

60

# 日本学校歯科医会会誌

平成元年



## もくじ

- 1 巻頭言
- 2 目次
- 3 昭和63年度学校歯科保健研究協議会
  - 3 全体会
  - 20 第1分科会(教員部分)
  - 32 第2分科会(学校歯科医部会)
  - 49 むし歯予防推進指定校協議会
- 71 向井善男先生の足あとを追う
- 79 学校歯科保健のアルバムNo.2
- 85 社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿
- 86 社団法人日本学校歯科医会役員名簿

社団法人 日本学校歯科医会



*Spaceline 525*

標準価格3,091,000円より 承認番号 (63日)第693号

- 世界最小・軽量
- ワンタッチフリージョイント
- オートクレープ滅菌可能

●スペースライン525でご使用いただける最新のハンドピースです。

## Air Turbine $\alpha$ Handpiece Series

アルファ

アルファ

エアヘアリング ハンドピース  
アストロン $\alpha$  FAT-C



標準価格130,000円

エアヘアリング ハンドピース  
アストロンミニ $\alpha$  FAT-CM



標準価格130,000円

ボールヘアリング ハンドピース  
ジェットマスター-ST $\alpha$  FAR-E2



標準価格130,000円

ボールヘアリング ハンドピース(ハイトルク型)  
ジェットマスター-GT $\alpha$  FAR-S2



標準価格130,000円

それぞれライト付もそろっています。



快適歯科・アメニティデンタルを目指すモリタ

株式会社 **モリタ**

東京・東京都台東区上野2丁目11番13号 平110 ☎(03)834-6161

大阪・吹田市豊水町3丁目33番18号 平564 ☎(06)380-2525

株式会社 **モリタ製作所**

本社工場 京都市伏見区東浜南町680番地 平612 ☎(075)611-2141

久御山工場 京都府久世郡久美山町大字市田小学新築地190 平613 ☎(0774)43-7594

株式会社 **モリタ東京製作所**

埼玉県与野市上落合355番地 平338 ☎(048)852-1315

資料請求券

525 "α"

標準価格には、消費税が含まれておりません。



## 巻 頭 言

会長 加 藤 増 夫

近時、歯学の進歩は著しく、学校歯科保健関係者の献身のご奉仕とともに文部省もまた昭和53年「小学校／歯の保健指導の手引き」を発刊し全国小学校に配布し、これの実践展開のため「むし歯予防推進指定校」を委嘱し毎年度学校歯科保健研究協議会の前日に、この指定校の研究担当者、学校歯科医及び都道府県・市町村教育委員会の担当者による、むし歯予防推進指定校協議会を開催しており、更に日本学校保健会に委託して「むし歯予防啓発推進事業」を実施し大きな成果を挙げ、いわば官民一体として学校歯科保健の前進のため取り組んでおるところであります。このように関係者の努力が、むし歯罹患率を漸減させ文部省学校保健統計の示すところのDMF歯数も59年4.75→62年4.51と僅かですが低下し、2000年におけるWHOの提唱の3歯以下に、今後の学校歯科保健の期待が大きくなっております。

昭和6年、学校歯科医会令が公布され学校歯科の取り組みが確立されて以来既に58年を経過し、昭和7年に日本連合学校歯科医会が創立され、8年頃から校内処置が一部に行われ児童の歯口清掃や予防としての初期治療が実施されはじめ、9年に国定教科書の国語読本巻3（2年生用）の中に「むし歯」が、10年に修身教科書（2年生用）のカラダヲキレイの中に歯口清掃が取り上げられ学校衛生と学校教育が認識されはじめました。

第2次大戦後、教育基本法が設立され、教育の目的として保健・安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ること、となって健康の達成は教育の目的であることが明示されました（昭和22年）。

学校保健法公布（同33年）。日本学校安全法公布（同43年）。47年には保健体育審議会で「児童生徒の健康保持増進に関する施策について」が文部大臣に答申され、学校における歯科保健の重要性が一段と向上し、学校における歯科保健の進め方については、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考慮しながら教育の場での歯科保健の位置づけが重要視されております。

学校教育には、その機能の面で知識や技術を授ける場としての面、子供たちが自分自身の人間形成をするための自己実現の場としての面があり、この両面の調和が大切です。

永年にわたる保健指導と保健管理の調和を基本として幼・小・中・高を一貫した学校保健の構築や、学校・家庭・地域との緊密連携による保護者の啓発、学校教育が直面している生命尊重・基本的生活習慣の育成などの教育課題を学校歯科保健の包括化として学校関係者と共に研鑽し、心豊かで逞しく生きる児童・生徒の育成を目指して、かつ自からの管理能力を一段と向上させるため会員各位の絶大なご尽力ご支援を心より切望してやみません。

拙文を掲げ巻頭のご挨拶と致します。

## 目 次

### 1 巻頭言

### 3 昭和63年度学校歯科保健研究協議会全体会

4 講義Ⅰ「教育課程基準の改善と歯の保健指導」吉田瑩一郎

6 講義Ⅱ「子どもの発達課題からみた歯の保健指導」中尾俊一

8 研究発表・協議 一当面する学校歯科保健の諸問題について一

9 〔第1課題〕 「子どもの発達課題に即した指導計画は  
どのように作成したらよいか」三木とみ子

12 〔第2課題〕 「子どもにやる気を起こさせる指導は  
どうあればよいか」浅野幹雄

16 〔第3課題〕 「家庭・地域との連携を緊密に図るための  
学校保健委員会の運営はどうあればよいか」星 昇

19 〔第4課題〕 「歯の保健指導における学校歯科医の役割」柿沼幸宏

### 20 第1分科会（教員部会）

21 〔講義Ⅲ〕 「歯の保健指導を効果的にすすめるための授業の在り方」山田 央

24 〔講義Ⅳ〕 「そしゃくの意義と食生活に関する指導」石川 実

30 〔講義Ⅴ〕 「歯のみがき方と指導の実際」（講義と実習）桜井善忠

### 32 第2分科会（学校歯科医部会）

33 〔講義Ⅵ〕 「学校における歯の保健指導と学校歯科医」森本 基

37 〔講義Ⅶ〕 「歯・口腔の健康診断とその指導」岡田昭五郎

44 〔講義Ⅷ〕 「学校歯科保健における個別指導」高寄 昭

### 49 むし歯予防推進指定校協議会

53 〔講義Ⅰ〕 「むし歯予防推進指定校の運営について」吉田瑩一郎

54 〔講義Ⅱ〕 「むし歯予防推進指定校に期待する」森本 基

56 〔研究発表1〕 「家庭及び地域社会との連携を図り進んで  
むし歯予防に取り組む子どもの育成」山名貫二

59 〔研究発表2〕 「歯の健康を自ら考え主体的に取り組む  
子どもの育成」栃木県宇都宮市立富士見小学校

### 71 向井善男先生の足あとを追う 榊原悠紀田郎

### 79 学校歯科保健のアルバム No. 2

### 85 社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿

### 86 社団法人日本学校歯科医会役員名簿

## 昭和63年度 学校歯科保健研究協議会

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

**主催** 文部省、栃木県教育委員会・宇都宮市教育委員会・(社)日本学校歯科医会・  
(社)栃木県歯科医師会・(社)宇都宮市歯科医師会・栃木県連合学校保健会

**期日** 昭和63年9月28日(水)～29日(木)

**会場** 9月28日(水) 全体会 栃木県教育会館

9月29日(木) 第1分科会(教員部会) 栃木県教育会館

第2分科会(学校歯科医部会) 栃木県歯科医師会館

**対象** ① 国公立学校長・教頭及び教員

② 学校歯科医及び都道府県・市町村教育委員会の担当者

③ 上記以外の学校歯科保健担当者

---

### ■全体会■ 9月28日(水) 栃木県教育会館大ホール

#### 開会式

開式のことば	(社)栃木県歯科医師会副会長	遅 沢 文 男
あいさつ	文部省体育局長	坂 元 弘 直
	栃木県教育委員会教育長	池 嶋 和 雄
	(社)日本学校歯科医会会長	加 藤 増 夫
	(社)栃木県歯科医師会会長	楨 石 武 則
歓迎のことば	宇都宮市教育委員会教育長	後 藤 一 雄
閉式のことば	(社)栃木県歯科医師会副会長	柳 田 浩 司

#### 講義Ⅰ

「教育課程基準の改善と歯の保健指導」

文部省体育局体育官 吉 田 瑩一郎

#### 講義Ⅱ

「子どもの発達課題からみた歯の保健指導」

明海大学歯学部教授 中 尾 俊 一

#### 研究発表・協議

—当面する歯科保健の諸問題について—

座長	(社)日本学校歯科医会専務理事	西連寺 愛 憲
発表者	東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭	三 木 とみ子
	埼玉県所沢市立小手指中学校教諭	浅 野 幹 雄
	栃木県湯津上村立佐良土小学校校長	星 昇
	栃木県小山市立小山城東小学校学校歯科医	柿 沼 幸 宏
指導助言者	明海大学歯学部教授	中 尾 俊 一
	文部省体育局体育官	吉 田 瑩一郎
	栃木県教育委員会事務局塩谷教育事務所長	仲 山 正 雄
	日本大学松戸歯学部教授	森 本 基

#### 閉会



## 【講義Ⅰ】

## 教育課程基準の改善と歯の保健指導

文部省体育局体育官 吉 田 瑩一郎

1. 教育課程の基準の改善の方向
2. 学校における歯の保健指導の考え方
3. 歯の保健指導の目標と内容の設定
4. 歯の保健指導の指導計画
5. 歯の保健指導の指導の進め方
6. 家庭・地域との連携  
—学校保健委員会の活性化—
7. 歯の保健指導の評価

(日本学校歯科医会誌 No. 58)  
p. 6～p. 12 参照

## 【資料】

文 体 学 第 118 号  
昭和63年 7 月 1 日

各都道府県教育委員会教育長  
各 都 道 府 県 知 事  
附属学校を置く各国立大学長 殿  
国 公 私 立 高 等 専 門 学 校 長  
国 立 久 里 浜 養 護 学 校 長

文部省体育局長  
坂 元 弘 直

健康教育の推進と学校健康教育  
課の設置について（通知）

文部省体育局の学校保健課と学校給食課が統合され、新たに、学校健康教育課として発足したことについては、別に昭和63年 7 月 1 日付け文総審

第84号「文部省組織令の一部改正について」により通知したところであります。この学校健康教育課は、新たに、学校教育及び社会教育における健康教育の振興に関し、連絡調整する等の総合的な事務を行うものです。

健康教育とは、心身の健康の保持増進を図るために必要な知識及び態度の習得に関する教育をいうものでありますが、その内容及び推進の必要性については、下記 1 のとおりであります。このような健康教育の振興に資するため、従来学校における保健教育、安全教育及び給食指導に関する事務を所掌してきた学校保健課と学校給食課を統合して、学校健康教育課を設置し、関係各課との連携を図りつつ学校教育や社会教育の場における健康教育の総合的な推進を図っていくこととしたものであります。

なお、これによって、学校教育及び社会教育における各教育活動について、初等中等教育局及び生涯学習局の関係課が所掌してきた個々の事務に直接変更を及ぼすものではありません。

以上のほか、学校健康教育課においては、学校保健課及び学校給食課が所掌していた学校保健、学校安全、学校給食等に関する事務をすべて継承して所掌することとなりますが、これらに関しても、健康教育の重視の観点から一層の充実向上を図るものであります。

については、貴職におかれては、下記事項に留意の上、今後の健康教育の推進等を図られるよう十分配慮されとともに、貴管下の市町村教育委員会等関係機関に対し、指導及び周知徹底をお願いします。

なお、学校給食の指導については、日本体育・学校健康センターにおいて、有職者の協力を得て、学校給食における学校・地域の連携の推進に

資するため、その具体的な指導内容の体系化等について検討願ってきましたが、このたびその中間報告(「学校給食指導研究委員会中間まとめ」昭和63年5月20日)が取りまとめられましたので、参考までに送付します。

## 記

### 1. 健康教育の推進について

(1) 初等中等教育においては、教科「体育」及び「保健体育」の「保健」で心身の健康・安全全般についての知識を習得させるとともに、「家庭」等の他の教科や「道徳」等でも健康に関する内容を扱っており、また保健指導、安全指導、学校給食指導など、特別活動や日常的指導を通じて健康な生活に関する態度を習得させることとしているが、学校における健康教育とは、これらを指すものであること。

児童生徒にわたり健康で充実した生活を送る能力を身に付けさせるため、今後は健康教育の重視の観点から、このような各領域にわたる指導の有機的連携を強化するとともに、家庭や地域との連携も進める必要があること。なお、臨時教育審議会「教育改革に関する第2次答申」(昭和61年4月23日)も、このような健康教育の重視について指摘していること。

(2) 社会教育においては、青少年及び成人を対象とする学級、講座等各種の事業において、心身の健康に関する学習内容が他の内容と並んで扱われており、社会教育における健康教育とは、これらを指すものであること。人生80年時代を迎え、このような学習活動について、生涯各時期を通じての継続性を持たせるとともに、学校教育との連携を強化するなど、健康教育の観点から充実を図る必要があること。

(3) このような健康教育の推進を図るため、文部省においては、学校健康教育課を中心として、学校教育及び社会教育にわたる健康教育の指導内容の充実や指導体制の強化を図るための施策を講ずることとしていること。

(4) 都道府県及び市町村の教育委員会並びに学校その他の教育機関においても、以上の趣旨を踏まえ、学校教育及び社会教育における健康教育の

推進を図られたいこと。

### 2. 学校保健及び学校安全の充実について

学校保健及び学校安全については、健康教育の観点を踏まえ、次のような事項に配慮して、一層の充実を図る必要があること。

- ① 児童生徒が発達段階に応じて自主的に健康で安全な生活を実践することのできる能力と態度の育成
- ② 児童生徒の心の健康の保持増進
- ③ 交通安全教育の充実
- ④ 学校医等の連携をも図りつつ、関係教職員の一体となった取組みがなされるような校内体制の整備

なお、教科「体育」及び「保健体育」の「保健」については、今後、昭和62年12月24日の教育課程審議会の答申を踏まえて、健康科学を基盤として、自他の生命を尊重し、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎を培う観点から、児童生徒が発達段階に応じて自主的に健康で安全な生活を実践できる能力と態度を育成することを重視するものであること。

### 3. 学校給食指導の充実について

学校給食は、児童生徒の心身の健全な発達をめざし、毎日の食事を通じて健康な食生活習慣の形成を図るものであるから、その指導は健康教育の観点を踏まえ、栄養指導を中心として、実践的、総合的な「食教育」にふさわしい内容を持つものとして、一層の充実を図る必要があること。

このような観点から、特に次の事項について十分配慮されたいこと。

- ① 教育や学校栄養職員など関係教職員の密接な連携による指導体制の整備
- ② 栄養のバランスに配慮した多様で魅力ある食事内容の実施
- ③ 食堂、ランチルームの整備、料理形態に即した食器具の使用など食事環境の改善充実
- ④ 学校給食を通じての学校・家庭・地域の連携の推進
- ⑤ 関係教職員の研修の充実

## 【講義Ⅱ】

## 子どもの発達課題からみた歯の保健指導

明海大学歯学部 教授 中 尾 俊 一

## はじめに

常日頃、母子保健・学校保健・成人、老人保健（産業保健）などの歯科健康診査にあたり思い、心を悩ませるのは膨大な歯科疾患のことである。

統計的には各領域の各種の施策と多くの人達の努力により疾病量は僅かであるが減りつつあるが成人や老人の歯科保健状態をみると、むし歯の多さ、歯周病の多さ、それに歯牙喪失歯の多さについてである。

そして痛感するのは、どうしてこんなに多くの人々は歯科医を恐がり、多くのむし歯をもち、歯を処置している人でも過去の治療椅子での苦々しい歯科治療の恐怖と不安をもつのであるかということである。また、熟年者や老人の歯をみても、その人の年齢にふさわしくない程歯を喪失して、毎日の食生活が味けなく何とかして元通りの噛める状態にして下さいと哀願される人の多いことかである。「親をなくしてはじめて知る親の恩」と言われるが、「歯を失ってのはじめて知る歯の有難さ」ということをお年寄からいつも聞く言葉である。

## 歯の保健指導の意味するもの

「失ってわかる歯の有難さ」からの脱却は学校保健における教育と管理の認識と教育の重要性である。教育基本法第1条教育の目的を今一度認識したい。

## 教育基本法一第1条（教育の目的）

教育は、人格の完成をめざし、平和的な国家及び社会の形成者として真理と正義を愛し、個人の価値をたっとび、勤労と責任を重んじ、自主的精神に充ちた心身ともに健康な国民の育成を期して行わなければならない。

また、昭和62年12月に教育課程審議会は「幼稚園、小学校、中学校及び高等学校の教育課程の基

準の改善について」答申がなされ、その中でも豊かな心をもち、たくましく生きる人間の育成を図ることなど四つの項目があげられている。いずれにしても、すこやかな精神と身体を育て、基本的な生活習慣を身につけさせることなど自から生きる目標を求めその実現に努める態度を育てることに歯の保健指導が大きくかかわっていることが文部省の「むし歯予防推進指定校」や「むし歯予防啓発推進事業」の実践の成果から判っている。その具体的な事柄を文部省体育官の吉田瑩一郎氏は次のようにあげておられる。意識や行動の面からは、

①口の中の汚れを、自分で確認することができるようになる。

②歯のみがき方については、自分に合った方法を見つけ出して、進んで歯みがきを励行するようになる。

③口の中がきれいになり、新しく発生したむし歯が見つかりやすくなる。

④間食のとり方に気をつけるようになる。

⑤栄養素のバランスを考えた食事をするようになる。

⑥みがき残しの少ないような歯みがきができるようになると、日常生活リズムにも望ましい変化がみられるようになる。正しい歯みがきを励行し、間食に気をつけるようになると、ねばり強さ、がまん強さが身につき表情も生き生きとしてくるようになる。

一方、歯・口腔の疾病の面からは、

①むし歯の処置率が向上し、未処置歯が減少する。

②上顎前歯のむし歯の発生が抑制される。

③高度のむし歯が著しく減少する。

④永久歯のむし歯の発生が全体的に抑制され



る。

⑤高学年に発生する歯肉炎を抑制することができる。

学校保健の中での歯科保健指導は、歯を通して歯科保健指導を接点としてライフスタイルから、しつけ、人間形成、食生活、家庭、地域での健康づくりなど、自律・自製の心や強靱な意志と実践力を育てることなど、児童・生徒一人一人が自分の健康と歯の健康状態に関心を持ち、身近な生活における歯の健康上の問題を自分で考え、処理できるような態度や習慣を養うことができるようにするものである。そして歯が痛んでくる前に、むし歯を予防する（むし歯の予防）を心がけ終生忘れることなく、毎日の生活の中で歯科保健指導で勉強したことが、その成果が老人になっても自分の歯で噛め、健康で生き生きとした活力ある人生を歩むことを知り、**self management** ができる様に終生継続することが何よりも大切である。

#### 発達課題からみた歯の保健指導

児童・生徒の発達段階からみた歯科保健指導の目標とは何かを発達課題で明らかにするのが本講演の目的である。

前述の教育課程の基準の改善に関する答申において、小学校の各教科の編成について、低学年については、「生活科」を新設している。生活科は、具体的な活動や体験を通して、自分と身近な社会

や自然とのかかわりに関心をもち、自分自身や自分の生活について考えさせるとともに、その過程において生活上必要な習慣や技能を身につけさせ、自立への基礎を養うことをねらいとして構想するのが適当である。としている。また、小学校および中学校の「学級会活動」および「学級指導」を統合して新たに「学級活動」を設けることとし、基本的な生活習慣の形成や健康で安全な生活に心掛ける態度の育成など、生活や学習への適応に関する指導を主にして内容を構成するとなっている。

学校での歯科保健は、教育活動の一環、すなわち学校教育目標達成に向けてのものであることを認識して、子どもの発達課題からみた歯の保健指導はどのようなものであるかを明らかにしたい。多くの健康診断にかかわり思うことは、むし歯の数を調べるのではなく、一言でも二言でも子供に語りかけ、歯の様子を知らせ、また学級担任との話し合いの機会を作り歯の保健指導の効果、発達課題からみた目標すなわち各学年や学級の児童や生徒にこうしてほしいという指導法まで見とおす目標を示して、保健指導のカリキュラムづくりを促すよう発展するようにしてみたい。

学校歯科医はただの歯科医ではなく、学校歯科医であることを認識し多くの関係者と協力して歯の保健指導の実をあげたい。

< 研究発表・協議 >

## 当面する学校歯科保健の諸問題について

座長	(社)日本学校歯科医会専務理事	西連寺 愛 憲
指導助言者	明海大学歯学部教授	中 尾 俊 一
	文部省体育局体育官	吉 田 瑩一郎
	栃木県教育委員会事務局塩谷教育事務所長	仲 山 正 雄
	日本大学松戸歯学部教授	森 本 基
発表者	東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭	三 木 とみ子
	埼玉県所沢市立小手指中学校教諭	浅 野 幹 雄
	栃木県湯津上村立佐良土小学校校長	星 昇
	栃木県小山市立小山城東小学校学校歯科医	柿 沼 幸 宏



## 【第1課題】

# 「子どもの発達課題に即した指導計画は、 どのように作成したらよいか」

東京都江東区立第二亀戸小学校 養護教諭 三 木 とみ子

学校における歯の保健指導を効果的に進めるためには、関係者のよりどころとなる「歯の保健指導計画」を作成することが第一の条件と言える。この計画により歯の保健指導が意図的、計画的、組織的そして累積的に進められるからである。そこで指導計画の作成に当たっては、歯の保健指導の目標や、おさえておくべき様々な条件があることを忘れてはならない。ここでは、特に歯の発達課題に焦点をおいた歯の指導計画作成の過程をのべてみたい。

## 1. 歯の保健指導の目標

歯の保健指導の目標は、児童自らが歯や口の健康の問題に気づき、その解決方法を身につけて日常生活において健康づくりの実践ができるようになることである。文部省の歯の保健指導の手引によると次の内容があげられている。

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

## 2. 歯の保健指導計画作成の際におさえておくべき条件

### (1) 子供の歯の発達課題にかかわる条件

児童の歯は、乳歯から永久歯へ生えかわる発育上の大きな変化期であり、それぞれの年齢による歯の発育の特徴やそれに伴う歯や口腔の疾病が現れる。したがって、健全な歯を保つには、発達段階のその時、その時に当面するさまざまな課題を解決することである。つまり、歯の保健指導計画

の作成にあたってはこのような発達課題を十分にふまえた上で作成しなければならないということである。

発達段階のその時、その時に応じた発育の特徴や、かかりやすい疾病などを取り上げ、それをのり越えるための課題として、知的理解の程度、技能的実践力の程度に即して指導すべきである。

その内容としては、歯や口腔の健康を保つため、「歯みがきのしかた」に関する技能の習熟に関する事項とその他の基本的内容とに分類してみた。

以下、発達課題と指導の着眼点及び、主な指導事項をあげてみる。

### <低学年>

この時期は、上下の前歯が生え始め、6歳臼歯が生えそろってくるが、生え始めて間もない6歳臼歯がむし歯に冒されやすいという課題がある。

この時期の歯の保健指導の着眼点としては、6歳臼歯をむし歯にしないということを中心に次のような指導をする。

- 6歳臼歯の歯みがきは、歯ブラシが届きにくいので、口を横に大きくあけて入れ、歯ブラシの毛先がしっかり当たっていることを確かめてみがくようにさせる。
- 咬合面だけでなく舌側面（内側）、頬側面（外側）も歯ブラシの毛先をしっかりと当ててみがけるようにさせる。
- 歯ブラシに力を入れすぎず、こまかくていねいにみがくようにさせる。
- 口に合った歯ブラシを使い、みがいたあとのしまつができるようにさせる。

### <中学年>

この時期は、上顎の前歯が生えそろってくる。さらに乳歯の臼歯が抜け第一小臼歯、第二小臼歯



が生え始める混合歯列期である。不正咬合や歯肉炎があらわれ始め、上顎切歯の隣接面がむし歯になりやすいという課題がある。

この時期の歯の保健指導の着眼点としては、前歯のみがき方の習熟に主眼をおくが、混合歯列期という萌出の特徴をとらえた歯みがきのしかたもおさえておく必要がある。

○前歯は比較的みがきやすいので、歯みがきの基本をこの歯で教え習熟させるようにする。例えば、赤染めをしてその中の一番赤く染まっている歯をきめ、歯ブラシの毛の先をどのように当て、どのように力を入れ、どのようにうごかすか等を確認しながら指導をすると自分の歯みがきの自己評価もできて効果的である。

○混合歯列期で、歯がそろっていないので、鏡などをつかって歯面に歯ブラシの毛先がしっかり当たっていることを確認しながらみがくことができるようにさせる。

○おやつを時間と量を考えてとることができるようにさせる。

○むし歯の原因が歯垢であること、一度かかったら自然治癒しないことなどをわからせる。

<高学年>

この時期は、第二大臼歯（12歳臼歯）が生え始める。前歯が生えそろう。

歯肉炎にかかりやすくなる。不正咬合が目立つようになる。12歳臼歯がむし歯にかかりやすい等の課題がある。

この時期の指導の着眼点としては、歯肉炎の予防に主眼をおき、みがき残しのない歯みがきの技能の習熟を中心とし、歯の健康を保つための食生活のあり方や、歯の働きについて指導する。

○歯肉炎の原因が歯垢であること、それは、歯みがきで予防できることや、初期であれば治すこともできることをわからせ、歯みがきがしっかりできるようにさせる。特に歯と歯ぐきの間や歯肉のよごれを歯ブラシの毛先をじょうずにつかっておとせるようにさせる。

○自分の歯ならびの特徴や、赤染め等によりみがきのこしやすいところを知り、歯ブラシの

毛先の特性を生かし、力を入れずにみがけるようにさせる。

○健康な歯を作るためには、すべての栄養素をとる必要があることを知りバランスよくなんでも食べることができるようにさせる。

○歯の働きを知り、よくかんで食べることができるようにさせる。

## (2) 自校における子供の実態にかかわる条件

先の発達課題や指導の着眼点はすべての子供に当てはまる普遍的な条件である。しかし、各学校における子供の歯や口腔の問題、指導体制、保護者の意識などに大きな違いがある。そこで次にあげるような「自校における条件」を的確につかんでおかなければならない。

①歯の検診結果の状況（むし歯の実態、歯肉炎の状況） ②歯みがきの状況（染め出し検査の状況、給食後の歯みがき実践の状況） ③間食や食生活のあり方の状況、保護者の意識 ④学校における保健指導の体制の状況（学級指導の位置づけ等）

## 3. 指導計画作成の手順

### ① 目標や内容・基本的条件(発達課題)——児童の実態把握

指導計画の基本的事項として、歯の保健指導の目標、内容、発達課題、そして自校の児童の歯の健康に関する実態を掌握しておくことである。これらのことから歯の健康についての問題点を追求し自校の歯の保健指導がどのようななければならないかが明らかになってくる。

### ② 到達目標の設定

歯の保健指導は、児童の主体的実践を促し、日常生活行動の変容を期待するものである。そのためには児童の発達段階に即し、少なくともこれだけは身につけさせたいという目標を設定しておく必要がある。

### ③ 指導内容の設定と構造化

到達目標を達成するために、毎日の生活の中で児童にわからせたい内容、実践させたい内容は何であるかを、理解目標・行動目標で具体的に設定する。さらにそれらの中で相互に深い関連をもつもの、又は一連の系統性をもつもの等

に類別し、一目でわかるように構造化を図る。

#### ④ 教育課程への位置づけ

歯の保健指導は教育活動全体の中で展開される訳であるがここでは主に学級指導、日常の指導、家庭との連携による指導を指導の場として位置づける。

#### ※ 学級指導の時間配当と主題の設定

他の学級指導との関連から1単位時間、 $\frac{1}{2}$ 単位時間でとれる時数を設定し、先に明らかになった指導内容を学年の発達段階や内容の系統性に留意して主題を設定する。

#### ⑤ 指導内容と指導の場との内容配列表の作成

指導内容と指導の場（学級指導—指導主題）を対応させた内容配列表を作成する。この配列表により、●指導の系統性がわかり、既習事項をふまえた指導が展開できる。●各学年の指導主題と理解目標・行動目標との関連が一目でわかる。●各学年での指導内容の重複がなく効率的な指導ができる。

#### ⑥ 指導の実践

#### ⑦ 指導計画の評価と反省

それぞれの指導の場での実践に基づいて出された評価や反省等を分析し、指導計画の手なおしをする。

### 4. 本校における指導の実践例

本校は、歯の保健指導を計画的・組織的に進めるのは、今年度が始めてであり、取り組みの第一歩である。したがってまだまだ十分とは言えないが、本校の指導計画と、発達課題をふまえた指導の1例として、5年の「歯肉炎と歯みがき」を紹介してみる。

#### (1) 本校の歯の保健指導計画と指導時間の位置づけ

本校の児童の実態からすべての学年に歯みがきの技能習得に関する内容を基盤におき、その他の基本的な内容を適切にとり入れ全学年1単位時間の設定をした。

#### (2) 5年の指導例

ア. 指導主題 歯肉炎と歯みがき

イ. 指導案

#### ウ. 指導者

初めての指導の試みということで指導過程により指導者は次のように分担した。

指導過程	指導者	指導内容
問題の発見	学級担任	●歯肉炎にかかっている人 ●将来歯を失う歯周炎に結びつく歯肉炎
問題の焦点化	学校歯科医	●歯肉炎の症状やすすみ方 ●全身への影響(スライド) ●自分の歯肉
問題解決の方法	養護教諭	●歯肉炎は歯みがきで治る ●歯みがきの基本(VTR) ●歯みがき実習(赤染め)
実践への意欲化	学級担任	●まとめ ●歯みがきの日常の実践と習慣化

#### エ. 指導後の反省

児童：スライドをみたときは歯が黒く、ブヨブヨして気持ち悪かった。自分の歯肉が心配になった。しかし先生から歯みがきで治るときいて安心した。そのあとの歯みがきの実習で私は赤くそまってしまったのでビデオでみたように一生懸命練習してきれいにした。

学校歯科医：むずかしい専門用語をつかわずに、わかりやすい言葉をさがすのに苦労した。

学級担任：放置すればこわい歯肉炎も「歯みがきで治せる」ときいて、みがく意欲へ結びついた。加えて赤染めにより、自らの課題を科学的かつ心情的にとらえ、自ら解決しようとする意欲が感じられるよい授業であった。

#### まとめ

歯の指導計画の作成と実践の一例をあげてみた。今日では、研究指定校等の参考になる計画例が多く示されている。これらを手がかりとして「本校ではどのような内容でどのような実践をしたらよいのか」を明らかにして自校の計画を作成するのも1つの方法であろう。さらに実践と評価を繰り返し計画をよりよいものにしていくことが望まれる。

