

58

日本学校歯科医会誌

昭和63年

もくじ

グラビア 昭和62年度図画・ポスター

1 巻頭言

2 昭和62年度図画・ポスター一覧

3 昭和62年度 学校歯科保健研究協議会

4 講義Ⅰ 学校歯科保健活動の現状と課題

6 講義Ⅱ 教育課程の基準の改善の方向と学校における歯の保健指導

13 発表1 家庭との連携を密にした幼稚園における歯の保健指導

17 発表2 家庭、地域との連携を密にした歯の保健指導を進めるための
学校保健委員会の進め方

21 発表3 教師の共通理解を図りながら進める中学校の歯の保健指導

24 発表4 高等学校における歯科保健活動

27 発表5 障害を持つ児童・生徒の歯の健康づくりの推進

34 発表6 健康診断の事前・事後の指導のあり方と学校歯科医の役割

37 [第一分科会] (教員部会)

38 講義Ⅲ 学校における歯の保健指導計画と授業の進め方

41 講義Ⅳ 咀嚼と健康

45 講義Ⅴ 歯肉の健康と歯口清掃「指導の実際」

48 [第二分科会] (学校歯科医部会)

49 講義Ⅵ 学校における歯・口腔の健康診断と診断基準

54 講義Ⅶ life cycleを踏まえての歯科医療

66 講義Ⅷ 「学校歯科医の活動指針」の活用とこれからの学校歯科医

69 むし歯予防推進指定校協議会

73 研究発表1 習慣化と内面化をはかる歯の保健指導

86 研究発表2 自ら進んでよい歯をつくる長者っ子の育成

94 研究発表3 心もからだも生き生きとした児童の育成を図る保健指導

100 研究発表4 自らたぐましい体と健康な歯をつくる小どもの育成

104 研究発表5 学校・家庭・地域との協力による健康な歯づくりの実践

111 研究発表6 ひとりひとりが課題を持ち、健康の自主管理ができる
子を目ざして

119 歯、口腔の健康づくりを目指した食生活に関する指導 今岡久

123 社団法人日本学校歯科医会加盟団体・役員名簿

126 編集後記

Spaceline[®] 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・広島前・高松・徳島・九大前・福岡前・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」を始めて、本年度は10年という節目を越え11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62年度は昭和62年8月30日に締め切られ、93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62年10月15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ったが、力作が多く、例年より図画・ポスターとも各1点ずつ多く、図画7点・ポスター7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

今年は、とても力強い絵が多く、色が落ち付いて、明るい絵が多かった。いつものことだが構図に口をあけて歯をみがいている同様な絵が多く並ぶのは何かとできないものだろうか。もっと他の表現で歯のことを表して欲しい。

昭和62年度
 歯科保健図画・ポスターコンクール

最優秀入選

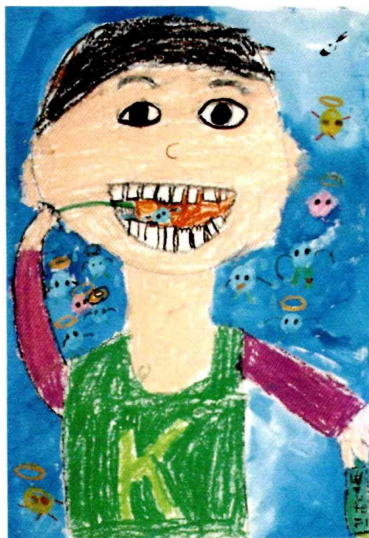


一年 渡辺夕子

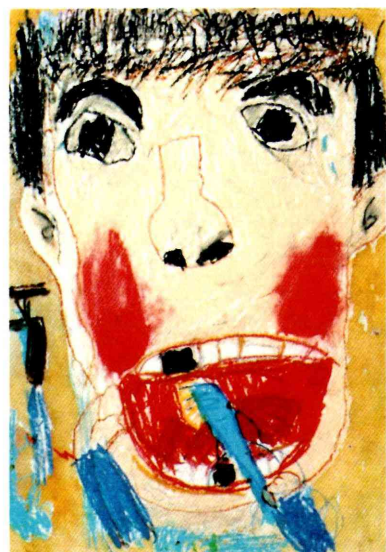
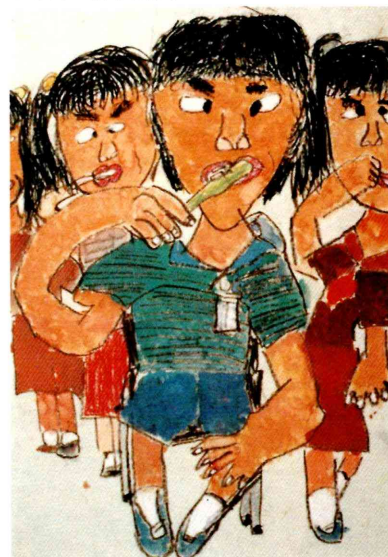


一年 阿草啓史

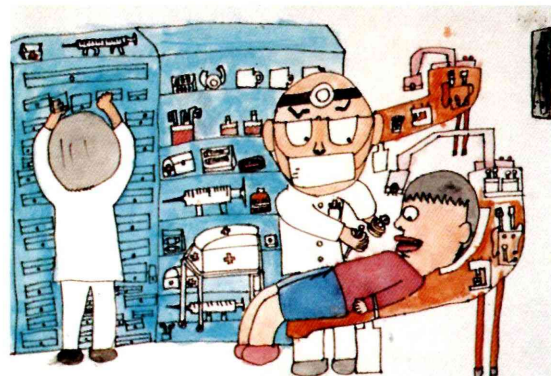
二年 大原幹生



二年 根本直美



一年 前田宏志



三年 川瀬徳太郎

三年 石佳代子





◀四年 矢埜尚平



▶四年 佐々木清



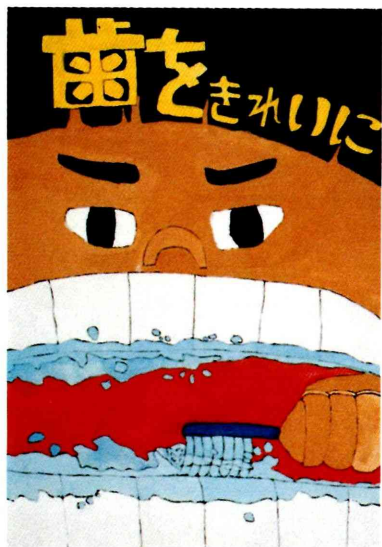
▶五年 伊藤由美子



▶六年 プラットレ・ジュリアン



▲五年 西川朋寿



◀六年 大工廻朝秀



▶六年 岩本美代

1 年 阿草 啓史 (広島)

クレヨンに力があってとても強い絵です。
黒い服も強いアクセントになって、顔の表情を強くしている。

1 年 渡辺 夕子 (宮城)

全体の色調の調和が美しい。描かれた女の子もとても可愛いくかけていて、人目を引く。

1 年 前田 宏美 (大分)

画面一ぱいに明るい色で、元気よく大きくのびのびと描けているところが、とてもよい。
子供らしい筆に力のある美事な絵です。
はみがきの感じもよく出ている。

2 年 大原 幹生 (東京)

一目で可愛さがしみてくる良い絵で歯を楽しくみがいている動作が良くかけていて良い絵だ。色も美しい。

2 年 根本 直美 (秋田)

筆に力があって強い絵だ。四人が前方をしっかり見ているところがおもしろい。

3 年 川瀬徳太郎 (福井)

サインペンの線描きにあっさり彩色した、しやれた絵で人物の配置も良く楽しい絵です。

3 年 石浜佳代子 (香川)

この絵は3年生とは思えない程写形が上手で、構図も良く、色もあっさりとすてきです。

4 年 佐々木 清 (青森)

絵に動きがあって強い。筆にも力がある。
ちょっと青色系の色が多くさびしくなったのが残念。

4 年 矢埜 尚平 (千葉)

ポスターとして作られた絵で、人目を引く力がある。真ん中の文字にもっと力があればもっと良かった。

5 年 西川 朋寿 (岐阜)

可愛い顔が沢山並んでいてとてもゆかいなポスターになった。
文字がもっと大きく力強くなればポスターとして良かった。

5 年 伊藤由美子 (福岡)

形も色もポスターとしては立派なものです。
描かれた人物の動きや色も素敵です。真ん中の歯の字も良い。

6 年 プラットレ・ジュリアン (鳥取)

大きく描かれた中央の人物に動きがあって、面白い。むし歯の表現も良く書けている。

6 年 岩本 美代 (愛媛)

のびのびとした動きのある構図がとても良い。色も形も力強く歯を白く表したのが強く目を引く。

6 年 大工廻朝秀 (沖縄)

あまり色々なものを描かず、色も単純で、力強いポスターになっている。

巻 頭 言

会 長 加 藤 増 夫

昭和63年は暦の上で干支は辰年であり登龍・飛龍の縁起の如く、学校歯科保健活動は昭和の初めから先輩諸兄のご尽力の積み重ねを背景として、着実な展開を一段と飛躍させており、年々僅少ではありますが、むし歯罹患率は減少の一路をたどりつつあることは関係者各位の絶大なご努力の賜と心より敬意を表する次第であります。

本会は遠く昭和30年11月、第19回全国学校歯科医大会（東京都）の節、当時「学童のう歯が急激な増加を来たしており、しかもその90%以上が未処置歯のまま放置されており、国民保健上まことに憂慮にたえない。よって、われわれはあらゆる関係当事者と協力し、適切な健康教育と健康管理とにより、う歯を一掃すべく、先ず第一段階の目標として、児童生徒の未処置歯あるものを半減せしめよう。」の大会宣言をもって、むし歯半減運動を展開し現在は其の第5次を迎えており本会は着実な運動展開を推進しております。

文部省は昭和53年7月「小学校歯の保健指導の手引」を発刊し、家庭はもちろん、学校において教育活動の全体を通じて行う保健に関する指導の重要な内容を取りあげ、児童が生涯を通して自分で自分の歯を健全に保つことができる習慣や態度を育てることが必要であるとして、むし歯予防を中心とした歯の保健指導の目標・内容及び進めかたなどについて明らかにし、指導の充実・改善に資することをねらいとして各学校においては、地域やそれぞれの学校の実情に応じて、実効のある保健指導を、この手引を十分に活用されたいとして作成し、更にこれが推進のために同年「むし歯予防推進指定校」を設けてその成果の普及に努められて第4次を終えようとしています。

この結果はむし歯予防に関するカリキュラムの開発・保健指導の指導法の改善充実に著しい効果を挙げ、むし歯予防のみでなく広く保健教育全体の向上にも大きな貢献をもたらしております。又、日本学校保健会のセンター的事業に委託して「むし歯啓発推進事業」を昭和58年度より発足させて、幼・小・中を一貫し、学校・園における実践活動はもとより幼児・児童・生徒をもつ保護者の啓発活動を地区ぐるみで展開し、むし歯予防の効果を高めております。

本会は創立50年を越えて第51回全国学校歯科保健研究大会（岐阜県）では従来の「学校歯科保健の指導と管理の調和」からターゲットを「学校歯科保健の包括化」として発達段階に即した学校歯科保健指導へと一步を進めて、官民一体の理解と協調の上に立って学校歯科保健の前進に、関係者ご一同の絶大なご支援とご協力を心から切望致す次第であります。

第52回全国学校歯科保健研究大会は青森八戸市で昭和63年10月14日（金）～15日（土）の2日間の日程で開催されることになりました。全国より多数のご来会を心より祈念して巻頭の言葉といたします。

昭和62年 図画・ポスター応募者一覧

地 区	学 校 名	学年	氏 名	地 区	学 校 名	学年	氏 名
1 北海道	泉野小学校	3	時 田 響 子	48 滋 賀 県	山田小学校	2	古 川 宗 孝
2 北海道	道教大附属釧路小学校	5	鈴 木 一 宏	49 滋 賀 県	息長小学校	5	谷 川 美 絵
3 札幌市	もみじ台南小学校	3	前 田 章 和	50 和歌山県	下津小学校	3	今 川 治 郎
4 札幌市	開成小学校	4	太 田 裕 子	51 和歌山県	笠田小学校	6	日 裏 し の ぶ
5 青森県	下長小学校	1	とよかわさとし	52 奈良 県	郡山北小学校	1	小 川 麻里子
6 青森県	★白鷗小学校	4	佐々木 清	53 奈良 県	原本町立東小学校	6	西 村 真 一
7 岩手県	中央小学校	2	市 橋 健	54 京都 府	朱雀第一小学校	1	小 川 圭 吾
8 岩手県	繫・田中分校	4	釜 石 敏 光	55 京都 府	新林小学校	6	川 口 京 子
9 秋田県	★中通小学校	2	根 本 直 美	56 大阪 府	百舌鳥小学校	2	太 田 弘 章
10 秋田県	上浜小学校	6	佐々木 和 治	57 大阪 府	市小学校	6	山 田 竜 悟
11 宮城県	★荒砥小学校	1	渡 辺 夕 子	58 兵庫 県	天満小学校	2	緒 形 ひ と み
12 宮城県	加賀野小学校	6	鈴 木 信 暁	59 兵庫 県	神野小学校	5	神 谷 泰 三
13 山形県	西根小学校	1	か る べ み さ き	60 岡山 県	蚊家小学校	2	坂 本 大 輔
14 山形県	丹形小学校	6	横 山 信 太 郎	61 岡山 県	石井小学校	6	甲 本 美 津 恵
15 福島県	永井野小学校	3	川 島 広 美	62 鳥取 県	瑞穂小学校	1	下 村 淑 恵
16 福島県	城北小学校	4	松 坂 真 悟	63 鳥取 県	★日進小学校	6	ブラットレジュリアン
17 茨城県	神立小学校	6	斎 藤 祐 司	64 鳥取 県	★筒湯小学校	1	阿 草 啓 史
18 栃木県	七井小学校	2	大 岡 た か え	65 広島 県	御幸小学校	4	三 好 美 織
19 栃木県	助戸小学校	6	可 知 恒 治	66 島根 県	恵曇小学校	1	金 坂 映 生
20 群馬県	橘小学校	1	萩 原 英 明	67 島根 県	遥基小学校	5	手 銭 ゆ と り
21 群馬県	矢中小学校	6	秋 山 信 治	68 山口 県	鹿野小学校	1	田 村 直 正
22 千葉県	白幡小学校	2	松 田 浩 司	69 山口 県	豊田前小学校	6	大 田 勝 征
23 千葉県	★大和田小学校	4	矢 埜 尚 平	70 徳島 県	千松小学校	1	佐 藤 美 七
24 埼玉県	大砂土小学校	3	三 浦 健 司	71 徳島 県	神宅小学校	5	伊 月 優 子
25 埼玉県	宗岡小学校	5	篠 川 幹 宏	72 香 川 県	★氷上小学校	3	石 浜 佳 代 子
26 東京都	★明正小学校	2	篠 原 幹 生	73 香 川 県	本町小学校	4	竹 中 政 登
27 東京都	稲荷台小学校	6	清 水 直 紀	74 愛媛 県	桜井小学校	1	野 上 真 里
28 神奈川県	真鶴小学校	3	青 木 伸 枝	75 愛媛 県	★上須成小学校	6	岩 本 美 代
29 神奈川県	松原小学校	5	塩 川 幸 治	76 高知 県	行川小学校	3	和 田 亜 弓
30 川崎市	坂戸小学校	2	せ お あ き ら	77 高知 県	佐岡小学校	6	松 村 精
31 川崎市	東菅小学校	4	百 瀬 勉	78 福岡 県	太宰府東小学校	2	渡 辺 さ お り
32 長野県	伊那東小学校	1	山 口 陽 子	79 福岡 県	岩小学校	6	梶 原 大 輔
33 長野県	川岸小学校	6	熊 谷 勝 巳	80 福岡 市	北崎小学校	2	梶 崎 謙 竜
34 新潟県	豊田小学校	2	松 本 沙 織	81 福岡 市	★三筑小学校	5	伊 藤 藤 由 美 子
35 新潟県	中島小学校	5	高 橋 彩 子	82 長 崎 県	新興善小学校	3	村 上 奈 輔 子
36 静岡県	浅間小学校	2	天 野 卓 也	83 長 崎 県	黒小学校	4	畑 山 正 和
37 静岡県	東小学校	6	坂 上 直 正	84 大分 県	★沖代小学校	1	前 田 広 志
38 名古屋市	大和小学校	1	渡 辺 広 樹	85 大分 県	駅館小学校	5	大 森 博 人
39 名古屋市	堀田小学校	4	千 葉 達 磨	86 熊本 県	北部東小学校	2	藤 井 護
40 岐阜県	北栄小学校	2	近 藤 永 美	87 熊本 県	富合小学校	6	伊 津 野 公 子
41 岐阜県	★北栄小学校	5	西 川 朋 寿	88 宮崎 県	加納小学校	1	ひろおかゆうか
42 三重県	薦原小学校	1	北 浦 尚 美	89 宮崎 県	大河平小学校	6	川 田 昌 樹
43 三重県	中部東小学校	6	田 中 佳 苗	90 鹿児島 県	田上小学校	1	よしみ せいご
44 石川県	作見小学校	1	八野井 渡	91 鹿児島 県	上城小学校	3	森 勇 樹
45 石川県	金明小学校	6	二 山 淳 子	92 沖縄 県	仲井真小学校	1	みねい ふじや
46 福井県	★敦賀南小学校	3	川 瀬 徳 太 郎	93 沖縄 県	★室川小学校	6	大工廻 朝 秀
47 福井県	赤崎小学校	5	藤 田 可 愛				

★印は最優秀賞

昭和62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を図る。

主催 文部省・東京都教育委員会・練馬区教育委員会・(社)日本学校歯科医会・
(社)東京都学校歯科医会・練馬区学校歯科医会

期日 昭和62年9月30日(水)～10月1日(木)

会場 9月30日(水) 全体会 練馬文化センター大ホール
10月1日(木) 第1分科会(教員部会) 練馬文化センター大ホール
第2分科会(学校歯科医部会) 練馬公民館

対象 ① 国公立学校長、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担当者

■全体会■ 9月30日(水)

開会式

開会のことば	(社)東京都学校歯科医会会長	咲 間 武 夫
あいさつ	文部省体育局長	國 分 正 明
	東京都教育委員会教育長	水 上 忠
	(社)日本学校歯科医会会長	加 藤 増 夫
歓迎のことば	練馬区長	岩 波 三 郎
来賓祝辞	(財)東京都学校保健会会長	和久井 健 三
閉式のことば	(社)東京都学校歯科医会副会長	高 橋 一 夫

議義Ⅰ

「学校歯科保健活動の現状と課題」

日本大学松戸歯学部教授 森 本 基

議義Ⅱ

「教育課程の基準の改善の方向と学校における歯の保健指導」

文部省体育局長 吉 田 瑩一郎

研究発表・協議

—当面する学校歯科保健の諸問題について—

発表者	東京都中央区立月島第二幼稚園主任	森 靖 子
	佐賀県神埼町立仁比山小学校教頭	内 田 春 人
	埼玉県蓮田市立黒浜中学校校長	石 島 周 助
	広島県立広島皆実高等学校養護教諭	望 月 ミヨコ
	東京都立石神井養護学校養護教諭	中 村 月 子
	東京都北区立西ヶ原小学校学校歯科医	福 田 武 之
座長	日本大学松戸歯学部教授	森 本 基
指導助言者	東京都文京区立駕籠町小学校校長	榎 仁 子
	(社)東京都学校歯科医会理事	桜 井 善 忠

【議義Ⅰ】

学校歯科保健活動の現状と課題

日本大学松戸歯学部衛生学教室教授 森 本 基

1. 学校歯科保健の新たな活動を求めて

昭和60年10月には、教育課程審議会から「教育課程の基準の改善に関する基本方向について一中間まとめ」が発表された。この中間まとめには改善のねらいとして、次の4つの項目があげられている。

- ① 豊かな心をもち、たくましく生きる人間の育成を図ること。
- ② 自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力の育成を重視すること。
- ③ 国民として必要とされる基礎的・基本的な内容を重視し、個性を生かす教育の充実を図ること
- ④ 国際理解を深め、我が国の文化と伝統を尊重する態度の育成を重視すること。

これは、新しい世紀をむかえるにあたって、生涯を通じての人間形成をすすめるための基礎を養うため発達段階に応じて必要な知識や技能を身につけさせ、これによって広い視野にたち思考力や判断力、表現力を身につけさせることをねらっているものである。

2. 学校保健全体計画における歯科保健の位置づけ

保健教育の重視の中に特別活動が位置づけられ、保健指導が学級指導の中に取り組み教育活動の重要な一部として活性化することとなった。

1) 「小学校歯の保健指導の手引」の発行

児童生徒のむし歯の状況は、学校歯科保健活動の長年の努力にもかかわらず、毎年毎年、増加し続けてきた。この事態についての対応が強く望まれてきた。

昭和48年には「小学校歯の保健指導の手引」が作成され、保健指導の活性化が図られてきてい

た。そして、昭和52年の教育課程の基準の改善において、学習指導要領の総則に「健康・安全の保持増進」が新たに加わり、保健に関する指導の重要性が強調されることとなった。

2) 「むし歯予防推進指定校」における実践的研究

「小学校歯の保健指導の手引」を実際活動として、全国小学校にどのように定着させ、普及させていくかを図るため、昭和53年度から、むし歯予防推進指定校を定め、むし歯予防のための保健指導の指導計画、指導法及び評価の方法、家庭、地域社会との連携をどのようにすすめたらよいか実践活動を通じての研究活動を開始した。第1期（昭和53・54年度）58校、第2期（昭和55・56年度）57校、第3期（昭和57・58・59年度）58校、第4期（昭和60・61・62年度）58校と計231校が積極的な研究活動と取り組み、期待をはるかに上回る成果を収めている。

3) むし歯予防啓発推進事業

幼小中を通じての歯科保健活動を家庭・地域の活動と併行してすすめるために「むし歯予防啓発推進事業」が計画され、第1期が終了し、現在、第2期の活動が進行中である。

この事業は、地域を中心に町ぐるみで健康な歯づくり運動を推進することであり、2つの課題がある。その1つは、学校・家庭・地域社会が一体となった活動であり、もう1つは、幼・小・中学校の一貫した指導体制によって歯科保健を推進することである。

3. 歯科保健活動とその効果

(1) 意識や行動の面から

① 口の中の汚れを、自分で確認することができるようになる。高学年になると、染め出しを行

わなくとも、ある程度汚れの程度がわかるようになる。

- ② 歯のみがき方については、自分に合った方法を見つけ出して、進んで歯みがきを励行するようになる。
- ③ 口のなかがきれいになり、新しく発生したむし歯がみつけやすくなる。
- ④ 間食のとり方に気をつけるようになる。
- ⑤ 栄養素のバランスを考えた食事を摂るようになる。
- ⑥ みがき残しのないような歯みがきができるようになると、日常の生活リズムにも望ましい変化がみられるようになる。
- ⑦ 正しい歯みがきを励行し、間食に気をつけることができるようになると、ねばり強さ、がまん強さが身につき、表情も生き生きしてくるようになる。

(2) 歯・口腔の疾病の面から

- ① むし歯の処置率が向上し、未処置歯が減少する。
- ② 上顎前歯のむし歯の発生が抑制される。
- ③ 高度のむし歯が著しく減少する。
- ④ 永久歯のむし歯の発生が全体的に抑制される。
- ⑤ 高学年に発生する歯肉炎を抑制することができる。

以上のことは、学校における歯の保健指導の結果として、児童生徒の意識が高まり、好ましい保健行動をとるようになり、口腔内環境の改善だけでなく、歯科疾病の改善や抑制も可能になるということである。

4. 歯科疾病の特性を考え発達段階に応じた歯科保健活動

歯科保健活動の展開にあたって対象の特徴をつかまずに行動することはできない。より効果的に行うためにも対象群の特性分析の上になって計画し、実行することになる。



5. 歯科保健活動における今後の課題

むし歯予防推進指定校の活動は、歯科保健の改善には大きな役割をはたしたし、それが単に歯科保健という限られた領域だけでなく、教育全体に大きな影響を及ぼした。しかし、だからといってすべてが改善され、すべてが解決したわけではない。これからの活動はどうあったらよいか、どんな課題が残されているか考えてみたい。

- 1) 自分の健康を自分で守る子ども育成はすすんでいる
- 2) 学校歯科保健活動は高度に発達した
- 3) 地域ぐるみの歯科保健活動の誕生
- 4) 保健活動における「継続は力なり」の実証
- 5) 歯科保健活動は家庭との連携強化に役立つ
- 6) 歯肉炎、不正咬合にもっと目を向ける必要がある
- 7) 学齢前期から成人までを歯科保健活動の対象として広げる

歯科保健は一生を通じてのものであり、日本歯科医師会が提唱している「一生自分の歯で食べる」を実現するための努力は、一生続けなければならない。この開始期についての活動が効果をあげ、定着してきていることが、多くの成績によって実証されてきている。これを努力し継続することによって、老齢期に実現することは、本当の幸福の確保につながることを忘れてはならない。

【議義Ⅱ】

教育課程の基準の改善の方向と学校における 歯の保健指導

文部省体育局体育官 吉 田 瑩一郎

【資料1】

教育課程の基準の改善に関する基本
方向について（中間まとめ）（抄）
（昭和61年10月20日 教育課程審議会）

教育課程の基準の改善の基本方向

1. 教育課程の基準の改善のねらい

今日の科学技術の進歩と経済の発展は、物質的な豊かさを生むとともに、情報化、国際化、価値観の多様化、核家族化、高齢化など、社会の各方面に大きな変化をもたらすに至った。しかも、これらの変化は、今後ますます拡大し、加速化することが予想される。これらの諸変化は、幼児児童生徒の生活や意識に深い影響を及ぼしている。

今回の教育課程の基準の改善は、これらの社会の変化とそれに伴う幼児児童生徒の生活や意識の変容に配慮しつつ、次の諸点に留意して行う必要がある。

- (1) 豊かな心をもち、たくましく生きる人間の育成を図ること
- (2) 自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力の育成を重視すること
- (3) 国民として必要とされる基礎的・基本的な内容を重視し、個性を生かす教育の充実を図ること
- (4) 国際理解を深め、我が国の文化と伝統を尊重する態度の育成を重視すること

2. 各教科・科目等の内容について

幼稚園、小学校、中学校及び高等学校の各教科・科目等の内容については、次の諸点に留意し、改善を図ることとする。

(1) 各教科・科目については、各学校段階を通じて、幼児児童生徒の心身の発達や学習の適時性及び教科内容の系統性等を考慮して、有効かつ適切な内容によって構成し、その一貫性を図る。

(2) 各教科・科目については、社会の変化やこれまでの教育課程の実施の経験などを考慮し、各学校段階及び各学年段階において確実に身に付けさせるべき基礎的・基本的な内容の一層の精選を図る。

(3) これからの社会の変化に主体的に対応できるよう思考力、判断力、表現力などの能力の育成を重視するとともに、自ら学ぶ意欲を高め主体的な学習の仕方を身に付けさせる観点から、体験的な学習や問題解決的な学習などを充実するよう配慮する。

(4) 我が国の文化と伝統に対する関心と理解を深めるとともに、諸外国の文化に対する理解を深めることを重視する。

(5) 道徳教育については、幼児児童生徒の道徳性の発達等を考慮して、豊かな心をもち、たくましく生きる人間の育成を目指し、各学校段階の内容の重点化を図るとともに、道徳、各教科及び特別活動相互の関連的な指導によってその徹底を図る。

(6) 特別活動については、学校や児童生徒の実態に応じて、道徳的実践の指導、健康や安全にかかわる指導、進路指導などが充実するようにする。

これまでの各教科等の内容についての検討は教科等によって一様ではなく、今後の検討にまっとうところが多いが、現在までの検討において明らかにされた改善の基本的な方向は、次のとおりである。

＜幼稚園＞

基本的な生活習慣や態度を育成すること。

＜小学校、中学校及び高等学校＞

【体育・保健体育】

(1) 小学校、中学校及び高等学校の体育については、生涯体育（スポーツ）の基礎を培うとともに、体力の向上を図ることを重視する観点から、児童生徒の心身の発達の特性と運動の特性との関連を一層考慮して、内容の改善を図る。なお、集団行動の指導については、その効果が一層あがるようにする。

中学校及び高等学校については、生徒の能力・適性等により適切に応じることができるようになる観点から、内容の改善を図る。また、格技については、我が国の固有の文化である武道としての特性を重視して、より充実させる方向で検討する。

保健については、健康教育の一層の充実を図るため、健康科学を基礎として、自他の生命を尊重し、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎を培う観点から、児童生徒が発達段階に応じた自主的に健康な生活を実践できる能力と態度を育成することを重視して内容の精選を図る。また、特別活動及び道徳における保健・安全に関する指導との関連を一層重視する必要がある。

(2) 各学校段階の個別の事項については、次のように改善を図る。

- ① 小学校の体育については、学習の適時性を一層重視して、運動領域の内容等について改善を図る。
- ② 中学校の体育については、運動領域の内容について、生徒の心身の発達の特性と運動の特性との関連を一層緊密にする観点から検討を加え、その改善を図る。特に、高学年については、能力・適性等に応じて運動種目をより弾力的に取り扱うことができるよう検討する。

また、「格技」については、名称を「武道」と改め、その特性と基本的な内容をより一層明確にして、効果的、継続的な指導ができるよう検討する。

さらに、「体育に関する知識」については、運動領域の内容や保健分野等との関連を考慮し、その取扱いについて検討する。

保健については、思春期における心身の発達、交通安全及び応急処置に配慮するとともに、身体健康のみならず、心の健康の増進にも重点を置いて内容の改善を図る。

- ③ 高等学校の体育については、生徒の能力・適性等により適切に応じることが重視する観点から、運動種目等の内容をより選択して履修できるようにするとともに、履修内容等の男女差についても検討し、改善を図る。

また、「格技」及び「体育理論」については、中学校と同様の趣旨で検討する。

保健については、中学校の内容を更に発展させ、心身の機能、精神の健康、生活行動と健康、交通安全及び応急処置に関する内容の改善を図る。

【特別活動】

小学校、中学校及び高等学校を通じて、学校や児童生徒の実態に応じて一層弾力的な指導が行われるようにするとともに、望ましい人間関係の醸成、基本的な生活習慣の形成、心身の健康と安全な生活、人間としての生き方、奉仕の精神や国を愛する心の涵養などの指導の一層の充実に配慮して、次の事項について改善を図る。

(1) 小学校及び中学校の学級会活動及び学級指導については、学校や児童生徒の実態に応じて弾力的な指導が行われるようにする観点から、両者を統合する方向で検討する。

(2) 小学校及び中学校の学級会活動及び学級指導並びに高等学校のホームルームについては、望ましい人間関係の醸成、基本的な生活習慣の形成、健康で安全な生活などに関する指導が、学校や児童生徒の実態に応じて重点的に取り扱われるようにする観点から、内容構成の見直しを行う。さらに、中学校及び高等学校については、人間としての生き方に関する指導や進路指導が一層充実するよう内容の改善を図る。

【資料2】

学校における歯の保健指導の進め方

—むし歯予防推進指定校の実践から—

「健康と体力」臨時増刊（昭和62年3月）より
文部省においては、児童生徒のむし歯予防に関する教育の重要性にかんがみ、昭和53年3月「小学校歯の保健指導の手引」（以下「手引」という）を作成し、その趣旨の徹底に努めるとともに、昭和53年度から全国に「むし歯予防推進指定校」以下「指定校」という）を設け、学校における歯科保健活動の充実を推進している。

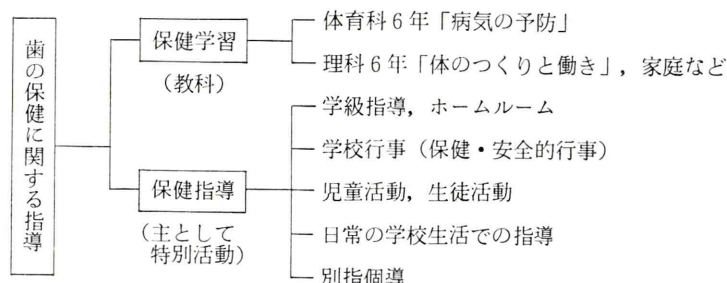
指定校は、第一次（昭和53・54年度）が58校、第二次（昭和55・56年度）が57校、第三次（昭和57～59年度）が58校、そして現在進行中の第四次（昭和60～62年度）が58校となっている。

そこで、第一次から第三次までの指定校から得られた成果をもとに、学校における歯の保健指導の在り方・進め方をさぐろうとするものである。

1. 学校における歯の保健に関する指導と保健指導

学校における歯の保健に関する指導は、「児童生徒が歯・口腔の健康を保つのに必要な事柄を理解し、それを日常生活に適用して、自分の健康を自分で保持増進することができる能力と態度を育てる¹⁾」ことを目標としている。本来、教育という行為は、「現存する人育が将来にわたって、望ましい行為を自主的に行いうるようにするために働きかける行為²⁾」であることからみて当然の目標といわなければならない。

図1 歯の保健に関する指導の領域と教育活動



保健指導は、特別活動の学級指導を中心として第1学年から第6学年を通じて児童生徒の歯の健康についての意識や行動の実態に即した指導が計画的に、しかも継続的、累積的に行われるようになっている。

したがって、教育としての歯科保健は、知識の習得を目指す保健学習よりも、実践力の育成を目指して行われる保健指導に大きな期待が寄せられているといえるのである。文部省において小学校歯の保健指導の手引を作成したのもこのためである。

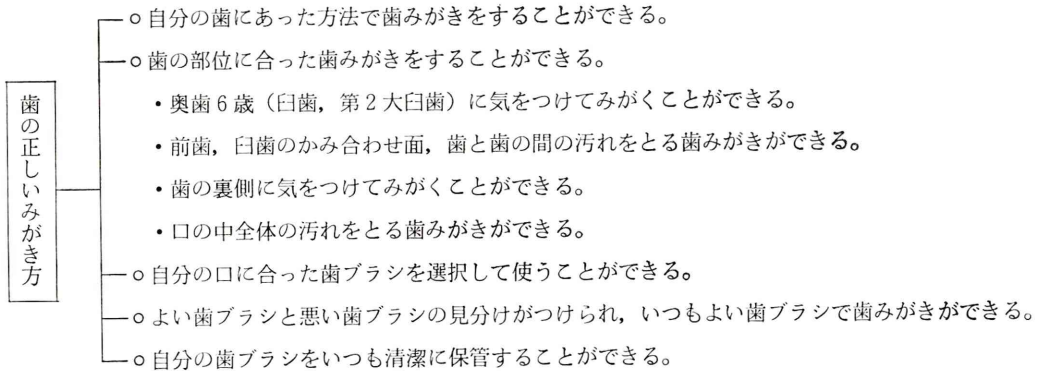
2. 歯の保健指導の目標

手引においては、学校における歯の保健指導の考え方について「歯や口の清掃や望ましい間食の

とり方を主な内容としたむし歯の予防、および健康診断などの結果に基づく歯や口の健康状態の理解と事後措置に関する事項を中心とした指導を行い、児童の意識や行動の変容によってむし歯をある程度まで減少させ、歯科医療で解決できるような状態に持っていくようにするという考え方に立って進めることが必要になってくる」この考え方は、保健指導によってむし歯をゼロにすることを期待するのではなく、健全歯の状態を一年でも長く保持し、高度のむし歯をできるだけ少なくしていこうとする考え方に立っているものといえる。

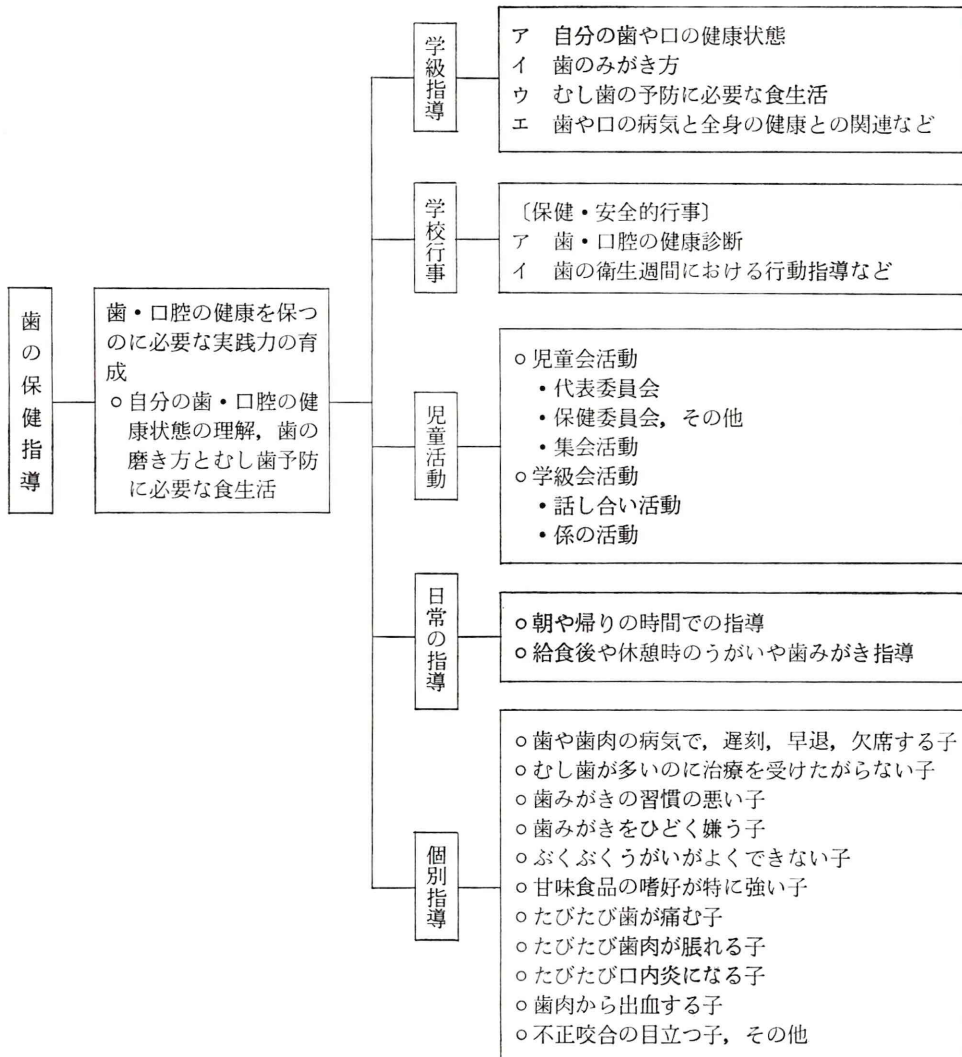
したがって、保健指導においては、ただちにむし歯の罹患状況の増減を問うのではなしに、保健指導によって児童生徒の意識と行動がどれだけ望ましい方向に変容したかが重要になってくるので

図2 行動目標による内容設定例



（注）愛媛県宇和町立多田小学校「歯の保健指導内容一覧」より引用

図3 小学校歯の保健指導の手引をもとにした歯の保健指導の全体像



ある。

3. 指導内容の設定

- (1) 歯科からみた発達課題を知る
- (2) 内容は、行動目標で表しておく

4. 指導計画の作成

指導をよりよく進めるためには、どのような児童生徒に、どんな内容を、いつ、どこで、誰が指導するかが明確になっていなければならない。

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

指定校の研究においては、図3のような全体像をもとに教育活動の全体で行うべきことが報告されている。特に、児童会活動に児童の全校または学年の「集会活動」を加えるべきことが強調されている。

- (2) 学級指導の指導の時間を相当時間確保する

指定校の研究では、各学年を通して1単位時間については毎学期1回は困難でないにしても、2分の1単位時間については4～6回が適当である

との報告がなされている。

- (3) 学級指導での主題は具体的なものにする
- (4) 学校行事では、少なくとも毎学期1回は「歯みがき週間」「うがい週間」などを計画する
- (5) 児童会活動の内容として児童の「集会活動」を歯の保健指導に活用する
- (6) 個別指導についても計画的にできるようにする

5. 指導法の工夫

(1) よい授業のためには、指導のねらいは具体的になければならない。

(2) 児童が自分のこととして共感し、よしやろうという意欲をかきたてるための指導過程の工夫が大切である。

(3) よい授業には、よい資料の活用が必要である。

6. 家庭、地域との連携

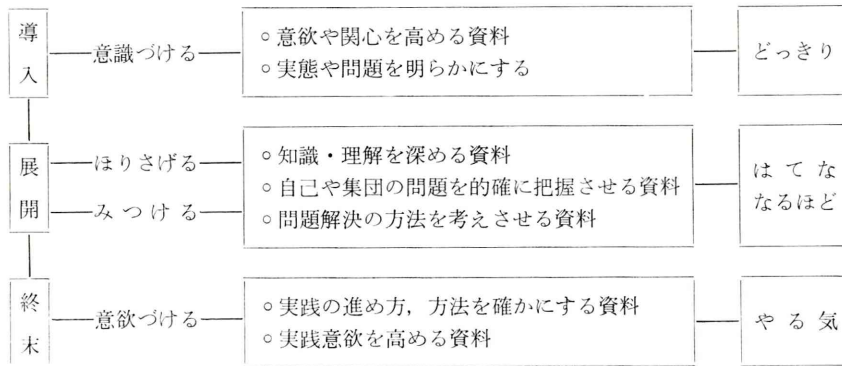
歯の保健指導の効果を高めるためには、家庭の

表1 学級指導（1単位時間）の指導過程

段 階	指 導 過 程	展 開 の 課 題
導 入	問題の意識化、共通化 ・学習への動機づけ ・問題への意識づけ ・学習課題の確認	○どんな問題があるのか ○なにが問題なのか (存在性、問題性)
展 開	(前段) 問題の原因を調べる	○その問題はどうして起ったのか ○なぜ、このような困ったことになったのか (原因、理由)
	(後段) 問題の解決や対処のしかたを知る	○ではどうすればよいのか ○どうしなければならないのか (手段、方法、技術)
終 末	実践への意欲化 ・実践への意欲づけ ・実践への自己決定 ・学習の整理、確認	○これからこうしよう ○こうしなければならない (決意、意欲) ＜家庭との連携を図る＞

(注) 岩手県山田町立山田北小学校

図4 資料の位置づけと活用の視点



(注) 岩手県山田町立山田北小学校

保護者の意識の高揚が必要である。

また、地域（保健所、市町村、教育委員会、歯科医師会など）に対しては、就学前の幼児を持つ母親の啓発を働きかける例が多い。さらに、指定校における実践の成果を他の学校にも及ぼすべく、市町村ぐるみでの歯科保健活動を展開する例もみられるようになっている。

7. 歯の保健指導の評価

何を評価するのか（評価目標）ということにな

ると、それは、何をねらって指導しているのか（指導目標）から導き出されることになる。

評価目標が設定されると、それに合った評価方法を用いて評価のための資料（情報）を収集し、解釈し、指導計画や指導法の改善に役立てていくことになるのである。指定校においては、形成的評価の観点から授業の過程で、学習のまとめりとともに評価目標を設定し、達成状況を確認しながら次のまとめりに進むといったように計画されている例も見られるようになっている。

表2 歯の保健指導学年別評価項目一覧表

領域	学年	1	2
A	自分の歯や口の様子	むし歯の数と位置がわかったか。	
B	歯や口の汚れと見分け方	カラーテストで、汚れが残りやすい所がわかったか。	
C	歯のみがき方	<ol style="list-style-type: none"> 新しく生えた永久歯（奥歯）や生え変わった永久歯をきれいにみがくことができたか。 <ul style="list-style-type: none"> ・奥歯のかみあわせ面 ・歯の内側 ・段差の欠損歯 みがき残しのないように、正しい順序でみがくことができた。 「さようなら」「こんにちは」の持ち方ができたか。 正しい当て方と手首の動かし方ができたか。 「ぶくぶくうがい」が3回ぐらい繰り返してできたか。 おやつ後の歯みがきの大切さがわかったか。 毎日忘れないで食べた後すぐみがくことができたか。 	

(注) 岡山県灘崎小学校

8. 歯の保健指導の効果

このことについては、日本学校保健会の歯の保健指導委員会（昭和55年～57年）がまとめた「学級担任のための歯の保健指導・小学校編」（昭和58年3月・東山書房）に次のように述べられている。

(1) 意識や行動の面から

- ① 口のなかの汚れを、自分で確認することができるようになる。高学年になると、染め出しを行わなくても、ある程度汚れの程度がわかるようになる。
- ② 歯のみがき方については、自分に合った方法を見つけ出して、進んで歯みがきを励行するようになる。
- ③ 口のなかがきれいになり、新しく発生したむし歯がみつけやすくなる。
- ④ 間食の摂り方に気をつけるようになる。
- ⑤ 栄養素のバランスを考えた食事を摂るようになる。
- ⑥ みがき残しのないような歯みがきができるようになると、日常生活リズムにも望ましい変化がみられるようになる。
- ⑦ 正しい歯みがきを励行し、間食に気をつけることができるようになると、ねばり強さ、がまん強さが身につき、表情も生き生きしてくるようになる。

(2) 歯・口腔の疾病の面から

- ① むし歯の処置率が向上し、未処置歯が減少する。
- ② 上顎前歯のむし歯の発生が抑制される。
- ③ 高度のむし歯が減少する。
- ④ 永久歯のむし歯の発生が全体的に抑制される。
- ⑤ 高学年に発生する歯肉炎を抑制することができる。

すなわち、学校における保健指導によって児童生徒の意識や行動の変容が図られれば、歯・口腔の疾病面の改善・向上にも確実に好ましい成果を及ぼしているということである。

むし歯予防を中心とした歯の保健指導は、大部

分の児童生徒がむし歯を保有していること、しかも、予防は歯みがきや粘着性の甘味食品のコントロールなど日常的な手だてによるものであることから、すべての児童生徒に共通の問題として受容されやすいという特質をもっている。したがって、学級を中心とした保健指導の素材としては好個のものであり、歯の保健指導を進めることによって基本的生活習慣の確立や、健康な生活の実践にも波及効果が期待できるものである。

歯の保健指導で得られた手法が保健指導全体の充実に生かされていくことを切に念願する次第である。



文 献

- 1) 吉田瑩一郎：学校歯科における試み。歯界展望別冊/こどもの歯科、医歯薬出版、昭和54年、316～323。
- 2) 久保田信之：教育法（8版）。酒井書店・育英堂、昭和54年、25。
- 3) 辰野他編：教育心理学辞典、教育出版、昭和61年、128。
- 4) 山田 茂：学校歯科新書、東山書房、昭和53年、32～33。
- 5) Jones, A. J. (井坂行男)：Principles of Guidance (生活指導の原理)、文教書院、東京、昭和43年、17。

【発表1】

家庭との連携を密にした幼稚園における歯の保健指導

東京都中央区立月島第二幼稚園 主任 森 靖 子

1. はじめに

私共は、昭和58年・59年度・60年度の3ケ年、「東京都むし歯予防推進園」として、

(1) 教師・幼児・保護者が、歯の健康について関心を高め、理解を深め合う。

(2) 幼稚園・小学校・中学校が一貫した年間計画の基に、計画的に指導を展開していく。

(3) 家庭と連携を図りながら、望ましい生活習慣を身につけていく。

など、歯の健康づくりのために、指導・実践に努めてきた。

研究を進めていく上で、教師自身が、歯に対する正しい知識や技術の研修や、教師相互の共通理解が必要であること、さらに、年齢の低い幼児には、むし歯予防を完全に理解させたり、歯を上手にみがかせることは、なかなか難しいことで、幼児・保護者・教師とが、三者一体となって、機会をとらえては、無理なく、きめ細かい援助・指導を、繰り返し行っていくことが大切である等がわかった。また、研究最終年度の三年次目に、保護者の意識の変容を知るために、「歯の健康について、平素のお考えを、お書きください」というアンケート調査を行ったが、保護者の大多数が、歯に対する関心度が高まり、知識も実践の中から、実感として身につけたものであることがわかった。集計結果は、私共の、その後の指導の方向に、多くの示唆と、希望を得たので、いくつか、ご紹介したい。

◎名語録

- ・笑った時、きれいな歯が見えるのはステキ!
- ・よい歯は財産!
- ・むし歯は病気のひとつです
- ・親の苦勞を子供にさせたくない
- ・歯の病氣は、精神面にも影響する
- ・義歯は義歯でしかない

◎食生活の工夫

- ・バランスのとれた栄養を摂取する（特にカルシウムを多く）
- ・あごの発育のために固い食物をとる
- ・おやつには、工夫を!
- （甘い物の制限・時間を決める・ジュースより麦茶、牛乳を）
- 料理の味づけには、砂糖をひかえる

◎歯みがき習慣

- 食べたらみがく、みがいた後の点検をきちんとする
- ・ゆっくり、ていねいにみがく
- ・みがかないと気持ちが悪いことを感じてほしい
- ・親も進んで、歯みがきをする

