飲み、洗口および手洗いのための水栓は回転式のものとし、1学級当たり水栓数6個以上であることが望ましい。

さらに、スライド、模型などの教材・教具については、公立の義務教育諸学校について各教科等の教材・教具と同様、国の補助対象の品目に加えられている。

(3) 歯科保健に関する組織活動

歯科保健活動を円滑に進めるには、教職員の協力体制が確立され、家庭・地域社会との連携が保たれていることが必要である。

とりわけ、校内における教員の推進組織が、学

年や学級との連携が保たれているようになっていくこと、学校保健委員会が組織され、歯科保健の問題が適時に取り上げられて、家庭および地域の医療機関などとの連携が十分保たれるようになっていることが重要である。

(4) 学校歯科保健における保健教育と健康管理

学校歯科保健の2大領域である保健教育と健康管理の特質としては、次のようにいえる。

保健教育は、児童・生徒の自律性の伸長による健康の保持増進に関する自己教育力の育成をめざすものであり、行為そのものは間接的ではあるが、効果は永続的である。

一方、健康管理は、健康診断や健康相談のように専門的知識・技術を駆使した他律的作用による現在の健康の確保をめざしており、行為は直接的であるが、効果は専門家の管理下にある間に限定されがちで、非永続的である。

しかし、双方の相互関係については、歯・口腔の健康診断や歯の汚れの検査などの健康管理の活動で発見された問題が保健教育、それも保健指導の内容となる場合が多く、また、それらの健康管理の活動は保健指導の成果の客観的評価の機会ともなるものである。したがって、保健教育と健康管理の活動は相互に調和を保ちながら展開することが必要である。

3. 学校歯科保健活動展開の視点

(1) 児童・生徒等の意識と行動の変容を促す保健指導の充実

学校歯科保健は、学校という教育の場における活動であるから、「現存する人間が将来にわたって、望ましい行為を自主的に行いうるよう働きかける行為である」(久保田 教育学)といった教育的行為の本質にそったものでなければならない。このため、歯に関する保健教育はもちろん、健康管理においても、このような視点に着目したものでなければ、学校における健康管理活動とはいえないくなってくる。

したがって、先に述べたむし歯予防の目標を達成しようとする場合においても、まず、児童・生徒および幼児の自主性をいかに育てて、意識と行

動の変容を促すかという手立てを最も重視するものでなければならない。

むし歯の予防効果は、その結果得られるものであるという認識をもつことが大切なのである。たとえ、その効果の出現が何年か遅れたとしても、そのほうが長期的にみて効果が大きいことを信じて、教育的視点に立った学校歯科保健活動の充実を図ることが課題であると考えるのである。

(2) 児童・生徒の歯・口腔の発達課題の把握

このことについては、幼稚園、小学校、中学校を一貫した地域ぐるみの活動を展開している「むし歯予防啓発推進事業」の歩みの中で注目すべき成果がみられる。

(3) 児童・生徒の発達段階に応じた指導のねらいの明確化

年間指導計画や主題ごとの指導計画を作成し、指導を展開するに当たって大切なことは、どんなことを、どんな児童・生徒に、どのような事柄を学習してもらうかを明らかにしておくことである。その意味で、児童・生徒の歯・口腔の発達、意識や行動の実態に即した保健指導の「要素表」を作成することが必要である。

(4) 適切な授業時間の設定

学級指導での歯の保健指導の授業時間の設定は、何を指導する必要があるのかに視点をおかなければならない。灘崎小学校の場合は、表2のように1単位時間は各学年2回、20分程度の時間はおよそ月1回の見当で設定している。

表2 歯の保健指導の時間配当

学年区分	1	2	3	4	5	6
1 単位時間	2	2	2	2	2	2
20 分程度	13	11	10	10	11	11

(注) 岡山県灘崎町立灘崎小学校

(5) 学級指導・ホームルームの主題の工夫

学級指導やホームルームの保健指導は、学年や学級の多くの児童・生徒が当面している健康上の具体的な問題を内容として指導が行われるもので

ある。とすれば、主題はできるだけ小さな具体性のあるものにする必要がある。

例えば、むし歯の予防・歯の健康→歯のみがき方→奥歯のみがき方・歯と歯の間のみがき方・前歯の裏側のみがき方、などといったように工夫するということである。

(6) やる気を起こさせる学習過程の工夫

学校における保健指導は、health guidanceつまり健康生活のための生活指導として行われるものである。したがって「ガイダンスとは、受ける人が自己に責任を持つような独立心と能力を養うことを目指すものである」(Jones, A. J.: Principles of Guidance (生活指導の原理, P. 17, 文教書院))という guidance の本質をよく理解することが重要になってくる。学級指導での歯の保健指導は「知識の注入に終わっている」「押しつけや説教が多すぎる」といった指摘が少なくないのもこの点にあると考えるのである。

(7) 児童・生徒一人ひとりの問題が解決されていくような指導の工夫

保健指導は、究極において児童・生徒一人ひとりの問題が解決されていくようになるものでなければならない。

したがって、学級指導やホームルームでの指導の過程における個別化への配慮はもちろん、このような指導では行き届きにくい個別的な歯の健康の問題に応じた指導についてもよく工夫することが必要である。

(8) 歯の保健指導に健康管理の機能を生かす工夫

これまで述べてきたような歯の保健指導は、歯・口腔の健康診断・健康相談・歯や口の汚れの検査、歯の健康に関する意識や行動の実態、洗口場の整備など健康管理との連携なくして成り立たないのである。

したがって、歯の保健指導の学年別要素表の作成、指導案の作成と指導の展開、個別指導、指導の成果の評価などに健康管理の機能を十分生かしていくことが必要である。

<領域別研究協議・第1領域・研究発表>

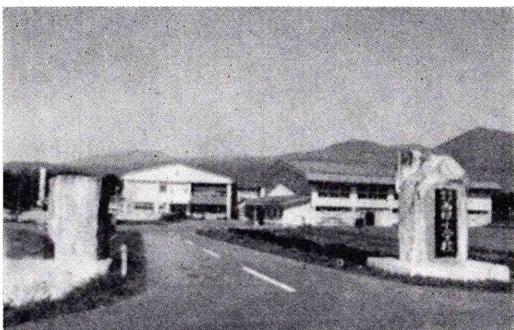
自分から進んで健康なからだをつくる子供の育成

—むし歯予防の意識の高揚と習慣化をめざして—

岩手県岩手郡雫石町立西根小学校校長 小田 幸三

学校名	雫石町立 西根小学校	校長名	小田 幸三
所在地	岩手郡雫石町大字西根20字上駒木野320の2	主たる研究担当者名	今井 勇一
学級数	6学級	学校歯科医名	篠村 和雄
児童数	133人	教職員数	13人

西根小学校—全景—



1. 地域の特性

岩手山ろくの扇状地の地域で、戸数320戸余りの集落である。その内、専業農家10%，兼業農家80%，その他10%で水稻を中心とした農村地帯となっている。

また、美しい山なみと清流、温泉などの自然に恵まれ、近年になって新しいスキー場と民宿が増え、一年間通して訪れる客が多い。

児童の家庭はおおむね生活、経済ともに豊かであり、教育に対する関心が高く、学校行事やPTA活動には積極的に参加し、協力してくれる。

学区内には医療施設がなく、特にむし歯については従来の意識や関心の低さもあって、ほとんど全員がむし歯を保有している。むし歯の予防や治

療が健康教育の上から大きな課題となっている。

1. 研究主題

「自分から進んで健康なからだをつくる子どもの育成」
—むし歯予防の意識の高揚と習慣化をめざして—

2. 主題の設定

文化が進み、生活の豊かさが増している今日、一方では、生活環境の変化や食生活の変化から次第に健康問題が心配され出している。21世紀に生き、活躍を期待される子どもたちには、自分のからだを自分で守り、さらに健康なからだづくりを積極的に進める人になってほしいと願う。

本校では、豊かな人間性をそなえ、たくましい実践力のある人間の育成を願って、次の通り教育目標を設定している。

- (1) 進んで勉強する子ども
- (2) 思いやりのある明るい子ども
- (3) 根気づよくがんばる子ども
- (4) じょうぶなからだをつくる子ども

3. 研究のねらい

(1) ひとりひとりの子どもが自分のからだについて関心をもち、知識と技能を身につけて、健康なからだをつくるための積極的な態度と実践力を育てる。

ア. 学級指導の授業を工夫することによって歯の保健指導の充実を図る。

イ. 学級会活動、児童会活動における自発的自治的活動を通して、健康なからだづくり

やむし歯予防の日常化、習慣化を図る。

- (2) 実態をふまえた学校・家庭・地域の一体的な運動として、具体的で継続的な実践活動を追求する。
 - ア. 親子・家族ぐるみ・地域ぐるみの歯みがき活動に取り組み、むし歯予防に努める。
 - イ. 「学校保健委員会」「PTA保健安全部」「家族の健康係」など組織の機能化を図り、食生活の改善や健康生活の改善に努める。

4. 研究の仮説

- (1) 学級指導において児童の関心を呼び起こす資料を作成し、提示のしかたを工夫するならば、その問題に気づき、意欲的に解決しようとする意識が高まるであろう。
- (2) むし歯予防個人カルテを活用し、個に応じた指導を継続的に実施するならば、正しい歯みがきの態度化、習慣化が図られるであろう。
- (3) 家庭や地域の啓発を図ると共に、学校・家

庭の連携のあり方を工夫するならば、児童の実践的意欲に結びつくであろう。

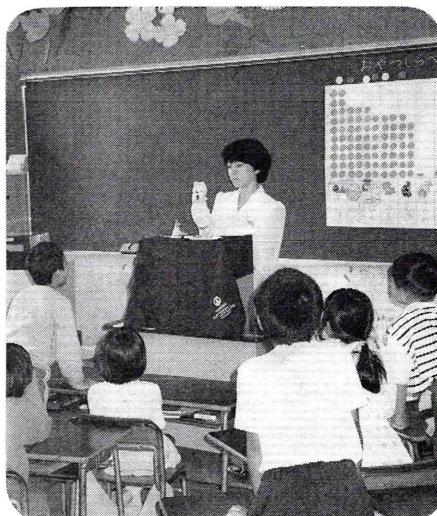
- (4) 学級指導、児童活動及び学校行事等の関連をはかって、歯の保健指導を組織的・計画的に進めるならば、歯の健康に対する意識が全体的に高まるであろう。

