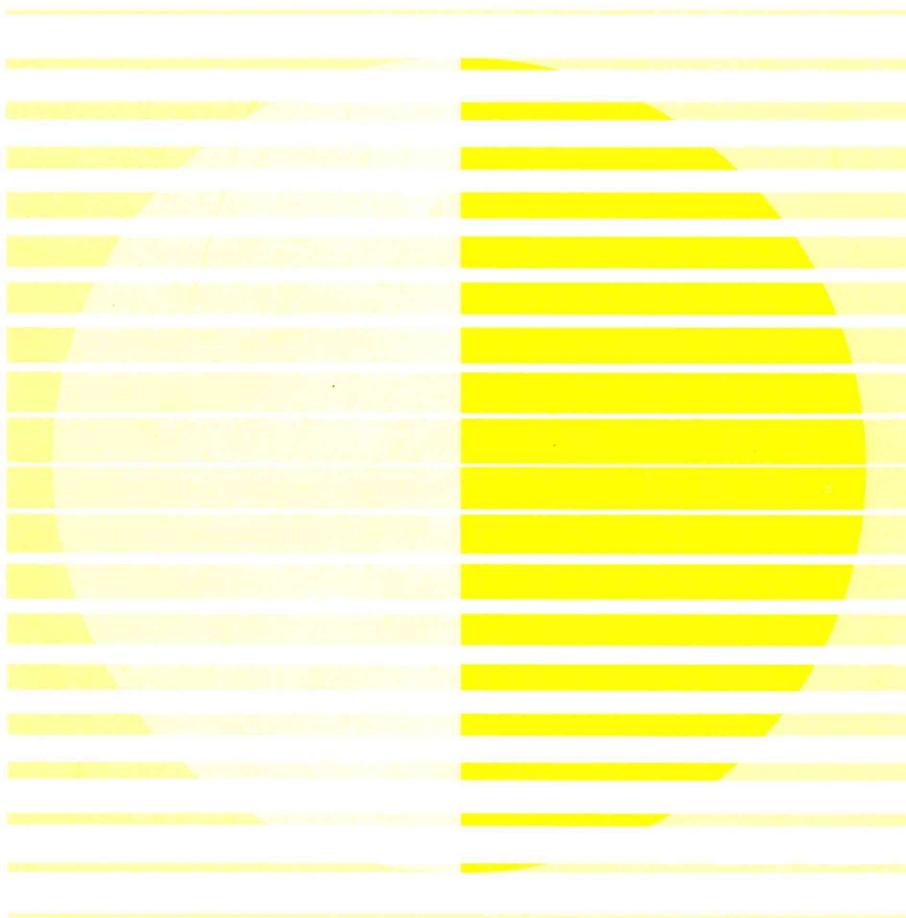


59

日本学校歯科医会会誌

昭和63年



もくじ（詳細もくじにつきましては173頁）

- 1 卷頭言
- 2 第52回全国学校歯科保健研究大会開催要項
- 5 第51回全国学校歯科保健研究大会
- 156 社団法人日本学校歯科医会の会員増強について
- 159 神奈川県下生徒のう蝕罹患状況調査
- 166 良書紹介
- 167 日本学校歯科医会会誌56・57・58・59号索引
- 175 編集後記

Spaceline NEW[®] HPO



快適歯科・アメニティ デンタルを目指すモリワ

株式会社モリワ

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

札幌 ☎(011)747-3543・仙台 ☎(022)264-0400・名古屋 ☎(052)741-5461・東京 ☎(07)241-3131・福岡 ☎(06)251-2525・和歌山 ☎(0734)31-1306・神戸 ☎(078)351-5575・広島 ☎(082)291-3531・北九州 ☎(093)921-5386・福岡 ☎(092)411-9162

青森・盛岡・山形・新潟・宇都宮・前橋・埼玉・八王子・横浜・松本・静岡・岐阜・金沢・五箇山・宮津・宇治・奈良・由比・浜・岡山・米子・高松・徳島・九太郎・福島大前・長崎・熊本・大分・宮崎・鹿児島

株式会社モリワ製作所 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字新珠城190 〒613 ☎(0774)43-7694

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

卷頭言

会長 加藤 増夫

近時、会員各位の絶大なご支援ご努力と更に学校歯科保健関係各位のご協力により文部省学校保健統計が示すように、う歯罹患者率の漸減と処置歯率の向上が見られ一歩一歩着実に効を奏して参りましたことは、真にご同慶の至りと存じます。

昨年開催の第51回大会においては、多年学校歯科保健の管理と指導の調和を求めて研究協議し学校歯科保健の充実や家庭地域の人々の啓発に大きな成果を挙げて参りましたが、これを更に一段と向上させるために、学校歯科保健の包括化一発達段階に即した学校歯科保健のあり方を求めて一を主題として盛会裡に開催されました。本年は青森県八戸市にて第52回大会を開催致しますが主題は同じく一学校歯科保健を進めるために一としております。是非とも多くの方々のご出席を願います。

高齢長寿社会を迎える本年100歳以上の方々が2,271人もおられる世界一の長寿国となりましたが老人は、食べること、話すこと、味うこと、が最大の楽しみであります。

“一生自分の歯で食べよう”のターゲットをかかげて歯科界は努力しておりますが大抵のものが何んでも食べられるためには、欠損歯数を80歳で10歯以下にすることで、そのためには50歳で4.6歯以下にとされております。

WHO提唱の12歳児一人平均DMF歯数3歯以下が、その基本をなすものであります学校歯科保健の重要性をあらためて認識するところであります。文部省学校保健統計では中学1年のDMF歯数は、59年—4.75, 60年—4.63, 61年—4.58, 62年—4.51, と低下しており2,000年までに3歯以下には、学校歯科保健の最大課題であります。

文部省においては歯科保健の重要性から昭和53年「小学校／歯の保健指導の手引」を発刊され全国小学校に配布して学校ぐるみの展開を期待し、これの渗透を目指として各都道府県、政令市に“むし歯予防推進指定校”を選定し、着実にその成果を挙げ昭和58年より日本学校保健会に委託して“むし歯予防啓発推進事業”として同一地域における幼・小・中における学校・保護者・地域の緊密一体化による学校歯科保健の向上を期待し着実な歩みを続けております。

会員各位におかれましては、当該学校の児童・生徒の健診・指導・管理の中で児童保健委員会、PTA保健委員会などを重視し、健康への理念および歯科疾患の持つ保健対策上の特性を重視して教育の場としての歯科保健の位置づけを確立し食生活習慣・歯口清掃習慣を配慮され、咬むことの大切さを含めて自己管理能力の向上をめざして、自分の歯・口腔は自分で守るような指導教育を切望し一心豊かに逞しい児童生徒の育成をめざして一に学校歯科保健を通して頑張って参りましょう。これをもって、巻頭のご挨拶と致します。

第52回全国学校歯科保健研究大会開催要項

1. 趣 旨

永年にわたる保健指導・健康管理を掲げた学校歯科保健活動により、児童・生徒が自ら進んで歯を守る考え方が地域社会に浸透されつつある。

本大会は、多年の研究成果を生かし、保健指導と管理の調和をふまえ、生涯歯科保健の礎とも言うべき学校歯科保健の諸問題について研究協議し、学校・家庭・地域社会が日常活動として一体となって実践し真に健康な国民として生涯を送れる様、歯及び口腔の健康づくりに寄与するものである。

2. 主 題

学校歯科保健の包括化

一発達段階に即した学校歯科保健指導をすすめるためにー

3. 主 催

日本学校歯科医会・日本学校保健会・青森県学校歯科医会・青森県・青森県教育委員会・八戸市・八戸市教育委員会

4. 主 管

八戸市学校歯科医会

5. 後援団体

文部省・厚生省・日本歯科医師会・青森県歯科医師会・青森県学校保健会・青森県医師会・青森県薬剤師会・青森県市町村教育委員会協議会・青森県小学校長会・青森県中学校長会・青森県高等学校長協議会・八戸市学校保健会・八戸市小学校長会・八戸市中学校長会・三八高等学校長協議会・青森県PTA連合会・八戸市PTA連合会・青森県国公立幼稚園協会・青森県私立幼稚園協会・青森県私学協会・八戸市保育連合会

6. 期 日

昭和63年10月14日（金）～10月15日（土）

7. 会 場

第1日 ◎式典、シンポジウム、記念講演

八戸市公会堂

（八戸市内丸一丁目1番1号

TEL 0178-44-7171）

◎懇親会

八戸グランドパレス（公会堂より徒歩5分）

（八戸市柏崎一丁目6番36号

TEL 0178-45-5511）

第2日 ◎幼・小学校部会（公開授業・研究協議会一長者小学校）

◎中学校部会（公開授業一第一中学校）（研究協議会一公会堂）

◎高等学校部会（公開授業一八戸西高校）（研究協議会一公会堂）

長者小学校（八戸市長者3の2の1

TEL 0178-22-0564）

第一中学校（八戸市吹上2の17の1

TEL 0178-44-2215）

八戸西高校（八戸市尻内町中根市14

TEL 0178-27-5365）

8. 参 加 者

学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者・都道府県市町村教育委員会関係職員・学校・幼稚園・保育園の教職員・学校医・学校薬剤師・PTA会員・歯科技工士・歯科衛生士・その他歯科保健に関心のある方

9. 日 程

	8:30	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					
14 日 (金)	受 付	開会式 表彰式	昼 食	シンポジウム				記念講演	移動	懇親会						
15 日 (土)	幼・小学校部会				移動	昼 食	協 議 会 報 告	全 体 協 議 会	閉 会 式							
	受 付	公授 開業	研究協議会													
	中学校部会															
	受 付	公授 開業	移 動	研究協議会												
	高等学校部会															
	受 付	公授 開業	移 動	研究協議会												

10. 記念講演 (八戸市公会堂)

演題 「歯と文学」

講師 作家 三浦哲郎

●座長

城西歯科大学教授

中尾俊一

●研究発表

青森県八戸市私立駒沢幼稚園副園長

糸沢和子

青森県八戸市立長者小学校教諭

駒場ヨウ子

青森県学校歯科医会常務理事

川島慶三

●助言者 文部省体育局体育官 吉田瑩一郎

<中学校部会> (八戸市公会堂)

「中学校における歯科保健指導の実践」

●座長

東京医科歯科大学歯学部教授

岡田昭五郎

●研究発表者

宮城県学校歯科医会常務理事

中條幸一

宮城県大郷町立明星中学校保健主事

鈴木恭子

青森県八戸市立第一中学校教頭

谷清司

12. 領域別分科会

10月15日(第2日)

<幼稚園・小学校部会> (長者小学校)

「幼稚園・小学校における歯科保健指導の実践」

埼玉県歯科医師会学校歯科副部長

浦島 治

●助言者

日本学校歯科医会専務理事

西連寺 愛憲

<高等学校部会>

(八戸市公会堂)

「高等学校における歯科保健指導の実践」

●座長

東京歯科大学教授

高江洲 義矩

●研究発表者

日本学校歯科医会学術委員

福田 武之

青森県立八戸西高等学校養護教諭

坂本 ノリ

青森県学校歯科医会常務理事

奥寺 文彦

●助言者

日本学校歯科医会常務理事

桜井 善忠

13. 参加費

A. 学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者

7,000円(大会要項、昼食、懇親会)

B. A以外の参加者

3,000円(大会要項、昼食)

7,000円(大会要項、昼食、懇親会)

参加費の振込は下記銀行へお願いします。

(納入された参加費は、不参加の場合でもお返ししません)

●指定銀行 青森銀行八戸支店

●口座番号 (普通預金) 689387

●口座名 第52回全国学校歯科保健研究大会実行委員会

委員長 立花 義康

14. 参加申込み

各都道府県学校歯科医会・都道府県歯科医師会

・都道府県教育委員会は参加者をとりまとめ、別紙参加申込書に所要事項を明記の上、昭和63年7月31日までに下記へお申込み下さい。

<申込先>

〒031 八戸市内丸一丁目1番1号

八戸市教育委員会体育課内

第52回全国学校歯科保健研究大会事務局

<TEL 0178-24-4180>

15. 問合先

大会に関する問合せは、下記へお願いします。

〒031 八戸市内丸一丁目1番1号

八戸市教育委員会体育課内

第52回全国学校歯科保健研究大会事務局

<TEL 0178-24-4180>

16. 宿泊・観光

宿泊・観光については、「第52回全国学校歯科保健研究大会一宿泊・観光のご案内一」を参照の上、下記へ直接お申み下さい。

〒031 八戸市二十三日町38

東急観光・第52回全国学校歯科保健研究大
会係

<TEL 0178-43-3720>

17. 交通の御案内

◎八戸市公会堂への御案内

東北本線・八戸駅→会場 ★タクシー12分
(駅前よりバスもご利用できます)

八戸線・本八戸駅→会場 ★徒歩5分

三沢空港→八戸市八日町終点

★空港バス45分 会場 ★徒歩5分

◎各学校への御案内

八戸駅→長者小学校 ★タクシー10分

八戸駅→第一中学校 ★タクシー15分

八戸駅→八戸西高校 ★タクシー5分

第51回 全国学校歯科保健研究大会

1. 趣 旨

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

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

2. 主 題

学校歯科保健の包括化

—発達段階に即した学校歯科保健指導のあり方を求めて—

3. 主 催

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

4. 後 援

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

5. 期 日

昭和62年10月23日(金)～10月24日(土)

6. 会 場

第1日 ◎式典、記念講演、シンポジウム
岐阜市文化センター

(岐阜市金町7番地2)

TEL 0582-62-6200

◎懇親会

岐阜グランドホテル

(岐阜市長良)

TEL 0582-33-1111

第2日 ◎小学校＜幼稚園＞分科会
(公開授業・研究発表)

本巣郡穂積小学校

◎中学校分科会(研究発表・協議)

岐阜市文化センター2F

◎高等学校分科会(研究発表・協議)

岐阜市文化センター3F

※本巣郡穂積小学校と懇親会場「岐阜グランドホテル」への移動は、バスでお送りします。

本巣郡穂積小学校

(本巣郡穂積町大字穂積)

TEL 05832-7-3091

7. 参加者

学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者・都道府県市町村教育委員会関係職員・幼稚園と学校の教職員・学校医・学校薬剤師・PTA会員・歯科技工士・歯科衛生士・その他歯科保健に関心のある者

8. 日 程

時 日		10	11	12	13	14	15	16	17	18
23日 (金)	受付	開会式 表彰式		昼食	記念講演		シンポジウム	移動(バス) 懇親会		
24日 (土)	受付	小学校・幼稚園分科会 (公開授業・研究発表)	移動(バス)	昼食	研究協議会	全体会	閉会式			
	受付	中学校分科会 (研究発表・協議)								
	受付	高等学校分科会 研究発表・協議		食会						

プロ グ ラ ム

—第1日— 10月23日(金)

受付開始 9:00~

1. 開会式 10:00~12:00

(1) 開式

開式の辞

岐阜県歯科医師会副会長 近藤 三雄

国歌斉唱

物故会員への黙とう

学校歯科の鐘 槌打

岐阜県歯科医師会会长 坂井 登

あいさつ 大会会長 加藤 増夫

岐阜県歯科医師会会长 坂井 登

岐阜県教育委員会教育長 吉田 豊

(2) 祝辞 文部大臣 塩川正十郎

厚生大臣 斎藤 十朗

岐阜県知事 上松 陽助

岐阜市長 蒲田 浩

日本歯科医師会会长 山崎 数男

日本学校保健会会长代行 村瀬 敏郎

参議院議員 関口 恵造

参議院議員 柳川 覚治

(3) 表彰

感謝状・花束贈呈

日本学校歯科医会会长 加藤 増夫

前回開催地代表

岩手県歯科医師会会长 赤坂 栄吉

○全日本よい歯の学校表彰

審査報告 審査委員長 咲間 武夫

賞状授与

・文部大臣賞表彰

文部大臣 塩川正十郎

受賞校

大規模校 神奈川県横浜市立笠間小学校

中規模校 岡山県和気郡和気町立和気小学校

小規模校 奈良市山辺郡山添村立北野小学校

・よい歯の学校表彰

日本学校歯科医会会长 加藤 増夫

受賞校代表

岐阜県揖斐郡池田町立宮地小学校

受賞校代表謝辞

○奥村賞表彰

審査報告 審査委員長 榊原悠紀田郎

賞状授与 日本学校歯科医会会长 加藤 増夫

・奥村賞

栃木県那須郡湯津上村立佐良土小学校

・推薦賞

岐阜県揖斐郡養基小学校・保育所組合

立養基小学校

受賞校代表謝辞

- (4) 祝電披露
(5) 次回開催地決定報告
　　日本学校歯科医会会长 加藤 増夫
(6) 学校歯科の鐘引き継ぎ 岐阜県→青森県
(7) 次回開催地代表あいさつ
　　青森県学校歯科医会会长 熊谷 淳
(8) 閉会の辞
　　岐阜県歯科医師会副会長 総山 和雄
——昼 食(アトラクション)——
　　12:00~13:00

2. 記念講演 13:00~14:00

演題「長良川の鵜飼」

長良川鵜匠代表、宮内庁式部職 杉山 秀夫
講師紹介

岐阜県歯科医師会副会長 近藤 三雄
謝 辞

岐阜県歯科医師会副会長 近藤 三雄
——休憩—— 14:00~14:10

3. シンポジウム 14:10~16:00

～発達段階に即した学校歯科保健指導のあり方を求めて～

・座 長

大阪歯科大学教授 小西 浩二

・シンポジスト

文部省体育局体育官 吉田瑩一郎

朝日大学歯学部教授 可児 瑞夫

広島大学学校教育学部教授 西山 啓

岐阜市立本荘小学校学校歯科医 蒲生 勝巳

——移動—— (バス・岐阜市文化センター
→岐阜グランドホテル)

16:00~17:00

4. 懇親会 17:00~19:00

—第2日— 10月24日(土)

1. 分科会

小学校(幼稚園)分科会

9:20~12:00 本荘郡穂積小学校

～幼稚園・小学校における歯科保健指導の進め方～

公開授業

研究発表

司会 岐阜教育事務所指導主事 林 義之
座長 城西歯科大学教授 中尾 俊一
発表者

岐阜県本荘郡穂積町立穂積小学校校長
　　田中 鴻一
岐阜県安八郡墨俣町立墨俣小学校学校歯科医
　　沢井 孝雄

助言者

神奈川県綾瀬市立綾南小学校校長 山田 央
——移動—— (バス・本荘郡穂積小
→岐阜市文化センター)

12:00~12:30

中学校分科会 10:00~12:30

岐阜市文化センター 2F (小劇場)

研究発表

～中学校における歯科保健指導の進め方～
司会

岐阜県歯科医師会学校歯科部常任委員
　　吉田 一男
座長

東京医科歯科大学歯学部教授 岡田昭五郎
発表者

岐阜県中学校研究グループ代表
揖斐郡池田町立池田中学校養護教諭
　　森 すみ子

東京都荒川区立第十中学校養護教諭
　　田口 富子

助言者

日本学校歯科医会専務理事 西連寺愛憲
高等学校分科会 10:00~12:30

岐阜市文化センター 3F (展示室)

研究発表

～高等学校における歯科保健指導の進め方～
司会

岐阜県歯科医師会学校歯科部副部長 児玉 昌也
座長 東京歯科大学教授 能美 光房
発表者

大阪府立山田高等学校保健主事 梅本 修平
岐阜県高等学校研究グループ代表
岐阜県立本荘高等学校養護教諭 高橋 悅子

大阪府立和泉養護学校学校歯科医 竜門 敦子
助言者 岐阜大学教育学部教授 藤井 真美
——昼 食—— 12:30~13:30

2. 分科会報告 13:30~14:30

岐阜市文化センター 2F (小劇場)
司 会
岐阜県教育委員会保健体育課課長補佐
松浦 潔

<シンポジウム>

報告者 大阪歯科大学教授 小西 浩二

<小学校(幼稚園)分科会>

報告者 城西歯科大学教授 中尾 俊一

<中学校分科会>

報告者 東京医科歯科大学歯学部教授 岡田昭五郎

<高等学校分科会>

報告者 東京歯科大学教授 能美 光房
——休憩—— 14:30~14:40

3. 全体協議会 14:40~15:40

進 行
岐阜県歯科医師会学校歯科部副部長 小見山武雄

司 会
日本学校歯科医会専務理事 西連寺愛憲
議長団 日本学校歯科医会副会長 咲間 武夫
前回開催地代表 赤坂 栄吉
次回開催地代表 熊谷 淳
今回開催地代表 坂井 登

報 告

第50回大会採択事項の処理報告

岩手県歯科医師会会长 赤坂 栄吉
議 事

1 議 案 学校歯科検診に使用する器具
(ミラー・ピンセット・エクスプローラーなど)の数及び滅菌消毒器具、薬剤の整備を図ることを要望する。

提案者 大阪府学校歯科医会
大阪市学校歯科医会
滋賀県歯科医師会
京都府学校歯科医会
和歌山県学校歯科医会
兵庫県学校歯科医会
奈良県歯科医師会

2 議 案 学校保健委員会の充実強化(学校歯科保健・学校教育の啓発)を要望する。

提案者 大阪市学校歯科医会
3 議 案 生涯にわたる歯・口腔の健康を守るために、小・中・高等学校における歯科保健の教育内容と指導時間数の充実・強化を要望する。

提案者 岐阜県歯科医師会
大会宣言起草
大 会 宣 言

4. 閉会式 15:40~16:00

閉 会 の 辞

岐阜県歯科医師会専務理事 大橋 昭

第26回 全日本よい歯の学校表彰校

よい歯の学校表彰を受けた学校の内、最優秀校3校に対し、文部大臣賞と副賞トロフィーが授与される。

最優秀校

大規模校 横浜市立笠間小学校

中規模校 岡山県和気郡和気町立和気小学校

小規模校 奈良県山辺郡山添村立北野小学校

青森県 木造町立向陽小学校

岩手県 久慈市立大川目小学校

山形県 東根市立大富小学校

宮城県 亘理町立長瀧小学校

宮城県 仙台市立荒町小学校

福島県 原町市立大甕小学校

栃木県 佐野市立植野小学校

群馬県 群馬町立上効小学校

群馬県 高崎市立北小学校

千葉県 松戸市立小金北小学校

千葉県 千葉市立横戸小学校

埼玉県 浦和市立高砂小学校

埼玉県 皆野町立皆野小学校

東京都 練馬区立旭丘小学校

東京都 府中市立小柳小学校

東京都 豊島区立雑司谷小学校

東京都 大田区立清水窪小学校

東京都 江戸川区立南小岩小学校

東京都 江東区立南砂東小学校

神奈川県 川崎市立高津小学校

神奈川県 秦野市立北小学校

神奈川県 横浜市立笠間小学校

神奈川県 横浜市立鶴見小学校

神奈川県 小田原市立下中小学校

長野県 岡谷市立岡谷小学校

新潟県 新潟市立真砂小学校

静岡県 長泉町立長泉小学校

静岡県 静岡市立横内小学校

愛知県 三好町立天王小学校

愛知県 名古屋市立東丘小学校

岐阜県 池田町立宮地小学校

岐阜県 池田町立温知小学校

石川県 加賀市緑丘小学校

福井県 敦賀市立愛発小学校

滋賀県 甲賀町立大原小学校

和歌山县 和歌山市立松江小学校

京都府 綾部市立東八田小学校

京都府 中部峰山町立峰山小学校

京都府 京都市立祥豊小学校

奈良県 山添村立北野小学校

大阪府 箕面市立中小学

大阪府 泉佐野市立日新小学校

大阪府 東大阪市立繩手北小学校

大阪府 大阪市立長吉小学校

大阪府 大阪市立今福小学校

兵庫県 西宮市立瓦林小学校

兵庫県 神戸市立東須磨小学校

岡山县 和氣町立和氣小学校

島根県 出雲市立今市小学校

山口県 防府市立牟礼小学校

香川県 詫間町立詫間小学校

愛媛県 津島町立下灘小学校

福岡県 福岡市立赤坂小学校

福岡県 北九州市立藤松小学校

福岡県 岡垣町立戸切小学校

福岡県 久留米市立莊島小学校

熊本県 熊本市立小島小学校

鹿児島県 東市来町立伊作田小学校

第26回全日本よい歯の学校 文部大臣賞受賞校プロフィール

神奈川県横浜市立笠間小学校

〒247 横浜市栄区笠間町1602番地の3

電話 045-892-6602

学校長 桑原 幸三

学校歯科医 敷田 孝子



本校は20学級、児童数708人で開校7年目の学校である。東海道線大船駅の北側に位置し、鎌倉市に隣接し、静かな住宅街と高層マンション、商店街が渾(こん)然とした地域である。学校保健と教育目標の関わりは「明るい健康な子」、「心豊かな子」、「進んで行動する子」に直接つながる教育活動として全領域に位置づけ、目標達成に努力している。

特に、定期健康診断や児童の生活実態を大切にし、毎年度重点対策を立て確認し合い、平凡、地道な教育活動を繰り返している。「ムシ歯・低視力対策」、「余力のある体力、耐性づくり」など、活力のある子を願い、「太陽の子活動」を実践し、「さわやかな朝を迎える体力づくり」をテーマに、3・3・3の歯磨きを軸によい生活リズムを体得、生涯保健の素地を育てている。

毎月、保健安全指導週間を設定、保健ガイドを作成し活用している。本校が自慢する健康イベント「歯の保健集会」「目、縄跳び集会」は健康への意識を盛り立てている。学校保健委員会における歯科校医ら、先生方のお話は日常のよい刺激と

なっている。児童を中心とした、学校・家庭・地域の相互作用により6年 DMFT が1.2となり効果をあげ「太陽の子」笠間っ子に近づいている。

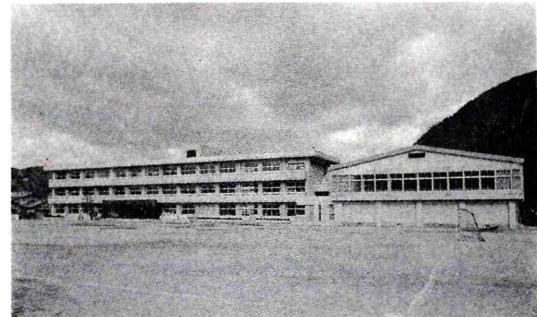
岡山県和気郡和気町立和気小学校

〒709-04 岡山県和気郡和気町和気199番地

電話 0869-93-0128

学校長 小坂 卓巳

学校歯科医 桜井 洋



音楽が流れ始めると歯ブラシとコップを持った子らが水道の所へ集まってくる。歯磨きカレンダーには、秋のブドウシールが見事に房を作り、親子の歯磨き風景は廊下のパネルに納まっている。

本校は7学級で児童数123人である。教育目標「主体的に人間性豊かな児童の育成」を受け、「命を大切にし心と体を鍛える子」を中心核に、保健重点目標に「ムシ歯予防」を挙げ「一生自分の歯で」を合言葉に、学級指導、学校行事、児童活動、日常活動、家庭地域との連携など広分野において実践し、その成果をあげている。

昭和61~63年度「ムシ歯予防啓発推進事業」の指定を受け、地域ぐるみで実績をあげよう努力しているが、本校の取り組みの歴史は古く、昭和28年以降、親子二代にわたる学校歯科医の献身的な指導(年約8回)のもと、全日本よい歯の学校表彰も30年近く継続している。「継続は力なり」の

通り、今年度6年生のDMFTは1.6で、「磨かないと気持ちが悪い」と言う児童も多く、良い習慣が身についてきている。卒業時に、毎月の歯磨きカレンダー6年間分を綴り、世界に2つとない記念品を持ち帰る学校である。

奈良県山辺郡山添村立北野小学校

〒630-22 奈良県山辺郡山添村大字北野1101

電話 07438-6-0104

学校長 宮久保 芳利

学校歯科医 今岡 久



本校は、児童数72人、6学級の小規模校である。教育目標と保健教育のかかわりは、健康で安全な生活を営むことを基本に、健康でたくましい身体づくり・強じんな意志力の育成を図るというところにある。現代をよき児童として生き、将来はよき社会人として成長することをねらいとしている。

児童の目標は、にこにこと笑顔で・いそいそと行動し・はきはきと話す子とし、児童の健全発達に不可欠な、快活さ若々しさ、期待の喜びを姿で捕えて自己表現させている。

歯科保健指導は、学級指導・学校行事に重点を置いて指導し、その成果をあげてきた。特に、学校歯科医の二代にわたる積極的な地域ぐるみ指導食生活の改善（太陽の恩恵をいっぱいに受けて育った食物をよく咀嚼して食べることが健康の源である）とする指導が効を奏し、校区民の意識の高

揚が著しい。

学校平均 DMFTは2.2であり、う歯にかかった歯が高学年と年齢が上がっても、それ以上に進むことなく維持できるほどに児童の健康の自己管理がなされるようになっている。

昭和61・62年度は、文部省指定、勤労生産学習研究推進校であり、「青空と緑・土の香りを好む太陽の子」の育成に取り組む健康的な学校である。

奥 村 賞

受賞校

奥村賞 栃木県那須郡湯津上村立佐良土小学校

校長 阿由葉 ミツエ

栃木県那須郡湯津上村佐良土901-3

推薦賞 岐阜県揖斐郡養基小学校・

養基保育所組合立養基小学校

校長 小川 義幸

岐阜県揖斐郡池田町田中555

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

当初は本会とは別に奥村賞審査委員会、奥村基金管理委員会があり、審査・表彰の運営に当たっていた。しかし、本会が社団法人になり、奥村家直系のご遺族が逝去されるなどのことがあって、昭和53年に一切の運営、管理が本会に移管され現在に至っている。

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

故奥村鶴吉先生は、学校歯科保健の先駆者として、昭和7年、日本連合学校歯科医会の設立当時、理事長として活躍され、後に会長となられた。また、東京歯科大学の学長としても有名であった。

第27回奥村賞受賞校プロフィール

栃木県那須郡湯津上村立佐良土小学校

〒324-04 栃木県那須郡湯津上村
大字佐良土901-3
電話 028798-2010
学 校 長 阿由葉 ミツエ
学校歯科医 佐 藤 国 男



小規模校で、6学級、児童数147人、教職員数14人である。教育目標とのかかわりとして、「健康でたくましい子」と「進んで学習に励む子」の育成を学校運営の核とし、さらに「すなおで明るい子」の育成を目指している。

特に、保健安全指導においては、昭和45・46年度の「交通安全教育」と54・55年度の「学校給食」の研究学校指定を契機に健康教育全般にわたって推進に当たっている。その中で学校給食とともに、特に歯科保健指導においては、多年にわたって学校歯科医を中心とした協力を得て、PTA、地域ぐるみの活動まで発展している。

その活動は、よい歯の学校表彰を昭和40～57年まで連続18回、昭和59年度全日本健康優良学校特別優秀校などの受賞に輝き、児童の健康増進は著しい。本校における指導の場としては、学級指導を核とし、2分の1単位時間と1単位時間を当て、各教科歯磨きタイム、健康タイムを日課表に入れている。また、PTAの協力もあり、集団治療にも意欲的で、6年生のDMFTは3.0以下であり、汚れの著しい児童も皆無に近い。保健指導を着実に、根強く展開している。

岐阜県揖斐郡養基小学校・ 養基保育所組合立養基小学校

〒503-24 岐阜県揖斐郡池田町田中555
電話 058545-3105
学 校 長 小 川 義 幸
学校歯科医 香 田 智 弘



本校は、児童数415人で12学級の中規模校である。知・徳・体の調和の取れた児童の育成を目指して、3つの花の運動（学習の花=目当てを持って学習をする。生活の花=決まりよい暮らしをすると共に、分団活動を通して奉仕の心、地域の一員としての生き方を学ぶ。体力の花=積極的な体力づくりに努め、ねばり強くがんばる心と体づくりに励む）を展開、調和と統一を目指した人間づくりの教育に力を注いでいる。

健康教育を進めて十数年、その中でも特にムシ歯予防活動に力を注ぎ、現在なお、その実践に努めている。その実績が認められ、県1位に連続7回選ばれているという輝かしい伝統校である。

歯科保健指導は、健康教育推進の一環として進めている。昭和57年度には文部省むし歯予防研究推進校の指定を受け、3年間地域ぐるみの歯科保健に取り組み、大きな成果をあげた。

1人平均 DMFTは2.7であり、著しい汚れの者は皆無である。この裏付けとなるものに歯の検診3回、その他、歯科相談、フッ素塗布、歯科保健指導など、14回行われている。昭和58年度健康優良学校全国優秀校に選ばれている学校である。

＜記念講演＞

長良川の鵜飼

長良川鵜匠代表・宮内庁式部職 杉山秀夫



＜杉山秀夫氏のプロフィール＞

昭和18年1月15日生 岐阜市長良94—2—2
昭和36年3月 岐阜県立長良高等学校卒
昭和36年4月から父に従い鵜匠見習に従事す
昭和40年5月から父老齢のため鵜匠代理を務む
昭和45年4月1日 宮内庁式部職鵜匠に採用さ
れる
昭和62年1月9日 宮内庁出納員
昭和62年1月9日 鵜匠代表
* * *

「楯並（たたな）めて伊那佐（いなさ）の山の木（こ）の間よもい行きまもらひ戦へば吾はや飢（え）ぬ島つ鳥鵜養（うかい）が徒（とも）今助（す）けに来ぬ」戦場へ鵜飼部に糧物を持って助けに来てくれよ、と読んだ古事記に記された一節です。

鵜飼 鵜が魚を呑（の）み込む習性を利用した漁法、私は中国大陸から伝來した漁法であると考えます。そして鮎漁の漁法として完成されたのが、この長良川であり、歴史は約1,200有余年とされています。この野性の鳥を使っての漁法は、大変な苦労がいり、また技術的にもむずかしいのですが、こんな昔から盛んに行われていたのは、

美濃の国を流れる長良川を中心に木曾川・揖斐川の三川に、大変多くの鮎が遡（そ）上し、漁場的に恵まれていたからです。そして、物納時代当時にはたくさん物を納める者は、あらゆるところで優遇されていたため、時代時代の権力者は鵜飼部を保護していたのです。

私が今、鵜匠と呼ばれています。この名も戦国時代、美濃の国を征した織田信長が、この鵜飼漁業者を保護下に置くため、鵜匠という地位を設け、当時の鷹匠と同等の地位において保護したからです。権力的には長良川筋の実権をすべて与え、鵜匠達の思うがままに鮎漁を認め、給米料も与えられたので、豊かな暮らしを送ったといいます。後の徳川時代にも同様の権力を与えられたので、鵜匠は、鮎・鮎づし・鮎の塩漬などを徳川御三家の一つの尾張藩を通じて江戸城へ献上していました。当時の鵜匠は21戸と記されています。

明治維新後には鵜匠の権力的なことはすべてなくなり、鵜飼の漁場も少なくなったのでした。生活苦のために鵜匠の戸数が減ったので、明治23年に長良川筋に3個所の宮内庁御獵場が設けられ、鵜匠も宮内庁式部職という職にあづかったのです。この時に残っていたのが、長良鵜匠6人、小瀬鵜匠3人（関市）計9人で、現在でも宮内庁式部職鵜匠の肩書をいただいて受け継いでいます。

現在では、御獵場ではなく禁獵区として残っています。毎年5月11日から10月15日までのシーズン中に8回の御料鵜飼として行われ、その場で捕れた鮎は、献上鮎として宮内庁へ送っています。また2回の外交団ご招待の鵜飼も長良川の禁獵区で行われています。

鵜飼の鵜は野性の海鶴を飼い馴（な）らして使います。現在、日本に生息する鵜族の中で一番体の大きな力の強い海鶴を、茨城県多賀郡伊師浜海

岸で専門家によって捕獲し、長良川で漁が出来るよう仕込むのですが、野鳥を鵜飼の鵜にするには大変な苦労がいります。まず環境に慣れさせ、鵜匠にも慣れさせ、常に鵜匠と鵜は一対一で接触を密にして飼い馴らしていきます。一人前の鵜になってくれるまでには平均3年は掛かり、鵜飼で働いてくれる年数は、15年から長命の鳥で20年です。しかし、この過激な仕事の鵜飼の鵜達に長い年数働いてもらうには、鵜匠の大変な技術が必要となって来ます。鵜匠の全神経は、鵜の健康状態に集中しています。シーズン期間は昼の間、鵜には何も与えず、鵜飼には空腹で使うので非常に体も弱りやすいのです。だから仕事を始める前には必ず健康状態をチェックし、異常がなければ鵜綱で結んでやるのです。

鵜匠1人で12羽の鵜を使います。従って12本の鵜綱を左手で一括して持ち、鵜の十二方の動きで12本の鵜綱がもつれやすくなり、その綱を右手で一本一本引き抜いては綱をさばいていくのです。これを「手縄（たなわ）さばき」といいます。手縄の長さは、使う鵜匠の二尋（ひろ）半としてあり、先には“ツモソ”といって長さ30センチの細く黒い棒がついており、鯨のヒゲで作ってあります。この棒は常に鵜の背に乗っており、手縄が鵜の体に巻きつかないよう工夫してあります。“ツモソ”的先には麻縄の「首結（くびゆ）い」と「腹掛け」の2本の縄が引き通してあります。首結いで鵜の首と体の境目を結んでやります。魚がノドにたまるように、また小さい魚は腹の中に入るよう縄加減をして結んでやります。鵜は働きながらお腹が膨れていき、鵜飼が終わったころには満



腹になっている状態にします。このような技術は、私達鵜匠の一生の研究対象となるところです。

「風折（かざお）れ鳥帽子（えぼし）」に「腰みの」姿は昔からの装束です。鵜飼漁法は暗の中、鮎の寝静まった所を「かがり火」で戸惑わせ、その所を鵜で捕えるのです。そのため鵜匠がやけどをしないような装束を身につけているのです。このように長良川の鵜飼は、古来の伝統を守り6人の鵜匠で鮎漁を競い合って行っているのです。

＜シンポジウム＞

発達段階における児童、生徒の歯の保健指導と目標

シンポジスト 文部省体育局体育官 吉田 瑩一郎

1. これからの教育で何が重要なのか

これからの教育で何が重視されなければならぬのだろう。その手がかりを、昭和61年10月教育課程審議会から出された「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)」に求めてみよう。

今回の教育課程の基準の改善においては、21世紀に向かって、国際社会に生きる日本人を育成するという観点に立ち、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とともに、自ら学ぶ意欲を持ち、社会の変化に主体的に対応できる、豊かな心を持ち、たくましく生きる人間の育成を図ることが特に重要であるとしている。

そして、教育課程の基準の改善のねらいとして次の4点をあげている。

- (1) 豊かな心を持ち、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) 國際理解を深め、わ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。

とりわけ、(1)の豊かな心を持ち、たくましく生きる人間の育成を図ることについては、人間としての調和の取れた発達を目指し、心身ともに健全な国民の育成を期するうえから次のような事柄が強調されている。

- 真理を求める心や自然を愛し美しいものや崇高なものに感動する心を育てること。
- 生命を尊重する心や他人を思いやる心を育てること。

- 感謝の心や公共のために尽くす心を育てるここと。
- すこやかな精神と身体を育てること。
- 基本的な生活習慣を身につけ、自らの意思で社会規範を守る態度を育てること。
- 自律・自制の心や強じんな意志と実践力を育てること。
- 自ら生きる目標を求めて、その実現に努める態度を育てること。

また、(2)の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については、これからの学校教育は、生涯学習の基礎を築くものとして、自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力を育成することが必要であり、そのためには、自ら学ぶ目標を定め、何をどのように学ぶかという主体的な学習の仕方を身につけさせるように配慮することが大切であるとしている。

これからの教育では、これまで重視されてきたような、豊かな心と強健な身体の育成、基礎的・基本的な内容の習得、個性・社会性の伸長などに加えて、たくましく生きる人間、社会の変化に主体的に対応できる能力、わが国の文化と伝統を尊重する態度、国際理解・国際性などの育成が重視されるようになっている。

2. 歯の保健指導はなぜ重要なのか

歯の保健指導、特別活動の学級指導を中心に教育活動の全体を通じて計画的・継続的に行われる学校における歯の保健指導の効果として、次のような事柄があげられている。

歯の保健指導の効果

- (1) 意識や行動の面から

ア. 口の中の汚れを、自分で確認することがで

- きるようになると、高学年になると、染め出しを行わなくても、ある程度、汚れの程度が分かるようになる。
- イ. 歯の磨き方については、自分に合った方法を見つけて、進んで歯磨きの励行をするようになる。
- ウ. 口の中がきれいになり、新しく発生したムシ歯が見つけやすくなる。
- エ. 間食の取り方に気をつけるようになる。
- オ. 栄養素のバランスを考えた食事を取るようになる。
- カ. 磨き残しのないような歯磨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。
- キ. 正しい歯磨きを励行し、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、我慢強さが身につき、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
- ア. ムシ歯の処置率が向上し、未処置歯が減少する。
- イ. 上顎前歯のムシ歯の発生が抑制される。
- ウ. 高度のムシ歯が著しく減少する。
- エ. 永久歯のムシ歯の発生が全体的に抑制される。
- オ. 高学年に発生する歯肉炎を抑制することができる。
- (注) 日本学校保健会：学級担任のための歯の保健指導小学校編（昭和58年東山書房）から引用。

3. 歯の保健指導の目標設定の条件は何か

およそ教育における目標は、「教育という行為ないし実践において、教育する側が教育される者の中に実現しようとする価値」（山村賢明：教育学大辞典に、第一法規出版）として捕えられている。そして、このような教育的に見て望ましいと思われる価値としての教育目標は、教育実践を向づけ、教育の内容や方法を選択させ、また、その成果を評価する時の基準として機能するものでなければならないのである。

そこで、歯の保健指導にとって望ましい価値を、

どのようにして選択し設定したらよいか、その条件について考えてみることにしよう。

- (1) 学校教育目標の具体化の視点に立つこと。
- (2) 自分の歯・口腔の健康に責任を持つ独立心と能力を育てる、という学校における歯の保健指導の本質に立脚していること。
- (3) 指導の対象となる子供達の発達段階、子供達の抱えている課題など、子供の学習要求に適合していること。
- (4) 指導の成果の度合いを確かめることができるように、具体性を持って設定されていること。
- (5) 目標設定に当たっては、学校歯科医はもちろん、できるだけ多くの教師が参加し、共通理解が図られ、学級や学年で受け入れやすいようにすること。

4. どのようにして設定したらよいか

目標設定の方法ということであるから、先に述べた条件と「小学校歯の保健指導の手引き」（文部省 昭和53年）の目標・内容が手掛かりになる。

- (1) 「手引」における歯の保健指導の目標を確かめる。

「手引き」においては、小学校の目標と内容に自己理解と自己指導の側面から示している。

すなわち、歯・口腔の発育や疾病・異常など自分の歯や口の健康状態の理解と、歯の磨き方やムシ歯の予防に必要な食生活など、歯や口の健康を保つのに必要な態度・習慣の育成をあげている。

そして、指導の領域を示すような中間的な目標が、指導事項とかかわって次のように示されているのである。

- (1) 歯・口腔の健康診断に積極的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康的な保持増進に必要な事柄を実践できるようになる。
- (2) 歯や口の清潔について知り、常に清潔に保つことができるようになる。
- (3) ムシ歯の予防に必要な食べ物の選び方について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。

これらの目標は、表現に差異はあっても幼稚園、中学校、高等学校にも通じるものであると考えるのである。

- (2) 歯科から見た子供の発達課題や子供の意識や行動の実態に即して設定する。

＜幼稚園＞

- ① 自分の歯の様子を知り、歯について関心を持つようになる。

- 1) いやがらないで歯の検査を受ける。
- 2) こわがらないで、ムシ歯の治療を受ける。
- 3) 第1大臼歯に关心を持つ。

- ② 口の中をきれいにする方法が分かり、自分の歯を自分で守ろうとする気持ちを持つようになる。

- 1) 口の中をきれいにした時の感じが分かる。
- 2) 歯ブラシの持ち方、毛先の当て方、動かし方が分かる。
- 3) 生えたばかりの第1大臼歯の咬み合わせの所にも、歯ブラシの毛先が届く磨き方ができる。
- 4) ブクブクうがいができる。
- 5) 食事の後の歯磨きができる。

- ③ 歯の健康によい食べ物、よくない食べ物に关心を持つようになる。

- 1) 歯によい食べ物に关心を持ち、進んで食べることができる。
- 2) 甘い飲食物の取り過ぎに気をつける。
- 3) 咬むことの大切さが分かり、いつも关心を持つ。

＜小学校＞

小学校については、文部省のムシ歯予防推進指定校などの実践的、研究が多いので、それらの中から茨城県土浦市立都和小学校の事例を紹介して参考に供する。なお、この事例は、昭和56年度のものであるが、理解、技能、態度、習慣の観点から行動目標を設定しているのが特徴である。

＜中学校＞

- ① 自分の歯や口の健康状態を知り、進んで病気の予防に努め、歯の検査や治療を受けるようになる。

- 1) 健全歯、ムシ歯（処置歯、未処置）が分かり、進んでムシ歯の治療を受ける。

- 2) 自分の歯並びの特徴が分かる。

- 3) 健康な歯肉と病的な歯肉が分かり、自分の歯肉の状態に关心を持つ。

- 4) 歯垢が生きた細菌の塊であることが分かり、歯の病気の予防に关心を持つ。

- 5) 歯垢やムシ歯などが口臭の原因になることが分かり、歯や口の清潔に关心を持つ。

- ② 歯や口の清潔の状態を知り、常に清潔を保つようになる。

- 1) 歯垢染め出し検査で口の中の汚れの状態を自分で確かめることができる。

- 2) 自分の歯並びを考え、歯ブラシの毛先をどの歯面にも当てて歯垢をきれいに落とす磨き方ができる。

- 3) 歯肉の健康状態を保つ磨き方ができる。

- 4) 歯と歯が重なり合っている所の歯垢は、歯ブラシ以外の糸や輪ゴムなどを使ってきれいに落とすことができる。

- 5) 第2大臼歯に关心を持ち、咬合面にも歯ブラシの毛先が届き、磨き残しのない磨き方ができる。

- ③ 歯の健康と食生活のかかわりについて関心を持ち、栄養素のバランスの取れた食事を取ることや、間食の取り方に気をつけるようになる。

- 1) 歯と口の働きが分かる。

- 2) よく咬むことが、消化や歯・顎の成長を促すことが分かる。

- 3) 歯応えのある食品を進んで取ることができます。

- 4) 栄養素のバランスの取れた食事を規則正しく取ることができます。

- 5) 間食の取り方（夕食後や就寝までの間食）を改善することができる。

＜高等学校＞

高等学校における歯の保健指導は、特別活動のホームルームで学級を単位とした指導をするという例は、そんなに多くないであろう。集団場面での指導としては、学校行事としての健康診断の際

や、歯の衛生週間の際に、学校歯科医による講話ないしは講演が主なものと考えられる。

しかし、高校生のムシ歯や歯周疾患は、中学生にも増して多くなっている現実を見る時、前項の中学校で掲げたような目標が確実に身についてい

るのかどうかが問題になってくる。

従って、高等学校の目標は、中学校の目標を更に発展させ、拡充するという観点に立って設定することが望まれるのである。



第51回
全国大學生研究会
開催地会場
1月23日
1月24日

＜シンポジウム＞

歯科保健から見た児童生徒の発達課題

——心身の発達段階——

シンポジスト 朝日大学歯学部教授 可 児 瑞 夫

1. はじめに

心身の発達過程には、時間的な量的増大と質的変化があり、この量と質との変化の経過をいくつかの発達段階に区分することができる。

心身の発達段階については学者によって種々の区分が行われている。身体的発達による区分として、C. H. Stratz は、身長と体重の発達から、年齢的に5段階（2～4歳、5～7歳、8～10歳、11～15歳、16～20歳）に、また、精神機能、行動をもとに J. Piaget は4期（4～5歳、6～7歳、8～10歳、11歳以上）に区分しており、K. Buhler は心（精神）の発達段階を5期（0～2歳、2～5歳、5～9歳、9～14歳、14～19歳）に区分している。

発達段階の一般的な区分としては、6時期（胎生期：受精から出生までの期間、新生児期：生後1カ月間、乳児期：生後2カ月～1歳6カ月、幼児期：1歳6カ月～5歳、学童期：6歳～11歳、青年期：12歳より成熟）に区分されている。

心理学では、この発達段階に応じた一連の発達課題を設けているが、これらの課題をこなすためには十分な知識と能力と感受性、それに指導の期間が必要とされている。

人間が健康で幸福な生涯を過ごすためには、各成長過程の各段階での発達課題を十分にこなすことが、より良い人間形成につながると考えられる。

歯・口腔の成長発育の過程における歯の萌出という現象は、身体の発育成長を具体的に表わすことができる一つの指標と考えられる。すなわち、歯の萌出は栄養摂取、正しい咬合の完成、顎、顔面の発育、発音構成などと密接な関連を有し、各

個人の身体の発達段階の指標を明らかに示すものである。

このため、歯の萌出時期によって区分された各発達段階に対応した発達課題として、歯科保健知識の学習、保健行動・技術の習得、習慣の形成がなされることは、生涯の健康的維持増進のために非常に重要な意義を有するものである。従って、各年齢に応じてどの程度のことができるものが望ましいのか、能力の開発にどれだけの教育と指導が必要なのかなど、十分な検討を要するところである。

2. 歯と口腔の発達段階

発達段階での歯科疾患の代表的なものとしてはう蝕がある。この時期はほとんどの小児がう蝕罹患を経験することと、う蝕は不可逆的で自然治ゆが望めない慢性疾患であること、致死的疾患でないこと、原因が多要因性であり、再発率が高いことなどの特徴があげられ、また、個人の歯科保健に対する知識と保健行動によってある程度、う蝕罹患の抑制が可能したことから、保健教育の格好の教材になることができる。

歯科保健から見て児童生徒の発達段階に応じて、正しい管理が必要なことは言うまでもないが、この時期で最も大切なことは、児童生徒が生涯を通じて正しい保健行動を行えるように、この時期に生活習慣化させることであり、これが保健学習である。また、この時期を健全に発達させるための専門的な帮助、たとえば、う蝕予防のためのフッ化物応用などが必要と考えられる。

- 1) 歯の萌出時期からみた発達段階（歯の萌出と顎・顔面の発育成長）

歯の萌出時期から見た発達段階は7段階に区分される。この各段階は個人の能力（知識と技能）が同様に発達し、各時期に応じた保健行動の発達が行われなければならない。すなわち発達課題の修得と実習である。この発達段階での歯科保健教育が生涯の歯科保健に重要な意義と役割を有する。世界的に最も優れているといわれたう歯治療を主とした学校歯科保健制度の、New Zealandにおいて、成人の無歯顎者の非常に多いという皮肉な結果は治療のみでなく予防のための歯科保健教育の重要性を示唆している。

歯の萌出時期からみた発達段階

- 第1期 無歯期（出生～6カ月）
- 第2期 乳歯萌出時（6カ月～2歳6カ月）
- 第3期 乳歯列安定期（2歳6カ月～5歳）
- 第4期 第1大臼歯萌出期（5・6歳）
- 第5期 前歯交換期（7・8歳）
- 第6期 側方歯交換期（9～11歳）
- 第7期 第2大臼歯萌出、永久歯列期（12歳～）

小学校の時期はちょうど、第1大臼歯の萌出期から、乳歯と永久歯の交換期（混合歯列期）を経て、第2大臼歯萌出期までに当たり、中学校から後は第2大臼歯萌出期から永久歯列期となる。特にこの時期の児童生徒の発達課題は、生涯の歯の健康のために最も重要なものである。

永久歯の萌出順序は上顎では6—1—2—4—5—3の順序が最も多く見られ、下顎では6—1—2—3—4—5がほとんどである。また、側方歯群の上下顎の関係では4—3—4—3—5—5の順序が最も多い。

永久歯と交換期にある乳歯列では顎の発育に伴い前歯部に空隙が現れてくる。この生理的な発育空隙は乳前歯に比べて歯冠幅径の大きい永久歯との交換に役立つ。このように児童期は歯の交換と平行して上下顎の発達が進む時期である。

歯および顎は発生から成長発育の過程で障害を受けずに発育が完了すれば、歯と顎との調和のとれた正常な歯列弓の形成と咬合関係が成立する。しかし、成長発育過程で何らかの障害が加わり、歯と顎、あるいは上下顎間での調和がとれない場合は歯の高さ異常、歯列不正、不正咬合などを来

たす。また、顔面頭蓋の成長発育は歯の成長発育、特に歯の萌出や配列に対して影響を与える。

2) 発達段階の歯科疾患の有病状況と予防法

発達段階の歯科疾患を代表するものとしてはう蝕と歯周疾患の2大疾患があげられる。いずれも小児期に歯が萌出して間もなく初発が見られ、特にう蝕は歯の萌出直後から2～3年の間が最もかかりやすく、ほとんどすべての小児がかかり高い有病者率を示すことから、その予防はこの時期での重要な課題である。一方、歯周疾患の有病者率は歯科疾患実態調査（1981）によると、5～9歳で約6%，10～14歳で20%，15～19歳で約32%であり、小学、中学、高校生の時期に増齢とともに増加する傾向を示している。また、この時期の歯周疾患は一般的に単純性歯肉炎であり、その主原因は口腔内環境の不潔によるものである（図1, 2）。

図1 う蝕有病者率の年次推移、年齢階級別（乳歯・永久歯）
(昭和56年歯科疾患実態調査報告)

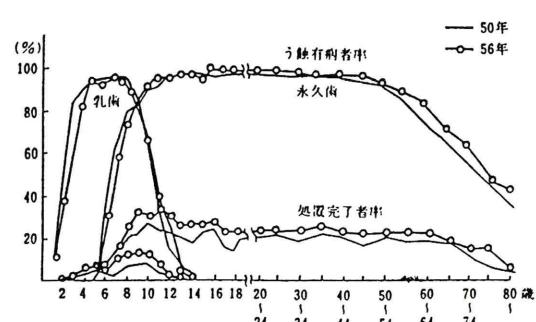
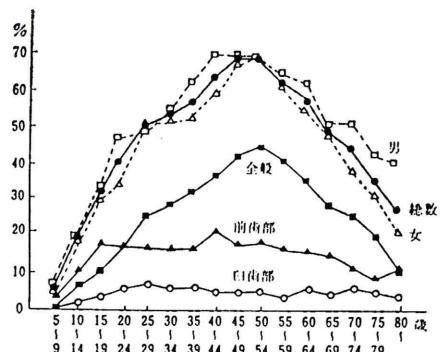


図2 歯肉の炎症の有無、性・年齢別階級別
(昭和56年歯科疾患実態調査報告)



さらに、歯列不正、不正咬合はう蝕や歯周疾患の誘因となったり、顎・顔面の発育障害や咀嚼機能障害、発育障害ならびに心理的障害など多くの影響をもたらすことなどから最近は、歯並びについての関心が高まっている。

小児期は生涯の健康の基礎づくりの大切な時期であり、この時期にかかりやすい歯科疾患の予防を行う重要な時期である。

特に、高い有病率を示すう蝕について、その発病要因を見ると、宿主側の要因としては歯のう蝕感受性が、病因側の要因としては口腔内不潔による歯垢形成や糖質の摂り過ぎなどがあり、これに対する予防法としては歯質を強化し、歯のう蝕抵抗性を高めるためのフッ化物洗口法の実施とともに、口腔内の環境改善のために正しいブラッシング法の習熟、習慣化と時間を決めた間食の摂り方、糖分の摂取を抑えるなど、食習慣の改善があげられる。また、歯周疾患の予防は正しいブラッシング、栄養の適正化を、不正咬合予防のために歯の交換期の咬合誘導などがこの時期に同時に行われなければならない重要課題である。

3. 歯科保健から見た児童生徒の発達課題

ここでは、第一大臼歯の萌出にはじまり歯の交換期にある小学校児童、第二大臼歯の萌出と永久歯列期の中学校生徒の各発達段階における歯科保健から見た発達課題について述べる。

(1) 小学校低学年児童（6～7歳）

課題：自分の歯の様子（乳歯、永久歯、ムシ歯、治療した歯、歯の汚れなど）を知る。正しい歯の磨き方など歯科保健の習慣を身につける。

(2) 小学校中学年児童（8～9歳）

課題：自分の歯の様子（永久歯の萌出状態、ムシ歯、ムシ歯の進行状態、歯並び、歯の汚れなど）を知る。ムシ歯の予防に必要な食後の歯口清掃や間食を時間を決めて摂るなど

日常生活の中での習慣や態度を養う。

(3) 小学校高学年児童（10～11歳）

課題：自分の歯の様子（歯の交換の状態、ムシ歯とムシ歯の進行状態、歯並び、歯の汚れなど）歯肉の状態（歯肉炎など）を観察し、歯の構造と働きを知る。正しい歯の磨き方やムシ歯になりやすい食物と歯に良い食物を知る。日常生活の中でムシ歯予防の習慣や態度を養う。

(4) 中学校生徒（12～14歳）

課題：ムシ歯や歯周病（歯肉炎、歯槽膿漏）についての理解を深め、その予防と治療に努める習慣や態度を養う。自分の歯と歯肉の様子（ムシ歯とその進行状態、歯並び、歯肉炎）を確認する。また、ムシ歯は自然治ゆのないこと、放置すると全身の健康に悪影響を及ぼすことを知る。生涯の歯の健康を保持するための知識を高め、日常生活での歯科保健の習慣を身につける。

4. まとめ

歯科保健から見た児童生徒の発達課題はこの時期がちょうど、永久歯の萌出開始から永久歯列完成までの時期に一致し、乳歯と永久歯の交換、正しい咬合の完成、顎面の発育、発音構成などが行われる生涯で最も重要な時期にあるということである。

さらに、代表的な歯科疾患であるう蝕の好発時期は萌出後2～3年の間であり、また、歯周疾患もこのころに初発が見られるなど、歯科保健管理にとって非常に重要な時期にあたる。特に、学校は集団における教育並びに管理の可能な場であり、この絶好の機会を捕えて適切な保健教育、保健指導を行うことにより、児童生徒の生活習慣の中での歯科保健行動の習慣形成が達成されるものと考えられる。

<シンポジウム>

習慣形成の心理のメカニズム

シンポジスト 広島大学 学校教育学部教授 西 山 啓

習慣とはどのようなことを指すのか

教育活動において、よい習慣が形成されることは望ましいことであり、一方、不適切な習慣が形成されれば何らかの方法でそれを除去し、適切な習慣をつくり上げるよう努めなければならぬことは言うまでもない。さて、ここで習慣(habit)または習慣化(habituatian)はどのような事柄を指すのであろうか。習慣とは、一般的には経験によって後天的に形成された、比較的、固定した反応様式をいう。風習や慣習と同義に用いられることがあるが、個人に関する場合を習慣と呼び、集団にかかる場合を慣習ないし風習と区別する見方もある。習慣化とは、特定の刺激が反復提示されると、その刺激に対する感受性を失なう場合(例えば暑さに対する習慣・寒さに対する習慣が出来上がる……のような)にも用いられる。このようにきわめて多義的で不明確な用語であるため、現在の心理学では特殊事態以外では用いず、もっぱら日用語として用いられ方が一般的である。

むしろ、習慣を後天的に獲得された定型的・自動的反応、様式、と呼ぶのであれば、学習(learning)と同義語であると考えてもよいとの見解もある。

そして、習慣の強さ(habit strength)は、C. ハル(1943)によると、「強化」を受けた回数と関係すると言われる。

このような見地からすれば、「よい習慣づくり」とは、教育者・指導者が目標とする「望ましい行動様式」を繰り返して示し、賞賛もしくは、励ましによってこれを強化することに尽きると言えよう。

幼児の歯磨き行動の変容に関する実践例

前述したように、よい習慣を形成するということは、言うは易しいが、これが「よい結果」のまま継続するように仕向けることはきわめて困難であるが、次に示すものは、幼児に対しセルフ・コントロールにより正しい歯磨きの習慣形成を計り、成果を挙げた実践例である。

この研究は、歯磨き後に、よく出来た、普通であった、あまり出来なかった、の3段階の自己評価(図1)、「はんこ押し」によって行わせたところ、歯磨き行動に変容が見られ(図2、図3)、かなり顕著な成果を挙げることが出来た。

歯のそれぞれの部位を磨き終えるたびに、「右磨いた、次は真中……」と磨く部位あるいは磨いた部位の確認を行い、最後に「今日も全部磨けた」と言う。次に手洗い場近くにある時計の下に行き針を見ながら「昨日よりがんばるぞ」と言い、そして目標として定めたと思われる時刻まで歯を磨き、「やった! 昨日よりも長く磨けた」と言うなどによって行動の強化を図り、幼児が時間部位についての明確な行動基準を適切に利用し、行動変容を図り、それが同時に自己満足にもつながったものと言え、今後のこの種の指導にも有効な示唆を与えるものと考えてよかろう。

参考文献

河本 勲: 1985, 幼児の自己評価と行動基準の設定が歯磨き行動に及ぼす効果, 教育心理学研究33, 307~34.



