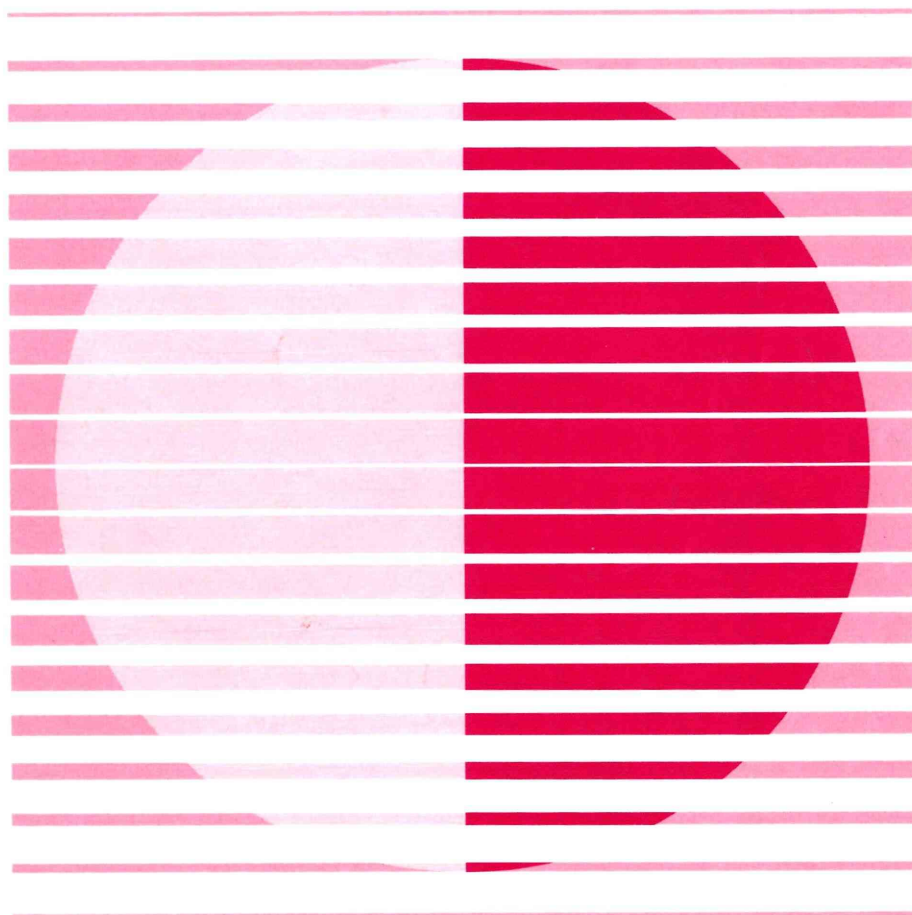


57

## 日本学校歯科医会会誌

昭和62年



もくじ

グラビア 昭和61年度図画・ポスター

1 巻頭言

2 第51回全国学校歯科保健研究大会要項

5 第51回大会開催地のご案内 蒲生勝巳

7 座談会 全日本よい歯の学校表彰最優秀校  
=文部大臣賞=を受賞して

21 昭和61年度学校歯科保健研究協議会

22 歯科保健指導の歩みと運営 伊藤 昌

25 幼児のむし歯予防は幼稚園とお母さんで 保田冬子

27 「自ら健康管理（むし歯予防）につとめる子ども」の  
育成をめざして 木村恵美子

30 実践力をめざす歯科指導について 夏野弘子

32 学校歯科医の立場から見たむし歯予防啓発推進事業  
谷幸信

36 児童生徒の歯・口腔の発達と保健指導 小西浩二

41 歯の保健指導の指導計画と授業の進め方 山田央

43 児童生徒にみられる歯ぐきの病気とその指導 池田  
正一46 学校保健安全計画の立案・実施における学校歯科医  
の役割 吉田瑩一郎

49 学校における歯の保健指導と学校歯科医 久保敏雄

52 歯の健康に問題を持つ児童生徒の保健指導 大畑直  
暉

56 昭和61年度むし歯予防推進指定校協議会

59 むし歯予防推進指定校の運営について 吉田瑩一郎

59 健康な体づくりに進んでとりくむ子ども育成

64 第8回学校歯科保健研修会（九州地区・近畿地区）

81 神奈川県下児童のう蝕罹患状況調査について 加藤増  
夫

87 青森県学校歯科保健の歴史 熊谷淳

89 学校歯科保健のアルバムNo 1 榊原悠紀田郎

97 加盟団体・役員名簿

社団法人 日本学校歯科医会

# Spaceline<sup>®</sup> NEW HPO

# 原

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が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

# 点



ヘルス&ビューティー新しい文化の創造



株式会社モリタ / 東京都台東区上野2丁目11番13号〒110 ☎(03) 834-6161 / 大阪・吹田市垂水町3丁目33番18号〒564 ☎(06) 380-2525

北海道☎(011) 747-3507・東北☎(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・富津・宇治・奈良・堺・田辺・神戸・岡山・米子・広大前・高松・徳島・九大前・福徳大前・長崎・大分・熊本・宮崎・鹿児島

株式会社モリタ製作所 本社工場・京都市伏見区東浜南町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田小学新築城190番13 ☎(0774) 43-7594

株式会社モリタ東京製作所 埼玉県与野市上落合355 〒338 ☎(0488) 52-1315



## 学校歯科保健に関する図画ポスターコンクール

本会が、次の世代をになう小学校児童に対し、口腔保健に関する理解と認識を高める目的をもって、「歯科保健に関する図画・ポスターコンクール」の募集を始めて、昭和61年度は10年目である。加盟団体単位で集められたものを厳選して、小学生による図画(1～3年)・ポスター(4～6年)各1点を日本学校歯科医会へ送付してもらい、優秀作品を選出する。

昭和61年度「歯科保健に関する児童の図画・ポスター」は昭和61年8月30日に締め切られ、89点の作品が応募された。日本学校歯科医会においては昭和61年10月4日、会長、専務理事、常務理事、一水会委員・近岡善次郎画伯によって厳正な審査を行い、図画6点・ポスター6点を最優秀作品と決定し、他を優秀とした。

最優秀作品には賞状と桶、優秀作品には賞状を送り、全応募者に副賞として図書券が送られた。応募された各学校、児童および審査にあたられた都道府県学校歯科医会に心からの謝意を表したい。



審査風景

審査を終えて

一水会委員 近岡善次郎

今年の絵はしっかりしたものが多かったようですが、あまりおもしろい考えのでた絵が少なく、色も全体的に暗い感じがしました。

毎年いうことですが、歯みがきをした大きな顔だけの絵が多すぎるようです。

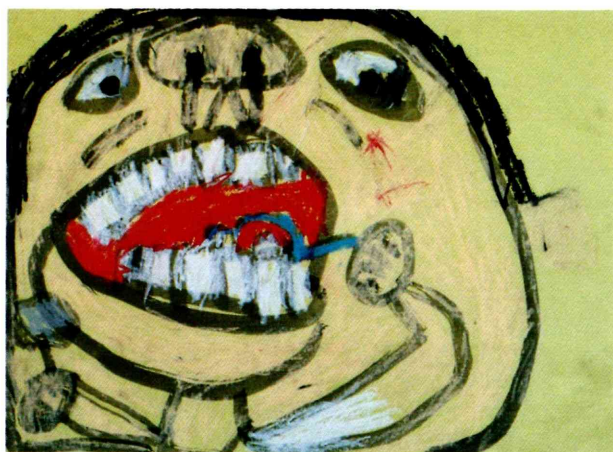
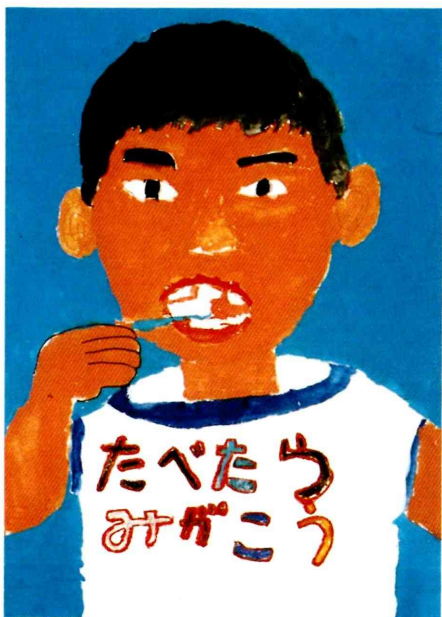
子どもと一緒に指導者も別な構図で、おもしろい絵になるように考えてやってほしいと思います。

昭和61年度  
 歯科保健図画・ポスターコンクール

最優秀入選



▶ 3年 室賀直樹



▲ 1年 前田竜宏

◀ 1年 阪口英生

◀ 2年 植田実輝



▶ 2年 田中幸博

▶ 3年 田原かおり







▲ 4年 佐藤 愛



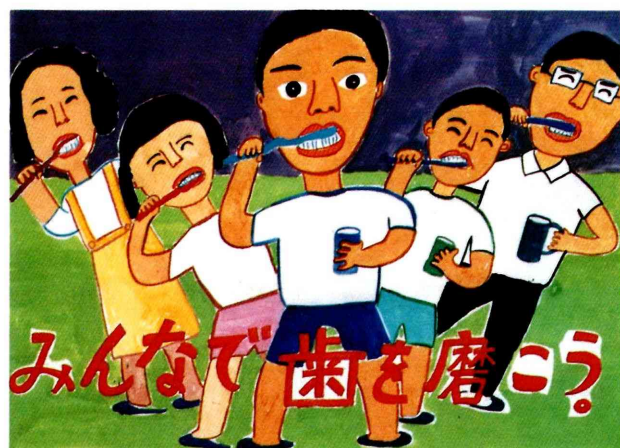
▲ 4年 伊藤由美子



▲ 5年 大橋友美子



▲ 5年 清水ひとみ



▲ 6年 藤井 勇人





---

1 年 阪口 英生(滋賀県)

むし歯の姿がとてもよく描けています。虫のこちこちした形がまるで生きているようです。

---

1 年 前田 竜宏(和歌山県)

画面いっぱいに大きく勇ましく描かれた顔が力強くせまってくるよい絵です。

---

2 年 植田 実輝(兵庫県)

学校でむし歯の検査をしているところ。保健室のかんじがとてもよくでていて楽しく色もきれいです。

---

2 年 田中 幸博(鳥取県)

歯をみがいている友人の姿を描いたものです。  
力強いタッチで堂々としたとても立派な絵です。

---

3 年 室賀 直樹(長野県)

バックの青が絵をすっきりさせ、描かれたものも単純化されていて気持ちのよい絵です。

---

3 年 田原かおり(大分県)

画面いっぱいに大きく描かれていて力があり色も落ち着いています。

---

4 年 佐藤 愛(神奈川県)

鉄棒にぶら下がって歯を強くしばっているところを題材にしたところがおもしろく、構図も単純でよい絵です。

---

4 年 伊藤由美子(福岡市)―

むし歯の文字をうまく使い、その中に描かれた小さな顔もていねいにしっかり描かれています。

---

5 年 大橋友美子(岐阜県)

子どもと老人のとり合わせがおもしろく、それがとても人目を引きます。バックの青が暗いのが惜しいところです。

---

5 年 清水ひとみ(愛媛県)

力強い黒の線が絵を強く美しくし、動きもあっておもしろい絵です。

---

6 年 藤井 勇人(群馬県)

歯をみがいている 5 人の顔が明るい表情でこちらを向いているのが強く見る者の目を引きます。力強い絵です。

---

6 年 成田美也子(秋田県)

ポスターらしい上手な絵です。もっと明るい感じがあればより人目を引くでしょう。

## 巻 頭 言

会 長 加 藤 増 夫

昭和62年度より去る3月開催の第30回総会において、伝統ある本会会長に不肖ご推薦をいただき就任致しました。もとより浅学非才、その器でなく真に忸怩たるものがありますが、幸いに、学校歯科保健に永年にわたりご尽瘁され造詣深い真に秀いでた役員諸兄を全国的視野からご推薦を賜わり、ここに理解と協調を基本として強固な団結をもって会員の負託に懸命な努力を傾注しお応えいたす所存であります。

本会の遠因は明治31年1月勅令にて公立学校医設置に関する規定が制定せられ「身体検査は医師をして之を行はすべし」として校医がその任に当り、明治33年3月学生生徒身体検査規程が改正せられ、歯牙についての善悪標示を「齲蝕の有無を検査すべし」となりました。既に明治30年京都市第二高等小学校では歯科医が検診を行っており、東京麹町では生徒身体検査臨時補助医員の名称で児童の歯科検診を行うなど先輩各位が、ご尽力をいただいております。明治39年医師法・歯科医師法の制定により一段と拍車がかかり明治40年成立した日本連合歯科医会（日本歯科医師会の前身）は歯科衛生普及活動を展開し、大正2年2月中学校、高等女学校生徒を対象として「歯の衛生」というパンフレットを発行するなど齲蝕予防のための諸施策が歯科関係者の中から大きく盛り上り、大正3年ライオン歯磨の小林富次郎氏はこの歯科衛生普及の費用に当時毎年3,000円を寄付するなど蔭の援助もあって髣髴として学校歯科医の法制化を望む運動が起って昭和6年6月22日、学校歯科医令が公布された。

本会はその翌7年4月、日本連合歯科医会として奥村鶴吉理事長のもと発足して以来、時代の変遷と共に第2次大戦下に入って苦難な環境を乗り越え、戦後、食生活の向上改善により齲蝕罹患率の上昇が大きく注目され昭和27年本会は日本学校歯科医会として向井会長のもとで一段とその発展を遂げ更に昭和46年湯浅会長のもとで社団法人となり、従来からの事業に加えて、むし歯半減運動の推進、全日本よい歯の学校表彰・学校歯科保健における歯科活動の手びき、学校歯科医の手びき、日学歯月間報告書、「日学歯」の発行、あるいは加盟団体への交付金の交付と幅広い立場で、文部省ならびに日本歯科医師会の絶大なご支援をいただきつつ学校歯科医の組織として前関口会長より引継ぎ今日に至りました。

乳歯列から混合歯列そして永久歯列への成長期の学校歯科保健は齲蝕予防に加えて歯周病・咀嚼・歯列不正・顎関節とその重要性が加重されて参りました。

心豊かな逞しい児童生徒の育成のため栄養摂取の第一線たる歯・口腔の健全をめざして今後とも層一層のご尽力ご支援を心から祈念してご挨拶といたします。

## 第51回 全国学校歯科保健研究大会開催要項

### 1. 趣 旨

本研究大会は、永年、学校歯科保健の管理と指導の調和を求めた研究協議を展開し、学校における歯科保健活動の充実はもちろん、家庭や地域の人々の啓発にも大きな成果をあげてきた。

今次研究大会では、これまでの成果をふまえ、小学校を中心に展開されてきた研究協議をさらに発展させ、幼稚園、中学校及び高等学校にも焦点を合わせた幼児・児童・生徒の心身の発達段階に即した研究協議を行うことにより一貫した指導のあり方・進め方を志向し、心豊かでたくましい国民の育成に寄与しようとするものである。

### 2. 主 題

学校歯科保健の包括化

——発達段階に即した学校歯科保健指導のあり方を求めて——

### 3. 主 催

(社)日本学校歯科医会・(社)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・(財)日本学校保健会

### 4. 後 援

文部省・厚生省・(社)日本歯科医師会・岐阜県学校保健会・(社)岐阜県医師会・(社)岐阜県学校薬剤師会・岐阜市学校保健会・本巣郡学校保健会・岐阜県公立幼稚園教育研究会・岐阜県私立幼稚園連合会・岐阜県小中学校長会・岐阜県高等学校長協会・岐阜県私立中学高等学校協会・岐阜県小中学校教育研究会・岐阜県高等学校教育研究会・

岐阜県PTA連合会・岐阜県高校PTA連合会・(社)岐阜県歯科技工士会・岐阜県歯科衛生士会

### 5. 期 日

昭和62年10月23日(金)～10月24日(土)

### 6. 会 場

第1日 ◎式典、記念講演、シンポジウム

岐阜市文化センター

(岐阜市金町7番地2)

TEL 0582-62-6200)

◎懇親会

岐阜グランドホテル

(岐阜市長良)

TEL 0582-33-1111)

第2日 ◎小学校(幼稚園)分科会

(公開授業・研究発表)穂積小学校

◎中学校分科会(研究発表・協議)

岐阜市文化センター2F

◎高等学校分科会(研究発表・協議)

岐阜市文化センター1F

※穂積小学校及び懇親会への移動は、バスにて御案内致します。

穂積小学校(本巣郡穂積町大字穂積)

TEL 05832-7-3091)

### 7. 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・歯科技工士・歯科衛生士・その他歯科保健に関心のある者



## 8. 日 程

	10	11	12	13	14	15	16	17	18
23日 (金)	受 付	開 会 式 表 彰 式	昼 食	記 念 講 演		シンポジウム	移(ハ ス)動	懇 親 会	
24日 (土)	受 付	小学校分科会 (幼稚園) (公開授業・研究発表)	移動 (ハ ス)	昼 食	研 究 協 議 会	全 体 協 議 会	閉 会 式		
	受 付	中学校分科会 (研究発表・協議)							
	受 付	高等学校分科会 (研究発表・協議)							

## 9. 記念講演 (岐阜市文化センター)

演題 長良川の鶴飼

講師 長良川鶴匠代表 宮内庁式部職 杉山秀夫

岐阜県安八郡墨保町立墨保小学校

学校歯科医 澤井 孝雄

・助言者 神奈川県綾瀬市立綾南小学校校長

山田 央

&lt;中学校分科会&gt; (岐阜市文化センター2F)

「中学校における歯科保健指導の進め方」

・座 長 東京医科歯科大学歯学部教授

岡田昭五郎

・研究発表 岐阜県中学校研究グループ代表

揖斐郡池田町立池田中学校

養護教諭 森 すみ子

東京都荒川区立第十中学校

養護教諭 田口 富子

・助言者 日本学校歯科医学会専務理事

西連寺愛憲

&lt;高等学校分科会&gt; (岐阜市文化センター1F)

「高等学校における歯科保健指導の進め方」

・座 長 東京歯科大学教授 能美 光房

・研究発表 大阪府立山田高等学校保健主事

梅本 修平

岐阜県高等学校研究グループ代表

岐阜県立本巣高等学校養護教諭

高橋 悦子

大阪府立和泉養護学校学校歯科医

竜門 敦子

・助言者 岐阜大学教育学部教授

藤井 真美

## 10. シンポジウム (岐阜市文化センター)

10月23日 (第1日)

テーマ「発達段階に即した学校歯科保健指導のあり方を求めて」

・座 長 大阪歯科大学教授

小西 浩二

・シンポジスト 文部省体育局体育官

吉田瑩一郎

朝日大学歯学部教授

可児 瑞夫

広島大学学校教育学部教授

西山 啓

岐阜市立本荘小学校学校歯

科医

蒲生 勝巳

## 11. 分科会

10月24日 (第2日)

&lt;小学校(幼稚園)分科会&gt; (穂積小学校)

「幼稚園・小学校における歯科保健指導の進め方」

・座 長 城西歯科大学教授 中尾 俊一

・研究発表 岐阜県本巣郡穂積町立穂積小学校

校長 田中 鴻一

## 12. 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. A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）

参加費の振込は下記銀行へお願いします。

（納入された参加費は，不参加の場合でもお返ししません）

- ・指定銀行 十六銀行本店
- ・口座番号（普通預金） 518688
- ・口座名 第51回全国学校歯科保健研究大会  
実行委員会委員長 坂井 登

## 13. 参加申込み

各都道府県学校歯科医会・都道府県歯科医師会  
・都道府県教育委員会は参加者をとりまとめ，別紙参加申込書に所要事項を明記の上，昭和62年7月31日までに下記へお申込み下さい。

<申込先> 〒500 岐阜市加納城南通り1-18  
(社)岐阜県歯科医師会  
<TEL 0582-74-6116>

## 14. 問合先

大会に関する問合せは，下記へお願いします。

① 〒500 岐阜市加納城南通り1-18  
(社)岐阜県歯科医師会  
<TEL 0582-74-6116>

② 〒500 岐阜市葦田

岐阜県教育委員会保健体育課

<TEL 0582-72-1111(内線2869)>

## 15. 宿泊・観光

宿泊・観光については「第51回全国学校歯科保健研究大会一宿泊・観光のご案内」を参照の上，下記へ直接お申込み下さい。

〒500 岐阜市神田町6-8

日通航空・第51回全国学校歯科保健研究大会係

<TEL 0582-65-7436>

## 16. 交通の御案内

◎文化センターへの御案内

国鉄・岐阜駅→会場（文化センター）

\*徒歩10分

名鉄・新岐阜駅→会場（文化センター）

\*徒歩10分

名古屋空港→新岐阜駅 \*空港バス60分

新幹線・岐阜羽島駅→新岐阜駅

\*名鉄電車23分

新幹線・岐阜羽島駅→会場（文化センター）

\*タクシー30分

◎穂積小学校への御案内

国鉄・穂積駅→穂積小学校 \*徒歩6分

名鉄・新岐阜駅→穂積小学校 \*岐阜バス20分

<県庁経由西大垣行 穂積小学校前>

## 第51回全国学校歯科保健研究大会

### 開催地＝岐阜＝のご案内



来る51回大会は、先般皆様にお送りしました大会要項のように62年10月23日～24日岐阜市を中心にして開催することに決定しています。

これから岐阜の簡単な、ご案内をいたします。岐阜県は本州の中央に位置して、その輪郭はロダンの彫刻に似て、かの名作「接吻」<sup>ベーズ</sup>を連想させるといわれるほど優美な形をしていると思います。

四周海に囲まれた島国の日本にあって数少ない海をもたない県の仲間にはいっています。またその縁辺を愛知、三重、滋賀、福井、富山、石川、長野の7県に取り囲まれ、県境を接しています。このことは、東西の内陸交通と表日本、裏日本を結ぶ十字路の役目を果たすことになります。このことにより、とくに岐阜県南部の美濃地方は、古代から日本支配のため、しばしば戦乱の舞台となりました。

さらに岐阜県の特徴として、「飛山濃水」といって北の飛騨では、標高3千メートル級の飛騨山脈がそびえている一方、南は海拔5米以下の濃尾平野の末端部があり、この平野の中を木曽、長良、揖斐の三大河川が流れて、水害の悲劇の数々を生んだが、他方豊かな穀倉地帯として大地の恵みを受けています。

美濃、飛騨の古い文化の代表として、世界的に有名な古典漁法の長良川の鵜飼があり、「飛騨の

岐阜県歯科医師会学校歯科部長

蒲 生 勝 己

工匠」たちの遺産は高山祭の屋台や寺院、民家、仏像彫刻等の文化財などとなっています。51回会催予報の表紙(写真)は本県の学校の先生が描いた鵜飼の絵です。

また中世では戦国争覇の歴史で、かつてのNHKの大河ドラマ「国盗り物語」に代表されるもので、美濃地域が重要な役割をはたし、天下分け目の決戦で名高い関ヶ原では、東西両軍で十数万の日本全土の諸大名、諸将の兵員が参加しての歴史上最大の決戦で、他に例のないものであった。

近代では「東海メカロポリス」の発展をみて、岐阜県はその一環として新しい時代の姿で躍進しつつあります。東海道新幹線につづいて、名神、東名高速道路、そして最近東海北陸自動車道路が一部開通しつつあり、岐阜県は現代日本における、中央位置を占有しつつあります。

一方観光面では、山紫水明の国、観光の未開発県といわれる程、まだまだ多くの観光資源に恵まれています。北は飛騨高山の文化財、奥飛騨温泉群、乗鞍スカイライン、日本アルプス、天下三大名泉の下呂温泉、郡上おどりの郡上八幡町、白川郷の合掌家屋、木曽川では飛水峡、日本ライン下り、西濃では谷汲山華嚴寺、養老の滝、そしてきわめつけとしては、岐阜市の長良川の鵜飼と金華山の岐阜城で、あまり数が多過ぎるので予報の中の「ぎふの観光」というイラスト地図を御参照下さいませ。

秋の飛騨、美濃路をお楽しみに、御計画の上お申し込み下されば幸いと存じます。

次に51回大会の特色というか現在までに決定している事柄については、この雑誌が配布された頃には、大会要項ができていないのではないかと思います。



ますが、簡単にご紹介します。

まず第一に主題が長年続いてきた「学校歯科保健の管理と指導の調和」から51回からは新しく21世紀を目指して設定され、「学校歯科保健の包括化」と一段と飛躍、発展したものとなったことであります。

長年にわたり、学校歯科ではむし歯半減運動の努力の成果があり、処置率の向上、予防法の充実進歩、それに咬合咀嚼への研究、歯肉炎の予防等で、この辺で多岐にわたった学校歯科保健を文字通り包括して研究、検討して行こうではないかという、新しい学校歯科の流れが打ち出されたもので、この点の今後の進め方、内容のあり方等はこれからのもので、要は新方向に第一歩を踏み出したということであり、詳細な点については日学歯当局の今後の御指導にご注目下さい。

ついでサブタイトルとして、「発達段階に即した学校歯科指導の体系化をめざして」。このことは大会開催要項に出ることですが、学校歯科保健の半世紀以上にわたって、小学校が中心に活動展開されてきていたこと、これはもちろん小学校が保健活動の中心には違いないが、いつまでも小学校のみでよいだろうか。W. H. O. で提唱している、「生涯歯科保健」にも視点を向ける必要があるのではないか、ということの反省であります。

幼、小、中、高と発達段階に即した保健活動を、従来体系化が難しい面もあってあまり研究されなかった点を、今後研究協議して、特に放置された状況に等しい、中学校、高等学校の歯科保健活動の体系化を充実し、どう発展させるかの問題です。保健活動に比較的関心の薄い中学、高校のことですから、短期間に効果が上がらないことは充分予期されますが、今後のわれわれの努力が求められることでしょう。

10月23日(金)第1日目は午前は式典、午後記念講演は山下鶴匠の鵜飼の話と実演をしていただく予定。ついで大会シンポジウムは大会サブテーマ

「発達段階に即した学校歯科指導体系をめざして」の題目で、心身の発達、歯科保健、学校教育、家庭教育、四つの立場からそれぞれシンポジストの先生の発表があります。これが本大会の基調となるもので是非ご期待下さい。

懇親会は清流長良川畔のグランドホテル、大ホールにて。移動はバスにてご案内します。

第2日目24日(土)は午前中で3分科会。第1分科会は小学校(幼稚園)。場所は市外穂積町、穂積小学校公開授業、穂積小学校で実施。同校の研究発表と同時に墨俣小学校歯科校医の澤井孝雄氏の研究発表が予定され、座長、助言者の先生で運営されます。

第2分科会は中学校分科会で本県の中学校と東京都の中学校の研究発表があり、場所は主会場の岐阜市文化センターです。テーマは歯周疾患の予防を含めた歯科保健の指導。座長、助言者2名の先生にて運営します。

第3分科会は高等学校分科会で本県の高등학교と大阪府の高등학교の研究発表予定です。この高校の分科会として独立して催すのは全国学校歯科保健大会では歴史上初めての分科会です。中学校同様、座長、助言者の先生にて運営されます、御期待下さい。

午後は各分科会のまとめを中心に研究協議会と例年のごとく全体協議会が行われ、次いで閉会式です。

全国から多数の先生方の御参加があるよう、特に初めての、中学、高校の分科会には、中、高校の校医、教員、多数御参加されんことを願っています。

51回大会の詳しい内容については目下準備中にて3月までに開催要項を作製いたします。

紙面の関係で要をつくしませんでした。皆様の御協力により大会を意義ある立派なものにすべく頑張ります。どうかよろしくお願い申し上げます。

座談会

## 全日本よい歯の学校表彰最優秀校＝ 文部大臣賞＝を受賞して

——学校歯科保健活動の実践と今後の課題——



司 会 日本学校歯科医学会専務理事

西連寺愛憲

出席者

〈受賞者〉 青森県木造町立出来島小学校校長 山谷 信雄

福島県会津若松市立城西小学校校長 伊藤 正男

愛知県知多市立旭南小学校保健主事 滝塚 努

〈審査委員〉 文部省体育局体育官 吉田瑩一郎

日本大学松戸歯学部教授 森本 基

(司会)西連寺 本日は「全日本よい歯の学校表彰」の大臣賞の受賞校、小規模校として青森県の出来島小学校の山谷校長先生、大規模校では福島県の会津若松の城西小学校の伊藤校長先生、中規模校として愛知県の知多市立の旭南小学校の滝塚先生においでいただき、大臣賞を受けるまでのご苦労、あるいは受けてからの今後の対応等々につきましてお話し合いをしていただき、日本学校歯科医学会の今後の活動の指針、あるいは方向づけに役立てていきたいと考えております。

それから「全日本よい歯の学校表彰」の審査をしていただきました吉田先生、森本先生にも本日は審査委員の立場からいろいろお話をうかがいたいということでご出席をいただいております。

司会を私、専務理事の西連寺がさせていただきます。

早速ですが、大規模校の会津若松の城西小学校の校長先生から口火を切っていただきたいと思います。現在まで会津若松の城西小学校は、もちろん出来島も旭南も同じですけれども、だいぶ長いこと学校歯科保健に取り組んできていただいておりますので、歴史的なもの、あるいはいままで努力なさっていらしたことも含めてお話し下さい。

伊藤 福島県会津若松市の城西小学校は、鶴ヶ城の西側にある学校ということで城の西と書き、じょうさい小学校と呼んでおります。今回は栄えあるよい歯の学校表彰の文部大臣賞を頂戴いたしまして、学校の教職員・児童一同非常に感激をしています。

私たちの学校は、よい歯づくりについてはだいぶ歴史のある学校で、県の教育委員会、あるいは



県の歯科医師会のほうから優秀校、最優秀校として、46年から現在までずっと連続して表彰を受けています。日本学校歯科医会の奥村賞の努力賞も昭和56年度には受賞し、これをバネにして、ますますよい歯づくりに励んでいこうと、先生方と子どもが一丸となって取り組んでいるわけです。

何といいましても本校は大規模校で、子どもの数は1,400名、今年はちょっと減りまして1,385名教員数は約60名になっております。この子どもたちに、とにかく健康な歯をつくるということでは、組織的にどのような計画を立てどのように指導していくか、大変頭を悩ませているわけです。

まず第1には、学校と家庭とが一丸となって、とにかく歯をみがく運動を進めることがまず第一だということで、歯みがきを通してよい歯づくりに取り組んでいるとという事です。

いろいろな行事、その他の活動については後ほど申し上げますが、伝統をとにかく汚さないように一所懸命いまでも努力中だということだけを最初に申し上げます。



司会 西連寺日学歯専務

**西連寺** つづいて愛知県知多市立の旭南小学校の滝沢先生、お願いいたします。

**滝塚** 私どもは昭和55年度から知多市の教育委員会によるむし歯予防推進校として指定を受け、55年から57年までの3年間の予定でしたが、57年度の3年目より文部省のむし歯予防推進指定校の指定を受けて、59年度まで、したがって、5年間のむし歯予防推進指定校として研究をしてまいりました。

本校は55年当初は500人少々の児童でしたが現

在では411名、その当時から100名ばかり児童数は減っており、中規模校とはいえ、知多市内の10校の小学校では、現在では一番小さい学校になっています。55年度からは単なるむし歯予防として歯のみがき方、歯垢染出し検査によるみがき残しのないみがき方の追究で、むし歯は相当減少しましたが、文部省の推進指定校を機にむし歯だけにとどまらず、体育、給食、むし歯予防に関すること以外の保健指導にも力を入れました。

知多市の中でも本校は農村に準ずる地域で、当初歯についての意識調査、それから歯に関する様々なデーターも、他の小学校に比べて見劣りのするものでした。それで、はじめの2年間は他校との連携によってデータを比較しながらまいりましたが、私がデータを集計して先生方に示すと、「うちの学校は市の研究指定校でも一番はとれない、やっと10校の中で真ん中くらいにうろうろしておるくらいの成果しかない 何とかしなければならぬ」ということで、私は、意図してやったわけではないのですが、集計の結果的が相当悪いものになりましたので他の先生も、これはいけないと気づいたわけです。それから文部省のむし歯予防推進指定校になっても、トップクラスはなかなかとれないというような状態が数年続きました。

同じ知多市内でも団地を多く有する学校の歯に関するデータは、歯科健診に関することでも意識調査に関することでも非常に高くよい結果です。そういう点を示して、私どもは先生方をそのような結果から、強制されなくても自ら気がついて、これは何とかしなければならないという農村地域の悩みを乗り越えてきたような次第です。

文部省のむし歯予防推進指定校になってからは、学級指導の中でも中心になるのが1単位時間と20分程度の時間の学級指導に関するものですが、そのへんで先生方が研究授業をするに当たりどのようにしたらいいのかということから、各学年、あるいは低・中・高学年の小グループに分けて指導案の検討会を行いました。指導案の検討会にまいりますと、おのずと授業で使われます資料、教材が必要になるわけで、そういうものはど



のようにすればいいのか、あるいは2年生が3年生よりも難しいことをやっていたはいけない。6年間の主題の配分はどのようにすればいいのかということが知らず知らずのうちに各先生に高まってきたわけです。

そういうことで、学級指導を乗り越えて初めての学校全体の研究になったな、先生方が、学級指導を中心として活動してきたなという気がしてならないわけです。現在、教員数は18名で、研究指定校の時期には本当に1人の先生でも遊んではおられないような状態ですので、先生全員が参加したということで、結果的には非常によかったと思っております。

**西連寺** それでは、青森県の木造町立の出来島小学校の山谷校長先生から、この学校は学校歯科保健への取り組みも大変ユニークであるということもうかがっておりますので、その点も含めてお話をいただきたいと思います。

**山谷** 出来島小学校が歯のことについて取り組みが始まったのは、町の教育委員会の援助を受けて、昭和53年度ごろから歯のある子どもをまとめて治療に連れていくという集団治療がスタートでした。昭和55年、56年度において、文部省のむし歯予防推進指定校に指定されたことがきっかけとなって、本格的なむし歯予防への取り組みが始まったわけです。

昭和55年からの本格的な取り組みがどういう取り組みであったかという点、まず1つは単に歯みがきをどうするかということだけではなくて、子どもたちの、自分の歯がどうなのか、どういう生え方をして、どういうみがき方をすればいいのかというような学級指導での保健指導における取り組みと実践が1つです。もう1点は地域ぐるみのむし歯予防運動をどう進めていくかということとです。

現在児童数は66名、地域そのものは180所帯くらいあるわけですが、たった一つの集落ということで取り組みやすい点もあったかと思いますが、何といたっても子どもたちの歯をよくするためには、単に学校だけで活動を進めるだけでは成果がなかなか上がらないということで、当初か

ら、地域の人たちと一緒にこの活動を進めようということで取り組んだというのが特徴的です。学校の主体的な働きかけもありましたが、私たちも一緒になって標語づくりをするなど、PTAだけではなくて、町内会なども一体となって主体的に受け止め取り組んでくれた、ということが特徴であったと考えています。

やり方としては当時主流だった3・3・3運動ではなく4・3・5運動、出来島のそのころの校長さん初め、教師のみんなが知恵を出し合って、4・3・5運動ということを進めたわけです。“食べたなら、すぐみがきましょう、ていねいに”といえいいでしょうか、中身でいうと、そういうことで取り組まれてたわけです。

学校の教育活動としては、もう1点は単に歯みがきとか、保健面だけではなくて、教育全体、子どもたちをどう育てていくかということにつなげて取り組んだことです。体力づくりの面、学習の面でもどんだんたくましく育っていくようにということで、ずいぶん苦労を重ねてきたわけです。いろいろな記録を見て私もそのころの先生方の苦労を感じています。その影の力として、何といたっても学校医、学校歯科医の献身的な協力があるわけで、本当に頭の下がるような思いでいます。毎月1回、いやもってきているのでしょうか。歯科医さんも、学校医さんもたった60数名の歯科健診・内科健診に半日がかりで本当に丁寧に検査してくれますし、学校保健委員会のたびにきてくださいます。そのように診療日を休みとしてまでも、学校保健、歯科保健と取り組み全面的に支えてくださったということが今回の受賞につながったのだらうと感じています。

司会者の西連寺専務から、地域の活動がユニークというお話もありましたが、4・3・5運動の他にいろいろな学校行事にもPTAがかかわって主体的にやっています。もちろん学校保健委員会的时候にはPTAあげて参加してくれますし、また学校には、全国的にも例のない自然を利用したアスレックスが校内にあるわけですが、その整備と、運営の面で、子どもたちがどんだん力を発揮できるように地域の人たちも協力してくれてい

ます。

そのような地域ぐるみ、そして学校歯科医、学校医の協力、その中で果たす学校の役割、その3つの力がうまく結合されて今回の受賞に至ったのだらうと思います。55年、56年の指定を受けたあとの本格的な取り組みの中で、58年度から59年度、60年度と連続3カ年、県のよい歯の学校優秀校第1位、そしてまた58年度においては、県の健康優良学校最優秀校、60年度においては全国の健康優良学校の優秀校に選ばれていますが、このことも文部省からのむし歯予防推進指定校がきっかけであったということで、いろいろな方々に感謝する思いでいます。

**西連寺** ありがとうございます。3校の先生方からお話いただきましたが、それを受けまして吉田先生に「全日本よい歯の学校表彰」についてということでおまとめいただきます。

「全日本よい歯の学校表彰」は書類審査と、また今回から最優秀校候補の、各学校の現地審査をさせていただきました。本日は知多市の旭南小学校に審査にうかがった榊原先生と加藤先生がご欠席ですが両先生の審査報告書が出ておりますし、会津若松の城西小学校につきましては私が拝見させていただきました。出来島小学校については、本日ご出席の森本先生と吉田先生が実際におうかがいし、学校、あるいはその環境等を見せていただいております。そのことも含めて吉田先生から審査をした過程、感想等を含めてお話をいただければと思います。

**吉田** いま3校から大変すばらしい歩みを報告していただきましたが、共通しているところがたくさんあります。まず、第1番目に日本学校歯科医会の表彰規程にうたわれているむし歯の数が非常に少ないということです。むし歯の数を少なくするのに、日本学校歯科医会としては、学校の歯の保健指導をよく行っていること、健康診断の実施と事後措置などを中心にした保健管理がいいこと、学校歯科医も年間10回以上、少なくとも、月に1回は学校に出かけて、学校歯科医としての活動も熱心であること、また家庭、地域の連携もうまくいっていることといったような審査の基準が

あります。いうなれば、むし歯が少なければいいということですが、そこに至るまでの手だてには非常に厳しいものが求められているわけです。今日の3校はそういうところをクリアされて全国2万数千の学校の代表にふさわしい成果をおげられたわけです。

