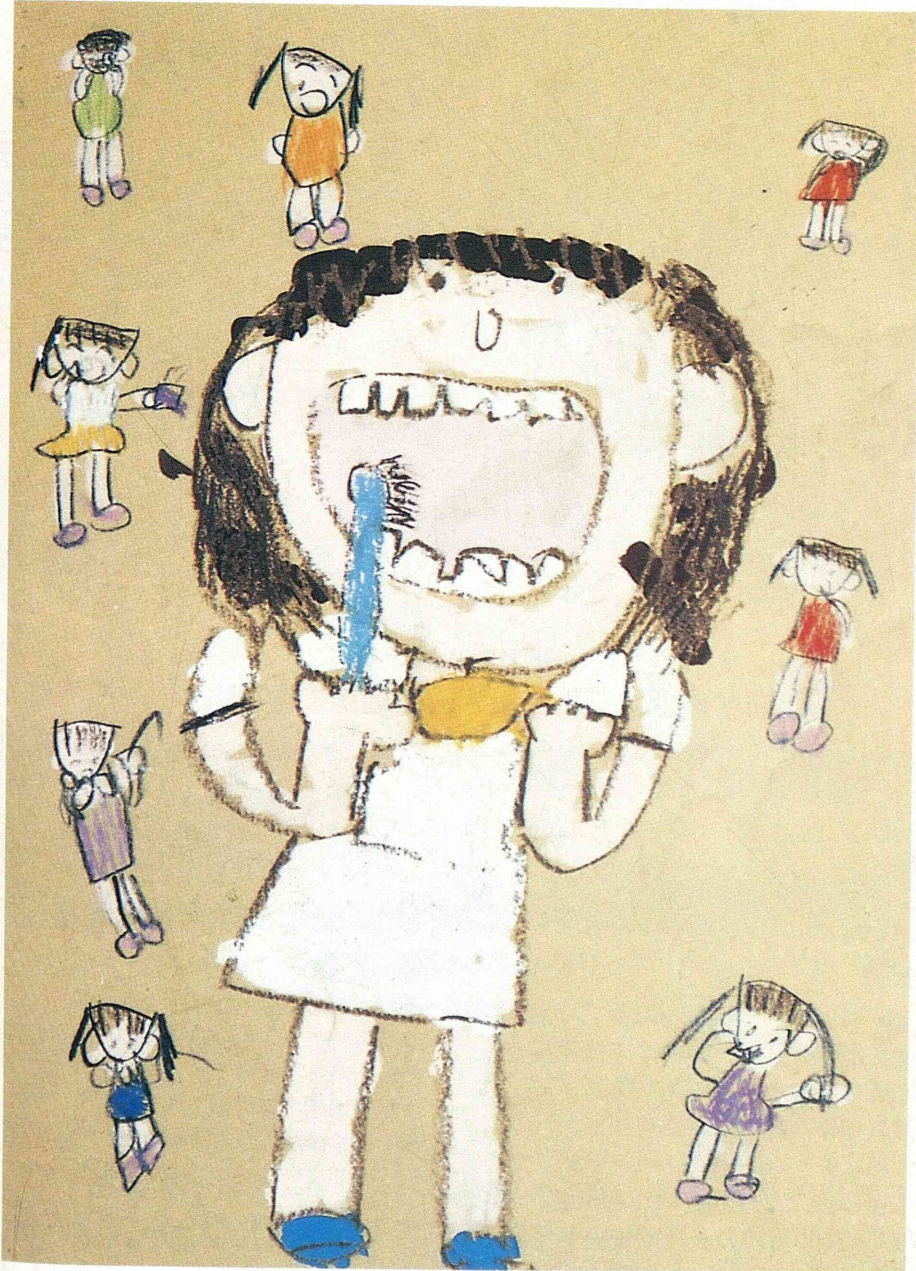


# 日本学校歯科医会会誌

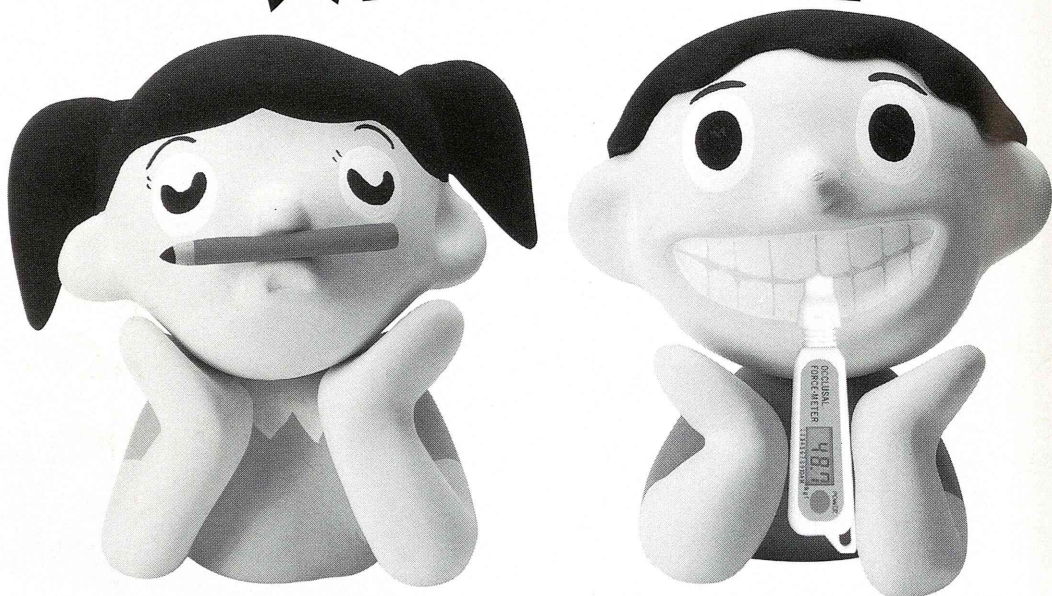
77

平成8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

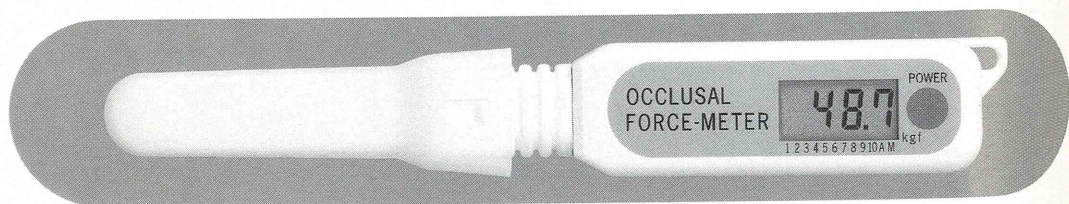


いつでも どこでも

# 咬合力測定



(ハンディタイプになって  
体温計感覚で咬合力を測定できます。)



## 特徴

- 重さ70g、長さ195mmの軽量・コンパクト設計。
- 咬合部と表示部の一体構造で簡単操作。
- 測定値は見やすいデジタル表示。
- 2種類(標準/設定)の測定モード。
- 咬合部はディスプレイカバーで安心。
- 測定値の記入に便利な記録紙付き。
- 連続で約100時間の長時間使用が可能。
- 安心なオートパワーOFF機能。

## 用途

### 【咬合力の検査・診断】

- 補綴物装着前と装着後の咬合力の比較に。
- 義歯適合状態のチェックに。
- 顎関節症患者の術前術後に。
- 学校検診などの集団検診に。

歯科用咬合力計

## オクルーザルフォースメータGM10

■標準価格 50,000円

●承認番号(8B)第300号

## 平成8年度歯科保健に関する図画・ポスターコンクール



日本学校歯科医会では、次期世代を担う小学校・中学校の児童生徒に対して、口腔保健に関する理解と認識を深めるために『歯科保健に関する図画・ポスターコンクール』を実施している。本年度で丁度20年になる。

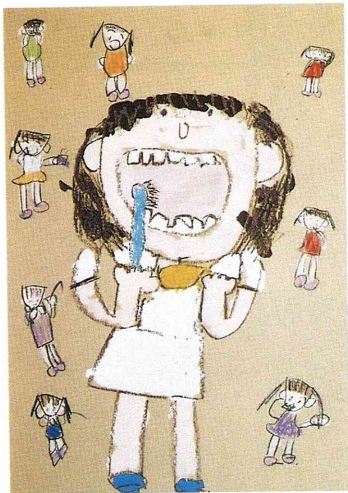
応募及び募集方法は、小学校1～3年生による図画、小学校4～6年生によるポスター、中学生によるポスターの3部門を設けて、各加盟団体から各部門1点ずつ日本学校歯科医会宛送付して頂く。

本年度は、平成8年8月31日で応募を締め切り、応募作品は144点の中から、近岡善次郎画伯（一水会会員）を中心とした審査委員による厳正な審査が行われ、後述のように小学生13点、中学生5点の計18作品を最優秀とし、他特別賞1、優秀賞125点を決定した。

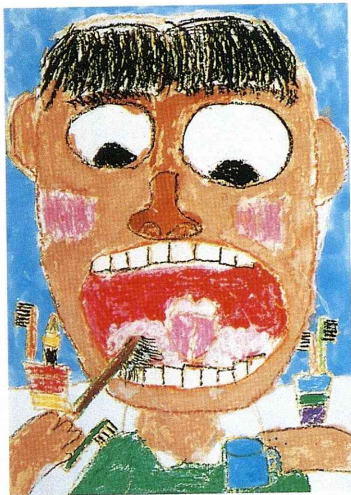
最優秀作品には、賞状と楯、各作品をテレホンカードにしたもの、優秀賞には賞状、応募者全員には副賞として図書券が贈られた。

応募された各学校・児童生徒はじめ審査に当たられた都道府県学校歯科医会あるいは歯科医師会の審査委員の先生方に心から謝意を表します。

# 最優秀入選作品



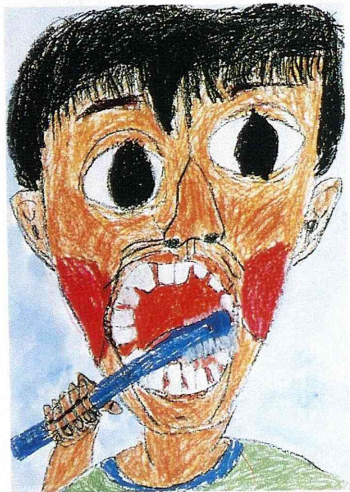
1年 國分 美美さん



1年 末綱 真明くん



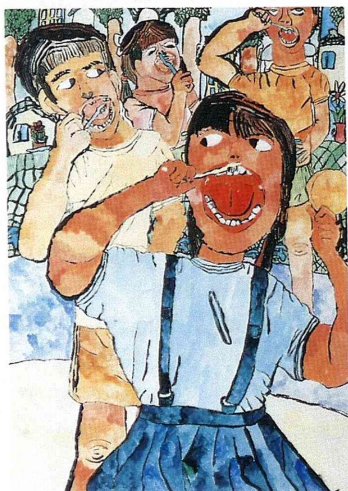
2年 岡部 美紀さん



2年 吉谷 朋晃くん



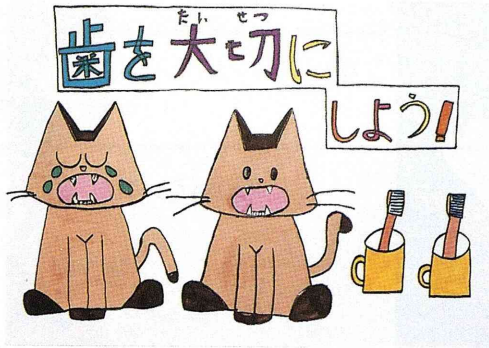
3年 長谷川 杏子さん



3年 武村 美江さん



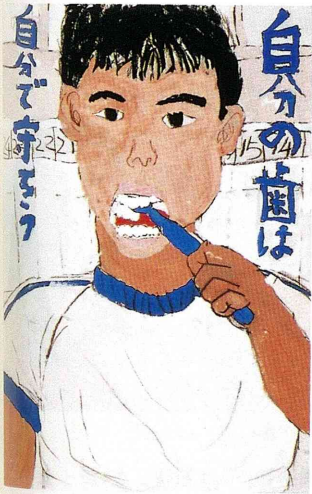
3年 吉田 友紀さん



4年 菅原 梨沙さん



4年 富永 功一郎くん



5年 赤坂 知昭くん



5年 三上 友樹くん



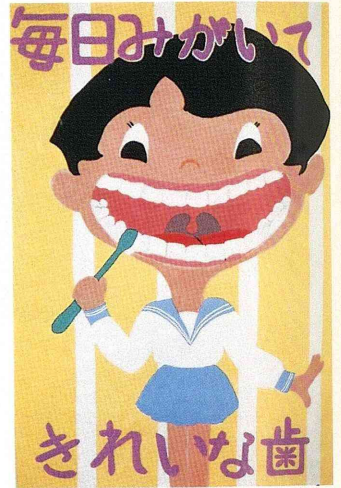
6年 栗野 絵美さん



6年 加藤 奈緒美さん

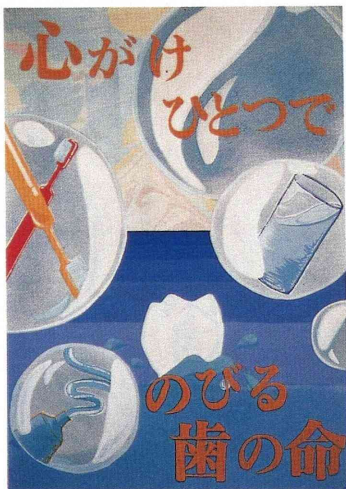


中学1年 岡本 麻里さん

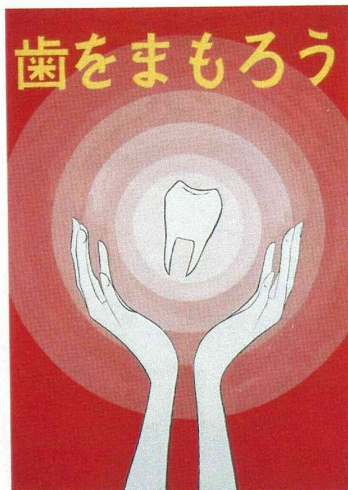


中学2年 広瀬 美幸さん

中学2年 井上 啓子さん



中学3年 石川 めぐ美さん



中学3年 木浪 美智子さん

1年  
の  
方  
  
1年  
画  
が  
  
2年  
の  
い  
  
2年  
大  
と  
  
3年  
動  
る  
  
3年  
画  
い  
  
3年  
す  
と  
  
4年  
ね  
か  
  
4年  
た  
か

# 総 評

審査委員 近岡 善次郎  
(一水会会員)

全体の絵がポスター風になり悪くはないのですが、面白味をもっと個性的に生かしてほしい感じがします。

## 最優秀作品についての画評

### 1年生 國分 美美さん (福島県)

のびのびと筆が動いて良い絵です。色の並べ方もうまい。

### 1年生 末綱 真明くん (大分県)

画面いっぱいに伸び伸びと描けているところが良い。色もきれい。力のある絵です。

### 2年生 岡部 美紀さん (京都府)

のびのびと大きく描けていて良い。色もきれい。人の動きも良く出ている。

### 2年生 吉谷 朋晃くん (福岡市)

大きくのびのびと画面いっぱいに顔を描いてとても力のある絵です。

### 3年生 長谷川 杏子さん (名古屋市)

動物をうまく描いて、楽しい絵になっている。動きも色も美しい。

### 3年生 武村 美江さん (愛媛県)

画面いっぱいに4人の人物を上手に配置している。歯をみがいている動きが良く出た。

### 3年生 吉田 友紀さん (山形県)

すらすらと気持ち良く描いてある。のびのびとした美しい絵です。

### 4年生 菅原 梨沙さん (宮城県)

ねこが2匹並んでいる可愛い絵です。線に力がありすっきりしているところが良い。

### 4年生 富永 功一郎くん (沖縄県)

たのしい色のきれいな絵です。画面全体動きが良く出ている。

### 5年生 赤坂 知昭くん (奈良県)

画面いっぱいにのびのびと描いて絵を大きく美しく描いて気持ちの良い絵です。

### 5年生 三上 友樹くん (青森県)

デザインの描いた歯や文字をうまく並べ色の配置もとても良い。

### 6年生 栗野 絵美さん (東京都)

大きく開けた口の中に人を配置して絵にしている構図がうまい。色も美しい。

### 6年生 加藤 奈緒美さん (横浜市)

色がとてもきれい。人物の配置も動きも気持ち良く、明るい美しい絵だ。

### 中学1年生 岡本 麻里さん (大阪市)

画面の物の配置がうまい。色も良い。画に動きが出ていて良い。

### 中学2年生 広瀬 美幸さん (宮崎県)

とても色の美しい動きのあるきれいな絵です。人物が可愛い。

### 中学2年生 井上 啓子さん (川崎市)

あまり余計な物を描かず、すっきりした感じの良い力のある絵です。

### 中学3年生 石川 めぐ美さん (茨城県)

色の合わせ方が上手。全体気持ちの良い感じがして良い。

### 中学3年生 木浪 美智子さん (東京都)

すっきりした、色の美しいポスターです。

# 平成8年度図画・ポスター応募一覧

地区	小学校低学年図画			小学校高学年ポスター			中学校ポスター		
	学校名	学年	氏名	学校名	学年	氏名	学校名	学年	氏名
北海道	道見沢市立東小	1	石澤加恵	洞爺村立香川小	6	大広希樹	望久		
札幌	札幌市立西岡北小	2	杉本実那仁	札幌市立太平小	6	高田友樹	久		
青森県	八戸市立明治小	3	黒沢宣真	稲垣村立繁田小	5	★三藤上沼沙知	八戸市立小中野中	1	音喜多紗知子
岩手県	平泉町立平泉小	3	小野寺真紀	花巻市立花巻小	6	相沢志穂	大東町立大東中	3	三浦美智子
秋田県	鹿角市立草木小	3	大森ゆい	八竜町立浜口小	5	相沢志穂	秋田市立秋田東中	3	佐藤美寿紀
宮城県	唐桑町立唐桑小	1	渡辺春菜	仙台市立燕沢小	4	★菅原梨	中田町立中田中	2	小野寺勇貴
山形県	天童市立天童南小	3	★吉田友美	寒河江市立寒河江中部小	4	椎名浦潤	山形市立第六中	3	阿部美智子
福島県	二本松市立二本松南小	1	★國分美	郡山市立穂積小	4	栗野弘也	須賀川市立稲田中	2	草野美裕子
茨城県	馬頭町立大内小	3	高林未来	鹿沼市立東小	5	石川諒也	下妻市立下妻中	3	★石川めぐみ
栃木県	富士見村立原小	2	太田奈月	下仁町立下仁小	5	田村拓也	那須町立黒田原中	2	相馬和恵
群馬県	富士見村立原小	2	太田奈月	下仁町立下仁小	5	田村拓也	藤岡市立西中	2	山本裕理
千葉県	原市立京葉小	3	山田真司	野田市立南小	5	今井将吾	銚子市立第七中	2	滑川美七
埼玉県	川口市立本町小	3	古山たつ子	与野市立南小	6	鈴木あんな	大宮市立北中	2	二階堂美智子
東京都	世田谷区立赤堤小	2	渡邊満也	福生市立福生第六小	6	★粟野智宏	平塚市立大住中	2	★木井本恵子
神奈川県	平塚市立山下小	2	葉谷真理	小田原市立国府津小	6	川上貴世	平塚市立大住中	2	★井上啓子
川崎市	川崎市立久本小	3	川延早乙	川崎市立坂戸小	6	★加藤藤美	川崎市立金程中	2	★井上啓子
横浜市	横浜市立鶴ヶ峰小	1	川延早乙	横浜市立南台小	6	★加藤藤美	横浜市立豊田中	3	★井上啓子
山梨県	勝沼町立祝小	1	土屋丈美	甲府市立春日小	6	中嶋盛田	甲府市立富竹中	3	中川雅代
長野県	中野市立日野小	2	小島美保	伊那市立西箕輪小	4	重池依恵	長岡市立大島中	2	高橋順子
新潟県	六日町立六日町小	2	天海琢磨	中之口村立中之口西小	4	西田幸恵	島田市立初倉中	2	高橋順子
静岡県	南伊豆町立三浜小	3	村宮崎拓也	御殿場市立神山小	5	熊澤知里	名古屋市立南中	3	小林栄子
愛知県	甚目寺町立甚目寺小	3	★長谷川杏子	名古屋市立五反田小	6	内田由美	松阪市立中部中	3	東真由美
名古屋	名古屋市立森孝西小	3	★長谷川杏子	名古屋市立五反田小	6	内田由美	松阪市立中部中	3	東真由美
岐阜県	各務原市立那加第三小	2	小本啓太	池田町立宮地小	6	西川恵理	松阪市立中部中	3	東真由美
三重県	伊勢市立大湊小	3	早川美帆	伊勢市立中島小	6	西川恵理	松阪市立中部中	3	東真由美
石川県	輪島市立河井小	1	日野勇輝	輪島市立大倉小	6	梶山理恵	松阪市立中部中	3	東真由美
福井県	高岡市立太田小	1	位寄弘征	高岡市立牧野小	6	津本彩	湖北町立湖北中	3	森晴加
富山県	高岡市立太田小	1	位寄弘征	高岡市立牧野小	6	津本彩	湖北町立湖北中	3	森晴加
滋賀県	甲良町立甲良西小	2	中野誠治	永源寺町立甲津畑小	6	田井睦美	湖北町立湖北中	3	森晴加
和歌山県	広川町立津木小	3	行道侑平	白浜町立北富田小	5	森山和哉	橋本市立紀見東中	2	豊岡奈央
奈良県	大和郡市立片桐小	1	★岡部大紀	山添村立北野小	5	★赤坂内武久	橋本市立紀見東中	2	豊岡奈央
京都府	三和町立細見小	2	★岡部大紀	山添村立北野小	5	★赤坂内武久	橋本市立紀見東中	2	豊岡奈央
大阪府	堺市立竹城台小	2	★岡部大紀	堺市立庭代台小	6	松本典裕	生駒市立生駒南中	3	藤野公二
大阪市	大阪市立放出小	3	垂水裕太郎	大阪市立木川南小	6	坂井裕世	京都市立西京極中	2	中野
兵庫県	姫路市立広畑第二小	3	木下真登	加古川市立神野小	4	後藤美雪	京都市立西京極中	2	中野
神戸市	新見市立唐松小	1	大谷卓哉	哲西町立矢神小	6	三上祐果	新見市立美郷中	3	中山利美
岡山県	赤碓町立以西小	2	横間裕太	鳥取市立賀露小	5	酒井佳陽	新見市立美郷中	3	中山利美
広島県	大社町立遙堪小	2	嘉藤洋志	大田市立徳仁原小	4	野津愛沙	広島市立城山中	3	西川泰宏
山口県	岩国市立中洋小	3	岡崎太樹	西郷町立加茂小	5	幾田谷暁	多伎町立多伎中	3	秋山梨子
徳島県	穴吹町立三島小	2	武田知也	柳井市立阿月小	5	井谷美恵	豊浦町立宇賀中	3	三宅あ
香川県	善通寺市立筆岡小	3	★武村頌美	阿南市立見能林小	6	井尻望美	高松市立木太中	3	古市鮎代
愛媛県	伊予三島市三島小	3	★武村頌美	坂出市立府中	6	金子幸恵	高松市立木太中	3	古市鮎代
高知県	高知大学附属小	1	吉本明弘	伊予三島市立三島小	4	川西則子	今治市立日吉中	3	浅海倫博
福岡県	添田町立真木小	3	★吉谷朋晃	土佐清水市立足摺小	6	杉雄三郎	南国市立香長中	3	山本千絵
福岡市	福岡市立東住吉小	2	★吉谷朋晃	吉井町立千年小	6	田澤絵利	田川市立後藤寺中	2	奥迫田美
佐賀県	佐賀市立金立小	1	★吉谷朋晃	福岡市立東住吉小	5	坂井崎友	福岡市立和白中	3	森武口
長崎県	長崎市立西坂小	3	★末綱真明	千代田町立千代田東部小	5	小嶋宗輝	佐賀市立城南中	3	吉山友美
大分県	国東町立国東小	1	★末綱真明	勝本町立勝本小	6	糸永隆太郎	福岡市立沼津中	1	平野
熊本県	免田町立免田小	2	梶原好平	国見町立竹田津小	4	小山健吾	別府市立浜脇中	2	平野
宮崎県	宮崎市立生目小	1	高橋千明	松橋町立松橋小	6	甲斐詠子	西郷村立西郷中	2	★広瀬美幸
鹿児島県	名瀬市立小湊小	1	俊岡剣太	西郷村立山瀬小	6	北村里美	大隅町立岩川中	3	★広瀬美幸
沖縄県	沖縄市立中の町小	2	うえはらりゅうや	志布志町立八野小	6	★富永功一郎	上野村立上野中	2	宮国