図1 自己評価のはんこの内容

※このはんこを押して、自分の歯磨きの評価をする。

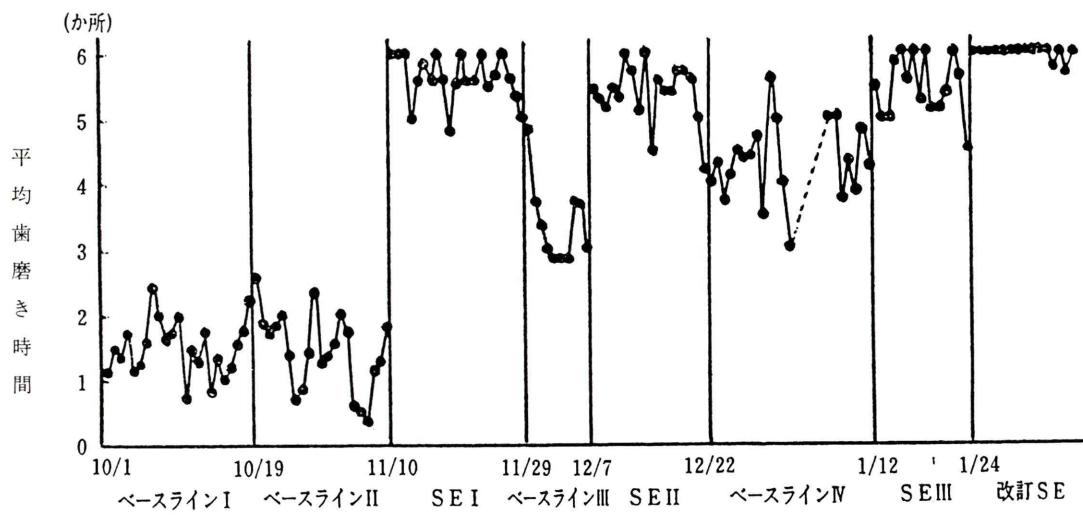
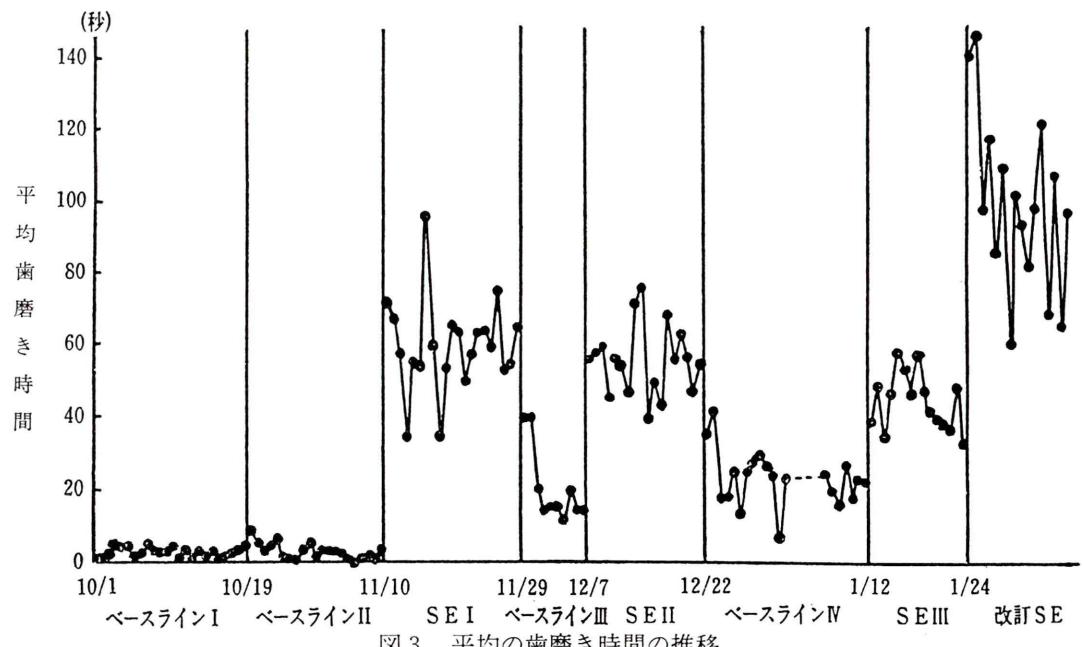


図2 平均の磨いた歯の部位数の推移

※自己評価（SE）を行わせた期間は、歯磨きの部位の増加が見られる。



※自己評価（SE）を行わせた期間は、歯磨き時間の増加が見られる。

<シンポジウム>

歯科保健指導における学校歯科医の役割

シンポジスト 岐阜県岐阜市立本荘小学校 学校歯科医 蒲生勝巳

1. ライフサイクルと学校歯科保健

厚生省が発表した過去5回の歯科疾患実態調査成績によると、若年期に歯科保健の良好であった年齢群は、高齢期になってもそれが持続されているという結果が出ている。

わが国は今日、世界第1位の長寿国となり、老齢化社会が急速に訪れようとしている。生涯の中でも重要な発達期である幼稚園から高校までの児童、生徒の歯科保健は今後、ますます発達段階に即した総合的な活動が必要となって来た。

WHOとFDIが協力し、1981年（昭和56年）に、西暦2000年における歯科保健の6つの具体目標を公表した。

わが国では目標2の「12歳児の(DMFT)を平均3歯以下とする」ことが学校歯科保健の目下の中心課題になっている。これらを踏まえて、日本歯科医師会は「一生自分の歯で食べよう」のキャンペーン運動を広く国民に呼びかけているのである。

こうした現状から今後の学校歯科医は、単に自分の勤務する個々の園、学校というだけではなく、児童、生徒のライフサイクルを考慮した広い視野からの学校歯科保健であるべく理解と認識をしていただきたい。

2. 学校歯科医の役割

大きく分けて、次の3点をあげたい。

①学校における保健安全計画や活動全体について、歯科保健の専門家としての素養を十分生かし、適切な指導と助言をする。

②歯科医としての知識と技能を直接、児童、生徒の歯科保健向上のために行使していく、いわゆる保健管理的な役割りを果すこと。

③学校で行われる教育、指導の中で保健、特に歯

科保健に関連した面への援助や助言、資料、情報の提供、そして時には直接の講話などにより保健教育的な役割りを果たす。

以上のようなことを学校という場の中で行うことである。

3. 学校保健安全計画の立案に参与する

各学校での保健安全計画の立案に当たり、実際に相談を受ける校医は、残念ながら少ない。1つには保健安全計画をそれほど熱心に作ろうという学校が少ないと、また1つには、学校歯科医が学校というものや校医の職務内容をよく理解していないため、立案に参与することなく、すでに新学期には学校独自で計画書が出来上がっているケースが多いのではないかだろうか。

これらを円滑に果たしていくための学校歯科医サイドとしての留意点は一。

①日常、校医と校医との関係が維持されていること。

②学校の組織、学校教育というものに十分、理解を持っていること。

③歯科の問題だけでなく、広く保健、または子供達の心身の発達について興味と教育に対する知識を持つこと。

④歯科の問題については、常に十分な知識、情報を身につけること。

⑤種々な立場の人達（例えば教師、PTA、教育委員会など）の意見や考え方を素直に聞き、それを理解出来るように努めること。

従って、特に新しい校医は校医研修会などにぜひ参加し、早くマスターして欲しい。また出来る限り、学校当局との接触の場を持つよう努めることである。

4. 学校行事に対する指導と助言

全校的な規模の集団で行う教育行事を学校行事といい、歯の保健に関する計画的な指導が保健、安全的行事で行われる。それは主として。①歯・口腔の健康診断、清掃状態の検査、②歯の衛生週間中の諸行事に分けられる。

(1) 歯、口腔の健康診断(定期、臨時)・清掃状態の検査

歯、口腔の健康診断、検査はスクリーニングであって、一般の臨床家の行う臨床診断や精密検査ではない。いわば、ふるい分けの集団検査である。ただし、大ざっぱな検査であってはならない。

次の点に留意したい、今日的な健康診断、検査の諸事項を述べる。

①幼、小、中、高と各年齢層の児童、生徒の一般的な発育の特徴について、事前に研究し、把握しておくこと。

②昭和61年、日本学校歯科医会から指示されている初期う蝕の「要観察歯基準」について承知していること。

要観察歯の基準

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

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

このう蝕疑問型としては、次のものが該当する。

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

この課題は内容を徹底、理解してもらいたい。加えて3号様式の記入法、う歯の集計、事後措置も問題が多いので、各地の学校歯科医会で研修会を持たれるなど、混乱のないよう、さらに学校当局にも主旨の徹底を図らなければならない。③若年期でも歯肉炎を有する者が多くなっている。歯口清掃不足→歯肉炎→歯周疾患の移行は、重大な問題で、特に中、高校生徒の頻度の高くなっている現状を憂うものである。だから今後は、う歯と同程度の歯周保健の認識と関心を持つ指導が望まれるのである。

④GOの検出基準と3号様式への記入方法。

次表のように今年の3月、日本学校歯科医会から通達があった。誌面の関係で詳細な関連事項は、前記のCOと同様、省略させていただくが、これも各地の学校歯科医会で研修会を催されるなど、一層の検診内容の向上に努め、児童、生徒の指導に当たりたいものである。

特にGOの場合、歯口清掃の徹底ということよりも児童、生徒の理解と実践が目的だと思う。

⑤歯列、咬合を重視する学校保健

従来のう歯、歯肉の2大疾患だけに注目するのではなく、咬合の発達、咀嚼機能の発達などを含め、口腔内に起こる諸現象を包括的に捕えなければう蝕、歯周に対する予防学的なアプローチにはならない。

最近の乳・幼児から児童の問題で、母乳哺（ほ）育による咀嚼器管の基礎体力の育成、乳歯萌出期における正しい咀嚼、嚥下（えんげ）運動の習得、その後における食生活指導による顎骨の発達の促進などのこと、これに乳歯う蝕、乳歯早期喪失、晚期残存、永久歯早期萌出、萌出遅延、萌出順序の異常、交換間隔の異常は、永久歯の乱れの原因や誘因となる傾向が強く、昨今、広く関心が持たれて来たデスクレパンシー（歯とあごの不調和）、悪習慣が関連して、全口腔機能低下が問題視されている。

ことに一般社会でも歯列不正、不正咬合に対する関心が高くなり、本人の生涯的な問題でもあるので、検診後の指導、相談など事後措置について、学校とも、場合によっては保護者と

G O検出基準および第3号様式への記入方法

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
歯肉には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 Oと記入する (Gingivitis for Observation, 歯周疾患観察者)
(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 歯周疾患治療者、要精密検査の者)

も行う必要があり、検討事項である。

(2) 歯の衛生週間を中心とした学校行事

週間中の行事は児童、生徒に歯科保健を理解、意識し、かつ実践に導くモチベーションを与える重要な機会である。行事内容としては幼、小、中、高と、各々多様で図画・ポスターコンクール作品展、歯の作文募集、よい歯の表彰、歯磨き訓練、ビデオや映画による啓発、講演などがある。

本県では昭和44年6月に、私が提唱し、本校で初めて設立された歯の塔=脱落した乳歯、抜去歯を塔の中へ入れる=の納歎式というユニークな行事を行う学校もある。衛生週間中に行われているようだが、現在、この類の塔とか碑の設立の輪は広がり、県下に21校設立されている。

また中、高校では生徒の自主運営による種々な保健行事が催されている。このことは青年期に達した彼らの自立心の頗もしい姿であり、最も望ましい生徒活動の表われだとして評価したい。

次に今年、本県での学校に対する調査によると、歯科医に対して週間中は幼稚園から高校まで、校医の講演を望むが一番多く、次いで歯磨き訓練であった。

各校医におかれでは学校から講演の依頼などがあれば努めて協力していただきたい。講演の不得手な方は、ビデオや映画による説明をしていただいたらどうだろうか。児童、生徒にとって、校医の話は長年、印象深く残るものである。

5. 父母、PTAに対する啓発

昭和58年、文部省の新規補助事業として日本学校保健会が実施している「ムシ歯予防啓発推進事業」は、一定地域の幼、小、中を対象に発達段階に即した、歯科保健活動の向上と発展を目的とするもので、学校当局はもちろん、保護者を含む地域ぐるみの活動が特色であり、すでに予想以上の成果の数々が発表されている。

学校保健活動を進める過程で、いつも大きなネックとなるのは、保護者の養育態度にあるといわれている。わが国では家族・保護者や地域住民の啓発まで、学校側の負担で行わざるを得ないという実情が考えられる。従って、このことは可能な限り、児童、生徒の指導を通じて、あるいは、父母、PTAに直接指導も行う。

方法としては、①学校保健会を運用して歯科保健の問題を取り上げる、②治療勧告票による方法、③学校、学年、学級保健便りの発行、④親子歯磨きカードの作成、⑤PTA総会、新聞を利用する、⑥保護者に対する歯磨き教室の開設、⑦おやつの料理教室を開く、⑧歯科保健講座（婦人学級、母親学級、保健給食委員会など）を利用するなど、多くの機会があると思うが、要は校医の熱意と学校当局の協力が、父母、PTAに対する啓発の成果を支配する。

最後に学校歯科医として、その任務、役割をどう果たすかということは、歯科医師としての使命感に燃えるということである。学校保健法では、校医の身分は非常勤の学校保健専門職ということ

だが、立派な学校職員でもあるという立場から、
より担当学校を愛し、また、子供達にも深い愛情

を持つべきである。要は保健活動に意欲を持つこと
で、今後の精進を期待したい。

県下、歯の塔（碑）設置校

昭和62年8月現在

番号	学 校 名	所 在 地	設 置 年 月
1	岐 阜 市 立 本 莊 小 学 校	岐阜市此ノ花町6丁目	昭和44年6月
2	上 石 津 町 立 多 良 小 学 校	養老郡上石津町大字宮	昭和45年6月
3	高 山 市 立 西 小 学 校	高山市総和町2丁目	昭和46年6月
4	岐 阜 市 立 方 縢 小 学 校	岐阜市安倉381—1	昭和46年12月
5	池 田 町 立 宮 地 小 学 校	揖斐郡池田町宮地864	昭和47年3月
6	南 濃 町 立 石 津 小 学 校	海津郡南濃町吉田319	昭和47年6月
7	明 方 村 立 小 川 小 学 校	郡上郡明方村小川	昭和48年3月
8	大 野 町 立 西 小 学 校	揖斐郡大野町松山	昭和48年3月
9	莊 川 村 立 莊 川 小 学 校	大野郡莊川村新潤130	昭和49年6月
10	大 野 町 立 中 小 学 校	揖斐郡大野町公郷1661	昭和51年5月
11	高 山 市 立 江 名 子 小 学 校	高山市江名子町2838	昭和52年11月
12	揖 斐 川 町 立 小 · · 学 校	揖斐郡揖斐川町小島139	昭和53年6月
13	美 濃 市 立 立 花 小 学 校	美濃市立花410—1	昭和54年3月
14	池 田 町 立 溫 知 小 学 校	揖斐郡池田町本郷1267	昭和55年3月
15	穗 積 町 立 穗 積 小 学 校	本巣郡穗積町大字穗積	昭和57年3月
16	池 田 町 立 池 田 小 学 校	揖斐郡池田町上田字学園1160—1	昭和57年6月
17	多 治 見 市 立 滝 呂 小 学 校	多治見市滝呂町5丁目	昭和58年8月
18	学 校 組 合 立 養 基 小 学 校	揖斐郡池田町田中555	昭和59年3月
19	池 田 町 立 八 輛 小 学 校	揖斐郡池田町八幡	昭和59年3月
20	高 山 市 立 北 小 学 校	高山市桐生町2丁目	昭和60年9月
21	美 濃 加 茂 市 立 加 茂 野 小 学 校	美濃加茂市加茂野町今泉	昭和62年3月

<小学校（幼稚園）分科会>

幼稚園・小学校における歯科保健指導の進め方

座長 城西歯科大学教授 中尾俊一

歯の健康を守ることは、生活行動の改善により可能であり、ムシ歯を予防するという方法が学校保健の中で見直されるようになって来た。歯の保健は、歯の健康を守る指導であり、よりよい歯科保健指導と歯科保健管理を行い、家庭や地域社会とどう連携させていくかにある。

歯科保健指導は理論ではなく、実際にやってもらわなければ意味がないので、適切な指導を行うことは、子供達の幸せのためであり歯の健康のためにやるのである。歯だけの健康とか、目だけの健康というものはあり得ない。全身の健康を保つために、健康な生活を送る方法を徹底して教えて実践させ、生涯にわたってよい習慣化に向けて健康で活力に満ちた心豊かな子供の育成を目指していかなければならない。つまりところは、歯の健康を守る歯の保健指導と歯科保健管理を通じて子供達の生涯にわたる健康づくりを目指しているのである。

発達段階に即した学校歯科保健指導のあり方は、指導と管理を受ける側の問題であるが、子供の発達段階からみるとことと、心理的発達から進めることである。すなわち、それぞれの年代の子供をよく知り、周囲の家庭環境や両親の位置づけ、家族としての機能が円満に果たされているかであり、知りたいことはムシ歯の数ではない。全身の健康状態、すなわち一般の健康状態や歯の健康状態が円滑に果たされているかである。健康の問題や歯科保健の問題はそれぞれ日常生活に負うところが大である。子供自身がどういう環境に生活し

ているのか、学校、家庭、地域、社会状況などをよく踏まえて行動することが大切である。

歯科保健指導を発達年代別に進めていくには、指導内容を行動目標で明確に具体的に捕えることがある。目的と内容を決定する手だてに何を使うのか、歯科保健指導をしたらこうなるという一つの到達すべき水準とねらいを明確にして良い指導計画がつくられなければならない。

学校差、規模、地域差など、様々なことが考えられるが、歯の健康を守る指導と管理の実践を確実に行うことにより、将来必ずこういういいことがあることを認識し、それがひいては健康で活力に満ちた心豊かな子供の育成につながってくることを認識する必要がある。園と学校、家庭・地域との連携が必要なことを考え、全校あげて、地区ぐるみ全体で実践し、よりよいライフスタイルを確保することにある。

自己管理をどうやって子供にさせるのか気づかせ、実践させるにはどうするのか、子供達が実際にやってもらうには母親の協力を得る必要がある。指導は具体的でおもしろいものにして、気づかせ、分からせ、やらせて、良い習慣化を持っていくことである。それには具体的な行動目標と指導目標の明確化とよく練れた年間指導計画がつくられねばならない。一方、歯科保健指導の展開における学校歯科医のかかわり方も重要な要素になってくる。発達段階に即した学校歯科保健指導が一層進展することを願うものである。

自分の歯の健康に关心を持ち、 歯の健康の保持増進に努力する子

——ムシ歯をつくらない子を目指して——

研究発表者 岐阜県本巣郡穂積町立穂積小学校 校長 田 中 鴻 一

I 本校の概要

1. 地域の特色

穂積町は、揖斐川と長良川の扇状地にあり、沖積層の肥沃な穀倉地帯として米作中心農業地域として発展を続けてきた。

東は長良川を越え県庁所在地岐阜へ、また西は揖斐川を越え大垣市へと続く。本町のほぼ中央部を東西にJR東海道本線や国道21号が走っている。JR穂積駅は通勤・通学の拠点である。駅周辺には商店街・医療機関等があり、繁華街を形成している。

岐阜市・大垣市の中间に位置する本町は、道路に沿って大小様々なアパートや住宅が建設されて、ますます人口が増加してきた。そのため、昔からの田園風景は一変されようとしている。農業

の兼業化に伴い、製造業、サービス業、公務員などの従事者が増加している。

2. 本校の実態

(1) 児童数と学級数

62年6月現在

性別\学年	1	2	3	4	5	6	特殊	計
男	72	90	83	80	88	93	10	516
女	80	77	76	76	87	86	7	489
計	152	167	159	156	175	179	17	1,005

学級数29学級（うち特殊学級4）教職員数36人の大規模校である。

(2) 教育目標

◎ 目ざす人間像 一穂積町一

美しい心で考えたことを実践できる、豊かで健康な児童・生徒
～やり抜き 確かめ 喜びあう中で～

◎ 学校教育目標 一穂積小学校一

「見つけ、助け合い、やり抜く」 たくましい子
知 情 意
自から学ぶ子 思いやりのある子 ねばり強い子

◎ 願う児童の姿

・目当てを持って学習する —問題解決学習—	・命を大切にし、進んで体を鍛える —体力づくり・教科体育—
心身ともにすこやかに育つ穂積の子 —充実感あふれる学校生活—	
・仲間との暮らしを大切にする —基本的生活習慣—	・みんなとの生活をより楽しくする —児童活動—

◎ 経営の重点一委員会一



仲間との暮らしを大切にする	目当てを持って学習する	命を大切にし、進んで体を鍛える	みんなとの生活をより楽しくする
○ 5つの約束の意味が分かって実践できる子 —生活指導委員会—	○自分で見つけ、調べ、追求してまとめる子 —学習委員会—	○目当てを持ち喜んで体育学習に取り組み、進んで体力作りに励む子 —体育委員会—	○みんなで力を合わせ生活の中に楽しさを作り出す子 —児童活動委員会—
○相手の気持ちを考えて行動する子 —道徳・同和委員会—	○資料を利用して学習する子。 本好きな子 —図書・視聴覚委員会—	○自分の健康に関心を持ち暮を続ける子 —保健・給食委員会—	○危険なことを判断し命を守れる子 —安全委員会—

II 本校の歯科保健研究の概要

1. 主題設定理由

自ら進んで ムシ歯予防に努力する子

本校は昭和50年度以降、地元の専門機関である朝日大学歯学部（旧・岐阜歯科大学）の指導のもと、ブラッシングとフッ化物洗口法を中心とするムシ歯予防実践に取り組んできている。

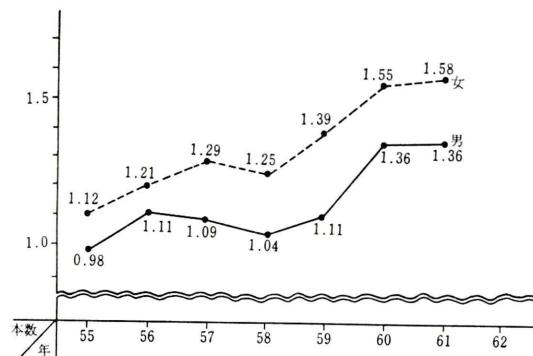
10年余り続けてきた全校体制のブラッシングとフッ化物洗口法の相乗効果として、ムシ歯の数は年々減少してきていた。

しかし、近年、ムシ歯の数が増加傾向にある。永久歯のムシ歯の全校平均本数は、昭和55年ごろまでは1人当たり1.0本ぐらいだったが、昭和60年度の歯科検診結果では、1.5本ほどになってしまった。また、6年生（12歳児）のDMF指数を見ても、その年の児童の歯の質と指導によって多少差はあるが、全体的に増加傾向にあることは確かである。WHOの提唱する3.0本以下は、からうじて到達しているが、指導を怠ると3.0本を越える危険性はある。

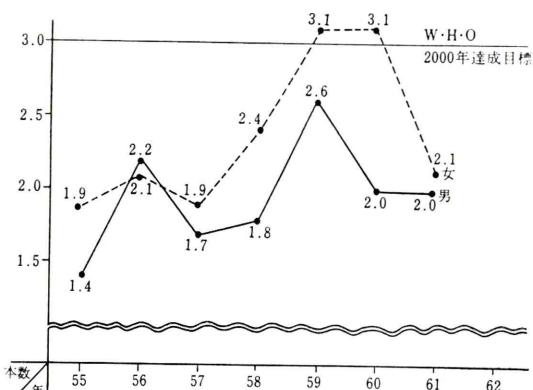
では、なぜ最近ムシ歯の数が増加する傾向にあるのか。現時点として予想される原因は以下のことがある。

A. 学校や家庭でのムシ歯予防の意識がやや薄れかけてきている。

● 全校平均う歯本数



● 6年生のDMF数



イ. 食生活が豊かになるのに伴い、糖分を多く含む菓子類を無選別に飽食する機会が多くなった。食べた後も口の中をそのままにしておくことも増えてきている。

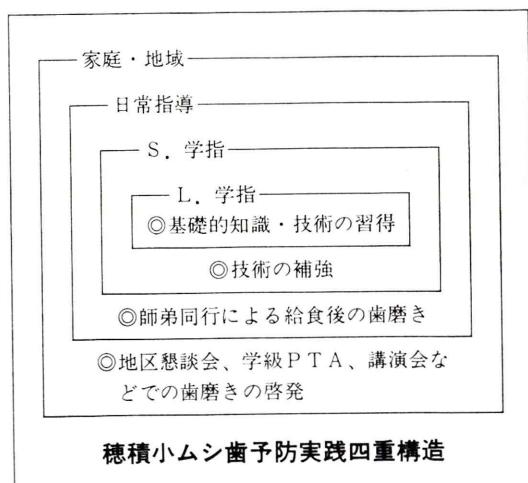
ムシ歯にならないためには自分はどうしたら良いか今一度振り返り、自分から進んでムシ歯予防のできる子を目指して、研究主題を設定した。

2. 研究仮説

ムシ歯を作る作らないは、ムシ歯に対する児童の予防の意識と実践にかかっている。自ら進んで実践できる子を育てるため、次の仮設を立てた。

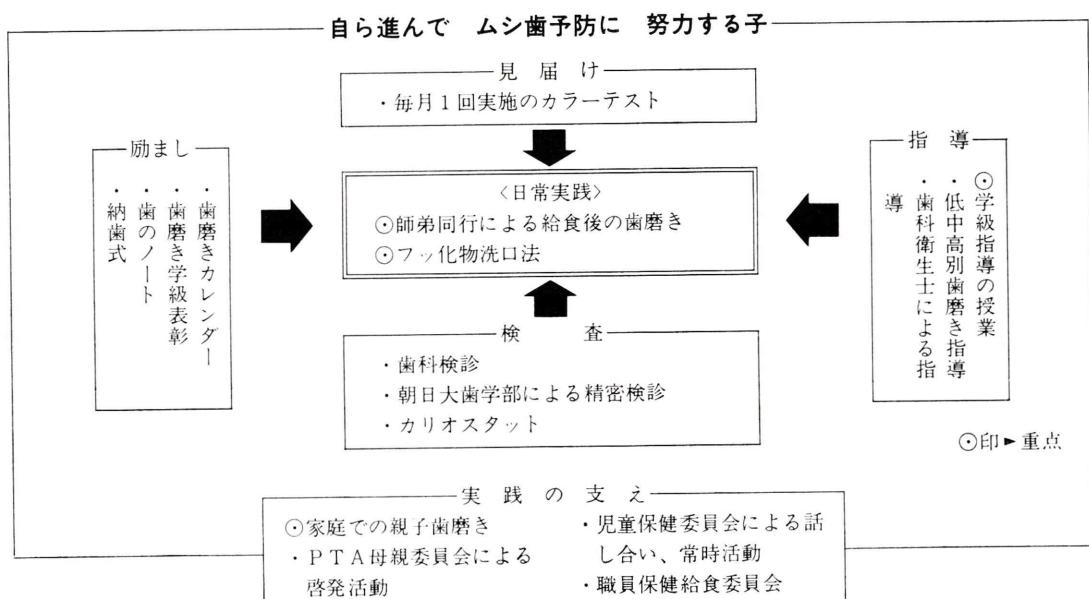
- (1) 学校での日常実践（昼食後のブラッシングとフッ化物洗口法）の指導と点検活動を継続的に行うことによって、児童は、歯の正しい磨き方を身につけることができるようになる。
- (2) 学年の発達段階に応じた指導内容を基本とする歯科保健に関する学級指導（LとS）の授業を計画的に行うことによって、児童は、ムシ歯予防の意義と方法を理解するとともに、意識が高まる。
- (3) 学校便り、学級通信、PTA機関誌あるいは、学級学年懇談会や地区懇談会などで、ムシ歯予防の必要性と方法を訴えることによって、父兄はその意義を再認識し、家庭でのムシ歯予防の実践が向上する。
- (4) 授業研究や専門医を招いての職員研修会を定

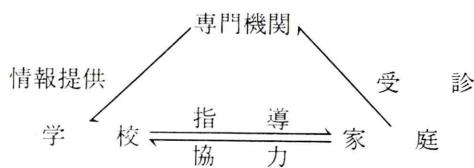
期的に行うことによって、教師は、歯科保健指導の基礎的知識・技能を身につけるとともに、意識が高まり、自信を持って指導をするようになる。



3. ムシ歯予防実践全体構想

ムシ歯予防を推進するためには、学校と家庭と専門機関が密接に関わり合っていなければならぬ。





本校のムシ歯予防実践を構造的に示すと以下のようになる。

上図に示したように、学校では、昼食後の歯磨きとフッ化物洗口法（本校では、ブクブクうがいと呼ぶ）による日常実践をムシ歯予防実践の中核と考えている。

しかし、昼の歯磨きだけでは意識の継続化は難しく、授業・学校行事・集会活動を定期的に行うことによって、年間通してムシ歯予防の意識と実

践が続けられるよう配慮している。

また、学校での実践を支えるものとして、専門機関との連携、家庭との協力体制も大切にしている。

仮設実証の場の全体における位置づけを明確にするとともに、授業・行事・保健指導が単独のものではなく、互いに関わり合っていたいという願いから、上図を掲げた。

4. 研究経過

本校がムシ歯予防の実践を始めたのは昭和50年度であるが、本格的に改善・修正を加え出したのは昭和60年度以降である。3年にわたる研究の経過を以下に記す。

学級指導授業研究			職員研修 (含職員会)	保健環境整備	日常実践	家庭への働きかけ	
研究内容	活動内容	授業主題名				母親委員会	その他
1年次 (60年度)	3学期	学級指導の授業の基本的指導過程のあり方	・学年別指導内容表及び学習展開例の作成	・1年 「6歳臼歯」(低学年研) ・5年 「ムシ歯の原因」(高学年研)	・朝日大学歯学部教授による講話 「ムシ歯の発生のメカニズム」	・毎月歯磨きカレンダーの図柄作成・印刷と結果の集計	・PTA機関誌「いぶき」に歯の記事を掲載
2年次 (61年度)	1学期	実践化させるための授業における終末部の工夫	・全校研3 低中高研 4実施 ・学年内で検証的に授業を行い、展開例の見直しと指導内容の検討をする ・効果的な資料の選択と作成	・5年 「ムシ歯の原因」(全校研) ※ 全学年、岐阜教育事務所指導主事の指導を受ける ・6年 「歯を丈夫にする食べ物」(高学年研) ・3年 「歯の磨きににくい所の磨き方」(全校研) ・2年 「おやつを食べたら」(低学年研) ・4年 「お菓子の取り方」(全校研)	・穂積小10年のムシ歯予防の歩みと課題(研推) ・学級指導の授業のあり方(学校長) ・朝日大学歯学部教授による講話 「フッ化物洗口法の効用」 ・小児歯科医による指導 「そしゃく」	・夏休みに、作業実施 『全校職員作業』 ・発泡スチロール製の大型歯列模型3セット ・歯磨きスローガン「3・3・3でしっかり歯磨き」の看板4セット ・保健室掲示物・洗口場の「歯の磨き方の絵図」15セット 『保健委員会作業』 ・各学年保健関係掲示物	・母親委員会便りに歯磨きカレンダーの計結果と考察かけを掲載
3年次 (62年度)	2学期		・本年度の研究のまとめと次年度の研究計画の立案	・1年 「甘いおやつとムシ歯」(低学年研)	・年間の歯科保健指導の成果と課題(研推)	・子供が作詩、作曲した「歯磨きの歌」を6年生の卒業記念として木彫で製作 ・「穂積小歯磨きの歌」を合図に歯磨き	・PTA機関誌「いぶき」に歯の記事を掲載
3年次 (62年度)	3学期	実践化させるための授業における終末部の工夫	・昨年の同一主題の授業を実践し、改善・修正を図る(終末部分の時間の確保と導入・展開部における指導内容の焦点化)	・6年のみ全校研、他学年は学年研	・全国大会に向けての取り組み(研推) ・朝日大学歯学部教授による講話 「家庭での歯磨きの必要性」	・各学年掲示板に「保健コーナー」を設置 ・「家庭での歯磨きの必要性」	・母親委員会便りに歯磨きの記事を掲載 ・地区懇談会で家庭の歯磨きについて話し合う

III 歯科保健に関する学級指導の計画

1. 研究内容

(1) 目ざす姿

歯の保健指導内容は、大別すると、「歯の磨き方に関する指導」と「間食（おやつ）の取り方に関する指導」である。その両面から、育てたい子供の姿を下表に示した。

	自分の歯の健康に関心を持ち（知識・理解）	歯の健康の保持増進に努力する（実践）
低	<ul style="list-style-type: none"> ○正しい歯の磨き方を知る ○おやつを食べた後の処理の仕方を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○6歳臼歯を重点にして正しい磨き方ができる ○おやつを食べた後、うがいまたは歯磨きができる
中	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の形に合った正しい磨き方を知る ○おやつの選択の仕方を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ○奥歯、歯の裏側を重点にして、正しい磨き方が確実にできる ○おやつを食べた後、うがいまたは歯磨きが確実にできる
高	<ul style="list-style-type: none"> ○自分の歯に合った磨き方を知る ○ムシ歯の原因を多角的・科学的に理解し、おやつの取り方を工夫する 	<ul style="list-style-type: none"> ○歯の隅々まで、自分の歯に合った磨き方が確実にできる ○おやつの選択、食べ方食後の処理が自動的にできる

(2) 研究の視点

学級指導としての授業の研究を推進する上で、次の4点を研究の視点と定めた。

ア. 基本的指導過程のあり方
イ. 児童の実態把握の仕方
ウ. 効果的な資料の選定とその提示方法
エ. 個別化・実践化の手立て

昭和60・61年度は、ア・イ・ウについて研究してきた。

L学指の基本的指導過程

段階	指導内容	資料等
導入 問題の意識化	<ul style="list-style-type: none"> ○問題事象を提示し、一人一人の問題として補えさせる ○本時の学習課題を明確にする 	<ul style="list-style-type: none"> ○実態調査の結果を集約した表、グラフ ○個の位置づけを明確にした資料
展開 問題の解決	<ul style="list-style-type: none"> ○問題事象の原因やその解決の方法を考えさせる ○実証実験、資料をもとに、問題事象の解決策をまとめ、共通化する 	<ul style="list-style-type: none"> ○スライド、TP, VTP ※ 体験学習
終末 実践の意欲化	○今までの自分の生活を振り返らせ点検活動を通して意識の持続化を図る	<ul style="list-style-type: none"> ○点検表 ※ 個への配慮

昭和62年度は、学級指導の本質に関わる「個別化・実践化」に焦点を当てて研究を行ってきている。

(3) 指導計画

歯科保健に関する学級指導は、各学年ともに年間、L（1単位時間）学指を3時間、S（2/1単位時間）学指を3時間設けた。なお、S学指については、「ゆとりの時間」としての位置づけているため、授業時数にはカウントしない。

- ① 歯の磨き方に関する指導
- ② 間食（おやつ）に関する指導

歯の磨き方に関する指導

学年 区分	低 学 年		中 学 年		高 学 年	
	1	2	3	4	5	6
指導の重 点	・正しい歯の磨き方				・自分の歯に合った正しい磨き方の応用	
重点部 位	・歯の外側 ・6歳臼歯		・歯の内側、奥歯、歯間 ・歯と歯グキの境			
での中核技術 重点部位を磨くうえ	歯 の 外 側	歯ブラシの毛束を、歯の外側の面に、ほぼ垂直に当てて、円を描くようにして磨く	奥 歯	6歳臼歯と同様の磨き方	歯 面 に 当 て て	奥 歯 (12歳)
	奥 (6 歳 臼 歯)	歯ブラシを口の横の方から入れて、歯ブラシのはけの先端を、咬み合わせ面に押しつけるようにして磨く	歯 側 の 内	かき出すように磨く	歯 ブ ラ シ の 毛 の 先 端 を	6歳臼歯と同様の磨き方
			歯 間 ・ 歯 グ キ の 間 と	歯ブラシのはけを小さざみに左右または上下に動かして磨く		
						12歳臼歯→
指導の場	6歳臼歯の磨き方 (L学指)	日常指導	歯の磨きにくい所の磨き方 (L学指)	日常指導	12歳臼歯の磨き方 (低・中・高別) (歯磨き指導)	日常指導

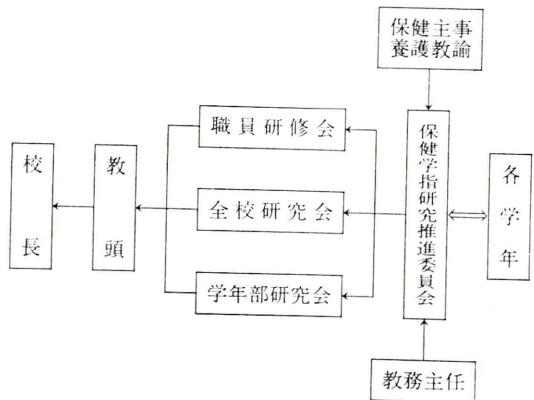
間食(おやつ)に関する指導

	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
主 題	・甘いおやつとムシ歯 (L)	・おやつを食べたら (L)	・お菓子と砂糖 (L)	・お菓子の取り方 (L)	・ムシ歯の原因 (L)	・歯・歯グキと固い食べ物(L)
知 識 ・ 理 解 事 項	・甘いおやつを多く食べているとムシ歯になりやすいことが分かる ・正しいうがいの仕方が分かる	・おやつを食べた後に、うがい(歯磨き)をすると口腔の汚れが落ちることが分かる	・ムシ歯になりやすいお菓子ほど、砂糖量が多いことが分かる	・砂糖量が多く歯にくっつきやすく、口中に含まれる時間の長いお菓子ほどムシ歯になりやすいことが分かる	・糖分と細菌が作用してできる酸によって歯がとかされムシ歯になることが分かる	・固い食べ物はあごの筋肉、歯グキを丈夫にするとともに、食べかすも一緒に取り除く働きがあることが分かる
実 践 事 項	・おやつを食べた後、正しいうがいができる	・おやつを食べたら、意識して、うがい(歯磨き)ができる	・甘くない(砂糖の少ない)お菓子を選んで食べることができる	・食べるのに時間がかかり歯にくっつきやすいお菓子は意識して食べないようにすることができる	・歯への影響も考えて、歯に悪いおやつを極力避け、歯に良いおやつを意識して取ることができます	

2. 研究組織

保健研究推進委員会は、各学年の担任1人と保健主事や養教から構成され、運営の母体として位置づけられる。

研推委では、研究全体の運営と各学年の授業内容の大まかな検討を行う。それを受け、各学年で授業内容の具体化を図る。そして授業後、全校研究会または学年別研究会によって授業の検討を行い、問題点を明確にするとともに改善案を生み出し、それをもとに他学級で実証的に授業を行う態勢を取ってきた。



3. 歯科保健に関する学級指導の年間指導計画

(参考資料)

指導事項学年別配当表

○印は保健指導として、朝の会・帰りの会・ゆとりの時間などに行う場合もある

IV その他の歯科保健指導

1. 日常指導

(1) 昼食後の歯磨きとフッ素洗口

昼食終了前の5分間を歯磨きとフッ素によるブクブクうがいの時間に当てている。

歯磨きは各自ブラシケースから自分の歯ブラシを持ってきて、学級にある砂時計に合わせて3分間、歯磨剤はつけずにブラッシングのみを行っている。ブラッシング終了後、ミラノールによるフッ素のブクブクうがいを行い、「歯磨き、ブクブクうがい実践表」にシールを貼り、歯磨きの時間は終わる。

(2) 毎月1回実施のカラーテスト

日々の歯磨きがきちんと出来ているかどうかの確めの意味で、毎月1回、Red-Coteによるカラーテストを実施している。

カラーテストの結果は歯のノートに判定と、どの部分が汚れていたかを赤色で示し、自分の歯磨きについての反省を書き、日々の自分の歯磨きの仕方の指針にしている。

ムシ歯予防の取り組みは長時間にわたる。ともすると、過去の自分の歩みを忘れるがちになる。

そこで、以前の自分を振り返り、今後の目当てを明確にするために、「歯のノート」を記録し、蓄積している。

2. 学校行事

(1) 朝日大学歯学部によるフッ素塗布

穂積小学校でフッ素塗布が始まられて10年になる。当初は春と秋の2回にわたってフッ素塗布が行われていたが、本田小学校や牛牧小学校など穂積町内の他の小学校でもフッ素塗布が行われるようになり、春のみの1回となった。

(2) 歯科衛生士による歯磨き指導

毎年6月になると朝日大学歯学部付属の歯科衛生士専門学校生による歯磨き指導が行われる。

歯磨き指導は、奇数学年と偶数学年と2日間に分かれて行われ、各学年とも1組から順に指導を受ける。指導内容は次の表の通りである。

学年	主　題	ね　ら　い
1	6歳臼歯を上手に磨こう	一番奥に生えている6歳臼歯が大人の歯であることを理解し、上手に歯磨きが出来るよう工夫させる。
2	大人の歯を見つけよう	大人の歯を見つけ、ムシ歯にしないよう毎日の歯磨き、フッ素洗口、おやつの工夫などをさせる。
3	歯の仕組みについて考えよう	歯の仕組みを理解し、毎日の歯磨き、フッ素洗口、おやつの工夫などをさせる。
4	ムシ歯について考えよう	ムシ歯の原因、症状について理解し、毎日の歯磨き、フッ素洗口、おやつの工夫などをさせる。
5	歯の働きについて考えよう	歯の役割について理解し、毎日の歯磨き、フッ素洗口、おやつの工夫などをさせる。
6	歯磨きと口の健康について考えよう	歯磨きの目的は、ムシ歯、歯肉炎の原因となる歯垢除去ということを理解し、きれいに磨く方法を工夫させる。

(3) 納歯式と低中高別歯磨き指導

本校では、昭和57年に校庭に「歯の塔」(高さ約1.5メートル)を建て、以来毎年納歯式を行っている。

納歯式の後、低学年・中学年・高学年に分かれ歯磨き指導を行った。

低学年では歯の側面(クルクル磨き)と奥歯(ゴシゴシ磨き)を、中学年では歯の裏(シュッシュ磨き)を、高学年では歯と歯グキの境(コチョコチョ磨き)を指導した。

(4) 歯磨き学級表彰

保健委員会(教師)では、歯磨きの取り組みでよく努力している学級を認め、励ますために、毎学期学級表彰を行っている。

(5) 遠足的行事の中での指導

日々の歯磨き実践が高まるにつれ、ムシ歯予防に対する意識も高まってきた。そして、遠足や宿泊学習などでのおやつや歯磨きの見直しが図られ

てきている。

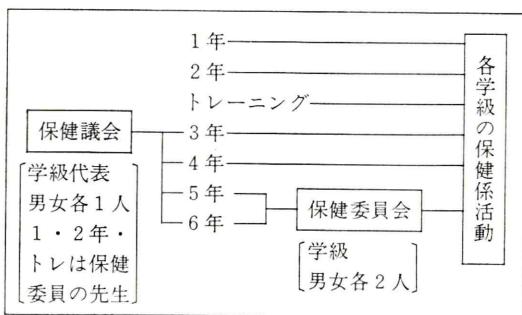
3. 児童活動

健康な生活を送るために、種々の保健衛生的な活動が必要であり、それは、生涯を通して続けられるべきものである。

本校の児童の保健活動としては、各学級における保健係活動は言うまでもないが、ここでは全校へ向けての活動である、『保健委員会』と『保健議会』について述べてみたい。

(1) 児童保健委員会及び保健議会

① 組 織



② 主な活動

a. 児童保健委員会

児童保健委員会は、児童一人一人が健康な生活を送りやすいよう校内の保健環境を整えると共に、自ら健康を守り育てるための活動を主体的に押し進めるためのものである。

⑦ 常時活動

- ・スタゾール液、石けんの補充
 - ・軽いケガの応急処置
 - ・保健室の整頓
 - ・窓開けの見回り
- ① 定例委員会時の活動
- ・歯磨き実践表の作成・収集・統計
 - ・歯磨きカレンダー収集
 - ・歯ブラシケース消毒、手洗い場清掃

b. 保 健 議 会

本校の保健議会は、開設されてまだ4年目である。以前は教師側からの働きかけが強く、児童自身が自らの手で自らの健康を守っていこう

とする意欲が弱かった。そこで、児童が自分達の健康に关心を持ち、日常生活の中での保健問題を取り上げ、みんなで解決しておくことができる場として、保健議会を設けた。

⑦ 活動内容

- ・各学級の保健活動状況を出し合い、問題点について話し合う（年間計画による）。
- ・う歯予防・近視予防について年間を通して継続的に話し合う。
- ・校医、薬剤師の先生の話を聞く機会を持つ。

① 実践例

第二回保健議会

各クラスの歯磨きの取り組みの問題点を出し合う。問題のないクラスの取り組み方を知り、よりよい方法を考える。

保健議会の内容を、各学級へ伝え、全校に呼びかける手立てとして『保健議会便り』を発行する。

③ 児童集会での委員会発表

今年度の重点の一つである『う歯予防』を中心、委員会の子が全校児童に直接働きかける場として、児童集会での委員会発表がある。

また、昨年度全校に公募した『歯磨きの歌』を児童集会において覚え、歯の集会時に歌ったり、給食後の歯磨きの時間に放送で流したりしている。詩の中に磨き方が具体的に出てるので、口ずさみながら磨いている子もいる。

② 全校集会における保健指導

全校集会での児童の働きかけの他に、全校集会の場での教師側からの保健指導も位置づけている。昨年度までは、保健主事・養教が行っていたが、今年度からは保健委員（各学年1人）も交替に全校児童の前に立ち、毎月1回月目標にからめた講話をしている。いろいろな先生から話を聞くことができるという児童の興味もさることながら、児童・教師共に共通理解を図ることができ効果をあげている。

V 家庭・地域への啓発

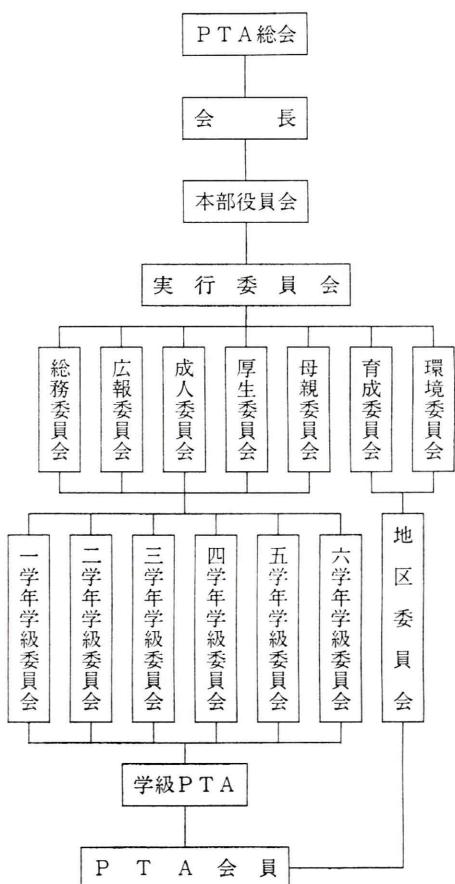
「心身ともにたくましい穂積っ子」の育成を目指し、PTAも各委員会に分かれて活動している。その中でも、主に、歯の健康づくりに関する家庭・地域への啓発活動は、母親委員会が担っている。

1. 母親委員会の活動

《活動のねらい》

歯磨きやあいさつなど、望ましい基本的生活習慣（しつけ）について、親子の触れ合いを大切にしつつ実践活動を展開し、その習慣化を図る。

穂積小学校PTA組織図



昭和61年度の活動記録

- | | |
|-----|--|
| 4月 | 歯磨きカレンダー印刷配布（2月まで毎月）
朝のあいさつ運動展開（3月まで） |
| 5月 | 歯磨きカレンダー集計、グラフ化（4月分）
(3月まで毎月)
オアシス運動ポスター作成 |
| 6月 | う歯予防講演会（朝日大学可児教授による） |
| 7月 | 先進校視察 |
| 10月 | 歯磨きに関してのアンケート調査とその集計結果の配布 |
| 3月 | 歯磨きカレンダーの年間集計とその結果の配布
母親委員会便り 年3回発行 |

① 歯磨きカレンダー作成と集計

《作成のねらいと方法》

・歯磨きをしたかどうかを色塗りで示すカレンダーを使って、子供達が楽しく実践しつつ歯磨きの習慣化をすることをねらっている。

また、カレンダーブルを継続することによって、ねばり強さを養うこともねらいとしている。

・1日3回食後歯磨きをしてから、図柄を完成させていく。それを毎月末に集め、結果を母親委員会で累計、グラフ化する。

② 先進校視察

・6月17日 健康優良校、歯の優良校の中規模校の部で、いつも岐阜県1位を取り続けていた損斐郡養基小学校へ、母親委員会、厚生委員会が合同して研修に出掛けた。

・当PTAから、両委員会と会長、本部役員合わせて28人が参加。一方、養基小では、校長、教頭、PTA会長、関係の深い保健体育委員会の方々が迎えられ、PTA活動の姿を紹介された。

・また、給食センターの見学も行い、歯の健康を推進するための献立や調理の工夫などについても研修することができた。

以下は、参加者の感想である。

・地域ぐるみの活動がきめ細やかで、協力しておられる様子がすばらしい。地区役員の活動によるところが大である。

・各家庭における親子一緒に活動が大変多い。

- (親子カラーテスト、親子歯科検診、親子料理教室、親子運動会など)
- ・一週一日ノーカードデーを設け、おやつを食べない日を決めて、家族ぐるみ、地域ぐるみで実行されている。
 - ・ムシ歯になりにくいおやつの研究会を開いたり、毎日いかに糖分の多いおやつを口にしているかを展示したりして、おやつへの関心を高める工夫がなされている。
 - ・歯の健康だけでなく、体の健康づくり、体力づくりにも力を入れられている。

なお、この研修内容は、委員会便りで各家庭に知らされ、親子で取り組む大切さを呼び掛けた。

③ 献立実技講習会

“歯の健康づくりには食生活の見直しをすることも大切”という考え方から、献立実技講習会が行われた。

献立の内容は、

- 菜めしご飯
- フィッシュバーグ
- 筑前煮
- 牛乳おから

実技講習のはかに、歯と食物の関係の表を配布し、ムシ歯になる危険度の調査の仕方も学習した。

11月に行ったため、農繁期と重なり、出席者が少なかったのは残念であった。

2. 地区懇談会

子供の健全育成には、学校教育と家庭教育と地域教育の3つが必要であり、その3つが連携してこそよい効果があげられる。地区懇談会は、学校教育と家庭教育の間にある地域教育を前進させるために行われている。

VI 本校のムシ歯予防実践に対する客観的評価

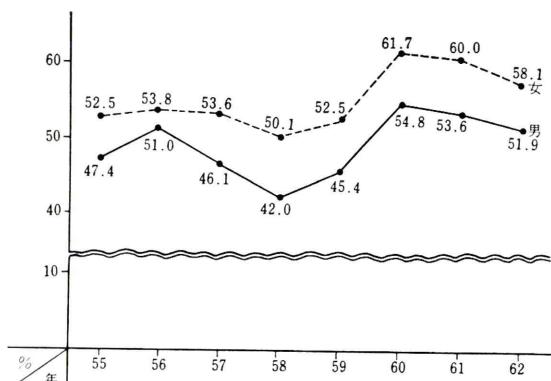
1. 男女別平均う歯所有者率

いずれの年も女子の罹患率は高い。今年の学年別状況は、3年生は、やや男子の方が高いもの

の、1年生は、男子の2倍の罹患率を示し、低学年も女子の方が高い。

原因としては、永久歯の萌出時期が、男子より女子の方が早いことが考えられる。しかし、歯磨きの取り組みは、女子の方が良いし、おやつ調べでも、特に甘い物を女子の方が多く好むという結果は出ていない。原因を究明し、女子のう歯を減らすこと、今後の課題である。

●男女別平均う歯所有者率推移

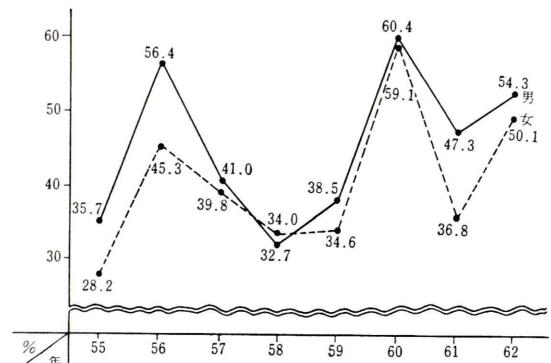


2. 男女別平均未処置歯所有者率推移

男子の未処置歯所有者が多い。特に、昭和56年・60年では、う歯所有者が、多くなっていることから、未処置歯所有者も多くなっている。昭和61年の低くなった理由は、昭和60年度に、う歯予防を強化した結果と思われる。

男子の方が、高い理由を考えてみると、女子に比べて、治療勧告に対する反応が緩慢である。す

●男女別平均未処置歯所有者率推移



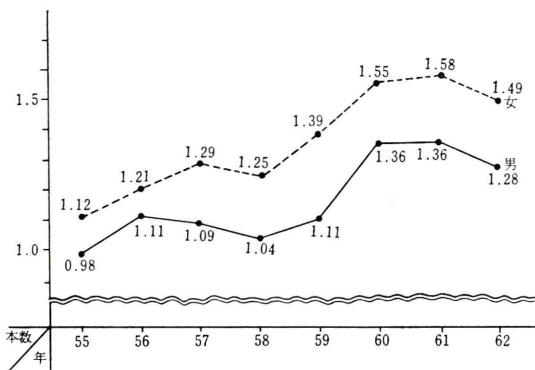
なわち、4月の歯科検診時の結果、勧告書を出しても、夏休み前に治療完了できない子が、男子に多い。

昭和62年の場合、昨年治療済みの歯が、今年は、未処置歯になっているということが多く見られた。

3. 全校平均う歯本数

年々、増加の一途をたどっていたが、昭和60年からの取り組みの強化により、今年度、少し減少した。平均う歯数を少なくするということは、いくらか歯予防の取り組みを強化しても、1年やそこらでは、結果として現われてこないことがよく分かった。“1度できたら、2度と元（健全歯）に戻らないのがう歯”的意味を、つくづく感じた2年間であった。

●全校平均う歯本数



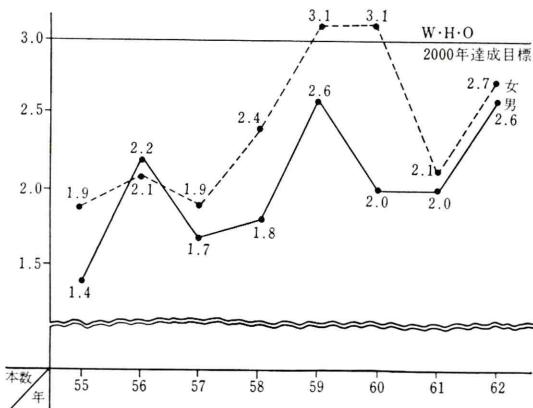
少しの油断が、多くのう歯をつくってしまう。2度と再び、2年前のような結果にならないよう、協力体制を整えて取り組んでいきたい。

4. 6年生のDMF指數

西暦2000年までに、12歳の子供のDMF指數を、3本以内にすることが、WHOで決定されてから、各地で様々な取り組みがなされてきた。

本校では、児童の意識を高めようと、日常指導の徹底と、学級指導の充実を図ってきた。

●6年生のDMF指數



VII 研究のまとめと今後の課題

1. 研究のまとめ

昭和50年度からブラッシング、フッ化物洗口法を実施してきた。そして、昭和61年度からは2年間、県教育委員会より学校歯科保健推進校の指定を受けた。

この間に先進校視察、実態調査、研究組織づくり、学級指導の授業研究、環境整備などに取り組んできた。実践の結果、どのような成果があったかをまとめると。

(1) 児童

- ・全校う歯平均本数（永久歯）1.39本と少なくなってきた。
- ・歯や口腔の知識が豊富になってきた。
- ・自分から食後のうがい、歯磨きをする子が多くなった。
- ・未処置歯だけでなく、目・耳・鼻……などの異常は早期治療しようとする態度ができてきた。

(2) 家庭（父母ら）

- ・親子で歯磨きをする家庭が増加してきた。
- ・歯の保健だけでなく健康生活全般の関心が高くなった。
- ・歯に関する働きかけは、自分達がやらなければという意識も高く、実践力も向上しつつある。

上記の事項は、どの児童、親の姿ではない。最近よく見かけられる姿であって、まだ、十分とはいえない。

2. 今後の課題

- (1) 学校教育目標「見つけ、助け合い、やり抜く」たくましい子より歯科を中心とした保健年間計画の見直し。
- (2) 歯に関する生活習慣より保健的生活習慣、その他の基本的生活習慣の伸長を図ること。
- (3) 学級指導の充実
 - ① 学級指導の年間計画、指導案等の修正や改善
 - ② 個人差に応じた指導法
 - ③ 実践への意欲づけと、その見届けのあり方
- (4) ムシ歯予防の習慣化
 - ① 効果的な個人指導法
 - ② 自主的な児童活動の見直し

(5) 各種連携

① 家庭との連携

家庭での歯磨きは、現在、担任や母親委員会（PTA）で働きかけがされている。それも限界にきている。新1年生の親対象の講座など、考えていく。

② 幼・小・中学校との連携

幼稚園との連携はともかく、中学校との計画、実践等の交流を図り、指導の一貫性を検討していく。

③ 各種医療機関との連携

治療医療機関の一部、土日治療日などの開設等の働きかけ。

(6) 体力づくりの推進

学校生活全体、教科体育、業間活動などの体力づくりを今後、一層充実し「心身とも、たくましい体力づくり」に努力していく。



<小学校（幼稚園）分科会>

DMF と 基 础 学 力

研究発表者 岐阜県安八郡墨俣町立墨俣小学校 学校歯科医 沢井孝雄

緒 言

WHOは西暦2000年における歯科保健目標の一つに「12歳の子供の1人平均ムシ歯数を3本以下にすること」を掲げている。ちなみに昭和61年度学校保健調査（文部省）によれば、わが国の12歳の子供の1人平均ムシ歯数は4.58本であり、岐阜県では4.55本（昭和59年度）と報告されている。

わが国の学校保健の制度は、百余年の長い歴史を有し、歯科の分野でも昭和3年6月4日に第1回ムシ歯予防デーが始まり、同6年には東京で第1回全国学校歯科保健大会が開かれ、同9年、小学国語読本巻三に「ムシ歯」という単元が取り入れられ、さらに同36年に学校保健法が公布されて以来、第1回ムシ歯予防デーからすでに60年が経過した。このように教育の中に歯科保健を持ち込む努力は長い間にわたって行われて来たが、その努力の割には、期待するほどの成果が得られていないのが実情ではないだろうか。

昭和59年に文部省が行った「児童の日常生活に関する調査」の結果を見ると、テレビの視聴時間が長く、家庭での学習時間が短い子供ほど習慣形成の度合いが高い傾向にあることが読みとれるが、この中で「朝と寝る前に、歯を磨くこと」と「家庭での学習時間」との関係では、家庭での学習時間のほとんどない者では28.8%でしかなく、学習時間が長くなるほど刷掃実施率は高くなり、学習時間が2時間以上の群では56.6%を示している。またテレビの視聴時間との関係では、ほとんど見ない群の刷掃実施率が63.0%と最高で、視聴時間が長くなるにつれて実施率は低くなっている。4時間以上の視聴率群で、実施率は32.4%でしかない。つまりこの調査結果からいえることは「テレビ視聴時間が短く、家庭での学習時間が長

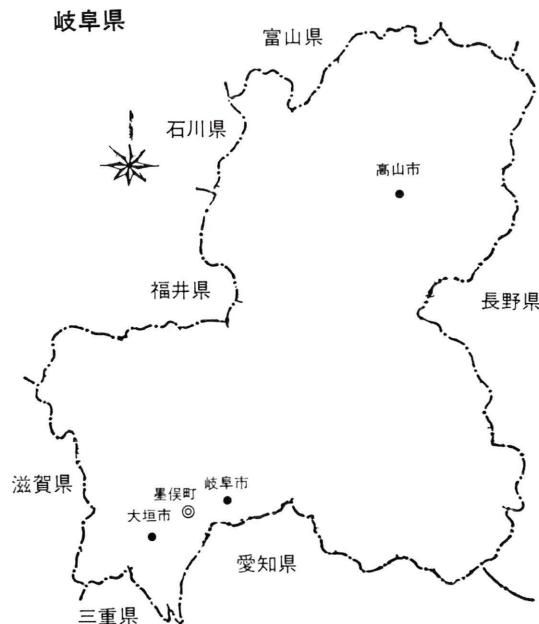
い子供ほど習慣形成の度合いが高い傾向にある」ということであり、このことは小学生を持つ世の父母に多大な教訓を与えたことであろう。

私はこの興味ある調査の中でも、特に学習時間が長くなるほど刷掃実施率は高いという結果に着目し、主としてう蝕と学業成績との関連性について調べて見ることとした。

1. 地域の概況

墨俣町は濃尾平野の西南部に位置し、岐阜市と大垣市との間に位置する町である。古くから美濃路の宿場として栄え、昔から農業だけでなく、旅館業・商業がよく発達し、近時は織物工業を中心とした各種製造工業が進んでいる。また町の住宅

図1



政策により、住宅地として著しく発展し、かつ昔からの東西交通の要路だけあって一般に近代的ないぶきに満ちている。たまたま昭和51年9月の長良川右岸決壊という未曾有の水害に遭（そう）遇したが、先人の努力にも負けない立ち上がりにより、往年の明るい墨俣町に復帰している。面積は3.33km²、人口約5,200人で、小学校、中学校、高等学校が1つづつある。特に町の中心部には歯科医院が多い。

2. 学校の特色

墨俣小学校は開校以来100余年の歴史を誇る伝統ある学校である。現在「自ら考え、正しく判断し、誠実に行動する、たくましい墨俣の子」の育成を目指し、「心にしみこむ授業」、「心も鍛える業間運動」、「心を磨く黙働運動」、「心を深める読書」の四本柱を立て、師弟同業、共通理解と共通行動、継続と徹底の基本姿勢を持ちながら、実践活動の推進を図り成果をあげている。また本校は5年ごとに、自主発表会を開催している研究校であり、「子供の根っこを育てる教育」という主題のもとに研究を進め、この11月には発表会を開催することになっている。このように「一人一人を生かし、授業を大切にする教育」が本校の特色である。なお、歯科保健活動にも力を入れ、4年前から「丈夫な歯を育てる習慣づくり」を目指して学校、家庭をあげて実践している。児童数は398人、職員20人の中規模校である。

3. ムシ歯の実態

う歯保有率と処置完了者率の全国、岐阜県、安八郡、本校の平均値は下の表に示す通りである。

表1

	全 国	岐阜県	安八郡	本 校
う歯保有者率	91.4%	63.3%	61.2%	75.0%
処置完了者率	31.8%	67.4%	50.8%	47.0%

4. 学校歯科保健活動の実態

(1) 学校における活動の実態

一本校の歯科保健活動—

1. 目ざす子供の姿

自分の歯の様子を理解し、健全歯を守る実践的な態度を育てる。

- ・ムシ歯予防の意識化、実践化の手だて、場の設定

- ・自主的な実践、習慣化の場や方策の工夫

2. ムシ歯予防活動の場

- ・学級指導、学級経営

- ・児童保健委員会の活動

- ・学校行事

- ・日常の指導

- ・家庭との連携（家庭生活）

- ・職員の研修

3. 歯磨き指導の重点

低学年——乳歯と6歳臼歯をしっかり磨く

中学年——6歳臼歯と前歯をしっかり磨く

高学年——6歳臼歯と12歳臼歯を中心とした歯をしっかり磨く

4. 実 践

○教材・教具の工夫と活用

1) P R コーナーの設置

各教室、手洗場、保健室前の廊下などに視覚に訴え、考える資料を掲示する。

2) 歯列模型の活用

3) その他

- ・歯ブラシケースの設置

- ・使いやすい資料の整理

○学校行事に位置づけた活動

<ねらい>

- ・ムシ歯予防に対する意識の高揚と実践意欲を高め、生活化、習慣化を図っていく。

- ・学級指導などで習得した知識、理解を生かす場とし、児童個々のムシ歯予防活動が活発に、効果的に進められるようにしていく。

- ・教師が研究、研修することにより、資質の向上を図る場とし、それが全児童を耕し高める原動力になってゆくようにしてゆく。

1) 歯磨き指導

学級指導を通して、スクラッピング法、フオーンズ法を指導するとともに、児童一人一人

表2 学校指導における歯の衛生指導内容

学年	主題名	ねらい	展開の大要	留意点(資料)
1	きれいな歯	歯の汚れを知り、正しい歯磨きができる。	1. どんな歯の磨き方をしているか、カラーテスターで調べてみる。 2. 歯の汚れ具合をみてもらい、気をつけたことを知る。 3. 正しい歯の磨き方を覚える。	・カラーテスター用 錠剤 ・診断写真を利用 ・歯ブラシ持参
2	歯の健康	ムシ歯のできる原因を知り、大切な歯を守ることができる。	1. ムシ歯がどうしてできるか話し合う。 2. ムシ歯があると困ることは何か話し合う。 3. ムシ歯を防ぐ方法を知る。	(歯と歯ブラシの模型)
3	丈夫な歯	ムシ歯の原因を理解させ、予防として大切な歯磨きやうがいの習慣を身につける。	1. ムシ歯で苦しんだ経験などを話し合う。 2. 丈夫な歯を保つにはどうしたらよいか話し合う。 3. 正しい歯の磨き方を復習する。	資料 「ムシ歯の原因」
4	歯の健康	歯の大切さと予防の方法が分かり、歯磨きの習慣を身につけることができる。	1. 口腔内を清潔に保つ方法について考える。 2. 早期治療の必要性について話を聞く。 3. 食後の歯磨きがきちんとできるようがんばるための目当てを決めて実践する。	・ムシ歯予防のしおり ・カード ・歯磨きカレンダー
5	歯の健康	ムシ歯の早期発見、早期治療の必要性を知り、進んで予防に務めることができる。	1. 歯の治療の様子を発表し合う。 2. ムシ歯の進み方、原因について話を聞く。 3. 健康な歯を保つため注意することをまとめる。	
6	歯の健康	歯の働きや身体の健康に及ぼす影響を理解させ、進んでムシ歯の予防と治療ができるようにする。	1. 歯磨きの状況を反省し、なぜ歯磨きをするのか考える。 2. ムシ歯の原因や進み方について話し合う。 3. 歯の働きについて理解し、食物と歯磨きの両面から歯を大切にするとの必要性を捕えさせる。	・給食後の歯磨き指導 ・保健委員会 「歯磨き運動」

指導期間 5月

の歯列、生え方に合った磨き方を指導している。

○日課表に位置づけた活動

<ねらい>

健康な体をつくるためには、歯を大切にしなければならないことを意識づけることが必要である。

る。それには学級指導の時間だけでは効果が薄い。機会を捕えて常に指導しなければならない。そのため日に日課表に位置づけた。

○児童保健委員会

<ねらい>

・全校集会、校内放送、校内掲示などを通じて全

校児童への意識を絶えず高める。

○家庭・地域との連携

くねらい>

- ・家庭での親子歯磨きを通し、歯磨き習慣を軸とした家庭生活の向上を目指す。
- ・地区懇談会により、地域の人々の意識の高揚を図る。

○ブラークテストの実施

学期に1回のブラークテストを、学級担任によって実施している。その結果は保健室で集計し、指導に役立てている。特に磨けていない児童については、放課後の時間を利用して養護教諭が磨き方の指導をしている。

5. 成果と今後の課題

(1) 成 果

- ・4年間の実践指導により、歯科保健に対する取り組みに変容が見られた。
- ・歯磨きが定着し、寝る前にも歯磨きをする子が多くなって来た。
- ・高学年では個々に合った磨き方が定着し、歯磨きの生涯化への足場ができた。
- ・教師の歯磨きに対する関心が深まり、指導に工夫がみられるようになった。
- ・親子歯磨きが普及し、親に子供の歯を管理しようとする意識が高まりつつある。

(2) 課 題

- ・朝、夜2回のブラッシングは家庭で行うが、家庭の生活様式、意識の違いから歯磨きの定着がむずかしい。
- ・担任教師の歯磨き指導に対する自覚と努力がやや足らないと思う。

(3) 安八郡歯科医師会の活動の実態

1) 安八郡学校歯科保健懇談会

安八郡歯科医師会では、郡下15小中学校の児童、生徒の心身共に健全な発育とその基礎となる歯科保健への理解と方策を求めて、昭和53年に学校歯科医、校長、保健主事、養護教諭、教育長を構成メンバーとする「安八郡学校歯科保健懇談会」を発足させた。当初は養護教諭中心という形であったが、会を重ねる間に「やはり学校歯科保健活動を円滑に行うには、校長の理解が何より

も要求されるのではないか」ということとなり、先に述べたような構成になったといいういきさつがあることを申し添える。本会は原則として年1回、6月の「歯の衛生週間」の間に開催しており、今年で11回目を迎えた。

要するに学校側についていえることは、現在の教育制度の中での時間的制約の問題、洗口場などを含めた施設、教材及び教具の不備、一般教員の歯科保健に関する資質と熱意の欠落が指摘されようし、一方、学校歯科医の側には、何よりも熱意と理解が要望される。子供を取り巻く様々な環境はますます悪化している。本懇談会は広い視野から学校歯科保健というものを捕え、学校と協力しつつ子供のより良い口腔環境作りに努力していきたいと考えている。

2) 安八郡歯科医師会学校歯科部会

安八郡歯科医師会では、「じょうずな歯ブラシの使い方」をテーマとして次のような要領で刷掃指導を実施している。

1. 養護教諭を対象としたもの

大垣女子短期大学保健科の歯科衛生士の指導のもとに、カラーテスターによる染め出しを行い、各自が現在使用中の歯ブラシを用いて、日常行っている刷掃法でブラッシングを行い、グループごとにチャートマーキングをし、終了後、問題点を話し合う方法で行った。

2. 児童を対象としたもの

イ. 児童にとってより行いやすく、清掃効果の高い方法を求めて

・対 象

小学校低学年（2年生）及び高学年（6年生）を対象として行った。

・方 法

低、高学年をそれぞれ3群に分け、各10人ずつを配分し、1群にはローリング法、2群にはスクラッピング法、そして3群にはフォーンズ法を大垣女子短期大学保健科の歯科衛生士によって指導を行った。その後で、バトラーレッドコートによる、歯垢（こう）の染め出しを行い、低学年は「わかば1号」、高学年は「わかば2号」の歯刷子を使用させ、

表3

PHP ※ 2年生

TOOTH METHOD	6 6	1 1	6 6	歯垢 合計点数	歯垢 総点数	評価 総歯面数	PHP INDEX
ROLL	△U 33	35	31	99	203	78	2.6
	△L 42	29	33	75			
SCRUBBING	23	11	18	52	133	84	1.5
	36	17	28	67			
FONES	11	8	11	30	104	74 (×4)	1.4
	29		26	55			

(注)
△：頬側面
△△：舌側面
×：喪失歯
U：上顎
L：下顎

表4

PHP ※ 6年生

TOOTH METHOD	6 6	1 1	6 6	歯垢 合計点数	歯垢 総点数	評価 総歯面数	PHP INDEX
ROLL	△U 33	37	31	101	191	60	3.2
	△L 32	30	28	60			
SCRUBBING	8 23	7	6	21	83	66	1.3
	23	11	28	51			
FONES	5	7	3	15	50	66	0.8
	14	9	12	26			

(注)
△：頬側面
△△：舌側面
U：上顎
L：下顎

各法共1個所につき10回ブラッシングをした後、それぞれの群の清掃状態をPHPチャートに記録した。

・結果

PHPの指標内容、観察部位、計算方法及

び結果の具体的な内容については、表3・4、図2・3・4に示した通りである。今回の調査は、全く同一条件で2回行ったのであるが、いずれもローリング法が児童にとって大変むずかしく、効率もあがらない方法であること

