ISSN 0285-1121

平成7年

日本学校歯科医会会誌 73

平成6年度学校歯科保健研究協議会
むし歯予防推進指定校協議会

神奈川県学校歯科保健指導車による特殊教育諸学校巡回歯科診療について

社団法人 日本学校歯科医会

診療ユニット本体の機能をユニットと
小型コンプレッサーとに分割し、軽量化を図り、
持ち運びしやすくなりました。
スイングアームの採用でインスツルメント類の
操作性が良くなり、診療の準備、格納が簡単です。

歯科用ポータブル診療ユニット

ポータケアー21

■承認番号 (02B)第1519号
※受注生産品

※写真はフル装備
仕様です。

資料請求券
ポータケアー21

お口の健康に奉仕する
株式会社モリタ
東京本社・東京都台東区上野2丁目11番15号 〒110 ☎ 03(3834)6161
大阪本社・吹田市垂水町3丁目33番18号 〒564 ☎ 06(380)2525

株式会社モリタ製作所
本社工場 京都市伏見区東浜南町680番地 〒612 ☎ 075(611)2141
久御山工場 京都府久世郡久御山町大字市田小字野神城190 〒613 ☎ 0774(43)7594

株式会社モリタ東京製作所
本社工場 埼玉県与野市上落合二丁目1番24号 〒338 ☎ 048(852)1315
M・I・C 埼玉県北足立郡伊奈町小室7129番地 〒362

平成６年度歯科保健に関する図画・ポスターコンクール

本会は，次の世代をになう小学校・中学校の児童に対し，口腔保健に関する理解と認識を高める目的をもって「歯科保健に関する図画・ポスターコンクール」を行っている。

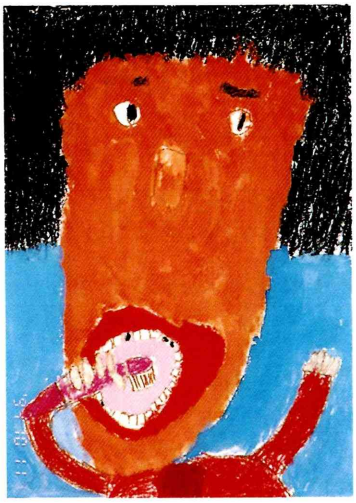
応募および審査の方法は，小学校低学年（１～３年）による図画，小学校高学年（４～６年）によるポスター，中学校によるポスターの３部門を設け，加盟団体から各部門１点ずつ日本学校歯科医会へ送付してもらい，小学生・中学生ともに各学年３点ずつを最優秀作品に選出することとした。

本年度は平成６年８月31日に応募を締切り，応募作品141点の中から，近岡善次郎画伯（一水会会員）を中心とする審査委員による厳正な審査が行われ後述のように27作品を最優秀とし，他を優秀とした。

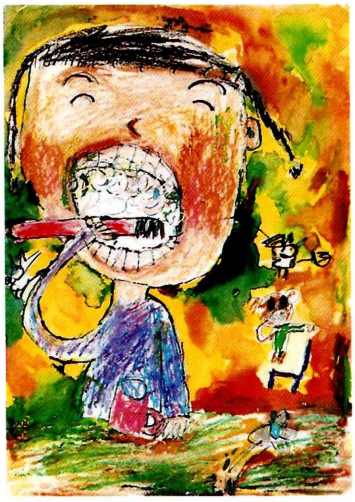
最優秀には賞状と楯，そして作品をテレフォンカードにしたもの，優秀には賞状，また応募者全員に副賞の図書券が送られた。

応募された各学校の児童生徒はじめ審査にあたられた加盟団体の審査委員の方々に心からの謝意を表します。

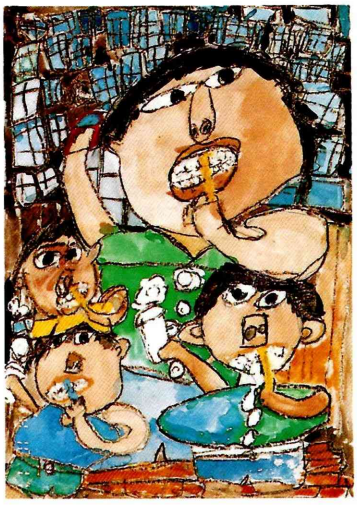
最優秀入選作品



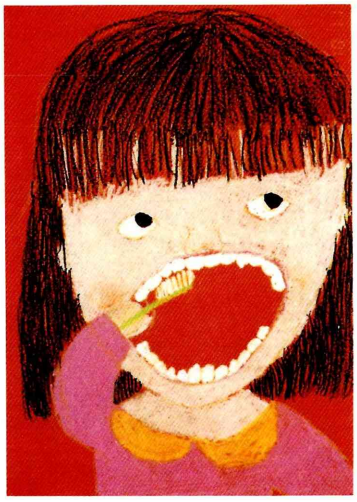
1年生　かのう ちあきさん



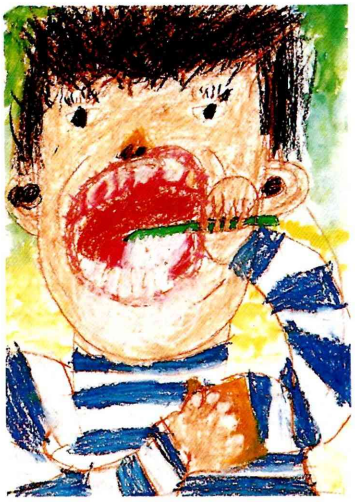
1年生　こが ゆうこさん



1年生　村木 亮介くん



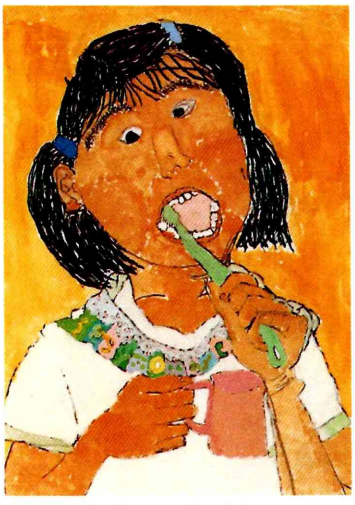
2年生　益子 侑さん



2年生　渡辺 亮平くん

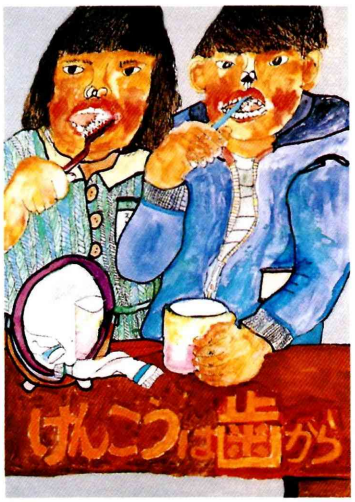
2年生　熊谷 友香さん

3年生　川井 紀人くん



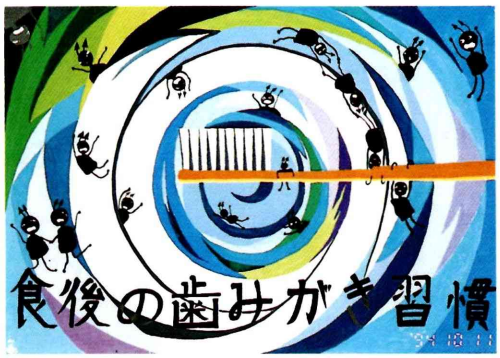
3年生　羽山 真紀さん

3年生　井ノ尾 真弥さん

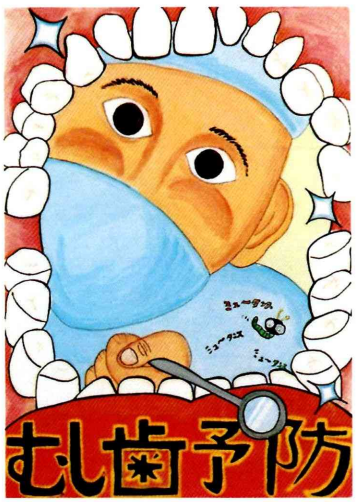


4年生　小寺 健太郎くん

4年生　中山 輔くん

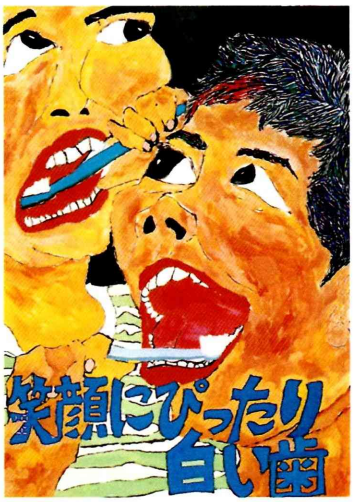


5年生　佐々木 美保さん

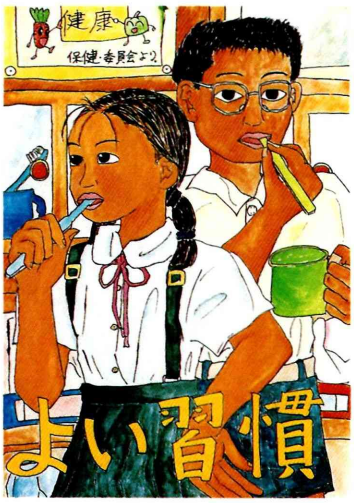


4年生　中村 真由美さん

5年生　玉置 麻弥さん



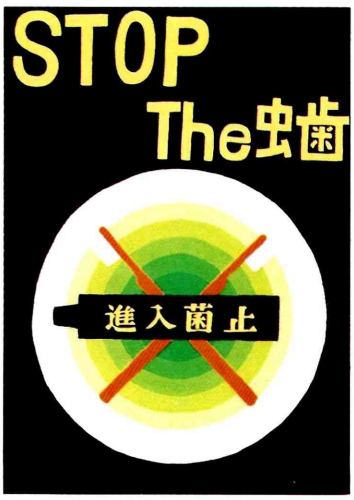
5年生　白川 直樹くん



6年生　入江 亜希さん

6年生　平山 千佐子さん

6年生　岩竹 さやかさん

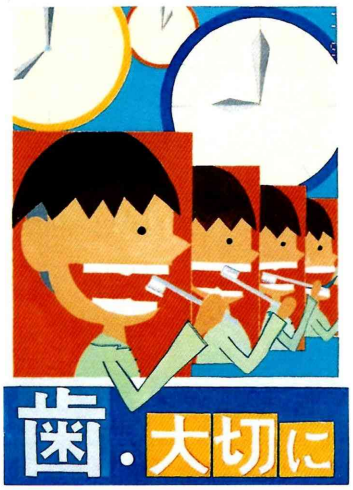


中学1年生　松岡 孝幸くん

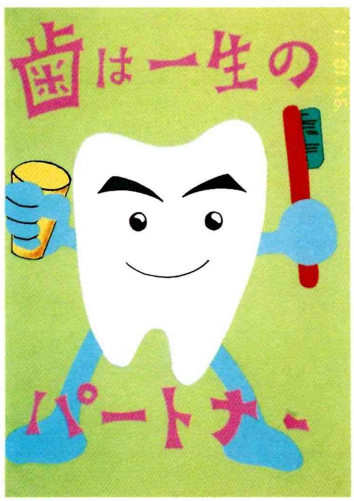
中学1年生　関野 晶子さん

中学1年生　重見 良子さん

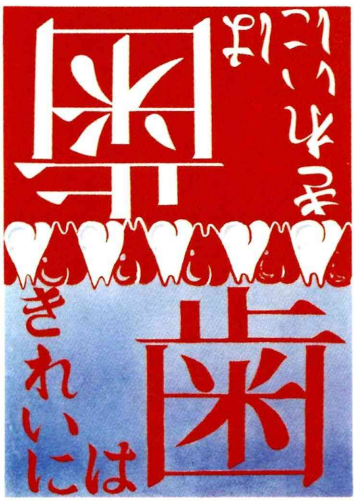
中学２年生　佐々木 泰子さん



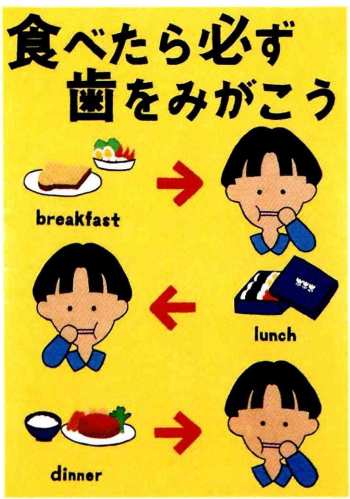
中学２年生　平山 智子さん



中学２年生　進藤 明日香さん



中学３年生　三上 英恵さん



中学３年生　岩切 ひとみさん

中学３年生　増田 めぐみさん

総　評

審査委員　近岡　善次郎
（一水会会員）

今年の作品は，とても技術的に優れた作品が多く，びっくりするほどでした。色も明るく美しく楽しい作品が多かったです。

全国から集められた作品ですが，地方色があまり絵に出ていないのが寂しく感じました。もっと出品者の住む地方の特色が絵にほしいものです。

最優秀作品についての画評

1年生　かのう ちあきさん（山形県）

画面一杯に大きく歯を磨いている顔が描かれていて色も強く，とても力のある良い絵です。

1年生　こが ゆうこさん（福岡県）

この絵はすらすらと，クレヨンの動きが良く，クレヨンの女の子とバックは水彩で明るい緑色がよく調和している素敵な絵です。

1年生　村木 亮介くん（和歌山県）

すらすらとクレヨンが動いて動きのある楽しい絵です。人物の並べ方も上手い。水彩の色もとても素敵。

2年生　益子 侑さん（埼玉県）

紙の地色を，とても良く生かした素敵な色でまとめてあります。

2年生　渡辺 亮平くん（福岡市）

紙一杯にのびのび力強く描いて力のある絵です。人物に動きが出ているところがこの絵の良いところです。

2年生　熊谷 友香さん（宮城県）

鏡に向かって歯を磨いているところが上手に描かれている。形も色もとても素敵です。

3年生　川井 紀人くん（高知県）

学校で並んで歯を診てもらう面白い難しい構図を良く描いています。

3年生　羽山 真紀さん（千葉県）

歯を磨いている姿がとても良く描けています。色も良く調和している。

3年生　井ノ尾 真弥さん（奈良県）

学校で歯を磨いているところですね。その感じを上手く表している良い絵です。

4年生　小寺 健太郎くん（岡山県）

二人が並んで歯を磨いているところをとても上手に描いています。

4年生　中山 輔くん（沖縄県）

ポスター的な構図がとても良い。色も明るく強い。

4年生　中村 真由美さん（愛知県）

面白く歯を並べて明るい色でまとめた素敵なポスターです。

5年生　佐々木 美保さん（東京都）

円形を上手く使って素敵な画面です。下に書かれた文字の色が黒でない方がよかった。

5年生　玉置 麻弥さん（岐阜県）

画面に並ぶ顔も，歯を磨く動きもとても上手い。色も明るく美しい。

5年生　白川 直樹くん（愛媛県）

歯を磨いている大きな顔の並べ方が上手。動きのある力強いポスターです。

6年生　入江 亜希さん（香川県）

二人がとても上手く並べてある。歯を磨いている感じも上手く出来ています。

6年生　平山 千佐子さん（佐賀県）

色も美しく，張り付けた色々な物も上手。力のあるポスターになっています。

6年生　岩竹 さやかさん（滋賀県）

色が明るく美しく，描かれた物もみんな可愛く美しい。

中学1年生　松岡 孝幸くん（栃木県）

ポスターらしいはっきりとさせた強い絵です。色の選び方も良し。

中学1年生　関野 晶子さん（青森県）

真ん中に描かれた女の子がとても可愛い。色の選びも，物の並べ方もすっきりしている。

中学1年生　重見 良子さん（大阪府）

絵が全体優しく，色も美しい。人物の動きも良く出ている。

中学2年生　佐々木 泰子さん（岩手県）

力強い動物を上手く取り入れている。色も絵の構図も上手い。

中学2年生　平山 智子さん（茨城県）

すっきりした気持ちの良いポスターです。色の並べ方も上手い。動きも良く出している。

中学2年生　進藤 明日香さん（秋田県）

全体の色が明るく良い感じで広々としている。

中学3年生　三上 英恵さん（川崎市）

ポスターらしい力強い良い絵です。描き方もとても上手。色も良し。

中学3年生　岩切 ひとみさん（宮崎県）

ポズターらしく明るく力強い色で良し。描かれた人物も可愛いが大きさが同じすぎて力が弱い。

中学3年生　増田 めぐみさん（静岡県）

風景と人物の配置も上手い。山の色が少し暗すぎて寂しくなった。

平成６年度図画・ポスター応募一覧

地区	学校名	学年	氏名
北海道	北教育大学釧路小	3	村山弘幸
	広島町立緑陽小	6	香取さやか
札幌	札幌市立伏見小	2	本田唯
	札幌市立ひばりが丘小	6	高橋絵美
青森県	八戸市立明治小	1	やまにちやすひろ
	百石町立百石小	6	大里聡子
	八戸市立是川中	1	★関野晶子
岩手県	金ヶ崎町立西小	1	森谷洋美
	遠野市立綾織小	5	馬場望
	紫波町立紫波第二中	2	★佐々木泰子
秋田県	二ッ井町立切石小	1	佐藤辰也
	能代市立崇徳小	6	野呂美幸
	大曲市立大曲中	2	★進藤明日香
宮城県	小牛田町立北浦小	2	★熊谷友香
	仙台市立南材木町小	5	遠藤絢子
	気仙沼市立松岩中	3	小野寺愛
山形県	東根市立東郷小	1	★かのうちあき
	鶴岡市立栄小	6	工藤いずみ
	河北町立河北中	3	古沢てるみ
福島県	桑折町立伊達崎小	1	野地篤
	東和町立南戸沢小	5	木多育子
	天栄村立天栄中	3	須多陽子
茨城県	つくば市立吉沼小	4	曳埜みどり
	つくば市立並木中	2	★平山智子
栃木県	小川町立南小	3	塩入亜紀子
	藤岡町立三鴨小	6	福田葉月
	矢板市立片岡中	1	★松岡孝幸
群馬県	藤岡市立藤岡第二小	1	新井芳久
	太田市立休泊小	5	瀧川睦美
	渋川市立渋川中	2	荒木さゆり
千葉県	千倉町立忽戸小	3	★羽山真紀
	習志野市立実籾小	6	門馬亜沙美
	柏市立柏中	3	藤本奈穂
埼玉県	大宮市立大谷小	2	★益子侑
	浦和市立本太小	6	北島麗菜
	熊谷市立別府中	1	川井佳子
東京都	豊島区立大明小	2	藤村直未
	世田谷区立松丘小	5	★佐々木美保
	調布市立第五中	2	水上芙季
神奈川県	海老名市立杉本小	3	本郷麻衣
	平塚市立富士見小	4	佐藤早織
川崎市	川崎市立向小	1	荻原賢
	川崎市立西菅小	6	横山愛
	川崎市立川中島中	3	★三上英恵
横浜市	横浜市立上飯田小	2	鬼沢政之
	横浜市立二俣川小	5	村田京子
	横浜市立野庭中	3	青山・山村
山梨県	明野村立明野小	2	さかもと光
	塩山市立松里小	6	豊岡桃太
長野県	泰阜村立泰阜南小	1	木下和也
	大町市立大町東小	6	両角文
	和田村立和田中	2	金井和葉
新潟県	巻町立漆山小	2	たんぼみき
	長岡市立桂小	4	菊池・佐藤
	小千谷市立東小千谷中	2	小堺幸
静岡県	芝川町立稲子小	3	佐野崇倫
	松崎町立中川小	6	松本ルミ
	焼津市立大富中	3	★増田めぐみ
愛知県	津島市立蛭間小	3	沖幸音
	阿久比町立英比小	4	★中村真由美
名古屋市	名古屋市立那古野小	1	浅井千尋
	名古屋市立森孝西小	5	荒川理英
	名古屋市立桜田中	2	林恵子
岐阜県	池田町立宮地小	3	水野愛弓
	大垣市立西小	5	★玉置麻弥
三重県	名張市立錦生小	1	米山大輔
	伊賀町立壬生野小	5	前川恵利
	鈴鹿市立神戸中	3	西川夏子
石川県	七尾市立小丸山小	3	ふじいてつや
	志賀町立志加浦小	5	西井寛子
富山県	高岡市立国吉小	2	中居かな
	高岡市立東五位小	6	前田美智子
滋賀県	栗東町立治田東小	2	稲次佑太
	大津市立平野小	6	★岩竹さやか
	滋賀大学教育学部附属中	2	河野愛
和歌山県	美里町立毛原小	1	★村木亮介
	岩出町立根来小	6	宮脇由紀
	新宮市立緑丘中	3	川口智也
奈良県	山添村立春日小	3	★井ノ尾真弥
	奈良市立青和小	6	杉山賢
	生駒市立生駒南中	2	奈島彰子
京都府	京都市立龍池小	2	小川敬司
	三和町立細見小	4	岡村貴仁
	京都市立近衛中	3	神原恒子
大阪府	堺市立三原台小	2	森山祐輔
	堺市立向丘小	6	羽野栄城
	堺市立三原台中	1	★重見良子
大阪市	大阪市立鶴浜小	1	吉田勇輝
	大阪市立新庄小	5	高村成利恵
	大阪市立扇町中	2	高見真由
兵庫県	加西市立賀茂小	1	中谷美夏子
	神戸市立多聞南小	5	岡山喜雄
岡山県	大佐町立治部小	2	塩田承則
	新見市立思誠小	4	★小寺健太郎
岡山県	岡山市立吉備中	3	松岡寛美
鳥取県	大山町立大山西小	3	辻田渉
	大山町立大山西小	6	西村大介
広島県	大竹市立大竹小	2	三上貴史
	大竹市立穂仁原小	5	福田優子
	音戸町立音戸西中	3	大盛直樹
島根県	出雲市立北陽小	1	かまだなるみ
	松江市立城北小	5	深尾宙彦
	出雲市立浜山中	1	大谷佳子
山口県	山口市立大歳小	1	すいづちえ
	萩市立明倫小	5	内田裕子
	菊川町立菊川中	2	宮田陽子
徳島県	三加茂町立絵堂小	2	川原智弥
	阿南市立椿小	6	玉田康祐
香川県	大内町立丹生小	3	田中伸二
	善通寺市立筆岡小	6	★入江亜希
愛媛県	松前町立北伊予小	2	後藤和子
	伊予三島市立三島小	5	★白川直樹
	北郷中学校組合立北郷中	2	川口優美
高知県	高知市立一ッ橋小	3	★川井紀人
	私立高知小	4	樋口結
福岡県	大川市立大川小	1	★こがゆうこ
	久留米市立西国分小	6	桐木ひずる
	福間町立福間東中	3	吉田可奈
福岡市	福岡市立東箱崎小	2	★渡辺亮平
	福岡市立舞鶴小	5	松井志郎
	福岡市立筑紫丘中	3	田中映子
佐賀県	千代田町立千代田東部小	2	よしのりょうたろう
	千代田町立千代田東部小	6	★平山千佐子
	佐賀市立城東中	3	小山田扶美子
長崎県	外海町立神浦小	1	磯谷唯
	芦辺町立那賀小	6	永田悠里子
	大村市立大村中	2	田中知佳子
大分県	庄内町立長野小	2	工藤永花
	別府市立境川小	5	安達未来
	別府市立青山中	2	石川涼子
熊本県	有明町立赤崎小	1	萩原彰平
	熊本市立城南小	6	後藤美和
宮崎県	国富町立北俣小	1	奈須悠
	日向市立美々津小	6	長埜真由美
	宮崎市立青島中	3	★岩切ひとみ
鹿児島県	大崎町立持留小	1	中屋俊英
	宮之城町立盈進小	6	鶴田香織
	鹿児島市立伊敷台中	2	園山貴子
沖縄県	沖縄市立美原小	2	金城俊
	具志川市立兼原小	4	★中山輔
	沖縄市立美東中	2	田実真理子

優秀賞（小低51　小高52　中学38　計141点）　◎特別賞該当なし　★印は最優秀

巻頭言

ごあいさつ

日本学校歯科医会会長

西連寺　愛　憲

第46回総会において会長就任の栄を担うことになり，この４月より務めさせていただいておりますが，就任後初の会誌の発行ですので会員諸兄にご挨拶申し上げます。もとより浅学非才を自認いたしております私にとりまして，21世紀を踏まえた学校歯科保健の展望と，これらに関連いたします様々な問題課題等について思いますと，その責任の重大さがひしひしと感じられ，身の引き締まるものを禁じ得ません。

いまや国際社会におけるわが国の動向は良きにつけ悪しきにつけ世界各国の注目するところであります。昨年の世界口腔保健学術大会において，８０２０運動と学校歯科保健に関するシンポジウムが東京において開催されましたが，幸いにも日本歯科保健は世界に類例のない公教育（カリキュラム学習）によるものとして，参加各国の注目を集め，多大の賛辞を得たところであります。このような大きな賛辞と評価は文部省をはじめ各地区の教育関係者の長年にわたるご努力に負うところが大であり，また日本学校歯科医会会員のたゆまぬ研鑽の賜物であります。シンポジウムにおける感動に満ちた発言は，我々学校歯科医に対して学校歯科保健の更なる展開の模索を提示し，より一層の充足を願い大いなる進展への期待を示唆したものと確信した次第であります。

この時代にあっての会長就任にあたり，本会の存在意義や，これからの学校歯科保健活動の一端について私見を披露させていただきます。

申し上げるまでもなく，医師法，歯科医師法には「国民の健康な生活を確保する」という基本的な理念が第一義に挙げられており，私ども学校歯科医はこの法のもとで地域歯科医療に従事する臨床医としての責務と，学校における歯科保健活動の推進者たる職務を併せもつ立場にあります。

戦後50年，いまや社会に対する歯科保健の今日的課題は「健やかに生きる」という大前提に立ったテーマに包括されながら，歯・口腔の価値観の醸成とこれらに伴う保健行動の育成に努めているところであります。また，学校における教育としての学校歯科も生涯保健を踏まえた保健教育として確かな息づきをみせつつあり，自分の歯は自分で守る健康観の育成に前向きの姿が見られはじめております。

私ども学校医は，かかる時代背景にあって従来のむし歯発見，治療主体の疾病志向的発想の学校

歯科から脱皮し，より健康な歯・口腔の健全な育成を目指す健康志向への発想転換のための自助努力が問われているものと考える次第であります。

今般三十数年ぶりに児童生徒の定期健康診断が改訂され，この４月から実施されましたが，その中で特に歯科健診につきましては，先に述べましたように「疾病への対応」から，「保健教育」へ大きくシフトされております。これからの学校歯科保健は口腔機能の育成を基本的に捉え，発達段階に即した基本的生活習慣の在り方と歯の寿命との関連など健康志向を目指す保健教育のあり方等について真摯に受け止め，学校歯科医と学校との関係改善こそ急務と考えているところであります。

去る２月，日本歯科医師会のご理解とご協力を得て，これら文部省が示した学校歯科保健に関する対応等について全国的にお知らせ申し上げたところであります。日歯会誌・日歯広報を通じて学校歯科の問題について貴重な紙面を割愛して頂きました日本歯科医師会執行部に心からお礼と感謝を申し上げる次第です。また年次毎に行われる総会において指摘されております問題に「都道府県の本会会員の地域格差の解消」が挙げられますが，この件に対しましても全国的視野に立つ学校歯科保健の活性化と充足のため，日本歯科医師会のご配慮を頂きながら地域歯科保健と一体となった新しい展開を進めて参る所存でありますので，会員諸兄先生方の特段のご配慮とご理解・ご協力を切にお願い申し上げます。

本会は日常活動の一つに学校歯科医の法的身分（非常勤，地方公務員特別職）の向上とその保障等に関する様々な問題の改革・改善のため意を尽くし行動してまいりましたが，その道筋には多様な障壁があり，その克服には容易ならざるものがあります。そしてまた克服すべき課題の一つに児童生徒の DMFT 3 をクリアーする問題があります。先進国の中にあって日本のこの DMFT の問題は，国際社会における歯科医師会の公衆衛生活動の課題であります。日本学校歯科医会の教育的な活動と日本歯科医師会の地域歯科医療活動との連携こそ21世紀にむけた「健やかに生きる」市民のための歯科保健の要であろうと考えているところであります。

今日の学校歯科保健はＷＨＯの目標である DMFT 3 を越えた歯周疾患や咬合咀嚼の問題など「心豊かでたくましく生きる人間の育成」を目指した教育活動であり，行政・学校・学校歯科医と全国の日歯会員と協調し一体となってグローバルな視点の集約が必要であろうと考える次第であります。

終わりになりましたが，日学歯の事業も時代の要請に応えながら年毎に改善しております。今後はなお一層会員のための会として発展の礎を高めてまいりたいと存じておりますので，宜しくお引き廻しの上ご協力方をお願い致しましてご挨拶と致します。

● グラビア　平成6年度歯科保健に関する図画・ポスターコンクール…… 1
● 巻頭言　日本学校歯科医会会長　西連寺愛憲…… 9

平成6年度学校歯科保健研究協議会 13

全体会 14

講義1 「学校歯科保健の現状と課題」…… 15
● 講師　文部省体育局学校健康教育課　教科調査官　戸田　芳雄

講義2 「8020と学校歯科保健」…… 24
● 講師　九州大学歯学部小児歯科学　教　授　中田　稔

講義3 「口腔の健康を機能面からみる」…… 29
● 講師　昭和大学歯学部口腔衛生学　助教授　向井　美恵

講義4 「これからの学校歯科保健活動」…… 31
● 講師　日本大学松戸歯学部衛生学　教　授　森本　基

分科会 36

● 第1部会（教員部会）…… 37

講義5 「食教育と歯科保健」…… 37
● 講師　鹿児島大学歯学部予防歯科学　教　授　井上　昌一

講義6 「児童生徒の歯周疾患」…… 39
● 講師　東京医科歯科大学歯学部予防歯科学　教　授　岡田昭五郎

● 第2部会（学校歯科医部会）…… 44

講義7 「健康行動と咀嚼」…… 44
● 講師　日本大学歯学部小児歯科学　教　授　赤坂　守人

講義8 「教育としての学校歯科保健」…… 51
● 講師　日本体育大学体育学部　教　授　吉田瑩一郎

CONTENTS

CONTENTS

平成6年度むし歯予防推進指定校協議会 59

●開催要項…… 60

●日程・内容…… 61

実践報告 62

進んで健康づくりに取り組む子どもの育成

高城町立石山小学校　雀ケ野ゆみ

Ⅰ　研究主題について…… 64
Ⅱ　研究の概要…… 68
Ⅲ　健康教育の全体計画…… 69
Ⅳ　研究の実際…… 73
Ⅴ　研究の成果……124
Ⅵ　今後の問題……125

神奈川県学校歯科保健指導車による特殊教育諸学校巡回歯科診療について 127

社団法人　神奈川県歯科医師会

第2回日本－フィンランド歯科医学に関するジョイントミーティング出席報告書 134

第3学術委員会委員　福田　武之

肥満と歯周疾患について 140

神戸市歯科医師会・神戸市学校歯科医会

不正咬合，う歯と肥満との関連について 146

神戸市歯科医師会・神戸市学校歯科医会

第82回ＦＤＩ年次世界歯科大会報告 154

国際交流委員会委員長　田中　建吾

カナダの学校歯科保健制度 157

国際交流委員会委員長　田中　建吾

●加盟団体名簿・日本学校歯科医会役員名簿……160

●編集後記……163

表紙は平成6年度図画・ポスターコンクール入選作品より
高知市立一ツ橋小学校3年川井紀人くんの作品

平成6年度
学校歯科保健研究協議会

平成6年　10・19(水)▷10・20(木)

全体会

10・19(水)

●宮崎厚生年金会館

開会式

●開会のことば	宮崎県歯科医師会副会長	山崎　頼任
●あ　い　さ　つ	文部省体育局学校健康教育課長	近藤　信司
	宮崎県教育委員会教育長	田原　直廣
	日本学校歯科医会会長	加藤　増夫
	宮崎県歯科医師会会長	松原　和夫
●祝　　辞	宮崎市長	津村　重光
●閉式のことば	宮崎県歯科医師会副会長	白尾　国興

講義1　「学校歯科保健の現状と課題」

●講師　文部省体育局学校健康教育課　教科調査官　戸田　芳雄

講義2　「８０２０と学校歯科保健」

●講師　九州大学歯学部小児歯科学　教　授　中田　稔

講義3　「口腔の健康を機能面からみる」

●講師　昭和大学歯学部口腔衛生学　助教授　向井　美恵

講義4　「これからの学校歯科保健活動」

●講師　日大松戸歯学部衛生学　教　授　森本　基

講義 1

学校歯科保健の現状と課題

●文部省体育局学校健康教育課　教科調査官
戸田芳雄

1．はじめに

「子どもの口から生活が見える」。この言葉を聞いて私は，大変感銘を受けたものである。これは，あるむし歯予防推進指定校に伺い，研究会に参加した際に，ある学級担任がふと漏らした言葉で，むし歯予防の教育上の特質をみごとに表現していると思ったからである。

むし歯予防（学校歯科保健）のねらいは，自分の歯や口の健康状態に関心を持ち，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ことにある。つまり，学習によって，健康の大切さに気付き，歯みがきや食生活などの生活行動を主体的に改善し，健康な生活を実現していくことにある。

したがって，むし歯予防に熱心に取り組んでいる先生には，口の中から子供の生活が見えることになり，先の言葉となったのだろうと推察でき，その学校の研究活動の確かさを感じて感銘を受けたというわけである。

このようなことから，子供の口から生活の見える先生をたくさん増やすことが，学校歯科保健の課題のひとつであるような気がする。

2．学校歯科保健の現状とこれまでの成果

(1) 児童生徒の健康状況

文部省は，毎年学校保健統計調査を報告書として公表しているが，各学校種類ごとの健康診断結果について確率比例抽出法により抽出した学校での調査結果から，全国の児童生徒の形態的発育状態，健康状態が推測できる貴重な資料となっている。表1は，平成5年度の疾病・異常の被患率であるが，むし歯（う歯）が，幼稚園20～30%，小学校80～90%，中学校80～90%，高等学校90%以上とすべての項目で最高となっており，児童生徒の重要な健康課題であるということができる。

また，むし歯以外でも，歯周疾患，不正こう合，要注意乳歯などを含む「その他の歯疾」も，小学校及び中学校で8～10%，高等学校で4～6%と裸眼視力に次ぐ第3位の被患率となっている。この詳細な資料はないが，小学校低・中学年は要注意乳歯が多く，高学年以降は歯周疾患が主なものとなっているということが推測できる。

表1　疾病・異常の被患率

区分		幼稚園	小学校	中学校	高等学校
90%以上					むし歯（う歯）
80%以上～90%未満			むし歯（う歯）	むし歯（う歯）	
70～80		むし歯（う歯）			
60～70					裸眼視力1.0未満の者
40～50				裸眼視力1.0未満の者	
20～30		裸眼視力1.0未満の者	裸眼視力1.0未満の者		
1～10	8～10		その他の歯疾	その他の歯疾	
	6～8				
	4～6	へんとう肥大	鼻・いん頭炎，その他の鼻・いん頭疾患・異常		その他の歯疾
	2～4	その他の疾病・異常	その他の眼疾・異常，その他の耳疾・異常，へんとう肥大，寄生虫卵保有者，肥満傾向，その他の疾病・異常	色覚異常，鼻，いん頭炎，その他の鼻・いん頭疾患・異常	色覚異常，鼻・いん頭炎，その他の鼻・いん頭疾患・異常
	1～2	鼻・いん頭炎，その他の歯疾，寄生虫卵保有者	色覚異常，結膜炎，ぜん息	結膜炎，その他の眼疾・異常，その他の耳疾・異常，へんとう肥大，蛋白検出の者，肥満傾向，ぜん息，その他の疾病・異常	その他の眼疾・異常，蛋白検出の者，肥満傾向，その他の疾病・異常
0.1～1	0.5～1	結膜炎，その他の眼疾・異常，中耳炎，その他の耳疾・異常，その他の鼻・いん頭疾患・異常，蛋白検出の者，肥満傾向，ぜん息	難聴，中耳炎，慢性副鼻腔炎，口腔の疾病・異常，蛋白検出の者，心臓疾患・異常	難聴，口腔の疾病・異常，せき柱・胸郭，心臓疾患・異常	難聴，結膜炎，その他の耳疾・異常，へんとう肥大，口腔の疾病・異常，心臓疾患・異常，ぜん息
	0.1～0.5	慢性副鼻腔炎，口腔の疾病・異常，せき柱・胸郭，伝染性皮膚疾患，心臓疾患・異常，言語障害	栄養不良，せき柱・胸郭，伝染性皮膚疾患，腎臓疾患	中耳炎，慢性副鼻腔炎，尿糖検出の者，栄養不良，腎臓疾患	中耳炎，慢性副鼻腔炎，尿糖検出の者，栄養不良，せき柱・胸郭，腎臓疾患
0.1%未満		トラコーマ，アデノイド，栄養不良，腎臓疾患，寄生虫病	トラコーマ，アデノイド，結核，尿糖検出の者，寄生虫病，言語障害	トラコーマ，アデノイド，結核，伝染性皮膚疾患，寄生虫病，言語障害	トラコーマ，アデノイド，結核，伝染性皮膚疾患，寄生虫病，言語障害

（注）1．「その他の眼疾・異常」とは，疑似トラコーマ，眼炎，麦粒腫，斜視，片目失明等である。
2．「その他の耳疾・異常」とは，内耳炎，外耳炎，メニエール病，耳かいの欠損，耳垢栓塞等である。
3．「その他の鼻・いん頭疾患・異常」とは，鼻ポリープ，へんとう炎等である。
4．「その他の歯疾」とは，歯周疾患（歯肉炎，歯そうのう漏等），不正こう合，斑状歯，要注意乳歯等である。
5．「その他の疾病・異常」とは，いずれの調査項目にも該当しない疾病・異常である。
6．5歳から17歳の男女平均の被患率に対する標本誤差は，調査対象者数と得られた被患率により異なるが，単純任意抽出法（無作為抽出）を仮定した場合の誤差は，被患率が1%（または99%）で0.05%～0.07%，被患率が10%（または90%）で0.16%～0.21%，被患率が50%で0.27～0.34%である。なお，当調査が層化2段抽出法であるため標本誤差は若干増減することもある。

また，表２の主な疾病・異常の推移（学校保健統計），それをグラフ化した図１～３（学校保健の動向：財団法人日本学校保健会）及び表３，４をみると，むし歯（う歯）は，着実に減少していることが分かる。これは，長年にわたる学校における歯科保健への取り組みの成果であり，貢献していただいている学校歯科医，校長，教頭，保健主事，養護教諭等の学校の教職員並びに地域の歯科医師会・学校歯科医会の学校の皆様方のおかげと感謝している。

(2) 国民の健康状況等

昭和32年から６年間隔で実施されている厚生省歯科疾患実態調査等から，国民の歯科保健の現状をみると，「8020」の目標に到達するにはかなり厳しい現状が浮き彫りにされている。例えば，表５をみると，歯の平均寿命は年々延びてはいるものの，寿命の長い中切歯，側切歯や犬歯でさえも約60年で，人生75～80年時代としてはかなり短いことが分かる。

また，表６及び図４から，その原因として歯肉炎・歯周炎などの歯周疾患が，小学校から中学校の年齢でも40%近くみられ，25歳を越えるころから歯のない者が出現し，55歳を越えるころから多くなっていることが分か

表２　主な疾病・異常の推移　（%）

区分		むし歯（う歯）	裸眼視力1.0未満の者	鼻・いん頭炎	へんとう肥大	寄生虫卵保有者	結膜炎	肥満傾向	蛋白検出の者	せき柱・胸郭異常	心臓疾患・異常	ぜんそく
幼稚園	昭和58年度	83.6	19.9	2.3	6.4	3.6	1.4	0.4	0.9	0.7	0.3	0.7
	60	82.6	21.2	2.2	6.6	3.5	1.0	0.6	0.4	0.7	0.4	0.7
	62	80.9	23.1	1.9	6.3	3.4	1.1	0.7	0.6	0.6	0.4	0.7
	平成元	80.9	25.8	2.2	5.9	2.4	0.9	0.5	0.8	0.4	0.4	0.7
	3	80.8	21.6	2.5	4.6	1.9	0.7	0.7	0.6	0.5	0.3	0.7
	5	75.7	20.6	1.8	5.1	1.8	0.7	0.7	0.5	0.2	0.4	0.8
小学校	昭和58年度	92.6	18.2	5.9	3.3	3.2	2.3	1.7	0.9	0.7	0.4	0.6
	60	91.4	18.7	6.4	3.3	3.4	2.1	1.6	0.8	0.7	0.4	0.9
	62	91.1	19.5	6.6	2.8	3.4	2.0	1.7	0.8	0.6	0.5	1.0
	平成元	90.3	20.6	6.2	2.8	2.8	1.9	1.8	0.7	0.5	0.5	1.0
	3	89.3	21.7	6.7	2.6	2.4	1.9	2.6	0.8	0.5	0.5	1.1
	5	88.4	23.8	5.3	2.1	2.3	1.2	2.6	0.7	0.4	0.5	1.2
中学校	昭和58年度	93.0	35.5	3.9	1.6	…	2.0	1.2	2.1	0.9	0.5	0.4
	60	92.3	36.6	4.2	1.8	…	1.7	1.3	1.8	0.8	0.6	0.7
	62	91.4	38.4	4.0	1.5	…	1.8	1.3	2.0	0.7	0.6	0.8
	平成元	90.4	40.9	4.6	1.3	…	1.6	1.2	1.7	0.6	0.7	0.9
	3	89.6	43.6	4.6	1.1	…	1.8	1.8	1.9	0.7	0.7	1.0
	5	87.8	47.3	4.0	1.0	…	1.2	1.7	1.8	0.5	0.8	1.0
高等学校	昭和58年度	95.3	52.2	2.3	0.9	…	1.2	0.8	1.9	0.7	0.7	0.3
	60	94.3	51.6	2.7	0.9	…	1.3	0.9	1.8	0.5	0.6	0.2
	62	94.3	53.4	2.7	0.9	…	1.1	1.0	1.7	0.5	0.8	0.4
	平成元	94.2	55.8	2.9	0.7	…	1.0	0.9	1.5	0.5	0.8	0.4
	3	93.0	57.5	3.0	0.8	…	1.1	1.2	1.7	0.4	0.8	0.5
	5	91.3	61.9	2.3	0.7	…	0.8	1.6	1.7	0.4	0.9	0.7

（注）少数点以下第２位を四捨五入している。以下同じ。

る。このことから，学校歯科保健の重要な課題として，むし歯予防と併せて歯周疾患の予防に力を入れていかなければならないものと考える。

(3) 学校歯科保健教育の現状から

歯科保健教育の状況については，全国的な統計はないが，社団法人日本学校歯科医会主催による「全日本よい歯の学校表彰最優秀（文部大臣表彰）校」の活動概要をみると，表7のようになっている。これは応募書類と実地調査による聞き取りを加えた結果であるが，学級活動が着実に行われ，歯垢染め出し及び学校行事等が実施されていることが分かる。このような積み重ねが，児童生徒の歯科保健の向上につながっていることが伺える。

また，表8は，A県の学校歯科保健活動（平成5年度）の状況であるが，小学校においては昼食後の歯磨きがよく行われ，中学校においては未実施の割合が60%を超えていることがわかる。歯垢の染め出しについても同様の傾向がみえる。これは，各都道府県によって異なると思われるが，学校における歯科保健の一定の傾向を示しているように思われる。前述の歯科保健の実態等からみて，生涯にわたる歯科保健の実践にとって極めて重

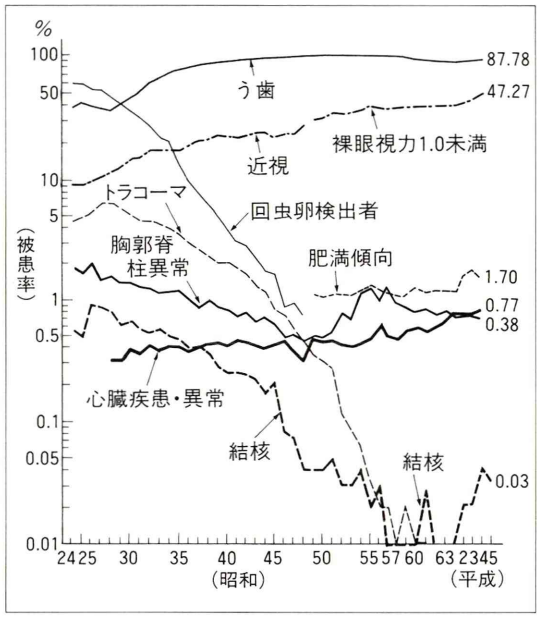


図2　主な疾病・異常被患率の推移（中学校）

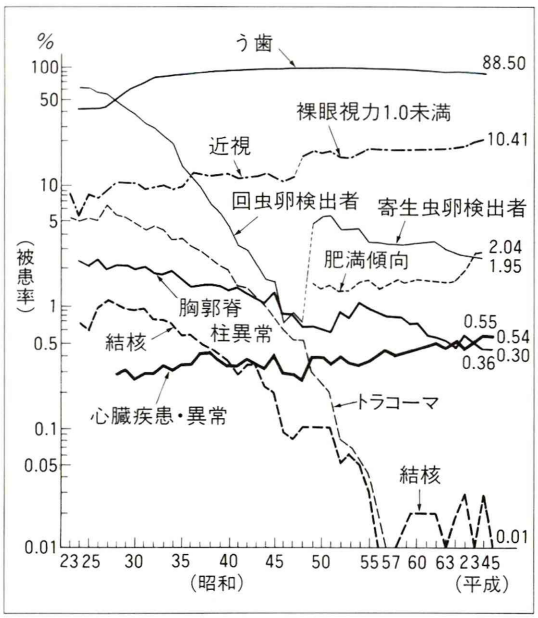


図1　主な疾病・異常被患率の推移（小学校）

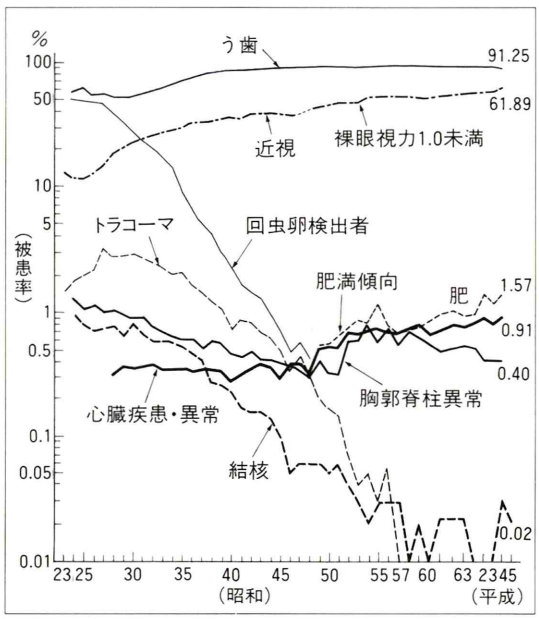


図3　主な疾病・異常被患率の推移（高等学校）

要な基礎を培う学校期の教育と実践化が非常に大切な課題であることを改めて強調し，小学校だけでなく中学校，高等学校等においても歯科保健活動の充実が望まれる現状と言える。

3．学校歯科保健の課題

(1) 児童生徒の健康状況や生活行動等から

先に述べた児童生徒の健康状況や生活行動等から，微視的にみると次のような課題がある。

表3　むし歯（う歯）の処置完了状況等の推移　（%）

区分		28	38	48	58	元	2	3	4	5
幼稚園	計	…	88.8	94.1	83.6	80.9	80.4	80.8	78.7	75.7
	処置完了者	…	5.6	8.8	17.5	28.2	28.0	29.1	28.4	28.0
	未処置歯のある者	…	83.2	85.2	66.0	52.7	52.4	51.8	50.3	47.7
小学校	計	51.9	87.6	93.4	92.6	90.3	89.5	89.3	89.1	88.4
	処置完了者	2.5	6.7	14.7	28.0	35.4	36.3	37.2	37.6	38.3
	未処置歯のある者	49.5	80.9	78.8	64.7	54.9	53.3	52.2	51.5	50.1
中学校	計	38.3	81.7	93.2	93.0	90.4	90.0	89.6	88.9	87.8
	処置完了者	4.5	15.2	26.5	37.7	41.4	41.3	41.4	42.7	42.2
	未処置歯のある者	33.8	66.6	66.7	55.3	49.0	48.6	48.3	46.3	45.6
高等学校	計	53.5	83.5	93.9	95.3	94.2	93.7	93.0	92.6	91.3
	処置完了者	11.2	21.0	29.0	36.1	46.0	45.8	45.9	46.3	46.6
	未処置歯のある者	42.3	62.5	64.9	59.3	48.2	47.8	47.2	46.2	44.7

（注）　計欄の数値と内訳の合計の数値とは，四捨五入しているため一致しない場合がある。

表4　12歳の永久歯の一人当たり平均むし歯（う歯）等数　（本）

区分			元	2	3	4	5
計	計		4.30	4.30	4.29	4.17	4.09
	喪失歯数		0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
	むし歯（う歯）	計	4.26	4.26	4.25	4.13	4.05
		処置歯数	3.05	3.04	3.03	3.00	2.86
		未処置歯数	1.21	1.22	1.22	1.13	1.19
男	計		3.93	3.91	3.91	3.80	3.75
	喪失歯数		0.04	0.04	0.03	0.04	0.04
	むし歯（う歯）	計	3.89	3.87	3.87	3.76	3.71
		処置歯数	2.73	2.73	2.71	2.69	2.56
		未処置歯数	1.16	1.15	1.16	1.06	1.15
女	計		4.68	4.71	4.69	4.56	4.46
	喪失歯数		0.04	0.05	0.04	0.04	0.05
	むし歯（う歯）	計	4.64	4.66	4.64	4.52	4.41
		処置歯数	3.37	3.36	3.37	3.22	3.18
		未処置歯数	1.26	1.30	1.27	1.20	1.23

（注）　計欄の数値と内訳の合計の数値とは，四捨五入しているため一致しない場合がある。

表5　歯の平均寿命の年次推移，性・歯種別（永久歯）　（単位：年）

		年次	中切歯	側切歯	犬歯	小臼歯 第一	小臼歯 第二	大臼歯 第一	大臼歯 第二
男	上顎 左	昭和56年	54.9	53.6	54.7	52.2	49.5	50.7	44.8
		62	56.6	55.6	55.4	53.1	50.7	52.0	46.4
		平成5年	59.6	58.0	58.5	55.4	53.1	54.8	47.9
	上顎 右	昭和56年	54.4	53.5	54.6	52.1	49.7	51.8	45.2
		62	56.4	55.7	56.0	52.8	50.9	51.9	47.0
		平成5年	58.9	58.1	58.1	55.4	53.6	55.0	48.8
	下顎 左	昭和56年	59.7	59.9	59.9	55.7	49.4	44.5	42.3
		62	61.0	61.4	62.0	57.2	50.9	46.0	43.3
		平成5年	63.3	63.8	64.7	59.5	53.0	49.7	45.5
	下顎 右	昭和56年	59.6	60.2	61.1	55.9	50.4	45.2	42.1
		62	60.8	61.3	61.7	57.4	51.4	46.9	43.7
		平成5年	63.8	63.7	64.4	60.0	53.6	50.3	46.7
女	上顎 左	昭和56年	52.4	50.4	51.0	49.0	45.8	47.0	40.4
		62	54.0	52.4	52.8	49.9	46.8	49.1	41.5
		平成5年	56.9	55.4	55.7	52.6	49.6	52.4	45.2
	上顎 右	昭和56年	52.5	51.0	51.6	48.8	46.0	47.4	40.5
		62	53.8	52.3	53.2	50.5	47.1	49.1	42.2
		平成5年	56.7	55.3	55.9	53.1	50.3	53.5	45.3
	下顎 左	昭和56年	57.6	57.7	57.3	51.9	45.3	39.3	38.9
		62	58.9	58.7	58.5	52.9	47.1	42.6	40.9
		平成5年	62.2	61.7	61.8	56.7	50.6	46.5	44.7
	下顎 右	昭和56年	57.8	57.2	57.9	52.5	45.9	40.8	39.3
		62	59.0	58.6	59.1	53.9	47.3	42.6	41.8
		平成5年	62.2	61.9	61.2	56.2	50.1	46.7	44.4

表6　歯肉の所見の有無，年齢階級別（5歳以上・永久歯）　（単位：%）

	所見のある者 総数	歯肉炎	歯周炎	保存処置困難	所見のない者	歯のない者
総数	68.07	42.25	23.38	2.44	20.55	11.38
5～14歳	38.19	37.85	0.34	−	47.84	13.96
15～24	63.91	59.21	4.45	0.25	36.09	−
25～34	75.36	58.90	15.85	0.61	24.44	0.20
35～44	81.15	54.15	25.70	1.30	18.51	0.34
45～54	85.19	43.95	37.76	3.48	12.59	2.23
55～64	79.40	34.47	39.70	5.23	9.99	10.61
65～74	62.92	25.84	32.55	4.53	4.99	32.09
75～	39.22	16.12	19.03	4.08	3.50	57.28

