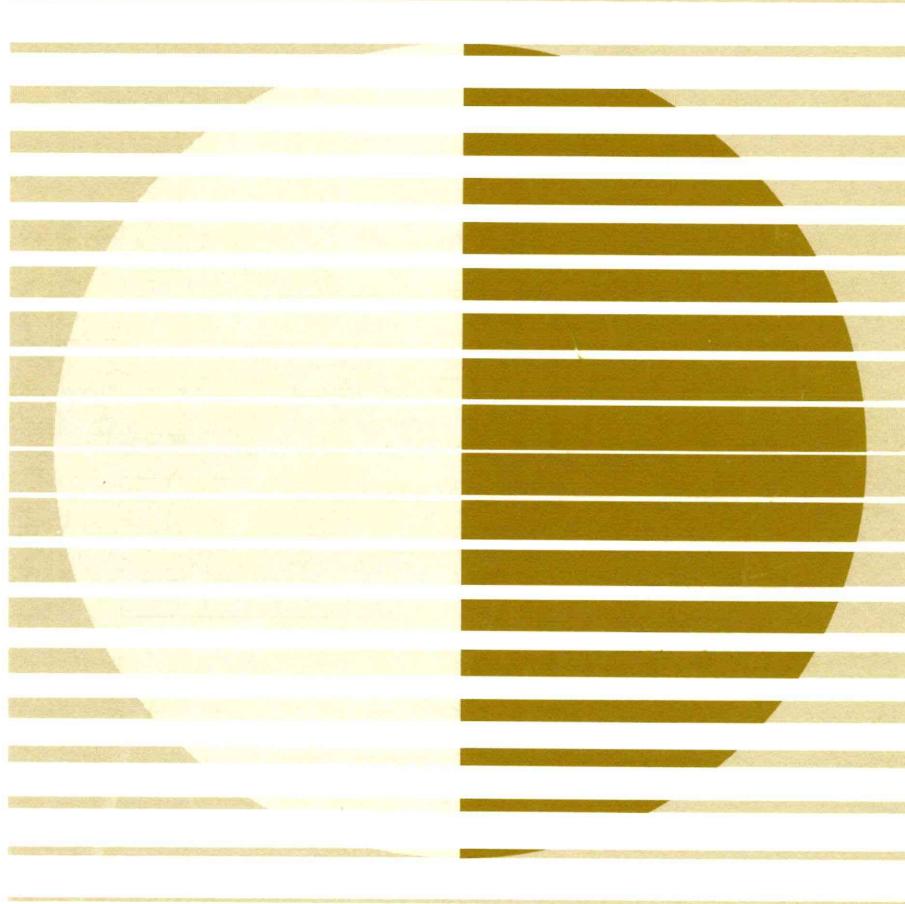


65

日本学校歯科医会会誌

平成3年



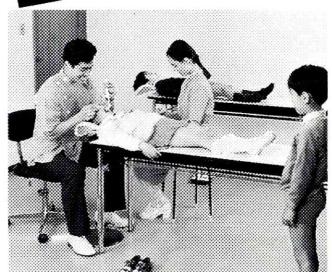
もくじ

巻頭言	1	中学校部会	76
目 次	2	高等学校部会	98
第54回全国学校歯科保健研究大会	3	紙上発表	130
開催要項	3	全体協議会	132
第29回全日本よい歯の学校表彰	8	即位礼正殿の儀に参列して	134
記念講演	12	奥村賞の経過	139
シンポジウム	13	日本学校歯科医会加盟団体名簿	145
幼稚園・保育所部会	26	日本学校歯科医会役員名簿	146
小学校部会	44	編集後記	148

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。

ヘッドレスト用 集団検診

- ① 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)
- ② 上下の調節が簡単に出来ます
- ③ ペンライトを使えば照明装置が
不要です
- ④ 検診準備も簡単に出来ます
- ⑤ 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)
受診者一人当たりの検診時間が短
かくでります
- ⑥ ヘッドカバーの取り外しが簡単
に出来洗濯も可能です
- ⑦ 持ち運びが簡単に出来ます
- ⑧ 堅牢で長期使用が可能です
- ⑨ 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



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

卷頭言

(社) 日本学校歯科医会
会長 加藤 増夫

学校保健は学校という教育の場における保健活動であり、その活動目標は、保健教育と保健管理の二方策であります。

このことは、生涯を通して自らが、健康を保持増進できる能力を育成するための保健教育と指導であり、更に学校現場における疾病予防・傷害防止と健康増進のため心身の管理と生活管理であり、加えて教育現場におけるふさわしい環境の整備であります。言いかえれば、健康で安全な生活を営むために必要な態度や習慣を育て、心身の調和的発達を図ることをねらいとするものであります。

これらの目標達成を効果あらしめる保健組織活動としては学校保健委員会や教員保健委員会の重要性を充分に確認すべきであります。

平成2年度の文部省学校保健統計によれば身長・体重・座高など発育状態は前年度より高率を示していますが「う歯」については、処置歯率は前年より向上し、未処置歯のあるものについても幼・小・中・高とも低下し効果を挙げておりますが、12歳児の1人平均DMFT数は前年度と同様4.30で足踏み状態であります。

別途微増する登校拒否、喫煙、薬物乱用、成人病若年化、いじめ等の諸問題も軽視するわけに参りません。

平成元年度の学習指導要領の改定によって小学校低学年に「生活科」が設けられ従来の社会科、理科が廃止されました。生活科は具体的な活動や体験を通して、自分と身近な社会や自然とのかかわりに関心をもち、自分自身や自分の生活について考えるとともに、その過程において生活上必要な習慣や技術を身に付け、自立への基礎を養うと言うことであります。歯科保健の立場から学校現場で英知を重ねて1981年WHO提唱の2000年の歯科保健6目標達成のために、学校、家庭、地域が強い連携をもって充実展開を図ってゆくため本会はブロック別に学校歯科保健研修会を3年にわたり開催し、学校歯科医による担当学校における年間歯科保健計画作成のワークショップを実施しており、今後更なる充実展開をもって21世紀に向って児童・生徒が「心豊かで逞しく自立心に溢れる育成」をめざして努力を傾注して参りましょう。

65号発刊にあたっての、ごあいさつと致します。

目 次

卷頭言（会長 加藤増夫）	1
第54回全国学校歯科保健研究大会	3
開催要項	3
第29回全日本よい歯の学校表彰校	8
文部大臣賞受賞校プロフィール	9
記念講演	12
◆シンポジウム◆	
発達段階に即した学校歯科保健指導と生活化の推進を図るために（猪股俊二）	13
実践力を育てる学校歯科保健指導計画と指導の在り方（守屋 靖）	15
歯科保健を進めるための学校・家庭・地域の果たす役割とその連携（吉田螢一郎）	18
学校歯科保健指導に果たす学校歯科医の役割（高木勇蔵）	21
■幼稚園・保育所部会■	
幼稚園・保育所における歯科保健指導の実践（森本 基）	26
保育所・幼稚園における保育教育と歯科健康管理について（西連寺愛憲）	28
進んで歯を大切にする児童の育成をめざして（川井稔枝）	32
幼稚園における歯科保健指導の展開と学校歯科医の関わり方について（玉地玲子）	39
■小学校部会■ 公開授業—広島市立吉島東小学校—	44
小学校における歯科保健指導の実践（中尾俊一）	46
子ども達の歯科保健行動を育てる保健指導の視点について（石川 実）	48
学校歯科保健の重要性とその願い（加藤想士）	51
自ら歯を大切にする児童の育成をめざして（佐伯和夫）	53
本校における歯科保健指導の実際（川谷信子）	63
家庭・地域との連携の在り方（学校保健委員会）について（佐堂 潔）	66
小学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医の関わり方について（田中 實）	73
■中学校部会■ 公開授業—広島市立美鈴が丘中学校—	76
中学校における歯科保健指導の実践（岩本義史）	78
中学校における歯科保健指導の実践（吉田螢一郎）	80
健康教育は歯から始まる（石井直美）	83
思春期の歯周保健指導をめぐって（前田典夫、岡かつ代）	85
仙台市宮城地区における児童生徒のう歯予防実践の包括化について（田村一彦）	88
中学校における歯科保健指導の実践（大野晃子）	93
本校の歯科保健活動の取組み（梅森淳子）	96
■高等学校部会■ 公開授業—広島県立広島皆美高等学校—	98
高等学校における歯科保健指導の実践（岡田昭五郎）	100
高等学校における歯科保健指導の実践（猪股俊二）	102
助言（櫻井善忠）	105
皆実高校における歯科保健活動（米光裕子）	107
個別指導の進め方（神谷幸男）	112
高等学校における歯科保健指導の実践（弓削光子）	116
本校における歯科保健の実態（秋葉理恵）	118
高等学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医の関わり方について（田中建吾）	125
■紙上発表■	
学校における咀嚼指導を考える（大阪市学校歯科医会）	130
◆全体協議会◆	132
即位礼正殿の儀に参列して（加藤増夫）	134
奥村賞の経過（榎原悠紀田郎）	139
日本学校歯科医会加盟団体名簿	146
編集後記	149

第54回全国学校歯科保健研究大会

開催要項

1. 趣旨

永年にわたり保健指導、保健管理を推進してきた学校歯科保健活動によって、児童・生徒が自ら進んで歯を守るという考え方が地域社会に浸透されつつある。

本研究大会は、多年の研究成果を生かし、保健指導と管理の調和をふまえ、生涯にわたる歯科保健の礎ともいべき学校歯科保健の諸問題について研究協議し、学校・家庭・地域社会が一体となって、日常活動として実践し、真に健康な国民として生涯を送れるよう、歯及び口腔の健康づくりに寄与するものである。

2. 主題

学校歯科保健の包括化
—発達段階に即した歯科保健指導と生活化推進—

3. 主催

日本学校歯科医師会、日本学校保健会、広島県歯科医師会

広島県、広島県教育委員会、広島市、広島市教育委員会

4. 後援

文部省、厚生省、日本歯科医師会、広島市歯科医師会、広島大学歯学部、広島県学校保健会、広島市学校保健会、広島県医師会、広島県薬剤師会、広島県連合小学校長会、広島県公立中学校長会、広島県公立高等学校長協会、広島市小学校長会、広島市公立中学校長会、広島市立高等学校長会、広島県私立長・高等学校長協会、広島県PTA連合会、広島市PTA協議会、広島県高等学校PTA連合会、広島市高等学校PTA連合会、広島県国・公立幼稚園連盟、広島私立幼稚園長会、広島

県私立幼稚園連盟、広島県私立小学校協会、広島県保育連盟連合会、広島市保育連盟、広島県歯科技工士会、広島県歯科衛生士会

5. 期日

平成2年10月19日(金)～20日(土)

6. 会場

第1日 ◎ 式典、表彰式、記念講演、シンポジウム

広島厚生年金会館

〒730 広島市中区加古町3-3
TEL (082)243-8881

◎懇親会

広島全日空ホテル3階「万葉」
の間

〒730 広島市中区中町7-20
TEL (082)241-1111

第2日 ◎ 公開授業、領域別研究協議会

(1) 幼稚園、保育所部会(研究協議会)

広島厚生年金会館3階「銀河」
の間

(2) 小学校部会(公開授業・研究協議会)

広島私立吉島東小学校

〒730 広島市中区吉島東三丁目2-7
TEL (082)249-1045

(3) 中学校部会(公開授業・研究協議会)

広島私立美鈴が丘中学校

〒731-51 広島市佐伯区美鈴が丘南一丁目13
TEL (0829)28-2161

(4) 高等学校部会(公開授業・研究

協議会)

広島県立広島皆実高等学校

〒734 広島市南区出汐二丁目 4-76

T E L (082) 251-6441

◎ 研究協議会報告・全体協議会

広島厚生年金会館

7. 参 加 者

学校歯科医、歯科医師、歯科教育関係者、都道府県市町村教育委員会関係職員、学校・幼稚園・保育所の教職員、学校医、学校薬剤師、歯科技工士、歯科衛生士、PTA会員、その他歯科保健関係者

8. 日 程

日	時	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00
19日(金)	受付	式典・表彰式	昼食 アトラクション	記念講演	シンポジウム	移動						
	幼稚園・保育所部会											
	受付	研究協議会										
	小学校部会											
20日(土)	受付	公開授業、研究協議会	移動	昼食	協議会報告	全体協議会	閉会式					
	中学校部会											
	受付	公開授業、研究協議会										
	高等學校部会											
	受付	公開授業、研究協議会										

9. 記念講演 (広島厚生年金会館)

10月19日(金)

演題 「人生とドラマ」

講師 ジェームス三木 (シナリオライター)

10. シンポジウム (広島厚生年金会館)

10月19日(金)

テーマ 『発達段階に即した学校歯科保健指導と生活化の推進を図るために』

座長 大阪歯科大学教授 小西 浩二

シンポジスト 文部省体育局体育官猪股 俊二

岡山県教育庁保健体育課課長補佐

守屋 靖

日本体育大学教授 吉田螢一郎

広島県歯科医師会常務理事

高木 勇藏

11. 懇親会

10月19日(金) 広島全日空ホテル 3F 「万葉」
の間

12. 公開授業・領域別研究協議会

10月20日(土)

(1) 幼稚園、保育所部会 (広島厚生年金会館)

●研究協議会 (10:30~12:20)

テーマ 「幼稚園・保育所における歯科保健指導の実践」

座長 日本大学松戸歯学部教授

森本 基

助言者 日本学校歯科医会専務理事

西連寺愛憲

発表者 岡山県和気郡和気町立藤野幼稚園

長 川井 稔枝

〃 香川県大川郡津田町立津田幼稚園

教諭 玉地 玲子

(2) 小学校部会 広島私立吉島東小学校

●児童集会 (9:00~9:20)

●公開授業 (9:30~10:15)

各学年1クラス

●研究協議会 (10:30~12:20)

テーマ 「小学校における歯科保健指導の実践」

座長 明海大学歯学部教授 中尾 俊一
助言者 日本学校歯科医会常務理事

石川 実

発表者 千葉県歯科医師会理事 加藤 想士
広島県廿日市市立金剛寺小学校教諭 佐伯 和夫

福岡県福岡市立美野島小学校養護教諭 川谷 信子

島根県浜田市立原井小学校保健主事 佐堂 潔

愛媛県北宇和郡津島町立下灘小学校学校歯科医 田中 實

(3) 中学校部会 広島市立美鈴が丘中学校

●公開授業 (9:30~10:20)

各学年3クラス

●研究協議会 (10:30~12:20)

テーマ 「中学校における歯科保健指導の実践」

座長 広島大学歯学部教授 岩本 義史
助言者 日本体育大学教授 吉田肇一郎

東京都教育庁体育部保健給食課歯科保健担当主査 石井 直美

発表者 広島県広島市立翠町中学校養護教諭 岡 かつ代

宮城県学校歯科医会理事

田村 一彦

埼玉県秩父郡皆野町立皆野中学校

養護教諭 大野 晃子

山口県岩国市立麻里布中学校養護教諭

梅森 淳子

(4) 高等学校部会 広島県立広島皆実高等学校

●公開授業 (9:30~10:20)

第1学年12クラス

●研究協議会 (10:30~12:20)

テーマ 「高等学校における歯科保健指導の実践」

座長 東京医科歯科大学歯学部教授

岡田昭五郎

助言者 文部省体育局体育館 猪股 俊二

日本学校歯科医会常務理事 櫻井 善忠

発表者 広島県立広島皆実高等学校養護教諭 米光 裕子

京都府学校歯科医会監事 神谷 幸男

京都府立嵯峨野高等学校養護教諭 弓削 光子

鹿児島市立鹿児島女子高等学校 秋葉 理恵

東京都学校歯科医会専務理事 田中 建吾



開会式典にて

<メインテーマ>

学校歯科保健の包括化

日本学校歯科医会の大会は、昭和45年までは毎回当面する学校歯科保健の諸問題の中から主題を定め開催されてきたが、昭和46年の第35回大会から昭和61年の第50回大会までは、「保健管理と保健指導の調和」をメインテーマとし、研究協議と実践を重ね、学校歯科保健活動の推進に大きく貢献してきたところである。

とりわけ、昭和53年には、歯科界にとっては、画期的ともいえる「小学校歯の保健指導の手引き」が文部省から発行され、しかもその実践上のモデルとなる「むし歯予防推進指定校」が全国各地に設けられるなど、保健管理と保健指導の調和を目指した活動は、小学校を中心に大きく前進するに至った。

しかし、幼稚園、小学校、中学校、高等学校を一貫した学校歯科保健の構築や学校・家庭・地域

との連携の緊密化による保護者の啓発、学校教育が直面している生命尊重の心や基本的生活習慣の育成などの教育課題とのかかわり方など、多くの問題が残されている。

このため、「保健管理と保健指導の調和」は、学校保健の永遠の課題であるが、これを発展的に捕え、第51回全国学校歯科保健研究大会を期して「学校歯科保健の包括化」とし、学校歯科医と教員とともに研修と実践を重ね、歯科保健の課題の克服はもちろん、「心豊かでたくましく生きる人間の育成」という教育課題の克服に貢献しようとするものである。

ここに、日本学校歯科医会は、来るべき新しい世紀に向けて、わが国の学校歯科保健活動の一層の充実が図られていくことを願うものである。

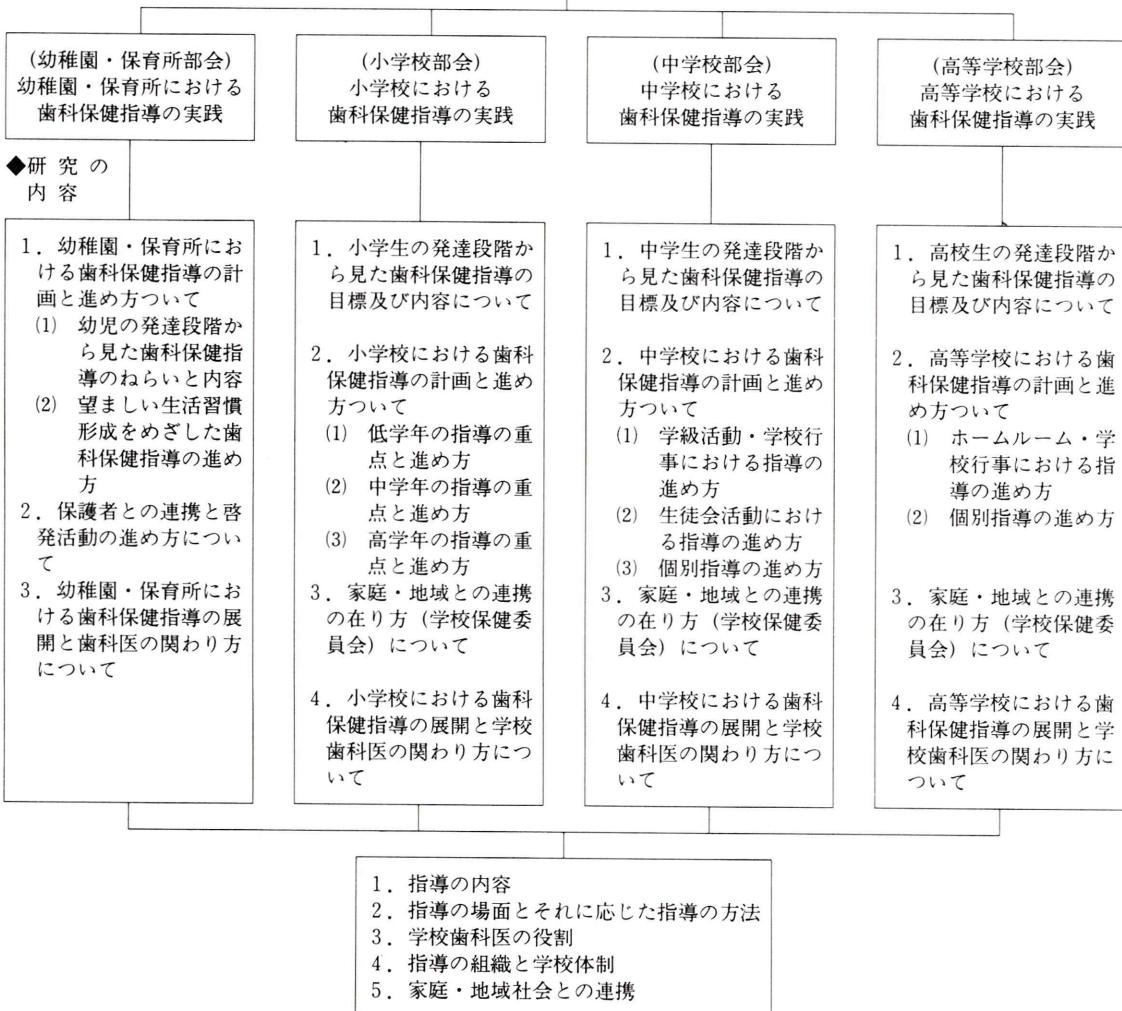
◆主　題

学校歯科保健の包括化
—発達段階に即した歯科保健指導と生活化推進—

◆シンポジウムのテーマ

- 発達段階に即した学校歯科保健指導と生活化の推進を図るために
1. 子どもの発達段階をふまえての一貫した学校歯科保健指導の目標・内容
 2. 実践力を育てる学校歯科保健指導計画と指導の在り方
 3. 歯科保健を進めるための学校・家庭・地域の果たす役割とその連携
 4. 学校歯科保健指導に果たす学校歯科医の役割

◆部会別課題



第29回 全日本よい歯の学校表彰校

よい歯の学校表彰を受けた学校の内、最優秀6校に対し、文部大臣賞と副賞、優秀校には日本歯科医師会より特別賞が授与される。

最優秀校	群馬県	高崎市立西小学校	優秀校	山形県	長井市立平野小学校
	神奈川県	相模原市立くぬぎ台小学校		千葉県	千葉市立幕張東小学校
	長野県	岡山市立長地小学校		東京都	港区立赤坂小学校
	富山县	高岡市立成美小学校		京都府	京都市立太奏小学校
	兵庫県	神戸市立北須磨小学校		岡山县	総社市立総社西小学校
	島根県	浜田市立原井小学校		広島県	高田郡向原町立向原小学校
青森県	八戸市立美保野小学校		愛知県	名古屋市立大宝小学校	
岩手県	西磐井郡花泉町立老松小学校		岐阜県	揖斐郡池田町立温知小学校	
宮城县	仙台市立大沢小学校		岐阜県	高山市立三枝小学校	
宮城县	本吉郡唐桑町立小原木小学校		岐阜県	瑞浪市立明世小学校	
宮城县	柴田郡柴田町立榎木小学校		石川県	金沢市立馬場小学校	
山形県	長井市立平野小学校		富山县	高岡市立成美小学校	
福島県	会津若松市立赤井小学校		滋賀県	大津市立田上小学校	
福島県	大沼郡本郷町立本郷第一小学校		和歌山县	海草郡美里町立下神野小学校	
栃木県	足利市立御厨小学校		奈良県	山辺郡山添村立西豊小学校	
群馬県	群馬郡倉渕村立東小学校		京都府	京都市立市原野小学校	
群馬県	高崎市立北部小学校		京都府	京都市立太奏小学校	
群馬県	高崎市立西小学校		京都府	舞鶴市立田井小学校	
千葉県	千葉市立横戸小学校		大阪府	池田市立緑丘小学校	
千葉県	千葉市立幕張東小学校		大阪府	泉佐野市立中央小学校	
千葉県	市川市立国府台小学校		大阪府	河内長野市立高向小学校	
千葉県	市川市立中国分小学校		大阪府	堺市立上神谷小学校	
埼玉県	浦和市立高砂小学校		大阪府	富田林市立伏山台小学校	
埼玉県	三郷市立前間小学校		大阪府	大阪市立玉造小学校	
埼玉県	羽生市立川俣小学校		大阪府	大阪市立田辺小学校	
東京都	北区立王子小学校		兵庫県	西宮市立深津小学校	
東京都	足立区立栗原小学校		兵庫県	伊丹市立毘陽里小学校	
東京都	渋谷区立上原小学校		兵庫県	明石市立大久保小学校	
東京都	中央区立月島第一小学校		兵庫県	神戸市立北須磨小学校	
東京都	港区立赤坂小学校		岡山县	総社市立総社西小学校	
東京都	豊島区立豊成小学校		広島県	高田郡向原町立向原小学校	
東京都	江東区立水神小学校		広島県	安芸郡音戸町立早瀬小学校	
神奈川県	相模原市立くぬぎ台小学校		島根県	浜田市立原井小学校	
神奈川県	秦野市立北小学校		山口県	熊毛郡大和町立岩田小学校	
神奈川県	横浜市立間門小学校		愛媛県	南宇和郡城辺町立僧都小学校	
神奈川県	横浜市立子安小学校		愛媛県	新居浜市立惣開小学校	
神奈川県	横浜市立文庫小学校		福岡県	北九州市立藤松小学校	
神奈川県	川崎市立久本小学校		福岡県	北九州市立鳴水小学校	
山梨県	東八代郡一宮町立一宮西小学校		福岡県	北九州市立祝町小学校	
長野県	岡谷市立長地小学校		福岡県	大野城市立大野小学校	
新潟県	新潟市立鏡淵小学校		福岡県	福岡市立赤坂小学校	
静岡県	磐田郡水窪町立水窪小学校		熊本県	熊本市立小島小学校	
静岡県	志太郡大井川町立大井川東小学校		鹿児島県	鹿児島市立田上小学校	
愛知県	中島郡祖父江町立丸甲小学校				

第29回全日本よい歯の学校 文部大臣賞受賞校プロフィール

群馬県高崎市立西小学校

〒370

電話 0273-22-5589

学校長 植原英治

学校歯科医 中曾根好弘

神奈川県相模原市立くぬぎ台小学校

〒228 神奈川県相模原市上鶴間5-7-1

電話 0427-46-0810

学校長 菊地原弘道

学校歯科医 広井清智

本校は高崎市街地の北西部に位置し、校内区に信越本線の北高崎駅がある。児童数が626名の創立40周年の学校で、地域には開校当時の学校に協力する気風が今も残っていて、学校と地域・家庭との連携の大きなバック・ボーンになっている。

本校の教育目標は「自主的な実践力を基礎とし、集団の一員として、かしこく、たくましく、ゆたかに生きる規律ある児童の育成につとめる」であり、地域社会との連携の中でその具現に務めてきた。

本校の学校保健における「むし歯予防」の取り組みはふるく、学校給食の完全実施に伴って始められた給食後の歯磨き指導が昭和30年代後半に年間保健計画に位置付けられ、保健だよりの配布、学校保健大会・学校保健発表会への父兄の参加促進などを通して、次第に家庭との連携を深めてきた。

こうした長い保健活動が全校でDMFT指數1.0に導いたものと考えられるが、これを支えてきたものは、間接的には、高崎市学校保健会の幅広く、積極的な活動によるところが多く、また、直接的には学校医、学校歯科医、学校薬剤師の協力のもと、昭和32年から続いている学校保健委員会の活動によるところが大きいと考えている。

本校は、相模原市の最南部のやや東よりに位置する東林地区にある。明治21年、やせ地と水利の不便さから開発の遅れていたこの地に農業開発の斧が入れられて百余年、幾多の苦難を経て昭和4年小田急江の島線が開通、東林間駅ができた。戦後、小田急沿線の住宅開発と、この地に病院が開設されたことにともない商店街の充実、駅周辺に大型マンションが次々と建築され、住宅地として急速に変貌を遂げ、今では、市内一の人口増加地区となっている。

本校は、児童数570名、学級数19学級(含情緒学級1)の中規模校であり、開校から15年目の学校である。教育目標は、創造性豊かで、思考力に富み、実践力のある心身共に健全な児童の育成であり、重点目標は、めあてを持ってがんばろう(課題性)、最後までがんばろう(継続性)、やさしい心で接しよう(思いやり)、としている。この重点目標は、たくましい心と体を培う健康教育を通して達成しようとするものであり、健康教育は、学校経営の重点として位置づけている。

長野県岡谷市立長地小学校

〒394 長野県岡谷市長地3010

電話 0266-27-8792

学校長 宮澤廣光

学校歯科医 太田道信

富山県高岡市成美小学校

〒933 富山県高岡市京町1-1

電話 0766-22-0694

学校長 米萩甚蔵

学校歯科医 熊木甚朔

本校は県の中央に位置し、諏訪湖に面し、遠くに富士山、八ヶ岳連峰を望む風光明媚な地である。かつては、シルクの街として世界に名をはせた岡谷市も現在は、カメラ、時計の精密機器工業都市に変貌している。本校は開校118年の歴史と伝統をもち現在児童数741名、学級数22である。地域の人々は愛校心にもえ「おらが学校」として誇りを持ち教育への関心も高く、大変協力的である。

本校の教育目標（考える、仲良し・健康・誠実）を具現化するために基調目標「自己をみつめ、自己表現をする子」をすえ実践活動をしている。特に健康安全教育、とりわけ歯科保健活動は、本校の中核活動として、歯みがきの時間を日課に位置づけ、全校児童が一斉に音楽に合わせて歯みがきをしている。

学級活動は、自分の歯みがきを見返すため、カラーテスターや点検カードを使った自己評価、支え合い活動、歯みがき上達度と変容調査活動を行ない、個々が自分の課題をもち、う歯予防の活動をしている。

本校は、児童数750名、学級数22学級で、創校明治7年、爾来100有余年の歴史と伝統を誇る学校である。富山県は、丘陵の呉羽山により呉東、呉西に分けられており、高岡市は立地的に呉西の中心部に位置し、呉東の立山連峰を遙かに眺め、文化的な面では越中万葉の地であり、産業の面では銅器の産地として広く知られている。

校名「成美」は『君子は人の美を成し、人の悪を成さず』によるもので、この成語の精神が、校訓「かしこく、つよく、美しく」として明治から今日まで引き継がれている。この校訓を受けて、学校教育目標として「心豊かで、たくましい成美の子」を掲げ、豊かな情操を培うために環境の美化、整備を進め、健康な体をはぐくむために保健活動の充実、推進に努めている。

中でも、口腔衛生指導を教育活動の一環として重視し、個別指導はもとより、学級活動、学校行事などの保健衛生への意識と意欲の高揚を図り、児童会活動や役員会活動での日常的な取り組みを通して歯の健康保持の実践的態度や望ましい生活習慣の育成を目指している。



表彰に輝いた代表の方々

神戸市立北須磨小学校

〒654 兵庫県神戸市須磨区離宮西町2丁目1番1号

電話 078-731-8149

学校長 濱岡吉孝

学校歯科医 栗村 撒

島根県浜田市立原井小学校

〒697 島根県浜田市片庭町86-3

電話 0855-22-0863

学校長 竹森文清

学校歯科医 石橋淳平

本校は、児童数500名、学級数16学級で、神戸市内では中規模校である。開校は昭和35年で、昨年度、創立30周年記念の歳を祝った。本校の近くには源平合戦で名高い一の谷、名刹須磨寺、景勝地須磨浦公園があり、史蹟と風光に恵まれている。校区は、閑静な住宅地が多く、落ち着いていて、地域住民の教育に対する関心は高く、学校に極めて協力的である。さらに、本校は、武庫離宮跡の一部に設置されたもので、現在の離宮公園に隣接するのをはじめ、近隣に観察・採集に適した場所に恵まれている。市当局は自然の環境をそのまま取り入れた特色ある学校づくりをめざし、校舎を樹間に点在させての造成であった。校地面積は約20,000m²で、校地の北西部には9,000m²におよぶ自然木（観察林）を有し、四季を通じて学習に活用されている。

昭和41年第11回学研教育賞、昭和42年ソニー理科教育優秀賞、昭和45年ソニー理科教育最優秀賞、昭和62年科学技術庁長官より第29回創意工夫育成学校賞、昭和63年朝日森林文化賞環境緑化部門奨励賞を受賞し、昭和61年には、第19回全国小学校理科教育研究大会の会場校として研究青果を発表した。その他種々の研究指定を受け、今日に至っている。

本校は、明治6年に開校し、島根県女子師範学校の附属小学校として常に地域の先進校としての役割を果たしてきた長い歴史と伝統を持つ学校である。昭和45年には、学校・家庭・地域が一体となる健康教育の実践が認められ、日本一健康優良校としての表彰を受けた。「全日本よい歯の学校表彰」は、昭和38年より平成元年度までに14回にわたって受賞している。

学校は、J R浜田駅の西方1.5kmに位置し、校区は、商店街と漁業地域から成り立ち、石見地域の行政・経済の中心地であるが、近年漁業の不振等により児童数が減少し、現在470名（学級数16）になっている。地域・保護者は、母校への愛校心が強く教育に対して大変熱心で協力的である。

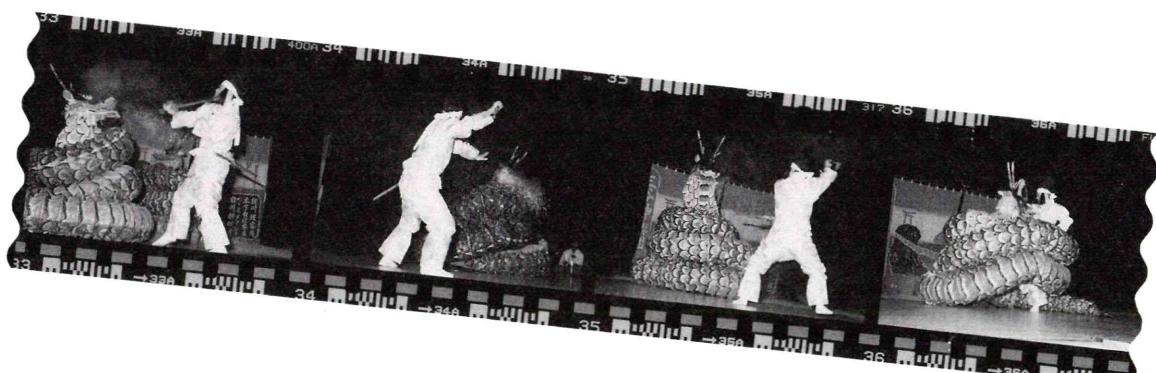
本年度までの3年間「文部省学校歯科保健活動・むし歯予防推進指定校」を受け、昨年秋には、「自分の健康（知・徳・体）は、自分の力で育て、伸ばし築き上げる原井っ子の育成」というテーマで「原井の教育・研究発表大会」を開催した。全国から500名を越える熱心な会員を集め、集団登校・縦割り清掃・健康観察・全校保健活動・7つの教科領域の公開学習・P T Aによる家庭保健学習・学校保健委員会等について公開発表や島根県歯科保健講習会を行ない大好評を得た。

記念講演

人生とドラマ

ジェームス三木 みき シナリオライター

映画・テレビ・舞台でのヒット作品を続々発表し、大活躍のシナリオライター。かつて、シナリオを担当したNHKテレビドラマ「みおつくし」「独眼龍正宗」は爆発的人気を博し、子どもからお年寄りまで多くの茶の間のファンを釘づけにしたエピソードをもつ。とりわけ、この作品の大ヒットにより、マスコミ界の寵児となり同時にその名が全国的に知られる。今日では脚本の他に、舞台演出、映画監督、小説、エッセイ、時には歌手としてディナーショーにも出演し、そのパーソナリティーを十二分に發揮し、超多忙を極める。テレビのオモテ舞台にも登場し、誠実さを全体に表し、人肌のぬくもりを感じさせながら、しかも、ユーモアに富んだ話術で聴く人、見る人を楽しませる独特の雰囲気をもつ。外柔内剛、質実剛健、常に平常心で世の中の機微、人生の喜怒哀樂をみつめながらドラマのモチーフにするプロデュース能力は抜群。現代もの、歴史もの、そして恋愛もの、家庭教育ものなどジャンルを問わず、ものにしてみせる奥の深い洞察力、構成力、演出力は定評あり。本名・山下清泉。昭和10年6月10日旧満州奉天に生まれる。大阪府立市岡高校を経て、劇団俳優座養成所に入る。昭和30年ティチク新人コンクールに合格し、13年間歌手生活を送る。昭和42年〔シナリオ誌〕のコンクールに一位入選。野村芳太郎監督に師事し、脚本家となり現在に至る。昭和57年「けものみち」テレビ大賞優秀番組賞、昭和61年「みおつくし」第7回日本文芸大賞脚本賞、昭和62年「父の詫び状」プラハ国際テレビ祭グランプリ、放送文化基金賞本賞、昭和63年「独眼龍正宗」プロデューサー協会特別賞を受賞。将棋2段、ヤクルトファン。著書多数。



記念講演の前に行なわれたアトラクション
「八岐の大蛇」

■シンポジウム■

発達段階に即した学校歯科保健指導と生活化の推進を図るために

—子どもの発達段階をふまえての一貫した学校歯科保健指導の進め方—

文部省体育局体育官 猪股俊二

「学校歯科保健の包括化」には、地域医療の包括化の概念や包括医療の概念との類似性が想起されることから、概念想定を明確にしていく必要があると考える。このため、学校歯科に関する研究大会におけるシンポジウム、部会別研究協議を通して概念規定の明確化を図り、学校歯科保健の充実に対する理論構築をすすめて来たといえる。このような状況を踏まえ今後学校歯科保健の充実発展を図るためにキーワードの検討を通して標題に対する考え方述べることにする。そのキーワードとしては次のことが考えられる。

- 1) 発達段階
- 2) 指導計画
- 3) 歯科保健行動
- 4) 学校歯科医

1. 発達段階を踏まえるということ

学校における歯科保健活動において、発達段階を踏まえた指導計画、発達段階に応じた指導内容の工夫などの観点が重要であるとしているが、「発達段階を踏まえる」という観点には次の事項があげられる。

(1) 歯・口腔の発育の観点

学校における歯の保健指導では、指導する立場からは児童生徒の歯・口腔の発育に関する知的理解が基礎的事項である。

- 1) 歯と歯周組織の構造
- 2) 歯の発育（歯胚の形成→萌出）
- 3) 歯の交換（乳歯→永久歯、永久歯萌出順序）

なお、発育に関する上記の事項の外に、1)咀しゃく、2)発音、3)顔貌形成 に歯・口腔の発育が関わっていることの理解も基礎的事項である。

(2) 成長・発達の観点

歯科保健の指導にあたって人間の発育・発達の諸相について理解を深めておくことも必要である。発育・発達には原理性があるとされ、継続性、リ

ズム性、方向性、順序性などの原理が認められている。

(3) 発達段階の観点

人間が心身とも望ましい発達を遂げ、生涯にわたって社会に適応していくためには、乳幼児期、児童期、青年期などの各期において学習し達成しなければならない課題がある。

◎児童期（6～12歳）

- 1) 普通のゲームをするのに必要な身体的な技能を習得する
- 2) 自己が成長していくものであることを知り、成長するために大切な健康・清潔・安全などの健全な態度を養う
- 3) 同年齢の友人と仲良く交際する
- 4) 男子または女子としての正しい社会的役割（性役割）を習得する
- 5) 読み・書き・算の基礎的技能を習得する
- 6) 日常生活に必要な概念を形成する
- 7) 内面的な道徳・道徳律に対する尊敬・価値判断力の発達
- 8) 自立的な人間性の形成
- 9) 社会集団や社会制度に対する社会的態度の発達

発達課題（ハヴィガースト、R.J.）

2. 生活化を意図した学校歯科保健指導

「生活化の推進を図る」ということは、歯科に関する知的理解や習得した技能を日常生活で習慣化させるために、学校と家庭が連携して進めることを指している。したがって学校においては児童生徒に歯科保健行動を誘導する効果的な指導が展

開されなければならない。

(1) 保健指導の目標

健康な生活を営むのに必要な事柄を体得させ、積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を養う

小学校保健指導の手びき

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

中学校保健指導の手引

(2) 歯の保健指導の目標

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

小学校歯の保健指導の手引（昭和53年）

(3) 歯の保健指導の内容と方法

1) 年間指導計画作成の工夫

歯の保健指導を進めるにあたり、発達段階、保健指導、歯の保健指導の目標を踏まえての指導計画を作成しなければならない。

2) 指導方法の工夫

今回の学習指導要領の改訂で指導計画の作成等に当たって特に重視された事項に次のことがある。

「各教科等の指導に当たっては、体験的な活動を重視するとともに、児童（生徒）の興味や関心を生かし、自主的、自発的な学習が促されるよう工夫すること」

3) 指導過程の工夫

健康安全・体育行事や学級活動（ホームルーム活動）における保健指導で学級担任以外の職員が直接指導する場面が多くなってきている。

問題や課題の提示



問題や課題の分析・究明



問題や課題の解決の検討



問題や課題の解決方法の工夫



問題や課題の解決の試行と反復



実践化への確信

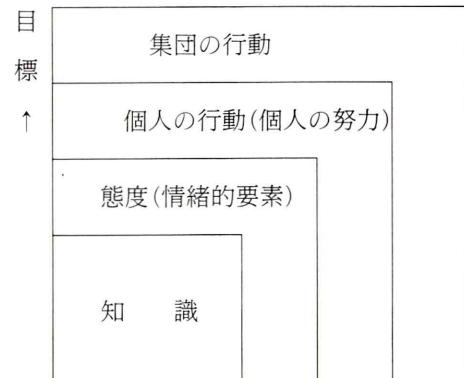
4) 行動変容への工夫

歯科に関して望ましい保健行動がとれるには次の保健行動の認識の深さがかかるわっている。

- ①自分もその疾病に被患することの認識（歯科疾患の特異性についての認識）
- ②その疾病は重篤になるとの認識（歯性病巣感染についての認識）
- ③その疾病に対する予防行動は効果があるとの認識（歯の健康つくりの理論と行動についての認識）

〈参考〉

行動の変容



→必要とする時間

■シンポジウム■

実践力を育てる学校歯科保健指導計画と指導の在り方

岡山県教育庁保健体育課 課長補佐 守屋 靖

事業の推進校にあっては、活発な研究活動が展開されており、歯科保健の改善、向上のみならず、学校保健全体の向上はもちろん、それぞれの学校が掲げている教育目標の達成にも役立っている。

①歯の保健指導は、むし歯や歯ぐきの病気を内容としているので子どもに受け入れられやすい。

②歯の保健指導の内容は子どもや保護者のライフスタイルと深くかかわっているので、よい生活習慣の形成に役立つ。

③みがき残しのない歯みがき等の習慣がつくと、がまん強さ、ねばり強さが身につく。

④保健指導のカリキュラム作りのモデルになり保健指導全体の計画や指導法の改善に役立つ。

⑤歯の保健指導が軌道にのり出すと学校や学級が明るくなる。

⑥家庭との連携に役立つ。

⑦むし歯の抑制にも役立つ。

⑧「一生自分の歯で食べよう」この基礎をしっかりと培う。

こうしたことから、私は、昨年の全国学校保健研究大会・全国学校歯科保健研究大会において、学校における歯の保健指導の特質について、下記の事項にまとめ発表した。

①全児童生徒を対象とする指導

②発達段階・課題に応じた指導

③心身の調和的発達を図る中の指導

④個人の特性に応じた指導

⑤ライフスタイルの改善を促す援助

⑥自己指導力・教育力の育成

⑦日常生活の中での指導

⑧具体的・実際的な指導

⑨指導方法の多様化と改善

⑩組織的・計画的・継続的な指導

⑪全領域での取り組み

⑫家庭・地域社会との連携

こうした特質をもつ歯の保健指導は、歯科保健の面から、保健指導全体の目標達成に資するものでなければならない。

1. 岡山県総社中学校区むし歯予防啓発推進事業の概要

昭和61～63年度日本学校保健会委託事業として、岡山県総社中学校区内の幼稚園5園、小学校4校、中学校1校が中心となって関係機関・団体と連携を図りながら、実践研究に取り組んだものである。**総社中学校区むし歯予防啓発推進事業の全体構想**

推進委員会では、事業目標の早期達成を目指して、確かな全体構想を確立し、校区内の各学校園が、それぞれ、どう取り組むかについて協議した。

事業の成果と今後の課題

① 健康な歯づくりのできる子の育成を目標に、「学級指導」「日常指導」「学校行事」「児童生徒活動」「啓発活動」「親子歯みがき活動」「学校保健委員会」「地域への活動」「関係機関との連携活動」の9つの柱で実践してきた。

② 「児童生徒が主体的にむし歯予防に取り組む」ことを願い研究を進めてきた。

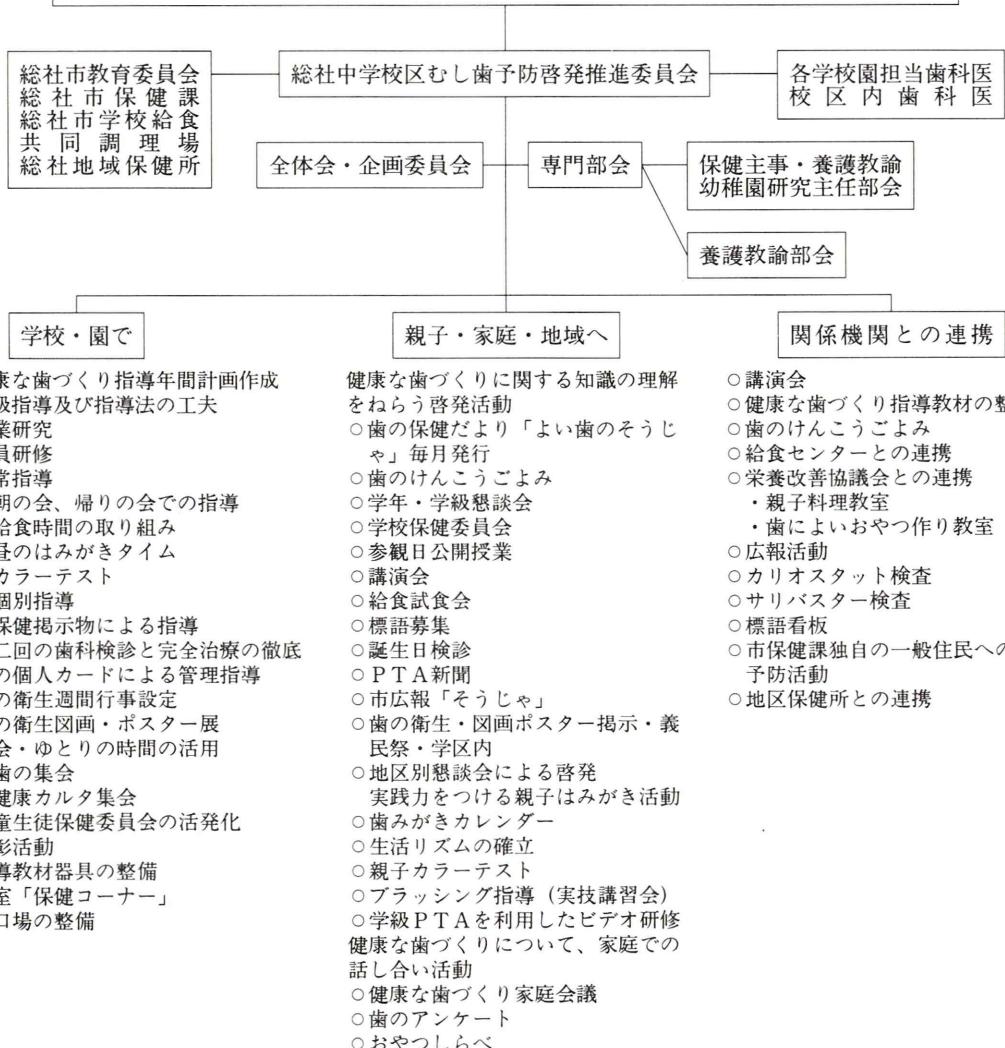
③ 家族ぐるみの親子歯みがき活動（評価）により、家庭での理解と協力を一層得ることができた。

④ 健康な歯づくりにより、健康な歯を得ただけでなく、健康な体づくりへの意欲、親子の心のふれ合いの時間、何事も粘り強く頑張る心等も得たと考えられる。

⑤ 学校歯科医のご協力により、定期検診以外にもう1回、計2回歯科検診を行なっている。

『親と子の健康な歯づくりをめざして』

1. 幼児・児童・生徒のDMF歯数3をめざす。
2. 幼・小・中の一貫した歯科保健指導をめざす。
3. 幼児・児童・生徒にむし歯予防、歯周疾患の予防に必要な習慣を身につけさせる。
4. むし歯の早期発見、早期完全治療をめざす。
5. むし歯予防について、保護者や地域住民の関心を高め、理解を深めていく。
6. 望ましい生活リズムの定着をはかる。



- ⑥ 幼・小・中の連携により、小学生の未処置う歯の本数が減ってきてている。また、卒業生のDMF歯数を3以下にして、中学校へ卒業生を送ることができたのは、学校間の相互理解と実践の成果である中学校1年生のDMF2.9本、次年度2.26本となった。
- ⑦ すべての小学校、園が給食後の歯みがきを実施している。
- ⑧ 関係機関との連携により、地域に根をはる歯科保健を一步、前進することができた。
- ⑨ 学校歯科医はもちろんのこと、学区で開業されている歯科医の協力を得られたことが、地域

啓発に、大きな成果を挙げる要因となったと考えられる。

- ⑩ この指定を期に、今後も地域との連携をより一層、密接にし、学校間の連絡を定期的に持ちながら、すすめていくことが大切であると考えられる。

そして、この運動が全市内・町内の全学校・園に広がるよう、取り組んでくることが、今後の課題である。

2. まとめ

児童生徒の健康づくりへの意識と行動がどれだけ望ましい方向に変容したかが重要である。

どのような児童生徒に、どんな内容を、いつ、どこで誰が指導するのか。

計画的、系統的に指導するためにも歯の保健指導の全体計画と主題ごとや活動ごとの具体的な指導計画を工夫する必要がある。

- ① 指導内容は、歯科からみた児童生徒の発達課題や児童生徒の意識や行動の現状に即した学校ごとの内容を設定する必要がある。
- ② 歯の保健指導は、特別活動を中心に教育活動全体を通じて行なうべきである。
- ③ 学級活動は、保健指導の中核をなすものであり、指定校の研究では、歯の保健指導について、各学年を通して1単位時間を年間2～3回設定している。
- ④ 学校行事では、「歯の強調月間」「歯みがき週間」「うがい週間」「歯の日」など定期的に計画すること。
- ⑤ 児童会・生徒会による「健康教室」「歯の保健

集会」などの歯科保健活動の成功は、学校保健活動全体の原動力となり学校全体の活性化につながる。

- ⑥ 保健指導の究極のねらいは、児童生徒1人ひとりの問題解決である。個別指導や日常指導はまさに「継続は力なり」である。

指導法の工夫をし、よい授業をしよう

学級活動におけるよい授業の基本は、指導のねらいが具体的であり、指導過程の工夫がされよい資料の活用が必要である。

- ① 「奥歯をきれいにするみがき方を身につけさせる」といったように、指導のねらいを明確にし、児童生徒がかかえている問題が具体的に解決されていくといったようにすることが大切である。
- ② 児童生徒の必要感に支えられ、自分のこととして健康な歯づくりに励むことができるような意欲を引き起こす指導過程の工夫と実践が必要である。
- ③ よい授業のためには、児童生徒に感動を与えたり、理解を確かなものにするよい資料の活用が必要である。

児童生徒が指導のねらいにどれだけ近づいたか見極めよう。

岡山県灘崎町立灘崎小学校では、「歯の保健指導学年別評価項目一覧表」を作成し、指導の成果を確かめるとともに、次の指導計画や指導の改善に役立てている。

※より確かな計画、より確かな授業、より確かなしあわせ

■シンポジウム■

歯科保健を進めるための学校・家庭

・地域の果たす役割とその連携

日本体育大学 吉田 莹一郎

本研究大会における全体シンポジウムのテーマは、「発達段階に即した学校歯科保健指導と生活化の推進を図るために」とされ、この課題はそのうちの第3のテーマ（「3. 歯科保健を進めるための学校・家庭・地域の果たす役割とその連携」）として設定されているものである。

したがって、「歯科保健」を発達段階に即して行われる学校歯科保健指導の生活化の視点でとらえ、学校・家庭・地域の役割と連携の在り方について提言しようとする。

1. 学校歯科保健指導の生活化と学校・家庭・地域の役割

学校における歯科保健指導の目標は、「小学校歯の保健指導の手引」（文部省 昭和53年7月）に次のように述べられている。

- (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でき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。

