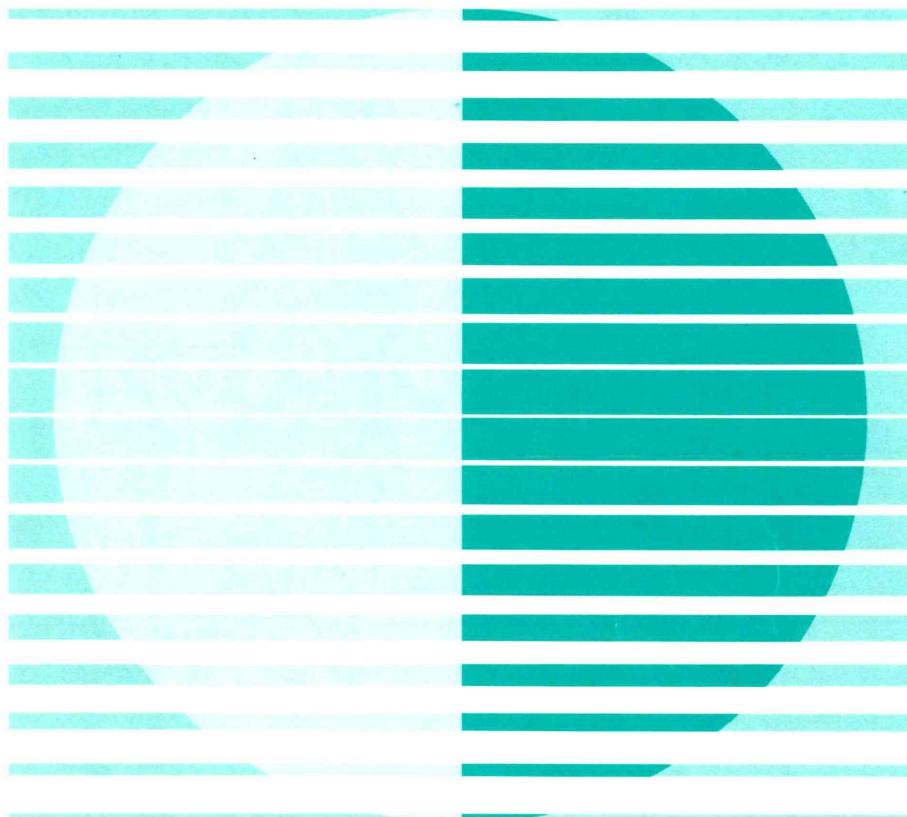


71

日本学校歯科医会会誌

平成 6 年



もくじ

巻頭言	1	高等学校部会	133
目 次	2	口腔機能部会	149
第57回全国学校歯科保健研究大会		誌上発表	163
開催要項	4	研究協議会報告・全体協議会	172
プログラム	10		
第32回全日本よい歯の学校表彰校	18	第81回FDI 年次世界歯科大会	177
シンポジウム	27	平成5年度学校保健統計調査の状況	180
幼稚園・保育所(園)部会	51	図書紹介	186
小学校部会	79	加盟団体・本会役員名簿	188
中学校部会	111	編集後記	192

スキル・アキシスが、安定した治療姿勢を実現。

Skill Axis



- 安定したスキル・アキシスによる環境が、術者の腰痛を防ぎ、注意散漫にならず治療に集中できる方法を提供します。
- タッチレスの簡潔な環境により、ハイレベルなインフェクションコントロールを実現します。

Spaceline.
Feel 21
スペースライン フィール21

医療用具承認番号 (04B) 第1023号

世界pdヘルスケア ソサエティーがお答えします

Feel 21に関するお問い合わせ専用フリーダイヤル

Feel 21 ☎ 0120-21-0907

 **株式会社モリヤ**

東京本社 東京都台東区上野2丁目11番15号 〒110 TEL (03)3834-6161

大阪本社 吹田市垂水町3丁目33番18号 〒564 TEL (06) 380-2525

株式会社モリヤ製作所

本社工場 京都府伏見区東浜南町680番地 〒612 TEL (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 TEL (0774)43-7594

株式会社モリヤ東京製作所

本社工場 埼玉県与野市上溝合2丁目1番24号 〒338 TEL (048) 852-1315

M I C 埼玉県北足立郡伊那町小室7129番地 〒362

ごあいさつ

社団法人
日本学校歯科医会

会長
加藤 増夫

会員諸兄姉におかれましては、地域歯科医療にご専念の上に学校歯科保健にも特段のご尽力と本会運営に多大のご支援ご協力を賜わり深く感謝と敬意を表する次第であります。

本会誌は一昨年埼玉で開催いたしました第57回大会の特集号でございます。諸般の事情で発行が8ヶ月程遅れてしましましたが、これから続けて第58回大会の号が発行されますのでお含みおき願います。

WHOが1986年カナダにおいて“オタワ憲章”で提唱されましたヘルス・プロモーションの考え方が現在、全世界の健康増進活動の基本となりつつあります。ヘルス・プロモーションとは「自分の健康は自分で守る」という自覚と認識をもつことから始まります。早期発見・早期治療という第2次予防より、疾病の発生予防、健康増進という第1次予防に重点がおかれています。歯科分野でも、この考え方は同様です。う蝕や歯周疾患予防はもちろん、「よい歯でよく噛みよい身体」を作るためにも歯の健康による生活習慣を身につけ歯・口腔の健康つくりを生涯にわたる健康増進の基盤とすることが大切であります。

そのためには保健教育・保健管理の調和を通じ、学校・家庭・地域社会が一体となって、自分の歯を健康に保つための習慣形成を定着させ、成人歯科保健への広がりを通して8020運動の目的達成に成果をあげ得るライフスタイルの確立、つまり学校歯科保健がその重責を担っております。

文部省は昭和53年に『小学校 歯の保健指導の手引き』を発刊以来、実践上のモデルとなる「むし歯予防推進指定校」を全国各都道府県に設け、小学校を中心に大きく前進されて参りました。近年は小・中・高校において教科書による保健学習を実現し、平成4年には『歯の保健指導の手引き』改訂版を発行し、発達段階に即した理解を通じて、歯科保健への進展充実に熱意を示されておるところであります。

毎年発表される文部省学校保健統計で歯科関係事項はわずかずつ効果をあげておりますが、WHOの2000年までの歯科保健目標にはなお一層の努力が必要であります。

本会は今後も更に充実した施策を確立し、会員諸兄姉とともに学校歯科保健の向上に邁進して将来への一大飛躍を期して参る所存でありますので、倍旧のご協力とご支援をお願いし卷頭のご挨拶と致します。

●巻頭言	1
------	---

第57回全国学校歯科保健研究大会 4

開催要領	4
メインテーマ	8
プログラム	10
全国学校歯科保健研究大会年次表	17
第32回全日本よい歯の学校表彰校	18
文部大臣賞受賞校プロフィール	20
全日本よい歯の学校表彰最優秀候補校実地審査を終えて	24
記念講演	26
シンポジウム	27

座長● 日本大学松戸歯学部教授	森本 基	28
シンポジスト● 文部省体育局体育官	猪股 俊二	29
明海大学歯学部教授	中尾 俊一	34
埼玉県歯科医師会学校歯科部常任委員	森田 芳和	39
埼玉県羽生市立西中学校校長	今成 力	42

公開授業(保育)／領域別研究協議会 51

幼稚園・保育所(園)部会 51

公開授業園	52	
座長● 日本大学松戸歯学部教授	森本 基	54
助言者● 日本学校歯科医会副会長	西連寺愛憲	58
発表者● 埼玉県川越市立新宿町保育園園長	岩田 夏彦	63
東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭	三木とみ子	71
東京都江東区立第二亀戸幼稚園主任	齊藤 宏子	

小学校部会 79

公開授業校	80	
座長● 明海大学歯学部教授	中尾 俊一	83
助言者● 文部省体育局体育官	猪股 俊二	86
発表者● 埼玉県浦和市立常盤小学校保健主事	永倉 久代	90
千葉県千葉市立横戸小学校校長	石井 由昌	95
山形県八幡町立八幡小学校学校歯科医	佐藤光治郎	107

中学校部会	111
公開授業校	112
座　　長●　日本体育大学教授	吉田　豊一郎　115
助　　言　者●　文部省体育局学校健康教育科教科調査官	石川　哲也　118
発　　表　者●　埼玉県川口市立南中学校保健主事	水庭　裕　122
	広島県江田島町立切串中学校長　野村　昌平　126
	群馬県桐生市立北中学校学校歯科医　小林　久　130
高等学校部会	133
座　　長●　東京医科歯科大学歯学部教授	岡田　昭五郎　134
助　　言　者●　埼玉県立南教育センター指導主事	築地　弥生　136
発　　表　者●　埼玉県大宮北高等学校養護教諭	安藤　悦子　138
	神奈川県立津久井浜高等学校学校歯科医　谷　幸信　143
	茨城県立土浦第三高等学校校長　大塚　雄一　146
口腔機能部会	149
座　　長●　東京医科歯科大学歯学部教授	黒田　敬之　150
助　　言　者●　東京医科歯科大学歯学部教授	大山　喬史　152
発　　表　者●　大阪大学歯学部教授	森本　俊文　154
	日本大学歯学部教授　赤坂　守人　160
誌　上　発　表	163
学校歯科保健活動の記録	
第1報　基礎的活動方法の実施について	
	かつらぎ町立笠田中学校学校歯科医　中平　良基
研究協議会報告	172
全　体　協　議　会	173
第81回 F D I 年次世界歯科大会（1993年・イエテボリ）	
国際交流委員会委員長	田中　建吾　177
平成5年度学校保健統計調査の状況	
文部省体育局体育官	猪股　俊二　180
図　書　紹　介	186
●加盟団体名簿・日本学校歯科医会役員名簿	188
●編集後記	191

第57回
全国学校歯科保健
研究大会

開催要項

1 | 趣 旨

人生80年時代を迎えた今日、生涯を通じる健康は、国民ひとしく願うところで
ある。このため、学校における歯科保健活動はその基礎を形成し、自分で自分の
歯を健全に保つことができる習慣や態度を育てるために重要な役割を担うもので
ある。

本研究大会は、多年にわたる研究・実践の成果を踏まえ、「発達段階に即した
学校歯科保健活動と生活化を図るために」を主要な課題とし、より幅の広い視点
から研究協議を深めて、学校歯科医、教員、保護者が一体となって進める学校歯
科保健活動の構築に寄与するものである。

2 | 主 題

学校歯科保健の包括化

—発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために—

3 | 主 催

日本学校歯科医会、日本学校保健会、埼玉県歯科医師会、大宮市歯科医師会、
埼玉県、埼玉県教育委員会、大宮市、大宮市教育委員会

4 | 後 援

文部省、厚生省、日本歯科医師会、日本歯科衛生士会、明海大学歯学部、埼玉
県学校保健会、大宮市学校保健会、埼玉県医師会、大宮市医師会、埼玉県薬剤
師会、埼玉県市町村教育委員会連合会、全埼玉私立幼稚園連合会、埼玉県国公
立幼稚園園長会、埼玉県公立小学校校長会、埼玉県中学校長会、埼玉県高等学
校長協会、埼玉県学校保健主事会、埼玉県養護教員会、埼玉県P T A連合会、
埼玉県高等学校P T A連合会、埼玉県歯科技工士会、埼玉県歯科衛生士会

5 | 期 日

平成5年12月2日(木)～3日(金)

6 | 会 場

►第1日(12月2日)

◎式典、表彰式、記念講演、シンポジウム

大宮ソニックシティ大ホール

〒331 大宮市桜木町1-7-5 T E L 048(647)4111(代)

◎懇親会

パレスホテル大宮(大宮ソニックシティ・ビル内) T E L 048(647)3300

▶第2日（12月3日）

◎公開授業（保育）

(1) 幼稚園・保育所（園）部会

大宮市立幼児教育センター付属幼稚園

〒330 大宮市大門町3-3（大宮小学校内）TEL 048(641)4987

(2) 小学校部会

大宮市立桜木小学校

〒331 大宮市桜木町4-328-9 TEL 048(641)0276

(3) 中学校部会

大宮市立大成中学校

〒331 大宮市大成町2-379 TEL 048(663)1008

◎領域別研究協議会

(1) 幼稚園・保育所（園）部会

大宮ソニックスシティ（ホール4F）国際会議室

TEL 048(647)4111(代)

(2) 小学校部会

大宮ソニックスシティ（ホール2F）小ホール

TEL 048(647)4111(代)

(3) 中学校部会

大宮ソニックスシティ（ビル4F）市民ホール TEL 048(647)4111(代)

(4) 高等学校部会

大宮ソニックスシティ（ビル9F）906研修室 TEL 048(647)4111(代)

(5) 口腔機能部会

大宮ソニックスシティ（ビル6F）602会議室 TEL 048(647)4111(代)

◎研究協議会報告、全体協議会、閉会式

大宮ソニックスシティ（ホール2F）小ホール TEL 048(647)4111(代)

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（園）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 | 日程及び内容

(1) 開会式、表彰式 (12月2日(木) 10:00~12:00)

(2) 記念講演 (12月2日(木) 13:00~14:30)

演題 「誰かとどこかで」
講師 永六輔先生
遠藤泰子先生

(3) シンポジウム (12月2日(木) 14:30~16:30)

テーマ「発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために」
座長 日本大学松戸歯学部教授 森本 基
シンポジスト 文部省体育局体育官 猪股 俊二
明海大学歯学部教授 中尾 俊一
埼玉県歯科医師会学校歯科部常任委員 森田 芳和
埼玉県羽生市立西中学校校長 今成 力

(4) 公開授業(保育) (12月3日(金) 9:30~10:30)

●幼稚園・保育所(園)部会 大宮市立幼児教育センター附属幼稚園
●小学校部会 大宮市立桜木小学校
●中学校部会 大宮市立大成中学校

(5) 領域別研究協議会 (12月3日(金) 11:00~13:00)

① 幼稚園・保育所(園)部会
座長 日本大学松戸歯学部教授 森本 基
発表者 東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭 三木とみ子
東京都江東区立第二亀戸幼稚園主任 斎藤 宏子
埼玉県川越市立新宿町保育園園長歯科医 岩田 夏彦
助言者 日本学校歯科医会副会長 西連寺愛憲
② 小学校部会
座長 明海大学歯学部教授 中尾 俊一

発 表 者 千葉県千葉市立横戸小学校校長 石井 由昌

山形県八幡町立八幡小学校学校歯科医 佐藤光治郎

埼玉県浦和市立常盤小学校保健主事 永倉 久代

助 言 者 文部省体育局体育官 猪股 俊二

③ 中学校部会

座 長 日本体育大学教授 吉田瑩一郎

発 表 者 広島県江田島町立切串中学校校長 野村 昌平

群馬県桐生市立北中学校学校歯科医 小林 久

埼玉県川口市立南中学校保健主事 水庭 裕

助 言 者 文部省体育局学校健康教育課教科調査官

石川 哲也

④ 高等学校部会

座 長 東京医科歯科大学歯学部教授 岡田昭五郎

発 表 者 神奈川県立津久井浜高等学校学校歯科医

谷 幸信

茨城県立土浦第三高等学校校長 大塚 雄一

埼玉県大宮北高等学校養護教諭 安藤 悅子

助 言 者 埼玉県立南教育センター指導主事 築地 弥生

⑤ 口腔機能部会

座 長 東京医科歯科大学歯学部教授 黒田 敬之

発 表 者 大阪大学歯学部教授 森本 俊文

日本大学歯学部教授 赤坂 守人

助 言 者 東京医科歯科大学歯学部教授 大山 喬史

(6) 研究協議会報告、全体協議会、閉会式 (12月3日(金) 14:00~16:30)

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、これを発展的にとらえ、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、学校歯科医と教員が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

—発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために—

★シンポジウムのテーマ

発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために

1. 学校歯科保健指導の目標と内容の検討
2. 学校歯科保健指導計画と指導の在り方
3. 学校・家庭・地域の果たす役割とその連携
4. 学校歯科医の役割

★部会別課題

(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(小学校部会)
小学校における歯科保健指導の実践(中学校部会)
中学校における歯科保健指導の実践(高等学校部会)
高等学校における歯科保健指導の実践(口腔機能部会)
口腔機能の健全育成をめざして

★研究の内容

- ① 幼児の発達から見た歯科保健指導のねらいと内容について
- ② 幼児の自主性を育て習慣化を図る指導計画と指導の進め方について
- ③ 保健者の啓発と連携の在り方について
- ④ 幼児期における歯科保健指導の展開と園(所)歯科医のかかわり方について

- ① 小学生の発達段階から見た歯科保健指導の目標及び内容について
- ② 小学校における歯科保健指導の指導計画と進め方について
 - (1) 低学年の指導の重点と指導の進め方
 - (2) 中学年の指導の重点と指導の進め方
 - (3) 高学年の指導の重点と指導の進め方
- 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かかわり方について

- ① 中学生の発達段階から見た歯科保健指導の目標及び内容について
- ② 中学校における歯科保健指導の指導計画と進め方について
 - (1) 学級活動・学校行事等における指導の進め方
 - (2) 生徒会活動における指導の進め方
 - (3) 個別指導の進め方
 - (4) 日常指導の進め方
- 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 中学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医のかかわり方について

- ① 高校生の発達段階から見た歯科保健指導の目標及び内容について
- ② 高等学校における歯科保健指導の指導計画と進め方について
 - (1) ホームルーム・学校行事における指導の進め方
 - (2) 生徒会活動における指導の進め方
 - (3) 個別指導の進め方
 - (4) 日常指導の進め方
- ③ 家庭との連携と個別指導の進め方
- ④ 高等学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医のかかわり方について

生 活 化

プログラム

●期日 平成5年12月2日(木)・3(金)

●場所 大宮ソニックスティ

公開授業指定校

第1日

12月2日
(木)

受付開始 9:30~

司会(アナウンサー) 清水牧子

1 開会式・表彰式

(10:00~12:00)

(1) 開会式

開会宣言 埼玉県歯科医師会副会長 斎藤光生

国歌斉唱

物故者への黙禱

(2) 開会

開会のことば 埼玉県歯科医師会会長 関口恵造

挨拶 日本学校歯科医会会长 加藤増夫

(3) 祝辞

文部大臣 赤松良子

厚生大臣 大内啓伍

衆議院議員 松永光

参議院議員 井上裕

柳川覺治

木暮山人

大島慶久

埼玉県知事 土屋義彦

埼玉県議会議長 野口卓爾

大宮市長 新藤享弘

日本歯科医師会会长 中原爽

日本学校保健会会长 村瀬敏郎

(4) 来賓紹介

(5) 表彰式

・感謝状贈呈 日本学校歯科医師会会长 加藤増夫

前回開催地代表 徳島県歯科医師会会长 白神進

・全日本よい歯の学校表彰

審査報告 全日本よい歯の学校審査委員長 西連寺 愛憲
 賞状授与式

・文部大臣賞 文部大臣 赤松良子

受賞校

北海道	札幌市立二条小学校
埼玉県	浦和市立高砂小学校
岐阜県	東白川村立東白川小学校
大阪府	大阪市立福島小学校
山口県	阿武町立奈古小学校
沖縄県	那覇市立神原小学校

・日本歯科医師会特別賞 日本歯科医師会会长 中原 爽

受賞校

群馬県	前橋市立元総社南小学校
千葉県	松戸市立八ヶ崎第二小学校
埼玉県	大宮市立桜木小学校
東京都	北区立西ヶ原小学校
静岡県	佐久間町立浦川小学校
和歌山県	和歌山市立東山東小学校
岡山県	赤坂町立石相小学校

・よい歯の学校表彰 日本学校歯科医会会长 加藤増夫

受賞校代表 埼玉県 浦和市立常盤小学校

・受賞校代表謝辞 沖縄県 那覇市立神原小学校

(6) 祝電披露

(7) 次回開催地決定報告 日本学校歯科医会会长 加藤増夫

(8) 学校歯科の鐘引継ぎ 埼玉県歯科医師会から富山県学校歯科医会へ

(9) 次回開催地代表挨拶 富山県学校歯科医会会长 黒木正直

(10) 閉会の言葉 埼玉県歯科医師会専務理事 小林治喜

——昼 食——

・アトラクション (12:20~12:50)

「秩父屋台囃子」

「秩父音頭」

2 記念講演

(13:00~14:30)

- ・演題 「誰かとどこかで」
- ・講師 永六輔先生
遠藤泰子先生
- ・謝辞 埼玉県歯科医師会会长代理 金子清利

——休憩——

3 シンポジウム

(14:30~16:30)

- ・テーマ「発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために」

- | | | |
|--------|-------------------|------|
| 座長 | 日本大学松戸歯学部教授 | 森本基 |
| シンポジスト | 文部省体育局体育官 | 猪股俊二 |
| | 明海大学歯学部教授 | 中尾俊一 |
| | 埼玉県歯科医師会学校歯科部常任委員 | |
| | | 森田芳和 |
| | 埼玉県羽生市立西中学校校長 | 今成力 |

——移動—— (16:30~17:00)

4 懇親会

(17:00~19:00)

- | | | |
|-------------|--------------|------|
| (1) 開宴のことば | 埼玉県歯科医師会副会長 | 斎藤光生 |
| (2) 挨拶 | 埼玉県歯科医師会会长代理 | 金子清利 |
| | 日本学校歯科医会会长 | 加藤増夫 |
| (3) 乾杯 | 埼玉県教育委員会教育長 | 荒井桂 |
| (4) アトラクション | 「もちつき踊り」他 | |
| (5) 次回開催県挨拶 | 富山県学校歯科医会会长 | 黒木正直 |
| (6) 閉宴のことば | 埼玉県歯科医師会専務理事 | 小林治喜 |



1 公開授業・領域別研究協議会

(9:30~13:00)

●幼稚園・保育所(園)部会 大宮市立幼稚教育センター附属幼稚園
大宮ソニックスティ・国際会議室

- ・公開授業 (9:30~10:30)

大宮市立幼稚教育センター付属幼稚園(大宮小学校内)

- ・研究協議会 (11:00~13:00) 大宮ソニックスティ・国際会議室

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

発表者 東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭 三木 とみ子

東京都江東区第二亀戸幼稚園主任 齊藤 宏子

埼玉県川越市立新宿町保育園園長歯科医 岩田 夏彦

助言者 日本学校歯科医会副会長 西連寺 愛憲

●小学校部会

大宮市立桜木小学校

大宮ソニックスティ・小ホール

- ・公開授業 (9:40~10:25) 大宮市立桜木小学校

各学年2クラス・特殊学級1クラス

- ・研究協議会 (11:00~13:00) 大宮ソニックスティ・小ホール

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

発表者 千葉県千葉市立横戸小学校校長 石井 由昌

山形県八幡町立八幡小学校学校歯科医 佐藤 光治郎

埼玉県浦和市立常盤小学校保健主事 永倉 久代

助言者 文部省体育局体育官 猪股 俊二

●中学校部会

大宮市立大成中学校
大宮ソニックスティ・市民ホール

- ・公開授業（9:30～10:20）大宮市立大成中学校
- ・研究協議会（11:00～13:00）大宮ソニックスティ・市民ホール

テーマ 「中学校における歯科保健指導の実践」

座長	日本体育大学教授	吉田 瑩一郎
発表者	広島県江田島町立切串中学校校長	野村 昌平
	群馬県桐生市立北中学校学校歯科医	小林 久
	埼玉県川口市立南中学校保健主事	水庭 裕
助言者	文部省体育局学校健康教育課教科調査官	石川 哲也

●高等学校部会

大宮ソニックスティ・906

- ・研究協議会（11:00～13:00）大宮ソニックスティ・906研修室

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
発表者	神奈川県立津久井浜高等学校学校歯科医	谷 幸信
	茨城県立土浦第三高等学校校長	大塚 雄一
	埼玉県大宮北高等学校養護教諭	安藤 悅子
助言者	埼玉県立南教育センター指導主事	築地 弥生

●口腔機能部会

大宮ソニックスティ・602

- ・研究協議会（9:30～11:00）大宮ソニックスティ・602会議室

テーマ 「口腔機能の健全育成をめざして」

座長	東京医科歯科大学歯学部教授	黒田 敬之
発表者	大阪大学歯学部教授	森本 俊文
	日本大学歯学部教授	赤坂 守人
助言者	東京医科歯科大学歯学部教授	大山喬史

——移動——

(各学校から大宮ソニックスティへ徒歩にて移動)

——昼食——

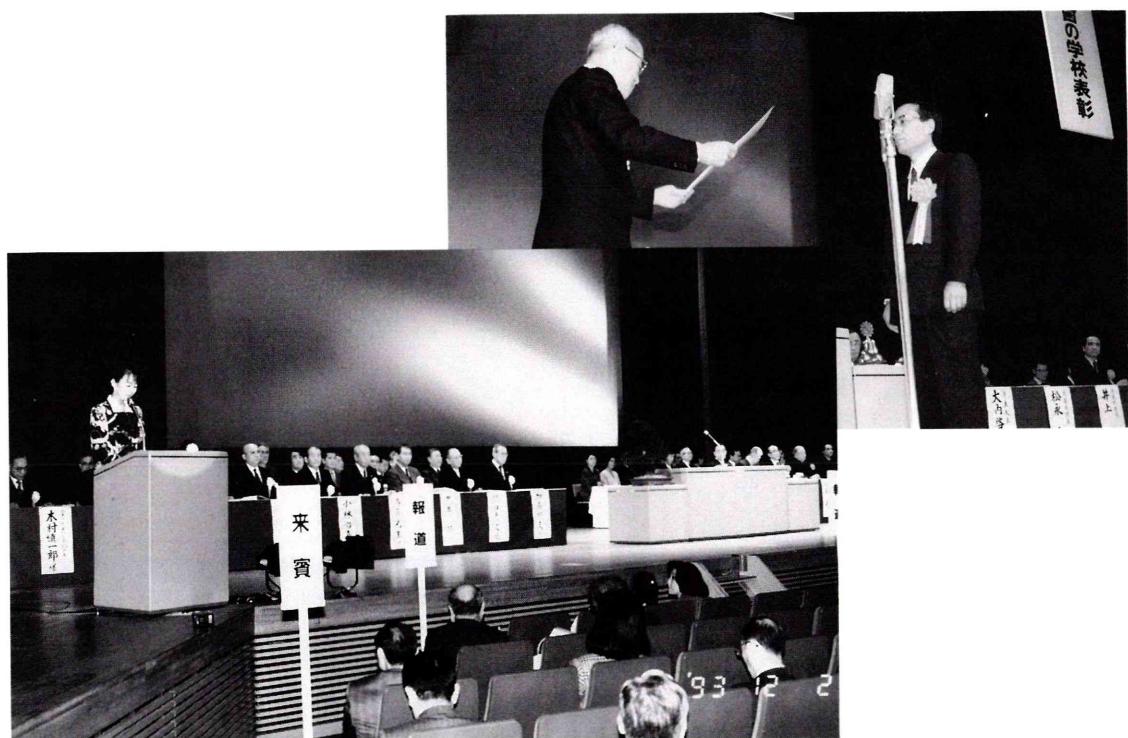
(会場入口にて配布)

2 研究協議会
報告

(14:00~15:00)
大宮ソニックスティ
小ホール

- ・座長 日本大学松戸歯学部教授 森本 基
- ・幼稚園・保育所(園)部会報告者 日本大学松戸歯学部教授 森本 基
- ・小学校部会報告者 明海大学歯学部教授 中尾 俊一
- ・中学校部会報告者 日本体育大学教授 吉田 瑩一郎
- ・高等学校部会報告者 東京医科歯科大学歯学部教授 岡田 昭五郎
- ・口腔機能部会報告者 東京医科歯科大学歯学部教授 黒田 敬之

——休憩——



3 全体協議会

(15:10~16:00)

- ・司会 日本学校歯科医会副会長 西連寺 愛憲
- ・議長団 日本学校歯科医会副会長 木村 慎一郎
- 前回開催地代表（徳島県学校歯科医会会长） 白神 進
- 次回開催地代表（富山県学校歯科医会会长） 黒木 正直
- 今回開催地代表（埼玉県歯科医師会会长） 関口 恵造
- ・報告 第56回大会採択事項の処理報告
徳島県学校歯科医会会长 白神 進
- ・議事 第1号議案 教育的な事後指導に適する健康診断の基準等に関する検討を要望する
提案者 愛知県歯科医師会
- 第2号議案 「歯・口の健康つくり推進指定校」制度の展開を要望する
提案者 福島県歯科医師会
- 第3号議案 給食後の歯口清掃の習慣化を図るために、洗口場等の環境整備とその充実方を要望する
提案者 埼玉県歯科医師会
- 第4号議案 春秋叙勳推薦基準の見直しを強く要望する
提案者 大阪府学校歯科医会
- ・大会宣言起草
- ・大会宣言

4 閉会式

(16:00)

- ・閉会の言葉 埼玉県歯科医師会専務理事 小林 治喜



▶▶▶全国学校歯科保健研究大会年次表

回	開催地	年 月 日	回	開催地	年 月 日
①	東京	昭和6年4月6日	⑩	大阪	昭和41年11月19~20日
②	東京	昭和7年4月8日	⑪	名古屋	昭和42年11月11~12日
③	福岡	昭和8年5月20~22日	⑫	熊本	昭和43年11月10~12日
④	名古屋	昭和9年5月20~22日	⑬	滋賀	昭和44年9月21~22日
⑤	東京	昭和10年5月19~20日	⑭	静岡	昭和45年10月25~26日
⑥	山梨	昭和11年5月3~5日	⑮	千葉	昭和46年10月28~29日
⑦	大阪	昭和12年5月16~18日	⑯	秋田	昭和47年10月10~11日
⑧	静岡	昭和13年5月1~3日	⑰	東京	昭和48年11月17~18日
⑨	京都	昭和14年9月13~15日	⑱	京都	昭和49年10月12~13日
⑩	宮崎	昭和15年5月11~13日	⑲	香川	昭和50年11月15~16日
⑪	秋田	昭和16年6月14~16日	⑳	栃木	昭和51年10月30~31日
⑫	兵庫	昭和17年5月9~10日	㉑	神奈川	昭和52年9月30日~10月1日
⑬	東京	昭和18年5月16~17日	㉒	大阪	昭和53年11月17~18日
⑭	名古屋	昭和25年10月21日	㉓	兵庫	昭和54年11月9~10日
⑮	福岡	昭和26年10月5日	㉔	鹿児島	昭和55年11月14~15日
⑯	宮城	昭和27年8月3日	㉕	東京	昭和56年11月13~14日
⑰	香川	昭和28年11月14~15日	㉖	愛媛	昭和57年10月15~16日
⑱	鳥取	昭和29年10月8日	㉗	福岡	昭和58年11月25~26日
⑲	東京	昭和30年11月23~24日	㉘	山形	昭和59年9月28~29日
㉑	北海道	昭和31年8月5~6日	㉙	奈良	昭和60年10月25~26日
㉒	岐阜	昭和32年7月21~22日	㉚	岩手	昭和61年9月19~20日
㉓	栃木	昭和33年10月24~25日	㉛	岐阜	昭和62年10月23~24日
㉔	青森	昭和34年10月11~12日	㉕	青森	昭和63年10月14~15日
㉕	和歌山	昭和35年9月25~26日	㉖	和歌山	平成元年10月27~28日
㉖	神奈川	昭和36年11月12~14日	㉗	広島	平成2年10月19~20日
㉗	京都	昭和37年11月23~24日	㉘	宮城	平成3年10月18~19日
㉘	山形	昭和38年10月5~6日	㉙	徳島	平成4年11月13~14日
㉙	富山	昭和39年9月18~19日	㉚	埼玉	平成5年12月2~3日
㉚	東京	昭和40年10月17~18日			

第32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が、特別賞受賞校には日本歯科医師会より会長賞が授与された。

最優秀受賞校

- 札幌市 札幌市立二条小学校
埼玉県 浦和市立高砂小学校
岐阜県 加茂郡東白川村立東白川小学校
大阪市 大阪市立福島小学校
山口県 阿武郡阿武町立奈古小学校
沖縄県 那覇市立神原小学校

特別賞受賞校

- 群馬県 前橋市立元総社南小学校
千葉県 松戸市立八ヶ崎第二小学校
埼玉県 大宮市立桜木小学校
東京都 北区立西ヶ原小学校
静岡県 磐田郡佐久間町立浦川小学校
和歌山県 和歌山市立東山東小学校
岡山県 赤磐郡赤坂町立石相小学校

表 彰 校

青森県 下北郡大畑町立二牧橋小学校
 岩手県 北上市立黒沢尻北小学校
 宮城県 栗原郡栗駒町立鳥矢崎小学校
 宮城県 宮城教育大学附属養護学校
 宮城県 角田市立西根小学校
 山形県 寒河江市立寒河江中部小学校
 福島県 耶麻郡高郷村立高郷第一小学校
 茨城県 下館市立河間小学校
 栃木県 佐野市立植野小学校
 群馬県 高崎市立北小学校
 群馬県 多野郡吉井町立多胡小学校
 千葉県 流山市立西初石小学校
 千葉県 市川市立真間小学校
 千葉県 千葉市立若松台小学校
 埼玉県 南埼玉郡宮代町立東小学校
 埼玉県 浦和市立常盤小学校
 東京都 港区立御成門小学校
 東京都 文京区立関口台町小学校
 東京都 江東区立第二大島小学校
 東京都 渋谷区立鳩森小学校
 東京都 品川区立台場小学校
 東京都 荒川区立大門小学校
 東京都 江戸川区立南小岩小学校
 神奈川県 秦野市立北小学校
 神奈川県 平塚市立港小学校
 神奈川県 横須賀市立豊島小学校
 神奈川県 横須賀市立汐入小学校
 横浜市 横浜市立篠原西小学校
 横浜市 横浜市立日枝小学校
 横浜市 横浜市立桜井小学校
 川崎市 川崎市立百合丘小学校
 山梨県 東八代郡石和町立富士見小学校
 長野県 木曾郡南木曾町立妻籠小学校
 新潟県 三島郡三島町立日吉小学校
 静岡県 静岡市立横内小学校
 静岡県 磐田郡豊岡村立豊岡南小学校
 静岡県 静岡市立賤機北小学校

愛知県 渥美郡田原町立田原南部小学校
 名古屋市 名古屋市立長須賀小学校
 名古屋市 名古屋市立内山小学校
 岐阜県 恵那市立中野方小学校
 岐阜県 岐阜市立厚見小学校
 石川県 金沢市立鞍月小学校
 福井県 福井大学教育学部附属小学校
 富山県 高岡市立牧野小学校
 滋賀県 近江八幡市立八幡小学校
 奈良県 奈良市立鼓阪小学校
 京都府 京都市立伏見住吉小学校
 京都府 加佐郡大江町立美鈴小学校
 京都府 舞鶴市立青井小学校
 大阪府 茨木市立春日丘小学校
 大阪府 泉佐野市立日新小学校
 大阪府 箕面市立萱野北小学校
 大阪府 大阪府立和泉養護学校小学部
 大阪府 和泉市立南横山小学校
 大阪府 豊中市立東豊台小学校
 大阪市 大阪市立開平小学校
 大阪市 大阪市立城東小学校
 兵庫県 城崎郡日高町立日高小学校
 神戸市 神戸市立西舞子小学校
 広島県 広島市立五日市東小学校
 広島県 吳市立吉浦小学校
 島根県 八束郡玉湯町立玉湯小学校
 愛媛県 越智郡大三島町立大三島北小学校
 愛媛県 伊予三島市立三島小学校
 徳島県 三好郡池田町立白地小学校
 香川県 小豆郡土庄町立淵崎小学校
 福岡県 北九州市立鳴水小学校
 福岡県 北九州市立祝町小学校
 福岡県 北九州市立皿倉小学校天神校
 福岡県 大野城市立大野小学校
 福岡県 福岡市立赤坂小学校
 熊本県 球磨郡相良村立相良北小学校
 鹿児島県 大島郡知名町立知名小学校

第32回
全日本よい歯の学校
文部大臣賞受賞校
プロフィール

北海道札幌市立二条小学校

〒060 札幌市中央区南2条西15丁目

TEL 011-261-6596

●校長 山崎好男

●学校歯科医 武田洋

〈学校教育目標〉

- たくましい子=健康な心身の育成
- ゆたかな子=豊かな情操の育成
- かしこい子=創造的な思考力の育成
- やりぬく子=強い意志の育成

本校は、札幌市の中心部に位置し、病院やマンション等の高いビル、住宅が立ち並ぶ地域にある。本校では、昭和25年の開校時の教育理念や地域・児童の実態、父母や教師の願いから上記のような教育目標が設定され、その具現化に向けて実践を積み重ねている。

〈むし歯予防を中心とした学校保健活動〉

〈学校・家庭・地域と医療機関の連携〉

- むし歯予防に関する実態調査

(児童・家庭・地域対象)

- 「歯の健康」講演会 (PTA主催)
- 「歯の健康に関する知識と理解、ブラッシング指導法」(職員研修会)
- 広報紙「歯みがき名人」発行
- 口腔検査(年2回)
- 学校歯科医による歯みがき指導

〈子供に働きかけ、子供がつくる学校環境〉

むし歯予防活動を深化させると共に、健康教育を人間教育・生涯教育として、積極的に学校保健活動を推し進めているところである。

埼玉県浦和市立高砂小学校

〒336 埼玉県浦和市岸町4-1-29

TEL 048-829-2737

- 校長 土屋 豊
- 学校歯科医 伊藤 春城

本校は、開校以来123年を経た歴史の古い学校である。浦和市の中央部に位置し、浦和駅から100メートル、駅前繁華街に隣接している。学校付近や学区内に、県庁、図書館、文化センターなどの数多くの公共施設があり文化的な地域である。

現在、本校では、学校保健目標「心身ともに健康な生活のできる強い意志と体力を育てる」をふまえ、自ら意欲をもって歯の健康増進に努める児童を育成するために、特に次の4つの点について、工夫、努力している。

- ① 児童のむし歯予防に関する活動を充実させ、自分の歯に关心をもたせる。
 - ・家族そろって歯みがき運動（親子歯みがき、親子みがき合い）の推進
 - ・歯みがきカレンダーの配布と評価
 - ・歯みがきタイム（給食後）の実践
 - ② 児童健康委員会が創意工夫した活動ができるようとする。
 - ・歯ブラシ検査
 - ・劇や紙しばいの発表
 - ・歯の研究発表
 - ・よく磨いている子の表彰
 - ③ 保護者への啓蒙活動を充実させる。
 - ・学校保健委員会での学校歯科医による講話、歯の相談・親子カラーテストの実施
 - ④ 歯科保健に関する指導を工夫する。
 - ・新しい学力観に即した年間指導計画の見直しと授業研究の実践
- そして、むし歯処置率99.8%，DMF指數0.96（6年1.78）など大きな成果を上げている。

岐阜県加茂郡東白川村立東白川小学校

〒509-13 岐阜県加茂郡東白川村神土2686番地の19

TEL 05747-8-2024

- 校長 木村 龍幸
- 学校歯科医 熊崎 道一

本校は、岐阜市の東北東約60km、海拔463mの山腹に位置している。児童数238名、学級数9で、14年前に村内3小学校を統合してできたオープンスペース構造の施設を持つ学校である。

〈学校保健活動（歯科保健）について〉

“自分の歯は自分で守る”という自己健康管理能力を持つ児童の育成をめざして

① 学校保健全体計画の見直し

健診や実態調査の結果を授業に積極的に取り込み、授業の中で自分の健康に関しての実態や問題点、改善策に気づかせ、日常生活での実践化を図ることを大切にする。特に、健康観察・食後の歯みがき・健康管理カード等は、指導と管理の関連をより密にし役立てる。

② 歯科保健の授業の充実

実態にあった指導資料の選定や専門的な指導内容に即して、学校歯科医や衛生士、栄養士、養護教諭の指導や助言を取り入れ、児童の興味や関心を高め、課題解決に役立てている（歯のスタディーモデル、位相差顕微鏡での細菌の観察、かみごたえのある食品等）。

③ 児童活動等による意識の高揚

保健・給食委員会では、点検結果や実態調査をもとに児童集会や学校保健委員会で問題提起をし、日常生活での実践の大切さを訴えている。また、参観日や学校保健委員会に保健指導の授業や集会活動を公開し、ともに体験する中で、歯科保健への理解と協力を得ている（イイハの日、歯並びと磨き方等）。

大阪府大阪市立福島小学校

〒553 大阪府大阪市福島区福島4-5-6

TEL 06-441-6003

- 校長 辻中修
- 学校歯科医 細見一仁

山口県阿武町立奈古小学校

〒759-36 山口県阿武郡阿武町奈古2967-1

TEL 08388-2-2031

- 校長 内田彰
- 学校歯科医 和田忠子

本校は、大阪市福島区に所在し、大阪市の北の玄関口であるＪＲ大阪駅も近く、交通至便の地に位置している。地域は、中小商業地域で活気にあふれている。校下には、親子二代、三代にわたる卒業生も多くいる。したがって、学校教育への関心も高く、極めて協力的な地域である。

創立は明治36年、91年の歴史を持つ。児童数は215名で、通常学級8学級、養護学級6学級、計14学級である。養護学級の内1学級は、国立大阪大学医学部付属病院の院内学級であり、4学級は、厚生年金病院の院内学級である。

学校保健委員会では、学校歯科医を中心にしてPTA・教職員・児童が中心となって歯と口の健康についての話し合いが熱心になされている。また、大阪市学校歯科医会が行っている「歯を守る懇談会」もPTA保健委員会が中心になり毎年実施されている。

結果として、現在6年生のDMF歯数は、1.8であり、全校では、0.9に至っている。今後とも、児童が、生涯にわたり「歯と口の健康」維持に关心を持つ生活態度を育成していきたい。

阿武町は、歴史のまち萩市に隣接し、雄大な日本海と緑濃い中国山地に囲まれた自然豊かな町である。

歯科保健指導の内容としては、給食後の歯みがき、親子歯みがき、発達段階に即した歯に関する学級活動、児童会活動による「健康集会」などが主なものである。

学校保健委員会は、隣接の奈古中学校と連携し、合同で年3回開催している。構成員は校医、学校歯科医を始めとし、町教育委員会、町保健婦、保育園、PTA会員からなり、地域ぐるみで取り組んでいる。

特に歯科保健については、学校歯科医の指導に負うところが大で、歯科保健授業時の援助、資料の提供、集会活動時における援助、学校保健委員会での指導、講話等があげられる。

また、家庭や地域との連携を深めるための広報活動として、学校保健委員会の様子を「PTA保健だより」「保健室だより」「給食だより」等の配布により、広く、健康づくりの働きかけを行っている。

沖縄県那覇市立神原小学校

〒900 那覇市樋川2丁目7番1号

TEL 098-832-2513

●校長 吉田嗣春

●学校歯科医 新里叡

本校は、那覇市のおよそ中央部に位置し、昭和34年に開校した学校である。

児童数は2千余を数えた時期もあったが、年々減少し現在781名、25学級である。

学校歯科医には、年2回の歯の健診のほか、歯型の製作、むし歯予防週間の行事として児童への講話、新入学説明会における父母への講話、学級担任とのチーム・ティーチング等も実践している。

学校保健委員会は、学校職員15名、PTA代表5名、地域代表9名、医師3名で構成され、年3回開催されている。健診結果の分析と対策を中心に学校医の先生方の熱心な指導のもとに、児童の父母はもとより、地域代表委員をとおして地域ぐるみの保健安全活動を展開したいと考えている。

これまでの歯科保健活動の成果として、子どもたちの歯みがきが習慣化して生活リズムがよくなったこと、むし歯の処理率が上がったこと、自分の歯を大切にしようとする意識が高まったこと等望ましい方向に変容しつつある。



全日本よい歯の学校表彰 最優秀候補校実地審査を終えて

9月6日から始まった全日本よい歯の学校表彰最優秀候補校の実地審査を終えて、例年なく候補校が新しい視点に立って実践を継続していることが特筆できる。

●実地審査の概要

- ① 候補校すべてが学校保健目標が明確に学校教育目標と連動しており、学校歯科保健活動が活性化していることである。特に学校週5日制に対応して教育計画を策定し、試行錯誤しながら特別活動の保健指導を変革しようと努力していることである。
- ② 教職員の歯科保健に関する校内研修が継続されて、レベルの高い授業が展開されていることである。学校歯科医に依存することなく教育プロとしての授業研究の深化が認められ、さらに歯科保健指導の教具・教材の整備に努力していることである。
- ③ 歯科保健行動に限らず学習、運動、規律など学校生活を営む上で、望ましい児童の行動変容が認められるようになったと教職員の評価が高かったことである。
- ④ 学校歯科医の活動がパトーナリズムに偏ることなく、教職員に対して助言を基調にした協学関係が円滑に維持されていたことである。
- ⑤ 保護者が歯科保健に関して造詣が深く、積極的に子どもの歯科保健行動の形成に関わっていることである。
- ⑥ 学校と地域の関係機関・団体との連携が良好に営まれ、相互の信頼関係が醸成されていることである。



文部省体育局体育官

猪股俊二

●歯に関する保健指導

教育課程における特別活動として歯に関する学習活動が位置づけられており、学年進行の段階に応じて、教材解釈に工夫が認められたことである。指定校の経験の有無にかかわらず各学校独自の創意工夫が認められるとともに、「むし歯予防推進指定校」の公開授業の成果が豊かな授業実践に反映されていたことである。「よい歯の学校表彰」の制度が歯に関する保健指導の充実に大きく寄与しているといえる。また、各学校では歯に関する保健指導が、う蝕予防の授業にとどまらず歯・口の健康つくりの授業内容であったことである。8020運動の趣旨が教材化されて展開されていた授業は印象的であった。

●歯・口腔の保健管理

児童の dmF・DMF に関しては地域の状況によって多少の差はみとめられたが、学校が児童一人一人の主体的な歯科保健行動の形成に、保護者をまきこんで努力していたことである。歯科保健に関する自己管理能力を高めていくことが、将来的に最も重要であるとする理念が、教職員、保護者、地域の人々に浸透していたことである。歯科保健管理が歯科治療にとどまることなく、う蝕予防行動と健康な口腔環境の保持増進に主眼がおかれていた状況が共通的に認められた。

記念講演

●テーマ●
誰かとどこかで

●放送タレント

永 六 輔



●放送パーソナリティ

遠 藤 泰 子



【略歴】

1933年 東京浅草の寺に生まれる

1952年 早稲田代表文学部中退

1992年 NHK放送文化賞受賞

中学の時、NHKラジオ「日曜娯楽版」に投書をして以来、ラジオを中心に作詞、テレビ、出版の仕事を続けている。生活の大部分は旅ぐらしで、そこで感じた矛盾や感動を語り、書き、時には市民運動やボランティア活動を手伝っている。

【主な番組】

TBSラジオ—「誰かとどこかで」
「土曜ワイドラジオTOKYO
永六輔その新世界」

「子供電話相談室」

読売テレビ—「遠くへ行きたい」

NHKテレビ—「視点論点」他多数

【主な著書】

「わらいえて」(朝日新聞社),「遠くへ行きたい」(文芸春秋),「芸人その世界」(文芸春秋),「六輔からの新展」(中央公論),「無名人名語録」(講談社),「六輔流旅人生」(講談社)
他多数

【略歴】

1943年 横浜に生まれる

1966年 立教大学文学部卒業TBS入社

1971年 TBS退社、フリーとなる

【主な番組】

TBSラジオ—「誰かとどこかで」,「森本毅郎スタンバイ」他

【著書】

「あったかいことばで話したい」(大和書房)

【主な講演内容】

- 自分らしく生きる
- 仕事を円滑にするコミュニケーションセンス
- 働く女性の今
- 素敵な仕事美人になるために
- 親子のコミュニケーション
- 魅力的な話し方 10ポイント
- アナウンサー よもやま話

他多数

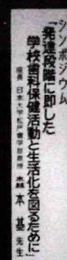
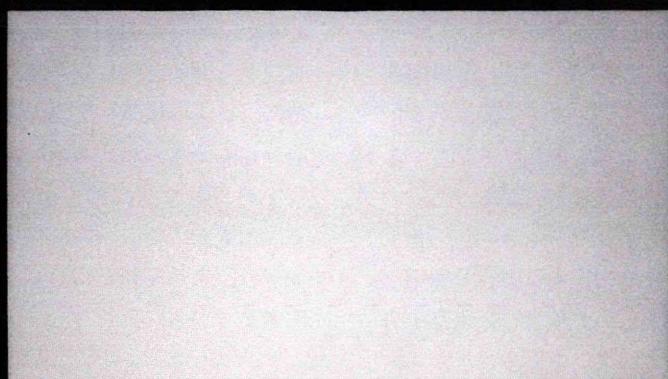
シンポジウム

発育段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために

座長●	日本大学松戸歯学部教授	森本 基
シンポジスト●	文部省体育局体育官	猪股 俊二
	明海大学歯学部教授	中尾 俊一
	埼玉県歯科医師会学校歯科部常任委員	森田 芳和
	埼玉県羽生市立西中学校校長	今成 力

第57回全国学校歯科保健研究大会

学校歯科保健の包括化——発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために——



座 長

●発表要旨

シンポジウムを進めるに当たって

座長／日本大学松戸歯学部教授 森 本 基

本大会のメインテーマであった「指導と管理の調和」が初期の目標に達したとして総括し、第51回大会の開催された昭和62年（1987）からメインテーマを「学校歯科保健の包括化」として、毎年サブテーマを決め大会が開催されてきている。

「発育段階に即した学校歯科保健指導」をサブテーマとして

第51回大会より第55回大会までのメインテーマとして、「学校歯科保健の包括化」を取り上げ、「発達段階に即した学校歯科保健指導……」をどのように進めるかによって毎年サブテーマに検討を加え開催してきた。

毎大会がサブテーマにしたがって「シンポジウム」から「領域別協議会」すなわち、幼稚園部会、小学校部会、中学校部会、高等学校部会まで一貫した課題研究が進められてきた。そして、これら内容の充実には目を見張るものがあった。

5回の大会を経て、メインテーマの「包括化」の進行度合いについて日本学校歯科医会学術第2委員会は大会の在り方について検討し、未だ十分に初期の目的を達成していないということから、

あと5ヵ年間は継続して「包括化」の目的達成に向けて進むことを決定した。

しかし、第56回においては、考えには変化が無かったはずであるが、言葉使いを変えてしまったことから若干のニュアンスの違いがでてしまった。この点第57回大会において表現を前にもどして誤解ないようにしてある。

幸いにして、高等学校部会を除いてすべての各部会とも公開授業が予定されているので、この大会の目標に向かって充実した大会になることを確信している。それだけにシンポジウムの成否は本大会の成果を左右する重要なものであるだけに準備万端、内容の整備がなされているので、大いに期待してほしいと願っている。

また、直接、シンポジウムには関係しないのであるが、すべての領域での保健の取り組みが疾病志向から健康志向に変わってきてることから、特に、日本学校歯科医会の学術第3委員会が永く取り組んできた世代も含めた、口腔機能の正常発育をめざした『口腔機能部会』が予定されている。本大会の将来の方向性を考える部門として参加され、考えを新たにしてもらえればありがたいと考えている。

●シンポジウム

シンポジスト——①

●発表要旨

学校歯科保健指導計画と指導のあり方

文部省体育局体育官 猪股俊二

1 学校歯科保健における全体計画作成の理念

1. 歯・口の健康づくりの視点

幼児、児童、生徒の時期において歯・口の健康づくりを実践することは、生涯を通じての健康の基盤となるものである。児童期から思春期にかけての乳歯から永久歯への転換期、永久歯の形成期において、特に学校と家庭が連携して児童生徒等の歯・口の健康づくりにとどまらず、健康なライフスタイルを形成することが重要になる。

ディーバーは健康成立要因に関するホリスティックモデルのなかで、ライフスタイル形成が個人・集団の教育に馴染むものであり、望ましい行動変容の学習が可能であることを提唱している。学校歯科保健が教育の領域と捉えるならば、

「むし歯治療

→むし歯予防

→口腔環境の指導と管理

→歯・口の健康づくり

→心身の健康づくり

の段階を経ながら、究極的には人間形成に寄与する方向へと発展させていかなければならない。全体計画形成においては、この視点を適切におさえておくことが必要である。

また1986年採択されたオタワ宣言の中で「健康は個人にとって生きる目的ではなく生活の資源である」の理念について、歯・口の健康づくりの実践を通して達成することが最も可能なのである。

2. 生涯学習の視点

学校歯科保健に関する指導計画の作成に当たっては、世界の潮流となっている生涯学習の視点に基づいて作成するのが望まれる。健康は生涯を通じて学び続け、獲得していく発達課題の一つである。

近年わが国の死因別順位の中で虚血性心疾患の占める比率が高くなっているが、今後この疾患は成人性疾患として大きな課題になることが考えられる。この疾患の対応は緊急であり、学校においては保健指導を充実して対応していかなければならない。

したがって、学校歯科保健においても「食」の問題を意図的に学ばせ行動選択ができるようにさせる必要がある。咀嚼に関しては、食品構成・塩分等との関係で生理学的機能の意義が評価されるものである。

口腔機能は個人として自らの意志によりコントロールできる機能であることを踏まえ、生涯学習の一課題として学習させなければならない。

3. 8020運動

歯科の分野だけではなく学校歯科の分野においても、8020運動はその考え方を取り入れられてきている。WHOの歯科保健目標を端的に表現した言葉になっているからであろう。昭和62年の「歯科疾患実態調査」結果によると歯数と年齢の関係は図1のようになっている。

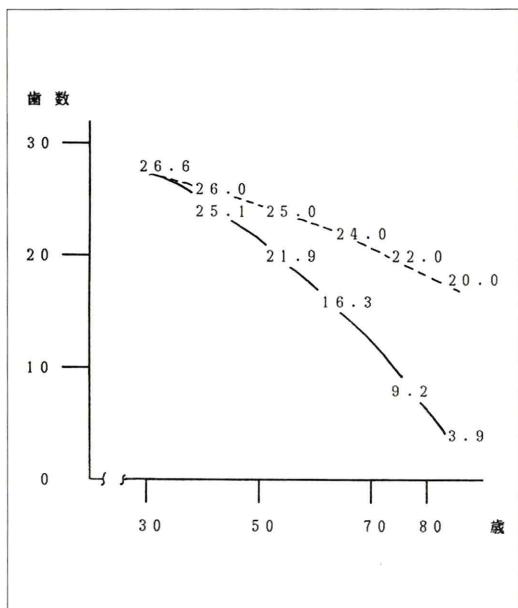


図1 歯数と年齢の関係

平成5年秋季に歯科疾患実態調査が実施されるので、6年前と比較してどのように変化しているか興味があるところである。

WHO歯科保健目標は、

- ① 5～6歳の50%以上の者はう蝕歯を持たないようとする
- ② 12歳のDMF歯数を3.0以下にする
- ③ 18歳の85%以上の者は自分の歯全部を保有している
- ④ 35～44歳の歯無顆者の率を現在より50%少なくする
- ⑤ 65歳での歯無顆者の率を現在より25%減じる

⑥ 一略—

高齢者になって一人一人が生きがいを持ちながら豊かな人生を全うすることは、高齢社会の理念である。心身の健康はその基盤になるものであり、生涯を通して歯・口の健康は重要な構成要素と考えることができる。

心身の健康づくりは児童・生徒期から健康ライフスタイルを確立していく努力の蓄積にある。全体計画作成において生涯に通じる健康の価値観を形成する具体的な行動目標として、8020運動の理念を具現しなければならない。

北海道歯科医師会が各学校・各学級に、小学校の時期から8020運動の周知徹底を図るために、きれいにレイアウトした掲示物を配布していたので参考までに図2にあげておく。

◆ 8020達成のための提案◆

歯と歯ぐきの健康づくりは
体の健康づくりと一体で

食事をとるとき腹八分(80%)

食事時間はゆとりをもって20分以上

素材を選び、多種多様、30品目目標に調理工夫、
硬軟取り混ぜ豊かな歯ざわりあじつけうす味、
砂糖を控えた健康食

感謝で味わう嚙む嚙むは、

一口30回を目標に

歯垢がとれたか、セルフチェック

何がなくとも、誕生月には定期歯科健診

何かあったら主治医に相談

これが近づく8020

図2

8020運動は「80歳になっても自分の歯を20本生かし生きがいのある人生を送ろう」と、厚生省が提唱している「アクティブ80ヘルスプラン」に呼応したスローガンである。指導内容を精選して全体計画を作成する必要がある。

4. 口腔保健と人間形成の視点

「たかが歯の指導」と推進指定校の研究実践の始まりに、多くの教職員・保護者が一様に感じる

反応である。しかし実践を継続していく過程で、児童の行動変容が認められ、その行動変容を通して人間成長が確かなものとして感受されることから、「されど歯の指導」として教育効果の高まりを肯定できるのである。

具体的には歯科保健活動を通して一人一人の児童に次のような思考、行動変容が認められると報告されている。

- ① 学習活動や物事に対する集中力が高まる
- ② 学校における学習活動、校内生活すべてに的確な思考力・判断力が働いてくる
- ③ 節度ある行動規範を一人一人が形成できるようになる
- ④ 何事にも謙虚さを失わず、また自信を具備している
- ⑤ 豊かな感性を自分のものとしている

これらのこととは生涯を通して人間として身に付けて行くように努力していかなければならない人生課題である歯科保健活動の実践が、人間形成に大きく寄与する付加価値があることを、全体計画の作成にあたって十分考慮することが望まれる。

2 学校歯科保健の全体計画と年間指導計画の作成

1. 計画作成の必要性

推進指定校、研究校における年間計画は、研究実践を主とした状況における指導内容を構造化しているが、多くの学校においては、歯に関する学級活動や学校行事としての保健指導を系統的に計画的に展開する上で、必ずしも授業時数の確保や指導内容の深化が図られていない状況にある。

