ISSN 0285-1121

64

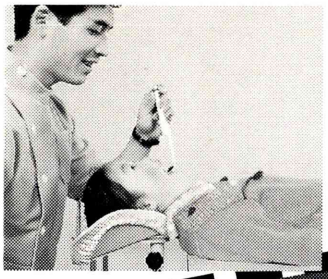
日本学校歯科医会会誌

平成３年

もくじ

平成２年度歯科保健図画・ポスターコンクール最優秀作品……巻頭グラビア
巻頭言……1
目　次……2
図画・ポスターコンクール画評……3
平成２年度学校歯科保健研究協議会…5
全体会……6
分科会……58
むし歯予防推進指定校協議会……87
第78回FDIシンガポール大会に参加して……109
歯の検査票（３号様式）についてのささやかな提言……116
DMFT3以下を達成した八戸市学歯の活動……118
八戸市学校歯科医会創立60周年祝賀会……120
塚田治作先生の逝去を悼む……123
第８回全国学校歯科医大会について……125
学校歯科保健のアルバムNo.4……137

社団法人 日本学校歯科医会



一般の診療と同じように
被検者を寝かせて検診できるヘッドレスト。
集団検診・学校検診に大活躍します。

集団検診用ヘッドレスト

❶ 長机やベッドがあればどこでも検診がおこなえます（専用の診療台は不要）
❷ 上下の調節が簡単に出来ます
❸ ペンライトを使えば照明装置が不要です
❹ 検診準備も簡単に出来ます
❺ ヘッドレストを2～3台使用することにより（放射線状に配置）受診者一人当りの検診時間が短かくてすみます
❻ ヘッドカバーの取り外しが簡単に出来洗濯も可能です
❼ 持ち運びが簡単に出来ます
❽ 堅牢で長期使用が可能です
❾ ヘッドレスト部　ポール部　ベース部の３つに分解出来ますので収納も簡単におこなえます

Smiling 90s

お口の健康に奉仕する
株式会社モリタ
東京・東京都台東区上野2丁目11番15号　〒110
☎(03)3834-6161
大阪・吹田市垂水町3丁目33番18号　〒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　〒612
☎(075)611-2141
久御山工場　京都府久世郡久御山町大字市田小字新珠城190　〒613
☎(0774)43-7594

株式会社モリタ東京製作所
埼玉県与野市上落合355番地　〒338　☎(048)852-1315

平成２年度学校歯科保健に関する図画ポスターコンクール

本会が、次の世代をになう小学校児童に対し、口腔保健に関する理解と認識を高める目的をもって、「歯科保健に関する図画・ポスターコンクール」を始めて、本年度は13年目である。加盟団体単位で集められたものを厳選して、小学生による図画（１～３年）・ポスター（４～６年）各１点を日本学校歯科医会へ送付してもらい、優秀作品を選出する。

平成２年度は平成２年８月31日に締め切られ、94点の作品が応募された。日本学校歯科医会においては平成２年10月29日、会長、専務理事、常務理事、一水会委員・近岡善次郎画伯によって厳正な審査を行なったが、年毎に力作が増え、今年は特に優れた作品が多く、各学年とも１点多い、図画９点・ポスター９点を最優秀作品と決定し、他を優秀とした。最優秀作品には賞状と楯、優秀作品には賞状を送り、全応募者には副賞として図書券が送られた。応募された各学校、児童および審査にあたられた都道府県学校歯科医会あるいは歯科医師会に心からの謝意を表します。

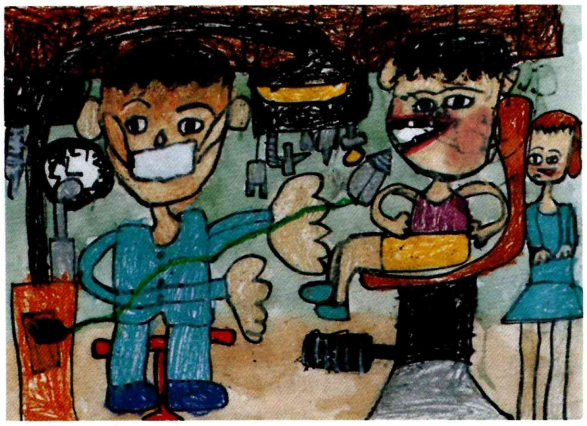
審査風景

審査を終えての総評

一水会委員　**近岡善次郎**

今年は画面一ぱいに顔を描いた力強い作品が沢山あって、びっくりした。色も明るく筆力も強い。いつも言いたいが、もっと絵を作る時、人まねでなく、何か自分だけの考えで、人と違った絵を描いてみたいと感じてもらいたい。例えば、歯をみがくのを人だけでなく動物を主題にするとか、もっと夢を絵に入れたい。

最優秀入選作品

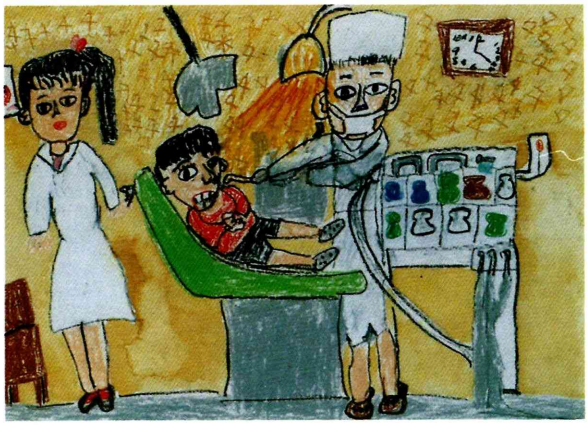


△ 1年　桜井　健くん

▷ 1年　泉山　晃子さん

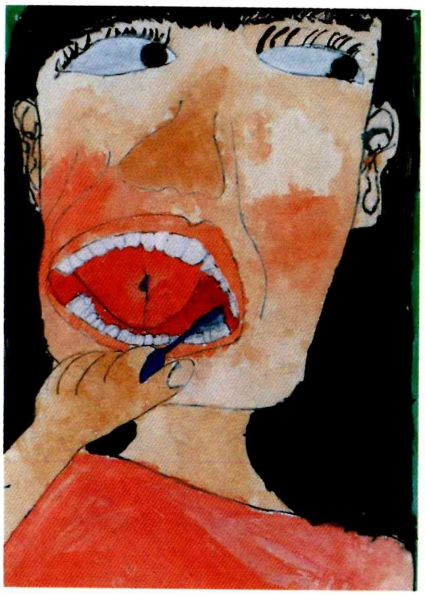
▽ 1年　石見　佳織さん

▷ 2年　平林　令子さん



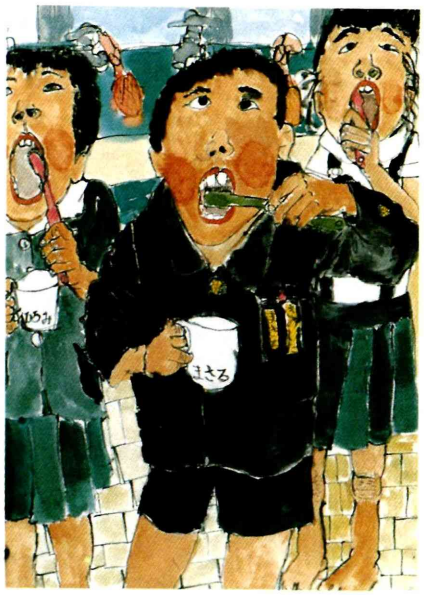
▽ 2年　福島　正幸くん

▷ 2年　地蔵　章くん



△ 3年　山根　宏美さん

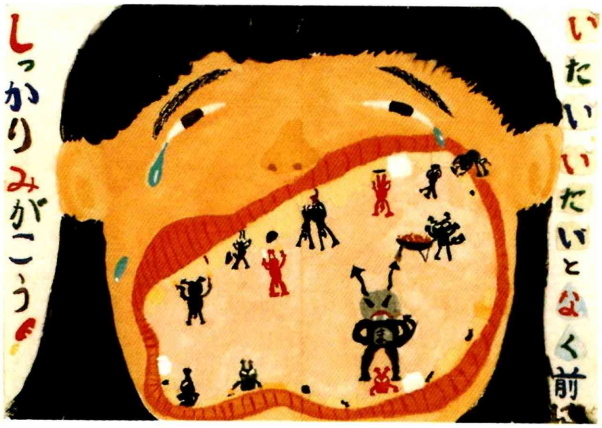
▷ 3年　久下　智子さん

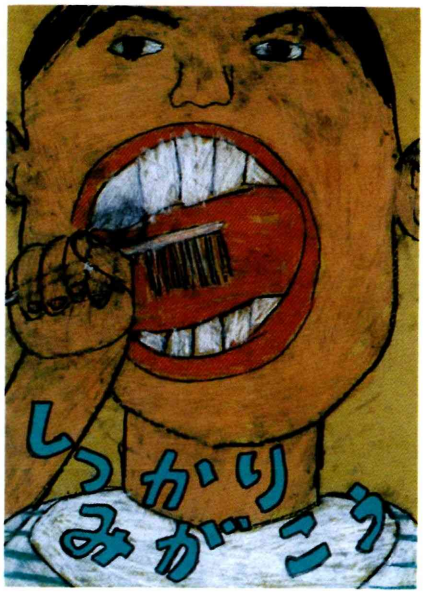


▷ 3年　えさき　ゆかさん

△ 4年　渡部　寛明くん

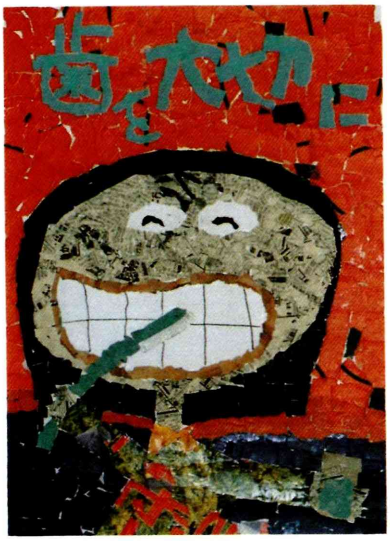
▽ 4年　山本　真穂さん





▷ 4年　阿部　和也さん

最優秀作品の画評は 3 ページに掲載



◁ 5年　石井　人似くん

▷ 5年　若林　憲くん

◁ 5年　島守　千枝さん

▷ 6年　松崎　友香さん

6年　桑田　高行くん ▷

▽ 6年　田中　理絵さん

巻 頭 言

（社）日本学校歯科医会
会長 加 藤 増 夫

平成3年の新しい年を迎え、会員諸兄の彌栄えを心よりお慶び申上げますとともに、日頃より児童・生徒の歯科保健の前進のため絶大なご尽力を賜わっておりますこと深く感謝申し上げます。

昨年末は海部内閣の改造で参議院議員　井上裕先生（歯科医師）が文部大臣に就任されましたので御繁忙の中、1月11日　文部大臣室に西連寺専務と表敬訪門し、当面する学校歯科諸問題について御支援方をご要請申し上げました。大臣からも私の今日あるは全国歯科医師各位のご支援の賜であり、日学歯会員諸兄に宜敷く御傳えを頂き度い、とのお言葉でありました。

昭和6年6月22日勅令第144号で公布されました学校歯科医及び幼稚園歯科医令より本年は60周年、又昭和46年11月7日に本会が社団化してより20周年に当たり、温故知新の立場からも永い間、学校歯科保健の前進のためにご尽瘁された多くの先輩諸氏のご努力に感謝し今後更なる発展を誓い合って厳粛の中に和やかに記念式典を6月日学歯総会終了後挙行する予定であります。

本会二代会長　向井喜男先生は昭和29年より昭和44年まで8期の永きにわたり御尽力を賜りその後は本会名誉会長として昭和63年3月96歳でお亡くなりになられ三回忌に当り、ご遺族　向井晴男氏より平成2年9月18日に1.000万円を本会にご寄贈いただきました。真に有難い極みであります。

本年初頭に文部省学校保健統計が発表されました。それに依りますと12歳児1人平均DMFT数が前年同様4.30であります。昭和59年4.75から毎年低率を示して参りました数値が「足踏み」の結果で内容では男は前年3.93→3.91に女は4.68→4.71となっております。

う歯の処置完了状況等の推移では　幼稚園　計80.4（前年80.9）処置完了者28.2（前年28.0）未処置歯のある者52.4（前年52.7）、小学校　計89.5（90.3）処置完了者36.3（35.4）未処置歯のある者53.3（54.9）、中、高においても未処置歯のある者の数値は低下しています。

WHOが1978年に提唱した〝2000年までにすべての人に健康を〟、1981年に提唱した〝2000年までの歯科保健6目標〟を完遂するため本会と会員各位との強い結束と深い理解をもって学校・地域・家庭との連携を強化して関係者ご一同のご尽力を切に御願い申上げ巻頭の辞と致します。

目　　次

グラビア　平成２年度歯科保健図画・ポスター
巻頭言―― 1
目次―― 2
図画・ポスター最優秀作品画評―― 3
図画・ポスターコンクール応募一覧―― 4
平成２年度　学校歯科保健研究協議会―― 5
■全体会■―― 6
特別講演　動物に見る健康のヒント（前上野動物園園長　中川志郎）―― 7
講義　1　新しい学習要領における歯科保健教育と指導（文部省体育官　猪股俊二）―― 8
児童生徒等むし歯予防啓発推進事業（日本大学歯学部教授　森本　基）―― 19
学校保健統計からう歯を考える（文部省体育官　猪股俊二）―― 21
シンポジウム　「長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには」―― 41
提言１　むし歯予防の意識と習慣と実践力を高める指導をとおして―― 42
提言２　児童の歯を守るための学校歯科医のかかわり―― 45
提言３　生涯保健の基礎づくりを目ざす保健教育の充実―― 47
提言４　長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには―― 54
■分科会■
□第１部会□（教員部会）―― 58
講義　2　歯周保健と歯周疾患（千葉県歯科医師会　鈴木文雄）―― 59
発表　1　歯の健康を幼児の内面にどう意識させていくか―― 60
発表　2　う歯予防の大切さを理解し、進んでう歯予防に取り組む
児童を育てるにはどしたらよいだろうか―― 65
発表　3　自分の健康な歯づくり活動の推進―― 68
□第２部会□（学校歯科医部会）―― 72
講義　3　学校歯科医の今日的役割と活動のあり方（日本体育大学教授　吉田瑩一郎）―― 73
講義　4　噛んで天下を盗った男達　（特別講演）―― 86
むし歯予防推進指定校協議会―― 87
むし歯予防推進指定実施要項―― 88
第５次むし歯予防推進指定校一覧―― 89
実践報告―― 91
1990年第78回 FDI シンガポール年次世界大会に参加して（会長　加藤増夫）―― 109
歯の検査票（３号様式）についてのささやかな提言（足立学校歯科医会会長　掛貝民男）―― 116
DMFT3以下を団体で達成した八戸市学歯の活動―― 118
八戸市学校歯科医会創立60周年記念祝賀会―― 120
塚田治作先生の逝去を悼む（竹内光春）―― 123
第８回全国学校歯科医大会について（会長　加藤増夫）―― 125
学校歯科保健のアルバム No. 4―― 137
編集後記―― 145

最優秀作品についての画評

近岡善次郎

1年　泉山晃子さん　（岩手県中央小学校）

人物を二人置いて奥行を出している。色も明るくとても感じの良い作品。

1年　桜井健くん　（名古屋市吹上小学校）

クレヨンに力があり、すらすらと心のままに描かれているから力強い。

1年　石見佳織さん　（長崎県湯江小学校）

画面一はいの大きな顔が力強い。全体に色も形も健康で明るい感じが良い。

2年　平林令子さん　（群馬県城東小学校）

診察室の内部の感じが色も形も良く表されている。中の人物も良い。明るい絵だ。

2年　地蔵　章くん　（石川県諸橋小学校）

女の児が正面を向いて歯をみがいている平凡な構図だが、人物が生々としてとてもしっかりとした絵だ。

2年　福島正幸くん　（滋賀県木之本小学校）

淡い美しい色でまとめているところがこの絵の良いところ。形も動きも良く見ると、とても面白く描かれている。

3年　久下智子さん　（川崎市宮内小学校）

色がはっきりしていて、黒の線も強く絵を引きしめている。ポスターとしてよい。

3年　山根宏美さん　（鳥取県大山小学校）

画面一はいに大きく描いた顔がとても良い。口も目の動きも良い。全体の色も良い。

3年　えさきゆかさん　（福岡県開小学校）

三人の姿がとても良くていねいに描いてある。歯をみがいている動きも良くかけている。

4年　阿部和也くん　（福島県江川小学校大内分校）

画面一はい顔と口と手をのびのびと使い、色ものんびりしていて良い絵である。

4年　渡部寛明くん　（新潟県若栃小学校）

黒い紙に、緑、白、黄色の紙をうまく張り形も色もとても良い。そして面白い。

4年　山本真穂さん　（福井県南小学校）

大きく画面一はいに顔を描いた構図が良い。口の中の虫も可愛い。全体として可愛い感じがこの絵の良いところである。

5年　石井人似くん　（札幌市東光小学校）

張り絵の手法がとても上手で形も面白くとらえている。ポスターとしての立派な作品。

5年　島守千枝さん　（青森県吹上小学校）

大きく口を開けて歯をみがいている感じをとても上手に描いている。力強い良い絵。

5年　若林　憲くん　（静岡県東小学校）

動物を使って歯みがきを表した絵はこの絵だけだった。その考えが最良だ。

6年　松崎友香さん　（栃木県中央小学校）

色がとても美しい。形にも動きがあって堂堂としていて力強い絵である。

6年　田中理絵さん　（大阪府野田小学校）

ポスターとして色も形もとても良く出来ている。
絵の具の使い方も良し。

6年　桑田高行くん　（広島県高須小学校）

写形がしっかりしていて形が良い。色もあっさりして気持の良い絵である。

平成２年度歯科保健図画ポスター応募一覧

地区	学校名	学年	氏名	地区	学校名	学年	氏名
北海道	成香小学校	2	村上富夫	福井県	春江西小学校	3	佐藤弘基
〃	仁々志別小学校	6	小鹿泉	〃	敦賀・南小学校	4	★山本真穂
札幌	もみじ台南小学校	2	飯田ゆかり	滋賀県	木之本小学校	2	★福島正幸
〃	東光小学校	5	★石井人似	〃	余呉小学校	4	居川紘二
青森県	下長小学校	2	工藤紗矢香	和歌山県	城山小学校	2	芦田尊之
〃	吹上小学校	5	★島守千枝	〃	上岩出小学校	5	山本博子
岩手県	二戸中央小学校	1	★泉山晃子	奈良県	中荘小学校	2	桝谷保行
〃	小繋小学校	5	岡田裕亮	〃	阿知賀小学校	6	出合洋子
秋田県	岩見三内小学校	3	田口聡	京都府	木津小学校	2	雨面祐二
〃	浜口小学校	5	金子貴紀	〃	嵯峨野小学校	5	迫田裕美子
宮城県	北浦小学校	2	高橋公子	大阪府	錦西小学校	2	外川晶子
〃	東長町小学校	6	及川由子	〃	野田小学校	6	★田中理絵
山形県	成生小学校	3	黄木佑輔	兵庫県	宇仁小学校	1	繁田享子
〃	長沢小学校	6	叶内裕也	〃	神野小学校	5	吉田浩樹
福島県	大成小学校	1	井上高志	岡山県	思誠小学校	3	平泰充
〃	江川小学校大内分校	4	★阿部和也	〃	野馳小学校	5	藤原和弘
茨城県	古渡小学校	2	坂本雄一	鳥取県	大山小学校	3	★山根宏美
栃木県	佐良土小学校	1	飯塚陽介	〃	浜坂小学校	6	渡絵忍
〃	鹿沼・中央小学校	6	★松崎友香	広島県	久山田小学校	3	日下部恭史
群馬県	城東小学校	2	★平林令子	〃	高須小学校	6	★桑田高行
〃	桐生・東小学校	5	増田茂美	島根県	遙堪小学校	1	かとうみわ
千葉県	岩木小学校	3	鈴木未佳	〃	城北小学校	5	松原正憲
〃	本納小学校	5	古山邦高	山口県	河内小学校	3	山崎朋子
埼玉県	与野・本町小学校	1	わだゆうさく	徳島県	撫養小学校	2	宮崎舞
〃	大正小学校	5	川崎文恵	〃	池田小学校	4	山口泰生
東京都	萩山小学校	1	岡直樹	香川県	本町小学校	3	高橋京子
〃	谷中小学校	6	山根愛	〃	善通寺養護学校	6	北川登紀子
神奈川県	松原小学校	2	杉山由香	愛媛県	下泊小学校	1	二宮美明
〃	吉野小学校	4	松永隆裕	〃	大和小学校	5	菊地覚次
川崎市	宮内小学校	3	★久下智子	高知県	朝倉小学校	3	上田尚嗣
〃	井田小学校	6	小野寺希	〃	高岡第一小学校	6	田鍋友香
長野県	箕輪北小学校	2	桑澤絵梨	福岡県	開小学校	3	★えさきゆか
〃	岡谷小学校	6	野中史典	〃	平原小学校	6	西岡史枝
新潟県	前川小学校	3	平澤康寛	福岡市	舞松原小学校	2	堤賢司
〃	若栃小学校	4	★渡部寛明	〃	飯倉中央小学校	5	内川真一
静岡県	青島北小学校	3	酒井亜衣	長崎県	湯江小学校	1	★石見佳織
〃	富士宮・東小学校	5	★若林憲	〃	西郷小学校	4	坂上真由
愛知県	船島小学校	1	さいとうえいこ	大分県	竹田津小学校	2	竹井祐樹
〃	祖父江小学校	6	山田真也	〃	今津小学校	6	倉方真司
名古屋市	吹上小学校	1	★桜井健	熊本県	花房小学校	2	大森友貴
名古屋市	東丘小学校	6	森尚仁	〃	網津小学校	6	福島史枝子
岐阜県	大垣・北小学校	1	野原雅世	宮崎県	加納小学校	1	黒木彩香
〃	養正小学校	6	立場真一	〃	大河平小学校	6	成田美香
三重県	立成小学校	2	黒川菜美	鹿児島県	和田小学校	1	泊公之
〃	太郎生小学校	6	加藤麗子	〃	柁城小学校	6	山元怜
石川県	諸橋小学校	2	★地蔵章	沖縄県	室川小学校	2	きんじょうまさよし
〃	樋川小学校	6	石尾千春	〃	高江小学校	4	渡久地絵美

★印は，最優秀作品

★EP、つけ忘れ？

平成2年度　学校歯科保健研究協議会

1　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。

2　研究主願

今，学校歯科保健を通して，子どもたちと社会に，何を与え，伝え残しておくか

3　主　　催

文部省　千葉県教育委員会　千葉市教育委員会　（社）日本学校歯科医会
（社）千葉県歯科医師会　（社）千葉市歯科医師会

4　期　　日

平成2年9月27日（木）・28日　（金）

5　会　　場

9月27日(木)	9月28日(金)	
全　体　会	分　科　会	
	第1部会 （教員部会）	第2部会 （学校歯科医部会）
千葉県文化会館 〒280　千葉市市場町11－2 TEL　0472－22－0201	千葉市民会館（大ホール） 〒280　千葉市要町1－1 TEL　0472－24－2431	千葉市民会館（小ホール） 〒280　千葉市要町1－1 TEL　0472－24－2431

6　対　　象

(1)　国立私立学校長・教頭及び教員
(2)　学校歯科医及都道府県・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27日(水) 千葉文化会館

開会式

開式のことば	千葉県歯科医師会専務理事	古川　満
あいさつ	文部省体育局学校健康教育課長	富岡賢治
	千葉県教育委員会教育長	岩瀬良三
	日本学校歯科医会会長	加藤増夫
	千葉県歯科医師会会長	横田　弘
歓迎のことば	千葉市長	松井　旭
閉式のことば	千葉県歯科医師会専務理事	古川　満

講　演

「動物にみる健康のヒント」

前東京都恩賜上野動物園園長　中川志郎

講　議①

「新しい学習指導要領における歯科保健教育と指導」

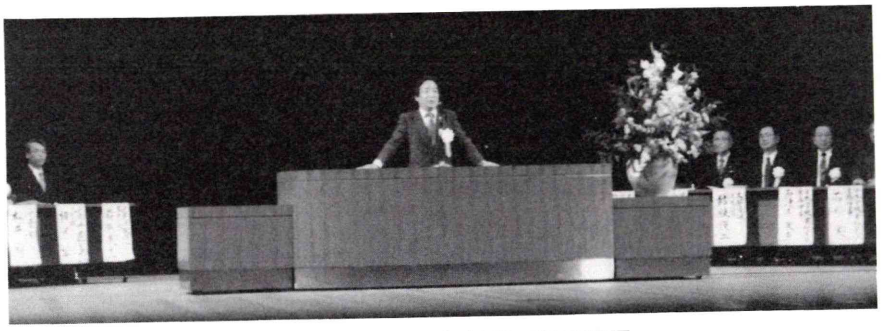
文部省体育局体育官　猪股俊二

シンポジウム

「長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには」

座長	日本学校歯科医会専務理事	西連寺愛憲
シンポジスト	千葉市立横戸小学校校長	石井由昌
	千葉市立幕張東小学校歯科医	鏡　宣昭
	千葉市立小中台中学校教頭	中村拓夫
	流山市八木南小学校養護教諭	栗加明美
指導助言者	日本大学教授	森本　基
	東京歯科大学教授	高江洲義矩
	文部省体育局体育官	猪股俊二

閉　会



あいさつをする文部省 富岡課長

〔講　　演〕

動物に見る健康のヒント

前東京都恩賜上野動物園　園長　　中　川　志　郎

1　生き物とは何か

生きること，子孫を残すこと

2　食生活の意味

食べるものの選択と採食パターン

3　歯とは何か

歯の役割と動物による変異

4　歯と寿命

動物の寿命は歯できまる

5　歯と健康

動物になぜ虫歯が少いか

〔講　義　1〕

新しい学習指導要領における歯科保健教育と指導

文部省体育局　体育官　　猪　股　俊　二

1　学習指導要領の改訂

(1)　経　　緯

平成3年3月に告示された学習指導要領は，昭和52年の学習指導要領の基本方針を踏まえ，更に昭和62年の教育課程審議会の答申を尊重して改訂された。すなわち，自ら考え主体的に判断し行動する力を育てる教育への質的転換を図るとした基本的な考え方を踏まえて前回（第5次）の改訂が進められた。

①　人間性豊かな児童生徒の育成
②　教育内容を精選し，創造的な能力の育成
③　ゆとりあるしかも充実した学校生活の実現
④　学校の主体性を生かし特色ある学校の創造

今回（第6次）は，これからの社会変化とそれに伴う児童生徒の生活や意識の変容に配慮しつつ，生涯学習の基盤を培うという観点に立ち，21世紀を目指し社会の変化に自ら対応できる心豊かな人間の育成を図るとした基本的な考えを踏まえて改訂されたのである。

①　心豊かな人間の育成
②　基礎・基本の重視と個性教育の推進
③　自己教育力の育成
④　文化と伝統の尊重と国際理解の推進

科学技術の進歩，経済の発展は，価値観の多様化を生み，情報化社会の拡大，国際交流の増大など急激な社会の変化のもたらし，加えて核家族化，高齢化に向かって加速されている状況にある。前回の改訂における基本的な考え方と対比して相違はないが，個性を生かし自己教育力を高める視点を重視した改訂となっている。

(2)　基本方針

(1)　改善のねらいについて

幼稚園及び小・中・高等学校の学習指導要領は，昭和62年12月の教育課程審議会の答申を受けて，これらかの社会の変化とそれに伴う幼児児童生徒の生活や意識の変容に配慮しつつ，生涯学習の基礎を培うという観点に立ち，21世紀を目指し社会の変化に自ら対応できる心豊かな人間の育成を図ることを基本的なねらいとし，次のような方針のもとに改訂された。

○　心豊かな人間の育成
○　基礎・基本の重視と個性教育の推進
○　自己教育力の育成
○　文化と伝統の尊重と国際理解の推進

(2)　主な改善内容について

①　心豊かな人間の育成

この柱は，答申の改善のねらい「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。」を受けたものである。豊かな人間を培うということはこれまでも強調されてきたが，今回の改訂では「たくましく生きる育成」が特に強調されている。そしてその際の観点として，次のような事柄を指摘している。

○　真理を求める心や自然を愛し美しいものや崇高なものに感動する心を育てること。
○　生命の尊重する心や他人を思いやる心育てること。
○　すこやかな精神と身体を育てること。
○　基本的な生活習慣を身に付け自らの意志で社会規範を守る態度を育てること。
○　自立・自制の心や強靱な意志と実践力を育てること。
○　自ら生きる目標を定めその実現に努める態度を育てること。

これらについては，各学校段階において幼児児童生徒の発達段階や各教科などの特性に応じ，これらの指導の充実に務めなければならないとして

いる。

そこで，このような趣旨を受けて次のような事項を主な改善内容としている。

ア　幼稚園，小・中・高等学校において，自主的，主体的に学習や生活をする力を育てる教育の促進

イ　幼稚園における人とのかかわりをもつ力と基本的な生活習慣や態度の育成の明確化

ウ　小・中学校における道徳教育の内容の重点化と指導の充実

エ　高等学校における人間としての在り方生き方の指導の充実と公民科の新設

オ　小・中・高等学校において，自然との触れ合いや奉仕などの体験の重視

とりわけ，保健，安全，学校給食にかかわる指導にとって，アの「自主的，主体的に学習や生活をする力を育てる教育の促進」，エの「高等学校における人間としての在り方生き方の指導の充実」は重要な意味をもつものといえる。

アにかかわっては，小・中・高等学校の学習指導要領総則3の体育に関する指導の項で，「生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。」とされ，保健，安全などの検討に関する教育の充実を強調している。

また，エにかかわって，ホームルームの内容の示し方が，「個人及び社会の一員としての在り方生き方に関すること」の内容に位置付けられた。

さらに，心豊かな人間の育成とかかわって，小・中・高等学校の保健の内容で心の健康について充実を図っている。

②　基礎・基本の重視と個性教育の推進

初等中等教育においては，人間の一生を通じての成長と発達の基礎を培い，「国民として必要とされる基礎的・基本的な内容を重視し，個性を生かす教育の充実を図ること」を答申は強調して改善のねらいの柱としたのである。

したがって，基礎・基本の定着を図り，一人一人の幼児児童生徒が個性を十分発揮し，より主体的に生きていくことのできる力を育てるという観点から，次のような事項を主な改善内容としている。

ア　小・中・高等学校における各教科等の内容の精選と一貫性の確保

イ　幼稚園教育のねらい及び内容の明確化と小学校低学年における生活化の新設

ウ　中学校における選択履修の幅の拡大と高等学校における多様な科目の設置

エ　個に応じた指導の充実，特に中学校における習熟の程度に応じた指導の充実

とりわけ，アにかかわって体育及び保健体育の保健（保健学習）においては，次の事項を基本として内容の改善が図られた。

○　身体や精神の機能及び発達に関すること。

○　健康と環境に関すること。

○　疾病や傷害の要因とその予防・防止に関すること。

○　健康を保持増進するための適切な方法や制度に関すること。

このような柱を中心として，小・中・高等学校の保健の内容は次のような大項目で構成さ

小学校		中学校		高等学校
(1) 体の発達と心の発達	→	(1) 心身の機能の発達と心の健康	→	(1) 現代社会と健康
(2) けがの防止		(2) 健康と環境		(2) 環境と健康
(3) 病気の予防		(3) 傷害の防止		(3) 生涯を通じる健康
(4) 健康な生活		(4) 疾病の予防		(4) 集団の健康
		(5) 健康と生活		

れることになったのである。

③　自己教育力の育成

これからの学校教育は，生涯学習の基礎を培うものとして，「自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力の育成を重視すること」を明確にしたのである。そのためには，自ら学ぶ目標を定め，何をどのように学ぶかという主体的な学習の仕方を身に付けさせるよう配慮することなどの必要性を強調している。このような趣旨を受けて次のような事項を改善内容の重点に上げている。

ア　各教科等において，思考力，判断力，表現力などの能力の育成の充実

イ　各教科等において，創造性の基礎となる理論的思考力，創造力及び直感力の育成の重視

ウ　各教科等において，情報を適切に活用する能力の育成及び学習指導における情報手段の活用の重視

エ　高等学校における家庭科の男子必修化

オ　幼稚園，小・中・高等学校において，体験的学習や問題解決的学習の充実

保健や安全の教育においては，ア，イとのかかわりにおいて教科の保健はもちろんのこと，特別活動やホームルームにおける保健指導，安全指導の授業においても，児童生徒の生体的な学習がみられるような指導の工夫が一段と重要になってきたのである。

④　文化と伝統の尊重と国際理解の推進

国際化が進む中にあって，諸外国の人々の生活や文化を理解し尊重するとともに，わが国の文化と伝統を大切にする態度を育成することを重視していく必要がある。これは答申の柱「国際理解を深め，わが国の文化と伝統を尊重する態度の育成を重視すること」を受けている。世界の文化や歴史についての理解を深め，国際社会に生きる日本人としての資源を養う観点から，次のような事項を主な改善内容としている。

ア　小・中学校における歴史学習の改善

イ　高等学校における地理歴史科の新設と世界史の必修

ウ　中・高等学校における古典学習の充実

エ　中・高等学校における外国語によるコミュニケーション能力の育成の重視

オ　小・中・高等学校における国旗及び国歌の指導の充実

全体会会場

(3)各教科・道徳・特別活動

(1) 各教科　理科

A生物とその環境

3学年

(3) 人の体を観察したり他の動物と比べたりして、人の体のつくりを調べることができるようにする。

ア 人の体には目、耳、皮膚などがあり、それらにはきまった働きがあること。

イ 人が体を動かすことができるのは、骨や筋肉の働きによること。

4学年

(3) 人と他の動物の活動を観察したり比較したりして、人の活動と環境とのかかわりを調べることができるようにする。

ア 人の脈拍や体温は、運動などによって変化するが、安静時にはほぼ一定に保たれていること。

イ 人の活動は、時刻や季節などによって違いがあること。

5学年

(3) 人と他の動物を比較したり資料を活用したりして、人の発生や成長などを調べることができるようにする。

ア 人は、男女によって体のつくりなどに特徴があること。

イ 人は、母体内で成長して生まれること。

6学年

(2) 動物の体の内部の観察などをして、呼吸、消化、排出、循環などの働きを調べることができるようにする。

ア 動物は、体内に酸素を取り入れ、体外に二酸化炭素を出していること。

イ 食べた物は口、胃、腸などを通る間に消化、吸収され、吸収されなかった物は排出されること。

ウ 血液は、心臓の働きで体内を巡り、養分、酸素、二酸化炭素などを運んでいること。

(3) 人の体を他の動物や植物と比較したり関係付けたりして、人としての特徴や環境とのかかわりを調べることができるようにする。

ア 人の体のつくりや働きには、他の動物と共通のものと異なるものがあること。

イ 人は、食べ物、水、空気などを通して、他の動物、植物及び周囲の環境とかかわって生きていること。

体育・保健体育

	小学校　保健領域	中学校　保健分野	高等学校　科目保健
内容講成	1 体の発育と心の発達 ア 年齢による体の変化と発育の男女差、個人差 イ 思春期に起こる体の変化 ウ 心の発達	1心身の発達と心の健康 ア 身体機能の発達、二次性徴の発現 イ 知的機能、情意機能、社会性の発達と自己の形成 ウ 心の健康	1 現代社会と健康 ア 健康の考え方 イ 生活行動と健康 ウ 精神の健康 エ 交通安全 オ 応急処置
	けがの防止 ア けがの起こり方 イ 安全な行動とけがの防止 ウ 安全な環境とけがの防止	2 健康と環境 ア 身体の環境に対する適応能力 イ 環境の至適範囲と許容範囲 ウ 水の利用と確保 エ 生活に伴う廃棄物の処理	2 環境と健康 ア 環境の汚染と健康 イ 環境の調和と健康
	3 病気の予防 ア 病気の起こり方 イ 病原体がもとになって起こる病気の予防 ウ 生活行動や環境がかかわって起こる病気の予防	3 傷害の防止 ア 傷害の発生要因と防止 イ 交通事故の発生要因とその防止 ウ 傷害の応急処置	3 生涯を通じる健康 ア 家庭生活と健康 イ 職業と健康
	4 健康な生活 ア 運動、休養、睡眠 イ 水、空気、日光と健康 ウ 家庭、学校などの生活と健康	4 疾病の予防 ア 疾病の発生要因とその予防 イ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康 ウ 疾病の応急処置	4 集団の健康 ア 疾病の予防活動 イ 環境衛生活動と食品衛生活動 ウ 保健・医療の制度
		5 健康と生活 ア 適切な運動などの身体活動と健康 イ 食事と健康の増進 ウ 疲労の発生とその回復 エ 個人の健康と集団の健康	

(2) **道　徳**

総則　第1の2

学校における道徳教育は，学校の教育活動全体を通じて行うものとし，道徳の時間はもとより，各教科及び特別活動においても，それぞれの特質に応じて適切な指導を行わなければならない。

道徳教育を進めるに当っては，教師と生徒及び生徒相互の人間関係を深めるとともに，生徒が人間としての生き方についての自覚を深め，豊かな体験を通して内面に根ざした道徳性の育成が図られるよう配慮しなければならない。また，家庭や地域社会との連携を図り，日常生活における基本的な生活習慣や望ましい人間関係の育成などにかかわる道徳的実践が促されるよう配慮しなければならない。

第1　目　標

道徳教育の目標は，教育基本法及び学校教育法に定められた教育の根本精神に基づき，人間尊重の精神と生命に対する畏敬の念を家庭，学校，その他社会における具体的な生活の中に生かし，個性豊かな文化の創造と民主的な社会及び国家の発展に努め，進んで平和的な国際社会に貢献できる主体性のある日本人を育成するため，その基盤としての道徳性を養うこととする。

道徳の時間においては，以上の目標に基づき，各教科及び特別活動における道徳教育と密接な関連を図りながら，計画的，発展的な指導によってこれを補充，深化，統合し，生徒の道徳的心情を豊かにし，道徳的判断力を高め，道徳的実践意欲と態度の向上を図ることを通して，人間としての生き方についての自覚を深め，道徳的実践力を育成するものとする。

第2　内　容

1　主として自分自身に関すること。

(1) 望ましい生活習慣を身に付け，心身の健康の増進を図り，節度と調和のある生活をするようにする。

(2) より高い目標を目指し，希望と勇気をもって着実にやり抜く強い意志をもつようにする。

(3) 自律の精神を重んじ，自主的に考え，誠実に実行してその結果に責任をもつようにする。

(4) 真理を愛し，真実を求め，理想の実現を目指して自己の人生を切り開いていくようにする。

(5) 自らを振り返り自己の向上を図るとともに，個性を伸ばして充実した生き方を求めるようにする。

2　主として他の人とのかかわりに関すること。

(1) 礼儀を理解し，時と場に応じた適切な言動ができるようにする。

(2) 温かい人間愛の精神を深め，他の人々に対し感謝と思いやりの心をもつようにする。

(3) 友情の尊さを理解して心から信頼できる友達をもち，互いに励まし合い，高め合うようにする。

(4) 男女は，互いに相手の人格を尊重し，健全な異性観をもつようにする。

(5) それぞれの個性や立場を尊重し，いろいろなものの見方や考え方があることを理解して，謙虚に他に学ぶ広い心をもつようにする。

3　主として自然や崇高なものとのかかわりに関すること。

4　主として集団や社会とのかかわりに関すること。

2　学校における道徳教育は，生徒が自己探求と自己実現に努め国家・社会の一員としての自覚に基づき行為しうる発達段階にあることを考慮し人間としての在り方生き方に関する教育を学校の教育活動全体を通じて行うことにより，その充実を図るものとし，各教科に属する科目（以下「各教科・科目」という。）及び特別活動のそれぞれの特質に応じて適切な指導を行わなければならない。

道徳教育の目標は，教育基本法及び学校教育法に定められた教育の根本精神に基づき，人間尊重の精神と生命に対する畏敬の念を家庭，学校，その他社会における具体的な生活の中に生かし，個性豊かな文化の創造と民主的な社会及び国家の発展に努め，進んで平和的な国際社会に貢献できる

主体性のある日本人を育成するため，その基盤としての道徳性を養うこととする。

道徳教育を進めるに当たっては，特に，道徳的実践力を高めるとともに，自律の精神や社会連帯の精神及び義務を果たし責任を重んずる態度や人権を尊重し差別のないよりよい社会を実現しようとする態度を養うための指導が適切に行われるよう配慮しなければならない。

(3) 特別活動

A　児童活動

(1)　学級会活動

学級会は，学級の全児童をもって組織し，学級生活における諸問題を話し合い，その解決を図る活動及び学級内の仕事の分担処理に関する活動を行うこと。

C　学級指導

(1)　学級生活や学校生活への適応に関する指導

(2)　保健・安全に関する指導

(3)　学校給食の指導，学校図書館の利用の指導など

A　学級活動

学級活動においては，学級を単位として，学級生活の充実と向上を図り，健全な生活態度の育成に資する活動を行うこと。

(1)　学級や学校の生活の充実と向上に関すること。

学級や学校における生活上の諸問題の解決，学級内の仕事の分担処理など

(2)　日常の生活や学習への適応及び健康や安全に関すること。

不安や悩みの解消，基本的な生活習慣の形成，望ましい人間関係の育成，意欲的な学習態度の形成，学校図書館の利用や情報の適切な活用，健康で安全な生活態度の形成，学校給食など

A　学級活動

学級活動においては，学級を単位として，学級や学校の生活向上を図り，生徒が当面する諸課題への対応や健全な生徒態度の育成に資する行動を行うこと。

(1)　学級や学校の生活の充実と向上に関すること。

学級や学校における生活上の諸問題の解決，学級内の組織づくりや仕事の分担処理など

(2)　個人及び社会の一員としての在り方，学業生活の充実及び健康や安全に関すること。

ア　青年期の理解，自己の個性の理解，個人的な不安や悩みの解消，健全な生き方の探究，望ましい人間関係の確立など

イ　自主的な学習の意欲や態度の形成，選択教科等の適切な選択，学校図書館の利用，情報の適切な活用など

ウ　健康で安全な生活態度や習慣の形成，性的な発達への適応，学校給食など

(3)　将来の生き方と進路の適切な選択に関すること。

進路適性の吟味，進路情報の理解と活用，望ましい職業観の形成，将来の生活の設計，適切な進路の選択など

A　ホームルーム活動

ホームルーム活動においては，学校における生徒の基礎的な生活集団として編成したホームルームを単位として，ホームルーム生活の充実と向上を図り，生徒が当面する諸課題への対応や健全な生活態度の育成に資する活動を行うこと。

(1)　ホームルームにおける集団生活の充実と向上に関すること。

ホームルームにおける生活上の諸問題の解決，ホームルームを基盤とした集団生活の向上など

(2)　個人及び社会の一員としての在り方に関すること。

ア　個人生活及び社会生活の充実

青年期の特質の理解，自己の個性の理解，人間としての生き方の探求，男女相互の理解と協力，

集団生活における人間関係の確立，国際理解と親善など

イ　学業生活の充実

主体的な学習態度の確立，教科・科目の適切な選択，学校図書館の利用，情報の適切な活用など

ウ　健康・安全

健康で安全な生活態度や習慣の確立など

(3)　将来の生き方と進路の適切な選択決定に関すること。

進路適性の理解，進路情報の理解と活用，望ましい職業観の形成，将来の生活の設計，適切な進路の選択決定，進路先への適応など

2　むし歯予防推進指定校の成果の活用

(1)　成　果

1)　むし歯予防に関する保健指導の実践がただ単にう歯予防にとどまらず健康な生活習慣を実践していく基礎になるという認識が児童のみならず，保護者，教員にも深まってきている。

2)　健康の保持・増進は疾病管理では十分ではなく，食事，運動，休養（睡眠）のバランスを積極的に生活実践していくことにあるとの認識に基づいた歯科保健の重要性が焦点化されてきている。

3)　小・中・高校を問わず，歯科保健の指導と管理の徹底は児童生徒の基本的生活習慣の再構築に効果をあげている。

↓

・生活全般に自律性が高まる
・物事に対し集中力が高まる
・自己行動の抑制力が高まる
・感性が豊かになってくる

4)　教職員，保護者，学校歯科医，その他の関係者の相互理解と役割分担に基づいた歯科保健活動が推進されている。

5)　児童生徒の歯科保健に関する認識が高まり歯科行動の変化が認められる。

・う歯は誰でもが患る可能性がある
・う歯を放置しておくと重篤な状況になる
・う歯予防について正しく理解することは，適切な歯科保健行動をとることができる
・健康な歯は生涯にわたる健康と深くかかわってくる

(2)成果の活用

1)　研究内容の再評価

53年度から始まった「むし歯予防推進指定校」制度の13年の研究成果は，都道府県段階にとどまらず全国段階の広がりをもって実践されてきている。59年度からの12歳ＤＭＦ歯数の統計値が示す低下傾向がその証左であるしかし，推進指定校の研究成果が波及されるための方法は十分であっただろうか。推進指定校の成果は小学校にのみに浸透していたのではないだろうか。さらに推進指定校と協力校といった点の浸透になっていたのではないだろうか。学校の実態に応じたむし歯予防のための指導と管理は十分であっただろうか。

したがって，むし歯予防推進指定校の推進成果がむし歯の治療率を上げるのではなく，むし歯予防，歯の健康づくりを通して望ましい人間形成に大きく寄与しているとの上記の報告を再評価して，指導計画を作成し積極的に進めることが肝要である。

「心を磨け，歯を磨け！」

↓

「廊下を磨け，歯を磨け！」

2)　行動変容の工夫

①　心身の発達段階に応じた指導

指導内容の焦点化

②　行動変容の段階に応じた指導

「知識の変容」→「態度の変容」→「個人の行動の変容」→「集団の行動の変容」

3　これからの学校歯科保健の視点

(1)口腔環境という発想――ミクロからマクロへ

突飛な着想かもしれないが，いま口腔を地球環境として歯を樹林として考えてみたらどうだろうか。樹木は地球環境の影響を受け地域，地域に適した状態で成育する。現在の地球環境の破壊とし

て問題となっている熱帯雨林の伐採は，規模が大きいため気候条件の変化が地球的な規模になり，動植物の生態系に対する影響が懸念されているからである。そればかりか限定的な伐採であっても，熱帯雨林としての生態系が少しずつ破壊され，ある時点で熱帯雨林としての再生力を失って行くことが問題にされているからである。また，二酸化炭素の空中濃度の高まりによる地球温暖化現象も，動植物の生態系を破壊することが懸念されているからである。

児童生徒の口腔環境は大丈夫なのであろうか。

四六時中砂糖付けして歯垢生成の拍車を駆けていないだろうか。

口腔環境の生態系を考えた健康な口腔環境の保全を児童生徒はどれほど意識しているだろうか。

歯面に形成された歯垢はトドマツやエゾマツに寄生したサルオガセになぞらえてみることはできないだろうか。

サルオガセ立枯れの木々を見ると，自分の喪失歯のことを想像することがある。歯垢清掃（プラークコントロール）は口腔環境の保全のための基本的な方法にもかかわらず，時として十分とはいいがたい状況がある。

肥沃な大地と水，日光が樹木の生育に取って不可欠なものと同じように，歯の健康づくりにとって，日々の食事，運動，睡眠がどれほど大事であるか歯科生理学の立場から児童生徒に学習させてきただろうか。

口腔環境の悪化は，極言すれば人間の生命も奪い取ることがあることを確実に指導してきただろうか。

（参考）

(2)　生命の尊重と自然環境の保全

(2)生命の尊重や自然環境の保全に関する態度が育成されるようにすること。

指導計画の作成に当っては，生命の尊重や自然環境の保全に関する態度が育成されるように配慮する必要がある。

科学技術がそれほど発展していなかった時代においては，自然の生態系を考える場合，そこに人間の存在を考えなくても問題はなかった。しかし，現代のように人間が強大な機械力によって自然に手を加え，巨大な都市を作るようになると，人間の存在を無視した自然の生態系を考えることはできなくなっている。

科学技術の進歩は，人間の生活を便利にし，豊かにしてきた反面，自然環境の破壊をもたらすことにもなった。このまま進めば，将来的には，人間の生存にかかわる環境の変化にもつながるとして，地球規模での環境問題が世界的に大きく取り上げられている。今後永続的に，人間がこのかけがえのない地球上で生存していくためには，自然と人間とのかかわりを正しく認識し，両者の調和を保ち，その共存共栄を図らなければならない。そのためには，人間の住む場である地球環境の保全と人間の生存にかかわる他の生物を含めた生命の尊重に対する積極的な態度を養う必要がある。

この人間生存という視点で自然環境の保全を考える場合，特定の地域の問題としではなく，地球規模で考えることが大切である。しかし，実際の学習指導の場面では，いきなり地球規模の事柄を取り上げても観念的になり，単なる知識の学習に終わってしまうことにもなりかねない。そこで，なるべく身近な事象を取り上げたり，実際に観察させられたりして事実を直視した上で，その発展として地球規模での自然環境の保全の問題を考えることが望ましい。

この際，例えば，フロンガスの問題や地球の温暖化現象などを，地球環境の保全という観点から扱うことが考えられる。

自然環境の保全という概念は，単に自然の保護ばかりでなく，管理，保全，改造などを含み，さらには，資源や人口，食糧の問題とも深くかかわっている。

科学技術の進歩は，自然界の分解者が分解できないほどの多種多様な物質を大量に作り出し，物質循環を停滞させる危険がある。また，緑色植物が生産する物質のエネルギーを上回る多量のエネルギーを消費し，生産と消費のバランスを崩す危険がある。このように生産を上回る消費を可能に

したのは，長い地球の歴史の過程でたくわえた資源の存在である。これからも人間が自然環境の中で将来にわたって永続的に生存してゆくためには，資源が有限であることを認識し，さらに，人間の英知をもって資源の有効な利用，多様なエネルギーの利用及び新しいエネルギー資源の開発を図ることが必要である。

人間が生存するためには，生活の場としての自然環境の保全の他に，他の多くの生物の生存が必要である。生命のあるものは，その生命維持のために，外からエネルギーを取り入れなくてはならない。太陽放射のエネルギーを直接取り入れ光合成できる生物は植物だけである。緑色植物以外の生物は，エネルギーを他の生物に依存し，人間もこの例外ではない。したがって，人間の生命は，外の生命の存在によって支えられていると言える。そして，それらの生物は，それぞれ長い進化の歴史を経て現在に生きているのである。