① むし歯（う歯）を予防する。
② 歯肉炎など歯周疾患を予防する。
③ 咀嚼（そしゃく）など口腔機能の健全な発達を期する。

また，やや視点を広く据え，歯科保健を窓口にして，一人一人が健康な生活の実現に向けて実践するためには，次のような課題がある。

① 健康によい食生活を実践する。
② 健康によい運動生活を実践する。
③ 健康によい生活リズムを確立する。
④ 健康によい生活行動を習慣化する。

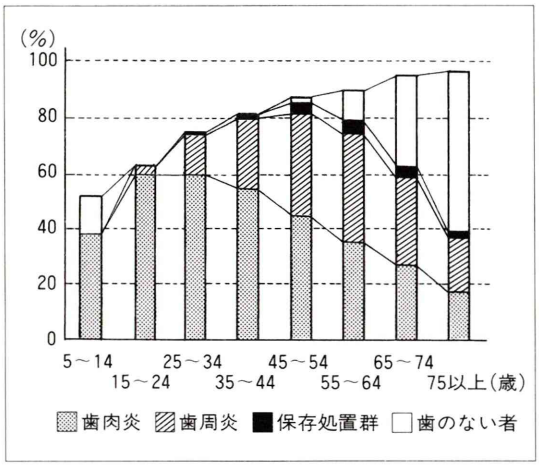


図4 歯肉の所見の有無，年齢階級別（永久歯）

表7 平成6年度全日本よい歯の学校表彰最優秀（文部大臣表彰）校活動概要

学校名	学校保健委員会の開催回数	6年生のう歯の状況等					学級活動指導時数		歯垢染出回数	学校歯科医の活動（回）							備考
		児童数	未処置歯	処置完了歯	DMFT指数	う歯なし	単位時間	短時間		健康診断	健康相談	学校保健委員会	学校行事	保健指導	その他	合計回数	
山形県大江町立本郷東小学校	2	26	4	43	1.81	3	3～4	3	10	2	2	2	1	3	2	12	学区内歯科医院無週1回フッ素洗口
神奈川県横浜市立千秀小学校	1	58	0	105	1.81	20	4		8	4	2	1	1	2	6	16	
長野県長野市立鍋屋田小学校	1	54	8	93	1.87	10	3	3	12	5	5	1	2	2	2	17	
愛知県常滑市立大野小学校	2	63	30	80	1.75	17	3	2	4	3	3	2	3	3		14	2年フッ素塗布
福井県立福井南養護学校	1	3	0	3	1.00	0	3		3	2	2	1	2	2		9	
富山県富山市立安野屋小学校	1	61	6	45	0.84	32	2	4	1	2	2	1	1	2		8	週1回フッ素洗口

表8 学校歯科保健活動の状況（平成5年度 A県の例） 下段：百分率（%）

	学校数	歯科健康診断の実施			歯科保健活動（抄）					
		定期	臨時	健康相談	昼食後の歯みがき			歯垢の染めだし		
					全員	一部学年	未実施	全員	一部学年	未実施
小学校	349	349	217	75	236	60	51	238	82	29
	100	100	62.2	21.5	67.6	17.2	14.6	68.2	23.5	8.3
中学校	144	144	62	22	31	20	93	41	20	83
	100	100	43.1	15.3	21.5	13.9	64.6	28.5	13.9	57.6

⑵　国民の健康状況から

人生80年時代を迎え，生涯を通じて健康な生活を送るために，ライフステージに応じた重点的で計画的な歯科保健活動を充実するとともに，総合的な健康づくりをする。そのような視点から，学校期におけるそれらの基礎を培うために発育発達に応じた計画的な健康教育の充実を図る。

⑶　学習指導要領における健康教育の位置付けから

学習指導要領では，第１章総則「第１教育課程編成の一般方針」の中で健康教育に関しては，「体育に関する指導」の中で，次のように示している。

> 3　学校における体育に関する指導は，学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に体力の向上及び健康の保持増進に関する指導については，保健体育科の時間はもとより，特別活動などにおいても十分行うよう努めることとし，それらの指導を通して，日常生活における適切な体育的活動の実践が促されるとともに，生涯を通じた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。

このことから，各学校においては，教育活動全体を通じて健康教育が実践できるよう教育課程を編成し，実践できるよう工夫しなければならない。

具体的には，保健体育等の教科，道徳及び学級活動，学校行事，児童（生徒）会活動等の特別活動，さらには課外での個別指導などを総合的に検討し，指導内容の精選，指導時間の確保等に努め指導計画を作成し，実施しなければならない。

また，学級担任，教科担任，養護教諭などによる教師間の連携による協力授業や学校栄養職員，学校医，学校歯科医，学校薬剤師等との連携による指導などの工夫が必要である。

さらには，地域や学校の実情等に応じ，家庭や地域社会との連携を深めるとともに，学校相互の連携や交流を図ることも重要である。このことは，学校歯科保健の実践に当たっても全く同様である。

したがって，学校における歯の保健指導は，そのような趣旨を踏まえ，口腔の環境悪化を防ぐため歯や口の清掃や望ましい間食のとり方を主な内容としたむし歯や歯肉の病気の予防及び健康診断などの結果に基づく歯や口の健康状態の理解と事後措置に関する事項を中心とした指導を行い，子供の意識や行動の変容を促し，歯や口の健康ひいては心身の健康づくりを自ら実践する態度や能力を身に付けることができる基礎を培うような指導を，計画的かつ組織的に実践する必要がある。

⑷　生涯学習の視点に立った新しい学力観から

現行の学習指導要領は，生涯学習の視点に立って編成されている。これからの教育においては，激しい変化が予想される社会に生きる子供たちが，自分の課題を見つけ，自ら考え，主体的に判断したり，表現したりして，よりよく解決することができる資質や能力の育成を重視する必要がある。

そのためには，子供たちの内発的な学習意欲を喚起し，自ら学ぶ意欲や，思考力，判断力，表現力などを学力を基本とする学力観に立って教育を進めることが求められている。このことは，教科の指導だけでなく，歯科保健教育を含む健康教育を進める際にも重要な観点で，子供達が健康に関する事柄に関心をもち，進んで課題を見付け，自ら考え，主体

的に判断したり，表現したりして，課題（問題）を解決する場面や機会をより多く取り入れ，それらの資質や能力の育成を重視する指導に努めなければならない。

4．おわりに

各学校においては，健康に関する学校健康教育を単なるスローガンに終わらせず，指導計画を作成し，学校，家庭，地域社会の連携を深めながら教育活動全体を通じてその具現化を図ることが必要である。その際，特に，子供の自主的，自発的な活動の推進や校内研修の充実を図る。

また，各都道府県教育委員会や市区町村教育委員会においては，①健康教育・歯科保健教育のための教職員の研修の充実，②教材の整備，活用への支援，③歯科保健管理に必要な施設設備等の一層の充実，等についてご配慮くださるよう願いたい。

また，学校歯科医の先生方にあっては，専門的な立場から学校での歯科保健教育に当たってサポーターとして，養護教諭などを励ましていただいたり，校長に助言したり，さらに，場合によってはパートナーとして学級担任等との協力授業を行ったりなど期待する役割は大きいものがある。

最後になりましたが，本研究協議会に参加された皆様方の今日明日の２日間の研修が実り多いものとなり，各学校において歯科保健が一層充実することを祈念して，私の学校歯科保健の現状と課題についての講義を終わる。

講義

2

8020と学校歯科保健

●九州大学歯学部小児歯科学教授

中田　稔

はじめに

8020運動は，ライフサイクルを考えた生涯にわたる口腔保健の目標，という捉え方をして始めて意義がある。

8020運動は，人が一生を健康に過ごすために，いつ，だれが，なにを，なぜ，どのようにしたらよいのかを，口腔保健という観点から示すガイドラインといえる。

歯学（教育と研究），歯科医療制度，社会の意識と認識（歯科医療に対する価値観）が三位一体で，その流れに沿って変革されてもよいと思えるほどの大きな課題ではないだろうか。

とくに小児発達期の口腔保健管理が8020運動の入口にあたることを考えれば，乳幼児から始まり学童期へと，さらには成人へと受け継がれる連続性をもった口腔保健に対する考え方が望まれる。

小児から高齢者までの一貫した口腔保健

わが国の口腔保健の実態は小児期においては，齲蝕による歯の喪失を論ずる段階ではもはやなく，うまく噛める口腔全体の健康，とくに咬合へと焦点が移りつつある。

そこに咬合機能の管理という発想を加える必要がある。むしろ噛む機能が最も中心のターゲットで，齲蝕や歯周疾患はその究極的目標の達成を妨げる障害因子であり，齲蝕と歯周疾患の問題解決は，噛む機能の生涯にわたる育成と維持のための手段と捉えることが，8020運動の意義を理解するうえで大切であろう。

小児の口腔に関して，齲蝕の減少，噛む機能の変異，歯と顎の大きさの不調和などが最近の話題としてあげられている。

発育の全過程において，健全な咬合を維持するということは，咀嚼システムが安定して機能する

ための必須条件である。ひいては全身の健全な発達から健やかな老齢期の生活を保証する重要な要素，と捉えることができる。

こうした観点にたって，今後の小児における口腔保健の課題として，咀嚼システムの育成を，位置づけてみる必要がある。

咀嚼システムをめぐる最近の話題として，次のようなことがあげられる。

(1) 離乳のすすめ方と咀嚼の発達

咀嚼能力の発達には，「口唇食べ」→「舌食べ」→「歯ぐき食べ」→「乳歯食べ」という段階的順序がある。そのなかで，離乳期は咀嚼能力の獲得にもっとも大切な時期である。最近は「子育て」の混乱から，離乳を早めにすませるという現象がある。離乳から咀嚼への子供の準備状態の不足から，固形食の摂食がうまくゆかず，ひいては咀嚼の健全育成に障害となっている可能性がある。

(2) 食生活の変化と咀嚼

近年，“かたい食物を嚙まない”“上手に食物をのみ込まない”など，摂食機能に問題がみられる子供のことが話題となっている。確かにわが国の食環境は急速に変化しており，加工食品の占める割合が増加してきている。こうした食物の軟食化による咀嚼機能の減退は，とくに成長期の小児にあっては，顎口腔系器官の成長発達に影響を及ぼすだけでなく，知的活動・運動機能にまで影響が及んでいる可能性もある。

(3) 嚙むことと脳の働き

動物実験によれば，よく嚙まずに育ったネズミは学習成績がわるかったとの報告がある。またネズミの摂食中，粉末食より固形食の方が，大脳の温度が上昇するという。つまり，脳活動に対する咀嚼の影響を示唆する結果となっている。

(4) 高齢者における歯の喪失と健康

高齢者の歯の状態は，日常生活における行動範囲や健康状態にも密接に関連している。例えば，「一人でどこへでも出かけられる」人では，自分の歯で嚙んでいる場合が多いのに対して，残根，無歯顎，義歯なしの場合には，「家から出ない」，「寝たきり」の人が多い。痴呆老人に無歯顎者の多いことも指摘されているが，咀嚼機能の低下が大脳の神経活動の低下につながった結果，と考えることはできないだろうか？

小児における咬合機能の発達過程

口腔の機能は，出生直後より，吸啜，嚥下，呼吸という生命維持に必須の重要なものであるだけに，出生前においてすでにその準備状況が用意されている。

出生時の顎関節は，ほとんど平坦に近い浅いくぼみの下顎窩と，やはり平坦な円形の下顎頭によって構成されている。このため下顎は干渉をうけることなく自由に運動できる。こうした下顎の大きい可動性は，乳児の吸啜と嚥下の運動を円滑に行わせる上で役に立っている。

乳歯が萌出すると，舌の前方への動きも次第に制限され始め，筋の緊張と弛緩のバランスに変化が生じてくる。そして上下の乳歯が接触するようになると，次第に下顎運動が開始する。つまり咬合の開始である。咬合が確立すると，咀嚼運動が盛んとなり，嚥下運動は乳児型から成熟型へと移りかわってゆく。

学童期の混合歯列期に達すると，顎関節の形態に，成熟に向かう著しい変化が観察され成人とほぼ同様な状態に近づく。

成長期間中，顎顔面全体に適応がはかられ，歯列や筋機能などに調和があれば，正常咬合が成立する。したがって，咬合の発達過程においては，形態と機能との間に緊密な相互の関係があることに配慮した，歯科的管理が求められる。

咬合の発達と問題点

(1) 咬合の発達は形態と機能との協調による

① 哺乳期……哺乳瓶による問題点
② 離乳期……離乳期の移行過程と偏食，出生後しばらく経管栄養で育った子供の例，吸てつから咀嚼への移行，歯の生え始め
③ 乳歯列期……永久歯咬合の原型
④ 混合歯列期……歯の交換，学童期，不正咬合は3倍に増える
⑤ 永久歯列期

(2) 小児の顎関節症

●原因

① 硬い食べ物の咀嚼
② 異常な顎の動き
③ 噛み合わせの異常
④ 筋の異常緊張，ストレス
⑤ 歯の治療不全

●症状……不明確（口を開けると痛い，噛むと痛い，顎の音がする，歯ぎしりがある，頭痛がある）

① 関節雑音
② 疼痛
③ 違和感
④ 開口障害

●特色

① 顎，咬合の発育完了期……機能と形態の不調和の起こりやすい時期
② 思春期……情動的，社会的に不安定

●頻度

① 男子＜女子
② 中学生＜高校生（10%＜30%）増齢的に自覚していく，若年齢では気づかないことが多いので，十分な診査が必要

●予防と治療

① 早い時期であれば，治療は複雑ではない。
② 不正咬合の治療により防げるかは長期観察による研究が必要

(3) スポーツ歯科保健

① 歯の外傷の防止
② 噛みしめによる力
③ 噛み合わせと筋肉力

咬合に関する親子の関心度

学童期の咬合に対する理解あるいは関心の実態を知り，その重要性を啓蒙して行くための方法論の検討を始めるべきであるとして，パイロットスタディを試みたので，その結果を示してみたい。

調査対象は，中学校と高校の生徒およびその両親1,100名である。

1）子供は自分の歯並びをどう捉え，それをどう考えているか：どんな歯並びであっても，気にしないというのがほとんどであるが，前歯の凸凹だと気にして，恥ずかしいとか不健康と捉える者が少しいる。

2）両親は子供の歯並びに関心を持っているか：子供の場合と同様に，奥歯が凸凹であっても前歯が良ければ気にせずというのが多い。しかし，歯列不正を認識している場合，子供より恥ずかしいあるいは不健康的と捉えている割合が高い。子供に不正咬合があると認識している場合，不健康的と考えている割合は大変高いようである。

3）歯並びについての認識が，親子間で一致するか：子供の歯並びに対する親の見方と子供が自分の咬合をどう認識しているかは，ほぼ一致していた。その場合親は恥ずかしいあるいは不健康と思っていても，子供の方は気にしないというのが圧倒的に多い。

4）歯科健診で指摘を受けている子供はそうでない場合に比較して，歯並びや咬合に関し，気にしている割合が高い。

治療から予防への意識改革

これまでのような治療だけを主体とした歯科医療体系が，8020運動に一体どれだけ寄与できるのかが問い直されている。

今後の歯科治療のあり方を考えるとき，治療より予防をという医療に対する国民の考え方の変遷，プライマリーヘルス的な内容と専門的内容との使い分けというような医療の質的変容条件と，医療経済的な言わば医療を拘束する条件の，両方に考慮することが大切である。

1989年夏に行われた健康に関する総理府の調査は，こうした世の中の動きを如実に描き出している。

この調査結果は，最近言われているように，医療の流れを cure から care へと変革すべきであることを教えている。健康であることを，人生の目的と考える人々が半数以上にのぼるということは，まさに驚異である。

さらに健康管理の手段として，食生活を重要視する人がトップを占めた。こういう事実から考えると口腔の健康管理，とくに正しく噛む機能の育成と維持は，ますます重要な位置を占めるであろう。

「8020運動」の普及戦略

「8020運動」は新しい概念である。新しい概念を普及させるためには，それなりの戦略がいる。これは有意義なことであるから，いずれ自然に広まっていくだろうと安穏に構えていてはいけない。

新しい考え方や技術をイノベーションと言う。イノベーションの普及過程は，成長曲線つまりS字型のカーブを描くことが知られている。

このS字型のカーブの特徴は，ちょうどご飯の炊き方によく似ていて，最初は少しずつ火を燃やして，途中でパアーと燃やし，後からだんだんゆるやかになる。

何故こんなプロセスをとるのであろうか。新しい概念というのは最初から全部の人が支持してくれる訳ではない。新しい概念を考え出し，提唱する人がいなければならない。これを提唱者という。これは，全体の集団を100人とすれば，ほんの4，5人に過ぎない。

つぎに社会に普及する前段階として，これにいち早く賛同する一部の人が現れる。このような人は，いつも提唱者のすぐ周囲にいて，提唱者の考えに大変関心を持っている。これを初期賛同者という。そういう人達が提唱者の言い出したことをすぐに実行する。

そうなると，全体の約半分の人達が続けて，それは良いことだと，賛同してくれる。

こうして全体の約半分位まで普及していくと，残り約半分の人は，とくに深い考えがあるわけではないのだが，バスに乗り遅れまいとして，その仲間に入ってくる。

そうなるといよいよ10－20％の人達が残るだけとなる。この人達は，慎重，消極的，懐疑的な人達である。この人達は，この動きに乗らないととり残されるという強迫的気持ちから参加してくる。最終的に100％の普及が成し遂げられることになる。

ところが最後に参加してくる人達は，大変懐疑的で，確信，納得しているというわけではないので，すぐ元の状態に戻ってしまいやすい。

イノベーションの中身によって，普及の所要時間，程度は影響を受ける。

何といっても重要なのは，新しい概念がその社会にとって生活スタイルを変更させるにふさわしい，価値を有するものでなくてはならない。

8020運動は，長寿社会を迎えるわが国にとって

重要な課題を含んでいるので，この点は合格である。

普及する過程で極めて重要な人物は，初期賛同者である。初期賛同者は，提唱者から直接的影響を受け，いち早く積極的に新しい概念を取り入れる。それは各々の地域あるいは社会におけるオピニオンリーダーと呼ばれる人達である。オピニオンリーダーとしての資格要件は，年齢的にはどちらかというと若く，社会的立場が高く，経済的にはある程度余裕のある，専門的職業を持ち，そして知的能力の高い人達といわれる。

子供達は社会にとって将来のオピニオンリーダーになり得る可能性を秘めている。その子供達に大きな影響を与える教育の場で，8020運動を正しく理解して貰うことは，8020運動の成功―それは即ち健全な咀嚼機能によって健康な生活が享受できる社会を意味する訳であるが―に繋がる大切な戦略である。

まさにこれからの学校歯科保健は，こうしたコンセプトをもって実践していく必要がある。

8020運動達成のためには，歯科界のみならずあらゆる社会の分野において，オピニオンリーダーに値する人々を集めなくてはならない。その上でこの人々に大いにその意義を説き，理解して貰い，その影響力による周辺の波及効果を期待したいものである。

講義 3

口腔の健康を機能面からみる

●昭和大学歯学部口腔衛生学助教授

向井美恵

はじめに

口腔の健康の維持増進を通して，心身ともに健康な生活ができる能力を養うことが学校歯科保健の目的の一つであるならば，「口腔の健康」とは何かについて多面的に考えることが必要である。

これまで，学校保健法に基づいて保健管理面から“歯および口腔の疾病および異常の有無”について定期的な健康診断が行われてきており，これらの健診により口腔の健康が主に形態組織の健康を中心に捉えられてきた。

しかしながら，摂食機能や構音機能などの機能を営む場として口腔を考えると，これらの随意的な機能が十分に営むことができるよう口腔の健康を機能面から捉えることがどうしても必要となってくる。

1 口腔の機能的健康

歯および口腔に対するこれまでの健診は，他の臓器や器官などの疾病の健診と異なり，機能異常を健康診断で検査する考えがほとんどなかったといってよい。これは口腔でなされる機能が他の多くの臓器のそれと異なり，随意的になされるという機能特徴に負う所が大きく，また口腔内の形態組織の疾病は直視できるため，機能状態から疾病を診断することの必要性がほとんどなかったと考えてよさそうである。

しかしながら最近，口腔でなされる機能の中心である摂食に係わる問題の訴えがなされてきた。これらの問題に対処するには，口腔の健康を形態組織面と密接に関連させながら機能面からも診ていかなければ対処できなくなってきている。口腔の健康を機能面からもみた機能的健康の考え方が求められてきているといえよう。

2 機能的な健康障害

口腔でなされる機能の中心である摂食に係わる種々の問題の背景には，最近の社会の変化に伴う食環境の変化が大きな要因と考えられるが，具体的な機能障害については環境との相互の関連性についてこれからの研究に待つところが大きい。

ところで，摂食機能の発達を中心とした口腔の機能発達を形態発育と関連させてみてみると，特に口腔の形態的な変化が著しい混合歯列期である学童期やその前後に問題が生じやすいのは当然である。例えば前歯の交換期頃から発症しやすい舌突出による異常嚥下癖，臼歯の交換による咀嚼能力の低下と丸呑み，永久歯への交換期から多くなる顎関節症など，この時期の機能と関連する問題は多い。

3 機能面からの保健教育の必要性

児童生徒に口腔の機能的な健康障害が考えられるならば，これらに対して形態組織の変化の時期に合わせた機能の営みを助ける保健教育が是非必要である。つまり，個々の口腔内状況に合わせた摂食上の注意や食形態の選択など機能的健康の維持増進をめざした保健指導が望まれるところである。

また，この時期に多い食事姿勢が悪い，食べ方が変だ，残菜が多い，好む食物が偏っている等の訴えに対し食器の形，大きさ，調理形態の対応等の食環境の整備や口腔の形態や機能とこれらの食環境との関連性などの保健学習なども歯科保健教育の一貫として取り入れられていくべきではないだろうか。

4 摂食機能と行動の発達

上記のような考えを基に乳幼児期からの機能と行動の発達過程を以下に示す段階で口腔の健康を機能面からみることによって学校保健で何が必要かを考えてみたい。

(1) 摂食機能の発達過程

嚥下の発達，捕食の発達，咀嚼の発達，機能発達の遅れ―養護学校（肢体不自由）

(2) 食事行動の発達

介助食べ，手づかみ食べ，食器食べ，マナー食べ，行動発達の遅れ―養護学校（知的障害）

(3) 機能発達における環境の重要性

食物形態の役割，食器の役割

(4) 乳幼児期の食事

乳歯の萌出と機能獲得過程，保育園の食事，幼稚園の食事

(5) 学童期の食事

混合歯列期の摂食機能，学校給食の役割，学校給食と食器，保健指導と摂食指導，健康教育における食事（給食）

(6) 学童期以降

食事の役割，食行動の異常，健康教育としての食事

おわりに

口腔は摂食機能や呼吸機能や構音機能など生命を維持していく基本的な機能を営む場であるのに加え，情意の表出や愛情の交換の場ともなる心に直結した面をも加えた多面的な営みの場となる。このような生涯を通じて生きていくために重要な器官の保持という視点から，学校歯科保健における保健管理，保健教育がなされていくのが望ましいと考えるものである。

講義 4

これからの学校歯科保健活動

●日本大学松戸歯学部衛生学教授

森本　基

① はじめに

歯科保健活動にかかわる資料で，世界に誇れるものの一つが，学校保健統計調査報告である。むし歯の有病状況については大正７年（1918）からでしかないが，第二次大戦前後一時期に資料が欠落しているとは言え，77年間にわたっての推移が資料として示されていることは素晴らしいことである。

この推移の中から，少なくとも二つの事柄を読み取ることができる。

その１は，第二次大戦後，定期に健康診査が再開された頃は，戦時中から戦後にかけて砂糖の一人平均年間消費量300グラム程度でしかなかった時代を経て有病者率は42％を示していた。砂糖ゼロの時代であってもむし歯はゼロにはならなかった。そして，この有病者率は統計の始まった大正７年（1918）の頃と同レベルにあったと言うことである。

その２は，有病者率は，毎年毎年，増加して戦前女子にしか認められなかった80％代に昭和33年（1958）には達してしまった。学校保健法の誕生の年である。そして，昭和42年（1967）には90％の大台に至り，昭和53年（1978）に文部省から「小学校　歯の保健指導の手引き」が出された年からやっと減少傾向を示すことになったが，いまだ90％代を下回らずにいる。

この時に，文部省が歯科保健に積極的に取り組み始めたことの意義を，改めて考えてみたい。この場では，大きな歴史の流れの中で，古い時代にも少しふれながら「手引き」以後から新しい時代に向けての考えかたと取り組むこととしたい。

② 「むし歯予防指定」の研究活動の成果から考えられること

「小学校　歯の保健指導の手引き」の初版の序文には，次のように記されている。

「児童のむし歯は，むし歯になってから歯科医療で処理するのでは処理しきれない程に膨大になってきており，このため，糖分の多い粘着性の間食をとる回数を少なくしたり，歯口清掃の励行を主とした生活行動の改善によって，むし歯を予防するという方法が改めて見直されるようになってきております。」そして「このようなことは，家庭はもちろん，学校においても，教育活動の全体を通じて行う保健に関する指導の重要な内容として取り上げ，児童が生涯を通じて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ことが必要であると考えます。」と示されている。この手引きを学級での実践活動に移し，自らが自らを守れるよう習慣と態度を養成することに大きな目的があることが了解できるはずである。学校歯科保健の方向が大きく変わったことを，ここで認識し，取り組む必要のあることを忘れてはならない。

戦後のわが国が安定し，高度の経済発展が現実となってきたときに，児童の体格も体力も年ごとに向上を示すようになった。それには，栄養の改善が大きく関係していることはもちろんである。しかし，体格改善が示されたが，むし歯だけは，改善されるどころか逆比例してどんどん増加を示してきた。それは栄養の改善に支えられながら，砂糖の摂取や歯口清掃に対しての関心が払われなかったことに起因すると考えられる。ここに学級における歯科保健指導の重要性が説かれ「歯の保健指導の手引き」の発行とその主旨を徹底させるための研究活動としての「むし歯予防推進指定校」が16年間にわたって継続されている。

その成果は当初に予期したレベルをはるかに上回り，児童の口腔状態はもちろん，日常の保健行動にも著しい向上が認められている。しかも，ただ，口腔保健上の効果だけでなく，児童の基本的生活習慣を始め，学習にも大きな効果を示し，学校全体が良くなるという結果まで認められてきている。

学校において歯科保健指導を進めることによって，どのような変化が起こってくるか「むし歯予防推進指定校」の研究成果から，吉田は次のように記している。

(1) 歯の保健指導は，むし歯や歯肉炎，口の汚れを内容としているので児童に馴染みがあり，受け入れられやすい。
(2) 歯の保健指導の内容は，児童や家の人々のライフスタイルそのものと関わるものであるので，生活習慣の形成に非常に役立つ。
(3) みがき残しのないような歯みがき習慣を身につかせることは，継続した努力が必要であるので，がまん強さ，ねばり強さが育ってくる。
(4) 保健指導のカリキュラムづくりのモデルとなり，保健指導全体の指導計画や指導法の改善に役立つ。
(5) 歯の保健指導が軌道にのってくると学級や学校が明るく，生き生きしてくる。
(6) 歯の保健指導の推進は家庭での養育態度との関係が深いので，家庭との連携に大きく役立つ。
(7) 刷掃の励行により児童の口の中はきれいになり，むし歯の抑制にも効果をあげることができる。

歯科保健活動を計画的に継続的に行うことによって，単に，歯科保健行動だけでなく学校全体にも，学校と家庭の関係においても好ましい改善が進むことが研究実践から証明されてきている。

これら「むし歯予防推進指定校」の10年以上にわたっての研究成果を踏まえて，また，平成元年の学習指導要領の改定に示された「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」に則って，ますます健康の保持増進に関する指導の重要性が強調されてきたことから，内容も一新して平成４年には

「小学校　歯の保健指導の手引き」が改定されることとなった。ますます学校における歯の保健指導の活性化が期待されることとなった。

③ 歯科の二大疾患—むし歯と歯周疾患(歯肉炎)—との取り組み

学校において，特に，児童・生徒の健康診断の対象となる主たる疾病は，むし歯と歯肉炎である。先に述べたように，むし歯の重要な原因の一つに砂糖があり，砂糖摂取がほとんどゼロになった時代にあっても，むし歯はゼロにならなかった。歯科健康管理をかなり努力して行ってもむし歯や歯肉炎は皆無にはならない。それは食生活，歯口清掃をはじめ保健指導による生活態度の改善なくしては予期した成果は期待できないものである。どんな時代となっても歯科保健活動からむし歯と歯肉炎の対策をなくすることはできない。

1．むし歯

減少の傾向を示すと言いながら，有病率では90％を割ることができずにいる。もちろん，一人平均むし歯数の減少，進行したむし歯は激減を示している。これも小学校における歯の保健指導の実践の効果の一つとして認めておかなくてはならないだろう。そして，多発していたむし歯の治療に追いかけられていた歯科医師も，やっと本気になって日本学校歯科医会が提唱している要観察歯（ＣＯ）を正確に診査して，保健教育や保健指導との取り組みからむし歯減らしに取り組める状況になってきたと言える。

2．歯周疾患（歯肉炎）

児童期に認められる歯肉炎は，主に単純性のものであり，ほとんどが歯垢，歯の汚れが原因である。小学校５，６年生になると，思春期性歯肉炎も含んで，かなり歯肉炎が認められるようになってくる。しかし，これらは適切なブラッシングでほとんどが解決するものである。つまり，日本学校歯科医会が提唱してきた歯周疾患要観察者（ＧＯ）である。

小学校時代に基本的なブラッシングの方法を十分に習得させておかないと，中学生になってから改めて基本からの指導ということになると，中学生のＧＯ対策の徹底はなかなか困難となる。

わが国では古くからむし歯が問題であったことからむし歯の診査はかなり厳密に行われてきたが，歯肉炎についてはただ「あり・なし」でしか記録をしてこなかった。これからは要観察者を含めて歯周組織の診査に力を注ぐ必要がある。

④ これからの歯科健康診断と留意事項

わが国の学校における歯科健康診断は，むし歯対策に追われてきたことから，他の疾病や異常については，先に述べたように，軽視されてきたきらいがある。

今日になって，要観察歯（ＣＯ）や歯周疾患要観察者（ＧＯ）を導入して予防抑制対策とも積極的に取り組むことが可能な時代となってきた。何としても，歯科保健では，二大疾患と取り組むのが原則であり，このことはどんな時代になっても忘れてはならないことである。

このような状況になってきたことから，歯科保健の立場から，どんな診査項目が必要か考えてみることにしたい。

1．顔面

歯科健康診査の場合，だまっていても子供達は，歯科医の前に来て大きな口を開ける。それは歯を診てもらうためである。本来，歯科医は歯だけを診るのが任務ではない。長い習慣で何とも思わなくなっているのである。口を開ける前に，正面から顔面全体を観察して，左右の対象性や変形の有無を診査することから始めなければならない。

2．歯並び（歯列）

次いで，歯並びの状態について診査をする。この頃は歯列の悪い児童が多いと言われているが，それが乳歯のむし歯のせいか，顎の発育の悪さのせいか原因を考えて歯列をきちんと診査する必要がある。

3．噛み合わせ（咬合）

歯並び，歯列の状態が悪いことは，当然，上下の歯で噛み合わす場合に上下関係が不適切ということになる。この噛み合わせの悪いことは，咀嚼が十分には行えないとか，顎関節に無理がかかるとか，噛むのに力が入らないとか，踏ん張りがきかないとか，見た目がわるいとか，いろいろな問題を起こしてくることとなる。

4．顎関節

顎の関節は正常に機能している限りは何も自覚的には問題はないが，一度，何らかの原因で顎関節痛，開口障害，関節雑音などの症状がでてくるとかなりの苦痛に悩まされることとなる。適切な診断によって治療をしなければならないが，容易には原因が発見できず，また，治療による症状の緩解もなかなか得られないものである。

少なくとも，開口にあたっての異常があるかないか，関節部の痛みがあるかないか，関節音の発生があるかどうか，等は調べてみることが必要である。

⑤ 発達段階と口腔機能について考える

これからの学校歯科保健の進むべき方向はどちらにあるか学校保健に係わる全ての関係者と共に議論して最も相応しい途を見定める必要がある。この場合，歯科疾患との取り組みではなく，歯・口腔の健康を軸として児童・生徒の正常な機能の発達と健康で幸福な人生を歩めるために歯科保健がどう関わることができるか十分な議論を進める必要がある。

1．食べる（摂取・咀嚼・嚥下・消化）

(1) 食べること

食べることとは，口腔機能の基本であり，授乳をすることに始まり，いろいろな段階を経て，自ら食物を摂取して，これを栄養として生命を維持していく段階に到達するのである。成長発育に従って順次，噛み，味わうことを覚えさせていかなくてはならない。

(2) 粉砕・混合すること

摂取した食物を噛み砕き，唾液と共に混ぜ合わせることが食べることの第一歩である。この間に，澱粉の一部はアミラーゼによって分解がはじまり，甘味がでてくると同時に，この情報が大脳を通じて胃や腸に指示を与え，消化の準備が始まり，いつ飲み込んでもよいという条件を作り出している。

(3) 食塊形成すること

食物を摂る場合，食物を十分に粉砕して，それらを混合するだけでは，不十分であり，飲み込むためには，十分に唾液と混ぜ合わせて，飲み込みやすいような食塊を形成しなくてはならない。この間を通じて味覚刺激や触覚刺激は消化の準備と消化そのものを助ける重要な働きをしている。時間をかけて食べる意味が食物の粉砕だけでないことの理解も必要である。

(4) 飲み込む，嚥下すること

食塊形成ができて初めて摂取した食物を飲み込むことが可能となるのである。

Fletcher が提唱した完全咀嚼法でいう「食物の味覚を味わい尽くして，実際に飲み込むよりしかたない状態になってから飲み込むこと」が食することの最も重要な部分である。

(5) 消化・吸収すること

飲み込んだ食物が胃から腸を通じて，順序良く，十分に消化され，吸収されれば何も問題は起こらない。消化は食物を摂ろうとした時から，そして，口に入れた時から，始まっている。唾液の分泌も，胃液の分泌も，十分であって始めて消化・吸収がうまくゆく。

楽しく食べることの重要性はここにある。

2．歯と発音

日常，われわれは，言葉によってお互いの意思を通じ合っている。特に，論理的部分は，言語にたよらなくてはならない。それだけに，正しい，適切な発音はコミュニケーションにとって欠くことのできない条件となるのである。発音のかなりの部分は，歯，特に，上顎前歯との関係が大きいことを忘れてはならない。言葉を大事にする，日本語を大切にすることを，学校教育の中で教えて欲しい。そうすることによって歯並びとの関係も理解することになり，歯も言葉も大事にする態度を習得させられるのではないかと考えている。

⑥ むすびとして―美しい笑顔で明るい生活を―

いろいろの観点から述べてきたが，人にとって，歯は歯だけの意義をもって存在しているのではなく，広く人間の存在に関わって，生存の質ＱＯＬに関わって存在の意義がある。これからわれわれが取り組んで行く歯科保健活動が，かつてのようなむし歯退治のみにきゅうきゅうとしていた時代とは異なって，歯科保健を通じて人の生き方を教え，生きる質を高めていく時代なのである。高齢者の歯科保健が正に，人生そのもののＱＯＬの向上の追求であるように，児童・生徒の歯科保健の向上は人間形成の基本の部分に関わる重要な部分であることを強調しておきたい。そして，歯の保健を確保することが毎日の生活を美しい笑顔で明るく送ることを保証する因子の一つであることを付け加えておきたい。

分科会

10・20(木)

●宮崎厚生年金会館（第1部会）
●宮崎県歯科医師会館（第2部会）

第1部会（教員部会）

●宮崎厚生年金会館

●開会のあいさつ　宮崎県保健体育課
課　長　**坂本　平**

講義5

「食教育と歯科保健」
講師　鹿児島大学歯学部予防歯科学
教　授　**井上　昌一**

講義6

「児童生徒の歯周疾患」
講師　東京医科歯科大学予防歯科学
教　授　**岡田昭五郎**

第2部会（学校歯科医部会）

●宮崎県歯科医師会館

●開会のあいさつ　宮崎県歯科医師会
副会長　**山崎　頼任**

講義7

「健康行動と咀嚼」
講師　日本大学歯学部小児歯科学
教　授　**赤坂　守人**

講義8

「教育としての学校歯科保健」
講師　日本体育大学体育学部
教　授　**吉田瑩一郎**

第1部会

教員部会

講義 5

食教育と歯科保健

●鹿児島大学歯学部予防歯科学教授

井上昌一

発達期の歯科保健の目標は，何でも十分に咀嚼できる力を備え，正しい発音のできる，丈夫で美しい口腔を育てることにある。それは，一つには，白く輝く歯と引き締まった歯肉をもち，整ったよい歯並びと噛み合わせを育むことによって達せられる。しかし，これらは口腔という一つの機能単位の健全性の維持と回復の土台とはなりえても，それはかならずしも咀嚼能力の健全な発達を保証してくれるものではないところに，今のこども達が抱えている大きな問題がある。その様子は，昨今しばしば取り上げられるようになった，咀嚼能力の発達遅滞や顎関節症の若年化，唾液分泌障害などに読み取れる。発達期における歯科保健の最終の目的は，健全な構造に裏打ちされた，口腔の最も基本的な機能，すなわち咀嚼能力の十分な発達と強化を計ることにある。

口腔の健康に日常の食べ物や食べ方が関わる度合いは現在ますます深刻になってきている。齲蝕と歯周病の直接の原因が，われわれの食べ物から栄養素を得て歯の表面に繁殖した微生物の塊（歯垢）にあることはよく知られている。一方で，食べ物はその物性を通して，現代では10人中6人を超えるこども達に叢生などとしてみられる不調和型の不正咬合の発生にも関わっており，その主な原因が顎の発達期における咀嚼運動量（機能量）の減少にあることが知られている。また，上に述べた咀嚼能力の発達遅滞や顎関節症の若年化の問題も，同様の原因によると考えられている。

このように，咀嚼器としての口腔の健全な発達と健康の維持のための歯科保健管理における中心

課題は，食教育（食生活指導）にある。好ましい食生活の基盤の確立なしには，齲蝕や歯周病の予防のための歯みがきやフッ素の応用，間食制限などの家庭での自助努力および齲蝕の予防処置や初期治療，咬合誘導などの専門的な管理が十分な効果を生み出すことは期待できない。食生活の基本的なあり様についての自助努力は，口腔の構造と機能の健全性を高める上での共通の基本である。

口腔の健全育成のための食生活上の要諦は，発達の初期から口の運動量を高め，歯と口の汚染を抑える努力を弛まず積み重ねることである。口腔の健康にとって好ましい一群の食品の多くはこの二つの性質を同時に合わせ持っているものであり，また，これらは何れも望ましい食べ方の幾つかの基本則に留意すればその充足度を高めうることである。さらに，ここでの努力は，発達期だけでなく生涯を通して，また口腔だけでなく全身の健康にとっても望ましい食生活のあり方とも同じである。

本講演では，現代における口腔の健康障害の様相から読み取れるように，その共通の原因が近年における食生態の急激な変化にあることを踏まえながら，まずは，食物の性状と食べ方（食行動，食様式）が口腔の健全な発達と健康の保持増進にどのように関わっているかを整理する。その上にたって，こども達の口腔の健全な発達にとって好ましい食生活のあり方を，一つには栄養素のバランスと食品のバラエティ（食品の化学的および物理的性状），もう一つは食生活のリズムと食べ方の規律（食事の躾けと食習慣）を軸にして，具体的に述べたいと思う。

講義 6

児童生徒の歯周疾患

●東京医科歯科大学歯学部予防歯科学教授

岡　田　昭五郎

1．はじめに

学校保健統計調査報告では，歯周疾患はその他の歯疾の者（歯周疾患などう歯以外で治療を要する者）の率として発表されていて，歯周疾患の被患率は明らかでない。けれども厚生省が実施する歯科疾患実態調査の結果によると，小学校高学年児童，中学生，高校生の年齢で歯周疾患に罹患している者は40～60%存在すると報告されている。児童生徒の年齢では，進行した歯周疾患で直ちに治療を受ける必要のある者はそれほど多くはないが，軽度の歯周疾患のある者はかなり多いのが実態である。

2．歯周疾患という病気

歯周疾患は歯を支えている歯周組織（歯肉や歯槽骨など）の炎症と破壊をともなう疾患である。健全な状態では，歯の根は顎の骨の凹み（歯槽骨）に収まっており，骨と歯は歯根膜という繊維でしっかりと結びついている。

歯周疾患は歯と歯肉の境界部から始まり，根の先の方へ向かって進んでゆく。はじめは歯肉の軽い炎症程度であるが，そのうちに歯槽骨が侵されて歯を支えている骨が消失してゆく。歯槽骨が少なくなると歯が動くようになり，最後にはブラブラになって歯の機能が失われることになる。いわゆる歯槽膿漏というのは歯周疾患の末期の症状である。

歯周疾患はかなり長い経過をたどる病気である。歯周疾患によって１本の歯が失われるまでには，通常20～30年，あるいはそれ以上の歳月が経過している。その間の症状も疾患の進行とともに少しずつ変わってゆく。

歯周疾患の初期は歯肉の炎症が主体である。炎症が歯肉に限局しており，歯槽骨の破壊がまだないときには歯肉炎という。児童生徒の歯周疾患の大部分は歯肉炎である。

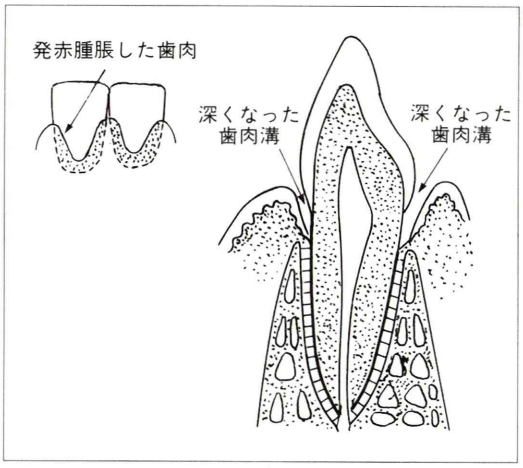


図1　深くなった歯肉溝と発赤腫脹した歯肉

歯肉炎では歯肉乳頭や歯肉の辺縁が赤くなっていたり腫脹している。発赤した歯肉を指で押したり，歯ブラシが触れると出血する。痛みは感じないことが多いが，腫脹の著しい場合には異和感や軽い鈍痛を感ずることがある。

エナメル質に接する歯肉には，歯を一周する深さ1～2㎜の浅い溝がある。これを歯肉溝という。健全な歯周組織では，この歯肉溝は弾力に富んでおり，微生物や食べ物が歯肉溝に入り込まないようになっている。しかし，歯が汚れ，歯肉に炎症が起こると，歯肉溝の弾力がなくなって，歯肉溝の内部に微生物や食べ物が入り込んで歯肉溝内で微生物が繁殖し，溝の深さを増してゆく（図1）。2㎜以上の病的な深さになった歯肉溝は，歯周ポケットと呼ばれる。

歯周ポケットができてさらに治療せずに放置されてあった歯周疾患では，歯槽骨の頂が破壊されていることが多い。このような状態まで進行した歯周疾患は歯周炎という。進行した歯周炎（いわゆる歯槽膿漏）では歯の動揺が烈しくなり，歯周ポケットから排膿したり，口臭をともなうこともある。また，時には慢性の炎症が急性化して，烈しい痛みにおそわれることもある。

平成5年の歯科疾患実態調査の結果の概要が本年7月に発表されたが，それによると5歳以上で歯周疾患の所見のある者は68.07％であった。図2は年齢階級別に歯周疾患の有病者率を示してある。若い年齢層には歯肉炎の者が多いが，高齢になると歯周炎の者が多くなる。歯周疾患の者は増齢的に増加し，45～54歳では約85％の人が歯周疾患の有病者である。

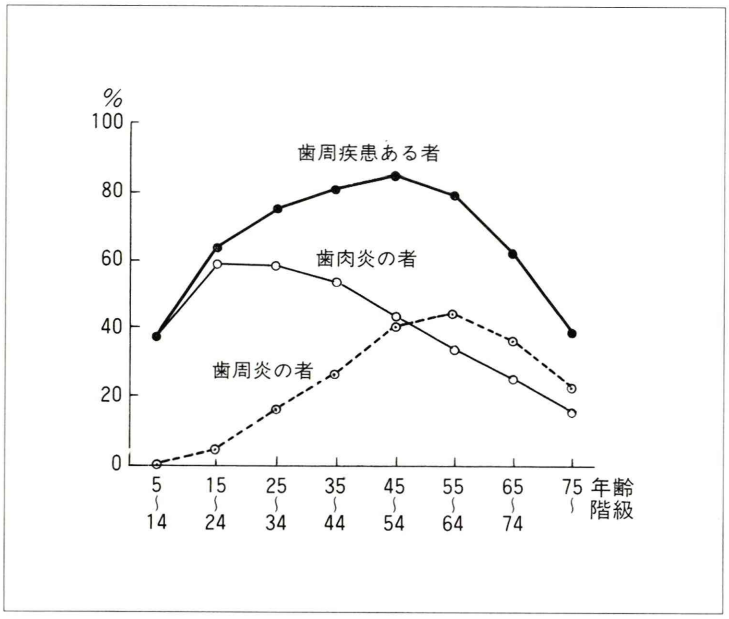


図2　年齢階級別歯周疾患有病者率
―平成5年歯科疾患実態調査―

5～14歳：歯肉炎の者37.85％，歯周炎の者0.34％，歯周疾患の者38.19％。
15～24歳：歯肉炎の者59.21％，歯周炎の者4.70％，歯周疾患の者63.91％。

3．歯周疾患の原因と予防

歯周疾患の発生や進行には色々な要因が関与する（表１）。

歯周疾患は，歯と歯肉の境界部（歯頸部）の汚れが主な原因となる。すなわち歯垢，歯石の付着である。歯垢は多くの微生物を含んでおり，それらの微生物の代謝産物や微生物の死骸の融解物が歯肉や歯肉溝の方へ流れてゆき，炎症を起こしたり，歯肉溝を深くして歯周ポケットを作る原因となる。

歯石は歯垢の石灰化したもので，下顎前歯の内側や上顎臼歯の外側に沈着しやすい。歯石は表面が粗造で歯肉や歯肉溝を覆うので，微生物の繁殖の温床となり，歯肉への機械的な刺激も加わって歯肉の炎症を助長する。歯肉溝が歯石でふさがれ嫌気性になると，嫌気性微生物が増殖し，歯周組織の破壊が進行する。

歯の磨き方は，磨き残しと関連して磨き残しの部位が歯肉炎の原因となる。偏咀嚼や痛いう歯があるときには，かんでいない側の歯が汚れやすい。

未処置のう歯や具合いの悪い修復物を放置しておいたために歯の間に食べ物がはさまる場合（食片陥入）や，かみあわせによって，特定の歯が強くあたる場合（負担過重）なども歯周疾患の進行に影響を与えることがある。

口呼吸は歯や歯肉が乾き，歯が汚くなりやすい。

個人の生活リズムや食習慣，嗜好等も歯垢の付着に関連がある。とくにショ糖を含む飲食物の摂取は歯垢が堆積しやすい。

その他，全身的な疾病，体調，ホルモンの変調，ある種の薬物の常用，栄養の偏りなども歯周疾患の発生や進行に関連することがある。

歯周疾患の予防のためには，表２のようなことに心掛け，日常の生活のなかで実践してゆくこと

表１　歯周疾患の発生や進行に関連する要因

歯周疾患の直接的原因	歯垢や歯石の付着を助長する要因		歯肉の炎症を助長する背景
歯垢（プラーク） 歯石	歯のみがきかた 飲食物 偏咀嚼 未処置う歯	不完全な処置歯 不正咬合 口呼吸 食生活	健康状態 栄養の偏り ホルモン 生活リズム

㈶日本学校保健会：歯周疾患予防のしおり　より引用

表２　歯周疾患の予防

歯肉の自己観察	・自分の歯肉の健康状態や日々の変化の把握	・鏡を使って時々自分の歯肉を点検する
歯の清潔の保持	・日常の歯の清掃 ・定期的な歯石除去	・隅々まできれいに磨く ・できれば１年に１度
よい生活習慣の実践（健康の保持増進）	・偏りのない栄養の摂取 ・適度な運動 ・休養・過労の防止 ・規則正しい生活リズム ・病気の予防	・体の不調に気付き，健康を保つように努力する。
歯科疾患の早期発見	・自己観察による発見 ・定期的健診の受診	・自分で歯肉の異常に気付く（歯肉の発赤や歯肉からの出血等） ・歯周疾患のみならず，う蝕やかみ合わせの状態もよく診てもらう
歯科疾患の早期治療	・歯周疾患，う歯 ・不完全な修復物 ・かみ合わせの状態	・口の機能を良い状態に保つために具合の悪いところは早く直す

㈶日本学校保健会：歯周疾患予防のしおり　より引用

が大切である。

4．歯周疾患の保健管理

歯周疾患の診断は通常，視診，触診の他に歯周ポケットの深さの診査結果やレントゲン写真等を併用して行われる。学校で行う健康診断では視診を主に，一部触診を併用した診査が行われている。

初期の歯肉炎は，磨き残しの歯垢によって歯肉に軽度の炎症を起こしていることが多く，このような児童や生徒はかなり認められる。このような児童生徒は健康診断の時点で歯肉に軽度の炎症が認められても，歯をきれいに磨くだけで炎症の消退することが多い。そこで日本学校歯科医会では医療機関で医療や精密検査を受ける必要のある者と，歯科保健指導を徹底することによって歯周組織を健康に保つことができる者とをわけて第３号様式に記入することを提唱している（表３）。

歯周疾患要観察者は健康診断の結果の集計上は歯周疾患のない者として取り扱う。しかし，再診査や保健指導を行うために，歯周疾患要観察者の一覧表を作成しておくとよい。

歯周疾患に関する事後措置では，歯周疾患要観察者（ＧＯの者）は，歯の清掃指導の徹底を図ること，また歯科医療や精密検査を受ける必要がある者に対してはその旨勧告を行い，受療の徹底を図ることが保健管理上大切である。

5．歯周疾患要観察者の保健管理と保健指導

歯周疾患要観察者の歯みがきの個別指導では次のことを徹底させる。

① 炎症部位を確認させる。
② 磨き残しを確認させる。
③ 今後は磨き残しのないように磨くことを体得させる。

数日ないし数週間後に歯肉や歯の清掃状態を再度チェックする。改善されていなければ再度指導する。

歯周疾患要観察者は歯の清掃方法だけでなく，１日の生活リズム，間食，歯みがきの習慣等を含む生活習慣に問題があって歯垢が付着しやすいこともある。このような場合にはよくない生活習慣の改善の指導も必要となる。

歯周疾患要観察者（ＧＯの者）は保健指導を行ったのち，一定期間後に学校歯科医による再診査を行うのが原則である。この再診査は臨時健康診断として行われることが多いが，処置を要すると判断された場合には，その時点で処置勧告が行われる。

表３　歯周疾患の診断基準と第３号様式への記入

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

6. おわりに

歯科保健の究極の目標は一生自分の歯を使って健康に生活するということである。その具体的目標が“8020”である。80歳になっても20本の歯があって，何でも食べられる老人になろうというものである。

人々が歯を失う原因の90%は，う歯と歯周疾患である。う蝕によって失われた歯の一部分，歯周疾患によって失われた歯槽骨は自然に修復されることはない。

表4　性・年齢別一人平均喪失歯数
—平成5年歯科疾患実態調査—

年　齢	男	女
20	0.08	0.13
30	0.89	1.10
40	2.11	1.73
50	3.88	5.49
60	9.17	11.25
70	15.00	18.03

表4には性年齢別に歯の喪失歯数の平均値を示してあるが，40歳を超えると急速に喪失歯が多くなってゆくのが現状である。1本でも多くの歯を残すためには若い頃から歯や歯を支える組織が破壊されないように努めることが必要である。

成人病も40歳頃から多くなっていく。わが国では健康な老人の多い社会を目指した国民の健康づくり運動がすすめられている。生涯を通した健康づくりの中には学校保健が位置づけられており，成人病予防の見地からもよい生活習慣を身につけ，それを実践する人になるように指導してゆくことが望まれている。

生涯自分の歯が機能しているためには全身的な健康も関連する。歯科保健の指導を通して，若いときからよい生活習慣を身につけ，生涯を健康に生きぬく人を育ててほしい。

第2部会

学校歯科医部会

講義 7

健康行動と咀嚼

●日本大学歯学部小児歯科学教授

赤坂守人

① 咀嚼と全身の健康・機能との関わり

咀嚼機能が全身の健康や機能にどのような関わりがあるのか，さまざまな分野で検討が行われつつある。動物実験で明らかにされていてもヒトでの科学的根拠にまだ十分でないことも多い。

今日，小児の肥満症が増え，成人病の発病時期が低年齢化していることが報告されている。肥満と咀嚼機能とは関係が深いことが明らかにされている。咀嚼活動が行われると脳の中枢に刺激が伝わり交感神経系が活動し，ノルアドレナリンが分泌され，食餌誘発性体熱産生がおきて，熱量が消費され，生体エネルギー代謝が上昇する（図1）。しかし，よく咀嚼しないで消化器に食物を流し込むとこの食餌誘発性体熱産生が上昇せず，血中の脂肪は体熱への転換も悪く，脂肪組織に取り込まれやすく，肥満の誘因となる。また，動物実験によると，よく咀嚼すると神経性ヒスタミンが分泌され，満腹中枢を刺激して満腹感を形成し食欲が満足されて摂食行動を止める。その他，咀嚼活動はより脳の血流が増え，脳の神経細胞を刺激し，知的発達の促進あるいは神経細胞の活性による機能の回復に役立っていることが動物実験などで明らかにされている。