## 【第2課題】

## 「子どもにやる気を起こさせる指導はどうあればよいか」

埼玉県所沢市立小手指中学校 教諭 浅野 幹雄

## 1. 本校の概要

本校は埼玉県西部、所沢市内の南西部の狭山丘陵末端に位置し、周囲緑に囲まれた学校環境である。昭和22年に開校、校舎建築時には校内から縄文・弥生時代の土器、石器や住居跡等多数発掘された。また、旧学区内の小手指ヶ原は、新田・北条軍の古戦場として有名である。昭和50年まで300人余の小規模校であったが、以後地域の開発・都市化が進み生徒数が急増し、昭和58年には1,354人に達した。昭和59年隣接中学校の開校により、生徒数はやや減少し、現在普通学級24、特殊学級3、生徒数1,025人の規模である。

昭和55年～58年生徒数の急増に伴い、生徒指導上の諸問題も急激に増加し、対教師暴力、生徒間暴力、器物破損等の校内暴力が次々発生し、すさみ荒れた学校となった。地域・保護者・教職員の一体化した生徒指導の取り組みにより、現在は3～4人の服装違反生徒を除き全ての面で落ち着きのある活気に満ちた学校となっている。

## 2. 歯科保健活動の取り組み

本校では、学校教育目標の1つに「心身共に健康でたくましい生徒」の育成をあげている。この目標具現化の保健努力事項として、(1)自立的で健康な生活を送ることのできる生徒の育成 (2)実践をとおして安全のために必要な行動を会得し、自他の生命を尊重する能力や態度の育成 (3)歯を大切にして歯の健康に取り組む生徒の育成とした。

この努力事項の具体的実践の1つとして本校では積極的な歯科保健活動を推進しているが、その根底・基盤となるものは

- (ア) 生徒個々が自分の歯を知り、自分で行動をおこして、自分の歯を大切にする。
- (イ) その習慣と実践は自らの強い意志、即ち心

である。

自らを省みる心の教育、心の健康増進をもって体の健康を増進する。このことによって荒れた中学校の立て直しを図ることであった。幸い学区内・学区に極く近い所に開業歯科医院が十数軒もあり、う歯治療にはすぐに応じていただけた。特に本校歯科医片桐誠先生は、歯科保健活動→生徒指導の充実という学校のねらいを汲みとられ、歯科検診では、生徒への生活上の言葉かけのほか、生徒からの歯の相談を受けられたり、検診の受け方、(態度・礼儀等)の指導をも生徒一人一人にしてください、教師以上の生徒指導の実践者であられる。そのような教育的配慮及び指導のおかげで現在では、検診時40～50人の生徒が保健室前廊下で順番を待つが、おしゃべりや歩く足音も全くない態度で受診できるようになっており、生徒自身歯の健康についての意識が高まっている。

## 3. 具体的な歯科保健活動の取り組み

## (1) 全体行事

ア. 定期健康診断また臨時健康診断での歯科検診

本校では、4月・9月の年2回歯科検診を行っている。歯科検診は生徒各自が自分の歯の状態を知る貴重なチャンスととらえ、学級担任による事前指導(歯科検診の正しい受け方)をしっかりと行って丁寧に検診していただいている。歯科校医片桐先生のお人柄から、「おーすごい。きれいな歯だね」「よく治してるじゃない。痛くなかった。」「むし歯があるぞ、9月にまた来るから、必ず治しておくんですよ。」等々やさしく、生徒一人一人に声をかけてくださる。生徒は、その指導を糧に、歯をよくみがき、う歯治療に励んでいる。



## 歯科保健活動年間指導計画

所沢市立小手指中学校

月	目 標	歯 科 保 健 指 導	生徒保健委員会活動
4	自分の歯の状態を知る	歯科検診の受け方 むし歯の有無、自分の口腔衛生の状態を知る	歯科検診の補助 むし歯のある者に治療するようすすめる
5	むし歯のある者は早く治療する	むし歯はそのままにしておいても治らないことを知り、1日も早く治療する。	治療票の整理 クラス別未治療者表作成
6	歯の大切さを知る	歯は一生使うものであり、歯の大切さを知る	むし歯予防デー(週間)の取り組み
7	強い歯質づくりのため食生活を改善する	夏休み中の食生活について (スナック菓子、清涼飲料水の害)	着色料、保存料の恐怖ポスター作成、夏休み前再勧告
9	効果的な歯みがき法を知る	自分の歯並びにあったみがき方 みがき残しのない方法を知る	歯みがき調べ ブクブクうがいの実施
10	歯の構造を知る	歯の構造を知り自分の歯がどの程度のものかを知る	歯の構造を図示
11	歯ぐきの病気をを知る	大切な歯を支える歯ぐきの病気をを知る その他健康をむしばむ病気を知り、健康の大切さを再確認する	治療票の整理 100%治療達成クラスの表彰
12	むし歯の早期発見早期治療	今だにむし歯のある者、または新たにむし歯のできてしまった者は冬休み中に治療する	冬休み前、再々治療勧告
1	歯ブラシの正しい選び方、使い方を知る	使い古した歯ブラシでは効果はない 年の初めに買いかえよう	治療票のまとめ
2	歯や口の中の病気をを知る	口内炎や不正咬合等の病気を知り、体に与える影響を考える	口内炎や不正咬合等の図示
3	一年間のう歯予防治療の反省をする	各自、むし歯の予防と治療を実践できたか、 食生活の改善はできたか その他の健康状態は	一年間のう歯予防、治療実践を反省しまとめる

## イ. 全校一斉のう歯予防指導(全体集会)

むし歯予防週間の6月4日～10日の前後の土曜日の第四校時(全学年一斉学活の時間)50分の時間を使って、「歯の衛生講演会」を行っている。内容は、片桐歯科校医さん、所沢市役所保健予防課の歯科衛生士さんに来ていただいて、う歯予防の講話と、正しい歯のみがき方の指導をしていただいている。例年恒例となり、生徒のう歯予防、正しい歯のみがきの意識を高めるには、とてもよい機会となっている。その年により、片桐先生のご助力で、所沢保健所長・国枝寛先生、埼玉県衛

生短期大学助教授・河瀬光枝先生等にもご来校いただき、「むし歯予防は、ガン予防にもつながる。」「歯をじょうぶにするための栄養学」等々たいへん貴重な講話をしていただいている。

## ウ. ビデオ教材を使った全体指導(全学級一斉指導)

1,000名を越える学校規模なので、全体集会では生徒の意識を高めるにはたいへんよいが、歯のみがき方の細かいテクニックなどを伝えるのは難しいとの反省から、全体集会と合わせて、自作ビデオ教材作りを手がけ、ビ

デオ教材による全学級一斉指導を行い、教職員の保健安全部と、生徒保健委員会が協力して、ビデオ教材を作った。内容は、保健委員による、歯科校医さんへのインタビュー、歯科衛生士さんの正しい歯のみがき方の指導、強い歯質づくりに必要な食生活について等である。全体行事を成功させるには、全職員の協力が不可欠であるが、本校では生徒指導上の問題を乗り越えるため、どのような取り組みも全教職員協力してやっていこうという意識がたいへん高いので、う歯予防指導の全体行事も全職員が、一致協力して行っている。

## (2) 学年行事

各学年とも様々な学年行事の機会をとらえ、う歯予防指導に力を入れている。

特に1年生への指導は重要と考え、1年生だけのう歯予防指導集会を行っている。16mm映画「歯—ブラッシングを科学する」を見せて、歯みがきの大切さをわからせ、歯みがきを実践する強い心→歯と心の健康について指導を徹底している。

2、3年生については、永久歯の重要性について、歯周疾患の恐ろしさについて、夜食後も必ず歯をみがくこと等々、ゆとりの時間における学年集会で指導している。

## (3) 学級指導

「う歯予防学級指導案」を保健安全部で作り、短・長学活で活用している。教材には自作ビデオ教材を使っている。

また、う歯治療が終わり、治療票を保健室へ提出すると、生徒には賞が渡されるが、この機会には大いに誉めている。う歯予防、う歯治療は生徒自身がやる気を起こしさえすればその生徒の学力や運動能力に関係なく目標を達成させることができる。普段目立たない生徒、誉められることの少ない生徒を、大いに認め、誉めてやる機会とすることができる。そうして認められた生徒の自信は、う歯予防の取り組みから、学習や運動のやる気へ確かに高められてきている。

さらに、短学活においては、歯みがきの点検を

日常的に行っている。

## (4) 生徒会保健委員会の活動

各クラスから男女1名ずつの保健委員が選出される。保健委員には、問題傾向のある生徒が立候補してくることもあるが、生徒たちは委員会の仕事を喜んでよくやる。

### ア. 広報活動

- 生徒保健委員会からの保健だより（各個人配布）
- ビデオ教材作り（台本作製・撮影）
- ポスター・壁新聞クイズ・標語

### イ. 点検活動

- 各クラスのう歯治療状況の点検（未治療者に確認、治療票の整理）
- 歯みがき点検

### ウ. 統計活動

- クラス別う歯治療状況月報（各クラス配布）
- 治療票の掲示（保健室前に掲示）
- 生徒会朝会での治療状況発表

### エ. 保健委員会全体として

- 歯科検診時の補助
- 全体集会、学年集会の準備・運営

## (5) 家庭への啓蒙活動

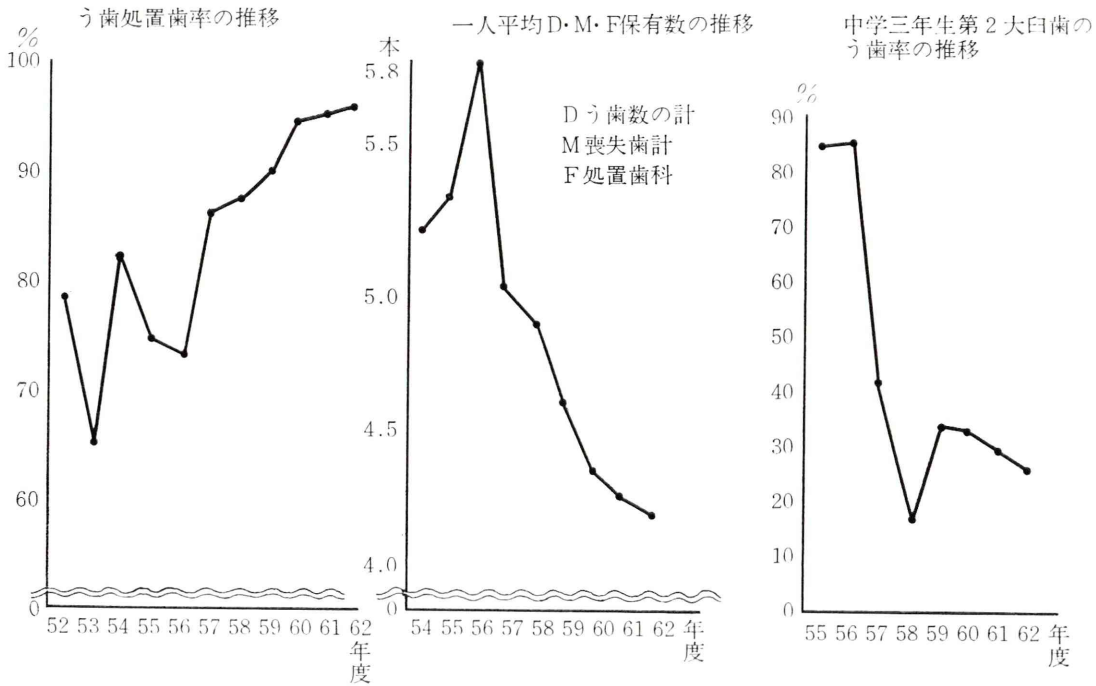
学校の歯科保健活動の取り組みを、家庭にも理解していただき、協力してもらうことが大切と、各種の機会を利用して協力を求めている。保護者会、地区懇談会、家庭教育学級、P・T・A厚生部会、ならびに広報活動（保健室よりの保健だより、学年学級だより、P・T・A広報）を行って、特に強い歯質づくりに、バランスのとれた食生活が必要と、そのカギを握る母親と養護教諭との、食生活に関する懇談会も行っている。

## 4. まとめ

本校は60年度～62年度の三年間、埼玉県よい歯のコンクールにおいて、大規模学校の部で「最もよい歯の学校」に選ばれた。この埼玉県一位との評価をいただいたことは、全校生徒の自信とやる気につながっている。また、その他の学校保健活動の面でも、学校事故は減り、インフルエンザに

よる学級閉鎖もない。朝会、体育行事（体育祭・マラソン大会）で倒れる生徒も、ほとんどいない。しかし、う歯治療率も今だ100%とは言えず、

学校保健活動全般もすべて目標が達成している訳ではない。さらに歯科保健活動を充実させるとともに、学校保健活動を推進させてゆきたい。



## 【第3課題】

## 「家庭・地域との連携を緊密に図るための学校保健委員会の運営はどうあればよいか」

栃木県湯津上村立佐良士小学校 校長 星

昇

### 1. はじめに

児童の毎日の生活は、学校・家庭、地域社会に広がっており、児童はそれぞれの場において様々な影響を受けている。学校において保健指導を進めるに当たっては、一人一人の児童が、学校生活に喜びと希望を持てるような教育環境を整えていくことが必要である。

そのためには、学校、家庭、地域社会それぞれが、固有の教育機能を再確認するとともに、学校は家庭、地域社会及び関係機関と密接な連携を保ち、一致協力した指導を推進していくことが極めて大切なことである。

ところで、昭和62年度の学校保健統計調査によれば、むし歯の治療については、子どもの約半数は未処置のままでいるのが現状である。

子どもは現在発育期にあり、生理的、精神的にも不安定であるために、むし歯の局所に及ぼす身体的影響は、成人よりもはるかに大きいという。子どもの健康を考えると、むし歯の治療についても、前に述べたように学校、家庭、地域社会が三位一体となって対処し、子どもの健康づくりに努めなければならないと考える。

### 2. 本校をとりまく地域の概要

本村の人口は約6,000余名で、面積は約32平方キロメートルである。純農村地域で、約80パーセントは農業を営んでいる。本地域には、国指定文化財の上・下侍塚、日本三古碑の一つである那須国造碑など、数多くの史跡、文化財があり、歴史の古い村である。

医療機関は内科2、歯科1の医院がある。自然環境に恵まれ、豊かな村であるが、文化保健施設は少なく、学校が地域に果たす役割は大きい。

### 3. 本校の概要

本校は教職員14名、児童数146名、6学級の小規模校である。児童は素直で、明るく、自分の健康管理については、関心が高く疾病等の治療には余暇を活用し、積極的に当たっている。保護者も教育に対する関心が高く、協力的である。教育優先の村政の中で、本校の施設設備はかなり充実している。

### 4. 家庭地域との連携を図った学校保健委員会の活動

本稿では、以下実践してきた、学校保健委員会の運営の概要について述べてみたい。

#### (1) 学校保健委員会の規約

本校の学校保健委員会の規約は下記のとおりである。

#### 佐良士小学校保健委員会規約

- 第1条（趣旨） この規約は、学校保健法、同施行規則等の趣旨をふまえ、佐良士小学校管理運営規定第8条の規定に基づき、本校保健委員会の組織及び運営について、定めるものとする。
- 第2条（目的） この会は、佐良士小学校の児童が健康で安全な生活ができ、よりよい健康の習慣を身につけて心身の健全な発達ができるように、本校の保健安全活動について研究協議し、それを推進することを目的とし、あわせて地域の保健安全活動の啓発を図る。
- 第3条（事業） この会は、前条の目的を達成するために、次のことを行う。
1. 学校保健安全計画の立案と実施に関すること。
  2. 健康診断と事後の指導及び健康相談に関すること。
  3. 学校安全及び、学校環境衛生に関すること。
  4. 学校保健、安全に関する調査統計並びに研究に関すること。
  5. 保健事業の啓発に関すること。
  6. その他、目的達成に必要なこと。



- 第4条(組織) この会は、次の委員をもって構成する。
1. (教職員) 校長、教頭、体育主任、保健主事、養護教諭
  2. (児童会) 児童会代表
  3. (学校三師) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師
  4. (保護者) PTA会長、PTA厚生部長、PTA学年部長、母親代表
  5. (地域代表) 本村南部地区保健委員、同児童委員

第5条(役員及び任期) この会は、次の役員をおく。役員は、委員の互選とし、任期は1年とする。ただし、再任を妨げない。委員長1名、副委員長2名、書記1名  
委員長は、会務を総理する。副会長は、委員長を補佐し、委員長事故あるときは、その任務を代理する。書記は、会議を整理し、記録する。

第6条(会議) この会の会議は、委員長が召集し、毎学期一回開催する。ただし、必要に応じて臨時に開催することができる。

会議には、校長の指名する者も出席できる。

第7条(帳簿) この会に、次の帳簿を備える。

会則、委員名簿、会議録、その他必要なもの

第8条(改廃) この会の規約の改廃は、委員の過半数で決する。

## (2) 学校保健委員会のしおり

学校保健委員会を円滑に運営するために、下記の運営のしおりを設定している。

### 学校保健委員会運営のしおり

1. 会議の運び方
  - (1) 保健委員会の運営は、校長の指示をうけ、保健主事が計画する。
  - (2) 保健委員会の例会は、4月、9月、1月に開催する。必要に応じ、他の月に開催する。
  - (3) 会議の進行は、保健主事があたる。
  - (4) 資料の整理は、養護教諭があたる。
2. 協議の進め方
  - (1) 議題は、できる限り具体的なものに絞る。
  - (2) 協議時間は、1時間30分を超えない程度を目安とする。
  - (3) 議長、原則として委員が交替であたる。
  - (4) 協議の進め方の順序 <例>
    - ア 前回委員会の報告
    - イ 当面の学校の保健活動の報告
    - ウ 議題の提案と協議
    - エ 次回の予定
3. 委員会の会議結果の処理
  - (1) 教職員、保護者で解決のできるものは、直ちに実行する。
  - (2) 家庭に協力を求める事項は、すばやく適切に連絡する。
  - (3) PTA活動で、徹底する。
  - (4) 児童会活動で、徹底する。
  - (5) 職員打合せ、職員会議で、徹底する。
  - (6) 血液、心電図(4、5年)カリナスタット等の検査を実断するため。特に、学校医、学校歯科医との緊密な連携を図る。
4. その他
 

児童が出席する議題は、児童保健委員会で十分検討する。

## (3) 学校保健委員会例(昭、58年、第1回)

### a 会議要項

会議要項は、下記のとおりで報告事項、協議事項、その他に分けて協議した。

### b 協議の内容

#### (a) 協議のテーマ

- 健康診断の結果について
- 性に関する実態調査について
- 児童の負傷事故防止
- その他

等に観点をしぼり協議した。

#### (b) 協議内容

むし歯治療、性に関する調査、間食調査等については、職員及び保護者への周知と、学校・家庭の両面からの指導の強化を図ることを確認した。

#### (c) 協議事項に基づく実践例

「ほけんだより」の発行によって、保護者への周知を図り、またPTA学年部会の折などに、間食の問題点をとりあげ、これらに対する家庭の役割について啓発し、指導の効果を図った。

## (4) 学校保健委員会の地域への啓発活動

地域の保健センター的役割を持った本校の学校保健委員会の協議結果は、種々の方法で広く地域に働きかけ周知を図り、学校と家庭・地域社会との連携を密にして、児童がより健康で安全な学校生活、校外生活が送れるよう努めている。その啓発活動の例をあげると

ア 村内の保健委員会に、本校の資料が掲示活用され、村の保健行政に役立てられている。

イ 村内の保育所でも、本校の「歯みがきタイム」にならない、食後の3分間自由に歯みがきをする時間が設定された。

ウ 「学校だより」「いわがわ」(PTA広報紙)による啓発活動

エ 保健講話の開催

オ 「広報ゆずかみ」による地域への啓発

カ 子供会育成会への働きかけなどである。

## (5) 学校保健委員会運営上の留意事項

- ア 協議事項の固定化をさけるため、日々の教育活動の中から、具体的なものをとりあげることに。
- イ PTAの会員の参加の機会を設け、校外、家庭生活全般からの問題発見に努めること。
- ウ 学校三師と、常に連絡、連携を図ること。

## 5. おわりに

学校と家庭、地域社会の連携を図るためには、学校からの情報を単に提供するのみではなく、その情報を家庭・地域社会が正しく理解し、それを

また学校へフィードバックすることが必要である。そして学校では、それを更に分析し検討し、また改善工夫を加えて、家庭・地域社会に提供するという「行って」、「返って」、「また行く」という作用が大切であると考え。この地味なくり返しが、学校を理解し、また活動の活性化につながるものとする。

学校の保健活動の活性化はもちろん、その他の教育活動も、家庭・地域社会の理解、協力、連携なくしては、所期の目的を達することはできない。以上家庭・地域社会との連携を意図した、ささやかな実践であるが、各位の御指導、御批判をいただければ幸いである。

## 【第4課題】

## 「歯の保健指導における学校歯科医の役割」

栃木県小山市立小山城東小学校 学校歯科医 柿沼幸宏

学校歯科医の職務は、学校保健法施行規則第24条に示されているが、私も含め多くの学校歯科医は、歯の健康診断のほか、年1、2回学校保健委員会に参加し、また、歯の衛生週間等にあわせて行う学校行事において講話を行う程度が現実ではないだろうか。また、学校と学校歯科医との接点に立つ養護教諭の方々も、先生方は忙しいからと、学校歯科医との接触を遠慮している点多々みうけられる。

私もかつてはあまり熱心でない学校歯科医であったが、たまたま一人の熱心な養護教諭に出会い、要望を受け、口腔衛生に関するビデオを製作したところ、そのビデオをみた児童、父兄の反響の大きかった話を養護教諭から聞き、歯の健康診断とは異なる学校歯科医の使命を知り、学校歯科医の役割りを考えるようになった。

ここでは、小山市立小山城東小学校における歯の保健指導に、学校歯科医がどのように係っているかについて報告する。

## 1. 小山城東小学校について

小山市は、栃木県の南部で茨城県と接するところに位置し、東京に最も近く、東北新幹線では大宮の次の停車駅で、上野から40分の乗車時間にある。人口は現在14万人弱であり、年々人口が増加している。小山城東小学校は、この小山市の中央東部に位置し、児童数1,006人、教職員数47人の大規模校であり、学校歯科医は3人いる。児童の家庭は給与所得者が多く、都市型の学校である。近年のう歯の状況は、次のようである。

	60年	61年	62年	63年
う歯被患率	93.7%	93.5%	94.0%	92.3%
処置完了者率	25.4%	30.7%	29.3%	31.8%

この値をみると、あまり良い結果ではないが、県南一の大規模校という難しさもあり、これから我々学校歯科医および各関係者が相当熱心に取り組んでいかなければならないと思われる。そして現在やっと次に上げるような事業に取り組みはじめたので、今後の結果が期待される。また、近年小山市も歯科医院が急増しているので、健康診断の事後処理も容易になってくるものと思われる。

## 2. 歯の保健指導に対する学校歯科医の係わり

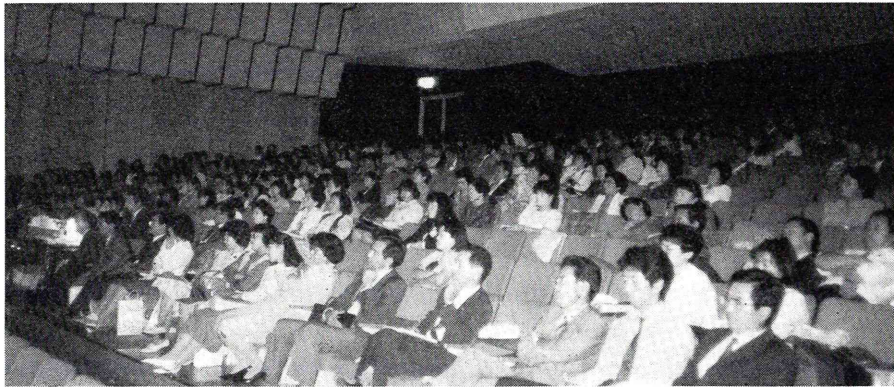
小山城東小学校においては、歯科については「食べ物がよくかめる丈夫な子を育てる」ことを目標として、児童に指導を行っている。この目標は、高齢化社会を迎えたわが国において、歯の寿命は43～62年と短かく、また、最近では食べ物をよくかめない幼児も増加していることにより、かかげた。また、よくかむことは、単に歯だけの問題ではなく、全身の健康にもつながり、スポーツの記録にも、さらに学習面でも影響があるともいわれており、教職員はもとより、児童、保護者にも理解が得られるテーマと考えられる。

この実地的な指導は、校長をはじめ教職員の理解を得て養護教諭が中心となり、一部は学校歯科医の診療所に勤務する歯科衛生士も参加して行っている。第一大臼歯の観察、染色剤による歯の汚れの観察、印象模型による健全歯列とう歯列の比較、歯科疾患の治療ビデオなどにより、歯の大切さとう蝕予防の重要性についての態度を養うとともに、ピーナッツやりんごを丸かじりさせて、給食のカムカム運動、顎模型（上下顎健全歯と一方健全歯他顎をう歯）による咬合力測定などの実際を通じて、また、祖父母の歯の状況と好む食べものとの関係を調べさせるなどして、かむことの重要性を認識させる指導を行っている。



学校歯科医は、これらの指導の実際場面にほとんど参加せず、裏方として、専門的な指導のほか、印象模型や顎模型など指導用教材の作製、ビデオなど資料の提供、また、学校広報紙や保健だよりに寄稿などの役割を行っている。これらは、養護教諭と電話連絡、養護教諭の訪問により行っているが、診療所の昼休みに行うことにより、診療への影響をできるだけ少なくしている。

以上まとめると、学校歯科医は、保健指導の第一線に立つことなく、養護教諭のサポーター（あるいは仕掛人）として、保健指導に寄与できると考える。また、歯科衛生士の活用も重要と考える。しかし、そのためには、日ごろから、児童の状況についての情報が、養護教諭から入手されなければならない。情報なくして、現実に即した指導は困難である。



第1分科会に集まった参加者の皆様

## 第1分科会（教員部会）

9月29日（木）栃木県教育会館大ホール

開会あいさつ

栃木県教育委員会教育次長 清水 英 世

講義Ⅲ

「歯の保健指導を効果的にすすめるための授業の在り方」

神奈川県綾瀬市立綾南小学校長 山 田 央

講義Ⅳ

「そしゃくの意義と食生活に関する指導」

（社）日本学校歯科医会常務理事 石 川 実

講義Ⅴ

「歯のみがき方と指導の実際」（講義と実習）

（社）日本学校歯科医会常務理事 桜 井 善 忠

閉会あいさつ

栃木県教育委員会保健体育課長 池 田 収



【講義Ⅲ】

## 「歯の保健指導を効果的にすすめるための授業の在り方」

神奈川県綾瀬市立綾南小学校 校長 山 田 央

### 1. はじめに

学校における歯の保健指導を進めるにあたっては、学校としての歯の保健指導に対する基本的な態度を明確にしておく必要がある。特に、次の点については、具体的におさえておくことが大切である。

(1) 児童生徒の健康は、生活の手段として重要なのではなく、教育の目的としての位置をもつものであること。

(2) 学校が、児童生徒を預かり、日々教育をしている中で常に心がけ、子供に働きかけてやることは、子供が持っている問題を解決してやることである。歯の健康に問題をもって生活している者がいれば、その問題を解決してやり、生活をより望ましいものにしてやることが教育の使命である。

(3) 学校における歯の保健指導は、教育課程に位置をもつ教育の内容である。小学校では、教科体育の保健学習、理科、学級指導、学校行事等が直接的指導の場である。

### 2. 実態の把握

指導計画の作成や指導の展開をする段階では、児童生徒の実情を十分に把握することが必要である。そのために、いろいろな調査が実施される。

(例)

- むし歯にかかっている人数
- むし歯の数(本数)
- 歯みがきをしている人数

このような調査をよく見ることがあるが、この調査は量の調査であって、歯科保健管理あるいは、指導資料としては大切な資料であるが、このままでは、次の具体的な対策が生まれにくい。更に一歩深めたり、観点を変えて、「なぜ」「どうして」

がとらえられるような調査が必要である。つまり質の調査である。

(例)

- 歯みがきができないときはどういうときですか。
- 歯みがきで、どこが一番みがきにくいですか。
- 歯みがきで、どこが一番みがきよいですか。

### 3. 指導計画

指導計画の立案に当たっては、児童生徒の実情に即することになるが、作成の手順を十分に考えることが大切である。特に歯の保健指導は、発育・発達の段階が確実におさえられていなければならない。

(1) 指導事項を明らかにする。

児童生徒の実情がはっきりすると、歯の健康にかかる問題も明らかになる。同時に、指導しなければならない事項が浮きぼりになり、学校全体や学年の傾向を明確におさえることができる。

(2) 発達に即して、指導事項を整理する。

低学年で身につけさせる事柄と、中学年から指導すべき事柄。高学年で重点的に指導すべき事柄等、児童生徒の発達に即した配列が必要で、それによって、学年ごとの指導の重点が明確になり、学校全体としての指導の一貫性を図ることも可能となる。

なお、その際に、1単位時間、 $\frac{1}{2}$ 単位時間等の指導事項を区別しておくことも大切である。

(3) ねらいや内容を設定する

学年ごとに、指導事項についてのねらいや内容を設定して、どの学年で何を指導し、どのような態度や習慣を形成するかははっきりさせることが大

＜歯の保健指導の基本事項と学年別配当の例＞

＜歯の保健指導の基本事項と学年別配当の例＞

○ 1単位時間 ● ½単位時間 △ 必要に応じて × 必要とせず ○ ○ 項目を組み合わせ

項 目	指 導 事 項	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
自分の歯や口の健康状態	自分の歯のようす	●	●	●	●	●	●
	子どもの歯と大人の歯	○	○	○	○	△	△
	歯の検査の受け方	●	●	●	●	●	●
歯のみがき方	うがいの仕方	●	●	●	△	△	●
	歯ブラシの選び方、持ち方	●	●	●	●	△	●
	歯をみがく順序	△	△	○	●	●	●
	歯をみがく回数や時間	●	●	○	△	△	△
	前歯のみがき方	○	●	●	●	●	○
	奥歯のみがき方	●	○	○	○	○	○
	歯のうらがわのみがき方	△	△	△	●	○	○
むし歯予防に必要な食生活	むし歯をつくりやすい食べ物	●	●	○	○	●	○
	間食のとり方	○	○	●	●	○	●
歯や口の病気と全身の健康との関連など	むし歯のできるわけ	△	△	●	●	●	○
	むし歯の進行状況	×	×	△	△	●	○
	口の中の病気	△	△	○	○	○	○
	むし歯の治療	△	△	○	○	○	○
歯の構造・機能	歯のつくり	×	×	△	△	●	●
	歯のはたらき	×	×	△	△	●	●

切である。

このおさえができたところで、具体的な指導の細かいことについては、各学年の作業にゆだねる。このおさえができないまま、各学年に任せると、指導の一貫性がとれず、発達段階があいまいに終りやすいので留意する必要がある。

#### 4. 指導過程の工夫

保健指導が、「お説教」になったり、単なる「申し合わせに陥りやすいことが、従来から指摘されている。児童の生活に、生きて働くためには、指導過程を工夫し、児童が主体的に取り組むようにすることが大切である。

##### 問題の発見

児童の多くは、何が問題で、何が望ましい行動

かがとらえられない。常に教師の与える問題を考えるだけでは、生活は主体的になりにくいし、活動も他人ごとに終わり実践意欲は乏しいものになる。従って、学年相応の問題発見の能力を伸ばす必要がある。