いま，この種としての生命の鎖を切るようなことがあると，その種は永遠に取り戻すことができなくなる。この視点で，すべての生物の命を大切にするという生命尊重の精神を考える必要がある。

この生命尊重の態度は，理科の学習指導ににあっては，生物の飼育・栽培や観察，実験を通して身に付けることができるのである。生きている生物を教材にすること自体，生命の尊重することに反するのではないかという考え方がある。しかし，親しい人の死や飼育していた動物の死によって，生きているとは何かを考え，生命の重さを改めて知ることができる。また，生きた生物の観察，実験を行うことにより，生物の持つ，つくりと仕組みの素晴らしさを認識することもできる。

生物は，どの部分を拡大して詳細に見ても，精巧なつくりをしており，さらに，生きているものには刻々と変化している生命の躍動が見られる。この原動力となっている神秘的ともいえる生命活動と直面する感動は，生命の尊重に通ずるものである。

理科の学習指導を進めるに当って，生きている生物を教材とする解剖などの観察，実験は，貴重な生命を断つことになるので，事前にその意義を説明し，そこから多くのことを学習しなければならないことを自覚させる指導が大切である。解剖を行うに当っては，麻酔を行うなど，残酷感をできるだけ和らげて行うようにし，特に事後は，粗末に扱うことがないようにするなどの配慮が大切である。

人類が生存し続けるためには，このような生命を尊重する態度とこの生命を支えている自然環境の保全を心掛け，自然を愛するとともに，自然を畏敬する心情と態度を養うことが大切である。

(2) 口腔環境の改善

むし歯予防，最近問題となってきた歯周疾患，歯列異常（不正咬合）の対応も口腔環境の改善の範疇に入る。各々の疾患の予防の学習を通して，総合的に口腔環境の保全を図ることの指導・管理を進めていくこと，口腔環境の保全の総合理解を通して各々の疾患の予防行動を確立させていくことが考えられる。何れにしても，児童生徒一人一人の口腔環境を現在より望ましい状況にしていくことにある。このためには保護者の意識を徹底して変えていかなければならない。学校ができること，家庭がやらなければならないことを入学時に相互理解，相互合意し，学校として継続してこのことに関して保護者の意識を喚起していかなければならない。

児童生徒の健康状態が二極の傾向（健康な状態と健康に問題がある状態）に広がっていることに対応することが急務であるのと同じように，口腔環境について改善を図ることも急務である。

(3) 組織活動の充実

「給食の残渣が殆どない」
「野菜が好きになってきた」
「薄味になれてきた」

健康教育指定校の話ではない。学校給食研究指定校の研究成果のことでもない。むし歯予防推進指定校の調理室を訪ねた時の学校栄養士の話である。むし歯予防の研究がむし歯予防にとどまらず，健康な食生活のあり方まで高められていたことに深い感銘を覚えたのである。

学校栄養士の話のようになるためには，学級担任の協力と児童に対する指導があったからにほか

ならない。教師の共通理解を得，実践されることはなかなか困難なことが多い。学校運営の面で難しいことの一つである。

研究指定校として，これ以上望むべくもない素晴らしい研究成果をあげ，時間の経過とともに伝承され発展していく学校がある。一方時間の経過とともに何も遺産として残らない学校もある。また，研究内容は地味で目立たないが研究指定以降年々実績をあげていく学校がある。学校教育目標が適切に設定されているだけでなく，学校観，児童観が教師だけでなく児童・保護者に十分理解され，さらに組織理念が確立しているからに外ならない。

4　学校歯科保健のパイロットトライアル

児童・生徒歯周疾患研究委員会

趣　旨

今後の学校歯科保健の課題となる児童・生徒の歯周疾患予防対策の先導的研究。

委員会の構成

10名程度

（学識経験者，養護教諭等）

内　容

児童生徒の歯肉炎，歯周病，ＧＯの学校適用の研究を行う

児童生徒等むし歯予防啓発推進事業と関連を図り推進して行くことを考えている。

児童生徒等むし歯予防啓発推進事業を，平成年度から児童生徒歯周疾患予防推進事業として全国12地域で実践していきたい。

児童生徒等むし歯予防啓発推進事業

むし歯予防啓発推進委員会　委員長　森　本　　基

1　委員会設置のねらい

児童・生徒むし歯予防啓発推進事業は，むし歯予防を推進するために，幼稚園，小学校，中学校の一貫した歯科保健活動体制を基軸として，学校と家庭，さらに地域ぐるみのむし歯予防を推進していくことをねらいとしている。

小学校におけるむし歯予防活動については，すでにむし歯予防推進指定校の研究活動によって，多くの実績をあげており，その結果から，むし歯予防への取組みは単に学校における予防活動のみでの成果には限界があり，これを学校から家庭へ，さらに地域へと活動を展開してはじめて期待する効果をあげうることを実証した。

この目的達成のため児童・生徒むし歯予防啓発推進事業の第3次を，本会では都道府県学校保健会に委託して実施することとなった。委託事業に関しては都道府県学校保健会への指導助言や，現場活動のスムースな展開，現場活動の了解を共に得ていかれるよう資料の整備，教材の製作などつとめなくてはならない。そのために本会に「むし歯予防啓発推進委員会」を設置した。

2．事業の経過

(1)　前年度までの活動状況

児童・生徒むし歯予防啓発推進事業は，既に第1，2の事業が実施され，それぞれの成果をあげて，一応の結論が前年度末に出されている。

先にも述べたとおり，それぞれの地域において，むし歯予防活動，歯科保健についての知識の普及，行動の変容など成果が認められてきているが，日本全国という立場からはまだまだ問題も少なくなく本事業推進が必要であることが強調されている。

(2)　委員会活動初年度の実績

第3次の児童・生徒等むし歯予防啓発推進事業は本年度より始まり，事業の委託県は岩手県，山形県，福島県，埼玉県，長野県，静岡県，兵庫県及び高知県の8県であり，活動地区16地区が予定されている。

本年度は予算施行がおくれたことから平成元年7月21日に第1回の委員会及び委託県連絡会が開催された。動き出しは遅れたのであるが，過去の実績をふまえた各委託県での事前準備はかなり進んでおり，すべり出しは良好であることがうかがえた。

事業の推進は，教育目標とのからみから発達段階を重視した教育に重点がおかれ，幼，小，中校と地域が開かれた学校の促進の中での歯科保健の展開が考えられている。そのための地域での活動の連携は特に重視されることとなる。

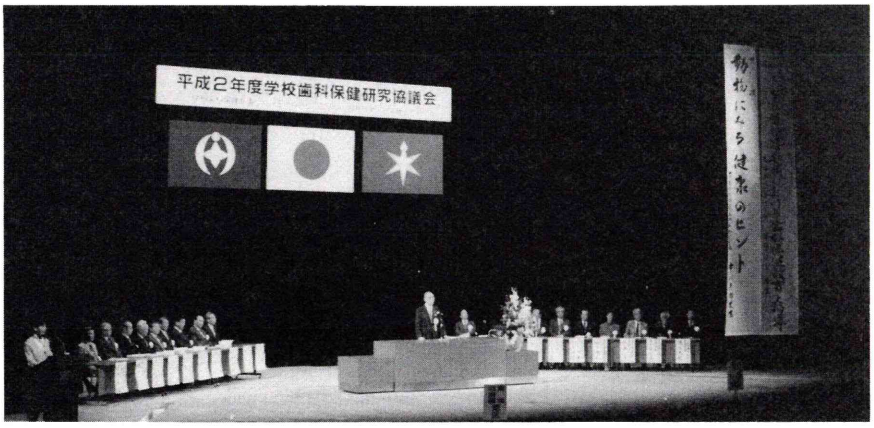
(3)　ま　と　め

最近の学校保健統計調査をみても，また，6年ごとに実施されている歯科疾患実態調査成績（厚生省）をみても，年代によって異なっているが，明らかな減少傾向を示してきている。そして，かつてみられた高度う蝕の減少は著しく，う蝕ハイリスク児もかなり減少してきていることが認められている。しかし，むし歯なしの児童・生徒の増加は決して多くなく，世界保健機関で2000年の歯科保健目標として定めた「12歳児の1人平均むし歯数3本以下に」に到達するにはかなりの努力が必要である。平成元年11月12日付の日刊各紙でWHOの報告として取り上げた，我国12歳児のむし歯の状況が，先進工業国の中にあってかなり高い部類であり，改善されたと言っても，学校保健統計調査報告の数値からみても，5段階評価の“3”であり，中間位であることは確かである。

2000年にむけて，あと10年間でこの到達目標を達成するためには，今後，なお一層の努力が必要である。そのためにも幼稚園，小学校，中学校を通して地域ぐるみの歯科保健活動としての，本むし歯予防啓発推進事業の意義と重要性がある。

今日，我が国の平均寿命が世界第1位となった

のであるが，歯の平均寿命も延長しているが，平均寿命の延びとは一致していない。ますます高齢化社会を迎えようとしている時に，歯，口腔の健康は全身の健康，トータルヘルスの基本となることからも，健康生活を求めて活動としてとらえ本事業の成果を高めるべく，残りの2年間に力を注がねばならない。



全体会で日学歯会長あいさつ

学校保健統計からう歯を考える

文部省体育局　体育官　猪　股　俊　二

近年の児童生徒のう歯被疾患率の低傾向については学校歯科保健の関係誌に多く論述されているが，今後の学校歯科保健の充実を図る上で展望が開かれたことは喜ばしい限りである。特に昭和59年度から12歳時のＤＭＦ歯数の調査が実施されたことは歯科に関する統計資料の充実の面だけでなく，学校における歯科保健の充実を教職員，保護者，学校歯科医の共通課題とした面で促えることができる。

平成元年度の学校保健統計が公表されたので，過去数年間の統計資料から児童生徒のう歯について考えてみたい。

１．う歯被疾患率の推移

児童生徒の健康状態で被患率の高い疾病・異常を示したのが図１である。

「う歯」と「裸眼視力1.0以下」が該当しているが裸眼視力1.0未満の児童生徒（園児も含む）が増加傾向にあるのに対し，う歯被患率の低下傾向は昭和54年度の統計からも明かであり特に幼稚園児の低下が著しいことが認められる。生涯に通じる歯科保健の視点から考え，健全歯の多い小学校入学児童の歯を健全歯として育てるとともにう蝕を防ぎ，中学校，高等学校へと連動させるかが学校保健の今後の課題の一つである。

２．同一年齢のう歯被患率の推移

平成元年度の小学校・中学校・高等学校（以下校種別と記述）の各々で最終学年となった児童生徒のう歯の状況について示したのが図２である。小学校では昭和59年度入学，中・高校では昭和62年度入学が該当する（図２中の★59★62が該当）。さらにその入学年度から前10年前，20年前の校種別入学の児童生徒の被患率の推移をも示した。加えて平成元年度高校３学年の生徒について小学校に遡って推移をも示してある（Ｓ53が該当）。

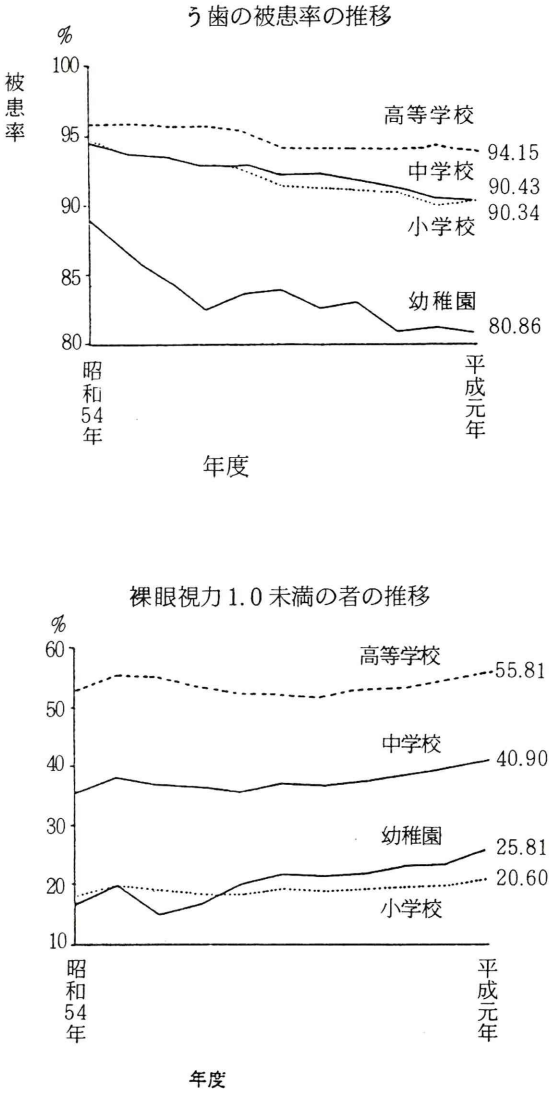


図１

なお平成元年度校種別１年のう歯被患率も示してある（Ｈ１該当）。

校種別に共通しているのは昭和39～42年度の１年時の被患率の低さに戻りつつあるということで

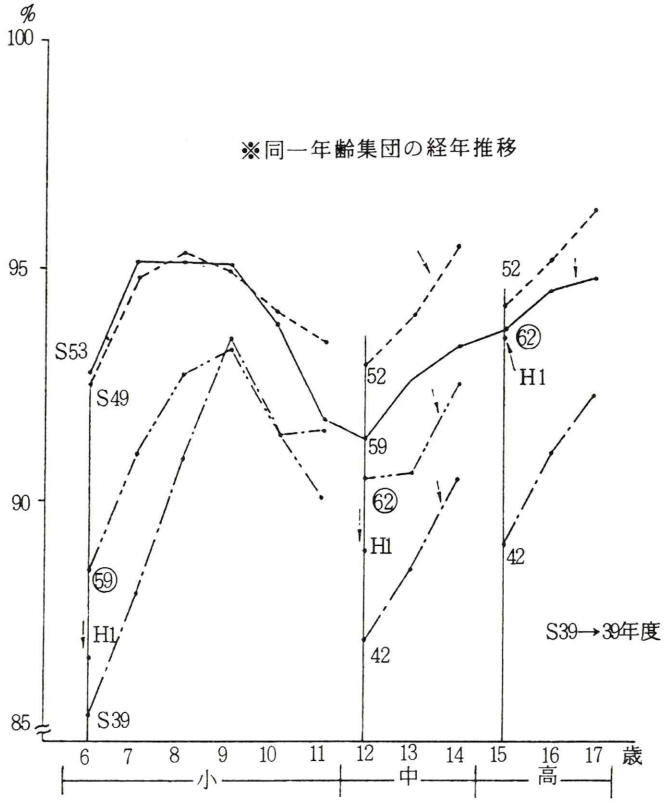


図2　う歯被患者率の推移

ある。

小学校では4年まで一過性に増加しているが永久歯の萌出後の管理が効果的にすすめられ被患率が低下している。

中学校では被患率の上昇が見られどの年度においても2年時から3年時にかけての増加が著しくなっている（矢印参照）。

高等学校では中学校と同様の傾向を示しているが被患率が鈍化してきているのが認められる（矢印参照）。

う歯処置率，う歯未処置率の推移を見たのが図3，図4である。校種別の1年ではほぼ共通して処置率が上昇しており，未処置歯の比率が低下しているのが分かり，学校歯科保健の向上が認められる。

3．う蝕予防の焦点化

同一年齢集団のう歯被患率が年齢とともに推移していく中で，校種別で小学校は4学年から低下傾向を示したが，中・高校では一過性に高くなっていくことについて指摘した。特に中学校の被患率の上昇が大きいことから，中学校における歯科保健活動の充実が強く求められる。

小学校について，図2～4と同じように昭和59年度1年（平成元年度6年）の児童の被患率を再掲したのが図5である。ここでは1ヶ年の変化を示してある。被患率では1～2年，2～3年の2ヶ年でう蝕経験歯の増加が著しいことが分かる。乳歯から永久歯へと生えかわることが，若し口腔環境の悪化を放置しているとすれば，何れ萌出する永久歯が健全であることは極めて難しい。従って処置者率の年間増加が3～4年時に高くなっい

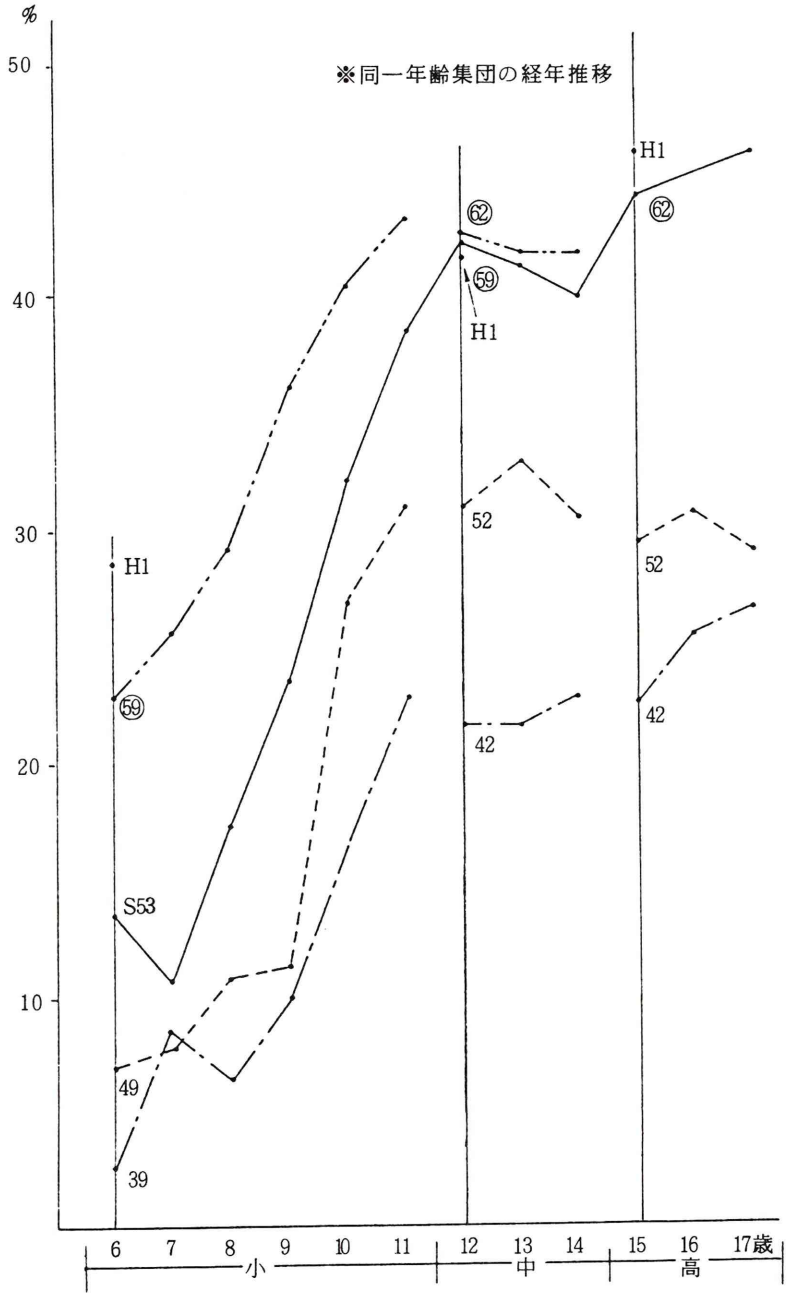


図3　う歯処置完了者率の推移

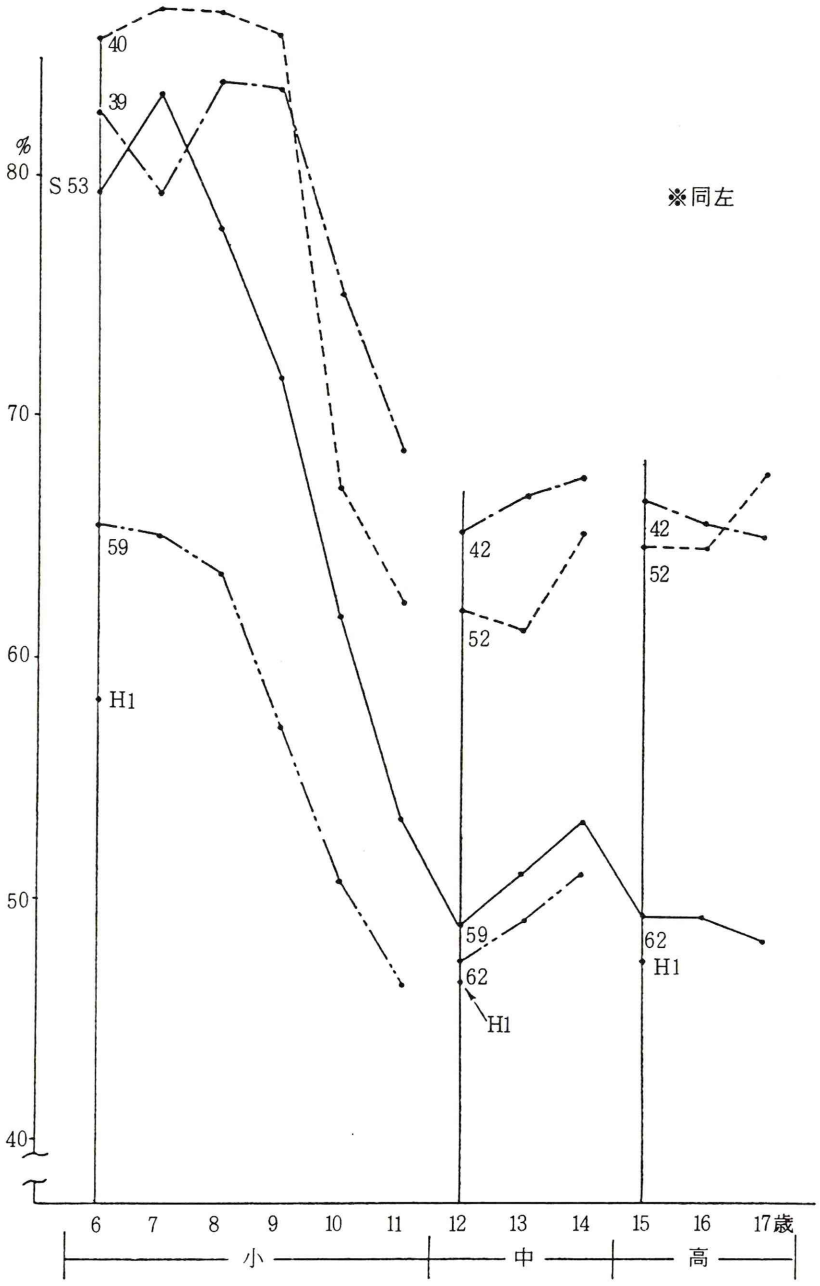


図 4　う歯未処置者率の推移

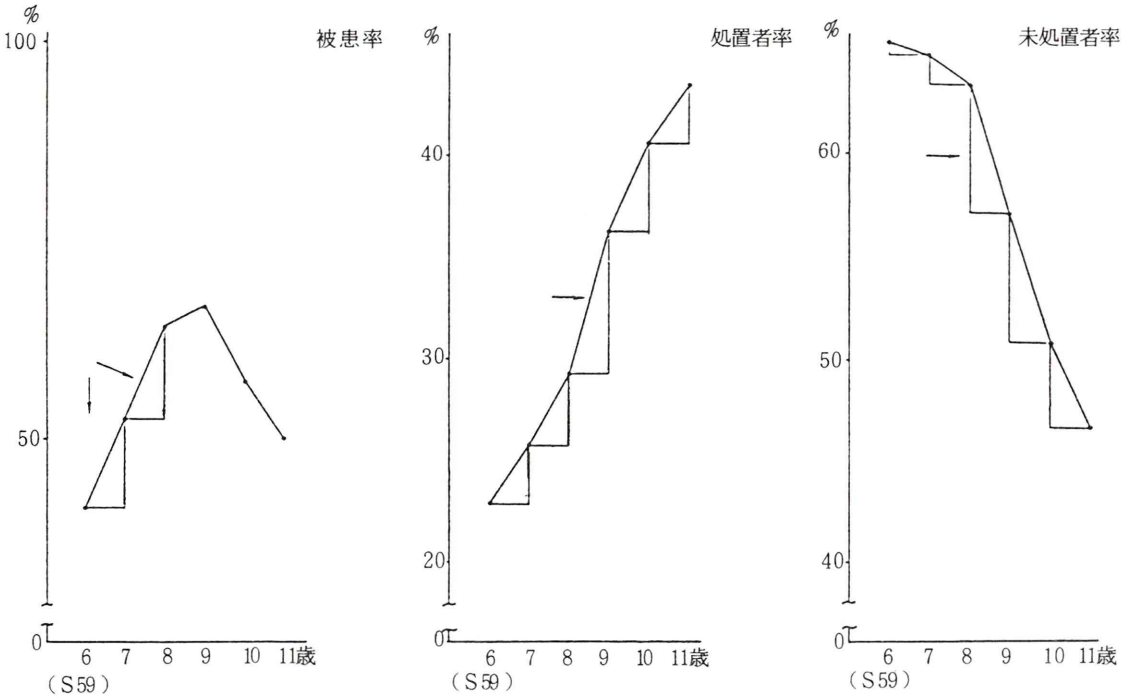


図5　う歯被患者率の推移

ること，未処置者率の年間増加が1～2年時，2～3年時に変化していないが3～4年時に高くなっていることと併せて考えると，学校においては1学年から3学年までのう蝕予防を強力にすすめることが肝要となる。正しい歯みがきの習慣形成は十分確立されていない時期だけに，保護者への強い働きかけ，啓発運動の活発化，1・2学年の児童にう蝕についての科学的理解の深化及び正しい歯みがきの技能を習得させなければならない。

4．おわりに

数年間のう歯に関する学校保健統計から，考えなければならない問題を指摘したが，学校歯科保健の一分野でしかない。歯科保健を通して，生涯に通ずる健康・安全な生活をどのように構築するのか課題は山積している。学校歯科医の御活躍に期すること大なのである。

なお巻末に12歳時のＤＭＦ歯数の推移を59年度からまとめておいたが，過去のデーターの集積がないのでコメントは後日としたい。

表1　12歳DMF歯数

年度	項目	永久歯の1人当たり平均う歯等数（計） 計（本）	喪失歯数（本）	う歯 計（本）	処置歯数（本）	未歯処置数（本）	永久歯の1人当たり平均う歯等数（男） 計（本）	喪失歯数（本）	う歯 計（本）	処置歯数（本）	未歯処置数（本）	永久歯の1人当たり平均う歯等数（女） 計（本）	喪失歯数（本）	う歯 計（本）	処置歯数（本）	未歯処置数（本）
50	計	4.75	0.05	4.70	3.35	1.35	4.33	0.05	4.28	3.00	1.28	5.19	0.05	5.13	3.71	1.42
	12歳	4.75	0.05	4.70	3.35	1.35	4.33	0.05	4.28	3.00	1.28	5.19	0.05	5.13	3.71	1.42
60	〃	4.63	0.05	4.58	3.26	1.32	4.25	0.05	4.20	2.94	1.26	5.02	0.05	4.97	3.59	1.38
		4.63	0.05	4.58	3.26	1.32	4.25	0.05	4.20	2.94	1.26	5.02	0.05	4.97	3.59	1.38
61	〃	4.58	0.04	4.54	3.23	1.31	4.18	0.04	4.14	2.90	1.24	4.99	0.04	4.95	3.58	1.37
		4.58	0.04	4.54	3.23	1.31	4.18	0.04	4.14	2.90	1.24	4.99	0.04	4.95	3.58	1.37
62	〃	4.51	0.04	4.47	3.19	1.28	4.15	0.04	4.11	2.87	1.24	4.89	0.05	4.84	3.52	1.32
		4.51	0.04	4.47	3.19	1.28	4.15	0.04	4.11	2.87	1.24	4.89	0.05	4.84	3.52	1.32
63	〃	4.35	0.04	4.31	3.09	1.22	3.96	0.04	3.92	2.77	1.16	4.75	0.04	4.71	3.42	1.29
		4.35	0.04	4.31	3.09	1.22	3.96	0.04	3.92	2.77	1.16	4.75	0.04	4.71	3.42	1.29
平成1	〃	4.30	0.04	4.26	3.05	1.21	3.03	0.04	3.89	2.73	1.16	4.68	0.04	4.64	3.37	1.26
		4.30	0.04	4.26	3.05	1.21	3.03	0.04	3.89	2.73	1.16	4.68	0.04	4.64	3.37	1.26

平成元年度　学校保健統計調査速報抜すい（歯科）

（男女合計）　（男）　（女）　（%）

区分	歯・口腔 歯 う歯 計	処置完了者	未処置の歯ある者	歯疾その他の	口腔の疾病・異常	歯・口腔 歯 う歯 計	処置完了者	未処置の歯ある者	歯疾その他の	口腔の疾病・異常	歯・口腔 歯 う歯 計	処置完了者	未処置の歯ある者	歯疾その他の	口腔の疾病・異常
幼稚園5歳	80.86	28.18	52.68	1.03	0.17	80.77	27.94	52.83	0.99	0.17	80.96	28.42	52.54	1.07	0.17
小学校 計	90.34	35.43	54.91	8.26	0.32	90.17	34.49	55.68	8.29	0.31	90.51	36.42	54.09	8.23	0.33
6歳	86.52	28.25	58.27	5.95	0.19	86.41	28.47	57.94	5.60	0.18	86.64	28.03	58.61	6.32	0.20
7	89.51	29.71	59.80	7.03	0.26	89.39	29.44	59.95	6.83	0.26	89.65	30.00	59.64	7.25	0.25
8	92.05	32.92	59.13	8.16	0.30	91.88	32.19	59.69	8.09	0.27	92.23	33.68	58.55	8.24	0.33
9	92.32	36.35	55.97	9.95	0.39	92.50	34.96	57.54	9.87	0.40	92.14	37.81	54.33	10.05	0.39
10	91.38	40.25	51.14	9.66	0.27	91.24	38.51	52.73	9.98	0.23	91.53	42.07	49.46	9.33	0.30
11	89.99	43.39	46.60	8.49	0.48	89.41	41.86	47.55	8.96	0.48	90.60	44.99	45.61	7.99	0.48
中学校 計	90.43	41.43	49.00	6.52	0.36	88.98	40.22	48.77	7.06	0.36	91.94	42.70	49.24	5.96	0.37
12歳	88.28	41.70	46.58	8.15	0.38	86.90	40.75	46.15	8.90	0.40	89.73	42.70	47.03	7.36	0.35
13	90.28	41.49	48.80	6.21	0.41	88.73	40.33	48.40	6.75	0.39	91.91	42.70	49.21	5.66	0.42
14	92.48	41.13	51.35	5.35	0.32	91.10	39.63	51.46	5.71	0.29	93.93	42.70	51.23	4.98	0.34
高等学校 計	94.15	46.00	48.15	4.07	0.44	93.04	42.75	50.29	4.40	0.53	95.27	49.29	45.99	3.74	0.35
15歳	93.41	46.00	47.41	3.97	0.46	92.36	43.51	48.85	4.14	0.52	94.49	48.55	45.93	3.78	0.40
16	94.25	45.83	48.42	4.14	0.47	93.13	42.46	50.67	4.39	0.60	95.39	49.23	46.16	3.90	0.34
17	94.85	46.18	48.67	4.10	0.38	93.71	42.23	51.47	4.69	0.47	95.99	50.13	45.86	3.51	0.29

区分	永久歯の1人当たり平均う歯等数 計（本）	喪失歯数（本）	う歯 計（本）	処置歯数（本）	未処置歯数（本）	永久歯の1人当たり平均う歯等数 計（本）	喪失歯数（本）	う歯 計（本）	処置歯数（本）	未処置歯数（本）	永久歯の1人当たり平均う歯等数 計（本）	喪失歯数（本）	う歯 計（本）	処置歯数（本）	未処置歯数（本）
計	4.30	0.04	4.26	3.05	1.21	3.93	0.04	3.89	2.73	1.16	4.68	0.04	4.64	3.37	1.26
12歳	4.30	0.04	4.26	3.05	1.21	3.93	0.04	3.89	2.73	1.16	4.68	0.04	4.64	3.37	1.26

昭和63年度　学校保健統計調査速報抜すい（歯科）

（男女合計）　（男）　（女）　（%）

区分	歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔				
	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常
	う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の	
	計	処置完了者	未処置歯のある者			計	処置完了者	未処置歯のある者			計	処置完了者	未処置歯のある者		
幼稚園5歳	81.23	26.76	54.47	0.94	0.33	81.42	26.64	54.79	0.88	0.28	81.03	26.88	54.15	0.99	0.38
小学校 計	90.05	34.74	55.31	8.83	0.27	89.84	33.78	56.06	8.94	0.27	90.28	35.75	54.53	8.72	0.27
小学校 6歳	86.25	27.04	59.21	6.55	0.19	86.35	27.19	59.16	6.35	0.16	86.14	26.87	59.27	6.76	0.21
小学校 7	89.32	29.06	60.26	7.63	0.22	89.06	28.49	60.57	7.71	0.24	89.60	29.67	59.93	7.55	0.21
小学校 8	91.99	32.19	59.80	9.14	0.23	91.70	31.18	60.52	8.97	0.24	92.31	33.26	59.05	9.33	0.22
小学校 9	92.11	34.85	56.26	10.20	0.27	92.06	34.38	57.68	9.97	0.25	92.17	37.39	54.77	10.43	0.29
小学校 10	91.36	40.51	50.86	10.10	0.36	91.28	38.83	52.45	10.74	0.39	91.45	42.26	49.19	9.43	0.32
小学校 11	88.92	41.89	47.03	9.01	0.35	88.26	40.87	47.39	9.46	0.35	89.61	42.96	46.66	8.53	0.36
中学校 計	90.54	41.50	49.04	5.89	0.57	89.01	40.34	48.67	6.37	0.58	92.15	42.73	49.42	5.38	0.57
中学校 12歳	89.12	42.41	46.72	7.33	0.59	87.64	41.78	45.86	8.19	0.58	90.68	43.07	47.61	6.44	0.62
中学校 13	90.58	41.38	49.20	5.47	0.48	88.79	40.56	48.24	5.95	0.46	92.45	42.25	50.20	4.98	0.50
中学校 14	91.80	40.80	51.00	4.97	0.64	90.47	38.82	51.64	5.12	0.69	93.20	42.88	50.32	4.81	0.59
高等学校 計	94.45	45.26	49.19	4.42	0.43	93.51	43.11	50.40	4.65	0.29	95.39	47.43	47.96	4.18	0.57
高等学校 15歳	93.93	44.98	48.95	4.79	0.49	92.82	43.49	49.32	5.10	0.35	95.07	46.51	48.56	4.46	0.65
高等学校 16	94.51	45.28	49.22	4.28	0.43	93.76	43.09	50.66	4.46	0.29	95.26	47.50	47.77	4.10	0.57
高等学校 17	94.96	45.51	49.42	4.16	0.35	94.04	42.70	51.34	4.35	0.22	95.88	48.37	47.51	3.97	0.48

区分	永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数				
	計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯		
			計	処置歯数	未処置歯数			計	処置歯数	未処置歯数			計	処置歯数	未処置歯数
	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)
計 12歳	4.35	0.04	4.31	3.09	1.22	3.96	0.04	3.92	2.77	1.16	4.75	0.04	4.71	3.42	1.29

昭和62年度　学校保健統計調査速報抜すい（歯科）

（男女合計）　（男）　（女）　（%）

区分	歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔				
	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常
	う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の	
	計	処置完了者	未処置歯のある者			計	処置完了者	未処置歯のある者			計	処置完了者	未処置歯のある者		
幼稚園5歳	80.91	24.86	56.05	1.01	0.22	81.19	24.71	56.48	0.93	0.17	80.62	25.01	55.61	1.09	0.26
小学校 計	91.06	34.78	56.28	8.58	0.26	90.83	33.73	57.10	8.74	0.26	91.31	35.89	55.42	8.42	0.25
小学校 6歳	87.97	27.50	60.48	6.37	0.18	87.84	27.56	60.28	6.18	0.20	88.11	27.43	60.68	6.56	0.16
小学校 7	90.35	28.64	61.71	8.04	0.25	90.13	28.21	61.92	8.03	0.26	90.58	29.09	61.49	8.05	0.24
小学校 8	92.56	31.42	61.14	8.88	0.26	92.19	30.20	61.99	8.86	0.27	92.94	32.70	60.24	8.90	0.25
小学校 9	93.21	26.09	57.12	9.92	0.23	93.02	34.11	58.91	10.05	0.24	93.41	38.17	55.24	9.79	0.22
小学校 10	91.49	39.59	51.90	9.92	0.26	91.66	37.78	53.87	10.25	0.27	91.32	41.50	49.83	9.58	0.25
小学校 11	90.49	43.41	47.03	8.12	0.34	89.86	42.63	47.23	8.71	0.33	91.15	44.24	46.92	7.49	0.35
中学校 計	91.36	41.51	49.	5.71	0.35	90.12	40.57	49.55	6.17	0.38	92.67	42.49	50.18	5.22	0.31
中学校 12歳	90.39	42.66	47.	6.96	0.38	89.30	42.09	47.20	7.67	0.44	91.53	43.26	48.26	6.22	0.33
中学校 13	91.20	41.07	50.	5.48	0.33	89.75	40.51	49.24	5.88	0.35	92.72	41.66	51.06	5.05	0.31
中学校 14	92.48	40.82	51.	4.72	0.32	91.29	39.15	52.13	5.02	0.35	93.72	42.57	51.15	4.41	0.30
高等学校 計	94.27	44.72	49.	4.11	0.26	92.99	41.66	51.33	3.82	0.23	95.58	47.82	47.76	4.41	0.29
高等学校 15歳	93.66	44.35	49.	4.00	0.25	92.04	41.67	50.37	3.60	0.26	95.33	47.12	48.21	4.42	0.24
高等学校 16	94.57	44.93	49.	4.10	0.25	93.39	41.62	51.77	4.04	0.19	95.76	48.27	47.50	4.15	0.31
高等学校 17	94.66	44.91	49.	4.24	0.27	93.65	41.68	51.96	3.82	0.22	95.66	48.13	47.53	4.67	0.32

区分	永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数				
	計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯		
			計	処置歯数	未処置歯数			計	処置歯数	未処置歯数			計	処置歯数	未処置歯数
	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)
計 12歳	4.51	0.04	4.47	3.19	1.28	4.15	0.04	4.11	2.87	1.24	4.89	0.05	4.84	3.52	1.32

昭和61年度　学校保健統計調査速報抜すい（歯科）

(男女合計)　(男)　(女)　(%)

区分	歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔				
	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常
	う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の	
	計	処置完了者	未処置歯ある者			計	処置完了者	未処置歯ある者			計	処置完了者	未処置歯ある者		
幼稚園5歳	83.04	24.88	58.17	1.22	0.17	83.04	24.60	58.44	1.12	0.14	83.05	25.16	57.89	1.33	0.21
小学校 計	91.22	32.80	58.43	8.55	0.33	91.00	31.86	59.13	8.83	0.32	91.46	33.78	57.69	8.25	0.33
小学校 6歳	87.27	25.84	61.43	6.62	0.27	87.03	25.57	61.46	6.52	0.25	87.53	26.12	61.40	6.73	0.28
小学校 7	90.90	26.89	64.00	7.62	0.26	90.69	26.54	64.15	7.62	0.24	91.12	27.27	63.85	7.62	0.28
小学校 8	92.68	29.09	63.59	9.12	0.31	92.62	28.44	64.18	9.16	0.33	92.74	29.77	62.97	9.09	0.29
小学校 9	92.62	32.53	60.09	10.08	0.32	92.27	31.09	61.18	10.32	0.32	92.99	34.06	58.94	9.82	0.32
小学校 10	91.83	38.01	53.82	9.80	0.36	91.85	36.53	55.32	10.45	0.39	91.81	39.57	52.24	9.12	0.34
小学校 11	91.64	42.06	49.58	7.85	0.43	91.15	40.83	50.32	8.59	0.40	92.17	43.36	48.81	7.06	0.45
中学校 計	91.92	40.79	51.13	5.22	0.33	90.69	40.01	50.68	5.69	0.32	93.20	41.61	51.59	4.72	0.34
中学校 12歳	90.44	41.71	48.73	6.66	0.35	89.15	41.23	47.91	7.33	0.36	91.81	42.21	49.59	5.95	0.35
中学校 13	92.06	40.62	51.44	4.76	0.33	90.74	40.25	50.49	5.21	0.30	93.43	41.00	52.43	4.29	0.35
中学校 14	93.28	40.03	53.25	4.21	0.31	92.21	38.51	53.70	4.49	0.30	94.40	41.63	52.78	3.91	0.31
高等学校 計	94.23	44.21	50.02	3.57	0.33	92.84	42.39	50.45	3.82	0.35	95.64	46.06	49.58	3.32	0.32
高等学校 15歳	93.54	43.91	49.63	3.78	0.30	92.00	42.38	49.62	3.99	0.31	95.15	45.51	49.64	3.56	0.28
高等学校 16	94.54	44.25	50.29	3.52	0.30	93.35	42.58	50.77	3.89	0.29	95.75	45.94	49.81	3.15	0.32
高等学校 17	94.66	44.49	50.16	3.41	0.30	93.26	42.21	51.05	3.56	0.45	96.05	46.77	49.28	3.25	0.36

区分	永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数				
	計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯		
	(本)	(本)	計 (本)	処置歯数(本)	未処置歯数(本)	(本)	(本)	計 (本)	処置歯数(本)	未処置歯数(本)	(本)	(本)	計 (本)	処置歯数(本)	未処置歯数(本)
計	4.58	0.04	4.54	3.23	1.31	4.18	0.04	4.14	2.90	1.24	4.99	0.04	4.95	3.58	1.37
12歳	4.58	0.04	4.54	3.23	1.31	4.18	0.04	4.14	2.90	1.24	4.99	0.04	4.95	3.58	1.37

昭和60年度　学校保健統計調査速報抜すい（歯科）

(男女合計)　(男)　(女)　(%)

区分	歯・口腔					歯・口腔					歯・口腔				
	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常	歯				口腔の疾病・異常
	う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の		う歯			歯疾その他の	
	計	処置完了者	未処置歯ある者			計	処置完了者	未処置歯ある者			計	処置完了者	未処置歯ある者		
幼稚園5歳	82.57	23.44	59.13	1.38	0.15	82.50	23.42	59.08	1.28	0.13	82.63	23.45	59.18	1.495	0.17
小学校 計	91.36	31.82	59.54	8.68	0.27	91.02	30.54	60.48	8.83	0.25	91.72	33.16	58.56	8.51	0.29
小学校 6歳	88.03	24.53	63.50	6.89	0.18	87.66	24.08	63.58	6.62	0.17	88.40	24.99	63.41	7.17	0.19
小学校 7	90.94	25.75	65.19	8.02	0.22	90.82	25.54	65.28	8.00	0.21	91.07	25.98	65.10	8.03	0.22
小学校 8	92.33	27.76	64.57	9.33	0.25	91.95	26.42	65.53	9.38	0.21	92.73	29.16	63.57	9.29	0.31
小学校 9	92.85	31.60	61.24	10.46	0.30	92.97	30.06	62.91	10.49	0.31	92.71	33.22	59.49	10.42	0.30
小学校 10	92.59	37.55	55.04	9.63	0.28	92.13	35.15	56.99	10.08	0.28	93.08	40.07	53.00	9.16	0.28
小学校 11	91.07	41.09	49.98	7.59	0.34	90.30	39.62	50.69	8.17	0.29	91.88	42.64	49.24	6.99	0.40
中学校 計	92.34	41.19	51.15	4.77	0.30	91.16	40.44	50.72	5.05	0.36	93.58	41.98	51.59	4.48	0.24
中学校 12歳	91.31	41.94	49.37	6.00	0.31	90.14	41.45	48.70	6.46	0.38	92.54	42.47	50.07	5.51	0.23
中学校 13	92.55	41.40	51.15	4.53	0.28	91.43	40.88	50.54	4.75	0.31	93.74	41.94	51.79	4.29	0.23
中学校 14	93.20	40.18	53.02	3.73	0.32	91.96	38.91	53.05	3.87	0.37	94.51	41.52	53.00	3.59	0.25
高等学校 計	94.29	42.17	52.12	3.35	0.32	93.14	40.16	52.98	3.52	0.37	95.46	44.21	51.25	3.17	0.26
高等学校 15歳	93.75	42.21	51.54	3.44	0.34	92.66	40.64	52.02	3.60	0.41	94.89	43.84	51.05	3.26	0.25
高等学校 16	94.30	41.87	52.43	3.38	0.34	92.99	40.12	52.87	3.55	0.39	95.63	43.65	51.98	3.21	0.28
高等学校 17	94.87	42.45	52.42	3.21	0.27	93.83	39.68	51.15	3.39	0.30	95.90	45.19	50.71	3.03	0.24

区分	永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数					永久歯の1人当たり平均う歯等数				
	計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯			計	喪失歯数	う歯		
	(本)	(本)	計 (本)	処置歯数(本)	未処置歯数(本)	(本)	(本)	計 (本)	処置歯数(本)	未処置歯数(本)	(本)	(本)	計 (本)	処置歯数(本)	未処置歯数(本)
計	4.63	0.05	4.58	3.26	1.32	4.25	0.05	4.20	2.94	1.26	5.02	0.05	4.97	3.59	1.38
12歳	4.63	0.05	4.58	3.26	1.32	4.25	0.05	4.20	2.94	1.26	5.02	0.05	4.97	3.59	1.38

2．歯周疾患

「幼児・児童・生徒の歯・口腔の健康診断と事後措置」より

(1) 学齢期に多い歯周疾患

歯周疾患は歯周組織に現われる疾病の総称であるが，通常は歯頸部の不潔が原因で歯肉乳頭，辺縁歯肉の炎症に始まり，長期間のうちに徐々に歯根膜，歯槽骨の破壊を伴う症状へと進行する慢性疾患を指している。40歳以降に多い慢性辺縁性歯周炎（いわゆる歯槽膿漏症）も学齢期に多い歯肉炎から進行することが多い。

学齢期に多い歯周疾患について表7に示す。注意深く診査すると学齢期の者では，不潔な歯の周りに歯肉の炎症が見られるのはかなりの頻度に及ぶ。しかし広汎な部位に亘って歯肉の炎症がある者は比較的少ない。中学校，高等学校生徒では慢性辺縁性歯周炎にまで進行した歯周疾患のある者も見られる。このように早期に歯槽骨まで侵されてしまっている場合には，歯を早期に失うことが多いので注意を要する。若年性歯周炎の者はかなり稀である。また養護教育諸学校では歯肉増殖症についても注意する必要がある。

(2) 歯周疾患の原因

歯周疾患は局所的原因のみならず全身的原因やその人を取り巻く他の環境要因も複雑に関与して，長い年月の間に種々な病態を示しながら歯周組織が破壊されてゆく。

学齢期の歯周疾患は，まだその初発時期であり，大部分は歯の不潔による歯肉炎や慢性辺縁性歯周炎の初期症状を呈する者である。けれども歯の不潔は単に歯のみがき方に問題があるというだけでなく，その児童・生徒の歯が不潔になっている背景として，生活習慣や飲食物の摂取状況などにも配慮する必要がある。

進行した慢性辺縁性歯周炎の多い壮年期以降の人に比べると，学齢期の者では一般に次のような点に違いがある。

〈口腔内の状況〉

歯が萌出してから期間が短く，咀嚼の機能も十分に備わっていない。複雑な補綴物は少ないが，未処置う歯や不適正な充塡剤が装着されていることがある。軽度な叢生まで含めると不正咬合はかなりの頻度で認められる。口呼吸も多い。これらのことが重なって歯垢が付着している者は多い。歯肉は炎症の際腫脹しやすい。

〈全身的な背景〉

発育期で飲食物の摂取の機会が多い。食べ物には偏りがある。勉学（受験勉強等）で睡眠不足，

表7　学齢期に多く見られる歯周疾患

歯肉炎：炎症が歯肉に限局。前歯部に多く見られる。		
	単純性歯肉炎	歯の不潔が原因。歯肉乳頭，歯肉辺縁部の発赤，腫脹。頻度は高い。
	思春期性歯肉炎	歯肉の腫脹していることが多い。触れると出血しやすい。思春期の児童・生徒に多い。
歯周炎：歯根膜，歯槽骨の破壊を伴う。		
	慢性辺縁性歯周炎	単純性歯肉炎の進行した状態。歯周ポケットの形成，歯の動揺を伴うこともある。
	若年性歯周炎	稀に見られる。歯は比較的清潔であるが予想以上に歯槽骨の吸収がある。（深いポケット，歯の動揺） 歯列全体に及ぶ型と，第一大臼歯と前歯に限局する型がある。
歯肉増殖症		歯肉の腫脹が著しい。抗テンカン剤を常用している者に見られることが多い。

疲労の蓄積しているこがある。内分泌機能や精神的に不安定な時期である。

1) 歯垢

歯周疾患は，今日まで歯の周辺に棲息している微生物が主な原因と考えられている。それぞれの歯のアンダーカット面（最大膨隆線より歯肉側の面）は自浄作用が及びにくく，人工的清掃を怠ると歯垢が推積する。浅在う蝕がある場合には歯垢の推積が著しい。歯垢中の微生物は飲食物を代謝して歯肉に炎症をひき起こす物質（アミン，硫化水素など）や歯肉溝へ流れこんで歯根膜線維を破壊する物質（コラーゲナーゼなど）を産生する。これらの歯周組織に為害作用を与える物質は厚く推積した歯垢の中で多く産生される。

炎症を伴った歯肉では，歯肉溝の弾性が少なくなり，歯肉溝内に微生物の侵入が容易となる。そのために歯肉溝内でも微生物が繁殖し，その代謝産物は歯肉溝内部へと侵入して歯周ポケットを形成するようになる。

2) 歯石

表 8　学齢期の歯周疾患の主な原因

局所的原因	
○ 歯みがき ○ 飲食物（質，摂取時間） ○ 歯列不正，口呼吸 ○ 片咀しゃく	→ 歯の不潔（歯垢，歯石）
○ 未処置う歯 ○ 不適正な充填，補綴 ○ 歯列不正	→ 食片陥入
○ 不正咬合 ○ 咀しゃく習慣	→ 負担過重
全身的背景	
不規則な生活　ホルモンの変調 体の不調　全身疾患 疲　労　薬物の常用（抗てんかん剤） 栄養の偏り	