冒頭に申しましたが、共通点といいますと、1つは、むし歯が少ないのですけれども、それまでに至る歯科保健活動が教育目標の達成にすごく機能しているということだと思ふのです。心豊かな子どもを育てるとか、判断力を育てるとか、たくましく育てるとか……、つまり心と体の健康づくりというのは、3校とも教育目標になっているわけです。これにものすごく機能しているということがいえるのではないかと思います。

2つ目には、その結果として、よい歯の学校だけでなく県の健康優良学校になるといったように、歯科保健が、より広い心と体の健康づくりの起爆剤の役割を果たしている。ということも共通点だらうと思ふのです。

3つ目は、やはり3校とも家庭もよい習慣づくりの学校になっているということです。習慣づくりの学校は学校よりも家庭なのでしょうけれども、それを文字通り、いろいろな困難を乗り越えて3校とも習慣づくりは家庭だという、家庭の教育力の回復に成果をあげているということが非常に共通しているのではないかと思います。

私にいわせると、よい歯の学校であるけれども、やはり3校はいまのわが国の教育で一番求められている生命を大切にする心豊かな学校、たくましい子どもがいっぱいいる学校ということで、あらゆる意味ですばらしい実践をしている学校だということです。本当によくやりましたし、ありがたいという気持ちでいっぱいです。

**西連寺** 吉田先生がおっしゃるように、大臣賞を受けた3校は非常にすばらしい学校だということです。つづいて森本先生、審査の経過、あるいは実際に学校をご覧になった印象なども含めてお願いいたします。

**森本** いま吉田先生がすばらしく全体を包括しておっしゃられて、とくに付け足すことはありま

せん。今回、全国から集まりました書類審査の段階からかかりましたが、まずその段階で驚いたのは、いずれの学校も大変すばらしい活動をおられる。その条件には **DMFT** が3以下になっていますが、それを全部クリアしているということです。ややもすると、日本の子どもたちのむし歯がまだまだ国際的には下がっていないということがよく批判の対象になりますが、もうすでにクリアしている学校であるという前提条件があると思います。

この日本学校歯科医学会の活動の中からいえば、処置をしてむし歯を減らすという半減運動を長い間やってきたわけですが、それからこしばらく数年は、う歯そのものを減らそうという積極的な姿勢に変わってきている。その成果が現れているということが、いずれの学校においてもすばらしいと思うのです。その学校を大・中・小規模の中で、審査委員が書類上の審査をして、そしてその中に残った学校、今日、ご出席の3つの学校を現実におうかがいをいたしまして、つぶさに学校の状況を見学してきたわけです。

正直いいまして、私も学校歯科保健に長いことかかわっておりますから、いろいろな学校を見学させていただいておりますし、私なりの目を持っていたつもりです。実をいいますと、今度はそれにも増して驚きというか、大変な感激をして帰ってきたわけです。たまたま私は先ほど司会の西連寺専務のほうからご紹介がありましたように、出来島小学校へおうかがいしたわけで、城西小学校も旭南小学校も存じ上げないわけですが、先ほどの説明を承っていて、おそらく全部同じであろうと思ったわけです。

私がうかがいました出来島小学校は、いまでこそ車で便利なところのようですが、以前は大変不便なところであった。現実には保健主事の先生もおっしゃったのですが、赴任するときに、オーバーですけれども水杯をしてやってきたという話をうかがいました。確かに大変なところであったろうなと思います。学校へ現実にかがって大変驚いたことは、何しろ子どもたちが明るいということです。

たまたま私も岩手医科大学にかかわっていたことがありまして、4年間ほどかけて夏休みに県下の調査に回りました。これは主題は農民調査であったわけですが、いわゆる辺地校をずっと回っていたわけです。そのときに私自身が持っていたイメージとあまりにも違うので、今回ど肝を抜かれたわけです。それはただ単に歯科保健で活発になったということだけではないと思います。先ほど校長先生も話しておられたように、ある意味で歯科保健を通じて、地域ぐるみの活動も活発になったのだらうと思いますし、すべてが大変うまく教育というところに焦点が合って今日を築いたのだと思います。それが付焼刃ではない。

たまたま私も子どもがお邪魔したのが夏休みに入る直前というか、最終日であったというのが正しいのかもしれませんが、5年生、6年生の上級生が八戸のほうへ出掛けて、海での活動から帰ってきた晩から翌日にかけて、私どもがうかがうというので準備をしてくれた。これはいかに努力をしても、日ごろの準備がなかったらできないことだらうと思いました。そしてそこに父母の方々もやってきて、一緒に子どもたちと活動している姿を見たときに、私どもがいままで歯科保健を進めてきて、ややもすると、口の中だけに目がいった活動をしてきたのではないかと、そうでなくて、歯科保健というのは、歯だけがねらいではなくて、やはりトータル・ヘルスの向上にあるんだということと逆に教えられたと感じたわけです。

どちらかというと、私も東北に縁の深い人間です。口を開けるのが億劫な子どもたちというか、ものをいいながらいない子が多いわけです。それで岩手県の調査ではいろいろ聞き出す作業に苦労したわけですが、今回は私どもがいると、これはお客さんだということが子どもたちは見たらすぐわかることもあるでしょうが、大変活発に行動してくれるというあたりを見て、本当に文部大臣賞に値する学校だなということを思っただけです。

また私は、東南アジアにも関係を持っているので、出掛けていろいろな学校をお邪魔をして、一体どうしているかということを見てきているわけ



ですが、折があったら、インドネシアや、タイの先生方にぜひ見てもらえば、彼らにとって参考になる学校だろうという印象を持った次第です。

私にとっては出来島小学校での体験ですけれども、他の先生方のお話を承って、また審査に行かれた先生方のお話を承てみると、旭南小学校にしても、城西小学校にしても、全く同じ歩みをしていますと感じました。

それともう1つは、今日こうなってきたということの裏に、学校当局はもちろんですし、PTAももちろんですけれども、陰になりひなたになって活躍したそれぞれの学校歯科医の活動も評価をしなければいけないと思います。それとまたこのきっかけとなった「小学校／歯の保健指導の手引」が文部省から出て、それを契機にしてむし歯予防推進指定校の活動が53年以来今日まで継続してきている。それが歯科保健はもちろん、いま吉田先生もお話されたように、学校教育目標の達成にもつながってきているということをお互に歯科の人間がもっともっと認識をして、歯科保健を進めることの意義が大変大きいということを再確認して、なお一層頑張っていかなければいけないのだということを感じておる次第です。

**西連寺** ただいま両先生のお話にもありましたように、学校歯科保健の活動ということの中には、旭南小学校と城西小学校につきましても本当に同じような活動が行われているという報告がきております。旭南小学校につきましては、“心は花から、体は歯から”というスローガンのもとに実施をしているということ、あるいは花づくりと体力づくりが大変バランスよく配分されているという報告がありますし、歯みがきにつきましても、3分間、あるいは5分間みがいたあと、その子どもたちが自分に適したみがき方でまたおまけに1分間歯をみがくとか、PTAとの関連についても大変難しいことを実践していらっしゃるというような現場の実地審査の報告がきております。

また、私がおうかがいしました城西小学校につきましても、“豊かな創造力の育成”ということで、いわゆる学校歯科保健だけでなしに、先ほど吉田先生がお話しになりましたように、全体のバ

ランスがとれた学校の教育活動がなされているように見受けられました。城西小学校につきましては、大規模校ということで、大変難しい面もたくさんあるかと思いますが、先生方が一丸となって学校歯科保健、あるいはその他の学校行事に取り組んでいるということが、十数年来ずっと整備されております資料を拝見いたしましても、その努力のあとがうかがわれました。森本先生がおっしゃったように、私たちが逆に教えられたり、感銘を受けて帰ってきたということです。

この3校はいうまでもなく大変立派な学校ですので、優秀な学校の今後の取り組み方を通して、いま一所懸命に学校歯科に取り組んでいる他の学校に、あるいはこれから学校歯科保健を一所懸命やろうという学校に、何か参考になるようなご意見を、いままでの実践を含めて、城西小学校の校長先生から順にお話をいただければありがたいと思います。

**伊藤** いま審査委員の先生方からいろいろご指導を頂戴いただきましたが、私たちの学校も、教育目標が“健康で知性と情操の豊かな主体的実践人の育成”ということで、健康が一番最初にあるわ



城西小学校  
伊藤校長

けです。「健全なる精神は健康な体に宿る」ということで、健康教育が学校の歴史をつくってきたといえます。その中で、健康の入口とでもいいでしょうか、これがよい歯をつくることなんだということです。健康な歯から健康な体、それから健康な心、こういった一つのつながり、あるいは広がり、これを教育目標の大きなねらいとして、学校教育全体の中で推し進めていく。ですから、む



し歯を少なくすることはもちろん大きな目的ですが、そればかりでなく歯科保健それを通して、いわゆる人づくりに大きく貢献していこうというのがねらいであるわけです。

それとともに、“自分の体は自分で守るのだ”といった考え方をしっかりもたせなければならないと願っております。自分の体を絶えず点検しながら、自分の体を健やかに育てていく。その一番もとなるのは自分なのだ。そういう気持ちを歯を丈夫にする。健康な歯をつくるということから身につけさせていきたいということです。これは現在問題になっている生徒指導の問題とか、その他問題とからみ合って、いわゆる健全な子どもを育成するためのよい歯の果たす役割ということで考えているわけです。

また、先ほども出ております、地域と学校とのつながりということで、いろいろなことを通して地域とのつながり、あるいは父母とのつながりをつくることができると思うのです。子どもの歯を通しての父母とのつながり、学校と家庭とのつながり、これは非常に親密なものがあります。もちろんよい歯をつくるということは、学校だけでできる仕事ではございません。むしろ学校よりも家庭でつくれる部面のほうが大きいかもしれません。そういうことで、学校参観、あるいは家庭訪問といったような地域とのつながりを持つ場合には、必ずよい歯の問題、健康な歯づくり、それから、万が一むし歯になってしまった場合には早期治療に努める。こういったような考え方を父兄の中に浸透させるように心掛けてまいりました。

したがって、極端な話ですが、「むし歯のある子どもは城西小学校には入れないのだ」というような風潮というか、雰囲気は何となく幼稚園時代から出てまいりまして、とにかく城西小学校に子どもを入学させるには、一所懸命歯を丈夫にしてからでなくてはという雰囲気というか、基盤ができてまいりました。これは長い歴史の中で自然に培われてきた、歯を中心とした一つの結びつきではなかろうかと考えます。そういう面をこれからますます強調していきたいと思っております。

**西連寺** 旭南小学校のほうではいかがですか。



旭南小学校  
滝塚先生

**滝塚** 55年度から実践してまいりまして、先ほどもお話いたしました、初めの2年間、われわれが学級指導を十分にできるようになるまでは学校歯科医の先生に本当にお世話になりました。旭南小学校の中野芳徳先生はどこの会に行きましても名前をご存じの歯科医の先生が大変多くおられまして、私自身鼻が高かったわけです。その先生は文部省指定校の59年度の発表を終わられて、ちょうど1カ月後に急逝しまして、未だに先生のことを考えますと、目頭がじーんといたします。

当初われわれは歯については本当にど素人でしたので、教職員の意識を高めるまでは、どの学校でも歯科医の先生のご厄介になればならないと思っております。学校歯科医の先生のいわれること、あるいは研究大会に出ていきましても、ある程度内容がわかるのが私自身も2年間かかりました。その後に自分なりの考えで、自分なりの実践ができるようになってきたわけです。

うちの学校は、当初染め出し検査を中心に2年間実践しました。500名そこそこの児童数でしたので、評価のために養護教諭と保健主事の2人を検査者に決めて、データを毎年学期ごとに年3回とっておりますので、55年度から61年度まで膨大な資料が残っています。それで、一番いい平均値は13%くらいの汚れでしたが、われわれの目が非常に肥えたときの汚れ度でして、これならば、むし歯になるわけがないという考えを素人ながらもしてまいりました。むし歯予防につきましては、それが良かったのではないかと思います。

また、常に学級に歯垢染め出し検査ができるセ

ットを配付しまして、中学年以上は自分たちで、友達同士で相互見合って歯垢染め出し検査ができるようになっていきます。

低学年につきましては、5年・6年の児童の保健委員が給食後のブラッシングの後を見回り先生の助けをしています。低学年の児童は担任の先生より5・6年生の保健委員のお姉さんのほうをかえって興味深く楽しみに歓迎しているようで、日常的にそういうことがされていることが大いに役立ったのではないかと考えています。

59年度に文部省指定校が終わりましたが、その後特別な指導部、実践部、資料部、環境部、あるいはPTA研究部などは再編成、組織化せずに、どの学校でも実施されている保健指導部、それから給食指導部、体育指導部というような校務分掌の中で実践はできないものだろうか、ある程度縮小もいたしかたないかと考えましたが、軌道に乗った実践をなかなか途中でやめるわけにもいきません。途中で軌道に乗ったことをやめるといって、「先生、どうして軌道に乗って実践されているのに縮小するんですか」というような声もありまして、継続しているわけです。

惰性といえば惰性になるかと思いますが、その中でも研究大会でお聞きしたことは本校なりにアレンジをしまして、当初から硬いものをかむという学校歯科医の先生のご指導もありましたので、こういうものが硬いのだというものの調査もしました。意外に日常の実感と測定結果とは違っておりまして、たくあん漬けなどはいまの食品では硬いものに属しますし、児童やら、PTA関係の保健委員の方が実感を込めて測定し、結果をPTA会員にも流しております。体験上つかんだ事柄ですので、何よりも真実性、あるいは説得力に優れているのではないかと考えております。

PTA活動でも食品についての硬さ調べとか、家庭でのブラッシングに関すること、ただ、みがいた、みがかないだけのチェックではなくて、互いに親と子とペアになって、あるいはおじいさんと孫というように、家で互いに2人1組になって口の中を見合って、厳密には染め出さなければわからないわけですが、そこは毎日の経験で黄色い

ところがあればちょっとここがいかなよという主観でやっています。これが小学校を卒業してからでも習慣が残って中学生になっても親と子、あるいは祖母と孫が口の中を見合えるような関係がぜひ続いて欲しいと思います。

そういうことがあれば親子の断絶などはないなと思っておりませんが、中学校になるにつれてだんだん率は少なくなっていくようです。

それからPTA活動のほうですが、治療面にも力を注いでいただきました。なにせ田舎の学校ですので、先進校はすべて治療率も100%なんです、うちが一番よかったのが97%くらいで、2人ばかりは治療してもらえませんので、数%低くなるわけです。夏休みを過ぎた9月か10月になりますと、治療していない児童の名前を教えてくださいというわけです。PTAの役員の方が各家庭を回って、「治療せよ」などと強制的なことをしてもらっては問題になりますよといいましたら、いやいや、それは十分わかっている。PTA会員で治療していない方で、日ごろ私たちの人間関係がうまくいって、ツー、カーでいえるような家庭だけでも夜手分けをして回り、絶対に問題にならないようにやりますので、名前を教えてくださいということも58年度、59年度にはありました。それでもなおかつ97%くらいの達成率にしかならなかったんです。田舎の宿命だと思っております。

間食指導部やPTAのほうなども遠足的な行事には子どものおやつについては非常に気を配り、また、児童側からは児童会の役員が各クラスに遠足の前日、あるいは前々日くらいの朝の会に出向いて行って、どのような菓子が望ましいのだという示唆を与えていますが、それでもスナック菓子が多くなってきています。

それから入学をしてくる新入生も年々むし歯が少なくなっているようですので、本当にありがたいと思っております。とくに若いお母さんの認識がすばらしいのではないかと。また、保育園、幼稚園でもこのようなむし歯予防の活動が大変うまく実践されているということです。

本校では、手洗い、うがいということをやっているため、インフルエンザの流行時、あ



るいは風疹、耳下腺炎の流行する時期にも、55年度からむし歯予防を手がけてから学級閉鎖ということはほとんどありません。本校の平均欠席数は小さい学校ですので5～6人程度ですが、多いときでも10人を越すということはまずありませんでした。

それから、給食関係で食中毒というようなことで、市内の小・中学校15校でトータルをして1日で休んだ児童生徒数が800人くらいありましたが、その中でもうちの学校は10名程度で止まっています。食中毒と申しまして、保健所などでもいろいろ調べたのですが、どうにも原因がわからなくて、強いて仮説で原因をあげるならば、給食の運送中に原因になるものが入ったのではないかと。ということでしたが、手洗い、うがいの励行、ブラッシングの励行によって本当に欠席が少なくなっておりますし、学級閉鎖がなかった。食中毒のような非常事態の場合でも旭南さんだけはどうしてこんなに少ないのだろうかといわれますが、手洗い、うがいよかったのではないかと思います。

ところが、知多市外の学校の中学生のDMF歯数は考えられないほど多いということです。市内だけではなく、知多郡の郡内にももっと宣伝をしていかなければならないと思っています。幸いなことに、文部大臣賞をいただいてからは新聞などにも載せていただきましたし、また、旭南小学校の現状というふうなことで、保健の研修会で発表してくれないかという依頼もありまして、むし歯予防について、何とか他の市町村にも少しでもお役に立つお話をしたいと考える次第です。

**西連寺** 引き続いて、出来島小学校の今後の問題として、お話をしていただけませんか。

**山谷** 今後、これからどう取り組むかという前に、もう一つぜひ話しておきたいことは、出来島小学校が特別優れているという評価を先ほど審査委員の先生方からいただきましたけれども、特別に出来島小学校だけが受賞したというよりも、私たちは地域全体の町ぐるみの保健活動のレベル・アップといえるのでしょうか、そういう状況の中で受賞につながったんだろうなということを考



出来島小学校  
山谷校長

えております。

というのは、そのきっかけは先ほども申し上げましたように、昭和55年からの文部省のむし歯予防推進校の指定がきっかけであったでしょうけれども、それは単に出来島だけではなくて、同じ町内のたくさんの学校の取り組みにつながっていった。昭和61年度では、木造町という一つの町でだけよい歯の学校大規模校県1位、小規模校県1位、健康優良学校県1位、全国健康優良学校最優秀校（大規模校）、また、県健康優良学校の特選校2校、その他にまた続々と出ている。そういうことで花開いているといえるのでしょうか、出来島小学校はその中の一つとしてこのたび日本一のよい歯の学校に選ばれたんだということで意識しています。

お蔭様で出来島小学校の場合も、よい歯の学校の文部大臣賞だけではなくて、学校保健実践校としての文部大臣賞、また、PTAも一緒になって取り組んだということもかかわってか、全国優良PTAの文部大臣賞ということで、昭和61年度において3つの文部大臣賞を受賞するという荣誉に浴したわけです。

またわが町には、文部省が学校保健会に委嘱して行っている幼・小・中学校を一貫した「むし歯予防啓発推進事業」の指定地区があります。館岡地区というところですが、その中心となっている館岡中学校の校長さんは、出来島小学校がかつて文部省から指定を受けたときの校長さんであるわけですが、学校歯科医の話では、いままで何年も何年も就学時検診をやっている中で、乳



歯も含めてむし歯が1本もないという子どもが出てこなかったんですが、今年、むし歯が1本もないという子どもが、その地域の20人か30人の就学児の中に3人、4人と出ているということです。そういう話を聞くと、やはり地域全体のむし歯予防といえいいでしょうか、健康面の教育活動といえいいでしょうか、そういうものにどう取り組んでいくかということが、強いていえば出来島小学校にとってのこれからの課題であるだろうと考えています。

出来島小学校のこれから目指す教育は、いままでもそうであったけれども、いま改めて、「21世紀に生きていく心身ともに健やかな人間づくりを目指す教育」、別の言葉でいうと、「すすんで学習し、自分の力でどんどん実践していく子ども、自己教育力につながる教育」をどのように打ち立てていくか、さらにその中身をどのように充実させていくかということが課題だろうと思うわけです。

具体的には、まず第1に、歯みがきのことでいうと、黙っていれば日本一になったからそのままむし歯のない学校ということが続いていくのではないのであって、やはりむし歯をつくらないための運動、教育活動というものが大事である。それを進めていくためには、何といても学校が中心になるだろうけれども、あわせてどうしても家庭でのむし歯に対する考え方や取り組み、地域のそれへの考え方や取り組みを、今後とも引き続いてどのように前進させ発達させていくかという課題があると考えています。

そのために、たとえば、この間実地審査を受けて日本一に選ばれたあとも見直しをしながら、これからのむし歯予防のあり方を考えているわけですが、いままではレコードに合わせて、あるいは時間を決めてということやってきたけれども、それではやはりみがかせられているといえいいでしょうか、「歯みがきの時間だからみがきなさい」、「レコードが鳴ったからみがきなさい」ではだめなのではないか。学校においてももっと自分からすすんでみがくようなみがき方ができないものだろうかということです。

食事の遅い子は給食のあとすぐ歯みがきの時間となるが、早く食べ終わる子どもは10分も15分もたってから歯みがきの時間となるのではなくて、食事のあと、その子なりに、すぐにでも歯みがきを始めていいのではないだろうか。そのことが、「すすんで歯みがきをしていく」「自分から歯みがきに取り組んでいく」という姿勢を育てることになり、そして「自分から学習する力」「自己教育力を育てる教育」につながっていくのではないだろうか、と考えるわけです。

いまでも2枚1組の歯鏡セットを使って歯みがきをしているわけですが、それを、その子どもなりに「私は食べたからすぐみがく」「私はこの歯をていねいにみがく」というように、学校でも当然指導していくけれども家庭にも発展させていく、という取り組みを強めて行かなければ、と考えています。

黙っていればむし歯がふえるのだから、むし歯をつくらない指導・実践を引き続きすすめることを通して、学校教育全体を引きあげていく、ということが第1の課題だと考えています。

第2としては、学級指導を中心とする歯科保健指導計画です。本校では、昭和55年から取り組まれて来た実践が財産としてずいぶんあるわけですが、それをもう一度整理しながら、出来島の子どもたちに一番合った、発達段階（学年）に応じた歯科保健、あるいは健康教育にかかわる教育計画、指導計画をどのように進めていけば一番いいのかということ整理していく必要があると思っています。たくさん積み重ねてきた財産を整理する中で、一つの典型というか、こういうやり方でやれば、むし歯に対する子どもたちの考え方もしっかりしてくるし、むし歯もふえないという教育計画をまとめていくということも必要だろうということを考えているわけです。

学校歯科医がそれに対応しなければならないことになっている。さらに今後は学校参観日にもう歯科検診を行い、親の見ている前で検査しながら、親たちにも考えてもらおうと思っています。それによって家庭での歯みがきに対する考え方や、意識の高揚にもつながるだろうということで来年度

に向けて学校歯科医とも相談しながら職員のところで確認し合っているところです。

今後、このようにやれるところから一步一步取り組んでいきたいと考えています。

**西連寺** 3校の先生方からいろいろと今後の活動方針等をお聞きしたわけですが、学校保健、学校歯科保健ともに同じだと思いますが、よい習慣を身につけた子どもたちはどんどん卒業してしまいます。ですから、学校保健というのは終わりのない永遠に続く仕事だろうと考えます。

3校の先生方からのお話の中で、いわゆる環境づくりということ、永遠のものを長く永続してやっていける地域を含めた環境づくりが大変必要だろうというふうなお話がありました。

それから、旭南小学校の食べ物の硬さ、これは前に大会でお話をうかがいましたが、私はそのときに、大変面白いデータが出ていると感じたわけでした、われわれがただ硬い食べ物、軟らかい食べ物ということだけですんでしまっていたのをきちっと測って、これはどのくらいで割れるとかいうふうなことをデータに、1つ1つの食品について出していらっしました。これも現在大変私たちの参考になっております。

吉田先生、森本先生から、今度は何かご質問があればお話し合いをしていただきたいと思います。今日はオブザーバーとして、日学歯の宮脇常務と、石川常務と、梶取編集委員長が出席です。先生方も何かご質問があればご発言をいただいても結構だと思いますので、よろしく願いいたします。吉田先生、何か……。

**吉田** 先ほど先生から3校のこれからのことと同時に、あとに続く学校にどんな注文があるかというお言葉があったやに思うものですから、そんな観点から3点ほど申し上げたいと思います。第1番目はどうやってこの活動の学級化を図っていくか。この話だと思うのです。学級化を図ということは、まず中身からいえば、学級指導での保健指導をどうするかということです。たとえば、道徳の時間での指導もあります。それから、5年生、6年生になると、体育という教科での保健学習もあります。5年生になりますと家庭科で食べ

物の学習もあります。それから理科でも歯の働きの学習があります。低学年では社会科にも家族や地域の健康のことがいろいろ出てきます。そういうことをひっくめて指導の場と中核的な学級指導が存在するのだと思うのですが、やはり学級化ということは、学年の話になってきますし、そういう意味で、もう一つ、見つめてみる視点があるのかなと思います。



文部省  
吉田体育官

それから、学級化ということのもう一つの側面は、一人ひとりにということだと思うのです。じょうずにみがけない子ども、むし歯がいっぱいある子ども、なかなか治療に行けない子ども、そういう子どもに対して担任の先生はどう働きかけていくか。そこにからんでくるのは、歯科健康相談とか、様々なことがかかわってくると思うのですが、もっと幅広く申しますと、やはりこの3校は学級経営がよかったのだらうということに尽きると思うのです。

その中で一つだけいいたいのは、学級指導は時間だけではない。時間数が多ければいいというのではないと私は思うのです。よく学校歯科医の先生が、戦略とか、戦術とかおっしゃいますけれども、戦略、つまり指導計画をつくるときに、先ほど山谷先生も滝塚先生もおっしゃったけれども、学級指導の内容はある意味では毎年変わるだろうと思うのです。なぜかという、子どもの持っている課題がすなわち学級指導の指導内容の中身になる。ですから、先生方のほうの指導計画を拝見しまして一番びっくりしているのは子どもの課題がしっかりとらえられていて非常に具体的だという



ことです。1年生であれば奥歯をきれいにとか、汚れのとれにくいところをきれいにするにはとか、そういうことがやはり指導計画の中に見えてきている学校であって欲しいということです。

今度は戦術、つまり指導をどうするかということですが、先生方はいいことを話してくださいました。させられるのではなくて自分からすすんで、あるいは自分の健康は自分でということになっていくには、ただ押しつけでもいけないんです。そうすると、学習過程をどう工夫していくとか、その学習過程においては学習活動をどうやって活発にしていこうかということが、相当工夫されるべきではないかと思います。

2番目は、先生方の学校は、偶然に家庭がよくなったのではないと思うのです。やはり学校保健委員会のあり方もずいぶん工夫しているなと私には思われたんです。たとえば、出来島に行ったとき大変驚いたのですが、学校保健委員会が別な名前がついているんです。「はつらつ会議」という名前で学校保健委員会が運営されている。最近はいった別な名前をつけている例も少なくないようです。どうも学校保健委員会というと、歯の治療ばかりというイメージがどうしても残ります。「はつらつ会議」といいますと、主人公は保護者と子どもになってくるのだらうと思えます。保護者と子どもと先生が学校保健委員会の主人公なのであって、学校歯科医の先生方はその主人公の進もうとしている道が誤まりないように正してあげる。そういう役割なのかなと思われまして、この名前からは、この学校保健委員会は非常になごやかで、みんながしていることを話し合って、これからどうすればいいんだろうということを、みんなで知恵を出し合って話し合う。自分たちの毎日の意識とか行動で何かが変わっていくようなイメージを持つことができるんです。そういうことで、学校保健委員会のあり方につきましても、本当に家庭がよくなっていくような、生きて働く学校保健委員会にするにはどうしたらいいかということも同時に考えていただく必要があるのではないのでしょうか。

「はつらつ会議」というような名前をつけます

と、心の健康のこととか、家庭の勉強のこととか、もっと幅広く議題に上がってくると思うのです。そのことによって学校保健委員会が学校と家庭と地域をつなぐ一つの架け橋になるのかなということを非常に強く感じます。

3つ目は、学校歯科医の先生はただ検診にいけばいいというのではなくて、学校歯科医の先生がもっとじょうずに活用されればいい。逆にいえば、学校のほうで学校歯科医の先生をもう少しじょうずに使ってください、言葉は悪いのですけれども。

**西連寺** そうですね。

**吉田** そして学校歯科医の先生はもう少しじょうずに使われてください。それはどういうことかといいますと、学級化のためには、担任の先生に勉強してもらわなければならない。検診をやったら、検診のあとに15分でも20分でもいいですから、先生方と懇談をする機会をつくるとか、学級指導でやることに、先生方はもっと知りたいことがたぶんあるだろうと思うのです。滝塚先生は2年くらいでやっと歯科保健の話がわかってこれたということです。滝塚先生でもそうなんですから、歯科のことについて勉強する、つまり、歯科保健の校内研修に学校歯科医の先生を講師として働いていただくようになさったら、学校歯科医の先生もいいでしょうし、学級担任の先生方もいいわけですから、どうでしょうかというのが私の願いなんです。

**西連寺** いま吉田先生からわれわれ学校歯科医の活動についてもご提言がありました。ありがとうございました。もう時間もありませんけれども、森本先生、何かありませんか。

**森本** もういい尽くされたと思うのですが、私はこういうすばらしい学校が日本国中もっともと広がっていった欲しいと思うのです。いまから追いかけている学校もあると思いますので、それらの学校の参考になるかと思うのですが、今日の話題の中からのコメントをちょっとだけ拾って申し上げておきたいと思うのです。

実は城西小学校は文部省の指定校ではないんです、たいがいむし歯予防推進指定校から出ていますけれども。お話を承りますと、昭和46年とい





日本大学松戸歯学部  
森本教授

うまだまだ日本全体から見たら弱かった時代に動き出してきている。これはやはり素晴らしいことだと思います。今日の成果をもたらし、継続する力は一体何だったんだろうか。あとから追いかけている学校のために教えてあげていただければ素晴らしいだろうなと思いました。

旭南小学校の場合、いろいろなことを承って感じたんですが、団地のある地域と農村地域があって、最初は団地のほうがよかった。これは社会的な面で歯科保健を見ていきますと、まさしくそういうデータが出てくるわけです。そして、その両方の地域をどうやって合体化するか。できるかできないかが実は地域保健のキーなのだと思います。それを団地であったこと、しかも、データにしながらPTAにもかけ、皆さんの意識を高めていって、さっき先生が農村地域の悩みを解消したという言葉を使われたのですが、そこに発展させていったということは、実はこれは学校保健ではなくて、地域保健の大きな課題を旭南小学校の実際の経験の中から遂げられたということは、素晴らしいと思うのです。地域それぞれのところにそれぞれの悩みがあって、それをどう取り組んで、どう解決するかということがなければ、やはり日本一にもなれないのだろうなということを実は思ったわけです。

それから、これは表現が悪かったらあとで消していただければいいと思いますが、出来島小学校の場合に、これは出来島小学校だけではなくて、木造町全体だという話です。まさしくそうだと思うのです。文部大臣賞が一つのところに3つも集

まってくるというのは、恵まれ過ぎているという気もしますが、それだけ素晴らしいことだと思うのです。ちょっとした言葉の中から出てきたのですけれども、実は大変な僻地性のあったところで、暗い話の多い出稼ぎの地域だったわけです。ところが、お父さんが出稼ぎに行くことによって、昔の辺地ではなくなったんです。つまり、日本全体の平均的なレベルに上がっていったというのが、実は学校ぐるみ、地域ぐるみという活動に大変貢献したこともあるのではないだろうか。とすれば、一体それをどううまく活用されたのかな。何かそのへんにも1つの将来を考えていく鍵がありはしないかなということを手ながら考えていたわけです。

そして、実はもう1点これでお願ひしたいことは、今後の問題としては、先ほど話題にも出ていましたように、滝塚先生もおっしゃったと思いますが、小学校時代に築いたものをいかに中学につなぐかということがこれから大変な課題だと思うのです。山谷先生もおっしゃったように、文部大臣賞を受賞しても腕を組んで黙っていたら、来年からガタガタと落ちていく可能性があるわけです。やはり継続しなければならない。グルグル循環していく中で、中学にどうつなぐかというのが今後の問題だと思いますし、学校歯科医にとっても、小学校の学校歯科医は一所懸命やっているのですけれども、どうも中学になると、一所懸命やってないという叱られるかもしれませんが、一歩元気のいいお兄ちゃんが出てくると、一歩退いているのではないかと。学校の先生も学校歯科医もこれをどうつなぐかということを真剣に考える時期だなということをお話を承りながら私自身の今後の活動にも含めて感じたことを申し上げたわけです。

**西連寺** いま森本先生から、継続する力、いわゆる文部省の指定校でなくても、城西小学校の場合、昭和46年からずっと継続をしてきたということで現在の成果が上がったのだろうというお話で、その中に継続をするために、何かうまい方法があったのではないかとということですが、どうなんでしょう。

**伊藤** 先ほども申し上げましたが、城西小学校の教育目標は健康というのが一番中心に出ております。これを実現するための一つの突破口がよい歯づくりなんだということです。こういった考え方がずっと受け継がれ実践されてきた、そして、あらゆる面にそれが波及しまして、体育面では、水泳にしても、陸上競技にしても、どんどん向上し、市内の競技大会にしても、立派な成績をおさめてまいりました。それから健康優良児という面でも、県1位とか、日本一にもなったことがございます。そういった形の根底を成したものがよい歯づくりだったと思います。この考え方、この目標はやはり大切に、引き継いでいかなければならない。こういうことが一番基本にあったのではないかと考えます。

私も昨年から校長として赴任してまいりましたが、眼のあたりにそういったことを見まして、この伝統だけは推し進めていかなければならない。しかも、これは最も大切なことだと思ひ学校経営に当たっているわけです。

それとともに、38学級ございますから、これを組織的に持っていかなければいけない。ともかくある一部の先生だけが熱心でも、あとの先生が手がこまねいて見ているという状態では困りますので、先生方一人ひとりに健康な歯づくりに対する教育的な考え方をしっかりと持ってもらって日常の指導にあたっていく。そのためにはやはり研修が必要です。これは他に波及させるよりも、学校の中でどのように先生方に波及させるかということがまず第1に重要なことです。

それができてきているためか、本校から転任され

た先生方が他の学校に行きましても、そこでみんなに火をつけてくださっているわけです。他の学校で、活躍なさっている先生方を見ますと、うちの学校で長年やっていただいた先生方がそこで活躍されている。そういうようなことで、まず内を固めることが大事であり、教育的な効果を先生方がまず認識するとともに、地域全体に絶えず浸透していく。こういったことがずっとつながっているの伝統をつくってきたのではないかと思います。私もともかく伝統の火を絶やしてはならないと今頑張っているところです。

**西連寺** 本当にありがとうございました。司会があまりうまくありませんので、先生方のお話もいまい尽くせないところがたくさんあったのではないかとこのふうに心配しております。今後、継続をしていくということ、また、学校歯科医を使っていく、あるいは使われるような学校歯科医になるようにという吉田先生からのお話もありました。森本先生からは、小学校は大変いいけれども、中学校、高校になると学校歯科医の活動、あるいは学校現場の取り組みが少し緩くなっていくのではないかとこのお話もございました。日本学校歯科医会でも今度、全国学校歯科保健研究大会では、幼稚園、小学校、中学校、高等学校と一貫した学校歯科保健をどうするかというふうなことで大会を持つ予定にしております。今後とも日本学校歯科医会、あるいは子どもたちのために、学校歯科保健を通して健康づくりにご努力をいただくようお願いをして、この座談会を閉じさせていただきます。

本日は本当にありがとうございました。

\*

\*

\*

## 昭和61年度 学校歯科保健研究協議会

**趣旨** 歯及び口腔に関する保健活動について研究協議を行い、学校における歯科保健活動の充実に努める。

**主催** 文部省 神奈川県教育委員会 横浜市教育委員会 川崎市教育委員会  
(社)日本学校歯科医会 (社)神奈川県歯科医師会 横浜市学校歯科医会  
(社)川崎市歯科医師会

**後援** 神奈川県学校保健連合会

**期日** 昭和61年11月6日(木)～7日(金)

**会場** 11月6日(木) 全体会 神奈川県立音楽堂  
11月7日(金) 第1分科会(教員部会) 神奈川県立音楽堂  
第2分科会(学校歯科医部会) 横浜市健康福祉総合センター

**対象** (1) 国公立学校の校長、教頭及び教員  
(2) 学校歯科医及び都道府県・市町村教育委員会の担当者  
(3) 上記以外の学校歯科保健関係者

### ■全体会■ 11月6日(木)

#### 開会式

開会のことば	神奈川県教育庁指導部長	川合緑郎
あいさつ	文部省大臣官房審議官	青柳徹
	神奈川県教育委員会教育長	斎藤莊之助
	(社)日本学校歯科医会会長	関口龍雄
	(社)神奈川県歯科医師会会長	加藤増夫
歓迎のことば	横浜市教育委員会教育長	高橋清太郎
来賓祝辞	神奈川県学校保健連合会会長	清川謹三
	神奈川県医師会会長	
閉式のことば	神奈川県歯科医師会副会長	上田譲

#### 講義1

「学校保健行政の動向」

文部省体育局学校保健課課長補佐 藤井陽光

#### 講演2

「子どもの健康増進を考える」

医事評論家座長 水野肇

#### シンポジウム

一幼稚園、小学校、中学校の一貫した歯の保健指導の在り方について一

座長	東京歯科大学教授	能美光房
指導助言者	文部省体育局体育官	吉田瑩一郎
発表者	神奈川県中郡大磯町立国府中学校校長	伊藤昌
	神奈川県中郡大磯町立大磯幼稚園教頭	保田冬子
	神奈川県小田原市立矢作小学校教諭	木村恵美子
	神奈川県横須賀市立坂本中学校養護教諭	夏野弘子
	神奈川県歯科医師会学校歯科部会副会長	谷幸信



## 【シンポジウム 発表1】

## 歯科保健指導の歩みと運営

一幼、小、中の一貫した指導を求めて—

神奈川県中郡大磯町立国府中学校長 伊 藤 昌  
 (前神奈川県中郡大磯町立国府小学校長)

## 1. 研究の出発にあたって

学校教育における歯科指導の考え方は、年々増加しつつあるむし歯に対して、治療率をいかに高めてむし歯の数を少なくしていくかという管理的な指導が中心であり、子どもたちへの啓発、父母への指導依頼という範囲に止まっていたのが、歯科保健に対する教師の認識であったようである。

そのため、前年度の治療率が80%以上になっても、新年度はまた40%から50%ものむし歯保有率になり、繰り返しの実状に対する理由の分析や対策について、真剣な取り組みがされていなかった。

このような実態の中で、幼・小・中の縦関連を考えながら、家庭から地域社会までの横の広がりをも考えるという研究のねらいに対して、職員が互いに理解し合い確認をし合っておかなければならないことは、次のようなことであった。