5. 研究を進めるにあたって

- (1) 「むし歯予防の研究」は、学校教育目標の具現化の1つである。
- (2) 「むし歯予防」は、健康教育の1つである。

健康なからだは、心身ともに健康であることを意味する。むし歯を予防したり、治療したりすることによって、からだの健康にも心の健康にも大きく貢献できると考える。

自分から進んでやることは自覚することであり、自律できることである。子どもが、それぞれの発達に応じて、理解し、他から言われなくても行動できる状態になることである。



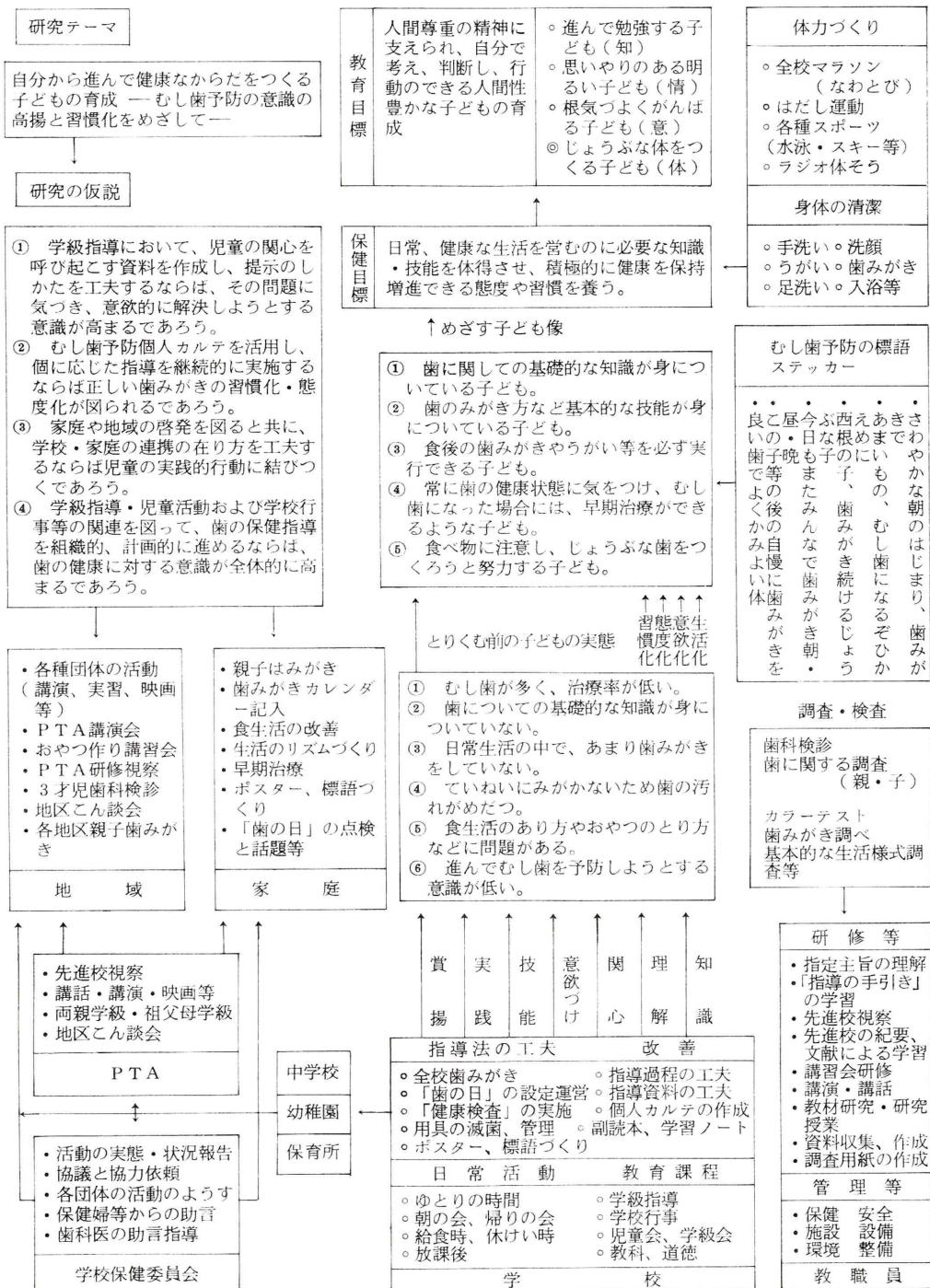
第1領域：座長 能美 教授



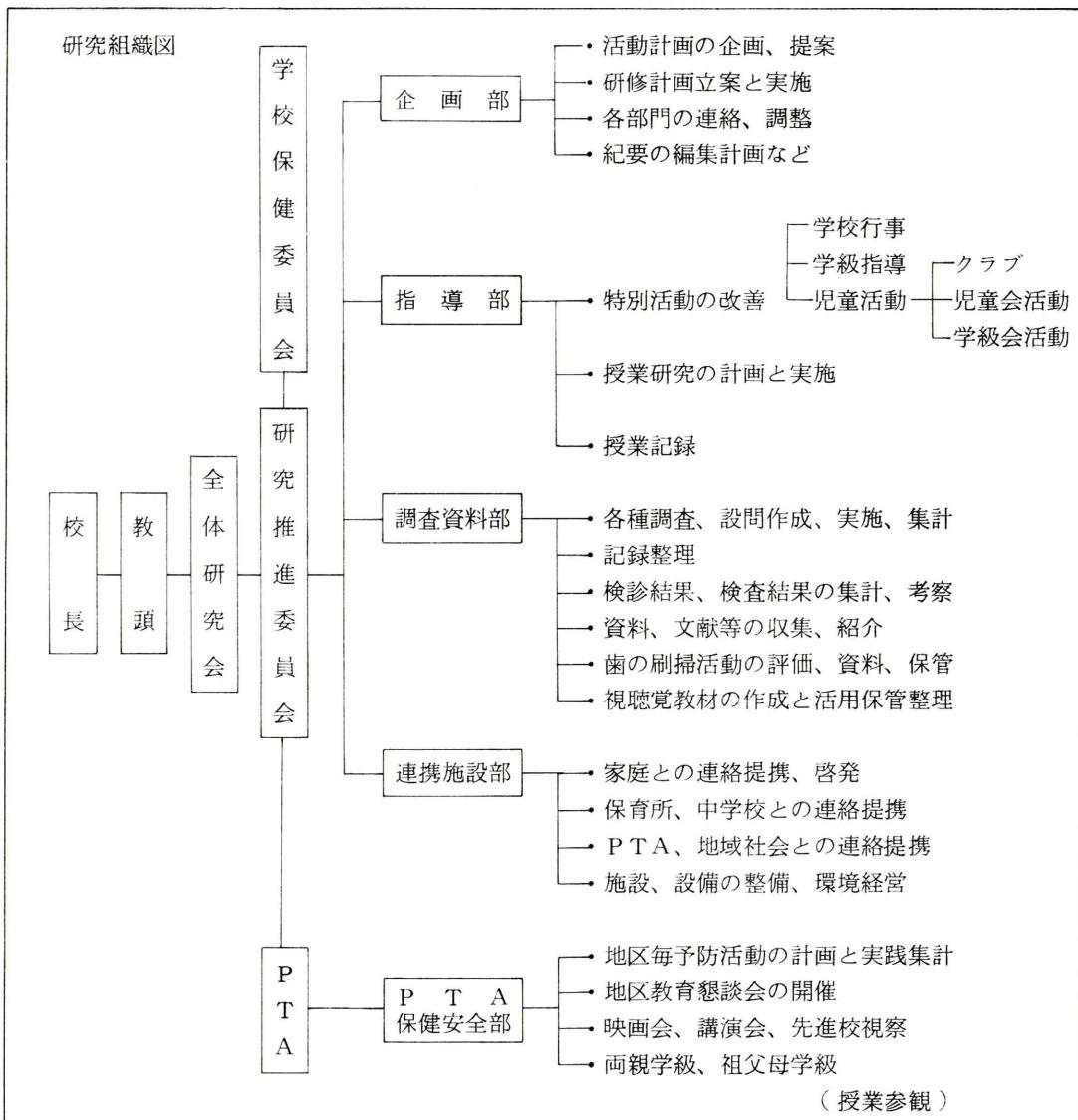
助言者：榎原 教授、吉田体育官

6. 研究計画

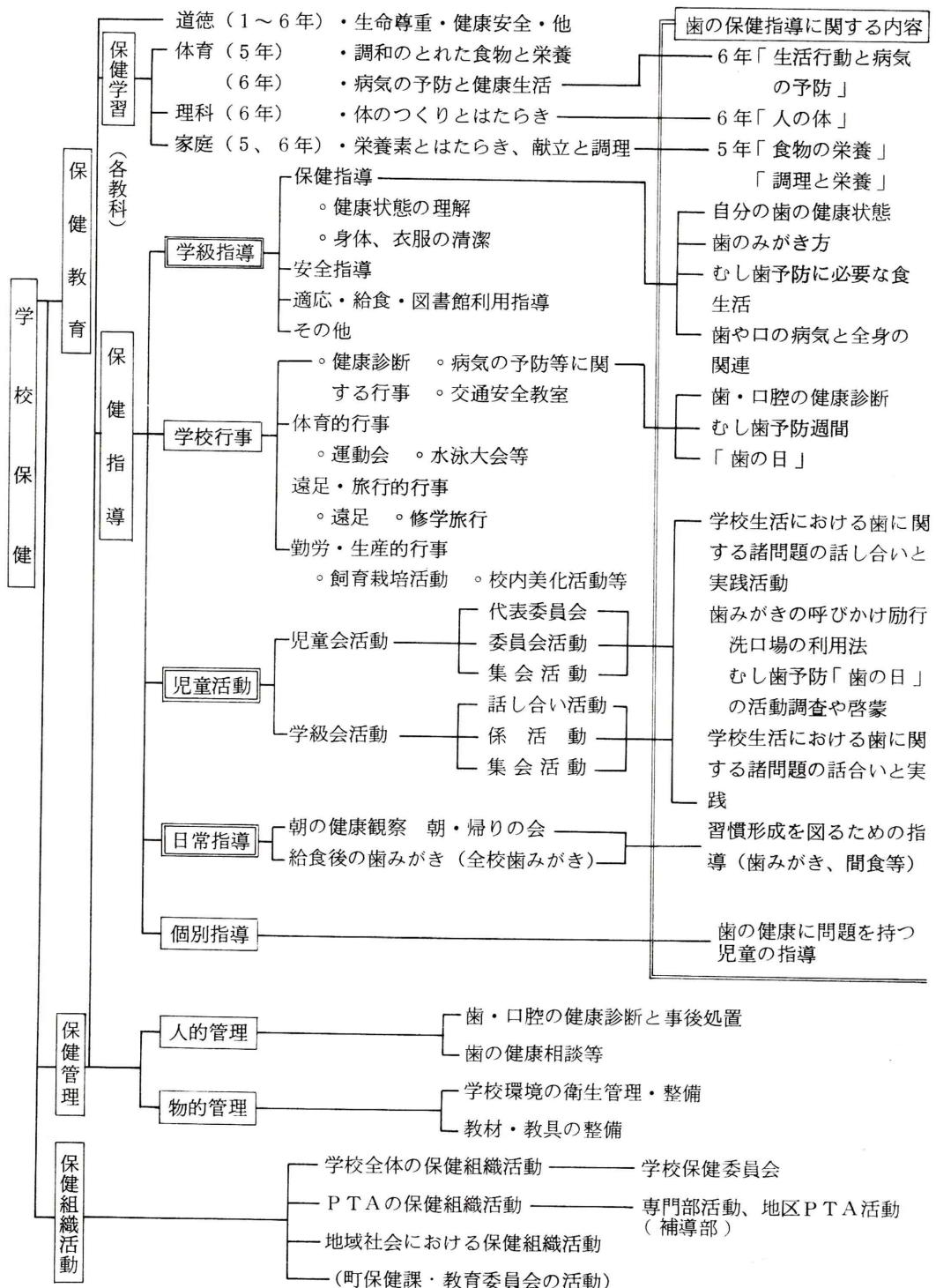
(1) 研究の全体構想



(2) 研究組織と活動内容



(3) 歯の保健指導の場と指導内容



(4) 研究計画

	1年次（60年度） 調査実践省 (体制づくり・計画づくり)	2年次（61年度） 計画実践省 (実践・改善)	3年次（62年度） 計画実践省 (実践の充実化・まとめ)
活動の重点	<ul style="list-style-type: none"> ○児童・保護者の実態把握 ○先進校の視察・文献研究 ○全校一斉歯みがき指導の開始 <ul style="list-style-type: none"> ・各種指導計画の見直し作業 ・学級指導の指導法の研究 ・親子歯みがき活動の開始 ・家庭・地域への啓蒙・連携 ・用具・施設等の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯治療の促進 ○歯みがき実践の強化 ○各種指導計画の整備と活用 ○学級指導の研究授業 <ul style="list-style-type: none"> ・個別指導の配慮 ・資料づくりと活用 ・家庭・地域との連携の強化 ・基本的生活習慣の形成 	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯予防活動の点検 ○むし歯の早期発見・治療 ○実践の評価 ○研究のまとめ ・指導法の深化 ・啓蒙と提携
全体	<ul style="list-style-type: none"> ◦研究テーマの設定 ◦研究の組織づくり ◦研究の全体構想の立案 ◦研究計画の立案 ◦研究授業の計画と実践 ◦研究報告書の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ◦2年次研究計画の立案 ◦学校保健委員会の充実 ◦歯科検診と治療の促進 ◦研究授業の充実 ◦中間公開の準備 ◦2年次のまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ◦3年次研究計画の立案 ◦実践のまとめ ◦公開研究の準備 ◦今後の課題
（企画部）専門	<ul style="list-style-type: none"> ◦研究計画の立案と実施 ◦先進校の視察 ◦講演・講話・実技指導 ◦報告書による1年次のまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ◦紀要の編集計画 ◦中間公開の準備計画 ◦「歯の日」の企画 ◦研究報告書の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ◦紀要の編集計画 ◦公開研究の準備計画 ◦研究報告書の作成
（指導部）門	<ul style="list-style-type: none"> ◦学級指導計画の作成 ◦研究授業の準備、研究会の運営 ◦全校歯みがき指導 	<ul style="list-style-type: none"> ◦指導計画の改善 ◦指導法の研究・授業の充実 ◦全校歯みがき指導の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ◦公開授業の計画 ◦研究のまとめ ◦公開の運営指導
（連絡・施設）部	<ul style="list-style-type: none"> ◦施設、設備の改善 ◦地域社会、PTAとの連携 	<ul style="list-style-type: none"> ◦PTA会員の研修 ◦親子歯みがきの取りくみ ◦他の機関、団体との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ◦親子歯みがきの定着化 ◦公開準備とまとめ ◦「各種たより」の充実
調査・資料	<ul style="list-style-type: none"> ◦実態調査と考察 ◦資料、文献の収集、紹介、整理 	<ul style="list-style-type: none"> ◦調査の実施と考察 ◦検診、検査の実施と考察 ◦歯みがき、生活実態調査など 	<ul style="list-style-type: none"> ◦調査、検査結果のまとめ ◦今後の課題

7. 研究実践の概要

(1) 指導計画の見直しと改善

学校保健安全の指導計画や学級指導の年間指導計画については、今まであったものを見直し、加除修正して改善を図ることにした。それには、先進校の研究成果や歯の保健指導の手引き（文部省）が大いに役立った。

ア. 学校保健安全年間計画の作成

1年次…今までの保健指導計画と安全指導計画を見直して、1つにまとめる方向で検討をはじめる。

2年次…先進校の成果に学び、本校の年間計画を作成する。実践しながら改善していく。

イ. 学級指導計画の作成

1年次…今までの学級指導計画と授業を見直して、学年の発達や指導内容を検討しながら作成作業を進める。

2年次…先進校の成果に学び、本校の年間指導計画を作成した。実践を通して改善していく。

(ア) 時数の修正

59年度まで…学級指導（年間35時間）
60年度から…L=19～21回、S=23～31回

(イ) 指導時間の位置づけ

59年度まで…学級指導
(時間割に特設)
60年度から…1単位時間の授業は、毎月1～2時間行う。
 $\frac{1}{2}$ 単位時間の指導は、毎週土曜日ゆとりの時間内で行う。

ウ. 歯の保健指導計画

1年次…歯の保健指導の学年ごとの内容をおさえる。

1単位時間の指導3時間、 $\frac{1}{2}$ 単位時間の指導7～8回とする。

年間計画の作成作業に着手する。

2年次…作成作業を継続する。

授業実践し、問題点を話し合って

改善を図っている。

(2) 学級会活動における歯の保健指導

子どもたちが、自主的に活動できる場であるから積極的に活躍してほしいのであるが、めだった活動がなく、今後に待たなければならぬ。

(3) 児童会活動における歯の保健指導

(4) 学校行事における歯の保健指導

ア. 年に3回の歯科検診の実施

イ. 歯のよごれ検査と歯みがき指導の実施

ウ. 歯に関する映画会の実施

エ. 月例の健康検査の実施

オ. 就学児検診と歯みがき調査

カ. 「親子スキー教室」や「運動会」のときの実施など

(5) 教科・道徳における歯の保健指導

1年～6年まで道徳の授業を通して、生命の尊重や健康安全の大切さを考えさせ、基本的生活習慣の修得などと関連づけて歯の保健指導を行うよう配慮している。

(6) 日常活動における歯の保健指導

学級指導を中心にして歯の保健指導は行われるが、学習したことを探りながら生活に必要な事がらを実践し、よい習慣を身につけることが大切になる。そこで、継続的に根気よく日常の生活場面で指導していく必要がある。一人一人の子どもに応じた指導で、子ども自身が納得し、意欲をもって取り組んでいくように配慮して進めている。

(7) 家庭や地域社会との連携

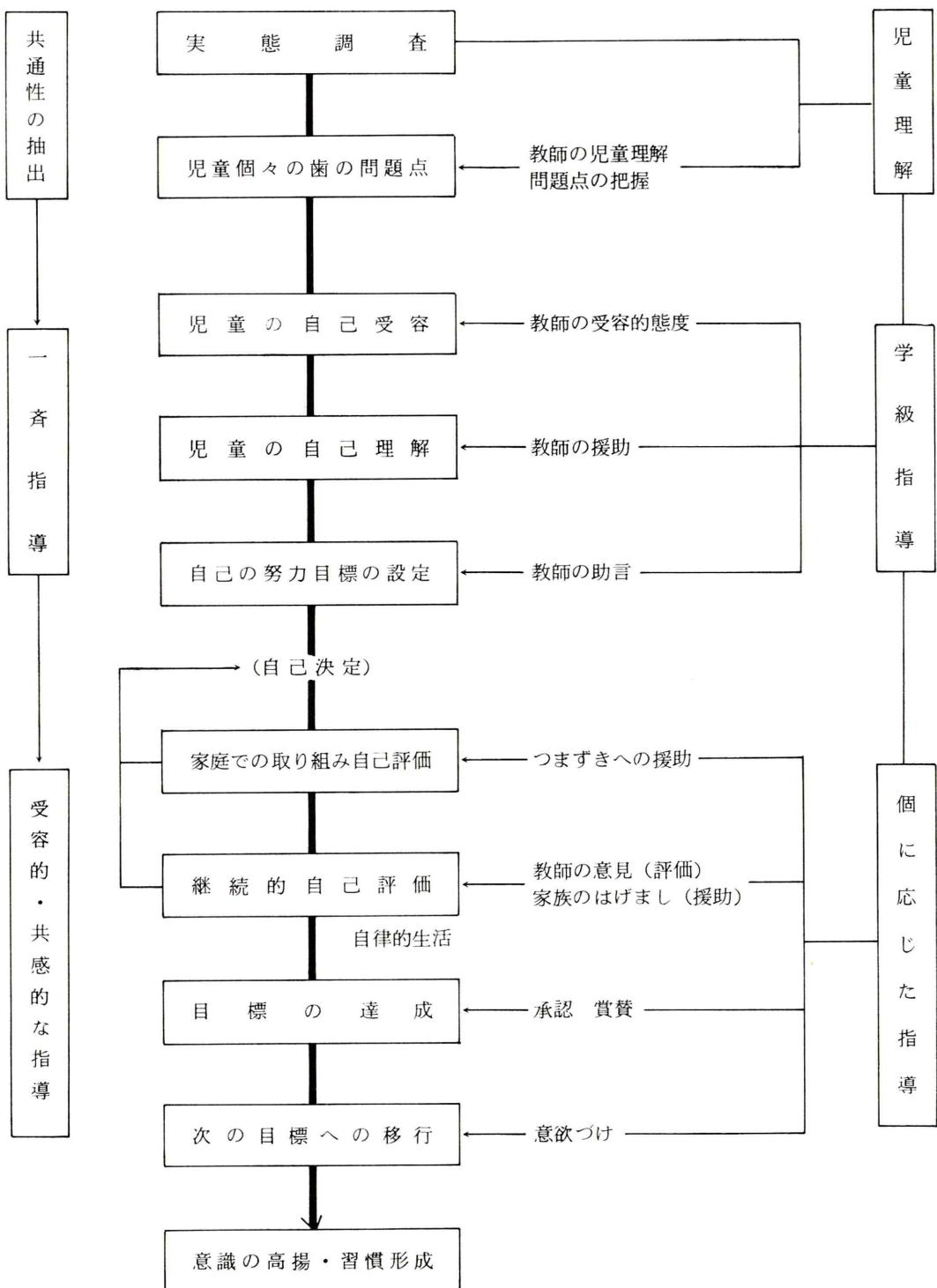
歯の健康づくりに関する実践活動は、学校における指導実践に加えて、家庭や地域社会との連携を密にすることが大切であるとの予想のもとに、本校が文部省のむし歯予防研究指定校と決まった昭和60年度から組織の見直しを図り、家庭における日常実践が継続して行われるよう配慮した。

8. 研究のまとめと今後の課題

(1) 研究のまとめ

二年目を迎えたが、実質的には一年ほどの歩みであり研究は緒についたばかりである。この間に先進校視察や実態調査、研究体制づくり、学級指導の授業研究など手あたり次第に取り組んできた。むし歯の治療は、早急に手を打たなければ取

「むし歯予防の意識を高め習慣化をめざす」基本構想図



りかえしがつかなくなる。先ず歯みがき指導を進める必要があった。また、研究テーマを全職員の話し合いで決定し、仮説を設けて検証する道筋を確認した。

一年次は、基礎研究の時期と考え、①研究体制をつくる。②児童・保護者の実態を把握する。③各種指導計画の見直しをする。④学級指導の授業を行う。⑤用具・施設等を整備する。⑥歯みがき方を覚える。などを重点に進めてきた。

二年次は、一年次の成果をふまえ反省を生かして①学級指導の授業を充実するため指導法の研究をする。②親子歯みがき活動を盛んにする。③新しいむし歯をつくらないため食生活の改善にとりくむ。④基本的な生活習慣が身につくようにする。⑤むし歯の早期治療を進める。⑥そのための家庭や地域との連携を強める。などを重点的に進めている。

このような研究・実践の過程で児童や保護者にどのような変容が見られるか挙げてみると、

児童は

学級指導の学習で、むし歯に対する知識や理解が高まり、早期治療を受ける児童が増えてきている。はじめ、むし歯が病気でないと思っていた児童が多かったが、自然に治癒することのない病気、二度と元にもどらない病気であることを学習した子どもたちに歯をだいじにする気持ちが育ってきた。これは、資料の工夫にもよるが、映画や歯科医の講話が有効であった。

また、子どもたちの歯がきれいになってきた。学校歯科医の篠村先生が、「どの子も歯がきれいになってきている。ていねいにみがくようになったからでしょうね。」とお話をされた。今年4月の定期歯科検診のことである。このことは、毎月の健康検査のとき歯垢の染め出しを行ってみてもはっきり裏づけられる。これは、給食後の一斉歯みがき指導や歯の保健指導、それに加えて家庭における親子歯みがき活動の取り組みの成果である。

子どもたちの永久歯のむし歯についてみると、むし歯保有者の率は高くなっている。これに対し

て処置完了率もまた高くなっている。昨年(60年)4月の保有者率83.3%が今年(61年)4月には89.3%に増えている。処置完了率をみると昨年の24.8%が今年は70.9%と大きく増えている。6年生のDMFで見ると昨年5.3本、今年4.2本とわずかながら減少の傾向にある。また、処置歯率も昨年の51.6%が今年83.5%と急上昇している。

このように処置完了者率や永久歯の処置歯率が上昇したのは、治療勧告が徹底されてきたこと、児童がむし歯に対して知識・関心を高めて治療の大切さを理解したこと、保護者の意識や関心が高まり子どもを歯医者に連れて行ったことなどさまざまの理由をあげることができる。

このことは、学校と家庭の連絡・提携のだいじさを教訓として残してくれた。

親たちは

親子歯みがきカレンダーの記録をみると歯みがきする親が急増した。昨年は父母を対象に夏休み・冬休み・学年末(2月)の3回にわたって調査した。その結果どの地区もおしなべて歯みがき実施率が高くなっている。児童の統計と同じ傾向を示している。これは、地区こん談会や講演会の実施などによりむし歯予防の理解が深まり、意識が高まったことによるものである。

また、地区間の競争も良い意味で刺激を与え効果をもたらしたといえる。今年になってからも熱心な取り組みが続けられ、よい結果をみている。特に父親の歯みがきに対する理解・関心が高まって、職場でも歯みがきをするように心がける人が増え、本人にとってはもちろん家族にも、地域にもよい影響を及ぼし、歯の保健から健康生活全般に波及効果が期待される。

PTAの講演会や地区こん談会、授業参観等にも積極的に参加する親が多く、むし歯予防の推進に大きな関心を寄せている。このことは、子どものむし歯治療率の向上に深くかかわっているようである。

(2) 今後の課題

ア. 歯の保健指導をより充実させること

- (ア) 指導計画の修正と改善
 - (イ) 研究授業のつみあげ
 - (ウ) 児童の自主的なむし歯予防活動
 - (エ) 評価のあり方
- イ. むし歯予防の実践化・習慣化を図ること
- (ア) 個別指導の強化
 - (イ) 創造的な日常活動の工夫
 - (ウ) 家庭や地域における実践活動
 - (エ) 望ましい生活習慣の形成
- ウ. 歯の健康と健康ながらだづくり
- (ア) むし歯の早期発見・早期治療
 - (イ) 家族の健康係の実践活動
 - (ウ) 定期検診の奨励
 - (エ) 間食と食生活の改善
 - (オ) 健康増進のための体力づくり
- エ. その他
- (ア) 家庭との連携
 - (イ) P T Aとの連携
 - (ウ) 地域との連携
 - (エ) 医療機関等との連携

＜領域別研究協議・第1領域・研究発表＞

健康生活に主体的にとりくむ子どもの育成

——むし歯の半減をめざして——

岩手県下閉伊郡山田町立山田北小学校校長 三上信平

1. 地域の概況

本町は、1町4ヶ村が合併し、昭和30年3月1日に誕生した人口約26,000人の農林、漁業を中心とした町である。陸中海岸のほぼ中央に位置し、南西部は北上山地からの支脈のがび急峻な山岳地帯を形成し、平野部はきわめて少なく山林、原野を併せて本町面積の約85%にも達している。

東部は、リアス式海岸で良港に恵まれ、鮭鰯漁船の母港となり、湾内では養殖漁業が盛んで、カキ、ホタテ、ノリ、ワカメなどを産する。

昭和30年に指定を受けた陸中海岸国立公園の中央に位置する船越半島は、原生自然の景観に優れ、動植物も特徴的な分布を示し鳥獣保護区にも指定されている。特に鳥類が豊富に分布し船越大島はタブの木自生北限地で約1,400本のタブの木が自生し、県の天然記念物となっている。

気候は、海流の影響で暖冬涼夏で生活しやすく、就業構造は第一次産業41%、第二次産業25%で、第一次産業が町の経済の中心をなし水産業はその中核を占めている。町内小学校9、中学校2、高等学校1があり、歯科医は4軒で町の中心部にある。

2. 学区の概要

本校学区は、町の北側にあり、山田湾に注ぐ関口川沿いに集落が点在し、海岸に近い国道45号線に沿って戸数が多く、関口川の上流及び中流付近では農業が営まれ、河口付近には漁業関係者が多い。次いで建設業、公務員等、その他の順になっている。

本校は、昭和57年4月1日、元山田小学校を閉校し、その学区を南と北に二分した中の北学区に当たり、山田北小学校として分離独立し、開校5年目の新しい学校である。

学区の人々は、待望の独立校に寄せる期待が大きく、教育に対する关心も高く、学校に対して極めて協力的である。

3. 学校の特色

学校規模は、児童数243人、職員18名、13学級で、中規模校に属し、創立5年目を迎えた歴史の浅い学校で、現在もなお独立校としての校風づくりに励んでいるが、若い学校ゆえに当面する課題も少なくない。

昭和57年の開校と同時に、文部省むし歯予防推

進校の指定を受け、学校経営の中核に「健康教育」を置き、新しい校風と伝統を築くための努力を続けてきた。

心身ともに健康な子どもの育成を目指し、全教育活動を統一し、調和を図って所期の目的を達成するために、教育の原点とも言える、人間づくりの基本としての健康教育に目を向け、実践的研究を進めてきた。

昭和59年9月に、むし歯半減を目指した、歯科保健指導の取り組みについての研究成果を公開発表した後も継続した指導を進めながら、60年度から更に一步進めて、体力づくりの推進に取り組んでいる。