この段階は、問題が個別的であるので、そのままでは学級集団の問題としてはかみ合わなくなる。実践場面が家庭にある場合などでは、学級集団の共通のものになるよう掘り下げることが大切である。

掘り下げが不十分で、児童の問題意識が浅いと、当たり前の申し合わせになることが多く、実践には結びつきにくい。

##### 原因の追求

ここでは、問題点を分析的にとらえさせ、原因

を究明させることにあるが、問題そのものが、具体的でなければ掘り下げも不十分になる。特に、漠然とした問題であると、その問題が何によって、どうして起こったかの追求がむずかしくなり、通り一ぺんの言葉のやりとりで終わってしまう。

(例)

「夜の歯みがきができない」ということであれば、多くの児童は、

- 「忘れてしまった」
- 「眠かったから」
- 「めんどろだったから」

原因ではなく結果である。

このような回答が原因として多く挙げられる。そのままを原因としてしまうと、一般論申し合わせになりやすい。「眠くなる前にどうしてできなかったか」という、一歩踏みこんだ扱いでなければならぬ。

「忘れた」、「眠かった」という表面的な扱いにならないことが大切である。

#### 問題解決の方法

具体的な原因が把握できると、問題解決の生活のあり方は、比較的容易に挙げられるものである。しかし、前段階での原因の追求が、先に挙げたように「夜の歯みがきを忘れた」が、「眠かった」などになると、「眠る前にする」、「忘れないようにする」という、申し合わせ程度に終わってしまう。

「なぜ忘れてしまうのか」、「なぜ眠くなる前にできなかったのか」が追求されて、はじめて、生

活に結びついた解決策が生まれるのである。

なお、知的な理解は、問題によって必要になってくる。解決の方法が、子供だけでは考えられない場合もあり、教師の指導が大切な要点ともなる。児童任せにするものではない。

#### 実践化

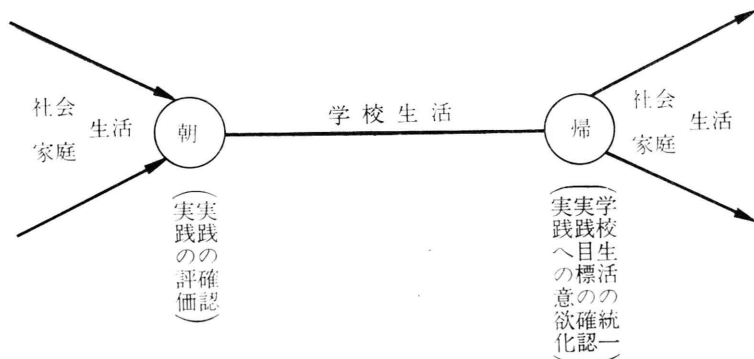
実践化の段階は、やろうとする意欲をもたせることである。個々の問題を、学級集団の共通の問題としてとりあげ、集団でその原因や解決方法を探り出した。その解決方法を個々の生活の中に返してやり、生活の中で、生きて働くようにしむけるのが実践化である。

感想文にまとめたり、努力目標を立てさせるのもそのためである。何よりも必要なことは、指導全体の流れの中に、「そうだったのか。」「なるほど。」という、感動や感銘が有ることである。

人間の本质は、感激の無いところでは変化しにくい。心に感じた時、それははずみによって変容することが多いものである。

#### 5. 計画的指導は変容への糸口

児童生徒の望ましい生活行動への変容は、一単位時間あるいは $\frac{1}{2}$ 単位時間による、計画的指導によって、即可能となりにくい。むしろ、計画的指導につながる。継続した日常の指導が大きな意味をもつものである。日常指導への継続的なつながりは、朝の話し合い、帰りの話し合いの時間を有効に活用することが特に大切である。



## 【講義Ⅳ】

## 「そしゃくの意義と食生活に関する指導」

(社)日本学校歯科医会 常務理事 石 川 実

## はじめに

近年の学校歯科保健活動は、文部省の「むし歯予防推進指定校」の実践事例の研究発表や、日本学校保健会のセンター的事業の「児童生徒等むし歯予防啓発推進事業」等にその成果が数多く示されてきている。

これらの成果は、学校および地域がそれぞれの役割を通して、意図的、組織的な取りくみにより、その内容の豊かさが充実し、目を見張るものがある。重要なことは、これらの実践活動が、推進指定校や啓発推進中心校の地域以外にも大きな影響を与えはじめ、ようやく学校における教育としての歯科保健として、その位置づけが明確になりつつあることである。このような傾向は子供達の保健全般の問題として喜ばしい発展である。

また、その研究課題やカリキュラム学習も、歯学をはじめ、医学、教育学、教育心理学などの関連科学の応用やアプローチに工夫が豊富で、より理論的、かつ実践的な教育教材となっている。このことは、子供の健康を主体とする学校保健の理念を構築する上で明るい前途を約束するものとして、関係者の方々に心から敬意を表するものである。

## 1. 三つのトピックス

## (1) 口腔養護学の創造一虹の会（養護教諭グループ）

学校歯科保健の推進を効果的なものにし、子供達の生涯に亘る歯科保健の日常性を育成する鍵は、学校長はもとより保健主事と養護教諭との職務上の連携に加え、学校歯科医との円滑な教育的協力体制が必要である。また学級担任の保健教育や保健指導と家庭との役割の一体感の積み重ねは、学校と地域ぐるみの歯科保健の向上に大きな

成果をもたらすものとする。学校における保健教育は、共に育ち、共に育ち合うという共有理念によって教育としての実践効果が期待されるものと思われる。

健康教室誌（東山書房、第451集）の中で、虹の会が専門職として、新しい「口腔養護学」を提唱し活動を始めているようである。小児歯科の分野で、予防でもない、治療でもない「保育歯科」の理念追究を求めてきた学校歯科医として、すばらしい養護教諭グループの存在に、言い知れない喜びを感じた次第である。

学校における固定観念的な「むし歯予防デー」を超えたものを目ざし、事後措置に追われることのない子供達への将来展望の確立や、豊かな食生活の幸せを自覚することのない現実と学校病の誤解を「口腔養護学」を通して、関係改善をしたいと結んでいる。学の体系づくりに期待して止まない。

(2) 乳歯、永久歯の萌出時期に関する調査研究  
—日本小児歯科学会—

近年における子供達の身体的発達はめざましく、特に身長、体重などは著しいものがある。

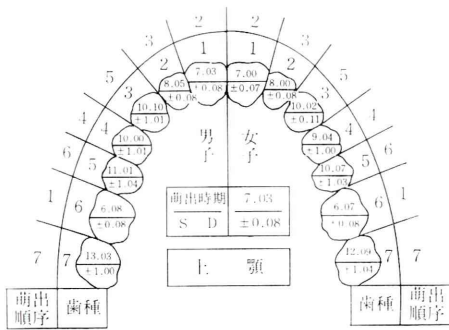
日本小児歯科学会は、乳歯、永久歯の萌出時期や萌出順序などの新しい（現代の）数値を求めるために調査研究し、その結果を公表した。

この研究の特筆すべきことは、我が国では初めての全国規模の地域と、しかも全国歯科大学の小児歯科学講座が中心となって調査したものである。

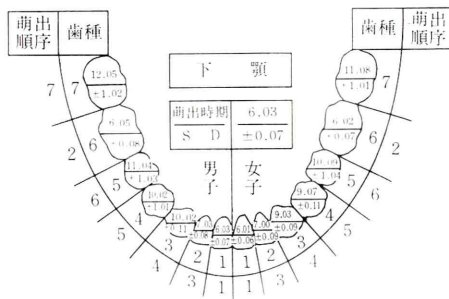
この現代の数値は、診断、治療方針、成長発育の予測をたてるために重要な資料である。

学校における健康診断は、児童、生徒の発達段階を把握し、将来を予測することがねらいである。





永久歯の萌出時期



現代の数値の活用によって、問題発見から評価に至る学校歯科保健活動の資料としたい。

### (3) 咀嚼システムの基礎的研究—文部省特定研究

日本人の人口動態から女性の寿命は81歳を超え、男性も75歳代に延び、男女そろって世界最高の長寿国となった。ここで問題になるのが、からだの寿命と歯の寿命の差の問題である。歯の寿命

は高いもので60歳位(犬歯)であり、咀嚼効率の大きい大臼歯の生存期間は30~40年前後である。

噛むという行動を広い視野から総合的にとらえ直すために、歯学、医学以外の専門家(理学部、工学部、理工学部等)によって、研究が進められているが、歯科医学では前例のない画期的な研究陣による生物学的な研究である。

この研究の代表者、窪田金次郎教授(医歯大)は、咀嚼システム入門の序文の中で次のように述べてこの研究課題の総括にあたっている。

「からだの寿命と歯の寿命の大きなギャップをつくったものは何か、その1つは、自然科学の他領域の発展にくらべ、歯科医学の研究、教育、診療体系に大きな遅れがあったのではない。咀嚼機能の低下とからだの寿命との大きなギャップを埋めるには、より生物学的な、より科学的根拠に基づいて、幼児期から咀嚼機能を発育、向上を……それには従来のように、歯だけが咀嚼機能を行うという狭い概念ではとうてい対応できないであろう。」

学校歯科保健も咀嚼の意義を通した、広い視点から、歯、口腔の問題について、幅広い研修が必要となる時代となった。

## 2. そしゃくの意義と機能発達の過程

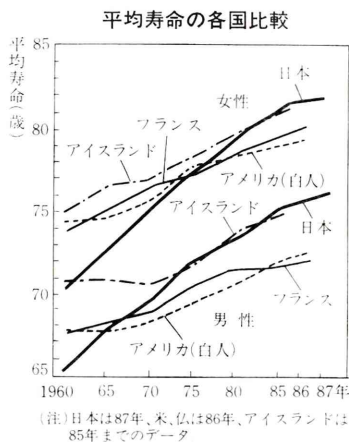
動物や人間の食生活のエンジョイは、究極的に種族の存続にあるといえる。その第一の意義は、生命維持のための栄養素を摂ることであり、第二は人間らしく生きるためのコミュニケーションを豊かにすることである。

生涯に亘り快適な食生活を営むためには、食べ物を噛む歯、それを支えている歯槽骨、下顎骨を動かす筋肉、食べ物をたくみに移動させる舌や頬の筋肉、嚥み込む時の咽頭部の筋肉など、脳や神経支配が総合的に健康な機能を保持している。

窪田教授は、この総合化された咀嚼のシステムを、一種のコンピューターシステムにたとえ、しかも成長期における「咀嚼システム」の健全な育成をと述べている。

### (1) 摂食機能の発達過程

乳児の口腔機能は、乳汁を咽頭部へ流し込む運



(注) 日本は87年、米、仏は86年、アイスランドは85年までのデータ

動によって口蓋や舌が発達することから始まる。次に離乳食を食べる頃から下唇を内側に入れ、口唇を閉じることを覚える。

離乳の中期には、口唇を使い食べ物を口に取り込む機能が発達すると同時に舌で押しつぶして飲み込むことを獲得する。この時期が舌咀嚼の時期である。

離乳後期には下顎骨を左右に動かし、口の回りの表情筋を協調させながら食べる「咀嚼」の基本を覚える時期である。この時期は奥の歯ぐきで食べ物をつぶす咀嚼様運動である。咀嚼学習の初期であるため、大きなもの、固いものの与え過ぎは機能発達上好ましいことではなく、発達段階に応じた愛情ある食生活を経験させたい。

幼児期は周囲の人の食べ方を模倣するとともに、乳臼歯の萌出によって、本格的な咀嚼機能の学習期をむかえ、上手に噛むために、量や固さによって、噛む力や、噛む回数を自然に協調することを覚える。また頬の筋、口唇、口輪筋、舌を活潑に動かすようになる。

乳歯列完成期(2.5歳～3歳)には、歯根膜が噛む力の受容範囲を感じ、咬筋の力を調節することを習得し、大人型の摂食機能へと発達していく。最近、噛めない子、噛まない子、飲み込みが下手な子が多く見られ問題となっている。食欲に応じた噛む学習について、発達段階に応じた気配りが大切である。

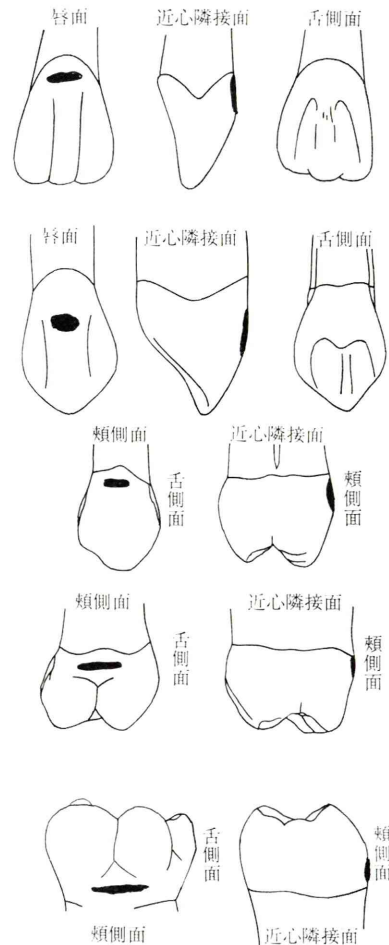
## (2) よい歯でよく噛みよいからだ

「よい歯でよく噛みよいからだ」の標語は、学校保健に包括される歯科保健教育の理念であり、哲学的な名言といえる。

学校現場では、「歯」は自分で見ることでできる教材であるとして、あらゆる仮設をもとに取り扱われてきたが、1本1本の歯の形態的特長や機能については素通りしてきたように思われる。

1本1本の歯、それらが構成する歯列弓、上顎の歯列弓に対する下顎歯列弓の咬合などについて、咀嚼機能と併せて考えて見たい。

健康教育の教材としての応用やアプローチの方向に少しでも科学性が見出され、児童、生徒のために役立つものになれば幸いである。



## ① 切歯

切歯は上下顎歯列弓の正中線の両側に、それぞれ2本ずつ計8本の切歯がある。切歯は臼歯で食べ物をすりつぶすのを容易にするために、まえもって食物を細かく切ったり引きさいたりする裁断機の働きをする。唇面に見える2本の溝が見られ、食べ物の流れが歯肉の方向へむかうようになっている。

## ② 犬歯

犬歯は上下左右で計4本である。犬歯は獲物を捕ったり、穴を掘ったり、切りさいたり、つき刺したり、武器として使われるので、動物界では大切な歯である。人間では一番丈夫な歯であり、犬歯を失うと顔面の口角(口元)が平坦

になる。犬歯は咀嚼する際に臼歯を守る緩衝の役目を果たしている。小白歯と協調する大事な歯である。

### ③ 小白歯

小白歯は左右上下顎に各2本、計8本である。形態学的には犬歯と大臼歯の移行形であり、食べ物を噛みくだくための咬合面がある。

### ④ 大臼歯

大臼歯は乳歯と萌えかわったものではなく、乳歯列の後に加わった加生歯であり、第一大臼歯は6歳頃、第二大臼歯は12歳頃に萌出する。

智歯といわれる第三大臼歯は萌出しない人もある。大臼歯は咀嚼に最も大きな役割を果たしており上下顎間の顎間距離を決定する重要な歯である。大臼歯の口腔内の生存期間は第二大臼歯で約30年である。

### ⑤ 形態的特長

歯を唇面から見ると正中線に近い部分は、遠い部分より垂直に近い丸みを帯びた形であり、正中線より遠い部分は丸味の強い形態をしている。歯の間の部分は近心面は凹んでおり、遠心面はやや凸様の丸味を帯びた形をしている。

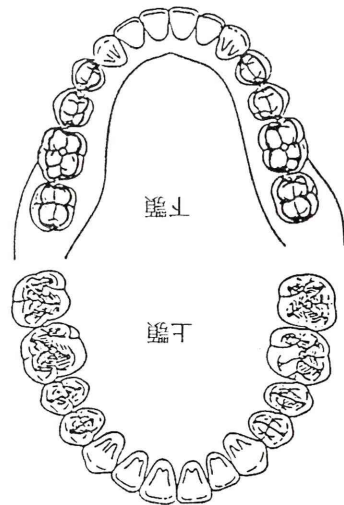
歯肉に近い部分（黒色の部分）は食べ物の流れがジャンプするような形態となっており、食べ物の流れをコントロールし、歯肉を保護している。その他の丸味を帯びた形態は、食べ物が直接、歯肉に害を与えないような、すばらしい形態となっている。

### ⑥ 歯列弓の咬合面観

歯列弓を咬合面から見ると、1本1本の歯が隣の歯と点接触しながらきれいなアーチ型に並んでいる。

上顎の小白歯を見ると、頬側と舌側にそれぞれ咬頭の頂きがあり、この咬頭頂から尾根のような隆線が、咬合面の中心にむかっている。上顎の大臼歯は4つの咬頭頂から咬合面の中心にむかって、斜めの4つの隆線が走っている。

咀嚼の効率は、上顎の咬頭頂と咬頭頂から咬合面の中央に至るそれぞれの隆線に対して、下顎の咀嚼運動、つまり上下、左右、前方後方、



斜め左右運動など、その個人の特長ある咀嚼運動によって、食べ物を切りとり、切りさき、噛み砕き、すりつぶすことになる。また下顎の図に示したように、臼歯の周囲は、丁度お皿の縁のように高くなっているが、これは咬頭頂から隣の歯にむかって辺縁の隆線があり、それぞれの咬頭頂を結んだ形で一周している。この辺縁隆線は、食べ物を臼歯の咬合面に置き、こぼれることのないようにしている働きがある。隣接の辺縁隆線が損われると、歯と歯の間に食べ物がはさまり、食事が思わしくなくなり、咀嚼効率も低下する。また歯周病の原因にもなる。

### ⑦ 咀嚼と咬頭の対向関係

正常な咬合関係の型式に大別して二つ形式がある。

図A型の対向関係は、下顎の小白歯の咬頭頂が上顎の犬歯と小白歯の空隙に咬みあい、また下顎の大臼歯の正中に近い咬頭頂が、上顎の小白歯と大臼歯の間と大臼歯と大臼歯の間の空隙に咬みあう型である。

B型の対向型式は、上顎の小白歯の正中に近い、辺縁隆の内側にある小さな窩に咬み込む形であり、大臼歯の頬側咬合頂が、それぞれ小窩や中心の窩に咬み込むものである。どちらも正常咬合であるが、Bに示す咬合関係の方が咀嚼効率がよいと思われる。



これらのすばらしい歯や歯列，そして咬合関係を生涯に亘って，健康に保つことは容易なことではない。

学校でしなければならないこと，家庭でしなければならないことを整理しながら，学校歯科医を大いに活用し，より科学的な教材を通して，子供達の歯科保健の充実と実践活動を期待したい。

### 3. 食生活の指導

子供達の生活の基盤は家庭であり，精神的にも肉体的にも発育，発達しつつある彼等の食生活のよき環境づくりを整えるのも家庭であると考える。

虹の会のグループは，豊かな食生活の幸せを自覚することのない現実によって起ると考えられる学校病の誤解を「口腔養護学」によって改善したいとしている。

食生活は生命維持のために必要な栄養素を摂ることであり，家族そろっての楽しい食事で行わなければならない。しかし今日の子供達の置かれている社会，家庭，学校等の環境から，多くの問題点が指摘されている。

本稿は，これらの問題を離れ，咀嚼に関係する食生活（噛む）にしばり，日頃考えている学校歯科保健に必要と思われる事項の二，三の点について教育教材に参考となるものを考えてみたい。

#### (1) 噛むことの効用

##### ① 噛めば噛むほど，表情美豊かな顔になる。

顔はその人の表札であり人格を感じさせるものである。表情美の豊かな顔をつくるには，成長期の子供時代の噛む（食生活）ことが大切な要素の一つであろう。

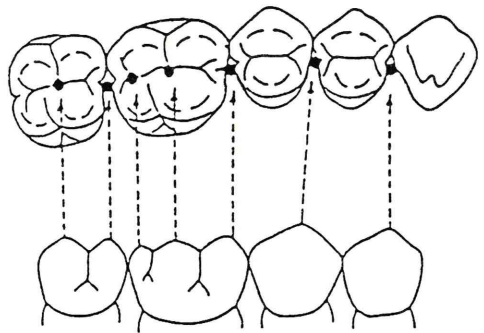
噛めば噛むほど，顎，顔面の成長が促進され，バランスのとれた顔が約束されそうである。

##### ② 噛めば噛むほど，口の中がきれいになる。

歯の機能的な形態は自浄作用を促す生理的な機能をもっている。繊維性の食べ物をよく噛み，よく噛みしめることは，唾液を多量に出し自浄作用が促進される。

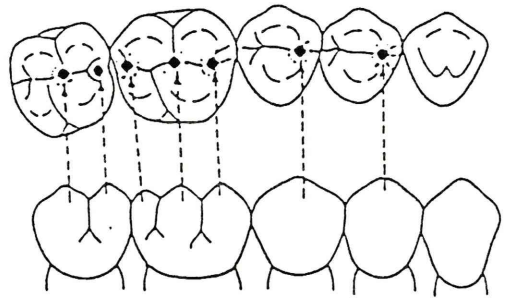
また，大きな声で歌ったり，激しい運動をす

A 咬頭の対向関係の型式  
咬頭・鼓形空隙関係一下顎側咬頭(中心の位置)



下顎側咬頭は，上顎歯の鼓形空隙と対向関係にある

B 咬頭の対向関係の型式  
咬頭・小窩関係一下顎側咬頭(中心の位置)



下顎側咬頭が上顎歯の小窩へ対向

る人は，口の中の自浄作用が盛んで，口の中の病気は少ないといわれている。空気うがい法という「ムシ歯予防」もある。

お金のかからない「ムシ歯予防」である。

##### ③ よく噛む人は姿勢が正しく健康になる。

よく噛み，よく噛みしめるには，下顎を動かす筋肉や，首から胸にかけての筋肉，また肩から背中までの筋肉をすべて働かせなければならない。つまり上半身を正しい状態にすることによって，正しい咀嚼機能が効率よく働くのである。

正しい姿勢は健康の原点であり，よく噛み，よく噛みしめる食事を獲得したい。

- ④ よく噛み、よく噛みしめて、よく考える子供に育てよう。

健康なからだを保持増進するためには、全身に新鮮な血液の循環が必要である。

よく噛むことは、脳の中の血液循環がよくなり、さわやかな頭で物事を良く考える子供に育つといわれている。また、よく噛み、よく噛みしめることによって、脳神経を刺激し、情緒が安定するとも考えられている。

これからの食生活の指導は、今日の豊かな食生活を自覚し、感謝の心が生まれる教育がどうしても必要であろう。これらの教育が、噛むことの効用を通して、歯を大切にする教育として発展するように期待したいのである。

## (2) 学校での取り組みと教育的な保健指導の基本的な発想

先ずはじめに、歯は身体の一部であり、かけがえのない臓器であるという基本的な発想がなければ、子供達が自分自身の問題として心の中にしっかり位置づけられ、生涯を通じていきいきとした実践活動には繋がることはむずかしい。

例えば、生れながらにして、歯質の弱い子供がいるが、歯質の強弱は胎生時代や成長期の栄養の摂取に問題があることが科学的に証明されている。

しかし、歯質の弱い歯であっても、日常生活での自覚や教育の方法によっては、丈夫な歯質に育て上げる可能性も見い出せるのである。

また、強い歯質をもつ子供であっても、科学的な認識を身につけさせる保健指導の設定に考慮がなく、行動と態度変容のみを強調する断片的な、しつけの指導が優先するようでは、教育的な保健指導とはいいいがたい。

- ① 強い歯をつくるためには、初乳を飲み、噛むという原始的な訓練から始まり、口輪筋をきたえ、顎をきたえることから始まる。
- ② よく噛む習慣のある子供は、顎や顔面の発育に調和をもたらし、乳歯の自然脱落を可能

にし、永久歯がその固体のもっている素材に応じて萌出してくるものである。

- ③ 歯や骨の主成分はカルシウムであり、弱い歯をもつ子供は積極的に磷酸カルシウムとビタミンCなどを摂り、糖분을控えることによって丈夫な歯として発育する。

- ④ 飽食の時代のため、かえってバランスの崩れた食生活が多い。好きなものだけ食べ、嫌いなものは見向きもしないようでは、丈夫な歯に育つことはない。

成長期にある萌出間もない歯の歯根は未完成であり、根尖孔は開いている。

神経や動静脈の血管は、根尖孔から入り、歯の成長に必要な栄養を運んでいることは忘れがちなことである。歯は萌えからの栄養摂取が大切であることを教えてほしい。

- ⑤ 歯みがきの方法と習慣化を強くする指導のみでは、非科学的な子供を育てることになる。丈夫な歯をつくるために必要な食物を十分摂ってきたのか、弱い歯になるような食物を摂りすぎていなかったか、という反省がわかる保健指導の計画や方法が大切であろう。からだのためによい食べ物は歯を強くする食べ物でもある。

歯垢はムシ歯になる直接間接的な要因でもあるが、そのみでは、子供達にとっては、片手落ちではないかと思うのである。

- ⑥ 人間の咀嚼は、噛んで、噛みしめる顎運動が伴う特長がある。軟らかい食べ物を批判し、できもしない古代の食べ物で、現代の食事に警告的な保健指導を行うことは、真の保健指導とはいいいがたい。現代の食文化を賢く利用したい。

## おわりに

そしゃくの意義と食生活に関する指導について述べてみたが、意に反して、まとまりのないものとなった。子供達のための教材資料として、少しでも役に立つことがあれば幸いである。

## 【講義 V】

## 「歯のみがき方と指導の実際」(講義と実習)

(社)日本学校歯科医会 常務理事 桜井善忠

昭和63年度の教員部会の講義に初めて実習を取り入れる事が話し合われ、歯科保健で一番身近かな問題である歯のみがき方の指導について行うことになりました。今や全国どこにも学校歯科医が委嘱されており、学校歯科保健活動の基本と思われてしまっているようなこのブラッシングについて、今更と思われるでしょうが、では世の大人や学校の先生方が今迄に正式に歯みがきの方法を指導された事があるかと言うと、従来の学校教育の過程ではまったく無かったと言ってよいでしょう。従って家庭で指導にあたるべき保護者達大人も歯磨きの仕方を他人から習ったことの無い人ばかりと言ってよいのではないのでしょうか。そこで今回は先ず日本学校保健会から昭和60年に発行された「歯みがき指導のしおり」等を基にした一連の歯みがきについてのお話と、次になぜ歯みがきなのかの科学的な根拠となる映画、そしてこれらの実践活動について視覚にうったえる映画を見て頂き、最後にご出席の先生方にご自分の口で実際に歯のみがき方の練習体験をしていただく予定です。

## 1. 歯みがきはめんどくさい

大古の昔から人が歯の周りを掃除する習慣があり、その道具として各種の楊枝が使われていた記録がありますが、現代の人でも何の目的意義が感じられなければ誰でも歯みがきはめんどくさいものになってしまうでしょう。しかし今や国際人として文化国家、先進国の仲間に入っている我国で、手を洗ったり顔を洗う以上に口をきれいにしておくのが当然とされてきており、基本的エチケットとされており、どちらかと言うと健康生活を営むための基本的行動としての歯磨き習慣よりも、社会活動を円滑に営むための基本的行動とし

ての歯磨きエチケットが先行している傾向があるようにも受け取れますが、結局は正しい歯磨きが普及徹底すれば所期の目的は達することになるので、現在の成人に対してはそれで理解出来歯磨き行動が普及されれば良いのではないかと考えます。しかし児童生徒については歯磨きエチケットの理解から入ったのでは困るので、やはり本来の健康観に基づく歯科保健活動としての歯みがき習慣を理解させ実践させて行かねばなりません。

よく噛むと健康になる、噛まない人はだめになる等と言われており、食物の摂取栄養の補給は生命を維持するための基本的行動の一つで、そのための消化吸収の第一に咀嚼が問題になってきます。そしてもう一つ歯科疾患の予防としての咀嚼の効用として、よくかむと虫歯になりにくい、よくかむと歯槽のうろうろになりにくい、よくかむと歯列不正になりにくい、と言った利点が出て来ることに気が付きます。でもよくかめと言っても思いきり力強く咬めない歯(虫歯など)にできてしまっていたら健康生活も疾病予防も考えられなくなってしまいます。そこで子供の時に生えて来た自分の歯を虫歯にしないで、一生自分の歯で食べられるよう取り組むことが大切になって来ます。

## 2. 歯みがきはむし歯や歯周疾患の予防法の一つ

むし歯は、歯垢の細菌が作り出す酸によって、歯を溶かして起こり、また歯周疾患(歯槽のうろうろなど)も、歯垢の細菌と硬い歯石の刺激によって、歯肉に炎症を起こして始まることが多いのです。したがってどちらも歯垢(歯の汚れ)が事のはじまりです。

## (1) 歯の汚れの取り方



#### ア 自浄作用

##### ア 自浄作用

口の中には、汚れを自然に取るような働きがあります。これを口腔の自浄作用といいます。

(ア) だ液の作用で、食べかすを取ったり、細菌の働きを弱めたりします。

(イ) 話したり食べたりすると、舌、唇、頬でこすられて、汚れが落ちることがあります。

(ウ) 食べ物によっては、かんだ時に歯をこすって、汚れが落ちることがあります。

##### イ 人工清掃

自浄作用だけでは、歯の汚れは落ちにくく歯にこびりついています。そのため、人工的な清掃が必要になります。

(ア) 洗口法(ブクブクうがい)……食べかすを取る。(歯垢は取れない)

(イ) 刷掃法(歯みがき)……食べかすや歯垢を取る。

(ウ) 線掃法(デンタルフロス)……歯と歯の間の食べかすや歯垢を取る。

(エ) 洗浄法(ジェット水流を出す洗浄器)……細かい食べかすを洗い出す。

(オ) 歯石除去法……専門家が歯石を取る。

(2) 刷掃法(歯のみがき方)……別刷「歯みがき指導のしおり」

ア 震動法(スクラップ法)

イ 描円法(フォーンズ法)

ウ 回転法(ロール法)

エ その他

### 3. ムシ歯の原因をさぐる……学術映画の内容

この映画は、胎児期に於ける歯牙の原基形成から始まり、乳歯から永久歯へ、そしてう蝕の実像へ、さらにう蝕の病因へと進みます。口腔内細菌叢を紹介し、そこで糖培地におけるコロニーの特異な様態を、顕微鏡微速度撮影によって明らかにしています。中でもストレプトコッカス・ミュータンスのデキストラン及び酸の産生を証明し、次いで酸によるほうろう質の脱灰を偏光顕微鏡によって確かめていきます。12日間連続観察することにより、脱灰の進行や石灰の再沈着を精密に記録されています。さらにう蝕原因菌、歯垢などを各

種の方法によって検討し、そこからムシ歯予防について必要な提言を行って、この映画の結論としています。

### 4. きみの歯ぼくの歯きれいな歯……実映践画

学校での歯口清掃を通した歯の健康づくり活動を東京都内3小学校の様々な実践を通して紹介しています。これらの小学校は、それぞれ立地条件や環境規模が異なり、全国各地での学校歯科保健活動と共通点が見い出されるものと思います。1つは我国の都市の住宅政策としてとられている大規模団地の真只中に造られた新しい小学校、そして次は都心と言われる地区で、昼間人口はビル建設とともに増加し、一方そこに住む人口が減少しており小学校の児童数も著しく少なくなった学校。そして都心から離れた周辺地区で、各地で良く見られる自然環境にも恵まれた小学校。またこれらの学校が規模の点でも大中小のそれぞれの規模に該当するものであり全国の各地の学校にどこかで共通点が見い出せるものと思います。