- 管理的な歯科保健指導の現状から、むし歯の罹患と治療の繰り返しの打開を図るための具体的な方策。
- 歯についての基礎的な知識をはじめ、歯の成長とむし歯との関係等、歯科保健についての理解を深める。
- 保健・安全指導の中に含まれている歯科保健指導を、あえて抽出し学校研究の中心として進めていく理由を明らかにする。
- 教科指導や領域の指導など過密な指導計画の中で、歯科保健を研究の重点として進めるため、明確な位置づけの必要性。

## 2. 研究推進にあたっての体制づくり

研究を進めるために、専門職としての養護教諭

と具体的な指導する学級担任との立場を互いに理解し合える雰囲気と組織づくりが必要である。

## (1) 教師の研修

具体的には、講師による講演や指導、校医の先生や歯科衛生士による直接的な指導、冊子「歯の保健指導」の輪読会などを重ねながら歯科保健の必要性和、指導のポイントなどをさぐってみた。

その結果わかったことをまとめてみると、次のようになる。

ア 乳歯だけの幼稚園児から小学校低学年までの時期、乳歯から永久歯にかわる中学生の時期、永久歯がはえそろう高学年から中学生までの時期など、歯の発達段階によって、指導の重点があり指導の内容も違う。

イ 歯科保健のねらいは、子どもたちに、むし歯予防に対する態度や習慣を身につけさせることを願う教育活動であり、これらのすべてを家庭教育にゆだねることはできない。

ウ 歯の成長変化に対応する各学年の指導を計画的、継続的に行わなければならない学校教育の新しい課題のひとつであるといえる。

エ むし歯の増加に対しては、早期発見、早期治療という考え方だけでは、歯科医療の面からみても処置できる数ではない。これからは、健康な歯を1年でも永く保持させて、むし歯をできるだけ少なくしていくという考え方に変ってきている。

オ むし歯予防の指導は、子どもの意識や行動の変容をはかる教育活動であるから、子どもの心や行動に訴えながら長い目で継続

実践していかなければならないものである。

## (2) 歯科保健の年間指導計画作成の考え方

### ア 保健安全計画との関連

一般的に、学校研究としてひとつの教科や、ある領域の指導がとりあげられると、他の教科や領域の指導の時間がとられたり、指導の内容がおろそかにされたりして犠牲が多いという批判や意見が聞かれる。一時的には、たしかにそのような弊害が生れることもあり得るが、歯科保健指導を研究の中心として進めていくことにより、子ども達の理解・態度・習慣が身につく、それが他の保健活動にも好ましい影響を与えていくことができるはずである。教師や子どもの身についた指導力や実践力は、他の学習へも転移できるものであると確信したい。むし歯予防推進の学校研究は、本校の教育目標を具現化させるひとつの方向であり、学校経営のひとつの特色であるという考え方で研究に取りくむことにした。

### イ 指導時間の明確化と確保

歯科保健指導を計画的に進めるために、学級指導として一単位時間を使って指導する内容と朝や帰りの時間や1/2単位時間で指導する内容の違いを明確にしながら計画を立てた。

### ウ 指導内容の検討

むし歯の早期発見、早期治療と歯みがき励行の啓発にとどまっていた指導からぬけだすために、歯の保健指導の基本事項に目をむけて指導するようにした。

### エ 子ども達の実態

この研究に取りくんでから、むし歯に対しての意識、歯みがきの回数、歯ブラシ、おやつなどについての調査を子どもと親を対象に実施し、実態やその変化のようすを把握した。また、学級での話し合いや作文の中からむし歯予防の問題点をとらえるようにした。特に、むし歯を治療し完治しても次年度むし歯になるのはどの歯なのか。中学年になると歯みがきをいやがる子どもが多くなるようだが、そのわけは。高学年から中学生にかけて

むし歯が多くなるのはなぜか。など、むし歯になるメカニズムと、子ども達の意識・態度・習慣などの関係について知るように努めた。

### オ 年間指導計画作成の留意点

今まで述べてきた歯の保健指導の基本事項、指導時間、子どもの実態を考えて、各学年の指導内容を具体的におさえ配列したが、学校の計画として指導の一貫性を持たせるため、毎月の指導のテーマ（ねらい）を設定した。考え方として、1単位時間を使って指導する月を6月、10月、2月とし、歯のみがき方などが具体的に指導できる重点的な月として目標を決めた。他の月は、1/2単位時間の指導となることをおさえ、5月に歯の健康診断、11月の給食週間に合わせて「歯によい食べもの」など学校行事や子どもの生活のリズムを考えながら決定した。

各学年の指導内容については、先進校の計画を参考にしながらおさえたいが、研究の積み上げのある先進校の内容は高いので、今、本校で指導しなければならないこと、実際に指導しやすいこと、子どもの生活に適応したものでありたいと願い、授業研究や実践の結果、加除修正しながら、低学年・中学年・高学年ごとにまとめていった。

## 3. 実践指導の記録の中から

歯の健康については、子ども達にとって身近な問題で取りくみが容易であるともいえるが、むし歯になってもすぐ症状が現われてこない、治療すればすぐ治るなど考え方があり、歯に対する正しい理解に支えられていないと指導がむずかしい。歯の保健指導は子どもの意識や行動の変容を願うものであるから、具体的な学習活動も子どもの自主的な活動が多くならなければいけない。理屈やお説教など、おしつけではなく、具体的な経験・活動を大切にしながら、子ども達にとって新しい発見や疑問・課題が生まれるように努め、意識づけから習慣化をはかるための工夫がほしい。指導のねらい、内容、子ども達のあるべき姿などが明らかにできれば、資料・教材教具などは教師の工夫



によって効果的なものが作られ整備されてくるものである。

歯みがきなど日常指導の中で、高学年から中学生にかけての問題点は、子どもの自主的な態度と枠を決めた統一的な指導との接点がむずかしい。指導する立場からすれば、磨かなければならないような環境づくり、雰囲気づくりをしながら歯みがきの輪をひろげていきたい。小さな頃に養われた習慣に支えられて、「磨かなければ気持ちがわるい」という感覚にまで育てていきたいものである。

教師による計画的な指導と並行して、児童会や保健委員会における活動も研究を盛りあげる大きな力となった。児童保健委員の活動は、はじめは与えられたもの、自発的な調査活動から発表、掲示、啓発運動として発展してきた。

給食後の歯みがきを実施しようとしても、現在の学校施設の設置基準から考えてみても全校一斉に行うことは不可能である。しかし、実際に始めてみると、学年による時間の調節、歯磨剤を使わない歯みがき、コップいっぱいによる洗口など工夫によって、ある程度はできるものだということがわかった（洗口場所が増設されることが望ましいが）。

#### 4. PTAとしての研究のとりくみ

歯の保健指導は、むし歯予防に必要な知識を持たせながら、歯みがきなどの家庭生活における実践態度を育成するものである。いくら学校で指導したとしても望ましい習慣形成は家庭生活の場にあるわけで、家庭における実践の積み重ねを期待しなければならない。このように考えると、むし歯予防推進の仕事は父母を除いては成り立たないとも言える。さらに、むし歯予防は食生活にも関係してくるものであるから、父母にも歯の保健について、関心をもち積極的に学習をしながら指導していただくよう要請した。

初年度はPTA厚生委員会に対して、学校研究の考え方や学校での具体的な計画や活動を伝えるなどして協力を依頼することが中心的な仕事であった。

2年目からは、学校研究にPTAとして直接参

画し母親として自らも学習する中で子どもの育成にあたるという考えから、PTAの組織の中に「むし歯予防推進委員会」という特別委員会を設置した。推進委員に選ばれたお母さん方は、どのような活動をするのか戸惑いもあったが、教師によって構成されている推進委員会と連絡を取り合いながら、研修会の参加、組織づくり、活動内容など、お母さんが主体的な活動ができるよう検討された。その結果、月1回開催される定例のPTA運営委員会には、むし歯予防推進委員会の活動状況が報告されると共に、次の計画が提案審議され、その実践が学年委員や地区代表委員の手を経て全家庭に広がるようになった。

#### 5. 幼稚園、小学校、中学校との連携と地域とのつながり

大磯町は人口三万余で、町立幼稚園4園、小・中学校各2校ずつの小さな町である。研究委託を受けた国府地区は、地区としてまとまった住民感情がある地域である。さらに、幼・小・中の教員は、大磯町教育振興会の会員で、三者合同の研究組織をもって活動すると共に親睦の機会も共にしている。

このような地域の実態であったので、三者の連携を取るための抵抗は少なかったので講演会、研究会の共催も問題なく実現できたし、PTAの活動も話し合いも協力もできたと思われる。

問題点として残ったのは、「幼・小・中の指導のねらいや指導内容、子どもへのかかわり方の違いをどうするか。」である。結局、発達段階の違いを否定することはできないので、園・学校の独自性を認めた上で、互いに連絡を取り合いながら協調できる面、調整できる面を求めていくことにした。

2年目は、三者が一貫した年間指導計画を作るための作業にとりかかった。毎月の指導のテーマを統一すること、指導時間の違いからくる指導内容の配列、指導内容のウエイトのかけ方など問題はあったが、小学校の計画を中心に互いの関連を考えながら調整した。むずかしくなく、誰でも使え、いつまでも続けて使えるものにしてゆく

ことを考えて作成した。

三者が同一歩調で実践できたことは、年間指導計画の中にももられている家庭でのねらいに沿って実践できたことであり、啓発活動や方法には違いはあるが、実質1年間は続けられ、本年度まで引き継がれていることは大きな成果といえる。

町の推進委員長に教育長、副委員長には歯科医師会の会長が就任し、地域との連携、組織づくりと運営に積極的に努め、校医の先生方の指導・助言・協力、PTAからの協力・助言・経済的な援助などによって、地域への広がりをはかるための大きな力となった。

教育委員会は、研究の方向や内容については各学校の独自性を認めた上で、研究推進のための条件づくり、環境づくりに主力を注いでいただけた

ので、地域活動としての盛りあがりを進めることができたと思っている。

## 6. おわりに

具体的な指導や実践の歩みに、評価を加えて改善していかなければならないが、そこまで及ばなかった。この研究の成果を2年や3年でははかれないが、幼・小・中が協力し合い、ひとつでも実践できたことは嬉しいことである。子ども達はむし歯予防への習慣のきざしが見えたという段階であるが「この芽を大切に育てていくことができたなら、この3年間の成果は大きいものだ。」という厳しく、しかも暖かいご指摘をいただいた。ともり始めたこの小さい灯を、いつまでも消さないでいきたいと思っている。

## 【シンポジウム 発表2】

# 幼児のむし歯予防は幼稚園とお母さんで

神奈川県大磯町立大磯幼稚園教頭  
(前月京幼稚園教頭)

保 田 冬 子

## 1. はじめに

近年 幼児のむし歯の罹患率は高く、社会的にもその予防は強くのぞまれるようになってきた。月京幼稚園においても例外ではなく、昭和58年度当初、園児のう歯保有率は4歳児80%、5歳児81%という高さで、ほとんどの園児がう歯保有者である。このような実態を目前にして、今後どのようにして保育活動の中へむし歯予防の実践を取り入れていったらよいのか、とまどいながらの発足であった。

## 2. 月京幼稚園の概要

本園の在籍数は162名(4歳児77, 5歳児85)、職員数8名である。自然環境に恵まれ、山あり畑ありで、どこか田園地帯のなごりがある。近年は住宅が増え京浜地域へ勤める人が多くなり、職業構成が以前にくらべると変わってきている。

むし歯予防に関しては積極的に取り組んでいる家庭もかなり増えてきているが、まだまだ積極性に欠ける家庭もある。しかし、反面素朴さがあり幼稚園の働きかけには協力的であった。

## 3. 研究主題

「幼児のむし歯予防は幼稚園とお母さんで」  
——母親がしっかり守ろう子どもの歯——

本園では「健康安全につとめる明るい子ども」を教育目標として、その目的達成につとめている。この教育目標のもとに、園児にむし歯予防の生活習慣を身につけさせるようにした。また、「幼児のむし歯、母親に責任」という観点から、本園のむし歯予防スローガンを——母親がしっかり守ろう子どもの歯——と定め、母親に幼児のむし歯についての考え方を改めてもらうようにした。

#### 4. 幼稚園における歯科保健指導と実践

幼稚園での歯科保健指導の中心は、日常保育活動の中で行った。まず園児自身に自分の口中や歯についての関心をもたせる。むし歯予防に関する意識が芽生える指導としては、学級で園児と担任とのふれ合いや会話の中からはじめていった。そして、それらは歯科保健年間行事計画をもとに、園行事に位置づけ指導、実践した。

##### (1) 園行事として

###### ア 歯の健康診断

<ねらい>

○すすんで歯科健診を受ける。

○自分の歯に関心をもつ。

<内 容>

○うがいをして口の中をきれいにして検診を受ける。

○静かに並び検診を受けている人との間隔をあけて待つ。

○検診後各学級でむし歯の本数、健康できれいな歯など個々に知らせる。

○治療については各家庭へ治療勧告を配布する。

###### イ 歯の衛生週間

1 期間 6月4日(月)～6月9日(土)

2 目標

○むし歯を治す。

○歯をみがくことの大切さを知る。

○歯みがきの習慣形成をはかる。

3 内容 (1) 学級指導

○歯についての絵本や紙芝居をみる。

○自分やともだちの歯をみていろいろなことを発見する。口の中のようすを絵に描く。

○歯磨き指導模型と歯ブラシを使って教師と一緒に歯みがきの練習をする。(前歯奥歯のみがき方を覚える。)

○歯の衛生週間を機会に昼食後の歯みがきを行う。

(2) 歯に関するアンケート調査

(3) 歯みがきカレンダーの発行

#### 5. 家庭への指導

園児のむし歯予防を推進するに当たり、家庭への協力をお願いし、特に母親に対しては歯科保健に対する関心を高めるために「歯の大切さ」「むし歯の早期治療の徹底」「むし歯予防の方法」について、具体的に指導し、子どもの歯を守るのは母親であり大きな責任があることを認識してもらうようにした。

##### (1) 具体的な指導として

ア 講演会で意識づけをはかる。

小学校低学年児童、幼稚園児をもつ保護者を対象に町教委主催の講演会が開催された。講演は「むし歯予防のしおり」を中心に話がすすめられ、スライドを使用しての講演は通りいっぺんの指導ではなく、職員、父母に対してかなりの刺激となった。出席した母親は、むし歯予防の必要性を改めて認識し、意識の高揚がみられた。

イ 家庭における園児の実態を把握し、よりよい指導に結びつけるために。

幼稚園での昼食後の歯みがきは、創立以来学級指導として定着しているが、家庭での歯みがきの習慣がどの程度できているのか実態を把握するためアンケート調査を実施した。

家庭における歯みがきについては、朝食後、夕食後にみがく習慣がかなりよく出来ている。夕食後の歯みがきは母親が仕上げをするよう指導の方向づけをした。

ウ むし歯の全くない健康な歯をもつ園児の母親の話し合いをもつ。

昭和59年度の、むし歯なしの園児について、4歳児25%、5歳児13.4%という結果になり、在籍162名中28名がむし歯なしの園児であった。この28名の母親に出席してもらい主題を「ひとりひとりが、むし歯を予防する実践力を高める手立てを考える。」として話し合いの場を設定した。

具体的に、それぞれの体験談、苦心談を話してもらったが、出席者全般に言えることは『一幼児のむし歯は母親に責任』という気持ちのみならず、徹底した態度で、我



が子の歯を母親が管理している気迫がみられた。

#### エ 歯の日設定

毎月8日を「歯の日」と決め、実質的には歯科検診終了後の歯の衛生週間を機会に、歯科保健年間計画の目標に位置づけて、各家庭へ父母向けの『むし歯予防だより』を配布し、家庭への啓発、家庭への指導、家庭との連携について、重点的、具体的に行った。

### 6. 家庭での実践

家庭におけるむし歯予防の実践については、常に幼稚園と家庭とが連携を図りながらその効果をあげるよう努めてきた。

## 【シンポジウム 発表3】

# 「自ら健康管理（むし歯予防）につとめる子ども」 の育成をめざして

## —小学校における歯の保健指導—

神奈川県小田原市立矢作小学校 教諭 木村 恵美子

### 1. はじめに

むし歯予防については、毎年むし歯の減少と早期治療に努力を重ねてきたが、そのあり方は未処置歯をなくそうとするところにあった。しかし、この早期発見、早期治療のみの指導には限界があり、児童のむし歯を減らす効果は十分でないことに気づき、本事業の推進中心校の指定を機に、「児童一人ひとりが自分の歯の健康に関心を持ち、健康な歯を長く保とうとする意識」を育てたいと考え、冒頭のテーマを設定した。最終的には、「むし歯を予防し健康な歯を作るのは自分自身の問題である」ことを児童一人ひとりが自覚できることを願っているのである。

「主体性を育てる」ことは、本校開校以来の研究テーマである。いろいろな状況の中でどうすべ

### 7. まとめ

3年間のむし歯予防の研究をするに当たって、職員一同毎日模索しながらの日々であった。しかし、幼稚園と家庭とが互いに連携を図りながら実践したことは、より効果的だったと思う。幼児期の基本的な生活習慣のひとつとして、歯みがきの習慣が定着してきたことと思う。

なお、小・中の養護教諭の先生方には大変お世話になり、互いに協力して研究に臨んだことは心強く感じた。私は本年4月、現在の幼稚園へ転勤したが、今までの学習をもとにこれからも園児のむし歯予防につとめたい。

きを自分で決定できる力を育て、児童の主体的な態度を原点に意識化、実践化の過程を明確にしようとしている。歯科保健指導における研究は、指導の成果がすぐに評価できるものではないが、長い目で見れば本校の教育視点に通ずるものであると考える。

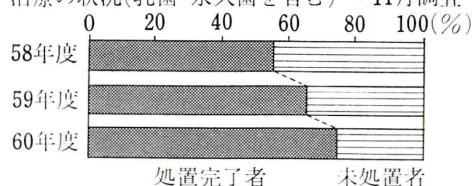
### 2. 本校の実態

過去3年間におけるむし歯の治療状況を見ると、処置完了者は58年度55%、59年度65%、60年度74%（各年11月末調査）と、わずかなではあるが増加の傾向を示している。むし歯の本数は、乳歯が低学年、永久歯が高学年に多く見られるのは発育段階から当然のことであるが、乳歯はすぐに生えかわるからという理由で未処置のままにしてお

表1 むし歯の本数とむし歯保有者数(60年度)

学年	むし歯本数		計 (本)	むし歯保有者数		計 (人)
	乳 歯	永久歯		男	女	
1年	95	16	111	21	29	50
2年	109	34	143	26	49	75
3年	108	56	164	37	36	73
4年	64	51	115	40	27	67
5年	48	84	132	50	27	77
6年	32	74	106	34	23	57
計	456	315	771	208	191	399

\* 治療の状況(乳歯・永久歯を含む) \* 11月調査



く者が高学年に多いのが現状である。

### 3. 学校における歯科保健指導と実践

日々の学校生活の場で、実際に児童が健康な歯に関心を持ち、むし歯予防に関する意識を高める指導として、学級指導はもちろんのこと、学校行事にも位置付けて計画・実践した。また児童保健委員会を中心とする児童会の活動を通し、全児童

表2

- 目 標 (1) 歯の健康診断を受けることにより、自分の歯の健康状態を知る。  
 (2) むし歯の予防や治療の必要性を知り、健康生活への理解と実践意欲を高める。
- 内 容

	事前指導(歯の検査)	検診時指導(歯科校医)	事後指導
低学年	歯をみがき、口の中をきれいにして検査を受ける。 大きく口をあける。	治療が必要なむし歯 むし歯の進み方 早期治療が必要なわけ	検診の結果わかったこと と治療について
中学年	歯をみがき、口の中を清潔にして進んで検査を受ける。むし歯の進み具合と程度。	歯みがきをするわけ うがいと歯みがきの仕方	(治療勧告) むし歯の予防について
高学年	歯や口腔の病気は、早く発見し、早く治療しなければならないことがわかり、進んで検査を受ける。		

に働きかけるなど計画的に組織的に実践してきた。

#### (1) 学校行事

##### ア 歯の健康診断

表2のように事前指導事後処置を行った。

##### イ 歯の衛生週間

6月4日をはさんで月曜日から土曜日までを「歯の衛生週間」としている。保健室前の保護コーナーの充実、各教室の保健コーナーの活用、ポスターや標語の掲示など環境を整えて全校で取り組んでいる。特に昼の校内テレビ放送は児童会各委員会で特集番組を組み、盛り上げた。

#### (2) 学級指導

毎年、歯の衛生週間期間中の6月4日第1校時を全校一斉に学級指導の時間とし、歯科保健年間指導計画に従って実施している。60年度は、ビデオテープ「ぼくの歯はもうおとな」を放映し、授業計画に合わせて活用した。4月～3月の一年間の年間指導計画を計画通り実践していくのは、時間がかかり思うようにはかどらないのが現状であるが、必要に応じ1単位時間、 $\frac{1}{2}$ 単位時間を適宜運用している。

#### (3) 児童活動

児童保健委員会は、「歯の衛生週間」を迎えるにあたり、養護教諭の指導のもとに次のような啓発活動を展開してきた。

・本校児童のむし歯本数と治療状況など実態を統計的に整理・歯みがきカルタやむし歯予防ポスターの作成と展示・標語の募集と審査及び標語展・演劇、紙芝居など校内テレビ放送・「歯みがき指導員」が低学年児童に対して歯みがき指導など。

こうした児童保健委員会独自の活動を計画する一方、児童代表委員会に「歯の健康を守ろう」と提案し、学級や学年、また全校的に児童の自主的な活動が広がるよう呼びかけた。

#### (4) 日常の指導

限られた時間内で、しかも少ない水道（各教室に2口設置）で全員が歯みがきをするため次のように工夫して実践することにした。

- 給食時の手洗いのときに、コップと歯ブラシの準備をし、各自机上に置く。
- 給食終了後、自分の席で歯みがきをする。そのとき、つばや水がまわりに飛ばないように左手で口をおおうよう気をつける。
- 歯みがきが済んだら水道の所で口をゆすぐ。水道の水は使わずにコップの中の水だけですます。

#### (5) 学校保健委員会

歯科検診やアンケート調査の結果などを資料として、本校の実態を踏まえた歯科保健指導のあり方を検討してきた。養護教諭が本校の実態、学校歯科医がむし歯予防と早期治療の必要性、PTA厚生委員長が父母のむし歯に関する意識調査の結果と、それぞれの立場からの提案がされた。学校保健委員会には、PTA学年委員会やPTA広報委員会からの出席もあり、学級懇談会の議題にしたりPTA新聞に掲載したりして、家庭でのむし歯予防を呼びかけている。

### 4. 家庭や地域への啓発活動

むし歯の増加は、食生活と切り離して考えることはできない。これは、学校保健委員会で何度も

分析されてきたことである。食生活の改善を筆頭に、むし歯予防のための生活習慣、むし歯の早期発見と治療などどれをとってみても、家庭・地域ぐるみで取り組んでいかななくてはならない。家庭・地域の人々への啓発、協力を得ることに力を注いできた。

(1) 保健だより等広報紙の発行や学級懇談会での話し合い

(2) PTA厚生委員会の活動

ア PTA厚生だよりの発行

イ 親子歯みがきががんばり週間の設定

### 5. 今後の課題

むし歯保有児童は、わずかではあるが年々減少の傾向を見せそいる。これは、各家庭がむし歯の早期治療に努力したこと、父母自身がむし歯予防を実行して子どもの手本になったこと、食生活の見直しなど少しずつではあるが、家庭にむし歯予防の理解が浸透してきつつある成果と考えられる。また児童は、自分の歯の状態について自ら考え、食後の歯みがきの大切さを知り実践するようになってきた。未処置歯数の減少効果はもとより、児童の太り過ぎややせ過ぎの減少が統計上に表れ、啓発効果が保健指導全般に広がりつつある。今後も歯のみならず、児童自身が自分の健康状態を正しく知り、健康な歯・健康な身体を守るよう怠ることなく指導を続けていくつもりである。

日々の学習指導・生活指導と同様に、児童一人ひとりに個性があることを見のがしてはいけない。児童のめざす目標にも微妙な違いがあるし、家庭環境も異なる。そこで健康診断時における学校歯科医との対話、養護教諭との健康相談、学級担任の観察や指導など児童一人ひとりを見つめ理解した上での個別指導を充実させ、一人ひとりの児童に合ったむし歯予防を心掛けさせるよう一層努力していきたいと考える。



## 【シンポジウム 発表4】

## 実践力をめざす歯科指導について

—横須賀市立坂本中学校の場合—

神奈川県横須賀市立坂本中学校 養護教諭 夏 野 弘 子

## 1. はじめに

昭和58年度神奈川県への委託事業である「むし歯予防啓発推進研究指定校」を受けるにあたり、中学校ではむし歯予防に限らず、学校保健全般にわたって指導のむずかしさを感じられるこの頃である。

まして、学校保健に関して特別な実践もないまま、はたして取り組むことができるのか、どのように取り組んだらよいのか、何から手をつけるべきか、見当がつかないまま、不安と焦燥にかられたものである。

## 2. 本校の概要と実態

本校は、横須賀市の中心部に位置する商店街・住宅地域にある。生徒数700名前後で市内では、小規模校に属し、学校周辺は、緑が多く恵まれた環境で、生徒は伸び伸びと素直で明るい反面、根気・持久力・自由性の乏しい面がみられる。地域や家庭では、学校教育に対して熱心で、協力的である。

しかし、学校保健については、生徒・教職員・父母の関心は、学習面と比較すると低い方である。

また、学級・学年・学校行事・生徒会・委員会活動・部活動などに追われがちで保健指導どころではないのではないか、といったような全体の雰囲気であり、生徒のう歯罹患率は、昭和58年度当初94%、未処置のう歯保有率84%と高く、治療には再三の勧告にもかかわらず、学習・部活動を理由になかなか行かず、毎年低い治療率を示す現状であった。

むずかしい状態の中での研究推進校であったが、これをきっかけとして、歯科保健に限らず、学校保健全般に目を向けていこうと話し合い、暗

中模索の中でスタートをした。

## 3. 本校の取り組み状況

歯科保健について意欲を高め、実践化をはかるために

○学級指導の充実

○自分の健康は自分で管理する

を重点目標として研究を進めることにした。

## (1) 学校歯科医との連携

ア 正しい基本的な知識を得るための歯科講話

イ 年2回歯科検診の実施（4月、10月）

ウ 個別指導

エ 学級指導の資料について指導助言

オ 幼・小・中一貫した歯科保健年間計画の作成と指導助言

研究推進校で、幼稚園から中学校まで一貫した年間計画をたて、系統的に指導を進めるよう、今まで念願であった年間指導計画を作成した。この計画を作成するにあたって、学校歯科医は、生徒の実状を把握し、むし歯予防の指導上欠けている部分について指導内容の助言をした。

カ 父母に対する啓発活動

## (2) 養護教諭と学級担任とのかかわり

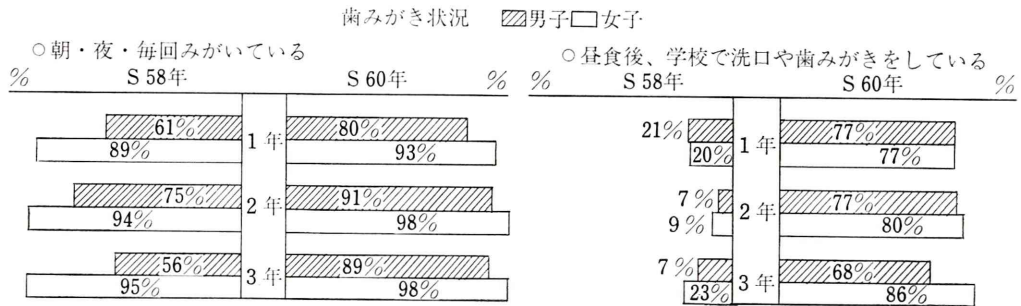
歯科保健に限らず、すべて保健指導を実施するにあたり、養護教諭と学級担任とのかかわりが重要になってくる。そこで、次のような働きかけをした。

ア 歯科検診の結果を早急に資料として提供

イ 治療状況の把握

ウ 授業の取り組みについてのかかわり

図1 歯みがき状況グラフ



## エ 授業後の評価

- (3) 生徒の実態を把握し、よりよい指導に結びつけるために

食後の歯みがきなど基本的な生活習慣がどの程度できているか、実態を把握するために、58年度、60年度とアンケート調査を実施した。(図1)

この調査では、昼休み、時間的に余裕がない、流しがせまい、などの理由があげられていたが、家庭での歯みがき状況と同様、意識の低さの表われと考え、この点も指導の必要性を痛感するとともに、時間的な面でも日課の中に取り入れて確保することになり、午後1時5分から15分までを歯みがき洗口の時間とした。

## (4) 授業実践

学校歯科医の講話で一斉指導をし、その後、各担任による歯科の授業実践をした。各担任も保健指導に関しては、切羽つまった意識がなく、できたら避けて通りたいといった態度が改められた。

その結果、勉強すればするほど大切な分野であるとの感想が多く出るようになり、ロングホームルームだけでなく、あらゆる学級指導の時間を利用して、細かい指導が絶えず行われるようになり、おのずから生徒達にも少しずつではあるが、自然な形で浸透していった。

## (5) 活動に継続性を持たせるために

きめられた時間の中では消化しきれない部分について、学年・学級通信、保健だよりなど年間指導計画にそった歯に関する記事を入れて、継続的に刺激を加えるようにした。

## (6) 生徒の実践活動

## ア 自由研究の取り組み

学校歯科医の講話から、ふだん口にするジュース類には、糖分が多いこと、歯に悪い影響を与えることを学習して、保健委員の生徒を中心に、夏休みの自由研究に歯について取り組んだ。

## イ 学級指導用のビデオ作成

各クラスの生徒保健委員は、学校保健委員会のメンバーとして、ビデオ撮影の座談会に出て、クラスの意見を述べた。学校歯科医・生徒保健委員・担任・父母代表と身近な人達の話し合いを集録したビデオなので、興味深く熱心にとらえられ、好評であった。

## ウ 昼食後の洗口・歯みがきの取り組み

昼食後の洗口・歯みがきを定着させていくために、生徒保健委員は、自分のクラスの洗口・歯みがきの状態を表にチェックする。週末に保健室で、実施状況を確認し、担任へ返す方法をとっている。

エ むし歯予防標語、ポスターの募集と掲示  
(3) 家庭との連携

## ア 講演会で意識づけをはかる

基本的な知識を深め、学校と家庭が一体となりむし歯予防に取り組むために、学校歯科医による講話を聞き、さらにPTA独自で、学習会を開き、子供の歯を守るためには、母親自身の歯も大切に、管理していかなければならないことを再認識した。

## イ 歯によい食べ物を取り入れるために

各家庭にある食生活の歴史に新しい「食の

歴史」を作り上げていくための一つの手段として、PTA保健委員会主催で「歯によい食べ物」を献立てに入れた料理教室を開き、家庭では、食生活の面からのむし歯予防を考えた。

#### ウ 治療勧告、各種資料の配布

未処置のむし歯がある生徒には、年4回、治療勧告書を出し、積極的に勧告をした。学級担任は、家庭訪問、学級懇談会、父母会等の機会を利用し、むし歯予防に関することを話題にし、未治療者に対する治療勧告も行った。

#### 4. 今後の課題

試行錯誤の中で、むし歯予防には何よりも歯みがきが不可欠であり、口の中をいつも清潔にさっぱりさせること、これを習慣化させることを考えながら指導してきた。その中で少しずつ歯みがき

や洗口についての意識は高まり、家庭でも食生活の面を第一に、大切な歯についての意識が高まってきた。しかし、歯科検診をするたびに、新しいむし歯が1本2本とできてくる状態に、むし歯予防の指導をするむずかしさを痛感している。

中学生の時期は、まわりでどのようにあおりたてても自分が納得しないと行動しないし、そのものを理解していることと実践することは、別の次元で考えているところがある。むし歯予防に関しても頭では理解しているが、なかなか行動できないところが、指導する上で壁になることが多かった。

今後も、生徒が納得し、納得したことがらを実践できるような保健指導を継続していきたい。また、生徒達が生涯をとおして、自主的に歯科保健も含めた健康管理ができ、望ましい選択ができる土台を育てていきたい。

### 【シンポジウム 発表5】

## 学校歯科医の立場から見たむし歯予防啓発推進事業

神奈川県歯科医師会学校歯科部会副部会長 谷 幸 信

#### 1. はじめに

むし歯予防啓発推進事業の内容の大きな特色は、「幼稚園、小学校、中学校の一貫したむし歯予防に関する保健指導計画等を作成し、学校歯科保健活動を展開すると共に特に家庭への啓発を行う」ことにある。しかし、幼稚園児、小学生そして中学生では発達段階で大きな差があり、一貫した指導方法や指導計画を立案、作成することは非常に困難ではあったが、新しい試みとして取り組んできたところである。

むし歯予防については家庭への指導、予防活動、歯口清掃の実践、習慣化等が極めて重要である。幼稚園では母親指導が中心であり、母親指導を通じて家庭における歯口清掃の習慣化を図り、小学校においては学級指導、児童会活動による指導に

加えて、特別活動を通して更に効果をたかめるという一貫した指導が可能であるが、中学校においては、指導時間の設定が困難であることなど、条件が十分に満たされないため、特別活動による以外に適当な指導時間の設定、特別活動による取り組みなど、今後、検討すべき課題が多くあると思われる。

#### 2. 横須賀地区におけるむし歯予防啓発推進事業

汐入、坂本地区は横須賀市の中心部にあり、学区には商業地域と住宅地域がある。新しい住宅を建てる土地も見当らず、ドーナツ現象といわれる周辺部への移住が進み、人口も減少し7年間で約2千人減少している。この地域には私立幼稚園



2, 市立小学校3, 中学校3があり学校村の観がある。学区には昔から住んでいた人々が多く、地域の連帯はよいところである。この中で従来から歯科保健に特に力を入れていた汐入小学校を中心校として、私立横須賀幼稚園、坂本中学校が一体となって本事業に参加したのである。

#### (1) 私立御幸学園横須賀幼稚園

県内で最も古い伝統ある幼稚園で、親の代から通園しているといった極めて家庭的な幼稚園である。園児数も安定しており、園児の約5割が汐入小学校に入学している。

幼稚園の場合、園児の年齢が極めて低く、母親の協力が必要であることから家庭への啓発、指導に力を入れ、園と家庭とで同じテーマ「つよい歯、よい歯」を中心として指導を行った。

また、歯科検診を5月、10月の2回実施し、その集計結果を母親懇談会に報告、併せてスライドを用いて、啓発を行った。歯科保健における今日的課題の一つとして提起されている咬合力の検証を行うため定期検診の際にバイトワックスを園児に咬ませ、咬合力の状態も調べた。大多数の者は正常に咬めるが約3割の園児に咬む力の弱い者が見られた。これは慣れないせいもあるとは思いますが、最近子供の咬む力が落ちていると言われている一つの例証ではないかと思われる。この咬合力調査のスライドを通じて母親達の毎日の食事の献立、おやつ等にも改善が見られるよう希望しているが、これが浸透するまでには指導上更に工夫すべき点があると考えている。

#### (2) 横須賀市立汐入小学校

本校は明治5年学制領布と同時に創立された市内で有数の歴史と伝統のある学校である。激増する児童のむし歯対策として、昭和25年より42年迄校内で予防処置を実施したがその後日本学校歯科医会の方針に従って中止した。また、昭和30年からは年3回の検診、勧告、昭和41年から歯科検診の際カラーテスターを使用、歯の検査票に記入。昭和42年から市教育委員会に学校巡回歯科衛生士が配置され、歯みがきの集団指導、特に清掃状態の悪い者の個別指導に当たっている。現在では7名の歯科衛生士が横須賀市内部の小学校48校、養護

学校1校を対象に巡回指導をしている。また、時にはPTAの集まりにも頼まれると出向いて指導をしている。

#### ア 健康診断

年3回。4月・9月・1月。就学時健康診断11月。2月に就学時の父母に対する保健指導を昭和39年以降実施している。

治療勧告。年6回。4月・7月・9月・12月・1月・3月、健康手帳により確認し保健室に掲示してある表に治療完了のシールを貼り、その結果を学級担任にも随時知らせ、学級指導の資料としている。

#### イ 健康相談

毎学期、内科・眼科・耳鼻科・歯科の4校医が健康相談に当り、父母同伴で実施し、より健康な生活が送れるように配慮している。歯科に関しては、むし歯が多く治療に行かない児童に早期治療の必要性、歯のみがき方、間食指導を行い場合によってはカリオスタットを使用して指導することもある。

#### ウ 学校行事における歯科保健活動

##### (ア) 歯の衛生週間

毎年6月4日の第1校時をむし歯予防行事の時間に定め、学校歯科医の講話、動物の歯の展示、よい歯の児童の表彰、児童保健委員によるむし歯予防劇、むし歯予防標語の発表、養護教諭による歯みがき指導などを行っている。

##### (イ) 歯みがき週間

毎月第3週を歯みがき週間として、親子歯みがきと合わせて、給食後の歯みがきを実施し、食後の歯みがきの習慣形成を図っている。

この運動は今年で12年目を迎えることになる。

この評価を家庭だけではなく、学級担任の歯科保健指導の中で活用し、家庭との連携による指導に役立てている。

##### (ウ) 5月むし歯予防の図画の募集

(エ) 歯科衛生士による6月集団指導。2学期又は3学期に歯口清掃の特に悪いもの

に対して個別指導を実施している。

- (オ) 2月就学时保健指導。父母を対象に、内科・眼科・耳鼻咽喉科校医、学校歯科医が全員出席して実施している。

#### エ 組織活動

- (ア) 学校保健委員会。年4回、内科医・学校歯科医・学校薬剤師毎回全員出席。12月に小委員会（校長・教頭・保健主任・養護教諭、内科・眼科・耳鼻科・歯科校医参集して翌年度の保健計画を検討する）を開催する。年度末には校長・教頭・保健主任・養護教諭、内科・眼科・耳鼻科・歯科校医・薬剤師を含めて反省会と次年度の予定について話し合いをもっている。
- (イ) PTA保健委員会。親子歯みがき表の作成・毎月歯みがき週間の結果の集計・保健だよりの年4回発行・毎年12月には児童の健康に関するアンケートの実施、その集計結果を3学期の学校保健委員会に報告し、その意見を参考にして次年度の学校保健計画に盛り込むようにしている。