② 咀嚼と口腔・歯・歯列の健康との関わり

咀嚼の発達あるいは咀嚼運動は，歯の萌出，咬

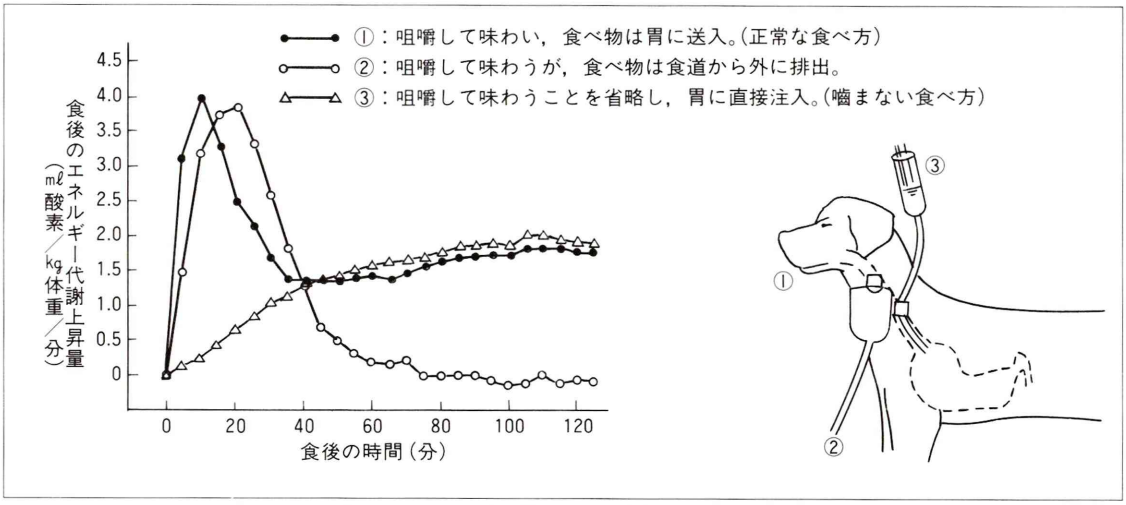


図1　咀嚼と食餌誘発性体熱産生（鈴木より）

合状態に大きく影響され，それと同時に歯列・咬合の形成は咀嚼運動など機能により強く影響されるという機能と形態は相互関係にある。歯列や咬合関係を決定する顎骨の発育，歯の位置などは，大部分遺伝的に決定されているが，一部は咀嚼，嚥下，呼吸など機能に伴う口腔周囲筋の筋活動，顎運動の影響を受け形態的な変化がおこることが知られている。とくに萌出間もない歯根の未完成期の歯列は，歯列を囲む舌，口唇，頬の筋圧の影響を受けやすい。

咀嚼活動が低下すると吸頭干渉など咬合による固有の歯の位置を保持する力が低下する結果，相対的に他の筋圧の影響が強くなり，歯・歯列は移動し，歯列・咬合異常の原因となりやすい。乳歯列期の側頭骨の関節窩は平坦な形態をしている（図2）。そのため下顎運動は不安定であって，咀嚼習慣によっては下顎の位置が偏位することがある。咀嚼に最も関与している第2乳臼歯の萌出前後の2，3歳頃，十分に咀嚼せず偏咀嚼が行われると，反対咬合，交叉咬合などの咬合異常を起こすことがある。

近年，とくに話題となっているのは食物の軟食化により咀嚼活動量が低下し顎骨が狭小化した結果，顎骨と歯の大きさの不調和が生じ歯列不正が増加していると指摘し，個人成長として顎骨の発育に影響を及ぼしたためであるとしている。これに対し，客観的事実の拡大解釈が含まれるとし，必ずしも首肯できないとする者もあり，今後十分な検討が必要と思われる。

第一大臼歯，第二大臼歯は咀嚼能率が高く，とくに第一大臼歯は永久歯列の咬合形成の鍵となる重要な歯種であるが，現在，この歯の齲蝕罹患は高く，その大半が萌出直後から2年以内に発生している。これらの歯の萌出過程は歯冠の一部が露出し，歯冠を覆っている歯肉が退縮し歯冠部が露

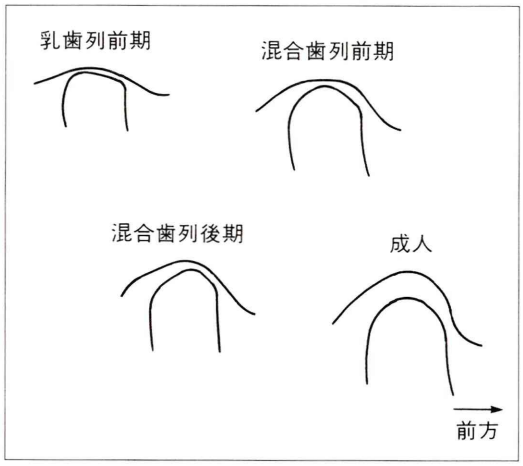


図2　下顎頭と下顎窩の発育変化（小池より改変）

出し萌出が完了するまでの期間が長く，その間歯垢沈着により不潔になりやすい。この期間が長ければ長いほど齲蝕に罹患しやすいことになる。軟い食物が多く咀嚼が少なくなると食物による刺激が少なくなり，マッサージ効果が低下し，萌出直後に歯肉はいつまでも退縮せず歯冠咬合面を覆っている期間が長くなる。その他，咀嚼の低下は唾液分泌を減少させ，自浄効果を減退させることにより齲蝕の発生に影響する。

最近，歯周炎の発症が10代にもかなりみられ，低年齢化している（図３）。このような原因の一

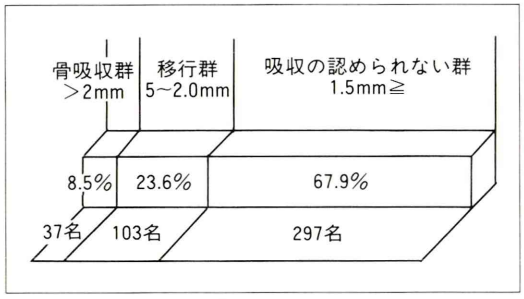


図３　15歳の歯周炎の実態（八幡らより）

つには軟食，咀嚼機能の低下により口腔内が不潔になり歯肉炎が増悪していることと，歯列・咬合異常の増加による咬合性外傷の影響をも無視できない。

8020運動が全国的に推進されているが，この目標達成には学童期からの口腔疾患の予防・管理が重要であることと，単に歯を残すことを目標とするのではなく，咀嚼など口腔機能が十分発揮されるような歯列・咬合状態の歯を残すことを目標とすべきであって，そのためには発育期の正常な咬合育成が重要である。

③ 咀嚼機能の発達と歯の萌出及び咬合の発育との関わり

咀嚼機能の発達にとって，とくに歯の萌出による歯根膜受容器からの感覚入力が重要な役割を果たしており，咀嚼の発達からあらためて健全な歯の重要性が認識される。咀嚼の基本的機能が獲得される離乳期から２歳頃にかけて，それぞれの歯の萌出により口腔の構造的変化が起こり，歯根膜からの感覚刺激に応じた協調的な下顎運動が可能になる。本稿はこの時期の発達について詳しく述べることは目的ではない。

咀嚼の発達にとって乳歯列完成期から第一大臼歯萌出期まではその機能が習熟し強化される重要な時期である。この時期はまた筋・神経機構が発達し，顎関節の形態も変化し側頭骨の関節窩の深さが増すことにより下顎の位置は決定されるようになる。それによって側方運動も限定され咀嚼運動はさらに成熟する。

この時期の咀嚼評価法の一つに咬合力計による最大咬合力の測定が行われている。西川は幼児を対象に1987年の現代と30年前の1958年の最大咬合力値とを比較したところ，現代では全体的に約５kg低下していると報告している。また，咀嚼機能を総合的に評価する方法として咀嚼能力（率）測定がある。従来は主として食物の粉砕を評価する方法としてピーナッツによる節分法が咀嚼能率測定法として用いられてきた。近年，小児に違和感が少なく簡便な方法としてチューインガム法があり，集団的なスクリーニングに適している（図４）。長沢らによると無齲蝕で乳歯列正常咬合児の咀嚼能力値は成人の値の65%であったと報告している（表１）。また，乳歯列の幼児を被験児に

表１　咬合発達段階による咀嚼能力値（チューインガム法）

発達段階	人数	時間当たり糖溶出量（mg／sec）	成人との割合(%)
乳歯列期（４，５歳児）	45	9.47±1.36	67.9
第１大臼歯萌出開始期（５，６歳児）	8	9.79±1.53	70.2
第１大臼歯萌出完了期（８，９歳児）	28	11.28±1.29	80.9
第２大臼歯萌出完了期（成人　24歳）	10	13.94±0.98	100

（長沢らより）

下顎第一乳臼歯欠損あるいは下顎第二乳臼歯欠損

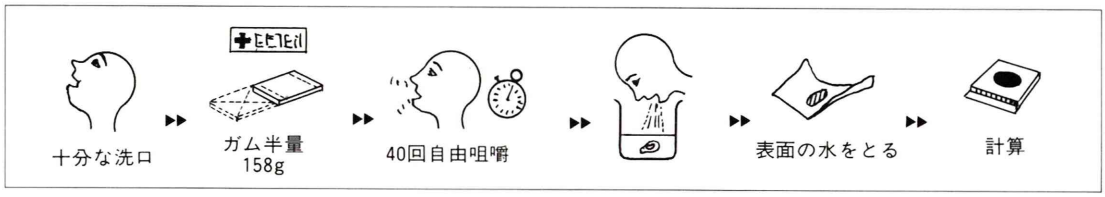


図4　チューインガム法による咀嚼能率測定方法（長沢らの方法）

した場合の咀嚼能率への影響を検討したところ，第一乳臼歯欠損の方が影響が強く現れることを報告している。

第一大臼歯は咀嚼能率あるいは咬合力など高い歯種であって，第一大臼歯の萌出により咀嚼機能は大きく変化する。緒方はオクルーザルプレスケール法により第一大臼歯の咬合力を測定し（図5），咬合力の増加は切歯萌出完了期から側方歯群交換期にかけて最大を示し，ほぼ成人の値に近い値を示したとしている。さらに第一乳臼歯，第二乳臼歯，第一大臼歯のそれぞれの咬合力の総和を100とした場合，第一大臼歯の咬合力は側方歯群交換期で70％を占め，第二乳臼歯主導型から第一大臼歯主導型へと移行することを報告している。土肥は第一大臼歯の萌出による咀嚼能力の増加を，第一大臼歯の咬合接触面積との関係で検討した結果（図6），接触面積の増加とともに咀嚼能力値は正の相関を示したことを報告しており，咀嚼機能の発達面からも第一大臼歯の正常な咬合関係の育成が重要であることを示唆している。

④ 栄養としての食物と，咀嚼運動としての食物との関わり

咀嚼運動は食物の物性，大きさに強く影響を受け異なってくる。近年，さまざまな食品と咀嚼筋活動や顎運動との検討が行われている。とくに最近では食物のテクスチャーを器械的に測定したり（図7），あるいは咀嚼筋活動との関係を検討したものが報告されており，食物を咀嚼活動から分類する試みが行われている。筆者らは食物のテクスチャーのうち固さ，凝集性，ひずみの積によって求められる値が咀嚼筋活動量に対応することを明らかにし（図8），この値を噛みごたえ値として食物分類を発表している（表2）。塩野らは，咀嚼機能量の測定用に開発されたゼラチンゼリーの物性を検討するため4段階の硬さと5種類の大きさと形を変えたゼリーについて筋活動を測定した結果，体積，咀嚼回数などの因子と筋活動量との相関が高いことを報告している。その他，調理科学分野でさまざまな加熱調理法による物性変化

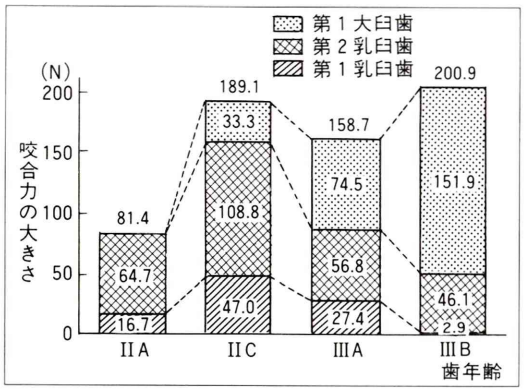


図5　咬合力の大きさの歯年齢別推移（緒方より）

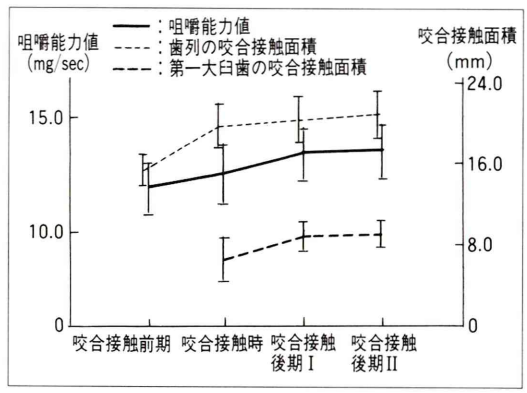
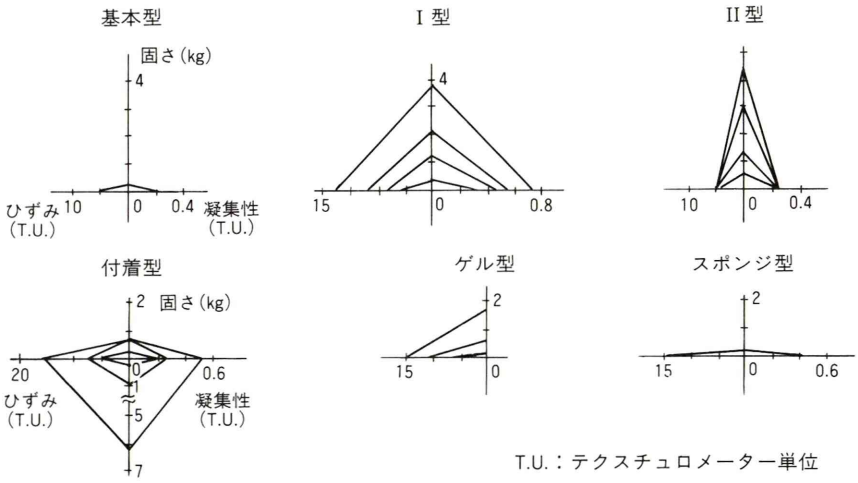


図6　第一大臼歯の咬合接触の推移における咀嚼能力値および咬合接触面積の変化（土肥より）



T.U.：テクスチュロメーター単位

食品型		食品
基本型		カブ(茹)，だいこん(茹)，にんじん(茹)，はくさい(茹)，アスパラガス(茹)，トマト，パインアップル，スイカ，メロン，イチゴ，白桃(缶)，みかん(缶)，ふ菓子
I 型	グループ1	まぐろ(生)，塩ざけ(生)，ぶり(生，焼)，かつお(生)，銀ダラ(蒸)，フィッシュフライ，うなぎ白焼，肉だんご，挽肉パン粉焼，だしまき卵，卵焼き，ゆで卵黄，グリンピース，大豆水煮，ナス(蒸)
	グループ2	塩ざけ(焼)，まぐろ(茹，蒸，焼)，ゆでえび，いか(茹)，焼豚，鶏モモ(蒸，茹，焼)，ミンチステーキ(焼)，スイートコーン，なす(生)，マッシュルーム
	グループ3	豚モモ(焼，茹)，豚ヒレ(焼)，レバー(焼)，ササミ(茹)，なまりぶし
II 型	グループ1	バタークッキー，ウエハース，プリッツ，ピーセン，甘納豆，タマネギ(茹)，枝豆(茹)，アスパラガス(茹)，黄桃(缶)
	グループ2	スナック菓子，エビせん，かりんとう，柿の種，リンゴ，ナシ，ナガイモ，ゴボウ(茹)
	グループ3	ソフトせんべい，カンパン，カブ(生)，アーモンド
付着型	グループ1	じゃがいも(茹)，さつまいも(茹)，さといも(茹)，かぼちゃ(茹)，マッシュポテト，スイートポテト，うずら豆，バナナ，クリームチーズ，納豆，コンビーフ
	グループ2	ごはん(白米，胚芽米，玄米)，うどん，ラーメン，スパゲッティ，かゆ，ういろう，ゆでアズキ，プルーン
	グループ3	白玉だんご，くしだんご，もち
スポンジ型		カステラ，スポンジケーキ，ケーキ台，食パン，菓子パン，凍豆腐，油揚げ
ゲル型	グループ1	豆腐(絹ごし，木綿)，卵豆腐，ゼリー，寒天(みつ豆)
	グループ2	ソーセージ，魚肉ソーセージ，プレスハム，さつま揚げ，コンニャク，ゆで卵白
	グループ3	つみれ，ちくわ，かまぼこ

図7　器械的測定による食品の物性パターンと食品分類

表2　咀嚼活動量（噛みごたえ）による食物分類

ランク	穀　物	芋・豆	肉	魚　介	卵・乳	野　菜	果物種実	菓　子
❶ 0～200[a]		豆腐（絹ごし・木綿）さつま芋・マッシュポテト・じゃがいも・さといも			茶わん蒸し・卵豆腐	かぼちゃ（茹）・カブ（茹）・アスパラ（缶）・だいこん（茹）	メロン スイカ	プリン・ゼリー・水羊かん・みつ豆寒天
❷ 200～400		スイートポテト・うずら豆	コンビーフ	ぶり焼・うなぎかば焼・鮭刺身・ぶり刺身	クリームチーズ・ゆで卵黄・だしまき卵	トマト・にんじん（茹）・白菜（茹）・蒸しなす・揚げなす・玉ねぎ（茹）・枝豆	パイン（缶）・いちご・白桃（缶）・黄桃（缶）・バナナ・みかん（缶）	バタークッキー・ウェハース・ふ菓子・スポンジケーキ・カステラ
❸ 400～600	食パン	大豆水煮・納豆	ロースハム・ソーセージ・肉だんご	銀ダラ焼・まぐろ刺身・さつまあげ・魚肉ソーセージ	ゆで卵白 卵焼	グリンピース（茹）		プリッツ・クラッカー・ポテトチップ・ういろう
❹ 600～800	うどん 即席めん	コンニャク	プレスハム	つみれ	プロセスチーズ	ふき（茹） ごぼう（茹）	なし りんご プルーン	甘納豆・えびせん・スナック菓子・ソフトせんべい・羊かん
❺ 800～1,000	白玉だんご	長芋	チャーシュー	かつお刺身 まぐろ焼 ちくわ 塩鮭焼 かまぼこ		わかめ・さやいんげん*・ほうれん草*・もやし*・きゅうり・ピクルス・アスパラ*・カブ（生）・カブ（つけもの）・さやえんどう・たけのこ*・しいたけ・スイートコーン（缶）	ピーナツ	
❻ 1,000～1,200	串だんご・スパゲティ	フライドポテト		モンゴイカ（茹）・かつお角煮・ゆでえび・ほたて貝（茹）		きゅうり（生）・はくさい（生）・マッシュルーム・なす（生）・レタス・ピーマンソテー・きゅうり（つけもの）・だいこん（生）		
❼ 1,200～1,400	もち ピザ皮	凍豆腐	蒸し鶏・チキンソテー・レバーソテー・ミンチソテー	いか刺身 身欠にしん酢だこ		はくさい（つけもの）・らっきょう甘酢づけ・うど（生）	アーモンド・干しぶどう	かりんとう
❽ 1,400～1,600	カンパン	油あげ		なまりぶし・いわしつくだ煮		酢レンコン・キャベツ（生）		
❾ 1,600～1,800			豚ヒレソテー・豚モモ（茹）・牛モモソテー			セロリ（生）・にんじん（生）		
❿ 1,800～				さきいか・みりん干し		たくあん		

a：咀嚼活動量（μV. sec），＊：ゆでたもの

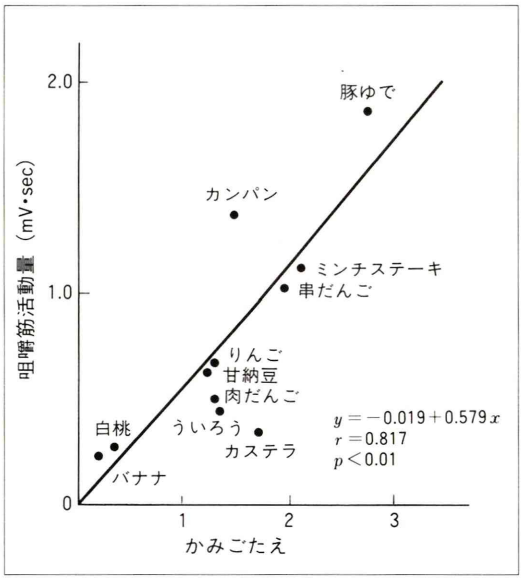


図8　「かみごたえ」と咀嚼筋活動量の相関関係
かみごたえ＝log（かたさ×凝集性×ひずみ×10）
（柳沢らより）

表3　幼児における咀嚼能力と食物摂取

生野菜摂取頻度	A園 咀嚼能力** 良好群（47）	A園 咀嚼能力** 問題群（10）	B園 咀嚼能力** 良好群（38）	B園 咀嚼能力** 問題群（10）
ほぼ毎日	30%	20%	37%	30%
2日に1回	28%	40%	24%	10%
週に1－2回	30%	10%	29%	10%
月に2－3回	6%	10%	8%	0%
ほとんど食べない	6%	20%	2%	50%

野菜の切り方	A園 咀嚼能力 良好群（47）	A園 咀嚼能力 問題群（10）	B園 咀嚼能力** 良好群（38）	B園 咀嚼能力** 問題群（10）
細かく切る	34%	30%	18%	40%
どちらでもない	49%	60%	76%	60%
大きく切る	17%	10%	17%	0%

（人数）**：$P<0.01$（X^2検定）

表4　加熱調理による咀嚼回数の変化と摂取量
―キャベツとニンジンの例から―

調理方法	咀嚼回数（10g）	標準摂取量 g
千切りキャベツ	80	40－50
炒め物・お浸し	50	70－80
ポトフ・ロールキャベツ	10	150－200
スティックニンジン	100	20－30
煮物・グラッセ	50	50－70

野菜の1日摂取量　300－400g　（柳沢より）

についての検討も報告されている。

このように最近ではどのような大きさ，物性の食物が咀嚼筋活動，咀嚼回数と関係しているか，徐々に解明されつつあり，このような情報をもとにして学童期の咀嚼育成を考慮した食事指導が必要である。

食物をおいしく豊かに食べることは，精神面への影響，あるいはさらに食欲を増進させるなど重要なことである。そして発育途上にある小児の場合はとくに食物の栄養摂取という面に十分に考慮すべきことは当然のことである。最近の学童期の栄養については，幾つかの問題を残してかなり改善されつつある。その問題の一つは野菜類の摂取量は依然として不足気味であることが報告されている。筆者らの幼稚園児を対象にした調査によると（表3），咀嚼の仕方，咀嚼能力に問題ある小児は，生野菜の摂取量は少なく，また野菜の調理法が細かく切ることが多いことが明らかになった。野菜はその大きさ，調理法により咀嚼回数の影響を受けやすいことと（表4），さらに調理法により摂取量が変化を受けやすい食品であることを考慮すべきである。例えば生野菜を千切り状にしたり，大きさも大き目にすると咀嚼回数は増加するが，野菜を炒めたり煮たりすると摂取量は増加するが咀嚼回数は減少する。このように実際の指導では食物がもつ両面を考慮することが必要であろう。

講義 8

教育としての学校歯科保健

●日本体育大学体育学部教授

吉田 瑩一郎

1 学校は，今，どんな人間の育成を目指しているか

(1) 法令に定められた学校教育の目的・目標の実現を図ること。

(2) 学習指導要領改訂（平成元年3月）のねらいの実現を図ること。

① 心豊かな人間の育成

- ○ 真理を求める心や崇高なものに感動する心を育てること
- ○ 生命を尊重する心や他人を思いやる心を育てること
- ○ 感謝の心や公共のために尽くす心を育てること
- ○ すこやかな精神と身体を育てること
- ○ 基本的な生活習慣を身に付け自らの意志で社会規範を守る態度を育てること
- ○ 自律・自制の心や強靱な意志と実践力を育てること
- ○ 自ら生きる目標を求めてその実現に努める態度を育てること

② 基礎・基本の重視と個性を生かす教育の充実

③ 自己教育力の育成

- ○ 自ら学び意欲と主体的な学習の仕方を身につけること
- ○ 思考力，判断力，表現力などの能力，とりわけ創造性の基礎となる論理的思考力，創造力及び直観力の育成を重視すること
- ○ 学ぶことの楽しさや成就感を体得させ，自ら学ぶ意欲を育てるため体験的な学習や問題解決的な学習を重視すること

④ 文化と伝統の尊重と国際理解の推進

2　学校歯科保健活動で，どのような成果が期待できるか

(1)　保健指導の授業の教材として児童生徒に受容されやすい。

(2)　磨き残しのない歯みがきの習慣が身につくと，日常の生活習慣全体によい影響をもたらす。

(3)　磨き残しのない歯みがきや噛むことの習慣が身につくと情緒も安定し，自律・自制の心が育つようになる。

(4)　むし歯や歯肉炎を教材にした保健指導の授業では，体験的な学習活動や問題解決的な学習が行われるので，子どもたちが自分のこととして学習に取り組むようになり，成就感を味わうことができるようになる。

(5)　学習指導要領が目指している「生涯を通じる健康づくりの基礎の形成」に役立つ（8020運動）。

(6)　子どもたちの意識や行動に変容がみられるようになると，むし歯の抑制や歯肉炎などの歯周疾患の予防にも効果をもたらす（表1，2）。

(7)　家庭の教育力向上にも効果をもたらす。学校保健委員会の活性化にも役立つ。

3　教育としての成果をあげるためには，学校歯科保健活動の位置づけの確かさが必要である

東京都立川市立第七小学校全体構想図参照（資料1）。

表1　平成5年度全日本よい歯の学校最優秀校の活動状況

事項 / 学校名	児童数	第6学年の永久歯の状況		学級活動の指導回数		染め出し検査の回数	学校歯科医の出校回数
		1人当たりDMF歯数	1人当たりC_3, C_4の歯数	1単位時間	20分程度		
札幌市立二条小学校	452	2.29	0.03	2	1	1.5	18
埼玉県浦和市立高砂小学校	703	1.78	0	3	3	4.8	22
※岐阜県東白川村立東白川小学校	235	2.06	0	1	2	5	13
大阪市立福島小学校	216	1.78	0	3	3	2.8	15
山口県阿武町立奈古小学校	203	1.31	0.03	2	1	3	14
沖縄県那覇市立神原小学校	780	2.89	0.04	3	3	6	57

（注）1）※はフッソ洗口実施校，2）㈱日本学校歯科医会主催による。　（E. YOSHIDA）

表2　学校歯科医の出校状況（H 4年度）

事項 / 学校名	在職年数	歯の検査	歯科健康相談	学校保健委員会出席	学校行事への参加	歯科保健指導	その他
札幌市立二条小学校	4	2	10	1	3	2	0（18）
埼玉県浦和市立高砂小学校	38	6	4	3	2	3	4（22）
岐阜県東白川村立東白川小学校	14	2	2	4	3	2	0（13）
大阪市立福島小学校	28	6	3	2	3	1	0（15）
山口県阿武町立奈古小学校	18	8	1	1	0	0	4（14）
沖縄県那覇市立神原小学校	5	15	15	3	18	4	2（57）

（注）その他の（　）内の数字は出校回数の合計である。　（E. YOSHIDA）

〔資料１〕　東京都立川市立第七小学校全体構想図

4　歯科保健指導の充実を図る必要がある

(1)　学校における歯科保健指導は，児童生徒が，「自分の歯・口腔の健康に責任をもつ独立心と能力の育成」を目指している。

(2)　学校における歯科保健指導は，児童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歯科保健の問題を内容として行われる。

(3)　歯科保健指導の目標及び内容は，「小学校歯の保健指導の手引き(改訂版)」(文部省)などに即しながら，児童生徒の発達段階や児童生徒が当面している歯科保健の問題に応じて設定される必要がある。―素材から教材へ―「歯の健康　行動目標と単元の関連表」

(4)　教育活動の，どの場面で，どんな指導を行うかを構想した「全体計画」が必要である。

(5)　学級活動やホームルーム活動における歯科保健指導の「年間計画」が必要である（資料4）。

(6)　学級担任がよりよい授業ができるようにするため「題材ごとの指導計画」の準備が必要である。

学級におけるよりよい指導を期待するためには，年間指導計画だけでは十分とはいえない。どうしても年間指導計画に基づいた指導すべき題材，指導のねらい，内容，方法，指導上の留意点，資料，他教科・領域における関連などを明らかにした題材ごとの指導計画が必要になってくる。このような計画には精粗様々なものがみられるが，作成に当たっては，特に次のような事柄に留意する。

①　指導のねらいは，何を指導するかがわかるような題材に即してできるだけ具体的にする。

②　内容は，児童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具体的な行動上の問題を取り上げ，できるだけ精選する。

③　指導の方法については，児童生徒の活動や視聴覚教材，模型，実物などを積極的に取り入れ，学習意欲が高められるようにする。

④　資料については，歯垢の染め出しの結果など身近で具体性があり，児童生徒が自分のこととして学習に取り組むことができるようなものを用意する。

⑤　評価の観点は，学習の過程にも用意されるようにする。

⑥　関連については，歯の保健指導の系統の中で関連や他教材・領域との関連についても述べておくようにする。

⑦　可能な限り，学校歯科医も授業に参加し，指導の効果を高めるようにする。

(7)　学級活動・ホームルーム活動における歯科保健指導の授業の充実が図られるようにする。

①　よい授業のためには，児童生徒が自分のこととして共感し，よしやろうという意欲をかきたてるための指導過程や学習活動の工夫が必要である。

②　歯みがきの実習などのように体験を通した問題解決的な学習を重視し，学習の楽しさや成就感を体得させることができるようにする。

③　児童生徒に驚きや感動を与えたり，理解を確かなものにしたりすることができるような情報を整え，活用できるようにする。

④　授業に，学校歯科医の参加についても考慮し，学習効果が高められるようにする。

⑤　1単位時間や20分程度の時間の指導と日常の指導との関連が図られるようにする。

⑥　学校行事における指導との関連が図られるようにする。

⑦　小学校の第6学年では，体育科の保健領

域病気の予防「生活行動がかかわって起こる病気の予防」との関連が図られるようにする。

⑧　児童生徒一人一人の問題が解決されていくように，個を大切にした指導を工夫する。

⑨　学級で指導した事柄が，家庭でもよく実践されるよう，保護者の啓発の仕方についても工夫し効果をあげるようにする。

(8)　学校行事における歯科保健指導の充実が図られるよう工夫する。

学校行事の種類には，儀式的行事，健康安全・体育的行事，遠足（旅行）・集団宿泊的行事，勤労生産・奉仕的行事があるが，歯科保健指導の計画的な指導は，「健康安全・体育的行事」の健康に関する行事の一環として「歯・口腔の健康診断」「歯の衛生週間」などの活動を通して行い，全校的に歯・口腔の健康についての意識を高めることを目指している。

したがって，学校行事における歯科保健指導は，全校的または学年的な集団を対象として，計画的，組織的に行われることになる。

○学校行事の歯科保健指導には，「健康安全・体育的行事」の保健に関する行事のように，直接歯科保健をねらいとする行事と

○遠足（旅行）・集団宿泊行事などの行事に伴って行われる指導とがある。

歯・口腔の健康診断

児童生徒の歯・口腔の健康診断は，学校保健法の規定（第6条）に基づいて行われるものであるが，児童生徒が健康診断の体験を通して，自分の歯や口の健康状態を具体的に知り，健康の保持増進に対する意欲を一層高めることをねらいとして，学校行事における健康安全・体育的行事の内容（広義の授業）として位置づけられているものである。

○自分の歯や口の健康状態を知り，歯の健康づくりに対する意欲を高める。

○歯や口の疾病や異常を早期に発見し，予防と早期治療についての必要性を理解させる。

○児童生徒等の歯・口腔の状態や問題点を把握し，学校としての指導方針を立てるための基礎資料とする。

①　実施計画作成に当たって

○定期健康診断は，毎年4月から6月までの間に行うこととされているが，具体的な実施計画の決定は，学校歯科医の都合，学校の教育計画や児童生徒数に即して，より適切な日数や時間を充てることができるようにする。

○健康診断の場所，準備すべき器具（ミラーなど），記録の仕方，個別指導（CO，GOを含む）の対象者を選ぶ基準などについて，養護教諭，保健主事と十分な打合せを行い，徹底が図られるようにする。

○全校教職員の理解と協力が得られるようにする。

②　健康診断の事前・実施・事後の指導の観点

学校行事の健康診断における保健指導には，事前・事後と実施中の指導がある。次の表3は，三木とみ子養護教諭（東京都江東区立第二亀戸小学校）の事例である。

③　臨時健康診断

○定期健康診断で発見された歯・口腔の疾病・異常の処置状況の把握による指導・助言のために。

表3　事前・実施・事後の指導例

	ねらい	指導内容	留意事項
事前指導	健康診断の意義や必要性を理解する。	○健康診断の意義や必要性 ・歯や口腔の疾病異常の早期発見，早期治療 ○歯の健康生活の反省 ・むし歯や口腔の疾病は，毎日の生活と深い関係がある（特に食生活との関係） ○正しい受け方 ・当日朝，必ず歯みがきをする ・静かに，並んで	○健康診断事前調査（歯）の実施と，一人一人の歯や口腔の健康状態を把握 ○健康診断実施要項を全職員，児童・生徒に徹底
実施中の指導	正しく上手に健康診断を受け，自分の歯や口腔の様子を知る。	○正しい受け方と注意事項 ・検査前うがいをする ・静かに並んで ・口を大きくあける	○職員の係分担を明確に ○学校歯科医，養護教諭，担任の連携を密に
実施中の指導		○自分の診断結果を正しく知る ・C_1・C_2・C_3・C_4のむし歯の処置，未処置の状況 ・歯周疾患，咬合の様子 ・歯の汚れ ・健康カードに記録	○事前調査から個人指導の対象者をチェックし，必要に応じ学校歯科医から指導を受ける。
事後指導	歯や口腔の疾病異常のある者は早期に治療を行う。 歯や口腔の健康の保持促進に務め，健康生活を実践する。	○歯や口腔の疾病の早期治療 ・むし歯は治療しないと完治しない ○むし歯など歯や口腔の疾病の予防 ・食生活の注意 ・食後の歯みがき実践 ・全身の健康づくり ・定期的点検と検査	○健康診断結果から全校の歯科保健の状況と問題点の把握 ○個別指導対象者のピックアップ

（三木とみ子による）

○新しく萌出した歯の状況を把握し，むし歯にしないための指導・助言の機会として。
○新たに発見されたむし歯や歯肉炎の早期治療を促すための指導と家庭連絡のために。
○保健指導の成果を歯科的観点からの評価の機会として。
○保護者の啓発を図る機会として。

歯の衛生週間における指導

それほど，歯科保健指導に力をいれていない学校においては，この機会を有効に生かして指導を盛り上げることが大切である。

①　歯の衛生週間における指導のねらい
○全校的に歯や口の健康についての意識を高める。
○自分の歯や口の健康状態を知り，むし歯や歯肉の病気の予防や治療に対する意欲を高める。

表4　歯の衛生週間の実施計画例

項目	内容			4（火）	5（水）	6（木）	7（金）	8（土）	10（月）	活動の場と位置づけ
歯の保健指導	1年	・おとなの歯をきれいにみがこう	・自分のおとなの歯のようす ・前歯や6歳臼歯を大切にするわけ ・前歯や6歳臼歯のみがき方	週間内に各学級で時間を設けて指導する。						学級活動
	2年	・おやつと歯みがき	・おやつに含まれる砂糖の量 ・おやつのじょうずなとり方 ・おやつを食べたあとの歯みがき							
	3年	・みがき残しのない歯みがき	・みがき残したところ ・みがき残しの原因 ・これからの歯みがき							
	4年	・むし歯と歯みがき	・自分の歯の様子 ・むし歯の進み方と症状 ・きれいにみがこう							
	5年	・歯肉炎と歯みがき	・歯を失う原因 ・歯肉炎の進み方 ・歯みがきのポイント							
	6年	・じょうぶな歯をつくるための食べものと歯みがき	・健康は歯とたべもの ・よくかむこと ・みがき残しのない歯みがき							
講話	・よくかむこと健康づくり（学校歯科医）			○						学校行事
集会	・かめよ，かめ，かめ二亀の子（児童保健委員会）				○					児童集会
歯みがき	・全校一斉の染め出し検査 ・歯みがき実技教室（該当児童） ・親子歯みがき教室					○	○	○ ○	○	給食後 PTAとの共催
広報活動	・保健だより ・歯の健康ポスター			○ ○						
その他	・歯の健康相談（学校歯科医） ・校内放送 ・よい歯の表彰			○	○		○			

（三木とみ子による）

② 歯の衛生週間行事に盛り込む内容

1）歯の健康について意識を高めるための活動

○校長，学校歯科医，養護教諭の講話や指導

○児童会活動による発表等（保健委員による劇や調査結果など）

2）歯の磨き方の技能の習得や歯・口の健康について理解を深めるための活動

○歯みがき教室

○親子歯みがき教室

○映画やＴＶの視聴

3）歯や口の健康に対する雰囲気を醸成し，全校的に意識を高めるための活動

○ポスター・標語・作文展

○歯みがきの実践状況などよい歯の学級の資料の展示

○歯・口腔の健康に関するパネルや生徒等の調査研究活動などの展示

③ 歯の衛生週間の実施計画

以上のような行事だけでなく，学級活動・ホームルーム活動での歯科保健指導や児童会活動・生徒会活動における広報活動・集会活動なども盛り込んだ実施計画を立てるようにする。三木とみ子養護教諭（東京都江東区立第二亀戸小学校）の実践事例を紹介し参考に供する（表４）。

④ 歯の衛生週間は，学校の実情に応じ，学校独自に学期ごとに計画することについても配慮する。

⑤ 学校歯科医としての活動を予想してみると次のような事柄が考えられる。

1）歯科保健指導の授業への協力と参加

2）歯や歯肉の健康に関する講話

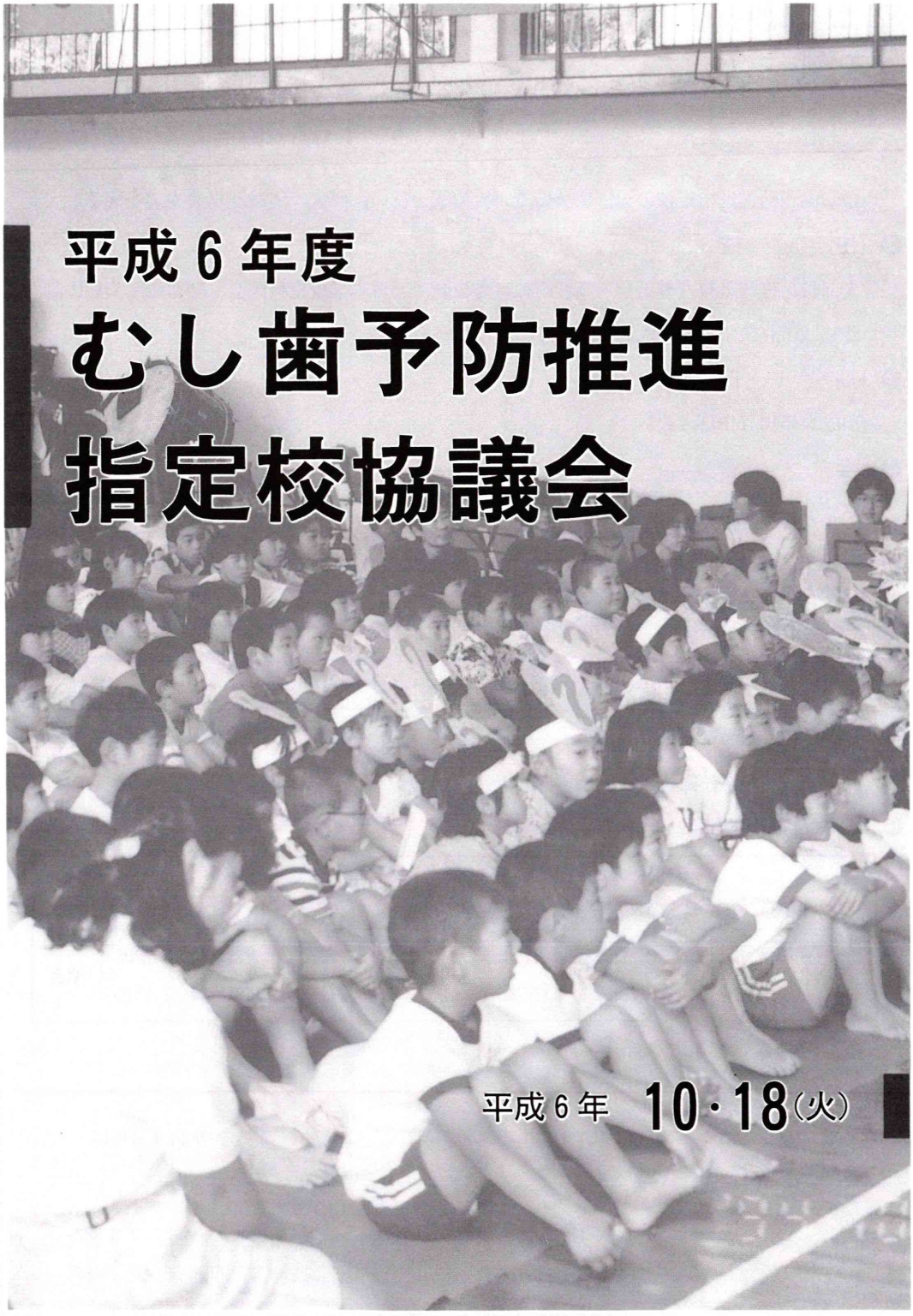
3）児童生徒の集会活動（「歯の健康づくりの集会」など）への参加

4）歯の健康相談

5）保護者対象の講演会

学校における歯科保健指導は，以上のほか児童会活動・生徒会活動における児童生徒の自発的・自治的活動を通した指導や，朝や帰りの会・洗口の時間などにおける日常的な指導，児童生徒の個別的な問題に対する指導など様々な場面での指導が行われる。

学校歯科医は，定期健康診断における口腔診査だけにとどまることなく，それを出発点とし，児童生徒の持つ歯・口腔の課題が，学校の教育課題となっていくよう，「学校保健安全計画の立案と実施」に積極的にかかわり，児童生徒や保護者から「わたしたちの学校の歯科校医の先生」として信頼と尊敬を集めることができるよう期待してやまない。



平成６年度

むし歯予防推進指定校協議会

平成６年　10・18(火)

開催要項

❶ 趣　　旨

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

❷ 主　　催

文部省，宮崎県教育委員会，高城町教育委員会，㈳日本学校歯科医会，㈳宮崎県歯科医師会，㈳都城市北諸県郡歯科医師会，宮崎県学校保健会

❸ 期　　日

平成６年10月18日（火）

❹ 会　　場

高城町立石山小学校・高城勤労者体育センター

〒885－12　宮崎県北諸県郡高城町大字石山3661

ＴＥＬ　0986－58－2305

❺ 対　　象

・平成６・７年度むし歯予防推進指定校の研究担当者，学校歯科医及び都道府県・市町村教育委員会の担当者

・上記以外の学校歯科保健担当者

❻ 日程及び内容

9：00			10：00		11：00					15：50
9：30		9：50	10：45		11：45	13：40	14：10		15：10	15：30
受　付	オリエンテーション		公開授業		公開授業	昼食・休憩	開会行事	実践報告研究協議	指導助言	閉会

※公開授業　高城町立石山小学校

●実践報告・協議

〈報　告〉　高城町立石山小学校　教諭　雀ケ野　ゆ　み

〈協　議　指導助言〉

文部省体育局学校健康教育課　教科調査官　戸　田　芳　雄

日本学校歯科医会　副会長　西連寺　愛　憲

日程・内容

●オリエンテーション

1．学校長あいさつ

2．授業参観の視点，日程説明等

●公開授業1（45分）

各学級　　6学級を公開

●公開授業2（45分）

集会活動

昼食・休憩

移動

●開会行事（30分）

1．開会のことば	都城市北諸県郡歯科医師会会長	曽　我　恒　夫
2．あ　い　さ　つ	文部省体育局学校健康教育課課長	近　藤　信　司
	宮崎県教育委員会教育長	田　原　直　廣
	日本学校歯科医会会長	加　藤　増　夫
	宮崎県歯科医師会会長	松　原　和　夫
3．歓迎のことば	高城町町長	星　原　一　夫
4．閉会のことば	都城市北諸県郡歯科医師会副会長	園　田　継　昭

●実践報告・研究協議

(1) **実践報告**（30分）

報告　　高城町立石山小学校　　雀ケ野　ゆ　み

研究主題　「すすんで健康づくりに取り組む子どもの育成」

～歯や口の健康に関する指導をとおして～

(2) **研究協議**（30分）

協議　　各指定校

～学校及び家庭・地域社会との連携による保健指導をとおして，

口腔の健康に適した生活習慣を定着させるための具体的な方法について～

(3) **指導助言**（20分）

指導助言者	文部省体育局学校健康教育課教科調査官	戸　田　芳　雄
	日本学校歯科医会副会長	西連寺　愛　憲

お礼のことば　　高城町教育長　　新　地　文　雄

閉　会

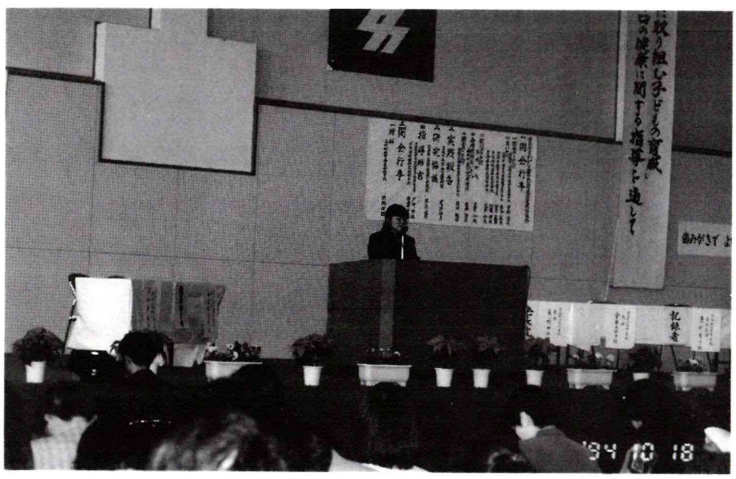
実践報告

研究主題

進んで
健康づくりに取り組む
子どもの育成

●報　告

高城町立石山小学校　雀ヶ野　ゆみ



はじめに

高城町立石山小学校
校長　岩倉隆士

当校が文部省より，平成５・６年度の２ヵ年間にわたり「むし歯予防推進指定校」の指定を受け，その２年次に「平成６年度むし歯予防推進指定校協議会」の会場校として，実践研究の成果発表の機会を設けて頂いたことに対しまして，深く感謝申し上げます。

さて，本校は単学級の小規模校で，少ない職員数ではありますが，幸いにも家庭・地域社会からの絶大な協力を得て，円滑に研究を進めることができました。

この集録には，私どものささやかな研究の一端を記述していますが，次の二点を特色としてとらえ，本協議会の問題提起になればと考えています。

第一点は，「各教科」「道徳」「特別活動」において，健康にかかわる内容の教育指導のみに視点を置くのでなく，三領域でそれぞれ養うべき目標と関連づけて，全教育課程をとおして健康教育を推進していこうとしていること。

第二点は，学校が家庭や地域社会と連携を密にし，一体となって健康教育を推進していくことによって，将来にわたっての地域ぐるみの幅広い継続研究が可能であり，研究成果の実をあげることができると考え，研究を進めていること。

第一点で私どもは，道徳で養った「生命尊重の心」と各教科の学習で培った「問題解決の能力」が相俟って，健康な生活を営む上での実践力となり，特別活動での実践への意欲づけを図ることによって，実践化を促そうと試みています。

第二点では，学校及び家庭・地域社会が，それぞれ啓発・研修活動を行うことによって，健康に関する指導力を高め，児童の日々の生活の中での日常指導を強化・徹底することによって，健康にとって望ましい生活行動の習慣化を促していこうとしているものであります。

もちろん，これらの研究は，短時間にその成果を期待すべきものではなく，長期の展望に立って，その成果を求め，積み上げていきたいと考えております。

私どもは，今本校で学んでいる児童が成長し，21世紀を迎え，本地区を支えてくれるときに，現在及び将来にわたって続くであろう本校での健康教育への取り組みが，花開かせてくれることを期待しているのです。そして，児童が成人し，家族をもったとき，その家族全員が自己健康管理能力を身につけ，健康にとって望ましい生活行動の実践と，習慣化を図り，「すこやかファミリー」の実現に努めてくれることを願ってやみません。

まだ，研究の緒についたばかりであり，これからさらに研究を継続・深化していくためにも，皆様方からのご批正を仰ぎながら，今後の研究改善に生かして参りたいと存じます。どうか，忌憚のないご意見をお聞かせください。

最後になりましたが，この研究を進めるにあたり，宮崎県教育委員会，高城町及び高城町教育委員会，宮崎県歯科医師会，都城市北諸県郡歯科医師会，高城町校長会の先生方からの懇切丁寧なるご指導と，温かい励ましやご援助を頂きましたことを深く感謝申し上げます。

I 研究主題について

1. 研究主題

進んで健康づくりに取り組む子どもの育成
～歯や口の健康に関する指導を通して～

2. 主題設定の理由

今日の急激な社会環境の変化は，児童の健康に大きな影響をもたらしている。特に，食生活の変化は，著しい体格の向上をもたらした反面，成人病の若年化傾向や高いむし歯の罹患率さらには不正咬合，歯周病の増加など児童に深刻な影響を及ぼしていることも事実である。

生涯を通じて自分なりに健康で主体的に過ごすことは，万人の願いであるが，自然に得られるというものではない。各自が，健康であることの大切さを自覚し，そのための努力を続けていくことが必要である。この視点から「自分の健康に注意をはらい，正しい習慣を身につけさせることを目的とした積極的な健康づくり」を推進していくことは，小学校教育の大きな役割の一つであると言える。

本校は，都城盆地に位置し，西に霧島連山を望み校区内に石山観音池公園を有する豊かな自然に恵まれた，全校児童152名の小規模校である。保護者・地区住民ともに教育に対する関心は高く，学校行事についても大変協力的である。昭和26年に健康優良校として県一位の表彰を受けて以来健康教育に重点をおいた教育活動がなされ，教育目標にも，「健康で，豊かな心を持ち，主体的によりよく生きようとする児童の育成」を掲げ，自己教育力の実現と主体的で心豊かな人格の形成を目指している。

しかし，歯に関しては，平成５年度定期健康診断の結果，むし歯罹患者96.2%のうち，処置完了者34%，未処置歯のある者66%であった。ＤＭＦ指数については，６学年において，4.0本とほぼ宮崎県の平均並みであった。また，昨年度における治療率は，86.9%にとどまった。しかも治療をしても，その後の予防が不十分で，再びむし歯にかかる児童が多く見られるなど，永久歯の萌出期で歯や顎の成長の著しい重要な時期であるにもかかわらず，意識の低いのが実状である。また，その他の健康に適した生活実践に関しても，知識の不十分さ等から対症療法的な考えに捕われがちで，基本的な生活習慣の上に立って自らの健康を管理する力は，まだ身についていない。

そこで，本校では，これらの現状をふまえ，歯や口の健康を中心として，教育課程全体で健康に

関連する内容の指導の充実・徹底を図りながら，健康に適した生活の実践意欲を促し，家庭・地域社会と連携しながら，健康に適した生活実践のための習慣化をめざした指導を行うことにより，進んで健康づくりに取り組む児童を育成することができると考え本主題を設定した。

このことは，本校の教育目標の具現化，ひいてはこれからの社会において主体的，創造的に生きる能力の育成につながるものである。

3. 仮　説

(1) 各教科や道徳の指導を通して，問題を解決する力や自他の生命を大切にする心を育てれば，健康上の問題を自分で考え，処理できるような健康に適した生活への実践力を身につけさせることができるであろう。

(2) 特別活動の指導において，歯や口の健康問題に気づかせ，その解決方法を身につけさせ，実践への意欲化を図るならば，健康に適した生活の実践を促すことができるであろう。

(3) 学校と家庭や地域社会との連携を深め，一体となって，健康に関する啓発・研修活動を推進し，指導の充実を図れば，健康に適した生活習慣を定着させることができるであろう。

4. 研究内容

▶仮説(1)検証のため

- ○ 各教科・道徳における健康教育の位置づけと学習内容の設定
- ○ 問題解決の力を育てるための教科の指導
- ○ 自他の生命を大切にする心を育てるための道徳の指導