また、学校週5日制（現在月1回）の実施に伴って教科指導はじめ特別活動等学校運営の精選と見直しが進められ、学校保健活動も見直しと指導内容の精選が求められている状況にある。

このような学校をとりまく状況の変化に応じた学校運営に関わる変化はこれからも続くことが考えられる。したがって、学校歯科保健活動を充実・発展するためには、学校における歯科保健活動の全体計画作成し、それに基づいて年間指導計画の作成と実施が必要になってくる。

2. 全体計画

学校歯科保健活動を充実していくために学習時間・活動時間を確保しなければならないが、現実に時数を割くことが困難な学校が多い。したがって、教職員の共通理解をうるために学校歯科保健に関する全体計画を作成することが要件になる。

さらに保護者、学校歯科医、地域にある社会資源等からの協力をうるためにも全体計画の作成は不可欠なのである。その全体計画を構成する項目としては各々の学校の実情において検討する必要がある。

- ① 学級活動（ホームルーム活動）における学習内容
 - 歯・口に関する基礎学習と意識付け
 - 歯垢染め出し検査による問題発見と解決への思考
 - 歯みがきによる実践
- ② 日常活動
 - 朝の会、帰りの会、給食後の時間の活用
- ③ 健康診断
 - 歯・口の健康実態の把握による問題発見
- ④ 事後指導（個別指導・健康相談）
 - 歯科的課題の個人差に応じた指導
- ⑤ 歯ブラシ保管と点検
- ⑥ 洗口場の整備と管理
- ⑦ 広報活動
 - 歯に関する意識の高揚、家庭に対する啓発・連携
- ⑧ 歯の衛生週間行事
 - 新しい知識の習得（講話等）、歯・口の問

題解決に関する自主的活動の支援

- ⑨ 教員研修
 - 歯・口の健康問題の基礎理解・問題解決に関する校内研修
- ⑩ 学校保健委員会
 - 地域社会との連携

これらの項目について「時期」「機会・場」を考慮しながら、相互に有機的に関連しあった計画になるように創意工夫して作成することが必要となる。

3. 年間指導計画

年間指導計画は全体として構成した学級活動（ホームルーム活動）の学習項目を、学校種別の発達段階に応じて構造化した学習計画の総称のことである。

したがって、歯・口に関する学習内容については『小学校歯の保健指導の手引き』に示してある事項を核として、各学校の実態に基づいて指導要素*を検討して構造的に作成しなければならない。

(*指導要素とは確立した教育用語ではないが、保健、安全の領域において普遍化している用語である。歯科分野では児童生徒の歯科的課題の解決を明確にした到達目標（行動目標）のことである。)

- (1) 自分の歯や口の健康状態の理解
 - ① 健康診断の受け方
 - ② 歯・口腔の病気や異常
 - ③ 健康診断の事後措置
- (2) むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や食生活
 - ① むし歯や歯肉の病気の原因
 - ② 咀嚼と歯の健康
 - ③ 歯の健康に必要な食生活
 - ④ 間食

3 歯科保健指導のあり方・進め方

歯に関する保健指導については、最近あり方をめぐって視点を拡充する方向が検討されてきている。

第一点は「口腔環境の保持増進における歯科保健指導のかかわり」の考察である。

唾液分泌と咀嚼、口腔環境と人間関係、口腔環境の健康維持機能等について児童生徒に対する歯の保健指導がどのようにかかわりをもち、結果として口腔環境の健康度を高めていく指導になるのかの視点である。

第二点は「口腔機能の健全発達と歯科保健指導とのかかわり」の考察である。

8020運動も結論的には高齢者にあっても健全な咀嚼機能を維持できるようにすることにある。歯科保健指導による口腔機能の発育とのかかわりの理論化、咀嚼機能評価と歯科保健指導における支援をどのようにかかわりがあるのか等のトータルヘルスとしての健康と歯科保健指導から指導のあり方を構築していくとする視点である。

このような視点は推進指定校の研究実践から発展的に導き出されてきたものであり、今後継続して学校歯科保健関係者の英知を結集して構築していくことが望まれる。

一般に学校における歯科保健指導は集団指導が主となり、「機会、場」の特質から学級活動、学校行事、児童会活動で実施されることになる。

また、家庭環境や学習過程に問題のある児童生徒に対する個別指導も重要になってくる。さらに、幼稚園から小学校低学年にかけての園児、児童に対する体験活動を通して実践力を高める親子歯みがき教室等にみる指導も含めることができる。

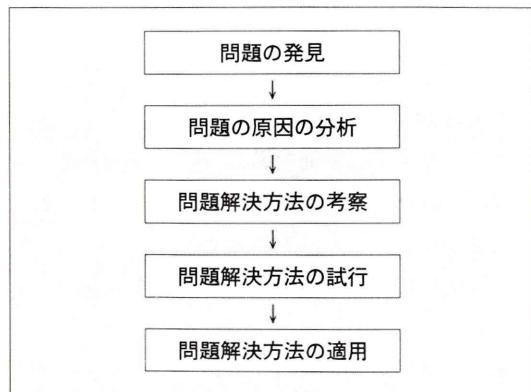
このことは、児童生徒に対する歯科に関する保

健指導は、すべて生活基盤に常に立脚しながら進めることが肝要であるが、そのレベルにとどまることなく指導が人間のあり方、生き方にまで止揚させることが大事になってくる。

(1) 学級活動、親子教室等どの形態の指導であっても指導の過程について配慮する

指導は短期的な効果（学習効果）と長期的な効果（教育効果）で評価されるものである。

すなわち効果は歯の健康維持増進に自己教育できる能力がどれほど高まったかを評価することに帰着する。したがって、指導にあたって指導の過程（指導の流れ）に対して検討が必要になってくる。



適用：実践への意欲・態度形成・実践

現在歯みがき学習が問題解決学習と位置づけているのは、歯みがきが問題解決学習の根幹である問題把握と解決思考が的確に展開できる題材であるからである。

歯の衛生週間の折りに学校歯科医の講演が実施されることも多いが、上記の過程をふみながら実施されることが望まれる。

(2) 視聴覚教材の多様さと各教材の特質に応じた展開を工夫するよう配慮する

視聴覚教材のもつ多様な題材は、固定的な展開として限定するものではなく、別に教授者による再構成がどうしても必要なのである。

例えば限定した枚数によるスライド映写を通して思考力を高める授業の構成が可能であり、児童生徒の参加型授業に組み込むことも可能である。

このように視聴覚教材のもつ多様さを適切に活用して展開することの工夫が必要なのであり、その多様さの理解が根底になければならない。

- ・「意識や関心を高める」教材
- ・「問題や実態を明確にする」教材
- ・「問題解決方法の知的理解を深める」教材
- ・「問題解決の方法を検討する」教材
- ・「グループ研究方法を示唆する」教材
- ・「実践結果を評価する」教材

(3) 歯科保健指導の実施に伴う評価は、学校経営、学級経営の視点を踏まえ実施するように配慮する

学校における歯科保健指導の機会・場が制約される状況の中で、学校経営・学級経営の視点にたって、歯科保健指導について評価しなければならない。

このことは歯科保健指導が歯・口の健康にかかわるだけでなく、児童生徒の「食生活」にかかわり、人間としての生き方と深くかかわってくるからである。また、「食」の問題は学級適応の基盤として人間関係を深化させる原点でもある。

シンポジスト——②

●発表要旨

学校歯科保健指導の目標と内容の検討

— 大きく変わる学校歯科保健

明海大学歯学部教授 中 尾 俊 一

① 教育課程審議会と学習指導要領の改訂

教育課程は、各学校において法にかかげる教育目標を達成するために、適切な教育課程の編成をするものである。昭和62年12月、教育課程審議会より答申がなされ、現在の社会の大きな変化に対応するべく次の4点を改善のねらいとして示し、新しい学習指導要領の基本方針としている。

(以下教育課程審議会答申より引用)

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

② 『小学校歯の保健指導の手引き』の改訂

『小学校歯の保健指導の手引き』は、毎日子

供たちに接する学級担任を対象に文部省が昭和53年に刊行した。そして平成4年2月に改訂版が発行され、その内容も一新された。

大きくは4つの章で構成されている。

第1章 総説

第2章 歯の健康づくりの理論と実際

第3章 歯の保健指導の実際

第4章 歯の保健指導における組織活動

改訂された『小学校 歯の保健指導の手引き』で大きく変わったのは次の点である。

- 歯周疾患についての項目が新たに加えられたこと。
- 歯みがきの指導を問題解決学習として位置づけたこと。
- むし歯予防から歯の健康づくりに考え方を改めていること。
- 歯の保健指導を、学校と家庭、地域ぐるみのもとに充実・展開させていくことが提唱されていること。

③ むし歯予防から歯・口の健康づくりへ

—21世紀への健康戦略・ヘルス・プロモーション—

4 生涯を通じる健康つくりと 学校歯科保健

—アクティブ80ヘルスプランと8020 運動—

1. アクティブ80ヘルスプラン

わが国では、単に疾病の予防や治療対策にとどまらず、積極的な健康増進を図るための施策が講じられている。

これは本格的な長寿社会の到来に備え、明るく活力ある社会を構築することを目的とした第1次国民健康つくり対策（昭和53年）で、生涯を通じての健康つくりの推進策が図られた。

昭和63年から第2次国民健康つくり対策が実施され、「アクティブ80ヘルスプラン」と称されその推進が図られている。この対策は80歳になっても身の回りのことができ、社会参加もできるよう生き生きとした老人を作っていく、21世紀の超高齢社会に対応しようという趣旨である。

アクティブ80ヘルスプラン計画の特色は次のようにになっている。

- (1) 疾病の早期発見、早期治療という「2次予防」から、疾病の発生予防、健康増進という「1次予防」に重点が置かれている。
- (2) 栄養、運動、休養、という健康つくりの3要素のバランスのとれた健康的な生活習慣の確立を図ることに重点が置かれている。
- (3) 公的セクターによる健康つくり対策に加えて、民間活力の積極的な導入を図っている。

2. 8020（ハチマルニイマル）運動と 学校歯科保健

8020（ハチマルニイマル）運動とは、80歳で20本の歯を保つことを目標に設定された。人生80年を支える歯科保健の目標は、噛める歯を80歳で20本以上保つことにある。歯の喪失は老化現象で起こるものではなく、う蝕の継発症による歯牙

喪失と歯周疾患に由来することによるものである。

この運動を提唱したのは、平成元年12月に厚生省の成人歯科保健対策検討会中間報告で「80歳で20本」の現在歯を確保するような対策と目標を示したものである。

歯牙の喪失をいかに防ぐかの歯科保健の維持には、歯口清掃（歯ブラシ）や食生活のコントロール等日常の生活習慣が深く関わっている。日本歯科医師会では、「一生を自分の歯で食べよう」をスローガンに掲げている。生涯自分の歯で噛むことは、個人個人が自分で歯牙喪失を防止する保健行動を実践することである。

心身ともに健康な生活を送るために、「栄養」「運動」「休養」に気を配り、基本的生活習慣を正しいものにするために生活スタイルの改善を図らなければならない。

基本的生活習慣とは、人間のあらゆる態度、行動の基礎となるものである。子供の時に基本的生活習慣が身についていないと健康な生活を送ることは不可能である。

生活の仕方に関わってくる病気に成人病（ガン、心疾患、脳血管疾患）や歯科疾患（う蝕、歯周疾患）があげられる。悪い習慣の積み重ねがこれらの病気の引き金となってくる。

心と身体の健康を確保するには、咀嚼を始めとする歯や口腔の役割について理解し、生涯を通じて自分の歯で生活を営めるように、自分で歯や口の健康を保つように努めなくてはならない。

8020運動へ向かっての歯科保健活動は、生涯を通じた歯科保健対策の充実強化を図る総合的な対策である。8020運動は成人及び高齢者のみに限った運動ではなく、現在の日本人の平均寿命である80歳の段階を最終目標としている。

この目標に到達するための対策は、乳幼児期から始まり生涯にわたって各ライフサイクルの対策が必要であるが、学校歯科保健領域での重要性について再確認が求められる。現在は地域ぐるみで

歯科保健事業が行われ、住民の歯の健康づくりに対する関心が高まり、ひいては全身の健康づくりに資することが期待されているものである。

3. 児童・生徒等歯・口の健康つくり推進事業

平成4年(財)日本学校保健会学校センター的事業の健康増進事業として、児童・生徒等歯・口の健康つくり推進事業が3年間の継続委員会(委員長・中尾俊一)として発足した。

本事業の特色は今までの推進事業が疾病志向中心に重点がおかれていたきらいがあるが、本事業は、健康志向すなわち、健康増進 Health promotion に主眼がおかかれている。

その他の地域推進事業として、園児、児童、生徒の歯・口の健康つくりを生涯にわたる健康増進の基盤として発展させる実践が求められる。生涯にわたる健康増進の基盤として歯・口の健康つくり推進を発展させる実践は、学校にとどまらず家庭ならびに地域に対しての充実した計画的活動でなければならない。

具体的には、歯・口の健康つくりにかかわる基本的生活習慣の形成と実践にある。幼、小、中、高校、青年期、成人期それぞれの歯科保健の課題と到達目標が存在する。

国民の健康つくりとして「アクティブ80ヘルスプラン」と連動した歯・口の健康つくり運動、すなわち80歳で20本の歯を保つという「8020運動」が存在する。

委託県の教育委員会は、地域で同様に実施されている各種保健事業との連携を図る工夫や、保健所、市町村保健センターとの連携、各都道府県歯科医師会の協力を得て地域歯科保健活動との連携を図ることが望まれる。

本事業の推進により、その成果を全国的に普及させて学校歯科保健活動の充実に資するようにその展開が望まれるものである。

5 学校歯科保健指導の目標と内容

学校歯科保健指導の目標と内容は『小学校歯の保健指導の手引き』の中に示されている。小学校の歯の保健指導の目標と内容は、幼、小、中、高のすべての学校で適用されるものである。今一度表1に小学校歯の保健指導の目標と内容を示した。

表1 小学校歯の保健指導の目標・内容

目標	(1) 歯・口腔の発育や疾病・異常など自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を養う。 (2) 歯の磨き方やむし歯の予防に必要な望ましい食生活など、歯や口の健康を保つに必要な態度や習慣を養う。
内容	(1) 自分の歯や口の健康状態の理解 歯・口腔の健康状態に積極的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な事柄を実践できるようになる。 ① 歯・口腔の健康診断とその受け方 ② 歯・口腔の病気や異常の有無と程度 ③ 歯・口腔の健康診断の後にしなければならないこと (2) 正しい歯の磨き方とむし歯の予防に必要な食生活 ① 歯や口の清潔について知り、常に清潔に保つことができるようになる。 ●正しい歯の磨き方 ●正しいがいの仕方 ② むし歯の予防に必要な食べ物の選び方について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。 ●むし歯の原因と甘味食品 ●そしゃくと栄養 ●おやつの種類と食べ方

(注) 文部省『小学校歯の保健指導の手引き』から引用

小学校における歯科保健指導を進めるにあたり、それぞれの学校の実態に即した指導計画が必要になってくる。指導計画には、全体計画ならびに年間計画、主題や活動ごとの具体的指導計画が

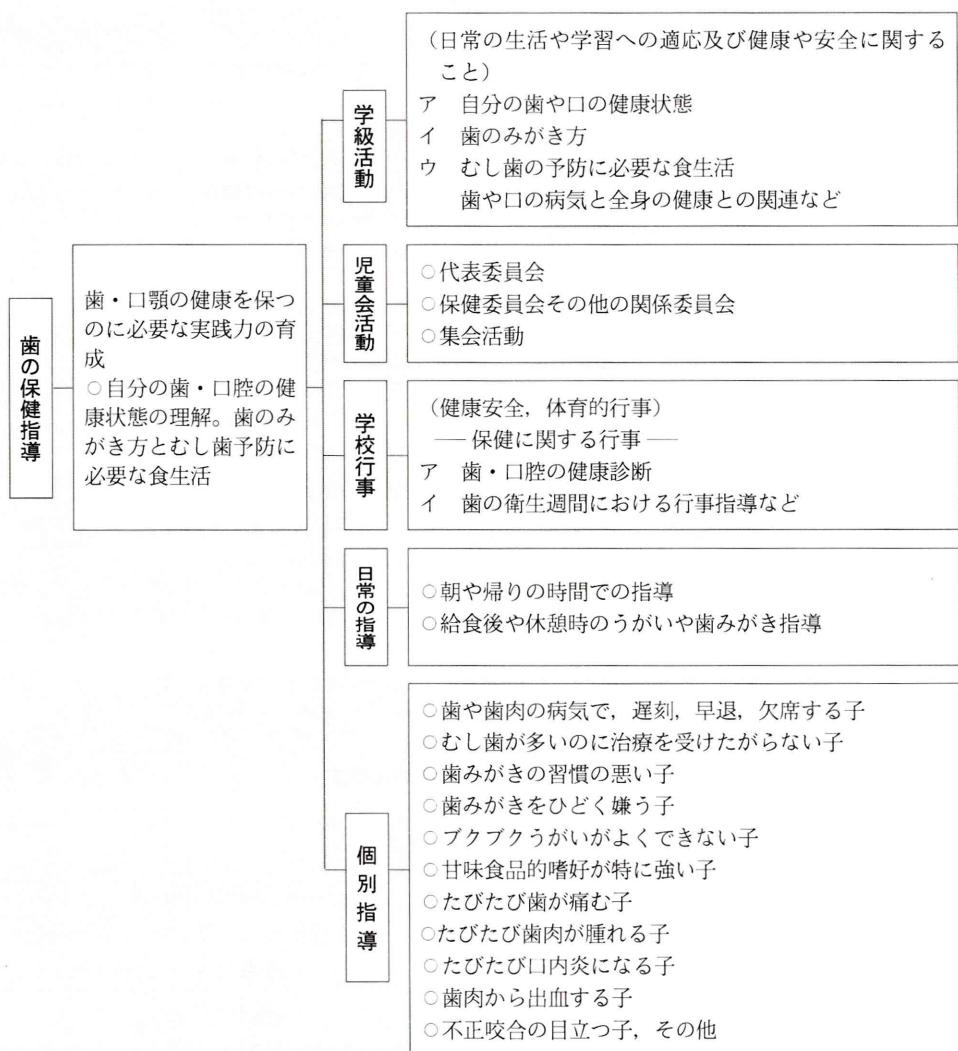


図1 『小学校 歯の保健指導の手引き』をもとにした歯の保健指導の全体像

あるが、全体的な計画は『小学校 歯の保健指導の手引き』をもとにした歯の保健指導の全体像を把握することが基本となる。

おわりに

(1) 疾病志向から「健康志向」への転換を図ること

学校教育の場で行う歯科保健指導活動は、単にむし歯や歯肉炎などを防止し、その発生を少なくすることのみが目的ではない。歯や口の健

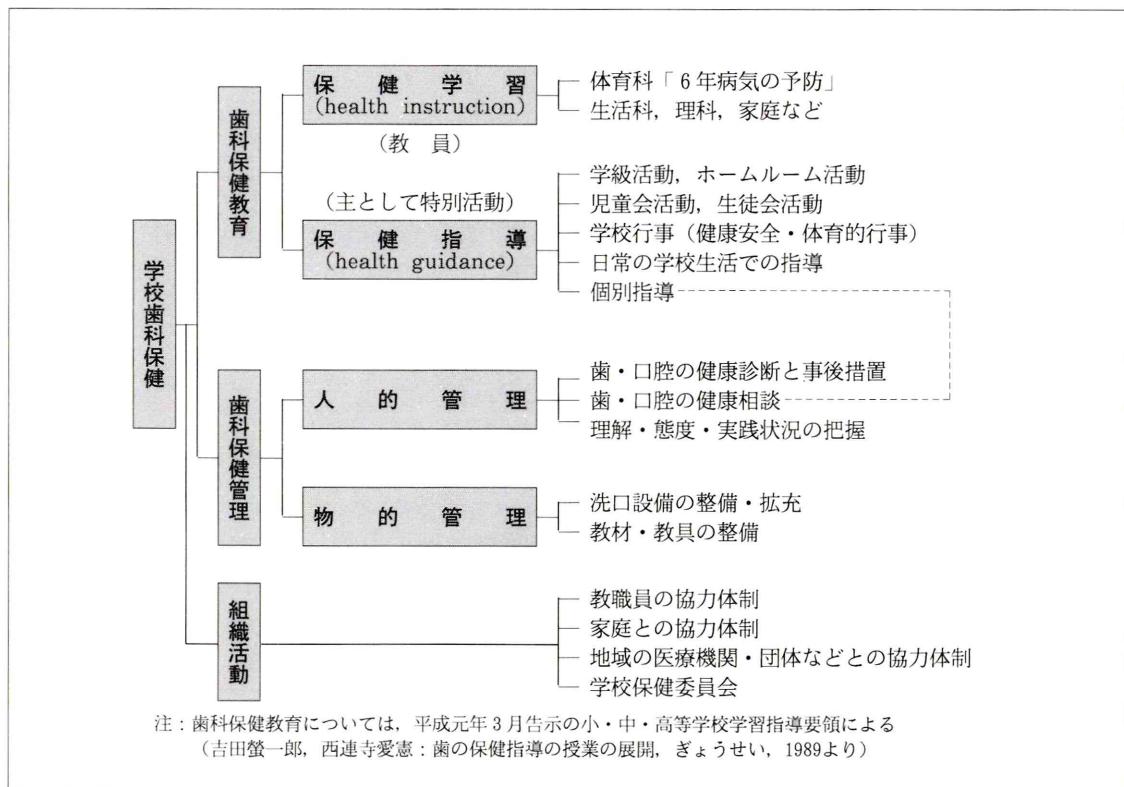


図2 学校歯科保健の領域と構造

康つくりを通して全身の健康つくりを目指すこと、つまりトータルヘルスを基盤にした各指導を実践することが大切である。このことにより、児童、生徒は自らの歯の健康つくり及び健康課題を明るいイメージで捕らえ、それにあった行動を選択していくようになるものと考える。

(2) 『小学校 歯の保健指導の手引き』を徹底的に分析し、これに即した計画と実践を展開する

この手引きは、まさに、新学習指導要領の改定の主旨を十分ふまえて改定されたものである。

そのために各学校では

- ① 職員研修会等で全職員が『手引き』の目的や内容について深く研修する。この際、

単に知識の理解だけでなく、実技研修会等や体験を通して職員がまず体得する。

- 〈例〉
 - ・歯みがきの実技研修
 - ・歯肉の健康観察など
- ② 各学校医等にも『手引き』の主旨と内容を分かりやすく伝える。
- ③ 学校保健委員会等でも啓発と研修会をする。
 - ・おやつ作り研修会などの工夫もしてみる。

〈家庭との連携と工夫〉

学校保健委員会は、「学校・園すこやか会議」などとして幼、小、が一緒になって展開する。

●シンポジウム

シンポジスト ③

●発表要旨

学校歯科保健活動における学校歯科医の課題

埼玉県歯科医師会学校歯科部常任委員 森 田 芳 和

はじめに

「健康とは肉体的、精神的並びに社会的に良好な状態であって、単に疾病や虚弱でないということだけではない……。」とWHOでは定義している。

健康を取り扱う私達歯科医師も、歯科医師法第一条により、「歯科医師は、歯科医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するものとする」と歯科医師の任務が規定されており、さらにこの規定にもとづいた我が埼玉県歯科医師会定款の総則にも、公衆衛生の普及と向上を図ることが目的の一つとして示されている。

このように私達に与えられた課題である公衆衛生において、かなりのウェイトを占めるのが学校歯科保健である。

そこで本大会における主題であり、シンポジウムのテーマでもある『学校歯科保健の包括化—発達段階に即した学校歯科保健活動と生活化を図るために—』の中の“学校歯科医の役割について”，埼玉県歯科医師会学校歯科部に加わることによって私自身が得た、知識・体験をもとに整理し、シンポジウムのたたき台としてみたい。

人々が健康になるようにするための方法には、

健康によい行為を自らの意志で行うように仕向ける、いいかえれば自律的に行うように仕向ける方法、つまり健康教育と、他からの意志で行わせる、いいかえれば他律的に行われる方法、すなわち健康管理の二つに大別される。

もちろん、一つの方法で両者の生活が混ざっているものもあるし、健康管理も教育を加味して行う方がよいのは当然である。

歯科医師、もしくは、歯科医師の集団である歯科医師会の行う口腔衛生活動も、当然この二つに基づいているわけである。

具体的な活動としては、個人開業医が、個人の責任で患者及びその家族に行う口腔衛生プログラムと、健康な人もしくは病気になっているかもしれないが本人は気づかずに過ごしている人などを対象にして、社会（Community）の責任として行うべきプログラムに対して歯科医師会の立場で行う公衆衛生活動がある。

個人口腔衛生プログラムでも、公衆衛生プログラムでも、健康教育と健康管理の割合を適当に処方することは同じであるが、その割合を決定する要因にやや違いがある。

個人の口腔衛生プログラムでは口腔内環境・年齢・発達段階・教養・価値観などが考えられ、公衆衛生の場合では住民の自主性の強さ・住民の経済力・健康のために利用しうる施設・対象となる

病気の恐ろしさ・プログラム開始後の期間とされている。

1 学校現場での活動の指針

学校歯科医の活動の場は、保健管理と保健教育の双方にまたがるが、早期発見・早期治療等の保健管理に重きを置いていた時代はすでにおわり、歯や口の健康づくりに必要不可欠な生活習慣の確立と実践を図り、生涯を通じての健康の基盤をつくることをめざす保健教育が行われつつある。

具体的には次のようにある。

- ① 歯科健診
- ② 学校保健委員会への参加と助言
- ③ 健康相談
- ④ 歯科保健指導の授業等へのアドバイス
- ⑤ 教職員とのコミュニケーションづくり
- ⑥ 児童・生徒保健委員会への積極的な参加

このうち、健康管理の代表とも言える歯科健診においても、最近では治療を急がず、C.O（要観察歯）・G.O（歯周疾患観察者）を検出し、対象者には学校歯科医の助言を受けて、学級担任や養護教諭などが適切な保健指導を行うことへ変わってきている。

このように私達学校歯科医の職務は単なる口腔の管理者から、歯科保健の専門的な知識・技術・経験を、学校教育現場での教育・指導に反映するための援助者としての色彩を濃くしているのである。

保健のような生活的な問題は知っていても、日常生活の場の複雑な問題点や障害のためにその実行がはばまれていることが多い。

このような、自分自身の生活上の問題点を発見し、その問題を処理できる能力を高めることが、保健教育では極めて大切である。このことは、大人と子供、児童・生徒と教職員・父兄のいずれに

とっても共通することである。

つまり保健指導は、習慣形成にとどまらず、このような問題処理能力を高めさせることのできる重要な場である。その場は、特別活動のすべての場で行なわれるわけであるから、学級担任教師がその気になれば、その機会をしづしとすることは可能なのである。

そこで、教職員・父兄や児童・生徒にモチベーションを積極的に与えるために、学校保健委員会への参加、教職員とのコミュニケーションづくり、児童・生徒保健委員会への協力などが必要となるわけであり、さらに歯科保健指導への専門職としてのアドバイスを通じて、保健指導の円滑化も可能となるのである。

なお、学校歯科医の一部には学校歯科保健の効果に歯がゆさを感じているものがいることも事実である。しかし、この場合の効果とはう蝕が予防できたかどうか、処置率が向上したか、といった現時点での健康状態の評価であり、学校現場および教職員にその目標の達成を熱心に求めれば求めるほど、学校歯科保健活動はカラ回りすることになる。

なぜなら、その目標は教育の目標・役割とは異なるからであり、教職員はそれを心から実施しようとする気持ちになりにくいからである。

言い換えると、学校教育目標に基づきそれを具現化したものが学校保健目標であり、その実践のための手段として健康管理や健康教育が位置づけられている。この場合、保健学習と保健指導の差違についても、学校歯科医・教職員・父兄相互に共通理解を持つようになることが、学校歯科保健活動を円滑にするために必要である。

保健指導の大部分は、学級指導の形で担任教師が担当するが、一部は学校行事などとして養護教諭が、場合によっては、学校歯科医が担当することもある。したがって、保健指導年間計画案作成時には、学校歯科医も参与し意見を反映させることも重要となろう。

なお、歯科的に個別の問題を持った児童・生徒に対して、養護教諭並びに学校歯科医が協力して個人指導を計画的に行う健康相談は、健康管理に属するものである。

2 現場での専門家としての具体的な活動について

学校現場では、学習者の経験のまとまりよりも、学習されるべき事柄のまとまりを教材単元といい、系統的な学習、教科単元型学習とよばれているのに対し、学習者の要求を引き出して学習者の経験の高まりを期待するまとまりを経験単元という。この経験単元を、単に単元学習ないし、問題発見・問題解決学習とよんでいる。

保健指導は、この単元学習に属し「経験を通して学ばせる」(Learning by doing) の原理にたっている。このために、豊富な直接的な経験、さらには間接的な経験を与え、経験を発展させることで経験を再編成させるわけである。

これをこなすには高度の教育技術が必要とされるため、ごく一部の例外を除いて、教員が担当するのが原則となっている。

単元学習は教員の創意によって展開されるべきものであり、固定的なものではないが、一般的には次に示すような流れのもとに行われる。

- ・第一段階：導入（動機づけ、問題の意識化）
↓
- ・第二段階：計画（展開の前段）
↓
- ・第三段階：遂行（展開の後段）
↓
- ・第四段階：終末

教育の場には、このような独自の手法があり、

専門家である教員がそれらを駆使して実践しているわけである。したがって、私達学校歯科医としては、学校現場での教育に直接タッチすることは原則的に好ましいことではないと考える。

その代わりに、人生の先輩としての教職員の豊富な歯科的な直接経験を、児童・生徒に間接経験として与える際に必要な、系統的な知識・正しい情報を提供する助言者となるべきである。

おわりに

結論としては、現場での保健活動の概念を整理してみると、次のようにある。

学校歯科保健活動には、

- ① 目標を健康そのものとし、方法を管理に重点をおく健康管理
- ② 目標を健康を得るための個人の能力とし、教育に重点をおく、健康教育の相異なる二つの要因に分けられる。

この二つの要因を、教育現場をとりまく環境・状況に応じて、

- i) 両者のバランスを変えながら対応していくこと
- ii) 試行錯誤を繰り返しながら実践すること
- iii) いろいろな意見を考慮に入れること

等々の手段を、まず児童・生徒次いで父兄、さらには教職員の意欲に基づき、適正な配分を想定して、それを具現化することになる。私達学校歯科医はその援助者としての役割を果たすことが望ましいと考える。

このような考え方のもとに、学校（主に教育）、学校歯科医（主に管理）、家庭（主にしつけ）の基本的な役割が円滑に連携するような状況をつくりあげ、それぞれが自分の場で役割を果たせるように努力することがさらに望まれる。

シンポジスト — (4)

●発表要旨

おしゃれと歯の健康

埼玉県羽生市立西中学校校長 今 成 力

1 はじめに

高齢化社会に向けて、生涯を通して積極的な健康づくりを推進することが重要視されている。

児童生徒の健康状態についてみると、日常の生活習慣にかかわりのあると思われる疾病が多く見られ、中でもむし歯の被患率は最も高く、その予防が学校保健の重要な課題の一つである。

平成元年度から3年間、羽生市が日本学校保健会から、むし歯予防啓発推進事業の委託を受け、本校は中学校の中心校として研究を推進したことをよい機会とし、自己の健康の保持増進に主体的にかかわることができる生徒の育成をめざして、全校をあげて取り組んだ。

2 本校の概要

本校は、埼玉県の北東部に位置し、田山花袋の「田舎教師」、国の指定の食虫植物の「ムジナモ」、「藍染め」などで知られる羽生市の市街地にあり、787名の生徒をかかえる大規模校である。近年は工業団地の造成による人口増加や兼業農家の増加により、都市近郊型になりつつある。

口腔衛生に対する意識は、生徒・教職員をはじ

め家庭においても高まっている。むし歯予防・早期治療については校医の諸先生方の指導・助言により、地域全般の高揚が図られている。

3 本校のねらい

保育園・幼稚園・小学校において定着した歯みがき指導をふまえ、本校では、思春期特有の美意識に働きかけて、生徒自らに「健康美」を求めさせることをねらいとし、本研究を推進してきた。

「おしゃれと歯の健康」をテーマに、「真のおしゃれ」とは身体の中からわきおこる健康美であることを理解させながら、真珠色のような光沢を持つ美しい歯づくりと健康な身体づくりを目指し、生活化を図ってきた。

具体的には、ただ歯をみがけという指導でなく、人と人との関わりの中で、エチケット、マナーという観点から、歯みがきの大切さを認識させ、習慣化を図ってきた。

結果として、平成元年度から3年間連続して埼玉県の「最もよい歯の学校」に選ばれ、平成4年度にはよい歯の学校の「特別表彰」を受けることになった。

4 努力事項

生徒を主体とした全校活動の推進

- (1) 適切な歯みがきの習慣化
- (2) むし歯の早期発見・早期治療
- (3) 生徒保健委員会の自主的活動の推進
- (4) 家庭における歯の健康に関する意識の高揚

5 校内推進組織

1. むし歯予防啓発推進委員会

校長・教頭・教務主任・各学年主任・養護教諭・保健主事・特活主任・生徒指導主任・各部会主任によって構成し、月に1～2回の定例会を開いて、推進事業の進行状況の確認、各部会の取り組みの連絡調整にあたる。

2. 生徒活動部会

生徒保健委員会・給食委員会・部活動部長会等の活動を中心として、むし歯の予防と早期治療、健康の大切さ等を徹底して指導し、生徒の意欲化を図ってきた。

- ① 歯みがきチェック
- ② 「真珠色の歯」キャンペーン
- ③ むし歯予防啓発作品の募集
 - ・1年 習字
 - ・2年 ポスター
 - ・3年 標語
- ④ 全学年 歯みがきソングの歌詞募集

全校生徒に対して、歯みがきソングの歌詞を募集し、音楽科が作曲を担当して、歯みがきタイムに流した。

- ④ 部活動リーダーへの指導

3. 学年・学級指導部会

学年集会における、学年生徒への啓発や学級活

動における、学級の成員一人ひとりに対する啓発を通して、歯の健康に対する意識の高揚を図ってきた。

- ① 学級活動指導案の検討・作成
- ② モデル授業の実施
- ③ 全クラスで授業実施
- ④ 歯科衛生士による巡回指導

4. 家庭啓発部会

学年PTA・地区懇談会での啓発や広報紙『真珠色の歯』を発刊して、家庭への啓発推進を行ってきた。

5. 調査研究部会

歯に関する意識・生活における歯みがきの実態等を調査し(生徒・保護者)、結果をまとめて広報紙等で紹介してきた。

6 学級活動における指導

指導例 1

歯みがきタイムの強化を図るための学級担任による指導 H 5. 4. 13 (火)
学級活動指導案

1. ねらい

歯の大切さを知り、むし歯や歯周病(歯肉炎)について理解を深め、適切な歯みがきの習慣をつける。

2. 歯の保健指導内容

- ・歯の大切さ(平均寿命と歯の重要性、^{ハチマルニイ}8020運動)
- ・歯周病、むし歯の原因
- ・適切な歯みがき

3. 給食後の歯みがきタイム

給食後10分間を歯みがきタイムとして、生徒会保健委員会で歯みがきのチェックを行う。

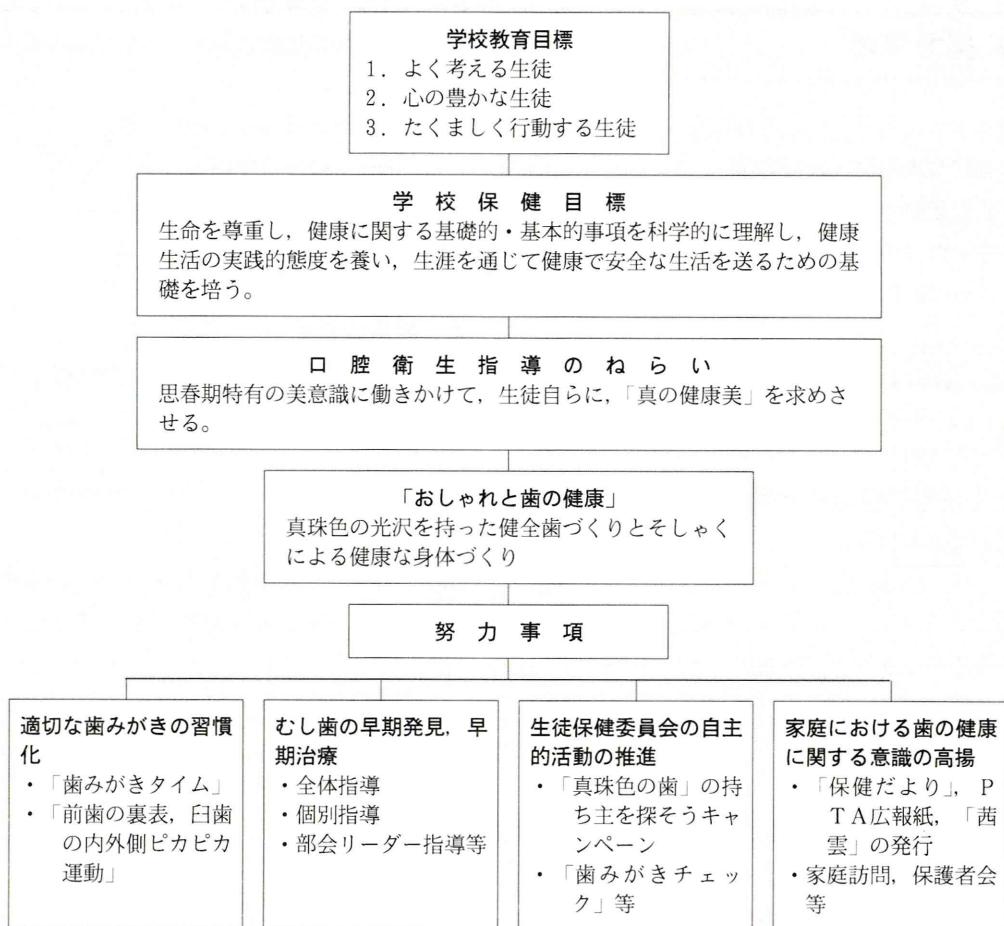


図1 平成5年度口腔衛生指導の基本方針（羽生市立西中学校）

〔指導例2〕

歯の衛生週間における学級活動指導案

実施日：1, 2年生 6月4日（金）第1校時
3年生 6月14日（月）第5校時

1. 題材

歯周病・むし歯の予防と口腔衛生

2. 題材設定の理由

健康の基盤を作る中学生期において、生徒達はバランスのとれた栄養と運動によって心身の発達を遂げる。その栄養と運動が効果的に健康維持・増進へつながるよう役割を果たしているのが歯の健康である。だが、自分

の歯にあったていねいな歯みがきができる生徒が少なく、春の定期健診においてG・GOと診断された生徒も多く、不適切な歯みがきによる歯周病が多かったことから適切な歯みがきの指導が必要である。

3. ねらい

- ・自分の口腔内の状態を知り、歯周病・むし歯の早期治療を図る。
- ・カラーテスターの結果から歯垢の付着している場所を知り、適切な歯みがきの方法を工夫する。

4. 展開

5. 備考

- 各自用意するもの⇒歯ブラシ、手鏡、色鉛筆

【歯肉の健康観察カードの感想】

- 歯肉がピンク色なので安心した。これは、歯茎をこする感じで磨いたのが良かったのかもしれない。これからも歯肉炎にならないように心掛けたい。
- 歯の磨き足りないと思われる近くが、おもに歯肉炎になりかかっている。これからは気を配って磨きたいと思った。
- 歯みがきで出血はしないけど、歯肉が少し紫っぽいので、力を入れ過ぎないように磨きたい。

【歯のよごれの検査の感想】

- 歯の並びの悪いところは、磨き残しがあるが、その他はしっかり磨けていた。歯の噛み合わせの細かいところや、歯の裏側は、歯ブラシを工夫して動かし、磨き残しをしないようにしたい。
- きちんと磨いたつもりでも、歯と歯の間や歯の裏などが赤くなっていたので、今度からはそこをきれいに磨きたいと思います。

7

定期健診と日常指導等

1. 定期健診

(1) 事前指導

- ア 口腔内を清潔にしておく。
- イ 生徒の健康のために、健診して下さる学校歯科医さんに、心から感謝の意をあらわす。
- ウ 健診時は大きく口をあける。
- エ 健診が速やかに進むように、静かに待機する。

(2) 事後指導

- ア 定期歯科健診の際に、歯科校医により指導をいただいたことについて共通理解のものとし、指導にあたった。
- イ 学年集会において、学年のむし歯の罹患率を知らせ、歯の大切さについて指導に当たった。
- ウ むし歯のある生徒に対しては、健診後一週間以内に勧告書を出し早期治療を勧めた。
- エ 各部活動ごとに、むし歯のある生徒に対して、早期治療ができるように指導した。
- オ 健診時に歯科校医から受ける具体的な指導は、個々の生徒に合った指導であり、むし歯予防や早期治療の意識化、実践化に効果をあげている。

2. 臨時歯科健診

本校の健診の特色は、単なるむし歯の発見でなく、きれいに磨かれている歯の発見と歯科保健の意識を高めることである。

3. 学校歯科医の指導助言

- (1) 生徒一人ひとりの歯ならびにあった歯みがきをすることにより、光輝く歯になる。
(生徒に自信をもたせる)
- (2) むし歯は、自然に治ることはない。
そのために早期治療が大切である。
- (3) 歯肉炎、歯垢についても、歯みがきによって予防ができるので、特に舌側、歯と歯の間をていねいに磨くとよい（歯垢は水にとけない）。
- (4) 歯みがきをすることにより、歯肉の変化に気づかせる。
- (5) 科学的なことを教える歯みがきの技術を身につけさせる。

表1 口腔衛生指導計画の例より

4月の口腔衛生指導計画	
月目標	適切な歯みがきを身につけよう
(前歯の裏表・臼歯の内外側ピカピカ運動)	
○定期健康診断の事前指導	
・健康診断の意義 = 健康は生涯の宝 = ①自分が順調に発育しているかを知る ②自分で気づかない病気や異常について知り、早期治療に努める	
・健康診断の受け方 ①口腔内を清潔にしておく（食後の歯みがきをていねいに） ②生徒の健康のために、健診して下さる学校歯科医さんに心から感謝し、礼としてあらわす ③健診時は大きく口をあける ④健診が速やかに進むように静かに待機する	
○定期健康診断	
4月21日（水） 1年生全員、2年生1～3組	
○定期健康診断の事後指導	
・要治療者への指導 全体指導—歯の大切さを理解させ、早期治療の重要性を指導する 担任による指導—自分の歯の状況を把握させ、早期治療に努めさせる	
治療勧告書配布後直ちに通院させる、1週間以内が大切な時期	
・家庭への協力依頼（勧告書配布、家庭への治療要請—保健だより） 保護家庭については医療券配布	
・部活動リーダーへの指導 部活動の部長を集め、健康の大切さと運動と健康の関わりを指導する 上級生から部員に早期治療するように指示させる 部活動顧問から隨時、通院の指導をする	
○歯みがきタイム徹底	
・学級活動 歯の大切さはもちろん一本一本ていねいに歯みがきができるように	
・給食後の歯みがき指導 4月12日から学校に歯ブラシを用意させる	
・生徒会保健委員会の活動 各学級で給食後の歯みがきの状況をチェックし記入する 給食後の歯みがき状況を校内放送する むし歯治療状況一覧表を作成する	
○保健だよりの発行	
・学校における口腔衛生指導の状況（おしゃれと歯の健康） ・家庭ぐるみの歯みがきの勧め ・むし歯治療の勧告	
○給食指導	
・学校活動（食事とマナー、噛むことの大切さ）	

4. 歯みがきタイム

- (1) 歯の大切さを知らせ、個々の歯にあった、歯みがきの習慣化を図る
(基本的生活習慣の確立)

(2) 給食後の歯みがきタイム

- 歯みがきタイムとして、給食後10分間位置づけている。狭い洗口場であるが、生徒一人ひとりゆずり合いながら使っている。

5. 個別指導

健診時のむし歯や歯肉炎等に対して、担任及び養護教諭が生徒の口腔に合った歯みがきを指導している。

歯みがきの工夫、時間をかけて、ていねいにみがくことにより、むし歯の予防、歯肉の変化に気づかせ、歯みがきにより歯が健康美になることの喜びを学ばせる。

6. 集団指導（歯科衛生士）

定期健診の結果から、本校の生徒の実態に即した指導を歯科衛生士さんにお願いし、学年ごとに実施している。

1年生では、歯肉炎の予防と、みがき残しのない歯みがきの方法を指導した。

2年生では、歯みがきによる歯肉炎等やむし歯の予防に留意させた。さらに、口腔内をいつもきれいにしておく習慣を身につけ、生涯健康である喜びをあじわえるように、指導をした。

3年生では、集団指導は行わないが、身につけた習慣を生かし、継続している。

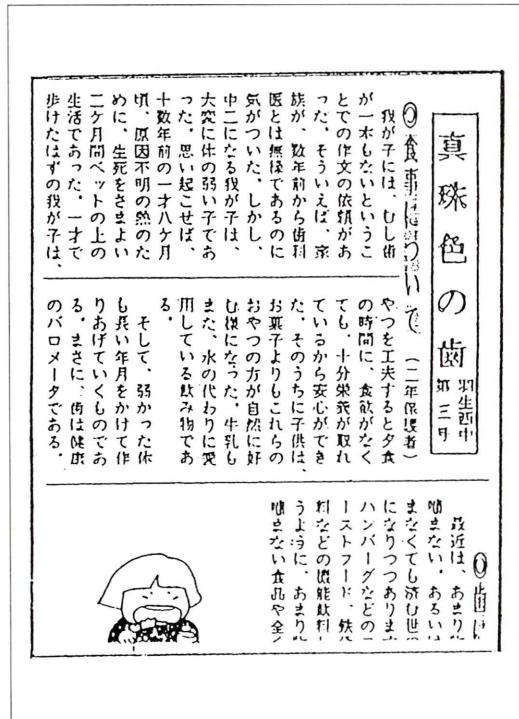
8 家庭・地域との連携

1. 広報紙による啓発

真珠色の歯を持つ生徒、およびその保護者に「どのようにしてむし歯予防に努めてきたか」というテーマで原稿を依頼し、それを基にして広報紙を発行し啓発に努めた。ここでその一部を紹介する。

(1) 歯みがきについて

「甘い菓子やジュースをひかえ、乳製品を飲ませるようにした。しかし、何といっても歯みがきをさせることが、一番大事なことだと思う。しかも一本一本丹念に磨かせることがよいと思う。」



2

(2) 食事について

「我が子は、大変、身体の弱い子でした。私は健康である大切さを痛切に感じ、おやつは常に手作りにしました。おやつを工夫すると夕食時に食欲がなくても、充分栄養がとれているので安心でした。丈夫な歯で、よく噛み碎かれた食べ物は、胃と腸の働きを助けるという大切な役割を果たしていると思いました」。

2. 保護者への啓発

家庭啓発部会のもう1つの柱として、いろいろな機会に保護者への啓発を促していくということがあげられる。具体的には、3つの方法で取り組んできた。

(1) 学年 P T A · 学級懇談会等

PTA総会を含めて、1年間に3～4回開かれるPTAの学年全体会、学級懇談会の中で、

学級担任を中心に啓発を図ってきた。

内容としては

- ① 歯みがきの大切さ
- ② 間食について
- ③ 食品の工夫（噛みごたえのある食品）
- ④ 早期治療の大切さ
- ⑤ 学校で取り組んでいる活動内容

があげられる。

また、学年主任、学級担任は学年通信、学級通信を通して、口腔衛生に関する生徒の活動について、詳しく伝えてきたが、これも啓発活動としては大きな成果を得ることができた。

(2) 地区懇談会

夏季休業中、7つの会場において、出張P.T.Aともいえる地区懇談会が開かれる。その席上、養護教諭、保健主事が分担し、いくつかの資料をもとに、①むし歯発生のメカニズム、②口腔内の様子、③適切な歯みがき法、について説明をし、保護者への啓発を図ってきた。

(3) P.T.A保健委員会

P.T.A組織の1つに保健委員会を位置づけている。1、2年の学級委員2名のうちどちらか1名が保健委員会に所属する。保健委員長を中心活動している。主な活動として

- ① 広報紙「茜雲」への原稿執筆
- ② 夜食づくり講習会
- ③ 学級懇談会でむし歯予防啓発について意見発表をする

があげられる。

9 歯のアンケート

① あなたは毎日歯を磨いていますか。 (%)

男子 女子

- | | | |
|--------------|------|------|
| ア 磨いている | 77.5 | 96.4 |
| イ 磨き忘れることがある | 2.6 | 0.6 |
| ウ たいてい磨いている | 19.9 | 3.0 |

② 1日何回磨いていますか。

図3の通り

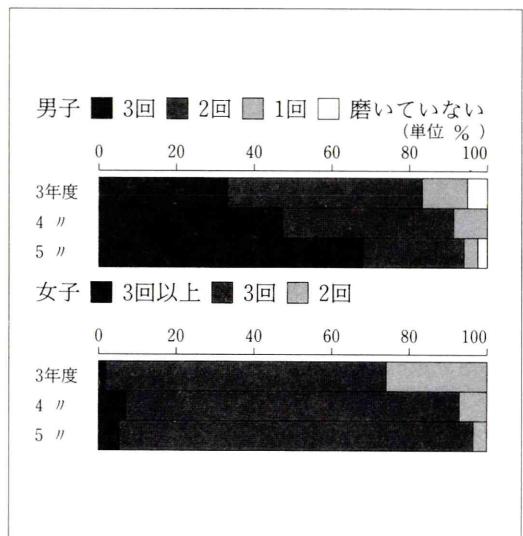


図3

以前に比べて、よく磨いていることが分かる。また、歯みがきの習慣が徹底してきていることが分かる。

③ 歯みがきについて、どんなことに注意するようになりましたか。

- | | |
|----------------|------|
| ア 夕食後すぐ磨く | 158人 |
| イ 時間をかけて磨く | 291人 |
| ウ 磨き残しのないように磨く | 400人 |
| エ 歯肉や歯の裏側も磨く | 411人 |
| オ 歯ブラシを小さめにした | 100人 |
| カ 歯ブラシをこまめに交換 | 89人 |

グラフ化してみると、図4のようになる。

磨き方にも大変気をつけ、ていねいに磨く生徒が増えている。注意することも1つではなく、歯みがきについて学習が生きていると思われる。

まとめ

「おしゃれと歯の健康」というテーマで平成元

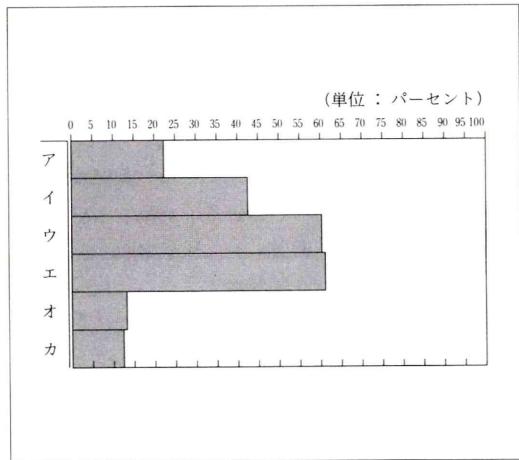


図4

年度から研究・実践指導を進めてきたわけであるが、特に、下記の項目について重点を置いて取り組んできた。

- ① 教師が正しい知識を得るために、専門家である歯科校医さんに指導を受け、共通理解のもとに歯科保健指導に取り組んできた。
- ② 各家庭に正しい知識と理解をしてもらうために、PTAの研修会、広報紙、学年通信、

学級だより、保健だより等により歯の大切さを啓蒙し、地域の協力のもとに、歯の健康教育に取り組んできた。

- ③ 生徒保健委員会を中心とした活動の活性化を図った。
- ④ 生徒の実態をもとに指導し、自ら実践できる生徒の育成に努めた。特に、授業においては、生徒に感動を与えるように工夫をして、意識の向上を図った。
- ⑤ 学校、家庭、地域が一体となり、むし歯予防推進にあたった。

従来のむし歯の治療に重点を置いてきた指導ではなく、「真のおしゃれ」とは身体の中からわきおこる「健康美」であり真珠色のような光沢を持った美しい歯を持つことであるという考えに立って、生徒一人ひとりが自ら、自分の口腔内の健康管理ができるように継続して指導したい。

また生徒が、生涯を通して、自主的・自発的に、健康で安全な生活ができるように地道な実践をしていきたい。



○○○シンポジウムから○○○



猪



幼稚園・保育所(園) 部会

○**テーマ** 幼稚園・保育所(園)における歯科保健指導の実践

■公開授業園／大宮市立幼児教育センター附属幼稚園

座 長・ 日本大学松戸歯学部教授

森本 基

助 言 者・ 日本学校歯科医会副会長

西連寺愛憲

発 表 者・ 埼玉県川越市立新宿町保育園園長

岩田 夏彦

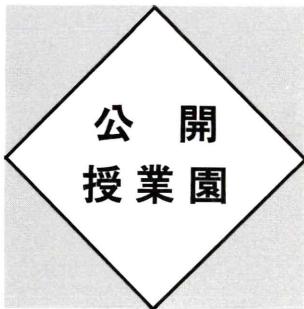
東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭

三木とみ子

東京都江東区立第二亀戸幼稚園主任

齊藤 宏子





埼玉県大宮市立 幼児教育センター 附属幼稚園

●幼稚園長 竹間 良二

●園歯科医 永嶋 新一郎



本園は、1日の乗降客41万人を越す大宮駅東口周辺の繁華街を学区の一部としている大宮市立大宮小学校内に幼児教育センター附属幼稚園として併設され、52年10月1日に開園された。

園児は、大宮市全域の入園希望者から抽選で30名が選ばれ、3歳から3年間の保育である。本年度は3歳児30名・4歳児28名・5歳児27名の合計85名である。また保護者による送迎が原則であり園を中心に半径5kmの範囲から通園し、途中入園は認めていない。

学校歯科保健に関する日常の保育活動については、次のように取り組んできた。

幼稚園教育要領の領域「健康」に位置づけ、幼稚園生活の自然な流れの中で自分の身のまわりを自分で清潔で安全なものにするなどの習慣を、教師との心のつながりを基にして身につけていくように努める。

〈歯の保健指導計画〉より

1. 3歳児

- ・食べ物は好き嫌いをしないでよく噛んで食べる。
- ・歯みがきに興味をもつ。
- ・下の歯の噛み合わせと上の前歯の表側に歯ブラシがあたる。

2. 4・5歳児

- ・歯みがきの習慣がつく。
- ・上下の噛み合わせと前歯の表側が磨ける。

幼児が上手に磨こうとする意欲や健康な生活に必要な習慣や態度を身につけさせることを親の協力を得ながら実施している。



〈指導の実際〉

1. 親子歯みがき会

- (1) 内容 発達段階に応じた歯みがき指導
 - ・3歳児 歯ブラシの持ち方と補助みがき法
 - ・4歳児 奥歯の磨き方と家庭での指導法
 - ・5歳児 歯の裏側のみがき方と家庭での指導法
- (2) 指導者 大宮市教育委員会学校保健課
山西敦子先生
毎年1学期に親子で歯みがき指導を受ける。

2. 4歳児の日常指導

- (1) 洗口場での指導

—教師も一緒に磨く—

歯ブラシの持ち方や前歯奥歯のみがき方については、幼児に言葉をかけてやったり手を添えて一緒に磨く等して、磨いた後の歯を見て励ます。

その結果歯ブラシの持ち方もしっかりとし、力が入るようになった。磨く順序も分かり、みがき残しも少なくなり楽しく磨くようである。

教師も一緒に磨くことが励みになっている。
- (2) 日常の保育指導
 - ・遊びやお弁当時に、意識的に歯によい食べ物に関する話題を出して興味や関心を持つようとする。
 - ・ペーパーサート・ペンダント・紙芝居などで遊べるよう環境構成を工夫し、歯みがきを身近なものにしていく。

また、壁面に歯の保健コーナーを作つて幼児や保護者の啓発に努める。

3. 5歳児の園歯科医とのかかわり

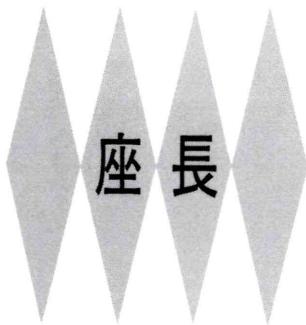
—ぞうさん先生と親しむ会—

胸に象の名札をつけ、白の上着で歯科健診に来られる永嶋先生を園児達は、「ぞうさん先生」と親しみをこめて呼んでいる。

園児が、園歯科医と親しむ会をもち、交流を深めるとともに、歯科健診に対する不安感を取り除くことをねらいとして、事前に連絡をとりながら計画した。

歯科健診後、5歳児の保育室に先生を迎えてインタビューや自分達の遊びの中で作ったプレゼントを渡したり、ゲームをしたりして楽しいひと時をもち、歯に関して一層意欲的になり先生とも親しく接することができたようである。

この他にも実践事例として8の日・18の日に特に意識して歯に関する保育を盛り込んでいる。また噛むことを意識したおやつの工夫・歯みがきカレンダーの継続・園だより・保健調査・お弁当講習会・歯科医の講演会等での親の意識の高揚等に努めている。