◎その他

- ・みがいても、むし歯になるので残念!
- ・親子で、定期健康診断をしてもらう

2. 幼稚園の紹介

東京の台所である築地市場より、ひと歩きすると、ひと昔前は、時間で橋が開き、大きな船が通ったという隅田川に架る“勝どき橋”に出る。かもめや、時折通る遊覧船をながめつつ、橋を渡り切ると、そこに月島第二小学校があり、その中に幼稚園が併設されている。昭和29年設立であるから、今年は、開園34周年目となる。

この地域は、戦前から下町特有の住宅と商店街と、戦後の工場跡地に建てられた高層住宅が共存している。子供たちは、明るく・素直で・人なつっこく・やさしい子供たちである。父母は、魚市場関係への勤務が多く、下町のきっぷのよさが、

教育目標

- (1) 心身共に、健康でたくましい子
- (2) 情操豊かな心を持った子
- (3) 自分で考えて行動し、友達と仲よく遊ぶ子
- (4) 思ったこと、感じたこと、考えたことを素直に表現する子

一度信頼関係ができると、何事にも協力的である。

職員は、小学校校長兼任の園長と教諭5名、主事1名、そして、園医は、内科・歯科・耳鼻科・眼科の4名、養護教諭はいない。

- (1) 食後の正しい歯みがきの習慣化
- (2) むし歯の早期発見・早期治療
- (3) 正しい食習慣、食生活の確立

② 具体的な活動

- (1) 年間保健指導計画の中に、歯の保健指導を位置づける。

3. 歯科・保健活動

① 重点目標

月	保 健 行 事	ね ら い	内 容	啓 発 活 動
4		◦規則正しい園生活と、健康について	年少ー◦うがい、手洗い、トイレの使い方 年長ー◦うがい、手洗い、昼食後の歯みがきの再確認	◦保険証番号調査 ◦歯みがきががんばり表開始 (年長) ◦保健だより
5	◦定期健康診断 身体測定・内科検診・眼科・耳鼻科・歯科検診	◦健康診断の意義を知り、正しく受ける	年少ー◦いやがらずに検診を受ける。衣服の着脱 年長ー◦健康診断を受けることにより、自分の健康について関心を持つ	◦治療勧告書配布 ◦保健だより
6	◦よい歯の子供の表彰式 ◦日本脳炎予防接種 ◦体重測定 ◦プール前検診 (内科・耳鼻科)	◦むし歯の原因、歯の大切さを知り、規則正しい歯みがきの習慣をつける	年少ー◦歯ブラシの使い方、食後の歯みがき 年長ー◦ていねいにみがく、むし歯の原因、予防について、関心をもつ	◦表彰状 ◦年少、歯みがきががんばり表開始 ◦保健だより ◦生活調査
7	◦体重測定	◦家庭における規則正しい生活習慣について ◦夏の健康について	年少ー◦自分で顔を洗う、早寝早起、汗をふく 年長ー◦自主的に規則正しい生活習慣をつけていく	◦生活調査集計報告 ◦夏休みのしおり、生活表 ◦保健だより
9	◦身長・体重測定 ◦ぎょう虫検査 ◦歯科検診	◦運動と健康について	年少ー◦体を十分に動かし遊ぶ 年長ー◦いろいろな運動に興味をもって取り組む	◦夏休み生活表集計報告 ◦治療勧告書配布 ◦保健だより
10	◦体重測定 ◦目の愛護デー (10/10) ◦よい歯の子供の表彰式	◦目を大切にしよう	年少ー◦テレビのみかた、姿勢 ◦テレビのみかた、姿勢、目について、関心をもつ	◦表彰式 ◦保健だより
11	◦インフルエンザ予防接種 ◦体重測定	◦かぜの予防について ◦むし歯予防について (おやつのとる方)	◦うがい、手洗いの励行、薄着 ◦むし歯になりやすい食物やおやつのとる方を知り、むし歯予防を心がける	◦おやつ調査、結果報告 ◦保健だより

(2) 日常保育の中で、園行事・学級指導・個別指導等で、取り挙げた活動事例

活 動	具 体 的 な 活 動 内 容
○ 基本目生活習慣の実践	○ うがい・手洗い・衣服の着脱・トイレ等、繰り返し行う。
○ よい歯の子供の表彰式に参加する	○ 対象児は、健全歯または、治療済みの幼児。 ○ 内容（園長の話、歯みがきの必要性や歯のみがき方を教師の寸劇を観ながら考える。“歯をみがきましょう”のうたをうたう……等）
○ 食事指導を受ける	○ 好き嫌いせず、よくかんで、残さず食べる習慣をつけていく。
○ 食後の歯みがき指導を受ける	○ 食べたらずぐ、歯ブラシでみがく。 教師の点検を受ける。 毎日、忘れずみがいた幼児は、月末に、がんばり賞をもらう。
○ 絵本を読んでもらう	“はははのはなし” “むしば ミュータンスのぼうけん”
○ 歯みがきカレンダーに記入する	○ 春休み、夏休み等、長期休業中、親子で、朝・昼・晩の歯みがきの様子を記入していく。
○ 歯科医の話聞く	○ 親子で歯に関する話を聞き、家庭での話の素材とする。
○ その他	・ 毎月の8日を、“歯の日”として定め、年間指導計画にのっとり、指導する。 ・ 好きな遊びの中で、歯医者さんごっこが生まれ、年長・年少が入り混じって、楽しく展開した。

(3) 家庭と連携しながら、効果が上った活動例

事例①＜基本的生活習慣の見直し……アンケート調査 その1＞

○ 何時に起きますか。	7:00—7:30	52%	7:00前	19%	7:30—8:00	12%
○ 何時に寝ますか。	8:30—9:00	36%	9:00—8:30	24%	8:00—8:30	13%
○ 睡眠時間はどの位……。	10時間位	67%	9時間位	15%		
○ 朝、顔を洗いますか。	毎日水で洗う	49%	時々洗う	24%	ふく	14%
○ 家族で しますか。	気持よくする	73%	時々する	13%		
○ 衣服の着脱について……。	自分でする	64%	少し手伝う	2%		
○ ランドセルの中味の準備・始末はどうですか。	始末はするが準備は親	40%	時々する	24%	毎日自分がする	14%
○ 遊びの片付けについて	親も手伝う	48%	自分でする	41%		
○ 降園後は、どうしていますか。	外遊びが多い	57%	家の中で遊ぶ	24%	友達の家で遊ぶ	23%

＜基本的生活習慣の見直し……アンケート調査 その2＞

- お子さんの家庭での歯みがきは、いかがですか。
 1. 時々忘れるので注意する 58%
 2. 食後自主的にみがく 21.3%
- お子さんが、歯みがきするのは、いつですか。
 1. 寝る前 66%
 2. 朝食後 59%
 3. 昼食後 31%
 4. 夕食後 12%
- 歯みがき後、お子さんの口の中を点検しますか。
 1. よく点検している 37%
 2. たまに見る 35%
- お子さんの歯は、歯みがきで、汚れがきれいに落されていますか。
 1. あまりきれいになっていない 42%
 2. きれいにみがけている 30%
- お子さんの間食は、誰が選びますか。
 1. 家人が用意する 67%
 2. 子供が自由に選んで買う 10%
- 間食の時間、回数は決まっていますか。
 1. 決まっている 60%
 2. 自由にさせている 13%
- 間食で甘い菓子、ジュース類を与える時、分類に注意していますか。
 1. 注意している 61%
 2. 自由にさせている 13%
- 食事の時、食物をよくかんでいますか。
 1. よくかんでいる 54%
 2. あまりよくかまない 22%（理由、ふだんの習慣で……）

考察—アンケート 1, 2より

○基本的生活習慣を見直すきっかけとなってくれ
ることを願ってのアンケート調査であったが、
そのねらいは、ほぼ達成された。歯に対し、親
子それぞれに理解・関心が高まり、実践に移し
てきている。自分でやる気持ちが芽生えている
が、まだ親の援助の力が大きく影響している。

4. おわりに

歯の保健指導を、生活習慣のひとつとして身に
つくよう、重点目標、(1)食後の正しい歯みがきの
習慣化、(2)むし歯の早期発見・早期治療、(3)正し
い食習慣・食生活の確立、に向けて、保護者と力
を合わせて、きめ細かい援助と指導を無理なく、

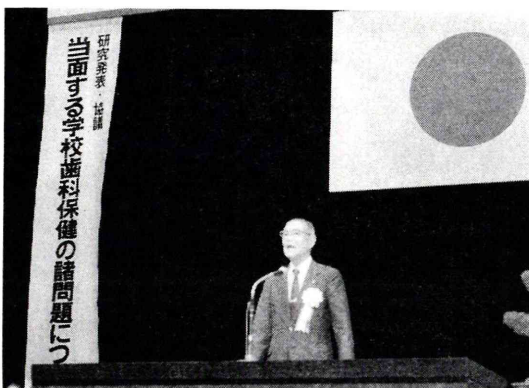
繰り返し行ってきた。

その結果

○歯の大切さや、治療の必要性、歯みがきの意義、
食生活の重要性など、親子それぞれに理解が進
み、関心が高まってきた。歯の治療を受ける幼
児も増えた。食後の歯みがきにも、習慣化して
きた。

○園歯科医や小学校の養護教諭との連携が高ま
り、相互理解も進み、父母へのアピールや、幼
児への働きかけにも、大きな力となった。

今後は、さらに、重点目標を生涯の課題とし
て、保護者に理解と協力を得ながら、生活の一部
として実践し、定着させていきたい。



【発表2】

家庭、地域との連携を密にした歯の保健指導を 進めるための学校保健委員会の進め方

佐賀県神埼町立仁比山小学校 教頭 内 田 春 人

＜地域の特徴＞

児童数368, 学級数13 (内特学1), 職員数18

(1) 概況 仁比山校区1,281戸, 人口5,125人
(62.4.1現在)

本校区は佐賀県の東部に位置し、昭和30年3月神埼町、西郷村、仁比山村の3か町村合併により神埼町となり、町の北部地区として、東西約3軒、南北約5軒、校区の中ほどには南北に走る県道神埼～三瀬線・東西に走る鳥栖～川久保線は動脈的存在をなしている。特に鳥栖～武雄間の高速道路の開通に伴い朝のラッシュ時には国道なみの交通量となっている。集落は道の両側に散在する16の地区から成り立っている。

(2) 産業経済

農家は近年まで兼業農家を含め50%程度で米麦中心の農業経営をしてきた。山麓地帯は、みかん、ぶどう、いちご、葉たばこの耕作、植栽、園芸、養鶏、酪農の多角化による経営を行ってきたが昨年あたりから農業経済の不況で離農し、転業するものも増してきた。工業としては、福富ハム・ヤクルト食品・川浪興業・神埼シューズがあり、校区の中央部には商店街を形成している。近時、農・工一体化の波に乗り地域開発が進み、人口構造も安定しつつある。

(3) 教育・文化

校区内朝日地区には、洪積層台地と白角折神社の県天然記念物の楠(推定樹令1千年)が存在する外、伊勢塚をはじめとする幾多の史跡があり、中年に行なわれる仁比山神社の大御田祭は県重要無形文化財として指定されている外、県史跡の伊東玄朴(蘭学医)生家等、文化財に恵まれた環境にある。

また、校区民の学校教育・社会教育への理解が深く、PTAの活発な活動、区長会と提携し教育支援の態勢は充分にできている。

1. はじめに

本校は昭和57・58・59年度の3年間にわたり文部省よりむし歯予防推進校の研究指定を受け「健康に関心を持ち自らとりくむ保健活動」を主題として、

研究1年次—むし歯予防を中心として—

研究2年次—歯の健康を自己管理できる子どもの育成—

研究3年次—歯の健康を自己管理できる子どもの育成—(学校)

—地区民総ぐるみ運動の展開と実践—(家庭と地域)

というサブテーマでとりくんだ。研究の性格からその結果が必ずしも短時間で評価できるものではないにしても、全職員とPTAが共通理解をもち、積極的に取り組みを進めたので、それが日常生活に著しく反映して生活の意識や行動に変容がみられ、運動の日常化、実践化が定着してきた。

2. 研究の全体構想

(1) 歯の保健指導を推進するに当たっては、学校教育目標を具現化する中心的な課題として位置づけ、歯の保健指導を中核として、学校教育全体を通して組織的計画的に行い、計画の検討と改善・指導法の開発をめざしてきた。

(2) 歯の健康を自己管理できる実践化・習慣化・態度の育成にかかわる内容を家庭・地域との連携で深める。また、職員全体の共同研究として研究

の推進に必要な組織を確立し、それぞれの役割分担を十分に発揮し、互いに有機的な関連協力を図り、さらに児童の歯の健康に対する意識や実践についての実態を絶えず把握し、その実態に即して研究内容や指導法に修正を加え、年次的に研究を深めてきた。

(3) 研究の構え

① 保健指導の中心に「学級指導」をおき、学級指導における歯の保健指導のあり方を指導内容に設定し、指導計画の作成と指導法の改善を主な内容として追求する。また、指導の中に「学級指導」の位置づけを明確にしておく。それとともに研究主題にせまるために、子どもの自発的な保健活動を伸長し自らを自らの力で健康の自己管理ができる子どもの育成を図り、特別活動の活動を活発にする必要がある。同時に体力づくりを積極的にすすめる、健康の保持増進を図り、共通の課題追求として歯の保健指導を窓口として指導のひらきを追求し、自ら保健について関心を高め、自らとりくむ保健活動を期待するものである。

② 今日、入学してくる児童は、その時点で91%のむし歯の保有率を示している状況で研究の普及と浸透の容易ならざることを痛感している。したがって研究3年次は、学校・PTAを中心にした研究推進と併せて校区内の全家庭と地区内の諸団体等を含めた啓発普及活動を行い家族すべてがこの運動に取り組む方策をとった。

本校PTAでは、各地区より地区保健委員を選出し、全家庭の啓発普及活動を推進するため、月に一回地区保健委員会を開催し、学校と地区とのパイプ役として実践活動を推進している。

3. 研究の目標

(1) 教育活動の全領域をととして歯の保健指導に関する研究を深め指導の充実を図る。

(2) 児童の積極的な実践活動をねらい、歯の保健指導の徹底を図り習慣化をめざす。

(3) 健康の保持増進を図る。

(4) 地区民総ぐるみ運動の展開— 8 の日（歯の日）運動—

① 校内の 8 の日の運動の展開

② 校外の 8 の日の運動の展開

③ PTA 母親活動「おやつ教室」の開催

④ 幼稚園・保育園保護者への啓発普及を図る

⑤ 各地区組織あげて運動に側面的な協力要請

4. 研究組織

(1) 学校保健委員会は、每学期1回、年間3回開催し、この実践方法として地区保健委員会を組織した。これは、地区の保健についての開発活動を円滑にするため、校区内16の地区より各1名ずつ、保健委員を選出し、地区保健委員会を組織し、月に1回委員会を開催した。

(2) 地区保健委員会は、学校と地区とのパイプ役として、実践活動を推進し、各地区での歯の保健活動が地区総ぐるみでとりくむようにした。

(3) 校区内区長会・婦人会等に協力要請し、各地区において保健委員の活動に側面的に支援・協力が得られるようにした。

5. 研究の実践

学校・PTAを中心に、校区内全家庭の実践をめざし、歯の保健についての実践化の徹底を期してきた。

(1) 体育の保健領域はもちろんのこと、各教科・特別活動等においても関連を図りながら、保健に関する指導を積極的に推進する。

(2) 児童の積極的な実践活動をねらい、歯の保健指導の徹底を図り、習慣化をめざしてきた。

(3) 学級会活動・集会活動・代表委員会等で子どもの自発的な保健活動を促し、歯の健康にかかわる意識を常時高めてきた。

(4) 校内での 8 の日（歯の日）の運動の展開

(5) 校外での 8 の日（歯の日）運動の展開

(6) PTA 母親委員会の活動

PTAの母親委員会では、「歯によいおやつづくり教室」を年3回開催し、PTAの試食会や家庭での食事について栄養の改善を図り、おやつの

とり方を含めた普及と徹底を図った。

- ① 児童の実態調査で明らかになったのは、糖分の多いものをだらだらと食べている。
- ② このことから、少しでも歯によいおやつをとることに努める。
- ③ 親子いっしょになっておやつづくりをする。
- ④ 献立表については、母親部会で神埼町栄養改善普及協議会、並びに神埼保健所の指導を受け「歯によいおやつ」と季節とも合った、

親子歯みがき週間成績 (昭和61年6月～11月調査)

月		6	7	9	11
わ ぼ た し く	朝	88.1%	94.3%	88.5%	84.2%
	夜	90.2	89.9	85.9	89.2
父	朝	90.5	92.6	91.4	92.3
	夜	82.3	81.5	83.8	81.4
母	朝	96.9	97.5	98.5	97.6
	夜	90.9	93.0	93.2	94.5

親子はみがき強化週間集計表

(昭和62年6月調査)

学年		1	2	3	4	5	6	全 校
わ ぼ た し く	朝	85.6%	86.8%	82.4%	81.8%	85.2%	89.7%	84.8%
	夜	87.6	86.8	83.0	82.0	88.4	82.3	85.2
父	朝	93.3	93.2	91.8	94.9	91.2	94.3	93.4
	夜	76.5	83.6	78.3	81.4	87.4	82.1	81.8
母	朝	95.5	94.9	97.3	94.6	98.4	95.8	96.3
	夜	92.3	92.6	96.7	93.4	96.0	93.1	94.3

しかも、栄養価の高い手づくりの献立表を作成した。

- ⑤ 試食会の反響として、「作るのが簡単で材料の一部を除いては、まわりにあるもので、子どもといっしょに作れる。カルシウムたっぷりで歯ごたえがあり、父親のビールのつまみによく、あまり甘くもなくだれにも好まれるおやつである。コーヒーの香りがして子どもが喜ぶ。人参とは思われなかった。レモンの味でしかもさっぱりしてデザートとしてなかなかの好評だった。」と報告している。
- ⑥ 歯の健康を問題するに当たって、わたしたちの体と社会環境の関係、特に食生活とのかかわりを考えたい。戦後最も消費の伸びた食品は、インスタントをはじめ、加工食品であり、清涼飲料・乳酸飲料、また、スナック・菓子等の間食食品類が豊富となり、急激に消費の伸びをみせたことである。これらの添加物が健康に与える影響が問題になっている。中で

も炭酸飲料水・菓子類の増大は糖質のとりすぎとなり、「肥満症」「高血圧血症」「脚気」と病気を起こしやすくなった。特に糖分の過食は、むし歯に関係深くむし歯が急増したのは当然のことと言える。歯の健康をつくるためには歯の質をつくる平素の食生活の見直しをし、おやつの与え方、糖類についてわたしたち母親が考え方を新たにしなければならないと話し合っている。

6. 研究の成果

(1) 実践を通して見られた児童の姿は、歯の要素表をもとに、歯の保健指導を系統することにより児童の意識が高くなり、実践化・日常化に結びつくようになった。

(2) 保健指導は「保健に関する生活指導である。」と言われ、日常の指導で健康の保持増進にも大きく目を向けるようになった。

(3) 啓発活動による家庭の変容として、歯の健

康保持を窓口として健康の保持を家族みんなで築きあげ地区民の変容が見られ、今年度はほぼ定着した様相を見せている。

7. 今後の課題

(1) 年間指導計画は、指導の内容を焦点化し児童の意識と行為の変容度からみて、当然修正すべき点が出てくる。さらに確かなものへと改善を図りたい。

(2) 指導法の研究は、研究6年次を迎え、望ましい学級指導の展開の在り方を追求してきた。授業の中で意識づけられたものが、即、習慣形成に結びつくための指導過程を研究してきた。

(3) 地区民総ぐるみ運動の展開と実践については、校区内地区での指導力・影響力の強い区長会・婦人会支部長へ地区保健委員の活動に側面的に協力するよう要請を行い、運動の円滑化を図ったので有機的に効果のある活動が推進でき、今日歯みがきの定着がみられたが尚、運動の継続が必要である。

(4) 食後の歯みがき実践と間食のとり方については、長期休業中等に定着できていない児童がみられる。このことは家庭での強い習慣化への指導が必要である。一方、PTA母親活動で熱心な間食づくり教室等啓発普及に努めたが、意識と実践のズレがあり、特に炭酸飲料水については、一層の啓発普及の必要がある。

(5) 治療の推進については、本校区内には1軒の歯科医もなく、校区外への治療について交通事故の心配・共稼ぎ家庭の増加で治療時間の問題を抱え、保護者の熱意と努力を期待している。

(6) おわりに、本研究は、心身ともに健康な子どもを育成するための学校課題としてとらえ、さらに研究実践を進めていきたい。同時に研究の成果とともに意識と実践のズレ、家族のものみんなが取り組む熱意と多くの問題点を抱え込んだ感じがするが、徳育・知育・体育全般の育成に役に立つよう実践的研究を進め、より父母の信頼にこたえるよう努力していきたい。



【発表3】

教師の共通理解を図りながら進める中学校の 歯の保健指導

埼玉県蓮田市立黒浜中学校 校長 石 島 周 助

1. はじめに

昭和58年度から3年間、むし歯啓発推進指定を受けるにあたり、どのようにやったらよいか、正直いって当惑してしまっただ。しかし指定校でなくとも、このままにしておかれない状況であり、（毎年、保健の重点目標の一つはむし歯の早期治療を掲げているが、今一つこれといった効果が上がっていなかった。）これを機会に本校の歯科保健が、いや歯科保健のみならず保健全般がより向上することを願いながらとりくんだものである。一番の悩みは、中学生というこの時期は、むし歯予防、むし歯の早期治療の必要性等、歯科保健の知識は一応あることはあるが、なかなか実行に移せない実態であった。しかし、この三年間でいくらか意識が向上したように思われるものの、数値的には顕著な上昇は見られなかったが、これからは気長にコツコツと続けなければならないと痛感している。

2. 本校の概要と実態

本校は、埼玉県の東部に位置し、上越・東北新幹線のターミナルである大宮駅から下り東北線で3つめの駅が蓮田である。市内は元荒川が流れ豊かな自然に恵まれ、往時は、米とナシを中心とした農村地帯であったが、経済の高度成長に伴い、近年は多くの住宅が建てられ、首都40km圏内と

いうこともあって都市化が急速に進んできた。

本校の歯科保健の問題点は、①むし歯罹患率が高い、②むし歯の早期治療の不徹底、③むし歯の予防習慣が身につけていない者が多い、が上げられる。この原因として、歯に対する認識が不足している。治療に行く時間がない、が考えられる。

表は治療済の生徒とむし歯三本以上で未治療の生徒の性格、成績等を調べてみたものであるが、あらためて性格的にも、成績等も良い生徒がよりむし歯も治療していることがわかった。このように、中学生のむし歯治療には時間的なこと、性格的なことや人間性も影響していることがあり、なかなかむずかしいが、根気よくすすめていくしかないと思いました。

未処置生徒と未処置生徒の性格

未処置	処置済	＋の要素	－の要素	未処置	処置済
7人	26人	ま じ め	だらしない	18人	7人
1人	8人	やさしい	自分本位	1人	
5人	12人	明 朗	暗 い	1人	1人
	5人	気 がつく	ぬけている	2人	2人
6人	22人	成績良好	成績下位	11人	3人
1人	9人	指導性あり	消 極 的	3人	5人
	3人	考えがしっかりしている	感 情 的	1人	

3. 本校の取り組み状況

(1) 歯の保健指導年間計画

要 項 月	学級指導（主題名、内容）		要 項 月	歯科保健行事	P T A	備 考
	1 年	2・3 年				
一 学 期 （六 月）	「私の歯」 (1) 健康診断の結果から (2) 歯の構造 (3) 清潔な歯 (4) むし歯はどこに なとこに (5) 適正な歯ブラシと正しいみがき方	「むし歯の予防と治療」 (1) 健康診断の結果から、アンケートの集計から (2) むし歯の罹患率を知る (3) むし歯の原因を知る (4) むし歯を予防するには (5) むし歯と食物との関係	4	○歯の保健指導年間計画作成	○活動計画打合せ（役員会）	保健だよりには歯に関して毎月掲載し、歯の特集号も作成
			5	○学校保健委員会 ○生徒保健委員会 ○定期健康診断 ○むし歯予防ポスター募集 ○むし歯予防標語募集 ○歯科治療勧告書配布	○アンケート集計結果（考察と対策）	
			6	○生徒保健委員会 ○むし歯予防ポスター掲示 ○歯みがき指導	○むし歯予防標語募集	
			7	○生徒保健委員会 ○健康カード配布（歯科治療勧告）	○学期末PTA映写会 ○むし歯治療の徹底 ○PTA広報 ○「アンケート集計結果」「むし歯予防」	
二 学 期 （十 月）	「歯のよごとと病気」 (1) どんどころがよごれるか (2) むし歯や歯ぐきの病気 (3) 食後の歯みがきの必要性 (4) 効果的な歯みがき法	「歯と健康」 (1) アンケート集計から (2) そしゃくの意義とかみ合わせ (3) 歯の口の中の病気と他の病気との関係 (4) 健康なからだと食生活	9	○学校保健委員会		文化祭における表示発表 黒浜中学校 黒浜小学校 黒浜幼稚園 合同講演会
			10	○生徒保健委員会 ○臨時健康診断（歯科）	○保護者学級講演会「むし歯予防」	
			11	○生徒保健委員会		
			12	○生徒保健委員会 ○治療勧告書配布 ○臨時健康診断（歯科）	○むし歯治療の徹底 ○PTA広報「歯と健康」	
			1	○生徒保健委員会		
三 学 期			2	○生徒保健委員会		
			3	○一年間の反省 ○歯科保健計画案検討 ○生徒保健委員会 ○健康カード配布（歯科治療勧告）	○むし歯治療の徹底 ○PTA広報「むし歯の原因と食生活」	

(2) 実践事例

① 昼食後の歯みがき指導

中学生ともなると、歯をみがかなければならないことは、よくわかっている。だがなかなか実行に移せないことが日常茶飯事で、歯みがきも例外でない、担任の先生から厳しく指導されると、しぶしぶという現状である。

まだまだ「むし歯くらいという考え方が先行している。そこで、朝会の折には、全校生徒へ向けて「むし歯を予防するには」「歯みがきの必要性」という話をし、意識づけを図った。さらに担任の指導がプラスされ、歯科検診を契機に歯ブラシの持参がふえてきた。初めは、恥ずかしがって、なかなか水道のと

ころへ行かなかったが、次第に歯みがきの輪が広がってきた。「歯をみがくと口の中がさっぱりして気持ちよい」という生徒の実感は継続へと大きな変容ぶりだった。

② 学級指導におけるむし歯予防活動

ただ一方的に「歯をみがきなさい」と指導するだけでなく、心情面からの指導「学級指導」の必要性を提案し、担任の先生方に参考となるような資料を作り配布した。

また、昼食後の放送が終わった後、「歯みがきの時間です。奥歯まできれいにみがきましょう」という音楽を流すことにしてみた。今年度は「サウンドオブミュージック」の曲が流れている、時々、歯みがきの放送が流れているのに校庭で遊んだりしている生徒には放送で直接指導する場合も見られる。

③ 裁量の時間のむし歯予防活動

6月6日(木)第一時限の裁量の時間、全校一斉に、ポスター、標語、かるたの製作に取り組んだ。前日、更紙に下書きの宿題を出し、時間をかけて、真剣にむし歯予防に対する意識を持たせた。担任の先生も学級で活用したい裁量の時間であったが心よく職員会議で賛同が得られた。仕上げも、レタリング等でいいいに描き、終わらない部分は宿題とし6月15日(土)に締切期限とした。そして、優秀な作品は校内文化祭に出品し、保健室前に提示した。

④ 生徒会活動でのむし歯予防

6月17日、生徒会朝会の行われる日であった。今日のテーマは何だろうと思っている矢先、生徒会役員が、「カラーテスター40人分下さい。」と言ってきた。実は「内緒ですのぞ」ということで不審に思ったが、右のような意図があったのだ。

このように、全校生徒の前に職員が一行に

生徒会長

生徒会朝会を終えて 香川 憲一

“カラーテスター作戦”ということで、先生方を対象に歯みがきの状況を調べた訳ですが、いつもは逆の立場にある私達にとって、とても関心のある調査だったと思います。

結果は、ほとんど全員の先生が合格。

「さすがだなあ」というのが、その時の率直な感想でしたが、全校のどの生徒も同じことを考えたのではないのでしょうか。

そして、自分の状況を反省し、改善した人も少なくないと思います。ほんのわずかも、歯みがきの習慣づくりに役に立てて、全校の生徒はもちろん、見本を示してくれた先生方にとっても、いい朝会だったのではないかと思います。

並び、カラーテスターを順番にかみくさき結果を明らかにした。びっくりした職員と興味津津の生徒の対照的な反応があった。

生徒自ら、「やっぱり歯みがきは大切だ、先生方はしっかりみがいている」という実感が伝えられ、効果のある指導ができた。

4. 今後の課題

暗中模索の中でスタートしたむし歯予防活動、何よりも歯みがきが不可欠であり、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つつあるようである。しかし、毎年行なわれる歯科検診の結果には、矛盾を感じ、むし歯予防の指導のきびしさを痛感している。そこで歯をみがいて、キラキラ輝いてきたら、生活のリズムが少しずつ正され、自分自身への健康管理ができるところまで持っていければと思っている。我々の努力は、カメの歩みにも似ていたが、これからも気長に続けなければならないと感じている。

【発表4】

高等学校における歯科保健活動

——ロングホームルームにおける口腔衛生指導——

広島県立広島皆実高等学校 養護教諭 望 月 ミヨコ

1. 学校環境

本校は、広島市の中心部から南へ約1km離れた住宅地域に位置し、周囲は学校や官公庁がならんでいる。生徒は、市内6校の総合選抜制により、各学年普通科10クラス、衛生看護科1クラスの編成で、生徒総数1,570人の大規模校である。明治34年に高等女学校として創立し、90周年を迎える日も近い。なお、昭和44年度より専攻科1クラスを設置し現在に至っている。

2. はじめに

近視・う歯が二大学校病として問題視されて久しいが、高度経済成長期に入ってむし歯の罹患率は一気に90%台に至った。こうした中で本校では、生徒保健委員会活動の一環としてこの問題に取り組んでいる。幸い、昭和53年度より、広島大学歯学部附属歯科衛生士学校の協力も得られ、学校教育活動の中に歯科保健指導の位置づけをすることができた。

加工食品の増加と共に噛むことが半減してきたことは、発育期にある児童・生徒に、また新たな局面をむかえることになり、むし歯に代わる歯周病がクローズアップしてきた。

本校の学校歯科医は早くからこの問題を取りあげ、生徒の健康診断を入念に行ってきた。検診にあたっては、口腔清掃状況を5段階に区分して生徒個々の指導にあたり、広島大学歯学部の研究グループと共に組織的・計画的に研究が進められ、「口腔清掃状況基準票」が作られた。また昭和60年度より広島県歯科医師会公衆衛生担当理事・県学校保健会理事でもあり、広島県のパイロットスタディー的要素があり、広島大学歯学部予防歯科

と連携して全県的に広めようとしている。

本年度は、県内の小・中・高等学校においてもこの検診方法が徐々に試みられ歯科保健の推進に成果をあげているが、ここでは本校で実施していることを報告する。

3. ロングホームルームにおける口腔衛生指導

(1) 年間保健安全計画の「保健指導」をロングホームルームに位置づける。

ロングホームルームの指導内容

月	実施内容	1学年	2学年	3学年
4月	健康診断を正しく受けるために（目的・意識）	○	○	○
5月	性教育（生命尊重）	◎		
7月	健康診断事後処理（自己の健康チェック）	○	○	○
9月	性教育（男女交際）		◎	
10月	性教育（恋愛と結婚）			◎
11月	口腔衛生指導（知識と実技）	◎		
2月	健康と安全（疾病予防と災害防止）		○	

◎は2時間続きのロングホームルームを示す。

(2) 指導の実践

<1時間目>学校歯科医による保健指導

（対象：1学年生徒全員 場所：講堂）

歯科検診の結果に基づき、学校歯科医による全体指導「歯周疾患の予防」を中心とした保健指導を毎年第一学年で行っている。むし歯の治療は早期発見・早期治療を知りつつも、自覚症状が現れるまで治療されていないのが現状である。学校歯

科医の日常の臨床経験から、手作りのスライドにより歯周疾患の治癒の状況を具体的に示し、正しい歯みがきの効果を強調した。

<2時間目> 歯科衛生士による口腔衛生実技指導 (1学年生徒が各クラスにおいて指導を受ける)

口腔衛生実技指導に先がけて簡単なアンケート調査を行い、事前の準備・事後処理は生徒保健委員が行う。

指導にあたっては、指導計画・実技指導資料に基づき、学年会で共通理解を図り各ホームルーム担任が立ち合いのもとに実施する。指導を受ける心構えや当日各自が準備するもの(歯ブラシ、タオル、紙コップ)など事前の指導は、ホームルームで生徒保健委員を通して指導しておく。

当日の指導は、歯科衛生士学校の学生が2名ペアで各ホームルームの実技指導を行う。

指導の方法は、各ホームルームの雰囲気により異なるが、歯ブラシの選び方、磨剤の量、歯ブラシの持ち方、動かし方等の基本を押さえ、クラスによっては、テスターを使って汚れ方を確かめさせ、手鏡をみながら磨き方を指導して基本を確実に体得させた。一日数回の磨きよりも時間をかけて徹底した磨き方が効果的であることを指導された。

(3) 指導の成果

口腔内状態評価指数 (ORAL RATING INDEX)

評価点	口 腔 内 所 見	口腔内の概観
+2	歯肉の炎症所見を認めず、歯垢および歯石の存在を認めないもの	非常にきれい Excellent
+1	局所的に軽度の歯肉炎を認めるが、口腔清掃状態は概ね良好なもの	きれい Good
0	「+」か「-」か、どちらとも判定しがたいもの	? Questionable
-1	中等度の歯肉炎症所見が認められ、歯垢または歯石の存在が明らかなもの	きれいでない Poor
-2	高度の歯肉炎症所見が認められ、口腔清掃状態が不良なもの	汚ない Very poor

イ 学年別、男女別にみた歯周疾患状況

5段階方式の検診は、学校歯科医が広島大学歯学部予防歯科研究グループの教授を中心に考案され実施している。例えば、図の「+2」は口腔清掃の最もよく行われている状況を示し、「-2」は特に注意を要するこ

指導を各ホームルーム担任同席で展開したことによって、教師の歯に対する共通理解と認識が高められ、協力体制ができ学校全体のものとして考えられるようになった。

講話・実技指導後の感想文を書いたことで生徒の認識がより一層高められ、次年度の指導計画に活用する貴重な資料となった。

他校との情報交換において、ユニークな試みとして評価され、県内でも高校生の保健指導に導入されるようになってきた。

4. 健康診断

(1) 歯周疾患について

本校では、広島大学歯学部予防歯科学教室の協力のもとに、生徒の歯肉の状態を以下に示すような基準のもとに検診している。

ア 歯周疾患診断の5段階方式

歯肉の健康状態と口腔清掃の状況について、+2・+1・0・-1・-2の記号をもって現わす。

診断が一定基準で行われることが重要であるため、臨時医である広島大学歯学部予防歯科医局員と学校歯科医が前もって検診時の打ち合わせをし、十分な協議を行っている。

とを示している。従って、ここでは、-2と診断されたものを特に注意をすべき歯周疾患として扱っている。この図が示すように、2・3学年において一年次と比較すると二年次では、-2が減少し清掃状況がよくなっていることを示している。しかし、三年次になる

1 学年

	+2	+1	0	-1	-2	%
男子(254人)	13.4	24.8	24.8	21.3	15.7	
女子(280人)	20.0	29.3	25.7	16.4	8.6	

2 学年

	+2	+1	0	-1	-2	%
男子(223人)	10.7	22.9	28.3	23.3	14.8	
1 年次						
2 年次	16.2	26.9	21.5	19.7	15.7	
女子(257人)	16.0	30.7	28.0	14.8	10.5	
1 年次						
2 年次	22.2	32.7	21.0	17.1	7.0	

3 学年

	+2	+1	0	-1	-2	%
男子(225人)	12.4	17.8	28.9	25.8	15.1	
1 年次						
2 年次	23.1	25.3	27.1	18.7	5.8	
3 年次	18.2	28.4	29.9	17.3	6.2	

	+2	+1	0	-1	-2	%
女子(219人)	18.7	21.9	30.1	19.2	10.1	
1 年次						
2 年次	35.2	25.6	26.9	9.6	2.7	
3 年次	28.8	29.2	24.2	14.2	3.6	

と、やや逆もどりの傾向にあり、その原因は進学準備が一層厳しくなり生活リズムの乱れと考えられる。

ウ 健診時の個別指導

生徒は、健診時に学校歯科医または臨時医から個別に指導が受けられるよう、健康診断票の綴り（小・中・高校）を各自持って受診する。学校医は個人指導票を用意し、個々の指導にあたる。

(2) 検診の結果について

検診の結果は、検診時に各自で確認させ、更に夏休み前に健康手帳に転記させることにより、治療勧告を促している。また、ホームルーム担当には一覧表を手渡して三者懇談に利用し、保護者の歯科保健に対する理解と協力を求めている。なお、90%を下らない罹患率は、20年前と変わらない状況である。しかし未処置者率の65%が39%に減少し、処置完了者率が26%から51%に増えていることは評価できる。また、検診結果は広報活動（掲示教育、校内放送活動、保健だより）などで

も随時取りあげ、歯科保健の重要性を訴えている。

5. 今後の課題

1年次の口腔衛生指導の実践を踏まえて、2年次の検診結果は指導の効果が著明であったが、3年次は必ずしも期待できるものではなかった。これは、習慣化するまでには時間のかかることを示すもので、今後なお機会ある毎に啓蒙していかなければならない点である。

実技指導には多くの時間と準備物が必要であるが、体得させるよい方法として今後も続けなければならない。

自らの健康を自ら守り更に増進する技能・態度を養うためにも、健康生活のバロメーターである歯の重要性を知らせる。人生80年といわれる時代にふさわしい歯の正しい知識と技能を身につけることにより、幸せを噛みしめることができる児童・生徒を育てるために活動の輪を広めていきたいと考えている。

【発表5】

障害を持つ児童・生徒の歯の健康づくりの推進

——学校と家庭および地域専門医療機関との連携を通して——

東京都立石神井養護学校 養護教諭 中村 月子

1. 学校の概要

本校は、都立の精神薄弱養護学校が、現在26校あるなかで、昭和58年4月1日に24番目の学校として開校した。今年で開校5年目を迎える新しい学校である。都心から少し離れた練馬区の約半分を学区とし、住宅地でサラリーマン家庭が多い環境にある。児童・生徒数は、3学部20学級からなり、小学部32名、中学部21名、高等部84名、計137名が在籍している。教職員数は、61名で、養護教諭が2名配置されている。通学方法としては、発達段階に応じて、一人通学の指導をすすめているが、まだ通学上支障がある児童・生徒について、登下校の安全をはかるため、スクールバスが2台毎日運行されている。

2. 児童・生徒の実態

児童・生徒は、知恵遅れを主障害とし、副障害として、てんかん27%、情緒障害20%、ダウン症候群18%、内科疾患7%、その他28%といった状態である。単一疾患だけでなく、麻痺等のさまざまな疾患を合わせもっている子どもたちもいる。そして、常に医療との結びつきが必要で、定期通院を続けている子どもが、全体の約65%いる。乳幼児精神発達質問紙検査結果からみた発達年齢は、小学部では、約9ヶ月から5歳6ヶ月程度、中学部では、約1歳から7歳程度、高等部では、約1歳半から15歳程度と幅がみられる。このように、知恵遅れを伴う様々な疾病をもっているため、身辺処理の状態も全介助を必要とする子供から、一部介助、自立している子供たちまで、多様である。口の機能も、発音が不明瞭で発語がない子どもから、ある程度普通に話せる子どもまでい

る。食事については常に介助が必要で、スプーン、フォーク等が、じょうずに使えない子どもから、お箸を普通に使える子どもまでいる。よだれが出る子ども、咀嚼が不十分な子どもも多い。卒業生の進路は、福祉作業所関係、生活実習所が多く、その他、一般事業所関係、在宅、施設関係といった状況である。

3. 教育計画

(1) 教育目標

一人一人の能力特性に応じ、社会生活に参加し、自立するために必要な知識、技能を養い、情操を豊かにし、可能性を十分に発揮して、人間として価値ある生活ができるようにする。

具体的目標

- 健康な心と体をつくる
- 集団生活への適応力を育てる
- 基礎的生活習慣を確立する
- 働く喜びを知り、作業能力をつける
- 知的発達の開発と伸長をはかる
- 豊かな感情や表現力を育てる

(2) 保健指導計画

① 基本方針

ひとりひとりの健康状態や障害を的確に把握することによって、栄養、運動、安全など学校生活のあらゆる面で個々に応じた保健指導をし、社会自立に必要な健康な心と体をつくる。

② 指導及び職務の内容

ア 日常の健康観察を充分に行う（養護教諭2名が交替で毎朝各クラスを巡回し、出欠状況の把握や一人一人の健康状態を細かく

観察しながら担任との共通理解に努めている)。

イ 健康相談日(精神科校医による相談日を毎月一回第三火曜日に実施。担任や保護者の希望、また養護教諭の働きかけにより一回に2名の割合で行っている。その他、校外宿泊行事に伴う事前の健康相談など、必要に応じて内科校医の相談日も設けている)。

ウ 年間を通して、身体発育状況を把握する(毎月、体重測定を実施し、各学期始めの4月、9月、1月には、身長、胸囲、座高も計測している。保護者との連携を保つた

め、健康カード“けやき”に結果を記入し配布している)。

エ 定期健康診断及び各種検査の施行(結核、心臓、腎臓病の検診、寄生虫検査、腸内細菌検査、脳波検査、貧血検査、眼科精密検査等)。

オ 学校環境衛生の整備と点検。

カ 各関係機関(医療・福祉)と連絡調整を密にして、保健指導の向上と児童・生徒の健康増進をはかる。

キ 保護者に対し、保健指導の啓発に努める(保健だより等の印刷物の発行)。

(3) 昭和61年度、主な学校保健行事

1 学 期	4 月	身体計測(身長、体重、胸囲、座高) 定期健康診断開始 内科検診(小学部) 細菌検査(高等部、聖山高原学園) 口腔衛生講演会
	5 月	月例体重測定 加藤相談(精神科) 尿検査 心臓検診(心電・心音図、小1、中1、高1) 内科検診(高等部) 歯科検診 結核検診(ツ反接種、BCG、レントゲン等)
	6 月	月例体重測定 日本脳炎予防接種(小4、中2) ブラッシング指導(小学部) ぎょう虫検査 眼科検診 耳鼻科検診 内科検診(中学部) 貧血検査(中1、高1) 良い歯の表彰 細菌検査(中3 修学旅行、 中1、2 土肥臨海学園) 救急法講習会
	7 月	月例体重測定 加藤相談日 心臓二次検診(レントゲン撮影) 風疹抗体検査 プール水質検査
2 学 期	9 月	身体計測 加藤相談日 視力、色覚、聴力検査 歯科研修会(小学部教員) 風疹予防接種 細菌検査及び内科検診(小学部 移動教室)
	10 月	月例体重測定 加藤相談日 細菌検査及び内科検診(高1、2 土肥臨海学園、高3 修学旅行)
	11 月	月例体重測定 加藤相談日 手指の細菌検査 インフルエンザ予防接種 フッソ塗布
	12 月	月例体重測定 加藤相談日 照度測定
3 学 期	1 月	身体計測 加藤相談日 ブラッシング指導(小学部)
	2 月	月例体重測定 高等部入学相談(内科、精神科検診) 脳波検査 眼低検査
	3 月	月例体重測定 加藤相談日

4. 歯科保健の現状

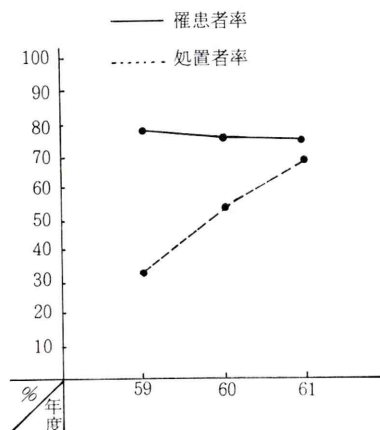
以前は障害児の歯科治療機関が都内でも2ヶ所程度であり、歯科医も障害者に対する治療経験が少なく、また、予約待ちが長いなど問題点が多かった。しかし、その後、昭和56年の国際障害者年を境にして、都内でも少しずつ治療施設が増加し、59年には都立心身障害者口腔保健センターの開設等、治療の分野では明るい見通しが持てるようになった。そして、現在都内では、障害児の歯

科治療を行っている医療機関が、かなり増えている。しかし、予防の面はこれからといった感じで、日常生活の中で、歯の健康づくりの基本である口腔清掃(ブラッシング指導)を、どのような場で、どのような方法で行うべきかなど、各方面で色々検討されてきた。そして、全ての養護学校に应用できる発達段階に応じた歯の健康づくりの方法を研究することを目的に、本校を含めた4校が、東京都教育委員会の新規事業「養護学校にお

ける歯の健康づくりの推進」の推進校として、昭和61年度より3ヶ年計画でスタートした。

過去3ヶ年間のう歯の罹患率及び処置者率をみると、ブラッシング指導を始めた60年から、

う歯の罹患率と処置者率の変化



処置者率は68.2%と前年度の2倍に向上した。また、抗けいれん剤を常時服薬している子どもは、その副作用として歯肉炎を起こす場合が多いが、ブラッシングの効果について父母への啓発活動を続けた結果、60年度の歯周疾患罹患率が29.6%あったのに対し、61年度には、20%に減少した。その他、不正咬合を有する児童・生徒は、19.5%おり、歯みがき方法の工夫等について親子へ指導していく必要がある。

(1) 養護学校における歯の健康づくり・全体構想

(2) 本校の定期健康診断結果

(3) 12歳児(中学1年生)のDMFT指数

DMFT指数については、精薄児と健常児では、あまり変わらないことがわかる。しかし、D歯率(未処置の永久歯の割合)は、精薄児の場合、健常児と比較し高くなっている。また、重症化してしまっている児童・生徒が少数ではあるが存在す

昭和61年度

		東京都内合計		精神薄弱養護学校		石神井養護学校	
		男子	女子	男子	女子	男子	女子
人数		78,939人	70,553人	216人	105人	5人	2人
永久歯のう歯	D (未処置歯)	1.15	1.25	1.35	1.33	0.4	0
	M (抜歯)	0.03	0.04	0.14	0.10	0	0
	F (処置歯)	2.55	3.17	1.86	2.07	2.0	5
	(合計) DMFT指数	3.73	4.46	3.35	3.50	2.4	5
D歯率		30.79%	28.05%	40.39%	38.15%	16.67%	0%
F歯率		68.39%	71.13%	55.46%	59.13%	83.33%	100%