図 2

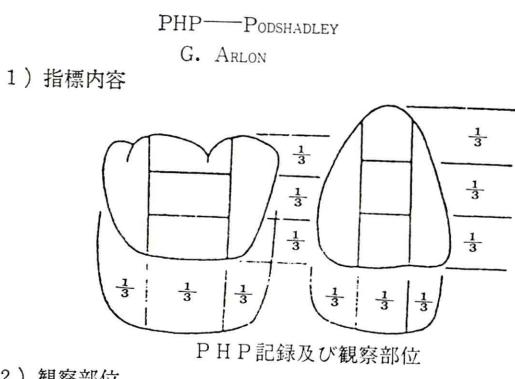


図 3

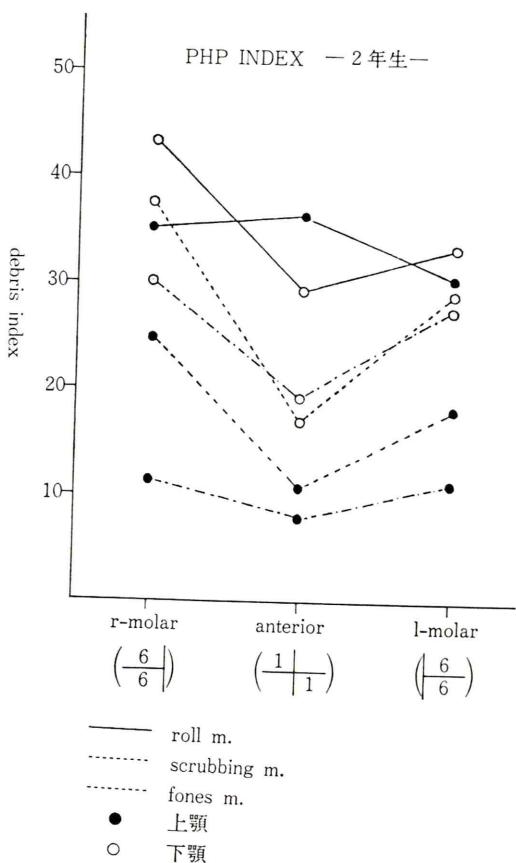
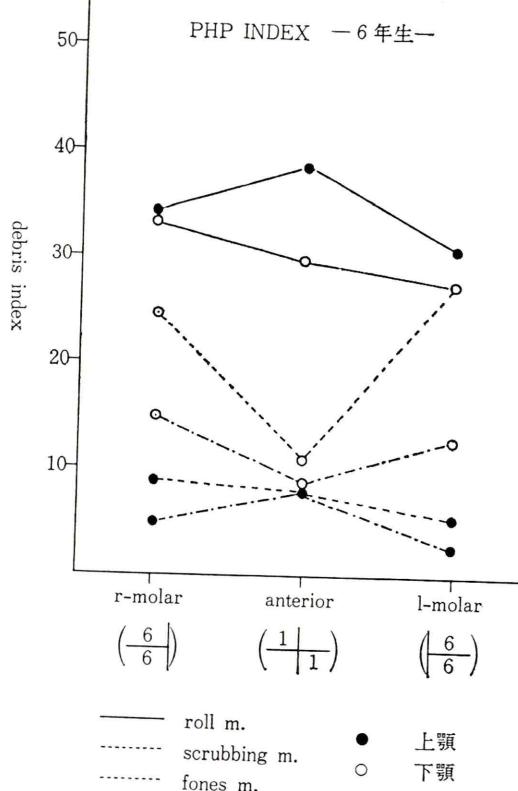


図 4



が把握出来た。従って従来指導して来たローリング法を廃止し、現在ではスクラッピング法とフォーンズ法を採用しているが、ほぼ定着して來たものと考えられる(図2参照)。

④ 児童の刷掃技術の向上を目指して

児童が日常生活の中で、今までに教えられた通りのじょうずな方法でブラッシングを行っているかどうか、またどんな点が間違っているのかをチェックし、個人個人の口腔、歯列の状態に合った刷掃方法を指導するために、ライオン歯科衛生研究所の協力を得て、3年生と6年生を対象として2回実施した。その方法、結果などの詳細については後で述べることとするが、刷掃指導の回を重ねるに従い児童のブラッシングに対する姿勢が変化して來たことは、喜ばしい限りである。

まとめ

※ 本校における歯科保健活動は、学校の深い理解と養護教諭の熱意と一般教職員の協力による日々のたゆまぬ努力によって、着々とその成果をあげつつある。また安八郡歯科医師会主催による「安八郡学校歯科保健懇談会」は、郡下の小、中学校の歯科保健に対する理解を深めると共に、学校歯科医とのスムーズな人間関係を作り上げるのに重要な役割を果たしているものと評価出来よう。更に同会主催による「刷掃指導」も、今年で4回目となるが、歯科衛生士の巧みな話術と手慣れた指導は児童にも好評であり、必ずや児童達は個人個人に適したじょうずな刷掃法を身につけてくれるものと期待している。今や本校児童の80%が1日3回のブラッシングを実行しており、このことは日常の地道な学校歯科保健活動の成果の一つと考えられるが、残念なことに児童のう歯は一向に減少の兆しが見られない。その原因は様々に考えられるが、一つには先に述べたように「朝、夜の2回のブラッシングは家庭で行うが、家庭の生活様式や意識の違いから歯磨き習慣の定着がむずかしい」というラジカルな問題があり、今回の、「研究」のねらいも、この課題にどうアプローチするかにあるわけである。

5. 研究のモチーフ

今回の研究は「緒言」で述べたように、学習時間が長くなるほど刷掃実施率は高くなるという調査結果に基づき、多角度からう蝕と学業成績との相関について行ったものであり、きわめて興味ある結果を得たのでここに報告する次第である。児童を取り巻く人的環境に何らかの示唆となれば幸甚である。

6. 研究の対象

研究対象としては、岐阜県安八郡墨俣町の中心部にある墨俣小学校で全児童412人中、3学年までの全児童297人について行った。学年別の対象は表に示す通りである。

表5 検査対象

学 年	3年	4年	5年	6年	合 計
人数(男、女)	67	73	72	85	297

7. 研究方法

(1) 総論

研究は、児童の学業成績と次に示す3つの項目について調査し、それらの関連性を調べた。

- 1) 学校歯科検診
- 2) 歯口清掃状態
- 3) アンケート

(2) 各論

○学業成績の分類

今回調査した以下に示す3項目との関連性を理解しやすくするために、3年生から6年生の全自童の学業成績を、「子供の姿（中学年用、高学年用）」の記載法に従って、よいをA、普通をB、そしてもう少しをCと便宜上、分けることとした。3年生以上は5段階評価であるので、そのことを勘案して次のようにA、B、Cを配分することにした。

表6 学業成績の分類

	“子供の姿”	5段階評価
A	よ い	5.4
B	普 通	3
C	もう少し	2.1

5段階評価のそれぞれの割合は、1と5が7%，3が38%，2と4が24%となっており、この値をそのまま表の分類に用いると、A、Cが31%，Bが38%となり本来の段階評価の意味が失われると考え、AとCを25%，Bを50%の割合で配分し、今回の調査に用いた。また対象とした課目は、いわゆる主要科目と称される国語、算数、理科、社会の4科目とし、芸術科目と称される音楽、図工、家庭、体育はこの調査の目的からやや不適当と思われたので除外した。

1) 学校歯科検診

通常により歯科検診を行い、定められた歯の検

査表の各項目に記載された数値を使用した。この数値から、DMF 歯数、DMF (DMFT 指数)、歯種別 DMF 歯率、未処置歯所有者率及び処置完了者率などを求めた。

2) 歯口清掃状態

この項目については、中学年（3年生）と高学年（6年生）を対象として行った。刷掃後の歯口清掃効果の判定には、Green と Vermillion (1964) による OHI-S の方法を応用した。本法は検査歯面が決められており、臼歯は第2小白歯の遠心位にある各頸各側の4本の完全萌出歯（通常は第1大臼歯であるが、それが存在しない時に順次第2、第3大臼歯となる）の上顎では頬面、下顎では舌面について、前歯部では右上顎中切歯と左下顎中切歯（存在しない時は同顎の反対側中切歯）の唇面について評価した。評価の基準は別表の通りで、それに基づき検出個票に点数を記入し、定められた方法によって Debris index を求めた。

なお、歯垢の顯示剤にはエリスロシンを用い、歯ブラシは児童が現在使用しているものを使って

表7 OHI-S の観察する部位と面

○部位

61	6
6	61

○面

61	6
6	1
6	6

:唇面のみ
:舌面のみ

図5 OHI-S の評価基準



- (1) 0点：歯垢、色素の沈着の認められないもの。
- (2) 1点：歯垢の沈着範囲が、歯面の歯頸部1/3以内のもの。
- (3) 2点：同上が、歯面の1/3～2/3までのもの。
- (4) 3点：同上が、歯面の2/3以上のもの。

スクラッピング法で行った（評価基準、検出個票及び算出法は別表に示す）。この調査は先の PHP の場合と同様に時間的、場所及び人的理由から3年生と6年生を対象としてしか行えなかつたことと現在、採用中のフォーンズ法を実施出来なかつたことをお断りしておきたい。

表8 OHI-S 検出個票

年	組	番	♂	♀
Debris				
	R-M	F	L-M	TOTAL
U				
L				
TOTAL				

(注) R-M: 右側大臼歯、L-M: 左側大臼歯、
F: 前歯、U: 上顎、L: 下顎

表9 OHI-S 算定法の数値

$$OHI-S = \frac{\text{歯垢の評点の和}}{\text{検査した歯面数}}$$

○数値 0～6

3) アンケート

このアンケートの収集は、3年生から6年生の全児童を対象に2回に分けて行った。アンケート(I)は先に文部省が行った「児童の日常生活に関する調査」を参考にして、その一部をアレンジして作成、収集したものである。これは、すでに述べた通り、文部省の調査結果の中、特に「テレビ視聴時間が長く、家庭での学習時間が短い子供ほど習慣形成の度合いが低い傾向にある」点に注目し、まず本校児童の日常の生活習慣の実態を知るために行った。アンケート(II)は、児童の日常生活の中で、テレビ、ファミコン、勉強、塾、おやつなどについて質問し、児童の生活時間の現状を把握しようとするものである。特におやつの後の歯磨き習慣については、どうしても知っておきたい項目の1つである。他に若干ムシ歯などについての理解度を知るための項目を設けた。アンケート(III)は、文字通り歯磨き習慣とムシ歯について

の調査であり、特に歯磨きの項目においては、初めて行ったアンケートであるだけに、今まで行って来た刷掃指導が本当に児童のものとなっているか否かを問われる大変、興味ある設問と思われる。またムシ歯についての項目では学校生活とムシ歯のかかわりを質したもので、児童が歯痛を訴えた

時、学校はどう対処しているのかを知るうえでおもしろい質問といえよう。ほかに若干ムシ歯の治療についての項目を設けたが、児童が治療というものを考えているかは、治療勧告書の回収との関係からも興味あるところである。

以上のように、①学校歯科検診、②歯垢清掃状

表10 学校歯科検診結果

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	総計
被検者数	58	57	67	73	27	85	412
(男女別数)	♂：24 ♀：34	♂：28 ♀：29	♂：32 ♀：35	♂：46 ♀：72	♂：36 ♀：36	♂：38 ♀：47	♂：204 ♀：208
被検歯数(永久歯)	312	570	845	1,166	1,447	2,032	5,572
〃(乳歯)	1,014	729	703	495	265	99	3,305
D M F歯数	36	116	169	230	247	407	1,205
d e f歯数	478	422	388	324	156	85	1,853
DMFT歯を持つ者の数	16	46	59	70	69	84	344
def歯を持つ者の数	49	49	51	58	26	21	254
D歯を持つ者の数	13	40	57	66	62	72	310
D歯数	29	92	133	169	145	225	793
F歯を持つ者の数	6	12	25	31	49	70	193
F歯数	7	24	36	61	102	182	412
DMFT指数(DMF) *1人平均DMF歯数	0.6	2.0	2.5	3.2	3.4	4.8	2.9
d e f指数	8.2	7.4	5.8	4.4	2.2	1.0	4.5
D M F者率 *う蝕り患者率%	28	81	88	96	96	99	83%
d e f者率	84	86	76	79	36	25	62%
D歯率 *未処置歯率%	81	79	79	74	51	55	69%
D者率	22	70	85	90	86	85	75%
F歯率 *処置歯率%	19	21	21	26	41	45	36%
F者率	10	21	37	42	68	82	47%
歯種別DMF歯率 % ・上顎第1大臼歯	23	47	56	64	71	73	60%
・下顎第1大臼歯	28	71	74	83	80	86	74%
・上顎切歯	0	0	0	4	1	6	3%
・下顎切歯	0	0	0	0	0	0	0%

態、③アンケートの3項目について調査を行い、合わせて学業成績をA、B、Cの3ランクに分けて調査3項目と学業成績との間にどんな関連性があるのかを究明する目的で本研究に着手した。

8. 研究結果

(1) 学校歯科検診結果

1) 全体的歯科検診結果

1年生から6年生までの総被検者数は、412人で、総被検歯数は永久歯が5,572本、乳歯が3,305本の合計8,877本であった。この中、永久歯のDMF歯数は1,143本で DMFT指数は、2.8であり、乳歯のdef歯数は1,853本で def指数は5.5であった。DMFT指数2.8というのは全学年を通しての値であり、6年生のみで見ると4.8という高い値であった。また DMF歯率（これはムシ歯の広がりを見るものであるが）を6年生に

表11 歯種別DMF歯率

(1) 全 体 (%)

被検歯	学年別	1	2	3	4	5	6
上顎第一大臼歯							
A. 被 検 歯 数	65	106	131	146	144	169	
B. D M F 数	15	50	74	93	102	123	
DMF歯率 (B/A×100)	23	47	56	64	71	73	
下顎第一大臼歯							
被 検 歯 数	79	110	134	145	144	170	
D M F 数	22	78	99	120	115	146	
DMF歯率	28	71	74	83	80	86	
上顎切歯							
被 検 歯 数	28	119	226	285	288	340	
D M F 数	0	0	0	11	3	21	
DMF歯率	0	0	0	4	1	6	
下顎切歯							
被 検 歯 数	136	200	264	291	288	340	
D M F 数	0	0	0	0	0	0	
DMF歯率	0	0	0	0	0	0	

ついて歯種別にみると、下顎第一大臼歯で86%，上顎切歯で6%となっており、これらの値は前者では統計上の値60~80%よりも高く、後者では統計上の値5~40%の中に含まれていることが分かった。下顎第一大臼歯の刷掃には特に留意する必要がある。次にD歯率（未処置歯率）についてみると、全体としての値は65%で、低学年になるに従って高い率となっている。またF歯率（処置歯率）は全体の数値が47%で、これはD歯率とは逆に高学年になるほど高い率となっている。（表10, 11, 12, 13）

2) DMFと学業成績の関係

この調査の対象は3年生から6年生までの、297人である。検診結果から DMFを求めて、それを前述した学業成績基準A, B, Cごとに見てみると、すべての学年においてAの DMFはB, Cに比べて低い値を示した。全学年の平均を見て

表12 歯種別DMF歯率

(2) 男 子 (%)

被検歯	学年別	1	2	3	4	5	6
上顎第一大臼歯							
A. 被 検 歯 数	20	51	64	92	72	76	
B. D M F 数	3	20	34	55	58	52	
DMF歯率 (B/A×100)	15	39	54	60	81	68	
下顎第一大臼歯							
被 検 歯 数	27	53	64	92	72	76	
D M F 数	5	30	45	76	58	69	
DMF歯率	19	57	70	83	81	91	
上顎切歯							
被 検 歯 数	14	56	105	181	144	152	
D M F 数	0	0	0	5	1	10	
DMF歯率	0	0	0	3	1	7	
下顎切歯							
被 検 歯 数	54	99	126	183	144	152	
D M F 数	0	0	0	0	0	0	
DMF歯数	0	0	0	0	0	0	

表13 歯種別DMF歯率

(3) 女子 (%)

学年別 被検歯	1	2	3	4	5	6
上顎第一大臼歯						
A. 被検歯数	45	55	67	54	72	93
B. DMF数	12	30	40	38	44	71
DMF歯率 (B/A × 100)	27	55	60	70	61	76
下顎第一大臼歯						
被検歯数	52	57	70	53	72	94
DMF数	17	48	54	44	57	77
DMF歯率	33	84	77	83	79	82
上顎切歯						
被検歯数	14	63	121	104	144	188
DMF数	0	0	0	6	2	11
DMF歯率	0	0	0	6	1	6
下顎切歯						
被検歯数	82	101	138	108	144	188
DMF数	0	0	0	0	0	0
DMF歯率	0	0	0	0	0	0

もやはりAが断然、低い値で、CとのDMFの数値の差は1.15となっている。学年別に見てみると3年生、4年生ではAとCのDMFの差は0.8～0.9であるが5年生では1.0、6年生になるとその差は2.1と大きくなる。いずれにしても6年生のDMFは成績ランクA、B、C共に他の学年に比して較特に高い値を示していることが分かる。(表14)

(2) 歯口清掃状態の判定結果

1) 全体的歯口清掃状態の判定結果

歯口清掃状態の判定には、OHI-S(歯口清掃指數一簡便法)を用い、この調査では、3年生66人、6年生85人の合計151人を被検者とした。その結果3年生全体のOHI-Sは1.26、6年生では1.11といずれも低い値を得た。

2) 歯口清掃状態の判定結果と学業成績の関係

3年生、6年生のいずれについても、学業成績基準Aの群がB、C群よりも低い値を示し、特に6年生のA群は1.06という際立って低い値であった。今回の調査は、給食後のブラッシングを中止して直ちに歯垢の染め出しを行い、スクラッピング法を用いて刷掃した後、歯垢についてのみ評価したもので、刷掃前のブラークスコアは時間的な関係で採取していない。(表15)

表14 DMFと学業成績

		学業成績基準			学業成績基準別DMF			学年全体 DMF
		A	B	C	A	B	C	
6年生	DMF歯数	40	254	113	3.3	4.9	5.4	4.8
	人 数	12	52	21				
5年生	DMF歯数	45	134	68	3.0	3.4	4.0	3.4
	人 数	15	39	17				
4年生	DMF歯数	44	116	70	2.8	3.0	3.7	3.2
	人 数	16	38	19				
3年生	DMF歯数	31	83	55	2.2	2.4	3.0	2.5
	人 数	14	35	18				
全 体	DMF歯数	160	587	306	2.9	3.6	4.0	3.5
	人 数	56	164	75				

表15 OHI-S と学業成績

		学業成績基準			学業成績基準別 OHI-S 指数			学年全体 OHI-S 指 数
		A	B	C	A	B	C	
3年生	評点	17.12	42.91	23.61	1.22	1.26	1.31	1.26
	人數	14	34	18				
6年生	評点	12.79	57.97	23.86	1.06	1.11	1.21	1.11
	人數	12	52	21				
全体	評点	29.91	100.88	47.47	1.15	1.17	1.27	1.18
	人數	26	86	39				

表16 アンケート結果

アンケート(1)

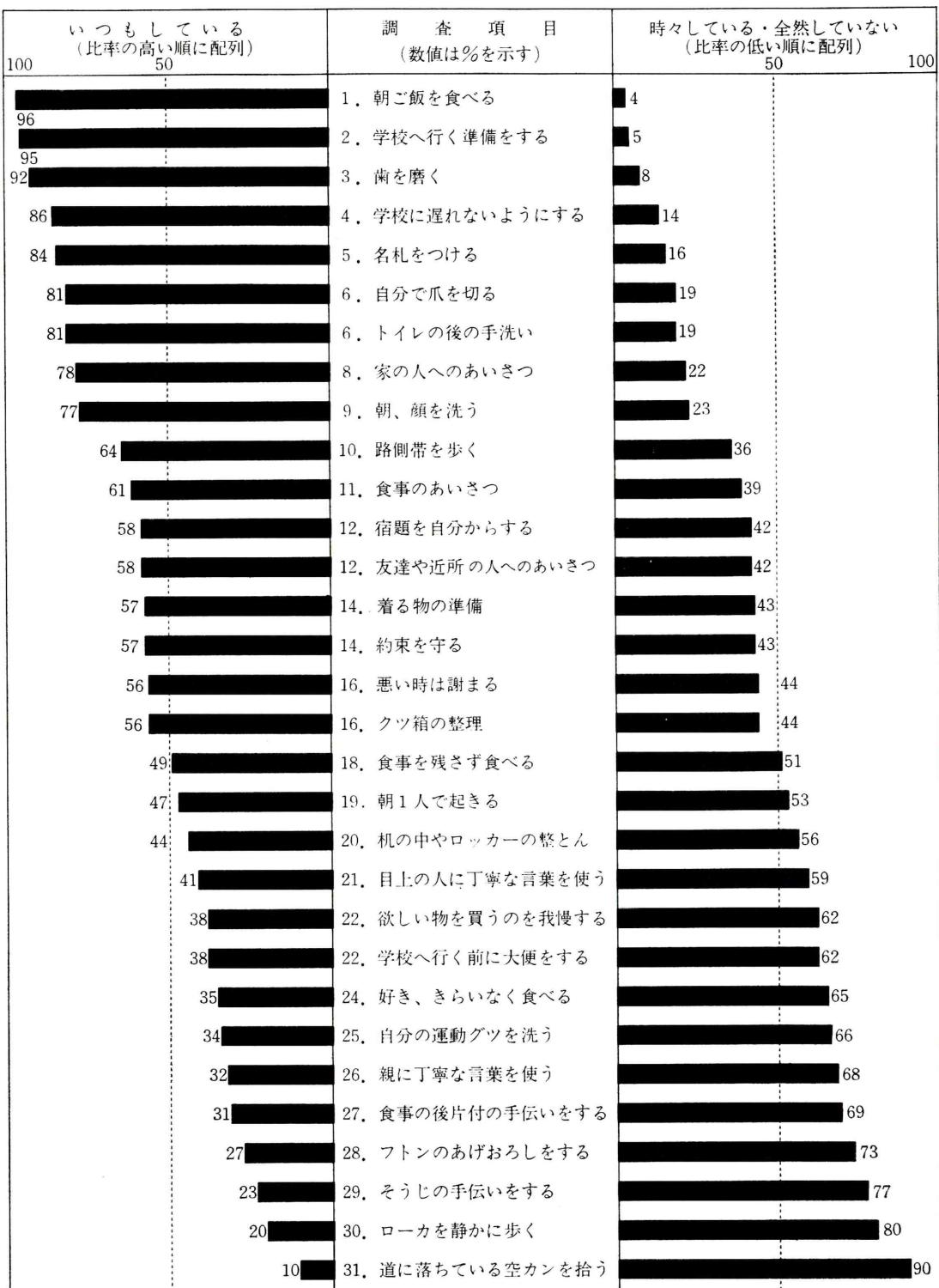
① 全体集計結果

順位・項目	いつもしない	時々している・全然していない
1. 朝ご飯を食べる	96%	4%
2. 学校へ行く準備をする	95	5
3. 歯を磨く	92	8
4. 学校に遅れないようにする	86	14
5. 名札をつける	84	16
6. 自分で爪を切る	81	19
6. トイレの後の手洗い	81	19
8. 家の人へのあいさつ	78	22
9. 朝顔を洗う	77	23
10. 路側帯を歩く	64	36
11. 食事のあいさつ	61	39
12. 宿題を自分からする	58	42
12. 友達や近所の人へのあいさつ	58	42
14. 着の物の準備	57	43
14. 約束を守る	57	43
16. 悪い時は謝まる	56	44

順位・項目	いつもしている	時々している・全然していない
16. くつ箱の整理	56%	44%
18. 食事を残さず食べる	49	51
19. 朝一人で起きる	47	53
20. 机の中やロッカーの整とん	44	56
21. 目上の人丁寧な言葉を使う	41	59
22. 欲しい物を買うのを我慢する	38	62
22. 学校へ行く前に大便をする	38	62
24. 好き、きらいなく食べる	35	65
25. 自分の運動グツを洗う	34	66
26. 親に丁寧な言葉を使う	32	68
27. 食事の後片付の手伝いをする	31	69
28. フトンのあげおろしをする	27	73
29. そうじの手伝いをする	23	77
30. ローカを静かに歩く	20	80
31. 道に落ちている空カンを拾う	10	90

全体集計結果

図6 アンケート(1)



(3) アンケート集計結果

1) アンケート(I)

1. 全体集計結果

このアンケートは、生活習慣形成の度合いを知る目的で行った。表に示すように「いつもしている」が50%を超えるのは、「朝ご飯を食べる」96%, 「学校へ行く準備をする」95%, 「歯を磨く」92%, 「約束を守る」57%, 「悪い時は謝まる」56%など17項目で文部省の調査と比較すると、調査項目に若干違いはあるが、良い結果になっている。「全然しない」「時々している」と回答した者が50%を超える項目は、「道に落ちている空缶を拾う」90%, 「ローカを静かに歩く」80%, 「掃除の手伝いをする」79%, 「親に丁寧な言葉を使う」68%, 「欲しい物を買うのを我慢する」62%など14項目となっている。学年別にみて、「いつもしている」と答えた6年生の児童の比率が3年生のそれを上回るのは、表に示すように31項目中11項目で、その中、6年生が3年生を20%以上上回っているのは「友達や近所の人へのあいさつ」と「学校に遅れないようにする」の2項目だけであるが、これに次いで「朝1人で起きる」、「朝顔を洗う」も差が大きい。3年生が6年生を上回っているものの中、特に目立つものをあげると、

“学校へ行く準備をする”, “学校へ行く前に大便をする”, “くつ箱の整理”, “約束を守る” “欲しいものを買うのを我慢する”, “親に丁寧な言葉を使う”などである。「いつもしている」男子の比率が女子のそれを上回るのは、3年生で6項目、6年生では14項目となっている。その中、特に差が大きいのは、3年生では“食事を残さず食べる”で、6年生でも15%の差はあるが同様である。女子が男子を上回るのは、3年生で25項目、6年生で17項目である。大きな差のあるのは、3年生では“着るもの準備” “友達や近所の人へのあいさつ”, “欲しい物を買うのを我慢する”, “食事の後片付け”などである。(表16, 図6)

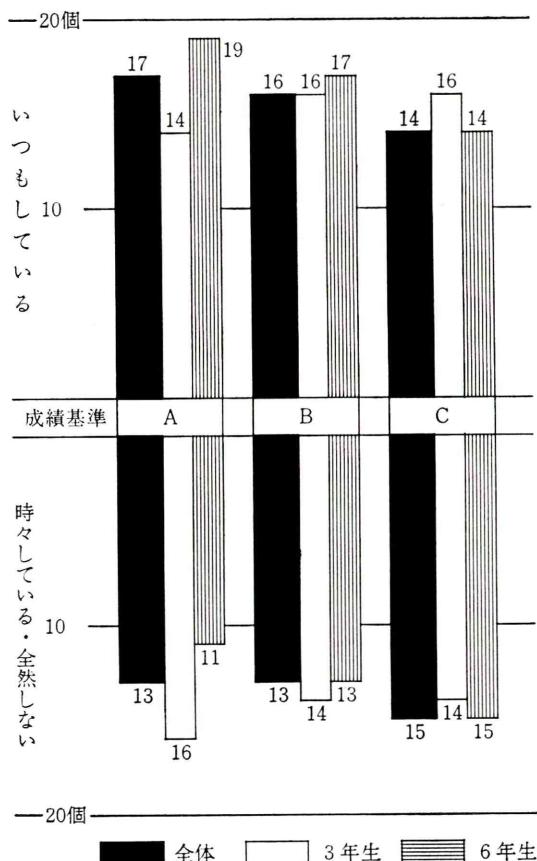
2. 学業成績との関係

アンケート(I)の集計結果と学業成績との関係についてみると、表に示すように全体的には、「いつもしている」を選択した後は、A群の平均は17個、B群が16個、C群が14個と順次少くなり、「時々している、全然しない」のそれはA群で13個、B群で13個、C群では15個と、C群が最も多い。学年別に見ると、「いつもしている」を選んだA群の個数は3年生で19個と最も多く、6年生では14個となっており、「時々している、全然しない」を選んだA群の個数は逆に6年生に近づく

表17 アンケート(I)と学業成績

学年	選 択肢	学業成績基準別総選択個数				学業成績基準別平均選択個数		
		A	B	C	合 計	A	B	C
3年	いつもしている	262個	586個	247個	1,095個	19個	17個	14個
	時々している・全然しない	148	464	267	879	11	13	15
4年	いつもしている	253	592	286	1,131	16	16	15
	時々している・全然しない	227	308	254	789	14	8	13
5年	いつもしている	252	637	236	1,125	17	16	14
	時々している・全然しない	198	532	290	1,020	13	14	17
6年	いつもしている	165	843	333	1,341	14	16	16
	時々している・全然しない	195	707	295	1,197	16	14	14
全体	いつもしている	932	2,658	1,102	4,692	17	16	14
	時々している・全然しない	768	2,011	1,106	3,885	13	13	15

図7 アンケート(Ⅰ)と学業成績



ほど多くなる傾向にある。いずれにせよ「いつもしている」を選んだ個数は、その平均値が示すように学業成績基準A, B, Cの順に少なくなつて行くことが分かる(表17, 図7)。

2) アンケート(Ⅱ)

1. 全体集計結果

テレビを見る時間は2時間という者が最も多く40%となっている。全く見ないは2%である。ファミリーコンピューターは7割の児童が持っているが、その中、6割近い者は持っている。ほとんど遊ばず、時々、遊びと答えたのはわずか3割程度であった。家庭での勉強時間は1時間が最も多く、5年生のみが2時間と答えた者が5割を超えた。全く勉強しない者が1%あったことは、驚きであった。塾は7割が通っており、その中“おかげ”に通っている者が7割に近く、学習塾は少

ない。女子が断然、多く塾に通っている。また通う回数は週2~4回で、4回通っている者が28%で最も多く現代っ子の多忙振りがうかがわれる。項目がガラリと変わると、“おやつ”については、時々食べるが6割に近く、毎日食べる者と合わせると9割になる。毎日吃るのは女子に多く、時々と答えたのは男子が多い。おやつの内容は表にみるよう、やはりスナック菓子の類が多く47%で、次いでパン(菓子パンを含む)が27%となっている。その他はかなり数値が減って、果物、お菓子、アメ、チョコレート、ガムとなり、飲物ではジュースが圧倒的に多い。手作りおやつは、2%に過ぎない。おやつの後の歯磨きの状態は表に示す通りである。必ず磨く児童はわずかに1%で、時々磨くを合わせても17%にしかならない。大半の者がブクブクうがいをかろうじて行っているのが実情で、何もしないは3割に近い。このような状況であるが、ムシ歯の原因について知っている者は8割に、ムシ歯が身体に悪い影響を与えると思っている者は9割に近い。最近、問題になりつつある歯肉炎については、歯ブラシを使ったり、リンゴを丸かじりした時に歯肉から出血すると答えた児童は17%で、このことが直ちに歯肉炎に結びつくか否かは不明であるが、それでもかなり高い値といえよう。歯並びについては、良いと普通と答えた者が63%あるが、これはあくまでも児童の主観であろうし、実際にはこの値はもっと低くなるものと考えられる。

2. 学業成績との関係

まずテレビ視聴時間をみると、2時間と答えた群はA群が最も多く73%で以下B, C群となる。3~4時間と答えた群は逆にC群が最も多く、53%となっており、B, A群と続く。一方、家庭での勉強時間は1時間とする者がC群で多く66%で、次いでB, A群である。2~3時間勉強すると答えたのは、A群が46%, B群が36%, C群が34%の順となっている。“おやつの後で歯を磨きますか”的問に対して、必ず磨くと答えた児童は全体で見ても294人中2人で、0.7%に過ぎず、従って表中「いつも磨く、時々磨く」の値は、「時々磨く」者の値といつても良い。すなわち「いつも

(1) 全体集計結果
表18 アンケート(II)

58

	♂	♀	計	%	♂	♀	計	%	♂	♀	計	%	♂	♀	計	%		
1. テレビを見る時間	0 H	2 5	7 2	1 H	26	34	60 20	2 H	52	65	117 40	3 H	58	35	93 32	4 H	12 4	16 6
2. ファミコンの有無	有	120	90	210	71	無	30	54	84	29								
3. ファミコンの時間	0 H	45	73	118	58 1 H	54	15	69	33 2 H	13	1	14 7 H	3	4	0 0 H	2 H	1 0	1 0.4
4. 勉強の時間	0 H	3 0	3 1	30 M	15 4	19 6	1 H	85 79	164	56 2 H	40	56	96 33	3 3 H	33 3	2 4	6 2	
5. 熟通いの有無	有	94	122	116	73	無	53	25	78	27								
6. 熟の種類	学習型	19	10	29	13	けいこ	54	90	144	68	頗る	19	22	41	19			
7. 熟の回数	1 回	18	16	34	16 2 回	30	20	50	25 3 回	25	33	58	29 4 回	20	40 60	30		
8. おやつの有無	毎日	45	64	109	37 時々	96	74	170	55 無	7	6	13	4					
9. おやつの種類																		
10. おやつ後の歯磨き	磨く	1	1	2	1 時々	20	26	46	16 ブラシ	28	31	59	21 時	45	49	94 34 ブラシ	78 28	
11. ムシ歯の原因	知ってる	106	125	231	79 知らない	44	19	63	21									
12. ムシ歯と体	思ひ	129	125	254	88 思わぬ	5	6	11	4 らく	13	11	24	8					
13. 歯グタキの出血	出る	29	20	49	17 出ない	107	116	223	75 カク	15	8	23	7					
14. 歯並び	よ	18	22	40	14 普通	67	78	145	48 悪い	39	28	67	23 カク	24	20	44 15		

(注) H:時間、M:分を示す

磨く、時々磨く」と答えた割合は、A、B群共に17%で、C群は15%であった。「いつもブクブクする」ではA群の3、5年生、B群の5年生、C群の6年生がいずれも6割を超えていた。また「全然しない」と答えた者は、A、B群の6年生及びC群の5年生に多く、C群の5年生では5割以上となっている。(表19、図8、9)

3) アンケート(Ⅲ)

1. 全体集計結果

歯ブラシについては、自分だけの歯ブラシを持っているのが97%だが、家族と共に用いる者も3%あった。歯磨きをしているかの問には、全然磨かない者は0%，時々しか磨かないが8%で、1日1回と1日3回を合わせると92%の児童がとにかく磨いていることになる。いつ歯を磨くかでは、朝昼夜磨いている児童が78%で、朝磨く、夜

図8 アンケート(Ⅱ) テレビ視聴時間と勉強時間と学業成績

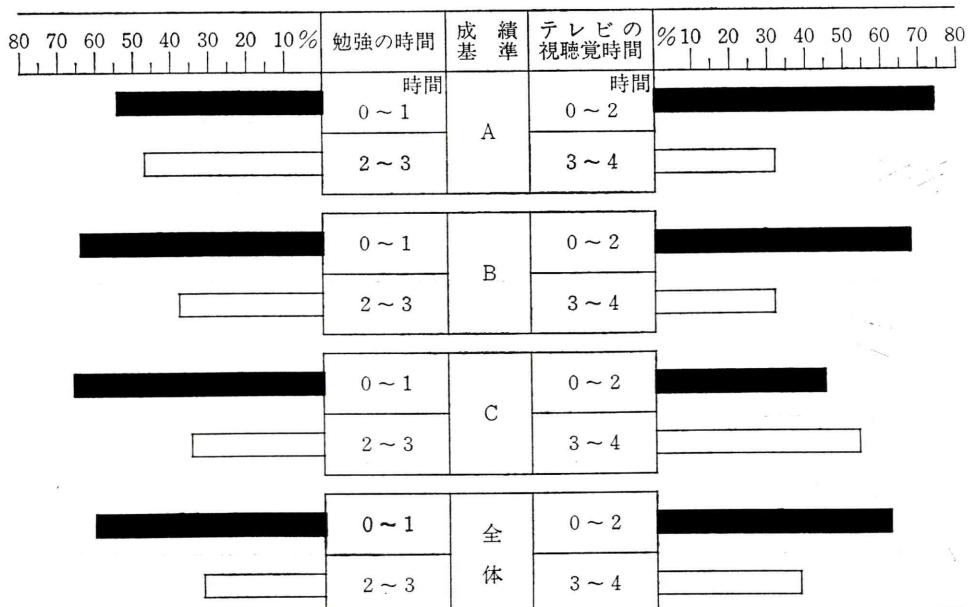
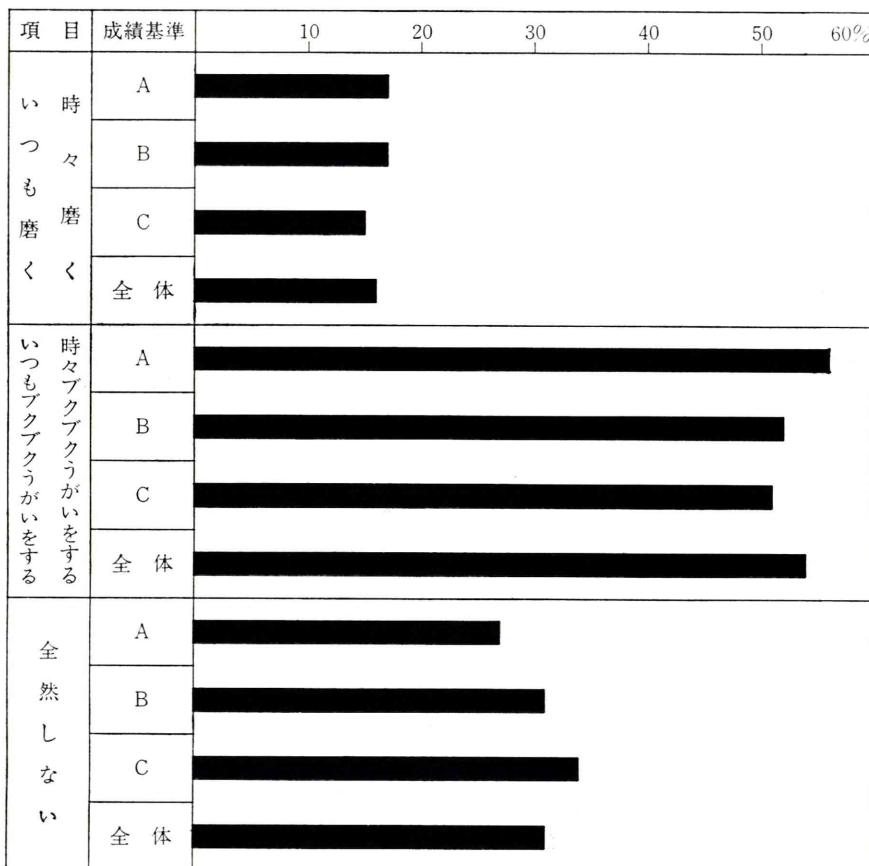


表19 アンケート(Ⅱ) おやつの後の歯磨きと学業成績

学業成績基準	A				B				C				
	学年	別	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5
いつも磨く%	15		18	16	20		26	26	5	10	13	17	18
時々磨く%	66		53	64	39		49	47	69	44	36	47	59
全然しない%	19		29	20	41		25	27	26	46	51	36	23
全体%	い つ も 磨く		17				17				15		
	いつも磨く		56				52				51		
	全然しない		27				31				34		

図9 アンケート(Ⅱ) おやつの後の歯磨きと学業成績



磨く、決まっていない大差がない。歯の磨き方については、クルクル磨き（描円法）が6割近くを占めるが、たてと横（描円法とスクランピング法の併用）が7割に達している。これらの中は、種々な方法を併用している者が多く、100%を超えることになっている。どこで歯磨きの方法を教わったかの設問では、学校でが91%で突出している。歯医者でと家の人にがほぼ同じ値である。テレビを見てという者が7%もあったことは驚きである。

さて、ムシ歯と学校生活に関して、歯痛で学校を休んだことがある者は2%に過ぎない。また学校で歯が痛くなった児童は4割近く、そのほとんどは放課後まで我慢している。先生に薬をもらった者はわずかに2%である。歯医者に行ったことの有無では、ありが96%を占めている。7割近い

者が治療完了まで通院している。治療途中で止めた者は少ないが、その理由では痛みがなくなったからと答えた者が9割で、その他お金がないから、遠いからが1割に満たないが続いている。歯医者に行ったことがないのは4%で、その理由はムシ歯があるが痛くないからが最も多い。

2. 学業成績との関係

学業成績との関係は、“歯磨き回数”と“歯磨きの時期”についてのみ調べてみた。まず歯磨き回数との関係は、全体としてみると1日3回磨くのは、A群で85%と最も高く以下B群、C群と続くが、C群の値は69%と低い。1日1回及び時々磨くは、全体の値としてはそれぞれ14%，18%となっているが、いずれもC群に高く、B群、A群の順になっている。歯を磨かない者は皆無である。次に歯をいつ磨くかとの関係では、朝昼夜（昼は

給食後のブラッシングを意味するが) 3回磨く者は、A群で81%で以下B群、C群となるが、A群とC群ではその差は8%にもなる。朝食後、夜寝る時では3群に差はないが、決まっていないうちにA群とB群で4%，C群とでは8%の差となっている。

さて、歯磨き回数について学年別に見ると、何といっても5年生のA群の1日3回磨く者の100%が際立っており、C群を除けばいずれも良好な

値となっている。1日1回磨くと答えた者は、相対的に4年生に多い。毎日でなく、時々磨くでは、C群が飛び抜けて高い値を示している。特に5年生のA群とC群を比べると実に17%の大差がある。同じ学年について1日3回歯を磨く者の数値を見ると、やはりA群が高く、B群C群の順になっている。しかし、1日1回磨く、時々磨くと答えた者では、4年生のA群とB群で逆転している。(表20, 21, 図10, 11)

表20 アンケート(Ⅲ) 歯磨き回数と学業成績

学業成績基準	A				B				C				全体平均%	
	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6		
学年	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6		
1日3回磨く%	71	75	100	92	70	71	92	88	70	65	59	81		
1日1回磨く%	22	18	0	8	19	24	5	10	12	20	24	5		
毎日でなく時々磨く%	7	7	0	0	11	5	3	2	18	15	17	14		
学業成績別成績平均%	1日3回磨く%	85				80				67				78
	1日1回磨く%	11				15				15				14
	時々磨く%	4				5				16				8
	磨かない%	0				0				0				0

図10 アンケート(Ⅲ) 歯磨き回数と学業成績

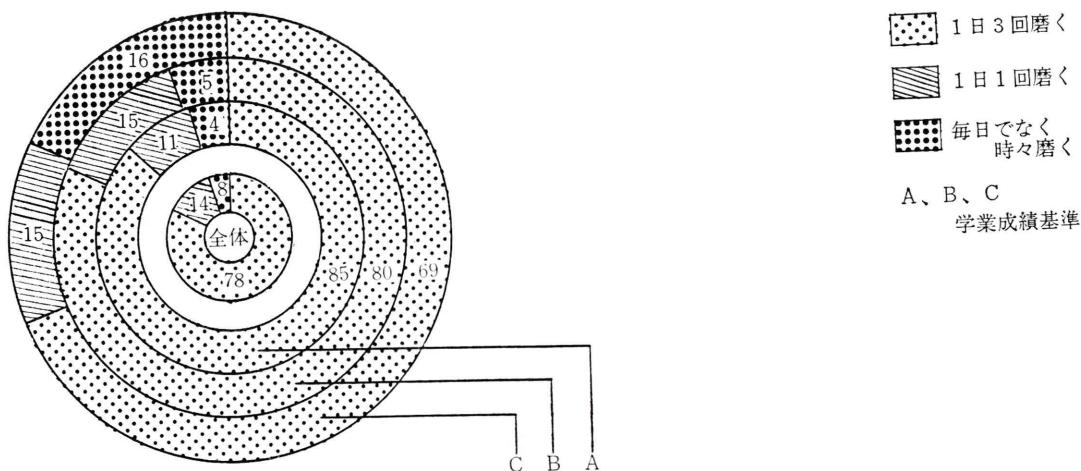
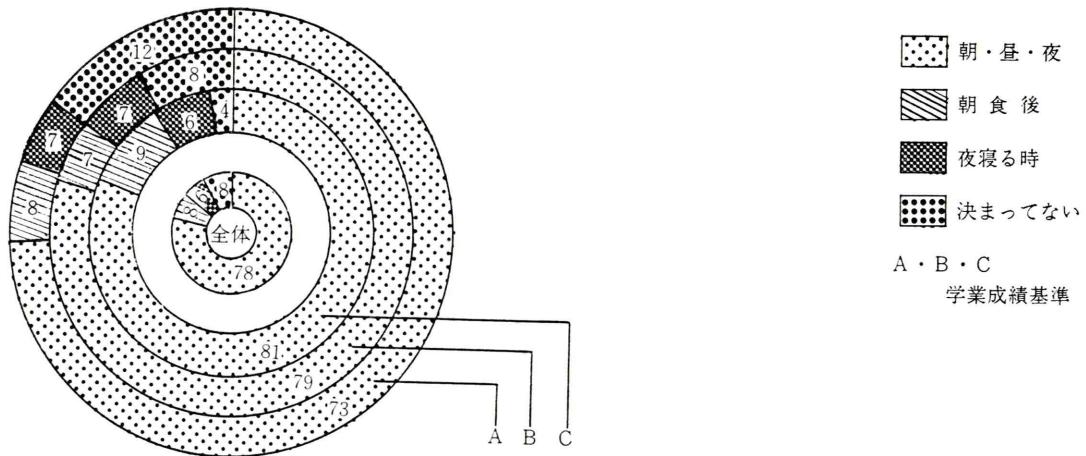


表21 アンケート(Ⅲ) 歯を磨く時期と学業成績

学業相績基準	A				B				C				全体平均%
	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6	
学年	3	4	5	6	3	4	5	6	3	4	5	6	
朝 昼 夜 %	79	75	87	83	77	73	85	80	72	70	75	74	
朝 食 後 %	8	14	6	8	9	8	3	6	14	9	5	5	
夜 寝 る 時 %	9	6	7	1	8	10	5	5	6	11	8	5	
決まつてない %	4	5	0	8	6	9	7	9	8	10	12	16	
学業成績別成績均% 学業基準	朝 昼 夜 %	81			79			73			78		
	朝 食 後 %	9			7			8			8		
	夜 寝 る 時 %	6			7			7			6		
	決まつてない %	4			8			12			8		

図11 歯を磨く時期と学業成績



考 察

文部省が行った昭和61年度学校保健統計調査によれば、小学校6年生の児童の身長、体重、胸囲及び座高の全国平均値について、37年前（昭和24年度）と比較してみると次のとおりである。身長では13.8cm、体重では9.05kg、胸囲では5.9cm、そして座高では5.6cm（いずれも男と女の平均値）の伸びを示している。一方、疾病・異常の被患率別状況の推移を昭和51年度以降についてみると、う歯が90%台の被患率を維持して断然トップを突っ走っており、昭和61年度においても91%で

5年前と比べて3.3%の微減でしかない。次いで大差で続くのが、裸眼視力1.0未満の者、鼻・咽頭炎で、やや増加の兆しを示すのが肥満傾向である。いずれにしろう歯がいわゆる学校病の首位にあるのは厳然たる事実である。う歯被患率では処置完了者が32.8%で、未処置歯のある者は58.4%となっており、それぞれ昭和57年度と比べると7.3%の増、9.2%の減となっているが、両者を合計した値、すなわちう歯経験者率は91.9%の高い率となる。またう歯の処置状況の推移（12歳）をみると、昭和31年以後処置完了者も増加しているが、未処置歯のある者も着実に増えて来ているの

が分かる。ちなみに30年前の未処置歯を有する者はおよそ50%である。永久歯の1人当たり平均う歯数(12歳)は4.58で昭和59年度に比し0.17の減少を示している。以上、文部省による調査の一部をこと細かく紹介してきたが、ここで考えてみたいことは児童の身長、体重などの著しい増加とう歯の高い罹患率についてである。すでに述べたように各小学校においては大変、熱心に学校歯科保健活動が行われているにもかかわらず、一向にその成果があがらない(確かに先の統計によれば12歳児のDMFはわずかではあるが、減少しているのだが、思うような結果が得られないという学校が大半であろう)のはなぜであろうか。

さて文部省が行った「児童の日常生活に関する調査」の中、生活習慣とテレビの視聴時間、家庭での学習時間との関係では、テレビをほとんど見ず、家庭での学習時間の長い者ほど生活習慣形成の度合いが高い傾向があるという結果が出ており、特にその中でも「学習時間が長くなるほど刷掃実施率は高い」ことが示されたことは、今回の私の「研究」に大きなヒントを与えた。そこで私はそれを更に進めて、学業成績とDMFを中心としたそれを取り巻く様々な要素を調査したが、そのねらいとするところは、刷掃習慣を含めた日常生活の習慣形成の確立が結果として、良好な学業の成績として反映されるのだということである。今回の結果が、学校教職員や父母の方々に何らかの示唆を与えられれば努力のかいがあったというものである。以下、各項目について必要に応じた「考察」をしてみることとする。

※児童にとってより行いやすく、清掃効果の高い方法を求めて、ローリング法、スクラッピング法及びフォーンズ法の3つの方法について調査の結果、少なくとも本校児童に関してはスクラッピング、フォーンズの両法が少ない被検者ではあったが、ローリング法に優ることが確認された。一時期、ローリング法がもてはやされ、テレビのコマーシャルで宣伝されたが、最近はなぜか全く姿を消してしまった。この調査でもローリング法の場合はやはり歯頸部に歯垢が多く残り、このことは、東京医科歯科大木下元教

授らのデータとはほぼ一致するものであり、効率のよい方法とはいえない。また低学年から高学年に行くに従い、例えはフォーンズ法などからローリング法に変えて行くといった考え方があるようであるが、やはり低学年でマスターした方法を生涯使うことの方が妥当ではないだろうか。そして児童にじょうずな刷掃法を指導するためには何よりも指導する立場にある者が、まずその方法を完璧にマスターすることが先決であり、頭で分かっていることと、体で覚えたこととは全く別問題であるということを指導者は、何よりも銘記すべきであろう。

(1) 学校歯科検診

1) 全般的な考察

DMF 者率(いわゆる従来から“ムシ歯罹患者”といわれているもの)は、全体では83%、6年生のみでは99%となっており、ムシ歯のない者はないといった状態である。DMF(1人平均DMF 指数)は、全体では2.9であるが、6年生では4.8で、これは全国及び県平均値よりも高い。学年別に見ると乳歯の数と永久歯の数が逆転する4年生からDMFが増加して来ており、特にこの時期における的確なブラッシング指導が要求される。

次に DMF 歯率を歯種別にみてみると、下顎第一大臼歯では全体的には74%で一応、統計上の平均値の間にあるが、4年生以上で見ると80%を超えており、特にブラッシングが困難とされる上下顎右側臼歯部舌面は、意識して刷掃するにしなければ、単に歯磨き方法だけを一律に指導することで習得させただけでは、歯磨きの部位の違いによる清掃効果の差異を解消することは困難である。なお、上顎第一大臼歯の全体の値は60%で、この場合も4年生で平均値を超える、5、6年生では70%を突破する。上顎切歯の全体値は3%と統計上の平均値5~40%よりも低い値を示すが6年生のみが6%と、その平均値の中に入ってきた。ターゲットを上下顎臼歯部に絞って指導するのも良策かもしれない。D歯率(未処置歯率)は、全体が69%で低学年ほど高い値となっている。未処置歯所有者率は平均75%であるが、4年生の

90%を頂点として軒並み3年生以上は80%以上を示しており、F歯率（処置歯率）36%，5，6年生を除くと50%以下の処置完了者率（47%）を合わせ考えると、歯科医院が大変多い地域にもかかわらず不思議である。

2) DMF と学業成績

調査対象とした全学年の成績基準A, B, C別のDMFについて見ると、それぞれ2.9, 3.6, 4.0とA群が最も低い値であった。また学年別に見てもやはりA群が低く、5年生以上では3つの群のDMF値の差はそれほど顕著ではないが、6年生になるとA群とB群との差は1.6, A群とC群との差は実に2.1と大きく開いている。

このように学業成績基準のA群の者ほどDMFが小さいということは、今回合わせ行ったアンケート調査、歯垢清掃状態の判定結果等と関連させて考えると、その理由が明らかになると思う。

(2) 歯口清掃状態

1) 全体的考察

この調査は今まで指導して来た刷掃法（今回はスクラッピング法のみであるが）が、どの程度、児童のものとして使いこなされているかを知る目的で行った。表に示すようにかなり低い値になったのは、ほぼ個人指導に近い形で、例えば上顎犬歯の高位歯、上顎側切歯の舌側転位や下顎小白歯の舌側転位等についての適確な刷掃法を教えながら行ったためと考えられる。

2) OHI-S（歯口清掃指數—簡便法）と学業成績

3年生、6年生いずれにおいても学業成績基準A群が低い値であり、B群も含めて両学年平均OHI-Sを下回っている。3年生と6年生を比較してみると、すべての群で6年生のOHI-Sが小さく、このことは高学年になるに従い刷掃テクニックというものがじょうずになって行くと解釈出来ないだろうか。この結果を見ると、やはり何らかの形の監督下にあれば児童というものは熱心に物事に取り組むということになるのだろうか。日常生活の中でこれ程の刷掃効果があれば申し分ないのだが。

(3) アンケート(Ⅰ)

1) 全体的考察

先に文部省が行った「児童の日常生活に関する調査」をベースに2,3項目を変更して実施した。その結果を文部省の調査と比較すると次のようになる。「いつもしている」について本校が20%以上、上回っているのは、「学校へ行く準備をする」、「歯を磨く」、「自分で爪を切る」、「悪い時は謝まる」で、中でも「歯を磨く」は文部省調査では42.5%と低い値であるが、本校では92%が「いつもしている」と答えている。また本校が下回った項目はいずれも大差はないが、「食事のあいさつ」、「着る物の準備」、「フトンのあげおろし」の三つであった。全般的に見て、「いつもしている」に關していえば本校の児童は文部省調査よりも多く選択しており、「アンケート」で見る限り一応、生活習慣は形成されているといってよいであろう。ただ共通していえることは「家の仕事はしない」ということであり、親に丁寧な言葉を使うと答えた児童が3割であったことは意外であった。

2) 学業成績との関係

被検対象全体として、学業成績別に「いつもしている」と「時々している・全然しない」を選択した数についてみると、前者を選んだ個数はAが平均17個、Bが16個、Cが14個で、後者を選択した数はそれぞれ13個、13個、15個となっている。学年別にみると、特にA群において「いつもしている」は6年生で最も少ない個数であり、「時々している・全然しない」では最も多い個数になっていることが注目される。高学年になるにつれて、生活習慣の形成を開始することの困難さを示しているようである。

(4) アンケート(Ⅱ)

1) 全体的考察

テレビの視聴時間は2時間くらいが40%で最も多く、文部省の調査における3時間よりも短かくなっている。一時ブームとなつたファミコンは7割の者が所有しているが、56%の者がほとんど遊んでいない。今流行の塾は、73%の児童が通っており、その大半はいわゆる「おかげこ塾」で、1週間に通う回数は3～4回が27～28%となってお

り、3割近い者がほぼ2日に1回、塾に通っていることになる。勉強の時間は1時間くらいと答えた者が56%と最多で、これは文部省の調査と一致している。現代の小学生の多忙振りを垣間見るようにある。

さて、“おやつ”については6割近くが時々食べると答えており、毎日食べる者と合計すると95%となる。特に毎日食べると答えた数は、全体としてみると女子に多く、時々食べるのは男子に多いことは、家庭環境の問題であろうが、女子の方が日常生活のパターンがきちんとしているということを考えられる。“おやつの種類”については、大まかに分類して、甘味でない物12種類、甘味の物22種類、飲物、果物の類が13種類となっている。やはりスナック菓子の類が47%と多いが、総体的に見ると甘味の物（菓子パン、いわゆるお菓子、アメ、チョコレート、ガム、クッキーなど）が多く食べられているようである。飲物についてはジュースが最も多いが、果物を摂っている者も同数あった。スナック菓子は一般的に甘くないからと与え過ぎる傾向にあるが、食塩等の過剰摂取を考えると、ムシ歯になりにくいだろうといった安易な与え方は問題があろう。甘味なおやつはダメといった短絡的な考え方は疑問で、例えば某小学校の調査によると“遠足を持っていきたいおやつ”では、1位アメ、2位ガム、3位ポテトチップス、以下クッキー、果物、チョコレートと続くが、やはりこうしたおやつは子供の夢を育むものであろうし、要は陳腐な表現をすれば「与え方と与え後の処理」にあるわけである。

さて、“おやつの後の歯磨き”については、必ず磨くと答えた者が全体の1%であったことは、甘味なおやつが多く摂られている結果と合わせ考えると、この辺にもDMFが高い原因の一つがあるようと思える。確かに“いつもブクブクする・時々ブクブクする”を合わせると半数以上の者が実行していることになるが、それだけではプラーカの除去には不十分であるとの証明でもあるわけである。“ムシ歯の原因”を知っている者79%、“ムシ歯は身体に悪い”ことが分かっている者86%であるにもかかわらず、なかなか刷掃が出来

ないのは大人も同じであるが、成長期における児童について同列で議論することは出来ない。

2) 学業成績との関係

テレビ視聴時間と勉強時間との関係を、学業成績基準で見てみるとA群ではテレビ視聴時間は、0~2時間が最も多く、3~4時間は3群中最も少ない。また勉強時間については、B、C群に比べ、2~3時間と答えた者が最多で、0~1時間の者はA群で最も少ない。つまり、A群はB、C群に比較して、短かいテレビ視聴時間であり、反対に勉強時間は他群にくらべて長い者が多いということになる。このことからA群では、生活時間がきちんと割り振りされていることが想像出来る。次に“おやつの後の歯磨き”については、全体的には、「いつも磨く・時々磨く」と答えた者は、A、B群で17%、「いてもブクブクする・時々ブクブクする」は、全群で5割を越えているが、やはりA群が1位である。「全然しない」は逆にC群が34%と最も多い。この結果からは、C群の者の日常生活のどこかに問題があるようである。

(5) アンケート(Ⅲ)

1) 全体的考察

歯ブラシの有無については、ほとんどの者が自分だけのものを持っているが、いまだに家族と共用という者が3%もあることは、刷掃習慣を家庭に定着させることのむずかしさを象徴しているようである。“あなたは歯を磨いていますか”的問には、全然磨かないと答えた者は皆無で、とにかく歯を磨くという行為そのものは全児童が行っているようである。1日2回以上磨くは、一応1日3回磨くと理解してよいと思うが、78%を占めている。これは県の歯の優良校3校の平均（昭和59年度）とほぼ同じであり、磨く行為そのものは一応曲がりなりにも定着しているといってよいだろう。“いつ歯を磨きますか”では、朝、昼（主として給食後のブラッシングを指す）、夜と答えた者が78%で、朝食後と決まってないが各々8%，夜寝る時が6%となっており、歯磨き習慣の定着していないと考えられる者が22%もあることを示している。親や教師が児童の前で冗談にでも“自

分は1日1回しか磨かなくても大してムシ歯にもかからない”などと言うのはやめて欲しい。小児の口腔環境と成人のそれとは全くその趣を異にするということと、何よりも良い生活習慣を形成するのは幼少児期が最適であるからである。

“歯の磨き方”については質問の表現の仕方がかなりあいまいになっているが、とにかくクルクル磨き（描円法）が6割に近いことを評価したい。たてと横の併用の項目は、フォーンズ法とスクランピング法を意味しようが、これが7割に達していることは注目に値する。いずれにしろ現在まで指導して来た方法の一部にしろ児童に受け入れられつつあることを物語るものであるといえよう。たて磨き、横磨きは指導のお陰で大変、少ない数になっている。

“歯磨きの方法をどこで教わったか”について、学校で91%を占め、日常の保健活動の成果の1つといえよう。その他、歯科医でと家の人がほぼ同数であることは、何とも奇妙な感じがしてならない。歯科医院での指導がいかに少ないのかの証明でもあるかのようである。またテレビを見て覚えたという者が7%もあり、CMの恐ろしさを思う。“学校で歯が痛くなった時どうしたか”では放課後まで我慢した者が35%となり、先生から薬をもらった2%，早退した1%となっている。全体的には学校で歯が痛くなったことがある者は37%で、この値はかなり多いのではないだろうか。これらることは、“歯医者に行って治療を受けたが痛みが去ったので途中でやめた”の15%の値とも関連しているものと考えられ、う歯の進行とそれに伴う弊害などについてなお一層教育する必要がある。また途中で通院をやめた理由の中で“歯科医がこわいから”と答えた者は、わずかに1%であり、診療担当者としては救われた思いである。

2) 学業成績との関係

このアンケートの中で、“歯を磨くか”と“いつ歯を磨くか”的2項目との関連について調査を行った。その結果は表に示す通りで全体について見ると、1日3回磨く者はA群が85%で最も多く、1日1回磨く者はB、C群で多く、時々磨く

者はC群が最も多い。学年別に見ると、A、B群では5年生の1日3回磨くが際立って高い値であり、中でも5年生A群の100%は大変な数値であるが、これは学級担任の姿勢によるところが大きいものと想像される。6年生もまた全般的に1日3回磨く者の数値が高く、そうした要因に加え児童にも、ある程度の自覚というものが備わってくるであろう。時々磨く者の率はC群で突出しており、B、A群と比べ10%以上の差があることは、C群の者の生活態度そのものによるところが大きいのであろう。

“いつ歯を磨くか”では各群共に朝昼夜と答えた者が多く、A群では8割を超えている。朝起きた時、夜寝る時、決まってないは、A、B、C群でその値はまちまちであるが、中でも決まってないのC群の値は12%と他群に比べ大差となっている。生活習慣の形成との関連性とも合わせ考えるとうなづけるところである。

総 括

“ムシ歯で死ぬことはないから”とか、“歯が少なくて食生活には、さほど支障がないから”などというのが一般の人々のう歯に対する概念であろう。ましてや先に述べた小児科医の話や、一般教職員の考え方を総合してみると、日常の学校歯科保健活動の場で、いかに養護教諭が声をからしてう歯予防を唱えたところで、正しくそれは馬の耳に念仏と帰するしかない。従来からのムシ歯予防だけのための刷掃指導は、確かにそれなりの成果をあげて来たが、なかなか期待するほどの効果が得られないというのが多くの小学校における歯科保健活動の実情であろう。そしてそこには、単に「磨け、磨け」といった今までの刷掃指導のあり方に限界をすら感じるのである。従ってこの辺りで、ムシ歯予防に対する発想の転換が求められているのではないかというのが、この「研究」の本旨とするところである。

さて「研究」結果を総観的に見ていると、DMFやOHI-Sの値の低い者は学業成績基準A（よい）に多く、アンケート（I）の生活習慣につい

ても「いつもしている」と答えた個数はやはりAに多く見られた。さらに、アンケート(Ⅱ)では、テレビの視聴時間が短かく、勉強時間が長い者が多いのもAであった。また、「おやつの後に歯をいつもまたは時々磨く」と答えたのはA、Bに多く、アンケート(Ⅲ)でも「歯磨きを1日3回する」と答えた者はやはりAに多く、「歯を磨く時期」についても朝、昼、夜と回答したのはAに多くみられた。

このような不備な調査や統計の方法で結論を急ぐ気持ちは毛頭ないが、次のような岐阜市内某小学校保健主事の行った調査結果を呈示したい。
 「……近所の人や友達に対するあいさつがとても悪いようです。一歩外に出るとできないのが現状です。いつでもどこでも、誰にでもできるようにさせたいものです。また気になることは、6年生でも洗顔・歯磨きをしない子供がいること、起床時刻の遅いことや、毎日、排便しない子がいるということです。そして、この調査ではっきりしたことは、基本的行動様式が十分に身についた子供ほど、学力が高いということです。特に読む・書く・計算するなどの基礎学力を身につけていくということが分かりました」。この調査は教育の専門家が行ったもので相当の信憑(ぴょう)性があるものと考えてよく、今回の調査のいわば裏づけともいえよう。

結論的には、刷掃習慣の定着している者ほどDMFが少なく、OHI-S値が低いほどDMFが少ない。そしてそれらの要素は、すべて学業成績が上位にある者に多いということになる。ここで一つお断りしておきたいことは、歯口清掃状態とムシ歯との関係である。歯口清掃状態と歯周疾患の関連については、大多数の研究者が明白にありと認めているがムシ歯との関連については、関係ありとする者、無関係と主張する者の両論があり定説といい得るものがないのが現状であるが、今回の「研究」の内容は、前者を支持する結果となつた。また先の歯研修セミナー・シンポジウム①では、歯磨きだけではう蝕の予防は出来ないと指摘がされたが、やはり歯口清掃の、ムシ歯予防の基礎はブラッシングにあることを強調し

ておきたい。また別の視点からは現代の子供の非行問題や登校拒否、いじめなどはこれを全国的にみればそれほど心配する問題ではないとの見方もあるが、子供にとって最も重要な問題は、生活リズムの乱れにあるといわれる。つまりここに基本的生活習慣の形成が要求されるゆえんがある。生活習慣の習得によって先の調査結果でも述べたように基礎学力が身につくということであれば、まさに一石二鳥ということにもなろう。また別の面では、歯を磨くという行為は、小刀で鉛筆を削ること、ハシを正しく使うことにも相通ずるのではないだろうか。大脳の微細構造は3歳で成人とはほぼ同等となり、10歳前後では大脳の重さは大人の90%を超えるといわれる。このような時期に出来るだけ子供達に手を使わせることは、脳の発達促進に大層望ましいことと考えられている。このような理由からも刷掃習慣を含めて日常の生活習慣を子供の発育段階に合わせて習得させることの大切さが理解されよう。

以上のように学校歯科保健の担う役割は大変、重いものがあるが、その活動を困難にしている要因に現在の教育制度の中での時間的制約、洗口場などを含めた施設、教材、教具の不備、教員側の歯科保健に関する資質の欠落、学習指導要項中の歯科衛生事項の取扱いが不十分であることなどが列挙されるが、何よりも要望したいことは、学校教育法第8条第1項にある職員の健康診断の項目の中に「歯及び口腔の疾病異常」の検査がなく、ぜひとも取り入れて欲しいということである。これが取り入れられれば、一般教職員の学校歯科保健に対する姿勢も大きく変化していくことが期待されるからである。このように考えて来ると学校歯科保健活動というものは、単に「ムシ歯」に止まることなく、歯を磨くという行為そのものが日常の生活習慣形成の先鞭として、十分に位置づけることが出来るものであるといえよう。基本的生活習慣を身につけることは、「その国の文化に適応することである」とさえ言われる。21世紀を担う児童が、健康安全で幸福な生活を営むのに必要な習慣を習得し、心身の調和的な発育をすることを願い、多くの障害を克服しつつ学校歯科保健活

動を進めて行かなくてはならない。

今回の「研究」の被検校となった本校の場合でも、刷掃率は大変高いが、DMFもまた高い値であるという奇妙な現状であるが、これまでの熱心な活動の累積に加え、この「研究」の結果を踏まえて更に一層活発な歯科保健活動が展開されることを期待したい。最後にギリシャの哲人アリストテレスは「最大多数に共通の問題には最小限の注

意しか払われない」といっているが、願わくばこの雑拙な「研究」が関係諸兄に何らかの示唆を与え、「最大多数に共通な問題—ムシ歯—に最大限の注意—予防—が払われる」こととなれば幸である。終わりにこの「研究」発表に当たり、ご指導、ご協力いただいた皆様に心から感謝申し上げたい。



＜小学校（幼稚園）分科会＞

学校における歯科保健指導

助言者 神奈川県綾瀬市立綾南小学校 校長 山田 央

学校における歯科保健指導は、学級指導による集団指導と適時に行われる個別指導が中心となる。一単位時間の歯科保健指導では、指導過程を特に大切に押えておくことが必要である。

1. 一般的な指導過程

- 問題の発見＝個々に持つ問題を掘り起こし、意識化させ、学級集団の共通のものにさせる。
- 原因の追究＝生活の仕方の中にある誘因となるものを具体的に捕えさせる。「眠かった」、「忘れた」などの現象把握に終わらないようにする。
- 問題の解決＝「忘れないようにする」などの申し合わせになりやすいので、「なぜ忘れたのか」の追求から生まれる、生活に結びつくものにする。
- 実践化＝この段階では、「やってみよう」という意欲を高めさせることである。