▶仮説(2)検証のため

- ○ 学級活動における健康教育の位置づけと学習内容の設定
- ○ 実践への意欲化を図るための学級活動の指導
- ○ 児童の主体的な組織活動への支援

▶仮説(3)検証のため

- ○ 学校における創意の時間の充実
- ○ 日常指導の充実
- ○ 家庭・地域社会との連携による指導の充実

5. 研究の全体構想

図5－1のとおり。

6. 健康教育の基本的な考え

進んで健康づくりに取り組む児童とは

自分の健康問題に敏感に気づき，問題を解決するための方法を考え，望ましい方法について的確に判断・処理できるような，健康に適した生活を実践・習慣化できる子ども。

本校では，

自己健康管理能力を身につけた子ども

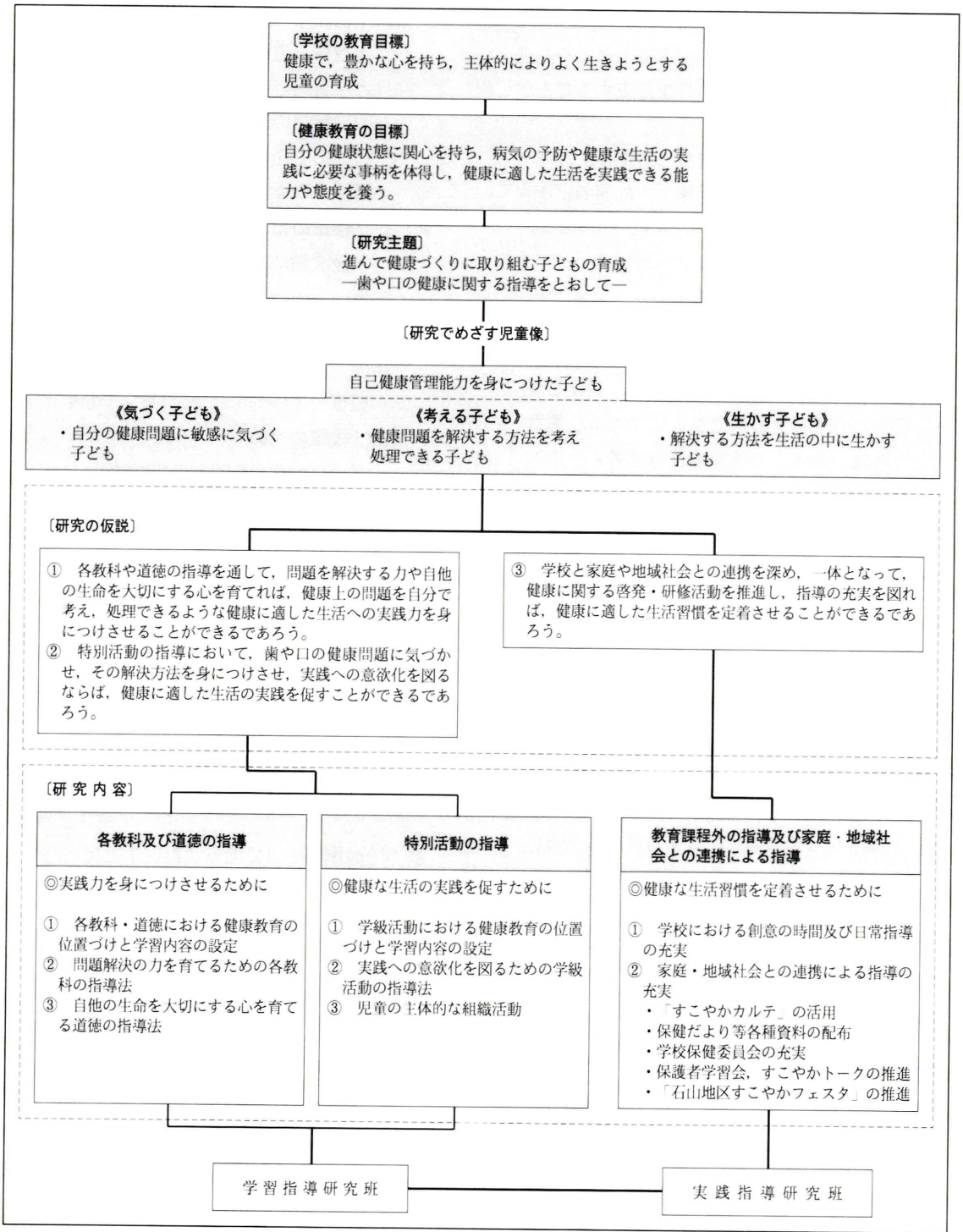

〔学校の教育目標〕
健康で，豊かな心を持ち，主体的によりよく生きようとする児童の育成
〔健康教育の目標〕
自分の健康状態に関心を持ち，病気の予防や健康な生活の実践に必要な事柄を体得し，健康に適した生活を実践できる能力や態度を養う。
〔研究主題〕
進んで健康づくりに取り組む子どもの育成
―歯や口の健康に関する指導をとおして―
〔研究でめざす児童像〕
自己健康管理能力を身につけた子ども
《気づく子ども》
・自分の健康問題に敏感に気づく子ども
《考える子ども》
・健康問題を解決する方法を考え処理できる子ども
《生かす子ども》
・解決する方法を生活の中に生かす子ども
〔研究の仮説〕
① 各教科や道徳の指導を通して，問題を解決する力や自他の生命を大切にする心を育てれば，健康上の問題を自分で考え，処理できるような健康に適した生活への実践力を身につけさせることができるであろう。
② 特別活動の指導において，歯や口の健康問題に気づかせ，その解決方法を身につけさせ，実践への意欲化を図るならば，健康に適した生活の実践を促すことができるであろう。
③ 学校と家庭や地域社会との連携を深め，一体となって，健康に関する啓発・研修活動を推進し，指導の充実を図れば，健康に適した生活習慣を定着させることができるであろう。
〔研究内容〕
各教科及び道徳の指導
◎実践力を身につけさせるために
① 各教科・道徳における健康教育の位置づけと学習内容の設定
② 問題解決の力を育てるための各教科の指導法
③ 自他の生命を大切にする心を育てる道徳の指導法
特別活動の指導
◎健康な生活の実践を促すために
① 学級活動における健康教育の位置づけと学習内容の設定
② 実践への意欲化を図るための学級活動の指導法
③ 児童の主体的な組織活動
教育課程外の指導及び家庭・地域社会との連携による指導
◎健康な生活習慣を定着させるために
① 学校における創意の時間及び日常指導の充実
② 家庭・地域社会との連携による指導の充実
・「すこやかカルテ」の活用
・保健だより等各種資料の配布
・学校保健委員会の充実
・保護者学習会，すこやかトークの推進
・「石山地区すこやかフェスタ」の推進
学習指導研究班
実践指導研究班

図5－1

○　研究でめざす児童像

自己健康管理能力を身につけた子ども	
自分の健康問題に敏感に気づく子ども	―― 気づく子ども
問題を解決するための方法を考え，望ましい方法について的確に判断・処理できる子ども	―― 考える子ども
解決する方法を生活の中に生かし，健康に適した生活を実践・習慣化できる子ども	―― 生かす子ども

●仮説(1)について

健康に適した生活への実践力とは

自己健康管理能力を育てる基盤となる内発的意欲であり，２つの大きな柱からなると考える。

① 自分の健康問題に気づき問題を解決するための方法や手段を考え，判断・処理できる能力。

② 命は，たった一つしかない大切なものであることを自覚し，自分の命・体は，自分で守ろうとする心情。

①の力を育てるための根幹となるものが，自ら「問題を解決する力」である。この力を全教科の授業を通して，身につけさせたいと考えた。

そして道徳で「生命尊重」の授業を通して②の心情を育てようと考えた。この①②が相俟って「健康に適した生活への実践力」となると考え，仮説(1)を設定した。

●仮説(2)について

健康に適した生活の実践とは

自己健康管理能力が育成された状態。自分の体に関心を持ち，自分をとりまく健康問題に目をむけ，自ら健康問題を処理する態度・行動。

〔例〕気温の高低に気づいて，服を着たり，ぬいだりできる。
空気の汚れに気づいて，窓を開けて換気できる。
食後口の中の汚れを落とすために，歯みがきできる。
風邪をひかないように汗のしまつができる。等

教科（問題を解決する力）と道徳（生命尊重の心）で身についた実践力をもとに，特別活動で，よりよい生活を築こうとする自主的・実践的な態度を育成し，健康についての直接的な指導をおこなうことによって，実践への意欲化を図り，健康に適した生活の実践を促そうと考え，仮説(2)を設定した。

●仮説(3)について

健康に適した生活習慣とは

自己健康管理能力が培われ，その結果として，身についた実際の生活の中での健康にとって望ましい習慣。

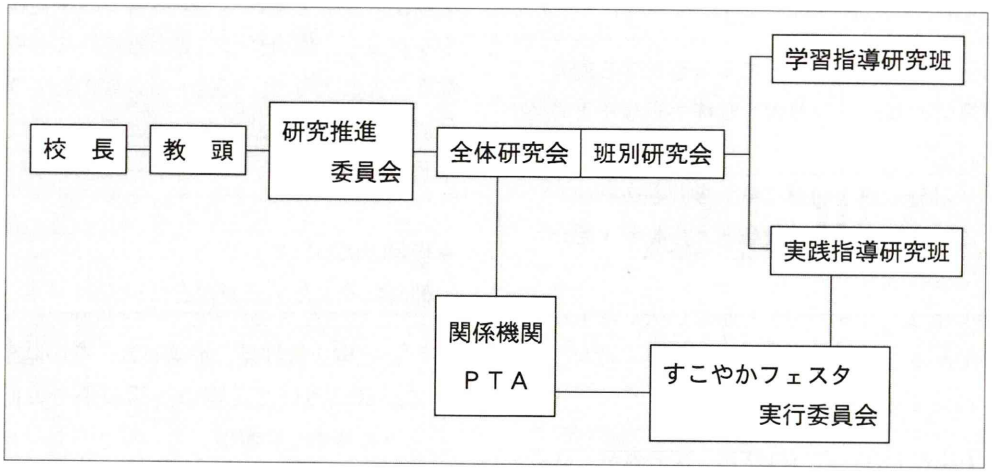
自己健康管理能力が習慣化まで高められるためには，学校と家庭・地域社会が一体となって指導を展開することが重要であると考えた。また，指導の充実を図るために，学校職員・保護者・地域住民が健康生活に関する教育力を高めることが必要であると考え，仮説(3)を設定した。

本校では，自己健康管理能力を，歯や口の健康を中心に学校の教育活動全体を通して身につけさせたいと考えた。

Ⅱ 研究の概要

1. 研究組織

次図のとおり。



2. 研究の方法

① 研究の基本的な考え方

歯や口の健康を中心に，各教科・道徳・特別活動において教育活動全体を通した指導を充実し，自己健康管理能力の育成を図る。また，家庭・地域社会との連携による日常指導の充実を図り，自己健康管理能力が身についた児童の育成をめざす。

② 研究の方法

研究組織間の連絡を密にしながら機能する組織とし，次のような方法によって研究の推進を図る。

〔研究推進委員会〕

- ○ 研究の全体計画を立案するとともに，研究推進のための連絡調整にあたる。
- ○ 校長・教頭・教務主任・研究主任・保健主事・養護教諭をもって構成する。
- ○ 委員会は，原則として月一回実施し，

必要があるときには，随時開く。

〔全体研究会〕

○　研究を進めるための中心の会であり，研究主題・全体計画・研究内容についての共通理解を図る。

○　授業研究を行う。

①　問題を解決する力を育てるための各教科

②　自他の生命を尊重する心を育てるための道徳

③　実践の意欲化を図るための学級活動

○　班別研究会の内容を報告し，共通理解を図る。

〔班別研究会〕

研究推進委員会，全体研究会での決定事項をもとに，各班の研究内容を設定し，研究を深める。

〔学習指導研究班〕（仮説１，２検証）

○　各教科・道徳・学級活動における健康教育の位置づけと学習内容の設定を行う。

○　健康に適した生活への実践力を育てるための各教科・道徳の学習指導法の研究を行う。

○　健康な生活の実践を促すための特別活動の指導法の研究を行う。

〔実践指導研究班〕（仮説３検証）

○　健康な生活習慣を定着させるための日常指導，家庭・地域との連携のあり方の研究を行う。

1.　健康教育の全体計画

全教育活動を通じて健康教育についての洗い出しを行い，それを月ごと・項目ごとに整理して「健康教育の全体計画」として，一覧表を作成した（表１－ａ～ｃ）。これは，本校の健康教育推進のおおもとであり，全体計画にそった確実な健康教育の実践を図っている。

2.　健康教育関連表

各教科・道徳・学級活動において，健康教育に関連する指導内容を洗いだし，健康教育関連表としてまとめた。さらに健康教育に関連する指導内容をふくむ教科の単元名や道徳・学級活動の題材名を健康教育の全体計画に位置づけた。そして全体計画に沿ってその内容を確実に実践することで，健康に関する基礎的知識・技能の確実な習得を図っている。

表１－ａ　健康教育全体計画（４月～７月）

	４　月	５　月	６　月	７　月
健康生活実践目標	保健・安全・給食についての目標を立てよう	健康な生活習慣の確立をめざそう	健康のための環境を工夫しよう	暑さに対する健康づくりを工夫しよう
生活指導	きまり正しい生活	気持ちよいあいさつ	きれいな学校	安全な生活
保健指導	生活リズムの定着	自分を体を知る	むし歯をなくす	夏の健康管理
安全指導	正しい歩き方	道具の正しい使い方	雨の日の過ごし方	プールの安全な使い方
給食指導	協力しての準備，仲よく食事	上手な配膳の仕方と後片付け	衛生に気をつけての食事	すききらいをなくす
歯の指導目標	歯や口の健康について一年間の目標を立てよう	自分の歯や口の中の様子を知ろう	むし歯の治療をしよう	歯によい食べ物を知り，進んで食べよう
各教科	(年間を通して，全学年の体育) (理科)草花のめばえと育ち方　3年 生き物のくらし　4年 植物の成長　5年 (生活)石山大好き　1年 石山をたんけんしよう　2年	(理科)チョウの育ち方　3年 植物の育ち方　5年 植物のつくりとはたらき　6年 (生活)植物を育てよう　2年 (社会)くらしと水　4年	(保健)体の発育と心の発達　5年 病気の予防　6年 (生活)川にすむ生き物をかおう　2年 (社会)これからの食料生活　5年 (家庭)自分で作る喜び　5年 計画的な食事作り　6年	(理科)草花のつくりと育ち方　3年 生き物のくらし　4年 植物の成長　5年 (社会)住みよいくらしと下水のしまつ　4年 (図工)生きかえるざいりょう　3年 箱をつくる　6年
道徳		(生徒)・みんないきてるよ　1年 ・生きることのすばらしさ　6年 (健)・５分前　3年 ・丸木舟　5年	(生徒)・ポンタのしっぱい　1年 ・あんぺいくんの交通じこ　3年 ・ライオンと子犬　5年 (健)・ノートのひこうき　2年 ・まさひこ君のくふう　4年	(生徒)・大きくなってかえっておいで　2年 ・くじらのなみだ　4年 (健)・よくばりないぬ　1年 ・とうげへの道　6年
学級活動		(給)・みんなとなかよく食べよう　1年 ・好き嫌いせずに食べよう　2年 ・給食当番の仕事をきちんとしよう　3年 ・楽しい給食にしよう　4年 ・給食時間の過ごし方を見直そう　6年	(歯)・ティースくんこんにちは　1年 ・むし歯となかよしだあれ　2年 ・歯のつくりとむし歯のできるわけを知ろう　3年 ・むし歯が広がるわけを知ろう ・よくかんだ方がよい理由を知ろう　5年 ・力を出すことと奥歯の関係を知ろう　6年	
児童会活動	(代)(委)・活動計画をたてよう ・手洗い場，歯ブラシ点検（ドクター） ・むし歯になりやすい食品お知らせ準備（食） ・体育倉庫の整備（スポーツ） ・花の点検（フラワー） ・生き物とのふれあい観察記録（アニマル）	(代)・すこやかフェスタについて (委)・校医さんへのインタビュー（ドクター） ・むし歯になりやすい食品お知らせ準備（食） ・体育倉庫の整備（スポーツ） ・観察記録（アニマル） ・むし歯予防に関する図書の紹介（レンタル） ・歯の衛生週間ポスター作文展の計画（学守）	(代)・「七夕まつり」について (委)・手洗い場・歯ブラシ点検（ドクター） ・ＯＨＰ紙芝居 ・むし歯になやすい食品のお知らせ（食） ・プールや更衣室等の掃除（スポーツ） ・観察記録（アニマル） ・ポスター・作文展（学守）	(代)・すこやかフェスタの計画について (委)・クリーンチェック（トイレ)(ドクター） ・夏ばてを防ぐ食品のお知らせ（食） ・プールや更衣室等の掃除（スポーツ） ・観察記録まとめ（アニマル）
学校行事	春の交通安全指導 地区別保健指導	避難訓練 プール清掃	むし歯予防週間 スポーツテスト プール開き	地区別安全指導，プール清掃 学校保健委員会，水泳指導
集会	(すこ) 排便の話（養護教諭）	(すこ) 歯に関する○×クイズ（ブック委） (児童) 給食から歯みがきまでの流れ（２年）	(すこ) 給食の流れ（アナウンス委）	(すこ) 夏休みのプール使用について（スポーツ） (児童) すこやか祭りの感想
すこやか週間（日常指導）	(指内) 低　A－5，B－11 中　A－18，B－11 高　A－12，B－12 歯科健診治療カード配布 歯の図画・ポスター・標語の応募作品募集 歯ブラシ点検 歯みがきカレンダーの活用	(指内) 低　A－9 中　A－9 高　A－19 縦割り班（登校班に）よる口の中のカルテ作成 学級の平均むし歯本数グラフ配布。 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用	(指内) 低　A－20，A－10 中　A－20，A－10 高　A－20，A－10 歯の健康の集い，むし歯のない児童表彰 ブラッシング指導 カラーテスト，カリオスタットテスト， クリアラントテスト 図画・ポスター展示 歯みがきカレンダーの活用 全学年性に関する指導(創意)	(指内) 低　C－6 中　C－7 高　C－9 みがき残しチェック 歯・健康生活に関するアンケート 歯みがきカレンダーの活用
健康管理	保健調査，身体計測，聴力検査，内科検診，視力・色覚検査，机・椅子調整，結核検診，安全点検，歯科健診	体重計測 尿検査，ぎょう虫検査，心電図撮影，糞便検査，安全点検，眼科検診	体重計測，日本脳炎予防接種， 安全点検，プール水質検査 健康相談，プール清掃	体重計測，プール水質管理 安全点検
家庭・地域社会との連携	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り 参観日の実験コーナー	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り 実態調査	学校保健委員会 すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り
すこやかフェスタ			第１回実行委員会 第１回企画会	第２回実行委員会 第２回企画会

表1－b　健康教育全体計画（8月～11月）

	8　月	9　月	10　月	11　月
健康生活実践目標	夏休みを健康にすごそう	健康生活に必要なものを考えよう	健康のための体力づくりをがんばろう	健康のための環境を考えよう
生活指導	安全な生活	きまりよい生活	ものを大切に	気持ちよい生活
保健指導	病気の治療，規則正しい生活	生活のリズムの改善	目の健康	換気の励行
安全指導	事故の防止	正しい歩き方(登下校・廊下)	公共物の正しい使い方	けがの予防
給食指導	三度の食事(家庭)	食べ物の働き	よりよい食事作法，楽しい食事	食べ方の工夫
歯の指導目標	治療後の歯を大切にしよう	じょうぶな歯と素敵な歯並びをめざそう	歯周病の予防をしよう	むし歯のできるしくみを知ろう
各教科		(理科)こん虫の体のつくり 3年 わたしたちの体 3年 (生活)虫となかよくしよう 2年 (社会)火災から人々を守る 4年 (図工)とばして遊ぼう 3年 紙でつくる 6年	(社会)交通事故を防ぐ 4年 工場ではたらく人たち 3年 (生活)たのしく遊ぼう 1年 みんなで遊ぼう 2年 (家庭)生活に生かすためには 5年 調理の工夫をしよう 6年	(理科)生き物のくらし 4年 (社会)一人一人を大切にする政治 6年 (図工)つるすかざり 1年 カッターナイフを使って 3年 焼き物「楽しい町」 6年 (家庭)住まい方の工夫をしよう 6年
道徳		(生指)(健) 猛火の中で 6年 マイダス王のなげき 4年	(生指) あっ，たすけて 1年 ぎんた 2年 母うずら 4年 木城川のさけび 5年 (健) 金色の魚 3年	(生指) おばちゃん，がんばれ 3年 (健) 火の見のにわとり 3年 パホームの土地 5年
学級活動			(歯)・ミュータンスきんくんさようなら 1年 ・前歯の外側ピッカピカ 2年 ・歯の形や歯ならびにあった歯の磨き方をしよう 3年 ・ていねいな歯の磨き方をしよう 4年 ・歯と歯の間のよごれをとろう 5年 ・歯肉炎から歯を守ろう 6年 (健)・目をたいせつにしよう 1年 ・目を大切にしよう 3年 ・目の健康に気をつけよう 5年	(健)・おうだんほどうを気をつけてわたろう 1年 ・学校のいきかえりに気をつけよう 2年 ・自転車の正しい乗り方を身につけよう 3年 ・安全な登下校をしよう 4年 ・安全に自転車に乗ろう 5年 ・正しく自転車に乗ろう 6年
児童会活動		(代)・すこやかフェスタの準備について (委)・すこやかフェスタ諸準備 (ドクター) ・貧血を起こしにくい食品のお知らせ (食) ・運動場・体育倉庫の整備 (スポーツ) ・生き物とのふれあい (アニマル) ・すこやかフェスタ案内図・ポスター (学守)	(代)・すこやかフェスタの反省 (委)・すこやかフェスタ準備クリーンチェック (ドクター) ・健康によい食品のお知らせ (食) ・体育館内外の清掃 (スポーツ) ・生き物とのふれあい (アニマル) ・健康に関する図書の紹介 (ブック) ・すこやかフェスタ案内図ポスター (学守)	(代)・「郷土をきれいに」ついて (委)・掲示物製作 (ドクター) ・献立のお知らせ (食) ・運動物・体育倉庫の整備 (スポーツ) ・観察まとめ (アニマル) ・人権週間のポスター作成 (学守)
学校行事		校内水泳大会，地区別安全指導，秋季大運動会	研究公開，すこやかフェスタ	交通教室
集会		(すこ) 夏休みの健康生活実践発表 (ドクター) (児) 運動会のスローガン (計画委)	(すこ) フェスタにむけて (計画委) (児) フェスタの感想発表 (計画委)	(すこ) 健康に関するマーク (学守)
すこやか週間（日常指導）		(指内) 低　A－21，B－6 中　A－22，B－7 高　A－23，B－8 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用	(指内) 低　B－11，C－1 中　B－11，C－2 高　B－12，C－4 みがき残しチェック おやつ調べ 歯ブラシ点検 歯みがきカレンダーの活用	(指内) 低　A－17，B－2　13 中　A－14，B－4 高　A－16，B－6 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用 学級の平均むし歯本数グラフ配布 歯治療カード配布 全学年　性に関する指導(創意)
健康管理	プール清掃，水質管理，治療のすすめ	貧血検査，視力検査，身体計測，安全点検，プール水質管理，危険物拾い，夏休み生活反省，机・椅子調整	体重計測，安全点検，せき柱側わん検査，インフルエンザ予防接種，照度検査	体重検査，安全点検，インフルエンザ予防接種，歯科健診，歯科相談，ぎょう虫卵検査，健康相談
家庭・地域社会との連携	すこやかカルテ，家族会議 デンタルカード配布，保健便り	すこやかカルテ，家族会議，デンタルカード配布，保健便り	すこやかカルテ，家族会議，デンタルカード配布，保健便り	すこやかカルテ，家族会議，デンタルカード配布，口の中のカルテ作成，保健便り
すこやかフェスタ	第3回実行委員会 第3回企画会	第4回実行委員会 第4回企画会	第5回実行委員会 第5回企画会	

表1－c　健康教育全体計画（12月～3月）

	12　月	1　月	2　月	3　月
健康生活実践目標	寒さに負けない健康づくりをすすめよう	健康についての意識を高め，実践化をはかろう	健康のための食生活を考えよう	健康づくりの反省をして，さらに実践していこう
生活指導	寒さに負けない子	明るい生活	きれいな学校	よりよいせいかつ
保健指導	むし歯の治療	かぜの予防	正しい姿勢	健康生活の反省
安全指導	寒さに負けずに運動	身のまわりの整頓	道具の使い方	安全生活の反省
給食指導	楽しい給食の工夫	給食への感謝	楽しい気持ちのよい食事	一年間の反省
歯の指導目標	磨いた後の爽快感を知ろう	自分の歯の形や歯並びにあった磨き方をしよう	おやつを食べる時間・量・回数を考えよう	歯，口のけんこうについて反省し，大切さを理解しよう
各教科	(保健)けがの防止　5年 健康な生活　6年 (理科)水のゆくえ　4年 (社会)世界をむすぶ　5年 人々の生活をゆたかにするしせつ　3年 みんなでする政治　6年	(理科)人や動物のからだのしくみ　6年 (生活)冬のくらしをしらべよう　2年 (社会)世界の中の日本　6年 (図工)うごくぞうごくぞ　1年 (家庭)元気で気持ちよく生活するために　6年 ふれあいのある家庭生活　6年	(理科)冬の生き物のくらし　4年 人のたん生　5年 (社会)環境を守る森林のはたらき　5年 (図工)かみのつつのかたちから　2年 はんであらわす　3～6年	(理科)生き物の一生　4年 人と自然　6年 (生活)2年生へジャンプ　1年 (社会)限りある地球と日本の国土　5年 (図工)糸のこで　5年 (家庭)楽しい会食をしよう　6年
道徳	(生尊) ひよこ　2年 (健) しまのおさる　1年 くもの糸　6年	(生尊) こうくんさよなら　1年 春子の入院　6年	(生尊) ジャンプ　2年 お母さん，なかないで　4年	(生尊) かにのかくれんぼ　3年 手のひらのかぎ　5年
学級活動		(健)・よくかんでたべよう　1年 ・かぜをおいだそう　2年 ・きゅうしょくをありがとう　2年 ・インフルエンザを予防しよう　2年 ・給食を見直そう　5年 ・かぜを予防し，健康な生活をおくろう　6年	(歯)・じょうぶな歯をつくろう　1年 ・おやつの取り方を考えよう　2年 ・上手におやつをとろう　3年 ・歯のために上手に飲食物をとろう　4年 ・歯のために考えた食生活を送ろう　5年 ・健康な歯のための食生活を送ろう　6年	
児童会活動	(代)・2学期の反省「たこあげ大会」について (委)・治療の進め　(ドクター) ・食事と健康のチェック表作成　(食) ・運動場・体育倉庫の整備　(スポーツ) ・生き物とのふれあい観察まとめ　(アニマル)	(代)・学校保健委員会について (委)・風邪の予防と換気の励行　(ドクター) 栄養士さんに質問　(食) ・体育用具の整理・グランド整備　(スポーツ) ・観察まとめ　(アニマル) ・すこやか集会発表準備　(学守)	(代)・「お別れ遠足」について (委)・クリーンチェック　(トイレ)(ドクター) ・風邪の予防の呼びかけ　(食) ・体育用具の整理・グランド整備　(スポーツ) ・生き物とのふれあい　(アニマル) ・すこやか集会発表　(学守)	(代)・3学期及び1年間の反省 (委)・委員会だより　(ドクター) ・風邪の予防の呼びかけ　(食) ・体育用具の整理・グランド整備　(スポーツ) ・観察まとめ　(アニマル) ・委員会便り発行　(学守)
学校行事	学校保健委員会，持久走大会		避難訓練	送別球技大会
集会	(すこ) うさぎ・にわとりのふしぎ　(アニ委) (児童) ぼくのわたしの50年後　(4年)	(すこ) あごを発達させる食べ物　(食委) (児童) じょうぶな歯・きれいな歯　(3年)	(すこ) ブックトーク　(レンタル) (児童) 6年間の成長　(6年)	(すこ) 1年間のみんなの歯　(計画委)
すこやか週間（日常指導）	(歯内) 低　A－14，B－3 中　A－15，B－5 高　A－16，B－6 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用 治療カード配布	(歯内) 低　B－2，3 中　B－4 高　B－6，7 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用	(歯内) 低　C－1 中　C－2 高　C－3 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用 おやつ調べ 歯・健康に関するアンケート 全学年　性に関する指導（創意）	(歯内) 低　A－4 中　A－6 高　A－8 みがき残しチェック 歯みがきカレンダーの活用
健康管理	体重計測，安全点検，耐寒訓練と乾布まさつ	身体計測，CO_2検査，視力検査，机・椅子調整，安全点検	体重計測，安全点検，二種混合接種	体重計測，安全点検
家庭・地域社会との連携	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り	すこやかカルテ 家族会議 デンタルカード配布 保健便り
すこやかフェスタ				

Ⅳ 研究の実際

学習指導研究班

1. 実践力を身につけさせるための各教科・道徳の指導

① 目標

各教科や道徳の指導を通して，問題を解決する力や自他の生命を大切にする心を育てることにより，健康上の問題を自分で考え処理できるような，健康に適した生活への実践力を身につけさせる。

② 研究内容

① 問題を解決する力を育てるための各教科の指導

- ○ 健康教育との関連
- ○ 指導案形式の作成
- ○ 段階の重点事項ならびに到達目標
- ○ 授業研究

② 自他の生命を大切にする心を育てるための道徳の指導

- ○ 健康教育との関連
- ○ 指導案形式の作成
- ○ 段階のとらえ方と重点事項
- ○ 授業研究

③ 検証

① 問題を解決する力を育てるための各教科の指導

ア 健康教育との関連

本校の研究主題である「進んで健康づくりに取り組む子どもの育成」のためには，児童が健康に対する自己管理能力（自己健康管理能力として共通理解）を身につけ，生涯を通じて心身ともに健康な生活を送ることが最大のねらいであると考える。本校では，この自己健康管理能力を，「自ら考え，主体的に判断して，健康な生活を実践できる能力」と定義づけ，そのために「健康に関する問題を自ら発見し（気づき），問題を解決するための方法を考え，望ましい方法について的確に判断し，健康な生活行動を実践できる児童」を自己健康管理能力の備わった児童の姿として共通理解している。いうまでもなく，この児童の姿を研究で目指す児童像として位置づけてきている。

学習指導要領の柱に「豊かな心をも

ち，たくましく生きる人間の育成」や「自己教育力の育成」が示され，自ら学ぶ意欲を持ったすこやかな精神と身体を育てることの大切さがいわれている。自己教育力の育成のためには，体験的活動の重視と，問題解決的学習の推進が柱とされているが，まさにこの自己教育力の育成が本校の目指す自己健康管理能力の育成にほかならない。したがって，直接健康に関する指導内容のみで考えるのではなく，問題解決的学習の推進が本校の目指す自己健康管理能力の育成のための一つの手段であると考え，各教科の研究として位置づけてきた。

イ　実践

(ア)　指導案形式

教科の指導案の形式については，従来本校が研究を重ねてきた成果を生かし，若干の改善を加えて，以下の形式で実践してきている。

なお，指導観の中の教材観に，本校のテーマとの関連やその単元が問題を解決する力を育てる上での意義を，また指導観の中に，実際に問題を解決する力を育てるための単元全体としての力点や本時での手立てを明記する点が特徴として挙げられる。

表１－１　教科の指導案形式

１．単　元　名

２．単元の目標

○……ができるようにさせる。（教師の立場）

３．指　導　観

(1)　教材観

○　単元構成の意図や意義（概念等を含む）

○　本単元をこの時期にとりあげる理由

○　本校のテーマとの関連　本単元が問題を解決する力を育てる上でどのように意義があるのかを明確に示す。

(2)　児童の実態（児童観）

○　児童の実態（子どものよさを十分に打ち出す）

○　単元に即した先行体験

○　単元の学習内容について実態調査とその結果等

(3)　指導観

○　上記２項を受けて，実際にはどのように指導したいのか（指導の手立て）……子どものよさに目を向けて

実際に問題を解決する力を育てるための「単元における指導の力点」，また「本時での手立て」を明確に示す。

４．単元の構成

○　単元構成表で，次ごとのねらい，児童の学習活動，予想される児童の反応について指導案に位置づけることによって，到達目標の明確化，学習内容の精選をはかり一人ひとりを大切にする授業設計をめざす。

５．板書計画

㈠ 段階の重点事項ならびに到達目標

〈㋐ 段階のとらえ方〉

1単位時間の学習過程の導入から終末までを，各教科に共通する問題解決の流れとして4つの段階を設定して，以下のようにとらえた。

つかむ―みとおす―しらべる―まとめる

つかむ段階……児童一人ひとりが意識をもって問題を把握でき，やる気をもって学習に取り組む導入の段階
問題の提示の工夫や，意欲づけの手立てが大切となる。

みとおす段階……問題を解決するため，問題に対する予想や，予想にもとづいての方法の見通しや結果の見通しをもつ段階
問題解決のために，どのようにして調べていけばよいかという方法を見つけ出す力を育てる。

しらべる段階……みとおす段階での方法の見通しにもとづいて確かめる。実際に問題を解決する段階
問題解決のための活動のさせ方や教師の支援の在り方が大切となる。

まとめる段階……問題解決についての結果を出し，まとめる段階
個やグループから，全体へと共通化していく。また，そのための表現する力の育成も大切となる。

〈㋑ 重点事項〉

上記の4つの段階の中で，問題解決の力を育てるため，解決のためのいろいろな方法から，自分自身の方法を考えられる力を育てるという観点から，また，健康に関しても解決する方法を考え，望ましい方法について的確に判断できるという観点からも，特に「みとおす段階」に重点を置いて研究を進めた。

〈㋒ 各教科における段階の到達目標〉

前述のように，学習課程を「つかむ」「みとおす」「しらべる」「まとめる」の4段階に分け，問題を解決するために必要な力を段階ごとに洗い出し，低・中・高学年別に段階ごとの到達目標を表1－2のように設定した。

この到達目標が，授業研究の際の参観の視点となり，授業の事後研究では，この項目で協議を進めてきた。

㈢ 授業研究

〈㋐ 研究授業（3年理科の例）〉

○ 指導案

表1－3参照。

表1－2　各段階の到達目標

段階	低学年	中学年	高学年
つかむ	○問題を正しく理解することができる。	○本時の学習問題を正しくとらえることができる。	○単元全体の流れの中で本時の学習問題をつかむことができる。
みとおす	○解決の手立て，方法を考えることができる。 ○解決に必要な材料・道具の使い方がわかる。	○今までの学習経験を生かし，学習問題を解決するための方法と手順を考えることができる。	○多様な考えを比較検討しながら，よい解決方法と手順を考えることができる。
しらべる	○正確に順序を考えて解決することができる。 ○調べた結果をその通りに発表することができる。	○自分の考えた方法で調べることができる。 ○自分の考えや調べてわかったことを自分の言葉でまとめることができる。	○問題解決にあった資料を収集し，それを活用して，自分なりに分析・考察することができる。
まとめる	○自分の考えでまとめようとする意欲を持つことができる。 ○みんなでまとめて，それを理解することができる。	○他の考えを聞き，自分の考えと比較しながら，問題を解決することができる。	○みんなの意見を比較・検討しながら，問題を解決するとともに，個々の考えを深めることができる。

表1－3　第3学年　理科学習指導案

1．単　元　名　「日なたと日かげ」

2．目　　標

日なたと日陰の地面の違いを比べたり，太陽の位置や日光の当たり方と地面の様子を調べたりする活動を通して，日陰のでき方や地面の温まり方・乾き方・太陽の動きと日陰の位置の関係をとらえさせ，太陽と地面の関わりについての科学的な見方や考え方を養う。

〔具体的目標〕

① 自然事象への関心・意欲・態度

ア　影を作る活動をとおして，影のでき方に関心を持ち，どのようにすると影ができるかを調べようとする。

イ　日なたと日陰の違いについて進んで調べようとする。

② 科学的な思考

ア　太陽の光の当たり方と地面の温度の上昇を，関連づけて考えることができる。

イ　影を作る活動から影のでき方について知り，実際に観察しなくても日陰の場所を指摘することができる。

③　観察・実験の技能・表現

ア　日なたと日陰の違いについて自分の考えにもとづいて確かめることができる。

イ　温度計を使って，温かさの違いや場所による違いの程度をしらべることができる。

ウ　日陰の位置が変わるかどうかについて，目印をつけるなどの実験方法を指摘できる。

④　自然事象についての知識・理解

ア　日光が物に当たってさえぎられたとき影ができることをいえる。

イ　日なたと日陰には地面の温かさや生物の様子に違いがあることを理解することができる。

ウ　温度計の使い方が理解できる。

エ　太陽の動きと日陰の位置の動きの関係を，時間の経過に合わせて理解することができる。

3．指　導　観

○　本単元では，日なたと日陰の地面の違いを比べ，太陽の位置や日光の当たり方と地面の様子を調べる活動を通して，地面の温まり方や乾き方，太陽の動きと日陰の位置の関係をとらえさせる。また，児童の体験を通した活動を重視するとともに，温度計を用いて数値化をさせることにより，身近な地面の様子を興味・関心をもって追究させ，太陽の光が地面の様子を変化させるという見方・考え方を養うことをねらいとしている。

○　本学級の児童は，男子10名・女子10名の計20名で，活動的な児童が多く，発問に対する反応もはやいし，発表等の表現力も豊かで，学習態度や訓練も良好である。理科の学習については，好んでいる児童が多く，とくに体験的な活動が入ると意欲的に取り組む。しかし，論理的な思考となると経験が少ないためか苦手な児童もいるし，理科の学習経験も少ないため，活動は好むものの安全面での配慮となると十分ではない。

3年生からの理科学習であるため，レディネスとしてはほとんどないが，これまでの生活経験の中で日なたと日陰の存在や，太陽の光がさえぎられたとき日陰ができること等気づいている児童が多い。4月に実施した「影ふみ遊び」では，太陽の反対側に影ができ，相手を太陽の方向に位置づければ影を踏まれにくいこと等気づいている。また，温かさについても生活経験から，四季・朝昼夕・日なた日陰等違いがあることも気づいている。しかし，影のでき方や温度などについて科学的に見たり考えたりした経験は少ない。

○　そこで指導に当たっては，まず，温度計の使い方や安全な取り扱いについて確実に指導していく。そのうえで，これまでの感覚的に調べる方法から，温度計による数値としての温かさの見方や，影のでき方と時間的な経過など，科学的に見ていく方法について知らせていきたい。また，基礎基本は確実にとらえさせながらも，生活科とのつなぎの時期であることから，単に知識の習得のみになるのではなく，体験的な活動も十分取り入れて興味・関心を高めていき，さらに予想や実験方法の話し合いなども十分に時間を取り，問題解決が論理的に進められるように授業を展開していきたい。

また，この単元と健康教育との関連から，以下のことに配慮して授業を展開していく。

・日なたでの長時間の活動への配慮

・直射日光と目の保護

・生物は，日なたでの活動が活発であることの指導

なお，この単元において養う科学的なものの見方や考え方は，本校の児童像「よく考え，すすんで勉強する子ども」に，またグループ学習での協力は「心豊かで，思いやりのある子ども」の達成へとつながり，ひいては本校教育目標「健康で，豊かな心を持ち，主体的によりよく生きようとする児童の育成」をめざすものである。

表１－４　児童の自己評価カード

３年　　名前（　　）

❶　この時間が始まる前に，学習したいという気持ちがありましたか。

A，あった　　B，なかった　　〔Bの理由〕

❷　問題を見て，はやく確かめてみたいと思いましたか。

A，思った　　B，思わなかった　　〔Bの理由があれば〕

❸　自分の考えで予想を立てられましたか。　　A，できた　　B，できなかった

❹　協力して確かめることができましたか。

A，協力してできた　　B，できなかった　　〔Bの理由〕

❺　確かめる時間は十分でしたか。　　A，十分　　B，ふつう　　C，足りない

❻　確かめた結果から，日なたと日かげのちがいがわかりましたか。

A，分かった　　B，ふつう　　C，できなかった（分からなかった）

❼　先生の指示や説明は分かりやすかったですか。

（分かりにくかったところ）

❽　きょうの学習は楽しかったですか。

A，楽しかった　　B，ふつう　　C，おもしろくなかった

（Aに○をつけた人は，特にどんなところが楽しかったですか。）

（Cに○をつけた人は，なぜおもしろくなかったですか。）

❾きょうの学習についての意見や感想

○「みとおす段階」についての研究協議

〔事前研究〕

・本時の目標についてのもう一つの案は，「日なたと日陰の違いを予想をもとにして調べることができる」だが，予想で流れが変わるので不適当だろう。しかし授業の内容はそういうことである。

・確かめる方法について，感覚なので難しい。「みとおす」を重視するのであれば，本時は話し合いのみで，確かめるのは次時にしたらどうか。

・予想については今までの経験から，明るさ，温かさ，しめり気については出るだろうが，植物の種類等については高度である。

・本時は，科学的な見方の基礎づくりの段階として，感覚的なとらえ方をさせていく授業と考えられる。

・本時は，予想をもとにグループ分けして，それぞれ確かめる方法を話し合わせ調べさせる。たとえば失敗しても，なぜ失敗したかに気づかせることも良いのではないか。

・まとめ

予想をもとに，グループでそれぞれ方法や確かめをやっていく生活科的な流れで進め，最後に全体でのまとめで共通化していく。グループについては，何を調べたいかの等質グループで進める。指導者はいろい

ろな方法を考えておく必要がある。

〔研究協議（授業事後研究）〕

・大切ではあるが，「みとおす段階」の指導が難しい。
・「みとおす段階」は，解決の方法を自分達で見つけ出す段階として位置づけている。
・「みとおす段階」については直結するレディネスがあればよいが，そうでない場合の支援のポイントが大切になる。
・「みとおす段階」は大切である。内容と発達段階で違うが，見通しのポイントがあるのではないか。
・科学的にまとめ，それを認識することによって，次の見通しが持てる。したがって「まとめる段階」も大切である。
・見通しには，方法の見通し，結果の見通しがある。そこになぜウェイトを置くのかを明確にしておく必要がある。

〈㋑　学習訓練〉

問題を解決する力を育てるために授業研究を中心に据えた研究を進めてきても，児童にそのための学習訓練ができていなければ定着は図れない。学習訓練といえば，授業が成立するための最も基本となる事項ではあるが，問題を解決するために必要な学習訓練という観点で協議してきた。

その結果，言葉づかいの問題や話を聞く態度等，本校の児童の実態から改善を必要とされる内容も多く出され，これらについては普段の授業や学級経営の中で学習訓練として実施していくことになり，学級経営案にも項目として設定し徹底を図っていくこととした。しかし，とくに研究と関連づけて，問題を解決する力を育てるために訓練していかなければならない事項として，「話す力」をつけていくことで共通理解してきた。新しい学力観でも，表現力の重要性がいわれている今日，発表や討論ができたり，質問が言えるなど児童が表現するために必要な基本的な学習訓練は，問題解決はもちろん普段の授業においても大切なことである。

この「話す力」をつけるため，研究授業においても一つの観点として取り上げ協議してきた。そして，全校的な取り組みとして，集会での児童の発表機会を増やしたり，委員会活動の発表をさらに多く設けたりして充実を図ってきた。また，学級としても，朝の会・帰りの会での話す機会の設定などの実践を経てきている。しかし，一人ひとりの児童が表現する機会，指導する場が最も多いのは，普段の授業である。発表する力がついていけば自ずと意欲にも現れる。そのためにも授業でなるべく多くの表現の機会を設けることで共通理解してきた。

〈㋒　評価〉

指導と評価の一体化をめざし，新しい学力観にたった評価の実施という考えから，診断的評価，形成的評価，総括的評価のすべてについての評価を，指導案に明記して実施してきた。また，授業研究における指導法の改善をめざした児童の自己評価や，研究に視点を当てた評価等実施してきている。

〔学習評価〕

本校では，一人ひとりのよさや可能性を伸ばすための評価，児童の学習を支援する共感的な評価という共通理解を前提にして，指導案の「学習課程」に評価の項目を設け，研究授業で実施してきた。またその中には，どのような手段で評価するかも明記することにしている（指導案形式を参照）。

もともとは生活科の研究から始まった形式ではあるが，教科としても継続して実施している。現在のところ，研究授業のみではあるが，普段の授業での評価も話題になることがあり，今後，評価基準をもふまえた年間指導計画作成の必要がある。

〔児童の自己評価〕

児童が，自分で授業での理解・行動・態度等を評価し，そのことにより自分を再確認し，今後の学習や行動を改善・調整するというねらいから，自己評価を実施している（指導案を参照）。

このことは，研究として教師への情報提供という意味も含んでいるが，主たるねらいは児童の内発的意欲を高めることである。

〔研究としての評価〕

問題を解決する力を育てる研究として，学習過程における各段階の到達目標を定め，授業研究の際の参観の視点として，参観者がこれを評価するという方法を取ってきた。

「児童の反応」と「教師の働きかけ」の観点でまとめた授業観察記録とともに協議の柱として活用してきている。

〈㊐　実践報告会の実施〉

学習指導研究班では，健康教育を各教科，道徳，学級活動のすべての領域における授業研究中心に推進している。しかし職員数も少ないなか，３つの研究部に分かれては授業研究の回数も限られてくる。また，学習訓練や評価などの普段の実践も深まりが得られない。そこで，その

表１－５　「教科学習」中学年の例

段階	めざす児童像（到達目標）	具体的な手立て	評　価
つかむ	○本時の学習問題を正しくとらえることができる。	（自由記述）	◎　△
みとおす	○今までの学習経験を生かし，学習問題を解決するための方法と手順を考えることができる。		
しらべる	○自分たちの考えた方法で調べることができる。 ○自分の考えや調べてわかったことを自分の言葉でまとめることができる。		
まとめる	○他の考えを聞き，自分の考えと比較しながら，問題を解決することができる。		

対策として学期1回，実践報告会を実施して対応してきた。そこでは，各教科・道徳・学級活動について実際にその学期に実施した内容を3～4時間分，学習過程の各段階の到達目標をもとに「実施内容」と「授業者の反省」を報告・協議して研究をさらに深める手立てを取ってきている。

ウ　結果

前述のような研究実践を進めることにより，少しずつではあるが，いろいろな変容が見られるようになってきた。

以下，その一端を述べて研究の結果としたい。

〔児童について〕

○　全学年の理科では流れをカード化して問題解決に当たっているし，算数科においてもどのようにして解答していくかを考えさせるように指導してきているので，児童が問題解決の流れをつかみ，それをパターン化できるようになり，一人ひとりが問題意識を持ち，意欲をもって調べる方法を考えるようになった。

○　3年社会「近くのお店」（平成5年11月実施）では「客を集める商店の工夫」をどう調べるかで，実に多くの方法を考え出していた。最終的に「店に行って聞く」ということで共通化していったが，他教科においてもこのように，ねらいに即したいろいろな考え方ができるようになり，「みとおす」力の基礎が培われた。

○　5年音楽「日本のふしに親しもう」（平成6年2月実施）では「みとおす」として，沖縄の民謡をつくるのにどんな感じのふしにするかをグループで話し合わせ，それを自分たちでつくるという，児童主体の授業が進められたが，このように「みとおす段階」を研究の重点にしたため，これまでの受動的な授業から，自分達の考えで授業を進める態度が見え始め，学習への意欲につながってきた。

○　2年の国語「かさこじぞう」（平成5年度）の，みとおす段階で，発表の練習を取り入れたり，特によい表現をしていた児童に「するどい賞」をあげて紹介したりするなどの工夫が見られ，表現力を中心に据えた学習訓練を徹底してきて，発表する意欲が見られるようになってきた。

〔教師について〕

○　問題解決の力を育てる研究を進め，普段の授業にも生かせるとともに，児童へパターン化でき，効率的な授業ができるようになった。

○　「みとおす段階」についての研究を重点としたため，個々の児童の考えを大切にするようになった。

○　評価についての研究から，新しい学力観に即した評価の在り方について深めることができ，指導と評価の一本化が図られた。

エ　考察

問題を解決する力を育てる各教科の研究ということで諸々の実践を重ねてきたが，特に1単位の学習過程で段階ごとの到達目標を設定し，重点としてきた「みとおす段階」について上記のような結果

が見られるようになったのは成果であろう。問題を解決する力が児童に身につき，それを表現する力も確実についてきていると感じる。また，児童が他の教科や他の単元・題材においても，授業の流れを念頭に入れた「どうすれば答を見つけ出せるか。」という声が聞かれるようになってきたのは，研究の広がりという点でも成果が見えてきたと考える。しかし，どの実践をとってもこれですべてというものではなく，実践してきたすべてが今後の課題であるともいえるし，実践した内容をさらに改善していくことが必要である。

② 自他の生命を大切にする心を育てるための道徳の指導

ア 健康教育との関連

本校では，進んで健康づくりに取り組む子どもを育成するために，健康に適した生活への実践力を身につけさせることを目標の1つに設定した。健康に適した生活への実践力とは，自己健康管理能力を育てる基盤となる内発的意欲であり，各教科や道徳の指導を通して身につけさせたいと考えた。各教科で問題を解決する力を育てるとともに，道徳の授業を通しては，自他の生命を大切にする心を育てようと考え，これを道徳の指導の研究の柱とした。

(ア) 道徳年間指導計画改訂のねらい

年間指導計画は，道徳の時間の指導が道徳教育の全体計画にもとづき，子供の発達に即して，計画的・発達的に行われるよう組織された全学年にわたる年間の指導計画である。

そこで，本校では，生命尊重の立場から道徳教育の全体計画の見直しを図り，道徳年間指導計画の改訂を行った。

(イ) 道徳年間指導計画改訂の手順

〈㋐ 重点内容項目の設定〉

特に，全校共通の重点内容項目として，生命尊重の立場から

自他ともに生命を大切にする心を育てる「生命尊重」 3－②

健康や安全に気をつける心を育てる「節度ある生活態度」 1－①

を設定し，3－②には3～4単位時間，1－①には2単位時間を配当した。

また，学年部の重点内容項目，学年の重点内容項目を設定し，それぞれ2単位時間ずつを配当した。

〈㋑ 重点内容項目の月別配当表作成〉

重点内容項目を月毎に1～2単位時間配当し，もれがないようにした。その際，生命尊重については学期に1単位時間以上は配当するようにした。

〈㋒ 生命尊重年間指導計画作成〉

重点内容項目の月別配当表をもとに，主題を構成し，配列した後，生命尊重にかかわる1単位時間の年間指導計画を，月・週・主題名・資料・ねらい・学習活動及び学習内容・指導上の留意点について作成した。

〈㋓ 月別主題構成一覧表改訂〉

重点内容項目の月別配当表をもとに，年間の主題を構成し，配列した。

〈㋔ 道徳年間指導計画改訂〉

月別主題構成一覧表にそって，1

単位時間の年間指導計画を，月・週・主題名・資料・ねらい・学習活動及び学習内容・指導上の留意点について作成した。

イ　実践

(ア)　指導案形式

表１－６を参照。

(イ)　基本的な学習課程と重点事項

〈㋐　段階のとらえ方〉

表１－７を参照。

表１－６　道徳の指導案形式

１．主　題　名　　（資料名……　　）

２．主題設定の理由

(1)　ねらいとする価値について

○　設定したねらいの道徳教育上での意義　○　このねらいをこの時期にとりあげる理由

○　このねらいの他学年，他の教科との関連　○本校のテーマとの関連

(2)　児童の実態について

○　クラスの全体的な雰囲気や様子　○ねらいと児童の発達段階との関連

○　ねらう内容についての事前調査の結果や問題点　○　ねらいを身につけさせる必要性

(3)　資料について

○　資料の構成やあらすじ　○　資料選択の理由

(4)　指導にあたって

○　児童に何を感じさせたいのか，何を考えさせたいのか。

○　ねらいとする価値の把握のさせ方

○　ねらいとする価値の内面的な自覚を図るための手立て

○　健康教育についてふれる。

３．生命尊重に関する指導計画

○月　資料名　　○月　資料名（本時）　　○月　資料名

４．ね　ら　い

道徳的実践力の育成をめざしたねらいであること。（……しようとする心情を育てる。）

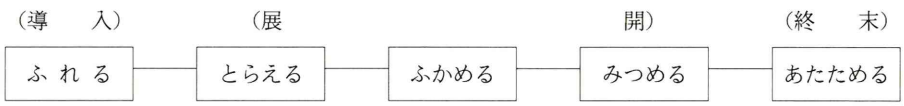
中心内容　３－②　生命尊重，関連内容　１－①　思慮・反省，節度・節制

５．学　習　過　程

時間	段階	学習および学習活動	児童の反応	教師の働きかけ	評　価	資料準備

６．　板書計画

表１－７



中心価値に（を）

- ふれる……資料提示～子どもの気持ちに本当に触れるような資料の提示を工夫する。これが授業の決め手となる。
- とらえる……資料を読み，中心発問の前まで。
- ふかめる……中心価値へもっていくための発問（中心発問）
  「とらえる」と「ふかめる」は，資料について。
  資料を分けて流すときなど，はっきり段階をわけられないときには，点線で区切る。
- みつめる……資料から自分の生活に照らして，今までの自分がどうであったかをみつめる。
  たとえ――であっても，そのギャップを感じさせることが必要。
- あたためる……高まった価値をあたためる。
  自分をみつめさせる段階であり，ここで即子どもの変容がみられなくてもよい。

〈㋑　重点事項〉

上記の５つの段階の中で，自他の生命を大切にする心を育てるため，自分の心を深く見つめさせるという観点から，特に「みつめる段階」に重点を置いて研究を進めた。

㋒　授業研究

〈㋐　研究授業（１年の例）〉

○　指導案（表１－８）を参照。

表１－８　第１学年　道徳指導案

平成６年６月２日
指導者　○○○○

１．主　題　名　生命の尊重（資料名……ぽんたのしっぱい）

２．主題設定の理由

⑴　ねらいとする価値について

本主題は，内容項目３「主として自然や崇高なものとのかかわりに関すること」の中の⑵生命を大切にする心をもつ」を指導のねらいとしている。

生命は，唯一無二のものであり，かけがえのないものである。自己の生命を大切にし，精一杯生きていくことは，人間としての生き方の最も根底をなすと考える。そして，そのことが，生あるものすべてへの思いやり，慈しみへとつながっていくものと確信する。