るので、問題となっている。

5. 推進活動の概要

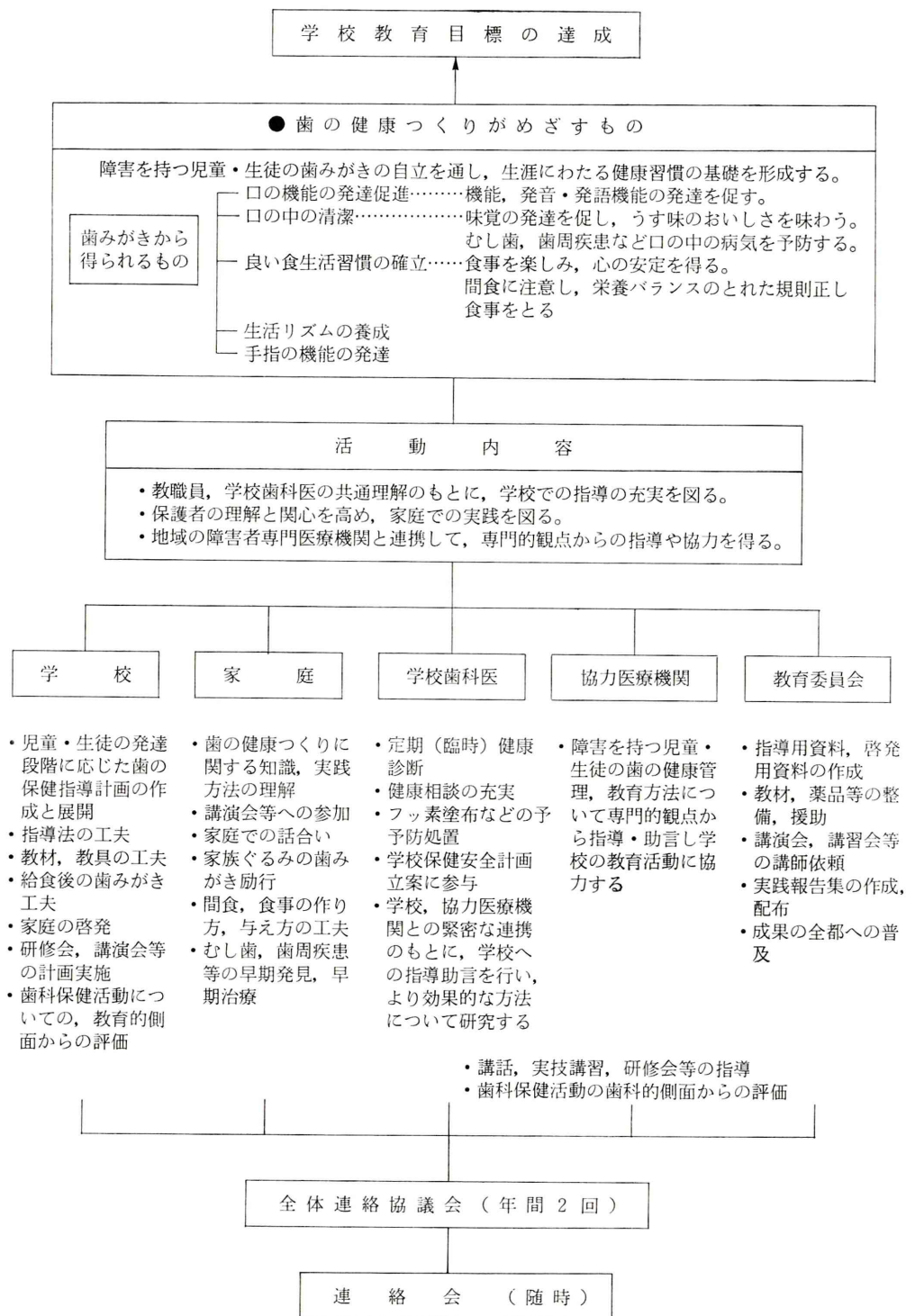
歯の健康づくりを進めるためには、定期健康診断の結果から導き出される通院指示、歯科相談に始まり、父母への啓発のための印刷物の配布・講演会、教師向けの研修会、フッ素塗布、良い歯の表彰、親子の指導を合わせたブラッシング指導、そして校医や地域医療機関との連携などが考えられる。そこで、第一に、これらの口腔衛生活動を行いながら内容を充実・発展させていくこと。そして第二に、健康な子どもと違い障害をもつ子どもは、歯みがきやうがいので発達段階も違うので、

その実態を探り問題点を見出して、一人一人の持つ障害への理解を深めていく。その結果、これらの活動を通して子供たちの成長、発達を援助していけたらと考えた。

(1) 昭和61年度の経過

- ① 講演会(保護者対象)の実施 4月28日
- ② アンケート調査の実施 6月上旬
- ③ ブラッシング指導(小学部の児童・保護者対象)1回目 6月26日, 2回目 1月29日
- ④ 研修会(小学部教員対象)9月
- ⑤ フッ素塗布 小学部 11月20日
中学部 11月27日, 高等部 12月23日
- ⑥ 良い歯の表彰 6月

養護学校における歯の健康づくり・全体講想



- ⑦ 給食後の歯みがき観察・指導 6月～
- ⑧ 歯ブラシとコップ置き場の設置 11月
- ⑨ 歯みがきとうがいの到達段階表の作成
1月
- ⑩ 親と子の歯のけんこうづくりの発行 随時
- (2) 内容
- ① 講演会

学校全体の保護者を対象に、協力医療機関の歯科医師を講師として実施。

内容 ア 歯みがきから得られるもの

- 口の機能の発達促進
- 口の中の清潔
- 良い食生活習慣の確立
- 生活習慣の育成
- 手指の機能の発達

イ 顕微鏡による口の中の細菌の観察

ウ 指導用ビデオを見ながら、歯みがきの実践

(2) アンケート調査の実施

協力医療機関との共同作成によるアンケートと調査を実施。対象は、ブラッシング指導などを中心的に行う小学部とした。その結果としては、

(ア) 小学部全体の約半数50%近くの児童が、抗けいれん剤を服用している。

(イ) 食べ物をあまりかまずに飲み込むことが多く、めん類など柔らかい食物を好み、固い物は好まない。

(ウ) おやつは、バナナ・プリン・牛乳・アイスクリーム・果物など、他にスナック菓子類も多く摂取時間は規則的58%、不規則42%である。

(エ) よだれは、多い26%、普通38%、少ない36%で、唾液やよだれを飲み込むことができる者74%、できない者26%である。

(オ) 半数以上が、今までに何らかの形で歯科治療を受けており、近所の歯科医院や保健所等が主である。

(カ) フッ素塗布は、学校や保健所等で全体の53%が、今までに受けた経験がある。

(キ) ブラッシング指導は、74%が保健所等で受

けている。

(ク) 歯みがきは、本人のみで行っているのは1人だけで、他は親といっしょに行っている。歯みがきの時間は、寝る前と朝食後が多い。みがき方としては、子どもを寝かせ、頭をひざの上に乗せたり、子どもの横や後ろから頭をかかえこんで行っているのが圧倒的に多い。みがく場所としては、洗面所だけではなく居間でみがいていることも多かった。歯みがきの後のうがいは、できる子どもは16%で、他は、ほとんどができない。

(ケ) 歯をみがくことについては、半数以上の子どもが嫌がっており、みがいてあげても形ばかりで、あまりきれいになっていないと思っている親が、70%もいる。

(コ) 歯科についての悩み、意見は、うがいができないことについてどうやって覚えさせるか、歯みがきを好きになってもらうにはといったようなこと、口を開かせる方法、むし歯の治療があばれてできないことなどがあった。また、障害児を受け入れてくる近くの病院が少ないことも出されていた。

本校児童は、ブラッシング指導を受けた経験のある者が多いので、障害による個人差はあっても、学校でのブラッシング指導は無理なく実行できると考えた。そこで、児童にいかにもうまみがかせるか、また保護者が、いかにもうまみがいてあげるかを習得してもらうことを第一の目標とし、これらを通じて歯科全般に関する保護者の疑問、悩み等を少しずつ解決していくことが大切であると考えた。そこで、以下のブラッシング指導を実施することにした。

③ ブラッシング指導

小学部児童・教師・保護者を対象に年間2回実施。指導者は、協力医療機関の歯科医師及び歯科衛生士。まず、歯垢染色液で児童の歯垢のチェックをした後、親子で歯みがきを行った。歯みがきソングを流して楽しい雰囲気づくりに工夫した。歯みがきの方法だけではなく、新しい歯の発見、歯並び、歯肉炎、

よだれ、口臭、指しゃぶりなど、多方面にわたり障害を持つ子供たちの現状の問題点が出され話し合うことができた。また、これを契機に歯科通院を始めた児童もあり養護教諭から保護者への保健的アプローチも容易になったと思われる。

④ 研修会

小学部の教員を対象に協力医療機関の歯科医師を講師として実施。口腔衛生についての一般的理解及び、給食後の歯みがきを担任が指導する中で、教師自身も正しい歯のみがき方を習得することにより、子供たちに正しい指導ができるようにすることを目的とした。教師自身も歯垢染め出しを体験し基本的なブラッシングの方法を学んだ。歯みがきの習慣化はしていても、基本的なことを見逃していたことに気付く場面もあり、楽しく研修が行えた。教師自身、正しい歯のみがき方に対する理解が、まちまちであったようだが、この機会に共通理解が得られたと思う。

⑤ フッ素塗布

学校歯科校医により、希望者にフッ素塗布を実施。フッ素塗布は、低学年ほどエナメル質への吸収が良く効果が期待される。小学部81%、中学部77%、高等部27%という実施状況であった。フッ素を塗ったからといって安

心しないよう、より一層ブラッシングの重要性を保護者に呼びかけた。年に1度のフッ素塗布に対する保護者の期待も大きい。

⑥ 良い歯の表彰

むし歯が1本もない児童・生徒をホワイト賞、むし歯の治療を全部済ませている児童生徒を努力賞として全校集会の時、学校長が表彰した。賞状をもらい誉めてもらうことで親も子も励みになると考えた。

⑦ 給食後の歯みがきから

本校では、以前から小学部児童の給食後の歯みがきを実施している。そこで、歯みがきとうがいの様子、一人一人の発達の程度をより深く知るために、養護教諭は、小学部の給食後の歯みがきを観察した。

ア 歯ブラシとコップ置き場の設置

小学児童の給食後の歯みがきの様子をみているうちに、職員の中からコップを置く場所がないという意見がでた。小学部の全クラスに歯みがきを徹底させるためにも、きちんとした保管場所の必要性を強く感じた。学部会等で相談しながら各クラスの中にある手洗い場の所に、コップ置き場を設置した。

イ 歯みがきとうがいの到達段階表の作成

小学部児童の給食後の歯みがきとうがい

歯みがきとうがいの到達段階表

段階	歯みがき	6月	10月	2月	介助率	段階	うがい	6月	10月	2月
1	歯ブラシに抵抗があり、口に入れる事を嫌がる。また入れさせない。	1人			100% ～90%	1	水を口に含むことを嫌がる。また入れさせない。	0人		
2	歯ブラシを自分で口に入れるが、なめたり、かんだりする。またすぐに出してしまう。	8人			90% ～80%	2	水を自分で口に含むが、すぐに飲んでしまう。またすぐに出してしまう。	13人		
3	歯ブラシを口の中で動かそうとするが、歯にブラシがあたっていない。	3人			80% ～70%	3	水を口に含んで、しばらく止めておくことはできるが、水を移動できない。	7人		
4	歯ブラシを動かし、歯にブラシが少しあたっている。	9人			70% ～60%	4	水を口に含んで、水を少し移動できる。	1人		
5	歯ブラシが歯にあたり、力が入って歯が部分的にはあるが、みがけている。	1人			60% ～50%	5	水を口に含んで、声かけしなくても、水をじょうずに移動できる。	0人		
6	下の歯はみがけるが、上の歯がみがけない。上の歯はみがけるが、下の歯がみがけない。	2人			50% ～40%	6	水を口に含んでブクブクし、水を吐出すことができる。	1人		
7	上下の歯に一応歯ブラシをあてる。	0人			40% ～30%	7	水を口に含んでブクブクし、声かけしなくても水をじょうずに吐出すことができる。	1人		
8	ついていて、声かけだけで、一人で歯がみがける。	1人			30% ～20%	8	ついていて、ブクブクうがいも、ガラガラうがいもできる。	3人		
9	ついていなくても、声をかけると意欲的に洗面所へ行き、一人で歯をみがく。	5人			20% ～10%	9	ついていなくても、声をかけると一人で、歯みがきの後のうがいができる。	1人		
10	言われなくても、食後一人である程度正しく歯をみがく習慣がついている。	0人			10% ～0%	10	言われなくても、歯みがきの後一人とうがいのできる習慣がついている。	3人		

の様子を観察した結果、児童の発達段階はさまざまであり指導援助の方法も異なると考え、段階を細く分けた到達段階表を作成した。

⑧ 親と子の歯のけんこうづくりの発行

毎月の保健だよりとは別に、歯科保健に対する家庭の意識を高める目的で、2～3ヶ月に1度の割合で、ピンクの用紙を用い発行している。

- 主な内容夏
- 夏休み歯みがきカレンダー
 - 講演会の内容について
 - 定期健康診断の歯科検診結果及び歯垢チェックの結果について
 - 歯科治療時の保護者の体験談について

6. まとめ及び今後の課題

障害をもつ児童・生徒にとっての口腔衛生指導は、健常児以上に重要な指導であると思われる。数々の推進活動をすすめていく中で、保護者が我が子に対する健康づくりの面で何を考え、何を望んでいるのかを常に考えながら実施してきたが、むし歯を治療し歯みがきの習慣化で口の中がきれいになった結果、よだれが減り、よくかめるようになり食欲が増加した子どもや情緒が安定してきた子ども等、歯の健康づくりが身体全体の健康つ

くり役に役立つ効果は、少しずつではあるができている。また、日常生活の中のほんの一部分である歯みがきとうがいの自立をとっても、介助や習慣化の点で、一人一人がそれぞれに課題を持っているということも知ることができた。このような中で、障害を乗り越え、1つずつ克服していこうとする子供たち及び保護者の熱心な姿に、逆に励まされ教えられる面も多かった。これらの活動を普及していくには、予防の面では、保健所・養護学校等で歯みがき指導等を積極的に行いながら意識を高め、治療の面では地域の中に1つでも多くの医療機関の協力が得られるように、地道な働きかけを続けていく必要があると思う。

本校において、61年度は協力医療機関の歯科医師、歯科衛生士、学校歯科医そして養護教諭が中心となって活動を進めてきたが、62年度はこれに加えて学級担任と協力しながら一歩進んで学級内への指導へと広めていきたいと考えている。また、発達段階に応じた働きかけを行うためには、個別観察指導等を続けていくことによって、小学部だけでなく中学部や高等部など、学校全体の活動へとつながっていく一貫したものにしていかなければならない。

以上のように、今後も歯の健康づくりの活動を通して、豊かな心の触れ合いと、社会生活への自立を目ざした健康の基礎づくりができるように努力を続けていきたいと考えている。



【発表 6】

健康診断の事前・事後の指導のあり方と 学校歯科医の役割

東京都北区立西ヶ原小学校 学校歯科医 福田 武之

学校保健法に定められた歯・口腔の健康診断について、学校歯科医としてはよくその任務を理解している積りだが、実際の健康診断に当って私なりに考えている事がある。

歯・口腔の健康診断とは何を診断するものであるのか。一般的通念からするとむし歯の有無、C₁ C₂という歯の進行度合、歯周疾患、不正咬合と言った様な疾病を診査するにとどまっている様に思われる。その児童・生徒の常に成長して止まない歯や顎顔面、それに咀嚼、発音などの機能面での発育があるべき姿に順調に進んでいるかを診査することも歯・口腔の健康診断の重要な項目であろうと思われる。

その様にして行う歯・口腔の健康診断は、児童・生徒の歯・口腔の健やかな発育成長と、疾病や異常の早期発見・早期治療を促すものである。また保健教育の側面として、健康診断を通じて自分の歯や口腔の様子を正しく知ることにより、自ら自分の歯・口腔の健康を守ろうという意欲を高め、健康な生活を実践する態度を育てるきっかけにもなる。

この歯・口腔の健康診断を本当に価値あるものにするかどうかは、事前に如何に準備をするか、事後に如何に処置するかによる。

1. 事前指導

歯・口腔の健康診断を、より意義あらしめるには、教諭、児童・生徒、家庭それに保健関係者が皆打って一丸となって積極的に協力することである。

学級担任は児童・生徒の歯や口の中の状態を把握、すなわち事前指導として以下のことを行って

戴きたい。

児童には

1. 歯・口腔の健康意欲の向上
2. 歯・口腔の健康診断の意義や必要性の理解
3. 直前に、正しい健康診断の受け方

家庭には

1. 自分の子供の歯や口の中の状態への関心
2. 歯・口腔の健康診断の意義や必要性の理解

この歯・口腔の健康診断に児童・生徒の興味を持ち、意欲的に参加できることをねらいとして、学校歯科医による健診の前に、児童・生徒に自分の様子を観察させる診断予想を立てさせてみるとよい。

児童・生徒にとっては、ただの受身の健康診断でなく、自分の口の中の状態について積極的に考える良い機会となると思う。学級担任は児童・生徒の一人一人の歯・口腔の健康状態、全身の発育との関係を知り、このアンケートを家庭にて再検討させる事により自分の子供の歯・口腔の発育健康状態について大に関心を高めることと思う。

2. 健康診断実施

歯・口腔の健康診断は、学校歯科医にとって、歯・口腔の良き保健管理の場であると同時に、良き保健教育の場である。また、学級担任、児童にとり一人ひとりの正しい歯・口腔の発育、健康の状態を知り、それにとまなう問題発見の場でもある。それ故、健康診断の場所配置、教職員の責任、任務の分担を明確に定めておき、各々その部署についていること、診断記録が正確に出来る事が大切である。

学校歯科医が診査する時には学級担任も児童・

歯の健康アンケートカード

年 組 氏名

1.

イ あなたの身長は?.....

ロ あなたの体重は?.....

去 年	今 年
cm	cm
kg	kg

2. あなたの歯はぜんぶ

で何本ありますか?.....

本	本
---	---

イ おとなの歯

(永久歯).....

本	本
---	---

ロ こどもの歯

(乳 歯).....

本	本
---	---

3. 健康な歯は何本あり

ますか?.....

本	本
---	---

イ おとなの歯.....

本	本
---	---

ロ こどもの歯.....

本	本
---	---

4. むし歯はぜんぶで何

本ありますか?.....

本	本
---	---

イ おとなの歯.....

本	本
---	---

ロ こどもの歯.....

本	本
---	---

5. あなたの歯はどのようにならんではいま
すか? ○か×で記入して下さいイ 歯と歯の間にすき間がなく、きちんとなら
んでいる

ロ 歯と歯の間にすき間がたくさんみられる

ハ 歯と歯が重なりあっている

6. 咬み合わせた時、上下の前歯は、どのよう
になっていますか? どれか1つに○をつ
けて下さい

イ 上の歯が下の歯より前にある

ロ 上の歯が下の歯より後にある

ハ 上の歯と下の歯があたらすき間がある

ニ 上の歯と下の歯との段差がない

ホ その他

7. あなたは次のものがよくかめますか?

○か×で記入して下さい

イ りんご(丸かじり)

ロ 肉(ひき肉はのぞく)

ハ 野菜

ニ パンのみみ

ホ ビスケット(堅い)

8. あなたは1口に何回かみますか?

(回)

9. あなたの歯ぐきの色は何色ですか?

どれか1つに記入して下さい

イ ピンク色 ロ 赤 色

ハ むらさき色 ニ その他

10. あなたの歯ぐきの状態は? どれか1つに

○をして下さい

イ ひきしまっている

ロ 血がよくでる

ハ 歯の近くが赤くはれている

ニ その他

生徒の歯・口腔を一緒に観察できるようにするとよい。学校歯科医は児童・生徒に各自の歯・口腔の健康状態、発育成長状態を告げ、良きは賞め、又一言の適切なアドバイスを与える。

3. 事後指導

歯・口腔の健康診断の効果を高めるには、この診断結果を上手に活用しなくてはならない。

まず、診断結果の記録の収集をし、次に診断結果の分析を行う。

診断のまとめを行って診断結果の通知を出す。

健康診断を通じて、児童・生徒は自分の歯・口腔の発育成長の状態、健康の状態を知り、さらに健康増進に対して意欲を高めるためにこの通知は事前アンケートと共に役立つのではないかと思う。

学校歯科医は診断記録を整理し、有効な統計的処置を行う。(RID, PMA, DMF, OHI 等)

教職員の方の協力を得ながら処置し、学校歯科保健活動の基礎資料とする。

特に注意を必要とする児童・生徒には個別に保健指導を行い、また、保護者からは健康相談を受ける。

4. 学校歯科医の役割

歯・口腔の健康診断は学校歯科医にとって最大の任務であり、学校歯科医の働きはその効果に著しい影響を与える。学校歯科医は常に学校側と協力体制を確立するようにつとめるべきである。

事前に必要あれば、教職員の協力を得て、講話・話し合いなど通じ、またアンケート製作に積極的に関与するなどして健康診断の意義、必要性の理解、健康意欲の向上を計る。また、会場、器材の準備には、万全を期すようにする。

健康診断は学校歯科医にとり児童・生徒への保健管理の場であると同時に保健教育の場でもある。正しい診断につとめ、正確な記録を残すことが大切である。

事後は健康診断記録の整理、統計処理を行う。統計表の選択には適切な指示を与える。健康診断結果の活用方法および健康診断の通知書の作成に参加し、効果を一層向上させるようにつとめる。

歯・口腔診断の結果のお知らせ

あなたの歯・口腔は、

1. 歯・口腔はよい発育をしています。

・永久歯が 本あります。

・乳歯が 本あります。

2. 全部健康なよい歯です。

3. むし歯は全部治してあります。

4. むし歯があります。

5. 咬み合わせ、歯ならびに気をつけましょ
う。

(f) 歯医者さんと相談しましょう。

(h) 注意してみましょう。

6. 歯肉は大変きれいです。

7. 歯肉炎があります。

8. その他

◎ 1, 2, 6 に○の人は

今まで通り、よく咬み、よく運動し、よく
歯をみがきましょう。

5 (f), 7 に○の人は

歯医者さんに行き治療や相談をしまし
ょう。

7 の人はよく歯をみがけば良い場合も
あります。

歯・口腔を育てるために

○自然に近い形のをよくかみましょ
う。

ゆっくり

楽しく

○食べた後、口の中をきれいにしまし
ょう。

○外で運動をしましょう。

○大きな声を出しましょう。

5. おわりに

歯・口腔の健康診断は保健管理、保健教育の両面を持ち、学校歯科保健活動の基礎となる重要な行事である。この健康診断は事前、実施、事後の一貫した運営、管理によって効果を期待することができるものである。

■第1分科会■（教員部会）10月1日（木）

開会のあいさつ

東京都教育庁体育部長 八 坂 昭 一

議義Ⅲ

「学校における歯の保健指導計画と授業の進め方」

東京都千代田区立神田小学校 校長 森 正 康

議義Ⅳ

「咀嚼と健康」

昭和大学歯学部講師 向 井 美 恵

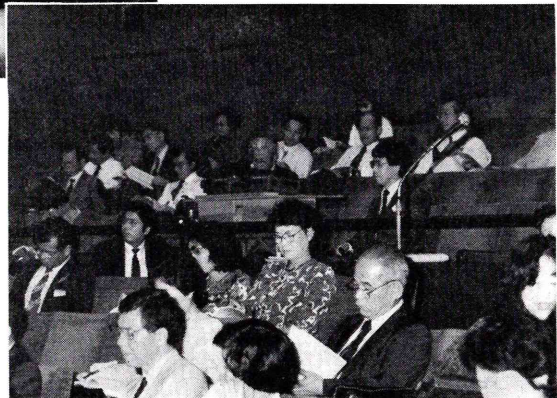
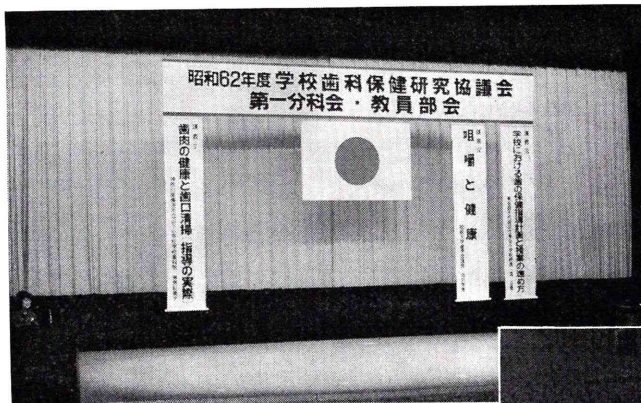
議義Ⅴ

「歯肉の健康と歯口清掃（指導の実際）」

神奈川県横浜市立立山小学校 学校歯科医 榑 原 紀美子

閉会あいさつ

東京都教育庁体育部 保健課長 石 井 明 子



【議義Ⅲ】

学校における歯の保健指導計画と授業の進め方

東京都千代田区立神田小学校 校長 森 正 康

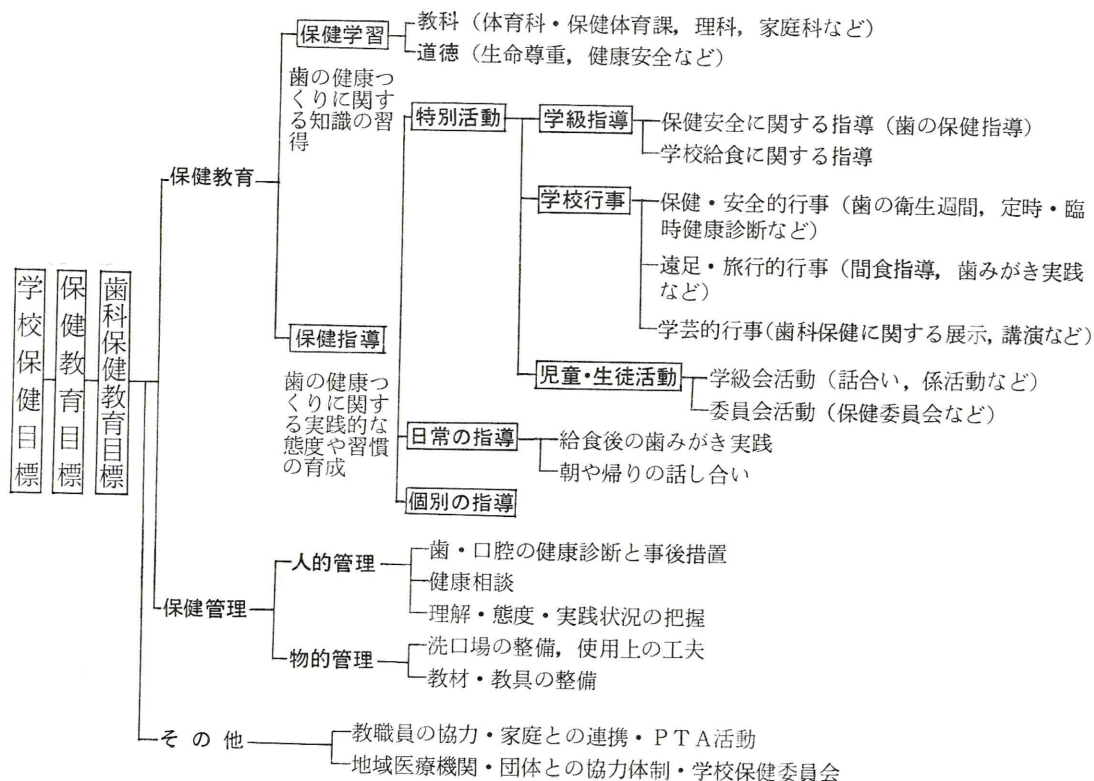
学校における歯の保健指導は、意図的・計画的かつ組織的・継続的に行われてこそ実効をあげることができる。このような指導を可能にするための、全教職員や関係者のよりどころとなるのが、歯の保健指導計画である。

学校における歯の保健指導は、表1に示すように、学校保健活動のすべての領域にわたっている。歯の保健指導の充実を図るには、これらの相互の関係を全体計画によって構造的に明らかにし、学

校の教育計画に具体的に位置づけることが大切である。さらに全体計画から、月別・学年別指導計画、事項別指導計画へと具体化され、いつ(時期・時間)、どこで(指導の場)、誰が(指導者)、何を(指導内容)、どのように(指導方法)指導するかが明確にされなければならない。

ここでは、小学校における歯の保健指導にかかわる全体計画ならびに、学級指導計画の作成と授業の進め方について述べる。

＜表1＞教育活動における歯の保健指導



1. 全体計画の作成

(1) 作成に当たっての基本的事項

- 歯の保健指導の重点は、幼児・児童・生徒の発達段階により、それぞれ異なっており、それを系統的・意図的に指導していくためには、長期的展望に立った構造的指導計画が必要である。
- 歯の保健指導を効果的に推進するには、学校と学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者、その他地域の関係機関などとの連携を保つことが大切である。それぞれの職務内容と役割分担を明確にし、関係者のすべてが共通理解のもとに、同一方針で協力し合うために計画をたてる必要がある。
- 学校の教育計画は、あらかじめ年度頭初までに作りあげるものである。その中へ歯の保健指導を位置づけるためには、その重要性を示し、指導に必要な場や時間を組みこむ必要がある。そのため、歯の保健指導年間計画を早目に作成し、関係の組織と事前の連絡調整をしなければならない。

(2) 全体計画の作成

表1でわかるように、歯の保健指導にかかわる内容は、学校保健活動のすべての領域にわたっている。これらを年間を通して、いつ（時期）、どこで（指導の場）、誰が（指導者）、何を（指導内容）、どのように（指導方法）行うかを見通した計画のことを「全体計画」という。

歯の保健指導の場としては、特別活動の中の学級指導、学校行事、児童活動での指導、および日常の学校生活での指導、個別指導などが考えられる。また、保健学習としての各教科・道徳における指導との関連、保健管理の立場からの健康診断や施設・設備の点検・整備の問題、その他としての家庭やPTA活動・外部機関との連携等についても、学校全体の歯科保健の視点から正しく位置

- 各教科、並びに道徳の時間における保健に関する指導との関連を考慮する。
- 保健指導全体の中に適切に位置づける。
- 全体として年間を通じて、歯の保健指導が継続的に行われるように計画する。
- 特別活動の各領域間の指導内容を調整する。
- 計画作成に当たっては、全職員はもちろん、学校医、学校歯科医、PTA役員等の意見も十分参考にする。

づけられることが大切である。

全体計画は、学校の実態に即し、それぞれ工夫して作成するものであるが、その作成に当たっては、以下の点に配慮したい。

2. 学級指導における歯の保健指導計画

(1) 学級指導の特徴

学級指導とは、特別活動において児童・生徒活動、および学校行事以外の、学級を中心として指導する教育活動であり、主として学級担任教師が意図的・計画的、発展的に指導するものである。

学級指導の目標（学習指導要領）

- 学級における好ましい人間関係を育てるとともに、児童の心身の健康・安全の保持増進や健全な生活態度の育成を図る。
- (1) 日常生活を営むために必要な行動の仕方を身につけさせる。
- (2) 集団の中で、自己を正しく生かすことができるようにする。

また、指導書には「学級指導においては、学級の児童・生徒の生活や実態に密着した指導が行われるのが特色であり、実際に生きて働く知識、態度、習慣などが確実に身につくよう配慮することが、特に大切である。」と示されている。

(2) 歯の保健指導の目標と内容

ア 歯の保健指導の目標

歯の保健指導の目標は、幼児・生徒らが、歯や口の健康の問題に気づき、その解決方法を身につけ、日常生活において健康づくりの実践ができるようになることである。具体的には次のような事柄が考えられる。

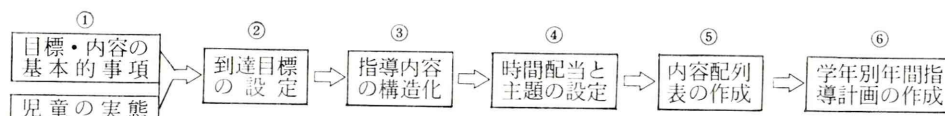
- 歯・口腔の発育や疾病・異常など、自分の口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。
- 歯のみがき方や、むし歯の予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

イ 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内容としては、およそ以下の4つの事項をあげることができる。

- ① 口の中を清潔に保つための、歯のみがき方と習慣形成
- ② 甘味食品のとり方の工夫
- ③ 自分の歯と口の中の健康状態の理解
- ④ 良い歯と健康な体をつくるための、食生活を含み、望ましい生活習慣のあり方

(3) 歯の保健指導年間指導計画作成の手順



① 目標や内容・基本的事項—幼児・児童・生徒
実態

② 到達目標の設定

③ 指導内容の構造化

④ 時間配当と主題の設定

⑤ 内容配列表の作成

⑥ 学年別年間指導計画の作成

(1) 授業のねらい

- 常識的行動の意味づけ、理論づけ、科学的な裏づけによって心情的理解を深め、実践化への態度を養う。
- 実践化のために必要な技能を理論的に指導し、身につけさせる。
- 1単位時間の指導を通して、日常生活での実践意欲を高めるよう励ますと共に、実践につながる指導を展開する。

3. 授業の進め方

歯の保健指導の目的は、幼児・児童・生徒自らが、歯や口の健康の問題に気づき、その解決方法を身につけ、日常生活において健康づくりの実践ができるようになることである。

学級を中心とし、学級担任教師により、計画的、継続的に指導される学級指導においては、日常実践する歯の健康づくりについて、以下の観点からの指導を行うことが大切である。

そのためには、指導内容について、学級担任の教材研究のための校内研修会等を開いたり、必要な資料を養護教諭、保健関係者が提供することも必要である。

(2) 授業実施のポイント

ア 幼児・児童・生徒の現実に向き合っている歯や口の健康問題を取り上げて指導する。

イ 指導過程を工夫する

<基本型>

導入段階	展開段階		終末段階
	前段	後段	
問題の意識化 共通化	問題の原因、理由の追求把握	問題の解決、対処の仕方の追求把握	実践への意欲化

<応用型>

型	導入	展開の前段		展開の後段	終末
A	問題の焦点化	問題の原因や理由の追求		問題解決の方法の追求・体得	意欲化
B	問題の焦点化	原因や理由の分析 具象化	改善すべき点の抽出 確認	方法・技能の 確認	意欲化
C	問題の焦点化	原因や理由の 確認	解決方法・技能の 追求	方法・技能の練習、 習熟	意欲化

自分に合った正しい方法を見つけさせることが実践に結びつくポイントであるから、実習を可能な限り多く取り入れるように配慮することが大切である。

ウ 幼児・児童・生徒の心理的傾向を大切に
し、感覚に訴える指導を取り入れる。

エ 教材・教具を工夫し、資料を活用する。

【議義Ⅳ】

咀 嚼 と 健 康

昭和大学歯学部小児歯科学教室 講師 向 井 美 恵

人は、生きていくために、外界から空気と食物を鼻腔と口腔を通じて体の中に取り込まなければならぬ。生きていくために不可欠なこれらのうち、食物摂取に関してもいえば、出生するとすぐから、母親の乳房や、哺乳瓶の乳首を口の中に取り込んで、吸啜と呼ばれる動きを通して乳汁を口から体内に取り込んでいく。その後乳児は、離乳期に、よりよく生きるための基本的な機能として、乳汁以外の広範な食物に対応し、処理するための機能（摂食機能）を獲得していく。この摂食機能は、捕食（食物を口に捕り込む）、咀嚼（食

物をつぶして唾液と混ぜる）、嚥下（咀嚼された食物を飲み込む）の3つに大別される。これら摂食機能のうちで比較的高度でその中心をなしているのが咀嚼の機能とも考えられるが、咀嚼を考えるとときには常に食物を取り込む流れ（捕食・咀嚼・嚥下）の中での機能であることを意識していく事が大切である。このような考えのもとに、食べる機能の中心として咀嚼を位置づけながら、その発達過程をみながら、食事や健康との関わりについて機能的な面を通して考えていきたい。

1. 口のはたらき

消化器官としての働き……………捕食、咀嚼、嚥下、吸啜
感覚器官としての働き……………味覚、冷温覚、異物探知排除
呼吸器官としての働き……………鼻呼吸のできないときの呼吸道
音声発語器官としての働き……………構音器官として声を出し会話する
その他……………武器（噛みつく）、愛情交換など

2. 摂食機能の発達

人間が生後獲得する機能としては非常に早期に発達する摂食機能は、特に顎や歯などの形態の発達との関連が深いことから、機能発達にとって適当な時期がある。つまり、機能発達と形態発達は互いに深く関わりながら両者ともに発達発達してくるといえる。そこで形態の発達をも考慮しつつ摂食機能の発達を簡単に順次述べていく。（図1）

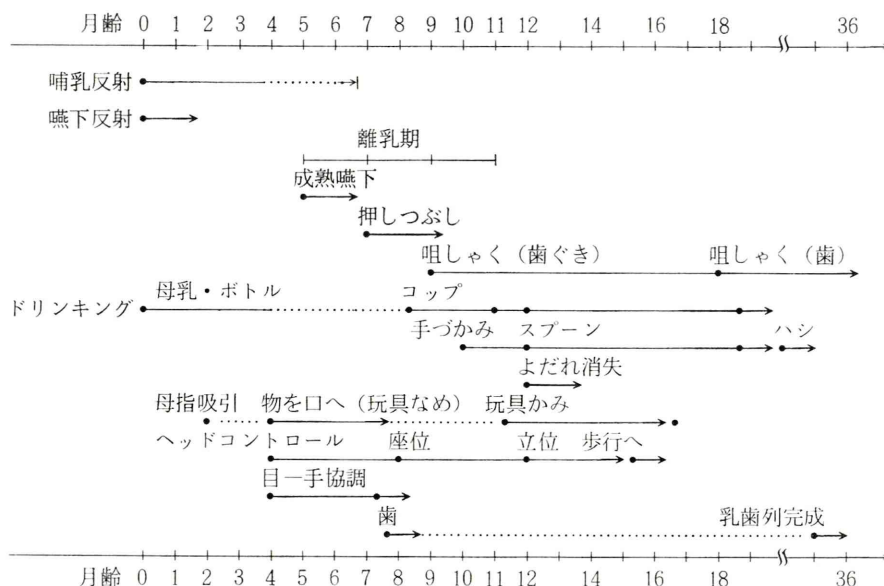
1) 哺乳期

乳児の哺乳は、哺乳反射と呼ばれる一連の反

射運動でなされている。乳首を口にくわえたままのため、上下顎が咬み合うことなく、主に舌の動きで乳汁を摂取して食道に送り込んでいく。

この時期の乳児の遊びは、ほとんどが口と関係している。指なめ、指吸いなどの遊びは、生後1カ月すぎからみられ始め、その後4カ月頃までには、握りやすい玩具や手近かなシーツなどを口にもって行って、唇や舌などを使った遊びがさかんになされる。これは機能発達か

図1 摂食機能発達の概要



らみると、哺乳反射（原始反射）を消失させ、固形の食物を食べていくための準備とも考えられている。このように摂食時以外の時にも機能発達は常に促がされている。

2) 離乳期

離乳期は、出生後 5 カ月頃から一歳にかけての約半年余であるが、この時期の乳児は乳汁を吸啜して摂取することから固形食を咀嚼して摂取できるように機能の発達がなされる。通常この機能発達過程は 3 期に分けられる。つまり、嚥下機能の獲得期である初期、捕食機能が獲得され舌で押しつぶして嚥下できるようになる中期、そして歯ぐきで咀嚼できるようになる後期である。この 3 期の各々について機能発達の概要を次に示す。

a 離乳初期

乳児はドロドロの食物を口の中に入れても、初めは哺乳時の機能で対処しようとするため、食物を舌で押し出してしまうことが多い。また口に取り込む時も下顎を何度もバクバク動かしてしまう。つまりまだ下顎をコントロールして動かすことができない。しかし、このような動きで、繰り返し食物を取り込む

図2 咀嚼月齢の見方(離乳初期)

離乳初期の動き（５～６カ月頃）

A line drawing of a baby's mouth from a front-facing perspective. The lips are pressed together in a circular shape, with an arrow pointing to the lower lip. Below the drawing is the text '口唇閉じて飲む' (Close lips to suck).

口唇閉じて飲む

- ・上唇の形変わらず
下唇が内側に入る
- ・口角あまり動かない
- ・口唇とじて飲み込む

A line drawing of a baby's tongue from a side profile. The tongue is extended and curved. Below the drawing is a double-headed horizontal arrow, indicating the range of motion. Below the arrow is the text '舌の前後運動' (Anterior-posterior tongue movement).

舌の前後運動

- ・舌の前後運動に顎の連動運動

ことにより図2に示すように下唇が内側に入り唇を閉じることを覚え始め、嚥下運動がスムーズに行えるようになっていく。

b 離乳中期

唇で離乳食がスプーンからバクリと取り込めるようになると、舌も前方にあまり突出しなくなり嚥下もスムーズになる。この頃に多くの乳児は歯は萌え始め、口の中も広くなることから舌もより自由に動ける準備ができる

ため、舌の動きも口を閉じても動けるという解釈もできる。このように唇を上下しっかり閉じられることと、舌が上下に動けることが、この時期の特徴的な動きといえる。図3にその動きの模式図を示したが、この動きにより形ある食物を舌でつぶしながら嚥下できるようになるのである。

c 離乳後期

押しつぶしが上手になると、舌を口蓋に押しつけただけではつぶれない食物でも、より巧妙に動けるようになってきた舌で奥の歯ぐきに送り、つぶすことを覚え始める。このとき、下顎が左右どちらかにずれると、片側だけの上下の歯ぐきが合うことができ、より硬い食物が歯ぐきですりつぶせるようになる。この時の動きを図4に示したが、外からは特に口角の動きが、歯ぐきで咀嚼していることの確認として簡単な指標となりうる。このように、下顎が左右にずれながら、上下の歯ぐきで食物をすりつぶすことができるようになると、いわゆる咀嚼機能が獲得されたわけだが、まだ咀嚼の動きは幼なく、咀嚼の主役をなす臼歯もないため、離乳完了後も機能発達はなされつづける。

3) 幼児期

摂食機能は乳児期の1年間、親からほとんどの食物を介助されて与えられながら発達してきたが、幼児期においては、自らの手を使い、また食器などの道具を手を持ちながら、食事の自立にむけての機能発達がなされる。咀嚼の主役をなす歯も1歳頃までには上下の歯が萌え、口の容積もかなり大きくなる。また前歯を使って咬み切ることも、玩具などを前歯で咬む遊びを通してかなり覚えられてきて、食物でも咬み切ることができ始める。その後、1歳半頃から2歳にかけて、第一乳臼歯と呼ばれる奥歯が上下萌えてきて、臼歯を使って咀嚼することができるようになってくる。つまり歯で咬まなければつぶせないような食物でも、咀嚼して処理できるようになるのである。その後2歳半から3歳にかけて第二乳臼歯が萌出し、口の形態的な発

図3 咀嚼月齢の見方(離乳中期)

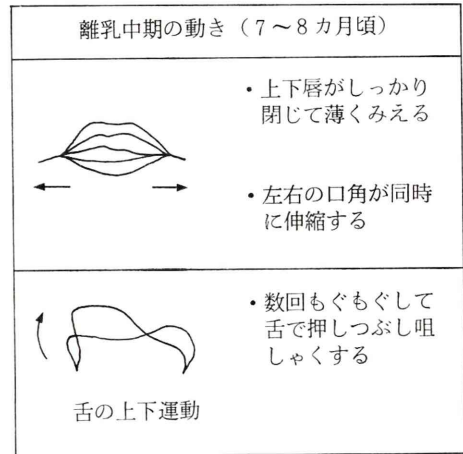
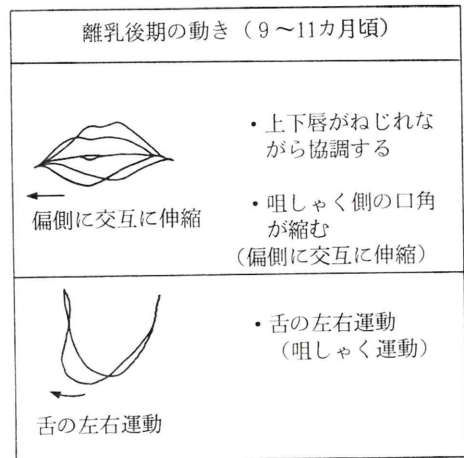


図4 咀嚼月齢の見方(離乳後期)

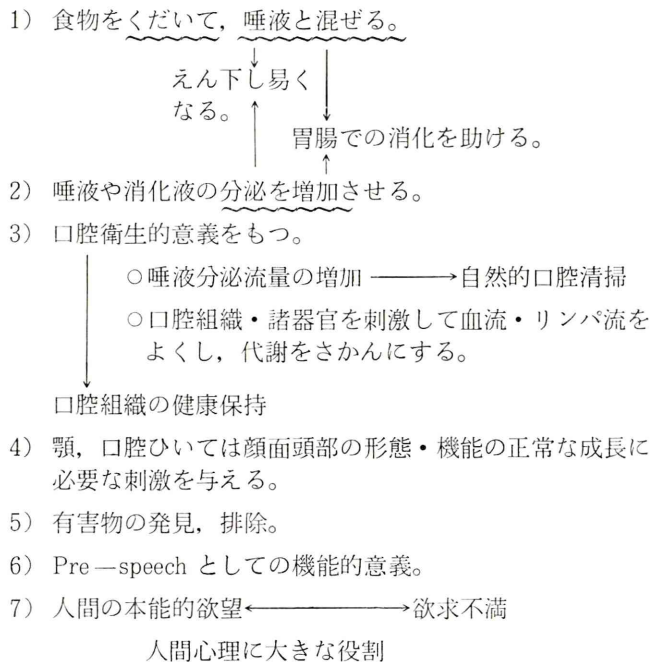


育は1つのピークをこえ、永久歯が萌えるまで安定した乳歯列期をすごすこととなり、咀嚼もこの安定した時期に種々の食物を食べながら、より複雑で高度な動きが可能となり、機能が成熟していく。

4. 咀嚼の重要性

咀嚼を考えると、ともすると噛むことだけを重視するあまり、噛む回数や噛む力の強さといったことに注意が払われることが多い。それらも咀嚼の要素としては重要であることは確かであるが、図5に示したような咀嚼の生理的な意義を考慮しつつ、食べること全体から咀嚼の占める役割

図5 咀嚼の生理的意義



を考えていくことによってその重要性が認識されてくると思われる。

食事のなかで咀嚼することが栄養を取りやすくすることのみの目的なら、チューブで胃に直接栄養物を送っても、流動食を流し込むだけでも栄養摂取は可能である。また機能のみを考え、よく噛むことを目標にして、噛む回数を食物毎に決めて、1回2回と数えながら食べたらどうであろう。食事は決して楽しくないし、おいしくもない。つまり食事において咀嚼することは、単に栄養摂取や噛むことだけがその目的ではなく、図5に示したような多面的な生理的な意義に加え、食物のおいしさや食事の雰囲気を楽しむなどを引き出し、心に働きかけることも大きいからであろう。咀嚼して食べることは、このように多くの面から重要と考えられるのである。

5. 身体の栄養・心の栄養

食べることを考えるとき、その原点は哺乳に求められることも多い。人間は出生後の数カ月間は哺乳のみで生きているのであるが、この時期の哺

乳の内容を少し考えてみよう。母乳の直接授乳においては、最初の4分間程で80%を哺乳し、次の10～15分間で残りの20%をゆっくり楽しみながら哺乳するといわれている。乳児の哺乳時の摂取量と時間とのこの関係は、食事の原点といえないだろうか。乳首を口の中に取り込んで身体の栄養を補う、つまり食欲をある程度満たすのには、哺乳時間の1/3～1/4程の時間しか使わず、より多くの時間を、少量の乳汁をゆっくり、楽しみながら摂り込んでいく、つまり心の栄養の摂取にあてているともいえる。口腔領域は感覚が非常に鋭い場所であり、快い刺激も受け取りやすいところでもある。この鋭敏な領域をゆっくりと楽しみながら使うと食欲も満たされ、心もゆったりと安定してくることは我々の毎日の経験からも容易に想像できよう。これを咀嚼の観点からみると、まず咀嚼することによって食物を粉碎して唾液と混ぜ、唾液中に味物質を溶解することによって味覚が感じられる。この際も咀嚼を十分に行い、味物質と唾液との接触面積が大きくなる程、味覚刺激が多いため、よりおいしさを味わうことができるといえ

る。つまり咀嚼することで口の中に食物を一定時間とどめながらおいしさを引き出し、快いひと時を適度の運動（顎運動）をしながら過ごすことが、栄養摂取に有利のみならず、心にとって大きな栄養となりうると考えられよう。栄養価やカロリーを考え、身体の栄養をバランスよく取り込むかについて考慮して食べることと同時に、食べかたにおいて、食物をしっかり咀嚼して、おいしさを味わいながら、楽しい雰囲気である程度時間をかけて食べることも大切なことといえよう。

6. 学齢期の食事

乳幼児期に獲得した摂食機能を基にして、学齢を迎え、多くの子供は学校では集団で給食を食べ、登校前のあわただしい朝食と、父親不在で子供優先の食卓になりがちな夕食という日常の食生活になりがちである。

幼児期後半から学齢期は、摂食機能の発達に関して言えば、自食のために種々の食器の取り扱いや、その食事への応用の仕方などを大人と一緒に食事をすることによって模倣しながら学んでいく時期である。捕食や咀嚼の機能を3歳頃までに十分獲得し、口に入った食物に対しての処理は上手になったので、こんどは口に入れるための方法

を食事マナーという形で学んでいく。フォークはナイフで1口大に切り取った食物をさして口に運ぶ器具であること。スプーンは液状や粒状のこぼれやすい食器を左手で押えて固定しておいて、すくって取って食べられる器具であること。そして箸は、左手に食物が入っている食器を持ち、ある程度口に近いから箸で食物をつかみ口に運んでいくものであること。そしていずれの器具も唇を介して口の中に食物を入れていくことなどを学んでいくのである。このように考えてくると、ここで大きな疑問に出あう。学校給食の先割れスプーンはどのようにして食べる器具なのか。容器である牛乳ビンのまま食卓に配られる牛乳をどのようにして飲めばよいのか、パックの牛乳にストローをさして飲むとき、目で食物を見、香りを感じてなごむという食の楽しみはどこにあるのか。