#### (3) 横須賀市立坂本中学校

本校は昭和22年に開校し、汐入・青葉・坂本の

3小学校の卒業生を受け入れている。一時は生徒数2,800を越え、全国第3位のマンモス校であったが、学区の入口の減少に伴い60年度では僅か680名と中規模校となった。昭和58年に、このむし歯予防啓発推進事業の実施を契機に新進気鋭の青年歯科医と学校が密接な連携のもとに体制を整えたのである。年2回の歯科検診・生徒への講話・職員との対話等、活発な動きが生じてきた。この学校ぐるみの姿勢が今後続いて生徒の保健全般の向上が望まれるところである。

### 3. 神奈川県における歯科保健の学校表彰

#### (1) よい歯の学校表彰

本県では昭和25年以来県教育委員会・神奈川新聞社・神奈川県歯科医師会共催による「よい歯の学校表彰」を実施してきており、全国で最も歴史と伝統のある事業である。最近10年間における応募状況は表1の通りである。

このよい歯の学校に入賞する学校は、家庭・地域と一体となって学校保健に取り組み、大きな成果をあげていることから健康優良学校としても入賞している。校長が変わり、養護教諭が変わってもこの成果を持続するには学校歯科医の力が大いに影響するものとする。

よい歯の学校中央審査会応募状況

区 分	24 学 級 以 下										25 学 級 以 上									
	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61
応 募 校	17	18	13	26	25	25	26	24	21	29	33	30	32	26	24	28	26	18	16	12
入 賞 校	6	5	4	7	7	8	6	9	8	11	7	8	8	8	8	9	9	6	5	5

#### (2) よい歯の学級表彰

学校歯科医は少なくとも年2回の健康診断を実施することを奨励するため、約20年前から実施している事業である。これは1学期の検診結果と第2回の検診結果とを比較し、著しく治療率の上がった学級に対して表彰状を贈っているが、各学校の自主的判断にまかせて表彰状を出しているのである。

#### 4. おわりに

各地区それぞれの研究成果をあげられ、内容発表が行われたが、学校歯科保健は2年や3年で定着し向上するといったものではないと思うのである。やっとその緒についたばかりであり、この良い習慣を持続させ、真に健康な次代の国民の育成に励まなければならないと思うのである。熱心な校長、養護教諭が在職中は極めて活発な学校歯科保健活動が行われているが、それらの方々が転任



され退職されると数年ならずして昔日の面影がなくなってしまう学校をしばしばみかけるのである。この責任はその学校の学校歯科医にあるのではなかろうか。教職員は何年かすれば必ず異動があるものである。全んど異動の無いのが学校歯科医であるからその責任は大なるものがあると思

う。

このむし歯予防啓発推進事業が、或特定の地域・学校のみでなく全県的・全国的に展開され、歯みがきの習慣化、自主的に自分の健康を管理できる園児・生徒を育成し、生涯を健康に送ることができるようになることを望むものである。





## ■第1分科会■（教員部会）

あいさつ

横浜市教育委員会学校教育部長 清 田 正 男

### 講義2

「児童生徒の歯・口腔の発達と保健指導」

大阪歯科大学教授 小 西 浩 二

昼食

### 講義3

「歯の保健指導の指導計画と授業の進め方」

神奈川県綾瀬南小学校長 山 田 央

### 講義4

「児童生徒にみられる歯ぐきの病気とその指導」

神奈川県立こども医療センター歯科部長 池 田 正 一

閉会あいさつ

神奈川県教育庁指導部 学校保健課長 門 倉 憲 治

## 【講義II】

# 児童生徒の歯・口腔の発達と保健指導

大阪歯科大学教授 小 西 浩 二

学校における歯の保健指導は、健康・安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図るとする学校教育の目標達成に密接に関連した重要な教育活動である。したがって、常に成長・発達しつつある児童・生徒を対象とする歯科保健では、総合的な小児の発達を絶えず念頭に置き、歯や口腔の発達に応じた保健指導が望まれる。また、日常生活習慣や行動などの問題が関連する歯科保健では、児童一人一人が自分の歯や口腔の保健状態に関心を持ち、身近な生活における歯科保健上の問題を自分で考え、処理できるような態度と習慣を養うとともに、常に健康に適した生活を実践できるように計画的で継続的な保健指導が必要となる。

近年、口腔の機能の中で最も重要な咀嚼機能が十分に発揮されていないことから生じる口腔の疾病や異常が多くなってきている。

そこで、今回は、目覚ましい成長発育をしている小児の口腔について、その口腔の発育状況の全

体像から種々な問題点を具体的にとらえ、効果的な保健指導になりうるような対応策の概要について述べる。

## 1. 歯と口腔の発育と機能

乳歯の歯胚の形成は胎生7週から、歯の石灰化は胎生16～18週にはじまる。また、永久歯の歯胚形成も胎生期にはじまり、石灰化は出生後であるが、その時期には歯種によって差がある。しかし、歯や口腔の成長発育時期は、胎生期を除いて出生期から児童期の間が最も著しい。歯の発育の最終段階として歯が萌出し、上下顎の歯の咬合が完成することにより表1に示すような口腔の機能（生物学的な機能と社会的な機能）が発揮される。一般に、小児期は年齢に応じて乳児期、幼児期、学童期などに分類されるが、歯科領域においては、歯の萌出・咬合を基準にして7段階に分類することができる。そこで、学校保健での対象者が学童期に相当していることから、永久歯の萌出

期を中心にした歯科的問題を具体的に整理すると次のように要約することができる。

#### (1) 永久歯の萌出とその順序

永久歯の萌出順序は、最初に萌出するのが乳歯列の後方に萌出する第1大臼歯（6歳臼歯）であり、乳歯の交換に直接関係しない。次いで、前歯が乳歯と交換し、順次側方歯群（犬歯、小臼歯）が交換して萌出する。また、永久歯と交換期にある乳歯列では、顎の発育に伴い前歯部に空隙が現われてくる。この発育空隙が乳前歯に比べ歯冠幅径の大きい永久前歯の交換に有効に利用される。このように児童期は、歯の交換と平衡して上下顎の発育が進行している時期でもある。上下顎の平均的な発育は、15歳ぐらいまで活発に行われている。

#### (2) 第1大臼歯萌出期

第1大臼歯は一般に下顎、上顎の順に萌出し、歯冠の一部（近心頬側咬頭）が歯肉より露出してから約1年以内に歯冠部が現われてくる。このことは、上下顎の第1大臼歯が1年近くの間咬合せず、自浄作用が十分行われない不潔環境期間が続くことから、う蝕発生の大きな原因となっている。また、6歳前後では、歯口清掃技術が拙劣であることや食習慣が安定していないことなどの種々な要因が相乗して、永久歯中最も高いという蝕罹患率を示している。

#### (3) 前歯の萌出期

上顎前歯は、外方へ扇状に拡大して萌出し、正中が開いた状態を呈している。これらの歯軸の傾斜は、犬歯の萌出とともに改善される。下顎前歯は、乳歯の舌側に萌出しはじめてから、前方へ押し出すように乳歯を脱落させる形式をとる。この

時期に注目される事項には、吸指癖、咬爪癖、咬唇癖および舌弄癖などの習癖があり、その影響として上顎前歯の前傾、下顎前歯の舌側傾斜あるいは開咬など不正咬合の原因となることが多い。

#### (4) 側方歯群の交換期

第1大臼歯が永久歯のうち最も早く萌出するので、歯列周長の決定は第1大臼歯の正しい咬合関係によって成立する。したがって、第1大臼歯が正しい咬合状態であるならば、側方永久歯群の交換も正しく行われることになる。なお、先行乳歯が健全であるかどうか（乳歯のう蝕罹患状況）も永久歯の配列や咬合関係に大きく影響する。一般に側方歯群の交換順序は錯誤しやすく、さらに、交換間隔も個人差が大きいことから、正しい生理的な交換を阻害する要素にもなっている。

#### (5) 永久歯列期

乳歯と永久歯の交換が終了した時点から永久歯列期となる。ただし、第2大臼歯は乳歯交換と関係なく第1大臼歯の後方に萌出するが、第1大臼歯の萌出に伴う口腔内環境と同様な問題点が存在するため、う蝕の発生予防が重要なポイントになってくる。

以上、歯科的にみた発育段階の各時期の留意点について述べてきたが、全期間を通じて顎の発達の良い否、顎と歯の大きさのバランスの良い否および口腔内環境の良い否が正常な歯列の形成や咬合関係の成立を左右することになる。さらに、永久歯列が完成する14、15歳までの間の各歯をどのように健全に保持するかが、先に述べた口腔機能の維持にも関連してくる。

表1 口 腔 の 機 能

生物 的 な 機 能	① 食物を摂取し、咀嚼し、嚥下するなど消化器官としての働き
	② 味を感じる、熱いか冷たいか、食品以外の異物の存在感など感覚器官としての働き
	③ 乳児期における呼吸器官の一部としての働き
社 会 機 能	① 口唇、舌、頬、口蓋、歯、歯列によって音を構成し、言葉や歌によるコミュニケーションの手段
	② 顔の表情、審美性

## 2. 歯科疾患の予防

歯科疾患の代表とされているう蝕と歯周疾患の2大疾患は、いずれも小児期に初発することから、その予防対策が大きな意義をもつ。とくに、う蝕はほとんどすべての小児が罹患する疾患であり、しかも1人が1歯と限らず疾患量も極めて大きい。この時期の歯周疾患としては、特殊な歯肉炎を除き一般的に単純性の歯肉炎であり、その主な原因も口腔内環境の不潔によるものである。

最近、学童期の歯ならびについての関心が急速に高まってきている。不正咬合は、う蝕や歯周疾患および顎関節障害などの疾患の誘因となる場

合、咀嚼や発音および咀嚼筋の運動などの機能障害となる場合、顎や顔面の発育障害となる場合、心理的障害をもたらす場合など多方面にわたって影響する因子である。

このように、小児期の歯科疾患を予防することは、人間の生涯の健康の基礎作りとなるため、きわめて重要な時期ともいえる。

### (1) 予防の原則

予防医学では、表2に示すように疾病の自然史（疾病の発生から経過のすべて）との対応において、予防を3つの相に、また実施の段階で5つに区分している。

表2 疾病の自然史と予防医学

疾病の自然史	第Ⅰ期		第Ⅱ期		第Ⅲ期
	有健康	有病前	有病後 初期病変→進行期	→回復期	→回復期
予防法の5段階	健康増進	特異的予防	早期発見・即時処置	病勢拡大阻止	機能回復
予防の3相	第1次予防		第2次予防		第3次予防

実際の学校歯科保健で分担するのは、第Ⅰ期の健康増進や特異的予防と第Ⅱ期の前段階に相当する早期発見・即時処置とするのが妥当であろう。したがって、有病前の健康な時期において、ある疾病に罹患する可能性の高い人々（ハイリスクグループ）を選び、特異的予防を実施することが疾患の発生予防対策として第1義に考えられる。しかし、特異的予防が確立されていない疾病については、病勢が拡大する以前に発見し、対処することが重要になる。

ある疾病に対する特異的予防、いわゆる発生予防は発生要因の解明が基礎にあり、その要因の排除が原則である。しかし、現在問題になっている多くの慢性疾患の発生には、宿主（主体）と病因とのかわりに種々の環境が関与し、さらにこれら要因に時間的経過も加わって修飾されていることが多い。したがって、単一の方法で発生予防を行うことは困難であり、リスクの高い要因、時期を明確にする努力がはらわれている。

疾病予防のしくみは、その特性によっても若干異なってくるが、一般的な予防の原則としては、

①病因を取り除く、②人体側の抵抗力を増強する、③誘因となる諸環境を取り除く、などであり、歯科疾患の予防もまったく同じ原則が成り立つ。

### (2) 歯科疾患予防の基本

先に述べたように疾病の予防は、その疾患の発生する時期に集中して実施することが最もベターである。したがって、その前後の期間における健康増進対策の徹底が必要になってくる。

歯の2大疾患の疾病特性をまとめると、表3のように要約することができる。すなわち、歯科疾患の罹患性傾向には強い年齢差があり、う蝕罹患のリスクが最も高いのは萌出直後から数年（2～4年）の間である。したがって、疾患予防の原則から児童期がう蝕予防に相当する時期になる。また、歯周疾患についても10歳前後が歯肉炎予防の時期であり、さらに20歳をすぎると辺縁性歯周炎（歯槽膿漏）予防の時期に相当するといえる。

う蝕や歯周疾患の共通の要因である歯垢（プラーク）は、歯口清掃習慣や食習慣など日常生活行動因子と深い関連性をもっている。



表3 歯科疾患の特性

一 大 疾 患	罹患者が多く、しかも比較的早期に罹患する。 発現には強い年齢差がある。 歯種あるいは歯列部位による感受性差がある。 歯の沈着物との関連が強い。 食習慣との関連性が強い。
う 蝕	歯が萌出するとすぐにう蝕が発生する。 感受性の最も高い歯は下顎大臼歯、ついで上顎大臼歯である。 砂糖の使用とう蝕との間には正の相関がある。 甘味を主とする間食を頻回摂取するものはう蝕が多い。 フッ化物の応用によってははっきりと抑制される。
歯 周 疾 患	歯肉炎は幼児期からみられるが、進行性の歯周疾患は小児や10歳代にはあまりみられない。 好発部位は下顎前歯と上顎大臼歯である。 歯口清掃状況の良好なものには明らかに少ない。

いうまでもなく健康とは、個人の日常生活に立脚した状態として把握すべきものであり、日常生活に密着している歯科疾患は、健康の問題を取り扱う場合の目標として利用することができる。このようなトータルな健康認識に立脚して歯科疾患の予防を手がけたならば、児童・生徒に対する保健教育や保健指導をより効果的なものにすることができる。

現在の歯科疾患予防方法については、疾病発生

要因に対処する型で分類すると表4に示すとおりである。なお、不正咬合の予防法については、成長発育に影響を与えるような要因の除去と咬合に関するケアが必要である。とくに、昨今のよく調理され、やわらかく、ほとんど咀嚼しないですむような食生活を反省し、幼児期からの咬合機能を発達させる食生活の見なおしが強調されている。

表4 歯科疾患の予防・抑制法の要約

対 処 様 式	歯 科 疾 患	
	う 蝕	歯 周 疾 患
人体側の抵抗性増強	フッ化物応用法 シーラント処置法	栄養の適正化
病因（歯面に接する細菌）の減少	ブラッシング フロッシング	ブラッシング フロッシング 歯石除去
口腔環境の改善	甘味食品の摂取制限	食事指導

### 3. 歯科保健対策

歯科疾患を対象とする保健対策は、各時期に応じた歯科疾患の特性を認識した保健指導という教育的手段がその中心課題になる。

歯の発達と歯科疾患の予防および指導の具体的な要点については、年齢的な区分を基準に次のように要約することができる（図1参照）。

(1) 4歳～6歳（幼稚園児）：乳歯う蝕の対応、不正咬合の予防

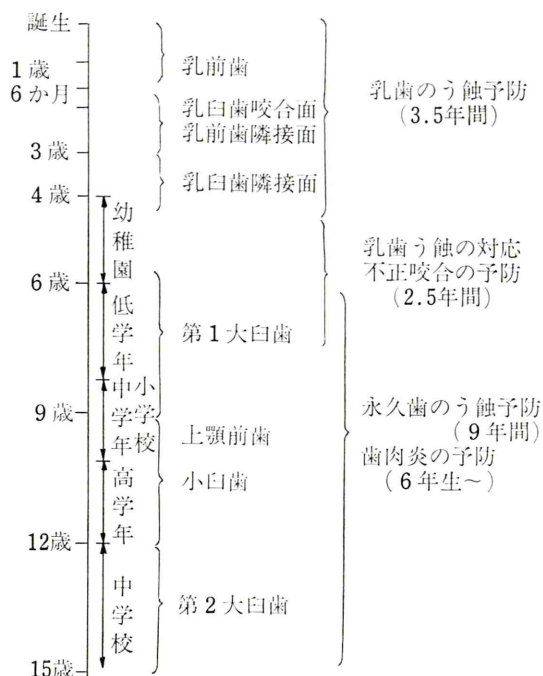
この時期は乳歯列期で、乳歯う蝕の罹患性傾向も低下してきている。すでにう蝕に罹患している

場合には、第1大臼歯が萌出するまでに治療を完了させておく必要がある。この時期で最も大切なことは、生活の基本を確立させておくことである。

乳歯列期では、永久歯（第1大臼歯）が萌出してくるのを最もよい口腔内環境条件で待っている時期であるといえる。したがって、この時期により習慣が身についているかどうか永久歯のう蝕予防や不正咬合の予防に大きく影響してくる。

(2) 6歳～9歳（小学校1, 2, 3年生）：第1大臼歯のう蝕予防

図1



第1大臼歯が萌出し、う蝕罹患性が安定するのは6歳から9歳までの時期である。第1大臼歯は永久歯のうち最もう蝕感受性が高く、しかも最も早く萌出することから蝕予防をより困難にしている。この時期のう蝕予防の目標は第1大臼歯であり、そのためにはあらゆるう蝕予防法を適用すべきである。まず食習慣形成のポイントは、甘味食品を極力避けること、頻回の摂取パターンにならないこと、口腔内に長く停滞するような食べ方や飲み方をしないこと、夕食後の飲食が習慣にならないことである。また、学校給食時には咀嚼の重要性を教え、ゆっくりよく咬んで残さず食べるよう指導することである。次いで歯みがきについては、第1大臼歯がみがけていることが必要になる。それには、歯列の最後方にある第1大臼歯に歯ブラシの毛先があたっていることを確認させると同時に、ブラッシング動作をくり返すよう工夫させながら練習する。なおフッ化物の応用やシーラント充填を行って観察する。

(3) 9歳～12歳（小学校4，5，6年生）：上顎前歯と小臼歯のう蝕予防，歯肉炎の予防

前歯の萌出が終り，側方歯群が交換する時期である。この時期は日常生活習慣が乱れやすく，口腔内環境が不潔になりやすい。とくに，成長ざかりで食事量が増大し3度の食事で不足する場合が多い。したがって，間食の内容も手軽な菓子パンやスナック菓子類に間に合わせるのではなくて，できれば1日の食事を4度にする感覚で食品を選択することが必要になってくる。また，歯みがきも1歯づつみがくように練習させ，年齢的にもみがき残しのない歯みがき法が習得できる時期である。さらに，自分の歯や歯列を観察しながら，自分にあった歯口清掃法（ブラッシングとフロッシング）を工夫するよう指導する必要がある。

(4) 12歳～15歳（中学校1，2，3年生）：第2大臼歯のう蝕予防，歯肉炎の予防

第2大臼歯が最後方に萌出し，永久歯列が完成する時期である。第2大臼歯は第1大臼歯についてう蝕感受性の高い歯であるから，あらゆるう蝕予防法の適用を徹底して行う必要がある。また，この時期の食習慣では，夜食を食べながら勉強するといった生活習慣問題が起こってくる。したがって，食生活全体から食べる時間や量および内容などの面について，自分自身で評価させ，改善策を考えるようにする。歯みがきについても，歯肉の色や形態を自分で観察しながら，みがけているかどうかを判断し，自分でその解決策を考えて実行するように指導する。この時期では，自分の健康は自分で守り勝ち取る自主性を積極的に養うようにすることが大切である。

以上，学校における歯の保健指導は，児童・生徒の発育段階に対応した目標を設定することにより，所期の成果をあげることができるのである。そして，歯の健康指導面で最終的に目指すのは，歯・口腔の咀嚼機能の健全さの保持をとおして，健康な生活を送るための実践的な態度や望ましい習慣を育成することにあると考えられる。

## 【議義 III】

## 歯の保健指導の指導計画と授業の進め方

神奈川県綾瀬市立綾南小学校長 山 田 央

## 1. 学校における歯の保健指導

健康・安全で幸福な生活を営むために、必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ることは、学校教育の重要な目標である。学校においては、この目標を達成するために、保健指導によって、健康な生活を営むのに必要な事柄を体得させ、積極的に健康を保持増進できる態度を養わなければならない。歯の保健指導は、このような保健指導の重要な内容として行われるものである。

歯の保健指導については、文部省から「歯の保健指導の手引き」が発行され、特別活動の学級指導・学校行事を中心に、指導の進め方も整理され、計画的に行われるようになり、その指導は充実されてきている。

しかしながら、児童・生徒のむし歯罹患率は依然として高く、社会的にもその予防が強く望まれている。

学校においては、家庭との連携を一層緊密にして、むし歯予防の活動を更に充実させなければならない。

## 2. 歯の保健指導の目標及び内容（小学校）

## (1) 歯の保健指導の目標

小学校の保健指導の目標は「健康な生活を営むのに必要な事柄を体得させ、積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を養う」（小学校保健指導の手引き）こととされている。したがって、保健指導の一環として行われる歯の保健指導の目標は、歯科保健の面から、この保健指導の目標の達成に資するものであるといえる。

## (2) 歯の保健指導の内容

歯の保健指導の目標を達成するための指導の内容としては、「手引」に次のように示されている。

ア 自分の歯や口の健康状態

歯・口腔の健康診断に積極的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な事柄が実践できるようになる。

(7) 歯・口腔の健康診断とその受け方

(i) 歯・口腔の病気や異常の有無と程度

(ii) 歯・口腔の健康診断の後にしなければならないこと

イ 正しい歯のみがき方とむし歯の予防に必要な食生活

(7) 歯や口の清潔の仕方について知り、常に清潔に保つことができるようになる。

○正しい歯のみがき方

○正しいうがいの仕方

(i) むし歯の予防に必要な食べ物の選び方について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。

○むし歯の原因と甘味食品

○そしゃくと栄養

○おやつの種類と食べ方

## 3. 歯の保健指導の指導計画

歯の保健指導は、学級指導における保健指導を中心に、学校行事、児童活動などの教育活動全体を通して行われることになっているが、指導の効果を高めるためには、計画的で、継続的な指導を進めることが最も重要である。このため、各学年を通じた年間指導計画が必要である。

歯の保健指導計画は、保健指導計画の中に総合的におさえられ、それに基づいて指導を進める場合が多いが、歯の保健指導の指導計画を作成するに当たっては、特に次のような事項に留意することが大切である。

(1) 年間指導計画作成の条件



ア 指導の内容と指導の時間数を明らかにする。年間を見通して、各学期の適切な時期に指導ができるようにする。また1/2時間程度の指導についても、あらかじめ予定できる内容については、指導事項を明らかにし、毎月計画的に指導ができるようにする。

イ あらかじめ予定できる指導については、学年別に内容を設定し、指導のねらいと内容及び、指導の時期を明確にする。

ウ 歯の保健指導は、児童の現実の姿に即して適時に行う指導もあるので、歯のみがき方や食生活など、児童の当面している歯の健康上の問題を的確に把握して、指導の方針を明確にし、教師集団の共通理解を図っておくようにする。

エ 歯の衛生週間等の学校行事における指導との関連をおさえておくこと。

## (2) 年間指導計画作成の手順

年間指導計画の立案に当たっては、いろいろな手順が考えられるが、指導計画の作成過程において、手順に即した、具体的な作成の観点がおさえられていなければならない。

児童の実態を把握する

- 歯の保健指導は、児童の日常生活に直接結びつくものであるから、健康診断の結果や、健康生活の実践状況を十分に知ることが必要である。

指導事項を明らかにする

- 児童の実態をもとに、学校や学年の傾向をおさえ、指導の必要な事柄と、歯の保健指導の基本事項を照合して、学年別指導事項をまとめ、配当表を作成する。

発達段階に即して、指導事項を整理する

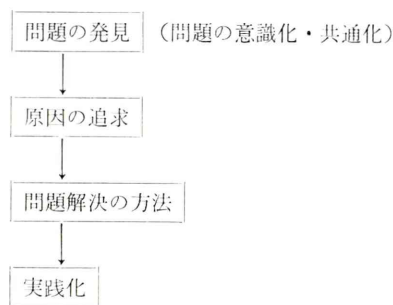
- 低学年で身につけさせるべき事柄、中学年・高学年で身につけさせる事柄をおさえ、児童の発達に即した指導の重点を明らかにする。このことによって、学校全体としての一貫性を図ることができる。

なお、1単位時間、1/2単位時間による指導もこの際おさえておく。

- 学年及び指導項目ごとに、ねらいと内容を設定して、どの学年で何を指導し、どのような態度や習慣を形成するかをはっきりさせ、歯の保健指導の一貫性をより明らかにすることが大切である。

## 4. 計画的指導における指導過程

計画的指導の効果を高めるためには、指導過程を工夫することが特に大切である。一般的に考えられる指導過程は、次のような段階を経ることが考えられる。



## 5. 日常指導における指導の要点

児童が、一つの行動を起こすには、その行動を起こす要因（動因）がある。保健指導は、その行動を起こす動因の一つである。そして、その行動が定着したとき、それを習慣とすることができ。この指導が、望ましい行動を誘発する動因にするためには、さまざまな観点からの指導の要点をおさえておく必要がある。

次に、その要点を挙げてみる。

- 正しい方法を知得させる
- 正しい知識を与える
- 感覚を高める
- 興味や関心を高める
- 施設や設備を整える
- 教師が手本を示す
- 生活行動の一つひとつに目標を持たせる
- 続続した刺激を与える

【議義 IV】

## 児童生徒にみられる歯ぐきの病気とその指導

神奈川県立こども医療センター歯科部長 池田 正一

### 1. こどもの歯肉および歯周疾患

- (1) 乳歯の歯周組織
- (2) 歯の交換時にみられる生理的歯肉変化
  - ア 萌出前の増大
  - イ 歯肉縁の形成
  - ウ 歯肉縁の正常構造
- (3) 歯肉疾患
  - ア 慢性辺縁性歯肉炎
  - イ 局所的歯肉退縮
  - ウ 急性歯肉感染症
    - (イ) 急性ヘルペス性歯肉口内炎
    - (イ) カンジダ症
    - (ウ) 急性壊死性潰瘍性歯肉炎
- (4) 歯周組織の外傷性病変
- (5) 歯周疾患
  - ア 若年性歯周炎
    - (イ) 全身疾患によるもの  
パピロン・ルフェーブル症候群  
ダウン症候群  
ヒステリオサイトーシス・X  
低フォスファターゼ症  
好中球減少症  
先天性心疾患  
糖尿病  
脳性麻痺  
白血病  
その他
    - (イ) 局所的原因によるもの  
特発性若年性歯周炎（歯周症）

### 2. 予防対策

#### ブラッシング指導

成人の大部分にみられるといわれる歯周疾患の発端は、しばしば小児期にあるといわれ、小児期

からの歯口清掃、歯肉の健康保持が成人してから歯肉・歯周組織炎を減ずるものといわれている。よって、小児期の歯肉炎は成人してから歯周炎に進行するとも考えられている。それゆえに小児期における歯肉・歯周疾患の早期段階に注意を要することが必要であるとともに、子どもの歯肉・歯周炎の予防が何よりも重要である。

#### (1) 乳歯の歯周組織

乳歯列期の健康な歯肉は、淡いピンク色で、一般になめらかであるが、ステッピングがみられる（5歳～13歳で35%）。乳歯列期の歯肉溝の深さはおよそ  $2.1\text{mm} \pm 0.3\text{mm}$  である。

#### (2) 歯の交換期にみられる生理的变化

歯列の発育期には、永久歯の萌出、乳歯の自然脱落などに関連して、種々の変化がおこる。これは生理的变化で、歯肉疾患との違いを認識しておかなければならない。

#### (3) 歯肉疾患

##### ア 慢性辺縁性歯肉炎

これは学童期の小児にもっともよくみられる歯肉疾患である。歯肉は色・形とも変化する、慢性炎症々状を呈している。その病因は、小児においても、成人と同様、ほとんど局所的な刺激がある一定期間続いていることである。その刺激としては歯垢が主なものである。ただし就学前の小児ではほとんど

*Bac, gingivalis* はみられず、その時期には歯肉炎も少ない。学童期小児の歯肉炎の原因のほとんどが口腔衛生管理が悪いため、歯垢が沈着し、よごれている部分に歯肉炎がみられる。また小児は大人よりも早くプラーク（歯垢）が形成される。

歯石：歯石は小児においては稀である。4～6歳で9%，7～9歳で18%，10～15歳で

33～43%にみられる。

#### イ 歯の萌出に関連した歯肉炎

歯が萌出てくるだけではそのまわりに歯肉炎を起こすことはない。しかし萌出中の歯はよごれやすく、萌出中の歯に附着したプラークによって炎症がおこり、萌出性歯肉炎と呼ばれている。主に歯肉の発赤と腫脹としてみられる。

#### ウ 歯の喪失およびう蝕歯

部分的に歯が喪失（抜歯された）している歯列では、しばしば歯肉炎が起る。歯のない部分の両側の歯は、よごれやすく、また歯ブラシがとどきにくい歯がプラークが附着しやすい、その歯肉には発赤・腫脹・膿瘍形成など種々な歯肉変化がおこる。その他プラークの附着しやすい因子として食物嵌入や、う蝕によって破壊した歯のまわりにつくことがある。小児ではう蝕歯や、歯の喪失によって健康側だけで食事を咬む癖ができると、咬合しない側に極端にプラークが付着することがある。

#### エ 転移歯と不正咬合

正しい位置からはずれ、まったく咬合に参加していない歯のまわりは、よごれやすく、プラークが付着し歯肉炎をおこしやすい。同じ理由から歯列不正はよごれやすく、プラークが沈着しやすいため、歯列の矯正や局所刺激の除去、必要なら増殖した歯肉の外科的切除などにより、歯肉は健康に回復される。

他に鼻閉のための口呼吸や、過蓋咬合などがあると歯肉炎がおこりやすい。

#### オ 局所歯肉の退縮

歯肉の退縮は、歯肉炎の症状の一つとして出る場合と他の原因（咬合関係など）によるものがある。小児においては歯列中の歯の位置が原因となることが最も多い。歯肉退縮は唇側におこることが多いが、歯冠が舌側に傾斜しているか、回転している場合は傾斜側におこる。歯肉退縮は歯の位置関係によるところが多く、歯列矯正を要する場合もある。

#### カ 急性歯肉感染症

#### (ア) 急性ヘルペス性歯肉口内炎

小児にも最も多くみられる急性感染症である。しばしば上気道感染にひきつづきおこることがある。

#### (イ) カンジダ症

カンジダ・アルビカンスによっておこる口腔真菌感染症である。これは、ほとんど急性型でおこるが、まれに慢性型もある。

#### (ウ) 急性壊死性潰瘍性歯肉炎（ANUG）

小児期においては出現率は低い。

#### (4) 歯周組織の外傷性変化

混合歯列期では、永久歯の歯周組織は隣接した乳歯の脱落によって、咬合の負担が大きくなるので、しばしば外傷性咬合の状態となる。また萌出中の永久歯の歯根膜も、今まで乳歯がうけていた咬合圧をうけることによってその強い力に耐えられないこともある。異常な咬合圧（力）を受けた歯は、ほとんど修復され、喪失することはないが、このような歯はやはり傷つき、骨植もよくない。また修復されたあとに骨と癒着をおこす場合もある。

#### (5) 歯周疾患

歯周炎は小児期には極めて稀で、10歳代で5%といわれている。この時期の歯周炎は急激で、急速な歯周組織の破壊と、早期の歯の脱落をみることがある。その病因は不明で、若年性歯周炎といわれた全身型と局所型に分類される（特発性若年性歯周炎あるいは歯周症）。

#### ア 若年性歯周炎（全身型）

このタイプの若年性歯周炎は、全身疾患（Papillon Lefevre 症候群や Down 症候群など）に関連しておこり、歯列全体または大部分をおかす。また極めて稀には全体的疾患が見つけれられないこともあるが、これは歯周疾患が全体に波及したものと考える。

これらは、歯根が歯槽骨から露出し、歯の動揺や、病的移動を起こし、歯周組織の破壊が著しい。また歯肉の腫脹、排膿など炎症々状も全体に波及し著明である。また他の医学的既往症や臨床検査データは陰性で、四肢や他の骨に病的変化はみられない、多くの全身



疾患に伴う本症がある。

イ 若年性歯周炎（局所型）

これは、第1大臼歯と前歯部に限極して発症し、特発性若年性歯周炎または歯周症と呼ばれている。

### 3. 予防対策

歯肉炎あるいは歯周炎の病因についての研究は、最近著しく進歩し、不明の点を残しながらもかなり体系づけられてきている。現在の段階で臨床的な歯肉炎予防を考えると、

#### 1 日常家庭で行なう方法

(1) 食生活改善

(2) 正しい歯ブラシ法

#### 2 純歯科技術的方法

(1) 歯列、歯冠形態に対する処置

(2) 歯垢に対する処置

ア 化学療法（抗生剤や抗菌剤による歯垢形成の抑制、原因菌の殺菌）

イ 免疫学的療法

ウ 酵素剤

の応用が考えられる。

## 第2分科会（学校歯科医部会）

あいさつ

横浜市学校歯科医会会長 森 田 純 司

### 講義 5

「学校保健安全計画の立案・実施における学校歯科医の役割」

文部省体育局体育官 吉 田 瑩一郎

### 講義 6

「学校における歯の保健指導と学校歯科医」

神奈川県小田原市立足柄小学校長 久 保 敏 雄

### 講義 7

「歯の健康に問題を持つ児童・生徒の保健指導」

東京都港区立赤坂小学校学校歯科医 大 畑 直 暉

閉会あいさつ

神奈川県歯科医師会専務理事 一 戸 俊 治

## 【講義 V】

## 学校保健安全計画の立案・実施における 学校歯科医の役割

文部省体育局 体育官 吉 田 瑩一郎

### 1. 学校保健安全計画立案の根拠

「学校保健安全計画」の立案と実施を規定している法律の条文は、学校保健法の第2条である。

従前においては、「保健に関する事項」の規定だけであったが、昭和53年3月の学校保健法の一部改正によって、新たに安全点検その他の「安全に関する事項」の規定が設けられ、「学校保健安全計画」とされたものである。

安全に関する計画は、これまでも「学校安全計画」「安全指導の全体計画」としてその必要性から事実上作成し、実施されてきたところであるが、今後更に学校における安全管理の充実を図り、児童生徒等の事故を防止し、教育活動の円滑な実施とその成果の確保に資する上から、安全管理を中心とした安全に関する事項の計画の立案と実施が規定されたものである。

### 2. 学校保健安全計画の受けとめ方

このことについては、学校保健法の一部改正に伴う施行通達（昭和53年4月1日文体保第69号文部省体育局長通達「学校保健法、同法施行規則の一部改正等について」の安全に関する事項の中で「学校の事情により、保健に関する事項と一括して立てても、別個に立てても、差し支えないこと。」としている。

このため、学校の現場での受けとめ方には、次のような三つのタイプが見られる。

- ① 保健管理と安全管理とを一括して立てている場合
- ② 保健管理と安全管理に保健教育と安全教育、そして保健・安全に関する組織活動を加えた保健・安全の総合計画として立てている場合

- ③ 管理と教育、組織活動を総合して保健と安全を別個に立てている場合

①の場合は、文字どおり保健・安全の管理計画として受けとめている例で、管理だけを内容として立案する場合は、その内容からいって両者を一括することは極めて必然性があるように思われる。

②の場合は、保健・安全に関する管理と教育、そして組織活動に至るまで総合的に一括して立てる例である。

本来、学校における保健・安全に関する管理の活動は、教育活動と相まって展開されてこそ効果があがるものである。管理と教育を一体的にとらえることは、まことに当を得たものといわなければならない。

しかし、保健と安全とを一括して総合的に立案すると、計画としてはまことに立派でも、校内の推進組織が伴っていないと、実施の段階で内容がとかく盛りだくさんになり、徹底を欠くうみがあるといわれている。

③の場合は、管理と教育を一体的にとらえながらも保健と安全を別個に立てている例である。学校保健計画は、すでに昭和33年以来管理と教育を一体的にとらえてきており、ある程度定着してきている。今後、安全に関する諸活動を一層徹底させるということであれば、管理と教育、組織活動までを含めた「学校安全計画」として保健とは別個に立てた方がベターであるとする考え方である。

もちろん、学校の種別や規模、校内の推進組織の態様、これまでの実践の積み上げにもよるが、一般的には③のケースが保健・安全の双方の成果を確かなものにしていく上で効果が期待できるも

のと考えるのである。したがって、ここでは「学校保健計画」としてとらえ、その性格・内容・立案の手順等について述べていくことにする。

### 3. 計画の性格

昭和33年の体育局長通知では、保健に関する事項については年間計画と月間計画とを立てて実施すべきことを示しているが、この計画は、年間を通じて毎月様々な場面で行われる管理と教育に関する諸活動の統合と調整の機能を持ったものにすることが必要である。したがって、全校的な立場から年間を見通した学校保健活動の総合的な基本計画であるといえることができる。

また、学校には、保健指導の年間計画、保健管理の活動ごとの計画や学級指導・ホームルームでの主題ごとの計画などがあるが、これらの計画は、具体的な実施計画であるといえる。したがって、前者の計画とは統合と分散の関係にあるものといえる。

### 4. 学校保健計画の内容

#### (1) 文部省体育局長通達の内容

昭和33年6月16日付、文体保第55号による体育局長通達（「学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準について」）では、学校保健計画について次のように述べている。

#### 1 学校保健計画について

(1) 学校保健計画は、学校保健法、同法施行令および同法施行規則に規定された健康相談あるいは学校環境衛生などに関することの具体的な実施計画を内容とすることはもとより、同法の運営をより効果的にさせるための諸活動たとえば学校保健委員会の開催およびその活動の計画などを含むものであって、年間計画および月間計画を立てこれを実施すべきものであること。

(4) 年間計画は、おおむね次に掲げる事項についての時期、準備、運営等に関する具体的実施計画とすること。

1) 法第6条の児童、生徒、学生および幼児の定期または臨時の健康相談

2) 法第7条の健康診断の結果に基づく事後措置

3) 学校における伝染病および食中毒の予防措置

4) 学校の環境衛生検査

5) 学校の施設および設備の衛生的改善

6) 大掃除

7) 夏季保健施設の開催

8) その他必要な事項

⑤ 月間計画は、おおむね次に掲げる事項についての具体的実施計画とすること。

1) 法第11条の健康相談

2) 学校内の清潔検査

3) 児童、生徒または幼児の身体および衣服の清潔検査

4) 体重の検査

5) 学校保健委員会などの開催および運営

6) その他必要事項

(2) 学校保健計画を立て、および実施するにあたっては、学校保健委員会の意見を聞き、また学校における保健管理と保健教育との関係の調整を図り、いっそう成果のあがるように努めることが必要であること。

(3) 学校保健計画の実施にあたっては、学校の職員の責任分担を明確にし、その円滑な実施を図ることが必要であること。

この通達は、計画の内容及び立案と実施に至る観点を述べたものであるが、内容の例示は、学校保健法の施行通達であること、また、法第2条の計画は学校における保健管理に関する事項の計画を規定しているものであることから、保健管理と組織活動の一部に限定されている。