児童を取り巻く日常の生活は，いつも危険と隣り合わせている。にもかかわらず，児童自身そういう状況を正しくは，認識できていない。しかも，スリル，冒険心，強がりから，先のことを深く考えず，衝動に任せた行動をとってしまうことも少なくない。こういう時期に，自己の生命の尊さに気づかせ，自分自身のどんな行為が生命の危機につながるのかを考えさせることは，大変重要なことであると考え，本主題を設定した。

(2) 児童の実態について

本学級は，男子13名，女子17名の計30名で，明るく，生き生きと日常生活を送っている。虫や魚，動植物への興味・関心が高く，よく触れ合っている。

生命尊重に関する指導は，5月に「みんないきているよ」で，動植物すべてのものに生命があることに気づかせ，命あるものを大切にしようという学習を行っている。子どもたちは，頭の中では，命は大切なものであると知ってはいるものの，実際の生活の中では，友達とぶつかったり，つまづいたりと，ちょっとした不注意から，けがをする子どもが多く，意識して危険回避の努力をしているとは言えない状態である。また，学校の帰り道，川で遊んだり，ふざけていて道路に飛び出したりする子どもも見られるなど，自分の生命を守る態度を育てる指導の必要性を強く感じる。

(3) 資料について

本資料「ぽんたのしっぱい」は，仲間との言い争いの中で，危険を承知しながらも，引くに引けなくなった「ぽんた」が，木の橋を渡ろうとして，川に落ち，危うく死にかけたという内容である。同様な事例は，児童の実際の生活の中でも起こりがちなことであるため，身近な出来事としてとらえられ，「ぽんた」の気持ちに自我関与させやすく，命の尊さを深く考えさせ，自己の生命を守る心情を育てるのに，適した資料であると思われる。

(4) 指導に当たっては

そこで，指導に当たっては，まず，意地をはって木の橋を渡ろうとした「ぽんた」の気持ちを共感的にとらえさせたい。そして，溺れかけたときの恐怖感や，母親に「あなたの命は，たったひとつしかないのよ。」と言われたときの「ぽんた」の心情にふれさせることにより，「命を大切にするために危ないことはやめよう。」とする心情を育てていきたい。その際には「ぽんた」を役割演技することで，自分の考えをしっかり持たせたい。また，臨場感を高めるために，場面設定（木の橋）を行いたい。また，場面絵，効果音を利用するとともに，「ぽんた」の人形なども準備しておき，ねらいの達成に努めたい。

さらに，本時の指導後，学級通信で学習の内容について家庭にも知らせ，価値の深化を図りたい。朝の会，帰りの会等でも機会あるごとにかけがえのない命についておさえ，安全に生活できるよう意識の継続を図りたい。さらに，自分以外の友達，生き物の命に対しても目を向けさせていきたい。

なお，この主題において考えさせる道徳的価値は，本校の児童像「よく考え，すすんで勉強する子ども」に，また，生命に関する感性と心情を育成することは「心豊かで，思いやりのある子ども」の達成に，ひいては本校教育目標「健康で，豊かな心を持ち，主体的によりよく生きようとする児童の育成」につながるものである。

3．生命尊重に関する指導計画

5月：みんないきているよ	6月：ぽんたのしっぱい〔本時〕
10月：もうあえない	1月：こうくんさよなら

4．ね ら い

○ 命の尊さに気づき，大切にしようとする心情を育てる。

中心内容　3－②　生命尊重，　　関連内容　1－①　思慮・反省，節度－節制

5．学習過程

時間	段階	学習内容及び学習活動	児童の反応	教師の働きかけ	評価	資料準備
5	ふれる	1．資料の登場人物を知る。	・あ，たぬきだ。 ・どんな危ないことがあったのかな。	・登場人物の紹介をし，学習への方向づけをする。	学習への意欲を持ったか。（観察）	人形
13	とらえる	2．資料「ぽんたのしっぱい」を視聴して話し合う。 ○みんながやめさせようとしたときのぽんたの気持ち。 ○わたりはじめたときのぽんたの気持ち。	・やめようかな。 ・こわいな。 ・弱虫じゃないぞ。 ・やめたらかっこうがわるいな。 ・みんな見ている。 ・だいじょうぶだ。 ・もう弱虫なんていわせないぞ。 ・どんなもんだ。 ・ちゃんとわたってやるぞ。 ・すごいだろう。	・ぽんたの気持ちを考えながら話を聞くという視点を与える。 ・場の設定，効果音で，臨場感を出し，ぽんたの気持ちに自我関与させたい。 ・ぽんたの中にも迷いがある点を注目させたい。 ・弱虫だと思われたくないという意地で頑なになっているぽんたの心情を共感させたい。 ・もう後には引き下がれないという気持ちを読み取らせ，自分たちの生活の中にも，そういうことがありがちなことに気づかせたい。	ぽんたの心情を共感できたか。（発表，観察）	場面絵 竹棒 マット サイレン音 周りの友達の顔
15	ふかめる	○川に落ちたときのぽんたの様子 ◎お母さんに「あなたのいのちはたったひとつしかないのよ」と言われたときのぽんたの気持ち。	・くるしい。 ・助けて。 ・やっぱりやめておけばよかった。 ・おかあさんごめんなさい。 ・もうぜったいにあぶないまねはしない。 ・命を大切にするために，あぶないことはやめよう。	・溺れているときの恐怖感を押さえる。 お母さんに，「あなたの命はたったひとつしかないのよ。」と言われたときぽんたはどんなことを考えていたでしょう。 ・ただ単に「あぶないことはやめよう。」と反省しているのではなく，命の大切さと結びつけて考えさせる。 ・役割演技によって自分の考えをはっきり持たせたい。	ぽんたの気持ちを深く考えることができたか。（発表） 自分の言葉で表現することができたか。（発表）	ぽんたの面 お母さんの面

時間	段階	学習内容及び学習活動	児童の反応	教師の働きかけ	評　価	資料準備
7	みつめる	3．自分たちの生活を振り返る。	・道路に飛び出して，車にはねられそうになった。 ・自転車でスピードを出しすぎて，止まらなくなった。	・ぽんたと同じようにあぶなかったという経験をできるだけ多くの児童に発表させ，そのときどうすればよかったのかも考えさせたい。	今までの生活をふり返ることができたか。（発表）	
5	あたためる	4．教師の説話を聞く。		・数年前に川で溺れた1年生の話をする。	命の尊さに気づくことができたか。（観察）	

6．板書計画……略

7．資料分析

○　「みつめる段階」の研究協議

〔事前研究〕

・「ふれる段階」と「みつめる段階」の内容が同じになってくるので，「ふれる段階」を「とらえる段階」の資料から入り，ポンタと子どもという形でやってみてはどうか。
・「みつめる段階」では，子どもたちの経験があればいいのか。それでは「ふれる段階」と同じだから，その経験をもとに学習したことから何か言えることが重要ではないか。
・教師のきりかえしで伸ばしてやるといいのでは。
・教師の「そのことを今どう思う」ということが大事になるのでは。
・未分化だから，自分とのかかわりでとらえられない子どもがいっぱいいる。
・「みつめる段階」で分かっていない子が多い。
・1年生の特徴を生かしていくとおもしろい展開になるのでは。

〔事後研究〕

・ポンタ対子どもで流していったので，資料と自分の生活との区切りができず，「あたためる段階」で資料からはなれて自分の生活をふりかえった意見を出させることができなかった。
・「ふれる段階」で自分自身のことにふれていれば，「みつめる段階」で自分のことがでたのではないか。
・感情移入が強いからこそ，自分のことがでなかったのでは。
・「みつめる段階」は，感想でもよい。そこに「こうありたい自分」がでてくる。
・体験談の後，補助発問することによって自分をだすことがある。
・主人公と同じような経験，こうありたい自分を語らせ，ひきだせることが大切。

〈④　評価〉

自他の生命を大切にする心を育てる研究として，指導過程における各段階

の授業研究の視点を「道徳授業視点表」（表１－９）に示し，参観者がこれを評価するようにしてきた。それをまとめたものを，「児童の反応」と「教師の働きかけ」の観点でまとめた授業観察記録とともに，協議の柱として活用してきている。

表１－９　道徳授業視点表

道徳授業視点表　（　）年

	視　　点	評　価
ふれる	①　子どもたちの気持ちにふれ，ゆさぶりをかけるような動機づけができたか。	◎　○　△
とらえる	①　資料の掲示や扱い方は，適切であったか。 ②　指導の方法は，価値を追求するために適切であったか。	
ふかめる	①　中心発問や発問は，適切であったか。 ②　子どもの多様な価値観は，引き出せたか。 ③　価値を高めるための追求はどうであったか。	
みつめる	①　自分自身を深く見つめさせることができたか。	
あたためる	①　道徳的実践意欲を盛り上げることができたか。	

ウ　結果

○　道徳教育の諸計画を生命尊重を中心に整備・充実したことで，その指導の徹底に努めることができた。

○　指導法の工夫（資料の提示の仕方，役割演技や書く活動）を図ったことで，登場人物の気持ちに共感しやすくなり，「みつめる段階」で，ねらいとする道徳的価値について深く考えたり，自分の考えを明確にすることができるようになってきた。

○　低学年においては，特に身近な動植物にやさしく接し，その成長や変化，死などを通して，すべてのものに生命があることに気づき，生命を大切にしようとする心情が育ってきている。

○　中学年においては，自分と同じように誰の生命も尊いものなのだということを感じ取ることができた。

○　高学年においては，時には自分の仕事や生命までも犠牲にしかねない状況の中でも，助けなければならない生命を優先する登場人物たちの行為や心情を通して，自他の生命を尊重するということを考えることができた。

エ　考察

自他の生命を大切にする心を育てる道徳の時間の指導によって，健康に適した生活への実践力が身についたかどうかは，即日常の生活に具体的な形で現れるものではない。しかし，１単位時間１単位時間の道徳の授業の充実によって期待した自己健康管理能力を育てる基盤となる内発的意欲は，徐々に着実に養われていると考える。

④ 考察

実践力を身につけさせるための各教科・道徳の指導として，各教科において問題を解決する力を育てる指導を，道徳において自他の生命を大切にする心を育てる指導を仮説にもとづいた研究の柱として実践してきた。その結果，それぞれの領域でいろいろな成果を得ることができ，児童も学習への取り組みや態度，心の健康としての生命尊重の態度など，確実に変容がみられるようになってきた。また，教師についても，１時間１時間の授業をさらに大切にするようになり，児童の観察や評価という観点からも深まりが得られた。

さらに，１単位時間ごとの健康教育との関連事項の確実な指導や，健康教育全体計画にそった指導の実践ということで強化を図ってきているので，「健康上の問題を自分で考え処理できるような，健康に適した生活への実践力」が，確実に身につきつつあると考えている。

今年度は，さまざまな領域から健康教育，とくに歯や口の健康ということで実践を深め，その結果，むし歯予防においては大きい成果を得られた。ただ，ここにおける各教科や道徳の指導がどこまで歯や口の健康上の問題を自分で考え処理できるのに貢献したかは客観的に証明できるものではない。しかし，その成果を得た一つの要因ではあったと考えている。

真剣な学習をする児童が，自分の健康にも留意し，健康に適した生活を実践でき，さらには本校のめざす自己健康管理能力を身につけることができるという考えを押し進め，今後も継続して研究を深めていきたい。

⑤ 今後の課題

各教科や道徳で得た問題を解決する力や自他の生命を大切にする心が，本当に子どもに育っていったかどうかは，具体的に表出する子どもたちの姿としてつかむことはできなかったが，子どもたちの心の中には本校の研究でねらったことが，根付いていると確信している。

各教科や道徳の授業を通しながら，それぞれがねらう問題を解決する力，自他の生命を大切にする心を培うことを中核において，１時間１時間の授業を充実させることにより，今後さらに研究を進めていきたい。

2. 健康な生活の実践を促すための特別活動の指導

① 目標

特別活動の指導を通して，歯や口の健康問題に気づかせ，その解決方法を身につけさせ，実践への意欲化を図ることにより，健康に適した生活の実践を促進させる。

② 研究内容

① 実践への意欲化を図るための学級活動の指導

- ○ 健康教育との関連
- ○ 指導案形式の作成
- ○ 段階の重点事項ならびに到達目標
- ○ 授業研究

② 児童の主体的な組織活動

- ○ 健康教育との関連
- ○ 児童会活動
- ○ 委員会活動
- ○ 集会活動

③ 検証

① 実践への意欲化を図るための学級活動の指導

ア 健康教育との関連

本校の研究主題である「進んで健康づ

くりに取り組む子どもの育成」のためには，児童が自他ともに生命を大切にする心を持って，健康に対する自己健康管理能力を身につけ，生涯を通じて心身ともに健康な生活を送ることが最大のねらいであると考える。各教科の問題を解決する力や，道徳の生命を大切にしようとする心で，健康に適した生活への実践力の育成をめざしている。学級活動ではそれらをもとに，よりよい生活を築こうとする自主的・実践的な態度の育成をめざしている。

(ア) 学級活動年間計画改訂のねらい

学級活動における指導内容を精選し系統づけて指導することで，実践化への意欲化を図り，健康に適した生活を実践できる児童の育成を図る。

(イ) 学級活動年間計画改訂の手順

まず，年間指導時数を35単位時間（1学年は34単位時間）とし，活動内容(1)と(2)を表2－1のように配当した。

表2－1　学級活動年間指導時数

学年	1年	2年	3・4年	5・6年
内容1	13	13	15	18
内容2	21	22	20	17
計	34	35	35	35

次に，すすんで健康づくりに取り組む子どもを育成するために，指導内容2－(2)「日常生活や学習への適応および健康や安全に関すること」の項目の，(2)－カ「健康で安全な生活態度の形成」(2)－キ「学校給食」(2)－イ「基本的な生活習慣の形成」を重点化し，各学年の児童の発達段階を考慮しながら共通内容として位置づけた。

◎ 共通内容
- ○ 歯の健康
- ○ あいさつや言葉づかい
- ○ 給食指導
- ○ 学期初め及び学期末関連
- ○ 目の健康（隔年）
- ○ 親切・思いやり
- ○ 交通安全

◎ 健康教育に関連する内容
- ○ 歯の健康
- ○ 交通安全
- ○ 目の健康（隔年）
- ○ 生活安全
- ○ 給食指導

そして，「歯に関する指導」は，児童の心身の発達段階及び歯の健康状態や学級の実態に即して，児童一人ひとりが主体的に健康な生活を実践できる態度や習慣を確実に身につけることができるように，「歯に関する指導における要素表」を検討・作成した。

その「歯に関する指導における要素表」をもとに，歯や口の健康に関する指導の充実を図るため，3つの領域「自分の歯や口の健康状態を知り，歯や口の健康に対する意識を高め，実践を促す指導」「歯のみがき方を中心に，即実践できる態度を身につけさせる指導」「むし歯予防に必要な食生活に対する意識を高め，健康な生活習慣の実践を促す指導」に分け，学期1単位時間を設定した。

さらに，1単位時間での各学年の歯に関する基本的指導内容や基本的事項は「歯に関する指導における要素表」

表２－２　歯に関する指導における要素表

領域	基本的指導内容	基本的指導事項	番号	具体的な指導事項	1	2	3	4	5	6
自分の歯や口の健康状態A	歯・口の中の健康診断の受け方を知る。	歯・口の中の健康診断	①	口の中をきれいにして，健康診断を受けることができる。	○	○	○	○	○	○
			②	健康診断の結果を，今までの歯と比べることができる。			○	○		
			③	健診によって自分の歯の状態がわかる。					○	○
	自分の歯や口の様子を知る。	歯のつくりと働き	④	乳歯と永久歯のあることが分かり，永久歯を大切にできる。	○	○				
			⑤	６歳臼歯の特徴とその働きが分かる。	○	○				
			⑥	歯の作りと働きが分かる。			○	○		
			⑦	よくかむことが消化をよくし，歯やあごの発達によいことが分かる。					○	
			⑧	歯やあごの発達が体の健康や成長と深く関係していることが分かる。					○	○
		歯・口の中の様子や汚れの見分け方	⑨	むし歯の数や位置が分かる。（鏡を見て）	○	○				
			⑩	染めだし検査で自己評価できる。			○	○		
			⑪	歯の検査表から自分の乳歯・永久歯の数や様子が分かる。					○	○
			⑫	第二大臼歯の生えてくる様子が分かる。					○	○
	むし歯や歯周病の原因を知り，早期治療の大切さが分かる。	むし歯の原因・進行・治療	⑬	ミュータンス菌と糖分でむし歯になることが分かる。	○	○				
			⑭	むし歯のできるわけが分かる。（ミュータンス菌，糖分，歯垢）			○			
			⑮	むし歯の４つの原因が分かる。（ミュータンス菌，糖分，歯垢，時間）				○		
			⑯	むし歯のできるわけを，くわしく知ることができる。					○	
			⑰	むし歯になりやすい場所が分かる。		○				
			⑱	６歳臼歯がむし歯になりやすいことが分かる	○	○				
			⑲	放置しておくと，むし歯は進行することが分かる。	○	○	○	○	○	○
			⑳	むし歯を早期治療することができる。	○	○	○	○	○	○
		歯や口の中の病気と健康	㉑	歯並びを悪くする癖が分かる。（鉛筆噛み，指しゃぶり，ほおづえ等）	○	○				
			㉒	歯の生え代わりで，歯並びの様子が変わることが分かる。			○	○		
			㉓	むし歯・不正咬合・歯列不振がもたらす病気や障害が分かる。					○	○
			㉔	歯肉炎・歯槽膿漏の原因・症状・予防法のポイントが分かる。					○	○
歯のみがき方B	正しい歯みがきができる。	自分にあったみがき方	①	歯ブラシの「こんにちは」「さようなら」の持ち方ができる。	○					
			②	６歳臼歯の噛み合わせが，きれいにみがける。	○					
			③	前歯の外側が，きれいにみがける。		○				
			④	鏡で観察しながら前歯の内側が，きれいにみがける。			○			
			⑤	上下・内外・噛み合わせ面や，小臼歯がきれいにみがける。				○		
			⑥	自分の歯列に合ったみがき方ができ，犬歯・第一大臼歯・第二大臼歯がきれいにみがける。					○	○
			⑦	歯みがきで歯肉炎が改善できる。					○	○
		歯みがきの時間と回数	⑧	食後すぐみがくことができる。	○	○				
			⑨	３・３・３方式でみがくことができる。			○	○		
			⑩	おやつを食べたあと必ずみがくことができる。					○	○
	自分にあった歯ブラシを選び，保管することができる。	歯ブラシの選び方	⑪	よい歯ブラシと悪い歯ブラシの見分け，自分の歯に合った歯ブラシを選んで使うことができる。	○	○	○			
			⑫	自分に合った歯ブラシを使い，使用後は清潔に保管することができる。				○	○	○
	上手なうがいの仕方やデンタルフロスの使い方ができる	上手なうがいの仕方とデンタルフロスの使い方	⑬	食後のぶくぶくうがいが上手にできる。	○	○				
			⑭	デンタルフロスを使って歯間のたべかすをきれいに落とすことができる。					○	○
むし歯の予防に必要な食生活C	上手なおやつの取り方ができる。	上手なおやつの取り方	①	おやつはあまいものをできるだけさけ，食事の前には食べない。	○	○				
			②	おやつは回数・量・時間を決めて取ることができる。			○			
			③	水分・繊維質食品を上手に組み合わせてとることができる。				○		
			④	砂糖を含んだ飲食物のとり方に注意することができる。				○	○	
			⑤	糖分や粘着性のあるおやつをひかえ，健康によいおやつのとり方ができる。						○
	歯の働きと健康を考えてよい食事のとり方ができる。	歯と食生活	⑥	好き嫌いしないで，何でもよくかんで食べる。	○	○				
			⑦	カルシウムやたんぱく質の含まれているものをよくかんで食べることができる。			○	○		
			⑧	食品の成分や歯ごたえのある食品を考えて，献立作りに参加することができる。						○
			⑨	歯のために必要な栄養素が分かり，バランスよく取ることができる。					○	○

表２－３－ａ　要素表にもとづく学級活動及び日常生活における具体的な指導事項一覧〔１・２年〕

学年	学活	領域	具体的な指導事項
1年	6月	A A B	○　口の中をきれいにして，健康診断を受けることができる。 ○　むし歯の位置や数がわかる。 ○　「こんにちは」「さようなら」の持ち方ができる。
	11月	A B B	○　ミュータンス菌と糖分でむし歯になることがわかる。 ○　６歳臼歯の噛み合わせがきれいにみがける。 ○　よい歯ブラシと悪い歯ブラシの見分けができ，自分の歯にあった歯ブラシを選んで使うことができる。
	2月	C C	○　おやつは甘いものをできるだけさけ，食べる時間を考えることができる。 ○　好き嫌いをしないで何でも食べる。
2年	6月	A A A	○　むし歯の位置や数がわかる。 ○　むし歯になりやすい場所がわかる。 ○　ミュータンス菌と糖分でむし歯になることがわかる。
	11月	B B	○　食後すぐにみがくことができる。 ○　前歯の外側がきれいにみがくことができる。
	2月	C	○　おやつは甘いものをできるだけさけ，食べる時間を考えることができる。

日常生活における具体的な指導事項

低学年	A	◎　６歳臼歯の特徴とその働きがわかる。 ◎　乳歯と永久歯のあることがわかり，永久歯を大切にできる。 ◎　６歳臼歯がむし歯になりやすいことがわかる ◎　歯並びを悪くする癖がわかる。（鉛筆噛み・指しゃぶり・ほおづえ等） ◎　むし歯を早期治療できる ◎　放置しておくと，むし歯は進行することがわかる。
	B	◎　食後のぶくぶくうがいを上手にできる。

表２－３－ｂ　要素表にもとづく学級活動及び日常生活における具体的な指導事項一覧〔３・４年〕

学年	学活	領域	具体的な指導事項
3年	6月	A	○　健康診断の結果を，今までの歯と比べることができる。
		A	○　むし歯のできるわけがわかる。（ミュータンス菌・糖分・歯垢）
		A	○　歯の生え変わりで，歯並びの様子が変わることがわかる。
	11月	B	○　鏡で観察しながら，前歯の内側をきれいにみがくことができる。
	3月	C	○　おやつは，回数・量・時間を決めて取ることができる。
4年	6月	A	○　歯のつくりとはたらきがわかる。
		A	○　むし歯の４つの原因がわかる。（ミュータンス菌・糖分・歯質・時間）
	11月	B	○　上下・外内・噛み合わせ面や小臼歯がきれいにみがくことができる。
	2月	C	○　水分・繊維質食品を上手に組み合わせてとることができる。
		C	○　砂糖を含んだ飲食物の取り方に注意することができる。

日常生活における具体的な指導事項

中学年	A	◎　口の中をきれいにして，健康診断を受けることができる。 ◎　染めだし検査で自己評価できる。 ◎　むし歯を早期治療することができる。 ◎　放置しておくと，むし歯は進行することがわかる。
	B	◎　３・３・３方式でみがくことができる。 ◎　よい歯ブラシと悪い歯ブラシの見分けができ，自分の歯にあった歯ブラシを選んで使うことができる。 ◎　自分にあった歯ブラシを使い，使用後は清潔に保管することができる。
	C	◎　カルシウムやたんぱく質の含まれているものをよくかんで取ることができる。

表２－３－ｃ　要素表にもとづく学級活動及び日常生活における具体的な指導事項一覧〔５・６年〕

学年	学活	領域	具体的な指導事項
5年	6月	A A	○　かむことが消化をよくし，歯やあごの発達によいことがわかる。 ○　歯やあごの発達が，体の健康や成長と深く関係していることがわかる。
	11月	B B	○　歯みがきで歯肉炎が改善できる。 ○　デンタル・フロスを使って，歯間の食べかすをきれいに落とすことができる。
	2月	C C	○　砂糖を含んだ飲食物のとりかたに注意することができる。 ○　水分・繊維質食品を上手に組み合わせてとることができる。
6年	6月	A B	○　歯肉炎・歯槽膿漏の原因・症状・予防法のポイントがわかる。 ○　歯みがきで歯肉炎が改善できる。
	11月	A B	○　歯の検査表から，自分の乳歯・永久歯の数や様子がわかる。 ○　自分の歯列にあったみがき方ができ，犬歯・第一大臼歯・第二大臼歯をきれいにみがくことができる。
	2月	C C	○　歯のために必要な栄養素がわかり，６つの栄養食品群をバランスよくとることができる。 ○　食品の成分や歯ごたえのある食品を考えて，献立作りに参加することができる。

日常生活における具体的な指導事項

高学年	A	◎　口の中をきれいにして，健康診断を受けることができる。 ◎　健診によって自分の歯の状態がわかる。 ◎　第二大臼歯の生えてくる様子がわかる。 ◎　放置しておくと，むし歯は進行することがわかる。 ◎　むし歯のできるわけをくわしく知ることができる。 ◎　むし歯を早期治療することができる。 ◎　むし歯・不正咬合・歯列不正がもたらす病気や障害がわかる。
	B	◎　自分にあった歯ブラシを使い，使用後は清潔に保管することができる。 ◎　糖分や粘着性のあるおやつをひかえ，健康によいおやつのとり方ができる

表２－４－ａ　学級活動　月別題材名一覧表〔１年〕

月	回	題　材　名	中心内容
4	2	きまり正しい生活	(1)
	3	元気のよい返事	(2)－イ
5	1	気持ちよいあいさつ	(1)
	2	みんなとなかよく食べよう	(2)－キ
	3	ぬいだものをかたづけよう	(2)－イ
	4	みんななかよく	(2)－ウ
6	1	力を合わせてそうじ	(1)
	2	ティースくんこんにちは	(2)－カ
	3	雨の日の過ごし方	(1)
	4	大きな声で	(2)－イ
7	1	安全な生活	(1)
	2	夏休みのすごし方	(2)－ク
9	1	きまりよい生活	(1)
	2	みんながあつまった時	(1)
	3	楽しい運動会	(1)
10	1	ものを大切に	(1)
	2	目をたいせつにしよう	(2)－カ
	3	ミュータンスきんくんさようなら	(2)－カ
	4	チャイムがなったよ	(2)－エ
11	1	本のかり方かえし方	(2)－オ
	2	やさしくすることされること	(2)－ウ
	3	おうだんほどうを気をつけてわたろう	(2)－カ
	4	じょうずなそうじ	(1)
12	1	寒さに負けない子	(1)
	2	わたしのかかり	(2)－ウ
	3	冬休みのすごしかた	(2)－ク
1	1	明るい生活	(1)
	2	よくかんで食べよう	(2)－キ
	3	わたしもいれて	(2)－ウ
2	1	じょうぶな歯をつくろう	(2)－カ
	2	話しじょうず・聞きじょうず	(2)－エ
	3	わたしのいいところ	(2)－ア
3	1	学校をきれいに	(1)
	2	もうすぐ２年生	(2)－ウ

題材の中心内容別
時間数

(1)……〔13〕時間
(2)のア……〔１〕時間　　オ……〔１〕時間
イ……〔３〕時間　　カ……〔５〕時間
ウ……〔５〕時間　　キ……〔２〕時間
エ……〔２〕時間　　ク……〔２〕時間

表２－４－ｂ　学級活動　月別題材名一覧表〔２年〕

月	回	題　材　名	中心内容
4	1	係を決めよう	(1)
	2	きまり正しい生活をしよう	(1)
	3	石山小のきまり	(2)－イ
5	1	みんなにあいさつ	(2)－ウ
	2	すききらいをせずに食べよう	(2)－キ
	3	みのまわりの整理整とん	(2)－イ
	4	みんななかよく	(2)－ア
6	1	力を合わせてそうじをしよう	(1)
	2	だいじな名前	(2)－ウ
	3	むし歯となかよしだあれ	(2)－カ
	4	いえでのがくしゅう	(2)－エ
7	1	安全な生活について話し合おう	(1)
	2	夏休みのすごしかた	(2)－ク
9	1	係を決めよう	(1)
	2	きまりよい生活をしよう	(1)
	3	そうじのしかた	(2)－ク
10	1	ものを大切にしよう	(1)
	2	たのしいグループ	(2)－ウ
	3	前歯の外側　ピッカピカ	(2)－カ
	4	話しの聞き方	(2)－エ
11	1	みんなの本	(2)－オ
	2	学校のいきかえりに気をつけよう	(2)－カ
	3	正しいことばづかい	(2)－イ
	4	いじわるしないで	(2)－ウ
12	1	寒さに負けない子になろう	(1)
	2	係を決めよう	(1)
	3	たのしい冬休み	(2)－ク
1	1	明るい生活について話し合おう	(1)
	2	かぜをおいだそう	(2)－カ
	3	きゅうしょくありがとう	(2)－キ
2	1	学校をきれいにしよう	(1)
	2	もちものやようふく	(2)－ウ
	3	おやつのとり方を考えよう	(2)－カ
3	1	よりよい生活について	(1)
	2	１年間の反省をしよう	(1)

題材の中心内容別
時間数

(1)……〔13〕時間
(2)のア……〔１〕時間　　オ……〔１〕時間
イ……〔３〕時間　　カ……〔５〕時間
ウ……〔５〕時間　　キ……〔２〕時間
エ……〔２〕時間　　ク……〔３〕時間

表２－４－ｃ　学級活動　月別題材名一覧表〔３年〕

月	回	題　材　名	中心内容
4	1	３年生になって	(2)－イ
	2	きまり正しい生活	(1)
	3	学級のめあてを決めよう	(1)
5	1	気持ちよいあいさつ	(1)
	2	楽しい学級	(2)－ウ
	3	きゅうしょく当番の仕事をきちんとしよう	(2)－キ
	4	ものを大切に使う	(2)－イ
6	1	きれいな学校	(1)
	2	本をたくさん読もう	(2)－オ
	3	歯のつくりとむし歯のできるわけを知ろう	(2)－カ
	4	相手の気持ち	(2)－ウ
7	1	あんぜんな生活	(1)
	2	夏休みのすごしかた	(2)－ク
9	1	きまりよい生活	(1)
	2	男女なかよく	(2)－ウ
	3	なやみ	(2)－ア
10	1	ものを大切に	(1)
	2	目を大切にしよう	(2)－カ
	3	歯の形や歯ならびにあった歯のみがき方をしよう	(2)－カ
	4	学習発表会の出し物を決めよう	(1)
11	1	きもちよい生活	(1)
	2	なかまはずれ	(2)－ウ
	3	自転車の正しいのり方を身につけよう	(2)－カ
	4	学級文集を作ろう	(1)
12	1	寒さに負けない子	(1)
	2	お楽しみ会の計画を立てよう	(1)
	3	冬休みのすごしかた	(2)－ク
1	1	明るい生活	(1)
	2	かてい学習のくふう	(2)－エ
	3	ともだちの名前	(2)－ウ
2	1	きれいな学校	(1)
	2	上手におやつをとろう	(2)－カ
	3	もうすぐ４年生	(2)－イ
3	1	よりよい生活	(1)
	2	春休みのすごし方	(2)－ク

題材の中心内容別
時間数

(1)……〔15〕時間
(2)のア……〔１〕時間　　オ……〔１〕時間
イ……〔３〕時間　　カ……〔５〕時間
ウ……〔５〕時間　　キ……〔１〕時間
エ……〔１〕時間　　ク……〔３〕時間

表２－４－ｄ　学級活動　月別題材名一覧表〔４年〕

月	回	題　材　名	中心内容
4	1	４年生になって	(2)－イ
	2	学級のめあてを決めよう	(1)
	3	きまり正しい生活	(1)
5	1	気持ちよいあいさつ	(1)
	2	楽しい給食にしよう	(2)－キ
	3	相手の気持ち	(2)－ウ
	4	本のさがし方	(2)－オ
6	1	みんななかよく	(2)－ウ
	2	学習の仕方を工夫しよう	(2)－エ
	3	むし歯が広がるわけを知ろう	(2)－カ
	4	力を合わせてそうじ	(1)
7	1	安全な生活	(1)+(2)－カ
	2	夏休みのすごし方	(2)－ク
9	1	きまりよい生活	(1)
	2	２学期をむかえて	(2)－イ
	3	学級生活のなやみ	(2)－ア
10	1	学習発表会の出し物を決めよう	(1)
	2	あだ名	(2)－ウ
	3	ていねいな歯のみがき方をしよう	(2)－カ
	4	球技大会の計画を立てよう	(1)
11	1	学校をきれいに	(1)
	2	気持ちよい生活	(1)
	3	安全な登下校をしよう	(2)－カ
	4	友だちの長所	(2)－ウ
12	1	寒さに負けない子	(1)+(2)－カ
	2	係活動を見直そう	(1)
	3	冬休みのすごし方	(2)－ク
1	1	明るい生活	(1)+(2)－ウ
	2	物を大切に	(1)
	3	インフルエンザを予防しよう	(2)－カ
2	1	歯のために上手に飲食物をとろう	(2)－カ
	2	男女なかよく	(2)－ウ
	3	もうすぐ５年生	(2)－イ
3	1	よりよい生活	(1)+(2)－ア
	2	春休みのすごし方	(2)－ク

題材の中心内容別
時間数

(1)……〔15〕時間
(2)のア……〔１〕時間　　オ……〔１〕時間
イ……〔３〕時間　　カ……〔５〕時間
ウ……〔５〕時間　　キ……〔１〕時間
エ……〔１〕時間　　ク……〔３〕時間

表２－４－ｅ　学級活動　月別題材名一覧表〔５年〕

月	回	題材名	中心内容
4	1	きまり正しい生活	(1)
	2	楽しい係活動	(1)
	3	ノートの使い方と宅習方法	(2)－エ
5	1	気持ちよい生活	(1)
	2	楽しい遠足の計画	(1)
	3	学級園の整備	(2)－ク
	4	私の悩み	(2)－ア
6	1	力を合わせてそうじ	(1)
	2	雨の日の過ごし方	(1)
	3	よくかんだほうがよい理由を知ろう	(2)－カ
	4	みんな同じ人間	(2)－ウ
7	1	安全な生活	(1)+(2)－カ
	2	夏休みを前にして	(1)+(2)－ク
9	1	きまりよい生活	(1)
	2	相手の気持ちになって	(2)－ウ
	3	運動会での活躍	(1)+(2)－ク
10	1	ものを大切に	(1)
	2	目の健康に心がけよう	(2)－カ
	3	歯と歯の間のよごれをとろう	(2)－カ
	4	楽しい遠足	(1)
11	1	気持ちよい生活	(1)
	2	学習発表会に向かって	(2)－ク
	3	本の配置と活用法	(2)－オ
	4	安全に自転車に乗ろう	(2)－カ
12	1	寒さに負けない子	(1)+(2)－カ
	2	友達のよさに気づこう	(2)－ウ
	3	冬休みを前にして	(2)－ク
1	1	明るい生活	(1)+(2)－ウ
	2	正しい言葉づかい	(2)－イ
	3	給食を見直そう	(2)－キ
2	1	歯のために考えた食生活を送ろう	(2)－カ
	2	男女の協力	(2)－ウ
	3	心の痛み	(2)－ウ
3	1	よりよい生活	(1)+(2)－ア
	2	春休みの過ごし方	(1)+(2)－カ

題材の中心内容別
時間数

(1)……〔18〕時間
(2)のア……〔１〕時間　　オ……〔１〕時間
イ……〔１〕時間　　カ……〔５〕時間
ウ……〔５〕時間　　キ……〔１〕時間
エ……〔１〕時間　　ク……〔２〕時間

表２－４－ｆ　学級活動　月別題材名一覧表〔６年〕

月	回	題材名	中心内容
4	1	きまり正しい生活	(1)
	2	グループの協力	(2)－ウ
	3	学級のめあてを決めよう	(1)
5	1	気持ちよいあいさつ	(1)
	2	修学旅行の班を決めよう	(1)
	3	正しくていねいな言葉づかい	(2)－イ
	4	給食時間のすごし方を見直そう	(2)－キ
6	1	力を合わせてそうじ	(1)
	2	力を出すことと奥歯の関係を知ろう	(2)－カ
	3	資料と参考書の利用	(2)－オ
	4	いたわりのある言葉	(2)－ウ
7	1	安全な生活	(1)+(2)－カ
	2	夏休みのすごし方	(2)－ク
9	1	きまりよい生活	(1)
	2	２学期の係を決めよう	(1)
	3	尊重し合う心	(2)－ウ
10	1	ものを大切に	(1)
	2	ふれあう心	(2)－ウ
	3	歯肉炎から歯を守ろう	(2)－カ
	4	家庭学習の仕方	(2)－エ
11	1	気持ちよい生活	(1)
	2	なやんでいること	(2)－ア
	3	正しく自転車に乗ろう	(2)－カ
	4	係活動を見直そう	(1)
12	1	寒さに負けない子	(1)+(2)－カ
	2	係の反省	(1)
	3	冬休みのすごし方	(2)－ク
1	1	明るい生活	(1)+(2)－ウ
	2	学校をきれいに	(1)
	3	かぜを予防し，健康な生活を送ろう	(2)－カ
2	1	卒業文集について	(1)
	2	健康な歯のための食生活を送ろう	(2)－カ
	3	みんな同じ人間	(2)－ウ
3	1	よりよい生活	(1)+(2)－ア
	2	お別れ会をしよう	(1)

題材の中心内容別
時間数

(1)……〔18〕時間
(2)のア……〔１〕時間　　オ……〔１〕時間
イ……〔１〕時間　　カ……〔５〕時間
ウ……〔５〕時間　　キ……〔１〕時間
エ……〔１〕時間　　ク……〔２〕時間

表２－５　保健安全給食に関する学級活動の題材名

学年	月	１　年	２　年	３　年
１学期	4			
	5	みんなとなかよく食べよう	すききらいをせずに食べよう	給食当番の仕事をきちんとしよう
	6	ティースくんこんにちは	むし歯となかよしだあれ	歯のつくりとむし歯のできるわけを知ろう
	7			
２学期	9			
	10	目をたいせつにしよう ミュータンスきんくんさようなら	前歯の外側ピッカピカ	目を大切にしよう 歯の形や歯ならびにあった歯のみがき方をしよう
	11	おうだんほどうを気をつけてわたろう	学校のいきかえりに気をつけよう	自転車の正しい乗り方を身につけよう
	12			
３学期	1	よくかんで食べよう	きゅうしょくありがとう かぜをおいだそう	
	2	じょうぶな歯をつくろう	おやつのとり方を考えよう	上手におやつをとろう
	3			

学年	月	４　年	５　年	６　年
１学期	4			
	5	楽しい給食にしよう		給食時間の過ごし方を見直そう
	6	むし歯が広がるわけを知ろう	よくかんだ方がよい理由を知ろう	力を出すことと奥歯の関係を知ろう
	7			
２学期	9			
	10	ていねいな歯のみがき方をしよう	目の健康に心がけよう 歯と歯の間のよごれをとろう	歯肉炎から歯を守ろう
	11	安全な登下校をしよう	安全に自転車に乗ろう	正しく自転車に乗ろう
	12			
３学期	1	インフルエンザを予防しよう	給食を見直そう	かぜを予防し，健康な生活を送ろう
	2	歯のために上手に飲食物をとろう	歯のために考えた食生活を送ろう	健康な歯のための食生活を送ろう
	3			

によって系統性をもたせた。それから，学級活動での指導事項を具体的な指導事項（47項目）から精選し，学級活動では時間的・内容的に指導できない事項については，日常指導によって行うようにした。また，「自分の歯や口の健康状態を知り，歯や口の健康に対する意識を高め，実践を促す指導」「むし歯予防に必要な食生活に対する意識を高め，健康な生活習慣の実践を促す指導」においては特に，事後指導の充実・徹底を図ることで，健康な生活を実践できる態度や習慣を確実に身につけるようにした。

イ　実践

(ア)　指導案形式

表２－６を参照。

表２－６　学級活動の指導案形式

１．題　材　名　○　○　○　○　○　○　○

２．題材設定の理由

(1)　題材観

- ○　題材の意図や意義
- ○　本題材をこの時期に取りあげる理由
  本題材に関わる一般的な子どもたちの実態・傾向
- ○　本校テーマとの関連，健康教育（むし歯予防）の意義

(2)　児童の実態

- ○　題材に関した児童の実態
- ○　題材の学習内容についての実態調査とその結果

(3)　指導観

- ○　上記２項を受けて，実際にはどのような指導をしたいか（指導の手立て）。
- ○　問題解決のために，どういう学習活動を組むのか。
- ○　実践への意欲化を図るために，どういう手立てをとるのか。

３．指導計画

事前指導	・アンケート調査　　・実態調査 ・本時の問題につながるようなテーマを与え，児童に調べさせておく等。
本時指導	
事後指導	・カード化　　・常時指導

４．本時のねらい

- ○　……ができる。（児童の立場で）

5．学習過程

配時	段階	学習内容及び学習活動	児童の反応	教師の働きかけ	評　価	資料準備
○分	気づく	1．問題点に気づく。 学　習　問　題	・なぜこうなるのかな。 ・すごいな。 ・大変だ。	○本時学習問題を把握させる。 ・自分の問題として，問題意識をもたせるための手立てを明示する。 児童が調べた結果 ・資料提示	・問題点をつかむことができたか。 （観察発表） （　）内は評価の手立て	
○分	工夫する	2．原因を知る。 3．問題を解決するための方法を工夫する。	・そうか，わかった。 ・どうすればいいかな。 ・こんなふうにしてみよう。	○原因を取り除くための工夫を考えさせる。 ・危機感を感じさせるための手立て。 ・解決の見通しを持たせるための支援の手立てを明示する。	・原因を理解することができたか。（　） ・解決の方法を工夫することができたか。（　）	
○分	処理する	4．自分で考えた方法をためし，問題を解決する。	・よしやってみよう。 ・これではだめかな。 ・ほかの方法はないかな。	○問題を解決させる。 ・主体的な取り組みになるように支援の手立てを明示する。 ・学習形態の工夫	・自分で考えながら解決することができたか。	
○分	生かす	5．実践に結びつけるための手立てを考える。	・この手立てでやってみよう。	○学習内容の想起と実践意欲を高めさせる。 ・実践化への手立て，方法を工夫する。	・実践に結びつけるための手立てを考えることができたか。（　）	

6．板書計画

(イ) 段階のとらえ方と重点事項，ならびに到達目標

〈(ア) 段階のとらえ方〉

気づく — 工夫する — 処理する — 生かす

気づく……資料提示
自分の問題として「大変だ」「やってみよう」と気づかせる段階。
いかに問題意識を持たせるかが大切であり，インパクトの強さが授業を左右しやすい。
工夫する…原因を知って，それを取り除くための工夫を考えてみる段階。
処理する…考えた方法でやってみる段階。
生かす……即実践のために，どんな手立てを行うか。
事後指導とどう結びつけていくか。
評価の方法も工夫する。

〈㋑　重点事項〉

前記の4つの段階のなかで，健康に関わる問題を自分の問題としてとらえ，問題意識を持たせ，学習した事柄を即実践に結びつけ，日常生活での実践の意欲化を図るという観点から，特に「気づく段階」「生かす段階」に重点をおいて研究を進めた。

〈㋒　学級活動における段階の到達目標〉

前述の段階のとらえ方と重点事項でもあげているが，問題解決の流れをより明確にするため，学習過程を「気づく」「工夫する」「処理する」「生かす」の4段階に分け，低・中・高学年別に段階ごとの到達目標を表2－7のように決定した。

表2－7　各段階の到達目標

段階	低学年	中学年	高学年
気づく	○問題点に気づくことができる。	○自分のこととして，問題点をつかむことができる。	○問題意識をもって取り組み，自分自身の問題点をつかむことができる。
工夫する	○教師の支援を受けながら，学習問題の解決方法を考えることができる。	○今までの経験を生かしながら，原因を理解し，学習問題解決の方法と手順を自分で考えることができる。	○多様な考えを比較検討しながら，原因を把握し，よい解決方法と手順を工夫することができる。
処理する	○考えた方法をやってみることができる。	○自分で考えた方法と手順で解決することができる。	○よりよい方法と手順で，解決することができる。
生かす	○実践に結びつけるための手立てを，教師の支援を受けながら，考えることができる。	○実践に結びつけるための手立てを，自分で考えることができる。	○実践に結びつけるため，自分の生活にあった手立てを考えることができる。

㈠ 授業研究

〈㋐ 研究授業（２学年学級活動の例）〉

表２－８を参照。

表２－８　第２学年　学級活動指導案

平成６年７月６日（２校時）
指導者

１．題　材　名　目に見えない歯の汚れを落とそう

２．題材設定の理由

○　本題材は，学級活動年間計画の内容項目⑵－㋕「健康で安全な生活態度の育成」をうけて設定したものである。

むし歯の原因は，歯垢である。歯垢が歯の表面にくっつき，歯垢中のミュータンス菌が糖を分解し酸を出して，歯が溶かされたのがむし歯である。むし歯にならないように歯みがきをするには，その歯垢を落とすことが第一である。ところが，歯垢は見えなくてねばねばしていて，少しくらい歯を磨いても落ちない。歯を磨いているのにむし歯ができてしまう原因の一つはそこにあると考える。

本題材を学習することは，見えない歯の汚れを歯みがきで落とさなくてはならないことを理解し，それを実践できるようにするだけでなく，自分の歯をむし歯から守り，生涯を通して積極的に自分の健康を保持増進していこうとする態度を養う上で意義深いものである。

○　本学級の児童は，６月８日に行われた「歯や口の健康の集い」での歯科衛生士による指導で「歯のつくり」「むし歯の進行」「むし歯のできやすいところ」「むし歯になりやすい食べ物」「歯ブラシの持ち方」に関する学習をしてきている。そのため，むし歯や歯に対する関心が高まり，現在治療中（２人）も含めむし歯治療率100％である歯のみがき方についても，学年当初に比べると鏡で口の中をしっかり見ながら磨いている様子がうかがえ，ていねいに磨くという意識も高まっている。

事前に行ったアンケート調査の結果は下記の通りである。

①　むし歯になりやすい食べ物を知っていますか。	はい	68％
	いいえ	32％
②　むし歯になりやすいところを知っていますか。	はい	76％
	いいえ	24％
③　むし歯はどのようにできるかを知っていますか。	はい	12％
	いいえ	88％

調査項目①②の結果から，「歯や口の健康の集い」でも学習してきているのでわりと理解していることがわかる。しかし，調査項目③「むし歯はどのようにできるのか。」では，「はい」と答えている子どもは12％と低く，また，「はい」と答えていても「食べかすが糖になり，糖とミュータンス菌で歯を溶かすものがつくられ，むし歯になる。」というところまでは理解していない。このことから，歯を溶かすものの存在をくわしく知り，それを落とそうとする歯みがきについて重点的に指導する必要があると考える。

○　そこで指導にあたっては，口の中に見えない汚れがあることをはっきりととらえさせるために，導入で，見た目には同じような歯の模型が赤く染まってしまうことで，歯には見えない汚れがあることに気づかせる。展開では，実際に自分の目に見えない汚れを調べさせることで，汚れはとても嫌なものだという意識づけを図りたい。また，見えない汚れは糖とミュータンス菌からできることを知らせ，見えない汚れがつかな

いようにする方法を考えさせた後，方法の一つとして歯の模型を使って歯みがきを考えさせる。終末では，考えた歯みがきの仕方を発表しあい，これからの意欲づけとする。

なお，この題材においてむし歯のできることを考えることは，本校のめざす児童像「よく考え，すすんで勉強する子ども」につながる。また，目に見えない食べかすの存在を知り，すすんで歯みがきをしようとする態度を育成することは「体をきたえ，がんばる子ども」の達成へとつながる。ひいては本校の教育目標「健康で，豊かな心を持ち，主体的によりよく生きようとする児童の育成」をめざすものである。

3．指導計画

事前指導	アンケート調査
本時指導	目に見えない歯の汚れを落とそう。
事後指導	日常指導（給食後の歯のみがき方） 家庭との連絡（歯のみがき方について）

4．ねらい

○　見えにくい歯の汚れ（歯垢）が糖とミュータンス菌からできることを知り，それを落とすために歯みがきを実践していこうとする意欲と態度を育てる。

5．学習過程

時間	段階	学習内容及び学習活動	児童の反応	教師の働きかけ	評　価	資料準備
10分	気づく	1．2つの歯の模型を見て，ちがうところを発表する。 歯垢染色剤で，目に見えないでんぷんを染める。	○ここじゃないかな。 ○歯ブラシはとどきにくいから。 ○わぁ，赤くなった。 ○汚れているぞ。	○さて，2つの歯の模型を見て，ちがうところを発表しなさい。 ○この歯は，実はとても汚れているよ。 ○どこが汚れているでしょうか。 ○見えにくい汚れがあるのです。	○見えにくい汚れが歯にはあることに気づくことができたか。（表情）	歯の模型 2つ 歯垢染色剤 筆 水，洗面器
		見えにくいよごれを落とそう。				
20分	工夫する	2．見えにくい汚れを知る。 ・つまようじでとって匂う。 ・指で触る。 3．見えにくい汚れのでき方を知る。 ・見えにくい汚れがつかないようにする方法を考える。	○変なにおいがする。 ○ぬるぬるしているぞ。 ○これがむし歯をつくるのか。 ○ていねいに歯みがきをする。	○自分の口の中の目に見えにくい汚れをとって，調べてごらんなさい。 ○見えにくい汚れは，糖とミュータンス菌でできます。 ○見えにくい汚れがつかないようにするには，どうしますか。	○見えにくい汚れの存在に気づき，そのでき方がわかったか。（発表・表情）	つまようじ 濡れティッシュ 食べ物の絵カード

時間	段階	学習内容及び学習活動	児童の反応	教師の働きかけ	評　価	資料準備
10分	処理する	4．見えにくい汚れがつきやすい部分の歯みがきを考えさせる。	○こんなふうにみがけばいいと思う。	○模型の赤く染まったところを，どんなふうにみがきますか。	○汚れを落とす歯みがきを考えることができたか。（発表・表情）	歯の模型 5つ 歯ブラシ 5つ
5分	生かす	5．歯の模型を使って歯みがきの仕方を発表する。	○そんなみがき方もあるのか。 ○やってみよう。	○見えにくい汚れの落とし方を発表しましょう。 ○今日の給食後の歯みがきからさっそくやってみましょう。	○歯みがきの仕方を発表したり聞いたりして，意欲を持てたか。（発表・表情）	

○　「気づく段階」の研究協議

・　2つの歯の模型を赤く染めて，よごれがついているかどうかを比較させることは，子どもたちにとって視覚的にとらえやすかったと思う。

・　模型の歯のよごれをどうしたら見つけられるかは，子どもたちが赤ぞめ液を使ったことがあるので意見が出てくるかもしれないが，その場面はさっと教師のほうから示したほうがよいと思う。

・　「気づく段階」に教師による実験的な内容をもってきた場合，実験内容がどの子どもにもしっかりととらえられるよう配慮しなければならない。

・　後の「工夫する」「処理する」段階にかなり時間がかかるかもしれないので，「気づく段階」ではポイントを絞って，端的に子どもの興味・関心が高まるようにしたほうがよいと考える。

○　「生かす段階」の研究協議

・　自分たちの考えた歯のみがき方を発表し合うところまでで終わったので，実際にやってみる活動（給食後の歯みがき）での指導がより大切になってくるのではないか。

・　「処理する段階」の子どもたちの活動に時間をかけすぎないにすれば，「生かす段階」での発表が多くなり，これからも歯みがきもきちんとしていこうという意識をより高められたのではないか。

・　2年生という子どもの発達段階を考えると，歯の模型を持って，歯のみがき方をみんなにわかるように示すのは，少しむずかしかったのではないか。

○　事後指導

・　事前研究協議でも意見が出たように，学級活動の時間には，実際の生活をより健康に適したものにするための活動（ここでは歯みがき）がなくてはならない。

この指導においては，1単位時間の中におさまらなかったので，事後指導でその活動も含め，次のように指導した。

・　歯みがきの時間にまず，歯みがきをしようという意識づけを図るために，「生

かす段階」ででた歯のみがき方を復習した。その後で，子どもたちに歯をみがくよう指示した。子どもたちが歯をみがいているときは，机間指導と言葉かけ（賞賛）をしていった。自分の歯がきれいにみがけているかチェックさせ，これからの歯みがきでも実践できるように働きかけた。

〈㋑　評価〉

授業研究の際の参観の視点として，参観者が評価する方法を取ってきた。「児童の反応」と「教師の働きかけ」の視点でまとめた授業観察記録とともに協議の柱として活用してきている。

ウ　結果

○　「気づく段階」を指導の重点にし，児童にとってよりインパクトのある授業をおこなっていったので，子どもが学習問題を自分の問題としてしっかりとらえ，積極的に取り組むようになった。

○　「生かす段階」で，実践化への具体的な方法・手立てを工夫したこと（歯みがきチェックカードなど）によって，むし歯を予防するための日常生活での実践に結びつけることができた。

○　特に「自分の歯や口の健康状態を知り，歯や口の健康に対する意識を高め，実践を促す指導」において，学習内容を精選したことで，子どもの活動時間を十分確保することができ，学習内容を確実に自分のものにしようとする態度が見られた。

○　歯に関する指導を充実させてきたことで，歯みがきをしようとする意欲が高まってきたばかりでなく，むし歯の早期発見・早期治療を心がけるようになった。

エ　考察

○　年間計画の改訂，「歯に関する指導における要素表」の作成，歯に関する指導の学期一単位時間の設定，さらに一単位時間の指導過程で段階ごとの到達目標を設定し「気づく段階」「生かす段階」を重点とすること等を内容として研究実践を重ねてきた。その結果，自分の歯や口の健康に気をつけて生活できるようになったと考えられる。