2. 重視したい指導の継続と個別指導

歯科保健指導で最も重視する必要があるのは、指導の継続である。一単位時間の指導だけでは、問題の解決や望ましい習慣としての定着はむずかしい。

従って、個別化した指導の継続が特に必要である。その際、どのような観点から働きかけるか、指導の要点を押えておくことが大切である。

- 正しい方法を習得させる。＝正しい磨き方を教える、磨き方の質を高める。
- 正しい知識を与える。＝「歯磨き剤をたくさんつけて磨くと、歯がきれいになる」子供達が陥りやすい誤った捕え方を、正しい知識によつて修正してやり、正しい知識を持って歯を磨くことができる。

○感覚を高める。＝そうしなければいられない、という行動は、教師や親から言われたり、調べられるからやるという、他人から押しつけられた動きではない。そこに生まれる無意識の行動を大切に育てることが重要である。

○認めてやる。＝人間は、承認の欲求が強い。どんなすばらしいことをしても、認められないと、意欲を失い、その行動は持続しにくい。小さな動きでも、認めてやることが次への大きな励みになるものである。

○興味や関心を高める。＝「〇〇さんの歯は、汚れがなくて美しいねえ」休憩時の子供と教師の会話の中にも、「やってみよう」という意欲を高める機会がある。教師の関心は、子供にとってすばらしい教育作用を持つものである。

○生活行動の一つひとつに目標を持たせる。＝どんな場面でも、行動の目標を持たせてやることが大切である。目標を持った行動の積み重ねによって、その者やその集団の基本となる動きが身につくようになる。目標を持たない動きには、望ましい姿、到達すべき姿を描くことができない。

○指導の継続の重視＝歯の健康生活は、一度指導したからといって形成されるものではない。繰り返し指導することが最も大切である。特設時間による強い刺激と日常指導によって崩れを防ぐための、絶え間のない刺激を継続することが、行動の変容の指導がポイントである。

そのため、朝や帰りの日常指導の場を、「指導の継続」の重要な機会として押えることが大切である。

児童がその日の学校生活や家庭、地域の生活を統一する上でも、最も重視する必要がある。

<中学校分科会>

中学校における歯科保健指導の進め方

座長 岡田 昭五郎

中学生は肉体的には成人に近く発育しているが、精神的にはまだ未熟であり、思春期、進学・受験の悩みなどが重なって情緒不安定や問題のある行動を示すことの多い時期とされている。歯科保健の面でも小学校の時にせっかく身についた「歯を守る習慣」が、中学生になってくずれ、歯の汚れや歯周疾患が多くなることも指摘されている。

歯科保健の指導の目標

歯科保健の指導の目標は、中学生も小学生と変わるものではない。中学生では乳歯と永久歯との交換がほぼ終わり、永久歯列が完成して、顔やあごの形も大体成人のそれに近くなる。また、幼稚園から小学生の時期を通して十分な歯科保健の指導が行われているならば、すでに歯科保健の習慣形成は定着しているはずである。

歯の保健指導の目標

1. 歯・口腔の発育や疾病・異常など、自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。
2. 歯の磨き方やムシ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に必要な態度や習慣を養う。

(文部省：小学校歯の保健指導の

手引き p. 3)

けれども、生徒を取り巻く環境の変化のために、知識としては知っていても、よい習慣が乱れて行動にまで現われているのが中学生の現実の姿ではなかろうか。飲食物摂取の変化、就寝時間の遅れ、歯・口の清掃不良などが重なって、口臭やう歯・歯周疾患が発生したり進行したりする場合が多い。

中学校における歯科保健の指導では、中学校 3

年間の学校生活の間に、「自分自身の一生の歯や口の問題を最良の状態に保つために必要なよい習慣を定着させる」ということが目標となろう。

幼稚園——小学校——中学校という 9 年あるいはそれ以上にわたる教育の成果が最後の到達目標に向かっている時期である。具体的な目標としては、次のような到達目標といえよう。

○磨き残しのない歯磨きができる。

○規則的な生活習慣が身につく。

○ムシ歯や歯周疾患の原因を知り、予防実践ができる。

(東京都教育委員会：歯の健康づくり

第 2 集, p. 16)

中学校における歯科保健計画の進め方

中学生は小学生に比べて理解力に優り、行動力も備わっている。中学校では、ややもすれば知識の詰め込みに終わってしまうことになるが、歯科保健指導では、いかに日常生活において実践させるかということがポイントになる。歯科保健計画を立案するうえで、まず考えていただきたい点である。

計画の実施に当たっては、①多くの生徒が興味を示し、自ら進んで生活の一部に取り込んで実践するように。②年 1, 2 回の行事よりは短時間でも時々指導をする、ということが効果をあげる。

学校教職員はもとより、地域・家庭との連携が歯科保健の指導上大切なことはいうまでもない。必要に応じて学校歯科医による個人や少人数の指導もよい結果を招く。

本日の 2 人の先生の事例発表が多くの中学校生徒ならびに教職員の方々の歯科保健の向上に役立つことを願うものである。、

<中学校分科会>

歯周予防の取り組みを通して

岐阜県揖斐郡池田町立池田中学校 校長 中野昭雄

研究発表者 養護教諭 森すみ子

1. はじめに

(1) 本校が位置する地域の概要

本校が位置する池田町は、濃尾平野西北端にある。東は揖斐川、西は池田山麓一帯に広がる東西約7.3km、南北約7.5kmに及ぶ面積を持ち、人口21,725人の規模の町である。

町の中心を国道417号線が南北に貫き、南に隣接する大垣市へは約15分の距離にある。

町内には池田中学校と温知小、八幡小、宮地小、池田小、組合立養基小の5つの小学校がある。各小学校ともPTA活動が活発に進められ、特に保健教育には積極的な取り組みが見られる。八幡小は環境衛生活動県1位、宮地小は健康優良学校県1位、各小学校は歯の優良学校として学校規模に応じて県1位を受賞している。

特に歯科保健活動に関しては、宮地小(141人)ではPTA保健委員会が中心となり、親子歯磨きを推進し、地域ごとに歯磨き講習会を開設している。養基小(432人)では、青空歯磨きと兄弟学級による歯磨き指導を徹底し、温知小(656人)では歯磨きの個別指導、PTAの積極的な歯磨き運動による啓発活動がなされ、八幡小(640人)では施設設備の改善による全校給食後のうがいを徹底、池田小(386人)では給食後のうがい、歯磨きの習慣化を目指す取り組みが行われ、町全体に歯科保健への関心が高い。

(2) 本校の学校歯科保健の概況

本校は生徒数1,322人、学級数32、職員数57人の大規模校である。

生徒の歯磨きの習慣として、各小学校での指導の成果から、入学当初は歯磨き用具を持参して歯磨きをしている姿が見られた。しかし、洗口場所

が限られていることや給食後の時間が少ないことなどから、歯磨きを実施することに支障が生じ、うがいによる方法で済ますか、やらなくなる傾向がみられる。

生徒会保健委員会が毎月実施している歯磨き調査の結果からみると、1日3回歯磨きを実施している生徒が18%という状況を示している。学校における給食後の歯磨きができないことによるもの

表1

池田中学校
(61年度)

項目	学年	1	2	3	合計
	月	5月	5月	5月	
検査人数		448	452	407	1,307
うち歯所有	人 数	417	410	377	1,212
	百分比 (%)	93.1	90.7	92.6	92.7
処置完了	人 数	171	123	154	448
	百分比 (%)	38.0	27.1	37.8	34.2
うち	処置歯数 F	1,275	1,622	2,044	4,941
(D + M + F)	C ₁	510	613	642	1,765
D	C ₂	58	94	64	216
M	C ₃	17	33	54	104
F	C ₄	4	7	5	16
数	計	589	747	765	2,101
うち	喪失歯 M	70	34	10	114
D M F 指数 (1人平均歯数)		4.3	5.3	6.9	5.5
処置率 (%)		68.8	68.5	72.8	70.2

と思われる。

今回の研究大会研究部のアンケート調査結果と比較すると、本校の歯磨きの状況は、他の協力校の状況よりはるかに良いことが分かった。61年度～62年度の歯科検診の結果からDMF指數が校下の小学校では3以下であるのに、中学校3カ年で4～6と増加している状況が見られる。

次に昭和61年度～62年度の本校の歯科検診の結果からムシ歯に関する生徒の実態とDMFについて、表(1)～(5)とその考察を参考までに示す。

(1) 歯科検診の結果

表2
(62年度)

項目	学年	1	2	3	合計
		4月	4月	4月	
検査人數		414	446	448	1,308
う歯所有	人數	376	402	411	1,189
	百分比 (%)	90.0	90.1	91.7	90.9
処置完了	人數	159	154	162	475
	百分比 (%)	38.4	34.5	36.2	36.3
	処置歯数 F	1,205	1,578	2,067	4,850
う	C ₁	404	487	502	1,393
D	C ₂	71	77	93	241
M	D C ₃	20	14	29	63
F	D C ₄	9	6	7	22
数	計	504	584	631	1,719
	喪失歯 M	52	42	26	120
D M F 指數 (1人平均う歯数)		4.2	4.9	6.0	5.1
処置率 (%)		70.5	73.0	76.6	73.8

(2) DMFについて

表3

(小学校6年生)

校種 \ 年度	60年度	61年度	62年度
小学校A校	2.1	2.4	2.6
小学校B校	2.8	2.6	2.5
小学校C校	2.6	2.7	2.8
小学校D校	1.7	1.6	1.9
中学校1年	4.8	4.3	4.2
中学校2年	5.6	5.3	4.9
中学校3年	7.2	6.9	6.0

DMFの出し方

D M F

未処置指數 + 処置歯数 + 喪失歯数 ÷ 人数 = DMF

表4 第2大臼歯の萌出開始時期および咬合面萌出完了時期と期間

頸別 \ 性別	期間	開始時期		完了時期		期間	
		N	平均	N	平均	N	平均
上頸	男	12	11.10歳	12	12.60歳	12	8.7月
	女	25	12.20	20	12.11	20	7.8
	計	37	12.10	32	12.90	32	8.1
下頸	男	17	11.50	14	12.40	14	12.1
	女	23	11.70	13	13.10	13	18.2
	計	40	11.60	27	12.80	27	15.0

(佐藤歯研)

(3) 学年別の $\frac{7}{7} \frac{7}{7}$ のう歯の発年状況

表5

学年 \ 年	7	7	7	7	合計
1	95	30	87	22	234
2	72	68	167	65	472
3	276	138	248	173	835
合計		236	502	260	

<考察>

(1) 表1、表2が示すように、DMF及び処置率は若干であるが、減少傾向にある。

中学の大規模校におけるDMFを減らす努力は、現況では種々な面から困難であるが、処置率に関しては可能性があるようと思える。

(2) 表3が示すように、池田町の小学校5校(組合立、1)は、長年の努力の結果、DMF3以下、小規模においては2以下の学校がある。

池田中学校の1年生の検診の結果では、DMF4以上になっており、2年から3年と多くなっていく傾向が見られる。

(3) 小6から中1に移行する時期に、DMFが極端に増加する理由は何であるのか。

小学6年の春から中学1年の春の検診までの1年間で、生徒達の口腔内の変化で考えられるのは、 $\frac{7}{7} \frac{7}{7}$ の萌出である。

(4) 表4によれば、上顎第2大臼歯は12歳1ヶ月、下顎第2大臼歯は11歳6ヶ月に萌出開始

し、萌出完了期間は大体、上・下同じ時期で12歳8ヶ月ごろである。

(5) 表5は、62年度4月検診の $\frac{7}{7} \frac{7}{7}$ D+Fの歯数を表わしたものである。

DMFが1年生では0.57、2年生では1.1、3年生では1.9と高くなっている。

(6) 現段階までの調査では、小学6年から中学1年の間にDMFが高くなった原因が、第2大臼歯だけとは言えない。隣接面のムシ歯が増加していく時期とも考えられる。

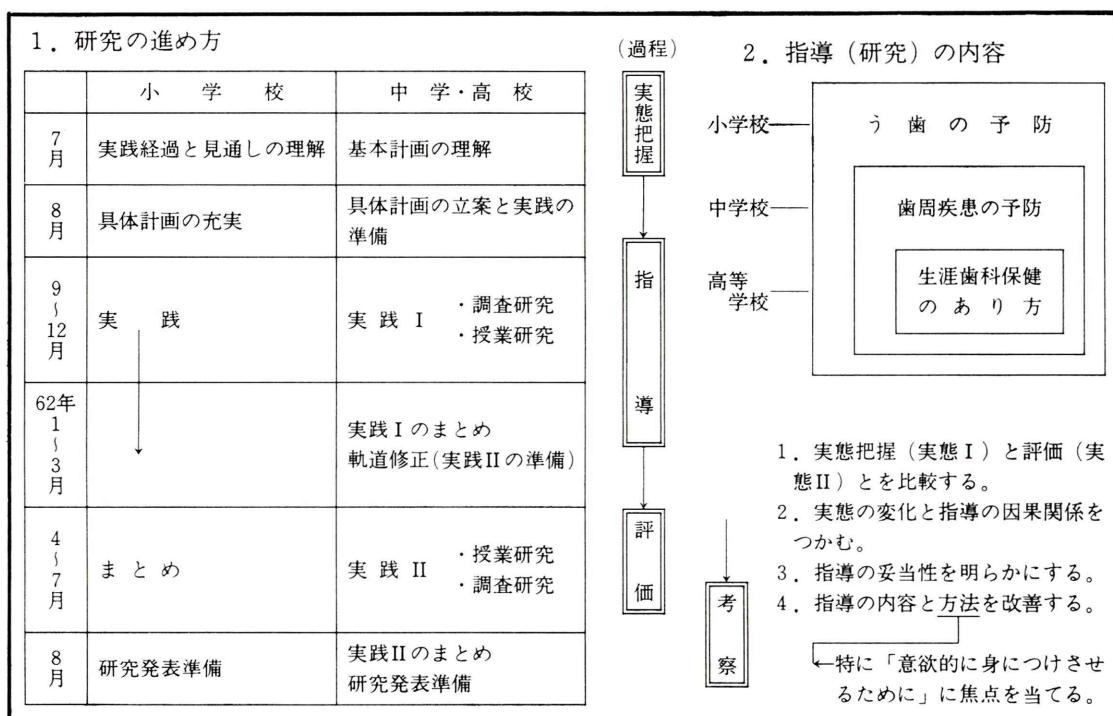
今後、他の歯牙のムシ歯の発現率も調査していきたい。

2. 研究の概要

(1) 研究組織

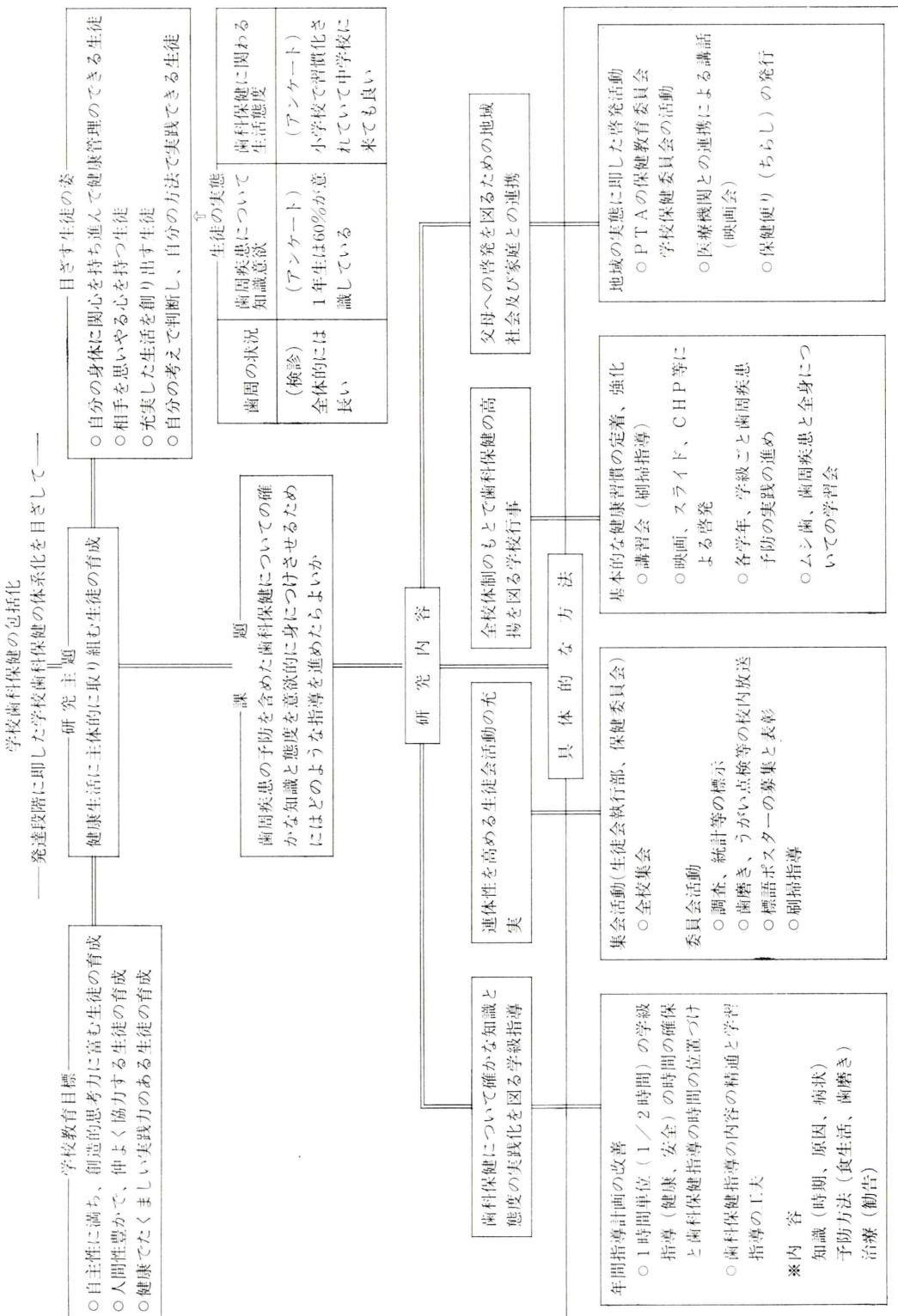
昭和61年8月、第51回全国学校歯科保健研究大会のために県教委代表2人、学校歯科医代表数人、各小中高校長会代表数人、関係地区保健主事、養護教諭代表39人によってプロジェクトチームを構成し、その中に小中高校別研究グループも編成

図表1



図表 2 研究の全体構想

74



した。

中学校研究グループは、校長会代表2人、保健主事4人、養護教諭4人、授業者1人、指導助言者として学校歯科医数人、県教委指導主事2人によって編成、発足した。

(2) 研究グループの研究概要

昭和61年8月に第1回研究部会が開催され、前ページに示す図表1>「研究の進め方」に基づいて研究の内容と方法が検討された。

<図表1>に示してある実践Iの研究内容を、調査研究として、

- ①歯科保健のアンケート調査の実施と考察
- ②歯周疾患の特別検診の実施と結果の考察
- 授業研究として、
- ③中学校における歯科保健指導の進め方
- ④「歯周病予防の取り組み」を通しての4点を定め、充実する。

(3) 研究方法

特別教育活動の学級指導及び学級会活動の指導の場を通して、主として「歯周疾患の予防は歯に付着する歯垢を除去するための刷掃及び歯肉のマッサージが有効である」という仮説を実証するため、次の三つの内容について調査、授業を実践し進める。

調査研究として、

- ①歯科保健のアンケート調査の対象校として岐阜地区から明郷中、厚見中、本荘中、三輪中、竹鼻中、那加中、岐南中、西濃地区から城山中、池田中の計8校の1・2年生を選び、61年9月歯科保健に関する知識・関心度を把握するため、第1回目の調査を実施した。62年6月に第2回目の調査をする。

- ②歯周疾患の特別検診PMA指數検査を池田中、厚見中の1年生を対象として、第1回を61年9月に実施、第2回を62年2月に実施、第3回を62年6月に実施し、実態の変化を比較検討する。

授業研究として、

- ①中学校における歯科保健指導の進め方についての授業実践を池田中1年生2クラスで実施する。

参考までに、本校が研究実践を進めるに当たって拠り所とした「研究の全体構想」を示して、前記の実践Iの研究結果を述べる。次ページ(図表2)研究の全体構想、参照。

3. 実践I(調査研究)について

61年9月に協力校8校1・2年生4,991人の生徒を対象に次に示す「歯科保健についてのアンケート」による調査を実施した。

- (1) 次にその調査の結果と考察について述べる。

協力校1・2年生4,991人の歯科保健についてのアンケート結果と考察

(1年	2,388人)
(2年	2,603人)

<結果>

1. あなたは1日の中で歯を何回磨きますか。
2. あなたは1日の中で歯磨きはいつしますか。

<考察>

①、②から1年73.3%、2年74.0%の者が、1日2回歯を磨き、その中の75%以上の生徒が、朝食後と就寝前に磨いている。

<結果>

3. あなたはどんな考え方で歯を磨きますか。

<考察>

③から、歯磨きは、う歯予防のためだと思って磨いている生徒が半数以上で、磨かないと思っている生徒も40%以上ある。このような感覚を自然に身についたものにしていきたい。

<結果>

4. あなたが今使っている歯ブラシはどのくらい期間が経っていますか。

<考察>

④から、歯ブラシの品質や磨き方にもよると思われるが、3カ月以上使用している生徒も10%余りいる。歯ブラシの状態を常に点検し、使用することの指導が必要である。半数の生徒は1カ月以内の歯ブラシを使用している。

<結果>

5. 口の中のことでも気になることがありますか。

<考察>

⑤から、歯並びの悪い人が増加している傾向が見られ、30%ほどの生徒が気にしている。歯の出血、歯の色などは、歯肉炎などの疾病との関係が見られる。

<結果>

6. あなたはなぜ、う歯の治療をしないのですか。

<考察>

⑥から、歯の大切さを再認識させ、早期治療の指導を徹底させる必要がある。

<結果>

7. 歯グキの病気のあることを知っていますか。

8. あなたは現在、歯グキの病気にかかっていますか。

<考察>

⑧から、歯の病気にかかっている生徒は1・2年は各々1.3%, 1.6%であるが、知らないという生徒や、かかっていないと思っている生徒の中には、病気にかかっている生徒が少ないと推測できる。

歯グキの少々の変化や、痛みのない時など、本人が気がついていない時が多いものと推測できる。

<結果>

9. あなたは歯の病気が原因で他の病気になることがありますか。

<考察>

⑨から、歯の病気と他の病気との関連については、関係がないと思っている生徒が各々65.7%, 73.2%と多く、特に2年生に多くなっている。

<結果>

10. あなたは清涼飲料水をよく飲むと思いますか。

<考察>

⑩から、清涼飲料水をよく飲むという基準がはっきりしていないが、本人がよく飲む方だと答えているのは、各々45.5%と53.0%である。

飲む方だと答えた生徒で、ほとんど毎日飲んでいる生徒は全体で90%近くにのぼる。

回数と本数は一致するかどうか明らかでないが、1日に2回以上(2本・2缶)飲んでいる生

徒が全体の20%で、明らかに糖分の摂り過ぎであり、歯の健康にも関係してくると推測できる。

ジュース類・清涼飲料水の糖分と歯の健康・心身の健康についての健康指導が必要である。

<結果>

11. あなたは夕食後寝るまでに、間食や夜食を食べる習慣がありますか。

<考察>

⑪から、50%以上が間食や夜食を摂っている。特にお菓子類が多くなっている。お菓子類の中で糖分と塩分の取り過ぎに注意させる必要がある。

アンケート協力中学校

(中学研究プロジェクトチーム)

岐阜市 本荘中	羽島市 竹鼻中
岐阜市 明郷中	羽島郡 岐南中
岐阜市 厚見中	揖斐郡 池田中
各務原市 那加中	海津郡 城山中

(2) 池田中1・2年生と他の協力校1年生の「歯科保健についてのアンケート調査」の結果の比較について述べる。

<結果>

1. あなたは1日の中で歯を何回磨きますか。

<考察>

・池田中の方が2回磨く割合が多く、磨く意識も高く、1年から2年へさらに高まりを示している。

<結果>

2. あなたは1日のうちで歯磨きは、いつしますか。

<考察>

・朝食後、就寝前に磨くことが、いずれも圧倒的に多い。

<結果>

3. あなたはどんな考え方で歯を磨きますか。

<考察>

・いずれも傾向は似ている。ムシ歯予防、気持ち悪い、口が臭いの順である。

・わずかではあるが、池中は口が臭いという意識が高い。

<結果>

4. あなたが今使っている歯ブラシは使い出して、どのくらいの期間が経っていますか。

<考察>

- ・いずれも傾向に違いは見られない。

<結果>

5. あなたは口の中のこと、気になることがありますか。

<考察>

- ・池中2年は口臭にこだわる割合が多い。
- ・全体として口の中を意識している。
- ・歯の色を気にする割合が他校と比べて多いのは、指導の成果の表われかもしれない。

<結果>

6. あなたはなぜ、ムシ歯の治療をしないですか。

<考察>

- ・傾向は似かよっているが、池中2年の面倒の割合が多い。1年から2年へ学年が進むことによる傾向かもしれない。中学生への指導がむずかしい点を表わしている。

<結果>

7. あなたは歯ぐきの病気のあることを知っていますか。

<考察>

- ・やや池中2年の知識は、指導前の1年や他のプロジェクトより高い。多少の指導効果があったと考えられる。

<結果>

8. あなたは現在、歯ぐきの病気にかかっていますか。

<考察>

- ・全体的にかかっているという意識は低い。
- ・わずかではあるが、かかっていると答えた人が池中2年は多い。つまり、2クラスの生徒には、多少なりの指導をした効果があった。と考えられる。

<結果>

9. あなたは歯の病気が原因で、他の病気になることがあると思うか。

<考察>

・池中生徒は他の学校に比べると、歯の病気の恐ろしさを感じ取っている。指導効果が見られる。

<結果>

10. あなたは清涼飲料水をよく飲むと思いますか。

<考察>

- ・いずれも傾向は似かよっている。

<結果>

11. あなたは、夕食後寝るまでに間食や夜食を食べる習慣がありますか。

<考察>

- ・いずれも傾向は似かよっている。

(3) 次に歯周疾患の特別検診の結果と考察について述べる。

I. P M A 指数（炎症がある所へ○をつける。）

31	32	33	34	35	36
11	12	13	14	15	16
1	2	3	4	5	
×	×	×	×	×	×
△	△	△	△	△	△

上

頸

下

頸

A	
M	
P	
小計	
P	
M	
A	
小計	
合計	

II. 口腔清掃度

- 口腔清掃状態が良好で安定した状態
- 歯口清掃は引き続き必要であるが、それ以外は問題がないもの
- 歯垢・歯石が多く付着していて歯肉炎が強度で何らかの処置が必要なもの

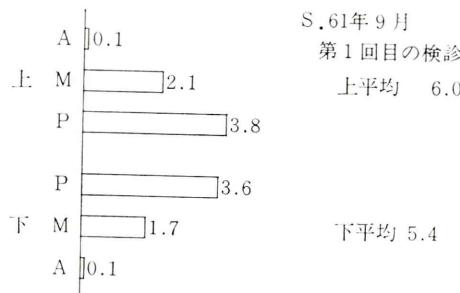
III. 咬合（どれか一つに決める）

- 正常咬合及びそれに近いもの
- 少し叢生があっても問題があまりないもの
- 叢生（犬歯低位属側も含む）
- 反対咬合
- 上顎前突
- 上・下顎前突
- その他（開口、正中離開など）

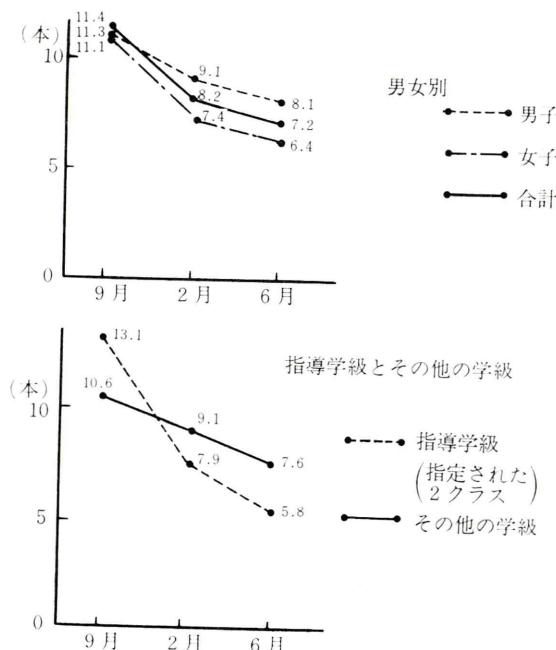
はじめに、歯周炎の程度を示すPMA指数について触れる。PMA指数とは歯周炎の程度を点数で評価したもので、上下の前歯の歯肉34部位に炎症があるかどうかを次に示す表でチェックし、炎症ありとされた部位の数を合計した数値のことである。

① PMA指数の結果と考察

<結果>



— PMA指数の平均指数 9月・2月・6月の比較 —



<考察>

- 上・下顎、PMA指数は大体、同じであるが予想したMの指数が大きかった。
- 9月、2月、6月と全体的に平均指数は低くなっている。1回ではあるが、全体指導の効

果があったと思われる。また、その効果は男子より女子の方が高い。

- 特に指導した2学級はやはり減少度が高い。

<結果>

— 全体平均 9月と5月の比較 —

9月	A 27%	B 57%	C 8%
----	-------	-------	------

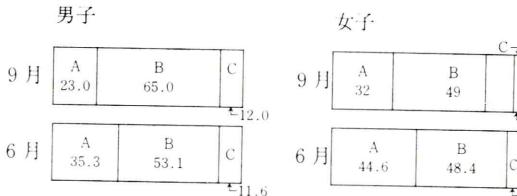
6月	A 40%	B 50.7%	C 9.3
----	-------	---------	-------

A: 良好

B: 引き続き必要だが問題がない

C: 齒垢、歯石付着、歯肉炎が強い

— 男女平均 9月と6月の比較 —



<考察>

- 全体の半分以上がBである。
- Cの状態は全体的にわずかであるが、男女比較すると、男子の方が多い。女子の方がきれいに磨けていることになる。
- 9月と6月では6月の清掃度の方がよい。指導効果があったと考えられる。しかし、Cの状態はよくない。つまり磨き方のかなり悪い子に対しては、もっと個別指導が必要である。
- PMA指数との関連では、清掃度がよい生徒は指数の数が小さかった。

③ 咬合についての結果と考察

<結果>

全体	1 8%	2 36%	3 24%	4 10%	5 19%	6 1%	7 2%
----	------	-------	-------	-------	-------	------	------

1. 正常咬合及びそれに近いもの

2. 少し叢生があつても問題があまりないもの

3. 叢生

4. 反対咬合

5. 上顎前突

6. 上・下顎前突

7. その他

<考察>

- ・全体の56%が不正咬合である。その中、叢生、上顎前突が多い。
- ・個人的には不正咬合の生徒は、P·M·A指数が大きく、平均値を下げているようであるが、不

正咬合の場合でも、P·M·A指数のよい者も多かった。

④歯肉及び不正咬合の調査結果の池田中と厚見中の比較

歯肉及び不正咬合の調査結果
——池田中学校と厚見中学校の比較——

単位：上段は人、下段は%

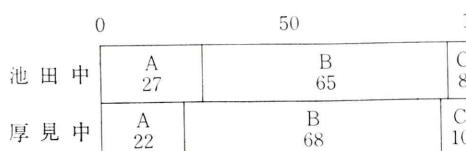
	P M A 指 数								口腔清掃度			咬 合								
	上 頸				下 頸				合計	A	B	C	1 正常	2 少し	3	4	5	6 上顎	7 下顎	
	A	M	P	小計	P	M	A	小計		良好	普通	不良	咬合	叢生	叢生	反対	咬合	前突	前突	その他
池田中	58	936	1,667	2,661	1,575	773	23	2,371	4,938	121	251	35	36	159	105	43	88	4	10	
442人	0.1	1.3	3.8	6.0	3.6	1.7	0.1	5.4		11.2	27	57	8	8	36	24	10	20	1	2
厚見中	52	570	1,876	2,404	1,868	478	32	2,378	4,878	93	296	44	19	118	152	39	145	1	38	
433人	0.1	1.3	4.3	5.5	4.3	1.1	0.07	5.5		11.3	22	68	10	4	27	35	9	34	—	9

1. PMA指数について

池田中、厚見中、大体同じくらいの指数であった。11という指数であるが、59年の東京の中学校の指数8より高い。

上顎、下顎の指数については、池田中が上顎の指数がやや高いが、厚見中はほぼ同じくらいである。

2. 口腔清掃度



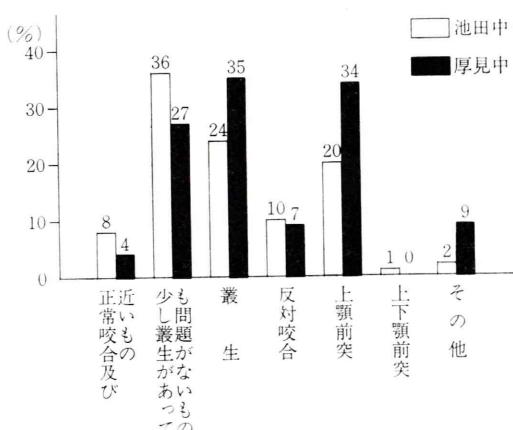
口腔清掃度は池田中の方がよい。

A : 口腔清掃状態が良好で安定

B : 菌口清掃は引き続きより必要であるが、それ以外は問題がないもの

C : 菌垢・歯石が多く付着していて歯内炎が強度で何らかの処置が必要なもの

3. 咬合



・不正咬合は池田中が56%，厚見中は69%と、若干少ない。

・池田中、厚見中ともそ生、上顎前突の生徒が多い。特に厚見中は叢生傾向が強い。

4. その後の厚見中の様子（6月の調査結果から）

- 61.10 616
 • PMA指数 11.0%→7.0%
 • 口腔清掃度 A. 21.5%→76.7%
 B. 68.4%→19.6%
 C. 10.1%→3.7%

・指導した効果がやはり厚見中でも見られた。

(4) 指導資料

歯周病

歯肉炎

歯の生え際の、歯グキがうっ血して暗赤色になっていたり、歯グキがまるくはれていたり、また歯ブラシが少し当たっても出血しやすくなっている状態を歯肉炎という。

これは、口の中が不潔な人や歯ブラシをうまく使っていない人に多く見られる病気で、児童・生徒にもかなり見られる。

①原因

歯垢中の細菌などの刺激や歯石、食物の圧入(歯と歯ぐきの間に食べものがはさまること)、歯列不正、ホルモン・栄養のアンバランスなどがあげられる。

②予防

- ・歯ブラシの正しい使用法をマスターする。
 - ・食べた後の汚れた口の中を徹底的に清掃する。
 - ・歯ぐきを、きれいな指でマッサージする。
- などを正しい指導のもとで行う。

歯肉炎や歯槽膿漏などのように、歯肉をはじめとして歯を支えている組織の病気を総称して歯周病という。

歯槽膿漏は、児童・生徒ではほとんど見られないが、年齢が進むにつれて急激に増加していく病気である。

歯槽膿漏

歯肉炎の状態が長く続くと、炎症が広がり、歯を支えている部分に及んで歯槽膿漏になる。

歯槽膿漏とは、歯ぐきがはれて出血し、歯槽骨がこわされて膿が出るようになり、歯がぐらついて、やがて抜け落ちる病気である。

—歯槽膿漏の進み方—

第1図——はじめの中は、痛みもないで気づかないが、歯グキがはれて、歯を磨いた時に出血する。

第2図——歯と歯グキの間にすき間ができる、よく出血する(ポケットの形成)。

第3図——すき間から膿がでて、少し歯がぐらつきかける。口臭がある。

第4図——すき間が深くなり、歯グキがやせて痛み出し、骨がこわされる。

第5図——自然に1本、2本と抜けてしまう。

- ①原因……ほとんどの場合局所的な原因であり、口の中がうまく磨けていないために、歯の周りに歯垢や歯石がたまることによる。中には、全身的な原因として糖尿病、ホルモンのアンバランスで起こることもある。
- ②予防法……徹底した口の中の清掃と定期的な検診が効果的である。

4. 実践I(授業実践と研究)

中学校における歯科保健指導の進め方について授業実践の結果を述べる。

- (1) 学級指導で行う保健指導「歯周病とその予防」の指導案を示す。

学級指導指導案

1. 主題「歯周病とその予防」
2. 主題設定の理由

最近、小・中学生の間で歯グキが痛んだり、出血したり、腫れたりという症状が増えていく。これは成人病の一つでもある歯槽膿漏の前駆症状である。歯についての指導は小学生の時からムシ歯予防を中心に行われ、かなりの成果も出ている。しかし、歯の土台である歯ぐきについてはあまり意識されておらず意外に無関心であった。歯肉炎や歯槽膿漏はほとんどが口内の不潔から起るものであり、口内の歯垢が原因である。成人のうち90%が何らかの歯ぐきの異常があり、この時期に歯肉炎の正しい知識と予防の方法を理解させることは大切であると考えたためこの主題を設定した。

3. 本時のねらい

歯の健康診断の結果を知り、歯周病(歯肉炎)についての理解を深め、その予防と治療に対する態度や習慣を養う。

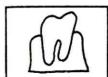
4. 結果

指導過程	教師の働きかけ	予想される生徒の反応	留意点・資料
・歯科検診の結果から自分の口内の実態と問題点を見つける。	・歯科検診でチェックされた所はどんな所だろう。 ・鏡を見て調べてみよう。 ・さわった感じはどうか。 ・色はどうか。 ・歯グキから出血したことはないか。	・歯肉炎のある場所がチェックされている。 ・多くの部分に問題がある。 ・歯ぐきがブヨブヨする。 ・赤く腫れている。 ・歯を磨いた時に出血したことがある。	・検診票 ・鏡で実際に自分の歯を見させる。 ・写真 (健康な歯と歯肉炎にかかった歯)
・歯肉炎の弊害と原因について理解する。	・歯周炎にかかると体にどんな影響があるか。 ・なぜ歯周炎になるのだろう。	・歯槽膿漏になる。 ・歯グキがぐらつく。 ・口臭がする。 ・硬い物が食べられなくなる。 ・歯と歯の間にたまたま食べかすに細菌が繁殖して歯垢ができ、歯垢が歯肉を刺激する。	・資料から原因を挿す。 ・資料
・予防と治療について話し合う。	・歯肉炎を予防するにはどんなことに気をつけたらよいだろう。 ・毎日歯を磨いているはずなのになぜ歯肉炎になるのだろう。 ・磨き方に問題はないか。	・歯磨きの時、歯グキをブラシでマッサージする。 ・硬い物を食べて歯グキを丈夫にする。 ・食後の歯磨きやうがいの習慣をつける。 ・歯グキまでしっかりと磨いていない。 ・歯と歯の間までしっかりと磨けていない。 ・簡単に磨くため磨けていない部分がある。	・磨き方に問題があることに気づかせる。
・今後の実践計画を立てる。	・これから自分はどんなことに気をつけていったらよいのか。 ・学校でできることはできないだろうか。	・毎日、歯と歯の間までしっかりと磨く。 ・食べかすが残っていないように特に気をつけて丁寧に磨く。 ・食後に必ず歯磨きやうがいをする。 ・毎日歯を磨いているかどうか点検しよう。 ・給食後は必ず歯磨き（うがい）をしよう。	・家庭で気をつけること。 ・学校でできることを見つけさせる。
・まとめ。	・歯垢が残らないようにすみずみまで歯を磨けば歯肉炎はなくなる。 歯ブラシも自分に合ったものを使うとよい。		

(2) 授業記録

学級指導授業記録

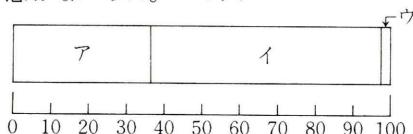
昭和61年11月17日第5校時
授業者 小野 孝則

時間	教師の働きかけ	生徒の反応	資料・板書など
0	・歯肉炎の知識について生徒の知っていることを発表させる。	・小学校の時の歯の授業で聞いた(1人)。 ・知らない生徒がほとんど。	
3	◎歯肉炎について説明する。 ・第1段階(原因)を話す。食べかすがつき、歯垢ができ歯肉の部分がはれる。 ・スライドを見せ、歯肉を指さし気づいたことを言わせる。 ・段々ひどくなるとどうなるか。	・少しばかりはれているようにふくれあがっている。 ・白くなっている。 ・はれてきて、歯を磨くと血が出て、歯が抜けてしまう。 ・悪化してうみがでてくる。 ・食べ物が食べにくくなる。	・第一段階の絵 
13	・絵やスライドで、第2・3・4段階について確かめる。 ・永久歯から歯の大切さを語る。	・ある……0人　ない……6人 残りの生徒は分からぬ。	・歯肉炎のスライド 第2段階 第3段階  
15	◎チェック表を渡し、鏡で確かめさせる。 1つもなし……0人 多い子…………25個所	・互いに他のチェック表をのぞく。 ・鏡をのぞく。 ・チェック個所が自分の歯肉と一致されない生徒が多い。 ・2～300個所だろう。 ・うわー(すごい、驚き) ・平均12.3個所と計算して安心する生徒もいる。 ・治した方がよい。	・グループごとにチェック表を分けておいて配布する。
	学級で何個所ぐらい? 584個所		学級 584 個所……60%
25	◎どうしたらよいか。 ・食事後磨いているか。 ・挙手で確かめる。	・食事のあとにきちんと歯磨きをする。 ・ただ磨くのではなく歯と歯の間を特にしっかり磨く。 ・磨く時とうがいで終わる時とある。 ・学校の昼は磨けないけど朝は食べた後夜は寝る前。 ・朝と昼……20人くらい 磨く時と磨かない時がある………… ……………15人くらい	・食事後すぐに歯を磨く ・歯と歯肉の間をしっかりと磨く

	<ul style="list-style-type: none"> ・1日1回は磨いているといったのに病気にかかっているのはなぜか。 ・どうやって磨いているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・まだ少し残っていたりしていた。 ・磨き方に問題がある。 ・全部が全部磨いていない。 ・奥歯の咬み合わせをしっかり磨く。 ・1分ぐらい。 ・全体にすこしづつ磨く。 ・上から下へ磨く。 ・右15回左15回と、くせになっている。 (もともと歯がよくもっと有名になるとして) ・ほとんど挙手。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の模型を使う。
38	<ul style="list-style-type: none"> ・面倒くさいなという気持ちがある人？ ・どんな時面倒くさいか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝起きるのが遅い時。 ・寒い時。 ・眠い時。 	<ul style="list-style-type: none"> ・面倒くさい 眠い 時間がない
40	<p>◎学級として取り組むことはできないだろうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3ヶ月しっかり磨けば治っていく。2月の検査を知らせ、減らしていく決意を固めさせる。 <p>1人1個所で45個所 2個所で90個所 全体の584個所がいくつになるだろう。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・給食後みんなで磨く。 ・家でやったか調べる。 ・保健班 やってみる・できない ・給食後磨くのは休み時間がつぶれいやだと思う。 ・点検しよう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学級としての取り組み ・給食後みんなで磨く ◎点検する

(3) 授業後の意識調査の結果

1. これからもっとしっかり歯を磨かなければならないと思いましたか。
- ア. 強く思った。 25人
 イ. 思った。 15人
 ウ. 思わなかった。 1人



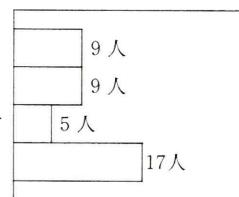
2. 授業のどこからしっかり磨かなければならぬと思いましたか。



(ウ) 日ごろからしっかり磨いている 1人

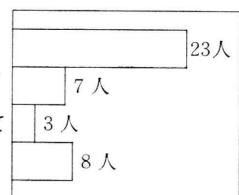
3. これから家で歯磨きをどのように直そうと思いますか。

- ・今までより時間を多くする
- ・しっかり丁寧に磨く
- ・今までより回数を増やす
- ・磨く場所を考える



4. 歯周病について分かったことは何ですか。

- ・放っおくと歯が抜ける
- ・そのままにしておくとひどくなる
- ・歯周炎という言葉について
- ・その他



(4) 授業者の反省

資料の面からみると、歯肉炎のスライドは生徒達にとっては少し分かりにくかったようと思える。もうすこしリアルな物を提示できたならば生

徒にもっと歯周炎の恐ろしさを訴えることができただろう。そして、それが予防しなければならない意欲づけにつながった。OHPなどで、もっとはっきりしたものを使う必要があった。

チェック表の利用はかなり効果があった。知識としては理解できても自分のこととして捕えられたのは個人のチェック表が提示されてからであった。自分も病気にかかっていることが数字として表れ、学級としての総数も予想よりかなり多かったことは、生徒の関心をひいた。ただし、数的には興味をひいたが、疾病の個所についてはチェック表と鏡に写った自分の歯とを結びつけるのが困難な生徒も多く、見方を説明する必要もあった。

授業の展開では、終末に学級の取り組みを考えさせようとした。現在の状態を学級の問題として取り上げ、班活動を通して歯磨きの実践に結びつけることを意図した。知識のうえでは理解できていっても、なかなか実践できない要因をもう少し掘り下げ、中学生としての発達段階にある問題点も出させることに弱さもみられた。

今後、こうした不十分な部分を短学指を利用していく必要がある。

(5) アンケートの結果から

ほとんどの生徒はこの授業を終えて、今後、今まで以上に歯をしっかりと磨こうと思っている。それは、歯肉炎を放っておくと最終的に歯が抜けてしまうということによるものが大きい。また、これまでにはムシ歯しか知らなかった生徒が、現在、歯周病にかかっているという事実を知ったことによるところが大きい。

歯磨きについて、ほとんどの生徒は時間や回数を増し、丁寧に隅々まで磨こうと思っている。そこで次は、このことをもっと具体的にして、どこをどうすればよいのか、歯磨きの方法が課題になってくる。

今回の学級指導では知識のうえではおおまかに目的を達成されているが、生徒それぞれの決意を継続的に実践できるよう見届けていく必要がある。

(6) 指導後の生徒の実態と指導

学級指導後の生徒の実態と指導

歯肉炎についての学級指導を受けた生徒は、ある種の危機感を持ったであろう。

それは、

- ①現在自分が歯肉炎にかかっていること。
- ②このまま放っておくと口臭がする。
- ③永久歯が抜けてしまう。

①については、生徒のほとんどが気づいていなかった事実であり、全く新しい知識でもあった。ムシ歯については何度も指導を受け、歯科医に治療をしてもらっている生徒も多いが、ムシ歯以外にも現在、歯の病気にかかっていることには驚きがあったであろう。生徒の中には、授業のことを家庭で話し、歯科医に相談しようとした者もあったようである。全く知らない病気だけに、かえって不安も多いのだろう。

②については、中学生という発達段階を考えると、特に女生徒に多い。思春期にさしかかるこの時期には、特に自分の身体のことに関心が深く、口臭がするといったようなことは敏感になり、ひどく嫌うようになる。

③については、今までではムシ歯が最大の原因と考えていたことが、実は歯肉炎によるものも多いと分かり、驚きであっただろう。歯の働きや永久歯の大切さは、小学校の時より学級指導を通して十分に理解してきているはずであり、そのため毎日歯をしっかりと磨いていた。

1. 短学活による指導

年間計画に従い、知識面と予防方法について随時指導していく、現在自分達はどこに問題があるのかを考えさせる。また、現在歯磨きをしっかりとやっていることが、次の検査の時によい結果を生むことを意識させ、目標を持って取り組ませる。

2. 係活動

学級指導の後、直ちに学級の保健係が歯磨き検査を開始した。方法は各班に歯磨きカードを配布し保健係が収集するといった単純なものであった。歯磨きをするのは家庭であり、学校で見届けることはむずかしいが、係の調査により生徒の中に意識が高まれば効果があったといえる。また、班による調査のため、班内に不十分な生徒がいて

も、班内の生徒による生徒同士の働き掛けができるという点は効果がある。これは、学級経営とも大きく関わり、大切な活動である。

3. 家庭への働き掛け

父兄との懇談会や個別懇談の時を利用し、現在の取り組みの様子を家庭に知らせるとともに、生徒が家庭でどのように歯磨きをしているかの実態を知るうえでとても重要になる。その家庭での実態を基に、学級での働き掛けをしたり、個別指導にも生かすことができる。

4. 諸検査を利用して

歯肉炎を予防するため最も重要なのは歯磨きであるが、「丁寧に磨く」、「しっかりと磨く」というのは抽象的であり、果たして自分の磨き方が本当に現在のままでいいのかは、分かりにくい。そこで、カラーテスター検査やカリオスタット検査を行い、問題点を見つけ出させた。今までしっかりやっていたつもりであったが、まだ不十分であることに気づいた生徒も多く、さらに歯磨きを丁寧にしていくようになった。

学級指導指導案

主題「歯周病とその予防」

昭和61年12月10日 2年1組

- ねらい：ムシ歯や歯周病（歯肉炎、歯槽膿漏症等）について理解を深め、その予防と治療についての態度や習慣を養う。

指導過程	教師の働きかけ	予想される生徒の反応	留意点・資料
歯肉炎についての原因と害について理解する。	<ul style="list-style-type: none"> 歯肉炎とはどんな病気だろうか。 歯肉炎の原因を説明する。 歯肉炎にかかっているところはどうなっているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 聞いたことがあるけれども分からぬ。 歯グキが痛くなる。 歯垢が原因であることが分かる。 腫れている。 色が変色している。 歯がぐらつくような様子である。 	・スライドを見せる。
自分の歯について問題点を見つける。	<ul style="list-style-type: none"> 自分は歯肉炎にかかっていないだろうか。 	<ul style="list-style-type: none"> 腫れているところがある。 歯を磨くと血が出ることがある。 	
予防と治療をどのようにしたらよいか。	<ul style="list-style-type: none"> 歯肉炎を予防するにはどうしたらよいのだろうか。 今後どのようにしたらよいのだろうか。 	<ul style="list-style-type: none"> 食後の歯磨きをする。 口の中を清潔にする。 糖分を取り過ぎない。 歯ぐきをマッサージする。 食後に必ず歯を磨く。 うがいをして口の中を清潔にする。 ムシ歯があったら早く治療してもらう。 	

授業記録

時間	教師の働きかけ	生徒の反応	資料
0	<ul style="list-style-type: none"> ・歯肉炎とはどんな病気か知っていることを発表させる。 ・歯肉炎はどうして起こるのだろうか。 ・歯肉炎の原因を説明する。 ・スライドを見て歯肉炎にかかっているところはどうなっているか発表させる。 ・自分の歯は大丈夫だろうか、思い当たることを発表させる。 ・どうしたら歯肉炎などの病気を予防できるだろうか。考えさせ、まとめさせる。 ・今後の生活の中でどうしていったらよいか、まとめさせる。 ・歯の働きの重要性を説明する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・知らない。 ・分からぬ。 ・小学校の時、聞いたことがある。 ・歯グキの病気だと思う。 ・歯グキに傷がつくとなると思う。 ・口の中に食べ物のカスが残っているとなると思う。 ・色がおかしい。 ・色が赤黒くなっている。 ・腫れている。 ・痛そう。 ・血がにじんでいるようだ。 ・歯を磨くと血が出ることがある。 ・リンゴをかじると血がつく。 ・腫れているところがある。 ・食べた後必ず歯を磨く。 ・間食などを控える。 ・口をゆすいだりする。 ・歯磨きの習慣を身につける。 ・口の中をいつも清潔にする。 ・ムシ歯を早く治療する。 	
10			・スライド
18			・プリント
25			

3学年の学級指導で行う保健指導案

学級指導指導案

主題「歯周病とその予防」

昭和61年12月7日 3年1組

・ねらい…歯周病についての理解を深め、その予防についての態度を養う。

指導過程	教師の働き掛け	予想される生徒の反応	留意点
<ul style="list-style-type: none"> ・歯周炎についての弊害と原因について理解させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周炎について知っている事実を発表しよう。 ・歯周炎になると歯肉はどうなるか。 ・原因は何だろう。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯肉の病気である。 ・自分もかかっていた。 ・歯をしっかり磨かなければならない。 ・赤く腫れる。 ・歯がグラグラする。 ・歯の周りからいやなにおいがする。 ・歯をしっかり磨かないことがある。 ・歯垢が十分取れていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既習事項を思い出させる。 ・自分の口内と比較させる。
<ul style="list-style-type: none"> ・歯肉炎の予防について理解させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯肉炎を予防するためにはどうしたらよいか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯をしっかり磨く。 ・磨き残しのないようにすみずみまで磨く。 ・毎日欠かさず磨く。 	

・原因が分かっていてもなぜ歯肉炎がしてしまうのだろう。	・磨き残しがある。 ・急いでいる時などは丁寧にできない。	・問題点をできるだけださせる。
・どうしたらよいか。	・欠かさず毎日磨く。 ・磨いたあと鏡で点検する。 ・意識して磨く。	
・歯の大切さを理解させる。	・歯と歯肉の大切さについて話す。 ・一生使うもの。 ・大切にしなければならない。	

5. 実践 II (授業実践と研究)

(1) カラーテスターによる歯科保健指導のあり方について述べる。

歯垢の型着状態を調べるために「染め出し剤」を使う。この「染め出し剤」をカラーテスターと呼ぶ。歯を表面から見たり、鏡を見ただけでは分かりにくい汚れ(自分では、しっかり磨いたつもりでも「歯の型、歯の生えぐあい」により残る歯垢)を染め出すものである。

感覚的に歯垢の付着状態を見るのではなく、科

学的に捕え、その結果をもとに、歯の磨き方を工夫したり、どのくらい強く磨けばよいかを考えたりさせる指導のために、カラーテスターを用いる。

小学校でも、学年に応じた授業での実践が進められているが、本校でもムシ歯予防の指導のためにカラーテスターを取り上げ、終わりの会や、ゆとりの時間に特設した学級会活動の時間で実践してきた。

次に示す指導案による指導を進めてきた。

学級会活動指導案(2年)

中1 歯の磨き方を知る		学習活動		留意点
ねらい	指導内容	教師の発問	生徒の反応	
問題を見つける	染め出した結果から汚れの残りやすいところを確認する。	今朝の歯磨きの様子を染め出して調べてみよう。 汚れが残っているところはどこか。 どこが赤くなったか。よく見て図に書いてみよう。	・真っ赤だ。 ・咬み合わせのすじのところ。 ・歯と歯グキの境い目のところ。 ・歯の奥部分。 ・歯の下の方。	奥歯でしっかり咬ませる(コップに水を用意させる)。 歯列図にきちんと記入させる。
原因を調べる	汚れの残るわけを奥歯の形から考える。	どうしてこの部分が赤く染まるのだろうか。 ・奥歯の形から考えてみよう。	・くぼんでいて磨きにくい。 ・奥にあるから歯ブラシが届かない。 ・横の肉が雅魔になる。	(歯の模型を活用する)。
問題解決法	汚れの落とし方は歯の形に合うような磨き方をすればよいことをつかむ。	奥歯の形に合う磨き方はどうすればよいか。 ・歯を磨きながら工夫しましょう。	・くぼみは溝に沿ってかき出るように磨くとい。	見つけたことを記録しながら作業させる。

授業実践のまとめ

カラーテスターによる歯科保健指導の結果、次のようなことが明らかになった。

- ① 問題を見つける段階で、朝の歯磨きについては歯垢の残らない完全な磨き方ができたかをカラーテスターで実証ができること。
- ② さらに、原因追求の段階で「歯の型」、「歯並び」と合わせて歯垢の残る理由を理解できること。
- ③ また、歯垢の残らない磨き方をするにはどんな磨き方をしたらよいか（どの位力を入れて磨いたらよいか）を工夫させることができ、しかも、しっかり磨けたという感覚的な磨き方の理解だけでなく、知的理窟に基づいて実践させられること。
- ④ 赤く染め出されたところを歯磨き調べカードに色塗りして積み重ねていくと、常に赤くなる個所が明らかになり、自分の磨きにくいうところが歯列の上で把握できること。
- ⑤ カラーテスターによるカードを使うことによって、生徒を「大まかな磨き残し個所を捕える生徒」と「咬み合わせる面や歯の裏面、表面を正しく見分け、磨き残しの部分を正確に細部まで捕える生徒」の2つのタイプに分けることができる。

上記のことから、カラーテスターの重要性を認識させることができる。

参考までに、その時の指導案、歯磨き調べカード、学年集会での刷掃指導案、生徒の作文、その他の資料を付記する。

6. 学校保健組織活動

学校保健に関する組織として、本校には学校保健委員会、PTA保健委員会、生徒会保健委員会が設けられている。

(1) 学校保健委員会

学校保健委員会の構成メンバーは、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、給食センター所長、保健センター所長、PTA代表2人、校長、教育長、教頭、保健主事、養学、給食主任、体育科主任で構成し、委員長は校医の代表が当たる。委員会は、

6月・2月の2回学校で開催する。委員会で協議する事項の主なものは、6月には次のものがある。

- ・学校保健年間計画、保健指導、姿勢、歯について——保健主事
- ・学校内の施設、設備について——教頭
- ・発育測定結果について——養教
- ・体力測定結果について——体育主任
- ・歯科保健について——保健主事
- ・健康診断について——内科医、眼科医
- ・学校給食について——給食主任、所長、栄養士
- ・学校環境衛生について——学校薬剤師
- ・予防接種について——保健センター所長

2月の委員会では、次のものがある。

- ・保健委員会規約改正——保健主事
- ・親子歯磨きの習慣化——養教
- ・学校歯科保健について——校長
- ・学校環境衛生の反省——学校薬剤師
- ・学校給食の反省と献立について——給食主任
- ・検診、予防接種についての要望——学校医

検診についての協議、校医、薬剤師の助言指導を受ける。

全体での委員会は年2回開催するが、必要に応じて関係者で会を持ち協議する。

(2) P T A 保健委員会

委員会の構成メンバーは、各学級で選ばれた学級委員の中、各学年2人の委員によって構成されている。

<委員会の活動内容>

委員会が年3回開催され、役割の分担と年間活動計画の立案、年度の反省が行われる。

さらに、他校の給食状況視察、指導者研修会に参加、奉仕作業、講演会などの開催参加が行われる。

<今後の課題>

- ・家族ぐるみの歯磨きの啓発

- ・保健的生生活習慣の育成活動

上記2点について積極的に取り組まなければならない。

(3) 生徒会保健体育部会

部会は各学級からの代表者1人（合計32人）で構成されている。



<基本方針、衛生管理の自主化>

活動は、毎週金曜日の生徒会専門部活動と日常の常時活動を行う。

<活動内容>

常時活動では、水質検査、窓開け調査、手洗い場の石けんや消毒薬の補給、トイレットペーパーの補充、トイレの下駄の見直しと修理、歯磨き調査などをその活動内容としている。

専門部活動として、環境美化の点検と呼びかけ、アンケート結果の整理（図表作成）諸調査の集計、保健便りによる歯磨きの呼びかけ、歯磨きの状況を点検する活動、校内掲示を利用しての歯に関するPR、手洗い、うがいの徹底、休日の間食調査等を進めている。

生徒会主催による歯磨き指導、歯科衛生士による正しい歯磨き方法と歯周病予防についての講話を聞く会を開催する計画を持っている。

(4) 学校歯科医との連携活動

① 学校保健委員会で、歯科検診、検診の事後指導、ムシ歯の体に及ぼす害などの講話を聞く。

② 検診後の事後措置、歯及び疾病的治療カードを校医の指導を受けて発行する。

③ 治療は、歯科保健指導の成果が出てきたのか昨年度に比べて、大変よくなつた。また治療時に歯の健康相談が受けられる。

④ 歯科資料の学校向け資料の提供とアドバイスが得られる。

⑤ 検診日には、各学校歯科医2人ずつの補助員の応援が得られ、検診がきわめて順調に実施できる。

以上のように学校歯科医との連携が深まり歯科矯正に通う生徒が各クラス2～3人はいる。

7. 研究実践の反省と今後の課題

小学校で育てられ習慣化された歯磨きが、中学校にきてできなくなり、「気持ちが悪い」と家庭で話題にする生徒が多い。この実態をPTA保健委員会や生徒達の会話から聞かされることがあった。そこで今回発表校の指定を受けたことを機に、その問題解決に取り組んだ。まず施設設備（特に洗口場所の設置と改善）給食時間の内容を検討し、小学校で習慣化されてきている成果を継続させることに努めてきた。さらに、歯の保健指導をするうえで、その中心となる内容は、中学校では学級指導における保健指導と学級会活動での取り組みであると考えた。

今回の研究と実践の中で力を入れてきたことは、そのための指導計画案作成と授業研究であった。そのため歯科保健指導委員会と拡大委員会を校内に特別委員会として設置し、指導計画の作成と授業の進め方の研究と実践を、特別の学級を指定して取り組んできた。

さらに委員会では、指導計画の作成に当たって特に学級指導で取り扱う内容を日常活動との関連性を重視し、指導のねらいと内容を検討してきた。

そして常に、生徒が自分の課題を解決すること。そのための実践化、習慣化を目指す授業内容と指導過程の研究を進めてきた。

さらに生徒達の実践意欲が学校生活にとどまらず、家庭生活でも、家族ぐるみの実践ができるよう手立てを考えて試みてきた。

その結果を他のクラスと比較し、次のような結果を得ることができた。

① 口内清掃度がカリオスタット及びカラーテスターでよいことが分かった。

② ムシ歯の早期発見と98%の治療率が見られた。

③ 歯に対する関心の高まりが認められた。

④ 担任教師の関心が強まり、その予防について生徒への呼びかけが認められた。

次に今後の課題として、

① DMF 3本の達成に努力することと、治療率100%を目指すこと。

- ② 保健的生活習慣に加え広く基本的生活習慣の育成に努めること。
- ③ 歯周病予防のためまず口内清掃と正しい歯磨き、歯グキを鍛えることなど個別指導の徹底に努めること。
- ④ 地域ぐるみの活動に努めること。

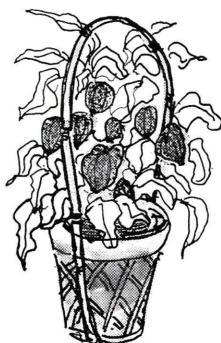
以上のようなことから課題として今後とも地域に根ざした歯科保健指導に努力したいと考えている。

終わりに

今回、発表校として県教委および県歯科会から

指定を受け、先の見通しも持たないままにこれを受け、研究と実践の歩みをしてきました。

今、本校にとって発表校の指定を受けたことは、これまでの学校保健教育に対する学校の姿勢の見直しを迫られたことと受け止め、学校保健安全年間計画の見直しをはじめとして、特に学校歯科保健の基本的指導過程及び、学校指導における歯科保健指導主題と指導内容の見直しをすることができたこと、その指導を通して生徒達の歯科保健に対する関心・意欲の高揚を図ることができたことなど、幾多の成果を得られたことに感謝しています。



〈中学校分科会〉

歯科保健活動を日常的な教育活動として定着させるために

研究発表者 東京都荒川区立第十中学校 養護教諭 田口富子

はじめに

本校では、昭和57年度から、心と身体の健康づくりを基本にし、特にムシ歯のない学校づくりを目指し、ムシ歯予防活動を進めてきた。生徒自身が自分の健康に関心を持ち、健康づくりに取り組むために、ムシ歯予防活動は、身近な素材であった。初年度は、ムシ歯の治療に重点を置き、学校からムシ歯をなくすための指導の工夫を試みた。また、生徒保健委員会としての活動を強化するために、生徒総会において、保健委員会としての“ムシ歯のない学校づくり”をテーマとした活動方針を提案し、生徒会の協力を求めて、全校にこの活動を広めるために、具体的には、学級活動を母体とし、活動を開始した。

昭和58年度から荒川区が、文部省のムシ歯予防推進事業地区として、活動することになり、健康な歯づくり委員会を発足させ、幼小中の関連事業校として、本校も参加することになり、ムシ歯予防活動は、更に活発化することとなった。

1. 本校の保健の目標

心と身体の健康づくりを目指し、正しい健康観と実践力を育てる。

この保健の目標を軸として、身体によいことを学習させ、実践させることを具体的な日常活動の目標とし、活動を開いた。

2. 歯科保健活動と健康教育

中学校の心と身体の発達は、個人差はあるにしても、著しいものがあり、この時期の健康教育は、生涯にわたって影響を与えるものである。歯科保健の分野は、とりわけ指導がしやすい材料が豊富にあり、生徒の活動や努力が、目に見えて現われる利点もある。さらに歯科保健活動は、単に

ムシ歯をなくすとか、歯磨きを実践させるということのみにとどまらず、日常的に、ムシ歯予防活動を通して、生徒に触れ合いながら、生活指導面で大きな収穫をあげている例が数多く見られる。

3. 学級における歯科保健指導の実践

日常的な保健指導として、ムシ歯の治療活動から出発したこの活動は、さらにムシ歯予防活動として、具体的な日常実践活動として広がりを見せた。

(1) ムシ歯の予防活動を学級目標に

学級の指導目標として、学級からムシ歯をなくすことを目指し、保健委員会活動として、年間の目標に“全校ムシ歯なしを目指して”という課題が生徒総会で承認され、年間を通してムシ歯予防活動を、学級の日常的な保健活動として定着させることに成功した。

(2) 健康診断計画と適切な事後処理

○4月 全校対象の定期口腔検査

○9月 全校対象の臨時口腔検査

○1月 3年生対象の臨時口腔検査

④ 3年生のこの口腔検査は、“全員ムシ歯なしで卒業式を迎えよう”という目標のもとに、学校歯科医の協力によって、本校で毎年特別に実施しているものである。

○口腔検査終了後は、直後にできる限り早期に家庭通知を作成配布し、治療を呼びかけている。

○治療完了後は、治療済の用紙を学校へ提出するようになっており、学級ごとに作成されている歯の健康管理カードに結果を記入し、学級の歯の健康状況を日常的に観察できるようにしている。