優秀賞(小低52 小高52 中学39 参1 計144点) ◎特別賞 ★印は最優秀 ●参考作品 佐賀県 佐賀県立盲学校小2 上滝静香  
 最優秀賞18点・特別賞1点

巻  
頭  
言

社団法人日本学校歯科医会会長

西連寺 愛 憲



会誌77号の発刊にあたりご挨拶申し上げます。

本誌の内容は昨年11月に開催された「平成8年度学校歯科保健研究協議会・同むし歯予防推進指定校協議会」の特集であります。会員諸兄姉が本誌を開く頃には平成9年度が始まっていることと存じます。

平成7・8年の2年間を会の代表として、会員の皆様と加盟団体長の温かいご支援、そして理事あるいは監事の先生方のご助力によりまして、充実した時を過ごさせていただきました。

思い起こせば、平成7年度は学校保健法施行規則の一部改正による新しい学校健康診断によって幕が開きました。基本的には、それまでの第三号様式による健康診断とそれ程は変わらないのですが、健康増進を目的とし、健康志向を一層明確にしたものになり、新しい概念も取り入れられたことから、現場的には混乱も見られ、私ども日本学校歯科医会としては、その普及と徹底に全力を傾注いたしました。

平成8年度は、前号の会誌でお伝えしましたように全国学校歯科保健研究大会が第60回という大きな節目を迎える年にあたり、東京都学校歯科医会関係諸氏の多大な尽力のもとに、一致協力して開催し、多くの同胞の文部大臣表彰の受章も実現しながら、有意義な成果を残して幕を閉じることができました。

この他にも長い伝統と歴史ある日本学校歯科医会の守り継ぐべき事業は継承し、かつ時代に対応した活動をすべく、皆様のご支援とご助力を得ながら全力疾走してきた感がございます。

お蔭様にて会務を滞りなく遂行でき、組織として一部にはまだ会員数の偏りは残っておりますが、順調な発展を続けてこられたものと感謝申し上げますながら自負もいたしているところであります。

学校歯科も歯科界も21世紀を間近に控えて大きな変革の時代の真只中にあると申せまします。今後も会員の皆様のご支援によって日本学校歯科医会を盛りたてていただき、日本の学校歯科保健の発展を実現していきたいと存じます。

これをお読みいただく時は、既に平成9年度からの新執行部が活動していることと思いますが、新しい執行部に期待を託し、私ども任期の節目ということで、厚く御礼申し上げます。つづ巻頭言とさせていただきます。

- グラビア 平成8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 社団法人日本学校歯科医会会長 西連寺愛憲…………… 7

**平成8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** 11

- 開催要項／日程・内容…………… 12

**講義**…………… 14

**講義 1 学校歯科保健の現状と課題**…………… 14

- 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 児童生徒の健康診断の改正と学校歯科保健活動**…………… 26

- 講師 日本大学松戸歯学部衛生学 教授 森本 基

**実践発表**…………… 30

実践発表①

自らが自分の健康に関心をもち、進んで健康な  
体づくりに取り組む児童の育成…………… 31

— 歯や口の健康に関する指導を通して—

茨城県日立市立水木小学校教諭 五来 文子

実践発表②

仲間とともに自ら進んで健康づくりに励む  
子の育成…………… 40

— 歯や口の健康づくりを通して—

岐阜県岐阜市立三輪北小学校教諭 佐藤 元信  
養護教諭 加藤 弥生

実践発表③

「進んで健やかな心と体づくりに励む下熊谷っ子」  
を目指して…………… 48

— 歯や口の健康づくりの実践を通して—

岡山県新見市立下熊谷小学校教諭 酒井 晃道

実践発表④

心身ともに健やかで自己を豊かに表現できる  
子どもの育成…………… 55

— むし歯予防のための家庭・地域との連携—

高知県須崎市立安和小学校養護教諭 吉村 幸

学校歯科保健活動の一考察…………… 62

猪股俊二

都道府県学校歯科保健略史 (第1回) …………… 87

第60回全国学校歯科保健研究大会にちなんで……………115

榊原 悠紀田郎

第84回 F D I 年次世界歯科大会 (オーランド市) 報告……………126

田中 建吾

アメリカ合衆国の歯科事情 1996 ……………131

田中 建吾

平成8年度学校保健統計調査速報……………138

日本学校歯科医会誌・索引 (第68号～第76号) ……………139

●編集後記……………145

表紙は平成8年度図画・ポスターコンクール入選作品より  
福島県二本松市立二本松南小学校1年國分美美さんの作品

協 議 会 か ら



平成8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

学校歯科保健研究協議会

むし歯予防推進指定校協議会

▶平成8年11月20日(水)

# 開催要項

## ① 趣 旨

歯及び口腔に関する保健活動並びにむし歯予防推進指定校の運営等について協議を行い、学校歯科保健活動の充実を図る。

## ② 主 催

文部省，東京都教育委員会，(社)日本学校歯科医会，(社)東京都学校歯科医会  
(社)東京都歯科医師会，(財)東京都学校保健会

## ③ 期 日

平成8年11月20日（水）

## ④ 会 場

東京文化会館 小ホール  
〒110 東京都台東区上野公園 5-45

## ⑤ 対 象

- (1) 平成7・8年度むし歯予防推進指定校の研究担当者等
- (2) 国公立学校の教職員
- (3) 学校歯科医及び都道府県・市区町村教育委員会担当者
- (4) その他の学校歯科保健関係者

## ⑥ 日程及び内容

	9:30	10:00	10:30	11:00	12:00	13:00	15:00	15:15	16:50
20日 (水)	受付	開 会 式	講義1 戸田芳雄	講義2 森本 基	昼食 休憩	実践発表 4校	休 憩	研究協議 指導助言	閉 会

## 日程・内容

## ●開 会 式 次 第

- |           |   |                              |
|-----------|---|------------------------------|
| 1 開式のことば  | (社)東京都学校歯科医会副会長   | 櫻井善忠                         |
| 2 あいさつ    | 文部省体育局学校健康教育課長<br>東京都教育委員会教育長<br>(社)日本学校歯科医会会長<br>(社)東京都歯科医師会会長 | 北見耕一<br>市川正<br>西連寺愛憲<br>鶴巻克雄 |
| 3 次期開催地挨拶 | 兵庫県教育委員会体育保健課長  | 吉井宏一郎                        |
| 4 来賓等紹介   |   |                              |
| 5 閉式のことば  | (社)東京都学校歯科医会副会長   | 山本佳                          |

## 講 義

## ●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 「児童生徒の健康診断の改正と学校歯科保健活動」

講師 日本大学松戸歯学部教授 森本基

## 実践発表及び研究協議

## ●発 表 平成7・8年度むし歯予防推進指定校

- ・茨城県日立市立水木小学校
- ・岐阜県岐阜市立三輪北小学校
- ・岡山県新見市立下熊谷小学校
- ・高知県須崎市立安和小学校

## ●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  
社団法人日本学校歯科医会会長 西連寺愛憲

# 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

「子供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らうと推察でき、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。ご参会の先生方は、子供の

口から何を感じ、何を見ているのか大変興味深いことであり、ぜひご教授いただければ幸いである。

このようなことから、子供の口から生活が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。

また、むし歯予防（歯・口の健康づくり）に積極的に取り組まれた推進指定校（地域）からは、その成果が、むし歯予防のみにとどまらず学校教育活動全般に及ぶことが報告されている。

例えば、

- 子供が生き生きと主体的に学習に取り組むようになる。（課題解決の楽しさが分かる。）
- 子供が自己の健康管理に関心をもつようになる。
- 子供の生活リズムが確立してくる。
- 児童（生徒）会の活動が活性化する。
- 親子、子供同士、先生と子供、先生と保護者等とのコミュニケーションが密になり、信頼関係が築かれ、生徒指導の機能が強化される。
- 教師の共通理解や協力体制が緊密になる。

- 学校保健委員会が活性化し、保護者や地域社会との連携が円滑となり、開かれた学校づくりが促進される。このことが、児童生徒の心の健康や青少年の健全育成などの円滑な実践につながる。

これらは、全て生涯を通じて健康な生活を送るための基礎を培うことにつながっている。

## ② 学校歯科保健の現状とこれまでの成果

### (1) 児童生徒の健康状態

等々である。

そして、もちろんのことであるが、

- むし歯や歯肉炎が減少する。
- 正しい歯みがきの仕方や食生活など歯・口腔や全身の健康によい生活行動が身に付いてくる。

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、各学年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

資料1 疾病・異常の被患率等

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			
10～20		その他の歯疾患	その他の歯疾患		
1～10	8～10	鼻・副鼻腔疾患	鼻・副鼻腔疾患	その他の歯疾患	
	6～8				
	4～6			鼻・副鼻腔疾患	
	2～4	鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患・異常、その他の疾病・異常	色覚異常、その他の眼疾患・異常、耳疾患、口腔咽喉頭疾患・異常、寄生虫卵保有者、肥満傾向、その他の疾病・異常	その他の眼疾患・異常、心電図異常	その他の眼疾患・異常、心電図異常
0.1～1	1～2	その他の眼疾患・異常、耳疾患、その他の歯疾患、寄生虫卵保有者	心電図異常、ぜん息	耳疾患、口腔咽喉頭疾患・異常、蛋白検出の者、肥満傾向、ぜん息、その他の疾病・異常	蛋白検出の者、肥満傾向、その他の疾病・異常
	0.5～1	蛋白検出の者、肥満傾向、ぜん息	難聴、口腔の疾病・異常、蛋白検出の者	難聴、口腔の疾病・異常、せき柱・胸郭、心臓の疾病・異常	難聴、耳疾患、口腔咽喉頭疾患・異常、口腔の疾病・異常、心臓の疾病・異常、ぜん息
0.1～1	0.1～0.5	伝染性眼疾患、口腔の疾病・異常、せき柱・胸郭、伝染性皮膚疾患、心臓の疾病・異常、言語障害	伝染性眼疾患、せき柱・胸郭、伝染性皮膚疾患、心臓の疾病・異常、腎臓疾患	伝染性眼疾患、尿糖検出の者、栄養不良、腎臓疾患	伝染性眼疾患、尿糖検出の者、栄養不良、せき柱・胸郭、腎臓疾患
	0.1%未満	栄養不良、腎臓疾患、寄生虫病	結核、尿糖検出の者、栄養不良、寄生虫病、言語障害	結核、伝染性皮膚疾患、寄生虫病、言語障害	結核、伝染性皮膚疾患、寄生虫病、言語障害

(注) 1 「その他の眼疾患・異常」とは、疑似トラコーマ、麦粒腫(ものもらい)、眼炎、斜視、片目失明等である。  
 2 「その他の歯疾患」とは、歯周疾患、不正咬合(ふせいこうごう)、斑状歯(はんじょうし)、要注意乳歯等のある者等である。  
 3 「心電図異常」とは、心電図検査の結果異常と判定された者である。  
 4 「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。  
 5 5歳から17歳の男女平均の被患率等に対する標本誤差は、標本数と得られた被患率等により異なるが、調査対象者数からみた場合、単純任意抽出法(無作為抽出)を仮定した場合の誤差は、被患率等が1%(又は99%)で0.05～0.07%、被患率等が10%(又は90%)で0.16～0.21%、被患率等が50%で0.26～0.35%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。(平成7年度学校保健統計 文部省)

となっている。資料1は、平成7年度の疾病・異常の被患率であるが、むし歯が、幼稚園20～30%、小学校80～90%、中学校80～90%、高等学校90%以上と全ての項目で最高で、引き続き児童生徒の重要な健康課題である。

また、むし歯以外でも、歯周疾患、不正咬合、要注意乳歯などを含む「その他の歯疾」も、小学校10～20%、中学校8～10%、高等学校6～8%と増加し、視力異常に次ぐ第3位の被患率となっている。この詳細な内訳を示す資料はないが、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。

また、資料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資料3～5(学校保健の動向：財団法人日本学校保健会)及び資料6、7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・学校歯科医会の皆様方のおかげと感謝している。

## (2) 国民の健康状態等

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

資料2 主な疾病・異常の推移

(%)

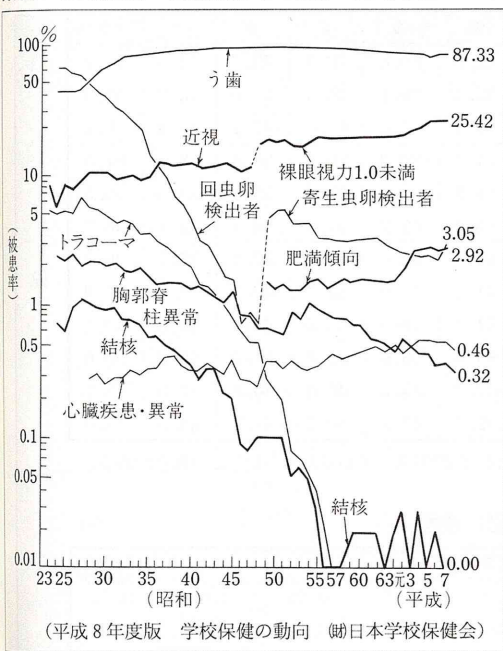
区分	むし歯	裸眼視力1.0未満の者	寄生虫保有者	肥満傾向	蛋白尿の者	胸郭異常	心臓異常	ぜん息	
幼稚園	昭和60年度	82.6	21.2	3.5	0.6	0.4	0.7	0.4	0.7
	62	80.9	23.1	3.4	0.7	0.6	0.6	0.4	0.7
	平成元	80.9	25.8	2.4	0.5	0.8	0.4	0.4	0.7
	3	80.8	21.6	1.9	0.7	0.6	0.5	0.3	0.7
	5	75.7	20.6	1.8	0.7	0.5	0.2	0.4	0.8
	7	74.7	26.8	1.7	0.7	0.9	0.3	0.3	0.9
小学校	昭和60年度	91.4	18.7	3.4	1.6	0.8	0.7	0.4	0.9
	62	91.1	19.5	3.4	1.7	0.8	0.6	0.5	1.0
	平成元	90.3	20.6	2.8	1.8	0.7	0.5	0.5	1.0
	3	89.3	21.7	2.4	2.6	0.8	0.5	0.5	1.1
	5	88.4	23.8	2.3	2.6	0.7	0.4	0.5	1.2
	7	87.3	25.4	3.1	2.9	0.7	0.3	0.5	1.4
中学校	昭和60年度	92.3	36.6	...	1.3	1.8	0.8	0.6	0.7
	62	91.4	38.4	...	1.3	2.0	0.7	0.6	0.8
	平成元	90.4	40.9	...	1.2	1.7	0.6	0.7	0.9
	3	89.6	43.6	...	1.8	1.9	0.7	0.7	1.0
	5	87.8	47.3	...	1.7	1.8	0.5	0.8	1.0
	7	86.6	49.1	...	1.8	1.7	0.6	0.6	1.4
高等学校	昭和60年度	94.3	51.6	...	0.9	1.8	0.5	0.6	0.2
	62	94.3	53.4	...	1.0	1.7	0.5	0.8	0.4
	平成元	94.2	55.8	...	0.9	1.5	0.5	0.8	0.4
	3	93.0	57.5	...	1.2	1.7	0.4	0.8	0.5
	5	91.3	61.9	...	1.6	1.7	0.4	0.9	0.7
	7	90.6	61.8	...	1.5	1.8	0.4	0.6	0.8

(注) 1 小数点以下第2位を四捨五入している。以下同じ。

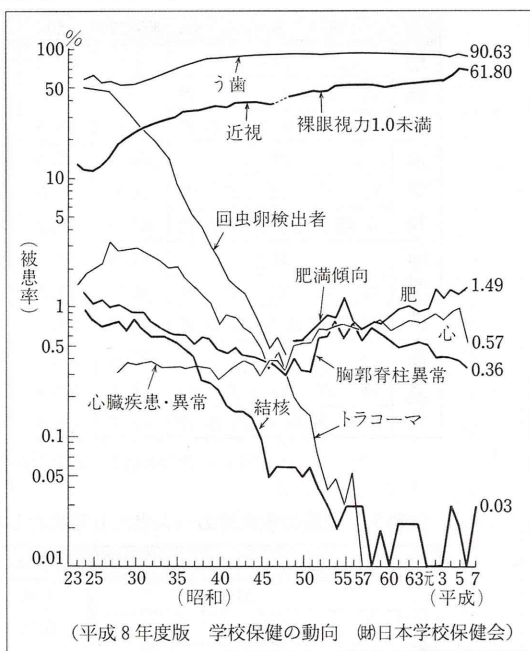
2 「…」は、調査対象となっていないもの又は計数出現がありえないものである。以下同じ。

(平成7年度学校保健統計 文部省)

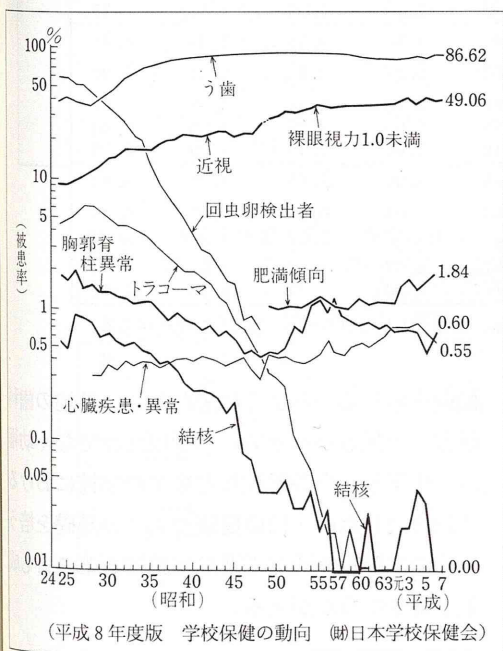
資料3 主な疾病・異常被患率の推移 (小学校)



資料5 主な疾病・異常被患率の推移 (高等学校)



資料4 主な疾病・異常被患率の推移 (中学校)



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、資料8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、資料9及び10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急激に増加していることが分かる。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行かなければならないものと考えられる。

(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資料11のようになっている。学級活動が着実に進められ歯垢染

資料6 むし歯(う歯)の処置完了状況等の推移

(%)

区 分		昭和30	40	50	60	平成3	4	5	6	7
幼稚園	計	…	90.1	94.2	82.6	80.8	78.7	75.7	77.0	74.7
	処置完了者	…	6.6	8.7	23.4	29.1	28.4	28.0	28.2	27.8
	未処置歯のある者	…	83.5	85.5	59.1	51.8	50.3	47.7	48.8	46.9
小学校	計	66.5	87.9	94.4	91.4	89.3	89.1	88.4	88.0	87.3
	処置完了者	3.1	8.7	14.5	31.8	37.2	37.6	38.3	39.3	40.6
	未処置歯のある者	63.4	79.2	80.0	59.5	52.2	51.5	50.1	48.7	46.7
中学校	計	47.3	85.7	93.7	92.3	89.6	88.9	87.8	87.7	86.6
	処置完了者	6.7	17.3	28.0	41.2	41.4	42.7	42.2	42.5	46.2
	未処置歯のある者	40.6	68.4	65.6	51.2	48.3	46.3	45.6	45.3	40.4
高等学校	計	52.5	86.5	94.9	94.3	93.0	92.6	91.3	92.0	90.6
	処置完了者	11.1	22.8	28.9	42.2	45.9	46.3	46.6	47.5	48.7
	未処置歯のある者	41.4	63.8	66.0	52.1	47.2	46.2	44.7	44.5	41.9

(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。

資料7 12歳の永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数

(本)

区 分		昭和60	平成3	4	5	6	7	
計	計	4.63	4.29	4.17	4.09	4.00	3.72	
	喪失歯数	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.05	
	むし歯(う歯)	計	4.58	4.25	4.13	4.05	3.95	3.67
		処置歯数 未処置歯数	3.26 1.32	3.03 1.22	3.00 1.13	2.86 1.19	2.82 1.14	2.69 0.98
男	計	4.25	3.91	3.80	3.75	3.69	3.41	
	喪失歯数	0.05	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	
	むし歯(う歯)	計	4.20	3.87	3.76	3.71	3.65	3.37
		処置歯数 未処置歯数	2.94 1.26	2.71 1.16	2.69 1.06	2.56 1.15	2.56 1.09	2.44 0.93
女	計	5.02	4.69	4.56	4.46	4.32	4.04	
	喪失歯数	0.05	0.04	0.04	0.05	0.05	0.05	
	むし歯(う歯)	計	4.97	4.64	4.52	4.41	4.27	3.99
		処置歯数 未処置歯数	3.59 1.38	3.37 1.27	3.32 1.20	3.18 1.23	3.09 1.18	2.97 1.02

(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。

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うかがえる。

また、資料12は、A県の学校歯科保健活動(平成6年度)の状況であるが、小学校においては昼食後の歯みがきがよく行われ、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分かる。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、小学校だけでなく幼稚園、中学校、高等学校など全ての学校における生涯を通じた歯・口の健康づくりの基礎を培うための実践が極めて重要な課題であることも成果と併せてうかがえる。

資料8 歯の平均寿命の年次推移、性・歯種別（永久歯）

（年）

	年次	中切歯	側切歯	犬歯	小白歯		大白歯			
					第一	第二	第一	第二		
男	上顎	左	昭和56年	54.9	53.6	54.7	52.2	49.5	50.7	44.8
			昭和62年	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	53.0	54.8	47.9		
	右	昭和56年	54.4	53.5	54.6	52.1	49.7	51.8	45.2	
		昭和62年	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	
		昭和62年	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		
	右	昭和56年	59.6	60.2	61.1	55.9	50.4	45.2	42.1	
昭和62年		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
			昭和62年	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
	右	昭和56年	52.5	51.0	51.6	48.8	46.0	47.4	40.5	
		昭和62年	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
			昭和62年	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
	右	昭和56年	57.8	57.2	57.9	52.5	45.9	40.8	39.3	
		昭和62年	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	