### 5. 「みがいている」と「みがけている」のちがい……実習

最近の歯科保健統計でも、歯みがき習慣が定着していることがはっきり出ております。ただし、一日二回以上磨く人は大変少ないのが残念です。歯みがきの従来の一般的な概念が、朝起きて顔を洗う時と夜寝る前に顔を洗う時に一緒に歯も磨く、と言った生活習慣がそのままつづけられてきたのでしょう。要するに歯みがきはめんどくさいけれど洗顔と一緒にすれば台所や洗面所に行くので実行可能であると言うことで、まさについでに歯も磨くとさっぱりすると言うことだったので。だからハッカの効いた歯磨剤をつけてゴシゴシやると何んだか口の中がサワサワ、！ となり、一瞬爽やかになれば、それで磨いた、！ と思って満足していたのではないのでしょうか。ところがそれでは磨いているだけで、本来の目的である刷掃としてはきれいになっていないのです。いつ、なにで、どんなふうに、歯を掃除したらばきれいになるのでしょうか、ご出席の先生方に上の前歯の一

部だけについて体験をしていただきます。歯が平らではなく、一本一本違った場所と方向に生えており、さらに一本一本形が違うので掃除に工夫がいることに気付かれるでしょう。

## 6. 「磨く」と「ブラッシング」のちがい…… 実習

最後に歯みがきでもっと大変な誤解を強調したいと思います。それは私の文章の中で「みがく」と言う字と「磨く」と言う字を両方使っておりますが、それには理由があるのです。「磨く」と言ったら普通は、光っていた物がくすんで汚れて光らなくなった時に良く「コスッテ」つやを出すことを磨くと言っております。木製品や金属製品はと

にかく力を入れて「こする」と光沢が出てきれいになります。このイメージでナイロンブラシでこすられたのでは歯も磨耗し、歯肉も痛めてしまいます。そして歯垢が完全に落ちてはおりません。

さて、では「ブラッシング」と言ったらどんなイメージになるでしょう。洋服などをハケで払うと言うイメージになるでしょう。毛先を押し付けて力を入れて洋服を磨く人はいないでしょう。布地や糸の方向を見定めて払う様に軽くブラシをかけるでしょう。このイメージがブラッシングのひらがなで書いた「歯みがき」のイメージです。当日は全員の先生方で実習してみたいと思います。他人に指導するには先ず自分自身が実行出来なければ上手に相手に伝えられないでしょう。

## 第2分科会（学校歯科医師会）

9月29日（木）栃木県歯科医師会館ホール

司会者	栃木県歯科医師会常務理事	鰐原悦郎
開会あいさつ	栃木県歯科医師会副会長	遅沢文男
講義Ⅵ	「学校における歯の保健指導と学校歯科医」	
	日本大学松戸歯学部教授	森本基
講義Ⅶ	「歯・口の健康診断とその指導」	
	東京医科歯科大学歯学部教授	岡田昭五郎
講義Ⅷ	「学校歯科保健における個別指導」	
	（社）日本学校歯科医会理事	高寄昭
閉会あいさつ	栃木県歯科医師会副会長	柳田浩司

## 【講義Ⅵ】

## 「学校における歯の保健指導と学校歯科医」

日本大学松戸歯学部衛生学教室 教授 森 本 基

## 1. むし歯予防推進指定校の研究活動とその成果

児童・生徒の歯科保健状態があまりにも悪く、特に、むし歯有病率は90%をこえ、改善の傾向はみられなかった。

この状況に対処すべく、昭和53年に、文部省から「小学校、歯の保健指導の手引」が出され、学級においての歯の保健指導が取り上げられるという画期的な時代が到来したのである。

すでに昭和48年には「小学校、保健指導の手引」が文部省から出され、保健指導の活性化が図られてきていた。昭和52年の教育課程の基準の改善において、学習指導要領の総則に「健康・安全の保持増進」が新たに加わり、保健に関する指導の重要性が強調されていた。このことが学校生活のみ

でなく、日常生活全体を通じて実践できるように指導の徹底が図られてきた。この活動は児童・生徒の誰もが保有しているむし歯を例にして、人間が食事をとり生きていくということは、必ず口の中が汚れるという確実な具体例をもとに展開するならば、その成果は大きく、目的達成を容易にするものである。このことから、体育科の保健領域はもちろん、特別活動の学級指導、学校行事及び児童活動、さらに、学校給食や日常の学校生活においての指導など歯の保健を通じて、児童・生徒の健康度の向上を求め活動の展開となった。

昭和53年度より始まり、既に、10年の経験を有する「むし歯予防推進指定校」の研究活動は、予期以上の成果をあげ、歯や口腔の改善・向上はもちろんのこと、学校保健全体の向上も大いに認め

図 学校歯科保健活動の領域と内容

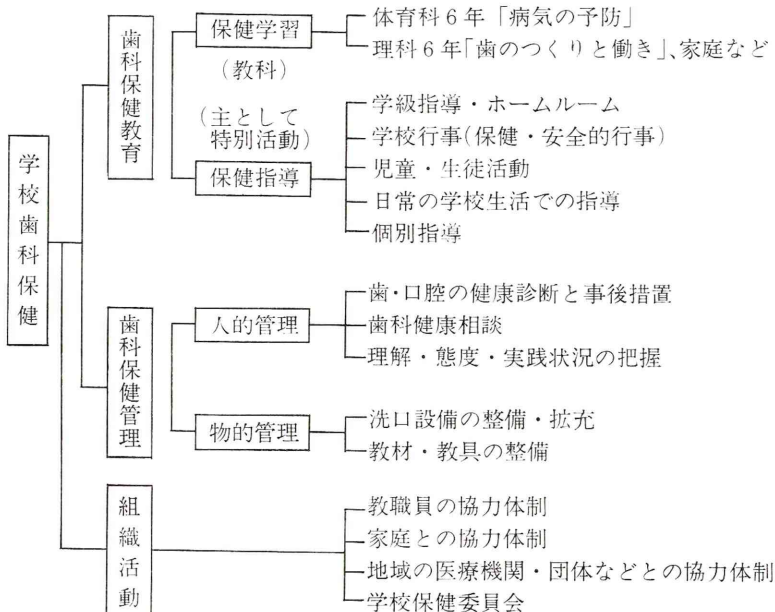
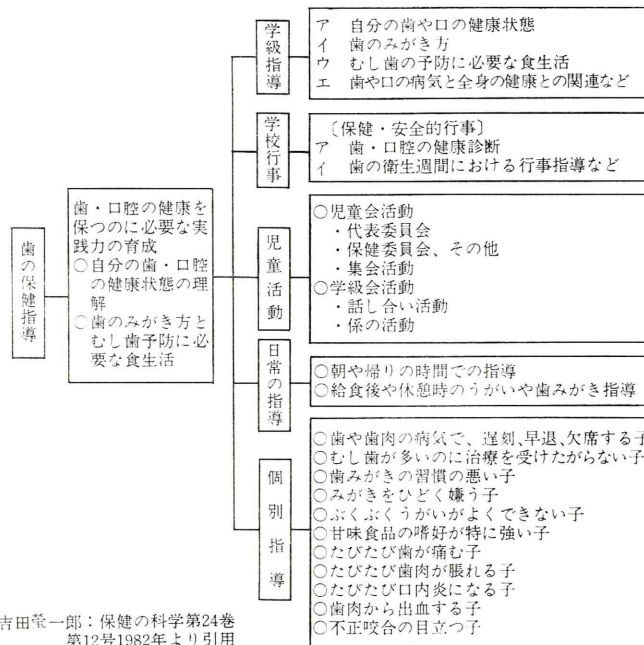




表 歯の保健指導の目標と内容（「手引」より）

目 標	<p>(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、それら健康を保持増進できる態度や習慣を養う。</p> <p>(2) 歯のみがき方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つに必要な態度や習慣を養う。</p>
内 容	<p>(1) 自分の歯や口の健康状態の理解</p> <p>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、健康保持増進に必要な事柄を実践できるようにする。</p> <p>① 歯・口腔の健康診断とその受け方</p> <p>② 歯・口腔の病気や異常の有無と程度</p> <p>③ 歯・口腔の健康診断の後にしなければならないこと</p> <p>(2) 正しい歯のみがき方とむし歯の予防に必要な食生活</p> <p>① 歯や口の清潔について知り、常に清潔に保つことができるようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 正しい歯のみがき方</li> <li>● 正しいうがいの仕方</li> </ul> <p>② むし歯の予防に必要な食べ物の選び方について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● むし歯の原因と甘味食品</li> <li>● そしゃくと栄養</li> <li>● おやつの種類と食べ方</li> </ul>

図 小学校における歯科の保健指導全体像



られており、その上、この活動が、それぞれの学校が掲げている教育目標の達成に役立つことが実証されてきている。

## 2. 学校歯科保健活動の理解

### (1) 学校歯科保健活動の領域と内容

学校歯科保健活動と言った時に、その学校歯科医が学校歯科保健活動をどのように理解しているかによって範囲が異なってくる。しかし、学校歯科保健活動の領域と内容を吉田瑩一郎によるものを示してあるが、広範な領域をもち、この全体を理解してはじめて学校歯科医として十分な学校歯科保健活動が可能となる。

本講は保健指導を中心としたものであるが、保健指導は、ある特定の領域をおさえておけばよいというのではなく、全体の上にはじめて有効、適切な活動が可能となるものである。

### (2) 歯の保健指導の目標と内容

歯の保健指導の目標と内容を「小学校、歯の保健指導の手引」からまとめると、表に示す如くである。

### (3) 歯の保健指導の構造

実際に歯の保健指導は、どのような場面で行われるか、具体的に把握をしておく必要がある。吉田瑩一郎は、構造を図示して理解しやすく解説している。

ここに示されている歯の保健指導は、もちろん、学校歯科医が担当するものではなく、学級担任が主として担当する領域である。

学級担任が歯の保健指導をすすめるための支援を、理論的裏付けの一部を担当するのが学校歯科医の役割ということになる。

### 3. 歯の保健指導における学校歯科医の役割

学校歯科保健活動全体の中で重要な役割を学校歯科医は担うのであるが、ここでは特に歯の保健指導にかかわる部分について記すことにする。

まず、吉田瑩一郎が記した学校歯科医の役割のうち保健教育にかかわる部分をまとめてみると、次の表のごとくである。

#### (1) 学校歯科医が直接係わる学校行事

学校行事では、学校歯科医自身が保健指導にあたることになる。

表 歯科保健教育における学校歯科医の役割（吉田瑩一郎より）

事 項		活動の基本・とらえ方	学校歯科医の役割・活動
保 健 教 育	保 健 学 習	小学校は体育科の保健領域、中学校は保健体育科の保健分野、高等学校は、保健体育科の科目保健で行われる。	小学校6学年に歯科保健に関する内容があるが、教師からの求めによって、専門的な指導助言を行う。
	学 級 指 導 ホームルーム	小学校、中学校は学級指導で、高等学校はホームルームで、学級担任による保健指導が計画的、継続的に行われる。	歯科保健が最も多く扱われる場面なので、指導計画や指導法などについて、必要に応じ指導助言を行う。特に科学的な資料・情報についての相談が多い。
	学 校 行 事	学年単位以上の全校的な規模の集団で行われる教育活動で、健康診断や病気の予防に関する行事が含まれている。	学校歯科医が、直接指導を行う機会が多い教育活動である。健康診断のとき、歯の衛生週間のときの講話などを行う。
	児 童 活 動・ 生 徒 活 動	児童会・生徒会活動、学級会活動、クラブ活動が含まれるが、児童生徒の自発的・自治的活動を通して保健に関する活動が行われる。	歯科保健に直接結びつく活動に保健委員会の活動がある。求めがあれば、必要な指導と助言を行う。
	個 別 指 導	心身の健康や健康生活の実践に問題を持つ児童生徒に対する指導で、学級担任、養護教諭がこれに当たる。	学級担任や養護教諭に対して必要に応じ指導助言を行うこと。（対象等については「小学校 歯の保健指導の手引」参照）

- (ア) 健康診断時の保健指導
- (イ) 歯の衛生週間での講話など
- (2) 個別指導での学校歯科医

個別指導は健康生活に問題を有する児童・生徒を対象に行うもので、学級担任や養護教諭が担当

することが多いのであるが、内容によっては、指導・助言だけでなく、直接学校歯科医が担当するほうが良いことがある。十分な連携の上ですめたい。

- (3) 専門家としての指導助言としての役割





## 【講義Ⅶ】

## 「歯・口腔の健康診断とその指導」

東京医科歯科大学 歯学部

予防歯科学教室 教授 岡田 昭五郎

近年、世界の先進国では子供達のう蝕が減少してきていると報告されているが、わが国でも最近、子供達のう蝕がだいぶ少なくなってきたという声を聞くようになってきた。学校において歯の検査を行って、う蝕などの歯科疾患を早期に発見し、早く治療して歯や口をできるだけ健全な状態に保とうという学校歯科保健活動は、わが国の公衆歯科衛生の実践活動として、最も古い歴史をもつものである。

小・中学校児童・生徒は、一生の間で永久歯が最もう蝕にかかりやすい時期であるが、最近、児童・生徒のう蝕は減少傾向の兆しが見えてきた。また、学校保健は単に疾病・異常の早期発見、即時治療のみならず、自ら進んで健康な心とからだを作り育てるということを目標とした保健教育や指導の重要性が叫ばれるようになってきた。

日本学校歯科医学会、学術第2委員会では、昭和60年から歯・口腔の健康診断に関して検討を行っているが、初期う蝕、歯周疾患の検出基準とそれらの取り扱いに関して検討結果が報告された。その背景には、近年児童・生徒の歯科疾患の罹患状態が変わってきたこともあるが、前述の学校保健のなかでの保健管理と保健教育の調和ということ——すなわち、歯・口腔の健康診断の結果が保健教育や保健指導の面で十分活用され、学校歯科保健が充実したものになることを期待したものなのである。

## 1. 児童・生徒等の歯科疾患の罹患状態

## (1) う蝕

大正時代から昭和初期にかけて、わが国の子供達のう蝕は増加の一途をたどったが、太平洋戦争中に砂糖消費量が極端に減少したと関連し

て、戦後の昭和25年ごろには小学生のう蝕経験者は約40%まで低下した。しかし、その後のわが国の経済的な発展につれて、児童・生徒等のう蝕も再び増加し、90%以上の被患率を示すようになった。この時期には子供達の年齢が1歳増すごとに増加するう蝕数もまた多くなる傾向が見られている。

昭和63年6月、厚生省から昭和62年11月に実施した歯科疾患実態調査の結果の概要が発表されたが、その結果によると、幼稚園児や小学校児童の年齢では、昭和50年の調査結果に比べて昭和56年、昭和62年の調査結果はう蝕の有病者率（未処置う蝕や処置う蝕のある者の率）が低くなっている。また、昭和62年の調査結果は、16歳以下で昭和50年のう蝕の有病者率を下回る結果となっている。このような傾向は学校保健統計調査報告の結果でも見られる。

学校保健統計調査報告では昭和59年から12歳児の1人平均DMF歯数（DMFT指数）が発表されていて、毎年少しずつ減少傾向にある数値が示されている。先般発表された歯科疾患実態調査の結果によると、昭和62年の調査結果は昭和56年の結果に比べて6歳から17歳までの1人平均DMF歯数は少なくなっているが、18～20歳では昭和56年の結果を上回っている。また、昭和62年の結果に比べて13歳以下では昭和50年の数値を下回っているが、14歳から20歳ではまだ昭和50年の数値を上回っている。

以上の厚生省、文部省の統計結果では、近年、幼児、児童のう蝕経験者や1人平均う蝕数が少し減少し、その傾向は中学校生徒にも及びつつあると考えられる。けれども高等学校生徒では、まだ目立ったう蝕の減少は見られないようである。

## (2) 歯周疾患

学校保健統計調査報告には歯周疾患のある者の率としては発表されていない。その他の歯疾の欄には歯周疾患、不正咬合、歯牙フッ素症などの認められる者がまとめて百分率として表示されている。これらの者は小学校児童で10%内外、中学校、高等学校生徒では4～5%と発表されている。

厚生省が実施している歯科疾患実態調査では第2回（昭和38年）の調査から毎回実施されているが、調査のたびごとに方法が違いうこともあって、その推移を比較することは困難であるが、調査年度ごとに年齢的な増加傾向や大凡その罹患状態を知ることができる。歯周疾患は年齢的に増加傾向があり、15～19歳では30%内外の者は歯肉に炎症症状が見られると考えられる。しかし、歯周炎の者はまだ少ないのが実態と考えられる。

## (3) 不正咬合

近年、小学校高学年児童や中学校生徒に不正咬合が多くなったといわれるが、その実態は明らかでない。昭和44年、昭和56年に実施された歯科疾患実態調査では、1～20歳の矯正治療を要する者の率が発表されている。昭和56年の調査では、叢生のある者を含めて、1～20歳の矯正治療を要する者は約18%であるが、小・中学校児童・生徒の年齢では20～30%の者が不正咬合のある者で、そのうち約10%は、叢生のある者である。

## 2. 学校における歯・口腔の健康診断

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

学校における健康診断のうち、歯科領域では、「歯及び口腔の疾病及び異常の有無」が検査項目として挙げられている。就学時の健康診断では、健康診断の方法と技術的基準として学校保健法施

行規則第1条の十に「歯及び口腔の疾病及び異常の有無は、う歯、歯周疾患、不正咬合その他の疾病及び異常について検査する」とある。また、児童・生徒・学生・幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準については、昭和49年、文部省体育局長通達として次のように述べられている。

13 口腔の検査は口角炎、口唇炎、口内炎、唇裂、口蓋裂、舌小帯異常その他の舌異常、唾石などについても注意すること。

14 歯の検査は左記に留意して実施すること。

(1) 歯の疾病及び異常の有無の検査は、処置及び指導を要する者の選定に重点をおくこと。

(2) 歯周疾患、不正咬合、歯牙沈着物、過剰歯、円錐歯、癒合歯、先天性欠如歯、エナメル質形成不全などの疾病及び異常については、特に処置またはきょう正を要する程度のものを具体的に所定欄に記入すること。

(3) 補てつを要する欠如歯、処置を要する不適当な義歯などのあるときは、その旨「学校歯科医所見」欄に記入すること。

(4) はん状歯のある者が多数発見された場合には、その者の家庭における飲料水についても注意すること。

以上の通達を通して、学校における歯・口腔の健康診断で歯科医師は、単に歯・口腔を診査するだけでなく、上記14—(1)の「処置および指導を要する者の選定に重点をおいて」診査すべきなのである。このことは歯科医師が最終的な判断をくだすのであるから、結果は確たるものであることは言うまでもないが、最終的にどのような事後措置が適当なのかということも最終的な判断をくだすうえで重要なことである。

学校保健法施行規則第7条には、事後措置として9項目にわたって示されているが、それらのうち、歯・口腔に関連するものとしては次の事項がある。

疾病の予防処置を行うこと。

必要な医療を受けるよう指示すること。

必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。

その他発育、健康状態等に応じて適当な保健指

導を行うこと。

つまり、上記4項目のどれに、(あるいはどれと、どれに)この児童(生徒等)が該当するのかを念頭に浮かべながら診査し、最終的な判断をくだすべきなのである。

### 3. COとGOについて

学校歯科保健の歴史では、事後措置として、特に歯の治療勧告に重点を置いて推進されてきたことは否めない。しかし、前述のように、近年、児童・生徒等の歯は少しずつ減少傾向が認められている。また、児童・生徒等の歯や口腔内の状況も高度な歯が放置されているという子供が少なくなり、菓子類など子供が口にしている甘味を抑えたものが多く出回ってきている。このような状況下では、歯の発生だけでなく、歯の進行も一般的には一時期に比べてかなりゆるやかになってきていると考えられる。

日本学校歯科医学会、学術第2委員会では、近年の児童、生徒等の歯科疾患の罹患状況や児童・生徒を取りまく環境、さらに保健管理と保健教育との調和等を考慮に入れ、WHOの歯科保健調査の診断基準を参考として、昭和61年2月、初期歯について、また昭和62年3月、歯周疾患について、それぞれの検出基準と取り扱いに関する検討報告書をまとめて会長宛に報告を行った。

### 4. 歯科疾患の発生、進行と学校歯科保健教育

う窩を形成してしまったような歯、歯槽骨の一部が破壊された歯周疾患では、通常、もと通りの姿に自然治癒するという事はない。放置すればむしろ進行する。けれども、非常に初期の状態——歯では白濁や変色などう窩が未だ形成されていない段階の歯や、軽度の歯肉炎——では、適切な自己管理によって、進行を阻止することができる。

歯科疾患の発生や進行には、次のようなことが複雑に関連して、比較的長い時間のうちに少しずつ進行してゆく。

○歯を取り囲む口腔内環境——歯の不潔物(歯垢、歯石)、唾液など

○歯、歯周組織、歯列、全身の状態、その人を取り囲む環境

○飲食物とその摂取状態

人の一生の歯科疾患の罹患状況では、まず乳歯のう蝕罹患に始まり、永久歯のう蝕、歯肉炎の発生時に不正咬合を伴い、歯肉が歯周炎へと進行し、歯の喪失を招くというのが一般的な歯の一生の過程である。この期間は極めて長い。前述の歯科疾患の発生や進行にかかわる種々な要因のなかでも、特に歯の不潔物が深く関連をもっている。

学校保健では、自ら進んで健康の保持増進に必要な態度や習慣を身につけさせるというねらいから、まず自分の歯をいつもきれいに保つ方法は十分に指導しなければならない。

それと同時に、歯科疾患と関連の深い事項に関する知識を理解して、自ら進んで歯科疾患の予防に努め、歯科疾患の初期に適切な治療を受け、歯・口腔の状態をそれぞれの個人に応じた最良の状態に保つように心掛ける態度を育てることも大切である。これらのことを学校歯科保健のなかに取り入れ、個々の児童・生徒等を指導し、実践させるようにすることは、その人の一生の歯科保健のうえでも、まことに当を得たものといえよう。

### 5. 要観察者の取扱い——指導と観察、再診査

学校における健康診断の結果、COの歯のある者、またはGOの者は現在、直ちに処置を要するような歯や歯周疾患ではない。けれども放置すれば、う窩の発生や歯肉炎あるいは歯周炎に進展する可能性が高い者である。従って適切な指導を必要とする者である。

これらの者に対する保健指導の内容としては、次の事項がある。

#### (1) 歯の清掃

歯垢は歯科疾患の発生や進行と深くかかわっている。特に滞積した歯垢が認められる場合は、歯の清掃について十分な指導が必要である。

#### (2) 飲食物の摂取

飲食物の質や摂取の時期(受験期の児童・生徒では夜食を含めて)などは歯科疾患の発生と関連



が深い。従って、前述の歯の清掃とも関連して規則正しい生活をするように努めるよう指導することも大切なことになる。

### (3) その他

児童・生徒等を取りまく環境や健康状態、疲労などは唾液の分泌や口腔内微生物の増殖、歯科疾患の進行などとも関連をもつ。児童・生徒等の生活指導とも関連する事項といえよう。

要観察者のその後の指導の効果、健康診断を行った歯や歯肉の状態のその後の状態は、次年度の定期健康診断以前に適切な機会に再診査する必要がある。再診査は3カ月後、あるいは適当な期間後に実施することが望ましい。すなわち、定期健康診断を4～5月に実施したのであれば、1学期末または2学期の始めに予め計画を立てておき、実施するのがよい。

再診査は次のことを留意して診査する。

- (1) COの歯のある者では、その歯がC<sub>1</sub>以上の歯に進展しているか否か。もし、処置を要するう蝕にまで進展していれば、治療を受けるように勧告する。

- (2) COの歯以外の歯についても歯の清掃状態をよく観察し、必要な指導を行う。

- (3) GOの者については、歯肉の炎症徴候の有無、ならびに歯の清掃状態、歯石の有無を診査し、歯石除去等の処置を要すると判断される場合には治療を受けるよう勧告する。また、歯の清掃についての再指導や専門的立場からの指導が必要な場合もある。

## 6. まとめ

近年、児童・生徒等のう蝕は減少傾向にあるが、紀元2000年の目標値である12歳児の1人平均DMF歯数3を達成している学校は少ない。また、近年の児童・生徒では食生活の変化などから不正咬合や歯周疾患のある者が予想以上に多いといわれている。これらのことは、青年期、壮年期の歯科疾患や、歯の喪失とも関連することを考えると、幼児期、小児期から歯科保健教育が大切となる。学校における定期健康診断の結果が単に治療勧告に使われることに終ることなく、その後の保健指導や保健教育にも十分活用されることが必要なのである。

参考資料 児童・生徒等の歯科疾患の罹患状況

表 1 年齢別う歯有病者率  
——歯科疾患実態調査（厚生省）

乳 歯 / 永 久 歯	年 齢	調 査 年		
		昭和50年	昭和56年	昭和62年
乳 歯	1歳	10.4	7.7	7.8
	2	49.3	33.5	34.0
	3	82.1	69.5	66.7
	4	91.1	78.1	83.4
乳歯および 永久歯	5	94.6	92.9	89.9
	6	97.8	92.8	90.5
	7	97.8	96.9	94.3
	8	98.6	97.6	97.6
	9	98.0	98.0	94.6
	10	97.0	96.6	96.0
	11	95.3	97.1	91.2
	12	95.9	96.1	92.9
	13	95.5	96.9	92.4
	14	98.0	97.1	96.8
永 久 歯	15	97.4	97.0	96.9
	16	96.1	100.0	95.4
	17	97.7	98.1	97.9
	18	97.4	98.8	99.2
	19	97.3	96.9	98.8
	20	96.8	99.0	98.8

表 2 年齢別DMFT指数  
——歯科疾患実態調査（厚生省）

年 齢	調 査 年		
	昭和50年	昭和56年	昭和62年
5歳	0.12	0.07	0.10
6	0.71	0.50	0.41
7	1.51	1.41	1.01
8	2.29	2.06	1.83
9	2.87	2.83	2.67
10	3.51	3.64	3.43
11	4.52	4.32	3.73
12	5.61	5.43	4.93
13	6.15	6.89	5.48
14	7.42	8.07	7.57
15	7.67	8.87	8.22
16	8.19	9.47	9.34
17	8.18	9.72	9.69
18	8.43	10.45	10.49
19	9.59	9.79	11.16
20	9.18	10.53	10.62

各年度 Co は健全歯として算出してある。

表 3 年度別う歯の被患率，その他の歯疾，口腔の疾病・異常のある者の率 ——学校保健統計調査（文部省）

昭和 ：年	幼稚園		小学校		中学校		高等学校	
	う歯の者	その他の 歯 疾 口腔の疾 病・異常 の者	う歯の者	その他の 歯 疾 口腔の疾 病・異常 の者	う歯の者	その他の 歯 疾 口腔の疾 病・異常 の者	う歯の者	その他の 歯 疾 口腔の疾 病・異常 の者
48	94.07	1.56	93.42	9.10	93.23	4.42	93.89	3.98
49	94.00	2.20	94.26	13.12	93.09	5.95	94.46	5.47
50	94.20	1.65	94.43	9.64	93.68	4.85	94.94	4.54
51	93.86	1.66	94.46	9.56	94.13	5.59	95.26	5.74
52	88.37	0.85	93.73	7.80	93.45	3.97	94.60	4.04
53	87.53	1.01	94.17	8.05	93.85	4.16	95.11	4.22
54	89.10	1.22	94.76	10.93	94.52	5.18	95.89	4.93
55	86.54	1.44	93.98	10.10	93.91	4.58	95.90	4.72
56	84.60	1.71	93.50	9.63	93.68	5.77	95.73	4.59
57	82.42	1.34	93.06	8.70	92.97	4.60	95.73	3.98
58	83.55	1.07	92.61	8.98	93.03	4.97	95.34	4.29
59	83.86	1.31	91.52	9.33	92.24	6.33	94.30	5.13
60	82.57	1.53	91.36	8.95	92.34	5.07	94.29	3.67
61	83.04	1.39	91.22	8.88	91.92	5.55	94.23	3.90
62	80.91	1.23	91.06	8.84	91.36	6.06	94.27	4.37

表 4 年度別12歳児のDMFT指数  
——学校保健統計調査（文部省）

昭和：年	男	女	計
59	4.33	5.19	4.75
60	4.25	5.02	4.63
61	4.18	4.99	4.58
62	4.15	4.89	4.51



表 5 年齢階級別歯周疾患の罹患状況 —— 歯科疾患実態調査（厚生省）

年 齢	調 査 年				
	昭和38年	昭和44年	昭和50年	昭和56年	昭和62年
5～9	7.19	10.50	0.98	6.23	33.23
10～14	12.60	17.92	3.18	19.91	
15～19	17.33	27.45	7.14	32.14	58.96
20～24	27.50	38.93	11.42	39.58	
備 考 （調査の方法等）	$\frac{1}{A} \mid \frac{1}{A}$ 又はのいずれかの唇側歯肉に発赤又は変形のある者の率	$\frac{7}{4} \mid \frac{14}{7}$ の歯肉のいずれかに炎症症状のある者の率	口腔全域を視診して強度の歯肉炎又は崩壊性歯周疾患のある者の率	口腔を6画分して歯肉の炎症の有無を視診し、1カ所以上に所見のある者の率	$\frac{6}{6} \mid \frac{1}{1} \mid \frac{6}{6}$ 歯肉を歯肉炎、歯周炎、保存困難な重度の歯周炎にわけて診査し、1カ所以上に所見のある者の率

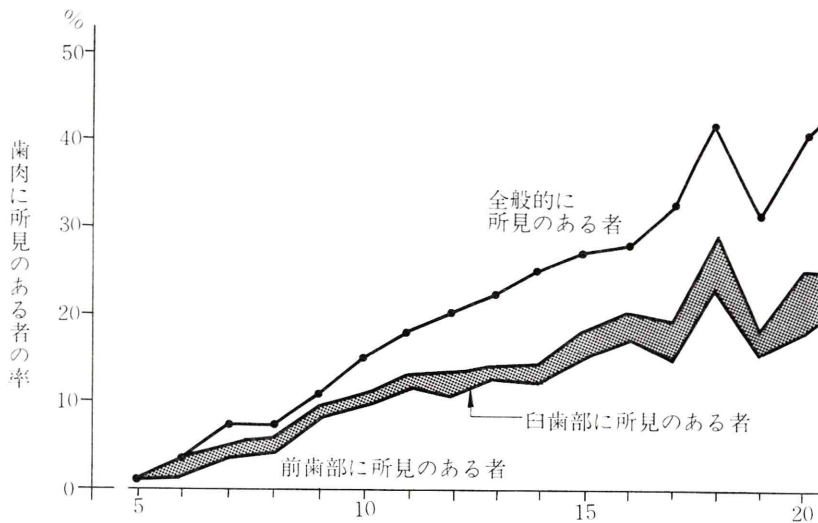


図 1 年齢別部位別歯周疾患罹患状況—昭和56年歯科疾患実態調査

図 1 年齢別部位別歯周疾患罹患状況 —— 昭和56年歯科疾患実態調査

## 【講義Ⅷ】

## 「学校歯科保健における個別指導」

(社)日本学校歯科医会 理事 高 寄 昭

学校保健は、保健教育と保健管理の2つの領域から成り立っている。この2つの分野は並列して存在するだけでは十分でなく、学校、家庭、地域社会のような広がりの中で展開する面があり、この領域が保健組織活動である。