幼稚園・保育所における 歯科保健指導の実践

日本大学松戸歯学部教授

森 本 基

1. はじめに

幼稚園・保育所における歯科保健活動は、日進月歩であり、先進的な園にあっては、目をみはるほどの活動をしてきており、世界保健機関が国際歯科連盟と協同で提案している「2000年までの口腔保健目標」の第1番目にある「5～6歳児のむし歯無しを50%以上としよう」に、既に到達しているところすら現れてきている。

しかし、「乳歯は、どうせ生え変わるのであるから、どうでも良い」との昔からの考えが全く無くなってしまっているとは言い難い状態にあり、残念ながら幼児歯科保健には未だに問題を抱えているということが現状である。今こそ、より積極的に、改善を目指して乳幼児歯科保健と取り組まなければならない時であると思考している。

現在、わが国では、80歳になった時に20本の自分の歯を保有して、何でも十分に食べられるということを目指した「8020運動」が展開されている。

この目的達成は成人になってからの歯科保健問題ではなく、永久歯がどんどん形成されている、この乳幼児期からの継続的な努力が極めて大切であることは言うまでもない。そして、この実践を通じての生活化が将来大きく歯科保健状態の改善と確保に貢献するはずである。

2. 幼児期の健康づくり目標

健康な人間として生涯を送るための基礎づくりの時期として、幼児期は極めて重要な時期であり、十分に計画した継続的な実践活動によって、発育と発達の確保がなされなくてはならない。ここで幼稚園における教育と保育所における保育活動について、若干、考えておく必要がある。

(1) 幼稚園教育と保健活動

幼児期が生涯を通じての人間形成の基礎づくりに当たり、幼児一人一人の特性を十分に配慮して、発達、発育の状況に応じて健康で安全な生活ができるよう基本的生活習慣と取り組む態度を育て、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幼稚園教育は目標としている。

この中で、健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活をつくりだせるよう、毎日の生活活動を通じて身につけさせることは重要なねらいの一つである。このねらいを達成させるためには日常の健康生活からのアプローチとして歯の保健指導とその実践が非常に役立つものである。身をもって体験させて理解をつかませてほしいものである。

(2) 保育所の保育活動と保健指導

保育所は「日々保護者の委託を受けて、保育に欠ける乳児または幼児を保育することを目的とする」と規定される機関であり、基本的には幼稚園の教育とは異なる目的をもっている。しかし、保育は飲ませたり食べさせたりすることが主たる目的とするものではなく、心身の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保育活動である。

(3) 幼稚園および保育所での歯科保健活動

幼稚園にあっては、幼児の心身の発達に応じて自らの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、自分の健康については、積極的に関心をもたせ、進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。

保育活動は保育に欠ける児童の保育が主たる目的であったとしても、健康に無関心であって良いわけではなく、保健指針にも示されている



ように、歯科健康診断が定められており、この時、乳幼児の取り扱いに習熟して、熱意と理解のある歯科医師を選ぶよう定められている。

以上のことからしても、幼児の心身の健全な発育、発達を考えての保健指導、食事指導、刷掃指導を始めとした歯科保健指導は欠くことのできない重要事項であり、それぞれの教育や保育の目標の問題でなく、人としての健康にして安全に生活するための基本的生活習慣を身につけさせるための教育活動であると同時に、歯科保健の立場からも、欠くことのできない生活上の必須活動でもある。

3. 幼児の発達段階と歯科保健活動

幼児は生涯を通じて最も発達の著しい時であり、心身の発達も大であり、運動量もますます大となる時である。この時、運動に応じて怪我をしたり、病気になったり、健康上の対応も非常に重要なときである。

歯も乳歯列が完成しており、食傾向からう蝕も気づかずにはいると多発して手のうちようがなくなるという危険もある。

心身の発育に応じて、歯・口腔の定期健康診査や保健指導、特に、刷掃指導も欠かせない重要な歯科保健指導の一つである。

斎藤（1987）の生活習慣の指導開始時期についての調査結果の、3～4歳からできてほしい項目では、

- ・下着を取り替える (61.4%)
- ・歯を磨く (60.2%)
- ・好き嫌いをしない (59.1%)
- ・朝、顔を洗う (54.7%)
- ・ありがとう、ごめんなさいをいう (53.8%)

などがあげられている。

この時期の基本的な生活習慣を身につけさせたい親の気持ちが示されており、同時に、歯みがきについてもかなり高いランクにあることが示されている。

4. 幼児期の歯科保健指導の課題とねらい

幼児期における歯科保健指導の問題点はなにか、どのように進めたらよいか、課題とねらいについて簡単に述べる。

(1) 歯・口腔の発育状況

2～3歳では、普通は、すべての乳歯が生え揃い、乳歯列が完成している。そして、4歳を過ぎる頃から、顎の発育の関係から特に、前歯を中心と歯と歯の間に隙間がでてくる。これは永久歯の出る場所を確保するためのものであり、異常では決してないので母親の常識として教えておきたい。

6歳前後になると第一大臼歯が生えてくる。生涯を通じて使用する永久歯列の基礎となる歯であるので大切にしたい。

ここでは歯列や咬合の大切さを十二分に指導しておく必要がある。

(2) 歯・口腔の疾患および異常

最近では、歯科保健指導の機会もふえ、保護者の関心も高くなり、幼児のう蝕も少なくなり、乳前歯の隣接面や乳臼歯の咬合面や隣接面のう蝕をみかけることも少なくなったが、これらの場所はう蝕の発生しやすい場所であるだけに保護者による観察や刷掃の励行が望まれるところである。

先天異常としての口蓋裂や口唇裂は決して多発するものではないが、発見したときにはできるだけ早いうちに専門医の診断を受けて適切な処置を受けるようにしてほしい。これは早ければ早いほど良いことなのである。

保護者や指導者には特に、強調しておきたい。

また、歯の数や形の異常、歯合歯などについての情報も十分にもっていてほしい。

(3) 保護指導のねらい

幼児にとっては歯や口腔が正常機能をもっているのがふつうである。機能が十分でなかった場合は、早く見つけて対処する必要がある。

異常がないのが普通であるから、歯・口腔の機能、食べる、噛む、飲み込む、唾液が十分に出て、消化をする、話をする、正しい発音をおぼえる、歯と表情との関わりを考える等々、を十分に理解し発育・発達について考え、大切にする指導を忘れてはならない。

特に、食べる機能は歯・口腔の基本的機能であり、食べることは口の中を汚すことであるので、時折、保護者が幼児の口の中を見てあげて、汚れていればブラッシングをしてあげることが大事であり、幼児に対して、積極的に自ら刷掃するよう指導しておく必要がある。

良く噛むことは歯がきれいになるということを観察によって理解させ、食物の種類によって汚れも違うことなどを認識させることは保健指導の実践としても大事なことである。

(4) いつも歯をきれいに

常に清潔に保つという習慣は努力によって獲得するものである。物を食べたら口の中は汚れることは、先に示した経験でも知っている。食べたら、ぶくぶくうがいをする、うがいだけでは、十分にきれいにはならないので、できるだけ歯ブラシを使用することが大事であることを教育しなければならない。しかし、歯ブラシの使い方は、自分で思っているほど簡単でないので、保護者による仕上げみがきを並行して徹底

していくことが大事であろう。

(5) 家庭との連携の重要性

幼児にとって、家庭にいる時間が最も長い時間であり、園での指導を十分に徹底させるためには、常に家庭との連携には手落ちのないようにして、完成させていかねばならない。

幼稚園、保育所と家庭との連携を強化して協調体制をとることによって、初めて期待できる成果が求められることを強調しておきたい。



助 言

保育と 歯科保健管理

►保育と歯科健康管理 ►幼稚園児の 歯科健康管理

(社)日本学校歯科医会副会長
西連寺 愛憲

1. 萌出準備期（新生児期・乳幼児期前半）

この期は、口腔内の所見としては無歯期にある。

(1) 口腔内の問題点

無歯期であるので、この期に歯科医を訪れることはほとんどない。しかし、また先天性歯、それに連なる Riga-Fede 病がある。また、まれに上皮真珠が出現することがある。

(2) 母親との関係

核家族化の傾向が強いために、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、スキンシップの不在などによって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。

この期は離乳開始期（体重 7 kg に達すると離乳を開始する）にあたり、人工乳の蔗糖の多添加とともに離乳食の糖添加がう蝕発病環境と関連して問題となる。

(3) 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。また、適切な離乳開始により栄養不全や口腔のう蝕環境の悪い布石にならないことが望まれ、そういった視点からの妊娠期中に引き続いている母親教育が必要である。

2. 乳歯萌出時期（乳児期後半～幼児期前半）

この期は、下顎乳中切歯の萌出にはじまる乳歯萌出期で、乳歯列の完成期である2歳半～3歳まで続く。児の発育もめざましい時期である。

(1) 口腔内の状態

乳歯の萌出期に、哺乳ビンう蝕 bottle mouth caries の発生がみられるようになる。この哺乳ビンう蝕というのは、哺乳ビンの中の砂糖を多く含んだミルクや乳酸飲料などによって起こる乳前歯（特に上顎）の唇面および舌面に発生する急性広汎性う蝕のことである。

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

また、う蝕による歯質崩壊、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。

(2) 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う蝕罹患が始まり、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。

3. 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年間は、乳歯列の安定期であると同時に乳歯う蝕の罹患率がピークに達する時期である。



(1) 口腔内の状態

この時代のう蝕は、5歳児前後にピークになり、う蝕の被害が最も大きい。咀嚼不全は全身的発育の現在形成されつつある永久歯の石灰化にも影響する。う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癖は、不正咬合や顎の変形などを起こすことになりかねない。

(2) 母親との関係

母親への依存性の強かった時代から、自己主張がでてきて、何でもイヤイヤという時代に入ってくる。（第一反抗期）

4～5歳になれば、自己主張の選択ができ友達づきあいを通じて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は頑強に抵抗するので、この時期に歯科医や、母親が子どもの取り扱いを誤ると、いっそう歯科治療時の取り扱いの困難な患者に仕上げてしまう恐れがある。

幼稚園児の 歯科保健管理

(3) この期の留意点

- ・お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。
- ・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しなければならない。
- ・母親に対して、う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。

しつけは“仕立てること”といわれ、

- ① 反復すること
- ② 例外を許さないこと
- ③ 機能や知能の発達時期に合致すること
- ④ 子どもが自発的に喜んでできる環境をつくること
- ⑤ 手本を示してやらせること

が成功のための条件と、いわれている。

このような条件づけによって、自然にしつけを行うように、母親が指導したいものである。

心理学者は衛生的行動の開始期を、

- ・手を洗う (2歳半)
- ・口すぎ (3歳)
- ・鼻をかむ、歯をみがく、うがい、洗顔 (4歳)
- ・髪をとく、入浴時自分で洗う (5歳)

と述べている。

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、子ども達が健康な生活を続けてゆくために、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。

手を洗う、うがいをする、はなをかむ、汗をふく、衣服を清潔にする、水呑場・足洗場を上手に使う、履き物の区別をする、ちらかさない、ハンカチ・ちり紙を持つ、むやみに物を舐めたり、口に入れない、不潔なものに気が付く、よい食べ物、悪い食べ物の区別ができる、正しい食事の仕方、食事の手伝い、後片付け、食後の休息、我慢しないで便所に行く、——などは、生涯の生活基盤を確立してゆくためのアプローチで、そのねらいを明確にしながら、指導（教育）上のポイントを整理しておくことが大切である。

歯科保健に関連する問題で「うがい」について考えてみると、次のようになろう。

(1) ねらい

- うがいをしなければならないわけを知る。
- ガラガラうがい、（喉のうがい）とブクブクうがい（口腔内の清掃）の違いを知る。
- 自分で進んでうがいをする。

(2) 導入

- 風邪とビールスとうがいの関係
- 食物残渣とむし歯とうがいの関係。

(3) 指導のポイント

- なぜうがいをするかを理解し、進んでうがいをすることを身につける。
- 正しいうがいの仕方を知る。
- いやいやうがいをするのではなく、やらなければ気持ちが悪いという感性を育てるために時々刺激を与えることが大切である。
これらが身についていない幼児が多い。
WHOの提唱である幼児のう歯患者率50%を目標に、食事指導を含めた保健教育が望まれる。

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、高さ、健康な歯の数やむし歯の数などに興味をもつ。
- 医師の前で固くならずに診てもらい、診断を受ける順番を静かにきちんと待つ。

(1) 指導のポイント

- 洋服の脱ぎ着、たたむことができる。
- 自分や友達の身体の成長を喜ぶ。
- 医師の前でも、普通に身体を楽にし診てもらう態度ができる。
- 大きな口をあくことができる。
- いろいろな身体の人のいることが分かる（太っている、痩せている、背が高い）。
- 丈夫な身体になるにはどうしたらよいかを知って、がんばることができる。

(2) 指導上の留意点

- 診断の前に幼児なりに納得のいくように十分話をし、医師に対して緊張がほぐれるようにする。
- 順番の待ち方、洋服のまとめ方などを覚えさせる。
- 診断の結果を幼児に分かるように知らせる。

(3) 家庭との連絡

- 前日に入浴し、脱ぎ着のしやすい洋服を着て来ること。
- 異常のある場合は、連絡を密にする。
- 食事は自身の責任において食べること、嫌いなものでも我慢して少しづつ食べると丈夫な身体になることを幼児に納得させる。
- よい歯が健康に大切なことを知らせる。
- むし歯の放置は、歯の生涯保健に悪い結果をもたらすことを知ってもらう。

3. デンタルヘルスの指導（教育）

〈歯口清掃指導〉

(1) 家庭のしつけ

小児期における歯口清掃の定着は、その個人の歯科的健康を左右するものである。習慣化という面では成人より小児の方が定着しやすく、教育効果も優れている。元来、歯口清掃そのものは、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う蝕の多発につながってきている。

(2) 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。

“しつけ”は“したてること”といわれるよう、

- ① 反復して体得させる（学習）こと。
 - ② 子どもの運動機能や知能の発達段階によく合っていること。
 - ③ 自発的に喜んで行えるように環境づくりをしてやること。
 - ④ 先生がまず手本を示すこと。
- 園児によく理解させ、幼稚園全体で環境づくりをしなければならない。

現実に歯ブラシを口腔内に入れることを拒否する小児がいる。園での指導（学習）やその役割がいかに大切かが分かる。

(3) 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。奥歯の咬み合わせ、歯と歯肉の境目、歯と歯の間の汚れは「歯垢染め出し液」を使うと簡単に調べられる。
- ② 歯ブラシの毛先を使ってみがく。
歯垢をとる目的を明確にし、毛先の圧力は100g～200g（調理用ハカリの上で確認）位にし、1本1本丁寧に時間をかけることが大切である。子どもが歯みがきを拒否する場合は400g～500gの毛圧がかかっている場合が多い。つまり痛いから拒否するのである。
- ③ 毛先のあて方
歯の形態（丸みをおびている）に合わせ、それぞれの面に直角になるようにあて、細かく動かす。奥歯の咬み合わせは、溝の中の汚れをかき出すようにする。

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）するものであり、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。

以下、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いくつかの例を示すこととする。

(1) 主題名「歯」ってなあに

〈ねらい〉

- ・歯について興味、関心を持たせることができるようにさせる。

- ・歯の役割を知り、大切にしようとする意識を持つことができるようさせる。

〈主な経験や活動〉

- ・自分の友達の口の中の様子を伝える。
- ・歯医者さんごっこ。
- ・歯の役目。

(2) ブクブクうがいをじょうずにしよう

〈ねらい〉

- ・食べたら進んで口の中をきれいにできるようさせる。
- ・ブクブクうがいを上手にできるようにさせる。

〈主な経験や活動〉

- ・ブクブクうがいの意味を知る。
- ・ブクブクうがいの練習

(3) ハブラシとおともだちになろう

〈ねらい〉

- ・口の中をきれいにした時の気持ち良さを感じることができるようさせる。
- ・歯ブラシを正しく持ち、毛先が歯にあたった感触が分かるようさせる。

〈主な経験や活動〉

- ・歯ブラシの持ち方、歯へのあて方、動かし方。
- ・歯みがきの感触（音）。
- ・歯みがき後の歯の感触（指でこすった感じなど）。

(4) おやつをじょうずにたべよう

〈ねらい〉

- ・甘い飲食物は歯によくないことを知る。
- ・おやつの上手な食べ方を分からせる。

〈主な経験や活動〉

- ・甘いものとむし歯。・おやつの食べ方。

1

川越市の幼稚園、保育園における
歯科保健活動の実態調査

(アンケートによる)

発表者

埼玉県川越市立新宿町保育園園長

岩 田 夏 彦

1. はじめに

昔から城下町として発展してきた川越市は、「彩の国」とスローガンを掲げた埼玉県の中央部よりやや南、武蔵野大地の最も東北端に位置し、入間川が西部から北部にかけ流れる気候の温和な土地です。

古い文化と伝統をもつ川越市も、首都圏都市として近年著しく人口が増加し、現在30万人を超え、「近代都市川越」と変わりつつあります。

川越市歯科医師会も数々の業績を残していますが、最近では昨年の11月より、「高齢化社会」のニーズにより、「在宅歯科訪問診療」をスタートさせ、乳幼児から高齢者まで幅広い地域医療活動を展開しています。

さて、市内には、34の幼稚園（すべて私立）と28の保育園（公立が20、私立が8）が存在し、歯科保健活動においては、幼稚園と私立の保育園の場合は、委託歯科医と直接契約し、公立の保育園の場合は、市の保育科から歯科医師会に依頼し委託歯科医が派遣されることで、現場での保健活動の相談役となっています。

2. まず就学時健診の結果から

就学時健診は、口腔疾患を有する子どもに治療を勧めると共に、その原因となる生活習慣の改善により、子どもが健康な状態で入学できることを

目的としています（学校保健法第4条）。

ここで今回、川越市立のA小学校に入学予定の87名の園児（幼稚園数11、保育園数4）の就学時健診の結果から分かったことをまず報告いたします（健診日は平成4年10月23日）。

健診用紙は、第1号様式を市の教育委員会で検討したものを使用し、項目は、乳歯および永久歯の処置歯数、未処置歯数と歯周疾患、不正咬合、その他の疾病および異常としました。なお、乳歯において、むし歯の進行止め（フッ化ジアミン銀、商品名：サホライド）を塗布してある歯に関しては、歯に実質欠損がなくむし歯の進行が抑制されているものを処置歯、歯に実質欠損がありむし歯が進行性のものを未処置歯として扱いました（埼玉県歯科医師会学校歯科部による）。

(1) 乳歯の処置歯数、未処置歯数の各園における比較についての知見

- 87名の乳歯の処置歯数の合計は373本で、1人平均処置歯数は4.3本であった。
- 87名の乳歯の未処置歯数の合計は203本で、1人平均未処置歯数は2.3本であった。
- 園によりう蝕罹患率の高い園と低い園がみられた。
- 園によりう蝕処置率の高い園（B幼稚園、C幼稚園）と低い園がみられた。

(2) その他の知見

- 永久歯においては、処置歯数、未処置歯数の合計が少ないため、今回は園による比較は

行わなかった。

- 87名のうち13名が non caries であった。
(14.9%)
- 著しい歯肉炎が1名、反対咬合が1名いた。

3. 歯科保健活動の実態を調査する目的

2.の就学時健診の結果から示されたように、園での歯科保健活動の内容が、園児の口腔の健康を左右するという前提のもと、(今回は乳歯の処置歯数、未処置歯数の各園による比較だけでしたが)むし歯にだけ目をとらわれず、全国的に言われている食事の問題も含め、現在川越市の園児の口腔にどのような問題が起こっているのか調査すると共に、幼稚園、保育園の委託歯科医と現場との関わり、実際行われている園や地域での歯科保健活動を調査し、幼児教育の一助とすることを目的としています。

また、園児においては、小学校入学時、極力健康な状態で、早く新しい環境に順応させるために、さらに歯科医師会においても、現場との関わり、今後の活動や地域・行政との関わりを考えていく上で参考になればと思います。

4. 結果及び考察

アンケートは62ヶ所の幼稚園、保育園のうち、回収できたものが49ヶ所で、回収率は約80%でした(幼稚園24ヶ所、保育園25ヶ所)。

各設問に対し、結果及び考察を示していきたいと思います(就学時健診を行ったA小学校の資料も含む)。

設問1. 園としては現在、子ども達の歯や口の健康について気になっていることがありますか？

表1

	ある	ない
幼稚園	16	6
保育園	23	1

- 幼稚園・保育園共にむし歯の問題と同時に偏食が多い・食べすぎらい、食が細い、食べ物が咬めない・丸のみ、など食事に関する心配事が多かった。
- 保育園において、家庭環境を挙げた園が2件あった。
- 歯並びに関しては、園側で気づくほどの異常(今回はうけ口)が2件あった。
- 園として、子ども達の歯や口の健康について気になっていることがないと答えたところが、幼稚園で6件、保育園で1件あり、その園の歯科保健活動が充実していると考えられた。

設問2. 健診の結果を保護者に知らせるとき、歯や口の健康の重要性をアピールするためには何か工夫をしていますか？

表2

	している	特にしていない
幼稚園	6	16
保育園	16	9

特に工夫していると思われるものを列記してみると、

〈幼稚園〉

- 健康手帳を作り、歯の図の中のどれが治療を必要かを示す。
- 歯の健康と食事内容について書いたものを配る。
- 定期健診の際、保護者の参加を要請している(今回は問題のある子のみ)。

〈保育園〉

- 歯みがき指導の時、再度健診の結果を知らせる。
- 歯みがき指導の時、親に呼びかける。
- 結果を図で表示し、その中に歯を大切にするように注意事項も入れる。
- 個人的に問題のある子に細かく書いて知らせる。
- 〈むし歯をつくりぬための家でできること〉プリントを配付（歯科医からのもの）
- むし歯になるメカニズム、6歳臼歯のこと、乳歯のむし歯でもほおっておいてはいけないことなどをプリントして配付。
- 図と文によってむし歯の場所と注意点を記入し個人に配る。
- 結果表にむし歯や乳歯に対する知識を掲載し、園だよりに結果統計をのせる。

設問3. 園の年間行事として、園児に歯や口の健康について何か行っている催しなどはありますか？

表3

	ある	ない
幼稚園	12	10
保育園	10	16

その内容を列記してみると（主なもの）

- 講話
- 歯みがきの歌を作り、皆で歌う。
- 歯をみがいているところの絵を書く。
- ポスターを書く。
- コップ、歯ブラシを紙で作る。
- 歯みがき表を作り、家に持ち帰り毎日歯みがきをする習慣をつける。
- 親子教室を開く。
- 紙しばいやしばいを行う。保護者にもPRする。
- パネルシアターにより、歯やお口の重要性を示す。

- 栄養の話、歯はどうしてむし歯になるのか人形劇、紙しばいを行う。

設問4. 園としては、子ども達の歯や口の健康についての専門的な知識はどこから得ますか？

表4

	幼稚園	保育園
専門書	6	10
テレビ	8	3
新聞・雑誌	6	15
委託医に直接聞く	15	13
その他	3	6

- その他の内容は、講習会、研修会への参加など積極的な答えの他、ビデオや歯科衛生士よりとの答えであった。
- 幼稚園・保育園共に委託医に直接聞くという答えが多く、委託医においても、より専門的な知識の習得や、歯科以外の専門の方の紹介等、幅広い対応が望まれると考えられた。

設問5. 昼食後の歯みがき、ぶくぶくうがいはしていますか？

表5

幼稚園		保育園	
歯みがき	ぶくぶくうがい	歯みがき	ぶくぶくうがい
21	4	6	15

していると答えた園数

〈幼稚園〉

- 昼食後の歯みがきの習慣づけができ、週5回歯みがきをしているところが15件であった。
- 歯みがきが不十分な子どもの手伝いをする園は、実際のところ1件であった。

〈保育園〉

- 昼食後の歯みがきを行っている園は、6件

で、園児の年齢は3歳以上であった（2歳でみがかせている園は1件）。

- 歯みがき、ぶくぶくうがい共に何も行わない園が6件あった。
- 0～2歳において、食後に水やさ湯を飲ませる園が4件あった。
- 歯みがきを行う6園のうち、1件で職員の補助があった。
- 幼稚園においては、歯みがきの習慣づけに関しては励行されている。保育園においては、3歳未満の園児の保育や、保母さんのマンパワー等の問題で、歯みがきをしている園は少ないが、少なくとも年長組においては、自主性を促し、歯みがきの習慣づけの必要があると考えられた（年長組ができたら年中組へと）。

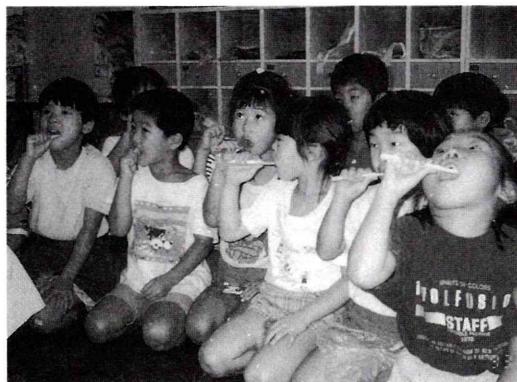
設問6. 今まで、歯科衛生士や依託歯科医から、歯みがきの指導を受けたことがありますか？

表6

	ある	ない
幼稚園	8	13
保育園	19	7

- 公立の保育園は、年に1回（6月～7月）に市の健康課の歯科衛生士が出向き歯みがき指導を行っている（希望する保育園のみ）。
- 幼稚園および私立の保育園は、依託歯科医に指導を受けるか、直接、近隣の衛生士学校に依頼して行っているところもある。
- 小学校1年生、2年生対象に「歯みがきのし方はどのようにおぼえましたか？」の問い合わせに対し、小学校1年生で78.6%，小学校2年生で72.7%の生徒が、「おかあさんから」と答え、「ごはんを食べたら歯みがきしなさい。」「寝る前には歯みがきをするのよ」「歯みがきしな

いとむし歯になるわよ」など、幼児期からの日常会話により、子どもの意識の中では、歯みがきの技術的な問題は別にして、習慣づけにおいては母親の影響が絶大であると考えられた。また、子どもが、歯みがきのし方（技術）を母親に要求するならば、母親自身が専門的な知識を身につける必要があり、幼稚園・保育園の考え方もあると思われるが、歯みがきの指導時の保護者の参加は子どもの健康に大いに役立つと考えられる。親子で同じ体験をすることほど、子どもの記憶に残るものはないと思われる。



設問7. 昼食の時間（実際に食事をしている時間）はどのくらいですか？（年齢別に）

表7 保育園・幼稚園における昼食時間

年齢	分	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
保育園	0		4		4		4		4		
	1	1	2		7		7		2		
	2				11		10	1	2		1
	3				3	10	1	6	1	3	
	4		3	2	8	1	5	3	1		1
	5		3	1	10		7	2			
幼稚園	3		1	1	6	1	5	1	1		
	4	1	1	2	7		3				
	5	1	6	1	8						

数字は園の数

- 保育園の2歳以下の食事時間は、特に個人差があった。
- 保育園・幼稚園共に3歳以上では30分が一番多かった。
- 保育園において、60分かけている園が1つあった(園の考え方として)。

設問8. 昼食の時間は充分ですか?

(設問7で答えた時間)

表8

	充分	足りない
幼稚園	18	2
保育園	19	1

- メニューによっては不十分、食べるのが遅い子は不十分と答えた園があった。
- 現在、A小学校において1年生の食事時間は、1学期において多少の余裕はもたせてはいるものの、20~25分位であり、保育園・幼稚園の給食やお弁当から、学校給食にうまく移行するには、実際に食事している時間は、年長組において30分位が望ましいと考えられた。

〈設問9から設問12を考える前に〉

園児の食事において、④偏食が多い、食べすぎやすい ⑤食が細い ⑥物がうまく咬めない、丸のみ、との心配事が挙げられた(設問1で)が、これらは、家庭においての育児方法(考え方)、育児環境、また、子供の生活のリズムの乱れなどが誘因となり、本人の食べようとする意欲がわいてこないために起こるといわれている。

例えば、親自身偏食があり、子供の食事のメニューが偏っていたり、間食の与えすぎや子供の生活のリズムの乱れからいつ食事をしたらよいか分からず、空腹感の感受性がおちたりということである。また、⑦においては、捕食、咀嚼、嚥下という一連の発達が、阻害された時に起こると考

えられる。哺乳びんの長期使用や、子供がその子なりに食べ物を手でつかみ、口(前歯)でそれがどんな物で、硬さや大きさがどうかなどを一生懸命学習しているにもかかわらず、手やテーブルが汚れるからといって、正常な発達段階を飛び越して、スプーンの使用を強制したりすることである。

まずは、保護者教育が第一と思われるが、実際の現場においての活動を引き続き考えていく。

設問9. 特に食事のメニューに関して工夫をしていることや希望はありますか? 園としてのご意見を具体的にお書き下さい。

- 細かくきざむ、量の検討
- 調理師と保母でメニューの検討
- 齢固めのためスティック状のものを与える
- もりつけ
- 離乳食の進度、アレルギーの問題
- 子どもの発達にあった食事
- 塩分ひかえめ
- 和食になじませる
- 色々な味になれる
- よくかむ必要のあるものを与える
- 手作りの食品
- 保存剤等の使用していない安全な食品
- うす味
- 季節のものを入れる
- センターのお弁当、子供向けのものを作ってほしい
- 保護者に試食させアンケートをとる
- 調理師も一緒に食べる
- 公立の保育園においては、市の保育課の栄養士および調理師が、給食のメニューを検討し、日々の献立表を作成している。幼稚園においては、弁当のところが多く、母親の考え方によるところが大きいと考えられる。

設問10. 食事をする時、子ども達が楽しくおいしく食べられるように何か工夫をしていることがありますか？

- 庭で食べる、屋上で食べる
- 机の並べ方をかえる
- 花をかざる
- バイキング方式
- BGMを流す
- 席は自由、もりつけは子どもが行う
- 外でよく遊ばせ、空腹感をもたせる
- 保母がおいしそうに食べる

設問11. 昼食を残す子供には、どのように話しかけ、どのように指導していますか？

- 食べられる量を決め、それを食べる。
(自信をもたす)
- 紙しばいやお話で好き嫌いをなくす。
- もっと後に指導してもよいことかどうか見極めて子どもにかかる
- 食べすぎらいの子は1口食べるように
- 無理は言わず、1口食べるように
- 食べられたらオーバーにはめる
- 食品の働きなどを説明し、栄養指導もかねて食べさせる。
- お弁当の量の調整
- 担任が子どもの食べられる量を決める
- 好き嫌いの事前調査と保護者との話し合い

- 実際の現場では、無理に食べさせるようなことはせず、園児の頑張れるところまでとする園が多くあった。また、食物によるアレルギーのある園児に対しては、保護者との連携や除去食等のアプローチも必要と考えられた（本人はどの食品にアレルギーなのか分からぬ園児もいるため）。

- A小学校において、給食を残す生徒に対してはやはり無理に食べさせることはせず、本人の意志にまかせている。また、食べ物のアレルギーのある生徒は、自分で見極め食べないように指導している。

設問12. 2歳以下の園児の食事で心配なことがありますか？（保育園のみ）

- 生野菜が食べられない
- メニューで骨の多い魚のとき食べさせづらい
- 家庭の食事とのギャップが大きい
- 偏食
- 少食
- あまりかまない
- 咀嚼力が弱い
- インスタント食品になれている子が多い
- 食べすぎらい
- ダラダラ食いが多い
- 飲み込めない（ほうれん草等）
- おしゃべり、おあそびが多い
- 肉がかめない
- スプーンがもてない
- 煮物がダメ
- 家庭での食生活が心配
- 口の中にものをためている

- 子どもの発達段階を考え、今の月齢では問題のない項目もあるが、問題点は、①家庭に問題がある場合、②メニューに問題がある場合、③園児本人に問題がある場合に分けられた。
- 3歳以上の園児の食事において心配なことは、2歳以下の年齢においてすでに気になり始めていることが多いために、今回の設問を行ったが、各項目のうち、その子どもにとって本当に問題なかどうかは、依託歯科医や専門医等の協力が必要である。

設問13. 今、子どもの成人病や肥満が注目されていますが、肥満の子供はいますか？

- 1歳1ヶ月児 77.5cm 11.6kg
- 3歳児 30.0kg
- 5歳児 112.5cm 26.0kg
- 5歳児 117.8cm 29.8kg

- 各園において、内科の健診により指示されたものの他は、肥満の基準の問題や個体差により、分からぬまでは無回答が多かった。

設問14. 依託歯科医に何か望むことはありますか？

表9

	ある	ない	無回答
幼稚園	4	6	12
保育園	6	6	11

(1) あるについて

〈幼稚園〉

- 保健指導用の教材、資料を提供してほしい
- 専門の方の直接指導を受けたい（歯科だけに限らず）
- プラッシング指導
- 講話

〈保育園〉

- 講話（4件）
- 保護者への指導（3件）
- 健診は時間をかけて、ていねいにしてほしい
- むし歯があるのないという通知をし、保護者から苦情がきた。健診をよくみてほしい。

(2) ないについて

- 幼稚園・保育園共に、現在のところ一生懸命やってもら正在おり、望むことはないという内

容のものであった。

(3) 無回答について

- 無回答が、幼稚園で12件、保育園で11件あったが、これは園の歯科保健活動に対しての姿勢、目的がはっきりしておらず、依託歯科医に何を相談したらよいか分からぬものや、逆に依託歯科医の歯科保健活動に対しての姿勢に責任があり、園側から依頼しづらいものなどが考えられた。

- 園からの依託歯科医への要求は、
 - ① 教材や資料の提供や専門の方の紹介など情報提供の窓口となってほしい。
 - ② 園児、園の先生方、保護者に対してプラスシングの技術的な指導をしてほしい（歯科衛生士への要求もある）。
 - ③ 園児、園の先生方、保護者に対して歯科保健に関する講話をしてほしい。
 - ④ 特に、保護者の教育に関して、その活動の手助けになってほしい。また、積極的に指導してほしい。
 - ⑤ 歯科健診をもっとよく診てほしい。

- 幼稚園・保育園の歯科健診は、小学校以降の歯科健診のように決められた書式がなく、市の教育委員会で検討したものを使用したり、依託歯科医の使用しやすいものを用いたりまちまちで、健診用紙、または健診そのものの見直しも考えられた。

設問15. 歯みがき指導や口の健康についての講話などに時間を費やす余裕や必要がありますか？

表10

	ある	今のところ 必要なし
幼稚園	14	7
保育園	21	3

5. まとめ

川越市の幼稚園・保育園における歯科保健活動の実態をアンケートにより調査した。

今回、園児の dmft に関してはいっさいふれなかつたが、川越市保育園における 1 人平均う蝕歯数は、3 歳児で 1.19 本、4 歳児で 1.95 本、5 歳児で 2.25 本であった。(平成 5 年度)

表11 川越市と全国・東京の 1 人平均う蝕歯数の比較

年齢	1 人平均う蝕歯数	川越市	全国	東京
3 歳児	1.19 本	2.8 本	2.1 本	
4 歳児	1.95 本	—	—	
5 歳児	2.25 本	—	—	

(全国・東京の値は平成 3 年度)

この数字を、誰が、どのようにとらえるかで、園における歯科保健活動の内容が変わり、また、同時に、相互のつながりがなければ歯科保健活動における「質の向上」は決して望めない。

まずは、歯科健診の結果を、園側でどのようにとらえ(前年度や他園との比較などを行う)、また、その結果を保護者にどのように伝えるか、そして保護者が「親子の会話」を通していかに我が子に伝え、歯みがきの大切さを教え、場合によっ

ては予防処置や治療を受けられる環境を作り出すかである。

園児の食事においての心配事は、園児の生活のリズムの改善や、園児の気分のコントロール、親や先生からのちょっとした話しかけ、適度な運動などで解決されることが多く、その個人の性格や家庭環境も含め、端からよく観察し、見守ってあげる必要がある。

また、園児においては、「歯みがき」を「手を洗う」「風呂に入る」「食事をする」などの日常の基本的生活習慣と同じものとして早く認識させ、そのことによって自立心を芽生えさせると共に、「食べるものの楽しさ」「仲間・先生と食べる楽しさ」「家族と一緒に食べる楽しさ」を体験させ、心身共に健やかな子どもの育成に励まれることを祈念したい。

川越市歯科医師会においては、地域保健活動を推進する上で、地域・行政との連携や、園での問題点解決のためのシステム作りおよびマニュアル作りに専念していく予定である。

表11において、川越市 3 歳児の 1 人平均う蝕歯数が全国、東京と比較して極めて少なかったのは、健診基準にも問題があり、健診基準の検討が必要である。

最後に、今回の発表にあたりご協力いただきました、川越市の保育課、健康課、保健体育課の方々、そしてアンケートにご協力いただきました園各位および資料の提供をいただきました A 小学校に深く感謝いたします。

2

自ら学び続ける幼児・児童の育成

—幼小一貫の健康教育を通して—

発表者

東京都江東区立第二亀戸小学校養護教諭
(第二亀戸小学校・幼稚園研究主任)

東京都江東区立第二亀戸幼稚園主任

三木 とみ子

斎藤 宏子

1. 本園の概要

本園は昭和46年、東京都の東部に位置する江東区の、区立幼稚園として創立された。

4歳児・5歳児の2学級からなる小規模園であり、江東区立第二亀戸小学校に併設されており、園長は小学校長が兼任している。

第二亀戸小学校は、平成3年度「全日本よい歯の学校」で文部大臣賞を受賞、また、東京都健康優良学校として、『健康推進校』を受賞するなど、健康教育に力を入れている学校である。

その小学校へ修了児の80%を送る本園としては、小学校との一貫性を持った指導が必要であるという考え方を持ち、健康教育について研究することになった。

本園は、二亀小と共に平成3・4年度、江東区教育委員会の研究指定園・校となり「自ら学び続ける幼児・児童の育成」のテーマのもとに、幼小一貫の健康教育について研究を進め、平成4年に研究発表会を開催した。

なお引き続き平成4・5年度、江東区学校保健会健康推進モデル校(園)を、平成5・6年度文部省の健康教育推進研究指定校を受けている。

本園をとりまく地域は、江東区の北に位置し、学問の神、菅原道真を祀る亀戸天神は、一年中参拝する人が絶えず、境内に咲く藤は、参拝者の目を楽しませてくれる。

JRの駅に近く、幹線道路が縦横に走り、交通量が多く、ビルも林立している、等の賑わいの中にも、しっとりとした下町情緒が残っている地区でもある。

三世代が同居する家庭からの通園者が多い反面、高層化された集合住宅からの通園者も増えている。

近くに小公園が点在しており、家庭へ帰ってからの遊びは、その小公園か家のまわりなど、母親の目の届く範囲での遊びが多い。

幼児達は、入園前から公園や児童館で一緒に遊んだ経験があるためか、友達関係ができていて、すぐ誰とでも遊ぶことができる。

園舎は、平成4年に改装され、「ディズニーランドのお城みたい」と、幼児には好評である。

園庭には、幼児達の大好きなすべり台や砂場があり、大きく体を動かしたり走ったりする時は、小学校の校庭を使用するなど、戸外でよく遊ぶ。

自然環境には恵まれているとは言えないので、幼児達と一緒に土づくりをし、種を蒔いて、一人一鉢の植物を大切に育てる経験や、遠足の候補地に、緑の多い場所を選び、自然にふれる機会を多く持つようにしている。

2. 本園の教育目標と教育方針

(1) 目指す幼児像

○進んで行動する子

自分から物事に取り組み、考え、工夫をしながら、創造してやり遂げる子

○元気な子

情緒が安定し、生活習慣が身につき、健康な子

○思いやりのある子

愛されていることに満足し、相手の身になって考えられる子

○仲よく遊ぶ子

一人一人が自立をして、友達とも強調のできる子

(2) 健康教育の捉え方

社会の急激な変化が、幼児の生活や意識、心身の健康状態に様々な影響を及ぼしてきている。

都市型化生活、食生活の変化に加え、感染症型の疾病から成人病等、生活の仕方にかかわる疾病が増えるなど、疾病構造の変化も指摘されている。

現代の教育、特に幼児が「主体的に生きる子」の育成が望まれる背景には、こうした社会的状況への危機感が、その根底にあると考えられる。

平成2年度に改定された幼稚園教育要領の総則で示されているように、社会状況の変化に対応できる幼児の育成にあると考えた。

「自ら学ぶ意欲」「変化に主体的に対応できる力」「個性の育成」を、幼児期にふさわしい生活

の中で、遊びを通しての総合的な指導、一人一人の発達の特性に応じた指導、を行うことである。

健康教育を通して学び続けるということは、「生涯に通ずる健康」の基礎づくりによって、「生きて働く力」を身につけることと捉えた。

このことにより、幼児一人一人が「すこやかな心と体」をつくるために、自らの判断と意志決定により、行動を選択していく力を身につけ、その過程を通して、生涯にわたって主体的に学び続ける幼児を育成していきたいと考える。

3. 幼小関連で進める本園の健康教育

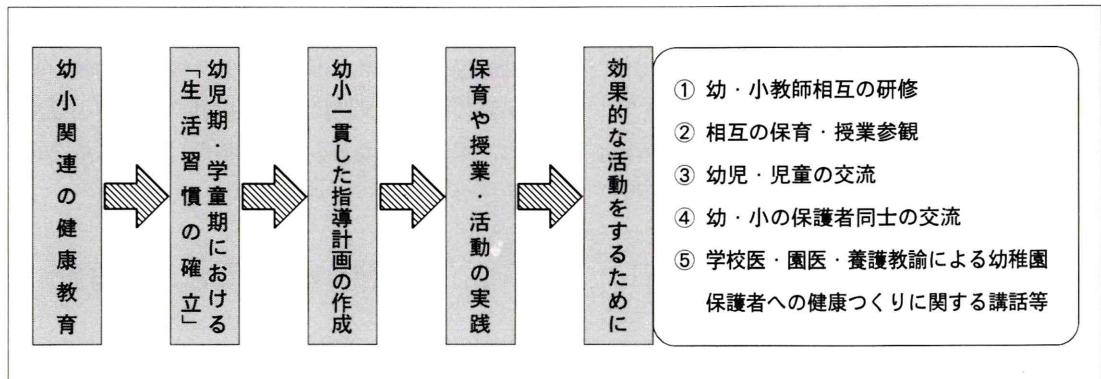
(1) 幼稚園、小学校の関連による健康教育の考え方

幼・小関連の健康教育を進めるというと幼児・児童が同一の行動や活動をすることをイメージしがちである。

本園でも、研究を始めた頃は、何とか幼児と児童と一緒に活動する場面を設定したいといろいろと考えた。

しかし、相互の教育方針やそれにせまる方法を考えたとき、このような考え方だけではいけないことに気づいた。

幼・小関連で健康教育を進めることで最も大切なことは、それぞれ相互の教育の特質を理解しあうことが第一条件でありその基盤に立って、意図



的、計画的な活動を展開することであると考えた。

幼小関連の健康教育を進めるうえで幼稚園の果たす役割は、「幼児の時期に必要な基本的習慣を健康教育のねらいに即して確立すること」であると考えた。

(2) 健康教育でねらう幼児・児童の姿

① 研究のねらい

- (a) 健康に関する観察力を高め、自分の健康状態を自ら捉えることのできる能力を身につけ、その改善の在り方を自らの判断で意志決定し行動選択できる態度を育てる。
- (b) 行動的体験、心情的体験を通した行動により、「健康を保てた」「健康問題を改善できた」等の成就感と自信を持たせ、生涯の生活に生かすことのできる態度を育てる。

② めざす幼児・児童像

本研究でめざす幼児・児童像

- 心や体の観察を通して自分の健康の様子に気づく子
 - 心や体の健康づくりの行動をすすんで体験できる子
 - 健康づくりの体験を生活に生かせる子
- 生きて働く力

この場合の幼稚園におけるめざす幼児の姿として発達段階から考えた場合、幼児一人で取り組むということはむずかしい。

したがって幼稚園の指導方針としては、「保護者や教師と共に気づき、体験でき、さらに生かせる子」と考えて指導に当たっている。

(3) 幼稚園における健康教育のとらえ方

● 健康の素地をつくる保育の推進

① 研究主題との関連

研究主題『自ら学び続ける幼児・児童の育成』について、本園では、豊かな心を持ち、たくましく生きる人間の育成を目指し、研究を『生涯にわたり、健康で充実した生活を送れる能力や態度を身につけるための基盤づくり』と捉えた。

② 研究のねらいとの関連

幼児は幼稚園の生活の中で、自分の興味や欲求に基づいた直接的・具体的な体験を通して、人間形成の基礎となる豊かな心情や、自分から物事にかかわろうとする意欲、また、健全な生活を営むために必要な態度や技術を身につけていく。

幼稚園としては、仮説(○印)、三課題(◎印)を次のように捉え、研究を進めた。

○ 仮説1「観察」

自分の体に関心をもち、歯の萌出や身長・体重の変化などに気づくこと【知る・気づき】

○ 仮説2「体験」

毎日の生活の中で、教師や友達とかかわりながら、様々なことを身につけること

○ 歯や歯肉の健康づくり

歯が抜けたり、むし歯になったりすることを知り、みがいて大切にしようすること

○ 性の指導

友達と遊ぶ中で、相手の気持ちがわからたり、自分の気持ちが言えたりすること

○ 小児成人病予防

先生や友達と元気に遊ぶ気力や活力、基本的生活習慣の基礎を身につけること

③ 研究実践の概要

幼児は教師との信頼関係を基盤として、自ら興味を持って周囲の環境にかかわって、自分から生活を生み出していく。こうした活動

の中で得た充実感や満足感が、様々な事を身につけていくことになる。幼児期の特性をふまえ、幼児の実態に合った環境づくりと共に、○幼児期にふさわしい活動、○遊びを通しての総合的な指導、○一人一人の特性に応じた指導が大切である。また、幼児に大きな影響を与えると思われる家庭との連携は、欠くことができない。保護者会、講演会、園だよりなどを通して、家庭との信頼関係を築き、ともに育てていく態勢を整えていく。

④ 健康教育と教育要領との関連

研究を進めていく過程で、本園の教育目標、健康教育三課題の基本と教育要領の内容との間に重なる部分が多い事や毎日の指導と健康教育が、相互にかかわっていることが改めて認識することができた。

《全体考察》

- ・全体を通して8年前の昭和59年と比較すると、①夜型の生活の児童が増えている。②テレビの視聴時間が多くなっている。③戸外遊びが減り、室内遊びが増えている。
- ・保護者へのアンケート調査と比較すると保護者が自分の子供について考えている意識と児童の実態調査では、かなりのずれがあることがわかった。

4. 研究の実際

(1) 毎日の指導の中から

- ① 初めてのお弁当 4歳児 4月下旬
 - 入園して約1ヵ月、楽しみにしていたお弁当が始まる。
 - 数日前から話題になっていて、お弁当に関する紙芝居や絵本を読んだり、話を聞いたりしながら、食べた後のことにも関心を持っていた。

- むし歯になってしまう紙芝居を見た後、幼児から「歯をみがかないむし歯になっちゃうんだよ。」「食べた後は歯をみがくんだよね。」「ぼくは歯みがきしているから大丈夫だよ。」という話が出た。
- 歯の大切さをみんなで話し、食後に歯みがきをすることになり、歯ブラシを持って来ることを伝えた。
- 当日、教師が歯ブラシ保管庫を開け「ここに掛けておいてお弁当の後で使おうね。」というと、新しい歯ブラシを自分の名前のついたマークを検してかける。
- 自分の場所を何度も確認したり、友達のマークを検したりして、保管庫にも興味を持つ。
- 口の中をきれいにするために歯みがきすることを伝え、“くわえたまま歩かない” “歯ブラシで遊ばない” “いつも清潔にしておく” 等の使い方を指導する。
- 歯みがきが嬉しくて、みがくたびに教師に見せにくる幼児、歯のみがき方が分からず、難に終わらせる幼児と様々であるので手を取ってみがき方を知らせる。
- 担任は、弁当の食べ方、片づけ方、食後の遊び方等の指導を行うため、個々の歯みがき指導が十分できない場合もあるので、全職員がカバーできるよう協力体制を取っている。

② きれいになるかな 4歳児 7月

- 5月になって歯科健診を受けると、さらに自分の歯に关心を持った。
- 歯みがきの後、自分の歯がきれいになれたことを見せに来たり、歯科医に行くことを話題にし、むし歯を治療したり、むし歯にならない処置をしたこと等、話し合っている。
- 友達と一緒に歯の絵本を見たり、歯医者

ごっこをしたりする姿が見られる。

- 明日親子の歯みがき教室があることを知らせ、歯をつけるとよくみがけているかどうかがわかる話をすると興味を持つ。
- 食後、教師が一人一人にていねいにみがくよう話しながら、実際にみがいてやると「痛くないね」「きれいになった」と、自分でも強くこすらず、ゆっくりみがいたり歯の間や奥歯もみがいたりする。
- 小学校の養護教諭の指導で、初めての赤染めに驚きながらも、赤く残ったところをていねいにみがいたり、親にみがいてもらったりする。
- 「ごしごしこそらない。」「ブラシの毛先を上手に使う。」等、大きな歯型や歯ブラシの模型にも、興味・関心が高まっている。

③ 歯がぬけたよ 5歳児 6月

- 年長児になってから、何人かの幼児は歯がぬけたり、大人の歯が生えて来たりして担任や友達に見せている。
- 「先生、歯がぐらぐらしている。」とM子が言って来る。担任が見ると、歯が片方にかたむいている。
- 「ほんと、もうすぐ取れそうね。」と担任や友達が見ていると、口をすぼめた拍子に歯が抜けた。
- 「あっ、それちゃった。」とM子の声に、まわりに集まっていた友達から「私も抜けたんだよ。」「ぼくはもう大人の歯が生えたよ。」と見せ合っている。
- M子の口の中をのぞきながら「あっ穴があいている。」「少し血が出ている。」とクラスの一大事件となる。
- M子はうがいをし、鏡を見て、「先生、ちょびっとだけど、大人の歯が生えているよ。」と気づく。
- 「よかったね。」と担任や友達に言わ

れ、嬉しそうなM子。自分の歯を大切に紙に包んでかばんの中へ入れる。

- その後、クラス全員で「は・は・はのはなし」の絵本を見る。
- 甘いものを食べて歯をみがかずにむし歯にしてしまわないことや、人間の歯は乳歯が抜けたら大人の歯になり、もう生えてこないことを話題にする。
- 歯が抜けた驚きと歯の生えた嬉しさを身近に感じ、自分達のこととして、歯に対する関心は高まっている。

④ 考察

- 食べたら口の中をきれいにする習慣が、自然に身につくよう、歯みがきをすることにより、「気持ちがいい。」「すっきりした。」と経験を持てるような指導を工夫する。
- 毎日行うことなので、上手なみがき方が身につくよう、幼稚園だけでなく家庭でも習慣づくよう、連携を密にする。
- 幼児が自分の歯を大切にしようとする気持ちが持てるよう、紙芝居、絵本、歌などを活用し、楽しみながらできるようにする。
- 幼児によっては成長の速度が異なるので、6歳臼歯の萌出の度合、むし歯のある・なし等、注意深く観察し、個に応じた細かな指導をする。
- 歯みがきだけでなく、歯を丈夫にする食べ物を取る、バランスよく食べる、よくかんで食べるなどの大切さも知させていく。

(2) 家庭との連携

健康教育は、児童を取りまく家庭・地域の連携があってこそ、効果が表われるものである。

毎日の指導の中で気付いたことを知らせたり、

家庭であった事を聞いたりしながら、相互の理解を深め健康教育に対する意識を高めていくよう、家庭を啓発していくことを、大切な使命と考えている。

なお、小学校と幼稚園が共に開催する“すこやか会議”や講演会、親子歯みがき教室への参加は、保護者・地域・学校医園医・教職員が一体となって、健康教育を推進していくことに他ならない。

① 親子歯みがき教室

○ 歯みがき教室の様子

- ・幼児には、前日より歯みがき教室のあることを知らせる。
- ・赤い薬をぬると、よくみがけていない歯は赤くなってしまうことを話すと、赤染めの経験のない4歳児は、興味を示す。
- ・当日、親子が揃ったところで、鏡を見て歯をみがくよう指導があり、一つの鏡と一緒に見ながらみがく。
- ・歯ブラシの選び方や、持ち方の指導を受ける。
- ・赤染めには、ちょっと不気味そうな顔をしている親もいる。
- ・歯ブラシの毛先を効果的に使うよう、歯の模型を使って説明を聞く。
- ・みがき残しがあるのはどこかを調べて、ていねいにみがく。
- ・親に、歯ブラシを使って幼児の歯をみがいてもらう。
- ・親だけを対象にして、スライドによる6歳臼歯の萌出についての説明を聞く。

○ 親子歯みがき教室の感想

- ・今まで力を入れてみがいたり、歯みがき粉をたくさんつけるとよいと思っていたが、どちらもよくないという事がわかった。

・自分ではしっかりみがいていると思っていたのに、みがき方が悪かったのか、歯が赤く染まってはずかしい思いをした。みがき残しには注意しなければ……。

・歯ブラシの毛先を、歯の表面に直角に当てるのはおとなでもむずかしい。幼児には無理なので、最後の仕上げは親がやってやることだ。

・1日3回、子どもの歯と向き合うことが親の責任と思い、今日からやりたいと思う。

・スライドを見ると、乳歯のある間にもうすでに永久歯が用意されている事を知り、「もう遅いのでは」とショックだった。

・今が大切だと思う。親子でしっかり歯みがきを続けていこうと思う。

② 家庭への啓発

親子歯みがき教室の感想の中でも述べられているように、歯みがきは幼稚園だけで済まされるものではない。

幼稚園は幼児達に、歯みがきの習慣をつけると同時に、家庭への啓発も大切な役目であると考えた。

毎月1日に発行する園だよりに、健康教育のコーナーや、すこやかだより等により、知らせている。

また、幼稚園での歯みがきの様子が、江東区の教育広報“ふれあい”に載り、各家庭に配付された。

「8020」運動を徹底させるためには、歯の交換期におけるこの時期が大切であることを知らせた。

下記の東京都教育委員会発行の『心と体の健康新つくり指導資料』に書かれていることは、重要なことなので、周知徹底させている。

健康な歯を保つことは、生命を維持する上で最も大切な食生活を確保するとともに、言語機能を円滑にしたり、顔ぼうを整えたりする等、社会生活を営む上でも大切である。

歯の役割のひとつである「かむ」ことは、食べ物を細かくすることにより、唾液の分泌が活発になり、食物の味がわかったり、ホルモンの働きにより若さが維持されたりすると言われている。

さらによくかむことは、脳の働きがよくなり、成長期にあごの発達を促し、永久歯の歯並びを整える。

この様に、歯は一生使うものであり、歯や歯肉の健康に留意し、その機能を十分保持することが、生涯の健康生活を維持するための基盤となるものである。

(3) 教職員の研修

幼・小一貫の健康教育は、相互の教育のそれぞれの特性を理解し合うことが第一条件であり、その基盤に立って意図的・計画的な活動が展開されると考えた。

そのためには職員同士が理解し合うことが大切である。研究会の時だけ話し合うのではなく、常から接触する場を多く持ち、親しみが持て、言いたいことが言える関係を作るよう努力した。

小学校の授業を見たり、幼稚園の指導を見てもらったりして、相互の理解を深めた。

① 研究会組織への参加

- 幼稚園独自の研究会の他に、小学校の研究会へも参加し、一緒に研究を進めた。
- 幼稚園と小学校では、指導の形態に大きな違いがあるので、「幼稚園教育の基本」「幼稚園の役割」などを、指導書や資料集などより抜粋し、プリントして全員に配布し、理解を求めた。
- 幼稚園の指導は1日が最小時間であり、ひとつの指導が長期にわたることが、理解されるまでには時間がかかった。

- 幼児が興味や関心に基づいた直接的・具体的な体験を通して行い、経験して身につけていくことを、何回かの研究会を重ねること、理解が深まっていた。
 - ・年少児と年長児の交流は、活動によって一緒にを行うことがあるが、長続きしない活動もある。
 - ・新しい経験は、幼児が環境に興味をもってかかわることにより、それが刺激となって広がっていく。
 - ・その日に興味が持てず取りかかれない幼児は、次の機会を持つ。
 - ・安全性と活動の関係は、最低限の約束を守らせる。石や砂、物は投げないこと等。

② 幼稚園の指導公開

幼稚園での通常指導を、自由に参観してもらうよう計画する。

③ すこやかタイムへの参加

「健康な体を作る栄養について考えよう」

—栄養のうたを通して—

- ねらい

楽しく元気に「えいようの歌」を歌うことによって、体によい食べ物がわかる。
- 活動の流れ
 - ・健康つくりの三要素、栄養・睡眠・運動の話をきく
 - ・「えいようの歌」を歌う 指導4年生
 - ・教室に戻り、担任から話を聞く
- 幼児の様子
 - ・小学校の体育館へは、長い廊下を通って行くことが楽しく、どの幼児も目を輝かせている。
 - ・小学校には兄や姉が通っていることもあって、落ち着いて指導を受けている。
 - ・歌いやすいメロディーであるので、お弁当の時歌いたいという幼児もいて、みんなが好きな歌のひとつとなっている。

④ 赤染めクラブ “出張ミニ先生”