○　歯や口の健康に関する指導の充実を図るために，指導内容を３つの領域に分け，学期一単位時間を設定して指導してきたが，「自分の歯や口の健康状態を知り，歯や口の健康に対する意識を高め，実践を促す指導」を即実践に結びつけるためには，事後指導が大切になってくる。その事後指導を学級活動の中に組み入れ，二単位時間の学級活動で指導するという方法も考えられる。

○　学級活動における歯に関する指導では，「要素表にもとづく学級活動での具体的な指導事項」をもとに学級の児童の実態をふまえて一単位時間の指導内容を盛り込みすぎないようにしたが，もれた指導事項については事後指導で充実を図ることが大切である。

○　学級活動を通して歯や口に関する知識を深め，歯みがきに関する技能を高め，むし歯予防に必要な食生活を考えることで，日常生活をより健康に適したものにしようという意欲が育ってきているが，今後も学級活動での指導と日常指導との関連を大切にしながら自己健康管理能力を習慣化しなければならない。

② 児童の主体的な組織活動

ア 健康教育との関連

特別活動は，健康教育の直接的な指導の場であり，児童には実践の場となる。学級活動，児童会活動（代表委員会活動・委員会活動・集会活動），学校の行事などを通して健康教育を進める。その中でも児童会活動では，よりよい生活を築こうとする自主的・実践的な態度の育成が，自分の健康に関する問題解決の大きな力となると考える。

児童会活動では，道徳教育で養った自他の生命を大切にする心や各教科の学習で培った問題を解決する力を実践に生かしていく場としてもとらえている。このことは，生涯にわたって自分の健康づくりに取り組もうとする主体的な態度の基礎づくりにもつながると考えている。

イ 実践

(ア) 児童会活動

児童自ら学校生活を向上させようという意図のもとに，自発的・自治的に健康生活に関する諸問題について話し合い解決し，さらに学校内の自分たちの仕事を分担処理するための活動をすることによって学校の一員としての自覚を高め，自主的・社会的な生活態度を身につけ，個性の伸長を図るようにした。

(イ) 委員会活動

児童自ら取り組む健康教育を推進するために，委員会活動の中にその取り組みの内容と方法について計画させ，自主的・実践的な態度の育成をめざした。歯や健康に直接的に関わる委員会としてドクター委員会が中心となるが，他の委員会との連携をうまく図らなければならない。現在，表２－９に示す委員会の活動の中で実践している。

(ウ) 集会活動

歯や口の健康つくりにおいては集団の中の自分を意識し，友達と助け合いながら楽しい生活を送れるよう活動を工夫する。

- ○ 児童会としての計画的な活動
- ○ 低学年にもわかりやすい内容，興味・関心を高めるような構成
- ○ 集会活動の事前・事後指導と学級における活動との関連
- ○ 創意の時間の活用

全校創意として，当初は「七夕祭」が計画されていたが，健康教育の推進というねらいから，代表委員会で変更が決定し，児童会が自らその推進役にあたった。

表２－９　委員会の活動

委員会名	健康教育に関する取り組み
計画委員会	集会活動の計画・準備・進行
ドクター委員会	歯ブラシ点検，歯みがき指導，手洗い場点検，清潔度チェック
おいしく食べよう委員会	手洗い点検，つめの点検，残量調査，栄養についてのポスター
学校を守ろう委員会	健康に関するポスターの募集，作品展
スポーツ委員会	戸外運動の呼びかけ，ボールの管理・貸出，安全点検
アナウンス委員会	給食の配膳・食事・あとかたづけ・歯みがきまでの流れの徹底
レンタルブック委員会	健康や歯に関する本の紹介，本を読む明るさ・姿勢のポスター
アニマル委員会	給飼，飼育舎の清掃，卵の管理，体位測定，飼つくり

表２－10　集会活動

すこやか集会

毎月第２週の火曜日の朝に「すこやか集会」を開き，健康についての発表を行った。

発表の担当は毎月各委員会の持ち回りとした。

年	月	担当	発表内容
5	10	スポーツ委員会	乾布摩擦の意義と方法
	11	ドクター委員会	おやつ調べの結果について
	12	教頭	健康な生活について
6	1	おいしく食べよう委員会	全国学校給食週間について
	2	スポーツ・ドクター・アナウンス委員会	歯と職業
	3	アニマル・フラワー委員会	うさぎの発育観察について
	4	養護教諭	排便の話
	5	レンタルブック委員会	歯に関する○×クイズ
	6	アナウンス委員会	給食の流れについて
	7	スポーツ委員会	夏休みのプール使用について
	9	ドクター委員会	夏休みの健康生活実践発表
	10	計画委員会	フェスタへ向けて
	11	学校を守ろう委員会	健康に関する表示マークのいろいろ
	12	アニマル委員会	うさぎ・にわとりの不思議
7	1	おいしく食べよう委員会	あごを発達させる食べ物
	2	レンタルブック委員会	ブックマーク
	3	計画委員会	１年間のみんなの歯

児童集会

毎月第３週の火曜日の朝は「児童集会」を開き，各クラスでの健康に対する取り組みなどを発表した。

年	月	担当	発表内容
5	10	児童会	役員引き継ぎ
	11	６年生	むし歯をつくりやすい時間
	12	５年生	風邪の予防
6	1	４年生	ぼくたち・わたしたちの健康づくり
	2	児童会	役員引継ぎ・これからの健康教育の取り組み
	3	２年生	大きくなったわたしたち
	4	計画委員会	ゲーム「とりでをくずせ」
	5	２年生	給食から歯みがきまでの時間の流れ
	6	計画委員会	軽運動をとりいれたゲーム
	7	計画委員会	すこやか祭の感想発表会
	9	計画委員会	運動会のスローガン
	10	計画委員会	フェスタの感想発表会
	11	計画委員会	児童会役員引継ぎ
	12	４年生	ぼくの・わたしの５０年後
7	1	１年生	じょうぶな歯・きれいな歯
	2	６年生	６年間の成長
	3	計画委員会	児童会役員引き継ぎ

☆　すこやか祭の反省

○　児童の発想を大切にしながら，計画・準備を行い，６年生全体が自分たちでつくろうという意欲が盛り上がり，まとまりが増した。

○　発表する態度も堂々とはっきりと明るく言えるようになってきた。聞く態度も自分のこととして真剣にとらえるようになってきた。

○　全体的な構想は，児童の経験不足もあり，フェスタのミニ版といった感じで，もう少し，教師による発想と工夫もほしかった。

○　綿密な計画とゆとりある準備で，

児童の動きやすい場づくりと時間をつくっていきたい。

ウ　結果

○　特別活動全般にわたって，児童が生き生きと活動するようになり，学校生活もますます明るく落ちついてきた。
○　児童会活動も受け身的な活動も減り，自分たちで問題点を見つけ，投げかけ，話し合い，解決できるようになった。
○　集会活動もそれまでは，紙に書いたものを読む，絵や図に表したものを読むだけといった消極的な活動から，自分の発表部分は暗記してしっかり言えるようになった。
○　集会活動の計画・準備・進行は児童が自主的にやれるようになってきた。
○　委員会活動は健康に関わる活動も取り入れながら，他動的な委員会から自分たちからすすんでやる委員会へと変わりつつある。
○　学校行事も歯や口などの健康を取り入れたものが増え，児童も健康づくりへの意識づけ，実践化へとつながっていった。

エ　考察

○　特別活動年間計画の見直しとそれぞれの活動との密接な関連をもたせながら計画的な指導を図りたい。
○　代表委員会活動は全校という規模になるので，教師の助言・援助をもっと適切に行う必要がある。
○　集会活動の内容の充実と全校児童への理解を図る活動の反省点を児童会と話し合い，次回の成功へのステップとしたい。
○　委員会活動が停滞しないように，常に教師は助言してやり，「自分たちの委員会」「自分たちの学校」という意識づけを図りたい。
○　少人数での活動は確かに意義深いことだが，すべてに取り組むことは無理である。何に取り組むことが一番必要かという視点にたって考えたい。
○　単一の委員会では準備や委員会に支障をきたすので，他の委員会との交流を密にし，協力が得られるよう児童会の組織づくりが必要である。
○　集会活動のできばえや仕事分担の善し悪しや結果のみにこだわらず，活動の過程での取り組みの様子に大きく注目したい。
○　集会活動は全校的な活動であり，全教師の参加・協力が必要である。教師の援助する部分と児童に任せる部分とを明確に教師間で共通理解を図ることが必要である。

④　考察

○　特別活動における指導の充実を図るために，学級活動では年間指導計画を見直し，「歯に関する指導における要素表」をもとに，系統づけて学期一単位時間位置づけることにより，歯や口の健康に関する問題を自分の問題として取り組むようになった。また，児童会活動や委員会活動・集会活動でも，計画にもとづき児童が自分たちの取り組みについて発表したり考えあってきたことは意識の高揚を図る上で効果があった。
○　歯や口の健康に関する学級活動や健康に関する委員会活動・児童会活動で，児童が生き生きと活動するようになり，自分の生活をより健康に適したものにするように

なった。

○　児童集会で，「給食時間の過ごし方（取り組み）」など，自分たちの生活に密接に関係のある事柄を発表することによって，自分たちの生活での問題点に気づき解決するようになった。

○　集会活動での計画・進行を子どもが自主的にやれるようになり，集会での発表をやや苦手としていた子どもたちが積極的に取り組むようになった。

⑤　今後の課題

○　学年が高学年になるにつれて歯や口の健康に関する指導内容が既習事項のものが多くなり，その既習事項に対しても自分の問題としてとらえさせるよう資料の提示の仕方を変えるなどの指導の工夫を心がけなければならない。

○　学級活動で，自分の生活を健康に適したものにしようとする意欲化を図ってきたが，日常指導との関連を大切にしながら，習慣化を目指さなければならない。

○　集会活動では活動の過程での取り組みを重視し，教師の助言・援助を適切に行いながら，児童自ら積極的・意欲的に取り組むようにする必要がある。また内容についても，歯や口に関する健康に関係のあるものが多かったが，これからは，さらに広くとらえて，自分たちの生活に迫る内容に取り組むようにしたい。

実践指導研究班

3. 健康な生活習慣を定着させるための指導

① 目標

学校，家庭・地域社会による連携指導を通して，健康に関して互いに啓発し合い，研修活動を推進し，日常指導の充実を図ることにより，健康に適した生活習慣を定着させる。

② 研究内容

① 日常指導の強化

- ○ 歯みがき指導の徹底
- ○ 「すこやか週間」中の指導の充実
- ○ 学校歯科医との連携による指導の充実
- ○ 給食指導の充実
- ○ 環境整備

② 家庭・地域との連携

- ○ 「すこやかカルテ」の活用
- ○ 各種資料の配付
- ○ 学校保健委員会の充実
- ○ 保護者学習会の実施
- ○ すこやかトークの推進
- ○ 家庭や地域での実践
- ○ 「石山地区すこやかフェスタ」の推進

③ 創意の時間の充実

③ 検証と考察

① 日常指導の充実

ア 歯みがき指導の徹底

(ア) ねらい

問題解決学習としての歯みがきを重視し，成長に伴い変化していく生活の中で臨機応変に対応できるよう歯みがきの基本を培うため，以下のようにねらいを設定し指導してきた。

なお，指導にあたっては，『小学校歯の保健指導の手引き』（文部省）や『発達段階に即した歯みがき指導のしおり』（日本学校保健会）を参考にした。

- ・ みがき残しのないように歯垢をとらせ，生涯健康な歯と口を保たせるための基礎をつくる。
- ・ 児童自らがみがき残しがわかり，汚れをおとすみがき方を工夫し，みがける方法を発見させる。
- ・ 歯みがきに対して児童のやる気が起こるようにさせる。
- ・ みがいた後の爽快感を感じさせることにより，歯みがきの習慣化を図る。

(イ) 実践

指導時間の確保と充実のため，給食指導との関連も踏まえ時間設定の検討を行い，具体的に以下のように指導を行っている。

12：58	4分	テーマソング（放送）のBGMで歯みがきを行う。歯みがき用具のかたづけを行う。
13：02	3分	教師の話を聞く。

- ・ 歯みがき用具の準備は，手洗いや食器かたづけの時に行い，歯みがき開始がそろうようにする。
- ・ 鏡（手鏡・歯鏡）を使い，からみ

がきを行うことにより，自分にあったみがき方を工夫する。

・　口をすすいだ後は各班でポリバケツにすて，後始末を行う。

また，ねらいに沿った問題解決を重視したみがき方の指導のため，１ヵ月間の見通しを以下のように立て，指導に臨んでいる。

第１週	児童が鏡を使い，自分の歯の状態をみながら，みがき方の工夫を行う。
第２週	すこやか週間中の強調指導，教師によるみがき残しチェックを行う。また，歯垢の確認染めを計画的に入れ，自己評価を行う。
第３週	児童相互による確かめ合いを行う。 ・　委員会の児童が各学級に行って顎蓋模型を使い，一緒にみがく。 ・　学級の児童相互の確かめ合いを行う。
第４週	児童自身鏡を使い，再度みがき方の工夫をする。

給食後の歯みがきの時間は，学級活動や日常指導の延長として考え，ただ単にみがく時間に終わることのないよう，歯みがき終了後，毎回担任教師により，意欲づけのため一言助言を行っている。

歯ブラシの保管については，各自洗った後，日光で乾燥，消毒し，紫外線消毒のついた保管庫にまとめて置いている。歯ブラシは，週１回委員会で点検活動を行っている。

(ウ)　結果

歯みがき時間の設定により，一斉に歯みがきができるようになった。その利点として，以下の点が上げられる。

・　児童自身，歯みがきに集中できた。

・　児童の相互作用から，意欲づけにつながった。

小グループで活動している学年が多い。

・　顎蓋模型を使うことでモデルへの同一視作用から，みがき方の確認をすることができた。

・　教師の個別指導や働きかけが充実できた。

（検診結果や治療状況を意識しながらの指導ができた。）

「みがいている」と「みがけている」の違いがよく指摘されるが，教師の働きかけと承認により，児童がみがけていることを意識するようになった。そのため，児童自身の歯ならびを考えて，みがき残しのないよう自分にあったみがき方を工夫しつつある。

(エ)　考察

毎食後の歯みがきの定着を図るためには，まさしく気づき（自分の健康問題に敏感に気づく）考え（健康問題を解決する方法を考え処理できる），生かす（解決する方法を生活の中に生かす）ことが重要になってくる。そのためには，学級活動や日常指導の一連の中で，問題解決への意欲が湧くよう，科学的検査や診断及び調査活動を通して，自己の現状を正しく把握させ，歯みがきの必要性の認識と爽快感につなげるためのみがき方の工夫をさせることが大切である。

今後の課題としては，指導を通し，児童が得た知識をより自己とのかかわりとして重視させ実践につなげていくことである。

イ　すこやか週間中の強調指導

(ア)　ねらい

・　日常指導の徹底を図る。
・　日常指導を年間計画にそって系統的かつ計画的に行う。
・　発達年齢を考慮して指導を行う。

表３－１　11月すこやか週間日常指導計画

すこやか週間年間計画

月		11月		
健康生活実践目標		健康のための環境を考えよう		
生活指導 保健指導 安全指導 給食指導		気持ちよい生活 換気の励行 けがの予防 食べ方の工夫		
歯の指導目標		むし歯のできるしくみをしろう		
指導内容		低	中	高
	A	むし歯になりやすい場所がわかる。	むし歯のできるわけがわかる。	むし歯のできるわけをくわしく知ることができる。
	B	６歳臼歯のかみあわせがきれいにみがける。 ブクブクうがいが上手にできる。	前歯の内側にあったあて方ができ，合わせ鏡で内側を観察できる。	第一・第二大臼歯がきれいにみがける。 上下，外内，かみ合わせ面に歯ブラシの毛先が届く。
	C			
行事		歯科検診，歯の健康相談，治療カードの配付 学級の平均むし歯本数グラフの配付 ～「ストップ　ザ　むし歯」～ 口の中のカルテ作成（家庭で） アンケート結果の配付		
定例行事等		すこやかカルテ，デンタルカード，健康カレンダー，はみがきカレンダー，「やるき・こんき・げんき」の配付，すこやかトークのすすめ，みがき残しチェック		
すこやか集会		ドクター委員会 ～おやつ調べについて～		
評価		・むし歯のできるわけが理解できたか ・学年部のみがき方がそれぞれ習得できたか		

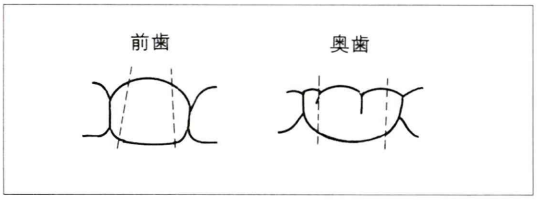
すこやか週間年間計画は，要素表にもとづき，学級活動との関連や指導時期を考慮し，計画してある。

表３－２　11月低学年用指導資料

～指導用～

６歳臼歯のかみ合わせ面をきれいにみがくことができる。

ブクブクうがいが上手にできる。



歯みがきの基本

① 歯ブラシの毛先を歯面に直角にあてる。

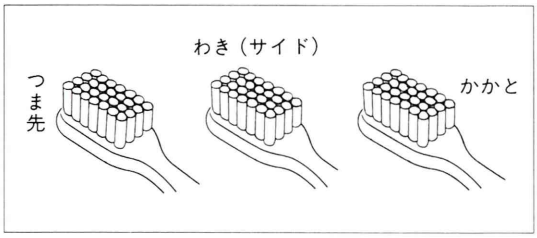
みがこうとする歯の面に歯ブラシを直角にあててこすったとき，最も確実に歯垢が落とせる。でも，歯の表面はすべて曲面なのでなかなかむずかしい。

② 歯の面を３つにわけてみがく。

③ 歯ブラシの毛先を使い分ける。

④ 歯ブラシの持ちかたは自由に工夫する。

～こんにちは，さようならの持ち方にこだわらない。



６歳臼歯のかみ合わせ面のみがき方

① かがみで観察させ，指でさわらせる。～大きくて力もち，溝がたくさんある。

② 横からみがく。ひじをあげてみがく。

生え始めは背が低いので，前からみがいても毛先がとどきにくい。

③ 上の６歳臼歯は，少し奥の方をむいて生えてくる。歯ブラシのつま先がとどくようにみがく。

(イ)　実践

毎月第２週を強調指導として，「すこやか週間」を設けている。年間計画は前ページの資料の通りである。週間中の行事においては，以下の指導を行っている。

○ 朝の会，帰りの会での指導

指導内容は日常指導年間計画にもとづき，具体的な指導資料を参考に各学級で指導している。

○ 配付資料による指導

学級通信，保健だより　やるき　こんき　げんき，デンタルカード，すこやか週間　指導資料

○ すこやか掲示板による啓発指導

各学級内及び廊下のすこやか掲示板に情報・資料を常掲あるいは定期的にはりかえ，健康に関する啓発活動を行い，保健室内及び廊下でも同様掲示教育を行っている。

○ すこやかカルテを利用した指導

・ 週間中の歯みがきカレンダー

すこやか週間中，歯みがきの様子をカレンダーに色づけしたり，シー

ルをはっていったりするもので，意欲づけにつながっている。

・　みがきのこしチェック（個別指導）

給食後の歯みがき後，教師が児童のみがきのこしをチェックしていき，みがきのこしの様子等を歯の図に記入して指導するものである。毎月ポイントを決めて，チェックしている。

また，学期1回液状の歯垢染色剤を利用し，自己評価した後教師による指導を行っている。

(ウ)　結果

すこやか週間年間計画にもとづく指導のため，学級活動や学校行事との関連を踏まえることができた。また，強調週間の設置により，児童の意識化が図られた。

(エ)　考察

本校は健康教育全体計画にもとづき，前記したように教育活動全体で健康教育を行っているが，より確実に実践化・習慣化につなげるためには，日常指導が重要になってくる。

ウ　学校歯科医との連携による指導の充実

(ア)　ブラッシング指導

専門機関との連携は，学校歯科医を通じて，具体的指導へとつながっていった。

〈㋐　ねらい〉

・　歯や口についての児童の意識の高揚を図る。

・　歯科医，衛生士等による指導により，ブラッシング，デンタルフロスの使い方のより適切な方法を学ぶ。

・　食べ物について，考えて食べることのできる力を養う。

・　関係機関との連携を図る。

・　保護者の歯や口の健康に対する意識を高める。

〈㋑　実践〉

行事名「歯と口の健康の集い」

○　平成5年6月7日

5校時　幼稚園，1，2，3年対象

6校時4，5，6年対象

・　内容

校長の話

むし歯のない児童の表彰

学校歯科医の講話

歯科衛生士によるブラッシング指導

○　平成5年11月12日

4校時　全学年一斉

・　内容

校長の話

学校歯科医の講話

宮崎県歯科医師会の歯科衛生士による講話（クイズ，紙芝居）とブラッシング指導

○　平成6年6月8日

3校時　全学年一斉→各教室での学年指導と保護者の講習会

・　内容

校長の話

むし歯のない児童の表彰

学校歯科医の講話

歯科衛生士（学校歯科医所属）と都城市歯科衛生士学院の学生による講話とブラッシング指導（5・6年，保護者はデンタルフロスの使い方を含む。）

〈㋒　結果〉

むし歯のない児童や処置完了者の表彰は，児童の満足感や充実感につながり，これらが次のむし歯予防の意欲づけへつながった。

保護者の講習に関しては，正確な歯みがきの方法を学びたいという希望から参観日との抱き合わせの計画で，実施した。以下保護者の感想の一部である。

- 今まで歯みがきについて，ただみがけばいいと思っていましたが，今日の指導をうけて，１本１本ずつていねいにみがくことで，歯の大切さを痛感しました。普段から子どもだけ夜の歯みがきをしていますので，夫婦共々がんばってみがこうと思っています。
- 時間をかけて小刻みにみがくことを教えていただきとても勉強になりました。歯みがき剤の使い方，歯ブラシの選び方等，家にかえって子供達とも話し合いました。
- 歯の学習をする機会があるごとに，子ども達の歯に対する意識が高まっていくと思います。まわりから言われてからみがくのではなくて，自分で自分の歯を守るために，自分から歯みがきするようになりました。そして，歯を強くする食べ物等にも少しずつ興味を示すようになり，きらいなものでもがんばって食べています。

〈㋓　考察〉

発達段階を考えて，日々指導している歯みがき指導に関して，学校医や歯科医師会，あるいは歯科衛生士学院との連携を通し，学校行事として，専門的な指導を計画することにより，児童や保護者の興味関心を高めることができ，指導の節目をつくることができた。

また，学校での指導の確認という意味でも重要な意味をもってくる。つまり，日ごろ教師が指導している内容と同じ内容のより専門的な指導のため，児童にとってはこれまでの学習のフィードバックになり，それが教師への信頼関係へもつながっていったと考えている。

(イ)　歯科健診と事後処置について

〈㋐　ねらい〉

- 歯の疾病及び口腔の疾病について早期発見に努める。
- 自分の口の中の様子に関心をもたせ，歯の健康について意識づけを行う。
- 検査の結果について保護者に連絡し必要のあるものは早期治療を促し，またむし歯，治療歯のなかったものについては，今後のむし歯予防の意欲づけにつなげる。
- 指導資料として生かす。

〈㋑　実践〉

○　歯科検診年２回実施

熱心な学校歯科医により，一人ひとり時間をかけてレポートをとりながら指導をかねた歯科検診を実施している。児童は待ち時間を利用し，手鏡で自分の歯や歯ぐきを観察したり，むし歯の本数の予想をたてたりしている。

○　個別指導

２回目の歯科検診では，歯の健

康相談を同時に計画し，保護者や児童から相談事項を受け付け，個別指導の一貫としている。

○　事後処置（保護者への連絡）

・文書による治療の勧め～形式については高城町学校保健会で検討し，学校間の統一を図った。

・学級担当からの働きかけ～参観日や連絡帳を通して保護者との連携を図った。

○　掲示教育

・治療状況

・ストップ　ザ　むし歯（各学年の DMFT 指数の変化）

・啓発資料

○　学校保健委員会等を通しての連携

○　学校歯科医等との連携指導

表３－３－a　平成３年度歯科健診結果

学年	受検者数	う歯について														口腔の疾患について			
				乳歯					永久歯										
		う歯なし	処完了者置数	処歯置数	未歯処置数	要乳注歯意数	計	一平人均	処歯置数	未処置歯数 C1	C2	C3	C4	喪歯失数	計	DMF指数	歯周疾患	不正咬合	その他	計
1	18	1		37	131		168	9.3	3	3					6	0.3				
2	32		3	92	154		246	7.7	8	17	1				26	0.8				
3	33		3	83	57	9	149	6.5	43	15					58	2.5				
4	34		4	59	58	9	126	3.7	79	36	2	2			119	3.5				
5	37	2	8	42	8	21	71	1.9	73	30	3		1		107	2.9				
6	20	1	8	11	8	4	33	1.7	63	29	4	1			88	4.4				
計	164	4	26	304	410	43	757	4.6	282	137	10	3	1		432	2.6				

表３－３－b　平成４年度歯科健診結果

学年	受検者数	う歯について														口腔の疾患について			
				乳歯					永久歯										
		う歯なし	処完了者置数	処歯置数	未歯処置数	要乳注歯意数	計	一平人均	処歯置数	未処置歯数 C1	C2	C3	C4	喪歯失数	計	DMF指数	歯周疾患	不正咬合	その他	計
1	20	1	6	70	51	14	135	6.8	1	6					7	0.4		2		2
2	21	2	5	60	36	6	102	4.9	8	17					25	1.2		3		3
3	32		12	80	17	12	109	3.4	48	29					77	2.4		1		1
4	25		11	46	8	14	68	2.7	55	11					66	2.6				
5	35	1	16	26	2	16	44	1.3	104	19		1			124	3.5		1		1
6	36	2	22	5		5	10	0.4	117	8	1	2	1		129	3.6				
計	169	6	72	237	114	67	468	2.8	333	90	1	3	1		428	2.5		7		7

表３－３－c　平成５年度歯科健診結果

学年	受検者数	う歯について														口腔の疾患について			
				乳歯					永久歯										
		う歯なし	処完了者置数	処歯置数	未歯処置数	要乳注歯意数	計	一平人均	処歯置数	未処置歯数 C1	C2	C3	C4	喪歯失数	計	DMF指数	歯周疾患	不正咬合	その他	計
1	24	1	3	78	78	2	158	6.6	9	3					12	0.6		1		1
2	20	1	8	100	26		126	6.3	9	13					22	1.1				
3	20	2	7	48	26	2	76	3.8	14	16					30	1.5		2		2
4	32	1	10	69	14	7	70	2.8	71	18					89	2.8		2		2
5	25		10	22	1	10	33	1.3	66	13	1	1			81	3.2		2		2
6	35	1	13	6	2	12	20	0.6	103	31	2	1	2		139	4.0		2		2
計	156	6	51	323	147	33	483	3.1	272	94	3	2	2		373	2.4		9		9

表３－３－ｄ　平成６年度歯科健診結果（１学期）

学年	受検者数	う歯について														口腔の疾患について			
		う歯なし	処完了者置数	乳歯					永久歯							歯周疾患	不正咬合	その他	計
				処歯置数	未歯処置数	要乳注歯意数	計	一平人均	処歯置数	未処置歯数 C1	C2	C3	C4	喪歯失数	計	DMF指数				
1	30	1	9	60	58	2	120	4.0	4	4					8	0.3		2		2
2	25	2	14	84	28	1	113	4.6	17	6					23	0.9		1		1
3	20	1	8	72	14	4	90	4.5	27	6					33	1.7		1		1
4	20	3	10	27	6	2	35	1.8	35	6					41	2.1		2		2
5	32	2	19	39	5	1	45	1.4	92	7	1				100	3.1	2	2	1	5
6	25		20	14		2	16	0.6	97	5					102	4.1	2	1		3
計	152	9	80	296	111		421	2.8	272	34	1				307	2.0	4	9	1	14

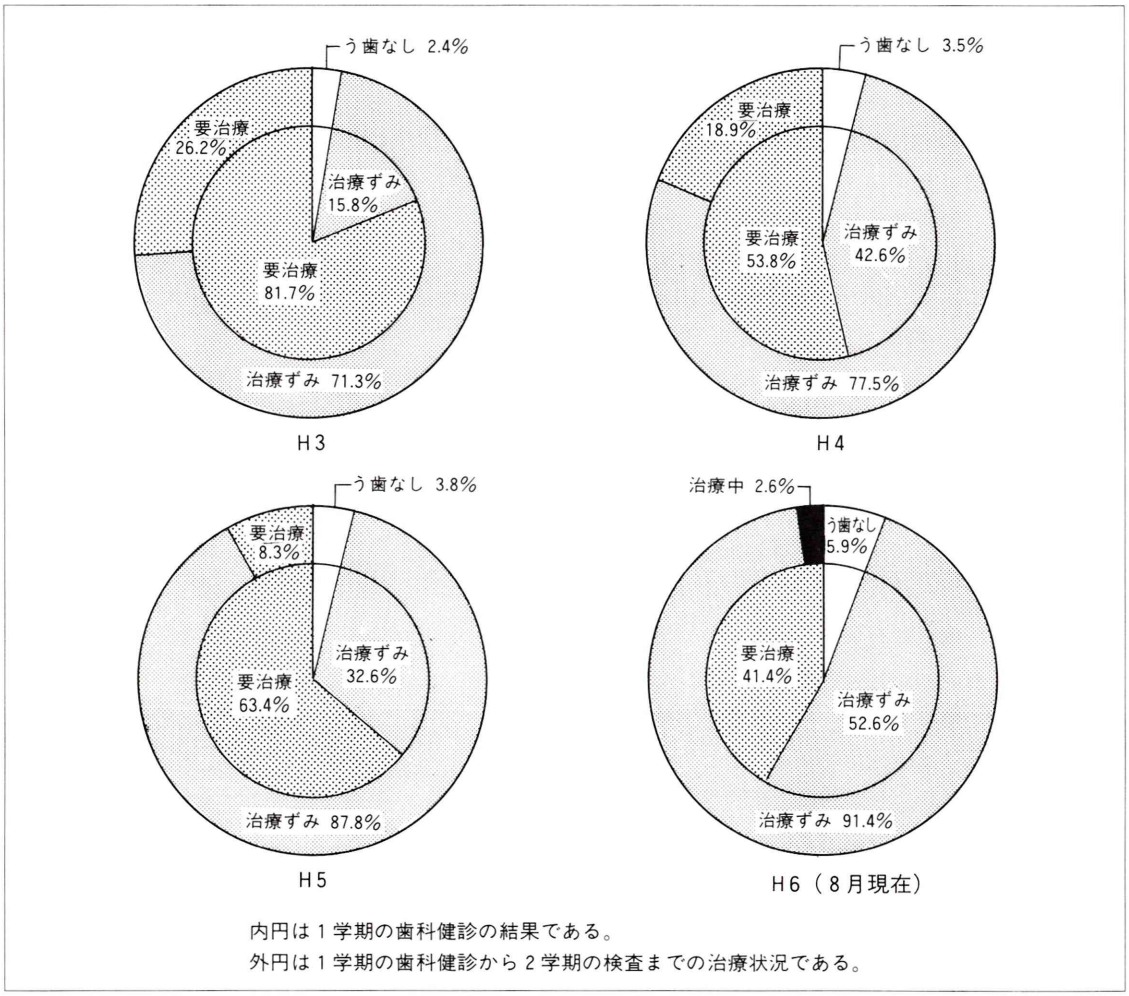


図３－１　治療状況

〈㋒　結果〉

○　健診結果と治療状況

表３－３，表３－４及び図３－１参照。

表３－４　DMFT指数の推移（学年別）

	1年時	2年時	3年時	4年時	5年時	6年時
1年生	0.3					
2年生	0.6 0.8	0.9				
3年生	0.4	1.1 1.7	1.7			
4年生	0.3	1.2	1.5 1.6	2.1		
5年生	0.8	0.8	2.4	2.8 3.1	3.1	
6年生	1.0	2.0	2.5	2.6	3.2 3.6	4.1

治療状況については，学校から保護者への啓発活動また，学校歯科医の協力のもと，年々治療率があがってきた。

健診時における処置完了者が年々増えてきていることは，一つの成果と言えよう。また，DMFT指数については，長期的展望にたった指導を今後も続けていく計画であるが，それが現状維持の状態にある学年がでてきたことは成果と言える。

〈㊓　考察〉

健康問題の解決や努力の成果は長期にわたる取り組みがあってはじめて成果があがってくる。むし歯予防も一朝一夕に成果があらわれるものではなく，長い目でみて，児童の生涯の健康教育の基礎が培われるものである。しかし，消極的なものではなく，現段階においては，自己の現状（健康問題）を正しく把握させ，解決へと導くためにも，まず治療の勧めを行うことは必須である。また，我々教師は，治療や予防に対し，児童が自己決定できる手立てとして，情報や活動の場を常に準備していくことが大切ではないだろうか。具体的には，例えば治療に関し，ただ歯科医に行くよう勧めるのではなく，早期治療がなぜ大切なのか，歯と体の機能との関係，科学的な資料等を機会に応じ準備することで，児童にも選択の場が得られる。

㈣　歯の衛生週間における指導

6月4日を中心に行われる社会的行事に対応して，本校でも以下のねらいのもとに実施している。その中で，関係機関との連携も行っている。

エ　給食指導の充実

㈠　ねらい

給食時間の流れを明確にし，ゆとりある給食時間の確保と指導の充実を図ることにより，健康に適した食生活の定着をめざし，実践への意欲化を図る。

㈡　実践

〈㋐　給食時間の流れ〉

○　前年度まで，食事後の歯みがきと後かたづけまでを45分間と設定して指導を行ってきたが，食事の時間が十分に確保できない，後かたづけに手間どって歯みがき指導が徹底できない等の問題点がうかびあがってきた。そこで給食の時間帯を55分間と編成し，ゆとりある食事時間，後かたづけ，歯みがきの時間等を確保し，指導の充実を図ってきた。

○　給食時間については，アナウンス委員会が放送で，その日のできごとやおいしく食べよう委員会からの報告等を随時入れながら全校に流している。

〈㋑　給食献立内容との関連〉

○　共同調理方式をとっている本校では月１回の給食主任会において，献立内容や食品等についての打合せを行い，反省を元に献立を考えている。具体的な本校における特色として以下のようなものがあげられる。

・　野菜や根菜をふんだんに使った噛みごたえのある献立。

・　添加物を使わず天然のものを使った健康的な献立。

・　小魚を丸ごと使ったカルシウムの多い献立。

○　学校給食センターとの連絡ノートの活用で，児童・職員の感想，意見，要望，センターからの返事，お知らせ等の交換で学校とセンターとの緊密な連携を図ってきた。

〈㋒　栄養指導〉

○　食事の時間は，学級活動や日常指導で学習してきた「好き嫌いしないで栄養のあるものを食べる」，「噛みごたえのあるものをよくかんで食べる」等の実践指導と支援の場として力を入れてきた。

○　献立に関した一口メモを給食時に放送で流し，児童に栄養についての関心を持たせた。

○　集会時に学校栄養職員が講師として来校し，食物の働き等について児童に説明指導した。

○　「すこやかフェスタ」において学校栄養職員が，保護者からの栄養相談に応じたり，歯によい食品等の資料を配付したりした。

○　「保健だより」，「給食だより」の配付時に内容について説明し，家庭での食生活に関心をもたせた。

㈤　結果と考察

上記のような実践によって，給食時間の流れを明確にし，ゆとりある給食時間の確保と栄養指導，歯みがき指導の充実を図ってきたことで，児童に少しずつではあるが下記のような変容が見られるようになった。

○　食事の時間が長くなったことで，あわてないでよく噛んで食べるようになってきた。

○　食物と栄養についての知識が深まり，食生活の面から健康に適した生活について見つめることができるようになってきた。

○　嫌いなものでも自分の健康のためになんとか頑張って食べようとする意識が高まり，残菜が減ってきた。

○　家庭でも好きなものばかりでなく出されたものを残さず食べるようになったという声が聞かれるようになり，食生活の改善への意識も高まった。

以上はとりもなおさず，健康に適した食生活を実践していこうとする意欲化が高まっているということであろう。

今後は，さらに学校栄養職員や家庭との連携を図りながら，給食指導を深化・充実していくことによって健康に適した食生活実践の習慣化まで高めていきたい。

オ　環境整備

(ア) **ねらい**

児童が健康に関する学習効果を高め，健康な生活をしようという意欲を持たせるための環境をつくる。

(イ) **実践**

㋐　教室設営

(ウ) **考察**

廊下のすこやか掲示板は，立体感をもたせたり，児童がさわって操作ができるように工夫し，1ヵ月ごとに張り替えをしてきた。他の掲示板では，キャラクターを登場させたり，クイズ形式にしたり，イラストを使ったりした。また，学級活動で作成した資料や子どもの作品も展示するようにつとめた。その結果，子どもが掲示物を見たり，操作したりするようになり，健康に対する関心や意欲が高まったり，イメージを豊かにするのに役立った。

各教室のすこやかコーナーを統一したことは，教師が全員で取り組んでいくのだという共通意識をもつのに役立ち，健康に関するいろいろな創意ある掲示活動がされるようになった。

②　家庭地域との連携

ア　「すこやかカルテ」の活用

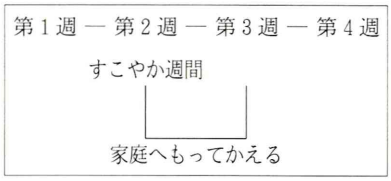
(ア) **ねらい**

- 健康診断やむし歯予防の様子を家庭に知らせる。
- 家庭での様子を学校に知らせてもらい，指導に生かしていく。

(イ) **実践**

〈㋐　活用法〉

すこやかカルテの活用方法は，学校では主に第1週の体重計測の結果の記入や第2週のすこやか週間，また学級活動の時に使用し，第2週の終わりに各家庭にもってかえる仕組みになっている。各家庭では，内容をみてもらったり，すこやかトークの記録をしてもらったりし，家庭での様子や意見を知らせてもらっている。



〈㋑　すこやかカルテの内容〉

1ヵ月単位で区ぎりをし，1年間使用できるように作成してある。その内容は以下の通りである。

- ○　歯や口に関するもの
  - 歯や口の1年間の自分の目標カード
  - みがきのこしチェック
  - 口の中のカルテ（歯科健診の結果をもとに保護者が作成する）
  - 歯みがきカレンダー（毎月～すこやか週間中）
  - 歯みがきしらべ（赤ぞめテスト～6月）
  - カリオスタットテスト（5・6年）
- ○　すこやかトーク
- ○　健康診断
  - 結果一覧表
  - 視力検査の結果（毎学期）
- ○　身体計測
  - 体重，身長の変化　肥満度
- ○　その他
  - せいけつどチェック
  - 資料欄

㈢ 結果

○ 歯や口に関するもの

・ 歯や口の１年間の自分の目標は，「おとなの歯にむし歯をつくらないようにはみがきをする」「炭酸飲料はひかえる」「ごはんの後すぐに歯をみがく」等わかりやすく具体的で実現可能なものを家庭で立ててもらい，目標を身近なものとして日常生活に結びつけさせた。

・ みがきのこしチェックは，前述したが，すこやか週間中，担任及びその他の教師がみがきのこしをチェックし，一言アドバイスを加えるもので，児童は歯みがきや自分の歯について認識が高まったとともに，個別指導の場になり，また児童と教師のコミニュケーションの場にもなった。

・ 口の中のカルテの作成は，口の中は一人ひとり違うということの確認，みがきにくいところの確認，発育の様子を感じるという目的で作成してもらった。これを参考に授業のときの中で紙粘土を使い歯の模型を作ったり，むし歯の実態を調べたりした。保護者の意識が高まるとともに，学校と家庭の連携のもとに授業を展開することができ，児童も自分の歯への意識化が進んだ。

・ 歯みがきカレンダーについても前述したが，すこやか週間中の歯みがきの様子をつけることにより，自己評価につながった。

・ はみがきしらべは，６月の歯の衛生週間中に歯垢染色剤（錠剤）を家庭へもってかえり，各家庭で調べた結果を記入するものである。始めた当初は，「赤くそまって驚いた」という感想が主だったが，みがき方がうまくなっていったことへの確認や工夫した使い方へとつながっていった。以下保護者・児童の感想の一部である。

・ 歯がぬけているところや頭を出しかけている歯等，デコボコしているのに，きれいにみがけていました。
・ うがいのしすぎでしょうか。あまり染まりませんでした。
・ 表面だけのはみがきのせいか，歯ぐきにくっきり，もう少していねいに１本１本みがいてほしい。
・ おやつを食べた後調べて，食べカスの残るところを見ました。歯と歯の間，歯と歯ぐきのさかい目が染まりました。
・ こゆくそまったところはなかったけど，かみあわせがピンク色になったので，もうすこしていねいにみがきたいです。
・ 歯ぐきのところがそまりました。

・ カリオスタットテストは，歯垢を砂糖水で培養させ，pH の変化を見るものだが，児童の視覚からより正確に状態を把握させることができ，個別指導の参考にすることができた。

○ すこやかトーク

各月ごとに「歯や健康生活に関するアンケート」の中の反省点より，議題を決めその他の月は自由に取り組んでもらった。家庭での意識づけ

につながったとともに学校との連携の一つの手立てになった。詳しくは後述を参照してほしい。

○　健康診断　身体計測

結果や増減の推移を観ることができ，健康管理の手立てになった。

○　清潔度チェック

学期1回すこやか週間中，自己点検するもので，意識づけにはつながったが習慣化はされていない。

(エ)　考察

年間分を1冊にしたため，実践の推移をみることができた。

健康教室を進める上で，学校と家庭の連携が必要になってくる。学校の様子や家庭の様子や意見をお互い知らせる手段としてすこやかカルテを作成した。内容は負担にならない様に見やすく簡単なものにし，家庭と学校のラポートづくりをこころがけた。これらが，目的意識をもって行事を行う時の参考や基盤につながっていくのではないかと考えている。

イ　各種資料の配布

(ア)　ねらい

保護者や地域に対し，広報活動により，学校の取り組みの様子や情報・知識の提供に努め，学校への理解と協力を得る。また，児童に対し，意識の高揚を図る。

(イ)　実践

以下のものを定期的に配付している。

○　学校だより

保護者はもとより，公民館を通し地区の各家庭にも配付した。

○　各公民館へのすこやかフェスタの写真及びむし歯予防ポスターの掲示

地区からの要請により，すこやかフェスタの写真を模造紙に割り付け各公民館に配付した。

○　デンタルカード

毎月の歯の指導目標に合わせた情報の提供につとめ，保存と読んでもらうための工夫として，はがき大の画用紙に色つきで印刷し，カードリングで止めていけるようにした。

④　考察

近年，児童をとりまく環境の負の作用の増大に対処するため，学校と家庭・地域社会を結ぶ教育の必要性が提唱されているが，本校のような農村地帯にあっても，児童をとりまく環境の変化は決して例外ではない。また，健康教育の特色からも家庭や地域との連携は不可欠である。

幸い，本校や本地区の地域性から家庭や地域の教育力は十分存在し，特に高齢者の方々の援助により，人間的な教育環境の場の設定が可能である。具体的には，石山の昔についての話，ふれあい遊び（竹を使った遊具つくり，お手玉等），花植え等である。これらを生かし学校と家庭・地域社会が連携し，児童を心身ともにすこやかに育んでいく教育の機会をつくっていくことが，学校と家庭・地域社会における健康教育の歯車をスムーズに回し，活性化していくエネルギーになるのではないかと考える。

⑤　今後の課題

自己健康管理能力が身につき，健康にとって望ましい生活行動を実践し，それを習慣化させるためには，学校と家庭・地域社会が一体化となって指導を展開していくことが大切であると考え，健康な生活習慣の定着をめざ

して，学校や家庭での日常指導を強化しその充実を図るため，家庭・地域との連携のあり方について研究を進めてきた。

日常指導において，本校では歯や口の健康に関する指導を中心に行ってきたが，今後はさらにより広く自分の健康に関わりのある様々な問題について，気づき，考え，対処していくことができるという幅広い自己健康管理能力を養っていきたい。

また，学校保健委員会の内容も歯や口に関わる健康の問題だけでなく，子ども，学校・地域が当面かかえている密接な健康に関する問題を取り上げるようにし，積極的な取り組みができるような手立てを講じなければならない。さらに，各家庭での実践を広め深めるために，各種資料を配付するばかりではなく保護者学習会などで，家族の実践を発表する場を設け，家族間の交流を図ることも必要であろう。

V 研究の成果

本校では，昨年度より「進んで健康づくりに取り組む児童の育成」を研究主題に掲げ，研究を進めてきた。進んで健康づくりに取り組む児童とは，自己健康管理能力を身につけた児童であるととらえ，その達成のために３つの仮説をたて，家庭・地域との連携を深めながら，全教育活動で健康教育の推進を行ってきた。その成果については，学習指導研究班と実践指導研究班のところで詳しく述べているが，仮説にそって大きくまとめてみると次の通りである。

- 健康に関わる学習内容の習得及び生命尊重の心，問題解決の力を高めることによって互いが相乗しあい，自己健康管理能力の基礎である健康に適した実践力が身についてきた。
- 特別活動で健康についての直接的な指導を行い実践への意欲づけを図ることによって，健康

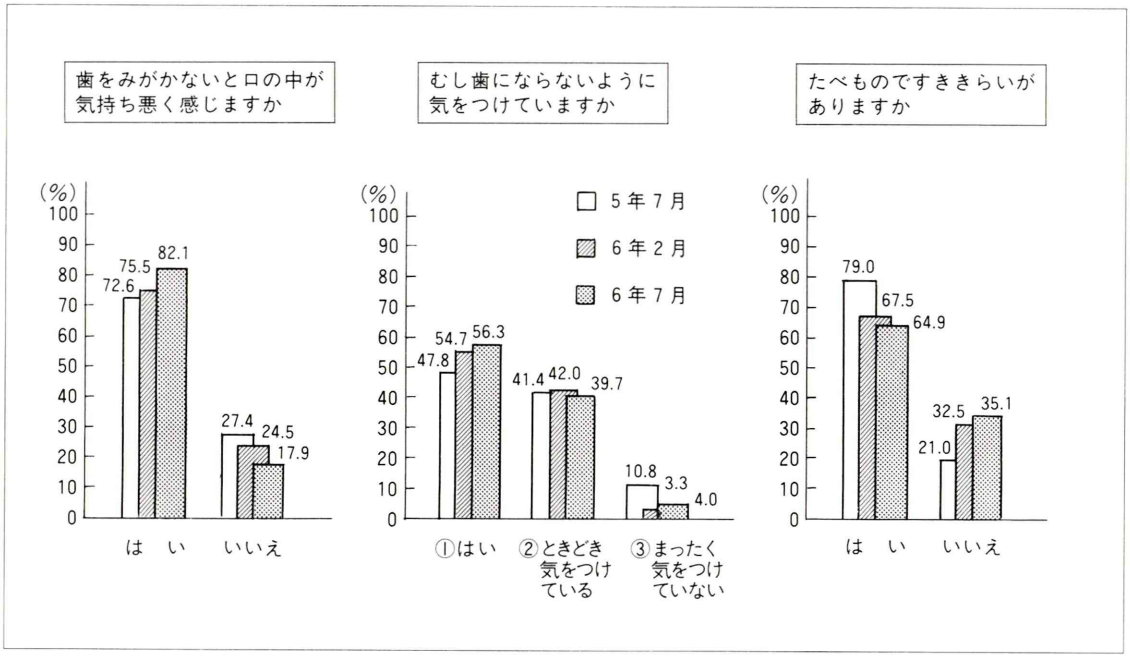


図１

に適した生活の実践化を促すことができるという確実な手ごたえが得られた。

○　学校及び家庭・地域社会が，それぞれ啓発・研修活動を行ってきたことで健康に対する意識が高まり，互いの連携も非常に強まってきた。このことは，児童の健康づくりに対する意識にもよい影響を及ぼしている。

○　学校及び家庭・地域社会が一体となっての日常指導の充実が図られ，健康に適した生活の実践ができるようになってきている。

○　健康に適した生活実践について考え意見を出し合いながら，学校及び家庭・地域社会が一緒に作りあげた「石山地区すこやかフェスタ」を開催したことは，すばらしい成果であり，健康教育への本校の取り組みに対するゆるぎない確信にもつながった。

研究は始まったばかりで，私たちがめざす健康に適した生活実践の習慣化までには，現段階ではまだまだ深められたとはいえないものの，進んで健康づくりに取り組む児童を育成するための，布石は打たれたと確信している。

具体的な児童の変容として，いくつかのアンケート結果（図１）をご覧いただきたい。

Ⅵ 今後の問題

児童に自己健康管理能力を身につけさせることをねらいとして研究を進め，様々な成果は得られたものの，まだ研究の成果の緒についたばかりで，残された課題も多い。今後の課題として以下の点が挙げられる。

○　各教科・道徳における実践力を培うための学習と指導の評価のあり方

○　歯や口の健康のみでなく，健康に適した生活を自ら実践する意欲を高めるための特別活動の指導のあり方

○　家庭・地域との連携をより密にし，健康に関する具体的なテーマをもった「すこやかフェスタ」の充実と継続。

私たちが試みた全教育課程を通しての健康教育の推進と，家庭・地域社会との連携を深め，一体となって健康づくりに取り組んでいこうとする研究の方向性は，妥当なものであったと確信している。今後さらにこの研究を継続・深化させていくことによって，より高い自己健康管理能力の育成をめざし，生涯にわたって健康に適した生活行動が実践でき，21世紀をたくましく生きぬくことのできる児童を育成していきたい。

あ　と　が　き

今，学校周辺の花壇には，地区のお年寄りによる自主的栽培や，児童とのふれ合い活動により育てられた美しい花が咲き誇っています。歳をとっても健康であり，家庭や地域社会において元気で充実したくらしを営むことは，すばらしいことであり，わたし達の願いでもあります。

本校は，昭和26年以来，県の健康優良校として4回表彰され，歯の健康に関しては，昭和53年・54年・57年に，「全日本よい歯の学校表彰会」から表彰されたという輝かしい伝統を持ち，学校保健，学校安全，学校給食等の研究公開を行うなど，今日まで一貫して健康教育を継続してきました。

このたびの2年間にわたる文部省・県・町教育委員会からの指定研究は，このような研究の積み重ねとともに，今までの本校の研究実績と学習指導要領の趣旨をふまえ，健康に関する自己管理能力を持った児童の育成をめざし，むし歯予防の指導を中心として，教育活動全体を通した健康教育を，家庭・地域社会との連携も積極的に図りながらすすめてまいりました。

研究を進める過程では，とまどいや試行錯誤もありましたが，先進校の研究に学びながら，本校の創造的な健康教育を推進するという抱負を持ち，教職員やＰＴＡ会員等の英知を結集し，授業研究や実践活動を積み重ねることで，課題を一つ一つ克服し，児童の変容を図ってきました。特に，本校の健康の特色と言える学校と家庭や地域社会との緊密な連携をめざして取り組んだ「すこやかフェスタ」の開催は，学校及び家庭や地区住民の健康教育の研修と啓発の場として大きな意義がありました。今後，さらに一層創意工夫を重ね，本校の特色ある活動として定着させていきたいと思っています。

まだ残された課題等も多々ありますが，わたしどもは，この研究をより深く追求し，さらに自己健康管理能力を身につけた児童の育成に邁進する所存です。今後とも皆様方のご指導・ご助言を賜りますようお願い申し上げます。

研究に携わった職員

岩倉　隆士	寺田　幸代
山元　辰彦	橋　　朋子
岩切　正一	雀ケ野　ゆみ
永岩　俊一	山崎　美智代
三樹　健司	田下　恵理
長沼　康孝	上久保　明美
永崎　廣美	東郷　伸子
堀内　和雄	新森　安吉

（学校歯科医）

神奈川県学校歯科保健指導車による

特殊教育諸学校巡回歯科診療について

【第11回日本障害者歯科学会学術大会（平成6年11月23日）口腔衛生部門発表要旨】

社団法人　神奈川県歯科医師会
○千葉　智子，佐藤　秀子
米川　朋子，加藤　増夫
花井　正二，五十嵐武美

1. はじめに

神奈川県歯科医師会では，昭和25年より神奈川県教育委員会の委託を受け学校歯科保健指導車を運行して巡回診療を行っている。

当初の対象者は，歯科医療機関に恵まれない小・中学校の児童・生徒だったが，歯科医療機関の増加に伴いその主旨が見直され，昭和56年の国際障害者年を契機に特殊教育諸学校を重点的に巡回診療を実施するようになった。

本指導車には，ユニット2台，オートクレーブ等の滅菌装置，レストレーナーのほか，肢体不自由児の診療に役立てるために車椅子昇降リフトを搭載している。

また，巡回には，神奈川県歯科医師会会員の，心身障害児者一次医療担当医か学校歯科医の1名が主に乗務し，これに歯科衛生士3名，運転技師1名というスタッフである。

2. 特殊教育諸学校，小・中学校の運行日数について

学校歯科保健指導車の年間運行日数と特殊教育諸学校・小・中学校の運行日数は，昭和57年に特殊教育諸学校が74日と急激な伸びを示し（図1），以後特殊教育諸学校を中心に巡回している。