つまり、学校歯科保健指導の生活化とは、このような目標を幼児・児童・生徒の発達段階に応じて達成させ、それらが歯・口腔の生涯を生じる健康に生きて働くようにしていくことである。

- (1) 学校における歯科保健指導の充実が基本になる。

幼稚園、小学校、中学校及び高等学校を通じて、幼児・児童・生徒の歯科的な課題と意識や行動の課題に基づく「行動目標」を設定し、乳歯列期、混合歯列期、永久歯列期を通じて一貫した指導を可能にしていくことである。いってみれば発達段階に即した歯科保健指導を計画的に、しかも継続

的に展開できるようにすることである。

- ① 各学校段階を通じて歯科保健活動の「全体計画」と歯科保健指導の「年間計画」を作成し、学級を中心とした歯科保健指導を行うことができるようとする。
- ② 幼児・児童・生徒の実践意欲を起こさせる歯科保健指導の授業を工夫する。
- ③ 個に応じた歯科保健指導の指導法を工夫する。
- ④ 教師の理解と関心を高めるための校内研修の機会を確保する。
- ⑤ 家庭や地域への働きかけの仕方を工夫するとともに、学校保健委員会を活性化させる。

- (2) 家庭では、保護者がよい習慣づくりの「先生」になれるように啓発活動を進める。

幼稚園や小学校等の歯科保健指導で習得したことが、毎日の生活の中で確実に実践することができるようになるという観点からの保護者の啓発活動である。家庭訪問や学校参観、学級PTA（学級保護者会）などの機会に学校の指導の方針や内容を説明したり、学校参観日には歯の保健指導の授業に保護者の参加を要請するとともに、学校歯科医を中心とした懇談会を開催するなど、保護者の理解と関心を高め保護者が家庭でのよき「先生」になれるように働きかけることである。

図は、家庭の役割を端的に示した歯の健康づくりのための「家庭のチェックポイント」である。

- (3) 地域では、保護者の啓発活動や学校における歯科保健指導がよりよく行われるようにするための条件づくりをする。

- ① 学校ごとのPTA活動として、保護者を対象とした「歯のみがき方講習会」「おやつ作り

歯の健康づくりのための「家庭のチェックポイント」



(日本学校保健会「むし歯予防のしおり」昭和59年より)

講習会」を開催したり、ポスター・標語の募集・展示、親子歯みがきカレンダーの作成と賞揚（家族賞を設けるなど）などの活動を行うなど保護者の意識の高揚に努める。

② 市区町村の教育委員会が、学校歯科医会、歯科医師会などに協力を要請し、「○○町歯の健康づくり推進会議」を設けるなど、市区町村ぐるみで幼児・児童・生徒の発達段階に即した学校歯科保健活動を推進することである。このような試みは、文部省が昭和58年度から日本学校保健会に委託して行っている「児童生徒等むし歯予防啓発推進事業」に見ることができる。この事業では、幼稚園（保育所）から中学校までを一貫した、学校・家庭・地域の連携による学校歯科保健活動を数校或いは数10校単位で推進するもので、保護者の啓発による家庭や地域の活動に重点がおかれていている。

2. 学校・家庭・地域を結ぶ「かけ橋」としての学校保健委員会の活性化 一開かれた学校の促進一

「開かれた学校の促進」は、今次学習指導要領改訂の目玉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といえる。

(1) 学校と家庭や地域社会を結ぶ「かけ橋」として

学校保健委員会の在り方については、文部省作成の「小学校歯の保健指導の手引」（昭和53年7月）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する。
- ② 児童や保護者等の意識と行動の変容によつ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。

①は、健康や安全な行動に必要な生活習慣を育てるここと、がまん強さやねばり強さなど自立・自制の心を育てるこことなどにかかわる学校と家庭や地域の役割の明確化である。みがき残しのない歯みがき、おやつの与え方、歯ごたえのある食べ物をよく噛むこと、むし歯や歯ぐきの病気の早期処置など、歯科保健にかかわる問題は多くの幼児・児童・生徒が当面している事柄であるだけに、共通の素材としては好個のものと考えられる。したがって、これらの問題の解決を図っていくのに、家庭では、地域ではどうすればよいの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とするための「かけ橋」としての学校保健委員会の機能の再発見が必要であるということである。

(2) 議題に工夫を

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ことではなくに、①の延長線上で保護者は、地域は何をなすべきかについて強調しているものといえる。したがって、ここでは議題の選び方が大きくかかわって

くるものと考えるのである。

例えば、「むし歯予防対策について」「食生活について」「交通安全対策について」といったような抽象的大きなものにするのではなく、「食後の歯みがきについて」「むし歯予防家族会議について」「おやつについて」「そしゃくについて」「通学路の安全について」などといったように、可能な限り具体性のある小さなものに絞り込むようにするということなのである。

(3) 主役は保護者や一般的な教師

③は、組織と運営の観点を示したものであるが、以上のような流れに沿って組織構成を考えてみると、保護者を多くし、それに一般的な教師と児童・生徒を加えていくということである。とかく、学校保健委員会というと、主役は保健主事、養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師といったように受け止められることが多いのであるが、生活行動の変容がこの上なく期待されている今日においてはここからの脱皮が不可欠であることを強調しているものといえよう。

(4) 「すこやか委員会」のすすめ

学校保健委員会の名を取るか、その機能を取るかということなのであるが、心豊かな人間の育成というこれからの中等教育課題を克服していくためには、必ずしも「学校保健委員会」という40数年前の名称にこだわらなくてもよいのではないかと考えるのである。それは、保護者にも、児童・生徒にも、一般的な教師にも共感が得られやすい「すこやか委員会」「いきいき健康会議」「すくすく健康会議」といった名称に発展させて成功している学校が少なくないからである。

このような学校の場合には、学習、遊び、暮らしなど生活全般から問題を取り上げ、学校生活のことよりも家庭や地域での生活につらなる問題から議題を設定しているのである。例えば「あいさつを見直そう」「感謝の輪を広げよう」「親子歯みがきを見直そう」「親子読書を見直そう」「おやつのとり方を考えよう」「自転車事故をなくそう」といったように議題にもかなりの工夫が見られるのである。

■シンポジウム■

学校歯科保健指導に果たす学校歯科医の役割

広島県歯科医師会常務理事 高木 勇蔵

私たち歯科医師は歯科医師法の第一条で「国民の為に歯科医療と歯科保健を寄与しなければならない……」と、その職務について規定がしてあります。一般的には毎日の診療の中で、主として患者さんを対象に歯科医療を主体的に行ってています。診療所の中で最近は歯科保健の重要性も主張され、医療以外にも保健活動を行っていますし、その保健活動にはかなりの評価が与えられるものと信じています。私たち歯科医師の多くは、社会保健診療報酬の枠組みのなかに含まれていない歯科保健を、診療室で治療をしながら、献身的な努力をしております。

表1 これからの保健事業のキーワード

- 1) Quality of Life
- 2) 歯科保健あるいは公衆衛生の評価方法の確立

現在の歯科保健の現状は幼児期の母子保健から始まる各ライフステージの中で、法律的にコントロールされるべき歯科保健が全く充実していません。学校保健のステージが終わる18歳から再び全員が国の歯科保健のコントロールシステムに入るのは老齢期になってからで、その間国の歯科保健システムに入っていない壮年期の人たち、なんづく働いておられる方々の職域歯科保健については国のシステムの保障がないため「歯科保健対策は放置に近い状態」と言っても過言ではないと思います。

表2 広島県歯科医師会が実施した学校歯科保健のアンケート調査

- 1) 学校歯科医師を対象にしたアンケート調査(1984年実施)
 - ・県歯科医師会会員全員を対象に55.8%の回収率
 - ・内容:学校歯科保健の取り組みと学校歯科医の待遇について
 - ・結果:概して低調、無関心
- 2) 小中学校の養護教諭を対象に学校歯科保健に関するアンケート調査(1986年実施)
 - ・県内680の小学校と240の中学校にアンケートを送付、それぞれ65.6%、60.8%の回収率
 - ・内容:各学校の教職員、PTA、児童生徒、歯科医の関心度と取り組み方
 - ・結果:中学校になると無関心になり、歯周保健の取り組みに問題あり

図1 学校歯科保健に対して校長が指示を出すか

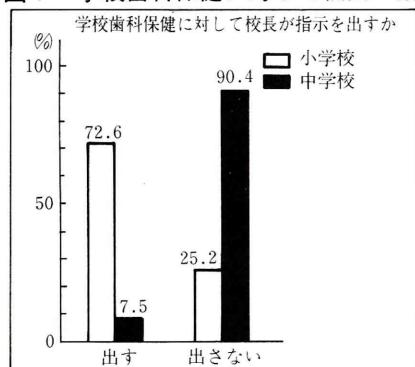


図2 担任教諭は歯科保健活動に協力的か

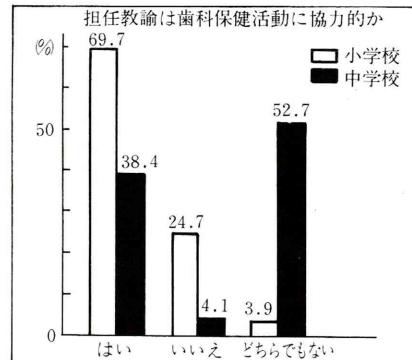


図3 治療勧告書に対する保護者の反応

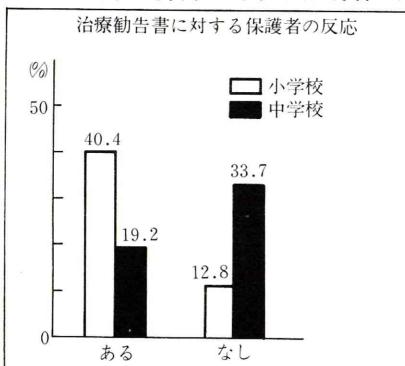


図4 治療勧告書に対する生徒の反応

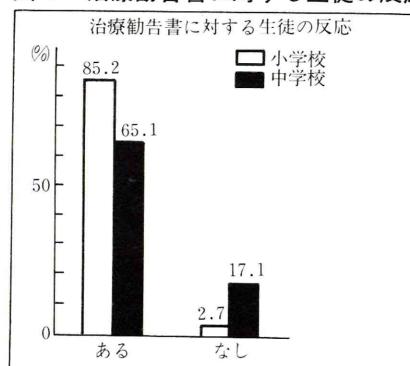


表3 広島県歯科医師会の学校歯科医の熱意と評価

学校歯科医を今後とも続けたい	64.3%
辞めたい	8.2%
学校で歯科についての講演をしたことがある	43.3%
<養護教諭からの評価>	
①学校歯科医はよく活動している	38.5%
②学校歯科医はまづまづの活動	48.7%
③学校歯科医に要望がある	9.0%
④その他	3.8%

学校保健の重要性については、敢えてここで語る必要もないと思いますが、特にこれから迎える超高齢化社会21世紀の反対現象の「少子社会」は将来の日本の活性に重要な役割を果たします。その意味で学校のステージの健康教育は重要であると言えます。厚生省も昨年度の厚生白書でサブタイトルに「長寿社会に於ける子供・家庭・地域」を挙げ、子供が健やかに生まれ育ち、高齢者が安心して、生きがいを持って暮らせる社会を目指し

図5 学校保健委員会は活発ですか

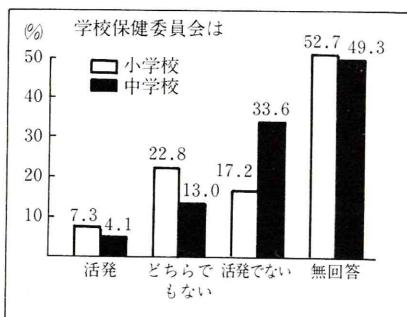


表4 学校保健委員会とは

- ①学校に於ける健康や安全の問題を協議・研究や実践上の諸問題を協議する
- ②学校保健の推進的役割を持つ機関
- ③構成メンバーは教職員、PTA、医療保健の専門家等
- ④学校だけでなく、家庭、地域社会の三者一体となつた協力が必要
- ⑤専門的学校歯科医の役割

たこれから厚生行政の方向を示しています。期せずして日本学校歯科医会のこの全国大会のサブタイトルに見事に符合するではありませんか。21世紀を乗り切る為にもこれからの子供達のパワーに期待せざるを得ません。

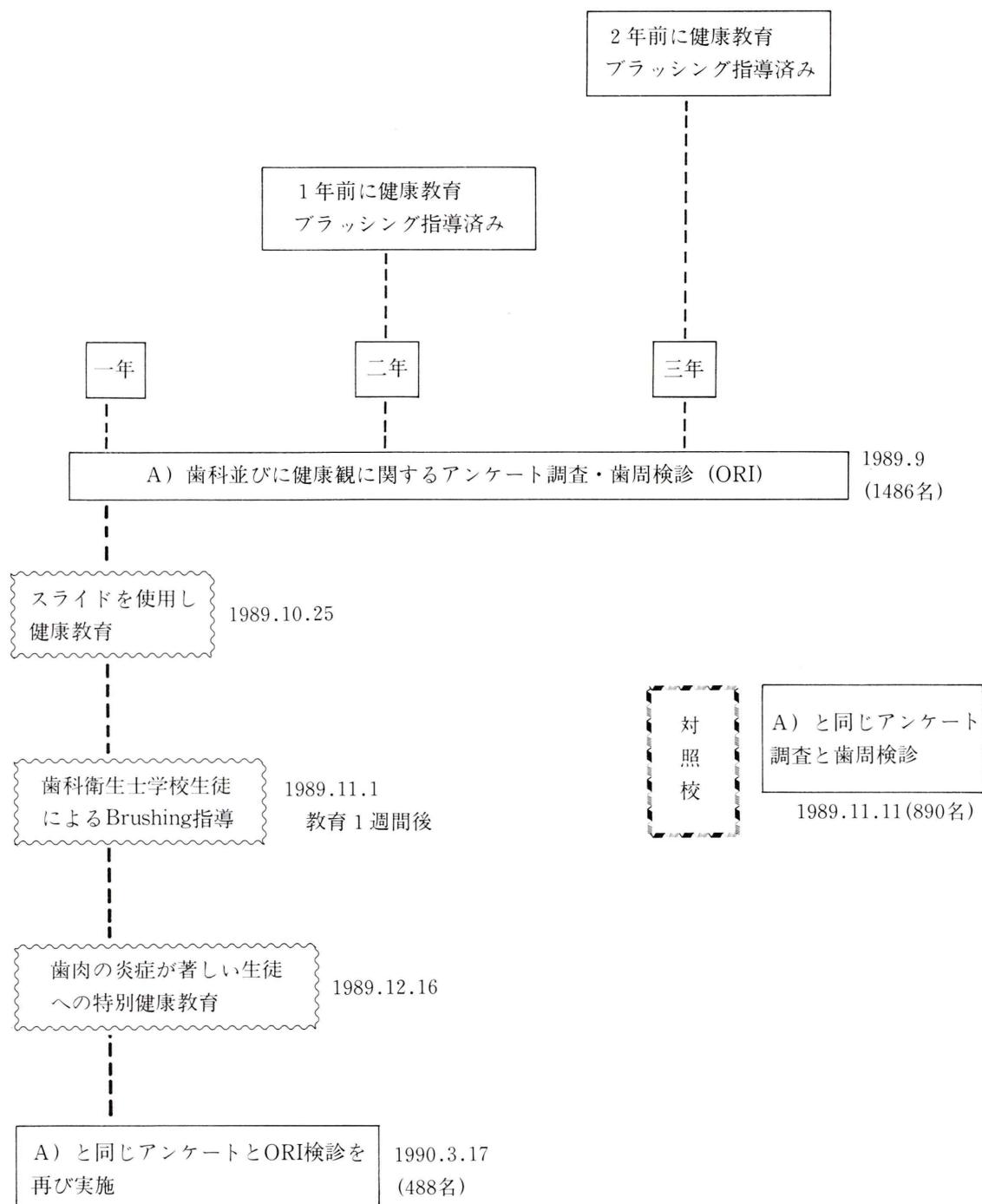
表5 従来の公衆衛生事業の評価方法

- 1) 行事への参加者人数で判定
- 2) 参加した事業の理解度・感想をアンケート調査で評価
- 3) 最も丁寧なのが感想文を書かせ、それによって判断
- 4) その他

表7 私が高校で行っている歯科健康教育の内容

- ①歯と歯周組織の健康とその役割
- ②歯肉の炎症
- ③Brushingの効果
- ④高校が歯科の健康教育を受ける最後のチャンス
- ⑤自分の健康は自分で守る

表6 歯科健康教育評価プログラム



さて「良い歯で、良く噛み、良い体」と言います。我々が歯科衛生の推進に長い間使ってきた標語です。観念的に歯科保健の目的としてよく理解出来るのですが、それでは実際に「良い歯で、よ

く噛む」となんとなく健康になりそうですが、本当にそうなのかと言わされたら観念的には皆さんが認める事が出来たとしても、客観的なデータはあるのかと言えば全くお手上げになってしまいます。

表8 健康教育行事の歯科的效果

- ①歯肉の健康度が良くなっている
- ②歯科的知識が増えている
- ③行事で体验した内容をよく覚えている

図6 不正咬合とORIスコア

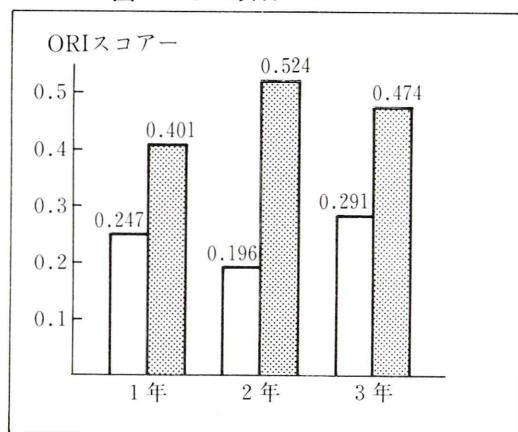


表9 ブラッシング留意度の項目

- 1) 歯を磨かず寝ると、気持が悪い。
- 6) 歯みがきの時間を測ったことがある。
- 8) 家にいる時は昼食後も歯をみがく。
- 10) 一本一本の歯に注意して“歯みがき”をしている。
- 20) テレビを見ながら歯みがきをすることがある。

表10 歯科保健の目標の代表的なもの

- 1) DMF歯数3：WHOが掲げたもので、「2000年までに12歳児の虫歯になったことのある歯を3本以下に抑えよう」
- 2) 8020運動：「80歳になった時でも、自分の歯を20本以上残そう」

表11 噛むことの意義を唱えた事項

- ①フレッチャーの完全咀嚼法
- ②鶴亀の 齡い願わば ツルツルと 吞まずカメカメ 亀 よカメカメ
- ③興亜奉公日に歯科医師会が展開した「よく噛もう運動」で節米に協力

表12 ORIと健康観の関係（単位%）

ORI	+2	+1	0	-1	-2	平均
歯科定期検診を受けている	4.0	9.4	4.0	7.5	0	6.4
現在心身共に健康と思う	52.3	58.3	60.8	54.9	25.0	56.6
日頃の運動不足が気になる	72.8	72.8	78.5	77.5	75.0	75.9
不摂生な生活をよくする	69.8	70.4	71.3	66.0	75.0	69.9
日頃健康に留意している	44.2	48.4	42.8	37.3	12.5	43.0
過食にならないようにしている	54.0	44.2	46.5	45.8	37.5	46.4
朝食を抜くことがある	21.1	18.3	29.5	25.6	43.8	24.0
よく噛んで、食事している	32.9	38.9	32.1	29.1	6.3	33.3

表13 健康留意度の項目

- 26) 歯の健康のために定期的に検診を受けている。
 30) 日頃健康に気をつけて生活している。
 32) 人に頼まれたことはきちんと実行するようにしている。
 33) 食事はあまり食べ過ぎないよう注意している。
 35) 食事は時間をかけてよくかんで食べている。

表14 ストレス認識度の項目

- 36) 寝つかれないことがよくある。
 37) 胃の具合が悪かったり、吐きそうになる
ことがよくある。
 38) よく頭痛がする。
 40) 首すじや肩がこりやすい。
 41) いつも疲れている感じがする。
 42) 日ごろイライラすることが多い。
 44) ふさぎこむことがよくある。

図7

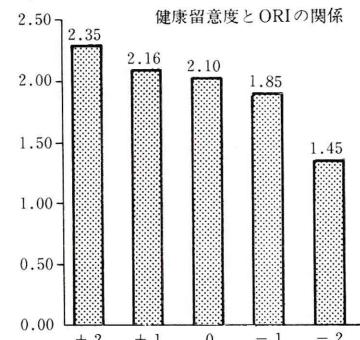
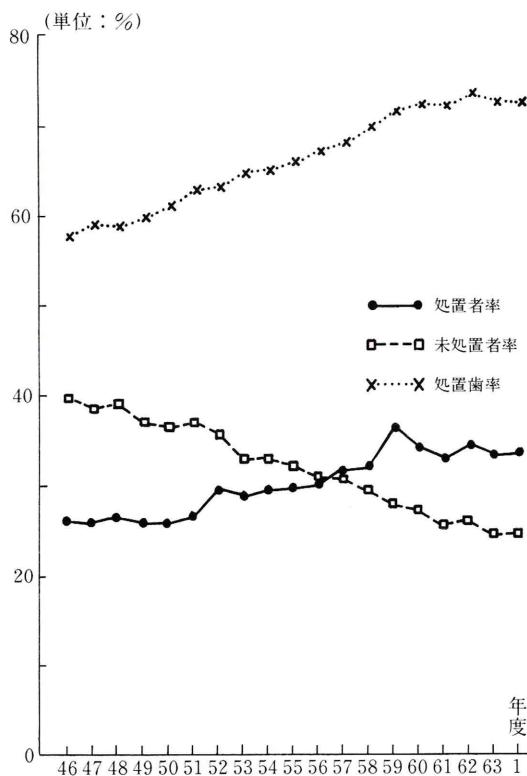


表15 顎関節症の症状の有無とストレス認識度

	1年	2年	3年	平均
顎関節症の症状を自覚している	2.65	2.87	3.20	2.96
してない	1.77	2.07	2.72	2.19
平均	1.90	2.22	2.83	2.33

図8 広島県小学生 永久歯の推移



ところで学校歯科保健のステージは、他のライフステージの歯科保健より学校保健法を背景にし、それぞれの人的分担システムはほぼ整っていますが、残念なことに歯科保健を展開していくソフトに欠けていると思います。その意味で学校保健の充実には、このソフトの開発が不可欠ですが、「そのソフトの善し悪しを判定する的確なデータの確保」がなににおいても重要ではないでしょうか。そのデータも唯カリエスの減少や高齢になって残存歯が多いと言うだけでなく、「良い歯で、良く噛み、良い体」を証明出来るものにしたいものです。

■幼稚園・保育所部会■

幼稚園・保育所における歯科保健指導の実践

座長 日本大学松戸歯学部教授 森本 基

1. はじめに

世界保健機関が国際歯科連盟と協同して提案した2,000年までの口腔保健目標の第1が「5～6歳児のむし歯なしを50%以上にしよう」であるように、この幼稚園・保育所時代の口腔保健は極めて重要な時期であることを再確認して、より充実した歯科保健活動をすすめていきたい。

2. 幼児の健康づくりの目標

人間として生涯を送るための基礎づくりの時代として重要な時期であることから、健康づくりの目標にむけて充分な計画と確実な実践活動により幼児の発育・発達にとりくんでいかなくてはならない。

1) 幼稚園教育のねらい

幼児期が生涯にわたる人間形成の基礎を養う時期であることから、幼児1人1人の特性に応じて発達の過程に即した指導を行い、健康で安全な生活ができるよう基本的生活習慣と態度を育て、自立と協同、道徳性の芽を育て、日常生活から身近なものへの興味や関心を育てるなどを目標としている。

2) 保育所での活動のねらい

保育所は「日々保護者の委託を受けて、保育に欠けるその乳児又は幼児を保育することを目的とする」と規定されており、基本的には、幼稚園の教育とは目的を異にしている。しかし、保育は、飲ませたり、食べさせたりすることのみがねらいではなく、心身発達に伴っての養護と基本的生活習慣や社会的生活態度の獲得など乳幼児の発達に応じて行うものである。

3) 幼稚園と保育所における歯科保健活動

幼稚園にあっては、幼児の心身の発達に応じて自ら健康を守り育てることをねらいとした教育活

動を行う場であるから、当然、自分の健康に関心をもたせ、すんで病気の予防に取り組むような活動を教育活動として行うものである。保育活動が、保育に欠ける児童の保育が目的であったとしても、健康に無関心であってよいはずではなく、保育所における歯科保健については、児童福祉施設最低基準及び保育所保育指針において歯科健康診断の実施が定められている。

3. 幼児の発達段階と保健活動としての対応

幼児は発育・発達するものである。運動量もどんどん大きくなる。心身の発育が大であるだけに、健康の問題も病気の問題も発育をぬきにしては考えられない。

斎藤（1987）の生活習慣の開始時期についての親の期待調査の結果は、3～4歳からできてほしいもののランク順でみると、「下着をとりかえる（61.4%）」「歯をみがく（60.2%）」「好き嫌いをしない（59.1%）」「朝顔を洗う（54.7%）」「ありがとう・ごめんなさいを言う（53.8%）」などがあげられている。この時期の基本的生活習慣を身につけさせるための保健活動の重要性も示している。

4. 歯科保健指導の課題とねらい

この時期の歯の保健指導の問題とねらいについて簡単に記しておく。

1) 歯口の発育状況

2～3歳では全乳歯20歯が萌出して、乳歯列弓が完成している。そして、4歳をすぎると頃から、顎の発育によって、特に、前歯を中心に歯と歯の間にすきまができる。もう少しすると（6歳前後）、第1大臼歯が萌出し、永久歯列弓の形成がスタートする。噛み合わせの大ささを指導したい。

2) 歯口の疾患及び異常

最近ではすいぶん少なくなったが、乳前歯の隣接面や乳臼歯の咬合面にむし歯が発生してくる。特に、乳歯のむし歯は進行が早いので早期発見、早期治療の重要性を指導したい。先天異常としての、口唇裂、口蓋裂は決して多くはないが、指導者としては留意しておかなければならないことである。歯数の異常、癒合歯などの情報は十分にとつておきたい。

3) 保健指導のねらい

幼児にとって、歯が揃っているのは当然という認識である。ここで歯・口腔の機能を考えて、歯や食べることの関心を高めさせ、大切にする姿勢を養っていきたい。食べたら、口の中は、当然、汚れるのであるから、きれいにするという習慣形

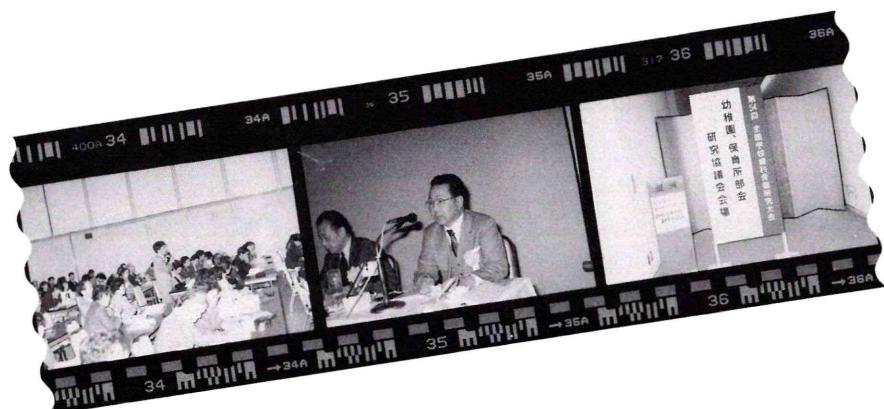
成を強調する。よく噛むことも、発育の立場からも、健康保持の面からも十分に指導し、もうすぐ生えてくるであろう第1大臼歯の重要性、永久歯列へつなぐこともふれて、認識を高めるように指導しておきたい。

4) 歯をきれいに・歯みがき指導

いつも口をきれいにしておくための、ぶくぶくうがい、歯ブラシの使い方について指導し、習慣化させたい。保護者による仕上げみがきも励行できるよう指導しておく。

5) 家庭との連携

この時期の保健活動は家庭との強力な連携なしには成り立たない程、重要であることを強調したい。



保育所・幼稚園部会にて

—保育所・幼稚園における保育教育と 歯科健康管理について—

助言者 日本学校歯科医会専務理事 西連寺 愛憲

保育所における保健教育

1. 保育の現状

保育所は児童福祉施設であり、いわゆる保育に欠ける乳幼児が、家庭に代わって育児されている施設で、福祉行政として各地で設立された。しかし近年の「少子」の時代を迎えるに至って、定員より少ない乳幼児の保育を行っている施設が多くなった。

また、家庭や女性の職業の多様性に伴って、その「保育に欠ける子ども」の保育にかける時間にも違いが生じている。保育に入る年月齢も小さく、いわゆる「産休明け」の保育の需要も多くなっているし、障害児の保育もみられることはよく知られている。

2. 保育と健康管理

保育においては、乳幼児は健康で安全に生活できることが保障されなければならない。特に、保育の目標を全うするためには、健康管理は重要な位置におかれていることはいうまでもない。

保育所には嘱託医が置かれていることが決められ、市町村または施設から委託される。

医師・歯科医師による健康管理は、健康診断、疾病障害発生時の処置が主なものであるが、保育者の日常の保育活動も、健康管理そのものである。指針に示されている保健・安全管理上の留意事項としては、

①日課に関するこ

健康観察は、病気の有無・怪我の有無、乳幼児の疲労の程度を判断。

給食における食生活指導や排便・温度と衣服の調節、保母の保育の専門性を生かした健康管理。

②衛生環境に関するこ

③健康診断に関するこ

④公衆衛生

伝染病の発生に注意、等。

⑤不時の事態に関するこ

身体の異常の発見、ならびに家庭連絡・医師への連絡などに加えて、処置を行う。

3. 保育所の保育教育

保育所においては、それぞれの年齢における生活が組まれている。換言すれば、年齢別の保育内容が決められている為、それに応じた健康保育に心がける。年齢が小さいときには、保育そのものが健康管理であり、保健活動であるといつても過言ではない。

保育所における保健教育は、乳幼児の発達段階に応じた健康管理を実践するための教育ではあるが、いわゆる学校や幼稚園でいう「教育」とは種類が異なる。日常の活動のなかで行われることはいうまでもないが、保育の実践そのものが教育という形態なのである。保育は生活であり、その実践のなかで、乳幼児が身につけることができるようになることが目標となる。そのためには、生活習慣の自主のための働きかけ（保育では「しつけ」といわれることが多い）を主流とした働きかけが保健教育の具体的な内容といってよからう。もちろん、食事（栄養摂取を主目的とした健康増進のための行動）に関する働きかけもこのなかに含まれる。

保育と歯科健康管理

○萌出準備期（新生児期・乳児期前半）

この期は、口腔内の所見としては無歯期にあたる。

口腔内の問題点

母親との関係

核家族化のために、育児の経験に乏しくて、自信がなく、育児書への過信によって、画一的な育児法に陥ることがある。また、人工栄養の価値の過大評価傾向が大きく、母乳保育が減少し、単に栄養上の問題だけでなく、キンシップの不在などによって乳児の情緒の発達にも知らず知らずのうちに大きな影響を与えている。

この期の留意点

適切な育児、とくに母乳栄養による保育が望まれる。

○乳歯萌出時期（乳児期後半～幼児期前半）

口腔内の状態

乳歯の萌出期に、哺乳瓶齲蝕 bottle mouth caries の発生がみられる事がある。

この年齢層の歯科治療は知的発達や行動から見ても困難であり、齲蝕予防対策が最も望まれている。

また、齲蝕による歯質崩壊、悪習慣（拇指吸引、弄舌、異常嚥下など）によって起こる乳歯列の後天的な不正咬合が早くもみられるようになる時期でもある。

この期の留意点

- ・母親の育児態度がその児の人格形成に大きな影響を与える。
- ・乳歯の萌出とともに齲蝕罹患が始まり、萌出歯の増加（加齢）とともに罹患率が高まる。
- ・母親の手による児の歯口清掃が最も必要な時期である。

○乳歯列期（幼児期）

乳歯の萌出がすべて完了し、第一大臼歯の萌出するまでの3～3.5年間で、乳歯列の安定期であると同時に乳歯齲蝕の罹患率がピークに達する時期である。

口腔内の状態

この時代の齲蝕は、5歳児前後にピークになり、齲蝕の被害が最も大きい。咀嚼不全は全身的発育や現在形成されつつある永久歯の石灰化にも影響し、齲蝕による乳歯の崩壊や早期抜去は、乳歯列自体の不正咬合と咬合異常につながっていく。

また拇指吸引癖や吸唇癖などの悪習は、不正咬合や顎の変形などを起こすことになりかねない。

母親との関係

母親への依存性の強かった時代から、第一反抗期となり、4～5歳になれば、自己主張の選択ができ社会性が備わってきて、大人の話がよく理解できるようになるが、その反面、自己の欲しないことには、頑強に抵抗する。

この期の留意点

- ・おとなとの言葉がよく理解できるようになる反面、自己主張が強くなるので、歯科治療にあたっては安易に妥協することなく、母子ともに歯科治療の重要性を認識するようにしなければならない。
- ・母親に対して、齲蝕予防のための歯口清掃の重要性を教育し、早期のしつけによって、これらの習慣を定着に向ける指導が必要である。

幼稚園における保健教育

1. 保健教育の重要性

1) 健康に関する指導

幼児期は、生涯を通じての保健教育の上で、きわめて重要な時期である。幼児期の特性を十分に發揮させて、幼児の心身の健やかな発達を促すためには、ゆとりのある生活リズム、周囲の温かい人間関係、自然環境との豊かな触れ合いなどがきわめて大切な条件となる。

学校教育法第78条は、幼稚園教育の目標として、筆頭に「健康安全で幸福な生活のために必要な日常の習慣を養い、身体諸機能の調和的発達を計ること。」と示されている。

- 1 健康な生活に必要な習慣や態度を身につける。

2 いろいろな運動に興味を持ち、進んで行うようになる。

3 安全な生活に必要な習慣や態度を身につける。

という三つの大事項から成っている。

2) 健康管理

健康に関する指導と並んで重要なのは、幼児の健康管理である。発育や発達を確保するためにも、発達段階に応じた生活の養護や健康増進をねらいとする環境管理、疾病の予防や早期発見等が不可欠である。その具体的な手立てとして、

- ①日常の健康観察
- ②健康診断
- ③健康相談
- ④応急手当

など各国の状況を踏まえ、常に幼児の生活環境の改善に努めるとともに安全の確保、健康の増進に配慮しなければならない。

2. 保健教育への取り組み

1) 文部省の指導施策

昭和58年11月、中央教育審議会教育内容等小委員会は、幼児および幼児を取り巻く環境の変化に対応して、教育内容の見直しを行うべきであると提言し、「幼稚園教育の在り方について」が公表された。

3. 現状の問題点と課題

1) 幼児を取りまく環境と幼児

現在、幼児を取りまく環境は、幼児の健康保持のマイナスになる要素が多い。

2) 保健教育と家庭

3) 幼稚園における保健教育の課題

4. 日学歯の取り組み

学校及び幼稚園における教育的な歯科保健の増進を図るために、何といっても「健康管理と保護指導の調和」が不可欠である。

日学歯では、第51回大会より「学校歯科保健の包括化」をメインテーマとして、幼稚園教育を含めた小・中・高等学校一貫した学校歯科保健を求

め、教育課題に示されている「ゆたかな心とたくましく生きる子どもの育成」に即応できるねらいを考慮してきた。これからの中等教育（所）における歯科保健教育（指導）は、来るべき新しい世紀にむけて一層の充実を計らねばならない多くの課題が山積していることを銘記しなければならない。

幼稚園児の歯科健康管理

1. 健康な生活に必要な習慣や態度を身につける

幼稚園における健康教育は、子ども達に健康な生活を続けていくために、必要な習慣や態度を身につけるということが最も大切なねらいである。

2. 健康診断のねらい

- 健康診断の大切なことを知る。
- 自分や友達の体重、身長、健康な歯の数や、ムシ歯の数などに興味をもつ。
- 医師の前で堅くなりずに診てもらい、診断を受ける順番を静かにきちんと待つ。

3. デンタルヘルスの指導（教育）

歯口清掃指導

○家庭のしつけ

元来、歯口腔清掃そのものは、保護者によって日常の家庭生活で常識的な習慣として営まれるべきであるが、そのしつけが実行されていないために小児齲歯の多発につながってきている。

○園における指導（学習）

子どものよい習慣の獲得は、学習としつけによって行われる。

○歯みがきのポイント

- 1) 上手な歯みがきは、園児自身が歯に付く汚れ（歯垢）を確認することから始まる。
- 2) 歯ブラシの毛先を使ってみがく。
- 3) 毛先のあて方。

4. 幼稚園の歯科保健教育（指導）計画

歯の保健指導は家庭生活の中で学習（しつけ）するものであるが、幼稚園で行う保健教育の基礎

的な学習体験は幼児期に欠くことのできない課題である。

幼稚園における歯の保健指導に関する指導計画と指導の着眼点について例示すると、

①主題名「歯」ってなあに

- ②ブクブクうがいをじょうずにしよう
 - ③歯ぶらしとおともだちになろう
 - ④おやつをじょうずにたべよう
- 等である。



熱心に聴きいる保育所・幼稚園部会の参加者

■幼稚園・保育所部会発表■

進んで歯を大切にする幼児の育成をめざして —親と子の健康な歯づくり（幼稚園分科会）—

岡山県和気郡和気町立藤野幼稚園 園長 川 井 稔 枝

I 地域の概要

1. 地域の特色

和気町は、岡山県東南部（兵庫県に近いところ）に位置し、岡山市より約30km離れた農村地域である。

東備経済圏の中心地、商業・文化の町として活気に満ちている。

和気町は、和氣清麿公の生誕地で、昭和47年11月3日「教育と文化の町」と宣言した。

歯科保健面から見ると、昭和61年～昭和63年に、むし歯予防啓発推進事業を受け、和気町の幼稚園5園・小学校の5校・中学校の1校で地域全体の取り組みがなされた。

2. むし歯予防啓発推進事業（日本学校保健会委託事業）（昭和61年～63年度）

(1) 基本目標と活動目標

〈基本目標〉
親と子の健康な歯づくり

- 〈活動目標〉
- 1 むし歯の早期発見・早期治療
 - 2 3・3・3運動の徹底
 - 3 バランスのとれた食事
 - 4 基本的生活習慣の確立
 - 5 啓発、広報

(2) 活動内容

- ア 和気町むし歯予防啓発推進委員会の整備
- イ 学校における歯科保健活動の充実
- ウ 保護者への啓発活動等

3. むし歯予防推進での活動

(1) 幼・小・中一貫した指導計画の見直しとそ

の実践

各幼・小・中学校（園）が計画している歯科保健について、歯の発達から見たむし歯予防の視点から見直し、その実践を図った。

- (2) 家族ぐるみ歯みがき運動
- (3) ポスター・作文コンクール
- (4) むし歯予防ポスター配布

4. 成果

児童生徒むし歯予防啓発推進事業の指定を受け歯の健康づくりに取り組んできた。地域ぐるみの推進事業を通して幼・小・中学校一貫した指導計画のもとに、むし歯予防に関する保健活動が実施できた。「町内の学校に検診に行ってみて子どもたちの歯の輝きが増し、新たに発生しているむし歯が少なくなっているように思える」（学校歯科医）「いろいろな会合の場で、むし歯予防についての家庭の取り組みが話題にのぼるようになった。」（保護者）という本事業に対する成果の声が多く出されるようになっている。これは少しづつではあるが、私たちの取り組みが浸透しつつあるのではないかと心強く思う。

II 本園研究の概要

1. 園の概況

和気町には、日笠、藤野、本荘、和気、石生の5つの学区があり本園は、その中で東部に位置している。

2. 園の実態

年少児、男子18名女子14名計32名。年長児、男子18名女子10名計28名。2年保育である。

むし歯の数は、入園児の実態によって年により変化が見受けられるが全般的にり患率は年々低下の傾向にありよい結果が表われている。

<子どもの発達から見たむし歯予防の視点>

		歯の発達と予防の重点	歯みがきのポイント
幼稚園		<ul style="list-style-type: none"> ○完成乳歯列 <ul style="list-style-type: none"> ・この時期には、乳歯の全部が生えそろっている。 ○第一大臼歯萌出期 <ul style="list-style-type: none"> ・この歯のむし歯予防に重点をおく。 ・生えはじめからおわりまでの1年ぐらいは、むし歯になりやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・口の中をきれいにする。 ・ブクブクうがいをする。 ・歯ブラシをこまかく前後に動かしてみがく。 ・下顎の第一大臼歯のかみあわせ面は前後についてねいにみがく。 ・1日3回、食後すぐ歯をみがくようにする。 ・寝る前の歯みがきは、時間をかけてていねいにみがく。
小学校	低学年	<ul style="list-style-type: none"> ○第一大臼歯 <ul style="list-style-type: none"> ・第一大臼歯は、60～80%の児童に生えている。 ・上顎・下顎の両方の歯に注意する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・こきざみに手を動かし、時間をかけてみがく。 ・かみ合わせ面は、前後にみがき歯ぐきの部分もていねいにみがく。 ・上顎の第一大臼歯のかみ合わせ面は特によくみがくようにする。
	中学生年	<ul style="list-style-type: none"> ○混合歯列期 <ul style="list-style-type: none"> ・上顎の中切歯と側切歯には歯こうがたまりやすい。 ・第一大臼歯は、100%生えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・いろいろなみがき方で、歯こうをとるようにする。 ・しっかりみがいている間に、歯ぐきの炎症は予防できる。
	高学年	<ul style="list-style-type: none"> ○永久歯列直前期 <ul style="list-style-type: none"> ・第二大臼歯は、この時期で50%の児童に生えている。 ・生えはじめからの1年間が、最もむし歯になりやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・切歯の裏面のえくぼのようなくぼみは、むし歯になりやすいので特に気をつけてみがく。 ・歯と歯の重なったところの歯こうをとってからみがく。 ・染め出し剤で、染めて歯みがきをし、みがき方をチェックさせる。 ・ブラシで取れないところは、デンタルフロス等で歯こうを取り除くようにする。

<むし歯予防アンケート調査結果より考察>

- (1) むし歯0本の中には、治療済みの歯が含まれているため、ほとんどの幼児にむし歯がある。
- (2) 歯みがきを毎日しているつもりはあっても、毎食後の歯みがきの徹底ができていない。
- (3) おやつ後の歯みがきやブクブクうがいができるていない。
- (4) 保護者自身の歯みがきも毎食後は行われていない。
- (5) むし歯予防に対して関心を持つ保護者が6割ぐらいである。4割はほとんど関心がない。
- (6) 幼児が毎日使用する洗面所に踏み台を置くなどの工夫をしている家庭が約4割である。
- (7) 歯ブラシを口に入れているだけで歯みがき

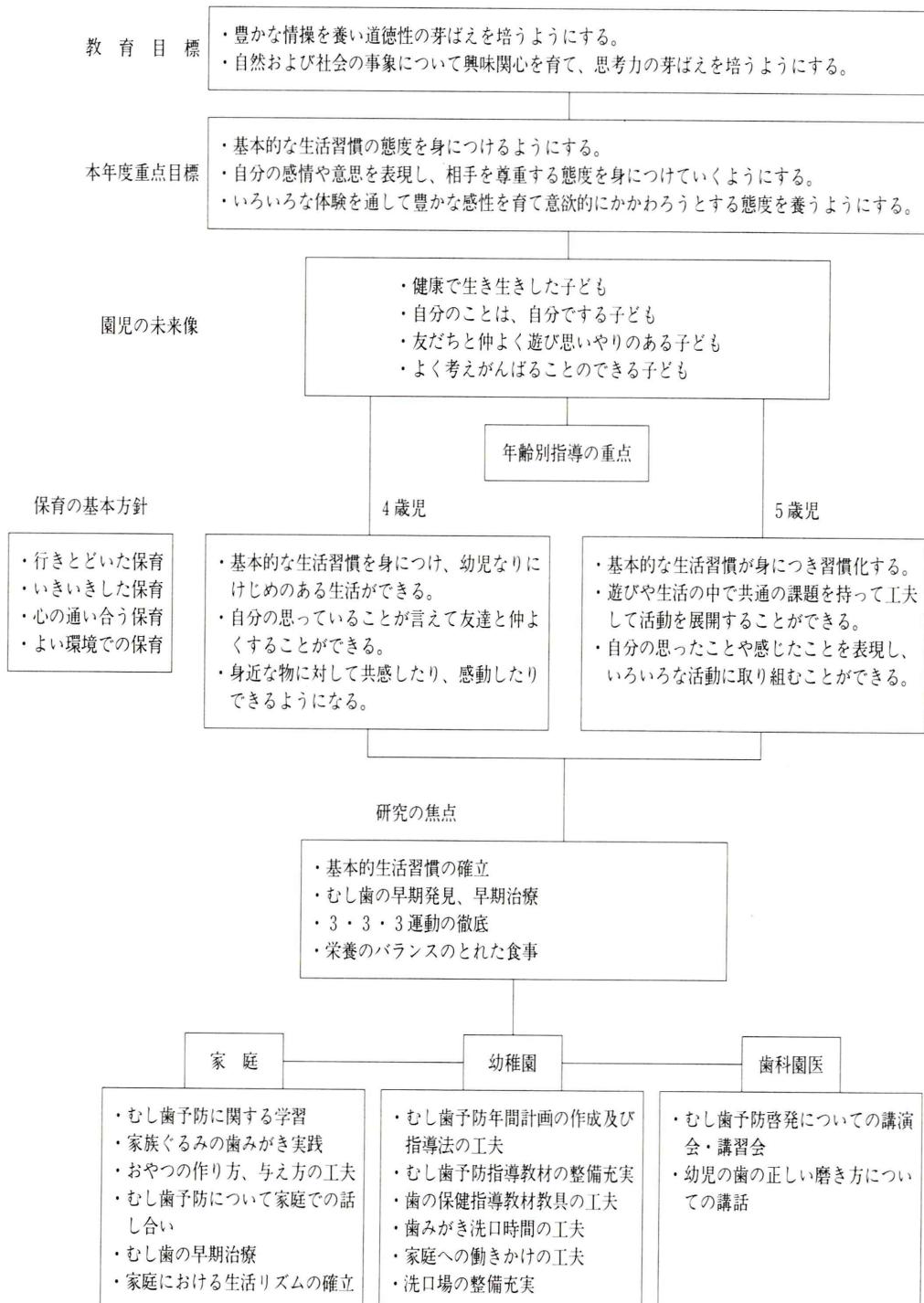
をしていると思っている幼児が入園当初は多い。

- (8) おやつは、市販のものにたより手づくりおやつは、ほとんどない。
- (9) 歯によい手づくりおやつをしたいが、何をどう工夫すればむし歯になりにくいおやつができるのかわからない保護者がいる。

3. 研究主題設定の理由

和氣町では、健康まつり等を通して町民の積極的な健康づくりに取り組んでいる。本園の幼児も心身共に健全な発達を遂げている。歯の健康状態について見るとむし歯のり患率は低下の傾向にあるが、個々に観察してみると、言葉がけをしなければ正しい歯みがきができない幼児も多い。

4. 藤野幼稚園健康な歯づくり活動の全体構想



5. むし歯予防指導の重点

本園のむし歯予防の指導は、年間指導計画を基に幼稚の園生活の中で、隨時常時に行っている。そして園だよりや個々の保護者への連絡を通して、幼稚の歯みがきの習慣化に努めている。

6. 研究内容

- (1) むし歯予防の年間指導計画の改善
- (2) クラスやグループでの活動
- (3) 常時、随时指導（個別に）
- (4) 歯みがきがんばり表による指導

7. 研究の進め方

- (1) 保育及び行事の中に、むし歯予防を位置づける。
- (2) 園内の研修
- (3) 保護者との連携と啓発
- (4) 保護者の活動
- (5) 環境構成の工夫

III 研究の実際

前述の本園の全体構想と年間指導計画に基づいて、むし歯予防の指導を進めている。以下

実践事例 I 一保育時における歯の衛生指導—
〔事例 I 1・2・3・4・5・6〕

実践事例 II 一歯の衛生週間の取り組み—
〔事例 II 1・2〕

実践事例 III 一保護者との連携—
〔事例 III 1・2〕

について述べる。

実践事例 I 一保育時における歯の衛生指導—

歯みがきを習慣化させるためには、日々の生活の中で、個人・グループ・クラスでの歯みがき指導を行うことが大切である。継続的な指導を通して、幼児が「自分から進んで歯をみがこう。」とする意識を育てる必要がある。さらに、むし歯の早期治療の大切さや毎食後の歯みがきの習慣などについて、家庭と連携を図りながら、身につけさせていくことが必要であると考える。

1. 歯の健康診断

毎年、新年度を迎えて、歯の健康診断を実施し、

自分の歯の健康状態を知らせると共に、歯の治療を勧める指導を行う。

2. 日常の歯みがき指導

- (1) 給食開始（5月の連休明け）を機会に、園全体の歯みがき指導を行う。
 - ア 絵本「はははのはなし」・紙芝居「はなしのかばちゃん」を見せる。
 - イ 歯の大型模型を使って、正しい歯のみがき方の指導をする。
- (2) 参観日を利用して、親子の歯みがき指導を行う。
 - ア 教師の手作り紙芝居「むしばくんだけは？」を見せる。
 - イ 歯ブラシの持ち方「こんにちは」「さようなら」を知らせる。
 - ウ 歯ブラシの動かし方「スクランピング法」を知らせる。
 - エ 補助みがきの仕方を知らせる。
 - オ 3分間砂時計をひとり1個渡す。

3. 歯みがきがんばり表

幼児に歯みがきの習慣化を図る。

- (1) 一週間、一ヶ月、また対象者を幼児のみ、家族と共になど工夫する。
- (2) 月々、絵を変えたり、色ぬり・シール貼り・○×を記入するなど変化を持たせる。
- (3) 毎日みがけた幼児には、ピカピカペンダントを贈る。

4. みがき残し調べ（カラーテスター検査）

- (1) クラスでの指導
 - 自分では上手にみがいているつもりでも幼児には、みがき残しが多くみられる。どこが赤くなっているか、友達同士口の中を見せ合ったり鏡でのぞいて見たりして、どんなみがき方をすればみがけたことになるのか気づかせる。
- (2) 参観日を利用して、給食後の幼児の歯みがきの様子やきれいにみがけたかなど見てもらう。
- (3) 家族ぐるみみがき残し調べを実施する。
家庭において、カラーテスター検査を実施する。
家族全員が、みがき残し部分を知り、丁寧な歯みがきに心がけるようにさせたい。

5. 歯医者さんのお話

園児と保護者を対象に「むし歯予防について」話を聞く。

《内容》

- (1) むし歯はなぜ問題か
 - 発音障害
 - 健康な体への悪影響
- (2) むし歯の原因と予防
 - おやつや食事のとり方
 - 歯ブラシの選び方とみがき方

6. 親子映画教室

親子で映画「母と子のむし歯予防教室」を見せて、むし歯にならないための食べ物や歯みがきの大切さを親子で確認させる。

7. 考察

- (1) 歯みがきを簡単に考えていた幼児も、紙芝居で歯みがきの大切さに気付いたようだ。大型模型で、数や形を見たり、みんなと一緒に歯ブラシを動かしてみたりして、一層丁寧にみがこうとする態度が育ってきていると思う。
 - (2) 表彰状「きれいなはになつたね」やピカピカペンダントなど、手作りのほうびを利用したことは、幼児の「むし歯をなおそう」という気持ちの高揚につながり、早期治療と歯みがき継続に役立ったと思う。
 - (3) 歯科医のお話や映画を親子で視聴することで、共通の話題ができた。「早く歯医者に行つて治そう」「今までは食べようしなかつた小魚を食べるようになった」等の声が聞かれ、家庭でのむし歯予防についての関心が深められたと思う。
 - (4) 年齢の低い幼児の歯みがきは、「がんばり表」を目標にすると、楽しみながら行うことができるようだ。しかし、長期間になると、マンネリ化の傾向がみられるので、今後の取り組みに工夫が必要である。
- また、幼児のがんばる気持ちも、保護者の関心度と協力の姿勢に大きく左右されるため、保護者との連携を深めなければならないと考える。
- (5) 幼児だけのカラーテスター検査では、正確