歯肉縁上歯石は，歯肉縁上の歯面に付着した歯垢に唾液成分中のカルシウム，リン等が沈着し，その上に歯垢が付着し，それが石灰化するということを繰返して次第に厚く推積したものである。時に歯肉縁上を広く被うまでになる。

歯石の表面は粗なために微生物が表面で繁殖する。歯肉縁上にせり出し歯石と歯肉のわずかな隙間は，細菌の恰好な棲息場所となり，細菌代謝産物が産生され，歯肉の炎症や歯肉溝の深化の原因となる。歯肉縁下歯石は，歯肉溝や歯周ポケットからの浸出液，血液と歯肉溝内の微生物，それに唾液成分が石灰化して，黒色，緑色などの歯石を形成する。通常は歯根表面に付着するが，学齢期の者では歯肉辺縁のエナメル質に付着していることもある。

歯肉縁下歯石は微生物の巣窟になるとともに，歯肉辺縁を機械的に刺激して歯肉の炎症の原因となる。

3) 食片陥入

学齢期の者は，隣接面う蝕を放置したための食片陥入が多い。不適正な充塡物や補綴物，歯列不正によっても同様なことが起こる。隣接面に陥入した食片は，微生物代謝の基質（微生物の栄養）となり，微生物繁殖の原因となる。また，食片の種類によっては機械的刺激による歯槽骨の吸収も起こる。

4) 負担過重

叢生のある歯列では，時に対合歯が対顎の歯列弓の中にかみ込んで，咀嚼の度にその周辺に強い負担過重を与えることがある。また，片咀嚼の場合には，特定の歯だけに負担を与えることにもなる。

5) 不正咬合

不正咬合のある者は歯ブラシによる歯の清掃が難しいこともあって，みがき残しによる歯垢の残存箇所も多い。咬合状態によっては食片陥入や負担過重の原因となる。

6) 口呼吸

近年口呼吸の児童，生徒が多いといわれる。口呼吸は口唇や前歯部の乾燥，口腔の乾燥を起こし，歯垢が歯面に強固に付着すること，口から空気の

出入りによる刺激などによって，歯肉の炎症を助長する。

7) 食生活

発育期の児童・生徒は旺盛な食欲のために，とかく，不規則な食生活になることがある。特に受験を控えて夜食を摂る場合や，糖質を含む清涼飲料水の摂取が，歯垢の増殖の速度を速める結果となる。近年の軟らかい食べ物，間食の増加も歯の不潔と関連を持つ。生活の一環として考慮すべき点である。

8) 歯みがき

学齢期の児童・生徒は歯垢の付着しやすい年齢である。毎日すみずみまで清掃しないと，厚く堆積した歯垢，歯石の存在を許すことになる。

9) 全身的な背景

体調は生活習慣，疲労，栄養摂取などのほかに，かぜひきや下痢などの全身疾患とも関連する。女子では生理時に不調を訴える者もいる。体調が崩れると口腔内微生物が繁殖しやすくなり，そのために歯肉の炎症が助長される。

思春期は内分泌機能の変調期で，肉体的，精神的にも不安定な時期である。これに受験を控えた勉学や学校の特別活動（運動部，文化部活動）が重なって、ややもすると生活が不規則になり，疲労が蓄積することもある。思春期に多い歯周疾患では，局所的な原因のみならず，生活背景に対しても考慮する必要がある。

(3) 歯周疾患の診断を行う際の基本的な考え方

歯周疾患は年齢によって症状も多岐にわたる。その原因は局所的な原因のほかに全身的な背景も関与する。小学校高学年児童や中学校，高等学校では，思春期を迎え，わずかの歯垢の堆積でも歯肉に炎症をひき起こすことが多い時期である。

歯周疾患の診断には歯周ポケットの診査やレントゲン写真撮影等の検査は必須なものであるが，学校における健康診断ではこのような検査まで行うことはできない。けれども一方ではこの時期に歯が不潔で歯肉に軽度の炎症のある者に対しては，医療を受けるまでには至らないが適切な指導が必要な大切な時期といえよう。そこで，学校で行う歯・口腔の健康診断のうち歯周疾患に関しては，図6に示す児童・生徒全員を3郡にふるいわけ，それぞれに対応した事後措置が行われることを前提として診断を行う。特に，歯周疾患要観察者（GOの者，図9参照）は学校と連携を保った指導が大切である。

(4) 診査

診査は主として視診によって行う。必要に応じて探針，ピンセット等を用い，歯石，歯垢の有無，歯の動揺を診査する。

歯肉の診査は，歯間乳頭，辺縁歯肉の発赤や腫脹（炎症の徴候）に注意して診査する。炎症の認められる部位は，歯石，歯垢の付着についても注意し，事後措置の判断の目やすとする。

診査の直前に歯ブラシによる清掃を行った場合には，歯垢の付着が少ない割に歯肉に炎症徴候が認められることがある。この場合には，平素その部位が不潔になっていることが多い部位であると考えてよい。

(5) 診査基準と第3号様式への記入

歯周疾患の診査は個々の部位にわけて第3号様式に記入するわけではないが，すべての歯，歯肉をよく観察し，表9に示す基準に従って指導や処置を要すると判断されれば，それぞれの記号を用いて記入する。

診断基準と第3号様式「歯周疾患」の欄へ記入方法は表9のとおりである。

図6　歯周疾患の検出と事後措置

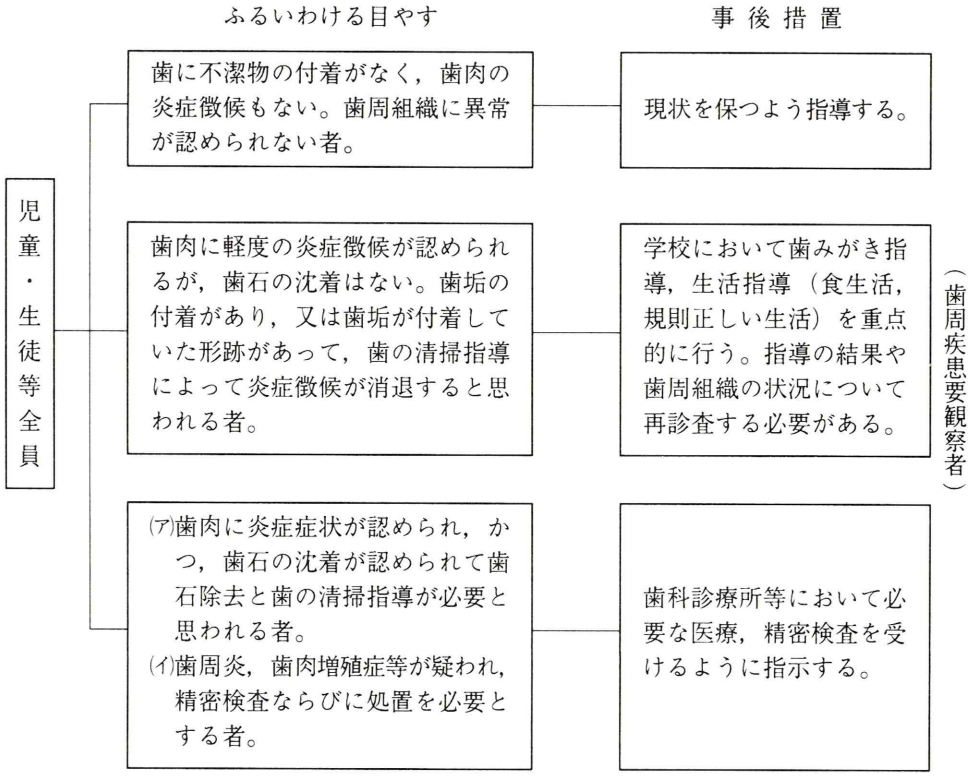


表9　歯周疾患の診断基準と第3号様式への記入

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

3．実践実例

「中学校保健指導の手引き」より

あなたのDMF
＝歯の大切さ＝

題材設定の理由	中学生の時期になると，小学生の時期に習慣化されていた歯みがきの習慣が崩れることが多い。そこでむし歯に関する理解を深め，自主的にむし歯を予防しようとする意欲を高めることは，生涯にわたって歯の健康を保持していく上で大切なことであり，中学生の時期に歯口清掃等のむし歯予防に必要な実践活動を生活習慣として定着させるため題材を設定した。
指導のねらい	中学生の時期にもむし歯は増加していることや自己のむし歯の状況を理解させ，歯口清掃等むし歯予防に対する関心を高め実践化を促す。

評価	・むし歯の状況は理解できたか。(自己のむしばの状況を含めて) ・むし歯予防に対する意欲・歯口清掃実践化の意欲は高まったか。

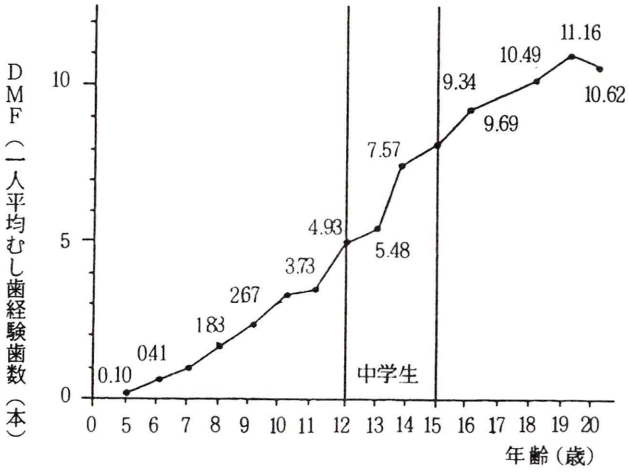
参考事項	学習展開に関する事項	・自分の学校や身近な地域のむし歯の現状を，グループ別に研究発表の形式で展開することも，むし歯の現状の理解を深める上で効果的である。 ・歯の汚れの検査を導入するのも効果的である。
	学習形態に関する事項	単なる抗議形式だけでなく，むし歯予防の実践活動に関する意見発表や討論会の形式をとることも考えられる。
	資料に関する事項	・健康診断の結果を有効に活用する。 ・むし歯予防に関するＶＴＲ資料の活用も効果的である。

《 展　開　例 》

指導事項	学習活動	指導上の留意点	備考
1. むし歯被患率の実態	むし歯の現状はどうなっているだろうか		
	◦健康診断の結果から自分のDMF歯数を調べる。	◦DMFについて十分な説明をする。	〔資料1〕 〔資料2〕
	◦統計資料からむし歯の実態を調べる。	◦身近な資料を提示する。	・むし歯の実態が理解できたか。
2. むし歯の全身に及ぼす影響	◦むし歯の影響についての説明を聞く。	◦むし歯の進み方・全身への影響等を説明する。	〔資料3〕
3. むし歯への対処とその予防	むし歯を予防し歯の健康を保つにはどうしたらよいか		
	◦むし歯予防の実践方法を考えて発表する。		〔資料 4〕 ・むし歯予防の実践方法が理解できたか。
	◦むし歯予防の実践方法について説明を聞く。	◦歯口の清掃の方法を説明し，歯をみがき生活習慣の形成と定着が重要であることを強調する。	
4. 今後の心構え	◦自己の生活における実践目標を考えて発表する。	◦目標を達成するために努力するよう激励する。	・努力目標を立て実践する心構えができたか。

〔資　料　1〕中学生のむし歯の実態

永久歯の1人平均むし歯経験歯数，年齢による変化



昭和62年歯科疾患実態調査（厚生省）

〔資　料　2〕「DMFとは」

DMFとは永久歯のむし歯の状況（むし歯経験歯）を表す用語です。これを用いると，統計処理された永久歯のむし歯の内容を正確かつ容易に表現できるので，よく利用されています。DMFTの最後のTはteeth（歯）の略です。

D：（Decayed teeth の略）永久歯のむし歯で未処置の歯

M：（Missing teeth の略）永久歯のむし歯が原因で抜歯した歯

F：（Filled teeth の略）永久歯のむし歯で処置を完了した歯

むし歯経験歯数＝D＋M＋F

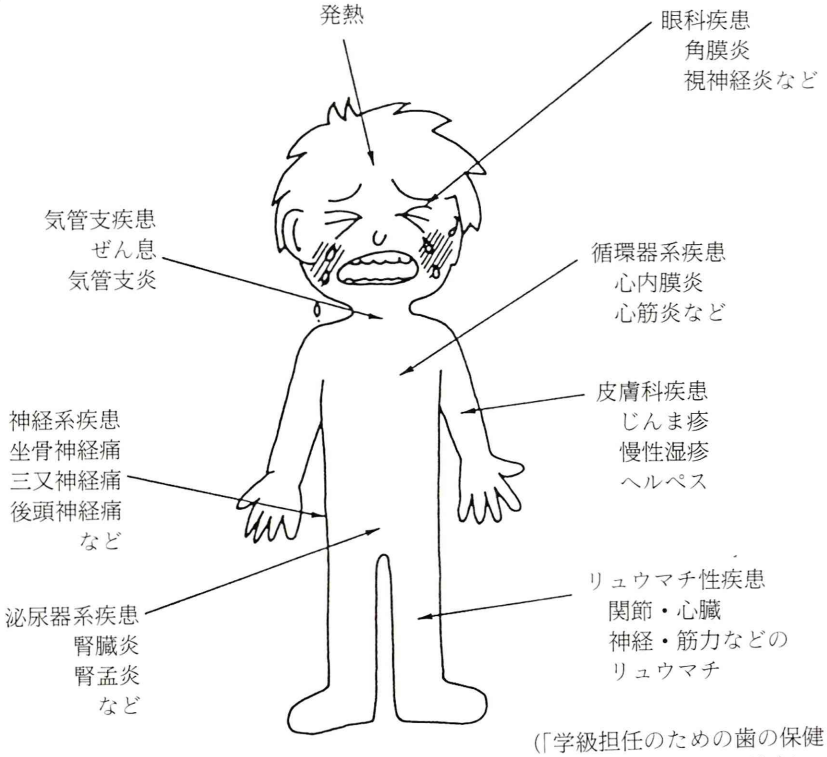
〈DMFT指数〉とは，永久歯のむし歯経験歯が，一人当り何本あるかを示します。

$$\text{DMFT指数} = \frac{\text{被検者のDMF歯の合計}}{\text{被検者数}}$$

世界保健機構（WHO）は，西暦2000年までのむし歯予防対策の目標を，次のように決議しています。

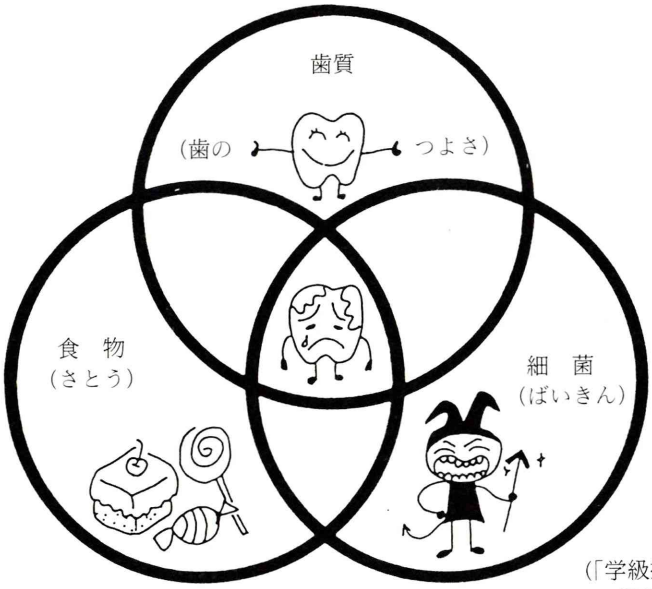
1. 5～6歳児の50%はむし歯なし
2. 12歳児のDMFT指数を3未満とする
3. 18歳の85%の人が，永久歯を1本も失っていない
4. 35～44歳の年齢群で，全部の歯を失った人を現在の半分にする
5. 65歳で全部の歯を失った人を，現在の$\frac{3}{4}$にする

〔資　料　3〕むし歯の影響



（「学級担任のための歯の保健指導」日本学校保健会）

〔資　料　4〕むし歯の予防



（「学級担任のための歯の保健指導」日本学校保健会）

むし歯予防の３要素

一生自分の歯で

＝歯周疾患とその予防＝

題材の設定の理由	中学生の時期は，むし歯だけでなく歯肉炎等の歯周疾患も増加し，歯を失う原因となっていることから，歯と歯ぐきの健康について理解を深め，生涯にわたって自分の歯の健康を保つ心構えと歯を大切にする生活習慣を形成するため題材を設定した。
指導のねらい	歯周疾患の原因や特徴について理解を深め，歯周疾患を予防するために日常生活における歯口清掃等の予防活動の実践化を促す。

評価	・歯周疾患の原因や特徴について理解できたか。 ・歯周疾患の予防について理解できたか。 ・歯周疾患を予防する実践意欲は高まったか。

参考事項	学習展開に関する事項	・歯周疾患の原因や特徴についての説明は，ＶＴＲ教材の活用だけでなく学校歯科医の講話を聞くことも効果的である。 ・歯周疾患のため歯を失い入れ歯をした人の体験談や，入れ歯を外した時の話し方等をテープにとって聞かせるのも効果的。
	学習形態に関する事項	歯周疾患の原因や特徴・予防の方法については，生徒自身が調査等活動を実践し，研究発表会の形態を工夫することも効果的である。
	資料に関する事項	資料は出来るだけカラーのものを使用しリアルな感じがでるように配慮する。

《 展　開　例 》

指導事項	学習活動	指導上の留意点	備考
1. 歯周疾患の起こり方	歯周炎とはどんな病気だろうか		
	◦歯周疾患の原因や症状の進み方についての説明を聞く。	◦説明は，できるだけ視覚に訴えるような資料を工夫する。 ◦特に，歯肉炎等はカラー写真を活用する。	〔資料1〕
2. 歯周疾患の特徴	◦歯周疾患の特徴について説明を聞く。	◦歯を失うことの重大性について強調し，一生自分の歯でかむことの意義についても説明する。	〔資料2〕 ・歯周疾患に対する理解ができたか。
3. 歯周疾患の予防	一生自分の歯でかみ続けるにはどうしたらよいだろうか		
	◦歯周疾患の予防対策について意見を発表し合う。	◦日常生活の中で予防活動を継続することが大切であることを強調して話し合いをまとめる。	〔資料3〕 ・予防対策が理解できたか。
4. 自己の実践目標	◦自己の生活における実践目標を考え，標語を作ってみる。 ◦自分の標語を発表する。	◦考えた標語を書き残す方法を工夫させ，継続的な実践を促す。	〔資料4〕 ・実践意欲が高まったか。

〔資　料　1〕歯周疾患にはどんなものがあるか

＊歯周疾患とは

年をとると，歯がぐらぐらしてきて物がうまくかめない，歯のつけ根から膿がでる，このような症状をもった，俗に歯槽膿漏という病気が多くなります。この病気は，歯をささえている骨（歯槽骨）や歯肉に炎症があるために起こる病気なのです。歯のまわりの組織の病気なので，歯周疾患といわれています。

歯槽膿漏という病気は，歯周疾患の末期症状のことなのです。

・種類

歯肉炎……歯肉に炎症が起きるもの。

歯周炎（歯槽膿漏）……歯肉のまわりからウミが出るもの。

・歯周疾患の進行ようす

1.　歯がぐらぐらする。 2.　食べたものがかみ切れずかんだときに力が入らない。 3.　歯と歯の間に隙間ができる。 4.　歯をみがいたときに歯肉から血がでる。 5.　歯石がたまっている。	6. 冷たい水やお茶を飲むと歯が痛む。 7. 口が臭いと注意される。 8. 歯ぎしりするようになる。 9. 口の中がいつも粘っこく不快である。 10. 歯肉がやせてきたように見えて歯根が露出，歯が長くなったようにみえる。

〔資　料　2〕「歯槽膿漏の症状と進み方」

症　状

○歯肉炎が進行してさらに悪化した状態

○歯肉の剝離

○歯槽骨が溶かされて膿が出る

○口臭がある

○歯がぐらぐらしたり，抜け落ちる

	歯周疾患の初期は，歯肉の炎症から始まる。＜歯肉炎＞という。歯の周囲，歯と歯の間の歯肉が赤く腫れ，歯をみがいた時や硬めのものを食べると歯肉から出血する。しかし，痛みを感じることはほとんどない。歯肉炎を放置していると，炎症は，歯肉のより深い部分まで進んでいく。
	細菌のつくり出す破壊物資が，歯と歯周組織を結びつけている繊維を破壊し，歯と歯肉の境の溝が，だんだん深くなってゆく。深くなった溝の中には食べかすや，歯垢，歯石が入り込み，微生物の巣となる。そして，歯を支える歯槽骨まで破壊は進んでゆく。ここまでくると＜歯周炎＞という。
	歯肉はさがり，歯と歯のすき間が大きくなる。歯根は露出し，その表面は多量の不潔物でおおわれている。歯肉を指で押すと，歯の周りから血液や膿汁が出てくる。歯はぐらぐらしている。＜歯槽膿漏＞とは，このような状態を表現した言葉である。他人が感じる程の口臭を発散させることもある。
	歯槽骨が，かなり破壊され，支えを失った歯の動揺ははなはだしく，かみしめるとぐらっとゆれて，咀しゃくは思うようにならなくなる。また，風邪や疲労で，体調がくずれた時などに，急性発作として，歯肉が激しく腫れ，痛みを生じる。そして，ついには＜抜歯＞にいたるのである。

（「高等学校における保健指導資料」岡山県高等学校教育研究会養護部会）

〔資　料　3〕　歯周疾患の予防対策

歯周疾患の予防

1．定期的に歯科健康診査を受けましょう。

2．歯の汚れやすい部分を染め出し液などで確かめ，そこを徹底してブラッシングします。しかし，ブラッシングだけでは十分に取り除けない場所もあります。

3．歯ブラシで十分に取れない時は，デンタルフロスや歯間ブラシの指導も受けましょう。

4．歯科医院で，歯垢・歯石を取ってもらいましょう。

5．歯のみがき方については，歯科医師や歯科衛生士によく相談しましょう。

6．日常生活で次のことを必ず実践しましょう。

・三度三度の食事を規則正しく食べる
・甘味の制限
・十分な咀しゃく
・軟らかい食品ばかりを食べない。
・偏食しない

〔シンポジウム〕

テ　ー　マ

「長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには」

座　　長	日本学校歯科医会専務理事	西連寺　愛　憲
指導助言者	日　本　大　学　教　授	森　本　　基
	東　京　歯　科　大　学　教　授	高江州　義　矩
	文　部　省　体　育　局　体　育　官	猪　股　俊　二
シンポジスト	千　葉　市　立　横　戸　小　学　校　校　長	石　井　由　昌
	千葉市立幕張東小学校学校歯科医	鏡　　宣　昭
	千　葉　市　立　小　中　台　中　学　校　教　頭	中　村　拓　夫
	流山市立八木南小学校養護教諭	栗　加　明　美

〔提　言　1〕

長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには

――むし歯予防の意識と習慣と実践力を高める指導をとおして――

千葉市立横戸小学校　校長　　石　井　由　昌

1．はじめに

具体的なむし歯予防実践については本研究協議会開催要項の中に述べてあるので，ここでは，学校歯科保健研究協議会の研究主題にそった意見を中心に述べたい。

(1) “たかがむし歯”という意識のもたらすもの

むし歯の多い現状，治療のすまない現状……それでいて“たかがむし歯”とあなどりながら一生世話になるべき歯を損い，あるいは失い，人知れず悩んでいる人のなんと多いことか。

長く生きたが，自分の健康な歯で物が食べられない，というのでは決して幸福とはいえない。

(2) 今，大切なことは

本校では，一貫して「むし歯に対する意識を高め，むし歯予防の習慣化と，実践力を高める指導」に取組んできた。

即ち，第一は，意識の変革をテーマとし，第二は，習慣性の涵養が大切だということ，そして第三にむし歯予防を実践する態度を養うことが大切だという考えである。

以上の三点を解決するための仮説として，次の四点をあげた。

① むし歯予防のための保健指導を改善・充実させればよいだろう。

② むし歯予防に対する実践指導を日常化すればよいだろう。

③ 保健環境を整備し，むし歯予防に対する関心を高めればよいだろう。

④ 家庭・地域・校医との連携を蜜にすればよいだろう。

(3) これからの展望

むし歯予防に取組んで，歯のみがき方一つにもみがく部位によって様々な方法を知り，それを子どもたちに伝えた。

また，歯ブラシにも多種多様なものがあり，その形や材質や大きさなまどすべてな意味のあることを知り，それを親たちにも伝えた。

こういう営みの中で，親子のふれあいを深めていく姿勢が見られた。

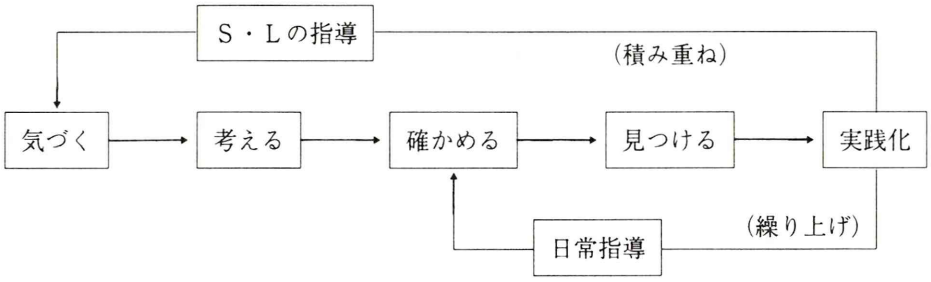
2．具体的内容

(1) 指導法の何を改善し，何を充実させるか

① 体験を積み重ねて，行動を促す

その学習の基本的な構造は，およそ次のようである。(図1)

② ふれあいを豊にし，愛情を育てる



歯鏡を使ったりペンライトを使ったり，あるいはカラーテスターなどを使って，子どもと子ども，教師と子どもが互いにふれあいをとおして相手の健康を思いやる体験を豊かに積ませる。

③ 短的な情報で，心の変容を促す

位相差顕微鏡で歯垢の世界をのぞかせたり，デントビジョンで口の中の汚れを確かめさせたり，あるいはRDテストによりう触活性テストをさせるなどにより，自分の健康をつぶさに見る。

④ 信頼される情報をつくる

むし歯予防において，歯科校医の存在価値は大きい。

(2) どのように継続させるか

① 健康情報センターを設置する

意図的に見せ，ふれさせ，時によって作らせると有効である。

その視点は，およそ次のとおり。

ア．見ることによって学ぶもの。例えば，むし歯の統計調査の図表，食品別の糖度調べ，歯のみがき方の図解など。

イ．ふれることによって実感するもの。例えば，実物のむし歯の進行模型，歯型，歯の模型など。

ウ．作ることによって自覚するもの。例えば，保健調査・統計図表，ポスター，標語，など。

② 専門的用語・内容の一般化

むし歯予防をすすめる上で，知識として必要な専門的用語や専門的内容がたくさんある。そこで，次のような事項については，常掲等の方法によって，日常的にふれさせ，一般化していく。

ア．みがき方 例えば，3・4・5方式は一般的なことではない。その内容を解説したものを親しみ易い掲示物にして常掲しておく。

イ．専門的用語 例えば，第一大臼歯とか，スクラッビング法・フォーンズ法あるいは「こんにちはの持ち方・さようならの持ち方」等は親しみのあることばではない。解説を工夫して日常にふれさせていく。

(3) どのように習慣化していくか

① 歯みがきの生活リズムを作る

② 自己制御の方法を身につけさせる

③ 内容性を耕やす

「継続は力なり」ということばがある。

④ 自主的活動により，自覚を高める

係活動が，管理の手助けのためのものになってはならない。

(4) 学校を，どう開かれたものにしていくか

①参観から参加へ

ア．親から歯の情報提供ということから，親子そろって歯みがきテストや，おやつ作りで学習参加など，参観から参加へと姿が変っていく。

イ．全家庭に呼びかけ，むし歯予防推進のための家族モニターを置く。

② 社会の活力導入

ア．「歯医者さんに教えていただいた。」という子どもの経験は，大きな自信につながっていく。

イ．保健所や保健センターに積極的に協力をもとめる。

ウ．公民館の社会教育機能を活用する。

エ．お年よりから，自分の歯を一本も持たない話や，成長期の話を聞くのも切実感があってよかった。

③ 学校の開放

ア．学校で整備した歯の保健指導は，家庭においても学習に必要な内容を備えている。

イ．歯の健康相談会を開催し，一般的でない個人的な歯の悩みに応える。

3．まとめと今後の課題

(1) 正しい知識や技能が身についてきた。

(2) 自己制御力が身についてきた。

(3) 実践力・行動力の高まりが見られる。

(4) 家庭的機能に変化がそ見られる。

(5) 今後の課題

① 指導計画の改善が必要である。

② 健康教育としての総合化が必要である。

むし歯予防が，むし歯予防に終ってはならないと自戒している。

他の健康教育への発展，体育や安全教育，給食指導などすべての健康教育の一貫した教育計画が

必要である。

③　継続化について工夫しておかなければならない。

校長が変ったり，教師が変ったりしたら，同じ子どもが別の教育を受けるのではいけない。

〔提　言　2〕

長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには

——児童の歯を守るための学校歯科医のかかわり——

千葉市立幕張小学校　学校歯科医　鏡　宣昭

はじめに

地域によっては，一部の熱心な校医や，学校職員によって，かなりの成果を上げている学校も報告されているが，公衆衛生的な観点からすると，決して効果が上がっているとは言えない。現状のウ蝕は，個人の熱意だけで解決するほど，単純なものではなくなって来ているように思える。

保護者への歯科保健指導

全国の子供達の口腔の健康を取り戻すには，社会的環境の全てに対し理解と協力を得，働きかけなければならないと考える。例えば，家庭にあっては，生活習慣として，歯みがきが正しく定着しているかどうかである。

そこで，これら保護者のへの提言として，次の項目があげられる。

1．保護者との歯科保健についての話し合い。
2．正しい歯みがき方法・みがく時間・8才までの後みがき必要性。
3．家庭でできるウ蝕予防としてのフッ化物入り磨剤の推奨。

学校現場での歯科保健指導

本来，学校におけるウ蝕予防の教育的意義として，

1．ウ蝕予防は健康教育の一環境であり，自ら，自己の健康を守る態度の育成が図られる。
2．歯科保健に関する組織活動が，係活動や委員会活動を通して化活発化する。
3．ウ蝕予防の実績は，子供達の健康の増進をはかり，効果的に学習意欲を高める。

さらに医学的見地からすれば，次の事が考えられる。

1．ウ蝕のような有病率の高い疾患に対しては，伝染性がなくても，公衆衛生的な予防を行う事が予防医学の原則となっている。
2．児童生徒のウ蝕有病率は高く，歯科保健は現在の学校保健の重要課題の一つである。
3．発達段階における子供達のウ蝕の増加を最小限に押さえる事は，生涯にわたる，歯の健康の基礎となる。

児童の歯科保健に対する認識

90％以上の児童がウ蝕を保有し続けている。その結果，ウ蝕があっても当然であり，普通なのだと言う意識が作られてしまった。

ウ蝕は病気であり，成人及び老人になってからの喪失歯の増大を懸念せざるを得ない。さらに，今日長寿社会でのQ・O・L（クオリティーオブライフ）が叫ばれているが，現状を見るかぎりでは，悲観的にならざるを得ない。

学校歯科医の立場から

現状の高い有病率に対して，責任を感じなければならないはずの校医は，年1回の定期検診と，就学時健康診断に出かけるだけのケースが多いように思う。

かく言う私も，学校歯科医となった当初は，このタイプであった。あるキッカケで「この子供達の歯を守らなければ」と思い始めたが，学校へのアプローチの仕方がわからず，検診後の対策に悩んでいた。

そんな時，私に色々な情報を与えてくれたのが，養護の先生であった。検診後の集計や，衛生士の実習成果などのまとめや，子供の健康上の問題があれば，診療所まで来て，対応を話し合ったりし

てきた。そんな熱意に答えるべく，積極的に学校通いを始めたのも，昭和58年頃，校医になって4年目の時だったと記憶している。

内容は年によって多少の差はあるが，次のようなものである。

1．歯科保健教育としての人形劇。
2．担任教師による発達段階に応じた学年別歯科保健教育・指導。
3．アンケート方式による保護者への歯科相談。
4．面接による親子歯科相談。
5．児童による“ムシ歯ゼロ集会”

そこで，これらの活動を通して，私なりの考察をしてみた。

考察1．校医の意識変革

究極の目的である，健全歯を増やすための努力をする事と考える。

考察2．学校現場の先生の歯科保健に対する理解と協力

高齢化社会を迎えるにあたり，寿命と同様，自分の歯を守る事の大切さを教育していかなければならない。

考察3．ウ蝕を保有する児童本人を含めた家庭での理解と協力

考察4．関係機関の協力

ま と め

児童の歯を守ると言う大きな目標は，立っているものの，それを取りまく環境が，校医を筆頭に教員・家庭・生徒の連携・協力がまとまらずに，単なる“事業”として，健診や講話がなされてないなだろうか。プラークを除く仕事は，特に全生徒を対象とした時，一大事業であり，綿密な計画と実践が望まれる。現状のウ蝕は，DMFで表されている。つまり，DMFには，処置歯も含まれる。この点からすると，従来の歯科健診は，治療勧告を作成するための資料作りにすぎなかったのではないだろうか。そこで，学校歯科医として考えるに，方向の転換が必要な時ではないだろうか。

処置率の向上よりも，予防でDMFの減少を図るのが，これからの学校歯科医の役割の気がするし，学校保健の目標も，そこにあるのではないだろうか。つまり，ウ蝕のない健歯児童を増やす事と考える。つまり次の事が必要と思われる。

1．歯科疾患の実態に関する資料作り。
2．現状のデーター分析（乳歯・永久歯別，及び学年別の分析）
3．歯科疾患予防のターゲットを定める。
4．予防方法の選択。
5．年間を通した保健指導計画の作成。
6．年間の保健状況の提出。

そのためには，画一的なブラッシング指導だけでなく，学年別，発育段階別に応じた予防方法を選択しなければならない。ウ蝕予防方法として有効な，フッ化物の応用，歯周疾患の予防としてのデンタルフロスの導入など，きめ細かな情報を提供する必要がある。

プラークの除去と，ウ蝕の追放を目標に，校医・教員・保護者・生徒そして行政が，手をつないだ時初めて，ウ蝕の減少が実現するものと確信する。

〔提　言　3〕

長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには

——生涯保健の基礎づくりを目ざす保健教育の充実——

千葉市立小中台中学校　教頭　　中　村　拓　夫

1．中学生の健康問題と保健指導の必要性

健康，安全で幸福な生活を営む能力を養い，心身の調和的発達を図ることは，中学校教育の重要な目標になっている。

中学生期は，発育発達の著しい時期である。そのため，体は大きくなり，異性に対する関心も高くなる一方，自我意識が強くなるため親や先生を批判し，反抗するような傾向がみられるようになる。

また，この時期は，思春期にあたるため，身体的な性成熟が急速な進行をする反面，異性に対する関心が高まり，情動は不安になりやすい。しかも，大人として認められたいという強い思いが，認容されないことから，大人に対する反抗心や対立感情を抱いたりするようになる。

そのため，この時期は，人生の中で最も危機の時代でもある。受験勉強の不安，喫煙，飲酒，シンナー遊び，家出，家庭内暴力，登校拒否，学業放棄などの行為，そして自殺などが増加している。

中学生期は心と体のバランスがくずれやすい時期である。そのため，中学生の心身の発育・発達が望ましい方向にむかうような指導をすることが大切であると同時に，その発育・発達を阻害する諸要因を生徒自身が自主的に排除していこうとする積極的な態度を育成することが必要である。

性の逸脱行為で補導された女子の学職別状況（昭和62，63年）

（人）

学職別／年次	総数	学生・生徒 計	小学生	中学生	高校生	大学生	その他	有職少年	無職少年
62	8,226	4,082	9	1,917	1,936	39	181	1,114	3,030
構成比（%）	100.0	49.6	0.1	23.3	23.5	0.5	2.2	13.5	36,9
63	7,276	3,794	10	1,704	1,917	37	126	908	2,574
構成比（%）	100.0	52.1	0.1	23.4	26.4	0.5	1.7	12.5	35.4
増減数	△ 950	△ 288	1	△ 213	△ 19	△ 2	△ 55	△ 206	△ 456
増減率（%）	△11.5	△ 7.1	11.1	△ 1.0	△ 1.0	△ 5.1	△30.4	△18.5	△15.0

資料：警察庁

補導された女子の性の逸脱行為のきっかけ、動機別状況

（昭和51，55，59，63年）

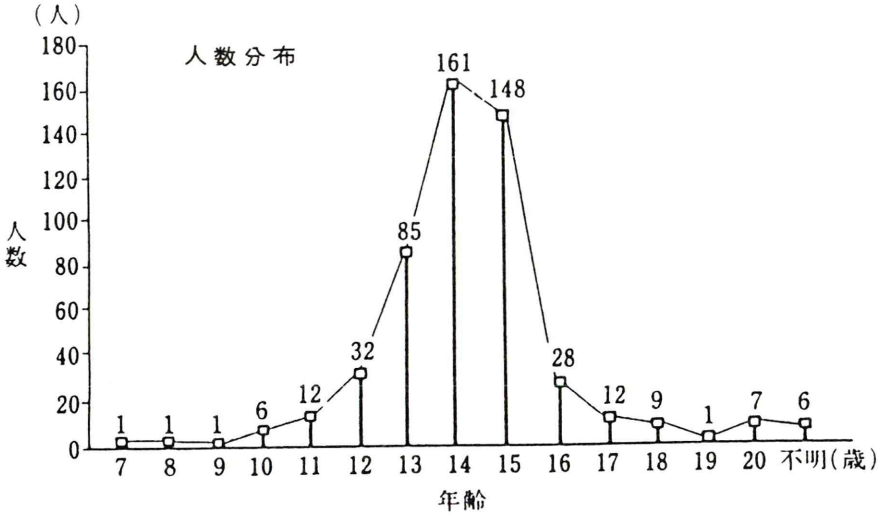
（人）

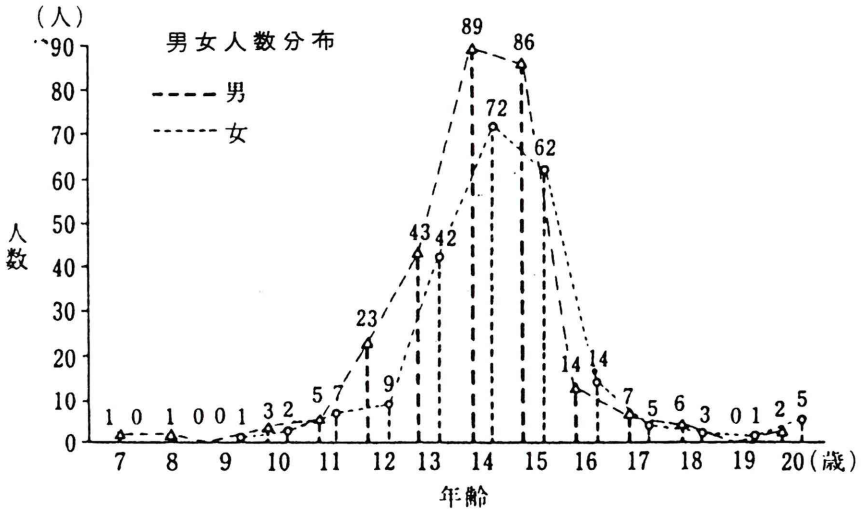
きっかけ　動機別 ＼ 年次		51	構成比（%）	55	構成比（%）	59	構成比（%）	63	構成比（%）
自ら進んで	計	4,079	50.3	3,883	47.9	5,935	60.5	4,297	59.1
	興味（好奇心）から	3,479	42.9	2,836	35.0	1,836	18.7	1,448	19.9
	特定の男が好きで	260	3.3	207	2.5	1,834	18.7	1,228	16.9
	遊ぶ金が欲しくて	258	3.2	275	3.4	1,339	13.6	1,069	14.7
	セックスが好きで	49	0.6	73	0.9	601	6.1	240	3.3
	その他	24	0.3	492	6.1	325	3.4	312	4.3
誘われて	計	3,720	45.8	3,946	48.7	3,546	36.1	2,713	37.3
	興味（好奇心）から	3,308	40.7	3,157	39.0	2,478	25.3	1,917	26.3
	遊ぶ金が欲しくて	379	4.7	307	3.8	576	5.9	411	5.6
	その他	33	0.4	482	5.9	492	4.9	385	5.4
だまされて		185	2.3	171	2.1	182	1.9	166	2.3
脅かされて		125	1.5	59	0.7	98	1.0	64	0.9
その他		5	0.1	46	0.6	52	0.5	36	0.4
総数		8,114	100.0	8,105	100.0	9,813	100.0	7,276	100.0

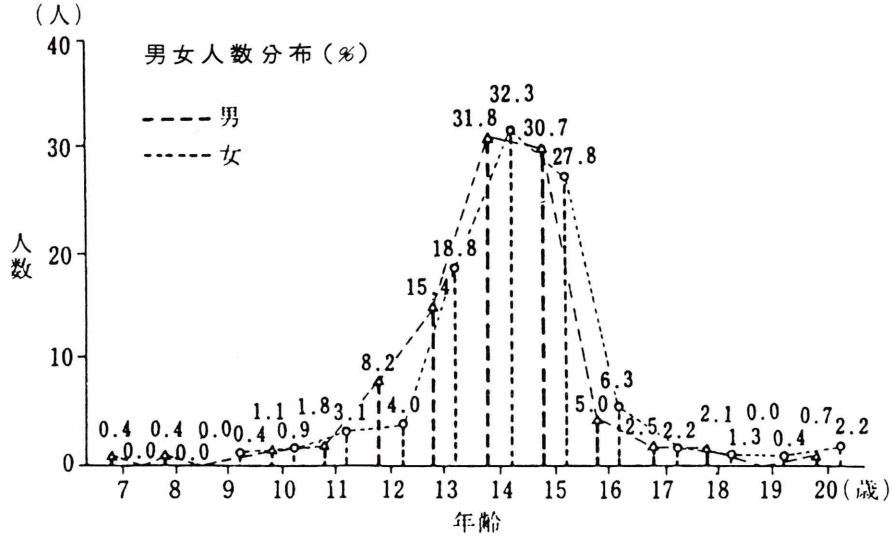
資料：警察庁

「青少年白書」　平成元年度より

(2)　登校拒否の問題





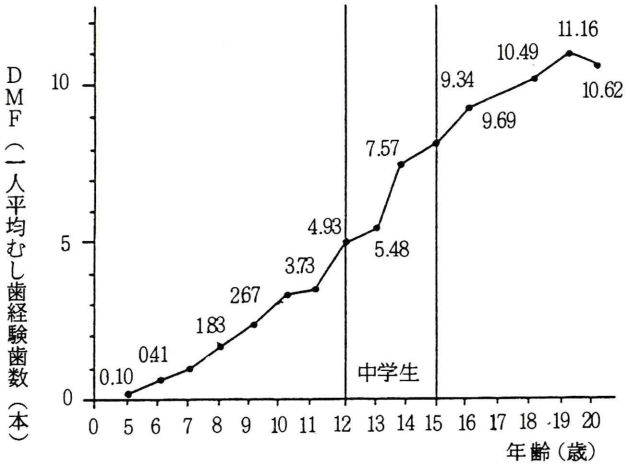


「不登校児人権実態調査結果報告から」

2．中学生の歯科保健のおける課題

(1) 歯科疾患の実態

永久歯の１人平均むし歯経験歯数，年齢による変化



昭和62年歯科疾患実態調査（厚生省）

(2) 歯みがきの実態

	性別	項目	1年 実数（人）	2年 実数（人）	3年 実数（人）	総数（人）	（%）
歯の検査	男子	受検者数	40,547	42,117	45,274	127,938	—
		処置完了の者	15,859	15,850	16,292	48,001	37.52
		未処置歯のある者	19,469	22,037	25,668	67,174	52.51
		その他の歯疾の者	3,614	2,707	2,163	8,484	6.63
		口腔の疾病・異常の者	173	141	184	498	0.39
	女子	受検者数	37,889	40,079	42,417	120,385	—
		処置完了の者	18,098	15,917	16,460	50,475	41.93
		未処置歯のある者	18,902	21,496	23,779	64,177	53.31
		その他の歯疾の者	2,867	2,381	1,859	7,107	5.90
		口腔の疾病・異常の者	104	100	172	376	0.31

平成元年度千葉県における定期健康診断の結果

3．保健指導の目標及び内容

中学校において計画的に保健指導を行う集団の場は，主として学級活動と学校行事の時間である。

保健指導の目標は，究極的には個人によって異なるべきものであるから生徒によってはまったく必要のない主題のある場合もある。各学校では生徒の特性，地域の特性などを考慮して，各学校に応じた保健指導の目標を決めることが大切である。

(1) 保健指導の目標

現在及び将来にわたって生徒が直面する様々な心身の健康に関する問題について適切な対処の仕方を理解させ，健康な生活の実践に必要な態度や習慣を養う。

① 中学生期の心身の発達や男女の特性について理解を深めさせるとともに，健康障害を防ぎ，健康の保持増進を図ることができる態度や習慣を養う。

② 健康の保持増進は，家庭や地域社会の人々の協力と，それらをとりまく環境を基盤にして成り立っていることを理解させ，生涯を通じて健康な生活を営むことができる態度や習慣を養う。

(2) 保持指導の内容

中学生は，発育が著しい思春期のむずかしい時期に当たるため，生徒指導を含めた保健指導の重視と，保健指導の内容の充実が強く望まれている。

中学校における保健指導の内容設定上の考え方としては，心身の発達が著しい時期であり，性に対する差恥や関心が高まる思春期であること，また，高校入試を控えて受験勉強に集中するようになり，生活が不規則になって健康を阻害しやすいこと，あるいは交通事情の激変による交通事故の多発などの問題が基本として考えることができる。

中学校における保健指導の内容の例としては，次の事柄を考えることができる。

ア　心身の発育発達と健康状態

○健康診断の意義と受け方　○自分のからだの発育の仕方　○健康診断の結果と活用　○からだの発達の仕方　○二次性徴の発現と男性・女性　○心の発達の仕方　○不安や悩みとその解消の仕方　○友情と恋愛　○男女の相互理解と協力の仕方　○性の不安や悩みとその解消の仕方　○社会と性の問題　など

イ　環境の改善

○身のまわりの清潔と整理　○机，いすと学習率　○照度・照明と学習の能率　○部屋の通風と換気の仕方　○空気の汚染と健康　○騒音と健康　○望ましい環境づくりなど

ウ　疾病の予防

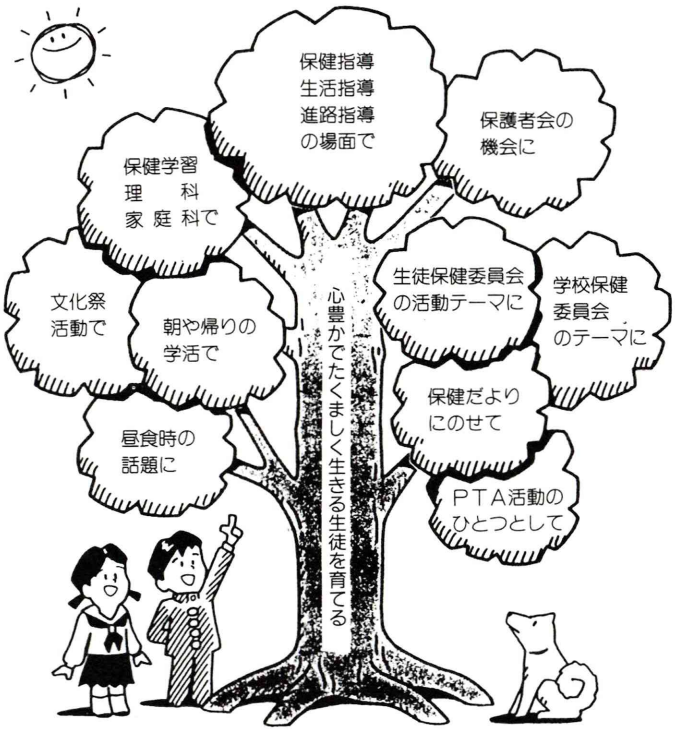
○う歯と歯周疾患の予防　○近視などの予防　○梅雨期の健康　○プールによる疾病の予防　○食中毒とその予防　○インフルエンザとその予防　○体の不調なときの対処の仕方　など

エ　健康な生活

○体や衣類の清潔　○自分の食生活　○姿勢と学習の能率　○栄養，運動および休養などの調和　○旅行のときの健康な生活　○学習や休業と疲労　○疲労と回復と能率の向上　○自分の生活目標に即した生活設計　○季節と健康の増進　など

4．中学校における保健教育の充実

中学校教育のあらゆる教育活動の場面で，自発的健康づくりのできる生徒の育成をめざす。



日本学校保健会　編
「歯の健康づくりのしおり」より

5．自発的健康管理の手だてとしての歯科保健教育

中学校における健康教育の目標を達成する具体的な手だてとして，最もとり組みやすい内容として歯科保健活動が考えられる。

歯科保健教育は，生涯にわたって自分の歯でかむことの重要性を認識させ，自発的な管理と習慣づくりをめざすものであり，中学生期にとっては重要なことである。

実　践　例

主題「あなたのＤＭＦ」

(1)　題材設定の理由

中学生の時期になると，小学生の時期に習慣化されていた歯みがきの習慣が崩れることが多い。そこでむし歯に関する理解を深め，自主的にむし歯を予防しようとする意欲を高めることは，生涯にわたって歯の健康を保持していく上で大切なことであり，中学生の時期に歯口清掃等むし歯予防に必要な実践活動を生活習慣として定着させるため題材を設定した。

(2)　指導のねらい

中学生の時期にもむし歯は増加していることや自己のむし歯の状況を理解させ，歯口清掃等むし

歯予防に対する関心を高め実践化を促す。

(3) 評価

・むし歯の状況は理解できたか。(自己のむしばの状況を含めて)