小学校の児童が、歯肉炎の個別指導から発展して、いつのまにか赤染クラブを発足させた。

名称は以前からある“風の子クラブ”にヒントを得たらしい。クラブ員は決っていない。

自分達で世話役を決め、交替で指導者になって、ピカピカシールやみがき免許証を発行している。

「おぼえると教えたくなるね」と、ミニ先生が幼稚園に来て、赤染めをしてくれる。

その後、幼児達も自分で赤染めをしたり、小学校の赤染めクラブへ見学に行ったりして交流を深めている。

5. おわりに

本園では「自ら主体的に学び続ける」幼児の育成について、幼・小一貫の健康教育を中心に研究をすすめてきた。

毎日の指導そのものが健康教育であるという考え方の基に、幼児が自分から環境にかかわって体験できることが大切である。

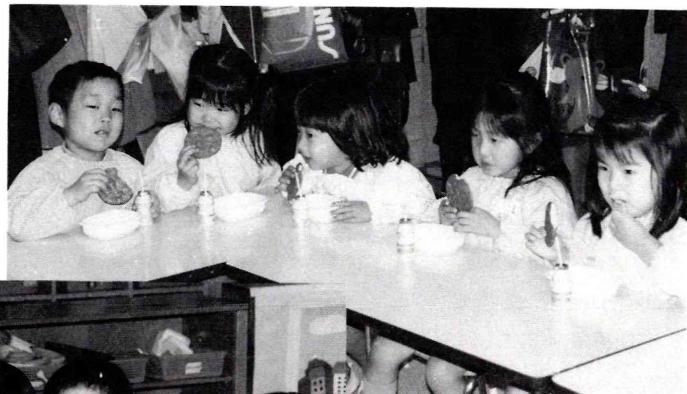
歯の健康指導においても、幼児の目の高さにブラシ保管庫があることは、歯の生え替わる時期で、自分の歯に興味や関心を持つ幼児にはよい環境と考える。

自分の歯をしっかり見つめ、その健康つくりに自主的に取り組めるような用具、絵本、紙芝居なども、配置に工夫が必要である。

現在の生活のしがれが、将来の自分の健康に大きく影響して来る事を考えた時、幼稚園時代における、生活習慣の確立が重大な意味を持って来ることがわかる。

健康教育に役立つものが習慣化するためには、教師との信頼関係の上に立った、幼児の自主性の育ちと、共に育てると意識を持ってもらう家庭との連携は、よりよい方法で深めていかなくてはならないと考える。

公開授業にて



小 学 校 部 会

（テーマ） 小学校における歯科保健指導の実践

■公開授業校／大宮市立桜木小学校

座 長 • 明海大学歯学部教授

中尾 俊一

助 言 者 • 文部省体育局体育官

猪股 俊二

発 表 者 • 埼玉県浦和市立常盤小学校保健主事

永倉 久代

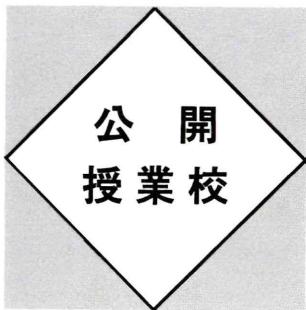
千葉県千葉市立横戸小学校校長

石井 由昌

山形県八幡町立八幡小学校学校歯科医

佐藤光治郎





埼玉県大宮市立 桜木小学校

●学校長 加藤勝敏

●学校歯科医 高木忠雄

本校は、JR大宮駅西口より徒歩で数分のところに位置し、典型的な市街地の中にある学校である。学区内に大宮を象徴するかのような31階建てのソニックスティビルがそびえ立っている。駅周辺は高層ビルが林立し、急激に都市化の様相を呈している。

本校は明治35年に創立し、今年91周年を迎える伝統と歴史のある学校である。近年の急速な都市化に伴い、児童数が著しく減少してきた。現在は児童数421名、学級数16学級（含む障害児学級4）で、大宮市としては小規模校に属する学校である。学校をとりまく地域の人々や各種団体等は、本校に対して協力的であり、学校の保健教育活動についても理解度が深い。

本年度は「第32回全国よい歯の学校特別賞」を受賞した。

今回の第57回全国学校歯科保健大会を契機として、今後とも歯と口の健康教育のために一層の努力を続けていきたいと考えている。

《研究の概要》

1. 研究主題

発達段階に即した学校保健活動と
生活化を図るために
—歯と口の健康教育を通して—

2. 主題設定について

本校では、生涯にわたって健康な体づくりを培うという観点に立ち、児童の実態・教師、保護者・地域社会の願い、学校教育目標をふまえ児童に正しい知識を身に付け、歯みがきの習慣化を図らせながら自ら進んで実践できる児童の育成をめざして本主題を設定した。



●展開例

3. 研究内容

- (1) 歯科保健の授業研究
- (2) 習慣化を図るための日常指導
 - ・給食後の歯みがき指導・早期治療の促進
 - ・児童の実態に即した個別指導の工夫
 - ・歯みがきカレンダーの活用
- (3) 児童が進める健康づくり
 - ・児童集会や委員会活動などにおける児童会活動の活性化
- (4) 学校、家庭、地域社会との連携
 - ・学校保健委員会の参加・ほけんだよりの発行
 - ・歯の健康に関する講演会の実施
- (5) 健康づくり
 - ・歯の健康に関する掲示コーナーの設置

2年『自分の歯の様子を知ろう』(ロング)

気づく

- 口の中を見て永久歯がどこにどんな様子で生えているか気づく。
 •おとなの歯と子どもの歯がある。
 •前歯がぎざぎざしている。
 ○第一大臼歯の特徴やはたらきを知る。
 •大きくしっかりしている。
 •力が強い。
 •奥歯だからむし歯になりやすい。
 ○第一大臼歯をていねいにみがく。
 •奥歯は歯ブラシがとどかないから、口を大きく開けてみがく。
 •鏡でよく確かめながらみがく。

考える

実践する

《指導の実際》

1. 学級活動における指導

歯や口の保健指導では、児童の主体的学習を重視し、個に応じた指導を心がけその徹底を図っている。また、指導内容を明確にし、学年の系統性を考慮して指導にあたっている。

全学年が次の3つの観点から指導内容を考えている。

- A. 歯や口の健康**……・自分の歯や口の健康状態を知り、進んで健康な体をつくることができる。
- B. 正しい歯みがき方**……・歯や口の健康を保つために正しい歯みがきができる。
- C. 食生活**……・歯や口の健康に適した食生活ができる。

6年『歯肉の健康観察をしよう』(ロング)

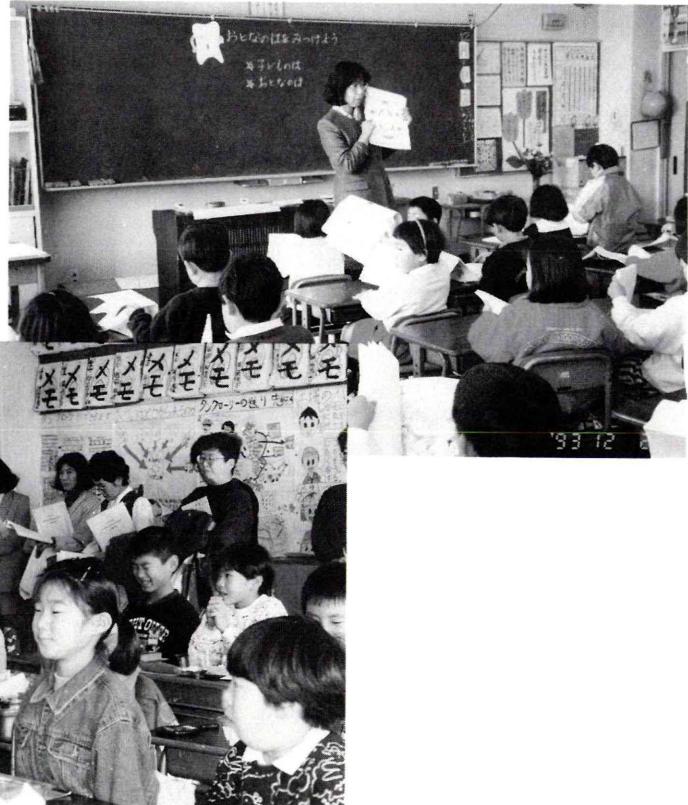
気づく

- 健康な歯肉と歯肉炎の歯肉を比べる。
 •色・形・引き締まり具合・出血の有無などの観点を持ち調べる。
 ○自分の歯肉の健康観察をする。
 •三角ようじを使ったら血がでてきた。
 •はれている所がたくさんあった。
 •歯肉炎指数が高かった。
 ○歯肉炎は歯みがきでなおせたり、予防できたりすることが分かる。
 •歯と歯肉の境目をよくみがく。
 •目あてを持って毎日歯みがきをする。

考える

意欲を持つ

公開授業から



2. 日常化への手立て

(1) 歯みがきタイム

給食終了時から、音楽に合わせて、3分間の歯みがきを、各自マウスマラーを見ながら行う。

(2) カラーテスト

毎月1回、学校行事に位置づけて実施している。みがき残しのないように、自分に合った歯みがきを工夫し、自分の目でみがき具合を確かめる。

(3) 歯みがきカレンダー

家庭での歯みがきの定着化を図るために毎月実施している。平成5年度は物語の絵を取り入れ、季節感にあふれた図案にし、楽しみながら

色を塗ることができるよう工夫した。

(4) 児童の活動 — 健全校集会 —

「歯や口の健康」について意識を高めるために、保健委員の児童が、健康全校集会を企画し実施して児童一人一人が自分の歯や口の健康は自分で守るという意識を高めている。

(5) 学校保健委員会

学校保健委員会は、学校歯科医の熱心な指導のもとに、歯肉炎の予防対策、食生活の改善等々を実施し、歯科保健活動の大きな推進力となっている。

今後も、学校、家庭、地域社会の連携を深めながら生涯にわたる健康づくりをしていきたいと考えている。

座長

小学校における 歯科保健指導の実践

明海大学歯学部教授

中尾俊一

1. 小学校における歯科保健指導の実践は『小学校 歯の保健指導の手引き(改訂版)』(文部省)の徹底的な活用から始まる。

『小学校 歯の保健指導の手引き』は、毎日子供たちに接する学級担任を対象に文部省が昭和53年に刊行した。そして平成4年2月に改訂版が発行され、その内容も一新された。

(1) 改定された『小学校 歯の保健指導の手引き』で大きく変わったのは次の点である。

① 歯周疾患についての項目が新たに加えられたこと。

歯周疾患は、小学生の頃から始まり年齢とともに増加する。厚生省が昭和62年に実施した歯科疾患実態調査の結果によると、歯周疾患のある者の率は年齢とともに増加し、45歳～54歳では約83%の人に歯周疾患が認められる。若年者では歯肉炎の者が多いが、年齢が高くなると歯周炎の者が多くなる。若年者は永久歯の萌出とともに歯周疾患が認められるようになるが、小学校低学年児童では比較的少ない。しかし小学校高学年の児童では約40%、中学校、高等学校生徒の年齢になると約50%の者に歯周疾患がみられる。児童・生徒の年齢の歯周疾患は大部分が歯肉炎で、自分で見つけられる。また歯肉炎は歯みがきで改善できるものである。

以上述べたように、小学校高学年頃から歯肉炎の児童が増加することを背景に、小学生期からの予防のための適切な自己管理の大切さが述べられている。特に次の2点が強調されている。

- (a) 歯肉炎は児童が自分で見つけられる。
- (b) 歯肉炎は歯みがきで改善することができる。

表1 歯周疾患は自分で見つけられる

	健康な歯肉	炎症のある歯肉
色	薄いピンク色	赤っぽい、赤紫色
感触	ひきしまり弾力がある	腫れてブヨブヨしている
形態	歯と歯の間にしっかりと入り込んでいる	まるく厚みをもってふくらんでいる
出血	出血しない	歯みがき程度の軽い刺激で出血しやすい

「小学校 歯の保健指導の手引き（改訂版）」より引用

- ② 歯みがきの指導を問題解決学習として位置づけたこと。

旧版の歯の保健指導の手引では、歯ブラシの使い方として回転法とか描円法という表現で、いわば画一的な歯みがきを指導する方法がとられていた。改訂版ではこの点を改め「みがこうとする歯の面に歯ブラシの毛先を直角に当て、軽い力でこきざみにこする」という基本を学ばせ、その上で各児童が自分の歯並びに合ったみがき方を自分で考え、工夫していくことが重視されている。すなわち歯みがきを「問題解決学習」としてとらえ、学校における歯みがき指導は「発見し」、「工夫し」、「解決する」という過程を大切にすることしていることが大きな特徴である。発達段階に即した歯みがきの到達目標を表2に示した。

- ③ むし歯予防から歯の健康つくりに考え方を改めていること。

むし歯や歯周疾患は成人病の発病と同じく不健康な生活習慣ないし行動様式が関与している。平成4年より小学校5、6年用の保健の教科書の疾病予防のところで、生活の仕方にかかわって発病する病気としてむし歯や歯ぐきの病気が位置づけられた。このことは、疾病予防から主体的に好ましい健康



表2 発達段階に即した歯みがきの到達目標

学年	平均的萌出部位	歯みがきの到達目標	疾患の特徴
小学校 1学年	6 6 21 12 6	第一大臼歯のかみ合わせ面がきれいにみがける。 (ぶくぶくうがいが上手にできる) (歯垢の染め出し、観察ができる)	第一大臼歯のむし歯
2学年	6 1 1 6 6 21 12 6	前歯の外側がきれいにみがける。 (歯みがきの基本、歯ブラシの毛先の使い方がわかる)	”
3学年	6 21 12 6 6 21 12 6	前歯の内側がきれいにみがける。 (合せ鏡で歯の内側を観察できる)	”
4学年	6 4 21 12 4 6 6 4321 1234 6	小白歯がきれいにみがける。 (上下、外内、かみ合せ面に歯ブラシの毛先が届く)	上の前歯のむし歯 不正咬合の顎在化歯肉炎
5学年	654321 123456 7654321 1234567	第一、第二大臼歯がきれいにみがける。 (上下、外内、かみ合せ面に歯ブラシの毛先が届く) 犬歯がきれいにみがける。 歯みがきで歯肉炎が改善できる。	上の前歯のむし歯 第二大臼歯のむし歯 歯肉炎
6学年	7654321 1234567 7654321 1234567	すべての歯をきれいにみがくことができる。 歯みがきで歯肉炎が完全できる。	第二大臼歯のむし歯 歯肉炎
中学校 高 校	”	”	永久歯のむし歯 歯肉炎

習慣への行動変容を目指した健康つくりに転換が図られている。すなわち歯科保健問題も疾病志向から健康志向へと転換を目指して

いる。

- ④ 歯の保健指導を学校と家庭、地域ぐるみのもとに充実・発展させていくことが提唱されていること。

歯・口の健康つくり、さらに全身的な健康つくりは、むし歯や歯肉の病気の予防に好ましい生活習慣を育てることが必要である。そのためには学校と家庭やPTAとの連携、すなわち歯の保健指導における組織活動が重要である。

2. 小学校における歯科保健指導の目標

むし歯や歯周病は、児童の発達段階からみて永久歯列弓の完成をみる小学校時代が生涯を通じての歯科保健のきわめて重要な時期で歯科疾患の特性を考え発達段階に応じた歯科保健活動が望まれ、歯科疾患の予防と、健康な生活習慣の確立が必要である。歯の保健指導の具体的な目標として、『小学校 歯の保健指導の手引き（改訂版）』（文部省）に次のように示されている。

（1）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身につける。
- ② むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や望ましい食生活などを理解し、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を身につける。

（2）歯の保健指導の内容

- ① 自分の歯や口の健康状態の理解

歯・口腔の健康診断に主体的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な事柄を実践できるようにな

る。

- (a) 歯・口腔の健康診断とその受け方
 - (b) 歯・口腔の病気や異状の有無と程度
 - (c) 歯・口腔の健康診断の後にしなければならないこと
- ② むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や食生活
- (a) 歯や口を清潔にする方法について知り、常に清潔に保つことができる。
 - ・歯のみがき方とうがいの仕方
 - (b) むし歯や歯肉の病気の予防、さらに歯の健康に必要な食べ物について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。
 - ・むし歯や歯肉の病気の原因
 - ・咀嚼と歯の健康
 - ・歯の健康に必要な食生活
 - ・間食の取り方、選び方

3. 『小学校 歯の保健指導の手引き』をもとにした歯の保健指導の全体像

小学校における歯科保健指導を進めるにあたり、それぞれの学校の実態に即した指導計画が必要になってくる。指導計画には、全体計画ならびに年間計画、主題や活動ごとの具体的指導計画があるが、全体的な計画は『小学校 歯の保健指導の手引き』をもとにした歯の保健指導の全体像を把握することが基本となる。

いずれにしても歯科保健指導を進めるには発達段階に即した学校歯科保健活動でなければならない。

助言

小学校における 歯科保健指導の実践

文部省体育局体育官

猪股俊二

1. はじめに

小学校における歯科保健活動は、歯の保健指導の手引き、むし歯予防推進指定校による継続的な実践によって他の校種にみられない成果を挙げて今日に至っている。特に歯みがきの指導においては「問題解決学習」の導入とその実践成果が、歯の保健指導の手引きの改訂の基点になったことは事実である。

しかし、現在の児童の生活環境、生活様式、食生活等の変化は、従来の歯・口に関する指導のカテゴリーでは対応することが困難になってきていることも事実である。したがって、児童の健康問題に的確に対応していくための学校保健の将来像を展開しながら、小学校歯科保健の今後を考察することになる。

2. 歯みがき習慣の破綻

幼稚園・小学校の時期に培い形成した習慣が、中・高等学校と学年が進行するに伴い混乱して、時には破綻を来していることが報告されている。

物質的な豊かさに埋没し、自我形成の逸脱が健康な生活に不可欠な習慣の破綻の誘因の原因の一つになっていると指摘がある。歯みがきによる口腔の環境美化が習慣となり、「人間資質の感性」にまで高めていなかった状態にあることが破綻の誘因であり、保護者自身の問題としても考えて行かなければならない問題である。

生活習慣が人間として生きていく上での資質形成の基礎になることの認識こそ、保護者に求められる課題である。中・高等学校に進級してから歯みがき習慣が破綻していくことは、生活全般の危険信号と捉えても過言ではない。

3. 問題行動の克服

児童・生徒の健康問題を内在している場合やライフスタイルの未成熟は、学校における様々な教育活動の阻害要因になる。個々の症状による問題

行動を列記するまでもなく、学習活動や学校生活全般に集中して参加する意欲・関心が低下すること、病気や症状を理由にして病気の陰に逃避する習性がすべての生活にみられるようになること、欠点を指摘されると自己防衛から過剰な攻撃的行動をとるようになることなどが認められるのである。

アラメダカウティでのライフスタイルに関する疫学調査で検証されたように、日々7つの健康習慣を維持している群と維持が困難な群との間に有病率や平均余命の有意な差、社会生活への参画などの差が明らかにされている。生涯を通じて豊かな人生を創出していく原点にはライフスタイルの形成が不可欠なのである。

みがき残しのない歯みがきの習熟行動の継続は、このライフスタイル形成の基礎になるものであり強化することになるものである。また、習熟行動の継続は自己表現を率直にし、生活行動の問題解決に結び付くことになる。

このようなことから、小学校時代に培った望ましい生活習慣を高学年になっても、持続する生き方の大事な生活技能を喪失することのないよう保護者に周知徹底しなければならない。

4. 歯のう蝕等の実態

平成4年度学校保健統計結果が公表されているが、う歯被患者率の低減傾向は依然として続いている。

(1) 学年が進行するに伴い、口腔環境の性差が明らかになってくる。

—処置完了者率、未処置歯保有者率の差—

第4学年からの差の拡大は、歯科保健行動の差となって表出していることが考えられることから、保護者に対する指導助言に十分な配慮が必要なことを示している。

(2) その他の歯疾の異常が歯の交換期以降顕著になっている。

— その他の歯疾の詳細な統計結果による分析 が必要 —

その他の歯疾は歯肉炎、不正咬合、要注意乳歯等の集計結果であるが、第4学年以降男女差が顕著になってきている。また、各学年で明らかに被患者率が年次ごとに高くなってきており、広義の口腔環境の悪化が指摘できる。このことは、児童、保護者の努力ではカバーできない社会的側面の影響も一面に含まれていることが考えられる。

(3) 12歳のDMF歯数の性差は、口腔環境の維持について個別的な指導が必要である。

— 男子より女子にう蝕経験歯の多さ —

よい歯の学校表彰（文部大臣表彰校、日本歯科医師会会長表彰校）の第6学年のDMF歯数は、学校保健統計の数値にくらべ1年間の違いがあるが格段に低くなっている。今後のストラティジィ構築の上で検討されなければならない事項である。

そのこととともに歯科疾患に関する研究報告によると第一、第二大臼歯のう蝕経験に性差が認められることから、今後のストラティジィにおいて検討すべき事項である。

5. 教育としての学校歯科保健

小学校における歯の保健指導の研究成果は、歯に関する保健指導が教育活動として定着していることを明らかにしている。さらに先導的試行を通して中学校・高等学校への波及を図られることを希求している。ちなみに教育活動として歯の保健指導を位置付けしている観点は次の3点である。

(1) 歯みがき学習にみる問題解決学習

児童にとって歯の疾患や口の中の汚れの状況は、容姿と同じように観察の対象になるものである。痛さを伴う時はなおのこと鏡を通して詳細に観察するのが通例である。歯科保健として

の痛さ・出血などの症状、口腔内の違和感の有無にかかわらず定期的に意図的に観察する習慣を身に付けるように工夫させる必要がある。

小学校低学年の時期に、自分の目で、歯の健康や異常・疾病について観察して、何が問題なのかを知る驚きを経験することは、それ以降の歯を健康に育てることと体の成長を自分の問題として認識することにつながる。今般の歯の保健指導の手引きで「歯みがき」指導の基本は、

〈みがき残しの発見〉

→歯垢の存在の確認

→みがき残しのないみがき方の工夫

→工夫したみがき方の実践

→みがき残しの再発見

を繰り返しながら、自分の歯並びに適した歯みがきの方法を習得することにある。この学習過程には児童が何が問題であり、どのようなことを学習しなければならないかが分かる問題把握と、その問題をどのようにして解決するのかを探究し思考する解決思考の領域がある。この学習の集積は人間として望ましい行動様式を習得することに発展していく波及効果の高い学習方法といえる。学習者の問題把握が科学的であること、解決思考が真正な洞察に基づく思考に高めることなどに配慮して展開しなければならない。

一方、歯みがきの方法の習得を題材にした問題解決学習は、現在の家族全員のう歯罹患状況からみて共通項になりうるものであり、児童にとって問題解決学習の関心、態度形成、継続などを通して主体的な学習に発展させ、その深化が期待できるのである。

(2) 意志決定する能力の涵養

一般に意志決定は、個人が思考や行動の問題に当面したときに、形成した価値基準に基づいて、選択肢の中から選択する行動とされている。

また、行動選択の意志決定能力は人間生存の基礎である意志決定する場合、自分自身が形成した価値観（人生観・社会観など）に大きく影響されるとされている。

したがって、学校教育活動における習得した知識、自分を取り巻く人間関係、個人の過去の経験、所属している集団の規範、社会の風潮などが、個人個人の価値観形成に深くかかわっていることを示している。

このような意志決定の前提となる形成した価値観に基づいて、

〈課題と状況の理解〉

→可能なすべての行動の検討

→情報の収集

→行動結果の予測と考察

→行動への意志決定

の過程を経ながら行動選択が決定されるのである。

生涯を通して「生活の質（Quality of life）」を探究する上で、歯科の分野からのアプローチとして知られている「8020運動」の歯科目標を達成するため、学校歯科保健はその基礎つくりの過程であると認識されている。児童が健康な歯科保健の習慣を獲得する過程にあって、常に成就と挫折・逃避を体験するものである。しかしながら、口腔環境を快適にすることの成就感の体験は、歯科保健の価値を形成し、望ましい歯科保健行動の意志決定能力を高めていることになる。

このように生涯を通じる健康な生活習慣を確立していく上で、意志決定能力を高める最適の題材として歯に関する保健指導があり、児童生徒の大脑にインプリントングされていくことになる。

(3) 感性の豊かさの追求

「感性は身体的・生理的感覚のはたらきを基礎にして、理性のはたらきを潜在的に支えているものである」とされており、学校教育において

ては理性行動と関連して「感性」の涵養が重視されていることは衆知のことである。

デカルトは感性の具体的あらわれの基本を示し、教育にとって、教師と児童生徒、児童生徒間の感性的基盤が不可欠なことを例示している。特に、愛・喜びは人間的なつながりの基本であり教師と学習者との間の前提であるとしている。

児童生徒の歯科保健行動は、この感性を培う上で核となるものである。学級担任、養護教諭、学校歯科医などの歯の保護指導によって歯

垢の除去や歯肉炎が改善するなどの体験は、身体清潔を感覚的に認知し、情感を豊かにする原点になる。また共感をもって指導してくれた人に対する信頼感を大きくすることになる。

「むし歯予防推進指定校」における歯の保健指導の実践が、ただ単にむし歯の治療・予防活動にとどまらず、児童生徒の人間形成に優れた実践成果があることを立証しているのである。今後人間としての感性の涵養を図る領域として学校歯科保健を位置付けることも、またこれからの実践の集積に負うところが大きい。



1

組織を生かした歯科保健活動

発表者

浦和市立常盤小学校 保健主事 永倉 久代

1. はじめに

本校は、歯科保健の指導を窓口として児童の健康教育について地道な実践を続けている。平成2・3年度には、浦和市教育委員会及び浦和市学校保健会の研究委嘱を受けて、「組織を生かした歯科保健活動」をテーマとして研究を行ってきた。

“健康な体づくりは、健康な歯づくりから”を合い言葉にし、学校保健委員会の充実と、学級活動の実践を中心に研究に取り組んできた。

さらに、今までの成果を踏まえ、学校保健活動をこれまで以上に組織的に機能させるために、学校保健委員会を組織の中心にすえ、研究を深める意味から、平成4・5年度は埼玉県教育委員会及び浦和市教育委員会・浦和市学校保健会の委嘱を受けて、継続研究を行っている。

(1) 本校の概要

本校は、浦和市の北部に位置し、京浜東北線北浦和駅西口に近く、埼玉県立近代美術館、埼玉県立北浦和公園及び、浦和市立老人公園（ともに旧制浦和高等学校跡地）に隣接している。

学校区内は、北浦和駅を中心とした商店街と、それをとりまく住宅街から構成されている。特に交通の便の良いことから公舎並びに、社宅のマンションが多い。

また、病院・銀行・会社や公的機関も多く浦和市北部の中心となっている。

この地域は、旧制浦和高等学校が所在していたこともあり、住民の教育に対する関心は高く熱心である。したがって、PTAはもちろんのこと地域の諸団体も協力的であり、学校行事には、積極的に参加協力してくれる。

また、学校も地域の行事へ参加し、地域社会との交流を密にし、子どもたちの体験活動を援助している。

学校の規模は、5月1日現在で、児童数は600名、普通学級18、特殊学級2で、20学級、職員数は33名で適正規模の学校である。

2. 研究の概要

(1) 研究主題

組織を生かした歯科保健活動

—歯科保健活動を窓口とした健康教育の取り組み—

(2) 研究主題について

本校では「組織を生かした歯科保健活動」をテーマとして研究を進めている。

丈夫な歯は、健康の泉である。よい歯を守り育てるとともによく噛んで食べることの大切さを児童一人ひとりに意識づけ、日常生活の中に定着させ、自らの健康を構築していく心をもつ子に育てることがねらいである。“歯もきらきら、目もきらきら輝く子ども”をめざして、心身ともに

たくましいときわっ子の育成のために研究を進めている。

(3) 研究の全体構想

本校では、生涯学習を根底においた研究を取り上げ、教科指導の研究と、保健教育の研究の面から取り組み、生涯学習の基盤を培うことを目的に取り組んでいる。

保健教育では、歯科保健の分野を窓口として健康教育に取り組んでいる。最終的には児童一人ひとりが、健康なライフスタイルを身につけ、生涯にわたって健康で、豊かな生活を送ることができるような能力を身につけることがねらいである。

研究の中心は学校保健活動であるが、給食指導、安全教育、情操教育とも密接なつながりがあるため連携を密にしながら、全教育活動を通して、心身ともに健康なときわっ子の育成をめざしている。また、保護者、地域との連携を図るなど、組織の充実とともに組織的な実践活動を行っている。

(4) 本年度の目標と努力点

保健教育における努力目標を達成するために組織活動を一層充実させるとともに、保健指導をさらに進め、児童の実践力を高めることである。

① 努力目標（めざす児童像）

- 丈夫な体をつくるための実践ができる子
 - ・よい生活のリズムを身につける
 - ・元気に外遊びができる
- よい歯を守るための実践ができる子
 - ・よくかんで食べる（1口30回以上）
 - ・みがき残しがないように工夫する
- 目の健康を守るための生活ができる子
 - ・近視や目の病気を予防できる
 - ・正しい姿勢で学習する

② 組織を生かしていくために

努力目標は、児童一人ひとりが“自分の目

標”としてとらえ、実践できるようにしている。

目標を達成するためには、組織を十分に機能させることが大切である。本校では、児童の健康問題を明らかにし、各組織・委員会にはつきかけ、学校保健委員会で協議し具体的な手立てを話し合って周知徹底を図るようにしている。

③ 保健指導の一層の充実を図るために

保健指導は、特別活動年間計画に基づいて保健指導年間計画を立て行っている。1単位時間で取り上げる主な内容は、歯科保健・目の健康と姿勢・性に関する指導・季節によっての健康問題に関する内容である。

(5) 組織的活動

目標達成のために組織を生かし、互いに連携を密にしながら実践を行っている。特に、学校保健委員会を組織活動の中心に据え、「つくる」「すすめる」「広める」「根づく」の段階で、職員、学校医、薬剤師、保護者、児童が問題解決のために活動し、互いに連携を図りながら、進めている。

学校保健委員会の名称も「太陽の子フォーラム」とし、一層の充実を図っている。

① P T A 保健給食委員会

各学級1名、合計20名の保護者で構成されている。委員長・副委員長が中心となり活動計画を立て、児童の健康に関わる諸活動を行っている。なかでも学校保健委員会（太陽の子フォーラム）における提案、事後における「のびゆく太陽の子（P T A 保健給食だより）」の発行においては、各家庭の意見を反映し、再び、家庭に返すという点でめざましい活躍をしている。

これまでP T A 保健給食委員会が提案した太陽の子フォーラムの協議題は「むし歯予防の家庭での実践力を高めるにはどうしたらよいか（親子歯みがテストの結果から）」や「よく噛

んで食べる習慣をつけるための家庭での工夫」などがある。

② 児童保健委員会

4・5・6年の各学級3～5名の児童から構成され、保健主事及び養護教諭など3名が指導助言を行いながら活動している。毎月第一週目の土曜日45分を設定し、学校生活の充実と向上のために、健康問題に取り組み協力してそれらの解決を図る活動を行っている。

「常盤っ子シャカシャカみがいてむし歯ゼロ」の合い言葉のもとに放送委員会と協力して「歯みがきタイム」に、本校児童が作った「歯みがきの歌」を流したり、歯みがきカレンダーを毎月作成したりしている。その他学期に1回給食後の歯みがき調べや、よい歯ブラシを使用しているかなどの調査活動も行っている。

また、学校保健委員会（太陽の子フォーラム）にも児童の代表として出席し、問題提起をしたり、意見の発表をしたりしている。

3. 活動の実際

(1) 歯科健診

① 健診の方法と結果

本校での歯の検査は、定期健康診断と臨時健康診断（9月）の年2回行っている。健診の際、学校歯科医は、むし歯の有無だけでなく、新しくててきた永久歯や歯肉の様子、歯みがきの状態などについて、丁寧に一人ひとりに応じた指導をしてくださる。担任は児童の口の中の状態を知る最もよい機会としてとらえている。

永久歯の罹患率は1年生2.2%，2年生13.4%，3年生34.1%，4年生45.4%，5年生48.9%，6年生68.4%，全体では35.2%である。女子の方が多い罹患している。

以上は平成5年度定期健康診断の結果を表、グラフに表したものである。

昭和62年度～平成5年度までの推移をみてみよう。

むし歯のない児童は少しずつはあるが年々増えている。また、1人あたりのDMF歯数は、平成3年度から1本以下になっている。そして今年度は0.79本となっている。

今後は、DMF歯数が1本を越えないことを目標にして努力していきたい。

② 事後措置

歯科健診の際は、学校歯科医が児童一人ひとりに合わせた指導、助言を直接行っている。う歯未処置者には、その場で治療勧告書を配布して、早期治療を勧めている。

また、児童保健委員が作った治療済ワッペンを渡して、励ましている。学級懇談会の折にも児童の口腔衛生を話題にしたり、早期治療をよびかけたりしている。

児童は、「わたしのからだ」の歯式図を記入し、自分の現在の歯の状態を知り、自己管理ができるようにしている。

(2) う歯予防対策

① 給食後の歯みがき

給食後、全校一斉に児童作詞の「歯みがきの歌」に合わせて、みがき残しのないように工夫しながら磨いている。担任も歯ブラシを用意して、児童と一緒に磨いている。

② 学期1回の歯みがきのカラーテスト

1学期は、歯の衛生週間に各学級で行っている。

レッドコート液を歯に塗布し、手鏡や歯鏡を使ってみがき残しのあるところを確認する。液体なので、部分的に塗るのにも便利である。

○2学期はカラーーター錠を使って家庭で親子歯みがきテストを行っている。家庭での意識も高まり、最近は父親の参加も増えている。

③ 歯の衛生週間の行事

口腔衛生に関する正しい知識を普及させ、歯

科疾患の早期発見、早期治療、予防措置を励行する。実施計画は職員保健部で立案し、職員会議に提案し全職員共通理解のもとに実施している。

- 全学級でブラッシングに関する学級活動を行う。

4年生の学級活動ブラッシングと合わせてデンタルフロスも使って歯垢を取りのぞく。

④ 個別の指導

歯みがきカラーテストの結果みがき残しの多かった児童には、担任教師や養護教諭が一人ひとりにブラッシング指導を行っている。

また、う歯の治療の進まない児童に対しては治療の状況を聞き、保護者に通院を勧めると共に児童にも早期治療の大切さを指導している。

(3) 食生活の指導

食べ物を好き嫌いなく、よく噛んで食べることは、消化吸収を助けるだけでなく、歯の健康のために大変よいことであると考え、6年前から「かむかむランチ」を実施している。

よくかむことは、味覚の発達、発音の明瞭、脳の発達、歯の病気予防、肥満の予防、全力でがんばる力を持つなどに効果があることを知らせ、今年度からは一口30回をめやすによくかんで食べる指導をしている。

かむかむランチは1ヶ月に2回ずつ実施している。

(4) 学級活動における保健指導

本校では歯科保健指導のうち、ブラッシング指導については、6月の歯の衛生週間の行事の一環として位置づけ、よい歯を守り、健康への意識を高めるようにしている。指導にあたっては学校歯科医の指導による「発達段階に即した歯の保健指導」をめやすに、1年から6年生まで系統的な指導を行っている。

〈学校歯科医を交えた授業

— 5年 歯肉の病気を防ごう —

担任が歯肉の病気が起こるのはなぜか児童に考えさせる。

「歯と歯の間の歯こうをおとすには、歯ブラシを縦にして小さくぎみに動かすといいんだよ」「歯肉の病気を予防するには歯と歯の境目のブラッシングが大切だよ」

と、一人ひとりていねいにブラッシング指導をして下さる。

1月には、学校栄養職員も交えて「かむことの大切さを意識づける指導」を給食週間の行事と関連させて行っている。3年生の「わたしたちの歯をじょうぶにする食べ物（かむかむランチ）」の学習では、歯を大切にする食べ物にはどのような食品があるのか専門的立場で分かりやすく指導している。また、これらの学級活動は授業参観日に保護者も参加して行うことにより、保護者の意識を高めることに役立っている。

〈玄米の干し飯やタラの干物など古代食を試食する活動を取り入れた6年生の「かむことと歯の健康」の学習〉

児童の実践意欲を高めるために、自己決定をカードに記入したり、実践カードをつけたりしている。そして、そのカードには保護者や担任が、はげましの言葉を記入したりしている。

4. 研究の成果と今後の課題

本校では、平成2年度・3年度浦和市教育委員会及び浦和市学校保健会の研究委嘱を受け「組織を生かした歯科保健活動」をテーマに研究を行ってきた。

また、平成4年度・5年度には埼玉県教育委員会の委嘱を受け「健康教育の充実とその推進—組織を生かした歯科保健活動—」のテーマのもとに

研究実践を続けている。

その結果、児童はよい歯を守ることを通して健康の大切さについての認識を深め、実践化への意欲も高まってきた。家庭における保護者の教育力も高まり、学校と家庭・地域との連携もより一層密になってきた。学校医における指導力の高さもありその他数々の成果をあげることができた。

昭和62年度から平成4年度まで連続して埼玉県の「最もよい歯の学校」に選ばれている。また平成4年には、県の健康推進学校に選ばれ、朝日新聞社賞受賞のほか全日本健康推進学校としても表彰を受けることができた。ここにその成果と今後の課題をまとめ、次への研究のステップとしたい。

(1) 研究の成果

- ① 学校保健委員会（太陽の子フォーラム）の充実
 - (a) 組織を生かすために学校保健委員会を組織活動の中心に据え、「つくる」「すすめる」「広める」「根づく」の段階を明確にして各組織のより一層の充実を図ることができ、全職員参加・児童代表による調査提案活動も定着してきた。また名称も「太陽の子フォーラム」と定め、豊かな心をもち、たくましく生きる常盤っ子、心身ともに健康な常盤っ子が育つことを確認し合った。
 - (b) 協議内容を確認した上で事後措置において、職員は学級活動における指導、保護者はプリントを作成して全家庭へ配布、懇談会における報告。児童は、集会、校内テレビ放送、ポスター、新聞を通しての全校児童の呼びかけが定着した。

② 学級活動の充実

- (a) 一単位時間における学級活動を、主とし

てブラッシングに関する内容とかむことに関する内容に重点化し、年間計画、系統表（学校歯科医作成による）に基づき全学級が授業を行っているが、内容や指導案、資料、実践カードなどが充実してきた。また結果を一枚の掲示資料に作成し、学年相互の共通理解を図ることができた。

(b) 担任だけでなく、養護教諭、学校栄養職員はもとより、学校歯科医、歯科衛生士を交えての指導も行うことができた。また参観日における保護者も参加しての授業も定着してきた。

③ 家庭・地域との連携の充実

- (a) 保健だより、給食だより、PTA保健給食部によるたより「のびゆく太陽の子○○だより」と名称を統一しあいの連携を図り、充実した啓発活動ができた。
- (b) 学校歯科医が折にふれ児童一人ひとりの口腔内の状況について直接児童や保護者に指導助言を行い、入学前からの指導を行う歯の予防に効果的だった。
- (c) 親子歯みがきテストが定着し、家族ぐるみで歯の健康などについて話し合い家庭における実践化が充実してきた。

(2) 今後の課題

歯みがきは当たり前、みがき残しのないように磨く、よくかんで食べることの大切さなどを身につけてきた児童にとってよい歯を守るだけでなく食生活全般を見直し、睡眠、基本的生活習慣について考え、自分に合ったライフスタイルを身につけさせるようにしていくことが、今後の大きな課題である。そのための教師の支援のあり方をさぐり、家庭における実践力をさらに高めるようにしたい。

2

むし歯予防に対する意識を高め、
習慣形成と実践力の向上に迫る

発表者

千葉市立横戸小学校 校長 石井由昌

1. はじめに

本校は、昭和60年度より自主的にむし歯予防に着手して以来、千葉市教育委員会の研究指定を経て、昭和63年度より3年間文部省むし歯予防推進指定校となり、平成2年度むし歯予防推進指定校協議会会場校として実践を公開、今日まで継続して実践に努めて来た。

この間、学校歯科医を中心に校医の熱心な指導・援助と共に千葉県・市歯科医師会の強力なバックアップに支えられ、12歳児のDMF歯数2.36にするなど継続的実践の成果をあげて来た。

今後は、これまでの成果に立って、新しい学力観に基づいたむし歯予防の実践化の在り方や、歯の健康に関わりの深い歯肉の病気等への本格的な取り組みが求められているところである。

(1) 本校の概要

本校区一帯は、千葉の北端に位置し、かつては山野・田畠の緑織りなす農村地帯であった。学校は、創立以来120年の校歴の中で7学級前後の純朴で、しかし、引っ込み思案な子どもたちに体力や気力を養い積極性を高めようと地道な努力をした時代が長く続いて来た。

近年になって、地域の様相は激変した。

現在、15学級、517名の児童を有し、千葉市内でも中規模を誇っている。

児童は、知的な面では知識が豊富で口が達者で

ある。しかし、行動的には口数が多く実践力に乏しい傾向として現われ、物事の失敗の責任を他に転嫁しがちである。

また、家庭は少子家庭が多く、子どもに対して寛大となり過干渉の傾向がある。中には教育的情報が過剰なために、我が子本位に学校を見、批判する保護者もいる。

子どもも親も、その能力が望ましい方向へ進めば、すぐれた素質として磨かれるものがあると考えられる訳である。

このため、本校では“健康で、豊かな心情と、生きてはたらく学力をもち、社会の変化に対応して逞しく生きる人間”的育成を教育目標に掲げ、その取り組み易い教育領域として、学校歯科保健活動を推進しているところである。

2. 研究の概要

(1) 研究主題

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

—家庭・地域・学校歯科医との連携をめざして—

(2) 主題設定の理由

① 社会的要請

最近、むし歯は減少して来ているが、子ども

の健康にとって重要な課題であることには変わりがない。糖分の摂取量の多いことや、加工食品の多いことをはじめとする子どもをとりまく食生活の変化が、子どもの健康に影響を及ぼしていることは間違いない。

さらに深刻な問題として、歯肉の病気や歯槽膿漏等の疾患、不正咬合、歯質異常、要注意歯等の「その他の疾病」が年々増加していることである。これらは、家庭のライフスタイルの多様化やテレビ漬けの不規則な間食など最近の生活の変化に起因していると考えられる。

人生80年時代という健康・長寿社会に、身体は健康だが、歯はボロボロといった不幸をなくし、入れ歯いらずの人生を過ごせるようにすることが、健康教育の大きな課題である。

② 本校の教育目標

本校の教育目標は先に述べたとおりであるが、德育（心のやさしい子）、知育（考えのかしこい子）、体育（からだのじょうぶな子）として、調和的な人間形成をめざすものである。これは、新学習指導要領のねらいである、「心豊かな人間育成」につながるものとしての「心豊か」に始まる目標であり、心身の健康を意図したものである。

これらの目標を達成するためには、一人一人のむし歯予防に対する意識や実践を土台として、家庭や地域との連携、学校歯科医をはじめ校医等との「ふれあいの豊かな学校つくり」をすすめることが重要と考える。

③ 児童の実態

表1、表2のとおり。

表1 平成5年度歯科検査結果

項目 学年	被 検 者 数 A	未 う 歯 處 の あ る 置 B	処 置 完 了 者 C	B + C の 計 D	う A 歯 の な い 者 D E の % E
1	61	28	21	49	12 19.7
2	70	27	35	62	8 11.4

3	74	42	24	66	8	10.9
4	111	16	81	97	14	12.6
5	94	41	38	79	15	16.0
6	95	13	69	82	13	13.7
計	505	167	268	435	70	13.9

表2 6年生の永久歯う歯の状況

年度	被 検 者 数 A	未処置う歯数				
		C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	小計(B)
4	84	3	3	0	0	6
5	95	2	2	1	2	7

年度	処置完了者数(C)	う歯総数(D F) (D)	一人当たりDMF 歯数(E)
4	218	224	2.67
5	217	224	2.36

(3) 研究の目標

- むし歯のり患率を下げる。
- むし歯の治療率を高める。
- 12歳児のDMF歯数を3以下に堅持する。
- 正しい歯みがきの生活化を図る。
- 歯の保健に関する奉仕的精神を養う。
- 歯の保健に関する基礎・基本を養う。

(4) 研究の仮説

仮説1

むし歯予防のための歯の保健指導の方法を改善・充実させればよいだろう。

学校におけるむし歯予防の基本は、学級での指導である。その指導を改善・充実させることは、最優先すべき課題である。「指導」というと、とかく教師の一方的な説明に陥りやすい。児童にとっては受け身であり、理解はできても実践化にはつながらない。

児童の歯の健康状態や関心度に即応した資料の選択や作成・効果的な活用の工夫によって、内面性に関わる学習が大切である。

〈作業課題〉 資料・教具の開発及び学習過程の改善。

〔仮説 2〕

むし歯予防に対する実践活動を日常化していけばよいだろう。

むし歯予防の具体的な手立ては、何といっても歯みがきが中心である。食べたらみがく。しかも、正しくみがくというのは日常の実践を通して完成していくものである。

むし歯は、痛くなつて初めて自覚するものであるが、その時は他の病気のように再び回復することのない特別なものである。そこに予防として取り組む困難性のあるものであり、真に実践が日常化するためには、意識を高めることとあわせて習慣化を図るゆえんである。

また、そうしてこそ、自ら学ぶ力ひいては生涯にわたつての自己教育力を高める重要な営みとなるものと考える。

〈作業課題〉 学校生活の中での時間の確保健康ノートの工夫・自主的活動の工夫。

〔仮説 3〕

保健環境を整備し、むし歯予防に対する関心を高めればよいだろう。

児童のむし歯予防に対する興味や関心を高めるためには、児童が積極的に活用し、参加する環境つくりが必要である。

しかし、ただ単に多量の環境が子どもをとりまいていればよいというものではない。教師にとっては、最少のエネルギーで最大の効果を期す環境つくりが大切である。

〈作業課題〉 興味・関心を高める環境、知識や情報を耕す環境、実践化・生活化を促す環境の工夫。

〔仮説 4〕

家庭・地域・学校歯科医等との連携を密にしていけばよいだろう。

むし歯予防は、家庭が重要な実践の場であり、また、歯科医等との関係においても家庭をぬきにした取り組みは考えられない。学校で習慣化の努力をしても家庭での実践がおろそかにされれば効果は消滅するかも知れない。

また、家族は、むし歯に関する貴重な体験者の集まりである。児童にとって最も身近な家族の体験を生かした学習は切実な問題意識の耕やしになるものである。

さらに、地域住民として生活して行く上からも、地区保健センターや公民館等との関わりの中でむし歯予防についての体験活動を工夫することも意義のあることであり、また、歯科学的な対応については歯科医師等の協力を得ることは不可欠である。このような点について、どのように可能かを探ることも重要な視点と考える。

〈作業課題〉 保護者の協働化の工夫。歯科医師等との協力体制の確立。家庭地域との具体的協力方法の確立。

(5) 年間指導計画

表3のとおり。

表3 歯の保健指導年間指導計画

月	4月	5月	6月	7月	9月
扱	(S)	(L)	(裁)	(S)	(L)
関連行事	○定期健康診断と事後処置 ○歯みがきタイム開始	○学校保健委員会 ○親子歯の健康相談会 (学校歯科医)	○カラーテスト ○むし歯予防集会 (等) ○疾病治療の促進	○むし歯予防コンビネーション ○歯科保健相談会 (歯科衛生士)	○第二回歯科検診 ○歯の健康相談会 (歯科医)
1年	ブクブクうがいが上手にできる。	第一大臼歯の萌出状態に关心を持ち、大切にみがく。	カラーテストで、汚れやすい所を確認し、みがき方を工夫する。	歯ブラシの衛生的な管理ができる。	自分の第一大臼歯の萌出状態に合った歯みがきができるようする。
2年	時間・量・回数を考えておやつをとることができる。	むし歯の位置・永久歯の萌出状態を知り、大切にする。	カラーテストで、汚れやすいところをみつけ、ていねいにみがく。	歯ブラシの交換が必要な状態を知り、すすんで取りかえるようする。	歯ブラシの毛先を歯面に直角に当ててみがく。
3年	むし歯の数・部位・程度(自覚症状)がわかる。	歯の健康に良いおやつがわかり、すすんで選ぶようする。 (そしゃく・栄養)	カラーテストの結果がCか否か判定できる。	歯に直角に当てる歯ブラシの使い方がわかる。	むし歯を防ぐには、糖分を口中に残さないことが鍵になっていることを知り、歯みがきの大切さを理解する。
4年	自分の歯列の読み方がわかる。	食後の経過時間と、むし歯発生の関係がわかる。	A B Cの判定の仕方がわかる。	3年生の時との歯の萌出状態のちがいがわかりそれに合ったみがき方を工夫する。	歯肉炎という歯肉の病気のあることを知り、予防のためのみがき方を知る。
5年	自分の第二大臼歯の萌出状態を知り、第二大臼歯に关心がもてる。自分の歯並びの状態がわかる。	歯の汚れと、むし歯の進行状態を確かめ、歯みがきを改善する。	カラーテストの結果を、自分の歯みがきと関係づけて改善できる。	歯の健康と、食べ物の好き嫌いに関係のある場合の多いことを知り、食べ物のバランスを考える。	第二大臼歯がむし歯になりやすいことを知り、効果的なみがき方を工夫する。
6年	自分の歯並びの様子がわかり、歯並びに適した歯のみがき方を確認できる。	自分の第二大臼歯の萌出状態を知り、第二大臼歯のみがき方を確立する。	カラーテストの結果を、自分の歯みがきに生かす。	むし歯が健康に与える影響がわかる。	歯肉炎の原因や予防の方法を知り、予防につとめる。

※ Sは20分程度。裁は裁量の時間。Lは45分扱い。

10月 (S)	11月 (裁)	12月 (S)	1月 (L)	2月 (裁)	3月 (S)
○むし歯予防フェア ○就学時児童保護者向むし歯予防講話	○学校保健委員会 ○歯型つくり	○むし歯予防強調週間	○学校保健委員会	○カラーテスト	○歯の健康のまとめ
よくかむとつばが出て、食物が飲みやすくなることがわかる。	カラーテストで汚れやすいところがわかる。	歯の汚れと、むし歯の関係がわかる。	おやつが、むし歯に関係のあることがわかる。	カラーテストで、汚れやすい所に注意してみがく。	1年間の歯みがきを反省し正しい歯みがきの習慣を身につける。
ていねいにみがくのには、5分必要なことがわかる。	カラーテストで汚れやすいところがわかる。	永久歯は生え変わることのない大切な歯であることを知り、大切にみがく。	カラーテストで、歯の汚れやすいところに、むし歯の多いことを知る。	カラーテストで染め出しながら、ていねいにみがく。	1年間の歯みがきを反省し正しい歯みがきの習慣を身につける。
歯ブラシを直角に歯面に当てるみがき方を習熟する。	歯の生え変わりと歯列不正との関係がわかる。	歯ブラシのつま先・かかと・サイドを使い分けて、ていねいにみがく。	歯の種類・働き・位置がわかり、それに合ったみがき方ができる。	カラーテストの結果がCか否か判定できる。	1年間の歯のみがき方を反省し、正しい歯みがき習慣を身につける。
歯ブラシを当てる時、力の入れ加減によって効果のないことを確かめる。	A B Cの判定ができる。	歯のつくりを知り、つくりに合ったみがき方をする。	むし歯の進行状態C ₁ C ₂ 等が具体的にわかる。	A B Cの判定ができる。	1年間のむし歯予防をふりかえり、これからのもし歯予防について考える。
歯肉の病気の状態を見分け予防の仕方を工夫する。	カラーテストの結果を、歯みがきと関係づけてとらえることができる。	自分の歯肉の健康状態を見分ける。	固い食べ物をかむことが、かむ能力を高める役割を持っていることを知り、食生活の改善につとめる。	カラーテストの結果を、歯磨きと関係的にとらえ、改善に役立てる。	1年間をふりかえり、次のむし歯予防の努力点を考える。
栄養を考えながら歯の健康に良い献立てが工夫できる。	カラーテストの結果を歯みがきと関係的にとらえ、歯みがきに生かす。	そしゃくが、消化に果たす役割を知り、よくかむ意義を理解する。	むし歯発生のメカニズムを知り、むし歯予防の科学性を理解する。	カラーテストの結果を、歯みがきの改善に生かす。	1年間のむし歯予防をふりかえり、今後の歯みがきの意志を固める。

3. 研究の実際

(1) 学習の改善・充実

事例1 口腔内を直視させる (1年)

- 主 題 歯のよごれているところをみつけて、きれいにみがこう。
 - ねらい 第一大臼歯をきれいにみがくことができる。
- 歯の汚れを歯鏡で見つけ出すのは技術的にむずかしいところがある。特に上あごの外側は、歯鏡を入れにくく、角度を手鏡と合わせて歯の汚れを見つけ出すことは、1年生にはむずかしい。そこで、歯鏡の扱いに慣れるより、友だちの歯の汚れを見つけ出せる方が効率的である。友だちの口の中をのぞくといっても、口の奥の方は暗くてよくわからない。そこで、ペンライトを使って明るくし、見つけやすくした。

各自1本ずつのペンライトであるため衛生的であり、しかも、専用であることから児童は安心して汚れを見つけ出すために真剣に口の中にいれながら様子を見ていた。

ペンライトという歯科専門でない道具の登場は、1年生にとって新鮮さもあった。また、汚れを落とすための歯みがき（ペンライト使用後）では、場所を的確に据えてみがくことができた。

事例2 歯の汚れを現実として認識する (3年)

- 主 題 むし歯のできるわけを考えよう。
- ねらい むし歯の三要素を知り、取り除くことができる原因是糖分だけであることを理解し、歯みがきの必要性に目を向けることができる。

むし歯の原因になっているミュータンス菌の存

在を確認する方法に2つの方法がある。1つは、ミュータンス菌をあらかじめ撮影されたVTRの活用である。この場合の長所としては、高倍率で映し出され、しかも、その動き・生きて活動している様子を直に目にすることができます。しかし、児童にとっては別の世界の現実のような意識でしか伝わらない。

もう1つの方法は、位相差顕微鏡の活用である。

これは、指導者の友だちがよくみがいたはずの歯の表面から採取した歯垢を顕微鏡で拡大した映像を見るものであり、かなり衝撃的な効果が認められた。

位相差顕微鏡は、学校歯科医の紹介で千葉市中央保健所から借用し、学校歯科医の指導を受けて使用した。VTR教材と併用すると効果的である。

事例3 歯を大切にする原点を築く (5年)

- 主 題 第二大臼歯を守ろう。
- ねらい 第二大臼歯がむし歯になりやすいうことを知り、効果的なみがき方ができるようになる。

学校歯科医の協力で、児童一人ひとりの石膏歯形を作った。

これは、自分の5年生時点における口腔の事実である。児童は自分の分身ともいべき歯型と向き合って、自分の歯の様子がどうなっているか、その認識に立って歯みがきのあるべき方法を追求していた。

当初は、離れた見方から不合理な歯ブラシの当て方をした児童もあったが、学習の終った後になると自分の歯型に愛着を持ち、記念品として持ち帰った。歯型を見るたびに、歯のことを学んだことを思い出してくれるのかも知れない。

(2) 実践の日常化

事例1 学校生活の中に、歯みがきの生活リズムをセットし、習慣化を図る
(クラス単位)

○歯みがきタイム

- ねらい 給食後の歯みがきの時間を確保し、歯みがきを励行する。

次の時程を基本型として、各学級ごとにVTRを放映し、歯みがきを促す。担任は、児童と一緒に歯みがきをしながら、個別に援助する。

食後3分以内に歯をみがくことを目的にスタート、当初は全校一斉方式で行って来たが、児童が慣れて来るにつれて各自の学習した成果が生かされたみがき方に変化している。

みがき残しのないように、3・4・5方式（食後3分以内に、1日4回、5分間みがくこと）を取り入れている。

また、歯科医を招いて適時に試食会を行い専門的なアドバイスを得たり、子どもに直接話しかけてもらうなどにより常に改善につとめている。

研究途上においては「自主性・主体性の意志に悖る」との議論もあったが、現在は異論がない。痛くならなければ必要を感じないが痛くなつてからでは間に合わない歯の健康に関しては“当面どういう手だてをするか”が真に児童を慈しむ教師の愛情であることを感じているのだ。ちなみに、卒業文集にむし歯予防が苦痛だったと書いた児童は一人もいない。

事例2 歯ブラシの取扱いの中で育つ目
(児童の活動)

○歯ブラシの管理

- ねらい 歯ブラシを衛生的に管理し、歯みがきの実践化を促進する。

歯ブラシは、各学級に置いた歯ブラシケースに入れて保管に努めている。男女別、出席番号順に

並べ、ブラシ面を手前に向けて置くよう指導している。

児童は歯みがきが済んだら流し場でよく洗い、水をよく切ってからケースの中の定位置にしまう。そして金曜日に使い終えたら家庭に持ち帰り、熱湯で消毒し乾燥させてから月曜日に学校に持つて来る。そのリズムの繰返しである。

歯ブラシケースは、保健委員の児童が毎週金曜日、歯ブラシケースが空になったところで、アルコール綿で内部を消毒・殺菌する。

事例3 自分の健康を自覚するところから、健康つくりが始まる
(全員)

○歯の健康ノートの活用

○ねらい

・児童が興味関心を持って、進んで歯みがきをする。

・児童の実態を家庭に知らせ、慈しみの心をもって励ましの声かけをする動機を与える。

当初は、市販のファイルを準備し、その都度綴り込ませていたが、綴り込みを忘れたり紛失や汚損があったり等の問題が多かった。

その後改善を試み、1冊のノートにして、活用したらよいだろうという仮説を持ち、放送やポスターで児童に表紙つくりを呼びかけた。この方法に大変興味が集まつたので、上下学年別のノートを作成するに至つた。