学校歯科保健における個別指導は、歯科保健指導の一つとして位置づけられている。個別指導の対象となる児童・生徒は、学級全体を対象とした保健指導だけでは、目的を達することが困難な子供、学級指導で取り上げることが不適当と思われる問題をもった子供である。個別指導は、学級担任教師や養護教諭が担当するが、その内容が専門的な知識を必要とされる場合には、学校歯科医の指導、助言を受けることになる。特に歯科の専門的問題が大きいと思われる子供については、学校歯科医による健康相談が必要となる。

歯・口腔の健康診断、個別指導、歯科健康相談は、歯の健康に問題をもつ子供の指導として、学校歯科医の職務に関連しており、学校歯科医の立場から、個別指導について理解を深めることにする。

## 1. 学校保健

## 2. 学校歯科保健

## 3. 歯科保健指導

## 4. 学校保健関係者

学校における常勤、非常勤の直接的な保健関係者は、次のとおりである。

- |            |             |
|------------|-------------|
| (1) 常勤学校職員 | (2) 非常勤学校職員 |
| ア 校長       | ア 学校医       |
| イ 保健主事     | イ 学校歯科医     |
| ウ 養護教諭     | ウ 学校薬剤師     |

エ 学級担任教師（一般職員）

## 5. 学校歯科医

学校歯科医は、学校保健法で定められた非常勤の学校保健専門職である。学校保健法第16条に「学校医、学校歯科医、学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する」とあるのがその任務である。学校歯科医の委嘱は、市町村教育委員会が主管している。学校歯科医は、行政的には地方自治体、とくに教育委員会の管轄下であり、学校では校長の管轄下で仕事をしていることになる。

## 6. 学校歯科医の職務

学校保健法施行規則第24条には「学校歯科医の職務執行の準則」が決められている。

- (1) 学校保健安全計画の立案に参加する。
- (2) 定期および臨時の健康診断（学校保健法第6条の規定）のうち、口腔および歯の検査を行う。
- (3) 健康診断の結果に基づく予防措置（法第7条の規定）のうち、歯その他の歯疾の予防措置および保健指導を行う。
- (4) 児童・生徒の健康相談（法第11条の規定）のうち、歯および口腔の相談に従事する。
- (5) 市町村の教育委員会の依頼に応じ、就学時の健康診断（法第4条の規定）のうち、歯および口腔の検査に従事する。
- (6) 以上に掲げるほか、必要に応じ学校における保健管理に関する専門的事項の指導を実施する。
- (7) 学校歯科医は、以上に掲げる事項について職務に従事したときには、その状況の概要を学校歯科医執務記録簿に記入し、校長に提出

すること。

学校保健法に定められているのは、学校における保健管理についての役割であり、学校という場のおもな活動は教育であるから、学校保健関係者の1人としての学校歯科医が、その教育や指導にもなんらかの役割を受けもたなければならないのは当然である。

## 7. 歯・口腔の健康診断

健康診断には、就学時健康診断と児童・生徒・学生又は幼児のための定期および臨時健康診断がある。児童・生徒・学生又は幼児の定期健康診断は、毎学年6月30日までにを行うものとし、臨時健康診断は、学校において、必要があるときに行うものである。健康診断を行ったときは、その結果、健康診断票、歯の検査票を作成し、適切な事後措置をとらなければならない。歯・口腔の健康診断そのものが、広義では、事後措置を行うために実施されるといえる。

(事後措置)

- (1)予防処置の実施      (2)早期処置の勧告
- (3)歯口清掃、刷掃の励行      (4)健康相談
- (5)個別指導の継続等

健康診断後に、学校歯科医は、健康診断で目立ったこと、これからの日常生活で注意すること等を、校長以下保健関係職員、特に養護教諭に対して指示、指導することが大切である。歯・口腔の健康診断は、学校歯科医が、児童・生徒一人ひとりに面接できる唯一の機会であり、この機会をできるだけ有効に活用し、各個人に応じた適切な保健指導を行うことが望まれる。事後措置として、歯の健康に問題をもつ児童・生徒の個別指導、健康相談が必要である。

## 8. 健康相談

健康相談は、学校保健法第11条に「学校においては、児童、生徒、学生又は幼児の健康に関し、健康相談を行うものとする」と規定されている。

歯科健康相談は、学校歯科医が担当する歯科保健管理である。

歯科健康相談の対象は、定期および臨時の健康

診断や日常の健康観察の結果、又児童・生徒および保護者の希望を検討し、歯の健康に問題をもつ児童・生徒の中で、特に学校歯科医の専門的立場からの指導が必要とされる者である。

- (1) 未処置歯が多く、咀嚼能力がいちじるしく低下している者
- (2) う歯の進行がいちじるしく早い者
- (3) 注意を必要とする交換期の乳歯をもつ者  
(要注意乳歯の所有者)
- (4) 放置すると不正咬合になることが予想され、あるいは治療が困難になると思われる原因としての、う歯その他の歯・口腔の疾病・異常が見られる者
- (5) う歯や歯周疾患に原因すると考えられる徴熱、倦怠、神経痛などの全身症状が見られる者
- (6) 歯科治療に強い恐怖観念をいだき、治療を極度にこばんだりする者
- (7) う歯の多発、歯周疾患、不正咬合、強い口臭などが精神的な負担となっているような者
- (8) 歯・口腔のいちじるしい发育障害や嚥下障害の見られる者
- (9) 歯・口腔の疾病・異常があるために、将来精神的・情緒的な面で問題となることが予想される者
- (10) 歯の清掃の状態がきわめてわるく、一般的な指導だけではその状態の改善が期待されない傾向の強い者
- (11) 食生活習慣のうえに、いちじるしい偏食傾向が認められる者
- (12) 歯・口腔の疾病・異常のため、遅刻、早退、欠席などの多い者
- (13) 児童・生徒自身、保護者、学級担任教師が健康相談を希望する者

歯科健康相談は、児童・生徒だけでなく学級担任教師、保健主事、養護教諭、保護者等を交じえて行われることが望ましいが、中学生・高校生ともなると、本人の希望によっては、マン・ツウ・マンの健康相談になることもある。中学生・高校生の歯科健康相談は、専門的知識が必要となる場合が多く、前もって質問票などで質問を受け、十



分な用意をしてのぞむようにするとよい。

○中学生・高校生の歯科健康相談の例として、次のようなことが考えられる。

- (1) 歯並びのわるさについての相談(反対咬合、開咬、上顎前突、叢生など)

これらに対する健康相談のポイントとしては、治療に関するもの、特に反対咬合、開咬などにおける外科的療法などについての概念について指導する。

- (2) 歯周疾患、ことに進行性のものについて
  - 歯周病の鑑別と相談の場合の対応
  - 若年性歯周症というようなもの
  - 歯肉からの出血、思春期性歯肉炎、ホルモン代謝異常によるものなど
- (3) 不適合な補綴物、充填物などに対する措置に関する相談の場合の対応
- (4) 歯牙欠損、修復についての対応
  - 臼歯部の欠損について(不適合補綴物)
  - 前歯部の欠損について(数歯欠損)
- (5) 口臭、特に心因性口臭についての対応
  - 学校医との相談など
  - 対症的対応の限界と可能性
- (6) 未処置高度う歯に対する対応
  - 残根など

○健康相談は、次のような特徴がある。

- (1) 対象が個人である。
  - (2) 現実に直面した緊急に解決を要する健康上の問題をとりあげる。
  - (3) 本人または保護者の希望または同意のもとに実施される。
  - (4) 問題解決の具体策は、その個人に適応する独自のものである。
- 多くの保健指導は、一般的に次のような特徴がある。
- (1) 集団指導であって、対象は特定の個人ではない。
  - (2) 指導する健康上の問題は、現実に直面した緊急を要するものとは限らない。
  - (3) 自分から保健指導を受けたいという希望によって実施するものではない。
  - (4) 同じような問題をもつ子どもたちに対して

行う最大公約数的な指導である。

## 9. 個別指導

学級指導における歯の保健指導は、児童・生徒に対し、共通の主題を設定し、ねらいと内容を決めて、学級全体が望ましい方向へ向かうために展開される集団指導である。

しかし、児童・生徒の歯の健康状態、態度や習慣などには、個人差があり、学級を単位とした一律の集団指導では、各個人に適応した指導ができない場合がある。一人ひとりの児童・生徒の実態に即した個別指導が必要になる。

個別指導は、学級担任教師や養護教諭が担当する保健指導である。

歯科医学的な問題をもつ児童・生徒には、学校歯科医の専門的立場からの指導助言が必要である。心理的問題のある児童・生徒、例えば情緒障害、自閉症、登校拒否、その他劣等感に由来する諸症状を認める者に対しては、教育相談や指導、ヘルスカウンセリングが必要なこともある。不正咬合のいちじるしい者、歯ぎしりのひどい者等は、個別指導から健康相談にまわす場合もある。

### (1) 個別指導の対象

対象となる児童・生徒は、学級全体を対象とした保健指導だけでは効果を上げることが困難な者、学級指導でとり上げることが不適当と思われる問題をもった者等である。

○歯や歯肉の病気で、遅刻、早退、欠席をする子

○歯の治療を極端にきらう子

○むし歯が多いのに歯科治療を受けたがらない子

○歯みがきの習慣の悪い子

○ぶくぶくうがいがよくできない子

○歯みがきをひどくきらう子

○甘味食品の嗜好が特に強い子

○歯並びの悪いことを気にしている子

○つめ、鉛筆、指などをいつかもむくせのある子

以上のほかに、次のように明らかに歯科医学的な処置を考慮しなければならない問題をもつ児童・生徒がいる。

- たびたび歯が痛む子
- たびたび歯肉がはれる子
- たびたび口内炎になる子
- たびたび口角炎になる子
- 歯肉から出血する子
- 不正咬合が目立つ子
- 不正咬合が予想される子
- 衝突して前歯を折った子

## (2) 個別指導の方法

### ア 指導はいつ行うか。

個別指導を必要とする問題を発見した時には、随時に行うことが大切である。鉛筆や指などをかむくせがあることに気づいたとき、昼食後に歯みがきをしている児童・生徒が、歯ブラシの持ち方や動かし方が誤っているのに気づいたとき等、その場ですぐに指導を行うことが大切である。

学級指導の保健指導の後に、引き続いて指導することが効果的な場合がある。学級指導で歯みがき指導を行ったときに、あまりやる気を示さない児童・生徒、他の児童・生徒のようにうまくできない者もいる。このような児童・生徒には、学級指導に引き続いて、個別的に指導するのが効果的である。

以上のような随時的な指導で十分でない場合には、指導のための情報を集め、児童・生徒とその家庭の健康生活等の実態を把握し、学校歯科医や養護教諭の協力をえて、特に時間を設けて計画的に個別指導を行うよう配慮することが望ましい。例えば、歯科治療を強く拒否する子、歯並びが悪いことをいつも気にしている子等の場合である。

### イ 指導はどこで行うか

個別指導を行う場所は、問題を発見したその場で、すぐに個別指導するのが効果的であり、教室であったり、廊下であったり、運動場であったりする。学級指導における保健指導に引き続いて、個別に指導する場合は、教室で行うことが考えられる。

特に時間を設けて行う場合は、保健室あるいは児童、生徒相談室などで行うことが考えられ

る。この場合は、児童・生徒と指導者の間に、好ましい信頼関係があって、児童・生徒が安心して、気軽に話せる状態が必要である。指導者は、しかったり、命令したり、決めつけるような話し方は避けるべきである。

個別指導の場所には、他人が出入りしないことや部屋の中はきれいにしておくことなどの配慮が必要である。

### ウ 指導はだれが行うか

個別指導をだれが行うかについては、指導の対象となる問題を照合して考える必要がある。例えば、歯みがき習慣の悪い子、ぶくぶくうがいがよくできない子等のように、主として習慣に問題のある児童・生徒の指導は、学級担任教師が行った方が効果が期待できる。たびたび歯肉がはれる子、たびたび口内炎になる子等のように専門的立場から対処しなければならないような問題のある児童・生徒の指導は、養護教諭が行った方がよいであろう。なお、専門的な相談・指導が必要な問題をもった児童・生徒は、学校歯科医による健康相談の対象にすることが考えられる。

だれが個別指導を行うにしても、関係者が十分な連携の下に指導にあたることが大切である。学校歯科医は、歯科医学の専門的知識について、養護教諭、学級担任教師に指導、助言を行うとともに、正確で、適切な資料提供をする必要がある。

## (3) 個別指導の例

ア 歯みがき習慣がよくない児童・生徒の指導  
歯みがき習慣の悪い児童・生徒、歯みがきをひどくきらい児童・生徒には、根気強い指導が必要である。

(ア) 歯みがきは児童・生徒に好かれるものではなく、歯みがき習慣は崩れやすい。

(イ) 全身の清潔習慣、例えば用便後の手洗い、朝の洗面、つめ切り、入浴などの習慣形成と同じように考えることが大切である。

(ウ) 1日の歯みがき回数をふやすことにより、どのようなみがき方をすれば、歯がきれいにみがけるかを考える。

(エ) 起床時の歯みがきは定着しているが、食後の歯みがきは定着していない。

食後の歯みがきができるように指導する。

イ 歯並びの悪いことを気にしている児童・生徒の指導

小学校の高学年の児童および中学校・高等学の生徒になると、歯列不正をひどく気にしている者が以外に多い。深刻な悩みとなり、劣等感となって、内向性の無口な暗い性格になる児童・生徒もある。歯並びの悪いことを気にするよう

になるのは、友達からからかわれる、人の前で恥ずかしい思いをさせられる。かげ口を聞く等から起ることが多い。このような児童・生徒の不正咬合の程度は、歯科医師の専門的立場から見ると、軽度なものもある。歯列不正を気にしている児童・生徒には、その要因をよく観察し、継続的に指導するとともに、必要があれば、歯科健康相談を受けさせて、専門的な指導をするような配慮が必要である。





□むし歯予防推進指定校協議会□ 9日27月（火）

宇都宮市立富士見小学校

オリエンテーション

公開授業

●指定授業 ●分科会

宇都宮市文化会館文化会館

開 会 式

開会のことば

あいさつ

宇都宮市歯科医師会会長 吉 田 良 久

文部省体育局学校健康教育課長 石 川 晋

栃木県教育委員会教育長 池 嶋 和 雄

（社）日本学校歯科医会会長 加 藤 増 夫

栃木県歯科医師会会長 榎 石 武 則

宇都宮市教育委員会教育長 後 藤 一 雄

歓迎のことば

発 表

「家庭及び地域社会との連携を図り進んでむし歯予防に

取り組む子どもの育成」

栃木県都賀町立赤津小学校教頭 山 名 貫 一

講義Ⅰ

「むし歯予防推進指定校の運営について」

文部省体育局 体育官 吉 田 瑩一郎

講義Ⅱ

「むし歯予防推進指定校に期待する」

日本大学松戸歯学部 教授 森 本 基

閉 会

あいさつ

栃木県教育委員会保健体育課長 池 田 収



## むし歯予防推進指定校実施要項

### 1. 趣 旨

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

### 2. 研究内容

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

### 3. 研究実践期間

3年間

### 4. 対象推進指定校

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

### 5. 推進指定校の研究計画

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

### 6. 研究報告等

- (1) 中間報告  
提出期日 昭和64年4月末日  
昭和65年4月末日
- (2) 研究成果報告  
提出期日 昭和66年2月末日
- (3) 提出先  
都道府県教育委員会を経由して文部省へ提出すること。

### 7. 文部省との連絡協議

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

### 8. 経 費

文部省は、推進指定校の調査研究に要する経費を予算の範囲内で支出委任する。

## 第5次むし歯予防推進指定校一覧

(昭和63～65年度)

番号	都道府県	学 校 名	学級数	郵便番号	所 在 地	電話番号
1	北海道	札幌市立開成小学校	18	065	札幌市東区北21条東21-3-1	011-783-4492
2	〃	長万部町立国縫小学校	4	049-34	長万部町字国縫37-1	01377-5-2034
3	青森県	藤崎町立西中野目小学校	6	038-38	藤崎町大字西中野目字池田111	0172-75-3105
4	岩手県	平泉町立平泉小学校	18	029-41	平泉町平泉字倉町155	0191-46-2202
5	宮城県	田尻町立沼部小学校	19	989-43	田尻町沼部字山崎1-37	0229-39-0209
6	秋田県	河辺町立岩見三内小学校	8	019-27	河辺町岩見字鍛冶屋敷14	0188-83-2211
7	山形県	八幡町立八幡小学校	13	999-82	八幡町観音寺字古楯1	0234-64-3737
8	福島県	岩瀬村立白方小学校	11	962-03	岩瀬村大字今泉鼠内100	0248-65-3191
9	茨城県	美和村立巖郷小学校	10	319-26	美和村大字小田野45	02955-8-2419
10	栃木県	宇都宮市立富士見小学校	26	320	宇都宮市鶴田町2708	0286-33-4549
11	群馬県	明和村立明和西小学校	18	370-05	明和村大字川俣26	0276-84-3116
12	埼玉県	熊谷市立新堀小学校	12	360	熊谷市大字新堀182	0485-33-4555
13	千葉県	千葉市立横戸小学校	14	281	千葉市横戸町1005	0472-59-5588
14	東京都	台東区立富士小学校	18	111	台東区浅草4-48-9	03-874-9361
15	〃	青梅市立第一小学校	23	198	青梅市青梅223	0428-22-7261
16	神奈川県	横浜市立間門小学校	22	231	横浜市中区間門町2-222	045-622-0005
17	〃	川崎市立宮内小学校	23	211	川崎市中原区宮内256	044-766-4769
18	〃	相模原市立くぬぎ台小学校	18	228	相模原市上鶴間5-7-1	0427-46-0810
19	新潟県	小千谷市立片貝小学校	12	947-01	小千谷市片貝町8643	0258-84-2025
20	富山県	黒部市立生地小学校	14	938	黒部市生地経新1004	0765-57-1044
21	石川県	金沢市立額小学校	22	921	金沢市額乙丸町イ-41	0762-98-0167
22	福井県	福井市東藤島小学校	12	910	福井市藤島町44-8	0776-54-2825
23	山梨県	増穂町立増穂小学校	29	400-05	増穂町最勝寺320	0556-22-2137
24	長野県	岡谷市立岡谷小学校	17	394	岡谷市山手町2-1-1	0266-22-2210
25	岐阜県	高山市立三枝小学校	11	506	高山市中切町715	0577-32-0253
26	静岡県	天竜市立光明小学校	18	431-33	天竜市山東2550	05392-5-3032
27	愛知県	名古屋市立名北小学校	23	462	名古屋市北区下飯田町1-34	052-911-3471
28	〃	祖父江町立丸甲小学校	10	495	祖父江町大字甲新田字芝八5-2	0587-97-0307
29	三重県	久居市立桃園小学校	7	514-11	久居市新家町1350	05925-5-2175
30	滋賀県	水口町立水口小学校	23	528	水口町本町1-2-1	0748-62-0121
31	京都府	京都市立山王小学校	6	601	京都市南区東九条東山王町22	075-672-6464
32	〃	亀岡市立吉川小学校	6	621	亀岡市吉川町穴川平田17	07712-2-1210



番号	都道府名	学 校 名	学級数	郵便番号	所 在 地	電話番号
33	大阪府	大阪市立今福小学校	22	536	大阪市城東区今福南2-1-53	06-933-3412
34	〃	高石市立高陽小学校	25	592	高石市千代田5-8-40	0722-63-7577
35	兵庫県	神戸市立鶴越小学校	13	652	神戸市兵庫区鶴越町 1	078-511-0441
36	〃	高砂市立曽根小学校	30	676	高砂市曽根町2500	0794-47-0039
37	奈良県	東吉野村立四郷小学校	5	633-24	東吉野村大字三尾51-1	07464-3-0312
38	和歌山県	龍神村立福井小学校	4	645-03	龍神村大字福井967	0739-77-0015
39	鳥取県	倉吉市立上小鴨小学校	6	682	倉吉市福山1740	0858-28-0954
40	島根県	浜田市立原井小学校	17	697	浜田市片庭町86-3	0855-22-0863
41	岡山県	岡山市立御休小学校	6	709-08	岡山市西祖179	0862-97-2031
42	広島県	大朝町立筏津小学校	3	731-21	大朝町大字筏津656-2	082682-2760
43	〃	向原町立向原小学校	12	739-12	向原町坂字向井原山60-1	082646-2035
44	山口県	大島町立屋代小学校	6	742-21	大島町西屋代1619	08207-4-2169
45	徳島県	阿南市椿小学校	6	779-17	阿南市椿町黒田47	0884-33-1004
46	香川県	綾南町立昭和小学校	17	761-21	綾南町大字畑田2381	0878-77-0519
47	愛媛県	新居浜市立惣開小学校	17	792	新居浜市王子町1-3	0897-37-3401
48	高知県	馬路村立馬路小学校	4	781-62	馬路村馬路502	08874-4-2016
49	福岡県	福岡市立赤坂小学校	16	810	福岡市中央区赤坂3-5-20	092-721-1636
50	〃	北九州市立鴨生田小学校	21	808-01	北九州市若松区鴨生田4-13-1	093-701-3328
51	〃	岡垣町立戸切小学校	8	811-42	岡垣町大字戸切1181-9	093-282-0092
52	佐賀県	川副町立大詫間小学校	7	840-22	川副町大字大詫間496	0952-45-0147
53	長崎県	峰町立佐賀小学校	6	817-12	峰町大字佐賀412	09208-2-0017
54	熊本県	泗水町立泗水西小学校	6	861-12	泗水町大字田島333	0968-38-2453
55	大分県	湯布院町立湯平小学校	6	879-52	湯布院町大字下湯平796	0977-86-2304
56	宮崎県	北郷町立黒荷田小学校	3	889-24	北郷町大字北河内6051	0987-56-1260
57	鹿児島県	鹿児島市立松原小学校	13	892	鹿児島市南林寺町2-18	0992-26-2918
58	沖縄県	那覇市立神原小学校	27	900	那覇市樋川2-7-1	0988-32-2513

【講義Ⅰ】

## 「むし歯予防推進指定校の運営について」

文部省体育局 体育官 吉 田 瑩一郎

### 1. 第5次むし歯予防推進指定校について

### 2. むし歯予防推進指定校の今日的意義について

### 3. 運営に当たって基本的に配慮すべき事柄について

- (1) 教育課程の基準の改善の方向や最近の教育課題を踏まえる。
- (2) 学校教育目標の具現化の視点に立つ。
- (3) 保健指導について確かな考え方をもち、健康教育充実の視点に立つ。

### 4. 研究活動を進めるに当たって留意すべき事柄について

＜歯の保健指導の方法について＞

- (1) 保健指導とは何かの吟味
- (2) 児童の実態に即した指導内容の設定（要素表の作成）

### (3) 学級指導における指導

ア 指導のねらいの明確化

イ 指導の時間（1単位時間、20分程度の時間）の設定

ウ 実践意欲を育てる指導過程の工夫

エ 一人ひとりを生かす指導の工夫

### (4) 学校行事における指導

### (5) 児童活動における指導

### (6) 日常の学校生活における指導

### (7) 個別指導

＜家庭及び地域社会との連携について＞

### (1) 保護者の啓発

### (2) 学校保健委員会

＜むし歯予防の成果に関する評価について＞

### (1) 歯の保健指導の評価

### (2) 歯科的な評価

### 5. 学校歯科医の活動



## 【講義Ⅱ】

## 「むし歯予防推進指定校に期待する」

日本大学松戸歯学部衛生学教室 教授 森 本 基

## 1. 2000年の歯科保健目標

20世紀も、あと20年という時に、WHO(世界保健機構)は、21世紀をむかえるにあたって「2000年までにすべての人に健康を」とのスローガンのもとに、それぞれの国のもてる力を活用して目標を達成しようではないかを決意した。

これに引き続き、歯科保健についても「12歳児のDMFT(1人平均むし歯数)を3歯以下に」をWHOの総会で採択し、歯科保健目標達成のための活動を開始した。もう少し、具体的な目標があったほうがよからう、ということからWHOはFDIと協力して、次に示すような到達目標を作成した。

## 2000年における歯科保健目標

## WHO/FDI

- |     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| 目標1 | 5～6歳児のムシ歯のない者を50%以上に<br>する。          |
| 目標2 | 12歳児の1人平均ムシ歯数(DMFT)を平<br>均3歯以下とする。   |
| 目標3 | 18歳の85%の者が全永久歯を保有している<br>ようにする。      |
| 目標4 | 35～44歳の無歯顎者の割合を現在より50%<br>減らす。       |
| 目標5 | 65歳以上の無歯顎者の割合を現在より25%<br>減らす。        |
| 目標6 | 歯科保健向上を監視するための資料の蓄積<br>と解析システムを確立する。 |

我が国のむし歯数は、最近、ずい分減ってきているのであるが、それにしても、まだこの到達目標は達成されていない。

過去10年間にわたって続けられてきたむし歯予防推進指定校の活動は、着々とその成果をあげ目標に近づいてきている。

小児期は、永久歯が萌出をはじめ、永久歯列弓を完成する時期にある。そして、う蝕の発生は萌

出後の2～3年に集中することからも、この時期は極めて重要な時期であり、しかも、最も効果をあげることのできる時期でもある。

世界第1位の長寿国となった。喜ばしいことである。しかし、現時点では、人生の最後の10余年は、歯が1本もなくなるのである。今、永久歯列弓が形成されている児童が、自ら歯を守ることを知り、一生を自分の歯を保有できるよう取り組んでほしいものである。

## 2. むし歯予防推進指定校のねらい

歯科保健活動に改善と進歩をもたらしたむし歯予防推進指定校は、10年間の活動の実績が保健指導を通じての実践の成果を教えてくれている。この間の変化は目を見張るものがあり、予期しない大きなものであった。

保健指導をすすめることにより、児童の口の中はきれいになった。そして、確かにむし歯も減りはじめた。この実際から、歯の保健指導は高く評価されることとなった。

この活動の成果を、より広く、より日常活動として定着させることを願っているものであり、過去10年間の貴重な体験の上にたって、

- (1) むし歯予防のための保健指導の方法
  - (2) むし歯予防のための家庭及び地域社会との連携の在り方
  - (3) むし歯予防の成果に関する評価の方法
- を実践的に研究し、予防活動の質的向上を願っている。

## 3. 歯の保健指導をライフサイクルで生かす

歯の保健指導が適切に有効にすすめられたならば、歯の保健が自らの問題として取り上げ、自らの健康を自ら守り育てることを一生を通じて可能



とする。このことは、単に歯や口腔だけの問題ではなく、人それぞれのトータルヘルスの問題にもつながっていく。健康上の問題発見・問題解決に対して口の中ほど適切な例題はないとも言える。

その結果が、日本学校保健会の歯の保健指導委員会がまとめた「学級担任のための歯の保健指導・小学校編」に示される歯の保健指導の効果になる。その内容は、

(1) 意識や行動の面から

- ① 口のなかの汚れを、自分で確認することができるようになる。高学年になると、染め出しを行わなくても、ある程度汚れの程度がわかるようになる。
- ② 歯のみがき方については、自分に合った方法を見つけ出して、進んで歯みがきを励行するようになる。
- ③ 口の中がきれいになり、新しく発生したむし歯がみつけやすくなる。
- ④ 間食の摂り方に気をつけるようになる。
- ⑤ 栄養素のバランスを考えた食事を摂るようになる。

- ⑥ みがき残しのないような歯みがきができるようになると、日常の生活リズムにも望ましい変化がみられるようになる。
- ⑦ 正しい歯みがきを励行し、間食に気をつけることができるようになると、ねばり強さ、がまん強さが身につき、表情も生き生きしてくるようになる。

(2) 歯・口腔の疾病の面から

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

歯の保健指導が児童の意識や行動を変え、健康生活の実践に強くむすびつくことになり、歯の保健を通じて、一生を自分の歯で食べて健康で幸せな生涯を送ることをも可能とするのである。



むし歯予防推進指定校公開授業の風景



## 【研究発表1】

## 「家庭及び地域社会との連携を図り進んで むし歯予防に取り組む子どもの育成」

栃木県都賀町立赤津小学校 教頭 山 名 貴 二

### 1. はじめに

「児童一人ひとりを生かす教育をすすめる」ではじまる「楽しい学校8か条」を具体的指標として、全職員の創意と協力によって「楽しい学校を創造する」というのが、本校の学校教育の基本である。

今、私たちの教育している児童は、すべて21世紀という未来圏の開拓者である。この開拓者は「健康でなければならぬ」それには「まず歯が健康でなければならぬ」ということで、昭和60年度より3年間「むし歯予防推進指定校」として文部省より指定されたのを機会に「未来圏を開拓する小さな戦士たちの、一人ひとりの歯の健康のためにやるのだ」という決意のもとに、全職員が一致協力して積極的に「むし歯予防の推進」に取り組んできた。

### 2. 地域の特性及び本校の概要と実態

本町は、首都圏域内の栃木県南部に位置し、鉄道は東武鉄道日光線が縦貫していて、首都東京に80分、県都宇都宮に40分の距離にある。道路は東北自動車道路が縦貫していて、栃木インターにわずか3kmという至近距離にある。

町域は、東西に9.68km、南北に7.06kmで総面積は30.41km<sup>2</sup>、人口約14,000人の農業地帯である。関東平野の肥よくな大地の中で、しかも自然災害が少ない好条件下にあって、現在米麦を中心に苺、そ菜、酪農、養鶏等が展開されている。

本校は、昭和55年に三校統合により開校された本年で9年目の学校で、現在、児童数436名、学級数13、職員数21名の中規模校である。

本校の歯科保健の問題点は、むし歯の罹患率が

90%以上と高く、ほとんどの児童がむし歯を保有している。また、未処置のまま放置する児童もみられ、むし歯の早期治療が望まれる。また、児童の歯に関する意識調査の結果によると、間食のとり方については、甘味食品を好んで食べていることや、間食後の歯口清掃を行っていないことが分かった。食後の歯みがきについても、親に言われるからやるという児童が多く、自分の歯は自分で管理するという意識がうすいというのが実態であった。

### 3. むし歯予防の研究を推進するにあたって

本校のむし歯予防の研究は、教育目標の具現化をめざして、自ら健康増進に努める態度を育成することである。そのためには教育活動全体を通して、組織的・計画的に行うこと全職員の共通理解を図ることが大切である。そこで、次のようなことを踏まえて研究に取り組んできた。

(1) 保健指導の中心を「学級指導」におき、各教科・道徳・特別活動との相互関連を図りながら、むし歯予防の研究を進め、保健・安全の習慣化、学習態度の育成に努め、心身共に健康な児童の育成に努めてきた。