食事の時間は基本的習慣の形成に有用なときであり、社会性を身につけるための教育の第1の時間ともいえる。家庭と学校の連絡を密にして、もう一度機能的な問題（咀嚼など）を含めて食べることに全体について考える必要があると思える。食べる事は身体と心の健康の源であり、健康に发育発達するためには食べる問題を抜きにしては考えられないからである。

【議義Ⅴ】

歯肉の健康と歯口清掃（指導の実際）

神奈川県横浜市立山下小学校 学校歯科医 榊 原 紀美子

I 歯肉の健康と歯口清掃

1. 歯と歯肉の健康を維持する重要な手段が歯口清掃である

- (1) 歯と歯肉炎の健康を損なう原因としてのブラーク
- (2) 歯と歯肉の健康を維持するのに必要なこと
 - (1) ついてしまったブラークを除去する（歯口清掃）

- ② ブラークの性質をしつこくさせない

- ③ 歯肉の抵抗力を強める

- ④ 専門家による手助け

- (3) ある程度の自己管理と定期的な専門的チェックによって口腔の健康を維持する

2. 歯口清掃

- (1) 歯口清掃の中心はブラッシングである

(2) 毛先磨き

① 毛先磨きに適した歯ブラシの条件

歯ブラシの毛先の弾力を利用して歯面のプラークを掻き落とすのが毛先磨きであるから、毛先に適度な弾力のあることが大切である。しかし同時に歯や歯肉を傷付けないという要素も満たしている必要がある。

- a ラウンドカットの毛先のナイロン毛
- b ストレートの植毛
- c ふつう（もしくはやわらかめ）のかたさの植毛
- d コンパクトなヘッド（厚み・幅・長さ）
- e ストレートなハンドル
- f その他

できれば爪先の一列は揃っていたほうが良い。つまりヘッドの先端が四角くなっている、爪先の一列を使える形のほうが使える個所が多いということである。

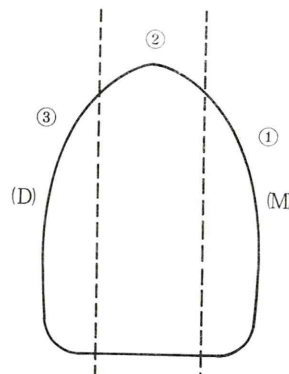
また、ハンドルの小指側は先細りでなくてある程度安定した形のほうが使い易いようである。執筆把持で磨く場合であっても、あまり先細りでないほうが安定がよい。

② 毛先磨きのポイント

目指す歯面に毛先が当たること、その毛先がしっかり動くこと（圧と方向）によってプラークを確実に落とすことができる。

- a 歯ブラシのどの部分の毛先を使えば該当する歯面に毛先を確実に当てられるか
- b 毛先が開かずに働く加減
- c 歯面に添って毛先が動く方向

いずれにしても、歯面に合わせて歯ブラシの毛先を当て、歯面に沿って動かせる方向に適度な力で毛先を働かせる。これは1歯1歯を良く観察しなければ出来ない。また、歯ブラシの持ち方も次第に軽い持ち方になっていく。力が入り過ぎず方向のコントロールのしやすい持ち方は、握り締める持ち方ではなく、ごく軽くて動きの範囲の広い持ち方である。毛先磨きの原則が分かるにつれて力のはいった持ち方から力が抜けてコントロール中心に変化してくようになる。



右上中切歯の場合

①近心寄り ②中央 ③遠心よりにわけ、1パートずつ汚れを落としていく（3分割法）

③ 毛先磨きをマスターする方法としてのワンポイント

- a 挑戦する部位を一箇所決める
- b 1歯面3分割にする
- c 確認染めで染まらなくなるまで挑戦する。
- d 力加減の動きの方向は、指導を受けると上達が早い。

この「ワンポイント100%磨き」を繰り返してみて分かることは、隅々までブラッシングすることの難しさである。そして他人に完璧なブラッシングを要求することのおこがましさを感じさせられる。しかし、患者さんの歯肉の状態が悪い部位については100%のブラッシングを要求することになる。そのときには、過酷にならないように気をつけて、ブラッシングが出来たときには共に喜ぶのである。これから子供達にブラッシング指導をしようと考えている人には、是非この「ワンポイント100%磨き」を体験してもらいたい。

II 小学校における歯科保健指導の試み

1. 小学校教育のなかで、口腔の健康維持に必要なことがらを理解して、その能力の基礎を身につけてもらいたい

私が学校歯科医として望むことは、子供達に自分の口腔の健康維持に必要な管理能力の基礎を身

につけてほしいということである。健康維持に必要な知識、技術、態度……すなわち「なるほどと分かる」「出来るまたは工夫が出来る」「やろうと思う」の三拍子が揃えば申し分ないが、少なくとも「不調に気が付く」そして「やろうと思えば出来る」または「やろうと思えばどうしたら良いか分かる」ようであってほしい。臨床の場で、「知らずに悪くしていた」人が自分の努力でそれなりの健康を取り戻し「もっと早くに知っていたら」と悔む例を見るたびに、知らずにみすみす悪くする馬鹿ばかしさを思う。「知って」いてもサボって悪くすることはいくらでもあるだろうが、「知らないまま」はいかにも不幸だ。「やらない」までも「知ってはいて」もらいたい。

そして、小学校の授業の中でこれらのテーマが取り上げられることを望むのである。テーマをのせる条件は、「ムシ歯や歯肉炎は小学校で多い疾患であること」「口腔内は観察しようとすれば出来ること」など有力なものがある。学校歯科医の立場からは、テーマをのせるのに必要な、具体的に実状にあってなおかつ正確で質の良い情報の提供を心掛けていきたい。

小学校で子供達に身につけてもらいたい能力は次の3つである。

- ① 自分の口腔内の観察ができる
- ② 歯口清掃の能力
- ③ おやつのお砂糖の判断能力

2. 自己検診の試み

① 横浜市立山下小学校における4年間の試み
私が学校歯科医をしている横浜市立山下小学校において、1984年（昭和59年）から担任の先生の協力のもとに『自己検診』の試みを行っている。『自己検診』を行うようになったきっかけは、歯科検診がもっとも子供達のものになっていないことに苛立ちを持っていたことによる。たとえばブラッシングの実習のときに口腔内を観察していた子供から「自分の歯がこんなに治してあるとは知らなかった」という感想が出たことで、いかに自分の状態を知らずにいるか考えさせられた。また健康手帳に記載してあ

る歯科の検診結果は子供だけでなく親にも教師にも分かりにくく、子供が自分の状態を把握するための資料として役立っていないことも分かった。結局、歯科検診は学校歯科医の前で黙って大きな口を開くだけに留まっていることになる。せっかく行う歯科検診であるから、子供が自分の口腔内を把握できる機会になるように利用できないものかと考えていた。さいわいなことに1984年（昭和59年）5年5組を受け持っておられた川崎文子先生の御協力が得られたので、川崎学級で2年間にわたって『自己検診』の試みをしていただき、少し細かく『自己検診』の結果についてフォローしてみた。その結果「自己検診によって口腔内に関心を持ち、自分なりの予想をすることに興味を持つ」「検診結果の違いについて考えると、そして専門的な検診の必要性に思い至る」「ムシ歯があると、これからどうしたらよいか自分なりに対策を考える」という反応があることが分かった。これは私が予期していた以上の反応だった。そして1986年（昭和61年）川崎先生が第3学年を担当するのを機会に、3年生以上は全クラス自己検診をしていただくようお願いして、1986年、1987年（昭和61、62年）には3年生以上の全クラスについて自己検診を行っている。その結果3年生には立派に自己検診が出来ることが分かった。また自己検診と歯科検診をまとめた票を健康手帳に貼ることにしたため、以前よりは検診結果が身近になったようである。ただ残念なのは、沢山のクラスに広げたため、キメ細かいフォローができなくなったことである。

② 自己検診の留意点と今後の課題

自己検診は担任の先生の裁量のもとに行われるわけであるが、自己検診をしやすくなる資料の提供は歯科の責任だろうと思う。まず子供がスケッチしやすい観察用のチャートと、チャートとつぎ合わせのできる検診票の組み合わせがある。また、口腔内を観察するための道具が必要である。現在オーラビューを使っている。それに、何を観察したらよいかを示す観察用の資料が要る。ムシ歯、充填物、歯肉炎、歯列や咬

合の異常、歯や歯肉の先天性異常、乳歯と永久歯の違いなどが分かる資料が必要である。現在はムシ歯だけに重点がおかれているが、他の資料も整備して観察が出来るようにしていきたい。案外分かりにくいのが、乳臼歯と小臼歯の違いである。分からないことがあると子供達は知りたがるので、せっかくの興味をつぶさないように、分かる資料を準備したい。

また、現在は3年生以上に対して行っているが、これは仮に設けた限界である。低学年の可能性も探っていきたい。

他にまだ見つけられない課題もあることだろう。しかし子供が自分の口腔内を把握することに関して『いけそうだ』という感触がある以上は、この試みを粘り強く進めていきたいと考えている。



第2分科会 10月1日（木）

開会のあいさつ (社)日本学校歯科医会専務理事 西連寺 愛 憲

議義Ⅵ

「学校における歯・口腔の健康診断と診断基準」

東京医科歯科大学 教授 岡 田 昭五郎

議義Ⅶ

「Life cycle を踏まえての歯科医療」

—恒常性のある口腔機能の育成と増進—

日本大学歯学部 助教授 大 竹 邦 明

議義Ⅷ

「『学校歯科医の活動指針』の活用とこれからの学校歯科医」

城西歯科大学 教授 中 尾 俊 一

閉会のあいさつ

練馬区学校歯科医会副会長 中 村 順 一

【議義Ⅵ】

学校における歯・口腔の健康診断と診断基準

東京医科歯科大学歯学部予防歯科学教室 教授 岡田 昭五郎

学校における健康診断は、学校保健法に基づいて実施されていることは周知のとおりである。児童・生徒（園児、学生）、職員の健康をチェックする場合には、“健康診断”という言葉が使われている。

健康診断とは、原則として医師、歯科医師が、健康者、あるいは病気にかかっているかもしれないが本人は気がつかずに過ごしているような人を対象として、その健康状態、疾病・異常の有無を診察し、判断をくだす行為を指している。健康診断の結果、疾病・異常が明確になれば、治療を受けるように勧告すること。疾病・異常がなければ健康増進のために必要な指導を行うなど、いわゆる事後措置が行われることが前提で実施されるものである。

学校における健康診断では、短時間のうちに多くの児童・生徒等の健康状態をチェックし、的確な判断をくださねばならないということが要求される。そこで、近年では、予め個人の健康状態を把握するための質問票による保健調査や種々の臨床検査が行われ、これらの結果と診察の結果を勘案して最終的に医師・歯科医師が判断をくだすことが行われている。この方法は公衆衛生の集団検診で、“スクリーニング（ふるいわけ検査）”といわれる考え方が取り入れられたものであるが、歯科領域では、異常をふるいわけするために簡便で、かつ適切な方法がまだ確立されていないことと、歯や口腔内の状態は、比較的手軽に直視できるので、通常は各個人の口腔内を直接診査した結果のみで判断するという方法が行われている。

1. スクリーニングとふるいわけ水準

スクリーニングとは、集団を対象とした健康管

理において、迅速に実施可能な試験・検査、その他の手技を用いて、無自覚な疾病または欠陥をもつ人を暫定的に識別することをいうのであって、基本的には疾病そのものの診断を意図した方法ではない。

近年は健康診断に種々の臨床検査が加わるようになって、疾病の初期段階で異常が発見される場合が多くなってきた。けれども検査結果が見かけ上異常を示し、陽性と判定されても、実際には健全な人もいるし、また逆に疾病にかかっている人でも、検査結果が陰性を示す場合もある。スクリーニングの段階では、通常、検査の結果からある基準値（ふるいわけ水準）で陽性か陰性に機械的にふりわけてゆくので、陽性者の中で医療を受けべき人は、もう少し少なくなるのが通例である。

ふるいわけ水準は大多数の人の平均値を基にした数値であって、絶対的なものではない。しかし、検査の結果は、かなり信頼性が高く、異常な値を示した場合は、多少の間違ひはあるにせよ、90%以上の確率をもって異常な値であるということがいえる程度の検査の方法でなければならない。従って、ある検査方法でスクリーニングした結果から直ちに医療を受けるよう勧告するのではなく、通常は精密検査を受けるよう（医師の診断を受けるよう）勧告することが行われている。

2. 歯科検診と診断基準

児童・生徒の歯・口腔の診査を行うと、種々の程度に進行した疾病や異常に遭遇する。ほとんどの歯科医が治療を要すると判断するう蝕から、歯科医の中でも人によって治療を要すると判断したり、健全と判定したりするう蝕もある。歯周疾患や不正咬合、その他の歯科疾患や異常についても

同様に、検診を担当する歯科医によって、かなり判断に差を生ずる。前述の如く、学校における健康診断は、現状では歯科医師が診査し、診査の結果をその場で判断し、第3号様式に決められた記号を使って記入することになっており、即決の判断に迷うことも多い。

一方、学校における健康診断の事後措置として、学校保健法施行規則には9項目にわたって示されているが、そのうち、歯・口腔に関連するものとしては、次の事項が該当する。

疾病の予防処置を行うこと

必要な医療を受けるよう指示すること

必要な検査（予防接種等）を受けるよう指示すること

その他発育、健康状態等に応じて適当な保健指導を行うこと

健康診断の結果は児童・生徒の健全な発育、健康の保持増進のために実施するこれらの事後措置と結びつくものであることはいうまでもない。健康診断の結果（第3号様式に記入された結果）から、児童・生徒各人が上記のいずれかに該当するならば、それに応じた事後措置が行われなければならないわけである。健康診断の結果による“よりわけ”は、前述のスクリーニングによく似ているが、歯科医師が最終的に判断を下した結果であるので、その結果は確たるものである必要があろう。

個々の歯の検査、歯周組織の状態、咬合状態、その他の歯科領域の疾病・異常の診査にあたっては多少の主観が入ることは止むを得ないとしても、事後措置を行う地域の歯科医師の多くが、検診を担当した歯科医師と同じような考え方で治療や保健指導にあたってもらえるような結果であることが必要である。

診断基準とは、疫学調査を行う場合、多数の検診者が多数の調査対象を短時間のうちに調べ、ある特定の疾病や異常を正確に見付け出す時に使われる。各検診者の主観が入ることを極力防ぎ、求める疾病異常の検出基準を文書に記述して、それに従って検出を行う。検診方法等について検査者の集り、訓練を兼ねて **Calibration**（校正、目盛

り合わせ）を行い、意見の調整や目を合わせるといことが行われることもある。厚生省が実施する歯科疾患実態調査では、調査者に予め診査基準が示されて実施されている。学校歯科保健における第3号様式の（注）一記入方法ならびに健康診断の基準となるもの、歯科疾患実態調査の診査基準、ならびにWHOの提唱した歯科保健調査の際の診断基準について後に示してあるので、ご覧いただきたい。

3. COとGOについて

学校における健康診断では、ある疾病や異常がどれだけあるかということを調査することよりも、各児童・生徒の健康上どのようにすることが最もよいのかということが優先する。学校歯科保健の歴史では、事後措置の中でも、特にう歯の治療勧告に重点を置いて推進されてきたことは否めない。しかし、近年、児童・生徒のう歯は少しずつ減少傾向にあり、また紀元2000年までに12歳児のDMFTを3以下にしようという目標が定められている。単にう歯の早期発見の即時治療ということだけでなく、他の歯・口腔の疾病異常も含めて、予防処置や保健指導によって疾病・異常を抑制する手段にも力を注がねばならない時代になってきている。

日本学校歯科医会、学術第2小委員会では、昭和61年2月、初期う蝕について、また、昭和62年3月、歯周疾患について、その検出基準と取り扱いに関する検討報告書をまとめて会長宛に報告を行った。これらの報告書では次のようなことが提唱されている。

(1) 初期う蝕について

C₁：探針を用いてエナメル質に軟化した実質欠損がみとめられるもの（歯）

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

という基準を提示した。

咬合面、頬面、舌面小窩の小窩裂溝では、単なる **Sticky** 感だけの触知程度ではう蝕とせず、探針先にエナメル質の軟化した実質欠損が認められ

るものを C_1 とする。平滑面では、白斑、褐色斑、変色面、粗造面、着色などの所見があっても、エナメル質の軟化した実質欠損が認められない場合にはう蝕とはしない。明らかなう蝕と判定できない場合は CO (questionable caries for observation 要観察歯) として判定するというものである。

CO の歯は学校保健統計のうえではう蝕として数えない。しかし、歯の不潔或不規則な生活などが重なるとう蝕に進展するリスクは高いので経過観察や保健指導、必要に応じた予防処置等が必要な歯と考えられるのである。また、上記に示した C_1 以上の歯は歯科治療の対象となる歯であって、これらについては完全な治療を施すとともに、必

要な保健指導をあわせて行う必要がある。

(2) 歯周疾患について

学校保健統計の数値では、児童・生徒の歯周疾患の罹患状況はかなり進行した者についてだけ把握されているように思われる。また、歯周疾患のうち、特に歯周炎の診断にはX線写真撮影や歯周ポケットの診査など診査にかなりの時間を要する。一方、児童・生徒では歯の清掃不良による歯肉の炎症はかなりあり、これの早期発見と保健指導は歯周疾患予防の見地から大切なことと思われる。そこで、歯周疾患については、学校における健康診断の時間内の診査は主として視診により次の3段階にわけ、それぞれの記号で所定欄に記入することを提唱した。

検 出 基 準	第3号様式「歯周疾患」の欄への記入方法
歯周組織に異常の認められない者	無 記 入
歯肉に軽度の炎症徴候が認められるが、歯石の沈着は認められず、歯の清掃指導によって炎症徴候が消退すると思われる者	補助記号として G_0 と記入する (Gingivitis for Observation 歯周疾患要観察者)
(ア) 歯肉に炎症症状が認められ、かつ、歯石の沈着が認められて歯石の除去と歯の清掃指導が必要と思われる者 (イ) 歯周炎、歯肉増殖症等が疑われ、精密検査ならびに処置を必要とする者	「あり」と記入する (補助記号として G と記入してもよい。 歯周疾患要治療者、要精密検査の者)

CO の歯 (あるいはこのような歯を保有する者)、 G_0 の者については現行の学校保健法の取扱いは明記されていないし、またこのような記号もない。しかし、将来の学校保健の中での保健指導の重要性や児童・生徒の歯科保健の保健向上を目指して、上記のような取扱いが提唱されたのである。

4. ま と め

学校における健康診断の結果は、各児童・生徒の保健指導に反映されることが大切なことであり、事後措置のそれぞれがある期間内に達成され、歯科保健の向上に役立つものでなければならない。治療を要する歯は早期に処置を完了するよう指導し、疑わしい歯 (者) については精密検査

を受ける。あるいは一定期間必要な保健指導のもとで経過を観察するなどの措置がとられるべきであろう。

要観察歯 (者) の取扱いについては学校関係者、地域の歯科医療関係者等との意見の調整もあって、全国的な実施にはかなりの日時を要すると思われる。学校歯科医の正しい診断と地域の歯科医療関係者の協力によって、児童・生徒の歯科保健向上に役立つ健康診断であることが望まれる。

《昭和56年度歯科疾患実態調査の診査基準》

未処置歯

う蝕0度 (C_0)

う蝕とすることかどうか診査にあたる人により判定が異なる程度の変化のもので、次のう蝕1度

との区別は、歯科用探針の先端が歯質中に入るか否かによる。平滑面では、肉眼的に歯質の不透明化、白濁斑や褐色色素沈着が認められても、う窩の形成はなく、直ちに充てん等の処置を必要とせず、要観察歯と考えられるものをいう。

小窩裂溝では、歯質の着色はあっても、歯科用探針の先端が圧入されない程度のものをいう。

う蝕1度 (C₁)

表面的な小う窩であり、成形充てんにより容易に治療処置の完了する程度のう蝕をいう。

- i 平滑面では歯科用探針がひっかかるもの
- ii 小窩裂溝では歯科用探針の先端が、歯質の中に1mm程度圧入されるもの
- iii 根面う蝕では表面的な軟化象牙質の存在が触診されるもの

う蝕2度 (C₂)

う蝕1度よりも進行したう蝕であるが、歯髄処置は不要と思われるものをいう。

- i 歯冠部では、罹患象牙質が認められるもの、また触診によりう窩が象牙質に達していることが認められるもの
- ii 歯根部では深さ2mm程度のう窩が存在するもの

う蝕3度 (C₃)

う蝕2度よりさらに進行した状態で、断髄、抜髄または根管処置を必要とする歯およびう蝕のため歯冠部のおよそ1/5以上が崩壊しているものをいう。

う蝕4度 (C₄)

う蝕の進行が著しく、抜去を要するものをいう。

歯肉の状況

永久歯列について口腔を6分画にわけられ各部分について主に歯鏡を用いて歯肉の炎症症状の有無を診査する。ただし、各部分の診査に際しては最も顕著な症状を呈するものをもって判定する。

ここでいう炎症症状とは、歯肉の発赤、歯肉縁・乳頭部の変形、歯の動揺、歯肉縁からの出血・排膿および盲のう形成が認められるものをいう。

この場合、発赤とは充血またはうっ血により歯肉が正常色に比べて鮮紅色もしくは暗紅色を呈するもの、変形とは腫脹ならびに発赤を伴う退縮のあるもの、歯の動揺とは正常状態をこえる動揺をさしている。単なるメラニン色素沈着による変色や、発赤を伴わない歯肉の退縮はこれらに含まない。

矯正治療の必要性

20歳以下の者で次の不正咬合のあるものについて矯正治療の必要の有無を診査する。診査にあたっては、中心咬合位をとらせて正面および側面から前歯部（上下顎犬歯～犬歯）を観察する。ただし、萌出途上のものは除く。

叢生

転位歯、捻転歯等を伴うところの歯の錯そうした排列状態のもの、側切歯の舌側転位、犬歯の低位および唇側転位を含む。

離開（空隙）

歯間に間隙のあるもの。正常乳歯列にみられるものも含むが交換期の乳歯脱落による間隙は含まない。永久歯列では正中離開のこのみを指すことが多いが、他の部位の場合も含む。

過蓋咬合

上下顎前歯の咬み合わせが上下的（垂直的）に深いもの

切歯咬合

上下顎前歯が切歯で咬合しているもの

開咬

上下顎前歯部が数歯にわたり上下的（垂直的）な関係があつて、咬み合わすことができないものの。

上顎前突

上顎前歯が下顎前歯に対して正常よりも前方に突出しているもの。

下顎前突（反対咬合）

下顎前歯が上顎前歯に対して切端咬合よりも前方に突出しているもの

（注）上記の症状が2つ以上みられる場合には、主要なものを記入するものとする。

C₀の注：歯質の変化がなく、単に小窩裂溝の内容

物だけが黒褐色に着色しているもの、平滑面で表面的に淡褐色の着色が認められるが歯質は透明で触診しても滑沢なもの、またエナメル質形成不全と考えられるものなどは、すべて健全歯とする。

- C₂の注：(1) 隣接面では象牙質の存在がエナメル質を介して透視されたものはう窩を触診しなくてもう蝕2度とすること。
- (2) 小窩裂溝に歯科用探針の先端が2mm程度入るものは、象牙質に達するう窩であるのでう蝕2度とすること。

《WHOの基準》

(石井俊文, 吉田 茂訳：口腔診査法(2), 一WHOによる歯科保健調査の基礎と実際, (財)口腔保健協会, 昭和53年より抜粋)

う 蝕

検査方法：平面型歯鏡と鋭利な鎌型探針を用いて診査する。

う 歯：小窩裂溝・平滑面ともに、軟化底・軟化壁・潜在性う蝕が探知できればう歯とする。さらに治療途中の仮封処置歯もう歯である。隣接面であっても、探針をもって確実にう蝕病巣を探知しなければならない。いずれも疑わしい場合はう歯としない。またう窩を形成するまでにいたらないう蝕または初期う蝕様変化はう歯から除外することとする。臨床上それらを確実にう蝕と診断しえないからである。すなわち、以下に列記するう蝕様変化は、いずれも上記したう蝕病巣としての所見が明らかでないため、う歯から除外する。

白濁斑, チョーク様斑

変色面, 粗面

探針先端は引っかかるが、軟化壁・軟化底・潜在性う蝕を探知しえない着色小窩裂溝

歯周疾患

検査方法：口腔を6分画して、各区画を1つの査定単位として診査することとする。

強度の歯肉炎：完全萌出歯の乳頭または辺縁歯肉の1カ所以上の著明な色調の変化が認められるか、あるいは触診による出血が認められる場合を強度の歯肉炎ありとして、その診査部位に“1”を記録する。また炎症が乳頭を越え付着歯肉にまで波及し、ステップリングおよび緊張度が消失している場合も、もちろん強度の歯肉炎に含まれる。色調の変化は、隣接する正常歯肉の色調と比較して判定するとよい。また、触診によって明らかに出血するような歯肉炎・乳頭炎を、むやみに触診してはならない。しかし出血の疑わしい炎症については、むしろ触診によって出血の有無を確かめるべきである。その結果、出血が認められたら、前記したように“1”と記録する。(中略)

なお、“0”は以下のような場合である。

色調にほとんど変化が認められない。

正常歯肉と比べ、色調は異なるが、わずかである。

歯肉は変形しているが、わずかである。

触診による出血がない。

強度の歯周疾患：ここでいう“強度の歯周疾患”

とは、歯根膜ならびに歯槽骨にまで病理変化が明らかに波及している歯周疾患を指すことにする。診断上の徴候としては、大きく次の2つがある。すなわち、(a)歯牙の明らかな動揺、(b)3mm以上のポケット形成である。ただし後者については、以下に述べる症状のいずれかを併発しているものとする。

- (1) 強度の歯肉炎(診断については前項を参照)
- (2) 歯肉形態の著明な変形—慢性歯肉炎の1徴

候である線維性変化が広範囲に及び、適切な歯牙清掃をほとんど不可能にしているか、あるいはポケットの存在が疑える。

(3) 排膿—膿汁などが認められる。これは触診によって明らかとなる。

(4) セメント質の露出に伴う強度の歯肉退縮—歯根セメント質の露出がみとめられる。

視診によって強度の歯周疾患が疑えたら、実際には、次の手順で検診を行う。

＜手順1＞ 歯を指ではさみ、歯の動揺を調べる。
正常でない一定の動きを示す場合は動揺ありとする。(筆者抄)

＜手順2＞動揺が明らかでないが、ポケットが疑われる場合にのみ、ポケットの測定を行う。(筆者抄)

歯苔・歯石

歯苔：歯鏡のみを用いて診査する。1歯以上の歯の歯肉辺縁部に肉眼で明らかに歯苔の付着が認められたら、その診査部位に“1”を記録する。歯苔を検出しやすくするために、

歯面の乾燥を行ってはならない。(筆者注：口腔を6分画に分って診査)

歯石：1歯以上の歯の歯肉縁に接して歯石の存在が認められたら、その部位に“1”を記録する。肉眼および歯鏡のみでは歯石であることが確認できない場合は、ポケット測定用探針を用いて歯石の存在を確認しなければならない。(筆者注：口腔を6分画に分って診査)

歯牙顔面の異常

診査に際しては、以下に記述する基準のいずれかに適応すると判断した場合に、歯牙顔面異常ありと記録することとする。

- (1) 顔貌を極度に醜くしている。
- (2) 咀嚼機能を極端に障害し、著明な言語障害をもたらししている。
- (3) 明らかに治療を最優先させねばならない唇裂・口蓋裂、病理外科的傷害がある。
- (4) 歯周疾患・齲蝕などがきわめて誘発されやすいような不正咬合状態がある。

【議義Ⅶ】

life cycle を踏まえての歯科医療

——恒常性のある口腔機能の育成と増進——

日本大学歯学部小児歯科学教室 助教授
(東京都立心身障害者口腔保健センター診療室長) 大 竹 邦 明

1. はじめに

人生50年から80年になる平均寿命の伸びによって、life style もかなり変わってきている。

そのような大きな時代の変化の中で、人生50年の時代に体系化された歯科医学も、それに基づいて行われている歯科医療も、変えなくてはならない時期に来ているのではないだろうか。

その一例として、保存修復の基本である現在の

窩洞形成に必要な基本的事項の5項目は、1891年に G. V. Black が発表した「予防拡大」の論文を基礎として作られた原則である。1890年代は、一度修復すれば、死ぬまで歯は喪失しない可能性の大きい修復物の予後であった人生50年の時代であった。

しかし、現在とくに日本では、世界の長寿国として、男は75.23歳、女は80.93歳と世界最高水準

の平均寿命になっている(図1)が、歯の平均寿命は最も早く失われる歯は下顎第二大臼歯であり、男では42.2歳、女は38.6歳である。最も長い

図1 平均寿命の国際比較

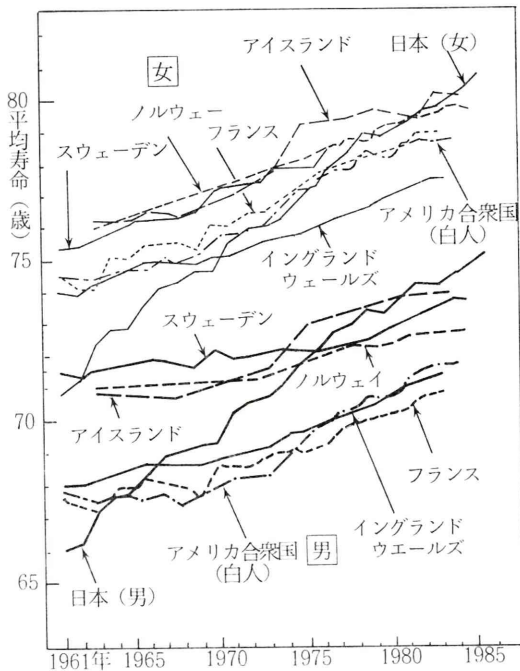
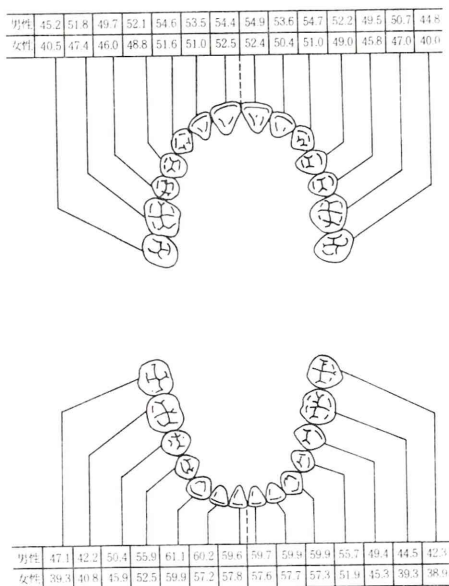


図2 歯の寿命



(昭和56年度歯科疾患実態調査より)

下顎犬歯でも、男は60.6歳、女は58.6歳である(図2)。つまり、今迄のやり方では、一本以上歯を失ってから40年以上経たなくては、天寿をまっとうできないことになる。

また、このような結果の終末処置に義歯があるが、最近とみに、「噛める義歯」ということが話題になってきている。補綴の教科書をみれば、有床義歯とは一本以上全歯の欠損によって生じる機能的、審美的変化を、人工的に回復するために…とされている。つまり、義歯とは欠損した歯を補うために装着され、歯の機能を代行するものと記載されている。

所詮、義歯は、最近の流行の言葉でいえば、人工臓器であるから、歯の機能の全てを代行しえるものであるとは考えられないが、義歯は物を噛むために、言葉を明瞭にさせるために装着するものだと考えるのが一般的な考えであろう。噛めない義歯などというものは考えられないはずである。

このことも有床義歯学の治療原則が人生50年の時代に体系化されたことが原因になってはいないであろうか。人生50年では、義歯を装着さえすれば、患者がそれに適応できる能力を持っていたので、問題にはならなかったのであろう。

その頃に考えられた延長線上に沿った原理に従って考案された咬合器も、口腔の機能を発揮するための周囲環境や神経筋系の老化について考慮して作られたものでないし、現在も、そのことを考慮して用いてはいないであろう。

このように現在の歯科医療の大半の治療技術の原則は、人生50年台の時期に体系化されたものであるため、人生80年の高齢者社会の現状に合わなくなっていると考えられる。

このような観点から、歯科医療目標とはなんなのか、その医療の目標を達成するためにはどうすればよいか、そして、life cycle の限られた断面である義務教育期間ではどのように考えるべきかについて私見を述べてみたい。

2. 歯科医療の目標

歯科医療とは、口腔という器官を診療の対象とした医学の一分化であり、口腔科医学と称するは

うがふさわしいと考えられる歯科医学の患者への具体的な実践活動である。

この歯科医学は、昭和初期に「歯牙、顎及び口腔領域を対象とする医学の一分科にして、独特なる技能的应用により、特殊の立場を占むるものなり」と定義されている。

しかし、独特なる技能的应用による、特殊な立場は何かということ、現在の時点で考えてみると、一般医師の資格ではできない歯科医師の独占業務は「歯冠修復」と「欠損補綴」と「歯列矯正」の三つの医療行為だけであるとされている。それらの行為は、生体に人工的な材料を応用するための知識と技術が必要であるという理由によっていると思える。つまり、独特なる技能的应用による、特殊な立場とは、生体材料の利用に関することがらである。しかし、生体材料の究極的な応用と考えられている人工心臓に象徴されるように、生体材料の応用は、もはや、歯科独特のものではなくなっている。方法論的にも医学と同じであると言ってもよく、対象とする領域、器官が異なるだけの違いであると考えべきであろう。

そこで、歯科医学の領域について考えてみるが、その前に一般論としての医学の対象について考えてみると、分化された医学の対象は生体を構成する器官である。その器官は臓器の集合体であり、器官の集合体は身体ということになる。臓器はそれぞれの役割を持って、器官を形成し、器官はそれぞれの機能を以て、心身の健康に関わり合う。歯科医療の領域である口腔という器官は、歯という臓器と、それにより構成される歯列、そして、歯列を乗せる上・下顎骨という臓器とそれらと歯を連結させるための歯周支持組織、および、歯列や顎骨を作動させるための神経・筋系などより構成される総合咀嚼器官である。

これらの臓器より構成される口腔の果たす機能は、総合咀嚼器官と言われるように、栄養補給のための摂食機能と感情や意志伝達のための発声・発語機能が主たるものといえる。とくに、摂食機能は発声・発語機能の基礎にもなり、中心的な口腔機能である。これらの機能が充分に発揮できる状態を育成し、その状態を保持・増進させること

によって、器官の総合体である心身の健康に寄与することが歯科医療の目標となる。

口腔が機能するためには、口腔を構成する臓器が正常な状態になければならない。しかし、すべての人が正常な臓器を有しているとは限らない。現在の一般医療の救命性、延命性の進歩は、障害を有する人達を増加させているので、口腔の形態不全や機能不全のある人達を含めて、すべての人のための歯科医療の目標でなければならないと考えられる。

しかし、形態不全や機能不全を現在の歯科医療では、100%回復や克服することは不可能である。そこで、目標としては、低い機能であるが *balance* のとれた、環境や状況の変化に対して素早く適応しえる状態、いわゆる、恒常性のある口腔機能を育成することに始まり、その恒常性を維持、増進させることを、あるいは、口腔機能が障害されてしまった状況が発生したら、直ちに、その恒常性を回復させることを目標に、すべての人を対象にした歯科医療が展開されることである。

3. life cycle における展開

恒常性のある口腔機能の育成や回復、そして、その恒常性の保持、増進を目標にしてなされる歯科医療は、生まれてから死を迎えるまでの人間の *life cycle* を通じての問題となる。

つまり、歯科医療は、恒常性のある口腔機能、すなわち、出生直後の水分摂取から、哺乳、離乳、そして、成人と同じ形態の食事を取れるようになって、その基礎が1歳頃で完成する摂食機能と出生直後の産声に始まり、鼻母音、喉子音、口唇閉鎖音、喃語の誕生を経て、有意味後の発声で、その基礎を1歳6カ月頃までに固める発声・発語機能の育成から開始される(図3)。以後その機能の発揮を障害する主たる要因である口腔の三大疾患—う蝕、歯周疾患、咬合に異常(不正咬合・歯列不正)—の予防、治療と自然治癒の期待できないう蝕、歯周疾患の死ぬまで続く、再発や継発症の問題に引き継がれる(図4)。そして、老年期における総合咀嚼器官の適応性の低下による口腔機能の恒常性の低下に対する問題が死を迎えるま

表1 口腔健康管理の目標を達成するために

Stage	暦 齢	疾患の特徴	生 理 的 問 題	口 腔 衛 生	保護者に対する指導
Stage 1-A 乳歯列完成 前期	0 カ月		・ 補乳		・ 授乳指導
	5 カ月		・ 離乳の開始		
Stage 1-B	7 カ月		・ 最初の乳歯萌出	・ 自己管理不能のためとしての口腔清掃	・ 離乳指導 ・ 口腔習癖の予防 ・ 歯口清掃指導 （歯ぶらし） ・ 乳歯の重要性の教育
	12カ月	・ 哺乳ビンう蝕 前歯部	・ 離乳の完了		・ 断乳の指導 ・ 食生活指導 ・ 間食指導
	18カ月		・ 口腔機能の基礎完成 ・ 第一乳臼歯萌出 ・ 第二乳臼歯萌出完了	・ 食後、就寝前の清掃の習慣	・ 定期健診の必要性の教育
Stage 2 乳歯列咬合 期	2.6歳	・ 咬合面う蝕 臼歯部		・ 自己管理不能のため後磨き、点検必要	・ ブクブクうがいの指導
	4.0歳	・ 隣接面う蝕 臼歯部 ・ 不正咬合	・ 口腔習癖の消失		・ 歯口清掃指導 （デンタルフロス） ・ 口腔習癖の是正
Stage 3 第一大臼歯 萌出期	6.0歳	・ 咬合面、 頬側小窩 裂溝う蝕 第一大臼歯	・ 第一大臼歯の萌出		・ 第一大臼歯の重要性の 教育と清掃の徹底化
Stage 4 前歯部交換 期	7.0歳	・ 舌側小窩 裂溝う蝕 切歯部 ・ 歯列不正	・ 前歯部の交換	・ 自己管理意識 の出現 ・ 適切な歯口清 掃法の習得	・ 自己管理意識の育成指 導
Stage 5 側方歯群交 換期	9.0歳	・ 歯肉炎 ・ 隣接面う蝕 切歯部	・ 側方歯群交換		
Stage 6 第二大臼歯 萌出期	12.0歳	・ 咬合面、 頬側小窩 裂溝う蝕 第二大臼歯 ・ 隣接面う蝕 臼歯部 ・ 思春期性 歯肉炎	・ 第二大臼歯萌出	・ 予防の重要性 と定期健診の 必要性の教育	・ 第二大臼歯の保護の指 導 ・ 完全自己管理の指導
		・ 歯周疾患 ・ 受験期う蝕 全歯			
Stage 7 永久歯列完 成期	18.0歳	・ 妊娠性歯 周炎 ・ 妊娠によるう蝕の 増悪	・ 第三大臼歯の萌出	・ 適切な歯口清 掃法の習得 ・ 定期健診の必 要性の教育 ・ 妊産婦に対す る口腔保健指 導	・ 夜食指導
	24.0歳	・ 増悪による歯周疾 患の増悪 ・ 顎関節症 ・ 歯頸部う蝕			
Stage 8 咬 耗 期		・ 老年性口 腔感染症	・ 歯の咬耗 ・ 老化による歯肉の 退縮と歯槽骨の吸 収	・ 定期健診の必 要性の教育	
	80.0歳				

を保持、増進を定期的な管理によって達成することによって、口腔を健康にし、そのことが心身の健康につながることを目標にしている。

口腔疾患の二大疾患の、う蝕と歯周疾患は、乳幼児期から思春期に初発する慢性疾患であり、慢性疾患の特徴として、一度罹患したら、自然治癒は見込まれない。

慢性疾患は成人病の代名詞でもあり、三大成人病と呼ばれるものに、三大死因である悪性腫瘍、心疾患および脳卒中(図5)があり、そのほか糖尿病、胃潰瘍、肝胆脾疾患などがある。これらはいずれも慢性疾患である。その発病、進展、発症には多くの因子が関係しているが、その内でも、早期に成人病になる悪い生活習慣、特に悪い食習慣のほとんどすべては幼児期に形成されてしまい、幼児期の生活習慣が、その人の一生を支配するほど大きな意義を持つと考えられている。

大きな死因疾患である心疾患、脳卒中につながる動脈硬化は、高血圧、糖尿病、肥満、高脂血症が発生、進展に関連する危険因子であり、いずれも食生活と強い関連がある。

う蝕も歯周疾患も、乳幼児期から思春期に初発する慢性疾患であり、食生活が深く関連するため、う蝕や歯周疾患で歯を喪失するような状態があると、寝たきりになる危険が多いと考えられ。そのことを裏付けると思われる所見が、高齢者の口腔内に見られる(図6~8)、自分の歯でもって、食事が取れていれば、普通の生活が営めるし、一人でも外出ができていくが、歯を失っていくほど、軟らかい食事内容になり、身体の具合も悪くなり、寝たきりの割合が多くなっている。口腔の健康を守ることが、従来言われていたような栄養の摂取に関連するだけでなく、直接的に、高年期における全身の健康につながっていく。つまり、口腔を健康にすることは、健やかに老いるためであると言える。

5. 人生80年の歯科医療の問題点

(1) 保存修復について

一本一本の歯の保存修復の技術や回復法については、詳細に考えられているが、口腔の中の歯お

図6 高齢者の歯の状態と健康状態

(南光町老人クラブ調査、昭和59年)

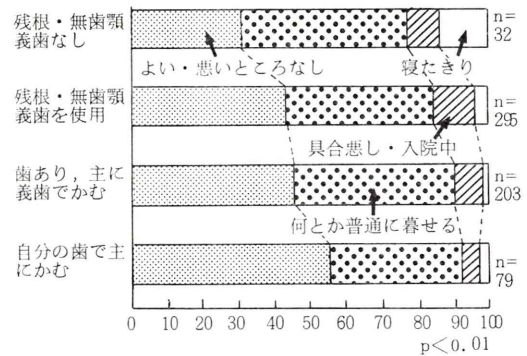


図7 高齢者の歯の状態と食事の内容(同)

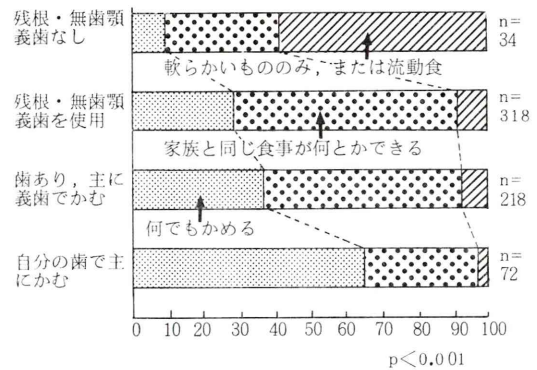
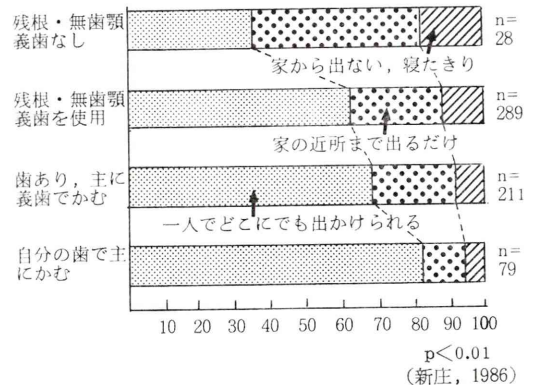


図8 高齢者の歯の状態と日常生活の状況(同)



よび歯によって作られる歯列全体、そして、咬合状態とそれらの将来的な変化に対する配慮が少なく、過去から現在までのう蝕の経過一歯種、歯面におけるう蝕の進行と広がり、速度などの考察とそれによる将来のう蝕の経過の予測や修復

物の予後に対する予測に基づいた回復法の違いなどについての考察がなされていない問題点を持っている。

例えば、う蝕の進行速度によって、治療の適否が決められているわけではない。 C_1 でも、即治療ということになるが、 C_1 がすべて進行して、 C_2 になるわけではない。乳臼歯の粘舌面のう蝕では、1年間 C_1 の状態を維持するものが76.1%、2年後でも、73.1%もあり、 C_2 に進行するのは、1年

後で20.9%、2年後で26.9%、 C_3 に移行するもので0である(表2)。隣接面う蝕では、1年間で深在性のう蝕になるのは9.1%で60.9%が C_1 の状態を維持するので(表3)、要観察歯として経過を見ていくのが妥当であろうと考えられる。もちろん、地域や個体によって多少う蝕の進行速度は変わるので、治療の計画の変更は必要であると考えられる。

また、第一大臼歯のう蝕治療の予後の追跡結果

表2 3歳0カ月～4歳0カ月児のう蝕の進行

—歯面別による—

歯面	う蝕の程度	初診	6カ月後	12カ月後	18カ月後	24カ月後
咬合面	エナメル質のう窩	100.0	48.2	32.1	19.8	13.2
	象牙質と思われるう窩		51.8	67.9	80.2	86.8
隣接面	エナメル質のう窩	100.0	54.8	39.1	33.9	28.7
	象牙質と思われるう窩		40.4	56.1	56.1	61.3
	歯髄処置を疑うう窩		4.8	4.8	10.0	10.0
頬舌面	エナメル質のう窩	100.0	88.6	76.1	76.1	73.1
	象牙質と思われるう窩		11.4	20.9	23.9	26.9

(田浦らより, 1984)

表3 3歳0カ月～4歳2カ月児のう蝕の運行

— X_1 (エナメル質に限局したう蝕面)と

X_2 (象牙質1/2未満のう蝕歯面)のう蝕進行率—

程度	初診	6カ月後	12カ月後	18カ月後	24カ月後
X_1	100.0	84.2	60.9	42.6	22.5
X_2		14.9	30.1	36.8	43.0
X_3		0.9	9.1	20.7	34.6
X_2	100.0	91.7	73.3	24.4	24.4
X_3		9.3	26.7	75.6	75.6

X_3 は象牙質1/2以上のう蝕歯面(高木らより, 1986)

表4 齲蝕治療後の再発率

入学年度	再治療者数/治療者数 (%)		再治療者数/治療歯数 (%)	
昭50	16/35	45.7	19/61	31.1
昭49	13/33	39.4	21/52	40.4

(近藤, 1981)

をみると、49年度に入学している学童の方が50年度に入学した学童より入学前に治療されている率が高く、49年度の学童の方が再発歯率も40.4%と50年度の再発歯率31.1%に比べて高い(表4)。つまり、早い時期のう蝕の治療は再発率も高く、治療によってう蝕の進行停止や歯の喪失の防止にはつながらないといえる。このことは、世界7カ国における歯科医療に関する国際調査結果からもいえる。

次に、現在の保存修復の原則を考えると、その原則は、G. V. Black (1836～1915年)の提唱した窩洞や窩洞形成の原則が基本となっている。それは1891年に発表された「予防拡大」という論文の理論に基づいたものである。その時代では、定期的に管理していく発想のない時代であったために、修復は永久的なものを目指し、それを達成することを目標にした窩洞形成の原則であった。その年代では、人生50年が平均的な寿命であり、その原則に従った結果としての歯の喪失する

表5 3歳0カ月～4歳2カ月児のう蝕の進行

—顎別, 歯種別, 歯面列—

顎 別	歯 種	歯 面	程 度	初 診	6 カ月後	12カ月後	18カ月後	24カ月後
上 顎	第一乳臼歯	遠 心	X ₁	100.0	86.8	53.2	20.8	11.8
			X ₂		13.2	38.5	61.7	61.5
			X ₃			8.3	17.5	26.7
上 顎	第二乳臼歯	近 心	X ₁	100.0	93.7	67.0	57.4	38.3
			X ₂		6.3	33.0	42.6	36.7
			X ₃					25.0
下 顎	第一乳臼歯	遠 心	X ₁	100.0	79.0	54.1	35.8	17.3
			X ₂		19.3	31.4	35.5	39.5
			X ₃		1.7	14.4	28.7	43.2
下 顎	第二乳臼歯	近 心	X ₁	100.0	91.7	81.0	65.8	42.9
			X ₂		8.3	19.0	29.2	36.8
			X ₃				5.0	20.3

(高木らより, 1986)