○この管理カードは、学級に保管し、ムシ歯予防月間には、このカードの記録をもとにして、よい歯の表彰なども行っている。

4. 学校保健年間指導計画

昭和62年度学校保健年間指導計画

月	月 目 標	指 導 内 容	指 導 上 の 留 意 点
4	○健康診断を正しく受ける。	○効果的な健康診断の受け方について理解を深めさせる。	○健康診断の各項目について印刷物を用意し、学級指導を行う。
5	○自分の身体をよく知る。 ○悪いところは早く治療する。	○健康診断結果をもとにして、自己の身体をよく理解させる。 ○事後指導の徹底を図る。	○健康カードや学級保健簿の記録を活用し、自分の身体の発達の状況をしっかりと把握させる。
6	○清潔な習慣を身につける。 ○ムシ歯を予防し、治療を促進する。	○基本的な生活習慣について理解を深める。 ○ムシ歯の治療の促進。 ○ムシ歯の予防について学習させる。	○石けんによる手洗い、つめ切り、うがいなど、生活習慣の見直しをさせる。 ○ムシ歯の治療を学級活動で推進させる。
7	○学習しやすい環境をつくる工夫をする。 ○暑さ負けをしないよう注意する。	○教室の環境づくりの工夫をさせる。 ○栄養・休養・睡眠について正しく理解させる。	○温度計の点検と記録。 ○健康づくりと生活の仕方について話し合わせる。
8	○夏休みを計画的に過ごす。 ○う歯の治療計画を立てる。	○夏休みの生活の仕方をしっかりと見つめさせる。	○夏休みの健康づくりの努力項目を実践させる。
9	○夏の疲労を回復させる。 ○口腔検査を正しく受ける。 ○生活のリズムを整える。	○健康調査などをもとにして、学級指導として健康指導を進める。 ○口腔検査の受け方と事後指導。	○健康調査または学級での聞き取りで実態を把握し、生活の仕方について話し合わせる。
10	○学習しやすい教室環境をつくる。 ○目大切にする。 ○体力づくりを進める。	○机やイスの調整を行う。 ○学習時の姿勢指導。 ○積極的な健康づくりを実践させる。	○姿勢が身体に及ぼす影響について考えさせる。 ○戸外での適切な運動の実践。
11	○かぜ・インフルエンザの予防をする。 ○衣服の調節をする。	○かぜ・インフルエンザの予防の仕方を学習させる。インフルエンザの予防接種の正しい受け方。 ○衣服と健康について理解させる。	○インフルエンザ・かぜの予防について自分の努力項目を発表させる(書く、話すなど)。 ○近視の予防についての指導。
12	○身体によい環境づくりを進める。 ○ムシ歯の治療を促進する。	○室温測定・記録などを実行させ、学習しやすい環境づくりの工夫をさせる。 ○ムシ歯の治療を促進させる。	○換気と健康について考えさせる。 ○ムシ歯を治して新年を迎える指導。
1	○健康づくりに向け、自分の身体に合わせた生活の1年の計を立てる。	○自分の身体をしっかりと見つめさせ健康づくりに向けて目標を持たせる。 ○3年は臨時口腔検査を実施する。	○自分に合った健康生活について考えさせる。 ○3年生の受験期における健康指導。
2	○かぜ・インフルエンザの予防をする。 ○自己の身体の健康点検をする。	○かぜ・インフルエンザの予防について保健指導を行う。 ○自分の身体の状態を確かめさせる。	○具体的なかぜの予防について指導を行う。実践させる。 ○受験期の健康管理。
3	○耳の役割について学習を深める。 ○ムシ歯予防活動のまとめをする。	○耳についての保健指導。 ○ムシ歯の予防活動の締めくくりをする。	○耳の役割と疾病予防についての指導。 ○ムシ歯予防活動の締めくくりを学級活動として取り上げる。

5. 学級指導における保健指導年間計画

荒川区立第十中学校

学級指導における保健指導年間計画

	1 年	2 年	3 年
指ね尊ら のい、	小学校で学習した基礎的な生活習慣を中学校生 活で継続的に実践できるようにする。	健康づくりに必要な知識を身につけ、健康によ いことは、進んで実践できるようになる。	健康に対する正しい考え方ができるようになり、 日常生活において、積極的に健康づくりの実践 が自らの力でできるようになる。
4 月	○健康診断の正しい受け方。	○健康診断の項目について理解し、効果的な診 断が受けられるようになる。	○健康診断の意義を理解し、積極的に健康診断 を受ける準備を進める。
5 月	○ムシ歯の治療完了と給食後の歯磨きの実践。 ○健康診断結果について学級でまとめて話し合う。	○ムシ歯の治療完了と歯の清潔について。 ○健康診断の結果をすみやかに活用し、自分の 身体に悪いところは早く治す。	○ムシ歯の治療完了と歯の清潔について。 ○健康診断結果について、理解を深め、受験期 に備えて、学級として健康づくりの活動を進 める。
6 月	○健康な生活の仕方を学習し、実行する。 ○口腔内の清潔。 ○正しい歯の磨き方。	○ムシ歯予防についての学習を深める。 ○ムシ歯の予防と食生活。	○健康によい生活の仕方について考える。 ○歯肉炎の予防。
7 月	○学習しやすい環境の工夫をする。	○暑さに負けない生活について考え、実践する。	○教室内の換気の工夫、温度計の活用。 ○学習しやすい環境を積極的に作る。
9 月	○臨時口腔検査を正しく受け、結果を活用する。 ○生活のリズムを整える。	○臨時口腔検査と事後処置の推進。 ○健康と生活について。	○臨時口腔検査と事後処置の推進。 ○受験期に向かう健康づくり。
10 月	○目と健康について。 ○自分の身体に合わせた体力づくりの工夫。	○口腔内の病気。	○ムシ歯と食生活。 ○受験期における日の健康維持。 ○健康維持の工夫。
11 月	○インフルエンザの予防（予防接種を受ける）。 ○衣服の調節。	○目の健康と身体のかかわり。 ○体力づくりと健康維持。	○インフルエンザ・かぜの予防。 ○清潔な衣服と健康。
12 月	○教室内の環境づくり。	○インフルエンザ・かぜの予防。	○教室内の換気と温度計の活用。 ○インフルエンザの流行を防ぐ。
1 月	○ムシ歯をなくして新年を迎える。	○ムシ歯をなくして新年を迎える。	○ムシ歯をなくして新年を迎える。
2 月	○心の健康、身体の健康。	○1年の健康づくりの目標。 ○歯の健康生活。	○受験期の健康。
3 月	○学級ムシ歯0を目指す。 ○耳と健康について。 ○1年間の生活の反省。	○中学生としての心や身体の発達。 ○学級ムシ歯0を目指す。 ○耳の健康と身体とのかかわり。 ○進級に備えて最高学年としての生活の仕方。	○臨時口腔検査の意義。 ○受験期を乗り切る健康生活の工夫。 ○学級ムシ歯0を目指す。 ○耳と全身の健康。 ○卒業期の健康（未来に向って）。

6. 具体的な実践事例

実践例(1) ムシ歯予防学習会

ムシ歯予防活動を全校に広めるきっかけとして、ムシ歯予防学習会を企画し、実施した。

ムシ歯予防学習会

1. 目標 ムシ歯予防について認識を深めさせる。
2. 日時 6月○日(土) 4校時
3. 内容
 - 校長先生のお話と、よい歯の表彰
 - 学校医○○先生から歯に関する講話
 - 保健委員会から全校のムシ歯の状況のまとめを発表
 - 保健委員会から寸劇を通してムシ歯予防活動に対しての提案
4. 係分担と進行
 - 司会 教頭先生
 - 進行について全校集会指導
 - よい歯の表彰 (○○) (○○)
 - 保健委員会寸劇指導
 - スライド映写 (○○)
 - マイク設営ならびに記録写真撮影(○○)
5. 生徒の移動について
 - 三校時終了次第、生徒は体育館に集合

保健指導を主題とした全校学習会は、当初、中学校では、かなり困難だとされていたが、校内保健委員会で討議し、各学年から選出されている担任教師が協力し合って、係分担を決め、それぞれの役割を果たし、この学習会は成功した。以後、毎年1~2回全校学習会が持てるようになった。

実践(2) ムシ歯予防ポスターコンクール

ムシ歯予防をテーマにして、ポスターコンクールを実施した。年度当初に美術担当教諭の協力を得て、年間の美術科教育の中にポスター作成に自由選択として、ムシ歯予防のテーマも入れ作品は例年より、秀れた内容のものが多く集まり、ポスターコンクールは、大きな盛り上がりを見せた。その後、ポスターコンクールは毎年、保健委員会活動の一つとして、開催されている。更にこのムシ歯予防ポスターコンクールが一つのきっか

けになって、秋の文化祭において健康展の開催に発展した。

※ ポスターコンクールは文化祭を見にきた父母にも投票してもらい、学校保健委員会と生徒保健委員会、更に美術科担当教諭によって優良作品が選ばれた。

ムシ歯予防ポスターコンクール、健康展の開催は、学校内に新風を吹き込み、“身体によいこと学習しようよ”を呼びかけとして、ムシ歯予防活動の雰囲気を家庭に、地域に広めるよい機会となつた。

実践例(3) 健康展

“身体によいこと学習しようよ”を主題として、保健委員会で協議をし、展示コーナーを設け、生徒達によって、多様な作品が作られ展示された。

- シンナーの害
- 水の話
- 目に見えないダニの生態
- 清潔習慣と健康づくり
- 本校のムシ歯の実態

実践例(4) 給食後の歯磨き活動

6月のムシ歯予防月間を活用して、保健委員会として、歯磨き点検表を作り、全学級で2週間にわたって、学級活動として活動を進めた。

下の表はある学級の独自に作られた歯磨き活動表である。この月間は学級ごとに様々な工夫がされて、一番困難だとされていた給食後の歯磨き活動が例年ない前進をみせた。

学級の活動が活発になると、保健委員会は更に生き生きと活動を進めるようになり、次のような積極的な話し合いが出された。

保健委員会から

6/1(土)

1. 6月をムシ歯予防月間とし、ムシ歯の治療の徹底と、歯磨きを学級ぐるみで実行させる。

○問題点 給食後に一斉に歯磨きを始めると4階では蛇口などが少ないと、水の出が悪くなることがある。今後、校内の水道の蛇口の総数を調べたうえで工夫

が必要である。

2. 歯磨きを全校に広めるためには、歯磨き点検カードなどで、点検してみたらどうか（2の1の実践例の報告あり）。
 - 歯磨きカードを作り、毎日点検する。
6/3(月)～
 3. 6月中に治療中も含めて、全員がムシ歯の治療を進める（できる限り完了させる）。
 4. 6月10日(月)朝の全校集会で、よい歯の表彰と学級表彰（治療率の高い学級で、3位まで）を行う。
- ※ 当日は、学級から代表が出て受ける。

実践例(5) 歯の学習（歯垢の正体）

全校に向けて歯磨き活動を呼びかけた保健委員会は、保健委員自身の“なぜ歯磨きが必要なのか”という理論的な裏づけを学習することを目標にして、委員会としての学習会を重ねた。

〔保健委員に連絡〕

○月○日(火) 保健給食委員会

明日の委員会は、○○先生を講師にお呼びして、歯についての学習会を開きます。

※ 明日は歯の磨き方の実習もしますので、委員会の時に歯ブラシを必ず持ってきて下さい。

実践例(6) 歯垢の正体を知ろう（1年）

中学校でムシ歯予防活動を進めることはかなり困難である。とてもムシ歯どころではないという雰囲気があるが、本校でも保健指導としては定着してきたが、生徒自身の健康観を高め、実践力をつけるためには、学習を深めさせる機会をより多く作るという観点から、特に試みとして、理科教諭の協力を得て、歯垢について、テレビ顕微鏡を使って、実験授業を行うことができた。

——理科学習——

歯垢の正体を知ることによって、口の中を清潔にしようという意欲を持たせ、生徒自らが自主的に歯を磨こうとする実力をつけさせたいというねらいを持って行われたこの授業は予想以上に成功を収めた。

授業は、次のような形で進行した。

○生徒自身の歯垢を一人一人自分で綿棒を使っ

て取り、標本を作り、顕微鏡に写して見させる。

○更に、細菌の動く姿をテレビに写し出して見せる。

○発見した細菌の型を観測し、記録させる
授業後の生徒の感想文には、「気持ちが悪い。これからは、歯をしっかり磨こうと思う」というような内容のものが圧倒的に多く、この授業の成果がはっきり現われていた。

また、この授業のあと、理科のI教諭は、引き続き、動物の歯を取り上げた学習内容に、人間の歯を比べ合わせながら、ムシ歯を作らないための生活の仕方について、授業を進めた。

“身体によいことを学習しよう”という保健の目標が、他教科との関連の中で見事に生かされたすばらしい授業であった。このことは単に保健の学習の成果にとどまらず、一つの目標に向かって進める学級活動として、学級全体の力を高めることにも役立っている。

実践例(7) 全員ムシ歯なしで卒業式を迎える

3月20日、卒業式の朝、職員室前の掲示黒板に書かれたこの文字が語るように、3年生が、卒業式を前にして、学年ぐるみ、ムシ歯の治療活動に取り組んだ成果の一つであった。かなり困難だとされていた3年生の実態であったが、担任教師の暖かな、そして厳しい指導も加わって、ムシ歯のある者、全員の通院が実現した。

歯科校医の協力も得て、本校では、毎年、3年生に対して、1月に臨時口腔検査を行い、この検査をもとにして、卒業前の保健活動として、生徒自身が、積極的な活動を進め、このことが今までには、学校の伝統として引き継がれている。

7. 学校保健組織

(1) 学校保健委員会

学校医、歯科校医、専門校医（眼科、耳鼻科）、PTA役員、各学年委員長、校内保健委員会によって構成され、毎年2月から3月にかけて開催される。年度末の学校保健全般の反省をもとにして、次年度の保健計画について、検討を加える。

この保健委員会の開催によって、各校医の積極

的な学校保健への協力が得られ、PTAの参加によって、各家庭への理解が深まるなど、大きな成果が見られている。

(2) 校内保健委員会

各学年から保健担当教諭1人が選出され、養護教諭、栄養士、計5人で構成されている。時間内で会議が容易に開けるようにという教務委員会の配慮があって、本年度はじめて毎週木曜日の3校時に時間が確保されることになった。

年間の学校保健教育に基づいた諸行事をはじめ、生徒の心身の健康づくりに関するることは、ここで協議される。ムシ歯予防活動の推進も、この委員会が大きな役割を果たしている。

8. 家庭や地域社会との連携

日常的な保健活動については、年度のはじめに各家庭に向けて、年間保健計画を配布し、学校の教育目標に並んで、保健の目標について理解が深められるよう配慮している。

- (1) 学校保健集会への参加の呼びかけ
- (2) 保護者会、学年、学級PTA開催時にプリント配布ならびに保健指導
- (3) 健康懇談会の開催
- (4) 町内会懇談会における保健指導など

9. 終わりに

いま中学校では、ややもすれば、生活指導問題や、受験に備えての学力向上を目指した教科学習に追われがちになり、大事なことだと分かっていても、健康に関する問題を教育活動として発展させることは、困難な状況にある。本校では、保健の目標をもとにして、特に、ムシ歯の予防活動を、日常的な教育活動として定着させるために、様々な実践の工夫を試みてきた。ムシ歯予防の取り組みは、生活指導の面でも、生活指導による成果は現われている。生徒の生活行動にも、よい成果は表れている。今後の課題としては、身体の学習を年間計画に基づいて、学級指導として定着させることである。ムシ歯のない学校づくりの第一は、ムシ歯の予防活動に向けて、学校と家庭が協力し合いながら、具体的な実践をより多く、積み重ねていく必要がある。

昭和62年7月20日(月)、終了式の日、よい歯の学級表彰を行ったが、1位、2位の学級ともに治療率が90%を超えるという喜ばしい成果が見られた。

*

*

*

＜中学校分科会＞

中学校の歯科保健指導における学校歯科医の活動

助言者 日本学校歯科医会 専務理事 西連寺 愛憲

中学生の生態と行動を認める

中学生は、いわゆる思春期といわれる時代であり、自覚らしい身体の発育が見られると同時に、精神的発達では第2の反抗期といわれ子供でも大人でもないという時期にある。

彼らの生きている生態とその行動様式を認め、理解することなしには、保健指導の成果は期待する評価に運動することにはならない。

中学生の歯科保健指導の目標

この時期の顎頬面の成長発育は活発であり、総合的な咀嚼器官の完成期に当たっている。彼らに健全な上下顎の咬合関係と顎関節の機能などについて、科学的でしかも分かりやすい保健指導のあり方を整理しておく必要がある。

単なる経験やバラバラな知識の寄せ集めでは、学校側はもちろんのこと中学生には受け入れられる歯科保健指導になりにくい。

中学生の歯科疾患の現状と活動目標

6歳臼歯に対する保健指導は定着しつつあるが、12歳臼歯に対しては今少しのきめ細かさが必要であろう。ムシ歯予防のターゲットを12歳臼歯に絞る活動こそ、この時期の重要な課題であり、学校との協力態勢による充実した保健指導によつては、中学生のDMF歯数の減少が希望に満ちたものになるであろう。

歯の喪失は、ムシ歯よりも歯周病の方が多い。現代の中学生はまさに歯周疾患患者の予備軍的存在であるといえる。この時期は思春期性の歯肉炎はもとより歯口清掃に対する自己主張や自己顯示から退化的行動の変容が見られ、歯肉炎が増大し、悪化している。性教育をも含めた長期的な展望を持った活動の展開が望まれる。

21世紀を背負う児童生徒の口腔機能、咀嚼と咬合の問題は、学校歯科医が対応すべき重要な課題である。特に近年の傾向は、本人も家庭も不正咬合に关心を持つようになり、全く何もしないでおくよりは何とかしたいと考えるようになってきている。

このような時代背景から、不正咬合に対しては、学校歯科医の立場や特質から専門的知識や情報を探りし體系づけをし、問題点の指摘やカウンセリング（相談・助言・支援）などは具体的で理解しやすいものにしておく必要があろう。

学校歯科保健における口腔機能や咬合の健康相談の目的は管理と教育という2つの立場から口腔の持つ機能をより健康的に發揮させるための指導と助言にあるといえる。

決して医療上のコンサルテーション（受診、医学的知識）のような対応をしてはならない。

歯科保健指導における学校・家庭の連携のあり方

長寿社会が確実に進んでいる今日、学校や家庭で避けて通ることの出来ないものに健康に関する保健教育や保健指導がある。

子供でも大人でもない（二重化）の傾向が強い年ごろではあるが、中学生の心の動きは、私達の経験したものとさせて変わったものではない。また彼らの感情の豊かさ、考える力の鋭さは、私達の及ばないものも持ち合わせている。

学校が家庭がそして学校歯科医が、しっかりした歯科保健のあり方について意図的、継続的に進めるならば、彼らの感受性や理想に対して、立ちどまって考える余裕を持たせることが出来るであろう。

<高等学校分科会>

高等学校における歯科保健指導の進め方

座長 東京歯科大学教授 能 美 光 房

高等学校教育の重要な目標は、健康・安全で幸福な生活を営む能力と態度を養い、心身の調和的な発達を図ることにある。高等学校における保健指導は、この目標に即して、高等学校生徒の年齢期に直面する種々の心身の健康に関する問題について適切に対処し、健康な生活が実践できる能力や態度を養うことを目指として行われる。

教育にあっては、民主的な社会の形成者としての資質向上を指向することがきわめて大切なこととされるが、その資質の中に、健康・安全に関する要素が大きく位置づけられていることを忘れてはならない。

特に高等学校においては、健康・安全に対する自律的な生活態度を育成することが必要とされるが、加えて、家庭、学校、地域社会、国、さらに国際社会の一員として、それらの帰属集団社会の向上に寄与し得る資質を高めることも要請されるのである。従って、学校教育においては、それにふさわしい資質を培うことが期待される。このため、自分の健康はいうまでもなく、他人や社会の健康の維持・増進についても協力し、寄与することができる能力や態度を育成することが必要となる。

わが国の全般的な社会発展の結果として、近年、高校生の体格・体位は著しく向上してきた。反面、進学競争等の影響による運動不足、過食などは、高校生の体力・運動能力の発達をはばむ要因として指摘され、また不自然な高校進学率の上昇の裏では、学校不適応や非行など非社会的・反社会的行動をとる者の増加が目につく。

さらに高校生年代は、性機能をはじめ心身の機能が完成する大切な時期もあり、この年齢期における適切な教育指導が行われないと、心身の健

全な発達が望めず、発育や健康にも悪い影響を及ぼし、時にはゆがめられた性行動や性非行に走る例も見られる。

高校生期には、これらの諸問題の発現を未然に防ぎ、生涯にわたっての健康な生き方を習得させることが必要である。従って、高等学校における保健指導は、高校生の現在および将来にわたる心身の健康の保持増進を図るうえで、重要かつ不可欠な教育活動といえるのである。

一方、高校生期の歯科保健的な特徴としては、①頸骨の成長発育はほぼ終わり、一種の安定した状態にあり、永久歯列弓は完成している ②第三大臼歯の萌出は約15%の者に認められ、約10%が智歯周囲炎を経験している ③う蝕の有病者率は94~95%ときわめて高いが、処置完了者率は40~42%とかなり良好である ④歯肉の状態では、歯垢沈着者率19~55%，歯石沈着者率1.6~44%，歯肉炎有病者率4.6~59%などと、歯の部位による発現格差が目立つといったことがあげられる。

こうした歯科保健の特性を踏まえ、う蝕、歯周疾患、咬合状態、口臭などについての予防、治療、対応策などについての保健指導を、適切に行うことが必要である。

高等学校における歯科保健指導の場は、その中心となるのがホームルームであり、ここにおいてロングおよびショートでの指導の充実を図ることが肝要である。また、学校行事として、講話、映画会、シンポジウムなどの開催の場面、さらに生徒会活動における保健委員会活動の機会などに、歯科保健のテーマを意図的・効果的に取り上げることも大切である。歯・口腔の健康に悩みや問題を持つ生徒の相談・指導という面も、高等学校によっては特にその必要性が大きいと思われる。

＜高等学校分科会＞

大阪府立高等学校保健会の組織活動と本校の保健活動

研究発表者 大阪府立山田高等学校 保健主事 梅 本 修 平

I. はじめに

ここ数年の臨教審答申は、教育界はもちろんのこと、各界に波紋を投げかけ、その反応はきわめて大きいと思われます。中でも、「生涯学習」、「生涯教育」ということが前面に押し出され、私達21世紀を生きる人間として、この世に生を受け死に至るまで、一生を通じて学ぶことの必要性が謳（うた）われているのです。最初、戸惑いを感じつつもその意味するところを理解するにつれ、至極当然のこととして捕えることができます。こうした状況の中で「学校保健」に関わる者として、すぐに頭に浮かぶのが「生涯保健」のことであり、「生涯歯科保健」のことでありました。そして、系統的な歯科保健指導に取り組むことの必要性を感じ、これから取り組まねばならないという時に、今回研究発表の機会を与えていただいたのです。

正直に言って「戸惑い」もあります。しかし、これを機会に自分なりにより真剣に歯科保健に取り組むことの必要性を感じたこと、また、大阪府の一高等学校の「学校保健」の実状を全国の学校歯科保健関係者に知ってもらえることは、この後、何らかの形で本校の歯科保健に役立つと思われる事等の理由で、気分的には重たい反面、望外の喜びでもあります。

考えてみると、私達人間にとて生涯を通じて、自分の歯でものを咬み食事ができるということは、生きるために大切なことのひとつであり、幸せなことであります。人間が成長するにつれ、歯もまたそれに変化します。歯が形成されるのが胎児の時代であれば、母親の妊娠中からその子供の歯科保健は始まっていることになります。そして幼児時代、小学校時代、中学校時代、高校時代と歯科保健指導も新たな内容を加えながら

ら行われるのです。どの時代においても、それに合った指導は必要ですが、中でも系統的な歯科保健指導を考えてみると、高校時代の指導のあり方が、将来を見つめた場合、次代の子供を育成するという意味で、より重要な意義を持つということは、昨今よく耳にすることあります。この時代の指導をいかにすることかが、まさに「生涯歯科保健指導」のあり方、進め方に関わるであろうと思われてならないのです。

本章においては、まず何事においても実態を知ることで、始めに本校の学校保健の組織・活動等の現状を述べ、次に62年2月に「歯科保健に関する生徒の意識度・認識度の実態調査」を実施しておりますので、それをまとめております。これは、より客観性を持たせる意味で他校との比較を試みています。また府立高校として府下の学校保健組織を抜きにして考えることはできません。それゆえに、府下の高等学校関係で歯科保健に関わる組織の現状を簡単にまとめています。そして最後に、山田高等学校における歯科保健指導の進め方について、現実に実施していること、今後、実施したいことを、その考え方を含めて述べております。

II. 大阪府立山田高等学校の概要

○所在地：大阪府吹田市山田東3の28の1

○開校年月日：昭和59年4月1日

（現在開校4年目）

○校地面積：20,280m²

○グラウンド面積：14,701m²

○生徒数：1年男子297人、女子283人、

2年男子293人、女子284人、

3年男子282人、女子274人、

計 1,713人

○学級数：1学年12学級 計36学級

○生徒の動向：府下の公立高校、特に同期の新設校では、比較的おとなしい生徒が多く割と落ち着いている。大部分が専門学校、短大、4年制大学の進学を希望しており、就職希望者は少ない方である。ちなみに1期生の卒業後の進路は、専門学校83人（男子27、女子56）、短大117人（男子2、女子115）、4年制大学81人（男子52、女子29）、就職者56人（男子16、女子40）、その他（浪人生を含む）220人である。

○環境：大阪府の北、北摂の地に「エスキボ70の跡地、施設等を利用してつくられた万国博記念公園」がある。府立山田高等学校は、この公園の南西に隣接し、四方を竹林、農地、民家、中学校などに囲まれた緑豊かで静かな環境のもとにある。また、交通の便でいえば阪急千里線・山田駅から徒歩15分である。生徒の居住地は大阪市内の北部が少数、他の大多数は吹田旧市内であり、千里ニュータウンである。

III. 学校保健に関する本校の実態

1. 取り組みの現状

(1) 科目保健

使用教科書：新高等保健体育（大修館書店発行）

一内 容一

保健編

1. 心身の機能

1. 身体の各器官の機能と統合性
2. 大脳と精神機能
3. 欲求と適応機制
4. 心身の相関

2. 健康と環境

1. 文明社会と健康
2. 自然環境の汚染による健康被害と防止
3. 健康と自然環境の調和

3. 職業と健康

1. 労働と健康問題
2. 労働災害と職業病
3. 労働者の健康と生活設計
4. リハビリテーション

4. 集団の健康

1. 健康な家庭生活
2. 国民の健康水準
3. 公衆衛生活動と健康・医療制度

以上である。科目保健において歯科保健に関する系統的な学習を期待することは、まずむずかしいと言わなければならない。しかし、本校の体育科においては、保健の授業中、個人的に歯科保健、特にう歯等に触れる必要がある場合には、それができるような体制はできている。

(2) 保健部

○組織：① 保健部長（保健主事）、健康管理係、安全管理係、環境整備係、勤労体験学習係
 ② 生徒保健委員会係、生徒環境美化委員会係、学校保健委員会係、学校安全委員会係、PTA保健委員会係、緑化委員会係
 などなど、2～3の役割を兼ねて、養護教諭を含め11人で構成されている。

○活動内容：① 週1回、定例の会合を持ち、各係からの素案を検討し、保健部としての原案（運営委員会、職員会議用）を決定している。合わせて必要事項の協議、情報交換等も行っている。

② 健康診断及び諸検診の実施

- ・身体諸計測（身長、体重、座高、胸囲）、視力、色覚、聴力等の検査
- ・結核検診、心臓検診、尿検査等、業者による検診
- ・内科検診、歯科検診等、学校医、学校歯科医による定期健康診断
- ・学校行事（体育祭、修学旅行・新入生宿泊オリエンテーション・部活動合宿等の宿泊を行う行事、耐寒持久走など）の参加生徒に対する事前の健康調査及びその抽出検診
- ・毎年11月、学校医、学校歯科医による健康相談の実施

③ 上記の健康診断及び諸検診の結果、事後指導として異常の発見された生徒に対する生活指導と治療勧告書の配布などを行う。また、要観察生徒の全職員への連絡・徹底を図る。

- ④ 安全点検の実施及び事故防止のための諸方策の検討・実施。
- ⑤ マークカード方式（生徒が記入、改めて意識を高める目的もある）による保健統計の実施。
- ⑥ 日常の清掃活動、大掃除、清掃週間などの実施、また、勤労体験学習として学校内外と最寄りの通学路を含めた特別清掃の実施。
- ⑦ 日常の救急処置及び救急法（人工蘇生法等）講習会の実施。
- ⑧ その他、生徒の健康に関する事項の協議とその実施。

保健部の活動は多忙であり、特に4月、5月はその最たるものがある。一般職員の協力もあり、割と好意的であるが、学校保健に対する意識はまだ高いとは言えない。

生徒の諸検診時の受診態度は悪くないが、待機中と検診終了時が騒がしい。これに対する指導をいかにするかが今後の検討課題のひとつである。また、本校においては「健康・安全の自主管理」を目指しているが、生徒の健康生活の面で問題になる生徒があり、特に心身に悩みを持つ生徒が増加しつつあることは要注意である。

（3）生徒保健委員会

- 組織：① 委員長、副委員長をはじめとして、各クラス男女代表による72人で構成されている（生徒会の委員を兼ねる）。
- ② 任期は1カ年（他の委員は1期、半年間）である。
- 活動内容：① 学校保健日誌の記入（不定期に、必要に応じて）。
- ② 定期健康診断時の諸連絡とその補助、その他移動時の指示等。
- ③ 健康生活へのアピール。
- ④ 学校安全、事故防止等の心構えについてのアピール。
- ⑤ 各行事等の救急処置の補助。
- ⑥ 研究活動。
- ⑦ 広報活動（保健便りなど）。
- ⑧ その他。

生徒保健委員会の活動は、他の委員に比して割

と多い方であり、生徒もそのことを口にする時がある。健康診断時の連絡・補助・指示等については熱心であり、活動態度も良好である。しかしながら、長期的に取り組む研究活動はいまだなされておらず、保健便りも3号を発行しただけで終わっている。

保健便りの内容

- | |
|---|
| 第1号 「4月～7月の学級保健日誌の集計（欠席者、遅刻者、早退者）」、「校長からのメッセージ」、「保健室から皆へ」 |
| 第2号 「勤労体験学習特別清掃の特集」、「先生の健康法」、「（保健室から）マニキュアを塗ると」 |
| 第3号 「9月～12月の学級保健日誌の集計」「健康についてのインタビュー記事」 |

（4）生徒環境美化委員会（本年4月設立）

- 組織：① 委員長、副委員長をはじめとして、各クラス男女代表による72人で構成されている（生徒会の委員を兼ねる）。
- ② 任期は前期（4～10月）、後期（11～3月）に分けられる。

- 活動内容：① 環境美化活動の推進。

- ② 安全点検の実施。

発足した当初であり、現在清掃点検活動等を行っている。いずれにしても今後の問題である。

（5）学校保健委員会

- 組織：学校長、教頭、事務長、保健部長、養護教諭、学年主任、教務部長、生徒指導部長、生徒会顧問代表、保健部代表、PTA代表及びPTA保健委員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師で構成されている。

- 活動内容：「会」は学年始め、および各学期ごとに開催するようになっており、学校保健計画・学校安全計画の樹立への参加、実施及び評価について審議し、学校保健の充実を図ることを目的としている。

昨年は年1回、2月下旬に実施されている。ちなみにその内容をあげてみると次の通りである。

1. 協議

(1) 提言及び質疑応答

- ① 学校保健委員会の組織とその役割り
- ② 61年度定期健康診断及び諸検診の結果報告
- ③ 61年度保健部各係の総括
- ④ 61年度救急処置状況
- ⑤ P T A保健委員会活動の報告

(2) 生徒の健康安全の保持・増進と環境整備について

- ① 保健部62年度の活動に向けて
- ② 学校医、学校歯科医、学校薬剤師からの提言と質疑応答

2. 学校保健計画と学校安全計画について

3. その他

学校保健委員会は、学校における最も大きな委員会であり、活動2年目（昨年度）である。まだ、その機能を期待することは容易でない。しかし、学校保健の向上を図るためにには、何としてもこの委員会の活性化を図らなければならない。

(6) 学校安全委員会

○組織：教頭（委員長）、主査（主事）、保健部長、養護教諭、生徒指導部長、総務部長、進路指導部長、文化図書部長、生徒会顧問代表、学年主任、教科代表（体育、理科、家庭、芸術など）、保健部代表等で構成されている。

○活動内容：① 学年始めと各学期ごとに委員会を開催し、学校安全計画の樹立やその評価について審議し、学校安全の充実を図ることを目的に活動している。

② 学校安全計画の作成を保健部中心に行って いるが、会合そのものは定期的に開かれていないのが現状である。

この委員会は、事故防止を含めた学校安全全般の充実のために設立されたものであるが、いまだ活動状況としては芳ばしくない状態にある。今後、なお一層活動の充実を図るように努力しなければならない。

(7) P T A保健委員会

○組織：① 委員長、副委員長をはじめとする各

学年の実行委員会から4人ずつ計12人で構成されている。

② 任期は1カ年である。

○活動内容：保健便り「すまいる」を61年12月に発行している。

保健便りの内容

「保健便り発刊に寄せて」校長

「今改めて思うこと」保健部長

「保健室を訪ねて」

「心と身体の健康」

「P T A会員からの投稿」7編

「食堂風景」

「恐い話、ショックな話、耳よりな話」4編

など。

4月当初から計13回の会合を持ち、保健便りの創刊号を発行した。他の実行委員会に比して会合は圧倒的に多い。P T A保護者の目から見た健康問題をさぐることができるので、活動の発展性を大いに期待しているところである。また、会の雰囲気は明るく、活気がある。

2. アンケート調査から見た生徒の現状

（記号が変わる）

「歯科保健に関する本校生徒とT校生徒の実態調査——本校生徒を中心にして——」

I. 序論

1. 調査目的：

今までのところ、本校の歯科保健指導は決して良い取り組み状態ではなかったと言わなければならぬ。学校も設立4年目を迎えようとする時、学校運営の機能等はある程度軌道に乗っており、そろそろ本腰を入れて歯科保健指導にも取り組まねばならない時期にきたと思われる。そのためには本校生徒が歯科保健に対して、いかに意識し、また認識しているかの実態を知ることが大切である。この実態調査の結果は、今後の歯科保健指導のあり方を考える参考資料とするものである。また、他校（T校）との比較・検討することにより、本校生徒が客観的にどのような状況にあるかを合わせて把握することも目的のひとつと

するものである。

2. 調査年月：

昭和62年2月

3. 調査対象：

(1) 本校生	1年生男子 285人
(1, 2年生全員)	同 女子 278人
	2年生男子 254人
	同 女子 261人
(2) T校生	1年生男子 96人
(1, 2年生抽出)	同 女子 90人
	2年生男子 86人
	同 女子 94人

(3) T校の紹介：

大阪の北摂（豊中）に位置し、全校生徒の100%近くが進学を希望する大阪府下では有数の進学校である。

4. 調査内容：本文参照

5. 調査用紙：略

6. 検討の方法：

生徒の実状（生活・学習の面）を見た場合に、本校とT校とでは少し違いがあると思われること。歯科保健に対する関心度は男子に比べて女子の方が一般的に高いように見受けられること。また、学年別に見た場合に両校それぞれに違いがあるのではないかということ。などを考えて次の点に着目して検討を加えてみた。

- (1) 全体として学校による違いがあるか。
- (2) 両校それぞれ学年を越えて男子、女子による違いがあるか。
- (3) 両校それぞれに学年による違いがあるか。

いずれの場合でも、両校を比較すること、時には同一校の男子、女子、学年を比較することも考慮に入れながら検討を加えている。しかしながら、極端な違いが見られない場合は、いずれも検討を加えていない項もある。

II. 本論

1. 「歯のことについて」最初に習った時期と 習った相手

① 習った時期

全体的には、両校ともに約30%で「幼稚園・保

育所時代」が多く、次は「覚えていない」である。幼児期においては本校とT校とでは約7%の差でT校の方が多い。男女別ではいずれも女子の方が多く、男子は3%，女子では11%の差でT校の方が多い。その分だけ小学校時代に差があるようである。また「覚えていない」は本校が多く、中学校時代は両校とともに「ほとんどない」と言つていい。

② 習った相手

イ. 幼児期

本校、T校ともに当たり前のことであるが80%以上が「親」である。両校の男女を比較してみると、T校の女子が多く、特にT校1年生女子は100%「親」である。

「その他」をみると、T校1年生男子を除いてすべて本校生が記入している。

ロ. 幼稚園・保育所時代

この項の「先生」は、幼稚園・保育所時代の先生のことである。本校においては、男女学年ともに「親」の方が多いが、T校の場合1年生男子、2年生女子が「親」、他が「先生」で、その差が著しい。

ハ. 小学校時代

全体的に本校とT校とでは「親」の方が3%の差で本校が多い。逆に「先生」の方は約8%の差でT校の方が多い。「親」は男女別ではいずれも本校が多く、学年別では1年生が本校、2年生はT校が多い。

ニ. 中学校時代……略

ホ. 「覚えていない」……略

2. 「歯磨き」について

① 磨いている状況

「毎日磨いている」と答えた者、全体的には本校、T校ともにほとんど差はなく(97.9%, 97.3%)、わずかに本校の方が良い数字を示している。また、両校ともに男子に比べて女子の方が「毎日磨いている」状況は高い数値を示している。

② 「毎日磨いている」の状況

「a. 每食事後」と答えた者、全体的にはわずか1%の差でT校の方が多いが、1年生

では本校、2年生ではT校、男子ではT校、女子では本校と統一性はない。「b. 起床時と就寝時」では、全体的に2%の差で本校が多い。男子では3%の差で本校、女子はほぼ同率、1年生では6%の差でT校、2年生では約9%の差で本校が多くこれもまた統一性がない。本校とT校とで特に目立つのは、男女、学年ともに「起床時」は本校が多い、逆に「就寝時」はT校の方が多いことである。

○「その他」の内容

本 校	1 男	起床時と朝食後1、朝食後1、入浴中1、 多数1、朝と夜（時間のある時のみ）1、 朝と夜と夕食後1
	1 女	毎食後と就寝時2、朝食後と就寝時1、毎 食後と帰宅後1、朝食後1、外出時と就寝 時1、昼以外の食後1、朝と夜と帰宅後1
	2 男	毎食後と就寝時4、朝・夕食後2、朝食後 と就寝時1、朝食後1、毎食後と就寝時と 外出1、バラバラ1、記入なし1
	2 女	朝・夕食後7、朝食後と就寝時3、朝と夜 と外出時2、起床時と就寝時と朝食後1、 気分転換に1
T 校	1 男	朝食後と就寝時2、朝食後と夕食後1
	1 女	朝食後と就寝時6
	2 男	朝食後と就寝時2、夕食後1
	2 女	朝食後と就寝時2、朝・夕食後と就寝時2， 起床時と夕食後1

人数的に両校の差があるので、一概に比較することはむずかしい。しかし、大体の傾向はつかめそうである。

3. う歯の有無とその処置との認識度

① う歯の有無の認識状況

「う歯のある者」全体的には約1%の差でT校の方が多い。男子では本校の方が5.7%の差で多く、女子ではT校の方が8.0%の差で多い。また、学年別では、1年生ではT校の方が5%の差で多く、2年生では2.6%の差で本校の方が多い。

総合的に言えることは、両校ともに6~7割の生徒が「う歯保有」を認識しているのだが、

実際の歯科検診時の「う歯保有率」（後述することにする）を見た場合、両校ともに認識の度合は低いと言わざるを得ないようである。特に本校の方が低い数値を示している。

② う歯の処置の認識状況

「処置済み」では、全体的に見ても、また男女別、学年別に見ても、いずれもT校の方が高い数値を示している。

「未処置歯あり」は、逆に全体的でも、また男女別、学年別に見ても本校の方が多い。「不明」の項では、男子を除いて、全体、学年ともに本校の方が高い数値を示している。

以上のことから判断できることは、あくまで本人の認識であり、実際の数字は分からんとしても、本校とT校との差がはっきり表われていると見なければならないことである。

4. う歯以外の「歯の疾患」の有無状況

① 疾患の有無

「ある」と答えたものは、全体的には0.8%の差でT校の方が多い。学年別にみると1年生では0.2%の差でT校、2年生も1.4%の差でやはりT校の方が多い。ということは女子を除いてすべてT校の方が多いわけである。

○「ある」の疾患の種類

本 校	1 男	欠歯11、歯並び4、不正咬合2、神経を抜 いた2、折歯1、歯石1、記入なし1
	1 女	欠歯9、歯並び5、歯槽膿漏1、矮小歯1、 頭痛1、さし歯1、再植1、歯石1、完全 に生えない1、記入なし4
	2 男	折歯3、歯並び2、不正咬合1、神経なし 2、歯槽膿漏1、不明1、欠歯1、記入なし3
	2 女	不正咬合3、歯並び3、折歯2、欠歯1、 抜歯1、繰ぎ歯1、記入なし0
T 校	1 男	歯槽膿漏3、歯肉炎5、神経の痛み2、記 入なし0
	1 女	歯並び2、歯ぎん炎1、記入なし3
	2 男	歯並び2、歯肉炎2、出血1、親知らず1、 記入なし3
	2 女	欠歯2、記入なし0

いずれも、生徒が記入したそのままをまとめたものであり、記入内容に差がみられるが、T校と本校との絶対数が異なるので一概に比較はできないようである。

5. 歯が原因で他の病気になることを知っている状況

「知っている者」全体では約3%の差で本校の方が多い。男子では9.3%の差で本校が多く、女子では1.5%，1年生では0.7%の差でT校の方が多い。2年生は8.5%の差で本校が高い数値を示している。

また、両校の男女を比較してみると、いずれも女子の方が高い数値である。特にT校の男女は16.0%の差があり、本校では少なく、5.2%のみの差である。

○「知っている」の内容

(1人で2つ以上記入した者あり)

本 校	1 男	内臓の病気15, 頭痛13, 消化不良9, カゼ5, 発熱4, 歯槽膿漏2, 目が悪くなる2, ノイローゼ2, ガン2, だるい2, 肥満1, 言語障害1, 食欲不振1, 脳が悪くなる1, 記入なし35
	1 女	内臓の病気27, 歯槽膿漏7, 頭痛10, 消化不良3, 肩こり3, 脳が悪くなる2, ガン2, 発熱1, 口内炎1, 目が悪くなる1, 体力がなくなる1, 歯肉炎1, 記入なし60
T 校	2 男	内臓の病気19, 頭痛9, 肩こり8, 神経障害5, ガン2, 蓄膿1, 発熱1, 血液に細菌が入る1, ハラハラする1, 記入なし41
	2 女	内臓の病気22, 頭痛9, 肩こり6, 歯槽膿漏6, 栄養不良4, 神経の病気3, 記入なし62
T 校	1 男	ノイローゼ2, 歯槽膿漏2, 口内炎2, 栄養の片より2, 記入なし13
	1 女	頭痛14, 内臓の病気12, 歯槽膿漏2, 消化不良1, 神経系の病気1
	2 男	内臓の病気20, 歯槽膿漏8, 歯グキの病気1, 口内炎1, 記入なし5
	2 女	内臓の病気6, 消化不良5, 歯槽膿漏4, 肩こり2, 肥満1, 記入なし13

生徒が記入したそのままをまとめている。中に

は内容的にどうか、と思うものもあるが、両校で少し差があるようである。

6. 胎児の時期に歯が形成されることを知っている状況

「知っている者」全体的には約4%の差で本校の方が多い。男子では約1%の差でT校が多く、女子は逆に約6%の差で本校の方が多い。学年別では1年生は同率であり、2年生は約7%の差で本校の方が多い。

特に本校2年生女子は約半数の生徒が「知っている」と答えている。これを男女別に比較してみると、両校ともに女子の方が高い数値を示している。

7. 口元(欠歯、う歯、歯並びなど)が気になる状況

「気になる」と答えたもの、全体的には約2%の差でT校が多い。1年生のみは約2%の差で本校の方が多いが、男子、女子、2年生とともにT校の方が高い数値を示している。この項でも、両校の男女を比較した場合、女子の方がはるかに高い数値を示している。

8. 「あご」の発達が歯に関係することを知っている状況

「知っている」と答えた者、全体的には約11%の差でT校の方が多い。内訳をみると男子で約5%，女子では17.1%，1年生で7.8%，2年生で13.1%の差で、すべてT校の方が多い。

また、両校の男女を比較した場合、この項においても女子の方が圧倒的に多く、特にT校女子は82.1%である。本校女子が65.0%で、この差は、一体何の理由によるものであろうか。

9. 「口臭」が気になる状況

「気になる」と答えた者、全体的には約4%の差でT校の方が多い。この項でも男子、女子、1年生、2年生とともにT校の方が高い数値である。特にT校女子は4人中3人が「気になる」である。また、本校においては男女差はあまりないが、T校では約6%の差で女子の方が多い。

10. 歯周疾患(例えは歯槽膿漏など)が口臭の一原因であることを知っている状況

「知っている」と答えた者、全体的には約13%

の差でT校の方が多い。また、男子では約12%，女子で約13%，1年生で9%，2年生で約16%といずれも多くの差でT校の方が多い。

男女を比較してみると、いずれも相当の開きで女子の方が高い数値を示している。

11. 「歯グキ」が痛い時がある状況

「ある」と答えた者、全体的には約3%の差でT校の方が多い。本校1年生のみ2%の差でT校より多いが、男子で約3%，女子で2%，2年生で7%と、いずれもT校の方が多い。男女を比較してみると両校ともに、今度は男子の方が高い数値を示している。

12. 「歯グキ」が痛いことが歯周疾患（例えば歯槽膿漏など）の前兆であることを知っている状況

「知っている」と答えた者、全体的には約11%でT校の方が多い。また、男子は14%，女子は約9%，1年生は約21%，2年生は約2%の差でそれぞれT校の方が高い数値を示している。

両校男女を比較してみると「歯グキが痛い時がある」は男子の方が多かったが、この項は相関関係があると思われるのにもかかわらず、女子の方が高い数値を示している。次にT校では、男女ともに「歯グキが痛い時がある」生徒が多く、平均した場合、この項でも高い数値であり、痛いから「勉強した」あるいは「知った」というように考えても良いのであろうか。

13. 「歯科保健」については妊娠中から、特に母親が気をつけなければならないことを知っている状況

「知っている」と答えた者、全体では約9%の差でT校の方が多い。

また、男子では約8%，女子では9%，1年生では4%，2年生では15%の差でいずれもT校の方が高い数値を示している。問題になるのは「胎児の時に歯が形成されることを知っている状況」では、「知っている」と答えた者は全体的に4%の差で本校の方が多かったこと、男子ではそんなに差はなかったものの、女子の場合約6%の差、2年生も同様で本校の方が多かったのに、この項では、すべて逆転していることである。更に女子

の場合、本校は「胎児の時に……」の項で「知っている」と答えたものの割合と、この項の「知っている」と答えたものの割り合いはそんなに数値は変わらないが、T校の場合は、16.5%もの開きがあること。男子の場合、両校ともに「胎児の時に……」の項よりも数値が減っていることなど、これらのこと是一体どのように考えたらよいのであろうか。「胎児の時に……」とこの項とを相関づけた理論的な裏づけのもとに出た「知っている」という結果でなく、過去の生活経験（母親と自分の関わり）から出た結果だけなのであろうか。いずれにしても、より精密な検討を要すると思われる。

14. 「生涯歯科保健」ということを知っている状況

「生涯歯科保健」の内容を記入させていないので「知っている」と答えた者でも、どの程度知っているかは不明である。他の質問事項の回答から「本当に知っているのか」疑問が残る生徒があったのも事実である。やはりほとんどの生徒が「知らない」と見た方が妥当であり、今後の問題であろうと思われる。

15. 「自分の歯について」今後どのように気をつけるか

(上位3項目のみ), % (全調査者に対して)

本校：1年生男子、記入者230人

- | | |
|-----------------------------|-------|
| (1) 毎日歯を磨く | 20.0% |
| (2) きちんと歯を磨く | 19.3% |
| (3) う歯にならないように
(これ以上を含む) | 19.3% |

本校：1年生女子、記入者243人

- | | |
|-----------------------------|-------|
| (1) きちんと歯を磨く | 24.8% |
| (2) う歯にならないように
(これ以上を含む) | 17.6% |

- | | |
|------------|-------|
| (3) 每日歯を磨く | 14.7% |
|------------|-------|

本校：2年生男子、記入者157人

- | | |
|-----------------------------|-------|
| (1) う歯にならないように
(これ以上を含む) | 13.8% |
| (2) 每日歯を磨く | 13.3% |
| (3) きちんと歯を磨く | 9.4% |

本校：2年生女子、記入者147人

(1) う歯にならないように (これ以上を含む)	16.9%
(2) きちんと歯を磨く	16.5%
(3) 毎日歯を磨く	13.0%
T校：1年生男子，記入者75人	
(1) きちんと歯を磨く	27.0%
(2) 毎日歯を磨く	14.6%
(3) 毎食後歯を磨く	13.0%
T校：1年生女子，記入者82人	
(1) きちんと歯を磨く	25.6%
(2) 每日歯を磨く	23.3%
(3) う歯にならないように (これ以上を含む)	17.7%
T校：2年生男子，記入者62人	
(1) きちんと歯を磨く	31.4%
(2) 每日歯を磨く	15.1%
(3) 美しい歯でありたい	7.0%

T校：2年生女子，記入者66人	
(1) う歯にならないように	24.5%
(2) きちんと歯を磨く	16.0%
(3) 毎食後歯を磨く	8.5%

以上である。その他多かったのは、「う歯を治す」とか「早期治療に努める」とか「定期的に医者に行く」とかであり、本校、T校ともに大差はなかった。ただ、それぞれの項目の割合はT校の方が多いと思われる。

III. 結論（総括に代えて）

本来ならば、この章で「まとめ」を行うところであるが、両校ともに62年度の定期歯科検診が終了しているので、その結果を載せ、少し考察を加えてみること、また全体的に見方を変えて考察することを「まとめ」に代えたいと思う。

1. 62年度定期歯科検診の結果

調査対象が現在の2年生、3年生であるので、1年生は除外して検討を加えてみたい。全体的に見た場合、本校のう歯の保有率は93.5%であり、T校は91.2%で2.3%の差で本校の方が多い。

学年別では本校2年生は93.7%、T校が、92.0%、3年生が本校で93.4%、T校が90.3%。また男女別では、T校男子は88.2%、本校男子が

本校の場合

			う歯あり	処置済み	未処置歯あり	歯周疾患などあり
1年生	男	297	269 90.6	106 39.4	163 60.6	10 3.4
	女	283	261 92.2	127 48.7	134 51.3	0 0.0
2年生	男	293	268 91.5	139 51.9	129 48.1	2 0.7
	女	284	272 95.8	150 55.1	122 44.9	1 0.4
3年生	男	282	256 90.8	132 51.6	124 84.4	16 5.7
	女	274	263 96.0	155 58.9	108 41.1	4 1.5

T校の場合

			う歯あり	処置済み	未処置歯あり	歯周疾患などあり
1年生	男	355	311 87.6	171 55.0	140 45.0	28 7.9
	女	314	292 93.0	183 67.7	109 37.3	15 4.8
2年生	男	355	326 91.8	184 56.4	142 43.6	26 7.3
	女	316	291 92.1	196 67.4	95 32.6	21 7.2
3年生	男	291	246 84.6	137 55.7	109 44.3	31 10.7
	女	268	258 96.2	156 60.5	102 39.5	10 3.7

91.2%，女子では、T校が94.2%，本校が95.9%であり、いずれも3.0%，1.7%の差で本校の方が多い。更に、男女を比較した場合、いずれも女子の方が高い数値を示しており、う歯保有率は男子よりも女子の方に若干多いということができる。

次にその処置率であるが、全体では、本校54.4%，T校60.0%と5.6%の開きがある。学年別では、2年生で本校が53.5%，T校で61.9%であり、8.4%の開き、3年生で本校が55.3%，T校が58.1%で2.8%の開き、男女別でも本校男子が51.8%，T校男子56.1%で4.3%の開き、本校女子が57.0%，T校女子が64.0%で7.0%の開きと

なっている。いずれもT校の方が高い数値である。両校の男女を比較すると、女子の方が高い数値で、女子はう歯の保有率も高いが処置率も高いことを表わしている。

また、「歯周疾患などあり」と診断された者が、全体で本校が2.1%，T校が7.2%と5%の差でT校の方が多い。内訳で見ても学年、男子、女子とすべてT校の方が多い。それぞれに1年生より2年生の方が多く、女子よりも男子の方が多い。う歯の保有率は男子の方が少ないのであるが、ここでは逆に男子の方が多い。また学校別に見てもT校の方がう歯の保有率は少ないことを考えるならば、う歯が少ない方が歯周疾患などは多いということになるのだろうか。

次に、本人の認識度と実際の検診結果とを検討してみたい。まずう歯保有率であるが、「ある」と答えた者、全体では本校が64.8%であったが、実際の検診結果では93.5%である。同様にT校の場合66.0%であったものが91.2%で、それとの開きが28.7%と25.2%で、T校の方が3.5%の差で少ない。学年別に見ると2年生で本校が68.5%であったものが、実際には93.7%，T校が73.5%であったものが92.0%であり、3年生では、本校で61.1%であったものが実際には93.4%，T校で58.5%の者が90.3%，また男子では本校が67.2%であったものが、実際には91.2%，T校では61.5%であったものが、実際には88.2%，女子は本校が62.4%であったものが、実際には95.9%，T校が70.4%であったものが、実際には94.2%である。いずれにしても本校よりT校の方がその差は少ない。

また、処置率であるが、自己の判断では、全体的にも、学年別、男女別、それぞれにおいてT校の方が高い数値を示していたが、実際の検診結果からみた場合でも、やはりすべてにおいてT校の方が高い数値を示している。これから判断できることは、う歯の保有率に関してはそんなに差はないものの、後の処置率については本校とT校とでは、相当の差があると見なければならないことである。ということは意識度、認識度もT校の方が高いと判断せざるを得ないようである。しかしな

がら、逆にT校の方が歯周疾患などが多いのはどのような理由によるものであろうか。自分自身が主体的に歯科保健に取り組む姿勢は、まだできていないのかも知れない。

2. 各項で、本校とT校との数値の高いもの、また少ないものの比較

(1) 項 目

- A. 歯が原因で他の病気になることを知っている状況
- B. 胎児の時に歯が形成されることを知っている状況
- C. 「あご」の発達が歯に関係することを知っている状況
- D. 歯周疾患（例えば歯槽膿漏など）が口臭の一原因であることを知っている状況
- E. 歯グキが痛いことが歯周疾患（例えば歯槽膿漏など）の前兆であることを知っている状況
- F. 「歯科保健」については妊娠中から、特に母親が気をつけなければならないことを知っている状況
- G. 「生涯歯科保健」ということを知っている状況

項目	全 体	男 子	女 子	1 年 生	2 年 生
A	本校	本校	T校	T校	本校
B	本校	T校	本校	本校	本校
C	T校	T校	T校	T校	T校
D	T校	T校	T校	T校	T統
E	T校	T校	T校	T校	T校
F	T校	T校	T校	T校	T校
G	T校	T校	本校	本校	本校
計	本校 T校	2 5	1 6	2 5	3 4

(2) 項 目

- H. 「う歯が少ない」と認識しているのが多い者
- I. 「処置済み」と認識しているのが多い者

J. 「う歯以外の歯の疾患が少ない」と認識しているのが多い者

K. 「歯グキが痛い時がある」が少ない者

L. 「口もとが気になる」が少ない者

N. 「口臭が気になる」が少ない者

項目	全 体	男 子	女 子	1 年 生	2 年 生
H	本校	T校	本校	本校	T校
I	T校	T校	T校	T校	T校
J	本校	本校	T校	本校	本校
K	本校	本校	本校	T校	本校
L	本校	本校	本校	T校	本校
N	本校	本校	本校	本校	本校
計	本校 5 T校 1	4 2	4 2	3 3	2 4

各項目ごとに数値の高い者、あるいは少ない者を一覧表にしてみただけのことであり、大体の傾向はつかんでいただけると思う。

これらのことから総合的に言えることは、う歯の処置率ではT校の方が高く、知識の修得率も内容は把握できないもののT校の方が高い。しかしながら、「歯グキが痛い時がある」と訴えている者は本校の方が少なく、歯周疾患などのある率も本校の方が少ない。歯科保健として全般的に考えた場合、う歯の処置率は本人の意識はあるものの実際には家庭のあり方、特に母親の影響が強いのかもしれない。また男子に比較して女子の方が「歯科保健」に対する関心が高いのは、基本的な歯の健康に対する関心ではなく、単なる「美容意識」からきいているのかもしれない。いずれにしても、現段階において生徒自身が、意識的に自己の問題として歯科保健に取り組んでいるということは、残念ながら両校ともあまり期待できないようである。これは、こと歯科保健だけの問題ではなく、「学校保健」全般に言えることである。ただ、現代の高校生は男女を問わず、美容意識は以前に比べて数段高いというのが実感であり、その方面から指導を始めていくということは案外に良い方

法かもしれない。いずれにしても「歯科保健指導」は必要であり、これからの問題である。

IV. 大阪府の学校保健の現状

(歯科保健に関連して)

1. 大阪府立高等学校保健会（昭和33年設立）の組織と活動

(1) 組 織

大阪府立学校の学校保健の確立とその普及、発展を図ることを目的とし、府立の高等学校、養護学校、工業専門高等学校（計215校）で組織されている。部会として次の6つがある。

①校長部会、②保健主事部会、③養護教諭部会、④学校医部会、⑤学校歯科医部会、⑥学校薬剤師部会

理事会：それぞれの部会代表者で理事会が構成されている。

会 長 1（校長部会から）

副会長 4（校長部会1、三師部会の会長3）

理 事 29（保健主事部会会长、養護教諭部会会长、各学区・養護教育諸学校の校長代表、三師部会・保健主事部会・養護教諭部会の各代表、府教育委員会保健体育課）

監 事 2（校長会代表、その他）

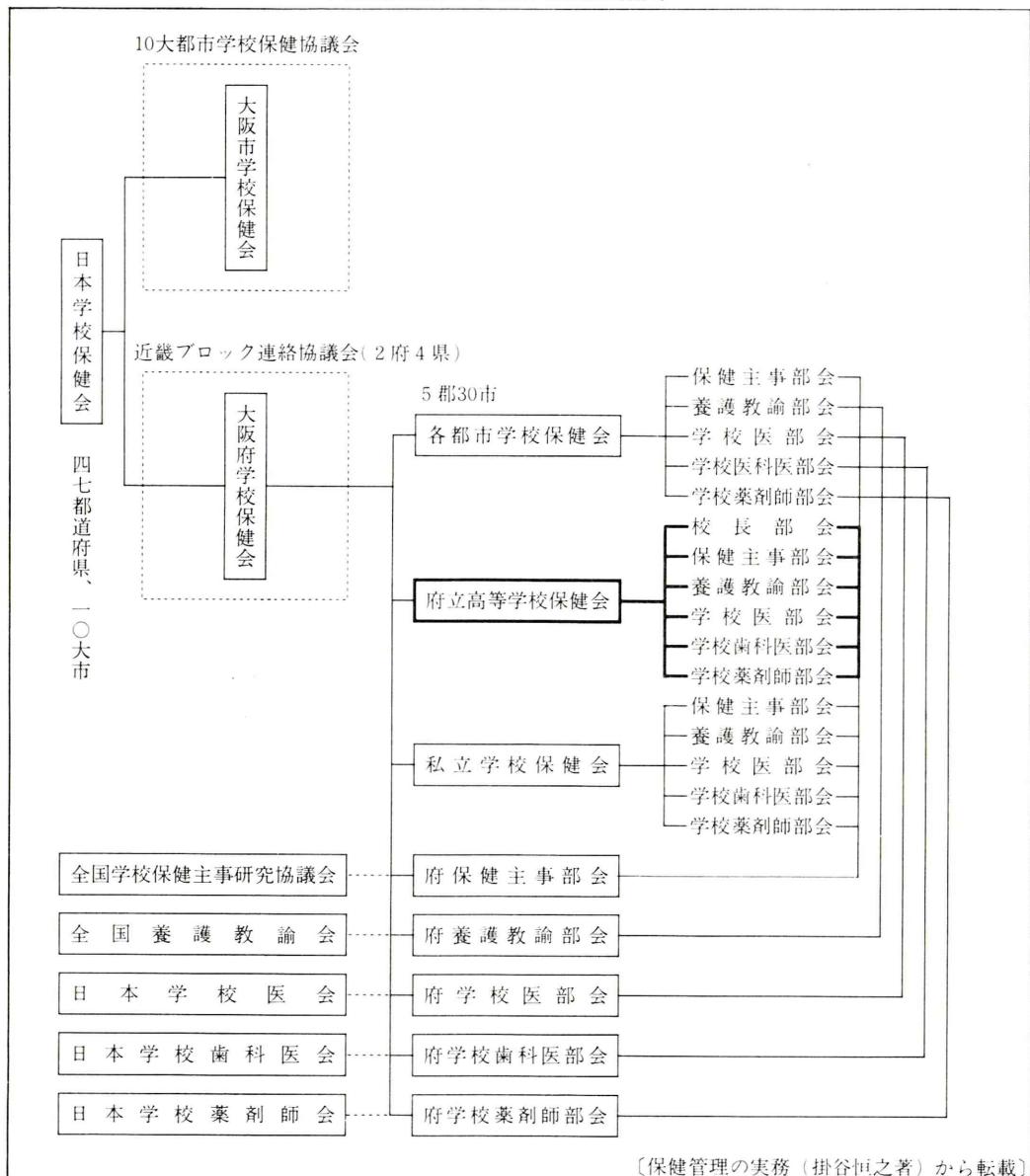
理事会会務分掌：企画委員、編集委員、会計委員、各理事で分担する。また、特別な委員会として、特別委員会、健康管理システム委員会がある。

(2) 活 動

① 年1回（1月下旬実施）「大阪府立高等学校保健研究発表大会」を主催する。これは昨年度で26回を数え、ここ数年生徒の研究発表、意見交換、三師部会の持ち回りにより映画上映と、その「まとめ」を行っている。

最近の研究発表のテーマと映画の題名は次の通りである。

大阪府立高等学校保健会組織図



60年度、生徒研究発表校とそのテーマ

1. 府立盲学校
「冬期における空気調査の結果について」
2. 府立白菊高等学校
「便秘について」

3. 府立茨木東高等学校

「本校受水槽（タンク）の水質検査と学校周辺の河川水及び土の汚染度について」

4. 府立南寝屋川高等学校

「本校生徒の生活実態調査」

5. 府立布施高等学校
「保健委員会、清潔委員会の校内活動」
6. 府立四条畷高等学校
「保健委員会活動と生徒の保健意識」
7. 府立守口東高等学校
「生活保健委員会の美化活動」
8. 府立門真高等学校
「教室におけるチョーク粉の生徒に及ぼす影響—現況報告—」
9. 府立阪南高等学校
「本校における鳩害の実態とその対策」

61年度

1. 府立白菊高等学校
「肥満についての一考察」
2. 府立芥川高等学校
「文化祭模擬店への衛生指導の取り組み」
3. 府立門真高等学校
「授業時における生徒から見た黒板の字」
4. 府立長野高等学校
「本校における清掃・緑化活動」
5. 府立茨木養護学校
「高校生の心の問題—K高校生と本校生とを比較して—」

三師部会による映画の題名

- 59年度、学校医部会
「食生活と成人病」
- 60年度、学校歯科医部会
「歯—ブッシングを科学する—」
- 61年度、学校薬剤師部会
「界面の世界」

本年度（62年度）は、府立高等学校保健会が創立30周年を迎えるので、研究発表大会の内容は生徒の研究発表と特別講演になる予定である。

② 事業年度(2年間)の2年目に、職域合同研究協議会発表会を実施（各学区—9学区あり—・養護教育諸学校の校長、保健主事、養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の代表が集まり、研究協議を重ね、その成果を各学区・養護教育諸

学校別に発表）している。発表会の参加者は、各学校保健関係者（校長、三師、職員）とPTAの保護者などである。

ちなみに60年度の各学区、養護教育諸学校の研究テーマは次の通りである。

第1学区

「高校生の食生活と志向について」

第2学区

「高校生の心と体」講演

第3学区

「人の一生を健康でどう生き抜くか」

一日ごろの基本的生活習慣を身につけさせる具体的な方策—

第4学区

「宿泊を伴う校外学習のための健康診断」

「高校生の健康意識調査」

第5学区

「高校生の健康管理をどうするか」

第6学区

「健康な生活を送るために一食生活を中心とした生活実態—」

第7学区

「保健意識を高めるためには一食生活との関連において—」

第8学区

「学校保健の諸問題とその解決へのアプローチ」

第9学区

「学校生活と健康へのアプローチ」

養護教育諸学校

「気管支喘息の療育」講演

「障害児に対する性教育のあり方」（保健主事部会）

「健康障害を持つ児童・生徒の取り組み」（養護教諭部会）

また、この発表会などで学校保健に関する問題点があれば、それを検討し、「大阪府教育委員会に対する要望書」を作成（特別委員会）し、教育長に手交している。

60年度の要望書は次の通りである。

昭和61年2月 日

大阪府教育委員会 殿

大阪府立高等学校保健会

会長 勝 山 重 信

要 望 書

大阪府教育委員会におかれましては、府立高等学校・同養護教育諸学校の学校保健振興のために多大の努力を重ねられ逐年その成果がみられますことは誠にありがとうございます。

児童・生徒の健康の保持増進は学校教育の基本問題であるだけでなく、生涯教育を支える柱のひとつでもあります。昨今の健康状況を見ます時に体位の向上は見られるものの、反面「心と身体」の健康に問題を持つ児童・生徒の増加など多くの問題を抱えているのが現状であります。

本会といたしましては、それらの諸問題の解決を図るべく主要行事のひとつとして毎年学区別の職域合同研究協議会（校長部会、学校医部会、学校歯科医部会、学校薬剤師部会、保健主事部会、養護教諭部会の合同による）を持ち多方面にわたる研究協議を重ねてまいりました。そして隔年にはその集大成としての「発表会」を開催し、合わせて現状における懸案事項についても検討しております。本年度は「発表会」の開催年にあたり種々協議した結果、次の項について要望申し上げますのでご検討のうえその推進・改善に特段のご高配を賜りますようお願いいたします。

1. 施設・設備

- (1) 学校保健センターの早期完成に努力されたい
- (2) 学校保健関係の施設・設備の一層の充実を図られたい
 - ア. 保健室に姿見（鏡）及びクーラーの設置
 - イ. 学校規模に応じた保健室の拡張
 - ウ. 手洗い場の増設

2. 健康管理

- (1) 心臓検診の検診機関数の増加と、その検診結果の早期通知について努力されたい
- (2) 腎臓検診の検診機関数の増加と管理指導の充実を図られたい
- (3) 結核検診の現行1年時1回実施を、2・3年時にも実施されるよう努力されたい
- (4) カウンセラー、スーパーバイザー並びに精神科医の学区別配置について努力されたい

- (5) 保健関係者の資質向上のために研修等の充実化を図られたい

3. 待遇改善

- (1) 三師（学校医、学校歯科、学校薬剤師）の報酬増額について一層の努力をされたい
- (2) 健康診断のための応援医師手当の大額増額について努力されたい

4. 教職員など

- (1) 養護教諭の複数配置について早期実現を図られたい
- (2) 健康診断の応援医師の加配増について一層の努力をされたい
- (3) 保健統計集計員の雇用日数の加配を図られたい

③ 毎年行われる府教育委員会主催の「保健主事、養護教諭宿泊研修会」を後援し、役員の派遣と三師部会の持ち回りにより、それぞれ専門の立場から講義や実習などを行っている。