（平成5年歯科疾患実態調査 厚生省）

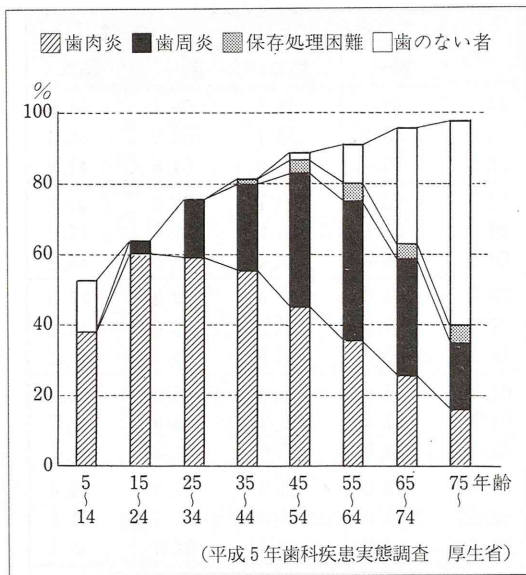
資料9 歯肉の所見の有無、年齢階級別（5歳以上・永久歯）

（%）

	所見のある者				所見のない者	歯のない者
	総数	歯肉炎	歯周炎	保存 処置困難		
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

（平成5年歯科疾患実態調査 厚生省）

資料10 歯肉の所見の有無、年齢階級別



### ③ 学校歯科保健の課題

(1) 児童生徒の健康状態や生活行動等の実態から

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

- ① むし歯(う歯)を予防し、健康な歯でできるだけ長く保つ。
- 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促進する。

また、やや視点を広げて、歯科保健を窓口にして、健康に関心を持ち、健康の大切さに気付き、着実に実践するというような一人ひとりが自己の生涯の健康づくりに向けた確かな健康観

資料11 平成8年度 全日本よい歯の学校表彰最優秀(文部大臣表彰)校の活動等

〈学校名〉	6年生						学級活動		染めだし回数	学校歯科医の活動(回)					備考	
	児童数計(人)	未処置歯数(本)	処置完了歯数(本)	う歯総数(本)	一人当たりD(M)F歯数(本)	CO保有者数	GO所見者数	1単位時間		短い時間	健康診断	健康相談	学校保健委	学校行事		保健指導
青森県八戸市立種差小学校	34	15	41	56	1.65	5	5	3		2	1	2	2	3		
福島県三島町立三島小学校	30	48	4	48	1.60	2	7	2	2	8	2	2	1	4	20	3
愛知県名古屋市長太宝小学校	78	5	63	68	0.87	0	18	2	1	5	5	1	2	2	22	5
富山県福野町立福野小学校	165	0	399	399	2.42	0	0	2	1	4	2	6	2	7	3	0
京都府京都市立百々小学校	119	26	306	332	2.71	31	25	3		2	6	2	1	2	2	週1回フッ素洗口
沖縄県具志川村立清水小学校	52	31	75	106	2.04	21	4	3		4	2	1	1	3	2	週1回フッ素洗口

(平成8年度 全日本よい歯の学校表彰調査票より作表)

資料12 学校歯科保健活動の状況(平成6年度A県の場合)

上段…学校数  
下段…百分率(%)

	学校数	健康診断の実施			歯科保健活動(抄)					
		定期	臨時	健康相談	昼食後のほみがき			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	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	43.1	15.3	21.5	13.9	64.6	28.5	13.9	57.6

ともいべきものを確立するため、次のような課題の実現に向けて取り組む必要がある。

- 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 健康によい習慣を確立する。
- ④ 健康によい生活リズムを確立する。
- ⑤ 健康によい環境づくりに努める。

その際に、(2)以下に述べる基本的な考え方を十分考慮しながら進めることとする。

## (2) 国民の健康状態やニーズから

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、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。

## (3) 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、第一章総則「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」として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。その具体的な目標や内容については、小学校に限らず中学校、高等学校等においても、昭和53年に作成され、平成4年2月に改訂された「小学校歯の保健指導の手引（改訂版）」さらには、日本学校保健会で作成した指導資料「発達段階に即した歯みがき指導のしおり」（平成4年3月）、「歯・口の健康づくりをめざして—学校における歯の保健指導の進め方—」（平成7年3月）」等を参考としていただきたい。

また、実践事例については、日本学校保健会

で実施している歯・口の健康づくり推進事業の実践事例集なども参考にされたい。なお、第五次の歯・口の健康づくり推進事業が8県・地区（第四次は5地区）で今年度より3ヵ年にわたって実施され（宮城県、岐阜県、滋賀県、佐賀県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）、文部省のむし歯予防推進校も各都道府県1校で、平成7年度より2ヵ年の指定を行っている。これらの実践の成果に期待している。関係の方々の特段のご協力とご支援をお願いしたい。

さらに、口腔機能発達研究委員会報告書（平成8年3月、日本学校保健会）では、児童生徒の食事や生活と歯科保健とのかわりや課題が浮き彫りにされており、今後3ヵ年で作成される指導資料に期待しているところである。

#### (4) 生涯学習の視点に立った新しい学力観及び中央教育審議会の第一次答申から

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、歯科保健指導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、進んで課題を見つけ、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採り入れ、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。

また、本年7月に公表された中央教育審議会第一次答申では、21世紀を展望したわが国の教

育の在り方の基本的な方向として、子供に「生きる力」を育み、「ゆとり」を確保することが示されている。この中で、「生きる力」として次の2つを挙げている。

- いかにか社会が変化しようとも、自分で課題を見つけ、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、行動し、よりよく問題を解決する資質や能力
- 自らを律しつつ、他人とともに協調し、他人を思いやる心や感動する心など豊かな人間性とたくましく生きるための健康や体力

特に健康や体力は、「生きる力」の基盤であり、不可欠なものと位置付けている。このことから歯科保健を含む学校における健康教育の一層の推進が望まれる。

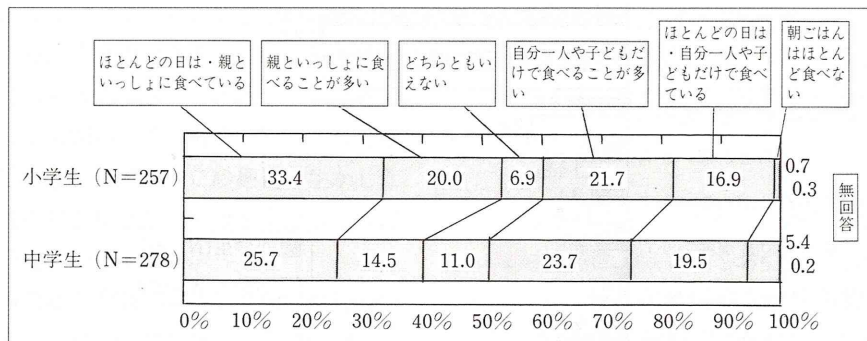
#### (5) 学校歯科保健にかかわる行政課題から

近年における児童生徒の健康上の問題の変化、医学、特に検査技術の進歩等を考慮し、平成7年度から児童生徒の健康診断の項目等が一部改正された。そのうち、歯及び口腔の検診では、主に次のような点が改正になったことは、ご承知のとおりである。

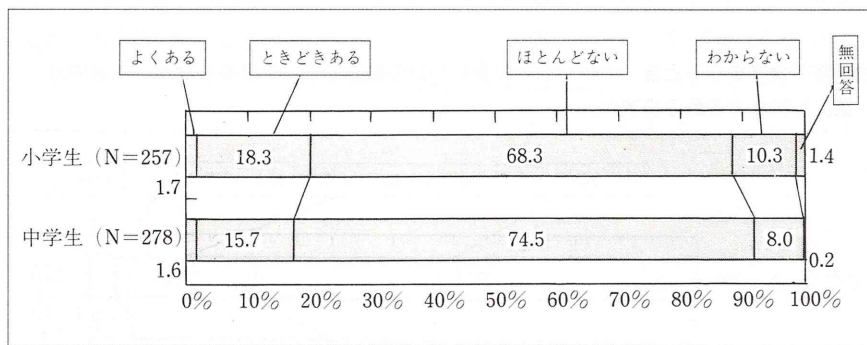
- ① う歯のうち、未処置歯は、4段階の判定を廃止し、「C」のみとする。
- ② 新たに要観察歯（CO）を記入し、適切な保健指導を行う。
- ③ 歯垢の状態、歯肉の状態を3段階（0，1，2）に区分し、総合判断でG（要治療）及びGO（要観察者）とする。
- ④ 歯列の状態、咬合の状態、それに伴って生じる顎関節の状態など、顎や顔面全体の状態について3段階（0，1，2）に区分する。
- ⑤ 児童生徒健康診断票（歯・口腔）の様式を参考例として示し、全国的な共通性などを考慮しながら各学校の設置者が定める。

これは、人として、咀嚼をはじめとした口腔諸機能を健全に発達させ、適切な口腔環境を形

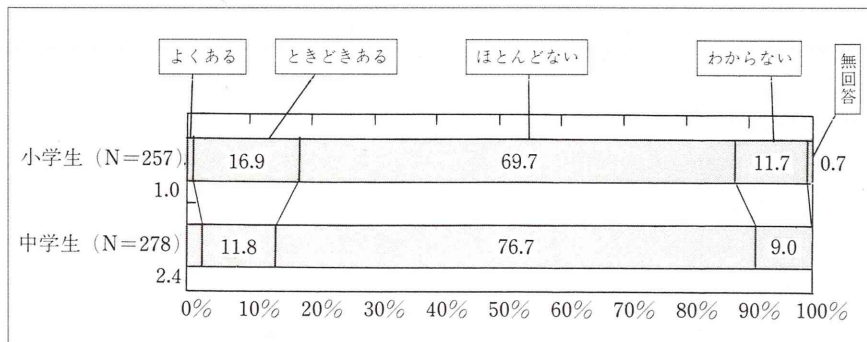
問3 学校がある日、あなたはだれと朝ごはんを食べていますか。



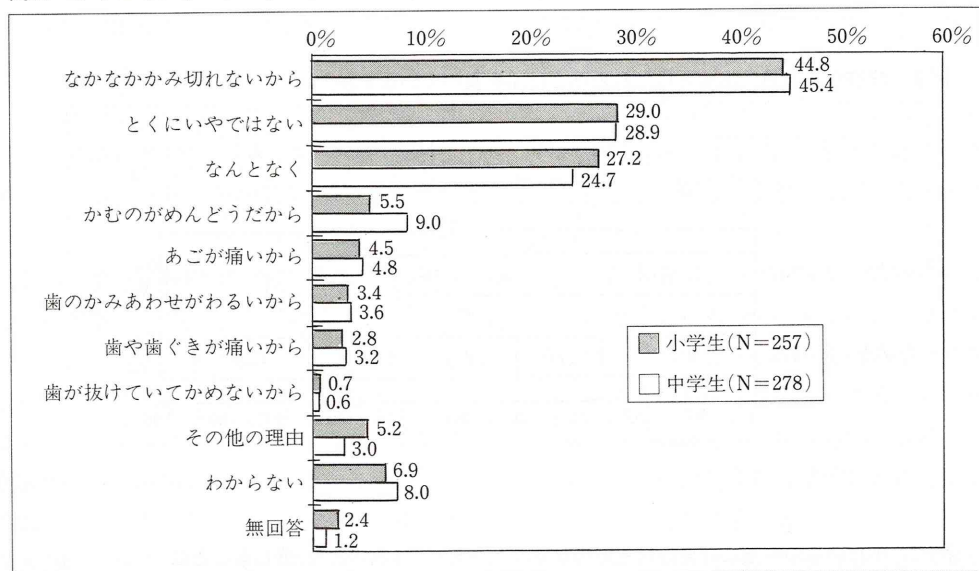
問16 かたいものや歯ごたえのあるものをかんだときに、歯が痛いと感じることはありますか。



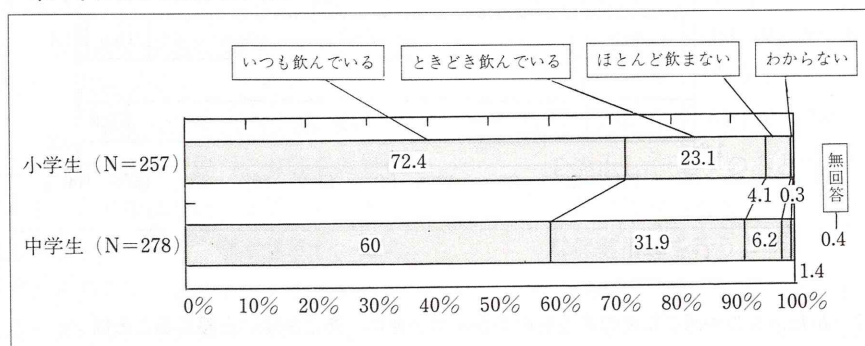
問17 かたいものや歯ごたえのあるものをかんだときに、あごが痛いと感じることはありますか。



問20 かみにくいものがいやだと感じる理由は何ですか。(○はいくつでもよい)



問27 家で食事をすると、カレーやパン食いがいの献立でも、食事をしながら、水やお茶、牛乳などを飲みますか。



成し、生涯にわたって健康で充実した日常生活が送れるようにするという学校歯科保健の究極の目的に対して、これまでは、あまりに多発してきた「う歯」の臨床的対応（治療）に終始せざるをえない実情があったことによる。しかし、う歯の状況も改善が進み、本来の健康を志向した歯科保健活動が展開できるようになってきたという経過を踏まえて、今後の児童生徒の健康診断の在り方を検討した結果の改正である。この趣旨を生かした健康診断の適正な実施とその結果を生かした保健指導の一層の充実が望まれる。

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について、ご配慮くださるようお願いしたい。

学校歯科医の先生方にとっては、専門的な立

場から学校での歯科保健教育においては、健康診断の円滑な実施や事後措置・保健指導等に当たっていただくとともに、サポーター的な立場で保健主事や養護教諭に助言やご支援をいただいたり、校長、学級担任等への助言、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の実施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、何かとお忙しいところ本研究協議会の講義をお引受けくださいました講師の先生、研究発表の先生方並びに開催にご尽力いただきました東京都教育委員会、東京都学校歯科医会並びに関係各位に厚く御礼申し上げますとともに、ご参会の皆様方の研修が実り多いものとなり、各学校、地域において学校歯科保健が一層充実することを祈念して、現状と課題についての本講義を閉じます。

# 児童生徒の健康診断 の改正と学校歯科 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

健康診断は集団に対して健康管理を進める場合に必要とされる基本的条件である。その立場から学校において早い時期から定期的健康診断が義務付けられてきている。歯科の健康診断も例外ではなく大正時代から実施されてきた歴史があり、歯科領域における集団検診の在り方は学校における健康診断の経験から確立されてきた経緯がある。

学校における歯科の健康診断が学校歯科医とともに法律によって正規に位置付けられたのは昭和33年の学校保健法が制定されてからのこととすることができる。それ以来、今日まで春の定期健康診断はもちろん、秋の臨時健康診断も含めて、実施されてきている。昭和33年は、戦後の日本もやっと終わったと宣言された時代であった。それだけにそれ以降のわが国の発展充実に伴った社会の変化に対しての調整は必要であった。その最も大きな改正が今回であったと言っても過言ではない。これら改正の主な点を十分に理解して、これ

からの日常活動を積極的に展開できるよう取り組んでいかななくてはならないと考えている。

## ② 歯・口腔の健康診断改正のねらい

日本人の健康の状態は、戦後50年の間に大きく向上を示した。最も顕著に現れた点は平均寿命である。平均寿命はそれぞれの国の健康度を比較する時一つの指標として用いられているもので、この平均寿命が世界第1位となったことは世界第1位の健康度を保持していると言うことの証しである。

この時に、学校における健康診断の在り方も大きく見直される必要が生じてきている。即ち早期発見・早期治療という疾病を基礎に置いて取り組んできた健康診断から、健康であるかどうかをふるい分けることを目標にしたスクリーニングに変えて、事後の対応が重要な意義をもつ時代に入ってきたといえるのである。健康の保持増進を軸にした保健活動の推進が望まれる時代に入ってきて

いるのである。そこで、いかにして健康の保持増進を進めていくか、健康度の向上を確保していくかを目指しての活動に転換することが必要になってきているのである。この点を重視しての健康診断は、今すぐに治療を必要とする問題点を見出し指摘することも大切であるが、それよりは、問題のありそうな点を明確にして、事後にいかにかうまく対応していくかが非常に重要となってくる。要指導、要観察を重点にして取り組んでいくことがより必要になってくるはずである。

もちろん、すぐ処置すべき疾病については臨床歯科医に、改めて臨床診断をつけてもらい臨床的対応をお願いするのが適切であると考えている。学校保健法の成立した時代にあっては対応できる歯科医師の数も少なく、分布も適切でなく、今日のような発想のもとに計画を展開するなど考えも及ばない時代であった。今、やっと本来あるべき健康診断と健康管理を進めることが可能となってきたのである。

この度の改正点を十分に理解し、実践していくことがこれからの学校歯科保健活動の展開にとって極めて重要なことであると考えている。

### ③ 歯・口腔の健康診断改正の特徴

#### (1) 改正された健康診断票

健康診断票は長い期間にわたって使用し馴染んできた3号様式を基本として、新しい時代に要求される内容を組み立てることを狙いとして作成されている。

歯・口腔の健康診断に関しては、今回の改正では「健康診断を行ったときは、健康診断票を作成しなければならない」となり、健康診断票の様式については各設置者において適切に定めることができるようになった。しかし、健康診断票は全国的に共通性が保たれ、児童生徒が転校したような場合にも保健指導の一貫性を確保することができることが望ましいので、できる限り様式例に従った形式が全国的に用いられ現

場での混乱を来さぬよう、同じ内容、同じサイズで効果的に健康診断が進められるよう望むところである。

#### (2) 歯・口腔の健康診断票の特徴

健康診断は、本来、疾病の状態を診断して治療のための指導や受診を勧めることを目的としたものではない。しかし、長い間、あまりにも齲蝕の発生がひどいので本来の目的に従った方向をだすことができずに過ぎてきた。従って、実際の場面では、健康診断の結果から疾病の状況を診て治療勧告書を出し、受診を勧めることに力点がおかれてしまった傾向があった。

やっと今日に至り、本来の健康診断ができるようになり、健康の保持増進をいかに確実に児童生徒に図り、児童生徒の学習をより効果的に支援するかのスクリーニングであるとの考えを実践できる段階に到達したのである。

#### (3) 歯・口腔の健康診断の在り方

もともと歯・口腔の健康診断は、歯の状態だけ、特に、齲蝕の状態のみを診るものではなく、歯並び、上下の歯のかみ合わせも診査して、その基本にある顎の運動が正常に行われているかどうかをも含めて歯・口腔の構造と機能が正常であるかどうかを診るものである。その上、歯垢や歯石の沈着状態についても診査した上で、歯肉の炎症、口腔全体の粘膜の状態、軟組織についても診査して、健康の保持増進を目的とした保健指導に役立てるものである。

今回の健康診断の改正は、本来の歯・口腔の健全の度合いを診断できる段階にやっと達したといえるのである。

#### (4) 健康増進を目指した健康診断の内容

今までは、児童生徒がかかえていた歯・口腔の状態からして齲蝕を中心として疾病の状態を的確に捉え、臨床的対応をいかに適切に行うかが要点であった。しかし、今回の改正が、疾病志向から健康志向に転換され、いかにして健康を軸として展開していくかにかかってきてい

る。

ここに登場してくるのが、顎関節の状態であり、かみ合わせの状態であり、歯列の状態であり、歯垢の付着状態であり、歯肉の炎症状態であり、また、歯が治療すべき齶蝕の状態になっているかどうかについてのC O（要観察歯）かC（処置すべき齶蝕）とをふるい分けることと、歯周組織の炎症状態からG O（歯周疾患要観察者）かG（歯肉炎に罹患している）とをふるい分けて健康診断を行っていくことが健康増進にむけて取り組んだ今回の改定の要点である。事の成果は、事後の臨床対応をいかに進めるかの保健活動に左右される極めて重要な展開となってくるのである。

#### 4 具体的な改正点とその対応

今回の健康診断の改正の意味を十分に理解して事後の対応に力を注いで欲しいと願っている。歯・口腔の健康診断の診査の順序は定められてはいないが、できれば全体を診て、触れて診査をして、それから口腔内に入るように組み立てられている。診査者によって順序は変えてもかまわない。

##### (1) 歯列・咬合・顎関節の状態について

歯列の状態、咬合の状態、そして顎関節の状態について、異常なし（0）、定期的観察と指導が必要（1）、歯科医師による診断が必要（2）の3区分として包括的取組みをすることとした。学校における健康診断は、あくまでも集団検診の方法でスクリーニングを目的として実施するものである。確定診断を下すことを目的とするのではなく、児童生徒の保健管理を進める上での必要な情報が十分に得られ保健指導や健康相談に役立つことが重要な意味をもっている。常々それを考えながら取り組む必要がある。健康診断時には教育的立場から特別に診断を依頼すべきか否かを判断することが重要なのである。

##### (2) 歯垢の付着状態について

歯垢の付着状態は一人ひとりの口腔保健状態の評価に最も重要な指標である。従来も口腔の汚れを診なかったわけではないが、今回は明確に程度を示して評価して事後の指導を具体的に的確に行えるようにしたのである。それは、口腔保健活動の基本だからである。

付着状態の評価はO H I（Oral Hygiene Index）の評価基準を利用している。ほとんど付着なし（0）、若干の付着あり（1）、相当の付着あり（2）の3区分とした。この歯垢の付着状態は、一般的には上下前歯部唇面の最も汚れている歯を測定して、これを個人の値とすることとした。なお、汚れの判定基準はO H Iを応用して0と1との評価を0とし適応させている。

ここでは歯石沈着については記載はないが、歯石沈着がある場合は、当然、除去が必要となるので「2」の評価をすることになる。

##### (3) 歯肉の炎症の状態について

歯肉炎の発症は歯垢の付着、歯石の沈着とも深い関係がある。しかし、ここでは歯肉の炎症のみを診査して、異常なし（0）、定期的観察が必要（1）、専門医（歯科医師）による診断が必要（2）の3区分に分類している。

歯肉の状態はこれからの学校における保健活動とも深く関わってくる重要な部分である。その上、ブラッシングのみで済むものか、専門的診断と治療が必要なのかの判断は、歯肉の一部だけの場合で臨床症状だけで判定するのではなく口腔全体の状況を勘案して決めていかなければならないものであるから、臨床経験を十分に生かして適切な判断と指導が望まれるところである。

この度の改正で誕生した「G」と「GO」は特に健康の増進を図る場合に重要になってくる。つまり、歯肉で「2」の評価がついた場合は明らかに歯肉炎が発症しており、歯科医師に

よる治療が必要であるが、「1」の評価を得た場合には、要観察としての歯肉の状態であり、当然のことながら「GO（歯周疾患要観察者）」として分類され日常のブラッシング指導をはじめ、教師による観察と指導が必要になってくる。今回の改正の非常に重要な部分である。この部分の指導と対応がうまくいけば今回の改正は大成功であり、この児童生徒が成人したときの口腔保健状態は見違えるほどの改善が望まれるはずである。