4. むし歯予防の推進概要

(1) 主題

「健康生活に主体的にとりくむ子どもの育成」
57年度—むし歯の撲滅を期して—
58年度以降—むし歯の半減をめざして—

(2) 主題の設定について

昭和57年4月開校と時を同じくして文部省のむし歯予防推進校の指定を受け研究に取り組んだが、地域や学校、子どもの側からの課題として、
ア. 新しい校風づくりの中心に健康教育をおく
イ. 新しい地域づくりをめざすむし歯予防活動
ウ. 新しい子どもづくりの好機と捉えて
学校、家庭、地域の三者に共通する願いが、心身ともに健康で明るい子どもを育てる事であり、子どもの実態として、う歯、近視、肥満、学力、生活習慣の形成等に問題があった事からこれら問題の中から、三者に理解され、具体的でとり組みの容易な課題を取りあげ、実践することによって、地域づくり、校風づくり、子どもづくりを行い、そこで得た自信と方法論を発展させることによって漸次他の課題の解決も出来るものと考えた。

開校当時の本校児童のむし歯罹患率は町内で最下位であった、この事だけでも課題意識は十分であった。

(3) 研究計画と情報収集（実態把握）

ア. 研究の見通し設定（指定3ヶ年）
○初年度

研究計画、研究方法を決定する為に、先進校視察、資料の収集、実態調査などをを行う。

○二年度

計画に基づいた実践と計画の修正、改善

○三年度

成果のまとめ、学校公開研究

○四年度以降

体力づくりへの発展

イ. 文献、資料の収集

○指定校打合わせ会

○先進校視察

○学校公開研究会への参加

○図書購入

○授業研究会の実施 等

ウ. 実態調査

○定期検診結果の分析

○実態調査の実施と分析

○実践報告、実践結果等の資料の分析

(4) 研究仮設の設定

ア. 歯科保健指導及び保健学習の指導計画を改善し、指導方法を工夫すれば児童の歯科保健に対する意識を高め、実践力を身につけさせることが出来る。

イ. 健康教育を学校経営の中核に置き指導を行えば、日常生活において健康生活の習慣が身につき教育の充実を図ることが出来る。

ウ. 学校保健の各領域（保健教育、保健管理、組織活動）を有機的に運営し実践を通して保健意識を高めていけば、健康生活に進んでとり組む子どもが育つであろう。

エ. 学校、家庭、地域の役割を明らかにし連携を強化しつつ進めることにより一層効果があるであろう。

(5) 研究活動の重点

ア. 歯科保健指導及び保健学習の年間指導計画の改善と実践力を高める指導法の工夫をする。

イ. 日常生活における、健康管理面の充実を図るとともに健康生活の基本的な習慣が身につくよう学校、学級の経営を見直す。

- ウ. 児童会活動における組織的活動を育成し自分の健康は自分で守る心構えと実行力を身につけさせる。
- エ. 学校、家庭、地域との連携のあり方とその活発化を図る方策を立て、特に、学校保健委員会、PTA保健委員会の活動を中心とし、幼稚園や保育園とも連携を密にし、学校公開等を通して町全体への波及効果を大切に考えたい。
- オ. これらを達成する為に、教職員の研修を重視し、計画的、積極的に推進する。

5. 研究の実践

(1) 学級指導・保健学習研究班の実践

- ア. 学級指導における保健指導の基本的な考え方
 - (ア) 基本的な考え方

学級指導における保健指導の基本的な考え方とは、特別活動の指導書に「学級指導においては特に児童の日常生活の中で実際に生きて働く知識・行動の指導、児童の生活に密着した指導がなされることが特に大切である」と述べられている。本校でもこの基本をふまえて指導計画の作成を進めた。

学級指導における歯の保健指導は学校における保健指導の中でも中核的役割を担うものである。その充実を図るために歯の保健指導の目標・内容を明確にし、児童の実態・発達段階に即することを基本として計画的、継続的に指導しなければならないと考えた。

- (イ) 指導計画の作成について
 - ア. 歯の保健指導目標の設定
 - ブ. 指導要素一覧表の作成
 - シ. 歯の保健指導年間計画の作成
 - (ア) 時間配当について
 - (ブ) 主題について
 - (シ) 主題の配列について

6. 保健管理および組織活動について

(1) 基本的考え方

学童期は、身体の形態や機能が著しく発育・発

達する時期であり、歯科保健上も乳歯から永久歯への交換期にあたり、きわめて重要な時期である。従って、この時期におけるむし歯予防の推進は、児童の健全な発育を促すのみでなく生涯保健の立場からも、また、この子どもたちが親になった時、子孫への教育効果が期待される事など、大変意義深いものであると考える。

そこで、次の3点を活動上の基本にすえ、実践してきている。

- ア. むし歯予防を窓口とした保健教育を通して、「自分の健康は、自分で守る」という自己管理の考え方を身につけさせる事を大前提にしながら、健康で、明るく、生き生きと学習に取り組む児童の育成を願って、保健指導、保健学習、健康管理の3分野が有機的に機能するように密接な連携を図り推進する。
- イ. 健康管理を推進する方法としては、①健康問題を発見する。②その問題の解決や改善をする。③更に健康の保持増進を図る。この3つのステップを大切にし、児童が主体的に自分の健康生活の向上に努力できるようにさせること。
- ウ. 児童の基本的生活習慣や人格形成の基盤づくりの場は、家庭であり、親の自覚的生活態度が重要である。また、地域の社会環境から、教育的影響を受けながら、成長、発育する。従って、実践にあたっては、常に家庭や地域との連携を密にし、効果的に推進する。

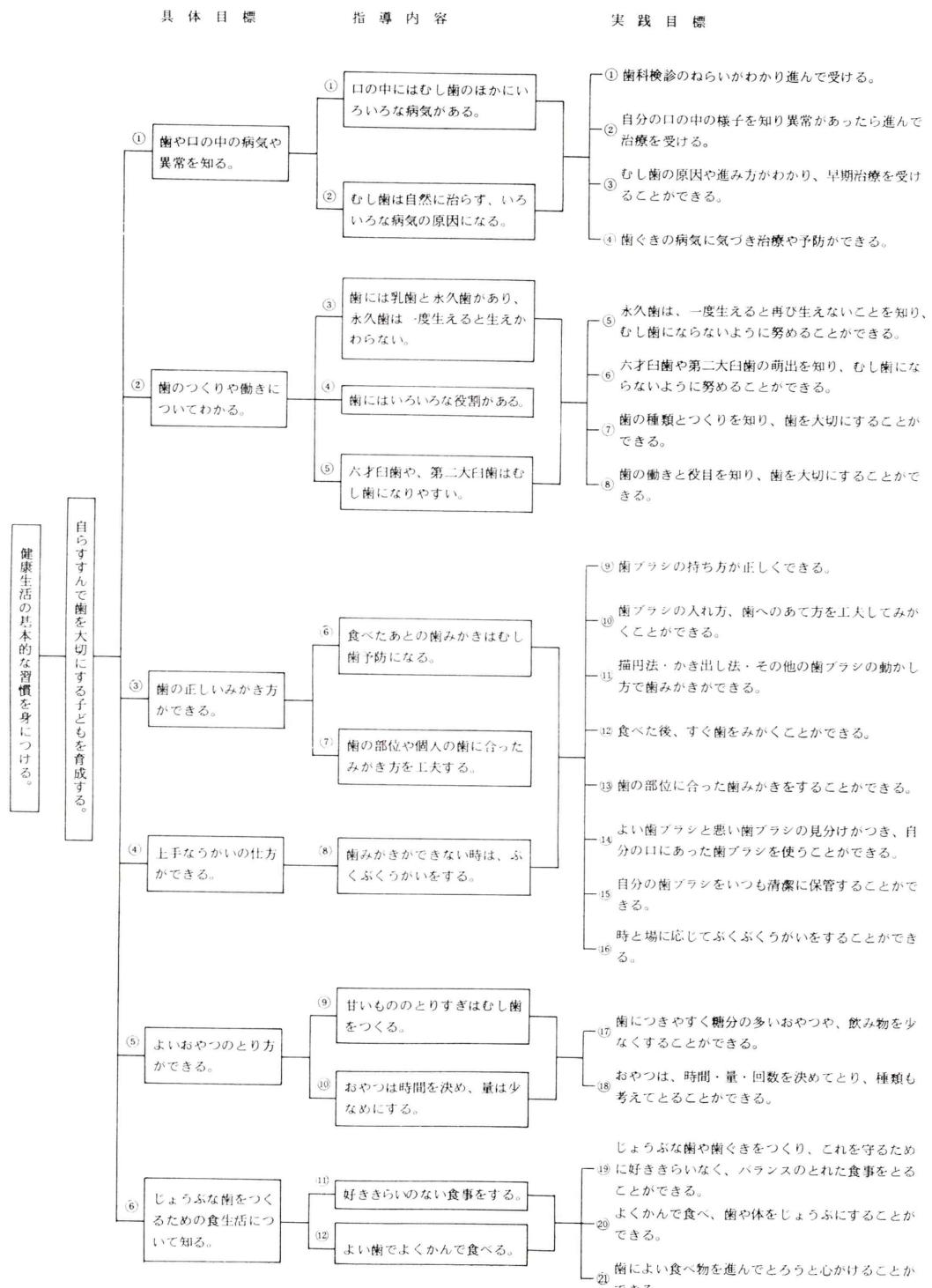
(2) 歯科保健の実態

- ア. 本校のむし歯の実態は、開校の年である57年度4月の歯科検診結果では、下記の資料のように、むし歯の罹患者が多く、治療状況も低率で、しかも、高度う蝕が目立つという最悪の状態であった。しかし、家庭地域との連携や全校一丸となった取り組みにより、昭和61年度の検診結果では、治療状況は、本校とすれば著しい向上がみられる。

(3) 実践活動

暗中模索の研究実践であり、厚い壁に何度もぶつかる中で、むし歯予防のむずかしさを痛感した。しかし、白い歯と明るい笑顔、たくましい

イ. 学級指導における歯の保健指導目標



心と体、そんな北っ子に育つことを信じ、全職員が一丸となって日々研究活動にとりくんできた。二歩前進、一步後退の牛歩のごとき歩みである。

<60年度～61年度>

昭和57年度から59年度の3年間における研究実践を、昭和59年11月13日には、学校公開し、広く助言、指導をいただく事が出来た。

昭和60年度からは、これまでの成果、そして、反省と課題をふまえながら、むし歯予防を通した健康教育の充実を図ってきている。むし歯予防を基本に置きながら、体力づくりへと更に発展させた活動がおこなわれている。

ア. 保健管理活動

(ア) 毎月20日の家庭歯科検診は、親の要望もあり、継続して実施している。

(イ) 親子歯みがきがんばり表は、マンネリ化の傾向がみられ、また、歯みがきも9割位おこなわれるようになったため、毎月の点検はやめ、6月と夏・冬の長期休みの3回することとした。

ただし、新1年生については、習慣化のために、毎月、実施することとした。

(ウ) みがき残しのない歯みがきができるように、校内で実施するカラーテストの他に、夏休み家族カラーテストを実施している。

(PTA保健委員会)

(エ) 年2回の歯科検診と早期治療を推進するアジサイ運動も継続し実施している。

(オ) 健康相談については、年間計画をたて直し、実施している。

a. 健康相談年間計画

月	内 容
5	病弱な者（前年度資料等より欠席の多い者その他）
6	定期健康診断結果より必要と思われる者（むし歯、その他）
7	肥満児
9	希望者、その他
10	視力異常者

11	希望者、その他 第2回歯科検診結果より必要と思われる者
12	肥満児
2	むし歯未治療者、カラーテストCの者

イ. 組織活動

(ア) 学校保健委員会

昭和60年6月11日、第1回学校保健委員会

○昭和60年度役員選出について

○昭和60年度学校保健計画について

昭和60年12月13日、第2回学校保健委員会

○体力づくり中間報告

○第2回歯科検診結果と今後の対策

昭和61年3月7日、第3回学校保健委員会

○活動のまとめと反省

- 体力づくりについて
- むし歯予防について
- なわとび運動について
- 食生活の改善について

(イ) 児童会活動

a. 保健集会(60.6.28)

テーマ「むし歯をなくそう」

○各学年の取り組み発表

呼びかけ、寸劇、健康カルタ大会、カラーテスト結果、むし歯の治療状況、おやつと砂糖量しらべなど

○保健委員会の発表

歯科検診結果をまとめグラフ化して発表、あじさい運動の状況報告、むし歯治療の上位学級の表彰、むし歯のない子、治療完了者の表彰

※体力づくりの活動として、学級対抗リレー、全校マラソン大会等の行事が持たれるため、保健集会は、年1回の開催となった。

b. むし歯予防図画・ポスター校内展

c. 歯ブラシ点検

d. むし歯予防の紙芝居づくりをし、保育所で披露し啓蒙活動を実施、又、校内にも掲示した。

(ウ) PTA保健委員会活動

a. むし歯予防標語募集とステッカー配付
昭和60年度は、親と子の作品に分けて
家族で考えた作品を募集した。

—最優秀作品———(応募数79)—
むし歯ゼロ、めざせ、がんばれ
歯みがきだ

b. 夏休み家族カラーテストの実施

c. 食生活改善運動

(a) 講話会の開催

期日 昭和60年10月1日、午後2時～
講話 「食物と健康」

講師 学校医 近藤勝雄先生

(b) 食生活講習会の開催

期日 昭和60年11月27日、午後2時～
内容 バランスのとれた献立

講師 講義と実習 県立病院栄養士

d. P T A保健だよりによる啓蒙活動

農業改良所、藤原祥子さんの御協力により、食生活改善資料を提供いただき、P T A保健だよりにシリーズで掲載した。

(4) 反省と今後の課題

むし歯予防の実践は定着してきているといふものの、まだ、母親の、そして、教師の一声が、欠かせないという児童も見られる。安易な方向に流されやすい心の弱さは、即、むし歯罹患とのかかわりが出てくる。

むし歯の治療状況やカラーテスト結果などは年年向上してきているが、6年生DMF3の目標達成は、本校の実態からは至難の技ともいえそうである。しかし、実現は夢ではないと思う。

マンネリ化を防ぎ、有効な活動を模索しながら、根気強くこの運動を継続して、自分の健康は、自分で守ろうとする態度の育成を図る事がDMF3の目標達成にもつながるだろうと思う。

学校・家庭・地域の3つの生活の場から、共通理解のうえに立って働きかけ、子どもたちが生涯、健康で幸福な人生が送れるように、大切な基盤づくりをしっかりとやらなければならない。

7. 研究の成果と課題

(1) 成 果

ア. 児童の変容

(ア) むし歯予防の大切さがわかり、食べたらみがく習慣が定着してきている。

ア. カラーテストの結果が年々向上し、学校歯科医からも、児童の口腔衛生状況について評価されてきている。

ア. 甘いものを控え目にするように気をつけたり、おやつのだらだら食いが減少してきている。

(イ) むし歯の早期発見、早期治療の態度が育成され、むし歯の処置歯率が年々向上してきている。

ア. 新しいむし歯の発生及び、高度のう蝕保持者が著しく減少した。

(ウ) 児童活動による保健集会、日常活動も定着し、活発化してきている。

イ. 教師の変容

(ア) 歯科保健に関する専門的な知識も豊かになり早期治療、刷掃等師弟同行の構えとなってきた。

(イ) 度重なる授業研究で歯科保健の指導技術が向上してきている。

(ウ) 全学級保健コーナーを設けるなど日常指導の手立てがきめ細かになってきている。

ウ. 父母、地域の変容

(ア) 学校保健委員会、P T A(保健委員会)等の啓発活動を通してむし歯予防の重要性が認識されて実践の輪が広がり協力が得られやすくなっている。

ア. 家族ぐるみ歯みがき運動、食生活改善の工夫等徐々に盛り上がりをみせてきている。

ア. むし歯の早期発見、早期治療に積極的になってきている。

ア. むし歯予防の地区立看板、標語のステッカーの配布、地区独自の保健集会(教育懇談会)等も実践されている。

ア. 幼小の連携が図られ、入学前の児童の歯みがき、早期治療も熱心になってきて

いる。

エ. 設備、環境の整備

むし歯予防に関する設備としては紫外線照射による歯ブラシ殺菌庫をはじめとし各種の特色ある設備、環境づくりが進められている。むし歯予防以外の設備、環境づくりも年々充実してきている（校庭の足洗い場・はだし運動・一輪車・つり輪・学校庭園、学校農園・花壇・飼育舎等）

（2）今後の課題

- ア. むし歯の減少（半減）のためには、先ず6歳臼歯を守ることであり、そのために幼少の連携を更に深めることが必要である。
- イ. 文部省むし歯予防推進指定校の期間を通して築かれた遺産をどう継承して行くか。

＜領域別研究協議・第1領域・助言＞

学校歯科保健活動と家庭・地域

愛知学院大学歯学部教授 榊原悠紀田郎

1. 家庭とのかかわり

学校での諸活動が児童を通じて働く作用を遠心作用と考えると、一般にはそれはかなり強いと考えられるが、それだから、もし学校における歯科保健活動が、どんな形にしても家庭に影響を与えたとすればそれは大きなことである。親子はみがき、ペアチェックというようなことがよくみられる。

要はそれらがどのように定着するかが問題点である。

とりかかわりは、家庭からの学校への求心的な指導を手がかりにしていくことではないかと思う。とにかく学校での諸活動に関心をもって貰う、ということからはじまるものであろう。

2. 社会への影響

一番最初の社会である家庭に対しても、そこに影響を与えることが難しいのであるから社会には遠心力はほとんどない、とみてもいいのかも知れない。

しかし、たとえばある小学校で全体としての浸透した歯科保健活動が、地域の中学校への進学とともにひろがって行くことはある。これはかなりはっきりみつけることができる。

もう1つ社会との関係でみおとせないのはその地域の歯科医療機関とのかかわりである。これも具体的なパイプが乏しいのが実状であるので、これは工夫を要する。

こんな点からみなおしてみたい。

ウ. 自分の健康は、自分で守る子どもの育成のためには、むし歯予防面だけでなく、心の健康づくり、体力づくりに目を向けなければならない。

エ. 期待する変容、実践はみられてきたもののむし歯の半減はこれから先という厳しい現状であり、むし歯予防の第一歩を踏み出したに過ぎない。生涯に亘って歯の健康づくりに取り組む子どもの育成には、更に、学校の役割、家庭の役割を明確にしつつ、マンネリ化防止の手立てを図る必要がある。

オ. 発展としての課題を体力づくり、心の健康づくり、そして学習づくりへと進める長期の見通しを持って取り組んでいる。

<領域別研究協議・第2領域・基調講演>

う歯半減運動の成果と地域の格差

——学校保健統計調査報告書から——

岩手医科大学歯学部教授 片山 剛

1. はじめに

学校歯科保健の目標や方針を設定するための問題点の抽出には、学校保健統計調査報告書（文部省）を通覧するのが便利である。しかし、「学校病」のトップが全国的にう歯であり、高率の被患率を永年示していることを数字の上で読み進めるだけでは、強力な「むし歯予防活動」を展開してゆくための動機にはなりにくい。

学校のおかれている環境が、地域の諸条件と密接に関連していることから、むし歯予防活動も学校・家庭・地域が一体となった取り組みを進めることの必要性があることは当然のことと言える。このため、前述の学校保健統計の数字も地域別に比較する（たとえば都道府県別、ブロック別）などの工夫も必要となる。

う歯被患率、処置完了者率の推移を巨視的に観察することにより、家庭と地域が一体となった学校歯科保健活動を展開してゆくための動機づけとしたい。

2. う歯被患率（う蝕有病者率）の推移

昭和30年から昭和51年にいたる22年間の学校保健統計調査報告書では、学校における定期健康診断の結果が都道府県別に集計されているので、地域別のう歯の被患状況を時系列的に観察することが出来る。

図1は、昭和31年から昭和51年にいたる21年間の小学生のう歯被患率（う蝕有病者率）の推移を都道府県別の地図にして示したものである。昭和31年の全国平均はおよそ70%の被患率であった