④ 会誌「保健」を年1回発行、現在まで29号を数える。

⑤ 健康管理システム委員会は、学校保健の諸統計のあり方、システム化を図るために、「府立科学教育センター」と提携・研究を重ね、年間4～5回の会合を持っている。

次の報告書を出し、全府立学校に配布している。

「学校における健康管理システム」（保健調査）編

「学校における健康管理システム」（定期健康診断、スポーツテスト）編

⑥ 全国学校保健研究大会等関係行事への参加・派遣を行っている。

⑦ 上記活動のために年7回の理事会を開催し、協議を重ね、合わせて情報交換を行う。また特別委員会等は必要に応じて開催することになっている。

以上のように、組織的にもしっかりとおり、活動的にも充実した内容を持っている。このような活動を地道に繰り返してきたこと、また歴史の重みとを加えて府立学校における保健指導の大きな柱となっている。

2. 大阪府立高等学校歯科医会（学校歯科医部会）の組織と活動

(1) 組 織

学校歯科保健向上のために、大阪府立学校（215校）の学校歯科医で組織された団体である。

会長1, 副会長2, 専務1, 専務補佐1, 常務理事若干名, 理事若干名, 監事2, 参与3, 名誉会員3, 顧問（府教育委員会を含む）5の役員（62年度）と一般会員で構成されている。また会員は各学区・養護教育諸学校にも所属し、職域合同研究協議会（前述）のために、その代表が各ブロック2人ずつ計20人である。

(2) 活 動

① 学校歯科保健に関する諸々の事項を検討し、解決するために年12回の役員会が開催され、合わせて関係諸行事への派遣、その報告も行われている。

② 府下の各学校の保健主事、養護教諭などに関わる事項は、次の通りである。

ア. 每年行われる「府立学校保健主事、養護教諭宿泊研修会」（府教育委員会主催）に、3年に1回、代表を送り学校歯科保健に関する講義、実習などを行っている。ちなみに来年度（63年度）は学校歯科医会の順である。

イ. 「高等学校歯科保健の手引き」を年1回（昭和53年から）発行している。本年度（62年度）で10回を数える。これは学校現場の歯科保健指導に役立つように編集されたものであり、各府立学校に配布されている。

ウ. 定期的に年1回「学校歯科医、保健主事、養護教諭合同研修会」を開催し、学校歯科保健に関する講義、研究協議、情報交換などを行っている。

昨年度は11月28日に開催、内容は次の通りである。

1. 「府立学校歯科保健の手引き」の解説
2. 「貝の話」岡村親一郎先生（府立佐野高校、学校歯科医）
3. 研究協議
4. 情報交換
5. その他

エ. 毎年開催される、府立高等学校保健会主催の「大阪府立高等学校保健研究発表大会」（本年度27回）に参加している。昭和60年度の「25回大会」では、映画「歯一プラッシャーを科学する」を上映、宮脇祖順先生（前府立高等学校歯科医会会长）に、研究発表の「まとめ」と歯科保健に関して解りやすく解説をしていただいた。

オ. 府教育委員会主催で行われる「大阪府学校医、学校歯科医、学校薬剤師研修会」に参加し研究発表、研究協議、情報交換などを行っている。

カ. その他、各団体（保健主事部会、養護教諭部会など）の要請により、代表者の派遣を行っている。

このように、高等学校歯科医会の活動は充実しているのだが、学校現場では、それを生かすことがむずかしい面もある。これは保健主事部会などでの取り組みにも原因があるのかもしれない。

3. 府立高等学校保健研究会（保健主事部会）の組織と活動

(1) 組 織

① この会は府立学校の保健主事で組織されており、会長1（校長）、副会長2（教頭）、参与若干名（校長）、幹事若干名（本年度は31人）、監事2の役員と一般会員で構成されている。

② 会員は、それぞれの希望により3分科会（健康診断分科会、学校安全分科会、学校環境分科会）に所属することになっている。また、校種別に3部会（実業校部会、定時制部会、養護教育諸学校部会）にも分かれ、それぞれ幹事の世話をにより研究活動、研究協議、情報交換などを行い、全体研修会でその成果を報告することになっている。

(2) 活 動

① 事業年度2年間にわたり、各分科会、各部会ごとに研究テーマを設定して、研究活動を進めている。

最近の研究テーマは次の通りである。

60年度

健康診断分科会

「生活習慣に関する調査と起立性調節障害とのかかわりについて」

学校安全分科会

「高校生の安全に対する意識」

学校環境分科会

「清掃に関する実態調査」

62年度

健康診断分科会

「生徒の性意識と性教育のあり方」

学校安全分科会

「府立高校における保護者の安全に対する意識」

学校環境分科会

未定、情報交換の中より決定し研究活動に入る（6月現在）

定時制部会

未定、情報交換の中より決定し研究活動に入る（6月現在）

実業校部会

「四肢検査」（仮題）

養護教育諸学校部会

「障害を持つ児童生徒の歯科保健指導と管理」

② 全体的な取り組みとして

ア. 全体研修会として年2～3回、講師を招いて、学校保健上の諸問題について研修を深めている。また、事業年度（2年間）2年目の2月には前述のように各分科会、各部会の研究報告を行っている。

イ. 年1回管外視察旅行を行い、他府県の学校見学と研究協議、情報交換等を行って研修に努めている。

ウ. 職域合同研究協議会（前述）の企画運営、実施に際し、校長部会、三師部会、養護教諭部会とで協力して、これを実施している。

エ. 府立高等学校保健研究発表大会（前述）の企画、運営、実施に際し、他部会（特に養護教諭部会）と協力して、これを実施している。

オ. 年2回（10月、3月）「会報」を発行している。

カ. 大阪府及び全国規模の学校保健関係行事に参加している。

③ 幹事会（常任幹事会）を年12回（毎月第1火曜日）開催している。内容は次の通りである。

ア. 総会の資料作成、全体研修会のテーマ、内容、講師依頼など会が円滑に運営されるよう立案、計画する。

イ. 管外視察研修の立案、計画とその実施

ウ. 各学区協議会（後述）の報告

エ. 各分科会（前述・後述）の報告

オ. 各部会（前述・後述）の報告

カ. 情報交換

キ. その他

④ 学区協議会を年6回（毎月第2火曜日）開催している。内容は次の通りである。

ア. 職域合同研究協議会発表会に向けて、発表会のテーマ、研究方法などを決め、研究活動を行う。更に、発表会次第、会場、その他必要事項の検討も行っている。

イ. 幹事会（常任幹事会）の要請により要請事項の報告、検討、研究協議などを行う。

ウ. 学区内他校との連携を深めるために情報交換を行う。

エ. その他

⑤ 分科会を年6～7回（毎月第3火曜日）開催している。内容は次の通りである。

ア. それぞれの会員同士で研究テーマを設定し、アンケート調査、または研究協議などを行い、全体研修会でその成果を発表する。

イ. 主に各分科会に関連した情報交換を行う。

ウ. その他

⑥ 部会を年6回（毎月第4火曜日）開催している。内容は次の通りである。

ア. それぞれの会員同士で研究テーマを設定し、アンケート調査、研究協議などを行い、その成果を全体研修会で発表する。

イ. 主に各部会に関連した情報交換を行う。

ウ. その他

上記のように活動している。学校保健全般においてはその内容も充実しているのだが、現段階においていえることは、府下全般の大多数の高等学校では「歯科保健」について、系統的に取り組んでいるのは少ないようである。学校歯科医の先生等による「歯科保健講話」を実施している学校が少数あるのみで、大部分の学校においては養護教諭主導のもとに、歯科検診時の事前指導、事後指導に追われているのが現状である。

しかしながら、養護教育諸学校においては、歯科保健指導は比較的進んでおり、前述の通り本年度の研究発表のテーマも「障害を持つ児童生徒の歯科保健指導と管理について」である。

当研究会としても全般的に今後前向きの姿勢を取り組むことが要求される。

4. 府立高等学校養護教諭研究会（養護教諭部会）の組織と活動

(1) 組織

「学校保健」に関して専門的に、地道に、そして熱心に取り組んでいる団体である。府立学校の養護教諭で組織され、会長1（校長）、幹事長1、副幹事長2、書記2、会計2、常任幹事2、学区理事18、定時制幹事1、養護教育諸学校幹事2、会計監査2など、計33人（62年度）の役員と一般会員とで構成されている。

(2) 活動

① 全体的な取り組みは次の通りである。

ア. 全体研修会として年に2～3回、講師を招いての研修会あるいは研究協議、情報交換などを行っている。

イ. 宿泊研修会を年1回開催している。これは他府県の学校見学、研究協議を重ね研修などを深めるものである。

ウ. 研究発表会を年1回実施している。

最近の研究発表のテーマは次の通りである。

60年度

1. 第5学区

「高校生の骨折」

2. 第6学区

「高校生の食生活——ぜんそく、アト

ピー性皮膚炎のアレルギー性疾患を持つ生徒の生活実態——」

3. 第9学区

「眼科検診のあり方」

61年度

1. 第1学区

「心に問題を持つ生徒への関わり」

2. 第2学区

「養護教諭の職務を考える——思春期精神保健事例検討を通して——」

3. 第3学区

「健康調査」

4. 養護教育諸学校

「てんかんを持つ児童生徒の指導と管理」

エ. 職域合同研究協議会発表会の企画、運営、実施に際し保健主事部会、校医部会、三師部会と協力して、これを実施している。

オ. 府立高等学校保健研究発表大会の企画、運営、実施に際し、他部会（特に保健主事部会）と協力して、これを実施する。

カ. 年1回（3月）会報を発行する。

キ. 大阪ほか全国規模の学校保健関係行事、養護教諭研修会などに参加、派遣を行っている。

② 役員会を年12回（毎月第1水曜日）開催している。

ア. 総会の資料作成、全体研修会の講師の依頼、内容の検討など、会が円滑に運営されるよう立案、計画、実施を行う。

イ. 宿泊研修会の計画、実施についての検討を行う。

ウ. 各学区研究会の報告

エ. 「結核検診」、「保健組織——養護教諭の複数配置——」などについてを役員会の主要テーマとして、継続的に研究協議を重ねている。

オ. 情報交換

カ. その他

③ 学区研究会を年12回（毎月第3水曜日）開催している。

ア. 3年に1回の割で行われる研究発表のためのテーマ設定とその研究協議を重ねている。

イ. 役員会の要請により、要請事項の協議、報告等を行う。

ウ. 学区内学校の連携を深めるために情報交換を行う。

エ. その他

(3) 部会を年12回（必要に応じて）開催している。

ア. 役員会の報告

イ. 研究発表のためのテーマ設定、研究協議を重ねる。

ウ. 情報交換

エ. その他

以上が現在の活動状況である。学校保健全般に対する取り組みは充実しているが、歯科保健に対する系統的な指導はあまり行われていないのが実状である。歯科検診時における事前指導、事後指導（治療勧告書等の配布）は徹底して行われている。また、養護教育諸学校の歯科保健指導の取り組みが進んでいることは、養護教諭部会で誰しも認めるところである。

しかしながら、歯科保健の現状（歯科検診の結果など）を考える時に、系統的な取り組みも必要であり、保健主事部会ともども今後の課題としなければならない、という声があがっているのも事実である。

V. 本校の「学校歯科保健指導」の進め方

（考え方を含めて）

まず、「歯科保健指導」をどう取り扱うかという位置づけから入らなければならない。現在の「学校保健」を考える時に、これを独立したもの、突出したものとして位置づけることは、少々、無理があると言わざるを得ない。やはり「学校保健」の中のひとつの分野として認識を改めることを主眼とすることにより、他の分野を含めて総合的に取り組んでいかなければならない。今まででは、学校保健と言えば内科のこと、外科のこと、精神科のことが主な内容であり、どうしても歯科保健は第二義的にならざるを得なかつたという事実があ

る。真っ先にこのことを改めなければならないのである。

次に、「進め方」で最も大切なことは、学校教育というものは学校内の一般職員の共通理解を得ることはもちろんのこと、学校、家庭（保護者）、地域社会がいかに連携してこれを行なうかに関わっている。

歯科保健を含めた学校保健指導もまさにこの通りである。更に学校保健の場合は専門家としての三師の先生方の指導・助言が必要であり、それを受けやすい状況にしなければならないのである。

1. 歯科保健指導の必要性

(1) 生涯歯科保健

人の健康の問題は受精・妊娠の瞬間に始まるといつても過言ではない。もっと厳密に言えば受精を成立させる両性の健康までが関わってくることになる。人の一生というのは、この世に生を受け死に至るまで多くの人々の力を借りなければならない。生まれて後ある時期までは両親に面倒を見もらわなければ何もすることができない。そして成長するにつれ、自分のことは自分でやらなければならない時期がやってくる。そのうえに自分達の子供ができたら、さらにその子供の面倒も見なければならぬ。やがて年老いていくと、子供達に面倒を見てもらいながら、この世に別れを告げる所以である。人生とはまさにこの繰り返しではなかろうか。

歯科保健に関しても、胎児の時代、それも初期の時点で歯の形成が行われることを考えるならば、母親の健康に対する考え方そのものが、子供の「歯そのもの」に関わってくることになる。

生まれて後の乳歯、永久歯、う歯そして歯周疾患などの問題は、幼児時代、小学校時代の「歯磨き」の習慣化に始まるであろうし、内容的には「歯の磨き方」も関わってくる。この習慣化を考えた場合に、まず両親のなすべきことと言わなければならないが、そこに学校の教師も関わってくると言わなければならない。

そして中学校時代、高等学校時代と成長するにつれ、自分の問題として、自ら意識的に学習

し、実践させるような指導が大切になってくる。特に近い将来結婚し、自分の子供を持つであろう高校生の場合、まず自分自身の問題として、自分の歯で長い人生の食生活を送っていくための歯科保健指導が必要であろうし、更にまた自分達が母親、父親になった場合に、子供の「歯科保健のあり方」などの指導も必要になってくるであろう。

高校時代の「学校歯科保健指導」は、この意味で大切であり、このことを徹底すべく指導内容、指導計画の充実を目指すことが、すなわち「生涯歯科保健」指導そのものに関わると思われる。

(2) 生徒の動向

「歯科保健に関する本校生徒とT校生徒の実態調査」で述べたように、本校生徒の歯に関する意識はあまり高くないと判断せざるを得ない。「歯磨き」の状況は96%以上が「毎日磨いている」とし、「就寝時と起床時」が男子56%、女子が75%である。それでもう歯の保有率は93.5%であり、その処置率は男子が約52.0%，女子が約57.0%と約半数強でしかないことからも、このことはうかがえる。また、知識の修得率も、内容は別にしてそんなに高いとは言えない。更に最近はマスコミなどの情報によれば、若年層に歯周疾患などが増加しつつあるという状況もあり、本校の歯科検診時においても男子3.2%，女子1.1%に歯周疾患などがあると診断されている。しかし、高等学校における歯科検診はう歯などが主であり、より精密に診断すれば、もっと多い数字になると思われる。

これらのことから、総合的に判断した場合、やはり歯科保健指導の不十分さを如実に示していると言わなければならない。早急に歯科保健指導の確立化を図らねばならない時期にきていくと言える。

2. 保健部（一般職員を含めて）のあり方とその方向性

大阪の府立高等学校では、校務分掌などの組織がはっきりしており、各分掌によって学校運営をそれぞれ分担して行っている。学校保健の中心的

存在は、保健部そのものであり、「保健部のあり方」そのものが、その学校の「学校保健のあり方」に関わっている。本校でもこのことは明確である。それゆえに保健部の姿勢そのものが問われているのが現状である。

科目「保健」による系統的な歯科保健指導がむずかしい現状においては、これを「学校保健」の一環として取り組まねばならないことは、自明の理と言える。現在行っている歯科検診時の事前指導、事後指導などだけにとどまらず、更に次のことが必要である。

(1) 一般職員の認識をさらに高める

「学校保健」に関する管理、指導は保健部の教員のみで出来るものではなく、これに関する立案、計画は保健部だけでできても、実施段階においては、一般教職員の協力、特に学級担任、部活動顧問らの協力がなければ、その成果を期待することはむずかしい。それゆえに一般教職員の協力を得るために、どのような方策を打ち出すかが保健部としての重要な課題のひとつとなっている。現段階においては、生徒の「歯科保健に関する実態」「歯科検診の結果」など歯科保健に関する情報を、今までの「学校保健」に関する情報に加えて職員会議をはじめ、朝の職員連絡会、学年会などで流し、全教職員の歯科保健に関する認識を更に高めなければならない。

(2) 保健部に「歯科保健指導」の担当者を設置する

これは、養護教諭が全体的に総括するのであるが、主に「指導」の面を担当することが目的である。人員については、現在の「健康管理係」の中で補うことができる。

(3) 年間を通じて歯科保健指導のカリキュラム化を図る

現在、歯科保健指導に関する実施事項は、合格者説明会における「健康調査」での、う歯保有の本数とその処置本数との記入についての説明を行っていること。また、入学時に保護者に対して「学校保健」についての説明会を開いており、その中で歯科保健についても触れること

にしている。

始業式、終業式等の全校集会時に生徒に対して、学校保健に関する話をする時があり、その中で歯科保健のことについて言及する場合もある。また、入学時に新1年生を対象に「中学校時代の健康・安全の実態調査」のアンケート実施、保健室・養護教諭から歯科検診前のミニレターの発行、毎年11月に行う歯科健康相談などなどである。

「学校保健」で年間使用している時間は、アンケート調査の1時間(1年生のみ)、勤労体験学習としての学校内外の特別清掃の2時間(全学年)、健康相談の2時間(全学年希望者のみ)、マークカード記入20分間(全学年)、保健講話の2時間(全学年必要に応じて)などなどである。その他、定期健康診断としての身体測定などに4時間、諸検診(内科、歯科を含めて)に使用する時間は、授業中呼び出しているので、時間を計ることはむずかしい状況にある。保健部としてこれらの時間を確保することはもちろんのこと、より内容の充実を図るためにいかにするかという努力は、現状を維持するためにも絶対に必要である。これに加えて、更に補完充実の時間(週2時間)LHRの時間(週1時間)などで、放送による一斉指導、あるいは担任を通じての系統的な指導ができるか、また使用できる時間は何時か、使用できるとすれば内容をどうするか、これかららの課題である。これらを全体的(他分掌、学年、クラス活動などに関連させて)に継続的に検討するのが、前述の「歯科保健担当者」の役割になる。

(4) 「保健講話」「歯科検診」「歯科保健相談」などの内容の充実を図る。

「保健講話」の題目、内容などは年度末、年度初に三師の先生方の助言を受けて、検討、決定するが、本年度(62年度)は、学校医の先生の助言、協力により、6月24日(水)に「最近注目されている性病について」を実施した。これは性病予防の正しい知識と最近話題になっているエイズなどの内容を持つ講演であった。

この「保健講話」に、歯科保健の内容を組み

入れることは可能であり、本年度の検討課題になる。

「歯科検診」は、現在、う歯などが主な対象になっているが、歯周疾患などについても診(み)てもらえるような学校歯科医の先生とも話し合う必要を感じる。また、治療勧告書を出しているにもかかわらず、その提出率は決して芳しいものではない。これらを含めた事後指導の徹底に関して現状把握を含めて、まず保健部での研修、研究協議を強化する。

「歯科健康相談」を受ける生徒は毎年少なく数人にしか過ぎない。歯科保健指導を向上させることにより、生徒の関心も高まり、それによって相談回数、相談内容の充実も図れるものと思われる。

(5) 実施後の評価を充実させる

現在でも、前述のように週1回の定例会議を開き、各行事等の計画、実施などの検討、その反省を行い、問題点を出し合って「学校保健活動」の充実・発展を目指しているが、これをより充実させる。

(6) 学校歯科医の先生との連携をより高め、指導・助言を受けやすい状況をつくる

三師の先生方は、それぞれ開業医であり、自院を経営されている。医院経営などを妨げることは敵にいましめなければならないが、連絡を密に取ることにより、情報交換を行い、「歯科保健指導」に関して指導・助言を受けやすい状況をつくらねばならない。

また、「歯科検診」「歯科健康相談」など用事がある時以外、さしたる用事がない時でも来校しやすいような開かれた学校、開かれた保健室を、今まで以上に目ざす必要がある。

3. 生徒保健委員会に対する指導

(1) 現在の活動状況の活発化、充実化を図らなければならない。

(2) 「保健便り」などの内容に歯科保健に関する資料等の掲載、「歯科検診」の結果などを掲載することにより、生徒に対するアピールを強化する。

本年度第1号(通算4号)の「保健便り」

の内容（6月16日に発行）

1. 歯について

- 「歯の栄養補給には」
- 「歯磨き」

- (3) 歯科保健を含む学校保健に関する研究活動を進め、その成果を前述の「府立高等学校保健研究発表大会」、「校内文化祭」その他の機会を利用して発表するだけの力量のある保健委員会になるよう指導力を高める。
- (4) 「府立高等学校保健研究発表大会」に積極的に参加させ、府下の高等学校の保健委員会活動の認識を高めさせる。大会に出席するだけでも雰囲気を知ることになる。

4. 学校保健委員会の充実

- (1) 現在年1回開催の回数を増やす努力をする。
- (2) 学校歯科医による意見交換の時間以外に、全体の協議事項の中に「歯科保健指導」として1項目を入れるようにする。
- (3) 現在行っている「学校保健」に関しての身体測定状況、諸検診の結果、救急処置状況などをさらに充実させ、特に歯科検診の結果について、1つの項目として保健部係より提言を行い、PTA会長、副会長、PTA保健委員等の保護者はもちろんのこと、校長をはじめとする教頭、事務長等の管理職、校務分掌の各部長、主任等への情報提供の内容を充実させ、研究協議の内容を実現させるように努力する。

5. PTA保健委員会に対する助言

- (1) PTA保健委員会に学校として積極的に参加し、連携を密にする。
- (2) それぞれの立場を理解し、究極的目的が生徒の健康の維持、増進であることを理解する。
- (3) PTA保健委員会で発行する保健便り、「すまいる」に歯科保健に関する特集を組み、一般の保護者へのアピールを図る。高等学校におけるPTA保健委員会の活動は、小学校、中学校時代に比較して「楽である」というのが一般的であったが、本校における活動は、

かつて小学校時代に経験された人の言を借りると、それよりもはるかに充実しているし、「しんどい」ということである。それゆえに活動そのものは十分に期待できると思われる。

- (4) 「学校保健」活動の一環として、学校歯科保健の研修会を開催し、保護者の意識を高めるようにする。

- (5) 府立高等学校保健会主催の「府立高等学校保健研究発表大会」にPTA保健委員として参加を促し、府下の学校保健活動の動向を理解し、認識を深める。

- (6) 府立高等学校保健会主催の「職域合同研究協議会発表会」に積極的な参加を促し、三師を含めた学校保健活動の動向を理解し、認識を深める。

本年度の保健便り「すまいる」は年間2回（通算2号、3号）発行を目標として、それぞれに「歯科保健」の特集を組むことが決定されている。第2号は現在その準備中であり、すでに5回（6月現在）の会合を重ねている。なお、発行予定は10月である。

6. 府立高等学校保健会、府立高等学校歯科医会との連携

府立高等学校保健会、府立高等学校歯科医会は組織も確立し、活動内容も充実していることは前述の通りである。府立高等学校保健会には学校歯科医会のほか、学校医会、学校薬剤師会の三師部会があり、学校保健に関する行事はすべて（例えば歯科保健、環境問題に関しても）、それぞれに専門的な意見が出され、相互の話し合いのもとに事が運ばれるようになっている。そして、学校現場サイドでは校長会、保健主事会、養護教諭会などの意見交換も活発に行われており、すべての部会が了承することにより、行事の実施となるような手順を踏んでいる。これらの手順を踏むことにより、ひとつの部会が突出することはありえず、すべてを学校保健の一環として捕えることができる。それゆえに、両団体が主催する行事、

研修会などに積極的に参加し、研修を深めることは論を待たない。歯科保健を含めた「学校保健」に関して学校現場での不明点、疑問点があれば保健主事、養護教諭が直接所属している府立高等学校保健研究会（保健主事部会）、府立高等学校養護教諭研究会（養護教諭部会）を通じて解決策を得られるように努力することが肝心である。

府立高等学校保健会、府立高等学校歯科医会は、両者ともにこれからも発展・充実していくと思われるが、名実ともに発展・充実するには、それに関係する府立高等学校保健研究会・府立高等学校養護教諭研究会の充実である。さらに、その両者を充実させていくのが、各学校の保健主事であり、養護教諭である。そして更に、この両者を充実させるのが各校の保健部であり、「学校保健に対する取り組み」である。このことを改めて認識し、充実するように努力しなければならない。

7. 地域中学校との連携

現在の大阪府下の高等学校は、全国的にもそうであると思われるが、かつての選ばれた者の学校ではなく、ほとんど義務教育に近い性格を持つに至っている。そういう中で教育の充実・発展を目指すためには、中学校との連携は必要欠くべからざるものとなっている。連携の内容を高め、充実させていくことは、生徒一人ひとりを大切にする教育を行うためにぜひとも大事なことであり、そのための努力をすることは教師一人ひとりに課せられた責務でもある。このことは学校保健指導に関する必要なことは言うまでもない。

常日ごろから、何からの形で中学校との交流を図り、いつまでも情報交換として本音で話し合えるような素地をつくっておくことである。

幸いにも本校においては、毎年1年生の担任を中心に、生徒の出身中学校との連絡会を持っており、教育面、生徒指導面でお互いの情報を交換し合っている。その時の協議内容に「学校保健」を加えることは、可能な状態であり、現実に、健康に関して問題のある生徒については情報を提供し

てもらっている。

それゆえに「歯科保健」についての情報交換も十分に可能であると思われる。また、本校の近くには新設の中学校があり、スポーツ交流など、積極的な交流を図り、その後で懇親会を開いている。これを基盤にして「学校保健」に関しても、情報交換が行えるような状況であり、積極的にそれが達成できるように努力することが大切である。高校に入学してから心身の異常を訴える生徒もあるが、早期発見、早期治療を考えた時に中学校時代にその「きざし」がある場合が多いのである。

VI. 終わりに

以上、あくまでも設立4年目を迎えた本校の実状を基にした「考え方」「あり方」「進め方」です。具体的な計画の実現はこれからというのもあります。今後の課題として最も大切なことは、

1. 教職員の共通理解を得ること
2. 系統的な「歯科保健指導」のカリキュラムを図ること
3. 保護者を含めた地域社会との連携をいかに進めていくか

ということであろうと思われます。

現在、保健主事としてその任に当たっていること、大阪府立高等学校保健会、同じく大阪府立高等学校保健研究会の両組織に携っていることは幸いでした。ある程度の提言はできるでありますし、また実行に移せるものと思われます。

しかしながら、前途は多難としか言いようがありません。学校歯科医をはじめとする歯科専門の先生方、学校歯科保健に携っておられる先輩諸兄(姉)氏の先生方の心あるご指導、ご助言をお願いしたいと思います。

最後に、研究発表どころか、単なる実態報告になりましたことを心よりおわびいたしまして、私の発表を終わります。

<高等学校分科会>

高等学校における歯科保健指導の進め方

——生涯歯科保健指導を通して——

岐阜県高等学校教育研究会保健部会学校歯科研究グループ代表
研究発表者 岐阜県立本巣高等学校 養護教諭 高橋 悅子

はじめに

岐阜県では図1のように、高等学校教育研究会保健部会を母体に岐阜県を5地区に分け、1テーマ2年継続で昭和42年以後、研究を進めている。本研究グループは保健部分の岐阜支部研究グループとして、学校歯科医数人と県教育委員会指導主事の指導を仰ぎ担当校長のもと、国公私立13校の研究委員12人、養護教諭12人で構成され、暗中模索のまま昭和61年8月に発足された。同時に小委員会が編成され推進校として、県立本巣高等学校と私立済美女子高等学校の2校に決定された。以後、第51回全国学校歯科保健研究大会のため後に示す研究計画に基づき、研究を推進した。以下、研究グループと推進校の概要を記しておく。

<岐阜県高等学校保健部会組織>

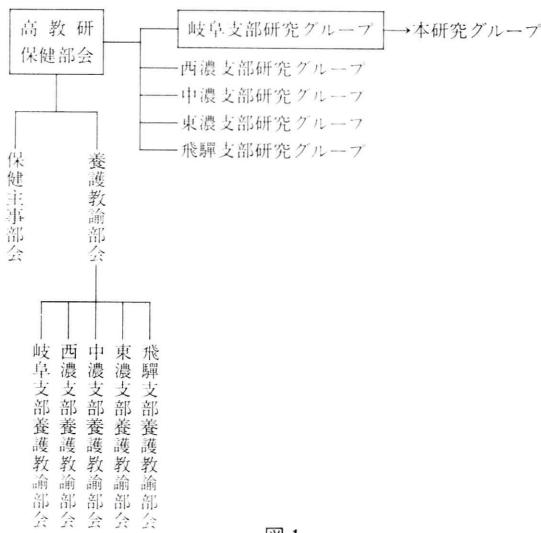


図1

岐阜県高等学校教育研究会保健部会

岐阜支部・学校歯科研究グループ^{*}

- ①岐阜県立岐陽高等学校
- ②岐阜県立本巣高等学校
- ③岐阜県立加納高等学校
- ④岐阜県立岐南工業高等学校
- ⑤岐阜県立岐南工業高等学校定期制
- ⑥岐阜県立岐阜農林高等学校
- ⑦岐阜県立岐阜聾学校
- ⑧岐阜市立岐阜商業高等学校
- ⑨私立済美女子高等学校
- ⑩私立岐阜東高等学校
- ⑪私立富田女子高等学校
- ⑫私立岐阜第一高等学校
- ⑬国立岐阜工業高等専門学校

以上13校

<推進校の概要>

岐阜県立本巣高等学校

所在地：岐阜県本巣郡糸貫町仏生寺(岐阜市西部)

学級数：普通科24クラス、家政科6クラス

生徒数：1,329人

(男子642人、女子687人)

職員数：75人

本校の特徴

本校は大正9年に設立された本巣中学校と翌10年創立の本巣高等女学校が統合され、昭和23年岐阜県立本巣高等学校として発足された。現在は全校生徒1,329人の大規模で、やがて70周年を迎える輝しい伝統を持っている。校地の周りを約400本の松が取り囲み、創立50周年記念に造られた広々とした明るい芝生の前庭は、生徒の情操教育に

大きく寄与している。また「文武両道」をスローガンとして勉強、部活動に精進し、普通科のほとんどは進学、国公立大学に百数十人が合格している。運動部では女子バレー部はインターハイ出場17回、国体12回、女子ソフトボール部もインターハイ出場9回という輝かしい記録を誇っている。さらに今年度陸上部男子もインターハイ出場という成績を収めている。

私立済美女子高等学校

所在地：岐阜市正法寺町（岐阜市東部）
学級数：普通科14クラス、商業科7クラス、衛生看護科3クラス、保育科3クラス
生徒数：1,617人
職員数：85人

本校の特徴

本校は大正7年裁縫塾として開設され、昭和23年済美女子高等学校と改称され、全校生徒、1,617人の大規模校で来年度70周年を迎える。教育方針は、①基礎学力の向上、②道徳教育の強化、③健康の増進である。特にキリスト教による宗教教育を基礎として学習、秩序ある生活態度を養成し、勤労精神を高め環境美化に努め、進んで家庭、学校、社会に貢献する人間育成に努めている。衛生看護科は県下には本校と高山高校の2校しかない。卒業時に准看護婦の資格試験に全員合格し、ほとんど全員が看護系の短大、専門学校に進学している。運動部では卓球部がインターハイ出場という輝かしい記録を誇っている。

I. 主題設定理由

学校歯科保健指導はそれぞれの学校歯科医の協力のもとで、各学校の生徒や地域の実態に即して組織的、継続的に実施されている。しかしそれは小学校、中学校を中心に展開されており、残念なことに高等学校では年1回の定期検診やそれに伴う事後措置がされているだけで、その他の場面では指導がなされていないのが現状である。それは高校生にもなると永久歯列が安定すること、歯科疾患そのものが直接生命にかかわりないこと、またこの時期は進学等の問題が深刻化することなどの理由から本人も親も口腔に対する関心が高まら

ないように思われる。ところが現在の高校生のう歯保有者率は90%を超えており、また成人してからの慢性疾患につながる歯周病はこのころから発生し始め、さらに最近では歯と顎の不調和がクローズアップされ、現代の高校生の50%は不正咬合であるという報告がある。以上のことからも分かるように今、高校生の口腔の状態は悪化の方向に進んでいるようだ。歯は失うこともなくまた傷つけることもなく、一生涯大切に保たなければならぬものである。従ってこの時期に歯の正しい知識と歯周病等歯科疾患を理解させ、生涯自分の歯は自分で守る実践力の育成と望ましい生活習慣の確立を願い、この主題を設定した。それに合わせてこの研究によって高等学校においても歯科保健指導の必要性が認識され、高校教育の中で正当に位置づけるとともに、小・中・高と体系化され、一貫した歯科保健教育の礎となることを望むものである。

II. 研究のねらい

各校の実情に合わせて歯科保健指導を実施することにより、生徒の歯に対する関心を高め、知識、理解が豊富になり好ましい習慣形成を目指す。そして生涯にわたって積極的に歯科衛生向上に励む態度の育成をねらいとした。

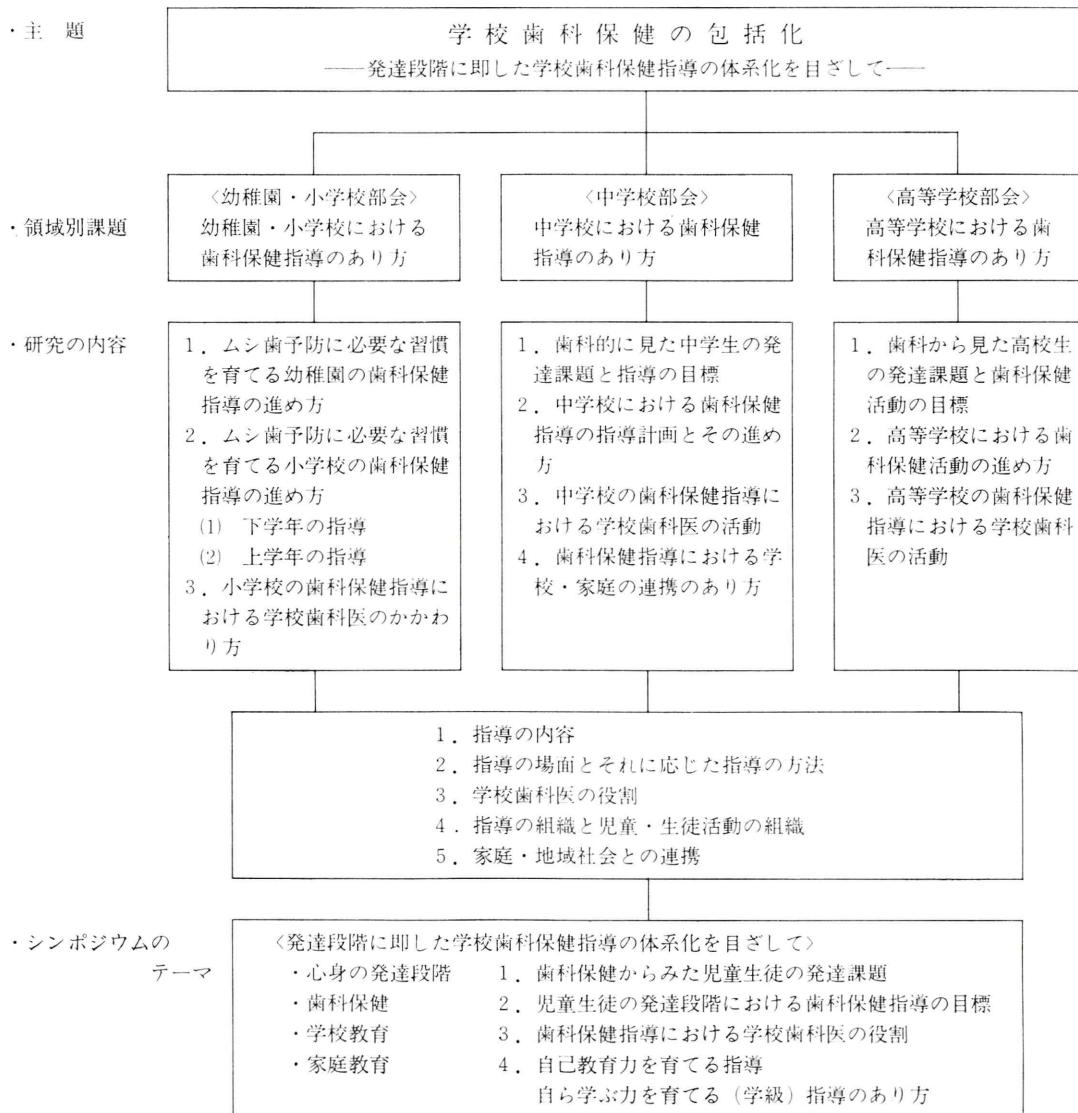
<具体的項目>

- ① 歯の一般的な知識（構造、種類、機能等）の理解
- ② 歯科疾患（特に歯周病）についての理解
- ③ 歯科疾患の予防には、歯垢清掃が重要であることの理解と日常生活への習慣化
- ④ 不正咬合と顎の発達の関連から食生活の改善

III. 研究の仮説

歯科保健に関しては小学校でかなりの指導を受けそれなりの知識はあっても、生活中で日常化されていない。そこで前記のねらい①、②を指導することによって、自分の口腔に対する意識はかなり高まるであろう。さらに、ねらい③、④を指導することによって習慣化され、徐々に進行しつつある歯周病も阻止することができ、ひいては歯処置率も高くなるであろう。そしてこの高校期

図表1



に、自らの意志で積極的に取り組む姿勢の育成は可能であるという仮説をもとに、本研究を推進することにした。

IV. 研究組織の活動内容

☆第11回全体研究会（昭和61年8月）

本研究大会の趣旨と主題の大まかなワク組が示され、それを基に以後の研究推進について検討した（図表1）。

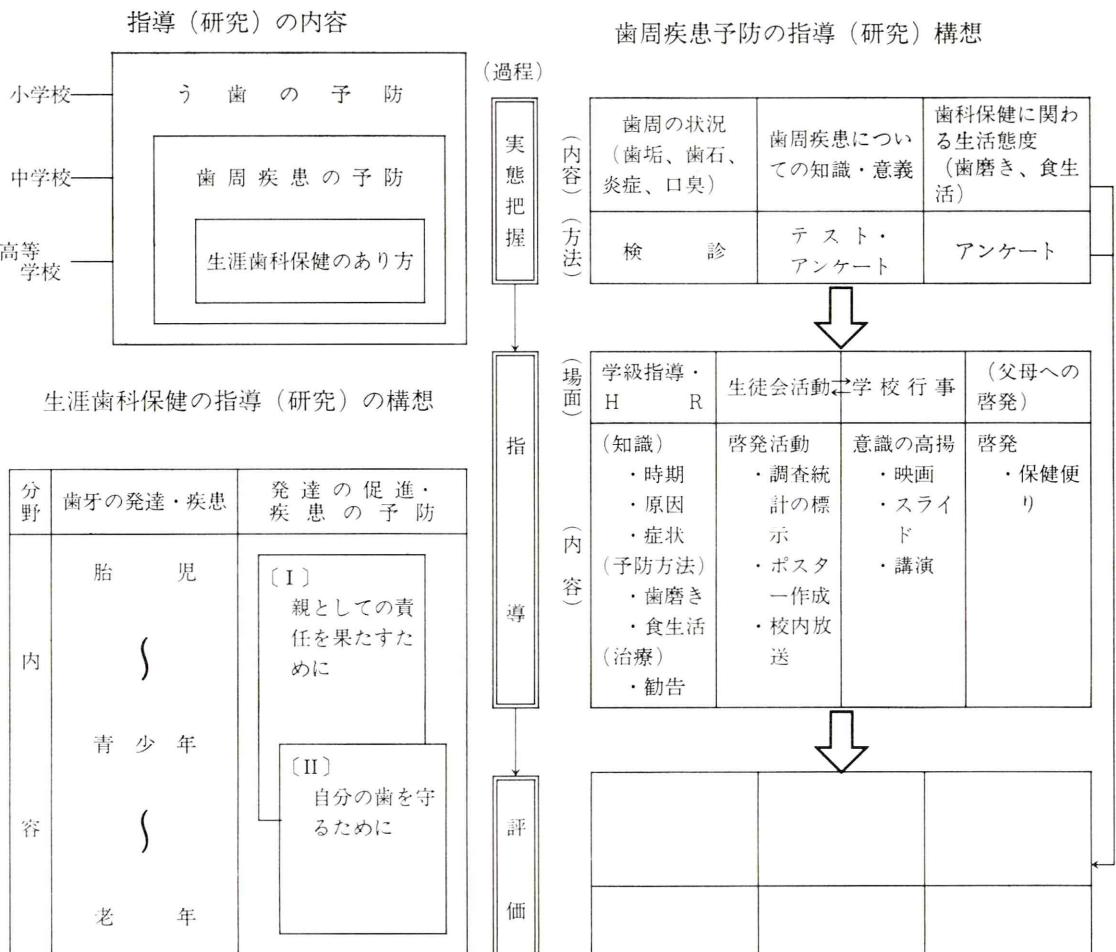
研究の内容を「歯周疾患」「生涯歯科保健」の指導に重点を置き、先に述べたように推進校として県立本巣高等学校と私立済美女子高等学校の女子生徒を対象に、歯科特別検診を実施することになった（図表2）。

●第1回小委員会（昭和61年8月）

<協議内容>

- ①実態把握としてアンケートの検討と作成
- ②調査対象者の決定

図表2



●第2回小委員会（昭和61年11月）

<協議内容>

- ①アンケート結果の考察
- ②今後の研究推進

●第3回小委員会（昭和61年12月）

<協議内容>

- ①「歯周疾患」、「生涯歯科保健」の指導内容について検討
- ②指導案作成

☆第2回全体研究会（昭和62年1月）

<協議内容>

- ①研究経過とアンケート結果
- ②指導案と授業の展開

③今後の研究推進

☆第3回全体研究会（昭和62年6月）

<協議内容>

- ①各学校の指導状況の報告
- ②指導後のアンケート
- ③その他

●第4回小委員会（昭和62年7月8日）

<協議内容>

- ①指導後アンケート結果考察
- ②資料の整理

●第5回小委員会（昭和62年7月14日）

<協議内容>

- ①原稿の整理
- ②その他

V. 研究の進め方

<研究の全体構想>

1. 歯に関する実態調査

(1) 歯科保健に関するアンケート

(アンケート項目)

- ①自分の歯の意識
- ②歯に関する生活習慣
- ③歯及び歯の健康に対する知識

(アンケート対象者)

研究グループ13校

1年男子 2年男子

1年女子 2年女子

(2) ムシ歯の実態

①昭和61年度定期検診結果

②昭和61年度処置状況

(3) 歯科特別検診

(検査項目)

○歯肉炎 (PMA指数)

○口腔清掃度

○咬合状態

(検査対象校、人数)

①本巣高等学校 女子167人

②済美女子高等学校 女子156人

2. 実態に基づく指導案の作成

(1) 「歯周疾患とその予防」

(2) 「生涯にわたり自分の歯を守るために」

3. 生徒用資料の作成

<内容>

- 歯の仕組 ○歯の役割
- 歯周疾患 ○不正咬合 ○乳歯
- 歯の健康と栄養 ○第三の歯科疾患

4. 教師用手引の作成

<内容>

- ムシ歯の原因 ○歯の構造
- 歯の役割 ○歯周病 ○歯周病予防
- 不正咬合 ○乳歯 ○食生活

5. 指導の実践

(1) 学校行事として指導

—教科保健

(2) 授業の展開—LHP

—学年集会

①「歯周疾患とその予防」 1時間

昭和62年度中に実施

昭和61年度

②「生涯にわたり自分の歯を守る

ために」 1時間

(3) 指導後の歯科特別検診

(対象校、人数)

推進校2校、前年度と同一クラス対象

(検査項目)

○歯肉炎 (PMA指数)

○口腔清掃度

(4) 指導後のアンケート

(アンケート項目)

①自分の歯の意識

②歯に関する生活習慣

③歯及び歯の健康に対する知識

(アンケート対象者)

研究グループの前年度と同一クラス

6. 生徒の変容

○生徒の感想

7. 組織への働きかけ

VI. 研究の内容

1. 歯に関する実態調査

(1) 歯科保健に関するアンケート結果

まず歯についての実態を把握するため、次の3点を内容とするアンケートを実施した。

- ①歯に対する意識、②生活習慣、③歯に対する知識

なお指導後と比較するため結果は後に示すとおりである。

<考察>

①意識

治療や予防に対する心掛けは男女差があり、女子の方がよく心掛けている。しかしどちらもまだ「時間がない」、「痛くない」という理由で放っている生徒が多い。一方、口の中のことについているのは、「歯並び」が多くやはり思春期である特徴がうかがえる。

②生活習慣

男女共1日2回歯磨きの習慣がついているようである。特に女子は80%近い者が1日2回は歯を磨いている。一般に男子より

り女子の方が習慣化されているようである。清涼飲料水については男子の60%近くの者が、よく飲むと答えている。女子は40%であるが、いずれもあまり飲まないという者はわずかであり、現代の傾向が現われている。歯磨きの習慣化はある程度ある

が、飲料水との関連知識は薄いようである。
③歯に対する知識

歯に関する知識は非常に低いようである。乳歯はもちろん、現在の自分の口の中である永久歯の数を知らない者が60%と驚くほど多い。歯の役割についても「咬みく

(昭和61年度研究グループ)

項目	学年性別		1年		2年		合計	
	男	女	男	女	男	女		
対象人数	127	120	125	122	252	242		
D(未処置歯)	130	95	208	104	338	199		
M(喪失歯)	17	15	21	25	38	40		
F(処置歯)	581	728	750	829	1,331	1,557		
D M F	728	838	979	958	1,707	1,796		
1人平均DMF	5.7	7.0	7.8	7.9	6.8	7.4		
処置率(%)	79.8	86.9	76.7	86.5	78.0	86.7		

(昭和61年度推進校)

項目	学年		1年	2年	合計
	男	女			
対象人数			158	166	324
D(未処置歯)			203	161	364
M(喪失歯)			26	34	60
F(処置歯)			880	1,016	1,896
D M F			1,109	1,211	2,320
1人平均DMF			7.0	7.3	7.2
処置率(%)			79.4	83.9	81.7

(昭和61年度池田中学校)

項目	学年		1年	2年	3年	合計		
	月	5月						
検査人數	人數		448	452	407	1,307		
う歯所有	人數		417	410	377	1,212		
	百分比(%)		93.4	90.7	92.6	92.7		
処置完了	人數		171	123	154	448		
	百分比(%)		38.0	27.1	37.8	34.2		
う歯M+F数	処置歯數F		1,275	1,622	2,044	4,941		
	D	C ₁	510	613	642	1,765		
		C ₂	58	94	64	216		
		C ₃	17	33	54	104		
		C ₄	4	7	5	16		
	計		589	747	765	2,101		
	喪失歯M		70	34	10	114		
DMF指數(1人平均う歯数)			4.3	5.3	6.9	5.5		
処置率(%)			68.0	68.5	72.8	70.2		

だく」という一般的なことは知っていても、それ以外はほとんど知らないのが現状のようである。

(2) ムシ歯の実態

対象校は研究グループ8校と推進校2校で、指導後（昭和62年度）と比較するため、1、2年生を対象とした。調査結果はいずれも定期検診の結果をまとめたものである。

<考察>

1人平均のDMFはやはり高校ではかなり高い数値を示している。しかも年々、高くなる傾向にある。参考までに本大会の中学校の推進校である池田中学校のDMFと比較してみる。中学校のDMF指数は5.5に対し、高校では男子6.8、女子7.4と増加している。これは高校になると関心度が相当低くなることを証明しているようである。しかし処置率は中学より高校の方が高くなっている。それはかなり進行したムシ歯が多く痛みを感じることから処置の必要に迫られるからであろうと思われる。

推進校と研究グループとの差はほとんどない。

(3) 推進校における歯科特別検診

推進校である本巣高校、済美女子高校の女子を対象に歯科特別検診を実施した。

検査項目は I. PMA（歯肉の炎症度）、

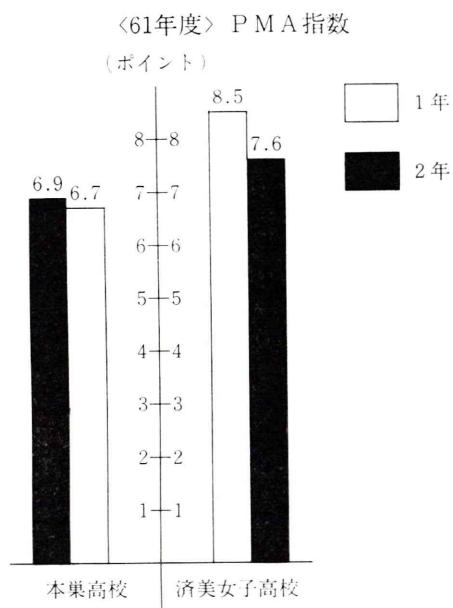
II. 口腔清掃度、III. 咬合状態で、特別の検診票を61年度と62年度の2年間使用できるように作成した。

歯肉炎の検診には最も簡単に検診できるPMAを利用した。PMAとは上下の歯肉34部位に炎症があるかどうか点数で評価し、上下の合計を数値にしたものである。

第1回検診日：昭和61年10月

検診対象者：本巣167人、済美156人

① PMAの結果と考察



歯科特別検診の結果（昭和61年度）

		P M A 指 数												口腔清掃度			咬 合 状 態						
		上顎				下顎				合計	平均	A	B	C	1 正咬 常合	2 少叢 生	3 叢 生	4 反咬 対合	5 上前 下顎突	6 上前 下顎突	7 その他		
		A	M	P	小計	平均	P	M	A														
本巣高校	1年生79人	8	38	188	234	3.0	261	33	1	295	3.7	529	6.7	54	23	2	12	21	26	7	5	2	6
	2年生88人	4	35	243	282	3.2	281	40	0	321	3.6	603	6.9	69	18	1	15	17	35	4	7	1	9
	合計 167人	12	73	431	516	3.1	542	73	1	616	3.7	1,132	6.8	123	41	3	27	38	61	11	12	3	15
済美女子高 校	1年生79人	12	65	255	332	4.2	244	60	4	308	3.9	670	8.5	31	41	7	2	29	36	7	10	0	5
	2年生77人	9	48	245	302	3.9	232	42	13	287	3.7	589	7.6	51	21	5	4	26	33	8	22	0	6
	合計 156人	21	113	500	634	4.1	476	102	17	595	3.8	1,229	7.9	82	62	12	6	55	69	15	32	0	11

*口腔清掃度——A：口腔清掃度が良好で安定した状態。B：歯口清掃は引き続き必要であるが、それ以外は問題がないもの。

C：歯垢・歯石が多く付着し、歯肉炎が強度で何らかの処置が必要なもの。

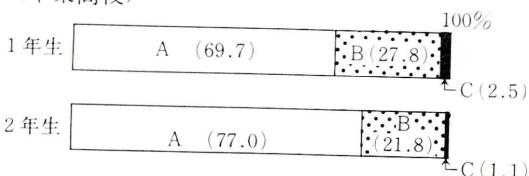
グラフは1人平均のPMA指数を表わしたものである。両校ともかなり高い数値を示しているが、これはちょうど1人平均のDMFとよく似ている。学年別では両校とも2年生の方が炎症度は少ない。全体平均では本巣高校6.8、済美女子高校7.9であった。PMAが0であった生徒は全体323人中30人で1割弱であった(最高25)。

②口腔清掃度の結果と考察

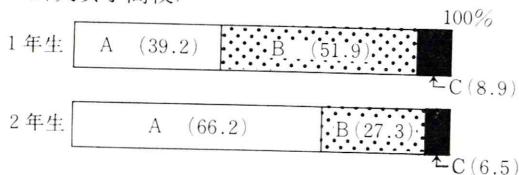
PMA指数と口腔清掃度が比例した状態で現われている。清美女高の1年生の口腔清掃度は半数がBであり、PMA指数も、8.5と一番高い。今後BやCの状態の生徒に対し、清掃指導が必要である。

(昭和61年度口腔清掃度)

〈本巣高校〉



〈済美女子高校〉



A：口腔状態が良好で安定した状態

B：歯口清掃は引き続き必要であるが、それ以外は問題がないもの

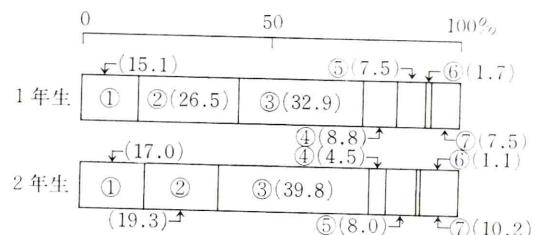
C：歯垢が多く付着し歯肉炎が強度で、何らかの処置が必要なもの

③ 咬合状態の結果と考察

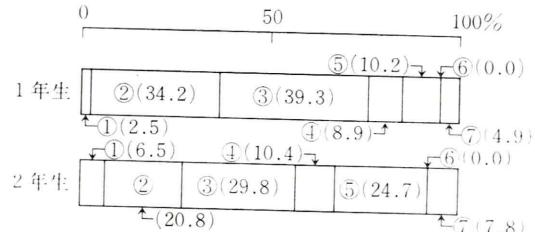
全体の約60%は不正咬合である。不正咬合の中で「叢生」が圧倒的に多く、本巣高62人、済美高69人。前述の意識調査の「口の中で気になること」の多くに「歯並び」をあげているところからもこの結果はうなづける。しかしこんなに多くのものが不正咬合であるのは、やはり時代の変化と因果関係があるようと思われる。

(咬合状態)

〈本巣高校〉



〈済美女子高校〉



①：正常咬合ないしそれに近いもの

②：少し叢生があつてもあまり問題のないもの

③：叢 生

④：反対咬合

⑤：上顎前突

⑥：上下顎前突

⑦：その他（開口、正中離開）

2. 実態に基づく指導案の検討と作成

前記のような実態から授業の展開は「歯周疾患とその予防」、「生涯にわたり自分の歯を守るために」の2单元に重点を置き、次のような指導案を作成した。

指導案 I

主題：「歯周疾患とその予防」

主題設定理由：

歯科保健指導に関しては、ムシ歯予防を中心として小学生の時から指導がなされているが、高校生になると歯の关心も薄く、手入れもしないのが現状である。ところが歯を失う大きな原因である歯周疾患は高校生ごろから発生し、成人になると90%は歯グキに異常があるといわれている。従って、この時期に歯の正しい知識と歯周病の予防法を理解させ、積極的に習慣化させることが大切だと考え、この主題を設定した。

指導のねらい

- ① 歯の知識と歯周病とはどんなものか理解させる。
- ② 健康な歯肉を保つためにはブラーク・コントロールが重要であることを理解させ、その方法を日々実践させる。

展開

指導事項	学習内容	留意点
歯の構造と機能	歯の構造 エナメル質・象牙質・歯肉・セメント質・歯髄 歯の機能 そしゃく・発音を助ける・顔の形・頸の発達	手引き利用。 特に歯周病との関連するところを説明。 事前のアンケート結果。
歯周疾患の起り方と症状	歯周病には歯肉炎と歯槽膿漏がある。 歯周疾患は、気がつかない中にゆるやかに進行する。 歯周病の7つの徴候と進行を理解する。	OHPによってその違いを図示。 手引きの利用。 自分に症状はないか。 第1回検診の結果。
歯周疾患の原因	歯周疾患の原因について理解し、その重要性を気づかせる。 歯の汚れ・咬み合わせ・習癖・全身的原因 歯の汚れ（歯垢）が石灰化して歯の周辺に沈着すると歯石になる。 歯肉炎はやがて歯槽膿漏になり、歯が抜け落ちる。	特に歯の汚れについて留意。 事前のアンケートと比較させる。
歯周疾患の予防	歯垢や歯石が原因である以上、それを除去する必要がある。 ブラッシング方法には、 ①ローリング法 ②バス法 ③スクラッピング法 歯ブラシはどんなものが良いか。	今まで安易に考えていたブラッシングが重要であることを気づかせる。 ボスターなど利用。 自分の方法と比較させる。

資料1 歯周疾患の進行と身体に及ぼす影響

歯肉の病気（歯周疾患）には、歯肉に炎症が起きる歯肉炎と、それが更に進行した歯周炎とがある。

歯周炎の多くは歯内の周りからウミが出ることから、俗に歯槽膿漏と呼ばれている。

ムシ歯には、痛みという強烈なサインが現われるが、歯肉の病気は痛みのようなサインはなく、初めは歯肉から血が出やすくなったり、歯肉が赤く腫れたりする。その中に病気は音もなく進行して、体の方に向かって忍び込む。初期の徴候をあげると次のようである。

①出血（歯を磨ぐ時、血が出る、など）、②口が臭い、③物が咬みにくい、④歯垢や歯石がたまっている、など。

学校での定期検診で歯肉がおかしいといわれたら、1日も早くかかりつけの歯医者さんにも診てもらうことが大切である。

資料2 歯の病気が引き起こす全身の病気

歯科疾患が重症となってくると、ムシ歯では根の先に膿の袋ができたり、歯周疾患では歯の周囲のポケット状の膿汁や微生物が、食物やダ液にまじって体の中に送られたり、血液やリンパ液にまじって全身をかけ巡って、とんでもない病気を引き起こすことがある。このような歯の病気が原因となる全身疾患を歯性病巣感染という。具体的にその病気をあげると次のようである。

循環系	心内膜炎、心筋炎、動脈硬化など。
消化系	胆のう炎、十二指腸潰瘍など。
リウマチ性疾患	関節、心臓、筋肉、神経などのリウマチ、中でも慢性多発性関節炎が多い。
神経系	三叉神経痛、座骨神経痛、神経炎など。
皮膚疾患	慢性湿疹、ジンマ疹など。
泌尿系	腎炎、腎盂炎など。
呼吸系	気管支ぜん息、気管支炎など。
血液疾患	貧血など。
眼科疾患	角膜炎、脈絡膜炎、視神経炎など。

指導案 II

主題：「生涯にわたり自分の歯を守るために」

主題設定理由：

前回の「歯周疾患」の単元において、歯は手入れや予防によって一生自分の歯を保つことができる事を理解した。しかしこれは、「2000年までに12歳の子供のムシ歯を3本以内にしよう」というWHOの決議でもあるように、今の時期だけでなく将来、親となった時に、自分の

歯は自分で守る子供を育てなければならない。

そのためには、この時期に歯の大切さを生活の中に習慣化させることは重要なことだと考え、この主題を設定した。

指導のねらい：

- ① 歯の一生について理解する。
- ② 乳歯の重要性と日常生活のあり方について、理解するとともに習慣化できるようにする。

展開

指導事項	学習内容	留意点
歯の一生	歯はいつごろからできはじめて、永久歯に変わるのはいつごろか理解する。乳歯は妊娠期にできはじめ、永久歯は乳幼児期にできはじめる。乳歯は合計20本。永久歯に生え替わるのは6歳ごろからで、12・13歳ごろには生えそろう。	手引き利用。 事前のアンケートと比較させる。 自分はいつごろ永久歯に変わったか考えさせる。
乳歯の重要性	乳歯は子供の発育・発達に重要な時期である。乳歯は永久歯の生えるスペースを確保するために大切である。 6歯臼歯とはどんなことだろう。その重要性を理解する。	乳歯は大切ではないという考え方を改める。 6歯臼歯は永久歯であることを理解させる。
歯の健康と食生活	強い歯をつくるために必要な栄養素を理解する。ムシ歯になりやすい食べ物と食べ方について理解する。	手引き利用。 自分の食生活を振り返らせる。
顎の発達と食生活との関連	不正咬合が多いことを理解し、顎と深い関係があることに気づく。 柔らかいものばかり食べていると顎の発達が悪く永久歯の生えるスペースがなくなる。 「第三の歯科疾患」もある。	検診の結果。 全校の食生活実態調査をもとにする。

生涯自分の歯を守る	WHOの決議を理解させ生涯自分の歯を守るとともに、それを習慣化させる。	これからの食生活に留意させる。
-----------	-------------------------------------	-----------------

3. 生徒用資料の作成

指導案に基づき生徒用の資料を作成した。

『歯のはなし』(別冊参照)

構成：歯の仕組み、歯の役割、歯周疾患、不正咬合、乳歯、歯の健康と栄養、第三の歯科疾患

参考文献：ライオン歯科衛生研究所からの各種パンフレット、鹿児島県教育委員会中学校ムシ歯予防指導の手引き、ブランシングの威力（丸森賢二著）、歯の話（岐阜県歯科医師会）

4. 教師用手引きの作成

生徒用資料に基づき教師用の手引きを作成した。

『生涯歯科保健指導の手引き』(別冊参照)

参考文献：鹿児島県教育委員会中学校ムシ歯予防指導の手引き、高等学校学校歯科医の活動方針（日本学校歯科医会）、ライオン歯科衛生研究所からパンフレット、高等学校保健指導の手引き（日本学校保健会）、学校歯科における口腔咀嚼機能、不正咬合に関する基本的な考え方（日本学校歯科医会）

咬合の小進化と歯科疾患（井上直彦、伊藤学而、亀谷哲也著、医歯薬出版）。

構成：これからの歯の保健指導

近年ムシ歯予防に関する研究も進み、日常のじょうずな歯磨きや食生活染導によって砂糖分の摂取量を少なくするなど、ムシ歯予防の手段として効果のあることが確認されている。またこの外に歯科医学的な専門的方法も解明されつつあり、様々な方法を組み合わせることによって、ムシ歯予防がかなり期待できるようになってきている。従って学校におけるこれからの歯の保健指導は、

①歯の知識に関する指導、②自分の歯や口の中の健康状態に関する指導、③歯や口の病気と全身の健康に関する指導、④健康な歯に必要な食生活

に関する指導、などを中心とした指導を行い、生徒の意識や行動の変容を進めることが必要である。このことは、「自分の歯の健康は自分で守る生徒を育てる」ということを意味している。これが「生涯歯科保健」である。

このような考え方立って保健指導を進めるとすれば、生徒の心身の発達段階や生活行動などの実態に即して、計画的、持続的な保健指導が最も重要になってくる。

この手引書は、

①歯の構造、②歯の役割、③歯周疾患、④不正咬合、⑤乳歯、⑥歯の健康と栄養——から成り立っている。

5. 指導の実践

(1) 学校行事として

<保健講話の実施>

昭和61年11月、推進校である本巣高校において、全校生徒を対象に保健講話を実施した。演題：『生涯自分の歯で過ごすために、今歯の健康を見直す』

講師：田熊恒寿先生（元ライオンファミリー歯科診療所所長）

内容：16ミリ映画「ブラッシングを科学する」20分

講話50分

歯科衛生士によるブラッシング指導20分

(2) 授業の展開（教科保健として）

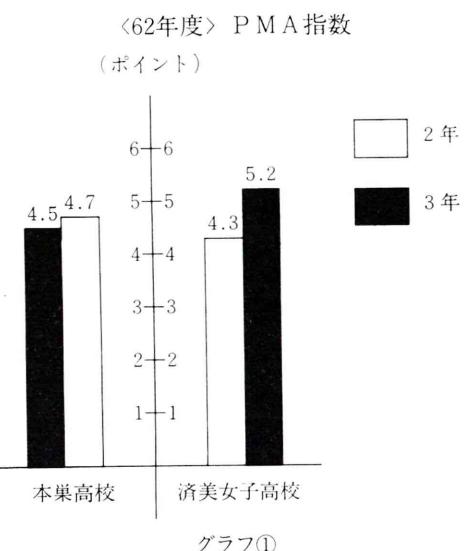
指導案に基づき各单元をそれぞれ1時間へ予定で授業を開いた。しかし実際に授業を開いてみると各1時間では内容が充実せず、さらに1時間ずつ追加し指導を行った。

(3) 指導後の歯科特別検診

持業等の指導をした後、推進校の2校において、歯科特別検診を実施した（2回目）。検査項目は、I. PMA、II. 口腔清掃度の2項目。第2回検診日：昭和62年5月、検査対象者：指導前と同一生徒。

① PMAの結果と考察

指導前と同じように1人平均のPMA指数

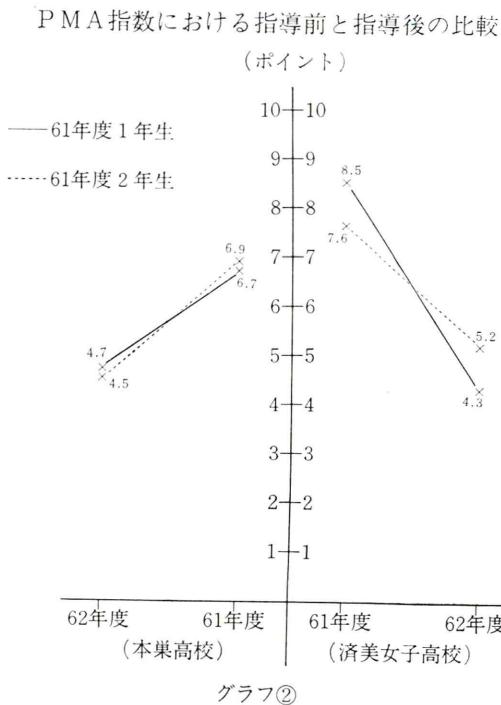


グラフ①

歯科特別検診の結果（昭和62年度）

		P M A 指 数												口腔清掃度				
		上 頸						下 頸						合計	平均	A	B	C
		A	M	P	小計	平均	P	M	A	小計	平均	合計						
本巣 高 校	2年生	79人	0	15	137	152	1.9	210	7	0	217	2.7	369	4.7	78	1	0	
	3年生	88人	0	11	135	146	1.7	236	12	0	248	2.2	394	4.5	85	3	0	
	合計	167人	0	26	272	298	1.8	446	19	0	465	2.8	763	4.6	43	1	0	
済美 女 子 高 校	2年生	79人	2	4	143	149	1.9	185	7	0	192	2.4	341	4.3	66	11	3	
	3年生	77人	0	18	166	184	2.4	205	13	4	222	2.9	406	5.2	73	4	0	
	合計	156人	2	22	309	333	2.1	390	20	4	414	2.7	747	4.8	139	15	3	

*口腔清掃度——A：口腔清掃状態が良好で安定した状態。B：口腔清掃は引き続きより必要であるが、それ以外は問題がないもの。C：歯垢・歯石が多く付着し、歯肉炎が強度で何らかの処置が必要なもの。

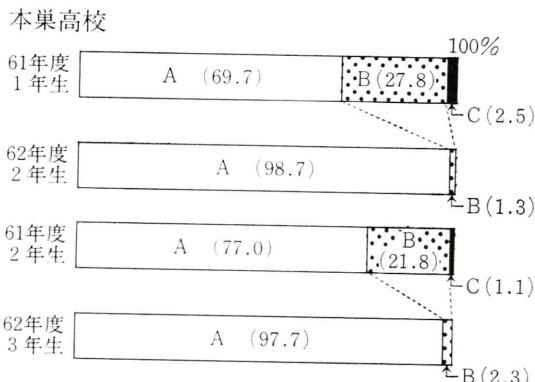


をグラフ①で表わしてみた。全体平均では本巣高校4.6、済美4.8に減っている。指導前との比較をグラフ②で表わした。指導の効果があり生徒自身がかなり、清掃について意識をしたと思われる。次に口腔清掃度の結果を見てみる。