な結果がつかめなかつたが、親子で口の中を見たり、保護者に赤く染まった所を調べもらつたりしたことで、みがき残し部分がわかり、正しいみがき方を知るよいきっかけになつたと思う。また、保護者は、補助みがきの大切さについての認識を深めることができたのではないかと思う。

実践事例II 一歯の衛生週間の取り組み一

毎年、歯の衛生週間にちなんで、歯みがきの大切さを指導している。しかし「注意を受けないと歯みがきしない」というような保護者の声も多い。これは歯みがきを自分のこととして意識していないなかつたり、むし歯の恐さを知らなかつたりするからであると考える。そこで、劇によって「むし歯を早く治そう」という気持ちや「食べ物に気をつけよう」とする態度を育てたいと思う。教師が劇を演ずる中で、むし歯菌ミュータンスの恐さと、ブクブクうがいや歯みがきの重要性を強調したい。

1. 教師の演ずる劇を通しての指導

教師3名がそれぞれの役になり、「ミュータンスと歯ブラシマン」の劇を上演する。

2. 遊びへの発展

劇を見た後で、「ミュータンスだ!」「歯ブラシマンよ」という声が幼児の間で聞かれるようになった。そして自由画帳に、むし歯になっている口の中の様子を書いたり、ミュータンスと歯ブラシマンの紙相撲をしたりして遊ぶ幼児の姿が見られた。

3. 考察

- (1) 真剣な顔つきで、ミュータンスと歯ブラシマンの言葉にうなずいたり、語りかけたりする中で、食後すぐに3分間しっかりみがくこと、甘いおやつを食べた後のブクブクうがいや歯みがきをすること、むし歯を早く治すことを意識づけることができたと思う。
- (2) むし歯「ミュータンス」や「歯ブラシマン」の動きを大きく表現することで、幼児に強い印象を与えることができ、さらに、ミュータンスの恐さから歯みがきの大切さに気付かせることができたと考える。

- (3) 劇を見ている幼児の目の輝きや言動は、絵本や紙芝居での経験以上であった。それは幼児の心の中に擬人化されたミュータンスや歯ブラシマンを通して、『歯みがき』について強い印象を与えたからであろうと思う。この体験が、幼児の活動の中で活かされ、次々と広がっていった事は、心情面でのむし歯予防に対する変容と考えられる。これによって、歯みがきの習慣化が期待できると思う。
- (4) 教師同士が、劇上演に向けて課題を持って取り組んだことは、「健康な歯づくり」に対して教師間の共通理解をさらに深めることができたと思う。

実践事例Ⅲ 一保護者との連携—

保護者との連携を取りながら、「子供達のむし歯予防に役立つことをやってみよう」という考えのもとに、役員と教師が一緒になって、推進委員会の活動を勧めた。課題に対して共に考え、必要な物と一緒に作りながら、むし歯予防に対する意思の疎通を図っていくことが大切であると考える。保護者との温かい人間関係を基盤として、家庭の教育力の向上を図っていきたい。

1. 幼児達に手作り人形劇を見せよう。

保護者を中心に歯の衛生週間にちなんで「ヘビくん、歯をみがく」の人形劇を上演し、幼児達のむし歯予防に対する認識を高めた。

2. 歯によいおやつを作りましょう。

人形劇上演後の反省会の中で「今後も園に協力できる活動を一緒にしたい。」また「お誕生会のおやつも甘さを抑えた手作りのものを与えてはどうだろう。」という声や「おやつ調べのお母さんの反省」がきっかけとなり、保護者に『おやつ作り』が広がっていった。

3. 考察

(1) 保護者と教師とが共通の活動に取り組んだことは、役員だから仕方がないという思いや人任せで活動していた保護者にも、むし歯から幼児の歯を守るための親としての責任感が生まれ、互いに協力し合って意欲的に参加できるようになったと思う。

(2) 「私もやってみよう」という参加者が、回を

重ねるごとに膨らみ、共通の目的を持って、積極的に活動に取り組めるようになったと思う。

- (3) 積極的に取り組んでいる保護者から、この活動を全家庭へ伝えたいという願いで「きれいな歯ふじっこ新聞」が発行された。それによって、保護者におやつ作り・むし歯予防に対する認識・生活習慣の確立への関心が一層深められ、大きな成果をあげたと思う。
- (4) 保護者はおやつに対しての関心が高まり、糖分の取り過ぎによる弊害を知って、おやつの内容や与え方に工夫がみられました。さらに、むし歯予防は、歯みがきだけでなく、食生活が大きく関与していることを改めて認識したと思う。

V 研究のまとめ

- 1 保護者による人形劇、職員による劇・映画やビデオまた絵本や紙芝居など視覚に訴えた指導を日々の生活の中で行ったことは、毎食後やおやつ後の歯みがきの習慣化・日常の食事の大切さ・早期治療の重要性など、むし歯予防の意識づけに効果があったと思う。
- 2 親子での歯みがき会・カラーテスター検査・映画会などを実施することにより、むし歯予防に対する子供の意識と親の意識の両面にわたって指導するよい機会となった。さらに、親子での共通理解を図って、歯みがきに取り組めるような指導法を今後も工夫していきたい。
- 3 幼稚園がむし歯予防に取り組んでいることは、家族ぐるみでの歯みがき実施により刺激になっている。しかし、一人ひとりの幼児を見ると、まだ十分な指導や治療ができていない家庭も見受けられる。幼児期の子供をむし歯から守るのは、親の責任であることを十分認識させ、協力を得ていくことが今後の課題である。
- 4 保護者との連携を通して、保護者同士、教師と保護者との心の触れ合いが深まり、子供達の「よい歯を作ろう」「むし歯から守ろう」

と共に目的を持って活動することができ、心身共に健全な幼児の育成に資することができたと思われる。

5 幼稚園の生活では、歯みがきを主としたむし歯予防に務めている。が入園時、既にむし

歯を持った幼児が多いことは、入園以前の保護者への啓発の必要性を強く感じた。これからは、幼児クラブなど地域との連携を持つよう努力していきたい。



幼稚園における歯科保健指導の展開と 学校歯科医の関わり方について

香川県 津田町立津田幼稚園 教諭 玉地玲子

1. 地域の概要

津田町は、津田湾を囲む最大幅2km、面積13.68km²、戸数2,780戸、人口8,982人の町である。
(平成2年7月1日現在)

2. 本園の研究

本園は、町内幼・小・中学校とともに、昭和61年より63年の3年間、日本学校保健会から「児童生徒むし歯予防啓発推進事業」の研究委託を受け、研究実践を進めてきた。

3. 本園の教育方針

(1) 教育目標

- ・ 心身ともに健やかな児童を育てる
- ・ めざす児童像
 - ・ じょうぶな子 ・・・ 健康
 - ・ やさしくてつよい子 ・・・ 協力・自律
 - ・ かんがえる子 ・・・ 思考力・創造力
- ・ 本年度の重点目標
 - ・ 幼児が主体的に活動できる環境づくりに努める
 - ・ 幼児の基本的生活習慣の形成に努める
 - ・ 保護者との話し合いを深め、児童一人ひとりの理解に努める

4. 研究主題について

- ・ 入園してくる児童の歯は、すでにたくさんむし歯になっている。
幼稚園での歯科保健指導の実践は、このような児童のむし歯の進行ができるだけ止める、新たにむし歯を作らないように予防する方向で進めなければならない。
- ・ むし歯を作る原因を追究し、適切な指導の手立てを考え実践しなければならないが、発

達段階をふまえた指導を行うとともに、原因があるとみられる家庭との連携を図りながら、教師と保護者が一体となって予防に努めなければならない。

- ・ 専門的な知識をもっての指導が基本となるものであり、園歯科医との密な関わりによって適切な指導を進めることができると考える。

5. 実践の概要

- (1) 過去3年間のむし歯予防啓発推進事業について
 - ・ 3か年計画
- (2) 園行事での歯の保健指導（歯科医との密接な連携をもって、より専門的な指導のもとで、実践している。）
 - ・ 歯科検診と治療勧告
 - ・ 親子給食後の歯磨きとカラーテスターによる磨き残しチェック
 - ・ 歯科衛生士による正しい歯磨きの指導
 - ・ 園歯科医の講和……教師&保護者・家庭教育学級
 - ・ 毎月のむし歯予防の日
 - ・ むし歯予防デー（よい歯の児童のしらべ）
 - ・ 職員劇、手作り紙芝居、PTAによる劇
 - ・ 誕生会（学期1回は、PTAによる手作りおやつ）
 - ・ 歯磨きチェックカード（夏休み、冬休み、春休み）
 - ・ 家庭教育学級での歯科医の講演
 - ・ 学級会での懇談、座談会
- (3) 学級での指導
 - ・ 歯磨きタイム（給食後の3分間歯磨きの徹底）

・ 歯磨き後のみおし	いつもしている	16.5%
・ 模型による歯磨きの方法	時々している	69.4%
・ 絵本・紙芝居・スライド・ビデオによる指導	していない	18.6%
・ 歯磨きチェックカードの利用と日々の反省	どんなときも歯医者さんへ行きますか	
・ 歯ブラシの点検と交換	むし歯が痛みだした時	18.9%
・ 歯ブラシとコップの衛生管理	治療勧告用紙をもらった時	47.2%
・ うがいの効果と仕方	親がむし歯に気づいた時	33.9%
・ 納食指導…………むし歯予防献立、歯によい食べ物、偏食の矯正	行かない	0%
(4) 園内研修	・ おやつの与え方について	
・ 年間指導計画に基づき指導内容の精選と系統立てを検討	時間を見つけて	55.6%
・ 歯科医による指導	欲しがるときに	44.4%
・ 情報交換と共通理解（保護者のアンケート分析と指導のポイント）	・ おやつの後の歯磨きやうがいについて	
・ 教材研究、教具の開発と活用	している	26.7%
・ 環境の改善と整備	していない	73.3%
(5) 家庭への啓発活動	・ おうちの人と磨きますか	
・ 園だより・保健だより・給食献立表の発行（むし歯予防献立、体によい食べ物）	いつも一緒に	8.7%
・ アンケート調査と結果報告と考案	ときどき一緒に	65.1%
・ 歯磨きチェックカード（日常＆長期休暇中）	一人で	26.2%
・ 手作りおやつの参加	・ 歯磨き後のみおしについて	
・ 保育参観後の講和	よくしている	10.8%
	ときどきする	67.6%
	しない	21.6%
6. 実践内容	・ 磨き方を教えてましたか	
(1) 歯科医の講和	教えた	88.2%
・ 乳歯と永久歯の関係について	教えない	11.8%
・ むし歯のできやすい所と原因	・ 歯に良い食べ物を知っていますか	
・ 磨き方とむし歯の関係	知っている	82.0%
・ おやつの与え方と母親の責任——母親への指導の必要性	知らない	18.0%
・ フッ素治療の効果		
(2) 実態把握（家庭におけるアンケート調査の結果 実施日 H. 2. 5. 1 人数 101名)		
・ 歯磨きへの子どもの態度について		
自主的に磨く子	☆ 歯磨きは、言われば磨く子が多く、自主的に磨く子になるよう、更に手立てをこうじていかなければならない。	
言われて磨く子	☆ 子どもをむし歯から守るのは親（母親）だということを知らせる必要がある。	
言われても磨かない子	☆ おやつの内容やその後の歯磨き、うがいについての指導が必要である。	
・ 親が磨きなおしをしているか	☆ 子どもは大人と一緒に磨くことによって歯磨きの仕方を学んでいくもので、今後も家庭	

- (2) 実態把握（家庭におけるアンケート調査の結果 実施日 H. 2. 5. 1 人数 101名)
- ・ 歯磨きへの子どもの態度について

自主的に磨く子	16.7%
言われて磨く子	79.4%
と言われても磨かない子	3.9%
 - ・ 親が磨きなおしをしているか

へ働きかけていきたい。

(3) 園での指導の重点

- ① 歯磨き、早期治療などの大切さを知らせる・・・・紙芝居、ビデオ、職員劇など。
- ② 歯の模型を使って・・・・子どもと一緒に磨くことによって正しい磨き方を覚える。
- ③ 個別指導・・・・歯磨きの徹底、歯磨きチェックカードを使った継続的指導を行う。
- ④ 歯磨き時間の確保・・・・給食のあと、砂時計を使って3分間をしっかりと磨く。
- ⑤ カラーテスターによる染めだしテスト・・・・月1回、第2水曜日をカラーテストの日とし、親子で染めだしテストをする。

磨き残しを見つけて、その部分を磨きなおしてもらう。

(4) 実践を通して

- ① 給食のあと、毎日歯磨きをしてきたが、各自それぞれに食べるペースが異なり、給食指導と歯磨き指導の両方を同時にすることはたいへん困難な状況であった。

そこで、グループごとに教師が時間を決めて磨かせていたのだが、なかなか効果をあげることができないので「3分間砂時計」を利用してみた。

ものめずらしさも手伝って、子ども達は大喜びで取り組み、今まで、乱暴に磨いていた子や、ざつとしか磨いていなかった子、磨き忘れていた子などがいなくなり、3分間をまじめに取り組むことができるようになってきている。

5歳児は、3分間では物足りなく感じることもありもう一度繰り返して計ったり、互いに注意し合ったりしながら磨くようになってきている。

- ② VTRによって歯磨きの大切さを知らせたことは、歯磨きの指導を強化した時期や内容が子ども達の持っている問題とちょうど合つたことで、大変効果的であった。
- ③ 歯磨きチェックカードは、毎日の歯磨きの習慣化を図ることを目的として使用した。

5月に行ったアンケート調査の結果をみると、歯の衛生に対する意識が低く、言われなければ磨かない子が多かった。

おやつの後の歯磨き、うがいについては、73.3%の子どもができていなかった。

チェックカードを利用するようになって、初めは先生に「認められたい」という気持ちで取り組んでいた幼児も、毎日の繰り返しにより、「磨かなければ気持ちが悪い」という気持ちに少しづつではあるが変容してきている。

教師も幼児の日々の努力を認め励ます工夫に努めている。

- ④ 月1回のカラーテスターによる染めだしテストでは、磨き残しの部分を見つけ、磨き方にくせがあることがわかった。

親も子どもの磨き方が悪いということがわかり磨きなおしに懸命であった。

手鏡で赤く染まった所を見たり、友達と見せ合ったり、母親に磨きなおしてもらう顔も真剣であった。

磨きなおしの方法も指導すると、早速子どもをひざに乗せて磨きなおしていた。

歯ブラシの交換時期や口腔内の変化、永久歯の萌出やむし歯に気づくなどの利点もあった。

(5) 歯磨きチェックの結果の推移について

歯科医より、おやつとむし歯の関係について指導を受けた結果、おやつは時間を決めて食べ、そのあとは必ず歯磨きをすることが大切であるとのこと、また、おやつの内容と時間、その後の歯磨きの励行、歯に良い食べ物として手軽に摂取できるもの「にぼし」の摂取、歯磨きの後の親によるみなおしなどについて、毎日チェックしていくことにした。

(6) 歯科医との関わりについて

- ① 教師への指導・・・・直接指導にあたる教師が知識、技能を身につけることが効果的である。むし歯の状況、むし歯の原因、おやつと歯磨きとの関連、フッ素治療、歯磨きのポイントなど。

- ② 歯科検診・・・・年3回の検診

2回目は保護者同伴で検診する。

- ③ 保護者への講話・・・・親の意識の高揚
親の責任でむし歯を防ぐことが大切である。
- ④ 歯の相談日・・・・保護者の悩みについての指導と助言
- ⑤ カラーテスター液の手配
- ⑥ 歯科技術専門学校への指導依頼・・・・専門的な立場からの実施指導をしてもらう。
歯科衛生士科の学生26名による個人指導と先生によるむし歯予防の方法について

- ☆ 教師と保護者への指導では、歯についての専門的な知識を教えてもらい、むし歯の予防についての共通理解が得られた。
保護者と教師が一丸となって、やがて生えてくる永久歯をむし歯から守らなければならぬことを痛感した。
- ☆ 専門的な内容を指導するのはむずかしいが、教師は常に研修を重ね、幅広い知識を身につけていかなければならない。
歯科医の的確な指導と援助によって、安心して指導を続けることができた。

(7) 保護者への啓発

- ① 歯科医による講和・・・・乳歯のむし歯と永久歯への影響について、おやつの与え方、歯磨きと磨きなおしの必要性、早期治療の大切さなど
- ② 歯科衛生士による実地指導・・・・歯磨きのしかた、カラーインテスターによる染めだしテストのしかた、歯磨きの大切さ、良い歯ブラシの選び方など
家族ぐるみの歯磨きの仕方や時間などについて
- ③ 手作りおやつへの参加・・・・年3回のおやつづくり
栄養士による献立に従って
希望者の参加
- ④ 栄養士による講話・・・・歯によい食べ物、栄養について
給食の虫歯予防献立について、日々の食事

のなかでの気をつけたいことなどについて

- ⑤ 親子歯科検診・・・・歯科医の直接指導
- ⑥ 歯の相談日・・・・歯科医へ質問や懇談を行い、日頃悩んでいること、分りにくい等について解決するようとする。
- ⑦ 園だより、保健だより・・・・アンケート結果について、チェックカードの傾向、検診の結果や望ましい方向と実践方法について
- ⑧ 園からの報告、座談会・・・・おやつと時間の関連、歯磨きとむし歯の関連について、教師と保護者の意見交換
- ⑨ 歯磨きチェックカード・・・・歯磨きへの意識を高め、親の協力の必要性を知らせる。
- ⑩ 長期休暇中の生活指導・・・・歯磨きカレンダーへの協力、おやつしらべ

- ☆ 歯についての知識、治療の大切さ、親の努力がむし歯予防には重要なものだという認識をした人が多かった。

特に、幼児にとっては、親の努力によってむし歯をくい止めなければいけないと再三知らせ、協力を求めていかなければならぬと思う。

しかし、実践に努力してもらいたいが、躊躇に対して一貫性に欠けることが多く、園から繰り返し指導しながら更に高めていくことが大切である。

- ☆ 私達教師では説得しににくい部分は、各専門の先生方を招き、専門の分野から話してもらうことが効果的であった。

- ☆ 子どもの歯を守るのは親の務めであることをもっともっと自覚して欲しいと思うが、直接自分に関わることでないからか、ともすればみのがしがちである。

少しずつ意識をもってくる5歳児には、子どもを自覚に導き、指導することが効果的である。

4歳児でも、やさしい内容のものについては、本人の自覚を促していくようにしたが、年齢が低いほど親の力が必要である。

7. 研究の反省と考察

(1) 歯科医との関わりについて

- 専門的な立場からの話には説得力があり、親の意識を高める効果があった。
- 教師が基本的知識を高めることができ、更に今後も機会あるごとによりよい指導ができるよう研さんに努めたい。

(2) 教師の姿勢

- 教師の言葉や態度によって、子ども達は意欲的に歯磨きに取り組むことができる。
- 教師に認められることを喜びと感じて始めた子も、少しずつ自主的に歯磨きをするようになってきた。こうした経験を繰り返しながら習慣化していくことを願っている。
- 子どもと一緒に歯を磨くと教師の磨き方をよく観察しており、子どものよき手本となるよう正しく磨かなければいけないと痛感した。
- ともするとルーズになりやすいので常に関心をもたせる工夫が必要である。
- 保護者への指導については、実態に基づいた話から進めていくことが重要である。

(3) 園児の変容

- 歯磨きへの意識が低く、給食後の歯磨きも不十分であったが、グループで磨かせたり、時間を計ってみたり、個人的に注意したりしてもなかなか効果があがらなかったが、砂時計を利用するようになって、全員が忘れず、時間内をしっかりと磨けるようになった。
- 家庭での砂時計の保有率もあがり、3分間磨いている子が半数ぐらいいるようになってきた。
- むし歯予防に対する知識や関心をもって、

自主的に歯を磨こうとする子が増えてきている。

- 園では給食の後、おやつの後の歯磨きがきちんとできているのに、家ではできない子どももいる。めんどうだったり、忘れたり、不規則な生活になったりしてできにくいようであるが、これは親の細かい配慮が足りないからだと思われる。

(4) 保護者の変容

- 保護者への啓発活動を繰り返すことによって、むし歯予防への関心も高まり、子どもの歯を守ることの責任を自覚した親も多くなった。
- みなおし、磨きなおしの回数も増え、子どもの口腔内への関心が高まってきた。
- 園と親の考え方があると協力を得られないことがあって、その子どもも歯磨きに対する関心が高まらない場合があった。

(5) 研究を通して

- 子どもの歯をむし歯から守るのは、子ども自身であり、親であり、教師である。
教師と親が話し合いの場を多くとり、互いに理解し合い協力し合うよい関係をつくることに努めなければならない。
- 園では知識的なものは指導できるが、技術的なものは人数が多くて徹底しにくい。
カラーテスターなど親子で取り組むことによってより効果が得られたと思われる。
- 母親の意識を高めていったことによってむし歯予防の効果がみられたが、より徹底させるためには家族ぐるみで取り組むことである。

■小学校部会■
〔公開授業〕

広島市立吉島東小学校

〒730 広島市中区吉島東三丁目 2-7

電話 082-249-1045

校長 田 中 彰

本校は、児童数786名、学級数23で、開校して14年目の新しい学校である。広島市の中心部に位置する住宅地域で、公営アパート、官公舎も多い。

開校当初から図工教育に力を入れ、昭和56年全国図工教育全国大会の会場校になっている。この伝統は、今も受け継がれ、各種図画コンクールでは本校児童の作品が好成績をあげている。

保健面では、昭和57年広島市学校保健優良校、広島県学校保健努力賞、昭和59年給食指導優良校として文部大臣表彰を受けている。

1. 本校の主な歯科保健指導

テーマ 「歯の大切さを知り、生活のなかで実践できる子どもを育てる」

本校における歯科保健指導は、緒についたばかりで期間も短いが、主な取り組みは、次のとおりです。

(1) 学級指導（1単位時間 ロング）

学級活動として、年3回の学級指導を行なう。

歯科保健指導一覧表により計画的に行なう。

(2) 学級指導（1/2単位時間 ショート）

東っ子タイム（裁量時間）のうち、月2回を指導に当てる。

歯科保健指導一覧表により計画的に行なう。

(3) 歯みがきタイム

毎日給食後の10分間を歯みがきタイムにしている。

3分間の音楽（モーツアルトのトルコ行進曲、オーケストラ編曲）に合わせて全校一斉に行なう。

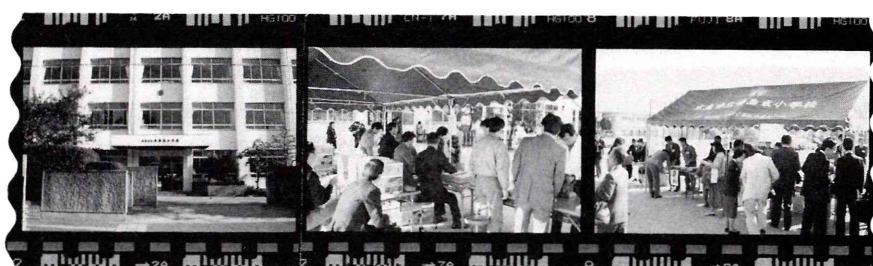
その後各自の重点磨きをする。

ハブラシは、保健室の殺菌庫で、消毒・保管し、給食前に当番が取りに行く。

(4) 児童会活動

児童会が、主催して集会活動を行ない、歯の健康に対する雰囲気を醸成し、全校的意識を高めるよう努めている。

歯の健康に関する詩を児童から募集し、職員が作曲し、歌を作った。



小学校部会開場校

2. 公開授業内容

(1) 児童集会「東っ子歯の集い」 9:00~9:20 体育館

主催 児童会

参加 全校児童及び教職員

プログラム 歌「はみがきの歌」

劇・クイズ

各学年の目標を発表

(2) 学級活動 9:30~10:15

学年学級	題 材	指 導 者
1年2組	好き嫌いなく よくかんで 食べよう	高木 正子 教諭
2年4組	何でもよくかんで食べよう	高畠ちづ子 教諭
3年3組	自分に合った歯みがきをしよう	松下 韶 教諭
4年4組	自分に合った歯みがきをしよう	村上あき子 教諭
5年2組	歯周病の予防方法を知り健康な歯肉をつくろう	石田 知己 教諭
6年2組	歯周病の予防方法を知り健康な歯肉をつくろう	吉田 浩 教諭

■小学校部会■

小学校における歯科保健指導の実践

座長 明海大学歯学部教授 中尾 俊一

小学校部会で研究協議される内容

- 1. 小学生の発達段階からみた歯科保健指導の目標および内容について
- 2. 小学校における歯科保健指導の計画と進め方について
 - (1) 低学年の指導の重点と進め方
 - (2) 中学年の指導の重点と進め方
 - (3) 高学年の指導の重点と進め方
- 3. 家庭・地域との連携の在り方（学校保健委員会）について
- 4. 小学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医の関わり方について
 - 1. 指導の内容
 - 2. 指導の場面とそれに応じた指導の方法
 - 3. 学校歯科医の役割
 - 4. 指導の組織と学校体制
 - 5. 家庭・地域社会との連携

学校歯科保健活動は、歯科保健教育、歯科保健管理、学校保健に関する組織活動を通して（図1参照）、「心豊でたくましく生きる人間の育成」という教育課題の克服に貢献することを目指している。そのためには、児童、学校及び地域の実態を的確に把握して、それに基づいて創意工夫した学校歯科保健活動の実践上の諸問題について研究協議が図られる必要がある。そしてその内容は、子供の発達段階に応じた学校歯科保健指導を進めるための目標・内容指導計画、指導方法、家族との連携の在り方など具体的で実践的な教育的視点に立脚したものでなければならない。一方、学校歯科医は学校歯科保健指導が児童の発達段階に即してどのような内容を、どのように計画し、指導したらよいかについて理解し、学校の教師に対して

実態と問題点を的確に指摘し、課題を与え指導助言ができることが必要となる。それには、学校歯科保健が学校歯科医中心の活動から学校教育関係者全体の活動に発展しつつあることを併せて認識する必要がある。

保健教育の目標は、「自律性の伸展による健康の自己管理能力の育成」である。歯科保健指導の目標は、保健指導においてただちにむし歯の罹患状況の増減を云々するのではなく、保健指導によって児童の意識と行動を望ましい方向に変容させていくことが重要である。それぞれの学校において歯科保健のみで攻めないで学校教育目標を具現化する方法で実践することである。いいかえれば、歯科保健指導の目標を達成するためには、それぞれの学校の教育目標と目標達成のための基本方針に結びつくことが必要で、歯科保健指導のみを思考するのではなく、歯科保健指導を通してそれぞれの学校の教育目標達成のために一致団結して進まなくてはならない。それには校長先生を中心と共に共通理解や地域との広がりが要素として入らなければならず、学校保健委員会の活性化が望まれる。歯科保健指導は、口の中は直接目や鏡でみることができるので、保健指導において自己理解をさせ、自己の歯を知り、歯や口腔の機能について知ることから始まる。しかし大多数の人々は歯科疾患で生命をおとすことがなく「たかが歯ぐらい」という感覚でむし歯があっても放置し、痛んだり、腫れたり病人感が出てきてはじめて歯を認識するのである。自らの手で健康を守り、歯科疾患をおこさせないようにするには児童の基本的生活習慣をより健康的にする努力、すなわちライフスタイルの改善を図り、継続させていく必要がある。全身の健康増進と歯科保健指導を有機的にむすびつけていく指導が今こそ望まれるのである。そのため

には、教える側の教職員側の歯に対する認識を根本的に改める必要がある。自分がやっていない、やれないことを子供に教えることの空しさを考え、児童がわかるべきことを学級担任は判り、日常生活で実践することである。今一度「小学校歯の保

健指導の手引」をそれぞれの学校はどう受けとめて、学校でどう設定するかを原点に帰って考えるべきである。「たかが歯ぐらい」の認識をこの機会に考え直していただきたい。



小学校部会で挨拶する加藤会長

子ども達の歯科保健行動を育てる保健指導の視点について

(習慣と態度形成から科学的保健指導へ)

助言者 日本学校歯科医会常務理事 石川 実

はじめに

今日の子どもの置かれているさまざまな社会環境は、保健行動を実践するための生活基調が崩れつつあり、これらを望むにはあまりにも問題が多い。心とからだの健康の良し悪しは、ある種の条件や環境に左右されるが、その個体のもっている素質的な条件や、人としての生活のあり方に規定されながら生まれてくる現象と考えられている。子ども達の健康の問題を、日常生活のあり方や生き方を通してとらえ、学校保健や教育的な視点に立って考えて見ると、多くの問題や課題が浮き彫りにされてくる。

学校歯科保健の分野は、口腔環境の改善を目標とし、子ども達に健康志向への道標を与え、生涯にわたる活きづいた歯科保健行動を育成することを目的としている。したがって、歯科保健学習や保健指導の目標やその内容については、発達段階（成長発育）にある子ども達の歯・口腔の実態を把握（健康診断）し、その実態に基づいた教授法（戦略、戦術）の確立が求められている。

1. 大会および研究協議のねらいとこれからの歯科保健指導の基本的な課題

本大会の趣旨は、長寿社会が確実に進んでいる今日、21世紀に生きる児童生徒に対して、生涯にわたる歯科保健の保持増進を図る目的のため、特に生活化の推進を視点として、教育的な歯科保健指導について研究討議しようとするものである。

それぞれの立場から、この問題点について明らかにされるものと思われるが、子ども達の生活行動の中にこれらの視点確認を定着させるためには、先ず学校（学校歯科医）の基本構想の中に、歯、口腔機能の価値観を高めること、また子ども達の特性である成長発育期の営みを大切にし、顎、顔

面の働きを活性化させ、総合的な咀嚼器の育成をめざす歯科保健の課題を整理してみる必要がある。

これまでの歯科保健指導は、直接目で見えるという素材認識から、ややもすると気づかせる、わからせることを主体とした指導計画や指導法が主流のようであったが、これからの中等教育としての学校歯科保健は、単に見えるムシ歯にとらわれることなく、子どもの特性である成長発育（発達段階）を踏まえた歯や口腔の生理的な機能の增大を基盤とする保健学習や保健指導が不可欠である。

子ども達の発達段階における歯、口腔の生理機能の発育は、必ずしも良好とは言い難い。また学校においても家庭においても、生涯保健に關係の深い歯や口腔の生理機能に対する保健意識は、それほど高いとはいえない。失ってはじめて知る歯のありがたさでは、退歩的な保健行動であり、健全な咀嚼行動への生活化を期待することは困難であろう。

むし歯予防推進指定校や児童・生徒等むし歯予防啓発推進校などの実践事例研究の中には、これらの目標やその内容の充実によって、学校歯科保健指導にかつてなかった教授法（戦略、戦術）研究開発をし、教育としての歯科保健の意義と、その方向づけを明るいものにした。また、その波及効果も年毎に増加の傾向をみて推進指定校以外の学校にも目を見張るものが続出し、高い評価を受けている。

しかし組織活動の低調さや、学校歯科保健の教育上の質的な問題よりも、見えるムシ歯の数（治療勧告書の回収率）に一喜一憂しながらの習慣や態度形成の押しつけ的指導が主流であったり、これらの定着化に比重がおかれてきたように思われる。

21世紀へむけたこれからの時代の歯科保健指導

は、保健指導を受けた子ども達の生活上の保健行動の教育的効果（評価）をどこまで高められるか、学校の対応（組織活動）を通して、学校歯科医の参画や参与する姿勢が問われてくるものと思われる。

2. 教育のねらいに即した歯科保健指導の展開について

歯科保健の指導計画の設定は、子ども達の歯、口腔の実態を知ることから始められるべきであろう。定期健康診断による歯の検査からさまざまな実態を知ることができるが、治療勧告書の回収率がよければこと足れりという歯科保健の評価が根本にあるとすれば、学校も学校歯科医も、歯科保健活動に名を借りた単なる年間行事の消化の域をでることはない。今日の学校保健は戦前の理念とは全く異なった新しい領域が示され、教育としての位置づけに重点がおかかれているのである。

歯の保健指導や活動の進め方に問題があれば、子どもの内面性の向上（評価）に連なる教育的な保健学習や保健指導へと発展することはむずかしく、今日の学校保健が教育のねらいに即した活動であると強調されている割りには、その認識は高いものとはいえない。

また保健管理面においても、今日の健康診断は管理のための管理を超えた領域があり、子ども達の健康志向への態度の育成や、疾病構造の変化に対応する保健活動の場も持ち合わせているのである。

教育と管理との調和を活性化しながら、子ども達の「教育を受ける権利」を健康面から考える歯科保健教育の目標やその内容の展開を図るべきであろう。

先進校における発達段階に即した指導計画や課題設定、さらにその指導の進め方には多くの研究事例が発表されている。学級担任による保健学習の展開は、さすがに教授の専門家だけに、すばらしい発想とその教授法（戦略、戦術）によって、子ども達の学習心理を巧みに誘導しながら、高い評価に連なる授業を展開している。まさに教育のねらいに即した活動そのものである。

学校歯科医もまた管理的側面を超えた保健指導のあり方に参画し、学校歯科保健のあるべき姿の構築に協力していることを忘外に置くことはできない。

3. 教育的な歯科保健指導と生活化推進のための基本的な考え方

子ども達が自己教育力を高め、自分自身の問題として歯科保健行動の生活化を充実させるためには、教育と管理の調和のある連携が前提となるが、成長発育をその営みの原点とする子どもの歯科的特性を整理しておく必要がある。それらは歯、口腔機能の生理的な発育発達であり、その発達過程における健全歯の育成や歯周保健、さらに咬合、咀嚼などに対する健康志向的な考え方である。

学校現場に、歯は身体の一部を構成し、体力（栄養摂取）を保持増進させる必要不可欠な要素であるという基本的な考え方がなければ、治療でも予防でもない教育的な保健指導として評価されることはむずかしい。時として生まれながらにして弱い歯を持っている子どもがいるが、歯質の強弱は胎生期からの栄養の取り込み方に左右されていることが証明されている。しかしこのような子どもでも、学校や家庭において栄養摂取の付加価値についての教育やその保健行動（生活化）によって丈夫な歯や、口腔の生理的機能をあるべき姿に育てあげる可能性も見い出せるのである。これらは、成長発育しつつある子どもという身体的な特性があるからである。

また、強い歯の持ち主であっても、生活科学的な認識を身につけさせる家庭学習や学校における保健学習や保健指導の設定に考慮がなく、行動と態度の変容のみを強調する断片的でしかもしつけ的指導が優先し、先行するようでは、健全歯の育成からほど遠いものとならざるを得ない。学校保健の歴史の中でこのような事態について、保健関係者のよく感じとっていたことである。

4. 成長発育期（発達段階）の歯や口腔の生理的発達と生活化の視点

歯、口腔にかかる問題は、日常生活の環境に

左右されることが指摘されているが、その幾つかについて整理してみたい。

- 強い歯や顎をつくるためには、初乳を飲み、咬むという原始的な訓練から始まり、口輪筋や顎運動を鍛えることが大切な鍵となる。
- よく咬む習慣のある子どもは、顎、顔面の発育に調和をもたらし、健全な乳歯の自然脱落を可能にし、永久歯がその固体のもつ顎顔面の素材に応じて成長発育しながら萌出してくれる。
- 歯や骨の主成分はカルシウムであり、弱い歯をもつ子どもは積極的にカルシウム類やビタミンCなどを摂り、糖分を控えることによって丈夫な歯を発育させることができる。
- 強い歯づくりは、栄養のバランスが的確にとれた食生活が関係している。飽食の時代といわれている今日、好きなものだけ食べ、嫌いなものは見向きもしない状態では、丈夫な歯や顎はつくられない。成長発達期にある歯根は未完成であり、根尖孔は開いている。歯髄の神経や動静脈の末梢血管はこの根尖孔から入り、歯の成長（丈夫な歯）に必要な栄養を内部から運んでいることを忘れてはならない。
- 歯みがきの習慣化を強調する保健指導だけでは、丈夫ながらだづくりと関係の深い歯科保健指導とはいいがたい。歯垢はムシ歯の歯肉炎の直接、間接的な原因もあるが、真の原

因であるかのような保健指導では、科学性の低い片手落ちな教育ではないかと思うのである。

- 歯は食物を咬む器官である。給食の指導の中で、[好き嫌いなく、残さずに全部食べよう]だけでは、しつけ優先の域を脱することはできず、自分のからだと食物との関係を科学的に考える子どもとして育つことはむずかしい。「よい歯でよく咬みよいからだ」の標語は、歯科保健指導の基本的事項の出発点であり、哲学的名言といえよう。
- よく咬み、よく咬みしめる顎運動は、顎や顎の筋肉に脳からの神経支配や、心臓から脳への血液循環が大きく関係している。咬む力が弱く、咬みしめが不十分では、脳内への新鮮な血流も少くなり、頭の働きを鈍くし、学習意欲の向上に影響のあることも知られている。
- 咬み合わせが狂うと、食物もうまく咬めなくなり、頭痛、首や肩のこり、背中の痛みや、背骨の湾曲、耳鳴りや不眠、不定愁訴など、からだに悪い影響が出ることも歯科学的に証明されつつある。発達段階にある全身の健康保持と、歯・口腔の整理的機能（歯の咬み合わせ）の関係はおろそかにできない問題である。

学校歯科保健の重要性とその願い

—小学校における歯科保健指導の実践を通して—

助言者 千葉県歯科医師会理事 加藤 想士

現代の子供たちは“遊ばず”“学ばず”“働く”の“3つの川”を通り越して，“無気力”“無感動”“無関心”“無責任”“無作法”的“5無主義”となっているといわれている。

5無主義は小学生から高校生まで広がっており、学力低下や非行化、登校拒否等の原因になっているという。

文部省の学校基本調査で、「不登校」の小・中学生が、平成元年度は史上最多の47,258人にのぼることが明らかになった。高校中退者は毎年10数万人を記録している。小・中学生総数はとうにピークを過ぎているのに、学校に行かない、行けない子供の数は年々記録を塗りかえ、2年続けて対前年比11.5%増と、急増ぶりはとどまるところを知らない。

また、児童生徒の重要な問題として登校拒否、家庭内暴力、校内暴力、おちこぼれ、非行、自殺、殺人等数多くの問題が時代の変遷とともに噴出してきた。

これらの諸問題は学校、家庭、地域社会の3者と児童生徒を交えた十分な連携と話し合いと、日頃からのコミュニケーションが大事であり、“小さな開かれた学校”“学校保健委員会”的活性化は重要な役割をはたす。

こうした児童生徒に共通しているのは、何事にも興味を示さず、家でも、学校でも、“ボー”“ポケー”としている消極的態度である。これらることは幼児期、学童期のしつけ不足と、子供自身が良い生活習慣、生活リズムを身につけていないことに最大の問題があると指摘されている。

以上の問題を考えるときに、学校歯科保健指導の実践のなかで、命の大切さ、いたわりと思いやり、今生きている喜びを知り、学校、家庭での生活のなかで、心と体を守る基本的な何か一つでも

身につけさせてやりたいと思う。

願わくば、自然な形で心の“ハリ”と子供らしい“生命力”がわいてきてくれることを。

児童生徒のかかえている諸問題に対して『食後の歯みがき、就寝前の歯みがき運動』という行為は小さな行動であるが、その積み重ねによって子供たちが正しい生活習慣を身につけ、少しでも生活リズムと心の余裕をもち、心身ともに健康に育ってくれることを切望してやまない。

学校歯科保健は“生涯教育と健康教育の最高の教材”です。

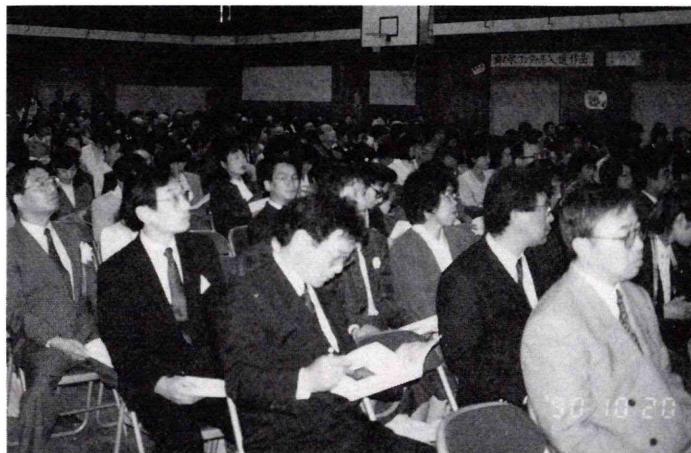
どうぞ、一生の生活化と、生涯の歯科保健を決定するこの大切な小学生の時に、歯科保健指導の実践を通して『生き生きとした心と体と感動を！』与えていただきたい。

学校歯科保健には次のような重要性と願いと広がりがある。

1. 現代の子供たちの問題点—現代っ子からの赤信号
2. 歯を軸にした健康教育の推進—学校保健統計調査より
3. むし歯（歯周疾患）予防から生涯保健へ
4. 学校歯科保健の重要性と21世紀の健康づくり—今育てよう子供たちの「歯と心と体と頭」の健康づくり運動
5. 教育で重要なもの—「元気（健康）とやる気（実践）と勇気（創造・挑戦）を！」
6. 昼食後、食後、就寝前の歯みがき運動と生活習慣・生活リズム・教育効果
 - (1) “歯みがき”という簡単な運動であるが、毎日、一生懸命継続することにより子供なりに忍耐と努力が生まれてくる。
 - (2) 食べること、生きることに感謝する姿勢。

- (3) 口は自分で自分の健康状態がわかる数少ない窓口だから、自分で自分の健康を守る姿勢と自分を大切に、命を大切にする姿勢。
 - (4) “歯みがき”をする行動のなかで、徐々に、生活のリズムと気分転換、心の余裕ができるてくる。
7. 小学生における生活化推進とは？
8. 教育目標達成のための学校歯科保健

- 9. 21世紀の学校保健と開かれた学校づくり
 - (1) “小さな開かれた学校”“学校保健委員会”的活性化と充実
 - (2) 学校歯科保健は学社連携の一翼
 - (3) 学校歯科保健と学校保健を教育の中心に
- 10. 今、我々は学校歯科保健を通して子供たちと社会に何を与え、伝え残しておくか？



小学校部会でも熱心な参加者の皆様

■小学校部会発表■

自ら歯を大切にする児童の育成をめざして —意識の変容をもとめて—

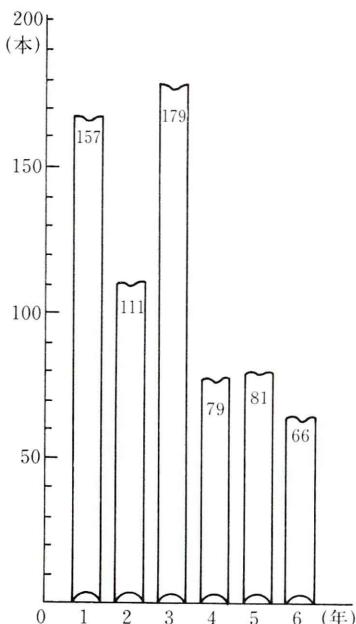
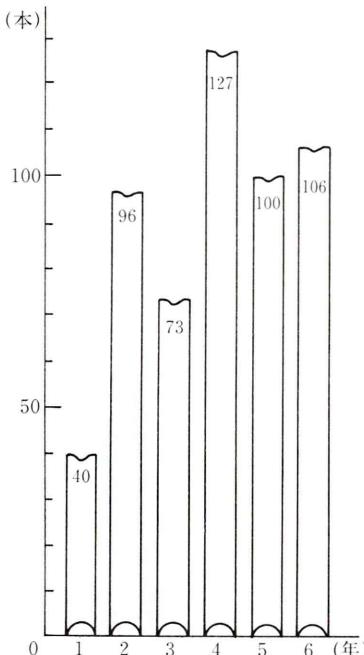
広島県廿日市市立金剛寺小学校教諭 佐伯 和夫

1. 校区の概要

本校は、広島県西部の廿日市市にある。校舎からは宮島を眼前に見る新設4年目の学校である。

学校の沿革

昭和62年4月1日 開校に向けて活動を始めた。
 昭和62年4月6日 金剛寺小学校開校式。
 4月7日 金剛寺小学校第1回入学式。
 4月26日 第1回PTA設立総会。
 5月9日 金剛寺小学校落成式。
 5月26日 開校記念運動会。
 昭和63年10月8日 広島県学校保健・努力校の表彰を受ける。

3. 本校のう歯実態**昭和62年度 各学年別う歯本数****昭和63年度 各学年別う歯本数**

平成元年2月17日 道徳教育研究会

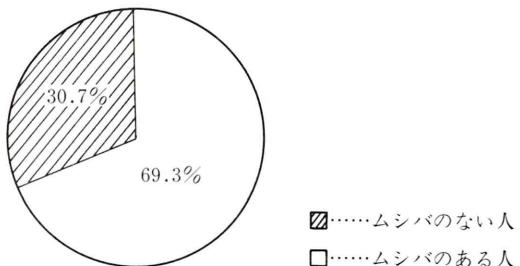
12月11日 広島県学校保健・優良校の表彰を受ける。

平成2年2月9日 道徳教育研究発表会

2. はじめに

本校児童の健康実態の中で特に目立ったのが70%にものぼる虫歯保有者の問題であった。学校保健委員会でも取り上げられ、学校とPTAが連携して虫歯ゼロをめざしていくこうということで歯科保健への取り組みが始まった。

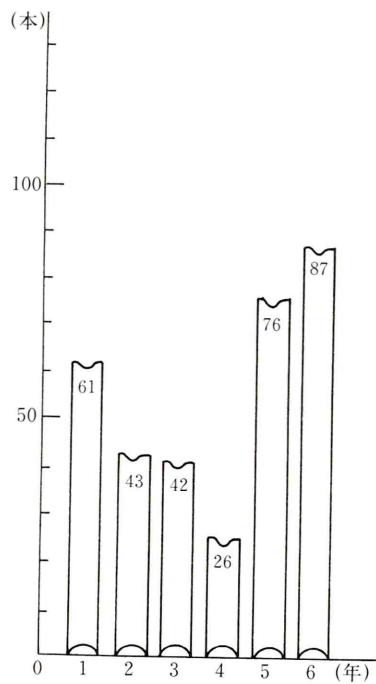
う歯保有率（62年度）



昭和62年度 う歯本数内訳

学年	乳歯未処置歯数	永久歯未処置歯数	合計(本)
1	147	10	157
2	84	27	111
3	108	71	179
4	56	23	79
5	42	39	81
6	25	41	66
合計	462	211	714

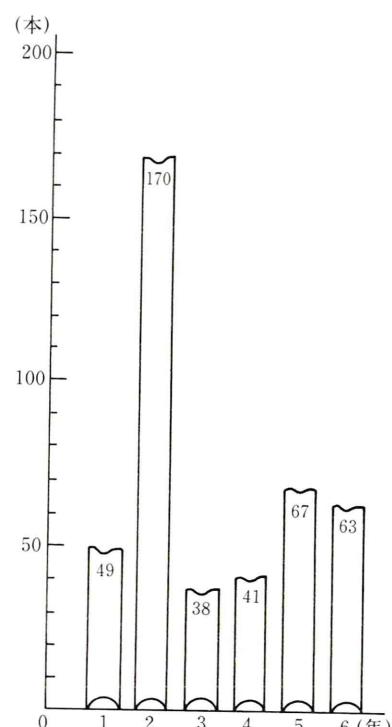
平成元年度 各学年別う歯本数



昭和63年度 う歯本数内訳

学年	乳歯未処置歯数	永久歯未処置歯数	合計(本)
1	33	7	40
2	71	25	96
3	45	28	73
4	31	96	127
5	24	76	100
6	14	92	106
合計	218	324	542

平成2年度 各学年別う歯本数

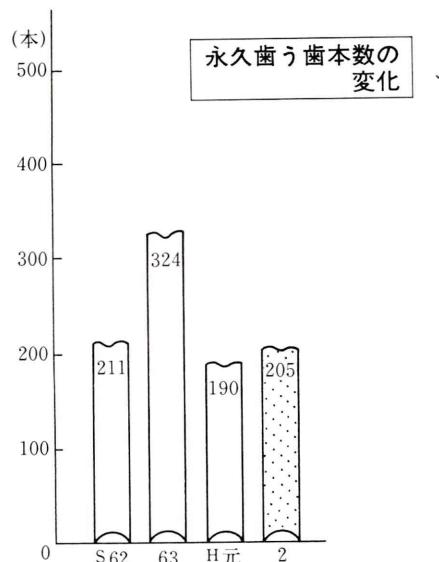
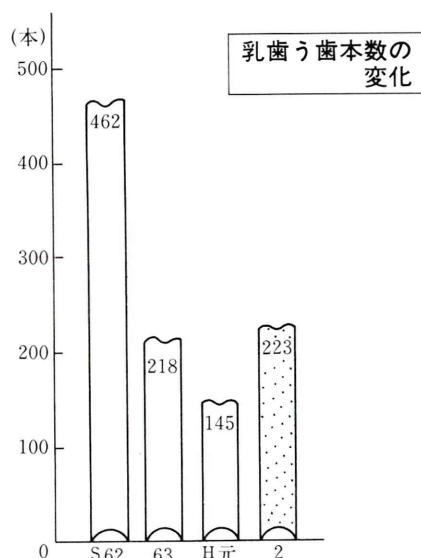


平成元年度 う歯本数内訳

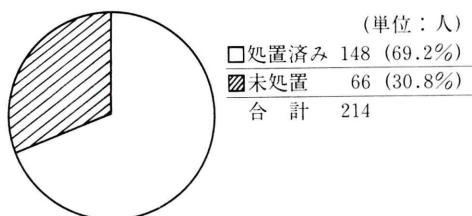
学年	乳歯未処置歯数	永久歯未処置歯数	合計(本)
1	59	2	61
2	16	27	43
3	33	9	42
4	23	3	26
5	10	66	76
6	4	83	87
合計	145	190	335

平成2年度 う歯本数内訳

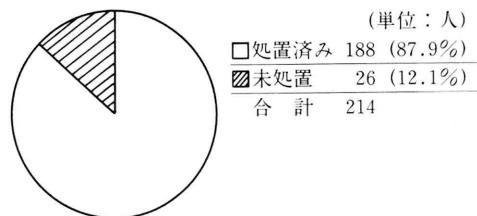
学年	乳歯未処置歯数	永久歯未処置歯数	合計(本)
1	34	15	49
2	132	38	170
3	21	17	38
4	8	33	41
5	15	52	67
6	13	50	63
合計	223	205	428



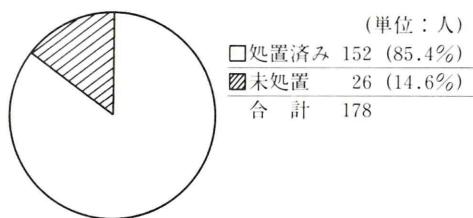
62年度未処置者の割合



63年度未処置者の割合



元年度未処置者の割合



4. 学校運営組織と学校保健組織

学校保健安全年間計画 金剛寺小学校

1. 学校教育目標

「豊な人間性を身につけた、たくましい金剛寺っ子を育てる。」

2. 研究主題

豊な心と実践力を育てる道徳教育の研究—価値の主体的自覚を図る発問の工夫—

3. 具体目標

児童像

- (1) 健康で明るい子ども
- (2) 勉強にはげむ子ども
- (3) 仲良く助け合う子ども
- (4) 礼儀正しい子ども
- (5) よく働く子ども

学校像

- (1) 活力のある学校
- (2) 思いやりのある学校
- (3) 整理されたきれいな学校

4. 学校保健目標

「健康を自分のこととして考え、自主的に自らの健康を管理できる子に育てる。」

- ・ 健康のリズムの確立（快食、快便、快眠、快動、快笑）
- ・ むし歯予防……3・3・3ハミガキ
- ・ 学校保健委員会活動の活発化
- ・ 生活にむすびついた保健指導