#### (4) 健康診断票への記載等について

この欄は乳歯及び永久歯についての全てが記載されることになっている。

ここでは新しく導入されたCO（要観察歯）のみについて記すことにする。

要観察歯（CO）は、探針を用いての触診では歯とは判定しにくい初期病変の疑いのあるもの、あるいは、小窩裂溝の着色や粘性が触知され、または、平滑面における脱灰を疑わせる白濁や褐色斑が認められるが、エナメル質の軟化、実質欠損が確認できないものとしている。予防できる範囲、少なくとも対応によっては齲蝕の進行を阻止できると考えられるものであり、健康増進を考える時に非常に重要な意味をもってくるものとなる。

現在のように児童生徒の齲蝕も、以前に比較して齲蝕の進行も遅くなってきており、できる

だけ歯の実質を壊さず、進行の経過観察と予防処置を続け充填をしなくてもよいように保たせるのに極めて重要な取り組みである。

記入方法を通覧して、経験者であるならば、従来の方法と大きく変わっていないことが分かるはずである。より重要なことは、これからは歯・口腔の健康の増進に力点がおかれ、早期に発見された発病前の状態を進行しないように止めたり、治療をすべき時まで観察・指導を続けたり、予防処置を行う機会も十分に取れるようにしたことが重要な改正点であることを理解して欲しいと考えている。

## 5 むすび

今回の健康診断の改正は、昭和33年に学校保健法が制定されてから初めての大きな改正であり、戦後50年を経てわが国が健康管理の考えを初めて疾病志向から健康志向へ本来あるべき姿に衣替えることのできた画期的な時であると認識している。

それだけに、わが国が、長い期間にわたって進めてきた結核対応としての早期発見・早期治療の姿勢から積極的に健康を確保し、増進させることを目的とした基本的姿勢の転換期にあることを明確にとらえ、取り組んでいく必要があることを強調しておきたい。

# 実

① 茨城県日立市立水木小学校教諭 五来 文子

# 践

② 岐阜県岐阜市立三輪北小学校教諭 佐藤 元信  
養護教諭 加藤 弥生

# 発

③ 岡山県新見市立下熊谷小学校教諭 酒井 晃道

# 表

④ 高知県須崎市立安和小学校養護教諭 吉村 幸

# 自らが自分の健康に関心を持ち、進んで健康な体づくりに取り組む児童の育成

— 歯や口の健康に関する指導を通して —

茨城県日立市立水木小学校教諭 五 来 文 子

## 1 はじめに

確かに学校が変わった。児童の活動が見えてきたし、教師が汗だくになり一人息巻く指導から、少しずつ脱皮していることを感じるができる。「自分の歯は自分で守る」を合い言葉に、学校と家庭・地域が連携を密にして取り組んできたことにより、教師から指示を受けて活動していた姿から、少しずつではあるが、児童自ら課題解決に立ち向かう姿に変容してきている。平成7年度から2年間「生涯を通じて健康な生活を送る基礎を培うこと」をねらいに取り組んできた本校の実践の一端を報告したい。

## 2 本校の概要

本校は、茨城県日立市の南部に位置する。常陸風土記の中に「密築の里浄井あり、海岸、魚介多く山海の珍味数えきれぬ程あり」と記されているように、工業の街でありながら、自然環境にも恵まれている。

児童数555人、教職員数28人の中規模校であるが、比較的素直な児童が多く、保護者も学校教育に対して協力的である。

## 3 研究の概要

### (1) 研究主題

自らが自分の健康に関心を持ち、進んで健康な体づくりに取り組む児童の育成  
— 歯や口の健康に関する指導を通して —

### (2) 主題設定の理由

#### ① 本校の教育目標の具現化から

本校では、教育目標の指導重点項目に「保健・安全教育の充実」を掲げ、児童自らが心身をともに鍛え、明るく健康に成長することを願ってきた。乳歯から永久歯にすべての歯が生えかわる小学生の時期に、歯の健康に対する認識をより深めて、自分の歯は自分で守るという意識をもたせそのための実践的な態度を身につけさせることは、生涯にわたる健康の保持増進の上で大きな意義をもつものとする。

#### ② 児童の実態から

本校における昨年のむし歯の処置完了者率は、一昨年と比べると向上している。また、歯を大切にしようとする児童が増え、食後の歯みがきも習慣化されてきている。しかし、外出時や長期の休日等の歯みがきの問題、みがき残しの問題および未処置歯を持つ児童と

その保護者への個別指導の必要性など、新しい課題も見い出された。そこで、今後は学習や日常の指導から児童一人ひとりの意識をさらに高め、自分の問題としてとらえ、主体的に実践できる児童の育成を目指していかなければならないと考える。

### ③ 社会的な要請から

情報化の現代、とりわけ健康についての情報はあふれ、8020運動の推進、歯槽膿漏や歯周病の怖さ等、社会全般の歯の健康に対する関心は高い。その一方で、簡易食品が多く出回ったり、軟食が原因と思われる咀嚼力の低下や不正咬合をもつ児童が増加しているのが実情である。

以上のように、本校の教育目標や児童の実態、さらには社会的な要請から、歯を中心とした保健指導や保健学習の授業研究や、むし歯予防のための実践面の習慣化を目指した指導を進める必要があると思われる。そして、自らが自分の健康に関心をもち、進んで健康な体づくりに取り組む児童の育成に努めるために、本主題を設定した。

### (3) 研究のねらい

- ① 歯の保健指導について、より効果的な指導法を究明する。
- ② 児童の健康に対する関心を高めたり、むし歯予防のための実践活動の方法を究明する。

③ 児童の歯や健康、生活等に関する実態を把握し、健康な体づくりやむし歯予防に対して効果的な環境の構成について究明する。

④ 児童の主体的な実践活動が定着するための、学校と家庭・地域との連携のあり方を究明する。

### (4) 研究の仮説

① 保健指導を通して自分の歯や口の健康状態に関心をもたせれば、自分の問題を解決しようとする意識が高まり、実践する態度が身につくであろう。

② 学級や委員会などの児童活動の中で、歯や口の問題に対しての自発的活動を支援していけば健康保持増進への意欲が高まるであろう。

③ 児童の健康に関する実態を把握するとともに児童にとって魅力ある環境を整備して啓発すれば、児童自らの興味関心が高まり進んで健康な体づくりに取り組むであろう。

④ 学校と家庭・地域との連携を図りながら歯や口の健康に関する意識を高めていけば、健康でよりよい生活習慣が身につくであろう。

(5) 研究推進の全体構想図【省略】

(6) 研究組織【省略】

## 4 研究の実際

### (1) 研究の方法

表1 ブロック（低・中・高学年）研修および班別（実践・調査環境・家庭啓発班）研修

ブロック	実践活動班	調査環境班	家庭啓発班
①授業研究 ・学級活動 ・保健学習 ・課題解決学習	①諸資料の改善 ・学級活動年間指導計画 ・歯や口の保健指導” ・歯や口の保健指導系統表 ・歯や口の健康指導要素表 ・他教科との関連一覧	①個別指導（家庭訪問）の資料作成とそのまとめ ②歯ブラシ保管庫の製作 ③「健康ファイル」の作成 ④教室の健康コーナー整備 ⑤保健室 ” ” ⑥歯科検診結果の考察 ⑦校内環境整備と充実 ⑧歯に関するアンケート作成と集計考察 ⑨資料の整備と保管	①家庭訪問での啓発 ②地域への啓発活動 ・公民館との連携 ・ポスターの掲示等 ③広報誌『歯と健康』の発行 ④歯科検診結果の通知 ⑤歯の治療勧告 ⑥参観日での啓発 ⑦講演会（PTA共催） ⑧歯みがきカレンダーと児童への評価
②学級における児童活動の支援、援助	②課題解決学習の充実 ③児童活動の支援 ・集会活動 ・委員会活動 ・学級の活動		
③歯の衛生週間	④歯みがき強調週間 ⑤歯みがきタイム		
④親子歯みがき教室			

### (2) 研究の内容および成果

#### ① 諸資料の作成について

歯や口に関する指導の手引きや、歯や口の健康に関する参考文献、先進校の資料等を手がかりにして、次の6つの資料を作成した。

- ・学級活動年間指導計画
- ・歯や口の保健指導の年間指導計画
- ・歯や口の保健指導系統表
- ・指導要素表
- ・歯みがき指導段階表
- ・歯みがき指導資料

これらの資料は、研究の指針となるものであり、授業研究や実践の上で活用された。しかし1年間の取組みの中で学年間の系統や他

教科との関連を明確にする必要に迫られ、2年次に加除修正するとともに、新しく「歯や口に関する保健指導と他教科との関連」も作成し、指導に生かされた。

#### ② 授業の取組みについて

学級活動および保健学習において課題解決学習を中心に授業を実践し、児童の主体的な学習態度の育成をねらった。今の子どもたちに必要な力、それは、教師から与えられた課題を解くだけでなく、学習課題を自分の課題としてとらえ、それに対して主体的にかかわっていく力を付けることが大切であると考え、課題解決学習を中心として、授業を進めてきた。

表2

	1 年 次	2 年 次
ねらい	・児童の主体的な学習態度の育成をねらう	
方法	・課題解決学習：学習課題を自分の課題としてとらえ、それに対して主体的にかかわっていく力を付ける *各学年による授業	*低・中・高学年ブロックによる授業
成果	・導入部（課題をつかむ段階） *教材教具の提示 *発問	・練り上げ段階の指導 *個に応じた支援 *発問、ワークシートの精選と改善 *1題材につき2～3回の事前授業
課題	・練り上げ（話し合いを深める段階） *個に応じた支援の方法 *話し合いを深めるための支援の方法	*学年の発達段階を系統的にとらえた指導 *話し合い、考えの深まり ・TTによる効果的な指導のあり方と評価の方法

③ 課題解決学習による授業研究について

決学習を中心に授業研究を実践した。

表 3 の 5 つの学習過程を基本とした課題解

表 3

基本的な学習過程		学習過程の意味
気づく	問題の意識化	・問題に気づく ・問題を発見する ・問題の所在に気づく
分かる	課題の共通化	・学習課題を把握する
考える	課題の追究	・解決の見通しをもつ ・原因を追究する ・実践できる方法を見つける
確かめる	問題の解決・対処の仕方	・体験や練習を通して、見直したり、確かめたりする
生かす	実践への意欲づけ	・実践への意欲づけ ・習慣化を促す

1年次の授業研究では主に導入の工夫に重点を置き、資料の提示の仕方や発問の工夫などを研究してきたが、児童に主体的・直接的に課題を解決させるためにはさらなる研究の必要性に迫られた。そこで、2年次は調べ学習の「考える」や「確かめる」の段階の研究に重点を移した。特に低・中・高学年の発達段階に応じた学習形態や場の工夫、さらに児童が意欲的に課題の解決に取り組めるような発問や、話し合いが活発になるための教師の支援についても研究を進めた。児童が主体的に問題解決学習に取り組むための工夫として、主に以下のような活動を取り入れた。

- T・T方式の導入（同学年や同ブロックの教師、養護教諭、歯科衛生士等）
- 資料・視聴覚機器の活用（歯の実物・粘土で作った歯の模型・自作紙芝居・自作ソフト・パソコン・OHP・簡易教材提示装置・VTR等）
- 場や調べ学習の工夫（視聴覚室・パソコン室・ランチルームの利用・学習コーナーの設置等）

さらに、研究授業にあたっては他学級で事前授業を試み、児童の活動や反応に応じて発問や教材・教具・資料について学年ブロック教師で検討し合い、その工夫や改善を図った。事前授業を重ねる度に、児童の話し合いが活発になり自分なりの課題解決をしていく力が身に付いてきた。このことは、他の教科

領域の学習にも生かされつつある。

④ 児童活動の支援

(1) 児童会委員会活動

1年次の活動を受けて、2年次もそれぞれの委員会で「自分たちにできる活動」のあい出しをし「歯と健康」を自分たちの問題としてとらえ活動することができ、児童の常時活動が定着した。教師から言われて活動するのではなく、児童自らの企画運営のため、生き生きとした活動ぶりであり、本研究推進の中に、児童の姿がはっきりと見えてきたのは、2年次の大きな成果の一つと言える。

表 4 各委員会の歯や口に関するおもな活動

運営	・代表委員会でむし歯予防運動の呼びかけ提案 ・よい歯の標語募集、優秀作品の掲示・表彰 ・『よい歯の集会』の企画・運営
保健	・歯みがき強調週間での歯みがき調べ ・よい歯の表彰 ・『よい歯の集会』でのスライド発表「ふしぎな歯のボタンタッチ」
集会	・歯の衛生週間でのむし歯予防集会企画運営 ・『よい歯の集会』の運営
体育	・業間を使つての体力作り「鉄棒大会」
広報	・よい歯のイラストコンテスト
放送	・歯みがきタイムの音楽放送 ・よい歯の標語の放送 ・歯の衛生週間でのビデオ放送
図書	・よい歯の作文コンクール ・歯に関する本の紹介
給食	・歯に良い献立紹介 ・かむことの大切さ紹介
購買	・歯ブラシの販売
福祉	・標語を掲げたオアシス運動
整美	・流し場の清掃

## (2) 集会活動（児童集会『よい歯の集会』）

児童の手による企画運営のこの『よい歯の集会』はこれまでの児童活動の集大成ともいえるものであった。1学期末の授業参観日に、保護者や地域の方にも公開したが、集会の内容、児童の活動ぶりに対し賞賛が大きく児童にとっても保護者にとっても満足のいく集会となった。

## (3) 学級の活動

保健委員会の歯みがき調べを受けて、保健係が学級での歯みがき調べをしたり、歯ブラシの点検、歯ブラシ保管庫の掃除・ふたの開け閉め、コップ・牛乳パックの整頓などの活動をした。

## (4) 歯みがき強調週間

保健教育部の提案により、毎月1週間を歯みがき強調週間として設定し、給食終了後の5分間は音楽に合わせて学級で鏡を見ながら歯みがきを実施した。また、強調週間の最終日は歯ブラシを点検し、よい歯ブラシと交換したり持ち帰って洗浄したりした。

## (5) 歯みがきタイム

毎日の歯みがきタイムは、給食後の5分間としたが、高学年は委員会の活動などがあるため、各クラスで柔軟に取り組んだ。また、歯みがきカードも作成し児童の歯みがきの定着をねらったが、特に低・中学年の意欲づけの面で効果があった。

## (6) 家庭訪問時の個別指導

4月に行われる家庭訪問は、保護者に対して、むし歯治療を勧める個別指導の大切な機会である。そこで、調査環境班では、この機会に未治療の児童の治療勧告と、歯みがきの習慣化を保護者に伝えることをねらいとして、全職員で共通理解のもとに取り組めるよう、個別指導の手がかりの「マニュアル資料」を作成した。このマニュアル資料は教職経験の浅い教師のみならず、全職員にとって家庭訪問の限られた時間の中で保護者に反感を抱かせずに共感的に歯

の話題に触れられ好評であった。また、保護者にとっても個別にしかも直接指導を受けることによって、歯に関する意識がより高まったり、学校の取組みに対する理解も深まったりしていることは確かなので、今後の継続的な働きかけにつなげていきたいと考える。また、家庭訪問後、教師用のアンケートを取り、集計してみた。その結果、家庭訪問の話し合いの中でかなり保護者の関心も高まり、学校の取組みにも好意的だと感じた教師が多かった。ただ、一部の保護者にはまだまだ理解が得られず、さまざまな啓発に関しても学校側の一方通行になりがちで指導の難しさも感じている。

今後も児童を通して計画的に、歯に関する正しい情報を提供したり、むし歯治療の必要性や大切さを訴えるなど、啓発に取り組んでいきたい。そして、その結果として、むし歯の処置完了者率のアップに期待しているところである。

## (7) 保健コーナーについて

保健コーナーを設置したことによって、興味をもって資料を見たり、友達の感想を読んだりする児童が増えた。また、授業参観のときには、保護者も保健コーナーに関心を示し、「掲示物が積み重ねて貼られているので、今までやってきたことも分かってよい。」という意見も出された。保健コーナーの、児童の視覚に訴える効果は大きいと考えられる。

## (8) 校内環境について

児童のむし歯の完全治療を目指し、各学級の治療状況を絵図「めざせ！ むし歯ゼロ」に表して、保健室廊下に掲示した。絵図の作成・シール貼りとも保健委員会が中心となって意欲的に取り組んだ。また、高学年では保健委員会の児童が学級の児童に対して自主的に治療率の向上を呼びかけた。このように各学級の治療状況が一目で分かる「めざせ！ むし歯ゼロ」は、児童や保護者の「目」に分かりやすく訴えることができ、児童のむし歯治療の意欲を高め

る効果があった。一方、築後30年を過ぎた老朽化した校舎であるため、施設面での整備は非常に難しかった。そこで児童の情意面で働きかけることにした。流し場に「歯のみがき方と順序」や児童が作成した「よい歯のポスター」などを掲示し環境整備に努めた。また、整美委員会では毎週火曜と金曜の放課後に流し場の清掃を行った。特に、低学年では日頃の清掃活動だけではきれいににならないため、高学年の手による清掃ですみずみまで行き届いた。それは、低学年の児童が喜ぶほど効果があった。また、整美委員会の児童も清掃活動を通して、流し場の使い方に気をつけるようになり、他の児童への呼びかけも自主的に行った。この活動によって、全校児童が気持ちよく歯みがきに取り組むことができた。このように、流し場の環境整備に努めたり、整美委員会を中心とした児童の清掃活動を支援したりすることにより、児童の歯みがきへの意欲の向上と定着化が図られた。

#### (9) 歯ブラシの保管について

歯ブラシをランドセルの中に直接入れていたり、使用後よく水を切らずにナフキンを入れる袋と一緒にしておくなど、児童の歯ブラシの保管が衛生面で前年度よりの課題となっていた。そのため各学級ごとに「歯ブラシ保管庫」を作成した。この保管庫は①衛生的であること（他の人の歯ブラシと接触しない、洗いやすい、埃よけのカバーがある）②場所をとらないこと③歯ブラシが取り出しやすいこと④あまり高額にならないこと（1,500円程度）などが考慮された上で、市販のスパイスラック、発砲スチロール、網目状の小物入れという身近にあるもので作成された。保管庫が各クラスに設置されたことにより、児童が自主的に歯みがきや歯ブラシ点検に取り組むようになった。

また、低学年では、歯ブラシを保管庫から出し、配ることを係活動に取り入れるなど、児童の主體的な活動の面でも有効であった。しか

し、多人数の歯ブラシを1ヵ所に集めておくため、入れ方が悪いと歯ブラシ同士が接触する、梅雨時期などには日光消毒ができないといった新たな課題も残されている。

#### (10) 授業資料について

授業研究の蓄積として、研究に関する資料を職員室と保健室の2ヵ所に保管した。職員室には、授業で行われた指導案や指導資料、ワークシートなどを置き、文献、指導用VTR、その他の資料は保健室の資料コーナーに随時保管している。資料の保管にあたっては、資料一覧表を作成し使いたい内容の資料がすぐに活用できるように常に分類整理に努めている。その結果、研究の過程が分かりやすくなっただけでなく、授業を展開する際の資料集めが容易にできるなど、研究を進めていく上で大いに役に立った。

#### (11) 『歯と健康』の発行

広報誌『歯と健康』の発行は、保護者からは「児童の様子がよく分かり、資料等も参考になる。」と好評であった。歯みがきの指導で効果を期待するには、家庭の協力が欠かせないものであるが、機会をとらえた『歯と健康』の発行は、家庭での歯みがきやむし歯の治療に対する意識を高めることができ、家庭との連携を深めるために大きな役割を果たした。正しい情報、必要かつ有効な情報を精選して保護者に提供していくことは今後も継続していきたい。

#### (12) 地域への啓発活動・公民館との連携

児童の健康つくりのためには学校と家庭の連携だけでなく、地域社会との連携も非常に重要である。特に、地域社会のコミュニケーションの中心である公民館の協力を得ることができたことは、本校の研究を進める上で大変役に立ち、成果を上げる一因となった。

まず、地域との連携の一つとして地域に住むよい歯のお年寄りに学校に来ていただき、児童にその健康つくりの秘訣を教えてもらい意欲づけを図りたいと考え、「8020運動」に該当する

お年寄りを募集した。そのチラシを児童に配布した他、公民館からの働きかけもあり、2名の丈夫な歯のお年寄りの申し出があった。この一連の様子がラジオの「茨城放送」でも取り上げられ反響を呼んだ。7月に行われた『よい歯の集会』では、そのお年寄り2名を本校に招いてお話を伺うことができた。74歳と63歳のお二人は羨ましいほどお元気で児童にとっても印象的だったようである。また公民館には、学校の児童会で募集して入選した歯の標語やポスターなども昨年度から掲示してもらっている。

地域への啓発活動は、公民館だけでなく、学区にある幼稚園や保育園にも広げた。講演会や「よい歯の集会」を開くにあたり、幼稚園や保育園にもチラシを配布した。その結果、講演会や『よい歯の集会』には地域から参加者も見えられた。幼稚園・保育園とも協力的で、地域の方々の健康づくりに役立つと好評であった。児童の健康づくりのために地域ぐるみで活動することができたことは、本校にとっても大きな収穫である。これからも地域の関係機関・団体とのよりよい連携を図りながら児童の教育に努めたいと考えている。

### 13 講演会

1年次は、学校歯科医による講演会（演題：「最近の子どもの歯と8020運動」）を実施したが、2年次は、調査環境班のアンケートをもとに、保護者の乳歯に対する認識を深めることと、むし歯予防に対する意識の高揚をねらいとして、7月6日、PTA教養委員会との共催で、神尾歯科医院の間所芳江先生を招き、地域の方々や保護者を対象にして講演会を実施した。「どうして子どものむし歯は減らないの」という演題のもと、スライドを用いて、外国と日本のむし歯予防の違いを話されたが、保護者は、熱心にメモを取りながら聴講していた。とくに「むし歯のできるメカニズムについては、正しい情報を得られたので、これからの家

庭生活においてむし歯予防対策がよくできる」という声も聞かれ、保護者の歯に対する関心が一段と高まったと考える。講演会終了後アンケートを実施したが、回収率が高く関心の高さが伺えた。

### 14 保護者会・授業公開

1年次から毎学期の授業参観日に「歯に関する学級活動」の授業を公開したり、保護者との懇談会で「歯や口の健康」を話題の一つに取り上げたりして、保護者への啓発を進めた。2年次は、学校だよりや保護者会のお知らせにも授業公開の学級名を掲載し他学級の保護者も参観できるようにしたため、他学級の保護者も、短時間ではあったが興味をもって参観している姿が見られた。また、学期末の保護者会で『歯と健康』の資料をもとに、学校での取り組みや児童の様子などを話題に取り上げたところ、保護者からも、家庭で心がけていることや児童の様子などが話題となり、保護者の関心の高まりや家庭での児童の実態を知る手がかりとなった。保護者からは「学校でこのような学習をしているので家庭でも声をかけていきたい」「自分自身も歯の大切さを見直した」となどという声を聞くことができた。

### 15 親子歯みがき教室

第3学年では、学年PTA主催で平成7年11月に親子学習会として「親子歯みがき教室」を実施した。日立歯科医師会・歯科衛生士2名を講師として招き、保護者と児童が参加した。内容は「むし歯予防ウルトラクイズ」「上手な歯のみがき方」である。クイズには○×で答え、むし歯に対する正しい知識を得ることができた。また、歯のみがき方の指導では、染め出しテストを行い、みがき残しの有無を目で確認することができた。歯科衛生士の指導により、赤く染め出たところを正しい歯のみがき方によってきれいにすることができ、効果的であった。