現在では、一人ひとりが自分の歯の健康ノートの表紙をデザインしており、愛着をもって活用されている。

綴り込まれるものは、個人の感性にまかせているが、共通的なものは次のとおりである。

○歯のカルテ

○よい歯を守る点検カード

○歯ブラシしらべ

○カラーテスター検査結果の記入表

○おやつの取り方と歯みがき

- 食べ物しらべ
 - 給食後の歯みがき点検カード
- それぞれの表やカードには、使用後コメントを書いたり、親や教師からコメントをもらったりできるように、その記入欄を設けてある。

**事例4 家族と共に実践することにより生
活化がすすむ (家庭)**

○定期的カラーテスト

- ねらい むし歯や歯周疾患の原因となる汚れや、汚れた部位の正しいみがき方ができるように、その実践力を高める。

本校では、年間3回全校一斉にカラーテストを実施するほか、学習の中でもしばしば染め出しによる判定を行っている。

〈準備するもの〉

綿棒 デンタルミラー（歯鏡） コップ
そめ出し液

〈実施〉

- ・給食後の歯みがきが終了した時（カラーテスター錠使用）
 - ・第一校時の場合（染め出し液使用）
- 染め出しの結果をA・B・Cの3段階で評価（学習の場合は部位の発見）し、次の実践の指標にしたり、歯みがきの努力を励ましたりしている。この実践を積み重ねた結果「親子そろってカラーテスト（後述）」の舞台で児童が生き生きと活躍するようになった。

朝、歯みがきをしないで登校してしまう児童も当然いるわけで、そういう場合学級担任が抽出し養護教諭が昼休み等に指導している。

今後も、養護教諭の協力のもとに、個別指導に努めていく必要がある。

(3) 児童による主体的な活動

事例1 委員会活動による強い歯科保健意識と、関心の持続を図る

○児童保健委員会の活動

- ねらい 自主的・主体的活動をとおして、むし歯予防に対する一層の関心を持つと共に、全校児童のむし歯予防に寄与する。

〈組織〉 5年生以上の学級から選ばれた児童が参加し、委員長・副委員長が書記を置いて活動する。

〈主な活動〉 歯ブラシケースの清掃・消毒、鏡の清掃（一般的な内容は省略）

うがい、ポスターの作成。紙芝居の作成。ポスター、標語の募集。集会活動

〈例〉「むし歯予防集会」（全学年L）

比較的に多い集会活動であるが、本校も定着した行事になっている。特色としては、児童が主体的に計画から開催まで責任を持って行う点であろう。本年度は次のような内容で行った。

○入場～BGM～

○はじめのことば

○表彰－市の健歯児童入賞者、校内健歯児童、校内のポスター、標語の入選者

○歌「むし歯予防の歌」作詞：横山養護教諭

○劇「ミュータンスをさがせ」

○クイズ

○おわりのことば

校内健歯の児童に授与される賞状も委員児童の発案で、「子どもたちに親しまれている保健の先生からー」となって、現在では、「ホワイト賞」が養護教諭名でつくられている。手づくりのペンダントも児童の発案である。このような児童の発想で楽しい学校生活の中で、知らず知らずのうちに歯の健康への関心を高めていこうとするものである。

(4) 保健環境の準備

むし歯予防を推進する上で、保健環境の整備は重要な取り組みである。とはいって、校内には様々な環境物があって、それぞれに大切な役割を果たしている訳で、敢えて研究の視点で取り上げる必要があるのだろうか。

本校では、研究の当初児童の環境に対する意識調査を試みた。

調査の結果、むし歯予防に関する環境の中で、最もよく見られていたのは保健室前の「むし歯のない人・治した人」で81.2%。次が、各昇降口の「むし歯の進み方」の70%であった。

のことから、自分の友だちつまり身近な人の情報を持っているものや、児童の目に触れやすい場所にあるものであることが条件として大切な要素になっていることが分かる。

次に、どんな掲示物に興味があるかということについては、「さわったり動かしたりできる」が69.3%、「自分の知らないことが出ている」66.8%、「絵や写真がたくさんある」70%が上位を占めた。

本校では研究の便宜上、これを次の4点に分類して取り組んでいる。

- ① むし歯予防に関し、興味・関心を促す環境
- ② 歯みがきの習慣化をすすめる環境
- ③ 歯の保健に関する新しい情報を持つ環境
- ④ 環境物そのものとのコミュニケーションでできる環境

事例1

興味・関心を促す

○むし歯のすすみ方

- ・場所 昇降口
- ・方法 固定

$C_1 \cdot C_2 \cdot C_3$ の C (カリエス) の意味であり、それが進行して健康に悪い影響を及ぼすものであることを常時呼びかけていくことをねらいにしている。

この情報には、歯科健診の際ほとんどの児童が耳にした経験が含まれており「おや?」と目を止めることからおつき合いがスタートし、歯の学習で自分の歯を見た時に次になにをなすべきかの行動を思わせるものである。

○歯の仕組み

- ・場所 玄関ホール
- ・方法 固定

児童は、むし歯のすすみ方に興味を抱くと次に、必然的に「どうなってんの?」と心が動く。その時に関心を寄せるのが、歯の仕組みである。

○歯と食品

- ・場所 健康豆科学館
- ・方法 保存式 (透明なビニールカバー)

これは、いつも食べている、食品に目を向けさせようと製作した掲示物である。

児童は、おやつとむし歯というと、甘いものとそうでないものと気づく。それは大切な着眼であるので、いつでも興味を抱いた時に糖分を確かめて品選びをしたり量を加減したりすることに役に立つように考えている。

糖分の摂取量と共に大切なのが、バランスの取れた食事である。むし歯と食品というとすぐカルシウム分といわれるようになっているが、短絡的に受け入れられることは大変心配なことである。

あくまでも食品摂取のバランスの中でのカルシウム分であることをきちんと指導することが大切である。

数多い食品情報の中で、食品を取り扱う上では、正確さと普遍性が問われる訳で、少くとも疑問のある事柄に当面した時は学校歯科医等専門家の指導を受けて臨む姿勢が必要だと感じている。

この掲示物では、

「このような食品の中で、たまたまカルシウムの成分を含む食品だけ嫌いな食べ物となっていたりしないか」

という物の見方で取り扱っている。今後も引き続き関心を寄せていく。

〔事例2〕歯みがきの習慣化を促す

○正しい歯のみがき方

- ・場所 手洗い場
- ・方法 常掲

手洗い場の壁面のほぼ全面に鏡と、その上部に蛍光灯を取り付け、いつでも自分の歯の汚れを観察できるようにした。

また、鏡の上部に歯みがきのポイントを示してある。これまで、スクランピング法・フォーンズ法・ローリング法などと技法を示してきたが、今次改定の『小学校歯の保健指導の手引き』の趣旨に沿って改訂を図った。

- ① 歯の表面に毛先が直角に当たっているだろうか。
- ② 毛先を歯に強く当て過ぎていないだろうか。
- ③ 歯ブラシを大きく動かし過ぎていないだろうか。
- ④ 歯ブラシの毛先が開いていないだろうか。

以上の4点のアドバイスに止めた。

〔事例3〕歯の保健の新しい情報サービス

○保健コーナー

- ・場所 各教室
- ・方法 交替方式（子どもの活動）

歯ブラシケースの上部に「保健コーナー」を設けて健康に関する情報を常時サービスしていく。このコーナーの上部に低学年はゾウ、高学年では

男の子と女の子の絵の切り抜きをはって、児童の親しみを期待している。

定例的な内容としては、一般的に実践されている程度のものであるが、むし歯予防がテーマになっているので常にデンタルニュースを掲示しておくようにしている。デンタルニュースは、学社連携推進班で編集・発行している。

また、内容の構成も児童の参加できるものはないべく参加させ、その過程での成長に大いに期待しているところである。この点は、新しい学力観の具現とも考え合わせている。

〔事例4〕コミュニケーションの持てる環境

○歯の健康豆科学館

- ・場所 余備室（普通教室の $\frac{1}{3}$ ）
- ・方法 歯の健康情報と体験コーナー

一度体験したことをもう一度体験したいとか、他の学級で特別にやっていたことをやってみたい……という気持ちは児童の一般的な心理である。その心理を満足させることによって、学校歯科保健の一層の伸展を図る意図で設営したのがこの部屋である。

これまでに整備された主なものを挙げると次のようになる。

- ① 教師の製作した紙芝居、ペーパーサート。子ども同士で集まって楽しんでいるうちに学習が深まる。以下、同様の趣旨。
- ② 集会で演じられた「むし歯予防劇」の登場人物のお面や、ぬいぐるみなど。
- ③ 歯科校医の作成した歯形模型、実物のむし歯進行サンプル（但、同一人物の歯ではなく、数人の歯を組み合わせたもの）

表4 歯科健診結果

〈平成5年度〉

() 内: %

学年	1	2	3	4	5	6	全校
被験者数	61	70	74	111	94	95	505
健歯者数	12 (19.2)	8 (11.4)	8 (10.8)	14 (12.6)	15 (16.0)	13 (13.7)	70 (13.9)
処置完了者数	21 (34.4)	35 (50.0)	24 (32.4)	81 (73.0)	38 (40.4)	69 (72.6)	268 (53.1)
未処置者数	28 (45.9)	27 (38.6)	42 (56.8)	16 (14.4)	41 (43.6)	13 (13.7)	167 (33.1)

4. 研究の成果

本年度当初の歯科健診の結果（表4）をみてもわかるように、研究の結果むし歯の発現率を抑制できたとは言い難い。しかし、入学当初の健歯の数が卒業学年に至るまでほぼ維持されているという結果からみると、永久歯に生え変わった歯であっても非常に低罹患率を示していると見ることもできる。

その最も良い例が6年生のDMF歯数であろう。本稿の最初に提示したように、本研究に着手したのが昭和60年度、それが昭和63年度を境に順調に下降線を辿っているのである。この2点から見る限り、確実にむし歯予防に取り組んだ成果が認め得るといつてもあながち誤りとはいえない。

特に、永久歯にターゲットを絞ってみれば重点的に守って来た成果があったといえる。

次に、本研究によって、児童が家庭の中で明らかに存在を得たということである。

おそらく、家庭の中で子どもが家庭を改善するという働きはこれまでになかったことではないだろうか。

論に飛躍があるが、もしかすると多くの子どもが家庭とは何かをよく知らなかったかも知れないが、家庭での歯みがきに共通の話題を得て、家族がお互いに教え教えられ、いたわりいたわられた体験は、子どもの人格形成に大きな役割を果たしてきたと思う。

第三には、たった一個のペンライトから、教師と児童の結び付きが強化された。

よく考えてみると、これまで、とかく児童から一步離れた位置から接していたと思われるが、ペンライトを持つことにより、児童のほほにふれ、ひたにふれて歯の状態を診てやる機会が増えた。それと同じ位の頻度で子ども同士も肌でふれ合ってきた。

その安心感や安定感が学級の雰囲気をよくし、だれも研究授業をいとわなくなったゆえんだと思う。現在、研究教科そのものは他の科目に移っているが、その原点が同じであることを感じ取った本校職員は、教科が変わりその教科の講師を招いて研究授業を行っても大体賞讃を得ている。

学校全体が明るく、生き生きとした雰囲気になっているのである。

5. 今後の課題

「現代っ子」について様々な見方があるが驚くほどすぐれた可能性をもっていることは確かであり、今次改訂の『小学校歯の保健指導の手引き』第1章総説の小学校における歯の保健指導の意義の結びとして、“歯や口の健康上の問題を自分で考え、処理できるような態度や習慣を身に付ける”としたことはその可能性を期待していることでもあると考えている。

情報吸収の柔軟性やペンライト、歯鏡はもとよ

りデンタルビジョン・位相差顕微鏡などの理解と操作など極めて自然に適応してしまうのである。このような児童に教師の計画の範囲の内容で学習させたところで、大した進歩にはならない。

このような点で、“自分で考え、処理できる学校歯科保健”的あり方について、今後一層研究を

深めていく必要がある。

また、前述の可能性とも関わることであるが、当面する歯や口の病気を自分で考え、処理できるようにするために、小学校の歯の保健指導をどのようにすすめていけばよいか、それが今後に残された本校の課題である。



公開授業から



3

学校・家庭・地域一体となった むし歯予防活動の実践

— 指定校を受けた学校歯科医の体験から —

発表者

山形県飽海郡八幡町立八幡小学校 学校歯科医 佐藤 光治郎

1. はじめに

八幡小学校は、昭和63年度に文部省から「むし歯予防推進指定校」の指定を受けて3年間の実践活動を行ってきた。そして平成元年度により歯の学校県最優秀校、平成3年度には仙台市で開かれた全国学校歯科保健研究大会で全日本よい歯の学校最優秀校として表彰された。

指定を受けてから、最初はたいしたことがないと感じていたが、周りがだんだん真剣になってきたので、私も学校歯科医としての任務・役割をどう果たすべきかを考えるようになった。

一応立場としては非常勤の学校職員になっている訳で、教師としてではなく歯科保健の分野の専門家として、教師や教育に深い理解を持ち、助言・文献や教材の提供を行うことに重点をおいて取り組むようにした。

指定によって学校の受け入れ体制ができ、教職員の活動も活発になり、前指定校の視察、校内研修、カリキュラムの構成（歯の保健指導の手引に沿った）、教材の充実等に先生方もかなり努力を払ってくれた。

しかし、実際のところ一歯科医がこれをやろうとしても、この組織活動としての体制がつくりにくいし、どのようにアプローチしたらよいか分からぬというのが現状であるように思えた。

今になって思えば、歯科保健指導に取り組むむらかのきっかけとやる気さえあれば、学校歯科

医、教師にとっても、ムシ歯、歯肉炎の原因がはっきりしている分だけ取り組みやすい課題である。

そこでまず、児童には知識ばかりではなく、自分の口の中の状態を知ってもらい、生活リズムの中での歯みがきの習慣化を定着させることを目指した。これには「歯みがきの実践の場は家庭である」ということで、家庭、地域の協力を得なければならなかった。

幸いなことに、八幡小では従来より地区ごとの連携がよく、また保健だより、学校広報紙等により、各家庭へのむし歯予防の啓発を行うことができた。

その実践活動も、今年で指定が終わってから3年を経過しているが、「健康な歯づくり」を保健活動の中心において、日常実践に取り組んでいる。

2. 本校の概要

八幡町は庄内平野の北東に位置し、名峰鳥海山のふところに抱かれた山形県を代表する米の多収穫地域である。日本海側に位置する酒田市から東に10kmの所にあり、人口は約8,200人の農村である。

本校は、八幡町の中心地で、日向川、荒瀬川の両水系によってうるおされた平野地帯と出羽山地の山麓に点在する山麓地帯の一部を占めている。

全町児童のほぼ半数が本校に在籍し、家庭は経

濟的に恵まれている。校区の父母は学校教育に対しては協力的であり、学校行事への出席率は極めて高い。児童数は270名で教職員は25名の中規模校である。

3. 歯科保健の概要

本校は平成5年度の歯科健診結果、う歯保有率が89.9%であり、国・県の平均より少ない。6年生の永久歯のう歯なしありは27.6%にも及ぶ。またう歯はあっても健診後の治療勧告で毎年100%の治療率を達成してきた。今年度の1年生はDMF指數ゼロで、小学校に入ってから、永久歯のむし歯をつくる児童は少なくなっている。

(1) 本年度の歯科検診結果から

本年度の歯科検診結果は、表1、表2のとおり。

表1 平成5年度 歯科検診結果(%)は%

学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
人	47	42	42	48	44	47	270名
むし歯がない人	4	1	1	5	6	13	30(11.1)
あむし人ばが	処置完了	30	29	34	35	32	191(70.7)
	未処置	13	12	7	8	6	49(18.1)
	計	43	41	41	43	38	240(88.8)
歯周疾患	0	0	0	2	1	3	6(2.2)
不正咬合	2	3	2	1	0	0	8(3.0)
その他の歯周異常	8	8	15	12	10	12	64(23.7)

表2 平成5年度 歯科検診 永久歯の状況

学年	1	2	3	4	5	6	合計
検査人数	47	42	42	48	44	47	270人
むし歯がない人	4	1	1	5	6	13	30人
F 処置歯数	0	11	22	30	44	53	160
D 未処置歯数	0	3	7	2	5	4	21
M 喪失歯数	0	0	0	0	0	0	0
DMF指數	0.033	0.69	0.67	1.11	1.21	0.67	
年	度	平成2年	平成3年	平成4年			
学校全体	DMF指數	1.14	0.79	0.72			
6年生	DMF指數	2.78	1.41	1.63			

表3 平成元年度

	全国	山形県	本校
処置完了	34.8%	31.6%	68.8%
未処置	55.3%	61.5%	22.1%

う歯罹患率としては高率であるが処置完了率は全国平均のほぼ2倍、未処置率は半分である。6年生におけるDMF指數も昭和62年から3本以下になってきており、平成5年度では指定校が終わっても1.21である(表3)。

また歯肉炎も昭和63年度で12%であったが、平成5年度は2.2%にまで激減した。

(2) アンケート調査

●むし歯予防の生活習慣について

—昭和63年度と平成元年度の比較から—

むし歯予防の生活習慣の育成は、家庭の協力によるところが大きい。食後の歯みがき、おやつの状況、食生活、どれをとっても家庭での生活のあり方が歯の健康に大きく影響する。

基本的生活習慣は、私たちが健康的でけじめある人生を送るためにかけがえのない財産である。大人が手本になって、子どもに良い習慣が身につくようにしたいものである。そして、子どもが自ら的にやれるまでに育てたい。

① 子供の実態

・歯みがき習慣について

朝と夜の歯みがきは毎日みがく子が65%前後と昨年とほぼ同じである。約1/3程度の子は毎日なされていない。昼の歯みがきは毎日みがく子が約70%と増えている。

・おやつについて

おやつは夕ごはん前にとる子どもが84%もいるが、夕食後におやつを食べる子が減っているのは望ましい。おやつを食べる時間が決まっていない子が50%もいる。また自分で好きなものを買って食べる子が約

60%もいるのが実態である。

② 保護者の実態

- 朝の歯みがきは、子どもより約20%も高く、昨年度より10%もよくなっている。
- 歯ブラシや子どもの口の中の点検についても昨年度より少しそくなっている。
- 歯の治療に対する意識でも「すぐ連れていく」という答えが93.8%と高い率を示している。
- おやつや食生活の内容については、昨年度より、よくなっているものが多い。いずれにしても親がみがかない家庭では子どももみがかない傾向にある。

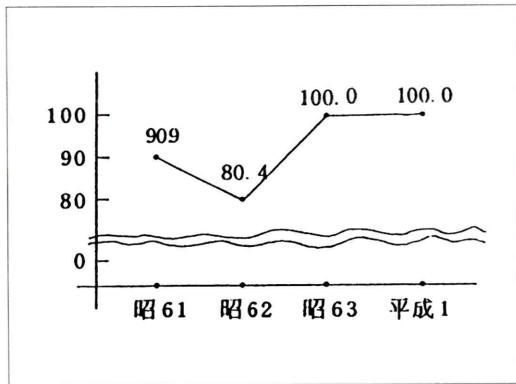
逆に子どもから「お父さん歯みがいたか」と親も一緒にみがくようになった場合もあるようだ。

4. 実践内容

3年間の年次計画で多くの実践活動があるが八幡小独自のものとして特記すべきことは次の通りである。

（1）早期治療で未処置歯ゼロ運動

図1 治療完了率の推移（治療勧告書配布後）



指定後は100%の治療率を達成している。平成5年度も夏休みに入る前に99%になっている。本人や親の意識の高さもさることながら、学校特に

担任による働きかけが大きく影響している。

（2）むし歯ゼロ集会

クイズや劇で楽しく集会活動に参加する中で、全校児童が歯や口の健康についての意識を高め、むし歯や予防に積極的に取り組もうとする意欲を高めることをねらいとしている。

5. おわりに

私はこの3年間、校医として貴重な体験をし、また教育のすばらしさを感じ取った。むし歯の減少はもちろんのこと、歯肉炎の激減、児童の生活リズムが良くなうこと、家庭との連携が良くなうこと等いろいろな面に波及効果が現れた。本当に指定を受けて良かったと思われた。

振り返ってみれば、八幡小は地域歯科公衆衛生活動の起爆剤の役目をしており、これを吉田螢一郎先生が言っておられたように「八幡町の宝」として守っていかなければと思う。

八幡小の活動は県内にも新聞やテレビで紹介された。それから町内の他の小中学校でも、学校保健委員会で「むし歯予防」が八幡小に繋げとばかりに取り上げられた。特に中学校では小学校での実践を無駄にするなということで、昼の歯みがきもやっている。

また活動の輪は保育園まで広がり、行政とタイアップした企画がなされ、園児・父母（祖父母）を対象にしたむし歯予防の講話・歯みがき指導が

表4 むし歯予防、八幡小に追いつけ追い越せ
平成5年度 八幡町立大沢小学校
(歯科校医 佐藤光治郎)

	う歯	
	処置完了	未処置
全 国	37.2%	52.1%
県	34.1%	59.1%
八幡小	70.7%	18.1%
大沢小	68.7%	22.0%

表5 学年別DMF指數 平成5年度

八幡小	0.00	0.33	0.69	0.67	1.11	1.21
大沢小	0.26	0.58	0.53	1.44	1.08	2.21

行われている。

親が変わらなければ子も変わらないと言われるが、八幡小の場合は子が変わって親も変わったという風になった。大人になってからもむし歯で苦労するかどうかは小学生の時に決まる。だからその基礎を今子どもたちが学んでいってほしい。そして「自分の健康は自分で守る」という健康観をもつ人に自立していってもらいたい。

また、これから課題として考えられることは、「マンネリ化の防止」、つまり家庭・地域（保育園・小学校）との連携を保ち正しい歯みがきの仕方や食生活の改善を含めたむし歯予防活動を継続するということに尽きる。

指定が終わると元に戻るのではないかとの心配

は誰しもが持つと思われる。しかし八幡小の場合は、先生方の転勤があったものの組織活動は継続され、平成3～5年の健診結果も順調に推移している。また平成5年度は校長、7年間コンビを組んだ養教、研究主任も転勤した。ますます学校歯科医としての任務が重要になってきた感がする。

また転勤されていった先生方が八幡小で行った実践活動を新しい学校で応用し、その地域の住民に喜ばれているとも聞いている。

今後も校医として気負うことなく、教育は教師に任せ、でしゃばることなく、学校保健委員会等を通して、学校全体のムードを良くして学校歯科保健活動の呼び水役を果たしていこうと思っている。

最後になったが、物心両面にわたりご援助を賜った県歯科医師会、酒田地区歯科医師会、県教育委員会に感謝申し上げたい。



中学校部会

（テーマ） 中学校における歯科保健指導の実践

■公開授業校／大宮市立大成中学校

座長	● 日本体育大学教授	吉田 穎一郎
助言者	● 文部省体育局学校健康教育課教科調査官	石川 哲也
発表者	● 埼玉県川口市立南中学校保健主事 広島県江田島町立切串中学校校長 群馬県桐生市立北中学校学校歯科医	水庭 裕 野村 昌平 小林 久





埼玉県大宮市立 大成中学校

●学校長瀬田良宏

●学校歯科医秋山巖

本校は、大宮駅の北西約1.5kmに位置し、閑静な住宅街の一画にあり、学校としては恵まれた環境下にあり昭和22年大宮市立第四中学校として創立された歴史と伝統のある学校である。

現在、生徒数460名、学級数14学級で市街地特有の生徒数減少の傾向にある。

しかし、学区内の人々の学校によせる熱い想いと、極めて強い教育への関心があり、協力を惜しまない風土が醸成されている。

1. 本校の歯科保健活動

本校の歯科保健に関しては、昭和51年度より毎年のように埼玉県よい歯のコンクールにおいて受賞するようになる。なかでも、昭和59年度、平成3年度においては、「よい歯のコンクール最もよい歯の学校」に選ばれ表彰される。

このような歩みを見ると、小学校（一校のみの入学）の日常実践での取り組みがあり、それが中学校へ継続され成果をあげているといえる。

本校の歯科保健指導の大綱及び年間の保健安全指導計画や定期健康診断等については、学校保健委員会で審議される。特に、歯の役割は健康の維持と増進に関係があるため、その指導事項は歯科教育推進委員会に付される。

2. 生徒の取り組み

本校の歯科保健活動で大きな役割を担っているのが、生徒保健委員会の活動である。

なかでも統計班、広報班が中心となり、歯科保健意識を高めている。「保健だより」は毎月発行され、生徒はもちろんのこと保護者への啓蒙にも一役買っている。

さらに、口腔衛生に目を向けさせるため、昭和62年度から「イラストコンクール」を実施してい



表 年間計画

月	授業研究	歯科保健行事		指導内容
4		教師	生徒	
		・推進委員会、各部組織の設置 ・歯科保健指導計画作成		
5		・歯科保健研修 各部での今後の計画	・歯科健診 5/13 ・歯科講話 (1年) 5/13 (木) ・PHテスト、カラーテスト 1, 2年…5/15 3年…5/22 ・ブラッシング指導 1年…5/21	・健診結果報告 ・歯みがきの指導 ・テスト結果の自己診断
6			・イラストコンクール 5/11～15提示 6/2～11提示 ・ブラッシング指導 3年…6/25	・治療のすすめ
7	・校内授業研究 7/19 (月) 1年・歯と健康 2年・咀嚼 3年・咀嚼	・学校保健委員会 7/16 (金) ・授業研究協議 7/19 (月)	・ブラッシング指導 2年…7/5	・歯の知識 ・食後のはみがき
8		・歯科保健研修 8/20 (金) 講義及び研究協議		
9		・歯科保健研修 文化祭 展示発表準備	・カラーテスト ・歯科健診 9/17	・テスト結果の自己診断
10	・指導課訪問 10/6 (水) 1年・自分の歯に合ったみがき方をしよう 2年・歯の健康について考えよう 3年・むし歯や歯周病の原因を知ろう			・治療のすすめ ・歯みがきの励行
11	・校内授業研究 11/19 (金) 1年・健康な歯を保つための食生活の工夫 ・歯の健康を守ろう 2年・むし歯の原因を知り、おやつ 3年・を考えよう	・授業研究協議 11/19 (金)		・食生活の見直し
12	・全国歯科保健研究大会 1年・健康な歯を保つための食生活の工夫 ・歯の健康を守ろう 2年・歯の健康と食生活について ・かめない子供が増えている 3年・歯と健康と生活 ・むし歯の原因を知り、おやつを考えよう	・学校保健委員会 12/17 (金)		・正しい歯のみがき方や食生活に気がつく
1		・歯科保健研修 1/24 (月) 1年間のまとめ		
2			・カラーテスト	・テスト結果の自己診断



る。

このような歯科保健の啓蒙活動は、イラストやポスターばかりでなく、生徒会朝礼時においても歯みがきの習慣化、かむことやむし歯治療についての関心と実践を訴えているところである。

次に、健康教育に位置づける上で担任や部活動顧問の果たす役割は大きいものがある。保健室では、疾病通知一覧表を渡し、学級指導や家庭訪問時に未治療者について早期治療をお願いしている。また、部活動顧問とも連携をとり積極的に治療させるよう協力要請をしている。

その他、年間指導計画の中で、歯科校医による講話やブラッシング指導を行っているが、歯周病のおそれしさを含め、歯の大切さを認識させる上

で役立っている。今後も、歯の健康教育について、継続的な指導と努力を続けていきたいと考えている。

3. 平成5年度 歯科保健年間指導計画

(1) 重点目標

- ・歯についての関心を高め、自ら食後の歯みがきを実施し、すすんでむし歯を治療する態度を育成する。
- ・食生活と歯の関係を知り、正しい食生活を心掛けることができるようとする。

(2) 年間計画

別表のとおりである。

座長

中学校における 歯科保健指導の実践

日本体育大学教授

吉田 瑛一郎

●中学校部会の研究内容

中学校部会の課題と研究の内容は次のように設定されている。

〈課題〉 中学校における歯科保健指導の実践
—生活化—

〈研究の内容〉

1. 中学生の発達段階から見た歯科保健指導の目標及び内容について
2. 中学校における歯科保健指導の指導計画と進め方について
 - (1) 学級活動・学校行事などにおける指導の進め方
 - (2) 生徒会活動における指導の進め方
 - (3) 個別指導の進め方
 - (4) 日常指導の進め方
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. 中学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医のかかわり方について

1. 中学校の発達段階からみた歯科保健指導の目標及び内容

中学校の保健指導は、特別活動の学級活動を中心に行われることになっているので、歯科保健指導も dental health guidance として学級活動、学校行事を中心に計画的、組織的に行われることになる。

とりわけ、学級活動における保健指導は、「生徒が現在当面しているか、ごく近い将来当面するであろう健康の問題」が内容となるので、歯科保健から見た生徒の課題に即して目標・内容が設定される必要がある。

(1) 歯科からみた中学生の特徴

- ① 歯・口腔の発育は、永久歯が28本萌出を

完了し、永久歯列が完成する。

② 疾患や異常

- (a) 歯肉炎の生徒が多くなる。
- (b) 永久歯のむし歯が多発する。
 - 歯と歯の間 ○第二大臼歯
 - 歯と歯肉の境部
- (c) 不正咬合の生徒が少なくない。
- (d) 疾患に男女差がみられる。

むし歯は女子に多く、歯肉炎は男子に多い傾向がみられる。

③ 意識や行動

- (a) 永久歯列の完成期を迎えるので、混合歯列期の小学生のころにくらべると歯・口腔への関心はうすれてくる。
- (b) クラブ活動・部活動や受験準備などに追われ、歯みがきなどの望ましい行動が乱れるようになる。
- (c) 認識力が発達するので科学的感銘から強い動機を受けるようになる。

(2) 歯科保健指導への要請

- ① 自分の歯や口の中の様子の理解
- ② 歯や口の中を清潔にするための方法について理解を深めることとそれらの実践
- ③ 歯や口の健康による食生活について理解を深めることとそれらの実践
- ④ 歯や口の健康に関する不安や悩みの解消

(3) 目標及び内容

基本的には、生涯を通じる健康の基礎を培う観点から次のような三つの目標に即して内容を設定するようとする。

- ① 自分の歯や口の健康状態を知り、進んで健康の保持増進に必要な事柄を実践できるようとする。
- ② 歯や口の清潔の状態を知り、常に清潔を保つことができるようとする。
- ③ 歯や口の健康と食生活のかかわりに関心



をもち、栄養素のバランスのとれた食事をとることや、間食の取り方に気をつけることができるようとする。

2. 歯科保健指導の指導計画と進め方

特別活動の学級活動、学校行事及び生徒会活動、日常の指導、個別的な指導などについての「全体計画」、学級活動で行う「年間指導計画」及び「題材ごとの指導計画」の作成が考えられる。

- (1) 年度の初めに、歯科保健指導を中心とした歯科保健活動の全体像を明らかにしておく。
- (2) 学級活動では、生徒の実態からみて6月に1回というだけでなく少なくとも各学期に1回は指導できるようにする。
- (3) 題材ごとの指導計画は、学級担任が指導に必要な計画なので、使用する教材や資料などを整え、できるだけ具体性のあるものにしておく。
- (4) 指導は、Guidanceの本質に立って「自己に責任をもつ独立心と能力」が育つような指導過程と学習活動を工夫する。
 - ① 問題解決的な指導過程や学習活動。
 - ② 可能な限り実習など体験的な活動を取り入れる。
 - ③ 授業には、養護教諭はもとより学校歯科医の参加についても考慮する。
- (5) 必要に応じ、教員の歯科保健についての校内研修の機会をもつようとする。
- (6) 個別指導の機会を設け、継続的な指導を行

い、生徒一人一人の問題の解決が図られるようになる。

3. 家庭、地域との連携の在り方について

生涯を通じる健康の基礎を培う実践の場は家庭である。また、この指導は、中学校だけでなく幼稚園、小学校や高等学校、中学校間相互の密接な連携を保つことによって成果が期待できるものである。

このようなことから、学校保健委員会の組織や運営を工夫し、その機能の活性化を図ることが望まれる。

4. 学校歯科医のかかわり方について

- (1) 学校保健安全計画立案にかかわるようにする。
- (2) 学校行事として行われる講話だけでなく、学級で行われる歯科保健指導の授業にも参画できるようにする。
- (3) 教員の校内研修にも積極的にかかわるようにする。
- (4) 平素から養護教諭や保健主事との交流を深めるようにする。

公開授業から



助 言

中学校における 歯科保健指導の実践

文部省体育局学校健康教育課教科調査官

石 川 哲 也

1. 新しい学校教育と健康教育

新しい中学校学習指導要領が平成5年4月から全面実施されている。

学校教育においては、社会の変化に対応して子供たちが心豊かに主体的、創造的に生きていくことができる資質や能力の育成を図ることが求められている。すなわち、子供たち一人一人が豊かな心と自分の生き方や考え方をもち、これに遭遇するであろう様々な事柄に対して何が課題であるかを見いだし、自ら考え主体的に判断し、表現したり行動したりできる資質や能力の育成を重視する教育へと学校教育の基調の転換を図ることが求められている。

そのための指導は、子供のよさや可能性を生かすことを根底に据え、自ら学ぶ意欲と思考力、判断力、表現力などの能力の育成を重視する新しい学力観に立って教育を展開することが必要である。したがって、これからは、関心・意欲・態度、思考力、判断力、表現力、技能、知識・理解などの資質や能力を育てる必要がある。

とりわけ、子供の自己表現に生きて働く思考力、判断力、表現力などの能力の育成を基礎的、基本的なものとして中核に据える必要がある。そのため、学習指導の質的な改善を図る必要がある。

なお、新しい学力観に立つ学力は、学校教育を中心としてその育成を図ることとなるが、家庭や地域社会をこのような教育の発展の場として、またそれを補完する場として据えることが大切である。家庭や地域においては、子供が自由な時間を作りに使えるようにするとともに、豊かな体験を深める機会や場が確保され望ましい活動が行われるようにすることを通して、個性や創造性を培うようにすることが大切である。

(初等教育科 平成5年4月号(№594)より抜粋、一部改)

2. 中学校学習指導要領と健康教育

学校歯科保健活動を含めて健康教育は、学校の教育活動全体を通じて指導することとしている。

今回の学習指導要領の改訂においては、学校において、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎が培われるようにとの視点を新たに加え、健康教育の一層の充実を図っている。

このためには、新しい学力観に立った教育が必要であり、健康教育においては、知識・理解とともに、健康・安全についての思考力や判断力を身に付ける指導が一層重視される必要があり、それらを通して意志決定できる能力を育てることが大切である。すなわち、課題解決の能力、実戦的な態度を育成する必要がある。

学校における歯科保健活動は、当然のことながらこのような視点に立って進める必要がある。

3. 中学校における発達段階から見た歯の保健指導の目標及び内容について

(1) 中学校における歯の保健指導の目標及び内容について

① 自分の歯や口の健康状態を知り、進んで健康の保持増進に必要な事柄を実践できるようにする。

② 歯や口の清潔の状態を知り、常に清潔を保つことができるようとする。

③ 歯や口の健康と食生活の関わりに関心をもち、栄養のバランスのとれた食事をとることや、間食のとり方に気を付けることができるようとする。

(2) 中学校における歯の保健指導の内容

中学校における歯の保健指導の内容は、表1のとおりである。

表1 中学校 歯の保健指導の内容

A 自分の歯や口の中の様子

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

- ① 健全歯、むし歯（処置歯、未処置歯）がわかり、進んでむし歯の治療を受ける。
- ② 自分の歯並びの特徴が分かる。
- ③ 健康な歯肉と病的な歯肉が分かり、自分の歯肉の状態に関心をもつ。
- ④ 歯垢が生きた細菌の塊であることが分かり、歯の病気の予防に関心をもつ。
- ⑤ 歯垢やむし歯などが口臭の原因になることが分かり、歯や口の清潔に関心をもつ。

B 歯や口の清潔

歯や口の清潔の状態を知り、常に清潔を保つようになる。

- ① 歯垢染め出し検査で口の中の汚れの状態を自分で確かめることができる。
- ② 自分の歯並びを考え、歯ブラシの毛先をどの歯面にも当てて歯垢をきれいに落とすみがき方ができる。
- ③ 歯肉の健康状態を保つみがき方ができる。
- ④ 歯と歯が重なり合っている所の歯垢は、歯ブラシ以外の糸や輪ゴムなどを使ってきれいに落とすことができる。
- ⑤ 第二大臼歯に関心をもち、咬合面にも歯ブラシの毛先が届き、みがき残しのないみがき方ができる。

C 歯の健康によい食生活

歯の健康と食生活のかかわりについて関心をもち、栄養素のバランスのとれた食事をとることや、間食のとり方に気をつけるようになる。

- ① 歯と口の働きが分かる。
- ② よくかむことが、消化や歯・頸の成長を促すことが分かる。
- ③ 歯応えのある食品を進んでとることができる。
- ④ 栄養素のバランスのとれた食事を規則正しくとることができる。
- ⑤ 間食のとり方（夕食後や就寝までの間食）を改善することができる。

（吉田豊一郎・西連寺愛憲：歯の保健指導の授業と展開（ぎょうせい）より）

表2 あなたのDMF —歯の大切さ—

題材設定の理由	中学生の時期になると、小学生の時期に習慣化されていた歯みがきの習慣が崩れが多い。そこでむし歯に関する理解を深め、自主的にむし歯を予防しようとする意欲を高めることは、生涯にわたって歯の健康を保持していく上で大切なことであり、中学生の時期に歯口清掃等のむし歯予防に必要な実践活動を生活習慣として定着させるため題材を設定した。
指導のねらい	中学生の時期にもむし歯は増加していることや自己のむし歯の状況を理解させ、歯口清掃等、むし歯予防に対する関心を高め、実践化を促す。
評 価	・むし歯の状況は理解できたか（自己のむし歯の状況を含めて）。 ・むし歯予防に対する意欲、歯口清掃実践化の意欲は高まったか。
参考事項	<p>学習展開に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 自分の学校や身近な地域のむし歯の現状を、グループ別に研究発表の形式で展開することは、むし歯の現状の理解を深める上で効果的である。 歯のよごれの検査を導入するのも効果的である。 <p>学習形態に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 単なる講義形式だけではなく、むし歯予防の実践活動に関する意見発表や討論会の形式をとも考えられる。 <p>資料に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康診断の結果を有効に活用する。 むし歯予防に関するVTR資料の活用も効果的である。

表3 一生自分の歯で —歯周疾患とその予防—

題材設定の理由	中学生の時期は、むし歯だけでなく歯肉炎等の歯周疾患も増加し、大人になって早い時期に歯を失う原因となっていることから、歯と歯ぐきの健康について理解を深め、生涯にわたって自分の歯の健康を保つ心構えと歯を大切にする生活習慣を形成するため題材を設定した。
指導のねらい	歯周疾患の原因や特徴について理解を深め、歯周疾患を予防するために、日常生活における歯口清掃等の予防活動の実践化を促す。
評 価	・歯周疾患の原因や特徴について理解できたか。 ・歯周疾患の予防について理解できたか。 ・歯周疾患を予防する実践意欲は高まったか。
参考事項	<p>学習展開に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯周疾患の原因や特徴についての説明は、VTR教材の活用だけでなく学校歯科医の講話を聞くことも効果的である。 歯周疾患のため歯を失い入れ歯をした人の体験談や、入れ歯を外したときの話し方等をテープにとって聞かせるのも効果的。 <p>学習形態に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯周疾患の原因や特徴、予防の方法については、生徒自身が調査等の活動を実践し、研究発表会の形態を工夫することも効果的である。 <p>資料に関する事項</p> <ul style="list-style-type: none"> 資料はできるだけカラーのものを使用し、リアルな感じができるように配慮する。

4. 中学校における歯の保健指導の指導計画と進め方について

中学校における歯の保健指導は、学校の教育活動全体を通じて行われるが、特別活動の学級活動や学校行事などの集団の指導と個別の指導がある。

(1) 学級活動・学校行事等における指導の進め方

学級活動は、学級担任が指導することが原則であるが、歯の保健指導のように専門的な知識を有するものについては、養護教諭や学校歯科医などの専門性を生かして、協力して指導に当たることも効果的である。実践を通じて、歯の健康についての知識を身に付けることが大切であり、日常の生活に生きて働く知識や技能として身に付くようにする必要がある。

学校行事においては、学校歯科医等による、定期の健康診断や生徒の意識を高める講話、生徒自身の発表など工夫をこらした活動が行われるが、学校行事の前後には、一層身に付くよう、学級においてキメの細かい指導が大切であ

る。

(2) 生徒会活動における指導の進め方

生徒会として例えば保健委員会活動の一環として、全生徒の意識を高める活動や実践活動、歯の保健指導にかかる学校行事への協力などが考えられる。

(3) 個別指導の進め方

個別指導は、集団における指導の一層の定着を図るため、また、個別の課題をもっている生徒の課題解決のためなどに行われる。さらに、定期、臨時の健康診断などの事後措置として行われるものもある。

(4) 日常の指導の進め方

日常の指導は、朝の会や帰りの会において短時間で継続的に指導することによって一層の効果を挙げることができる。

5. 家庭、地域との連携の在り方

歯の健康の保持増進には、適切な歯みがきや食事など毎日の実践が大切である。このためには、家庭の協力が欠かせないものである。

公開授業から



1

口腔内の健康を目指して —生活習慣としての予防—

発表者

埼玉県川口市立南中学校 保健主事

水 庭 裕

1. はじめに

(1) 本校の位置・環境・規模

川口市は、埼玉県の最南端に位置し、荒川をはさんで東京都と隣接している。人口は45万人を超える、最近では駅前の再開発が進み、大型店舗の進出と共に、商業都市へと変貌をとげてきている。また、東京のベッドタウンとして高層マンションが立ち並び、住民の出入りの大変激しい地域でもある。

本校の学校の規模は表1、表2の通りである。

表1 生徒在籍数 (H 5. 9. 1現在)

	男子	女子	合計	学級数
1年	83	77	160	4
2年	88	76	164	5
3年	105	77	182	5
全体	276	230	506	14

表2 歯に関する表彰 (過去10年間)

年度	市内歯科保健活動	よい歯のコンクール(県)
昭和58	よい歯の優良学校	よい歯の努力学校
昭和59	よい歯の優良学校	よい歯の学校
昭和60	よい歯の優良学校	よい歯の学校
昭和61	よい歯の優良学校	よい歯の学校
昭和62	よい歯の優良学校	よい歯の学校
昭和63	よい歯の優良学校	
平成1	よい歯の優良学校	よい歯の学校
平成2	よい歯の優良学校	
平成3	よい歯の優良学校	よい歯の学校
平成4	よい歯の優良学校	最もよい歯の学校

(2) 生徒の実態

本校の生徒は、明るく素直で元気がよい。あいさつも良くでき、校舎の内外を問わず、元気のよいあいさつが一日中響いている。

むし歯予防に対する生徒の意識、家庭での生活習慣を調べるために、毎日の歯みがき回数の調査を行ってみた。

表3 毎日の歯みがき調査 (H 5. 9 現在)

歯磨き回数	1年	2年	3年
磨かない	0%	0%	0%
1日1回	0%	4%	2%
1日2回	21%	29%	30%
1日3回	76%	55%	62%
1日4回	3%	12%	6%

歯みがきの意味を考え、自分から進んで取り組む姿勢を育てていくこと、中でも健康については自分からその維持、増進を図っていこうとする態度を育てていくことを目標に努力をしていく必要があると考える。

(3) 家庭・地域の実態

学校教育に対する家庭・地域の関心は高く、学期ごとに開かれる保護者会などへの出席率も大変に高い。合唱コンクール・文化祭・体育祭などの学校行事にも毎回多くの保護者が来校している。

歯科保健に限ったことではないが、学校から各種の治療通知、受診通知などが出されると、その対応は速く、中には仕事を休んでまで治療に同行するケースすらある。歯科治療率が高いのはこの

ように家庭の協力に負うところが大きい。

治療にあたっては、前述のように川口市の中心に位置する地域性によるためか、各種医院が数多くあり、中でも歯科医院の数は多く、学区内だけでも18の医院を数えることができる。治療に対しては恵まれた環境にあるといえよう。

2. 学校教育活動における保健活動の位置づけ

(1) 学校教育目標と保健目標

- ・「進んで学習する生徒の育成」
- ・「進んで体を鍛える生徒の育成」
- ・「進んで勤労する生徒の育成」

- ・「きまりや約束を守る生徒の育成」
- ・「思いやりのある生徒の育成」を目指す

(2) 歯科目標と各取り組み

学校教育目標から保健目標、そして歯科目標へと絞り込んで考えた時に、むし歯だけにとらわれず、口腔内の衛生、健康全体に目を向けて考えるということを基本に置くことにした。

歯科目標：「常に口腔内の健康に留意し、その保持増進のもととなる生活習慣を身につける」

これを目標とし、表4のような歯科保健年間指導計画を立て、その実現に努力している。

表4 歯科保健年間指導計画

【重点目標】 むし歯「0」(ゼロ) を目指して		
期	月	内容
第一学期	4	むし歯の早期治療促進と正しい歯みがきを徹底させる。 よい習慣形成の中で、歯科衛生の知識を深めさせる。 3・3・3方式とは、～学級活動の中で関心を持たせる指導。
	5	定期健診。結果と治療通知。早期治療を促進させるための家庭協力呼びかけ。 食後の歯みがき、学校給食後の歯みがき励行。
	6	歯科衛生のお話。ポスター作成と掲示。歯みがきテスト。 口腔衛生に対する意識調査。歯科衛生知識を徹底させるための学級指導。
	7 8	むし歯治療進行状況調査と未治療者再勧告。調査集計結果グラフ作成、掲示。 家庭通知～ほけんだより。
第二学期	9	歯みがき状態検査。治療通知。 進出う歯と定期健診後、未治療のまま放置されているう歯調査。学年体制で治療促進計画。
	10	学級担任による個別指導。再治療通知書発行。むし歯治療進行状況調査。 一覧表作成。学年・学級ごとに集計結果等掲示。臨時健診
	11	歯科衛生に対するデモンストレーション。 講話：校長（保健主事）。再三治療通知。
	12	未治療者～保健室における個別指導。 未治療理由の調査とその対策。治療の必要性理解。
第三学期	1	学級別治療状況掲示。学級担任による個別指導。 よい習慣を維持する中で、口腔衛生について考える。
	2	「自然治癒」のないむし歯の早期治療は健康生活の基本であることの認識。 学級の中で話し合う。
	3	反省 年度はじめの目的はどこまで達成できたか。 全員治療完了のできなかったクラスは、その原因について。

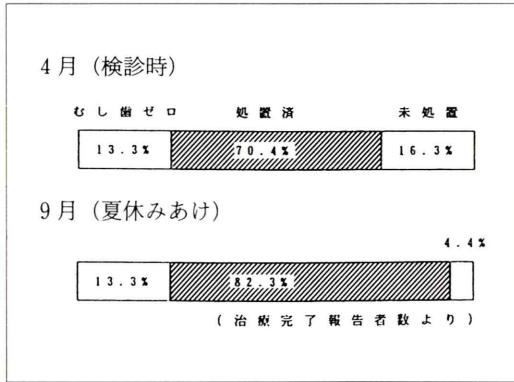
3. 実践の報告

(1) むし歯治療の実態

本校においては、歯科健診を1年間のうちに4月と10月の2回実施している。

むし歯の治療状況は図1のようになっている。

図1 むし歯の治療状況



各学年に共通して言えることは、部活動や林間学園など、理由はいろいろあるが、毎日の生活でしっかりやっているものは治療の終了も早いということである。

部活についてみると、レギュラーとして活躍しているものは少ない時間の合間にねって治療に通い、そうでないものはめんどうくさがってなかなか治療に通わない。

クラスの中で見てみると、夏休みの宿題などきちんと提出できているものとそうでないものとでは、その治療状況にも差が現れているといえる。

本校の特色として、指導、再通知などを出すと治療率はぐんとアップする。やはり言わればやるという悪い面が現れている。当然家庭における指導もあるわけで、自分から進んで治療に行くというのではない。本当の意味における口腔内の健康ということをどれくらいの生徒が理解しているのか、不安がないわけではない。

(2) 毎日の実践

- ① 給食終了後、歯みがきタイムの放送伝達
(放送委員)
 - ② ポスターなどによる呼びかけ
(生徒保健委員)
 - ③ 歯みがき点検カードへの記入
(各個人)
 - ④ 歯みがき点検カードの集計
(生徒保健委員)
 - ⑤ 帰りの学活での呼びかけ
(担任・生徒保健委員・日直)
- などが行われている。

(3) 生徒保健委員会の実践

生徒保健委員会は、各学級男女各1名ずつ、計28名で構成されている。委員会は週1回開かれ、健康観察や歯みがきの呼びかけなど毎日こつこつと活動をしている。

- ① 給食後の歯みがきの呼びかけ
- ② 学活で歯の衛生週間について話す
- ③ むし歯予防のポスター掲示
- ④ 保健委員会報の発行
- ⑤ 「歯の健康賞」
- ⑥ その他、学級での活動

(4) 授業(特別活動)の展開

本校では、年間2回歯科健診を実施しているが、それに合わせて特別活動として授業を行っている。

授業を通じて、生徒の感想をいくつかあげてまとめとしたい。

- ・むし歯の起こるしくみがよく分かった。これからはその予防に努めたい。
- ・今まででは歯みがき粉をつけ過ぎていたようだ。それに正しい磨き方をしないとかえって逆効果になるなんて思ってもいなかつた。これからは気をつけたい。
- ・今まででは、だいたい分かっていたが、自分た

ちで実際に調べてみてもっとよく分かった。
みんなで協力できてよかった。

- ・今までは、つい面倒で歯みがきをしないことが多かった。それに磨き方もいいかげんだった。
- ・むし歯も病気のひとつと聞いて、ちょっとびっくりした。でもその通りだと思う。むし歯も甘く考えてはいけないなと思った。
- ・口のにおいとかばかりを気にしていたけれど、歯みがきはそのことばかりではないということに気がついた。
- ・今日の発表は、どの班の参考になった。さっそく今日から実行してみようと思う。
- ・前にやった歯みがきテストの時も、磨けているつもりでずいぶん赤いところがあった。今日の発表をもとに頑張ってみて、また歯みがきテストをやってみたい。

(5) 地域との連携

① 保健だより

保健だよりでは、家庭の協力を得るために「子供の頃からの生活習慣が現在だけでなく、将来の健康にも大きな影響を与える」ことを知らせ、基本的生活習慣の見直しと実践によって、自己管理能力を育てることを目標にしている。

② 学年だよりの発行

本校では、全学年が日刊で「学年だより」を発行している。学校での生徒の日々の様子を家庭に知らせ、学校と家庭が一体となって生徒の成長を図ることが目的である。

③ 学校保健委員会

学校保健委員会は、学校（校長・保健主事・養護教諭・職員保健部員）、専門医（学校医・学校歯科医・学校薬剤師）、保護者代表（PTA保健部員）、生徒代表（生徒保健委員）を構成メンバーとし、原則として学期に1回開催している。

4. まとめ

(1) 各種の取り組み

むし歯予防に限ったことではないが、様々な取り組みを展開する上において、欠かすことのできない条件として、

- ① 生徒自身の関心・意欲・態度
 - ② 学校としての指導・援助
 - ③ 地域、家庭の協力・援助
- があげられると思う。

どんな取り組みについても言えることであるが例えまむし歯予防ひとつを取り上げてみても、そのことだけを強力に指導してもその効果はなかなか上がらない。生活全体を通して日頃いかにきめ細かい指導を展開し、生徒の準備性を育てておくかが問題となるのである。

本校におけるむし歯予防の取り組みにしても、まだまだ十分とは言えず、生徒に、地域に、家庭に助けられている部分が非常に多いといえる。

(2) 今後の課題と方向性

『自らの健康について考え、その保持増進に向けて、進んで努力する生徒の育成』、これが保健目標であり、『常に口腔内の健康に留意し、その保持増進のもととなる生活習慣を身につける』これが歯科目標である。さらに『むし歯ゼロを目指して』という重点目標を立て、その実現に向けて努力している。

つまり、保健目標としては、

- ① 自主的に健康の保持増進を図る
- ② 生活習慣として身につける

この2点に絞って考えている。

自分の健康は自分で考え、判断し、その保持増進のために必要な生活習慣を身につける。そのような生徒を育成することができれば理想的である。

2

歯科保健活動のすすめ方

— 校医・家庭・学校の連携 —

発表者

広島県安芸郡江田島町立切串中学校長

野 村 昌 平

1. はじめに

国際化、科学技術の高度化、高齢化等、最近の我国の社会変化は著しいものがある。この傾向はますます拡大し、加速化されることが予測されており、これからの中学生たちには社会変化に適切に対応できる能力や資質の育成が必要となってくる。

そのためには、これまでのともすれば知識や技術を重視することを重視した教育から子どもたちが自ら考え、主体的に判断し、行動できることを重視した教育への質的な転換が必要である。

今の子どもたちは、大人の管理下での生活ないしは放任下での生活になりつつある。また、家庭の教育力の低下が指摘されて、随分年月が経過してきた。

家庭での子育ての現実を見つめる時、家庭のもの教育的機能がだんだん失われつつある今日、特に家庭で育てなければならない基本的生活習慣の育成は学校へと委譲されてきている。食生活においても同様のことが言えるであろう。

2. 江田島の概要

広島湾の沖に浮かぶ島で広島市へは海上を8.3kmの距離にあり、フェリーで30分、呉市へは海上6.5kmの距離にあり、フェリーで20分で結ばれて

いる。螺旋状の橋で有名な音戸大橋、早瀬大橋を経由して呉市へ車で約1時間で行くことができる。

人口は約1万5千人で年々減少傾向にある。江田島町内は小さい集落がたくさんあり小学校7校、中学校2校がありいずれも小規模校であり、教育についての関心も高くPTA活動も活発である。また、高等学校も1校ある。

3. 江田島町学校歯科医の活動

町内学校歯科医として、各小学校については年4回の健診を実施している（春の定期健診、夏休暇前、冬休暇前、春休暇前）。中学校においては年2回（定期、冬休暇前）実施している。

通常は、小・中学校とも定期健康診断で終わり、学校が治療カードを発行し、それにもとづいて歯科医へ行き治療がすめばその治療カードに歯科医の印を押してもらって、学校へ提出する。

しかし、歯科医の町への働きかけ等熱心な活動のもとに町としても経費を計上し、小学校は年4回実施できるようになった。ただ歯科医が治療するのみでなく、写真をとったり、コメントをつけるなど非常に協力的である。

このような状況のなかで各校とも児童会、生徒会活動の一環として、保健委員会を位置づけることが望ましいが、各校とも十分活動していないのが現状である。

表1 歯についてのアンケート結果

1. 家庭での食事の栄養面について		低学年	中学年	高学年	中学生
① お子さんに、食べ物に好き嫌いがありますか。	はい	192(65)	211(65)	179(58)	263(62)
	いいえ	105(35)	113(35)	131(42)	161(38)
② 家庭では、毎日お子さんに牛乳（乳製品）を飲ませていますか。	はい	207(70)	217(70)	221(70)	273(66)
	いいえ	89(30)	107(30)	89(29)	139(34)
③ 家庭では、毎日お子さんに牛肉・魚・卵を1種類でも食べさせていますか。	はい	293(95)	299(92)	290(94)	397(93)
	いいえ	14(5)	25(8)	20(6)	29(7)
④ 家庭では、毎日お子さんに昆布・わかめ・海苔等の海藻類を食べさせていますか。	はい	157(50)	165(51)	155(50)	226(52)
	いいえ	157(50)	159(49)	155(50)	210(48)
⑤ 家庭では、毎日お子さんに人参・ほうれんそう等の緑黄色野菜を食べさせていますか。	はい	208(69)	222(69)	219(71)	279(66)
	いいえ	93(31)	102(32)	91(29)	147(34)
⑥ 家庭では、毎日お子さんに固い物（昆布・ごぼう・れんこん・スルメ等）を食べさせていますか。	はい	79(26)	96(30)	98(32)	154(36)
	いいえ	93(31)	228(70)	212(63)	272(64)
2. 家庭での食事の様子について		低学年	中学年	高学年	中学生
① 家族と食事をしていますか。	1日2回	234(76)	214(72)	214(69)	275(65)
	1日1回	60(19)	3(23)	82(26)	147(27)
	ばらばら	16(5)	7(5)	14(5)	25(6)
② 家庭での1回の食事にかかる時間はどれ位ですか。	10分以内	12(4)	4(4)	7(2)	23(5)
	30分以内	191(65)	22(72)	204(66)	300(71)
	1時間以内	93(31)	78(24)	93(14)	104(24)
3. 間食について		低学年	中学年	高学年	中学生
① お子さんは、どんなおやつを食べていますか。3つ選んで下さい。	チョコレート	74(24)	78(24)	44(14)	103(26)
	スナック類（ポテトチップス等）	212(68)	223(69)	207(67) 14	265(66) 12
	せんべい	61(19)	69(21)	43(14)	49(15)
	ビスケット・クッキー	69(22)	57(18)	68(22)	58(24)
	アイスクリーム	56(18)	83(26)	72(23)	95(24)
	パン	57(18)	52(16)	66(21)	102(26)
	ラーメン	9(3)	15(5)	11(22)	33(8)
	乳製品（牛乳・チーズ）	80(25)	80(25)	71(23)	89(22)
	ハム・ソーセージ類	7(2)	10(3)	12(4)	12(3)
	ジュース類	43(14)	42(13)	56(18)	121(30)
	あめ・ガム	137(44)	124(38)	111(36)	121(30)
	果物	124(40)	134(41)	128(41)	142(36)
	その他	6(2)	4(1)	6(2)	10(3)
② おやつは、どのような物を食べさせていますか。	歯に良い物	70(23)	68(21)	56(18)	42(10)
	考えていない	230(77)	266(79)	254(82)	383(90)
③ おやつは、時間を決めて食べさせていますか。	はい	175(52)	110(34)	82(26)	82(19)
	いいえ	159(48)	214(66)	228(74)	343(81)
4. むし歯の予防や治療について		低学年	中学年	高学年	中学生
① お子さんに、食べた後歯みがきをさせていますか。	はい	153(53)	140(43)	127(41)	201(48)
	いいえ	144(47)	184(57)	183(59)	222(52)
② お子さんは、1日に何回歯みがきをしていますか。	1日3回	173(57)	132(41)	110(35)	57(13)
	1日2回	89(30)	129(40)	142(46)	272(61)
	1日1回	32(11)	53(16)	46(16)	100(22)
	磨かない	1(1)	10(3)	9(3)	16(4)
③ 歯がきちんと磨かれているか、お子さんの歯を見たことがありますか。	はい	224(73)	172(53)	150(48)	136(32)
	いいえ	92(27)	152(47)	160(52)	292(68)
④ あなたは、歯の磨き方を知っていますか。	はい	252(85)	273(84)	250(81)	364(86)
	いいえ	43(15)	51(16)	60(19)	61(14)
⑤ 歯の治療カードをもらったら、歯医者に行かせますか。	はい	277(98)	310(96)	296(95)	413(97)
	いいえ	6(2)	14(4)	14(5)	11(3)
⑥ 歯の治療に行かせにいくとしたら、それはなぜですか。	歯医者が遠い	36(12)	33(10)	17(5)	18(15)
	待つ時間が長い	34(11)	34(11)	20(6)	20(17)
	費用がかかる	12(4)	15(5)	8(3)	8(7)
	日数がかかる	63(20)	45(14)	36(12)	32(27)
	連れて行く暇がない	29(9)	28(9)	19(6)	7(6)
	子供がいやがる	15(5)	19(6)	9(3)	8(7)
	痛まないから	12(4)	16(5)	8(3)	12(10)
	（草履等も）学校を休ませたくない	17(5)	16(5)	19(6)	9(8)
	その他	8(3)	8(3)	8(3)	3(3)