・むし歯の予防に対する意欲・歯口清掃実践化の意欲は高まったか。

(4) 参考事項

① 学習展開に関する事項

・自分の学校や身近な地域のむし歯の現状を，グループ別に研究発表の形式で展開することも，むし歯の現状の理解を深める上で効果的である。

・歯の汚れの検査を導入するのも効果的である。

② 学習形態に関する事項

単なる講義形式だけでなく，むし歯予防の実践活動に関する意見発表や討論会の形式をとることも考えられる。

③ 資料に関する事項

・健康診断の結果を有効に活用する。

・むし歯予防に関するＶＴＲ資料の活用も効果的である。

《展　開　例》

指導事項	学習活動	指導上の留意点	評価の観点
1. むし歯被患率の実態	むし歯の現状はどうなっているだろうか		
	・健康診断の結果から自分のDMF歯数を調べる。	・DMFについて十分な説明をする。	
	・統計資料からむし歯の実態を調べる。	・身近な資料を提示する。	・むし歯の実態が理解できたか。
2. むし歯の全身に及ぼす影響	むし歯の影響についての説明を聞く。	・むし歯の進み方・全身への影響等を説明する。	
3. むし歯への対処とその予防	むし歯を予防し歯の健康を保つにはどうしたらよいか		
	・むし歯予防の実践方法を考えて発表する。		・むし歯予防の実践方法が理解できたか。
	・むし歯予防の実践方法について説明を聞く。	・歯口の清掃の方法を説明し，歯をみがく生活習慣の形成と定着が重要であることを強調する。	
4. 今後の心構え	・自己の生活における実践目標を考えて発表する。	・目標を達成するために努力するよう激励する。	・努力目標を立て実践する心構えができたか。

〔提　言　4〕

長寿社会に向かって健康で生活できる子どもが育つには

流山市立八木南小学校　養護教諭　　栗　加　明　美

1　はじめに

本市は千葉県の北西部に位置し，都心より30kmの圏内にある。

昭和40年代の北部地区に人口が集中し始め，50年代の東部地区，南部地区，60年代の中部地区というように人口の急激な増加が現われる。

平成２年６月現在の流山市の人口は，約13万９千人であり，今後さらに増加傾向にある。児童・生徒数は，小学校11,410名，中学校6,395名（６月30日現在）である。

2　学校歯科保健における実践活動

流山市小学校15校の１年生を対象とした歯の保健指導に当たり文部省による手引き書「小学校歯の保健指導の手引き」に添って実践活動に独自の「むし歯菌活性テスト」を導入した。

(1)　小学校における「歯の保健指導の手引き」との関連と特徴

これまでの学校保健に関する発表，記録は大体１校のものであり，小規模校，都市，山村校と，特殊性に応じたいわゆるモデルケース的実施内容が主なものであったと思われる。この点に関して流山市歯科医師会学校歯科委員会は数年前より逆な観点から，つまり市内15校に共通した指導法はないかと考察を続けてきた。

具体的共通性はいかにあるべきかを流山市教育委員会と共に検討を重ね「むし歯菌活生テスト」（ＲＤテスト）を導入することにした。養護教諭による「歯の保健指導」ではなく，流山市校長会，流山市歯科医師会，流山市養護教諭部会を組織構成の対象として，そこで検討されたものを各学校へ実施内容として降ろしていく方法をとった。この点は本事業の大きな特徴でもある。

(2)「むし歯菌活性テスト」（ＲＤテスト）の指導と考え方

これまではむし歯の早期発見と早期治療を主とし，未処置をなくすことがポイントであり，同時にむし歯予防の指導が行われきた。しかし，近年に至り永年の「歯の保健指導」の成果として児童のむし歯保有本数は未処置の減少とあいまって著しく少なくなった。最近は学校保健の考え方はさらに進み，集団指導から児童一人ひとりの個別指導へと変わりつつある。この点からもＲＤテストの導入は個々を対象としたものであり，現在は本事業を実施して２年目にあり，実施に当たっては諸問題を勘案し，継続的長期計画のもとに１年生のみを対象として実施されている。その主な理由は学校生活の新たな出発時期であり色々な観点からも意義深くまたすべての記録の始まりでもある。今後６年間の基礎となる資料作りを目的とした。

(3)　目標と内容

健康な生活を営むために必要な事柄を体得させ積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を養うことは「小学校歯の保健指導の手引き」に明記されており，これを今回のテーマとする。

①　自分の歯や口の健康状態を理解させ健康を保持増進できる態度や習慣を養う

②　歯の磨き方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活，間食の種類，その取り方など歯や口の健康を保つために必要な態度や習慣を養う。

(4)　指導の機会と方法

①　教育課程での取扱い

保健指導は学校における教育活動の全体を通じて適切に行われなければならない。特に健康安全の保持増進について体育科の保健領域，特別活動の学級活動の中で，さらに歯の保健指導に当たっては学校給食等も含め，一方，家庭での間食の種

類と与え方等に関しても連携をはかる。

② 学級活動

歯の保健指導に関して学級活動の指導計画に適切に位置づけ個別指導を主として継続的に行う。

③ 学校行事と歯の保健指導

本市においては歯の衛生週間に諸行事が行われる。図画・ポスターのコンクール，健歯優良児コンクール等であり，さらには歯科検診時における事前，事後指導であり，校外学習，修学旅行における指導も重要である。

④ 児童会活動と歯の保健指導

児童会，学級活動及びクラブ活動を通じて児童の自発的，自治的な実践活動から社会性と個性の伸長とを図り行う。

⑤ 個別による歯の保健指導

RDテストの結果をL・M・H度に分類された個々の検査結果に基づき指導する。たとえば150人の対象者がいてもL＝25，M＝80，H＝45とすると25名，80名，45名と3種類の個別指導に分けられる。

(5) 指導計画の展開

歯の保健指導の計画は全体的に組織的かつ長期計画的な指導の推進を図る。

(6) RDテスト実施状況

平成元年度よりRDテストを行っている。今年度は養護教諭部会で，昨年度のRDテストを振り返り，今後どう取り組んで行くか話し合った。

① 今年度のRDテストについて話し合ったこと

ア 学級担任とRDテストについての打ち合わせを十分にする。

イ 学校歯科医にRDテスト行う前に指導をしてもらう。

ウ 保護者むけにRDテストについての説明文書を出す。指導票により，家庭に結果を知らせることにより，保護者の意識を高める。

エ 指導票を児童にわかりやすい形にする。指導票の中に自分のディスクの色をぬらせたり，感想を書かせることにより，むし歯予防に対する意識の向上をはかる。

これらのことを改善し，今年度，RDテストを実施した。

② テスト結果

平成元年度ＲＤテスト一覧表

実施期間：６月～７月　対象学年：１年生（市内小学校15校）

学校名		L		M		H		計
		人数	%	人数	%	人数	%	人数
A	校	25	18.0	98	70.5	16	11.5	139
B	校	6	16.7	22	61.1	8	22.2	36
C	校	38	24.2	90	57.3	29	18.5	157
D	校	22	18.6	65	55.1	31	26.3	118
E	校	25	20.0	48	38.4	52	36.6	125
F	校	30	22.6	59	44.4	44	33.0	133
G	校	61	41.8	54	37.0	31	21.2	146
H	校	19	17.6	47	43.5	42	38.9	108
I	校	1	1.3	47	62.7	27	36.0	75
J	校	20	19.8	54	53.5	27	26.7	101
K	校	4	7.7	23	44.2	25	48.1	52
L	校	18	16.5	48	44.0	43	39.5	109
M	校	12	9.1	56	42.4	64	48.5	132
N	校	7	9.1	50	64.9	20	26.0	77
O	校	23	13.1	110	62.5	43	24.4	176
合計人数	平均 %	311	18.5	871	51.7	502	29.8	1684

平成２年度ＲＤテスト結果一覧表

実施期間：６月～７月　対象学年：１年生（市内小学校15校）

学校名		L		M		H		計
		人数	%	人数	%	人数	%	人数
A	校	24	17.8	95	70.4	16	11.8	135
B	校	6	15.4	23	59.0	10	25.6	39
C	校	71	41.5	82	48.0	18	10.5	171
D	校	9	8.1	75	67.6	27	24.3	111
E	校	28	19.6	56	39.2	59	41.2	143
F	校	34	28.3	48	40.0	38	31.7	120
G	校	86	57.3	43	28.7	21	14.0	150
H	校	61	42.4	72	50.0	11	7.6	144
I	校	24	35.8	31	46.3	12	17.9	67
J	校	33	34.7	49	51.6	13	13.7	95
K	校	13	25.0	31	59.6	8	15.4	52
L	校	31	36.5	30	35.3	24	28.2	85
M	校	24	15.4	54	34.6	78	50.0	156
N	校	23	25.8	47	52.8	19	21.4	89
O	校	41	22.7	87	48.0	53	29.3	181
合計人数	平均 %	508	29.2	823	47.4	407	23.4	1738

③ テスト中の児童の様子

ア　作業はむずかしく大騒ぎしながらも，興味深く進めていた。

イ　真剣にやっていたが，意味の理解は無理な様子だった。

ウ　判定後の校医さんの話は，まじめに聞いていた。

エ　唾液がなかなかでなくて四苦八苦している児童がいた。

オ　唾液がなかなかたまりにくい児童がいたり，たまりすぎて口にいっぱいにしている児童がいたりして楽しそうだった。

カ　期待でワクワクが３分の１，緊張していた子が３分の１。

キ　中にはなにをしているのかわからない児童がいた。

ク　自分はきっと～色だと予想しながら，やっている児童も多かった。

ケ　早く結果を知りたくて，ディスクをとりたいようだった。

コ　友達の結果を知りたがり，見にいったり自分のを見せに行ったりしていた。

サ　結果が赤（H）だった女の子が，泣き出してしまい，びっくりした。

④ 児童の感想

ア　丈夫な歯をつくるために，歯みがきをする。

イ　ぼくの歯は，きっとミュータンスがいるのだと思った。

ウ　神様にお願いしたのに，赤くなった。だからこれからも歯をみがく。

エ　少しはがすときにいたかった。

オ　給食の後，歯をみがく。

カ　ぼくは赤だったから，これから一生懸命みがく。

キ　むし歯にならないように歯みがきを続ける。

ク　朝きちんと歯をみがいたのに赤だったので，もっとていねいに歯をみがく。

ケ　むし歯を治したのに赤で悔しかった。

コ　時間がたつと色が変わっておもしろかった。

⑤　RDテスト後の児童の様子

ア　給食後の歯みがきをしはじめた児童がみられる。

イ　家庭で1回しか歯みがきをしなかった児童が2回するようになった。

ウ　おやつを気にかけるようになった児童も見られた。

エ　歯医者に嫌がらずに行くようになった。

オ　歯について質問にくる児童も見られた。

カ　RDテストの事前，事後指導の中で担任が「野菜をたべると歯が強くなる」といったことから給食の野菜をがんばって食べるようになったクラスも見られた。

⑥　RDテストを終えての養護教諭の感想

ア　今回は2回目だったので，学校歯科医も養護教諭もスムーズにできた。

イ　学校歯科医にゆる事前指導や判定時の個別指導があったので，児童がテスト時真剣に取り組んだ。

ウ　指導票に自分のディスクの色をぬることにより，児童ひとりひとりが自分の状態を少し認識できたようだ。

エ　指導票により，結果を家庭に連絡し，歯みがきの状態を答えてもらい回収したところ，

「歯をみがく時間が少ないので，この結果に納得である。」

「朝のみの歯みがきなので夜もみがいてくれればと思う。」

「いつも本人まかせの歯みがきなので，これからはみてやりたいと思う。」

などと，あいているところに書いてくれるなど，保護者のこどもの歯に対する意識の向上があったと思われる。

オ　RDテスト後の担任による，歯みがき指導や歯みがきカレンダーを使っての指導があったクラスは，より指導の効果があがったようだ。

今年度，RDテストにおける指導の効果どの学校でもずいぶん上がったようだ。今後は判定結果をいかし，L，M，H別の個別指導の方法を検討していくことが課題である。学校歯科医の先生方の指導を受けて行って行きたい。

3　まとめと今後の課題

以上本市における歯の保健指導の取り組み方を述べたが全市的展開としては極めて稀な試みであり，そのためにまわり道も多いが前向きに，ひたすら何かを求めていることを強調したい。したがって今後も独自の発想で試行錯誤を繰り返しつつ目標へ着実に近づく努力を続けたい。さらに条件が整えば，昨年第1回実施児童を3年生か4年生の時点で再度検査を行い資料の充実を図り，これに基づいて1日も早い機会に成果について発表し，多くのご批判を仰ぎたい。何分にも指導資料の整備が第一の目標であり，その段階である。この事業の成否の鍵は教育委員会と学校歯科医，養護教諭，そして，学級担任との間の理解と協力に基づく連携が絶対の条件である。

■分科会■

第一部会（教員部会）9月28日（金）千葉市民会館大ホール

開会のあいさつ

千葉県教育庁教育次長　塩谷幾雄

講　義　2

「歯科保健と歯周疾患」

千葉県歯科医師会　鈴木文雄

研究実践発表・協議

座　長	日本学校歯科医会常務理事	桜井善忠
発　表	東京都渋谷区立本町幼稚園教諭	柿田比佐子
	千葉市立幕張東小学校教諭	川西雄策
	埼玉県蓮田市立黒浜中学校養護教諭	古川由美子
指導助言者	日本学校歯科医会常務理事	石川　実
	神奈川県綾瀬市教育研究所教育相談員	山田　央

閉会のあいさつ

千葉県学校保健課長　真田角郎

〔講　義　2〕

歯科保健と歯周疾患

千葉県歯科医師会　　鈴　木　文　雄

学校歯科医を担当して久しくなるが，口腔の2大疾患のひとつであるう蝕への取組みばかりに重点がおかれ，もうひとつの歯周疾患すなわち主として歯肉炎と歯周炎に代表される疾患にはあまり目がむけられていなかった傾向があったように思われる。

厚生省は平成元年より歯科衛生対策の重点をこれまでの「むし歯予防」から「歯ぐきの健康づくり」へと転換し，その対策に動き出している。

この歯周疾患へ移行する歯肉炎の初発が10代から20代にかけてはじまることを考えると，学校歯科保健の果たさなければならない役割もおのずから明らかである。

近年，歯周疾患の病因が細菌性のプラークであることが明らかになり，口腔の清掃を徹底させ、定着させることにより歯肉の健康を維持することも，また治療により健康を取戻すことも（わずかな対象を除き）可能になっている。

そこで今回は，一度罹患すると自然治癒の望めないウ蝕と異なり，早期であればあるほど歯肉の健康を取戻すことのできるこの歯周疾患の特性をご理解していただきたい。

第1部会に参加の先生

〔発　表　1〕

歯の健康を幼児の内面にどう意識化させていくか

東京都渋谷区立本町幼稚園　教諭　　柿　田　比佐子

1　はじめに

(1)　本園の概況

本園は，超高層ビルの林立する新宿副都心のそばに位置し，小学校に併設された園である。公園も猫の額ほどで，子供たちを安心して遊ばせられる環境ではない。本園も園児数の減少が著しい。

園の規模は，四才児，五才児各二学級計四学級で，職員数は，園長（小学校校長兼任）1，教諭5，計6名である。

保護者の教育意識はあまり高くなく，子どもの要求に流されがちな傾向もみられる。

(2)　本園の教育目標

- 明るく健康な子ども
- 友だちと仲良くできる思いやりのある子ども
- 自分のことは自分でできる子ども
- のびのびと表現し，創造性豊な子ども

2　研究の概要

(1)　主題

歯の健康を幼児の内面にどう意識化させていくか――手づくり教材を通して――

(2)　主題設定の理由

近年，入園してくる子供たちの中に，身体を動かすことを喜ばない，遊んでいてすぐ転ぶ，偏食がある，アレルギー体質，体が固く体力のない子等があり，問題となっている。本園では，幼児の健康な体づくりのため，特に栄養を摂取する窓口となる「歯」について積極的に取り組んでいこうと考えた。

「歯の健康」の取り組みとして，

○保護者への啓蒙

○幼児への働きかけ

この二点が考えられるが，幼児への働きかけという点では歯磨きの習慣化というだけでなく自ら進んで自分の歯を大切にしようという気持ちも併せて育てていく取り組みをしていくことが，親の依存から自立しつつある幼児期には大切になるのではないかと考えた。

また，方法として既存の絵本，紙芝居等を効果的に利用するとともに，本園独自の教材を工夫し作っていく事も大切にしたいと考えた。

(3)　「歯の健康」についての目標

①　歯磨き

〈四才児〉

○食べた後すぐ磨く習慣をつける

○どの様に虫歯ができるのかを理解する

〈五才児〉

○永久歯を虫歯にしない気持ちをつくる

○磨きにくい部分を意識して磨く

○栄養や戸外遊びも大切なことを理解する

②　保護者への啓蒙

○歯の健康についての理解

○未治癒歯をなくそう

(4)　具体的なてだてと留意点

①〈歯磨き〉

○お弁当のあとの歯磨きの実施

- 水で磨いても気持ち良く磨けることがわかる。
- 磨いた後，保育者にみせることで，磨いた後，大人が点検する習慣をつくる。

○テスターによる歯磨き訓練

- 自分が磨きにくい部分を意識させる。

○六才臼歯の絵を色塗り

- 自分の六才臼歯がどんな状態かがわかったり，まだ生えていない場合は，六才臼歯が生えるのを期待して待つ気持ちを育てる。

○歯の健康に関する絵本，紙芝居等を見る

② 〈保護者〉への啓蒙

○保護者会を継続的に学ぶ場にする。

・年間の保護者会で，継続的に働きかけることで，歯に対する意識を高める。

○アンケートの実施

・一般的な学習とともにアンケートの結果を具体的に知らせていき，より各家庭で実践しやすい方法に結びつけていく。

○園医による講演会の実施

・より専門的な内容をしらせる。

③その他

○定期歯科検診を年二回実施

・虫歯の早期発見とともに，治療，未治療を点検し，未治療者には個別に働きかけていくようにする。

3 実践

(1) アンケートの実施

○アンケート内容

歯磨きについて

( ) 朝晩磨く ( ) 朝のみ ( ) 晩のみ

・お母さんはお子さんの歯磨きの時，どうしていますか

( ) 終わったあと点検する

( ) 一緒に磨いてあげる

( ) 子どもにまかせている

・お子さんの歯磨き剤について

( ) 子ども用歯磨き剤を使っている

( ) 大人と一緒の歯磨き剤を使っている

( ) 特に使っていない

・お子さんの歯について日頃心がけている点について

( ) 食事の後，歯を磨く

( ) 甘いものをあまり食べないようにしている

( ) おやつの時間を決めている

( ) カルシウムの摂取に気をつけている

その他 ( )

（このアンケートは，保護者会での歯についての学習にさきがけて実施した。）

本園のう歯率（春の一斉検診の結果）

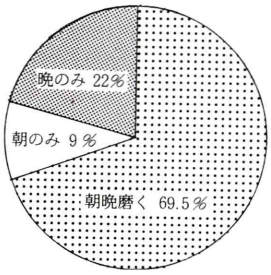
	虫歯なし		う歯＋治療済歯										平均数
本数	全く0	ちりょうして0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10いじょう	
四才児A組	10	3	2	6	0	2	3	2	1	0	2	3	4.2
B組	6	3	1	4	1	2	4	1	1	3	1	3	
五才児A組	5	4	1	2	2	1	3	2	1	2	1	8	5.8
B組	5	6	1	4	4	2	1	1	1	5	0	5	

全く虫歯がない幼児の割合　四才児25.8%　五才児16.7%

虫歯を治していない幼児の割合　四才児90.5%　五才児83.0%

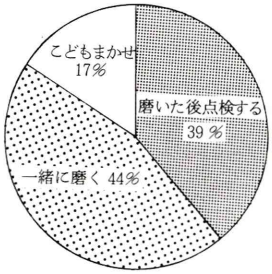
○アンケート結果と保護者への働きかけ

① 歯磨きについて



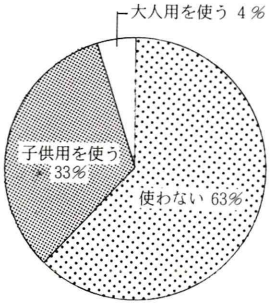
・夜の間に虫歯はつくられるので，朝だけみがくというのは，晩のみとくらべて効果があがらない。晩の歯磨きは特にていねいにするよう気をつけよう。

② 歯磨きの点検について



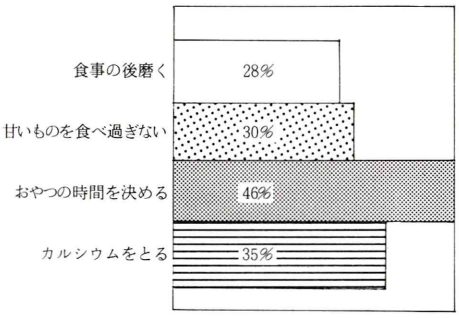
・こどもに任せられるようになるのは，中学生位から。小学校の間は歯が良くはえかわるので，点検が必要。

③ 歯磨き剤について



・使用していない家庭が多い。子供用は甘味が強く，甘い味に慣らされやすい。
・歯磨き剤はみがいた気になってしまいやすい。また，大人用はからいものが多く，歯を磨く時間が短くなりやすい。

④ 気をつけること（複数回答）



〈その他〉
・食べたあと口をゆすぐ。
・甘いものの後，口をすすぐ。
・甘いものの後，麦茶等を飲む。
・フロスを使う。
・定期検診をうける。
・固いものを食べさせる。

◎虫歯のない幼児の家庭では，特に甘いものを食べたあと歯をみがくまではしなくても口をすすいだり，お茶等を飲んでいることが多いことがわかった。

(2)「がんばれ歯ブラシマン」の劇遊び

ア　ねらい

・劇に参加したり見たりする中で，どうしたら虫歯にならないかがよくわかり自分から歯磨きや，おやつの食べ方に気をつけようという気持ちをもつ

イ　設定の理由

・今まで絵本や話の中で虫歯予防について触れてきたが，劇化する中でより現実的な理解が得られるのではないかと考えた。

・本園では，四才児，五才児の異年齢集団の活動に重点をおき，五才児が四才児をリードする場を多くつくってきた。また，年間の誕生会においては幼児が主体的に参加し，日常の遊びの場で行われる劇的な活動，音楽的な活動等を，発表できる場にしたいと考えてきた。これらの考えをもとに，九月に行われる誕生会で，五才児が劇に取り組み四才児に見せることにした。

ウ　劇のあらすじ

> ある所に甘いものが大好きで，歯を磨くのが大嫌いな男の子と女の子がいました。お母さんが「歯を磨きなさい」といっても，めんどうくさがって歯を磨かずに寝てしまいました。すると，沢山のミュータンスがやってきて，歯に穴をあけてしまいました。二人は歯が痛くて泣き出しました。その泣き声を聞いて歯ブラシマンがやってきて，ミュータンスをやっつけてくれました。そして，二人に歯ブラシをプレゼントしてくれ，二人はこれからは，きちんと歯を磨くこと，甘いものをたべすぎないことを約束しました。

エ　留意点

・五才児二クラス七十名近くの人数が参加できるよう，劇中歌をたくさんいれ，音楽劇として劇に出演しない幼児は，合唱団として参加できるようにした。

・ストーリーは，紙芝居を使って共通理解ができるようにした。

・劇中の音楽は，五才児担任二名が，何曲か作曲し，その中で幼児の気持ちに会うものに絞ぼっていた。

オ　劇をみた後の四才児の話し合い

T：今日の劇にミュータンスってでてきたでしょう？
　ミュータンスの好きな物ってなあに？

C：甘いもの！

T：ミュータンスはなにしてた？

C：歯をガンガンやってた。

T：どういう歯をやってた？

C：黒い歯をやってた。

T：先生が見たとき，歯に何かくっついていたよ。

C：甘いもの！　　C：甘いもののかす！

T：みんなの歯にはミュータンスがきたかな？
　（皆，口をあけて見せながら）

C：きれい！　C：一本虫歯になってる！

T：もう，歯にミュータンスがはいっちゃった人もいるね。
　でも，劇の時，一つだけミュータンスをやっつける方法があったね。

C：歯ブラシ！歯ブラシ，シュッシュッしたの。

T：そうね，みんなもそうしたら，ミュータンス逃げるかな？

C：逃げるよ！

T：だけど劇の子たち，歯を磨きなさいっていわれたのに，磨かなかったね。

C：めんどうくさいの。

C：めんどうくさいから。

T：みんなはどうする？さっきの子たちみたいに，歯を磨かないで寝ちゃうかな？

C：しない！　C：みがく！

T：じゃあ，寝る前には，よく歯を磨こうね。
　もうひとつは，ミュータンスは食べたあとすぐ磨かないとやってきちゃうの。みんなが食べた後，あそんできまーすっていってでかけて，帰ってきた時には，もう虫歯になっちゃうの。

C：だから，すぐみがく！すぐみがくの！

T：歯ブラシがないときは？

C：うがいする。

T：そうだね。

カ　まとめ

・五才児は四才児に見せるということを意識し，はりきって参加していた。また，お弁当のあとの歯磨きは，少しだれている面もあったが，この劇のあと，歯磨きに大変意欲的になった。

・四才児は，ミュータンスと言う言葉を覚え，ミュータンスがすごく怖いという印象をもったようで，歯ブラシを忘れることをとても気にするようになった。

4　まとめと今後の課題

・手づくり教材として，紙芝居，劇，図等を考えたが，その中で，

○自分たちのアイデアを出し合ってつくることが大変楽しいことであることに気付かされた。

○既製の物と比べるとつたないが，より目の前の子どもの現状を反映したものにすることができる。

○特に，劇というものは，絵本や紙芝居というものより，幼児は気持ちを同化しやすく，現実感がもてるので効果的だということを，あらためて感じた。

ということがわかった。

・取り組み全体としては，日常の保育の一環として，当たり前に出来る取り組みを前提にしたので不十分な点もあるが，成果のあった点としては

○歯磨きについては，歯磨きの習慣が定着し，食べたら磨く，甘いものを食べすぎないように自分から注意する姿勢が育ってきた。

○保護者に関しては，保護者会で資料を作って話したり，通信で知らせる等，親の意識も高めるように働きかけると同時に，定期検診を増やしたり，個別に働きかけたりした。これらを通し保護者は私たちの取り組みに理解をもち，虫歯の予防，早期発見，早期治療に積極的になり，また，自分の子どもの体について再認識するようになった。

○幼児期はどんな磨き方が適しているか――について初めは探っていきたいと考えていたが，幼児期は磨き方よりも，磨くと気持ちがいいという実感を大切に育てること，歯を磨くことが当たり前になる生活をつくることが大切だということにこの取り組みの中で気付かされた。

・今後の課題としては

○体の問題は粘り強い取り組みが必要なので，今後も「継続は力なり」を念頭において，取り組みを進めていくこと。

○幼稚園に入園してきた段階で虫歯になっている幼児が多いので，虫歯がないことを目標におくだけでなく，治療が済んだ段階でのひとりひとりの認め方も，さらに工夫していく必要がある。

〔発　表　2〕

「う歯予防の大切さを理解し，進んでう歯予防に取り組む児童を育てるにはどうしたらよいだろうか」

——児童のう歯予防意識の高揚をめざして——

千葉県千葉市立幕張東小学校　教諭　　川　西　雄　策

1　はじめに

「チキチキバンバン・チキチキバンバン・・・」軽快なピアノ曲が流れてくると，給食後の歯みがき・洗口の時間である。もうすっかり「う歯予防タイム」として，児童の学校生活に定着している。

本校は，幕張メッセの北側の内陸部に位置し，児童数595名，18学級の中規模校である。まだまだ田畑が多く残り，都市部にある学校としては恵まれた自然環境にある。児童は豊かな自然環境で育ち，明るく活動的である。地域，家庭の学校に寄せる期待は大きく，学校からの働きかけに対しては，極めて協力的である。

昭和63年度に，千葉市教育委員会から一年間の「う歯予防の研究推進校」として指定を受け，う歯予防のための保健指導のあるべき姿を求めて研究に着手することになった。

2　研究内容

(1)　主題設定の理由

近年，国民生活の向上に伴い児童の体格は著しく向上したが，反面，肥満傾向の者，う歯保有者，低視力者等の増加，さらに環境の悪化など，心身の健全な発達を阻害する要因が増加している。その中でも特に児童のう歯被患率は高く，社会的にもその対策が強く望まれている。

(2)　研究の視点

児童が現在及び将来の生活に積極的に適応し，自己実現を図るためには，健康安全に関する能力・態度の育成は欠かすことのできない学校教育の課題である。

そこで，「う歯予防の大切さを理解し，進んでう歯予防に取り組む児童の育成」をめざして，次の視点を重点事項として研究に取り組んでいる。

①各学級におけるう歯予防の保健指導の充実
②児童活動や保健行事等の集団活動を通しての意識の高揚
③家庭や地域社会との連携と啓蒙
④保健環境の整備

(3)　研究の全体構想（資料１）

(4)　研究の実践

①各学級におけるう歯予防の保健指導の充実のために

ア　保健指導年間計画及びう歯予防年間指導計画の作成

イ　学級担任による歯の保健指導の充実

㋐ロングとショートの歯の保健指導の指導案を作成する。

㋑１時間の学習過程（問題を見つける，原因を調べる，問題解決の方法を考える，実践する）を共通理解し，指導実践に努める。

㋒一人ひとりの児童の実態を歯科検診結果，アンケートなどから正しく見つめ，学校歯科医の協力を得ながら指導実践をする。

㋓学習内容がひとめで理解できるような板書の工夫をする。

㋔学習過程において，視聴覚機器（ＴＶ，ＯＨＣ，ＯＨＰ，スライド，16ミリ，ＶＴＲ等）や大型模型，写真や絵，図表やグラフ等を効果的に活用する。

㋕ねらいにそった歯みがきの実践活動を学習過程の中に位置づける。

㋖個別写指導の場を設定し，一人ひとりの児童に応じた指導を行う。(日常実践の中で追跡指導を行う。)

ウ　歯みがき点検活動の強化

㋐昼の歯みがき指導（歯みがきタイム）

「昼の歯みがきタイム」は，給食終了の12時50分に流れてくる「チキチキバンバン」の曲により始まる。

㋑よい歯の日の設定（８の日の歯の点検活動）

毎月８のつく日（８日，18日，28日）を「よい歯の日」と定め，各担任による歯の点検を実施している。

㋒歯の健康手帳の活用

１年分の歯みがきカレンダー，歯の検査結果，カラーテストの判定などが記入できるようになったものと，う歯予防の基礎知識となる資料（う歯の原因と身体への影響，正しい歯のみがき方，歯ブラシのもち方や選び方など）が図や文でわかりやすく書かれたもので１冊にまとめられている。

エ養護教諭の個別指導の実施

②　児童活動や保健行事等の集団活動を通しての意識の高揚のために

ア　児童の手による「6480（むし歯ゼロ）集会」の実施

年間２回（６月と11月）児童会主催による「6480集会」を設け，う歯予防に関する創作劇の上演やクイズ等を実施している。

イ　各委員会やクラブの取り組み

各委員会やクラブ活動の中でも，毎日のう歯予防の取り組みの中から問題点を取りあげ，自分たちで解決方法を話し合い，話し合ったことを実践する等う歯予防の活動を行っている。

③　家庭地域社会との連携と啓蒙のために

ア　保護者の意識の啓蒙

6480号（むし歯ゼロ）だより，保健だより，給食だより，学年だより，学級懇談会を通して，機会ある毎にう歯予防についての家庭での協力について依頼している。

イ　「よい歯の日」の奨励

「よい歯の日」（８日，18日，28日）が日曜日や祝日にあたる時には，「家庭のよい歯の日」として，家族の話し合い活動を持っている。

ウ　歯科医師会との連携の強化

エ　関係機関との連携の強化

④　保健環境の整備のために

ア　教師の手づくりによる掲示活動と，歯ブラシ保管庫の設置

3　研究の成果

「う歯予防の大切さを理解し，進んでう歯予防に取り組む児童を育てるには，どうしたらよいだろうか」という主題を掲げ，う歯予防の保健指導のあるべき姿を求めて，今日まで実践を続けてきた。この研究実践を通して，う歯予防のための児童の生活習慣や保護者のう歯予防意識にかなりの変容が見られるようになった。客観的な成果として，

○　児童の実態を踏まえたう歯予防年間指導計画を作成し，それに基づいて歯の保健指導を実践した結果，正しい歯のみがき方が身につき，児童の口腔清掃状態がよくなった。

○う歯未処置児童が減少し，処置完了児童が増加した。

○保護者のう歯予防意識の高揚が図れた。

等の成果を得ることができた。さらに，客観的にとらえることはできないが，

○　各学級担任が，う歯予防に対する知識や理解を深めることができ，自信を持って意欲的に歯の保健指導に取り組めるようになった。

○児童が生き生きとし，何事に対してもねばり強く取り組むようになった。等のうれしい成果も聞かれるようになった。

4　今後の課題

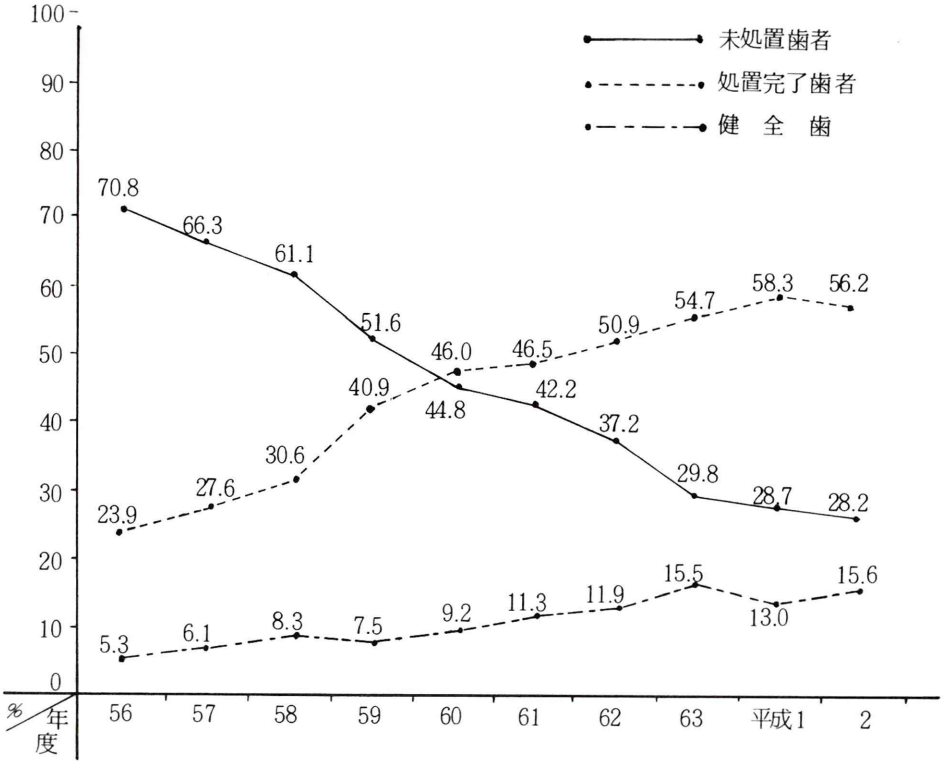
いかに自分の歯をう蝕から守るかは，最終的には個人の問題である。児童一人ひとりが，自己管理ができるような歯の保健指導を，今後も継続していくように努力することが重要である。そのためには，正しい歯のみがき方を一層充実させ，家庭との連携をこれまで以上に強めていきたいと考えている。

5　おわりに

以上，目新しい試みは何もないが，「継続は力なり」を信じ，ねばり強い繰り返し指導を行っている。はからずも，本校のこうした実践力が認めら

れ，県及び国から「千葉県よい歯の学校」「全日本よい歯の学校」として表彰された事は望外の喜びである。今後とも，「一生自分の歯で食べよう」を合言葉に，家庭，学校歯科医，関係機関との連携を密にして，さらに努力を重ねていきたい。

歯科検診結果（う歯被患率年度別推移）



区分 ＼ 年度 比較	60			61			62			63			平成元		
	全国	県	市	全国	県	市	全国	県	市	全国	県	市	全国	県	市
未処置歯率	59.5	59.9	59.3	58.4	61.3	55.9	56.3	56.3	55.6	55.3	55.7	53.8	54.9	52.5	52.3
処置歯率	31.8	30.8	31.1	32.8	30.2	35.1	34.8	34.8	35.0	34.7	33.3	36.4	35.4	35.0	37.5
健全歯率	8.7	9.3	9.6	8.8	8.5	9.0	8.9	8.9	9.4	10.0	11.0	9.8	9.7	12.5	10.2

〔発　表　3〕

「自分の健康な歯づくり活動の推進」

――学校で行う歯科保健活動の確立をめざして――

埼玉県蓮田市立黒浜中学校　養護教諭　　古　川　由美子

1　はじめに

本校は県東部に位置し，緑豊かな環境に恵まれ，生徒達も明るく伸び伸びと活動している。各学年6クラス並行，障害児学級1クラスの中規模校である。

2　研究内容

(1)　実態調査

昭和59年度，60年度に行った「歯に関する調査」とまったく同じ項目について調査し，特に5年前の昭和60年度の結果と比較してみた。調査項目は，①治療について，②歯みがきについて，③おやつについて等であり，結果はグラフの通りである。

〈考察〉

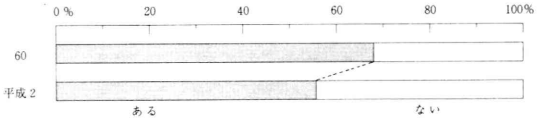
むし歯に対して，知識の向上がみられるようである。しかし，予防という観点からみてみると，朝食前に歯を磨いたり，就寝前に歯を磨かなかったりとのことから食後の歯磨きの重要性が理解されていないことがわかる。

また，昼食後の歯磨きはほとんど行われていない。4月より自校給食が始まり，昼休みの時間も充分確保できない状態ではあるが，食後3分以内に歯を磨くことの重要性を認識させ，さらに習慣化させるには，やはり学校生活においては給食後の歯みがき指導が必要かと思われる。

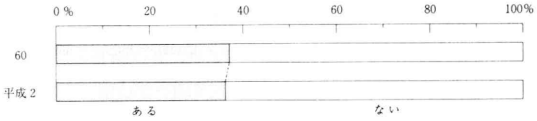
おやつについては，チョコレート・ケーキ等甘い食物は少なくなっているが，あめ・キャラメル・ガム等，口の中に長い時間ある物については多く好むようになり，むし歯も出来やすい状況を作っているようである。また，飲み物については，炭酸ジュースを多く好む傾向にあり，歯質への影響もあることから考えると，う歯予防の指導においては，食物との関係も見逃すことはできないようである。

1　治療について

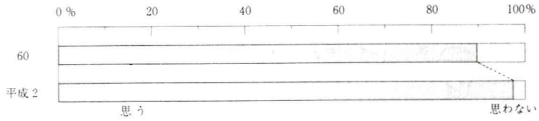
(1)　あなたは歯が痛んで困ったことがありますか。



(2)　今，まだ治療していない歯がありますか。

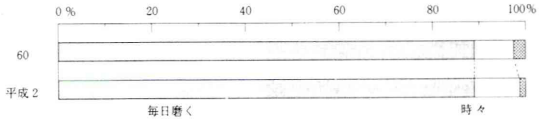


(3)　むし歯があると健康によくないと思いますか。

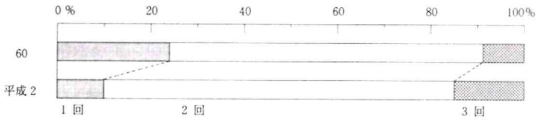


2　歯みがきについて

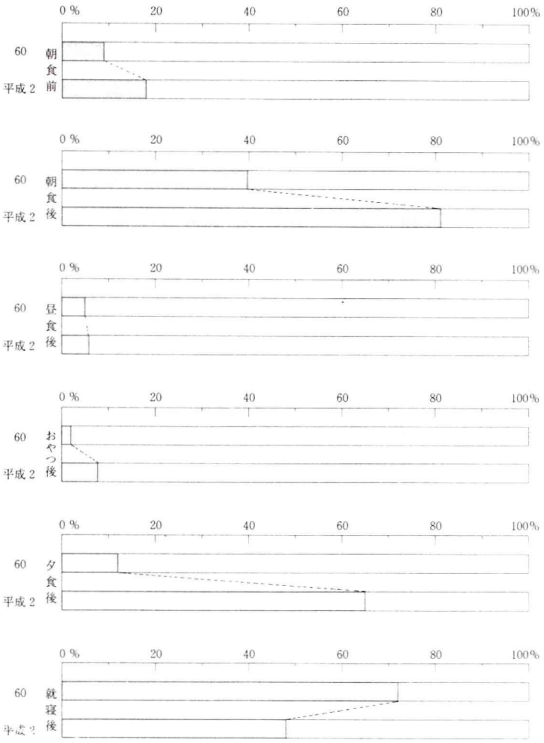
(1)　歯をみがきますか。



(2)　1日何回みがきますか。

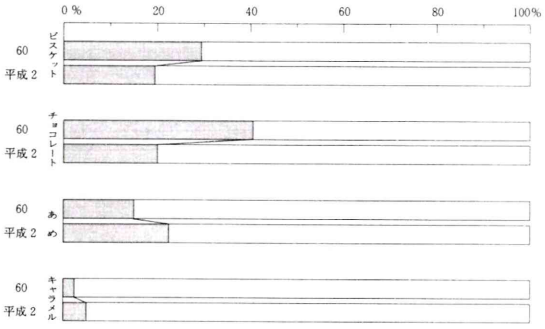


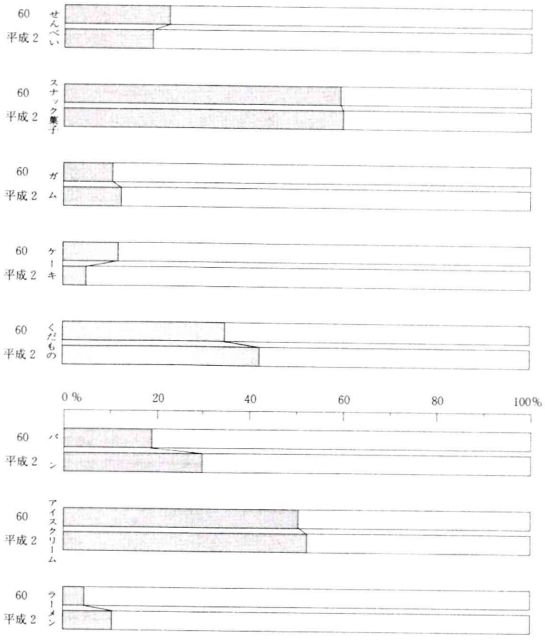
(3)　いつみがきますか。



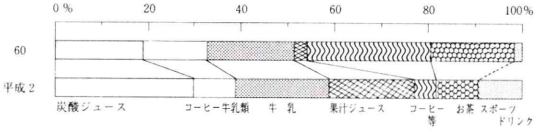
3　おやつについて

(1)　よく食べるおやつはどんなものですか。

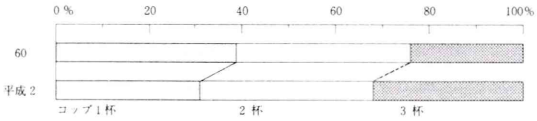




(2)　よく飲む飲み物を1つ書きなさい。



(3)　牛乳は1日どのくらいのみますか



(2)　定期歯科検診を通しての指導（効果的に行うために）

学校歯科医さんと連絡調整により4～6月中に

3日間の日程で学年別に行う。1日1学年に対して，午前9時30分より12時30分までの約3時間かけて行う。

① 役割分担

・器具の消毒……養護教諭（ミラー・探針は学年の人数分備えてあるので前日に済ませる）

・記録……歯科医に同行する歯科衛生士さんが，歯科検査票に直接記入する。

・学級での事前・事後指導……学級担任

・検診中個別指導……養護教諭

(ア) 事前指導

プリントの用意

・歯医者さんが言う，○×△ $C_1C_2C_3C_4$ についての説明をする。

・むし歯（C_1～C_4）のあった人は治療が必要であることを理解させる。

・むし歯がなかった人には，食後の歯磨きの励行を指導する。

(イ) 検診中の指導

養護教諭は生徒側に立ち，検診に立合い，1人1人に対して検診後の確認をする。

・むし歯があったか。何本あつたのか。

・×の意味，○の意味はわかっているか。また，むし歯のなかった生徒には十分ほめる。(治療済の生徒も同様)

(ウ) 事後指導

・各学年のクラス別罹患状況を把握させる。(保健室前にも掲示)

・治療勧告書を渡し，早期治療を勧める。

・「保健だより」を通しての指導を行う。

・通知票の「健康の記録」にう歯保有状況を記入し，保護者への連絡を徹底させる。

(3) 学級指導（保健指導）

・毎年，1年生に対してカラーテスターを用いて学級指導を行う。時間は1時限，指導者は学級担任とする。

(4) 生徒保健委員会活動

① 日常における活動

② 文化祭での取り組み

3 研究の成果

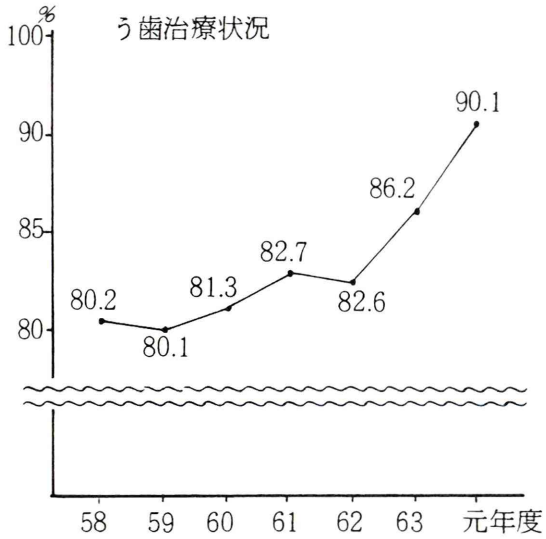
はじめに述べたように，歯科検診後の治療勧告者は，7年前は56.1%に上っていたが，今年度は41.7%と全体の半数以下であった。

また，歯科保健状況調査を見ると永久歯の処置歯率は，昭和58年度から年々少しずつではあるが上昇してきている。よう歯のコンクール地区審査会でも昭和59年度までは努力校があったが，昭和63年度には優良校，平成元年度には優秀校としてそれぞれ表彰された。

特別な活動をしてきたわけではないが，生徒自身の意識の変化と共に，医師，保護者，教師の協力がこのような数字に現われているように思う。とりわけ本校は歯科推進事業当時より在職している職員が多い。当時の昼食後の歯磨きの習慣が完全に身につき「磨かないと気持ちが悪い」と言う先生がほとんどである。転勤して来る先生もそんな言葉に触発されてか，また一人，また一人と歯磨きの輪が広がりる。そんな姿を見て，教師の後ろ姿で教育できれば，等の期待も持っている。

7月に林間学校に参加した時のことである。飯合炊さんでカレーライスを食べた後，歯を磨いている男子生徒を見つけた。

「こんな所に来てまで，ずいぶん熱心だね。」



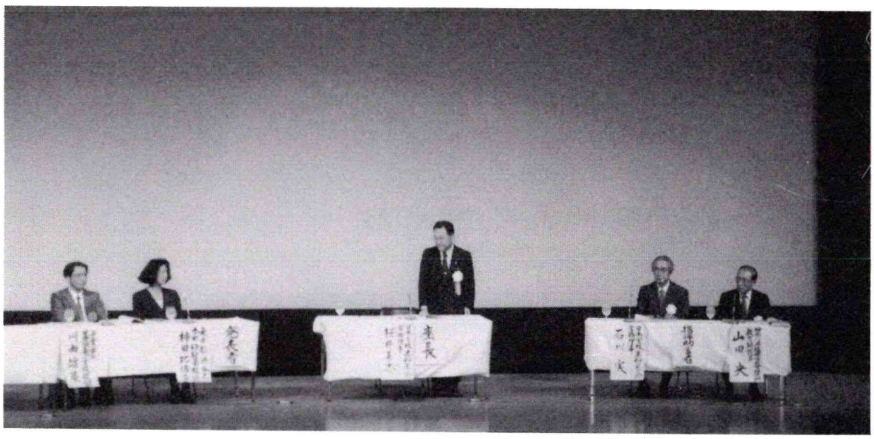
「歯を磨くと気持いいんですよ，先生」中にはこういいう感心な生徒もいる。このようなことは，生徒に少しずつ自主性の意識が芽生えてきたのではないかと考えられる点である。大切にすると同時に，さらに多くの生徒に広めて行きたいと思う。

4　まとめ

保健指導，ことに歯科保健に関わる指導については根気が必要である。目に見える成果を期待するには時間がかかるからである。今回，7年間の推移，経過を見て一応の効果を得られたと考えられる。それについては繰り返しになるが，生徒本人はもとより，地域・保護者・学校，そして歯科医との連携と協力が健康な歯づくり活動の推進を深めてきたからだと思う。

今後の課題としては，生徒達への歯に関する知識，特にむし歯の予防としての歯磨き指導，さらには食物と歯の関係などをもっと具体的に，多方面から指導しなくてはならないと思う。

人生80年，一生自分の歯で食べられるよう生涯の健康教育の一貫として，地道な活動ではあるが，さらに続けいきたいと思う。



第1部会の壇上（座長・助諸・発表者）

第２部会（学校歯科医部会）９月28日（金）千葉市民会館小ホール

開会のあいさつ

千葉県歯科医師会副会長　石井　昭

講　義　3

「学校歯科医の今日的役割と活動のあり方」

日本体育大学教授　吉田瑩一郎

講　義　4

「噛んで天下を盗った男達」

――戦国武将達はよく噛んで食事をしていた――

食文化史研究家　永山久夫

閉会のあいさつ

千葉県歯科医師会副会長　高原映忠

第２部会も満席でした

〔講　義　3〕

学校歯科医の今日的役割と活動のあり方

日本体育大学　教授　　吉　田　瑩一郎

1　学校歯科医の今日的役割を考える

(1)　学校教育が当面している課題からの要請
(2)　学校健康教育からの要請
(3)　歯科的課題からの要請
(4)　学校歯科医の研修の動向からみた今日的役割

2　学校歯科保健活動と学校歯科医

(1)　学校における歯科保健教育
(2)　学校における歯科保健管理
(3)　学校における歯科保健組織活動

3　学校保健安全計画の立案と学校歯科医

(1)　学校保健安全計画とは
(2)　学校保健安全計画の立案に際してのかかわり方

4　学校における歯科保健指導と学校歯科医

(1)　学校における歯科保健指導とは
(2)　指導計画の作成と学校歯科医
(3)　学級活動やホームルーム活動における歯科保健指導と学校歯科医
(4)　学級行事や児童会活動・生徒会活動と学校歯科医
(5)　個別的な指導と学校歯科医
(6)　指導と評価