5. 安全教育目標

「かけがえのない命を守ろう。」

- ・ 安全な生活を営むために必要な知識を習得させる。
- ・ 毎月10日を安全点検日とし全職員が点検し指

導する。

う歯状況に対して、本校では、以上の様な運営組織、保健組織を作つて取り組んできた。特に特別活動（学級活動）の充実をもとめてスタートした。

5. 實践の場

初年度から取り組んできた場として以下の所を挙げることができる。

- (1) 学級活動（保健学習）
- (2) 朝の会、帰りの会（ショートの指導）
- (3) 児童会（保健委員会）
- (4) 6月虫歯予防週間（全校集会）
- (5) 道徳学習
- (6) 学校保健委員会（PTAとともに）
- (7) 保健だより（保護者とのつながり）

6. 指導の方法

- ① 学校保健年間計画
- ② 学級指導（保健指導）年間計画
- ③ 学校保健委員会の開催

毎学期、学校保健委員会を開催することが決定し学期ごとの取り組みを提案していった。提案の中に必ず、歯科保健の中味を取り入れていった。取り組みの中味は、まず、う歯状況や未治療者の状況を提案していった。そして、学校医である藤本先生を囲んで歯についての相談会などを開催しつつ、歯に対する意識を盛り上げていった。

学級指導年間計画（全学年）

		4	5	6	7	9	10	11	12	1	2	3
1 年	ロング 健康観察	きれいなからだ	じょうぶなきれいな歯		目を大切に	赤ちゃんはどこから生まれてくるの		風邪の予防		楽しい学校		
	ショート 健康診断 トイレの使い方	字を書くとき	つゆ時の健康	きまりあるくらし	おく歯のみがき方	歯と食べ物	ひび、しもやけの予防		正しい歯の磨き方	がらがらうがい	耳を大切に	
2 年	ロング 健康診断	わたしたちの体	新しい歯を大切に		給食後の歯みがき	ぼくと私の小さい頃 目を大切に	歯と食べ物			みんななかよし		
	ショート	身の回りの清潔	つゆ時の衛生		体をきたえよう	歯と食べ物	姿勢（聞く、字を書く、本を読む）	かぜの予防		かぜの予防	耳を大切に	
3 年	ロング	からだの話なぜ	虫歯と食べ物 歯みがきの仕方		給食後の歯みがき	お父さんお母さん 仲よく遊ぼう	カゼとインフルエンザ	安全な生活			健康生活の反省	
	ショート 健康診断	身の回りの整とん		規則正しい生活		目の健康	歯と歯の間のみがき方	ひび、しもやけの予防 病気に負けない体		教室の換気	耳の日	
4 年	ロング	身の回りの清潔	歯と食べ物		給食後の歯みがき	目の健康	かぜとインフルエンザ	大きくなる体		すばらしい成長	健康生活の反省	
	ショート 健康診断と体の発育	生活リズム	つゆ時の健康	規則正しい生活	睡眠と休養	正しい姿勢	前歯、側歯のみがき方		体力づくり 冬の健康	歯と歯の間のみがき方	耳や鼻の病気	
5 年	ロング	からだの変化	歯の大切さ 虫歯の予防	清潔な体	給食後の歯みがき	目の病気と予防	歯と食べ物			体の発育		
	ショート 虫歯の予防	病気の治療	男女の協力	夏の病気	そうじの仕方の工夫	正しい歯のみがき方	正しい姿勢で書こう	かぜの予防 冬の体力づくり	歯と歯の間のみがき方		耳を大切に	
6 年	ロング 生活と姿勢	男らしさ、女らしさ	歯の役割と虫歯予防		遊びの工夫	歯と食べ物	男女のいたわり合い	かぜとインフルエンザ 明るい家庭	みんなの幸福			
	ショート 体の発育と健康づくり	身の回りの清潔		夏休みのくらし	生活のリズム	目の病気と予防		公衆衛生 冬の保健	正しい歯みがき	健康生活の反省と設計		

7. 指導の内容

(1) ムシバ予防の取り組み（年間のまとめ）

金剛寺小学校



1学期

- 1) 歯科検診 (5/15)
 - ・う歯保有者…214名
 - ・ムシ歯本数…714本
- 2) 治療カード配布
- 3) 歯の衛生週間 (6/4～)
 - ・歯の資料作成 (全クラスへ)

2学期

- 7) ムシバの全くない児童の紹介
 - ・保健室だより (No.11、12、13)
- 8) ハブラシケースの作成
 - ・食器ケースを利用し、ペニヤに穴をあけてもらう。
- 9) 歯の汚れ調べ (12/7～)

3学期

- 13) ハミガキカレンダー点検
 - ・夜のハミガキができない子が多い。
 - ・家族ぐるみでの取り組みをされている所もある。
- 14) 6年1組ムシバ0になりまし

<p>4) <u>歯の汚れ調べ (6/26)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・4年生の取り組み カラーテスター <p>5) <u>夏休みハミガキカレンダー</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・おうちの人といっしょにみがこう！ <p>6) <u>未治療者に治療カード再発行</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・夏休みの間に治療するように <p>☆保健室だより歯の特集 (No.5・No.6)</p>	<p>・全学年 (4年を除く) 実施 (1、2、3年は液体) (5、6年は錠剤)</p> <p>10) <u>給食後のハミガキ実施</u> (12/7~)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3・3・3ハミガキを!! <p>11) <u>冬休みハミガキカレンダー</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日3回みがこう！ <p>12) <u>未治療者に治療カード再発行</u></p> <p>66名</p>	<p>た。</p> <p>・保健室だより (No.19)</p> <p>15) <u>2年1組ムシバ0</u>になりました。</p> <p>・保健室だより (No.22)</p> <p>16) <u>未治療者の把握</u> (:治療に行ってない 33名) (:現在治療中 10名)</p>
---	--	--

市内でも虫歯処置完了率が最も低いという事が判明した。この結果を受けて、まず担任用の歯の資料を作成し、担任の取り組みを期待した。そし

て、まず治療を促し、給食後の歯みがきを実施していった。

(2) ムシバ予防のとりくみ (2学期)

(3) 歯みがき指導について

題材	1年	2年
指導内容	歯ブラシの選び方・もち方	おく歯のみがき方

題材	3年	4年
指導内容	正しい歯のみがき方	歯と歯の間のみがき方

5 年	
題 材	正しい歯のみがき方
指導内容	<ul style="list-style-type: none"> 自分の歯みがきの結果から、汚れの残りやすいところを知る。 歯の部位や形によって歯ブラシのあて方を工夫させる。
ね ら い	染め出し剤によって自分の歯みがきの状況を知り、部位、形によって歯ブラシのあて方を工夫させる。
6 年	
題 材	おく歯や歯の内側のみがき方
指導内容	<ul style="list-style-type: none"> 奥歯や歯の内側に汚れが残りやすいのは、その形や部位の特徴による。 奥歯の形や部位に応じた歯ブラシの毛のあて方、力の入れ方、みがき方を工夫させる。
ね ら い	歯みがきのあと歯垢の残りやすい場所を具体的につかませ、歯ブラシのはけの先端などの使い方を工夫して奥歯や歯の内側をみがくことができるようにする。

児童の反応

- Ⓐ 思っていたよりみがけてなかったというのがカラーテスターで調べるとよくわかったようだ。
- Ⓑ 赤くなっている子は、これからみがこうという動機づけになった。
- Ⓒ 根元の汚れは、毎日みがいているのに不思議に思ったようだ。
- (4) 長期休み期間中のはみがきカレンダー

8. 実践課題—3年半の取り組みを通して—

(1) 教職員が意識の向上をめざす

保健室だよりなどをもとにしてショートの学級指導をくり返してきているが、意識が全員、高まっているとは言えない状況である。

(2) 児童の歯に対する意識を高める

虫歯を保有している児童が増えたり減ったりすることに一喜一憂している現実がある。虫歯処置完了率を100%にしなくてはならないこと、これ自体が目的化している現実がある。

(3) 保護者の意識をいかに高めていくか

保護者が歯に対して意識が高ければ子どもも歯を大切にしようとする筈である。

以上3つの課題に共通しているのは、教職員、児童、保護者が共に歯に対する認識を深めることである。認識を深めれば、自ら歯を大切にしていく人になるということである。

しかも、その認識を深める中核は、授業ではないかという事なのである。遠回りのようであるが、授業を通して心に深く残ったものが習慣化につながるということである。その場だけの小言のくり返しで、その場ではやっても定着はしないのである。実践し定着するには、まず、授業を通しての認識づくりである。

9. 課題への取り組み

(1) 教職員の意識向上をめざしての取り組みと教職員の変容

① 歯科保健の校内研修の設定

まず、教職員が意欲的に取り組まない限り、何も進まない。第一に考えたのが、意識変革である。歯の大切さを十分に理解、認識していくば、実践も深まっていくだろうと考えた。

そこで、藤岡歯科医師と藤本学校歯科医を招いて「人間形成にかかる歯科保健」のあり方についての講義をしていただいた。

講師の話の内容が大変良く、教職員の意識を高めるという目的は達成された。歯科保健が、いかに大事かという点について認識が深まった会となつた。

② 歯科検診時（後）の担任の取り組みと担任の変容

検診時はいつも歯保有者にわたす治療勧告カードに氏名印を押していただけであった。その問題点は、担任が児童一人ひとりのう歯の状況を把握していないことであった。

③ 未治療者への取り組み（担任の変容を通して）

各学年、各クラスとも毎年、未治療のままで終わり、学校、家庭とも放置てしまっている例がある。例年、クラスの児童の中でC₃のう歯を誰が保有して絶対に治療させなくてはならないという

担任の意識の高まりが少し欠けている場合も見受けられる。

(2) 児童の意識を高める取り組みと児童の変容

① 1年生の授業案 学級活動（健康な生活態度の形成）指導案

1. 主題名「6歳臼歯を大切にしよう」
2. 主題設定の理由

4. 指導過程

学習活動	主な発問と予想される児童の反応	指導上の留意点
1 自分の歯の状態を想起する。	<ul style="list-style-type: none"> ○きょうは歯について勉強します。歯がぬけたとき、はえてくるとき、どんな気持ちですか。 ●大人の歯がはえてうれしい。 ●早くはえてほしい。 	自分の歯の状態に目を向させ、永久歯について関心を持たせる。
2 6歳臼歯を知る	<ul style="list-style-type: none"> ○6歳臼歯について調べてみましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●6歳臼歯のはえる時期、位置、かむ力の強いことなどを知らせる。
3 6歳臼歯の守り方を考える。 ●虫歯の原因	<ul style="list-style-type: none"> ○1年2組の6歳臼歯のはえた人を見てみましょう。 ○なぜ虫歯になったのでしょうか。 ●あまいものを食べて歯をみがかなかつた。 ●みがき方がじょうずでない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●虫歯になった写真を見せ関心を高めさせる。 ●6歳臼歯の形、位置からも虫歯になりやすいことに気付かせる。 ●6歳臼歯の位置、形から、みがき方を工夫させる。
●6歳臼歯のみがき方	<ul style="list-style-type: none"> ○6歳臼歯を上手にみがくには、どうしたらよいでしょう。 ●おくまでみがく。 ●たべかすがのこらないようにみがく。 ○もけいでみがいてみましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●何人かの児童に歯もけいをみがかせよい方法を見つけさせる。
4 自分の歯を実際にみがいてみる。	<ul style="list-style-type: none"> ○いちばん奥の歯をじょうずにみがいてみましょう。 	
5 歯を守るためにがんばることをまとめること。	<ul style="list-style-type: none"> ○まとめてみましょう。 ●ていねいにみがく。たべたらすぐみがく。 ○おくまでみがく。ぶくぶくうがいをする。 	

5. 児童の反応・変容

6歳臼歯に興味を持ってきた。担任にはえたよとか虫歯になってしまったと報告にくる。

○6歳臼歯（第1大臼歯）は、1番にはえる大人の歯で、6歳ごろはえはじめ「歯の王様」と呼ばれる。

3. 本時のねらい

6歳臼歯をしり、大切にしようとする態度を育てる。

歯のみがき方を考えさせる。

学年だよりで授業の内容を知らせたのが良かつたのか、虫歯の治療率も高くなかった。

コップを持ってきてるので3・3・3歯みが

きをよくがんばっている。

(2) 6年生の授業案 学級活動（歯科保健）
指導案

1. 主題名「虫歯の原因と予防」

2. 本時のねらい

歯を守るための原則をいろいろな角度から総復習する。

3. 児童の反応・変容

A君の作文

前、歯医者へ5回ぐらい行ったんだけど行くのがたいがいので行かなくなってしまった。虫歯はそのままにしておくと治らない。あまいものをたべても虫歯になる。早く歯医者へ行かないといけない。どんどんひろがるから早く行かないといけない。

B君の作文

虫歯になるといろいろな病気になることがわかった。C₄になるとばい菌が脳までいって死ぬこともあるのでこわいと思った。

その他の児童の作文

甘いものは、口に入るとミュータンス菌ですぐ酸に変わり歯をとかす。甘いものをひかえるようにしたい。海草やいりこ、牛乳などは歯をじょうぶにするからできるだけとるようにしたい。砂とうを使っている物は毎日3時と決めおやつの時間の後は、かん單にうがいをしようと思います。朝晩、毎日歯みがきをしたいです。

(3) 5年生の授業 道徳指導案

1. 主題名「歯はなぜ大切なのか」

2. 本時のねらい

歯をなぜ大切にしないといけないかを認識させる。

(3) 保護者の意識をいかに高めていくか

① 参観日に歯科保健についての授業をする。

② 長期休み中の歯みがきカレンダーに保護者からコメントをいただく。

③ 個人懇談会で治療させるように訴える。

④ 学校保健委員会を通しての啓発

10. 成 果

(1) 教職員の意識が研修を持ったことにより少し向上してきた。未治療者などに積極的に声

をかけていく担任もでてきた。歯みがき指導（日常）や授業にも力を入れてきている。

- (2) 学校保健委員会も連続、毎学期、続けてきており、いつも歯科保健の内容を取り入れてきた。このため、少しばかり保護者の方にも関心が高まりつつある。
- (3) 授業を通して、歯の大切さを認識し、歯みがき実践に進んで取り組む児童がしてきた。

11. 課 題

- (1) 教職員の意識の向上をめざす

毎年メンバーの変わることの職場の中で歯科保健の重要性を共通認識する時間と場を確保する必要がある。年間計画の検討の中で必ずこの歯科保健を中心にして論議すれば他領域の部門も力が入る筈である。学級活動の中で保健指導を必ず月々にとっていく必要がある。多忙化の中であるが、積極的に設定していく必要がある。歯科保健の基本認識の研修が基本。

- (2) 児童・保護者の意識を向上させていく取り組みをする。

授業を中心にして意識を高めていく。保健知識と同時に、人生80年のライフサイクルの中で歯科保健をとらえ、生きていく上で基本になるものであることをとらえさせる必要がある。

- (3) 未治療の児童、習慣化していない児童への取り組み

基本的には、授業を通して、この問題にも迫っていく必要がある。例を2つ挙げて対比するとか、虫歯のこわさをくり返すとか、歯で苦しんでいる身近な人の話を聞いてみるとかして、授業を創造していく必要がある。その他、がんばりカード等も考えられる。歯みがき係などが活動して習慣化を促すことも考えられる。

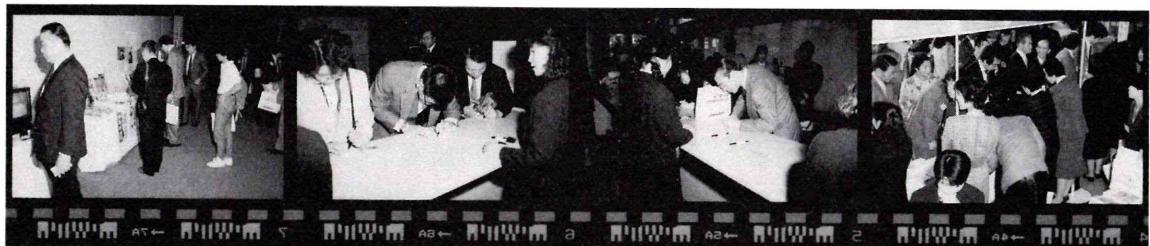
- (4) 年間のカリキュラム作り

食べ物に関する知識、虫歯、歯周病の予防に関する知識、歯みがきの仕方にに関する知識、人生80年のライフサイクルでいかに歯が大事かの認識、これらの点に即して学年別に資料を整え年間のカリキュラムを担任とともに作っていくことが重要である。

(5) 保, 幼, 小, 中, 高, 地域とのつながりを持つ

地域まるごと歯科保健に取り組むために、教育委員会、公民館、歯科医師会、町内会等の組織を

あげてスタートする必要がある。保育所、幼稚園と共同で取り組めば、習慣化についてはかなり効果がある筈である。まずは、保幼小中との連携をとることが必要である。



大会の主会場 受付にて

本校における歯科保健指導の実際

福岡市立美野島小学校 養護教諭 川谷 信子

1. 校区の概要

本校は、昭和32年に博多の古宮「住吉神社」前に位置する小学校“住吉小”より分離独立し、本年度で開校34年目にあたる。

創立時は、戦後10数年を経過し、いわゆる戦後の混乱期を脱した時期で、国外では、ソ連が世界最初の人工衛星を打ち上げ、国内では、南極観測隊が昭和基地を建設、福岡においては、大相撲の九州場所が始まった年でもある。

本校区名は、現在“美野島”と書くが、古くは源 重之の『筑紫集第5巻』の中に、「林雨にぬる衣のあやなきに けふ“みのしま”の名をやからまし」と詠まれ、「那珂郡伊知郷蓑島」と記されているように、古い歴史的地名をもつ土地柄もある。

現在の美野島校区は、那珂川の東岸に約800mの幅で南北約1,500mの広さをもち、川沿いの1～3丁目は、博多駅や福岡市の中心天神にも近く、職・住近接の適地として、近代的なマンションの建設が続き、激しく発展をしている。

また、やや離れる4丁目は、九州松下電器の工場があり、福岡市南部の工業地域を形成する竹下地区の一翼を担っている。

25年前の博多駅移転に伴う周辺地区の区画整備事業によって町並みは変化してきたが、上記のように近年の変化は町の様子を一変させるほどである。

しかし、古くからこの地に住む人々も多く、變化の中にも、郷土に対する愛着は強く博多商人の気風をもつ古老や博多情緒をもつ博多ごりょんさんと呼ばれる人達がいて、地域のつながりが強い校区である。

2. 学校の概要

本校の規模は、児童数353名、学級数13学級（うち1クラスは特殊学級）職員数21名のいわゆる中規模校である。（平成2年5月1日現在）

地域の変化にもかかわらず、転出入児童はさほど多くない。児童の保護者の学校教育に対する期待は大きく協力的であり教育熱心である。また、PTAの活動にも熱心で、会員数は多くないが、その活動は市内でも有数であり、優良PTAとしての表彰歴をもつ。

しかし、他校の例にもれず共働きの家庭が多くなり、また母子・父子家庭の比率もだんだん増加してきており、このような面からの配慮も必要としている。

児童について、学校経営案や学級経営案でみると、○自分のめあてをもち、可能性に挑戦しようとする子どもが多くなってきている。○明るく伸び伸びとしている。○活動的で体をよく動かし、外で遊ぶことを喜ぶ。○素直で教師の言うことをよく聞き、人なつっこい。○子ども同士の仲もよく、協調的で素朴さがある。また、○好奇心が旺盛で目立ちたがる。といった傾向がみられる。

本校の教育目標は、「心身共に健康で明るく秩序を守り、責任感が強く、自ら考え正しく判断することのできる豊かな人間性とたくましい実践力をもった人間を育てる」としている。この、教育目標の具現化のため「筋道をたてて考える子」「思いやりのある子」「健康でたくましい子」の三つの児童像をかけた教育活動をしている。

特に「健康でたくましい子」の育成にあたっては、早朝マラソンや裸足の励行、腰骨を立てるなど特徴的な活動もしているが、中でも“健康な歯をもつ子ども”を育てるについては、学校・家庭・地域が一体となった取り組みをするという伝統があり、給食後の歯みがき、家族ぐるみの食

後の歯みがきの励行、地域への働きかけ等を中心とした活動をしている。

また、本校は開校以来同一人の歯科校医の献身的な指導のもとに、地域ぐるみの歯みがき運動に取り組んできている。昭和57年度には、「むし歯予防推進指定校協議会全国研究大会」を本校で行い各学年のむし歯予防のための学級指導を公開した。それらの成果をうけて昭和58年度日本学校歯科医師会より「奥村賞」の受賞をした。その後毎年、県、市のよい歯の優良校として表彰を受けてきた。

近年では、昭和63年度「全国小学校社会科研究協議会全国大会」の会場校として、全学級の公開授業等教科面においても実践的な研究校としての実績をもつ。

昨年度10月には、全日本よい歯の学校最優秀校として文部大臣賞を受賞し、本年度からの3年間は、福岡市教育委員会の「う歯半減推進指定校」の研究指定を受け、さらに研究の推進と継続を行っている。

3. 本校における実践

昭和57年度、文部省および福岡市教育委員会の「むし歯予防研究推進校」として研究指定を受け『輪になって健康な歯をつくる保健教育の実践』の研究主題のもとに取り組んだ。

当時の記録をもとに、年次別の研究内容をみると次のようである。

〔昭和57年度〕 第1年次一

○健康な歯をつくるための保健指導の理論的研究

- ・歯についての基礎的基本的な知識を深める

○健康な歯をつくるための保健指導の実践的研究

- ・児童の実態調査
- ・家庭、地域の実態調査
- ・年間保健指導計画の作成と実践
- ・学級指導の指導法の研究
- ・家庭、地域と連携した啓発活動

〔昭和58年度〕 第2年次一

○歯の保健指導の充実とその深化

- ・仮説検証授業の実施
- ・指導内容の検討と指導の要素の洗い出し（歯の学級指導の要素一覧表作成）
- ・指導計画の見直しと改善

〔昭和59年度〕 第3年次一

- 研究のまとめと歯の保健指導の発展
- ・指導と評価の一体化
- ・研究集録の作成
- ・今後の課題の明確化

最近、学校、家庭ブリッジ論が提唱されているが、本校の研究主題である『輪になって健康な歯をつくる保健指導の実践』は、まさに子どもを中心に学校と家庭を結んだむし歯予防の取り組みではないかと考える。

学校で学んだことは、子どもを通してあるいはプリントで家庭に知らされ、家庭での実践に生かされる。子どもだけで歯みがきをするのではなく、親子で一緒に歯みがきをして、その結果は「親子歯みがきカード」で学校に報告され指導に生かされるというように、学校と家庭が結ばれ一体となった取り組みがなされるようになってきた。

本年度は研究指定終了後6年目にあたるが、その取り組みは次のとおりである。

歯の保健指導は行動のしかたを学び、それを生活の中で実践化していく能力や態度の形成を図ることとの認識に立ち、学級活動の年間指導計画の中に保健指導を位置づけ、指導時間の確保を図ると共に、指導内容の充実深化に努めている。

次に主な教育活動をあげる。

- ① 各学級での指導は、歯の保健指導のカリキュラムを作成し、児童の発達段階に即した指導要素を抽出し、系統的発展的に指導している。
- ② 児童活動としての保健委員会では、常時活動の他に「むし歯予防」に関する寸劇や手洗いとうがいのよびかけを全校集会の場で行い、また健康に対する意識向上のためにポスター・健康クイズ・保健新聞の発行など手づくりの活動をしている。

さらに、一年生の給食後の歯みがきの指導の場に行き、指導の補助をして一人ひとりの子どもの正しい歯みがきが徹底できるような活動も

している。

- ③ 各学級の掲示板、各階の掲示板、保健室前の掲示板に保健コーナーを設け、児童の意識を高めている。
 - ④ 食後の歯みがきの習慣化を図り、正しい歯みがきの仕方を習得させるために、給食後3分間の「歯みがきタイム」を設け、音楽にあわせた歯みがきを行っている。
 - ⑤ 家庭での歯みがきの習慣化を図るため、親子歯みがき表(下学年)・個人歯みがき表(上學年)を活用し、月はじめに一人ひとりの歯みがきの実態を把握して、指導の参考としている。
 - ⑥ 保健室内に、歯ぶらしの殺菌のための収納庫を設置している。
 - ⑦ 保護者、地域への啓発活動については、養護教諭による毎月1回の「保健だより」の発行、PTA広報誌「みのしま」の発行およびPTA保健委員会「健康ピザ」(保健新聞)の発行等を行い、健康な歯に関する意識を高めるようにしている。
 - ⑧ 教職員の現職教育として、「歯みがき指導に関する授業研究」を6月に実施し、歯科指導の意識高揚や指導上の問題解決に役立てると共に、転入教師の研修の場としている。
 - ⑨ 学校保健委員会を年3回実施する計画を立てている。初回は本年度の重点的な取り組みについて討議し、歯科校医の指導及び質疑をする中から、学校や家庭での取り組みを明確にした。今後の学校保健委員会で、その取り組みについて報告しながらよりのぞましい方向を探るよう計画をしている。
- 以上が、本校における歯の保健指導の実践の概

要である。しかし、いずれも研究指定を受ける以前からの継続的な実践であり、学校教育指導計画の中に定着されているものである。

4. 今後の課題

昭和57年9月29日のむし歯予防推進についての全国大会を終えて8年目になるが大会後、毎年課題としてきたことは、歯の学級指導を健康教育全体の中に適切に位置づけることと、家庭、地域への啓発活動をどのように進めるかについてである。

健康教育の推進という点から「腰骨を立てる」(自立の教育)「裸足の奨励」を職員あげて取り組んできた。歯の指導についても、健康教育のひとつとして『自分の歯は自分で守る』ことをスローガンに取り組んできている。

これから課題は、今までの実践的取り組みを継続し職員をふくめた家庭、地域の健康づくりの意識を高めると共に、子どもの自らが健康なからだをつくるように指導のしかたを工夫していくことと考える。

終わりに

今回、発表の機会を与えていただき、本校の歯の保健指導の歩みと今後の課題を明らかにし取り組みの方向を述べてきました。

今後も、保健安全指導の全体に目を向けながら、健康な歯つくりを核に「自分の体は自分で守る」を合言葉に、健康教育の推進をしていきたいと考えています。また、学校、家庭、地域が一体となった子どもの幸せづくりに努力をしていきたいと思います。

家庭・地域との連携の在り方 (学校保健委員会)について

島根県浜田市立原井小学校保健主事 佐堂 潔

1. はじめに

学校歯科保健に限らず、より健康な児童を育成していくためには、学校・家庭・地域社会がそれぞれ独自の理解と指導を進めていたのでは、その効果には一定の限界がある。もちろんそれぞれの立場での特色を生かした指導があることは好ましいことである。その中に、学校・家庭・地域に、幼児や児童生徒のもつ問題点について共通の認識が存在していることが、教育効果をより一層高めていくためには重要なことであると考える。

学校生活の中で受けた刺激（保健指導等）を家庭や地域へ帰って実践する。その中で生まれた新たな課題を再び学校で解決していく。こうした好ましいサイクルによって、児童の歯科保健についての実践力は徐々に高まってくる。このような実践が可能となるためには、やはり学校での基本的な取り組みについて、家庭・地域での理解が必要である。

学校・家庭・地域がそれぞれの特色を理解し、一つひとつの課題に対して共通の認識をもち、歩調を合わせて児童に接していくことは、今日の社会においては重要かつ最大の課題であり、特に歯科保健については、生涯に通じる健康生活の基盤づくりにかかわる課題となる。

2. 校下の状況と本校の沿革

本校は、J R 浜田駅の西方1.5 km に位置し、本校区の大部分は浜田川左岸の平地で、西は浜田湾に臨んで日本海が開けている。

本校区は藩政時代の市場を中心として発達した市街である。現在は石見地域の行政・経済の中心地で、校下は商店街と漁港地域から成立し、漁港の水揚げ、干魚、かまぼこ類の水産加工業に関係した職業が多い。

近年、浜田駅前開発による商店街の移動や漁獲高の減少による漁業の不振、デーナツ化現象等により最高時には1,600名もいた児童数も500名足らずにまで減少してきた。

本校の保護者の大半は商業、生産業、漁業で占められており、共働き家庭が多い。保護者は素直で飾り気がなく、いわゆる石見人特有の気質をそなえている。本校出身の保護者が多く、母校への愛校心が強く教育に対しては熱心で協力的である。

明治6年に開校し、島根県女子師範学校の附属小学校として常に先進校として教育推進の役割を果たしてきた。

昭和45年には、「教育の基盤は健康教育」として学校・地域が一体となる全人教育（知・徳・体の調和のとれた教育）が認められ、全日本健康優良表彰会より日本一健康優良校としての表彰を受けた。また昭和63年度から3ヶ年間、文部省「学校歯科保健活動推進校」に指定され、昨年度研究実績発表大会を開催し、全国各地から多数の同行の士を招いた。

校史も、今年で117年になる長い歴史と伝統を持つ本校である。

3. 学校保健委員会（学校・家庭・地域連携活動の核として）

(1) 基本的な考え方

健康教育推進の基盤は学校保健委員会にある。

本校の教育目標「人間性豊かな、より健康で実践力のある子どもの育成」をめざした教育活動を進めていくためには、児童と教師、そして保護者が日常の様々な教育問題や教育課題について研究協議し、これらの諸問題を実践的に解決していくなければならない。それは、今日の学校現場や社会状況の中において考えなければならないことである。

これら諸問題を解決し、児童・生徒の健康安全を保持増進していくためには、教職員ばかりでなく、家庭や地域の共通理解が必要である。このため、広く英知を集めて学校の保健安全上の健康問題の協議と課題解決の実践活動を推進していこう

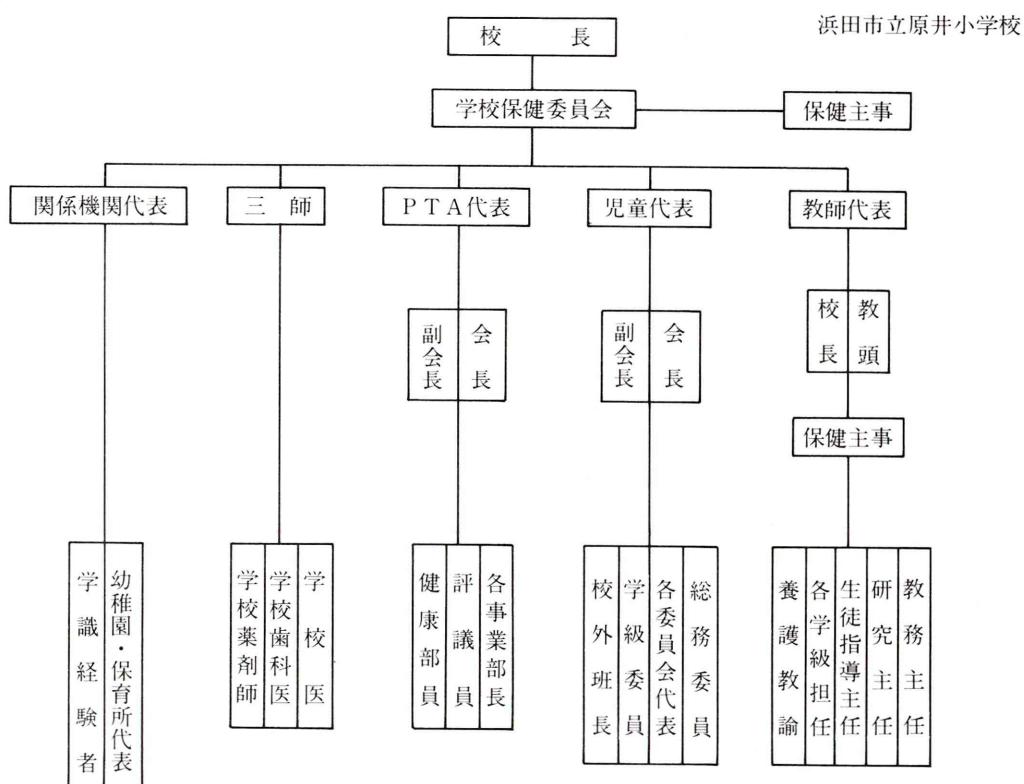
とするものである。

また、単なる話し合い活動にとどめないために、各人が問題の本質をより的確にとらえ計画的に指導し、実践に結びつく活動をめざす。そのことが、より健康な原井っ子の育成につながると確信する。

(2) 組織と運営

① 組織

〔学校保健委員会組織図〕



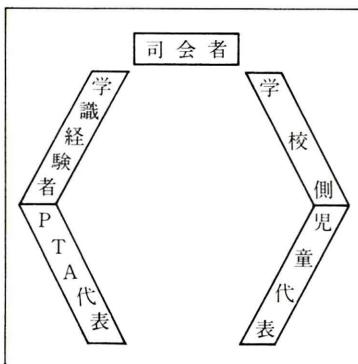
② 運営

ア. 運営は校長を中心とし、教頭、保健主事、養護教諭及び担当関係者が議題に応じて企画実施している。議題は児童の健康づくりのための共通課題（生活環境、生活安全、体位体力の維持増進、施設環境等の整備）で、児童保健委員会、PTA代表委員会、教職員代表委員会からそれぞれ審議された課題についての提案である。

イ. 開催回数は学期に1回を原則としている

が、緊急を要する問題が発生した場合には臨時に開催する。

ウ. 座席配置



上の図のような配置を原則とし、出席者が気軽に話し合えるように配慮している。そのことが話し合いの深まりにつながると考える。

(3) 最近の活動内容

月	協議題	内 容	月	協議題	内 容
元年6月	1. 健康な生活	定期健康診断の結果より ・本校のローレル指数の分布状態 ・家庭での食事の状態 ・運動の様子 ・高コレステロール化の予防	元年11月	1. むし歯予防の輪を広げよう Part I	歯科保健活動の成果 ・学校でよくなつたこと ・家庭でよくなつたこと PR活動の経験 これから活動のアイディア
元年10月	1. 自分の目の健康づくり	自分の生活の様子 ・テレビ ・読書 ・姿勢 目の健康を守る取り組み ・目の使い方 ・食事	2年6月	1. むし歯予防の輪を広げよう Part II	PR活動について ・児童の活動 ・保護者の活動 ・学校の活動 ・行政機関の活動

(4) 活動の実際

初めの配慮事項として学校保健委員会への理解を深めることを主なねらいとして開催してきた。そのねらいは確かな手応えとして達成することができた。そして次第にその実績に立って、より具体的な実践的な解決が可能となるような話し合いをめざした。

そのため、議題決定までの話し合いや学識経

エ. 運営上の配慮事項

- 児童の意識と発言を高め、討議内容を自分の問題として積極的に解決への道を求めるために、議題を事前に通知し、学級での話し合いを通して内容を高めていく。
- 構成員は、議題により適切な学識経験者及び関係機関の委員の出席を求める。
- 会の進行や討議内容の理解を高めるため、事前調査・統計資料を整え、視聴覚機器を積極的に利用する。
- 会後、画台の実践的な解決のために、協議事項を各家庭に連絡すると同時に、学級においても学級活動の内容として取り上げ指導の継続を図り全校的な活動展開をめざす。

験者等出席者との打ち合わせは、より密度の濃いものにするよう心がけてきた。

◎ 活動例 1

「むし歯予防の輪を広げよう Part I」

○ 開催までの活動

児童保健委員会は、各委員会との連携を図り「むし歯ゼロゼロ作戦」を展開し、校内でのPR活動を実施した。さらに総務委員会では夏休みを利用

して校外的なPR活動「むし歯ゼロゼロ活動」を展開してきた。それは本校が歯科保健活動に取り組み、その効果が上がってきたことを児童自身も認めてきた発展として実施されたものである。すなわちそれは、もっと多くの人にも歯を守っていくことの大切さを分かってほしいという気持ちの表れであった。さらに学校関係だけでなく、地域全体をも巻き込んだ「むし歯予防」の取り組みを考えてきたのである。

○ 問題提起

- ・ そこで総務委員会では、「むし歯ゼロゼロ活動」の実施状況をもとに、PR作戦について提案した。歯科保健活動を地域へ広げていく方法についての協議である。
- ・ 本議題の話し合いは、かなり広範囲にわたることが予想された。そこで、I・IIと2部に分け、Iでは実態把握とアイディアの交換、IIで実践化への手立てを協議するという構成にした。

○ 成果

- ・ 実態把握の場面では、出席者全員からむし歯予防活動の効果があったことを裏付ける発言が相次いだ。幼稚園、保育所の関係者からは、総務委員の「むし歯ゼロゼロ活動」に対し、大いに評価をいただいた。
- ・ そこで、是非こうした取り組みを地域的なものに広げていこうという確認がなされた。
- ・ 続いてPR活動のアイディアについての話し合いに移っていった。児童代表から次々と意見が出された。「ポスターを貼ろう。」「新聞に載せよう。」「市報や回覧板に載せよう。」「市で歯みがきコンクールをしよう。」など子供らしい、しかし創意にあふれた意見が出された。
- ・ 学識経験者の方からも、これらの取り組みに対して積極的な姿勢を表明していただいた。特に幼稚園代表の委員からは、幼年期からの取り組みの重要さを強調されていた。

○ 活動例2

「むし歯予防の輪を広げよう Part II」

○ 開催までの活動と問題提起

本議題パートIでの話し合いを受けて、可能なものについては実践に移していく。新聞に載せ

たり、市報でも取り上げてもらったりした。実践されたもの以外については、平成2年度の大きな課題の一つとしてとらえ、その実践のために話し合いをもった。

○ 成果

話し合いの結果、次の事項が確認された。

〈児童側から〉

- ・ むし歯ゼロゼロ活動に取り組む。
- ・ むし歯の話の劇に取り組み、ポスターや手紙をもって保育所等を訪問する。
- ・ 保育所・幼稚園で園児に歯のみがき方を教えてあげる。

〈PTA〉

- ・ 文集、事業部だよりの活用の活性化

- ・ 健康を考える会の推進

〈学校・行政機関〉

- ・ 市報の活用とそれへの寄稿
- ・ 歯科保健に関するパンフレットの作成
- ・ 保健婦等地域保健機関の活用
- ・ むし歯予防推進啓蒙の標柱の設置

学校においては、この学校保健委員会を受け、代表委員会において児童保健委員会、総務委員会により、PR活動についての実施計画が話し合われ準備を進めていった。

(5) 考察

より具体的な実践活動が可能となる話し合いを目指しての取り組みであった。そのねらいは確かな手応えとして達成されてきつつある。まず出席者の発言が非常に活発になったこと、特に児童とPTA代表のそれが具体的な内容のものに変わっていた。

次に、これまで学校側が中心となって「問題提起」を行ってきた。しかし、次第に児童会活動等の活動の中から生まれてきた議題が提案されるようになってきた。本校の健康づくりの取り組みが定着してきつつあることを感じることができる。

学校保健委員会の開催を通して、少しずつ健康に対する意識が地域へ広がってきつつあることを認めることができる。話し合いの内容を生かした取り組みが実施されるようになってきたのもその例の一つである。

このような変容が認められてきた手立てとして、協議に際しては次のことを挙げることができる。

○ 焦点を絞った議題の設定

大きな内容の議題になると、いわゆる観念的な意見交換で終わってしまいがちである。そこからは実践へ結びつく課題はなかなか生まれてこない。課題の焦点化に心がけた。

○ 打合せの密度の濃さ

議題についての連絡程度の打ち合わせでは、話し合いのときどういう視点で発言すればよいのかという不安が出席者の中に生じてくる。それでは話し合いの活性化へはつながらない。そこで発言の視点を明確にすると同時に、特に三師の先生方には直接会って、専門的な立場からの指導を事前に仰いだ。そのことは先の議題の焦点化にも大いに有効であった。

○ 実践をふまえた発言

実践を通しての意見には説得力がある。できるだけ自分の実践を生かした発言に心がけていただいた。これは発言そのものが具体的な実践課題となりうるのである。

学校保健委員会の質的向上は同時に他の活動へも影響を及ぼしている。PTAの活動による保健調査や歯頸模型の提供、あるいはこの後で記す健康を考える会の積極的な活動など、本委員会を核として相互的に作用してきた。

学校保健委員会によって生まれた活動を実践し、実践されたことによって生じた成果や問題点を再び学校保健委員会の場で協議する。その繰り返しによって、問題の核心に近づき本質的な解決につながっていくと信ずる。そうした学校保健委員会をめざして今後も取り組んでいきたい。

4. PTA 健康を考える会～歯の部～

歯科保健活動の実践の場の大半は家庭である。児童の生活の母体が家庭であるから当然である。例えばブラッシングひとつをとってみても、その

技術の指導や意識づけは学校で行っても、それを継続的に実践していく場は家庭である。とするならば、家庭において歯科保健についての理解をもち、家庭歯科保健活動の推進者とでもいべき人の養成は重要なポイントである。

これまで本校では、高コレステロール児童の保護者を対象に学習会を開いてきていた。そこで、それをヒントに歯科保健についての保護者の学習の場として「健康を考える会～歯の部～」を新設した。そして、従来の学習会を「健康を考える会～食の部～」として学習会を重ねてきた。

(1) 基本的な考え方

本会の運営の基本的な考え方を次のように設定した。

- 歯の健康に関する望ましい態度と習慣の育成を図るために、健康な歯づくりについて母親が学ぶことにより、家庭におけるむし歯予防に対する意識の高揚を図る。
- 地域の関係機関との連携を図り、学校と家庭・地域社会の指導が一貫して進められるようにする。

(2) 活動の概要

以下今までの活動のいくつかを活動例として紹介する。

○ 活動の実際

8 mm 映画「オーラルハイジーンへの道」視聴後歯みがき実習を行った。上下顎1・2番の歯について、染めだし剤を使用して汚れをチェックした。日頃のみがき方ではかなりの汚れが残っているのに驚いた様子で、自分のみがき方の不十分さを改めて感じたようであった。その後歯科衛生士さんによるみがき方の指導を受けた。翌日会員から連絡をいただいたりもし、手応えを得た。第1回目ということもあり、運営していく上での不安も多かったが、今後の活動への見通しをもつことができた。

家庭での歯科保健活動の推進役としては、はたらきかけていただけることを確信した。

○ 活動の実際

健康を考える会「歯の部」「食の部」の合同学習会とした。食物繊維をたくさん含む食品を使い、成長期の子供に必要な栄養を考え、バランスのとれた献立の調理実習を行った。そして学校歯科医より、奥歯で噛むことの大切さの講義を受けた。

今回の参加者は、健康を考える会の会員のみであったが、反応を見ると「とても勉強になりこのような機会もめったにないこと。」と喜ばれた。そして会員に限らずもっと多くの保護者に呼びかけたらという意見もだされた。

より多くの保護者が、健康についての関心を深めていくことは、児童の健康づくりにも多大な効果があると認識する。活動の対象範囲の拡大も重要なポイントとなった。

○ 活動の実際

これまで学習してきたことや会員の意見をもとに、家庭で実践してきたことや継続して取り組んでいることを発表し合い、むし歯予防の輪を少しでも多くの人に広げていくにはどんなことがあるだろうか話し合った。

今までの学習を振り返り、歯の健康、むし歯のおそろしさ等についての理解が深まった。このことから、もっと他の人々にもむし歯予防に対する意識づけをするには、会員としてどんなことができるか話し合った。

(3) 考察

健康を考える会～食の部～は、総コレステロール200以上の保護者が会員である。毎日の食事づくりや生活指導が主な学習内容であるため、会員の意識が高く、会の運営もスムーズに行っている。

一方歯の部は、今年度開設されたが、母親も働いているため月一度の学習会への出席がむずかしい面もあった。しかし、学習を積み重ねていくうち、正しい歯のみがき方、歯の大切さ、母親としての家庭へのたらきかけの重要性など分かり、「勉強する機会があってよかった。」「引き続き他の人にも呼びかけて継続して欲しい」という意識が高まってきた。

歯科保健に対する意識の一層の高揚と、またその推進者としての自覚が生まれてきた。本活動のねらいに迫ることができた。

5. 親子歯みがき学習

毎年、参観日を利用して「親子歯みがき学習」を開催し、連携活動の一助としている。先に述べた「健康を考える会」は会員が限られている。そのため、より多くの保護者に「ブラッシング」について、実践を通して認識してもらう場として位置づけている。

○ 学習会の概要

● ビデオ視聴

一本一本の歯のみがき方を細かく説明しても分かりやすい内容であった。小学生をモデルにしており、児童も「あの子ができるのだから、ぼくだって練習すればきれいにみがくことができるぞ。」というつぶやきもあった。またきれいになっていく歯を見て、保護者も日頃の歯みがきの仕方を改めて反省させられたようだ。

● 歯みがき実習

ビデオを見た後、歯みがきの実習を行った。今回はカラーコートを使い、染め出しがはっきりするようにした。

児童は日頃の練習の成果もあり、隅々まできれいにみがけている子がほとんどだった。一方保護者は、年一回の実習であり、技術の習得はなかなか難しい。今後も継続して開催していきたい。

6. P T Aによる活動

学校保健委員会を核とした連携活動のひとつとして、PTAによる取り組みもみられた。

PTA文化部調査班では、保護者の歯の健康についての意識・実態調査を行った。保護者の意識や実践の変容を見るために、同一の調査内容を2度にわたって実施した。

その結果を全家庭に配布し、本校の実態を知らせた。また、この結果を分かりやすく見てもらうために、カットを入れたり、グラフに表したり、色の工夫をしたりして大きな掲示物に仕上げた。この作業に一ヶ月近くの日数を要したが、毎日熱心に取り組まれた。そして、それをPTA研修室に常時掲示した。

また、大型の歯頸模型の提供もあった。手作り

であり、授業などに効果的に使用した。

このように、健康な歯づくりという同一の目的のもとそれぞれの立場での取り組みがなされた。

7. 終わりに

学校保健委員会を核とした本校の連携活動の例をいくつか紹介してきた。様々な活動が学校保健委員会から生まれ、実践された結果が学級保健委員会で集約される。それらをもとにまた次の活動を生み出す。こうした取り組みの積み重ねによって児童も学校もそして地域もより好ましい方向への転換が可能となるのである。教育においては、こうした学校・家庭・地域社会の変容が子ども達の変容に深くかかわっているはずである。

ところで、今ひとつ考えてみたいことがある。これまで紹介してきた本校の取り組みは、どちらかというと歯科保健の知識・技術面に関するものである。それらはもちろん健康な歯を守っていくためには欠かせないことであるが、さらに重要なことは、それらの知識・技術を基盤にした生活態度の形成である。すなわち日々の実践があってはじめてねらいは達成できる。そこで連携活動のひとつの柱として、「環境づくり」ということを見のがしてはならないと思うのである。学校保健委員会にしても、あるいは健康を考える会にしても児童を取り巻く環境のひとつではある。しかしそれらは無形なものである。そこに、有形なものすなわち施設・設備面での連携を加えることが大切だ

と思う。

もちろん、むやみやたらに施設・設備を整えろというのではない。子どもたちに真に習慣化された取り組みとなるためには、どんな施設が必要なのか。また現在の設備のどこに問題点があるのか。子どもが「やろう」という意欲をもったときにそれに対応できる状況であるのか。そうした面での連携の大切さを、これまで取り組んだ結果として感じるのである。

さらに今ひとつの環境面として、人的環境づくりを挙げることができる。それぞれの専門的な立場からの指導助言は取り組みを進める者にとっては大きな支えとなったのである。本校学校歯科医の献身的なご協力をはじめ、関係機関との連携、すなわち人的環境づくりも大切なポイントであると感じる。

最後に、これまでの学校保健委員会等への取り組みから幼年期における歯科保健活動の重要さを感じた。幼稚園・保育所代表の方々が非常に積極的な姿勢を示されている。う歯となれば治療すればよいという意識は多くの人にあるであろう。治療はある一定期間の問題である。しかし、はじめからう歯にしない、あるいは治療してからはう歯を作らない取り組みというのは一生涯に渡る課題である。となれば、早い時期からの歯科保健活動の活性化が必要となってくると考えるのである。

これまでの取り組みから得たことをもとに、今後も実践を重ねていきたい。

小学校における歯科保健指導の展開と 学校歯科医の関わり方について

愛媛県津島町立下灘小学校 学校歯科医 田中 實

I あなたの学校の児童、生徒のDMF歯率とDMFT指数を計算してみませんか

「毎年の春に定期的に小・中学校で行われる歯の検査は、大多数の歯科医にとって気の進まない年中行事の一つになっているのではないか。日常的に経験されているものではないための違和感、自分の職場以外の場所で作業する対人関係のわざらわしさ、さらに投入する労働量に対して報われることの少なさなどのためにそのように感じているのも当然のことのように思う。」¹⁾

とにかく百年一日の如き感ある学校歯科検診ですが、心の持ちようといいますか、考え方、見方を変えるという意味で、ひとつ自分の学校のDMF歯率、DMFT指数を計算して見てはどうでしょうか。そんなことは養護教諭のすることだといつてしまえばそれまでですが、またむし歯の数がふえたとか、へったとか、そんな時代ではないといわれるかも知れませんが、基本事項として自分の手で一度は実態を把握することも大いに意義あることだと思います。

未曾有の情報社会時代です。学校歯科保健に関する情報もゴマンとありますが、矢張り自分の学校の学校長が管理している現場の担任教師が気づかない学級のむし歯の傾向、特異な状況を、さらに学年毎の変化をもわかり易く説明するにはもっとも手近な資料ではないでしょうか。

◎DMF歯率、DMFT指数の算出手順について

1 調査集団（学校では下記a、bの年令区分

が考えられます但普通aの区分です）

a 各学年の同一年度分

b 6年生を1年生までさかのぼって行う同一人集団の過去6ヶ年度分

2 第3号様式 児童(生徒、学生) 歯の検査票

3号様式により各個人の口の中の移り変わりがよく分かり、学級担任による記入が理想ですが、前回と違うところ、例えば前回Cとか○であるのに今回健全歯であるなど、その場で指摘するよう事前に打ち合わせておいた方がよいようです。充てん材料が歯牙と識別しにくい事があり見過ごすことがあります。

3 DMF歯率、DMFT指数の基礎集計表
歯の検査票から転記する基礎集計表です。

厚生省の実態調査における該当年令別DMFT指数と比較すると格段の相違で、西暦2,000年には12才の

DMFT指数3にしようと言うWHOの提言は夢の又夢となり、それに加えて歯列不正という天敵まで増加の傾向にあり途方に暮れるのですが、今一度初心にもどり6才臼歯のむし歯予防を強く推進する以外に途はないように思えます。

引用文献

- 1) 島田義弘、石井俊文：歯科集団検診法、医薬出版、東京、1974
- 2) 厚生省健康政策局歯科衛生課編：昭和62年歯科疾患実態調査報告、財団法人 高校保健協会、東京、1987

歯科疾患実態調査報告
 ——厚生省健康政策局調査——
 REPORT ON THE SURVEY OF
 DENTAL DISEASES (1987)
 by
 Health Policy Bureau
 Ministry of Health and Welfare
 厚生省健康政策局歯科衛生課編
 Edited by Dental Health Division of
 Health Policy Bureau Ministry of
 Health and Welfare Japan

1人平均むし歯数(DMF歯数)の年次推移、年齢別(永久歯)(本)

	昭和50年	昭和56年	昭和62年
総 数	12.51	13.19	14.55
5歳	0.12	0.07	0.10
6	0.71	0.50	0.41
7	1.51	1.41	1.01
8	2.29	2.06	1.83
9	2.87	2.83	2.67
10	3.51	3.64	3.43
11	4.52	4.32	3.73
12	5.61	5.43	4.93
13	6.15	6.89	5.48
14	7.42	8.07	7.57
15	7.67	8.87	8.22
16	8.19	9.47	9.34
17	8.18	9.72	9.69
18	8.43	10.45	10.49
19	9.59	9.79	11.16
20	9.18	10.53	10.62
30	11.78	12.74	14.50
40	13.03	13.07	14.62
50	16.04	16.27	15.99
60	20.95	22.21	21.17
70	24.50	25.66	25.54
80歳以上	26.72	26.77	26.97