4. 歯についてのアンケート

(1) 家庭での食事の栄養面について

- ① 好き嫌いが半数以上ある。
- ② 乳製品、蛋白質は良く摂れているがカルシウムが十分摂れているとはいえない。
- ③ 学年が上がるにしたがって増える傾向にあるが、硬い物をもう少し摂ることが望ましい。

(2) 家庭での食事の様子について

半数以上の者は子どもだけで食べているが数は少ないがバラバラに食事をしており、親が子どもの食事の実態を知っていない。

(3) 間食について

スナック菓子、あめ、ガムが多い。歯に良い物かどうか考えずに与えている。

(4) むし歯の予防や治療について

- ① 食後の歯みがきの指導が十分でない。また歯みがきをする生徒は学年が上になるほど多い。
- ② 歯みがきした結果を保護者が見ることについては学年が上がるにしたがって子どももまかせになっている。
- ③ 治療カードをもらったら歯科医に行かせることについては高い数字を示しているが、日数がかかることに難色を示している。

処置完了歯率の高い学校の指導実践 その1

切串小学校

●全体計画

- 1 ○ 年間計画で、6月の目標「歯を守ろう」を立案し、学年毎の小目標で、各学級、保健指導を行います。

1年 はぶらしを じょうずにうごかそう

2年 おくばを きれいにみがこう

3年 前歯をきれいにみがこう

4年 口の中や歯をせいけつにしよう

5年 かむことの大切さを知ろう

6年 歯と健康について 考えよう

2 ○ 歯の検査

年間計画では、年3回、歯科健診を行い、年1回口腔写真を撮影し、歯みがき指導に役立てています。

※口腔写真………指導に使用する

- 各学級で、歯みがき終了後、カラーテスターによる歯垢染め出しを行い、一人ずつ、歯科校医さんによる口腔写真の撮影を行います（後で各自でいねいに、磨く練習をする）。
- 各自、個人表を作製し、写真と歯科校医さんのコメント（磨き方の指導等）をはりつけ、各家庭へ持ち帰らせる。
- 自分のみがけていないところを知り、ていねいに磨けるようにあわせて学級指導も行います。

指導実践 その2

津久茂小学校

表2のとおりである。

5. 安芸地区学校保健会について

旧安芸郡（1市2郡）小学校45校、中学校22校からなる「安芸地区学校保健会」が結成されて今年で35年になる。構成メンバーは、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、教育事務所長、教育長、各校校長、地区代表保健主事、地区代表養護教諭、地区代表学校栄養職員、PTA会長からなる。

特に歯科保健には力を注ぎ優良校は表彰をしている。

表2 学年別指導内容

学年	1	2	3	4	5	6
主 題 ね ら い	6歳臼歯を守ろう 6歳臼歯の萌出について知り、むし歯予防のための習慣を身につけさせる。	永久歯を大切にしよう 歯の生えかわりについて理解させ、むし歯予防が大切なことをわからせる。	歯の役目と虫歯予防 歯の役目を知り、健康な歯を保つことは、健康な体づくりに大切な要素であることをわからせる。	歯ぐきの病気と予防 歯ぐきの病気とその進み方や体への影響を知り、その予防の方法を理解させる。	むし歯の原因と予防 むし歯のできるわけや、むし歯の及ぼす影響などを知り、健康な歯を保つことの大切さを理解させる。	歯と歯ぐきの健康 歯が完成するまでは数年かかることを知り、歯と歯ぐきの健康を保つ方法を知る。
知 理 解 識	1. 永久歯について ・一生使う大事な歯 2. 6歳臼歯の萌出を知る ・一番最初に生える永久歯 ・生えてくる位置 ・食物をかむのに一番大切な歯 3. 前歯の生えかわりを知る ・乳中切歯がぬけて、そのあとに中切歯が萌出	1. 歯の生えかわりを知る ・乳歯がぬけ永久歯が萌出 ・歯の生えかわりは、6歳ころに6歳臼歯からはじまり、12~14歳で完了 2. 乳歯と永久歯のちがいを知る ・乳歯(20本) ぬけてしまう歯 小さくて弱い歯 ・永久歯(28~32本) 一生使う歯 大きい歯	1. 歯の役目を知る ・食物をかむ ・発音を助ける ・顔の形を整える 2. 歯がなかつたら 3. 歯の種類 ・切歯(かみ切る) ・犬歯(ひきさく) ・臼歯(すりつぶす) 4. よくかむことの大切な訳 ・消化を助ける ・あごの発育を助ける ・脳に刺激を与える、動きをよくする。	1. 歯の構造について知る ・食物をかむ ・エナメル質 ・ぞうげ質 ・歯ずい(神経、血管) ・セメント質 ・歯ぐき 2. 不正咬合について知る ・歯ならびの悪いこと 八重歯 でこぼこ生えた歯 ・原因 乳歯のむし歯、くせ あごの発育不良 3. 歯周疾患について知る ・歯ぐきの病気 歯肉炎、歯そうのう漏 ・歯石や歯こうが原因	1. むし歯のできるわけ ・食べかす ・歯こう→酸→歯をとかす ・細菌(三大要因) 2. むし歯の進み方 ・C ₁ C ₂ C ₃ C ₄ 3. 虫歯の身体的影響を知る ・病気 心臓病、じん臓病 発熱、リンパ腺のはれ ・偏食になる ・体の発育が悪くなる 4. 精神的影響 ・落ち着かない ・劣等感を持つ	1. 歯の成長と体の成長 ・乳歯と永久歯の芽生え ・永久歯は、まだ成長している 2. 健康な体と歯はバランスのとれた食事から 3. 歯周疾患について知る ・歯ぐきの病気 歯肉炎、歯そうのう漏 ・歯石や歯こうが原因
実 践	1. 食後は口の中をきれいにする ・歯みがき ・ブクブクうがい ブクブクうがい ガラガラうがいの違い 2. 6歳臼歯に気をつけて歯みがきをする	1. 自分の歯の様子を知る ・たびたび口の中を見る ・むし歯を軽いうちに見つけすぐ治療する 2. 食べたら磨く 3. 6歳臼歯に気をつけて歯みがきをする	1. 自分の歯の様子を知る 乳歯と永久歯が混生している 2. 食後はすぐに歯を磨く 3. 自分の歯に合った磨き方をする	1. 自分の歯の様子を知る 乳歯と永久歯が混生している 2. 歯と歯ぐきを磨く	1. むし歯の早期発見と治療 2. むし歯は完全に治療する 3. バランスのとれた食事のとり方をする	1. 歯と歯ぐきの健康を守る ・バランスのとれた食事のとり方をする ・戸外運動をよくし、日光にあたる ・正しい歯みがき歯こうを落とす歯ぐきと一緒に磨く
歯 み が き ね ら い	6歳臼歯の磨き方 新しく生えた6歳臼歯は、むし歯になりやすいことを知り、きれいに磨けるようにさせる。	奥歯(6歳臼歯)の磨き方 奥歯のかみ合わせはむし歯になりやすいことを知り、きれいに磨けるようにさせる。	自分の歯に合った磨き方 自分の歯ならびをよく知りそれに合った正しい歯みがきができるようになる。	歯ぐきから磨く 歯ぐきの役目や歯ぐきをみがく訳を知り、歯ぐきも、ていねいに磨くことができるようになる。	歯の裏側の磨き方 歯の裏側は歯ブラシが届きにくく、よこれもつきやすいことを知り、工夫して磨くことができるようになる。	みがき残しのない歯みがき 歯ブラシの毛先のあて方、動かし方、力の入れ方を習得させ、いつも、みがき残しのないみがき方ができるようになる。

※ 指導後、内容について気づき等、ありましたら、お知らせ下さい。

※ この内容なら、こんな資料がほしい、というようなことも、お知らせ下さい。

来年度の資料にいたします。— 例えは、この学年では、理解できない内容が多すぎる……など

3

中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

発表者 桐生市立北中学校学校歯科医 小林 久

1. はじめに

私は桐生市立北中学校学校歯科医に委嘱されてから3年目でありまだ日が浅い。本年6月、日本学校歯科医会開催の第15回学校歯科保健研修会に参加した。

この研修で得たことは学校歯科医はどうしても学校歯科保健年間計画に参画しなければならないこと、学校側は学校歯科医を参画させなければならないということであった。この参画により学校歯科医は学校側の考えている学校歯科医になりうると言っても過言ではないと思う。この時点で初めて学校歯科保健を学校教育の面からとらえることができるからである。

われわれ学校歯科医の多くは委嘱された時、特別の講習も教育も受けることなく、学校保健の組織構造も理解せずごく安直に引き受けてしまっている。学校保健活動において学校歯科医が直接タッチすることは学校健診、学校行事の際の講話その他保健指導における助言である。

これは歯科医なら誰でも務めることができる。それで十分であると思って学校歯科医を続いているが、学校保健がどういうものか依然分かっていないままである。そしてともすると日常診療所で行っている歯科疾病的予防の感覚をそのまま学校に持ち込んでしまいそうになることがある。

しかし、これは医療であって教育ではなく、学

校における学校医の立場を全く理解していない証拠である。折角の意見も助言も学校に受け入れられずに終わってしまう場合がありうる。したがって新任学校歯科医育成のための講習会が必要だと思う。

仮に訓練されていない学校歯科医が学校保健年間計画表を突然見せられて意見を求められた場合、その膨大な計画の中から歯科保健関係事項を抜き出し適切な対応ができるとは考えられない。それには学校歯科医一人ひとりが年間全体計画から歯科保健事項を引き出して歯科保健指導計画書の作成訓練をしてみる必要がある。

この段階で保健教育、保健管理、保健組織活動の全貌が見えはじめてくるのである。こうなってくると学校側の作成した年間歯科指導計画にも学校の方針に沿った助言をすることができるはずである。当然学校の計画と歯科医の意見のくい違いは少なくなる。即ち学校保健の中で学校歯科医の位置づけが分かったということになる。

学校側も学校保健年間計画の立案に関しては毎年のことでもあり幾分習慣的になってしまっている傾向があるのでないかと思われる。

学校歯科医が参画しても即指導計画に適切な助言を与えるとは限らないし、学校保健年間計画がそれほど変化することもないだろうが、学校教育を理解した学校歯科医が増加することは間違いない、学校にとって大きな利益だと思われる。

2. 桐生市の中学校歯科保健活動状況

平成4年度群馬県中学校の歯科保健活動状況は、高崎市が一番活発である。高崎市17校中8校がよい歯の学校に選ばれている。その他の9校も桐生市よりもすべて上位にあり地域格差は非常に大きい。桐生市の場合は歯科保健活動は順調とはい難い。

しかし徐々にではあるが、歯科保健活動にも活性化が進んでいると評価できる。すべてこれからである。桐生市の場合は13校とも公立校であり地域全体で歯科保健活動の向上を図っていくのが良い方法だと考えられる。

3. 学校における歯科保健指導の展開

歯科保健指導計画は保健主事、養護教諭が地域、学校、生徒に応じ中学生の特殊性を考慮し立案作成する。そして校長→学校保健主事→学級担任教師、養護教諭、学校歯科医、生徒代表→生徒のラインで実施される。主な役割は次の通りである。

1. 学級活動－学校担任教師
学校行事－健診後の保健指導－養護教諭、
学校歯科医
2. 生徒会活動における指導－保健主事、養護教諭
3. 個別指導－養護教諭
4. 日常指導－学校担任教師、養護教諭

歯科保健指導において重要な役割をするのは、生徒との接觸の一番多い学級担任教師である。学級指導には長時間の指導と短時間の指導があり指導計画に応じて実践される。保健指導時間も回数も他の指導と比べて多い。

学級担任教師から受ける生徒の影響は非常に大

きい。学級担任教師が同じレベルで歯科保健活動を実施してくれれば確実に充実したものになるであろう。

健康診断事前事後には計画的に指導を実施することが必要で、生徒の歯の状況の資料作成指導を行うべきである。分析にあたっては前年度、前々年度との対比を行い、現在の口腔衛生状態がどのようなようであるか、今後どのようにすべきか検討指導することが望ましい。

生徒会活動においては歯科保健向上のための活動を行い保健委員会で発表し、保健だよりを発行し、歯の健康については注意関心を持たせるようにする。ここでは生徒の自主的な行動を助長するよう指導し、生徒が何を必要としているかを読み取ることが大切である。

個別指導、日常指導では指導している内容を保護者に連絡して協力を求める。以上の保健指導に関して、学校歯科医は学校から協力を求められた場合いつでも指導助言できるよう、専門家としての準備を怠ってはならない。

4. 学校歯科医のかかわり方について

学校歯科医は学校保健の組織構造をよく知って行動しなければならない。そのためには学校保健指導計画をよく理解し教師の指導に対する考え方、生徒の歯科保健に対する意識の程度を把握しておくべきである。したがって先に述べたように学校保健年間計画の立案に参与することが必要となる。

その際あらかじめ自分の学校の保健指導計画書を参考用に作成しておいてそこに臨むべきである。そうすれば学校の指導計画もよく理解できるしそこで意見や助言を加えやすくなる。その後の保健指導における指導助言も行いやすくなるであろう。

学校歯科医が熱心なあまり、学校に対し無理と思われる要請、助言は行うべきではない。歯科保

健活動は学校において程度の差があって当然であるが、その活動が拡大しすぎて学校にとって負担がかかり過ぎた場合長続きしない。当番校指定校の時はすぐれた保健活動を行えた学校が、その後停滞してしまうのを見かけることがあるからである。

われわれ学校歯科医は学校の中の学校歯科医であることを忘れてはならないのであり、学校側からの目でみた助言ができるようなかかわり方をするべきだと考える。

参考資料

- (1) 第56回全国学校歯科保健研究大会大会要項

- (2) 第15回学校歯科保健研修会要項
日本学校歯科医会
- (3) 中学校保健指導の手引き
—学級担任のために—
日本学校保健会
- (4) 高等学校保健指導の手引き
—ホームルーム担任のために—
日本学校保健会編
- (5) 歯の保健指導の手引き 小学校改訂版
文部省
- (6) 中学校／学校歯科医の活動指針
日本学校歯科医会
- (7) 学校歯科医に求められているもの
榎原悠紀田郎著 歯界報知新聞社



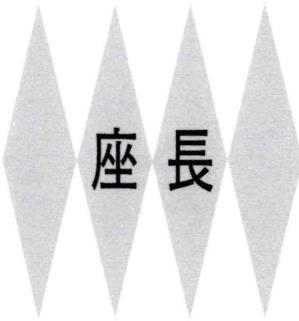
高 等 学 校 部 会

（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
助 言 者・ 埼玉県立南教育センター指導主事
発 表 者・ 埼玉県大宮北高等学校養護教諭
神奈川県立津久井浜高等学校学校歯科医
茨城県立土浦第三高等学校校長

岡田昭五郎
築地 弥生
安藤 悅子
谷 幸信
大塚 雄一





座長

高等学校における 歯科保健指導の実践

東京医科歯科大学歯学部教授

岡田 昭五郎

高等学校の生徒は、永久歯列がほぼ完成した年齢である。これからの長い生涯を通して歯や口の状態がいつも良好な状態に保たれるように各自が心がけるよう指導してゆかなければならぬ。

高校生の発達段階から見た歯科保健 指導の目標及び内容について

高等学校生徒の顎や顔面は成人のそれに近い状態にまで発育しているが、個人個人の歯科疾患の罹患状態や異常の状態にはかなりの差異がある。また生徒は深夜までの勉強などで1日の生活時間が不規則になったり、間食や夜食の機会はふえるが歯の清掃は怠りがちなために一般に歯の不潔な者が多い。

生徒は小学校や中学校で歯科保健に関する知識や技術を学んできているが、彼らにそれが定着していないのが現実の姿である。また高等学校を卒業すると歯科保健に関して十分な管理や指導を受ける機会が極めて少なくなる。そこで高等学校在学中が歯科保健教育の最後のチャンスだと思って歯科保健指導は歯周疾患の予防に重点をおいて次のようなことを目標に実施するとよい。

生涯自分の歯を使って食べることの意義を理解し、日常生活において良い習慣を続けていけることを目標に指導する。

歯科保健に関する指導の内容は歯の清掃、飲食物の摂取、生活リズム、疲労や健康に対する自己管理のこと等で、特段変わったものではないが、生徒が興味を示し、実践するような主題を選ぶことが大切である。

高等学校における歯科保健指導の 指導計画と進め方について

歯科保健指導は学校保健計画の中に位置付けられていくべきである。高等学校では種々な事情で歯科保健指導に十分な時間を割くことが困難で、

歯口腔の健康診断と歯科疾患の処置勧告に終わってしまう場合が多い。けれども生徒たちの生涯の歯科保健を考えると、短時間でも歯や口の健康増進に資する指導も行うように計画すべきである。

歯科保健はセルフケアの身近な材料である。歯科保健に関する良い習慣や規則正しい生活を続けることで生徒自身が口のなかのさわやかさを体験することができる。ホームルームや学校行事等での指導では、いつもさわやかな口のなかでいられるように、小学校や中学校で学んだ知識や技術を自分の生活のなかに定着させるように指導していただきたい。

歯の汚れや軽度の歯肉炎は自分で気づくことができるし、また自分でそれを改善することもできる。各自が自分の歯をきれいにみがく方法を研究して、歯みがきが上達することは歯科保健教育の立派な成果である。歯をきれいにみがく歯みがきの工夫等は生徒会活動の適当な題材である。

家庭との連携と個別指導の進め方

高等学校生徒の保護者との話し合いでは進学の話題が多くなる。けれども不規則な生活から過労気味の者や体調の優れない生徒もみられる。なかには歯や口のことで悩んでいる生徒もいる。

とくに受験を控えた時期の生徒が体調を整えるためには、十分な栄養、睡眠、生活のリズムを整えることが大切であり、家庭との連携を保った指導が大切である。

口臭や歯周疾患は、歯や口の汚れと全身的背景とが関連していることもある。このような生徒に対しては単に歯科疾患の治療勧告をするだけではなく、適切な個別指導も大切である。個別指導では、歯や口のことだけでなく、生徒の全身的背景や生活習慣等も考慮した指導を行うことが大切である。また生活習慣や生活リズムの是正には家庭との連携を必要とする場合もある。

高等学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医のかかわり方について

近年、伝染病のような疾患が影をひそめ、代わって長期にわたる生活習慣がかかる成人病のような疾患が多くなってきている。歯周疾患は壮年期に歯を失う原因の中で大きな比率を占めるが、その始まりは中学生、高校生のころの歯周炎に端を発している。そして壮年期までの数十年間の健康状態や生活習慣の如何が壮年期の歯の状態に反映するといわれている。

このように生活習慣がかかる疾患という点では歯周疾患は糖尿病やガン、高血圧症等と相通じるところがある、その予防も相通じるところがある。そこで、歯科保健を単に歯や口のなかの健康の保持ということだけで考えることなく、広く生徒の将来の保健という見地からとらえて保健計画に組み入れた保健指導として展開するとよい。

学校歯科医が健康診断を行う際には、処置を要するような生徒を選び出すだけではなく、歯や口の清掃状態にも注意を払い、指導や相談を要する生徒も選び出しておいて、後日教職員と連携を保って必要な指導を行うようにするとよい。

学校行事やホームルームで歯科保健を取り上げて指導する際には、学校歯科医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の助言を行う。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とよい。

助言

高等学校における 歯科保健指導

埼玉県立南教育センター指導主事

築地弥生

1. 「歯の健康」から「歯と健康」へ

歯科保健は、人間をまるごととらえたトータルな健康を指向するための基盤としてとらえることが必要である。

「の」から「と」へと、たった一文字であるが、そのもつ意味は広く深い。

2. 高等学校における歯科保健指導の現状

歯科保健については、小・中学校の歯科保健指導を通して、基礎的知識は十分に持っていると考えられるが、個人の生活習慣として望ましい形で定着していない生徒も多い。

高等学校における保健指導の中でも、歯科保健に対する取り組みは低調といわざるを得ない現状である。

高等学校における歯科保健指導の推進を阻むものとして次のような事柄が考えられる。

(1) 生徒について

- ① 生徒の多くが、自分は病気や死から遠い存在だと考えているため、自分の健康問題について緊迫感を持っていない。
- ② 自己の心身についての心配や悩みについては関心があるものの、それらを総括的な健康問題として捉えていない。
- ③ 歯科保健に関心を持ち、歯科疾患の治療をしたいと思っても、部活動や課外授業等に使う時間との関係で通院がしにくい。

(2) 教師について

- ① 専門教科担任制のため歯科保健指導をはじめ健康に関わる指導は自分の「専門ではない」という意識が強い。
- ② 歯科保健指導というと、小学校における歯みがき指導のイメージが強く、今さら、高等学校で…という消極的な受けとめ方をされがちである。

- ③ 生徒の実態が多様で、学校やホームルームの健康課題になりにくい。
- ④ 学校保健に関わる課題の中でも、発達段階の特性から、性に関する指導、交通安全指導、心の健康指導等々が緊急なものとして位置づけられる実態がある。

3. 高等学校における歯科保健指導の活性化

- (1) 歯科保健指導を「生涯学習」及び健康教育における「自己教育力」を育成するために、最も適した内容として位置づける。
- (2) 高校生の興味・関心に密接した歯科保健指導を工夫する。
- (3) 高校生の発達段階に即した歯科保健指導として展開する。
- (4) 生徒たちが主体的に活動できるように歯科保健活動の主体を生徒保健委員会におく。

- (5) 学校行事を中心に展開する。

- (6) 教師の意識を高める校内研修を行う。

教師が変われば生徒も変わる。歯科保健指導を活性化するためには、教師の意識を高めることが必要である。全教職員の共通理解のもとに、教育課程に位置づけた歯科保健指導を行うためにも、歯科保健を主題とした校内研修が望まれる。

高等学校における歯科保健指導の推進にはいくつものハードルが横たわっており厳しい現状である。

未曾有の高齢化社会が到来しようとしている現在、年齢の「齢」という文字のもつ意味即ち「歯と健康」について、高校生の時期に十分に理解し、歯科保健に取り組むことは、生涯を健康で幸せにすごすために何よりも大切である。



1

高等学校における 歯科保健活動の実践

—ライフスタイルに健康を促す指導を通して—

発表者 埼玉県大宮北高等学校養護教諭 安藤 悅子

1. はじめに

高齢化社会が急速に進行している中で健康の重要性が強調されてはいるが社会環境は健康の保持増進を図る上で悪化の傾向をたどっているように思われる。

このような環境にあって生徒に「健康の重要性を認識させ、ライフスタイルの中に健康に対する取り組みを促し、積極的に実践し、自主的な健康づくり」をめざしてほしいと願って活動を進めてきた。

2. 学校の概要

本校は、昭和31年4月20日、全日制普通科男女共学の高校として開校された。本年度は創立38周年を迎え、現在、24学級・1,097名、(男子633、女子465)の生徒が学んでいる。

武蔵野の面影を残す緑豊かな丘陵地帯に位置し、学校生活に適した閑静な住宅地にある。

3. 北高生の健康に対する意識・実践

(1) 保健調査票(大宮市教育委員会作成)

保健調査票を用いて毎年、定期健康診断前に調査している(表1)。

表1 保健調査(歯科)の結果

5年

1	むし歯がたくさんある 少しある ない	7.7 46.6 45.7
2	口の中があれやすい	2.9
3	歯並びは、よい 悪い わからない	31.5 26.5 42.0
4	偏食がある	12.9
5	歯肉から血が出る	10.3
6	歯ぎしりする	3.3
7	口臭が気になる	6.6
8	歯をみがいている 時々みがいている いない	94.2 5.5 0.3

(2) 歯の保健調査票

表2 参照。

表2 歯の保健調査表

(調査期日 昭和62年5月 n=1038)

歯を磨いた後、口の中に清涼感を感じる	86.4%
歯みがきができないときうがいをしている	69.1%
食後に歯の汚れが気になる	54.6%
歯垢染めだし検査を受けたことがある	42.5%
歯を磨くとき汚れやすい部位を注意して磨いている	39.0%
歯並びにあった磨き方をしている	32.6%
歯科医に歯石をとってもらったことがある	18.6%
食事の終わりにカリカリする野菜や果物を食べるようにしている	16.2%
歯の健康診断を学校以外で受けたことがある	13.7%

(3) 歯の健康増進に関する調査

表3, 4, 5, 6参照。

表3 歯の健康増進を図るためにの調査

(調査期日 昭和62年10月 n=963)

自分の口(歯)の中を観察することがありますか	はい	歯みがき状態	59.7%
		歯肉の状態	12.0%
		歯並び	28.3%
		むし歯	30.8%
		その他	1.4%
	いいえ		25.0%
歯みがきのとき、歯肉のマッサージも合わせて行っていますか	はい	32.5%	
	いいえ	67.1%	
夜ねる前に歯をみがく習慣がありますか(夕食後、夜食後)	はい	88.7%	
	いいえ	11.3%	
歯みがき状況(歯垢染め出し)をチェックしたいと思いますか	はい	28.2%	
	いいえ	69.8%	
むし歯が全身の健康に影響する場合もあることを知っていますか	はい	67.7%	
	いいえ	31.7%	

表4 定期健康診断結果の処置

(歯科疾病通知票で通知を受けた生徒)

すでに治療した理由 (n=205)	
早期治療は大切だから	73.7%
自覚症状があったから	19.0
治療が短期間ですむから	21.5
経済的だから	4.5
その他	7.8
治療中、未治療の理由 (n=315)	
現在治療中(予約している)	12.1%
時間がないから	42.9
自覚症状がないから	27.3
忘れていたから	19.0
その他	7.6

表5 「歯について困っていること、知りたいこと、歯科健診に希望すること」のまとめ

(昭和62年10月 963人中101人記入)

歯に関するもの	歯列不正 不正咬合	医療に関するもの	むし歯に関するもの
21.7%	19.8%	14.9%	14.9%
健診に関するもの	歯周疾患に関するもの	歯みがきに関するもの	その他
10.9%	7.9%	6.9%	3.0%

表6

	困っていること	知りたい	希望する	その他	計
歯に関するもの	15	5	2	0	22
歯列不正・不正咬合	15	2	2	1	20
医療に関するもの	8	3	4	0	15
むし歯に関するもの	4	11	0	0	15
健診に関するもの	7	1	3	0	11
歯周疾患に関するもの	0	7	0	1	8
歯みがきに関するもの	4	3	0	0	7
その他	2	1	0	0	3
合計	55	33	11	2	101

(4) 自分の歯ぐきの健康度チェック

歯肉の炎症の有無を鏡で観察してもらったがうまくチェックできないでいたところ、表7の調査用紙を発見したので調査した。

表7 自分の歯ぐきの健康度をチェックの結果

(n=921)

歯ぐきがピンクで、ひきしまっている	72.2%
歯ぐきが紫色や赤色になっている	6.1
歯ぐきがむずがゆく、歯がうく感じがする	3.5
りんごなどをかじると血が出る	5.4
起きた時、口の中がネバネバする	7.0
歯ぐきがはれて、ブヨブヨする	2.6
何もしないのに歯ぐきから血が出ることがある	2.7
歯がういて、ものがかめない	2.2
冷たい水でうがいするとしみる	19.8

(5) 歯槽膿漏の自己観察

「歯槽膿漏の自己観察」をライオン歯科衛生研究所からいただき以来実施している(表8)。

(6) 健康の保持増進のための聴き取り調査

保健室来室者と話し合いながらまとめた(表9)。

表8 歯槽膿漏の自己観察の結果

(平成4年4月)

	男子(n=606)	女子(n=461)	合計(n=1067)
起床時に口の中がねばねばして不快感がある	66 10.1%	21 4.6%	87 8.2%
歯ぐきがむずむずして不快感がある	15 2.5	6 1.3	21 2.0
歯を磨いた時や硬いりんごを食べた時等に歯ぐきから出血する	68 11.2	29 6.3	97 9.1
歯ぐきが赤く腫れて出血しやすい	20 3.3	5 1.1	25 2.3
歯の根が露出し、知覚が敏感になりやすく水がしみやすい	53 8.7	23 5.0	76 7.1
口臭がある	36 5.9	3 0.7	39 3.7
歯の歯の間に食べものが入りやすい	144 23.8	89 19.3	233 21.8
歯ぐきが腫れ、うみが出て時々痛むこともある	4 0.7	2 0.4	6 0.6
歯がぐらぐら動き、よく物がかみにくく	2 0.3	1 0.2	3 0.3

表9 健康の保持増進のための聴き取り調査

健康の大切さを認識したことがある	180	71.4%
健康増進を図るために努力している	144	51.1
食事に注意している	143	56.7
食後、歯の汚れが気になる	193	76.6
歯肉炎や歯槽膿漏の予防に努めている	98	38.9

表10 歯と歯肉の健康増進のための調査

(平成4年6月) (n=614)

大宮北高保健部・健康係

歯周病(歯槽膿漏)は、どのような病気だと思いますか	1 歯肉が腫れ、出血しやすくなる	59.4%	
	2 歯肉からうみができる	8.8	
	3 歯をささえる骨がとける	6.4	
	4 上記1.2.3の症状がある	23.6	
	5 その他	6.5	
歯周病(歯槽膿漏)になると歯はどんな状態になると思いますか	1 ひどくなると歯を失う	78.3	
	2 歯にはあまり関係ない	4.1	
	3 わからない	17.6	
歯の汚れやすいと思われる部位を知っていますか	1 はい	57.8	
	はいの部位	1 歯と歯肉の境目	20.6
		2 歯と歯の間	24.8
		3 奥歯のかみ合わせ	8.5
		4 上記1.2.3の部位	49.9
		5 その他	1.1
	2 いいえ	42.2	
	歯周病を予防するため毎日ていねいなブラッシングで歯垢を取り除こうと思いましたか	1 はい	86.5
		2 いいえ	13.5
歯の病気が原因でからだ全身の病気(歯性病巣感染)が起ることがあることを知っていますか	1 はい	37.8	
	2 いいえ	63.8	

4. 指導実践

- (1) 入学式後に保護者に保健部として保健指導の中で歯科保健についても話す。
- (2) 定期健康診断を通しての歯科保健指導
- (3) L H Rにおける歯科保健指導
- (4) 保健室における個別指導
- (5) 歯みがきチェックを通して
- (6) 資料を通しての歯科保健指導
- (7) 掲示物を通して

表11 定期健康診断結果の処置

	治療した生徒	治療中・未治療の生徒
62年10月 (n=520)	205人 39.4%	315人 60.6%
63年1月 (n=552)	272 49.3	280 50.7
元年12月 (n=467)	173 37.0	294 63.0
2年1月 (n=449)	162 36.1	287 63.9
3年1月 (n=424)	186 43.9	238 56.1
4年12月 (n=495)	231 46.7	264 53.3
5年5月 (n=384)	226 58.8	158 41.2

5. 指導実践の結果

- (1) 保健調査票のまとめ (表10参照)。
- (2) 定期健康診断結果の処置 (表11参照)。
- (3) 歯みがきチェック状況
- (4) 歯槽膿漏の自己観察 (表13参照)。
- (5) その他

生徒の健康に対する取り組み等の実態を、P T Aの広報誌や職員の研修録等に報告してきた。

表12 歯みがきチェック希望状況

	62年度 (n=936)	63年度 (n=903)	元年度 (n=927)	2年度 (n=920)	3年度 (n=881)	4年度 (n=1034)	5年度 (n=1066)
男子	144人	123人	63人	81人	74人	72人	80人
女子	120	61	56	63	66	53	58
合計	264	184	119	144	140	125	138
%	28.2%	20.4%	12.8%	15.7%	15.9%	12.1%	12.9%

表13 歯槽膿漏の自己観察結果

	平成2年度		平成3年度		平成4年度			平成5年度		
	(n=920)	(n=881)			1(n=1067)	2(n=1034)		(n=1066)		
起床時に口の中がねばねばして不快感がある	59人	6.4%	40人	4.5%	87人	8.2%	39人	3.8%	49人	4.6%
歯ぐきがむずむずして不快感がある	25	2.7	13	1.5	21	2.0	6	0.6	14	1.3
歯を磨いた時や硬いりんごを食べた時などに歯ぐきから出血する	90	9.8	86	9.8	97	9.1	53	5.1	87	8.2
歯ぐきが赤く腫れて出血しやすい	33	3.6	27	3.1	25	2.3	14	1.4	22	2.1
歯の根が露出し、知覚が過敏になりやすく水がしみやすい	83	9.0	76	8.6	76	7.1	52	5.0	48	4.5
口臭がある	43	4.7	21	2.4	39	3.7	17	1.6	25	2.3
歯と歯の間に食べものが入りやすい	191	20.8	150	17.0	233	21.8	155	16.0	178	16.7
歯ぐきが腫れ、うみが出て時々痛むこともある	14	1.5	5	0.6	6	0.6	3	0.3	2	0.2
歯がぐらぐら動き、よく物がかみにくい	14	1.5	7	0.8	3	0.3	3	0.3	1	0.1

備考 平成4年1は5月に、2は12月に実施

6.まとめと今後の課題

「生徒のライフスタイルに健康に対する取り組みを促す」なかで、歯科保健指導を1学期は、定期健康診断の前後を中心に調査や指導を、2、3学期は、指導の評価のための再調査と個別指導を実践してきた。

数値に目をみはるような大きな変化はみられないものの、多くの生徒は、歯科保健に対する問題

を意識し、行動化につながるような場合もみられるので今後も継続していきたい。

歯、口の健康は、心身の健康の基礎、新学習指導要領にも「生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない」とされているが、幼、小、中学校で培われた知識や実践をふまえ、それらを深化させ、生涯を通じての健康づくりを高校生時代から心がけていける生徒の育成が望まれる。

2

高等学校歯科保健の現状と課題

発表者

神奈川県歯科医師会学校歯科部会

神奈川県立津久井浜高等学校学校歯科医

谷

幸 信

1. はじめに

高等学校部会の課題の一つである「高等学校における歯科保健指導の展開と学校歯科医のかかわり方について」というのからずれではいると思うが、学校歯科医の現状と、高等学校生徒の歯科保健の現状をお示して、それらの問題解決の方策をこの大会にご参加の諸先生方からご指導ご助言をいただければ誠に幸いである。

本来私は小学校の学校歯科医として45年になります、それなりの成果を挙げてきたが、高等学校は未だ17年で小学校ほど手が回らず、たまに生徒保健委員会に顔を出す程度で、これといった実績もないが、少々調査したのでそれについてお話ししてみたいと思うのである。

2. 日本学校歯科医会の取り組み

日本学校歯科医会の高等学校歯科保健への関わりについて、日本学校歯科医会誌No.1からNo.68まで調べてみた。

日本学校歯科医会が昭和61年に高等学校学校歯科医の活動指針を発刊して以後高等学校歯科保健に関する記事が増加してきている。

発表者の内訳は、教授（文部省も含む）6、団体5、個人18、総数29編である。個人としては学校歯科医7（但し1人で3回発表しているので実数は4）、教員3、養護教諭8である。

3. 高等学校歯科保健の現況

昭和62年に行われた歯科疾患実態調査において高校生の年齢では53%の者に何等かの歯肉の異常が認められている。現在の学校歯科医はう歯のみの検査で、口腔全体を見ていないのが実情である。

図1は文部省の学校保健統計調査報告書を20年間に亘って高等学校の部分を表したものである。処置完了率は年々増加しているが口腔の疾病異常については横ばいで、余り関心をもって審査していないのが分かる。

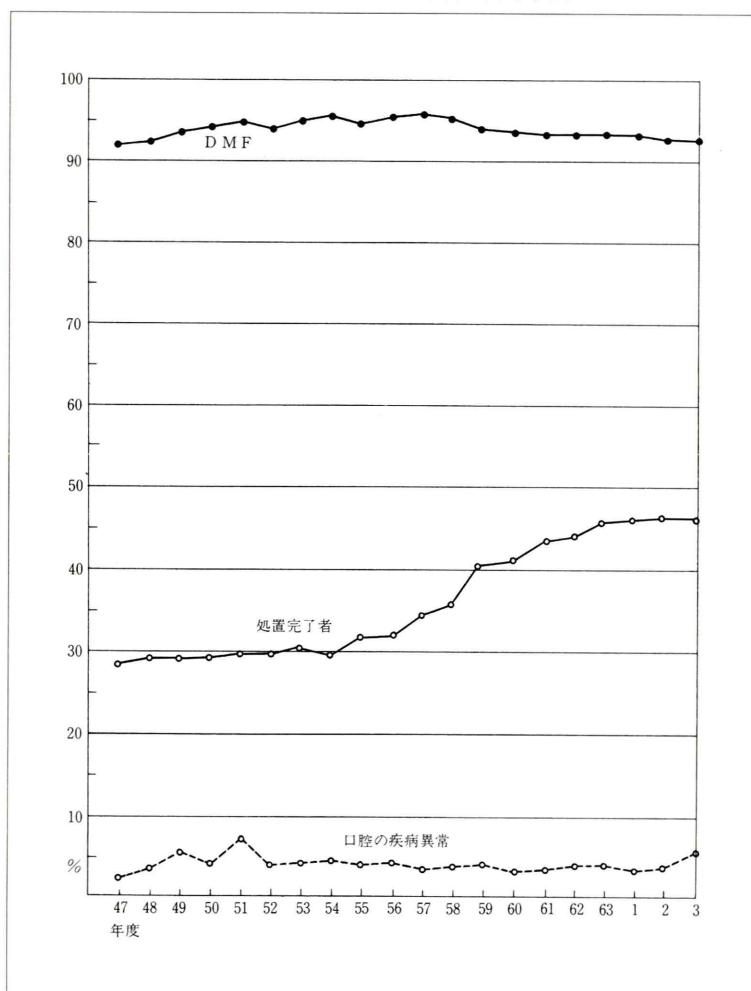
この調査によって別の事実が分かったのである。処置完了率の60%以上の学校は、進学率の高い学校である。定時制高校、実業高校は一般に処置完了率が低い。

4. 歯科保健状態調査

1990年の定期健康診断の際に各学年1クラスを選び、図2を用いて精密検査を実施した。

検査は歯鏡と深針を用いて、歯肉の炎症、歯垢、歯石の有無の各項目を歯牙の部位別に記入した。前歯上下各6本について行った。

図1 学校保健統計調査報告（高等学校）



5. 歯科保健状態調査のまとめ

歯肉の炎症、歯垢の付着、歯石の沈着いずれを見ても学年が進むにつれ成績が悪くなっているのが分かる。

小学校、中学校において、歯口清掃、ブラッシングの指導を受けてきているはずが、高校生になって生活のゆるみか、受験勉強の影響か、きわめて憂慮すべき状態である。

歯科保健の最大の目標は、むし歯や歯周病の予防にあるのではなく、生涯を通じて保健の要である。

る食物の摂取、咀嚼を保つことにあると思う。高校生に対する健康教育の期待は大きく、保健教育の最後の場であり、これ以後45歳の老人保健法で健康調査、相談が行われるまで健康についての教育の場はないのである。

社会人になる前に今一度生徒各自が口腔の健康保持について考えるよう、教育、指導を考えねばならない。

高等学校では、小学校と違って教科担任制であり、一般教師は他のことについての関心が薄く、保健全般についての認識が少ないのが普通である。したがって、小学校におけるような総合的な

図2 歯科保健状態調査 (平成3年度)

学年	番号						
男・女							
歯周の状態							
上 顎	歯肉の炎症	0	1	2	0	1	2
	歯 垢	0	1	2	0	1	2
	歯 石	0	1	2	0	1	2
		3	2	1	1	2	3
下 顎	歯肉の炎症	0	1	2	0	1	2
	歯 垢	0	1	2	0	1	2
	歯 石	0	1	2	0	1	2

次の基準を選んで該当点数に○をつけて下さい。

歯肉の炎症	歯垢、歯石の附着
0 —— 出血腫脹なし	0 —— なし
1 —— 出血腫脹少しある	1 —— 歯冠の½以内
2 —— 出血腫脹かなりある	2 —— 歯冠の½以上

神奈川県歯科医師会

保健活動にはなり難い。保健教育は専ら保健担当教師の役割であるとして他の教師は関心を持たない。特別活動としてのホームルームの場での保健についての問題もなかなか取り上げられないのが一般である。



3

高等学校における 歯科保健活動の難しさ

発表者 茨城県立土浦第三高等学校校長 大塙 雄一

1. はじめに

私は、昭和34年度から教諭として14年間、昭和59年度から教頭として2年間保健の授業を行った。不十分ながらも、自分なりに保健の授業には力を入れたつもりでいる。でも、歯科保健に関して1時間かけたことはない。

また、管理職に任せられて以来3高校で学校保健委員会を実際に活動させてきているが、学校歯科医は残念ながら出席いただけたことはない。

そうした中で、今のあるいはこれからの中高校生に対する歯科保健活動の必要性や在り方について、参加された皆様の手で確立していただきたいと願うものである。

2. 今、日本は

今児童生徒の成長に直接的、間接的に影響を及ぼすことが生じている。

- (1) 子供人口の減少と少子化現象
- (2) 働く女性の増加
- (3) 男女とも寿命世界一
- (4) 離婚の増加

3. 今、高校生は

今、高校生はどんな流れの中にいるのだろうか。

- (1) 高校進学率96.2%と史上最高
- (2) 大学・短大進学率初めて4割超える
- (3) 高校卒の就職者「3年間で5割離職」
- (4) 高校中退者11万2,900人に減少
- (5) 刑法犯少年の4割が高校生
- (6) 再び増加する校内暴力
- (7) 高校生の飲酒
- (8) 喫煙の低年齢化進む
- (9) 小・中学校とも過去最高の不登校
- (10) 10代の人工妊娠中絶数史上最高を更新
- (11) 高校生の交通事故
- (12) 性知識の情報源は友人、週刊誌を中心
- (13) 性教育とエイズ教育
- (14) 全国高校体育大会
- (15) その他

4. スポーツ選手と歯

表1 報告者数（受診者数）

		学校数	生徒数			
			1年	2年	3年	計
全生徒	男	27	6,009	5,784	5,575	17,368
	女	30	4,890	4,987	4,854	14,821
選手（含補欠）	男	34	21	80	150	251
	女	18	12	51	80	143

※全生徒については31校、選手（含補欠）については44校から報告

- (1) むし歯ゼロの生徒数

1年男子を除くとすべて選手側の方が少な

かった。

(2) 処置完了数と未処置歯のある数

処置完了数で選手側の高いのは1年と2年の男子で他は生徒総数の方が高い。

(3) 処置済歯と未処置歯

処置済歯の本数は、男子は選手が高く女子は選手が低い。未処置歯はすべて選手が低くなっている。

以上のことから全国大会に参加するような生徒は、1人当たりのむし歯の本数は少ないが、練習を休んでまで歯医者に行かないで未処置のむし歯をかかえている生徒は多いとみられる。

5. 健康手帳にみる歯科保健

小・中・高とも歯に関するページを設けているが、小学校では44ページ中2ページ、中学校では32ページ中1ページ、高等学校では32ページ中3分の2ページとなっている。

高等学校は「高校生に多い疾病異常の予防」のタイトルをつけ、1. 近視について、2. 歯疾について、とに分かれている。「歯疾について」で

は、むし歯予防、むし歯の進行過程、その他の主な歯疾・異常について解説してある。

保健の教科書には歯科保健について書かれていないし、高校で健康手帳を持たせているのは、16%だけの高校である。

6. まとめ

教科指導をはじめとして進路指導でも生徒指導でもそれぞれの専門家は○○には○時間かける必要があると話されることが多い。それだけの時間をかけられるのは、文部省や県教委等からの研究指定を受けた場合がほとんどで、その学校の重点指導に係わるもの以外は、現実的には少なくなってしまう。

歯科保健活動まで手が届かなくなっている高校が多いのが現実であるようだ。

そうなると、歯科健診との係わりにおいて養護教諭の指導に頼らざるを得ないのであるが、養護教諭にも得手・不得手があるし、どうしたらと考え込んでしまう。

寿命が延びて、自分の歯で食べよう「8020運動」は実にすばらしいと思うだけに、学校保健委員会に歯科医師の出席を強くお願いすることを含め、真剣に考え対応する必要がある。



○○○高等学校部会から○○○



口腔機能部会

○ テーマ

口腔機能の健全育成をめざして

座長・ 東京医科歯科大学歯学部教授

黒田 敬之

助言者・ 東京医科歯科大学歯学部教授

大山 喬史

発表者・ 大阪大学歯学部教授

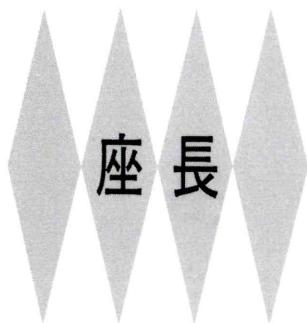
森本 俊文

日本大学歯学部教授

赤坂 守人

全国学校歯科保健研究大会 口腔機能部会
口腔機能の健全育成をめざして





口腔機能の健全育成をめざして

東京医科歯科大学歯学部教授

黒田 敬之

全国学校歯科保健研究大会の部会別研究協議会は、今年から第5番目の部会として口腔機能部会を加えていただけたことになった。まずもって日本学校歯科医会の執行部ならびに関係各位の御努力と先見性とに満腔の敬意を表したいと思う。

児童・生徒の歯科保健教育が、教育の現場と直結して行われることから、う歯のない者の増加傾向や口腔保健の生活化としての指導等、飛躍的な展開をみせている。

一方、新たな話題として口腔保健に関して挙げてきている重要な問題がある。すなわち、口腔の果たす役割の重要性の認識である。簡単な例として、食物をよくかめない子供が、増えてきているという。その結果は全身の健康状態や頸関節の障害となって現れてくるといわれている。

これらのが客観的な証拠をもって評価され得るか否かは別問題として、少なくとも障害を訴えられることが増加していることだけは事実といえる。

口腔は、健康な歯、歯周組織とともに、上下顎の健全な咬合関係が得られて、はじめて咬合機能が十分に発揮され、結果として頸関節の健全な発達も得られる。また、発音機能についても咬合の不全が存在すると、ある種の発音ができなかったり、しにくくなったりする。さらに子供同志のいじめにもつながる。あるいは、本人自身が気にすることによる抑圧感などの思春期の子供の精神衛生に大きな影響が出てくるところである。

昨年の本研究大会のシンポジウムにおいて学校歯科における咬合異常と個別指導の問題点、着眼点について発表させていただく機会を与えられた。幼稚園児から高校生に至る子供達の咬合異常を、比較的頻繁にみかける異常にしぼってスライドにより通覧していただいた上で、それぞれをどのように個別指導していくことが望ましいのかという観点で参加者とともに考えてみた。その際、

いくつかの点で気の付いた問題があった。

第一は、個々の歯、歯周組織の果たす役割をもっと分かりやすく、明確に把握する必要があること、

第二は、口腔の機能の発達を段階を追って通観して、理解することが大切であること、

第三は、発育段階にそくして咬合の推移を変異性とともに理解すること、

第四は、初期にみられる問題点の比較的簡単な予防法とその重要性の認識、

第五は、口腔機能の増大を積極的に図るための

具体的な教育指導方法の開発、

などである。いずれもきわめて難しいテーマであり、専門的にも必ずしも十分な研究・検討がなされているとはいえない事項も含まれている。

今回の研究協議会への参加が、学校歯科における口腔材料の健全育成をめざす目標に対する最初のアプローチであることを考える時、その責任の重大さを感じるとともに、これを契機として活発な研究活動が進められていくことを心から願うものである。



助言

歯と日常生活 との関わり

東京医科歯科大学歯学部教授

大山喬史

わたくしたちの日常生活の中で「歯」は一体どのような役割を演じているのでしょうか。食べ物を噛み碎く道具くらいにしか考えておられないのではないでしょうか。

実は、食べ物の味わいにかかわる感覚器であり、口許の美しさを表現する大事な構成要素であり、また姿勢とか運動とも密接な関係があります。

それでは、はじめに歯は感覚器であるということを考えてみましょう。よく歯ざわりとか歯ごたえという言葉がありますが、一体どういうことでしょうか。

先日、鳥取で「ぼたんえび」を食べました。北海道で「甘えび」を、東京で「車えび」を、伊豆では「伊勢えび」を食べました。いずれもおさしみでした。みんな歯ざわりが違います。

同じえびでも種類による歯ざわりの違いをそれぞれにおいしいと感覚します。

ホウレン草のお冷しを思って下さい。歯ざわりのあるちょうどよい茹で加減とアメリカのカフェテリアでよく出会うべろべろに茹でられたものとではおいしさが違います。

生野菜として食卓に出てくるものの鮮度は歯ざわりに随分影響があります。鮮度のよいものはパリパリと気持ちよく食べられます。

歯の丈夫な人は、圧しのきいた漬物、あわびなど歯ごたえを楽しむことができます。

ピーナツは噛み碎く感じですが、カシューナッツは噛みつぶす感じの歯ごたえです。

こうして挙げればきりがありません。歯は感覚器だということがおわかり頂けたと思います。

歯は若さ、健康美の象徴でもあります。乳歯が抜けて、永久歯が生えるまでの歯欠けの子供の表情は愛敬があって可愛らしいといえます。最近テレビによく登場する、きんさん、ぎんさんが立派な自分の歯が揃っていたら、きんさん、ぎんさんらしさがなくなってしまうでしょう。口許が歳な

りに可愛らしく映ります。

でも成人で、味噌っ歯だったり歯がなかつたりするとみっともないでしょう。まずは、接客の機会の多い仕事には就けないでしょう。歯が汚いと他人に不快感を与えることもあり、本人が意識すると口許が不自然に緊張して、美しい笑顔も見られなくなります。お嫁に行けないと治療室で泣いた患者さんもいました。

ある銀行の支店長さんがあごの癌に罹り、歯の根はもちろん、あごの骨までとられてしまいました。顔まで歪んでしまい、仕事が続けられないとひどく落ち込んでノイローゼになった患者さんもいました。

とてもきれいな人で、高校時代に相談を受け、歯列矯正をすすめましたが、結局は治療せずに航空会社に就職しました。ですけど、国際線には乗ることもできずに、今になってやっておけばよかたといつてきました。

歯は心理、精神上、日常生活の中で何かと役立っているということです。歯も大事な顔のうちといえましょう。

次に歯と噛み合せが運動と極めて関係深いことをお話ししましょう。

歯が痛かったり、歯がぐらぐらしていては、きっと集中力を欠き運動の実力も十分発揮できないでしょう。このことはどなたにも異論がないと思いますし、思いあたる方もおられることでしょう。

運動をするときに、例えば野球とかゴルフでボールを打つ瞬間、ぐうっと噛みしめる人がおりますが、歯が痛かったらどうなるでしょうか。きっとよい結果は得られないでしょう。

噛みしめることと足のふくらはぎの筋肉との関係を調べてみましたところ、噛みしめを強くすればするほど筋肉の興奮性が高くなることがわかりました。噛むことが足の筋肉とも同調しているこ

とを意味しております。運動時の下半身の安定がしっかり噛むことでよくなると考えられます。また、腕の筋力とも関係があるという研究報告もあります。

噛み合わせを意図的に狂わせてみました。どうでしょう。身体のバランスをとるのが下手になりました。

基礎研究でも、歯を次から次へと抜いていくと咀嚼筋や頭を支える筋に分布する運動神経線維が変性を起こし、運動障害をもたらすともいわれております。どんな運動においても頭の位置をしっかり決めないとうまくいかないことはどなたでもおわかりだと思います。

あるボクシングクラブのコーチは「難しいテクニックを教えるときには、選手にガムを噛ませて育てた」といっております。これは噛むことによって生ずる感覚としての入力が豊かになって、運動としての出力を高めて、筋肉の学習能がよくなるということを意味しているのかも知れません。

今日、わが国でも自らの体力増進のため、あるいは余暇を楽しむためスポーツに参加する人も機会も多くなりました。歯や噛み合せにもっと注意を払い、大切にしなければならないということがいえます。一流選手が、あるいは一流を目指す選手が、より一層魅する一流選手としてスポーツ能力を向上させるためには絶対必要なことだと思います。

歯とか噛み合せの役割について、日常生活の中でお話ししました。むし歯にしないように、そして歯肉炎にならないように歯を磨くのも、正しい噛み合わせを持つように小さいうちから注意を払うのも、その年齢に応じた楽しい健康的な生活を過すためのものであることを学童、生徒の皆さんに理解していただきたいと思います。

1

咀嚼の生理的メカニズム

発表者

大阪大学歯学部口腔生理学講座教授

森 本 俊 文

はじめに

日常生活で、口はさまざまな働きをしている。例えば、食物を食べること、味わうこと、話すこと、口で物をはさんで保持すること、愛情を表現すること、噛んで攻撃することなどがあげられる。この内、食物を咀嚼し味わうことと会話することは、いずれも人にとって大きな楽しみであり、食文化や言語文化とも深い関係がある。

ここでは、これらさまざまな口の働きの内で食べることに焦点をしづって記すことにしたい。

1. なぜ噛むことが大切か

咀嚼は食物消化の第1段階としての機械的な役割がある。このような機械的な咀嚼作用とは別に、咀嚼中には唾液および消化管からの消化液（例えば胃酸、ガストリン、インシュリンなど）が反射的に分泌されるので、化学的な消化作用にも咀嚼することが大切であることが分かる。また、咀嚼中には食物から味物質が出て味覚を感じさせてるので、食物の美味しさが分かる。

それだけではなく、腐敗した食物では、酸い味や苦い味などのいやな味がしてこれを嚥下しないようにしている。さらに咀嚼することの副次的な効果として魚の骨や米飯に混じった小石など消化管を傷つける危険なもの、有害なもの、異物などを素早く発見できる。

さらに咀嚼中には顔面温が上昇する。これは、咀嚼による血液循環の促進と筋の活動による熱産生が加わったもので、顔面領域の新陳代謝が促されたことを示している。

咀嚼のもう1つ重要な意義は、何か物を噛みたいという心理的な欲求が満たされることである。流動食しか摂取できない人では食物を噛みたいという欲求は非常に強いと言われる。したがって、食物を咀嚼することは単に空腹感を満たすだけではなく、同時に心理的欲求を満たしていることにも注目すべきであろう。

咀嚼には上に記した即時的效果の他に、咀嚼することによって顔面や頭蓋の発達が促される。また、最近では、咀嚼が脳機能の発達を促進させることができることが示唆されている。これらは、いずれも咀嚼の長期的な効果と言えよう。

2. 咀嚼に関わる神経系

私共は食物を口の中に入れると、いちいちこれを咀嚼しようなどと考えることもなく自然に嚥んでしまう。それは、食物によって引き起こされた口腔内や口周辺部の感覚が脳に伝わり、下顎・舌・頬・口唇などのリズミカルな運動を司る中枢神経の活動を引き起こすからである。

このようなリズム形成にかかる脳内の機構は中脳や延髄などの下位脳幹部にあってパターン・ジェネレーターと呼ばれている（図1）。パターン・ジェネレーターには口腔や顔面からの感覚入