図1 小学校う歯被患率（う蝕有病者率）の推移（地理的分布、昭和31年～昭和51年）

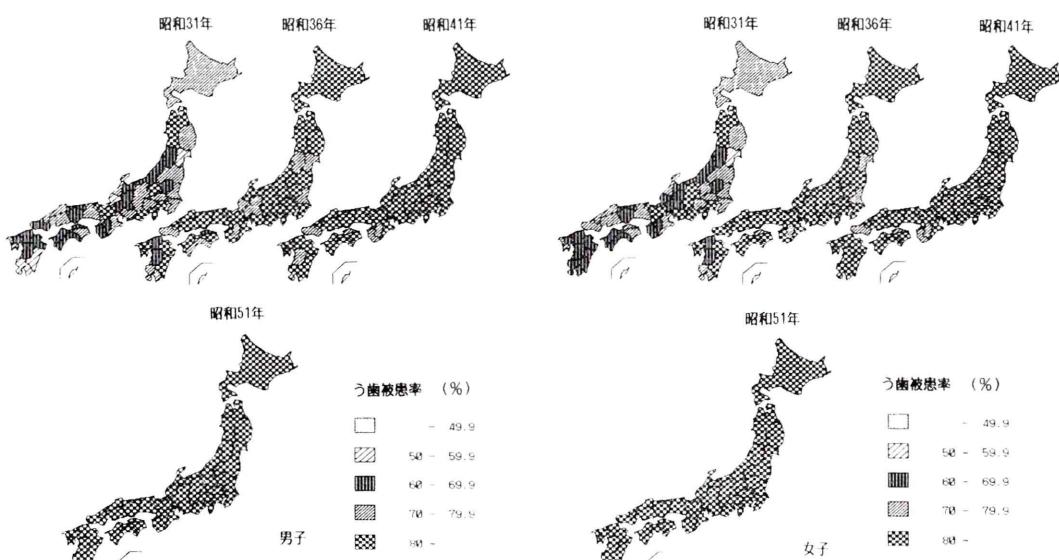
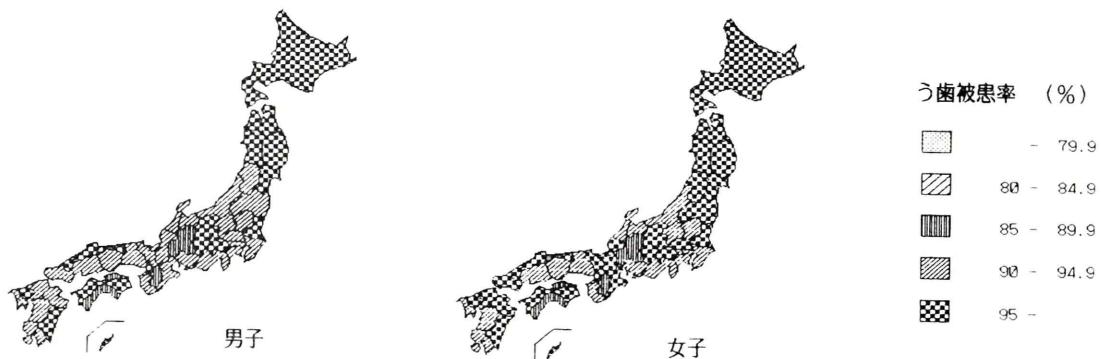


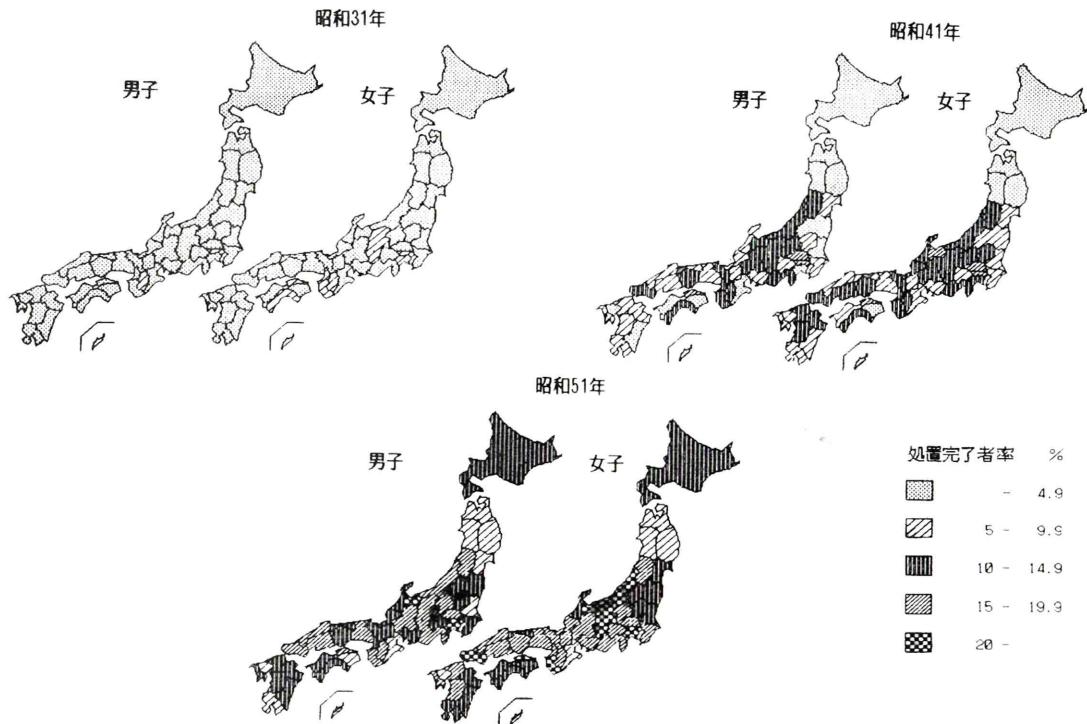
図 2 小学校う歯被患率（う蝕有病者率）の地理的分布（昭和51年）



が、北海道、東北、関東、東海地方および近畿、中国、四国の一帯の地域が70%から80%以上の高率の被患率を示していたが、信越、中部および西日本一帯が50~60%台の比較的低率地域であることがわかる。しかし昭和30年代は急速に被患率が上昇し、昭和33年には全国平均が80%となり昭和41年には88.7%と10年間に全国平均が18%上昇した。男女とも一部の数県を除き80%以上の高率を

示し、昭和30年代初期の都道府県別の差は完全に消失してしまっている。昭和42年には90%を越し、昭和51年（全国平均95.5%）では、47都道府県のほとんどが90%以上の被患率を示すなかで、北海道、東北地方が特に高い被患率を示していたことが注目される（図2）。全般的に小学生のう蝕は北海道、東北ならびに中央日本に多く、西南日本に少ない傾向が観察されたとする昭和30年初期の分

図 3 処置完了者（小学校）の地理的分布



析（深田ら、昭和37年）は、昭和40年以降にもほぼ外挿することが示された。

3. 処置完了者率の推移

昭和30年代中頃まではごく一部の地域を除き、小学生のう歯が未処置のまま放置されており、概ね5～6%以下の処置完了者率であった（図3）。昭和31年に始まる学童の「むし歯半減運動」の目標は、未処置のむし歯をもつ学童の半減を計るものであったが、急激な処置完了者率の上昇は実現出来なかった。しかし昭和40年代に入り、男女とも処置完了者が増加はじめ、10～20%台の処置完了者率を示す都道府県が全体の36～50%を占めるにいたり、その後も処置完了者率の上昇傾向がうかがわれた。昭和51年には全国平均も15%となり、小学生のう歯もかなりの程度処置されるようになり、特に永久歯未処置う歯の半減の目標はほぼ達成されたと考えられた。しかし、比較的高率（18～24%）の処置完了者率を示す地域と、低率（10%以下）を示す地域が明瞭に区分けされる傾向が明らかとなった（図3）。

この時期、第4次むし歯半減運動は新たな目標を設定し、永久歯処置完了者率の向上を目的とする学校歯科保健の管理面の強化に加え、歯みがき習慣の定着化などを計る目的で、学級における保

健指導も充実させることとなった。いわゆる「指導と管理の調和」を保つことを主眼とした「第4次むし歯半減運動」が昭和51年より55年まで続けられることとなり、学校歯科保健も治療から予防へと大きな方向転換が計られた。

4. 最近9年間の処置完了者率の推移

昭和51年に全国平均が15%台にのるや、その後は処置完了者が急激に増加し、わずか9年間で、処置完了者率が倍増し、30%を越えるほどになった（表1）。しかし別に収集した資料（表2）でみると、昭和60年度で20～25%台の処置完了者率を示す地域と26～33%台の地域の格差は大きいこ

表1 最近9年間の処置完了者率（%）推移
(全国値小学生)

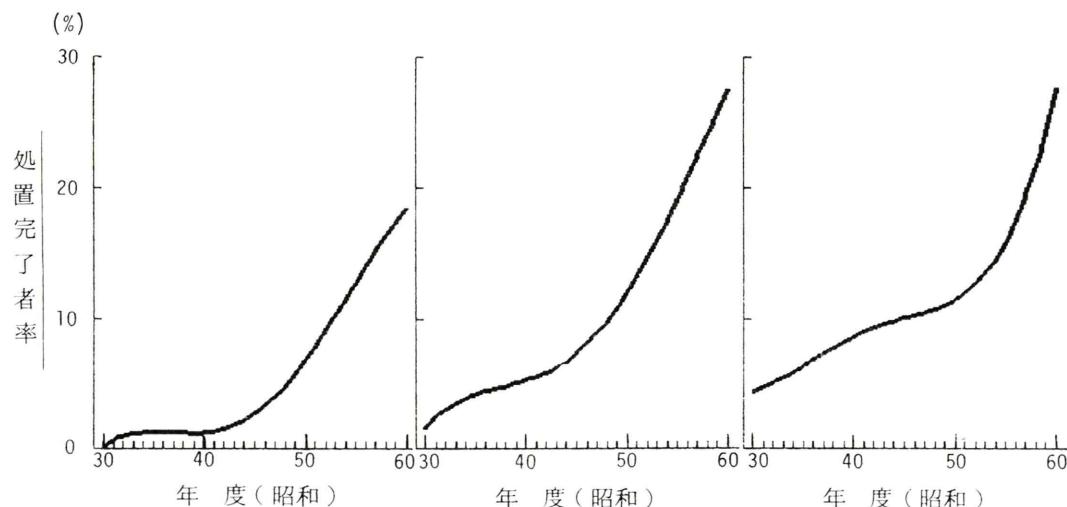
年度	計	男	女
昭和52年	15.25	14.10	16.47
53年	20.20	18.69	21.78
54年	17.72	16.47	19.08
55年	22.24	21.06	23.48
56年	23.63	22.49	24.83
57年	25.45	24.18	26.79
58年	27.95	26.69	29.28
59年	30.04	28.95	31.18
60年	31.82	30.54	33.16

表2 都道府県別にみた処置完了者率（%）の時系列推移

(小学校男子)

年度	52	53	54	55	56	57	58	59	60
都道府県									
青森県	14.1	18.7	10.2	10.9	13.5	17.0	18.6	18.7	20.2
岩手県			13.7	15.8	20.3	19.5	24.5	26.2	28.3
秋田県				12.8	16.0		17.4	19.6	22.0
山形県			15.7	20.1	22.5	22.2	23.2	23.9	26.3
茨城県	10.8	10.2		18.1	22.5	19.7	22.8	23.5	27.0
千葉県	15.1	17.9	20.7	21.3	22.9	26.9	26.8	27.7	29.8
石川県			12.7	15.4	16.3	20.9	20.0	24.3	29.3
三重県			16.7	12.4	16.0	17.9	20.7	23.7	26.5
大阪府	14.4	15.8		18.3	21.5	23.8	26.0	27.1	29.0
鳥取県			16.4	18.9	24.2	21.6	30.7	31.6	30.6
岡山県			21.3	19.4	20.1	21.7	22.0	26.8	32.7
山口県			22.9	22.9	24.2	26.9	29.4	30.6	33.1
熊本県	12.4	18.0	17.3	17.7	19.1	18.3	22.1	22.9	21.3
大分県	17.5	20.4	21.0	29.0	19.9	19.9	22.7	23.4	23.8

図 4 小学校う歯処置完了者率(%)の年次推移の比較(昭和30年～60年)



とが示された。これは30年代、40年代を通じてう歯の治療が広範囲に行われた地域と、歯科医療の需給のバランスが十分取れていなかった地域との格差に原因するのではないかと考えられた(図4)。

5. おわりに

未処置のう歯を半分にしようとの狙いでスタートした「う歯半減運動」は、昭和51年度からは「指導と管理の調和」が強調され、学級担任の為の「小学校一歯の保健指導の手引」(文部省)が出され、昭和53年からは、保健指導の強化が計られた。また同年、「むし歯予防推進指定校」を設けたことにより、実践を通じた手引に良き「お手本」となる学校が続出した(吉田、昭和60年)。しかし、小学校のう歯被患率に地域差が存在し、いまなおその格差が拡大する傾向にある地域もある

ことを忘れてはならない。

自らの健康は自ら守ることの積極的な生き方を実践することを主眼とした学校保健活動も、児童一人一人の日常行動の変容とライフスタイルの変革があってこそ実現出来るものである。生活病であり社会病である子供の「むし歯」を少なくすることは、学校保健活動の最もわかりやすい指標であるのみならず、「自ら考え、進んで実行する子供」を育てる際の有力な戦術にもなる。

学校・家庭・地域が一体となった学校歯科保健活動を効率的に展開するためには、学校歯科保健に携る者が等しく「健康生活」の意味をじっくり考え、今何を成すべきかを考え実践することが大切な要素と考えられる。

資料の収集には、岩手県教育委員会保健体育課の協力を得たことを記し、謝意を表します。

<領域別研究協議・第2領域・事例報告>

モデル校を中心とした6年間のう歯予防活動 ——口腔衛生への理解を求めて——

盛岡市歯科医師会会长 鈴木伸六
発表者 佐々木保

1. 予防活動の動機

昭和51年当時、岩手県下における小学校の歯科疾患の実態を岩手県学校保健会による学校保健統計集計表によって、全国の状況と比較してみると、下表の様な状況であった。

年 % 年	う歯処置完了者		う歯未処置歯 保有者	
	全 国	岩 手	全 国	岩 手
49	15.6	7.5	79.0	87.3
50	15.6	6.8	79.0	89.7
51	16.3	9.3	78.6	87.2

盛岡市における小学校の実態も、この様な状況であったことが、我々日常の診療を通じて推察される。そして、特にう歯処置完了者が少ないことが顕著なる特色である。

昭和51年当時でさえ長年の啓蒙活動が実って国民の90%以上は毎日歯みがきをするようになり、う歯の原因が何であるかはすでにおおかたの常識にさえなって来ていた。それにも拘らずう歯の傾向は増加の一途をたどり続けていることを考えると、歯科医師会と行政が一体となったなお一層の啓蒙活動と、各医院における個人への指導も強化し、きめ細かなものにする必要があることを再認識すると共に公衆衛生手段を導入することも必要があると思われた。

WHOによる公衆衛生の定義は「略・地域社会の公私の組織的な努力によって、環境衛生、伝染病予防、個人衛生の原則にのっとった個人の衛生教育、疾病的早期診断と予防的処置のための医療的組織化、及び、地域社会におけるすべての人々の健康維持に必要な生活水準を保障するような社

会機構の確立を図るものであり、これら諸活動の組織化により、全ての人々の生來の権利である健康と長寿の実現を可能たらしむものである。」となっている。

私達は、学童のう歯罹患率を低下させるためにはどの様な手段・方法があるかを検討し、その第1歩としてう歯予防の対象をまずモデル校の児童に置いて、学校、家庭を含んだ一つの環境の中に歯科医師及び、歯科衛生士が可能なる時間を駆使して、う歯予防の教育と実践の両面にわたるアプローチをすることによって得られる成果が、他の多くの教育機関及び行政その他関係機関（P・T・A等）に波及し組織化していくことを目的として、昭和52年度より、う歯予防対策特別委員会を発足させ、昭和53年度より6年間に渡って、歯科検診とブラッシング指導を中心とした予防活動を行った。

2. 活動の概要

- 1) 関係各機関への働きかけ
 - 2) モデル校の選定
 - 3) 歯科検診の実施
 - 4) ブラッシング指導の実施
 - 5) 教職員・PTA等に対する啓蒙活動
- (1) 関係各機関への働きかけ

この活動が成功するためには教育委員会と学校の理解と協力を必要とし、う歯予防委員会としても慎重に打ち合わせた上で、連絡を取り、会合を開いた。歯科医師会からは、盛岡市歯科医師会会长、公衆衛生部長、う歯予防特別対策常任委員が出席し、市教育委員会からは、教育長、保健体育課長、その他関係者の出席があり、その結果我々

の実施すべきう歯予防活動に全面的な協力を得られることを確認した。

(2) モデル校の選定

市内と郊外を比較対照するため比較的児童数の変化や住民移動の少ない2校をモデル校に指定した。

- モデル校 {ア) 市立大慈寺小学校
イ) 市立米内小学校

ア) 市立大慈寺小学校は昭和5年に創立した市内の中心部にあり、旧南部藩の頃より商業圈として発展した地域で、生徒数が約500名の中規模校である。以前より学校歯科医横矢先生の指導で、ブラッシングが断続的ではあるが行われており、そのため学校における昼食後のブラッシングの際、いつも問題になる洗口場と歯ブラシの保管箱が設備されていた。

また昭和53年の9月には、全国学校保健大会の視察校であったこともあり、学校側の熱心な取り組みが期待された。

イ) 市立米内小学校は明治11年に創立され、市内より約15km離れた山間の農業圏として発展した地域にある。

生徒数は約160名で幼稚園から中学校までの追跡も可能な学校である。

地域的な問題から歯の治療の困難さを感じ、う歯予防に強い関心を示し、校医の故二瓶守男歯科医師が、数年前より歯垢の染め出しと、ブラッシング指導を行っている関心の高い学校である。

※モデル校を市内中心部と郊外に選定した理由

- 学校の規模によるう歯予防活動のあり方
- 生活様式の全く異なる環境の中で児童のう歯罹患の違い
- 歯科受診の容易な地域と困難な地域での処置の状況
- 学校や父母及び我々歯科医師会との連携のあり方

以上の事項について比較検討するためである。

(3) 歯科検診の実施

昭和53年5月より実施される第1回モデル校歯科検診を前に予備検診が実践された。

予備検診目的

- ア) う歯予防活動以前の現状把握
- イ) 歯科検診基準の確認
- ウ) 歯科検診手順の確認

3. 考察

う歯有病状況の推移について

どのような予防活動を、どれくらい実践することによって、どれほどの成果があがるだろうか。モデル校でのう歯予防活動の最大の目的は、この問い合わせに対する答をできるだけ具体的に引き出すことであろう。得られる成果が、幅広く大きければ大きい程、モデル校での実践内容が、他の多くの学校にも導入され拡がっていくことになる。長期にわたるう歯予防活動の成果として、指導者側の技術向上、関係する組織間の連携の強化なども大いに期待するところであるが、なんといっても児童のう歯が、客観的な数値をもってどの程度減少しうるかということが、最大の焦点となる。

(1) 診断基準と指標

本活動開始にあたり、う歯有病状況の推移を可能なかぎり正確に把握する目的で、診断基準を明確にし（WHOの基準を参考）、基準に従うべく検診を担当する歯科医師の訓練を行った。学校歯科医として従来実施していた方法と幾分異なる点は、初期う歯の判定には必ず探針を用いエナメル質の軟化部分の存在を確認したことと、永久歯については歯面別の記録を行ったことである。う歯有病状況の推移を観察するための指標としては、一般的に用いられているう歯有病者率（DMF者率）、一人平均う歯数（DMFT指數）、処置歯率（F歯率）を用い、さらに歯種別の動向を捉るために、上顎切歯（21|12）および第1大臼歯（6|6）についての有病歯率（DMF歯率）を加えた。これらはすべて永久歯のみを対象にしており、乳歯と永久歯の区別をして算出されている学校保健統計（文部省）の数値とは異なることに注意が必要である。