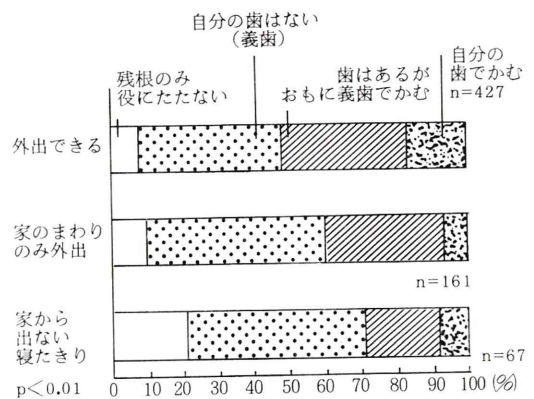
時期と寿命がほぼ一致していたため問題になることは少なかったと考えられる。しかし、現在は人生80年であり、Blackの時代の人生とは異なる。30年の人生の延びは、う蝕の経過予測一歯面によってう蝕になる時間的経過や進行速度(表5)も違うなど一と修復物の予後一すべての修復物はtemporary restorationである一ということを考慮して、いかに健康歯質を残すかという「Black窩洞への挑戦」が必要となる。

(2) 歯科補綴について

人生50年の時代での歯科補綴は、補綴する人の健康状態や生理的なことをあまり考慮に入れなくても良かった。しかし、人生80年の平均寿命の延びの中では、健康状態や生理的な状態を考慮に入れて考えなければ、歯科補綴は成り立たない。

最近流行っている implant を例にして考えてみても解るが、歯を喪失するような状態があるということは、う蝕や歯周疾患の結果であるが、う蝕や歯周疾患は、慢性疾患であり、慢性疾患は食生活に主たる原因がある。成人病といわれている疾患も慢性疾患であり、う蝕や歯周疾患と同様に

図9 高齢者の健康状態と歯牙の状態



(新庄, 1985)

食生活に起因する。そして、その結果は寝た切りになる可能性が高いということになる。歯を喪失するような環境があるということは、寝た切りになり易いということである。そのことは、寝た切り老人の口腔内を見れば、一目瞭然である(図9)。寝た切りの人にとっては、自分の歯であっても、対合歯のない場合には、それは凶器にしか過ぎない。将来の、その人の健康状態を予測しないで装

着された骨と癒着する **imprant** の将来を思うと肌寒い感にたえない。「全身の健康と補綴物の適応症の関連」からも考慮する必要がある。

また、**temporary** としての、補綴物の重要性を考えることも必要になる。人工物は口腔という厳しい環境の中で、必ず壊れていく運命にある。それならば壊れないような補綴物を作ろうと考えるのが普通であるが、何十年に渡って壊れない補綴物が口腔に装着されている状態を考えてみていただきたい。生体は、老化という変化を起こすのに関わらず人工的な補綴物は、その変化に合わなくなっていく。人工物が壊れなければ、それが原因で生体が破壊されていくことになるのではないか。人工物は壊れて、生体を救うためにあるのではないだろうか。**temporary treatment** として、**adhesive** な材料の応用をもっと考えるべきであろう。そのような観点からは、「補綴物の予後」が加味されなければならない。

また、現在までの歯科補綴の進歩は、主に、材料と咬合器の開発によってもたらされたものである。しかし、どのように進歩しようとも、補綴物は、所栓、人工臓器にしか過ぎないし、最悪の状態では、異物にしか過ぎなくなる。

歯という臓器は一気に失われていくのではないため、徐々に、歯が喪失する中で、他の臓器が、その異常な状態に適応してしまう。そのような中に人工臓器が入れば、どのような反応が現れるかは目に見えている。人工臓器を装着する前に、口腔がどのような状態であり、どのような形態のあるいは材質の人工臓器であれば、受け入れることが可能かを診断し、装着する前から人工臓器を受け入れられるように、口腔の環境を整えるための機能訓練を行い、装着した時点から本格的な機能訓練をして、正常に口腔機能が発揮できるようにさせる機能訓練法も必要になる。

つまり、生まれてから死ぬまでの **life cycle** を踏まえた歯科医療という考えが必要になる。そして、その主題は、

第一に、正常を含めた恒常性のある口腔機能の育成と保持、増進であり、

第二に、全身と口腔の関連を踏まえた上での、

口腔の三大疾患の予防である。

第三に、全身と口腔全体からみた保存修復の予後を含めた診査、診断と、

第四に、全身と口腔の関連を踏まえた上での、補綴物の適応症の診査と診断と、

第五に、診査、診断を含めた補綴的機能訓練ということになる。

その **life cycle** での主な分担は、発達期では正常な口腔機能の育成であり、成人期では正常な口腔機能の保持、増進である。老年期も、正常な口腔機能の保持、増進ということになるが、高齢化を老齢化にさせないことが最終目標になる。また、障害を持つ人達を対象として、生まれてから死を迎えるまで **life cycle** すべての時期を **cover** した、恒常性のある口腔機能の育成とその恒常性の維持、増進を目標にした **rehabilitation** が必要になる。

健全な人にとっての口腔の健康は、心身の健康につながるものであるならば、障害を持つ人の問題は障害であるから、障害を持つ人に対する歯科医療—**rehabilitation** 歯科医療—は口腔を健康にすることによって、障害の軽減なり克服なりにつながらなければ意味がない。

6. 学校歯科保健

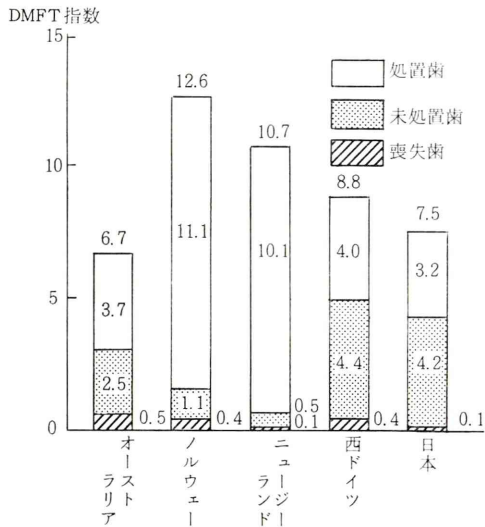
以上のような目標と体系を持って地域全体で考えていこうとする歯科医療が、地域歯科医療ということになる。そして、地域への医療対策とは、地域住民のために、いかに医療の供給目標を達成するかのためにある、医療の供給目標とは、「いつでも、どこでも、誰でも、最良の医療」を受けられることであると言える。しかし、地域医療と言うと、地域差を踏まえてということになるが、目標が変わってはならない。最良の医療を目指すことは、「いつでも、どこでも、誰でも」、同じでなければならない。地域によって進めていく **step** と **speed** に違いがあるだけであり、地域によって最良の医療が変わってはならないと言える。それには皆でコンセンサスを持つことが必要になる。この中に義務教育期間中の歯科保健もあるといえる。

表6 生涯を通じた歯科保健サービスの概要

対 象	科学的特徴	歯 科 的 問 題 点	歯 科 衛 生 対 象		
			具 体 策	ね ら い	実施主体
胎 児 期	歯の形成期	バランスのとれた栄養摂取	(母親教室)	丈夫な歯をつくる食生活指導	保健所, 産院
乳 児 期	乳前歯の萌出期	乳歯むし歯になりやすい時期	乳児歯科健診, 保健指導	乳歯のむし歯予防, 歯口清掃の動機づけ	保 健 所
幼 児 期 1～3歳	乳臼歯の萌出 乳歯列形成期	むし歯の発生期 (断乳の遅れ, 甘味の 不規則摂取等) むし歯の多発期 (甘味の過剰摂取, 歯 口清掃不良等)	1歳6カ月児歯科健康 診査 3歳児歯科健康診査	むし歯予防 歯口清掃の確認, 指導 むし歯, 不正咬合等の 早期発見, 早期治療, 予防処置の徹底	市 町 村 保 健 所
心身障害児	歯の形成不全など 唇顎口蓋裂	広範性のむし歯発生等 鼻咽喉閉鎖機能不全	障害児歯科診療, 保健 指導, 唇顎口蓋裂の治 療機関の紹介	早期治療, 歯口清掃の 指導, 形態と機能の早 期回復	口腔保健セ ンター, 保 健所, 病院
4～5歳	永久歯萌出 (第一大臼歯)	永久歯むし歯になりや すい時期	保育所, 幼稚園歯科健 康診断, 5歳児歯科予 防の実施	むし歯の予防と治療 永久歯のむし歯予防	保 育 所 等 市
学 童 期 (小学校) 6歳～ (中学校) 12歳～ (高 校) 15歳～	乳歯と永久 歯の交換期 第二大臼歯 萌出 永久歯列完 成期 歯周組織の 過敏期 第三大臼歯 萌出	むし歯の発生期 歯列と顎の不調和(不正 咬合)の発生 むし歯の多発期 歯ぐきの炎症が始まる 時期 むし歯が放置されやす い時期 歯周疾患の発生期	就学時歯科健康診断 定期歯科健康診断の 充実強化, 保健指導 の強化	むし歯の予防と治療 〃 歯科衛生思想の徹底 咬合の誘導 むし歯の予防と治療 歯科衛生思想の徹底 歯口清掃の徹底 むし歯の徹底処置 歯科衛生思想の徹底 歯周疾患の予防	教育委員会 学 校 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃
成 人 期 20歳～	歯周組織の 脆弱期	歯周疾患の増悪期	労働者歯科健康診断 歯科広報活動 歯科健康相談 妊産婦歯科健診・保健 指導 母親教室	歯周疾患の予防・治療 の徹底 歯科衛生思想の啓蒙 歯科疾患の予防等 歯口清掃の徹底, 治療 勧奨 歯科衛生教育	事 務 所 等 各 健 保 組 合 保 健 所 〃 〃 産 院
妊 産 期	生理的な変 化	むし歯の増加, 歯ぐき の炎症の悪化			
壮 年 期 40歳～	歯の喪失開 始	歯槽膿漏症発生期	老人歯科保健事業 (健康教育, 健康相談) 歯周疾患調査(モデル 事業)	歯周疾患の予防・治療 の徹底 〃	市 町 村 都道府県・ 市町村
老 年 期 65歳～ (寝たきり)	歯の喪失	咀嚼機能の低下	治療の促進 歯科保健指導 訪問歯科看護	咀嚼機能の回復 歯口清掃の促進 (義歯の手入れ等)	歯科診療所 保 健 所 〃

(厚生省歯科衛生課)

図10 13～14才の生徒の国別の1人平均DMF歯数
(Barems, D. E.)



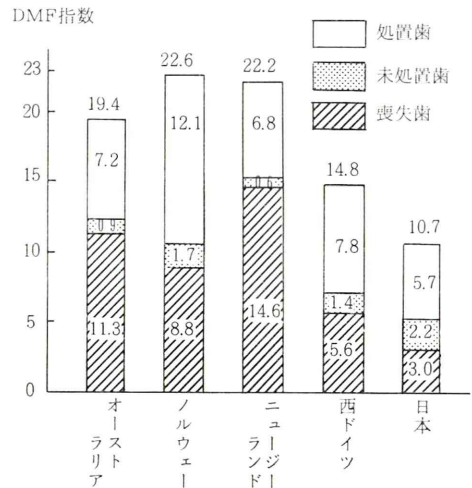
しかし、現在までの地域歯科医療、つまり行政による生涯を通じた歯科保健サービスでは(表6), 歯科保健サービスの最終段階を「歯の喪失」であるとしていることと、地域医療を担う第一線歯科医療担当従事者との連携が考えられていない欠点を持っている。

歯を喪失したことは、その人がかつて学校歯科サービスの管理下にあったか否かでなく、社会階層が低くても、その後に、定期的に歯科医へ行っている人は喪失歯の割合は少ないし、また、第一線歯科医療担当従事者は治療に専念し、予防は行政にまかせればよいと考えているならば、歯は早い時期から失われていくことがWHOの調査結果からも解っている(図10, 11)

患者の希望も第一線医療担当従事者の願いも、「生涯を通じて、自分の歯で、噛み、話す」ということである。

この希望と願いを果たすためにも、80年代の歯科医療を考え直す時期にきているといえるし、その反省を盛り込んだ、life cycle を踏まえての学校歯科保健対策が今こそ必要ではないだろうか。

図11 35～44才の成人の国別の1人平均DMF歯数
(Barems, D. E.)



7. おわりに

以上のような大きな心身の健康を含めた、生まれてから死を迎えるまでの長い life cycle の中で、歯科医療の目標を達成するには、歯科医療 side の努力だけではなく、患者 side の協力が絶対的に必要とされる。患者 side を co-therapist にする努力にも、十分な時間をかけなくてはならない。

文 献

- 1) 大竹邦明: 地域歯科医療を進める中での心身障害児・者への対応, 日本歯科評論, 519: 53~163, 1986.
- 2) 日本歯科大学「歯科用語集」編集委員会 OB 会編: 新常用歯科辞典, 医歯薬出版, 東京, 1976, p. 30~31.
- 3) 大竹邦明: 口腔の健康管理のための医療のあり方, the Quintessence, 5(2): 53~64, 1986.
- 4) 深田英朗ほか: C 口腔機能の発達, 新小児医学大系, 第39巻A (小児口腔外科学 I), 25~31, 中山書店, 1985.
- 5) 厚生省医務局歯科衛生課: 昭和56年度歯科疾患実態調査の概要, 1982.
- 6) 大竹邦明: リハビリテーション歯科医学の理念, the Quintessence, 6(4): 125~133, 1987.
- 7) 大國真彦: 成人病予防と保健教育, 日本医師会雑誌, 95(10): 1723~1726, 1986.
- 8) 沢田啓司: 成人小児医学, 月刊保団連, 250: 83~

- 87, 1986.
9) 新庄文明：高齢者の歯科保健—寝たきり老人の歯科医療とその背景，デンタル ハイジーン，6(9)：851～859，1986.
10) 山田宏美：寝たきり者訪問看護事業にかかわって—歯科衛生士として学んだもの，デンタル ハイジーン，6(9)：875～881，1986.

- 11) 田浦勝彦ほか：保育園児の乳歯列における初期齲蝕の進行について，口腔衛生会誌，34(2)：11～17，1984.
12) 高木興氏ほか：低年齢児における乳臼歯隣接面齲蝕の発生と進行について，口腔衛生会誌，36(5)：594～600，1986.

【議義Ⅷ】

「学校歯科医の活動指針」の活用とこれからの 学校歯科医

城西歯科大学口腔衛生学教室 教授 中 尾 俊 一

1. いま、なぜ活動指針の活用が必要なのか？

日本学校歯科医会では、昭和30年11月にむし歯を早期に発見し、早期に歯科的処置を行い、未処置のむし歯をなくそうとする第1次むし歯半減運動を提唱した。すなわち、おびただし齲蝕の洪水をおさえていくことは、学校歯科医が努力して未処置のむし歯を半分にすることで可能となるということから出発し、昭和31年第20回全国歯科医大会で再認識され全国的にスタートした。そうしてこの運動を第1次のむし歯半減運動と呼称し、運動の目標方針として次のことを決めた。

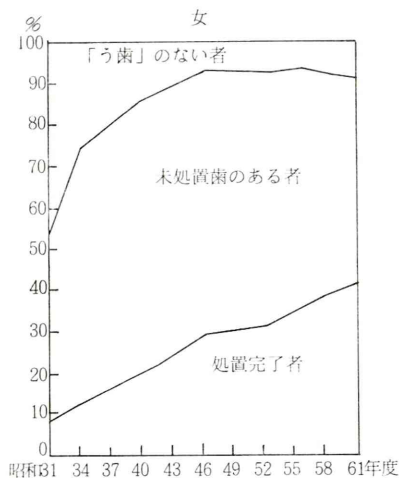
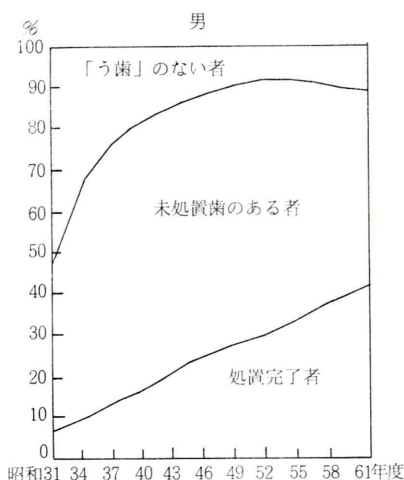
＜第1次むし歯半減運動目標方針（5か年計画）＞

- イ. この運動は単なる啓蒙運動にとどまらず、具体的な実践結果を求めるものである。
ロ. この運動は、学童のう歯を処置するという実践を中心に行われる。そしてこれが動機となって、さらに学校の保健室の歯科施設の整備や歯に関する教育も高まることを期待する。

第1次むし歯半減運動が提唱され、5年後には全日本よい歯の学校表彰が行われている。第1次むし歯半減運動から第4次むし歯半減運動までに、全日本よい歯の学校表彰はその数7,000校におよんでいる。昭和31年に始まったう歯半減運動

は、その効果を顕著に現わし、永久歯う歯の処置を50%以上完了する学校が、全体の20%を越えるまでに至った。毎年文部省がまとめて発表している学校保健統計調査の昭和31年から昭和61年までの12歳における「う歯」の処置状況の30年間の推移をみると次のようになっている。「う歯」のある者を「処置完了者」と「未処置歯のある者」に区分してみると、「処置完了者」の割合はこの30年間上昇傾向にあり、昭和31年度では男子6.6%、女子8.1%であったものが昭和61年度では男子41.2%、女子42.2%となっている。むし歯半減運動の成果はこの学校保健統計にもよくあらわれている。

一方、文部省においては、児童生徒のむし歯予防に関する教育の重要性にかんがみ、昭和53年3月に「小学校歯の保健指導の手引」を作成して、その趣旨の徹底に努めた。この手引は、児童に日常最も接することの多い一般の学級担任教師を対象とし、その教師たちの手によって歯科保健についての指導を行う目的でつくられている。一般の保健もそうであるが、歯科保健の問題は単に知識の理解だけでは不十分で、必ず生活の中で態度や習慣の変容を伴う実践的なものでなければならず、従来の保健学習のみでなく歯科保健指導を通



「う歯」の処置状況の推移 (12歳) 昭和61年度学校保健統計調査から

じて、児童が生涯を通じて自分で自分の歯を健全に保つことができる習慣や態度を育てることが必要である。また、文部省は昭和53年度から全国に「むし歯予防推進指定校」を設け（第1次一昭和53年・54年度58校、第2次一昭和55年・56年度57校、第3次一昭和57年～昭和59年度58校、第4次一昭和60年～昭和62年度58校）学校における歯科保健活動の充実を推進している。

第1次むし歯半減運動が始まってから、永久歯の処置を50%以上完了する学校が全体の20%を越えるところまできたことによって、日本学校歯科医会はこの趣旨にそった運動目標は達せられたとの認識の上で、昭和56年度に第4次う歯半減運動の終了宣言がなされた。この運動の成果は、文部省により昭和53年から始ったむし歯予防推進指定校の事業と「歯の保健指導の手引」の発刊がこの運動に拍車をかけることとなった。こうした事業は更に世界保健機関（WHO）が提唱する西暦2000年までに全世界の12歳児の1人当りの永久歯のDMF歯数を3本以下にしようという運動目標を、わが国の学校教育の場において実現しようという考え方がおこった。この考え方に沿った第5次う歯半減運動を昭和58年から昭和62年までの5年間展開することに決定して、新しい運動がくりひろげられることになった。これは、従来のう

歯の処置率を高めることから、う蝕を減少させる、う蝕にならないようにすることを目標とした方針にvari実施されることになった。

＜第5次むし歯半減運動目標方針（5カ年計画）＞

イ. 保健管理と保健指導との調和した学校保健の組織的な活動を展開して、それぞれの学校の状況に応じた具体的な児童生徒のむし歯（DMF）の予防を実現する。

ロ. むし歯に限らず、歯・口の保健向上のため、児童生徒の生活構造の改善の指導を効果的に推進する。

ハ. とくに、歯・口の保健に問題のある児童生徒に対する管理および指導を具体的に推進する。

第5次むし歯半減運動の実践事項は次のようになっている。

1. 各学校は、歯口の保健状態を正確に把握することに努める。ことに小学校では6年生、中学校では3年生の状態を指標にできるように把握する。

2. 低学年から適切な指導と管理の計画をたて、継続的に累年の計画をたてて実施するようにつとめる。

3. 児童・生徒の発達段階に応じて適切な歯口清掃習慣の徹底をはかり、ことに児童・生徒の歯

口清掃状態の自己評価の能力をもち得るように指導する。

4. また、歯口の保健についてとくに問題のある児童・生徒に対する管理指導が徹底するように、注意深く計画する。

5. 全体としては、およそ次のような状態を当面の目標として計画する。

① 現状（昭和55～57年度の状態）を基準として、永久歯の高度むし歯および喪失歯の1人当りの数を1/2にする。

② 永久歯の健全な歯を現状より10%増加する。

③ 歯口清掃状態の著しく悪い者の数を0にする。

6. 個別的にはむし歯が多発するもの、生活習慣の中に歯口の保健上の問題をもつものなどに対する個別指導計画を立てて、それらのものの改善につとめる。

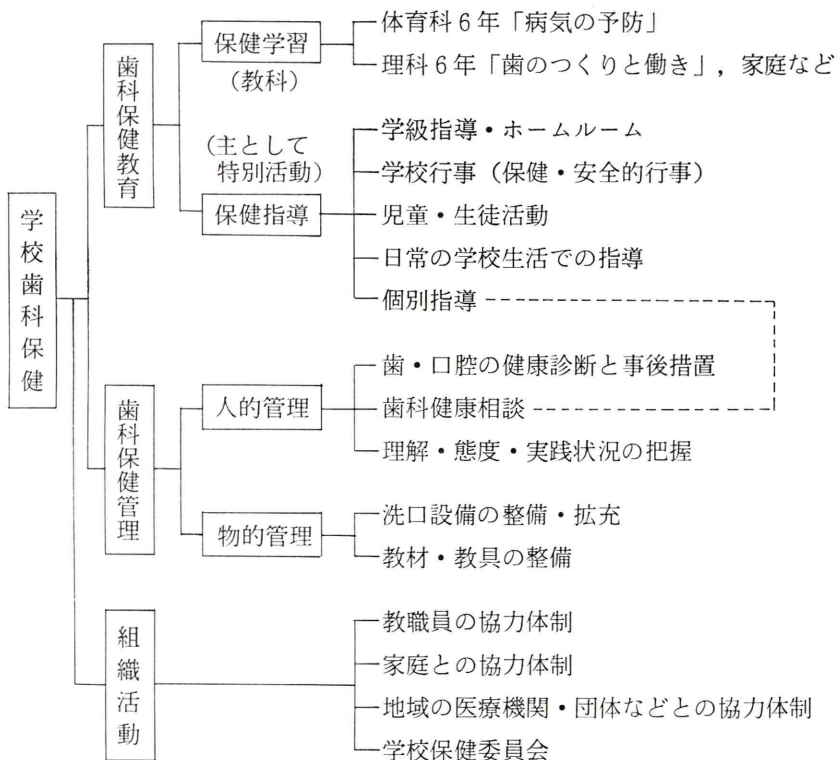
7. また全般的な保健指導については、むし歯予防推進指定校の評価の視点の各項の具現をはかるようにつとめる。

学校での歯科保健活動は、今まで述べてきたように早期発見、早期治療による処置率の向上を主体としていたものが、現在ではむし歯の発生を事前に予防するという考え方（保健管理処置から保健指導）に変わってきている。今日こそ、学校歯科医の活動指針の活用が強く望まれるものである。

2. 学校歯科医に求められること

- ① 園児・児童・生徒の歯科保健を本当に考えること。
- ② 園児・児童・生徒の歯科保健について十分な知識をもっていること。
- ③ 学校教育について理解をもっていること。
- ④ 学校保健の二面性とその調和について、し

学校歯科保健活動の領域と内容



っかりと理解すること。

- ⑤ 教員の仕事や役割について理解をもつこと。
- ⑥ 歯科医学の進歩についていつも心をくばっていること。
- ⑦ 公衆衛生的な素養を身につけておくこと。
- ⑧ 保健状態を正確に把握する手段についてよく知っていること。
- ⑨ 保健状態の変化を分析する能力をもっていること。
- ⑩ 組織活動について十分に理解し、学校歯科保健活動を進展させること。

以上10の項目をあげたが基本的には、学校における歯の保健指導の特質を十分に理解することが大切である。従来の歯科保健管理面からの接近を中心として、将来とも歯や口の状態を健康に保つことのできる能力を与え、自分の健康状態に関心をもたせ日常生活における健康の問題を判断し処理できる能力や態度を養う保健教育面からの接近が必要となってきた。いま一度、学校歯科保健活動の領域と内容を熟知することが大切になってくる。

歯科保健教育は主として保健指導の特別活動において、学級担任を中心として進められている。学校歯科医としてどのように学校歯科保健活動にかかわるか、学校歯科医の役割を表に示しておいた。

3. 「小学校歯の保健指導の手引」

昭和53年文部省は、小学校歯の保健指導の手引を作成した。まえがきにおいて当時の文部省体育局長柳川覚治はおおよそ次のように述べておられる。

「学校における歯の保健指導は、これまでもむし歯の予防を中心として熱心に行われ、かなりの成果を挙げてまいりましたが、それらの多くは、むし歯を早期に発見し、早期に歯科的処置を行い、未処置のむし歯をなくそうとするところに重点が置かれたように思われます。しかし、児童のむし歯は、むし歯になってから歯科医療で処理するのでは処理しきれない程に膨大になってきており、このため、糖分の多い粘着性の間食をとる回数が少なくなったり、歯口清掃の励行を主とした生活行動の改善によって、むし歯を予防するという方法が改めて見直されるようになってきております。このようなことは、家庭はもちろん、学校においても、教育活動の全体を通じて行う保健に関する指導の重要な内容として取り上げ、児童が生涯を通じて自分で自分の歯を健全に保つことができる習慣や態度を育てることが必要であると考えます。本書は、そのために、むし歯の予防を中心とした歯の保健指導の目標、内容及び進め方などについて明らかにし、指導の充実・改善に資することをねらいとして作成したものであります。各学校においては、地域やそれぞれの学校の実情に応じて、実効のある保健指導を行うようこの手引を十分活用されることを期待いたします。」

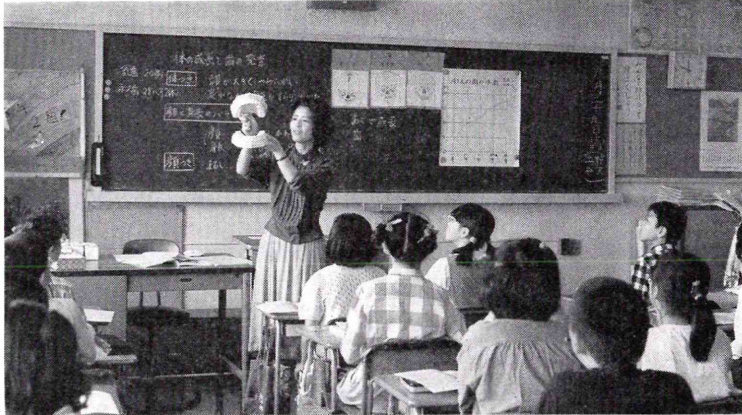


□むし歯予防推進指定校協議会□ 9月29日（火）

公開授業

- 〔 1 時間目 各学年 1 学級公開授業 〕
〔 (20分間) 業間体育 〕
〔 2 時間目 各学年 1 学級公開授業 〕

練馬区立旭丘小学校



開 会 式

練馬文化センター（小ホール）

開会のことば	(社)東京都学校歯科医会会長	咲 間 武 夫
あいさつ	文部省体育局学校保健課長	込 山 進
	東京都教育委員会教育長	水 上 忠
	(社)日本学校歯科医会会長	加 藤 増 夫
歓迎のことば	練馬区教育委員会委員長	高 橋 早 苗

研究発表

	東京都練馬区立旭丘小学校 保健主任	上 藺 明他
	青森県八戸市立長者小学校 校長	高 田 明
	東京都三鷹市立東台小学校 保健主任	守 屋 守
	滋賀県大津市立田上小学校 保健主事	細 川 寛
	愛媛県津島町立下灘小学校 教頭	西 村 義 雄
	沖縄県与那城村立桃原小学校 校長	大 山 千恵子
座 長	練馬区教育委員会指導主事	小 林 繁
指導者助言	文部省体育局体育官	吉 田 瑩一郎
	(社)日本学校歯科医会専務理事	西連寺 愛 憲
	(社)東京都学校歯科医会副会長	高 橋 一 夫
閉会のことば	練馬区学校歯科医会副会長	梶 取 卓 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。

5. 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。

第4次むし歯予防推進指定校一覧

番号	県名	学校名	学級数	郵便番号	所在地	電話番号
1	北海道	釧路町立昆布森小学校	6	085-22	釧路町大字昆布森村字チョロベツ103	0154-63-2013
2	〃	洞爺村立成香小学校	4	049-58	洞爺村字成香285-1	01428-2-5144
3	青森県	八戸市立長者小学校	25	031	八戸市大字糠塚字南糠塚29-2	0178-22-0564
4	岩手県	雫石町立西根小学校	6	020-07	雫石町大字西根20字上駒木野320-2	0196-93-2324
5	宮城県	大郷町立味明小学校	7	981-35	大郷町味明字樋場上56	022359-2023
6	秋田県	大雄村立田根森小学校	7	013-04	大雄村田根森字上田村街道添北61	0182-52-3105
7	山形県	舟形町立舟形小学校	9	999-46	舟形町舟形1684	02333-2-2106
8	福島県	いわき市立四倉小学校	24	979-02	いわき市四倉町字西4-3-3	0246-32-2017
9	茨城県	八千代町立川西小学校	11	300-35	八千代町大字久下田440	02964-8-0039
10	栃木県	都賀町立赤津小学校	12	328-01	都賀町大字富張147	0282-92-7035
11	群馬県	中之条町立第一小学校	25	377-04	中之条町大字伊勢町1035-1	0279-75-2130
12	埼玉県	川越市立川越西小学校	18	350	川越市川越鶴ヶ島土地区画整理事業地内53街区	0492-31-0181
13	千葉県	銚子市立飯沼小学校	20	288	銚子市前泊町1200	0479-24-8000
14	東京都	三鷹市立東台小学校	17	181	三鷹市中原2-17-37	0422-47-7457
15	〃	練馬区立旭丘小学校	14	176	練馬区旭丘2-21	03-957-2151
16	神奈川県	横浜市立汲沢小学校	24	245	横浜市戸塚区汲沢3-6-1	045-864-8698
17	〃	川崎市立小田小学校	20	210	川崎市川崎区小田4-12-24	044-333-3300
18	〃	大井町立相和小学校	6	258	大井町山田580	0465-82-1611
19	新潟県	新潟市立真砂小学校	25	950-21	新潟市真砂3丁目24-1	0252-67-1850
20	富山県	新湊市立東明小学校	14	933-02	新湊市海老江七軒1347	0766-86-0050
21	石川県	志雄町立志雄小学校	14	929-14	志雄町字子浦ッ18	0767-29-2052
22	福井県	池田町立池田第三小学校	5	910-25	池田町菅生27-9	0778-44-6181
23	山梨県	勝沼町立勝沼小学校	8	409-13	勝沼町勝沼3009	05534-4-0272
24	長野県	箕輪町立箕輪東小学校	11	399-46	箕輪町大字東箕輪3187-1	0265-79-2247
25	岐阜県	富加町立富加小学校	17	501-32	富加町滝田1381-1	0574-53-3303
26	静岡県	富士宮市立上井出小学校	6	418-02	富士宮市上井出1400	0544-54-0046
27	愛知県	名古屋市立大磯小学校	15	457	名古屋市南区北内町5-1	052-821-8871
28	〃	高浜市立港小学校	14	444-13	高浜市高浜町港町1-6	0565-52-2031
29	三重県	松坂市立機殿小学校	6	515-01	松坂市六根町16	0598-59-0718

(昭和60～62年度)

番号	県名	学校名	学級名	郵便番号	所在地	電話番号
30	滋賀県	大津市立田上小学校	26	520-22	大津市立田上里町752	0775-64-1010
31	京都府	京都市立有隣小学校	9	600	京都市下京区富小路通五条上ル本神明町411	075-351-3396
32	〃	城陽市立富野小学校	31	610-01	城陽市富野堀口1	07745-2-0009
33	大阪府	大阪市立粉浜小学校	27	559	大阪市住之江区粉浜2-6-6	06-672-0001
34	〃	東大阪市立縄手北小学校	24	579	東大阪市旭町2-4	0729-82-0822
35	兵庫県	猪名川町立猪名川小学校	11	666-02	猪名川町柏梨田イハノ谷11	0727-66-0014
36	〃	神戸市立塩谷小学校	21	655	神戸市垂水区塩谷町3-18	078-741-4400
37	奈良県	上北山村立上北山小学校	6	639-37	上北山村大字河合107	07468-2-0035
38	和歌山県	海南市立日方小学校	20	642	海南市日方1257	07348-2-0118
39	鳥取県	米子市立成実小学校	12	683	米子市奈喜良81	0859-26-0645
40	島根県	佐田町立須佐小学校	8	693-06	佐田町宮内1137-1	08538-4-0305
41	岡山県	神郷町立高瀬小学校	3	719-28	神郷町高瀬1021-1	08679-3-5013
42	広島県	福山市立有磨小学校	12	720-12	福山市芦田町大字上有地388	0847-58-2005
43	〃	広島市立倉掛小学校	18	739-17	広島市安佐北区高陽町大字倉掛195	082-843-0201
44	山口県	阿武町立奈古小学校	11	759-36	阿武町大字奈古第3033	08388-2-2031
45	徳島県	神山町立神領小学校	7	771-33	神山町神領字大埜地411-1	08867-6-0015
46	香川県	丸亀市立城辰小学校	15	763	丸亀市川西町北151	0877-28-7401
47	愛媛県	津島町立下灘小学校	6	798-35	津島町鼠鳴135	08953-5-0010
48	高知県	土佐清水市立窪津小学校	6	787-03	土佐清水市窪津1421	08808-2-7200
49	福岡県	北九州市立鳴水小学校	17	806	北九州市八幡西区東鳴水1-1-1	093-641-3428
50	〃	直方市立福地小学校	9	822	直方市大字永満寺2427	09492-2-0814
51	〃	福岡市立東住吉小学校	13	812	福岡市博多区博多駅南2-6-1	092-431-6614
52	佐賀県	玄海町立有浦小学校	8	847-14	玄海町諸浦106-1	0955-52-2711
53	長崎県	小浜町立富津小学校	7	854-05	小浜町富津3221	09577-4-2401
54	熊本県	三角町立郡浦小学校	7	869-32	三角町大字中村1759-1	09645-4-0006
55	大分県	大田村立田原小学校	8	879-09	大田村大字沓掛10	0978-52-2004
56	宮崎県	都農町都農南小学校	16	889-12	都農町大字川北1063	0983-25-0023
57	鹿児島県	入来町立副田小学校	6	895-14	入来町副田2080	0996-44-2928
58	沖縄県	与那城村立桃原小学校	4	904-24	与那城村字桃原337	09897-7-8177

【研究発表1】

習慣化と内面化をはかる歯の保健指導

——望ましい生活リズムの確立のために——

東京都練馬区立旭丘小学校 保健主任 上 蘭 明

I 研究の概要

1. 研究のねらい

本校は昭和60年度から3年間、文部省むし歯予防研究指定校を受けて、研究してきた。

今後、むし歯予防を推進するための保健活動は、むし歯を治療することよりも、むし歯をつくらぬことに重点をおいていかねばならない。

むし歯予防については、

第1に、食後の歯みがきである。

第2は、定期的に歯科医の検査を受けることである。

第3は、早目の治療である。

第4は、バランスのとれた食事である。

第5は、規則正しい生活である。

以上、むし歯予防についてのポイントをいくつかとりあげてみたが、こうしたことを他から要求されてするのでなく自ら進んで実行できる。即ち子どもたちに自分の歯は自分で守るという能力を培っていくことである。

そのためには、

- ① 正しい歯みがきとうがいの仕方
- ② 歯や口の健康保持のための望ましい食生活を身につける。
- ③ 自分の歯や口の健康状態について正しい知識をもち、健康の保持増進のために何をすべきかを理解させる。

2. 研究の主題と構想

(1) 研究主題の設定

むし歯予防のためには、一にも二にも直接指導が必要である。直接指導による習慣化の成否を左右するものは、間接指導による実践への意欲化で

ある。直接指導をくりかえすことによって技能的な定着を図る習慣化と同時にそれらをうらづけるための間接指導、即ち自分の歯や口の健康状態やむし歯予防に必要な食生活についての理解や説話その他の視聴覚教材等による感情や意志への働きかけ、いわば内面化を図ることが必要になってくる。

研究主題については、「習慣化と内面化をはかる歯の保健指導」というテーマをかかげ学級指導を通じて研究が進められてきた。

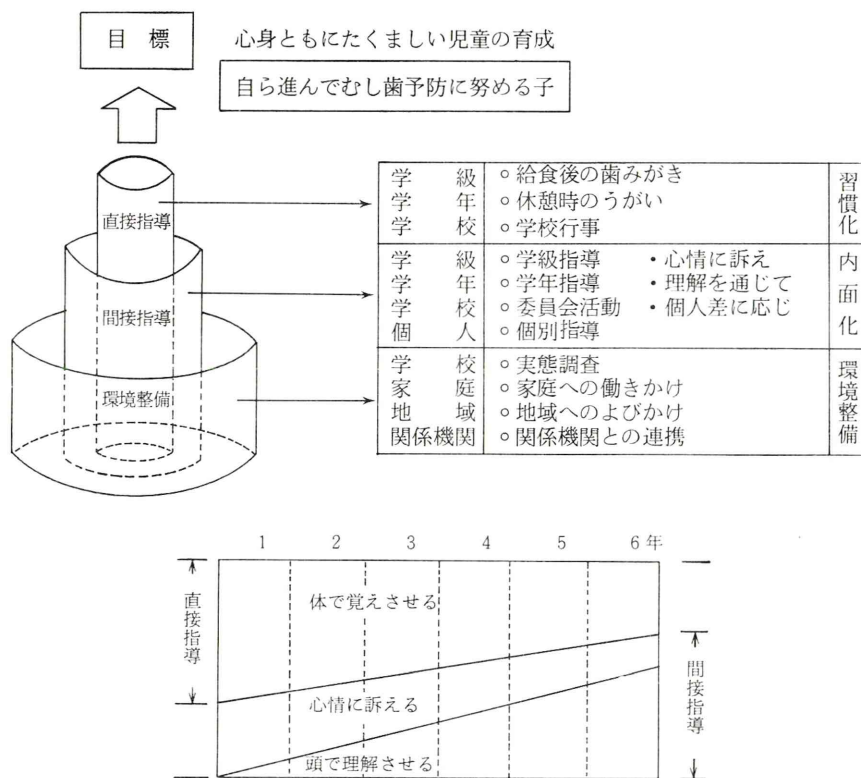
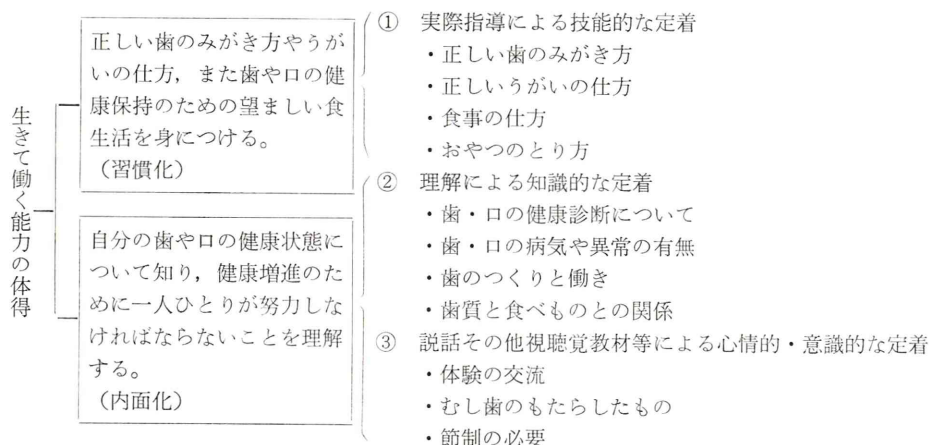
(2) 研究の構想

研究主題を想定する時点でのわたしたちの研究構想はおよそ次のようなものであった。

わたしたちのめざす当面の課題は、本校の児童がみんな、自ら進んでむし歯予防に努め、むし歯を保持している児童が一人もいないようにさせることである。そのためには、まず第1に歯みがきを励行させなければならない。学校で給食後歯みがきをさせるとともに、家庭にも連絡して朝食後、夕食後にも歯みがきをするように働きかけていかねばならない。第2には無理に歯みがきをおしつけるのではなく、自ら進んで自主的に歯みがきにつとめるよう歯みがきの意義や歯みがきをないがしろにしたとき自分の健康がどのように損われるか一人ひとりの児童の感情や意志や理性に働きかけて理解させていかなければならない。

第3には、家庭はもちろん地域や関係機関との連携もはかっていかなければならない。

直接指導（習慣化）と間接指導（内面化）とは、表裏一体の関係で実際の指導が展開されるが学年の発達段階からすれば、低学年は体で覚えさせる直接指導に比重がおかれ、中学年から高学年



へと進むにつれて、心情に訴えたり、頭で理解させる間接指導により多くの比重がかけられてくる。

3. 研究の組織と運営

(1) 昭和60・61年度

研究組織は、全教員が次の分科会に所属し、そ

れぞれの分科会には、推進責任者として代表を置いた。

○習慣化分科会 (第一分科会)

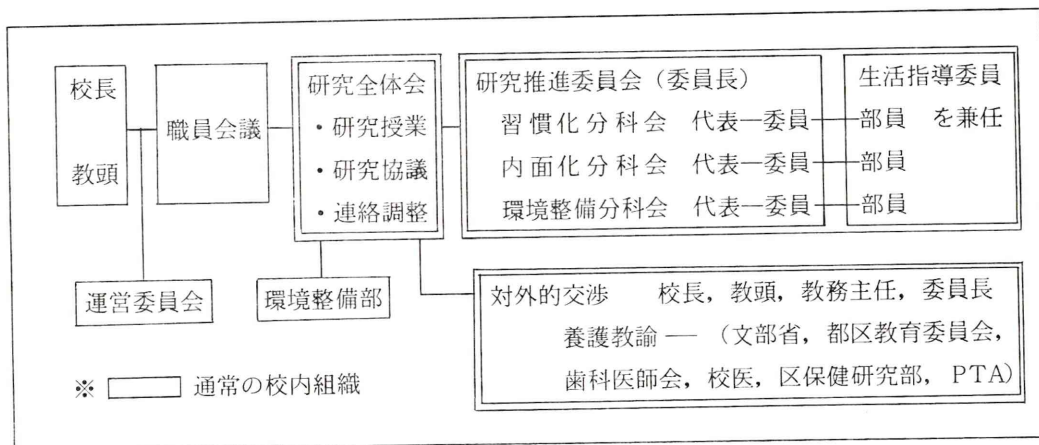
給食後の歯みがき実践計画、行事化計画など

○内面化分科会 (第二分科会)

学級指導教育課程の検討、研究授業計画など

○環境整備分科会 (第三分科会)

◆組織図



実態調査、家庭との連携など

分科会における研究内容を、相互に共通理解し、進捗の調整・連絡を有機的にするために、研究全体会を設置し、年間計画の中に位置づけた。また、全教員を研究推進委員会と生活指導委員会に二分し、学校運営を効率的に進められるようにした。

(2) 昭和62年度

昭和60・61年度の研究を見直した実践を重ね、その成果の定着化を図るため、研究組織を、低学年・高学年・特殊学級の3分科会に変更した。そして、各分科会ごとに

- 授業研究の推進
- 歯の保健指導計画の見直しと作成
- 習慣化をはかる諸実践の推進
- 授業公開・研究発表諸準備

II 本校の保健指導計画

1. 児童、父母、地域の実態

本校は練馬区の南東に位置し、東は豊島区、南は中野区に隣接している。学区は旭丘一丁目と二丁目だけで、ごく小範囲に限られている。西武池袋線の江古田駅の周辺と、千川通りと文化通りに面したところが商店街であとはほとんど住宅街、本校の父母の約20%が商人、65%がいわゆるサラリーマンである。日大芸術学部、練馬病院、旭丘中学校それに本校を除けばこれといった大き

な建物はなく、狭いところに小さな商店や住宅が軒を並べているといった感じである。

住民は義理・人情にあつく、未だに下町的雰囲気や留められている。先輩たちの努力によるものだろうか。独立開校以来、本校の教育に対して常に深い理解と暖かい協力をよせてくれている。

本校の児童は、

- 明るく素直である。
- 頼まれた仕事はよくするが、依存的なことが多い。
- 協力してものごとにとりくめるが、自分から進んでとりくむ意欲に乏しい。
- 困難にうちかつ忍耐強さが不足している。
- 身長や体重の平均値が標準を下回り、小作りである。

などが、その一般的特徴としてあげられる。

2. 本校の教育目標と目標達成のための基本方針

- ア. よく考え、工夫する子ども
- イ. 思いやりのあるやさしい子ども
- ウ. 進んで物ごとにとりくむ子ども
- エ. 体力のある元気な子ども

各目標を子どもの行動目標として具体化しそれを達成する方策として、次のような基本方針がうち出されている。

教 育 目 標	目標達成のための基本方針
イ. よく考え、工夫する子ども 自ら考え、正しく判断して実生活に活用することのできる子——それは基礎的・基本的事項をしっかり身につけた子どもである。	イ. 日々の授業の充実 教材の論理と子どもの思考を結合させるために教材研究や児童理解に努めるとともに、授業研究を重ねて、「授業は教師の生命である」といわれている言葉の真実の意味を授業を通じて確かめ明らかにする。
ロ. 思いやりのある心やさしい子ども 自然や人間を大切に思いやりのある心やさしい子——それは正しいこと善きこと美しいこと清らかなことに感動し、それを自分の生活の中にとりいれられる子どもである。	ロ. 豊かな情操の陶冶 教師と子ども、子どもと子どもとのあたたかい心の交流、即ち理解と信頼に結ばれた人間関係の中で、真実に感動する心を磨き、人間や自然を大切に思いやりのある子どもに育てる。
ハ. 進んで物ごとにとりくむ子ども 意欲をもって仕事をし、最後までやり通すことのできる子——それは目的をもってことに当り、その達成のために努力を惜しまぬ克己心の強い子どもである。	ハ. 実践活動の重視 児童活動や学校行事をはじめ、その他さまざまな活動を、子どもたちが自ら考え、正しく判断し、協力しあって行動できるような方向で組織し、実践させる。
ニ. 体力のある元気な子ども 明るく元気で活力のあふれた子——それはいつも事故の予防に留意し、自ら進んで体力づくりに励む子どもである。	ニの1. 体力づくりの配慮 意欲をよび起こし、実行を積み重ねさせるための環境づくりや指導法の工夫に努め、きびしい困難にも耐える体力を身につけさせる。 ニの2. 安全指導の徹底 危険箇所の点検を日常化し、事故発生予防に努めるとともに、自ら身を守ることの大切さとその方法を体得させる。

3. 本校児童の歯の実態

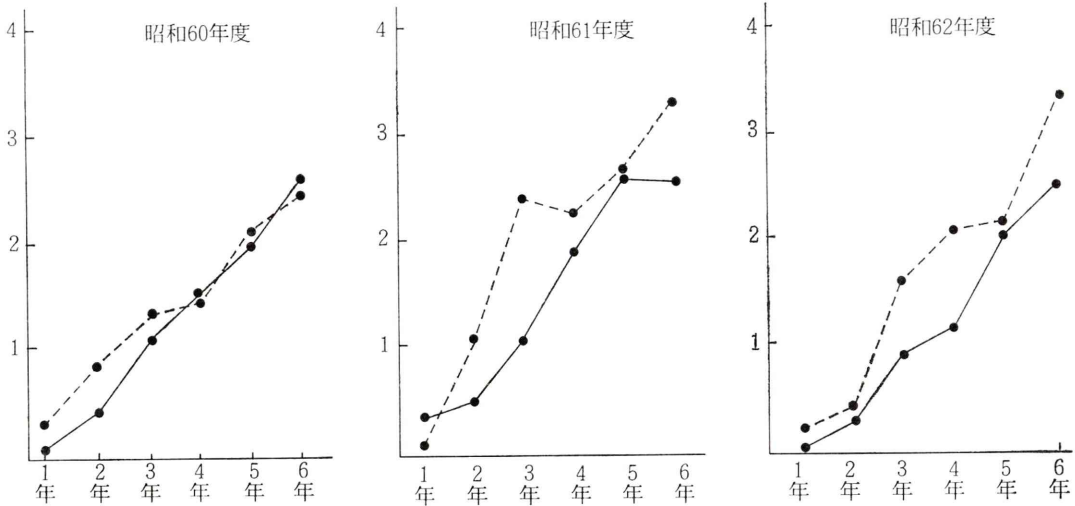
昭和60年度、61年度、62年度の歯科検診結果

		昭和60年度	昭和61年度	昭和62年度
治療勧告を受けた児童の割合		48.7%	35.8%	35.4%
永 久 歯	む し 歯 罹 患 者 率	56.6%	58.2%	53.5%
	処 置 完 了 者 率	58.8%	69.2%	69.3%
	健 全 歯 者 率	43.4%	41.8%	46.5%
	6年生児童のDMFT指数	2.6	2.9	2.9