- 註1) D : Decayed teeth の略=永久歯のむし歯で未処置のもの
- 2) M : Missing teeth の略=永久歯のむし歯が原因で抜去したもの
- 3) F : Filled teeth の略=永久歯のむし歯で処置を完了したもの
- 4) DMF歯数=D + M + F
- 5) 昭和50年及び56年の調査では C₀ (う蝕0度) を健全歯として算出した。

II 歯の評価表（全校）（学年）について

昭和60、61、62年度 文部省指定 むし歯予防推進校を受け、その研究実践の成果発表を昭和62年10月15日むし歯予防推進校研究発表会（公開授業、全体会、指導講評）の「紀要」に掲載したものです。この評価表を作成した三瀬和子養護教諭（現広見町立三島小学校）の説明を紹介します。

『歯の評価表は、私が昭和61年のむし歯予防推進指定校の研究会に参加した折に吉田螢一郎先生の講話の中で、「評価することも大切」というお話をあったのを機会に作りました。評価表を作るのに参考にしましたのは、昭和54年3月に文部省体育局保健課から出されました「むし歯予防指導の評価の視点」と、その研究会の参考資料として出されていました岡山県灘崎小学校の「歯の保健指導学年別評価項目一覧表」の2つです。

まず灘崎小学校を参考にして、下灘小に適した「学年別評価項目一覧表」を作りました。これがないと評価ができませんが、60年に作っていた「歯の保健指導内容一覧表」と対応させる形で作っていくとすぐにできました。

次に評価表ですが文部省の「評価の視点」を見てみると、全校的に評価したほうがよい項目と、学年単位で評価すべき項目があることに気づきました。

そこで「評価の視点」の〔1〕推進体制〔3〕指導計画と指導法〔4〕家庭・地域社会との連携の中から、必要な視点を取り出し、言葉を簡略にして「歯の評価表（全校）」を作りました。

視点の〔2〕指導の成果については、学年別の評価が適切と考え、先に作った本校の「学年別評価項目一覧表」に対応させて(1, 2年)(3, 4年)(5, 6年)用の指導の成果についての評価表を作りました。

〔評価表を作った流れ〕

「評価の視点」——「歯の評価表(全校)」「歯の保健指導内容一覧表¹」→「評価項目一覧表²」→「歯の評価表(1, 2)(3, 4)(5, 6)」

① 歯の評価表(全校)について

S62年3月末の評価は、初めて作った評価表の出来具合をチェックする意味もかねて、10人の教員で採点しました。(校長、教頭、学担6名、養護、自然の家指導教師)

S62年6月末の評価は、校長は評価結果をもともっと総合的に判断するという理由から、自然の家担当者は学級の実態がわかりにくいという理由から評価に加わらず、結局8人で採点しました。A, B, Cの基準は細かく決めてなかったように思います。

よい、ふつう、まだまだを個人の考え方で評価していました。

百分率において、小数第一位以下を切り捨てて1位を四捨五入したので100%を超えていました。今考えれば100%に調整しておいた方がスッキリしたと思います。

② 歯の評価表(1, 2)(3, 4)(5, 6)

これは学級指導の評価をするためのもので、学担がそれぞれ自分の学級について○をつけています。例えば○は1, 2年の学担どちらかひとりがあてはまると評価した事項、◎は1, 2年の学担2人ともがあてはまると評価したものです。最初は、人数をとて、1(人), 2(人)と数字を入れていましたが○の方が見やすかったのでこうなりました。

これは学級評価ですから本来は1学年分ずつのあります。ただ評価表の内容は1, 2年生は同

じですので研究集録にのせるときに、1, 2年生の評価をまとめて出してみました。又同じ内容の評価で1, 2年生を比べて見ると、指導しやすい項目、しにくい項目が分かり易くてよかったです。

◎ 平成2年3月末現在における歯の評価表について

これは白熱の指定校実績と比べて、きめこまかい指導や充分な時間配分など、歯科保健指導優先の姿勢が保持できない有様で、やむを得ないところであると思いますが、子供達の口の中は甘味嗜好、軟性食品の氾濫や無批判な摂取により増悪の傾向にあり、指定校解除という安堵感と、強制された態度形成への反動などこの3年間に生じていたとも考えられます。「むし歯」予防指導の直接の目標は何か¹⁾①歯口清掃(歯のよごれ)の自己理解を深めること。②「歯のよごれ」をとる具体的な方法を知っていること。③その方法が自分でできること。④それが習慣化していること。⑤むし歯予防のために、食生活で注意する必要のあることを知っていること。この5つの目標をもとに保健委員会で充分な検討が必要であります。さらに「歯というものは、フッ素、リン、カルシウム、マグネシウム、いろいろな有機質、無機質が歯に吸着して歯のコチコチ現象が起こってくる。だから歯が萌えてくるやわらかい時点での食生活や歯みがきが大切になるのです。」²⁾このことを理解して欲しいものです。私は検診時、萌出初期の歯には√(呼称チョン、Cでなければ健全歯)をつけ、担任の先生に、その場で口の中を見てもらいこの歯を充分に磨くよう注意しておりますが、咬合に参加するまでにむし歯になることがあります。検診のあと、全教員と校内研修会をひらくのですが、この「歯の評価表」によるむし歯予防の成果の相互確認は、明日へのつなぎにもなる重要な作業だと思います。

■中学校部会■

〔公開授業〕

広島市立美鈴が丘中学校

〒731-51 広島市佐伯区美鈴が丘南1丁目12番1号

電話 0829-28-2161

学校長 藤川 保

はじめに

本校は、昭和60年4月に開校した新設校である。校区は広島市西部にある鈴が峰の後方山ろくに開発された新興団地である。年々団地の開発はすすみ開校6年目を迎えた平成2年度は、生徒数734名、学級数20学級の規模となっている。

昭和62年度から3ヵ年の「体力つくり研究推進校」の委嘱を受け、「体力つくり」を中心全人教育を目指した教育実践をすすめてきた。この取り組みの中で「教師主導の教育から生徒主体の教育へ」教育の質的転換をはかる必然性がでてきた。

そこで本校では従来の教育を見直し、生徒の個性や自主性、創造性が發揮され伸ばせるような教育を目指し、CCM大作戦（美中教育想像への挑戦）と銘うった教育実践に取り組んでいるところである。

1. 本校の歯の保健指導

- (1) 到達目標 「生徒自らが、歯や口の健康の問題に気づき、日常生活において健康づくりの実践ができるようになる。」
- (2) 具体目標
 - ① 歯や口の中の清潔を保つため、正しい歯口清掃ができる。
 - ② むし歯と糖分の関係を知り、間食のとり方の工夫をすることができる。
 - ③ 自分の歯や口の中の状態を知り、進んで病気の予防に努め検診・治療が受けられる。
 - ④ 健康な歯と体をつくるために、食べ物をよく噛み、好き嫌いなくバランスのとれた

規則正しい食生活ができる。

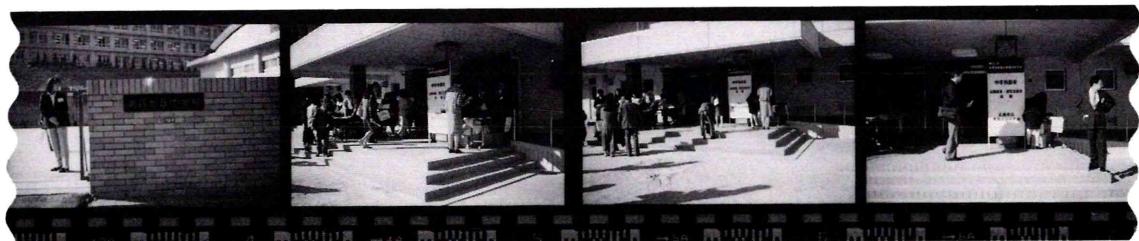
2. 実践内容

- (1) 校内研修会を開き、教師の指導体制を確立する。
 - ① 学校保健指導年間計画の作成
 - ② 歯科保健指導年間計画の作成
 - ③ 歯の保健指導の基本構造と学年別指導内容の確認
 - ④ 歯科保健の意義について
- (2) 歯についての啓発活動をすすめる。
 - ① 保健だよりで、保護者・生徒に歯の大切さについての啓発資料を配布する。
 - ② 生徒会の保健委員会を中心にして全校生徒からポスターを募集し、優秀作品を校内へ掲示し、歯の衛生について啓発をはかる。
- (3) 歯についての実態調査（生徒、保護者）を実施し指導資料とする。
 - ① 生徒の歯について
 - ② 歯の治療について
 - ③ 歯磨きについて
 - ④ 食べ物について
- (4) 計画にもとづいた学級指導を実施する。
 - ① 年間計画に沿って学級での指導
 - ② 実習指導

学級活動

3. 公開授業の内容

学年学級	題 材	指 導 者
1年1組	歯肉炎の予防と上手な歯の磨き方	堀田 誠治 教諭
1年5組	歯肉炎の予防	多田 牧子 教諭
1年6組	歯周疾患の原因と予防	竹元 慶雄 教諭
2年2組	歯周疾患とその予防	井上日出人 教諭
2年3組	口腔内の病気と予防	原田 昌徳 教諭
2年6組	食べ物による歯のよごれの比較	平田 雅美 教諭
3年1組	健康な歯と栄養	實藤 好之 教諭
3年3組	健康な歯と栄養	為西 純子 教諭
3年4組	健康な歯と栄養	松浦 俊雄 教諭



中学校部会開場校にて

■中学校部会■

中学校における歯科保健指導の実践 —中学校よりも中学生の理解に重点を—

座長 岩本 義史

中学校における包括的な歯科保健指導の実践に当たっては、目標を定め、指導の計画の立案と推進の方法が諮られるのは当然の流れです。そのためには中学生の発達段階の配慮を前提としていることは言うまでもありません。

近年、社会全体の健康志向が強まりつつある中で、各中学校でも歯科健診を含め歯科保健活動が徐々にではありますが盛んになりつつあると推察しています。日本学校歯科医会も昭和62年(1987)に中学校を対象とした学校歯科医の活動指針を出しました。これは画期的なことです。学校歯科保健が小学校を中心としたものから、小学校→中学校へと焦点が向けられるようになったということをいえると思います。

1. 学校歯科保健の意義

これまで、学校歯科保健の意義は歯科という分野にはまりこんで、関係者が鳩首をそろえているきらいがあるのではないか、という素朴な疑問を私は抱いています。つまり、中学生のムシ歯の有病者率が依然として高い、それを減らすにはどうすればよいか。また、中学生になると歯肉炎が目立って発症してくる、それを予防するにはどうすればよいか、などあります。まさしくそれは歯科保健の分野で、歯科医師の目指す歯科的健康回復を学校の場で行おうとするものです。

私達歯科医師が目指している歯科保健と学校歯科保健とには、その意義において学校という場にある特性から、多様性をもっているというか、巾の広いものであると考えています。即ち、学校歯科保健はその目指すところは教師にとっては教育であり、保護者にとっては生活です。そして中学生にとっては人間形成であり、自らのトータルの人間としての素養であると思われます。学校歯科

医をはじめ、歯科保健医療従事者としては生徒(教職員をまじえて)の口腔疾患の予防と歯科保健の向上です。

2. 発達段階に即した歯科保健指導の考え方

発達段階に即した歯科保健指導とよくいわれますが、それは発達段階に応じた能力をふまえて指導を実践するだけでなく、中学生自身の発達段階そのものでなければならないと思います。中学生は小学生の安定的な連続的発育を示すのではなくて、個人差はともかく、中学生特有の発育があると考えます。私なりに挙げてみると、
身体発育

(1) 全身：飛躍的な性的発育、身長の伸び、免疫能力の増強

(2) 口腔：下顎骨の急激な発育、咬合力の増強、永久歯列の発育完了、咬合の安定精神発育

異性への関心の深まり、保護者からの離脱性、羞恥心の高まり、学習能力、総合的判断力
社会的発育

社会への関心、社会的参加意欲の芽生え、生活力の増強、生活意欲旺盛

学校歯科保健が学校という場（環境）を拠点としている事では幼稚園から高等学校まで同じですが、当然ながら主体である子供に大きな違いがあります。発達段階に即した歯科保健指導は中学生としての年代的特徴をもった固体の発達に織り込まれていなければならないと思われます。言い換えば、歯科保健指導等の成果は中学生の全身的身体発育、口腔の発育、精神発育並びに社会的発育に寄与しなければならないということです。そこに学校歯科保健の最終的なテーマが横たわっていると考えたいし、学校歯科保健の重要性が如何

に大きいものであるか認識していただけるのではないかと思います。

広島県歯科医師会長松島悌二先生が以前から、「歯価革命を起こさねばならない、歯の価値をもっと見直すべきである」とまことに深遠な意味のある表現をされていることが思い浮かびます。

3. 学校歯科保健の推進

歯科保健指導の成果が中学生の発達に織り込まれるにはどうすればよいか。それには、まず歯科保健上好ましい行動変容を起こさせることにあります。その努力はなされていますが、現実にはまだまだ不充分と思われます。具体的に方策を見いだすことは容易ではありませんが、問題解決の鍵は、“中学生を知る”，“中学生を理解する”ことにあると思います。

中学校の学校歯科保健の推進にあたって、そこに中学校があり、中学生がいて、学校教師があるということは比較的把握しているわけですが、主体となる中学生について充分な認識と理解がなされていないのではないか。一人の人間に歯科保健

上好ましい行動変容を起こさせるためには、その人を知っておくことが前提です。

学校歯科保健の推進

中学生を認識、理解する



歯科保健上好ましい行動変容を起こさせる



中学生の全人的発達に寄与する

中学生を理解し、歯科保健上好ましい行動変容の成果を得、ひいては中学生としての年代的、全人的発達に寄与するには、これまで以上に学校関係者、保護者、歯科保健担当者の三者一体となった働きが必要であり、それを期待したいと思います。

最後に、今回の協議会を通して、明日への学校歯科保健の向上につながることを期待する次第です。

中学校における歯科保健指導の実践

助言者 日本体育大学教授 吉田 肇一郎

「最近、中学校でも歯の保健指導をよくやって下さるようになったので、小学校からの習慣も身について、歯肉炎はもちろん、歯をむし歯から守っているようです。」こんな声を保護者の間から聞かれるようになった。しかし、それでも中学生の歯肉炎は80%～90%の生徒に症状が見られるのである。また、永久歯の1人当たりのむし歯経験歯数は、学年が進むにつれて多くなり3年では8本台を記録している。

したがって、中学校においても生涯を通じる健康の基礎を培う観点から、特別活動の学級活動や学校行事を中心とした歯科保健指導の充実を図ることが必要である。

1. 学級活動での歯科保健指導を行うことができるようにする。

学級活動は、「学校や生徒の実態に応じて弾力的に指導ができるようにする観点から、学級会活動と学級指導を統合して新たに設けられた特別活動の一内容である。」（中学校指導者特別活動編）

歯科保健指導は、学級活動の「(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。」の「ウ 健康で安全な生活態度や習慣の形成、～」の一環として行われることになるが、筆者らは別表のように各学年3主題の内容を提示している。学校や生徒の実態に応じて適宜選択して計画的に行うようにする。

(1) 主題ごとの具体的な指導計画を作成するとともに、指導に必要な資料・視聴覚教材などを準備する。このような作業は学校歯科医の協力を得て保健部の教員（養護教諭・保健主事）が行うようにする。

(2) 初めて学級担任による授業を行うような場合には、養護教諭や学校歯科医も参加して3

者共同で行うことについても考慮する。このような形態の授業は生徒にとっては変化もあり効果が上がるといわれている。

(3) 知識の詰め込みにならないよう、生徒たちが自分のこととして共感し、問題解決の方法を自分たちで考え、実践しようとする意欲を引き出すような学習活動を工夫する。

2. 歯の健康に関する意識を高める行事のもち方を工夫する。

健康安全・体育的行事の保健に関する行事として、「歯の健康づくり意見発表会」「むし歯予防シンポジウム」などを計画し、保護者の代表を加えたり、学校歯科医の参加を求めるなどプログラムを工夫して行なうことは、学級活動での歯科保健指導の動機づけにもなり有効な活動であるとされている。

3. 洗口の時間を設定し日常指導の充実を図る－生活化－。

学校給食の後や昼食後に「洗口の時間」を設けてはどうか。一斉指導というよりは、その時間帯に洗口場で個別にブラッシングができるような条件づくりをする。

4. 教師がお手本になるようにする。

「先生が毎日食後に歯みがきをしているのだから自分たちも……」このような事例は少なくない。中学生の心理的発達特性からみて教師と生徒の信頼関係ができ上がっているといいでは、指導の効果に大きな違いが見られるものである。埼玉県蓮田市黒浜中学校では、教師が全校朝会で生徒を前にして歯垢の染め出しを行ったという。生徒たちは、こうした教師の姿を目の当たりにして「自

分たちも」ということになり学級ごとの歯科保健活動が始められたのだという。黒浜中学校の教師は毎日昼食後の歯みがきをするのがすっかり伝統になったという。

5. 学校歯科医を講師とした校内研修の機会をもつ。

健康診断の後や歯科保健指導の授業を行う月などに歯科保健に関する校内研修の機会をもつようにならうとしている。それは、教師自身の歯の健康のためでもあるので、はじめは懇談会形式でもよいと思うし、年間2～3回ぐらいは機会を作り

たいものである。

6. 歯科保健に関する全体計画を立てるようにする。

通常の場合、学校保健安全計画の中に盛り込まれるものと考えられるが、歯科保健教育と歯科保健管理、歯科保健に関する組織活動を、年間の基本計画として「全体計画」にまとめておくと、学校歯科保健活動の充実に大きな力を発揮していくものと考えられる。次の事例は、和歌山県本宮町請川中学校の全体計画（昭和63年度）である。

昭和62・63年度 歯科保健活動の全体計画 和歌山県請川中学校

項目	内容	位置づけ	時期
歯の健康に関する意識を高める	・歯の構造や機能をしる ・歯の健康状態を知り治療する ・歯垢清掃、歯肉鍛練として歯ブラシが使える	学級指導全体での指導	1学期
	・歯周疾患について理解する ・間食のとりかたを工夫できる ・歯のためにも食生活を改善する		2学期
	・家族ぐるみで健康な歯づくりをする ・歯の健康について反省する		
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	5、6月・12月
歯垢染出し検査	・歯の汚れやすいところ・歯みがき状況の確認	学校行事	6月・12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	・歯ブラシボックスの清掃	学級会活動	毎月
給食後の歯みがき	・手洗い－残さず食べる－きれいにみがくを習慣づける	日常指導	
施設設備の管理	・水道の使い方・石鹼の使い方	日常指導	
広報・啓蒙	・保健だより・校報・ポスター・町広報・PTA広報・会報「歯づくり」	広報活動	年間
歯の衛生週間行事	・全校集会（歯科保健指導・歯ブラシ点検・ブラッシング指導・歯垢染出し検査）・標語コンテスト	学校行事 生徒活動	6月
職員研修	・歯のみがき方他	現職教育	随時
家庭との連携	・広報・地区懇談会・保護者研修会・料理講習会・カレンダー・家族会議・治療勧告書		随時
個別の指導	・個々の問題の解決	健康相談	随時

(注) 昭和63年度「児童生徒等むし歯予防啓発推進事業事例集（日本学校保健会）より。

(別表) 中学校歯の保健指導

学年別主題・ねらい・内容一覧

学年	主 题 名	ね ら い	主 な 内 容
1 年	歯垢の正体をさぐろう	<ul style="list-style-type: none"> ・歯垢の性質と、むし歯や歯肉炎との関連をわからせる。 ・歯垢の病原性を知り、進んで歯の病気を予防する態度・習慣を身につけさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯垢中の細菌 ・歯垢の病原性
	むし歯は早く治療しよう	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯のでき方、進み方を理解し、早期発見、早期治療の大切さをわかるようにさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯の原因と進行 ・むし歯が原因の全身の病気 ・クラスの治療状況
	歯肉の健康を守ろう	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な歯肉と病的な歯肉を知り、自分の歯肉の健康状態を把握できるようにさせる。 ・歯肉炎は、正しい歯みがきで治ることを知り、予防的な生活を心がけることができるようさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患の原因と進行 ・歯肉炎の症状 ・歯みがきのポイント
2 年	自分の歯並びの特徴を知ろう	<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ大人の歯になった自分の歯並びの特徴を知り、関心がもてるようにさせる。 ・不正咬合の原因や影響を理解し、自分に合った歯みがき方法を身につけ実践できるようにさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の歯並びの特徴 ・不正咬合の影響 ・不正咬合の原因と対策 ・自分に合った歯みがき
	歯みがきのポイントを身につけよう	<ul style="list-style-type: none"> ・効果的な歯口清掃と用具を知り、自分なりに使いこなせるようにさせる。 ・自分自身の健康管理をすることは、よりスマートな生き方に通じじことを話し合わせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯ブラシ、デンタルフロスの使い方 ・歯垢染め出しの方法 ・活動的な生活と自己管理
	規則正しい食生活を心がけよう	<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯は、間食のとり方と深い関係があることを理解し、間食のとり方を自分で工夫できるようにさせる。 ・間食（夜食）のとり方を考え、改善できるようにさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活とむし歯の関係 ・間食の弊害 ・夜食のとり方
3 年	人間の一生と歯の成長	<ul style="list-style-type: none"> ・健康な歯をつくるためには、胎生期からの栄養や、乳幼児からの良い習慣形成が大切なことをわからせる。 ・今、生えそろっている永久歯は一生使う大切な歯であることを認識し、歯科保健的生活を実践できるようにさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯と顎の発育と成長 ・歯の形成と栄養 ・歯の寿命（厚生省資料）と人の寿命 ・人生80年を健康に生きるために歯の役割
	咀嚼と健康	<ul style="list-style-type: none"> ・よくかむ習慣の大切さや、利点をわからせる。 ・現在の食生活を反省し、よい咀嚼習慣を取り入れるための食生活（時間、内容等）を考え、実践する意欲が持てるようにさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かむことの大切さ、利点 ・かまないことの弊害 ・良い食生活
	きれいな歯でスマートに生きよう	<ul style="list-style-type: none"> ・病気予防の問題だけでなく、人間関係をつくる要素、マナーとして、歯と口の健康と清潔の大切さをわかるようにさせる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感じのよい口もと ・友だちづくりと清潔 ・マナー ・口と歯の役割

吉田・西連寺編「歯の保健指導の授業と展開」P.196ぎょうせい 平成1. 8より引用

健康教育は歯から始まる

助言者 東京都教育庁体育部保健給食課 歯科保健担当主査 石井 直美

◎ 小児成人病予防と歯の健康つくり

近年、「小児成人病」が、医学的、社会的、そして教育の分野においてもクローズアップされています。従来は大人の病気と思われていた、高血圧、動脈硬化、糖尿病、消化性潰瘍などの症状が、子供にも現れてきたということで、マスコミはセンセーショナルに取り上げ、行政においても早急な対応を迫られています。そして、学校現場では、学校医、養護教諭などの保健関係者の間で、肥満やその症状のみられる子供の取り扱いや、予防教育をどのように進めていったらよいのかが、関心的になりつつあるようです。しかし、その実体については、まだ十分なデータも得られておらず、教育面でも、管理面でも対応の困難な問題になっています。

小児成人病は、東京女子医科大学の村田光範教授により、以下の様に定義されています。(1987)

1. 小児期すでにみられている症状が成人になっても引き続く疾患（てんかん、先天性心疾患、各種の先天性代謝異常、内分泌疾患など）
2. 成人になって、特に40歳以降に症状が現れるが、その起源は小児期にあると考えられる疾患でしかも成人の死因として主要な位置を占めるもの（動脈硬化症に代表される）
3. 代表的な成人疾患と考えられるものの発症が若年化したもの（消化性潰瘍、成人型糖尿病、本態性高血圧など）

そして、その原因は、子供の運動不足、食生活の乱れ、夜型の生活リズム、学歴社会のストレスなどで、平和で豊かな現在の日本における都市型文化生活の一方で生じた歪みから起こるといわれています。したがって、その予防には医学的な対

応ばかりでなく、小児期から見通した健康教育ということを含めた、学校教育と社会全体の対応が必要になってくるわけで、このことは、特にこれからの中学校保健の大きな課題となってくるでしょう。

ここで、むし歯、歯周疾患、不正咬合に代表される口腔疾患の特徴を思い起こしてみましょう。

口腔疾患の局所的原因はプラーク（歯垢）であり、その予防には適切な歯みがき技術の習得と、日常生活での習慣化が不可欠であることはよく知られています。しかし、一方、全身的要因としては、その人の小児期からのライフスタイルが大きく影響しており、このことは実は局所的要因以上に重要な問題なのです。具体的にいうと

1. 食生活とのかかわり

食事内容、規則性、味付け、間食のとり方、甘味食品のとり方、軟食化による咀嚼習慣の消失など

2. 心の安定とのかかわり

子供の不安や緊張の状態、家族や友人との関係など

3. その他

地域社会の習慣や伝統、核家族化

このように、学齢期の子供の疾患で最も多い口腔疾患は、小児成人病と共に通じた原因、背景で出現し一度罹って放置すると慢性化し、成人になってからもひき続き進行していきます。その予防には、小児期からの食生活を含めた基本的生活習慣を見直して、整えていくことが必要になります。そして、より重要なことは、子供が自らの生活態度を選びとっていくような姿勢、即ち自己選択能力を育てていけるような教育環境を整えていくことです。このことは、とりもなおさず小児成人病予防に必要な事柄と一致します。言いかえると、

口を健康にするような生活の実践が、生涯にわたる全身の健康づくりにも貢献するのです。

学齢期は発育成長が著しく、口の中も乳歯列から永久歯列へと大きく変化し、また、歯肉の状態も口腔清掃や全身状態により日々変化しています。しかも、口の中は直接自分の目で観察できるので、自分の成長や健康をとらえるのに絶好の部分であり、まさに歯と歯肉は「目にみえる体の教材」といえるのではないでしょうか。

今後ますます健康教育の重要性がさけばれ、具体的手段が求められる社会情勢の中にあって、「歯」をトータルな健康の入口として、もっと活用していきたいものです。

◎ 中学校における歯の保健指導……ポイントは

歯肉の健康づくり

最近の疫学調査によると、中学生の80～90%に歯肉炎がみられるという報告があります。

歯肉炎とは、歯の周囲の歯肉に発赤、腫脹などの炎症症状がある状態で、放置すると長い経過で進行し、成人してからの歯周炎（いわゆる歯槽膿漏）に移行し、ついには歯を失ってしまうこともあります。

歯肉炎はその初期の状態で、通常は痛みもなく自覚にくいのですが、一方、歯みがき時の出血を訴える生徒は少なくないようです。歯科検診時に歯石がついている生徒も時々発見されますが、自覚に乏しいことが問題です。

歯肉炎の直接的原因は先に述べたプラークです。したがって、炎症があっても、適切なブラッシングを励行していれば、ほとんどの場合炎症は消退

し、健康な歯肉が取り戻せます。この点が、一度罹るとともどおりに回復することのないむし歯との大きな違いなのです。つまり、歯肉炎の改善をもって、自分なりの適切な歯みがきができるようになったかどうかの評価ができるのです。

中学生になれば知的的理解力が増し、同時に自分の体への関心も旺盛になるので、短時間でも適切な指導（たとえば写真やビデオ教材などを工夫して）により、自分自身の歯肉の健康状態を把握することは充分可能です。この時期から、自分の歯肉に关心を持ち、観る目を養い、適切な歯みがき方法を身につけ、励行していれば、成人してからの歯周疾患が激減することは確実であり、生涯にわたり健康な歯と口腔機能の維持が約束されるのです。

また、自分の努力で歯肉炎を改善し、健康を取り戻せたという体験は、自分を大切にし、ひいては他の人も思いやるという、人間の基本的な生き方にも通じる貴重なものになるでしょう。

生徒保健委員会の研究テーマとして、保健室での個別指導、保健学習や学級活動の内容の一部としてなど、歯肉の健康を取り上げる領域は中学校の教育課程の中で幅広く存在します。

もちろん、学校でやるからには、正確な検診による実態把握や指導計画の作成なども必要ですが、しかしまあ、初めはあまり堅いことは考えず、できそうな所から、できそうな範囲で取り入れてみてはいかがでしょうか。

健康教育の素材として、歯と歯肉にまさるものはないということが、実践を通しておわかりいただけだと確信しています。

■中学校部会発表■

思春期の歯周保健指導をめぐって

—健全な精神と身体の成長をめざして、自ら実践する生徒の育成—

広島市立翠町中学校 校長 前田 典生
養護教諭 岡 かつ代

1. はじめに

(1) 本校の概要

本校は広島市南部の瀬戸内海沿岸に近い場所に位置し、瀬戸内特有の温暖な気候に恵まれている。昭和41年に第三高等小学校、昭和22年に翠町中学校として発足。時の変遷と共に様々な問題を抱えながらも、教育目標一人間尊重の精神に徹し、情操豊かで自主創造性に富み、平和を愛する健康でたくましい人間の育成ーに向けて、たゆまぬ努力を積み重ねている。生徒数1,078名と大きな規模の学校であるが、PTAの活動も活発で協力的であり、地域との連携を図りながら、平和都市ヒロシマにふさわしい人間の育成をめざしている。

校訓 「強く 正しく 明るく」生き抜く人となれ

(2) 学校保健

学校運営機構の一部組織として学校保健委員会を年3回開催。

2. 主題設定の理由

昭和58年度に、本校学校歯科医より以下の指摘を受けた—「めまぐるしい生活環境の変化・食生活の変化にともなって、従来成人病として扱われていた歯槽膿漏（歯周疾患）が近年は前駆症状の歯肉炎として中学生の頃より始まっている。口腔衛生の普及以来“国民病”とも言われているう蝕もさることながら、歯周疾患の問題も無視できない」そこで、さっそく学校歯科医を中心に実態調査を行なったところ、予想をはるかに上回る96.9%の高い罹患者率で歯肉炎が見られた。

3. 取り組みの経過

昭和58年（1983年）の実態調査により、①ほと

全生徒に、程度の差こそあれ歯肉炎が見られた。

②歯への知識・理解はあっても、歯の周囲の組織、歯との関連性への認識は教職員を含め保護者や生徒に殆ど問題視されていなかった。

〈取り組み内容の説明〉

- ・保護者への講和
- ・夏期歯周健診
- ・歯周保健教室
- ・歯学生による歯周保健指導
- ・秋期歯科検診
- ・学年末歯周健診&指導

4. 歯肉炎の実態調査

実態調査の結果、歯肉炎を指摘された生徒は全体で96.9%と、程度の差はあれ殆どの生徒が罹患していた。学年が進むごとに罹患者率は上昇し、三年生に至っては98.5%とほぼ全員に近い状態であった。炎症の部位で見ると臼歯部より前歯部に多発。男女別では女子が男子よりもやや良好といった程度で殆ど差は見られなかった。また、全体の96.7%の生徒に歯垢の付着が見られ、歯石の沈着は46.0%の生徒に見られた。

歯石は学年が進むにつれて増加しており、軽度の歯石沈着は一年生では32.1%であるが、三年生になると49.0%にまで増える。歯ブラシの使用状況についての調査結果と歯垢・歯石との関連性を考察してみると、99.8%の生徒が歯を磨いているが、ブラーク・コントロールは十分に行なわれていないことがわかった。

5. 歯周保健指導の実践

事前に、生徒指導を行なう歯学生は、担当クラスに関する健診結果やクラス担任との面会により、クラスごとの指導案を作成する。

その後染色液で実際に歯垢を染色し、手鏡を用いて生徒自身に歯の汚れを確認させ、ブラッシングを行なわせる。

歯ブラシの正しい持ち方、動かし方、個々人にはあった歯垢除去法など、ほぼ一対一の形で指導する。

指導した内容がどのくらい理解され、日々実践されているかを評価するために、1回目から2週間の間隔を置いて2回目の授業を展開する。

もう一度ORI判定による個人評価を行なうこととで誉めたり励ましたりして、歯に対する興味を持続させる。

正しくきちんと実行すれば良くなるということを自分の体を通して学ばせる。

〈指導後の反応〉

指導に携わった歯学生の感想・反省

今回2度の歯周保健指導を通じて、中学生に対して正しい歯磨き方法及び歯や口腔に対する知識を指導するために、豊富な内容の中から特に伝えたいもののみを選んだつもりであったが、時間が不足して、講和の指導では生徒がすべて理解し得たかは疑問である。

実技指導においては、生徒一人一人の反応が細かくわかり、その生徒に適した指導を行なうことが可能となるため、講和よりは効果があったように思われる。しかし、講和、実技指導のいずれをとっても、中学生の実態を把握し、また信頼を得ることが、良い指導の基礎となることがわかった。

今回の指導で、特に歯磨きに対する認識の向上は見られたように思われるが、習慣となって定着するかどうかは少々疑問が残る。

我々にとっても楽しく、また勉強になるものでもあったし、今回の指導で歯、口腔及び歯磨きに対して生徒が親近感を持ってくれれば幸いであると思う。

6. 結果および評価

1) 評価方法

(a) 全生徒の歯周健診（毎年7月に実施）

ORI判定基準（写真参照）に基づいて、広島大学歯学部予防歯科学教室の歯科医（6名）が口

腔内状態を評価し、一年生の時に行なった歯周保健指導が二年生・三年生になるにつれてどのように推移していくか追跡調査した。

(b) アンケート調査（1989年度のみ実施）

歯周健診1週間前および翌年3月の2回にわたって、同一内容のアンケート調査を実施し、歯に対する認識レベルを評価した。

表 ORIによる生徒の口腔内状態の学年別・年次別変化

	'89年度の学年	3年生	2年生	1年生
'89	人 数	(3年次) 432名	(2年次) 352名	(1年次) 348名
	ORIの平均値	0.25	0.17	0.12
'88	人 数	(2年次) 439名	(1年次) 341名	
	ORIの平均値	0.22	-0.01	
'87	人 数	(1年次) 457名		
	ORIの平均値	-0.10		

表に示すように、89年度の三年生でみると、一年次のORIの平均値は-0.10で、指導後の二年次に0.22と好転し、三年次では0.25であった。このように、歯周保健指導の取り組みがなされるようになってからは、毎年、二年次になると口腔内状態が良好になるという傾向が見られるようになった。

二年生から三年生にかけては変化が少ないが、集団レベルでは良好な状態が維持できている。その要因としては、健診後、ORIが-2や-1と判定された生徒を対象に歯周保健教室を夏期休暇中に開き、再指導に取り組んでいることが考えられる。

7. 考察と今後の課題

昭和58年(1983年)，学校歯科医による思春期の歯周疾患に関する問題提起を受けて，広島大学歯学部予防歯科学教室の協力を得つつ，試行錯誤しながらこの問題に取り組んできた。その結果，表2で示したように取り組む前とその後では学年次が進むにつれ生徒の口腔内状態(歯周状況)は良好になっていくという結果が得られた。このことは，まだ取り組みをはじめて間もない頃の昭和60年(1985年)のORI結果と比較してもうかがえた。表には示さなかったが，当時の健診結果を見ると，一年生全体にORIの平均値は0.01，二年生0.02，三年生0.00とかなり低い値であり，学年差も認められなかつたが，歯周保健指導に取り組むようになってからは，生徒の口腔内状態は全般的に良好な方向に向かっている。

8. まとめ

思春期は，若者が新しい行動を試すことによって，自己の能力を伸ばしていく大切な時期である。この大切な時期を，現在の中学生はかつてなかつたようなスピードでめまぐるしく変化する社会の中で迎えている。彼らの健康は，未来の社会を支える上で，また彼ら自身の将来を決定するという意味で重要である。

しかし，中学生になると授業や課外活動も多くなり，生活範囲も拡大するため，特に異常がない限り，健康面への意識が薄くなりがちである。また，口の中をみると，乳歯から永久歯への交換というダイナミックな変化を経験した小学校時代に比べ，永久歯列がほぼ完成し安定した状態になっている。ところが，この時期の生徒の口の中を注意して観察すると，歯周疾患につながる種々の目にみえる変化が，すでに現れていることが多い。また，幼児の頃から学んできたはずの歯磨きが充分なされていないため，歯垢がべつとりとついた

ままの生徒も少なくない。

健康教育の目的は，自らの身体を見つめ，健康を守る態度を育成することである。自己の身体の中で，口腔は直接観察できる数少ない器官のひとつである。その中で，歯肉の健康状態は，日々の歯口清掃の仕方によって大きく左右されているといわれている。また程度の差はあるが，ほとんど全ての中学生が歯肉炎に罹患していることを考え合わせると，健康教育の身近な教材として，生徒自身の歯肉を例にとって指導することは，非常に的を得たことであると考えられる。中学生ともなれば，歯肉の健康状態を把握することは充分可能である。自らの努力で歯肉炎を改善し，健康な状態が取り戻せたという体験をすることによって，初めて，セルフケアの意味を理解し，健康への関心も湧いてくるのではないだろうか。歯磨きは日々実践する中でマンネリ化し，ついつい問題意識も薄れていきやすい。慢性疾患の歯周病が一朝一夕で発生しないように，予防もまたたやすく達成できることを自覚させ，根気強く取り組んでいくことが大切であると考える。

今回，保護者への啓発活動の一つとして取り組んだ歯周炎についての講演会(P T A保健部主催)は，学校保健委員会の学年末の総括の場において非常に好評だったので，次年度にむけても取り組みたいという積極的な評価をえることができた。生徒のみならず，こうした保護者の理解を得ることの努力も怠ってはならない。健康を自ら守ろうとする生徒とそれを積極的にサポートする保護者(家庭)，そして学校の三者が一体となって初めて，私たちが理想とする「身体の一部から心身全体を考える幅広い健康への意識」の高まりに近づくことができると考えるからである。今後とも，こうした取り組みを工夫し，継続していくための努力を積み重ねていく所存である。

仙台市宮城地区における児童生徒の う歯予防実践の包括化について

宮城県学校歯科医会理事 仙台市宮城歯科診療所長 田村 一彦

はじめに

仙台市宮城地区は、昭和62年11月に市町合併により宮城町から仙台市になったばかりで、現在人口3万6千人、年間3~4千人の割で人口が急増してきている兼業農家と新興住宅の地域です。

以来、表1、表2の様に十数年、予防活動を行って来ましたが、今回は児童生徒、特に中学校に関する内容を報告します。

図1 う歯予防協力図

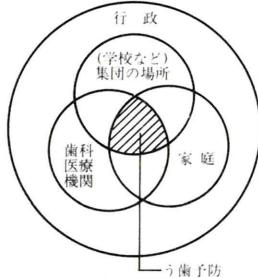


表1 歯科予防の実際

- 1 講演会・講習会
(例 婦人栄養学級・健康祭)
- 2 検査体制の確立
妊婦→6カ月→1歳半→2歳半→3歳半→4歳半→就学児検査→学校→(職場)
- 3 日常生活
(保健婦の家庭訪問等)

小中校における予防システム

図2の様なシステムで行われ、特に歯科診療所と学校とは町教育委員会を通して特に密接に連携を取りながら進められました。

A : う歯予防事業(年間計画)の依頼

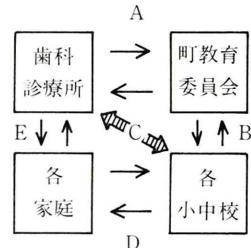
B : う歯予防事業実施の依頼

C : 検診、歯磨指導、授業、懇談会(研修会)

D : 家庭への啓発、治療勧告

E : 治療、予防教育

図2



小中校におけるう歯予防事業の内容

1. 春の学校検診について

- (1)歯垢染め出し
- (2)プラーク・スコア採点

(日常の歯みがきの状態が分かる)

- (3)歯みがき指導(歯垢が取れるまで)
- (4)検診(う蝕、歯並び、その他)

単に、むし歯の検診のみでなく、日常の歯みがきの状態を捉え、歯みがきの不備を指導し、清潔な口腔内で微小なむし歯も見逃さないよう検診している。

2. 学校授業(う歯予防実践授業)

児童生徒にむし歯を通して、健康とは何か、正しい食生活とは何かを知らしめ、「自分の健康は自分で守る」気概を持つたくましい児童生徒をはぐくむ事を目的とし、年一回、全学級行っている。

(1) 小学校の授業形態

Aタイプ、A+Bタイプ、C(その他)等、様々な取り組みが行われました。

A 担任による授業(20分 or 40分)

導入→展開→まとめ

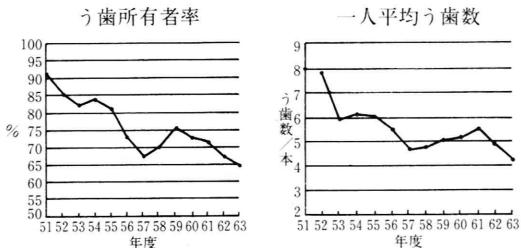
B 歯科衛生士による歯みがき指導 (20分 or 40分)

C その他 (縦割授業, 歯の演劇, 教職員との情報交換会, 研修会等)

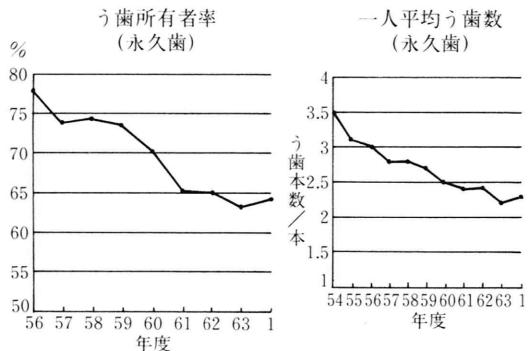
(2) 中学校の授業形態

う歯予防事業の結果

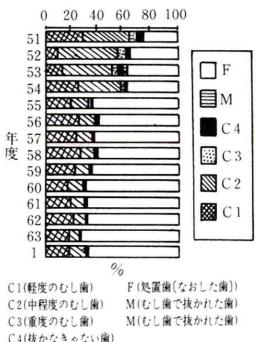
(1) 3歳6ヶ月児歯科健診結果 (年間350人)



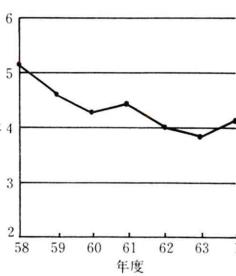
(2) 小学校の歯科検診 (全7校約2,800人)



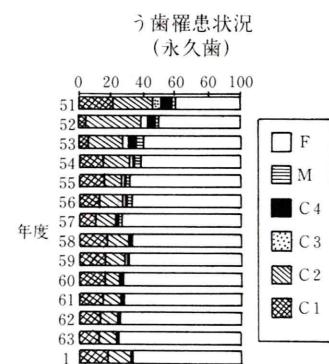
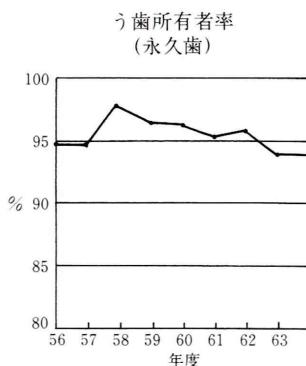
う歯罹患状況 (永久歯)



6年生一人平均う歯数 (永久歯)



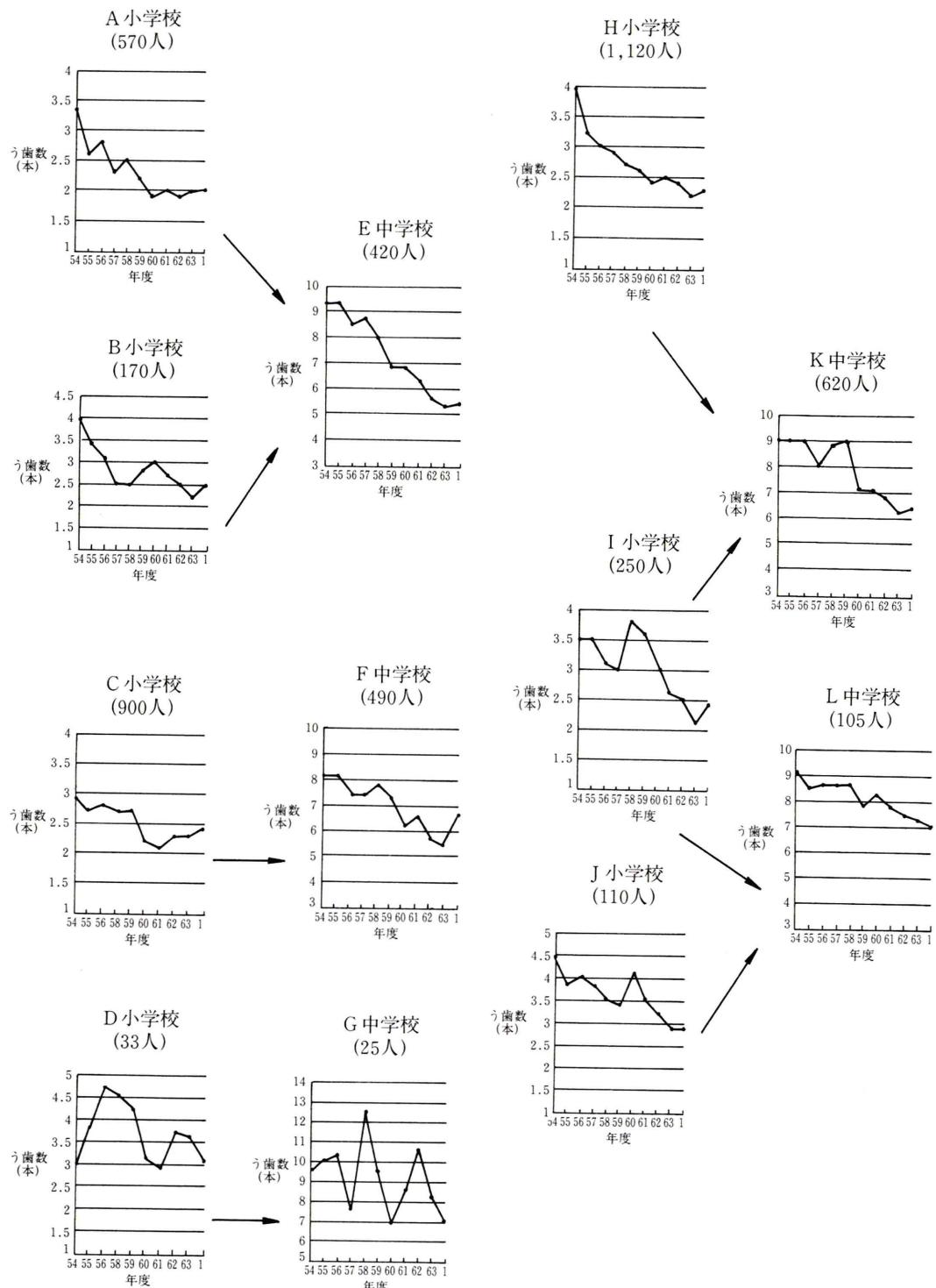
(3) 中学校の歯科検診 (全5校約1,400人)



中学校はすぐ担任の授業とはいかないので、まず講義の形はa～dからの選択とし、それに歯みがき実践を加えることから始まった。

a 映画, b 養護教諭の講和, c 生徒の発表, d 歯科校医の講和 + 歯みがき実践

(4) 各校別の結果（一人平均う歯数の推移）



考 察

取り組みに多少のばらつきが有ったにも係わらず、曲がりなりにも広い地域でむし歯が減少したことは、次のような原因が考えられる。

- 1 教育委員会、学校、家庭、歯科診療所がうまく連携がとれたこと。
- 2 発達段階に応じて無理ないテーマを掲げたことにより、乳幼児から小中と、積み重ねが包括的に効を奏したこと。
- 3 指定校に見られる構造化のような複雑且つ濃厚な取り組みではなく、消化不良にならない程度に単純化したこと。

ただ、ここ数年減少率が鈍くなってきてているのは次のような原因が考えられる。

- 1 新設校ができても、尚且つプレハブが立つ人口急増地帯で、木目細かさが失われて来る。
- 2 システムのまんねり化やシステムの限界がある。

いずれにしろ、市町合併や人口急増と環境の変化に対応できる新たな取り組みが必要なのかもしれません。

一方、各校のデータの分析からは次の様な事柄が見られた。

- 1 むし歯予防校の指定期間終了2～3年まで、むし歯の減少が図られたが、その後、一息入れる為か、後戻り（反動）が見られた。
- 2 小学校のむし歯の増減の波が、2～3年後に、中学校に現れた。
- 3 小学校の取り組みを中学校でフォローすると、一人平均う歯数の変化で、小学校の2.5倍、減少効果が促進された。

小学校3.5本　-10年後→2.2本（1.3本減）

中学校9.2本　-10年後→6.0本（3.2本減）

- 4 校内が乱れると、むし歯も増える。（校内暴力等）

こうしてみると、発達段階に応じて、小中校一環して取り組む事が、効果を生みやすく省力化にもつながる様に考えられる。また、取り組みの効果は2～3年後に出はじめるので、少しづつでも息切れしないよう続けることが肝要で、生徒自身はもちろん、学校自体の生活化（習慣化、定着化）

の意義は大変大きい様に思われた。

中学校における歯科校医のかかわりについて

重要な点が3つあると思います。

1. 歯科校医自ら率先して範を示す。

一般の中学校においては、直ぐに担任によるむし歯の授業と言う訳には、なかなか行かないでの、まずは歯科校医が率先して範を示すことが、一番大切に思います。即ち、6月4日の歯のお話や映画の上映あたりから始めて、保健主事や養護教諭らとコンタクトを取りつつ、すこしずつ生徒の参加や担任の参加を期待していく。そして、出来れば、春の検診には、最低、歯みがきの指導と実践をおこない、むし歯の見逃しを無くし、生徒に綺麗な口の中の爽やかさを知らしめるのが、効果的だと思います。歯みがき指導はワンポイントレッスンあたりから、徐々に「染め出し」へと進みたいものです。

2. 生徒の自主性を培う。

中学生は、小学生と違い、大人にちかづいてくる訳で、受身の授業だけではなく自主性を培う意味で、保健委員会等を活用し、クラスのむし歯や健康の実態を調査させるとか、クラブ活動や生徒会活動を通して取り組むのが大切に思います。生徒自身、生徒同士による学級指導がなされたら理想ではないでしょうか。

3. 小中校の連携をとる。

宮城地区のデータが示すごとく、小中校一貫して取り組むと、その促進効果が顕著なので、ぜひ連携を取りたいものです。宮城地区の場合は歯科校医が同じで、更に教育委員会が音頭をとったので、一貫性が取れたのですが、本来は、学校同士が密に連絡を取りつつ進めるのが一番望ましいと思います。例えば、保健主事、研究主任、養護教諭の先生方が連絡を取りあい、発達段階に即し一貫性をもたせつつ、学校保健安全計画（歯科保健年間計画）等を立案し、それに歯科校医がアドバイスしていくとか、両校共に歯の行事を計画するとかが良いと思います。

まとめ

仙台市宮城地区は、10数年前は、歯痛やむし歯で顔が腫れた為に、早退したり欠席したりする生徒があいつぎましたが、これらの取り組みで、そんな生徒は、今はなかなか見られなくなりました。教育の力の大きさに改めて驚嘆する次第です。しかし、人口の急増、市町合併という行政区の変更と、今後、難しい課題が山積しますが、妊婦(胎児)、乳幼児、小中校と発達段階におうじて一貫した取り組み(縦の包括化)、そして地域としての広がりをもった取り組み(横の包括化)、歯を通して現代人の健康を考える取り組み(質の包括化)と今後も目指して行きたいと考えております。この