以下にそれぞれの指標にもとづいて、う歯有病状況についてみていく。

=う歯予防実践活動6年間のまとめ=

〈モデル校におけるブラッシング指導を中心とした活動〉

う歯有病者率

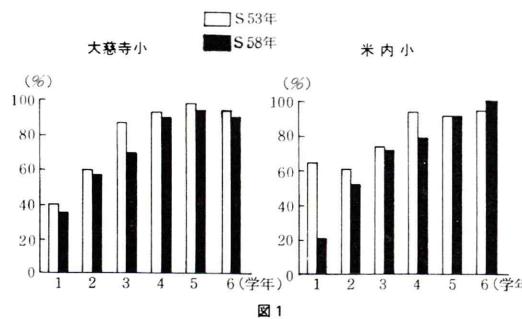


図1

一人平均う歯数

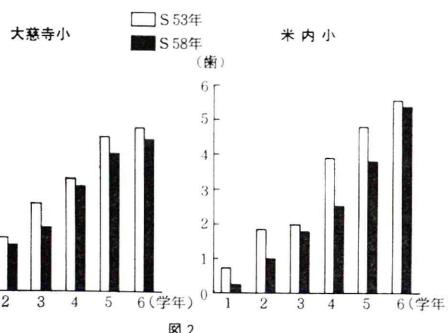


図2

処置歯率

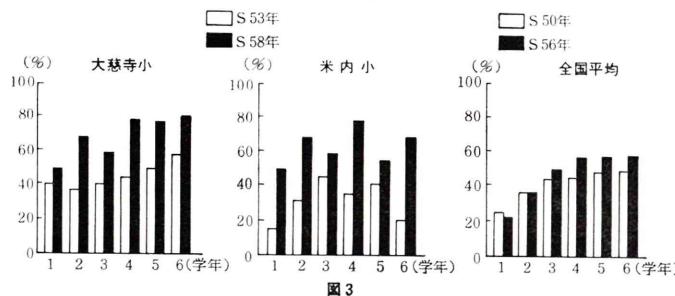


図3

重度う歯歯率

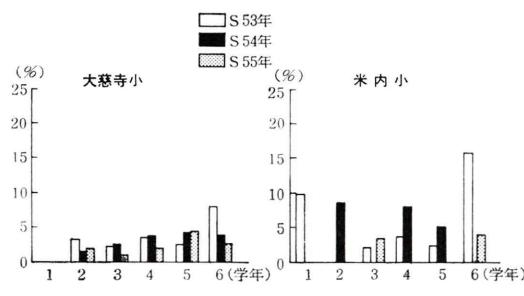


図4

$\frac{6}{6} | \frac{6}{6}$ 歯種別う歯有病歯率

21|12 歯種別う歯有病歯率

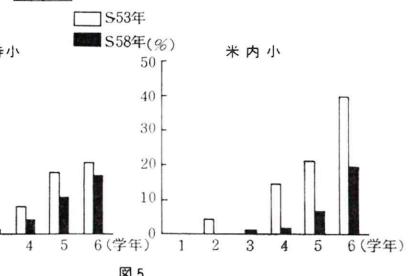


図5

全国小学児童のう歯有病者率の推移
(永久歯)

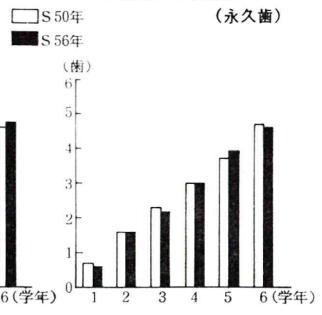


図7

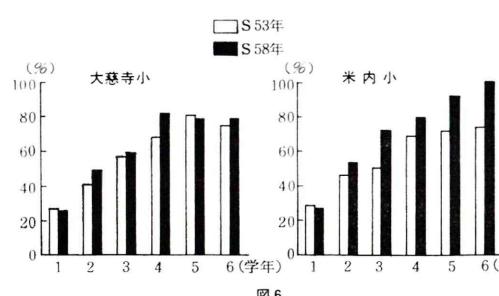


図6

(2) う歯有病者率 (DMF 者率) と一人平均う歯数 (DMFT 指数)

図1でみるとう歯有病者率では、米内小学校の6年生の場合を除き、各学年いずれも活動開始時の昭和53年に比較し、5年後の昭和58年の値が減少している。また一人平均う歯数をみると、両校ともすべての学年で、減少傾向が認められる。

一般的に処置歯率の向上に比較し、う歯そのものを表す有病者率および一人平均う歯数を減少させることは難しい。フッ素洗口法等のフッ化物応用法を導入しない本活動の場合、もしかしたら活動期間中にもう歯の減少をみると不可能ではないだろうかと、当初は危惧したものであった。事実2年目、3年目までは、う歯が減っているのか増えているのか、傾向が全くつかめないような成績しか得られなかった。しかし昭和57年頃よりようやく減少傾向が明らかになり、最終年の昭和58年の成績は、さらにその傾向が安定しつつあることを示している。

図7の厚生省の全国値が示すように、戦後増加し続けていた小学生のう歯もようやく頭打ちになり、低学年では減少するきざしさえみせているが、大慈寺、米内の2校において認められる減少の幅は、この全国値に比較して明らかに大きい。

我国全体の歯科保健に関する環境が改善されていることに加え、両校において実施された種々の内容の予防活動の成果を示すものと考える。

(3) 処置歯率と重度う歯歯率

処置歯率の増加は、両校とも2年目あるいは3年目がより顕著である。また図3が示すように、昭和50年から56年までの全国値の変化に比較し、昭和53年から58年までの大慈寺、米内の2校のそれは明らかに大きい。米内小学校の53年の処置歯率は、ほとんどの学年において50年の全国値を下回るが、58年になると逆に56年の全国値を上回る。また大慈寺小学校の58年はすべての学年が50%以上の値を示すに至っている。

C₃以上のう歯についてみると重度う歯歯率は減少傾向にあるが（ただし集計は昭和55年まで）、処置歯率の向上が示すように、早期治療が徹底してきたためと考えられる。「良く治療されていて、ひ

どいう歯がなくなった。」とは、検診を担当した歯科医師の多くが印象として口にする言葉であったが、処置歯率と重度う歯歯率は当初予想した以上に大きな変化を示した。

(4) 上顎切歯と第1大臼歯についてのう歯有病歯率

上顎切歯は学童期においては、第1大臼歯について罹患性が高いが、予防効果の現われやすい歯種でもある。図5が示すように、上顎切歯の有病歯率には両校ともに明らかな減少が認められる。当初よりこの歯種の減少は期待していたものの、フッ化物応用なしの予防活動の結果としては、大いに評価すべき成績と考えられる。いっぽう第1大臼歯についてみると、減少傾向は認められず、米内小学校の場合では、むしろ明らかな増加傾向を示している（図6）。

昭和53年から58年までの各種指標の数値は、モデル校児童の歯科保健状況の明らかな向上を示しているとともに、様々な問題点も示唆しており、今後のう歯予防活動の内容を検討する上で、有益な資料になると思われる。

4. 結果

学童のう歯予防対策を公衆衛生的活動として実践するための第1歩として、我々はモデル校の児童を対象に、歯科検診、ブラッシング指導を中心にして6年間を通して行ってきた結果、一人平均う歯数の低下、処置歯率の増加、特に当初より目標としていた重度う歯歯率、上顎切歯部のう歯有病歯率の低下など数値的变化に対して大いに評価すべき成績を残したと考えるが、このような数値的変化以外にも次のような成果を得られたことも大きな評価と思われる。

- 1) 「学校におけるブラッシング指導マニュアル」の製作と、市内の全小、中、高等学校への配布
- 2) 昭和50年より毎年開催される「学童の歯を守る会」での活動成果の発表。
- 3) 「う歯予防実践活動の6年間のまとめ」を昭和60年2月に製作、市内全校に配布。
- 4) モデル校から転勤した教師、養護教諭の任地における、新たなう歯予防活動の展開。

- 5) モデル校以外の他校における、昼食後のブラッシング実践の輪の拡がり。
- 6) ブラッシングの状況が、単に歯みがきしているから、みがけているに変化してきたことが、歯垢の染め出し記録であるチャート用紙

- によっても明らかになってきた。
- 7) う歯の治療に対して、早期発見・早期治療の必要性が、父母の間にも理解されてきた。
- 8) 地元報道機関紙掲載による一般へのアピール

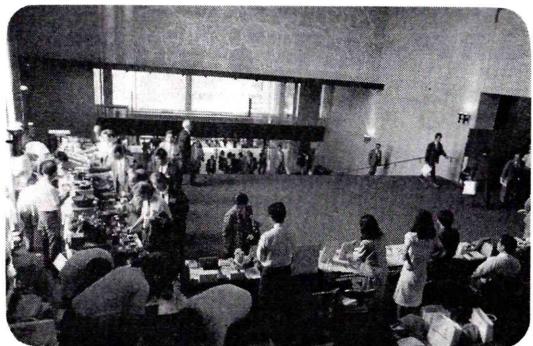


▲第2領域の先生方
(向って右から片山教授、佐々木先生、
高江洲教授)

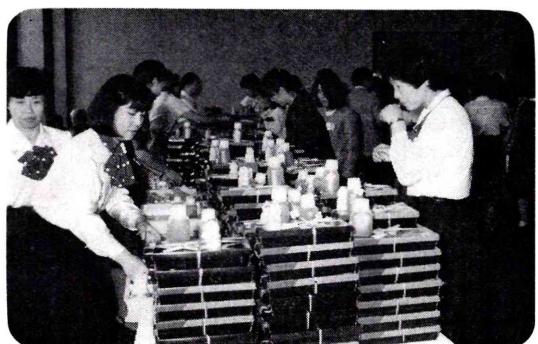
講演、発表を熱心に聞く参加者



会場外の風景



県民会館ロビーの展示場



昼食のお弁当の引換え

全 体 協 議 会

昭和61年9月20日：岩手県民会館

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
	奈良県歯科医師会会长	榎本 哲夫
	岐阜県歯科医師会副会長	近藤 三雄
	岩手県歯科医師会会长	赤坂 栄吉

西連寺 ただいまから全体協議会を開催いたします。

はじめに49回大会の報告、事後処理について、奈良県歯科医師会会长、榎本哲夫先生からお願ひします。

榎本 昭和60年10月26日に奈良県で開催された第49回全国学校歯科保健研究大会で決議された事項、第1号咀嚼能力を育成する運動の展開を要望する。第2号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。第3号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。

以上、3議案について満場一致で採択されましたので、昭和60年12月3日に、社団法人日本学校歯科医会会长関口龍雄ほか議長団4名の連名により、松永文部大臣に強く要望申し上げました。

西連寺 ありがとうございました。つづいて議案に入ります。

榎本 それでは、第1号議案「学校保健の重要課題として教員研修の充実強化を希望する」について、大阪市学校歯科医会、大崎恭先生よりご提案をお願いします。

大崎 過去において、児童およびその家庭への学校歯科保健の啓蒙指導は大きい効果をあげてきたが、最近、ブラッシングの用途と評価、咀嚼指導の在り方、位相差顕微鏡の応用効果、あるいは脊柱わん曲の遠因など、むし歯予防活動に重要な新分野の導入が必要な時代になってきた。現在、むし歯予防を努力目標にする学校・園では、保健主事養護教諭など保健関係者だけでなく、児童・

生徒につねに接する教職員に学校歯科保健の内容をよく理解してもらうことが大切であろう。

これらを項目ごとに整理し、学校歯科医が講師になって、教員研修を行い、各担任教師の理解を深め、学校歯科保健をつねに児童・生徒との間に共通理解させ、有効な成果をあげられるよう努力することが必要である。それが学校歯科保健の活性化につながることを期待するわけである。日本学校歯科医会そのほか全国の歯科医各位のよきアドバイスを望みます。

榎本 特にご意見がなければ採決いたします。賛成の方拍手をお願いいたします。

絶大なご支援ありがとうございます。全員拍手と認め、ただいまの第1号議案は可決確定いたします。ありがとうございました。

近藤 つづいて第2号議案に入ります。第2号議案「21世紀に向けて文部省の『むし歯予防推進指定校』制度の充実・強化を要望する。」これは、東京都学校歯科医会、宮城県学校歯科医会、埼玉県歯科医師会、神奈川県歯科医師会学校歯科部会、名古屋市学校歯科医会、大阪府学校歯科医会、福岡県学校歯科医会の共同提案となっておりますが、代表して東京都学校歯科医会、石川実先生に提案理由のご説明をお願いします。

石川 わが国における高度経済成長の伸長は、食文化の様相をかえ子供達の基本的生活習慣までも歪め、小児期のう蝕発現の増大とその重症化は昭和40年代の子供の社会問題として記憶に新しいものがあります。

昭和50年、国会において児童のう蝕対策が論議

され、文部省はこれらの問題に対応する旨の答弁をし、健康診断を教育の中に位置づけるとともに、昭和53年には教育のための歯科保健指導の手びきを出し、またその年から「むし歯予防推進指定校」制度を設け、学校におけるむし歯予防に関する教育活動の充実を図ってきました。

この結果、むし歯予防の学習の開発や、保健指導の充実が他の多くの学校の注目されるところとなり、今日では全国の学校において21世紀むけで12歳児 DMFT 3本を目指す歯科保健活動が定着しつつあるところあります。

文部省の学校保健統計調査によれば、昭和59年度の4.75本から60年度は4.63本と12歳児の永久歯の一人当たり平均う蝕数は減少の傾向を示しており、56年度実態調査5.9本の時代から見ても歯科保健教育の向上に大きく貢献しているものと考えられます。

東京都学校歯科医会は学校保健活動の柱である保健教育と保健管理の調和の重要性に鑑み、西暦2000年をゴールとして「むし歯予防推進指定校」制度の長期にわたる継続とその充実強化について行政上の配慮を強く要望するものであります。

近藤 なにかご質問、ご意見ございますか。ないようですので採決いたします。賛成の方拍手願います。

全員拍手賛成と認め第2号議案は可決されました。

加藤 ひきつづきまして、第3号議案を審議いたします。第3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」を岩手県歯科医師会、堀米栄一先生から説明願います。

堀米 本議案と同趣旨の議案が第49回全国学校歯科保健研究大会に於て、東京都学校歯科医会から提案されておりましたが、その後の進展がみられないでの再度提案いたします。

学校教育法第12条の条文の中の「別に法律で定めるところにより」で学校保健法が制定され保健教育、保健管理、組織活動など教育過程の中で明確に位置づけられており、現在の健康診断は「就学児の健康診断」「児童生徒及び幼児の健康診断」

「職員の健康診断」の3種類に別れ、それぞれ異なる性格のものであります。

しかし、学校教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がないので岩手県歯科医師会は、ここに学校教職員の健康診断規則第10条第1項に歯、口腔に関する検査項目及び検査規定について速やかに善処されますよう強く再度要望いたします。

加藤 質問、ご意見ございますか。それでは、採決いたします。賛成の方拍手をお願いいたします。拍手多数で、第3号議案は、可決確定いたしました。

西連寺 3つのご提案とも可決されました。それぞれ提案説明の先生方、議長の先生方ありがとうございました。

ただいまより、大会宣言の起草に移ります。赤坂議長よろしくお願ひいたします。

赤坂 それでは、大会宣言を起草いたしたいと思います。起草の方法は議長にご一任いただけますか。

それでは、起草委員を指名させていただきます。

日本学校歯科医会副会長、加藤増夫先生。奈良県歯科医師会会长、榎本哲夫先生。岐阜県歯科医師会副会長、近藤三雄先生。それに私の4名を起草委員と致します。又、オブザーバーとして、大会事務局次長、西保國先生、岩手県歯科医師会専務理事、西郷恵弥先生を加えて、別室で起草いたします。暫時お待ち下さい。

西連寺 大会宣言起草ができ次第再開いたしますので、そのままでお待ち下さい。

赤坂 ただいま大会宣言文案ができましたので、発表者として岩手県歯科医師会、曾根良三副会長を指名します。

曾根 「大会宣言」われわれは、学校歯科保健について管理と指導の両面からその調和を図り、学校保健関係者と共に積極的に取り組んできた。

第50回を迎える本大会では、21世紀を担う児童・生徒の健やかな心身の育成を目指して、行政はもとより学校・家庭・地域が一体となり、歯科保健向上のための施策を強力に推し進める必要を痛感した。

国民生活の向上が生活環境・食生活さらには基本的生活習慣に変化をもたらしている現在、歯のみならず口腔という広い視野に立ち、計画的でより実践的、そして適切な判断に基づいた保健管理と保健指導の徹底を図り生涯を通しての歯の健康づくりの一層の充実が強く望まれている。

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・計画的な実践活動によって、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。

右、宣言する。

昭和61年9月20日

第50回全国学校歯科保健研究大会

赤坂 それでは、ただいまの大会宣言を採択いたします。賛成の方、拍手を願います。

拍手多数で、大会宣言は採択されました。ありがとうございました。

西連寺 それでは、議長団から赤坂議長が代表して、大会宣言を日本学校歯科医会関口会長に手渡します。



全 体 協 議 会



大 会 宣 言

第50回全国学校歯科保健研究大会を終えて

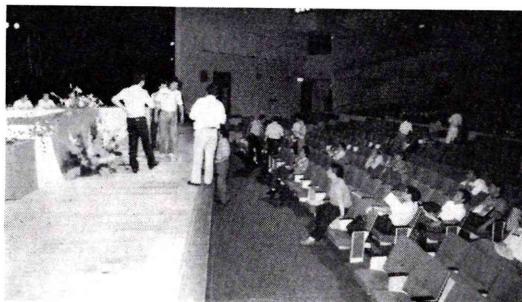
第50回という記念すべき大会を、お引受けするについては、59年3月の日学歯総会の際に、当専務である貴志先生から、岩手で受けてくれないかという話があり、59年6月9日、関口会長と貴志専務が早朝盛岡に来られ、県歯科医師会三役と担当理事が対応申し上げ、朝食会を開き、その席で正式に61年の第50回大会開催依頼を受けた。

7月には第一段階の準備として、県教育委員会を訪問、県教育長、次長、保健体育課長にお会いし、大会の主催側として協力要請し、快諾を得ると共に力づけられた。61年の開催日についても、9月下旬から県議会が始まり、県知事の式典出席が難しいから、とのアドバイスを頂き、開催期日を9月19日、20日と内定した。当日大会場として最適の県民会館館長にお会いし、借用につき配慮方依頼する。

県歯科医師会内部の対応としては、理事会、代議員会、地区会長会等で、岩手はまだ1回もこの大会を開催していないこと、また新幹線も盛岡まで開通し、交通の便が良くなつたこと、宿泊施設も収容能力のあるホテルも建設されたこと等を説明し、会員の開催意識の高揚をはかり、開催決定を見た。

9月28日、29日は山形において48回全国大会である。赤坂会長、県歯、県教委から二十数名参加し、細部にわたり検討し、改めていろいろと大変な大会であることを痛感するとともに、決意を新たにした。

59年12月22日日学歯事務局で、貴志専務、石川



大会前夜遅くまでリハーサル

常務と、県歯事務局と私で会合を持ち、日学歯事務局を交え、いろいろ準備のアドバイスを受ける。特に大会要項の編集の難しさ、印刷ができ上るのはどこの県も大会前日ギリギリまでかかる等、大変参考になる御意見を聞いた。なお、主題は従来通りで、サブタイトルは当番県が主体となり、設定することも決定す。

60年に入り、2月9日に県教委と会合を持つ。

60年2月20日、日学歯加盟団体長会議で、奈良に続き第50回大会を岩手県盛岡市で開催することを報告、参加、協力を要請する。

3月18日はいよいよ、大会場となる県民会館使用申込みである。これが大変で、使用期日のちょうど1年半前に早朝より会館前に並んで申し込むのである。県教委と県歯事務局と私が、早朝、会館が開くのを待った。3月中旬はまだ寒い。事務局の女性事務員が温いコーヒーを差し入れてくれて寒さをしのぐ。苦勞の甲斐あって、61年9月18日19日20日、と会館使用申込、許可が出た。この時点で大会日程確定である。

60年3月27日の日学歯総会で全員に開催予告を配布することができた。

その後たびたび県教委を含めた会合で、大会2日目の第1領域の視察校を、零石町西根小に決定、大会のサブタイトル設定も幾つかの案を持って日学歯常務理事会の意見を聞いて、決定できた。