しかし、(2)において保健教育との調整を図り、一層の成果があがるように努めることが必要であるとされており、保健管理と保健教育の両者の関連を具体的に把握できるような計画にすることが大切である。

(2) 現場の必要性から予想される内容

体育局長通達の内容を踏まえ、かつ、現場における学校運営上の必要性から予想される内容をあげると次のとおりである。



表1 学校保健安全計画の内容

学 校 保 健	学 校 安 全
<b>保健管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 児童生徒の定期・臨時の健康診断</li> <li>● 健康診断の事後措置</li> <li>● 法第11条の健康相談</li> <li>● 定期・臨時の学校環境衛生検査・事後措置</li> <li>● 学校環境の美化清掃</li> <li>● 洗口設備の整備</li> <li>● 体重検査</li> <li>● 伝染病</li> <li>● 食中毒の予防措置</li> <li>● 児童生徒の健康に対する意識や行動調べ</li> <li>● その他必要な事項</li> </ul> <b>保健教育</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 体育科・保健体育科での学年別・月別の保健学習の指導事項</li> <li>● 理科、関連教科における保健に関する指導事項</li> <li>● 学級指導，ホームルームでの月別・学年別指導事項</li> <li>● 学校行事の保健安全的行事の保健に関する行事</li> <li>● 児童会・生徒会活動で予想される活動</li> <li>● 個別的な保健指導</li> <li>● その他必要な事項</li> </ul> <b>組織活動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校保健に関する校内研修</li> <li>● 学校保健委員会</li> <li>● その他必要な（学校保健の総合評価など）</li> </ul>	<b>安全管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 定期・臨時の安全点検と事後措置</li> <li>● 通学路の選定及び通学の安全管理のきまりの設定</li> <li>● 火災・地震などの防災に関する事項</li> <li>● 学校生活の安全管理のきまりの設定</li> <li>● 児童生徒の安全に対する意識や行動調べ</li> <li>● その他必要な事項</li> </ul> <b>安全教育</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 学年別・月別の関連教科における安全に関する指導事項</li> <li>● 学級指導，ホームルームでの月別・学年別の指導事項（交通安全，生活安全を含む）</li> <li>● 学校行事の保健安全行事の安全に関する行事（避難訓練，交通安全指導など）</li> <li>● 児童会・生徒会活動での予想される活動</li> <li>● 課外での安全指導（自転車教室，二輪車安全運転教室など）</li> <li>● 個別指導</li> </ul> <b>組織活動</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 学校安全に関する校内研修</li> <li>● 学校安全委員会</li> <li>● その他必要な事項（学校安全の総合評価など）</li> </ul>

## 5. 立案の手順

この計画は，おおむね図のような手順で，校務分掌の学校保健及び学校安全を推進する部門（た

例えば，保健部，安全指導部，健康教育部など）の教員が中心となって立案されるものである。

いうまでもなくこの計画は，全校教職員によっ

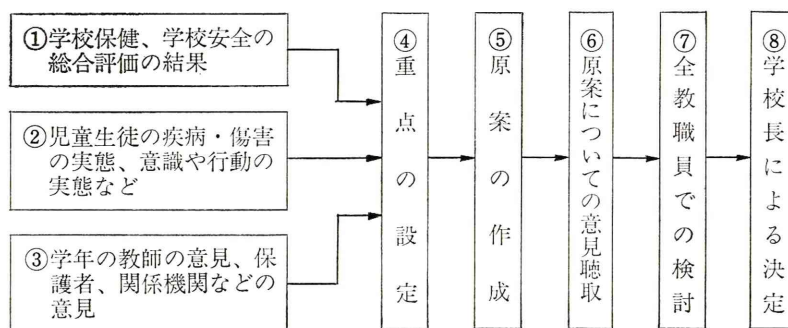


図 計画立案の過程

て実施されるものであるから、立案の過程であらゆる関係者の意見が十分反映されていることが大切である。

## 6. 学校歯科医としての参画のあり方

### (1) 立案の過程で

まず、②の段階で、歯科保健の立場から児童生徒の健康状態、意識や行動の実態を明らかにして年度の重点事項を提示することである。

その場合には、歯・口腔の健康診断や健康相談

の実施方法（時期、当日の日程のとり方、実施後の教職員との話し合いの機会を設けるなど）、事後措置の指示のあり方、刷牙指導や間食指導の充実に関する事柄、歯の衛生週間行事のもち方、父母の理解と関心を高めるための活動のあり方、校内の洗口場の改善・充実をめぐる問題などが考えられる。

次に、⑥の段階で、②で提示した事柄がどの程度計画に具体化されているかを確かめることである。

## 【講義VI】

# 学校における歯の保健指導と学校歯科医

神奈川県小田原市立足柄小学校長  
(元 小田原市立片浦小学校長)  
(前 小田原市立城内小学校長)

久保敏雄

## 1. はじめに

児童生徒をとりまく社会環境の急激な変動の中で、健康に関する問題は、ますますその重要性が高まっている。心の貧困と体力の弱化的傾向、肥満や視力異常などの増加とともに、特にむし歯の被患率は高く、社会的にもその予防が強く望まれ、ゆるがせにできない問題として憂慮されている。

これらの問題解決には、健康の保持増進に関する知識の習得だけでなく、児童生徒が自分の健康状態に関心を持ち、病気の予防や健康な生活の実践に必要な事柄を体得するとともに、生活環境の変化に応じて常に健康に適した生活を実践できるよう、計画的・継続的な指導を行い、一人ひとりの児童生徒が自分の歯の健康状態に関心を持ち、歯の健康上の問題を自分で考え、処理できるような態度や習慣を養うことができる「自己教育力」の育成が、保健指導の重要な課題である。

## 2. 学校における歯の健康指導

### (1) 学校教育の目標と歯の保健指導

健康・安全で幸福な生活のために必要な習慣を

養い、心身の調和的発達を図ることは、学校教育の重要な目標で、保健指導はこの目標にそって健康な生活を営むために必要な事柄を体得させ、積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を身につけさせることをねらいとしている。

歯の保健指導は、このような保健指導の重要な内容として行われるもので、昭和52年に改訂された小学校の学習指導要領では、総則に「健康・安全の保持増進」が新たに加えられ、保健に関する指導の重要性がいっそう強調されるとともに、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な指導の充実を図ることが強く望まれている。

### (2) 学校における歯の保健指導の現状

昭和53年に文部省から「小学校歯の保健指導の手引」が出され、特別活動の学級指導と学校行事を中心に、かなり計画的に行われるようになり、指導の改善が図られるようになった。

すなわち、学校によっては、学級指導の時間のとり方を工夫したり、毎月「歯の日」や「歯みがき週間」を設定するなど、歯の保健指導の機会の拡充が図られるようになりつつあるが、これでよ

いという域までには達していない。学校保健安全委員会や授業参観日等の機を活用して、保護者の啓発への工夫等、指導の充実が望まれる。

### 3. 歯の保健指導の目標と内容

#### (1) 歯の保健指導の目標

小学校の保健指導の手引には、「健康な生活を営むのに必要な事柄を体得させ、積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を養う」こととされている。したがって、保健指導の一環として行われる歯の保健指導の目標は、歯科保健の面からこの保健指導の達成に資することであるといえる。

ア 歯・口腔の発育や疾病・異常など、自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。

#### (2) 歯の保健指導の目標を達成するための指導内容

##### ア 自分の歯や口の健康状態の理解

歯・口腔の健康診断に積極的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な事項を実践できるようになる。

##### イ 正しい歯のみがき方とむし歯の予防に必要な食生活

(ア) 歯や口の清潔の仕方について知り、常に清潔に保つことができるようになる。

○正しい歯のみがき方

○正しいうがいの仕方

(イ) むし歯の予防に必要な食べ物の選び方について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。

○むし歯の原因と甘味食品

○そしゃくと栄養

○おやつの種類と食べ方

### 4. 教育課程における歯の保健指導

#### ——指導の機会・方法——

学校における歯の保健指導を進めるには、何をどこで指導するかがよく理解されていないと思いつきの指導になり、児童生徒の望ましい生活への変容に、十分な効果を期待することはできない。

小学校学習指導要領の総則3においては、「学

校における体育に関する指導は、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に体力の向上及び健康・安全の保持増進については、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できるように努めるとともに、それらの指導を通して、日常生活における適切な体育活動の実践が促されるよう配慮しなければならない。」と規定してある。従って、歯に関する保健指導についても、体育科の保健領域、特別活動の学級指導、学校行事及び児童活動、学校給食、その他日常の学校生活における指導や歯の健康に問題を持つ児童に対する個別指導などを十分行うようにすることが必要になってくる。しかも、学校生活のみならず家庭生活等の日常生活においても適切な実践が促されるようにす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も必要である。

### 5. 歯の保健指導の展開

#### (1) 学級指導における保健指導

##### ア 学級指導での指導の特質

学級指導における歯の保健指導は、学級指導の一環として児童生徒の心身の発達段階や歯の健康状態に即して、一人ひとりの児童生徒が健康な生活を実践できる態度や習慣を確実に身につけることができるようにすることを目指して行われるもので、学級担任によって計画的・継続的に、しかも具体的・実践的に展開されなければならない。

##### イ ねらいと内容

ねらいとしては「自分の歯や口の健康状態について関心を持たせることをねらいとし、指導内容は、前述の特質やねらいに即して、次のような事項を考えることができる。

(ア) 自分の歯や口の健康状態に関する指導

(イ) 歯のみがき方に関する指導

(ウ) むし歯の予防に必要な食生活に関する指導

(エ) 歯や口の病気と全身の健康との関連に関する指導

#### (2) 学校行事における歯の保健指導



学校行事における歯の保健指導は、歯や口腔の健康診断及び歯の衛生週間に関する行事などを全校または学年を単位として計画的・組織的にを行い、歯の健康に対する意識が全校的に高められるようにしなければならない。

#### ア 歯・口腔の健康診断

学校歯科医による健康診断を行う週を「健康週間」にするなどの工夫をこらして、学級指導における事前・事後の指導と相まって、全校的に高められるよう適切な計画の下に実施するように配慮することが大切である。

#### イ 歯・口腔の健康診断の実実際

(ア) 歯・口腔の健康診断における指導のねらい

(イ) 歯・口腔の健康診断における指導の展開

(3) 社会的な行事に関連づけた歯の保健指導  
代表的な行事として、毎年6月4日を中心とした歯の衛生週間があり、その内容としては、

ア 歯の健康に対する意識を高めるための活動……校長、学校歯科医、養護教諭による講話

イ 正しい歯のみがき方について理解させる活動……歯みがき訓練、映画・VTRの視聴

ウ 歯科保健の意識を高めるための活動……ポスター展、歯の治療状況の資料展示

(4) 家庭・地域社会との連携

歯の保健指導は、家庭や地域社会との密接な連携がなければ、その成果は期待できない。学校での指導を実践に結びつけるには、家庭や地域との一体的な体制による働きが不可欠である。

ア 家庭への働きかけ……歯科保健指導の周知徹底、家庭生活における好ましい態度の育成

イ 地域の医療機関・団体などの連携

ウ 学校保健安全委員会の運用

## 6. 片浦小学校の歯科保健活動

(1) 地域及び学校の概要

県の南西部に位置し、県下一の密柑栽培地域。児童数230名、職員数20名の小規模校。学校歯科医は学校保健功労者として文部大臣表彰を受賞(昭54)。学校も奥村賞(昭53)をはじめ、全日

本よい歯の学校(昭52)、県一健康優良校(昭54)等を受賞。

(2) 健康教育を基盤とした片浦小の教育

ア 学校の教育目標 “心豊かで たくましく 生き生きした 児童”の育成

イ 経営方針

教育目標の具現化にむけて、体・徳・知の調和のとれた教育活動を推進するとともに、家庭と地域社会とが緊密な連携を保ちながら教育活動を積極的に展開し、教育の充実発展を図る。

(3) 歯の保健活動

ア 確かな知識と実践化をめざす歯の保健指導

(ア) 歯の保健指導計画の作成

(イ) 実践化に結びつける歯の保健学習

(ウ) 個別の歯の保健指導

イ むし歯予防と100%治療をめざす保健活動

(ア) 歯の健康診断と治療勧告

○年2～3回の歯科検診

○白・黄・赤色の用紙による治療勧告

(イ) 「歯の衛生週間」・「歯みがき強調週間」の設定

○歯みがき体操

○「歯みがき強調週間」

○歯ブラシ点検

○給食後のうがい

○歯科保健講話

○ポスター作成

○よい歯の学級表彰

(ウ) 健康カルタの作成と活用

教育目標や生活目標の具現化を図るため、児童と保護者が一緒になって作成し、学校のみならず各家庭にも配布し、生活の指標にするとともに、カルタ大会などにも活用している。

ウ 学校、PTA、家庭、地域が一体となつてすすめる歯の保健活動

(ア) 「学校だより」「保健だより」「PTA会報」などによる啓発

(イ) 学級懇談会、地区懇談会、父親学級・年寄り学級等の開催

(ウ) PTA歯科保健講演会の開催

- (エ) カラーテスト、カリオスタットの活用と  
親子歯科保健相談
- (オ) 「健康の日」の設定と実践活動

## 7. 歯の保健指導における学校歯科医の活動

学校歯科医の職務

学校保健法施行規則の学校歯科医の職務執行の  
準則には、次のように記述されている。(第24条  
—1)

- ア 学校保健計画の立案に参加する
- イ 健康診断の歯の検診に従事する
- ウ う歯その他の歯疾の予防措置に従事し、保  
健指導を行う
- エ う歯に関する健康相談に従事する

オ 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ学  
校における保健管理に関する専門的事項に関  
する指導に従事する

## 8. おわりに

教育は、児童生徒の全生活の機会を通じ、一貫  
した教育理念のもとに行われなければその成果は  
期待できない。とりわけ保健問題は、教育と医学  
の両面から対策を検討し、学校・家庭・地域社会  
が密接な連携を図り、組織的に活動を推進するこ  
とが不可欠で、本研究協議会を契機に歯科保健関  
係者が英知を結集し、21世紀に生きる児童生徒の  
ために、歯科保健の充実を図ることがきわめて重  
要である。

## 【講義VII】

# 歯の健康に問題を持つ児童生徒の保健指導

東京都港区立赤坂小学校 学校歯科医 大 畑 直 暉

## 1. はじめに

学校における歯の保健指導は、教育活動の全体  
を通じて適切に行わなければならないと言われて  
いる。

学級指導、学校行事、児童活動、給食後の全校  
はみがきなど日常の学校生活での指導、そして個  
別指導と、いずれの指導の場においても、その学  
校の保健教育目標、さらには学校教育目標に沿っ  
て年間指導計画のもとに、計画的に、組織的に展  
開させるべきものである。

私達学校歯科医は、非常勤職員として学校保健  
活動に参加する前に、まずなによりもこのことを  
十分に理解しておかねばならないであろう。

具体的な歯の保健指導の目標としては、

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

な態度や習慣を養う。

と挙げられている。

さて、こうした歯の保健指導の目標をめざし  
て、私達学校歯科医が、学校という中で組織の一  
員として指導に参加する時、日常の歯科臨床の中  
では明らかに有効であり、あるいは効果があると  
考えられている保健指導の手段、方法が、なか  
な思ったような劇的な効果をもたらしてくれない  
ということを体験する場合がある。

その1例として、私は“歯の健康に問題を持つ  
児童生徒に対する個別の保健指導”を挙げたい。  
学校は研究指定校として組織をあげて歯の保健指  
導に取り組んでいる。学校歯科医も機会のあるご  
とに歯みがき指導をうるさく唱えている。それ  
にもかかわらず、歯垢染出しテストでCの評価をと  
る児童生徒がいる。そしてその顔ぶれは、前回の  
染出しテストの時と同じだったりする。

歯の保健指導の効果があがらないのは何故か、  
その対策は？

歯の保健指導の展開の実態は、私の担当校（昭和61年度児童数136名）のように極めて小規模校の場合と、大規模校の場合では、それぞれ異なるものもあるかも知れないが、赤坂小学校での14年の体験から学んだことを述べてみたい。

## 2. 学校における歯の保健指導に対する学校 歯科医のかかわり方

歯の保健指導における学校歯科医の活動は、大別して、

- (1) 児童・生徒に対する直接的保健指導（健康診断時における指導など）
  - (2) 養護教諭、学級担任、保健主任、学校長に対する間接的保健指導（歯科保健資料の提供、専門職としての立場からの進言など）
- の2つに分けることができる。

1人ひとりの児童・生徒が、健康な生活を実践できる態度や、習慣を身につけるためには、日常の繰り返しの指導、実践が不可欠である。

(1)の学校歯科医による学校内での直接児童に働きかける保健指導は、通常の学校歯科医の登校日数が年間を通じて10日前後の現状では、保健指導の効果は多くを期待できない。

学校歯科医の活動は、(2)の間接的な保健指導こそ最も重要な活動であり、この活動の良否が、その学校における歯の保健指導の内容を充実させるか否かの大きな鍵を握っているといえよう。

## 3. 学校教職員に対する間接的保健指導の 可能性と限界

歯の保健指導の目標を、単にむし歯予防、歯肉炎の予防のための歯口清掃技術の修得ととらえるならば、学校における保健指導の効果よりも、診療所における歯科医、歯科衛生士による患者を対象とした保健指導の効果の方が、結果ははるかにめざましいものが認められる。

その原因は明らかで、一方は、疾病を治そう、あるいは予防しようという意志を持って来院する患者を対象として、専門的な保健指導の技術を修得し、毎日それを職業として実践している者が指導するのに対し、一方は、健康というものを理解

し、健康を保持増進させる態度や日常習慣を、これから学び、養っていくという出発点にある児童・生徒を対象に、歯科的な保健指導技術を過去において修得していない学級担任が、学校教育活動全体を推し進める中で取り組む指導であるからである。

学校は教育を行なうことを目的とした場である。歯の保健指導が、単にむし歯予防や、歯肉炎の予防を目的としたものであっては、長期的に学級担任をひきつけることはできない。

学級担任、養護教諭を始め、全ての教職員は、日常的教育活動、学校運営の中で、1人4役、5役と職務分担をこなしており、学校歯科医は、まず、助言を与える前に、その学校における教育活動の全体像を把握することに努め、解らぬ部分は、積極的に学校長に問い質すことにより始めるべきであると考え。歯がゆく、一見遠回りの道に見えるが、この道を通ることなしには、学校における歯の保健指導は定着しないのではないだろうか。

歯の健康に問題を持つ児童・生徒の保健指導が、成功するか失敗するかは、その学校の教職員全員が歯の保健指導の意義をどうとらえるか、その取り組みの意欲の程度によって、結果は大きく左右されると言えよう。

## 4. 歯の保健指導の学校教育における位置づけをどうとらえるか

私の担当する赤坂小学校の経験から、歯の保健指導の保健教育的意義に加えて、別の視点からもうひとつの今日的、教育的意義をとりあげる。

### (1) 「いじめ」の問題

昭和57年、赤坂小学校が文部省むし歯予防推進指定校となった年の春に、本校の6学年女子の間に深刻な「いじめ」の問題が生じた。そしてその問題に対する学級担任の対応をめぐって、一度に6学年児童の保護者に不信、不満が吹き出し、学校内全体が暗い、殺伐とした空気につつまれて、学校と家庭の連携による研究活動など、全く考えられない状況であった。

4月に赴任してこられたばかりの学校長は、ま



だ学内外の状況把握が十分にできないうちに、この問題に直面したが、精力的にこの問題の解決にあたり、徹底的な討論を通して教職員間の意志統一をはかって学校内をまとめ、一方児童の保護者と密接な連絡をとり、話し合いを重ね学校と保護者との間の信頼関係を一步一步回復されたのである。

「歯の保健指導を保健教育の一部として考えずに、本校本来の教育活動全体を活気あるものとするためのひきがねにしよう！」学校長のこの言葉を合い言葉とし、よい歯を自分でつくる児童の育成——学校と家庭および地域社会との連携を通して——を研究主題とした本校の研究活動は、このような状況の中で、全員の足並みをそろえて意欲的に開始されたのである。

(2) 歯の保健指導を通して、保護者の考えはどう変ったか

問 この3年間、赤坂小学校は研究指定校として歯の保健指導に積極的に取り組んできましたが、この教育活動に対してどのような考えをお持ちですか。

との問に対し、赤坂小学校全家庭数117のうち89家庭(76.0%)が「好ましい」と答え、「好ましくない」はゼロ、「どちらとも言えない、わからない」が6家庭、回答なし2家庭であった。

赤坂小学校では、歯の指導が、教育活動全体を活性化するうえで、大きな役割を果たしたと言えよう。

(3) 歯の保健指導は、その学校の教育活動全体を活性化する「ひきがね」となる

東京都教育委員会の調査によれば、東京都内の児童、生徒の「いじめ」は、昭和60年4月からの1年間で10,719件にのぼり、前年より12.4%も増え、全都的なひろがりを見せているとのことである。

文部省、生徒指導資料、第17集「生徒の健全育成をめぐる諸問題」——校内暴力問題を中心——によれば、校内暴力の問題に対する学校における指導の基本として、

ア. 学校としての指導体制の確立

(イ) 全教師が足並みをそろえて協力するこ

と。教師のすべてが生徒指導の在り方について十分な共通理解をもつこと。「自分の学級の生徒、よその学級の生徒」といった意識は捨てさること。以下略。

(イ) 校長が指導性を発揮すること。学校運営の責任者として、学校全体の指導者としての役割を積極的に果たすことが大切である。以下略。

イ. 教師の姿勢と力量の向上

ウ. 自己実現の場としての学校の確立

エ. 学校と家庭や地域社会との連携・協力

が挙げられており、日常の教育活動のうち、特に特別活動は、望ましい集団活動を通してその目標を達成しようとする教育活動であり、その成果に期待するところが大きいと記されている。

児童・生徒をとりまく社会環境を考える時、学校教育活動のうち特別活動は、その成果を期待されており、歯の保健指導は特別活動のテーマのうちでも、明るく、学校、家庭、社会を通してコンセンサスを得やすく、最も適した題材の1つと言えよう。

赤坂小学校では、学校長を初めとして教職員が、研究活動を成功させた自信と共に、歯の保健指導が、本校の教育活動全体を活性化する「ひきがね」となったことを認識している。

## 5. 個別指導について

児童・生徒の歯の健康状態は個人差があり、集団に対する指導だけでは個人差に応じた指導は十分にできない。そういう場合に個別指導が必要となる。

(1) 個別指導の対象

文部省の「手引き」では、学級全体を対象とした保健指導だけでは効果を上げることが困難な児童及び、学級指導で取り上げこが不適当と思われる問題を持った児童、などを対象としてあげている。

ア. 歯口清掃習慣の定着しない子、みがき残しがどうしてもなくなる子、

イ. 不規則な間食習慣がなおらない子、甘味おやつが特に好きな子、

ウ. つめ, 鉛筆, 指のかみぐせなど, 正常な歯並びの育成に悪影響を与える「くせ」を持つ子,

エ. 不正咬合が予想される子,

オ. 歯の治療を極端にきらう子, むし歯が多いのに歯科治療を受けない子,

カ. 心の問題とからんで歯痛を訴える子,

キ. 心身に障害を持つ子,

ク. その他の, 歯科医学的, 医学的な対応, 処置を考慮に入れなければならない問題を持つ子,

などが考えられる。

## (2) 個別指導をする人

### ア. 養護教諭+学校歯科

養護教諭の存在を抜きにして, 歯の保健指導は考えられない。学校内で学校歯科保健を最も良く理解し, 協力してくれる学校歯科医の最大の味方である。

個別指導も, 年3回の歯の健康診断を中心に, 学校歯科医と養護教諭の2人でその大部分に対処してきた。現状では, ほとんどの学校がこのタイプではないかと考えられる。

### イ. 学級担任, 養護教諭, 学校歯科医の連携

研究指定校となり, 歯の保健指導が, 教育活動の全体を通じて行なわれるようになって, 個別指導も, 学級担任の積極的な協力を得て, 飛

躍的に充実し, 学級担任, 養護教諭, 学校歯科医の連携のもとに進められるようになった。

## 6. まとめ

(1) 学校における歯の保健指導は, 教育活動の全体を通じて適切に行なわれなければならない。私達学校歯科医は, 歯の保健指導に参加する前に, 歯の保健指導の構造, さらにには担当する学校の教育活動の全体像を学び, 把握しなければならない。

(2) 歯の保健指導は, 学校歯科医の直接指導より, 学級担任, 養護教諭を中心に特別活動を主体とした指導が望ましく, 学校歯科医の間接的保健指導が大切である。

(3) 学級担任を中心とする学校職員に対する助言, 資料提供にあたっては, 保健指導の知識, 技術指導のみに終ることなく, 歯の保健指導の教育的意義, 保健指導が, 教育活動全体の活性化につながる可能性を持つことに理解を得るよう努めるべきと考える。

(4) 歯の健康に問題を持つ児童・生徒の個別の保健指導は, 学級担任, 養護教諭との連携のもとに進められることが望ましく, さらに学級指導, 学校行事, 児童活動のほか, 日常の指導が背景にあってこそ, 指導効果があがるものとする。

## 昭和61年度むし歯予防推進指定校協議会開催要項

- 趣旨** むし歯予防推進指定校の運営について講義及び協議を行い、研究・実践活動の充実を図る。
- 主催** 文部省 神奈川県教育委員会 横浜市教育委員会 川崎市教育委員会  
(社)日本学校歯科医会 (社)神奈川県歯科医師会 横浜市学校歯科医会  
(社)川崎市歯科医師会
- 後援** 神奈川県学校保健連合会
- 期日** 昭和61年11月5日(水)
- 会場** 川崎市立小田小学校 川崎市川崎区小田4-12-24 TEL 044-333-3300  
川崎市立産業文化会館 川崎市川崎区富士見2-1-3 TEL 044-233-6361
- 対象** (1) 昭和60～62年度むし歯予防推進指定校の研究担当者  
(2) 学校歯科医及び都道府県・市町村教育委員会の担当者  
(3) 上記以外の学校歯科保健関係者

### 日程

11月5日(水) (川崎市立小田小学校)  
(川崎市立産業文化会館)

- 9:30 受付(川崎市立小田小学校)
- 10:00 公開授業 ○指定授業  
○一般授業
- 11:50 移動・昼食
- 13:10 開会式(川崎市立産業文化会館)
- |          |                 |         |
|----------|-----------------|---------|
| 1 開会のことば | (社)神奈川県歯科医師会会長  | 加藤 増 夫  |
| 2 あいさつ   | 文部省体育局学校保健課課長補佐 | 藤 井 陽 光 |
|          | (社)日本学校歯科医会会長   | 関 口 龍 雄 |
|          | 神奈川県教育委員会教育長    | 斎 藤 荘之助 |
| 3 歓迎のことば | 川崎市教育委員会教育長     | 渡 部 久 喜 |
- 13:30 講義  
「むし歯予防推進指定校の運営について」  
文部省体育局体育官 吉 田 瑩一郎
- 14:30 研究発表及び研究協議  
「健康な体づくりにすすんで取り組む子どもの育成」  
一歯や口の保健指導に焦点を置いて」
- 研究発表
- |      |               |         |
|------|---------------|---------|
| あいさつ | 川崎市立小田小学校教務主任 | 平 沢 暢三郎 |
| 発表者  | 校 長           | 山 本 善 次 |
|      | 教 諭           |         |
|      | 村 田 八 生       | 若 林 民 生 |
|      | 青 木 京 子       | 館 光 一   |
|      | 井 上 なおみ       | 平 野 富 男 |



	川崎市立小田小学校養護教諭	山 田 カヨ子
	〃 学校歯科医	久保木 弘
研究協議 座長	川崎市立桜本小学校長	金 子 満 男
指導助言者	文部省体育局体育官	吉 田 瑩一郎
〃	日本学校歯科医会専務理事	西連寺 愛 憲
〃	神奈川県歯科医師会理事	田 中 晋 也
16：30 閉会あいさつ	神奈川県教育庁指導部学校保健課長	門 倉 憲 治

むし歯予防推進指定校実施要項

1. 趣旨

小学校の大部分の児童がむし歯を保有していることにかんがみ、学校における歯の保健指導を通じて、児童のむし歯を予防するための具体的な方法について実践的に研究を行い、今後におけるむし歯の予防活動の充実に資する。

2. 研究内容

- (1) むし歯予防のための保健指導の方法
- (2) むし歯予防のための家庭及び地域社会との連携の在り方
- (3) むし歯予防の成果に関する評価の方法

3. 研究実践期間

3年間

4. 対象推進指定校

推進指定校は、各都道府県教育委員会が推薦する公立の小学校の中から指定するものとし、推進指定校数は、各都道府県当たり1校（指定都市を含む道府県については当該指定都市の数を加えた数、東京都については2校）とする。

5. 推進指定校の研究計画

推進指定校は、校内の研究体制を整備し、目標をもって研究活動を推進するとともに、年度ごとにその成果を把握し、それに基づいて次年度に進むよう計画的に研究を行うようにする。

6. 研究報告等

- (1) 中間報告  
提出期日 昭和61年4月末日  
昭和62年4月末日
- (2) 研究成果報告  
提出期日 昭和63年2月末日
- (3) 提出先  
都道府県教育委員会を經由して文部省へ提出すること

7. 文部省との連絡協議

文部省においては、毎年度1回以上連絡協議の機会を設け、むし歯予防の推進について意見及び情報の交換を行うものとする。

8. 経費

文部省は、推進指定校の調査研究に要する経費を予算の範囲内で支出委任する。

## 公 開 授 業 一 覧 表

## 指定授業

学年	組	主 題	指 導 者
1	3	おやつのと리카た	齊 藤 栄 子
2	1	むし歯たいじ	中 原 優 子
3	3	むし歯のできるわけ	平 井 祥 子
4	2	どう変わったわたしの歯	岡 田 江利子
5	1	歯をじょうぶにする食べ物	西 名 卓
6	1	そしゃくと健康	大 森 秀 雄

## 一般授業

学年	組	単 元	教 科	指 導 者
1	1	みつけたこと	図 工	青 木 京 子
1	2	うごくおもちゃをつくろう	理 科	長谷川 章 子
2	2	ひきがえる（絵ばなし）	道 徳	若 林 民 夫
3	1	歯の汚れをとる食べ物	学級指導	村 田 八 生
3	2	紙ばねのおもちゃ（使うものをつくる）	図 工	金 井 定 子
4	1	漢字の画数と部首	国 語	館 光 一
4	3	楽しい合奏「なくなよぼうや」	音 楽	佐 藤 光 江
5	2	楽しいおやつ	家 庭	鈴 木 伸 子
5	3	地震がおきた時	学級指導	平 野 富 男
6	2	グラフの利用	算 数	井 上 なおみ
6	3	じょうぶな体	学級指導	阿久津 広 文
特殊学級 (勝馬級)		もみじの絵	図 工	勝 馬 隆 志

【講義】

むし歯予防推進指定校の運営について

文部省体育局体育官 吉 田 瑩一郎

1. むし歯予防推進指定校の今日的意義について

エ 一人ひとりを生かす指導の工夫

2. 学校歯科保健活動の位置付けについて

- (4) 学校行事における指導
- (5) 児童活動における指導
- (6) 日常の学校生活における指導
- (7) 個別指導

3. 歯の保健指導について

- (1) 保健指導とは何かの吟味
- (2) 児童の実態に即した指導内容の設定
- (3) 学級指導における指導
  - ア 指導のねらいの明確化
  - イ 指導の時間（1単位時間，20分程度の時間）の設定
  - ウ 実践意欲を育てる指導過程の工夫

4. 家庭及び地域社会との連携について

- (1) 保護者の啓発
- (2) 学校保健委員会

5. むし歯予防の成果に関する評価について

- (1) 歯の保健指導の評価
- (2) 歯科的な評価

【研究発表及び研究協議】

健康な体づくりに進んでとりくむ子どもの育成

—歯や口の保健指導に焦点をおいて—

神奈川県川崎市立小田小学校校長 山 本 善 次 他

1. 本校の概要

本校は、明治6年はじめに小田学舎として創建され、今年で113周年という長い歴史をもつにいたっている。その後、昭和27年に浅田小学校を、昭和30年に東小田小学校をそれぞれ分離独立させた。児童数は、昭和45年頃から漸減している。そのため現在は新館を特別教室や教具室として利用している。

校区は、川崎市南部の工業地帯に隣接する住宅地でその中に多くの中小工場が点在している。保護者の職業は、会社員がもっとも多く、次に自営業がつづいている。両親共働きの家庭が大部分である。また母子・父子家庭もみられる。

児童は、素直な明るい子が多く、きまりを守ろうとする姿勢もあり、問題の“いじめ”も特に憂

慮する程ではない。反面、自主性やねばり強さに欠けるところがあり、基本的生活習慣もまだ十分に身につけているとはいえない。

(1) 教育目標

- 進んでよく見，よく聞き，よく考え，よく発表し，よく実行する子ども
- すなおに感動し，創造する子ども
- たくましい心と体を持ち，最後までやりぬく子ども
- 力を合わせて，よい学校をつくる子ども

(2) 児童数・学級数

学 年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	勝馬級	計
学 級 数	3	2	3	3	3	3	1	18
児 童 数	100	85	111	107	107	109	2	621



## (3) 職員数

職 名	校長	教頭	教諭	養護 教諭	事務	栄養 士	養用 員	調理 員	計
男	1		9				1		11
女		1	11	2	1	1	1	4	21
計	1	1	20	2	1	1	2	4	32

## 2. 研究の概要

## (1) 研究主題と主題設定の理由

「健康な体づくりに進んでとりくむこどもの育成」

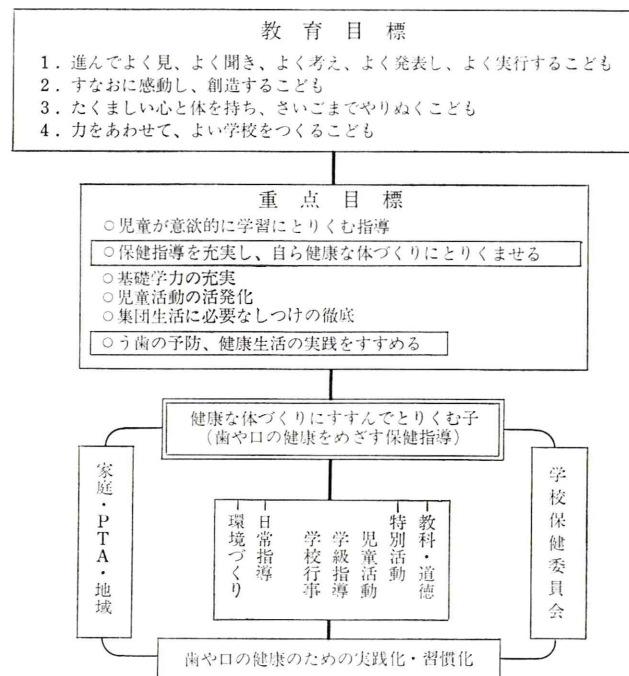
一歯や口の保健指導に焦点をおいて一

本校では、教育目標として、次の「全体構想」に示すように、4項目をあげ、児童の指導、実践に努めてきた。この目標を具現化するために、更に体づくりの重点目標として

- ① 保健指導を充実し、自ら健康な体づくりにとりくませる
- ② う歯の予防、健康生活の実践にとりくませる

の2つを設定している。

学校教育の充実発展は、地域、とりわけ家庭と



の円滑な連携があってこそ実現するもので「むし歯予防」のとりくみは、学校、家庭の連携のためにもよい結果をもたらすであろうと考えている。

## (2) 全体構想

これらの上に立って、むし歯予防と治療の促進という具体的なとりくみにより基本的生活習慣を身につけ、自分の健康は自分で守る、という主体的実践力を身につけていく児童の育成をめざしてこの主題を設定した。

## (3) 研究の内容

## ア 研究のねらい

研究に着手するにあたって、次の3つの柱を立て、それに沿った指導計画を立て、研究や実践の推進をはかることにした。

(ア) 保健指導年間計画を見なおし、学級指導の授業を通してむし歯予防や治療を促進する指導法の研究

(イ) 学校と家庭との連携をはかった、むし歯をなくす指導のあり方

(ウ) むし歯予防をめざし、自主的にとりくむ児童の育成

## イ 研究(指導)の場面と方法

## (ア) 特別活動

児童活動—児童会、学級会、クラブ、委員会の活動、全校・学年の集会

学級指導—年間指導計画の作成、検討、実践

学校行事—健康診断、歯の衛生週間、朝会、遠足、夏季施設、修学旅行

(イ) 日常指導—給食時、昼休み、朝の会、帰りの会、小田小タイム

(ウ) 教科・道徳—各教科、道徳

(エ) 個別指導—生活習慣指導、歯みがき指導、むし歯治療勧告

(オ) その他—保健コーナー、体力づくり、環境づくり

### 3. 研究の実践

- (1) 学級指導における歯の保健指導は、日常の食生活や歯・口を清潔にする歯みがきの励行など児童の生活の仕方を望ましい方向に変容させる働きかけをよりいっそう強化することによって、むし歯予防のねらいを達成しようとするものである。

#### ア 歯の保健指導計画について

歯の保健指導は学級指導における保健指導を中心に、教科・道徳をはじめ教育活動全体を通して行うことにした。その指導効果を高めるには、計画的で継続的な指導を進めることが大切である。そのためには、各学年を通した年間指導計画が必要となる。

年間指導計画の作成手順として、まず、学級指導の他の領域とのバランスを勘案しながら保健指導の時間を定め、歯・口の指導に1単位時間の扱いを3主題、 $\frac{1}{2}$ 単位時間の扱いを2主題計5主題を設定した。

歯・口の健康診断などの結果や、アンケート調査などを考察し、児童の実態を把握することにより、学年や学校の傾向、指導すべき事項などが浮きぼりにされてくる。これらを参考に上記の基本事項ごとにねらいと内容を設定した。

ねらい、内容がまとまった段階で、1～6年生まで発達段階からみて無理がないかどうか、また、学年ごとの5つの主題で重複している部分はないか見直しを行った。主題名設定にあたっては、なるべく児童に親しめる主題名を心がけた。

年間指導計画をたてることによって、いつ、どこで、何を指導するか、学年別、月別の重点は何かが明らかになり、季節や保健管理の活動とも関連づけた指導もできるようになった。