DMFT指数(永久歯一人平均むし歯数)

(1) 旭丘小学校学年別永久歯DMFT指数

●—● 男子
●---● 女子



<考察>

- 昭和60年度と比較すると、61年度、62年度のむし歯罹患者率はわずかに減り、処置率も良くなったことがわかる。しかし残念なことに、永久歯に関しては、健全歯者率に大きな変化も見られず、あいかわらず50%以下である。
- 学年別に治療状況を比べてみると、各学年とも治療する児童がかなり増えたため、未処置のままという者の率はかなり低くなっている。家庭で今まで軽視されがちであった乳歯治療の重要性の理解が深まり、児童の歯に対する関心が高まりつつあることがうかがえる。反対に高学年では、治療者の数の増加がみられず個別指導の必要性がうかがわれる。
- 12歳児における DMFT 指数を3未満とするWHOの目標は、本校では3年間達成されている。しかし、永久歯をむし歯から守るという意識はまだまだ確立されていない。

4. 保健指導計画

本校では、保健指導を特別活動の中の学級指導の内容として位置づけている。①学級生活や学校

生活への適応に関する指導、②保健安全に関する指導、③学校給食の指導、本校の教育目標第4項の、「体力のある元気な子」それは、常に明るく元気で活力があふれ、事故や病気の予防に留意し、自ら進んで体力づくりに励む子である。こういった考えを基盤として「自分の健康に関心を持ち、自ら進んで事故や病気から身を守ることができる」という自主性や主体性を強調した到達目標を学校保健の立場で設定し、保健指導計画を作成した。

- 一学期…健康診断の事後措置を中心として、病気の治療・予防に努め、健康保持増進をはかる。
- 二学期…自ら進んで体力の増進を考え、病気の予防をはかる方策を立て、それを実践する。
- 三学期…環境衛生の面から、集団としての病気の予防に努める。

共通理解として、指導がたんなる説話に終わらず、児童自身が健康に関心を持ち、工夫したり努力して、自分の健康は自分で守るという意識がもてるようにするというところに重点をおいた。その

ために内容を学年別・月別に配列した。

5. 歯の保健指導

従来学校における歯の保健指導は、健康診断の事後処理を主とした保健管理が中心であった。事実、本校でも17年連続で「よい歯の学校」として東京都歯科医師会から表彰されるほど、むし歯治療率がよいのにも拘らず、翌年の健康診断では、むし歯の保有者があまり減少していないという結果がくりかえされてきた。この問題を解決するためには、「むし歯になったら治療すればよい」という、治療重視の考え方を「むし歯をつくらないようにする」という、予防重視の考え方に改めなければならないと考えた。

そこで、課題解決のために以下のような考え方を計画の中に折り込んだ。

(1) 治療重視の考え方を予防重視の考え方にかえる。

(2) 自分の健康は自分で守るといっても、まだ小学生である。正しい生活習慣を身につけるように、教師は勿論、保護者及び地域の共通理解の上に立った指導をすすめていく。

(3) 歯の保健指導を単なるむし歯予防のための活動に止めず、一日3回、食後に正しく歯をみがくという習慣づけを基盤に、望ましい生活リズムの確立をめざす。

そして、歯の保健指導のポイントとして

- ① むし歯予防のための正しい歯のみがき方と
うがいのし方
 - ② むし歯予防に必要な食べ物の選び方とおや
つのとり方
 - ③ 自分の歯や口の健康状態の理解
- の3項目を考えた。

6. 歯の保健指導の今後の課題

(1) 教師の共通理解を深める。

教師の共通理解が深まらなければ指導の効果はあがらない。しかし、学校は教師の異動によって

考え方が大きく変わることがある。このときにしっかりした資料としての文献の引き継ぎが必要になる。教師の陣容が変わって、新しい考えが出たとき、よりよい方向にその考えが活かされるような資料を作り、すこしでも早く共通理解が深まるようにしなければならない。

(2) 単なる研究で終わらないための方策。

歯の健康を守るということは、研究というより実践であると考え。児童に歯みがきの習慣が生活リズムとして身につくようにするにはどうすることがよいかその方策を見い出す。

(3) 家庭との連携を深める。

歯みがきの一斉指導を授業の一環として実施したとき、参観を親にも呼びかけた。しかし、関心の度合いは薄く、大勢の参加は見られなかった。保護者にも理解を深めてもらうことが息の長い実践に結び付くと考え。

Ⅲ 指導の実際

1. ね ら い

歯の健康づくりは心や体の健康づくりの基本になるという考えに立って、むし歯予防の実践活動を進めることにした。

歯みがきの直接の目的はむし歯予防であるが、それが定着してくると「みがかないと気持ちが悪い」というようになり、手洗・うがいなどと一連のものとして衛生的な習慣も身につけることができるだろうし、さらに規則正しい食生活の習慣を育てることもつながるであろう。歯みがきは「みがこう」とする自分の意志の上に成り立つことであり、これが習慣化することは児童の生活全般にわたって、自主性・自律性を助長することになるとも考えられる。こうした点からも、歯みがきの習慣化を図る意義は大きい。

そこで次のような視点を設定し、具体的に研究を進めることにした。

歯みがき習慣を 図る 取組みの ため	(1)	学級において日常継続して行う指導と実践 ・給食後の歯みがき運動（生活時程への位置づけ、適切な歯みがき、歯ブラシの保管、洗口場の増設） ・歯みがきカレンダーの作成と点検（目標の設定、実施状況の調査・評価、個人及び全体の変容）
	(2)	学校行事及び児童会活動による歯みがき啓蒙 ・むし歯予防週間行事（よい歯の表彰、学校歯科医の話 全校一斉染め出し、ビデオ視聴、むし歯予防劇、歯科衛生士学校学生による歯みがき指導） ・むし歯予防作文・標語・ポスターコンクール（入選者表彰、作品掲示、文集の作成）
	(3)	父母の意識高揚 ・むし歯予防標語募集 ・長期休業中の親子歯みがきの励行 ・歯みがき指導の参観

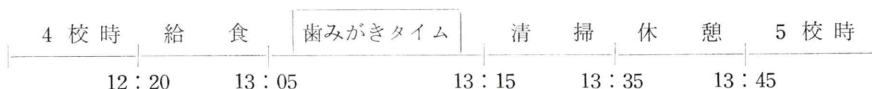
2. 具体的な実践

(1) 学級における継続指導

① 給食後の歯みがき運動

○生活時程への位置づけ

本校では、下記のように給食後の10分間を歯みがきタイムとして設定している。



4校時給食歯みがきタイム清掃休憩5校時

12:20 13:05 13:15 13:35 13:45

児童の発達段階や学級特性、洗口場の実態などを考慮し、全校統一した方法でなく、各学級の創意と工夫で実践している。

○適切な歯みがき

歯みがきの指導上、留意すべきポイントを話し合ったり研修を行い、全職員の共通理解を図っている。

○歯ブラシの保管

昨年度、職員の手で制作した保管箱を利用している。

○洗口場の増設

○歯みがきカレンダーの作成と点検

学校と家庭との一貫した実践をめざし、歯みがきカレンダーを毎日つけている。食後の歯みがき3回を基本にし、0回、1回、2回を色別

にぬり1ヶ月の自分の歯みがきの状態がわかるようにしている。

(2) 学校行事及び児童会活動

① 歯の衛生週間

○6月5日(金) 全校一斉の染め出し

・全校一斉に染め出しのやり方についてビデオを見る。

その後各クラスで染め出しを行った。

・ビデオの出演者は、校長、神谷事務主事。撮影は上蘭教諭という旭丘小独自の手づくりのビデオである。

○6月6日(土)「わたしの歯」作成

・本校では、自分の歯の様子を正しく理解するために、「わたしの歯」という歯列表・歯式図をかかせている。低学年も楽しく色ぬりをしながら自分の歯に対する意識を高めていた。

○ 6月8日(月) よい歯の子の表彰式

・学校歯科医の話

子ども達の歯が少しずつきれいになってきたという話があった。

・校長の話

・よい歯のカードとよい歯のバッジ授与

6年間むし歯なしの児童 3人

むし歯なしの児童 48人

治療済みの児童 205人

(S62. 4の定期健康診断による)

・治療率の割合は昨年度よりわずかだが上まわっていて、むし歯をなくそうという意識の高まっていることがうかがわれた。

○ 6月9日(火) 「むし歯のない子にインタビュー」のビデオを見る。

・朝の学級指導時に全校一斉にビデオを見た。

・むし歯のなかった児童6人に、養護教諭がインタビューした。

・むし歯にならないためには、食後すぐに歯をみがくこと、甘いものや歯にくっつくものを食べないこと、カルシウムの多いものをとること、ジュースをやめて麦茶や牛乳にする等の意見が出されていた。

○ 6月11日(木) むし歯予防集会

・第一校時 体育館

・保健委員会の子供達が自分達で台本を書き、衣装をつかった劇を上演した。

題名は、「子ぶたのプープー」

○ 「歯」についての作文と標語の募集

この時期に、児童からは作文と標語、父母からは標語を募集した。

② 衛生士学校生の歯みがき指導について

○ 6月27日(土)

○ 日本大学歯学部附属歯科衛生士専門学校より、教員4名、学生62名が実習を兼ねて歯みがきの指導に来校した。

○ 当日は2, 3, 4校時に各クラスに8~9名ずつに学生が分かれて歯みがき指導を行った。

○ 特殊、相談学級はマンツーマンで指導。

○ 父母にも参観を呼びかけたところ多数の父母

が参観していた。

○ 小グループに分かれ、個別指導を受けられたことにより、今まで児童が目や耳で聞いただけの知識が、自分のものとして身につき、正しい歯みがきの仕方、手の動かし方などがよくわかった。又、学年別に児童の興味や関心をそそるような教材を用意してくれて、楽しみながら一層、歯に対する理解が深まった。

③ 作文・標語の募集

昨年に続き、今年度も作文(全校児童から)、標語(4年生以上から)を募集した。各学級毎に3点ずつ選出し、低学年用、高学年用と2冊の文集にまとめた。

④ ポスターの応募

図工の時間を使って描いたポスターを区の歯科衛生図画ポスターコンクールに応募した結果、特選1点(ポスター部門)入賞1点(図画部門)が選ばれた。

☆内面化をはかる実践

1. ねらい

健康な歯の保持増進のためには、食後の歯みがきの習慣化をはかるとともに、歯・口腔の病気や異常の有無など、自分の口の健康状態を理解させて知識的な定着をはかり、自らの意志で歯をみがこうとする実践への意欲づけが大切である。

2. 具体的な実践

(1) 授業研究(歯科保健指導)

(2) 資料研究

(3) 歯垢の染め出し検査

(4) 歯の成育歴調べ

(5) う蝕活動性試験

(6) よい歯だより

第1学年・歯の保健指導・指導案

1年2組(男子9名 女子13名)

指導者 赤沼 陽子

1. 主 題 自分の歯の様子を知ろう。

2. ねらい

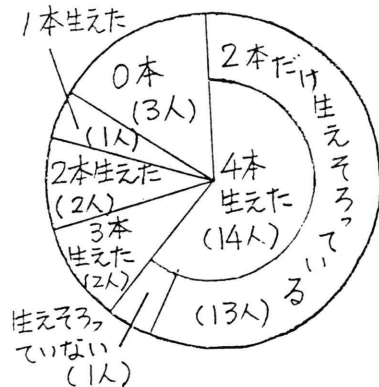
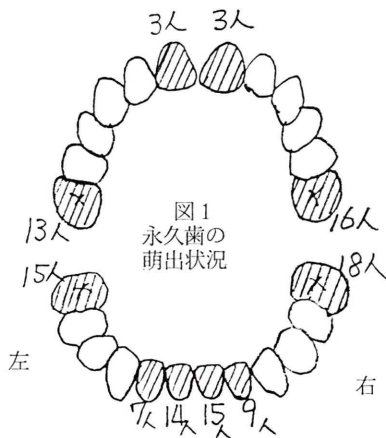
入学後の2か月にわたる学級指導で、給食後の歯みがきの習慣は定着した。今後はさらに、自分の歯の様子を自覚し、歯みがきの方法の工夫によりむし歯を防ごうという意欲づけをすることが望まれる。そこで本時は、6歳臼歯の役割について学ぶというところに焦点をあてた。自分の歯の様子を調べ、6歳臼歯の役割の大切さを理解させるのが、本時のねらいである。そこから、より良い歯みがきへの意識づけを図りたいと考えている。

3. ねらい達成に向けての考え方

前歯の生えかわりの時期にある大半の児童は、歯がぐらぐらしていたり、ぬけていたりすることには、始終関心があるが、奥歯には比較的関心が薄い。そこで、前歯も含めて十分に自分の歯について調べたところで、「6歳臼歯」に明確に焦点をあててみたい。すでに生えている者には、その形状をよく見取らせ、また、まだ生えてこない者には、その萌出を心待ちにさせるような方向で、それぞれに、6歳臼歯の大切さを学びとらせたい。

4. 児童の実態

6歳臼歯の生えそろう状況 (22名中)



5. 展開

6. 評価

6歳臼歯の役割の大切さを理解し、歯みがきへの意欲づけができた。

7. 授業の考察

自分の歯の様子を調べる活動では、1年生らしい観察眼により多くの発言を引き出すことができた。「前歯は上がぎざぎざしている。」「ぼくのは、歯がすきすぎている。」などの声が出る度に、近くの席の児童同士で比べ合っていた。6歳臼歯に関しても、「○○ちゃんは、まあいプツプツだ。」「ぼくのは違うけど、○○ちゃんには1本線(溝)がある。」「あさがおの葉っぱ(双葉)みたい。」など、面白い表現があちこちから聞かれた。

この授業での焦点は、6歳臼歯の役割を理解させることであったが、それを「6歳臼歯の声」として録音テープを用いて児童に提示したのは効果的であった。(資料、参)『ぼくは○○くんの…』と始まると教室中が湧き、その児童は慌てて鏡で自分の顔を写すという光景がみられた。二度目に繰り返し聴かせた時に、絵をいっしょに提示し、内容を正確に聴き取らせるようにした。

反省として掲げたいのは、授業後確認したところ、自分の6歳臼歯がどれなのか、まだわからない児童がいた事である。前歯がぬけていたり、小臼歯に銀がかぶせてあったりする児童に、もう少し時間をかけ、6歳臼歯を指し示してやる必要が

あった。

8. 今後の課題

歯みがきの仕方を見ていると、一生懸命みがいているが不十分な点が多い。今後も、上手な歯のみがき方に関し、粘り強い取り組みが必要であると考え。

9. 資料 『6歳臼歯の声』抜粋

第5学年・歯の保健指導・指導案

5年1組（男子18名 女子20名）

指導者 藤田 直幸

1. 主 題 大切な奥歯を正しくみがこう。

2. ね ら い

生えてきたばかりの歯、特に第二大臼歯に注意をし、自分の歯ならびや自分に合った方法で歯みがきができる。

3. ねらい達成に向けての考え方

この時期の児童の歯は、乳歯から永久歯に生え

かわる大切な時期である。また、第二大臼歯が出てくる児童も数名いる。

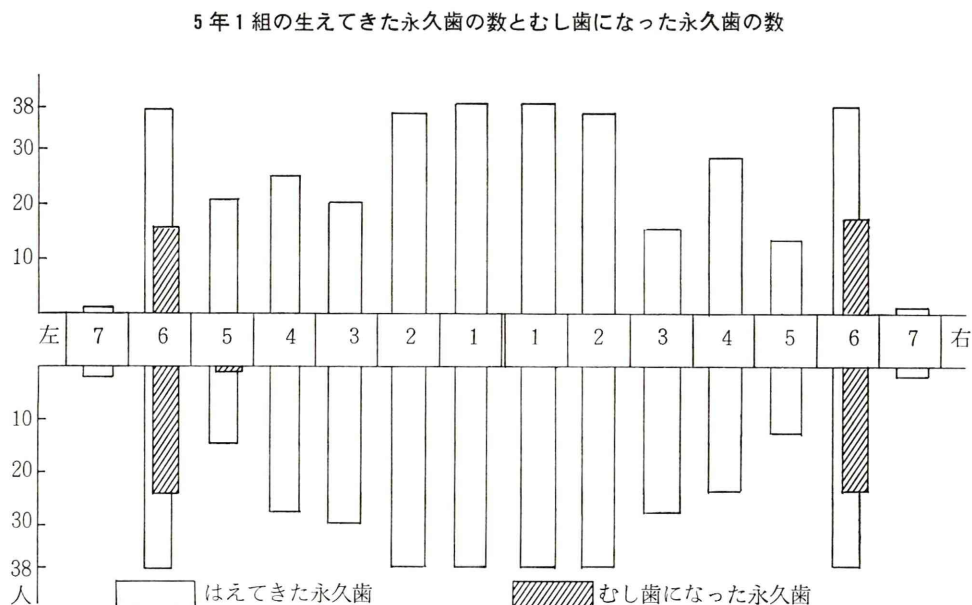
児童は、歯を守るために歯みがきが必要であることや、部分的な歯みがき方については学んできたが、臼歯のむし歯は多く、生えかわったばかりの第一・第二小臼歯にもむし歯がみられる。

そこで、臼歯がむし歯や歯周疾患に冒されやすいことを理解させ、きれいにみがくには技術を要する臼歯を中心に、正しく効率的な歯みがき方はどんなものか再認識させ、きちんとみがく実践意欲を持たせたい。

4. 児童の実態

子どもたちは、歯みがきの必要性についてはよく理解している。給食後は食べたらずぐに歯をみがくようになったし、歯ブラシにも注意を払うようになった。

5年1組の生えてきた永久歯の数とむし歯になった永久歯の数



5. 展 開

6. 評 価

- (1) 大臼歯は、むし歯や歯周疾患にかかりやすいことが理解できたか。
- (2) 大臼歯のみがき方を発見し、実践の意欲が高まった。

7. 授業の考察

子どもたちは、奥歯の役割や大切さについては理解している。しかし、どのようにすればその歯が守れるかについては、歯みがきが必要であることは頭ではわかっているが、実感としてはなかなか持てないようである。それは、クラスのむし歯の統計グラフの結果や、本時の染め出しの結果からもわかる。

自分の歯ならびに合った歯みがきを発見させるためには、やはり染め出しからの時間を十分にとりたい。自分の歯ならびや奥歯の位置、形を正しく理解し、染め出しをする前に、奥歯をどのようにみがいたかを思い出させた上で染め出しを行い、その結果とみがき方のつながりを考えさせる。それから、汚れを落とすみがき方を、鏡を使いながら工夫させる。「ここをこうすれば汚れが落ちるんだ。」という発見をさせる時間が欲しかった。また、その時の歯ブラシの当たっている感触を十分に覚えさせたかった。

歯についての知識がある程度あるのであれば、染め出しからの時間を十分にとりたい。そうでなければ染め出しは別の時間に行った方がよいと思う。

8. 今後の課題

給食後の歯みがきでも、臼歯の特徴を意識してみがけたか随時指導する必要がある。また、日頃から注意して自分の口の中を観察させ、第二大臼歯が出てきたら、家族や担任に報告させるなど、常に臼歯を意識させ、むし歯をつくらないという心構えを持たせる必要がある。

日に数回の歯みがきを、面倒がらずにさせるためにも、家庭と学校が協力して、子どもの歯みが

きに気をつかうことも必要だと思う。

(2) 資料研究

- ① 手作り教材
- (3) 歯垢の染め出し検査
 - ① 染め出しの意義・目的
 - ② 染め出しの評価及び結果
 - ③ 考察

昨年度からの数回にわたる染め出し検査の表からもわかるように、A・B・Cの毎月の割合は一定しておらず、その月によってあるいは学年によって、ばらつきがあり、あまり増減していない。これは、A・B・Cの判定基準にあいまいな点があり、各担任によっても判定が異なっているのも一原因であろう。だが、数値の上ではまだ向上してきているとはいいがたいが、染め出しを定期的に行うことにより、いいかげんなブラッシングではなくて、自分の歯並びに合っていて確実に歯垢を除去できるみがき方を、個々の児童が工夫する場面を設定することは、たいへん意義のあることと考えられる。また、よくみがけていない児童については、個別指導ができる点で、染め出しは有効な手段である。

(4) 歯の成育歴調べ（健康診断結果から）

(5) う蝕活動性試験

☆環境整備のための実践

1. ね ら い

むし歯を予防するためには、学校で児童に直接的・間接的指導を行うと同時に、父母の意識を高める働きかけが必要である。むし歯は生活病ともいわれ、食をとりまく生活習慣そのものに問題のあることが多い。

そこで、児童のおかれている状況をよく知るために生活調査を行い、また、各家庭のむし歯予防に関する意識の程度を把握するためにアンケート調査を行うことにした。それらの結果については各種の通信を通して知らせ、むし歯予防の重要性、対応策など理解を深めてもらい、実践努力してくれるよう呼びかけた。さらに、講演会、講習会等を開催し、父母への啓蒙を図ってきた。

2. 具体的な実践

(1) 歯に関するアンケート調査

(2) 歯質を高める給食活動

○歯の健康を考えた給食づくり

○よく「かむ」食事について

よく「かむ」ことは、丈夫な歯を作る。食事は十分な「そしゃく」が大切で、胃の負担を助けるだけでなくあごの発達・脳の発達まで促し、心身共に健康でいられる。

<表>

<歯の構造と栄養素及び食品>

- 歯の基質（土台）の材料となる……良質たん白質（鶏手羽・あじ・卵・牛乳・とうふ）
 - 歯のエナメル質の土台を仕上げる……ビタミンA（豚レバー・ほうれん草・バター・にんじん）
 - 歯の象牙質の土台を仕上げる……ビタミンC（みかん・ピーマン・トマト・きゃべつ）
 - カルシウムの代謝や石灰化の調節役…ビタミンD（肝油・バター・卵黄・牛乳）
 - 石灰化のための材料……カルシウム（小魚丸ごと・ひじき・チーズ・牛乳）
- リ ン（米・牛肉・チーズ・卵）

Ⅳ まとめと今後の課題

1. むし歯予防にとり組んだ好ましい成果（学校歯科医の眼から）

器具消毒用のコップ一杯の水が教えたこと

学校歯科医 田中 徹也

歯科健診をするとき、児童の口腔内を診査するために使用した器具は薬液を加えた水の入ったコップに浸した後水洗いしてから煮沸消毒を行います。本校が文部省の「むし歯予防推進指定校」になった結果、食べた歯を磨くという習慣をつけるように、また、それぞれの歯列や口の中の状態に合った磨き方をするようにという指導を始めました。その一つとして給食後の歯みがきをきっかけにして毎食後の歯みがきを児童の生活の中でも習慣づけるようにとりくみました。

その効果が年2回の歯科健診のときの器具消毒水の汚れ具合にはっきりと現われてきたのは昨秋の歯科健診時からです。指定校になる以前は診査の終わった器具を2・3本入れただけで水が濁り、食物のカスが水の中に浮いているような具合で、検査を手伝って下さるお母さん方は、さぞ気持ちが悪いだらうと同情していました。

そこに降って湧いたように、むし歯予防推進指定校の話があり、これこそ天の与えてくれたチャンスと思い、むし歯の予防には歯みがきの習慣を身につけることが第一であり、今回のチャンスを逃がしては歯みがきを児童に習慣づけ、ひいては

各家庭にもそれを根付かせる機会はなくなると考えました。そこで、前校長の山根先生はじめ全教職員、PTAのご協力を得て給食後の歯みがきを実施できるようになりました。児童達も素直に、熱心に毎食後の歯みがきをするようになりました。

こうして、昨年秋の歯科健診のとき、器具消毒用のコップの水はとても綺麗になりました。それまで2・3本で汚れた水が同じ本数でも真水に近い状態で、歯みがきの効果がこんなところで現われるとは思っていませんでした。もっとも現在でもコップの水は2・3本で必ず交換しています。

口臭も少なくなり、歯肉炎も減り、むし歯のチェックが本当に楽に、正しくできるようになりました。今年春の健診では昨秋よりもまた一段と歯みがき効果が良く現われ、歯肉炎の子どもはほとんどいせんし、口臭のする子も皆無といった状態でした。またこれは今後の調査の予定にしていますが、オヤツの食べ方、オヤツの種類も大変な変化を起こしたのではないかと考えられます。

子ども達が歯科健診を嫌がらなくなり、当然むし歯の治療に行くのも嫌がらなくなってきていると思います。誰の前でも堂々と大きな口を開けられるということは精神衛生上も大変良いことだと思いますし、現に本校の児童達は大きな口を開けて話をするようになり、非常に明るく自信に満ちた児童が多くなったと思います。

食べたらみがこうは児童だけでなく、先生方にもよい結果が出ました。先生も児童といっしょに、「食べたらみがこう」を実行されたため、以前はどちらかという陰の感じであった先生方が、歯が白くなり遠慮せずに話をされるようになりました。また、歯列の悪い先生もおられましたが、それはそれなりに綺麗に磨かれた歯が私達の目にすがすがしく飛びこんで気持ちよく話を伺うことができるようになりました。先生方も児童も明るく活発になったのは事実です。

旭丘小学校では今後も給食後の歯みがきを続け、父母の方々も努力して下さり、むし歯のない旭丘小をめざし、次の世代にもそのことを伝え継いでいくことにしましょう。これからの歯科健診が楽しくなってきました。

2. 今後の課題

むし歯予防の第一は歯みがきであるが、これは家庭の協力なしには絶対に達成できないことである。学校でもこの意味で各家庭にいろいろ働きかけた結果、むし歯予防の大切さとその実践をやり始めた家庭も徐々に増えている。しかし、長期休業になると家庭での歯みがきがゆるむ家庭もある。

また、歯科健診で要治療を指摘された後治療を済ませた児童は増え、未処置のむし歯のない児童は全校の86.4%であるが、残り13.6%はまだ治療をしていない状況にある。学校ではむし歯を治療してむし歯をなくするのではなく、むし歯をつくらないことをめざしているが、むし歯さえ治療していない子もいるわけである。

これらの現状を何とか克服すべく各家庭に各種の文書で知らせたり、講習会参加を呼びかけているがなお無関心の家庭もある。しかし、あきらめることなく根気強く啓発し続ける以外にない。

また、幼稚園・保育所から小学校、さらに中学との連携の重要性を強く感じているのが、そのとりくみは不十分のまま残ってしまった。

本校は文部省からむし歯予防推進校として第4次の指定をうけたおかげで真剣にとりくむようになり、結果として児童に多大の効果を与えることができたと判断している。このような機会と援助を与えて下さった関係各位に、児童に代わってお礼を申し上げたい。

なお、上記課題は今後も本校でとりくむ所存であるが、第5次指定校の中でもこれにとりくみ成果を上げられる学校の出現を期待してやまない。



【研究発表2】

自ら進んでよい歯をつくる長者っ子の育成

——学校、家庭、地域社会の連携を通して——

青森県八戸市立長者小学校 校長 高田 明

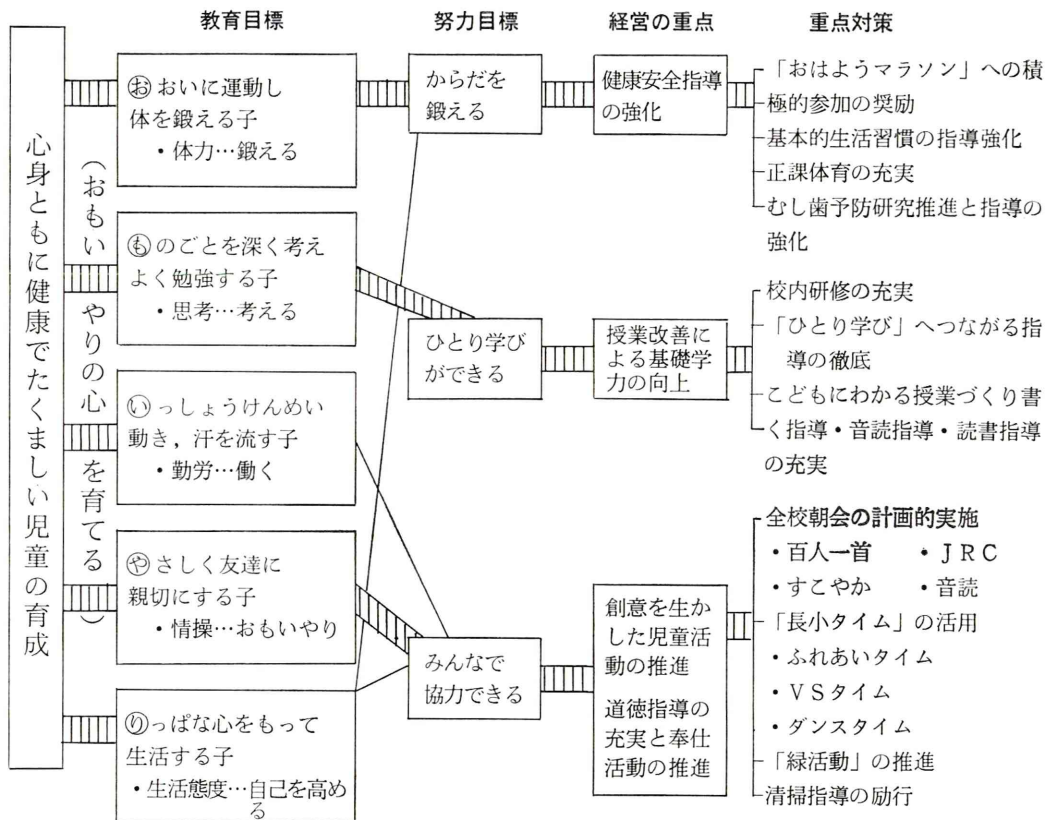
1. 学校、学区の概要

本校は八戸市の中央部にあり、文教地区といわれる程文化的環境には恵まれた地域である。
また、創立110周年を経た本校の卒業生も多く

存在し、学社一体となった教育が実践でき易い環境であるといえる。

学校規模は、各学年4クラスずつの24学級で児童数は840名である。

(1) 教育課程の概要

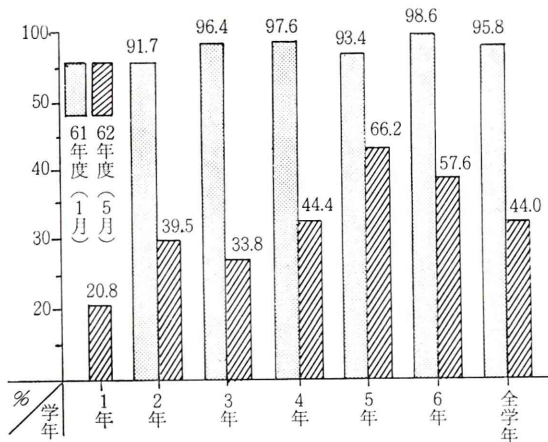


(2) 歯科保健に関する児童の実態

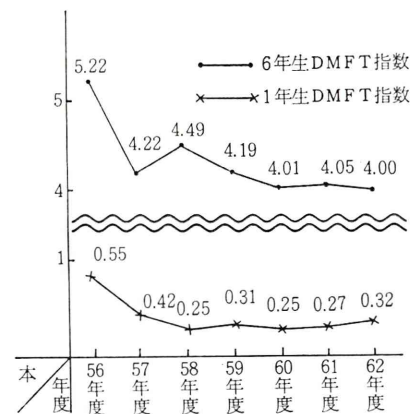
① 1年生入学時のう歯罹患状況

	むし歯のない子	永久歯 う歯保有者率	6歳臼歯 萌出率	6歳臼歯 う歯罹患率	6歳臼歯 う歯処置率
65年度 (150人)	6人 4.0%	28人 18.7%	350本 58.3%	83本 23.7%	42本 50.6%
57年度 (144人)	4人 2.8%	19人 13.2%	351本 60.9%	60本 17.1%	31本 51.7%
58年度 (141人)	11人 7.8%	19人 13.5%	340本 60.3%	35本 10.3%	14本 40.0%
59年度 (131人)	5人 3.8%	12人 9.2%	303本 57.8%	41本 13.5%	23本 56.1%
60年度 (134人)	6人 4.5%	23人 17.2%	362本 67.5%	33本 9.1%	4本 12.1%
61年度 (133人)	24人 18.0%	21人 15.8%	333本 62.6%	36本 10.8%	28本 77.8%
62年度 (139人)	9人 6.5%	14人 10.1%	357本 64.2%	57本 16.0%	22本 38.6%

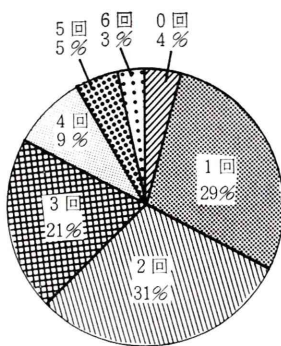
② 1学期間における処置完了率の低下



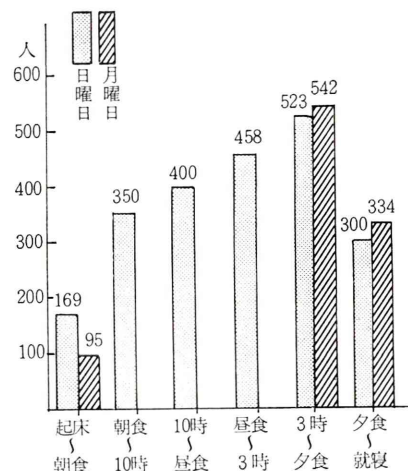
③ DMFT指数の推移



④ 食生活 (A) おやつ回数



⑤ 食生活 (B) おやつをとる時間



2. 研究活動と実践活動

(1) 研究主題

自ら進んでよい歯をつくる長者っ子の育成
—学校・家庭・地域社会の連携を通して—

(2) 主題設定理由

○本校は、59年度から給食後の歯みがき指導をしているが、むし歯の減少率は低い。

○学区に歯科医院が数多くあるにもかかわらず、治療の完了が遅く治療率も高くない。

○家庭における食後の歯みがき(特に昼食後)が習慣化されていない子が多くみられる。

そこで、むし歯予防という健康指導の中でも具体的な歯科の指導を通し、現在のみならず将来の健康上の問題を、自力で考え処理できるような態度の習慣形成育成に迫ることをねらい、この主題を設定した。

更に、歯科保健は、学校の指導だけでは効を奏する筈もなく、家庭はもちろんのこと、幼稚園、保育園、中学校、地区団体との連携が不可欠であるという考えから、家庭、地域、各種団体等の協力、協賛、相互理解、住民の意識の高揚と変容を願いサブテーマを設定した。

(3) 研究活動の重点

- ① 歯科保健に関する児童の実態と課題を的確に把握し、研究計画、実践計画を確立する。
- ② 学校での歯科保健指導と実践活動が相俟って、一層の効果をおさめるよう、家庭、地域との連携の有り方を究明し、望ましい環境づくりをする。
- ③ むし歯予防習慣形成に直結する。効率的な学級指導の有り方を究明する。

④ 児童活動の活性化を促すため、児童会活動や委員会活動を、学校行事や児童の日課表と関連を持たせながら企画運営する。

⑤ 評価の場や方法を明かし、その結果を活用する。

(4) 研究の仮説

① 歯の健康指導における学級指導(45分)及び土曜日の学級指導(1/2単位)の指導計画を児童の実態に即して改善を加え、更に、指導方法を研究することにより、歯科保健に対する意識を高め、知識、能力、実践態度を身につけさせることができると考える。

また、道徳、体育、家庭、理科等の他教科との関連を持った授業や計画を立案することにより、その成果は更に大きくなるものと考ええる。

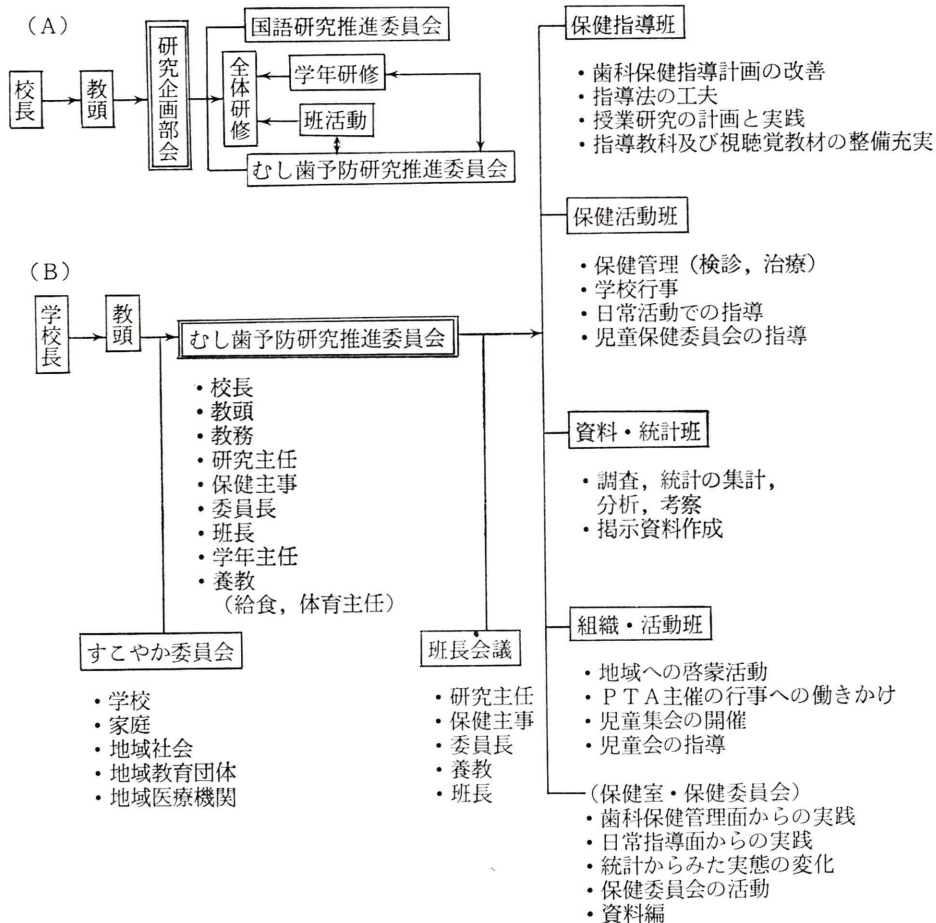
② 健康手帳「長者っ子」や歯みがきカレンダーの活用、ビデオを使つての歯みがき指導等、個に応じた指導を継続的に実施することにより、正しい歯みがきの習慣化が図られると考える。

③ 学校歯科の各領域(保健教育、保健管理、組織活動)を有益的に運営し、実践活動を充実させることにより、歯科保健に対する意識が高まり、進んでむし歯予防に取り組む子どもの育成ができるものと考ええる。

④ 学校の取り組みを理解してもらい、学校、家庭、地域の役割を明らかにし、各々の連携を強化しながら活動を推進することにより、より一層の効果が得られるものと考ええる。



(5) 研究組織図



(6) 研究の年次計画

年 次	重 要 実 践 課 題 と 内 容
一 年 次 60 年 度	< 歯科保健に関する実態調査と研究計画の確立 > <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的保健習慣，歯科保健に関する意識や態度，習慣の実態調査とその分析 ○ 過去の統計からみた本校の実態と課題の把握 ○ 研究，実践の推進体制の確立と整備 ○ 理論，実践研究（基礎的・基本的知識・年間計画作成・学級指導）
二 年 次 61 年 度	< 歯の保健指導と実践活動の充実 > <ul style="list-style-type: none"> ○ 年間計画に基づいた歯の保健指導（授業の実践） ○ 実践活動の充実（日常指導の実践，家庭，地域と結びついた実践） ○ 指導の成果についての評価方法の研究
三 年 次 62 年 度	< 歯の保健指導の成果のまとめと実践力の定着化 > <ul style="list-style-type: none"> ○ 研究・実践の成果と改善点 ○ 学校・家庭地域ぐるみと連携した活動の見直しとその活性化 ○ 今後の課題とその取り組み

3. 研究の実践

(1) 保健指導

① 学級指導

- 1/2単位時間の日課表への位置づけと指導案づくり
- 45分単位の全体研修による授業研究
- 本校の指導課程
 - ・気づくー考えるーたしかめるーみつめる
- 要素一覧表の見直し

② 学校行事

- 年2回の歯科検診ー春（5月）、秋（10月）
- むし歯予防ポスター展
- むし歯予防標語展
- 刷掃指導集会ー講師、学校歯科医会
- 「すこやか委員会」ー講師、学校歯科医会、八戸市環境衛生部保健課

③ 児童活動

- 「すこやか朝会」における発表
- 委員会活動ー給食後の歯みがき点検・掲

示活動・歯ブランボックスの点検・調査結果の発表と呼びかけ・むし歯予防の議題とらあげ（児童会）

- 自由研究発表会
- 歯みがきのうたづくり

④ 日常指導

- ビデオを使つての歯みがき指導
- 歯鏡を使つての歯みがきの徹底と口腔内の学習
- 健康手帳「長者っ子」を使つての継続指導
- 放送による「歯の勉強教室」

(2) 歯科保健管理

(3) 組織活動

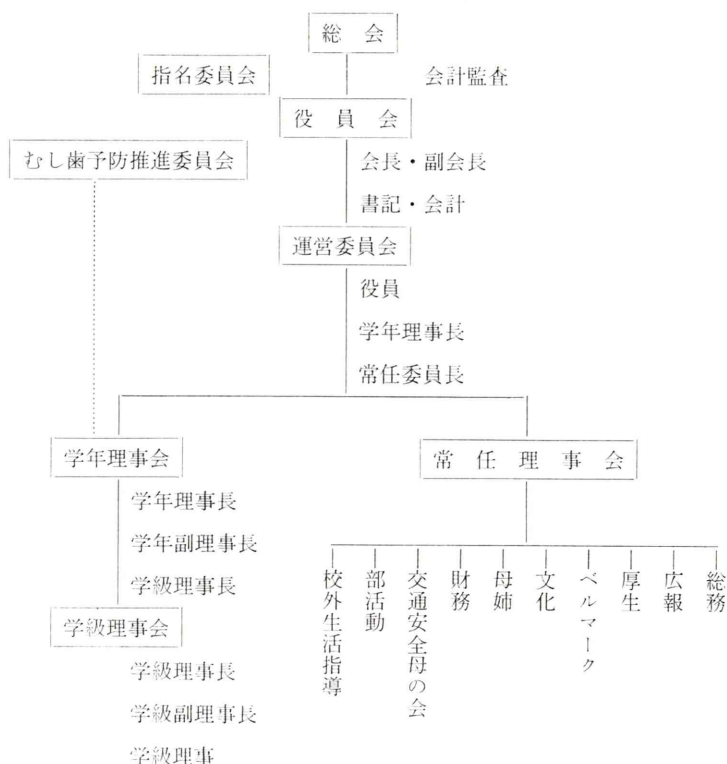
① PTAむし歯予防推進委員会

むし歯予防推進活動を図るため、PTAにも「むし歯予防推進委員会」が設けられている。そのメンバーは、「すこやか委員会」の理事である。

活動内容

- 「すこやか委員会」の企画運営

八戸市立長者小学校 父母と教師の会 組織図



- 調査統計と資料づくり
- むし歯予防の呼びかけと、実践活動状況の集計発表
- 「むし歯のできないおやつづくり」の講演と調理実習
- 広報紙によるPR活動
- 長期休業中の歯みがき運動の啓蒙

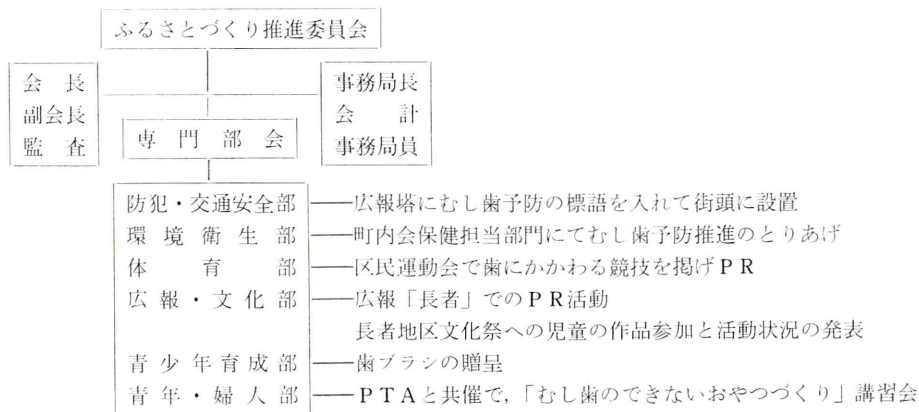
② 公共団体、学校歯科医会

- ア. 青森県教育委員会
- イ. 八戸市教育委員会
- ウ. 八戸市環境衛生部保健課
- エ. 学校歯科医会
- 全市的なものとして・定期口腔検査・良い歯のコンクール・むし歯予防ポスターコンクール・むし歯のない児童、治療完了児童

への賞状提供・就学時健康診断における刷掃指導と歯ブラシの寄贈・八戸市小、中学校口腔診査統計の冊子寄贈

- 本校独自としては・秋の口腔検査・「すこやか委員会」、地区懇談会での指導助言・全校児童への刷掃指導と講話・教職員への歯科保健講習会・要素一覧表への助言と指導・学級指導や地域への働きかけの資料提供（歯の保健指導例集の提供、掲示資料の提供、カラーテスターの寄贈、デンタルミラーの寄贈、カリオスタットの寄贈と培養器の準備RDテストの寄贈、歯みがきビデオ作成への協力）

オ. 長者地区ふるさとづくり推進委員会



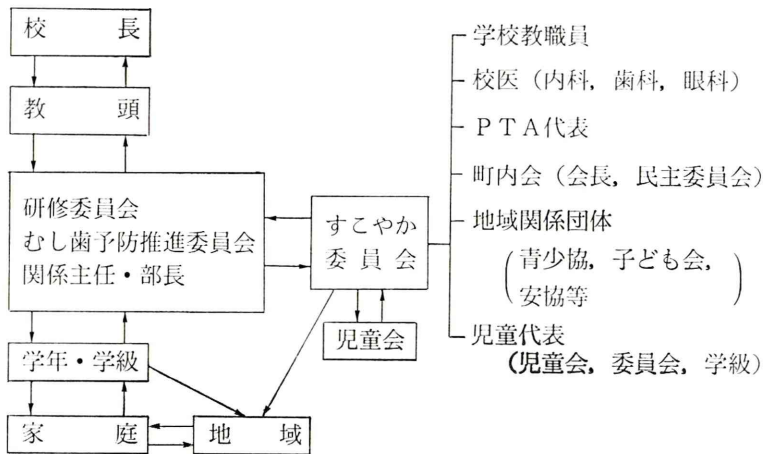
③ すこやか委員会—学校保健委員会

すこやか委員会は、現代っ子の課題である非行防止、安全を核に、子どもたちのすこやかな成長を願い、㊦すんで、㊧ん気強く、㊨さしく、㊩ん謝しての意味をこめ、すこやか委員会と命

名し、地域ぐるみで取り組んでいる。

各学期に1回を目あてとし、年間3回を予定しているが、必要に応じ開催でき、話し合いで意識の高揚と啓蒙を図り、ふれ合いを深める場となっている。

ア. 組織図



イ. 実施計画

年度	分野	議題
一年次	生活	○あいさつを見直そう
	奉仕	○感謝の輪を広げよう
	保健	○むし歯をなくそう
二年次	安全	○自転車事故をなくそう
	保健	○親子歯みがきを見直そう
	図書	○親子読書を見直そう
三年次	保健	○おやつを取り方を考えよう
	図書	○夏休み読書の反省
	保健	○歯を守る活動をふりかえてみよう

ウ. 活動の実際

A. 実践例1 地区懇談会

○参会者 ・連合町内会長・ふるさと長者代表・長者公民館長・青少協会長・長者中学校・幼, 保育園・PTA役員・学校側(校長, 教頭, 教務, 保健主事, 推進主任, 養教, 組織活動班)・学校歯科医

○懇談内容 それぞれの役割を考えよう

- ・DMFを3本以下におさえるための推進活動はどうあればよいか。
- ・望ましい食生活に近づくにはどうすればよいか。
- ・各種団体では, どんな活動で協力すれば