第1学年では、保健教育部の主催で平成8年

6月に新入生を対象とした親子歯みがき教室を実施した。第3学年同様歯科衛生士2名を講師として招き、歯に関する紙芝居を視聴した後、歯みがきを実施した。紙芝居では、おやつを選び方、むし歯の進み方などを知ることができた。染め出しテストをした後の歯みがきでは、歯にブラシがよく当たれば汚れが取れることを学んだ。歯科衛生士からのクイズや紙芝居により、歯に対する興味・関心が高まった後、染め出しテストと歯みがきを実施したので、正しい歯みがきの重要性がより認識できた。保護者も参加したが、児童の歯みがきだけではみがき残しが多いこと、仕上げみがきが必要なことなどの理解が深まった。とくに低学年では、親子で歯みがきに対する意識が高まることによって、歯みがきの習慣化、さらに正しい歯のみがき方の定着につながるものと考えられる。

#### (10) 長期休業中の歯みがきカレンダー

学校を挙げての取組みにより、児童の歯みがきの習慣が定着化しつつある一方で、長期休業中の歯みがきの実践が問題の一つに挙げられた。そこで、休み中の歯みがきの習慣化に役立てようと、長期休業中の歯みがきカレンダーを実施した。休み明けに回収し学年ごとに集計したが、結果は、保護者のコメントの紹介も含め、『歯と健康』に掲載した。児童には、養護教諭からのコメントと、みがいた回数ランクをつけて返し、健康ファイルに各自綴じさせ意識づけをしてきた。

低学年では励みになるし、各学年とも保護者のコメントにより家庭の声を聞くことができる一方、面倒であること、カレンダーがマンネリ化しやすいなどの問題もある。歯みがきカレンダーによりみがくようになった児童もいるが、休み中なので歯みがきも休んでしまうというように、個人差がある。しかし、回を重ねるごとに、みがかない児童が少しずつ減少し、全体として歯みがきの習慣の定着化が図られているよ

うである。また、保護者のコメント欄の記述内容が充実してきたことは、保護者の意識の高まりとも考えられ、大きな進歩と言える。

#### (11) 学校保健委員会

これまで、学校、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、保護者の三者で、児童の健康・安全の保持増進を図るために開催してきた。しかし、保護者側の構成メンバーが会長・副会長2名・交通安全母の会会長の4名と少なかったので、平成7年度より、新たにPTA各種専門委員会委員長の5名を加えて行った。各種専門委員長を増やしたことで、PTAの各委員会で歯についても話し合わせ、今まで以上に、学校と保護者の連携を深めることができた。歯の健康については、保護者から「幼稚園ではお昼のあとに歯みがきをしていたが、小学校でも引き続き歯みがきをするようになったのでよかった。家庭でもしっかり歯みがきをさせたい。」と、歯みがきの取組みに対して協力的な声を聞くことができた。

## 5 研究のまとめと今後の課題

### (1) まとめ

#### ① 保健指導の充実について(仮説1)

課題解決学習の充実により、児童が学習課題を自分の問題としてとらえることができるようになり、児童の主体的な学習態度が確立され、自力解決の力もついてきている。

- 児童の歯みがき実践の定着
- 自分の歯や健康に関する意識の高揚
- 自分の健康についての自己管理能力の向上

#### ② 児童活動の積極的な支援について(仮説2)

学級や委員会活動等の児童活動を積極的に支援したことにより、歯や口の健康に関する児童の意識や関心が高まり、児童の主体的な活動が随所に見られるようになった。

- 健康を自分たちの問題としてとらえる

- 学級活動、係活動の活発化
- 委員会活動の充実
- ③ 健康に関する実態把握と環境の整備について（仮説3）

児童の実態を把握しながら指導を進めたり、児童が興味をもつような環境を整備したことにより、児童の歯や口の健康に関する関心が高まった。

- 児童や保護者の健康に関する実態把握による充実
- 「健康ファイル」、歯ブラシ保管庫、資料保管庫などの作成と活用による効率化
- 掲示物、環境の整備などによる児童の興味関心の高揚
- ④ 学校と家庭・地域社会との連携について（仮説4）

学校と家庭・地域社会との連携を図りながら指導を進めたことにより、児童ばかりでなく保護者や、地域住民の理解も得られ、歯や口の健康についての意識も高まった。

- 保護者への授業公開による児童と保護者の意識の高揚
- PTAや公民館との連携による活動の充実
- 『歯と健康』の発行や「健康ファイル」「歯みがきカレンダー」による家庭との連携深

化

- 治療勧告書や個別指導によるむし歯処置完了者率の向上

## (2) 今後の課題

児童、保護者、教師の三者とも歯や口の健康に関する意識や関心が高まり、健康でよりよい生活習慣が身に付いてきているが、個別指導の難しさが今後の問題として挙げられる。また、児童活動の評価についても、さらに研究を深める必要を感じる。

## 6 おわりに

「子どもたちの歯がとてもきれいで、検診の時間が随分短縮できました。歯みがきが徹底されましたね。」歯科検診を終えた学校歯科医の第一声であった。教師の目から確認できた児童の変容は、歯科医というプロの目にも、確実に映ったのである。2年間のささやかな取組みではあるが、今求められている「自分の問題として、受け止め、自力解決する」力が少しずつ付いてきたことにより、生涯にわたる健康の保持増進に培われつつあると考える。この研究を足がかりとして、今後さらに、学校と家庭・地域との連携を密にしながら、児童の心身両面の健康づくりについて実践していきたい。

# 仲間とともに自ら進んで 健康づくりに励む子の育成

— 歯や口の健康づくりを通して —

岐阜県岐阜市立三輪北小学校教諭 佐藤元信  
養護教諭 加藤弥生

## 1 研究の概要

### (1) 今日の課題から

学習指導要領でねらう「豊かな心でたくましく生きる子供」は、生涯にわたる健康保持増進がその基盤となる。そのために、生涯を通じて心身ともに健康で安全な生活を送るための基礎を培うことが大切になる。

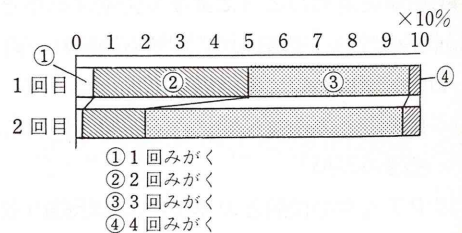
子供たちが自分の健康状態に関心をもち、病気の予防や健康な生活の実践に必要な事柄を体得するとともに、生活環境や生活様式の変化に応じて常に健康に適した生活を実践できるようにすることが求められている。

WHOは、21世紀までに12歳児のむし歯を3本以下にしようと呼びかけている。日本歯科医師会でも、「8020運動」が進められている。むし歯予防は本校だけの問題ではなく、全国的な問題である。このことを考えるとき、自分の歯や口の健康状態に関心をもち、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ようにすることが求められているといえる。

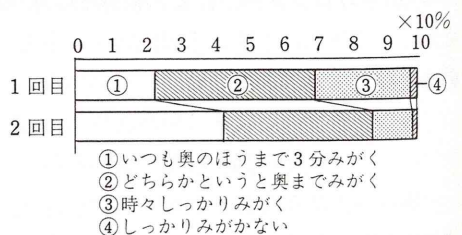
### (2) 児童の実態から

歯や口の健康について、平成7年6月と平成8年6月の2回アンケートをとった。その結果、次のようになった。

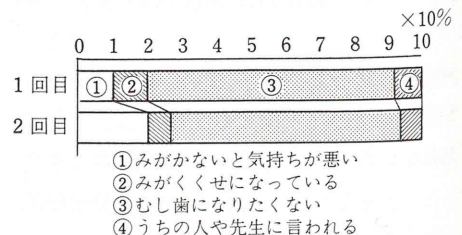
#### ① 1日に何回歯をみがきますか。



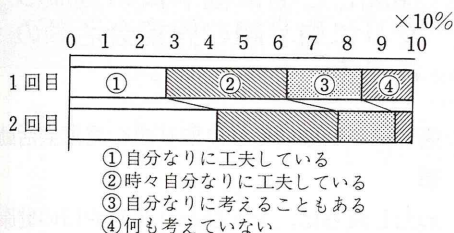
#### ② 給食後の歯みがきについて聞きます。



#### ③ 歯をみがくのはどうしてですか。

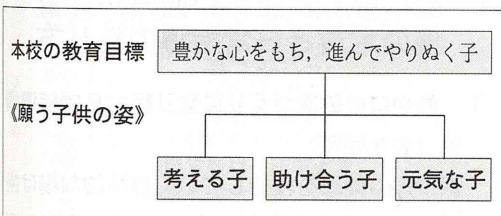


④歯のみがき方はどうしていますか。



このようなアンケート結果を見てみると、昼の歯みがきタイムには、進んで取り組もうとする態度がみられるようになってきた。しかし、必要感をもって歯や口の健康づくりを目指そうとする意欲の高まりまでには至っていない子供の姿が見えてくる。

③ 本校の教育目標から



本校の教育目標は「豊かな心を持ち、進んでやりぬく子」である。この教育目標の具現に向けて、願う子供の姿「考える子」「助け合う子」「元気な子」を設定している。わたしたちは、歯や口の健康づくりの取組みを通して、この三つの子供の姿を目指している。

すなわち、子供たち一人ひとりが、歯や口の健康にかかわる諸問題を積極的にとらえ、自ら考えたり、主体的に判断したりできる力を育てたいと願う。さらに、個々に考え、判断したことを仲間の中に広げ、仲間とのかかわりの中でよりよく問題を解決していくことができる力を育てたいと考えている。このような資質や能力

を育てることで、本校の教育目標の具現化を目指していきたい。

わたしたちは、以上のような考えのもとに、次の三つの願う子供の姿を描き、研究に取り組んでいる。

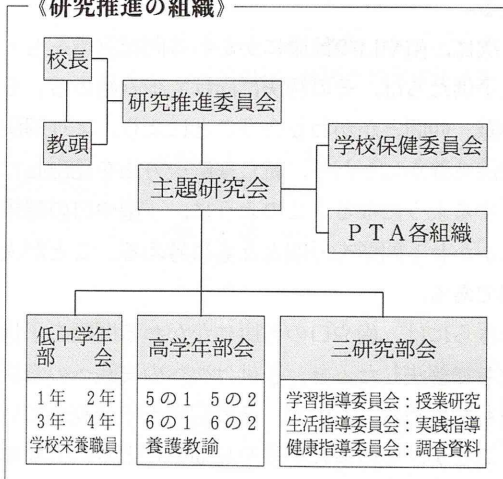
《願う子供の姿》

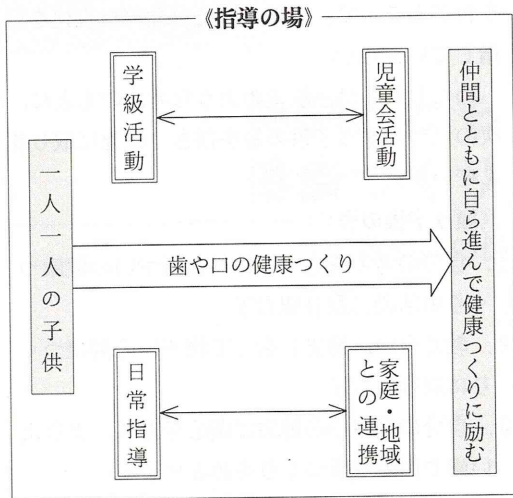
1. 自分の考えをもち主体的に歯や口の健康づくりの活動に取り組む子
2. 教え合い、励まし合って歯や口の健康づくりに取り組む子
3. 自分の歯や口の健康に関心をもち、よりよい歯や口の健康づくりをめざす子

この願う子供の姿に迫るために、研究仮説、研究課題をもち、それを解明するための主な研究の場と内容考えた。

また、研究をより充実させるため、全教育活動の中で意図的・計画的に研究を進め、教科、道徳、特別活動のそれぞれの領域を関連づけるために歯や口の健康づくりを中核とした指導計画を作成した。

《研究推進の組織》





## 2 仲間とともに歯や口の健康づくりに取り組む学級活動の効果的な指導のあり方

歯や口の健康について子供たちが主体的に考えるようになるためには、まず、自ら考えようとする意欲「歯や口の健康にかかわる問題意識を子供自らもつ」ようにしていかなければならないと考える。

次に、歯や口の健康にかかわる問題意識をもった子供たちは、その解決に向けて歩み始める。その際、仲間とかかわり合うことにより、より解決方法を確認にしたり、新たな解決方法を見出したりするようになる。このように、「歯や口の健康にかかわる問題を仲間とともに考える」ことが大切である。

さらには、歯や口の健康にかかわる問題を子供たちで解決したとき、子供は次への実践への意欲をもち始める。その際、その意欲を十分高めていくことが、その後の実践を見通したときに大変重要であると考えられる。

わたしたちは、このことを大切にして、表1のような学級活動の指導過程を考え、実践している。

## 3 仲間とともに歯や口の健康づくりに取り組む児童会活動のあり方

### ○歯や口の健康づくりに取り組む児童会活動構想

わたしたちは、一人ひとりが歯や口の健康づくりへの関心を高め、学級や一人ひとりのよさを発揮することができる児童会活動を目指している。そのために、代表委員会を中心に、歯や口の健康づくりにかかわる児童会のスローガンを決め、その具現に向けて、表2に示す三つの活動を中核とした構想のもとに児童会活動を展開している。

## 4 個に応じた正しい歯みがき習慣の定着と日常指導のあり方

### (1) 歯や口の健康づくりに取り組む日常指導構想 (表3参照)

歯や口の健康を維持していく具体的な場は歯みがきの時間である。もちろん歯みがきは、家庭で果たす役割が大きいためであるが、学校でも歯みがきタイムを位置付け、そこで身につけた力を家庭でも実践していくという構えで臨んでいる。

### (2) 学年の発達過程、年間を見通した歯みがきタイムの指導内容の明確化

歯の保健指導内容の系統をもとに、歯のみがき方について各学年に応じて表4のようなねらいをもって取り組んでいる。歯みがきタイムの指導内容としては学期毎のねらいをもち、保健指導、学級活動等でも関連させて指導してきた。

### (3) 主体的な歯科健診

歯科健診は学校歯科医の柴田先生の協力を得て

- ① 事前にもし歯予想図をかく。
- ② 健診を受ける。質問をする。

表1 学級活動の指導過程

段階	視点	学 習 活 動 の 工 夫	個に応じた教師の指導・援助		
事前		<p>《問題を見つける活動》                      問題の発見と収集をする。 アンケートの実施・集計をする。                      議題を決める。 話合いの順序と活動計画を作成する。                      《問題意識が高まるための活動》                      資料の収集・整理・作成・準備・体験活動に取り組む。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <p>方法1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・議題の確かめ</li> <li>・話合いのめあて</li> <li>・話し合うこと</li> <li>・話し合う時間</li> <li>・提案理由の説明</li> <li>・提案理由の質問</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <p>方法2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料の提示</li> <li>・自分や自分たちの実態を知る</li> <li>・問題を把握する</li> </ul> </td> </tr> </table> <p>《方法1》                      ・主に児童による自主的な活動を中心として行う。                      《方法2》                      ・主に教師が中心になって指導する。</p> <p>学級活動コーナーへ記入し、掲示する。</p>	<p>方法1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・議題の確かめ</li> <li>・話合いのめあて</li> <li>・話し合うこと</li> <li>・話し合う時間</li> <li>・提案理由の説明</li> <li>・提案理由の質問</li> </ul>	<p>方法2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料の提示</li> <li>・自分や自分たちの実態を知る</li> <li>・問題を把握する</li> </ul>	<p>◎一人ひとりの願いや考えを十分に聞き、問題意識をとらえる。                      ◎日記の紹介                      ◎活動計画の例示や助言                      ◎一人ひとりに自分の歯や口の実態を予想させる。                      ◎歯や口の健康にかかわる問題で、学級の生活を充実・向上させることにつながる問題について、一人ひとりの願いを大切にしながら話合いを進める。                      ◎一人ひとりが歯や口の健康にかかわる問題を見つけるようにし、共通した問題であることに気付かせる。</p>
<p>方法1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・議題の確かめ</li> <li>・話合いのめあて</li> <li>・話し合うこと</li> <li>・話し合う時間</li> <li>・提案理由の説明</li> <li>・提案理由の質問</li> </ul>	<p>方法2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・資料の提示</li> <li>・自分や自分たちの実態を知る</li> <li>・問題を把握する</li> </ul>				
つかむ	自ら進んで				
考える	仲間とともに	<p>《仲間とともに解決方法を考えるための活動》                      問題の原因を追究する。                      解決方法を考える。                      ・生活経験や学習経験とつなげて考える。                      ・小集団で話し合う。                      ・具体的な活動をする。                      食べる。(ニンジンスティック、ポテトチップスなど)                      試験紙で歯肉チェック 歯の染めだし ブラッシング                      ・動作化や役割演技をする。                      ・資料やカードを作成する。                      視聴覚教材を活用する。                      養護教諭や栄養士の先生の話聞く。                      具体的な活動ができるように時間の保障をし、場を設けるようにする。</p>	<p>◎自分なりに考えた解決方法について、そのよさを認め、励ます。                      ◎解決方法が見つからない児童に、励ましながら援助を行う                      ・考える視点について助言する                      資料から                      友達の考えから                      今までの生活経験から                      ◎仲間とともに活動している姿をとらえ認め励ます。                      ◎日常生活の中であまり積極的ではない児童が、題材について興味・関心のありどころを見つけ、その意見を意図的に取り上げるようにする。</p>		
いかす	実践への意欲化	<p>《実践意欲が高まる活動》                      決まったことを発表する。                      先生の魅力あふれる話を聞く。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">                     本時の価値付け                      司会者グループへ                      話合いの仕方の価値付け                      議題にかかわる発言の内容                      今後の方向                      日記の紹介                 </td> </tr> </table> <p>カードへ記入する。                      実際にやってみる。                      養護教諭や栄養士の先生の話聞く。</p>	本時の価値付け 司会者グループへ 話合いの仕方の価値付け 議題にかかわる発言の内容 今後の方向 日記の紹介	<p>◎一人ひとりの行動や考え方のよさを価値付け、実践への意欲付けをする。                      ◎仲間とのかかわりの姿のよさを認め、励ます。                      ◎次の段階へのめあてをもたせる。                      ・活動の見通しを示唆する。                      ・活動の目標を決める。</p>	
本時の価値付け 司会者グループへ 話合いの仕方の価値付け 議題にかかわる発言の内容 今後の方向 日記の紹介					
事後		<p>《実践、評価、反省のための活動》                      学級活動コーナーへ掲示する。                      カードへ記入する。(自己評価、反省の記入)</p>	<p>◎指導内容の定着を図り、実践を見届ける。                      ・活動のよさを価値付ける。</p>		

表 2

歯の強調週間	むし歯が0集会	他の児童会行事
<p>子供の主体的な活動を通して、「むし歯が0集会」で高めてきた関心を持続したり、「歯みがきタイム」に対する意欲の高揚を図ったりする活動</p>	<p>ショート: 「むし歯が0集会」についての見通しをもったり、歯や口の健康づくりへの関心を高めたりする活動                      ロング: 子供の主体的な活動を通して、学活・日常指導などで培った力を発揮したり、新たに獲得したりしながら、スローガンを具現していく活動</p>	<p>積極的に家庭や地域に歯や口の健康づくりへの関心を促す活動</p>
<p>◎活動時間 毎月8日を含む1週間</p> <p>◎配慮事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「むし歯が0集会」のコーナーを生かした活動を進んで行うようにしていくことで、日常活動に支障をきたすことなくできるようにする。</li> <li>・休み時間を利用するため進んでコーナー活動に参加するようにする。</li> <li>・各委員会へもはたらきかけ、保健委員会を中心に積極的な活動の展開を促すようにする。</li> </ul> <p>◎活動例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「むし歯が0集会」で発表したコーナー</li> <li>・保健委員会による自主的なプラクテストやカミカミロックンロールの歌や踊りの推進</li> <li>・放送・給食委員会の歯や食生活に関するクイズ</li> </ul>	<p>◎集会の形態……各学級を核とした活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各学級がコーナーを設置し、それをめぐる活動</li> </ul> <p>◎集会で培いたい力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯や口の健康づくりに関する内容はもちろん、計画する力・工夫する力・表現する力・協力する態度を身につけられるようにする。</li> </ul> <p>◎配慮事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●事前                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○代表委員会では、歯の保健指導内容一覧表をもとに、どんな時期にどんな児童集会が必要かを決める（代表委員会欄参照）</li> <li>○各学級では、既習した学習内容にかかわる子供の意識が十分高まった上で、コーナーの内容を決めるようにする。</li> <li>○コーナーを決める際には……                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯や口の健康づくりの学習を生かした内容であること。</li> <li>・内容の決め方は、子供の興味・関心に合い、創意工夫が発揮できるものであること。</li> <li>・取り組む過程で仲間とかかわり合う必然性があること。</li> <li>・生活経験・既習学習等の発言を認めるようにすること。</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>●事中                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○見る人をひきつけるような表現ができるようにする。</li> <li>○コーナーを見て、新たな内容や表現方法を身につけようとした見方ができるようにする。</li> </ul> </li> <li>●事後                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○学習内容や表現方法を今後の活動や集会に生かすことができる。</li> </ul> </li> </ul> <p>◎活動例</p> <p>ショート: 「みんなで決めようマスコット集会」                      ロング: 「むし歯が0集会」～夏休みに向けてのピカピカ集会～</p>	<p>○配慮事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・それぞれの児童会行事の目的を大切にす。</li> <li>・家庭や地域の方々に見ていただく機会であることを生かし、積極的に歯や口の健康づくりへの関心を高めるような活動を仕組む。</li> </ul> <p>◎活動例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭・地域にはたらきかける活動                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動会児童会種目「めざせ白い歯」</li> <li>・いいいも祭 わんぱくグループでつくる「歯や口の健康づくりにかかわるお店」</li> </ul> </li> <li>○新1年に対する歯や口の健康づくりへの関心を高める「1年生を迎える会での学校のクイズ・学校紹介」</li> <li>○卒業後も歯みがき励行を促す「6年生を送る会」の第一部わんぱくグループによるゲーム</li> </ul>
<p>仲間とともに自ら進んで健康づくりに励む子</p>		
<p>日常指導 個に応じた正しい歯みがき習慣の定着</p>	<p>学級活動 仲間とともに歯や口の健康づくりに取り組む学級活動</p>	<p>家庭・地域との連携 歯や口の健康づくりの推進</p>