5　学校保健委員会の活性化と学校歯科医

(1)　開かれた学校の促進と学校保健委員会
(2)　学校保健委員会と歯科保健・学校歯科医
(3)　保護者の啓発
(4)　教員の校内研修

〔資　料　集〕

学校における歯科保健指導の特質

学校における歯科保健指導（以下「歯の保健指導」という）は，以上のような保健指導の一環として行われるものである。とすれば，子供たちが歯や口の健康を保つのに必要な事柄を理解し，それらを日常生活の中で実践して，自らの力で自らの健康を保持増進することのできる習慣や態度を育てるための教育活動であるといえよう。

近年，このような観点からの歯の保健指導は，昭和53年度から始められている文部省の「むし歯予防推進指定校」の実践研究において，その教育方法が解明され，確立されつつあり，その特質や効果が報告されるようになっている。

(1)　歯の保健指導は，むし歯や歯ぐきの病気などを内容にしているので子供に受け入れられやすい

子供の病気の中でも，むし歯は大部分の者が経験しており，保健指導の共通の素材として絶好のものである。また，歯ぐきの病気も歯口清掃によって予防できることから，子供たちに受け入れられりやすい。

(2)　歯の保健指導の内容は，子供や保護者のライフスタイルと深くかかわっているので，生活習慣の形成に役立つ

朝や寝る前の歯みがきを励行できるようになると，起床の時刻も早くなり，洗面や食事もきちんとするようになる，テレビの視聴時間やおやつのとり方も規則正しくなる，といったように生活リズムの確立に大きな力になる。

(3)　みがき残しのない歯みがきなどの習慣が身につくとがまん強さ，ねばり強さが育つようになる

このことについてはすでに触れてきたところであるが，根気強く歯や口の汚れを落とす行為を続けることや，おやつを決まった時間に規則正しくとることができるようになるということは，自己抑制力が育っている証拠であり，今日の子供たちに欠落している「ねばり強さ」「がまん強さ」を育てるにはこの上ない素材である。

(4)　保健指導のカリキュラムづくりのモデルになり，保健指導全体の指導計画や指導法の改善に役立つ

学校における保健指導は，特別活動の学級活動やホームルーム活動を中心に行われが，そこでなされる指導は子供たちが現在当面しているか，近い将来当面するであろう問題を内容としている。

歯の保健指導には，このような子供たちの問題傾向を具体的な形でとらえられ易いものが多く，保健指導のカリキュラムの見直しにも役立つ。例えば，歯をみがくということであれば，奥歯の咬合面のくぼみの汚れを落とすことなのか，前歯と歯と歯の間の汚れを落とすことなのか，といったような行動上の問題がいくつも内在しているからである。

また，指導においても教師の押し付けや説教では実践意欲が育つ筈もないことから，後述するような歯の保健指導でなされるやる気を起こさせる指導過程での学習の展開は，他の保健指導だけでなく学級活動やホームルーム活動の活性化にも役立つ。

(5)　歯の保健指導が軌道にのり出すと学級や学校が明るくなる。

「歯がキラキラすると眼もキラキラしてくる」といわれる。実は，そこまで到達する過程を考えると，学級活動での教師と子供の，「さわやかタイム」（給食後の歯みがき）での教師と子供など，教師と子供，子供と子供が一体となって実践に励む雰囲気がもたらすものなのかも知れない。また，家庭での生活リズムが変容し，快眠・快食の生活を取り戻すことができたからなのかも知れない。いずれにしても，歯の保健指導が軌道にのっている学校は実にさわやかで，子供たちが生き生きとしていて活気に満ちていることは事実である。

(6) 家庭との連携に役立つ

よい習慣の育成のためには，保護者の養育態度の変容が不可欠であるが，歯の健康の問題は保護者にとっても他人事ではなく，学校保健委員会の議題や学級懇談会の話題として魅力がある。また，学校参観日の際の授業としても取り上げられやすいなど，家庭との連携を密にしていく素材として欠かすことのできないものである。

さらに，ＰＴＡの保健活動として「おやつ作り講習会」「歯の寿命を伸ばす勉強会」などいったように，保護者の啓発運動にも役立つ好個の素材である。

(7) むし歯の抑制にも効果を挙げることができる

子供のライフスタイルの変容がみられるようになると必然的に高度のむし歯が減少し，ＤＭＦＴ指数も減少してくる。

このことについては，(社)日本学校歯科医会が主催する全日本よい歯の学校表彰で全国表彰を受けた学校（昭和63年度は62校）の業績に顕著に表われている。

すなわち，表１は62校の中から優秀校として特別表彰を受けた学校の活動状況の一端であるが，学級指導での計画的な保健指導など保健教育面の充実が著しいこと，学校歯科医の出向回数が多い（内訳は表２参照）ことなどが目立っている。

（吉田瑩一郎）

表１　昭和63年度　全日本よい歯の学校表彰優秀校の活動状況

事項／学校名	児童数	第６学年の永久歯う歯の状況		学級指導の指導回数		染め出し検査の実施回数	学校歯科医の出向回数
		１人当たりＤＭＦ歯数	１人当たりC_3，C_4歯数	L	S		
仙台市立荒町小	674	1.82	0.02	3	6	3	17
長野市立通明小	858	1.6	0	3	4	10	30
大阪市立阿倍野小	543	1.8	0	3	3	9	30
大阪府泉佐野市立日新小	702	2.2	0.02	3	8	3	22
熊本県鹿央町立山内小	125	2.5	0	3	8	10	36

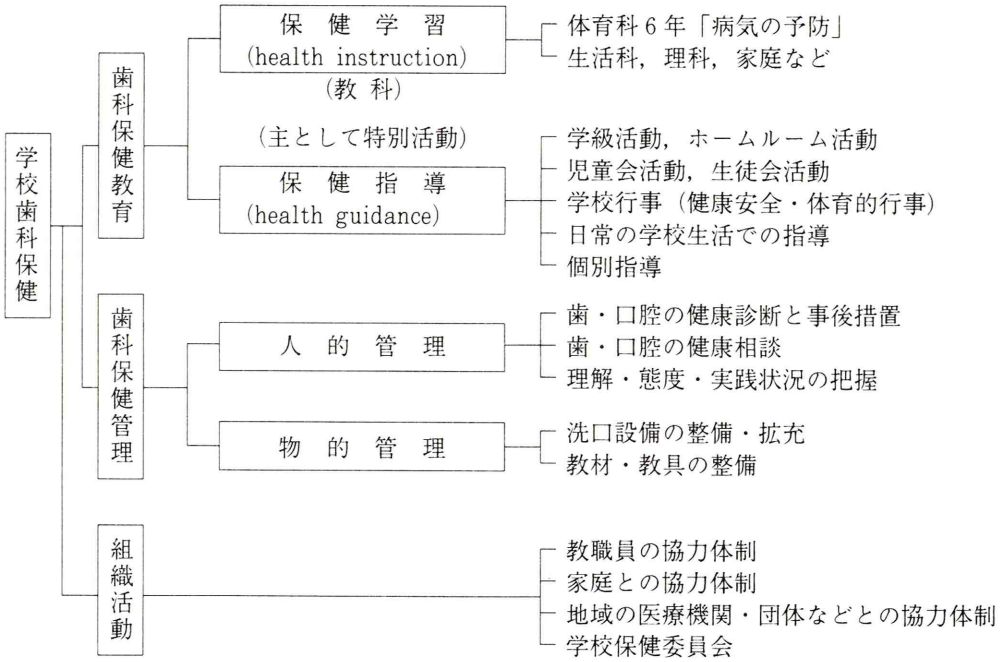
＜主催：㈳日本学校歯科医会＞

表 2　学校歯科医の出校状況（昭和63年度）

学校名＼事項	学校歯科医在籍年数	歯の検査	歯の健康相談	学校保健委員会出席	学校行事への参加	歯科保健指導	その他
仙台市立荒町小	26.2年	3 (2)	5	2	4	2	1 (17)
長野市立通明小	9	12 (2)	5	2	3	3	5 (30)
大阪市立阿倍野小	37	3 (2)	6	2	3	6	10 (30)
大阪府泉佐野市立日新小	15	6 (2)	3	3	7	2	1 (22)
熊本県鹿央町立山内小	43	4 (2)	12	4	6	6	4 (36)

(注) 1)　昭和63年度　全日本よい歯の学校表彰優秀校の状況である。
2)　「歯の検査」の欄の（　）は検査の回数である。
3)　「その他」の欄の（　）は出校回数の合計である。

学校歯科保健の領域



（注）　歯科保健教育については，平成元年3月告示の小・中・高等学校学習指導要領による。

保健教育と保健管理の特質

	保　健　教　育	保　健　管　理
目　　標	自立性の伸展による健康の自己教育力の育成	専門的知識・技術を駆使した他律的作用による現在の健康の確保
根　　拠	学校教育法・学習指導要領 『小学校　歯の保健指導の手引』	学校保健法・関連法規
効　　果	永続的（間接的であるが，生涯を通じて効果が期待できる）	一時的（管理の活動下に限定されがちである）
相互関係	保健管理の活動で発見された健康上の問題が指導の内容となる	健康診断などは，保健教育の成果の評価の機会となるものであり，また，保健教育の条件整備の役割をもつ

（吉　田　瑩一郎）

講義中の吉田先生

学校保健安全計画と学校歯科医について〔1〕

吉　田　瑩一郎

学校歯科医の職務執行の準則（学校保健法施行規則第24条）に「学校保健安全計画の立案に参与する」とあるが，最近，従前の「学校保健計画」がなぜ「学校保健安全計画」となったのか，学校歯科医は安全管理や安全教育にどのようにかかわったらよいか，といったようなお尋ねが多い。そこで本号ではこの問題を取り上げ，解説を試みることにする。

1　「学校保健安全計画」に改められたことについて

学校保健法の一部改正（昭和53年３月）によって「学校保健計画」が「学校保健安全計画」に改められたのは，学校における安全管理の充実を図るためであった。(表)

当時，学校の管理下で発生した事故に対する救済制度の充実を図ることが，緊急の課題となっていたことは周知のことである。このため，日本学校安全会法の一部改正を行い，死亡見舞金を300万円から1,200万円に，廃疾見舞金の最高額を400万円から1,500万円に引き上げることとした。しかし，事故は起こらないようにすることが本筋なわけであるから，事故防止に最も深くかかわる安全管理に関する規定の法的整備を図る必要から，学校保健法の一部を改正し，「安全に関する計画」と「施設及び設備の安全点検」に関する規定を設けることとなったものである。したがって，「学校保健に学校安全が加えられた」ということではなく，学校における安全管理の充実を図る上からの措置であったのである（なお，安全教育については，保健教育と同様学校教育法の体系の中で所要の位置付けがなされている。）

このことによって，学校医，学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則も一部改正され，「学校保健安全計画の立案に参与する」とされたのである。

2　学校保健安全計画の立案とその形態について

学校保健安全計画の立案については，文部省体育局長通達（昭和53年４月１日文体保第69号）で次のような方針を示している。

> 1　安全管理について
>
> (1)　学校においては，安全点検その他の安全に関する事項について計画を立て，これを実施しなければならないこと（法第２条），なお，計画は，学校の事情により，保健に関する事項と一括して立てても，別個に立てても差し支えないこと。

このことは，「学校保健計画」が「学校保健安全計画」になったからといって，単純に保健と安全を一括して立てるというのではなく，保健と安全の双方の充実を図るという観点に立って立案すべきことを示したものといえるのである。

ところで立案の形態についてであるが，それには次の３つのタイプがみられる。

①　保健管理と安全管理を一括して立てる場合

②　保健管理，安全管理に，保健教育，安全教育，そしてさらに保健と安全に関する組織活動を加えた学校保健と学校安全の年間を見通した総合計画として立てる場合

③　保健と安全の管理と教育，組織活動を総合して，保健と安全を別個に「保健計画」，「安全計画」として立てる場合

①の場合は，保健と安全を一括した管理計画とし，「法第２条」の規定を文字通り受け止めている例で，その内容の質量を考えれば，きわめて必然性があるように思われる。しかし，このような形態で立案している学校は，保健も安全も「管理」の次元に終始する傾向がみられ，「教育」面の活動

表

新	旧
第1章　総　　則 （学校保健安全計画） 第2条　学校においては，児童，生徒，学生又は幼児及び職員の健康診断，環境衛生検査，安全点検その他の保健又は安全に関する事項について計画を立て，これを実施しなければならない。	第1章　総　　則 （学校保健計画） 第2条　学校においては，児童，生徒，学生又は幼児及び職員の健康診断その他その保健に関する事項について計画を立て，これを実施しなければならない。

が弱いということが指摘されている。

②の場合は，「学校保健計画を立て，および実施するにあたっては，学校保健委員会の意見を聞きまた学校における保健管理と保健教育との調整を図り，いっそう成果が上がるように努める必要があること」(昭和33年6月文体保第55号文部省体育局長通達「学校保健法および同法施行令等の施行に伴う実施基準について」)とする学校保健計画を立案する際の留意事項をふまえているものといえる。

本来，学校における保健と安全に関する管理の活動は，教育活動と相まって展開されてこそ効果が上がるものである。特に，教育の場における保健と安全は「守る」と同時に「自らの力で獲得する」能力を育てることが重要であることを考えるとき，管理と教育を一体的にとらえることはまことに当を得たものといわなければならない。

しかし，保健と安全を一括した総合計画として立案すると，計画としては立派であっても，校内の推進組織がよほど整っていないと，実施の段階で徹底を欠くうらみがあるという指摘が多い。

③の場合は，管理と教育を一体的にとらえながらも，保健と安全を別個に立てている例である。保健に関しては，学校保健計画として昭和33年の学校保健法の施行以来，管理と教育を一体的にとらえてきており，ある程度定着してきている。今後，安全に関する諸活動の充実を図り，安全の能力を育て，事故防止に多くの期待を寄せるという観点に立てば，安全の管理と教育及び組織活動を含めた学校安全計画として別個に立てたほうが，保健と安全の双方の成果を確かなものにしていく上で望ましいものと考えるのである。

3　学校歯科医のかかわり方について

学校保健安全計画の基本的な内容については次回にゆずることとし，ここでは，学校保健安全計画立案の際に，学校歯科保健に関する活動がしっかり位置付けられるようにするための観点についてふれることにする。

- ○　歯・口腔の健康診断及び健康相談
- ○　洗口設備の拡充・整備
- ○　学級活動・ホームルームにおける歯の保健指導の充実（内容・指導時間数）
- ○　学校行事における歯の保健指導の充実（内容，実施時間と回数）
- ○　児童会活動，生徒会活動における歯に関する保健活動の充実
- ○　教師の歯に関する校内研修の充実（実施時期と回数）
- ○　学校保健委員会の充実（開催時期と回数）
- ○　父母の歯に関する学習会の開催（開催時期と回数）

また安全については，最近歯牙の欠損をきたす事故が多いことから，事故防止のための安全指導の観点や施設及び設備の安全点検の実施と，事後措置の充実について提言することが望まれる。

学校保健安全計画と学校歯科医について〔2〕

前号では，学校保健安全計画の立案に際しての考え方や，学校歯科医とのかかわり方について述べた。そこで本号では，学校保健安全計画に盛り込むべき一般的な内容，立案の手順，歯科保健の立場からの具体的な参画の要点について述べることにする。

I　学校保健安全計画の内容

この計画は，前号で述べたような考え方に立つと，学校保健と学校安全の年間を見通した総合的な基本計画である，とすることができる。したがって，学校保健と学校安全のそれぞれについて，「教育」と「管理」そして「組織活動」が総合された形で立案されることが必要になってくる。

そこで，内容について考えてみると，表のような事柄をあげることができる。

II　立案の手順

この計画は，おおむね図のような手順で，校務分掌の学校保健及び学校安全を推進する部門（たとえば，保健部，安全指導部，健康教育部など）の教員が中心となって立案されるものである。

いうまでもなくこの計画は，全校教職員によって実施されるものであるから，立案の過程であらゆる関係者の意見が十分反映されていることが大切である。

III　学校歯科医としての参画のあり方について

このことについては，前号でもふれたところであるが，計画立案の過程でどのようにかかわったらよいかということを，図に即して考えてみることにする。

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

その場合には，歯・口腔の健康診断や健康相談の実施方法（時期，当日の日程のとり方，実施後の教職員との話し合いの機会を設けるなど）事後措置の指示のあり方，刷掃指導や間食指導の充実に関する事柄，歯の衛生習慣行事のもち方，父母の理解と関心を高めるための活動のあり方，校内の洗口場の改善・充実をめぐる問題などが考えられよう。

次に，⑥の段階で，②を提示した事柄がどの程度計画に具体化されているかを確かめることである。その際には，特に次の事柄に配慮したいものである。

歯の保健指導について

○　学級指導やホームルームでの指導が十分行われるようになっているか。

小学校の場合は，45分（1単位時間）指導が年間3回，20分～25分（1/2単位時間）指導が年間5～6回ほど計画されることを目安にする。

○　学校行事での指導が十分なされるようになっているか。

健康診断のほかに，児童生徒の歯の健康に関する意識を高めるための行事（歯みがき週間など）が学期ごとに計画されていることを目安にする。

○　昼食後のうがいや刷掃ができるようになっているか。

ここでは，設備と時間の設定が問題になるが，設備に関しては，蛇口の数が学級当たり6個以上が望ましいとされているので，計画的に拡充されるように導く。

○　教師の歯に関する校内研修の計画がなされているか。

学期に1回は，学校歯科医を中心にした歯科保健に関する勉強会が設けられるようにする。最初は年間に1度でもよいから計画されるように導きたいものである。

（注）　日本歯科評論／November 1981 No 469 虎ノ門レポートより。

（文部省体育局学校保健課　教科調査官）

表　学校保健安全計画の内容

学　校　保　健	学　校　安　全
保健管理 ◦児童生徒の定期・臨時の健康診断 ◦健康診断の事後措置 ◦法第11条の健康相談 ◦定期・臨時の学校環境衛生検査・事後措置 ◦学校環境の美化清掃 ◦洗口設備の整備 ◦体重検査 ◦伝染病・食中毒の予防措置 ◦児童生徒の健康に対する意識や行動調べ ◦その他必要な事項 保健教育 ◦体育科・保健体育科での学年別・月別の保健学習の指導事項 ◦理科，関連教科における保健に関する指導事項 ◦学級指導，ホームルームでの月別・学年別指導事項 ◦学校行事の保健安全的行事の保健に関する行事 ◦児童会・生徒会活動で予想される活動 ◦個別的な保健指導 ◦その他必要な事項 組織活動 ◦学校保健に関する校内研修 ◦学校保健委員会 ◦その他必要な事項（学校保健の総合評価など）	安全管理 ◦定期・臨時の安全点検と事後措置 ◦通学路の選定及び通学の安全管理のきまりの設定 ◦火災・地震などの防災に関する事項 ◦学校生活の安全管理のきまりの設定 ◦児童生徒の安全に対する意識や行動調べ ◦その他必要な事項 安全教育 ◦学年別・月別の関連教科における安全に関する指導事項 ◦学級指導，ホームルームでの月別・学年別の指導事項（交通安全，生活安全を含む） ◦学校行事の保健安全的行事の安全に関する行事（避難訓練，交通安全指導など） ◦児童会・生徒会活動での予想される活動 ◦課外での安全指導（自転車教室，二輪車安全運転教室など） ◦個別指導 組織活動 ◦学校安全に関する校内研修 ◦学校安全委員会 ◦その他必要な事項（学校安全の総合評価など）

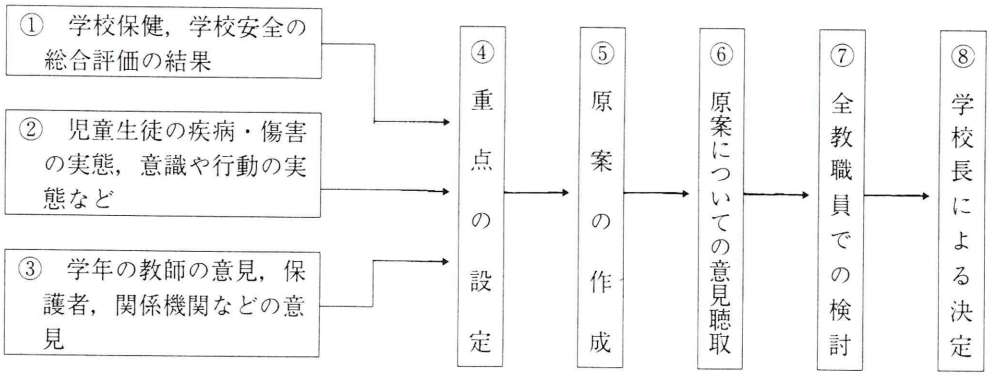


図　計画立案の過程

学校歯科保健活動と学校歯科医の役割

2．9．28

事項			活動の基本・とらえ方	学校歯科医の役割・活動
学校保健安全計画			学校保健法第2条の規定に基づいて作成される学校における保健安全活動の年間を見通した総合的な基本計画である。	・歯科保健の立場から年度の方針，重点を具申する。 ・原案作成委員会，学校保健委員会などに出席して意見を述べる。
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。
	保健指導	学級活動・ホームルーム活動	小学校・中学校は学級活動で，高等学校はホームルーム活動で，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。
		児童会活動・生徒会活動	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）
保健管理	対人管理	健康診断と事後措置	学校保健法第6条の規定に基づき毎学年行われるものである。事後措置は，同法第7条の規定に基づいて行われる。	定期健康診断は，6月までに行われることになるが，その実施計画及び事後措置について，十分意見を述べる。
		健康相談	学校保健法第11条の規定に基づいて学校医・学校歯科医によって行われるものである。	歯科保健について問題を持つ児童生徒に対して年間を通じて計画的に相談・指導を行う。
		健康生活の実践状況の把握	学校が年間を通じて定期的に行うもので，保健指導の有力な手がかりが得られる。	歯口清掃の状況，食生活の実態など歯科保健の立場からも必要な内容を盛り込むようにする。染め出しなどの方法による検査も計画的に行うことが考えられる。
	対物管理	洗口場の整備拡充	「学校施設設計指針」（文部省 53.10）で，1学級当たり6個以上（水栓数）であることが望ましいとされている。	学校で計画を練る段階で，指導・助言を行う。新設の場合には必ず意見を述べる。
		教具・教材の整備	保健指導や保健学習を効果的にすすめるためのスライド，模型，ＯＨＰ用のＴＰ等の整備である（教材備品費で購入可能となっている）	歯・口腔の模型，スライド，ＯＨＰ用ＴＰの整備について指導・助言を行う。
組織活動	職員の協力体制		学校保健安全計画の運営に当たって，できるだけ，全職員が役割を分担し，相互に協力しあって推進できるようにする。	・必要に応じて，職員保健委員会に出席する。 ・学校保健安全計画については，年間の活動がどうなっているかをよく理解しておくようにする。
	学校保健委員会		学校における保健の問題を研究協議し，推進するための組織である。	必要なときに出席し，専門的立場から，積極的に発言し，家庭を含めた地域ぐるみの歯科保健活動が展開されるように推進することが望まれる。
	地域医療機関・団体等との協力体制		健康診断とその事後措置を効果的，かつ適切に行うためには，地域医療機関，学校医会，学校歯科医会等との協力体制を確立することが極めて重要である。	・歯科領域においては，校外治療を効果的に推進するための体制を確立することが大切で，これに積極的に協力する必要がある。

（吉田　瑩一郎）

歯の保健指導の全体計画例（小学校）

項目		内容	位置づけ	時期
歯の健康に関する意識を高める	1年	おく歯（6才臼歯）のみがき方	学級活動	6月 12月
		おやつをじょうずにたべよう		
	2年	前歯をきれいにみがこう		
		よくかんでたべよう		
	3年	新しくはえた歯をだいじにしよう		
		おやつのとり方をくふうしよう		
	4年	みがき残しのないみがき方を考えよう		
		むし歯の進み方を知ろう		
	5年	健康な歯肉をつくろう		
		体の成長と歯の発育について知ろう		
	6年	大切な奥歯を正しくみがこう		
		歯の健康によい食べ物について考えよう		
健康診断		・むし歯の発見・口腔内の病気の発見 ・個別指導者の抽出	学校行事	4月（定期） 12月（随時）
歯垢染め出し検査		・歯の汚れやすいところ ・歯みがきの状況の確認	学級活動	6月
歯ブラシ点検		・使えなくなった歯ブラシ ・歯ブラシの扱い方	日常指導	
歯ブラシ保管庫の管理		・保管庫の消毒	児童会活動	毎月
給食後の歯みがき		・手洗い→残さず食べる→きれいにみがく，を一連の行動として習慣づける	日常指導	
きゅうしょく歯みがきカレンダー		・給食を残さず食べる ・歯みがきの習慣化	児童会活動	学期1回
施設設備の管理		・水道の使い方 ・石けんの使い方	日常指導	
広報啓発		・保健だより　・よい歯の表彰 ・ポスター	広報活動	年間を通して
歯の衛生週間行事		・学校歯科医の講話 ・全校集会（劇，クイズ，放送）	学校行事 児童会活動	6月
職員研修		・歯のみがき方	研修	随時
家庭との連携		・保健だより　・講演会 ・親子カラーテスト		随時
個別の指導		・個々の問題の解決	健康相談（保健）	随時

（注）東京都千代田区立神田小学校長　森　正康による。

歯科保健指導の評価

(1) 歯の保健指導における評価の考え方

およそ教育における評価は，指導・学習によって子供が指導のねらいにどれだけ近づいたかを見極め，その結果を次の指導計画や指導の改善に役立てるために行うものである。学校における歯の保健指導は子供が歯・口腔の健康について必要な事柄を知り，それが実践できるようにすることをめざして行うものである。このため，特別活動の学級活動を中心に学校における正規の授業として意図的，計画的に行われている。

とすれば，子供が学習によって何を，どのように身につけているかを見極め，その結果を指導の改善充実に生かしていく手だてが必要になってくる。いってみれば，学習の達成状況を見極めることなのである。

したがって，むし歯の処置率やＤＭＦＴ指数の増減を尺度として成果を云々するという手法は，当を得たものとはいえないのである。

(2) 歯の保健指導で何を評価するのか

以上のことから，何を評価するのか(評価目標)ということになると，それは，何をねらって指導しているのか（指導目標）から導き出されることになる。したがって，指導目標を具体的，かつ明確に設定しておくことが必要になってくる。そこで，学校における歯の保健指導の目標を「小学校歯の保健指導の手引」(文部省)によって確かめてみると，次のようになっている。

① 歯・口腔の発育や疾病・異常など，自分の歯や口の健康状態を理解させ，それらの健康を保持増進する態度や習慣を養う。

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のに必要な態度や習慣を養う。

この目標を達成するために，学校としての指導の要素表を作成して行動目標を明らかにし，これに基づいて学年のねらいや重点を設定して年間指導計画を立てる。これによって，学級活動の１単位時間，20分程度の時間で指導するねらい，内容，時期が明確になり，目標が具体化されていくのである。実は，その際の指導のねらいが，評価目標となるのである。評価目標とは，いってみれば指導目標が達成できたかどうかを確かめることであり，それを反省と改善の資料にするということなのである。

(3) 評価はどのように

評価目標が設定されると，それに合った評価技術を用いて評価のための資料（情報）を収集することになる。

歯の保健指導においては，多くの場合，毎日の「洗口の時間」や月・学期・学年の終わりに行われるのが通例となっている。「洗口の時間」であれば，歯のみがき方に関して行うことになるので観察法によることになるし，歯に関する知識についてであれば，真似法，多肢選択法，組み合わせ法，完成法などを用いたペーパーテストによることになる。また，学期や学年ごとに口の中の清潔の様子を知るためには，染め出し法が用いられることになる。さらに，家庭のおける歯みがきやおやつのとり方などに関する習慣形成の度合いを知るためには，質問紙法（児童又は保護者に対して）を用いることになる。こうして集められた資料を解釈し，指導目標がどれだけ達成されているかを見極め，指導計画や指導法の改善に役立てていくことになるのである。

例えば，歯のみがき方についてであれば，第二大臼歯の咬合面や切歯の隣接面などにみがき残しがあれば,「奥歯のかみ合わせのところをきれいにみがくことができる」「歯と歯の間をきれいにみがくことができる」といったような行動目標が新たに起こさせるのでなければ，教育測定は行ったとしても，教育評価を行ったとはいえない。

（吉　田　瑩一郎）

「開かれた学校の促進」と学校保健委員会の活性化

吉　田　瑩一郎

「開かれた学校の促進」は，今次学習指導要領改訂の大きな特徴の一つになっている。それは，小学校，中学校，高等学校学習指導要領総則に「地域や学校の実態等に応じ，家庭や地域社会との連携を深めるとともに，学校相互の連携や交流を図ることにも努めること。」が新たに加えられているからである。

このことは，昭和62年12月の教育課程審議会の答申において「教育課程の基準の改善のねらいをより有効に達成するため，学校教育と家庭教育や社会教育とは，それぞれの機能を発揮しつつ，相互に補完し合う必要がある。」といった趣旨を受けているもので，「しつけも学校」といった現状を見直し，家庭や地域の教育力を取り戻していくための学校の働きかけについて強調しているものである。

学校保健委員会の活性化が不可欠である

学校保健委員会の在り方については，文部省が作成した「小学校歯の保健指導の手引」(昭和53年)に次のように述べられている。

①学校と家庭の役割を明確ににする，②児童や保護者等の行動の変容によって問題解決が図られるようにする，③問題解決に生きて働く組織と運営について配慮する，④委員会で協議された事項は実践に移されるようにする，といったような事柄である。これらは，いずれも学校保健委員会活性化の視点となるものであり，①②③の観点を特に大切にし，現状の克服を図っていくことが必要であると考えるのである。

①の観点は，基本的生活習慣の育成や安全な行動には不可欠なねばり強さ，がまん強さなどの自己統制力の育成などにおける学校と家庭の役割の役割の明確化ということであり，今日この問題に直面していない学校はないといってよいであろう。いわば，子どもに健康で安全に生きる力を身に付けさせていくには，家庭が，地域がどうすればよいかを学校がもっと強く働きかけ，それぞれの機能を再確認し，方法を話し合い，それが実践に結びついていくことができるようにしていくための「かけ橋」としての学校保健委員会の見直しということなのである。

②は，保護者が学校や行政に施設設備などの面で何かを陳情・要望していくというのではなしに，①の延長線上で保護者は，地域は何をすべきかについて話し合う方向にもっていくべきことを強調しているものといえる。ここでは，議題の選び方が大きくかわってくるのである。「むし歯予防対策について」「交通事故防止について」「食生活について」といったようなものではなく，「歯みがきについて」「歯の汚れの染め出しについて」「通学路の安全について」「おやつについて」「あいさつ運動について」などといったような工夫が必要だということである。

③については，組織構成の活性化と運営の活性化である。②のような考え方に立てば必然的に母親・父親の参加を多くすべきだし，子どもも多く入れていくべきではないか。また，議長（司会）の人選も教師や学校医を充てるのではなく，保護者の中から選ぶとか，協議の時間も60分～90分で終わるようにするとか，気軽に本音を話し合える雰囲気づくりをするとかいったような工夫をするということである。学校医，学校歯科医は指導助言の役割を担うようにし，主役はあくまでも保護者であるという認識に立った組織と運営が望まれるのである。

「開かれた学校の促進」は21世紀に向けての一つのテーマとなっている。心と体の健康，安全の保持など「いのち」にかかわる問題は保護者にとって最大の関心事である。その意味で，学校保健委員会の機能の再発見，活性化は，これからの学校経営にとって不可欠なものといえるのである。

〔講　義　4〕

噛んで天下を盗った男達　（特別講演）

――戦国武将達はよく噛んで食事をしていた――

食文化史研究家　永　山　久　夫

特別講演　永山先生

平成2年度　むし歯予防推進指定校協議会

開催要項

1．趣　旨

むし歯予防推進指定校の運営について研究協議を行い，研究・実践活動の充実を図る。

2．主　催

文部省　千葉県教育委員会　千葉市教育委員会　㈳日本学校歯科医会　㈳千葉県歯科医師会
㈳千葉市歯科医師会

3．期　日

平成2年9月26日㈬

4．会　場

千葉市立横戸小学校　住所　千葉市横戸町1005　☎0472—59—5588

5．対　象

(1)　昭和63～平成2年度むし歯予防推進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

(2)　上記以外の学校歯科保健担当者

6．日　程

9：00	受付		
9：30	オリエンテーション		
9：45	公開授業		
10：30			
10：40	児童会活動（むし歯予防フェア）		
11：40	昼食		
12：40	分科会（仮説毎）		
13：40			
13：50	開会式		
	開会のことば	千葉市歯科医師会会長	宍倉寛一
	あいさつ	文部省体育局学校健康教育課長	富岡賢治
		千葉県教育委員会教育長	岩瀬良三
		日本学校歯科医会会長	加藤増夫
		千葉県歯科医師会会長	横田　弘
	歓迎のことば	千葉市教育委員会教育長	吉田治郎
	実践報告・協議		
	研究主題	「むし歯予防に対する意識を高め，むし歯予防の習慣形成と実践力を高める指導はどのようにしたらよいか」——家庭・地域・学校歯科医との連携をめざして——	
		千葉市立横戸小学校教諭	宮沢伸一
	指導助言者	文部省体育局体育官	猪股俊二
		日本学校歯科医会専務理事	西連寺愛憲
	座長	千葉県小学校長会会長	田邊　渉
16：00	閉会のあいさつ	千葉市歯科医師会副会長	星野浩一

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（指定都市を含む都道府県については当該指定都市の数を加えた数，東京都については2校）とする。

5　推進指定校の研究計画

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

6　研究報告等

(1)　中間報告
　　提出期日　昭和63年4月末日
　　平成元年4月末日
(2)　研究成果報告
　　提出期日　平成2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～平成2年度）

番号	都道府県名	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	美和村立隆郷小学校	10	319-26	美和村大字小野田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

番号	都道府県名	学校名	学級数	郵便番号	所在地	電話番号
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
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	神戸市立鴨越小学校	13	652	神戸市兵庫区鴨越町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	04764-3-0312
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	福岡村立赤坂小学校	16	810	福岡市中央区赤坂3-5-20	092-721-0636
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

実践報告

千葉県千葉市立横戸小学校

研　究　主　題

むし歯予防に対する意識を高め，むし歯予防の習慣形成と実践力を高める指導は，どのようにしたらよいか。

——家庭・地域・学校歯科医との連携をめざして——

Ⅰ．研究の概要

1　研究主題

むし歯予防に対する意識を高め，むし歯予防の習慣形成と実践力を高める指導は，どのようにしたらよいか。
—家庭・地域・学校歯科医との連携をめざして—

2　主題設定の理由

(1)　今日的な要請から

文部省の学校保健統計から，疾病や異常について罹患率の高いものは，むし歯と低視力（裸眼視力0.1未満の者）である。

更に深刻な問題として，むし歯は減少しているのに対して，歯肉炎や歯槽膿漏等の歯周疾患，不正咬合，斑状歯，要注意乳歯等の「その他の疾病」が年々増加していることである。やはり，最近の生活の変化が健康に影響を及ぼしている。

人生80年時代。身体は健康だが，歯はボロボロといったアンバランスをなくし，入れ歯要らずの人生——一生自分の歯でかもう——を送れるようにすることが，今後の健康教育の大きな課題となろう。

(2)　本校の教育目標から

本校の目標は，徳育・知育・体育の調和のとれた人間形成をめざしたものである。これは，新学習指導要領の基本的なねらいである「心豊かな人間の育成」につながるものである。

ふれあいの豊かな学校づくり

人と人，自然と人，文化と人……子どもは，その心にふれて成長する。

教育目標

健康で，豊かな心情と生きて働く学力を持ち，社会の変化に対応してたくましく生きる人間の成長をめざす。

期待する児童像

○　心のやさしい子
○　考えのかしこい子
○　からだのじょうぶな子

(3) 本校の研究経過と実態から

① 本校のむし歯予防研究経過は以下の通りである。

昭和60年度　校内むし歯予防研究スタート
昭和61年度　千葉市むし歯予防推進指定校
昭和62年度　むし歯予防継続研究実施
　　千葉県歯科保健優秀校
　　全日本よい歯の学校表彰
昭和63年度　文部省むし歯予防推進指定校千葉県歯科保健優秀校
　　全日本よい歯の学校表彰
　　千葉市健歯児童生徒審査学校賞
平成元年度　文部省むし歯予防推進指定校全日本よい歯の学校表彰
　　千葉市むし歯予防推進指定校
平成2年度　文部省むし歯予防推進指定校千葉市むし歯予防推進指定校

こうした経緯の中で，研究が進められてきた。

② 児童の実態

本校における児童のむし歯に関する実態の各データを示すと，以下の通りである。

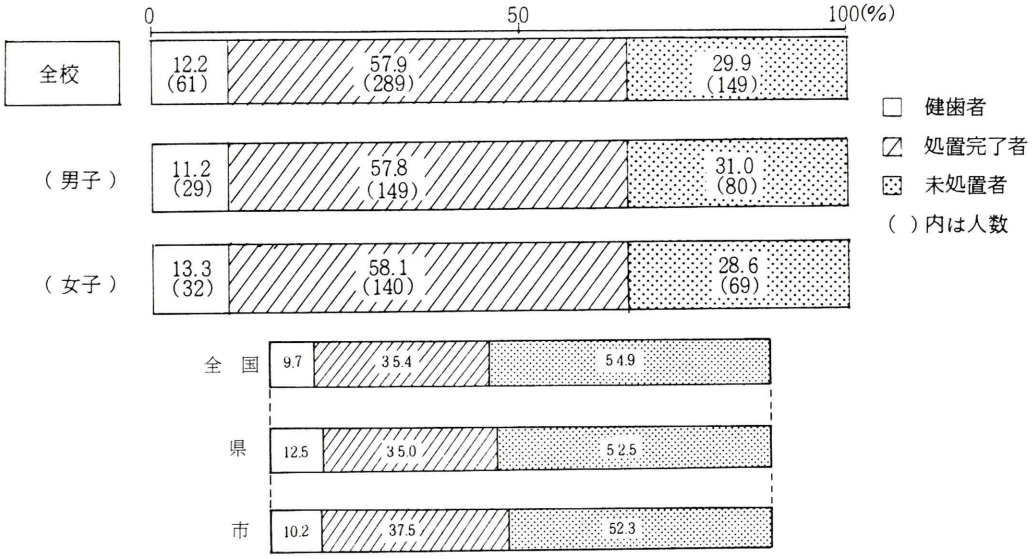
ア．むし歯の罹患状況について

(ア) 平成2年度むし歯の罹患者状況

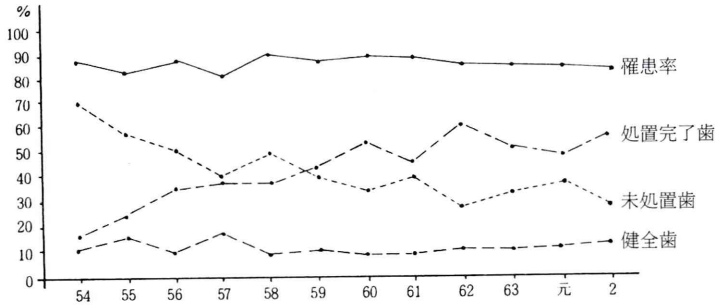
( )内　%

項目＼学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全体
被検査者	89人	77	78	72	88	95	499人
健歯の者	21人 (23.6)	13 (16.9)	5 (6.4)	4 (5.6)	11 (12.5)	7 (7.4)	61 (12.2)
処置完了者	24人 (27.0)	41 (53.2)	38 (48.7)	55 (76.4)	55 (62.5)	76 (80.0)	289 (57.9)
未処置のある者	44人 (49.4)	23 (29.9)	35 (44.9)	13 (18.1)	22 (25.0)	12 (12.6)	149 (29.9)
むし歯罹患者率	68人 (76.4)	64 (83.1)	73 (93.6)	68 (94.5)	77 (87.5)	88 (92.6)	438 (87.8)

(イ) 全国・県・市と本校平均との比較



(ウ) むし歯罹患率の推移



(エ) 永久歯の管理状況

a．永久歯のむし歯の保有数

	調査年月	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
検査人数	2年4月	89人	77人	78人	72人	88人	95人	499人
永久歯のう歯総数A	2年4月	10本	59	104	181	92	279	725本
同上の処置完了総数B	2年4月	4本	58	94	167	87	267	677本
永久歯のう歯の処置完了歯率 ($\frac{B}{A}\times100$)	2年4月	40.0%	98.3	90.4	92.3	94.6	95.7	93.4%
DMF（平均う歯本数）	2年4月	0.1本	0.8	1.3	2.5	1.0	2.9	1.5本
未処置歯数	2年4月	0.1本	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1本

b．6年生の永久歯のむし歯の推移

年	被検者数	未処置う歯数					処置完了歯数	(DF) う歯総数	一人当り D(M)F歯数	一人当り C_3+C_4歯数
		C_1	C_2	C_3	C_4	小計				
61年	113人	13	12	5	0	30本	336本	366	3.2	0.04
62年	98人	14	16	1	3	34	329	363	3.7	0.04
63年	105人	14	14	6	2	36	277	313	3.0	0.08
平成元年	96人	13	24	0	0	37	239	276	2.9	0.0
平成2年	95人	6	6	0	0	12	267	279	2.9	0.0

c．乳歯と永久歯の処置・未処理状況

← 乳歯(1,672本) 69.8% →		← 永久歯(725本) 30.2% →	
処置完了歯(1,440本) 86.1%	未処置歯(232本) 13.9%	処置完了歯(725本) 93.4%	未処置歯(48本) 6.6%

d．永久歯のむし歯進行度別本数

人 / 学年		う歯進行度別本数				合計
		C_1	C_2	C_3	C_4	
1年		6				6
2年			1			1
3年		10				10
4年		2	2			4
5年		10	1	3		14
6年		6	6			12
全体	計	34	10	3	0	47
	(%)	72.3	21.3	6.4	0	100

・　全国・県・市の平均と比較すると，未処置者が少なく処置完了者が大きく上回っている。
・　12年前からの推移をみると，多少の増減はあるが，徐々に罹患率は減少してきている。
・　学年別，罹患率は1年生が一番低く，4年生が一番高い（表.ア）。
・　永久歯の処置完了歯率は93.4%である。
・　6年生のDMF歯数は，2.9本であり，WHOで提唱している3本以下の目標に達している。
・　むし歯のC_3は，治療済みがとれたものである（表.d）。

3　研究主題達成のための仮説

仮説1

むし歯予防のための歯の保健指導を改善・充実させればよいだろう。

学校におけるむし歯予防の基本は，学級での指導である。その指導を改善・充実させることは，まず最初に取り組まなければならないといえる。

〈作業仮説〉

①　興味をもって学習できるような資料教具を工夫すればよいだろう。

②　日常実践課題の解決につながる学習過程の工夫を行えばよいだろう。

仮説2

むし歯予防に対する実践活動を日常化していけばよいだろう。

むし歯予防の具体的手立ては，何といっても歯みがきが中心となる。食べたらみがく，実践が日常化するためには，意識を高めることと合わせて，習慣化を図ることが重要である。そのためには，時間的保障や歯ブラシ等の使いやすい管理，歯みがきカレンダーによる意欲づけが不可欠である。

実践力は即備わるものではない。児童一人ひとりが自分を見つめ，自己評価を繰り返し行うことによって身についていくものである。「歯の健康ノート」を活用することによって実践力が身につくと考えた。

〈作業仮説〉

①　歯みがきタイムを工夫して行えばよいだろう。

②　「歯の健康ノート」の内容を工夫し，活用しやすいものにすればよいだろう。

③　児童が主体的に取り組む活動を工夫すればよいだろう。

仮説3

保健環境を整備し，むし歯予防に対する関心を高めればよいだろう。

児童のむし歯予防に対する興味や関心を高めるためには，児童が積極的に活用し，参加できる環境構成が必要である。

まず，興味・関心を呼び起こすもの。2つめに習慣化の手助けとなるもの。3つめに知識が豊か

になるものである。

〈作業仮説〉

① むし歯に対する興味・関心を高めるための環境を工夫すればよいだろう。

② むし歯予防に対する習慣化を図るための環境を工夫すればよいだろう。

③ むし歯予防に対する知識を高めるための環境を工夫すればよいだろう。

仮説4

家庭・地域・学校歯科医との連携を密にしていけばよいだろう。

むし歯予防は，学校だけでできるものではない。

一家庭内に止らずに，家庭と家庭，それが地域に広がるよう，むし歯予防啓発のための取り組みを充実し，学校が地域住民のセンターとしての役割を果たすことが重要である。

〈作業仮説〉

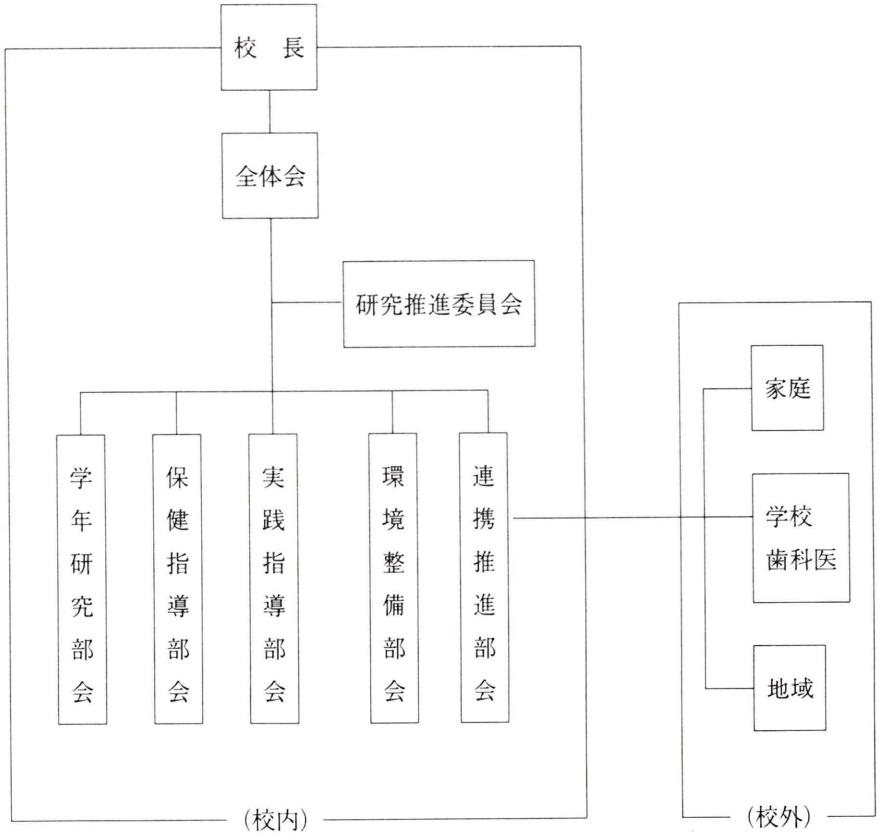
① 児童の仮説実践を中心に児童と保護者の協働化を図ればよいだろう。

② 保護者の啓発・相互啓発化を深める手立てを積み重ねればよいだろう。

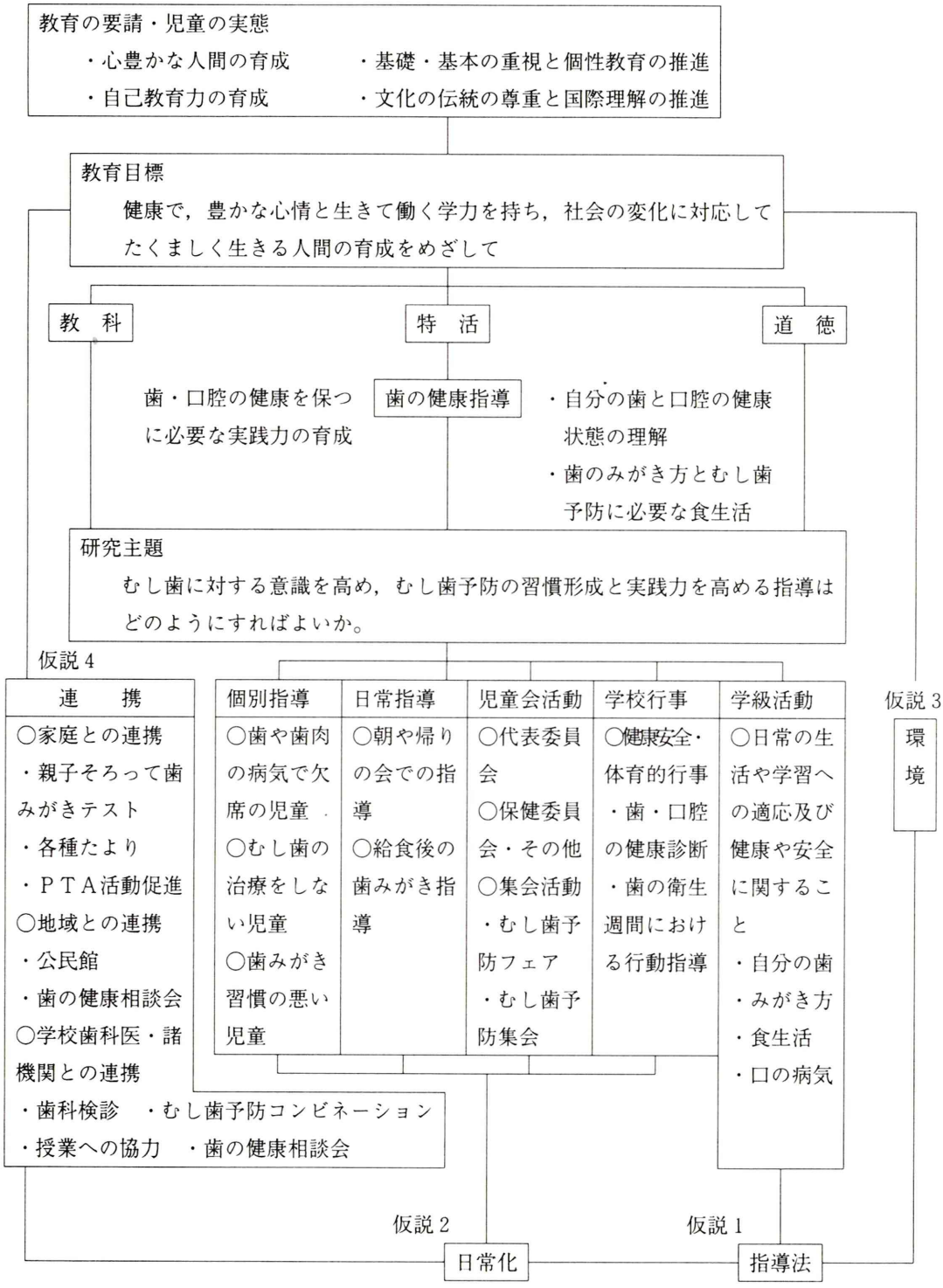
③ 学校歯科医や地域・家庭の大人の知識・体験を生かした学習を行えばよいだろう。

4 本校の教育と研究の構想（次頁参照）

5 研究組織



＜本校の教育と研究の構想＞



II．研究の実際

1　学級活動(保健指導)の改善と充実

(1)　むし歯予防指導の基本的考え方

①　歯に関する保健指導の目標

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

イ．歯のみがき方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活など，歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