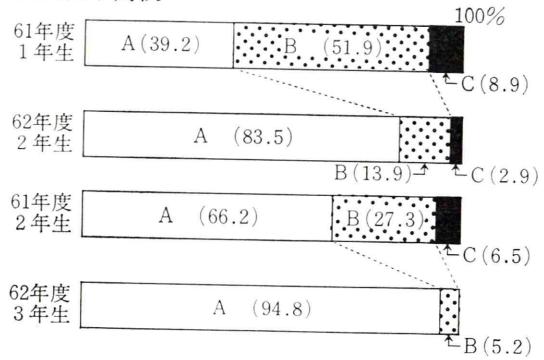
②口腔清掃度の結果と考察

指導前に比べどの学年も、Aの状態の生徒が100%近くに増えている。PMA指数が低

〈口腔清掃度〉



済美女子高校



A：口腔状態が良好で安定した状態。

B：歯口清掃は引き続き必要であるが、それ以外は問題がないもの。

C：歯垢が付着し歯周炎が強度で何らかの処置が必要なもの。

くなっている理由が裏付けられている。保健講話や授業時におけるブラッシング指導が大変効果があったと評価できる。

(4) 指導後のアンケート

指導後の生徒の意識や知識がどのように変化したか実態を調査するため、指導前とほぼ同じアンケートを実施した。

(アンケート項目)

- ①自分の歯の意識はどのように変わったか
- ②歯に対する生活習慣はどのように変化したか

③歯及び歯の健康に対する知識はどのように高まったか

(アンケート対象者)

指導前対象と同一生徒

<結果と考察>

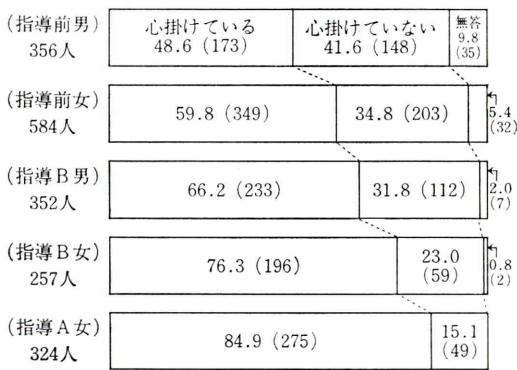
指導前と比較するためグラフをまとめてみた。

(アンケート対象校の説明)

- 1 指導前男…指導前の研究グループ校の男子
- 2 指導前女…指導前の研究グループ校の女子
- 3 指導B男…指導後の研究グループ校の男子
- 4 指導B女…指導後の研究グループ校で推進校を除く女子
- 5 指導A女…指導後の研究推進校

①意識

1. ムシ歯の治療や予防に心掛けているか。



(考察) 指導後はどのグループもよく心掛けている。推進校はより顕著である。

2. 歯の治療が必要であって治療に行かない者の数とその理由。

(考察) 治療にいかない者の数が指導後は減少している。理由についてはあまり変化がなく、「時間がない」、「痛くない」がほとんどである。

3. 口の中で気になること。

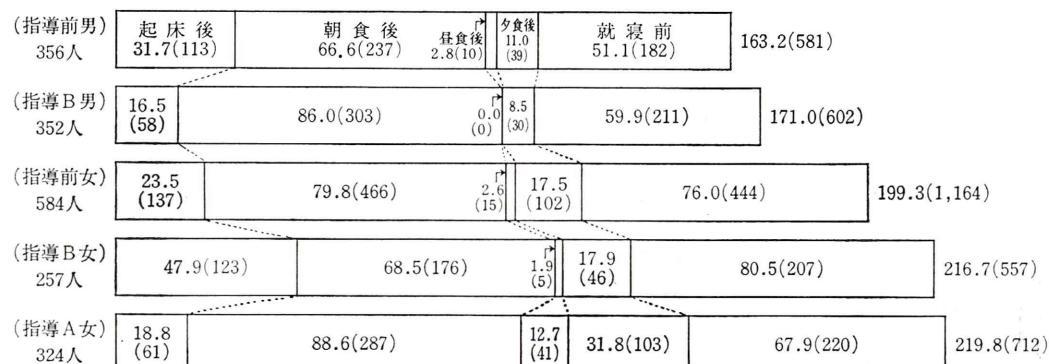
(考察) 内容からみると、指導前には「歯並び」や「ムシ歯」が気になっていたが、指導後は「歯の色」が気になるものが多くなっている。指導がなされるほど口の中が気になることが分かった。

②生活習慣

4. 歯ブラシの使用期間

(考察) 指導前に比べ使用期間が短くなっている

5. 歯磨きはいつするか。

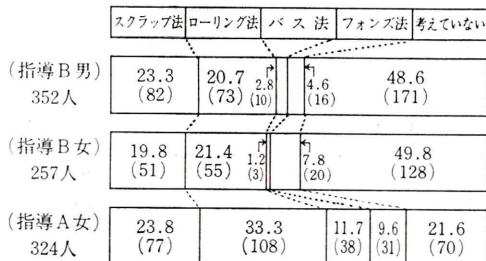


6. 1日に何回歯磨きするか。

(考察) 食事後の歯磨きが多くなり、回数も多くなっている。

特に推進校では昼食後の歯磨きがみられるようになった。

7. どんな方法で歯磨きするか。



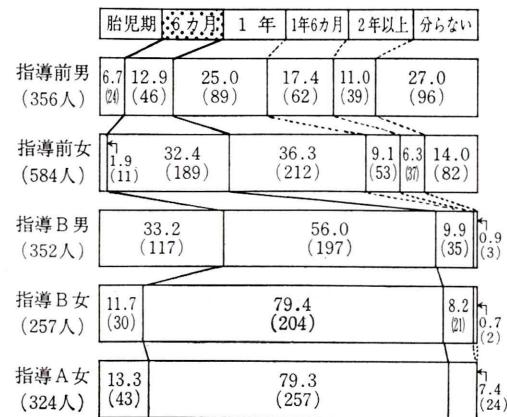
(考察) 推進校ではかなり意識して磨いている。

8. ジュース類

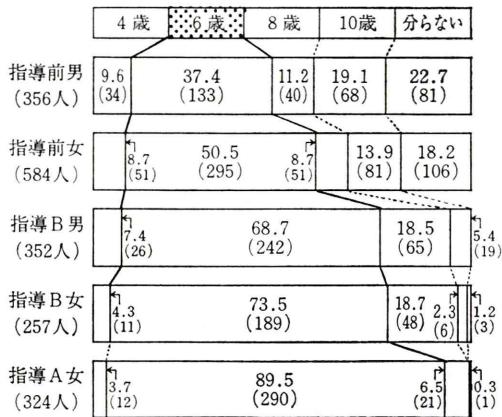
(考察) 特に男子のよく飲む生徒が減っている。

③知識

9. 乳歯の生えるのはいつか。



10. 永久歯の生えるのはいつか。



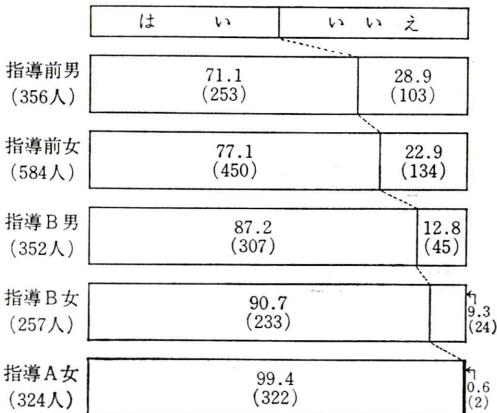
11. 永久歯は何本あるか。

(考察) 歯についての知識は非常に高くなっている。指導前は永久歯の数さえ知らなかつた生徒が半数を超えていたのに対し、指導後は正確に知っている生徒が大変多くなった。推進校ではより顕著である。乳歯の生える時期に関しても、ほとんどの生徒は間違った知識を持っていたが指導後は正確が増した。指導しただけの効果があると評価できる。

12. 歯の役割について

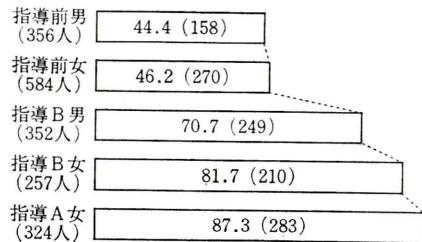
(考察) 指導前ではほとんどの生徒が「咬みくだく」だけしか解答できなかったが、指導後はそれ以外に「発育に関係する」、「顔の形に関係する」と解答した者が、非常に多くなった。

13. 歯グキの病気を知っているか。



14. 知っている歯グキの病気名。

◎「歯槽膿漏」



◎「歯肉炎」

(考察) 指導の効果がはっきり表われている。

「歯槽膿漏」という言葉は知っている者は多いが「歯肉炎」は指導してから出てきた言葉であり、歯肉炎を気にしている生徒も多い。

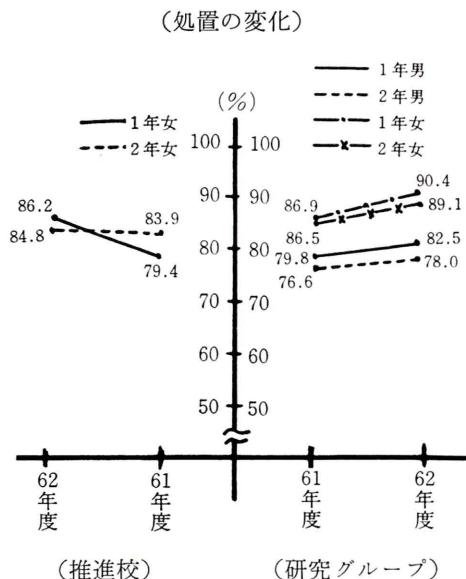
(5) 昭和62年度ムシ歯と処置率

(DMF 昭和62年度研究グループ)

	2年		3年		合計	
	男	女	男	女	男	女
対象人数	127	120	125	122	252	242
D(未処置歯)	122	64	216	99	338	163
M(喪失歯)	17	23	21	16	38	39
F(処置歯)	657	821	840	942	1,497	1,763
D M F	796	908	1,077	1,057	1,873	1,965
1人平均DMF	6.5	7.6	8.6	8.7	7.4	8.1
処置率(%)	82.5	90.4	86.0	89.1	79.9	89.7

(DMF 昭和62年度推進校)

	2年	3年	合計
対象人数	158	166	324
D(未処置歯)	164	174	338
M(喪失歯)	22	37	59
F(処置歯)	1,159	1,178	2,337
D M F	1,345	1,389	2,734
1人平均DMF	8.5	8.4	8.4
処置率(%)	86.2	84.8	85.5



(考査) 1人平均DMFは学年と共に増加の傾向にある。小学校からの授業の大切さを表わしている。しかし、処置率に関しては指導後はかなり良くなっている。

6. 生徒の変容（PMA指数、口腔清掃度の個人的変化）

○事例1

歯周疾患不正咬合調査

口腔の清掃に努力した結果が見られ、全体の合計がかなり減少している。特に上顎では歯肉炎がなくなっている。

○事例2

歯周疾患不正咬合調査

指導前PMA指数は学年で最高の合計25ポイントであった。本人は大変ショックを受けブラッシングを努力した。結果2回目の検診は半分以下に減少している。口腔清掃度もCからAの良い状態になっている。

(昼食後の歯磨き)

今まで高等学校では昼食後の歯磨きについては、皆無であった。気持ちはあっても何となく小学生っぽいという恥ずかしさがあったように思われる。しかし今回のこの指導を機会に、所々で昼食後の歯磨きの姿が見られるようになった。そして、それは指導した生徒だけに限らず、その人数は増えている。

(7) 組織への働きかけ

今回の歯科保健指導の結果を各組織へ働きかけ、より広く啓発した。

全職員に対し保健便りを配布し、職員会において実態と問題点を提示し、理解、協力を得た。

②学校保健委員会において

推進校である本巣高等学校では、毎年7月に学校保健委員会を開催している。構成メンバーは学校医、学校歯科医、学校薬剤師、PTA会長、PTA副会長、学年委員長、校長、教頭、教務主任、進路指導主任、生徒指

虫歯予防デー 標語 (生徒作)

・食べたらと進んでやうブツシング!!
 ・いつでも長生きしい歯といもには
 ・磨かれた歯の白さ魁力あり!!

導主任、学年主任、保健主事、体育主任、保健衛生係、養教で構成され、生徒の健康問題について活発に協議される。昭和62年度の協議内容は次のとおりである。

- ①学校保健安全計画、②体力測定、③生活実態調査、④健康面、⑤その他

今年度、健康面についての中に本研究の実態を入れPTA、職員共々認識を新たにした。

VII. 研究のまとめと今後の課題

本研究の依頼を受けてから、実践まで実質1年もない状態の中で、特に高等学校において、一番関心度の低い歯科保健指導を実践することは、非常に困難であった。小学校で育てられてきた習慣も、高校へきて相当に薄くなり、関心もなくなっている。そこで本研究の中で力を入れ取り組んできたことは、①意識・知識の高揚、②授業への実践、③生活への習慣化に重点を置き、そのためいろいろな手立てを試みた。まず学校行事として保健講話を実施したことによって、歯について関心が高まった。さらに歯科特別検診を行い自分の口腔状態を認識した。今まで高等学校では年1回のムシ歯に対する定期検診のみで、歯周疾患や口腔清掃度、不正咬合などの検診は全くされていなかった。しかしムシ歯と並ぶ大きな疾患である歯肉炎の検診によって生徒自らが問題に気づき、積極的に予防に取り組む姿勢が見られた。次に授業への実践のため、教師用手引きを作成し、教師自身の歯に対する知識を深めるところから始まった。生徒の実態から授業への着眼点として、「歯周疾患」そして、母親になる近い将来のために「生涯歯科」の2点に重点を置き、授業を実践した。その際に、より効果ある授業にするための資料の収集、作成において大変苦労し労力を費やした。最後に生活への習慣化については、1年足らずの指導ではなかなか十分な効果はみられない。しかし、今回この研究を推進していくうえで、確

かな手応えを感じてきた。それは、生徒の生活態度や意識の変容である。まず、

- ①口腔清掃に心がけたことによって歯肉炎が減少した。

- ②学校現場において、昼食後の歯磨きが積極的に行われるようになった。

今後、この習慣化の維持・増進に努力したい。
(今後の課題)

- ①学校教育の中で、歯科保健指導の位置づけ、指導時間の確保、指導内容の充実(教科保健として取り上げることが望ましい)。

- ②校内において歯科保健の意識の高揚。

- ③歯科医師会と学校現場との連携(従来の歯科検診において、ムシ歯に加え歯肉炎の検診項目を入れるとよい)。

- ④家庭や地域社会に対しての啓発運動。

- ⑤予算の確保。

以上のことを課題とし、今後も歯科保健指導に努力したいと考えている。

終わりに

本研究の依頼を受け、暗中模索のままスタートし、資料も知識も乏しい中で試行錯誤を繰り返し、何とかまとめることができた。

今回の研究の最高の成果は、教師自身が歯について勉強したこと、さらに歯についての授業を実施したことであると思う。生きしていくために必要なことで、知らないことを教えることはそれなりの効果はあると痛感した。

また本研究を推進するに当たって、高教研保健部会の研究グループとして最後まで維持できたことに、改めて組織の重要性を認識し、感謝している。

なお、本研究の推進から発表に至るまでの、県教育委員会、岐阜県歯科医師会、研究グループの各先生方から、適切なご指導をいただき深く感謝申し上げたい。

<高等学校分科会>

心身に障害を持つ生徒の歯の保健指導と管理の進め方

研究発表者 大阪府立和泉養護学校 学校歯科医 龍門敦子

1. 本校の状況

本校は、大阪府南部、和泉市の北の端にあり、西側には国道26号線が和歌山市にまで通じ、そして周辺は住宅街に囲まれている。*児童・生徒363人（小学部22人、中学部71人、高等部270人）を抱える開校10年目の精神薄弱養護学校である。

養護学校では各々の障害によって、精神薄弱、肢体不自由、病弱に分けられているが、本校の児童・生徒の障害の状況は様々で、精神薄弱だけではなく、情緒障害、てんかん、肢体不自由あるいは神経症、精神分裂病などの障害を合わせ持っているものが半数を超える。

昭和53年開校当初は、小・中・高合わせて64人といった児童・生徒数であったのが、昭和55年ごろから高等部が、そして中学部は59年ごろから急

増加し、現在では先に述べたように363人、普通校に比べれば少ないという印象を受けるが、全国の養護学校の高等部から見ると大変多い生徒数とい

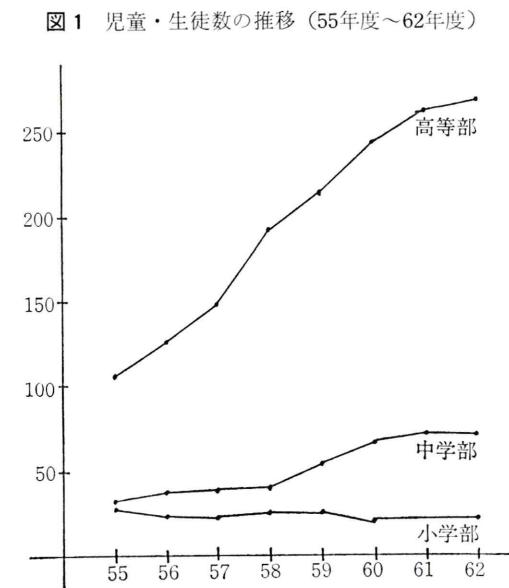
表1 児童・生徒の推移(開校～62年度)

年度 内訳	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
小学部	24	28	28	23	23	25	25	20	21	22
中学部	11	20	32	38	39	40	53	67	71	71
高等部	29 (高1) (のみ)	69 (高1) (2のみ)	105	126	148	192	215	245	264	270
計	64	117	165	187	210	257	293	332	356	363

表2 昭和62年度 大阪府立精神薄弱養護学校
児童・生徒数

学部 校名	小学部	中学部	高等部	計
本校	22	71	270	363
A校	65	85	254	404
B校	36	83	209	328
C校	37	56	108	201
D校	48	62	164	274
E校	57	91	188	336
F校	96	146	181	423
※G校			162	
※H校			133	
※I校			75	

(注) ※は精肢併合校



* 高等学校分科会の発表ですが、本校は小学部から高等部まである養護学校のため、以降の文中にも「児童」の言葉がでてきます。

える。まだまだ増加の傾向にある見通しだといわれている。

高等部は生徒数が増加し、合併症を持った子供達が多く、保健管理、指導といった面で普通校に比べ、大変複雑で困難な問題と取り組んで行かなければいけない点が多い。

2. 本校での教育計画

(1) 教育計画

- ア 児童・生徒の健康状態の把握と適切な指導。

全職員、保護者、学校保健関係者及び関係諸機関との協力と連帯を図り、各種検査、調査、日常の健康観察などにより、一人ひとりの健康状態を的確に把握し、適正な指導を行う（以下略）。

(2) 保健管理・指導計画

心身ともに健康な生活を送らせるために、あらゆる機会を通して

- ア 日常のよりよい生活習慣を身につけさせる。
- イ 日々の健康観察、定期及び臨時の健康診断、家庭との連絡と協力によって疾病の予防と早期発見に努める。
- ウ 自己の身体について関心を高め、各人が健康の保持、増進に努め、体力作りに積極的に努力するよう指導する。

3. 実践の概要

(1) 健康診断

開校当時の学校保健会で、特に歯科については次の問題点があげられた。

- ア 健康診断に大変な労力を必要とする。
(口を開けない、暴れる、逃げ回るなど)
- イ 他科との結果に比べ、う歯、歯周疾患のり患率が高い。

昭和53年度疾病り患率

内科9.5%、眼科19.9%、耳鼻科23.8%，歯科81.0%

- ウ 口臭がひどい。

- エ 新校舎であるのに特に冬期の閉め切った教

表3 疾病り患率の推移

年度	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
歯 科	81.0	65.8	69.1	71.7	74.3	70.0	69.6	64.6	48.9	54.5
内 科	9.5	7.7	5.5	7.0	5.2	3.9	5.8	1.8	2.2	1.1
耳鼻科	23.8	24.8	53.3	39.0	48.1	33.5	39.9	31.0	41.6	36.6
眼 科	19.0	10.8	18.8	10.2	7.6	9.7	6.5	4.8	5.1	5.0

室での臭い。

オ 歯ブラシを口に入れたことのない児童・生徒がいる。

これらの問題を踏まえて、口腔内状態が現状より悪くならないためには、各々異なった障害を持つ子供達にそれに応じた保健指導、管理の方法をとることが重要である。

そのためには、1人残らず検診を、そしてできる限り口腔内の状態を的確に検診するということが大切である。

本校では、そのために健康診断の時には検診をするだけではなく、必ず学級担任が子供に付き添い、子供の口腔状態を話しながら、指導方法などを教え、また担任側からは、その子供にかかる質問、相談などを受ける相談的健康診断をしている。

この結果は保健室からの検診の結果通知とともに、担任からは子供達についての校医の指導、相談の内容を家庭へ連絡すると同時に学級指導にも活用している。

開口できない脳性マヒ児、動き回る多動児、高校生では私どもよりはるかに背丈も大きく体重も重く、男の先生方何人にも手伝ってもらわないとバカ力を出して暴れる生徒、運動場を幾周かさせて、疲れさせてからの検診、また教室内で歯ブラシを見せないと口を開けてくれない子供、カーテンの陰に隠れている子供など、様々な状態の中でも一貫して小、中、高を経てきている子供達の検診は他校から高等部に入学しときた子供達よりも、はるかにスムーズに検診できるということは、やはりコミュニケーションと継続指導が重要なポイントであると思う。また、う歯り患率も

表4 高等部入学時のう歯り患者率

内訳	年度 59	60	61	62
う歯り患者数(%) 本校中学部から進学した者	7(58.3) 12	8(66.7) 12	6(33.3) 18	12(50.0) 24
う歯り患者数(%) 外部から進学した者	50(75.8) 66	62(80.5) 77	37(46.8) 79	39(65.0) 63

表4のとおり本校中学部から進学した生徒は他校から入学してきた生徒よりもわずかだが、低いデータが出ていている。

(2) 健康相談と個別指導

保健指導に当たって比較的障害の軽い子供をA、中等部をB、重度の子供をCとし、3段階に分けて指導するよう配慮しているが、その中でも入退院を繰り返す子供、転倒して外傷、ガラス戸に突進して口腔内外の外傷、歯の破折損傷、また情緒不安定でパニック状態になる子供達があって計画どおりにはなかなか運ぶことが困難である。

この子供達に話しても、十分に理解してもらえないこともあって、本校では毎月10~15人程度の生徒と保護者、養護教諭、主任、担任、時間の許す限り保健主事にも同席してもらい、個別指導を行っている。この時、事前に子供の家庭環境、障害の度合、病状の分類と現病状等、予備知識として、保護者によく口腔内を観察させ説明を加え理解、会得させ、また位相差顕微鏡で口腔内細菌観察をして説明をしたうえで、

ア 補助、介助方法を含めての各障害に即応したブラッシングの個人指導。

イ 各障害に適応した歯ブラシの選択

- ① 柄の長い物～（脳性マヒ児）
- ② 滑り止めをつけた物～（脳性マヒ児）
- ③ 脣頬舌両面磨ける歯ブラシ
- ④ 介助者の補助的歯ブラシ
- ⑤ 電動歯ブラシ
- ⑥ チューリングブラシ
- ⑦ フロスシルク（ホルダーのついた物）
- ⑧ 歯間清掃歯ブラシ
- ⑨ 乳幼児ラブ、その他

ウ うがいの仕方

- Ⓐ ブクブクうがいを何度も何度も繰り返しながら。
- Ⓑ 脳性マヒの子供には、プラスチック製のらくのみで顔を横にして、洗面器やバスタオル等で受け静かに注いで汚れを落とす。
- Ⓒ ジェット水流による洗浄。

エ 最も困難な偏食、食事指導。

曆年齢と知能年齢とを考えたうえでのバランスの取れた栄養を、手抜きすることなく親の愛情を食べさせること。また現今食品加工技術の発達でソフトマイルド嗜好の食品が多く、インスタント手抜き料理にならないように。

オ 間食指導では

- Ⓐ 主食に対しての「補食」であるということを認識させたうえでの甘食（カンショク）が間食ではない、ということの認識を促す。
- Ⓑ 与え方と時間の問題
- Ⓒ 嘔下困難にならないような姿勢
- Ⓓ 間食後のブラッシング

個人個々に合った無理のない指導をと心掛けながら、直接学校でかかわり合いのある担任、主任の先生方にもこれらのことを利用参考に学校内でのブラッシング、うがいの仕方などの指導と観察も続けてもらっている。

午前中に個人指導を済ませ、その後、給食時の状態観察と咬むことの指導、給食後のブラッシング、うがいの仕方、歯ブラシ・コップの清掃と管理方法等できるだけ教室を回って子供達と語り合う機会を多くするように努力している。

その後で給食をいただき、献立表を参考に栄養士との話し合いも行っている。

給食時間は50分だが、大体、終わりに近くなつた時を見計らって、ブラッシングの呼びかけのために「歯磨きの歌」の放送をして習慣づけに心掛けているが、給食時間に多く取られ、ブラッシングをする時間がなかなかゆっくりと取れないため、できれば生活科の時間を給食時間と合わせ持つことがと学校側とも話し合いを進めたいと思っている。

(3) 集団指導

集会や学級活動、ホームルームの時間を利用して担任、養護教諭、保健主事、主任を中心に時に応じて校医、衛生士も学校におもむきこの子供達には繰り返し、繰り返しの訓練が必要なため、指導を重ねている。

本校では7年ほど前からカミカミ運動として、タクアンを咬ませたり、リンゴをかじらせたり、5年ほど前からは、咬むということにも重点を置いて、昆布、スルメといった固い物を咬ませる練習をしている。この時パンも用意しておくと、パンは給食時に慣れているし、咬みやすいことが分かっているので、素直に咬んで食べるが、スルメ、昆布は一度口に入れても食べにくいため、すぐ吐き出そうとするので、教師が1対1でついて、どれくらい咬めばパンと同じくらい柔らかくなるか励ましながら時間をかけて咬ませる。

この時、ただ「咬みなさい」「咬みなさい」というだけでなく、どの歯で咬めばうまく咬めるかを、実際に物を歯のうえにおいて、どの歯で咬めば咬めるかということを教えながら咬ませることが大切である。

ア ブラッシング指導

高等部1、2、3年生270人全員にブラッシング指導を行った。

様々な生徒の状態の中での指導は決して満足のできるものではないが、中には熱心に取り組んでくれる生徒もあり、顎模型とブラシを持ち歩きながらの繰り返し繰り返しの指導である。

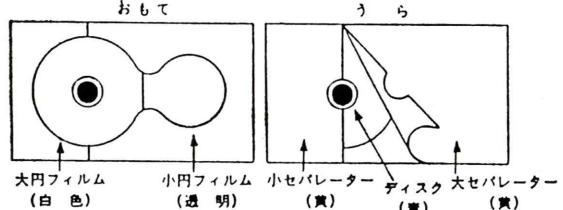
イ 染め出しによる口腔内観察

集団ブラッシング指導を終えた後で、主任、担任、保健主事、養護教諭との話し合い反省の場で、染め出しをとの強い要望があり、本学期は高等部2年生を対象に染め出しを実施した。

なぜ染め出しをするのかを十分わかりやすく説明し、錠剤でもできる生徒、また染め出し液を使用する生徒に分けて実施し、観察表に色鉛筆で赤く染まっているところを記入できる生徒には記入させ、できない生徒達は先生方が記入して、各担任がこれを確認したうえでブラッシング、生徒達に観察表を見せながら補助、また

参考資料1

R Dテスト「昭和」シート各部の名称



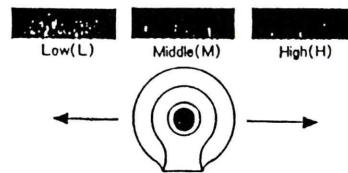
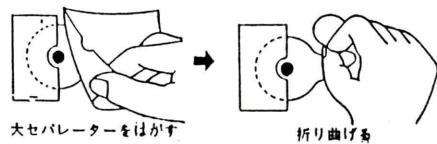
使用方法

①唾液の接種

〈注意〉

- 1) 混合唾液は口をモグモグさせてから採取してください。
- 2) 採唾は歯みがきを避け、歯食後2時間が理想的です。

②フィルムの貼り合せ



は介助磨きといった方法で大変な騒ぎの中での指導であったが、理解できる生徒達にはよい結果が得られたと思う。そして今後のブラッシング指導により方向づけができたと思う。磨けていない部位はやはり健常児と同じだといえる。

ウ R Dテスト（う触感受性テスト）

R Dテストを生徒達に実施する前に、校長、教頭、保健主事、養護教諭、その他数人の先生方に実施してもらった。

そして子供達には今日は一体、何をするのかを興味を引きつけるために、じょうずに子供達に話しかけ、必要物品を配布しながら普段の歯

磨きの状態などを生徒個々に聞いていくと、子供達は、歯磨きのこと、ムシ歯の治療のこと、痛む歯があると教えてくれるなど、子供達の家庭生活の様子もうかがうことができる。

テストの方法を説明しながら、実際にやってみせる。次に子供達に「やってご覧」と声かけながら、一人ずつダ液を採取するのを介助しながら、ディスクにダ液をつけさせる。子供達は騒ぎながらも、一生懸命取り組んでいる。フィルムの張り終わってから15分間、その間に色がどのように変化するかを予想させ、自分自身の体温で培養させていくディスクの結果に興味を引きつけるため、口の中のムシ歯菌の数によって色が青一青紫一紅紫に変わることをいろいろと話しながら、15分経過したのち変色の状態を判定して紅紫色(High)、青紫色(Middle)、青色(Low)の各々に対して説明を加え、指導をする。また、日曜参観の日にある学級は保護者同伴でこれを実施することにより、保護

判定結果と臨床応用

表5 RDテスト「昭和」の結果

学部・学年	N	Low	Middle	High
小学部	20	7(35.0)	7(35.0)	6(30.0)
中学部 1年	23	11(47.8)	11(47.8)	1(4.3)
2年	22	7(31.8)	13(59.1)	2(9.1)
3年	25	12(48.0)	11(44.0)	2(8.0)
計	70	30(42.9)	35(50.0)	5(7.1)
高等部 1年	77	27(35.1)	36(46.8)	14(18.2)
2年	69	32(46.4)	31(44.9)	16(23.2)
3年	80	19(23.8)	32(40.0)	29(36.3)
計	226	78(34.5)	99(43.8)	59(26.1)
合 計	316	115(36.4)	141(44.6)	70(22.2)

()内はパーセント

參考資料 2

K幼稚園でのブラッシングの有無とテストの結果

	N	Low	Middle	High
ブラッシングをしていない園児	22	7(31.8)	13(59.1)	2(9.1)
ブラッシングをした園児	22	11(50.0)	10(45.5)	1(4.5)
全 体	44	18(40.9)	23(52.3)	3(6.8)

參考資料 3

Y幼稚園でのテストの結果とムシ歯の平均

	Low	Middle	High
園児数	10	15	5
園児1人当たりのムシ歯の本数	3.8	5.1	6.0

者に自分の子供の口腔内の状態を再認識してもらい、コメントを各人の参考にしてもらった。保護者からは「簡単にできて、便利だ」「歯も磨けていると思っていたが、まだまだ不十分ですね」などの声が聞かれた。

4. まとめ

先にも述べたように、開校当初は歯ブラシも口に入れたこともない子供がいた。障害のみを重視する保護者にとってブラッシングなど、到底できないと思い込んでいた親達が多く、その授乳の経験などを聞いて、かつてはこの子供達も母親の、あるいは既製の乳首をくわえた経験のある子供だったのだからと考え、歯ブラシの毛を全部とって脱脂綿でおおい、ガーゼを巻いて乳首に似通った感触を持っていき、口に入れることに慣らし、ある子供には乳児用のラブブラシをと、試みながら繰り返し、根気のいる訓練を重ねた結果、普通のブラシを口に入れることができるようになった子供、それは決して満足ではなく、介助することにより手も動かすようになった時の喜びは、今も忘れられないものがある。

(1) 精神薄弱の生徒は

低年齢の時は保護者、特に母親が一切面倒を見るので、十分に保護者に注意を与えておけば、ラークコントロールはそれほど困難なことではないが、母親を含む保護者の手を少し離れる年齢になると、口腔衛生状態も悪くなる例が多い。これは、なぜ磨くのか、ムシ歯や歯周疾患になぜなるのか、ならないようにするためにどうすればよいかといったことの理解が十分できないことと、甘い味の間食に傾いてくるためであろう。障害を持つ子供達の甘味感覚は、健常児とは違って、3～5歳くらいまではそれほど強いものではないといわれているが、いったんチョコレートの味を覚えると、それより以下の物には目もくれないと、いた状態で、小学校に入学したころに甘い味を覚え、制限、抑制が難しくなってくるといわれているために保護者達はつい負けてしまって与えるという繰り返しで、間食指導が困難になってくる。

(2) 運動機能障害の生徒は

歯ブラシを握ったり、諸々の動作が困難である。そのため機能の障害をよく見極めて歯ブラシに滑り止めをつけたり、柄を長くしたりなどの必要がある。

(3) 脳性マヒ障害の生徒には

開口が困難なため歯ブラシを入れると口を閉

じ、こわばったり、嘔吐しそうになる。そのためにブラッシングは困難なためEZブロックなどを使用して介助磨きをする。

脳性マヒ障害の生徒は、一般的に顎、舌、口腔周辺の筋肉の緊張のため不正咬合、歯列不正が多く、正常呼吸の子供が少なく、口呼吸のため、ムシ歯、歯周疾患を誘発しやすい条件が多く見受けられる。

(4) 知能障害の生徒は

いつまでも食塊を口に入れたままで嚥下困難があるが、咬むことを繰り返し、訓練し教えることによって、障害の度合にもよるが、ある程度できるようになり、ブラシも口の中で動かせるようになるが、これはやはり青年期に訓練するよりも幼いころから咬むことに重点を置き訓練しておればと考えられるのである。

(5) 情緒障害のある生徒は

自閉症が多く、偏食で同一性保持傾向が強く例えばカップヌードルしか食べない。冷たいご飯は食べない暖かいご飯だけ、食パンは中だけしか食べないとか、これらは幼いころからの食事の考え方にも問題があると思う。

(6) ダウン症の生徒は

特徴的な顔つきで、感染に弱く身体がタコのように柔らかい。そして口腔所見では、開咬、巨舌、高口蓋、歯の萌出遅延欠如や形態異常、歯列不正が見られるが、指導に当たっては穏和で楽天的な性格ではあるが、理解度が低いため、繰り返しのたゆまない訓練が必要である。

このような障害を重ね持つ子供達、そしゃく、嚥下困難、咬むということが少なく小さい時から咬めない、飲み込みがヘタで固い食べ物をノドに詰めるということを恐れて、粗い固い食物や纖維性の食物を与えることを嫌い、柔らかい食べ物を与える傾向がある。健常児さえも現今のソフトマイルド的な食品が多いため、一部の母親の手抜き料理のために、咬まない、咬めない、飲み込めない、の子供達が多い中、障害を持つ子供の母親にとっては、より一層困難な問題であろう。

そのために、う蝕や歯周疾患を誘発、悪くする原因ともなり、そのうえ、エナメル質、象牙質の

形成不全が乳歯、永久歯の前歯部と第一臼歯に多く見られる。これは障害の原因やその発生時期との関連も考えられると同時に胎生期、出生前後、幼児期、学童期の栄養のバランスの大切さが必要である。また不正咬合、歯列不正にも関連してくる。

参考資料4

EZブロック（松本歯科大学 伊沢らによる）

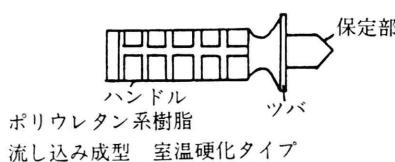
自分で十分に歯磨きできない幼児や障害者の方の歯磨きを介助する際に、口を開けてくれない、開いてもすぐ閉じてしまうといったことで苦労することがあります。この「EZブロック」は、歯磨き、特に内側や咬み合わせの部分を磨くのに必要な上下の歯のすき間を保つための開口保定器です。

○使用方法

対象者を横に寝かせ、介助者がハンドルを握って保定部を上下の歯の間に入れ、奥歯で咬ませておきます。そうすると上下の歯の間にすき間ができますから、歯ブラシを入れてかみ合わせや歯の内側の部分までしっかりと磨いてあげて下さい。なおツバは、歯と頬の間におき、保定部が奥に入り過ぎないように注意します。

特 徴

- 適度の柔らかさがあり、かみ心地が良い。
- 保定部がくさび状であるため、小さなすき間からでも入れられる。
- ツバより保定部の入り過ぎ、頬の巻き込みを防げる。
- 介助者が握りやすく、滑りにくいハンドル。



5. 学校歯科保健管理

管理の条件としては、対人対物の管理があるが、養護学校では心身、生活、環境の管理が主体となってくる。

“心身の健康を保持増進し教育の成果を確かなものにしていく”という目的を持っているということはよく理解できるが、知能障害、機能障害を持つ子供達には一人ではどうしても満足なことができなく、保護者の補助、介助が必要となってく

る。障害児を持つ保護者達は障害にのみにとらわれ、これを重視して口腔にまで注意や关心が薄く、その子供の全人間的成長、生涯保健を考えた育児ということができないでいることも多く、また養育態度にかなりの混乱もあって、無関心一放任型、過保護一溺愛型というように両極端な場合もあり、いずれも間違った哀しい字の表情に近い者が多いように思われる。しかし、その環境に置かれれば無理のないことかもしれません、障害の子供を持つ家庭では毎日毎日が緊張の連続で、大変なことは保護者との話し合いの時にもよくうかがわれることである。

ややもすれば挫(ざ)折しそうになる保護者、特に母親の心を勇気づけるために、ドーマン博士の言葉を引用して、「脳は使うことによって発達し、もしあなたの子供の知能を低下させたいのであれば、それは至極簡単なことで、刺激や情報の量を少し、ほんの少しにすればよい」と。またある日突然の事故、落馬によって障害のある身体になった福永騎手がアメリカのドーマン博士のもとへ訓練に行かれた時の顔、そして帰国した際の顔の表情の違い、その後、家族そろっての訓練の積み重ねの努力などを話し、咬ませる、咬むことによってどんなよいことがあるか、咬むことは「頭のマーサージ」だとも話し、またブラッシングすることにより、スプーン、鉛筆、利き手、利き指、手首を使って書くこと、よだれが少なくなるなどの説明をしながら、小さな光、喜びを求めて「なせばなる」の精神で繰り返し繰り返しの訓練「予防にまさる治療はない」を建て前に最高の愛情は同情ではなく「科学する心」をもって、障害を持つ子供達の健康管理にはよい意味での関わりが必要であり大切なことだと思う。

6. 終わりに

本校の恵まれた点は初代渡辺校長が、大変、学校保健、特に歯科の方に重点を置かれ立派な基本のレールをひかれ、それを歴代の校長、養護教諭が中心になり、保健主事を始め全職員が協力、たゆまない努力の結果、検診、保健指導、食事指導にも時間的に恵まれ、そのうえアットホーム的

な暖かい空気のある学校である。

私の願うことは、今までの浅い経験ではあるが、障害を持つ子供達がいずれの障害の誰でも行ける養護学校に付属幼稚園的なものができれば幼いころから訓練を積み重ねることによって、予防、食事、間食などを含めた保健指導、管理、そして歯科治療も定着し、この子供達にも明るい光が差し込むのではと……。

また高等部の卒業式での保護者の表情、うれしいはずのこの日、普通校では見られない複雑な表情の保護者の面々……。

明日からの子供達の生活のことを見ての不安

参考資料 5

障害児、者歯科における歯磨きの 5 W 1 H () 内は健常児、者	
Who (誰が)	障害を持つ人、子と保護者の共同作業として(歯のある人すべて、各自で)。
What (何のために)	歯や歯肉の健全保持、う蝕や歯周疾患の予防、口腔や手指の機能の発達(歯や歯肉の健康保持、歯周疾患、う歯の予防)。
Why (なぜ)	フラークを除去するため、口腔内の清潔感を覚えさせるため(フラークを除去するため)。
When (いつ)	當時、生活習慣として(毎日、生活習慣として)。
Where (どこで)	家庭内外を問わず(家庭で)。
How (どのようにして)	歯磨きの原則にとって、す早く丁寧に(歯磨きの原則にのっとって)。

の色が隠しきれない様子がある。

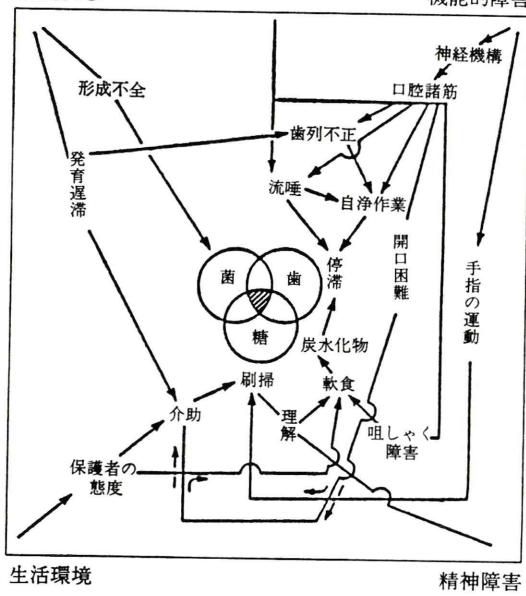
昔は人生60年現在では80年、この子供達には通用しにくい言葉ではないだろうか。この子供達の人生の価値観を考える時、やはり限り健康に恵まれている私どもに与えられた使命感というものが胸に迫り、子供達のわずかな可能性を見逃すことなく、「やればできる」の合言葉でなせばなる精神で、小さくても明るい光を求めて精進努力してゆきたいと思っている。

参考資料 6

脳性マヒ児にみられる口腔疾患(う蝕)の諸要因

特定疾患

機能的障害



(資料 5・6 乳幼児歯科指導医障害児歯科保健研修会から)

＜高等学校分科会＞

歯と口腔の健康に関する高等学校の保健指導

助言者 岐阜大学教育学部教授 藤井 真美

1. 歯と口腔に関する保健指導の必要性

一般に、ムシ歯は幼児や小学生に、歯周疾患は成人にかかりやすい病気だという認識があり、高校生がかかったとしても、自分で対処すべき問題だとして無視されてきたように思われる。

このため高等学校では、ムシ歯や歯周疾患の予防に関する保健指導があまり行われなかつたようであるが、これでよいのだろうか。筆者は、高等学校において歯と口腔の健康に関する保健指導が必要な理由を次のように考える。

- (1) “一生自分の歯で食べる”ことを望まぬ者はいないが、歯や口腔の健康障害の大きさを理解している者は少ない。抜歯による咀しゃく障害だけでなく、歯の病気が原因となる全身疾患を防ぐためにも、歯と口腔の健康に关心を持たせる保健指導が必要となる。
- (2) ムシ歯や歯周疾患を予防するには歯垢や歯石を除去することが必要であるが、そのためにはブラッシング技能の習得と実践化が不可欠であり、高校期はその最終機関であること。
- (3) ムシ歯の保有者が未処置のまま長く放置していたり、歯周疾患にかかって抜歯の運命をたどる例が多いことから、その原因や予防法を理解させ、早期に適切な対策がとれるように技能や態度を養うことが必要であること。
- (4) 将来、親となった時、わが子のムシ歯予防対策が適切にできる知識を養うことが必要であること。
- (5) 特に高校期は、生涯にわたって健康な生活習慣の確立を図る総仕上げの時期であるから、学校における歯の保健指導による正しいブラッシング習慣の定着化は、他の生活習慣にもよい影響を及ぼすことが期待されることなどである。

2. 調査から指導内容を考える

筆者は、歯と口腔の健康に関する小調査を行った。対象は岐阜市内の中学校3年生45人、高校1年生46人、大学3年生46人、計137人で、昭和62年5月～6月に実施した。調査項目は、DMF歯数や歯グキの健康調査、歯磨きの実態、歯に関する知識その他、計22項目である。

(1) 結果と考察

未処置のムシ歯(D)所有率は、中学生11.1%，高校生15.2%，大学生34.8%で大学生が最も多かった。これに、ムシ歯のために抜けた歯(M)と、ムシ歯を治療した歯(F)を合計したDMF歯数では、1人当たり、中学生2.2本、高校生3.9本、大学生5.7本で、年齢が増すほど多かった。

歯グキの健康チェックでは、A：歯グキと唇の中の粘膜の色を鏡で比べる検査、B：指を口中に入れて歯グキの圧迫痛や臭いの有無を調べる検査、C：ほほの上から指で歯グキを圧迫して痛みの有無を調べる検査、の3つを各自に行わせた。

この結果、検査試行率はCが最も多く、B、Aの順であった。しかし、自己診断による異常の発見率はAが最も多く、B、Cの順であった。これにより、ほほの上から歯グキを指で圧迫する方法は、若干不正確さが伴うけれども容易にチェックできること、また、鏡で歯グキの色を見る検査や指で歯グキを押す検査は、歯グキの健康状態を見るのに適した方法であるが実施しにくいので、家庭で行う習慣を身につけることが望まれること、などが示唆された。

次に、現在、歯がしみたり出血したりすることが、少しあるいは時々ある者が、中学生73.3%，高校生47.8%，大学生54.3%を占め、かなり多かったことから、ブラッシング指導の重要性が示唆された。

表1 歯グキの健康チェック検査

		中 学 生	高 校 生	大 学 生	計
A (歯肉の色)	試行者	健 常	32人(71.1%)	18人(39.1%)	27人(58.7%)
		異 常	6 (13.3)	5 (10.9)	7 (15.2)
		未 試 行 者	7 (15.6)	23 (50.0)	12 (26.1)
		計	45 (100)	46 (100)	46 (100)
B (歯道グキと臭い)	試行者	健 常	42人(93.3%)	30人(65.2%)	30人(65.2%)
		異 常	2 (4.4)	5 (10.9)	5 (13.0)
		未 試 行 者	1 (2.2)	11 (23.9)	10 (21.7)
		計	45 (100)	46 (100)	46 (100)
C (ほのは压か迫ら痛)	試行者	健 常	43人(95.6%)	37人(80.4%)	44人(95.7%)
		異 常	2 (4.4)	4 (8.7)	2 (4.3)
		未 試 行 者	0 (0.0)	5 (10.9)	0 (0.0)
		計	45 (100)	46 (100)	46 (100)

また、歯石を除去してもらったことのある者は、中学生37.8%，高校生15.2%，大学生26.1%で意外に少なく、ムシ歯予防のためのフッ素の塗布は、中学生15.6%，高校生15.2%，大学生10.9%でかなり少なかった。

さらに、歯磨きを丁寧に行っていると自己評価した者は、中学生46.7%，高校生43.5%，大学生59.1%であり、半数以上の者が簡単に行っていると回答した。

歯の磨き方については、2種類以上の方を組み合わせて磨く者の割合が、中学生46.7%，高校生43.5%，大学生67.4%となっており、中・高校生の半数以上が1種類の方法だけで磨いていることが分かった。

次に、歯磨きの方法別実施率を見ると、中学生では震動法が最も多くて回転法がこれに次いでおり、高校生及び大学生はこの逆になっている。また、回転法の欠点を補うのによいとされるバス法は、中・高・大学生の順で増えており、中学での指導が目についた。

これらの磨き方は、被調査が調査項目に当てはめて自己判定したものであるから絶対的なものではないが、おおよその傾向を知ることはできたと考える。

さらに、使用歯ブラシでは、毛先が開いた歯ブラシを使用している者が、中学生57.8%，高校生30.0%，大学生41.2%を占めており、4～5ヶ月間使用して交換する者が、中学生48.9%，高校生

表2 歯磨きの方法別実施率（複数回答）

	中 学 生	高 校 生	大 学 生	計
回 転 法	16人(35.6%)	22人(47.8%)	33人(71.7%)	71人(51.8%)
描 円 法	13 (28.3)	15 (32.6)	15 (32.6)	43 (31.4)
震 動 法	25 (55.6)	18 (33.1)	25 (54.3)	68 (49.6)
バ ス 法	4 (8.9)	12 (26.1)	15 (32.6)	31 (22.6)

表3 歯に対する用語の理解率

用語	中学生	高校生	大学生	計	用語	中学生	高校生	大学生	計
D M F	0人 0.0%	2人 4.3%	9人 19.6%	11人 8.0%	描円法	4人 8.9%	6人 13.0%	17人 37.0%	27人 19.7%
歯垢	19人 42.2%	20人 43.5%	37人 80.4%	76人 55.5%	回転法	7人 15.6%	11人 22.9%	30人 65.2%	48人 35.0%
ミウタンス	5人 11.1%	13人 28.3%	5人 10.9%	23人 16.8%	震動法	3人 6.7%	11人 23.9%	25人 54.3%	39人 28.5%
歯槽膿漏	28人 62.2%	19人 41.3%	39人 84.8%	86人 62.8%	バスマ法	0人 0.0%	2人 4.3%	3人 6.5%	5人 3.6%
洗口法	5人 11.1%	2人 4.3%	8人 17.4%	15人 10.9%	歯石	18人 40.0%	15人 32.6%	23人 50.0%	56人 40.9%
デンタルフロス	14人 31.1%	9人 19.6%	5人 10.9%	28人 20.4%	不正咬合	1人 2.2%	7人 15.2%	18人 39.1%	26人 19.0%

10.9%，大学生26.1%であった。このことから、歯ブラシの交換を早めに行う指導の必要性が痛感された。しかも、形態や機能の異なる歯ブラシを試させ、種々の磨き方を試行させて、歯垢を取り除き、歯グキをブラッシングできる磨き方が、自分で習得できるように支援する保健指導の必要性が示唆された。

次に、歯と口腔の健康に関する語句について、よく知っている、及び大体知っている、と回答した者の割合は次のようであった。

この表から、半数以上の者が、よくまたは大体知っている用語は、歯垢（大学生80.4%），歯槽膿漏（中学生62.2%，大学生84.8%），回転法（大学生65.2%），震動法（大学生54.3%），歯石（大学生50%）だけであった。

また、学校段階別に1用語当たりの平均理解率を見ると、中学生（104/12/45）=19.3%，高校生（117/12/46）=21.2%，大学生（219/12/46）=39.7%で、大学生でもあまり理解していないことが明らかになった。従って、高校段階において、これらの用語の意義や方法、あるいは予防などを

理解させ、歯と口腔の健康に関心を持たせることが必要だと考える。

最後に、歯や口腔の健康に関する悩みや疑問を自由記述で書いてもらった。これによると、不正咬合を治すにはどうすればよいのか、固い歯がなぜムシ歯になるのか、歯はなぜ生え替わるのか、歯槽膿漏の原因は何か、歯垢を取ればムシ歯にならないのか、歯垢を取ると出血するがどうすればよいのか、どういう歯ブラシがよいか、歯質や歯並びは遺伝するのか、欠けた歯はどうすればよいのか、食物のカスが歯につまりやすいので困っている、歯磨き剤はどういうのがよいか、歯のことを知らなさ過ぎたので教えて欲しい、これを機会に歯を大切にしたい、など多くの質問や意見が出された。

この調査により、歯が大切なことは分かっているが、歯と歯グキの健康を保持するための知識や技能が不十分なことが明らかになった。従って、これらの内容を理解・習得させることが、高校における歯と口腔に関する保健指導の内容ではないかと考える。

<紙上発表>

無限に継続する学校歯科保健活動

——小・中・大と変容する学校規模に対応する主体的な実践を求めて——

京都府相楽郡木津町立相楽小学校 校長 丹 田 長 史

はじめに

木津町は京都府の最南端に位置し、住宅都市整備公団平城相楽ニュータウン及び関西学術研究都市として遠大な構想による開発の脚光を浴びることとなり「活気あふれる緑豊かな田園都市づくり」を目指している。

その中にあって明治6年に創立された相楽小学校は、小規模校から中規模校へ、そして大規模校へと激しい変化に耐えながら無限に継続する学校歯科保健活動を求めて来た。

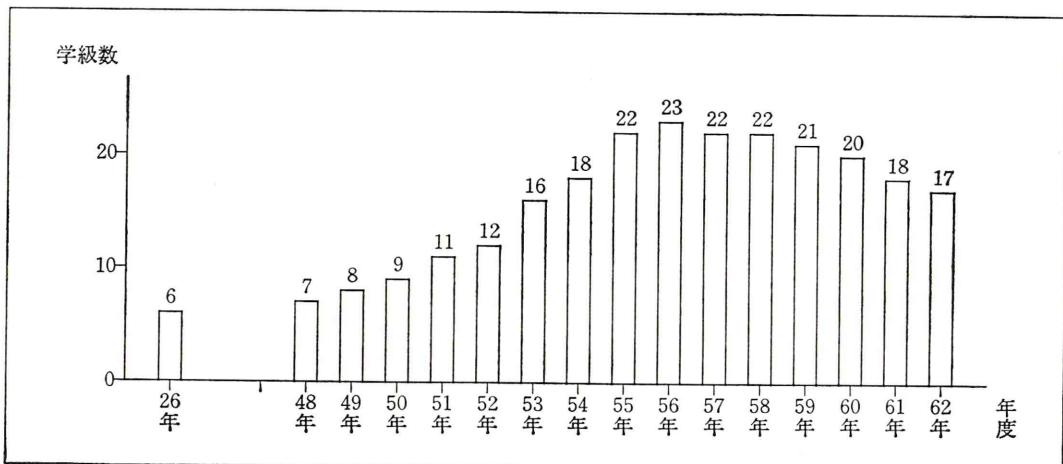
1. 学校歯科保健活動の歩み

本校の沿革史によると、明治36年11月19日の項に「京都歯科医杉原氏に全生徒の歯牙の診断を乞(こ)う」とあり、また大正12年の健康週間第4日目には「ムシ歯予防デー、歯磨き教練」、「杉島歯科医の来校を得て、全校児童職員、歯牙の検査を受ける」などの記録がある。

本格的な歯科保健活動の歴史は、昭和26年の「福田博臣氏学校歯科医として就任」の記録と共に始まる。それ以来36年間、一貫して組織的な実践を続けている。今日ではそれは本校に定着化しており、これが活性化の道を求めてつづる。この間、全生命をかけ献身的な福田博臣歯科校医先生のご協力、ご支援、ご指導を得、歴代の校長及び在職された教職員のご協力、さらには町当局、関係諸機関のご理解の賜として数々の栄誉に輝いている。その主なものに—。

- 昭和43年 歯の健康について研究発表（日学歯会）
- 昭和44年 歯の健康について研究発表（日学歯会）
- 昭和44年 5年連続よい歯の学校として表彰（日学歯会）
- 昭和45年 全国特選健康優良校として表彰
- 昭和46年 奥村賞之記受賞（奥村賞管理委員

図1 年度別学級数の変化



- 会、日学歯会)
- 昭和49年 10年連続よい歯の学校として表彰
 - 昭和49年 第38回全国歯科保健大会開催
 - 昭和57年 全日本よい歯の学校表彰(日学歯会)
 - 昭和59年 学校歯科モデル校表彰(日学歯会)などがある。

2. 取り組みの特色

本校の教育は、「心身ともに健康でたくましい子供を育てる」ことを第1の目標として掲げ、歯科保健を中心とした健康教育を推進してきた。一般には保健教育と呼ばれているが、あえて、「健康教育」と銘打ったのは、より積極的な、より幅の広い、身体的・精神的好調、社会的好調の3つが全面的に調和されて発達した子供の育成を目指したのである。例えば「主体的な実践を求めて」、「生活化を目指す歯科保健活動」、「小規模から中規模校への移り変わりの中で」、「児童の自主的な健康管理を求めて」、「みんなが取り組む歯科保健活動」などなどのように年々研究主題を設定しつつ、より望ましい歯の健康を創造するというように、長年のすばらしい伝統のうえに、常に新しい活力を結合させる努力が、学校保健委員会を中心に絶えることなく継続させてきた。

次にそれが、本校のみの実践に止まるものではなく、全町のものとして発展しているという事実があげられる。人口急増に伴い次々と建設される校・園舎には、町当局ならびに教育委員会のご理解などが幸いにも得られた結果として、保・幼・小・中すべてに「洗口場」が特設されたということが、町ぐるみの歯科保健活動に大きく寄与している。

そして昭和58年、京都府歯科保健文化賞(京都府歯科医師会)が創設されるや、その第1回の団体表彰に木津町が選ばれたゆえんともなっている。

3. 実践の概要

1) 3・3・3方式のローリング法

3・3・3方式の生活化を目指す歯磨きを実践

している。1日3回、食後3分以内に、3分かかって歯を磨くローリング法での実践指導を推進した。

2) 歯磨き時間の設定

学校では毎日給食終了後の5分間を歯磨きの時間として校時表に組み入れ、廊下に特設された洗口場(児童44人に蛇口1個の割合)で歯を磨いている。児童らは、磨かなければ1日の学校生活が終わらないというまでに定着している。

3) 6月4日のムシ歯予防デーの取り組み

毎年6月4日のムシ歯予防デーを機に歯の健康指導が学校歯科医によって実施され、歯の健康に関する認識を深め、意識を高めることにより自分の健康に関心を持たせるようになっている。その際、本校独自の学年別のテキストを持たせたり、カラーテスター錠による歯磨きテストを行い、各自が手鏡を持ち、また友達同士見合って歯磨きの状況を調べるように主体的な歯磨きの定着を目指している。

4) 歯磨きの個別指導

学校歯科医の協力を得てムシ歯の有無だけでなく口腔の清掃状況などの指導を一人一人に直接していただいている。検査で「歯垢沈着」「歯肉炎」であった児童については、その後、1週間給食後の歯磨きの個別指導を担任または養護教諭が行っている。

昨年からは、「咬むことの大切さ」についても学校歯科医の講話ををしていただき、具体的指導も実施している。

5) フッ素塗布

全校児童に対し、昭和40年から学校歯科医の手で始められたが、昭和47年から毎年年2回実施していたが、昭和59年からは町当局の格別のご理解を得て木津町では公費により実施されるようになった。

6) 健康手帳

健康手帳は子供の成長・発育の様子やその時の健康状態を記録し、それを通して学校と家庭とで相互連絡を取り合い、児童のより健やかな成長を願って活用されるものである。本校では学校医、学校歯科医の指導のもとに、小学校生活における

自己の健康状態や成長の様子、う歯罹患状況や処置状況が一目で分かる6カ年使用できる健康手帳を作成し活用させている。一冊にまとまっているため、教師も保護者も子供の様子を知ることができる。健康手帳には歯の検査の記録の欄が図式で設けてあり、う蝕の段階別に色を塗り分けることによって、自分の歯の様子、う歯の進行程度が分かるようになっている。

7) 保護者との連絡

PTA保健部の活動給食試食会の際に、給食後の歯磨き参観（保護者も一緒に磨く）をしたり、歯科校医の「歯の健康」についての講話を聞く機会を設けたりしながら、ムシ歯予防の取り組みについての理解を深め、家庭の教育力の向上を図っている。

8) 地域・家庭との連携

当初、校区内にある農協の経営する有線放送で歯磨きレコードを校下へ流す、長年の実績が都市化と共に有線が取りやめになったが、学校内と同じ啓発運動の成果が持続力を失うことなく、地域ぐるみ、家族ぐるみの歯磨きの実践が継続されている。

4. 歯科保健活動の成果

(1) 学校規模の変遷にかかわりなくムシ歯予防の重要性を子供達は理解し、食べたら歯を磨く習慣は定着している。歯・口腔の健康に対する意識も高まり早期治療に向けての態度もより積極的になっている。

- (2) 保・幼・小の連携が図られ、入学前の幼児にも歯磨きが定着化し、乳歯の早期治療にも積極的になってきている。
- (3) P T A保健部の活動により、ムシ歯予防の重要性が認識され地域にも浸透している。
- (4) 教師自身の歯科保健に関する専門的な知識も深められ、その健康づくりにも寄与している。

5. 今後の課題

- (1) 子供達の歯磨きの定着は見られるが、歯磨きだけではムシ歯予防が困難である今日、「身体の健康づくり」の中の「歯の健康づくり」として取り組んでいくために、子供達の生活や身体の実態をより明確に把握し、分析しつつ対応していく必要がある。また生涯にわたって健康づくりに取り組むことのできる子供の育成にはさらに学校の役割、家庭の役割を明確にしつつ、連携を深めながら方途（保・幼・小・中一貫した）を考えていくことが重要である。
- (2) 歯列異常や歯周疾患などのムシ歯以外の疾病異常の発生率が高くなっている今日、人間の発達の歴史、あごの発達との関連などについての学習も深めていく必要を痛感する。
- (3) 無限に継続する取り組みはともすれば、マンネリ化し、本来の目標を見失いがちになる。本校では子供達を常に中心に置きながら歯科保健活動の活性化を図り、適確な指導を続けて行きたいと考えている。

＜紙上発表＞

歯科保健から考える健康手帳

中村千賀子*・志村 則夫*・米満 正美*・平山 康雄*
岡田昭五郎*・石黒 慶一**・今野 裕**

人は他の動物とは違い、両親や先生など経験のある他の人々から生活の仕方を教わらないと、人間として成長していくことができないことは、経験的にも、また多くの専門の研究からも言われていることである。日本でも小学校6年間と中学校3年間の義務教育が、人間として生きていくために必要な事柄を学び、訓練される期間としてすべての子供に与えられている。

“人間として生きていく”ということは、毎日多くの人々と接しながら経験を積み、体を動かし、自分の考えや希望を少しづつ実現していくことである。それには多くの知識と毎日の生活をつづがなく過ごせる健やかな体が必要である。そのうえ、毎日現実の世界の中で具体的に生活していくための技術も同時に育てられなければならない。人間は、こうした生活を通して初めて、他の人々とどう関わっていくのかを身を持って学び取っていく。しかし、時には孤立してしまったり、他の人々をむやみに疎んじてしまったりして、人間の大きな特徴である社会の中でうまく自分を生かしていくことがむずかしくなることがある。その場合、例え、頑強な身体を持っていたとしても人間としての本来の生活はおぼつかなくなるし、また頑強であるはずの体の調子にも異常の起こってくることは最近の医学界では常識とさえなっている。従って、上記の事柄に加えて人とのつながりについて教えていくことも“人間として生きていく”うえで重大な意味を持つことになる。

小学校では、こうした事実を踏まえ、あるときは教科を通し、あるときは学校行事を通し、子供達を教育し、訓練をする。ともなれば、学校保健

という立場からの指導や訓練もこうした人とのつながりも十分に考慮していかなければならないことは当然である。学校歯科保健と限定しても人としての成長とかあり方の指導から離れての歯科の指導、訓練、知識の伝達があるわけではない。しかし、現在ではなかなかこの目的に沿った素材がないように思われる。

そこで、筆者らは、誕生から小学校入学までの子供の状態を書き込む母子手帳のように、数年間を通して子供が各自発達に応じた形で、身体も含めた自分自身に目を向けながら成長の足跡をたどり、次の目標である新しい自分、なりたい自分を考えられるような健康手帳を試作した。人間の場合、たとえ幼く微力であっても、“個人の意志”が心身の成長に欠くことができないと考えるからである。みずから自分の健康を築いていくという方針のもとで初めて教育指導が生きると考えるからである。

個々の教育方針を持たなければならない立場である教師は、人間の健康に対する考えが明確にしと置かねばならないが、現在の教育が学業成績の評価にとどまる知育中心の傾向を持つこと、そのためには子供達に、いじめ、荒れ、保健室登校、登校拒否などの各種の問題を引き起こしたことなどを考えれば、この手帳は子供達への直接の教育的働きかけになると同時に、教師へは子供の人間としてのあらゆる面への注目、すなわち価値の多様化、言い替えれば評価の多様化を促すきっかけとしても役立つのではないかと考えた。手帳には、子供の年齢に応じて知るべき事、考えるべき事を、毎学年数ページにまとめ、子供達が各ペ

* 東京医科歯科大学歯学部予防歯科

** 山形県歯科医師会

ージを時折、読んだり、書き込んだりすることによって自分に気づくことを目標としてある。ここで重要なことは子供が自分自身で書き込む形式をとっていることで、誰かに管理されながら書いたり、人に見せることを目的としているのではないことである。ただし、学校でのホームルームや、おフロの中での親子の会話のきっかけなどには利用できる。教師や保護者にとっても子供の理解に大きなヒントにならう。

大人になるということが、自分に気づき、本当にやりたいことを周りの人々と共に実現していくということであるなら、この手帳はそのための一つのきっかけになり得る。

手帳の内容

健康が人間に特有な概念であるならば、筆者らのとる人間観をここで明らかにしておく必要がある。BINSWANGER のいう人間観、すなわち、人間は、①物理的な世界(身体と環境)、②人間関係の世界、③私的個人的世界(知情意にまとめられる心の世界)に同時に住む存在的心理学の概念としての“人は生成の過程にある存在である”との人間観も基本にしている。この意味はある行動の結果のみ注目するのではなく、そのプロセスを重視する重視する姿勢であることを示す。この観点に立てば日常の生活行動を重視せざるを得ない。

内容としては表に示すように上記の①、②、③を柱に日常の生活行動のプロセスを通じて自分自身を見つめていかれるように項目を試作した。特に筆者らは歯科の専門からの生活行動、すなわち歯科保健行動に注目したが、だからといって、歯科に関する情報のみを小冊子にまとめた物を配布したところあまり役に立たない。バラバラの情報、与え方では子供は統合する足場を持たないからである。その点、ムシ歯は多因子性疾患で、その因子には、人間関係から生じる不安なども含まれ、生活行動をも含めてのライフスタイルすべてが関わるといわれる。ここに注目したところにこの手帳の特徴がある。ただし、健康という現象が個人の状況抜きに考えられないならば、手帳の各項目でも地域性、校風、その他、個別性を重んじなければならず、各項目については出来合の手帳

をそのまま利用すれば事足りるというわけにはいかない。やはり、現場の教師の工夫が要求されるのではないかだろうか。

手帳についての教諭の意見

学童に利用される以前に、教師の存在が重要と考えるために、手帳の各項目について教諭の意見を求めたところ、教諭と養護教諭では、身体以外の項目で意見が分かれる傾向にあった。すなわち、教諭は身体のみを健康と考える傾向にあり、養教は人間関係も心の働きも共に健康に重要な影響を与えるとする見方であった。

このことは、一つには、健康というものがあまりにも抽象的、概念的に扱われていて、教育の目的である人間の心身の発達が日常行動によってこそ開発されていくことが教師の養成過程できちんと教えられず、人間の健康が具体的に理解されていないからであろう。その点、ムシ歯のように、食生活、運動、不安、毎日の保健行動などがその発生に大きな影響力を持つ多因子性疾患を中心にして生活を見直しながら自分に気づいていくという試みの提示は大きな意味を持つといえよう。

結論

今回、筆者らは学童の健康教育に役立つであろう健康手帳を試作したが、現場の教師によってはその受け止め方も種々であろう。しかし、一つの人間観を想定して人間の健康を考えようすることには意味がある。項目一つ一つを討議するのではなく、その大前提になっている考え方を現場の教師が本気になって討議しなければならない時期にきてているのは間違いない。その意味で歯科疾患を鍵にしているこの健康手帳が一つのたたき台になるであろうと考えるのである。