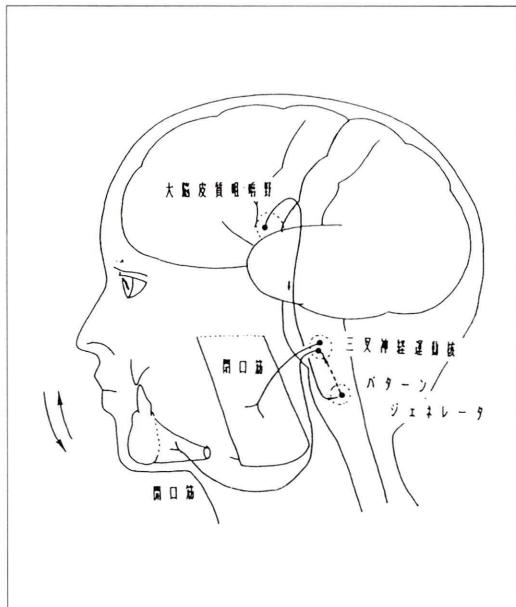


図1 パターン・ジェネレーター
咀嚼時のリズミカルな下顎の運動は脳幹部にあるパターン・ジェネレーターで形成される。

力だけではなく、大脳皮質や扁桃体など脳の上位中枢からの情報も入力される。

麻酔したウサギの大脳皮質に微弱な電気刺激を与えると下顎・舌・口唇がリズミカルに動き、唾液も分泌されるなど咀嚼とよく似た生体現象が起こる。このような現象を引き起こす大脳の部位は咀嚼野と呼ばれ、ヒトを含めて多くの動物に存在する。

咀嚼野の内で電気刺激する場所を変えると図2に示すようにさまざまなパターンの下顎運動が誘発される。パターン・ジェネレーターには多様な下顎運動を誘発できる機構がセットされていると考えられる。

食事の時、舌は複雑な動きをするにもかかわらず、これを噛むことがない。パターン・ジェネレーターでは舌と下顎と運動リズムが一致するような仕組みになっているためであろう。

摂取行動とよばれる一連の行動が生じるまでは、視床下部などからの情報がいったん大脳皮質

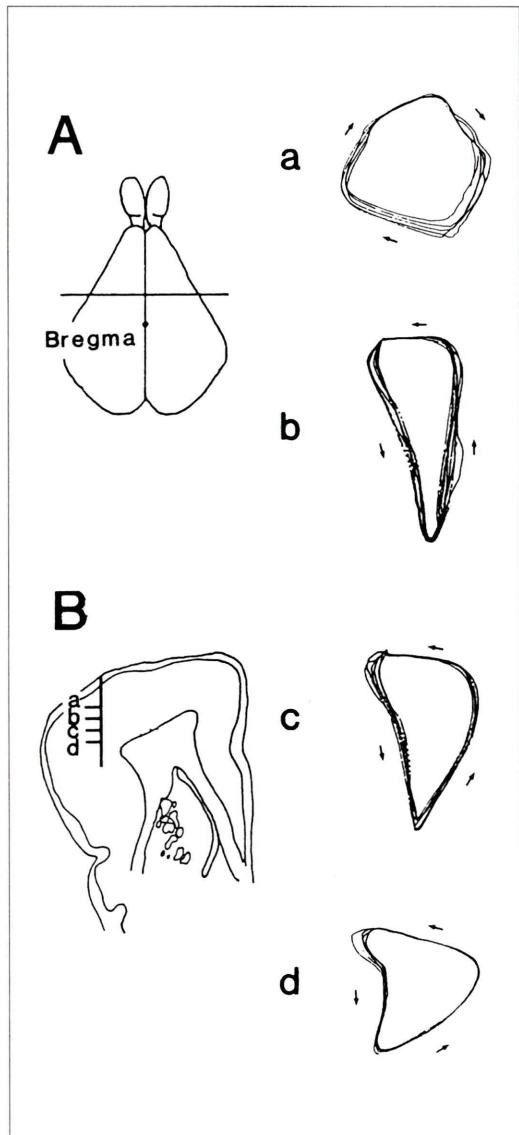


図2 ウサギの大脳皮質咀嚼野(A)を電気刺激する
と、Bに示すような脳内の被刺激部位の違い
によって右に示す種々なパターンの下顎運動
が誘発される。下顎運動は動物の正面から見
た動きである。

前頭部で統合され、次いでこの部位からの指令が大脳皮質咀嚼野などの直接に下顎や舌の運動を司る中枢に達し、その部からの情報が下行路を通して脳幹部のパターン・ジェネレーターに伝えられて咀嚼運動がおこるものと考えられる(図3)。

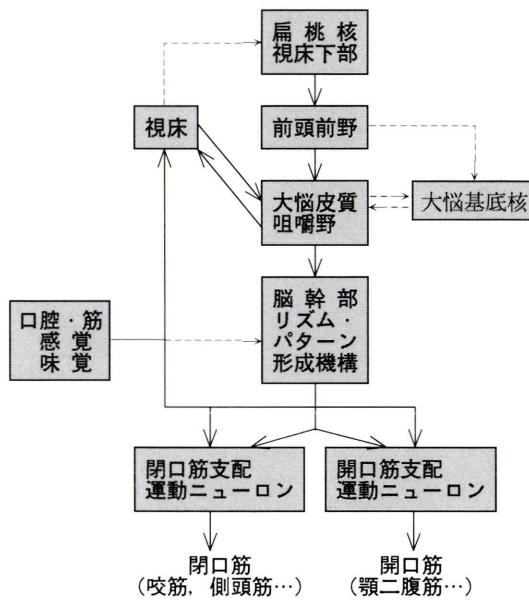


図3 咀嚼時の下顎運動誘発に関する脳機構

3. 咀嚼筋の作用

パターン・ジェネレーターが働くと、その信号は三叉神経核、顔面神経核、舌下神経核などに達し、咀嚼時に働く筋肉を支配する運動神経細胞を活動させ、次にこれらの神経細胞に連なる筋肉を活動させる。図4左には食物を咀嚼している時の閉口筋と開口筋の2つの咀嚼筋筋電図を示している。図4右にはいろいろな性質をもつ食物を咀嚼している時の閉口筋（咬筋）と開口筋（頸二腹筋）の活動量を比較しているが、軟らかい食品であるマシュマロやチーズを食べる時より硬い食品であるスルメを食べる時の方が筋活動が大きい。

また、硬い食物を噛む時には咀嚼のリズムも遅くなることが明らかにされている。また、咀嚼時には、下顎は単に開口と閉口を繰り返すだけではなく、側方や前後方向にも運動する。これらの運動

時には、さまざまな筋群が協調して働いている。

4. 咀嚼力を調節する仕組み

食物を咀嚼する時の力すなわち咀嚼力は、ほとんど意識せずに食物の性質に応じて調節されている。

麻酔したウサギの大脳皮質咀嚼野を電気刺激し、誘発されたリズミカルな顎運動中にゴムの様な弾性をもつ小片の試料を上下の臼歯間に挿し入れると、動物はこの試料を咀嚼する。このような実験の一例を図5に示している。

この実験はたとえ下顎の運動の他動的に誘発された場合でも試料を噛んでいる間は閉口筋活動が増加すること、すなわち咀嚼力が増すことを示している。しかも、この実験は麻酔動物での実験なので、咀嚼と力の調節が意識的になされているの

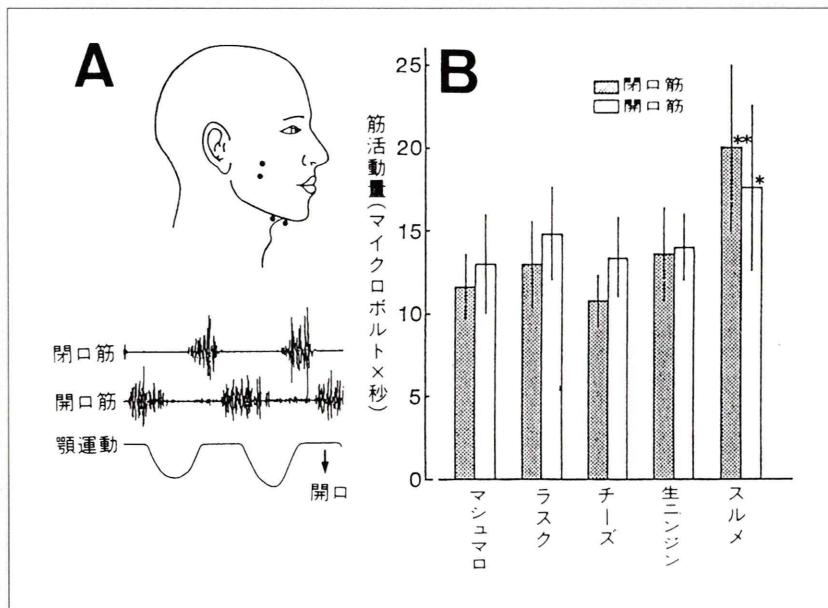


図4 さまざまな食物を咀嚼した時の咀嚼筋筋電図活動量
A: 記録部位と記録の実例。B: 食物咀嚼時の筋活動量の比較。

ではなく、自動的に行われることを示している点で興味深い。

さらに、最近の研究では噛ませる試料が硬ければ硬い程また厚さが厚い程、咀嚼力も強くなることが明らかにされ、咀嚼力が食物の性状に対応して調節されていることが判明してきた。

5. 歯の感覚

咀嚼力の調節に働く歯の感覚は歯根膜鞘体で生じる。

私達は自分の歯を指でそっと押しても押したことが直ちに分かるのは歯根膜鞘帶の中に存在する動きに敏感な感覚受容器によって歯の動きが感知され、その情報が脳に送られているからである。

また、歯を押す力が強い程、歯根膜感覚受容器から脳に送られる情報量が増える。食物を噛むと歯はわずかながら動搖する。この時、歯根膜から

伝えられる感覚情報は同時に閉口筋活動を反射的に高める作用を持っている。また、この反射は歯根膜・咀嚼筋反射と呼ばれている（図6）。

歯根膜からの感覚を伝える神経（三叉神経）を麻酔すると、試料を噛んでいる時の閉口筋活動は減少し、咀嚼力は低下する。

食物を口に入れるとパターン・ジェネレーターが働いて食物を咀嚼しようとする。いったん上下の歯の間に食物がはさまると歯根膜中の感覚受容器が活動を開始し、反射的に閉口筋の活動を高める。

すると咀嚼力が増すので、食物を強く噛みしめようとする。その結果、歯が一層強く押されことになり、感覚受容器からの信号もさらに増加し、これが閉口筋の活動を一層高める。こうして噛み切りにくい食物は力強く咀嚼されることになる。

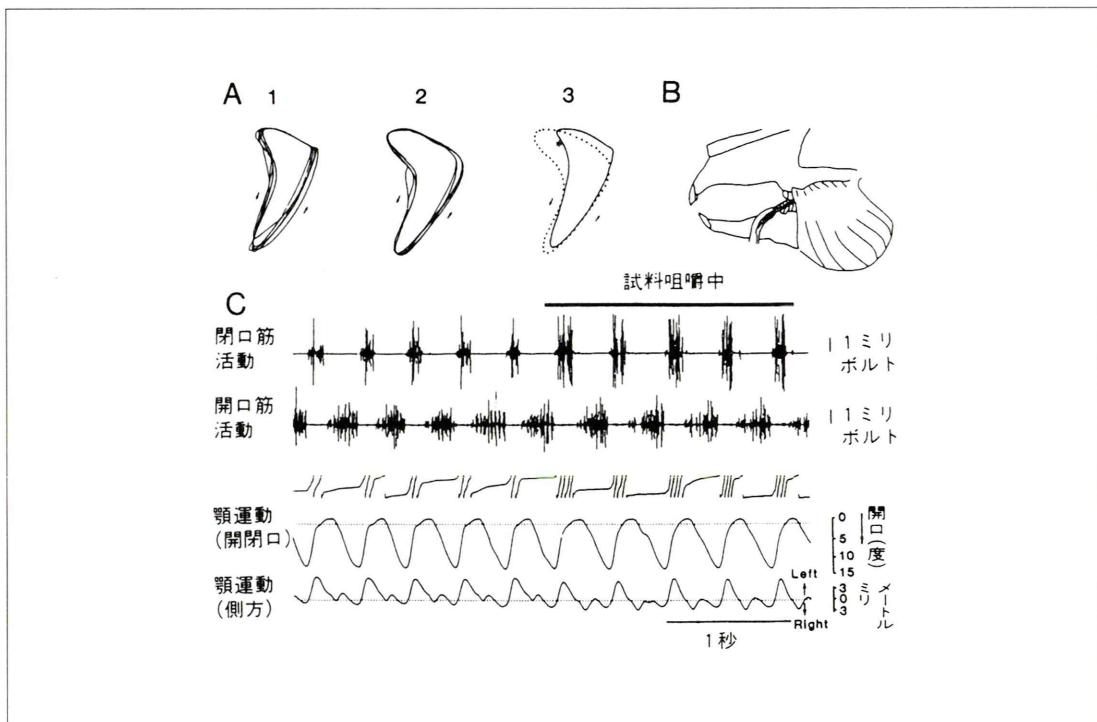


図5 麻酔ウサギの大脳皮質電気刺激により生じるリズミカルな下顎運動(A)中に、ゴムのような弾性のある試料をBに示すように臼歯部で噛ませると、閉口筋(咬筋)活動が自動的に高まる(C)。しかし、開口筋(顎二腹筋)には著しい変化が生じない。

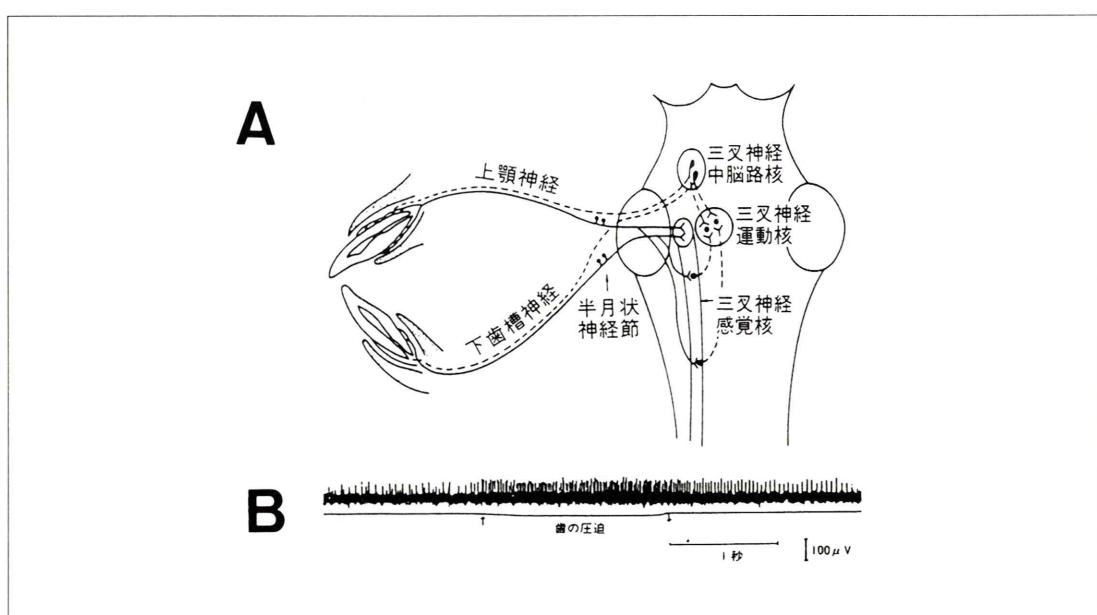


図6 歯根膜咀嚼筋反射
A: 反射弓。歯根膜感覚は三叉神経感覚核および中脳路の2つの別々の反射経路を通る。B: 反射の実例。歯の圧迫中には閉口筋神経の活動が増加している。

6. 咀嚼筋の感覺

咀嚼力の調節に働くのは歯根膜中の感覚受容器だけではない。歯がすべて無くなつて総義歯（入れ歯）を入れている人でも、ある程度は食物の性質に応じて噛む力の調節はできる。

それは咀嚼筋ごとに閉口筋の中に筋紡錘と呼ぶ感覚受容器があつて、食物を噛む時には歯根膜の感覚受容器と同様に閉口筋の活動を高めるように働くからである。

この感覚受容器は閉口筋のみに存在し、開口筋にはほとんど存在しない。

興味深いことに、この筋感覚受容器は口を開いた時だけではなく、口を閉じて食物を噛みしめる時にも活動し、図7に示すような下顎張反射弓と呼ぶ反射経路を通じて閉口筋活動を高めることが明らかにされている。

歯はなくなつても咀嚼力の調節ができるのは、このような咀嚼筋中の感覚受容器が残っているためである。

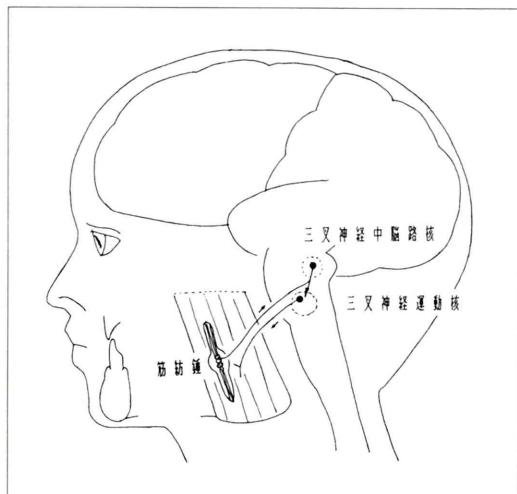


図7 下顎張反射弓の図

閉口筋には筋紡錘と呼ぶ感覚受容器があつて、この受容器が活動すると、閉口筋の活動が反射的に上昇する。この反射を下顎張反射と呼ぶが、咀嚼筋中にもこの反射が働いて咀嚼力を高めると考えられる。

7. おわりに

平均寿命が延びると共に口の健康を永く保つことは、食べるという楽しみを人生の最後までもち続けるうえできわめて大切なことである。そのためには、幼い時から食物をしっかり噛めるようにして咀嚼筋の発達が妨げられないようにしなければならない。

今日、筋を構成する蛋白質の性質は筋の働きによって変化することが明らかにされている。咀嚼筋についても粉食で飼育された動物と固形食で飼育された動物では咀嚼筋線維の構成が異なることが報告されている。それだけでなく、咀嚼筋の感覚受容器である筋紡錘の発達も不十分になるといわれる。

これらの軟食による咀嚼筋への影響は当然、咀嚼力を十分に発揮し得ないという結果を生み、これがさらに咀嚼筋の発育を妨げるという悪循環に陥る。

すでに咀嚼の意義について述べたように咀嚼することが心理的な満足感を生ずるのに関係しているので、しっかり咀嚼し得ないことは心理的な面でも望ましくないと考えられる。したがって、咀嚼筋を特別に訓練することがなくても、食物が柔らかい物にのみ偏らぬようにする注意が必要である。

さらに、本章で記した種々の最近の実験結果によって示唆されるように、歯がう蝕になった場合、これが歯根部にまで拡がって行かない内に治療を受け、歯根膜感覚を健全に保つことが咀嚼力を強める上で大切であると言える。

また、不幸にして歯を抜かねばならなくなつた場合にはできるだけ早く抜歯した部分に補綴物を入れて噛み合わせの高さが変化しないように気をつけ、筋肉内の感覚受容器の働きを妨げないようにすることが大切である。この意味で、歯科治療を早めに受けることは永く健康な生活を送る上で大切なことと言えよう。

2

児童生徒の咀嚼機能の発達並びに咀嚼評価

発表者

日本大学歯学部小児歯科学教室教授

赤坂 守人

1. はじめに

わが国は急速な高齢化社会を迎えようとしている。高齢者が食物を豊かに摂り、咀嚼し、味わうためには、当然、顎口腔系器官が健全な状態に保たれていることが必要であることは言うまでもないが、同時に、小児期の食生活を通して、咀嚼機能が正しく発達するような何らかの手立てが必要である。

何故なら、今日の子供を取り巻く食環境は、正しい咀嚼機能を発達させ、これを維持していくには決して好ましい状況にあるとは言えないからである。

咀嚼機能の発達上、基本的機能の獲得期は離乳期、幼児期前半にあるといわれている。保健教育上、この時期に咀嚼の意義や発達を理解させ、咀嚼面から現在の子供たちの食生活を見直すことは、非常に大きな意義を持つと思われる。

2. 咀嚼機能の評価について

子供の咀嚼機能の発達状態、あるいは咀嚼の現状を知るには、咀嚼機能の評価を行うことが必要である。咀嚼の評価法には、器械器具を使用し測定・分析する方法と、食物の食べ方、可食状態を食事記録、アンケートにより調査評価する方法など大きく2つに分けることができる。

(1) 器械、器具を用いての咀嚼評価

① ATP顆粒剤による吸光度法

増田らは、神経疾患などの治療に用いられるATP顆粒剤(ATP-G)を用い咀嚼能力測定法を考案している。

顆粒の大きさは710~1000μで、咀嚼により腸溶性被膜が壊れるとATPを放出し、ATPは紫外外部波長259nm付近で吸光極大を示し、分光光度計にて容易に測定できる。

ATP吸光度法は、咀嚼運動のうち粉碎能力を主にしているが、粒子が細かく口腔内を動き回ることにより混合能力をも一部表すものとされている。

② チューインガム法

咀嚼運動は口腔内で食物を歯列に送り込み、唾液との混和を行うことを含めた粉碎と混和の両機能を持つ作業能力と考えることができる。羽田らはこの両機能が測定可能なチューインガム咀嚼能力測定法(ガム法)を発表している。

チューインガムは咀嚼活動測定にも被験食品としてよく使用されており、咀嚼回数の増加によっても咀嚼リズムなどが比較的変化しない性質をもっている。

ガム法はどこでも入手可能であり、被験者にとっても違和感も少なく、測定に際し特別の器具を必要とせず熟練者でなくとも短時間に容易に測定できるという利点をもち、特に小児の集団的なフィールドでの測定に適している。

③ 咬合力(咬合接触面積)の測定

咬合力は咀嚼力の総合力を端的に示し得るものであるが、一過性の静的な機能である。切断、粉碎力のみしか評価することができない。

(2) 食物の物性による咀嚼評価

食物を捕り摂食可能な食物かを調べ、あるいは食物の咀嚼の難易度を尋ねて咀嚼状態を評価しようとするもので、従来は義歯装着者に対する咀嚼状態の評価に用いられてきた。

① アンケート（主観的判断）による咀嚼難易度判定

従来、義歯装着者の咀嚼機能の評価法として行われていたもので、義歯装着により可食となった食品の状態により食品の咀嚼難易度を分類し、その難易度を持って咀嚼機能を評価しようとするもので、山本式の総義歯咀嚼能率判定表などある。

② 器械的測定（テクスチュロメーター）による分類

食物のテクスチャ（かたさ、弾力性、凝集性、付着性など）をテクスチュロメーターによって器械的に測定し、その値によって食物の性状を分類しようとする。

③ 咀嚼筋活動量による分類

咀嚼運動を最も反映するのは、咀嚼筋活動であり下顎運動である。従来、食物の物性と咀嚼筋活動との関係を検討する目的で、物性の異なる種々の食品を被検食品にして筋電図学的な検討を行ってきた。

著者らは前述の器械的測定による物性値がヒトの咀嚼筋活動とどのような関係にあるかを検討した。

その結果、図1に示した積の対数と咀嚼筋活動量とに有意な相関が得られた。

そこで、かたさ、弾力性、凝集性の積によって求められる値が咀嚼筋活動量（積分値）と良好に対応することが明らかとなり、この値が各食物の“噛みごたえ”と称した。

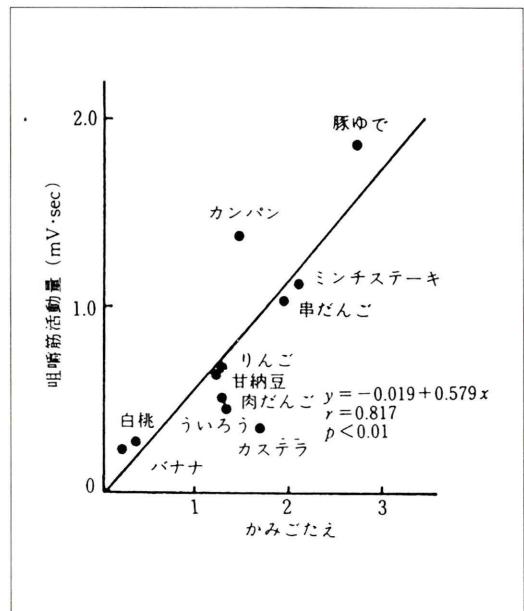


図1 「かみごたえ」と咀嚼筋活動量の相関関係
かみごたえ = \log (かたさ × 凝集性 × ひずみ × 10)

3. 児童生徒の咀嚼機能の発達と歯列・咬合との関係について

歯の萌出は咀嚼機能が発達するための重要な条件となっている。上下顎の歯が萌出し、咬合関係が営まれると、歯根膜受容器を通して情報が中枢に入力され、それまで不安定であった下顎の位置や運動が確立するようになる。特に歯根膜を通じての食物の大きさ、硬さなどの感覚は、リズミカルな協調的な咀嚼筋活動による下顎運動が可能となる。

したがって健全な歯・歯列の状態が存在するか否かは、咀嚼機能の様相に大きく影響する。

食物の物性が異なる各種の咀嚼試料による筋の活動の変化をも検討した結果、咬合発育段階が発育に従って側頭筋前部の活動量が占める割合が減少し咬筋の占める割合が増加するが、側頭筋後部は増齢によっても変化がみられない。

乳歯列期と永久歯列期では咀嚼筋の使い方に明らかな違いがみられ、咀嚼筋活動の変化が、咀嚼

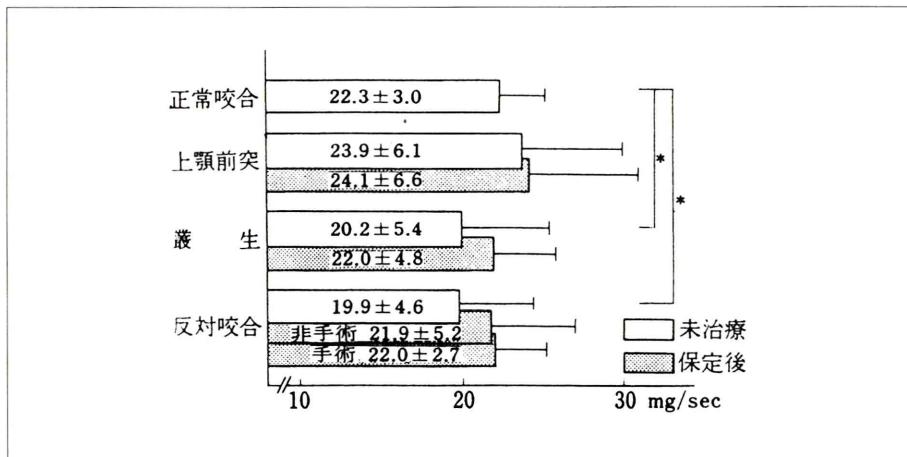


図2 不正咬合者の咀嚼能力 * : $p < 0.05$

能力、咀嚼力・咬合力、下顎運動の様相に影響を及ぼし変化を与える。

下顎運動の咀嚼パターンは成人の場合は同一咀嚼経路を示すのに対し、小児は不安定であって、食物の硬が増加するに従い、乳歯列期は開咬量、開口速度は成人と同様の傾向を示すが閉口速度は変化を示さなかった。

第一大臼歯は“咬合の鍵”ともいわれるごとく、その位置、咬合状態は永久歯列の咬合形成にとって重要な役割を果たしている。そして咀嚼能力の最も高い歯種であって、その萌出状態は咀嚼機能にさまざまな影響を及ぼす。

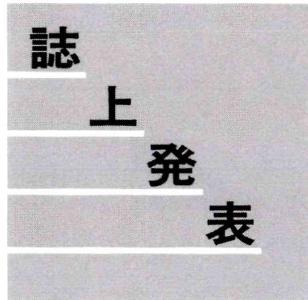
土肥らは第一大臼歯の萌出並びに咬合の推移とガム法による咀嚼能力との関係を検討した結果、第一大臼歯の萌出間もない時期は咀嚼能力値が低下し、その後の咬合推移と共に咀嚼能力は徐々に増加し、第一大臼歯の萌出状態により咀嚼能力に影響することを報告している。

歯列・咬合異常は、正常咬合と比較し咬合接触面積、下顎運動、咀嚼筋の活動などが異なることが知られている。したがって咀嚼能力（率）が正常咬合者と比べて異なり、一般に低いことが報告されている。咀嚼の発達にこの点を考慮しておくことが必要である。

上顎前突の咀嚼能力について沼田は正常咬合に比べ1%以下としているが、チューンガム法による廣瀬らの報告によると図2に示すとく正常咬合に比べほとんど差は認められない。廣瀬は同様の方法で正常咬合に比べ叢生は90.1%、反対咬合は90.0%といずれも10%程度咀嚼能力は低いことを報告している。叢生、反対咬合については咬筋など咀嚼筋活動は低く、咀嚼リズムが乱れているという報告が多い。

谷口は咬筋を中心として閉顎機能と顎顔面形態の垂直的因子との関係を検討した結果、咬筋の仕事能率が向上するにつれて下顎角、下顎下縁平面が小さくなり、過蓋咬合にみられる short face syndrom を示す。反対に咬筋の仕事能率が低下するにつれて下顎角、下顎下縁平面など後顎面高に対し前顎面高の比率が多くなるにつれ long face syndrom の形態的な特長を有することを報告している。

金岡の混合歯列期の開咬児を対象にした検討によると、正常咬合児に比べ最大咬合力は有意に小さいことを報告している。このような顎顔面の形態学的発育状態、咬合状態は咀嚼運動に影響を及ぼす。



学校歯科保健活動の記録

第1報

基礎的活動方法の実施について

●かつらぎ町立笠田中学校 学校歯科医

中平良基

◆◆ 緒言 ◆◆

学校に学ぶ生徒の健康は、教育基本法のうち、生徒の心身の健康を謳う第1条や、教育環境の整備を謳う第10条によって行政責任が定められている。そして、学校保健は図1に示すように、保健管理と保健教育に分けられる¹⁾。

今回、かつらぎ町立笠田中学校の学校歯科医を担当するにあたって、図1に示すような基本方針を定めた。すなわち、保健管理として、口腔内の現状把握のために歯科健診を行い、その原因の把

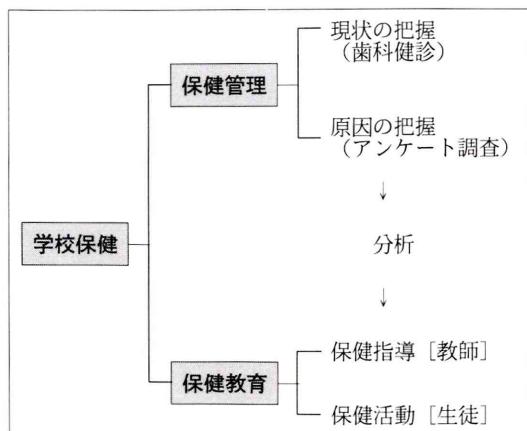


図1 学校歯科医を担当するにあたって定めた方針

握のためにアンケート調査を行った。そして、その分析結果をもって生徒の自主的な保健学習に寄与することにした。

A 口腔内診査

1 目的と方法

対象となる口腔内の現状を正確に把握する目的で、齲歯、歯肉炎、咬合状態、清掃状態について調査した。

- (1) 齲歯は面単位で診査し、咬合は、矯正科の症例分類²⁾から予め定めた項目を健診時にチェックする方法を探った。
- (2) 歯肉炎は前歯唇側の口腔内写真撮影を行い、後日、写真よりPMA指数を2度計測し、その平均値を求めた。
- (3) 清掃状態はその場で染色し(new 2-TONE Bayer Demetal社製)、OHI-Sを求めた。

2

結 果

図2に健診の基礎的データを示す。

DMF指数は1992年で全国平均の80%, 1993年で全国平均の79%であった³⁾(図2上段)。PMA指数は、比較対象群とした麻植郡5校⁴⁾の平均値の1.76倍であった(図2中段)。観測された不正咬合を図2下段に示す。また、図3に昭和62年に厚生省で行われた調査結果を対象群として、本校のDMF指数の推移を示した。

3

考 察

図2の上段、図3より、齲歯については、比較的良好であるが、増加傾向からみて、来年までの

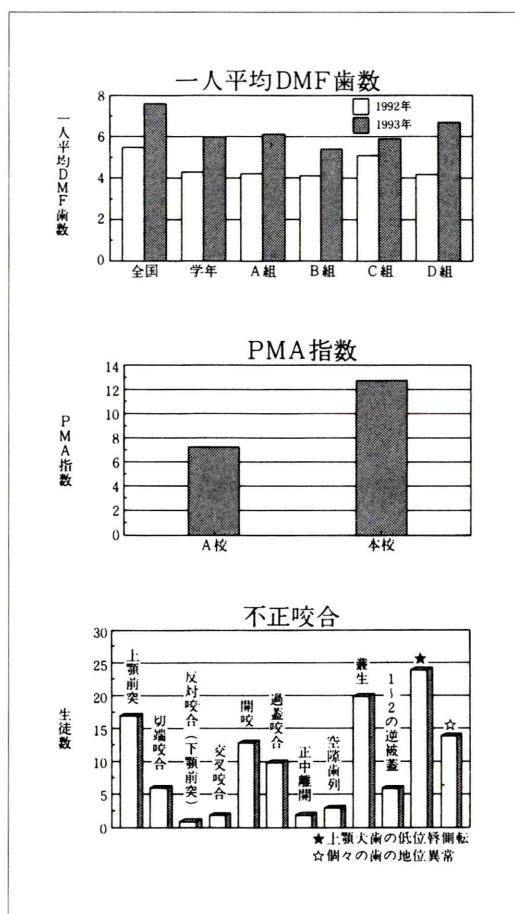


図2 歯科健診の基礎的データ (1993年)

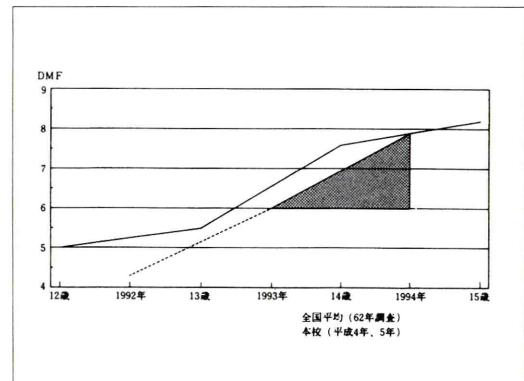


図3 DMF指数の推移

努力の必要性を感じる。さらに、卒後の事を考えると、増加せず水平に推移することが望ましい。また対象群が昭和62年の調査なので、現在はさらに全国的に良くなっている可能性がある。

図2の中段より、歯肉炎の状態は、よいとはいえない。しかし、対象群が、歯肉炎に対して熱心に指導している学校なので、これを目標に努力したいと考えている。

図2の下段では、個々の不正咬合について示したが、何等かの不正咬合がある生徒は137人中88人(約64%)であった。

予防活動を始めるにあたって、

- ① 調査体制を整備し、制度の向上を計ること
得られた基礎データを他校や、過去のデータと比較するとともに、基礎データ間での分析を行い、調査精度の確認を行った。
- ② 本校の特徴を知り、効果的な活動方針を定めること
- ③ 先進的な活動をしている学校の文献や資料に学ぶこと
調査結果を元に学級活動を行う際に、他校の資料を教材として引用した。

などの方針を考えた。

なお、これらの過程でも生徒達により多く貢献できなければならないことは当然である。

(1) 調査精度の確認

齲歯の原因についてはすでに証明されて久しい⁵⁾。歯垢の量と齲歯、歯垢の量と歯周疾患の強い相関を示すこと、不正咬合が刷掃困難を招き、歯垢の量、歯周疾患の頻度が増すことが予測される。

一方、刷掃回数と齲歯の相関は少なく、むしろ歯周炎との相関が認められるという報告⁶⁾や、不正咬合が齲歯発生に及ぼす影響については影響があるとする意見⁷⁾と全く関係ないという意見⁸⁾がある。

日常臨床でも、蓄積した歯垢の下に齲歯が認められる一方、歯垢が多いにもかかわらず、齲歯が少ない症例に出会うことがある。

そこで、

- ① 清掃状態が齲歯・歯肉炎に及ぼす影響について
- ② 不正咬合が歯肉炎・清掃状態に及ぼす影響について

検討した。

その結果、齲歯経験 (DMF) と清掃状態 (OHI-S) との間にあまり相関は認められず、歯肉炎 (PMA) と清掃状態 (OHI-S) との間に僅かに相関が見られた。不正咬合の有無が歯肉炎、清掃状態に及ぼす影響については、いずれも不正咬合がある場合はやや大きな値となるが、正常群との間に有意の差は認められなかった。

(推論)

- 1) 齲歯は、長期的に見た清掃状態と相関するであろうし、歯肉炎は短期的な清掃状態とでも相関するであろう。
- 2) 同一の生徒で診療時と健診時とで清掃状態に差がある例が見られた。日常と健診時で清掃状態に差がある可能性がある。
- 3) OHI-S では、低位唇側転位の多い犬歯付近は評価されない。
- 4) 歯垢が多くてもう歯の少ない例があるこ

とから、歯垢の質、齲歯活動性の差が考えられる。

(改善点)

1. 齲歯の場合、長期的な清掃状態の記録との相関を検討し、予防活動も、長期的な清掃良好状態の持続を視点として活動する必要がある。歯肉炎の場合は、短期間の清掃でも効果が現れ、可逆的症状でもある。しかし、不可逆的な歯周炎への移行を考えるとやはり、長期的な清掃状態の維持を評価しなければならない。
2. 日常に近い状態を把握するための改善が必要である。(数回、予告せずに調査するなど)
3. できれば、オレリーのブラークスコアを全員に用いることが望ましい。
4. 齲歯活動性試験など、歯垢の質的評価を用いる必要がある。

3. 4. に関しては、対象人数が多くなると困難になる。

また、予防活動の指標となる歯垢について、次のような結果も得られた。

1992年の健診では、歯肉炎、清掃状態はスクリーニング的に診査した。そして、健診後、清掃状態のよくない生徒のみ26名選出し、オレリーのブラークスコアを求め、併せて刷掃指導を行った。この際、この26名の中に齲歯経験の多い生徒と、少ない生徒が認められた。

そこで、t検定を行うと、2グループの齲歯経験の間に有意の差が認められた。しかも、ブラークスコアに有意の差はなく、精査してもやはり全員清掃状態が悪いという結果が得られた。

このことは同様に歯垢が多い生徒でも、齲歯の多い者と少ない者が存在することを示唆している。その理由として、口腔内の歯叢の差 (dextian 産生菌 *streptococcus mutans* と齲

蝕, levan 産生菌 *actinomyces viscosus* と歯周疾患など) が考えられた。

一般に, 予防活動の一つの指標として歯垢の量が用いられ, これを減らすために努力することになるので, 全員の清掃状態を調査する必要性を感じた。そこで, 1993年の健診では清掃状態は OHI-S として全員に対して調査し, その大小で 2 群に分け, DMF, PMA, 不正咬合の 3 变量について線型判別分析を行った。この結果から, 一回の局所的な OHI-S の大小(歯垢の量)だけでは, 上記歯科的 3 疾患の推測は困難である可能性がある。

以上の結果から, 現状の評価については, 各指標の長期的な記録が必要なこと, 歯垢のみならず, 鹫蝕活動性, 原因の把握となる食物の物性、滞留時間などを総合して評価する必要があると考えられる。

次に DMF, PMA, OHI-S, 不正咬合の 4 变量について, 性差を検討した。その結果, 平均値では PMA, OHI-S でやや女子が低い値を示したが, いずれも有意の差は認められなかった。

前述のように長期的な累積結果である DMF や不正咬合は, 性差が現れにくく, 短期の清掃でも効果がある PMA, OHI-S に, やや性差が生じる傾向があるのではないだろうか。

(2) 本校の特徴

鶲蝕は平均的であるが, 歯肉の状態はあまり良くない。不正咬合もみられるが, 後述のようにこれは全体的な傾向と考えられる。

その他, アンケート結果からも若干の傾向を読み取ることができた。

(3) 他の学校の保健活動に学ぶ

データの考察のための参考文献や, 学級活動の教材として引用した。

B

アンケート調査

1

目的と方法

口腔内所見が結果であるとすれば, その背景にある生活が原因といえる。原因を調査するとともに生徒達の傾向をより詳しく把握するためにアンケート調査を行った。

1992年は秋葉の報告⁹⁾その他^{10), 11)}をベースに作成したものを使用した。1993年は, 吉田の報告¹²⁾から学校歯科の 3 つの基本方針を抽出し, それに対応するようにアンケートを作成した(表 1)。また, 回答は, 数量化が可能なものとした。

表 1 アンケート調査に際して定めた方針

●学校歯科の目標

1. 口腔の解剖学的・病理学的知識の付与
2. 自己の口腔への関心と自覚, 刷掃方法の習得と実施
3. 食物の内容と摂取方法, 生活全体の規則性

●アンケートの作成と評価

1. 上記 3 分野に対応し, 数量化可能な質問群を作成する。
2. アンケート結果のみの評価
3. 健診結果と関連させた統計分析

2

結果と考察

図 4 にその結果を示す。

1992年の結果では, 予防歯科に必要な知識はすでにある程度習得しているが, 刷掃など, 予防の実践については活性化が必要と考えられた。その際, 健康のための習得形成は集団で行う方が身に付きやすいと考えた。

卒後, さまざまな方面で活動する時, 自分を支えてくれる体の健康を一生守るための習慣を学校時代に形成することは望ましいといえる。健康の

質問	回答	単位は %		
【A. 齒蝕について】				
A 1 「むし歯の原因は何だと思いますか？」	歯みがき方法 46.5 甘物を控える 27.6	糖分取りすぎ 44.8 歯を磨く 58.4	体質 6.1 心掛けてない 14.1	その他 2.6
A 2 「むし歯予防で心掛けていることは？」	はい 25.2	いいえ 73.4	無回答 1.4	
A 3 「むし歯を治療してもすぐむし歯ができますか？」	すぐする 41.5 痛みがない 4.9	長期休業中 44.4 面倒くさい 2.9	時間がない 2.8 その他 2.1	治療が痛い 1.4
A 4 「むし歯を治療しようと思いますか？」	はい 51.8	いいえ 46.8	無回答 1.4	
A 5 「歯肉炎という言葉を知っていますか？」	はい 16.5	いいえ 34.5	時々 48.9	
A 6 「歯みがきをする時、歯茎から血がでますか？」	はい 26.6	いいえ 71.9	無回答 1.4	
A 7 「歯垢を見たことがありますか？」	はい 90.7	いいえ 7.1	無回答 2.1	
A 8 「歯の汚れを見たことがありますか？」	はい 37.4	いいえ 61.9	無回答 0.7	
A 9 「歯ブラシの種類に気を使っていますか？」	はい			
【B. 歯みがき状況について】				
B 1 「1日何回歯みがきをしますか？」	0回 3.6 4回以上 1.5	1回 33.1 無回答 0.7	2回 53.2 時々 37.4	3回 7.9
B 2 「歯みがきはいつしますか？」	床起後 11.6 就寝前 36.4	朝食後 37.6 間食後 0.9	昼食後 2.9 不規則 3.7	夕食後 7 その他 0.8
B 3 「学校で歯みがきをしやすいですか？」	はい 5	いいえ 94.2	無回答 0.7	
B 4 「昼食後歯みがきをしない理由は？」	めんどうだ 43.1 無回答 2.3	時間がない 29.2	必要がない 9.2	その他 16.2
B 5 「歯みがきの時間はどれくらいですか？」	1分以内 12.9	1~2分 38.1	2~3分 37.4	3分以上 11.5
B 6 「歯ブラシは毛先が整っていますか？」	整っている 88.5	反っている 10.1	無回答 1.4	
B 7 「歯ブラシの使用期間は？」	1週間 1.4 無回答 2.1	2週間 14.3	1ヶ月 57.9	その他 24.3
B 8 「歯みがきをする理由は何ですか？」	むし歯予防 42	習慣のため 19.3	皆みがくため 12.4	口臭 24.1
B 9 「歯ブラシだけできれいにできますか？」	はい 20.9	いいえ 78.4	無回答 0.7	
B 10 「歯をみがいた後、鏡で点検しますか？」	はい 60.4	いいえ 38.3	無回答 0.7	
B 11 「口臭が気になりますか？」	はい 32.4	いいえ 19.4	時々 47.5	無回答 0.7
B 12 「歯科医にみがき方を褒められますか？」	はい 7.9	いいえ 89.2	無回答 2.9	
【C. 食生活について】				
C 1 「牛乳を飲みますか？」	毎日飲む 33.1	時々飲む 50.4	飲まない 15.8	無回答 0.7
C 2 「ジュース類を飲みますか？」	毎日飲む 23.7	時々飲む 73.4	飲まない 2.9	
C 3 「偏食がありますか？」	はい 66.2	いいえ 33.1	無回答 0.7	
C 4 「きらいなものは何ですか？」	乳製品 11 淡色野菜 12.9 なし 1.9	魚類 19.4 肉類 7.1 その他 10.3	緑黄色野菜 34.2 無回答 2.6	
【顎と咬み合わせの状態について】				
D 1 「口を大きく開けられますか？」	はい 96.4	いいえ 2.9	無回答 0.7	
D 2 「口を開ける時、顎に雜音を生じますか？」	はい 30.2	いいえ 68.3	無回答 1.4	
D 3 「顎の関節が痛くなる時がありますか？」	はい 20.9	いいえ 79.1		
【衛生面全体について】				
E 1 「衛生管理はできていますか？」	出来ている 32.4	時々愚そか 54.7	出来ていない 11.5	
【治療との結びつきについて】				
F 1 「かかりつけの歯科医がいますか？」	はい 41.7	いいえ 56.8	わからない 0.8	無回答 0.7
【学校からの指導について】				
G 1 「歯みがき指導を受けたことがありますか？」	はい 77.1	いいえ 18.6	わからない 0.7	無回答 3.6
G 2 「歯みがき指導をいつ受けましたか？」	幼稚園前 4.5 無回答 8	幼稚園 10 小学校 49	中学校 28.5	
G 3 「歯みがき指導を誰から受けましたか？」	母親 10.1 学校歯科医 10.6 歯のしくみ 17.9 体への悪影響 6.8	父親 3.4 生徒保健委員 7.7 むし歯の発生 14.8 その他 1.1	担任教師 19.2 無回答 29.3 歯みがき方法 29.7	養護教諭 19.2 8.2 むし歯予防 22.4 無回答 7.2

【予防歯科に必要な知識の有無】				
1 齒蝕の原因に関する質問				
2 齒蝕の予防方法に関する質問				
3 歯肉炎の原因に関する質問				
4 歯肉炎の予防方法に関する質問				
5 不正咬合の原因に関する質問				
6 不正咬合は予防方法に関する質問				
【口腔への関心度と清掃状況】				
7 歯垢の確認				
8 齒蝕の自覚				
9 歯肉炎の自覚				
10 歯ブラシの毛先への注意				
【食生活を含む生活全体について】				
14 a 咬みこたえのある食物の摂取				
14 b カルシウムを含む食物の摂取				
14 c ビタミンAを含む食物の摂取				
14 d ビタミンCを含む食物の摂取				
14 e 蛋白質を含む食物の摂取				
14 f 潜在脱灰能の強い食物の摂取				
14 g 自浄性のある食物の摂取				
15 食物の滞留時間				
16 生活のリズム				
17 運動、食事、咀嚼、歯みがきの実施				

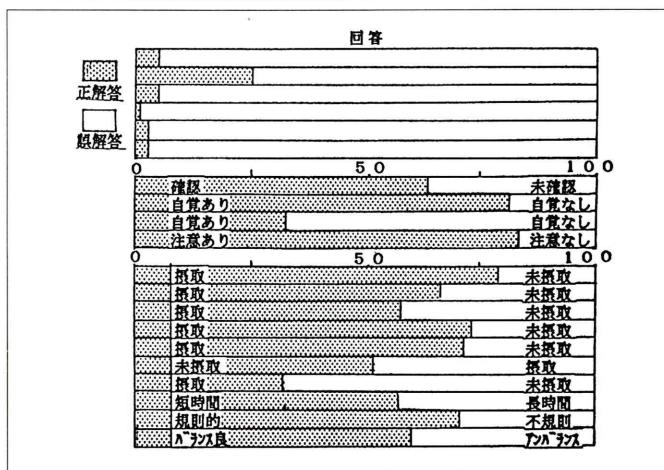


図4 アンケート結果

自己管理については、多くの先生方がたえず唱えてこられたことである。しかし、現在、我々は後述する学習活動にとどまっているので、この件は今後の課題としたい。

また、低年齢であっても比較的、顎関節に関連した症状が認められた。近年言われている顎の発育不全による不正咬合、思春期の心理的不安定、受験勉強の激化などの影響を感じさせる。

1993年の知識に関する成績はあまりよくないが、これは、複数選択ですべて揃わなければ誤解答になるなど、やや難しい問題を用いたためと考えられる。

また、1993年のアンケート調査では、回答を歯科的に好ましい傾向を1、好ましくない傾向を0と数量化し、

- ① 健診結果との相関関係の検討
- ② 歯科保健学習への応用

を用いた。

①は、口腔内診査の項目の調査精度の確認の意味で、食物の性状と齲歯・不正咬合の関係、および、歯みがき時期・清掃回数の影響について検討した。

前者では、食物の滞留時間と齲歯、咬みごたえのある食物の摂取と不正咬合の関係について検討した。食物の滞留時間の設問では、例として、テレビを見ながらの間食を挙げた。また、滞留時間の数量化は、頻度で分けた4段階を基準とした。

不正咬合の評価は、健診結果に示す分類で、不正咬合の有無のみで評価し、不正咬合有りを1、無しを0とした。

結果、相関係数は小さいが、だらだら食べる場合に齲歯が増加する傾向が見られた。咬みごたえのある食物と不正咬合との関係をみると、摂取している場合、平均はやや少なかったが、有意の差は認められなかった。

食物の硬軟が下顎骨の成長に与える影響については、すでに研究されており^{13)~16)}、軟性食品の摂取により、成分では、相対Ca量比、および、

P比の減少、組織では、骨濃度、骨層、ハバース管および周囲組織の骨小腔の減少、骨髓や骨吸収の増加、解剖学的形態では、下顎長、下顎枝高の減少をきたすことが報告されている^{14)~16)}。

それだけでなく、食物の性状による顎骨の発育不全という後天的形質の変化が、個体のみならず、系統としても蓄積される可能性が報告されている¹³⁾。

同文献¹³⁾では、時代別の不正咬合の比率を述べ、縄文時代で約20%、古墳時代で45.5%，中世で52.0%江戸時代で56.2%，現代で89~90%という頻度を報告している。現在のように不正咬合が高頻度で見られ、全体的に軟性食である母集団の中で、食物の物性の差の影響を問うことは困難ではないだろうか。

また、この指標を予防活動に用いるためには、設問を判別しやすい形にすることや、不正咬合の有無ではなく、重症度を現す指標を用いることなどの改善が必要と考えられる。

後者では、歯みがき時期とPMA、生活の規則性と清掃回数について検討した。生活の規則性について設問中では、運動量、食事時間、咀嚼量、排泄の規則性等について聞いている。

夜間の歯垢の増殖を考えると、「夜のみ」「朝と夜」のPMAが低いことが、予測されたが、「朝のみ」との間に有意の差は認められなかった。

歯垢の形成速度から考えて1日1回でも完全に磨くと予防効果が予測されることと、このデータをあわせて考えると、この場合磨き残しが多い可能性がある。

磨いていても、ほとんどとれていらない場合もあれば、食物の自浄作用の期待できる平滑面にはなくとも、齲歯、歯周疾患の発生点である上記のような清掃困難な部位に歯垢が残存している場合も多い。

近年、「毛先磨き」、「100%磨き」^{17)~20)}などが紹介されているが、清掃しにくい部位のみを評価する指標が必要ではないだろうか？

例えば個々の歯牙の単位では、隣接面の不潔域、咬合面の小窓裂溝、歯頸部など、歯列単位では、下顎臼歯舌側歯頸部や、上顎臼歯頬側後方、転位歯付近、叢生部付近などの清掃に限って評価する方法である。

生活の規則性と清掃回数については少ないながら相関がみられた。清掃のみならず、食物の摂取量や咀嚼量、排便、運動量、睡眠など、およそ健康習慣の実施のためには、生活の規則性が前提となることが推測される。

C

学習活動

学校保健の2本柱の内の一つである保健学習に帰結しなければ、口腔内診査やその背景の調査も意味をなさない。もう一つの保健管理もそれのみでは口腔疾患発生後の事後処理に終始しかねない。

また、学校教育に対しても間接的に有効な活動であることが望ましい。吉田は日常生活全体への影響、自律、自制の心の育成、体験的学習活動、問題解決的学習、その他教科担任制の枠を越えての活動の活性化などに論旨を展開している¹²⁾。基本的な対象の把握と同様、保健活動についても基本方針に定める必要がある。

表2に、それら一般教育の目的に対応させた、歯科保健教育の図式を示す。一般教育が知識の伝達と、人格の陶冶からなるとすると予防に必要な

表2 一般教育と歯科保健学習

	一般	歯科
知識の習得	知識の伝達	予防歯科に必要な知識・技術の習得
人格の陶冶	生徒個人 自立と強調 感性と表現 学習意欲 学級風土	生徒たちによる 予防歯科活動 ↓ 左記の目的への寄与

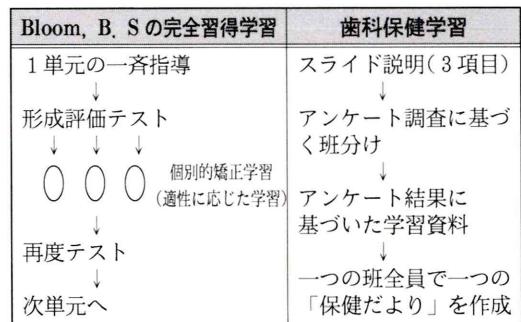


図5 今回用いた歯科保健学習の方法

知識、技術は前者に対応し、上記、副次的効果が後者に対応すると考えた。

参考とする方法として、プログラム学習 (Skinner)、完全習得学習 (Bloom)、応答する環境 (Hunt) を検討したが、授業形態に近く制御を少なくできる点で完全習得学習を手本にした²¹⁾ (図5)。伝達メディアはスライドを用いて一斉指導を行った。

形成評価テストの代わりにアンケート調査結果を用いた。すなわち、前述のアンケート調査で、3項目について、習得済みであるかないかの組合せにより、8グループに分け ($2^3 = 8$)、各グループの未習得の項目の教材を与えた。

この教材は近隣の歯科保健に関する教材や、成書から引用し^{17), 18), 22)~34)} B5の大きさのカード形式で、前述の3項目に分類したものである。

その後、自主的活動、協調性・表現力の活性化の目的で、班ごとに、B4、1枚のレイアウト用紙に「保健だより」を作成してもらった。

注意点として、「他のクラスの生徒に伝達する目的で作成すること」「作成側・読む側ともに意欲を喚起できるように挿絵を多く入れ、楽しいものにすること」の指示のみあたえ、あとは、時間内に各自が興味あるカードを読み、班員全員が持ち寄って作成することにした。質問に備えて、担任の先生、養護の先生、歯科医院のスタッフを配置した。

この方法の利点としては、

- ① 各生徒の不足している情報に合せた教材を提供していること。
- ② 生徒が自主的に読み、考え、製作しなければならないこと。
- ③ 班単位なので、協力が必要となること。
- ④ 時間的制限があるので、個人的にも、集団的にも集中できること。
- ⑤ 必要な場合に、生徒の質問に答えられる体制にあること。
- ⑥ 保健活動の進んでいる学校の教材を使用することで、効果的なレベルアップを計れること。

などが考えられる。

本年は時間的制約から各班の人数のばらつきの少ないクラスのみを対象に学習活動を行った。来年は、より改善して、多数を対象としたい。

学習活動の様子を見ていると、指導力の強い生徒が居てもなかなか進まないし、無気力な生徒が居てもなかなか進まないようであった。一方、班全体が活気に満ちている場合もあった。教育の現場の難しさを感じた。ともあれ、全班は作成を終了し、内容もよかったです。

教育の職権は教師にあるが、学校歯科医としてもその内容の理解に努め、より役立つような内容にしてゆきたいと考えている。

◆◆ まとめ ◆◆

今後の課題として、以下のことが考えられる。

(1) 口腔内診査

清掃状態の評価は、長期間の記録を使用する必要がある。このことは現症を評価する場合にも、予防の指標とする場合にも言えると考えられる。

(2) アンケート調査

生徒にとって答えやすく、調査側として判別しやすい形式に整えていく必要がある。

また、知識の確認に関しては、問題の難易度を一定とし、数量化する場合でも段階的評価が可能な方法を検討したい。

(3) 学習活動

口腔疾患の抑制や、健康の自己管理に実際に効果があり、かつ、一般の学習にも役立つ方法を検討していきたい。

なお、今回の活動にあたり、ご指導を頂きました和歌山県歯科医師会副会長・川口吉雄先生、大阪大学歯学部歯科補綴第二講座講師・前田芳信先生、石井和雄先生、歯科矯正学講座・谷 紳一先生、種々便宜を図っていただいた藤田良輝校長先生、各クラスの担任の先生方、養護教諭の堀 格子先生、資料を提供していただいた、かつらぎ町役場の三木一弘氏、そして診査、計測、記録・データ整理、作図等、終始支援していただいた歯科助手の井端章乃様、和田展枝様、西山知佐様、歯科衛生士の小畠紀代美様、坂田委子様に深く感謝申しあげます。

●参考文献

- 1) 本間日臣、丸井英二：青少年の保健I12. 学校における保健、放送大学教材51150-1-8611 P111～121。放送大学教育振興会、1986。
- 2) 遠藤 孝：不正咬合 その1不正咬合の実態、デンタルハイジーン、6(9)：924～934、1986。
- 3) 中村拓夫：長寿社会に向かって健康で生活できる子供が育つには—生涯保健の基礎づくりを目指す保健教育の充実—、日本学校歯科医会誌、64：47～51、1991。
- 4) 土肥鈴代（徳島県麻植郡山川町山川中学校養護教諭）：健康への意識を高め、自ら健康生活を実戦できる生徒の育成～歯周病予防の歯科保健指導を中心に～、日本学校歯科医会誌、大会号 P245～P278。
- 5) Fitzgerald, R.J. and Keyes, P. H. : Demonstration of the etiologic role of streptococci in experimental carious lesions ; J.A.D.A., 61 : 9, 1960.