(2) 学級指導の授業研究については、上・下学年ブロック会で作成し、年間を通して全担任が授業を行い、事後検討会を開いて指導法の研究に努めてきた。

(3) 転入・新採教職員に対しては、年度初めに「歯のみがき方の実践研究会」を開いたり、これまでの研究実践について話し合ったりして、疑問や問題点について解決を図り、児童・家庭への指導を同一歩調で進めることができるよう努めた。

#### 4. 研究の実践

(1) 学級指導(歯の保健指導)年間計画の改善と実践力を高める指導法の研究

ア. 学校保健安全年間計画を改善し、歯の保健指導の一貫性を図った。

イ. 歯の保健指導学年別要素表を作成し、各学年児童の能力及び発達段階を考慮し、系統的指導ができるよう配慮した。

ウ. 教具や資料の作成にあたっては、実態調査の結果等を参考に、児童の興味・関心を喚起し、思考や学習意欲を促すものを作成した。

エ. 学級指導 1 単位時間、 $\frac{1}{2}$  単位時間、常時指導の各指導内容に関連性をもたせ、継続的・累積的指導ができるようにした。

(2) 日常生活におけるむし歯予防の習慣形成と児童の自主的実践活動

ア. 学級指導後の個別指導については、個人カルテを作成し追跡調査・観察を行い事後指導を実施した。

イ. 染め出し検査の結果を「歯のよごれしらべ表」で評価し、特に歯のみがき方が身についていない児童には、給食後の「歯みがきタイム」で意図的に指導した。

ウ. 歯みがきの実践化・習慣化を図るために、月ごとに「歯みがきカレンダー」を作成し、みがいたら色を染めることにより、家庭での歯みがき実施状況が一目で分かるようにした。

エ. 学級会活動・委員会活動・集会活動・代表委員会等で児童の自発的・自治的な保健活動促し、歯の健康に関する意識の高揚を図った。

(3) 家庭及び地域社会への啓発と体制づくり

ア. 学期一回、家族ぐるみの染め出し検査を実施して、歯みがきの状況を自己評価し、それをもとに正しい歯のみがき方に関心をもち、積極的に歯みがきをする態度や習慣を確立するよう努めた。

イ. 広報活動を通して、むし歯予防の啓発に努めた。

○保健だより ○赤津小だより

○学年だより ○PTA新聞「あかづ」

○町広報紙等

ウ. PTA 学年部会で、全学年「むし歯予防に関する研究テーマ」を設定し実践化に努めた。

エ. 毎月 8 の日を「むし歯予防の日」とし、家族ぐるみで「歯みがき実践カード」をもとに話し合い、評価しながら家族が歯みがきについての意識をさらに高め、実践化をさらに深めるようにした。

オ. むし歯予防に関する地域学習会を開催し、地域住民の啓発を図った。

カ. 地域の関係団体との連絡活動を密にし、むし歯予防の啓発活動に努めた。

(ア) 幼稚園、保育所、小・中学校への啓発

○校内研究会への参加呼びかけ

○研究資料の配布 ○家庭教育学級での推進

○保幼小連絡会議での協力依頼、歯みがきカレンダーの配布

(イ) 就学前保護者への啓発

キ. 学校保健委員会の活性化を図るために、議題はできるだけ具体的にし、協議事項が実践化につながるようにした。

#### 5. 研究の成果

(1) 全職員が、その意義を共通理解し、一貫した指導理念のもとに同歩調で研究に当たることができ、一層強力な協力体制が確立できた。

(2) 歯の保健に関する知識理解が深まり、児童のむし歯予防の実践化を高め日常化に結びつくようになった。これに伴い児童のむし歯の発生率も減少してきた。

(3) 児童がいきいきとして、取り組みが積極的になり、学習活動全般にわたっての向上が見られた。

(例 町水泳大会 4 年連続男女とも総合優勝、町陸上大会 3 年連続男女総合優勝等)

(4) 家庭及び地域におけるむし歯予防の意識が高まり、家族歯みがき・歯の点検・歯の健康に関する家族の話し合い等、積極的にむし歯予防に取り組む家庭が多くなってきた。

## 6. 今後の課題

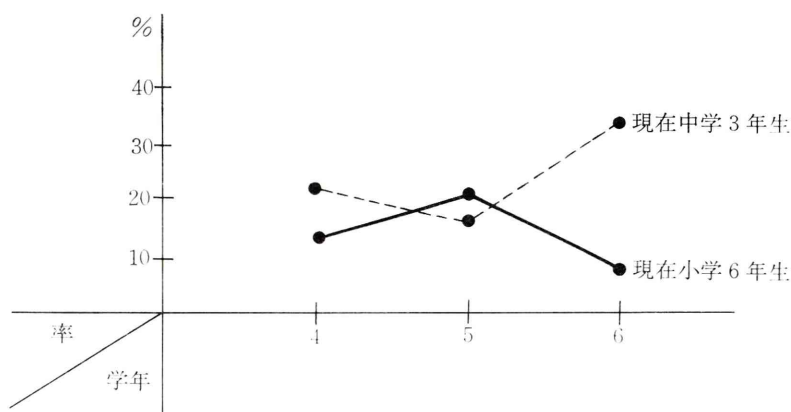
(1) 児童のむし歯予防の意識が高まり実践化・日常化に結びつつあるが、歯の健康に関心のうすい児童も少し見られ、今後、個別指導の徹底と家庭への働きかけを強化したい。

(2) 「継続は力なり」という言葉の通り、今後も歯みがきの励行をもとに、健康な体力づくりに努め、望ましい児童の育成に努めたい。

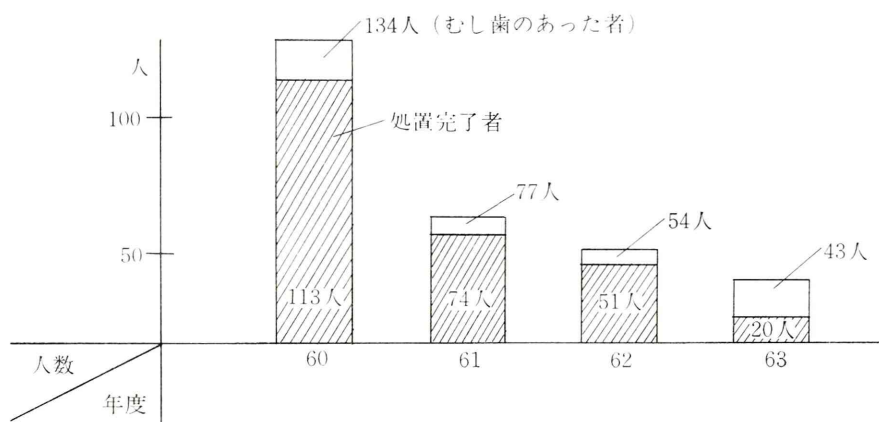
(3) 町内幼稚園、保育所との情報交換・連携を

さらに深め、幼児期のむし歯予防に努めると共に、関係機関の協力のもとにむし歯予防の強化・充実を図りたい。

(4) 現在、栃木県では「いきいき栃木っ子3あい運動」を推進しているところである。「むし歯予防」についても、この精神を生かし「学びあい」「励ましあい」「喜びあい」ながらより広い地域に広めていきたい。



むし歯発生率（永久歯）比較



むし歯発生者数と治療者数（永久歯）63年度は6月20日現在

## 【研究発表2】

## 「歯の健康を自ら考え、主体的に取り組む子どもの育成」

栃木県宇都宮市立富士見小学校

## はじめに

本校は、昭和33年10月開校し昨年創立30周年を迎えた学校である。創立当初の学校周辺は、農村的で純朴な風習が多く見られたが、近年新しい住宅が増加するにつれて、北は博物館、県中央公園が隣接、これに通ずる遊歩道が南北に延びている。東は道路をはさんで、市文化会館、市立図書館等が建設され、宇都宮市の文化的環境が、本校の学区に集中しているようになった。

現在世帯数は3,728、約80%以上が給与所得者である。したがって、保護者は経済的に均等化しており、子どもの将来に希望を託し、その育成のため教育には高い関心をもち、学校教育にたいへん協力的である。本校では、このような地域の特色を生かし、学校経営の中核に「地域に生きる富士見の教育の創造」を据え、地区の各種団体と連携をはかり、創意に富む教育活動を推進してきた。

本校は開校以来、伝統的に健康教育に努力し下記のような業績をあげてきた。

- 昭和39年10月 県指定健康教育研究学校発表会  
 42年12月 う歯対策優良校・日本歯科医師会表彰（43年、46年、52年同彰受賞）  
 44年11月 健康優良学校・県教育委員会表彰  
 45年11月 県健康教育優良学校研究発表会  
 61年12月 よい歯の学校コンクール 県1位受賞  
 62年11月 栃木県歯科保健賞受賞  
 栃木県知事表彰  
 62年12月 よい歯の学校コンクール 準県1位受賞

本校は、昭和60・61年度市教委より「学習指導法の改善」について研究指定を受け「自ら考え主体的に取り組む子どもの育成」をめざし、社会科・

算数科・体育科の授業の改善をはかり、その成果を昭和61年11月11日公開研究会において発表した。

昭和62年度は前記教科に国語科・理科を加え、さらに研究を深め意欲的に学習に取り組む子どもの育成に努めてきた。次の図は、研究推進の全体構想である。〔注1 参照〕

本校は昭和63年度より3か年間、文部省むし歯予防推進校の指定を受けた。これを契機に伝統的な健康教育に新生さを加え、今までの研究成果を踏まえ改善された指導法を活用して授業研究を深め、意欲的に学習に取り組む児童の育成にいっそう努力していきたい。

## Ⅰ 研究主題

歯の健康を自ら考え、主体的に取り組む子どもの育成。

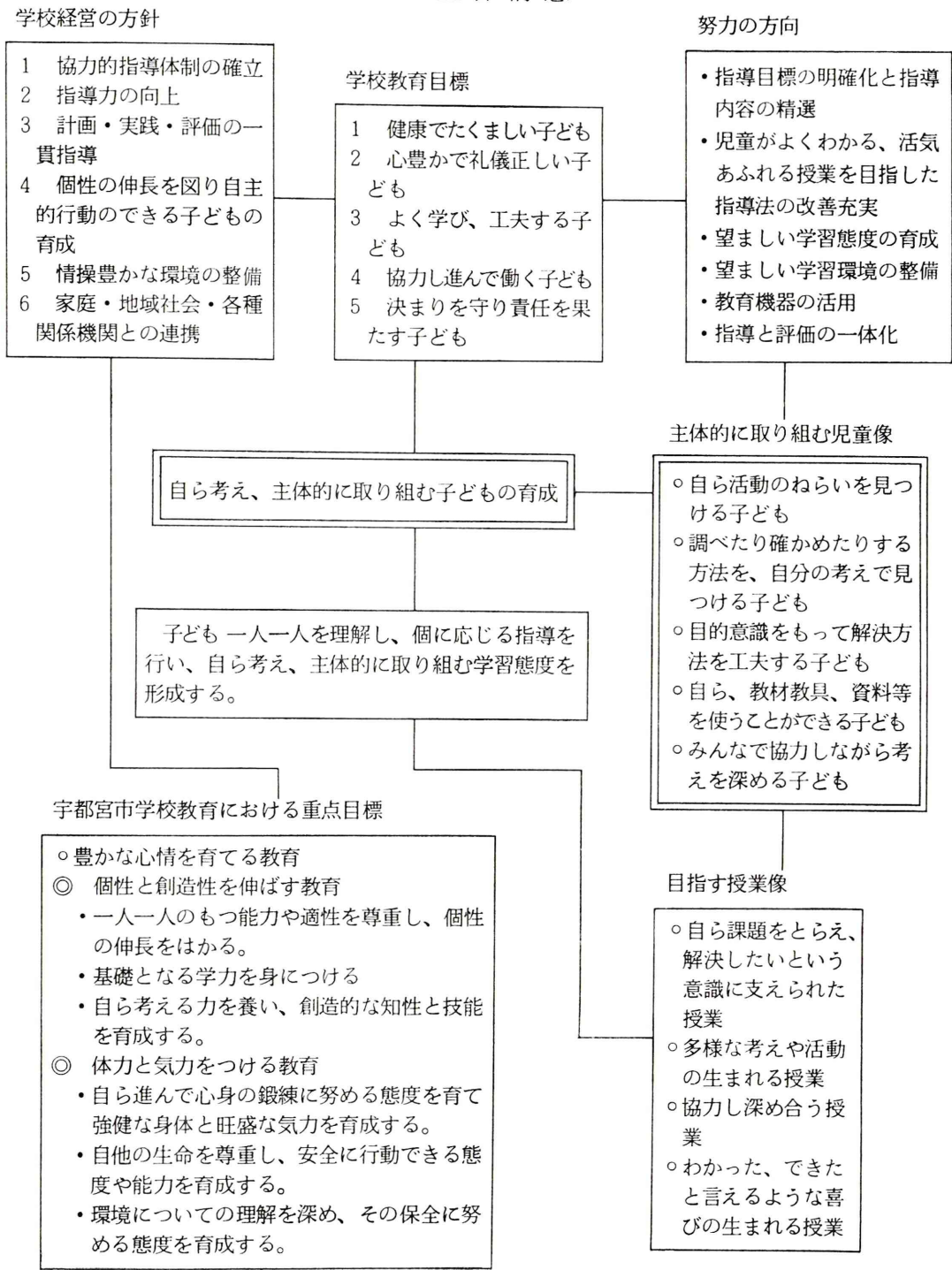
## Ⅱ 主題設定の理由

- 1 むし歯の処置率はよいが、子どもの理解をともなったものではない。  
 （処置率 昭和61年度 90.4%  
 昭和62年度 90.2%）
- 2 むし歯の罹患率が高くむし歯にかからない予防意識の高揚をはかる必要がある。  
 （罹患率 昭和61年度 94.0%  
 昭和62年度 93.1%）
- 3 子ども自身の口腔衛生に対する意識を高め、歯の健康を守るための理解を深め、主体的にむし歯予防にとり組む子どもを育成する。
- 4 本校の特色である「地域に生きる富士見の教育の創造」の一貫として、歯の健康を視点に家庭での習慣化をはかり、地域への啓発をする。



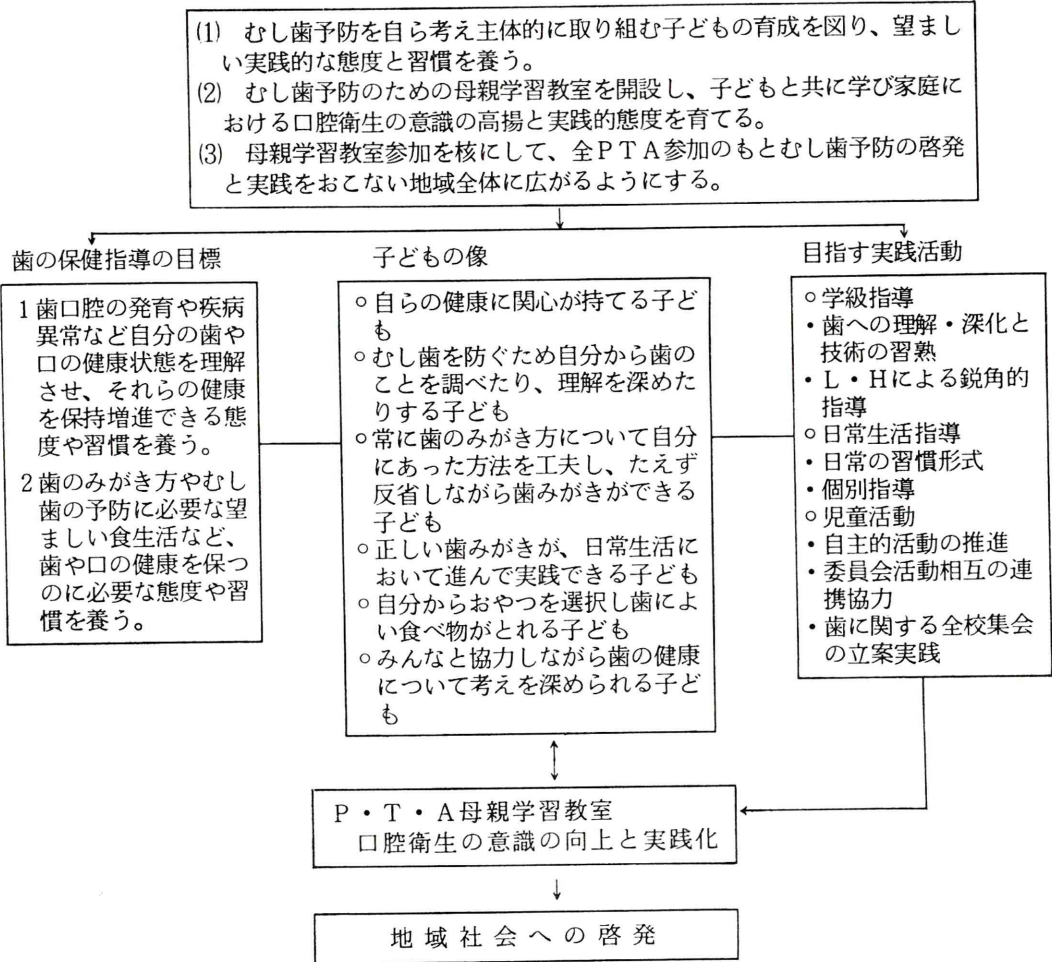
〔注1〕

研究推進全体構想



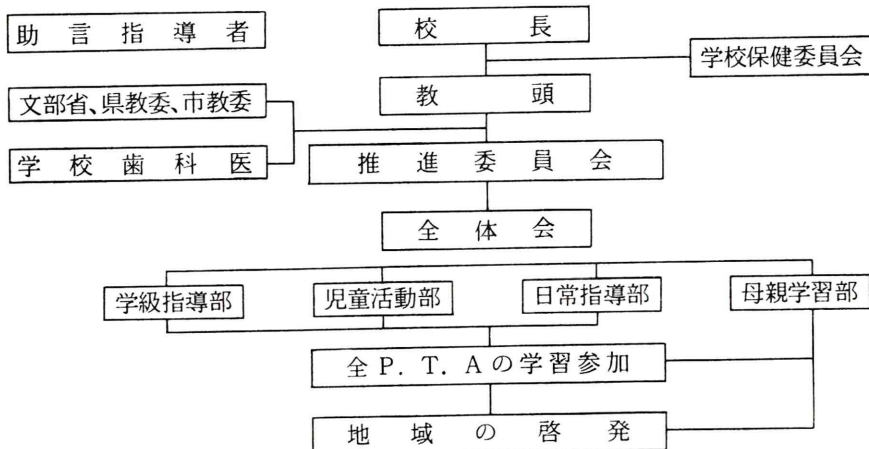
〔注2〕

## 具体的研究構想

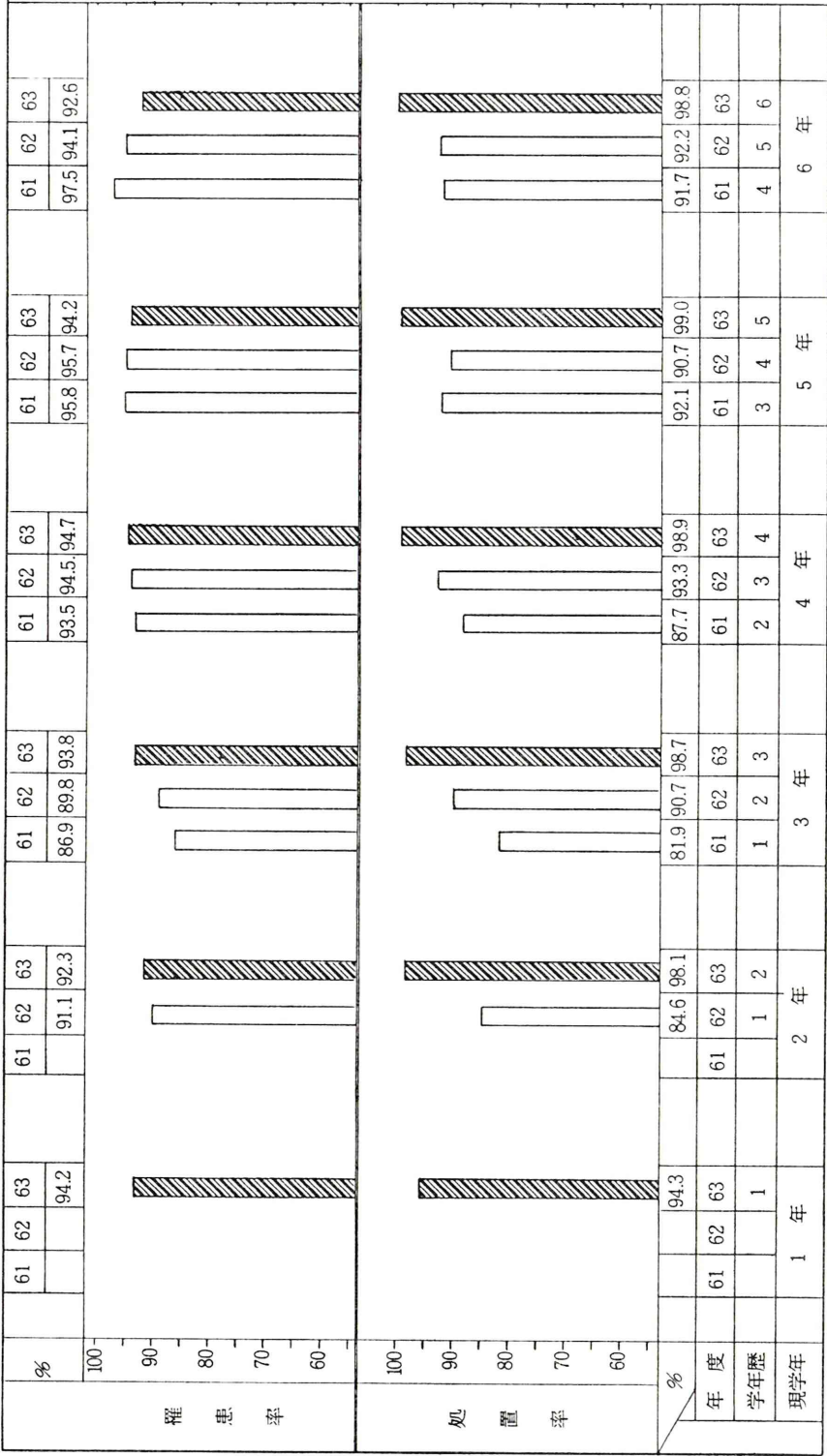


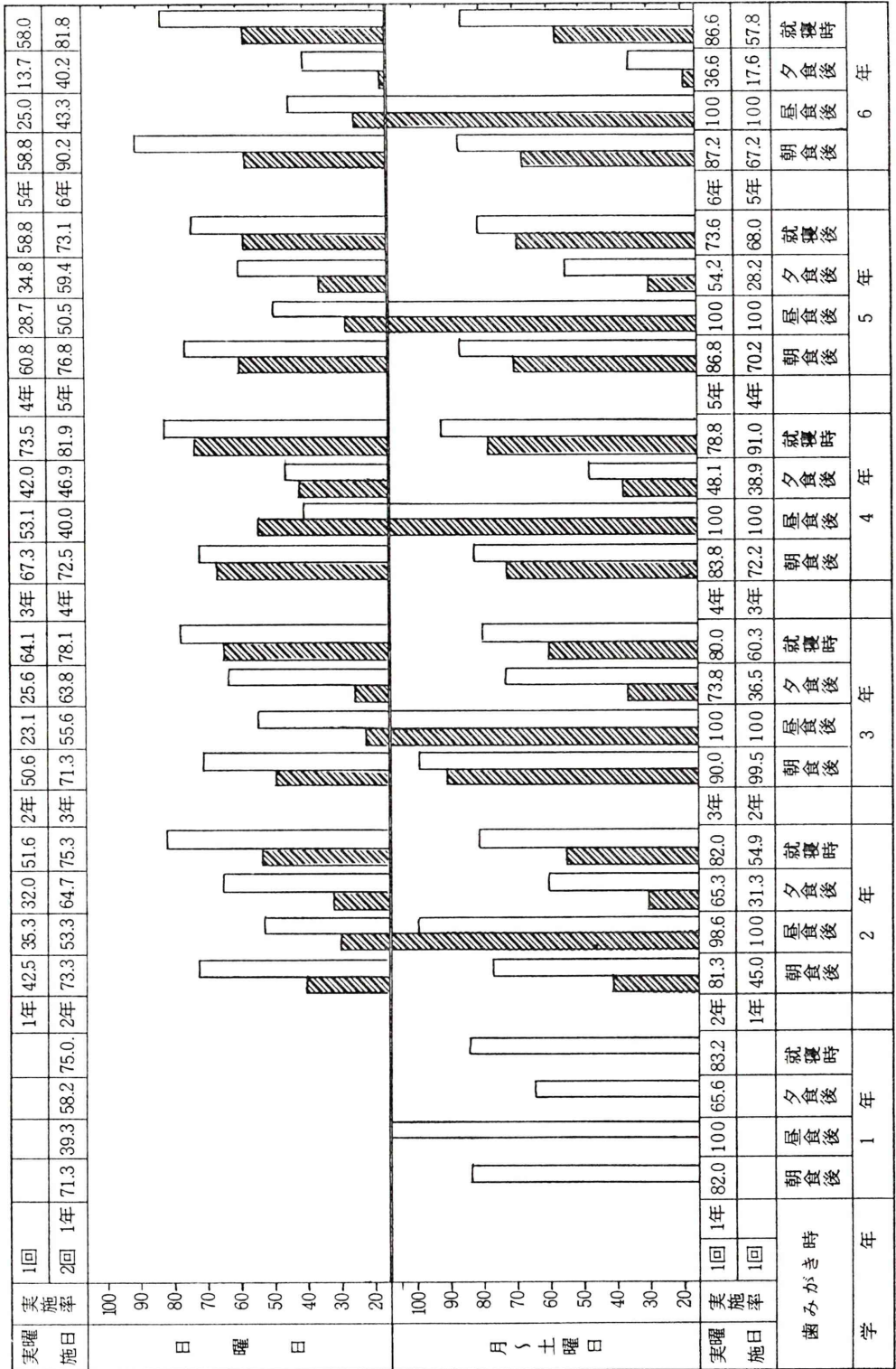
〔注3〕

## 研究組織



〔注4〕 児童の実際の態 昭和63年度







歯の保健指導主題一覧表

学年		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
1	H		歯の健康診断の受け方	歯の汚れを染め出しで調べよう			上手な歯鏡の使い方
	L	歯のみがき方の順序を覚えよう			奥歯の咬み合わせのみがき方		
2	H	順序を決めて歯をみがこう	歯の健康診断で自分の歯の様子を知ろう		むし歯ができるわけ		
	L			染め出しや歯鏡で歯の汚れを調べよう			6 歳臼歯のくぼみや段差のみがき方
3	H	むし歯とかむ力について調べよう	健康診断の結果から、むし歯予防の計画を立てよう		ぶくぶくうがいと歯みがきでの汚れのとり方の違い		
	L			歯の外側の汚れを工夫してみがこう			みがき残しがないようにみがこう
4	H	自分に合った歯ブラシをしよう	健康診断の結果から、むし歯予防のめあてを立てよう		生えそろうた前歯の汚れを落とそう		歯の内側を振動させたりかき出したりしてみがこう
	L			歯の汚れを工夫してみがこう			
5	H	歯みがきの回数と時間	健康診断の結果から、むし歯予防のめあてを立てよう		おやつは質や量を考えてとろう		
	L			むし歯の発生するしくみと予防			
6	H	むし歯の発生機構と予防	健康診断の結果から、むし歯予防のめあてを立てよう		第 2 大臼歯のみがき方		
	L			みがき残しのないみがき方			歯や口の中の病気

(L) 1 単位時間の指導、(H)  $\frac{1}{2}$  単位時間の指導 [ 宇都宮市立富士見小学校 ]

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
上手なぶくぶくうがい		前歯の内側をかき出してみがこう		どんな歯ブラシを使ったらいいのかな		6
	おやつ後は歯をみがこう					3
ぶくぶくうがいでどれくらい食べかすがとれるかな		前歯の外側をくるくるさせながらみがこう		奥歯の内側を上手にみがこう		6
	歯に良いおやつとり方					3
前歯の汚れを落とそう	奥歯の汚れを落とそう			好き嫌いをなくして丈夫な歯にしよう		6
		むし歯をつくらないおやつの取り方を調べよう				3
	みがき残しのないみがき方を工夫しよう	歯に良い食べ物を進んでとろう				6
おやつは時間や回数を考えてとろう				歯のつくりを知りむし歯から守ろう		3
染め出しでみがき方の自己評価をしよう		歯を丈夫にする食品	歯垢のでき方と正しい歯みがき			6
	歯ぐきの病気とその予防			第2大臼歯をむし歯から守ろう		3
自分の歯に合ったみがき方	よくかむことと健康			歯の健康生活の反省		6
			歯によい食生活			3

### Ⅲ 研究の基本方針

- 1 自ら考え主体的に取り組む子どもの育成をめざした、3か年の研究の累積と成果を生かし、歯の健康について研究の拡充深化をはかる。
- 2 本校児童の歯に関する指導は、学校教育活動全体を通して組織的計画的に行う。
- 3 学校においては、口腔衛生についての指導を鋭角的に行い、児童の自覚による罹患率の減少をはかるとともに、処置率のいっそうの向上をはかる。
- 4 家庭においては、学校の指導を踏まえ日常生活の中で、家族ぐるみの習慣化をはかる。

### Ⅳ 具体的研究構想〔注2 参照〕

### Ⅴ 研究組織〔注3 参照〕

### Ⅵ 児童の実態〔注4 参照〕

#### 考 察

昭和63年度のむし歯罹患率は93.8%である。例年同様、たいへん高い罹患率である。

罹患率の低下をはかるための諸施策は、研究指定校の最大の課題である。

処置率は97.8%である。例年と比較して高い処置率である。4月以来の取り組みの成果が顕著に現れたものとする。とりわけ、PTA授業参観日における母と子の歯みがき学習・母親学習教室の開設・PTA新聞による啓発資料の配布などが効果的であった。また児童たちが、歯の健康について学習し、主体的に取り組むようになったことも、このようなよい結果になったと考えられる。

### Ⅶ 研究の実態

#### ◇学級指導部

#### 1. 研究の意図

学級指導における歯の保健指導内容が意図的、計画的、効果的に指導されるよう歯の保健指導の目標や内容を明確にし、指導計画を作成するとともに、その計画に基づく授業を実践し、指導方法の研究をする。

#### 2. 実践研究の概要

- (1) 学校保健安全計画・歯の要素表・歯の保健指導年間計画の見直し検討
- (2) 特別活動における学級指導の在り方の追求
- (3) 学級指導における歯の保健指導の授業研究

#### ア 研究授業計画の作成とその実施

○第1回「望ましい授業像の在り方と自作教材・教具の工夫」

—5月19日 L3学級, H3学級—

児童がむし歯予防を自らの問題としてとらえ、その解決にむかって意欲的主体的に取り組ませるための授業展開と興味・関心を引きつけ具体的に理解させるための教材・教具の開発を工夫した。