平成5年の特殊教育諸学校の運行日数は118日，診査人数は1,958人であった。（図2）

3. 診療内容

本指導車での巡回診療は，1校につき2日間で，初期う蝕の充塡，要注意乳歯の抜歯等の診療とスケーリング等の予防処置及び歯科保健指導を

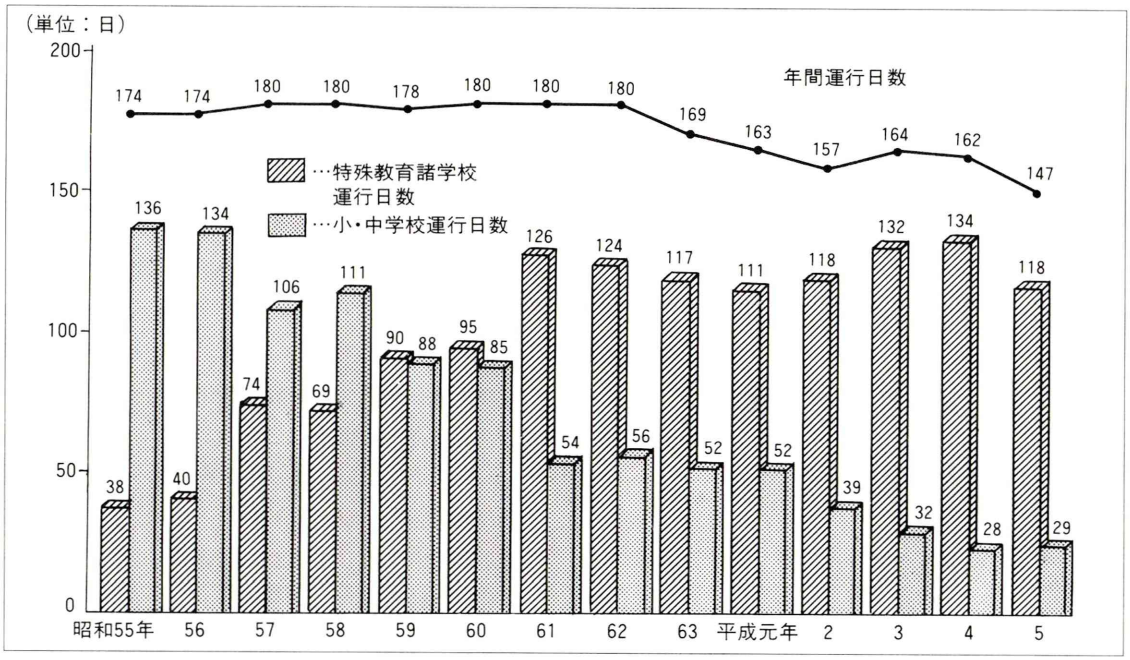


図１　学校歯科保健指導車の年間運行日数と特殊教育諸学校，小・中学校の運行日数の比較

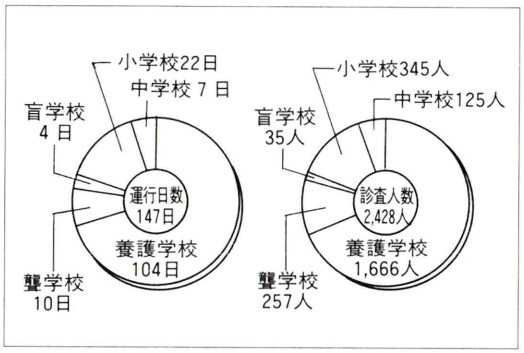


図２　平成５年度の学校別運行日数と診査人数

行っている。（写真１，２）

症例１）

写真３は，小学部３年男子，精薄の児童の平成元年当時の口腔内で，全顎にわたりう蝕が認められ，数度の腫脹を繰り返し，家庭では歯科医院に受診しておらず，過保護で甘味制限も守られていない。

このような高度う蝕や多数歯にわたるう蝕は，本指導車での治療範囲を超えているため保護者に対し，診療報告書（図３）を渡し，口腔内状況を把握させ，早急に歯科医院に受診するよう促すと共に，受診に付き添うことのできない保護者に対し紙面上で保健指導を行うという形をとっている。

写真４は，３年後の昨年の口腔内である。この間，本指導車で受診し，保護者に対しても指導を続けてきた。養護教諭，学級担任からも再三にわたり受診するよう指導していただき，この数ヵ月前より一般歯科診療所で受診するようになった。

写真５は，さらに１年後の今年巡回した際の口腔内で，中学部１年となり，永久歯列に交換し，新たに萌出してきた永久歯は，すでにC_2～C_3のう蝕となり，未だ歯みがきの習慣化もなく，甘味摂取量が多く，再度食生活，口腔衛生管理等総合的に指導している。

この症例からも歯科疾患予防のためには，保護者に対し，低学年から適切な指導をし，歯と口腔の健康づくりに対し，関心を持たせることが重要であると考える。

写真1

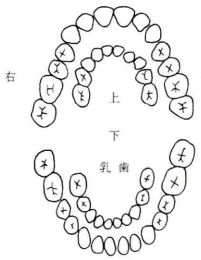
写真2

保護者各位

＿＿＿＿＿＿さんの診療報告

神奈川県学校歯科保健指導車は、学校歯科保健の向上のため昭和25年より巡回を行ない現在に至っております。
2日間の診療内容は、第1日目に初期のむし歯の治療、乳歯の抜歯を行ない、2日目には、歯石除去や、むし歯進行抑制の薬の塗布、ならびに歯みがき指導を行なっています。歯科保健知識の向上とむし歯予防に重点をおいた、この指導車の来校を機会に、ご父兄の皆様とお子様とご一緒に歯科保健について再度考えて頂きたく思います。

診療結果報告



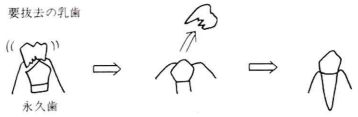
永久歯

充填
抜歯
スケーリング
薬の塗布
予防充填

備　考

充　填　むし歯になっている部分を除去してつめものをすること

抜　歯　歯を抜くこと
乳歯が抜けず、永久歯前出の妨げとなっている場合に抜きます。
これを放置しておくと歯並びが悪くなったりします。



スケーリング
歯石を除去すること
歯石は歯の汚れ（歯垢又はプラーク）と唾液中のカルシウム分が作用して石のようになり歯に付着したものです。
とても硬いので歯磨きでは除去できません。
歯石は歯肉の病気（歯槽膿漏など）を引きおこす原因となります。

薬の塗布　むし歯になり初めの歯に進行止めの薬を塗ること。
薬を塗った後"よく歯を磨くこと"で進行を妨げます。
薬を塗った所が黒くなりますが、心配ありません。

予防充填　むし歯にならないように予防的に奥歯の溝を（樹脂で）うめること。

平成　年　月　日

神奈川県教育委員会
神奈川県歯科医師会

図3

●症例 1●

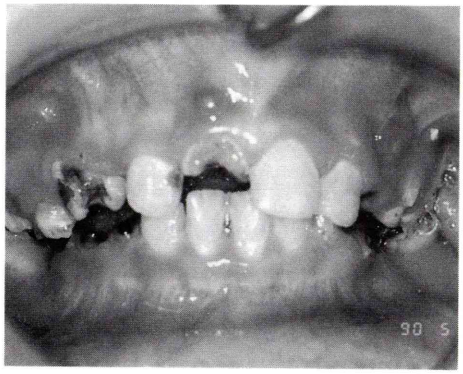


写真 3

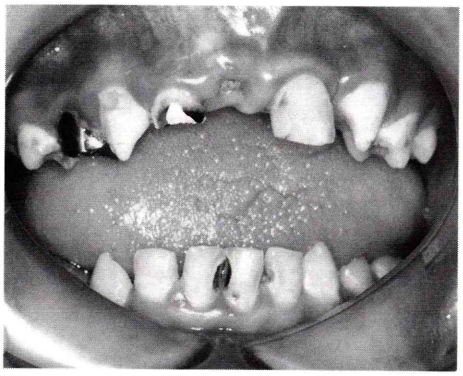


写真 4

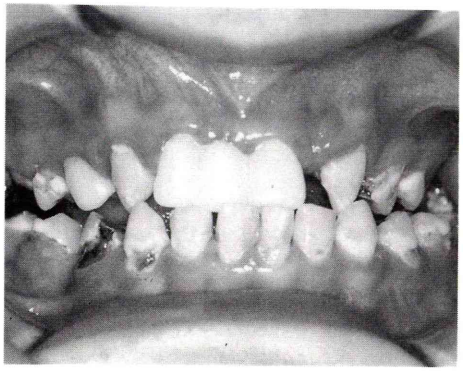


写真 5

4. 歯科保健指導

歯科保健指導には，教室でスライド，ビデオ，紙芝居，顎模型を用いて一斉に行う集団指導と，本指導車内で染色剤を使用し個々の口腔内にあわせた個別指導とがある。

1）歯科保健指導実施人数

図 4 で示すように，集団指導は昭和62年より減少傾向にあり，逆に個別指導は年々増加し，平成 5 年には550人に達している。

集団指導では，児童・生徒の理解力や運動能力に差があり全員が一様に理解することが難しく，その点個別指導は効果的な手段でその数が増加してきているわけである。最近は，児童・生徒に限らず保護者や教諭を対象とした集団指導を行う学校も増加し，介助者の歯と口腔の健康づくりに対する関心の高まりを感じている。（写真 6 ）

2）症例 2

写真 7，8 は，高等部 2 年男子ダウン症の生徒で，障害は軽度〜中程度で，日常生活に介助を必要とせず，会話も可能である。

$\overline{7}$ C_1のため，レジン充塡を施し，口腔清掃状況が大変不良で歯肉炎をおこし，また歯頸部が脱灰しているため，進行防止と歯みがきを習慣化させるため，個別指導を行った。

1 回の指導では習慣化には至らないため，日常接している学級担任に対しても指導を実施した。

この症例では，保護者は口腔衛生管理も自立していると考え，また，学級内においては，障害が重度の児童・生徒に手がかかり，軽度の児童・生徒には手が回らず本人任せで清掃不良になった結果と言える。

本指導車で，介助する保護者，教諭にも指導することで他の児童・生徒にも好影響を与えられる

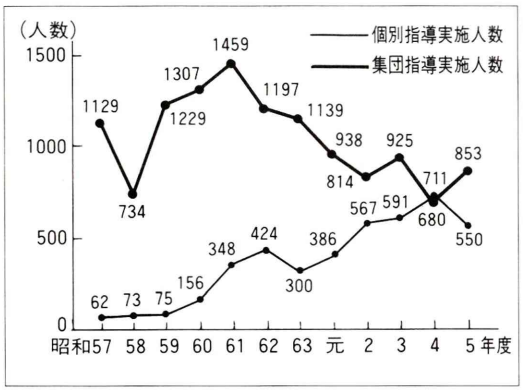


図4　特殊教育諸学校における歯科保健指導実施状況の推移

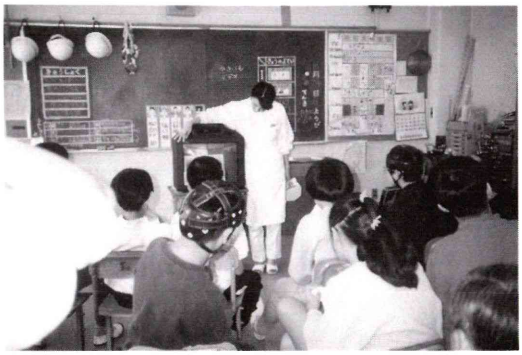
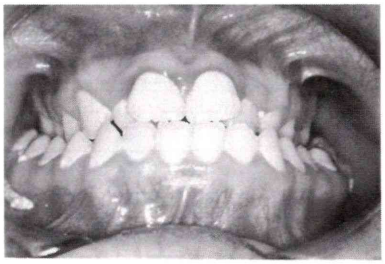


写真6

●症例2●

写真7



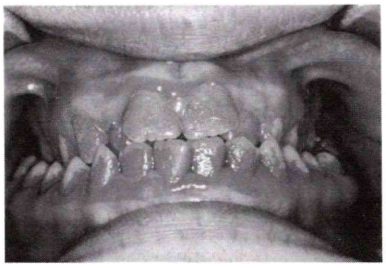


写真8

ことが伺えた。

5. う蝕罹患状況

本指導車が巡回する県立特殊諸学校へ通う児童・生徒のう蝕罹患状況について調査した結果（図5），昭和57年度と平成5年度を比較すると処置完了者は16.6%増加，未処置歯所有者では19.7%減少した。

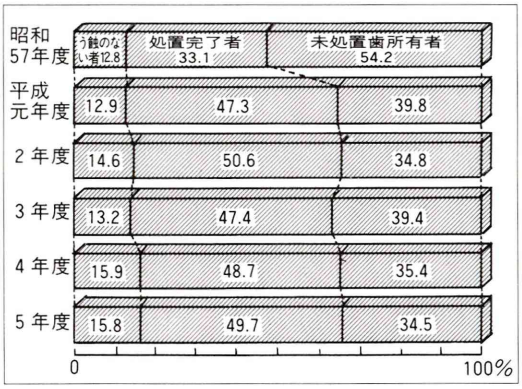


図5　県立特殊教育諸学校のう蝕罹患状況
（県立学校保健会特殊教育部会調べ）

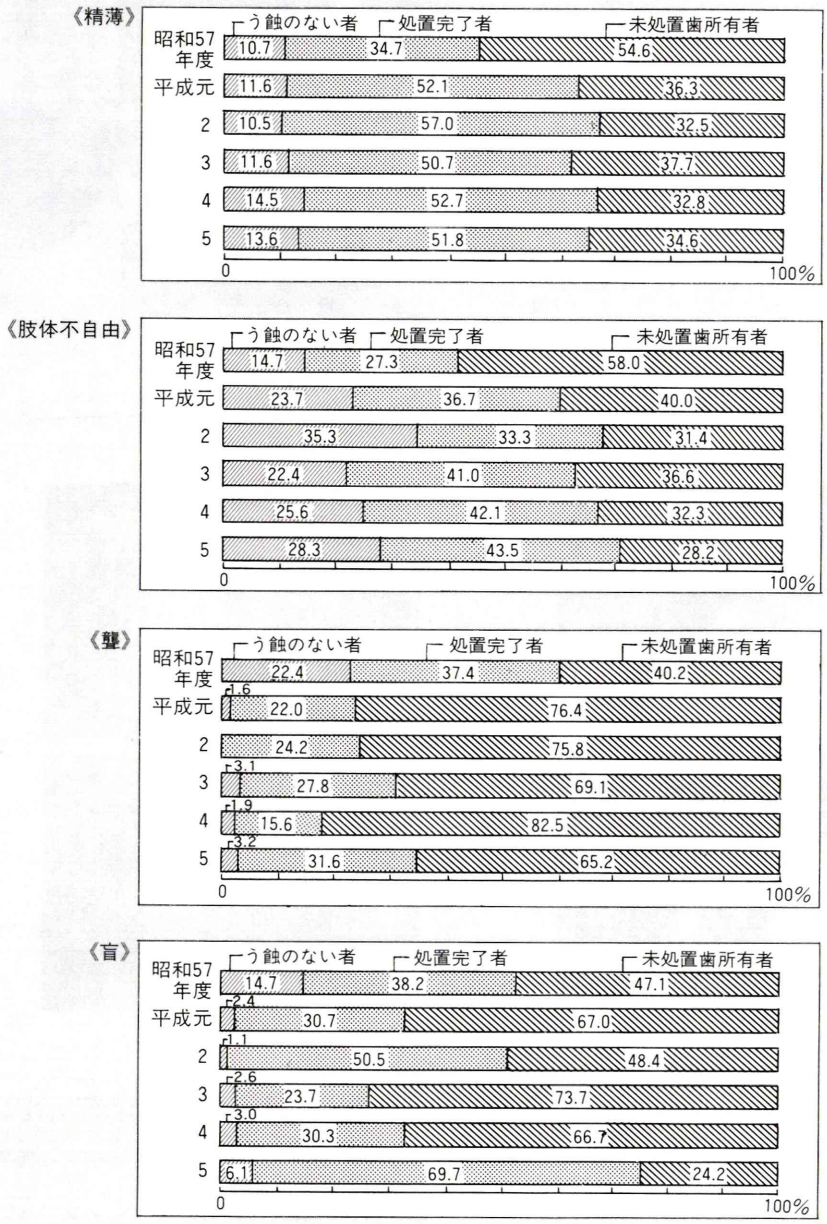


図6　県立特殊教育諸学校う蝕罹患状況〔障害別〕　（県立学校保健会特殊教育部会調べ）

障害別では（図6），介助を必要とする肢体不自由児が，処置完了者，未処置歯所有者ともに著しい改善が認められている。

以上のことから，歯と口腔の健康づくりに対する意識の向上が伺え，平成元年から5年までの短年間では数値が横這いで，障害児者に限らず歯科保健指導は継続的に行わなければならないことを示している。

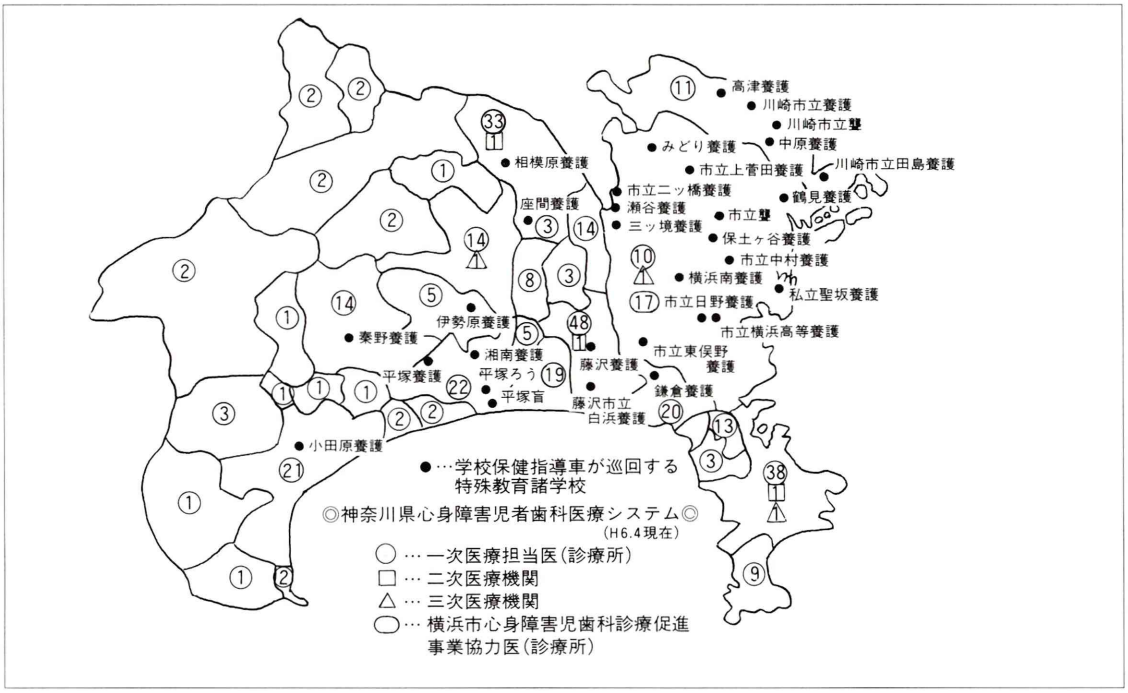


図7　学校歯科保健指導車が巡回する特殊教育諸学校と県心身障害児者歯科医療システムの分布

6. 心身障害児者歯科医療システムと巡回診療

神奈川県歯科医師会では，神奈川県と協力して心身障害児者歯科医療推進事業を推進しており，本指導車もその事業の一端を担っている。

図7は，本指導車が昨年巡回した特殊教育諸学校と心身障害児者歯科医療システムを神奈川県地図に描いたもので，特殊教育諸学校31校，一般診療所で行う一次医療担当医は342名，二次センターは3センター，三次施設も3施設ある。

一次医療担当医は，県内のそれぞれの個所に認定され，受け入れ体制の充実とともに，本指導車の巡回に当たっては地元の学校に乗務していることから，在学中や卒業後も容易に歯科受診が可能である。

7. 教育の場としての学校歯科保健指導車

学校という教育の場で，歯科的健康の保持・増進を図るためには，本指導車の巡回診療，歯科保健指導は必要不可欠だと考え，特に歯科的恐怖心の強い児童・生徒に対しては歯科的トレーニングが施され，その教育的効果によって歯科診療所受診への動機付けが行われるとすればその意義はまことにおおきいと考える。

今後も，児童・生徒の歯科保健に対する意識の向上と，口腔疾患の早期発見，早期治療に努めていきたいと考えている。

第 2 回
日本－フィンランド
歯科医学に関するジョイントミーティング
出席報告書

日本学校歯科医会
第 3 学術委員会委員
福 田 武 之

第 2 回日本－フィンランド歯科医学に関するジョイントミーティング（以下，第 2 回日芬会議と略す）が1994年 9 月18日より25日までフィンランド・トゥルク市保健センター会議室において開催された。日芬会議はわが国とフィンランドの歯科保健医療の現状と問題点の相互理解，また問題点解決のための方法手段を話し合うことによって，両国の歯科保健医療の向上を目指すことを目的に行われているものである。昨年第 1 回日芬会議が日本歯科大学において開催された際，日本学校歯科医会（日学歯）からも西連寺愛憲副会長が出席し発表され，大きな成果をおさめた。この度，第 2 回日芬会議日本側メンバーの一員として，日学歯より筆者，福田武之が出席させていただいたので，ここにご報告申し上げる。

① フィンランドの概要

フィンランドは北緯60度から70度に位置し，南北1,160km，東西540kmに広がる共和制国家の北欧の一国である。

国土面積は日本の0.9倍，その約 1／4 は北極圏に位置している。そして国土の65％が森林，10％が湖水で耕地は10％以下である。人口は約500万人で年少人口割合19.3％，生産年齢人口割合67.4％，老年人口割合13.3％であり，日本と同様高齢化社会となっている。

② フィンランドの歯科保健医療の現状

歯科医師数は約4,700人で，そのうち47％が保健所に勤務，45％が開業医，その他病院勤務医および大学研究者である。歯科保健制度は1972年に制定された「国民健康法」に基づき，各地方自治体が設置した保健所を中心に展開されている。

学校歯科保健活動はこの制度の中に組み込まれており，保健所歯科医が健康診断，保健指導，衛生教育等を担当している。

定期歯科健康診断は児童，生徒自身が定期的に保健所歯科クリニックに訪れることにより実施されている。健康診断の間隔は各個人の口腔保健状態によって異なり，数ヵ月から最長2年間隔で実施される。また歯科疾患の予防処置や治療も健康診断に引き続き保健所で受けられ，19歳までは無料で歯科保健医療サービスを受けることができる。歯科衛生教育は保健所歯科医師または衛生士が定期的に学校へ訪れ，スライドを使用して実施されている。

疾病保険に関しては1956年以降生まれの者が対象となっており，適用範囲は診断・治療・投薬・移送等で，補綴処置・矯正治療は適用外である。しかしトゥルク市では児童・生徒は矯正治療も他の歯科医療サービスと同じく，無料で受けることができる。

1970年代半ば以降，フィンランドの小児期の歯科保健状況の改善には目を見張るものがある。例えば満12歳児の DMFT は1975年に6.9であったものが1991年には1.2となっており，すでにWHOの西暦2000年までの目標値をクリアしている。

③ フィンランドの滞在期間中の活動

9月18日朝，成田を発ち，同日夕方（現地時間）ヘルシンキ経由でトゥルク空港に到着した。空港では Pentti Alanen 先生，Mauno Ruokola 先生夫妻の出迎えをうけ，われわれの宿泊先まで送って頂いた。宿泊場所はトゥルク大学ゲストハウスで通常海外からの来賓のために大学が用意している施設であり，一流ホテル並みの設備を整え，日常生活に事欠くことはなかった。また，その日の夕食は Ruokola 先生夫妻の招待を受けた。

19日にはトゥルク大学総長兼，歯学部歯周病学教授でもある Keijo Paunio 先生を表敬訪問した。その後歯学部を訪問し Olli Roning 歯学部長主催の昼食会の歓待を受けた。その後トゥルク

資料❶　日本・フィンランドの歯学におけるジョイントミーティング開催報告

●期　日：1994年9月18日～24日
●場　所：フィンランド・トゥルク市保健所会議室
●参加者

〈日本側〉

稲葉　繁	（日本歯科大学教授）
藤岡　道治	（日本歯科医師会）
福田　武之	（日本学校歯科医会）
網元　愛子	（日本歯科衛生士会）
大竹登志子	（東京都老人研究所）
住友　雅人	（日本歯科大学助教授）
福田　雅臣	（日本歯科大学講師）
鈴木　章	（日本歯科大学講師）

〈フィンランド側〉

Eero Hokkanen	（フィンランド厚生省）
Ilmo Parvinen	（トゥルク市保健センター）
Pennti Alanen	（トゥルク大学教授）
Mauno Ruokora	（トゥルク市保健センター）
Eeva Widstrom	（フィンランド厚生省）
Atilla Samaletdin	（フィンランド歯科医師会）
Eva Soderling	（トゥルク大学教授）
Leena Tiainen	（トゥルク大学教授）
Seppo Helminen	（ヘルスセンター歯科医会）
Sirkka Paavola	（ヘルスセンター歯科医）
Reijo Pirila	（ラウマヘルスセンター歯科医）
Anna−Leena Eriksson	（トゥルク保健センター）

市保健センター見学を行った。夜は13世紀以来の歴史をもつトゥルク城内にあるトゥルク市特別宴会場で，市長主催のWelcomeパーティの招待を受けた。日本側団長，日本歯科大学教授稲葉繁先生と私には市長の両側の主賓席が用意されていた。キャンドルの光の中での優雅な会食であった。

20，22の両日はトゥルク市保健センター会議室において，両国の歯科保健医療事情について出席者（資料❶）から口演発表がなされ，活発な討論が行われた。

21日はトゥルク市より北西約100キロにあるラウマ市保健センターの歯科保健医療管理の現状を視察してきた。その中で定期歯科健康診断は発育段階を重要視したものであり，特に印象深いものであった。また中学校の授業と施設の見学を行い，学校内にある保健所歯科クリニックの活動状況を見ることができた。

23日はヘルシンキに移動し，ヘルシンキ大学歯学部を表敬訪問し，歯学部長と歓談し，その後病院見学を行った。またフィンランド歯科医師会専務理事Atilla Samaletdin先生の紹介でヘルシンキ市内の個人開業医を訪ね，開業形態等についての話を聞くことができた。

④ 第2回日芬会議出席・発表の成果と今後の課題

第2回日芬会議発表演題を資料❷に示した。発表は日本語とフィンランド語の逐次通訳によって，ひとり約45分の持ち時間で行われた。私は演題名“健康増進のための学校歯科保健活動”を日本側第1演者として発表した。その際参考資料として，日学歯第3学術委員会発行の「幼児・児童・生徒の歯・口腔のはたらき」をフィンランド側出席者全員に配付した。

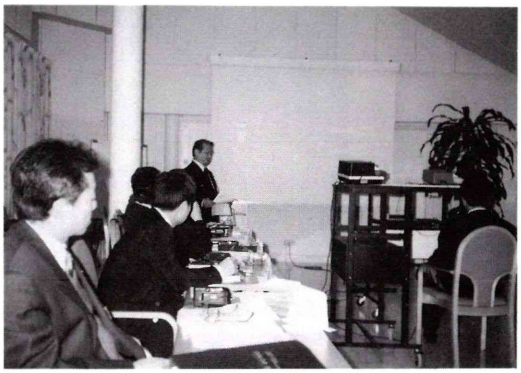
発表内容は日学歯の機能と活動の概略と，私が学校歯科医をしている東京都北区立西ケ原小学校における歯科保健活動と歯科保健状況である。発表持ち時間を少々超過し終了したが，日学歯の活動とわが国の学校歯科保健活動の実情がフィンランド側出席者に十分に理解されたものと確信した。口演発表後，質疑応答が行われたが，フィンランド側から述べられた意見を要約すると次のよ

うであった。

資料❷　ミーティングの内容

挨拶　厚生省　Dr. Eroco Hokkanen,

1. フィンランドにおける口腔サービスシステム
   厚生省　Dr. Eeva Widstrom
2. フィンランドにおける健康保険システム
   フィンランド社会保険協会
   Dr. Leena Tiainen
3. 健康増進のための学校歯科保健活動
   日本学校歯科医会の代表者　福田武之
4. フィンランドの生涯教育における保健所の歯科医師の任務
   フィンランド保健歯科医会会長
   Dr. Seppo Helminen
5. 高齢者の口腔健康状態（8020運動）
   日本歯科大学高齢者歯科　稲葉　繁
6. 入所高齢者における口腔衛生管理の現在状況
   東京都老人研究所　大竹登志子
7. 高齢者における食物摂取と口腔衛生状態の関係
   日本歯科大学高齢者歯科　鈴木　章
8. Jyvaskyla 保健所の高齢者の口腔健康管理
   Dr. Sirkka Paavola
9. 日本歯科衛生士会の立場と義務
   日本歯科衛生士会　網元愛子
10. 日本における卒後臨床トレーニングコースのプログラム
    日本歯科大学麻酔科　住友雅人
11. フィンランドにおける専門教育システム
    トゥルク大学歯学部　Dr. Pentti Alanen
12. 地域健康活動での成人の食生活と口腔健康との関係
    日本歯科大学衛生学　福田雅臣
13. トゥルク保健所でのコストと口腔健康状態の傾向
    トゥルク保健所
    Dr. Anna－Leena Eriksson
14. 日本歯科医師会の立場と義務，日本歯科医師会の紹介
    日本歯科医師会　藤岡道治
15. 口腔管理におけるフィンランド歯科医師会の任務
    フィンランド歯科医師会
    Dr. Atilla Samaletdin
16. 討論－日本とフィンランド，両国間協力を今後どのように進めていくか？



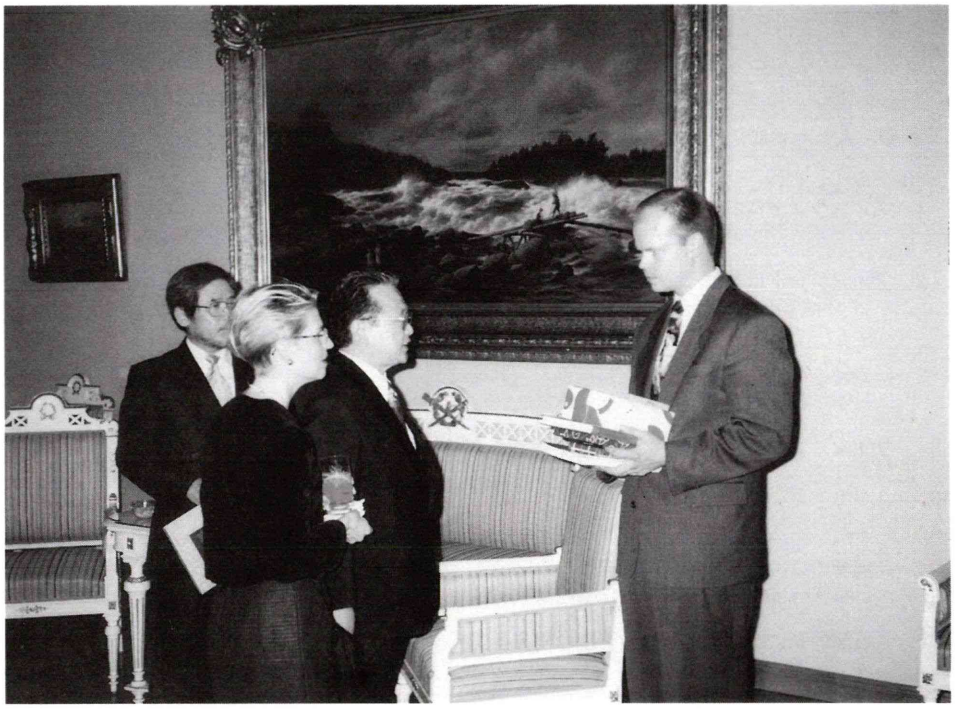
1）フィンランドでは1972年に「国民健康法」が制定される以前，学童・生徒の歯科管理は「学校歯科法」に基づき行われていた。この制度は学童・生徒の歯科疾患の治療を学校内の歯科診療室等で行うことを主体にしたものであった。その結果う歯は減少したものの，DMF（dmf）歯の減少まで至らしめるものではなかった。

この制度の最大の欠点は学童・生徒に対象が限定されていたこと，学童・生徒とその保護者への歯科衛生教育・指導と予防施策が欠如していたことであった。

この様な反省点から，「国民健康法」制定にあたっては乳幼児期からの予防を中心とした一貫した歯科保健施策をとることが念頭におかれた。

日本の学校歯科保健制度を見ると，フィンランドにはなかった歯科保健教育が学校歯科保健活動の中枢となっている素晴らしい制度であるといえる。特に日本において学校歯科医が学童・生徒だけでなく，教育の専門家である学校教職員に対して歯科保健教育を行っていることに関して，フィンランドでは考えていないことであった。

そしてこうした教職員たちが学童・生徒へ歯科保健教育を行っている制度には高い評価が与えられる。またこのために，図表の多い



分かりやすいテキストを作成し，各学校に配布していることは学校歯科保健活動の質の高さを示すものであるといえる。

2）日本では学童・生徒を中心とした学内の活動だけでなく，各家庭を含めた組織活動を実践していることに関する評価。

3）西ケ原小学校における学校単位での横断面的研究，コホート研究等を行い，的確にデータをまとめられていることへの評価。

4）フィンランドのう蝕予防施策とは異なった方法を用いて，フィンランドと同程度のう蝕状況（例えばトゥルク市の11歳児の DMFT 1.3，西ケ原小学校 6 年生の DMFT 1.2）であることの評価。

5）母子歯科保健，学校歯科保健と健診制度が異なっていること，また歯科健康診断と歯科治療が一貫して受けられない日本の歯科保健医療制度に対する指摘。

さらに口演後のコーヒーブレイク時にフィンランド厚生省歯科保健課 Eeva Widstrom先生と話し合う時間が持て，その際日学歯より依頼された資料（1．小学校歯科保健指導の手引き，2．幼稚園　学校歯科医の活動指針，3．小学校　学校歯科医の活動指針，4．中学校　学校歯科医の活動指針，5．高等学校　学校歯科医の活動指針，6．学校歯科における口腔咀嚼機能，不正咬合に関する基本的な考え方）を贈呈した。

また保健所歯科医会会長 Seppo Helminen 先生には学校歯科における口腔咀嚼機能，不正咬合に関する基本的考え方，歯の健康づくり第 1 ～ 3 集（東京都教育委員会編）を贈呈した。

両先生とも歯科衛生教育に関する資料の多さとその内容に驚かれ，またこれらの英文のテキストブックの作成までも望まれた。そして各先生と会議を通して日本の学校歯科保健のあり方に理解が得られたのと同時に友好を深めることができた。

主要な口演は20，22日の両日行われたが，第 2 回日芬会議開催期間中の一貫したテーマの中に，高齢化社会を迎えての歯科保健管理，特にわが国

の「8020運動」の話題が多くのぼった。

また今後の両国の共同研究のテーマとしても，高齢者の歯科保健医療管理がクローズアップされた。このことは特に私が口演中で述べた歯科健康教育がいかに重要であるかを裏付けるものであり，その観点からも日学歯の活動が高い評価を受けたものといえる。すなわち，今後この日芬会議において日学歯が果たす役割が主要なもののひとつとして，“学校保健教育を基盤とした生涯教育の確立”が挙げられる。

⑤ フィンランド国文部大臣主催パーティーへの出席

第2回日芬会議最後の公式行事として，23日夕方，フィンランド迎賓館において開催されたフィンランド国文部大臣主催パーティの招待を受けた。出席者は日本側メンバー8名，フィンランド側からは厚生省審議官，歯科医師会長，ヘルシンキ大学歯学部長，トゥルク市保健局長，ならびに第2回日芬会議出席者であった。

会場にて文部大臣と会見し，日学歯の活動と学校歯科保健教育の重要性について述べ，歯科保健教育テキストとして，「学校歯科における口腔咀嚼機能，不正咬合に関する基本的考え方」「幼児・児童・生徒の歯・口腔のはたらき」「歯の健康づくり第1～3集」の5冊を謹呈した。その後会場で，同席した文部省審議官と学校教育の中での歯科保健に関する教育の重要性について会談し，相互理解が得られた。

⑥ ま と め

フィンランド側の万事行き届いた配慮で，第2回日芬会議は大きな成果を得て終了するに至った。この会議を通じ，フィンランド人はわれわれに対し親しみとともに，尊敬の念を持って接し，われわれは彼らの心からの親日感を身にしみて感じた。

フィンランドの小児期の歯科保健対策は歯科医学的な質とその実践力が優れていた。またわが国の学校保健の優れた点も認められた。その意味からも日学歯として今後ともフィンランドと交流を持つことは，両国の歯科保健向上のために多くの利益を与えてくれるものと考える。

肥満と歯周疾患について

神戸市歯科医師会・神戸市学校歯科医会

○大塚　一仁・木下　祐宏・岡田　誠一
田村　忠昭・小宮山寛芳・高橋　健自
岡田　一三

1 はじめに

食生活の豊かさと変容によって，軟食化傾向が強まり，う歯，歯周疾患，不正咬合に悪影響があるだけでなく，過食，栄養過多のため，肥満児が小学校の時期より増加してきております。肥満になると忍耐力や集中力，自律性の低下を起こしやすく，また成人の肥満へ進展する恐れがあり，さらに小児の成人病あるいは成人病予備軍の増加が指摘され，早期の対策が必要と思われます。

神戸市においても，最近15年間，肥満児は漸次増加しつづけており，肥満児と歯科疾患との関連があるかどうか調査し，何らかの傾向があれば，学校歯科保健の立場より，その是正への対応を考えていきたいと考えております。

まず，肥満と歯周疾患との関連についての調査結果を報告させて頂きます。

2 調査対象

調査対象は，地域差も考慮して神戸市内の６校の市立中学生4,046人で表１のとおりです。

表１　学年別および男女別人数　　人

	中１	中２	中３	計
男	674	748	756	2,178
女	572	634	662	1,868
計	1,246	1,382	1,418	4,046

3 調査項目

(1)　う歯の状態：平成元年秋の歯の検査票より転記，DMFT 指数

(2)　咬合の状態：不正咬合を10項目に分類して記入

(3)　歯周の状態：①歯垢，歯石，歯肉炎：口腔内を６分割して記入
②歯肉よりの出血：各学年２組ずつ，ＷＨＯのプローブを使用して検査
③歯周ポケットの深さ：同上
(1)～(3)について，各個人調査票を作成し，身長，体重も記入

(4)　肥満の状態：肥満度20％以上を調査

(5)　歯の健康アンケート：20の質問を行い，学

校保健についての関心度，食生活の状態，歯口清掃の実態について，各自記入。

4 歯周の状態

(1) 調査方法

表2　歯肉炎の審査基準およびコード

歯肉炎：
- 0：正常歯肉。歯肉の色調の変化，腫脹，触診による出血が認められない。
- 1：GO（歯周疾患要観察者）。歯肉に軽度の炎症徴候。わずかな色調の変化，わずかな腫脹，触診による出血がない。歯の清掃指導によって炎症が消退すると思われるもの。
- 2：歯肉炎。発赤，腫脹，触診による出血（一部プロービングによる出血）
- 3：高度の歯肉炎。著明な発赤，腫脹，広範囲に及ぶ。すぐに出血。

(2) 調査結果

① 歯肉炎の状態

表3の如くである。

表3　学年別，男女別歯肉炎の状態

	男	女	全　体
1　年	54.91%	47.71%	51.61%
2　年	57.26	58.90	58.01
3　年	70.84	60.76	66.12
全学年	61.24	56.15	58.88

② 歯肉炎の分類

表4の如く，歯肉炎58.88%を分類すると，いずれも増齢的に増加している。

表4　歯肉炎の分類

		男	女	全　体
全学年	0	38.76%	43.85%	41.12%
人	1	49.98	46.38	48.31 (82.05)
全体4,046	2	10.71	9.18	10.00 (16.98)
男　2,178	3	0.55	0.59	0.57 (0.97)
女　1,868	1＋2＋3 歯肉炎全体	61.24	56.15	58.88 (100)

（　）内は歯肉炎中の%

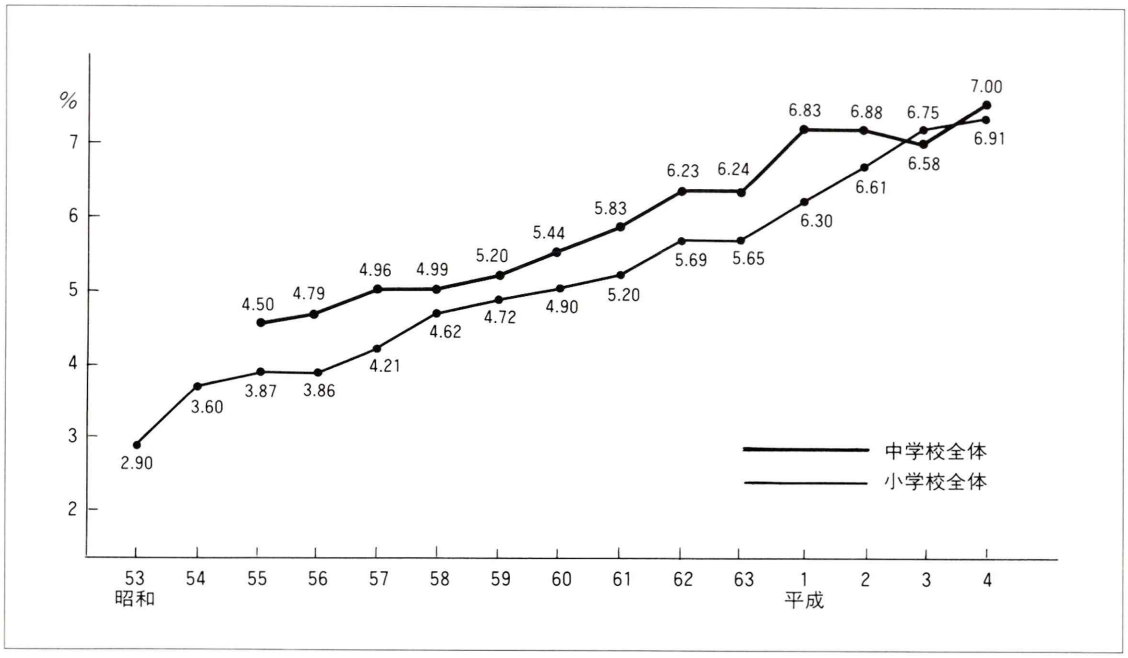


図1　肥満児の年次推移（15年間）小学校　中学校

5 肥満の状態

(1) 肥満児の年次推移

肥満児は，図1の如く，昭和53年から平成4年まで15年間増えつづけている。

(2) 男女別肥満傾向

図2の如くである。

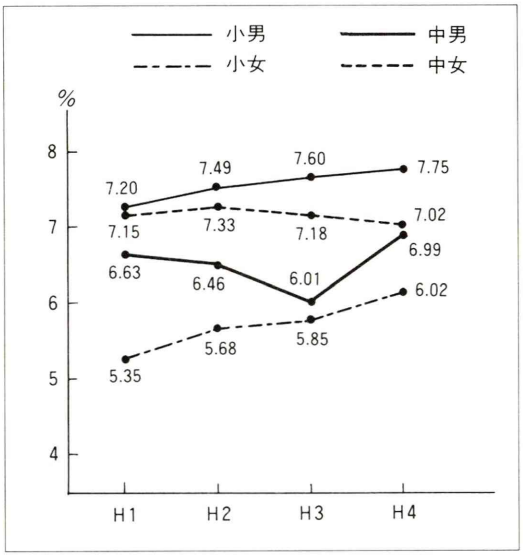


図2　肥満児の男女別年次推移
（4年間）（小学校・中学校）

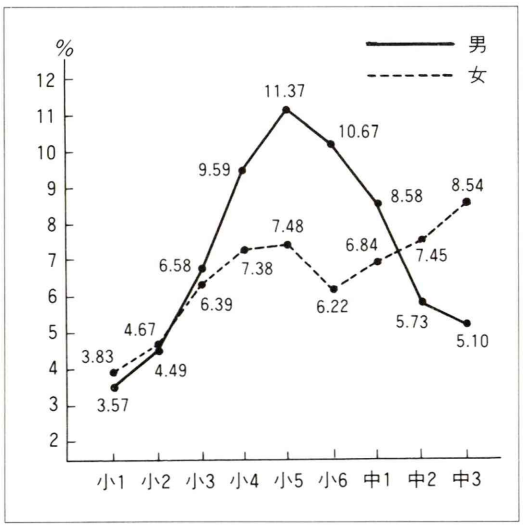


図3　肥満児の男女別増齢的変化（平成4年）

男女別肥満児の増齢的変化は，図3の如くである。

6 肥満と歯肉炎との関連

(1) 歯肉炎中の肥満児の比率（男女別）

表5　歯肉炎中の肥満児の比率（男女別）

	全体	正常歯肉	1+2+3 歯肉炎	1(GO)	2	3
男子	7.13	7.27	7.04	7.02	6.07	30.00
女子	5.88	4.93	6.68	6.47	7.53	10.00
全体	6.56	6.13	6.89	6.78	6.67	20.00

%

歯肉炎中の肥満児の比率は，正常歯肉のものより全体で0.76%多く見られる。

歯肉炎肥満児は男子で正常歯肉のものより0.23%少ないが，女子では1.75%も多くみられる。

正常歯肉の肥満児は，女子が男子よりも2.34%も少ないが，歯肉炎の女子は0.36%少ないだけである。

GO，G2は男女間で差はないが高度の歯肉炎で男子肥満児の率が高い（30%）。

(2) 歯肉炎肥満児の増齢的変化

図4の如く，増齢的に男子肥満児は減少し，女子は増加している。

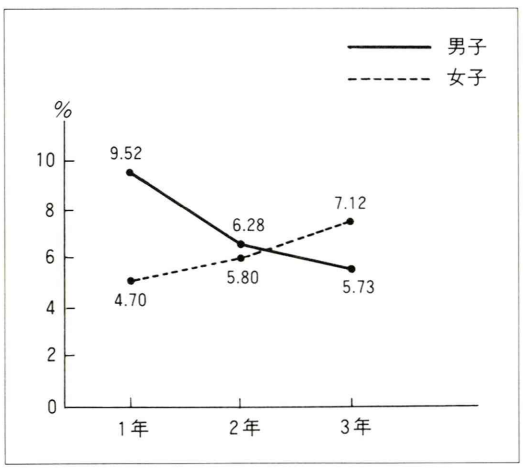


図4　各学年別男女の肥満児の占める割合

歯肉炎男子の肥満児は，図5の如く，1年10.18%が3年4.92%と半分以下に減少し，正常歯肉の者はやや減少しているだけである（1.06%）。歯肉炎女子の肥満児は図6の如く，増齢的に0.96%減少し，3年6.18%である。しかし正常歯肉の肥満児は1年2.86%と非常に少なかったが，3年8.58%と3倍に増加している。

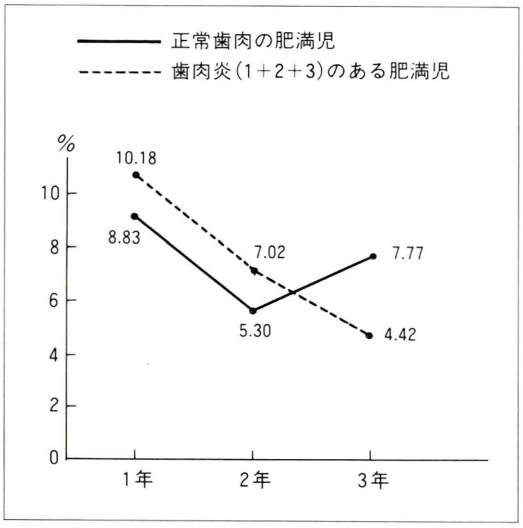


図5　歯肉炎男子の肥満児の割合

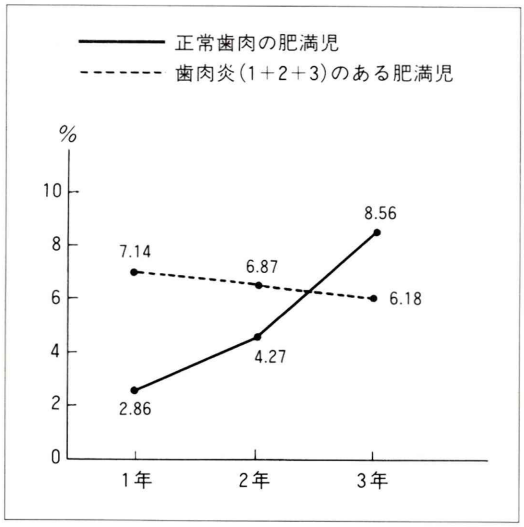


図6　歯肉炎女子の肥満児の割合

(3)　肥満児の歯肉炎

標準児男子の歯肉炎は図7の如く，1年50.93%で，2～3年にかけて急増し，72.27%になる。

肥満児男子は1年54.84%と多く，2年に63.64%と増加するが，3年にかけては逆に61.54%と減少している。

肥満児女子の歯肉炎は図8の如く，1年

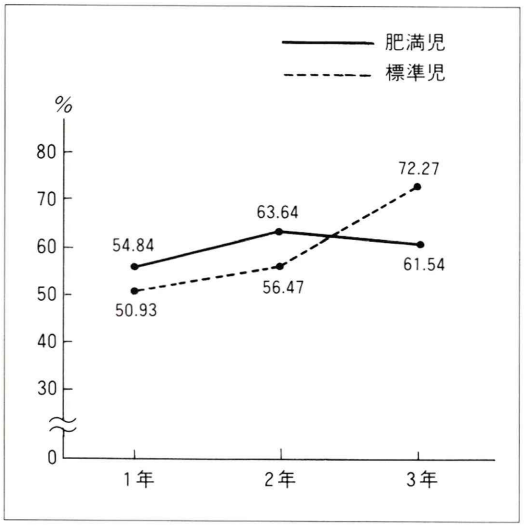


図7　肥満児と標準児の比較
男子歯肉炎（1＋2＋3）

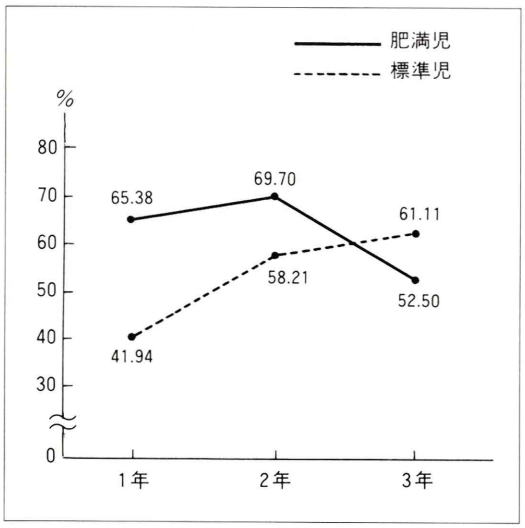


図8　肥満児と標準児の比較
女子歯肉炎（1＋2＋3）

65.38％と標準児より23.44％，男子より10.54％も多いが2年でやや増加した後3年で急減し，52.50％となっている。

男女比較では通常男子の方が5～10％多く現れるが，肥満児では女子が1～2年にかなり多く現れ，3年に急減して男子より少なくなっている。

(4) 肥満児の歯肉炎分類

図9，10，11，12の如くである。

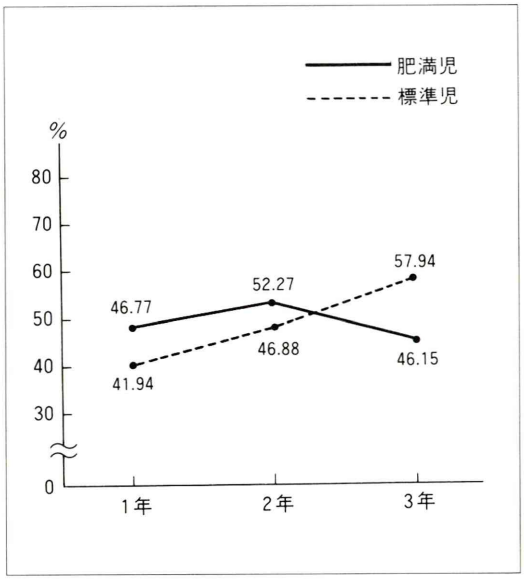


図9　男子歯肉炎（GO）
肥満児と標準児の比較

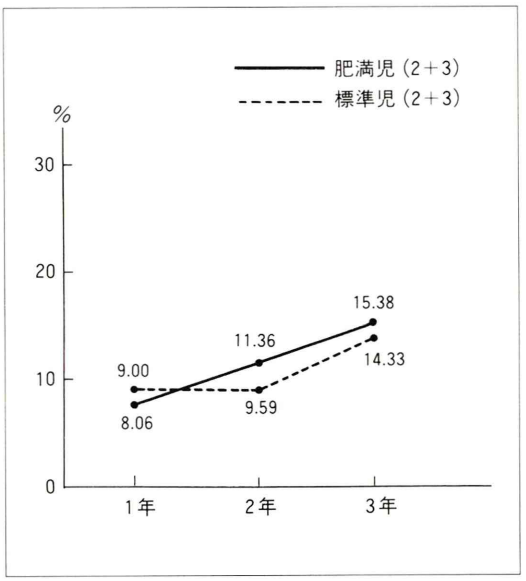


図11　肥満児と標準児の比較
男子歯肉炎（2＋3）

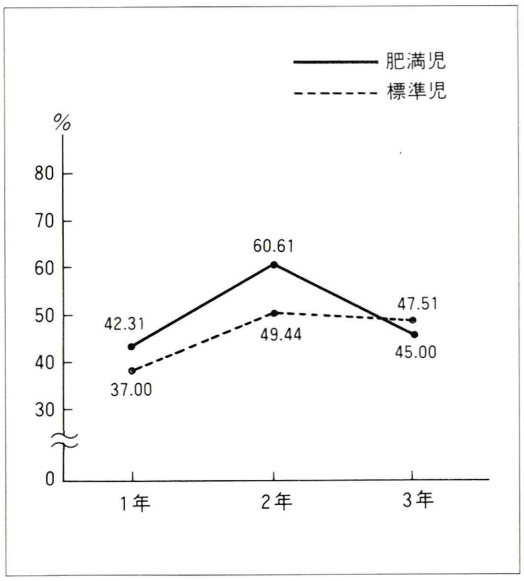


図10　女子歯肉炎（GO）
肥満児と標準児の比較

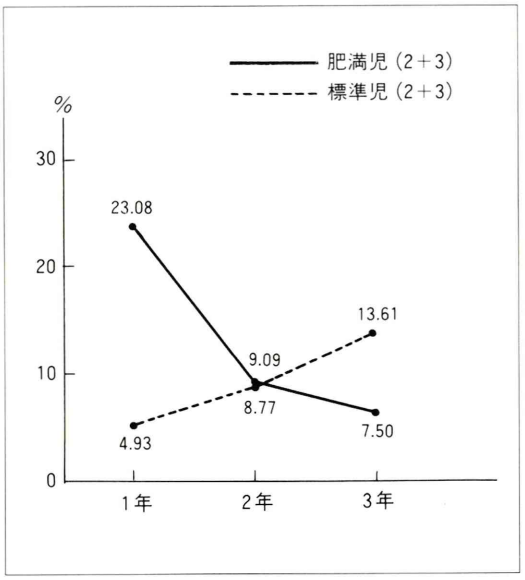


図12　肥満児と標準児の比較
女子歯肉炎（2＋3）

7 まとめ

(1) 神戸市内6校の中学生4,046人を対象とした。

(2) 歯肉炎は58.88%，GOは48.31%（歯肉炎の中で82.05%），歯肉炎2は10.00%，高度の歯肉炎は0.57%である。

(3) 歯肉炎は増齢的に，男子は2～3年にかけて，女子は1～2年にかけて急速に増加している。

(4) 肥満は15年間増えつづけ（神戸市），平成4年小学校6.91%，中学校7.00%である。

(5) 中学では男子肥満児は減少し，女子肥満児は増加し，1年と3年の間で交叉している。男女の身体の伸長期の差によると思われる。

(6) 歯肉炎中の肥満児は6.89%で，正常歯肉の者よりやや多い。男子が女子より0.36%多い。

(7) 歯肉炎分類では，女子が歯肉炎2では7.53%と男子より多く，男子は歯肉炎3が30.00%と高率である。

(8) 歯肉炎肥満児男子は，増齢的に正常歯肉に比し急速に減少し，女子も正常歯肉が急増しているのに反して，やや減少し，男女とも3年で歯肉炎の者の方が肥満が少ない。

(9) 肥満児の歯肉炎：標準児では男子に多いが，肥満児では女子に多い。

増齢的に肥満児は，男女とも1～2年に歯肉炎が多いが，3年に急減し標準児より9～10%少なくなっている。

(10) 歯肉炎分類では，肥満児男子は増齢的に歯肉炎（2＋3）が急増し，3年15.38%と標準児より多くなり，歯肉炎が悪化している。

肥満児女子は歯肉炎（2＋3）は急減し，3年7.50%と歯肉炎内容が良くなっている。

以上の結果，歯肉炎肥満児は増齢的に男子は急減し，女子もやや減少している。

また肥満児の歯肉炎も1，2年に増加するが，3年で減少し標準児より少なくなっている。

これらのことから，肥満児の方が歯肉炎のコントロールがなされてきていると思われる。

8 今後の課題

肥満児とは逆に標準児歯肉炎の著しい増加が見られることから，歯科保健教育，ことに保健指導にあたっては，むしろ標準児に力を入れる方が効果的と思われる。

肥満児は，肥満を意識することにより，健康への関心が高いと考えられ，身体総合的な医学的な正しい認識があれば，課題を解決する能力を引き出し，その教育的効果も大きいと考えられる。