#### イ 歯・口の保健指導の実践

歯の保健指導は児童の心身の発達段階や歯の健康状態に即して、一人ひとりの児童が健康な生活にむけて歯みがきなどを実践する態度や習慣を確実に身につけることをめざし

て行われるのである。したがって、児童自らが歯や口の健康の問題に気づき、その解決の方法を身につけ日常生活においてそれらが実践できるようにすることが大切である。そのため、授業実践にあたっては、次の点に留意した。

- ① 児童が当面している歯・口の健康問題を取り上げ児童の生活における実際的な問題から切り込んでいくようにし、単なる知識の修得に終わらないようにする。
- ② 指導のねらいはできるだけ具体的にし、内容の精選に心がける。
- ③ 指導過程を工夫するとともに問題提示の仕方や実践の結びつきを工夫する。
- ④ 指導に必要な統計資料、模型、スライド、OHP、録画、その他の教材教具を具体的に指導の中にどうとりいれるか考慮する。
- ⑤ 日常化の手だての項を設け、日常指導の手だてをはかる。

授業研究は、全体会、低・中・高学年部会、学年会等の場で行い、授業を通して指導過程、指導法、指導資料の活用などを研究した。

学級指導における歯の保健指導は、学級を単位とした集団に対する指導である。しかし、児童の歯の健康状態は個人差があり、一人ひとりの実態に即した指導が必要となってくる。そこで、給食後などの時間を利用して個別指導も行っていた。

#### ◎まとめと反省

○歯垢染色剤を使って6歳臼歯を染めさせ、染まった部分が落ちるように歯みがきをさせた。その結果、自分に合った方法で、どのようにみがけば歯の汚れが落ちるかつかめたようである。

○読み物教材を読み進めながら学習していく方法をとった。児童は、読み物に興味を示し楽しく学習していたが、内容が多すぎたために後半部分は時間に追われてしまった。

(2) 歯みがきの日常化への手だて  
指導の日常化、実践化を習慣化するように日常

指導部を組織した。

日常指導の基本になるものは、あくまでも学級指導である。学級指導の中で計画的に指導されている内容に基づき、授業だけでなく事前・事後指導の中でも児童一人ひとりの指導にあたっている。また、正しい歯みがきの技能が日常生活の中で、具体的に継続し実践され、習慣化されるような手だても講じている。さらに、歯みがきの意識付けをする為に児童会活動、学級会活動等で児童が中心になって話し合い、活動をしている。

また、歯みがきカレンダーや保健だよりを通して、家庭との連携も図っている。

### 実践例

#### ア 給食後の歯みがき

給食後に「さわやかタイム」を設定し、3・3・3方式を基に各学級で歯みがき体操のテープを流し、それに合わせて歯みがきを行っている。

#### イ 歯垢染め出し検査

歯垢染め出し検査を行い、みがき残しやすい部分を知り、重点的にみがいたり、歯に合ったみがき方ができるように試みている。

児童は、自分で自分の歯のみがき方の良否が良く分かり、歯みがきの仕方がどの児童も丁寧になってきている。

#### (3) むし歯予防と児童会活動

自分の健康は自分で守り、自分で作り上げていくという観点から、児童会活動の中にむし歯予防と体づくりを位置づけた。このような活動を通していく中で、自分の体に関心を持たせ、むし歯をなくそうという意欲を高めてきた。

#### (4) むし歯予防に関する家庭への呼びかけ

むし歯予防という性格上、家庭の協力・理解が不可欠である。

特に6月の父母教室での「歯と口の保健指導」の公開授業では、多数の父母の参観を得ることができ、意義があった。学校での取り組みと、家庭との連携の重要性を理解してもらう上で、絶好の場であった。以前は、学校まかせの傾向が強かったが、家庭でももっと関心を持って見ていこうという感想が多くみられた。

#### (5) 児童の実態から

研究を進めるにあたって、まず、本校児童のむし歯に関する実態調査を実施した。またそのほかにも、研究が進むにつれて変容していく児童の様子を知るために、各種調査を実施してきた。

昭和60年度は、児童対象のものだけであったが、昭和61年度はそれに加えて、父母を対象とした意識・実態調査や児童の指導内容の定着度を評価するための調査も実施した。その結果や考察については、冊子にして、指導計画作品や授業、日常活動に活用している。

この調査は、父母むけのもので、児童に及ぼす影響が最も大きいと思われる家庭での、むし歯に対する認識などを知るためのものである。

全般的に言えることは、学校でむし歯予防のための指導が始まり、父母への呼びかけを行ってからは、以前にくらべかなりむし歯への関心が高まってきているということである。たとえば、食生活においてはカルシウム分の多いものをとるようにするとか、おやつはなるべく甘いものはひかえるなどの注意をしている家庭が多くなっている。また、子どもの歯みがきの回数や時間にもかなり関心を持つようになった。

#### ◎歯科検診結果

研究を始める前年（昭和59年度）と昨年・今年の検査結果を比較してみると、右のようである。

学級指導の中でのとりくみの強化や、秋にも歯

う歯保有率の比較 (単位：%)

学 年	1	2	3	4	5	6	全校平均
59	89.1	88.0	92.7	87.7	86.2	92.1	89.3
60	83.3	85.1	74.5	92.6	82.5	84.0	83.8
61	88.8	76.7	79.5	83.8	84.3	73.0	81.0

処置歯・未処置歯本数 (単位：本)

年 度	乳 歯		永 久 歯	
	処置歯	未処置歯	処置歯	未処置歯
60	1661	1049	920	1169
61	1649	1026	1006	752



科検診を行いむし歯の早期発見につとめた事等から、少しずつではあるが、う歯保有率が減少している。

また処置歯・未処置歯本数を昨年度と比較してみると、乳歯ではあまり変化がみられないが、永久歯では処置歯が増加し未処置歯が著しく減少している。しかし6年生のD・M・F歯数が61年度で48本とWHOがめざす3本からは、まだ差がみられる。

検診後の治療率は、58年度まで50%前後を低迷していたが59年度68.3%、60年度70.8%と上昇傾向にあるが、今だに満足すべき治療率には到っていない。

#### (6) 環境づくり

##### ア 教室

教室の一角に保健コーナーを設け、「保健だより」や「むし歯をなくそう」(校内研究啓発広報部発行)等、各クラスで工夫し掲示している。またコーナーのみでなく、教室内にも、むし歯予防も含む体づくりへの関心を高めるための掲示物をはり、体づくりの雰囲気をもりあげている。

##### イ 健康広場

児童が自分の健康に対する意識を高めるため、体に関する資料を掲示し、また実践化するための教室として開設した。

##### ウ その他

保健室前には、全校児童の歯の治療状況のグラフを掲示してある。

また、流し場にはうがいの仕方や、手の洗い方なども掲示してある。

#### (7) 体づくり

本校では、4年前に自主研究として2年間にわたり体育の指導法の研究を行った。

実態調査として、スポーツテストと遊びや種目

の好き嫌いの意識調査を実施した。スポーツテストは現在も引き続き実施し、その結果をカードに記入し、児童の励みや児童の成長の記録として活用している。

体づくりに励む児童の姿を期待して施設づくり、運動に対する意識づけをし、広い視野にたった体づくりをさせたいと願っている。

#### 4. まとめと今後の展望

研究に取り組んで1年余、「歯・口の年間指導計画」を作成し、学級指導を行った結果、多くの児童が「歯・口」の健康に関心を示すようになった。

特に「さわやかタイム」では低学年の児童でもリズムに合わせて楽しく「はみがき」をするようになり、「はみがきをすると気持ちがいい」とか、家に帰ってもしようという意欲も表われてきた。

また、中・高学年では、改めて自分達の食生活を見つめ直し、よい歯にしようとするなど、それぞれ生活全般に自主的に行動する面も見られるようになった。

一方、これらの指導を通し、学校からの「保健だより」「むし歯をなくそう」などのプリントをもとに、児童と親、親と教師、親同士などのコミュニケーションも広がり、実践への取り組みもみられるようになった。

しかし、学級指導を見直し「歯・口」に焦点をあてた学習活動では、一人ひとりの児童にあったきめ細かな指導は十分にされなかった面がある。

今後は、児童一人ひとりの実態にあった指導を徹底するとともに、学校保健委員会の活発化、家庭への意識の徹底化をはかりたい。

また、中学校へのよびかけも積極的に働きかけていきたいと思う。

## 第 8 回学校歯科保健研修会

昭和55年「歯科衛生士のための全国学校歯科保健研修会」として学校歯科に関わりのある歯科衛生士を対象として始められたこの行事も、その目的を達しつつ年とともに対象を変え、昭和60年度からは、対象を養護教諭を中心として全国を6ブロックにわけて、1年度につき2ブロックで開催ということになり、62年度は近畿地区と九州地区

において、下記の要項にて開催され、開催地の皆様ならびに関係各位と参加者の皆様のおかげで有意義に終了することができました。

講義内容は3年間（全国を一巡するまで）変わりませんので、今回は参加された方々の感想文を主体に報告いたします。（講義内容については「日本学校歯科医会会誌55号」を参照願います。）

### 第 8 回学校歯科保健研修会開催要項

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

**主催** 日本学校歯科医会、福岡県学校歯科医会、福岡市学校歯科医会、大阪府学校歯科医会、大阪市学校歯科医会

**協賛** ライオン株式会社

**後援** 文部省、開催地区教育委員会、開催地区加盟団体、日本歯科衛生士会

**期日** 九州地区 昭和62年1月29日（木）、30日（金）

近畿地区 昭和62年2月6日（金）、7日（土）

**会場** 九州地区：福岡県「福岡山の上ホテル」（福岡市中央区輝国1-1-33）

近畿地区：大阪府「なにわ会館」（大阪市天王寺区石ヶ辻町19-12）

**講義**

1. 学校歯科保健の現状と課題	日本学校歯科医会専務理事	西連寺 愛 憲
2. 学校歯科保健の原理と方法	愛知学院大学歯学部教授	榊原 悠紀田郎
3. 学校歯科保健教育とその進め方	文部省体育局教科調査官	吉 田 瑩一郎
4. 刷掃法とその指導の要点	財団法人ライオン歯科衛生研究所常務理事	栗 山 純 雄他

**事例発表** 小学校における事例 1. 2.

**ワークショップ** 学級指導のすすめ方について 愛知学院大学歯学部講師 石 井 拓 男  
 歯の保健指導計画の立て方  
 それを授業としてどうすすめていくか

#### 日程

第一日	9:30	10:00~12:00		13:00~17:30	17:30
	受付	開 会・講 義 1 2	昼 食	講義・事例発表 3 4 1 2	移動・夕食
第二日	9:00~12:00				
	朝食・移動	ワークショップ・閉会			

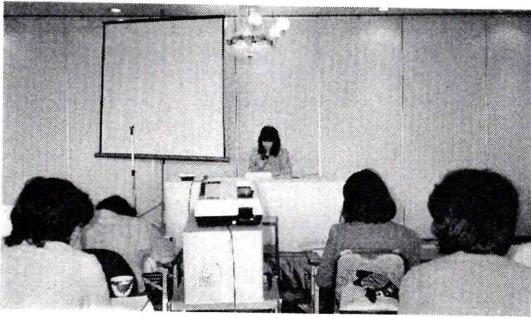
## 事例発表

### ◁九州地区開催分 I ▷

#### むし歯予防活動の実践

福岡県岡垣町立戸切小学校

梶山 緑



研究発表

#### 1. はじめに

本校は、福岡市と北九州市の中間に位置し児童数約240名の小規模校である。環境的には、緑豊かな自然に恵まれ、子ども達は活動的で明るくのびのび育っている。

「健康でたくましく意志の強い人間の育成」を目指して昭和55年度から、むし歯予防の実践に取り組む、現在に至っている。

#### 2. 本校保健教育の目標と努力点

##### (1) 目標

- ・自己の健康に関心を持ち、日常生活の健康問題を適切に判断・処理できる態度や能力を養い、心身の健全な発達を目指す。
- ・保健衛生の正しい知識と態度を身につけさせ、日常の実践を通して習慣化を図る。

##### (2) 努力点

- ①身体検査の結果の処置を行い、その活用を通して積極的に健康増進を図る。
- ②フッ素洗口・ブラッシング指導で歯みがきの習慣化を図り、むし歯治療を積極的に進める。
- ③手・頭髮・衣服の衛生に努める。
- ④よい姿勢の習慣化を図る。
- ⑤梅雨時・流感時の衛生について習慣化を図る。

#### 3. 実践の経過

##### (1) 学校において

- ①学級指導における歯科保健学習の徹底。
- ②児童会（保健委員会）の活動。
- ③染め出し検査による口腔衛生の理解と実践。
- ④給食後の歯みがき実施。
  - ・昭和55年度から実施している。
  - ・各クラスごとに音楽に合わせてゴシゴシみがき（スクラッピング法）を行っている。
- ⑤フッ素洗口の実施。

##### ア. 利点

- ・フッ素洗口により歯の結晶構造が、フルオロアパタイトとなり、酸に強い歯質に強化される。
- ・永久歯のむし歯予防法として優れており、約60%のむし歯予防効果が、期待できる。
- ・ブクブクうがいができる年齢の子ども達に応用できる。
- ・実施に要する時間は短く、休憩時間などを利用しても充分できる。
- ・費用はわずかで済む。
- ・1回の洗口液は、たとえ誤って飲んでも、まったく危険のない濃度と量で安全性が高いと言える。
- ・保健教育の一環として位置づけられ、フッ素洗口が動機づけとなり、歯科衛生に対する関心を高めるなどの教育効果が期待できる。

##### イ. 方法

- ・0.2%フッ化ナトリウム水溶液 10ml を口に含み、すべての歯に行き渡るように前を向いて、勢い良くブクブクうがいを約1分間続ける。



- ・毎週土曜日，始業前10分間を利用する。
- ⑥歯科保健教育
  - ・学校歯科医による講話・ブラッシング指導。
- (2) 家庭との連携
  - ・年3回の治療の指導。
  - ・長期休業中の歯みがきカレンダーの配布。
  - ・保健だよりの配布。
  - ・歯科医師会で行われる，むし歯予防教室への勧誘。
  - ・親子ブラッシング
- (3) 学校歯科医の連携
  - ・学校歯科医による講話。
  - ・各学級ごとに歯科医と衛生士によるブラッシング指導。
  - ・フッ素洗口についての指導。

4. 成果と残された問題点

むし歯予防の三つの大きな柱は，①口腔清掃（歯みがき）②間食指導（砂糖制限）③歯質強化（フッ素の応用）といわれている。この三つの方

法をすべて行うことによりう蝕は，大きく予防される。

本校でも，この三つを実践した結果，昭和61年度の児童の歯科保健状況は，昭和55年度に比べて大きく改善されて来た。

図1は，DMF-T（1人平均う蝕経験歯数）の比較である。明らかに昭和61年度のDMF-Tが，昭和55年度のDMF-Tよりも低い事がわかる。また図2は，罹患率である。やはりこれも昭和61年度の罹患率が昭和55年度の罹患率よりも低い事がわかる。

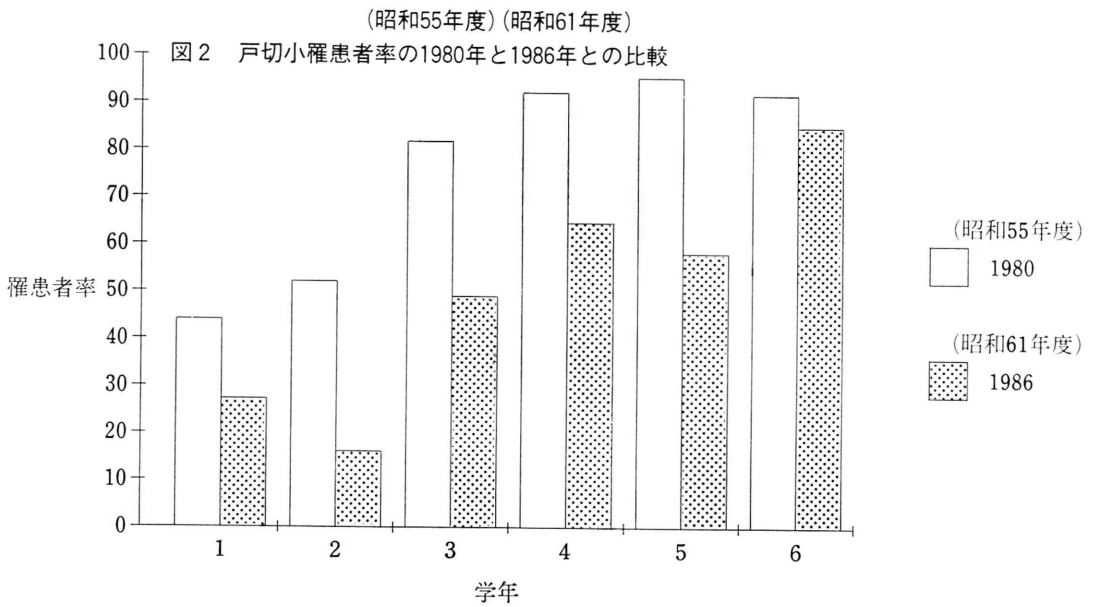
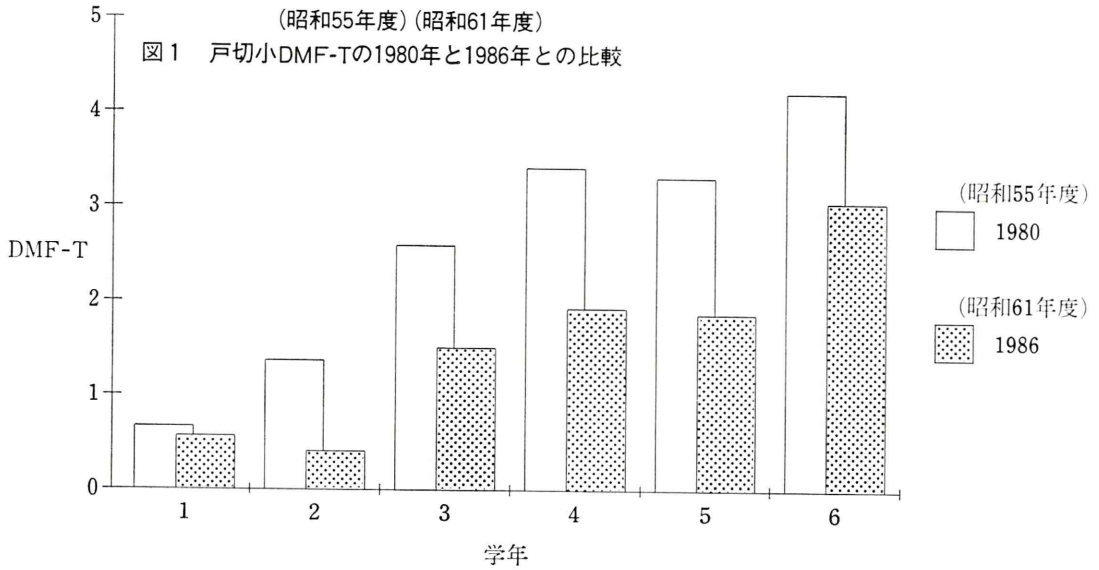
子ども達が，う蝕予防の実践を体験することにより，「自分の健康は，自分で守る。」という事を身につけて来たと思う。

問題点としては，う蝕予防に対する子ども達のマンネリ化や高学年になるに従い習慣化の崩れがある。しかし今後も，児童・教師・保護者・学校歯科医の連携を図りながらう蝕予防の三つの柱を中心に頑張っていきたいと思う。

表 1 戸切小1980年と1986年の歯科保健状況（昭和55年度と昭和61年度）

項 目		N	DMF'	ΣDMF-T	$\frac{DMF'}{N} \times 100(\%)$	DMF-T
年 度	学 年					
昭和55年度 (1980)	1	37	16	27	43	0.7
	2	42	22	60	52	1.4
	3	42	34	108	81	2.6
	4	38	35	129	92	3.4
	5	40	38	133	95	3.3
	6	35	32	146	91	4.2
昭和61年度 (1986)	1	37	10	20	27	0.5
	2	30	6	9	16	0.3
	3	41	20	59	49	1.4
	4	46	31	93	67	2.0
	5	27	16	55	59	2.0
	6	46	39	140	85	3.0

N……………永久歯を有している児童の人数  
DMF'……………1本でもDまたはMまたはF'を有している児童の数  
ΣDMF-T ……DMF-T の総数  
 $\frac{DMF'}{N} \times 100$ …罹患率  
DMF-T ……1人平均う蝕経験歯数



◁九州地区開催分Ⅱ▷

「むし歯ゼロ」の児童を育てるために

—— 8年間のとりくみ——

福岡市立原北小学校

養護教諭 今 泉 直 子



発 表

1. はじめに

近年、文明が進むにつれ、増加してきたのが、視力異常とう歯である。本校は、開校以来、児童の健康を重視し、教育経営の大きな柱のひとつにこれを位置づけ、健康でたくましい子供づくりを進めてきた。その一環として、44年度から、う歯半減推進運動にとりくんできている。本校の特色として、治療率が高いが、まだまだう歯は多い。このことから、う歯になったから治療に行くのではなく、う歯にならないためには、どうしたらいい

いのか、児童一人一人が自分の歯に興味を持ち、自分の口腔内は、自分で管理できる、こういう児童に育てることを目的として、今日まで、とりくんできた。

2. 本校の実態（児童数1280名、31クラスの大規模校）

- (1) 地域
- (2) 児童
- (3) 教師

3. 保健指導の実際

- (1) 特設時間での保健指導  
保健指導計画の中で、特に6月のむし歯予防デーを中心に、う歯予防に焦点をあて、学級指導を行う。
- (2) 学級指導と関連した家庭での習慣づくり  
学級での保健指導が、生活化されることを

6 月 の 保 健 指 導 内 容

月 主 別 題	学 級 指 導 に お け る 保 健 指 導			家 庭 で の 指 導
		特 設 時 間	短 い 時 間	
6 月   虫 歯 予 防	1 年	じょうぶな歯	○毎日歯をみがく ○むし歯の治りょうのようす	○手洗いの励行 ○ねる前の歯みがき
	2 年	よい歯とむし歯	○つゆ時の健康	※むし歯の治りょう
	3 年	よい歯わるい歯	○歯を正しくみがく ○むし歯のちりょうのようす	○手洗いの励行 ○正しく歯をみがく
	4 年	歯を大切に	○つゆ時の健康	※むし歯の治りょう
	5 年	じょうぶな歯	○歯を正しくみがく ○むし歯の治りょうのようす	○手洗いの励行 ○食後すぐにみがく
	6 年	じょうぶな歯	○つゆ時の健康	※むし歯の治りょう



ねらいとして、家庭での習慣づくりをめざし、歯みがきカレンダーや、おやつ指導等、資料を配布したり、保健だよりを利用して、よい習慣として定着するよう努めている。

- (3) 給食後の歯みがき、ブクブクうがいの実施  
設備の問題上、全校一斉にはできないため、54年度、まずは1年生のみ歯みがきとし、その基盤をつくった。さらに55年度には、2年生、1年生が歯みがき、他の学年はブクブクうがいとして、その輪をひろげた。

#### 4. 保健管理の実際

- (1) 歯科管理の年間計画

6月と2月に歯科検診を行い、夏休み、冬休み、春休みを中心に治療の促進を行う。治療勧告は年6回行う。

- (2) 治療勧告書

本校独自のものを作成している。う歯を歯式図に示す形式にしているので、児童や保護者に、う歯の部位や本数が視覚的に確認できる。これは歯科検診終了後、担任が記入して、児童に手渡している。「黄色いカード」として、親しまれている。

- (3) むし歯保健指導一覧表

保健室では、全校1280名の児童の管理台帳を作成し、一人一人の乳歯、永久歯の状況、さらに、歯疾、う歯の程度、治療状況等、一覧表形式に整理記載し、学級毎に把握している。

#### 5. PTA保健厚生委員会の歯科保健活動

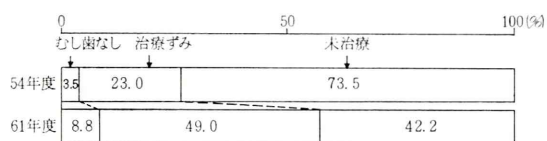
- (1) 歯科検診の参観および手伝い
- (2) 学校保健委員会への出席
- (3) 歯科講演会の開催
- (4) 保健生活アンケート
- (5) 保健厚生委員会だより

#### 6. 児童保健委員会の活動

- (1) ポスター、壁新聞の作成
- (2) むし歯予防デーの放送
- (3) 紙しばい

#### 7. おわりに

54年度と61年度の健康診断結果を比較してみると、下記のようになっている。



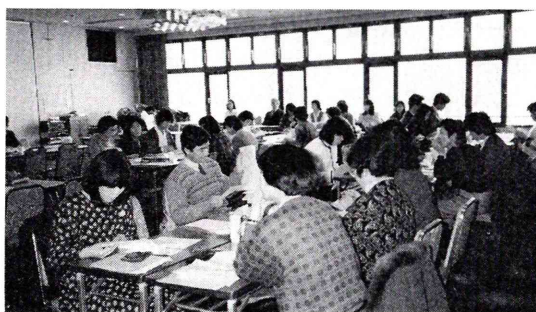
8年間の成果といえるかどうかわからないが、むし歯なしの児童が、8年間で2倍になった。治療済の児童もこれだけふえている。少しは、歯の大切さが、わかってもらえたのではないだろうか。これから、う歯予防を中心に校医、地域と一体となって、う歯半減に取りくんでいきたいと思う。

#### 講義風景

実際に歯ブラシを持って……



グループでの実習



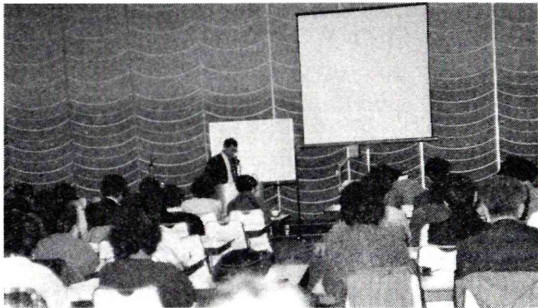
◁近畿地区開催分Ⅰ▷

生涯保健を目ざして

——心と体を大切にする保健(歯)教育——

泉佐野市立大木小学校

校長 吉田 弘  
保健主事 海老原 佳子  
養護教諭 埴 渕 康子



1. 研究経過

1) 本校は、学校歯科医のご指導で昭和40年から20年間、歯の保健教育にとりくんできた。

2. 児童の歯科保健状況（昭和61年度）

保健管理面からみた歯科保健状態

(1) 学校別う歯被患（有病）者の状況（幼・中学校においては永久歯のみ  
小学校においては乳・永久歯を含めて下さい）

学 年		1	2	3	4	5	6	計
項 目								
被 検 者 数	A	5	6	7	9	9	11	47
未 処 置 う 歯 ある 者	B	5	4	6	6	6	6	33
処 置 完 了 者	C	0	2	1	3	3	3	12
B + C 計	D	5	6	7	9	9	9	45
う 歯 の ない 者	A - D = E	0	0	0	0	0	2	2
E の %		0	0	0	0	0	18.18	4.26

(2) 6年生の永久歯う歯の状況

年 度	被検者数	未 処 置 う 歯 数					処置完了 歯 数	う 歯 総 計 (D F)	1 人 当 り D(M) F 歯 数	1 人 当 り C <sub>3</sub> + C <sub>4</sub> 歯 数
		C <sub>1</sub>	C <sub>2</sub>	C <sub>3</sub>	C <sub>4</sub>	小 計				
昭和60年度	7	2	0	0	0	2	30	32	4.57	0
昭和61年度	11	5	0	0	0	5	26	31	2.82	0

- 1) 全校児童 C<sub>3</sub>、C<sub>4</sub> の保有 = 0。
- 2) 低学年からう歯予防に努めてきたため6年生児童D、M、F歯数は2.8本。
- 3) 年2回の検診、特に親子検診は、むし歯保有者の減少に強力な支えとなる。

### 3. 学校保健および学校歯科保健

#### 1) 本校の教育目標

すすんで学び、高め合い、やりぬく子ども

#### 2) 具体的子ども像

「強い心と体を持ち、責任を重んじる子ども」等を掲げている。

#### 3) 学校歯科保健の目標

「自分の体を知り、自分でとりくむ保健活動」

指定終了後、生涯保健の観点に立って、上記の目標を柱とし、「自分の健康は自分で守る」という自己責任の立場を明確にする。

### 4. P. D. S に基いた実践計画

過去20年余の歯科保健教育実践は、本校の貴重な研究財産として、児童、学校、家庭に蓄積されている。それらの研究成果を継承し、発展させるために基本的な実践目標を設定する。

1) 体育科（保健領域）及び学級指導における保健指導で、歯についての基礎、基礎的知識を深める。また、実践を通じて指導内容の改善と充実に努める。

2) 正しい歯みがきの習慣化と個別指導の徹底。（質的拡大を図る）

3) 家庭における理解と協力及び学校との連携の強化。

### 5. 歯科保健活動の事例

#### 1) 学校全体としての日常活動

○毎月、全校児童の歯みがきカレンダー担任、養護教諭が点検。

○給食指導と関連づけ、給食後の歯みがきの励行。

#### 2) 学校行事として

○歯科衛生士による授業と歯みがき指導。

1・2年「6歳臼歯について」

3・4・5・6年「おやつのととり方について」

○親子検診及び、歯の衛生講話

講師 本校学校歯科医

「むし歯と食生活について」

#### 3) 家庭との連携

○歯科検診後、治療勧告を出し早期治療の呼びかけ。（地域ぐるみで）

○給食試食会（年2回）食生活の見直し

○スポーツテスト（年2回）

○運動会、保護者を含め、地域全体を対象。

### 6. 一年生の実践事例

○4月 給食後の歯みがき訓練

入学当初の一年生に給食指導と共に歯みがきの基本について指導。

○5月 基礎・基礎的知識を深める。1単位時間の授業の実践。

主題名 「むし歯のできかた」(L)

○6月 歯科衛生士による授業と歯みがきの指導実習

「6歳臼歯について」(L)

○7月 「夏休み中の歯みがき」(S)

学級指導として

○9月 「むし歯のはなし」(S)

学級指導

○11月 カラーテスターを使って

主題名 「歯のよごれ調べ」(L)

親子検診

※毎週水曜日には、染め出し錠による、歯のよごれ調べ。歯みがきカレンダー点検。

児童の変容

○歯みがきの習慣化

○間食の食べ方及び間食の変化。

### 7. 歯科保健に関する調査

1) 児童の意識。

2) 家庭の意識。

3) 卒業生（中学生1～3年）の意識の変化。

### 8. 生涯保健教育(歯)を持続させるために

1) 歯科保健教育に対する教師集団の確立。

2) 研究組織(学校保健安全委員会)の活性化。

3) 日常保健活動の点検と児童活動の活発化。

4) 学校と地域の理解と連携。

5) 保健教育推進のための、施設の整備と点検及び資料の保存と活用。



## 9. 今後の課題

○児童自ら、学校生活の楽しさを知り、新しい知識を求める気持ちが育つ中で、日常の歯みがきも主体的にとりくめるものと考え、学校生活全体の活動の中で正しく位置付ける必要がある。

○むし歯予防の推進は学校はもちろん、家庭、地域が連携し、開かれた研究体制で推進することが生涯保健に結びつくものと考え、今後とも情報の提供等を通じて、地域との交流を深めたい。

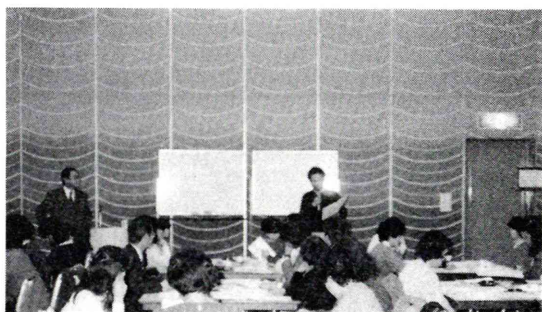
## ＜近畿地区開催分Ⅱ＞

### 歯の大切さを知り主体的に実践できる子どもを育てる

——日常指導・学級指導を通して——

大阪市立粉浜小学校

平 野 稔



健康教育推進委員会——	——実践研究部
	——組織活動部
	——調査資料部

イ 研修会・実技研修会—共通理解をはかる。  
ウ 授業研究会—歯の保健指導のあり方を追求する。

## 1. はじめに

本校は、昭和60年度より3年間「むし歯予防推進指定校」として、昭和61年度より2年間大阪市教育局委員会の研究学校として、保健の研究に取り組み実践してきた。

## 2. 研究計画

### 1) 研究内容

- ア 児童の実態に対応したむし歯予防を推進するための組織づくりと環境づくりの研究。
- イ 日常指導と学級指導（1/2単位時間にもとづいた指導）の指導法の研究。
- ウ 家庭に対する啓発活動と組織活動の研究。

### 2) 研究のすすめ方

- ア 推進体制の確立

## 3. 具体的実践

### 1) 日常の学校生活における歯の保健指導—保健タイムの指導—

食後の歯みがきの習慣化をはかり、歯みがきの技術の習得をはかるため、給食終了後に「保健タイム」の時間を設け、学級ごとに歯みがきの指導をおこなっている。

#### ① 指導の観点

- ア 重点指導
- イ 個別指導
- ウ 継続指導
- エ 学級指導における歯の保健指導と関連した指導

#### ② 新しい歯みがきの方法の開発

- ア 既習のローリング法のみがき方。
- イ 新しいみがき方の開発。

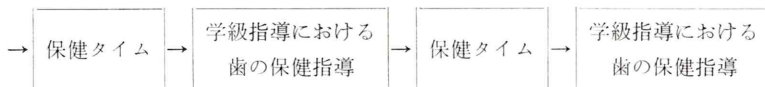
	60 年 度	61 年 度
方 法	ローリング法	部位により、スクラブ法 ローリング法 かき出し
みがく 部位	16か所 おく歯 8か所 前 歯 4か所 かみ合わせ 4か所	20か所（下の図 参照）と前歯といちばん奥の歯をもう一度みがく みがき残しの歯や各自の歯に合ったみがき方で再度みがく
歯ブラシ の持ち方	第1, 第2	第1, 第2 えんぴつ持ちの第3, 第4
放送 ・音 楽	テレビ放送で児童が示範 4回→3回 既製曲	テレビ放送→音楽放送 3回→2回 粉浜小歯みがき音楽

## 2) 学級指導における歯の保健指導

### ① 指導の柱

ア 日常指導との関連を重視した。

一歯の保健指導を断続的な指導でなく、継続的な線の指導を考える—



ア —————→ イ・ウ  
実態・問題点

↓  
ア' —————→ イ'・ウ'  
新しい実態・問題点  
↓  
ア'' —————→

イ 1/2単位時間の指導を重視した。

○技術面の定着化をはかる指導。

○意識面の定着化をはかる指導。

### ② 1/2単位時間の指導の方法

ア 考え方

○基本的指導過程と弾力的な指導過程

導入段階・展開段階・終末段階の3つの指導段階には、それぞれのねらいがあり、どの段階も重要である。しかし、取り上げる主題のねらいや学級の実態により、指導時間や時間配分に弾力性があってもよいと考えた。

○指導していく中での課題

弾力的な指導過程を工夫するとともに、日常生活・日常指導等と関連づけて指導していく中で、次のような課題がでてきた。

・指導内容の幅を広げる。

・ねらいをはっきりさせる。

・主題と主題の間を短くする。

・繰り返し指導する。

これらの課題を解決していく手だてとして、各学年7時間の歯の保健指導の全てを

1/2単位時間で指導する計画をたてた。したがって、各学年とも14主題を設定した。

イ 指導内容

A分野一歯や口の中のようす

B分野一歯のみがき方（ブクブクうがいも含む）

C分野一歯の健康に適した食生活（しゃくも含む）

### ③ 1/2単位時間の指導のとらえ方

ア 主題の具体化・細分化

○ねらいを具体的にさせることを目標においた。

○14主題あるので、B分野の歯みがき方を例にとっても、部位やみがき方を具体化・細分化して指導することができた。

○指導のねらいが明確になり、歯みがきの技術の習得がおこないやすくなった。

イ 導入段階を簡略にする試み

○日常生活・日常指導（保健タイム）と関連づけて指導してきた。

○問題の意識化ができた。

ウ ねらいにせまるための最開段階の試み

○実際練習や活動を多くとり入れた。

○授業に変化をもたせるようにした。

エ 的をしぼった終末段階にする試み

児童の活動のようすや発言をとりあげ、ねらいの焦点化をはかるようにした。

○保健タイムで引き続き指導し、実践への意欲化をはかるようにした。

#### ④ 指導のための資料と活用

○ $\frac{1}{2}$ 単位時間の指導を効果的にするため、適切な資料を全教職員の共通理解のもとに、相互協力によって作製した。

○保健資料室を設け、資料の保管はもとより、収集・補充・改善につとめてきた。

#### ⑤ 残りの $\frac{1}{2}$ 時間との関連

○学校行事との関連

○保健指導との関連

○学級活動との関連

○歯の指導との関連

#### ⑥ 指導の実際

$\frac{1}{2}$ 単位時間の指導は、指導法の反省や児童の変容をみて、つぎの指導計画の手直しができる利点がある。

主題や指導過程の検討、資料の適否等の課題を設け、その課題解決するために授業研究をし、新たに次の課題を見出すことに努めた。

ア 部分染め出しの活用

○部分染め出しの利点

学校行事の中で歯垢調査を実施し、指導に役立てている。これは錠剤を利用しているが、液による部分染め出し方が、より学級指導に役立つものとして活用をはかった。

・指導したい歯（歯垢）のみ染め出すことができる。一ねらいが明確になる。

・すみずみまで液をぬることにより、細かく観察することができる。

・染め出される色が鮮明である。

・手軽に活用できる。

○歯みがきと部分染め出しのセット化

・B分野の歯みがきの指導において、必ず部分染め出しをする必要があると考えるにいたった。

・常時使用することにより、歯垢染め出しセットを用意し使用しやすくした。

○部分染め出しの日常化

部分染め出しの技術が高まるにしたがって、学級指導だけでなく、保健タイムや家庭でも活用できるのではないかと考えられる。

イ 自分の歯に合ったみがき方の指導

○正しい歯のみがき方——1～5年

○工夫した歯のみがき方——4～6年

ウ 位相差顕微鏡の活用

歯垢の中には、むし歯の原因といわれるミュータンス菌をはじめとする細菌がいる。その歯垢中の細菌を生きたままの姿で観察するために位相差顕微鏡を活用した。この位相差顕微鏡は、大阪市教育委員会のご配慮により購入いただき、大阪市学校歯科医会のご指導のもとに活用した。