- 6) Hein, J. W. : A study of the effect of frequency of tooth brushing on oral health ; *J. dent. Res.*, 33 : 708, 1954.
- 7) Brucker, M. : Studies on the incidence and cause of dental defects in children. IV. Malocclusion ; *J. dnt. Res.*, 22 : 315, 1943.
- 8) Pelton, W. J. and Elasser, W. A. : Studies of dentofacial morphology. III. The role of dental caries in the etiology of malocclusion ; *J. A. D. A.*, 46 : 648, 1953.
- 9) 秋葉理恵(鹿児島女子高等学校 養護教諭) : 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—, *日本学校歯科医会誌*, 65 : 118~124, 1992.
- 10) 河村 誠, 長尾 誠, 土田和範, 岩本義史 : 歯科における行動科学的研究 第2報 成人に対する新しい歯周疾患スクリーニング法, *口腔衛生学会雑誌*, 36 : 368~369, 1986.
- 11) 長坂信夫 編集: 臨床小児歯科 1. 小児の齲歯予防. C. 齲歯予防と実際 P 29~P 48 齲歯予防と実際, 1990年5月, 南山堂, 東京.
- 12) 吉田蟹一郎(日本体育大学教授) : 中学校における歯科保健活動の進め方, *日本学校歯科医会誌大会号* P 233~P 244.
- 13) 伊藤学而, 黒江和斗, 安田秀雄, 井上直彦, 亀谷哲也 : 頸骨の退化に関する実験的研究, *日本矯正歯学会誌*, 41 : 708~715, 1982.
- 14) 山本英次 : 頸骨の成長に関する実験的研究—食物の軟化による歯槽骨の変化—*九州歯会誌*, 43(3) : 448~472, 1989.
- 15) 竹中正史 : 頸骨の成長に関する実験的研究—食物の硬軟による下頸頭の変化—*九州歯会誌*, 43(5) : 669~692, 1989.
- 16) 木村光孝, 西田郁子, 牧 憲司, 高橋宙丈, 渡辺博文, 野沢典央, 堤 隆夫, 岡裕美子 : 食物の硬軟による成長期下頸骨の変化に関する実験的研究, *小児歯科学雑誌*, 29(2) : 291~298, 1991.
- 17) 石井直美 : 毛先磨きの理念を学校教育に生かす, *デンタルハイジーン*, 12(7) : 608~615, 1992.
- 18) 三木とみ子 : 小学校における歯科保健指導の実際, *デンタルハイジーン*, 12(7) : 616~621, 1992.
- 19) 山本 静 : 体験から学んだ毛先磨きの有効性, *デンタルハイジーン*, 12(6) : 513~522, 1992.
- 20) 出口理恵 : 毛先磨きと100%磨き, *デンタルハイジーン*, 12(6) : 523~529, 1992.
- 21) 東 洋 : 教育の方法 7. いろいろな教育(3)—プログラム学習, 完全習得学習, 応答する環境—, *放送大学教材* 52126-1-8711 P 70~P 79 放送大学教育振興会, 1987.
- 22) 東 毅(伊都郡大谷小学校) : 学校給食と健康教育, *学校保健指導資料*.
- 23) 北浦博子(伊都郡妙寺小学校) : 自らすすんで歯を大切にする子供の育成をめざして.
- 24) 雜賀ミヨ(那賀郡打田中学校) : 『豊かな人生をおくるための健康教育の実戦』保健活動の歩み.
- 25) 保富千佳(田辺市秋津小学校) : 実践発表 歯の健康に関心をもち, 歯を大切にする子どもを育てるために一本校におけるう歯対策の取り組みについて—第21回和歌山県学校歯科保健研究大会 資料.
- 26) 榎本伊津子(南部川村清川小学校) : 第22回 和歌山県学校歯科保健研究大会資料, 1993.
- 27) 日本学校保健会編 : 学級担任のための歯の保健指導, 東山書房, 京都, 1983.
- 28) 田村通子, 古田きよの, 小林康子, 古谷悦津子 : 保健指導とアイデア教材, 第1巻~第4巻, 東山書房, 京都, 1989~1991.
- 29) 東 博美, 南村富實, 堀土千嘉子, 吉川朋子 : 教師・子ども用 たべもの・健康ブック 上巻, 下巻, 東山書房, 京都, 1992.
- 30) 日本学校保健会—むし歯予防啓発推進委員会 : 発達段階に即した歯みがき指導のしおり, 1992.
- 31) 日本学校保健会—児童生徒歯周疾患研究委員会 : 歯周疾患予防のしおり, 1993.
- 32) 丸森賢二 : 健康な歯肉とブラッシング 3 歯槽膿漏はこわくない ブラッシングの威力 医歯薬出版 東京, 1983.
- 33) 丸森賢二, 鈴木祐司 : 小児のメディカル・ケア・シリーズむし歯の予防 医歯薬出版, 東京, 1980.
- 34) 下野正基 監修 : ビジュアルメモ 覚えておきたいこの知識, *デンタルハイジーン別冊*, 医歯薬出版, 東京, 1992.

研究協議会報告



●座長 日本大学松戸歯学部教授 森本 基

シンポジウム

●報告者 日本大学松戸歯学部教授 森本 基

幼稚園・保育所(園)部会

●報告者 日本大学松戸歯学部教授 森本 基

小学校部会

●報告者 明海大学歯学部教授 中尾 俊一

中学校部会

●報告者 日本体育大学教授 吉田 真一郎

高等学校部会

●報告者 東京医科歯科大学歯学部教授 岡田 昭五郎

口腔機能部会

●報告者 東京医科歯科大学歯学部教授 黒田 敬之



司 会 日本学校歯科医会副会長

西連寺 愛 憲

議 長 団 日本学校歯科医会副会長

木 村 慎一郎

前回開催地代表 (徳島県歯科医師会会长)

白 神 進

次回開催地代表 (富山県学校歯科医会会长)

黒 木 正 直

今回開催地代表 (埼玉県歯科医師会会长)

関 口 恵 造

報 告 第56回大会採択事項の処理報告
徳島県学校歯科医会会长

白 神 進

議 事

● 1号議案● 教育的な事後指導に適する健康診断の基準に関する検討を要望する
〈提案者〉 愛知県歯科医師会

● 2号議案● 「歯・口の健康つくり推進指定校」制度の展開を要望する
〈提案者〉 福島県歯科医師会

● 3号議案● 給食後の歯口清掃の習慣化を図るために、洗口場等の環境整備とその充実方を要望する
〈提案者〉 埼玉県歯科医師会

● 4号議案● 春秋叙勲推薦基準の見直しを強く要望する
〈提案者〉 大阪府学校歯科医会

第1号議案

教育的な事後指導に適する健康診断の基準等に関する検討を要望する

代表提案者 愛知県歯科医師会

●提案理由●

学校歯科における健康診断の歴史的な経緯はう蝕を中心とした疾病対策を中心にが置かざるを得なかったが、今や歯肉炎をはじめ、歯列咬合、顎関節等々についても、大きく社会認識が高まり、多くの問題提起がなされている現状である。

今日の健康診断は疾病の有無の検査を健康診断としているが、これからは健康度の指標を中心とした、新しい視点に基づいた健康診断のあり方が問われなければならない。

健康度の測定をねらいとする検査によって、はじめて疾病の発声防止、早期の予防対策等々、学校歯科保健の教育課程である健康増進への指導が展開されるものと考える。

日本学校保健会においても、この問題について検討されておられるが、早急に結論が出され、教育現場の理解と協力を得られるよう要望する。

第2号議案

「歯・口の健康つくり推進指定校」制度の展開を要望する

代表提案者 福島県歯科医師会

●提案理由●

学校保健の教育課程は心身共にすこやかでたくましい児童生徒の育成を目指すことにあら。

学校歯科保健活動もこの課題克服のため、文部省の「むし歯予防推進指定校」制度を中心に研究活動が展開されてきた。この研究活動がもたらした成果は全国の学校における歯科保健活動に少なからず影響を与え予期以上の大きな変化と成果を示しつつある。しかし近年、児童生徒の歯・口腔領域における疾病構造の変化とその対応にさまざまな問題が指摘され前記指定校の実践事例研究報告にも、学校歯科保健が単にむし歯予防の実践にとどまらず、歯周疾患の予防を含め、発達段階に即した学齢期の歯・口腔の生理的機能を重視した咬合および咀嚼の問題にも取り組みがはじめられているのが実情である。

以上のことから21世紀への展望を踏まえて、現状の「むし歯予防推進指定校」から「歯・口の健康つくり推進指定校」制度への施行法を関係機関に要望する。

第3号議案

給食後の歯口清掃の習慣化を図るために、洗口場等の環境整備とその充実方を要望する

代表提案者 埼玉県歯科医師会

●提案理由●

洗口等の環境整備に関する要望については、本大会協議会に度々提議され、満場一致で採択されているところである。

給食後の歯口清掃は学校における「歯・口の健康つくり」推進の要であり、学齢期の生活習慣形成を育成する保健学習の重要な課題である。学校五日制をはじめ、子ども達のゆとりある教育の推進をねらいとしている今日、生涯保健としての歯口清掃の教育的な位置づけについて、更なる徹底を図られることを切に要望する。

併せて、この教育課題を達成するための環境を構築するため、洗口場の整備特に蛇口（上向き可動のもの）の交換等々の予算化についても各自治体の配慮方について重ねて要望する。



春秋叙勲推薦基準の見直しを強く要望する

代表提案者 大阪府学校歯科医会

●提案理由●

昭和62年3月の文部省 文体第62号「春秋叙勲の推薦手続きについて」の通知によって「1. 選考の対象、(8)学校医、学校歯科医及び学校薬剤師にあっては、業務歴が40年以上で、かつ、複数校兼務している者とする。」となり、「複数校兼務」でなくては叙勲の推薦ができなくなったが、本来、幼児・児童生徒の健康を真に願い、一人ひとりにきめ細かな健康診査を行い、専門職としての事後指導・同処置を行うには、無医地区・過疎地区等の特別な事情のある場合を除いては、学校医・学校歯科医・学校薬剤師（以下学校医等という）は、複数校を兼務せずに一校に全力投球する事が望ましいのではないだろうか。

日本学校歯科医会の同様の考えによる指導もあって、特に大都市等では一校医一校制がほぼ完了しつつあるが、地域にして学校医等として真に熱心に活動し、顕著な業績を収めているにも関わらず、「担当校が一校」という理由だけで叙勲されないという現実も出てきており、また、大都市からは推薦できないという不公平感さえも出つた。

本件は、昨年の徳島県で開催された第56回全国学校歯科保健研究大会でも決議され要望したものであるが、これらの現実を踏まえ叙勲の推薦基準を見直し、「選考の対象」の項のうちの「複数校兼務」を削除されるように重ねて強く要望するものである。



第81回 FDI年次 世界歯科大会

●1993年 イエテボリ

国際交流委員会委員長 田 中 建 吾

■開催国	スウェーデン王国
■会期	1993年 8月29日～9月2日
■開催場所	イエテボリ市 スウェーデンコングレス及び展示会センター (Svenska massan)
■参加国	83カ国
■登録数	歯科医 4,552人 他 4,956人 合計 9,508人
	2/3スウェーデン 1/3外国 日本 153人

☆開会式 8月29日（日）17:00

- Scandinavium ホール 登録者数に近い（7,000名以上）
- 司会 Lill Lindfors（歌手）
- ・歓迎の辞 組織委員会委員長 Göran Kach 教授
- ・開会宣言 スウェーデン厚生大臣 B. Könberg 氏
- ・国王からのメッセージ Carl Gustaf 16世
- ・祝辞 イエテボリ市市長 Lars Åke Skager 氏
- ・会長挨拶 FDI会長 Clive B. Ross 氏

第81回 FDI年次世界歯科大会 ■

- ・表彰 ○ FDI名誉会長 Roy Duckworth 教授（U.K）
- FDIジョージ、ビライン賞 Per Ingvar Branemark 教授（スウェーデン）
- ・ボルボ抽選 ボルボ社副社長
- ・国名点呼 FDI専務理事 Peter Åke Zillen 氏
- ・イベント ○ Lill Lindfors とトリオを中心として Curt Eric Holmqvist オーケストラ
- 歯科学生のバンド演奏とダンス披露

○委員の選出

日本側委員 田中 稔教授

○大会及び歯科教育委員会委員の選出

日本側委員 高添 一郎教授

○地域機構からの発言

● A P R O（アジア太平洋）

モンゴル歯科医師会の入会により加盟は18カ国になった。

第16回大会はマレーシア・クアラルンプール市で行った（昨年2月）。

第17回大会はフィリピン・マニラ市で行う（1994年2月3日～9日）

Work Shop は3回行っている。次回はシンガポール。

● E R O（欧州）

東側諸国から要請がかなりある。

● L A R O（ラテン、アメリカ）

歯科医師の役割について検討。
ポスター配布など口腔衛生活動について活発に行っている。

○口腔保健とWHO、発展途上国

● 総会にケニヤ大統領よりメッセージ

WHOの前文より「世界の基本的人権の重要

要因はすべての人々が差別なく健康であること」であり、歯学の将来について、口腔衛生の早期徹底である。

次のことを申し述べたい。

1. 個人個人の徹底を図る（群より個へ）
 2. 予防を中心とした健康促進に大きな勇気を（治療より予防へ）
 3. 学校義務教育として口腔衛生知識を普及させる（教師と歯科医師の協力）
- ケニヤでWork Shopを開くことを発表する。
- Ros会長の発言…総会の名において感謝を表明したい。
- 口腔保健年
- 1994年をOral Health yearとする。
- すべての政府機関、国民一人一人、企業にむけて
- FDI, IADR, etc準備中である。

☆総会可決承認事項

○歯科教育リミテッド（法人、会社）

目的（FDIの学術分野を強化する。会社はFDIの大会、学術プログラム出版を経済的に有効性をもって健全な運営を行う。課税の対象にならない保障を目的とした有限会社）

- FDIの位置は会社に属するがメンバーはFDIのメンバーと同じである。
- 将来出版物をふやすことができる。
- 本案はミラノ大会で提出され本大会で検討される。

「歯科教育会社」の設立、登記に関して承認する。

○ベルギー法定事務所の移転

目的（米国で法人格がない会社として発足したがベルギーが法律顧問として今まで行ってきた。したがって、FDIはベルギーの法律で律される。法律事務所を移転すると、その住地の法律で行われる。）

- ベルギーは従来共FDIにとって重要な責

任を果たしてきた。FDIは執行部にはベルギーから役員が入るようにする。

- 現在、B.D.Aが脱会しているが事務所をロンドンに移転することは如何か。
- 登録事務所の場所によってFDIは左右されることはない。

「FDI法律事務所」をロンドンに移転することに基づく定款の改正について承認する。

○役員の選挙

アフリカ地域機構 Dr. Helmut Heydt (南アフリカ) 承認

歯科商工展 大会と併催

開催場所 Svenska Mässan 内展示会場

開催期間 8月30日～9月1日

日本よりG.C., モリタ, オサダ, 松風etc

学術プログラム

■基調シンポジウム

- 「インプラントの成功と失敗」
- 「臨床における予防歯科」

■シンポジウム

- 「開業のための口腔治療学の新しい考え方」
- 「歯科補綴学、最近の進歩」
- 「予防－小児歯科における課題」
- 「予防歯科治療における代用甘味料の効果」

■特別講演

- ・ペインコントロール、世界的な口腔衛生活動
- ・イエテボリ講演、成人におけるフッ化物応用
- ・良質な歯科医療の保障－スウェーデンモデル

■オープンセッション 栄養 食物 口腔衛生

■ポスター展示

- フィルム上映 (インプラント、その他)
- 「イエテボリ・デー」 The Göteborg Derspective 新形式

イエテボリ歯科医師会創立100周年記念

オープン コース

- 「プロネマルク・インプラントの実際」“Bronemark System”
- 「コンピューターにより形成するクラウン、ブリッジの実際」“Procera”
- 「接着の実際」
- ・講演と臨床の実際をTVで撮影、投影
- ・午前9時より午後4時まで1200人を対象に行う

■社交行事

- 閉会式終了後 Scandinavium ホール全員参加 レセプション
- イエテボリ歯科医師会創立100周年記念祝賀会 ラズベリー公園
- 正晚餐会（グランド・フィナーレ・イブニング）Svenska Mässan ホール

総会

■総会A 8/28 9:00~17:00

総会B 9/21 4:00~17:00

- ・日本代表 天野、西村、田治米、入交、宇治
- ・予備代表 田中、菊池、高添、中田
- ・議長 Runo Croström 氏（スウェーデン）
- ・会長 Clive B Ross 氏（ニュージーランド）

会長挨拶から（われわれは諸問題をかかえつつも行動に移らねばならない）

1. 各国に質問及び要望アンケートをいただいた。検討中である。
2. 定款改正作業をすすめている。本総会で完成したい。
3. W.H.Oとの協力、世界の歯科事情は口腔保健に重点。
4. 発展途上国についてもあらゆる努力をしたい。
5. 1994年“口腔保健年”にむけて。

定款の検討、審議の要点

1. 5大陸すべての代表が執行部へ。
2. 常置委員会を改組し新しい委員会を設置する。

3. 「教育会社」の設置、登記。
4. ベルギー法定事務所の移転の承認と定款改正。

・新しい加盟国

- ・ チェコ、ベニン、スロバキア、コンゴ、
- ・ チュニジア（Bで承認）の承認
- ・ セネガルの再加盟、承認

・ FDI会計（会費の値上げはしない）

- | | |
|-------|---------------|
| 1992年 | 125,000ポンド黒字 |
| 1993年 | 8,000ポンド黒字の予定 |
| 1994年 | 5,000ポンドの黒字会計 |

●発展途上国の口腔保健に対するFDIの活動

発展途上国の加盟を歓迎する。
地域の事情を尊重しつつWork Shop等に積極的に支援することを誓う。

○本大会の特徴として次のことがいえる。

〈開会式 厚生大臣の挨拶の中から〉

1. 人類にとって健康を目的にして口腔疾患の根絶こそ一致した課題である。
2. スウェーデンでは今日すでに疾病保険より保健・予防に力を傾注している。
3. その結果はインプラントや技術や新しい材料を国民に提供することを考えている。
4. 本大会がすべての世界に有意義に開されることを望む。

学術プログラムの中より

1. インプラントに対する積極性
2. 陶材の紹介
3. 接着材料の紹介
4. 予防に対する討議
5. フッ素に関する発表

○第82回 FDI 年次世界歯科大会(1994年)

カナダ共和国 バンクーバー市
10月2日より8日まで

平成5年度学校保健統計調査の状況

文部省体育局 体育官 猪股俊二

文部省は平成5年度の児童、生徒及び幼稚園児の発育及び健康状態の調査結果の速報を平成5年12月に公表した。年々児童生徒の歯科保健に関する健康状態の向上が統計数値として示されたが、数値から今後の学校歯科保健の課題について考察することにする。

1. 歯科に関する疾患と異常

(1) う歯罹患状況の推移

う歯の被患率の推移について年度別にみるとこの数年にわたってう歯被患者率が漸減傾向にあるが、う歯被患者率の推移の検討だけでは、発達段階に応じた歯科保健指導を適切に実施することはできない。

この視点は学校歯科保健研究協議会で指摘してきたことであるが、学校の教職員だけでなく学校歯科医からも十分理解を深めることのアクションが必要である。

現在歯科に関する医療体制の整備に伴い、う歯患者率の中で処置完了者率の占める比率が高くなっている。以前のようにう歯状態を放置してC₁からC₄に悪化させている児童生徒の数はきわめてまれになっており、歯科保健管理に基づく保健行動が望ましい実践に進展しているといえる。図は、平成5年度における小・中・高等学校の同年の統計値を縦断的に図示したものである(図1, 2, 3)。

昨年の学校保健統計でも指摘したが、う歯被患

者率に明らかに性差が認められ、その差が小学校高学年以降顕著になることである。また、各学年を問わず女子の処置完了者の比率が高く望ましい口腔環境の保持増進に関する実践についても性差が認められる。それらの理由として次のことが考えられる。

- 1)男女によって永久歯の萌出に差があり、う歯される機会が必然的に女子に多い。
- 2)歯科医、養護教諭等の歯科保健についての指示の受け止め方に男女差がある。
- 3)親と相談することや、特に母親の保健行動の影響を受けることに男女差がある。
- 4)歯と美容など自分の審美感に対する男女差がある。

中学校生徒のう歯罹患状況についてみると、3年間の処置完了者率、未処置歯保有者率の各学年の推移から明らかに改善されていることが分かるが、進級するにしたがい処置完了者の率が低下している。高等学校においてもこの傾向が認められ、学年の進行に伴い必ずしも口腔環境が改善されていないことが認められる。この中学校、高等学校の生徒の歯科保健行動の定着を図ることは今後の学校歯科保健の課題の一つである。

参考として平成5年度を各卒業年度とする対象群を小・中・高等学校毎に処置完了者率、未処置歯保有者率の結果を図表化したものを示した(図4, 5, 6)。

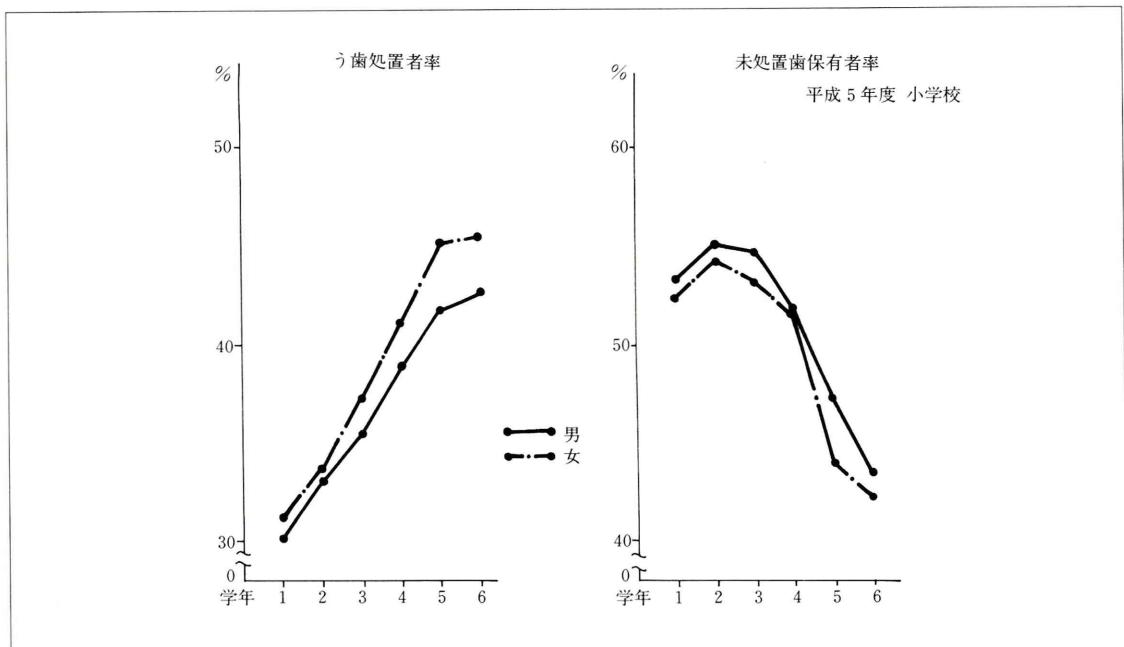


図 1

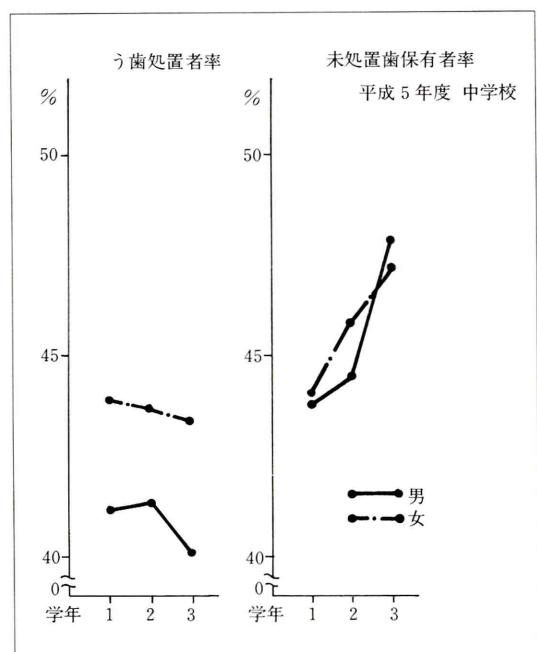


図 2

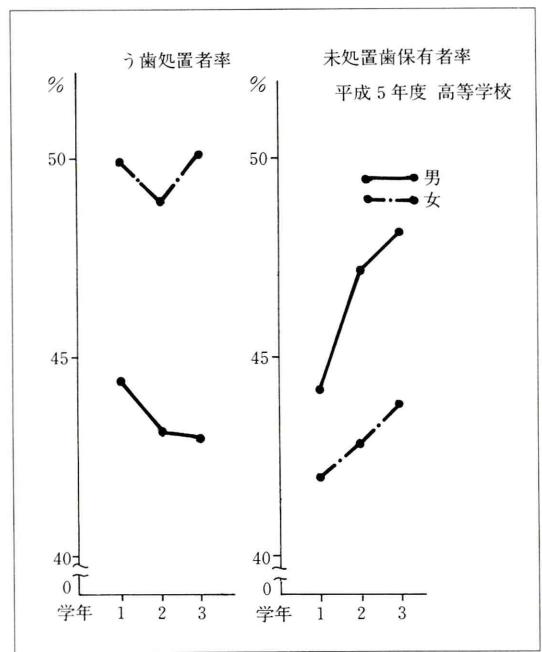


図 3

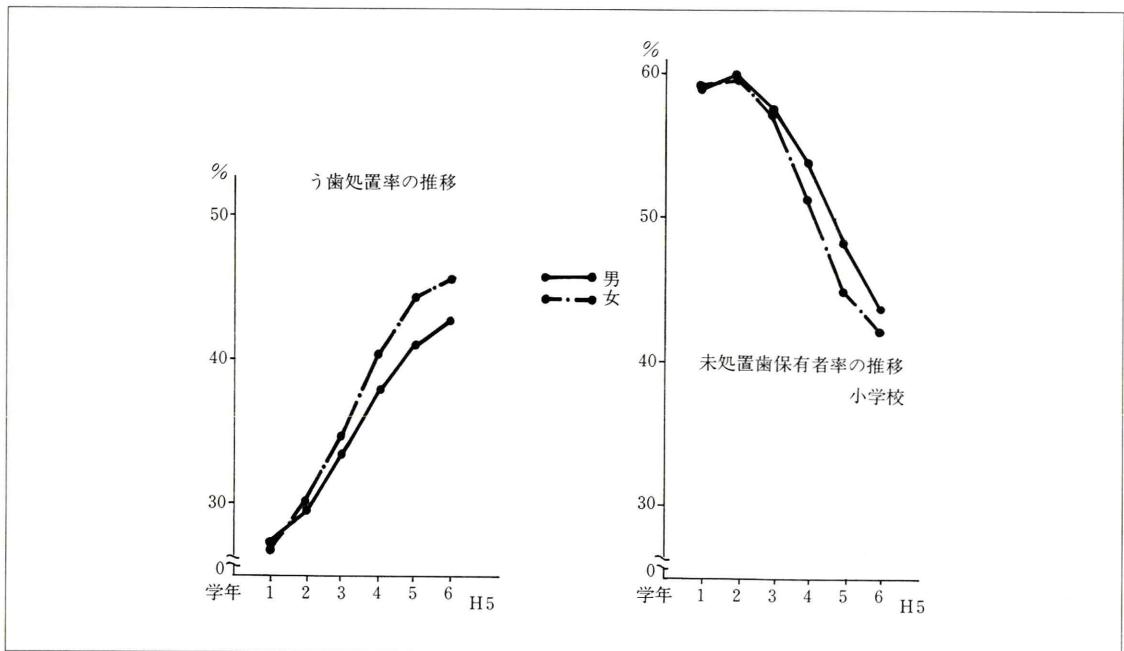


図 4

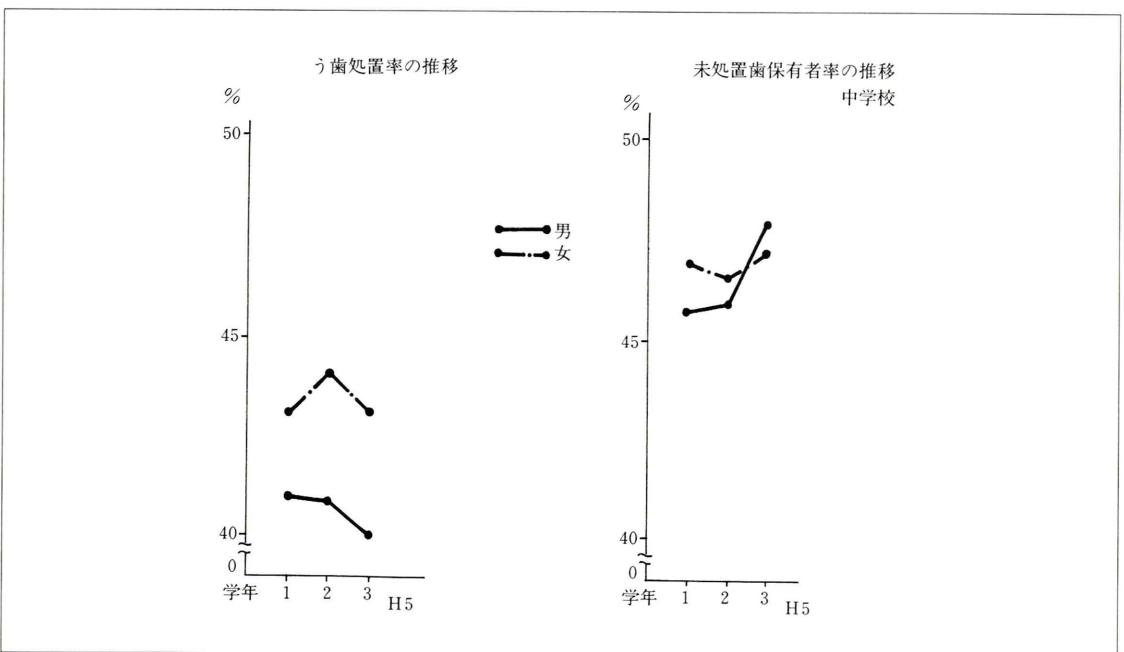


図 5

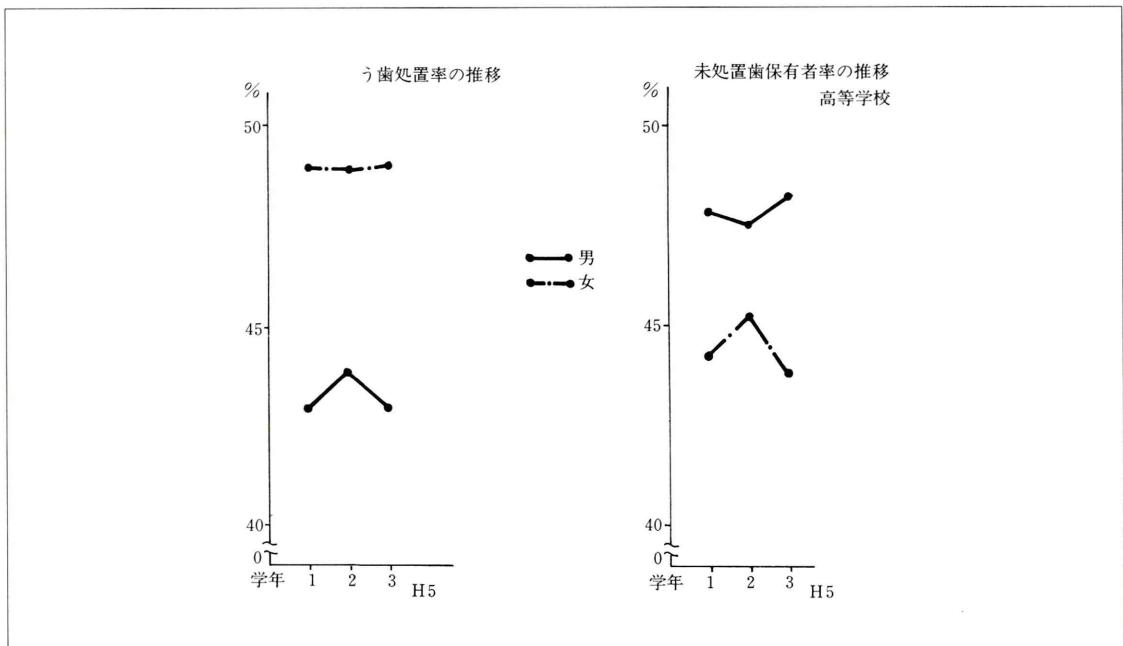


図 6

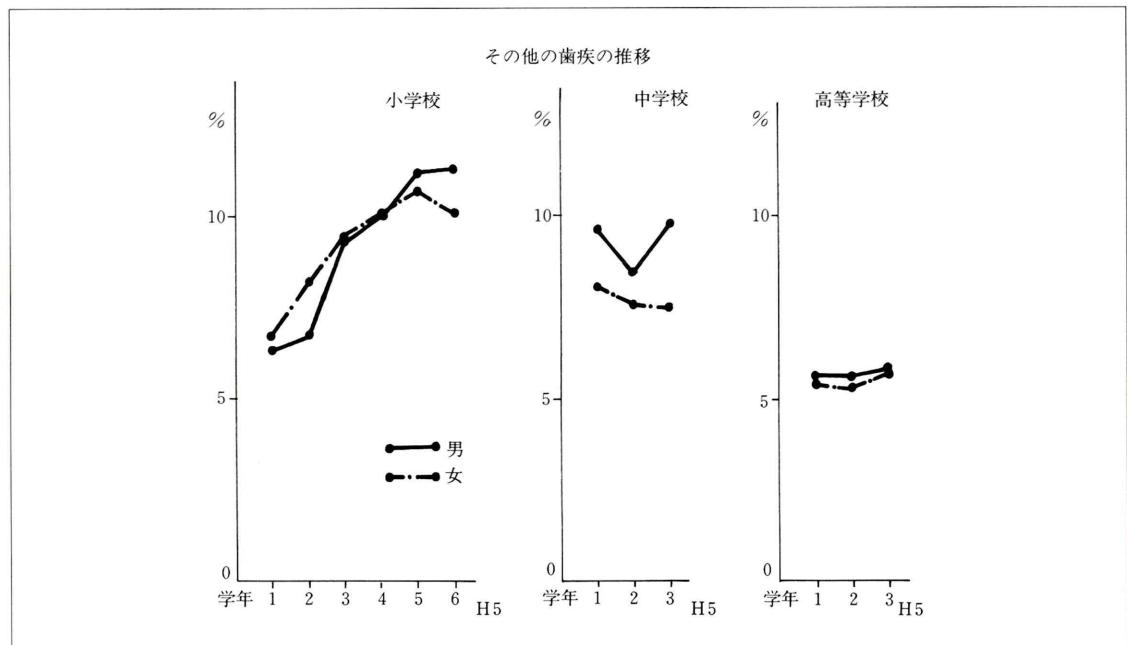


図 7

(2) その他の歯疾

その他の歯疾は歯周疾患、不正咬合、班状歯、要注意乳歯が含まれていることから、必ずしも歯周疾患の罹患状況を示している訳ではないが、その他の歯疾の罹患・異状は、現在の児童生徒の歯科保健の課題を示している(図7)。

小学校では高学年(一応4学年)から顕著に被患者率が高くなり、昭和63年以降について各学年で被患者率が前年度より高く推移しており、男女とも児童生徒の口腔環境が悪化しているのが分かる。歯周疾患が永久歯喪失の大きな原因であることが知られていることから、WHO歯科保健目標4・5及び8020運動の目標を達成するために、児童生徒の歯周疾患について調査統計項目として構

成して学校歯科保健の活動指針の基礎データにするなど検討が望まれる。

(3) 12歳の永久歯一人平均う歯数

学校歯科保健関係者では、12歳の永久歯一人平均う歯数について「12歳DMF歯数」として表現している。平成5年度学校保健統計におけるDMF歯数は、WHOの歯科保健目標の2「一人平均DMF歯数3.0以下」の数値にはかなり隔たりがある(図8)。

このことは男子3.75、女子4.46に到達したことと考えあわせ、この数年間の低下傾向にみられるう歯予防に関する研究実践の成果と、西暦2000年までには現在の5歳児以下の口腔環境の他律的

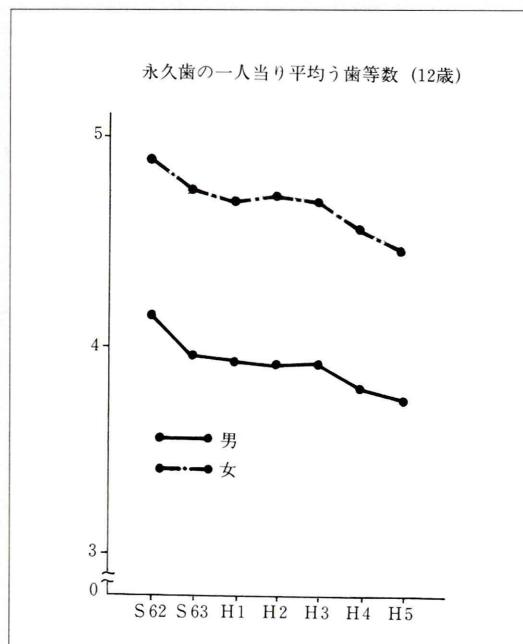


図8

管理と自律的管理の進め方をさらに徹底充実していかなければならないことを示唆している。

2. 他の健康状態

学校保健統計は児童生徒の健康状態の状況を平均的に示している。この数年間の統計値から問題を概括することにする。

(1) 裸眼視力1.0未満

裸眼視力異常の児童生徒数が急増し被患率が年々高くなっていることである。このような視力異常は視力障害の誘因になることから、専門医による適切な検査と事後措置が不可欠である。視力は人間社会の情報の主たる受容器であり、視力異常は適切な情報収集に齟齬を来すことになる。近年の近的距離の明視による適応現象とする指摘があるが、学校教育における板書による教授方式が持続される限り、児童生徒の視力異常は学力向上の上から問題を投じているといえる。定期健康診断の結果を受けて、専門医による適切な検査と事後措置を徹底することが重要になる。

(2) 肥満傾向の者

被患率は低率であるが小学校にあっては平成5年度2.6を示した。中学校・高等学校の生徒にあっても異常は漸増傾向にある。肥満傾向は成長過程の一現象であるから過度に憂慮する必要はないとする指摘があるが、該当児童生徒の生活背景・生活様式に問題がある場合があり、リスクファ

クターを取り込まないライフスタイルの確立の視点から肥満傾向の抑制に教職員も取り組まなければならない課題である。ヘルスプロモーションに関する専門家として学校歯科医の果たす役割は大きいものがある。プロジェクトチームにより総合的に対応しなければならない。

(3) 心臓疾患・異常

心電図検査の実施、聴打診検査等の進歩により心臓疾患・異常の発見率が高くなり、どの校種においても被患率が漸増傾向を示している。現在日本体育・学校健康センターにおける災害共済給付として給付される死亡見舞金のうち心疾患による突然死の比率が極めて高い。したがって心臓疾患・異常のある児童生徒の医療管理・生活管理が学校においても適切に行われるよう、学校歯科医として学校へ助言が必要である。またどの学校においても、すべての教職員が適切に対応できるように応急措置に関する事業が推進されるように学校への助言が必要である。

(4) ぜん息

アレルギー性疾患の増加はぜん息にとどまらないが、児童生徒の健康状態で憂慮しなければならない疾患の一つである。アレルギーの原因が多様であり、単純に寛解する処方がないだけに、児童生徒に疾患を克服する生活努力と持続的な医療努力を継続できるように学校歯科医として支援することが望まれる。

図書紹介

●学校歯科医手引き書

『私は学校歯科医です』

を刊行して

横浜市学校歯科医会 渡辺渥美

本会では「学校歯科医執務要項」として手引き書を昭和53年初版発行以来3版をかさねてきたが、今回は読むことより見て理解していただくような目的で新しく編纂し刊行した。

「ユニークな、今までに無いものを作ろう」——この意欲にもえた委員会は、毎回珍説珍談に花を咲かせ良いアイデアが生まれてきた。一番大変だったのはわれわれの頭の中にある学校保健というものを絵に描いていただく池中先生（学校歯科医と関係のない画家）に説明することであった。

2時間も3時間もかけてお話しをしているうちに、こちらのほうがよい勉強をするようになってしまった。さすがに専門家だけあって予想外のよいアイデアが生まれ、感心してしまうカットも多くみられた。

この本の特徴で、ぜひ知っておいていただきたい事項は

- ① 学校歯科医として持たなければならない「心がまえ」を巻頭に載せた。
- ② 視覚によって学校保健と学校歯科医の職務や仕事内容を理解していただくようにした。特にグラフ頁のキャプション、下段のコメントをよく吟味して読んでほしい。
- ③ 本文はなるべく簡単に分かりやすい表現で、実務に即したことを重点にした。より

詳しく研修される方のために容易に求められる参考文献を紹介した。

- ④ 各項目はその頁に納まるように配慮し、説明不足のところは図例で示した。
- ⑤ P56「これからの中学校歯科保健指導のありかた」について、この項目は宮澤常任理事より提供されたものである。これから学校歯科保健の目標が保健指導に向けられていくのに際し、基本的な考え方を示したものである。私達はもっとこのことについて研修をつむ必要がある。
- ⑥ CO, GOのグラフについて、同一の部位を時間的経過を追ったものを載せた。武井常任理事の苦心の傑作である。これによってCO, GOの診断と教育的意義をよく理解してほしい。
- ⑦ 学校の年間計画については「学校要覧、経営計画書」など、その学校の基本計画が記載されているのでぜひ目を通しておく必要がある。そして学校歯科医の要望をぜひここに載せて、充実した学校歯科保健活動を行っていただきたい。



- ⑧ 執務日誌は必ず記載してほしい。記入方法等はP72参照。
- ⑨ P54「学校歯科保健指導指針」(小学校)をより使いやすく再改訂し、文部省刊行『歯の保健指導の手引き』(改訂版)との関係を明らかにした。
- ⑩ P70の「学校保健活動状況調査書」は本市独特の行事である。本市学校保健会が全国的にみても活発な活動が行われているのは、保健会各分野の人びとの熱意によって運営・管理されているからである。
- このような基本的な報告が毎年行われているということが最も大きな原動力になっているのではないか。「学校歯科医も仕事ぶりをみられていますよ！」
- ⑪ 矯正についても本書では取り上げていないうが、近年関心の高まってきている事項である。このことについて現在検討中なので後日報告させていただく。
- ⑫ 最後にクイズ！ 横学歯に関係ある諸先輩の貴重なお言葉がちりばめてあります。いくつ分かりますか？
委員長お前のは……『生きがい！』

私が学校保健に携って以来、「学校保健」とはなにか？ 学校歯科医としてそれをどのように

理解し対処したらよいか、これを会員に分かりやすく伝えるのにどうしたらよいか？ この二つの事柄がいつも心の何処かにつかえていた。

幸い元鶴見中学の校長であり、その後日本学校保健会の事務局長をされた石井宗一先生に「学校保健はよい学校作りである」と教えていただいた。これで一つ納得ができた。

そこで今度はもう一つの問題に取り組んでみた。でき上がってみると残念ながら未だ満足するようなものになっていない。ここも、あそこも…きりがない。

本書の学校保健に対する考え方は横学歯60年、諸先輩の業績の積み重ねによって生まれてきたものである。私はそれを集約し、分かりやすく解説したにすぎない。価値観の大きく変わるこの時代に、もうこのような考え方は時代遅れになっているといわれるかもしれない。しかし私は次の世代の子ども達のために、この解釈のしかたが最良のものと信じて作成してみた。

この次の改訂版では、ぜひ若手メンバーによる新しい解釈による横学歯像を作りあげることを期待したい。

会員の皆様には、この本が「よい学校づくり」のお手伝いをさせていただくことによって、充実した学校保健活動がなされることを期待する次第である。

上記文書は会報『横学歯』に掲載したもの一部を再掲させていただいた。なお、本書は日学歯を通じて加盟各団体に一部宛て贈呈させていただいた。もし追加ご希望ならばお申し込みください。実費として¥2,000(送料別)でお受けいたします。

〈申し込み先〉

〒233 横浜市港南区大久保1-11-11

TEL-FAX 共 045-842-0233

渡辺歯科医院

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿 (平成6年12月現在)

会名	会長名	〒	所在地	電話
北海道歯科医師会	甲斐 雅喜	060	札幌市中央区北1条東9-11	011-231-0945
札幌歯科医師会学校歯科医会	尾崎 精一	064	札幌市中央区南七条西10丁目 札幌歯科医師会内	011-511-1543
青森県学校歯科医会	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	豊間 隆	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	誉田 雄郎	960	福島市仲間町6-6 県歯科医師会内	0245-23-3266
茨城県歯科医師会	秋山 友藏	310	水戸市見和2-292	0292-52-2561
栃木県歯科医師会	槇石 武則	320	宇都宮市一の沢町508	0286-48-0471
群馬県学校歯科医会	今成 虎夫	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	石井 昭	260	千葉市中央区千葉港5-25 県医療センター内	043-241-6471
埼玉県歯科医師会	蓮見 健壽	336	浦和市高砂3-13-3 衛生会館内	0488-29-2323
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 新歯科医師会館2F	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 県歯科医師会内	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会	窪田 敏昭	210	川崎市川崎区砂子2-10-10 市歯科医師会内	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
新潟県歯科医師会	岡田 恒雄	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 市教育委員会体育保健課内	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
三重県歯科医師会	中村 宗矩	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	富山市新総曲輪1 県教育委員会福利保健課内	0764-32-4754
石川県歯科医師会	竹内 太郎	920	金沢市神宮寺3-20-5	0762-51-1010
福井県学校歯科医会	天谷 信哉	910	福井市大願寺3-4-1 県歯科医師会内	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
和歌山県学校歯科医会	辻本 信輝	640	和歌山市築港1-4-7 県歯科医師会内	0734-28-3411
奈良県歯科医師会	林 秀彦	630	奈良市二条町2-9-2 県歯科医師会内	0742-33-0861
京都府歯科医師会	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	大内 隆	543	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会内	06-772-8881
大阪市学校歯科医会	松岡 博	543	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会内	06-772-8881
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
神戸市学校歯科医会	橋川 司	650	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	横山 好文	700	岡山市石関町1-5 県歯科医師会内	0862-24-1255
鳥取県歯科医師会	林 伸伍	680	鳥取市吉方温泉3-751-5	0857-23-2622

会名	会長名	〒	所在地	電話
広島県歯科医師会	松島 悅二	730	広島市中区富士見町11-9	082-241-5525
島根県学校歯科医会	田中 端穂	690	松江市南田町141-9 県歯科医師会内	0852-24-2725
山口県歯科医師会	永富 稔	753	山口市吉敷字芝添3238	0839-28-8020
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
香川県歯科医師会	西岡 忠文	760	高松市錦町1-9-1	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
高知県歯科医師会学校保健部	西野 恭正	780	高知市比島町4-5-20	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	大里 泰照	810	" "	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	0975-45-3151
熊本県歯科医師会	鬼塚 義行	860	熊本市坪井2-3-6	092-343-4382
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

社団法人日本学校歯科医会役員名簿 (任期: 平成5年4月1日~平成7年3月31日)
(順不同)

役員名	〒	住 所	TEL	FAX
会長 加藤 増夫	236	神奈川県横浜市金沢区寺前2-2-25	045-701-9369	045-784-7737
副会長 西連寺愛憲 (専務理事を兼務)	176	東京都練馬区向山1-14-17	03-3999-5489	03-3999-5428
" 木村慎一郎	575	大阪府四条畷市楠公2-8-25	0720-76-0275	0720-79-5231
" 西野 恭正	780	高知県追手筋1-6-3 千頭ビル2F	0888-23-5252	0888-75-3467
常務理事 立花 義康	031	青森県八戸市大工町16-2	0178-22-7810	0178-47-0372
" 郷家 智道	980	宮城県仙台市若林区南鍛冶町30	022-223-3306	022-223-3306
" 神戸 義二	372	群馬県伊勢崎市本町5-7	0270-25-0806	0270-23-5138
" 湯浅 太郎	260	千葉県千葉市中央区富士見2-1-1 ニュー千葉ビル内大百堂歯科医院	043-227-9311	043-222-0552
" 麻生 敏夫	330	埼玉県大宮市堀之内3-283-2	048-647-8504	048-647-4784
" 石川 實	178	東京都練馬区東大泉6-46-7	03-3922-2631	03-3923-0007
" 中脇 恒夫	151	東京都渋谷区上原3-9-5	03-3467-2030	03-3467-2030
" 五十嵐武美	239	神奈川県横須賀市ハイランド1-55-3	0468-48-3409	0468-49-6928
" 生駒 等	550	大阪府大阪市西区北堀江1-11-10	06-531-6444	06-533-3529
" 中森 康二	674	兵庫県明石市魚住町清水553-1	078-946-0089	078-947-5840
" 藤岡 道治	738	広島県廿日市市地御前1-9-30	0829-36-1666	0829-36-2196
" 有吉 茂實	811-32	福岡県宗像郡福間町2745-10	0940-42-0071	
理事事務 櫻井 善忠	116	東京都荒川区西日暮里5-14-12 太陽歯科	03-3805-1715	03-3801-6499
" 斎藤 浩	960	福島県福島市郷野目字上2	0245-46-6405	0245-46-6429
" 野溝 正志	316	茨木県日立市東金沢町5-4-18	0294-34-4130	0294-34-5852
" 梅田 昭夫	136	東京都江東区大島7-1-18	03-3681-4589	03-3684-2288

役員名	〒	住 所	TEL	FAX
理事 片山 公平	420	静岡県静岡市西草深町17-6	054-253-6800	054-253-6800
〃 藤井 宏次	456	愛知県名古屋市熱田区千代田町17-8 食品ビル 2 F	052-682-3988	052-682-8189
〃 羽田 義彦	502-24	岐阜県揖斐郡池田町池野217	0585-45-2073	0585-45-2073
〃 中島 清則	930	富山県富山市中央通1-3-17	0764-21-3871	
〃 人見 晃司	520	滋賀県大津市昭和町9-16	0775-25-4307	0775-25-4307
〃 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	075-392-8166
〃 篠田 忠夫	545	大阪府大阪市阿倍野区阿倍野筋4-3-10	06-622-1673	06-622-1673
〃 岡田 誠一	652	兵庫県神戸市兵庫区神明町1-24	078-681-1353	078-681-1353
〃 松下 忍	760	香川県高松市天神前5-23	0878-33-1560	0878-33-1560
〃 濱口 紀夫	893	鹿児島県鹿屋市西大手町6-1	0994-43-3333	0994-42-0616
監事 佐藤 裕一	997	山形県鶴岡市山王町7-21	0235-22-0810	0235-22-2737
〃 秋山 友蔵	310	茨木県水戸市棚町3-2-9	0292-25-2727	
〃 平塚 哲夫	600	京都府京都市下京区新町通松原下ル富永町103	075-351-5391	075-351-5391
顧問 中原 爽	167	東京都杉並区松庵1-17-4	03-3332-5475	
〃 関口 龍雄	176	東京都練馬区貫井2-2-5	03-3990-0550	
〃 楠原悠紀田郎	222	神奈川県横浜市港北区富士塚1-11-12	045-401-9448	
参与 宮脇 祖順	546	大阪府大阪市東住吉区南田辺2-1-8	06-692-2515	
〃 板垣正太郎	036	青森県弘前市蔵主町3	0172-36-8723	
〃 西沢 正	805	福岡県北九州市八幡東区尾倉1-5-31	093-662-2430	
〃 川村 輝雄	524	滋賀県守山市守山町56-1	0775-82-0885	
〃 藤井 勉	593	大阪府堺市上野芝町1-25-14	0722-41-1452	
〃 斎藤 昇	980	宮城県仙台市青葉区五橋2-11-1 ショーケー本館ビル11F	022-225-3500	022-221-8466
〃 高橋 一夫	112	東京都文京区関口1-17-4	03-3268-7890	
〃 鈴木 實	602	京都府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	大阪府大阪市住吉区住吉1-7-34	06-671-2969	
〃 八竹 良清	664	兵庫県伊丹市伊丹5-4-23	0727-82-2038	0727-82-2011
〃 川口 吉雄	640	和歌山県和歌山市上野町1-1-2 浅見ビル内	0734-23-0079	
〃 石川 行男	105	東京都港区西新橋2-3-2 ニュー栄和ビル 4 F	03-3503-6480	
〃 有本 武二	601	京都府京都市南区吉祥院高畠町102	075-681-3861	
〃 斎藤 尊	179	東京都練馬区土支田3-24-17	03-3924-0519	03-3921-1306
〃 多名部金徳	535	大阪府大阪市旭区千林2-6-7	06-951-6397	
〃 田熊 恒寿	470-01	愛知県愛知郡日進町岩崎芦廻間112-854	05617-3-2887	
〃 朝浪 惣一	424	静岡県清水市入江1-8-28	0543-66-5459	

編集後記

◆先頃発表された平成5年歯科疾患実態調査の概要によれば、むし歯有病者率は年齢別にみて、乳歯では5歳前後、永久歯では10歳前後までに急増する傾向は変わっていないが、以前の調査と比較すれば、乳歯、永久歯ともにこの急増期でのむし歯の減少傾向が認められる。また、未処置歯を有する者についても乳歯、永久歯ともほとんど全年齢で減少しており、処置状況の改善が認められる。年齢的にむし歯予防の最も効果のある時期であり、ここにも教育としての学校歯科保健の重要さがある。折しも9月に来年度の「歯の衛生週間」の標語が宮城県の小学校6年生の作品『心がけひとつでのびる歯の命』に決定された。

(佐藤貞彦)

◆第57回全国学校歯科保健研究大会が「彩の国」で売り出し中の埼玉県において、盛大に開催されました。従来の幼、小、中、高校の4部会に加えて口腔機能部会が新しく取り入れられ、新部会会場は超満員で、あふれんばかりの盛況でした。特に発達過程における口腔の果たす機能やその役割の重要性を認識して、健全な口腔機能を育成するということは時宜にかなった意義深い取り組みとして、その成果に大きな期待が寄せられました。

(松谷眞一)

◆「人間80歳になるまでに、残しておきたいものは」という題で、高校生にアンケートを取ったところ、①歯、②骨、③知識、④技術、⑤金、という結果だった。お金が5番目になっているのも奥床しい。

「8020運動」が、語呂合わせが良かったためか、正直いってこんなに普及するとは思わなかった。今に流行語になるのではないかという勢いである。人生80年から90年になろうとするこの高齢化社会において、知識、技術、お金の大切なことよりも、歯と骨（体格）の方がより大切だと高校生が答えてくれたのはうれしい。

(出口和邦)

◆師走の12月といつもあたたかく小春日和の季節、ここ埼玉県大宮市で第57回全国学校歯科保健研究大会が開催された。

開会式・表彰式について記念講演に放送タレントの永六輔・遠藤泰子二人の軽いタッチの講演に1時間30分は早過ぎる感じで終わる。シンポジウムに「学校歯科保健活動における学校歯科医の課題」——埼玉県の学校歯科医の提言である。

児童・生徒に対して第一段階・問題の意識化→第二段階・展開の前段→第三段階・展開の後段→第四段階・終末。

それぞれの場所で学校歯科医は発展性を持って意欲的に児童・生徒の健康を願う情熱ある歯科医のいることを忘れてはならない。

(菅谷和夫)

◆80歳になっても20本の健全な歯を保っていれば、歯のない人より行動範囲が広く保てると言われます。これは総入れ歯の人のお話。87歳の寝たきりのオバーチャンが総入れ歯で元気でいたのですが、ある時付き添いの人が大切な入れ歯を紛失してしまったのです。するとその人は生きる望みを失ったのか、1週間目で亡くなってしまいました。周りの不注意で命より大切な身体の一部を失ってしまった悲しみから、命を縮めてしまったのです。

(片山公平)

◆会誌の発行が多少遅れ気味となっております。梶取前委員長さんの復帰待ちとなっておりましたが見通し立たず、交替となり現日歯広報委員長の佐藤貞彦先生に後任委員をお願いし、委員会も再開されましたので、これからはピッチを上げて残りの号の発行に取り組んでまいりますので、会員の皆様のご寛容を賜りますよう心からお願い申し上げます。

(櫻井善忠)

日本学校歯科医会会誌 第71号

印 刷 平成 6 年12月15日

発 行 平成 6 年12月20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 佐藤貞彦・出口和邦・菅谷和夫・
松谷眞一・櫻井善忠(担当理事)
片山公平(担当理事)

印刷所 一世印刷株式会社