不正咬合，う歯と肥満との関連について

神戸市歯科医師会・神戸市学校歯科医会

○木下　祐宏・岡田　誠一・田村　忠昭
大塚　一仁・小宮山寛芳・高橋　健自
岡田　一三

①　はじめに

昭和50年代より，小，中学生の顎骨の発育不良による不正咬合が増加していることが指摘され，咀嚼の重要性が叫ばれてきております。

食生活の変容にともなう食事の多様化と偏食傾向によって，良く噛んで食べる習慣がうすれてきております。

生涯を通じて，健康な心と体でたくましく生きていける人間の育成が叫ばれ，8020運動が展開されております。その原点は学校歯科保健であり，咀嚼機能の回復と健全化は，児童，生徒の歯，口の健康づくり推進に欠くことのできないものであります。

神戸市における中学生の歯，口の健康状態の調査により，不正咬合，う歯と肥満との関連について報告させて頂きます。

②　調査対象

神戸市内6校の中学生4,046人である。

③　調査項目

④　肥満の状態

②，③，④とも肥満と歯周疾患についての報告と同様である。

⑤　咬合の状態

(1)　調査方法

表1　咬合の分類及び比率

正常咬合	37.86%	
不正咬合 62.14% (100%)	1　離　開　2　過蓋咬合　3　切端咬合 4　開　咬　5　上顎前突　6　下顎前突	顎　性 29.45% (47.42%)
	7　叢　生　8　犬歯唇側転位　9　小臼歯転位	不調和 22.48% (36.16%)
	10　その他：切歯・大臼歯－歯転位，交叉咬合など	その他 10.20% (16.43%)

（　）は不正咬合中の%

表２　学年別，男女別，不正咬合の比率

	男	女	全　体
1　年	64.28%	61.80%	63.14%
2　年	64.74	62.56	63.76
3　年	58.61	60.88	59.67
全学年	62.49	61.73	62.14

正常咬合と不正咬合に大別し，不正咬合を表１の10項目に分け，さらに顎性，不調和，その他の３種に分類した。

(2)　調査結果

表１，２の如く，不正咬合は62.14%をしめている。

⑥　う歯の状態

学年別 DMFT 指数は，図１の如く増齢的に増加しているが，文部省調査平成３年度12歳児4.29に比し良好と思われる。

⑦　肥満とう歯との関連

(1)　肥満児の DMFT 指数

①　全体との比較，肥満児のＤＭＦは，0.06多く，増齢的に同じ傾向である（表３，図２）。

表３　肥満児と DMFT 指数（学年別，男女別）

		全　体	肥満児	DMFT	
				全　体	肥満児
男子	1年	651人	8.91%	2.95	3.05
	2年	703	6.26	3.71	3.95
	3年	686	5.69	4.17	3.87
	全体	2,040	6.91	3.58	3.56
女子	1年	559	5.19	4.10	4.93
	2年	574	5.92	4.53	4.44
	3年	568	7.04	5.95	6.23
	全体	1,701	6.06	4.90	5.27
全体	1年	1,210	7.19	3.48	3.68
	2年	1,277	6.11	4.09	4.17
	3年	1,254	6.30	5.00	5.06
	全体	3,741	6.52	4.22	4.28

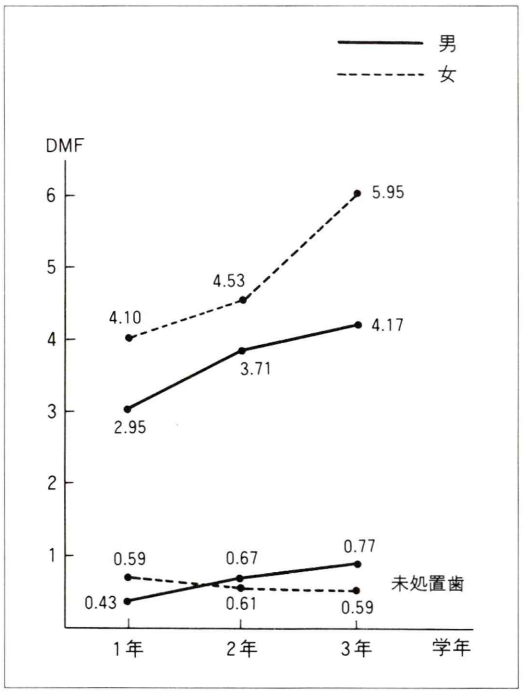


図１　DMFT 指数と未処置歯（学年別，男女別）

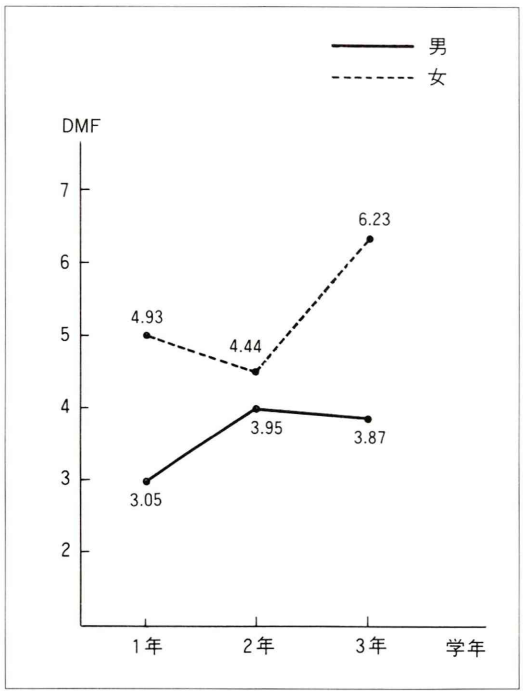


図２　肥満児の DMFT 指数（学年別，男女別）

② 男女別DMF：全体のDMFは女子が男子より1.32多い。肥満児では1.71多く，男子が全体とほぼ同じであるのに比べ女子は0.37%多く，肥満児の方が悪い結果である（表3，図2）。

③ 肥満児DMFの増齢的変化：男子は増加しているが，1年で全体より0.1%多かったものが3年で0.3%少なくなっている。全体より増加率は少ない。女子は全体的に悪い（表3，図2）。

(2) DMF分類における肥満児の比率

図3より，男子はDMF 0～3のう歯の少ない者では，肥満児が多く，平均DMF 4～6の者で少なくなっている。DMF 7以上では6.88とほぼ平均になっている。

女子はDMF 0～3で肥満児が少なく，DMF 7以上で多くなっている。

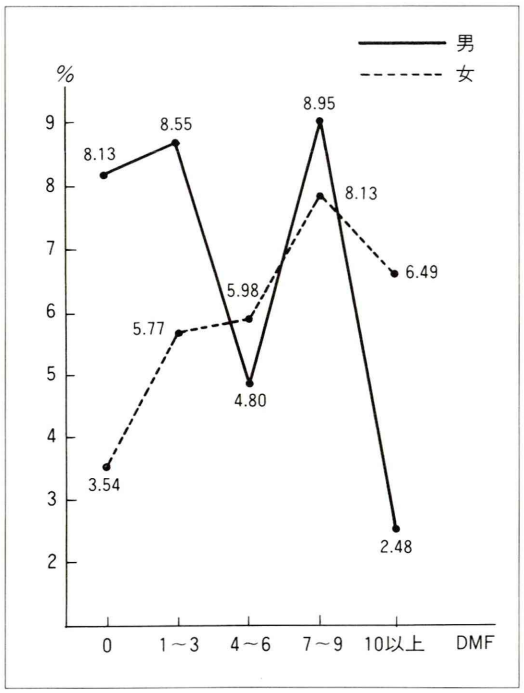


図3 DMF分類における肥満児の比率

(3) 肥満児のDMF分類

図4，図5の如く，DMF 0～3のう歯の少ない者は男子肥満児に多く，DMF 7以上のう歯の多い者は女子肥満児に多い。

肥満児男子はDMF 0～3で，標準児より多く，DMF 7以上ではあまり変わらず，肥満児の方が良い結果が出ている。

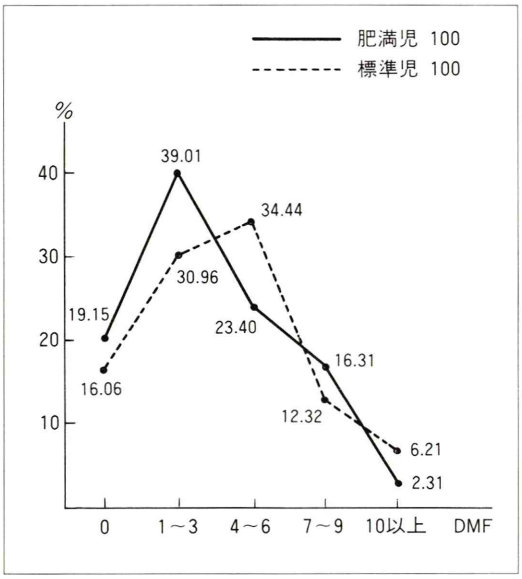


図4 肥満児と標準児のDMF分類（男子）

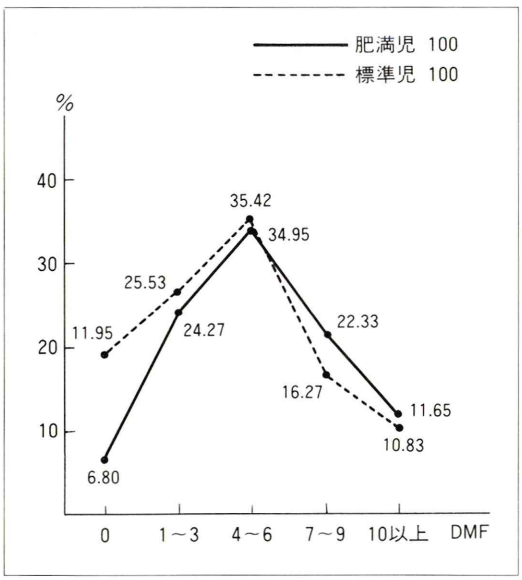


図5 肥満児と標準児のDMF分類（女子）

女子では反対に，ＤＭＦ０～３で肥満児は少なく，ＤＭＦ７以上で多くなり，う歯が多い結果が出ている。

(4) 肥満児ＤＭＦの増齢的変化

図６，図７の如くである。

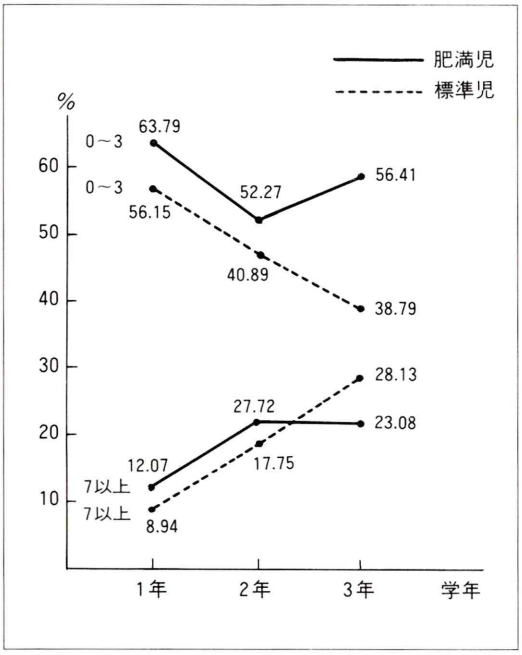


図６　男子肥満児ＤＭＦの増齢的変化

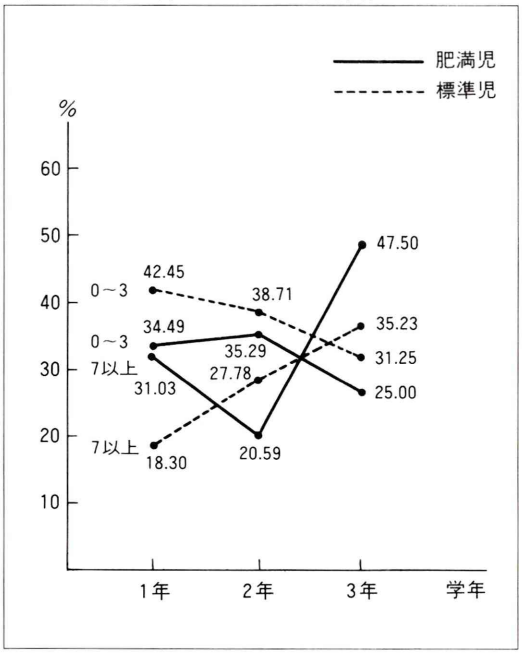


図７　女子肥満児ＤＭＦの増齢的変化

⑧ 肥満と咬合状態との関連

(1) 咬合状態中の肥満児比率

① 全体では不正咬合の方が肥満児が0.53%少ない。男子では1.74%少ないが，女子は0.92%不正咬合の肥満児が多い。

男女別では，正常咬合は男子の方が2.81%肥満児が多いが，不正咬合では0.15%多いだけである（表４，図８）。

表４　咬合状態中の肥満児比率（学年別・男女別）

咬合状態	学年	肥満児		
		男子	女子	全体
全体		7.07%	5.92%	6.55%
正常咬合	1年	12.88	3.21	8.20
	2年	4.49	5.37	4.89
	3年	7.45	7.51	7.47
	全体	8.16	5.35	6.88
不正咬合	1年	7.60	5.76	6.78
	2年	7.25	6.09	6.74
	3年	4.26	6.96	5.51
	全体	6.42	6.27	6.35

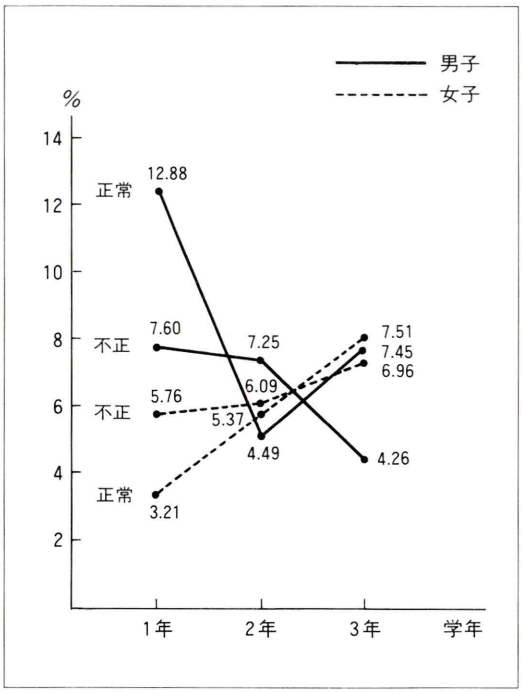


図８　正常・不正咬合中の肥満児比率

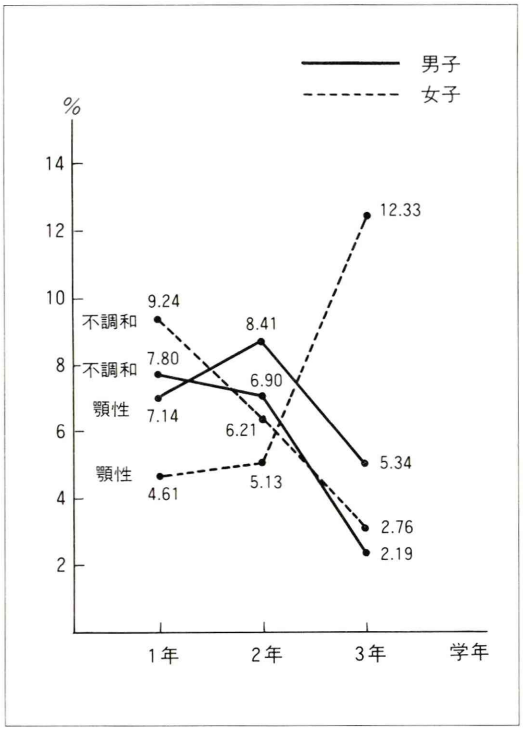


図9　顎性・不調和の肥満児比率

② 増齢的には，正常，不正咬合とも男子肥満児が減少し，女子は増加している。

(2) 不正咬合分類における肥満児比率

① 顎性と不調和：図9の如くである。

② 離開と叢生：図10の如くである。

(3) 肥満児の咬合状態

肥満児の不正咬合は，全体で60.33%で標準児62.34%より2.01%少ない。

男女別では，男子56.64%で女子65.66%より9.02%少ない（図11）。

(4) 肥満児の不正咬合分類

① 肥満児の顎性と不調和：図12の如くである。

② 肥満児の離開と叢生：図13，図14の如くである。

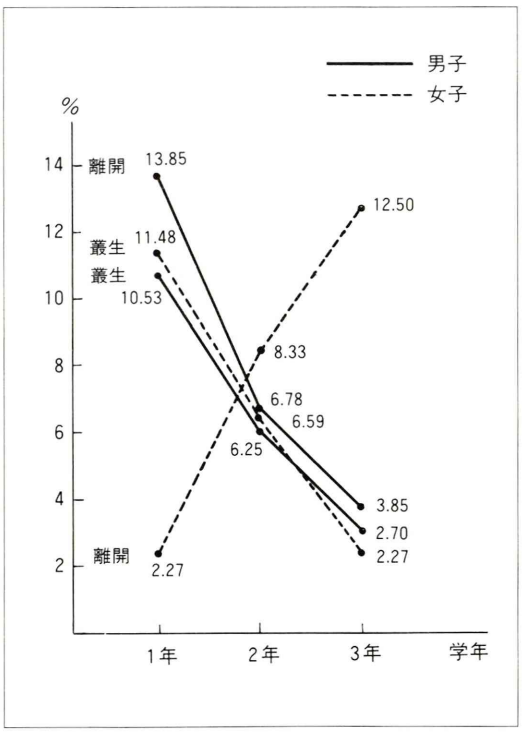


図10　離開・叢生の肥満児比率

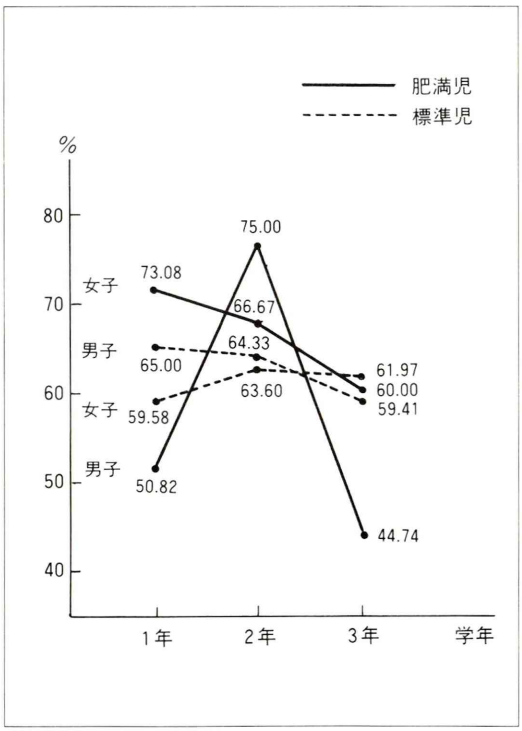


図11　肥満児の不正咬合の割合

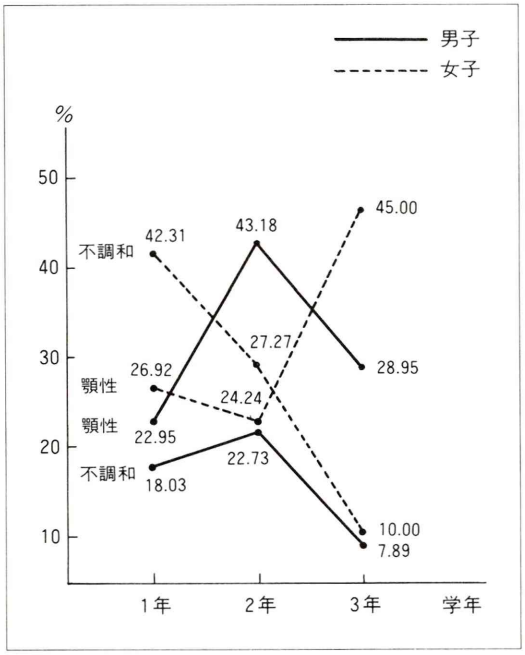


図12　肥満児の顎性・不調和の割合

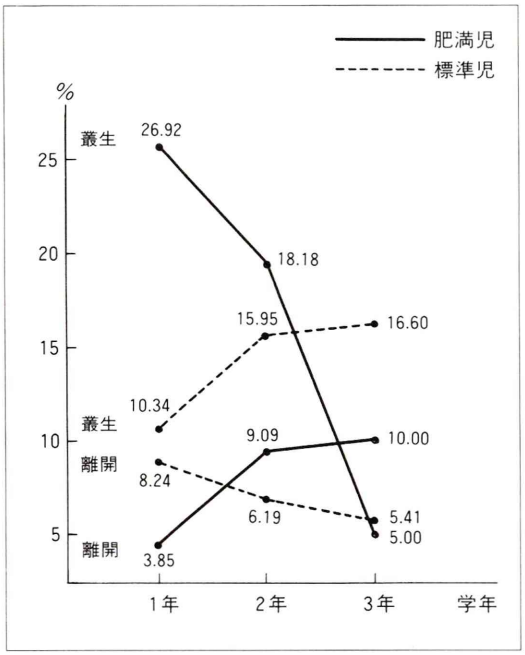


図14　女子肥満児離開・叢生の標準児との比較

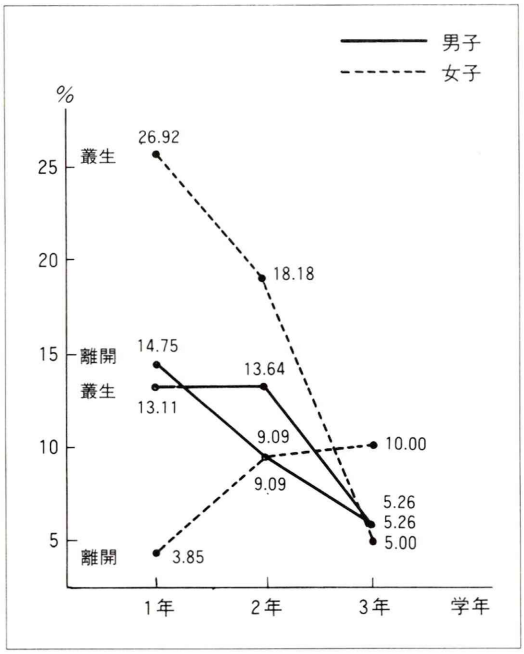


図13　肥満児の離開・叢生の割合

⑨ ま と め

(1)　神戸市内6校の中学生4,046人を対象とした。

(2)　肥満は「肥満と歯周疾患について」をご参照下さい。

(3)　不正咬合は62.14%で，男女差は認められないが，男子中3で6%減少しているのは全身的成長が著明なためと思われる。顎骨と歯の不調和によっておこる不正咬合は，ほぼ半数をしめ，今後の発育低下が懸念される。

(4)　DMFT指数は，全体で4.22で中1秋の健診で3.48であり，文部省，厚生省の調査に比し良好である。

(5)　女子のDMFT指数は4.90で，男子より1.32多いが，処置歯率は5.11%多く，86.33%であり，中3未処置歯は0.59本で男子の0.77本より少なくなっている。

(6)　肥満児のDMFT指数は4.28で，女子は男子より1.71多く，全体と比べて男子はほぼ同

じであるが，女子肥満児は5.27で0.37多い。やや悪い結果がでている。

(7) 増齢的には，肥満児ＤＭＦは１～３年に1.38増加（全体1.52）し，男子より女子の増加率が多い。女子中３で6.23である。

(8) ＤＭＦ分類の肥満児：ＤＭＦ０～３の男子8.41%，女子5.07%でう歯の少ない者に男子肥満児の率が高い。ＤＭＦ７以上ことにＤＭＦ10以上で女子肥満児が多い（6.49%）。

(9) 肥満児のＤＭＦ分類：肥満男子のＤＭＦ０～３の者は58.16%（ＤＭＦ０：19.15%）と標準児より11.14%も多く，ＤＭＦ10以上の者も2.31%と非常に少ない。標準児より，う歯の少ない者が多く，良好である。

女子肥満児はＤＭＦ０～３の者は31.07%と（ＤＭＦ０：6.80%）男子より27.09%も少なく，ＤＭＦ７以上は33.98%（ＤＭＦ10以上11.65%）とう歯の多い者が多い。標準児より悪く，男子と対照的である。

(10) 増齢的には，男子肥満児はＤＭＦ０～３で7.38%減少し，ＤＭＦ７以上で11.01%増加しているが標準児より良い結果である。

女子肥満児は標準児よりも，また男子よりも悪く，中３でＤＭＦ７以上が47.50%に達している。

(11) 不正咬合の肥満児は，正常咬合に比べて男子は少なく，女子は多い。

増齢的には，肥満児男子は減少し，女子は増加しているが，正常咬合に比べてその率は少ない。

(12) 顎性と不調和の肥満児：顎性の方が1.4%程多い。増齢的には，不調和が男女共⅓以下に減少しているが，顎性は男子がやや減少しているのに反して，女子は2.7倍に増加している。

(13) 離開と叢生の肥満児：前項と同様，増齢的に叢生が¼～⅕に，離開が男子$⅓_{\cdot 6}$，女子は5.5倍に増加している。

(14) 肥満児の不正咬合は60.33%で標準児より2.01%少ない。女子は男子より9.02%多い。増齢的には，標準児の男子がやや減少し，女子がやや増加している。肥満児は男女共６～13%減少している。

(15) 肥満児の顎性と不調和：女子肥満児は男子より顎性で2.56%，不調和で7.46%多くみられる。

増齢的には，顎性の肥満児男女共増加し，不調和の者は男子$½_{\cdot 3}$，女子$¼_{\cdot 2}$に激減している。

(16) 肥満児の離開と叢生：離開の肥満児男子が増齢的に$½_{\cdot 8}$に減少しているが，女子は2.6倍に増加している。叢生では肥満児男子中３で5.26%と$½_{\cdot 5}$に，女子は5.00%と$⅕_{\cdot 4}$に減少している。

以上の結果，肥満児比率はＤＭＦ０～３で男子の比率が高く，ＤＭＦ７以上殊にＤＭＦ10以上で女子の比率が高い。

またＤＭＦ分類では，肥満児男子の60%近くがＤＭＦ０～３であり，女子は⅓以上がＤＭＦ７以上である。

このように男子肥満児は女子や標準児よりも口腔清掃が良く，口腔の管理が行われていると考えられるが，ＤＭＦは処置歯を含んでおり，女子の方が処置歯率も良く，未処置歯も少ないことから，必ずしもそのようには考えられない。女子肥満児は標準児の男女よりも悪いことは，肥満の女子の一部に，忍耐力，集中力，自律性の低い者の率が多いのではないかと思われる。

不正咬合の肥満児比率は，正常咬合の者と同じ傾向である。女子の顎性殊に離開の肥満児比率が急増しているが，それ以外，男子も含めて比率は急減している。

肥満児の不正咬合も同様に女子の顎性殊に離開が急増し，（男子顎性も増加）その他男子も含めて急減している。

中学では，男子が体位の伸長期にあり，肥満が減少すると同時に顎骨も発育し，不正咬合殊に不調和，なかでも叢生が急減してきていると思われる。女子は伸長期のずれはあるが成長期であり，肥満は増加しているが顎骨は発育していると思われ，不調和殊に叢生は急減している。

肥満児は栄養過多で顎骨の発育成長が大きくなると思われ，不調和の者には良いが，顎性殊に離開では不正咬合が多くなると考えられる。このため肥満児の増加している女子で，顎性ことに離開が急増しているのではないかと考えられる。

不調和殊に叢生の肥満児比率の減少は，十分な咀嚼機能が行われず，栄養摂取量の減少や，食事時間が長びき，満腹感や食事を残したりすることにより，肥満児が減ると思われる。

⑩　今後の課題

昭和30年代中頃から，食生活の変容とともに，体を動かす機会の少ない都市型生活となり，肥満児が増加してきている。また良く噛んで食べる習慣がうすれ，咀嚼機能の低下が叫ばれてきている。顎骨の発育不良による不正咬合も咀嚼との関連が深い。歯周疾患について，不正咬合による外傷性咬合の影響も大きいといわれている。

学校歯科保健において，歯・口の健康づくりには，直接的には歯みがき指導を行い，自分に合った歯みがきの方法を身につけることである。そして基本的な生活習慣と態度を養い，生活全体の自律性を確立していきたい。

しかしその根本に咀嚼をおき，硬いものを良く噛んで食べることが如何に重要であるかを認識しておくことが大切である。肥満，不正咬合，う歯，歯周疾患のみならず，消化吸収，発音，味覚，口腔の発達，全身の発達さらに情緒の安定にもなり，咀嚼が口腔と全身の健康へのつながりの重要な役割を担っている。

第82回
FDI年次世界歯科大会報告

●1994年　バンクーバー（カナダ）

国際交流委員会委員長　田　中　建　吾

開催国	カナダ
会　期	1994年10月2日～10月8日
開催場所	バンクーバー市　バンクーバー・トレード　アンド　コンベンションセンター（V. T. C. C）
	報　告
参加国	97ヵ国
登録数	14,487人
	（歯科医　6,630人）

開会式　10月3日（月）17：15

V. T. C. C クルーズシップ階ホール
バンクーバー市少年合唱団　コーラス
「おお　カナダ」
カナダインディアン伝統的舞踊，ウクライナ，中国，スコットランド，太平洋諸島日本舞踊

- **歓迎の辞**　ブリティシュコロンビア大学歯学部学長　Don Scramstad 教授
- **挨　拶**　カナダ歯科医師会会長　Raymond Wenn 博士
- **会長挨拶**　FDI世界歯科連盟会長　Clive. B Ross 博士

要旨　世界口腔保健年の成果…FDI会員の増加
FDI機構改革の成果…会員の向上に全力を挙げる

- **国名点呼と国旗の入場，発声**　FDI専務理事　Per Ake Zillen 博士
- **表　彰**　名誉会員　William. R Thompson 博士
- **挨　拶**　FDI'94大会組織委員長　Michel Jahjan 博士
- **ノーベルファルマ香港'95抽選**
- **フィナーレイベント**
- **閉　会**

●社交行事

○開会式終了後，インターナショナルイヴニング　Atrium PanPacific Hotel
○各国歯科医師会主催レセプション，ランチョン
○ジャパンナイト　PanPacific Hotel
○正晩餐会グランドフィナーレイヴニング　HOTEL Vancouver

総　会

〈総会A〉10月3日9：00～17：00
〈総会B〉10月7日14：00～16：30

- 日本代表　宮下，西村，河野，田治米，桐原
- 予備代表　高添，田中，中田，五十嵐，須田
- 議　長　Runo Crostrom 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（改革と発展）

1．世界口腔保健年の成果と各国（特に日

本）の協力に感謝する
2．ＦＤＩの機構改革が各位の努力で着実に行われている
3．新しい地域機構の設置と会員の世界的増加を喜ぶ
4．新しい委員会活動として情報の普及，学術プログラムの強化を挙げたい
5．ベルギー法律事務所および法律顧問の件も好転している
6．財務は基本的支出があるにもかかわらず，会費の値上げをせずに済んだ
7．ＷＨＯ，IADR と共同作業を進めたい
8．発展途上国への助力はもちろん，先進工業国の問題についても考慮する
9．一層の広報活動に努力したい

●審議の要点

■新しい加盟国の承認

正会員　パラグアイ，中国，モンゴル，トルクメン
準会員　カメルーン，コートジボアール，リトアニア，マリ，ウガンダ，ザイール，エジプト

■協力団体

1．研究団体（例　IADR）
2．学生団体（例　IDSA）
3．学会，アカデミー（例　ＩＤＡ）
4．歯科特殊分野（例　米口腔顎顔面外科協会他）
5．歯科業界団体

■ＦＤＩと政策声明に関連したモノー博士（仏）の発言

1．歯科倫理について
2．歯科医の退職の問題について

■名誉会員

ウィリアム Ｒ トンプソン博士（英）

■功労賞

コリン Ｈ ウォール博士（オーストラリア）

■ベルギー法定事務所について

法定事務所所在地を英国に移す
1995年１月１日発効（それまではベルギーを代表とする）
ベルギー法律事務所代理としてステファーン・ハンソン博士（ベルギー）

■ＦＤＩ世界歯科教育会社（ＷＤＥ）

ＦＤＩ理事会＝ＷＤＥ取締役会
世界歯科出版社
ＦＤＩ－ＷＤＥ
世界歯科大会
ＦＤＩ法的所在地にＷＤＥ

■ＦＤＩ財務報告から

1993年財務諸表によると25.281ポンドの支出増である。大会の収入は増であり，会員の増加もある。本年は機構改革による単年度の支出が増大したためである。会費の値上げは必要ない。以上から総会は財務表を承認した。

■役員選出

任期満了に伴い一部選挙により役員が選定された。会長はじめ任期中の人に変化はない。
理事２名
ジャック　モノー博士（仏），
ロベルト レンメ博士（アルゼンチン）
常置委員会委員１名
ドン アレン教授（アメリカ）
委員会委員長
ミヨール教授（ノルウェー）
議　長
ルノ クロムストローム博士（スウェーデン）
ベルギー法律事務所代表理事
ステファーン ハンソン博士（ベルギー）
ラテンアメリカ機構代表理事
ビクトル フーゴ モンテス カン

プザーノ博士（コロンビア）

アフリカ機構代表理事

ハイド博士（南アフリカ）

■地域機構報告

欧州，アジア太平洋，南アフリカ，北アメリカ，アフリカ各地域より報告

■その他の案件

・1994年世界口腔保健年中間報告（Ross 会長）

世界各地における行事を紹介，特に日本・東京都における「世界口腔保健学術大会」を高く評価した。

・アマルガムに関するＦＤＩの見解表明

・ＦＤＩの政治的役割について

・歯科の将来について

・問題点討議

クエスチョン・タイム　10月４日９：00～12：00

ＦＤＩ会長，次期会長，専務理事，財務担当，各国代表出席

各代表より個人会員の件，機構改革の件，タスク・フォースの件，政策声明の件，アマルガムに対する見解の件，会計面についての件等，自由討議がなされ，執行部より回答された。

〈日本代表意見〉

宮下代表　日本歯科医師会代議員会の要望事項「卒直後２年間の研修を必要とする旨を含める歯科医師法の改正」に関してのＦＤＩの理解を求める。

Ross 会長　ＦＤＩでも基本的問題として取り上げたい。

西村代表　歯科医過剰の問題をはじめ共通の問題を優先して，ＦＤＩは実行してもらいたい。開催地の治安について。

Ross 会長　同感である，取り上げたい。

■歯科商工展

大会と併催

開催場所　Ｖ．Ｔ．Ｃ．Ｃ コンベンションホール

開催期間　10月４日～10月７日

日本より Ｇ．Ｃ，モリタ，松風，タカラ

ブース　800

学術プログラム

■テーマ　「世界が注目する口腔保健」

世界口腔保健年に図んで

■テーマ討論会

「歯周病における新境地」

「感染防止対策」

■委員会プログラム

「前癌性病変の初期診断と治療」

「診療スタッフの満足度」他

■学術プログラム

「歯科診療における全身的偶発症」他

■歯科実践コース

テレビ中継

●歯科技官会議

日本から厚生省健康政策局歯科衛生課　向井晴二氏　出席

●本大会の特徴

１．実質主義に徹したこと

２．学術プログラムの中で歯科医療のコンピュータリゼイション化が見られる

３．機構改革によりＦＤＩの健全化が進展した

●第83回ＦＤＩ年次世界歯科大会（1995年）

香港　10月23日～10月27日

カナダの学校歯科保健制度

国際交流委員会委員長
田　中　建　吾

●●カナダの学校歯科保健制度●●

カナダで学校歯科保健制度を実施しているのは，サスカチュワン州のみです。サスカチュワン州はカナダ国内で，最も健康・福祉行政が充実している州として知られています。この州では，The Saskachewan Children's Dental Program という州営小児歯科保健制度が導入されています。

1968年，サスカチュワン州では連邦政府の援助によって小児歯科保健の３年間のパイロット・プログラムが実施されました。３～12歳までの小児の無料デンタルケア制度をオックスバウ市において試験運用するというものでした。

実施にあたってはスタッフをいくつかのチームに編成して市内各所に配置しました。１チームは歯科医師１，デンタルナース２，歯科助手３という構成がなされました。

また，デンタルナースには乳歯の抜歯処置および乳歯・永久歯のアマルガム充塡処置が認められました。いわゆるニュージーランド方式のデンタルナース制度です。ただし，カナダでは彼らのことを「デンタル・セラピスト」と呼称するようです。ここでは，世界的な共通語であるデンタルナースという呼び方で徹底します。

このモデルプランの成功によってサスカチュワン州全土でこの制度が導入されることになりました。導入にあたって州政府は，スタッフの養成にいち早く着手しました。先述した州立のコミュニティ・カレッジにデンタルナース養成課程が開設され，州独自の教育プログラムが訓練用に採用されました。1973年にはサスカチュワン州デンタルナース条例が州議会によって可決され，特別な歯科医療行為を認められたデンタルナースが公的に許可されたわけです。

翌1974年には，先のプログラムを修了した初めてのデンタルナース有資格者が誕生し，小児歯科保健制度の全州実施がなされました。初年度においては，1968年生まれの子供のみのサービス提供でしたが，翌年から３歳～12歳までのサービスに拡大し，その後順調に発展していき

ました。全州の小学校の中に400を越える常駐歯科クリニックが開設されました。

サービスを受けるための登録については任意制度が採用されました。また，原則的にこのサービスの真の目的は疾患の治療ではなく予防にあるのだという姿勢も一貫して貫かれています。

興味深いデータが見つかったのでご紹介しておきましょう。1976年のデータで少し古くなるのですが，410人の子供に対する2,000件以上の充塡処置と97の金属クラウン施行処置についての技術評価に関するデータです。

評価を行ったのは，当時外郭団体に属していた歯科医療専門家です。実は，これらの臨床例は歯科医師のものとデンタルナースのものとがあったのですが，それは評価を行う人員には知らされませんでした。その上で臨床の評価を優・良・可の3段階で評価した結果が下記の表のとおりです。

	歯科医師による処置	デンタルナースによる処置
優	16.5%	47.4%
良	62.4%	48.6%
不可	21.1%	3.7%

これによれば，デンタルナースの仕事が充塡と乳歯の抜歯ということに限れば，歯科医師のそれを上回っていたということになります。こうしたスタッフの尽力も手伝ってか，この後の州の小児歯科状況は著しく改善されました。しかしながら，コスト面では物価の上昇に伴ってどんどん上昇していったことも否定できません。

パイロット・プランの段階では，スタッフのチーム編成は歯科医師1人に5人の補助要員というものでしたが，1980年の前半には歯科医師1人に20人の補助スタッフという具合に人的な拡大も目立ちました（1978年には歯科医師14人，デンタルナース137人，歯科助手148人，歯科衛生士2人，歯科技工士7人というスタッフ陣容でした）。

プログラムの開始当初は優秀なスタッフの養成が急務であるとして，専門課程まで設けて育成にあたったデンタルナースでしたが，現在では需要が供給を下回り，折角課程を修了したデンタルナース有資格者の多くが失業状態にあると言います。

このプログラムは，新規導入プログラムを運営面，人材面でいかに成功させるかを示す絶好の例であると言えます。ただし現在では州の財政負担軽減の目的から，当初の理想からはだいぶ離れた現実が示されています。サービスの実行はデンタルナース達の手から離れて，報酬第一主義をとる歯科医師の手に戻されています。経済的な圧迫が理想や原則を淘汰した形になりつつあります。

●●カナダの歯科保健状況●●

代表例としてオンタリオ州の状況をあげれば，1972～86年の14年間に5歳児で51%，13歳児で53%むし歯疾患率が減少しました。これで無疾患の子供の割合は5歳児が42%から66%へ，13歳児が8%から13%へと増加したことになりました。カナダでは，他の主要先進国と同様に全州にわたってむし歯の疾患率が低下しています。

こうしたむし歯疾患の著しい改善は，フッ素含水の利用によるものだけではないと言われて

表1

保健	年間人口増加率	1.1%（1991）　出生比率：死亡比率＝14：8
	乳児死亡率	7.1%（1991）
	幼児死亡率	9.0%（1991）
	平均寿命	77歳　＊男性＝73歳　女性＝80歳（1991）
	医療ベッド数	国民143人あたり1台（1989）
	医師数	国民449人あたり1名（1989）

表2

教育	教育制度		8・5・4制　＊義務教育年限＝15歳
	教育課程	初等教育	学校数15,595校　生徒数494.4万人　就学率100%
		中等教育	〃　〃　〃
		高等教育	学校数268校　生徒数79万人　就学率54.6%
	成人識字率		99%　＊14歳以上（1990）

います。他の要因としてはフッ素配合練りはみがきの使用，フッ素配合デンタルリンスの使用，ビタミンDの摂取や栄養上の必須条件となる牛乳や乳製品の摂取（カルシウム摂取），そして口腔衛生状況の改善などがあげられています。

歯科クリニックでの口腔クリーニングや局部的なフッ素の使用，研磨剤の使用といった歯科的処置も予防の上で大きく貢献していると言えます。抗生物質の普及も重要なファクターのひとつでしょう。ただし，食生活の変化についてはあまり影響がないと考えられています。ことに砂糖消費については，状況改善の上であまり重要な影響を与えていないと考えられています。

ただし，カナダの歯科保健状況が今後一層改善されていくためには，どうしても解決されなければならない問題がひとつあります。歯科医療の利用に関する地域格差がそれです。ノース・ウエスト準州，ユーコン準州では，まだ他の州に比べて，施設，人材ともに不充分なものがあり，住民の意識レベルもあまり高いとは言えません。重度のむし歯疾患の約80%が，小児のむし歯疾患者のうちの20%に発生する事実も見逃してはなりません。子供たちの歯科状況の改善は「未来の大人」の健康において大きな影響をもたらすものなのですから。

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿（平成7年8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	0236－32－8020
福島県歯科医師会学校歯科医部会	誉田雄一郎	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　友蔵	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	尾﨑　至郎	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	大谷　仁	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	渡辺　渥美	233	横浜市港南区大久保1－11－11 渡辺歯科医院内	045－842－0233
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	高原　淳二	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	藤井　宏次	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
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	大家　淳	910	福井市大願寺3－4－1 県歯科医師会内	0776－21－5511
富山県学校歯科医会	成瀬　達雄	930	富山市新総曲輪1 県教育委員会福利保健課内	0764－32－4754
滋賀県歯科医師会	白石　宣	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	出口　康雄	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	06－772－8361
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	06－772－8362
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　悌二	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　瑞穂	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	永冨　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	096－343－4382
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7年4月1日～平成9年3月31日）
（順不同）

役員名	〒	住　　所	TEL	FAX
会　長　西連寺愛憲	176	東京都練馬区向山1－14－17	03－3999－5489	03－3999－5428
副会長　桜井　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
〃　松島　悌二	730	広島県広島市中区吉島町1－12	082－241－7202	082－244－1115
〃　西野　恭正	780	高知県高知市追手筋1－6－3 千頭ビル2F	0888－23－5252	0888－75－3467
専務理事　小林　菊生	131	東京都墨田区京島3－62－2	03－3617－3834	03－3617－8110
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治町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
〃　浦島　治	368	埼玉県秩父市宮側町20－19	0494－22－0250	0494－22－8660
〃　石川　實	178	東京都練馬区東大泉6－46－7	03－3922－2631	03－3928－0007
〃　中田　郁平	179	東京都練馬区北町1－30－2	03－3933－2745	03－5398－0222
〃　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
〃　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2F	052－682－3988	052－682－8189
〃　岡村親一郎	598	大阪府泉佐野市栄町3－10	0724－62－1201	0724－62－5797
〃　飯島　恵一	675	兵庫県加古川市加古川町篠原81－1	0794－22－2571	0794－22－2571
〃　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	092－413－9633
理　事　福井　初雄（常務待遇）	275	千葉県習志野市藤崎4－1－16	0474－75－8148	0474－79－0797
〃　本内　榮一	962	福島県須賀川市弘法坦42－2	0248－73－2949	0248－72－3959
〃　野溝　正志	316	茨城県日立市東金沢町5－4－18	0294－34－4130	0294－34－5852

役員名		〒	住　　所	TEL	FAX
理　事	梅田　昭夫	136	東京都江東区大島7－1－18	03－3681－4589	03－3684－2288
〃	片山　公平	420	静岡県静岡市西草深町17－6	054－253－6800	054－253－6800
〃	河合　良明	460	愛知県名古屋市中区大須3－46－2	052－262－4466	052－262－4468
〃	羽田　義彦	502-24	岐阜県揖斐郡池田町池野217	0585－45－2073	0585－45－2073
〃	人見　晃司	520	滋賀県大津市昭和町9－16	0775－25－4307	0775－25－4307
〃	添田　廣	619-02	京都府相楽郡精華町大字祝園小字長塚16－3 新川第一ビル	0774－93－1192	0774－93－3580
〃	瀬尾　正	561	大阪府豊中市庄内西町4－1－21 庄栄ビル	06－634－3225	06－334－0329
〃	松岡　博	558	大阪府大阪市住吉区住吉1－7－34	06－671－2969	06－672－0498
〃	高島　恭一	783	高知県南国市大埇甲2287	0888－64－1182	0888－64－1460
〃	瀬口　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	0235－22－3727
〃	秋山　友蔵	310	茨城県水戸市棚町3－2－9	0292－25－2727	0292－25－2728
〃	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・参与につきましては，まだ，お返事を頂いていない部分もありますので，次号に掲載致します。

編 集 後 記

◆阪神大震災から３ヵ月がたとうとしております。一日も早い復興はもちろんのこと，学校歯科医としての一日も早いご活動を祈念申し上げます。卒業式，桜前線の北上そして入学式のシーズンとなります。既にご存知のように学校健診（学校保健法施行規則）の一部改正が行われましたが，今春の健診に間に合うように，慣れておく必要があるのではないでしょうか。（佐藤貞彦）

◆本号誌上に神戸市歯科医師会の学術委員会による研究が掲載されております。
このたびの阪神大震災の中心的災害を被り震災復興の険しい道のりを思い，被災なされた会員の先生方はもとより協力した生徒達の現在の様子等が気がかりです。貴重な研究に対するその後の成果や継続的な研究結果も待たれるところですが……。再びこのような研究発表のできる環境の１日も早い再建を願わずにはいられません。（松谷眞一）

◆1995年のお正月の松の内もあけた１月17日早朝，正確に５時46分轟音と共にＭ７の大地震が兵庫県南部を襲った。数分のうちに大阪府の一部を含め阪神地区は瓦礫の山と化した。死者5,400人余。被災者30万人が避難生活を送っている。阪神大震災である。テレビは，激しく燃える家屋や横倒しになった高速道路を写していた。数日後，子供達にインタビューしていた。“地震の時，どんな気持ちだった？”“そんなもんたってられへん，恐かった。地球が割れるのんかと思った。”マイクを差し出された子供達はめいめい叫ぶように話していたが，瓦礫風景をバックにしたその表情には，緊迫した悲愴感はなかった。そこには大きな白い歯と輝かしい目があった。何か急に目頭が熱くなり，希望の光を見たような気持ちになった。犠牲者の方々に心よりお悔やみ申し上げます。（出口和邦）

◆平成６年10月18日～20日宮崎市で行われた学校歯科保健研究協議会に出席するため，18日午後５時10分羽田を発った。１時間25分宮崎空港に着く。東京は秋のどまん中，朝夕肌寒いくらいなのにここ宮崎は暑かった。半袖のシャツでちょうどよいくらい，東京の夏を思い出すようだった。翌朝，開会式のあと九州大学歯学部小児歯科教授中田稔先生の講義を聴く。現在小児歯科学会長の講義はすばらしい。食生活の変化と咀嚼と脳の働き等カラフルなスライドで分かりやすい。また，午後に昭和大学歯学部口腔衛生学助教授向井美恵先生の学童期の食事・乳幼児の食事・混合歯列期の摂食機能と盛り沢山の講義に満喫した。そして翌朝，日大歯学部赤坂教授の健康行動と咀嚼の講義を受けて帰京した。（菅谷和夫）

◆長い間不況が続いてようやく上向き加減になってきた矢先の本年１月17日阪神大震災が起こり，その災害の恐ろしさを痛感した次第です。そして３月サリンによる地下鉄の暴挙があり，11人の死者及び多数の負傷者が出た。そして２日後，失踪事件からオウム真理教の強制捜査が始まり今なお続いている。昨年の松本事件も含めてそれぞれ関連があるのかないのか。その後に起こった警察庁の国松長官への銃撃事件をも含めて，少なくとも日本も危険な国の仲間入りしたことは確かのようである。（片山公平）

◆本号（73号）をもちまして，私共会誌編集の役割も任期満了となりました。佐藤委員，松谷委員，出口委員，菅谷委員，本当にご苦労様でございました。ご協力に深く敬意と感謝を申し上げたいと存じます。３月末をもちまして片山理事と私も広報担当理事の任期を終わらせて頂きます。全国会員の皆様にはご満足を戴けたか心配致しております。時代感覚からはみ出さぬように，表紙のデザインや内容レイアウト等につきまして次期担当者に申し送ってまいりたいと思っております。長い間誠に有難うございました。（櫻井善忠）

日本学校歯科医会会誌　第73号

印　刷　　平成７年９月20日

発　行　　平成７年９月30日

発行人　　日本学校歯科医会　小林菊生
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
片山公平(担当理事)

印刷所　　一世印刷株式会社