よいか。

○教育団体の協力事項

・幼・保育園— 6歳臼歯を守ろう

入園時は, むし歯のない子もけっこういるが, 卒園の時は殆どむし歯になっている。昼の歯みがきを実践にうつすにはどうすればよいか。

保護者の意識を高め, 治療や歯ブラシ交換を積極的に進めさせるにはどうすればよいか。

・小学校— DMFを3本以下におさえよう

歯みがきカレンダーや長者っ子を使っての正しい歯みがき指導の徹底

歯の広報紙「けんこうまど」による, 情報の提供と啓蒙

参観日における歯についての授業参観と学習懇談会

望ましい食生活(おやつ)についての集会

・中学校— 小学校の活動を中学校へつなごう

B. 実践利2 すこやか集会, 議題, おやつのとり方を考えよう

○計画から実践までの流れ

企画部にて議題決定→アンケートづくりと

調査依頼→集計作業→考察（問題提起の確認）→揭示資料作成→学級へ問題提起内容の連絡→学級会にて問題について討議→学

級代表集会にて発表→決定事項を学級・家庭へ連絡（けんこうのまど）→学級にて実践計画をたてる→家庭で実践

○準備された資料

保護者

おやつとの与え方 おやつとの時間
おやつとの用意 おやつとの量
子どもに与えるおやつ
子どもに与えるのみもの

児童

おやつとの回数
おやつをいつ食べているか
わたしたちの食べているおやつ
わたしたちの飲んでいるのみもの

・提起された問題

保護者

好きなとき、好きなものを、好きなだけ与えている。
市販のおやつが70%以上である。

児童

朝食前、夕食後にもおやつをとっている
おやつをとる回数が多い。
砂糖を多く含むおやつを多くとっている

○話し合いの内容

- A. 好きなとき、好きなだけ、だらだら食べるのはなぜか。
B. 朝食前、夕食後におやつを食べてしまうのはなぜか。
C. 甘いものを多くとってしまうのはなぜ

か。

- D. おやつは親子で相談して準備しているか。
E. おやつを食べるとき、親子で相談しているか。

○話し合いの中でまとめられたこと。

児 童	保 護 者	学 校
<ul style="list-style-type: none"> ○おやつも食事であるから、おやつ後の歯みがきを必ずする。 ○おやつは、袋のまま食べないで皿にとって量を決めて食べる。 ○歯につきにくいおやつを選ぶ。 ○甘菓子だけでなく、果糖類にするようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ○おやつ選びは親子でする。 ○量、時間を決めて与える。 ○おやつ回数は最少限にする。 ○おやつの出し放しはやめる。 ○食事の準備は、時間に間に合わせる。 ○歯ごたえのあるおやつを選ぶ。 	<ul style="list-style-type: none"> ○飲みものに含まれる砂糖量揭示。 ○塩10gの量の揭示。 ○おやつのとる方を継続指導 ○望ましいのみもの学習

○講師の助言と指導

A. 砂糖について

糖分は、エネルギーに変わるとき多量のVB₁を消費する。砂糖をとると体が酸性になるため多くのカルシウムが必要となる。長期間とり続けると中性脂肪が増え成人病につながる。

スナック菓子は、脂肪や糖が多く高カロリーで、ポテトチップス1袋でご飯3杯分もある。

B. おやつについて

歯ごたえのあるもの、繊維質のもの、果物やごませんべいなどが好ましいが、果糖があることに注意する。リンゴ1/4食べると30秒の歯みがき効果がある。成長期の子には、蛋白質を十分に脂肪は少なめにし、栄養補充というより成人病予防の観点で与える。

C. 休み中のおやつについて

手づくりのものをできるだけ多くし、市

販のものには手を加えたり、組み合わせて与える。牛乳や麦茶をなるべく多くとらせる。

D. 糖分、塩分の摂取量について

糖分、大人は30～40g位まで、子どもは、20g位までにおさえて欲しい。塩分は、10g以下に人間は一日1gで生きられる。日本人の平均は12gで青森県は14～15gが多い。薄味に小さいときから慣らしておく必要がある。

自ら進んでよい歯をつくる長者っ子の育成を目指し、歯科保健の教育・管理・組織活動の三領域から計画し、実践を重ねてきた。学校・家庭・地

域・医療機関のそれぞれの役割を明確にし、それらが有機的に関連しながら活動できるように推進してきた。

児童や地域住民の関心や態度は、少しずつではあるが高まってきている。それは、学級会・行事・子どもらの日記や参観日の保護者の話などから汲みとることができる。

指定期間はあと半年間残っているが、3年間の活動の評価と整理、来年度の公開発表の仕事が待っている。この3年間の活動は学社一体での協力の上に成り立ってきたが、学校歯科医会の専門的な物心両面にわたる大きな援助に支えられてきたことを明記しておきたい。

【研究発表3】

心もからだも生き生きした児童の育成を図る保健指導

——歯の健康づくりの生活化——

東京都三鷹市立東台小学校 保健主任 守 屋 守

1. 学校の概要

(1) 学校の沿革

本校は、昭和48年4月1日、市内第14番目の小学校として、中原小学校より分離開校した。当時の児童総数667名、学級数17学級であった。(現在、児童総数561名、学級数17学級)なお、併設の幼稚園も、同じくこの年に開園した。当時の園児数40名、1学級である。(現在園児数80名、年長組、年少組の2学級)

(2) 地域のようす

本学区は、三鷹市の東南部に位置し、京王線で20分のところだが、畑や樹木が散在し、本校周辺も緑の豊かな環境に恵まれている。給与所得者の住宅地が大部分で、商店、工場などは極めて少ない。保護者は、子どもの教育に熱心であり、学校教育に対する関心は、非常に高い。PTAの組

織活動こそ、未完成であるが、それにかわる「父母と教師の会」の活動は、活発で、かつ協力的である。

児童は、比較的恵まれた教育環境の中で、伸び伸びと生活している。

2. 研究主題

(1) 研究主題設定の理由

本校は、開校15年の歴史の新しい学校であるが、この間、一貫して教育目標の柱の一つに「健康な子ども」を掲げ、心も体も生き生きした児童の育成に努め、家庭や地域の課題に応えようとしてきた。

そして、その目標実現のための主な方策として、家庭と学校との協力による児童の一日の望ましい“生活リズム”の形成を据え、取り組んでき

た。特に本校として、何か一つの実践を主眼として、児童に自ら生活リズムを整え、進んで健康づくりに努めるようにさせることが大切であると考へ、その条件として、次の諸点を挙げた。

- ① 児童の意志が実践の成果を大きく左右するもの。
- ② 実行しやすく、しかも、児童・家族・教師ともに評価しやすいもの。
- ③ 全校体制で取り組めるもの。

そして、これらの条件を満たすものとして、歯の健康づくりの実践を選び、研究に着手することにした。給食後の歯みがきについては、年来、実施してきているが、家庭での実施の徹底・充実という面では、まだまだ不十分であった。また、折しも次のような問題が、現われてきていたことも、歯の健康づくりに、視点を当てた理由である。

- ① むし歯や歯周疾患の児童がふえ、その治療率も横這い状態である。
- ② あご骨の発育が不十分なため、歯並びの悪い児童が目につく。
- ③ 甘味食品の摂取量が多くなっている。
- ④ 児童の現有する歯の健康づくりに対する態

度では、自らの歯で一生を送ることは難しい。

以上のような考へから、歯の健康づくりは、生涯にわたる健康づくりの基盤である。という認識のもと、“健康な歯づくりの生活化”に焦点を当てて本研究に取り組むことにした。

(2) 研究のねらい

- ① 生活点検表の活用などにより、食生活を管理し、生活リズムの確立を図る。
- ② 日常の歯みがきの効果的な方法を明らかにする。

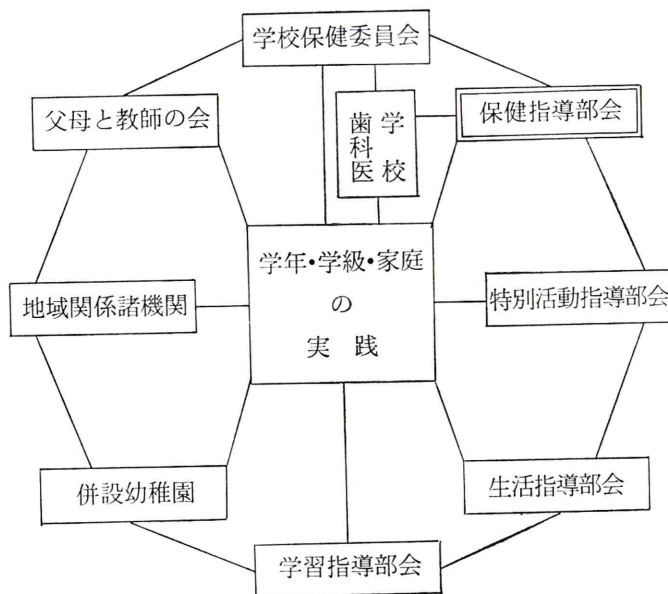
(3) 計画と経過

これまでの歯の保健指導の全体計画を検討し、効果的な指導が行なえるように工夫し、改善を加えた。そして以下のような構想で、年次を追って着実に実践研究を積み重ね、歯の健康づくりの指導が、本校教育にしっかり根づくよう進めた。

(4) 組織と運営

一つ一つの教育活動に、学校の組織力の総体がかかわらないと、教育の効果は上がらない。また、家庭・地域と学校とが連携を深め、一体となって教育活動を展開した時に、学校の意図する教育のねらいが、一層確かなものとして、子ども一人一

＜組織的活動の構造＞



人の身についていく。

そこで、校内の組織的活動の活性化を促進することから始め、その質的向上と充実について、次第に、家庭・地域と学校との連携の強化が図られるように考えた。そして、歯の健康づくりの実践の中心である学年・学級と家庭とを中核に置き、学校保健委員会や、保健指導部・父母と教師の会などの組織は、学年・学級や家庭の実践を支え、発展・向上するように働きかけることとした。

※保健指導部会は、学年・学級の実践との関連を深めるため、各学年より1名を選出して構成し、企画・立案・推進の中心となる。

※学年・学級は、低学年部・中学年部・高学年部に分け、学年発達段階に応じた指導が着実に積みあげられるようにした。

3. 研究内容

(1) 特色ある実践

- ① 学校行事として全校で行っている歯垢検査
歯垢検査は、年2回（6月と2月）、行事と

して全校で行っている。学年の実施日を決め、1単位時間を当てて学級単位で行っている。

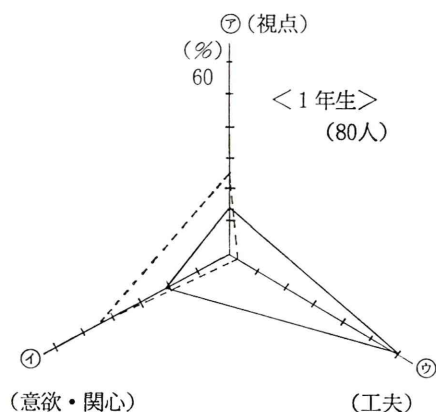
歯垢検査のねらいとして2つのことが考えられる。1つは、日常の歯みがきが定着しているか確かめること、もう1つは、歯みがきの技術の向上を図ることである。この2つのねらいを同時に達成することは難しい。というのは、両者とも検査の方法が違うからである。その方法としては、1度染めと2度染めがある。

1度染めというのは、事前に歯みがきをしないで染め、観察する方法である。これは、日常の歯みがきができていないか確かめるのに適していると思われる。2度染めは、事前に自分なりに歯みがきをしてから染める。汚れを確認してからもう1度歯みがきをして、また染めてみるという方法である。これは、汚れを確かめながらみがき方の工夫ができるという点で、歯みがきの技術向上を図るのに適していると思われる。

歯垢検査後の児童の感想をもとに、1度染め

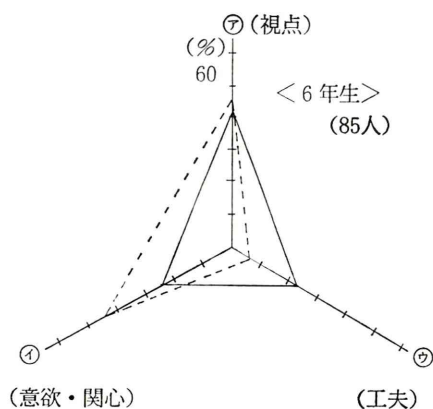
＜歯垢検査における児童の意識＞昭和61年度実施

— 1度染めと2度染めにみる違い —



----- 1度染め（6月実施）

———— 2度染め（2月実施）



⑦ ———— 汚れている所がわかっている

① ———— 歯みがきに対する意欲・関心が高まっている

② ———— 歯みがきの工夫をしている

と2度染めによる歯みがきに対する児童の意識の違いは、下図の通りである。

ア. 児童の意識は、およそ上図の㉗、㉘、㉙の3点に集約できる。これら3点の関係から次のようなことが言える。

1度染めでは、汚れている所がわかり、そこをきれいにみがくようにしよう、これからしっかりみがこう、という意欲関心の面での高まりがみられることである。1年生、6年生とも同一傾向を示している。

2度染めでは、歯みがきの工夫（歯ブラシの使い方、力加減など）に力点が置かれている。その傾向は低学年ほど強い。6年生になると、確実に汚れを落とそうとする気持ちと、歯みがきの工夫という技術とのバランスがとれてくるように思われる。

イ. 給食後の児童の歯みがきは定着しているが、より効果的に行わせるためには、歯みがきの技術の向上を図る以外にない。また、日常の歯みがきのマンネリ化を防ぐためにも自分の歯に合ったみがき方を修得する必要がある。これには、2度染めが最適である。

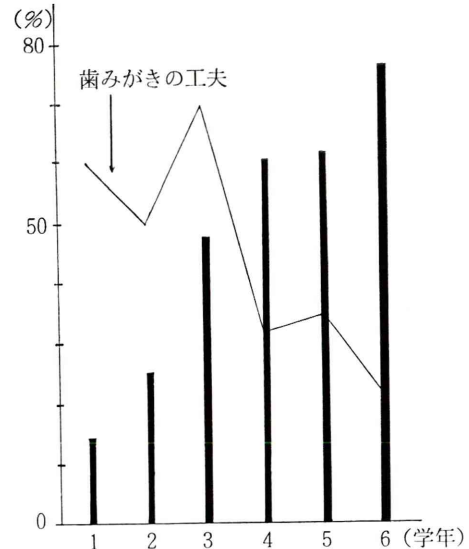
ウ. むし歯の増加と歯みがきの工夫（2度染めの㉚についての全学年のもの）の関連について述べてみたい。

6歳臼歯のむし歯が急増するのは2年生から3年生にかけてである。したがって、この時期の歯みがきについて考える必要がある。

歯みがきの工夫という点で見ると、1年生から3年生までが高い割合を示している。これは、歯垢検査時の児童の意識からすると、汚れを落とすために歯ブラシをどのように動かせばよいか、いろいろと工夫

＜6歳臼歯（右下）の学年別むし歯の割合と 学年別歯みがきの工夫の割合＞

（昭和61年度実施による）



をしていると見てよいであろう。4年生以上では、歯みがきの工夫をしないというわけではなく、落ち着いて汚れを落とすように努力していると見た方がよさそうである。

したがってむし歯を防ぐ意味からも、歯みがきの工夫に対する興味・関心度からも1, 2, 3年生の時期に正しい歯みがきの技術を修得させることが必要であるといえる。そのため、2度染めにより、児童自らに自分の歯に合ったみがき方を発見させ、日常の歯みがきにおいて定着を図りたいと考えている。

エ. 2度染めによる歯垢検査は、次のような観点で行っている。

- ・低学年一前歯かみ合わせがみがけているか。

・染める個所

学年 \ 月	6 月	2 月
低 学 年	前歯（1年）かみ合わせ（2年）	かみ合わせ（1年）右半分（2年）
中・高学年	左半分（みがきやすい側）	右半分（みがきにくい側）

- ・中学年一交換期の歯並びにあった歯みがきが出来ているか。
- ・高学年一みがき残しやすい部分がみがけているか（歯と歯の間、歯と歯の境目、臼歯の溝）

② 予想を取り入れた健康診断

ア．健康診断を受ける前の予想立て

健康診断に対する心構えを持たせたり、歯や口腔の状態に興味・関心を持たせるために

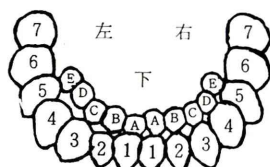
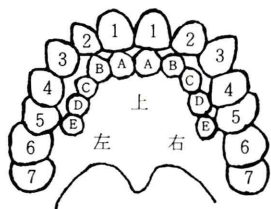
<歯の健康診断票>

は けんこうしんだん 歯の健康診断

6年1組 名前 A 男

自分の口の中の様子を考えてみましょう（○じるしをつける）

- 4月の検査で、むしばがありましたか
 - むしば
 - ① なかった
 - ② あった
 - ③ わからない
- むしばがあったと答えた人は、どうしましたか
 - ① なおした
 - ② 今ちりょうしている。予約している
 - ③ なおしてない
 - ④ なおしたか、なおさないかわからない
- 4月の治療のときからみて、今、あなたの歯はどうなっていると思いますか。
 - ① もともとむしばはないので、今もないと思う
 - ② むしばはなおしたので今はないと思う
 - ③ むしばは新しくできたかもしれない
 - ④ むしばはなおしてないので、もっとふえたかもしれない
 - ⑤ むしばはなおしてないが同じくらいと思う
 - ⑥ はについて、考えたり、思ったりしたことがない
- はみがきについて
 - ① 自分では、きれいにみがけていると思う
 - ② もう少しがんばってみがいた方がいいと思う
- 検査のけっか



（すうじ えいきゅうし
A～E にゅうし

予想をさせている。健康診断の後、児童は、自分のたてた予想と健康診断の結果を比べながら、歯について考えている。

イ．健康診断の後の家族会議

健診票をもとに、家の人といっしょに話し合いをするよう指導している。例えば、61年度の話し合には、95%の母親、25%の父親の協力が得られた。また、このうち、両親とも参加した家庭は、20%であった。

- (1) むしばはない—健康なは
なおしてある

- (2) むしばがある
永久歯 本
乳歯 本
ぬく歯 本
その他 歯肉炎

- (3) ようすをみる歯がある

- (4) みがき方について

- ① 今までどおり続けてみがきましょう
- ② もう少しがんばってみがくようにしましょう

5. 検査のけっかをみて思ったこと

ぼくは、自分で虫歯があると思ったが実際検査をしてもらってないことがわかった。しかし、よく自身、歯のみがき方も悪いのでこれから注意し、おく歯中心にみがいていきたいと思う。

6. けっかをみて、これからどうしようと思いますか。

うち ^{うち} ^{ひと} ^{をうだん}
お家の人と相談をしましょう。

いっしょに話しあった人 (○印を)		(父) (母) 兄 姉 弟 妹 祖父 祖母 (本人)
話内 し あ っ た 容	歯の重要性について話し合いました。 歯が悪いとおいしい物も食べれないし、固い物も食べれない。とても楽しくない。歯は直接、命にはかかわらないが健康で楽しい生活を送るにはやっぱり、歯は大切なあと改めて思った。	

7. 保護者の感想

好き嫌いなく何でも食べるようにしたいと思っています。

特にかたい物をかむようさせたいものです。

食後のみがきを習慣化させたいと思います。

4. 研究のまとめ

「心もからだも生き生きとした児童の育成を図る保健指導」をテーマに研究に取り組んで、早3年になった。研究の計画と経過で明らかにしたように、“健康な歯づくりの生活化”を窓口に、年次を追って実践研究を積み重ねてきたわけである。

振り返ってみると、本校が“むし歯予防”に目を向けたのは、開校間もないころからである。その意味で、長い歴史と着実な実績を持ってきた。しかし、本研究に着手する前の年度辺りには、“堀は埋まっているが本丸に届かず”の観を呈してきた。児童自身の自覚の欠如が最大の原因であったし、その内面化のための家庭との一体感の不足や学校全体としての組織的取り組み体制の弱さもその要因であった。

このような実績と反省とを生かすべく取り組んだ本研究であったが、3年間の継続実践を通して導き出された成果を明らかにしたい。

◎ 児童自身による健康な生活リズムの形成

早寝早起きによる十分な睡眠時間の確保や毎食後の歯みがきの徹底・間食の制限などの指導を通して、規則正しい生活リズムの形成を図ることができた。とりわけ、習慣化した歯みがきは、“継続は力なり”という気持ちを児童に定着させ、リズム形成の大きな契機として作用した。

◎ 児童自身による健康管理意識の強化

各々年2回の資料を駆使した学級指導と自己実

現感を抱かせる歯垢検査、ともに努力する喜びを味わわせる集会活動など、一連の内面化の指導は、児童にいろいろな問題意識を持たせ、習慣化した歯みがきと相まって、歯を窓口とした自分の健康管理の必要性、自らの健康は自らの手で守ることの大切さを感じさせることができた。また、実践しようとする態度も身につけさせることができた。

◎ 家庭との信頼関係の深化

児童の望ましい生活リズムの確立のために、家庭の協力は不可欠である。家族会議を伴わざるを得ない諸通信や生活点検票の配布、正しい歯みがき技術の向上を図る親子教室の実施など、“歯の健康”を鏗にした家庭と学校との連携は、保護者への啓蒙は無論のこと、児童の成長に期する保護者の願いの理解に大いに役立った。

◎ 校内組織の連関の活性化

本研究に取り組むために、新たな組織は設けず、既存の保健指導部会が中心となって、学年・学級・家庭での実践を支えてきた。ただその際、“無理なく”“無駄なく”推進するためには、各部会間の有機的な関連が一層必要であった。したがって、既存の校務分掌組織を母胎にし、連携・調整を密にしたことが、逆に、それらの機能を一層活性化させることにつながった。

以上、本研究の成果を明らかにしたが、研究自体は途についたばかりである。したがって、残さ

れた課題もいくつかある。例えば、児童の発達課題をふまえた、適時性・系統性のある保健指導内容の検討や、保健所や中学校などの諸機関との関連を考えた包括的な保健指導計画の立案などが、

そうである。

今後も、教師一人一人が自己研鑽に努めて本校の研究をさらに深め、児童のために、東台の教育の向上のために励みたいと思う。

【研究発表 4】

自らたくましい体と健康な歯をつくる子どもの育成

——健康教育を通して学校教育目標の具現化をめざして——

滋賀県大津市立田上小学校 保健主事 細 川 寛

1. 地域特性

滋賀県大津市の南部に位置し、緑豊かな湖南アルプスと大戸川、琵琶湖から外へ流れ出し京阪神地域に水を供給する瀬田川に囲まれた広い平地となっている。

近年になって、宅地開発が著しく進むとともに、純農村から都市型農村に変わってきている。人口増加が著しい傾向にあるにもかかわらず、住民の健康を守る医院は内科 2、歯科 1 である。

2. 学校規模

(1)児童数 918名 (2)学級数29 (3)教職員数40名

3. 本校の健康教育活動推進について

〔健康教育推進構造図〕参照

4. 健康教育を高めるための教育課程

健康で安全な生活を営むのに必要な習慣や態度を養い、心身の調和的発達・健康教育の充実を図るための指導について、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。

(1) 教科での指導

- ① 体 育 科…体力・気力の増強、安全の習慣・態度、保健学習の充実
- ② 社 会 科…社会生活に関する環境、精神の健康

③ 理 科…危険な器具・薬品の取り扱い、各種実験のしかた

④ 家 庭 科…危険な器具の取り扱い、調理実習のしかた

⑤ 教科全般…正しい姿勢、照明換気

(2) 道徳での指導…人格、生命の尊重
 自主自律
 心身の健康の増進
 公正、協力

(3) 特別活動（児童活動）

① 学級会活動…好ましい学級づくり
 人間関係の調和

② クラブ活動…自主的な運営計画（個々の児童の能力に応じたクラブの選択と指導）

（活動場所の安全、用具の使い方、活動方法の検討）

③ 児童会活動…学級指導等で学習した成果の発表、各種委員会の関連的な活動）

(4) 特別活動（学校行事）

① 儀式的行事…全校集会

② 学芸的行事…クラブ活動発表会、文化祭、音楽集会

③ 保健安全の行事…交通教室、健康診断、予防接種、運動会、スポーツテ

〔健康教育推進構造図〕

＜教 育 目 標＞

- ㊦ くましい健康な子ども (体)
- ㊧ かよく思いやりのある子ども (情)
- ㊨ んがえ工夫する子ども (知)
- ㊩ ずから進んでやりぬく子ども (意)

健康教育の目標

子どもたちに、自分の健康をみつめさせ、自ら体力づくりに励み、自己の健康を保持していく子どもの育成をめざす。

校内研究の主題

自らたくましい体と健康な歯をつくる子どもの育成

課題 基礎知識の理解 判断 処理 実践目標更新 解決

学校保健委員会

保健指導

体育指導

—地域活動—

- ・ P T A 組織
- ・ 広報成人
- ・ 保健給食
- ・ 婦人
- ・ 町別懇談会
- ・ 地区別懇談会
- ・ 保・幼、中との連携
- ・ むし歯予防推進協議会
- ・ その他

—学級指導—

- ・ 保健安全指導
- ・ 給食指導
- ・ 清掃指導
- 教科指導—
- ・ 社会
- ・ 理科
- ・ 家庭
- ・ その他

—保健学習—

- ・ 体の発育
- ・ けがの防止
- ・ 病気の予防
- ・ 健康な生活
- 日常の保健指導—
- ・ 朝の健康観察
- ・ 体育学習前の健康観察
- ・ ブラッシング指導

—児童活動—

- ・ 児童会活動
- ・ 代表委員会
- ・ 保健委員会
- 学級会活動—
- ・ 朝の会
- ・ 帰りの会
- クラブ活動—
- 学校行事—

—教科体育—

- ・ 基本の運動の充実
- ・ 効果的な指導法の工夫
- ・ 主運動に対する補助運動の充実
- 業間運動—
- ・ 自由遊び
- ・ なわとび運動
- ・ 長距離走

—体育行事—

- ・ 体力テスト
- ・ スポーツテスト
- ・ 長距離走大会
- ・ 運動会
- ・ 水泳大会
- 日常の活動—
- ・ 自由遊び

生活指導（基本的な生活習慣）の充実

環境整備と資料の整図

スト、体力テスト、フッ素塗布、ブラッシング指導、長距離走大会

- ④ 遠足的行事…徒歩遠足、修学旅行、フローディングスクール、バス見学旅行
- ⑤ 勤労生産的行事…清掃活動、収穫祭、F B C、クリーン活動
- (5) 特別活動（学級指導）
 - ① 安全指導…交通安全、水難防止、事故防止
 - ② 給食指導…栄養、バランスのとれた食生活
 - ③ 保健指導…性に関する指導、歯に関する指導、健康な生活を維持するための日常指導健康診断の受け方

5. 健康な歯をつくるために推進してきたこと

(1) 研究の全体構想

- ① 歯の健康について自分で管理できる子どもを育てるために、実態調査を行い、指導計画をたて、指導法を研究する。
- ② 研究を効果的にすすめるために、有機的な組織づくりをし指導法を工夫する。
- ③ 子どもや親の意識・実態をたえず把握して指導法を工夫する。
- ④ 保健・学級指導において歯の保健指導のあり方を追求するとともに他との関連を考えて、生きてはたらく力がつく指導法を追求する。
- ⑤ 広報活動を通して、学校・親・地域との連携を図る。

(2) 研究の構え

- ① 教育目標を具現化するために欠くことのできない教育活動としてとらえる。



（教育目標を具現化するための教師の取り組み）

- ② 子どもの実態を見つめ、判断し考え、如何に本校の子どもをよりよく

変容させるかを工夫・探究し実践に生かしていくものとしてとらえる。

- ③ 教師が実践をふりかえり、教材の見方・考え方・子どもの見つけ方・指導技術等の変容を求めるものとしてとらえる。
- ④ 教師が自己の実践をふりかえるために、許可のあり方について検討するものとしてとらえる。
- ⑤ 研究は計画的、継続的、意欲的に取り組むものとしてとらえる。
- ⑥ 子どもの変容を確実に把握する活動としてとらえる。



（教育目標を具現化するための教科書）

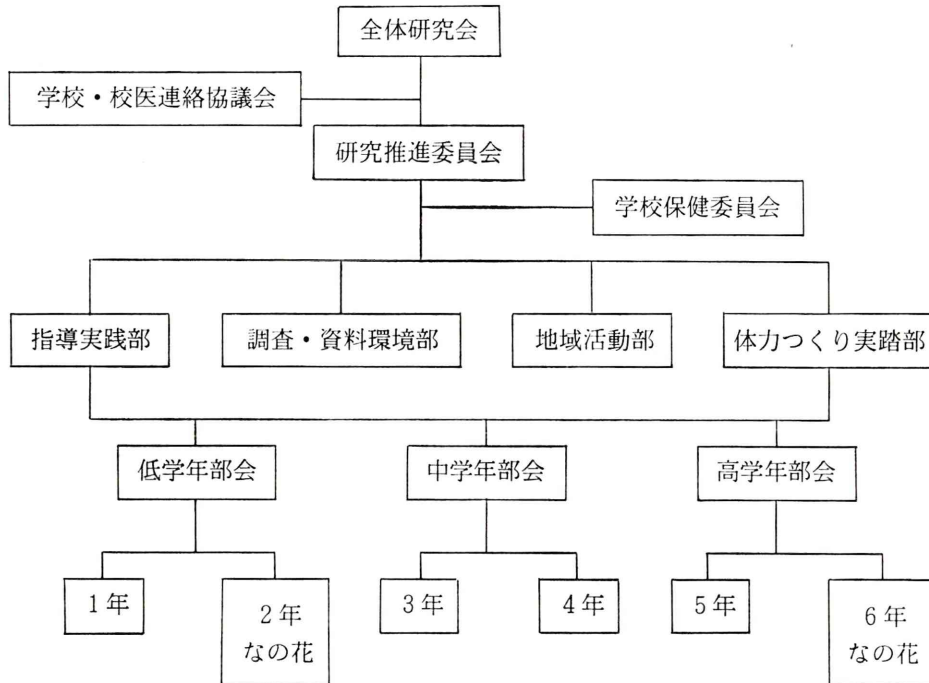
- ⑦ 日々変化する子どもの口の中を、教科書としてとらえる。

(3) 研究内容

- ① 小学校の歯の保健指導の手引、体育・特別活動の指導書の研究
- ② 保健・安全年間計画、学級指導年間計画の改善
- ③ 授業研究による子どもの変容の追究と指導法の研究
- ④ 健康教育を推進していく過程での保健室経営のあり方（保健室経営案・保健室経営プログラムの作成）
- ⑤ 指導に必要な資料の収集と作成・保管
- ⑥ 児童及び親の歯の健康についての意識・実態調査
- ⑦ 広報活動を通しての保・幼・小・中の連携
- ⑧ 子どもの変容をみきわめる評価のあり方
- (4) 習慣化への施策
 - ① さわやかタイムの点検と指導
 - ② 歯科検診による実態把握と個別指導
 - ③ 歯科衛生士による歯みがき指導
 - ④ 歯垢染め出し剤による歯みがきの反省
 - ⑤ 委員会活動の相互関連

- ⑥ 児童集会、ミニ集会の効果的な運営
- ⑦ 歯みがきカレンダーの実施と活用
- ⑧ 各学級・廊下に健康コーナーの設置

- ⑨ 洗口場の設置と増設
- ⑩ アンケート調査の考察
- (5) 研究組織



(6) 研究・実践活動の課題

- ① 子どもたちの実践化・習慣化の能力や強度のみきわめをすることによって、学校・家庭・地域・校医との連携を図った指導のあり方
- ② 学習・日常活動の中で、歯の健康について、自分で管理し、自己評価・相互評価したりできる子どもを育てる指導法のあり方
- ③ 保健指導・学級指導・体育等において効果的な評価をすることによって、健康教育のあり方を追求するとともに、他の教科との関連を考え、学習と活動が密着する指導法の研究。

(7) 実践化への試み

- ① 学級指導の基本的な構え
 - ア. 年間指導計画に基づく実践と評価
 - イ. 学年の発達段階と、学級の実態をふまえての指導を行う。
 - ウ. 主題表明の明確化
 - エ. 1単位時間（45分）と1/2単位時間（25分）との有機的な組み合わせと活用

オ. 指導の継続に重点をおき、1単位時間・1/2単位時間・さわやかタイム・日常指導の効果的な関連を図る。

カ. 5・6年生では、特に保健学習・家庭科と関連づけた指導をする。

キ. 知識の注入や押しつけでなく、子どもが十分に考え、生きてはたらく能力や態度が身につくようにする。

② 指導時間確保のために

- ア. 歯の保健指導年間指導時間の配当
- イ. 校時表での位置づけ
- ウ. 学校行事
- エ. 児童活動

③ 教具・資料の創意工夫と活用

- ④ 子どもの変容をみきわめる評価法の工夫
 - ア. 評価の基本的な考え方
 - イ. 子どもの変容をみきわめる評価の試み
 - ウ. 評価の観点表

【研究発表5】

学校・家庭・地域との協力による健康な歯づくりの実践

——学級指導（歯科保健）における評価について——

愛媛県津島町立下灘小学校 教頭 西村 義雄

1. 評価の意味

(1) 評価の語義

広辞苑では「評価」を次のように述べている。

① 物品の価格を定めること。また、評定した評価

② 善要美醜などの価値を定めること。

品物の価格は経済的価値を表わすものであるから、上記の①②を含めて一般に「物、人、業績、行為など、事象または事物の価値を定めること。また、「評価、評論して定めた値」ということができる。

(2) 評価の意味

学習の過程あるいは学習の成果を、その学習活動がめざしている目標に照らして、よかったのか悪かったのかを判断することである。

① 学習の過程における評価

② 学習の成果に対する評価

③ 評価と指導

2. 評価の実施計画

評価の領域は広範囲にわたるので、何を、いつ、どのように評価し、どう役だてるのかの評価計画が必要である。

3. 評価の方法

(1) 評価用具の重要性

正しい評価を行うためには、評価のめあてに対し適切な評価用具を選択することが重要である。一般的に、評価用具としては、次のようなものがあげられる。

① 主としてテスト形式によるもの…論文体テスト、各種標準検査、教師作成テスト、質問

紙法などがあげられる。

② 主として観察的技術によるもの…観察法、評定法、面接法、逸話記録などがある。

(2) テストによる方法

① テストの意義…テストは、一定の条件で一連の問題を課し、その反応を見ることで、個人の能力や特性さらには集団のそれらを明らかにして、個人の集団内における位置や個人内差異を明らかにしようとする評価の用具である。

② テストの種類

ア. 論文体テスト…古くからこの用具は用いられてきたが、採点の客観性の点で問題があり、一時排斥された。しかし、ふたたび価値が認められてきた。応用力、原理・原則の適用力などの評価には有効な方法である。

イ. 客観的テスト…論文体テストの欠点である採点の主観性、出題分野の狭さを避けるため客観的テストが考えられた。長所は採点の客観性が高いこと、多数の問題を広範囲から出題できること、テスト時間や採点時間が短かくてすむことなどである。

客観的テストの主な形として、真偽法・選択法や組み合わせ法・再生法・完成法その他があげられる。

ウ. 問題場面テスト…問題解決力をテストする用具であり、その特色は、今までの学習場面とは違った新しい問題場面を提供することにある。したがって、単なる記憶や過去の経験そのままでは解決できず、問題解決能力を動員する必要がある。

エ. 質問紙法…調査しようとする事がらについて、一定の質問によって個人の意見を求め、その結果を客観的に処理し、数量化して解決する方法である。態度・興味・交友・好嫌などの調査には比較的よく妥当するとされている。質問紙作成上の留意点として次の事項があげられる。

1. 質問の項目数をできるだけ少なくする。
2. 質問の内容は簡単で具体的にする。
3. 質問のことは意味の明確なことを選ぶ。
4. 質問項目の配列は応答のしやすさを第一とする。
5. 質問が感情を刺激したり、社会的・道徳的評価につながるようなものは避ける。

③ 観察その他による方法

ア. 観察法…観察法は、時と場所を問わずに児童の自然の状態をつかむことができるのが特色である。観察を計画的に行うため、着眼点を決めたり、観察事項を記載した記録用紙を準備したり、事実を客観的に把握したり、客観場面を多様にするなど、いくつかの点に留意すれば、テスト形式の用具と相補うものとして活用ができる。

イ. 評定法…観察にもとづいて、ある行動、特性を相対的に品等し、数量的にとられる方法である。観察結果の記録や整理の仕方に関係するが、児童の行動、性格の評価、図画・工作、習字などの作品や学習態度の評価にも用いられることがある。

ウ. 面接法…直接児童や親と面接し、話し合いによって評価資料を集める方法である。性格・行動はもちろん、学習状態、身体・環境など広い領域にわたって用いることができる。面接において大事なことは、教師と児童の間にラポートが確立していることである。なお、面接の効果をあげるためには技術が必要である。

エ. 逸話記録…逸話記録は色々な場面における児童の顕著な行動を客観的に記録し、こ

れを累積することによって、児童の理解のための資料にする方法である。自然で直接的、具体的な生のままの記述であるといえる。

4. 評価の実際

(1) 歯の評価表(全校)

① 推進体制…歯科保健の研究活動を積極的に推進するためには、次のような推進体制が確立されることが重要である。() 内昭和61年度

ア. 歯の保健指導を推進するための、組織が確立されていたか。(A70% B30%) A88%, B12%

イ. 研究内容について、共通理解が適切に図られたか。(A80% B20%) A88% B12%

ウ. 歯の保健指導の場面が、教育活動に位置づけられていたか。(A70% B30%) A100% (学級指導・学校行事・日常指導・個別指導等)

エ. 学校保健委員会が、適切に運営されたか。(A60% B40%) A67% B33%

オ. 校内研修の計画が、適切にたてられていたか。(A70% B30%) A75% B25%

カ. 教材・教具の整備が図られたか。(A30% B60% C10%) A50% B50%

キ. 活動評価の、計画が立てられたか。(A50% B50%) A88% B12%

② 指導計画と指導法<学級指導の指導計画>

ア. 指導のねらいと内容は、指導の実態に即していたか。(A67% B33%) A100%

イ. 学年ごとのねらいと内容が、設定されていたか。(A89% B11%) A100%

ウ. 指導は計画的に成されたか。(A33% B56% C11%)

エ. 歯科保健の指導事項が、保健指導の年間計画に位置付けられたか。(A78% B11% C11%) A88% B12%

オ. 主題ごとの指導計画は、活用しやすいように工夫され、授業研究などの実践を経て、改善されたか。(A56% B44%) A88% B

12%

カ. 理科・家庭・体育・特別活動・学校行事などと、関連が図られたか。(A22% B67% C11%) A50% B50%

＜指導方法＞

ア. 指導のねらいが、児童の実態に即して具体的になっていたか。(A89% B11%) A100%

イ. 正しいうがいや歯のみがき方を理解させるために、実習的な取り扱いをしたか。

(A100%) A100%

ウ. 教材・教具を工夫し、適切に活用できたか。(A33% B67%) A50% B50%

エ. 児童の自己評価や、相互評価を取り入れたか。(A44% B56%) A75% B25%

オ. 児童一人一人の歯や口の健康状態や、むし歯の予防に必要な生活の実践状況を把握したか。(A50% B50%) A63% B37%

カ. 朝の会や終わりの会で、日常の欲導との関連を図ったか。(A88% B12%) A88% B12%

③ 学校行事 ＜歯科検診＞

ア. 歯科検診のねらいや、受け方について指導したか。(A63% B38%) A100%

イ. 歯科検診後、気をつけなくてはならないことについて、学校歯科医による指導がなされたか。(A100%) A100%

ウ. 歯科検診後、教師と学校歯科医とが話し合う機会があったか。(A100%) A100%

エ. 事後措置が、適切に行われたか。(A67% B22%) A75% B25%

＜全校的に意識を高めるような行事・歯の衛生習慣など＞

ア. 全校的に歯の健康について意識を高めるような活動を、学期に一回以上実施してきたか。(A90% B10%) A100%

イ. 学校歯科医や養護教諭がおこなう講話は、児童にとって理解しやすく、楽しくおこなわれ、意欲が高められたか。(A80% B20%) A56% B44%

ウ. 歯の健康について、児童の実践を通した

意見発表や作文の発表を行ったか。(A100%) A56% B44%

エ. リズム歯みがきは、実践意欲の向上に役立っているか。(A90% B10%) A100%

④ 児童会活動

ア. 歯に関する問題が代表委員会で取り上げられ、各委員が協力して活動を行ったか。

(A20% B70% C10%) A63% B37%

イ. 保健委員会では、歯の健康についての意識を高めるための活動を積極的に行ったか。(A80% B20%) A75% B25%

ウ. 放送委員会・掲示委員会などと、保健委員会との連携による活動が円滑に行われたか。(A30% B70%) A75% B25%

⑤ 日常指導

ア. 朝の会・終わりの会は月目標にそって継続的な指導を行ったか。(A63% B25% C12%) A63% B38%

イ. 給食後の歯みがきが、励行されたか。

(A100%) A100%

ウ. 洗口場は清潔に使われ、洗口用具は清潔に保管できたか。(A67% B33%) A63% B37%

エ. 歯の治療状況を、把握したか。(A88% C12%) A100%

⑥ 個別指導

ア. 個別指導が必要な児童を把握できたか。

(A75% B25%) A88% B12%

イ. 親との連絡は、密接であったか。(A50% B38% C12%) A50% B50%

ウ. 指導記録は保存してあり、いつでも活用できるか。(A50% B38% C12%) A75% B25%

エ. 必要に応じて、学校歯科医による健康相談を行ったか。(A25% B38% C37%) A63% B38%

⑦ 家庭・地域との連携

ア. 学校で指導していることが、親に理解されたか。(A90% B10%) A75% B25%

イ. 家庭でのむし歯予防の活動例をまとめて配布したり、意見発表の機会を設けたか。

(A100%) A100%

ウ. 地域の歯科医療機関や、関係団体との連携を図ったか。(A70% B30%) A75% B25%

エ. 学校保健委員会は、歯の保健指導をするうえで、効果的に運営ができたか。(A60% B40%) B100%

(2) 指導の成果

① 第一・二学年歯の評価<歯や口の中の異常>

ア. 歯科検診の受け方がわかったか。(A2人) A2人

イ. むし歯の部位と本数が分かったか。(A1人B1人) A1人B1人

ウ. 進んでむし歯の治療ができたか。(A1人B1人) B2人

<歯のつくりとむし歯>

ア. 第一大臼歯の特徴と大切さがわかったか。(A0人B2人) B1人

<正しい歯のみがき方>

ア. 歯ブラシの正しい持ち方、動かし方が分かったか。(A1人B1人) A1人B1人

イ. 前歯や奥歯のみがき方が分かったか。

(A1人B1人) A1人B1人

ウ. 第一大臼歯や新しくはえた歯に気をつけてみがけたか。(A2人) A2人

エ. 赤染め検査で、汚れやすい部位がわかったか。(A2人) A1人B1人

オ. 食後の歯みがきの習慣化ができたか。

(B2人) B2人

<歯ブラシの選び方・用具の保管>

ア. 自分の歯に合った歯ブラシを選べるようになったか。(A1人B1人) A1人B1人

イ. 歯ブラシの保管の仕方が分かったか。

(A1人B1人) B1人C1人

<むし歯の原因とおやつとり方>

ア. あまいおやつは、歯によくないことが分かったか。(B2人) A2人

<歯のはたらきと食生活>

ア. 好き嫌いなく食べることができたか。

(B2人) B2人

イ. よくかんで食べることができる。(B2人) B2人

② 第三・四学年歯の評価<歯や口の中の異常>

ア. むし歯の部位・本数・程度が分かったか。(A2人) A2人

イ. むし歯の進行状況が分かったか。(A1人B1人) A1人B1人

ウ. 自分の歯ならびの様子がわかった。(A1人B1人) A2人

エ. 早期治療の大切さがわかり、進んで治療ができたか。(A1人B1人) A1人B1人
<歯のつくりとむし歯>

ア. 歯の名称と働きが分かったか。(B2人) A1人B1人

イ. はえかわった歯の様子が分かり、大切にできたか。(A1人B1人) A1人B1人
<上手なうがいの仕方>

ア. 時と場に応じて、うがいができるようになったか。(A1人B1人) B2人

<正しい歯のみがき方>

ア. 汚れのつきやすいところを、気をつけてみがけたか。(B2人) A2人

イ. 赤染め検査で、みがけているか分かったか。(A2人) A2人

ウ. 食後の歯みがきの習慣ができたか。(B2人) B2人

<歯ブラシの選び方と用具の保管>

ア. 良い歯ブラシの条件が分かったか。(A1人B1人) A2人

イ. 自分で歯ブラシの交換ができるようになったか。(A2人) A1人B1人

ウ. 歯ブラシを清潔に保管できたか。(A1人B1人) A1人B1人

<むし歯の原因とおやつとり方>

ア. よいおやつを選び方が、分かったか。

(B2人) A1人B1人

<歯のはたらきと食生活>

ア. 好き嫌いせずに、残さないで食べることができたか。(B2人) A1人B1人

③ 第五・六学年歯の評価<歯や口の中の異常>

常>

- ア. むし歯の部位・本数・進行状況や歯ならびの様子がわかったか。(A 2人) A 2人
 イ. 早期治療の大切さが分かり、進んで治療できたか。(A 2人) A 2人

<歯のつくりとむし歯>

- ア. 歯のつくりについて分かったか。(A 1人 B 1人) A 2人
 イ. 第二大臼歯の特徴と大切さが分かったか。(A 2人) A 2人

<上手なうがいの仕方>

- ア. 時と場に応じて、うがいができるようになったか。(A 1人 B 1人) A 1人 B 1人
 イ. うがいと歯みがきの効果の違いが分かったか。(B 2人) A 1人 B 1人

<正しい歯のみがき方>

- ア. 第二大臼歯に気をつけて、みがけたか。(A 2人) A 1人 B 1人
 イ. すみずみまで、ていねいにみがけたか。(A 1人 B 1人) A 1人 B 1人
 ウ. 赤染の検査で自己評価ができるようになったか。(A 2人) A 2人
 エ. 食後の歯みがきの習慣化ができたか。

(A 1人 B 1人) A 1人 B 1人

<歯ブラシの選び方と用具の保管>

- ア. 良い歯ブラシの条件がわかり、自分の歯に合った歯ブラシを選べたか。(A 2人) A 1人 B 1人
 イ. 自分で歯ブラシの点検・交換ができたか。(A 1人 B 1人) A 1人 B 1人
 ウ. 歯ブラシを清潔に保管できたか。(B 2人) A 2人

<むし歯の原因とおやつとり方>

- ア. むし歯になる三条件が分かったか。(A 2人) A 2人
 イ. 時間・量・回数および内容を考えておやつをとることができたか。(A 1人 B 1人) B 1人 C 1人

<歯のはたらきと食生活>

- ア. 自浄作用のある食べ物が分かったか。(5年生) (A 2人) A 1人

- イ. 規則正しい食生活ができたか。(A 1人 B 1人) B 1人

④ 学級指導(歯科保健)の評価

1. 第一学年 指導者 清家紀代子教諭
2. 主 題 名 おやつとり方
3. ね ら い あまいおやつはむし歯の原因になりやすいことを知り、上手なおやつとり方がわかる。
4. 評 価 甘いおやつはむし歯になりやすいことがわかったか。
量を考えたおやつとり方がわかったか。
5. 到達度の概要 甘いおやつはむし歯になりやすいことは頭の中ではよくわかっている。しかし、そのために食べたいおやつを自分でコントロールすることは難しい。角砂糖5個分のおやつに減らすためにあれもこれも食べたくて葛藤していた。6名はジュースのかわりに牛乳を飲むとか、好きなおやつを1日にまとめてとらないで毎日交代で食べるという目標をたてることができた。2名は頭ではわかっているが食べたいという気持ちの方が強い。2名は量を考えたおやつとり方がよくわかっていない。学級通信などで家庭へも学習内容を知らせ、少しでも甘いおやつをひかえ、だんだん食べをしないよう協力をあおぐ。
6. 家庭へのはたらきかけ 学習内容を知らせ、家庭でもおやつ量について考えなおしてもらおうよう依頼する。
7. 家庭の反応 学習内容を学級通信にのせて各家庭へ配布した。学習後一週間はおやつ調べを行い、その感想をよせてもらった。甘いおやつをひかえようとする傾向がみられ、ジュースのかわりに牛乳を与えたり、いつもイリコを用意して甘いおやつをだんだん食べることのないようにする家庭が増えてきた。
1. 第二学年 指導者 山本 栄子教諭
2. 主 題 名 自分の歯のようす
3. ね ら い むし歯やはえはじめた歯を見