②　学級活動における指導

ア．知識を高め技能を習得することを結びつけて指導するものとした。

イ．指導内容は，要素一覧表をともに，学年の指導内容を配列し，主題を設定した。さらに主題にする指導内容を検討し，1単位時間を必要とするものと，½単位時間でできるもの及び随時指導するものに分けた。他の指導・活動とのバランスに考慮して計画を立てた。

③　学習過程「見つける」での実践

ア．自分なりのやり方を身につけ，歯みがきやブクブクうがい，歯ブラシの管理等の実践技能を身につける場とした。

イ．歯みがきをしよう・しっかりかんで食べよう・好き嫌いなく食べよう等の実践意欲を高める場とした。

ウ．以上を通して，日常実践を確実に習慣化させていく。

④　授業での指導と授業後の指導との関連

ア．授業での指導

過程	設定のポイント
気づく	問題の存在に気づき，興味を持つ。 学習のためのエネルギーを発生させる。 個の問題――――→共通の問題に置き換える。
考える	問題の原因を追求し，因果関係を探る。 考えられる範囲で仮説を立てる。
確かめる	仮説をなんらかの方法で検証する。 方法・技能を身につける。 共通の解決方法を明らかにする。
見つける	共通の解決方法――→個の解決方法におろす。 (自分はどうする)

イ．日常指導（授業後の指導）

日常の実践　　自分の解決方法で実践してみる。
自己評価を行い，まとめをする。
（カード等の活用）

(2)　授業での取り組み――実践例――

①　作業仮説１　資料・教具の工夫

事例１

口腔内を見やすくするペンライト　（１年）

○主　題　歯をきれいにみがこう

○ねらい　第一大臼歯をきれいにみがくことができる。

事例２

歯の汚れを印象づける位相差顕微鏡（３年）

○主　題　むし歯のできるわけを考えよう

○ねらい　むし歯の３要素を知り，取り除くことができるのは糖分だけであることを理解し，歯みがきの必要性に目を向けることができる。

事例３

個別指導の効果をねらった児童一人ひとりの石膏歯型（５年）

○主　題　12歳臼歯を守ろう

○ねらい　12歳臼歯がむし歯になりやすいことを知り，予防のための効果的なみがき方ができるようにする。

②　作業仮説２

――実践化につながる指導過程――

事例１

歯の成長と様子を知る12歳臼歯点検カード（５年）

○主題及びねらいは，①事例３を参照。

事例２

学校での出来事を素材にしたペープサートと試食（４年）

○主　題　歯の健康によい食べ物を知り，好き嫌いなく食べよう

○ねらい　歯の健康によい食べ物を知り，進んでその食べ物を摂取することができる。

2　実践活動の日常化

(1)　学級での指導による実践化

①　歯みがきタイムの充実

ア．ねらい

給食後の歯みがきの徹底を図るとともに歯みがき習慣の生活リズムをつくらせる。

イ．実施方法

(ア)　次の時程を基本に，学級の実状に合せて進める。

（各学級ごとにビデオを流し，一斉に歯みがきをする。担任は，ブラッシングの様子を見ながら，児童の個別指導をする）

(イ)　月に１回の強調週間では，各学年ごとにポイントを決め，指導の徹底を図る。

(ウ)　用意するもの

歯ブラシ　コップ（割れにくいもの）　ケロちゃんパック（唾だしパック）上記の物は，体操服入れの袋のような入れ物に入れて机の横にかけておく。

ウ．考察

食後３分以内に歯みがきをするという目あてで，初年度は食べ終わった順に，音楽に合せて手洗い場で歯みがきを行った。２年目はビデオを流し，全校一斉に歯みがきタイムを設けて実践化を図った。更に後半は，各クラスごとにビデオを配布し，学級の実態に合わせて実施できるようにした。そして，月毎に強調週間（別記）を設け，全校一斉に歯みがきタイムを行っている。

みがき残しがないように，３・４・５方式（食後３分以内　１日４回　５分間みがく）を取り入れた。また全学級で，．歯科医を招いて給食の試食会を行い，食後の歯みがきの実地指導や，効果についての専門的意見を聞き，改善を図ってきた。

以上の営みの中で，子ども達は次第に「食べたらみがく」という生活のリズムが身に付いてきている。

②　歯ブラシの一斉管理と指導への活用

ア．ねらい

歯ブラシを衛生的に保管する。

歯ブラシの状態が一目瞭然にわかり，指導に生

かせる。

イ．実践の内容

(ア) 保管

・歯ブラシは，各学級に置いた歯ブラシケースに入れて保管している。男女別・出席番号順に，ブラシ面が手前にくるようにかけてある。

(イ) 衛生的管理

a．歯ブラシは，使用後よく洗い，水をよく切ってからケースにかける。(キャップはしない。)

毎週金曜日に持ち帰り，お湯で洗ってきれいに乾燥させて，月曜日に学校に持ってくる。

b．歯ブラシケースは，週に1回，金曜日の委員会のときに，保健委員が活動の1つとして清掃する。(金曜日は，歯ブラシを持ち帰っているので，アルコール綿でケースの内部をふく)

(ウ) 歯ブラシ検査

毎月　8のつく日に歯ブラシの様子を検査している。また，口に合わない歯ブラシや毛先が開いている歯ブラシについては，交換することを指導している。

a．検査項目

・歯ブラシの大きさは，口にあっていますか。(指2本ぐらい)

・歯ブラシのえは，まっすぐですか。(けいたい用でない。)

・歯ブラシは，よごれていませんか。(ゴミ・カス)

・歯ブラシの毛は，ひらいていませんか。

b．検査の結果

(%)

判定／月日	大きさ			柄			汚れ			毛先		
	○	△	×	○	△	×	○	△	×	○	△	×
6/8	91.3	6.6	2.1	91.6	4.9	3.5	86.0	9.4	4.6	76.8	18.8	4.4
12/8	97.0	1.5	1.5	93.9	4.4	1.7	90.9	7.6	1.5	75.9	18.3	5.8
1/8	93.2	5.0	1.8	97.0	2.6	0.4	94.9	4.3	0.8	86.3	10.6	3.1

紙面の都合上各学期の良い結果の月だけを掲載。この結果をみると，3学期に入ると，大きさ・柄・汚れ・毛先とも○(マル)が多くなっている。これは歯ブラシ全体に目が向き，歯ブラシを交換する時の一つの目安になっていると考えられる。

③　歯みがき強調週間

ア．ねらい

正しい歯みがきの仕方を知り，自分の磨き方の欠点を把握し，自分の歯をむし歯から守ろうとする態度を身につける。

イ．実践内容

(ア) よい歯を守る点検カードを使用する。

(イ) 歯のみがき方ビデオを児童に見せる。

ウ．実践結果と考察

昨年度は，給食終了後3分間隔で4曲流し，それぞれ食べ終わると時間に合せて歯みがきをしていたが，本年度は磨き残しがないように，かつ正しい磨き方を覚えるということで，養護教諭が歯みがきをしているビデオを一斉に流し，それに合わせて磨くという形をとってみた。

学級の指導でも正しい歯磨きの方法を十分理解させるようにしている。ビデオに合わせて磨くという方法は，どの子も磨き残しがないようにでき，とてもよかったと思う。さらにおまけみがきとして，学年に応じて工夫された時間があり，むし歯になりやすい箇所を特に念入りにみがけるようにした。終わった後に点検カードに書きこむのであるが，書きながら正しい磨き方をさらに認識でき，習慣化へつながると考える。

ただ，ビデオがないと正しく磨けないという声もあるので，当分は強調週間が終わっても，ビデオを流して習慣化につなげていこうと思う。また

合わせてみがくということで形だけまねるということがないように，正しくスクラッビング法ができているか教師がよく把握し，個別指導をしていかなければならないと考える。

④　歯の健康ノートの作成と活用

ア．ねらい

・児童が興味・関心を持って，進んで歯みがきできるようにする。

・児童の実態を家庭に知らせ，慈しみの心のこもった励ましの言葉かけを促し，児童が意欲的に歯みがきや歯の管理ができるようにする。

イ．実践内容

63年度は市販のファイルを用いて，その都度必要な資料を印刷したものをとじこませながら累計・継続記録をさせてきた。しかし，とじこみを忘れたり，紛失したりなど使用したいときに使えないということや，児童が興味をもって取り組めないという問題が残された。

⑤　カラーテストの定期的実践について

全校一斉のカラーテストについては，年間３回行っている。それ以外に，年３回親子そろってカラーテストを実施している。

ア．目的

(ア)　カラーテストにより，むし歯や歯周疾患の原因となるよごれの場所や，その場所の正しい歯みがきができるように実践力を高める。

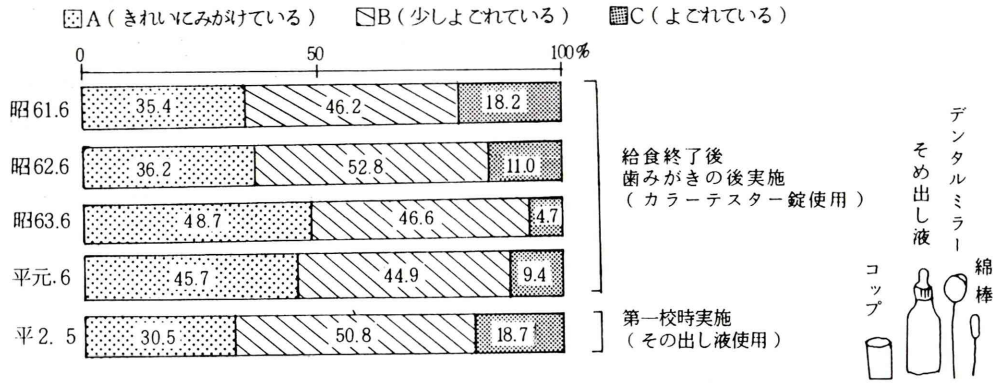
(イ)　カラーテストにより，自分の歯ならびに合った歯のみがき方，自己評価力を高め，正しい歯のみがき方が実践できるようにする。

イ．実践内容

昭和61年度より，以下の通り実施した。

学級でのカラーテスト	親子そろってカラーテスト
昭和61年度６・２月	昭和61年度７・11・３月
62年度２月	62年度７・10・３月
63年度６・10・２月	63年度７・11・３月
平成元年度７・10・１月	平成元年度７・11・２月
２年度５月	平成２年度５月

ウ．実践の結果　　（昭和61年～平成２年６月分の推移）



エ．考察

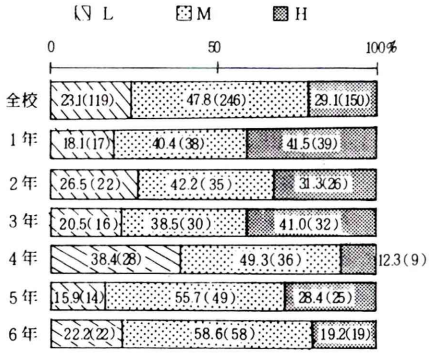
歯のみがき方は，カラーテストの定期的実践により身についてきている。しかし，平成2年5月の実施結果は，前年度のものと比較すると悪くCが多かった。これは，61年～平成元年は，給食終了後に歯みがきをし，カラーテスト錠を使用しての結果であり，平成2年2月からは，第1校時に染め出し液を使用しての結果であるためと考えられる。「朝のゆとり」がなかなかなく，朝食後の歯みがきは時間をかけてゆっくりみがけない，なかには歯みがきをしないまま登校してしまったという児童も何名かみられた。カラーテストの結果，個別指導の必要な児童を担任より抽出し，養護教諭が昼休みなどを利用して実施しているが，忙しくて，なかなか時間がとれないのが現状である。今後も，担任とともに個別指導に重点をおいていかなければならないと思う。

⑥　RDテストの実施について

ア．実施にあたって

むし歯予防週間の行事の一つとして，全校一斉にRDテストを実施した。

イ．RDテストの結果



ウ．RDテスト実施後の教師・児童・保護者からの感想

(ア)　教師からの声

緊張感があり，児童の目も輝いた。朝歯みがきをしてこない子が1名，結果はHだった。むし歯が1本もない子でLが4名，その他9名のうちHが4名もいた。むし歯のない子が，必ずしも良いとは限らない様である。ないからといって安心できない，という姿勢が出て，大きな効果があった。

(イ)　児童からの声

○　RDテストをやる時，はじめてなのでドキドキしました。6年生のおねえさんがきてくれたので，あんしんしました。

○　私は，RDテストで赤だったので，こん度は青になれるようにがんばります。こん度はぜったいに青になれるように，しっかり歯をみがきます。

(ウ)　保護者からの声

認識不足でRDテストの事は知りませんでした。歯の健康はだ液の事も含めて，口の中全体の問題だということを改めて考えさせられました。

エ．考察

RDテストの実施の試みははじめてだったために，それぞれの立場から意見や感想をたくさんいただく事ができた。実施前に職員全体に説明をし，理解を図ってから実施した。1年生では，やや困難，色の判定に困ったということもあり，今後に残した問題もあるが，口腔内の清潔および食生活（おやつも含め）の見直しにはかなり効果があったように思える。全校でLが，23.1%，Mが，47.8%，Hが29.1%という結果であった。今後Hリスクの子どもたちの個別指導が大きな課題である。

⑦　実践力の高まり

実践化を図るために，年間指導計画に基づいて，学級指導の授業を行った。さらに児童の意識を高めるため，毎月第2，3土曜日はショートの学級指導を行った。内容については，全校一斉に同じ主題で，或いは学年ごとの主題で行った。歯の健康についての知識を高めながら，歯みがきをしようという実践力の高まりをねらった。

(2)　児童の活動の活発化

①　児童保健委員会の活動

ア．目標　・全校児童に役立つような活動をとおし，奉仕的態度を養い実践力を高める。

・健康生活の向上のため，すすんで季節に応じ問題を話し合い啓発活動をすすめる。

イ．組織

5・6年各学級より4名の児童が参加し，委

員長，副委員長，書記をおく。

ウ．活動内容

(ア) 環境整備：石けんの補充，手洗い場の清掃，歯ブラシケースの清掃・消毒，鏡の清掃

(イ) 啓発活動：うがい，手洗い，換気の呼びかけ，季節にあわせたポスター作成，紙芝居作成，ポスター・標語の募集，集会活動

(ウ) 調査統計：衛生検査（毎週金曜日）の実施と集計，よいクラス発表，けがや病気調べ

エ．集会活動の実際「歯を大切にしましょう」

全学年，ロング（6月27日実施）

(ア) 集会のねらい

集会活動を通して，全校の友だちのむし歯の様子を知り，クイズ等により歯を大切にする意欲を育てる。

他の委員会の人達との連携活動を通して連帯感を高め，協力し合って一つのことをやりとげる実践力を養う。

(イ) 運営〈司会進行・クイズ—→集会委員会，表彰・劇—→保健委員会〉

オ．実践結果と考察

保健委員会の劇化による活動は，昭和61年度より毎年続けている。

②「むし歯予防フェア」

〈平成2年6月4日　実施〉

ア．ねらい

・むし歯予防デーの日に，むし歯予防のための教材・医療機器等に高学年児童が視聴したり触れたりする場を持つことによって，むし歯予防への関心を一層高める。

・児童会各委員会を単位として仕事を分担し合うことによって，児童会活動として積極的に参加させる。

・低学年児童は，集会委員会運営の「むし歯予防集会」(体育館)に参加し，むし歯予防への関心を高める。

イ．実施方法　・放送の指示で，1コーナー7分程度で各学級毎に移動していく。

・器具を試すコーナーでは，事前に決められた人数のモニターを，各学級で決定しておく。

ウ．各コーナー

エ．実施の成果

器具については教師の指導で事前の練習をした。当日，始まったころは教師の援助を受けながら進

No	コーナー	主な内容
1	プラークを見つけよう。 （ミュータンス菌のすみか）	・位相差顕微鏡で見る。　※3人
2	かむことを調べよう。 （かむことの大切さとかむ力調べ）	・咬合圧試験機で力を調べる。　※5人
3	むし歯はなぜできるか。	・RDテストをする。　※2人 ・酸が歯をとかしていく様子のビデオを見る。
4	口の中の様子を知ろう。	・デントビジョンで見る。　※3人
5	むし歯の進み方を知ろう。	・むし歯の進み方をビデオで見る。 ・むし歯の標本を見る。
6	歯の知識をためそう。	・クイズに答える。
7	歯肉炎について知ろう。	・歯ぐきの病気のビデオを見る。 ・歯みがきの仕方を知る。
8	小劇場	・OHPでむし歯予防の話を視聴する。

めていたが，徐々に積極的に活躍した。係の児童が白衣を着て，雰囲気を出すコーナーもあった。

実施後のアンケート集計結果から44%の児童が「大変よかった」と答え，45%が「よかった」と答えている。「つまらなかった」児童は僅か2%であった。児童にとって意義ある活動であった。

(3) 食生活の改善のための取り組み

① 学校給食「カミカミデー」

本校では，児童によくかんで食べるとことを意識づけるために，毎月8の日（8・18・28）を「カミカミデー」として，かみごたえのあるものやカルシウムを多く含むものを献立に多く取り入れるように工夫している。

また，毎月の給食だよりを通して「カミカミデー」を家庭に知らせることによって，家庭においても，かむことの大切さを認識してもらえるようにしている。

② 楽しい「野外給食」

本校には，他の学校で見られない「名物」がある。それは，校舎の隣りに緑がいっぱい広がる学校林。大きな木々が枝をのばし，めずらしい野草がかわいい花をあちこちに咲かせている。子どもたちが自然にふれ，自然を愛する気持ちが育つ最適の場である。その一角に，きれいな配色のパラソルと白いテーブルが組み合わされたにじ色広場が設置された。緑の中ににじ色のパラソルがとてもよく映えている。わが校では，このにじ色広場でなかよく野外給食を楽しんでいる。

(4) 健康・体力づくりの実践

① 体力づくりの工夫

ア．本校では一輪車への児童の関心が高い。休み時間になると一輪車置場に殺到する。

イ．3学期になると，なわとび検定に挑戦している。

ウ．学校林を生かしたマラソンコースを設定している。

② 健康な心をつくる

言い古された格言であるが「健全なる肉体は健全なる精神に宿る」の通り、本校の環境・施設を，健康な心を育むために生かしている。

ア．ピッコリ村と名付け，学校林に卒業制作で巣箱とえさ台を取り付けた。

イ．この他学校林には，にこにこ農園・観察園・にじ色広場等があり，特に本校の恵まれた自然を，児童は身近に感じ，それらの自然に四季折々ふれ合えるよう環境を整備している。

ウ．挨拶は人と人とのふれ合いにとって最も身近な接点である。児童と教師の範囲だけでなく広く地域の人々にも自然に挨拶がかわし合えるような地域環境づくりに心がけている。

3 保健環境の整備

(1) 保健環境整備・充実の意義

現代は映像の時代であり主張を視覚に訴える時代でもある。むし歯予防を推進していくために現代的特色からも保健環境を整備することの意義は大きい。

(2) 児童に生きる保健環境

校内には様々な環境物がある。児童はこれら環境についてどのような意識を持っているか調査してみた。その結果，むし歯予防に関する環境の中で，最もよく見られていたものは，保健室前の「むし歯のない人・治した人」で，81.2%。次が，各昇降口の「むし歯の進み方」の70%であった。このことから，自分や友だち，つまり身近な人のことが知ることのできるものや，児童の目に触れやすい場所にあるものであることが大切である。

(3) 保健環境の実際例

① 興味・関心を高める保健環境

ア．募集したポスター・標語の展示や掲示

イ．罹患率の推移グラフ

ウ．むし歯のない人・治した人

エ．校門横標語掲示板

オ．むし歯予防に関するクイズ

② 習慣化を図る保健環境

ア．歯ブラシケースの設置

イ．各教室健康コーナー常設資料

常設資料としては，下記のものがある。

㋐「今月の保健のめあて」

㋑「保健だより」

㋒「デンタルニュース」

㋓「目の体操」

㋔「保健室からの資料」

ウ．手洗場の環境整備

③　知識を高める保健環境

ア．むし歯の進み方

イ．歯の仕組み

ウ．歯とおやつ（1年）

エ．歯のはたらき

オ．むし歯のできるわけ

カ．カルシウムを多くふくんだ食品・100ｇ中にふくまれるカルシウムの量（4年）

キ．お父さん・お母さんのむし歯の数

ク．健康な歯肉と病気の歯肉はどのようにちがうでしょうか。（6年）

④　むし歯予防資料室

児童が自由に出入りし，むし歯予防に関する資料を見たり，さわったりすることができる部屋を設置した。

4　家庭・地域・学校歯科医との連携

(1)　学級活動を中心とした連携

①　学級だよりによる啓発

学級と家庭を結ぶものとして，学級だよりの果たす役割は大きい。どの学級でも仮説4の実践として，学級だよりを取り上げている。単に教師から一方的に伝えるためのものではなく，保護者からの声も掲載することによって，相互啓発の役割も果たしている。

②　授業への直接連携

ア．地域の人々の参加

事例　おばあさんの体験談（2年）

○主　題　歯の形とはたらきを知ろう

○ねらい　・歯には，いろいろな形があり，それぞれの歯のはたらきが異なることを知る。

・永久歯と乳歯のちがいについて知り，永久歯を大切にしようとする気持ちを持つことができる。

イ．保護者の参加

事例　保護者の実態を統計資料として（5年）

○主題及びねらい

12歳臼歯がむし歯になりやすいことを知らせるためには，児童の罹患率の実態だけではなく，様々な体験を持っている保護者の歯の様子の実態を取り上げてみることにより理解できると考えた。

ウ．学校歯科医の参加

事例　加藤先生，ビデオに登場（5年）

○主　題　食べ物をよくかんで食べよう

○ねらい　よくかむことの大切さを理解し，意識してよくかむことができる。

(2)　日常の実践化のための連携

①　親子そろって歯みがきテスト

ア．家庭での申し合わせたこと

項　　目	件　数	項　　目	件　数
時間をかけてみがく	164	歯ブラシの点検をしっかり行う	70
毎食後すぐみがく	117	歯ブラシを交換する	46
場所に合わせてみがく	71	その他	3

イ．保護者の声

きれいにみがけているつもりでも，カラーテストでみがき残し。歯の汚れは一目瞭然です。赤く染まる箇所はいつも同じ所の様に思います。気をつけて歯みがきを始めると，いつも同じ所からみがき始めて，みがき時間，みがき終わりも習慣でだいたい同じような気がします。時々，みがく順番を変えて，赤く染まる所を意識してみがこうと思います。
いつもなら，きれいにみがきなよと言われる息子も，カラーテストの日ばかりは，歯医者の先生にでもなった口調で，私と妹に説明が始まります。私達も又，患者になったつもりでこの時ばかりは素直に「はい，はい。」となります。わが家の楽しいひとときで，カラーテストは楽しみです。ちなみに今回は，全員Aでした。
今回のカラーテストも含め，横戸小の歯の健康管理には，大変感謝しております。家族全員が誕生日には，歯の検査に行くようになりました。必ずスペアの新しい歯ブラシも置くようになりました。今後も続けて欲しいと思います。

② 「デンタルニュース」による啓発

③ 家族そろって，歯によい食の実践週間

④ 「ヘルシー通信」

食の面からむし歯予防推進のために発行している。前記の「デンタルニュース」と合わせ，家庭と学校を結ぶ二本の柱である。

⑤ 就学時保護者向け歯科指導

⑥ 歯科治療の推進対策

⑦ 歯によい調理講習会

ＰＴＡ主催による，「第１回　ＰＴＡ調理講習会」を６月23日(土)　午前９時から約３時間半行った。これは単なる調理実習ではなく，歯によい食をテーマにしたものである。

(3) 地域との連携

① 学校歯科医・教師による公民館での講習

② 近隣学校との連携

(4) 学校歯科医との連携

① 職員・研究との関わり

ア．職員歯科検診

イ．職員歯科研修

ウ．授業への指導と助言

② 保護者との関わり

ア．講演会

イ．ＰＴＡ広報紙への記事掲載

ウ．文書による質問への回答

(5) 地元歯科医師会との連携

① 親子歯の健康相談会

② むし歯予防コンビネーション

Ⅲ．研究のまとめ

1　児童の変容

(1) むし歯の状況

① 統計による推移は，Ｐ．140～142を参照。

② むし歯の罹患率の推移は，過去10年間の推移を示しているが，減少傾向がはっきりと表われており，ほとんど90％を下回っているが，本年度は，87.8％までに下がった。当然その分むし歯のない児童が増加し，歯みがき実践の成果が現われている。

③ 未処置児童が全国平均の半分に近いということは，児童・保護者の治療に対する意識の高まりの結果である。これは，平成元年度以降C_3・C_4のむし歯が０本あることからも分かる。保護者の理解のもとで，家庭との連携実践に成果があったことを示している。

④ 年２回の丁寧な全校歯科検診実施で，全校児童が早期にむし歯を見つける機会に恵まれていたことも，よい結果に役立っている。

(2) 実践・意識

昭和62年度と平成元年度に，同じ項目で全校児童にアンケート調査を実施した。調査の結果は以下の通りである。　※上段は昭和62年度。下段は平成元年度。

① あなたは，朝，歯をみがいてきますか。

毎日みがく	時々みがく	みがかない
71.8%	28.1%	0.1%
75.4%	23.9%	0%

② 歯みがきは，いつしますか。(複数回答)

朝おきてすぐ	朝食のあと	夜ねる前	夕食のあと	給食のあと	おやつのあと
12.2%	75.7%	72.3%	20.4%	36.3%	6.0%
11.0%	78.7%	64.5%	30.3%	67.0%	12.0%

③ あなたは，1回の歯みがきに何分ぐらいかけますか。

1分以下	1　分	2　分	3　分	3分以上	わからない
12.0%	11.5%	28.2%	24.2%	7.9%	16.2%
3.5%	7.0%	27.2%	30.9%	7.6%	23.7%

④ 3－3－3方式の歯のみがき方は，どんなことか知っていますか。

知っている	知らない
4.4%	95.6%
23.5%	76.5%

⑤ あなたは自分の歯ブラシの毛のようすに気をつけていますか。

気をつけている	気をつけていない
79.8%	20.2%
81.0%	19.0%

⑥ 歯みがきの方法はどのようにしていますか。(複数回答)

自分流	横みがき法	ローリング法	スクラッビング法	かき出し法
45.7%	16.4%	20.8%	20.6%	21.7%
42.8%	19.3%	22.9%	40.1%	33.0%

⑦ 歯みがきをするのは，どうしてですか。(複数回答)

親に言われる	先生に言われる	学校で調べるから	むし歯になるとこまる	気持がわるい	歯を強くしたい
15.5%	0.1%	10.6%	74.3%	25.3%	39.0%
12.4%	4.5%	13.4%	79.4%	24.7%	41.6%

⑧ 歯みがきをしなかったり，時々しかみがかないのはなぜですか。(複数回答)

めんどうだから	忘れる	よごれた時だけみがく	むし歯にならないから	時間がない	遊びたいから
8.2%	71.0%	0.7%	0.2%	17.5%	5.1%
13.8%	50.9%	3.0%	1.6%	21.4%	11.1%

⑨ おやつをたべたあと，どうしますか。

歯をみがく	うがいをする	なんにもしない
6.4%	47.2%	46.3%
15.3%	43.1%	41.6%

⑩ おやつは，いつたべますか。

決まった時間	時々たべる	いつでもほしい時
20.0%	53.2%	26.8%
22.5%	49.9%	23.3%

⑪ 歯ブラシを学校にもってくる事を忘れたことはありませんか。

は　い	いいえ
70.7%	29.3%
88.9%	11.1%

⑫ 歯ブラシを持ってかえった時，どうしていますか。

お湯で消毒する	水であらう	そのままで，もってくる。
48.3%	34.1%	17.5%
51.1%	39.4%	9.5 %

⑬ 給食のあと必ず歯みがきをしますか。

は　い	いいえ
29.3%	70.7%
72.4%	27.6%

⑭ 自分の歯でみがき残しは，どんなところですか。

おく歯	歯と歯の間	歯と歯肉の間	歯のうらがわ	かみあわせ	前　歯
35.2%	45.0%	33.3%	39.9%	20.0%	8.9%
28.9%	44.3%	28.7%	36.1%	15.7%	7.6%

〈アンケートの結果から〉

ア．歯みがきについては，食後にみがく習慣はついてきている。しかし，歯みがきカレンダーから見ると，土曜日と休日の昼の歯みがきは忘れがちである。保護者の協力を得て，学校でのよい習慣が守られるように，今後も指導にあたりたい。

イ．歯みがきの時間についても，長時間みがかないときれいにならないことが，カラーテスト等で理解しているためか，少しずつ丁寧に時間をかけてみがくようになってきている。

ウ．歯ブラシについては，81%の児童が毛先の状態に気をつけるようになり，家に持ち帰った時でも，水・ぬるま湯で消毒し，乾かしてから学校に持って来るようになっている。自分の歯ブラシは自分で管理するという意識を更に高めたい。

エ．給食後の歯みがきについては，昭和62年度は手洗い場で行っていたが，平成元年度から方法を変えたため，実施状況がかなりよくなった。

オ．おやつを食べた後の歯みがきも少しずつ実施する児童が増え，意識の高まりがみられる。

2　研究の成果と今後の課題

(1)　研究の成果

①　仮説1に関連して

ア．資料活用に焦点を当てた授業が多く展開され，有効な資料とその活用方法が明らかになった。

イ．自作資料やビデオ資料を多数作成することができ，今後の授業でも活用できるよう整理された。

ウ．本校としての年間指導要素が吟味され，年間指導計画が本校なりのものとして練りあげられてきた。

エ．新学習指導要領に基づく「学級活動」での実践が取り組まれた。

② 仮説2に関連して

ア．昼の歯みがきタイムがＶＴＲを活用する方法に改善され，歯みがき指導が徹底された。

イ．３・４・５方式が定着しはじめてきた。

ウ．歯の健康ノートの改善を図り，習慣化と家庭への啓発活動に役立った。

エ．毎月８日の歯ブラシ点検や収納ケースへの格納を通して，歯ブラシの管理に対する意識が高まり，あわせて衛生面にも関心が高まった。

オ．児童会活動として，「むし歯予防フェア」を実施し，感動を呼ぶ新しい形の児童の活動を開発できた。

カ．学校給食にあごを強くするもの，歯の成育によいもの等を積極的に取りいれることができた。

③ 仮説3に関連して

ア．各学級に歯の健康コーナーを設置し，児童の意識を高めることができた。

イ．むし歯予防資料室を設け，常に児童が様々な資料に接することができるようになった。

ウ．廊下や階段の掲示板を整備し，むし歯予防の掲示物を校内掲示環境計画にしたがって，適切に掲示できた。

エ．手洗い場の環境整備をし，歯みがき実践に役立つようにした。

オ．校舎内外の環境を整備し，むし歯予防や健康・心づくりに役立つようにした。

④ 仮説4に関連して

ア．親子そろって歯みがきテストを年３回実施し，保護者のむし歯予防に対する意識を啓発することができた。

イ．家族そろって歯によい食の実践週間やＰＴＡ調理講習会への取り組みにより，歯によい食事について家庭への啓発活動が行われた。

ウ．各種のたより発行により，保護者の意識啓発と相互啓発に役立てることができた。

エ．授業の中に，保護者・地域・学校歯科医が様々な形で参加し，より連携を深めることができた。

オ．地域を対象とした啓発活動がいくつか取り組まれ，むし歯予防の意識を高めるのに役立った。

カ．授業研究の事前検討・授業後の協議・資料へのアドバイス等を通して，学校歯科医との連携を強化したことにより，質の高い授業が展開できた。

キ．千葉市歯科医師会との連携により，児童保護者に対し，歯の親子相談会を行い，広域的なむし歯予防をはじめ，歯の健康を普及することができた。

ク．「むし歯予防コンビネーション」の実施により，連携が深まるとともに児童にとって貴重な経験の機会となった。

(2) 今後の課題

① 仮説1に関連して

○ 更に「学級活動」として充実した授業展開を研究していく必要がある。

② 仮説2に関連して

ア．歯みがきの個別指導を徹底し，歯垢のしっかり落とせるようなブラシングを身につけさせる。

イ．給食の歯みがきタイム以外でもしっかりできるように指導を工夫していく必要がある。

ウ．歯の健康ノートの十分な活用を更に検討していく必要がある。

エ．歯によい食事・おやつのとり方の改善については，まだ意識が低いので，今後啓発活動を行っていく必要がある。

③ 仮説4について

○ 地域との連携をさらに強めていくため，公民館・保健センターその他との結びつきを深めていく必要がある。

④ その他

○ むし歯予防の保健実践を，健康教育全体に高めていく必要がある。

1990年第78回ＦＤＩシンガポール年次世界歯科大会に参加して

日本学校歯科医会　会　長　加藤増夫

国際歯科連盟（ＦＤＩ）第78回年次世界歯科大会が９月８日～14日の間，シンガポールに於て開催されるに当り，神奈川県歯科医師会より65名が参加することになりました。

日学歯の平成２年度事業計画にもある医事渉外および国際交流の推進に基づき，ＦＤＩとの交流および連繋の強化の線に添うべく，不肖加藤並びに常務理事五十嵐武美が神奈川県歯科医師会ＦＤＩ参加研修団の一員として国際歯学交流の一端を果たすことができましたので，ここに御報告申し上げます。

明年９月開催のイタリア・ミラノでの79回国際歯科連盟で，現，日本歯科医師会会長の山崎数男氏がＦＤＩ会長に就任することが決定しており，アジア・太平洋地域に於ては1983年東京で，1986年マニラで開催されたＦＤＩ大会に続くシンガポール大会であります。

International Dental Congress（萬国歯科医会議）はパリ歯科医学校長エドアール・シャルル・ゴードンの主唱で1889年（明治22年）に第１回をパリで開催されました。

毎５年に開催することが決議されたので，第２回は1893年にシカゴで萬国博覧会が開催されるのを期に，この地で開催した。この第２回大会をThe Wrold's Columbian Dental Congerssとも呼んでおり，この第２回会議に日本から高山紀斉が出席しています。

第３回は1900年（明治33年）にパリで萬国博覧会が開催されたので，これを機会に会合がもたれ、参加国も17ヵ国の多数で実質的にも萬国会議の形式を具えるに至りました。日本から小幡英之助・高山紀斉・一井正典・伊沢信平・榎本積一ほか２名が出席しています。

この会議の際にゴードンの提唱によって，大会の準備機関として新たに萬国歯科連盟（International Dental Federation）が成立した。すなわち，毎５年の中間における準備機関として欧州にてその連盟の総会を開催して各国の代表委員は各部門にわたり討議することとなりました。その連盟はＦＤＩ（フランス語Federation Dentaire Internationaleの略字）と省略されました。

毎回の会議録は各国の歯科雑誌に掲載して来るべき次回大会に万全の遺漏なきを期にしたもので，したがってＦＤＩは1900年パリではじめられ，1913年までの14年間，この連盟の創立以来の初代会長は主唱者ゴードンであり，２代目の連盟会長はシカゴのトルーマン・Ｗ・ブロフィー，３代目はマドリッドのアギイラでありました。

このようなことで口腔細菌の研究と齲蝕の病理研究で20世紀の歯科界の恩人たるＷ・Ｄ・ミラーが1907年に死去された後，連盟はミラーを記念する事業として，歯科学の貢献者に賞牌を贈ることになり，第１回記念賞はアメリカのＧ・Ｖ・ブラックで、第２回の受賞者はフランスのゴードンで其の後，歯科界の有名人が受賞しております。

ＦＤＩの事業で特筆すべきは，世界における口腔衛生の普及発達に力を尽くしたことで，長い歴史と共にＦＤＩと年次世界歯科大会の人類へ及ぼす影響は真に大なるものがあると存じます。

このすばらしい伝統を持つシンガポール大会は９月９日午後４時よりSingapore Indoor Sta-

dium でOPENING CEREEMONY が開催され，加盟参加96ヶ国，国立シアター・シンフォニック・オーケストラの演奏中，5,000名の歯科医師の出席のもとで盛大に行われた。午後5時よりシンガポール・ウィー・キム・ウィー大統領の臨席のもと，イー・キー・ムンシンガポール歯科医師会長より歓迎の挨拶がありました。その要旨は

「シンガポール共和国大統領ウィー・キム・ウィー閣下，国際歯科連盟会長ルペルト・ゴンザレス・ジラルダ氏，次期国際歯科連盟会長山崎数男氏，国際歯科連盟専務理事ペル・エイク・ジレーン氏、来賓ならびに参加者の皆さん，本日，1990年9月9日のこの良き日に際し，シンガポール歯科医師会ならびにシンガポール国民は，78回ＦＤＩ年次世界歯科大会に参加の来賓ならびに皆さんに対して心から歓迎のご挨拶を申し上げます。皆さんのご参加により，この開会式はまことに盛大かつ有意義なものとなりました。

各国の歯科関係者のみなさんのご推挙により，小さな協会の私どもが，年間のメーンイベントであるこの大きな名誉ある大会のホスト役をお引きうけしたことを光栄とし，かつ誇りに思っております。私どもは慎しんでそして勇気をもってこの大役をお引き受けいたしました。

何ヵ月にもわたって努力と苦労を重ねた末に，私達はみなさんを盛大で素晴らしい大会にお招きすることができました。これは末永く皆さんの記憶に残していただけると思います。

お越しいただきましたこの時期は，丁度シンガポールが独立25周年を祝う時期でもあります。この国は若く，活気にあふれ，意気軒昂で，自信と進歩と繁栄にみちた気風を享受しております。どうか，いくばくかの時間を割いて，さまざまな文化と習慣と伝統がとけあったこの地に入り，平和と調和，複合民族・複合文化・複合宗教の社会の活気とダイナミズムを体験して下さい。この体験はシンガポール国民がもっともよく知っているものです。

皆さんの熱心な参加とご支援により，78回ＦＤＩ年次世界歯科大会は大成功をおさめるものと思います。ご協力に感謝いたします。

会議が実り多いものとなり，皆さんのご滞在が楽しいものであり，そして78回ＦＤＩ年次世界歯科大会のよき楽しい思い出をもって帰国されますようお祈りいたします。さらにこの集まりに満ちている友情と親睦の和，同志愛の価値あるものとし，大切にしたいと思います。

最後に，この大会の開会式にご臨席賜りましたシンガポール共和国大統領ウィー・キム・ウィー閣下，ならびにこの大会の開催を可能にし，成功させてくださったすべての皆さんにお礼を申し上げます。」でありました。

また，Wee Kim Wee シンガポール大統領も挨拶にたたれ，その要旨は，

「世界80カ国から5000人の歯科医師が参加してＦＤＩは前日の夜からシンガポールで『新しいフロンティア精神による歯科学』というテーマにより会議が行われると聞いています。

疾病の変化や，それに対するため新しい理念をもって患者に接することを期待し，また技術革新によってのみ疾病の変化への対応が達成されると考えるので，歯科における技術革新の推進を皆さんに期待している。」というものでした。

ウィー大統領はライオン踊りの行われる伴奏のもとに入場され，世界各国から参加した歯科医がお迎え致しました。

大統領の演説が天井の巨大なるスクリーンに写し出されました。

そこで大統領は歯科的専門分野におけるシンガポールの状況についても述べられました。

その中でシンガポールの歯科公衆衛生の更なる

発展とそのための教育的プログラムの推進について教示され,「シンガポールにおける水道水のフッ素化は（1956年当時ＤＭＦは６以上であったものが)それによって現在1990年度ＤＭＦ1.4にまでむし歯が減少して来た。1950年当時は児童のむし歯の状態は真にひどいものであったが第２・第３の歯科公衆衛生学的なプログラムにより，児童のむし歯の状況の改善がみられ，国民の歯科衛生への関心が高まることにより，国民全体の衛生状態もよくなった。

又一般国民において歯科的に重傷な者は50％あるけれども上記の如く現在では第２・第３の歯科的サービスが前進し，それが国民への歯科保健サービス（公衆衛生学的）が重要であることが証明されている。

現在，歯科公衆衛生の普及という立場からシンガポールの183の小学校で歯科治療が行われているが，更に歯科公衆衛生の目的達成の為には，たゆまざる研修と更に進んだ技術が必要であり，歯科医がこの目的達成に参加することは，国民の間に歯科保健の知識を植えつけるばかりで無く，歯科保健向上につながる。

又このプログラムは各歯科医が，この国際会議で利用することに合せて，歯科保健の発展にも役立つものです。本年の初め，シンガポール歯科医師会は学校における奉仕的・継続的な新しい歯科保健計画を発表し，この新しい計画に640名の歯科医が参加することを決めている。」と述べられました。

そして最後にウィー大統領は,「歯科医自身が，向上を目的とする新しい技術やテクノロジーの向上が必要であり，特に機器や薬の発達も必要なことです。又，これらの新技術の内，特に分子学的な技術の発展が大切で，カリエスや歯肉炎の治療には分子学的な細菌学の発展が必要である。」と結んでおります。

Dr.R.Gonzales Giralda（ゴンザレス）ＦＤＩ会長からも以下のような挨拶がありました。

「大統領閣下，参加者ならびに臨席のみなさん。ＦＤＩ会長として，まずはじめに国際歯科連盟ならびに私達一人一人は，この島国シンガポールの建国25周年のこの日，ここに集まることができましたことを心から喜んでおります。

シンガポールは偉大な文化が集まり，出合い，融合し，栄えた地域の範囲です。世界の人々が貿易，金融，政治，通信の面でますます接近している今日,「全世界」的アプローチが国や団体や個人の自己中心的要求ではなく，全体の幸福に力点をおいている今日，そして地球規模の問題には，地球規模の解決が求められていることが完全に理解されている今日，歯科学の世界組織であるＦＤＩが，ここシンガポールで開催されますことを大変幸せに思っております。

シンガポールと同様、国際歯科連盟は，統合化のモデルです。つまり，当連盟の場合，歯科という職業の中での多様な要素とアプローチの統合体です。

1900年にパリで設立されて以来90年間，ＦＤＩは世界各国の研究者，教育者，開業医がすべての人々の福祉に役立てるため彼らの知識と経験をプールできるよう，そのための手段を提供して来ました。大会や出版物，作業グループを通じて連盟は，その成果を集積し，普及しましたが，それらは世界の人々の口腔衛生状態を変革してきました。

この歯科医師の業績に匹敵するものを持つ医療職が他にあるでしょうか。30年前，人々は中・高年になると欠歯の問題に直面していました。現在，予防と弗化物の使用の強化で工業国の歯科医たちは，若い患者に健康な歯と幸せな人生のよろこび，そしてその結果による，より質の高い生活を保証しています。

ＦＤＩは地球規模の事業体です。しかし連盟は地球化に進めると同時にまた多様化も押し進めようと努力をしております。

80ヶ国の加盟協会をもつＦＤＩは，関係諸国の非常に多様な経済状態や歯科医療人材に相応しい助言と援助を提供できなければなりません。これらは750人に一人の歯科医師を持つスカンジナビア諸国と歯科医一人が30万以上の緊急ケアを行わなければならないアフリカまで実に様々です。

この大会の優れた科学的プログラムは，これらの多様なニーズを反映しています。テーマは「歯

科学の新たなフロンティア」です。そしてシンガポールに来た歯科医は，歯科技術の進歩にともなって進歩する歯科医学を学ぶ機会を与えられています。同時にＦＤＩは世界保健機構に協力して，幹部歯科医官会議を運営しておりますが，この会議では発展途上国の歯科医に対して，彼らの口腔保健ニーズを評価し，彼ら個々の経済的手段の範囲内で適切なやり方を開発させるという援助を行っております。

世界共通の概念のひとつは歯科チームの概念です。国によって様々な診療補助者に様々な業務が課せられていますが，最適なヘルスケアの効果的な提供は，診療補助者の合理的な活用によるところが大なのです。

同様のチーム概念が，大会の運営にもあてはまります。ＦＤＩは幸いにも，良心的で熱心で勤勉な歯科医のすばらしいチームをシンガポールに見出しました。シンガポール歯科会は，その高度に訓練され，やりがいのある職業のイメージを世界に示していることを誇りに思っていいと思います。

私達に対する温かい歓待と提供された優れた設備に感謝します。私どもＦＤＩは理解と統合化をシンボルとするこの国で，もっとも成功した大会となることを確信しております。

まさに90年代の初頭にあたり，その地球的効果を最大にする為の一層の理解と協力の必要を充分認識した上で，いくつもの文化が集まり，出会い，融合し，栄え，素晴らしい結果をもたらしているシンガポールで，ＦＤＩが21世紀に向けての第一歩を踏み出せることを大変に幸いに思う次第です。」

来賓，主催者の挨拶が終ってから，この式典の中でＦＤＩゴンザレス会長は，Dr. Carlton. H. Williams (USA), Dr. John・W・stanford (USA), Dr. Jacques Charon(France) Dr. K・A・A・S・Warnakulasuriya (Sri Lanka) の４氏を名誉会員として表彰され，そしてアトラクションとして，シンガポール独立に至る歴史的背景を民族音楽と民族劇をアレンジした100名に及ぶ国立劇団及びシンガポール大学学芸部の方々による，すばらしい踊りと共に〝シンガポール狂想曲〟が披露され，午後６時終了した。

そのあと神奈川県歯科医師会役員夫妻に御案内状をいただいておるジャパン・ナイトが午後７時30分よりジャングリラ・ホテルのアイランド・ポール・ルームで開催されるので，そちらに参上した所，諸外国のお客様が入場に列をなして順を待つ盛況であり，日本歯科医師会会長招待レセプションは身動きも出来ぬ程の賑わいで山崎会長，持山副会長，秋山専務理事，光安常務理事をはじめ，宮城県歯科医師会会長　斉藤昇氏，入交氏など多数の方々と熱い握手を交わし，和やかな一時を過ごして国際歯学交流の一端を果たしました。

翌９月10日，ウエステイン・スタンフォード・ホテルの１，２，３階において，歯科商工展が世界25ヶ国よりの200社の展示で，日本からは，ヨシダ，モリタ，ＧＣ，オサダ，ライオン，松風の参加で，デンタル・ショウの盛況ぶりに驚かされました。

この日から学芸講演が初まり，各自研修に参加しましたが私共県歯科医師会役員は，日学歯の国際交流委員長である田中建吾氏のご案内でシンガポール歯科医師会を表敬訪問，レイー・キー・ムン氏と懇談することができました。

シンガポール歯科医師会にて

当日，午前10時に参上し，田中氏から私共一同を御紹介下さって，加藤より表敬のご挨拶を申し上げました。そして日学歯からの平成元年度小学校よい歯の図画ポスター優秀作品２点と日学歯からの親善記念トロフィー，神奈川県歯科医師会よ

りミニチュア会旗及び鶴見・浅野両君よりの近代的歯科補強綴模型8個を贈呈しました。これに対してムン会長より「皆さん，お早うございます。私は日本学校歯科医会及び神奈川県医師会の会長でもあられます加藤先生，並びに役員の諸先生方にお会いできましたことを大変光栄に思います。

今ではＦＤＩでは各国語が使用されますが，ＦＤＩ成功のためには日本語が重要でありますのでシンガポールでは日本語を導入致しました。

山崎先生がアジアで初めてＦＤＩの次期会長になり，明年イタリア，ミラノでのＦＤＩの会長に就任することは，アジアのためにも私達のためにも大変喜ばしい限りです。今迄は永い間，ＦＤＩ会長はヨーロッパ地域の方々でしたが，これからはアジアからも山崎先生に次いで出られる様にしたいと思います。

シンガポール歯科医師会は，小さく若い会ですが，日本のような大きな国の先生方と友人として共に努力することは，アジアの歯科界の発展につながると考えます。

いつの日かシンガポール歯科医師会と神奈川県歯科医師会が歯科界の発展のために姉妹提携をして友情を深めていくことを心より望みます。贈られました図画ポスターは，厚生省が興味深く前から考えていたことで，私から早速に厚生省に届けます。又すばらしい補強綴模型を有難うございます。私共会員に被益するところ大であります。

シンガポール独立25周年記念誌と1990年ＦＤＩ記念のネクタイを私より加藤会長さんに贈呈させていただきます。本日は皆さまの御来会を心より厚く御礼申し上げます。」

一同，ムン会長を囲んで記念写真を撮り，玄関まで見送られたムン会長に手を振りつつお別れし，国際歯学交流親善を果たすことができました事を慶びと致します。

ＦＤＩ学芸プログラム

9月9日（日） 16：30～

会場　インドア　スタジアム

開会式

9月10日（月）

〔開会テーマ講演〕

会場　ウエスティン・プラザ

「歯科技術の不歩と歯科医学の進歩」

9：00～12：00

9：00～9：45　歯科における新しい診断法
R. T. Laglais（USA）

9：45～10：30　コンピューターを用いての歯冠修復物の
設計と製作
F. Duret（フランス）

10：30～11：15　歯科インプラント学の進歩
P. S. Kavfman（USA）

11：15～12：00　レーザー歯学ーレーザー技術の進歩による新しい可能性
M. Frentzen（FRG）

〔特別シンポジウム〕

会場　ウエスティン・プラザ

「今日の歯周病」　14：00～17：00

14：00～15：00　外科的か非外科的か歯周治療を行なうにあたっての解決策
J. Lindhe（USA）

15：00～16：00　歯周組織の再生ーうそか真実か？
歯周組織の創傷治癒における新しい概念
U. P. Terranova（USA）

16：00～17：00　危険率の高い歯周疾患患者の発見と管理
S. G. Ciancio（USA）

9月11日（火）

〔開会テーマ講演〕

会場ウェスティン・プラザ

「支台歯形成における概念の変化」 9：00～12：00

Hood（ニュージーランド），Christensen（USA），Mount（オーストラリア），Mclean（UK），

〔特別講演〕　会場ウェスティン・プラザ
「歯周疾患における診断と治療の進歩」　9：00〜12：00
Listgarten(USA), Williams(USA), Killoy (USA), Raetzke (FRG), Loesche (USA),