## 4. 今後の課題

1) 主題一覧・具体的計画のC分野（歯の健康に適した食生活）の研究を深める。

2)  $\frac{1}{2}$ 単位時間の指導の深化をはかる。

3) 日常生活・日常指導における歯の保健指導の多様化をはかる。



## 第8回学校歯科保健研修会に参加して

福岡県教育庁指導第一部保健課

主任技師 藤 野 洋 一

この研修会は、第6回までは歯科衛生士を対象に、第7回からは児童生徒の歯科保健指導に直接係る教職員、特に養護教諭を対象に開催されており、そういう意味で今回の研修会は、学校現場における実践的な歯科保健を目指した内容を中心として企画されていたように思います。

本年度（第8回）の研修会は、近畿地区と九州地区で開催されましたが、九州地区を本県でお世話することになり、昭和62年1月29日（木）～30日（金）の2日間、市内の会場で開催されました。

九州各県から13名、本県から56名の養護教諭を中心として、学校長及び学級担任が参加しました。

本県では、毎年、学校保健に関する全国大会（歯科保健関係では、昭和57年度の学校歯科保健研究協議会あるいは昭和58年度の全国学校歯科保健研究大会）をお世話させていただいていますが、このような大会を開催するに当たっては、予算や会場設置などの事前の準備が大変な仕事です。

今回の研修会については、このような研修会が、すでに7回も開催されていたなどとはお話を聞くまで全く知らなかったために、どのようなお話をしたらいいのか見当が付かない状態でした。

そこで、日本学校歯科医学会や県学校歯科医学会の事務局と何度も連絡を取ったり、前回の開催県の事情を聞くなどして、しだいにその内容もはっきりしていき、少しずつですが準備が進行しました。

本県に対しては、日本学校歯科医学会から会場の指定、実践発表校（小学校2校）の推薦及び県内参加者（50名予定）の募集等について依頼がありました。

その中で、担当者として一番心配したことは、参加者の服務上の問題で、スムーズに出張の許可が出ないことが予想され、予定数の参加が得られるかどうか分からないということでした。

しかし、これらの問題点については、県及び市の学校歯科医学会並びに教育委員会が、当地での研修会を成功させようと協力していただいた結果、発表校の推薦もスムーズにできましたし、参加者も予定数を超えることができ安心しました。

さて、研修会の内容では、学校歯科保健分野における一流の講師陣の講義はさることながら、2日目のワークショップは、児童生徒を指導する上で実践的であり、学校現場で非常に役に立つ内容になっており、参加者から大変好評を得ております。

参加者が、職種や学校種別毎に数グループに分かれ、講師の先生方による実にていねいな指導を受け、実際に歯ブラシや染め出し剤を使って、ブラッシングの指導方法、染め出しの指導方法、歯のよごれの状態の評価の方法及び指導案作成といった内容について、グループ毎に実習し、協議を行うというものでした。

歯のよごれの状態については、本県でも「よい歯の学校」の表彰に係る審査基準の1つに取り入れるなど指導上も重視しているところです。

小学校の実践発表においては、1校は、フッ素洗口を実施している例、もう1校は、大規模校における取り組みの例を紹介しましたが、参加者のお役に立つような内容であったかどうか、推薦した者として不安な面もあります。

両校からは、学校長はじめ学校歯科医の先生が遠方から会場に駆けつけられるなど、学校歯科保健に学校が一丸となって取り組まれている様子が見ええました。

今回の研修会には、小学校はもちろん、中学校からも養護教諭が多数参加しており、現在、幼・小・中一貫したら歯予防啓発の必要性が重視されていますが、これらの先生方がこの研修会で学び取ったものを地域に持ち帰り実践することによ

て、その啓発運動が推進されていくものと期待しているとともに、この研修会が、その布石の一つとなるものと思います。

昭和61年度の学校保健統計調査結果では、う歯の罹患率は、若干減少傾向を示しているものの、小・中・高では、未だ90%を超え、第1位の座にあります。

また、WHOは、西暦2,000年までに12歳児の永久歯1人平均むし歯指数(DMFT指数)を3以下にすることを提唱しています。

私達としても学校歯科医会等の協力を得て、児童生徒のう歯予防対策に今後より一層努力していかなければならないと改めて実感したしだいです。

最後になりましたが、このように有意義な研修会を本県で開催していただいた日本学校歯科医会と実にていねいに指導していただきました講師の先生方に感謝の意を表するものです。

貴会の今後益々の御発展と講師の先生方の御健康を心からお祈り申しあげ、研修会に参加させていただいての感想を閉じさせていただきます。



実技をまじえての講義(九州で)

直方市立福地小学校

阿座上 信 子

福岡市が一望に見られる山の上ホテルでの研修は、ぎっしり組まれたスケジュールのもとに行われました。

勤務校が文部省のむし歯予防推進指定校で本年が三年次で発表会をする年でもありますので、課

題をたくさん持って参加しました。

静かな落ち着いた会場で、内容の充実した講義・実習が行われました。研修の順に内容を追ってみますと、まず、西連寺先生の学校歯科保健の新しい課題として、児童生徒のDMFを3本以下にすること、そのため学校歯科検診はむし歯発見とされているが、ねらいは歯及び口腔指導であることをおさえなければならない。そして、児童の疾病率の高いう蝕から健全な歯を守るため、第一、第二大臼歯の萌出時期に食生活の改善、歯みがきの励行が望まれること、家庭と学校がどう対処しなければならぬかがわかる内容でした。

神原先生の学校歯科の学校歯科保健の原理と方法は、簡潔で要を得た話しぶりでよく理解できました。歯垢清掃が本当に大事なのかを考えると現在を考えるのではなく、10年20年30年後を考えるべきである。そのため、その前の段階で、何が起ったら困るかを考え習慣化が必要であること、予防医学がさげばれていることがよくわかりました。

文部省吉田先生の学校歯科保健とその進め方の講話は、歯の保健指導では理解したことが実践できるようにならなければ指導した、とは言えない。そこで、指導として成立させるためにどうしたらよいかということで、指導計画をたてるとき、目標内容をふまえ現実の子どもの姿を見つめて計画しなければならぬと話をされました。これは、カリキュラムの修正にとり組んでいる私には大変参考になる内容でした。

刷掃法でブラッシング指導の要点や染め出しをする際の具体的な手順や方法を知ることができました。これは、すぐに子どもたちの指導にとり入れることができそうです。

また、実践報告では、他校の実践に学ぶことが数多くありました。歯垢調査表の工夫、治療勧告書のカード化、学校保健委員会の活動など熱意と実践力は多いに取り入れ今後の活動に役立てたいと思いました。

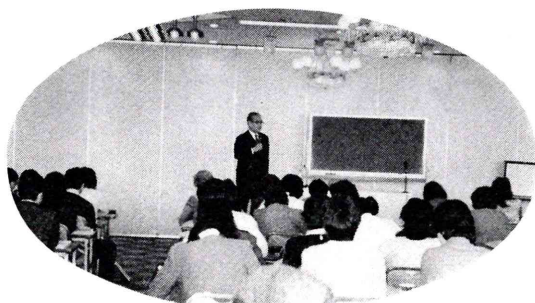
2日目の演習で、歯肉の状態、歯の汚れの程度のスコア化の方法がわかり学校に帰って伝達したいと思いました。

2日間の研修で、解決したいと思っていたいく

つかの問題について理解できたことは、大きな成果でした。

研修内容の他に一緒に研修を受けた先生方との雑談の中に、実践をふまえたすばらしい話をきくことができました。歯の指導を31年間続けられた先生は、「教育は燃えないといけない」「私は歯の先生と言われるように燃えました。」この言葉は私にしっかりやりなさいというはげましのことばにもとれました。

充実感いっぱい会場を出ながらこの研修に参加させて日本学校歯科医学会の先生方に心から感謝して去りました。



講義（九州で）

北九州市立祝町小学校  
養護教諭 前田清子

第1回目10:00~17:30まで休憩もあまりなくみっちりとなりました。私なりに理解した講義内容を記してみせます。

講義1「学校歯科保健の現状と課題」の西連寺先生のお話は「児童のう蝕罹患解決のために、DMF 3本以下、口腔の歯周疾患対策を生涯教育としてまた学校教育の中で教えてほしい。」そのためには、二大疾患のう蝕・歯周疾患を早期発見し、DMFの目標達成に2000年3本以下になるよう、今から13年の間に基本的生活習慣を身につけることを改めて見なおし、学校保健安全計画を年間を見とおして立て歯科医の健康診断、相談、学校保健委員会への出席において、意見をのべてよりよいものにしていく。などであり、スライド32枚を

みながら学校の果す役割りのアウトラインが見えてきました。（学校+保健の学校においてのみ果すことが出来る役割り、教育をする場所で教育と共に育つ子どもの意識と行動の向上の変化が願われていること。）

昼休みには、学術映画の上映があり、プラークとは何かそれを除去するための子どもに一番合う歯みがき方法は、スクラッピング法がより効果的な方法と科学的に証明され、食後固いブラシを使うことにより、70才をすぎても健康な歯で過ごすことができるのが分かりました。

講義2「学校歯科保健の原理と方法」では、榊原悠紀田郎先生の、ねらい＝歯科保健の中心は、歯垢清掃であるが、ブラッシングは健康に必要な＝は学校制度から始まり、10年前に歯の保健指導の手引き」が出て、現在行っている事は、15年後40才70才になった時はどうなるか。喪失歯をへらす。口の中をきれいにし日常生活の基本的生活習慣を身につけさせる。以上が医師や保健管理者には大事であり、そのために口の中を赤く染めるのは何のためにするのか。教育の立場上行い、現在今どうなるというのではなく、15年後を希望しながらやって行くものである。ということでした。

講義3「学校歯科保健教育の進め方」は、文部省・吉田先生の講義、文部省むし歯予防推進指定校は第4次232校が現在までに実践しているが、定着がむつかしい。保護者の変容が大事である。生涯目標をもつ。むし歯を処置するばかりでなく、これ以上ふやさない。教育審議会の答申にもあるように豊かな人間性を育てる。がまん強さ、生活習慣を身につけさせる。など人を動かすやり方は、ワークショップに関係する。

スライドを映しながらの講義では、刷掃指導の効果から上顎前歯のむし歯発生が抑制される。保健指導を定着させるには態度変容から実践が必要であるが、なかなか位置づかない。では自己理解・自己処理をさせるためには、「子どもの発達段階とそのむし歯の決定的な対象歯」をつくり、歯の保健指導は「歯の保健指導の手引」にのっとり、指導過程をつくり、問題に気づかせ、解決の方法を考え実践化への意欲化を行う。学校保健委員会



では、司会者を父兄にし、医師は助言者に事前の内容を周知させてのぞむ。等の具体的な例を挙げたお話もあり、「学校の教育課題を通して保健指導をするのが大事である。」と結ばれました。

講義4は「刷牙法とその指導の要点」栗山先生のお話で、20年前から小児歯科を行っている。人生80年という高齢化社会の老後を楽しく送るためには。人の寿命と歯の寿命は連動しない。という話に始まり、二大疾患（う蝕と歯周疾患）の手だてとしてブラッシングを上手にするのが予防の手だてである。との話のあと、歯科衛生士の方に交代して、刷牙の指導法に入り、集団指導、小集団指導は技術をもとに動機づけをするものだということで実際に歯ブラシを持ち、スクラッピング法、フォーンズ法、ローリング法を参加者全員で練習する。するうちに気分がほぐれ音楽と一緒にシュッシュと音が出て皆の気持ちが乗ってきた。

この習慣づけが大事である。「学校に帰って今度は皆さんが教えてください」とアピールがあった。私はレコードを1枚注文して帰った。

事例発表1「むし歯予防運動の実践」戸切小椋山先生の発表は、9学級240名の学校で、52年よりとりくんでいき、むし歯が多いので○はみがき ○間食指導 ○フッ素洗口を昭和55年より本格的にとりくんだ。

歯みがきでは、フォーンズ法とスクラッピング法を歯肉を傷つけないで第一大臼歯に気をつけながらみがく。

フッ素洗口では、歯質の強化、水道水のフッ素洗口・フッ素塗布・安全性・確実・安価むし歯に対する自分の健康は自分で守るで週一回歯科医連携のもとに行われている。

榎原先生の助言は、○新潟大の数字と同じように出ているので正しいグラフである。○むし歯そのものをへらすのはむづかしい。中学・高校に広げてほしい。今後間食指導についてもとりくんでほしい。と結ばれている。

事例発表2「むし歯ゼロ」の児童を育てるために、原北小・今泉先生のお話は、昭和43年開校「治療率が高いが、むし歯のない子が少ない。」31クラス1280名で教育熱心、60年度の転入者は120

名、歯みがきを54年度より1年生から始め、他学年はブクブクうがいを実施し、59年度より全学年はみがきを給食後実施している。特色は「黄色いカード」に担任が歯科検診後記入して児童に渡すようにしている。6月の特設時間での保健指導実施、学級指導を行うなどから、成果として、むし歯なしの児童が、8年間で2倍になった。治療済みが増加した。歯の大切さが判かってきた。う歯予防を中心に、校医、地域一体となつてう歯半減にとりくんでいる。

吉田先生の助言は、学級指導を大切にしたい。毎月全校の活動にしてほしい。達成目標をつくる。引き上げ目標をつくり、1年はここまで、学年別の行動目標、できる技能を現わす。評価表を明確な方法で出して下さい。学校の教育の営みでやったらここまでこうなったという様にしてほしいと言われていた。

ワークショップ「歯の汚れ度チェックの実習」石井先生の指導は、写真を用い、歯肉炎（PMA）と歯垢付着状態（OHI(D-Index)）の検去（数量化）を行い、検査者間誤差の出現と大きさを理解し、スケッチによつてのスコアの出し方や、歯垢検査の検出票の記入の仕方を学びました。

統一基準の出し方を学び演習を入れると自分の考えや、身体を動かすのでストレスの解消にもなりました。

年間計画表の立て方として以上を学んだことから吉田先生は、1. 内容目標 2. 子どもの姿 3. 達成目標 4. 行動目標 5. 主題配当 6. 具体的計画 7. 評価の方法以上から、養護教諭は見とおしを立てていかないと、いきとどいたのが出来ない。テーマは具体的であること、行動上のテーマが上がって、教育の場である事を忘れてはいけなさと述べられました。

私自身は、今迄研修して来た事から、「前歯のみがき方」小3の指導案づくりを出来上がらせた。3月までには、自分の学校に合ったのを作成しようと思っています。

1日半の研修でしたが、みっちり講義と、ワークショップがあり、きつかったが、実のある研修でした。自分の学校に参考に出来るものばかりで

した。歯みがきを1日に何回もして清潔感を味わう事が出来ました。研修に参加したおかげと思っています。



グループに分かれて (九州)

大阪市立粉浜小学校

平 山 由利子

私が勤務しております大阪市立粉浜小学校では、昭和60年度より「むし歯予防推進指定校」、61年度より大阪市教育委員会の研究学校として、歯科保健の研究に取り組んでおります。この研究会に参加し、いろいろとご指導を得たことを本校の研究に生かし、より研究を深化しようという覚悟で出席させていただきました。

### (1) 本校の事例報告をして

「小学校における歯科保健のとり組み事例」として、「歯の大切さを知り、主体的に実践できる子どもを育てる——日常指導・学級指導を通して——」と題して、本校のささやかな研究を、保健主事の平野稔教諭より報告させていただきました。

食後のホワイトタイムの歯みがき指導を学級指導における歯の保健指導と関連して指導しました。従って、主題と関連して重点指導をしたり、個々に応じた個別指導を継続的に指導しました。

また、導入・展開・終末の基本的な指導過程を工夫して、日常指導との関連を重視しながら歯の保健指導の充実を図りました。

### (2) 家庭との連携をより密接に

#### 講義内容

学校教育の大きな目標と、学校保健の充実のためには、学校長を中心として、全教職員さらには、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、それに加えて地域社会の協力があってはじめて成果が上がるものであり、学校保健委員会の活動も重要な因子となるものです。すなわち、むし歯予防を推進していくうえで家庭との連携が大切であり、成果が上がれば必然的に家庭での教育力を更に高めていくことにもつながります。

歯の保健指導は、むし歯予防に必要な知識を持たせながら、家庭生活において実践していく態度を育てていくものであり、望ましい習慣化を図るためには家庭での実践の積み重ねが重要になってきます。さらに本校が今後の課題としております歯の健康生活に適した食生活の分野における指導のあり方を研究していく面からも家庭との連携が大きくウェイトをしています。このことから家庭・地域への啓発活動をさらに活発化していく必要があると感じました。

### (3) 実践力の高揚を

本校での実態をふまえ、今後、個別指導の徹底、

#### 講義内容

保健指導はヘルスガイダンスとして行われるもので、主として健康生活の実践力を高めるという事であって、他の教科と違って、ただ単に知識を与えるだけではなく、自分の責任で知っていることをできるようにしなければなりません。すなわち独立心と能力を身につけさせて始めて指導と言えます。

指導内容の焦点化、児童ひとりひとりのめあての明確化など、まだまだ整理、研究すべき問題が山積しているように思います。

また、学校の役割と家庭での役割を明らかにし、家庭での実践力の高揚を図らなければならないと感じました。

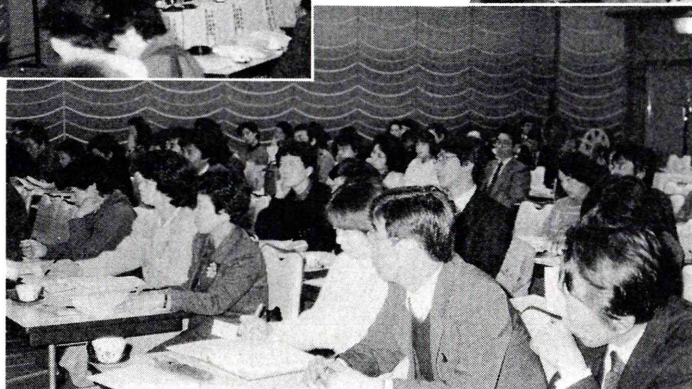
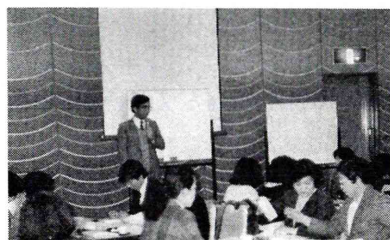
#### （４）映画をみせていただいたり実習をうけて

“ブラッシングを科学する”の映画ではブラッシングによって歯肉炎を予防することができ、治療にも大きな役割を果たしていることがよく理解できました。また、みがき方によって歯の汚れの落ち方も違うという透明な歯の模型を使っての実験などとても参考になりました。

歯の汚れ度のチェックでは、自分の歯肉炎や歯垢付着状態の検出をし、また歯垢染色出し剤を使って歯の汚れを染色出した写真をみて、染色部分のスケッチを行い、それをスコア化するという専門的な実習をさせていただきました。その中で、学級などで児童の歯の汚れ度を評価しようとして

「きれい」・「少し汚れている」のいずれにも判定しにくいときは「少し汚れている」の方に判定をするなど、細かなアドバイスもいただき、学級指導で役立たせていきたいと思っています。（「もし出来ることなら、職員全員がこのような実習ができればと考えております。」）

この研修会で学んだことを生かし、歯科保健の目標である、一生自分の歯でかめるよう到達できるための力をさずけていくよう残された期間を、目標達成のため職員全員で研究に取り組んで行きたいと思っています。



大阪の会場での風景



神奈川県下児童のう蝕罹患状況調査について

神奈川県歯科医師会学校歯科部会 部会長 加 藤 増 夫

1. はじめに

近年学校歯科保健の立場から、WHOの提唱する「西歴2000年までに12才児の一人平均DMF歯数を3歯以下にする」という当面の目標はよく言われることである。神奈川県歯科医師会では、昭和43年より神奈川県教育委員会及び関係諸機関の協力を得て、児童・生徒の永久歯のう蝕の疫学的調査を3年にわたり実施致したが、その後この調査も中止され現在に至っている。この間、学校歯科保健の充実、歯科医師数の増加、児童・生徒および地域社会の意識の変容等により、乳歯についてはもちろん、永久歯についても、う蝕罹患状況は改善されつつあると言われているが、いまだ高い罹患状況を示している。

そこで、今回県下全域にわたり、児童の永久歯のう蝕の罹患状況を把握し、総合的な歯科保健指導、管理の指標にすべく以下の要領で調査を実施したので報告する。

2. 調査方法

神奈川県下には、昭和60年現在 831 校の小学校が設置されていて、全児童数は670,292名である、推定小学校6年児童は101,200名強就学していると考えられる。そこで、その10%に当る児童を抽出すべく831校より無作為に計統抽出致した。抽出に当っては、下表の児童数を勘案し、県下を7ブロックに分け統計学的な誤差を考え、大、中都市では少なく、小市町村では多くを抽出した。

＜ブロック別調査協力校・被検者児童数＞

ブ ロ ッ ク	市・区・町・村		学校数 (小学校)	児 童 数 (1～6学年)	調査協 力校数	被検者児童数（6学年）		
						男	女	計
横 浜 ブ ロ ッ ク	横 浜	中 区	8	6,555	1	68	79	145
		西 区	8	5,185	2	120	106	226
		南 区	17	14,731	1	82	86	168
		港南区	22	19,628	1	52	45	97
		磯子区	17	14,275	1	55	54	109
		金沢区	18	16,187	1	89	79	168
	市	保土ヶ谷区	21	15,047	1	58	45	103
		旭 区	29	21,395	1	50	60	110
		戸塚区	53	44,627	3	215	189	404
		瀬谷区	12	10,782	0	0	0	0
		神奈川区	19	14,546	1	97	85	182
		港北区	29	21,662	1	61	55	116
		緑 区	46	35,099	2	146	136	282
		鶴見区	20	17,543	1	57	69	126
	小 計		319	257,212	17	1,148	1,088	2,236
川 崎	川 崎 市	川崎区	21	13,962	1	64	42	106
		幸 区	14	10,358	1	85	93	178
		中原区	18	13,800	1	65	73	138

ブ ロ ッ ク	市・区・町・村		学校数 (小学校)	児 童 数 (1～6 学年)	調査協 力校数	被検者児童数 (6 学年)		
						男	女	計
ブ ロ ッ ク		高 津 区	14	12,807	1	63	85	148
		宮 前 区	15	15,625	1	46	36	82
		多 摩 区	13	11,056	1	70	77	147
		麻 生 区	13	10,237	1	34	45	79
	小 計		108	87,845	7	427	451	878
横 三 ブ ロ ッ ク		横 須 賀 市	48	38,673	2	161	171	332
		三 浦 市	8	4,785	2	93	92	185
		逗 子 市	5	4,342	1	65	61	126
		三浦郡 葉山町	4	2,516	1	67	63	130
		鎌 倉 市	16	12,946	2	170	137	307
	小 計		81	63,262	8	556	524	1,080
湘 南 ブ ロ ッ ク		藤 沢 市	34	31,492	2	174	179	353
		茅 ヶ 崎 市	16	17,570	1	159	124	283
		高座郡 寒川町	4	4,378	1	52	45	97
		平 塚 市	28	22,569	2	149	132	281
		中 部 { 大 磯 町	2	5,709	2	307	228	535
		{ 二 宮 町	3		2	193	189	382
	小 計		87	81,718	10	1,034	897	1,931
県 中 央 ブ ロ ッ ク		綾 瀬 市	10	8,306	1	105	88	193
		大 和 市	20	17,462	3	223	199	422
		厚 木 市	20	18,750	3	287	237	524
		海 老 名 市	13	10,371	1	92	82	174
		受甲郡 { 愛 川 町	6	4,259	1	44	65	109
		{ 清 川 村	3		1	37	19	56
		秦 野 市	13	14,940	3	345	354	699
		伊 勢 原 市	9	7,911	2	175	171	346
		相 模 原 市	52	49,701	4	368	396	764
		座 間 市	11	9,970	3	263	237	500
	小 計		157	141,670	22	1,939	1,848	3,787
県 北 ブ ロ ッ ク		津 久 井 郡						
		城 山 町	4		1	17	16	33
		津 久 井 町	7	7,181	1	25	12	37
		相 模 湖 町	3		1	30	29	59
		藤 野 町	10		1	12	12	24
	小 計		24	7,181	4	84	69	153
県 西 ブ ロ ッ ク		小 田 原 市	26	16,825	3	176	187	363
		南 足 柄 市	6	4,209	1	104	90	194
		足 柄 上 郡						
		中 井 町	2		1	44	50	94
		大 井 町	3		1	65	35	100
		松 田 町	2	6,056	1	89	64	153
		山 北 町	5		1	86	92	178





3. 結 果  
結 果

ブ ロ ッ ク	市 郡	未処置歯所有者率(%)		処置完了者率(%)		永 久 歯 処 置歯率(%)	DMF 歯 数	1 人当たり 高度う蝕歯 率(C <sub>3</sub> +C <sub>4</sub> )
		男	女	男	女			
横浜	横 浜 市	26.5	26.5	74.0	68.4	79.2	2.97	0.03
川崎	川 崎 市	37.2	38.3	58.7	56.8	79.4	2.94	0.08
横 三	横 須 賀 市	19.2	29.2	59.2	55.3	81.3	2.53	0.05
	三 浦 市	63.4	75.8	32.9	31.0	68.2	3.70	0.07
	逗 子 市	35.3	29.5	59.6	64.7	90.0	2.72	0.03
	三 浦 郡	35.8	20.9	58.6	76.7	80.7	3.20	0
	鎌 倉 市	28.8	40.8	63.9	52.1	78.0	3.26	0.02
湘 南	藤 沢 市	42.5	47.4	48.9	41.7	65.6	2.63	0.06
	茅 ヶ 崎 市	37.1	50.0	50.4	43.6	70.1	3.18	0.06
	高 座 郡	32.6	26.6	64.5	70.7	76.1	2.90	0.07
	平 塚 市	29.5	31.8	66.1	63.7	79.8	2.60	0.02
	中 郡	27.4	33.3	66.9	62.4	82.3	3.39	0.03
県 中 央	綾 瀬 市	55.2	64.7	41.4	32.9	65.1	4.94	0.05
	大 和 市	68.1	61.3	29.3	36.7	61.2	5.13	0.07
	厚 木 市	36.5	33.7	58.0	61.5	80.6	34.5	0.05
	海 老 名 市	46.7	62.1	46.2	29.1	74.0	4.66	0
	愛 甲 郡	46.9	60.7	50.0	35.4	63.4	3.36	0.06
	秦 野 市	25.5	31.0	67.6	62.4	79.8	2.90	0.04
	伊 勢 原 市	41.7	47.3	53.5	45.2	79.2	3.69	0.03
	相 模 原 市	31.2	38.1	54.5	52.8	73.1	3.23	0.07
	座 間 市	42.2	44.3	46.8	49.7	71.7	3.57	—
県北	津 久 井 郡	52.3	40.5	39.7	58.2	75.2	4.05	0.07
県 西	小 田 原 市	19.8	25.6	76.1	72.1	83.1	3.53	0.03
	南 足 柄 市	40.3	37.7	59.6	61.3	74.9	4.23	0.03
	足 柄 上 郡	36.1	38.1	54.1	54.6	78.5	3.40	0.06
	足 柄 下 郡	50.0	49.5	44.5	50.0	71.7	4.60	0.02
平 均		38.8	41.7	54.8	53.4	75.5	3.49	0.04

4. 考 察

う蝕罹患状況調査表より、① 未処置歯所有者率、② 処置完了者率、③ 永久歯処置歯率、④ DMF歯数、⑤ 1人当り高度う蝕歯率(C<sub>3</sub>+C<sub>4</sub>)の5項について前表の様な結果を得た。未処置歯所有者率は男=平均38.3%、女=平均41.7%と女子に未処置歯のある者が多く、処置完了者率も男=平均54.8%、女=平均53.4%と処置完了者も女子は低い値を示している。又、DMF歯数については、県下平均3.49歯であり、WHOの提

唱する CLINICAL DENTAL CARIES を3歯以下にするという目標もすでに手の届く所であり、資料は違うが、「昭和25年当時は、全国平均DMF歯数は、11才児で0.6程度であり、その後25年経過後の昭和50年当時には4.70を超えている(森本)。」とされているので、神奈川県下に於いては、小学校6年生の永久歯については大きく改善されていることがうかがえる。永久歯の処置歯率も75.5%であった。

前述の様な結果をふまえて、神奈川県下で昭和

46年に行なわれた県下の児童・生徒の永久歯のう蝕疫学調査より、県下全域の小学校6年生のDMF歯数は後表の様であり、男=平均3.88、女=平均4.67、男女=平均4.30という結果を得ている。又1人平均高度う蝕歯の%も0.23であり、昭和61年度の0.04の値が示す如く、大きく改善されてい

る事が判る。従来は歯の汚れのみが取り上げられ、それに伴うう蝕、及び歯肉炎等の予防に重点がおかれていた学校歯科保健指導を今後は歯と顎骨の不調和、あるいはそれと関連した歯科疾患や、食生活にも目をむけて推進していきたいと考えている。

昭和46年度県下児童・生徒の永久歯う蝕疫学調査

区 分	D M F 歯 数			一人平均高度う蝕率%		
	男	女	平 均	男	女	平 均
横 浜 市	3.58	4.36	4.00	0.16	0.16	0.16
川 崎 市	3.68	4.47	4.07	0.26	0.27	0.26
横 須 賀 市	3.60	4.40	4.01	0.21	0.20	0.21
三 浦 市	4.60	5.48	5.04	0.44	0.39	0.41
逗 子 市	3.09	3.84	3.40	0.07	0.09	0.08
三 浦 郡	3.50	4.66	4.07	0.03	0.05	0.04
鎌 倉 市	3.28	3.87	3.56	0.07	0.10	0.08
藤 沢 市	3.71	4.33	4.05	0.17	0.16	0.17
茅 ヶ 崎 市	4.14	5.20	4.65	0.20	0.17	0.19
高 座 郡	/	/	/	/	/	/
平 塚 市	3.82	4.62	4.21	0.25	0.21	0.23
中 郡	3.34	4.23	3.78	0.20	0.18	0.19
綾 瀬 市	3.50	4.38	3.93	0.14	0.15	0.15
大 和 市	3.81	4.32	4.06	0.28	0.25	0.27
原 木 市	3.86	4.20	4.33	0.29	0.36	0.32
海 老 名 市	3.69	3.73	3.88	0.23	0.24	0.23
愛 甲 郡	4.39	6.62	5.63	0.21	0.44	0.34
秦 野 市	4.57	5.69	5.09	0.30	0.42	0.35
伊 勢 原 市	3.90	5.06	4.58	0.17	0.22	0.20
相 模 原 市	3.90	4.23	4.05	0.18	0.12	0.15
座 間 市	4.26	5.62	4.92	0.43	0.50	0.46
津 久 井 郡	3.39	3.98	3.79	0.23	0.25	0.24
小 田 原 市	4.08	4.93	4.50	0.15	0.14	0.14
南 足 柄 市	4.56	5.18	4.86	0.16	0.21	0.18
足 柄 上 郡	3.54	4.06	3.77	0.26	0.24	0.25
足 柄 下 郡	5.33	5.42	5.36	0.40	0.28	0.34
平 均	3.88	4.67	4.30	0.21	0.23	0.22

神奈川県下小学校6年生児童のDMF歯数及び高度う蝕率(%)

ブ ロ ック	昭 和 46 年 度 (県下児童・生徒の永久歯う蝕疫学調査)			昭 和 61 年 度 (県下児童のう蝕罹患状況調査)	
	市 ・ 郡	DMF 歯数	1 人平均 C <sub>3</sub> +C <sub>4</sub> (%)	DMF 歯数	1 人平均 C <sub>3</sub> +C <sub>4</sub> (%)
横 浜	横 浜 市	4.00	0.16	2.97	0.03
川 崎	川 崎 市	4.07	0.26	2.94	0.08
横 三	横 須 賀 市	4.01	0.21	2.53	0.05
	三 浦 市	5.04	0.41	3.70	0.07
	逗 子 市	3.40	0.08	2.72	0.03
	三 浦 郡	4.07	0.04	3.20	0.0
	鎌 倉 市	3.56	0.08	3.26	0.02
湘 南	藤 沢 市	4.05	0.17	2.63	0.06
	茅 ヶ 崎 市	4.65	0.19	3.18	0.06
	高 座 郡	/	/	2.90	0.07
	平 塚 市	4.21	0.23	2.60	0.02
	中 郡	3.78	0.17	3.39	0.03
県 中 央	綾 瀬 市	3.93	0.15	4.94	0.05
	大 和 市	4.06	0.27	5.13	0.07
	厚 木 市	4.33	0.32	3.45	0.05
	海 老 名 市	3.88	0.23	4.66	0.0
	愛 甲 郡	5.63	0.34	3.36	0.06
	秦 野 市	5.09	0.35	2.90	0.04
	伊 勢 原 市	4.58	0.20	3.69	0.03
	相 模 原 市	3.78	0.31	3.23	0.07
	座 間 市	4.92	0.46	3.57	/
県 北	津 久 井 郡	3.79	0.24	4.05	0.07
県 西	小 田 原 市	4.50	0.14	3.53	0.03
	南 足 柄 市	4.86	0.18	4.23	0.03
	足 柄 上 郡	3.77	0.25	3.40	0.06
	足 柄 下 郡	5.36	0.34	4.60	0.02
平 均		4.30	0.23	3.49	0.04



## 青森県学校歯科保健の歴史

青森県学校歯科医会会長 熊谷 淳

青森県における学校歯科保健活動の歴史の中で特筆すべき事は、青森県学校歯科医会元会長梅原彰先生の御尊父梅原稔先生が、青森県歯科医師会長時代に非常に熱心に学校歯科保健に情熱を燃やし、当時の青森県知事小柳政衛、内務部長宮本貞三郎、衛生主事小野寺健太郎の諸氏に働きかけ、大正14年3月20日青森県訓令で「学校医規則」を公布、その第6条に「歯科医師法ニ依ル歯科医師ニ対シ学校ニ於ケル歯科医事衛生ニ関シ、其ノ診療事務ヲ囑託スルコトヲ得。前項ノ規定ニ依ル学校歯科医ニ関シテハ本令ノ規定ヲ準用ス。」とあり、これが学校歯科医も囑託するという、わが国最初の法制化であり、学校歯科医が公的に誕生し各方面の注目をあび、これが契機となり続々各県において公布され、昭和5年までに2府30県に学校歯科医の規定ができ、昭和6年には学校歯科医に関する勅令第144号が制定されるに至っている。

青森県の学校歯科保健の活動の歴史は、古く県訓令公布以前明治36年10月に青森師範学校において、校長の再三の要請により梅原稔先生が講師となり、「う歯の発生と予防」の演題で講演されたのが本県における歯科保健活動の最初とされている。

大正年間における活動はライオン歯磨口腔衛生部と特に関係が深く、同部の緑川宗作、向井喜男、岡本清纓、清水儀三郎、小森谷武の各先生方が来県し、学校歯科保健の指導普及に多大の援助を与え、学校歯科発展に大いに寄与された。

大正3年、緑川、井上両先生が青森高等女学校をはじめとし青森市、弘前市の小学校で講演。

大正5年、緑川先生が青森市、弘前市、八戸市の各小学校でげん灯を用いての講演。

大正6年、向井先生が青森市、弘前市、八戸市の各小学校で講演。

大正7年、緑川先生映画による講演会を三市の劇場と各小学校において開催。

大正9年には小森先生が三市の小学校で講演。

大正14年、岡本先生が青森高等女学校で講演。また県学務課が主催し、小学校教職員を対象とする学校歯科講習会が小野寺県衛生主事、梅原稔県歯科医師会会長を講師として開催されている。

大正15年に弘前市において市議会議長を務めた工藤道生先生の尽力により、学校歯科医が各小学校に配属された。

昭和2年3月に弘前市の8名の先生に辞令が交付され、正式に学校歯科医が誕生、青森市は少し遅れて6月に梅原稔先生1名が委嘱された。

その後学校歯科医が正式に委嘱され、その数も増えはじめ、活動も活発になり、昭和4年青森市の橋本、新町両小学校内に歯科診療設備をし、梅原稔先生をはじめ6名の先生方が学校にて歯科診療を昭和20年まで続けられた。と同時に各地区において学校歯科医の組織作りの運動が起り、昭和8年12月10日浅利竹之助、成田忠直、渡辺重雄3先生が発起人となり、弘前市学校歯科医会を設立した。会員数は9名、会長浅利先生、理事渡辺、成田両先生である。

昭和9年6月11日青森市学校歯科医会の設立総会を開催、会員数は16名、会長白取熊蔵、理事に眞鍋、梅原彰両先生が就任し、同年8月青森市学校歯科医会とし、日本連合学校歯科医会に団体加盟した。

昭和12年4月18日八戸市学校歯科医会の設立総会を開催、会員数13名、会長鳥越吉三、幹事坂井恭一郎、橋本勝郎、中里弘の3先生が就任。

昭和12年9月15日、各地区に学校歯科医会が設立され、より強力活発に運動し続けるには県としての組織化が必要と青森市＝白取、眞鍋、梅原3

先生、弘前市＝渡辺、成田両先生、八戸市＝鳥越、橋本両先生等が発起人となり、県学務課の後援の下、県下学校歯科医49名が出席し、日赤青森支部会会議室において、青森県学校歯科医会の設立総会を開催した。役員は会長坂田学務部長、副会長石田教育課長、理事長白取熊蔵、常任理事古田学校衛生技師、眞鍋勇、梅原彰両先生、理事に浅利竹之助先生ほか8名で組織され、会事務所を県学務課内に置き、学務課須藤、齊藤両書記が会事務を受け持って、青森県学校歯科医会が誕生した。以後毎年秋に定時総会、研究発表会等の会員研修および青森県歯牙健康優良児童の表彰等の事業が続けられた。

昭和18年、第13回全国学校歯科医大会で青森市の長内岩七郎、白取熊蔵両先生が「青森県下の凶作地域における児童の歯牙に関する研究」で日本連合学校歯科医会賞を授与された。しかし、第2次大戦の開始とともに事業遂行が困難となり、学校医療報国会と改組されるなどして自然消滅の道をたどった。

昭和21年からは青森、弘前、八戸および各郡の学校歯科医会はおのおの検診巡回診療と、う歯対策に積極的に取り組み活動を続けていたが、やがてより発展させるため県学校歯科医会再興の気運が次第に高まってきた。

昭和30年7月17日、青森、弘前、八戸、三市の会長が発起人となり県立青森図書館において青森県学校歯科医会設立総会を開催し、会長梅原彰、副会長大塚貞夫、橋本勝郎、久保内健太郎の各先生、顧問梅原稔、長内岩七郎の両先生が選任された。また、当日竹内光春先生の特別講演「最近の学校歯科衛生」が行われた。以来現在まで総会時には会員研修のための特別講演ならびに会員、教職員の研究発表が続けられている。