参考文献

- 千葉康則、脳と健康、理論健康科学研究会発表、1987。
- 小林純一、カウンセリング序説、金子書房、1979。
- 中村千賀子ら、生活パターンと虫歯、口病誌、48、38、1981。
- 中村千賀子ら、学童健康手帳の一試み、日本健康科学学会誌、投稿中。

手帳に含まれる他の項目と目的

学年	その時期に起ころる歯科的問題	標題	内 容	(1)身体と環境	(2)人間関係	(3)心の世界・意	日常生活行動	振り返りと新しい計画
全学年向け	乳歯・永久歯の存在と初めの歯の検診結果→治療の必要性	口の構造と歯科疾患の程度と進み方	図解(歯の構造とムシ歯)	疲労(精神的疲労と肉体的疲労)を知る 偏差(偏かからの位置づけと体重)	友達との交わりも疲労によることを知る	近い目標と遠い目標を持つ労を知る	小学生として新しい仲間との遊び夏休み	「自分を大切ともっとも大切にできる」と「1人1人できる」(最終的に1人ができる)
1年生	永久歯の萌出	私の身体「1年生の歯」	自分の歯を鏡で見て図に色塗り(本数) 切歯と臼歯の形に気づく(形)	手のひらの大きさ 足の裏の形(上踏まず)	新しい仲間(友達と先生)	小児生になつて知る	生活リズム(1日の行動)	「もうすぐ2年生」1年生の手帳を見書き
2年生	2年生の「歯」	現在、歯と治療した歯を色分けして塗った歯ブラシの大きさを知る	手の指使い(鉛筆、歯ブラシ) 手を使い、歯ブラシの調子のチェックリスト姿勢	遊びと手伝い、	体のチェックリストを自分はどんなこに気をつけたかい	私の1日(睡眠時間のチェック)	「どんな2年生だつたかな」2年の手帳を見て書く	
3年生	乳歯・永久歯の混合歯列の増加	歯とあご	歯の切歯と臼歯の種類とある	体のチェックリスト 排便と睡眠	遊び(外遊び、 内遊び)・年下の友達	クラスの中の私 休みの思い、 夏休みの思い出	1日の生活調べ 伝い(毎日やること、時々やること)	「どんな3年生だつたかな」3年に注目して記入
4年生	不正歯列	歯並び	歯並びを鏡で見て図に記入し、 歯並きににくいところを知り、 歯の歯ブラシ方法を自分に合す 自創り出す	チェックリスト (心、身、生活) 運動)	私の周りの人々 とあいさつとそ の人達の仕事	私がんばり度 夏休みの思い、 外出	1日の生活調べ おやつの意味 を知り、見直す	「どんな4年生だつたかな」3年もの比較してみて
5年生	第2次成長に伴う思春期性歯肉炎の出現	歯グキについ て	歯グキの様子を観察し、歯ブラシによつて引けること や出血がなくなることを知る や出血があることは	チェックリスト (心、身、生活) 運動)	日常生活をおうち う(家族があため る日常生活) 大便(形と色)	大人への道 大(性的の違いや り)一番気にな るここととその 解説 夏休みの思い、 外出	私の1日(生活の乱れ) の意味	「どんな5年生だつたかな」5年への期待
6年生	永久歯列完成に伴う隣接面カリエスの出現	新しいムシ歯	歯磨きと生活リズム(食事、 おやつ、とて、隣接面カリエス) におけること、 が子防できることを知る。あれば かし、隣接面カリエスがわざは 自分の生活を振り返り問題を 洗い直すこと	チェックリスト (心、身、生活) 運動)	2~6年生の変化を知る 女の子の子(月経カレンダー) と男の子の	私はどんな私 (私はどんな人か) 記録 この1年の思 い出	食事(朝食と 夕食)と 調べ(栄養と 気食) 調べ(栄養と 気食)	「私はどちらの私」 これからと中学生へ の小学生と決意を記 入

《全体協議会》

司 会	日本学校歯科医会専務理事	西連寺 愛憲
議長団	日本学校歯科医会副会長	咲間 武夫
	前回開催地代表	赤坂 栄吉
	次回開催地代表	熊谷 淳
	今回開催地代表	坂井 登
報 告	第50回大会採択事項の処理報告	
	岩手県歯科医師会会长	赤坂 栄吉

—議 事—

〈1議案〉

学校歯科検診に使用する器具（ミラー、ピンセット、エクスプローラーなど）の数及び滅菌消毒器具、薬剤の整備を図ることを要望する。

（代表提案者）大阪府学校歯科医会 阪本義樹

大阪府学校歯科医会・大阪市学校歯科医会
滋賀県歯科医師会・京都府学校歯科医会
和歌山県学校歯科医会・兵庫県学校歯科医会
奈良県歯科医師会

（提案理由）昨今、難治性のウィルス性疾患に注目が集まり、感染予防に関心が高まっている。学校歯科検診においても検診器具の衛生面での配慮がなお一層、必要である。各学校においては、

検診器具の数量不備、あるいは滅菌消毒器具、消毒設備の不完全な所が多く、これらの充実・改善が急務であると考える。当局による各関係団体への一層のご指導とご高配を賜ることを要望する。

〈2議案〉

学校保健委員会の充実強化（学校歯科保健・家庭教育の啓発）を要望する。

（代表提案者）大阪市学校歯科医会 大崎恭

（提案理由）最近は咬むことを忘れた現代っ子の顎骨の発育の悪さからくる不正咬合、歯周病の増加など、新たな局面を迎える、咀嚼指導のあり方・ブラッシング指導のあり方などが問われてきていた。このことは今まで学校歯科医の指導が十分でなかった家庭教育（食習慣）に原因があると思われる。こうした最近の動向から考える時、家庭教

育（離乳期の離乳食から発達段階に応じて柔らかい物から徐々に堅い物への子供の口を慣らしていくような育児教育）という分野への導入が必要となってきた現在、1人でも多くの母親が参加し、協議できるよう、学校保健委員会での歯科保健と家庭教育の啓発、充実を図るよう要望する。

<3議案>

生涯にわたる歯・口腔の健康を守るために小・中・高等
学校における歯科保健の教育内容と指導時間数の充実、
強化を要望する。

(代表提案者) 岐阜県歯科医師会 児玉昌也

(提案理由) 一生健康な歯で豊かな生活を送るためにには、乳幼児・児童・生徒・成人・高齢者などのライフサイクルに応じた一貫した歯科保健対策が重用である。昭和53年に文部省から「小学校・歯の保健指導の手引き」が出され、また学校における歯科保健活動の一層の充実を図るため「小学校ムシ歯予防推進指定校」事業が始まられた。一方、学校病の第1位は小・中・高等学校とも歯が占め、歯肉炎も小学校高学年から次等に増

加する傾向が認められる。

本大会においては、従来の大会テーマ「歯科保健管理と保健指導の調和」から一步進め、「児童、生徒の発達段階に応じた歯科保健活動のあり方」について研究、討議された。

このような視点から、生涯にわたる歯・口腔の健康を守るために小・中・高等学校における歯科保健の教育内容と指導時間数の充実、強化を要請するものである。



社団法人日本学校歯科医会の増強について

——社団法人福島県歯科医師会学校歯科医部会の場合——

社団法人福島県歯科医師会学校歯科医部会 副部会長 遠藤松夫

学校歯科保健は、文部省が管轄する学校という教育の場で実施される、学校保健の中の一部門です。

学習指導要領では、教育課程における領域について、各教科、道徳及び特別活動の3領域によって編成され、特別活動の内容には、児童（生徒）活動、学校行事、学級指導の3分野があり、学級指導の中に保健指導がその一内容として位置付けられ、健康診断、歯の衛生週間等が学校行事の一つとして、教育活動として取りあげています。又教育の内容において調和と統一のある教育課程の実現が図られ、健康や体力の増進に努力し、特に学校の教育活動全体を通じて体育に関する指導を重視しております。

学校歯科保健活動は、保健教育と保健管理及び保健組織活動の総合的な学校保健計画の中に位置付けられ展開されなければならないものであります。

日本学校歯科医会は、民法第34条により文部大臣から設立許可を受け、社団法人日本学校歯科医会として、文部省と連携を密に保ちつつ学校歯科保健を推進され、現場における機能集団に対し、専門団体として主体的に関与し展開しておられるところであります。

この法人の設立目的は、児童生徒の健康の保持増進を図るため学校歯科保健に関する調査研究を行うと共に、学校保健の普及及び振興に努め、もってその円滑な実施に寄与することであります。

又会員（正会員）は、都道府県、市の学校歯科医の団体の会員で、この法人の目的に賛同する者を基盤にしております。

社団法人日本歯科医師会は、歯科医師社会を代表する総合団体であり、医道の高揚と歯科医学の

進歩発達と公衆衛生の普及向上とを図り、もって社会並びに会員の福祉を増進することを目的にしております。

又会員は、日本全国を区域とし、日本歯科医師会で承認した都道府県を区域とする歯科医師会及び日本で歯科医師の免許を受けた都道府県歯科医師会所属の会員をもって組織しております。

社団法人福島県歯科医師会学校歯科医部会は、社団法人福島県歯科医師会定款の定める所により、学校歯科医相互の連絡を保ち学校保健の向上発展を図ることを目的に設置しております。

又会員は、福島県歯科医師会の全会員をもって組織しております。

又福島県歯科医師会学校歯科医部会は、日本学校歯科医会に団体として入会することができるこことなっております。

歯科医師法には、歯科医師法第一章総則第一条〔歯科医師の任務〕歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとすると規定されております。

学校歯科保健も又歯科医師の使命の一つであります。

学校歯科保健は、主に学校歯科医の先輩諸賢が、時代を反映しながら日々と築きあげ、今日に至っており、今歯科医師である我々は、これを受け更に一層発展充実し、後世に継承して行くことは大切なことであり大きな課題であります。

その歴史は、学校教育制度と、歯科医学・医術の発展、或は医療制度の狭間の中で、保健教育・保健管理及び保健組織活動、そして歯科医療の、充実であり確保であったと思います。

これら総ての源となる原動力は、歯科医師であ

り、学校歯科医師として、又地域歯科診療所で、学校歯科保健の現場に在って、日夜活躍をされているのであります。

学校歯科保健は、人として生まれ死ぬまでの全過程を前提に、生涯における幼児期・学童期・思春期の就学している者を対象に実施されるものであります。

学校歯科医が学校で解決しなければならない問題もありますが、これと並行してより多くの力を合わせ集約的に組織力を持って解決しなければならない問題も在り、市町村レベルでは福島県歯科医師会支部（地域歯科医師会）が在り、県レベルでは福島県歯科医師会学校歯科医部会が在り、全国レベルでは日本歯科医師会と日本学校歯科医会が在ります。

日本学校歯科医会は、日本歯科医師会・都道府県歯科医師会等及び会員との連繋強化を行い機構の整備と充実を図って来た所であり、全国から叡智を結集して諸問題の解決に当って来られ、今日の学校歯科保健の充実と隆盛をみたことは、敬服の至りであります。

それぞれの段階・組織の別は在っても、それぞれの垣根は取り払い、それぞれの機能が有機的に結合され、歯科医師が、学校歯科医として活動しやすい体制と環境を醸し出さなければならぬのではないでしょうか。

差し当たり環境の整備として、次のような事項をお願いしたいと思います。

- ① 学校保健法による治療範囲を社会保険診療と同様にすること
- ② 学校保健法による治療費請求事務の簡素化をすること
- ③ 大規模校における学校歯科医を複数にすること
- ④ その他学校歯科保健を円滑に推進するのに必要な環境の整備をすること

これから学校歯科保健は、学校歯科医が主に推進して來た時代から、地域歯科医と連帶して、地域住民と一緒に、包括的に推進しなければならない時代へと移行しているのではないであります。

時の流れに、十分に対応できる組織の確立が緊要なのではないでしょうか。

＜日本学校歯科医会への入会勧奨について＞

一. 福島県歯科医師会入会時の入会勧奨

福島県歯科医師会入会申込書の要求があった時、日本学校歯科医会入会申込書と関係資料と一緒に配布し、又説明をし理解を得て、入会して戴いております。

しかし、下記のような場合は、入会されない方もあります。

- ① 学校歯科医でない
- ② 一医療機関に二人以上の場合
 - ◎親子会員
 - ◎勤務会員
- ③ 経済的負担が大きい
- ④ その他

一医療機関に二人以上の場合であっても、情報・資料が個々にあった方が良いということもあり、複数で入会している所もあります。

福島県歯科医師会入会時に、理解を得て入会して戴けるようにお話をしております。

二. 福島県歯科医師会既会員への入会勧奨

日本学校歯科医会未入会者には、折りをみて入会を勧奨しております。

1. 上記「一、」の根拠が変わった時
2. その他の入会勧奨は後記のとおりです
 - ① 数年置きに未入会者に入会を勧奨
 - ② 福島県歯科医師会役員・学校歯科医部会役員・支部長（地域歯科医師会会长）に就任され指導的立場に在る未入会者に入会を勧奨

三. 日本学校歯科医会退会について

学校歯科保健を推進するのには、大きな組織力が必要であり、本会は現状維持、更には増強を図っており、お話をし理解を求めておるところであります。

しかし、次のようなやむを得ない退会があります。

- ① 死亡退会
- ② 県外転出

◎勤務会員

◎老齢会員

③ 経済的負担が大きくなつた

◎老齢会員

④ その他

老齢会員は収入が少なくなり経済的負担が過重になり退会される場合も在り、老齢会員に対する殊偶規定が在つてもよいのではないかと思ひます。

最後になりましたが、学校歯科保健を推進する、歯科界と文部省との窓口は、社団法人日本学校歯科医会であり、大きな仕事をしようとする時には、大きな組織力が必要であり、今後益々組織力を強化され、歯科医師（学校歯科医）の意を体し強力に推進して行って戴きたいと思います。

社団法人日本学校歯科医会の益々の発展を祈念し、筆を置くことに致します。

——愛媛県歯科医師会の場合——

愛媛県歯科医師会においては、別途に学校歯科医会を組織せず、本会の組織（学校保健部）下に置くこととしている。これは、学校保健の推進は、学校はもちろんあるが、家庭並びに地域ぐるみの活動としなければ、その実を挙げ得ず、したがつて、本会に包摂することが適当であると考えたからである。

本会では、昭和57年に愛媛県学校歯科医名簿を作成して以来、学校歯科医の現状を的確に把握するための活動を怠っていたが、次代を背負う子供たちの歯科保健をさらに推進するため、昭和62年4月、教育委員会等に対する学校歯科医調査を実施したところである。

この調査の結果、185名の学校歯科医が日学歯へ加入していないことが判明、また、現在学校歯科医を辞任しているが、日学歯会員である者31名が存在していた。

このような状況から、日学歯未加入の解消に積極的に取り組むこととし、会長をはじめ担当役員が個別あるいは支部組織を通じ、加入促進の活動を展開した。

その概要は、次のとおりである。

未加入の学校歯科医に対し、日学歯の設立主旨、すなわち、日学歯は、学校歯科保健に関する研さんを図り、学校歯科衛生の増進と学校保健の向上に寄与することを目的として組織され、文部省・日本学校保健会と連携を保ちつつ、さまざまな活動を展開している旨を印刷し、入会の希望を

募るべく未加入者に送付した。さらに、学校歯科医を辞任している日学歯会員に対しては、入会継続方を勧奨した。

これによって142名の学校歯科医が新規に入会希望、さらに、5名の学校歯科医を辞任している日学歯会員が継続を希望する結果を得た。

しかしながら、この段階では、日学歯未加入の学校歯科医が若干名存在しており、「学校歯科医、即、日学歯会員」の目的を達成するために、各支部会長宛に日学歯未加入を解消するよう、積極的なアプローチをお願いした。

その甲斐あって、新たに22名の日学歯入会が実現した。

これより、昨年度に比し、137名増の356名が日学歯会員となったわけである。地域的には、県下6支部が100%の加入、県全体では、94.9%の加入が実現した。

今回の日学歯入会勧誘に際して、本会においては、日学歯の設立主旨及び活動を十分に理解してもらったうえでの入会勧誘を行ったが、学校歯科医の多くから「日学歯会員になると、どのようなメリットがあるのか」という照会があったが、日学歯の今後の運営にこのことを十分に踏まえて、活動を展開してもらいたいものだと思っている。

未だに、5.1%の日学歯未加入が存在するので、今後においても、日学歯に対する理解を得るべく、最善の努力を惜しまないつもりである。

【加盟団体報告】

神奈川県下生徒のう蝕罹患状況調査

神奈川県歯科医師会 学校歯科部会

部会長 加藤 増夫

1. 緒 言

近年高齢化社会をむかえ生涯保健という立場から健康とは“従来の病気でない”ということからより上質の健康という意味を含めるようになります。生涯保健の中の学校保健は、その基本的生活習慣の形成という面から大変重要な位置をしています。

歯・口の健康障害は直接生命をおびやかすものは大変少ないが“より上質の健康”“快適な生活”という意味からは日常生活に強く結びついた大切なことをもっています。

小学校で形成された健康保持・増進の習慣は中学校に進学するに従い、生徒をとりまく環境の変化や生活の変容により大きくかわるといわれています。

そこで学校歯科保健のうちのう歯の罹患状況が

どのように変化するかを前回調査した資料（昭和61年度・神奈川県下児童のう蝕罹患状況調査）を基礎に児童（小学校6年生）が中学校（1年生）に進学してからの変化に検討を加えたので報告します。

2. 調査方法

昭和61年度に調査した神奈川県下公立小学校は80校でありそこに在学していた児童（小学校6年生推計）は11,588名であった。

児童が進学した中学校は98校であり、学区等の状況により、前回調査した児童以外の生徒が含まれているのでその総数は25,547名であった。

なお、追跡調査の意味を含めているので調査中学校は小学校からの進学校以外はすべて除外した。

被 検 者 数

ブロ ック	年 度	昭和61年（小学校6年生）			昭和62年（中学校1年生）		
		男	女	計	男	女	計
	市・郡						
横浜	横 浜 市	1,148	1,088	2,236	3,102	2,797	5,899
川崎	川 崎 市	427	451	878	1,430	1,375	2,805
横 三 三 鎌	横 須 賀 市	161	171	332	390	406	796
	三 浦 市	93	92	185	370	332	702
	逗 子 市	65	61	126	190	155	345
	三 浦 郡	67	63	130	85	82	167
	鎌 倉 市	170	137	307	344	300	644
湘 南	藤 沢 市	174	179	353	329	383	712
	茅 ケ 崎 市	159	124	283	266	203	469
	高 座 郡	52	45	97	173	151	324
	平 塚 市	149	132	281	241	210	451
	中 郡	500	417	917	556	446	1,002

県 中 央	綾瀬市	105	88	193	145	141	286
	大和市	223	199	422	735	649	1,384
	厚木市	287	237	524	511	457	968
	海老名市	92	82	174	156	143	299
	愛甲郡	81	84	165	115	137	252
	秦野市	345	354	699	498	491	989
	伊勢原市	175	171	346	526	515	1,041
	相模原市	368	396	764	1,028	996	2,024
	座間市	263	237	500	435	379	814
県北	津久井郡	84	69	153	302	271	573
県 西	小田原市	176	187	363	385	374	759
	南足柄市	104	90	194	106	91	197
	足柄上郡	391	350	741	518	498	1,016
	足柄下郡	112	113	225	333	296	629
合計		5,971	5,617	11,588	13,269	12,278	25,547

調査に際しては、昭和61年度に実施した方法と同様の調査票を作成し、昭和62年度春期に行った定期健康診査に際し記入した生徒の歯の検査票よ

り当該学校の学校歯科医を主として養護教諭・学級担任の協力で調査票に転記し集計した。

なお、回収率は94%であった。

神奈川県下生徒のう蝕罹患状況調査要

- ① 学校名 _____

② 全校生徒総数（第1学年～第3学年）_____名

③ 学校歯科医名 _____

④ 定期健康診断に要した日数 _____日

⑤ 検診実施歯科医師数
　・担当学校歯科医師数 _____人
　・協力歯科医師数 _____人

	⑥被検者数 (第1学年)	⑦未処置 う歯ある者	⑧ 処置完了者	⑨う歯経験者数 $\textcircled{7} + \textcircled{8}$	⑩う歯のない者 $\textcircled{6} - \textcircled{9}$	⑪⑩の% $\textcircled{10} \div \textcircled{6}$
男						
女						
計						

3. 結 果

う歯罹患状況調査票より①未処置歯所有者率、
②処置完了者率、③永久歯処置歯率、④DMF者

率、⑤う歯のない者の率、⑥DMF歯数、⑦1人当たり高度う歯数の7項について下表のような結果を得た。

未処置歯所有者率は男…平均42.6%、女…平均

プロック	市・郡	未処置歯所有者率(%)		処置完了者率(%)		永久歯処置歯率(%)	DMF者率(%)		う歯のない者の率(%)		DMF歯数	1人当たり高度う歯数 $C_3 + C_4$
		男	女	男	女		男	女	男	女		
横浜	横浜市	36.0	37.9	50.5	53.2	77.4	86.1	91.0	13.5	8.9	3.81	0.04
川崎	川崎市	42.8	52.1	44.1	38.9	69.4	87.0	91.0	12.9	8.9	4.47	0.09
横	横須賀市	63.5	54.4	32.0	41.3	63.6	95.6	95.8	4.3	4.1	4.15	0.05
	三浦市	43.2	43.3	46.2	47.2	78.8	89.4	90.6	10.5	9.3	4.34	0.10
	逗子市	35.2	40.0	48.4	54.1	79.0	83.6	94.1	16.3	5.8	3.84	0.13
	三浦郡	20.0	13.4	57.6	79.2	90.6	77.6	92.6	22.3	7.3	2.95	0.01
	鎌倉市	41.2	27.6	44.7	57.6	82.5	86.0	85.3	13.9	14.6	3.64	0.05
湘	藤沢市	53.1	55.0	35.2	36.5	71.1	88.4	91.6	11.5	8.3	4.41	0.06
	茅ヶ崎市	37.5	39.4	45.8	46.7	77.0	83.4	86.2	16.5	13.7	3.73	0.05
	高座郡	54.3	52.9	42.1	44.3	72.2	96.5	97.3	3.4	2.6	5.38	0.12
	平塚市	32.3	38.0	56.0	47.1	80.5	88.3	85.2	11.6	14.7	3.62	0.04
	中郡	44.9	48.2	42.9	43.9	75.3	87.9	92.1	12.0	7.8	4.72	0.07
県	綾瀬市	32.4	41.1	51.0	43.9	79.5	83.4	85.1	16.5	14.8	3.56	0.01
	大和市	31.9	31.4	52.1	58.8	82.6	84.0	90.2	15.9	9.7	3.83	0.05
	厚木市	45.7	47.9	44.4	43.7	75.5	90.2	91.6	9.7	8.3	4.58	0.07
	海老名市	19.2	46.8	66.0	45.4	83.8	85.2	92.3	14.7	7.6	4.00	0.05
	愛甲郡	46.0	56.2	46.9	35.7	73.6	93.0	91.9	3.4	3.6	5.30	0.09
	秦野市	28.3	32.1	56.2	35.6	81.9	84.5	87.5	15.4	12.4	3.62	0.12
	伊勢原市	52.8	51.6	40.3	41.5	74.1	93.1	93.2	6.8	6.7	4.53	0.04
	相模原市	42.0	46.1	43.1	42.1	73.3	85.2	88.3	14.7	11.6	4.08	0.06
県北	座間市	56.7	53.8	33.5	38.2	67.0	90.3	92.0	9.6	7.9	4.48	0.04
	津久井郡	34.4	56.0	56.9	40.2	72.1	91.3	96.3	8.6	3.6	5.06	0.06
県西	小田原市	28.5	41.7	57.4	50.8	83.6	85.9	92.5	14.0	7.4	4.17	0.03
	南足柄市	77.3	75.8	16.9	19.7	57.5	94.3	95.6	5.6	4.8	6.90	0.11
	足柄上郡	52.1	51.8	36.4	40.5	61.4	88.6	92.3	11.3	7.6	4.87	0.08
	足柄下郡	58.2	58.7	36.3	38.8	69.3	94.5	97.6	5.4	2.3	6.55	0.10
平均		42.6	45.8	45.4	44.8	75.1	88.2	91.5	11.5	8.2	4.40	0.06

45.8%であり処置完了者率は男…平均45.4%、女…平均44.8%、永久歯処置歯率は75.1%また、DMF者率は男…平均88.2%、女…平均91.5%でう歯のない者の率は男…平均11.5%、女…平均8.2%であった。

さらにDMF歯数については平均4.40、1人当たり高度う歯数は0.06本であった。

(1) 未処置歯所有者率(%)は、表が示す如く、昭和61年度小学校6年生では、平均男…38.8%、女…41.7%であり、中学校1年生では平均男…

42.6%, 女…45.8%であり、1年間の内に3%強増加することが判る。

(2) 永久歯処置歯率(%)

永久歯処置歯率は小学校6年生で男女平均75.5%であったが、中学校1年生では、75.1%を示しており、わずかながら低下している事が判った。

処置歯率の低下は前述、未処置歯所有者率の増加とも関連しているので、中学校における歯科保

健指導・管理のむずかしさを示すものであるようと思われる。

また、昭和44年当時の永久歯処置歯率は53.5%であり、昭和50年度では65.8%をしめしているので中学校1年生の口腔の状況は現在、かなり改善されていることが判る。

(3) DMF者率

昭和62年度中学校1年生では、平均男…88.2%女…91.5%であり、昭和44年度では平均男…92.3

(1) 未処置歯所有者率

プロ ック	年 度		昭和44年 (中学校1年生)		昭和61年 (小学校6年生)		昭和62年 (中学校1年生)	
	市・郡		男	女	男	女	男	女
横浜	横浜市		69.4	68.9	26.5	26.5	36.0	37.9
川崎	川崎市		70.7	70.6	37.2	38.3	42.8	52.1
横 三 三 鎌	横須賀市		72.3	72.4	19.2	29.2	63.5	54.4
	浦市		82.1	80.3	63.4	75.8	43.2	43.3
	逗子市		67.9	74.8	35.3	29.5	35.2	40.0
	三浦郡		59.9		35.8	20.9	20.0	13.4
	鎌倉市		66.6	58.1	28.8	40.8	41.2	27.6
	藤沢市		65.2	69.5	42.5	47.4	53.1	55.0
湘 南	茅ヶ崎市		60.3	60.5	37.1	50.0	37.5	39.4
	高座郡		57.0	56.8	32.6	26.6	54.3	52.9
	平塚市		66.5	70.6	29.5	31.8	32.3	38.0
	中原郡		73.2	76.8	27.4	33.3	44.9	48.2
	綾瀬市		—	—	55.2	64.7	32.4	41.1
県 中 央	大和市		69.1	70.0	68.1	61.3	31.9	31.4
	厚木市		74.4	73.0	36.5	33.7	45.7	47.9
	海老名市		—	—	46.7	62.1	19.2	46.8
	愛甲郡		87.3	82.7	46.9	60.7	46.0	56.2
	秦野市		64.3	63.3	25.5	31.0	28.3	32.1
	伊勢原市		—	—	41.7	47.3	52.8	51.6
	相模原市		67.8	71.7	31.2	38.1	42.0	46.1
	座間市		—	—	42.2	44.3	56.7	53.8
県北	津久井郡		63.5	69.6	52.3	40.5	34.4	56.0
県 西	小田原市		69.7	69.8	19.8	25.6	28.5	41.7
	南足柄市		—	—	40.3	37.7	77.3	75.8
	足柄上郡		79.8	79.4	36.1	38.1	52.1	51.8
	足柄下郡		80.5	79.4	50.0	49.5	58.2	58.7
平均			66.6	70.3	38.8	41.7	42.6	45.8

(2) 永久歯処置歯率

プロ ック 市・郡	年度	昭和44年	昭和50年	昭和61年	昭和62年
		(中学校) (1年生)	(中学校) (1年生)	(小学校) (6年生)	(中学校) (1年生)
横浜	横浜市	56.4	70.3	79.2	77.4
川崎	川崎市	52.1	62.1	79.4	69.4
横 三 三 鎌 藤 茅 高 平 中	横須賀市	51.8	62.5	81.3	63.6
	三浦市	28.6	52.1	68.2	78.8
	逗子市	60.7	81.0	90.0	79.0
	三浦郡	66.1	77.7	80.7	90.6
	鎌倉市	68.6	77.1	78.0	82.5
湘 茅 高 平 中	藤沢市	56.4	68.4	65.6	72.1
	茅ヶ崎市	57.7	68.7	70.1	77.0
	高座郡	57.6	—	76.1	72.2
	平塚市	60.8	68.1	79.8	80.5
	中郡	51.2	55.8	82.3	75.3
県 厚 海 愛 秦 伊 相 座	綾瀬市	—	65.3	65.1	79.5
	大和市	63.0	66.7	61.2	82.6
	厚木市	38.6	59.1	80.6	75.5
	海老名市	—	71.3	74.0	83.8
	愛甲郡	46.9	64.0	63.4	73.6
	秦野市	55.4	64.5	79.8	81.9
	伊勢原市	—	72.0	79.2	74.1
中央	相模原市	45.6	54.3	73.1	73.3
	座間市	—	45.7	71.7	67.0
	県北	津久井郡	54.0	66.4	75.2
県 西	小田原市	57.8	71.3	83.1	83.6
	南足柄市	—	70.5	74.9	57.5
	足柄上郡	41.1	71.1	78.5	61.4
	足柄下郡	54.4	59.2	71.7	69.3
平均		53.5	65.8	75.5	75.1

%、女…95.2%の値を示しており、中学校1年生までに永久歯については、ほとんどの生徒がむし歯を経験していることが判る。

また、全歯牙が健全歯である者は10%に満たないことが判る。

(4) DMF歯数

昭和61年度小学校6年生のDMF歯数は、男女平均3.49であったが、中学校1年生では、昭和62年度4.40の値を示していた。

また、昭和44年度では5.22、昭和50年度では5.00であり、18年経過して、1歯弱低下している

(3) DMF者率

プロ ック 市・郡	年度	昭和44年 (中学校1年生)		昭和62年 (中学校1年生)	
		男	女	男	女
横浜	横浜市	94.1	96.1	86.1	91.0
川崎	川崎市	93.3	94.4	87.0	91.0
横 三 三 鎌 藤 茅 高 平 中	横須賀市	91.9	95.0	95.6	95.8
	三浦市	96.4	97.7	89.4	90.6
	逗子市	94.6	97.8	83.6	94.1
	三浦郡	95.4	—	77.6	92.6
	鎌倉市	84.5	92.7	86.0	85.3
湘 茅 高 平 中	藤沢市	92.4	95.3	88.4	91.6
	茅ヶ崎市	90.7	96.5	83.4	86.2
	高座郡	84.9	87.4	96.5	97.3
	平塚市	93.4	95.3	88.3	85.2
	中郡	92.2	92.8	87.9	92.1
県 厚 海 愛 秦 伊 相 座	綾瀬市	—	—	83.4	85.1
	大和市	95.8	95.7	84.0	90.2
	厚木市	91.0	92.7	90.2	91.6
	海老名市	—	—	85.2	92.3
	愛甲郡	98.4	99.1	93.0	91.9
	秦野市	87.8	93.3	84.5	87.5
	伊勢原市	—	—	93.1	93.2
中央	相模原市	88.9	95.8	85.2	88.3
	座間市	—	—	90.3	92.0
	県北	津久井郡	89.9	95.6	91.3
県 西	小田原市	94.0	96.2	85.9	92.5
	南足柄市	—	—	94.3	95.6
	足柄上郡	93.5	96.8	88.6	92.3
	足柄下郡	97.0	98.2	94.5	97.6
平均		92.3	95.2	88.2	91.5

事が判る。

しかし、昭和62年度文部省学校保健統計では、全国平均4.51であり、神奈川県下では4.40であったので、全国平均より多少よい値を示しているが、WHOの提唱する12歳児のDMF歯数3.0の値に到達するには更に努力が必要な事が判る。

DMF歯数は個人の歯牙の健康状況を示す値ではあるが、処置歯率が向上してもその値は低下しない。

日本学校歯科医会の提唱する健全歯の育成という事が、DMF歯数を低下させる最も大切な要素

(4) DMF 歯数

ブロ ック 市・郡	年度	昭和44年 (中学校) (1年生)	昭和50年 (中学校) (1年生)	昭和61年 (小学校) (6年生)	昭和62年 (中学校) (1年生)
横浜	横浜市	5.76	4.47	2.97	3.81
川崎	川崎市	4.95	4.76	2.94	4.47
横 三 三	横須賀市	5.67	5.14	2.53	4.15
	三浦市	4.99	6.78	3.70	4.34
	逗子市	5.57	4.08	2.72	4.84
	三浦郡	6.02	4.42	3.20	2.95
	鎌倉市	5.35	4.04	3.26	3.64
湘 南	藤沢市	5.52	4.74	2.63	4.41
	茅ヶ崎市	3.88	4.88	3.18	3.73
	高座郡	4.53	—	2.90	5.38
	平塚市	5.17	4.51	2.60	3.62
	中郡	5.11	4.98	3.39	4.72
県 中 央	綾瀬市	—	4.85	4.94	3.56
	大和市	5.25	4.55	5.13	3.83
	厚木市	4.95	5.12	3.45	4.58
	海老名市	—	3.89	4.66	4.00
	愛甲郡	6.78	5.57	3.36	5.30
	秦野市	4.20	5.05	2.90	3.62
	伊勢原市	—	5.48	3.69	4.53
	相模原市	3.97	4.58	3.23	4.08
県北	座間市	—	6.21	3.57	4.48
	津久井郡	4.97	4.53	4.05	5.06
	平 均	5.22	5.00	3.49	4.40

である。

(5) 1人当たり高度う蝕歯数

学校歯科保健活動の内、未処置歯所有者率・DMF者率・DMF歯数等の値を低下させ、健全歯の育成をはかる事は大切な事であるけれども、1人当たり高度う蝕歯数を低下させる事は、さらに大切な事です。

高度う蝕は歯牙の喪失につながり、高齢化社会をむかえ“より上質の健康”という面からは歯牙の喪失は快適な食生活を営む事への不自由を早期から感じさせる。

(5) 1人当たり高度う蝕歯数

ブロ ック 市・郡	年度	昭和44年 (中学校) (1年生)	昭和50年 (中学校) (1年生)	昭和61年 (小学校) (6年生)	昭和62年 (中学校) (1年生)
横浜	横浜市	0.31	0.24	0.03	0.04
川崎	川崎市	0.42	0.39	0.08	0.09
横 三 三	横須賀市	0.38	0.30	0.05	0.05
	三浦市	0.63	0.56	0.07	0.10
	逗子市	0.17	0.13	0.03	0.13
	三浦郡	0.40	0.34	0	0.01
	鎌倉市	0.23	0.15	0.02	0.05
湘 南	藤沢市	0.37	0.27	0.06	0.06
	茅ヶ崎市	0.31	0.24	0.06	0.05
	高座郡	—	—	0.07	0.12
	平塚市	0.37	0.36	0.02	0.04
	中郡	0.42	0.37	0.03	0.07
県 中 央	綾瀬市	0.27	0.26	0.05	0.01
	大和市	0.38	0.34	0.07	0.05
	厚木市	0.48	0.44	0.05	0.07
	海老名市	0.42	0.36	0	0.05
	愛甲郡	0.59	0.50	0.06	0.09
	秦野市	0.84	0.66	0.04	0.12
	伊勢原市	0.36	0.32	0.03	0.04
	相模原市	0.48	0.40	0.07	0.06
県北	座間市	0.55	0.45	—	0.04
	津久井郡	0.52	0.38	0.07	0.06
	平 均	0.41	0.34	0.04	0.06

昭和61年度小学校6年生の1人当たり高度う蝕歯数は、0.04であり、中学校1年生では0.06であった。また、昭和44年度では0.41、昭和50年度0.34であり、この点については大きく改善されている事が判る。

4. 考 察

昭和61年度小学校6年生のう蝕の罹患状況調査を行ったのが、1年経過後の子供たちが中学校1年生に進学した時に、生徒のう歯の状況がどのよ

うにかわるか調査した。

WHOの提唱する12歳児のDMF歯数を3.0にする運動に際し文部省では中学校1年生、日本学校歯科医会では小学校6年生でその値を示している。

今回、調査を行ったのは、小学校6年生と中学校1年生のDMF歯数を把握することはもちろんであるが小学校6年生が、中学校へ進学した時の学校歯科保健の状況をう歯に指標を求め、その変化を知りたかった為であった。

永久歯処置歯率のわずかな低下は未処置歯所有者率の増加と関連があるようと思われる。また、DMF歯数は、中学校1年生では、4.40と1歯弱

程度上昇している。1人当たり高度う蝕歯数についても0.04から0.06と中学校1年生で高い値を示す。高度う蝕は早期の歯牙喪失につながり咀嚼機能の減退、歯周病の発症、早期からの義歯装着等の問題も生じるので高齢化社会を生活していく今は生徒にとって大切な事のように思われる。

また、DMF者率についても今回、検討してみたが中学校1年生では90%弱の生徒が何らかのかたちで、歯牙疾患にかかわっていた事が判った。

なお今回の調査に際し神奈川県下の学校関係者はもちろん、特に当該学校の養護教諭・学級担任の先生方の多大な御協力に深く感謝致します。



良書紹介

近年、歯科保健向上への関心が高まり、学校歯科保健も、う歯の処置率の向上はもとより、う歯罹患者率も若干ではありますが、減小の方向にあります。この時期に、より一層の意識向上を図れば、今後ますますの実績が期待されます。そこで今回学校歯科保健のためになる咬む事や食生活までを含めた一般の歯科に関する本を紹介致します。

6月の「むし歯予防週間」の学校での講話の一助に、あるいは診療待合室に置かれても、患者さんの歯科保健意識の向上にも役立つと思います。

なお、今回紹介する本は、全て紹介だけですので問い合わせ・購入等につきましては、それぞれの発行元へ直接お願い申し上げます。

「歯、歯、歯の時間」定価¥1,200

長野県歯科医師会発行

〒380 長野市岡田町96

TEL (0262) 27-5711

歯の役割から、むし歯・歯列・入れ歯等、食生活を含めて、歯及び口腔に関する全てを網羅し、また「こんな時どうする」と言ったQ&Aの部分や、「歯科医師会から県民の皆さんへ」と題する県民の歯科保健統計等、図表・差し絵等をふんだんに取り入れて分かりやすい。

「噛まない人はだめになる」¥1,200

風人社発行

〒102 東京都千代田区麹町5-3-3

麹町マッシュン10F

TEL 03 (261) 2300

最近、話題を集めている咀嚼について噛む事の重要性、また噛まない事から起こると思われる弊害等を歯科医学だけでなく小児医学、栄養学など様々な分野の研究者が正面から取り組み、現代の食生活を踏まえて科学的かつ平易に解説している。

「子供の将来を考える歯科・口腔学」

〔健康教室リブレリ・5〕 ¥ 1,500

——岩坪玲子著——

東山書房発行

〒615 京都市右京区山ノ内町5-3

TEL 075 (841) 9278

総合病院の歯科医師をしている著者が、診療を通して実際に感じた「歯科教育を徹底させなければ」という思いを、学校の養護の先生や一般の教諭・父母に分かりやすく解説する事を目的として書かれている。学校歯科医が特に教職員を指導する際の一助になると思う。

上記の他にも、東山書房からは「新版学校歯科新書」(山田茂著) =学校歯科向け、「今日から使える歯の保健指導ハンドブック」=養護教諭向け、「学級担任のための歯の保健指導」や歯磨きカレンダー等々学校で利用するものも出ているので詳しくは直接発行元にお尋ね下さい。

* お願い 今回は、手に入った本を紹介してみましたが、この他にも良書が多くあると思われます。

会員の皆様の目に止まった良い本があれば日本歯科医師会までお知らせ下さい。

日本学校歯科医会会誌56・57・58・59号索引

56号

50回全国学校歯科保健研究大会	2
第25回全日本よい歯の学校一覧表	5
第25回全日本よい歯の学校	
文部大臣賞受賞校のプロフィール	6
第50回全国学校歯科保健研究大会記念文部大臣表彰者名簿	8
第51回全国学校歯科保健研究大会開催予報	9
記念講演 平泉 藤原氏の成立とその文化	11
全体シンポジウム	
学校歯科保健の管理と指導の調和はどこまで進んだか	14
学校歯科保健の管理と指導の調和	16
へき地学校歯科巡回指導実施状況〔表〕	16
学校歯科保健の実践活動	17
1. 保健管理と保健指導の変遷	
健康および疾病像と予防のレベル〔表〕	
2. 健康概念と保健行動	18
3. 目標設定と評価の重要性	18
目標設定において・歯科保健の評価・管理と指導の調和	
歯科保健指導〔表〕	19
4. 実践活動の実績	20
学校教育における歯科保健活動	21
1. 学校歯科保健のめざすもの	
学校教育目標達成のうえから・むし歯予防の目標達成のうえから・豊かな人間性を育てるうえから	
2. 学校歯科保健の領域構造とその機能	22
歯科保健教育・歯科保健管理・学校施設設計指針・歯科保健に関する組織活動・学校歯科保健における保健教育と保健管理	
3. 学校歯科保健活動展開の視点	23
児童生徒の意識と行動の変容を促す保健指導の充実	
児童生徒の歯・口腔の発達課題の把握	
児童生徒の発達段階に応じた指導のねらいの明確化	24
適切な授業時間の設定	
歯の保健指導の時間配当〔表〕	
学級指導・ホームルームの主題の工夫	

やる気を起こさせる学習課程の工夫	
児童生徒一人ひとりの問題が解決されていくような指導の工夫	
領域別研究協議・第1領域・研究発表	
自分から進んで健康なからだをつくる	
子供の育成	25
研究主題・主題の設定・研究のねらい	
研究の仮説・研究を進めるにあたって	26
研究計画	
研究の全体構造〔表〕	27
研究組織と活動内容〔表〕	28
歯の保健指導の場と指導内容〔表〕	29
研究計画〔表〕	30
研究実践の概要	31
指導計画の見直しと改善	
学級会活動における保健指導	
児童会活動における歯の保健指導	
学校行事における歯の保健指導	
教科・道徳における歯の保健指導	
日常活動における歯の保健指導	
家庭や地域社会との連携	
研究のまとめと今後の課題	
「むし歯予防の意識を高め習慣化をめざす」基本構想図	32
健康生活に主体的にとりくむ子どもの育成	34
地域の概要	34
学区の概要	
学校の特色	
むし歯予防の推進概要	35
主題・主題の設定について・研究計画と情報収集・研究仮説の設定・研究活動の重点	
研究の実践	36
保健管理および組織活動	
基本的考え方・歯科保健の実態・実践活動	
学級指導における歯の保健指導	
目標〔表〕	37
反省と今後の課題	
研究の成果と課題	39
領域別研究協議・第1領域・助言	
学校歯科保健活動と家庭・地域	
家庭とのかかわり・社会への影響	40

領域別研究協議・第2領域・基調講演

う歯半減運動の成果と地域の格差	41
う歯被患率の推移	
小学校う歯被患率の推移〔表〕	
小学校う歯被患率の地理的分布	42
小学校処置完了者の地理的分布〔表〕	
処置完了者の推移	43
最近9年間の処置完了者率の推移	
最近9年間の処置完了者の推移〔表〕	
都道府県別にみた処置完了者率の時系列推移〔表〕	
小学校う歯処置完了者率の年次推移の比較 「昭和30年～60年」〔表〕	44
領域別研究協議・第2領域・事例報告	
モデル校を中心とした6年間のう歯予防活動	
予防活動の動機	
活動の概要	
関係各機関への働きかけ・モデル校の選定	
・歯科検診の実施	46
考察	
う歯予防実践活動6年間のまとめ〔表〕	47
診断基準と指標	
う歯有病率と一人平均う歯数	48
処置歯率と重度う歯歯率	
上顎切歯と第1大臼歯についてのう歯有病歯率	
結果	
全体協議会	50
第50回全国学校歯科保健研究大会を終えて	53
初期う歯の検出基準ならびに要観察歯の基準とその取り扱い	57
初期う歯の検出基準	
要観察歯の基準	
要観察歯「C O」の設定に伴う関連事項	
保健診療との関連	
学校歯科医に対する研修	58
鹿児島県における学校歯科保健活動	59
離島診療	61
「歯科心身症と行動療法」良書紹介	65
社団法人日本学校歯科医会定款	67
社団法人日本学校歯科医会定款施行細則	74
社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	81
社団法人日本学校歯科医会役員名簿	82

57号

第51回全国学校歯科保健研究大会	2
大会要項・日程	
第51回全国学校歯科保健研究大会案内	5
全日本よい歯の学校表彰最優秀校	
文部大臣賞を受賞して「座談会」	7
昭和61年度学校歯科保健研究協議会	21
発表1歯科保健指導の歩みと運営	22
研究の出発にあたって	
研究推進にあたっての体制づくり	
実践指導の記録の中から	23
P T Aとしての研究のとりくみ	24
幼稚園、小学校、中学校との連携と地域とのつながり	24
発表2幼児のむし歯予防は幼稚園とお母さんで	25
幼稚園の概要	
研究主題	
幼稚園における歯科保健指導と実際	26
家庭への指導	
家庭での実践	
発表3「自ら健康管理〔むし歯予防〕につとめる子ども」の育成をめざして	27
本校の実態	
むし歯の本数とむし歯保有者数〔表〕	28
学校における歯科保健指導と実践	
家庭や地域への啓発活動	29
今後の課題	
発表4実践力をめざす歯科指導について	30
本校の概要と実態	
本校の取組み状況	
歯みがき状況グラフ〔表〕	31
今後の課題	
発表5学校歯科医の立場から見たむし歯予防啓発推進事業	32
横須賀地区におけるむし歯予防啓発推進事業	
神奈川県における歯科保健の学校表彰	34
よい歯の学校中央審査会応募状況〔表〕	
第1分科会「教員部会」	
講義Ⅱ児童生徒の歯・口腔の発達と保健指導	36
歯と口腔の発育と機能	
口腔の機能〔表〕	37
歯科疾患の予防	
疾病の自然史と予防医学〔表〕	38

歯科疾患の特製〔表〕	39	要項	
歯科疾患の予防・抑制法の要約		むし歯予防推進指定校実施要項	57
歯科保健対策		趣旨・研究内容・研究実践期間・対象推進指定校・推進指定校の研究計画・研究報告・文部省との連絡協議・経費	58
講義Ⅲ歯の保健指導の指導計画と授業の進め方	41	公開授業一覧表	59
学校における歯の保健指導		講義 むし歯予防推進指定校の運営について	59
歯の保健指導の目標及び内容		むし歯予防推進指定校の今日的意義について	
「小学校」		学校保健活動の位置付けについて	
歯の保健指導の指導計画		歯の保健指導について	
計画的指導における指導課程	42	家庭及び地域社会との連携について	
日常指導における指導の要点		むし歯予防の成果に関する評価について	
講義Ⅳ児童生徒にみられる歯ぐきの病気とその指導	43	研究発表及び研究協議	
子どもの歯肉および歯周疾患		健康な体づくりに進んでとりくむ小子どもの育成	59
予防対策		学校の概要	59
第2分科会「学校歯科部会」	45	児童数・学級数〔表〕	
講義Ⅴ学校保健安全計画の立案・実施における学校歯科医の役割	46	職員数〔表〕	60
学校保健安全計画立案の根拠		研究の概要	
学校保健安全計画の受け止め方		研究の実践	61
計画の性格	47	う歯保有率の比較〔表〕	62
学校保健計画の内容		処置歯・未処置歯本数〔表〕	
学校保健安全計画の内容〔表〕		まとめと今後の展望	63
立案の手順	48	第8回学校歯科保健研修会	64
計画立案の課程〔表〕		研修会開催要項	
学校歯科医としての参画のあり方	49	事例発表「九州地区開催分」	65
講義Ⅵ学校における歯の保健指導と学校歯科医		むし歯予防活動の実践	
学校における歯の健康指導		本校保健教育の目標と努力点	
歯の保健指導の目標と内容	50	実践の経過	
教育課程における歯の保健指導		成果と残された問題点	66
歯の保健指導の展開		戸切小1980年と1986年の歯科保健状況〔表〕	66
片浦小学校の歯科保健活動	51	戸切小 DMFT の1980年と1986年との比較〔表〕	67
歯の保健指導における学校歯科医の活動	52	戸切小り患者率の1980年と1986年とに比較〔表〕	
講義Ⅶ歯の健康に問題を持つ児童生徒の保健指導	52	「むし歯ゼロ」の児童をそだてるために	68
学校における歯の保健指導に対する学校歯科医のかかわり方		本校の実態	
学校教職員に対する間接的保健指導の可能性と限界		保健指導の実際	
歯の保健指導の学校教育における位置づけをどうとらえるか		6月の保健指導内容〔表〕	
個別指導について	54	健康管理の実際	69
昭和61年度むし歯予防推進指定校協議開	56	P T A 保健厚生委員会の歯科保健活動	
		児童保健委員会の活動	
		事例報告「近畿地区開催分」	
		生涯保健をめざして	70

研究経過	
児童の歯科保健状況「昭和61年度」	
学校別う歯被患者の状況〔表〕	
6年生の永久歯う歯の状況〔表〕	
学校保健及び学校歯科保健	71
P・D・Sに基づいた実践計画	
歯科保健活動の事例	
一年生の実践事例	
歯科保健に関する調査	
生涯保健教育「歯」を持续させるために	
今後の課題	72
歯の大切さを知り主体的に実践できる子どもを	
育てる	72
研究計画	
具体的実践	
今後の課題	74
第8回学校歯科保健研修会に参加して「感想」	75
神奈川県下児童のう蝕り患状況調査について	81
調査方法	
ブロック別調査協力校・被検者児童数〔表〕	82
神奈川県下児童のう蝕り患状況調査票〔表〕	83
結果	84
考案	
昭和46年度県下児童・生徒の永久歯う蝕疫学	
調査	85
神奈川県下小学校6年生児童のDMF歯数及	
び高度う蝕率「%」〔表〕	86
青森県学校歯科保健の歴史	87
学校歯科保健のアルバム No.1	89
歯科衛生教育のはじめのころ	90
週間誌にみられた口腔衛生の記事	91
歯の養生法	92
歯の養生	93
衛生保齒問答	94
歯牙養生法	95
歯牙保護論	96
普通歯科衛生	96
社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	97
社団法人日本学校歯科医会役員名簿	98
58号	
昭和62年図画・ポスター応募者一覧	2
昭和62年度学校歯科保健研究協議会	3
講義　I 学校歯科保健活動の現状と課題	4
学校歯科保健の新たな活動を求めて	
学校保健全体計画における歯科保健の位置づけ	
歯科保健活動とその効果	
歯科疾病の特性を考え発達段階に応じた歯科保健活動	5
歯科保健活動における今後の課題	
講義　II 教育過程の基準の改善の方向と学校における歯の保健指導	6
教育過程の基準の改善の基本方向	
教育過程の基準改善の狙い	
各教科・科目等の内容について	
<幼稚園><小学校・中学校・高等学校>	
歯の保健に関する指導の領域と教育活動〔表〕	8
行動目標による内容設定例〔表〕	
小学校歯の保健指導の手引きをもとにした歯の保健指導の全体像〔表〕	
学校における歯の保健に関する指導と保健指導	
歯の保健指導の目標	
指導内容の設定	10
指導計画の作成	
指導法の工夫	
家庭、地域との連携	
学級指導（1単位時間）の指導過程〔表〕	
資料の位置付けと活用の視点〔表〕	11
歯の保健指導の評価	
歯の保健指導学年別評価項目一覧表〔表〕	
歯の保健指導の効果	12
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	13
幼稚園の概要	
歯科・保健活動	14
年間保健指導計画の中の歯の保健指導の位置付け〔表〕	
日常保育の中で、園行事・学級指導・個別指導等で、取り上げた活動事例〔表〕	15
家庭と連携しながら、効果が上がった活動例〔表〕	
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すすめかた	17
研究の全体構想	
研究の目標	18

研究組織		教育活動における歯の保健指導〔表〕	
研究の実践		全体計画の作成	39
親子歯みがき週間成績〔表〕	19	学級指導における歯の保健指導計画	
親子はみがき強化週間集計表〔表〕		授業の進め方	40
研究の成果		講義Ⅳ 咀嚼と健康	41
今後の課題	20	口のはたらき	
発表3 教師の共通理解を図りながら進める中		摂取機能の発達	
学校の歯の保健指導	21	摂食機能発達の概要〔表〕	42
本校の概要と実態		哺乳期・離乳期・幼児期	
処置済生徒と未処置生徒の性格〔表〕		咀嚼月齢の見方〔表〕	43
本校の取組状況	22	咀嚼の重要性	
歯の保健指導年間計画〔表〕		咀嚼の生理的意義〔表〕	44
今後の課題		身体の栄養・心の栄養	
発表4 高等学校における歯科保健活動	24	学齢期の食事	45
学校環境		講義V 歯肉の健康と歯口清掃	
ロングホームルームにおける口腔衛生指導		(指導の実際)	45
健康診断		歯肉の健康と歯口清掃	
口腔内状態評価指数〔表〕	25	歯と歯肉の健康を維持する重要な手段が歯	
今後の課題		口清掃である	
発表5 障害を持つ児童・生徒の歯の健康つくりの推進	27	歯口清掃	
学校の概要		小学校における歯科保健指導の試み	46
児童・生徒の実態		小学校教育の中で、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付けてもらいたい	
教育計画		自己検診の試み	47
教育目標・保健指導計画		■第2分科会 ■(学校歯科医部会)	48
昭和61年度、主な学校保健行事〔表〕	28	講義VI 学校における歯・口腔の健康診断と診	
歯科保健の現状		断基準	49
う歯の罹患者率の変化〔表〕	29	スクリーニングとふるいわけ水準	
推進活動の概要		歯科検診と診断基準	
養護学校における歯の健康つくり		COとGOについて	50
全体構想〔表〕	30	昭和60年度歯科疾患実態調査の審査基準	51
歯みがきとうがいの到達段階表〔表〕	32	歯肉の状況	52
まとめ及び今後の課題	33	矯正治療の必要性	
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	34	<WHOの基準>	53
事前指導		う歯・歯周疾患	
健康診断実施		歯苔・歯石	54
歯の健康アンケートカード〔表〕	35	歯牙顔面の異常	
事後指導	36	講義VII Life Cycle を踏まえての歯科医療	
学校歯科医の役割		平均寿命の国際比較〔表〕	55
歯・口腔診断の結果のお知らせ〔表〕		歯の寿命〔表〕	
■第1分科会 ■(教員部会)		歯科医療の目標	
講義III 学校における歯の保健指導計画と授業の進め方	38	Life Cycle における展開	56
		口腔機能の発達過程〔表〕	57

Life Cycle における適応性ある口腔機能の育成および保持・増進を障害する要因		78
口腔の健康と全身の健康との関連		
60年の人口動態統計の年間推計〔表〕		
口腔健康管理の目標を達成するために〔表〕	58	
人生80年の歯科医療の問題点	59	
高齢者の歯の状態と健康状態〔表〕		
高齢者の歯の状態と食事の内容〔表〕		
高齢者の歯の状態と日常生活の状況〔表〕		
3歳0カ月～4歳0カ月児のう蝕の進行〔表〕	60	
う蝕治療後の再発率〔表〕		
3歳0カ月～4歳2カ月児のう蝕の進行	61	
高齢者の健康状態と歯牙の状態〔表〕		
学校歯科保健	62	
生涯を通じた歯科保健サービスの概要〔表〕	63	
13～14歳の生徒の国別の人人平均		
DMF 歯数〔表〕		
35歳～44歳の成人の国別の1人平均		
DMF 歯数〔表〕		
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	65	
今、なぜ活動指針の活用が必要なのか		
う歯の処置状況の推移（12歳）〔表〕	66	
学校歯科医に求められること	67	
学校歯科保健活動の領域と内容〔表〕		
小学校歯の保健指導の手引		
むし歯予防推進指定校協議会	69	
第4次むし歯予防推進指定校一覧	71	
研究発表1 習慣化と内面化をはかる歯の保健指導	73	
I 研究の概要		
研究のねらい		
研究の主題と構想		
研究の組織と運営	74	
組織図〔表〕	75	
II 本校の保健指導計画		
児童、父母、地域の実態		
本校の教育目標と目標達成のための基本方針		
本校児童の歯の実態	76	
60年、61年度の歯科検診結果〔表〕		
DMFT 指数〔表〕	77	
保健指導計画		
III 歯の保健指導		
歯の保健指導の今後の課題		
IV 指導の実際		
具体的な実践	79	
内面化をはかる実践	80	
環境整備のための実践	83	
V 今後の課題	84	
研究発表2 自ら進んでよい歯をつくる長者の育成	86	
学校、学区の概要		
教育過程の概要〔表〕		
歯科保健に関する児童の実態	87	
1年生入学時のう歯罹患状況〔表〕		
1学期間における処置完了率の定価〔表〕		
DMFT 指数の推移〔表〕		
研究活動と実践活動	88	
研究組織図〔表〕	89	
研究の年次計画〔表〕		
研究の実践	90	
八戸市立長者小学校父母と教師の会組織図		
ふるさとづくり推進委員会〔表〕	91	
すこやか委員会組織図〔表〕	92	
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	94	
学校の概要		
研究主題		
組織的活動の構造〔表〕	95	
研究内容	96	
歯垢検査における児童の意識〔表〕		
6歳臼歯の学年別むし歯の割合と学年別歯磨きの工夫の割合〔表〕	97	
歯の健康診断票〔表〕	98	
研究のまとめ	99	
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	100	
地域の特性		
学校規模		
本校の健康教育活動推進について		
健康教育を高める為の教育過程		
健康教育推進構造図〔表〕	101	
健康な歯をつくるために推進してきたこと	102	
研究組織図	103	
研究発表5 学校・家庭・地域との協力による健康な歯つくりの実践	104	

評価の意味	
評価の実施計画	
評価の方法	
評価の実際	105
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指して	111
本校の教育	
本校の健康教育	113
教育目標と研究組織及び内容〔表〕	
健康教育の基本構想〔表〕	114
研究の実施	
学校と家庭及び地域との連携	116
学校保健委員会〔表〕	117
歯の保健指導の評価について	118
歯、口腔の健康づくりを目指した食生活に関する指導	119
社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿	123
社団法人日本学校歯科医会役員名簿	124
59号	
第52回全国学校歯科保健研究大会要項	2
第26回全日本よい歯の学校表彰校	9
奥村賞	11
記念講演 長良川の鶴飼	13
シンポジウム	
発育段階における児童、生徒の保健指導と目標	15
これから教育で何が重要なのか	
歯の保健指導はなぜ重要なのか	
歯の保健指導の目標設定の条件は何か	16
どのように設定したらよいか	
歯科保健から見た児童生徒の発育課題	19
歯と口腔の発達段階	
う蝕有病者率の年次推移、年齢階級別〔表〕	20
歯肉の炎症の有無、性・年齢別階級別〔表〕	
歯科保健から見た児童生徒の発育課題	21
習慣形成の心理のメカニズム	22
習慣とはどのようなことかを指すのか	
幼児の歯磨き行動の変容に関する実践例〔表〕	23
歯科保健指導における学校歯科医の役割	24
ライフサイクルと学校歯科保健	
学校歯科医の役割	
学校保健安全計画の立案に参与する	
学校行事に対する指導と助言	25
要観察歯の基準〔表〕	
G O 検出基準および第3号様式への記入方法〔表〕	26
父母、PTAに対する啓発	
岐阜県下、歯の塔設置校〔表〕	27
小学校（幼稚園）分科会	
幼稚園・小学校における歯科保健指導の進め方	28
自分の歯の健康に関心を持ち、歯の健康の保持増進に努力する子	29
本校の概要	
本校の歯科保健研究の概要	30
歯科保健に関する学級指導の計画	34
その他の歯科保健指導	37
家庭・地域への啓発	39
本校のムシ歯予防実践に対する客観的評価	40
研究のまとめと今後の課題	41
D M F と基礎学力	
地域の概要・学校の特色・ムシ歯の実態	44
学校歯科保健活動の実態・研究のモチーフ	
研究の対象・研究方法・研究結果	
C M F と学業成績〔表〕	53
O H I - S と学業成績〔表〕	54
アンケート全体集計結果	58
総括	66
学校における歯科保健活動	69
一般的な指導過程	
重視したい指導の継続と個別指導	
中学校分科会	
中学校における歯科保健指導の進め方	70
歯科保健指導の目標	
中学校における歯科保健計画の進め方	
歯周予防の取組を通して	71
検査〔表1～表5〕	72
研究の概要	73
研究の進め方〔表〕	
研究の全体構想〔表〕	74
歯科保健についてのアンケート結果と考察	75
学級指導後の生徒の実態と指導	84
短学活による指導・係活動・家庭への働き掛け・諸検査を利用して	
学級指導案〔表〕	85
授業記録〔表〕	86
授業実践と研究	87
学校保健組織活動	
学校保健委員会・PTA保健委員会・生徒	88

会保健体育部会・学校歯科医との連携活動	89	生涯歯科保健ということを知っている状況	
研究実践の反省と今後の課題		自分の歯について今後どのように気を付けるか	
歯科保健活動を日常的な教育活動として定着させるために	91	大阪府の学校保健の現状	
保健の目標		大阪府立高等学校保健会の組織と活動	109
歯科保健活動と健康教育		大阪府立高等学校歯科医会の組織と活動	113
学級における歯科保健指導の実践		府立高等学校保健研究会の組織と活動	
学校保健年間指導計画〔表〕	92	府立高等学校養護教諭研究会の組織と活動	115
学級指導における保健指導年間計画〔表〕	93	本校の学校歯科保健指導の進め方	116
具体的な実践事例	94	まとめ	
学校保健組織		教職員の共通理解を得ること	
家庭や地域社会との連携	96	系統的な歯科保健指導のカリキュラムを図る	
中学校の歯科保健指導における学校歯科医の活動	97	保護者を含めた地域社会の連携をいかに進めていくか	
中学生の生態と行動を認める		高等学校における歯科保健指導の進め方	121
中学生の歯科保健指導の目標		主題設定理由	
中学生の現状と活動目標		研究のねらい	122
歯科保健指導における学校・家庭の連携のあり方		研究の仮説	
高等学校分科会		研究組織の活動内容	123
高等学校における歯科保健指導の進め方	98	研究の進め方	125
大阪府立高等学校保健会の組織と本校の保健活動	99	研究の内容	
学校保健に関する本校の実態	100	アンケート	
アンケート		意識調査	133
歯のことについて最初に習った時期と		生活習慣	
習った相手	103	知識	
歯磨きについて		研究のまとめと今後の課題	136
う歯の有無とその処置との認識度	104	心身に障害を持つ生徒の歯の保健指導と管理の進め方	138
う歯以外の歯の疾患の有無状況		本校の状況	
歯が原因で他の病気になることを知っている状況		本校での教育計画	
胎児の時期に歯が形成されることを知っている状況	105	実践の概要	138
口もとが気になる状況		疾病り患率〔表〕	
顎の発育が歯に関係することを知っている状況		高等部入学時のう歯り患率〔表〕	
口臭が気になる状況		R D テスト指導票〔表〕	141
歯周疾患が口臭の原因であることを知っている状況		まとめ	142
歯グキが痛い時がある状況	106	歯と口腔の健康に関する高等学校の保健指導	145
歯グキが痛いことが歯周疾患の前兆であることを知っている状況		歯と口腔に関する保健指導の必要性	
歯科保健については妊娠中から特に母親が気をつけなければならないことを知っている状況		調査から指導内容を考える	
		歯グキの健康チェック検査〔表〕	146
		歯磨きの方法別実施率〔表〕	
		歯に関する用語の理解率	147
		紙上発表	
		無限に継続する学校歯科保健活動	148
		歯科保健から考える健康手帳	151

日本学校歯科医会会誌 59号 1988年4月／175

全体協議会	154	神奈川県下生徒のう蝕罹患調査	159
社団法人日本学校歯科医会の増強について	156	良書紹介	166
加盟団体報告		日本学校歯科医会会誌56・57・58・59号索引	167

編集後記

昭和63年の春の訪れは遅かった。早く暖かくなるかと思われましたが、季節はづれの雪が降ったりして、桜前線の北上はみだれぎみでした。気候不順のため風邪がはやり内科医の先生方が多忙だったと聞いています。また今年は例年になく花粉症が横行し、耳鼻科の先生方も治療や相談にいとまがなかったようです。季節の変り目に対しても適応出来る体力を日頃から養っておく必要があると感じられます。

昭和3年6月4日に、「ムシ歯予防デー」が出来ました。毎年6月になると口腔衛生思想の啓発を全国的に行っている。口腔疾患は流行性がないので、その為に趣向をこらして考え出されたPRなのですが、またその時期には、学校歯科検診が行われ、都市型、地方型の別はあるかも知れませんが、多くの歯科医院は、児童の治療などで大変忙しかったでしょう。

しかし昨今の「むし歯予防デー」は、以前程あまり騒がないようになったと感じます。このことは平素からの口腔衛生保健の意識が地域や家庭に定着している為の現われで、喜ばしい事と受け止められます。

第51回全国学校歯科保健大会（岐阜市）が昨年10月23日盛大に開催され多数の参加を得て成功裡に終りました。この種の大会が各方面的御理解を賜り、非常に関心をもたれ盛大になって来ているのは、多くの皆様の認めるところでしょう。

大阪府立体育会館での第37回全国学校保健大会（昭和62年11月12日開催）には、関係各位7000余人の参加者が集り、学校保健を勉強された事は非常に高く評価されます。

「人生80年時代」を迎きました。平均寿命が、男74.84才、女80.46才（昭和60年）と長寿命国となりました。そして経済大国となり何でも手に入り豊かな国にもなりました。誠に結構な事ですが、しかし健康面では全てが満足ではありません。多くの問題を抱えています。歯の寿命は、平均的には50才前後から朽ち始めます。残された30年間の人生は、義歯に頼らなければなりません。

高齢化社会を迎えるにつけ「寝たきり老人」の口腔衛生が学校歯科保健の延長線上にあると考える時、此の度、日学歯が“生涯にわたる一貫した指導”をテーマとして、口腔衛生を取り上げたのは、今までにない新しい方向づけとして意味があると思います。学校歯科保健のこれから役割は、その使命を正しく認識し、関係各位との綿密な連携と協力を得ながら学生のみならず国民全ての幸福の為に努力すべきでしょう。

会誌59号が出来上りました。第51回大会（岐阜）を中心になっています。会誌としての役目に報道性もありますが、また記録や資料として保存する使命もあるかと思います。会員の皆様により近いものになるようにと、委員一同心して編集しておりますが、御気付きの点がありますれば御意見、御指摘、御指導下さいます様お願ひいたします。

第52回全国学校保健研究大会は、63年10月14・15日に「青森県八戸市」と決定しています。会員一同この大会を成功させましょう！
(K・D)

日本学校歯科医会会誌 第59号

印刷	昭和63年4月20日
発行	昭和63年4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