「学校、家庭、地域が一体となった学校歯科保健活動」



受付開始直前：名簿・リボン等の最終チェック

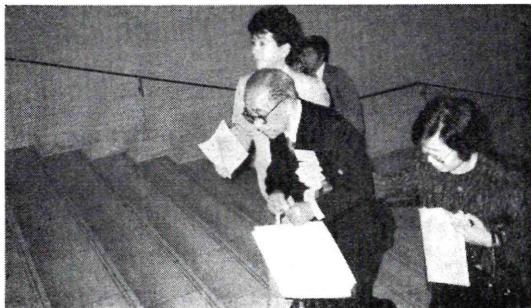
50回大会と契機にさらに学校歯科保健活動を推進するため、また、奈良のサブタイトル「基本的生活習慣の形成と食生活」を引き継ぎ前進を目指す上にも、歯のみならず、口腔という広い視野に立ち、学校歯科保健は学校まかせでなく、家庭地域が一体となり、真剣に取り組まなければならぬい、という観点から決定した。

開催地となる盛岡市においては、市教委はもちろん、盛岡市歯科医師会が中心になって準備や大会運営の活動をして頂ける確約を得て、万全の協力態勢ができ上り、これで大会成功のメドがつく。

60年10月25日、26日、は奈良における第49回全国大会である。引継ぎ行事もあり、県歯、盛歯、県教委、事務局含め27名参加、各分担を決めて視察、検討す。奈良の開会行事は2000名参加、大盛会で岩手は人集めが大変であることを痛感す。ここで、カラー刷りの開催予報を配布。岩手大会への御参加を呼びかける。

奈良から帰って再三、岩歯、盛歯三役で、大会事務の打合会を持ち12月21日、日学歯から西連寺専務、石川常務の来盛を迎ぎ、県歯、盛歯、県教委合同で、大会打合会を開催。赤坂会長から50回という記念すべき大会に、文部大臣表彰を入れるべきで、工藤巖文部政務次官が岩手を地盤としている関係で、根回しをすることを約束す。

12月27日、盛歯執行部の御協力を得て、大会事務局の組織ができ上る。県教委を含む8名の大会運営委員が核になり、今後の運営に当り、総務、企画、広報渉外、輸送救護の各部ことに部員を決定、それぞれに適した人材を配置して頂き、岩手ではこれ以上望めない、実際に動いて頂ける組織ができ上った。県歯の事務局も専門のベテラン事



受賞者ご案内

務員を配してくれた。

いよいよ大会の成功を目指してゴーサインである。61年1月21日、日学歯常務理事会出席、現在までの経過、進行状況を報告。

1月13日には第1回の大会事務局会議開催、大会開催までの各部の進行計画等大綱を決定、2月3日大会事務局会議で、開催要項、大会要項の表紙決定。各加盟団体へ発送する開催要項の準備もでき上る。

2月18日日学歯常務理事会、加盟団体長会に出席し、経過説明ならびに大会参加を要望す。

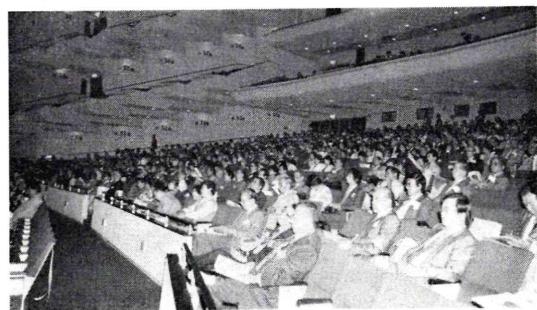
2月23日、西連寺専務、佐田事務長に御出席頂き、県教委を交えた実行委員会開催。日学歯との連携を増々密にすることができた。

3月20日日学歯総会出席、開催要項を全員に配布、9月の大会参加をお願いする。

当日夜、西連寺専務の御尽力で大会初日の全体シンポジウムの座長、やシンポジストの先生方、二日目の第一、第二領域の座長、助言を引受け下さった各大学の教授の方々に一同に会して頂き、打合会、懇親会を催す。

岩歯からは横沢運営委員長と県歯事務局長と私が出席し、よろしくお願ひ申し上げる。

かねてから西連寺専務を介して御委嘱申し上げた先生方全員御出席下され、先生方の忌憚のない御意見が出され、各領域のタイトル、サブタイトルも出して頂くことになり、大会の大きな柱となる協議会のメドがについて、安心して帰途についた次第。この打合会には、関口会長にも御出席頂き、御挨拶を賜りましたし、西連寺専務には進行役も務めて頂き、万事、大変なお骨折りを頂き、専務とは増え、親近感を深めた。



満員の大会会場を見て、まずはひと安心

4月17日には全国都道府県教育委員会へ、第1回の開催要項（申込みを含めた）の発送、5月初旬までに多数の参加を祈念しながら開催要項の発送を終る。

なお3月20日の総会の際、50回大会で文部大臣表彰が多数の学校歯科医の方々に授与されることが発表され、大会に花を添えて頂けることに決定し、日学歯執行部の御尽力に心から感謝申し上げるとともに、この上ないお土産を持って岩手へ帰って来ることができた。

5月20日の日学歯常務理事会に出席、文部大臣表彰授賞者が百名を超えるであろうとのことで、全員ステージというわけにはいかず、喜ばしい反面どの様に表彰を盛り上げるか苦慮する。

5月21日、県内養護教諭の講習会で講師を依頼され、9月の大会のPR、や御協力と多数の参加を要請し、確約をいただいた。

毎月数回にわたる運営委員会、企画部会で、大会当日の進行計画、綿密なシナリオも概略でき上り、大会準備も数ヶ月後に迫り、各部とも、夜10時頃までの協議が続く。

再度県教委に保健関係者の多数参加を呼びかけて頂く。6月20日が一応大会参加申込締切日である。毎年の大会は大体10月開催、岩手大会は9月と1カ月早いせいか参加申込みが思わしくない。

6月24日、日学歯常務理事会、日学歯総会で再度、大会参加に御助力下さる様懇請する。締切りも7月中旬までに延期する。

開催要項も再度、要請を受け発送する。

7月11日の事務局会議には、他県からの参加申込が増え始め、県内保健関係者に県教委より再度参加要請を出して頂くこととともに県内会員の参



第2日目第1領域へはバスで…

加を呼びかける。

8月9日、地区会長会を開催し、各地区歯科医師会からの参加人員を煮つめる。

当日日学歯から西連専務に出張して頂き、運営委員会と最後の詰めの会議を開き、各部に西連寺専務からのアドバイスを頂く。

この時点では大会参加締切はギリギリまで待つこととする。

8月は日学歯常務理事会休会のため本会との打合せは専務との電話連絡が主体となる。

広報部においては大会要項の編集で毎晩遅くまで頑張って頂く。大会の講師を引き受けて頂いた先生方からは、早めに原稿を頂き、その他要項にのせる原稿も大方集り、比較的順調に進行している。

文部大臣表彰受賞者も156名と決定す。

9月に入り、綿密なシナリオもほぼ完成。

しかしいろいろと変更が生じ、総務、企画では、6回も書き直し、大会前々日に完成されたものができ上る。

大会要項も、広報部と市内の養護教諭の方がたにお願いし、连夜校正が始まる。その中でもまだ参加申込みが入る、またまた校正す。

9月9日、文部大臣更迭、9月8日から、大会要項の本印刷に入っている。8日夜印刷所に一時ストップをかける。

日学歯西連寺専務に再三電話連絡し対策を決定、塩川文相の写真を早急に入手しないと印刷が大会に間に合わない。幸い地元新聞社で写真を数時間だけ借りることができた。

印刷所は夜を徹してフル回転、9月17日、やっと製本完成、トランクで会館に運び込まれる。事



第1領域の参加者を出迎える零石町の養護教諭の方々

務局万歳、間に合った。

16日は会館で会長以下のリハーサル、専務も時間を測りながら大臣表彰読上げのリハーサル。進行計画通りピッタリ。

9月18日前日は会場設営、早朝から事務局はてんてこまい、夜までかかって準備完了。9時頃までリハーサルを行う。

後は大会二日間の天候だけが心配、天を仰ぎ晴天を祈る。

9月19日、天候は晴、早朝より大会場の受付の設営に入る。受付は会員の他、市内の養護教諭の先生方、県歯事務局がこれに当る。

女性には全員、紺に水玉模様のスッキリした揃いのスカーフをして頂く。県歯の担当事務員が選定し大変好評、大会総務室には無線機が置かれ、広い会場内の連絡、万全の体制がしかれた。

9時30分から受付は開始。参会者の出足が悪く心配。開会3分前になって会場を見渡すと1500名近く入っている。まずはひと安心。

開会式には知事、市長、市議会議長、も御本人が御出席下さる。特に市の方は市議会中にも拘らず、議会を休会にして御出席下さった。

午前中の開会行事は進行計画通りピッタリ12時



第2領地の入りもまづます



懇親会も大盛会

前に終了。何回もリハーサルをやった甲斐があった。大会場から懇親会場への移動もスムーズに進行。懇親会も担当の先生方の御協力で誠に盛大。料理も十分、最後まで不足しなかった。

9月20日も晴天。第一領域、第二領域とも予定以上の参加者を得た。

第一領域の西根小の研究協議、公開授業や県教委の御指導と、文部省の吉田瑩一郎体育官が8月22日わざわざ西根小を指導をして下ったお陰で大変好評であった。

第二領域も時間が経つにつれ満員となり、質問も出て、熱の入った研究協議ができた。

60年10月大会事務局組織を結成以来、運営委員会が16回、事務局会議が5回、各部会議が、35回開催され、夜10時過ぎまで協議されたことがたびたびあった。大過なく大会を終了できたのも、各担当の熱心な審議と、大会当日の各担当の絶大なる努力の成果である。

日学歯常務理事会に毎月出席し、御指導頂けたこと、西連寺専務には昼夜を問はず毎日のように電話でお教え頂き、衷心より感謝の意を表します。

大会開催決定以来、県教委、市教委、養護教諭多数の方々の御尽力、その他関係団体の御協力に対し、厚く御礼を申し上げます。

21世紀を担う児童・生徒の育成のために学校歯科保健活動の活発化を祈念するとともに、全国各地から多数御参加下った方がたに心からお礼申し上げます。

来年10月の岐阜大会の御盛会を祈念し、報告といたします。

岩手県歯科医師会 副会長 曽根良三



全て無事に終って…岐阜でまたお会いしましょう

初期う蝕の検出基準ならびに要観察歯の基準とその取扱い

学術第2委員会は昭和60年7月19日以来、6回の検討委員会を開き、過去における経過ならびに討議内容をふまえ、本年度は主として学校歯科保健活動における初期う蝕の検出について検討したので以下のとおり報告する。

初期う蝕に関して当面する問題として、次のような点が指摘された。

- きわめて初期のう蝕様病変を C_1 と診断して治療勧告の対象とすると、児童・生徒・園児が勧告書を持参して歯科診療所を訪れた場合、治療は不必要であるという判断のもとに処置が全く行われないケースがしばしばある。

このことは歯科医師以外の学校関係者ならびに保護者の信頼感をそなえる懸念が多分にある。

- 国際的歯科保健の水準ならびにWHO/FD-Iの西暦2000年の歯科保健の目標に照らしても、真に治療を要するような「臨床的う蝕」を有する歯に対して完全な処置を施すようにすることが学校歯科保健では大切なことである。
- 予防処置として裂溝填塞 (fissure sealant) を施した歯はう蝕を充填した歯 (DMFのF歯) とは区別すべきである。

このような問題点をふまえ、従前から一部で論議されてきたCOの概念を取り入れ、初期う蝕の検出とう蝕を疑わせる歯の取扱いに関して次のような型準を提唱する。

1. 初期う蝕の検出基準

C_1 ：探針を用いてエナメル質に軟化した実質欠損がみとめられるもの（歯）咬合面または頬面、舌面小窩の小窩裂溝においては、単なるsticky感だけの触知程度ではう蝕とせず、探針先にエナメル質の軟化した実質欠損が認められるものを C_1 とする。

平滑面において、白斑、褐色斑、変色面、粗造

面、着色などの所見があっても、エナメル質の軟化した実質欠損が認められない場合にはう蝕とはしない。

隣接面では、探針を軽く挿入して軟化したう窩を探り得た場合にう蝕とする。

診査の時点で明らかにう蝕と判定できない場合は、次に示す要観察歯として判定する。

2. 要観察歯の基準

CO：探針でう蝕とは判定できないが、う蝕の初期症状（病変）を疑わしめる所見を有するもの（歯）

このような歯は経過観察を要するものとして、要観察歯 (questionable caries for observation) とし、略記号CO（シーオー）を用いる。

このう蝕疑問型としては、次のものが該当する。

- 小窩裂溝において、エナメル質の軟化した実質欠損は認められないが、褐色窩溝およびsticky感が触知されるもの
- 平滑面において、歯質脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑が認められるが、エナメル質の軟化した実質欠損の確認が明らかでないもの
- 精密検査を要するう蝕様病変のあるもの

3. 要観察歯（CO）の設定に伴う関連事項

- 保険診療との関連

保健診療の取扱い上にCOはない。また、学校歯科保健と保険診療とにう蝕症第1度 (C_1) の診断基準に差異を生ずることになるので、要観察歯をもつ児童・生徒が任意の歯科診療所を訪れた場合、「初期う蝕小窩裂溝填塞材の充填」の処置を受ける場合の取扱いに混乱を生ずることが予測される。したがって、要観察歯を設定し、その取扱いを実施するに先立って、関係機関と十分な打合せと合意を必要とする。

- 学校歯科医に対する研修

要観察歯を設定した経緯ならびにその意義、初期う蝕の診断方法と検出基準について学校歯科医に対する研修会を開催する必要がある。要観察歯の取扱いに関しては、下記の点に留意するよう指導の徹底をはかるべきである。

- (ア) 要観察歯（CO）はう蝕症としては取り扱わない。しかし、精密検査によってう蝕症と診断される場合や、放置するう蝕に進展する危惧があるので3カ月あるいは適当な期間を経過した後に再診査することが望ましい。
- (イ) 要観察歯を持つ児童・生徒・園児については、う蝕への進展を予防するためにも、歯の清掃、間食に対する注意など適切な保健指導を行うことが望ましい。この事後措置については、学校関係者と十分な連携を保ち、遺漏ないよう取り計らうこと。
- (ウ) 再診査によりう蝕への進展が認められた場合は、直ちに治療勧告を行う。
- (エ) 精密検査を要する歯は備考欄にその旨記入する。
- (オ) 関係機関・団体に対する主旨の徹底
要観察歯を新たに設定した経緯とその意義、要観察歯、初期う蝕に対する事後措置について関係諸機関に周知するよう取り計らう必要がある。個々の学校、幼稚園においては、要観察歯の取扱いに関して当該学校歯科医（園歯科医）と十分協議して下記の点に留意して歯科検診の結果の集計、保健指導等を行うよう指導の徹底を図るべきである。

- (ア) 要観察歯はう歯として取り扱わない。したがって歯科検診の結果の集計の時には健全歯として取り扱う。
- (イ) 要観察歯は精密検査によってう蝕症と診断される場合や放置するう蝕に進展する危惧があるので3カ月あるいは適当な期間後に再診査することが望ましい。第3号様式、歯式の欄には要観察歯はCOの記号で記入するが、このような歯を持つ児童・生徒・園児の一覧表を用意しておくと、再診査、保健指導時に有益である。
- (ウ) 精密検査を要する歯が備考欄に記入してある児童・生徒・園児には、学校歯科医と相談の上、必要に応じて後日レントゲン検査等の検査を受けるよう指示する。
- (エ) 要観察歯を持つ児童・生徒・園児に対しては、う蝕への進展を予防するためにも歯の清掃、間食に対する注意など適切な保健指導を行うことが望ましい。学校歯科医と相談の上、遺漏ないよう取り計らうこと。
- (オ) 初期う蝕歯（C₁）およびその他の未処置う歯は、う蝕治療を必要とする。健康診断後の事後措置として処置勧告を行う。また、要観察歯を後日再診査し、う蝕への進展が確認された歯は、速やかに処置を受けるよう勧告する。



鹿児島県における学校歯科保健活動 —最近の動向から—

鹿児島県学校歯科医会

はじめに

昭和53年、文部省から「小学校／歯の保健指導の手引」が発刊され、また、「むし歯予防推進指定校」における実践的研究モデル校の指定によって学校歯科保健活動が学校教育の中で明確に位置づけられてその成果を挙げてきた。

一方、これらの事業を通じて、むし歯予防は学校教育と家庭での生活習慣が一体となった、しかも幼稚園から小学校、中学校までの一貫した保健活動の推進が不可欠であることが理解され、昭和58年、日本学校保健会委託事業として「むし歯予防啓発推進事業」が実施されるにいたった。

このような事態の中で、わが鹿児島県学校歯科医会は従来よりこれら全国的規模での学校歯科保健活動に積極的に参加するとともに、鹿児島県独自の活動も各種にわたって推進しており、その一部はすでに「鹿児島県における学校歯科保健の展開」(日本歯科評論、第439号)ならびに「鹿児島県における学校歯科保健の展開—その後一」(日本歯科評論、第464号)と題して報告してあるが、今回、その報告以来最近にいたる活動状況の概略を報告する。

1. 学校現場にたいする歯科保健指導教材ならびに資料の充実

先に述べたように、昭和53年7月、文部省から「小学校／歯の保健指導の手引」が発行されたが、ほぼ時を同じくして鹿児島県では、教育現場で担任教師がそのまま利用できる歯科保健教材づくりをするべく県教委と学校歯科医会の間で検討準備会がもたれ、くしくも同じ昭和53年7月31日第1回資料作成委員会が開催されていた。こうして「鹿児島県 小学校・むし歯予防指導の手引」(B5判、108ページ)は昭和54年4月までに県下の全小学校に各学年1冊ずつ、また翌55年4月までには全ての学級担任に配付された。何といってもこの「手引」書の最も特徴とするところは40ペ

ージにおよぶ「教師のための歯の知識」として、学級担任教師にたいして専門的な内容を分かりやすく、かつ保健学習あるいは保健指導にすぐ活用できるように解説してあることである。

一方、歯科保健指導において児童生徒はもとより教師あるいは父母の視覚に訴えて理解させるねらいをもって、昭和55年3月完成した「小学校・学年別むし歯予防視聴覚教材」は、スライド51枚、トラベント43枚を1組としてなっており各学校1組、640校分が配付され、学級指導、保健委員会、研修会などの場を得ておおいに活用された。

小学校において培われた歯科保健に関するよい習慣を、さらに中学校において向上させ知的的理解を深めさせるためには、中学校での学級担任はもとより教科担任にも歯科保健の重要性を理解した上で生徒の育成にあたってもらうべきであるという観点から、鹿児島県では、昭和58年から委員会を構成し翌59年4月「鹿児島県 中学校・むし歯予防指導の手引」を作成して県下の全ての中学校教師に配付し、同時にトラベント21枚からなる「中学校・学年別むし歯予防視聴覚教材」も作成して各中学校に1組ずつ配付した。ここでは先に述べたような小・中学校の一貫したむし歯予防教育を重要なねらいとしているが、さらに歯周病、歯列不正、咬合異常、頸関節、咀嚼など近年学校歯科保健上問題となっている事柄もとりあげて解説し



であるところが特色である。

2. 学校歯科保健講習会の開催

教育現場での担任教師にたいする歯科保健指導の教材あるいは資料の作成ならびに配付はそれなりに意義深いものであるが、これが効果的に活用されなければその価値は半減する。そこで、鹿児島県では、むし歯予防学級指導のより具体的な方法や学級担任そのものにたいする知識の向上を目的として、昭和54年から県下7会場を設定し、学校歯科医会学術委員を講師として「学校歯科保健講習会」を開催してきた。その中心となるところは「手引」書の解説と「視聴覚教材」の活用法の指導であったが、多くの離島、僻地をかかえ教育的見地からもあるいは歯科医療供給の見地からも問題の多い鹿児島県において、学級担任教師が直接高度の指導を受けることができたというところに大きな意義があった。この講習会は昭和58年からは学校保健・安全にかかわる文部省講習伝達ならびに研修事業とだきあわせ事業として「学校保健・安全、歯科保健講習会」という名称で実施されているが、その内容として最近では単なる講習にとどまることなく地区の学校現場あるいは学校歯科医による事例発表や研究討議にポイントをおいてより効果を上げる工夫をしている。