表3 個に応じた正しい歯みがき習慣の定着と日常指導のあり方についての指導構想

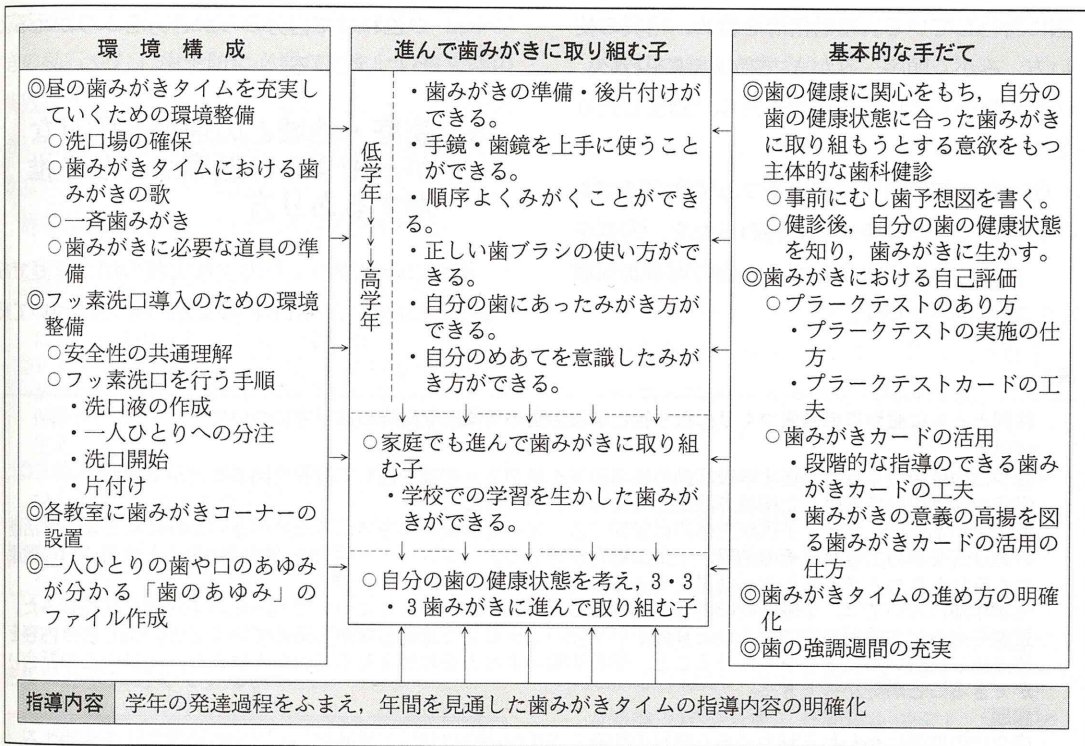


表4

学年	指導のねらい
1年	第一大臼歯のかみ合わせ面をきれいにみがくことができる。
2年	前歯の外側をきれいにみがくことができる。
3年	前歯の内側をきれいにみがくことができる。
4年	小臼歯をきれいにみがくことができる。
5年	第一・第二大臼歯・犬歯をきれいにみがくことができる。 歯みがきで歯肉炎が改善できる。
6年	すべての歯をきれいにみがくことができる。 歯みがきで歯肉炎が改善できる。

③事後指導にむし歯マップを書き入れる。学級のむし歯マップを作成する。

のスタイルに変えて主体的に取り組ませている。

(4) 歯みがきタイムを充実していくための環境整備

歯みがきを行う条件としてまず歯の洗口場を確保した。各階の手洗い場はもちろん特別教室の手洗い場も開放してなるべく多くの施設を使用しスムーズに活動できるようにした。

以前歯をみがく場所は手洗い場であったが、自分の机に用具を置き、いすに腰掛けてみがく方法にしたところ集中して3分間取り組むようになってきた。

1時5分に歯みがきの放送が入る。みがき方の放送が入ることで、何となくみがく姿勢から自分の歯に合ったみがき方を工夫しようとする姿が見られるようになってきた。

歯みがきの順序と方法が明解になった現在は個に注目している。咀嚼指導を含め、用具の使い方、みがく順序、みがき方等の指導を行い、工夫や努力している子を認めたり、励ましたりしている。

- ① 個人容器に入っているフッ素洗口液でぶくぶくうがいをする。終わったら、容器を洗い、かごの中にしまう。係の児童が保健室へ持っていく。

- ② 歯みがきカレンダーに色を塗る。青・黄の色わけで自分のみがき方をふりかえるようにしている。

## 5 家庭・地域との連携を図りながら歯や口の健康づくりを推進するあり方

歯や口の健康づくりの主な実践の場は家庭である。したがって、歯や口の健康づくりについて家

表 5

### 1. 仲間とともに歯や口の健康づくりに取り組む学級活動の効果的な指導のあり方について

#### 《成果》

- ・歯や口の健康づくりを目指す学級活動の指導過程を構想し、授業を通して改善を図ることができた。
- ・学年の発達段階を考慮した指導方法を工夫することができた。  
低中学年部においては、子供が主体的に参加でき、進んで解決方法を考えるためのきっかけになるような活動のあり方を求めてきた。その結果、子供が魅力を感じるようなコーナー学習を位置づけることや歯や口の健康づくりにかかわるクイズなどが効果的であることが分かってきた。  
高学年部においては、学級活動の内容(2)にあたる歯や口の健康づくりについて共同化の手法で実践を試みた。議題を生み出す過程の中で一人ひとりの思いや願いを班長会で集約しながら進めていくこと、話し合う内容を焦点化し話し合いの見通しをもたせること、学級活動の進め方を理解させることなどにより、子供中心の話し合いができることが分かってきた。

#### 《課題》

- ・歯や口の健康にかかわる魅力のある題材の開発と子供が中心になって進めていくための指導方法を究明する。

### 2. 仲間とともに歯や口の健康づくりに取り組む児童会活動のあり方

#### 《成果》

- ・むし歯が0集会などで、活動の計画から運営、反省まで教師が支援しながら子供に考えさせ、工夫させたことで、子供の意欲が高まり、仲間とともに活動することのよさを味わうことができた。
- ・歯や口の健康づくりにかかわる児童会のスローガンやマスコットを決めるための一連の活動は、子供たちが歯や口の健康づくりについての取組みを魅力あるものとしてとらえ、関心を高めることができた。

#### 《課題》

- ・歯や口の健康づくりの活動を通して仲間意識が高まるための児童会活動の充実を図る。

### 3. 個に応じた正しい歯みがき習慣の定着と日常指導の推進のあり方について

#### 《成果》

- ・歯みがきタイムの指導内容や進め方をはっきりさせたことにより、自分の歯に合った歯のみがき方を見付け、自主的にみがく子が多くなった。
- ・歯みがきカレンダー、ブラークテストカードなど、自己評価の工夫により自分の歯の健康状態を知り、自分の歯を大切にしようとする意欲をもつ子が多くなった。
- ・かみかみロックンロールの歌や歯みがきパズルなどを工夫したことにより、歯や口の健康づくりに関心が持てるようになった。

#### 《課題》

- ・洗口場など限られた条件の中で効率よく歯みがきタイムを進めるための工夫をする。

### 4. 家庭・地域との連携を図りながら歯や口の健康づくりを推進するあり方について

#### 《成果》

- ・歯や口の健康にかかわる通信「は・は・は」などの発行により、家庭のむし歯予防についての対話の場を生み出すきっかけになり、食生活の改善を図ったり、家庭での歯みがきを充実させたりするのに有効であった。
- ・保護者の意識を高めるためには、保護者を巻き込むような体験活動を実施し、相互交流を図ることが効果的であることが分かった。

#### 《課題》

- ・保護者への啓発のあり方と学校と家庭の相互交流をより充実したものにす。

庭の理解と関心を高め、協力し合えるような手立てを講じる必要がある。とりわけ、歯みがきの励行やむし歯予防に必要な望ましい食生活の実践などは保護者の意識の変容に負うところが大きいだけに、家庭・地域との連携は密接にしていかなければならないと考える。

昨年度は、連携について次の成果を得た。

- ◎毎月発行の「は・は・は」などによる広報活動、年2回の講演会の実施などにより、歯や口の健康にかかわる保護者の関心が高まった。
- ◎PTAの各組織が計画的に歯や口の健康づくりにかかわる活動を位置づけ実施されたことにより、保護者自身が主体的にかかわろうとする意識が芽生えてきた。
- ◎三輪北文化祭などの機会を利用し、歯や口の健康づくりにかかわる資料を展示したことや、むし歯予防の標語募集を保護者だけでなく地域へも広げたところ、多数の応募があったことから、地域ぐるみの取り組みのきっかけができた。

そこで、今年度は、次のような課題をもちより密接な連携に努めている。

1. 保護者への啓発のあり方を検討し、学校と家庭との相互交流の効果的な方法を考え実施する。
2. PTAによる歯や口の健康づくりにかかわる活動がより充実したものにする。
3. 昨年度に続いて、関係諸機関との協力が得られるようにする。
4. 学校保健委員会の議題を吟味し、家庭における実践のための手立てが具体的に話し合われるようにする。

以下、課題1について述べる。

- 保護者への啓発のあり方を検討し、学校と家庭との相互交流の効果的な方法を考え実施する。

相互交流のためには、学校での取り組みの様子を

分かっていたことと、保護者自らが歯や口の健康づくりにかかわる内容について参加することが大切であると考えた。

そのために6月の日曜参観日で「は・は・は フェスティバル」を行った。これは、保護者への啓発を目的に、歯や口の健康づくりにかかわるコーナーを設けて、親子がコーナー学習に参加する行事である。

コーナーは、「フッ素実演」「位相差顕微鏡」「かみかみ」「歯のクイズ」「昔の人の食事」「ブラクテスト」「おやつ」「歯の相談」「バランステスト」「ブラッシング」などを設けた。このフェスティバルは、保護者が実感として受け止められ、歯や口の健康づくりについて一層関心を高められたことが保護者の感想からうかがうことができた。保護者の意識を高めるためにこうした感想を学校だよりや各学年の通信等で全家庭に広めた。このほか、授業参観の機会を利用して、学年の発達過程を考慮した題材を設定し、保護者と子供が一緒に歯や口の健康づくりにかかわる体験学習に取り組んだり、歯や口の健康づくりに取り組む子供たちの様子を紹介したりしている。

## 6 研究の成果と課題

平成7・8年度文部省むし歯予防推進指定校として指定を受け、2年間にわたって研究と実践に取り組んできた。その成果と課題について表5の4点から振り返ってみた。

# 「進んで健やかな心と体づくりに 励む下熊谷っ子」を目指して

— 歯や口の健康づくりの実践を通して —

岡山県新見市立下熊谷小学校教諭 酒井 晃 道

## 1 学校の概要

新見市は、岡山県の西北部に位置し、中国山地を背に北部は標高500m以上の山間地域、南部はカルスト台地になっている。美しい自然と歴史の文化に培われたところである。市街地から少しはずれたところにある下熊谷は、戸数150世帯足らずの農山村である。

本校は児童数36名、教職員9名の極小規模校である。年々児童数は減少しており、現在1・2年生、3・4年生は複式学級である。児童のほとんどが三世代同居の家庭で、祖父母両親等の愛情に包まれて育ち、明るく素直な子どもが多い。

豊かな自然に恵まれた子どもたちは、地域の人々に名前を覚えてもらっているだけでなく、折に触れ思いやりのある言葉をかけてもらっている。地域の人々の学校に対する期待は大きく、何事にも協力的である。

## 2 研究の仮設

- ① 学級活動を中心とした授業の指導法や指導過程・資料などを工夫し、むし歯や歯肉炎の予防に関する正しい知識と歯や口の健康の増進への実践意欲を高められるならば、進んで歯や口の中の健康づくりに取り組む態度が育つであろう。

- ② 日常生活のねらいをはっきりさせ、歯や口の健康づくりへの観察の方法や技術を指導するとともに一人ひとりのよさが生きる支援を工夫していくならば、その習慣化が図られ、自分に合った歯のみがき方・健康づくりの方法を工夫し実践する態度が育つであろう。

- ③ 委員会や集会活動などを通して、子どもたちが主体的に歯や口の健康にかかわる活動を多くしていくならば、子どもたちの歯や口の健康に関する意識が高まり、歯や口の健康づくりの自主的態度が育つであろう。

- ④ 歯や口の健康についての意識を高めるための計画的な環境整備・掲示を工夫し家庭・地域との連携や交流を深めていくならば、子どもたちの歯や口の健康づくりに対する知識や関心が高まり、また家庭・地域との共通理解が図れ、歯や口の健康づくりのためによい生活習慣が育つであろう。

## 3 研究の内容

### (1) 授業研究部の取組み

現行の学習指導要領が、子ども一人ひとりが、心豊かに、主体的・創造的に生きていくことができる資質や能力の育成を目指していることは言うまでもない。この資質や能力を育成していくためには、豊かな体験や課題解決的な活

動を多く取り入れていく必要があるとしている。

このことを受けて、本校では、新しい学力観に立つ学級活動の指導は、子ども一人ひとりがもつよさや可能性を豊かに伸ばすことを基本にして展開しなくてはならないと考えている。そこで、健康教育年間計画をはじめ各種年間計画、歯の保健指導の行動目標と主な題材の関連表・題材名及び指導内容の学年別系統表の作成、さらに新しい学力観に立つ授業の改善と取り組んできた。

### ① 健康教育年間計画作成の視点

健康教育に関しては、学習指導要領の第1章総則の体育に関する指導の中で「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、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……略……生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。」と示されている。

また、WHOの新しい健康観や社会情勢から、健康教育も病気の予防から自ら主体的に取り組む健康生活の実践へと変わってきており、学校における歯の保健指導もむし歯予防から子どもが自ら取り組む健康教育を中心においた歯の保健指導が求められている。

そう言った中で、本校では、歯の保健指導を教育活動全体の中での的確に捉えることができるように、また、他教科との関連付けた指導がより計画的に効果的に行えるように、健康教育年間計画を作成した。子どもたちがこの年間計画の健康目標に基づいて自分の議題を見つけ工夫して健康づくりに取り組むことにより、判断力・思考力も養われ、将来における自己管理能力の基礎作りができるものとする。

### ② 歯の保健指導の題材名及び指導内容の学

#### 年別系統表作成の視点

先に歯の保健指導の行動目標と主な題材の関連表を作成した。しかし、関連表だけでは各学年の学習内容まではっきりしないので、この問題を解決するために歯の保健指導の題材名及び指導内容の学年別系統表に取り組んだ。子どもの発達段階に即して、学年ごとの系統表を作った。それは、3つの大項目と7つの小項目に次のように分けた。

#### (ア) 自分の歯や口の健康状態の理解

- ・自分の歯と歯肉の様子
- ・歯や歯肉の病気と健康
- ・歯のつくりと働き

#### (イ) 歯や口の健康づくりのためのみがき方

- ・うがいの仕方と歯みがきの基本
- ・歯ブラシの選び方と保管

#### (ウ) 歯や口の健康づくりのための食生活

- ・おやつのととり方
- ・咀嚼と栄養

これらの内容を学年ごとに振り分け、題材名・内容を書き、どの時期にどの時間で指導するかを明らかにした。

### ③ 学級活動の授業の改善

#### (ア) 導入の工夫

導入の段階で、子ども一人ひとりが自分の問題として課題をとらえ、問題を解決していこうという意欲を持つようになることは大切なことである。この段階が授業の成否を握る鍵になるといっても過言ではないと考える。

そこで、本校では、「問題の意識化・共通化」(本校では「つかむ」とした)の段階で、取り上げる内容によっては劇による導入方法を考えた。また、資料を子どもたちが作成し説明すること、子どもの興味や関心を持たせるために、ゲームから入り、本時の課題をとらえさせていくことも試みた。

その他、興味・関心を持つ資料や視聴覚教材、自作製作、体験的活動を取り入れた。

#### (イ) 問題解決する場の設定

本校では、子どもがつかんだ課題を解決していきたい、よりよくしていきたいという子どもたちの願いに添って授業を展開していきたいと考えた。そこで、子どもたちが自主的に活動できる問題解決の場を取り入れることによって、子ども一人ひとりに問題解決のための実践的な意欲や能力が伸びるのではないかと考えた。そこで主に「問題解決の方法・技術の発見」(本校では「深める」とした)段階で学習の場を設定することとした。

この学習の場は、自分たちが考えた実験方法による問題解決の場であったり、検証の場であったり、課題別に取り組む場であったりと、子どもが選択できるものとした。

子どもが主体的に意欲をもち課題を追究し続けるためには、個々の実態をとらえておいた上での学習の場でなくてはならない。また、子どもの思いや願いがかなえられていく内容のもので、活動を確保するための十分な場と機会と時間がなくてはならないと考える。

こうした活動を通して、子どもは価値選択能力を身につけ、既習経験や教科等で学んだ様々なことを総合して、よりよい生活を作り出していくと考えた。

#### (ウ) 教師の支援活動

子どもによる主体的な活動を展開していくためには、共感したり支援したりすることを教師の役割としてとらえ、指導を工夫することが大切であると考えた。子どもが自己表現が図れるように活動を保障し、温かく見守り子どもの側に立って支援してい

くことが大切である。このことにより、子どもは、意欲的に取り組み、多様な考えを生み出し、活動のよさに気づき、人間的な触れ合いを深め、問題解決能力を豊かにしていくものと思われる。

このような観点から次のような支援のあり方を考えた。

- ・資料・用具等の工夫による支援
- ・学習形態の工夫による支援
- ・日常行っている言葉による支援
- ・個に応じる支援

個に応じた授業を展開していくためには、子ども一人ひとりの実態を常に観察し、資料を持っていないくはならない。本校では、学習したこと、歯みがきがんばり表等は「キラキラファイル」(日常活動部のところで詳述)にまとめてあり、教師自身も個々の資料・指導記録を持っている。それらをもとに学級活動の授業に臨む場合は座席指導案をつくり、一人ひとりの子どもに応じて支援(指導・助言・励まし・働きかけ)をするめあてをもって授業を行っている。

#### (エ) ティームティーチングによる授業の展開

子どもたちの歯や口の健康に関する「関心・意欲・態度」、「思考・判断」、「技能・表現」、「知識・理解」は多様であり、習熟の程度にはかなりの差がある。このため教師主導の授業だけでは個を生かしていくことはなかなか難しい。そこで、本校ではTTを取り入れてみることにした。

内容としては、個人差に対応するためのTTと個性を生かすためのTTの2つに大きく分けた。目的に応じてたくさんの類型があるが、本校ではおもに習熟度に応じたTT、学習課程に応じたTT、選択コースに応じたTT、多様な学習空間を活用した

TT, 教師の専門性を生かしたTTの5つのパターンで養護教諭・学校栄養職員・合同授業による複数の教師と実施した。

## (2) 日常活動部の取組み

日常活動部では、研究主題に迫るために、個々の子どもに適した歯みがきの方法の習得と習慣化、そして子どもが主体的に取り組む委員会活動、児童会集会活動の計画と運営を軸に研究を進めてきた。

子どもたちが自分の口の中をよく観察し、そこから自分の課題をつかみ、解決にむかっていく一連の活動に対して、小規模校の特色を生かし、一人ひとりに合った支援を工夫することで、子どもたちに、自分のライフスタイルを見直し、生活をより健康なものにしていこうと実践する態度が育つのではないかと考えた。

また、児童会活動を通して、子どもが主体的に歯や口の健康づくりに関する活動を工夫して計画し実践していくことで、健康に対する意識がより高まり、日常の歯みがきの習慣化と技術の向上を支えていくのではないかと考えた。

### (ア) 給食後のブラッシング指導「はつらつタイム」

むし歯予防においては、日常の歯みがきが、子どもたち一人ひとりの口の中の状態や生活リズムと合致し、生活の中でごく自然に行われている姿が望ましいものである。本校では、指導する側の押しつけではなく、かつ発達段階を考慮した歯みがき方法、すなわち、「自分に合ったみがき方」を目指し、指導の重点を①時間の設定、②食べかすを残さないみがき方、③記録と達成感を持たせる支援の3点に絞って、給食後の歯みがきを「はつらつタイム」と設定した。

火曜日と金曜日に全校歯みがきの時間を「はつらつタイム」と設定し、13:00~13:05に歯みがきを行った。また、職員研修で基本的な歯みがき方法を学び、共通理解を図っ

た。その内容を基に、歯をみがく順序を示したテープを保健委員会の子どもが作成し、音楽に合わせて全校一斉にみがくことにした。

しかし、1年生にとっては時間内に食事を済ませることは大変なことであり、他学年でも13時に間に合わせようという意識から早く食べようとする実態が明らかになり、「ゆっくりかんで味わって食べる」という給食本来の目的が達成しにくくなった。また、実際に歯みがきをしている子どもの様子を見ると、テープからながれる声に合わせて機械的に手を動かしている子がまだまだ多く、1本1本の歯を意識してみがくという段階には達成していなかった。

そこで、全校一斉の歯みがきは毎週金曜日の1回とし、月曜日から木曜日までは各学級の実態に合わせて行うことにした。また、みがく時も掲示物も作成して目と耳と体でみがき方をとらえるようにしたり、「自分のめあてみがき」の時間を最初に設けて、染めだしでわかった自分の食べかすの付きやすいところをみがくようにした。また、金曜日の給食献立も特色を出すようにした。

### (イ) 金曜日・かみかみ給食デー

活動の修正案を具体化するために、まず本校の学校栄養職員と給食調理員に相談した。本校は、新見市の献立作成委員会が定めた献立を基に、自校で直接調理するシステムを取っている。この自校給食のメリットを生かして、金曜日の献立に特色を出していくことになった。

まず、基本の献立に、カルシウムを強化した食品や、かみごたえのある料理を取り入れていった。また、主食を麺類に代えたり、子どもが好むデザートも牛乳などを使ったものにして食が進むように切り替えた。

この修正にあたって、歯みがきに使うテープは保健委員会の子どもが、自分たちのCD

を持ち寄って作った。みがく個所が変わるごとに曲も変え、ポイントになる言葉も自分たちで考えて録音した。

また、「自分のめあてみがき」では、歯の生え方や状態が日々変化することにより当初のめあてと実態にずれが生じることもあるので、月1回は染めだしを行い、そのつど自分のめあてを確認するようにした。

#### (ウ) 歯(は)てな歯(は)っけんカード

歯みがきに対する子どもたちの意識も少しずつ高まり、一人ひとりのみがき方も向上してきたので、そのみがきを次への発展に生かすための記録づくりが必要になった。そこで本校では「歯(は)てな歯(は)っけんカード」を作り、日常の記録をつけていくことにした。最初の頃の記録内容は、○△×をつけるといった画一的なものであったが、子どもたちの日々の発見や観察内容も具体的に記録に残そうと、カードの内容の見直しを行った。その結果、発達段階に合った内容にしたり、子ども自身の疑問や考えを自由に書き込むスペースを作ったりした。また、一人ひとりの子どもの個性と長所を生かせるような支援が継続して行えるように、教師が励ましの言葉を書き込んだり、子ども同士でも互いのよいところを認め合うような雰囲気作りをしたりした。このカードは子どもとのふれあいを深め、次の課題作りの指針にもなった。

#### (エ) キラキラファイルと歯みがきがんばり表

こうした毎週の「歯(は)てな歯(は)っけんカード」の他、学級で行う染め出しの記録カード、学活での学習内容などを一つにまとめ、自分の健康学習の内容を見直し、活動を振り返るために一つのファイルに綴じていった。「キラキラファイル」と名付けられたこのファイルは、表紙に本校のマスコットを貼り、歯みがきがんばり表や、歯や健康に関する調べ学習をまとめたもの、また高学年