様な包括化のシステムは宮城地区から始まり、現在宮城県の南郷町、そして大郷町と新たな発展が進みつつあります。

私の願いは、学校歯科を取り組むことにより、歯を通して正しい食生活、規則正しい生活を身につけ健康で心豊かで不屈のたくましい人生をあゆみ、楽しい長寿をまとうできる人が増えることです。また、学校歯科の教育を受けた生徒が、良い父母になり、我が子を、健康で心豊かで、たくましく、むし歯のない、爽やかな子供に育てるのを見ることです。



中学校部会公開授業にて

中学校における歯科保健指導の実践

—家庭・地域との連携の在り方、学校保健委員会について—

埼玉県秩父郡皆野町 町立皆野中学校養護教諭 大野 晃子

はじめに

本校は埼玉県の北部に位置し、校地のすぐ北側を荒川が流れている。古代は大背戸遺跡と称し、大きな住居あとが発掘されている。

皆野町とは、秩父音頭発祥の地であり、金沢村、日野沢村、三沢村、国神村、皆野町の一町4ヶ村の町村合併により中学校は統合となり、現在は町内唯一の中学校となった。小学校は合併前のまま一町4ヶ村当時の場所に建ち、中学校を現在の地に移転し、中規模校の小学校、又、複式学級のある小規模校と、5校とも様々な規模の学校から入

学してくるため、毎年、一学期間は学級づくり、仲間づくりに担任もたいへんである。

校地も広く、荒川の川原も校庭から地続きの場所のため、運動部の足腰を鍛える場として利用されている。

秩父都市内の中学校としてプールの存在しない珍しい学校である。

学校の敷地一帯が大背戸遺跡だった為に、数多くの矢じり、土器などが出土し、発掘当時の写真や、土器等も校内に展示されている。

平成2年度 学校保健・安全年間計画

皆野町立皆野中学校

月	保健目標	学校保健行事	保健管理と指導	環境管理	安全管理と指導
4	・健康度の判定 ・学習環境の整備	1. 身体測定 2. 内科検診 3. ツ反・B C G 4. 1年、心臓検診 5. ぎょう虫卵検査 6. 歯科検診 7. 職員血圧検査 8. 生徒保健委員会発足	1. 健康診断の事前指導と実態把握 2. 健康診断、身体測定の結果の活用 3. 入学時の適応指導	1. 清掃区域の分担と清掃用具の点検 2. 机・椅子の適性配置 3. 教室内の環境整備 4. 座席の決定 5. 飲料水の検査	1. 通学路の選定(危険箇所の点検) 2. 交通安全指導(毎月10日) 3. 校内安全点検(毎月7日) 4. 薬品点検
5	・安全な生活 ・環境整備	1. レントゲン撮影 2. 尿検査 3. 歯科検診 4. 1年、聴力検査 5. 健康診断の事後処理 6. 学校保健委員会結成	1. 疾病異常者治療勧告 2. 近視の予防指導 3. 性教育(心と体の変化)	1. 環境衛生検査(飲料水、水飲み場、便所、焼却炉)	1. 運動場の整備 2. スポーツと安全 3. 1年バス旅行の安全指導 4. 薬品点検 5. 自転車点検
6	・歯の健康 ・梅雨期の衛生	1. 職員胃検診 2. う歯講話 3. 健康相談 4. 避難訓練	1. う歯の早期治療 2. 正しい歯みがき指導 3. 梅雨期の衛生指導 4. 給食当番の清潔 5. 手洗いの指導	1. 校舎内外の清掃消毒 2. ゴミの処理 3. 下水・便所の消毒 4. 飲料水の検査	1. 室内遊びの指導 2. 薬品点検
7 8	・夏の健康 ・疾病の治療	1. 夏の衛生指導 2. 学校保健委員会(夏の健康) 3. 交通安全教室	1. 夏の健康 2. 疾病異常者の治療と治療結果の調査 3. キャンプの保健指導	1. 大掃除・ワックスぬり 2. 危険箇所の修理 3. 飲料水の検査	1. 課外活動時の安全 2. キャンプの安全指導 3. 夏期休業中の安全指導
9	・体力の増進 ・傷病の防止	1. 夏休み健康実態調査 2. 歯科検診	1. 疾病の治療確認と指導 2. 運動時における事故防止	1. 清掃用具の点検補充 2. 飲料水の検査	1. 防火安全点検 2. 運動時の安全 3. 薬品点検

10	・目の健康 ・正しい姿勢	1. 視力検査 (1.0未満と希望者) 2. 目の衛生	1. 近視の予防指導 2. 正しい姿勢の指導 3. 性教育 (男女交際のマナー)	1. 照度検査 2. 黒板面の検査 3. 蛍光灯の清掃 4. 飲料水の検査	1. 読書時における目の保護 2. 遠足の安全指導 3. 自転車点検
11	・栄養と健康	1. インフルエンザの予防接種 2. 健康相談 3. 学校保健委員会 (冬の健康)	1. 偏食の矯正 2. 気温の変化と衣服の調節 3. 体力の増強	1. 暖房器具の点検 2. 防火設備の点検 3. トイレ・水道の防寒 4. 飲料水の検査	1. 防火安全点検
12	・感冒の予防	1. インフルエンザの予防接種 2. 避難訓練	1. 感冒の予防 2. うがいの指導 3. 暖房と換気	1. 保温と換気 2. 手洗い場の整備 3. 大掃除・ワックスぬり	1. 厚着の防止 2. 暖房時の安全指導 3. 冬期休業中の安全指導
1	・戸外の運動 ・暖房時の衛生	1. 健康相談	1. 戸外の運動 2. 性教育 (生命の誕生)	1. 教室内の空気検査 2. 清掃用具の補充 3. 飲料水の検査	1. 暖房器具の点検
2	・冬の健康 ・心の健康	1. 3年女子風疹予防接種 2. 飲酒、喫煙、薬物に対する指導	1. うがい、手洗いの励行と健康観察	1. 校舎内外の清掃と整理 整頓 2. 換気 3. 飲料水の検査	1. 冬期の交通安全指導 2. 球技大会時の安全指導
3	・耳の衛生 ・健康生活の反省	1. 各種検査判定のまとめ 2. 保健活動の反省とまとめ 3. 次年度の保健活動	1. 健康生活の評価	1. 暖房器具の整備 2. 机、いすの点検 3. 大掃除・ワックスぬり 4. 飲料水の検査	1. 学校安全の評価 2. 春休みの安全指導
評価・反省					

平成2年度定期健康診断結果

○ 肥満傾向の者

学年	1年	2年	3年	計
男子	10	11	13	34
女子	10	10	14	34
計	20	21	27	68

○ 視力低下

学年	1年	2年	3年	計
男子	11	16	23	50
女子	12	25	30	67
計	23	41	53	117

○ 両眼の視力の差が著しい者（差が0.5以上）

学年	1年	2年	3年	計
男子	14	26	13	53
女子	18	12	15	45
計	32	38	28	98

○ 扁桃線肥大の者

学年	1年	2年	3年	計
男子	18	19	13	50
女子	15	12	12	39
計	33	31	25	89

○ 心臓関係

1年男子	心電図集団検診からの2次検査者	2名
1年女子		4名
〃	内科検診から心雜音	1名
	不整脈	1名
2年男子	〃	頻脈1名
2年女子	〃	心雜音3名
3年男子	〃	心術後2名
3年女子	〃	心術後1名
		心雜音1名
		経過観察者
1年	女子1名	
2年	男子2名	女子2名
3年	男子5名	女子2名

計 7名 5名
 結果 心電図検査、X線、聴診だけの者
 男6名 女4名
 念のため心音検査も併せ行った者
 男1名 女1名

○ その他の疾患

疾患名	学年					
	1男	1女	2男	2女	3男	3女
胸部変形			1			
左胸心					1	
アトピー性皮ふ炎				1		2
ネフローゼ			1			
ぜんそく			1		1	
貧血		1				

○ 歯科検診から

特にむし歯(0)の生徒 学年別、男女別人数

学年	1年	2年	3年	計
男子	23	26	26	75
女子	26	16	17	59
計	49	42	43	134

(47) (51)

昭和62年度 むし歯0の生徒数(全校) 91名
 昭和63年度 // // 110名
 平成元年度 // // 128名
 平成2年度 // // 134名

○ むし歯保有者の平均本数

年度	1男	1女	2男	2女	3男	3女
昭和63年度	1.5	1.4	1.6	2.0	1.6	1.6
平成元年度	1.4	1.6	1.6	1.4	1.3	1.5
平成2年度	1.8	1.7	1.6	1.5	2.1	1.3

本校の歯科保健活動の取り組み

山口県岩国市麻里布中学校 養護教諭 梅森 淳子

1. はじめに

本校の所在する岩国市は山口県の東部に位置し、広島県境にある人口11万人の小都市である。

本校は、JR山陽本線岩国駅を校区内とするいわば岩国市の中心校である。人口の急増とともにない校区が2分され、現在の麻里布中学校が創設された。団地の増設により12学級でスタートした本校は23学級まで膨れ上がったものの、その後の人口の流出にともない現在では20学級730名の生徒を有している。

2. 具体的な歯科保健活動の取り組み

1) 歯科検診

4月の年1回の歯科検診では、生徒各自が自分の歯の状態を知る貴重なチャンスととらえ、学級担任による事前指導（歯科検診の正しい受け方）をしっかりと行って、学校歯科医をはじめ5名の先生に検診していただいている。検診の際には、「もう少していねいに磨きましょう。」「歯石を取ってもらいたいなさい。」「むし歯がないのでこのまま大切にしなさいよ。」などと生徒に声をかけてくださり、その指導を機に、歯をよくみがき、むし歯治療に励んでいる生徒もいる。

2) むし歯治療勧告

歯科検診の後は、「歯科健康診断結果のおしらせ」の紙を保護者あてに配布している。

3) 生徒保健委員会の活動

昭和61年度～平成元年度 生徒保健委員会がむし歯予防啓発活動に取り組んだ内容

・昭和61年度

①全校生徒のむし歯の実態（OHP）

②歯を大切に（OHP）

ア) 歯の構造について

イ) むし歯になる原因

ウ) 歯みがきの必要性

エ) むし歯のすすみ方

オ) 歯の病気について

カ) むし歯の予防

③「あなたの歯、大切にしていますか」スライド作成

④歯科医院訪問インタビュー

・昭和62年度

①過去9年間の本校のむし歯状況について

②街頭でのアンケート（一般対象）

③まんが「むし歯物語」作成

・昭和63年度

①保健劇「1本のハブラシ」

・平成元年度

①歯の検査の結果について

②私たちの歯（OHP作成）

③アンケート

4) 歯の自主検査

毎学期に一回、歯の検査と視力検査を自分たちでやり、記録表に記入している。視力検査は、教室に掲示してある3m用視力表で検査している。歯の検査は、友達同士がお互いの口の中を見あつたり家庭に持ち帰って検査して来る生徒もある。以前は毎月18の日を検査日としてやっていたがむずかしい面もあり、保健委員会で話し合った結果、学期に1回はきちんとやろうということになり、1学期は6月、2学期は10月、3学期は2月に設定し、生徒の歯の保健に関する意識を高めているところである。

5) 歯みがき指導

歯の検査終了後、夏休み前、冬休み前、春休み前に治療勧告をするがそれでも治療しない生徒はいる。2学期の終わりにむし歯を治療していない生徒を対象にカラーテスター錠で染め出し、歯の

みがき方の指導をしている。

6) 岩国市よい歯のコンクール

岩国市では、歯科医師会が中心となり、歯の衛生週間にちなんで5月下旬によい歯のコンクールが開催される。小学校は6年生、中学校は3年生を対象に各学校から男女1名ずつ定期健康診断の歯科検診の結果優秀と認められたものが出場する。さらにこのコンクールで1位に入賞したものは6月に行われる県大会へ出場している。

3. おわりに

生徒の歯に関する健康を増進するための意識や実践化を促すための保健活動を進めてきた。全体的には生徒の歯に関する意識は高い傾向がみられるが、歯に関する実践は意識より低いように思う。

今後も生徒にう歯・歯肉・歯並び・歯みがき状態に关心をもたせ、歯の健康増進を図るための実践とその継続を図るために指導に努め、自主的な健康づくりをめざす生徒を育てていきたい。



■高等学校部会■

[公開授業]

広島県立広島皆実高等学校

〒734 広島市南区出汐二丁目 4-76

電話 082-251-6441

学 校 長 中 尾 正

養 護 教 諭 米 光 裕 子

1. 本校における歯科保健活動のあゆみ

日本人の平均寿命は1989年に男子は75.91歳、女子は81.77歳に達したが、歯の寿命はそれほど伸びていないのが実情で、学校保健としても何らかの方策をうちだす時期であろう。この見地から、本校においては1978年以来、学校歯科医、広島大学歯学部予防歯科学教室、広島大学歯学部附属歯科衛生士学校の協力を得て、主としてロングホームルームを活用した歯科保健教育を実施してきた。

2. 歯科保健教育の実施内容

保健活動に係わる校内組織としては、養護教諭を含む教職員が構成する「保健係」と、各ホームルームより2名ずつ選出された生徒によって構成される「保健委員会」があり、これが各学年会（教職員）と連携して保健活動を行なっている。ロングホームルームを活用した歯科保健指導については、今までのところ、1年生だけに年間2回ほど実施している。第1回は、学校歯科医による「歯科保健講話」の合同ロングホームルーム（全1学年・於体育館）で、主として歯周保健に対する認識を深めさせる。第2回は、衛生士学校実習生による「ブラッシング指導」（於各ホームルーム教室）で、刷掃法の実技指導を行なうが、すでに事前指導を受けている保健委員も指導者となる。

3. 歯周保健ロングホームルーム（公開授業）の指導計画

日 時：1990年10月20日（土） 9:30～10:20（特別時間割による第2限時）

場 所：各ホームルーム教室

指導者：広島大学歯学部附属歯科衛生士学校の学生（実習生）、各ホームルームの担任及び保健委員

対象者：全1年生（普通科11クラス、衛生看護科1クラス、計12クラス；生徒総数約560）

主 題：歯周疾患についての認識を深めさせ、適切な刷掃法の習慣化を目指す。

展 開：(1) 実習生による歯科保健講話（実習生自作のパンフレット等を利用）

(2) 実習生による全体刷掃指導（保健委員を対象者のモデルにしたデモンストレーション）

(3) 個別刷掃指導（実習生と保健委員が巡回しながら個別指導）

(4) 実習生とホームルーム担任による本日のまとめ

4. 歯周保健アンケートと歯周検診の結果についての分析・評価

ロングホームルームによる教育の前と後で、歯に関する知識と実践にどのような変化があらわれているかを調査するために、教育前後の1年生、及び2年生、3年生に対して「歯周保健アンケート」を実施した。また、歯科保健ロングホームルームを特設していない高校の一つに同じアンケートを実施していただき、両者の比較を行なった。

さらに、ORI（口腔評価指数）を判定基準とする歯周検診を、両校間において、同じ学年に同じ方法で実施した。学校歯科医と広島大学歯学部予防歯科学教室の協力を得て、このアンケートと

検診の結果を分析したところ、歯科保健に関する知識と実践について概ね次のような評価が得られた。

- (1) 本校における教育後の1年生は、教育前に比べて若干の向上がみとめられる。2年生、3年生にはロングホームルームによる教育は行なっていないが、レベルの低下はほとんどみられない。
- (2) 本校の教育後の1年生、2年生の知識と実践は、対照高校のそれに比べて、僅差ながらやや良好である。

5. 反省と課題

- (1) 歯科保健教育を1年生だけの実施に終わらせないで、2年生、3年生へと内容を発展させながら継続すれば、歯科保健に関する知識と実践、及びそれに伴うO R Iを、さらに向上させることができるであろう。

- (2) 歯科保健活動を活発にするためには、一般生徒に対する保健委員の指導性を育成とともに、教職員のための研修の場をつくることが望ましい。
- (3) 定期健康診断における歯科検診の結果を、ただ生徒・保護者に通知するだけの一方通行にとどめるのではなく、生徒一人ひとりの歯科保健にもっと有効に活かすよう、フォローアップの徹底を図る必要がある。
- (4) 平均寿命の著しい伸びにくらべて「歯の平均寿命」がそれほど伸びていない現状からみて、歯科保健に関する知識と実践を向上させて高齢化社会にそなえることは、今や社会的課題になっていると思われる。各高等学校において、歯科保健教育を何らかの形でカリキュラムに組み入れることが、この課題の最も有効な解決策の一つになるであろう。

■高等学校部会■

高等学校における歯科保健指導の実践

座長 東京医科歯科大学教授 岡田昭五郎

過去10年間の学校保健統計の推移を見ると、幼稚園児、小学校児童、中学校生徒では、う歯の被患率が減少傾向を示し、わずかずつう歯のない者が増加していることがうかがえる。けれども高等学校生徒では、まだ目立ってう歯のない者が増加するというほどではない。これは、現在の高等学校生徒が幼児期のころは乳歯のう蝕が多かった時で、乳歯のう蝕の影響で永久歯のう蝕が多い者がまだ多数存在するためと思われる。

高等学校生徒は永久歯列がほぼ完成した年齢であるが、多くのう蝕経験歯を抱えている者や、歯周疾患のある者、不正咬合の者も多い。高等学校では、これ以上歯や口の状態を悪くしないよう、これから長い生涯を健康で生活するよう指導していくかねばならない。

1. 歯科保健指導の目標

学校における歯科保健指導の目標は次のとおりである。

“自分の歯や口の健康状態を把握して、歯や口の健康を保つために必要な態度や習慣を養う。”

高等学校生徒達はすでに生涯使う歯で歯列が構成されているので、現存する歯を1本でも失わないように、「一生自分の歯で食べる」ことを目標として、生徒達に自覚させることが大切である。

2. 高等学校生徒の歯科保健の問題点

高等学校生徒では、小学校、中学校において歯科保健について教育を受け、知識や技術が身について毎日実践しているはずであるが、彼らの中に定着していないのが実情である。歯の不潔な者が多く、歯周疾患の者も多い。昭和62年に厚生省が実施した歯科疾患実態調査の結果によると、約半数の者に歯周疾患が認められ、少数ではあるが歯

周炎の者も見られると報告されている。また、不正咬合の者もかなり認められる。更に、口臭のある者、智歯周囲炎を起こすおそれのある者もいる。

生徒は深夜まで勉強せねばならないことも多く、1日の生活時間が不規則になったり、間食や夜食を摂取する機会が多くなる反面、歯の清掃は怠りがちになる。これらが重なって歯や口が不潔になり、歯周疾患その他の歯や口の疾病が発生あるいは進行することになる。

3. 高等学校における歯科保健指導の計画と進め方

高等学校では歯科保健指導に十分な時間をさくことが困難な場合が多い。けれども生徒達が卒業後進学、就職のいずれの進路を進んでも歯科保健について指導を受ける機会は極めて少ないと、生徒達の歯科保健の現状を考えると、わずかでも時間をさいて指導することが必要といえよう。

歯科保健指導は集団を対象とした指導（ホームルームや学校行事における指導）と個人を対象とした指導（個別指導）に大別できる。

ホームルームや学校行事における指導では、生徒が興味を持つ話題を選んで指導するとよい。また、生徒の自主的な活動として、各自の歯科保健の問題点を各自がどのように解決するかを模索させることもよい。歯科保健はセルフケアのよい教材となる。

高等学校生徒の年齢では、歯の良い者、悪い者がかなりはっきりと現れている。人知れず歯や口の問題で悩んでいる生徒もいる。口臭や歯周疾患では、生活習慣や全身的な背景と関連していることもあるので、個別指導では単に歯科医に相談するように告げるだけでなく、生徒の生活状態や健康状態もよく見極めたうえで適切な指導が必要で

ある。

生徒の在学中に歯科保健指導は全く行われない学校も少なくないが、小中学校で指導されてきたものが一生自分の身につくように指導してほしい。

4. 学校歯科医のかかわり方

高等学校生徒では知識は備わっているが、実践がおろそかになっている場合が多い。健康診断の際には、単に処置をする疾病・異常の有無を診断するだけでなく、歯や口の清掃状態にも注意を払い、特に指導や相談をする生徒を選び出しておき、後日教職員と連携を保って必要な指導を行

うとよい。

学校行事やホームルームで歯科保健を取り上げて実施する際は、生徒の知識を踏まえ、専門的立場からその主題について適切な助言を行うべきである。また、学校歯科医自身が講話等を行うこともあるが、その際には生徒の心をとらえた話題を選んで行うことが肝要である。

今回は高等学校における指導の事例と、学校歯科医の立場からの発表、それに全体を通しての助言が行われる。この発表が多くの中学校における今後の歯科保健指導に活用されることを望むものである。



高等学校における歯科保健指導の実践

助言者 文部省体育局体育官 猪股 俊二

1. 高校における歯科保健指導の観点

高校期は「疾風怒濤」の時代と呼称される程、生涯の中で身体的、知的、人格的、社会的発達の面において最も変化の激しい時代である。したがって形成されつつあった健康な生活習慣を意図的に忌避したり、無視したりする状況も生じてくる。歯に関する望ましい生活習慣の価値を否定し、極端に言えば不潔さの自己に陶酔し歯みがきを否定したりもする。このような高校期の特質を踏まえ歯科保健指導をどのように進めたらよいのか観点を述べたい。

(1) ライフサイクルの観点から認識させる

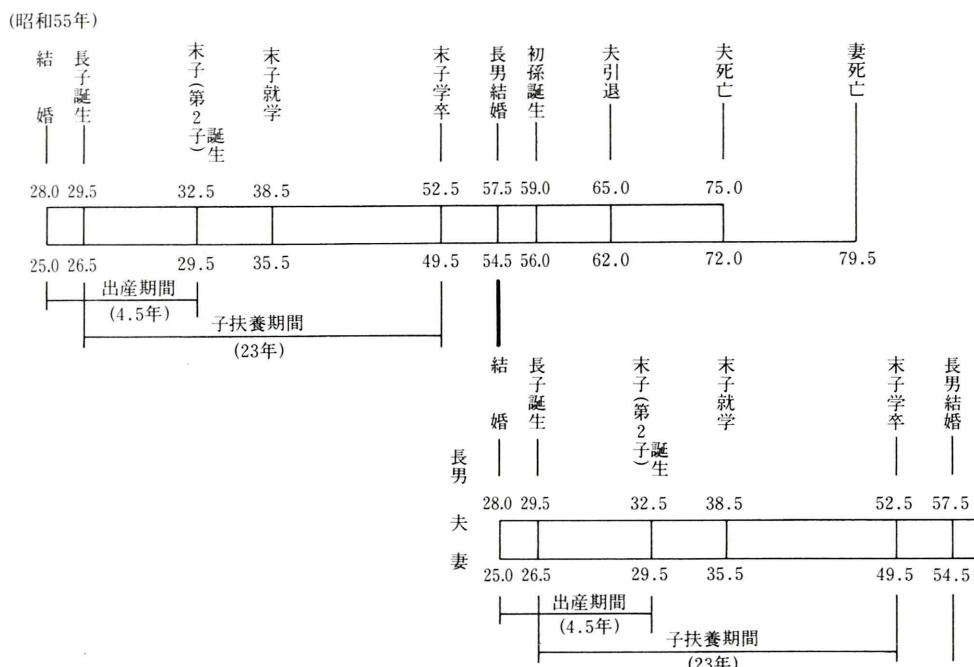
ライフサイクルの考え方には人間の生涯にあつ

て発達の段階とその時期の特性は前段階も含めて相互に関連していること、個体の成長過程が次の個体に継承されることの二面がある。例えばエリクソンの「ライフサイクルにおける心理・社会的危機」の場合のライフサイクルは前者であり、世代間の体质傾向の類似性を問題にする場合のライフサイクルは後者の例である。歯胚形成、顎発育など次世代の歯及び口腔の発育・発達にとって高校期以降の生活の仕方が影響することを感じ的に認識させる必要がある。

(2) 発達課題の観点から認識させる

ハヴィガーストの発達段階の概念を個人の欲求と社会の欲求を止揚する概念と捉えると、社会が

図1 ライフサイクルの変化



〔人口問題審議会意見書、1984年〕より作図

欲求する社会規範の強制に対しての論理的思考が可能な年代の高校生に対し、歯科保健指導の規範について認識させる必要がある。人間が幸福な人生を送るために必要とされる人生の各期の課題を達成することが、個人の幸・不幸、社会的承認・否認にかかわるとすれば、青年期における発達課題を達成する必要性を認識する、しないは広義に考えれば人生の選択と同義でもある。

◎青年期（13～18歳）

- 1) 同年齢者に対して、より成熟した関係の確立
- 2) 性役割を確立する
- 3) 自己の体の構造を理解し、体を有効に使う
- 4) 両親やその他の成人から、情緒的に独立する
- 5) 経済的独立への自信
- 6) 職業を選択し、その準備をする
- 7) 結婚・家庭生活の準備をする
- 8) 市民としての必要な知識・技能・態度を

- 発達させる
- 9) 進んで社会に責任ある行動に参加し達成する
 - 10) 行動の指針としての人生観・世界観・価値観の確立

ハヴィガースト「人間の教育と発達課題」

- (3) 健康増進の観点から認識させる

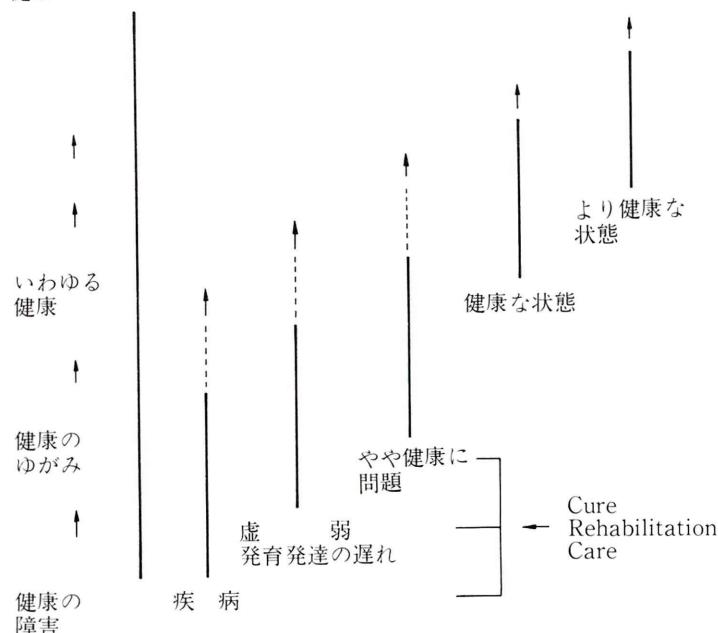
2. 歯科保健行動の明確化

(1) 歯周疾患予防への具体的行動

中・高校期の歯周疾患は、一般的には初発時期にあたり歯の不潔による歯肉炎、辺縁性歯周炎の初期症状が多いとされている。このことは中学校期に習慣形成された歯のみがき方に問題があるのではなく、その症状を呈する生徒の生活習慣や飲食物の摂り方に問題があると考えられる。したがって、生活習慣や食生活の在り方について洞察させる指導が必要となる。さらに歯周疾患や歯の不潔がもたらす「口臭」の問題について発達心理学の立場からの指導も重要となる。この知的的理解を

望ましい
健康

図2 健康のレベル



何故人間は健康を高めなければならないのだろうか。

健康は、現在健康な状態の者、健康のひずみかかえている者、ハンディをかかえている者、全ての者が自ら努力していくことと考えられている。だとすると、自らの健康状態を高めながら全ての人々と生きて行かなければならない責務がある。

基礎として歯周疾患の予防行動について喚起させるように工夫する。例えば、人間としての成長を図る上で歯周疾患のもたらす損失を経済的指標で示し、単に歯周疾患にとどまらないことなどの理解は行動化を誘導させるものである。

(2) う蝕予防と治療の徹底

高校期の段階でう蝕予防に関して指導しなければならないことに、多くの教師は懐疑の念を抱いていると言っても過言ではない。しかし基本的生活習慣が未だ確立されていない生徒ほど歯科問題を持っていることは事実である。う蝕予防の指導は高校期でも必要なことである。しかしホームルーム担任が、養護教諭が一斉指導を展開するのではなく、生徒保健委員の研究、ホームルーム内グループ研究などの発表、学校歯科医や歯科衛生士の指導など創意工夫により授業としての保健指導の活性化を図ることができる。予算を必要とする

こともあり計画の作成と実施が高校段階でこそ求められると言えよう。

一方う歯治療の徹底は、学校における保健管理を充実する上で不可欠なことである。う蝕度の進行がすさまない内の治療の徹底は、進路選択、部活動など学校生活の充実の上で最も必要なことであり、教職員の理解に基づいて継続してすすめることが望まれる。

(3) 成人教育への第一歩

参考までに下図は千葉県教育委員会、千葉県学校保健会で刊行している「歯と健康」のリーフレットを掲載してある。高校を卒業し健康教育に接する機会も少なくなるという観点に立って、昭和53年度から県下高校卒業予定の女子生徒全員に配布しているものである。歯の健康を常にライフサイクルの観点に立っての啓蒙活動の一つである。

■高等学校部会■

助　　言

助言者　日本学校歯科医会常務理事 櫻井　善忠

生命の質(Quarity of Life)。これが高齢化社会を迎えた我国の健康に対する価値感の変容として生涯保健の課題として大きく取り上げられてきました。人生いかに豊かに、有意義に、楽しく、生きがいを持って過ごすかと言う健康目標に向けて、学校保健目標も近年言われ通してきた“自分の健康は自分でまもる児童生徒の育成”と言う一致した目標に向けて、生涯保健の基盤をつくる幼小中高の保健活動は、21世紀を担う国民の取り組まなければならない最重要課題と言えましょう。

特にクオリティ・オブ・ライフを高めようとする生涯保健の取り組みの中で、歯科保健の領域は豊かな人生に直結するものであり、しかもその方向付けを決定づけさせる世代がこの幼小中高の児童生徒の年代で、この時期における保健指導と管理による習慣形成こそそのすべてであると言っても過言でないことが明らかだからです。こうした背景のもとに高等学校における歯科保健活動が全国的に関心が高まってきたことは大変意義深いことです。ここで学校歯科保健関係者が、それぞれ高等学校から受け入れられる歯科保健活動と共に考えて行く必要があります。

理論的には既に高校では健康に関する自己責任、自己管理が完成されていなければならない時期であります。現実には高校においては歯科保健のみならず、学校保健そのものも後退してしまう環境にあります。従ってこうした環境を充分理解のうえ、高校生としての新しい問題点に対応する取り組み方について、関係者の一段の協調を計って行かなければならぬと思いますが、過去においてはとかくそれぞれの立場の話し合いの欠如から相互理解に欠ける点があったように感じます。

学校歯科と言うと先ず「虫歯」が真先に考えられてしまった誤った過去とはつきり決別して、こ

れから新しいイメージづくりをして行かなければなりません。しかし歯科保健の根本はやはり母親や家庭の所から始まり、幼稚園、小学校、中学校、そしてその延長線上に高等学校の歯科保健があり、更に青壯年から老年へとのライフサイクルの中で、特に近い将来健全な社会人として、また健康的な家庭生活を営むことを前提とした自分自身の生涯保健を構築する大切な踏切台としての大変な時期でもありますので、歯と口腔が全身の単なる一部の器官と考えるだけでなく、社会人としての機能を発揮するうえでの生きる内容の質に係わるウエイトの重きを認識しての取り組みが必要となってきています。

各種の調査やアンケートによても、高校生自身、肉体的精神的にも可なり悩んでいる結果が出ておりまし、他覚的にも自覚的にも問題点が指摘できますが、これらの点を如何に学校保健関係者が協調して改善して行くかが今後の高等学校における歯科保健活動の展開を計るうえでのポイントとなりましよう。

私共学校歯科医側の姿勢と認識について、日学歯としての考え方を加えさせていただきますと、高等学校では義務教育である小学校・中学校と異なり、それぞれの教員が各教科を専門に担当しているので縦割的傾向が中学校以上に強く、学校組織も教育活動も義務教育の場合とは可なり様相を異にしており、その中にあって学校歯科医として生徒の心身の円満な発達に寄与する活動をして行くことは大変なことであるとの認識を持たねばなりません。しかも一方では学校歯科保健活動に対する社会全般の期待は高まりつつあるので、学校歯科医にも高度で具体的な内容が求められています。これらのものは歯科としての日常の臨床の場で活動するのに必要なものと共通していること

が多いのですが、学校と言う特殊な性質の組織の中で充分その役割を果たし活動するためには、学校歯科医会の組織の中で情報交換され研さんされ、必要な素養や知識を培わねばならないものと思います。

大会当日は、主題・テーマ・部会別課題・研究の内容等に従った各発表者の先生方のお話を拝聴し、更に具体的なご助言が申し上げられればと存じ、責任の重さを感じております。



高等学校部会の公開授業にて

■高等学校部会発表■

皆実高校における歯科保健活動

広島県立広島皆実高等学校養護教諭 米光 裕子

I. はじめに

日本人の平均寿命は1989年現在で男子は75.91歳、女子は81.77歳に達し、高齢化が進んでいる。

しかし、歯の平均寿命は伸びておらず、厚生省が6年毎に全国で実施している歯科疾患実態調査（昭和62年度＝1987年）によると、永久歯の1人平均喪失歯数は、20歳で0.4本だったものが、50歳で5.2本、70歳で20.1本と、60歳を超える頃から半分以上の歯を喪失している。また、年齢階層別に歯が1本もない人の割合をみると、35～44歳で0.3%，55～64歳で16%，65～74歳で42%と、60歳を超えると半数程度の人が、入れ歯等の代用の物があるにしても、実際は歯のない状態で生活しているのである。さらに、年齢階層別に歯肉に炎症等の症状がある人の割合をみると、5～14歳で33%の人が歯肉炎にかかり、1%の人が歯周炎にかかっている。ところが25～34歳で55%の人が歯肉炎に、また55～64歳で40%の人が歯周炎にかかっている。

本校では昭和53年度（1978年）より、学校歯科医と連携をとりながら、広島大学歯学部附属歯科衛生士学校の協力を得て、学校教育活動の中に歯科保健教育を採り入れてきた。

さらに昭和60年度（1985年）より、春の定期健診時にORI（口腔評価指数）による歯周疾患検診を取り入れ、ロングホームルームの時間に「歯周疾患の予防及び改善を目的とした適切な刷掃法の習慣化」というテーマを組み入れて、講演と刷掃実技による歯科保健教育を実施している。平成元年度（1989年）1年生、509人中102人（20.0%）に歯肉炎の症状がみられ、このような実態では、将来「生涯自分の歯でかめること」の実現は困難である。

高校生くらいになると健康の自己管理が可能で、

ほとんどの生徒に歯みがきの習慣化がなされているが、適切な方法でみがいているとは言い難い。しかも、専門家から学ぶ機会は現在ほとんどないし、将来高校卒業後も、進学先や就職先で歯科保健教育を受ける可能性はゼロに近いのが実情である。そのうえ、近年、特に中・高校生における歯肉炎罹患が大きくクローズアップされているという事情もある。従って、高校生に対してできるだけ早い時期に歯科保健教育を行い「生涯自分の歯でかめる」生徒を育成することは、学校歯科保健の果たし得る重要な役割であると同時に、真剣に取り組むべき緊急な課題であると考える。

II. 学校の概要

本校は、政令都市広島の南部住宅地に位置し、三つの高等学校が隣接している学園地域にある。明治35年（1902年）、広島県立広島高等女学校として市内中央部に開設されたが、昭和20年8月6日の原爆による被災で現在地に移転し、新制高等学校として再発足した。既設の普通科に、昭和41年衛生看護科を、同44年に専攻科を設置し、今日に至っている。

普通科では市内6校による総合選抜制が実施されているが、衛生看護科は県立高校では唯一の学科で、県内一円が学区となっている。

生徒数は、普通科1～3年生1,454名（34クラス）、衛生看護科1～3年生119名（3クラス）、専攻科1～2年生83名（2クラス）、計1,656名の大規模校である。

「勤勉・強行・責任・自由」を校訓としており、心身ともに健康にして、高い知性、豊かな情操、強い意思をもった青年の育成をはかる。

III. 学校歯科保健指導の態勢づくり

1. 学校歯科医、広島大学歯学部、及び同附属歯科衛生士学校と本校の連携

昭和53年（1978年）の定期健康診断が終わった後で、学校歯科医、広島大学歯学部予防歯科学教室の教授及び医局員、校長、教頭、保健係、養護教諭等の関係者が歯科検診に関する連絡協議会をもつた。この会において、学校歯科保健の効果を一層高めるためには、ただ検診を実施するだけでなく「何らかの具体的な対策を建ててアフターケアを行なうことが必要である」との認識で一致した。

この認識に基づいて、「第1学年次に2回のロングホームルームを歯科保健の指導に充てること」が発案された。具体的には、学校歯科医による「歯科保健講話」を実施すること、広島大学歯学部附属歯科衛生士学校の協力を得て、衛生士学校の実習生による「ブラッシング指導」を実施すること、の2点である。

2. 保健委員会（生徒）に対する指導

高等学校における生徒の各種委員会活動については、教師主導による受動的な運営を押し付けるのではなく、生徒の健全な自主性を育成する方向での指導が大切であると思われる。従って、歯科保健活動においても、生徒の保健委員が自動的に活躍できる場をつくりだすよう心掛けて、次のような指導を行なっている。

学校歯科医による「歯科保健講話」のテープおこし

歯周保健指導（ブラッシング指導）のロングホームルームにおける活動

IV. 歯科保健活動（1989年度）

1. 歯科保健活動の年間計画

2. 歯科保健活動の実践内容

(1) 定期健康診断（5月11日～6月1日）

(2) 歯周保健アンケート及び歯周検診

① アンケートについて

② 歯周検診について

(3) 歯科保健講話

① 歯と口の役割について

② 口腔疾患について

- (a) う 虫
- (b) 歯周疾患（歯肉炎、歯槽膿漏）
- ③ 歯ブラシについて
- ④ 歯みがき粉について
- (4) ブラッシングを中心とした歯周保健指導
- (5) 抽出者（歯肉炎のある生徒）対象の歯周保健教室
- (6) 歯周保健アンケート及び歯周検診（再）

〔備考〕 O R I (Oral Rating Index=口腔評価指數) 判定基準

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

（広島大学歯学部予防歯科学教室作成）

V. 本時の歯周保健指導計画

指導者：広島大学歯学部附属歯科衛生士学校の学生（実習生）、及び各ホームルーム担任とホームルーム保健委員

対象者：全1年生（ホームルーム数12、生徒総人数約560）

主 題：歯周疾患についての認識を深めさせ、適切な刷掃法の習慣化を目指す。

指導の内容：(1) 歯科保健講話

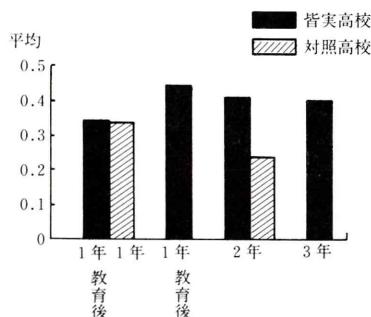
(2) 刷掃（ブラッシング）指導（全体指導と個別指導）

展 開：

VI. 歯周保健アンケートの集約とその分析・評価

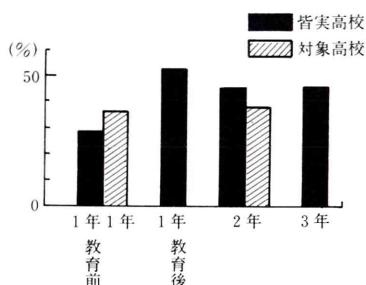
歯科保健ロングホームルームによって、生徒のORIのスコア、歯に関する知識・実践がどのように変化したかについて、歯周検診とアンケートの結果により対照高校と比較し、分析・評価したので報告する。なお、この分析・評価については、本校学校歯科医及び広島大学歯学部予防歯科学教室に協力をお願いした。歯周検診及びアンケートの方法については、「IV. 歯科保健活動、2. の(2)歯周保健アンケート及び歯周検診」の項で述べた通りである。

1. ORIの平均スコアについて（歯周検診の結果より）[図1]

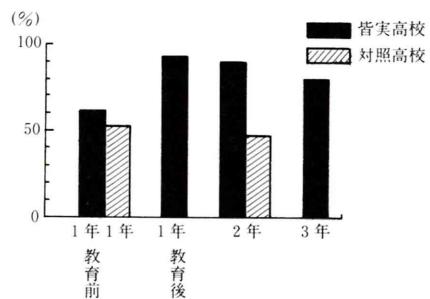


2. 歯に関する知識・実践について（歯周保健アンケートの集計結果より）

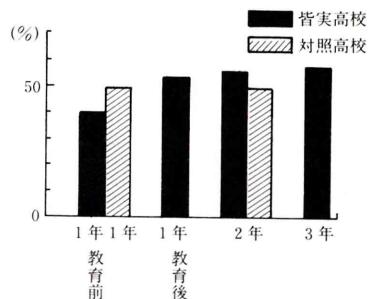
(1) 「歯肉炎や歯槽ノーローがどんな病気か知っている」(質問14)[図2]



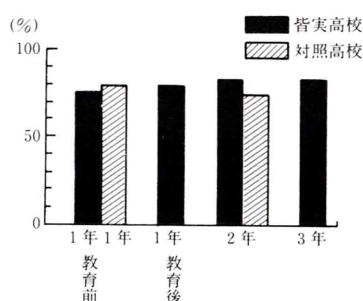
(2) 「染め出し液を使って“歯の汚れ”を見たことがある」(質問16)[図3]



(3) 「歯と歯ぐきの境目を意識してみがいでいる」(質問3)[図4]

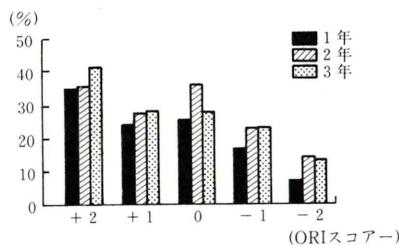


(4) 「歯を磨かず寝ると気持ちが悪い」質問1([図5])

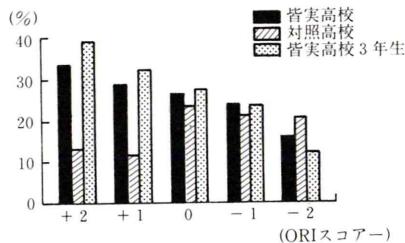


3. ORIのスコアーとアンケート結果の関係について（検診とアンケートの結果より）

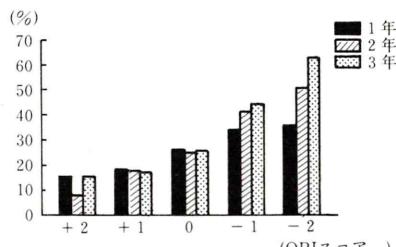
(1) 「一本一本の歯に注意して“歯みがき”をしている」（質問10）〔図6〕



(2) 「テレビを見ながら歯みがきをすることがある」（質問20）〔図7〕



(3) 「歯みがきをするとしばしば歯ぐきから血ができる」（質問19）〔図8〕



VII. 反省と課題

1. 歯周保健アンケートと歯周検診の結果よりみて、歯に関する知識や実践は、1年生の教育後やや向上し、2年生、3年生になってもそのレベルが維持されていることがわかる。ORIの平均スコアも、同じように1年生の教育後は若干上昇し、2年生、3年生でもほぼ同じ数値を保っている。これらのことから、1年生のロ

ングホームルームによる教育効果は一定の評価ができると思われる。

しかし、例えば「歯肉炎や歯槽ノーローがどんな病気か知っている」（質問14）と答えた生徒は、教育後24.4%増えているものの、1年生全員の53.1%にすぎない。まだ教育すべき余地が十分残っていることを見逃すわけにはいかない。従って、ロングホームルームを活用した教育が1年生だけで終わるのではなく、さらに2年生、3年生へと発展的に継続される必要があるだろう。

2. 生徒保健委員会の活動をさらに活発化し、保健委員が歯周保健ロングホームルームにおいて、いっそうリーダーシップを發揮できるよう指導していくことが大切である。

また、高校生の段階では、すでに歯みがきそのものは習慣化されていて、就寝前でも7～8割の生徒が歯みがきを実行していることがアンケート（質問1）からも推測できるであろう。しかし、1年生の教育後でも「歯と歯ぐきの境目を意識して歯をみがいている」（質問3）と答えた生徒は53.6%にすぎず、約半数の生徒は適切なみがき方をしていないと思われる。

生徒のおかれている青年期という発達段階を考えてみると、適切なみがき方が歯周疾患の予防のために大切であるというアプローチの仕方だけでは、動機づけとして弱いのではなかろうか。「自分の口許が相手にどういう印象を与えるか」というような外見的な面をたいへん気にする年頃の高校生に対しては、適切なみがき方が美しい口許をつくるということを強調することも、有効な動機づけになるであろう。

また、歯周保健ロングホームルームを充実させるためには、教育される立場の生徒だけでなく、指導する立場にある教職員が、歯周保健に関するより高い意識をもっていることが一つの要件であり、そのための研修の場をつくっていくことが今後の課題であろう。

3. 歯科保健活動を充実させるために、前述したようなロングホームルームの活用もきわめて有効であるが、また、定期健康診断における歯科

(歯周を含む) 検診の結果をどのように活用するかについても、きめの細かい工夫が必要であろう。本校では、本年度からその試みとして、治療勧告書を作成した。この勧告書は、1学期最終日に行なわれるロングホームルームで、ホームルーム担任から該当(要治療)生徒に配布してもらった。それらの生徒は夏休み中に治療を受け、治療が完了したら、この用紙によって保護者よりその旨を保健係に報告してもらうことにした。これによって、本校生徒の歯周状況(O R I)が少しでも良くなることを期待している。なお、これら生徒の歯周状況の変化については、来年度の定期健康診断の結果を分析し、考察してみたい。

4. 今日、わが国はすでに高齢化社会に入って平均寿命は著しく伸長しているが、歯の寿命はそれに伴う伸びを示していないのが実情で、なんらかの対策が必要となっている。

学校教育が歯科保健に取り組むことができるの、事実上高等学校が最後の場になるであろ

う。にもかかわらず、歯科保健教育を取り入れている高等学校は、全国でもそう数多くはないと言っている。

歯科保健に係わる本校の実践は、アンケートや検診よりみて、対照高校よりやや良好であるという結果が得られているが、本校程度の取り組みはおそらくどの高校においても可能であろう。

高校生といえば、近い将来新しい世代を担うべき人達である。自らの正しい健康管理ができるとともに、自分達に続く世代の健康についても十分な指導ができる生徒を育成して社会へ送り出すことは、高等学校の保健教育に課せられた重要な役割の一つであると考える。

終わりに、このレポートの作成にご協力いただいた広島大学歯学部予防歯科学教室・岩本義史教授、広島大学歯学部附属歯科衛生士学校・高田和彰校長、その他多くの方々に深い感謝の意を表します。



個別指導の進め方

—健康相談を例にとって—

京都府歯科医師会監事 神谷 幸男

はじめに

学校保健は、保健教育と保健管理の二つの領域から考えを進めることができるが、今日までの学校保健、特に歯科保健は管理に重点を置きすぎたのは認めざるを得ない。保健指導は一般の教育と同じく集団の場で行うのが普通であるが、それだけでは事の性質上目的を達成することが困難な場合は、個別指導を行いその目的を達成するわけである。個別指導として健康相談を行うことによって

- ① 学校歯科検診の目的の最も重要な部分について対処することになる
- ② 歯科保健教育ができる
- ③ 生活指導にまで効果をあげることができる
- ④ これを通じて生徒との間に Rapport が成立する

つまり、保健教育と保健管理が同時にできるだけでなく、相乗作用 $A + B = n$ ($a + b$) を期待することができる。

1. 保健管理活動の具体的目標は何か

一般にいわれるところは疾病の早期発見、予防、健康の増進の 3 本柱である。

- (1) 疾病の早期発見は事後処置として早く治療を受けさせるのが大切ではあるが、それによどまらず子供自身で病気を発見させ、どうして解決していくか具体的手段を考え、これを考えるだけでなく次に実践する態度を養う。
- (2) 予防活動は専門家によるものと、子供自身で行うものがある。子供自身が病気を予防し安全を守ろうとする態度を身につけさせるためには、前提として、まず病気の予防法と安全に対処する方法を知っていなければならない。つまり教えなければならないことにな

る。

- (3) 健康の増進は健康状態であっても更に一層の健康をはかることで予防につながるものである。

以上のように常に健康管理がすなわち教育活動であるとは言えないが、保健教育と保健管理は別個に独立したものではなく、不即不離の関係にあることを知るのである。

2. 保健指導は集団指導で行うのか個別指導がよいのか

保健指導はもともと個人を対象としてその子供その子供に即した健康生活のあり方を指導することである。学校保健活動では集団指導も多いが、集団の中の個人を忘れてはならず、集団は効率がよいようだが指導の究極を求める壁にあたることがしばしばある。L.D. Crow はその著書「Introduction to Guidance」の中で集団指導は Mass や Group を全体として指導することはできない。指導はその集団の中の個人に向けられるべきものである。と言っているし、C.V. Good もその著書「Dictionary of Education」の中で集団指導は個別指導への道を開くために有利なときに用いる方法である。と言っている。

3. 個別指導としての健康相談の意味

健康相談は学校保健法施行規則24条の学校歯科医の職務執行の準則の 4 に「法第11条の健康相談のうち、歯に関する健康相談に従事すること」とあって学校歯科医の職務の一つとなっている。健康相談を健康診断の事後処置の個別的な活動と考えている。つまり、

- (1) 健康診断あるいは日常の健康観察の結果、継続的な観察と指導を必要とするもの

- ② 病気欠席がちなものの
- ③ 児童・生徒自身、又は保護者が健康相談を希望するとき
- ④ 修学旅行、対外運動競技などに参加する場合

などを対象として、健康相談は校長が学校医や学校歯科医に行わせるものであって、担任教師が立ち会うものとし、必要に応じて保護者も立ち会うことが望ましい。

4. 健康相談はいつどれくらいの時間をかけてやるのか

大学入学を目前にひかえた高等学校では受験対策に最大の関心事があるのは当然であるし親もそれを認めている。部活に塾通いの合間にどうしたら合理的なカウンセリングの時間が造れるかである。時間も問題であるが時刻も大きな意味を持っている。私の場合は15～20分で行っているが、話をしても時間が足りない。30分は必要だと思っている。午後の1時頃から始める。時間を公的に確保するために養護の先生が大変な努力をしてくれている。私はその熱意で動いているようなものだ。

5. 場所はどこでやるか

一般的の個別指導の場合は、問題を発見したその場で行うのが最も効果的であるから教室であっても運動場であっても廊下であってもよいわけだが、歯科保健指導はその性質上、特に時間を設定して保健室や教室、又児童・生徒の相談室といったものがあれば、これを利用するのがよい。

場所はどのような場所でもよいが

- ① あまり他人が出入りしない場所がよい。
- ② 現場が外部からあまり見えない所が望ましい。
- ③ 第3者、親である場合もあり担任又は保健関係者が望ましいが、立ち会っていただける場所が好ましい。
- ④ 室内は事の性質上整理された明るい室がよい。
- ⑤ 場合により診察したり、ブラッシング指導

を行うわけであるからシンクの設備のあることが必要である。

6. 誰が指導にあたるべきか

個別指導を誰が行うかは、指導の対象となる問題は何か、その目的が何であるかによって変わってくるであろう。どのような立場の者が主体的にやるかについて下記のように別々に考えてみるが、誰が行うにしても関係者が充分に連携をとつて行う事が大切で、指導の成否がこの点に大きくかかっている。

① ホームルーム担任

ホームルーム担任は、教科の指導やホームルーム運営を通じて、又接触も毎日行っていることもある、児童・生徒の個人的な保健の状態を学校内で一番よく観察できている。

② 養護教諭

疾病、体力、栄養の問題など心身の健康に問題をもつ児童・生徒の個別指導は養護教諭の職務の一つとされている（S.47 保健体育審議会）。養護教諭は保健室という場所で、保健・看護を専門とする先生であるという一般的な認識があり、個別指導の窓口というかプランナー、コーディネーターである場合が多い。