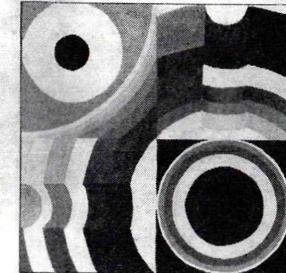
3. むし歯予防啓発推進事業

すでに知られているように、むし歯予防活動は幼稚園、小学校、中学校の一貫した学校教育での実践のみならず、こどもを持つ保護者をも含めた地域ぐるみの啓発活動が要求されるとして、日本学校保健会委託事業「むし歯予防啓発推進事業」が実施された。

わが鹿児島県も他の12都道府県とともにその委託をうけて、鹿児島市、頴娃町、鹿屋市の3地区を指定地区とし、昭和58年4月から昭和61年3月までの3カ年を期間としてこの事業を実践した。その概要については、県教委、学校保健会による「児童生徒等むし歯予防啓発推進事業実践事例集」で報告した。

その優れた成果をふまえて、県当局の理解のもとに鹿児島県では、昭和61年から2年間の県単独事業「歯の健康啓発推進事業」を発足させた。名

鹿児島学校歯科



昭和61年
鹿児島県学校歯科医会 第6号

瀬市、大口市、金峰町の3地区においてさっそく具体的な取組みがはじめられており、わが鹿児島県学校歯科医会の瀬口紀夫会長を委員長とした本事業推進委員会の今後の成果が期待されている。

4. 会員の資質向上をめざして

鹿児島県学校歯科医会では、会員の資質の向上と融和を目的としていくつかの事業を実施してきた。その一つは会誌の発行であり、「鹿児島学校歯科」と称して年4回発行する。とくにそのなかで、学校現場での保健教材あるいは資料の専門的な立場での取扱いかたあるいはフッ化物、歯垢染色剤についての解説など学校歯科医としての知識向上をはかり、また日学歯からの各種の情報の解説も取り上げている。

鹿児島大学歯学部との交流にも積極的に取り組み、年2—3回開催する学会に講演を依頼し、また定期的な懇談会をおこなっている。学会では日学歯にもあるいは県教委にも講演を依頼してひろく会員教育、資質向上のための施策をこうじているところである。

まとめ

以上、鹿児島県における学校歯科保健活動の最近の動向を、主としてわれわれと教育委員会との協力態勢の関連においてその概要を報告したが、今後さらに学校歯科保健の活性化をもとめて前進したいと考えているところである。

離

島

診

療

瀬戸内海、本島、広島児童・生徒の無料検診、指導、診療つづけて7年

香川県丸亀市歯科医師会

会長伊東 寛

専務千代忠俊

四国の北東部、瀬戸内海へ突出する幅広い讃岐半島、香川県の主要部はここに位置している。そして備讃瀬戸に浮かぶ島々を県域におさめて、面積1880km²、人口約100万である。瀬戸内海は今も昔も海の中央部。細くくびれた備讃瀬戸内を隔てて中国地方に向い合う香川県は、古くから海上交通の拠点であった。西部の塩飽諸島は丸亀市々域に、本島、広島、牛島、手島、小手島がある。丸亀市は人口74,000人。古くから全国的に知られ

ているうちわは伝統産業の1つである。江戸時代、京極家6万石の城下町として栄えてきた。その丸亀市の塩飽諸島は昔、倭寇として恐れられた塩飽水軍の根拠地として知られている。本島には木鳥神社、千歳座などの遺跡、対岸の牛島には豪族丸尾五左衛門の屋敷跡がある。現在この島々からは、東北に昭和63年完成予定の瀬戸大橋を眺めることができる。しかし時代の流れとともに徐々に過疎化しつつある。



島名	人口	世帯数	面積	丸亀からの距離
本島	1154	498	6.75km ²	11km
牛島	45	23	0.81	7.7
広島	943	365	11.84	12.5
手島	133	67	3.84	21
小手島	132	47	0.59	15

島間の距離

本島	牛島	島	1.8km
本島	広島	島	2.9km
広島	手島	島	2.3km
広島	小手島	島	3.4km
手島	小手島	島	2.1km

産業

本島	車えびの養殖、漁業、農産物 (とうがらし、らっきょ、玉ねぎ)
牛島	農産物(みかん、玉ねぎ)
広島	石材採掘、漁業、農産物(らっきょ、玉ねぎ、除虫菊)
手島	農産物(除虫菊、たばこ、露地菊)
小手島	漁業、農産物(とうがらし、らっきょ) (どの島も耕地が狭いので農産物の量は余り多くない)

現在本島中学校は3学級48名、本島小学校6学級69名、本島幼稚園2学級16名、広島中学校3学級51名、広島小学校6学級37名、広島西小学校6学級33名が児童・生徒数である。

両島は丸亀市港より1日何便かのフェリーでおのの40分と50分。歯科診療所はなく、毎年夏期休暇を利用して、市街地の医院で歯科治療をうける無歯科医地区の両島である。

昭和55年6月8日、歯の衛生週間行事を丸亀市歯科医師会が行った後の反省会で、丸亀市や両島

の住民から学童の歯科診療の要望が強く出され、それに答えるべく伊東会長、千代先生の発案で、7月26日、27日の2日間、本島にて主に児童・生徒対象に無料診療を行うことが決定され、丸亀市歯科医師会19名、救急時のためにと香川労災病院外科の中島先生、県の歯科診療車（きぼう号）、衛生士2名、当団には全員で、“母と子で育てよう歯と健康”のマークの入ったTシャツを着し午前8時30分丸亀市港に集合、一行は2日間に渡り診療をする本島に向かった。



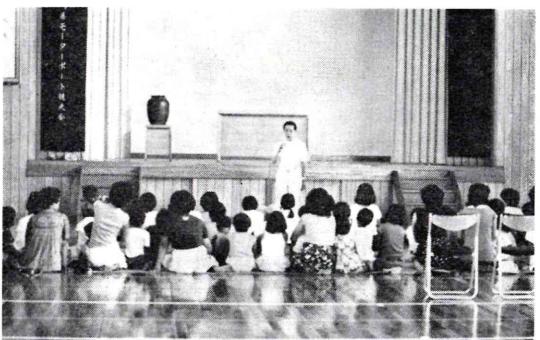
フェリーにて本島、広島へ



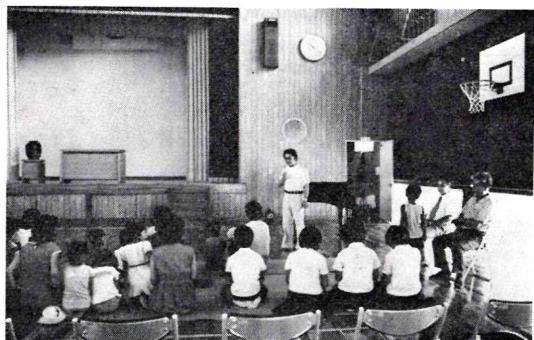
診療班スタッフ（丸亀市歯科医師会会員）



広島小学校



伊東会長挨拶



千代先生の説明



検診（学校で）



刷掃指導



歯科診療車
きぼう号



（お母さんと一緒に）



（はい、整列して）



きぼう号内での治療

以後昭和55年につづいて今まで7年間、夏期
2日間の離島診療がつづけられている。

		受 診 者	充 て ん	拔歯(乳歯)	フッ素予防
昭和55年	7月26日， 27日	本 島	57名	40本	24本
昭和56年	7月25日， 26日	本 島	134名	65本	50本
昭和57年	7月24日， 25日	広 島	135名	82本	45本
昭和58年	7月23日， 24日	本 島	70名	25本	20本
昭和59年	7月21日， 22日 8月25日， 26日	広 島 本 島	108名 89名	82本	42本
昭和60年	7月27日， 28日	本 島	120名	48本	32本
昭和61年	7月19日， 20日	広 島	132名	62本	41本

(中学生、小学生、幼稚園児、保育園児、その他)



1日の診療を終えて、民宿で楽しいひととき

本当に丸亀市の先生方、御苦労さんです。歯科治療に恵まれない離島の子供たちに7年間、今後も毎年続けられると思いますが、地域住民からとても感謝され、また学校歯科保健の充実に全員がとり組まれている姿は尊いものです。

丸亀市の先生方、ありがとうございます、今後ともよろしくお願いします。

日本学校歯科医会理事
島田清記

■良書紹介■

『行動療法ケース研究』第3集

『歯科心身症と行動療法』



行動療法ケース研究編集委員会編

現代は、豊かな物質文明と情報化社会の中で、心身症や不定愁訴の問題が各方面でとりあげられている。

歯科医学の分野においても、全国的なレベルの学会等でとりあげられる様になり、今や歯科診療も「心」の時代を迎えたのである。

東の大森莊蔵教授が著書「物と心」の中で、「アリストテレスが哲学は驚きから始まる」と書いたことは誰でも知っている。

歯の痛み、おなかの痛み、それがどんなものであるか誰でも知りたくもないのに熟知させられている。一方、たいていの人は多少の解剖学的知識を聞きかじっていて、痛覚神経とか中枢神経とか電気パルスの神経伝導だとかのことを知っている。おなかの中に何かが起って、その痛覚神経が刺激され、それが脳に伝わって、といった位のことは聞かされて知っている。だがある時、ふとこの状況を見直してみると、すると、この生理学的描いている痛みの姿には、実はどこにも痛みが登場していないのに気が付くのである。脳細胞の興奮

と呼ばれるのも、何もわくわくするような興奮ではなくて、ただの物理的、化学的な変化にすぎない。それは、皮膚に受けた傷が物理的にはただ分る、原子の配置換えであって痛みとはかわりないのである。

人は生理学的状態そのものが痛かったり、あるいはその状態が痛みなのでなく、「痛みとは、その状態によって引き起されるものだと考える。」と述べている。

患者のバーソナリティ、口腔という場所、神経系の末梢、刺激反応器官が密にネットワークされた口腔領域において、治療を進めていくうえにおいて、治療恐怖や疼痛不安、全身性愁訴などの不適応行動として発現してくるのである。

従来、この様な不適応な現象や症状は臨床場面で多く見受けられているが、困難な問題としてさけて通ってきた感が強いのである。本書は極めて今日的な重要な問題として、心をもった人の病として歯科治療をとらえ直し、行動療法を系統的に、しかも臨床の実践内容をケースレポート形式で記し、往々にしてかかる問題は難解で抽象論にはしり易いにも拘らず、各症例を詳細に分析し、的確な処理とアドバイスを与えている。

特に編者の東京医大内田安信教授は、同大学の年間外来患者の約15%、約800名の患者が心身症で、口臭症、舌痛症、頸関節症、不定疼痛症、歯科治療恐怖症、口腔異常感症がその84%を占めている、と述べていることからいかに神経症が多いかがうかがえるのである。

目次は、

1. 歯科治療恐怖症
2. 口臭症
3. 頸関節症に対する行動療法の効果
4. 舌痛症

5. Gagging (異常絞扼反射)
 6. 拳指吸引癖
 7. 歯ぎしり
 8. 小児の口腔習慣癖とその行動療法
- となっている。

近年口腔外科、補綴の分野でも問題となっている顎関節症に行動療法での効果。

Gagging (異常絞扼反射) とは、口腔内、咽頭、喉頭部粘膜の刺激により生ずる吐物を伴わない嘔吐感であるが、日常しばしば遭遇する症例である。

拇指吸引癖や小児の口腔習慣については、幼児の歯科指導の重要なポイントである。本書は、小児の生活の中心は家庭であり、特に母親の小児に

与える影響力が大きく、その関係が不調な場合、小児は問題行動を起こしたり、人格形成に悪影響を及ぼすと考えられ、口腔習慣の発現予防、治療には母親の指導と教育が最も大切であると指摘している。

歯科口腔領域で行動療法と銘打った書物は今まで皆無であった。

是非書棚に一冊加え、積読ではなく愛読してほしい待望久しかった書物ではある。

(西山記)

発行所 岩崎学術出版社

東京都文京区小日向1-4-8

電話 (947) 1631

＝ 原稿募集のお知らせ ＝

日本学校歯科医会では、ご寄稿をお待ちしております。団体あるいは会員の皆様個人の研究

・随筆等なんでも結構ですので、本会の会誌編集委員あてお送り下さい。(〒102 東京都千代

田区隼町3-16 日本歯科医師会内 電話 03-263-9330)

400字詰原稿用紙で写真・表なども可。ただし採否ならびに紙面の都合で、文章ならびに写

真・表の一部を省略することがあります。

また原稿の性質により広報紙「日学歯」の方に掲載することもありますので、あらかじめご了承下さい。

なお、採用となった原稿は原則としてお返しいたしません。

社団法人 日本学校歯科医会定款

第1章 総 則

(名 称)

第1条 この法人は、社団法人日本学校歯科医会（英語では JAPAN SCHOOL DENTISTS' ASSOCIATION, 略称J. S. D. A.）という。

(事務所)

第2条 この法人は、事務所を東京都千代田区隼町3番16号におく。

第3条 この法人は、理事会の議決を経て必要な地に支部をおくことができる。

第2章 目的および事業

(目 的)

第4条 この法人は、児童生徒の健康の保持増進をはかるため学校歯科保健に関する調査研究を行なうとともに、学校保健の普及および振興に努め、もってその円滑な実施に寄与することを目的とする。

(事 業)

第5条 この法人は、前条の目的を達成するために次の事業を行なう。

- 一 学校歯科保健に関する調査研究
- 二 学校歯科保健に関する研修会、研究発表会等の開催
- 三 学校歯科保健関係団体に対する助成
- 四 学校歯科保健に関する資料の収集および提供
- 五 機関紙および刊行物の発行
- 六 その他目的を達成するために必要な事業

第3章 会 員

(種 別)

第6条 この法人の会員は、次のとおりとする。

- 一 正会員 都道府県、市の学校歯科医の団体の会員で、この法人の目的に賛同する者
- 二 代表会員 正会員の中から第2項の規定によって選ばれた者
- 三 賛助会員 この法人の目的に賛同し、事業に協力する者
- 四 特別会員 この法人の事業を後援する者

五 名誉会員 この法人にとくに功労のあった者

- 2 代表会員は、都道府県および市の学校歯科医の団体を単位として、正会員によって選ばれるものとし、その選ばれる数は、当該団体に属する正会員数を200で除して得た数(端数は切り上げる。)とする。
- 3 代表会員の任期は2年とし、再選を妨げない。
- 4 補欠または増員により選ばれた代表会員の任期は、前任者または現任者の残任期間とする。

(入会)

第7条 会員になろうとする者は、会費をそえて入会届を会長に提出し、理事会の承認を受けなければならぬ。ただし、名誉会員に推せんされた者は入会届を必要とせず、本人の承諾をもって会員となる。

(会費)

第8条 この法人の会費および負担金は、会員の種別に応じて、総会の議決によりこれを定める。

- 2 名誉会員は、会費を納めることを要しない。
- 3 既納の会費は返還しない。

(資格の喪失)

第9条 正会員が都道府県および市の学校歯科医の団体の会員たる資格を失ったときは同時にこの法人の正会員の資格を失うこととする。

(退会)

第10条 この法人を退会しようとする者は、理由を付して退会届を会長に提出しなければならない。

(除名)

第11条 会員が次の各号の一に該当するときは、総会の議決を経て会長がこれを除名することができる。

- 一 この法人の名誉を傷つけ、またはこの法人の目的に違反する行為があったとき
- 二 この法人の会員としての義務に違反したとき
- 三 会費を1年以上滞納したとき

第4章 役員および職員

(役員)

第12条 この法人には、次の役員をおく。

- 一 理事25名以上30名以内（うち会長1名、副会長3名、専務理事1名、常務理事12名）
- 二 監事2名または3名

(役員の選任)

第13条 理事および監事は、総会でこれを選任し、理事は互選で会長1名、副会長3名、専務理事

1名、常務理事12名を定める。

(理事の職務)

第14条 会長は、この法人を代表し、会務を統轄する。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または欠けたときは、会長があらかじめ指名した順序により副会長がその職務を代理し、またはその職務を行なう。
- 3 専務理事は、会長および副会長を補佐し、理事会の議決に基づき、この法人の業務を掌理する。
- 4 常務理事は、会長、副会長および専務理事を補佐し、理事会および総会の議決に基づき、日常の業務を処理する。
- 5 理事は、理事会を組織し、この法人の業務を議決し、執行する。

(監事の職務)

第15条 監事は、この法人の業務および財産に関し、次の各号に規定する業務を行なう。

- 一 法人の財産の状況を監査すること
- 二 理事の業務執行の状況を監査すること
- 三 財産の状況または業務の執行について不正の事実を発見したときは、これを理事会および総会または文部大臣に報告すること
- 四 前号の報告をするために必要があるときは、理事会または総会を招集すること

(役員の任期)

第16条 この法人の役員の任期は2年とし、再任を妨げない。

- 2 補欠または増員により選任された役員の任期は、前任者または現任者の残任期間とする。
- 3 役員は、任期満了後でも、後任者が就任するまでは、なお、その職務を行なう。

(役員の解任)

第17条 役員が次の各号の一に該当するときは、理事会および総会において、おのおの4分の3以上の議決により、会長がこれを解任することができる。

- 一 心身の故障のため職務の執行にたえないと認められるとき
- 二 職務上の義務違反、その他役員としてふさわしくない行為があると認められるとき

(役員の報酬)

第18条 役員は、有給とすることができます。

- 2 役員の報酬は、理事会の議決を経て会長が定める。

(名誉会長、顧問、参与)

第19条 この法人に、名誉会長、顧問および参与をおくことができる。

- 2 名誉会長は、総会の議決を経、顧問および参与は理事会の議決を経て会長が委嘱する。
- 3 顧問および参与は、重要な事項について会長の諮問に応ずる。

(職員)

第20条 この法人の事務を処理するため、必要な職員をおく。

- 2 職員は会長が任免する。
- 3 職員は有給とする。

第5章 会議

(会議の種別)

第21条 会議は、総会および理事会とする。

(総会の招集)

第22条 総会は、通常総会と臨時総会とする。

- 2 通常総会は、毎年1回以上会長が招集する。
- 3 臨時総会は、理事会が必要と認めたとき、会長が招集する。
- 4 前項のほか、代表会員現在数の3分の1以上から会議に付議すべき事項をしめして総会の開催を請求されたときは、会長はその請求のあった日から30日以内に臨時総会を開催しなければならない。
- 5 総会の招集は、少なくとも10日以前にその会議に付議すべき事項、日時および場所を記載した書面をもって通知する。

(総会の議長)

第23条 総会の議長、副議長は、会議のつど代表会員の互選できる。

(総会の議決事項)

第24条 総会は、この定款で定めるもののほか、次の事項を議決する。

- 一 事業計画および収支予算についての事項
- 二 事業報告および収支決算についての事項
- 三 財産目録についての事項
- 四 その他この法人の業務に関する重要事項で理事会において必要と認めるもの

(総会の定足数)

第25条 総会は、代表会員数の3分の2以上が出席しなければ、会議を開き議決することができない。ただし、当該事項につき書面をもってあらかじめ意思を表示した者および他の代表会員に委任した者は出席者とみなす。

- 2 総会の議事は、この定款で別に定めるものを除き、代表会員である出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(会員への通知)

第26条 総会の議事の要領および議決した事項は、会員に通知する。

(理事会の招集)

第27条 理事会は、毎年2回以上会長が招集する。ただし、会長が必要と認めたとき、または理事現在数の3分の1以上から会議に付議すべき事項を示して理事会の招集を請求されたときは、その請求があった日から15日以内に臨時理事会を開催しなければならない。