では保健学習の内容なども綴じ、学習の確かな足跡として大切に扱っている。

歯みがきがんばり表は、学校で習得した歯みがきの技術を習慣化し、家庭との連携を深め、家族ぐるみで歯や口の健康づくりへの関心意欲を高めるために取り組んでいる。毎月8の日を「いい歯(8)の日」とし、この日から1週間の朝晩と休日の昼の歯みがきの様子を記録している。マンネリ化しないように、連休などの長期休業中は親子歯みがきや染め出しを組み込み、自分のめあてを達成した子どもを称賛したり、意欲を失いがちな子に声をかけたりして続けてきた。

開始当初は、カードが提出日に揃わなかったり、反省がないまま出されたりしたこともあったが、担任の支援や養護教諭・学校栄養職員など全職員の励まし、子ども同士の声かけ、また家庭の意識の高まりなどから提出日には全員揃うようになった。また、前の月の反省や感想から今月の目標を定める子、学活で活動したことを家庭での歯みがきに生かす子、学校の歯みがきテープをダビングして家族中で歯みがきをしている子など、歯みがきを意欲的に且つ楽しんでいる子どもが増えてきている。

今後は、それぞれの子どもの意欲や生活リズムに合わせ、歯みがきがんばり表の時期や内容を考慮し、自立した歯みがき習慣が形成されるようさらに工夫し支援していきたい。

### (3) 地域環境部の取組み

地域環境部では、研究主題に迫るために、物的環境である学校の環境整備と人的環境である家庭・地域との連携のあり方を軸に研究を進めてきた。

歯や口の健康について啓発する計画的な環境整備、また、子ども自らが関わることができるとの工夫等をしていくことにより、子どもは歯や口の健康について興味・関心を抱

き、その実践に向けて意欲を喚起することができるのではないかと考えた。

また、学校保健委員会の活動として、家庭との連携を図りながら、子どもの健康的な生活習慣や態度を育てるための支援活動をしていこうと考えた。さらに、地域へその輪を広げていくための啓発活動や地域の人たちとの交流活動を積極的に推し進めながら、地域に開かれた学校環境を整え、その中で地域の子どもとしての自覚を育て、健やかな心と体を育てていきたいと考えた。

#### ① 学校保健安全委員会の取組み

毎学期1回主催行事を開催している。そのための計画は役員会で話し合い、実践へと結び付けている。

##### (ア) 給食試食会

親子で給食を試食し、給食についての理解と関心を持つとともに、歯によい食べ物かみ応えのある食べ物を進んで食べようとする意欲を高めるために実施した。

##### (イ) 親子料理教室

親子でおやつを作るという機会はなかなか取れていないという実態から、保健安全委員会で、親子の触れ合いと今後のおやつ選びの指針になればという願いから親子料理教室を開いた。

##### (ウ) 長期休業中の取組み

長期休業中には健康づくりのための家庭での取組みを計画し、全家庭に呼びかけ、実践してきた。

##### ・食後のお茶一杯運動

冬休み中の取組みとして、お茶の効用に着目し、お茶を飲む習慣を身につけようということから、「食後のお茶一杯運動」を展開することとなった。

##### ・選択制健康カード

夏休み中の取組みとして、子どもが自分の個性や生活態度を振り返り、自分に

合った健康づくりの内容を選択し、実践していけるようがんばりカードを工夫した。

#### ② その他の啓発・交流活動

##### (ア) はつらつ健康展

秋季運動会は、学区民が一堂に小学校へ集まる貴重な機会である。この運動会の昼休みを利用して、「はつらつ健康展」を開催し、健康について考える機会を設けた。

##### (イ) キラキラ探検隊

学区内に在住の高齢者を訪ね、次世代の子どもたちに何か一言語り伝えてもらえればという願いから「キラキラ探検隊」を結成した。10分程度の訪問であるが、子どもたちにとっては大変貴重な体験となった。学校での調べ学習に生かしたり、休日に高齢者とゲートボールをしったりする等交流の機会も持ちやすくなった。また、どの子ども朝夕のあいさつが以前にも増して元気よく親しみを込めてできるようになってきた。

## 4 まとめと今後の課題

### (1) 授業研究部

健康教育年間計画をつくり、健康教育を他教科・特別活動等すべての教育活動と関連を持たせて実施したことにより、新しい学力を高めることができた。また、教材の精選にもつながった。歯の保健指導の行動目標・学年別系統表を作成することにより、発達段階に即した指導ができるようになってきた。

指導過程の工夫や子どもが活躍する場等を授業に取り入れていくことにより、子どもたちは以前より生き生きとして授業に取り組むようになってきた。それは、子どもたちが本来持っているよりよくなりたい、よりよく生きたいという願いがかなえられ、個に応じた支援が得られたからだと思われる。特に問題解決のための学習の場では、楽しみながら意欲的に取り組んで

いる子どもたちの姿が見られた。また教師の支援も何を、いつ、どのような方法でしてよいのか分かってきて、効果があったと思われる。

TTの研究を進めていくに伴い指導案作成の時点から養護教諭等に加わってもらい、専門的知識等の情報交換をして、よりよいもの、子どもたちの願いが達成されやすいものにしていった。実際の授業では、専門職としての識見が生かされ、指導方法の評価にも効果があった。また、何よりも子どもたちが生き生きと活動でき、関心・意欲が高まったのをはじめ、その他の能力が伸びたことは言うまでもない。

今後の課題としては、学校歯科医等の専門家とのTTやコンピューターの授業への導入が考えられる。

## (2) 日常活動部

自分の歯を客観的に見つめ、課題も持ち継続する歯みがきと、それを励まし支える一連の支援活動の実践から、子どもたちの意識は、「歯みがきはしなくてはならないもの」から「歯みがきをするときもちいい、歯みがきがいいな」に変容しつつある。また、健康への関心も徐々に増え、何気ない会話に自分や家族、友達を健康を気遣うつぶやきや、水質など環境問題に関わる言葉なども聞かれるようになった。

しかし、歯みがきを中心とした健康づくりはすぐに目に見えた効果が表れるものではなく、教師が長期的視野をきちんともっていないと活動がマンネリ化に陥りやすいものである。そうした点も踏まえ、今後も日常での活動方法や教師の支援のあり方について検討をしていきたい。

## (3) 地域環境部

はつらつルームの設置、掲示の工夫は、子どもたちにとって、歯や口の健康づくりについての情報を得たり、学習したことを確認する場として、また、興味関心ある掲示に子どもたち自ら関わることができ、歯や口の健康づくりの啓発のために効果的であった。

歯や口の健康に関する実践力を身に付けさせるためには、学校と家庭・地域が一体となった連携・協力が不可欠であるという認識に立って取り組んだ。

とりわけ、家庭との連携では学校保健安全委員会がその推進的役割を果たした。特に長期休業中の家庭における実践の具体的な手立て・方法が積極的に話し合われ実践に移せたことは意義深い。また、学期1回ごとの歯や口の健康に関する行事の開催は、家庭・地域への意識付けに大いに効果があった。今後は、子どもの心の健康をも中心に据えた活動ができればと願っている。

さらに、地域との連携では、地域の人たちとの豊かな交流活動の中で、子どもたちは、地域のみんなから愛されているんだという思いを深くしたに違いない。こういった体験の中から健やかな心が育ってくるものと考えられる。

最後に、2年間という短い期間の取組みであり、今後も実践の継続が望まれるとともに今後への課題も多い。この2年間は主に歯や口の健康づくりを中心に実践を進めてきたが、健康教育年間計画の効果的な利用も考え合わせ体や心も含めた健康づくりへの実践が望まれる。

# 心身ともに健やかで自己を豊かに表現できる子どもの育成

— むし歯予防のための家庭・地域との連携 —

高知県須崎市立安和小学校養護教諭 吉村 幸

## 1 研究の概要

### (1) 研究主題設定の理由

豊かな自然と地域の人情のあたたかさに育まれた本校の児童は、素直で明るく、性格的にも温和である。反面、現代っ子の特質であるところの自ら考え主体的に活動することに、やや弱さがあり、学習や集団の場での発言・発表が少なく、素直であるが故に全体に左右されやすく、画一化された表現になってしまうことが多い。

この実態から、心も身体もたくましく自分に対しては強く厳しく向かい合い、反面、他の人の痛みが分かり、自分のものとして感じられる優しさも合わせ持つ児童の育成をと、～自らを鍛え、明日をたくましく切り開く心豊かな児童の育成～を教育目標に掲げて、実践を重ねてきた。

教育目標の達成のために、また、自分を豊かに表現する力は、これからの社会の変化と対応して豊かに生きていく上で、生涯を通して必要な力であるとの認識にたち、合わせて、平成4年度からの新たな学習指導要領が目指す「心豊かな人間の育成」を考へて、豊かな表現力、豊

かな人間性の育成を目標に校内研修に取り組んできた。

平成7・8年度むし歯予防推進指定を受けることになり、私たちが本校の児童に求めるもの、新しい学力として社会が要請するもの、すべての基本として、生涯に渡っての心と身体の健康が不可欠であるとの共通理解に立って、従来の本校の取組みと重ねて、研究主題を設定した。

むし歯予防については、これまでも養護教諭を中心に給食後の歯みがきの実施や、歯科検診後の指導や家庭への連絡等、推進に努めてきたが、今回私たちは、狭義にとらえたむし歯予防ではなく、常に課題として出されながら、定着が困難である基本的生活習慣の確立、生涯に亘っての自己の健康作りのためのむし歯予防とおさえ、広義には自己教育力の育成をと大きなねらいを持った。

そして、本校の健康教育の核、教育活動の柱と位置付け、サブテーマである、家庭・地域との連携はむし歯予防の推進を入口にこれまでも増して、連携の絆を強め、すべての教育活動に拡大していこうとの願いを持って進めることを考へた。

(2) 平成8年度児童数

	男	女	計
1年	3	2	5
2年	2	7	9
3年	8	2	10
4年	3	7	10
5年	10	7	17
6年	6	7	13
計	32	32	64

(3) 地域の概要

本地域は、土佐湾に沿って、高知市より西へ約45kmに位置する。JR土讃線の安和駅より徒歩4分、通学路の大半が国道56号線という交通至便な地域である。海水浴場、安和海岸が校区内で、海、山、田、畑、のどかな自然に恵まれた農業地域である。

(4) 児童の実態(むし歯の保有状況他)

近年、両親共働きの家庭が増え、忙しい生活ではあるが、三世同居や、祖父母が近所に住んでいる家庭も多く、家族の結びつきも深い。また、家庭はもちろん、地域を挙げて教育への関心は極めて高く、学校への協力も十分である。



表1 安和小学校全校生 現在歯状況表

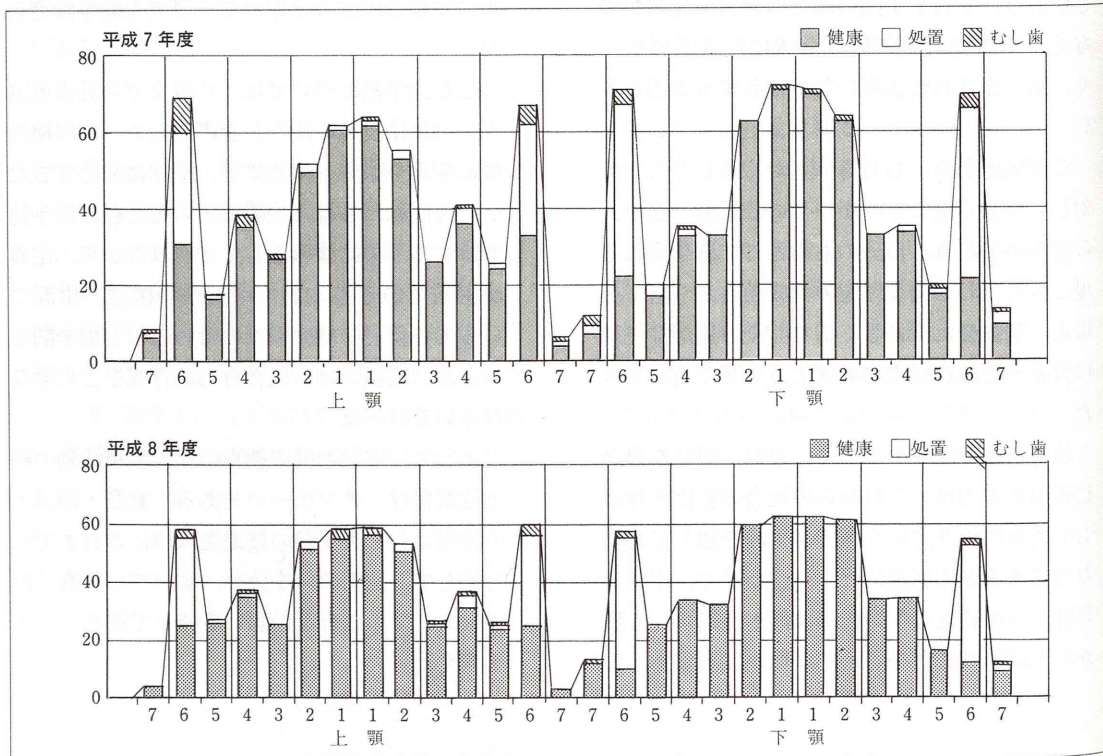


表2 むし歯の保有状況 (平成7年度)

(%, 本数)

①全校の状況	むし歯罹患者 A = B + C	処置完了者 B	未処置歯のある者 C	②第6学年の状況	1人当たりの平均むし歯数	
					男	女
男	67.7%	51.6%	16.1%	計	男	2.3本
女	78.6%	51.2%	36.4%		女	4.8本
計	75.0%	51.3%	23.6%		計	4.3本

表5 むし歯の保有状況 (平成8年度)

(%, 本数)

①全校の状況	むし歯罹患者 A = B + C	処置完了者 B	未処置歯のある者 C	②第6学年の状況	1人当たりの平均むし歯数	
					男	女
男	75.0%	62.5%	12.5%	計	男	4.5本
女	71.9%	56.3%	15.6%		女	5.0本
計	73.4%	59.4%	14.1%		計	4.8本

表3 全校生の永久歯むし歯の状況 (平成7年度)

(人数, %)

項目	学年					
	1学年	2学年	3学年	4学年	5学年	6学年
検査を受けた者 A	8	10	10	16	13	15
むし歯に罹患した者 B = C + D	1	7	7	13	12	12
処置完了の者 C	0	5	5	13	7	4
未処置のある者 D	1	2	2	0	5	8
むし歯のない者 E = A - B	7	3	3	3	1	3
Eの比率% F = E / A	87.5	30	30	18.8	7.7	20

表6 全校生の永久歯むし歯の状況 (平成8年度)

(人数, %)

項目	学年					
	1学年	2学年	3学年	4学年	5学年	6学年
検査を受けた者 A	5	9	10	10	17	13
むし歯に罹患した者 B = C + D	0	2	7	10	15	13
処置完了の者 C	0	1	6	9	13	9
未処置のある者 D	0	1	1	1	2	4
むし歯のない者 E = A - B	5	7	3	0	2	0
Eの比率% F = E / A	100	77.8	30	0	11.7	0

表4 6学年の永久歯のむし歯の状況 (平成7年度)

(人数, 本数)

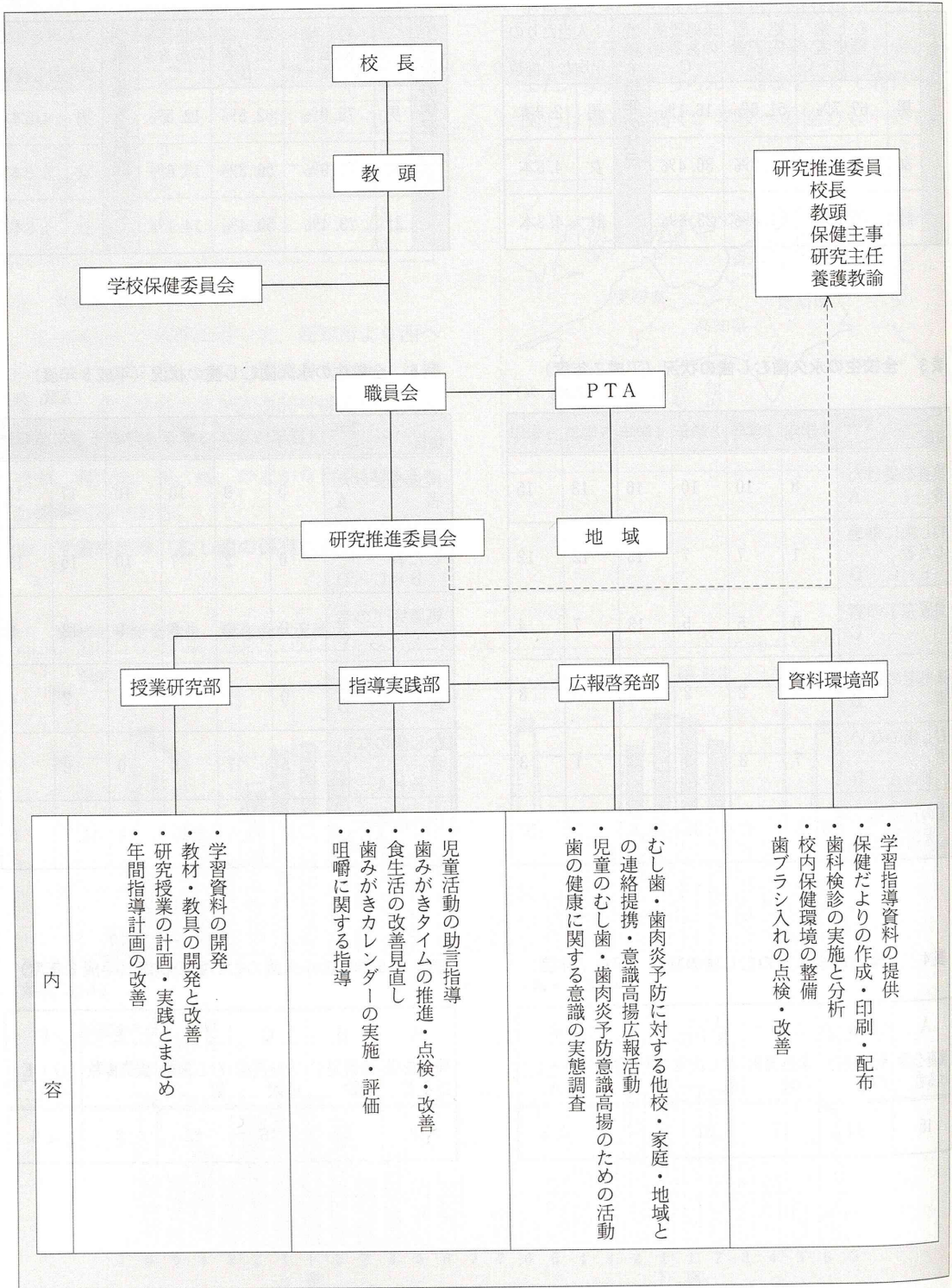
A	B	C	D = B + C	E	F
検査を受ける者	処置完了の数	未処置歯の数	むし歯総数	喪失歯数	(D + E) / A
15	44	17	61	4	4.3

表7 6学年の永久歯のむし歯の状況 (平成8年度)

(人数, 本数)

A	B	C	D = B + C	E	F
検査を受ける者	処置完了の数	未処置歯の数	むし歯総数	喪失歯数	(D + E) / A
13	46	16	62	0	4.8

(5) 研究組織



(6) 研究内容

○具体的な取組み

- ① 歯の保健指導年間計画の見直しと確認
- ② 授業研究（むし歯予防を中心とした）の充実  
平成8年度は、『子どもたちと、むし歯予防のための授業をどう作っていくか』が

課題

- ③ 歯科保健についての学習会設定
- ④ むし歯予防のための保健指導の充実
  - ・歯みがきカレンダーの継続と評価の工夫
  - ・個に応じたブラッシング指導とピカピカデーの充実
  - ・咀嚼に関する指導

資料1 歯の保健指導年間計画

〈安和小学校〉

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
目 標	自分の歯について知ろう	正しい歯みがきをしよう	家族で進んで歯をみがこう	かむことの大切さについて知ろう	口の中の病気について知ろう	歯と食べ物について知ろう	自分の歯の健康について反省しよう					
初めての大人の歯	1年	歯の汚れとむし歯	歯みがきのしかた	規則正しい生活をする食べたらすぐみがく	いろいろな歯の形	6歳臼歯の大切さ	むし歯とおやつ	正しい歯みがき方				
生えかわる歯	2年	子どもの歯と大人の歯	歯ブラシのあて方と動かし方		歯の形とはたらき	むし歯のでき方	歯によい食べ物	正しい歯みがき方				
混合歯列期	3年	自分の歯のようす	生えかわる時の歯のみがき方		乳歯から永久歯へ	むし歯のできるわけ	上手なおやつとり方	むし歯予防生活				
混合歯列期	4年	自分の口の中のようす	汚れが残りやすいところのみがき方		歯の3つの役割	むし歯の進行と症状	歯と毎日の食事	むし歯予防生活				
永久歯列完成間近	5年	自分の歯や歯肉のようす	歯ならびに合わせたみがき方		そしゃくの大切さ	歯肉の病気とその予防	おやつと砂糖	健康な歯や体づくり				
永久歯列完成間近	6年	自分の歯や歯肉のようす	歯肉の病気を予防するみがき方		そしゃくと歯の発達	12歳臼歯の大切さ	歯の健康と食事	健康な歯や体づくり				
歯科保健行事	・年間計画 ・ピカピカデー(木) 歯みがきカレンダーによる親子歯みがき		・歯科検診 ・むし歯予防月間 ・学校歯科医による歯みがき指導、歯科検診、染め出しテスト	・むし歯予防講演	↓	・歯科検診(1-4年) ・染め出しテスト	・歯科検診(5,6年) ・染め出しテスト ・歯の健康を守る住民大会	・保健集会 ・学校歯科医による講義	・歯科検診 ・保健集会	・保健集会	→	
家庭・地域との連携	P T A総会、母親講座、安和地区青少年を育てる会、学校通信、保健だより、学級通信、むし歯予防学習会											

月	主題名	学習のねらい	主な指導内容	家庭との連携
4・5	自分の歯のようす	・自分の歯の様子を観察し、歯を大切にしようとする意欲を持つことができる。	・自分の歯の本数 ・歯の名前の復習 ・自分のむし歯の位置と数 ・ぬけている歯、これから生える歯	・学級通信 ・歯みがきカレンダー ・歯の学習ファイル
6・7	生え変わる時の歯のみがき方	・生え変わる歯がみがきにくいためにむし歯になりやすいことが分かる。 ・生えかけの歯やぬけている歯の横などのみがき方がわかる。	・染め出しテスト ・生え変わる歯がみがきにくいわけ ・ぬけている歯の横や生え変わる歯のみがき方	・学年PTA ・歯科検診報告書 ・学級懇談
9・10	乳歯から永久歯へ	・歯の生え変わる仕組みや時期、順序などが分かる。 ・永久歯を大切にしようとする意欲を持つことができる。	・歯の生え変わる仕組み、時期、順序 ・永久歯の大切さ	
11・12	むし歯のできるわけ	・甘くない食べ物も糖分に変わることを知り、食後の歯みがきを欠かさずしようとする意欲を持つことができる。	・食べ物糖分への変化 ・ミュータンスが出す酸の働き ・むし歯の4要素（糖質、歯質、細菌、時間）	・学級懇談
1～3	上手なおやつとり方	・歯によいおやつを知り、おやつの時間と回数を考えることによって、おやつの上手な採り方を工夫することができる。	・学級のおやつ調べ ・おやつの時間と回数 ・歯によいおやつ ・おやつ後の歯みがき	↓
随時の指導		<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食指導</li> <li>・給食後のブラッシング指導</li> <li>・朝の会、帰りの会</li> </ul>		

## ・顎模型の作成と活用

- ⑤ むし歯予防のための家庭・地域との連携
- ・家庭の啓発……学校通信・学級通信・学級懇談・学P行事・育てる会……の機会を利用

## ⑥ 意識の高揚

- ・児童会活動
- ・ポスター・標語の作成
- ・保健集会

## ⑦ 保健指導

- ・掲示物の工夫
- ・歯のコーナーの設置
- ・洗口場の整備
- ・歯科保健図書・資料の充実

## ・教材・教具の作成

- ⑧ 学校歯科医による歯科検診と、ブラッシング指導

## 2 研究のまとめ

## (1) 成果

- ① 学校歯科医による適切な指導助言により、教職員自らのむし歯予防推進に対する意識が高まり、口・歯の健康づくりが実行できた。このことから一人ひとりの口・歯の状態の違いに気づき体験に基づく効率的な指導ができた。
- ② 児童の口・歯の状態を理解することで、児童理解がより確かなものとなり個を生か

す学習ができた。

- ③ 学習会、保健指導、点検みがきの計画的な実施により、児童が自分の歯や口の健康状態を理解し、ブラッシング、うがいの技術の習得や、習慣化でき、基本的生活習慣の確立、児童の健康づくりへの関心や意欲を高め、実践化ができた。
- ④ 自分の健康づくりから、自己管理能力や自己教育力の育成へとつなげることができた。
- ⑤ 研究推進のための連携を深めることで、従来にまして一層、学校・家庭・地域の関係が密になり、教育活動全般の推進が効率的になった。

## 2) 課題

- ① 生涯を通して自己の健康づくりのための核として、むし歯予防をとらえ、基本的生

活習慣の確立を目指して自己管理能力、自己教育力にまで深めていこうと考え、取り組みを続け、成果は見えて来たが、個々におけるばらつきがあり、定着は十分といえないのでこの差をなくしていく取り組みを工夫する。

- ② 学習が定着したと思っても、一人ひとりの口・歯の状態は、一定しているものではないので、一度の学習、期間をきっての取り組みで、安心はできない。そこで、指定期間の終了とは関係なく、気長に研究推進を継続していく必要がある。
- ③ 本校在学児童に対する学習の継続推進は可能であるが、卒業後の児童のために家庭・地域との連携をこれまでも増して強め、中学校との連携も進めていかねばならない。

# 学校歯科保健活動の一考察

猪 股 俊 二

The study of School dental - health activities

Shunji INOMATA

国武大紀要 (Int. Budo Univ. Journ.)  
第10号: 1 - 21 (1994)

## Abstract

The lifestyle of pupils in Japan has not yet reached a state of maturity, with respect to health care in particular. The neglect of this problem is a factor obstructive to the promotion of health throughout the course of life.