③ 学校医・学校歯科医

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

7. 歯科の個別指導にはどのような子が対象になるか

- ① 精神的な問題、家庭環境に問題を含んでい ると考えられるもの。
- ② 歯科的処置が必要と考えられるもの。

8. 個別指導の対象はどこに基準を置いて選んでいるか

歯科疾患をもっている児童・生徒のうち、放置すると健康上、場合によっては精神上にも大きな悪影響を及ぼすおそれのある者に対して行うものであり、これに加えて本人や保護者の希望によっ

ても行うことになる。

9. 歯の健康相談で何を語っているか

検診や健康調査で選ばれたクライアント(生徒)は自分から希望してやってきたわけではないので、一般に感謝の念をもって来室することはめったにない。これを喜んで帰宅させるためにはかなりの努力が必要であり、一から十まで話して説明しなければならないのが実状である。

- ① 何故今日呼び出したか説明する
- ② 特に何処が悪くて呼び出したのか
- ③ モチベーションのためにどんな努力をするか
- ④ ブラッシングの説明
- ⑤ 今日の歯の健康相談のまとめを説明する

10. 写真は何故とるのか

個別指導の対象となった生徒は口腔内写真をスライドにとって保存している。

(1) 記録

健康相談の記録カードに口腔内の現状を記す必要があるので、この現症を写真で保存することを考えた。

(2) 教育資料

現状も学校歯科医が第3者、例えば保護者の方々とか学校長に訴える時にスライドの映写は大変効果的で、よく実状が判っていただける。

11. 私のやっている健康相談の問題点・反省点

10年以上も前からやっているのはいいのだが

- (1) 毎年検診時に前年の個別指導の生徒をチェックすることで精一杯だが、更に改善されていない生徒に対して2度めの指導をすることがある。しかし改善されるまで何回も呼び出して根気よく保健の指導を続行すべきところだ。
- (2) 個別指導の時間が最低30分必要だ。いつも15~20分で済ましているが大忙しへばたばたしている。相手の言い分を言ってもらわないといけないし、20分では一方的にやるのが精一杯のところ。もう少し時間のゆとりがほしい。

い。

- (3) 指導の中で言って聞かせる話は多岐に亘るが、その内容をなんとかシステムとして一覧表のようなものを作つて規格化できるものはそのようにするべきと思っている。そうすれば記録をとるにしても効率的で言いのこしもなくなるのではないか。
- (4) 製作したスライドは記録として保存するのはよいとしてもっと活用の道を探すべきだ。現在は私が使うぐらいだが、担任や保健関係者でもこれを資料として話ができるようにまでしたいところだ。地域との連携がやかましく言われる中、そういう組織の中でも使ってほしいと思っている。
- (5) 個別指導は生徒だけでなく教職員に対して同じような活動をして先生方の厚生にも活用したいものだ。

12. 個別指導で特に注意していること

準備や打合せの段階は別として当日子供との面接に際して具体的に次の項目に留意してきた。又その結果今まで継続できたものと思っている。私共歯科医はもともと教育が専業ではないので、教育の場での活動は個別指導に限らず同様な注意が必要である。

(1) 立ち合い

個別指導は人的に最低2名で成立するわけだが、通達でも触れているように、保護者か担任の教師か養護、保健の関係者かいずれかの立ち合いを必要とする。

(2) 相手の立場に立つこと

相手の立場になりきって事を考え、言うということは大変むずかしい。又仮に相手になりきったとしたら指導というものができなくなるであろう。

(3) 励まし希望を持たせること

歯みがきを何日もしていない生徒や、う蝕のC₃やC₄があちこちにある生徒に対して、反省させるための説明をするし、取り返しのつかない口腔内の変化に対しては、やはり「こんなに放っておいてどうするの、このままだと新婚旅行は義歯で行かんならんぞ」と強く反省をうながす。

- (4) 相談の内容は記録にとること
どのような型でもよいから記録をとっておくことです。
- (5) プライバシーを守ること
相談の内容は口外すべからず。

13. まとめ

健康相談は個別指導の一つで、学校歯科医の職務の一つと考えている。健康相談の運用の仕方によってはかなり活性化した保健指導ができると思っているし、これを一つの核とし保健活動を展開することができる。

私は永年試行錯誤をくり返して来たがそこに流れる思想は一貫してここにある。つまり校医手当

をいただき学校の皆さんから歯科校医さんと呼ばれながら、何人の自覚もない重症な疾患を口腔内に持つて定期検診のない社会に巣立っていくのを見逃すわけには参りません。その生徒にすまないと思うのです。忠告しても忠告しても聞き入れず放置したまま卒業していくのはまだ仕方ありません。高校生にもなれば勧告書が親の手に渡らない事もあるのです。忠告もなしにそのまま社会人になるなんて、学校歯科医は許すべきではありません。

未熟な体験を語るだけに終りましたが、もし参考になる部分があつたらと思い恥を省みず発表いたしました。

高等学校における歯科保健指導の実践

京都府立嵯峨野高等学校養護教諭 弓削 光子

1. 本校の沿革

本校は、昭和16年4月京都府立嵯峨野高等女学校として開校。昭和23年の学制改革に伴い、昭和25年4月京都府立嵯峨野高等学校として開校、現在に至る。

教育目標として、1. 正確で豊富な知識を体得する。2. 批判的精神を鍛える。3. 理想へのあこがれを育てる。4. 努力、勤勉の気風を養う。5. 責任を明確にする。をあげている。

京都府は、昭和60年から、新しい教育制度を発足させ、普通科にI・II・III類の類型を設けた。

I類は、学力充実、II類は、学力伸長、III類は、個性伸長を目標とするもので、本校では、I・II類を設置しており、32学級からなる1,490名の普通科単独の府立高校である。

2. 保健推進協議会の運営

(1) 保健推進協議会の設立（前　学校保健委員会）

昭和56年、私は、本校に転勤してきたが、保健部の活動に、何か足りないものを感じ、動の保健室に発展させる必要があることを感じた。それは、保健部の活性化であり、学校三師との連携を深め、活動につなげることである。また、教職員への保健活動の啓蒙であった。その為に必要なことは、先ず、組織作りを実践することである。

(2) 構成員

第一回の学校保健委員会は、さしあたって必要最小限ということで、学校医（2名）、学校歯科医、学校薬剤師、学年保健係（各学年1名ずつ）、保健部長、養護教諭、保健部員（2名）、計12名のメンバーで開催された。今年度の方針、重点目標、年間計画を立て、一つの道が開かれた感があった。

(3) 研修会

昭和60年度は、

- 第1回 今年度の方針、重点目標、一学期の定期健康診断結果報告。
- 第2回 研修会又は、学習会。
- 第3回 今年度の反省、総括、次年度にむけての課題。

を設定し、特に、2回目に何らかの形で、研修会あるいは、学習会を持ち、意義のあるものにしようと企画し、賛同を得た。1回目の研修が、本校の歯科校医、神谷先生の歯科講話に決定し、テーマは「歯の健康」ということに決定された。

(4) 運営の現状

学校保健推進協議会の構成員が18～19名と多くなれば、日程の設定が最も困難となる。学期1回の開催で、毎学期、期末テストの時期に実施するが、その中で、都合のよい日を校医の先生方に尋ね、その調整をする。出来るだけゆとりを持ち、早い時期にお願いをしないと、その調整は困難となる。医師側からすれば、午前の診察の時間と、夕方からの診察時間の間ということになり、大変貴重な時間帯になるからである。

3. 歯科指導の取組み

高校生というそれぞれの生活習慣が成り立ち、自我の確立が、ほとんど出来た世代の中で、歯科保健をもう一度省み、見直そうと試みるのは、非常に困難なことである。直接、命にかかることがなく、学習に差し支えないという点では、生徒自身に、こちらを向かせることは、至難のわざである。

(1) 定期歯科検診

本校では、歯科医の積極的な取組みで、定期健康診断を大切にしている。他校では、授業優先ということで、他の歯科医数人と共に、いわゆる機

械的に一日で、全生徒の検診を済ませてしまうところも多いと聞いている。本校では、必ず、歯科校医が一人で、全ての生徒を診るということで、丁寧に、一人一人に話しかけ、スキンシップを大切にして、(時には、姿勢を直したりもする)検診、指導を行っている。検診中は、室の中に10人待たせる程度で、他は入れない。

指導は、一人一人を丁寧に検診する中で、①ブラッシングの指導を要する生徒、②歯周疾患がひどく、要指導の生徒、③う蝕が多い生徒、④歯列不正の生徒、等、それぞれにリストアップし、二学期の個別指導の準備に向ける。

①については、その場で別室に入れ、歯科衛生士が、ブラッシングについて、個々に指導する。

(2) 個別歯科指導

二学期に入ると、定期検診で、リストアップされた生徒の個別指導が始まる。これは、重症の生徒からである。1日、5～6人の生徒を、授業中に、時間差で呼び出し、一人、20～25分の指導時間で行う。

4. 学校行事への取組み

- (1) 歯科講話
- (2) 文化祭の取組み

5. 今後の課題

まだまだ未熟であり、十分なことは、何一つ出来ておりません。ただ、少しずつでも歯科保健活動が拡大され、その重要性を認識した上での歯科の保健指導が出来ればと願っています。地道な活動ではありますが、一步ずつ確実に前進することを目的として、生徒、教職員の意識づけに全力を注ぎたいと思います。

今後、特に次の事柄を課題にしたいと思います。

- (1) 個別歯科指導を活用し、一人でも多くの生徒に、指導の場を持ちたい。3年間の継続的指導を考え、1年時に指導を受けた生徒が、3年生になるまでの経過観察をし、追跡調査

をして行きたい。

- (2) ロングホームルーム時の保健指導に、歯科保健を組み込み、身近な、生徒自身の問題として、とりあげていきたい。そのためには、保健部からの資料提供、情報提供は、不可欠となる。願わくは、学年団の方から、この問題に取り組みたいという提起が起こって来るのが理想であるが、そのきっかけ作りは、保健部関係からとなるであろう。軌道に乗れば、カリキュラム化を行ない、学期、学年の計画が立案出来るようにしていきたい。
- (3) 学校行事への参加として、文化祭の中での取組みを拡大し、計画的、継続的なものにしていきたい。文章掲示よりも、図解したもの、実験物、写真、スライドといったものの方が、効果を大にするであろう。
- (4) 歯科講演、歯科講話の機会を、更に多く設け、生徒、教職員、育友会間で知識を深め、意識づけをし、歯科保健活動の実践につなげたい。
- (5) 歯科治療勧告書添付資料を、もう少しアイデアのあるものにし、自分の問題として、真剣に取り組むアプローチのできるものとしたい。現在は、検診の直後、歯に関する資料と、治療勧告書を渡しているが、どれだけまじめに見てくれているかは疑問であり、不安である。もっと、生きた個別の添付資料が出来ればと思うが、件数が多く(罹患率85%)、時間不足、人手がないということで、難しい。しかし、もう一工夫する余地はあると思うので、努力していきたい。

以上、課題や、抱負は、まだまだ多く尽きませんが、現在、可能な範囲で実践していきたいことを取り上げてみました。高校という組織の中で、最も困難なもの一つの歯科保健活動ですが、この全国大会で、思いもかけない発表の機会を得ましたことを感謝し、一步でも前進すべく、努力していきたいと思います。

本校における歯科保健の実態 —健康生活の自己管理ができる生徒の育成をめざして—

鹿児島女子高等学校 養護教諭 秋葉 理恵

はじめに

歯は、人間が成長する過程においてなくてはならないものであるとともに、特に、食生活を豊かにするなど、生涯にわたって健康な生活を営む上で大変大事なものである。とかく人間は健康な時には、そのものの重要さに気づかないものであるが、歯においても生活する中で一番身近にあるがゆえに、つい貴重なものであることを忘れがちである。

このような理由から、健康生活の自己管理が出来る生徒の育成を目標にかけ、歯科保健の重要性を生徒自身に気づかせる指導を考えたい。

1. 本校の紹介

(1) 本校の概要

本校は、鹿児島市内の北部に位置し、創立以来

96年に輝く伝統を誇り、家政科、服飾科、商業科の三学科をもつ全日制課程の女子高等学校である。

清楚至純の学校精神を象徴する白梅の校章は、「勤労自治、清純理知、進取気魄」の校訓を表し、ますます輝きを増しつつある。

(2) 本校の特色

ア しつけ教育で有名

生徒は、礼儀作法の良さでは県内はもちろん全国的にも高い評価を得ている。

イ 伝統の「床磨き」

ウ 盛んな生徒会活動

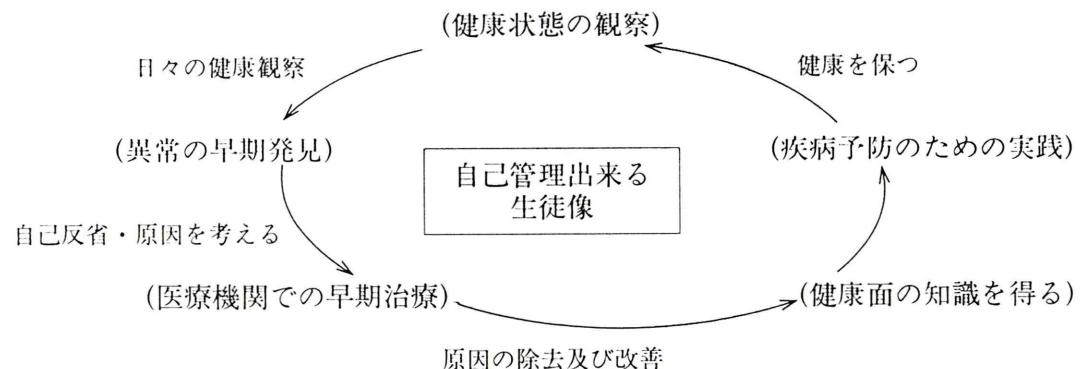
上級生が下級生を指導助言する伝統があり、生徒会活動が盛んである。

エ 盛んな部活動

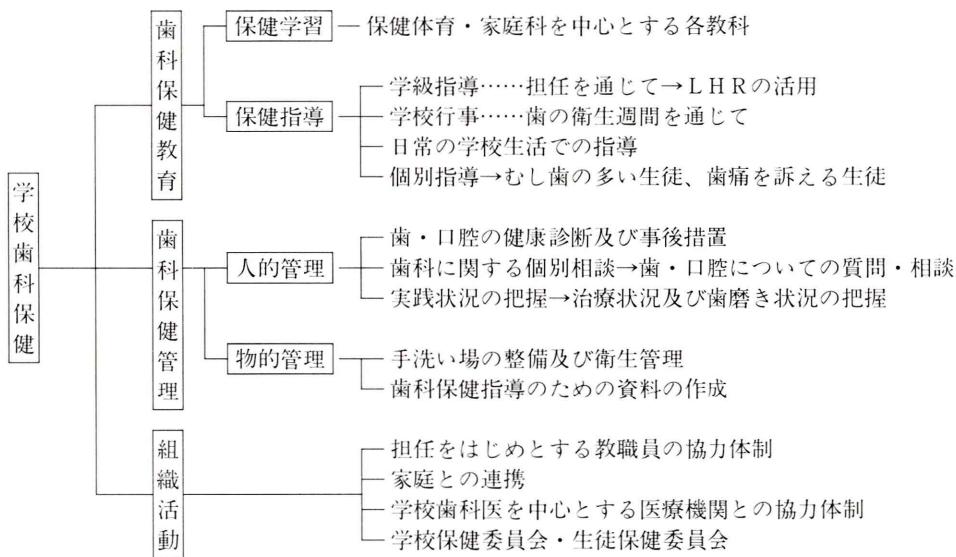
部活動が非常に盛んで、学校全体が活気に満ちあふれ、生き生きしている。

2. 本校における歯科保健指導の現況

(1) 本校の目指す自己管理出来る生徒について



(2) 学校歯科保健の活動内容



(3) 本校における歯科保健活動

- ア 生徒保健委員会の歯科保健に対する取り組み
- (ア) 歯の衛生週間中
- ・歯磨き調査の実施
 - ・歯の磨き方について各洗面所等の前に掲示
 - ・校内放送での呼びかけ
 - ・生徒会朝礼開始前で保健部長から全生徒へ呼びかけ
- (イ) 年間を通じて
- ・保健広報による呼びかけ（統計広報班作成）

- ・治療カードの回収（主に長期休業後）

イ 教職員の歯科保健に対する取り組み

(ア) 歯の衛生週間中

- ・歯科検診の結果、疾病異常等の見られた生徒に対し治療カードの配布
- ・学級担任用指導資料配布・・・(HRで各担任が指導)
- ・生徒へ歯科保健だより配布

(イ) 年間を通じての取り組み

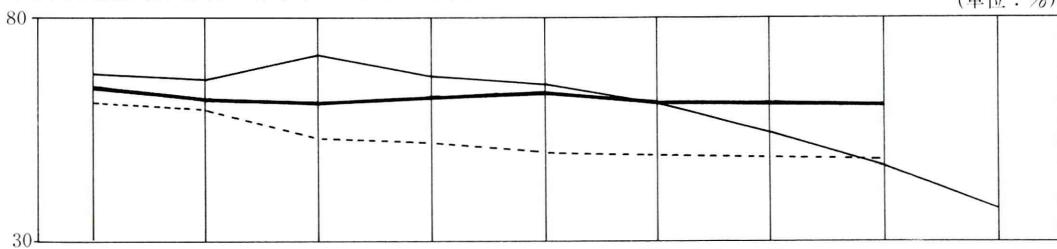
- ・保健や家庭（食物、保育）の授業を通じて歯科保健に関する指導
- ・学級担任を通じて随時治療の呼びかけ

3. 本校における歯科保健の実態

との比較

(1) 本校未処置歯保有者の推移及び本県・全国

(単位：%)



	57年度	58年度	59年度	60年度	61年度	62年度	63年度	元年度	2年度
一本校	67.5	66	71.9	66.9	65.7	61.4	54.7	47.1	37.4
一本県	64	61.5	60.6	62	63.3	61.3	61.1	60.3	-
…全国	60.8	59.3	53	52.1	50	49.6	49.2	48.2	-

未処置歯保有者は、59年度において、全国平均はもとより本県の平均よりはるかに多かった。

60年度から減少し始め、63年度本県の平均を下回り、平成元年度は全国平均を下回った。

(2) 歯科保健指導状況（本県）

区分	う歯の予防状況				歯の保健指導状況															
	歯みがき等		うがい		学校行事等での年間回数				1単位時間の年間指導時間				1/2単位時間の年間指導回数							
	実施校	未実施校	実施校	未実施校	0回	年1・2回	年3・4回	年5回以上	0時間	1・2時間	3・4時間	5時間以上	0回	1・2回	3・4回	5・6回	7・8回	9回以上		
小学校	63年度	校	607	0	/	/	/	/	/	9	525	62	11	98	313	136	40	5	15	
	%		100	0	/	/	/	/	/	1.5	86.5	10.2	1.8	16.1	51.6	22.4	6.6	0.8	2.5	
中学校	元年度	校	606	0	0	0	124	461	16	5	21	526	52	7	106	324	125	34	5	12
	%		100	0	0	0	20.5	76.1	2.6	0.8	3.5	86.8	8.6	1.2	17.5	53.5	20.6	5.6	0.8	2.0
高等学校	63年度	校	260	25	12	13	/	/	/	/	39	234	21	0	78	132	53	19	1	2
	%		91.2	8.8	48.0	52.0	/	/	/	/	10.5	82.1	7.4	0	27.4	46.2	18.6	6.7	0.4	0.7
学年	元年度	校	268	18	12	6	77	199	10	0	34	232	20	0	87	112	68	16	1	2
	%		93.7	6.3	66.7	33.3	26.9	69.6	3.5	0	11.9	81.1	7.0	0	30.4	39.2	23.8	5.6	0.3	0.7
高等学校	63年度	校	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	%		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
学年	元年度	校	20	65	4	61	38	42	2	3	52	30	3	0	/	/	/	/	/	/
	%		23.5	76.5	6.2	93.8	44.7	49.4	2.4	3.5	61.2	35.3	3.5	0	/	/	/	/	/	/

歯科保健指導について本県の高等学校は、小学校・中学校と比べ幾分消極的である。

(3) 本校における歯科保健に関する意識調査

未処置歯保有者が数字のうえで年々減少しているなかで、生徒自身実際口腔衛生が定着しているのか。今後さらに自己管理出来る生徒の理想像に近づけるには、何を気づかせるべきか。

問題点及び検討課題をとらえるために歯科保健全般についての意識調査を実施した。

調査内容を《歯科保健管理について》《歯科保健指導について》に分け分析を行なった。

調査実施日 平成2年6月6日

対象者及び回収率 1,202名

(本校生徒全員) 93.0%

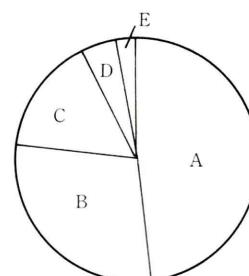
210名

(本校生徒の保護者より抽出) 90.0%

ア 歯科保健管理について

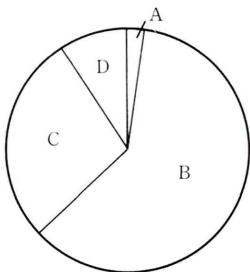
(ア) むし歯について

①むし歯の原因は何だと思うか。(むし歯のある人だけ回答)



A - 歯磨き方法	224 (48.7%)
B - 糖分の取り過ぎ	129 (28.0%)
C - 体質	74 (16.1%)
D - その他	21 (4.6%)
E - 無回答	12 (2.6%)
合計	460

②むし歯にならないために心がけていることは何か。(むし歯のない人だけ回答)



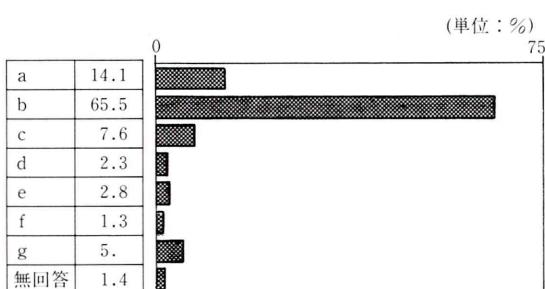
A -甘いものを控える	14 (2.2%)
B -歯磨きをする	394 (60.9%)
C -心がけていない	176 (27.2%)
D -無回答	63 (9.7%)
合計	647

③むし歯を治療してもすぐまたむし歯ができるか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
は い	160	34.8	80	12.4
いいえ	287	62.4	551	85.2
無回答	13	2.8	16	2.5
合 計	460		647	

④むし歯治療をしようと思うか。

- a すぐする
- b 長期休業中を利用してする
- c 時間にゆとりがないのでしない
- d 歯の治療は痛かったり、気持ちがわるいのでしない
- e 歯が痛まないのでしない
- f 治療するのがめんどうなのでしない
- g その他



⑤母親は高校生の時、むし歯があったか。(母親からの調査)

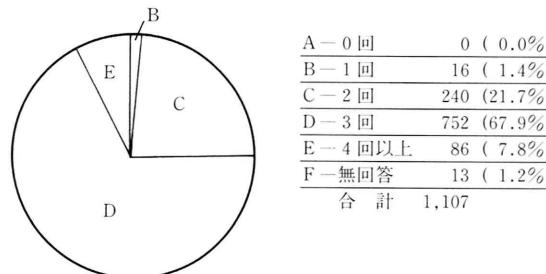
	子が未処置	%	子が処置済み	%
は い	71	73.2	56	60.9
いいえ	26	26.8	36	39.1
合 計	97		92	

⑥歯肉炎という言葉を知っているか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
は い	321	69.8	424	65.5
いいえ	125	27.2	209	32.3
無回答	14	3.0	14	2.2
合 計	460		647	

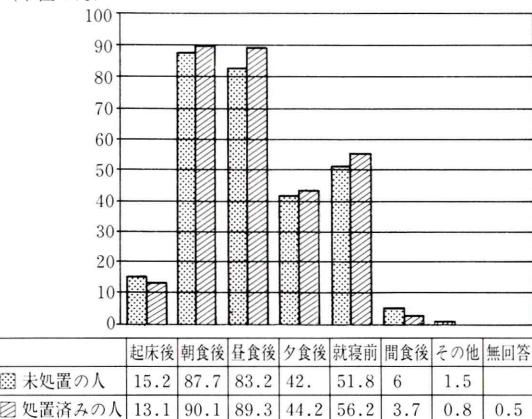
(イ) 歯磨き状況について

①1日何回歯磨きをするか。

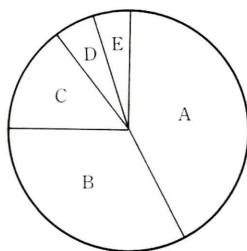


②歯磨きはいつするか。

(単位 : %)

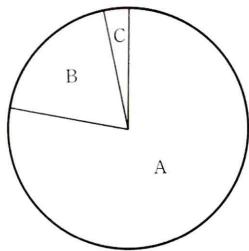


③昼食後の歯磨きはいつからしているか。(昼食後の歯磨きをしている人だけ回答)



A	幼稚園	404 (42.1%)
B	小学校	314 (32.7%)
C	中学校	139 (14.5%)
D	高校	54 (5.6%)
E	無回答	49 (5.1%)
合計		960

④学校では歯磨きをしやすいか。(昼食後の歯磨きをしている人だけ回答)



A	はい	746 (77.7%)
B	いいえ	184 (19.2%)
C	無回答	30 (3.1%)
合計		960

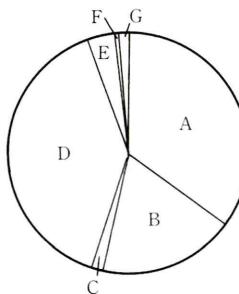
⑤昼食後の歯磨きをしない理由は何か。(昼食後の歯磨きをしない人だけ回答)

	未処置の人	%	処置済みの人	%
めんどうくさい	6	7.8	11	15.7
時間がない	59	76.6	42	60.0
必要を感じない	6	7.8	8	11.4
その他	6	7.8	7	10.0
無回答			2	2.9
合計	77		70	

⑥歯磨きの時間はどのくらいか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
1分以内	11	2.4	20	3.1
1~2分	194	42.2	245	37.9
2~3分	206	44.8	324	50.1
3分以上	47	10.2	51	7.9
無回答	2	0.4	7	1.1
合計	460		647	

⑦歯磨きをする理由は何か。



A	むし歯予防のため	383 (34.6%)
B	習慣になっている	213 (19.2%)
C	みんな磨くから	17 (1.5%)
D	一口が気持ち悪い	432 (39.0%)
E	口臭が気になる	43 (3.9%)
F	その他	6 (0.5%)
G	無回答	13 (1.2%)
合計		1,107

(ウ) 食生活について

①牛乳を飲むか

	中学時代	%	高校入学後	%
毎日飲む	784	70.8	284	25.7
時々飲む	245	22.1	571	51.6
全然飲まない	75	6.8	241	21.8
無回答	3	0.3	11	0.9
合計	1,107		1,107	

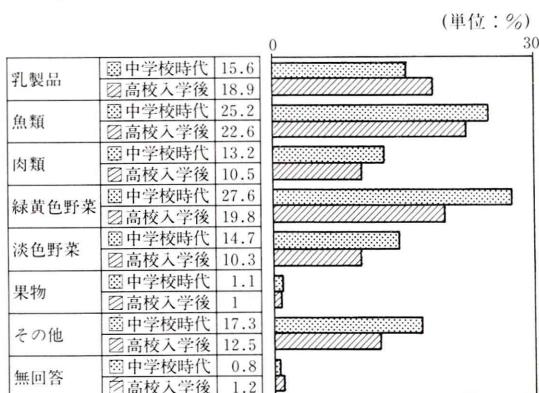
②ジュース類(炭酸飲料水・清涼飲料水を含む)を飲むか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
毎日飲む	19	4.1	25	3.9
時々飲む	400	87.0	562	86.9
全然飲まない	37	8.0	55	8.5
無回答	4	0.9	5	0.8
合計	460		647	

③偏食があるか。

	中学校時代		高校入学後	
	未処置の人	処置済みの人	未処置の人	処置済みの人
はい	43.5%	35.9%	39.1%	34.2%
いいえ	55.2	63.4	47.4	52.9
無回答	1.3	0.8	13.5	13.0

④きらいなものは何ですか。



⑤母親は偏食があるか。(母親からの調査)

	子が未処置	%	子が処置済み	%
はい	22	22.7	14	15.2
いいえ	75	77.3	78	84.8
合計	97		92	

(エ)衛生面全般について

①手洗い、うがいなどの衛生管理は出来ているか。



(オ)治療との結びつきについて

①かかりつけの歯科医がいるか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
はい	218	47.4	331	51.2
いいえ	228	49.6	302	46.7
無回答	14	3.0	14	2.2
合計	460		647	

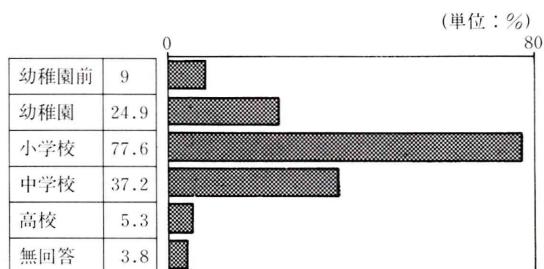
イ 歯科保健指導について

(ア)学校からの指導について

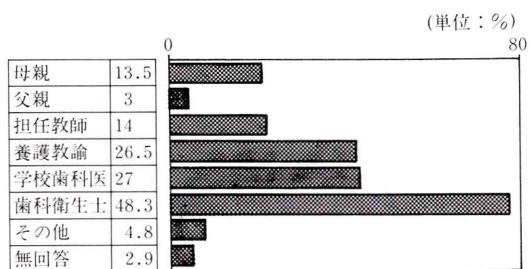
①歯科保健の指導を受けたことがあるか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
はい	294	63.9	430	66.5
いいえ	149	32.4	202	31.2
無回答	17	3.7	15	2.3
合計	460		647	

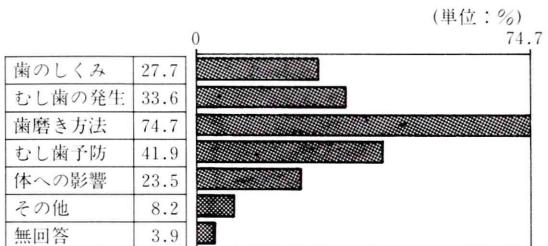
②歯科保健の指導をいつ受けたか。



③歯科保健の指導を誰から受けたか。



④どんな内容の指導を受けたか。

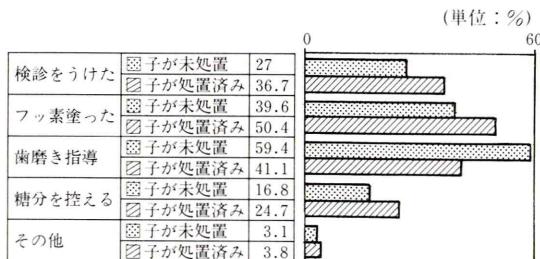


(イ)家庭における指導・習慣づけについて(母親からの調査)

①子供の歯の衛生及び管理について、子供が幼い頃気をつかったか。

	子が未処置	%	子が処置済み	%
はい	72	74.2	80	87.0
いいえ	24	24.7	12	13.0
無回答	1	1.0		
合計	97		92	

②子供の歯の衛生及び管理について具体的に実施したことは何か。



③子供を妊娠中、子供の歯のことを考え栄養面に気をつけたか。

	子が未処置	%	子が処置済み	%
はい	76	78.4	80	87.0
いいえ	21	21.6	12	13.0
合計	97		92	

④親は高校生の歯の衛生についてどのように考えているか。

	未処置の人	%	処置済みの人	%
自主性重視	49	50.5	44	47.8
場合によって指導	36	37.1	34	37.0
学校の指導充実	6	6.2		
親の指導必要	6	6.2	13	14.1
その他				
無回答			1	1.1
合計	97		92	

ウ 歯科保健に関する意識調査の結果考えること及び改善すべきこと

(ア) 歯の管理について

歯の管理を大きく分けると、①口腔疾患の早期発見・早期治療、②むし歯や歯周病の予防にあると考える。

《改善点》

1 食生活の身体に及ぼす影響について、気づかせる。

2 部活動の生徒に対して

部活動の生徒が、時間のなさが理由でむし歯治療が遅れる傾向にある。また、昼食後の歯磨きにも支障をきたしているようである。むし歯にならないための指導、むし歯のみつかった生徒が出来るだけ早く治療出来るよう顧問教師等と連携を取って進めたい。

(イ) 歯の保健指導について

指導は、子供の成長過程に応じて、①あらゆる機会に、②いろいろな立場、から行われるべきである。健康管理の中でも歯に関することは、生涯教育であると考える。子供が、気づき・定着し・習慣化されるまでの、細かい指導が必要である。

《改善点》

1 歯科保健指導が、小学校・中学校に比べ全体的に低調である。

2 個別指導の強化

3 保護者との連携が大切

4. まとめ

本校の歯科保健に関して、望ましい点は、(1)むし歯保有者が年々減少している。(2)歯磨き習慣がついてきている。(3)生徒保健委員会の自主的な活動が活発である。の3点である。しかしながら、今回の調査は、問題点等が数多く見いだされ、本校の歯科保健指導について今後の歯科保健活動を見直す良い機会であった。

本校は、商業系の女子高校である。7割の生徒が、卒業後社会に出ていく。つまり、教育を受ける最後の機会である。また、近い将来母親となり、今後は子供の指導者となる役目を課せられている。この短い高校生活の中で、生涯保健の視点に立った歯の健康づくりの重要性を理解させ、心身ともに健康な生徒の育成に努力したい。時間的には長くかかると思うが、卒業までの3年間に自己管理出来る生徒が育つよう根気よく、機会を逃す事なく、歯科保健の実践に取り組みたい。

高等学校における歯科保健指導の展開と 学校歯科医の関わり方について

東京都学校歯科医会 専務理事 田中 建吾

実際に高等学校の歯科校医をしている訳ではないが現在東京都学校歯科医会が高等学校における歯科保健についてどの様な関わり方をしているのかについて申し述べてみたい。

人々の健康にとって食物の摂取による体力の維持が大切な事は言うまでも無い。公衆衛生の歴史をふりかえると国は全身疾病的予防に力をそそぎ、今やその成果はきわめて急速に安定して来ているが歯科保健については二次的な観が無きにしも非ず、むしろ開業医が学校歯科医として積極的に働きかけ今日の歯科保健の形を作つて来たとも言えよう。昭和33年学校保健法が制定公布され口腔疾患の早期発見、早期治療の管理方式に併行して、成人になっても念頭から離れる事のない口腔衛生教育に重点をおいて今日に至っている。今、人々の公衆衛生に対する志向が疾病予防から健康増進になりつつあり、生涯保健という事が真剣に考えられているが日本学校歯科医会も昭和63年から

「学校歯科保健の包括化」を提唱し生涯にわたる人々の健康に貢献しようとしている。幸い人々の努力で幼稚園、小学校、中学校における歯科保健の目的は着実にその成果をあげ、今日それは全国的に定着した感がある。しかしながら高等学校ではその必要にも拘らず歯科保健活動が活発に行われていない所も少なくない様である。従つて私達は更に高等学校の歯科保健についても、その充実を期さなければいけないと思う。それは折角幼、小、中校で定着された学校歯科保健が高校になって逆に後退するのではないかと憂えるからである。日本学校歯科医会はその重要性に鑑み昭和62年の第51回全国学校歯科保健研究大会から分科会として高等学校部会を設け毎年全国から高等学校歯科保健についての実践活動の報告をきいてその指導要領、学校歯科医の関わり方に関し研究する機会を作った。(表1)

表1 全国学校歯科保健研究大会 高等学校部会 研究発表

研究発表	第51回 岐阜県岐阜市 座長 東京歯科大学教授 能美光房	大阪府立高等学校保健会の組織活動と本校の保健活動	大阪府立山田高等学校 梅本修平
	生涯歯科保健指導を通して高校歯科保健の進め方	岐阜県立本巣高等学校 高橋悦子	
	心身に障害を持つ生徒の歯の保健指導と管理の進め方	大阪府立和泉養護学校 竜門敦子	
	助言 岐阜大学教育学部教授 藤井真美		
研究発表	第52回 青森県八戸市 座長 東京歯科大学教授 高江洲義矩		
	発表段階からみた高校の歯科保健指導の一考	日本学校歯科医会 福田武之	
	高等学校における歯科保健活動	青森県立八戸西高等学校 坂本ノリ	
	高等学校の歯科保健指導における学校歯科医の関わり方	青森県学校歯科医会 奥寺文彦	
	助言 日本学校歯科医会 櫻井善忠		
研究発表	第53回 和歌山県和歌山市 座長 東京医科歯科大学教授 岡田昭五郎		
	本校における歯科保健の活動	和歌山信愛女子短大高校 榎本 弘	
	高等学校における歯科保健指導の実践	埼玉県大宮北高等学校 安藤悦子	
	高校生にやる気を起こさせる歯科保健指導の実践	青森県学校歯科医会 奥寺文彦	
	助言 文部省体育局体育官 猪股俊二		
	東京都学校歯科医会 田中建吾		

多くの研究発表から東京都に比べて学校歯科保健の取り上げ方が大変積極的である様に感ぜられたが、それでも高校生に対する歯科保健の徹底は難しいものと考えられる。

高校での歯科保健活動が困難な理由について、
 1) 既に幼、小、中校において保健教育が徹底し定着している現在、今更高校でその必要はないという考え方、2) 学習を含めて学校行事がきわめて多い事、3) 生徒数が多く校医は検診することで精一杯である、4) 受験・就職を控え歯科保健について考える余裕がない等色々あると思うが高校の時期には肉体的にみて顎骨の成長発育はほぼ終り顔つきも大人のようになって来る。つまり一つの定期ともいわれ永久歯列等は完成しているが15才を越えると、むし歯も歯周病も急速に増加して来るようになる。更には成長期におけるホルモンのアンバランスによる体質の変化や精神的にも情緒の不安定による口腔状態の不快感も伴って憂慮すべき事が多くある。殊に受験の為、夜食、睡眠不足等生活のリズムが変則的になりがちになる。調査の結果でも受験期の高校生の1/3以上に口腔の異常が報告されている。日本人の生涯保健という点からいっても保健指導、特に歯科保健指導の時間が無いなどとは言ってはいられないわけである。

私達東京都学校歯科医会もいささか遅ればせではあるがこれら高等学校の歯科保健について取り組んで行こうと思っている。さて他府県ではどの様になっているか判らないが東京都においては幼、小、中校は区・市教育委員会の所管であり、学校歯科医の委嘱は同委員会が地域の学校歯科医会と協調の上、法に基づいて任期毎に委嘱状を発令し学校歯科医に確認と自覚をうながしている。しかしながら都立高校の場合その所管は都の教育委員会ではあるが学校歯科医は校長の推薦によって委嘱され、一度委嘱されると学校歯科医が新しくなる迄半永久的に放置され任期毎の委嘱状の発令はされていないのが実情である。高校の学校歯科医も学校歯科医会に入っていない人も多く、恐らく幼、小、中校で展開されている歯科保健についての連絡は受けていないとも考えられる。私達学校

歯科医会も現在各高等学校において、1) 保健体育の学習の中で歯科保健はどう扱われているか、2) 歯科検診後の保健指導は行われているか、3) 養護教諭の活動の中に歯科保健指導を組むことの可能性はあるか、4) ホームルームで保健的なテーマが採りあげられているか、5) 学校保健委員会は組織されているか、等歯科保健指導教育の実態がまだ把握できていないのである。

この様な現況の中で東京都学校歯科医会は特に高校歯科保健に関する担当を定め、都教育委員会と協力してその対象について牛の歩みの如くであるが次の様な企画を建てその実施にふみきった。

1) 高校における歯科保健の必要性の意義の徹底 健診のみだけではその効果は無い、「教育」が重要であるという認識を確認し正しい情報の把握の必要を高校歯科校医に訴える。
 2) 高校歯科保健に関する情報の提供 会が高校歯科保健に関する資料を作製し配布する。高校歯科保健講習会を実施する。
 3) 高校に関する基礎事務の整備 都内高等学校、歯科校医等に関する名簿を作製する。
 4) 関係各方面に対し陳情、相談、説明の実施 東京都議会、東京都教育委員会、都立高等学校養護担当者の組織、一般高校生を対象に折衝する。

以上の様な目標で2年間、本会なりに高校歯科保健対策に努力して来た。まだ緒についたばかりで、群盲観象の如くであるが報告をかねてその経過を発表したい。

○東京都教育委員会への働きかけ

東京都教育委員会、教育庁体育部保健課を訪ね高等学校の歯科保健対策について指導及び協力を依頼した。以後何回かこれに関する打合せを行い都立高校の名簿、東京都学校保健統計書等資料の提出を受ける事が出来た。尚、話し合いの中で都内には公立209、私立246校の高等学校がありそれぞれに歯科校医が配されている事が判った。次は昭和63年度の高校における歯科健診結果の一部である。(表2・3)

○東京都議会への働きかけ

都議会議長室で議長、副議長、関係議員に都内高等学校の歯科保健の実情について説明し、都立高校の学校歯科医委嘱に関する陳情書を手渡した。

表2 昭和63年度東京都立公立学校歯科健診結果 (%)

学校種別	年齢	男 子			女 子			口腔の その他の 疾患 (%)		
		う 齒		検査人 員	う 齒					
		検査人 数	処置完 了者 (%)		検査人 員	処置完 了者 (%)	未 処置者 (%)			
小学校	6歳	57,352	34.28	48.74	4.54	54,076	34.19	48.94	4.97	
	7歳	57,905	36.85	50.58	5.99	54,492	36.95	51.10	6.43	
	8歳	60,779	38.92	50.90	6.69	57,362	40.43	50.51	6.93	
	9歳	62,746	41.57	50.27	7.83	59,118	43.66	48.20	8.35	
	10歳	65,381	44.05	46.33	8.83	61,975	46.56	44.50	8.41	
	11歳	66,703	44.43	42.69	10.22	62,502	47.24	41.71	7.57	
中学校	12歳	63,030	42.11	45.13	9.20	56,448	44.47	46.58	7.87	
	13歳	69,713	40.78	48.48	7.34	62,602	42.36	50.74	6.96	
	14歳	74,712	38.91	52.07	6.76	67,020	41.20	52.42	6.54	
高等学校	全 日 制	15歳	39,183	40.25	51.19	5.79	35,078	45.43	48.82	5.25
	16歳	37,531	40.59	51.55	5.87	34,547	46.74	48.21	5.62	
	17歳	35,357	40.36	53.07	6.26	32,954	46.46	48.94	5.96	
	定 時 制	15歳	2,951	28.94	60.69	6.27	1,307	30.37	63.27	6.96
	16歳	2,651	28.74	64.35	5.05	956	32.11	61.40	7.11	
	17歳	2,319	31.39	61.41	6.64	853	36.23	56.62	6.92	
	18歳	1,941	32.51	60.07	6.39	786	36.39	58.02	6.87	
盲学校		105	32.38	56.19	8.57	83	30.12	65.06	7.23	
ろう学校		275	41.82	44.73	3.64	192	40.63	47.40	4.17	
養護学校		3,435	35.31	44.34	12.61	2,070	37.58	45.17	14.59	

表3 昭和63年度東京都立高等学校歯科健診結果 (人)

学校種別	年齢	う 齒			口腔の その他の 疾患 (%)
		検査人 員	処置 者数	未 処置者 数	
男子 (全日制)	15歳	39,183	39,183	39,183	2,267
	16歳	37,531	15,234	19,346	2,202
	17歳	35,357	14,271	18,763	2,215
男子 (定時制)	15歳	2,951	854	1,791	185
	16歳	2,651	762	1,706	134
	17歳	2,319	728	1,424	154
	18歳	1,941	631	1,166	124
女子 (全日制)	15歳	35,078	15,937	17,126	1,842
	16歳	34,547	16,148	16,654	1,943
	17歳	32,954	15,310	16,129	1,965
女子 (定時制)	15歳	1,307	397	827	92
	16歳	956	307	587	68
	17歳	853	309	483	59
	18歳	786	286	456	54

その結果、都立高校の保健についての調査が実施された。本会としては今後も陳情を続けるつもりである。

○都立高等学校養護担当者への働きかけ

都立高等学校保健研究会と2度会合を持った。第1回は代表者との話し合いであったが2回目の会合ではかなり時間をかけ現場の意見をきく事が出来た。その話し合いの中から全日制高校では生徒数が多く健診だけで精一杯であるがう蝕歯の処置完了率はかなり高いこと、又、定時制では生徒数は少ないがアルバイトなどの為健診後の処置が難しい事、しかしカリキュラムは比較的に自由であるので口腔衛生講話等歯科保健指導は可能である事などが判った。又、ある工業高校に12年間養護活動をしている教諭からかなり当初はう蝕率が高く処置率も低かったが歯科保健活動、特に学校歯科医の協力による口腔衛生講話をくり返し行う事によりその効果がきわめて顕著にあらわれた過程の表による説明があり大いに力づけられた。

(表4) その他、養護教諭側から概ね次の様な意見が出た。1) 健診が機械的すぎる。2) 健診にもう少し時間的余裕が欲しい。3) 学校医に高齢の方がいるが定年制は無いのだろうか。4) C₁の取り扱いが一定していない。5) 歯科医によってう歯の評価が異なる。6) 口腔衛生講話の機会を作っても校医が協力してくれない。

○高校生からの投書に対する対応

高校生からの投書は口臭、歯列不正、咬合障害等数多くあったが、会からそれぞれに電話、手紙などで返答した。

○高等学校歯科保健研修会の開催

準備の時間的余裕が無かったが昨年の12月、都教育委員会、東京都歯科医師会の後援を得て、都立高校200校を対象に校長、歯科校医、養護教諭むけの研修会を本会の主催で行った。急な呼びかけにもかかわらず40校、約60名の参加があり講師の青森県学校歯科医会常務理事 奥寺文彦先生の講演「高等学校の歯科保健のすすめ方」を中心に熱心に討議、情報交換を行い、かなり有意義な集まりであった。会としては毎年定期的に行う予定である。尚、都内を6ブロックに分けており、今回の出席各校の地域別分布は次の如くであった。

(表5)

表4 定期健康診断による歯処置率の推移
(昭和52年度～63年度)

	1学年	2学年	3学年	全校平均
52	10.1	5.4	7.7	7.8
53	12.4	15.7	13.1	11.4
54	8.4	12.3	23.3	14.3
55	15.9	23.9	31.6	23.2
56	14.9	23.9	22.5	26.1
57	22.1	22.5	14.3	20.0
58	45.6	31.3	31.7	36.5
59	34.5	31.6	33.9	33.4
60	30.0	29.1	24.6	28.0
61	39.8	25.4	43.3	42.7
62	38.0	31.9	41.0	36.9
63	40.0	43.3	31.8	38.6

52年度都平均…35.2% 63年度都平均…43.1%

表5 出席高校地域別分布

地域別	中央ブロック	江東ブロック	城西ブロック	城南ブロック	城北ブロック	多摩ブロック
参加校数	5	6	3	8	7	11

研修会出席各校代表者からアンケートに対して回答を得たが次の通りである。(表6)

1) 生徒数

200人未満	200～499人	500～999人	1,000人以上
1	2	16	21

2) 学校歯科医の歯科健診出向日報

1～2日	3日	4日以上
24	9	7

3) 学校歯科医が健診以外に出向

出向する	出向しない
14	26

4) 学校保健委員会の開催

開催されている	開催されていない
19	21

5) 学校歯科医による講話

ある	なし
11	29

6) 養護教諭による歯磨き指導

ある	なし
13	27

7) 歯科保健研修の必要性

必要と考える	不必要である	わからない
31	1	8

以上の通りであるが出席40校だけの回答であるので断定的に言う事が出来ないが次の様に報告する。

- (1) 出席の半分以上が1,000人以上の生徒数であった。
- (2) 歯科健診のための歯科校医の出向は大部分が1～2日であった。
- (3) 学校のカリキュラムが多く学校歯科医が健診以外に出向することが少ない。
- (4) 学校保健委員会を開催している学校数が半分に近かった。
- (5) 学校歯科医による歯科保健講話は約1/4の学校で行われている。
- (6) 養護教諭による歯磨き指導は1/3の学校で行われている。
- (7) 大部分の出席者が研修が必要と考えていたが8名に判らない、不必要という答が1名あった。

又、出席校の中で特に各々の学校の歯科保健活動に関する報告があった。

- (1) 生徒だけの保健委員会で歯科保健活動もしている。
- (2) 毎月1回歯科相談日をきめ実施している。
- (3) 歯周病、むし歯、不正咬合などをグループ別にして指導を行っている。

- (4) 歯科衛生士と学校歯科医が個人別に指導している。

- (5) 保健だよりを発行、その中でしばしば歯科保健を取り上げている。

私達は高等学校の歯科保健についてほんの一端にたどりついただけであるが、はじめて多くの人々に接してみて私達が考えていた以上に現場では真剣に取りくんんでいる所が多くある事が判った。一般的に言える事はその殆どが健診の他に口腔衛生講話など保健活動の必要を認め、研修会等には出席したい意志があって私達は大いに勇気づけられた。これらの活動は保健委員会を通しその徹底が一層可能となるが私達は管理者としての基本姿勢を保持すると共に常にパイロットとしての自覚が求められる。又高等学校の歯科保健活動の原動力には生徒の自律性が最も必要とされると考えられるが彼等にとって口腔疾患の不安と共に口臭や不正咬合、歯牙の不正配列などが人知れぬ悩みや劣等感の原因になっている事がある。そこで私達はその良き相談相手であらねばならない。殊に学校歯科医は口腔衛生教育、健診、健診後の処置、経済問題等も含め彼等と一緒にになって話し合う機会を作るよう努力すべきである。ホームルームの場にも出席し教師と共に彼等とのコミュニケーションが歯科保健活動の第一歩であると考えられるのである。

■紙上発表■

学校における咀嚼指導を考える

大阪市学校歯科医会

1. はじめに

近年咀嚼力の低下が問題となり関係者の間で今目的問題としてよく取り上げられている。よく噛むことは健康な身体のバロメーターと言われるぐらい身体の健康に関連が深く、実際によく噛む子は身体の発育もよく、明朗、活発な子が多く、あまり噛まない子にはこの反対のことがいえる。

生涯保健の立場からみても十余年に亘る学校保健の役割は重要で、しかもこの時期が成長期にあたり、その子の成人してからの健康の基礎を培う時期でもあることは極めて重要な意義がある。

2. 咀嚼の意義

咀嚼は単に食物を噛み碎いて消化を助けるだけでなく、よく噛むことにより唾液の分泌を促し自浄作用を活発にしてむし歯、歯肉炎を防ぎ、歯の萌出、歯並びを正常に導く役目もしてくれる。しかもこれ以上に大切な事は咀嚼が単に口腔だけのことではなく、頭と連動した咀嚼システムとして働いていることで咀嚼力の低下が誘因となって全身の健康維持に種々悪影響をもたらすことが解明されつつある。顎運動と脳の働きとの関係、姿勢の歪み(側弯症)、血行障害、運動機能障害、原因のはっきりしない頭痛、肩こり、目まい等は咀嚼と何らかの因果関係があるといわれ、また情緒不安定など心理面にも深く関わっていると言われている。口腔では近年特に顕著になっている歯肉炎の増加と低年齢化、歯列不正等が咀嚼の低下と関連しているのは周知のことである。以上のことを考えると咀嚼の問題を口腔と全身の両面から捉えて保護者にアプローチすることが必要と思われる。

3. 学校における咀嚼指導の現状と課題

(1) 学校の咀嚼指導では学校を通して家庭、地域

に波及するよう保健委員会、給食委員会、母親教室等で「よく噛むことの大切さ」を説いているが、問題が各自の食習慣、嗜好に関わることだけに素直に受け入れられにくい面があり、まだまだ定着しているとはい難いのが現状と思う。

咀嚼が毎日の献立に直結していることから今後は母親の参加が多い給食委員会、試食会、料理教室等を有効に活用して推進することが望ましい。なお学校の栄養士の協力を得てよく噛むことの大切さを参加者に啓発するのも有効な方法と思われる。