○第2回「個々の実態を生かし育てるための指導の手だての工夫」

—6月16日 L4学級, H3学級—

児童一人一人の歯の状況や歯みがき技能等の実態を的確に把握し、個人票を活用して個人に応じた指導の手だてを工夫し、実践意欲の向上をはかった。

○第3回「形成的評価をとり入れた授業展開の在り方の工夫」

—7月1日 L6学級, H6学級—

歯の健康を主体的に考え実践化に結びつけさせていくため、本時のねらいをより明確にし、形成的評価をとり入れる工夫をするとともに、理解・技能面と意欲・態度などの情意面の両側面から観点・基準・方法をおさえた総括的評価の工夫を授業にとり入れた。

○公開研究会 母親学習教室

—9月27日 L8学級, H6学級—

#### イ 授業研究をする上での留意点

本年度の授業研究をする上で、次の点を共通の留意事項とした。

○全学級が5月から9月までに1回以上研究授業を実施する。

○授業の改善点を明確にし、学年やブロック

の共同研究で解決をはかる。

○知的な理解をはかるとともに、歯みがき技能の向上をはかる。

○LとHの授業の在り方や関連の追求をする。

○児童の興味や関心をひきたて具体的に理解させる自作教材・教具を開発する。

○意欲的に学習に取り組ませる指導の手だてを明らかにする。

#### ◇児童活動部

##### 1. 研究の意図

児童活動の本質的なねらいの達成をはかるとともに歯の保健指導が効果的に取り入れられるよう活動を検討し、児童の自発性・自主性に根ざした諸活動の実践の方法を研究する。

##### 2. 活動の実態 一むし歯をなくそう全校集会 第一回実践例一

###### (1) 代表委員会

3年以上の学級代表と委員会代表でむし歯予防に関する実施計画の作成をする。

- ・行事計画と分担・集会活動のプログラム
- ・週間行事のもち方

(年間計画として、全校集会 2回・短集会 3回を実施する。)

###### (2) 委員会活動

むし歯予防に関する委員会活動は、保健委員会を中心にして、他の委員会は連携をはかり委員会の特性を発揮した実践活動をおこなう。

###### (3) 学級会活動

むし歯予防に関する学級会活動は、児童会で決められた活動を学級として具体化し積極的におこなっていく。

例1 話し合い活動 歯の資料の掲示コーナーを作ろうーよい歯のコーナー作られる。

例2 係活動 給食後の歯のみがき方示範、歯ブラシボックスの点検等

###### (4) 実践報告1 むし歯予防週間行事

(期間 6月1日～6月7日)

ア むし歯予防作品展 全児童が参加しむし歯予防に関する作品募集・掲示

イ むし歯予防週間特別放送

6月1日 児童会代表の言葉と校長先生のお話

6月2日 紙しばい「は・は・はの話」  
保健委員会

6月3日 歯によい食物・悪い食物  
給食委員会

6月6日 歯に関する図書の紹介  
図書委員会

6月7日 作文朗読と児童会代表の言葉

ウ 「むし歯をなくそう集会」 6月4日

○むし歯のない児童全員に表彰と保健委員会  
作成の賞状・ペナントの贈呈

○むし歯のない子にインタビュー  
(各学年代表に保健委員会)

○ペーパーサート劇「ハミガキマンとムシバラスの戦い」 (5年代表委員会)

○むし歯予防に関する作品の紹介  
(掲示委員会)

(5) 実践報告2 「よい歯のちがい」を全児童から募集、代表委員会で下記のように選定

(ちかい1) よくかむ、つよい歯、いきいきげんき、歯みがきががんばる、ふじみのこ

(ちかい2) よくかむ、つよい歯、むしばのない歯、いきいき、えがおに、かがやく歯、はみがき、すませた、きれいな歯

#### ◇日常指導部

##### 1. 研究の意図

学校における日常生活の指導において、歯の健康についての指導の場を適切に設定継続的・効果的に指導するための方法を研究し、習慣化をはかるための学級経営のあり方、児童一人一人に即応した指導の手立てなどを明らかにする。



## 定期的指導 保健室

学 年	時 間	指 導 事 項	指 導 者
低 学 年	毎月第1水曜日	○歯みがき実施状況確認（個人票）	養護教諭 日常指導部 担 任
中     "     "	"     2	○染め出し	
高     "     "	"     3	○歯みがき実施	
つごうでできなかった	"     4	○記録カード	

## 2. 活動の実際

## (1) 給食後の歯みがき実施

ア 歯みがき時間の日課表の位置づけ（児童数と水道蛇口数との関係による）

上学年午後1：10～1：20

下学年午後1：15～1：25

## イ 洗口場の利用計画

○1学級4個の蛇口 時間差利用で同じ蛇口を2学級が使う。

○歯の保健指導の実践化の場とする。

○日常生活の中での習慣化をはかる。

○特に個人指導の場にする。

## (2) 給食後の歯みがき状況の指導と保健室での個別指導

給食後校内放送のテープに合わせ3分間歯みがき、洗口場でぶくぶくうがいをする。

定期的に歯みがき状況を検査し、個別指導を要する児童は保健室で指導する。

## (3) 個人票「ばくの歯・わたしの歯」作成

（個人別にファイル化）

歯科検診の結果をもとに個人ごとに歯列図（上下学年別）に健康な歯・むし歯・処置した歯のシールをはり、各自の歯の健康状態がわかるようになっている。さらに、歯みがきの状況の記録をさせ、みがきのこしのないようにしている。

## (4) 歯みがきカレンダーの作成

歯みがきの習慣化をはかるために月ごとに作成1日4回の歯みがきの実施状況を記録させる。

## (5) よい歯の賞

一生使う歯をむし歯から守ろうとする意欲を高めるため、歯科検診の結果一本もむし歯のない児童及び処置の終わった児童に対し6月4日むし歯予防デーに校長からよい歯の賞を与え励ましている。

## (6) 業前時の歯みがき調査

朝食後の家庭での歯みがき状態を検査するため、業前時にカラーテスター錠で調査し、その結果をもとに、歯みがきの仕方の個人指導をする。

## ◇母親学習部

## 1. 研究の意図

母親が子どもの学ぶ学習内容を体験することにより歯の健康について共感的に理解し、家庭におけるよき実践者となる学習をする。

この母親を核としてPTA、地域への啓発活動の推進者となるよう研究を深める。

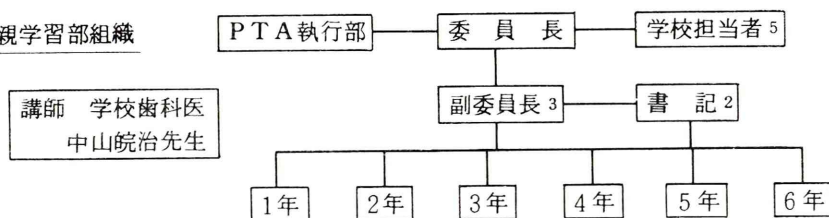
## 2. 活動の実際

## (1) むし歯予防母親学習部の組織

各学年より10～12名参加、合計71名

講師 学校歯科医 中山皓治先生

## 母親学習部組織



(2) 活動内容

第1回 5月16日(月)午後2時～4時

- 歯に関する講話(歯の形とはたらき) 歯はそれぞれ特徴のある形をしていて、固有の役割をしている。
- 歯みがきの講話(歯科衛生士3人) みがき方の説明, 染め出しの方法

第2回 6月27日(月)午後2時～4時

- 歯みがきの実施, 染め出しをおこないみがき残しの部位をなくす。
- 歯の病気(歯肉炎・歯そうのうろう) 歯の異常(歯列不正・反対咬合)
- 食生活と歯について(映画と話し合い)

第3回 7月11日(月)午後2時～4時

- 歯みがきの実施
- 進んだ予防について(映画と講話) かむことの大切さ

第4回 8月8日(月)夏休み中に学習したことの実践活動とそのまとめ

第5回 9月27日(火)午前10時20分～11時40分(研究発表会)

○我が家の実践発表会(各学年による発表)

参加者との話し合い, 指導講評

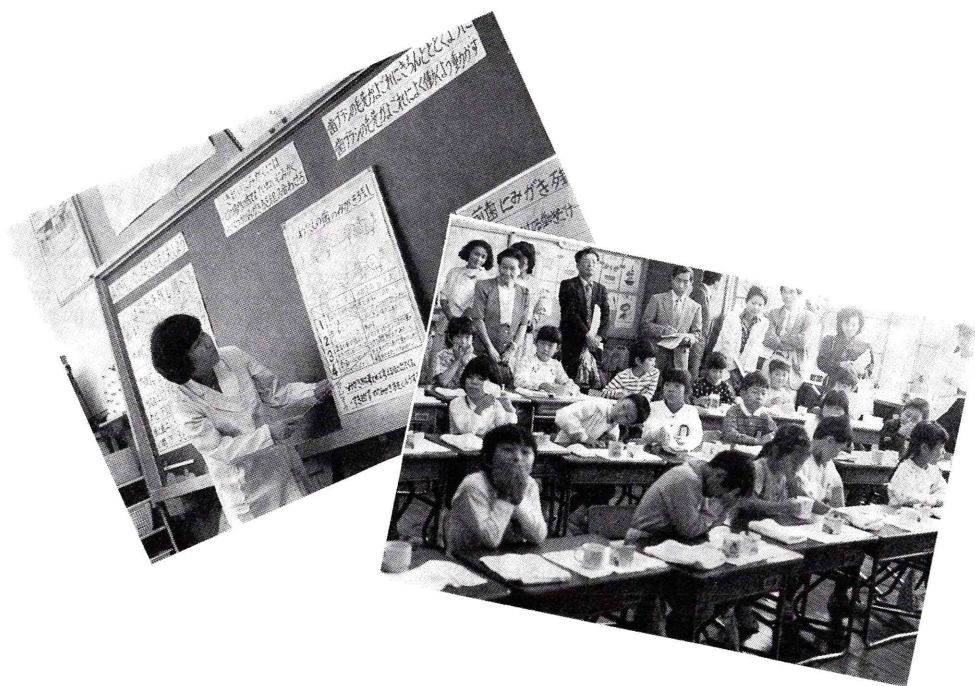
[母親学習教室に参加したお母さんの声]

- むし歯の予防母親学習に参加して歯の大切さがわかり親子で競争しながら歯みがきをしています。
- 歯は私たちの食生活にとって大切なことを知りむし歯予防母親学習で学べることは幸せです。
- 母親学習で学ぶことは歯の弱い私には有意義なことです。得た知識を子どもの歯を守るため活用したいと思います。

(3) 家族ぐるみの歯みがき実施(6月12～20日 実施率80.6%, 参加世帯数608)

[子どもの声]

- うちの人に学校でおしえてもらったみがき方をおしえてあげました。
- 親子ではみがきをする日が多くなりました。
- 家族そろって実施すると時間のたつのも早く感じられ, みがいたあとも見てもらったりしてよかったです。



# 公開授業一覧

学級指導（歯の保健指導） H 25分 時間 10：20～10：45

学年 組	主 題 名	指 導 者
1 年 3 組	じょうずなぶくぶくうがい	坂 本 久 子
2 年 4 組	ぶくぶくうがいでどれくらい、食べかすがとれるかな	小 花 弘 子
3 年 1 組	前歯の汚れを落とそう	阿 部 靖 子
4 年 4 組	みがき残しのないみがき方を工夫しよう	小 川 悦 子
5 年 4 組	歯垢のでき方と正しい歯みがき	森 本 久 志
6 年 4 組	自分の歯に合ったみがき方	高 橋 孝 夫

学級指導（歯の保健指導） L 45分 時間 10：55～11：40

学年 組	主 題 名	指 導 者
1 年 4 組	おくばのかみあわせのみがきかた	中 山 ゆう子
2 年 3 組	6 さいきゅうしのくぼみやだんさのみがきかた	九津見 扶美子
3 年 2 組	歯の外側の汚れを工夫してみがこう	大 金 美知子
3 年 3 組	みがき残しがないようにみがこう	上 野 弘 一
4 年 2 組	おやつは時間や回数を考えてとろう	白 井 幸 子
5 年 1 組	第2大臼歯をむし歯から守ろう	神 山 節 子
5 年 3 組	むし歯の発生するしくみと予防	亀和田 かおる
6 年 2 組	歯や口の中の病気	関 根 芳 枝

母親学習教室 時間 10：20～11：40

会 場	活 動 内 容	助 言 者
図 書 室	わが家の実践の体験発表会	学校歯科医 中 山 皖 治

图 1



本會に於ては一昨年來左の方法により衛生思想普及を企て好成績を收めつゝあり各地齒科醫師團體に於て普く之を利用せられんことを希望す

種類は消化器系統 永久齒列、乳齒牙  
血管神經（以上紙製）健全齒列、六歳  
十歳及十六歳に於ける齒牙交換、第  
齒殘根、乳齒吸收不全による齒列不  
正、失活齒、齲蝕、遺傳梅毒齒、齒相  
及末期頸淋巴腺、變遷齒、齒相  
惡磨齒粉及齒刷牙子濫用による磨耗症  
（以上鑲製）前齒及白齒組織、齲蝕、  
槽膿腫、齒槽膿漏、外に著色、説明圖、  
子標本等、往復に著色説明圖數十  
枚を添へたり箱内共重量約八百リッ  
リ運賃は往復共使用者の自辨とし、  
品破損の場合には修理實費を支辨せ  
るべし使用料は一切申受けず

幻燈畫板は本會の創製に係り百餘種あれども通常六十五枚を一組とし約一時間二十分にて説明を了す活動<sup>ガム</sup>フィルムは Tooth aeth (齒痛)と稱するもの(長さ一千尺時間二十五分を購入せり)別に餘用フィルム三種を所<sup>有</sup>す尙先較米國より Oral Health 口腔衛生と題するフィルムを購入し近々到着せる等なり是等を利用する講演會開催の場合には是援として本會囑託東京齒科醫學會專門<sup>東京齒科醫學會專門</sup>向井喜男氏を派遣し希望に應じ上記模型標本類をも携帶し<sup>附屬器</sup>は同氏の手持するとして開會地に於ては器械の運賃會場の準備活<sup>動</sup>技師雇用(一日約一圓五十錢等)費用を支辨せらるゝ嚙託の旅費滞在費等は總て本會に於て之を負担す尙詳細は下記へ御照會を乞ふ

大正五年 月 日 日本聯合齒科醫會事務所  
東京市神田區南甲賀町 榎本積一 方

で準備をする，ということで，口腔衛生普及活動自体が大変なことであったことが，そのころの多くの人々の回想の中にのこされている。

しかし、このように社会をひろくみる視点をもち、それをイラストで示すというような発想が、向井先生をこの口腔衛生普及活動の中に引き入れるようにした大きな要素の1つであったように思える。

またこのとき用いられた視覚教育教材として、  
“幻灯画板”一スライドの55枚のセットのタイトルと内容をみるとこんなものである。

前後の模型, 17 少女の歯痛, 18 小学児童, 19 西洋婦人とその娘, 20 満 1 歳の幼児, 21 歯の発生, 22 満 6 歳の児童, 23 歯の交換, 24 9 歳か 10 歳の児童, 25 歯の交換, 26 17 歳の少年, 27 永久歯列, 28 永久歯列, 29 乳歯の残留と不正歯列, 30 どうしたら丈夫な歯が生えるか (タイトル), 31 微笑する少女, 32 遺伝黴毒歯, 33 母親と子供, 34 西洋の小児と歯刷子, 35 寓意の桜樹, 36 どうしてむし歯ができるか (タイトル), 37 乳酸醗酵の理解図, 38 間食, 39 下顎臼歯と食物の残片, 40 浅在齲蝕, 41 深在齲蝕, 42 残根と膿瘍, 43 頬瘻, 44 膿漏, 45 どうして, むし歯をふせぐか (タイトル), A clean tooth never decays, 46 清掃前後口内細菌数の比較, 47 朝起きた時, 48 寝どこにいুক前, 49 歯刷子のよしあし, 50 粉歯磨, 51 唇面頬面の刷法, 52 舌面の刷法, 53 咬合面の刷法, 54 含嗽, 55 ワーテルローの朝まだき。

そしてもう一本は“口腔衛生”—Oral Health—  
という普及映画である。

これらを携行して一種のフィルムフォーラムの形をしたわけであろう。

面白いのは大正6年の4月から6月にかけて千葉県下で、2か月にわたって約26,000人の人々に口腔衛生の普及講演がおわったあとで、武藤鎮夫という人がそれについてくわしい便りを歯科学報

学 年	生徒総数	講演後歯 刷牙使用 者総数	講演前使 用 者 数	講演後歯 刷牙使用 者初 メシ者の数
尋 2	136	114	72	42
〃 3	120	112	62	50
〃 4	170	115	72	43
〃 5	100	84	56	28
〃 6	109	84	69	15
計	635	509	331	178

誌によせているが、その中で、この若い講師についてベタほめをしているが、さらに次のような調査結果を示している。

つまり、講演の効果として、歯刷牙の使用をはじめたものがかなり増加した、というのである。

向井青年の得意や思うべし、ということである。

こうした全国行脚のひとつとき、山梨県中巨摩郡の押原尋常小学校に行ったとき、そこの校長に、こどもに“私の歯”という作文をつくって貰えないだろうか、と相談をかけたところ、後日そこから5年生の児童の作文が送られてきて、これが歯科学報誌上になっている。

東京都学校歯科医会のはじめたもののルーツとでもいえるであろうか。

こうした活動は大体大正9年ごろまでつづけられた。

少しあとの話になるが、大正11年に、ライオン歯磨の小林商店がはじめて日本での歯科衛生普及映画をつくった。そのとき、“智慧と歯”という劇映画と“口腔衛生”という普及用のものが計画された。“智慧”の方は岡本清纓先生が脚本を書いておられるが、“口腔衛生”の方は向井先生が脚本を書いた。

これは大変長い大きなもので、全12巻、7,000フィートに及び、大正11年から企画されて、つくりだし、できあがったのは大正12年の秋ごろであった。

本当は東京ではじめて公開されるべきところ、ちょうど大正12年9月1日の関東大震災のために、はじめての公開は大正12年11月29・30日の両日、大阪公会堂において行われた。

この内容は、歯科衛生知識の普及をねらった、いわゆる科学映画であって

「栄養と咀嚼、齲歯と全身病、乳歯の交換、齲歯の発生、齲歯の予防、家庭における口腔衛生等」が項目としてとりあげられ、おわりのところには「口腔戦争」というアニメーションの部分がついている、というような構成であった。このころ、向井先生はライオン歯磨の方に移っている。

向井先生はこうした面には大いに意欲をもやしておられたらしく、いくつかのそうした脚本類がたくさんみられる。

そのときには“向井八門”というペンネームも使っておられた。

昭和のはじめころ、野口英世のことを脚色して“栄光の冠”という劇映画のシナリオを書き、それがつくられたことがある。

のちの話になるが、昭和8年、国定教科書の国語読本巻三の中に“むしば”が取り入れられたとき、日本連合学校歯科医会は、これを中心としてその普及活動を行ったが、その一環として映画づくりを計画して昭和10年6月に“学校歯科衛生”という2,500フィートほどのものができた。

これは正木正先生がプロットを書き、向井先生が脚色、隠岐玲壽がメガホンをとってつくられた。

ロケーションの場所として麴町小学校が用いられている。

この映画は幸にして、日本大学松戸歯学部谷津三雄教授のところに現在も所蔵されていてみることができる。

この中に、女教師役で出演しているのは、東京女子歯科医専出身の川田千代子さんであることを向井先生からうかがったことがある。

このように、歯科衛生教育面にはただ関心をよせておられただけでなく、たくさんの試みをしておられることが、そのころの史料を追って行くと気がつくことが多い。

## 2. 欧米の学校歯科施設の視察と紹介

東京府で学校歯科医の条令がきまって間もなく、向井先生は東京府立第一高等女学校の学校歯科医になられた。

これは現在の白鷗高校である。

本格的に学校歯科医として活動をはじめられた



わけである。

それも、ふつうには小学校が多かったのに高等女学校の学校歯科医となられたのには、学校教育についての関心の一端をみるような気がする。

ちょうどそのころ、フィラデルフィアで、米国独立 150 周年記念を兼ねて第 7 回国際歯科学会がひらかれることになり、それへの出席も兼ねて、文部省から“欧米における学校歯科施設の調査”の委嘱を受けることになった。大正 15 年 6 月に横浜を出発して、約 1 年間、米国、カナダ、イギリス、スコットランド、フランス、ドイツ、デンマーク、スウェーデン、ノールウェー、スイス、オランダ、ベルギー、イタリアなどをまわって来られた。

そしてそのレポートとして“欧米における学校歯科施設”という 190 頁ほどの本が出されている。今日ではあまりみることができない。

この報告は、米国についてはとくにくわしく、そのときどきに集められた、診査票、勧告書などの類までを紹介している。

向井先生は米国の歯科衛生教育には大きな関心を示していたようで、米国歯科医師会が 1924 年

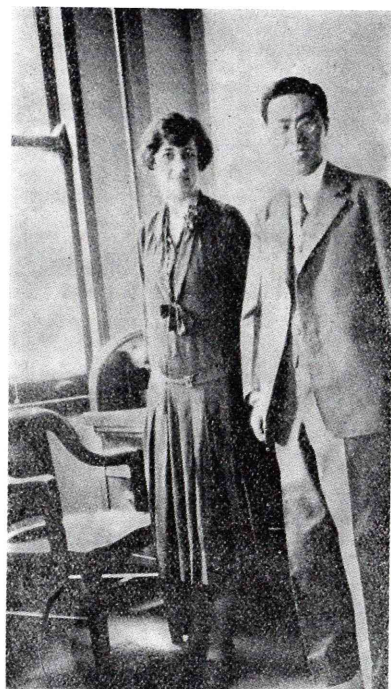
(大正 13 年)にはじめてつくった歯科衛生教育部の活動についてくわしい紹介をしている。そのときの部長の Evelyn, C. Schmitt さんと一緒にとった写真(左の写真)がのこっている。

向井先生 32 歳のときである。

このレポートはもしかすると、そのころの米国やその他の国々の学校歯科の状態を知るのに、それらの国々にとっても貴重な資料となるのではないかと思われるほど、よく書かれている。

目次は次のとおりである。

第 1	米国に於ける学校歯科施設……………	1
1.	ニューヨーク市に於ける混成的歯科施設……………	2
2.	ブリッチポート市に於ける歯科衛生婦中心組織……………	16
3.	ロチェスター市に於ける歯科治療院中心組織……………	20
4.	ボストン計画＝「フォーサイス」児童歯科診療院……………	24
5.	シカゴ市に於ける施設＝「クック、カウンター」児童歯科診療所……………	30
6.	ピオリアに於ける学校歯科……………	35
7.	クリーブランド市教育局の歯科事業……………	39
8.	其他主なる都市に於ける学校歯科施設……………	42
9.	巡回組織による歯科施設……………	48
10.	ペンシルバニア州における歯科施設組織……………	54
11.	マサチューセッツ州に於ける歯科衛生方針……………	58
12.	歯科施設の行政的所管……………	72
13.	米国に於ける歯科衛生教育……………	76
第 2	カナダに於ける学校歯科施設……………	107
1.	一般状況……………	107
2.	トロント市公衆衛生局の歯科事業……………	108
第 3	英国に於ける学校歯科施設……………	112
1.	一般状況……………	112
2.	ロンドン市の「センター」組織……………	116
3.	スコットランド地方に於ける学校歯科……………	127
4.	西サセックス地方に於ける歯科衛生事業……………	128



第4	仏国に於ける学校歯科施設……………	130
	ストラスブルグ市学童歯科診療所……………	130
第5	独逸に於ける学校歯科施設……………	144
1.	一般状況……………	144
2.	ベルリンに於ける学校歯科診療……………	155
3.	ドレスデンに於ける学校歯科施設……………	162
4.	ボンにおける学校歯科施設……………	164
第6	北欧各国に於ける学校歯科施設……………	166
1.	丁抹に於ける学校歯科施設……………	167
2.	瑞典に於ける学校歯科施設……………	173
3.	諸威に於ける学校歯科施設……………	179
第7	他の諸国に於ける学校歯科施設……………	185
1.	瑞西に於ける学校歯科施設……………	185
2.	和蘭に於ける学校歯科施設……………	187
3.	白耳義に於ける学校歯科施設……………	189
4.	伊太利に於ける学校歯科施設……………	191

## 目次終

これを今日の日本の学校歯科の現状について、このぐらゐの資料で、このぐらゐのふかさで書かれたものかどうか、と考へてみると、この報告の意味のふかさに今更ながら感動する。

### 3. 学童の齲蝕についての2つの大きな調査報告

向井先生が医学博士の学位をもっておられたことを漠然とは感じている人は多いと思うが、それがどんな仕事であったかについてはほとんど知られていない。

向井先生御自身がそんなことをあまり口にされたことがないので余計そうである。

医学博士の学位は東京帝国大学医学部から昭和16年8月4日に授与されたものである。

さて、その仕事であるが主論文となったのは“本邦児童齲蝕症の各種素因に関する統計的研究”である。もう1つ参考論文として出されたものに“本邦学童における齲蝕の地域分布並びに齲蝕年齢傾向に関する研究”がある。

この“分布と年齢傾向”の方の論文であるが、“体育研究”という歯科の畑には縁のうすい雑誌にのっているのが注目されていないが、1道3府43県にわたる小学校児童についての調査のまとめ

で、対象となったのは504,781人である。この対象の数の多いことでは、これに匹敵する調査は内外ともに他にはなさそうである。

その結論には次のようにのべられている。

### 第6章 結 論

1. 本研究により得られたる全体観察学童齲蝕年齢傾向線は、第1屈曲点(男子10~11歳、女子9~10歳)、第2屈曲点(男女12~13歳)並びに第一交叉(8~9歳と9~10歳の中間)、第二交叉(10~11歳と11~12歳の中間)を発現す、こゝ大数法則の原理並びに他の各地域群に於ける曲線の関係より観て、本邦に於ける学童齲蝕罹患率の標準曲線となし得べし。
2. 本邦学童の齲蝕罹患率年齢傾向線は、大都市群、中都市群、小邑群、漁村群、山村群、農村群の順序を以て低下す、其の最大の差は大都市群と農村群の間に於て認められ各年齢を平均し、男女共約16%なり。
3. 平均気温別に於ける齲蝕罹患率年齢傾向線は寒冷地群高く、温暖地群低し。両群の差は前記大都市群各地域群別の場合より遙に小にして各年齢を平均し、男子約5%、女子約3%なり。
4. 年齢階級相互間に於ける齲蝕罹患率の相互関係は、各地域群相似の関係にあり。
5. 年齢階級間に於ける各地域群相互間の齲蝕罹患率の隔絶は、10~11歳以後に於て特に顕著なり。
6. 齲蝕年齢傾向線は、概ね男子は女子より規則的なり、特に進める年齢に於て然り。
7. 一般に女子は男子よりも、僻陋地方は然らざる地方より、第一屈曲点の生ずること早期にして、其の差約一ケ年とする。
8. 農村の女子に於ては、他群団に比し、第一交叉右偏せり。
9. 農村に於ては他群団に比し男女間の差異稍不規則にして、女子の身体発育が都邑地に比して後れとると同時に歯牙交換も遅延するを見る。
10. 簡体群の齲蝕年齢傾向線相互の隔絶は、両者文化の程度の隔たりたるもの程早期に起り且つ



隔絶著しきを観る。即ち其の差9%以上のものは、大都市、中都市間に於ける男女共に12~13歳以後に於てこれを観るべし、就中最大の差は約21%なり。

11. 大都市、小邑間に於ける9%以上の差の現出は、男女共に11~12歳より始まる。而して最大の差は23%を示す。
12. 大都市、農村間に於ける以上の差は即ち6~7歳より始まり、男子8~9歳を除く、各年齢階級に於て認められ、最大の差29%なり。而して各年齢階級に於ける差は、概ね男子に於て女子より大なり。
13. 各小学校齲蝕罹患率度数分布曲線は、各地域群を通じ非対照性なり。
14. 以上の曲線は、低年齢に於ては急角度のJ字形曲線を示し、高年齢に至るに従い平坦不規則となる。
15. 度数分布曲線の性的関係は、年齢傾向線の場合と同様、低年齢(6~10歳)にありては男女殆ど同様なるも、高年齢(12~14歳)に至り、男子は女子より低位なり。
16. 各小学校に於ける両性齲蝕罹患率の相関関係は、低年齢に於て高度なるも、高年齢に至るに従い係数低下せり。即ち年齢傾向線の性的差異に於ける場合と殆ど一致す。
17. 齲蝕罹患率の各地域群別性別及年齢別に於ける状態は、齲蝕率年齢傾向線、学校分布、及び両性間相関関係の何れよりも観察するも、同一なる成績を得たり。

これは参考論文の方で主論文の方は、静岡市の32の小学校の31,649人についての調査で、いろいろな素因について追及したものである。これもその当時としてはもちろん、今日でもあまり比較できそうな調査がないと思われるものである。

この方は民族衛生という雑誌に報告されているもので350頁に及ぶ大きな論文である。

あまり知られていなかった方が不思議なくらいの仕事である。

向井先生の45歳のときの油ののりきったときの仕事である。

その結論を引用すると次のとおりである。

## (第7章 結 論)

1. 本研究に於ては齲蝕症の一般的素因と見做さるべき内外諸因子を、可能なる範囲に於て原則的に遺伝的、先天的、後天的に大別し、更に其各々に属する諸因子に就て各群団別に集計せる児童の齲蝕状態を罹患率並びに齲蝕数に就いて対比観察し、以てその発生を制約すべき環境因子の種類及影響の深度並びに其表出の頻度を窺知すべく意図せり。

2. 両親の歯牙の健否の児童齲蝕罹患性に発現せらるる影響の差異はC群児童は他群に比し乳・永久歯共に低年齢に於て稍高率を示し、罹患率、齲蝕数共にB群児童を有意に凌駕し、常に後者に比して著しく高率に推移するも増齡的に其差を消退せり。

而して、他群間に於ける差異は明瞭ならざれども、女子永久歯に於ける罹患率並びに男子乳・永久歯罹患率及び齲蝕数は何れもA群児童のB群児童を有意に凌駕せるを認む。

3. 出生時母の年齢による児童齲蝕状態の差異は罹患率に於ては男・女、乳・永久歯共全く有意ならず、女子に於ける永久歯齲蝕数の40~44歳群( $3.033 \pm 0.0831$ )の25~29歳群( $2.719 \pm 0.0348$ )及び21~24歳群( $2.683 \pm 0.0361$ )を有意に凌駕せるを認むるのみなり。

4. 出生順位別による児童齲蝕状態は各群極めて錯雑なる所見を呈し、一定の傾向を看取し得ず、而して身体他部諸測定に現出する母の分娩年齢の影響と稍同系的傾向を示す箇所あるも、全体的に明瞭ならず。

5. 受胎月別に於ては乳歯は男女共各年齢級を通じ4月、5月、及び6月受胎群比較の高率を示し、7月、8月、9月受胎群低率を示せり。

齲蝕数亦同じく4月、5月、6月受胎群他を凌駕し、7月、8月、9月受胎群は比較的小なる数値を示せり。而して特に6月受胎児にして7、8、9月の夏季に歯牙形成期を迎ふるものに於て最大なる齲蝕罹患性を示し、9月受胎児にして此期を10、11、12月の秋冷期に迎ふるものに於て最小な