特別シンポジウム〕
会場ウェスティン・プラザ
「最小限の支台歯形成による審美歯科」　14：00〜17：00
Heymann(USA), Melean(UK), Mount(オーストラリア), 保母（日本),

〔自由研究発表〕 会場ウェスティン・プラザ
「顎・口腔癌について」　14：00〜17：00
Boyle(フランス), Johnson(UK), Gray(オーストラリア), Wamakulasvriya(スリランカ),

〔一般講演〕
1題15分間　会場 PAN PACIFIC
9月10日（月）
9：00〜12：00「総説」多方面にわたる演題
12題
14：00〜17：00「歯科矯正学」に関する演題
11題
「歯科保存学」に関する演題
12題
「口腔医学，口腔病理学」に関する演題
12題

9月11日（火）
9：00〜12：00「予防，公衆衛生」に関する演題
12題
「小児歯科学，歯内療法学」に関する演題
12題
「口腔医学，口腔外科，法歯学」に関する演題
12題
14：00〜17：00「歯周病学，研究論文」に関する演題
12題
「歯科補綴学」に関する演題
12題
「インプラント学」に関する演題
11題

〔その他〕
ビデオによるケースプレゼンテーション
デンタルショー
有料研修会
以上

上記の学術講演・自由討議・デモに対して各自出席勉強され，或いは疲れた頭を休める為，家族ともども動物園，植物園，ラン園，セントサ島，日本人墓地，ジョホール水道など散策された。

参考にシンガポール歯科概況を付記いたします。
○歯科医師数　654名。
人口260万人。概ね4,000人に一人の歯科医師となる。
○シンガポール歯科医師会は会員数413名。
○歯科大学は国立1校（4年制）。年間36人程度卒業。（大部分は開業を希望している）
○歯科での健康保険は僅かであるが行われている。
○歯科医の公務員127人。
○歯科治療に関して国のサービスとして小学校に2〜3名のデンタルナース（公務員）が巡回。
病院歯科5名
○入院して歯科治療する患者は殆ど無料。
○一般外来患者も支払いにかなり補助あり。
○貧困者の歯科治療は無料。
○年金生活者には大部分が無料か，相当額が補助される。
○学童に対する歯科サービスも無料（公務員の歯科医127名）

○学校歯科センターは1つあり。5歳～18歳の子どもに対する歯科サービスは小学校92%，中学校で50%の子供達がこのプログラムでカバーされている。

○良い歯のコンクールは1年に1回実施。(1等から3等まで表彰されている)

○その他

○水道水へのフッ素添加。蛇口で0.7PPM

○12歳児 DMFT 数1.4

○軍病院の歯科クリニックも一般に開放されている。

○高度の歯科治療について183の治療施設が高校に設備され，他に移動施設治療車が3台あり，巡回治療している。

○殆んどの歯科医は都市で開業し，多忙のようである。

○デンタルナース（ニュージーランド方式）238人

○歯科助手500人

○歯科技工士300人

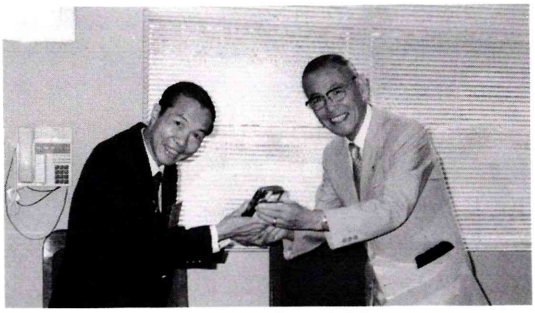
○他に歯科治療師49人

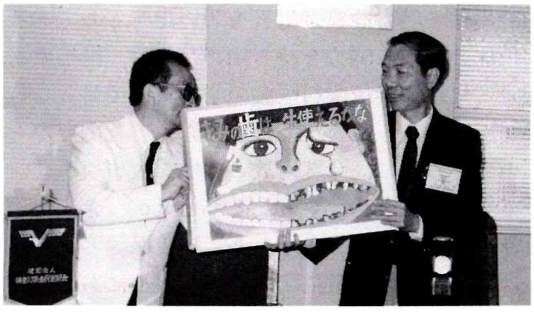
一般サラリーマン月額平均給与　1,000ドル(シンガポール・ドル　1ドル→83円)

ムン会長に開業歯科医の月額収入をおたずねした所，大体30,000ドル位が平均と笑いながら申された。日本と異なりハイクラスである。

日本は皆，保険制度下，統制経済の㊙で医療費抑制のもとで歯科医療機関は毎年3%程度増え続けており，総人口が殆んど横バイのため患者取扱数は年々低下しておる中，地域医療に専念しつつ学校歯科・産業歯科保健・心身障害児者診療・寝たきり老人在宅訪問診療など奉仕的分野に惜しみなく協力する私共の立場を考え，国際歯学研修の僅かな日程ではありましたが，大きな成果を得て全員無事9月12日帰国しました。

本研修旅行に対し絶大なご協力を願った株式会社ジャドック代表取締役小島社長・岡崎常務ほか社員並びに現地で種々御世話いただき且つ通訳的ご尽力をいただいた田中建吾先生及び本会常務理事，五十嵐武美君に心から厚く感謝申し上げ，78回FDIシンガポール年次世界歯科大会の簡単な報告としたします。





シンガポール歯科医師会へ本会からの記念品を渡す加藤会長と田中委員長

歯の検査票（3号様式）についてのささやかな提言

足立区学校歯科医会　会長　掛貝民男

私が中学校の歯科校医となって生徒の口腔の検診，指導をする様になってから弐拾数年が経つ。「校医になって呉れませんか」と話があった時，検診と口腔の刷掃指導だけで結構ですと云う事であるから簡単に引き受けたのであるが仲々そうでないのが次第に判って来た。学校医の仕事がその位のものであると云う認識しかなかったものが年々開催される地区の研修会や全国大会に出席するたびに考えさせられる事が多くなって来たからである。いま私の手もとにある研修会の記録や全国大会の関係資料は優に100冊を越えている。どの資料を取り出して見てもこれはあの時のもの，これはあの大会のものと想出が尽きず，特別講演の講師の話や熱心な質疑応答を想い出すものである。学校保健に強く関心を持ち始めたのは，御推薦を頂いて東京都学校歯科医会の学術常任委員となってからである。優秀な委員会の先生方と御交際を頂いている中に，今迄何故この様な大事な事に対して関心があまりなかったのかと気がつき，自分自身大いに恥じたものである。学校保健と云うものは明日を担う児童生徒の健康と幸せにある。これは植林事業と同じ様なもので，今日木を植えたから明日役立つものではない。喜びの収穫は次の次の世代のものとなるものである。その位長期的展望に立って計画し実行していかなければならないものと思っている。口腔検診や衛生指導で始まった学校歯科保健が，早期発見，早期治療，保健管理，健康教育にまで進み，更に現在では学校，校医，そして家庭とその地域を含んだ実践によって，一人一人に健康についての認識を持たせ，心と身体の健康を作らなければならないと云う考え方にまで変遷して来たのである。自分自身の健康は自分で守らせ，健やかな心と身体の健康を持つことは，それは思いやりと助け合いの気持ちを大切にして豊かな人生を送れると云う事につながる事なのである。この一年各地の大会においても，この様な目標に向かって努力し，一定の成果があげられたとの報告があった。

①生涯健康の推進を図る歯科保健
②心身ともに健康で人間性豊かなる児童の育成
③大都市における環境の変化に対応できる児童生徒の育成
④自ら進んでむし歯予防に努める子供の育成等々，

各大会における見出しはいくつもあるが，全ては児童生徒の心と身体の健全な育成と，その生涯を健康であれと願う父兄や先生の希望であるのである。

ある学校では歯科の問題を取りあげて『青春を磨け　歯を磨け　廊下を磨け　歯を磨け』と云う相言葉で生徒を励ましていたところもあった。口腔衛生の実践を通して教師の意識が変り，生徒の意識が変り，家庭が変ったとの報告もあった。

食べる事，運動する事，休む事，或は，やる事がむし歯予防だけの事でなく健康に対する認識の問題であると云った学校もあった。しかし一方ではむし歯予防推進指定校協議会があり，むし歯については昔より積極的に取り組んでいる学校や地域も多いが，歯肉炎については現在のところあまり表に出て来ない。先日の鹿児島でのむし歯予防推進指定校協議会では歯肉炎についての質問が会場より出された。1つは，歯肉炎については，むし歯に比べてあまり積極的なとりくみを見せない

のは何故か，また1つには，$\overline{3+3}$の歯肉炎が何故多いかとの質問であった様に思う。私の会場でのメモが雑然としていたので間違ったらお許しを頂きたいが，大体の意味はこの様であったと思う。歯周病については明海大学の中尾先生が，その他については東京都学校歯科医会副会長，日本学校歯科医会専務理事の西連寺先生が答えられて質問者も納得がいった様であった。私も以前よりこの問題については興味があり，特に中学校を担当している事から，今の中学生には歯肉炎の指導は虫歯予防の指導とともにかかせないものと思っている。しかし現在の検査表の3号様式では記載のあり方に多少の疑問を持つ。検査票の改定については度々書いているが，このように多くの方により歯肉炎の問題が出る様では，早めに記載方法を考えるべきであると思うものである。現在のものでは，むし歯，処置歯，欠損歯については歯式にはっきりと記載出来る様になっている。だが歯肉炎については別項に歯肉炎の欄が一歯肉炎についてはどこの部に，どの程度あり，またその原因についても記入する事は出来ない。ここ十数年，児童生徒の食物嗜好傾向については，ある片よりが見られ，また出来上った食物を温めるだけと云う事も多くなって咀嚼力が衰え，顎の発達が悪く，従って歯列不正や不正咬合による歯肉炎等も増加している事は多くの先生方の指摘するところである。私は一つの試みとして，叩き台のつもりで以下の様な追加を3号様式のものにしてみたいと考える。即ち上下顎を6分割して，その中にG（歯肉炎）の記号を記入する。そしてその歯肉炎の程度に従ってG_0からG_3までの記入を六つの部分に分けて記入したら如何かと考える。そしてその横の歯周炎の欄を歯列不正にして「なし」・「あり」とし，必要に応じて○印を記入する。歯肉炎の原因を全部列記して記入したり，不正咬合の種類を分類して，また3号様式の欄を増やす事は，繁雑になるだけで，かえって現場での検診を難しいものにしてしまうと思うので，Gの欄と現在ある歯周炎のところに歯列不正を加える事位の方が現場を混乱させず，なお且つ歯肉炎の部位，程度を明確にする事が出来，記載も容易であるとすれば保健指導，刷掃指導も適確に出来るのではないかと思われる。これはあくまで一つの提案にすぎないが，現場を担当するものとしてこの程度のものは大きな負担とならず後の指導も楽になるのではないかと考えるものである。御一考頂ければ幸いである。

本年度も各大会を見させて頂いたが，開催される地方の都市が以前と異なって非常に熱心に活動されている事は頭の下る思いがする。講師の選定，テーマ作り，協力校，会場の設定など準備，その他開催日の天候まで気配りを必要とし，えてしてはこの様な会を依頼される事は大変頭が痛い事ですと話された担当校の先生がいたが，やってみて全校の生徒，職員，家庭がこの事を通して今迄にない関心と協力があった事に驚きと喜びを感じ，それまで持っていた〝どうしようか〟〝迷惑な事だ〟と云う考えが無くなって，〝ああ，よかった〟と云う思いで一杯ですと語られていたのが非常に印象的であった。平成二年度も各地での大会がある。今年も更に昨年度に劣らぬ立派で成果のある大会であり，児童生徒のための実りのある年にしたいものであると思う。

DMFT 3以下を団体で達成した八戸学歯の活動

八戸市学校歯科医会
立花義康　奥寺文彦　稲垣昭夫
池谷　健　柏崎秀一

八戸市学校歯科医会は，創立以来60年近く，八戸市内全校の歯科健診を一斉に短期間に集団で行ない，現在では4～5回の出動で終了する，いわゆる団体活動検診を続けて来た。

そして，三十数年来その検診結果の統計表を作成し続けてきたところ，平成元年度の統計から，小学校六年生のDMFTがWHOの目指すDMFT 3以下を半数以上の学校ですでに達成し，平均では3.15になっていることが解った。更に，平成2年度の統計では，市内の小学校の内30校がクリアし，平均ではついに2.71となり，残るは¼校だけになるに至った。

厳密に言えば，WHOの言う12歳時と小学校六年生の春の健診時とでは，時点に若干の差異があるので，小学校六年生時のDMFTと断っておくが，それでもこれは予想以上に早いペースで全校が達成できるのではないかと考えられるようになってきた。

この成績は複数の要因によるものと思われるが，八戸での第52回全国学歯大会を目指して種々立てた計画の実施が今に実った，ということはほぼ間違いのないことと思われるので，ここにその試みとその結果の要点を報告し，八学歯の団体活動の効果的な面を述べることにする。

I．これまでの活動

1．グループによる一斉の健康診断

一人一校の検診の集約よりも，数人で数校の検診の方が，健診基準の徹底，キャリブレーション等で適時改正されるので，最大公約的な意味で精度が高い。数十年来の伝統である。

2．市教委・校長会・養教部会との緊密な連繋

校長会とよい歯のコンクール後の野球，懇親会，養教部会との連絡協議会，大会出張への支援等，学校保健行事の他にも日頃の協調関係があるので，市教委を通じての活動もスムーズに図られてきた。

3．市学校保健会との関係

昭和54年から，立花の案により，市学校保健会の行事に「八戸市むし歯予防推進指定校」を小・中一校ずつ3年毎に指定し，その成果を発表してきた。これを八学歯が支援し，活発に活動した。

4．八学歯50周年記念事業

「楽しく歯をみがこう」のビデオを作製，各学校に贈った。

5．八戸市よい歯の学校表彰実地審査要項の改訂

昭和57年からは，今迄のような処置率優先でなく，予防活動を含めた保健教育，地域活動なども採り上げて審査の対象にした。ここら辺から，WHOの言うDMFT 3以下の問題が検討されるようになって来た。

II．DMFT 3以下への戦略

1．組織づくり―八戸市むし歯予防推進協力校の設定

立花等は，既にあった八戸市の「むし歯予防推進指定校」を発展させて，特に全国学歯の大会が八戸市に指名された時，ちょうど長者小学校も文部省の「むし歯予防推進指定校」に指定された時であったので，長者小学校をモデル校とした市内東西南北の各地域に拠点校を作る計画を立てた。

即ち，鮫小学校・三条小学校・新井田小学校・多賀台小学校と第一中学校の6校を市の推進指定

校とし，八学歯に「むし歯予防指定校指導委員会」を設け，強力にバックアップ・助言・資料提供等をし，各校に独自の活動をしてもらい，全体で「市内むし歯予防研究指定校連絡協議会」を作り，その成果の発表と情報交換を行ない，さらにその地区内の学校との間にも協議会を広げて，市内全般の歯科保健活動が向上するような組織を整えることにした。

各校のそれぞれの工夫を全国大会紀要等に載せた。

＊ 鮫小では，PTA厚生委員会による登校時玄関前の「朝の歯みがき一声運動」とその連携など。

＊ 新井田小では，①カリオスタットで一年生が最もハイリスクの状況であることを目で確認することができた。②歯ブラシの自動販売機（改造）を工夫した。

＊ 三条小では，①10年来の音楽に合せた校内みがきを，自校製ビデオに合せた教室みがきにし，全員のテクニックと習慣が均等に高められた。②就学前から児童とPTAに6歳臼歯の予防法を徹底させ，一日入学，町内幼・保育園の連絡協議会等にもくり返しそれを伝え，入学後も1，2年生に6歳臼歯のみがき方をくり返し指導したため，6歳臼歯の成績が向上した。

＊ 多賀台小では，①「みがけた歯みがき」クラス対抗コンテストで意識の向上を図った。②歯垢染色剤入り歯みがき剤を持たせて，家庭との強力な連携を図った。

少なくともこれらの拠点校では給食後の校内歯みがきが完全に実施され，年数回の学校保健会が開かれ，家庭と地域との連携がそれぞれの地域に応じて具体的に進められた。

2．先づターゲットを6歳臼歯にあわせた

なんと言っても6歳臼歯の早期のり患が断然トップなので，これをおさえなければならない。

1年生入学直後では平均0.9本であったものが，2年後の3年生の検診時には平均3～4本というひどい状況になっていたこともある。

これを，既に十数年前から11月の新入学児童健診時と2月の一日入学時，入学直後の1年生に6歳臼歯の調査とみがき方を指導してきた三条小学校（62年度青森県よい歯の学校県一，大規模校で初めて6年生時のDMFT 3以下をクリアした）の例から，早期に予防にとりかかるべきとして具体化した。

3．就学前児童の刷掃指導

市教委の協力で，昭和59年から，年末の新入学児童健診時に各校毎に行なうことになった。

① 校医の検診と，同道，あるいは他院から派遣された歯科衛生士による6歳臼歯のみがき方を目的としたTBIが行なわれる。

② 全就学児3400人に対して，八学歯から日本学校保健会作製の「むし歯予防のしおり」「歯みがき指導のしおり」を贈り，また6歳臼歯をねらった設計の歯ブラシを贈り，その場で保護者も共に仕上げみがきをする「親子みがき」のTBIをした。予算としては毎年40万円前後の規模であった。

③ 歯科衛生士にはマニュアルを持たせて研修させ，毎年の新採用の衛生士にも研修させて指導の均質化を図り，以後例年続けている。

以上のことから，その後の6歳臼歯のり患率が大巾に下ってきた。

4．八学歯の各委員会活動の裏づけ

全国大会を目指して発足したもう一つの分科会担当委員会は，日頃学校現場で見られる疾病の実態とそれを予防するためのさまざまな試みを行なってきた。

① 就学前児童委員会

前述のような要領で実施・指導した結果，ほぼ全6歳臼歯の萌出が完了する3年生の春の健診時では，指導される前の3年生がDMFT2.21本なのに対して，指導後の3年生は1.49本と減少し，平成元年度は1.25本となっている。

6歳臼歯の萌出開始期に焦点を合せた歯科衛生士による親子歯みがき指導は大層有効な手段であり，地域全体のレベルアップを図るには全児童が平等に指導を受けられる組織活動が最良と思われ，学校歯科医個々の活動と相まって相乗効果があらわれるようである。

又，全父兄を対象にした歯科保健講演（一日

入学の日などを利用）を併せて行なった学校は，より良い成績が得られた。

② CO委員会

COの診断基準を決め，小学校から中学校まで各学年に主役となる歯を設定し，その中のCOのものだけを三年間追跡調査した結果，「一年生の$\overline{6|6}$が最もC_1に進み易く，フィッシャーシーラントなどが有効」ということ，「COと診断された歯牙が2年後までにC_3以上になることは殆んどない」ということ，「中学生の$\underline{7|7}$の頬側のカリエスの頻度が高いのでみがき方の工夫が必要」などということを数的に明らかにした。

このことから，大臼歯群の処置方針と歯みがきのポイントを明確に示すことができた。

③ 白斑委員会

三つの小学校で，4年生頃から発現する前歯唇面歯頸部のう蝕の前駆となる白斑を検すべく，4年生全員を5年生，6年生と3年間口腔内写真を撮り続けて調べ，生徒にもその写真を見せて歯みがき指導をした。それに加えてA校は年2回のフッ素塗布，B校は給食後にフッ素入り歯みがき剤を毎日使用，C校は無作為対照校として比較した。

A校，B校共にDMFT歯数が減少し，校内歯みがきの徹底とフッ素利用，そして保健指導の強化が予想通りの良い結果を示した。

更に，昼の歯みがきをビデオのドリルに合わせて行なったA校は，前歯部のカリエスが全く発現しなかった。白斑も軽微となった。

その後，A校の他にA校から分離したA'校，B校は大規模校の部でそれぞれ毎年のよい歯の学校表彰県一となり，DMF 3もいち早くクリアしている。ビデオに合せての昼みがきの徹底は他の地域にも及び，前歯部のカリエスと歯肉炎の発現をおさえてきている。

III. 結果

八学歯が，八戸での63年度全国学歯大会に合せて目標としたWHOのいうDMFT 3以下への種々の方策は，実を結び始め，昭和61年頃から急激に目標に近づいてきた。

図に見るごとく，平成元年度は平均3.18本であるが，⅔近くの学校が既に越えていた。そして今，平成2年度の春の定期検診ではついに2.71本となった。3以上は42校中12校のみとなった。

まとめ

以上の多数の要因が重なり効果が現われたわけであるが，各会員が組織活動を通じて試みた種々な方策と実践が，個人だけではできない成果を上げたものと思われる。八学歯の団体活動は有意義なものであったと言える。

八戸市学校歯科医会創立六十周年記念祝賀会

平成2年9月9日，八戸市学校歯科医会が創立六十周年を記念して，学術講演会と祝賀会を催した。

講演会は、八戸グランドパレスで12時30分から学校保健関係者を対象に中尾俊一教授，2時15分から一般市民も参加して三浦哲郎氏の講演が行なわれた。

〈記念講演1〉

生涯を通じる健康づくりと学校歯科保健

明海大学歯学部教授　中尾俊一

1．歯科医師の任務と学校歯科保健
2．健康な生活を確保するための3つの対応法
3．生活習慣と健康
4．生涯を通じる健康と学校保健における保健指導ならびに学校歯科保健活動の位置づけ
5．生涯を通して健康なライフスタイルを確立するため，進んで歯の健康づくりに励む子供の育成―生活の仕方の変化がその人びとの健康状態を決定する―

6．歯の保健指導によって児童・生徒の意識と行動を望ましい方向に変容させること

が必要と説いた。

〈記念講演 2〉

歯と文学

日本芸術院会員　作家　三浦哲郎

「歯と文学は何の関連もない。これで一時間話せとはひどい」「良い文章を書こうと歯を噛みしめて書いている」と笑わせ，

○萩原朔太郎の「歯痛」という散文

○室生犀星の「歯痛音楽」の中の「御国を守れ歯を守れ」という当時のポスター，「一回に6本も抜くような人は友人として恥ずべき人だ」等

○内田百聞という名文家でも歯のことでは面白くない

○梅崎春生の「他人の保険証で歯の治療をした話」

などを例に，朗読を混えて語られた。

祝賀会は八戸グランドホテルで午後5時から，会員・来賓合せて約100名が参加して盛大に行なわれた。五十周年以後の方に感謝状や表彰状・記念品が贈られ，また，「八学歯六十周年」の記念誌が配られた。

次いで，中里信男八戸市長，日学歯西連寺愛憲専務，青森県学歯熊谷淳会長に祝辞を頂いた。

八戸市学校歯科医会立花義康会長挨拶要旨

本会創立五十周年の式典で先人の業績を記した時から，はや十年が過ぎた。

この間，特筆すべきことは，昭和63年八戸市で開催の第52回全国学校歯科保健研究大会を本会が主管で実施，また，本会の諸事業の活動も拡充活発化し，大きな成果をあげることが出来たことであり，本会の歴史に大きな足跡を残した。

これも，本日御出席の日学歯専務西連寺愛憲先生，当時文部省体育局体育官で現在日本体育大学教授吉田瑩一郎先生と，本日記念講演をして頂いた明海大学教授中尾俊一先生，世界歯科医学会に出張のため本日欠席されたが日本大学教授森本基先生方に特に御指導を頂き，また県教委・市教委・県学歯・校長会など関係各位の御指導・御協力と，八学歯会員全員が総結集して努力した結晶の賜であり，本会が日本学校歯科医会から感謝状を頂くこともでき，深く感謝する次第である。

次に，市立長者小学校が昭和60年から文部省のむし歯予防推進指定校となり，学校・家庭・地域社会の連携を通しての実践は，本会の市内全域にわたって長い間実施してきた市のむし歯予防指定校の核となり，全国大会の成功と市内学校歯科保健向上に大きな役割を果たしてくれた。

本年の八戸市内の口腔診査統計によれば，6年生のDMFTではあるが，例のWHOの言うDMF 3以下という目標に対し，市内小学校42校中30校が達成し，市内全校平均が2.71本となった。六十周年記念にあたり，DMFT 3達成の宣言が出来ることを大変な喜びとするところである。

又，本会の組織活動が地域の保健衛生思想向上へ多大な貢献をした功績により，本年1月，第18回デーリー東北賞を受賞した。行政・地域住民そして学校が一体となって，時代に即した学校歯科保健活動を半世紀以上にわたって築き上げて来た本会が、個人だけの活動よりも市民ぐるみの学校歯科保健の組織活動の方がより効果的である，という指針に基づいての実践活動が認められたものと思う。会員の皆様には多くの犠牲を払って活動して頂いたが，実を立派に結ぶことが出来，充実した10年間であったと思う。深く感謝するしだいである。

日本学校歯科医会加藤増夫会長祝辞要旨

八戸市学校歯科医会は，昭和6年の勅令第144号による学校医設置義務化の前からの組織であり，まさに学校歯科医会の草分的存在と言える。

学校歯科保健への取組みも，行政・学校・地域と一体となり，市内全校への口腔診査や歯みがき指導を行ない，昭和27年から継続して作成されている「口腔診査統計表」や40回近くも続いているよい歯の学校表彰や図画ポスターコンクール等々，いずれも貴重なものである。これらの功績は，昭和34年の日学歯第一回奥村賞の受賞，近くは本年のデーリー東北賞をはじめとする多くの受賞によ

っても高く評価されている。

また，WHOの提唱する西暦2,000年までに12歳児のDMF歯数を３以下にする目標も，当八戸市内の小学校では42校中30校が既に達成しておられると伺っており，そのご尽力に対し頭の下がる思いである。

（八学歯奥寺記）

記念講演：明海大学歯学部中尾教授

八戸市学校歯科医会立花会長挨拶

日本学校歯科医会会長代理の西連寺専務

塚田治作先生の逝去を悼む

—戦後早期の学校保健行政を担当　むし歯半減運動を発想—

東京歯科大学名誉教授　竹内光春

日本学校歯科医会が，昭和31年度から提唱してきている「学童のむし歯半減運動」を，初めて発想し提案したのは，時の文部省の塚田治作保健課長だった。戦後早期の学校保健行政を担当し，学校歯科保健を高く評価し推進された塚田先生は，平成2年9月4日，89歳の天寿を全うされた。炎がフッと消えるような大往生だったと言う。

塚田先生は，昭和3年北大医学部を卒業，保健衛生の仕事に意義を感じ，名門の同大学衛生学講座に入り，助手をつとめ免疫の研究で学位をとると行政に進んだ。3年間の北海道庁学校衛生技師の後，労働衛生畑に転じ，昭和13年からは厚生省にあった。

一方，私は昭和15年1月から文部省の学校保健畑にあった。終戦直後（昭和20年9月16日），時の故重田定正課長は，GHQのPHW（公衆衛生福祉局）歯科担当のD.リジレー中佐によばれ「学校歯科の実施状況を毎月，提出せよ」とだいぶ責められていた。そこで，私は昭和17年度の予算要求のとき提出した，全国の市に専任学校歯科医を置く案を練り直していた。

そのさなか，重田課長は厚生省へ転出し，昭和20年10月27日，新課長として44歳の塚田先生が厚生省からさっそうと登庁した。着任するや，連日課員を集めて「おうおう」「そうかそうか」と，目を細め相づちを打ちながら話を引き出し，良く聞いてくれた。

塚田課長は行政のツボを良く心得ていた。それは，予算をとること←そのために課員はいつでもそれに応じられるアイディアをいくつも用意しておくこと←それのできる人材を集めること，であったと思う。課員は試されてもいたし，先生の優れた感覚で良いアイディアと見ぬくと，あちこちと，しかも，用心ぶかく，粘りづよく手を打って，それを具体化させてしまうのである。

塚田課長は11月16日，机に向かっていた私の後ろから肩をたたいて「竹内君，専任学校歯科医の制度を考えてくれたまえ」とゴー・サインを出した。こうして，昭和20年12月29日夜「学校歯科予防施設費補助」の追加予算が大蔵省を通過した。これによって，昭和21年度から国庫補助金を支出し，各都道府県に学校歯科予防巡回班が設けられることになった。昭和21年9月には「学校歯科予防施設の振興について」の文部次官通牒が出た。

昭和21年4月，米国教育使節団報告書が出たころから，学習指導要領の作成，教育行政指導者に対する長期研修会（IFEL），CIE（民間情報教育局）の直接指導によるブロック別のワークショップなどが活発となってきた。その趣旨は，教育は学級担任教師が主体性を持つべきで，文部省は学習指導要領などにより，それを援助する立場をとるべきだ，と言う民主的な教育行政の原理に基いていた。保健課では，CIEのJ.W.ノビル少佐の指示で，昭和22年「学校体育指導要綱」を作成し，保健教育を早い時期に押し出した。

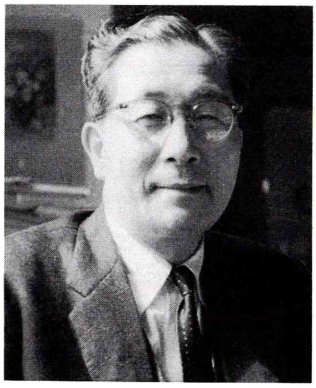
このころ労働省新設の準備が進み，塚田課長は，昭和22年6月，まず厚生省，同9月に労働省に迎えられた。その後，結核予防会へ移るが，ここで図らずも再び文部省へ迎えられる運命が訪れることになる。

その間は，故新井英夫課長であった。この時代に，シャウプ勧告による国庫補助金の引き締めに遭って学校歯科の国庫補助金は，残念ながら昭和24年度から打ち切られてしまった。昭和24年には「中等学校保健計画実施要領」（試案），26年には「小学校保健計画実施要領」（試案）が，CIE顧問の米国連邦政府健康教育委員会委員長ヘレン・マンレー女史の指導，W.ニューフェルド担当の下で作成され，新しい学校保健の基礎が完成し，占領行政は昭和27年に終った。

いっぽう，学校歯科の世界では，日本学校保健会の歯科医学部会にあきたらず，昭和29年に日本

略歴：

明治38年８月　石川県にて出生
昭和３年３月　北海道帝国大学医学部卒業
３年４月　同　内科第一講座
４年３月　同　衛生学講座
８年３月　北海道庁学校衛生技師
８年５月　医学博士（異種細菌の免疫学的研究）
11年１月　内務省労働部監督課
13年１月　厚生省労働局工場監督官
18年11月　厚生省衛生局医療課
20年10月　文部省体育局保健課長
22年６月　厚生省労働基準局衛生課長
22年９月　労働省労働基準局衛生課長
24年８月　結核予防会業務部長
30年２月　文部省初等中等教育局保健課長
33年５月　文部省体育局学校保健課長



文部省保健課にて（昭和32年３月）

35年２月　文部省退職
35年３月　日本学校安全会理事
46年11月　勲三等瑞宝章受章
平成２年９月　逝去，享年89歳

学校歯科医会を設立させ，故向井喜男会長，故岡本清纓理事長が選出され，翌年には，戦後初めての独立した全国学校歯科医大会を開こうと，意気が上っていた。

新井課長は昭和29年に急逝，後任にすこぶる難航し，塚田先生が昭和30年２月，再び課長に迎えられた。こんな時期に再登場した塚田課長の第一声は「学童のむし歯半減運動をやったらどうかね」だった。これは，結核予防会にあって，結核の死亡率が半減した祝典を行ったことがヒントになっていた。日本学校歯科医会ではこれをとりあげ，30年11月の第19回全国学校歯科医大会（東京）で採択され，大会宣言とした。文部省では塚田課長のアイディアをうけて，昭和31年度から５か年計画で，新教育の精神をとり入れた実施要項の原案を作成した。これを日本学校歯科医会と日本学校保健会とで検討してもらい，両会の提唱としてスタートした。これと平行して，昭和31年５月「学校の児童生徒等のう歯予防の徹底について」の文部省初等中等教育局長通達によって，この運動をバックアップした。

このころになると，学校保健法を成立さすための国庫補助金の内容とその根據が求められていた。そんな昭和31年10月24日の早暁，私は「むし歯（ないし学校病）は無償配給された保健の教科書である」という言葉が，夢の中から浮んできた。その朝，塚田課長にこれを進言，課長はこれを予算の目玉に採用した。こんなこともあって，学校保健法の予算は昭和33年１月19日深更，大蔵省を通過した。

学校保健法では，う歯をはじめとする，いわゆる学校病に対する国庫補助金のほか，昭和6年以来「各学校ニ学校歯科医ヲ置クコトヲ得」となっていたものを，いわゆる必置制である「置くものとする」となった。

学校保健の仕事の好きだった塚田課長は，学校歯科関係者の純な気持ちに共感するところが多かったことと思われる。塚田課長は，正味７年，前後15年にわたった文部省を，昭和35年２月に退職された。これは，文部省学校保健主管課における技術官課長の最後ともなった。ここにあらためて，塚田先生の文部省における歯科保健領域での業績の一端を偲び，ご冥福を祈る次第である。

第八回全國學校歯科醫大會について

日本学校歯科医会会長　加　藤　増　夫

昭和13年5月に開催された第8回全国学校歯科医大会要録と同大会報告書を寄贈されました。

今から数えて52年以前のもので真に貴重な資料でありますので，ここにその内容を記載し(社)日本学校歯科医会の歴史的な一考察にしたいと存じます。

近年本会会員も若い会員が多くなりルーツの面で参考になると思いますので少しく本会の生い立ちについて，簡単にふれてみたいと存じます。

明治30年（1897）に学校清潔方法，学生生徒身体検査規程が出て，公立学校に学校医がおかれることになって，明治31年公立学校医設置に関する規定で学校医がおかれることが決まり，学校医職務規程，学校伝染病予防及消毒方法などが矢継ぎ早に発令されるにおよび，明治31年4月　日本歯科医会総会で血脇守之助　廣瀬武郎　青山松次郎藤島大麻夫らが提案した「学校医中に歯科医を加うることを文部大臣に建議するの件」を採択し上申され，その後全国的な立場で歯科医の学校歯科衛生活動に奉仕する運動が展開された。

このような環境の中で明治40年（1907）4月に各地にできていた歯科医師会の連合体として日本聯合歯科医会が結成され，明治45年（1912）4月この会の総会で「歯科衛生事業に関する意見書」を文部大臣に提出することが採択されて陳情された。

大正2年には口腔衛生普及活動が展開され，大正3年には口腔衛生普及活動の費用の一部として，ライオン歯磨の小林富次郎氏が事業収益をなんらかの形で社会に還元したいと念願され日本聯合歯科医会に対して年額3000円を毎年寄贈されており当時の物価から寄贈額は多額のものであった。

このような状況下で日本聯合歯科医会も学校歯科衛生の重要性を重視して学校歯科医設置に対し本格的運動を展開している。

大正6年（1917）4月の同会総会では，香川県から学校歯科医設置について，文部大臣に建議するよう強い提案もあって全員一致で採択しており，学校歯科保健を推進するためには教員の理解を深める必要性を痛感されたライオン歯磨の小林富次郎の支援で大正7年（1918）8月，東京で教員を対象とした4日間の口腔衛生講習会が開かれており講師として佐藤運雄　奥村鶴吉　花沢鼎　加藤清治の歯科界代表が選ばれて担当していた。

本講習会は全国から1000人を超える学校推せんの申込のなかで200人にしぼられており，この講習会は其の後大正12年（1923）まで8回続けられていたが，費用は4日間全部を小林富次郎が負担し交通費の半額も同じく負担して学校歯科衛生の推進に寄与されている。

そのような経過で昭和の初めには県条令で学校歯科医設置をきめる所も出て昭和5年（1930）全国で学校歯科医設置の県条令を持つところ26に達し，従って各地で学校歯科医会が20以上も結成されている。

そのような背景のなかで歯科界も一段の関心がもたれて丁度同年4月第8回日本医学会総会が大阪で開催された時，その歯科分科会において特別講演にノースウエスタン大学のA・D・ブラック教授を招聘して盛況を極めており，そのとき学校歯科医会の立場の方々が日本聯合学校歯科医会を結成してはと呼びかけており，東京市学校歯科医会

のメンバーが其の準備を引き受けて，学校歯科医令公布を推進する目的もあって，昭和6年(1931) 4月6日，第1回全国学校歯科医大会を東京・日本赤十字社参考館講堂で，主催者として帝国学校衛生会・東京市学校歯科医会で開催した。

時あたかも待望の「学校歯科医及幼稚園歯科医令」が昭和6年6月23日勅令第144号で公布された。

当時の開催者の喜びは大変なものであって，その翌年即ち昭和7年（1932）2月3日文部大臣官房体育課長の山川建が，帝国学校衛生会の幹部，東京，千葉，神奈川，埼玉など近県の学校衛生技師および東京市学校歯科医会の奥村鶴吉，岡本清纓，松原勉，上田貞三，富取卯太治らで学校歯科医会の連合体を結成すべき相談を持ち，ここで文部省主導による日本聯合学校歯科医会の構想がまとまり，東京市教育局長の藤井利誉の名で全国の学校歯科医会に趣意書を2月27日付で送り，4月7日東京神田の日本医師会館で全国24団体の代表64人が集まって日本聯合学校歯科医会の設立総会が開催されている。

これには文部省から大西永次郎学校衛生官も出席されており，文部省としてはできるかぎりの助成をしたいと述べられ，そして岡本清纓が会則案を説明し，若干の字句修正ののちこれを承認し，理事を選出し翌8日の第2回全国学校歯科医大会の日に第1回理事会を開いて理事長に奥村鶴吉を選出した。

この日本聯合学校歯科医会は事務所を文部省内に置いており文部省より年額400円の奨励金を交付されることとなった。

こうした半官半民形式の日本聯合学校歯科医会が現在の日学歯の出発であって，第7回総会が昭和13年（1938）5月1日，第8回全国学校歯科医大会当日の午前8時より静岡市公会堂で開催されている。

この総会で調査委員会が昭和11年以来検討してきた「歯科衛生教授指導案」の一応の案が提示されている。

また学校歯科施設調査委員会に対して，この年6月20日にこれまでのもののほか3項目を追加して諮問した。

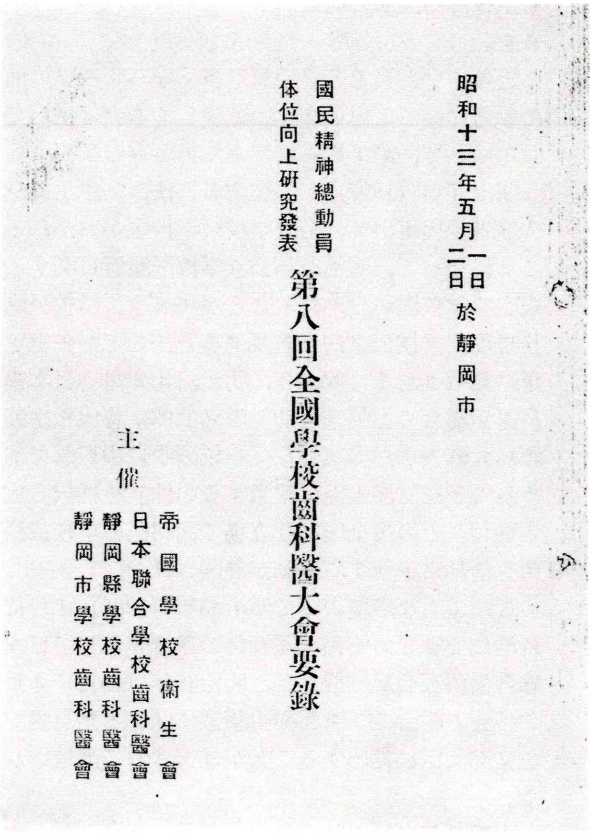
(1) 歯間清掃法の実施普及について
(2) 中学校入学時得点に歯牙口腔状態検査の結果を採用せしむる標準案
(3) 中学校における学校歯科執務標準案

これらのうち(2)については昭和13年12月に答申，(3)については12月に，(1)については翌14年10月にそれぞれ答申されている。

この同じ日に第8回全国学校歯科医大会が開催されている。

表　紙

B五版


昭和十三年五月一日二日於靜岡市

國民精神總動員
体位向上研究發表

第八回全國學校齒科醫大會要錄

主催
帝國學校衛生會
日本聯合學校齒科醫會
靜岡縣學校齒科醫會
靜岡市學校齒科醫會

目　次

1．日程 …… 1
2．文部大臣諮門事項 …… 2
3．各団体提出協議事項 …… 3

4．宿題報告 …… 9
5．特別講演 …… 9
6．會員研究發表 ……10
7．記念講演會 ……12
8．学校視察 ……13
9．接待寄贈 ……14
10．出席會員名簿 ……15

徽章種別

1．文部省厚生省関係来賓　黄色バラ大輪白綬章
1．特別講演講師　黄色バラ大輪白綬章
1．静岡縣知事　白色大乱菊紅白綬章
1．會長・議長　白色大乱菊紅白線綬章
1．副会長・副議長　白色バラ中輪紅白綬章
1．顧門　紫色菊クヅシ紫白線綬章
1．来賓　白色乙女バラ
1．役員　水色日ノ丸白綬章
1．會員　黄色日ノ丸白綬章
1．補助員　水色小菊

第八回全國學校歯科醫大會要録

1．會期　昭和十三年五月一日(日)　午前十時開會
　　仝　　二日(月)　午前八時開會
1．會場　静岡市公會堂

一．日　程

第一日　五月一日(日)午前十時開會
　神宮遙拜
　宮城遙拜
　靖國神社遙拜
　國歌齊唱
　一．開會ノ辞
　一．會長，副會長推薦
　一．議長，副議長推薦
　一．會長挨拶
　一．告辞　文部大臣
　一．祝辞　厚生大臣
　　静岡縣知事
　　静岡市長
　　日本歯科医師會長
　　静岡縣醫師會長
　　静岡縣歯科醫師會長
　一．報告
　　第八回大會準備経過報告
　　第七回大會事務整理報告
　　第七回文部大臣諮門事項答申経過報告
　一．議長挨拶
天餅授與　(天皇陛下より下賜された恩賜のタバコ若しくはお菓子)
大會宣言發表
　一．議事
　一．文部大臣諮門事項
　二．協議事項
　一．宿題報告（第一）
　一．記念講演會　静岡市公會堂　午后六時
第二日　五月二日(月)午前八時開會
　一．議事
　文部大臣諮門事項答申案審議
　協議事項
　一．宿題報告（第二）
　一．特別講演
　　小島博士　午前十一時
　　岩原体育課長　午後一時
　一．會員研究發表
　一．閉會
　一．學校視察　午後二時四十分ヨリ
　一．懇親會　午後六時
　五月三日
皇軍武運長久祈願参詣
　浅間神社．御穂神社．久能山東照宮．第一班
　五社．諏訪神社（濱松）
　三島神社．伊豆山神社（熱海）

二．文部大臣諮門事項

一．學校ニ於ケル歯科衛生養護ノ適策如何

三．各團体提出協議事項

一．國民體位向上ガ重大國策タル現今學校歯科醫及幼稚園歯科醫令第一條ノ改正ヲ當局ニ要望スル．
　　大阪市住吉區幼稚園歯科醫會

二. 學校歯科醫及幼稚園歯科醫令中「學校歯科醫ヲ置クコトヲ得」トアルヲ「學校歯科醫ヲ置ク」ト改正セラルルヤウ其筋ヘ建議スルノ件　埼玉縣學校歯科醫會

三. 學校歯科醫及幼稚園歯科醫令第一條「各學校歯科醫ヲ置クコトヲ得」トアルヲ「得ベシ」ト改正スルコトヲ其筋ニ建議スルノ件　茨城縣學校歯科醫會

四. 學校歯科醫設置普及ニ関スル件　神奈川縣學校歯科醫會

五. 全國ノ青年學校ニ學校歯科醫ヲ速カニ設置セラレンコトヲ其筋ニ建議スルノ件　大阪市學校歯科醫會

六. 學校歯科衛生技師ヲ各府縣市ヘ設置促進方ヲ當局ヘ建議スルノ件　廣島縣學校歯科醫會

七. 各府縣ニ學校歯科衛生技師ヲ設置セラレンコトヲ其筋ニ建議スルノ件　静岡縣學校歯科醫會

八. 道府縣ニ於ケル學校歯科醫會ノ統制促進方ヲ本省ニ要望スルノ件　福岡縣學校歯科醫會

九. 學校歯科醫會ニ関スル法令制定方ヲ其筋ニ建議スルノ件　埼玉縣學校歯科醫會

〇. 學校歯科醫會ノ積極的發展助成方ヲ其筋ニ建議スルノ件　静岡市學校歯科醫會

二. 學校歯科衛生向上ニ関シ斯道関係官公私主腦部ヲ以テ連絡協調機関ノ地方別設置方奨勵ノ件　福岡縣學校歯科醫會

三. 定期口腔検査終了後學校ハ省令ニ基キ必ズ其結果ヲ各保護者ニ通知シ豫防其他ニ関シ適切ナル處置ヲ講ゼシムル様本大會名ヲ以テ各道府縣當局ニ依頼スルノ件　栃木縣學校歯科醫會

三. 中等學校入學考査ニ於テ歯牙検査ヲ全國的ニ実施サルル様再ビ其筋ヘ建議スルノ件　神戸市學校歯科醫會

四. 中等學校入學考査ニ歯牙口腔検査標準ヲ日本聯合學校歯科醫會ニ於テ調査制定セラレンコトヲ建議スルノ件　奈良縣學校歯科醫會

五. 中等學校入學時ニ於ケル身体検査ニ於テハ必ラズ口腔検査ヲ施行スル様本大會名ヲ以テ其筋ニ要望スルノ件　栃木縣學校歯科醫會

六. 學校歯科醫ノ設置シアル小學校ニ於テ口腔診査票ヲ使用スル場合ハ身体検査票中歯牙欄ニ記載スルコトヲ省略スルヤウ當局ニ建議スルノ件　東京市世田谷區學校歯科醫會

七. 兒童ノ齲歯豫防ヲ基本トスル増健國策ノ樹立ヲ期シ當局ニ建議スルノ件　群馬縣學校歯科醫會

八. 學校歯科豫防處置ハ公費ヲ以テ施設セラルル様當局ヘ建議スルノ件　神戸市學校歯科醫會

九. 兒童齲歯豫防法ヲ制定シ兒童ノ歯牙保全ニ遺憾ナキヲ期セラレンコトヲ其筋ニ建議スルノ件　静岡縣學校歯科醫會

〇. 齲歯豫防ノ徹底ヲ期スル爲メ之ガ國庫支辨ノ途ヲ講ゼラルル様其筋ニ建議スルノ件　茨城縣學校歯科醫會

二. 尋常小學校修身書巻五第七課目中ニ歯科衛生事項ヲ挿入サレンコトヲ當局ニ建議スルノ件　川崎市學校歯科醫會

三. 小中學校ノ兒童生徒中齲歯ナキ者ヲ學校ニ於テ表彰スル様其筋ヘ建議スルノ件　兵庫縣學校歯科醫會

三. 小學校教課目中ニ健康科ヲ設ケ口腔衛生ヲ學校歯科醫ニ担當セシムル様文部大臣ニ建議スルノ件　東京市下谷區學校歯科醫會

四. 学校衛生ノ現状ニ鑑ミ歯科衛生上適切ナル教育指導方針確立ノ件　千葉縣學校歯科醫會

五. 青年學校生徒ニ對シ一般衛生知識ハ勿論口腔衛生ニ重点ヲ置キタル教授要目ヲ定メラレンコトヲ本省ニ要望スルノ件　福岡縣學校歯科醫會

六. 高等女學校科目中ニ「歯科ニ関スル衛生ノ大意」ヲ課セシムルコトヲ其ノ筋ニ建議スルノ件　名古屋市學校歯科醫會

三．「ラヂオ」ヲ通ジテ歯刷子訓練ヲ実施サレンコトヲ其筋ニ建議スルノ件
栃木縣學校歯科醫會
六．學童治療ニ際シ「神經ヲトルトカ抜クトカ」ノ言葉ヲ使用セザルヤウ申合スルノ件　大阪市學校歯科醫會東成區支部

四．宿題報告

第一．學校歯科ニ於ケル歯列異常ノ研究
東京歯科醫學專門學校教授　齋藤　久氏
東京市浅草區學校歯科醫會　信田　巖氏
第二．學校歯科衛生関係者ノ執務ニ於ケル協力及連絡ニ就テ
福岡市奈良屋尋常小學校長　篠原金門氏
同　學校歯科醫　小林敏治氏
同　學校看護婦　坂本キミ氏

五．特別講演

一．学校衛生の將来
文部省体育課長　醫學博士　岩原拓氏
一．人類ノ退化
東京帝國大學教授　醫學博士　小島三郎氏

六．會員研究發表

一．吃音兒童ノ統計的觀察
大阪市學校歯科醫　山口弘雄
太田鶴男
二．學童ノ歯齦炎ニ関スル統計的研究
東京市日本橋區学校歯科醫　佐藤泰三
三．幼年學童ニ對スル歯科衛生教育ノ一方法ニ就テ
京都市學校歯科醫會　後藤宮治
四．未完成永久歯ノ再植ニ就テ
東京市學校歯科醫會　森崎音槌
五．深部ニ達セル兒童ノ舌咬傷
東京市學校歯科醫會　森崎音槌
六．京都市ニ於ケル小學校教員「三千名」ノ口腔衛生状態調査報告
京都市学校歯科醫會　荒田治嘉之助
七．横濱市一本松小學校兒童ノ累年模型ニヨル歯列異常ノ一考察
横浜市學校歯科醫會　榊原勇吉
八．静岡縣三島高等女學校生徒ノ學業成績ト咬合圧力（咀嚼力）トノ比較ニ就テノ調査報告
静岡縣立三島高等女学校
學校歯科醫　山田仲次郎
九．京都府中等學校入學試験身体検査ニ現ハレタル男子志願者ノ處置歯瞥見
京都市學校歯科醫會　荒田治嘉之助
一〇．幼稚園及小學校ニ於ケル歯科衛生知識ノ啓蒙実験例
東京市浅草區學校歯科醫會　関口　篤
二．綜合的口腔衛生教授　訓練ノ理論ト実際
福岡縣學校歯科醫會　能登原　保
小金丸賢一
三．歯牙再植術ニ就テ
東京市本郷區学校歯科醫會　松本茂暉
三．養護學舎堺市清香山學園ニ於ケル口腔診査ノ結果ニ就テ
大阪府堺市學校歯科醫會　岡田藤次郎
四．前歯部反對咬合ノ簡易ナル歯列矯正法ニ就テ
大阪市學校歯科醫會　祝原豊治
五．中等學校入學考査規定ガ口腔衛生ニ及ボセル影響ニ就テ
静岡縣學校衛生技師　手塚悦郎
六．イースト菌ノ歯科學的價値
大阪市學校歯科醫會　八木千五百
濱野松太郎
膳　富　雄
七．學校歯科醫トシテノ感想
東京市神田區學校歯科醫會　新藤　信
八．各種含嗽剤ノ含嗽効果ニ関スル実験的研究　東京市學校歯科醫會　藤正政人
九．沖縄縣學校歯科醫會ニ於ケル口腔衛生ニ関スル兒童ノ手工教育ニ就テ
東京市大森區學校歯科醫會　谷　囿輝
一〇．外傷ニ因ル學童ノ歯牙再植術ノ治験例附教師及衛生婦ニ對スル注意事項
大阪市學校歯科醫會浪速區支部　戸祭正男