2 理事会の議長は、会長とする。

(理事会の定足数)

第28条 理事会は、理事現在数の3分の2以上の者が出席しなければ、議事を開き議決することができない。ただし、当該事項につき書面をもって、あらかじめ意思を表示した者は出席者とみなす。

2 理事会の議事は、この定款に別段の定めがあるものを除くほか、出席理事の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(議事録)

第29条 すべての会議には、議事録を作成し、議長および出席代表2名以上が署名押印の上、これを保存する。

第6章 資産および会計

(資産の構成)

第30条 この法人の資産は、次のとおりとする。

- 一 設立当初の財産目録に記載された財産
- 二 会費
- 三 資産から生ずる果実
- 四 事業に伴う収入
- 五 寄付金品
- 六 その他の収入

(資産の種別)

第31条 この法人の資産を分けて、基本財産と運用財産の2種とする。

- 2 基本財産は、次に掲げるもので構成する。
 - 一 設立当初の財産目録中、基本財産の部に記載された財産
 - 二 基本財産とすることを指定して寄付された財産
 - 三 理事会で基本財産に繰り入れることを議決した財産
- 3 運用財産は、基本財産以外の資産とする。

(資産の管理)

第32条 この法人の資産は、会長が管理し、基本財産のうち現金は理事会の議決を経て定期預金と

する等、確実な方法より会長が保管する。

(基本財産の処分の制限)

第33条 基本財産は、譲渡し、交換し、担保に供し、または運用財産に繰り入れてはならない。ただし、この法人の事業遂行上やむを得ない理由があるときは、理事会および総会の議決を経、かつ文部大臣の認可をうけて、その一部に限りこれらの処分をすることができる。

(経費の支弁)

第34条 この法人の事業遂行に要する費用は、運用財産をもって支弁する。

(事業計画および収支予算)

第35条 この法人の事業計画およびこれに伴う収支予算は会長が編成し、理事会および総会の議決を経て毎会計年度開始前に、文部大臣に届け出なければならない。事業計画および収支予算を変更しようとする場合も同様とする。

(収支決算)

第36条 この法人の収支決算は、会長が作成し、財産目録、事業報告書および財産増減事由書ならびに会員の移動状況書とともに監事の意見書をつけ、理事会および総会の承認を受けて、毎会計年度終了後3ヵ月以内に文部大臣に報告しなければならない。

2 この法人の収支決算に剰余金があるときは、理事会の議決および総会の承認を受けて、その一部もしくは全部を基本財産に編入し、または翌年度に繰り越すものとする。

(新たな義務の負担および借入金)

第37条 収支予算で定めるものを除くほか、新たに義務を負担し、または権利の放棄をしようとするときは、理事会の議決を経、かつ文部大臣の承認を受けなければならない。

2 借入金（その会計年度の収入金をもって償還する短期借入金を除く。）についても、前項と同様とする。

(会計年度)

第38条 この法人の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

第7章 定款の変更ならびに解散

(定款の変更)

第39条 この法人の定款は、理事会および総会において、おのおの現在数の4分の3以上の議決を経、かつ文部大臣の認可を受けなければ変更することができない。

(解散)

第40条 この法人の解散は、理事会および総会において、おのおの現在数の4分の3以上の議決を経、かつ文部大臣の許可を受けなければならない。

(残余財産の処分)

第41条 この法人の解散に伴う残余財産は、理事会および総会において、おののおの現在数の4分の3以上の議決を経、かつ文部大臣の許可を受けて、この法人の目的に類似の目的を有する公益法人に寄付するものとする。

第8章 條 則

(書類および帳簿の備付等)

第42条 この法人の事務所には、次の書類および帳簿を備えなければならない。ただし、他の法令により、これらに代わる書類および帳簿を備えたときはこの限りでない。

- 一 定款
 - 二 役員およびその他の職員の名簿および履歴書
 - 三 処務日誌
 - 四 定款に規定する機関の議事に関する書類
 - 五 収入支出に関する帳簿および証拠書類
 - 六 資産台帳および負債台帳
 - 七 官公署往復書類
 - 八 その他必要な書類および帳簿
- 2 前項第3号および第7号の書類および帳簿は1年以上、第4号の書類は永年、第5号の書類および帳簿は10年以上保存しなければならない。

(細則)

第43条 この定款施行についての細則は、理事会および総会の議決を経て別に定める。

付 則

- 1 この定款は、主務官庁から認可された日（昭和46年11月25日）から施行する。
- 2 この法人は、従前日本学校歯科医会に属した権利義務の一切を承継する。
- 3 この改正定款は文部大臣の認可のあった日から施行し、昭和51年4月1日から適用する。

社団法人 日本学校歯科医会定款施行細則

第1章 総 則

第1条 この細則は、定款第43条の規定によりこれを定める。

第2条 この細則は、定款の施行および会務の運営管理に関する事柄を定め、この法人の円滑なる運営を計ることを目的とする。

第2章 会 員

第3条 会員とは、住所、氏名等を正式にこの法人に通知し、この法人の会員名簿に登録された者をいう。

第4条 この法人に入会しようとする者は、入会申込書（様式第1号）に次の事柄を記入し、署名捺印のうえ、正会員にあっては、加盟団体を経て、この法人に提出しなければならない。

- 1 本籍、住所、氏名、生年月日、男女別
- 2 出身学校名、卒業年月日、学位、称号等
- 3 勤務学校名、就任年月日、所在地
- 4 職歴
- 5 開業医にあっては、その名称、所在地、勤務者にあっては、その職名、名称、所在地
- 6 加盟団体名

第5条 会員が住所、氏名、加盟団体または勤務学校等を変更したときは、次の事柄を記載して、正会員にあっては加盟団体を経て、速やかにこの法人に異動届（様式第2号）を提出しなければならない。

- 1 新旧住所、氏名、加盟団体名、勤務学校名
- 2 届出年月日

第6条 この法人を退会しようとする者は、理由を付して次の事柄を記載した退会届（様式第3号）を正会員にあっては、加盟団体を経て速やかにこの法人に提出しなければならない。

- 1 会員の種類、加盟団体名、勤務学校名
- 2 届出年月日、住所、氏名

第7条 定款第6条の正会員で市の学校歯科医の団体の会員とは、指定都市の学校歯科医の団体または歯科医師会に属する会員をいう。

賛助会員とは、正会員にあらざる歯科医師、教職員、その他この法人の目的事業の協力者をいう。

第8条 代表会員の選出は、定款第6条の第2項および加盟団体による。その数は、前年12月末日

現在の正会員数をきめる。

2 年度中途で補欠、増員により選出されたときは、選出後速やかに報告しなければならない。

第9条 定款第19条による名誉会長、顧問および参与の任期は、委嘱した会長の在任期間とする。

第10条 会員は、この法人の事業または学校歯科保健について意見を述べ、または調査研究の結果をこの法人の機関誌等に発表することができる。

第11条 会員は、この法人の発行する機関誌および刊行物等の無料配布を受け、または購入することができる。

第12条 会員は、この法人の定款、規定および決議に従い、この法人の伝統を尊重し、会務の運営に協力し、つとめてこの法人の諸会合に出席するものとする。

第13条 会員は、児童生徒の保健管理、保健指導に従事するためにふさわしい人格の陶冶に心がけるものとする。

第14条 会員は、この法人の役員、委員に任命されたときは、正当の理由ある場合を除き、これに就任しなければならない。

第15条 正会員からこの法人に提出されるすべての書類および会費、負担金は、特別の理由ある場合を除き、加盟団体を経由しなければならない。

第16条 会員は、定款第11条の規定による処分に不服があるときは、その通知を受けた日から30日以内に、この法人に異議の申立てをすることができる。

会長は、異議の申立てがあったときは、速やかにこれを理事会にはからなければならない。

異議の申立ておよび決定の手続に関する事柄については、そのつど理事会できる。

第3章 加盟団体および加盟団体長会

第17条 加盟団体長は、第4条、第5条、第6条のほか次の事柄に移動があった時は、速やかにこの法人に報告しなければならない。

1 事務所の所在地

2 役員の住所、氏名

3 代表会員の住所氏名

4 その他重要な事柄

2 加盟団体長をもって加盟団体長会を構成する。

3 加盟団体長会は、会長の諮問にこたえ、本会の運営に関する事項を協議し、本会と加盟団体間等の連絡協調をはかる機関とする。

第4章 常務理事会

第18条 常務理事は、会長の旨を受けてその担当事務を掌理し、専務理事を補佐し、専務理事が事

故あるときは、予め常務理事間できめた順位に従い、専務理事の職務を代理し、その欠けたときはその職務を代行する。

2 会長、副会長、専務理事、常務理事をもって常務理事会を構成する。

第5章 委員会

第19条 会長は必要に応じて委員を委嘱し、委員会を設置することができる。

第20条 委員は会長が委嘱する。

第21条 委員の任期は会長の在任期間とする。

第22条 委員は委員会を組織し、会長から付託された事柄を審議する。

第23条 委員会は11名以内とし互選により委員長、副委員長各1名を選出する。

第24条 委員長は委員会を代表し、その会務を処理する。副委員長は委員長を補佐し、委員長事故あるときは、その業務を代理する。

第25条 委員長は付託された事柄につき年度毎に、またはその事柄が完了したときに、速やかにこれを会長に報告しなければならない。

第26条 委員長は委員会の意見を会長に具申することができる。

第27条 委員長は必要に応じて小委員会を設置することができる。

第28条 この規定のほか、必要に応じて会長は委員会に関する規程を定めることができる。

第6章 会議

第29条 定款に定められた会議のほかに、この法人に常務理事会、加盟団体長会および委員会を置く。

第30条 常務理事会および加盟団体長会は必要に応じて会長がこれを招集して、その議長となる。

第31条 委員会は必要に応じて会長がこれを招集する。

委員会の議長は委員長とする。

第7章 表彰および慶弔

第32条 この法人は個人または団体で、学校歯科保健の向上発展または会務に関し功労顕著の者で次の各号に該当する者を理事会の議を経て表彰する。

1 この会の会員で文部省関係の叙勲授章および大臣表彰を受けた者。

2 会員外の者で会務または学校歯科保健に関し功労顕著な者。

3 地域学校歯科保健活動に功績のあった者で、加盟団体長より推せんされた者。

第33条 表彰は表彰状の授与、記念品贈与その他とし、そのつど理事会の議を経て、会長がこれを決定する。

第34条 第32条1号に該当する者の表慶基準をつきのように定める。

なおそれぞれの受賞に応じ、重ねて顕彰するものとする。

受賞区分	祝 意	顕 彰
叙 熟	会長祝文(電)	予算総会で 表彰状と記念品贈与
紫藍綬褒章	会長祝文(電)	"
文部大臣表彰	会長祝電	"

第35条 この会の弔慰基準をつきのように定める。

なおこの基準により難いときは会長の応急処分事項とする。

区 分	供 花	香 典	弔 電	区 分	供 花	香 典	弔 電	
役 員	生花 供花 〃	会長 会 役員 一同	20,000円	会 役員 長 一同	前役 ・ 元 員	花輪 供花 会 長		会 長
加 団 体 長	供花 供花	会長 会	10,000円	会 長	前 ・ 元 加 盟 體 長	供花 会 長		会 長
代 表 会 員	供花	会 長	10,000円	会 長	前 ・ 元 代 表 会 員	供花 会 長		会 長

生花および花輪料は15,000円以内とし、供花料は5,000円とする。

第8章 資産および会計

第36条 この会の運用財産のうちに運営基金をおくことができる。

第37条 運営基金には翌年度への繰越金のうち、その一部又は全部を総会の議を経て繰り入れることができる。

第38条 運営基金はこの会の予算執行資金に一時流用することができる。

ただし、その年度内に流用した金額は、その年度内に戻入しなければならない。

第39条 次の事柄は、専務理事の決裁でこれを執行する。ただし、日常使用する物品の出納は職員にこれを任せることを妨げない。

1 諸収入の受納

2 経費の支出

3 物品の出納

第40条 この法人の備品は専務理事が保管の責を負う。

第9章 会費および負担金

第41条 この法人の会費および負担金は次のとおりとする。

- 1 正会員 年額 7,000円
- 2 賛助会員 年額 2,000円
- 3 特別会員 年額 20,000円

第42条 会費および負担金は、定款第8条に定めのあるものを除くほか、その正会員の所属する加盟団体を経由して本会に納入するものとする。

(会費・負担金の徴収および納期)

第43条 加盟団体は前条に規定する会費・負担金を徴収し、本会に送金するものとする。

- 2 前項の会費・負担金は他の規則に別段の定めのあるものを除くのほか、その年度の7月31日までに本会に送金しなければならない。ただし会費を分納する場合は前期分は5月31日までに、後期分は11月30日までにそれぞれ送金するものとする。

第44条 会長は、特別の事情ある会員に対して、理事会の議決を経て会費、負担金等の一部または全部に対して減免することができる。

第45条 この法人の職員、その他の給与に関して必要な事柄は理事会で定める。

第46条 この細則に定めるものの外、財産の管理および会計に関して必要な事柄は、総会の議決でこれを定める。

第47条 この施行細則は、総会の議を経なければ変更することができない。

付 則

- 1 この施行細則は昭和47年10月8日から施行する。
- 2 この改正細則は昭和48年5月10日から施行する。
- 3 この改正細則は昭和51年4月1日から施行する。
- 4 この改正細則は昭和52年4月1日から施行する。
- 5 この改正細則は昭和53年4月1日から施行する。
- 6 この改正細則は昭和55年4月1日から施行する。

様式第1号

社団法人 日本学校歯科医会入会申込書

下記の通り所定事項を記載の上入会を申し込みます。

昭和 年 月 日

日本学校歯科医会長殿

氏名

印

氏 名	(生年月日) 明治 大正 昭和 年 月 日 (男女別) 男 女		
本 籍			
現 住 所			
出身 学 校	(名称)	(卒業年月日) 明治 大正 昭和 年 月 日 (所在地)	
勤 務 学 校	(名称)	(就任年月日) 大正 昭和 年 月 日 (所在地)	
職 歴			
開 業 医	(名称)	(所在地)	
勤 務 医	(名称)	(職名)	(所在地)
加 盟 団 体	(名称)		

様式第2号

異 動 届

このたび下記の通り異動しましたのでお届けします。

昭和 年 月 日

日本学校歯科医会長殿

氏名

印

新 住 所	
旧 住 所	
新 氏 名	
旧 氏 名	
新加盟団体名	
旧加盟団体名	
新勤務学校名	
旧勤務学校名	

様式第3号

退 会 届

このたび下記の理由によって退会することになりましたのでお届けいたします。

昭和 年 月 日

日本学校歯科医会長殿

氏名

(印)

会員の種類	
加盟団体名	
勤務学校名	
退会理由	

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿（昭和61年2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 穎	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 横浜市西区南幸2-2-1	03-261-1675
神奈川県歯科医師会学校歯科部会	加藤 増夫	220	横浜歯科技術専門学校 4 F	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	富山市新絵曲輪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
和歌山县学校歯科医会	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田町33 府歯科医師会内	075-441-7171
大阪府学校歯科医会	代行 阪本 義樹	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 悅二	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 強	870	大分市王子新町6-1	0975-45-3151~5
熊本県歯科医師会	宇治 寿康	860	熊本市坪井2-3-6	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	山形市蔵王半郷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	名古屋市千種楠元町1-100 愛知学院大学歯学部	052-751-2561(大学)
"	有本 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 行男	105	東京都港区西新橋2-3-2 ニューアルビームビル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
"	板垣 正太郎	036	弘前市藏主町3	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 满	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		06-488-8160
"	細 原 廣	660	尼崎市大物町1-8-18	078-331-3722
"	斎 藤 恒 助	650	神戸市中央区元町通3-10-18	0582-51-0713, 53-6522
"	蒲 生 勝 巳	500	岐阜市大宝町2-16	075-861-4624
"	高 寄 昭	616	京都市右京区太泰御所の内町25-10	0727-61-1535
"	大 内 隆	563	大阪府池田市鉢塚3-15-2	052-261-2971, 05617-3-2887
"	田 熊 恒 寿	470-01	愛知県愛知郡日進町岩崎芦廻間112-854	0764-21-3871
"	中 島 清 則	930	富山市中央通り1-3-17	0286-56-0003, 5501
監 事	大 塚 祥	321-01	宇都宮市砂田町475	03-712-7863
"	小 島 徹 夫	153	東京都目黒区中目黒3-1-6	03-295-6480
"	窪 田 正 夫	101	東京都千代田区神田錦町1-12	0422-43-2421
顧 問	中 原 実	180	東京都武蔵野市吉祥寺南1-13-6	0473-22-3927
"	鹿 島 俊 雄	272	市川市八幡3-28-19	08555-3-2010
"	中 村 英 男	699-31	江津市波子イ980	0188-28-3769
"	稻 葉 宏	010-16	秋田市新屋扇町6-33	0472-52-1800
参 与	榎 智 光	280	千葉市小中台2-10-13	07672-2-0051
"	川 原 武 夫	925	石川県羽咋市中央町35	04796-2-0225
"	北 総 栄 男	289-25	千葉県旭市口645	03-441-1975
"	地 挽 鐘 雄	108	東京都港区白金台1-3-16	0878-31-2971
"	三 木 亨	760	高松市天神前6番地9 ア歯科ビル	06-471-2626
"	平 林 兼 吉	555	大阪市西淀川区柏里3-1-32	075-231-1573
"	柏 井 郁三郎	603	京都市北区小山北上総町4-1	0473-26-2045
"	竹 内 光 春	272	千葉県市川市市川2-26-19	03-903-2917
"	飯 田 嘉 一	114	東京都北区東十条5-4-7	0734-22-0956, 32-3663
"	小 沢 忠 治	640-01	和歌山市中の島716	

編集後記

新人類と言う言葉が流行していますが、新児童、新生徒の口腔衛生観念の向上はめざましいものがあります。乳幼児のむし歯はもはや、驚くほど減少しています。文明病とまで言われたむし歯疾患が、その悪名を返上して3歳児での検診ではむし歯保有者の少ないので、あえて驚かないようにまでなっているのも事実です。

伝統のある全国学校歯科保健研究大会も、記念すべく第50回を迎えた盛岡市で開催され、多数の関係者の出席参加がありましたことは、この大会の歴史的な背景がうかがわれる関係者一同喜こばしいことです。また今回の大会を記念して文部大臣表彰受章者が156名の多くを数えたことは、平素地道な活動であった歯科保健がここに改めて認められたこととして大きな意義があると思います。とかく学校保健教育では消極的で裏方的な歯科保健が、関係者一同の暖かい御理解の賜ものとして昨今、各地域医療に於ても逐次、重要視され、その真価が理解されてきたようで喜こばしいだいです。

ブラッシングそのものが、むし歯予防のものだけでなく子供・大人をとわず生活のリズム形成に一躍かってることが人間の健康そのものに貢献しているわけです。過去に於いて3・3・3方式「歯磨き運動」を徹底すべき努力をした時代がむしろなつかしくなる程、児童生徒には10人に9人までが毎日歯を磨いております。

21世紀の日本を支え活躍してくれる人間を今日ただいま歯科保健を通じて広義の意味で人間教育の真価を認識して、関係各位の絶えることのないねばり強い、そしてくり返しの努力が必要でないかと思われます。その意味に於ても日学歯を通じて全国の歯科保健教育関係者及び会員の協力は勿論のこと、おのの立場において勇気ある活動を期待されているのではないでしょうか。単に口腔疾患の治療やデーターを良くするのみならず教育的立場に立った学校歯科保健が将来教育に多くの功績を実現するために努力したいものです。

会誌第56号をお届けします。会員の皆様に愛され、近心感のあるものにしようと、担当者一同苦心をしています。どうか、御気付きの点、何なりとご意見、ご批判下さいますようお願いします。尚ご投稿下さいました先生方、そして事務局を含め、会誌発行に御協力下さいました関係各位には、厚く御礼申し上げます。今後ともご指導ご鞭撻下さいますよう宜しくお願いいたします。

(K. D)

日本学校歯科医会会誌 第56号

印刷	昭和62年3月20日
発行	昭和62年3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