るを認めたり。

永久歯は区々なる群間関係を呈するも男女共に6月受胎群が他群に比して低位にあるを認む。

6. 保護者の職業別による児童齲蝕状態は農業群が乳・永久歯共他群に比して少数を示すも、農業群女子の永久歯齲蝕数は商工業及び官公吏群に比し大なり。

7. 住居の日当りの良否による児童齲蝕状態の差異は罹患率、齲蝕数共に有意ならず。

8. 麻疹罹患の有無による影響は齲蝕罹患率に於ては男女、乳・永久歯共有意ならず、女子の永久歯齲蝕数に於て麻疹を経過せるもの然らざるものを有意に凌駕せり。

9. 麻疹の罹患年齢による差異は乳歯に於ては全く有意ならざるも、永久歯にありては男女共に幼若年齢に麻疹を経過せるものに齲蝕数大なるが如き傾向を看取し得たり。

10. 乳児期栄養法別による齲蝕状態の比較に於て罹患率は男女、乳・永久歯共有意ならず、齲蝕数は女子の乳歯に於て牛乳群の人工栄養群を、混合栄養群の母乳群を夫々凌駕せるを認む。

11. 授乳期間別による児童齲蝕状態の差異は罹患率にありては有意ならず、齲蝕数に於ては女子乳歯の半年、1年、2年及び2年半群を、同永久歯3年群の1年半及び2年群を夫々有意に凌駕せるを見るも其間に一定の傾向を捕捉し得ず。

12. 主食品の種類別による各群の罹患率は乳歯に於ては差異なく、永久歯に於ては男子白米及び胚芽米群は麦群を、女子白米群は七分搗米及び麦群に比し夫々有意の高率を示せり。

13. 偏食の有無による児童齲蝕罹患率は、永久歯齲蝕に於ては男女共に偏食癖を有するもの然らざるものに比して高率を示し、歯牙形成に及ぼす偏食の為害作用を証左するも、齲蝕数に於ては男女、乳・永久歯共両群間に有意の差を認めず。

14. 咀嚼の精粗による児童齲蝕状態の差異は乳歯に於ける男子齲蝕数の粗咀嚼群、精咀嚼群を有意に凌駕せる以外他に全く群別差を見ず。

児童の齲蝕発病について、その当時としてとり出せるだけの要因をとり出して、それに関与する

因子を追及しようとしたものである。

これが学位論文になったわけである。

現在これを見ると、分析の手法などに多少の問題がみられるが、もう少し注目されてもよかったのではないかと思われる。

1つにはこれが発表された雑誌が歯科関係者になじみのうすいものであったこともあるが、向井先生御自身が、この分析に必ずしも全面的に満足しておられなかったこともあるのではないかと思います。

生前、この2つの論文について向井先生の口からはあまりおききしたことがない。別に齲蝕の疫学的文献を調べる過程で承知したようなわけである。

向井先生の物事に対するきびしい一面を垣間みた思いがする。

#### 4. 新しい日本歯科医師会の公衆衛生審議会委員長

昭和22年になって新しく社団法人日本歯科医師会が生れたとき、社会保険への歯科医師会の関与が禁じられていたことと、連合軍総司令部の担当者の指導が全体として公衆衛生指向であったので、公衆衛生活動にはかなり大きな力がそそがれることになった。

当初は審議会制で、公衆衛生審議会がつくられた。昭和23年5月に、向井先生はその委員長ということになった。

それからは、保健所歯科の活動、歯の衛生週間の復活、母と子のよい歯のコンクール、地区別公衆衛生担当者研修会などの多彩な活動がはじまるが、その中心に向井先生はいつもいて采配をふるっておられた。

そのころ、一方で歯科衛生士の育成にも力をかけておられた。

#### 5. 日本学校歯科医会会長

昭和29年10月7日、出雲市で日本学校歯科医会の設立総会がひらかれ、会則などがきまったとき、はじめての会長として向井先生が満場一致できまった。





昭和37年ニュージーランドのDr.ライスが来日した時  
(右から向井、竹内、亀沢、榊原各先生、前がライス夫妻)

副会長には浜野松太郎、池田明治郎、今井金造の諸先生であり、理事長として岡本清纓先生が当られた。

こうして新しい日本学校歯科医会が発足した。

それ以後の活動はまだ40年くらいしか経っていないし、会誌などでみることができるとおりである。

学校歯科保健には保健管理的な面と保健教育又は保健指導という面の2つがあり、それを具体的にどう調和させて行くかは、ある意味では永遠の主題であるが、向井先生は、若いころからの足どりをみてもわかるように、保健指導の方向からのアプローチをつよくもっておられた。

少しさかのぼるが、昭和27年2月に、文部省が新しい学校保健の理念を伝達しようという目的で、学校歯科医講習会を東大図書館講堂でひらいたとき、歯科衛生教育の視覚教育について、スライド、パネルなどをふんだんに用いた示説を交えた立体的な講演をして受講者に大きな感動を与えた。

つづいて行われた、多分日本の学校歯科の分野でははじめてだったと思うワークショップ—研究集会—では、第三班の“学校における歯科衛生教育はいかにあるべきか”の中で、藤正煤夫(名古屋)さんのグループリーダーによる討論に相談者として、文部省の浜田正好さんとともに向井先生は、適切な助言と指導をされた。

このとき以後、全国学校歯科医大会の中でワークショップやシンポジウムなどの形式がよく取り



昭和55年、東俊郎元日本学校保健会会長と

込まれるようになり、それらでは向井先生はいつも指導的な役割をつとめておられた。

とくに昭和30年からはじまった“学童むしば半減運動”の推進には情熱をそそがれて、学校ぐるみ、という指向をひろげようとされていた。

昭和35年に埼玉県羽生市の新郷第二小学校にとくに学校歯科医となって、第一線の現場にふれながら、“よい歯の学級コンクール”というようなことをはじめられたり、歯垢のそめ出しの学校教育の中へのとりこみ、としてサフラエントテストなどを導入されたことなど、これらがいつも、保健教育の視点からとりあげられていることを今更のように思いかえすのである。

## おわりに

こうして向井善男先生の足どりをたどってみると、一貫して歯科衛生教育へのつよい指向がみられ、24歳のときからはじまって、むしろ学校歯科の世界に足をふみこまれたのもその方向からであったことに気づくのである。

しかし、それでいて、あまり多くの人は気づいていなかったが、昭和16年のあの大きな調査のお仕事、学校歯科医として地道な活動で裏打ちされていたことに思いいたるとき、学校歯科で、保健教育、保健指導にとりかかるときの巨人の背中の大きさにおそまきながら再び頭をたれるものである。

向井先生の御めい福を心からいのる次第である。

## 学校歯科保健のアルバム No.2

初期の歯科衛生教育に関連した事柄を No.1 で紹介したが、今回は保健管理面、とくに口腔検査を中心にして紹介する。

### □活力検査のはじまり□

小学校の制度が一応ととのったころ、児童の病気の多いこと、および体位の低いことを何とか改善したいということで、体操という科目を取入れ、この指導のために、1978年(明治11年)、体操伝習所をつくり、米人医師であるジョージ・アダムス・リーランドを招いて指導に当ってもらった。

この体操は、啞鈴、球竿、木環、棍棒などを使用するもので、基礎的身体訓練をベースにするものであった。そしてこれの効果を測るために、身体計測や体力測定を行った。

これは活力検査と呼ばれたが、学校身体検査のルーツといえることができる。

リーランドは3年ぐらいで帰国したが、1888年(明治21年)に“学生生徒の活力検査に関する訓令”が出された。



G. A. リーランド

1891年(明治24年)9月に、当時東京帝国大学の小児科の大学院にいた三島通良が、学校衛生取調嘱託ということになった。

学校保健関係の技官のはしりというわけである。

仕事は日本人学徒の発育調査、疾病状況調査、環境衛生の実態調査であり、三島はこれを精力的に行い、1897年(明治30年)に学生生徒身体検査規程をつくって、正式に、身体検査が全面的に行われるようになった。

そのころ、問題になっていた病気は、近視眼、伺癩病(亀背)、衰弱(虚弱、腺病、肺病)、頭痛、衄血、精神病および伝染病などがあつた。

公立学校に学校医をおくようになったのは1898年(明治31年)で、これには新しい西洋医学を修めた医師のみをあててようになった。



三島通良



## □はじめての歯の検査□

1891年(明治24年)、津市にあった県立病院の歯科主任の直村(邨)善五郎が“自分はこの病院にきて8年になるが、来院患者が、ただ痛みをとめるためにくるものが多く、歯が咀嚼に役立つことを知るものがない。少しでもよいからそれを知らせたいと思っていた。それにちょうどいいのは小学校児童であるが、それには教員にたのむのがよいと思っていたところ、当津市の養正高等小学校の校長が、同じようなことを考えていて、児童の歯の検査をたのみた

い、というて来られた”ということでその5月にその小学校の児童304人について歯の検査をし、さらに翌6月には、津市良田高等小学校、桑名町の桑名高等小学校、四日市町の四日市高等小学校について全部で1,428人の児童の検査を行って、その結果を“歯科研究会月報16号に報告し、その後その別刷を、“歯牙統計”として1892年(明治25年)2月に出している。

この報告から集計してみると表のようになっている。

三重県下の4小学校の歯罹患状態 (直邨の結果からの集計)

年齢	男 子						女 子					
	受者	検数	う歯数	処置歯	1人当り う歯	1人当り 処置歯	受者	検数	う歯数	処置歯	1人当り う歯	1人当り 処置歯
7		18	16		0.89		7	8			1.14	
8		128	101	1	0.79	0.01	52	70			1.35	
9		308	315	3	1.02	0.01	111	132			1.20	
10		299	353	9	1.18	0.03	100	156	5		1.56	0.05
11		204	346		1.70		30	71			2.37	
12		106	220		2.08		16	27			1.69	
13		37	66	1	1.78	0.02	3	6			2.00	
14		7	16		2.29							
16		2										
計	1,109	1,433	14		1.29	0.01	319	470	5		1.47	0.02

合計 1,428人



直村 善五郎

直村は“これから毎年1回、この検査をすることを約束したから、この4校のうちどこがもっとも歯科衛生に熱心であるかは病菌に対する既療歯数の多寡によって判るだろう”というよう

現在の状態からみるとかなりよいと思われる状態であるが、処置された歯は全体で19歯、これはきわめて少ないことがわかる。

なことを書いている。

しかしつづいての結果は活字にならなかったようである。

いずれにしてもこれが日本ではじめての児童の歯科検査の報告である。

この報告をした直村善五郎は1861年(文久元年)の生れだから、このとき31歳であったわけで、小幡英之助の門から出て、歯科医籍4番の大先輩ということになる。

三重県歯科医師会会長などもつとめ、1932年(昭和7年)2月13日に71歳でなくなった。





# □新聞に報道された歯の検査□

1897年(明治30年)11月27日の大阪毎日新聞に婆心生という署名の取材記事として、京都市第二高等小学校で行われた歯の検査の結果がのっている。

これは、そのころ、木屋町で開業していた杉原順三と、烏丸の堀内徹のところに行った榎本元吉の2人が行ったものである。

これはう歯のみでなく、もう少しひろい視点から行われるようで、この検査のプロモーターはもしかすると、京都の歯科界の大先輩の堀内徹であったかも知れない。

内容の概要をひろってみると

1. 調査したのは1057人であって、全体を甲、乙、丙の3種にわけている。

“その甲乙丙の区別は別に標準あるにあらず、更に医師の見込みに成りたるも

のなれども、甲は乳歯抜去、前歯欠傷、副前歯変形等多量の欠点あるも疾病と目すべき点なきものにして、乙、丙は疾病の経過時期、性質等において区分したるものなり”としている。

2. 甲455人、乙533人、丙69人であった。

3. もっとも多いのは第一大臼歯腐蝕で560人がもっていた。

4. 歯列不整は208人であった。しかし歯列不整は10歳より前なら何とかなる。

と述べ

“父兄たるものは1年に2度の長休業、つまり夏休と年末年始の休には、必ず子供の身体各部を検し、とくに歯の如きは最も注意して休暇中治療する習慣を養成されたきものなり”とコメントをのべている。

●小學校生徒の歯痛 歯牙の健全は直に胃腸の康否を説明する者にて身体の營養に大關係ある今更旨を須むるが欧米諸國の各小學校にては校醫をして齒牙の良否を調査せしめ健康保護の方法を講じて怠りなきにも拘はらず統計の結果は年中生徒欠席の原因中齒痛最も多きを占むる由是れ勿論飲食の關係料理の攄梅大に我邦と趣きを異にするにも因るとあらんが我邦に於ても近年追々齒痛生徒増加する傾きありて欠席少からざるより文部省參事官寺田氏は夙に此處に憂慮する處あり右病患と欠席との關係に就て既に調査に着手したりと云ふ調査の結果は未だ聞くを得ざれども此處に京都第二高等小學校にては市内の齒科醫杉原順三、榎本元吉兩氏の説を聞きて大に齒牙の衛生に心を留め修身講話中に齒牙の衛生法を教へ居るのみならず尙は欠席との關係等に就ても目下調査中の由あるが前記の二齒科醫亦國民一般齒牙衛生を不問に附するを嘆じ業務の餘暇同校生徒の齒牙を調査し且つ無料にて治療を施し就中脱却期の近づきたる齒は調査の當時一々抜去りたる等多少の手術を施したるに大に好成績を奏せしかば各校競ふて之に倣はんとする傾向を來し同校亦毎年一回此調査

杉原についてはくわしいことはわからないが、榎本は1870年(明治3年)に滋賀県に生まれ、堀内徹のところで1892年(明治25

年)に免許をとっていた、27歳だったわけである。



## □はじめての検査報告□

1912年(明治45年)4月に、東京九段の私立の学校である精華学校の児童を中島左一が検査をして、その結果をその年の歯科学報の8月号にのせている。

これは7歳(かぞえ年)から16歳までの男女249名について行われたものである。

これをまとめるに当って、中島は、東京帝国大学の石原久とそのころ東大にいた佐藤運雄の意見をもとめ、その指導によってまとめたとしている。

全体として8つの表をかかげ、乳永久歯別にう歯および処置歯などをあげている他、う歯の多いもの11名と、う歯の少ないもの12について、栄養、皮膚の色、頸部淋巴腺の腫脹、体格概評などを比較し、また文部省標準体重との比較を行っている。

これもそれまでにはあまりなかったことである。



石原 久



佐藤運雄

まとめとして

1. 全児童の約90%が歯科疾患をもっている
2. う歯の治療をしているものは15%にすぎない
3. う歯のあるものは栄養発育に障害をうけているらしい
4. う歯のあるものは体重の少ないものが多い傾向がある
5. う歯のあるものは頸部淋巴腺の腫膨

がやや多い

6. 学力もやや劣る
7. 歯列不正の者は腺様増殖症、扁桃腺肥大をもっている
8. 歯列不正をもっているものは胸郭に変形をみとめるものが多い

というようなことをのべている。

## ○小児児童ニ於ケル齒科學的検査

中島 左一

近來我國齒科醫學ノ進歩發達著シク其結果世人漸ク齒牙疾病ノ等間ニ附スベカラザルヲ知リ學校醫トシテ又陸海軍醫トシテ齒科醫ノ必要ナルコトヲ論ズルノ士ヲ生ズルニ至レリ之レ實ニ斯學ノ爲メ慶スベキノ現象ニシテ且又國家衛生ノ爲メ當然ナルベキコト、信ズ果シテ然ラバ實際我國民一般ニ小學児童ニ於テ齒科的の疾病ガ如何ナル狀態如何ナル程度ニ於テ存スルカ而シテ之等疾病ガ兒童ノ發育上學力上ニ如何ナル影響ヲ及ボスヤニ就テ調査セント企テタルモ身多忙ナルト經驗ニシキ爲メニ充分ナル好果ヲ得ル能ハズト雖モ聊カ以テ學校衛生學乃至社會衛生學ノ一助トナラバ幸甚ナリ

余ハ本年四月年九段下精華學校ニ於テ七歳乃至十六歳ノ男女ニ就テ之ヲ行ヘリ其兒ノ家庭ハ東京市中ニテモ高等ノ階級ニアルモノナレバ他ノ學校ヨリモ比較的衛生思想ニ富マルコト勿論ナリ検査後我師石原久先生佐藤運雄先生ヲ訪問セシニ其甚ダ好キ事業ナリ然レバ只ニ調査シタルノミニテハ不可ラ宜ク次ノ事項ニ就テ關係の調査ヲナシ其結果ヲ齒科學報上ニ發表スベキヲ以テセラ

(一) 齒牙疾病ヲ有スル人ト治療ヲ受ケ居ル人トノ%數  
(二) 疾病ヲ有スル齒牙ノ數ト受療齒牙ノ%數  
(三) 齒牙疾病ヲ有スル人ノ發育狀態體重ヲ比較セヨ  
(四) 齒牙疾病ヲ有スル人ノ營養狀態

## □はじめて用いられた口腔検査票□



川上為次郎

1915年(大正4年)  
6月に、東京府多摩  
郡中野町桃園小学校  
の児童1,592名の口  
腔検査を、川上為次  
郎が指導して東京歯  
科医学専門学校の教  
員が行った。

このときはじめて口腔検査票の様式をき  
めて行った。

これまで報告されたものでは、どんな検  
査票が用いられたかが明示されていない。

このときはじめてであったといえる。

このとき以後、様式が次第にきまるよう  
になった。

(實物大ノ診査表ヲ示ス)

No.						
高等 尋常 小學校第 二年生	年 月 生	殿				
體 格	疾 病	成 績				
			A.&O.		Tong.	
			M.M.		O.R.	
			Tons.		L.G.	

川上が用いたはじめての口腔診査票(實物大)

No.	12					
桃園高等 尋常小學校第二年生	山 ○良 ○殿					三十八年六月生
體 格	疾 病					成 績
中	無					乙
			A.&O.		Tong.	
			M.M.		O.R.	
			Tons.	R. L	L.G.	R. L

診査符號  
/ 齒牙發生  
× 齲齒  
△ 齲根

A & O …… 齒牙排列および咬合  
M. M …… 口腔粘膜疾患の有無  
Tons …… 口蓋扁桃腺肥大の有無  
Tong …… 舌疾患の状態  
OR …… 口呼吸  
L. G …… 顎下淋巴腺肥大  
(R. L は左右の意味である)

川上の診査票の記入例

## 社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿(昭和63年11月)

会名	会長名	〒	所在地	電話
北海道歯科医師会	庄内 宗夫	060	札幌市中央区大通西7-2	011-231-0945
札幌歯科医師会学校歯科医会	尾崎 精一	064	札幌市中央区南七条西10丁目 札幌歯科医師会内	011-511-1543
青森県学校歯科医会	熊谷 淳	030	青森市長島1-6-9 東京生命ビル7F	0177-34-5695
岩手県歯科医師会学校歯科医会	赤坂 栄吉	020	盛岡市下の橋2-2	0196-52-1451
秋田県歯科医師会	遠藤 一秋	010	秋田市山王2-7-44	0188-23-4562
宮城県学校歯科医会	斎藤 昇	980	仙台市国分町1-6-7 県歯科医師会内	0222-22-5960
山形県歯科医師会	有泉 満	990	山形市十日町2-4-35	0236-22-2913
福島県歯科医師会学校歯科医部会	高瀬 康美	960	福島市仲間町6-6	0245-23-3266
茨城県歯科医師会	秋山 友蔵	310	水戸市見和2-292	0292-52-2561~2
栃木県歯科医師会	槇石 武則	320	宇都宮市一の沢町508	0286-48-0471~2
群馬県学校歯科医会	神戸 義二	371	前橋市大友町1-5-17 県歯科医師会内	0272-52-0391
千葉県歯科医師会	斎藤 貞雄	260	千葉市千葉港5-25 医療センター内	0472-41-6471
埼玉県歯科医師会	関口 恵造	336	浦和市高砂3-13-3 衛生会館内	0488-29-2323~5
東京都学校歯科医会	高橋 一夫	102	東京都千代田区九段北4-1-20	03-261-1675
神奈川県歯科医師会学校歯科部会	加藤 増夫	220	横浜市中区住吉町6-68	045-681-2172
横浜市学校歯科医会	森田 純司	230	横浜市中区住吉町6-68	045-681-1553
川崎市歯科医師会学校歯科部	井田 潔	210	川崎市川崎区砂子2-10-10	044-233-4494
山梨県歯科医師会	武井 芳弘	400	甲府市大手町1-4-1	0552-52-6481
長野県歯科医師会	草薙 雄進	380	長野市岡田町96	0262-27-5711~2
新潟県歯科医師会	池主 憲	950	新潟市堀之内337	0252-83-3030
静岡県学校歯科医会	坂本 豊美	422	静岡市曲金3-3-10 県歯科医師会内	0542-83-2591
愛知県学校歯科医会	中塚 崇	491	愛知県一宮市大志2-2-2	0586-73-7465
名古屋市学校歯科医会	田熊 恒寿	460	名古屋市中区三ノ丸3-1-1 市教育委員会内	052-961-1111
稲沢市学校歯科医会	坪井 清一	492	稲沢市駅前1-11-7 坪井方	0587-32-0515
岐阜県歯科医師会学校歯科部	総山 和雄	500	岐阜市加納城南通1-18 県口腔保健センター	0582-74-6116~9
三重県歯科医師会	田中 勇雄	514	津市東丸之内17-1	0592-27-6488
富山県学校歯科医会	黒木 正道	930	富山市新総曲輪1 県教育委員会福利保健課内	0764-32-4754
石川県歯科医師会学校保健部会	竹内 太郎	920	金沢市神宮寺3-20-5	0762-51-1010~1
福井県学校歯科医会	天谷 信哉	910	福井市大願寺3-4-1	0776-21-5511
敦賀市学校歯科医会	深沢 文夫	914	敦賀市本町1-15-20 農協マーケット4F 深沢歯科方	0770-25-1350
滋賀県歯科医師会	久木 竹久	520	大津市京町4-3-28 県厚生会館内	0775-23-2787
和歌山県学校歯科医会	辻本 信輝	640	和歌山市築港1-4-7 県歯科医師会内	0734-28-3411
奈良県歯科医師会歯科衛生部	福岡 保郎	630	奈良市二条町2-3-2	0742-33-0861~2
京都府学校歯科医会	長谷川博久	603	京都市北区紫野東御所田町33 府歯科医師会内	075-441-7171
大阪府学校歯科医会	阪本 義樹	543	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会内	06-772-8881~8
大阪市学校歯科医会	大崎 恭	〃	〃	〃
兵庫県学校歯科医会	村井 俊郎	650	神戸市中央区山本通5-7-18 県歯科医師会内	078-351-4181~8
神戸市学校歯科医会	岡田 一三	〃	神戸市中央区山本通5-7-17 市歯科医師会内	078-351-0087



岡山県歯科医師会学校歯科医部会	森本 太郎	700	岡山市石関町1-5	0862-24-1255
鳥取県歯科医師会	上田 務	680	鳥取市吉方温泉3-751-5	0857-23-2622
広島県歯科医師会	松島 悌二	730	広島市中区富士見町11-9	0822-41-4197
島根県学校歯科医会	板垣 陽	690	松江市南田町141-9 県歯科医師会内	0852-24-2725
山口県歯科医師会	永富 稔	753	山口市吉敷字芝添3238	08392-3-1820
徳島県学校歯科医会	白神 進	770	徳島市北田宮1-8-65 県歯科医師会内	0886-31-3977
香川県学校歯科医会	代・泉川亮太	760	高松市錦町1-9-1 県歯科医師会内	0878-51-4965
愛媛県歯科医師会	田窪 才祐	790	松山市柳井町2-6-2	0899-33-4371
高知県学校歯科医会	坂本 良作	780	高知市比島町4-5-20 県歯科医師会内	0888-24-3400
福岡県学校歯科医会	有吉 茂実	810	福岡市中央区大名1-12-43 県歯科医師会内	092-714-4627
福岡市学校歯科医会	升井健三郎	〃	〃	092-781-6321
佐賀県・佐賀市学校歯科医会	藤川 重義	840	佐賀市鬼丸町10-46 市歯科医師会内	0952-29-1648
長崎県歯科医師会	寺谷 雄一	850	長崎市茂里町3-19	0958-48-5311
大分県歯科医師会	豊田 文一	870	大分市王子新町6-1	0975-45-3151～5
熊本県歯科医師会	宇治 寿康	860	熊本市坪井2-3-6	0963-43-4382
宮崎県歯科医師会	野村 靖夫	880	宮崎市清水1-12-2	0985-29-0055
鹿児島県学校歯科医会	瀬口 紀夫	892	鹿児島市照国町13-15 県歯科医師会内	0992-26-5291
沖縄県歯科医師会学校歯科医会	西平 守廣	901-21	浦添市字港川1-36-3	0988-77-1811～2

### 社団法人日本学校歯科医会役員名簿（昭和62年12月現在）

（順不同）（任期62. 4. 1～64. 3. 31）

役職	氏名	〒	住所	電話
名誉会長	関 口 龍 雄	176	東京都練馬区貫井2-2-5	03-990-0550
会 長	加 藤 増 夫	238	横浜市金沢区寺前2-2-25	045-701-1811, 9363
副 会 長	咲 間 武 夫	194	東京都町田市市中町1-2-2 森町ビル2F	0427-26-7741, 22-8282
〃	有 本 武 二	601	京都市南区吉祥院高畑町102	075-681-3861
〃	佐 藤 裕 一	997	山形県鶴岡市山王町7-21	0235-22-0810
専 務 理 事	西連寺 愛 憲	176	東京都練馬区向山1-14-17	03-999-5489
常 務 理 事	榊原 悠紀田郎	222	横浜市港北区富士塚1-11-12	045-401-9448
〃	川 村 輝 雄	524	滋賀県守山市守山町56-1 守山歯科診療所	0775-82-2214, 0085
〃	石 川 行 男	105	東京都港区西新橋2-3-2 ニュー栄和ビル4F	03-503-6480
〃	有 吉 茂 実	811-35	福岡県宗像郡玄海町上八860-1	0940-62-0341
〃	八 竹 良 清	664	兵庫県伊丹市伊丹5-4-23	0727-82-2038
〃	藤 井 勉	593	大阪府堺市上野芝町1-25-14	0722-41-1452
〃	斎 藤 昇	980	宮城県仙台市五橋2-11-1 ショーケー本館ビル11F	0222-25-3500
〃	石 川 実	177	東京都練馬区東大泉6-46-7	03-922-2631
〃	桜 井 善 忠	116	東京都荒川区西日暮里5-14-12 太陽歯科	03-805-1711
〃	橋 場 恒 雄	396	長野県伊那市入舟町3312	0265-72-2456
〃	斎 藤 尊	176	東京都練馬区土支田3-24-17	03-924-0519
〃	鈴 木 實	602	京都市上京区河原町今出川西入三芳町150-2 出町歯科	075-231-4706

理	事	齋 藤 恭 助	650	神戸市中央区元町通3-10-18	078-331-3722
"		蒲 生 勝 巳	500	岐阜市大宝町2-16	0582-51-0713, 53-6522
"		中 島 清 則	930	富山県富山市中央通り1-3-17	0764-21-3871
"		田 熊 恒 寿	470-01	愛知県日進郡岩崎芦廻間112-854	052-261-2971, 05617-3-2887
"		大 内 隆	563	大阪府池田市鉢塚3-15-2 メゾンさつき1F	0727-61-1535
"		高 寄 昭	616	京都市右京区太秦御所の内町25-10	075-861-4624
"		朝 浪 愼 一	424	静岡県清水市入江1-8-28	0543-66-5459
"		瀬 口 紀 夫	893	鹿児島県鹿屋市西大手町6-1	0994-43-3333
"		石 井 謙二郎	316	茨城県日立市国分町3-10-9	0294-33-0840
"		永 富 稔	750	山口県下関市幸町6-16	0832-31-6226
"		田 中 雄 三	790	愛媛県松山市木屋町2-2-17	0899-22-5888
"		湯 浅 太 郎	280	千葉県千葉市富士見2-1-1 大百堂歯科医院	0472-22-1766
"		沢 辺 安 正	332	川口市飯塚3-9-18	0482-52-6372
監	事	窪 田 正 夫	101	東京都千代田区神田錦町1-12	03-295-6480
"		松 本 博	535	大阪市旭区清水3-8-31	06-951-1848, 954-6327
顧	問	中 原 実	180	東京都武蔵野市吉祥寺南1-13-6	0422-43-2421
"		鹿 島 俊 雄	272	千葉県市川市八幡3-28-19	0473-22-3927
"		稲 葉 宏	010-16	秋田県秋田市新屋扇町6-33	0188-28-3769
参	与	竹 内 光 春	272	千葉県市川市市川2-26-19	0473-26-2045
"		飯 田 嘉 一	144	東京都北区東十条5-4-7	03-903-2917
"		小 沢 忠 治	640	和歌山県和歌山市中之島716	0734-22-0956, 32-3663
"		宮 脇 祖 順	546	大阪市東住吉区南田辺2-1-8	06-692-2515
"		板 垣 正太郎	036	青森県弘前市藤王町3	0172-36-8723, 32-0071
"		西 沢 正	805	福岡県北九州市八幡東区尾倉1-5-31	093-662-2430, 671-2123
"		小 島 徹 夫	153	東京都目黒区中目黒3-1-6	03-712-7863
"		木津喜 廣	131	東京都墨田区立花3-10-5-801	03-619-0198, 834-9567

## 編集後記

本号は9月、宇都宮で行われた昭和63年度学校歯科保健研究協議会の内容を中心に編集いたしました。全国的な歯科保健に関連した研究大会は、この協議会のほかに、本年は八戸で開催された全国学校歯科保健研究大会があり、この二つの大会を中心として、その年度の主な学校歯科保健に関する研究協議がなされております。次号は八戸大会が中心記事になりますが、それゆえ年二回発行の日学歯会誌に目を通していただければ、基本的な流れはご理解いただけたと思います。

最近、咀嚼に関する研究、議論が盛んに行われています。言うまでもなく、咀嚼は歯列、それを支える顎骨並びに関連支持組織、頬、唇等をふくめた総合機能運動であります。

古代から人間は、それぞれ異なった環境の中で、その風土に適合した食生活を営んできました。そして人間はその叡智により科学をうみ現代の輝やかな社会をつくってきたなかで、食生活も大きく変化してきました。より美味しいものへのあこがれと欲望にはきりがなく、軟食グルメ嗜好がすすむなかで、咀嚼をどのように位置付けていくかが今後の課題になっていくと思います。

人は子供のとき、しばしば何の抵抗もなく食していた食物の種類によって嗜好が決まるといいます。とすれば、理論的にはある程度歯ごたえのある食品が好ましいとしても、一旦食習慣が出来上がったあとではその習慣を急に变えることは難しい。学校歯科保健は児童・生徒の時代だけのものでなく、人間生命の誕生にさかのぼるべきで、それから人生80年時代に対応する学校歯科保健を考える、それが「包括化」につながっていくように思います。

大正の初期から学校歯科保健を教育としてとらえ、保健活動をしてこられた向井先生が3月亡くなれました。先生の偉大な足跡、「向井善男先生の足あとを追う」は榊原悠紀太郎先生の寄稿です。向井先生のご冥福をお祈り申し上げます。

〔梶取〕

### 日本学校歯科医会会誌 第60号

印刷 昭和63年11月20日  
 発行 昭和63年11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