(2) 学校給食に関しては噛み応えのある食品を積極的に取り入れてもらいたい。食品の安全性、衛生管理、食べ残し、価格、給食時間等むづかしい面もあり制約をうけるが、できるだけ「歯ごたえのある食品」を加えるよう配慮されたい。

大阪市学校歯科医会でも市教育委員会と連携して昭和60年度より学校給食の内容を決める「学校給食献立調理研究会」のメンバーに本会理事が参加して栄養のバランスと共に噛み応えのバランスを考慮するよう指導助言している。

(3) 学校給食ではよく噛まない子、噛めない子もおり時間内に食べ終わらない子は給食時間が苦痛となり、ますます食べないようになることもある。これは離乳期から幼稚園にかけての育児が問題で噛む訓練がうまく出来ていないと学校給食で皆についていけない子になる。何でも好き嫌いなく、よく噛んで食べる子に育てるのは乳幼児期の母親の義務でその責任は重い。従って保育園、幼稚園での若い母親を対象にした咀嚼指導が今後の最重要課題と考える。関係者が歯みがき巡回指導のように組織的、計画的に啓発運動を展開することが望まれる。

(4) 学童に対しての啓発は問題が難しく抽象的で指導しにくい面もあるが、おやつや食事で一口十回以上噛む、流し込む食べ方はしない、噛む力の弱い子はガム（シュガーレス）などを噛んで日頃から頬の筋肉を鍛える、時には咬合力測定をして意識をもたせる。

本会としても学童の咀嚼の重要性を考え市教委の協力を得て昨年度より咬合力計を使用して学童の咬合力を測定して意識を高めている。

子供達は目の前で自分の咬合力がデジタル表示されるので一喜一憂している。特に噛む力が弱いと思われる子にはよく噛むトレーニングをするよう個別指導をする。将来は咬合力測定を体力測定の一環として位置づけたい。

◎咬合力測定結果 大阪市立今福小学校

平成2年6月実施

1. 測定対象 5, 6年生215名
(男子114名、女子101名)
2. 測定方法 左右第1大臼歯最大咬合力を測定
(咬合力計 MPM-3000 日本光電製)
3. 測定結果 (平均値)

	男子	女子	全体
左	27.7 kg	20.8 kg	24.3 kg
右	29.7 kg	21.4 kg	25.6 kg
体重	35.5 kg	36.1 kg	35.8 kg

- 特に咬合力が弱いと思われる学童
- 男子11名 (10.9%) 女子21名 (20.7%)
全体32名 (15.8%)
- 過去二年間高学年を対象に咬合力を測定したがほぼ予想通りの結果となった。現在、体重との関

係、体力測定との関係を調査中だがデータ不足で推測できない。将来の課題として咬合力とう歯、歯周疾患、不正咬合との関係の外、体格、体力、学力、性格等の関係を比較検討すれば何らかの関連性が解るかも知れない。

(5) 学校給食で気になるのは、以前からよく言われていることだが、ご飯やパンをお茶や牛乳で流し込んで食べる児童が多いこと、野菜や煮物、ミニフィッシュをいやがる子が多いことで日常歯応えのある食品をあまり食べていないことが推測され、現代の軟性加工食品全盛の弊害が憂慮される。

(6) 時間をかけて皆がゆっくり食事を楽しむ一家団欒の機会をできるだけ多くつくること。

これは家族のコミュニケーションにも役立ち一石二鳥の効果がある。近年は共働き家庭が増え料理に手間をかけられない事情も原因の一つと考えられるが、母親は手作りの「おふくろの味」も忘れずに料理を工夫し、父親は皆が揃って食事ができる時間をつくってもらいたい。

4. おわりに

現代人があまり噛まなくなった大きな原因是食べるにに関して過保護であること、飽食時代で本当の空腹感がなくなったこと、生活のリズムがスピード化されゆっくり食事を楽しむ習慣が消えていったこと等が挙げられる。

身体は鍛えてこそ丈夫になるもので過保護は万病の元と言えないだろうか。

ソフトフードに慣らされて噛むことを忘れている現代人は今一度“食の原点は噛むことにある”的理念を想い起こして食品の選択を誤らないよう食生活の改善に努めて戴きたい。

■全体協議会■

〈第1号議案〉

学校歯科健診をより万全にするために 照明および検診器具等の整備拡充を要望する

(代表提案者) 青森県学校歯科医会 立 花 義 康

(提案理由)

現在の学校歯科健診の実施にあたっては、自然光では不十分であり、照明器具も適当でないことが多い。そのため、検査結果に誤差が生じることがしばしば認められる。

このような事態は、検診に有効な照明器具を設置することで解決され、さらに診査の精度向上も期待できる。

また、昭和62年の第51回全国学校歯科保健研究大会の場において、決議され要望してあるように、検診時の感染予防を図るために、検診器具（ミラー・ピンセット・探針等）の数量的整備と消毒設備の充実が不可欠である。

よって、学校歯科健診をより万全にするために、照明および検診器具等の整備拡充を図る行政上の指導を要望する。

〈第2号議案〉

児童生徒の歯・口腔の健全な育成を図るため「むし歯 予防推進指定校」制度のさらなる充実強化を要望する

(代表提案者) 東京都学校歯科医会 西連寺 愛 売

(提案理由)

文部省の進めている「むし歯予防推進指定校」制度は、学校における教育としての歯科保健活動の実践にかつてない変革と活性化を生み出してきた。

これらのことは、毎年行われる「むし歯予防推進指定校協議会」において、実践事例研究報告として発表され、全国各地の学校歯科保健活動に新しい展望を与え、かつ指導的役割を示していることによっても明らかなところである。

日本学校歯科医会においても、児童生徒のう蝕

に対する問題解決（西暦2000年までに12歳児永久歯DMFT 3—WHO提唱）をはじめ、発達段階にある子どもたちの歯・口腔の生理的機能を重要視し、歯周保健教育の充実や、咬合および咀嚼機能の問題についても、教育としての学校歯科保健のあり方を追求しつつある。

東京都学校歯科医会は、保健教育と保健管理との調和を図りながら、歯・口腔の健全な育成を求めるため「歯の健康教育推進指定校」制度の施行を提案し、むし歯予防推進指定校制度を発展させ、さらなる充実強化を要望するものである。

〈第3号議案〉

学校保健委員会の設置ならびに活動の充実を要望する

(代表提案者) 広島県歯科医師会 中井弘毅

(提案理由)

近年の児童・生徒の諸問題（非行・自殺等）は、その根底に幼い時から家庭・学校・社会の充分な配慮と指導が受けられなかったことがあり、それらへの対処として学校・地域・家庭・校医が一丸となって取り組める児童・生徒を中心とした学校保健委員会の設置と活性化が必要であるとの認識から、昨年の第53回全国学校歯科保健研究大会においても「学校保健委員会の設置とその実効ある運営を要望する」を決議した。

学校保健委員会については、学校保健法第2条

「学校保健安全計画」に関わる形で、文部省体育局長通達＝学校保健法・同施行令の施行に伴う実施基準について＝によって定められているにもかかわらず、現在は設置されていないか、設置されても充分な活動をしていない学校も多数見受けられる。

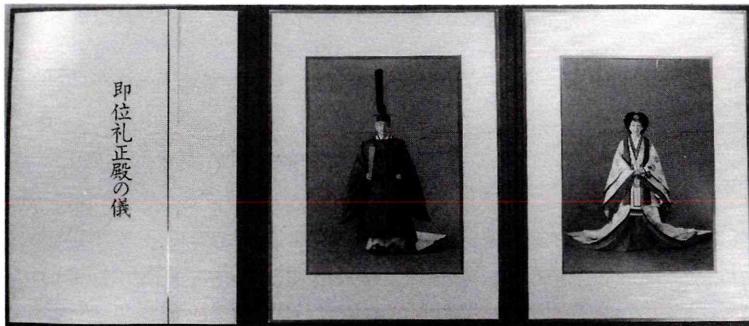
児童・生徒の健やかな発育を願い、心身共に逞しい子どもの育成を目指すために、同委員会の設置ならびに活動の充実を図る行政指導を重ねて強く要望する。



全体会にて

即位礼正殿の儀に参列して

日本学校歯科医会 会長 加藤 増夫



天皇のご即位にともなう諸儀式「即位礼」「大嘗祭」「大饗」「親謁」を総称して御大礼（または御大典）と申しますが、その世紀の祭典となる「即位礼正殿の儀」が平成2年11月12日挙行せらるるにあたり、文部省よりの御配慮により、日本学校歯科医会を代表してのご案内をいただく光栄に浴しました。

案内状は横14 cm、縦19 cmの淡黄色の封筒で

「 来る11月12日宮殿において行われる即位礼正殿の儀に参列されますよう御案内申し上げます。 」

平成2年10月

即位の礼委員会委員長

内閣総理大臣 海部俊樹

加藤増夫殿

」

でありますて、当日は菊薫る秋晴れの好天に恵まれ指定の文部省隣りにある国立教育会館に午前10時20分までに集合のご案内どおりに行き、文部省係員の丁重な受付けで「即位礼正殿の儀」式次第並びに即位礼正殿の儀の進行について、のパンフレット及びバス乗車2号車指定証をいただき、クローケにコート等を預けて、待合室となったホールには文部省関係での参列者の方々が勲章を佩用し、文化勲章受賞の方は御夫妻にて出発時間まで静かに待ちました。

不肖も昭和48年秋受賞の藍綬褒章並びに昭和57年秋受賞の勲三等瑞宝章を着用して参りました。相撲の双子山親方、野球の王貞治、柔道の山下東海大講師なども出席されておりました。

即位礼正殿の儀における参列者の服装

男子

服装の種類		備考
洋装	燕尾服	手袋は、随意です。
	モーニングコート	
	制服（礼装のもの）	
和装	紋付羽織袴	

女子

服装の種類		備考
洋装	ロングドレス（ローブモンタント）	帽子、手袋は、随意です。
	デイドレス（絹又は絹風のワンピース、アンサンブル等）	
和装	白襟紋付（色留袖、訪問着等）	1 黒留袖でも差し支えありません。 2 白重ね（襟のみにて可）が好ましい。 3 紋の数は、随意です。

備考 勲章着用

尚「即位礼正殿の儀の進行について」には、次のとおりとなっております。

「また、儀式中は、司会進行のための場内放送は行わず、鉦と鼓により所要の合図を行いますので、お含みおき願います。

内閣総理大臣、衆・参両議院議長及び最高裁判所長官が正殿松の間に入り、所定の位置に着きます。

皇太子殿下を始め皇族各殿下が正殿松の間に入られ、所定の位置に着かれます。

天皇皇后両陛下が正殿梅の間の前を経て、正殿松の間にお出ましになります。

天皇皇后両陛下のお出ましに際しましては、参列の皆様には御着席のままでお願いします。

天皇陛下が高御座に、皇后陛下が御帳台にお昇りになります。

高御座及び御帳台の御帳が開かれます。

この際、参列の皆様には、鉦の合図により、御起立願います。

次に、参列の皆様には、鼓の合図により、敬礼をお願いします。

内閣総理大臣が御前に参進します。

天皇陛下のおことばがあります。

内閣総理大臣が寿詞を述べます。

内閣総理大臣の発声により、御即位を祝して万歳三唱を行いますので、参列の皆様には「万歳」と御唱和願います。

なお、万歳三唱に合わせて、礼砲が鳴り響きます。

万歳三唱の後、内閣総理大臣が所定の位置に戻ります。

高御座及び御帳台の御帳が閉じられます。

この後、参列の皆様には、鉦の合図により、御着席願います。

天皇皇后両陛下が正殿松の間から正殿竹の間の前を経て、御退出になります。

皇太子殿下を始め皇族各殿下が正殿松の間を退出されます。

内閣総理大臣、衆・参両議院議長及び最高裁判所長官が正殿松の間を退出します。

この後、場内係員が御案内申し上げますので、それまで暫く御着席のままでお待ちいただくこととなりますので、あらかじめ御承知おき願います。」

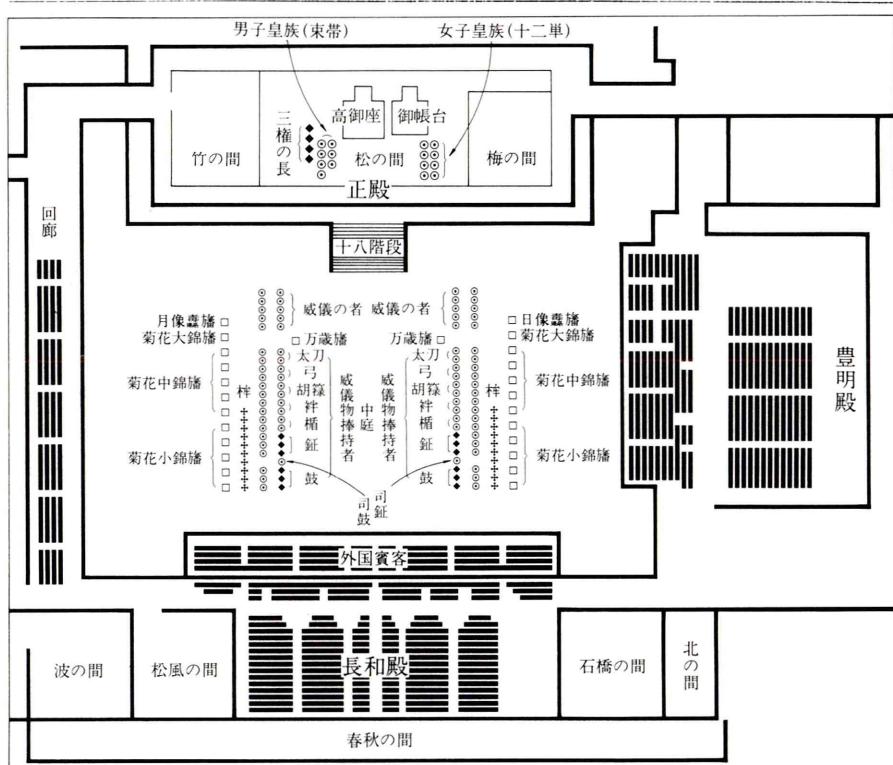
以上の進行についての注意事項を読み返しておるうち、午前10時40分、約100名位の方が3台のバスに乗車案内を受けて各自バスに乗車し、10時56分出発。文部省・大蔵省正門前を通り日比谷公園に沿って帝国ホテル前を過ぎ「坂下門」を11時10分通過し皇居内に参入し長和殿北車寄せで下車し、宮殿に静かに整列して順序よく進みます。

美しいお濠に囲まれた皇居は、もとの江戸城の跡で総面積は約115万平方メートルで、ここを大きく分けると本丸を中心とした地域（現在の皇居東御苑）吹上御苑、西の丸を中心とした地域ということになります。宮殿は皇居南部の西の丸に位置します。

明治21年（1888）に落成したもとの宮殿もここにあって木造で重厚華麗な建物であったことで約60年の歳月を経て昭和20年（1945）戦災のため失なわれたので、その後に新しい宮殿として現在の宮殿が昭和39年7月着工し4年余の日時をついやして昭和43年11月完成したもので規模は鉄骨鉄筋コンクリート造りで延面積約2万3千平方メートルの典雅な入母屋造りの大屋根をもった正殿・豊明殿・長和殿を中心に連翠・千草千鳥の間・表御座所・全附属棟と都合7棟で、それが回廊や廊下で連結されています。

この宮殿の長和殿北車寄せから入った北溜りは右側に記帳卓と七宝十二稜鏡型壁面飾りがあり、正面の北溜階段を昇り豊明殿内の文部省関係者の席に着く。ここは7台の大型テレビが廊下との境の上部に設けてあって正殿を右斜めに見る位置であって正殿松の間にある高御座・御帳台は直接みることが出来ないが大型テレビで、それが見えるよう配慮された位置で左側は厚生省関係席で日歯山崎会長・元厚生省下村保険局長の姿が見られました。

正殿・長和殿・豊明殿・回廊によって囲まれた中庭には正殿に向って色とりどりの月像蠶旛・菊



花大錦・菊花中錦・菊花小錦各幡や萬歳幡・ほこ・たて・鉦・鼓などが置かれておる所に平安朝ながらの装束や金銀色の鎧を着た威儀物捧持の宮内庁職員74人が12時5分に定席に着く。又外国代表の賓客が続々と正門二重橋を経て中門より東庭の長和殿南車寄せより南溜「朝明けの湖」(東山魁夷氏筆)の絵画前を通って正殿松の間の正面の長和殿に設けた特設スタンドに着席されました。

遠くからであったが英國チャールズ皇太子・同妃両殿下や比国のアキノ大統領を目撃することができました。

12時49分に静かな式場参列者にアナウンスがありました。それは即位礼正殿の儀における進行においては鉦と鼓によって合図を行うことでの指示事項が日本語・英語で行われました。

12時53分、正殿向って左の廊下から燕尾服の海部総理大臣と衆・参院議長・最高裁判所長官が松の間に入られました。

12時55分、衣冠装束の赤オレンジ色の一際目立

つ御袍の皇太子殿下が進まれ男子皇族方がそれぞれ海部総理の前に着き十二單の秋篠宮妃を先頭に、女子皇族方が十二單で松の間、御帳台側の定席に着かれます。

午後1時1分、正殿右「梅の間」側の廊下から天皇陛下は束帶黄櫨染御袍(そくたいこうろぜんごぼう)に真すぐ立った立縷(りゅうえい)の冠、手に笏(しゃく)を持たれ三種の神器を捧持する者を後にして松の間に進まれ高御座(たかみくら)に、続いて皇后陛下は十二單、髪飾り、手に桧扇(ひおうぎ)を持たれて松の間の御帳台(みちょうだい)に昇られました。

1時13分、高御座・御帳台の紫色の幕の御帳が係りの方によって同時に開かれます。

高御座に立たれる天皇陛下の両脇の台の上に三種の神器たる剣と璽(まがたま)と天皇が公務で使われる印章の御璽・国璽が置かれておりました。

この時、厳粛のじしまに鉦が鳴り、参列者一同起立し、鼓の合図で敬礼します。そのあと海部総

理が天皇陛下の立たれる高御座前に参進して天皇陛下より即位のお言葉が述べられました。

天皇のお言葉

「さきに、日本国憲法及び皇室典範の定めるところによって皇位を継承しましたが、ここに即位礼正殿の儀を行い、即位を内外に宣明いたしました。」

このときに当たり、改めて、御父昭和天皇の六十余年にわたる御在位の間、いかなるときも、国民と苦楽を共にされた御心を中心として、常に国民の幸福を願いつつ、日本国憲法を遵守し、日本国及び日本国民統合の象徴としてのつとめを果たすことを誓い、国民の叡知とたゆみない努力によって、我が国が一層の発展を遂げ、国際社会の友好と平和、人類の福祉と繁栄に寄与することを切に希望いたします。」

お言葉が1時19分に終り、続いて海部総理より寿詞（よごと）が述べられます。

海部総理の寿詞

「謹んで申し上げます。」

天皇陛下におかれましては、本日ここにめでたく即位礼正殿の儀を挙行され、即位を内外に宣明されました。一同ござって心からお慶び申し上げます。

ただいまは、天皇陛下から、いかなるときも国民と苦楽を共にされた昭和天皇の御心を中心とされ、常に国民の幸福を願われつつ、日本国憲法を遵守し、象徴としての責務を果たされるとのお考えと、我が国が一層発展し、国際社会の友好と平和、人類の福祉と繁栄に寄与することを願われるお気持ちと伺い、改めて感銘を覚え、敬愛の念を深くいたしました。

私たち国民一同は、天皇陛下を日本国及び日本国民統合の象徴と仰ぎ、心を新たに、世界に開かれ、活力に満ち、文化の薫り豊かな日本の建設と、世界の平和、人類福祉の増進とを目指して、最善の努力を尽くすことをお誓い申し上げます。

ここに、平成の代の平安と天皇陛下の弥栄をお祈り申し上げ、お祝いの言葉といたします。」

海部総理は上記の寿詞が終ると三歩ほどさがれて、天皇陛下に向って、

「ご即位を祝して天皇陛下万歳」

と発声され参列者全員が唱和して万歳三唱すると、皇居北の丸で21発の礼砲が鳴り響きました。

内閣総理大臣が所定の位置に戻りますと高御座・御帳台の幕が閉じられ、同時に鉦の合図があつて参列者一同着席しました。

1時29分、天皇陛下並びに皇后陛下が松の間より御退出され右側の回廊に向う廊下に、続いて、皇太子殿下を初め男子皇族の方々が同じ廊下を進まれご退出され、続いてそのあと、秋篠宮妃に女子皇族方が続いて退出され、続いて最後に海部総理ほか三権の長が退出して晴れやかな18世紀の祭典たる「即位礼正殿の儀」が終りました。

そして中庭の威儀物捧持者が退場し初め、世界158ヶ国と国連・欧州共同体の海外代表と衆・参両議員ほか参列者としての私共も係員の誘導を受けて、各自の席に用意された「即位礼正殿の儀」の写真集（束帶黄櫨染御袍を御召の天皇陛下、十二單を御召の皇后陛下及び皇室・宮殿の写真）を記念品として拝領し、北溜より北車寄に出て用意のバスに乗車し松の緑濃き皇居内、濠端を通り「乾門」を午後2時55分通過して東京駅を迂回して出発地点の国立教育会館に戻り、秋の日漸く短かきを覚える午後3時40分に解散しました。

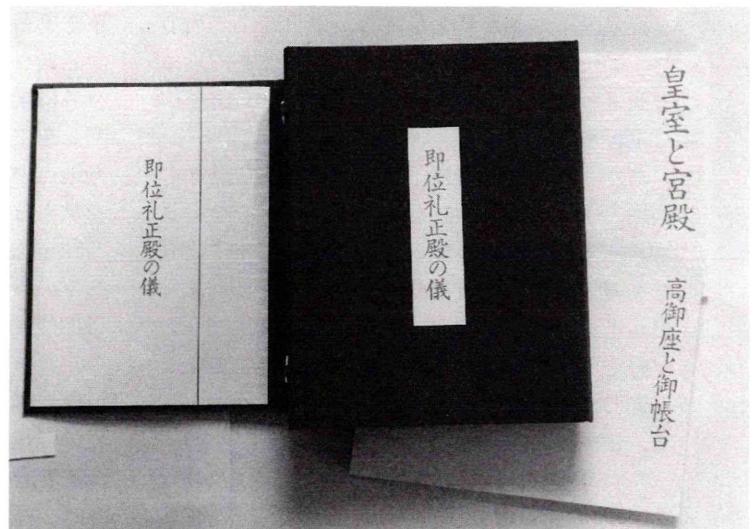
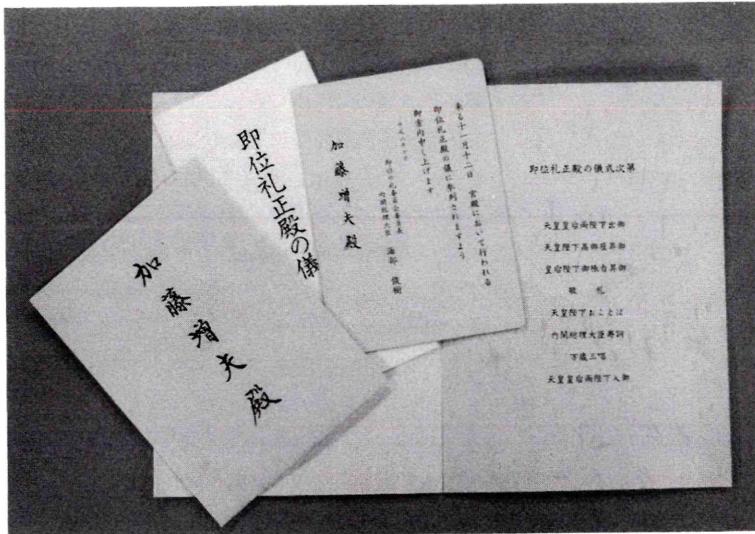
昨年1月7日、昭和天皇の崩御に伴い、深い悲しみのうちに即刻皇位を継がれた現陛下は1月9日即位後朝見の儀で、国民に対し、しみじみと呼びかけられました。

常に国民と共にあることを念願とされた昭和天皇のご遺徳の御心を中心とし、国民と共に日本国憲法を守り責務を果たすことを誓い、国運の進展と世界の平和・人類福祉の増進を希望するとのご意思を、き然として内外に宣せられました。参列者総員約2千5百名の注視の中にて高御座で不動の姿で立たれられる天皇陛下並びに御帳台で同じく毅然とされる皇后陛下のご様子を思う時、涙のに

じむ思いの感激がありました。

日本の現状は複雑な対日感情の残る諸国との国際関係の中で21世紀に向けて新しい展開を期待し日本国民の幸福を願われる両陛下の平成の足取り

が層一層の強さを増すでありますことを祈念し、心から御慶祝申し上げて即位礼正殿の儀の参列の一端と致します。



奥村賞の経過

榎原 悠紀田郎

はじめに

1990年9月、本会の名誉会長であった故向井喜男先生の御遺族から、先生の御遺志にもとづいて本会に1000万円の寄贈があり、本会はこれを受入れて“学術研修表彰等基金”を設定した。

この中にかねてからあった奥村賞基金も繰入れてそれとともに休止中であった奥村賞も一応終止符を打つことになった。

奥村賞は1959年からはじまった賞で、学校歯科保健事業に関する賞として大きな意味をもっていたが、全日本よい歯の学校についての文部大臣賞なども出されるようになり、賞の意味について再検討の余地が生れて、1987年以来休止となっていたものであった。

今回奥村賞に終止符が打たれるに当って、その賞の経過と、その名を冠した故奥村鶴吉先生のこととを誌しておくことは大切なことと思うのでここにのべる。

(以下の記述は歴史上の出来ごととしての形をとるので、人名についての一切の敬語の使用をしないことをおことわりしておく)

1. 成立とその管理

奥村鶴吉は1959年2月4日、77歳で逝去したが、遺族とその当時日本学校歯科医会会长であった向井喜男の発議で、“学校歯科衛生の振興に資するため”“奥村賞”を設定することとなり、遺族より50万円と向井の100万円とを合わせて奥村賞基金をつくり、奥村賞基金管理委員会をつくって、これが管理に当り、福島秀策、北村宗一、奥村興治、山口晋吾、向井喜男が委員となって運営することとなり、日本学校歯科医会が協力することとなり、授賞は全国学校歯科保健大会の席上で行われることとなった。

当初の“授賞規定”は表1のとおりである。その後1962年に“受賞者”的項に“推せんの記”的贈与が

付加され、さらに1973年には“努力賞”が追加されるように改正された。

また奥村賞管理委員会の委員は委員のメンバーの死去などに伴い、変更され、1974年に山口晋吾、向井喜男、湯浅泰仁、榎原勇吉になった。

そして全国学校歯科保健大会には委員から代表者が列席して授賞を行った。(表2)

当初の考え方では基金のある間つづけて、一定期間ののち終止する予定であったが、奥村賞の反響が意外につよく、賞の存続がつよくのぞまれるようになったので、1967年に“奥村賞基金増強”的募金が行われ、個人、学校歯科医会、全国学校歯科保健大会などからの応募があつて増強され、その後も存続された。

1978年6月に、奥村賞基金管理委員会は改めてその基金及び事業の運営の一切を日本学校歯科医会に移譲することとなり、それ以後奥村賞は日本学校歯科医会の主要事業となった。したがって授賞者は1978年の第42回大会の大坂のときから本会の会長湯浅泰仁が当ることとなり、それ以後ひきつがれています(表2)

奥村賞基金は1967年からの増強募金で約100万円以上が集り、その後も増えて、“学術研修表彰等基金”に繰入れたときには約200万円ほどあった。

2. 奥村賞の意味

奥村賞はこれを提倡しおしすすめた会長の向井喜男が奥村鶴吉の遺志を体して、本当に学校歯科保健に嘗々とした努力をつみあげた学校、団体、個人などがほとんどその功をねぎらわれることもなく放っておかれるのを何とか顕彰したい、ということではじめられたので、自他ともにゆるすような対象が考えられていた。

したがって実質的には審査などはほとんど不要で、当初はあらかじめ対象が自他ともにきまっていたところに落ちつく、というようないい雰囲気

(表1)

奥 村 賞 授 賞 規 定		奥村賞基金管理委員会
趣 旨	学校歯科衛生の振興に資するため奥村賞を設ける。	
授賞対象	奥村賞は学校歯科衛生に関する研究または学校に於ける業績が優秀と認められ、かつ直ちに学校歯科の進展に寄与するものに授賞する。 但し、授賞されるものは、個人たると団体たるとを問わないが最終発表が3年以内のものに限る。	
推薦方法	1. 日本学校歯科医会の加盟団体長は、個人又は団体の授賞候補者をいずれか一件又はそれぞれ一件づつ選定し、日本学校歯科医会長（事務所は日本歯科医師会内）あて所定の期日までに推薦すること。 2. 奥村賞審査委員は日本学校歯科医会長あて推薦することができる。	
推薦書類	推薦受付に当たっては日本学校歯科医会加盟団体長又は奥村賞審査委員の推薦状と共に次の書類を添付すること。 A 学校歯科衛生に関する研究論文については 1 論文要旨（400字程度） 2 学校歯科衛生の振興に寄与する意義（400字程度） 3 原著論文 B 学校歯科衛生に関する現場活動については 1 学校歯科衛生の実績を向上せしめた趣旨とその意義（400字程度） 2 業績の経過と資料（統計、写真等を含む）	
審査方法	奥村賞基金管理委員会の依嘱をうけた奥村賞審査委員会が諮詢し、奥村賞基金管理委員会が決定授賞する。	
受 賞 者	奥村賞は原則として毎年1回1件に対し授賞する。	

のものであった。

この賞に比べるべきものとしては学校については健康優良学校の表彰が行われていたが、これもその趣旨からみてきわめてきびしく、多年にわたって努力したつみあげがなければ到底受賞の対象にはなれないし、実地審査も形式的なものではなく、一般教職員はもとより、PTA、児童などにも面接して審査をするというようなやり方であった。

その故か、のちに学校では健康優良学校への応募の瀬踏みとして奥村賞に応募する、というような傾向のところもあらわれるようになったりして、学校にあってもこの奥村賞には大きな期待がよせられたことであった。

個人や団体については、保健文化賞などがあつたが、これも当初のころは審査もきびしく、たとえば個人については、単に役職上その分野に貢献したというだけでは授賞の対象にはされなかつたし、永年の実績がもっとも重視されていた。

本当に自他ともにゆるす対象が選ばれていたわけであった。

奥村賞の設定されたときの社会背景としてはこういうものがあったのと、賞を設定された向井喜

男の学校歯科保健への信条から、間に合わせのような形式的なことはとりあげられなかった。

受賞の一覧は表2のようであるが、これでもみられるように、該当なし、というのが、29回行われたうち、12回もあることからもうかがわれる。

しかし、この賞の意味の重さが増すにつれて、賞自体には少しとどかないが、それに準ずると思われる状態のものがでてくるのは当然のことであるので、1962年の第4回のときから、準賞ともいいうべき“奥村賞推せんの記”を贈ることがはじめられた。

学校保健のような分野は“ローマは一日にして成らず”的のとおり、永年のつみかさねがいるので、6回ぐらいすんでみると、種切れの現象になって、応募はあったが、授賞者はない、ということが起ってきた。

これもこの賞の趣旨がかたく守られ、それだけにこの賞の重みを加えたともいえることであった。

この賞を個人として受賞したのは、高橋一夫と柄原義人で、いずれも“推せんの記”であったが、多年にわたって行われた研究に対して授賞されたものであった。

また団体としては、最初が八戸市学校歯科医会で、埼玉県学校歯科医会、京都市学校歯科医会が奥村賞をうけているが、福岡市学校歯科医会、八代学校歯科医会、佐世保市学校歯科医会、八幡区学校歯科医会が“推せんの記”を、大津市学校歯科医会が“努力賞”をうけている。

“努力賞”は1974年の第16回のときから設定されたもので最初の受賞が大津市学校歯科医会であった。

またこの奥村賞の特徴の1つは、学校歯科保健の仕事が永年のつみあげによる他は実らないということを表徴するように、複数回受賞していることがみられる点である。

例えば大阪の塙本小学校は1975年の第17回に“推せんの記”を受けたが、2年後に再びチャレンジして第19回に“奥村賞”を受賞している。さらに京都市学校歯科医会は1962年の第4回に“推せんの記”，第12回に再び“推せんの記”，そして第18回に“奥村賞”というようにチャレンジしている。

同様のことは第20回のときの長野の長地小学校は“努力賞”であったが7年後の第26回に再びチャレンジして“推せんの記”を受賞している。

こういうことも、この奥村賞の大きな特徴としてあげられることである。

しかし、どんな賞であっても、それが重みを増す一方で、永年のつみかさねがそういうこともあるとはかぎらないことがてきて、当然一種のマンネリ化、形骸化が越ってくることになり、応募して審査のため提出される資料が華やかになり量が増すのに内容の深さにそぐわない、というようなことが少し目立つようになり1983年にはそれについて注意をうながす、というようなこともあったが、

その年日本学校歯科医会常務理事会では、審査委員会からの提言について討議されている。

1 学校歯科保健活動の一般水準が次第に高くなってきたので、奥村賞に値すると思われる活動をしているところを特定にしにくくなつた。

2 1978年からはじまつたむし歯予防推進指定校の現場活動からみて、とくにすぐれた実績のものを特定するには多少の時間が必要と思われる。

3 このようなことから、対象を学校から団体又は個人の方に移す必要があるのではないか。

というようなことが討議されたが、結論は得られなかつた。

このような討議を背景に1987年になって、奥村賞審査委員会から“奥村賞の募集の休止”についての提案があり、これを受入れて、休止することとなって、1987年の第29回でそのまま休止となつた。

おわりに

奥村賞は学校保健法が制定された翌年、学校歯科保健の先駆者として、その発足、発展充実に大きな力を發揮し、日本連合学校歯科医会の設立に大きな役割を果し、理事長、会長として多年にわたって力をつくした奥村鶴吉の遺志に沿つて、1959年に設けられたものであるが、きわめてその内容、運営に大きな特徴をもち、われわれがほこりに思うところが多々ある賞であった。

ひょっとすると再びこのような賞が設けられることは難しいのではないかと思われるほどのものであるが、今回“学術研修表彰等基金”に吸収されピリオドを打つことになった。

そのためのメモリーとして誌すものである。

表 2

奥村賞一覧表

回次	年度	大 会	奥 村 賞	推せんの記	努 力 賞
1	1959	23 青森	八戸市学校歯科医会		
2	1960	24 和歌山	富士川小学校（甲府）		
3	1961	25 横浜	富山県学校歯科医会		
4	1962	26 京都	琴平小学校（香川）	高橋一夫 京都市学校歯科医会 福岡市学校歯科医会	
5	1963	27 山形	埼玉県学校歯科医会	神土小学校（岐阜） 八代学校歯科医会	
6	1964	28 富山	礎小学校（新潟）	神代小学校（長崎）	
7	1965	29 東京	なし		
8	1966	30 大阪	なし		
9	1967	31 名古屋	多度津小学校（香川）		
10	1968	32 熊本	なし	八人町小学校（富山）	
11	1969	33 大津	なし	柄原義人	
12	1976	34 熱海	なし	京都市学校歯科医会 東三国小学校（大阪） 佐伊津小学校（熊本） 佐世保市学校歯科医会	
13	1971	35 千葉	相楽小学校（京都）	藪波小学校（富山）	
14	1972	36 秋田	豊浜東小学校（香川）	栄小学校（茨城） 方県小学校（岐阜）	
15	1973	37 東京	佐伊津小学校（熊本）	上市中央小学校（富山）	大津市学校歯科医会

授与者	審査報告	審査委員	奥村賞管理委員	備考
山口晋吾	岡本清纓	岡本清纓, 竹内光春 丹羽輝男, 山田茂	福島秀策, 北村宗一 奥村興治, 山口晋吾 向井喜男	
〃	〃	〃	〃	
北村宗一	竹内光春	竹内光春, 丹羽輝男 山田茂	〃	
福島秀策	竹内光春	〃	福島秀策, 山口晋吾 向井喜男	
〃	〃	〃	〃	
〃	〃	〃	〃	
—	〃	〃	〃	
—	〃	〃	〃	
山口晋吾	竹内光春	〃	〃	
〃	〃	〃	〃	
向井喜男	〃	〃	〃	
〃	丹羽輝男	竹内光春, 丹羽輝男 山田茂, 榊原悠紀田郎	〃	
〃	〃	〃	〃	
〃	〃	〃	〃	
山口晋吾	丹羽輝男	竹内光春, 丹羽輝男 山田茂, 榊原悠紀田郎	山口晋吾, 福島秀策 向井喜男	

回次	年度	大 会	奥 村 賞	推せんの記	努 力 賞
16	1974	38 京都	香南小学校（香川）	宮地小学校（岐阜） 八幡区学校歯科医会	
17	1995	39 高松	なし	塙本小学校（大阪） 津和小学校（茨城）	
18	1976	40 栃木	京都市学校歯科医会		薬利小学校（栃木）
19	1977	41 横浜	塙本小学校（大阪）	稻沢中学校（愛知）	
20	1978	42 大阪	片浦小学校（神奈川）		長地小学校（長野）
21	1979	43 神戸	城東小学校（熊本）	歌敷山小学校（兵庫）	
22	1980	44 鹿児島	鶴見中学校（神奈川）	油井小学校（福島）	
23	1981	45 東京	なし	なし	城西小学校（福島） 東 小学校（埼玉）
24	1982	46 松山	なし	なし	道後小学校（愛媛） 百合丘小学校（川崎） 水尾小学校（大阪） 薬利小学校（栃木） 有済小学校（京都）
25	1983	47北九州市	なし	なし	美野島小学校（福岡）
26	1984	48 山形	なし	長地小学校（長野）	大富小学校（山形） 水尾小学校（大阪）
27	1985	49 奈良	なし		放出小学校（大阪）
28	1986	50 盛岡	なし		
29	1987	51 岐阜	佐良土小学校（栃木）	養基小学校（岐阜）	

授与者	審査報告	審査委員	奥村賞管理委員	備考
向井喜男	山田成	〃	山口晋吾, 向井喜男 湯浅泰仁, 榊原勇吉	
〃	〃	竹内光春, 山田茂 榎原悠紀田郎	〃	
〃	〃	〃	〃	
〃	〃	〃	〃	
湯浅泰仁	山田茂	竹内光春, 山田茂 榎原悠紀田郎 貴志淳		日学歯へ移行
〃	〃	〃		
〃	榎原悠紀田郎	〃		
〃	〃	〃		
—	〃	〃		
関口龍夫	〃	〃		
関口龍夫	榎原悠紀田郎	竹内光春, 山田茂 榎原悠紀田郎 森本基, 西連寺愛憲 丹羽源男		
〃	〃	〃		
〃	〃	榎原悠紀田郎 西連寺愛憲 森本基		

社団法人日本学校歯科医加盟団体名簿 (平成3年6月現在)

会名	会長名	〒	所在地	電話
北海道歯科医師会	庄内 宗夫	060	札幌市中央区大通西7-2	011-231-0945
札幌歯科医師会学校歯科医会	尾崎 精一	064	札幌市中央区南七条西10丁目	011-511-1543
青森県学校歯科医会	立花 義康	030	青森市長島1-6-9 東京生命ビル7F	0177-34-5695
岩手県歯科医師会	高橋 俊哉	020	盛岡市下の橋2-2	0196-52-1451
秋田県歯科医師会	遠藤 一秋	010	秋田市山王2-7-44	0188-23-4562
宮城県学校歯科医会	松尾 學	980	仙台市青葉区国分町1-6-7 県歯科医師会内	022-222-5960
山形県歯科医師会	有泉 満	990	山形市十日町2-4-35	0236-22-2913
福島県歯科医師会学校歯科医部会	佐藤 宏	960	福島市仲間町6-6	0245-23-3266
茨城県歯科医師会	秋山 友蔵	310	水戸市見和2-292	0292-52-2561~2
栃木県歯科医師会	楳石 武則	320	宇都宮市一の沢町508	0286-48-0471~2
群馬県学校歯科医会	神戸 義二	371	前橋市大友町1-5-17 県歯科医師会内	0272-52-0391
千葉県歯科医師会	篠塚 恵	260	千葉市千葉港5-25 医療センター内	0472-41-6471
埼玉県歯科医師会	関口 恵造	336	浦和市高砂3-13-3 衛生会館内	0488-29-2323~5
東京都学校歯科医会	西連寺愛憲	102	千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館内	03-3261-1675
神奈川県歯科医師会学校歯科部会	加藤 増夫	231	横浜市中区住吉町6-68	045-681-2172
横浜市学校歯科医会	森田 純司	230	横浜市鶴見区鶴見中央5-2-4 森田歯科内	045-501-2356
川崎市歯科医師会学校歯科部	田辺 久衛	210	川崎市川崎区砂子2-10-10	044-233-4494
山梨県歯科医師会	武井 芳弘	400	甲府市大手町1-4-1	0552-52-6481
長野県歯科医師会	桐原 成光	380	長野市岡田町96	0262-27-5711~2
新潟県歯科医師会	太田 丈夫	950	新潟市堀之内南3-8-13	0252-83-3030
静岡県学校歯科医会	庄司 誠	422	静岡市曲金3-3-10 県歯科医師会内	0542-83-2591
愛知県歯科医師会	宮下 和人	460	名古屋市中区丸ノ内3-5-18	052-962-9101
名古屋市学校歯科医会	田熊 恒寿	460	名古屋市中区三ノ丸3-1-1 市教育委員会内	052-972-3246
岐阜県歯科医師会	総山 和雄	500	岐阜市加納城南通1-18 県口腔保健センター内	0582-74-6116~9
三重県歯科医師会	田中 勇雄	514	津市桜橋2-120-2	0592-27-6488
富山県学校歯科医会	黒木 正直	930	富山市新緑曲輪1 県教育委員会福利保健課内	0764-32-4754
石川県歯科医師会	竹内 太郎	920	金沢市神宮寺3-20-5	0762-51-1010~1
福井県学校歯科医会	天谷 信哉	910	福井市大願寺3-4-1	0776-21-5511
滋賀県歯科医師会	諸頭 昌彦	520	大津市京町4-3-28 県厚生会館内	0775-23-2787
和歌山县学校歯科医会	辻本 信輝	640	和歌山市築港1-4-7 県歯科医師会内	0734-28-3411
奈良県歯科医師会歯科衛生部	福岡 保郎	630	奈良市杉ヶ町24	0742-33-0861~2
京都府歯科医師会学校歯科部会	鈴木 實	603	京都市北区紫野東御所田町33	075-441-7171
大阪府学校歯科医会	阪本 義樹	543	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会内	06-772-8881~8
大阪市学校歯科医会	大崎 恭	〃	〃	〃
兵庫県学校歯科医会	村井 俊郎	650	神戸市中央区山本通5-7-18 県歯科医師会内	078-351-4181~8

神戸市学校歯科医会	岡田 一三 リ	神戸市中央区山本通5-7-17 市歯科医師会内	078-351-0087
岡山県歯科医師会学校歯科医部会	森本 太郎 700	岡山市石関町1-5	0862-24-1255
鳥取県歯科医師会	上田 努 680	鳥取市吉方温泉3-751-5	0857-23-2622
広島県歯科医師会	松島 悅二 730	広島市中区富士見町11-9	0822-41-4197
島根県学校歯科医会	田中 端穂 690	松江町南田町141-9 県歯科医師会内	0852-24-2725
山口県歯科医師会	永富 稔 753	山口市吉敷字芝添3238	0839-23-1820
徳島県学校歯科医会	白神 進 770	徳島市北田宮1-8-65 県歯科医師会内	0886-31-3977
香川県学校歯科医会	湖崎 武敬 760	高松市錦町1-9-1 県歯科医師会内	0878-51-4965
愛媛県歯科医師会	河内悌治郎 790	松山市柳井町2-6-2	0899-33-4371
高知県学校歯科医会	川添 光一 780	高知市比島町4-5-20 県歯科医師会内	0888-24-3400
福岡県学校歯科医会	有吉 茂實 810	福岡市中央区大名1-12-43 県歯科医師会内	092-714-4627
福岡市学校歯科医会	升井健三郎 810	リ	092-781-6321
佐賀県学校歯科医会	門司 健 840	佐賀市西田代町2-5-24 県歯科医師会内	0952-25-2291
長崎県歯科医師会	宮内 孝雄 850	長崎市茂里町3-19	0958-48-5311
大分県歯科医師会	吉村 益見 870	大分市王子新町6-1	0975-45-3551~5
熊本県歯科医師会	宇治 寿康 860	熊本市坪井2-3-6	0963-43-4382
宮崎県歯科医師会	松原 和夫 880	宮崎市清水1-12-2	0985-29-0055
鹿児島県学校歯科医会	大殿 雅次 892	鹿児島市照国町13-15 県歯科医師会内	0992-26-5291
沖縄県歯科医師会学校歯科医会	又吉 達雄 901-21	浦添市字港川1-36 3県歯科医師会内	0988-77-1811~2

社団法人日本学校歯科医会役員名簿(平成3年4月現在)

(順不同) (任期H3.4.1~H5.3.31)

会長 加藤 増夫 236	横浜市金沢区寺前2-2-25	045-701-1811
副会長兼専務理事 西連寺 愛憲 176	練馬区向山1-14-17	03-3999-5489
副会長 木村 慎一郎 575	大阪府四条畷市楠公2-8-25	0720-76-0275
リ 松島 悅二 730	広島市中区吉島町1-12	082-241-7202
常務理事 立花 義康 031	青森県八戸市大字大工町16-2	0178-22-7810
リ 神戸 義二 372	群馬県伊勢崎市本町5-7	0270-25-0806
リ 湯浅 太郎 280	千葉市富士見2-1-1 大百堂歯科医院	0472-27-9311
リ 麻生 敏夫 335	埼玉県蕨市塚越1-3-19	0484-41-0258
リ 石川 實 178	練馬区東大泉6-46-7	03-3922-2631
リ 斎藤 尊 179	練馬区土支田3-24-17	03-3924-0519
リ 桜井 善忠 116	荒川区西日暮里5-14-12 太陽歯科	03-3805-1715
リ 西村 誠 164	中野区中野5-52-15-482 愛育歯科	03-3385-9392
リ 五十嵐 武美 239	横須賀市ハイランド1-55-3	0468-48-3409
リ 多名部 金徳 535	大阪市旭区千林2-6-7	06-951-6397
リ 中森 康二 674	兵庫県明石市魚住町清水553-1	078-946-0089
リ 有吉 茂實 811-32	福岡県宗像郡福間町2745-10	0940-42-0071
理事 田熊 恒寿 470-01	愛知県日進郡岩崎芦廻間112-854	05617-3-2887

/	中脇 恒夫	151	渋谷区上原3-9-5	03-3467-2030
/	郷家 智道	980	仙台市若林区南鍛冶町30	022-223-3306
/	遠藤 松夫	970	福島県いわき市平字五色町12	0246-23-0530
/	野溝 正志	316	茨城県日立市東金沢町5-4-18	0294-34-4130
/	朝浪 惣一	424	静岡県清水市入江1-8-28	0543-66-5459
/	近藤 三雄	503	岐阜県大垣市本町1-55	0584-78-2254
/	中島 清則	930	富山市中央通1-3-17	0764-21-3871
/	木村 雅行	639-34	奈良県吉野郡吉野町新子137	07463-6-6953
/	浅井 計征	615	京都府京都市西京区松尾木ノ曾町58-5	075-391-0118
/	篠田 忠夫	545	大阪市阿部野区阿部野筋4-3-10	06-622-1673
/	岡田 誠一	652	神戸市兵庫区神明町1-24	078-681-1353
/	佐川 肇	772	徳島県鳴門市撫養町立岩字七枚248	0886-85-2761
/	瀬口 紀夫	893	鹿児島県鹿屋市西大手町6-1	0994-43-3333
監事	佐藤 裕一	997	山形県鶴岡市山王町7-21	0235-22-0810
/	榎原悠紀田郎	222	横浜市港北区富士塚1-11-12	045-401-9448
/	平塚 哲夫	600	京都市下京区新町通松原下ル富永町103	075-351-5391
顧問	中原 爽	167	杉並区松庵1-17-42	03-3332-5475
/	関口 龍雄	176	練馬区貫井2-2-5	03-3990-0550
参与	宮脇 祖順	546	大阪市東住吉区南田辺2-1-8	06-692-2515
/	板垣 正太郎	036	弘前市藏主町3	0172-36-8723
/	西沢 正	805	北九州市八幡東区尾倉1-5-31	093-662-2430
/	木津 喜廣	131	墨田区東向島5-28-2	03-3611-0093
/	咲間 武夫	194	町田市中町1-2-2 森町ビル	0427-22-8282
/	窪田 正夫	101	千代田区神田錦町1-12	03-3295-6480
/	川村 輝雄	524	守山市守山町56-1	0775-82-0885
/	藤井 勉	593	堺市上野芝町1-25-14	0722-41-1452
/	橋場 恒雄	396	伊那市入舟町3312	0265-72-2456
/	松本 博	535	大阪市旭区清水3-8-31	06-951-1848
/	齋藤 昇	980	仙台市青葉区五橋2-11-1 ショーケー本館ビル11F	022-225-3500
/	高橋 一夫	112	文京区関口1-17-4	03-3268-7890
/	鈴木 實	602	京都市上京区河原町通今出川西入上ル三芳町150-2	075-231-4706
/	松岡 博	558	大阪市住吉区住吉1-7-34	06-671-2969
/	八竹 良清	664	伊丹市伊丹5-4-23	0727-82-2038
/	川口 吉雄	640	和歌山市上野町1-1-2 浅見ビル内	0734-23-0079
/	石川 行男	105	港区西新橋2-3-2ニュー栄和ビル 4 F	03-3503-6480
/	有本 武二	601	京都市南区吉祥院高畠町102	075-681-3861

編集後記

この会誌の歴史を繙くと、1956年（昭和31年）北海道、札幌市で行なわれた第20回全国学校歯科医大会（全国学校歯科保健研究大会の前身）の記録を別刷として編集され、第1号が発行された。その後大会が行なわれるごとに、そのつど会誌として発行されたようですが、1967年（昭和42年）に現在の表紙にデザインを変えて、年2回の発行をきめ、現在に至っている。（学校歯科保健史話・榎原悠紀田郎著から）

第65号の会誌が出来ましたのでお届け致します。内容は平成2年10月19・20日第54回全国学校歯科保健研究大会（広島）の記事が中心となりました。これも過去の流れに従って連載され編集させて頂きました。回を重ねる程、学校歯科保健の歴史と特殊的な価値を感じさせます。また学術的因素も加え、過去から今までの貴重な経緯を身にしみて感じながら、より充実した会誌に努力したいと存じます。

小学校の卒業式は毎年独特的なドラマを提供してくれます。特に自分が校医をしている学校での場合は、他の人にわからない程の感動をおぼえるものです。入学時に始めて6歳臼歯が萌出し、卒業時には殆んど永久歯列になる。その成長過程を毎年検診を通じて見ているから尚一層感激するでしょう。

卒業生への呼びかけに必ず夢・希望・理想と言う言葉が入っている。前途揚々な彼らにとってその言葉は大切にしてほしい。その彼らが来たるべき21世紀を担う主役になるのです。学校歯科保健はこの幼い主役にどんな呼びかけをしてやればいいのか考えさせられ、改めて私共の役割と責任の大切なことを認識します。

第55回の全国大会は平成3年10月18・19日宮城県仙台市で開催されます。またすばらしい研究発表がきけることでしょう。年に一度全国の学校歯科保健関係者が一堂に会して勉強することは非常に意義があり楽しいものです。おおぜいの熱心な先生方の参加をお待ちしています。

最後に65号の会誌発行にご協力下さいました会員各位に厚くお礼申し上げます。今後ともよろしく御指導、ご鞭撻下さいますようお願い致します。

(K. D)

日本学校歯科医会会誌 第65号

印刷	平成3年7月30日
発行	平成3年7月30日
発行人	日本学校歯科医会 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