昭和31年「う歯半減運動」を本格的に行う事に

なり、県教育委員会、東奥日報社、県学校歯科医会3者主催で「青森県よい歯の学校」と、「よい歯の児童コンクール」が始まり、現在もなお行われている。

昭和32年に県教育委員会と県学校歯科医会で全国先駆けて「学校保健と歯科衛生」を発刊し、県下各小学校、学校歯科医に配布され、日学歯はじめ各方面に非常に称賛された。当時の編さん委員の中には現在文部省体育局体育官吉田瑩一郎氏、東京歯科大学教授能美光房氏、日学歯常務理事板垣正太郎氏、青森県歯科医師会会長長内秀夫氏等が委員として参画されている。

昭和34年青森市で第23回全国学校歯科医大会が開催され、この席上で八戸市学校歯科医会が第1回奥村賞を受賞した。

昭和36年には八戸市学校歯科医会の「組織的な学校歯科衛生活動と口腔統計表」が認められ、歯科関係で初めて第13回保健文化賞をも受賞するという栄光に輝いた。

昭和58年日本学校保健会より委託を受け、実施された「児童生徒等むし歯予防啓発推進事業」が青森県3地区で実施され、昭和60年までの3年間学校歯科医をはじめ各関係者の協力の下、その成果を年度ごとの事例集にまとめ、発行し多大の成果をあげた。

昭和60年県学校歯科医会の総会が弘前市で開催され、第52回全国学校歯科保健研究大会の青森県八戸市での開催が決定された。

昭和61年西郡学校歯科医会（会長川島慶三氏）西郡学校保健会（会長菊地直良氏学校歯科医）と学校、地域住民が一体となり、永年の保健活動の積み重ねの結果、西郡木造町立出来島小学校が61年度全日本よい歯の学校小規模校の部で日本一に選ばれ、第50回全国学校歯科保健研究大会の席上最優秀校として文部大臣賞を受賞した。

# 学校歯科保健のアルバム No. 1

さきに本会が出した「日本学校歯科医会五十周年記念誌」はわが国のその面の正史ともいうべきものである。ただこの記念誌には費用のこともあって写真が1つも入っていない。それをいつの日か補うことが期待されていた。

このねらいを完全に果すにはかなりの時間と努力が必要であるが、手許にあるもので、少しでもそれを補ってみたい。

学校歯科保健の遠い源として、明治の初期におけるわが国の歯科界の先輩たちが、国民大衆への口腔衛生の普及に努力したことを見落すわけには行かない。

その根底には、ようやく文明開化の社会の中に1つの地位を得ようとしていた歯科医師をもっと強くしたい、という願いが込められているように見える。

いうならばきわめてハングリーな状態にあったことが、そのエネルギー源であったのではなかろうか。

しかもこのころのリーダーたちはいずれも直接に米国人歯科医師のところで学んだ人たちで、当時としてはかなり高級のインテリゲンチヤ集団であったわけで、この歯科医師の仕事を何とかして真中へ引出そうとした熱情があふれるようである。

そこでここからこのアルバムをはじめることにした。

このころまでの一般の人々の日常生活の有様は今日の物差しではもちろん、その当時としても、保健、衛生といい立場からはいろいろの問題点があったと思う。

とに角どこから手をつけてよいかわからないほどのものだったと考えられる。

とりあえず、学校教育の中に“養生口授”という科目を設定してみたのが1873年（明治6年）だ、ということになっているが、このときに指針となっていたのは、1864年（元治元年）に松本良順の書いた“養生法”という本と、1863年（文久3年）に杉田玄瑞の訳した“健全学”しかなく、これを読んで口授しなさいということであったわ

けで、実際には書類にのっただけで、それがどう行われたかは今日からみてもわからない。

したがって、この“養生口授”は1879年（明治12年）にはなくなっている。

ただとに角、日常生活の中に保健や衛生の考えを普及しようというながれはつくられていた、と思われる。

学校保健における保健教育の源流であるといえる。

こうした中に、1872年（明治5年）に土岐頼徳という人の書いた衛生の普及書の中に、“歯”のことと“歯を健全にせんには常々これを清浄にすべきこと”という2つの短い章があることを紹介したい。

歯の機能をのべ歯の縦断面図をのせている。

清掃については歯楊子とともにフランネルで歯を拭うことなどにもふれている。

こうしたことに対応して興味ぶかいのが、おそらく週刊誌のはしりだと思われる“家庭叢談”の中の取材記事である。

これは箕浦勝人が、小幡英之助のところに取材に行き聞いた話としてのせているものである。

はじめてジャーナルにのった口腔衛生の記事といってもいいのかも知れない。

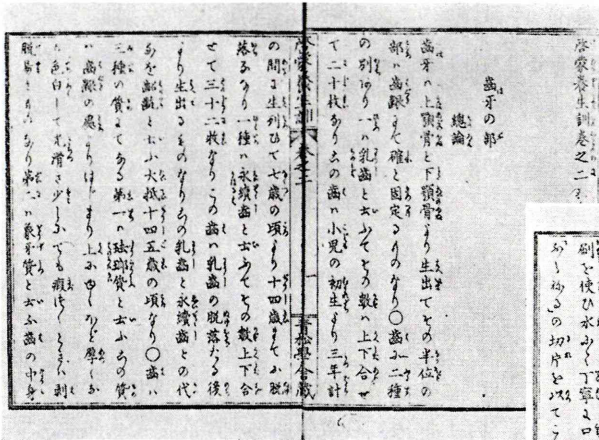
そして次に1879年（明治12年）に桐村克己によって“歯之養生法”が出されている。これはごくうすいものであるが、これをきっかけにしてくさんの普及書が出た。

高山紀斎の“保歯新論”は歯科の教科書といわれているけれども、向きは少し高級な普及書とみてもよいのではなかろうか。



# □ 歯科衛生教育のはじめのころ□

## ・一般衛生普及書の中の口腔衛生



### 土岐頼徳の啓蒙養生訓巻之二 齒牙の部

総論として、歯は上下顎にあり、半分ぐらいが歯齦でしっかりと固定している。

乳歯と永続歯があって、乳歯は二十枚で三歳ぐらいで生えそい七歳から十四歳の間に脱け落ちる。

乳歯と永続歯の交代を齟齬（はがわり）という。歯には三種の質があり珐瑯質、象牙質および石灰質である。（図が示してある）

歯の役は2つで前歯は食物を咬断し、臼歯は嚼爛（すりつぶす）する。

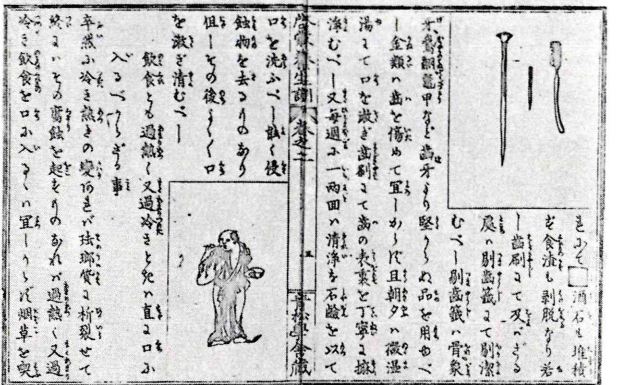
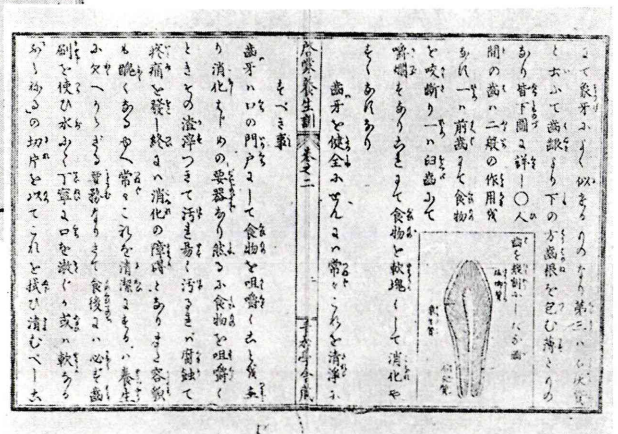
というようなことが書いてある。

“歯牙を健全にせんには常々にこれを清浄にすべきこと”

歯は食物の渣滓（かす）がついて汚れやすく汚れると腐蝕して疼痛を起すし、容貌もみにくなるから常々これを清潔にすることは養生の上で大切である。だから食後には必ず歯刷牙で水でいねいに口を漱ぐか、フランネルでこれを拭うべきである。

“乳歯は弛縦（ゆるむ）や忽地これを抜去すべき事並に齟齬（はがわり）の後歯列整わぬときは一二本を抜き去るべき事”

（歯列不整だと珐瑯質をいためるから抜くべしとのべ、抜くことは大切だから、技巧者な歯科医に抜いて貰え、とのべている）



“歯牙の養生は日常の検査肝要すること”

（早期発見をのべ、金充填を行うべきで、水銀と他の合金との調合したものなどは使ってはいけない、とのべている）

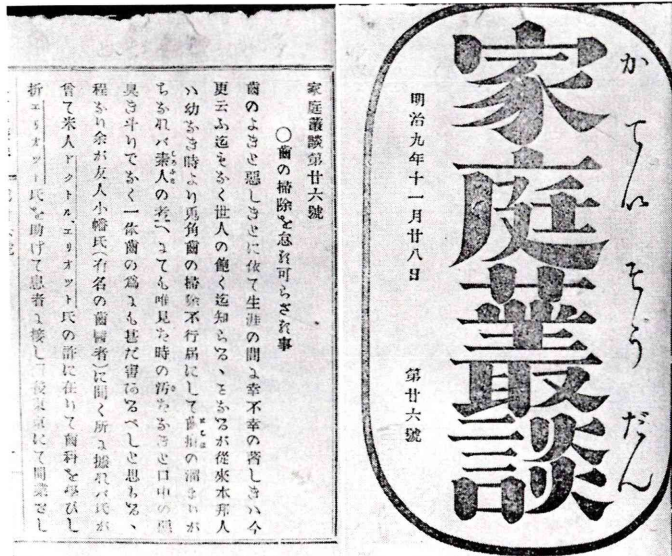
“歯に害ある諸品の事”

（含酸飲料（すのあるのもの）は歯の害になる、また煙草もよくないから禁じたまこと、また歯でかたいものをやぶろうとしたりしてはいけない）、とのべている。

□週刊誌にみられた口腔衛生の記事□

1876年(明治9年)に福沢諭吉の門下の箕浦勝人が、そのころさかんになってきた雑誌の内容の低偽なのをさもなげいて、2〜3日ごとに一家全体

でよむことのできる雑誌(週刊誌)として“家庭叢談”という20頁ほどのものを出した。その26号(11月28日号)に小幡英之助に取材してのせている。



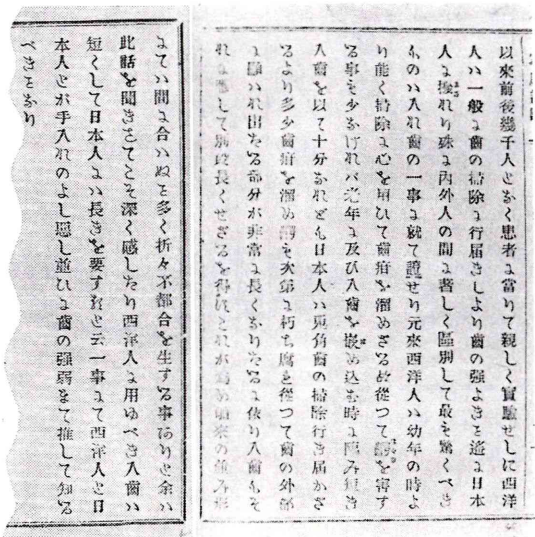
小幡英之助先生



このとき小幡英之助は東京市京橋区采女町の明治初年の有名な医師隅川宗悦のところで開業していた。

小幡はこの取材のとき

“西洋人の方が一般に口はきれいで日常の手入



れもよくだから歯がつよい、と述べ、このため歯が長もちするから西洋人の入歯は短い入歯でよいが、日本人は長い入れ歯になることが多い。

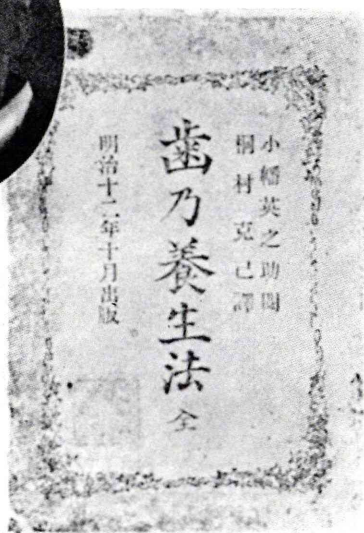
これはあとのことだが、とに角日常の歯の手入れをよくしてほしい”とのべている。



# □齒乃養生法□



桐村克己先生



“齒乃養生法”は1879年（明治12年）に桐村克己によって訳出された我が国では、最初の歯科衛生の普及書である。

20ページほどのもので、米国で出されたパンフレットを訳出したものである。

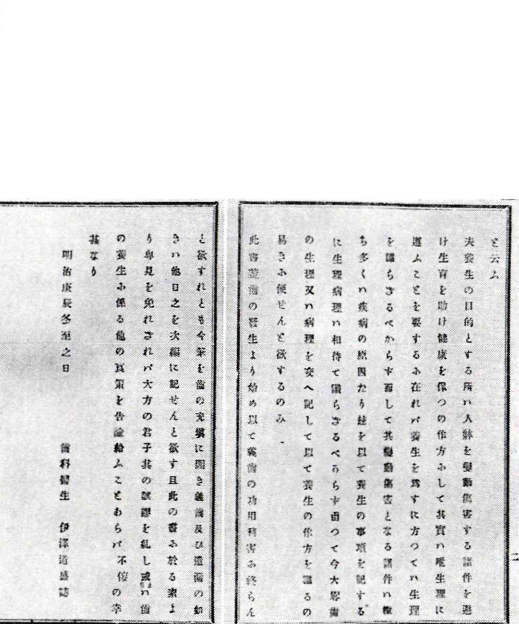
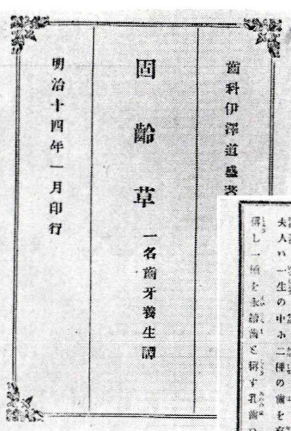
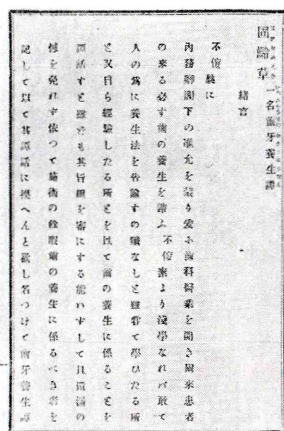
桐村克己は、大分県中津の人で、元治のころ、長州征伐には14歳で出陣している。

維新後、大阪にいたが1873年（明治6年）横浜に移り時計商などをしている時、同郷の小幡英之助に巡り合って、親交を重ねるうちに1875年（明治8年）小幡が開業すると、その門に入り、歯科医を志した。

1879年（明治12年）1月に医術開業試験に合格し、その年の8月に東京・京橋丸屋町に歯科を開業した。この書はそのころ書かれたものである。桐村は、ずっとここで晩年近くまで仕事をしていたが、1931（昭和6年）11月に80歳で没した。

歯科界の大先輩である。

# □固齡草□（はがためぐさ）



固齡草は明治14年の本である。

緒言に“……歯科医業を開き爾来患者の来る必ず齒の養生を諒う、不佞素より浅学なれば敢て人の為に養生法を告諭するの識なしと雖も嘗て学びたる所と又自ら経験したる所とを以て譚話すと雖も其旨趣を審にする能わず……”とのべており、内容には今日的にみても興味あることがたくさん盛込まれている。

76頁ほどのものである。

伊沢道盛は東京麻生鳥居坂で漢方医として開業しといたが、英語をおさめ、ずっと後輩である小幡英之助に師事して歯科医術を学ぶとともに自ら原書について学んだ。

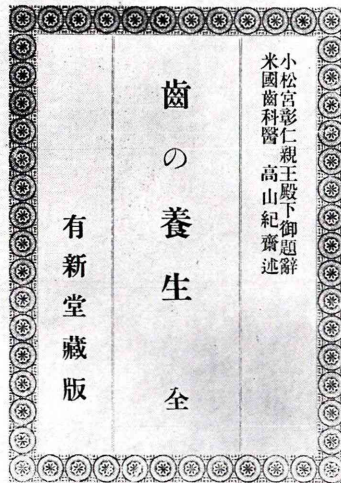


## □歯の養生□

高山紀斎先生

あるも可なり  
我々局は於て製する所の歯磨粉は米國某醫の創製  
に係る者にして殊に精微を極めたり歯牙の健全を  
要するは此歯磨粉に似くものあらを  
唇舌の運動ハ常に睡中ハ言語せざるを以て唇舌  
を防ぐの作用あり睡中ハ言語せざるを以て唇舌  
運動せし汚物も常に歯面に粘着す人々毎朝口内の  
不潔を覺へ來に酒客ハ飲酒の後直に眠るを常とす  
故に眠り醒れば口内不快を覺ゆること甚しきら之  
が爲なり此故に毎朝必らず口内を淨嗽せし其法

十二



高山紀斎は岡山県の人で、1872年（明治5年）に米国サンフランシスコに遊学中に歯科治療を受けたのがきっかけで歯科医学を学び、1878年（明治11年）に帰国し、免許をうけて東京銀座に開業した。

有名な“保歯新論”が出されたのは1881年（明治14年）のことである。

これは歯科のはじめての専門書といわれているが、やや高級な普及書に近い内容である。

その翌年にこの“歯の養生”を出している、この方は20頁ほどのパンフレットに近いものである。高山の声名と保歯新論の故もあってか、この本は何回となく版を重ねている。

そして版を重ねるごとに手を入れて内容が少しづつしまつてむしろ省略されるところがでてきている。

初版には小松宮の題字はないが第四版のときには入っている。

はじめのところは

“凡そ人の世に生るるや健康無病にして長寿を保ち幸福になるなし、長寿を保たんと欲せば養生を守るに若くはなし、其の法は百般なれども先ず飲食を慎むを以て最第一とす、而して食物を資（たすく）るの道は口腔なり、古人も口を人生の

生活の門戸といえり、そもそも歯科の如きは其の養生の第一道を保護するの術なり、然るに我古来の風俗には歯牙の事を殊に疎漫にして其の朽腐脱落も皆自然に任せて敢て心に留めざるなり、歎きにも尚余りあり、今茲に歯牙病患に関するの事をのべて其の養生の法を説かんとす”

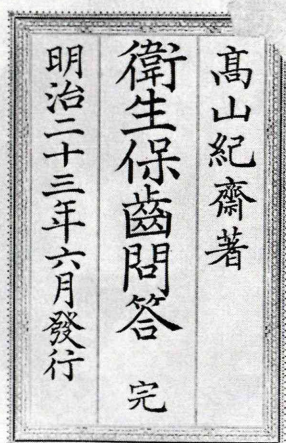
とのべ、まず乳歯についてむしろになりやすいのに又生えてくるからと放っておくがこれはあやまりである。また父母だけでなく歯科医にもそう思っている者もいるとなげく。

歯の交換期には必ず歯科医の診査をうけよと説いている。欧米では大体9か月ごろ母乳を断っているようである、2～3歳まで母の乳をすわせているのは母子ともにとってよくない。

などとのべ、次に歯の清掃をのべ、自分のところできった歯磨粉のことにふれ、歯をたてにみがきなさいとのべている。そうやっても歯石がつくが、時々歯科医にとって貰いなさい、しかし歯科医でもあまねくこれを知らないのは残念である、としている。

金銀を歯に入れて自慢する者がいるがおかしい、とし、ここではアマルガムを推奨している、義歯についてふれ、最後に婦人の黒歯は最大の害であるといっている。

## □衛生保齒問答□



第十	齒齦潰瘍ニ由ル齒牙脱落ノ豫防法	五十二頁
第十一	本邦人ニ齒牙ノ不攝生家多シ	五十五頁
第十二	男女齒牙強弱ノ差別	五十九頁
第十三	食後小別子ヲ用フルノ効用	六十二頁
第十四	齒牙ニ有害ナル食品	六十四頁
第十五	喫煙ト齒牙トノ關係	六十六頁
第十六	小兒ノ齒牙ニハ父母ノ注意ヲ要ス	七十二頁
第十七	齒齦痛藥結阿曹ノ用法	七十八頁
第十八	齒疾ト胃病トノ關係	八十一頁
第十九	齒痛ヲ療スル腐蝕藥及ヒ麻酔藥ノ用法	八十四頁

衛生保齒問答	目次	
第一	全身病ト齒牙トノ關係	一頁
第二	齒齦ト砂糖トノ關係	十二頁
第三	齒齦ノ害	二十二頁
第四	齒齦ノ衛生上關係	二十五頁
第五	齒齦ノ禁煙	三十頁
第六	人種ノ異同ニ由ル齒形ノ變狀	三十四頁
第七	衛生上磨齒粉ノ利害	三十六頁
第八	齒齦子ノ洋製及ヒ和製ノ優劣	四十二頁
第九	小兒ノ齒病ハ成齒ノ發育ヲ害ス	四十七頁

第二十九	傾跌齒ノ害	百九頁
第三十	人種ニ由ル齒病及ヒ齒齦ニ多少ノ差別ヲ存ス	百十三頁
第三十一	感覺鋭敏ナル齒牙ニ充填法ヲ施セハ其痛ヲ増進セシム	百十六頁
第三十二	六歳白齒ハ腐蝕ニ罹リ易シ	百十八頁
第三十三	唾液ノ効用	百二十一頁
第三十四	齒牙器械の損傷ノ治療	百二十三頁
第三十五	牙質ノ感覺ヲ減スル法	百二十八頁
第三十六	齒齦暴露症ニ貼用スル藥品及ヒ其作用	百三十二頁

目次

第二十	乳齒成齒ノ療法同一ナラ	
第二十一	前齒ノ亡失ハ肺臟ニ害ヲ及	
第二十二	老壯ニ因リテ齒牙ノ感覺ハ異ニス	
第二十三	二齒ヲ連續シテ充填スル	
第二十四	兩齒密接部ノ充填法	
第二十五	拔齒ノ適症	
第二十六	乳齒根ノ吸收	
第二十七	衛生上齒石ノ害毒	
第二十八	齒冠腐蝕セハ齒髓ニ生理的ハサ生ス	

三

第四十六	口腔及ヒ齒齦ノ病患	百五十七頁
第四十七	眼炎腫脹症	百六十八頁
第四十八	下顎變形	百七十頁
第四十九	生齒痛ノ症候	百七十四頁
第五十	生齒痛及ヒ死齒痛ノ判別	百七十七頁
第五十一	本邦小兒ノ乳齒脆弱ナル原因	百八十二頁
第五十二	小兒ニ食物ヲ與フル法	百八十五頁
第五十三	金充填ノ注意	百九十頁

衛生保齒問答目次終

六

目次

第三十七	日本人ニ胃病多キ原因ハ齒牙ニ關係ス	百三十三頁
第三十八	眼病ノ齒疾ニ起因スル關係	百三十六頁
第三十九	齒齦ノ原因	百三十九頁
第四十	航海中眼病多キ理由	百四十二頁
第四十一	斑疹熱剝脫症ノ原因	百四十四頁
第四十二	小兒ノ齒ニ綠色ノ染着スル理由	百四十六頁
第四十三	齒齦ト子宮病トノ關係	百四十八頁
第四十四	本邦式ノ義齒ヲ洋式ノ義齒ニ比スル利害	百五十頁
第四十五	齒痛減退ノ理由	百五十五頁



## □衛生保歯問答□

この“衛生保歯問答”は高山紀斎によって1890年（明治23年）によって書かれた。

Q and A の形がとられていることもめずらしいものであった。

「西洋の医学」が日本に入ってきて久しく、すぐれた学者がさかんに本などを書いているので医者でなくてもすでに衛生の大切なことを知っている。しかし歯科の方では、少しずつ本当のことを伝えるものはあっても本は少なく世間一般はなお学問のない古い歯医者のことを信ずるものが少なくない。

そのために“衛生保歯”の何たるかを知らない者が多い。かつて眼鏡がはやったら誰もかれもこれをかけ視力がかえって損傷したということがあったが、歯についても健全の歯に、黄金を包填し装飾となると考えて歯を損っていることは多い。

これは学問によらない故と思い、それを識してこれを書いた。」

という序文が付いている。

さらに、凡例として次のようなことがのべられている。

- “1. この原稿は大日本私立衛生会会員からの質疑や友人たちの質問に答えたものである。しかしこれは少数の人しか知らないのを公にし

た。

2. この本の引用書は大変多いので1つ1つあげないが、とくにバンデンボルグ氏の高説を根拠として且自分が帰朝以来の経験に照して質疑に答えている。
3. この本は問答文のために文辞まずくまた問題が似ているものがあるので重複するものもあるが、一応問題の順序に従っている”と述べている。

内容のくわしいことは本物をみるより他ないが、涅歯（おわぐろ）のことに3つの問答を入れてあるのも面白い。

“人種によって歯の形などがちがうか”という答えに“大体同じであるが、イングランド、スコットランド、アイルランドの中流以下の人、アメリカ、カナダ及メキシコの下層階級の人の歯は幼児には白く脆弱であるが中年に至って黄味を帯で丈夫になる。

ロシア、スイス、ポーランド、フランスの人は強固で長大である。ドイツ、スウェーデンは中年で歯を失うものが多い。

支那人の下顎第一大臼歯に三根や四根のものがある”

と文献の上でことわって答えている。

## □歯牙養生法□

歯牙養生法は1892年（明治25年）、保歯要訳は1895年（明治28年）いずれも四方文吉によって書かれた。

四方文吉は伊沢信平の門下で、そのまま松江にかえって開業し、歯科だけでなくひろく健康増進の普及活動をしていたが1957年（昭和32年）に没している。

この2つはやや固い調子で書かかれていたもので、四方は1901年（明治34年）に婦女童幼のためとして“通俗歯の養生鑑”というのを書いている。

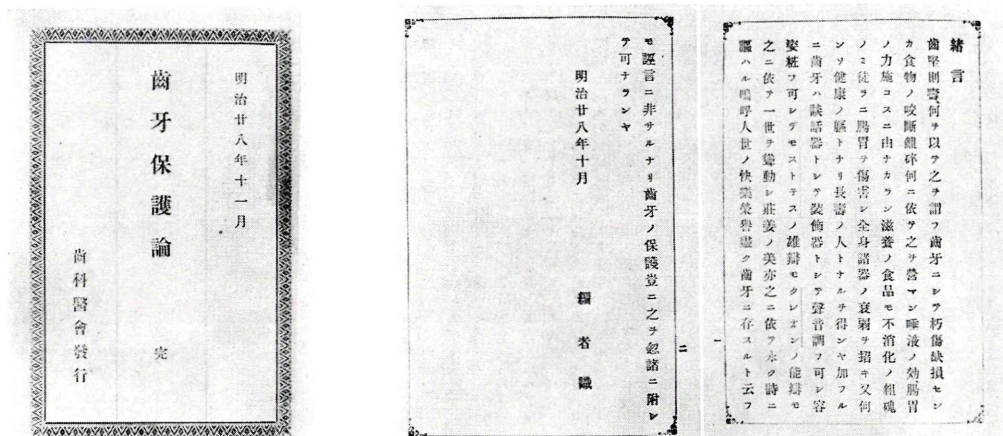
乳歯の心得と齲歯の予防法についてのべた75頁ほどのものがある。



四方文吉先生



## □歯牙保護論□



1893年（明治26年）に歯科医師のはじめての全国組織の団体としてつくられた歯科医会の手でつくられた普及書である。このためか緒言もおそろしく固い調子のもとなっている、内容は歯牙の解剖及発生、磨歯剤、歯石及血石、歯牙交換期、

齲歯及消耗症、充填、湮歯”となっており、あとがきにとくに歯科医と入歯歯技営業者の区別をつけてほしいと読者に訴えている。これに会員名簿がついている。

## □普通歯科衛生□

これは千葉の武藤切次郎によって1898年（明治31年）に書かれたものである。武藤は小幡英之助の門下で医政にも活動した。

緒言に、歯の大切な所以をのべ、とくに外国の

対比で“軽微の窩洞は勿論汚色及び少し許りの歯石沈着の害も之を知り、毎年定期に歯牙の検査を乞うという、如何に歯牙に注意するや知る可し”。とのべ“歯科衛生の目的は口腔及び歯牙全部の疾患を未前に防禦し、又之を保護するを以て主眼とす”とのべている。

内容としては、歯牙の成立、歯牙の組織、歯牙の発生、口腔の消耗、食物の摂取、飲食物と歯牙、乳歯の保護、永久歯の保護、湮歯の害、歯列の不整、智歯の発生困難、歯石及血石の害、歯牙の緑色附着物、砂糖と衛生、煙草と衛生、歯刷子、歯磨粉、義歯の効用、歯牙と他の疾患との関係、職業と衛生、というようになっており、74頁のものがある。

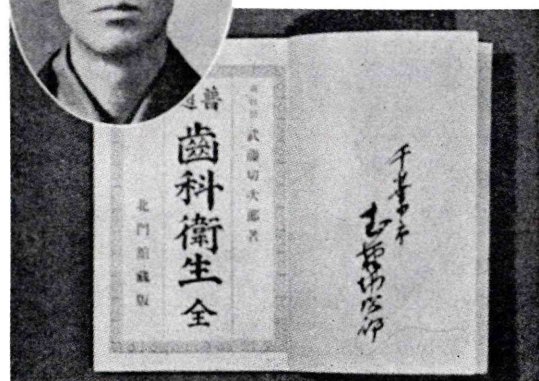
普及書の初期のものに比べて内容も充実しているようである。

とくに全身疾患との関係について言及していることなどはこれまでにみなかったものである。

また職業性歯科疾患としての酸蝕症についてもかなりのスペースを割いているなど目新しいものが含まれていることも注目される。



武藤切次郎



## 社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿(昭和62年4月)

会名	会長名	〒	所在地	電話
北海道歯科医師会	庄内 宗夫	060	札幌市中央区大通西7-2	011-231-0945
札幌歯科医師会学校歯科医会	尾崎 精一	064	札幌市中央区南七条西10丁目 札幌歯科医師会内	011-511-1543
青森県学校歯科医会	熊谷 淳	030	青森市長島1-6-9 東京生命ビル7F	0177-34-5695
岩手県歯科医師会学校歯科医会	赤坂 栄吉	020	盛岡市下の橋2-2	0196-52-1451
秋田県歯科医師会	遠藤 一秋	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医部会	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 禎	320	宇都宮市一の沢町508	0286-48-0471~2
群馬県学校歯科医会	神戸 義二	371	前橋市大友町1-5-17 県歯科医師会内	0272-52-0391
千葉県歯科医師会	斎藤 貞雄	260	千葉市千葉港5-25 医療センター内	0472-41-6471
埼玉県歯科医師会	関口 恵造	336	浦和市高砂3-13-3 衛生会館内	0488-29-2323~5
東京都学校歯科医会	咲間 武夫	102	東京都千代田区隼町3-16	03-261-1675
神奈川県歯科医師会学校歯科部会	加藤 増夫	220	横浜市西区南幸2-2-1 横浜歯科技術専門学校4F	045-316-1115
横浜市学校歯科医会	森田 純司	230	横浜市鶴見区鶴見中央5-2-4 森田歯科方	045-501-2356
川崎市歯科医師会学校歯科部	井田 潔	210	川崎市川崎区砂子2-10-10	044-233-4494
山梨県歯科医師会	武井 芳弘	400	甲府市大手町1-4-1	0552-52-6481
長野県歯科医師会	橋場 恒雄	380	長野市岡田町96	0262-27-5711~2
新潟県歯科医師会	池主 憲	950	新潟市堀之内337	0252-83-3030
静岡県学校歯科医会	坂本 豊美	422	静岡市曲金3-3-10 県歯科医師会内	0542-83-2591
愛知県学校歯科医会	中塚 崇	491	愛知県一宮市大志2-2-2	0586-73-7465
名古屋市学校歯科医会	田熊 恒寿	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 正道	930	富山市新総曲輪1 県教育委員会福利保健課内	0764-32-4754
石川県歯科医師会学校保健部会	竹内 太郎	920	金沢市神宮寺3-20-5	0762-51-1010~1
福井県・敦賀市学校歯科医会	深沢 文夫	914	敦賀市本町1-15-20 農協マーケット4F 深沢歯科方	0770-25-1350
滋賀県歯科医師会	久木 竹久	520	大津市京町4-3-28 県厚生会館内	0775-23-2787
和歌山県学校歯科医会	辻本 信輝	640	和歌山市築港1-4-7 県歯科医師会内	0734-28-3411
奈良県歯科医師会歯科衛生部	榎本 哲夫	630	奈良市二条町2-9-2	0742-33-0861~2
京都府学校歯科医会	長谷川博久	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	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 悌二	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	山口市吉数字芝添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	有吉 茂実	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 彊	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
沖縄県歯科医師会学校歯科医会	西平 守廣	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 (昭和62年4月現在)

(順不同) (任期62.4.1~64.3.31)

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	加 藤 増 夫	238	横浜市金沢区寺前2-2-25	045-701-1811, 9363
副 会 長	矢 口 省 三	990	山形市蔵王半郷566 (62年4月逝去)	0236-88-2405, 2211
〃	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
〃	有 本 武 二	601	京都市南区吉祥院高畑町102	075-681-3861
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	榊原 悠紀田郎	464	名古屋市中千種区楠元町1-100 愛知学院大学歯学部	052-751-2561(大学)
〃	川 村 輝 雄	524	滋賀県守山市守山町56-1 守山歯科診療所	0775-82-2214, 0085
〃	亀 沢 勝 利	116	東京都荒川区東日暮里1-25-1	03-891-1382, 807-2770
〃	石 川 行 男	105	東京都港区西新橋2-3-2 ニュー栄和ビル4F	03-503-6480
〃	有 吉 茂 実	811-35	福岡県宗像郡玄海町上八860-1	0940-62-0341
〃	八 竹 良 清	664	兵庫県伊丹市伊丹5-4-23	0727-82-2038
〃	藤 井 勉	593	大阪府堺市上野芝町1-25-14	0722-41-1452
〃	斎 藤 昇	980	宮城県仙台市五橋2-11-1 ショーケー本館ビル11	0222-25-3500
〃	石 川 実	177	東京都練馬区東大泉6-46-7	03-922-2631
〃	桜 井 善 忠	116	東京都荒川区西日暮里5-14-12 太陽歯科	03-805-1711
〃	松 本 博	535	大阪市旭区清水3-8-31	06-951-1848, 954-6327
〃	橋 場 恒 雄	396	長野県伊那市入舟町3312	0265-72-2546
理 事	斎 藤 恭 助	650	神戸市中央区元町通3-10-18	078-331-3722
〃	蒲 生 勝 巳	500	岐阜市大宝町2-16	0582-51-0713, 53-6522



理	事	中 島 清 則	930	富山県富山市中央通り1-3-17	0764-21-3871
"		田 熊 恒 寿	470-01	愛知県日進郡岩崎芦廻間112-854	052-261-2971, 05617-3-2887
"		大 内 隆	563	大阪府池田市鉢塚3-15-2 メゾンさつき1F	0727-61-1535
"		高 寄 昭	616	京都市右京区太秦御所の内町25-10	075-861-4624
"		朝 浪 惣 一	424	静岡県清水市入江1-8-28	0543-66-5459
"		瀬 口 紀 夫	893	鹿児島県鹿屋市西大手町6-1	0994-43-3333
"		石 井 謙二郎	316	茨城県日立市国分町3-10-9	0294-33-0840
"		永 富 稔	750	山口県下関市幸町6-16	0832-31-6226
"		斎 藤 尊	176	東京都練馬区土支田3-24-17	03-924-0519
"		田 中 雄 三	790	愛媛県松山市木屋町2-2-17	0899-22-5888
"		湯 浅 太 郎	280	千葉県千葉市富士見2-1-1 大百堂歯科医院	0472-22-1766
監	事	大 塚 禎	320	栃木県宇都宮市砂田町475	0286-56-5501, 0003
"		窪 田 正 夫	101	東京都千代田区神田錦町1-12	03-295-6480
"		内 海 潤	538	大阪市鶴見区安田4-2-12	06-911-5303

## 編集後記

☆ 最近のテレビをみていると、職業柄若いタレントの歯並びの悪さが目につく。

つい先頃、有名なタレントが亡くなり、その追悼番組で、テレビ各局が一斉にその人の過去の番組を放映した。その中には、昭和30年はじめ頃の、画面が未だ白黒時代のものも混じっていた。今から30年程前の映像だが、その当時売出し中のタレントの歯並びは、今程ひどくなかったように思う。

勿論学問的なデータがあるわけではないが、どうも気になる昨今である。

☆ 古墳の発掘調査などによって、古代人の生活様式も次第に明らかにされてきた。その時代と概略同じ献立の食物を現代人に食べさせ、その食物を飲み込む状態にまで嚙ませるには、約2,000回嚙むことが必要で、これを現代の一般的な食べ物に置き換え、標準的な献立の食べ物を食べ終わるまでに、約800回嚙むことすんだという。

☆ 数千年の人類の歴史の中で、人間の食文化は次第に変わってきた。量より質へ、しかも、グルメの時代と言われるように、生きる為の食生活から、いかにおいしく楽しんで食べるかという方向にすすんできた。歯科医学は咬合の学問である。日本人の寿命が80歳を越えた現代社会の中で、その一生を、自分の歯で嚙み、食べることが出来るという幸福、その幸福の追及が歯科医学である。う歯対策、歯周病対策も、良く嚙み、おいしく食べる為の方策で、もし食生活の変化が、顎並びに歯の不調和の大きな原因の一つとするなら、我々はこの問題にもっと大きな目を向けなければならないと思う。

☆ 人間がつくった科学は其の生活に大きな利益をもたらした。その半面、その科学によって、科学の発達という原因で、又、新しい病気まで生みだそうとしている。数世紀に亘る顎の変化をデータで確認することに困難があるが、それだけに対策が遅れると、その間違いを取り戻すために、数世紀が必要になる。

[K]

### 日本学校歯科医会誌 第57号

印刷 昭和62年 5 月20日

発行 昭和62年 5 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