七．記念講演會　（小林喜一賛助）

第一日（五月一日）午後六時　於　静岡市公會堂

第一部　講演

一．開會ノ挨拶

一．總員起立宮城遙拜

一．講演　文部政務次官　内ヶ崎作三郎閣下

一．講演　文部省囑託　大西永次郎氏

一．講演　衆議院議員静岡縣歯科医師会長　山田順策氏

第二部　映画

一．愛國行進曲　一巻

一．漫画　二巻

一．東日大毎國際ニュウス　二巻

一．朝日世界ニュウス　一巻

一．海軍省後援

東宝作品

愛國六人娘　七巻

八．學校視察

一．静岡城内東尋常小學校

五月一日ヨリ三日迄會期中自由参觀トス

一．静岡師範學校附属小學校

五月二日午後三時ヨリ三時四十五分ヲ参觀時間トス

五月二日附属小學校参觀　午後三時四十五分終了

午後三時五十分附属小學校門前ニ集合

A班（出席番号第一号ヨリ二百五十号迄）

自動車ニ分乗シ四時同所出発

静岡田町小學校

四時十五分ヨリ五時迄参觀ス

B班（出席番号二百五十一号以下）

自動車ニ分乗シ四時同所出発

静岡一番町小學校

四時十五分ヨリ五時迄参觀トス

五時二十分各校ヨリ自動車ニテ懇親會場へ至ル

九．接待寄贈

一．第一日　正午知事招待午餐會　公會堂

午後五時小林喜一郎招待晩餐會　公會堂

一．第二日　正午市長招待午餐會　公會堂

午後六時懇親會　浮月樓

一．記念品　金剛石目塗　丸盆

アルマイト漆器　灰皿

一．寄贈

小林喜一氏

ヂーシー化學研究所　森田歯科商店

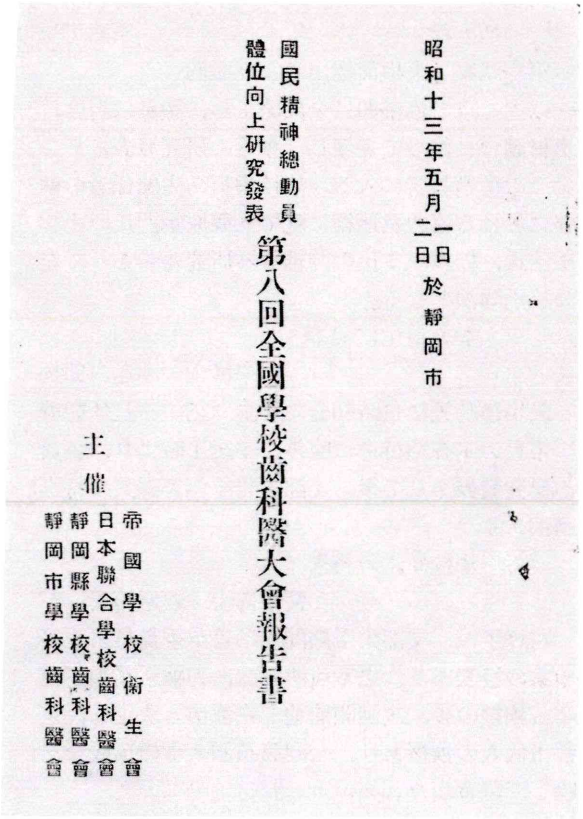
松風陶歯製造株式會社　其他

十．出席會員名簿

個人氏名省略

北海道	2	愛知	27	徳島	2
青森	3	三重	6	香川	2
岩手	1	岐阜	9	愛媛	5
山形	1	富山	6	高知	3
秋田	3	石川	1	福岡	14
宮城	3	福井	6	佐賀	3
福島	2	滋賀	1	長崎	2
茨城	9	和歌山	1	大分	2
栃木	9	奈良	1	熊本	1
埼玉	2	京都	31	宮崎	4
群馬	3	大阪	35	鹿児島	1
千葉	8	兵庫	11	沖縄	1
神奈川	9	岡山	3	静岡	234
東京	108	島根	2		
長野	14	鳥取	3		
新潟	2	広島	2		
山梨	6	山口	1	計	605

第八回全國學校歯科醫大會報告書は昭和13年11月15日發行で發行所　静岡縣學校歯科醫會　静岡市追手町　静岡縣廳學務部教育課内となっており大きさは大會要録と同様B五版である。


國民精神總動員
體位向上研究發表
第八回全國學校歯科醫大會報告書
昭和十三年五月一日
二日於靜岡市
主催
帝國學校衛生會
日本聯合學校歯科醫會
靜岡縣學校歯科醫會
靜岡市學校歯科醫會

（表紙の写真）

1．會期・會場・日程については要録と全く同じであり

2．議席表に出席者番号・道府縣別・氏名・所属団体名が記載されている。

3．　大會の經過　（速記録より）

第一日　五月一日

大會第一日は午前10時土屋準備委員司會の下に開會，先づ神宮並に宮城を遙拜し，次で靖國神社に護國の英靈を遙拜國歌齊唱の後土屋準備委員の開會の辞あり，次で大會々長並に副會長の推薦を満場に諮り，會長に帝國學校衛生會理事長横手千代之助博士を，副會長に日本聯合學校歯科醫會々長奥村鶴吉博士を推薦，猶議長副議長の推擧を満場に諮り，議長には本大會準備委員長にして静岡縣學務部長たる刀禰有秋氏を副議長には同副準備委員長にして静岡市助役たる杉本良氏並に大會總務部長にして本縣教育課長たる齋藤邦吉氏を推薦す，仍て横手會長は別掲の挨拶を述べられ，續いて文部大臣告辞（内ケ崎政務次官代讀）並に厚生大臣（青木技師代讀）静岡縣知事（中里總務部長代讀）静岡市長（杉本助役代讀）日本歯科醫師會長，静岡縣醫師會長，静岡縣歯科醫師會長の祝辞並に祝電の披露あり，次で刀禰準備委員長の準備事務報告の後，松原日本聯合學校歯科醫會理事長の第七回大會の事務整理報告，第七回大會に於ける文部大臣諮問事項答申に就き小川答申委員長の經過報告ありて共に之を承認す。

刀禰議長登壇　本大會の準備委員長たる氏は議長として一場の挨拶を述べられ，次で左記事項を議場に諮る。

一．皇軍將士に對する感謝慰問電報發送の件。
二．皇軍將士武運長久祈願の爲め浅間神社へ代表を派し參拜の件。
三．歩兵第三十四聯隊並に在静岡市の陸軍病院入院中の傷病兵に感謝慰問使派遣の件。

満場拍手を送りて之に賛成し，第一日の慰問電報起草委員には田中成久氏，中村松太郎氏，石川源次郎氏，小川裕心氏，竹内嘉兵衛氏の五氏を，第二の代表には上田貞三氏，高橋郁三氏，長谷川吉蔵氏，岡田豊治氏，柳瀬平七氏，酒井欣策氏の六氏を，第三代表には，大久保重治氏，長谷川清吉氏，八木千五百氏，石代寅司氏，伊藤善吉氏，神戸陽氏の六氏を議長より指名した。次で議長は，現下の非常時局に鑑み吾人の態度を宣言する事を議場に諮り左の宣言文を發表し，全員喝采裡に承認した。

宣　言

我國ハ今ヤ未曽有ノ非常時局ニ際會ス，此秋ニ方リ我々ハ學校歯科醫ノ使命ニ鑑ミ，益々其本務ニ邁進シ，口腔歯牙ノ保健ニ依ル國民体位ノ向上ヲ圖リ，以テ國運ノ發展ニ貢献セン事ヲ期ス。

右宣言ス

昭和十三年五月一日

第八回全國學校歯科醫大會

以上を以て午前の會議を終り舊御用邸の拜觀を爲し，一同記念撮影の後，静岡縣知事の招待午餐會に臨んだ。

午後一時再會，議事に入る。

文部大臣諮問事項

學校に於ける歯科衛生養護の適策如何

右に就き文部省大西學校衛生課長より諮問の趣旨につき説明あり。議長より左記十五名を答申委員に指名した。

秋尾浩，松原勉，向井喜男，祝原豊治，後藤宮治，竹中恒夫，加島秋次郎，平井保三，土屋太郎，河合等，田中次男，平井啓二，林一彌，佐野公平，塚本良三の諸氏

委員は一階第一会議室に於て委員会を開催することとなり引續き各團体提出協議題の審議に入る。

第一號案，第二號案，第三號案，第四號案一括上程，三號案は字句修正ノ上其他ハ　原案可決

第五號案　原案可決

第六號案，第七號案　一括上程　原案可決

第八號案，第九號案，第十號案，一括上程　原案可決

第十一號案　原案可決

第十二號案　原案可決

第十三號案，第十五號案　一括上程　原案可決

第十四號案　原案可決

第十六號案　字句修正ノ上　可決

第十七號案，第十九號案　一括上程　原案可決

第十八號案，第二十號案　一括上程　原案可決

以上を以て協議事項の審議は中止し，會員の研究發表に移る，卽ち刀禰議長は席を奥村副會長に讓り，會員の研究發表の後，齋藤久氏と信田巖氏の「學校歯科に於ける歯列異常の研究」と題する宿題報告ありて第一日の日程を終った。

午後四時よりライオン歯磨本舗の晩餐招待會あり又六時より同所に於て「學校歯科衛生講演の夕」を開催一般市民に公開，内ケ崎政務次官の講演，映画等ありて頗る盛況を極めた。

第二日　五月二日

大會第二日は午前九時開會，刀禰議長より開議に入るに先立ち帝國學校衛生會長故三宅秀氏の逝去を悼み一分間の黙禱を致し度旨會員に諮り，黙禱の後第二日の日程を開始

第二十一號案　原案可決

第二十二號案　原案可決

第二十三號案，第二十四號案，第二十五號案，第二十六號案，第二十七號案

一括上程　原案可決

第二十八號案　上程前提出者より撤回

以上を以て協議題は全部終了し，議長は退席，奥村副會長代って登壇し，會員の研究發表ありて，第二の宿題報告に入る。「學校歯科衛生関係者の執務に於ける協力及連絡に就て」篠原金門氏，小林敏治氏，板本キミ氏の詳細なる研究報告ありて左の特別講演となる。

人類の退化に就て

醫學博士　小島三郎氏

満場謹聴裡に11時50分に終講　正午一旦休憩静岡市長の午餐招待會に臨み，午後1時より，會員の研究發表ありて後，文部省岩原体育課長の特別講演あり

學校衛生の將来

醫學博士　岩原拓氏

右終了後，文部大臣諮問事項答申委員長より答申案の發表あり。之も可決承認，刀禰議長の丁重なる挨拶の後，次回開催地を京都市と決定し，京都市代表の挨拶あり，一同第八回大會の萬歳を三唱して閉會した。

午後2時半よりは，自動車に分乘して學校視察を行ひ，6時より浮月樓に於ける懇親會を以て無事終了

第三日　五月三日

前日来の雨の中を，皇軍の武運長久祈願の為め参拜團は朝来静岡驛前に或は公會堂前に集合し，各班の委員に案内されて各目的地に向った。午後より天候恢復し心から新緑の神社佛閣に詣する事の出来たのは有難い事であった。

4．文部大臣告辞

文部大臣　男爵　荒木貞男

本日茲ニ第八回全國學校歯科醫大會ノ開催セラルノニ方リ一言所懐ヲ述ブルヲ得マスコトハ私ノ欣幸トスル所デアリマス輓近我ガ國ニ於ケル學校歯科衛生ノ施設ハ頓ニ其ノ面目ヲ一新シ整備充實

ノ機運ニ向ヒツツアルノデアリマシテ學生生徒ノ体位向上ニ貢献スルトコロ尠カラザルモノノアリマスコトハ寔ニ意ヲ強ウスル次第デアリマス併シ乍ラ學校歯科施設ハ尚未ダ都市ニ厚ク農村ニ薄イ現状デアリマシテ之が全國的ニ普及發達ヲ見ルニハ今後諸氏一層ノ努力ヲ必要トスルノデアリマス。

殊ニ時局益々重大性ヲ加ヘ國家ガ心身共ニ健全ナル國民ニ俟ツコト日ニ切ナル今日斯學一段ノ進歩發展ヲ圖り將来國家ノ中堅タルベキ學生生徒ノ体位向上ニ努メ以テ國力充實ノ根幹ニ培フハ現下喫緊ノ要務タルヲ痛感スルノデアリマス。此ノ意味ニ於テ本大會開催ノ意義特ニ深キモノアルヲ覺ユルノデアリマス。

来會者諸氏ハ宜シク其ノ使命ノ存スルトコロニ鑑ミ大ニ抱負經験ヲ披瀝開陳シテ審議討究ヲ重ネ以テ遺憾ナク所期ノ成果ヲ収メラレンコトヲ切望スル次第デアリマス。

5．厚生大臣祝辞

侯爵　木戸幸一

現下ノ時局極メテ重大ニシテ帝國ハ上下一致東洋永遠ノ平和確立ノ爲帝國ハ長期抗戦ノ態勢ヲ整ヘ時難克服ニ邁進スルト共ニ國民体力ノ向上ニ関シ特ニ力ヲ致サムトスル秋ニ方リ第八回全國學校歯科醫大會ヲ開催セラレ振否ハ青少年者ノ健康ニ緊密ナル関係ヲ有シ國運ノ消長ニ影響スル所極メテ大ナルモノアリ近時學校衛生ノ發達振興大ニ見ルベキモノアリト雖モ日進ノ時運ニ伴ヒ進デ改善ヲ要スベキモノ滋カラントス冀クハ深ク使命ノ重キニ鑑ミ益々奮勵努力以テ斯業ノ發達大成ニ努メ國運ノ伸張ニ寄與セラレンコトヲ一言嘱望スル所ヲ述ベテ祝辞トス

静岡縣知事　從四位勲三等　飯田一省
静岡市長　尾崎元次郎
の祝辞は省略

日本歯科醫師會長祝辞

血脇守之助

本日茲ニ第八回全國學校歯科醫大會ヲ開催セラレ汎ク各地ヨリ関係諸氏相會シ學校歯科衛生上ノ重要案件ニ付キ研鑽攻究ヲ悉サルルハ國家ノ爲メ寔ニ欣慶トスル所デアリマス　惟フニ學校歯科衛生ノ振否ハ青少年ノ保健ニ密接ナル関係ヲ有シ將来ノ國家活動ノ源泉タル國民体位ノ盛衰ニ重大ナル影響アルコトハ言ヲ俟タナイ所デアリマス近時學校衛生ノ普及著シク發達シ其ノ施設ニシテ見ルベキモノ尠カラズト雖モ日新時運ノ進展ニ伴ヒ整備改善ヲ要スベキモノ滋カラントスル次第デアリマシテ今後諸氏ノ御盡瘁ニ期待スル所亦極メテ大ナルモノアリト信ジマス冀クハ諸氏學校歯科衛生ノ使命ノ重キニ鑑ミ奮勵努力其ノ發展ニ貢献シ以テ國運ノ伸暢ニ寄與セラレンコトヲ切望スル次第デアリマス一言所懐ヲ述ベテ祝辞ト致シマス

静岡縣醫師會長　北村勝蔵
静岡縣歯科醫師會長　山田順策
の祝辞省略

其のあと**6**．文部大臣諮問事項　**7**．各團体提出協議事項は大會要録にある通りで刀禰議長のもので協議され，それぞれ採択されており　**8**．宿題報告　第一，第二，は副會長奥村鶴吉のもとで一題7分程度で發表報告され終了　**9**．特別講演一．學校衛生の將来　文部省体育課長　醫學博士岩原拓氏
二．人類ノ退化　東京帝國大學教授　醫學博士小島三郎氏からあって　**10**．會員研究發表21題が日程通りに行われ　**11**．記念講演會も第一日（五月一日）午後六時於静岡市公會堂で第一部講演第二部は映画が行われており　**12**．學校視察も予定通り実施され其の他日程通り盛會裡に終了されている。

會計決算報告

第八回全國學校歯科醫大會収支決算

収入総高　　金9544円19銭也
支出総高　　金9544円19銭也

収入ノ部

第1款　會　費	5,410円00	一般會員　10円宛　525名 特別會員　　5円宛　　32名
第2款　補助金	2,000円00	静岡縣1,000円 静岡市1,000円
第3款　分担金	300円00	日本聯合學校歯科醫會100円 静 岡 縣〃　〃　〃　〃100円 静 岡 市〃　〃　〃　〃100円
第4款　寄附金	1,821円89	別項參照
第5款　雜収入	12円30	有志據出國防献金5円70 銀行利子　　6円60
収入合計	9,544円19	

支出ノ部

第1款　會議費	1,720円03	
第1項　會議費	1,037円39	午餐費，陸軍病院慰問金，國防献金その他
第2項　會場費	682円64	特別講演費ヲ含ム
第2款　事務費	1,901円78	
第1項　手当	54円35	
第2項　需要費	1,847円43	
第1目　通信印刷費	683円73	
第2目　協議會費	893円06	
第3目　残務處理費	270円64	
第3款　視察費	759円39	
第1項　視察費	759円39	
第4款　大會記念品費	2,100円09	
第1項　大會記念品費	2,100円09	
第5款　懇親會費	3,062円90	
第1項　懇親會費	3,062円90	
支出合計	9,544円19	

寄附金者氏名

300円	イースト菌研究所	水谷　清重氏	50円	佐々木悦男
200円	眼鏡肝油本舗	伊藤千太郎氏	50円	松風陶歯製造株式會社
200円	ヂーシー化学研究所		31円89	静岡觀光旅館組合
100円	静岡縣歯科醫師會		455円00	歯科陳列商店一同
100円	静岡縣安倍郡歯科醫師會		30円00	大庭茂氏
100円	森田歯科商店東京支店		20円00	静岡専門店會
50円	静岡縣學校衛生會		15円00	日本物療社
50円	三金歯科金属合名會社		10円00	臨床歯科社
50円	東洋醫療化學研究所		10円00	阿野武氏

○陳情報告

本大會に於ける決議事項は取捨整理の上左記の如く陳情書を作製し，日本聯合學校歯科醫會より會長奥村博士を初め其他の役員又本縣よりは縣教育課長齋藤邦吉氏を初め二三の役員は7月25日上京大臣官邸に於て荒木文部大臣に面接し奥村會長より一々説明之が陳情を爲したる處，大臣には國民体位の向上に就ては一見識を有せられるるより篤と了承せらる，旨の御回答ありたり

＝陳情書＝

本年五月静岡市ニ於テ開催シタル第八回全國聯合學校歯科醫大會ニ於テハ全國各地ノ學校歯科團体代表者六百余名参加學校歯科衛生ニ関スル重要問題ニ就キ研究審議ヲ重ネタル次第ナルガ就中左記事項ハ右大會ノ決議ニ依リ直接閣下ニ面接ノ上陳情スルコト，相成リタル次第ナルガ時恰モ未曽有ノ非常時局ニ際シ國民体位向上ノ要緊切ニシテ健康報國ノ誠ヲ致スヘキ秋ニ際シ本邦學校歯科衛生ノ振興コソ極メテ緊要ナル事項ト認メラルルヲ以テ特別ノ御詮議ヲ以テ御採用ノ上之ガ實現方ニ関シ何分ノ御高配ニ預リ度此段謹デ陳情ニ及ビ候

昭和十三年七月二五日

陳情委員

日本聯合學校歯科醫會會長　奥村　鶴吉
同　理事長　松原　勉
同　理　事　富取卯太治
静岡縣學校歯科醫會副會長　齋藤　邦吉
同　理　事　手塚　悦郎
同　理　事　土屋　敦富
静岡市學校歯科醫會理　事　鈴木　守

文部大臣男爵荒木貞夫閣下

記

一．學校衛生就中學校歯科衛生ノ振興ヲ期スル爲メ現行學校歯科醫及幼稚園歯科醫令第一條ノ「各學校ニ學校歯科醫ヲ置クコトヲ得」トアルヲ「置クベシ」ト改正シ學校歯科醫ノ設置普及セシメラレ度

二．各府縣ニ學校歯科衛生技師ヲ設ケ各府縣ニ於ケル生徒兒童ノ歯科衛生ニ関スル指導監督ニ當ラシメ學校衛生ノ發展ヲ期セシメラレ度

三．各府縣ニ於ケル學校歯科醫會ハ其ノ組織一様ナラザル狀態ニ在ルヲ以テ法規ヲ設ケテ之ヲ統制シ其ノ活動ヲ促進シテ學校歯科衛生ノ健全ナル發達ヲ期セシメラレ度

四．中等學校ノ入學考査ノ身体検査ニハ必ズ歯牙ノ検査ヲ加ヘ且ツ其ノ検査標準ヲ定メテ之ニ準據シテ検査ヲ行ハシメラルル様取計ハレ度

五．歯牙ノ健康保全ハ兒童期ニ於ケル齲歯豫防ノ徹底ニ在ルヲ以テ其ノ施設ヲ充實スル爲メ兒童齲歯豫防法ヲ制定シ公費又ハ國費ヲ以テ其ノ實施ニ遺憾ナキヲ期セシメラレ度

六．學校ニオイテ兒童ノ健康生活ヲ指導訓練スルコトハ國民体位ノ向上ニ至大ノ影響アルヲ以テ小學校ノ教科目中ニ健康科ヲ置キ就中口腔衛生ニ関スル事項ハ學校歯科醫ヲシテ擔當セシメラレ度

其の他　大會役員氏名一覧表として準備委員長静岡縣學務部長　刀禰有秋　副委員長　静岡市助役　杉本良　同　静岡縣學校歯科醫會副會長　櫻井明　に更に總務で特に在京總務のところに，松原勉・上田貞三・岡本清纓・富取卯太治の名があり現地總務として齋藤邦吉ほか12名　地方總務9名　會計・庶務・接待・會場・會議・視察觀光・寄贈品・懇親會等の諸係としての氏名が出ている。

この様な要録・報告書の内容を抜粋して当時は支那事変の戦時下という背景で大會に於て宮城遙拜　皇軍武運長久祈願　大會開催県内の主なる神社に参詣されておりますことは戦後の今日では全く想像もつかないところであり，更に大會宣言書発表に先き立ちて「天餅摂與」とあり字典などにも無く神奈川県教育委員會を通じて文化庁國語科にご照会したところ多分，恩賜のタバコや天皇陛下よりご下賜されたお菓子であろうとのことで真に珍しいものであります。

現在の全国学校歯科保健研究大会での全体協議会に当るようなものとして各府県学校歯科医会から28題にも及ぶ建議，要望，申合せが議長のもと

で審議されており，これらが後日，文部大臣に陳情書として日本聯合學校歯科醫會會長，開催県の県市の学校歯科医会々長が陳情書委員として陳情している。或いは研究発表も盛んであり学校歯科医としての熱情にうたれるところであります。又当時は文部大臣から諮問が出され，それを大会で答申が採択されております。大変に興味深い事項で「学校に於ける歯科衛生養護に関する適策事項」として

1．学校における歯科衛生の本義に鑑み教員，學校衛生婦は一層歯科衛生の智識を拡充し学校に於ける歯科衛生教育を徹底せしめ養護の成果を挙げること
2．学校内に完全なる洗口場を設備し歯科衛生訓練を勵行させること，そのためにも一学級児童が一斉に訓練を為し得るために噴出式洗口場を便利とする
3．児童生徒齲歯罹患の実状から予防処置又は早期治療を勵行させること極めて緊要なれば家庭と連絡を保って之を勸告追及すること
4．衛生父兄会，健康相談等の施設を活用し家庭に於ける継続的協力を求めること
5．歯科衛生養護施設を設置し口腔検査の結果歯科的に要養護児童と認むべきものに対して特別なる監察と養護を行い特に咀嚼機能回復に至る迄の栄養指導並に歯科的處置をする
6．歯科衛生養護施設に対しては國庫補助の道と講ずる

その他が本大会で答申されており要望事項の中でも「むし歯予防法の制定」など学校歯科保健の前進に対し先輩諸兄の深い情熱のもり上りに感銘した次第です。

第8回全国学校歯科医大会要録と報告書は本会理事の朝浪惣一先生からの寄贈で有難く心より深謝申し上げます。この大会では朝浪先生は若輩でお茶組みをさせられたと当時を述懐されていました。

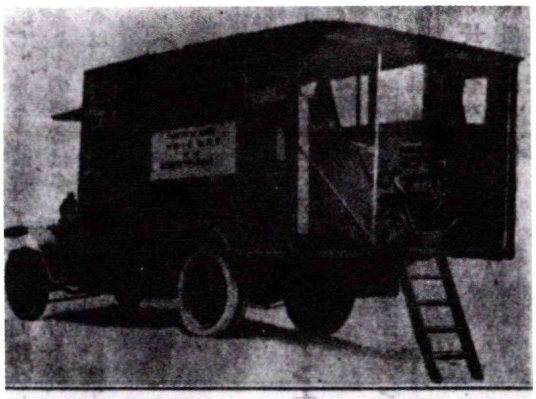
参考文献　第47号日本学校歯科医会会誌

学校歯科保健のアルバム No. 4

歯科診療施設をトラックシャシーに整備して、いわゆる僻地などの巡回診療をしよう、という考え方は、学校歯科が歯科疾患の早期発見、早期処置をひろいひろがりで、実施しようとすれば、すぐ思いうかべられることである。
　実際にそのようにして発展し、今日のような社会情勢下では、その影がうすくなっているのも、その故である。
　いわゆる歯科巡回自動車のルーツをさぐってみよう。

□歯科巡回自動車は第一次世界大戦のときに登場した□

古い歯科学報の海外集報欄をみるとかなりひろい海外のニューズが紹介されている。
1917年（大正6年）から翌年にかけての中に、
〝(1916年のおわりごろ) 英国皇帝が、バッキンガム宮殿で戦地用歯科自動車を検閲した〟という記事がのっており、これは〝王立自動車クラブの技師が考案したもので、製作費は950ポンドでそのころ、フランス軍が使っていたものと同じようなもので、これは赤十字社から陸軍にわたされる〟
というような記事がのっている。



(米国で作られたもの)

少しおくれて米国の移動病院部隊は新たにベルダン戦線の後方に10台の歯科自動車を派遣することになったと伝えている。
　これは塹壕戦のために歯科的処置を必要とする戦傷者がふえてきたためである、と解説しその写真がのっている。

それより少しあとに、ロンドンの歯科商社のデ・トレー社がフランス戦線の英軍のために、歯科自動車1台をつくって軍医部に寄贈したことを伝えている。
　これは30馬力のもので、デンタルチェア2台がセットされ歯科医師2名と歯科技工士1名が乗組んで活動できるようになっている、というもので、15000円かかったと伝えている。

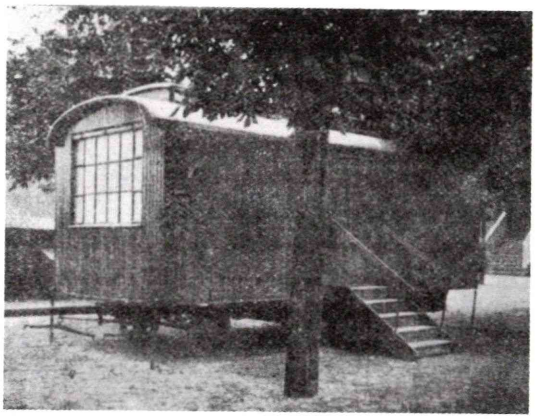
戦線での医療は、天幕などの中で外科手術などが行われていたが、頭部の戦傷が増加してきたことと、歯科的な処置をするのに、歯科治療椅子や電気エンジンなどの設備の移動がもとめられるようになって、あらわれてきたものと思われる。
　しかし細かいことは伝えられていないが最初の歯科巡回自動車が戦線で使われるために作られた事は，興味深いことである。

□初期のころに紹介されたドイツ、アメリカの学校歯科巡回施設□

川上為次郎は大正10年（1921年）4月にヨーロッパとアメリカの学校歯科や産業歯科などを視察して、報告を大正11年（1922年）に〝欧米における社会歯科施設〟という報告書を書いている。

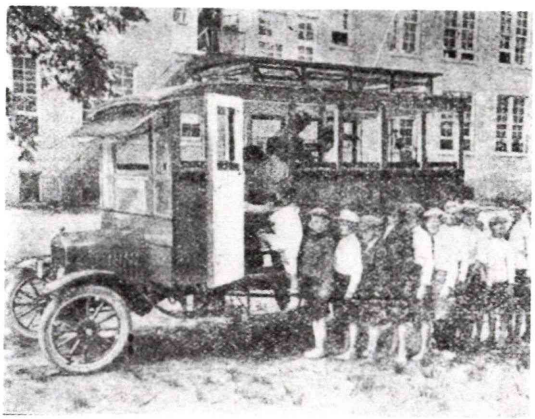
その中で、欧米の学校歯科の活動について報告しているが、ドイツでは大戦後の復活に加えて、中央診療所方式による積極的な児童の歯科保健処置の施策がすすめられているが施設の乏しい地区では、〝巡回的学校歯科治療所〟の形で行われている、と紹介し、ドルムンド市で用いられた、馬で曳いて移動するトレーラーのような施設の写真を紹介している。

内部の構造などの紹介はないが、こういうものが利用されていたことに川上は注目したと思われる。



ドイツドルムンド市における巡回的学校歯科治療所（馬車の内部に一切の歯科治療装置を施してある）

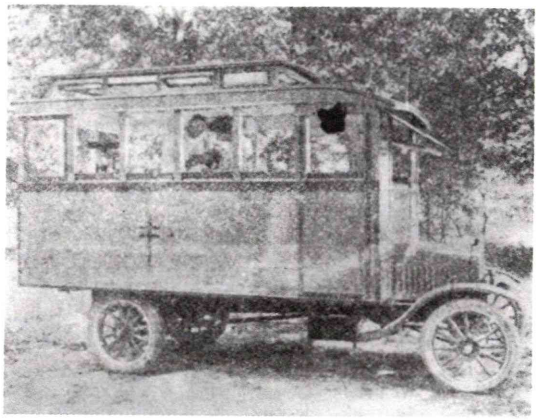
また川上はアメリカでの巡回歯科自動車についても紹介して、1919年の秋からニューヨーク州のナッソウ郡では、5台の自動車をつくって学校歯科巡回が行われていると話しているが、この視察のときみたテネシー州のシェルビー郡の結核予防協会がもっている歯科自動車の写真を紹介している。



米国テネシー州シェルビー郡結核予防協会の歯科自動車

内部の構造などについての紹介がないが、写真でみると、デンタルチェアをおいて仕事をしていたようである。

自動車の横に結核予防会のマークがみられる。

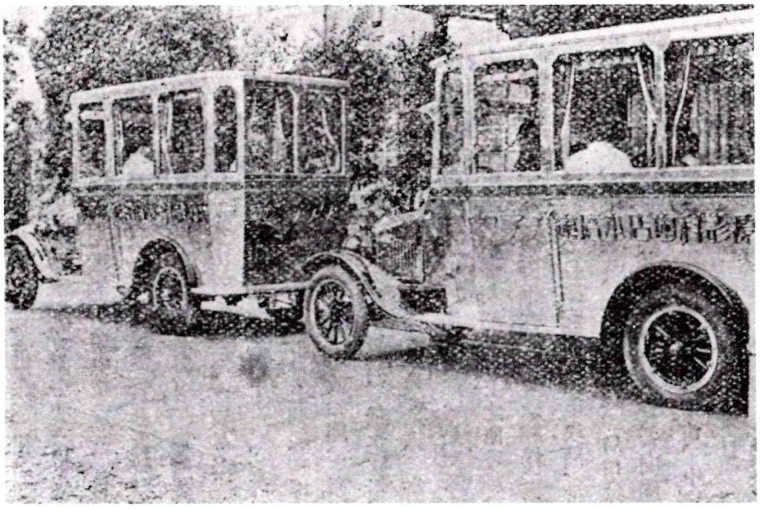


作業中の歯科自動車
（テネシー州のもの）

これらの歯科巡回自動車を川上が実際に見てきたことが、あとで中山太一の作った日本における最初の歯科巡回自動車の発想に深いかかわりをもっていたと考えられる。

□日本ではじめてつくられた歯科巡回自動車□

日本では自動車自体があまり普及していなかったし、学校歯科の活動も篤志をもつ歯科医たちが、それぞれの個々の力でおしすすめている、という状態であって、国や公共の組織として学校歯科診療をすすめるということがなかったこともあってこのような巡回歯科自動車はつくられることはなかった。



（クラブ歯磨の作った歯科診療車）

そのころ、口腔衛生のキャンペーンにも力を注ぎ、熱心な学校歯科の活動家たちに援助をおしまなかった小林富次郎のライオン歯磨に対して、中山太一は中山太陽堂からクラブ歯磨を出すとともに、大阪と東京に中山文化研究所をつくり、富士川浩、三内多喜治や川上為次郎などの人々の協力を得て、文化、美容、口腔衛生などの巾ひろい活動をして登場してきた。

この中山太一が、昭和2年に歯科巡回自動車をつくった。

日本之歯科界誌に、

〝該自動車内には診療椅子をはじめ、歯科診療に必要なる一切の道具を備え、歯科医師がのりこみおるものにて、日本に於いては最も最初の試みであることは勿論である。欧米にてもなお、めずらしきものである。〟

と報道されている。

しかしこの歯科巡回自動車の活動状況については記録がのこされていない。

この企画に深く関与した川上為次郎は、はじめ東京歯科医専にいたが、大正10年（1921年）に欧米視察から帰国してから、大阪ビルに開業する一方、中山太一と知り合って中山文化研究所のメンバーとして活動し、他方では日本大学歯科に招かれて、そこで口腔衛生学、歯科医学史を講じ，川上は大変巾ひろい視野をもっており、産業従業員の歯科保健管理を組織的にはじめるなどの仕事をしていた。

川上為次郎（1883～1950）

昭和18年には東京都歯科医師会長にもなっている。

昭和25年1月に亡くなった。

□運搬可能性のある器具一式を移送して運営する方式□

1930年ドイツでカントロウィツ(Kantrowicz) と並び称えられていた学校歯科の実務者であったホプスタイン (F. W. Hopstein) の書いた〝社会衛生的観点からみた歯・口腔疾患の予防と処置〟(Verhütung und Bekämpfung von zahn-und Mundkrankheiten durch sozialhygienische Vorsorge, 1931) には歯科診療器具を運搬する方式が紹介されている。(写真上)

このホプスタインの方式は歯科診療器具一式を分解できるようにつくっておき、これをワゴンで運搬し、所要の場所に一定の形式で展開して行うというものである。これは全体で100キログラムぐらいで3つの箱と2つのサックに入れることができるようになっており、価格は1500マルクぐらいだとしている。

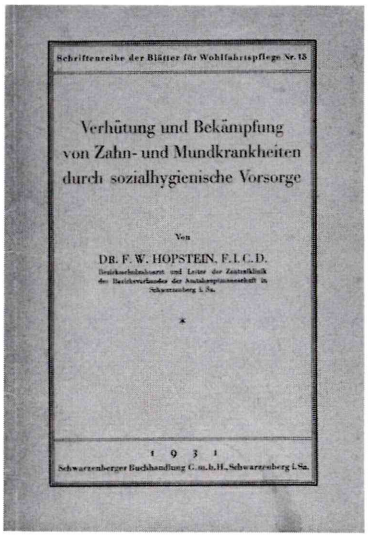
この展開には20分ぐらいあればできるし、助手1名で処理できる、とのべている。

この展開した写真と運搬用のワゴンの写真を示している。(写真中・下)

昭和25年に神奈川県で学校歯科巡回のための計画をたてたとき、このような方式のものを2～3組つくってひろく巡回を行うことは具体的に運用面では効果的であると提案されたが、官庁などで計画するときにはやはり診療車というように一応外形をととのえて、見ばえのする方がよい、ということになり、歯科巡回自動車が誕生した、という経緯もあった。

日本ではこのホプスタインの方式のものはあまり用いられていない。

しかし最近、寝たきり老人のホームサービスなどの場合に必要なパターン化された設備をワゴンで運んで、現地で展開する、という方式はよくみかけられている。


Schriftenreihe der Blätter für Wohlfahrtspflege Nr. 13

Verhütung und Bekämpfung von Zahn- und Mundkrankheiten durch sozialhygienische Vorsorge

Von

DR. F. W. HOPSTEIN, F.I.C.D.

Bezirksschulzahnarzt und Leiter der Zahnklinik des Bezirksverbandes der Ersatzkassenpraxisstelle in Schwarzenberg i. Sa.

1931

Schwarzenberger Buchhandlung G. m. b. H., Schwarzenberg i. Sa.

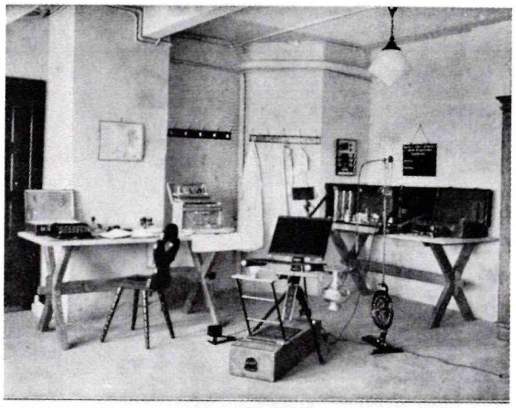


Bild 14.
Transportable Einrichtung im Schulzimmer aufgestellt (Hopstein).

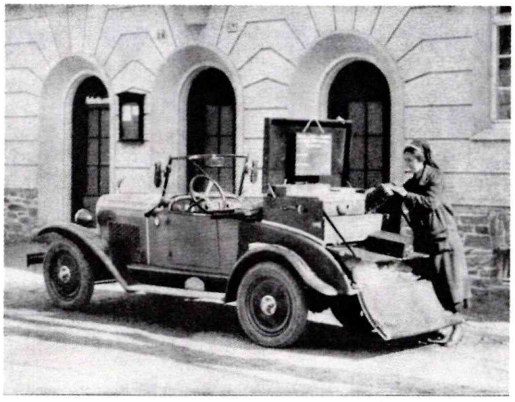


Bild 13.
Transportzahnklinik im Kraftwagen verpackt (Hopstein).

□トラックシャシーに歯科施設を整備する方式□

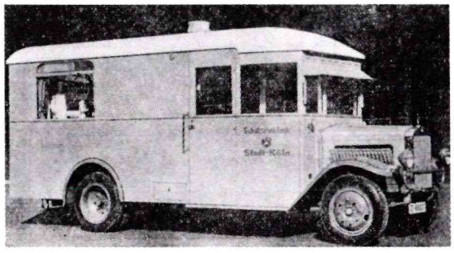
1930年のころ、ドイツでは有名なカントロウィツが推奨し、実際に各地の中央学校歯科診療車がある、さきのホプスタインの本にも紹介されているが、古いころのようなものではなく、内部もユニットなども備えて、歯科診療所のようになっている。

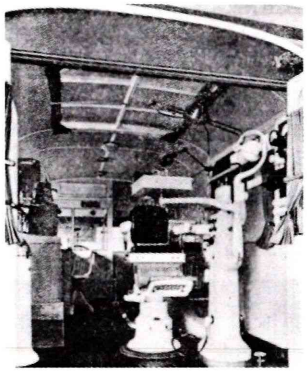
この方式は、自動車が現地に到着しさえすれば、わりに短時間で処置にとりかかることができるので有効である。しかし、このころは自動車自体の重量が大きくなるために大へん時間がかかったり、道路事情によっては所望のところに到達できない、ということなどに気をつけなければならない、としている。

カントロウィツは、この自動車は歯科施設のないところにある一定期間設置しておいてその地区の中央歯科診療所のように機能させるべきである、とのべている。

このような運営方法をとることによって、人口の過疎な地区に中央歯科診療所をおくよりはるかに経済的に学校歯科保健が実施できるのであるとカントロウィツは説明し、そのデータを示している。

日本では一種の物珍らしさで歯科診療車が作られたようなところがあるが、このころのドイツでは実際の学校歯科の活動がさかんであったので必要性のために作られただけでなく、ホプスタインの方式がよいか、カントロウイツの方式がよいか等の議論がさかんに行われたほどであった。





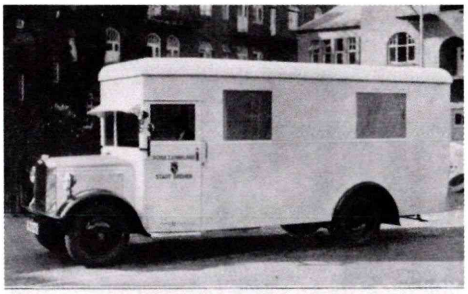


Bild 10.
Zahnklinikautobus (Kantorowicz).

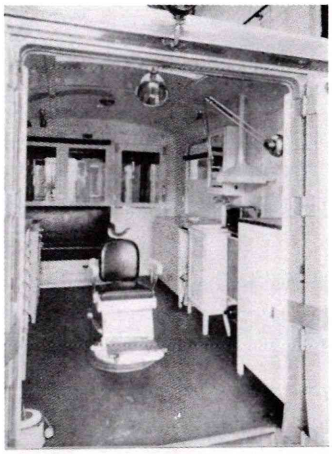


Bild 11.
Inneneinrichtung der fahrbaren Zahnklinik (Kantorowicz).

□日本における歯科巡回自動車の運営□

東京ではじめてつくられたもの

太平洋戦争が終ったばかりで、日本全体が混乱がおさまってはいなかった昭和21年（1946年）9月に、文部省は全国に歯科医師と看護婦とのチームによる学校歯科巡回班をつくって、学童の歯科処置をカバーしようという遠大な計画をたて、各都道府県へ補助金を出すことになった。

これをうけて東京都では昭和23年（1948年）4月に、日産トラックシャシーに歯科設備2セットを搭載した歯科自動車をつくって、運用をはじめた。

この運営のためにそのころ東京都教育庁にいた中本徹と本村静一は、〝学校歯科巡回班の運営要領〟をつくって効果的に活動した。

これは今日でも、この種のものの運営には役立つと思われるほどよくできたものである。

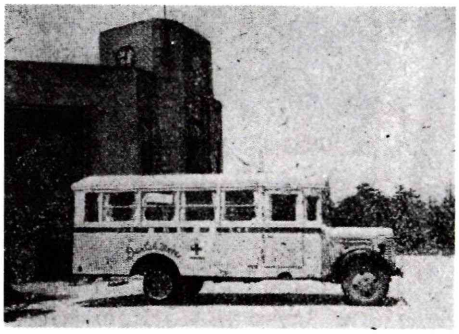
その後、幾度か追加新造されている。(写真右上)

神奈川県でつくられたもの

昭和24年（1949年）4月、横浜市で第3回全国学校衛生大会がひらかれたとき、東京都の歯科自動車が展示された。これは神奈川県衛生部関係者に多大の感銘を与え、神奈川県でもつくろう、ということになり、神奈川県歯科医師会も、かなり具体的な内容を含んだ陳情書を出したりして、昭和25年（1950年）5月には歯科診療自動車がつくられた。

これは日産トラックシャシーに2セットの歯科診療施設をのせたもので150万円のものであった。このうち20万円は神奈川県歯科医師会が寄附をした。

これは当初県衛生部の所管であったがのちに県教育委員会に移管され、県歯科医師会の行事にも利用され活動した。



東京都歯科診療車

その後、何度か更新されている。

歯科自動車の2つのながれ

昭和36年（1961年）国は、僻地医療対策の一環として歯科巡回診療車の整備に手をつけ、補助金を交付するようにした。

これによって次のように整備された。

36	37	38	39	40
岩手	埼玉	北海道	神奈川	和歌山
富山	愛媛	大阪	静岡	愛知
41	42	43	44	45
新潟	福島	宮城	長野	秋田
鳥取	栃木	山口	香川	群馬
	岐阜	石川		滋賀
	岡山			

これらは主管官庁は厚生省である。

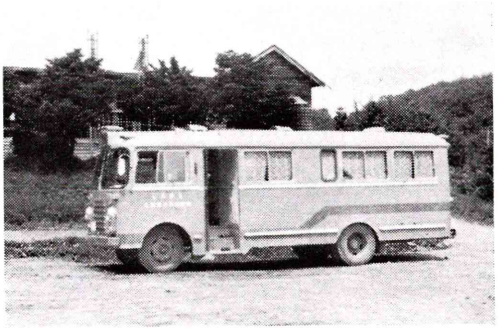
これにひきつづいて昭和46年（1971年）度から文部省が、僻地学校児童生徒のう歯対策として歯科巡回指導車を整備する計画をたてて補助金を出して充実をはかった。

これらの施策によって各地に歯科巡回車が活動した。

これらのうちには〝愛称〟のつけられたものもあり、専任従事者のあるものや、運営を歯科医師会に委託するものなどがあった。

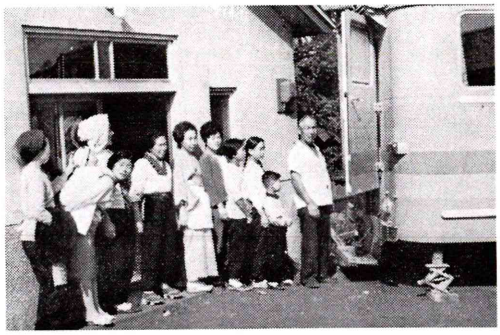
各地の歯科巡回自動車

▲神奈川県



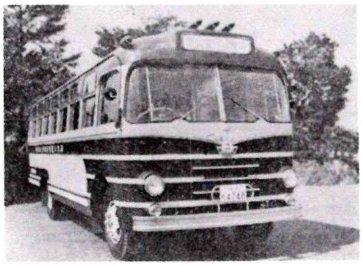
診療車の外観

▲活動中の自動車
（神奈川）▶

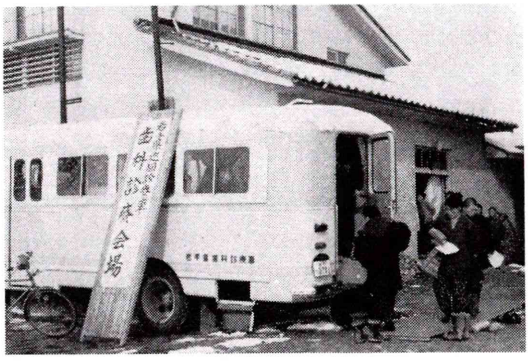


診療を受けに集まった人々

▲北海道（上2つ。下は更新後）



▲神奈川（更新後）



岩手県▶

□フッ化物の局所応用のためにつくられた歯科巡回自動車□

ライオン歯科衛生研究所では昭和48年（1973年）主として学童幼児を対象としてフッ化物の局所応用をひろく実施するために、自動車による巡回施設を２セットつくった。

これは、おのおのが２種のもので１組となっており、一台は発電器や必要な器具を搭載するものであり、もう一台は、検診とイオン導入用キットによるフッ化物の局所応用ができる装置をもっているものである。

この２台がセットになって団地などを中心に活動した。このために歯科衛生士のチームも編成され、さかんに活動し注目をあびた。

このとき用いられたフッ素イオン導入装置は、リベット方式によるもので、この自動車による実施のために設計されたものである。

（榊原悠紀田郎　記）

左側の車は発電機等を搭載し，
右側の車が塗布設備の車である。

車内の様子：イオン導入用のトレーをセットしている。操作は歯科衛生士。

塗布設備搭載車

診査及び塗布を行うデンタルチェアセット

編 集 後 記

平成2年9月26日から3日間千葉県で開催された平成2年度むし歯予防推進指定校協議会，平成2年度学校歯科保健研究協議会の内容を主に第64号をお届けします。

第54回全国学校歯科保健研究大会は昨秋広島県で盛大に開催され，次号でもうじき詳報をお届け出来る予定ですが，第55回大会は仙台市で，第56回大会は徳島県，第57回大会は埼玉県で開催される計画がなされ，それぞれ熱心に準備下さっていることは誠に喜ばしい限りです。

各地区に於ても研究協議会や地区大会が盛大に開催され，本会役員諸先生も対応にうれしい悲鳴をあげておられる事と存じます。

WHO提唱のDMFT3歯以下の課題は現在（4.30）だそうであと10年に迫っています。

すでに目標を達成，維持されている優秀校は全国では相当ありましょう，しかし大勢は未だ効果をあげる迄には到っておりません。

学校歯科医は担当する学校の今年度学年別DMFを把握されていますか，未だ学校保健委員会が設置されてない学校も多数あるとか，昨年の罹患率は何%，治療完了率は何%だけを求め，検診だけに終始している先生が案外多いのではないでしょうか，地区の指導者から下部への浸透をはかるにはどうしたらよいのでしょう。

DMFT3歯以下の目標に向って学校歯科医全てが一丸となって，日本学校歯科医会の指導とリードによって，学校教職員・児童・家庭は勿論，強いて言へば国民全体が一体となって努力しなければ，この飽食の時代にに於ては達成出来ない状況にあります。

本会制度研究第三委員会答申にある様に，第1目標2万名，基本的に学校歯科医は必ず会員になるよう，会員増強と組織充実に努めていただきたいものです。

私の町では教育委員会から日学歯の会費が会員に支給されております，これも全国的に普及してほしい課題の一つだと思います。

あとになりましたが更なる本会発展のため会員諸先生方の御意見をおよせ下さるよう御願い申し上げます。

（木村）

日本学校歯科医師会会誌　第64号

印刷　平成3年1月31日

発行　平成3年1月31日

発行人　日本学校医科医会　西連寺愛憲
東京都千代田区九段北4-1-20
TEL (03)3263-9330　FAX (03)3263—9634

編集委員　梶取卓治(委員長)・木村雅行(副委員長)・
出口和邦・菅谷和夫・湯浅太郎(担当常務理事)

印刷所　一世印刷株式会社