つけ、歯みがきの大切さがわかる。

4. 評価 歯・むし歯・はえはじめた歯・汚れの部位がわかり、ていねいに歯みがきしようとする意欲が高まったか。
5. 到達度の概要 歯科検診の結果から個人の歯列図を前もって作成していたので、それをもとに自分の歯の様子については、理解できたようである。

汚れの部位については、ぬきうち赤染め検査でみがけていなかった所が今回もみがけていないため、一人一人どこにみがき残しがあるか確かめさせ、日常指導においても特に汚れの部位に気をつけてみがかせるように再三注意してみがかせている。

6. 家庭へのはたらきかけ 歯科検診の報告を兼ねて「自分の歯のようす」を配り、児童の歯の様子に関心を持ってもらい、むし歯の早期治療を依頼する。
7. 家庭の反応 早期治療を依頼した結果2名児童を除いては現在治療に行ったり完了している段階になっている。2名についても家庭に呼びかけ早く治療を行うよう連絡している。

1. 第三学年 指導者 奥山八重子教諭
2. 主 題 名 前歯のみがき方
3. ね ら い 前歯はむし歯になりやすいことを知り、前歯の外側と内側、歯間・歯と歯ぐきの境の汚れをきれいに落とすことができる。
4. 評 価 前歯の外側と内側、歯間・歯と歯ぐきの境の汚れをきれいに落とすことができたか。
5. 到達度の概要 部位別に自己評価させ、教師も評価する。

(赤染めをし、歯垢が残っていない部位に○をつける。)

到達しなかった児童については、もう一度みがき残しのないようにみがかせる。

外	側	
内	側(上)	
内	側(下)	
歯	間	
歯と歯ぐきの境		

6. 家庭へのはたらきかけ 自分でできた前歯のみがき方が家庭でもできているか見てもらうよう学級通信などで呼びかける。
7. 家庭の反応 色々なみがき方をしているようです。ブラシを横にしたり縦にしたり工夫もしているようです。

夜は兄妹3人で赤染め液を使って自分達で確かめをしております。

前歯の表側は上手にみがけるようになったように思います。裏の方をもう少しして、いねいにみがけるとよいのですが。

1. 第四学年 指導者 河野 良幸教諭
2. 主 題 名 歯と歯ぐきの境のみがき方
3. ね ら い 歯ブラシで、歯の内側の歯と歯ぐきの境をていねいにみがくことができる。
4. 評 価 歯ブラシをうまく操作して、歯の汚れを落とそうとしているか。
5. 到達度の概要 ほとんどの児童がよこみがき(スクラッピング法)がいいことを見つけていた。横みがきがわかっていてもブラシを上手に当てない児童に対して、給食後のリズム歯みがき時に指導している。
6. 家庭へのはたらきかけ 今日の学習内容を家庭に連絡し歯みがきの習慣を図る。
7. 家庭の反応 早期治療を依頼した結果、永久歯を治療しなければならない児童6名で、治療した者が5名、1名には早く治療に行くよう連絡している。
1. 第五学年 指導者 森下 秀樹教諭
2. 主 題 名 歯のみがき方の工夫
3. ね ら い 奥歯や前歯の内側と、歯と歯ぐきの境の汚れが残らないみがき方を見つけることができる。

4. 評価 奥歯や前歯の内側、歯と歯ぐきの境がきれいにみがけるみがき方がわかったか。
5. 到達度の概要 自分のみがき残しの多い部位は、何度も行っている赤染め検査と今回の結果から、全員わかったと思う。みがき残しの多い原因としても、歯ブラシの毛先の当て方、動かし方、歯ならびによってみがきにくいなどよく理解している。ただ、日々の実践の中で根気が続かないようである。

二日後に行った朝の歯みがきを調べる赤染め検査は、Cが4人もいた。この4人は、その日の昼の歯みがきで再検査をすると3人がA、1人がBであった。意識してみがけばきれいに落とすことができるので、日常指導を根気よく続けていく必要がある。

6. 家庭へのはたらきかけ チャートを父母にみてもらい、歯垢が残らないように、ていねいにみがく習慣づけを依頼する。
7. 家庭の反応 歯ブラシの毛先が当たりにくいところなので、歯ブラシの持ち方、みがき方を工夫してみがき残しのないよう注意したいと思います。

気をつけているのだろうが、やっぱりもう少し内側もていねいにみがくとよくなるのと思います。

歯と歯ぐきの境はよくたまっているものだけどよくみがけていると思う。けれども、へこんだところがまだよくみがけていないので注意したい。

だいぶ上手になってきたように思います。意識してまじめにみがいているのでとてもうれしく思っています。

1. 第六学年 指導者 岡田 雅彦教諭
2. 主 題 名 いろいろな歯のみがき方
3. ね ら い ローリング法・スクラッピング法・フォonz法などを応用して、自分の

歯に合わせて細部までみがくことができる。

4. 評価 よりよいみがき方がわかり、なおざりにされがちな部分の適切なみがき方が自分なりにわかったか。
5. 到達度の概要 本校高学年の児童は3年間のむし歯予防の成果が表れ、歯みがきの技術は向上している。本時までの指導でも工夫されたみがき方は何回か実践されているが、本時はさらに一歩ふみこんで自分の歯一本一本の形状に応じたみがき方を考察させることをねらいとしている。

現在の自分の歯の特徴が理解できる。それぞれの歯の形状に応じたみがき方を工夫して実践できる。以上を本時の到達度としている。

6. 家庭へのはたらきかけ 情性に流されない歯みがきの習慣づけを呼びかける。
7. 家庭の反応 使用できなくなった歯ブラシは家庭でチェックして交換を早めに行うなど、歯みがきに関する意識が高まっている。

5. 評価の反省

これまで述べてきたように評価は、単に評価することで終ってその時だけ教師が軽く反省するに止ってはならない。その後の学級指導(歯科保健)の指導計画の改善に十分役立てることが大切である。これまでの計画の不備な点、ねらい達成の意識と行動に対する意欲の度合い、指導方法のあり方、実践記録や資料のまとめ方など評価の結果は、次の計画に生かされるべきである。

全職員で検討協議する場が与えられたことは、共通理解を深め次の計画、実践への志気の高揚に役立つことであろう。評価の結果は明日への指導計画改善の大切な資料であるばかりでなく、教師自身の児童に対する自覚と意欲に役だつものである。

【研究発表6】

ひとりひとりが課題を持ち、健康の自主管理が できる子を目ざして

——家庭・地域との協働によるむし歯予防の習慣化——

沖縄県与那城村立桃原小学校 校長 大 山 千恵子

はじめに

本校は、「たくましく・ねばり強い子」の育成を教育目標にかかげ、県教育委員会の指定を受け、健康教育に取り組んで8年目をむかえた。

これまでの研究をふまえ、昭和60年度から62年度の3年間、「むし歯予防推進校」として、文部省、県教育委員会、村教育委員会の指定を受け、学校、家庭、地域と連携を密にして研究を進め、3年目の最終年次をむかえた。

自分の歯の状態を知り、日常生活を見直し、「新しいむし歯をつくらない」を目標に自主的な実践力を身につけさせるため、学級指導における歯の保健指導の充実に重点をおいてきた。

しかし、態度や実践の習慣化は、学校だけで解決できない問題であり、家庭のしつけや、食生活の問題、むし歯の治療の問題など一朝一夕には解決できないものがある。

「新しいむし歯を1本もつくらなかった子」は、徐々に成果が現われ、むし歯予防の実践も家族ぐるみでなされる家庭の増加等、父母の意識も高まり、ぜひ区民全員が、「むし歯予防」にとり組めるよう毎日、「歯みがき体操の曲」を放送してほしいと積極的な要望が出たことは、本校の研究に明るい見通しが出来習慣化へつながる大きな要となっている。

I 本校の教育

1. 学校の概要

(1) 自然的環境

本校は、沖縄県本島の太平洋側に点在する島々

の一つ、宮城島の南端に位置する島である。沖縄石油基地と隣り合わせになっている。海中道路が開通し、昭和48年宮城島への道路が完成した後、急速に本島との交流が増し、島全体が活気に満ち、発展をとげつつある。また、本島と宮城島を結ぶ連絡バスが運行され、唯一の交通機関となっている。

(2) 地域の実態

本地域には、文化施設が殆どなく、職業も漁業が最も多く、石油基地の進出により、働く母親が増えつつあるが、区民やPTAは、教育に関心が深く、地域ぐるみで子育てに励み、学校への協力を惜しまない。

(3) 児童の実態

小人数のせいか、甘えと依頼心が強く、主体性に欠けていたが、過去8年の間に子どもたちは、だいぶ変わってきた。体位の小さいわりには、体力がつき、持久力も向上した。また、人前でもおじけず堂々と発表できるなど自主性・積極性が身についてきた。むし歯保有率も年度はじめは高く、治療のくり返しであったが、親と子の治療で子どももだいぶ変容した。

(4) 学校の状況

へき地小規模の特性をいかした主体的・創造的教育活動のあり方を求めて、全職員が一体となり、特色ある教育課程を編成して積極的に実践している。

また、保健・安全の指導においては、「ひとりひとりが課題をもち、健康の自主管理ができる子」を主題とし、心身共に健康で、ねばり強い子

の育成を目指して研究活動を進めてきた。

指導は、特別活動の学級指導に位置づけ、更に週時程表の中に1/2単位時間を特設し、随時指導を含めて年間指導計画を作成し、カルテによる保健指導の個別化等にも力を入れてきた。

教育目標実現のため、教育課程の中に、「体力づくり・楽しい時間、桃原タイム」等を位置づけゆとりの時間での実践・教科・領域の中での実践をしてきた。

本校では、個別化教育を重視し、ひとりで学習できる子の育成をめざし、ティームティーチング方式による体育学習、ノングレードによる国語、算数科の個別学習を教育課程に位置づけて実践と研究を続けているが、これからは、他教科、領域にも広げていくようにしたい。

(5) 教育目標

- ① たくましく、ねばり強い子（自分の記録を伸す子）
- ② 進んで学び、仕事に責任をもつ子（ひとりで学習できる子）
- ③ みんなのためにつくす子（進んで世話をする子）

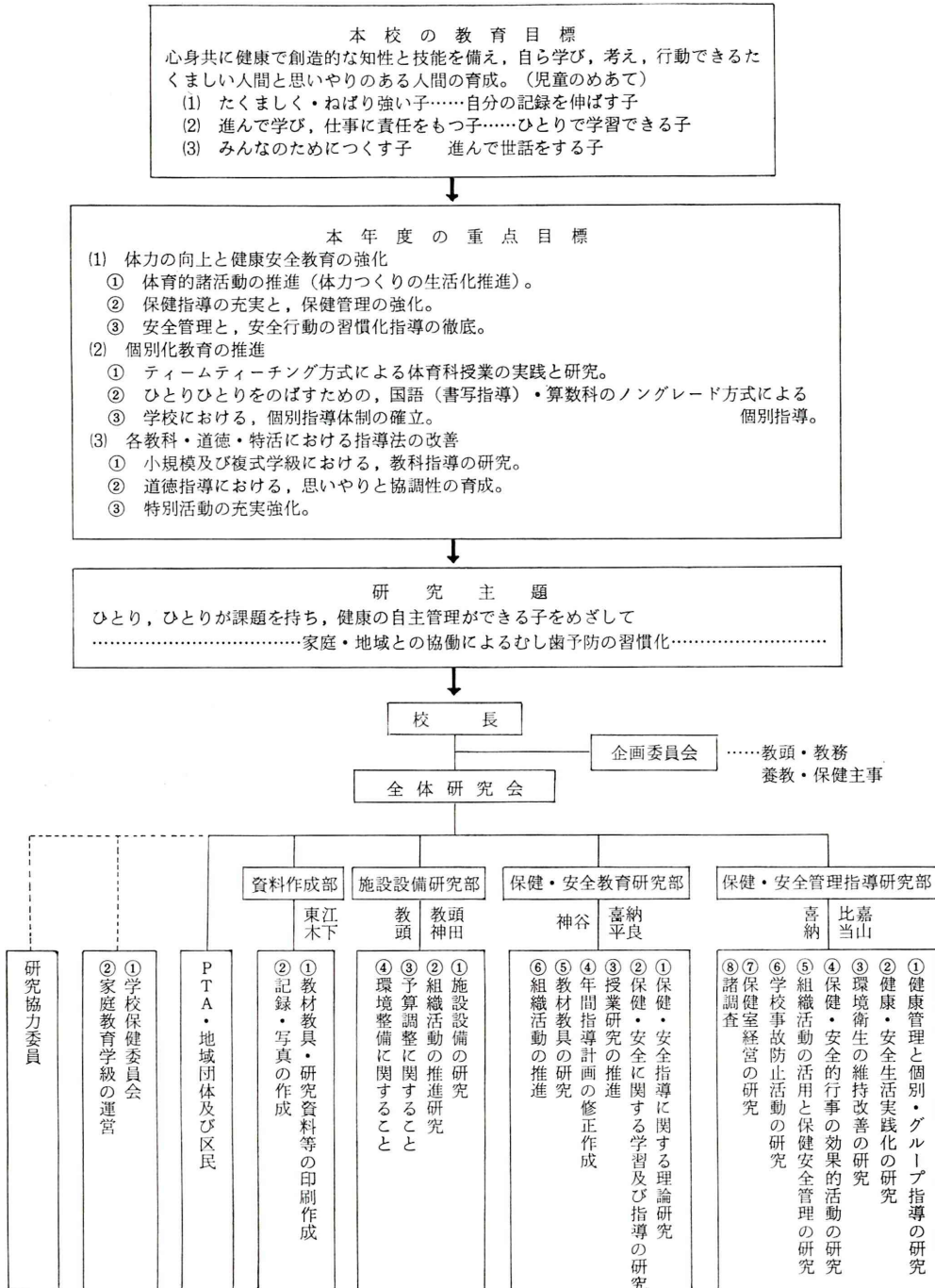
(6) 重点目標

- ① 保健指導、保健管理の充実強化、習慣化
- ② 体力的諸活動の推進
- ③ 安全管理と安全行動の習慣化指導の徹底
- ④ 複式学級における、教科指導の研究
- ⑤ 道徳指導における、思いやりと協調性の育成
- ⑥ 特別活動の充実強化



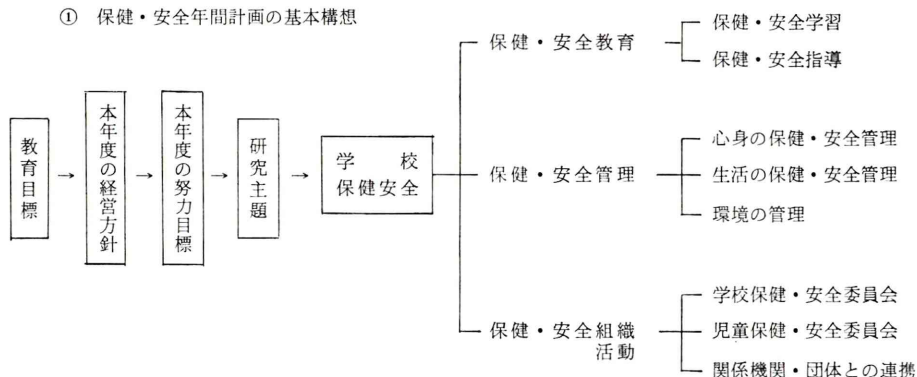
II 本校の健康教育

1. 本校教育目標と研究組織及び内容

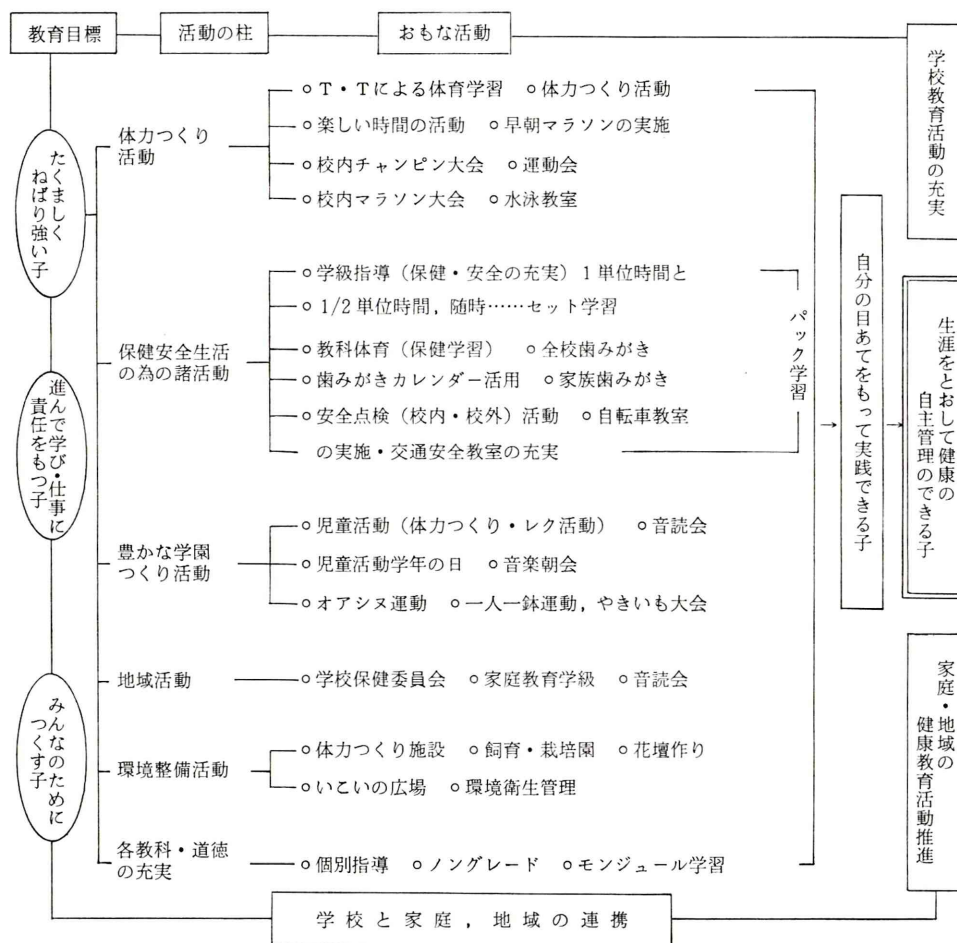


2. 本校健康教育の基本構想

① 保健・安全年間計画の基本構想



② 本校の健康教育活動の柱と主な内容



3. 研究の実施

(1) 学級指導における歯の保健指導の特徴

- ① 学級指導での歯の保健指導は、学級指導における保健指導の一環として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が実践できる態度や習慣を確実に身につけることを目指している。したがって、指導は、学級を単位として、学級担任教師によって計画的・継続的に行われるものである。

○日常生活の中での歯の健康にかかる実際問題を課題としてとりあげ、それを解決してやり、歯の健康のための望ましい生活行動ができるようにすることを目指している。

○生活行動の変容が基底となる指導であることから、日常の生活での実践と、それを習慣として形成するためには、特に、計画的で継続的な指導を進めることが重要である。

(2) 学級指導における歯の保健指導の着眼点

○1単位時間と1/2単位時間と関連づけて、指導ができるようにし、指導の要点を日常指導に発展させて、指導が、継続的に行われるようにしている。

○指導のねらいは、できるだけ具体的にし、内容を精選する。

○正しい方法を身につけさせることが、実践に結びつきやすいので、実習を取り入れるようにする。

(3) 年間指導計画

○60年度作成の年間指導計画をベースにして歯の保健指導の時間を1単位時間で4回、1/2単位時間で10回を計画した。

○歯の保健指導の内容について学校としての共通課題を決めそれを学年別に配列した。

○年間を通じて、随時指導を実施

(4) 時間のとり方

○1単位時間の歯の保健指導(L)・・・1・2—
(金) 3・4—(土) 5・6—(火)

○1/2単位時間の歯の保健指導(S)・・・木曜日の始業前に実施

(5) 学級指導における歯の保健指導の実施

○歯の保健指導は、単なる知的理解や話し合い活動にとどまることなく、校内授業研究を通して、実践する態度や習慣が身につく、効果的な指導をめざして。

(6) 学校保健活動の組織とその活動状況

本校の学校保健活動を推進するために、児童保健委員会と学校保健委員会が設置されている。児童保健委員会は、校区内における保健・安全に関する問題を児童自ら解決するために、日々の学校生活の中で取り組んでいる。

さらに、学校保健委員会は、学校保健・安全の計画を適切にし、児童が、健康・安全な生活をおくれるために、学校、家庭・地域との連携を図り、そのために研究と実践に力を入れている。

(7) 児童保健委員会

① ねらい

児童保健委員会は、自主的に、日常生活における健康安全に関する問題を取り上げてよりよい学校をつくるとともに、学校保健に関する諸問題を解決していく。

② 運営

定例会は、原則として、月の第一金曜日の6校時に開催し、必要に応じて臨時に開催することがある。議題は、年間計画に基づいた内容を話す場合と学級会や委員会から提案された内容を取り上げる場合がある。話し合われた事は、児童会、保健委員会、学級会、各種委員会、クラブなどが協力して実践している。

③ 組織

○構成メンバー

- ・児童会役員
- ・学級正副会長
(3年以上)

- ・各種委員長
体育・図書・掲示・美化・保健・給食・放送

- ・クラブ
バスケット、音楽、習字、マンガ、しょうぎ

④ 活動状況

○昭和61年11月7日（木）午後3時

・議題 幼稚園児へ歯みがき指導について

・提案理由 新一年生のむし歯が多いので幼稚園の時から歯みがきや治療を進めたい。

○決まった事

- ・5・6年で、正しい歯のみがき方を教える。
- ・自分たちで歯のみがき方を教える。（紙しばい）
- ・12月6日（土）幼稚園へ行き歯みがき指導をする。
- ・手作り紙しばいを見せる。
- ・歯みがきの実演指導をした。

4. 学校と家庭及び地域との連携

むし歯予防を推進するには、学校における歯の保健指導を中心に学校教育全体を通して実践することはもちろんであるが、家庭との密接な連携をすることによって、むし歯予防の実績を上げるようにしている。

児童の家庭生活におけるむし歯予防の態度と習慣化には、学校だけの指導には限界がある。子どもたちのむし歯予防は、むしろ家庭を出発点とし、その家庭を取りまく地域全体に予防の輪を広げていくことが大切である。

(1) ねらい

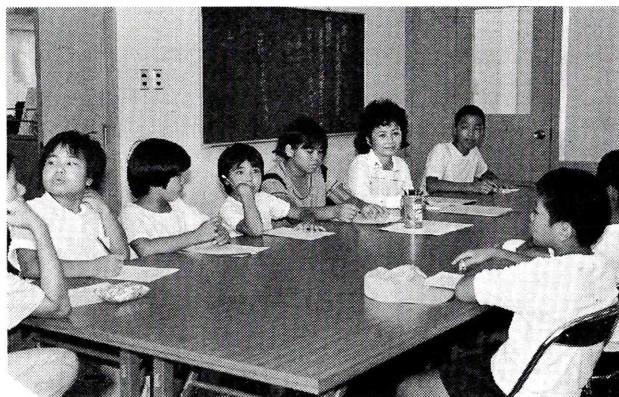
学校と家庭・地域・社会が密接な連携を保ち、相互の協力のもとに地域ぐるみで健康教育を推進することによって、実践活動の効率化をはかる。

(2) 家庭への働きかけ

- ① 歯の保健指導の家庭への周知徹底について
- ② 家庭生活における児童の望ましい態度の育成について

(3) 地域の医療機関、団体との連携

- ① 学校歯科会、校医、保健婦との連携を密にし、学校保健委員会に招いて、適切な指導の協力を得る。
- ② 幼稚園、中学校との連携を図り、幼、小、



中学校と継続的に歯みがき指導し、習慣化をはかる。

③ 幼稚園児への「歯みがき指導」の交流学习会の実施。

(4) 主な活動内容

- ① 家族歯みがきは、学校から家族はみがきカレンダーを通して定着している。本年度の努力点は、中学校や隣校の小学校や幼稚園に輪を広げ、地域ぐるみで歯の健康教育に関心を持たせる。ぎょう虫検査を全児童と幼児及びその家庭、更に地域へも呼びかけ、区と協力して取り組んだ結果、「ぎょう虫」検査では、全児童が陰性であった。
- ② 健康教育に関する地域懇談会を開催し、父母や地域との対話を深めるようにしている。
- ③ 学校美化作業をPTAで計画し、全区民に呼びかけたら中学生や老人まで多くの区民が出て校庭美化、歯みがき実践指導を実施した。
- ④ 放送施設を通して、地域が一体となって「歯みがき」の音楽を聞きながら家族、地域が一斉に保健活動に協力している。尚、学習時間の放送チャイムと音楽を地域ぐるみで活気ある活動をしている。
- ⑤ 家庭訪問については、父母と教師の納得のいく話し合い活動がなされている。
- ⑥ 授業参観については、全児童の父母が出席して、一日を楽しく過ごすようにしている。「来なければ、出かけていこう」の合言葉で、親と子のふれあい学習として実施している。

⑦ 家庭教育学級は、一人ひとりの教養を高め、教育委員会のご協力により開設して5年、昼の疲れをいやす場として、目で見える学習、耳で聞く学習、視聴覚機器を利用した学習は、学級員によろこばれている。

⑧ 会員相互の資質の向上と親睦を図る。月曜会は、学校生活や家庭生活における子どもたちの健康問題、栄養、しつけ等をメインに計画され、7年目を迎えた。

⑨ PTA状況は、会員数、親会員22名で組織されている。一字一校ということも手伝って協力するというすばらしさには、慣行があり、運動会、学芸会、研究発表会、美化作業地域の安全点検、他校視察、観月会、講演会、教職員歓迎会、等は、PTA組織の枠を越えた参加、協力があり、内外とわず高く評価されている。

⑩ 地域行事で最も大きな行事は、海神祭……「ハーリー」ともいわれている。

小・中・学校職員総出演で船に乗り「カイ」をこぐ波の音は、こいだ事のある人でなければわからない。

5. 学校保健委員会

(1) ねらい

① 学校保健委員会は、学校保健・安全についての問題を検討し、その実践を推進していくため研究協議と連絡・調整を行う。

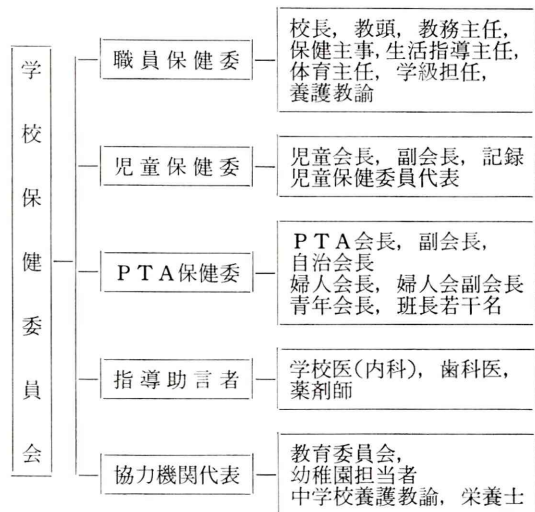
② 児童の健康の保持増進を図るため、学校、家庭、地域との連携をとり推進する。

(2) 学校保健委員会の意義と必要性

これまで、学校保健委員会は、校長の諮問に応じ、児童・生徒の健康・安全、特に保健管理について審議し、意見を具申する機関であるととらえられてきたが、学校保健の諸問題に適切に対処するためには、単なる審議の機関としてでなく、専門的事項の研究や実践上の諸問題を協議する。学校保健の推進的役割をもつ委員会として、積極的な活動を推進していく。

(3) 学校保健委員会の現状

① 一字一校で、PTA会員も少なく、区民全



員が会員と同じように保健活動に参加する。

② PTA会長、区長を中心に、婦人会、漁業会、月曜会、家庭教育学級、老人会の組織が一体となって積極的に参加する。

(4) 学校保健委員会の組織と運営

① 学校保健委員会の組織

本会は、与那城村立桃原小学校職員及び児童会代表並びにPTA、関係者（保護者、区民代表、医療関係）協力機関代表（教育委員会、幼稚園、中学校養護教諭、栄養士）をもって組織する。

委員会開催に際し、必要に応じて、準備委員会や専門委員会を置くことができるようにしており、議題の話し合いと解決に、一層便宜を図ることができるようにしている。

② 学校保健委員会の運営

○本会の会議は、委員長が召集する。

○教師や保護者などの委員の手で解決できるものは、直ちに実行する。

○家庭に協力を求める事項は、学校だよりや文書を出して全家庭に連絡する。

○PTA活動に協力を求める事項は、さらにPTAで協議、実行を依頼する。

○全校児童に徹底させる必要のあるものは、児童会を通じて実践に移す。

○話し合われる議題については、「家庭での歯みがき」、「むし歯の治療」、「おやつとの

え方」など具体的なものにする。

- 児童代表委員も参加できるよう時間は、配慮する。
- 話し合いの時間は、短時間（1時間程度）にする。
- 学校からの報告や連絡だけに終らないようにする。
- むし歯治療状況、家族はみがきの状況やおやつなどのむし歯の原因につながる生活状態等を調査し、その具体的な対策を立て実践できるよう話し合う。
- 協議された事項が各家庭で実行され、地域全体が一体となって実践に努めるようにする。

Ⅲ 歯の保健指導の評価について

本校における歯の保健指導の評価は、学校が指導した事項に対し、児童の知識の程度、実践しようとしている意識、意欲と実践の習慣化の状況について評価の基準を作成し、それに照らしてどの程度達成できているかを確かめられるよう評価し、今後の指導の改善を図るように努力している。

1. 評価の具体的目標

- (1) 歯の健康に対する知識は、どの程度深まっているか。
 - ア. 歯が弱くなると身体に影響する。
 - イ. むし歯の早期治療の必要なわけ。
 - ウ. むし歯のできるわけ。
 - エ. 歯の萌出、生えかわり、形、働き。
 - オ. むし歯、歯肉炎、不正咬合などの原因と予防。
 - カ. よく咬むことの必要性。

キ. その他

- (2) 望ましい習慣形成、態度の育成がどの程度向上しているか。
 - ア. 毎日の歯みがき、うがいの実践状況。
 - イ. 口の中や歯の汚れの程度と正しい歯のみがき方。
 - ウ. 食べ物とそしゃく。
 - エ. 好き嫌いをなくする。
 - オ. おやつの種類とそのとり方。
 - カ. 自ら進んで、むし歯の治療を受ける態度。
 - キ. その他。
- (3) 歯や口の中の状態や、健康管理ができているか。
 - ア. むし歯の治療の完了程度。
 - イ. 長期休業中の歯の治療計画と歯みがき計画。
 - グループ治療
 - 桃原っ子
 - 家族歯みがきカレンダーの記入

2. 評価の方法

- (1) 直接観察法

朝の会で健康観察、清潔検査での歯みがきしらべ。
- (2) 間接観察法

児童が自分の健康状態や歯みがき状態などを記入する「桃原っ子」で年間を通して実施。
- (3) 質問紙調査法

歯みがきしらべ、おやつしらべ、歯に関する知識しらべ等の調査用紙で、児童の知識、意欲、習慣、実践の定着化など児童の変容の実態を把握する。

歯、口腔の健康づくりを目指した食生活に関する指導

日本学校歯科医会学術委員

奈良県歯科医師会理事

今 岡 久

現代（物質）社会の生活があまりにも人間本来の生活からかけはなれたところで進行しているために、ややもすれば人間が地球上の生物として生きて行く原点すら曲げられて理解されていることの重大さに注目しなければならない。

現代（物質）社会は、地球上の生物の生態系を無理解に破壊することによって食生活の基本が家庭生活の各面において変ってきている。

それが、さも進歩的な生活であるが如きに理解されてしまっている。

近代の食品は、新生児、幼児期から、歯、口腔の発達や疾病予防とはうらはらに、「分析」と「粉碎」「再調理」「保存」による食品づくりに専念している。

即ち、やわらかくて、付着しやすく、甘味を中心とした味付けの濃い、噛む必要のない食品が充満している。

自然の力をあなどり、自然を破壊してきた代償を今、大部分の子供に発生する歯、口腔の疾病や全ての健康（身体と心）というかけがえのないものと引き換えに払わされているのではないだろうか。

子どもの歯科保健における問題点も、大人も含めて、このことを考えながら進めなければ歯、口腔の疾病予防は、効果が上らない時代に来ている。

(1) 社会的環境と歯科保健

現代（物質）社会においても、自然社会の人間は、いかに文明が発達しても、生物としての原則が守られなくては、全ての健康を守り増進して行くことはできない。

ましてや子どもの食生活が、日本の豊かさの中

で食文化が破壊され、遊戯的食品ばかりの食生活においやられている。

そんな流れに対して、教育の場においても本来の食文化の再考と本当の生活態度を育てることが大切である。

即ち学校教育は生命の尊さと、人間生活のきびしさを教えることが重要である。

歯科保健を実践するにあたって、生物（ヒト）における社会的環境の次の三つの要素を適切に理解することによって、歯、口腔の健康が成り立つのである。

即ち、エネルギー系、物質（食品）系、情報（教育）系の三要素を上げることができる。

① エネルギー系

生物の発生より今日、生物（ヒト）の生命保持の根源は太陽エネルギー以外に代償するものはなく、代用エネルギーのもとでは完全な健康生活は維持できないのである。

ましてや完全な食物が代用エネルギーで生産されることはない。

太陽エネルギーのもとでの保健教育が基本である事を近代社会においても再確認せねばならない。

即ち、“こどもは太陽”の子である。

② 物質系（食糧・食品）

生物（ヒト）の健康に直接関与して、安全で、全ての生理的機能を発揮する、活力（生物的）の源でなければならない。

しかも、その食品は太陽エネルギーの最大の吸収によって形成され、直接に、生物（ヒト）の利用に安全で効果がなくてはならない。

歯、口腔の発達においては、現代社会の食生活の変化に、深いメスを入れて行かねばならない時

期に來ている。

我が国の飽食時代といわれる食品が現代栄養学からくる、「分析」「粉碎」「再調理」「保存」という考え方から生産された加工食品や現代農業から生まれる未成熟のシェンはずれの農産物ややわらかくて、甘味を中心とする濃い味付けをした食品は、歯や口腔の利用さえ不必要なものが多くなりつつある。

それが子どもの欲求をそそるような情報のもとでの社会環境が、学校や家庭に定着してきている。

歯を持つ生物（ヒト）の口腔の自浄作用という、そしゃく機能を十分に活動させ、唾液の分泌をうながし、繊維質や固形物をよく噛んで食べることによる生理的な清掃と、口腔を取りまく顎骨やそしゃく筋の発達には満足な経過は取らないのである。

即ち咬合力は自らの歯を口腔の疾病から守る大切な生理的意義を持っている。

そしゃくによる一日の唾液の分泌量は普通、尿の量にも匹敵し、約 1.5ℓ～2ℓもある事を忘れてはならない。

このように適切なそしゃく運動が実行されない限り、歯みがき指導による予防手段によって、“食べたらしめがこう”的口腔清掃に時間を取らざるを得ないであろう。

歯を持つ野生動物には一切の口腔病は発生せず、歯垢すら付着していない。

そして一生涯、自分の歯で、食生活を続け、嬉々として生きているのである。

ところが、現代、人間が飼育する歯を持つ動物には人間と同様、むし歯、歯周病、歯列不正、等々の歯科的疾患が多発し、歯を失い、生命をも短くしている。

即ち食物の殆どが、配合飼料によるもので、正しい動物本来の自然の食生活ではない、と同時に人間においても毎日の子どもの食物が母なる太陽から遠ざかり、配合飼料的であってはならないのである。

素材のもつ、色、香、味、形、を十分に生かしたバランスのとれた食生活こそ、口腔の発達と疾

病予防の重要なポイントである。

即ち、子どもは“太陽を食べよう”である。

③ 情報系（教育・政治・経済・報道）

生物（ヒト）の生命を守る原点に基づいて（エネルギー系、物質系と共に）自然科学のもとで健康で安全な生活が育くまれる、情報でなければならない。

現代の高度な科学文明の社会において、文明を最大限に利用して、自然社会のメカニズムを無視した生活習慣が形成されるような幾多の情報下においては少なくとも学校教育だけでも、正しく理解させる必要があろう。

家庭における原形をとどめないまでの料理法が台所で幅をきかし、形さえよければ美味ときめつけ、季節はずれの食品に執着している。

そのために歯、口腔の疾病の予防は、家庭を中心に現代の食生活を考えながら積極的に推進されなければならない。

家庭教育や、社会教育全体を通して行われる保健に関する指導もこの視点を見失ってはならない。

子どもが生涯を通して、自分の歯、口腔を健康に保つことのできる、食習慣や態度を育てることが必須のものとなってくる。

高度成長社会から低成長社会に移る今こそ、発育途上にある子ども達を、現代社会の「省略的育児」と「配合飼料化した食品」の洪水の中から救い出して本物の食物を生活学習の中から正しく理解させなければならない。

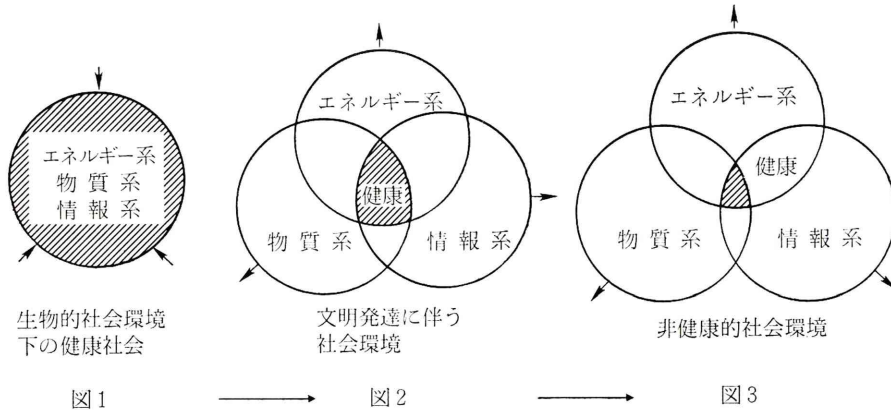
歯、口腔を利用して、それを発達させるような食習慣を身につけさせ、自然の形のままで、自然を壊さない調理のもとで、楽しく、ゆっくり、味わいながらの食生活を追及しなければならない。

そして、口腔の生理的機能を理解させて、自己管理できる生活習慣と食生活を教示すべきである。

そして、“空腹は最上のご馳走である”のもまた食生活の一面ではないだろうか。

(2) 文明社会における歯科疾患とその影響

エネルギー系、物質系、情報系の関係を図 I、



図Ⅱ、図Ⅲに示したが、三系の三つの輪が重なり合うことの少ない社会的環境が子どもの歯、口腔の疾病や、成人病的疾患の多い社会を形成する。

むし歯はもちろん、歯周病、咬合不正、顎関節異常等々と、子どもには見られなかった歯科疾病が多発する時、歯科の健全者の少ない社会であることに注目しなければならない。

そして、三系のいずれにも着目しながら個々の食生活を含む生活様式や、習慣形成を適切に体得しなければ、ただ散発的な歯みがき指導だけではとうてい解決できるものではない。

高等学校の進学が90%を上まわる高い率を示す教育大国であるが、歯科疾患がまたそれと同じ高いレベルにあることは誠に遺憾に思われる。

そのためにも情報系の教育における指導に期待を寄せるものである。

中でも、日本の食習慣の変化は戦後における西洋についついする栄養学の盲目的礼賛にある。

子どもの歯科保健における問題点も、これ等のことを考えながら進めなければ口腔の退行現象（老齡化現象）が、人間社会に発生して、全ての健康を害する現象が現れてくる。

即ち、生物の体は生理的に使わない器官は退行して、その機能を失ってしまうのである。

現在、子どものむし歯はやや減少してきたものの、過去において高齢者に発生した歯肉炎や歯周病、固いものや、大きな食品を噛むことや、のみこむことのできない、「そしゃく」異常、顎骨の発達が不十分な歯列不正や噛み合せの異常、大き

な口を開けると、痛みを発したり、大きく口を開けられない顎関節症等々、子どもの顔面を形成している各所に異常が発生してきている。

このことが更に顎骨の発達とそれを取りまく、全てのそしゃく筋の働きを悪くし、更には脳生理の発達に大きく関係していることは大変重要である。

食物を噛む時、脳内の血流は顎の運動によって増加し、顎骨に伝わるエネルギーは、脳内に刺激を与えるものである。

脳は、顎骨の真上に鎮座している事を知らねばなるまい。

(3) 食生活と体力・精神力

食生活は人間の本能であるが、生物としての食生活の根本は、満足な五感（視覚、聴覚、味覚、臭覚、触覚）の形成にあり、その能力を育てることが、子どもの成長段階における生活力と健康保持の基本であることを、正しく理解して更に食生活が、安全で健康な心身の発達の源であることを再確認する必要がある。

旧来、日本人は自然社会の中で雑食し、なんでも受け入れられる消化器（口腔から肛門まで）を発達させ、それが、知能や精神力の育成に寄与してきたことを重視すべきである。

日本人には日本特有の環境の中で、長い間暮してきたことによって、今あるような体形が形成されたのである。

それを無視して、ただ単に栄養学の見知のみか

ら日本人に適用しても、生理的に不都合な点が多く出てくるのは当然である。

体力の基本の三条件を示せば次の如くである。

① 歯、口腔をはじめとする消化器が健全であること。

② 循環器系が正常な活動をすること（省略）。

③ 筋力を増強すること。

① 日本人が西洋人より腸が長いと言うことは全く考慮されていないのである。日本人が長い腸を持っているのは何千年にもわたる日本人の食習慣の積み重ねによって起こってきた特徴なのであり、完全な植物繊維の多量の摂取は、口腔にとって大切な発達と清掃であり、消化器全体の機能上の当然の生理的要素のほうである。

現代人の食生活の欠陥によって、歯、口腔の機能の低下や、排便すら、障害が起る子どもの多いのは、21世紀を担う我が国の人間の体力に一抹の不安を覚える。

② 省略

③ 生まれてからすぐの授乳に関する「しゃく筋の活動」即ち新生児は乳首を「噛む」「引く」「吸う」「飲む」と言う四つのしぐさのもとで八方にとびちる母乳を口に含み、のみこむことによって、しゃく筋や顎骨や知能の発達をうながし、全身の筋力と口腔をとりまく全ての筋肉（しゃく筋）から発達強化されるものである。

このことから子どもの成長は上部から下部への筋力が形成されるのである。人工授乳は決して満足すべきものではない事は明らかである。

季節はずれの未熟な野菜や果物、又ジュース化した食品を流し込み、その繊維を捨て、又、小骨を口腔内で選別することもできず、噛み切ることもできず、喉をつまらせる等々の障害が発生している。

そのために「粉碎」や「再調理」をしてしまい、食物本来の素材の味覚や臭覚、視覚、聴覚（しゃく音）、触覚（舌ざわり）を無視した食品が多くなり、又、は乳動物の肉類を多く与え、植物繊維食が減少する傾向にある。

私達はいま一度、日本人の食生活の伝統をみなおす時に迫られている。

食べることの文化が新生児の時から急速な農業技術の変革と加工食品に対する過剰な情報下のもとでの社会生活に慣らされ、偏食に傾く食生活は、食事のマナーの減退も加わり、特に口腔に対する配慮がなされぬまま進行して来たのである。

日本の食文化が、誤った風潮によって破壊されることのない学校教育が、一層望まれるのである。

おとなの社会においても食習慣の変革はもろに受けている。

中でも次の世代の母親になるべき婦人の食生活の知恵と食べるもののマナーの欠如による生活態度が、食習慣の変革によって、自らの健康状態（歯、口腔を含めて）にも問題をなげかけている。

特に妊娠、出産、育児にかかわる婦人にとっては、大きな問題がある。

胎生7週間から始まる歯の発生、発達には大きく影響することを現代社会の中で十分に認識しなければならない。

そしてその考えのもとで次の世代のために学校教育、社会教育の中でおし進めると共に、親から子に正しい食習慣が伝承されなければならない。

「医学は医なきを期す」の故事から、真の医学は医師の必要のない社会環境の形成をめざすものであり医師の数を増やすことでは決してないのである。

現代医学はクスリとメスで勝負し、人工臓器（入れ歯や人工歯を含む）の開発に努め、現代栄養学は、配合飼料の食品の開発に努め、教育は生きるものである人間を見失っているのではないだろうか。

医学と栄養学、教育学は、自然のメカニズムの中で、自然の力によって病気を少なくし、さらには体力と精神力をつけ「真の食生活」と「本物の食物」を厳しく見つめて行く生活学習を重視すべきである。

いずれにしても、人間の形成は適切な食生活から生まれる事の重要性を認識して、更に更に近代化の中に反省をくりかえして地域社会全体が挙げて考えて行かねばならないことである。

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿(昭和62年12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 7 F	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	横浜市中区住吉町6-68	045-618-2172
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2-2-2	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 暉	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12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
〃	関 口 龍 雄	176	東京都練馬区貫井2-2-5	03-990-0550
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	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
〃	佐 藤 裕 一	997	山形県鶴岡市山王町7-21	0235-22-0810
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	齋 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
"		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
"		齋 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 (63. 2. 21逝去)	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
顧	問	中 原 実	180	東京都武蔵野市吉祥寺南1-13-6	0422-43-2421
"		鹿 島 俊 雄	272	千葉県市川市八幡3-28-19	0473-22-3927
"		中 村 英 男	699-31	島根県江津市波子イ980 (63. 2. 14逝去)	08555-3-2010
"		稲 葉 宏	010-16	秋田県秋田市新屋扇町6-33	0188-28-3769
参	与	竹 内 光 春	272	千葉県市川市市川2-26-19	0473-26-2045
"		飯 田 嘉 一	144	東京都北区東十条5-4-7	03-903-2917
"		小 沢 忠 治	640	和歌山県和歌山市中之島716	0734-22-0956, 32-3663
"		宮 脇 祖 順	546	大阪市東住吉区南田辺2-1-8	06-692-2515
"		板 垣 正太郎	036	青森県弘前市藤王町3	0172-36-8723, 32-0071
"		西 沢 正	805	福岡県北九州市八幡東区尾倉1-5-31	093-662-2430, 671-2123
"		小 島 徹 夫	153	東京都目黒区中目黒3-1-6	03-712-7863
"		木津喜 廣	131	東京都墨田区立花3-10-5-801	03-619-0198, 834-9567

編集後記

12月5日当地も珍らしく早い降雪で山野が真白になりました。東京でも降ったとのこと今冬はスキーヤーが喜ぶ大雪の年になるのでしょうか。10月長野県へ出張した時地元の農家の方が「カマキリ」の産卵する枝の高さから、今年は雪が沢山積もるのかもしれないと申しておりました。一年で交代する昆虫が生活の智慧をもっているのには驚きました。

62年も師走を迎えることになりましたが、今年は竹下内閣の誕生、そして私たちの日学歯ではこの4月加藤増夫先生が会長に就任され、新役員による活動が始められました。

地区役員連絡協議会をはじめとして各種の会議、大会に三役の先生方お元気に東奔西走の忙しさです。

小学校について高等学校の学校歯科医の活動指針が出され、今秋中学校の活動指針も出刊されました。全国学校歯科保健研究大会のテーマも今年度から「学校歯科保健の包括化」となり小・中・高校の三分野に別れて研究協議される等充実されてまいりました。

三歳児検診や幼稚園、小学校検診では歯は今や著しく減少していますが、中学・高校となると未だしで、昼食後のブラッシングをとってみても実施されていない学校が多く、折角小学校で定着した食後の歯みがき習慣が中学へ進学した途端中絶されている現状は誠に遺憾に思います。飽食軟食時代ソフトな食品が中高生の口腔管理の悪さに特に加速して歯を増加させ、歯周病が急増する結果になっているのだと考えられます。

一生涯自分の歯で食べようは日歯の標榜する処ですが、幼稚園、小中高生の父母が口腔疾患に多数罹患していても放置し、子供の歯を優先して、自己の歯をなおざりにする現状をみるにつけ社会人歯科（成人・産業歯科）の確立も学校歯科活動と平行して熱心に行なうべきではない課題であり、これなくして全体が良くならないと痛感されます。

会誌58号は咲間副会長、西連寺専務のお膝元東京練馬区で9月29日開催された62年度むし歯予防推進指定校協議会、30日、10月1日開催の62年度学校保健所研究協議会の記事を中心に掲載しました。

内容を御一読いただきお気付の点、御意見、御批判いただきたく思います。会誌が少しでもより良くお役にたつよう御指導下さいますようお願いいたします。

後になりましたが、御寄稿いただきました先生方に厚くお礼申し上げます。

(M・K)

日本学校歯科医会会誌 第58号

印刷 昭和63年1月20日

発行 昭和63年1月25日

発行人 東京都千代田区九段北4-1-20
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

印刷所 一世印刷株式会社