Practical researches entitled "Promotion Schools for Caries Prevention" and "Commendation of Schools for Pupils with Healthy Teeth" have shown that dental health care at school has a large effect on the establishment of healthy lifestyle. These practical researches not only had an effect on the improvement of number of D.M.F. as an index of caries prevention but also contributed to the cultivation of personality.

From the viewpoint of school management, it is quite important to promote the dental health care activities of pupils in order to make their school life more fruitful.

キーワード: 学校歯科保健, う歯被患率, 全日本よい歯の学校表彰校, 教育としての学校歯科保健, 80-20運動, ライフスタイル

## 1 緒 論

児童生徒の健康問題を考察する場合、内科的、外科的、耳鼻咽喉科的、眼科的の疾病に対する問題がクローズアップされるが、このような健康問題の現象面からのみの考察では、基礎的な解決の視点が明確にされない。児童生徒の健康問題に対する基本的な視点としてディバーの提言している健康を成立させる四つの条件の一つとして重視されてきたライフスタイルの形成<sup>1)</sup>は、今日における児童生徒の生活習慣の未成熟の状況から判断して

極めて説得のある論拠である。この生活習慣の望ましい形成は、今日における児童生徒の健康問題の解決における重要な基盤になり得るものである。

学校における歯科保健活動は、児童生徒が主体的に生活習慣を改善し、健康獲得に関わることができるように生活の在り方、仕方を歯科保健の立場からアプローチする活動である。さらにこれら活動を通して児童生徒の人間形成に深く関わる波及効果の高い活動である。昭和53年文部省による「歯の保健指導の手引」の刊行は、学校における歯科保健活動が目標としてきた「むし歯半減運

動」から「むし歯予防運動」へと転換した画期的な視点であった。この視点に基づいた「むし歯予防推進指定校」の事業は、特に小学校における歯科保健活動の方向性を変革させる原点になった。しかし児童生徒を取り巻く生活様式、生活環境の変化は著しく、主体的な生活習慣を形成する上で多くの影響を及ぼし、今日における様々な健康問題を輩出しているのである。児童生徒の健康問題がその内在化、顕在化を問わず学習指導、生徒指導の問題の誘因になっていることに対する認識が深まり、学校関係者、保護者の多くに児童生徒の健康に対する理解が浸透してきている状況にある。平成2年に刊行された「歯の保健指導の手引(改訂版)」は健康問題の解決に学校歯科保健が重要なキーワードをもち、生活習慣の形成に不可欠な基礎であることを提言している。

今般学校歯科保健の活動状況を学校保健統計・全日本よい歯の学校表彰校(以下よい歯の表彰校とする)のう歯被患率、DMF歯数の推移から考察し、今後の学校歯科保健の課題を明確にすることを目的として小論を纏めるものである。

## 2 学校歯科保健の状況

### (1) 学校歯科保健の現状

#### 1) 児童生徒の実態への対応の問題

各学校にあっては自校における歯の健康診断結果について分析的に検討し、全国・県における学校保健統計結果の数値と対比させながら、自校の歯科保健の課題を明確にしながら歯科保健活動を展開している。児童生徒のう蝕、歯周疾患、不正咬合、歯ならびなど症状等の相違があるが、それら歯科保健の問題を学校全体の課題、個々の児童生徒の課題として児童生徒に理解させ、歯科保健行動の目標を設定して活動している。児童生徒の歯科保健に関する情報を児童生徒だけでなく保護者、教職員が共有することによって、生涯を通ずる児童生徒の健康な生活の仕方を習得する契機になる活動なのであるが、必ずしも歯科保健情報の

共有は十分とは言えない現状が認められる<sup>2)</sup>。ここで指摘している生涯を通ずる視点とは児童生徒の歯科疾患や歯肉炎は、発育発達過程の咀嚼機能の異常を来すのみならず、成人への過程において咀嚼機能調節不全など悪化の転帰をもたらし、やがて咀嚼機能障害に陥ることが確実に予測できることから、児童生徒の時期から生涯の健康づくりの基礎を培うことをさしているのである<sup>3)</sup>。現実には児童生徒に散見される咀嚼機能の異常は、個別の歯科保健の問題として、指導や相談活動の対象になかなかなりにくいこともあることから、とくに思春期前期の障害がもたらす心的発達への影響を過小評価している面が認められる。人間としての集中力・創造力・思考力等を減退させ結果として心身の健康の発達に影響を与えることになる<sup>4)</sup>。したがって、中・高等学校におけるたとえ3カ年という短期間であっても経年的な推移を考察し、また性差などの歯科保健としての課題を明確にして、健康診断結果、保健室における管理活動の集約結果、保護者からの健康情報の集約結果等児童生徒の実態に対応して活動を展開することが望まれるのである。

#### 2) 健やかに老いること

学校歯科保健も学校保健としての一領域である。児童生徒の生涯を視野にいたった対応の理論化が第二の課題である。人生80年代の時代を迎えて人間の幸福の基礎は、生涯を通じての心身の健康と、人生の各期に応じた生きがいにあるとの認識が一般化してきている。この生涯を通じての心身の健康は、一人一人の誕生から死去までの連続した時系列にあって他に代えることのできない基本的価値があると促えられている。人間の健康は、生物学的、自然的環境・社会的環境、さらには生活の仕方(ライフスタイル)などさまざまな条件から成り立っている<sup>5)</sup>と考えられている。また、保健医療に関する発達は人間生活の基盤としての健康と深くかかわっている。現代における大きな

健康問題である死亡率の高い心臓疾患、脳血管疾患、悪性新生物といった成人病は、思春期を含めての成人期の生活習慣の中で危険因子が積み重なって引き起こされるもの<sup>6)</sup>であると考えられている。21世紀になお進行するであろうわが国の高齢化現象にとっては、この成人病は深刻な問題になってくることが予測されるのである。したがって、これら成人病対策は国家的課題であり、成人病に対する医療管理の進展とともに、生涯学習の視点にたった児童期から健康に関する科学的理解と生活習慣の実践を確立することができるような対策を講じることが課題である。

一方個人の側から考えてみると健やかに老い生きがいを楽しむためにも、生涯を通じて日々の生活の中に危険因子を取り込まない健康な生活の仕方を創造していくことが極めて重要になってくる<sup>7)</sup>。人生各期において生活行動を変容し、健康な生活習慣を生涯を通して確立していく能力や態度を育成する教育的アプローチがきわめて重要であり、緊急の課題なのである。児童生徒の時期における歯科保健の課題はこれら生活習慣の課題のことを解決していく基盤となるものである。例えば食事について咀嚼することを生活化している児童生徒の場合、血液性状、消化器機能において望ましい結果が報告されている<sup>8)</sup>。砂糖を多く含む食べ物が口腔環境を劣化させ、歯の健康に望ましくない状況を生み出すものとして児童生徒に理解させるだけでなく、咀嚼することが生涯を通じる心身の健康の保持増進としての基盤になることの理解を焦点化していく必要がある。このことは思春期に顕在化する口腔機能障害の発症が、発育発達過程における家庭や学校における生活管理の不適切を誘因としていることから明らかである。乳幼児期から思春期にかけての咀嚼機能の発育<sup>9)</sup>が、生涯の健康づくりの基盤であるとの認識がきわめて低く、食生活の営みに注意が払われずますます貧相になっていくことに憂慮しなければならない状況がある。

80歳代になっても健康な咀嚼機能を保つことが健やかに老いることの基礎であることが認知されてきたが<sup>10)</sup>、80-20運動の衆知が急務であり、学校歯科保健としてその教材化と実践化についての研究が課題であるがまだ浸透していないことが現実の問題の一つなのである。

### 3) 学校歯科保健の理論化の拡大

近時WHOにより推進されている健康政策の戦略として歯科保健に関して注目する概念がWHO専門委員会から提唱されている<sup>11)</sup>。

一つは歯科医学教育が発展して、近未来において歯科保健科学 (Health Science) に統合され、歯科医は専門医として保健医療に当たるようになるであろうと歯科医の将来像に触れている。口腔科医 (Oral physician)、臨床健康科学者 (Clinical health scientist) とよばれ健康を基礎にした口腔部門の専門職となるであろうとする思潮である。

二つは口腔保健 (Oral health) を基盤にした歯科保健教育の広がりである。歯科保健教育を支える構成員として口腔保健医療の非従事者 (健康教育を行う歯科医療関係者以外の人)、歯科衛生士、歯科技工士等の口腔保健医療の補助者、専門職としての歯科医師がいる。先進国だけでなく発展途上国でもその人々の組み合わせによる活動があって目標が達成されるとしていることである。その中で健康教育を担当する歯科医療関係者以外の人として学校の教師をあげ、教師の果たす役割の重要性を指摘しているのである。学校における歯科保健は、児童生徒のむし歯に対処するだけでなく、口腔環境の保全を基盤にして歯科疾患に起因する口腔内疾患、発達障害、全身障害について学校歯科医と連携しながら推進する必要があるとしていることである。

これらの思潮が即刻我が国における歯科医養成の制度改革を促すものではないが、学校における歯科保健教育の在り方を指摘していることは重要

なことである。我が国における教育としての学校歯科保健の活動は、世界的には独特の形態であり優れた実践が継続されている。しかし学校歯科保健についての理解不足が未だ相互にあり、教職員と学校歯科医、保護者と学校歯科医との緊密な連携が不十分なまま活動していることが第三の課題なのである。

#### 4) 口腔環境の改善に対する認識不足

児童生徒の口腔を地球環境と同じ環境としてマクロに捉え、その環境保全の意義を考えさせる必要がある。歯口清掃（プラークコントロール）は口腔環境の保全のための基本的な方法にもかかわらず、学年の進行に伴って時として十分に実施されているとはいいがたい。学習内容は常に発達段階に応じた知的欲求を充足するものでなければならぬにもかかわらず<sup>12)</sup>、現在小学校における歯科保健の指導内容や技能習熟の方法は完成度が高く、中・高等学校における歯・口の健康に関する指導内容が生徒にとって繰り返しになっていると認識されていることが多く、中・高校生に対して実践化、その定着を図る上で障壁になっている。

したがって、これから歯口清掃に関する歯科学理論を中・高等学校の歯科保健指導の内容構成の核にしていかなければならない。一義的には現在の生活の仕方の改善なしには、ますます口腔環境を悪化させ、極言すれば、地球環境の悪化が人間生存を否定するように、個人の生命も奪い取ることがあることも確実に理解させることが重要になってくる<sup>11)</sup>。むし歯予防や最近問題となってきた歯周疾患、歯列異常の対応も口腔環境の改善の範疇に入る。各々の疾患の予防の学習を通して統合的に口腔環境の保全を図ることの指導・管理を進めていくと、口腔環境の保全の総理解を通して各々の疾患の予防行動を児童生徒に確立させることなど、歯・口の健康づくりの理論を明らかにしていかなければならない。

・生活の仕方の変化、特に食生活のアンバラン

- ・スと児童生徒の口腔環境の悪化との相関関係
- ・咀嚼機能の発育過程と大脳機能の発達、特に咬合異常との関係
- ・口腔環境の悪化と思春期心理との関係
- ・口腔環境の生態系としての歯・口の保全に関する児童生徒の認識の実態

いずれにしても、口腔環境の改善は急務であり児童生徒一人一人の口腔環境を現在より望ましい状態に、さらに生涯を通じて望ましい状態を保持していくことができるように学校歯科保健の指導目標を明確にしていかなければならない。現状では、児童生徒の健康状態が二極の傾向（健康な状態と健康に問題がある状態）に広がっていることに対応することが急務であると同じように、児童生徒の口腔環境について改善を図る指導の充実が急務である。このためには学校が歯科に関する保健教育や保健管理を徹底し、さらに保護者が歯科保健特に口腔環境の保全について意識を変え、児童生徒の生活の問題点を改善していくようにしていかなければならない。このことが第四の問題なのである。

## (2) 焦点化されてきた課題

昭和53年度及び58年度から全国規模で実施されてきている「むし歯予防推進指定校及び啓発推進地域」の研究成果は、歯に関する指導が歯科保健についての理解や実践の深化にとどまっているのではなく、当該学校や地域の児童、保護者に対して歯科保健に対する意識の変化や行動の変容、さらには健康指向にかかわる生活の仕方の変容、最も重要なことは、人間としての資質の形成を促す上で大きな影響を与えてきたことがあげられる<sup>13)</sup>。

### 1) 歯に関する指導にみられる人間形成の視点

各指定校の研究報告を取りまとめた実践事例を要約すると次のとおりである。

- 1 むし歯予防に関する歯科保健の実践が、ただ単にむし歯予防にとどまらず健康な生活習

慣を実践していく基礎になるという認識が児童のみならず、保護者、教員、地域社会の人達に深まってきたこと

- 2 健康の保持増進は疾病管理では十分ではなく、食事、運動、休養（睡眠）のバランスを図り積極的に実践していくことにあるとの認識が深まり、歯科保健が果たす健康増進に対する役割が焦点化されてきたこと
- 3 小学校における歯科保健の指導と管理の徹底は、児童の基本的生活習慣の構築に成果をもたらしていると認識されてきたこと
- 4 教職員、保護者、学校歯科医、その他の関係者の相互理解と役割分担が理解されて活動してきたことが、結果として学校保健活動の推進、学校の活性化に寄与したこと
- 5 児童の歯科保健に関する認識が高まり、歯科保健行動の変容が認められたこと

このようにむし歯予防推進指定校等の研究成果がう歯の処置率をあげただけでなく、う蝕予防から発展して歯・口の健康づくりの実践につながってきたことである。さらにそれらを通して児童の人間形成に大きく寄与していることを客観的に評価することができるのである。そのことを記述している研究紀要を要約<sup>14)</sup>すると

- 1 学校や家庭における学習活動やしなげなければならない課題や物事に対して、児童に取り組む集中力が身につけてきたこと  
—生涯の中で遭遇するであろう様々な問題に対して、困難に耐え乗り越えて全精神を集中して対処しなければならないことが起こりうる。歯科保健活動で培われる資質は生き方の基本を体得させることに深く関わっている。
- 2 人間として生活する上で必要である的確な思考力や判断力が身につけてきたこと  
—生涯の中で人間らしい豊かさを生み出す基になるのは、様々な事象に対する的確に思考する力、判断する力である。歯科保健活動は児童には、口腔に対して自律性を培うことを目標

としているが、自律性は関心・意欲を基礎にして思考し判断することによって培われるものである。

- 3 節度ある行動規範を身に付けてきたこと  
—人間としての行動規範の確立は社会に適応していく必要条件である。歯科保健活動を通して基本的生活習慣の成熟は、社会に適応していく言動となって表現されるのである。
- 4 自分に対する自信と真の謙虚さが育ってきたこと  
—人間的に大きく成長する要件の一つに、友人関係との円滑な交流が不可欠である。自分自身に対する真の自信は傲慢さではなく謙虚さを育てるものである。この謙虚さが人間的魅力となって多くの友人との交流が深化していくものである。
- 5 豊かな感性が育ってきたこと

—歯・口の環境保持は清潔感、審美感を確実に体験させる。これら体験の蓄積は意識下のこととして常に児童に認識されることはないが、精神的健康の発達に大きな影響を及ぼしていることが知られている。

これらのことは生涯を通して人間として身に付けていくように努力していかなければならない人生の課題である。言語をもち文化をもち歴史をもつのが人間の特徴であり、そのような存在へと人間を意識的に系統的に形成する時期が初等教育の範疇とするならば、むし歯予防、歯・口の健康づくりを通して培われる上記の資質は、人間として成長する上で不可欠の基礎を形成していることになる。

香川県昭和小学校の児童が創作した「廊下を磨け、歯を磨け」の言葉は児童達がむし歯予防推進指定校としての教育活動の中で豊かな感性を育てている証左であり、長野県鍋田屋小学校のむし歯予防推進指定校の実践で発表された3学年の児童による「食べ物と歯垢」のオペレッタ、青森県筒井南小学校で演じられた「むし歯予防のこどもね

ぶた」にみられた児童の豊かな感性が参加者の感動を引き出したのである。このように歯に関する指導は人間形成そのものなのである。自分の歯・口の状態を観察することを通して見えなかったことが見えるようになることは、全ゆる事象を科学的に鑑識する力を高める結果になる。生涯を通して新しい知識を吸収できるように学習していく前提に、この物事に対する観察する力を具備していることが必要なことであり、このような資質を培うことが結果として人間形成に収斂することになるのである。

「たかが歯の指導」と研究実践に非協力の態度を示していた教員が、研究実践を通して児童の意識変容、行動変容を認知するにしたがって歯科保健に関する指導に対する認識を変革していくことが報告されている。学校における歯科保健活動の充実が求められる第一の視点である。

## 2) 教育としての学校歯科保健の衆知

児童生徒にとって歯の疾患や口の中の汚れの状況は、自分の容姿と同じように観察の対象になるものである。痛みを伴う時はなおのこと鏡を通して詳細に観察するのが通常である。歯科保健として痛み・出血などの症状、口腔内の違和感の有無に関わらず定期的に意図的に観察する習慣を身に付けるように工夫させる必要がある。小学校低学年の時期に、自分の目で歯の健康や異常・疾病について観察して、何が問題なのかを知る驚きを経験することは、それ以降の歯を健康に育てることと体の成長を自分の問題として意識することにつながる。「歯の保健指導の手引(改訂版)」の中で「歯みがき」の指導に関する基本的考え方としては、

- みがき残しがあることを自分で発見する
- 歯垢の存在を歯科科学的に確認する
- みがき残しのないみがき方を各自が各々に工夫する
- 工夫したみがき方を実践し、その技能を身に付けていく

→またみがき残しを発見し、工夫を重ねるを繰り返しながら自分の歯並びに適した歯みがきの方法を習得することを基本としている。この学習過程には児童が何が問題であり、どのようなことを学習しなければならないかが分かる問題把握の領域と、その問題をどのようにして解決するかを探究し思考する解決思考の領域とがある。この学習の集積は人間として望ましい行動様式を習得することに発展していく波及効果の高い学習方法といえる。従来問題解決学習の欠点を補完し学習者の問題把握が科学的であること、解決思考が正しい洞察に基づく思考に高め、的確な適用を図ることなどに配慮して展開しなければならない。歯みがきの方法の習得を題材にした問題解決学習は、現在の家族全員の歯罹患状況からみてその解決は家族全員の共通課題になりうるものであり、家庭、学校において児童生徒は問題解決学習の関心、態度形成、継続などを通して主体的な学習に発展させ、その深化を図ることが期待できるのである。このことが学校歯科保健が教育であることの第一の事由である。

第二が意志決定する能力を育成する教材である観点である。意志決定は、個人が思考や行動の問題に直面したときに、形成した価値基準に基づいて、選択肢の中から選択する行動とされている。また、行動選択の意志決定能力は人間が豊かに存在していくための基礎である。意志決定する場合、自分自身が形成した価値観(人生観・社会観など)に大きく影響されるとされている。したがって、学校教育活動における習得した知識、自分を取り巻く人間関係、個人の過去の経験、所属している集団の規範、社会の風潮などが、個人個人の価値観形成に深くかかわっていることを示している。このような意志決定の前提となる形成した価値観に基づいて、どのようなことが課題であり、どのような状況にあるのかを理解する。

- 自分が行おうとしている可能な全ての行動について検討する

- それらの事柄について情報を収集する
- 行動をしようとしている結果について予測を考察する
- 総合した思考に基づいて行動の意志を決定する

このような過程を経ながら行動選択が決定されるのである。

生涯を通して「生活の質 (Quality of life)」を探究する上で、歯科の分野からアプローチとして知られている「80-20運動」の歯科目標を達成するため、学校歯科保健はその基礎づくりの過程であると認識されている。児童生徒が健康な歯科保健の習慣を獲得する過程にあって、常に成就と挫折・逃避を体験しながら、口腔環境を快適にすることの成就感を体験していかなければならない。そして歯科保健の価値を形成し、望ましい歯科保健行動の意志決定能力を高めていくことが課題になる。このように生涯を通じる健康な生活習慣を確立していく上で、意志決定能力を高める最適の教材として歯科保健は教育課題の性格がある。

第三は感性の育成について学校教育の目標と整合性があることである。「感性は身体的・生理的感覚のはたらきを基礎にして、理性的のはたらきを潜在的に支えているものである<sup>15)</sup>」とされており、学校教育においては理性的行動と関連して「感性」の涵養が重視されていることは衆知のことである。教育にとって、教師と児童生徒にとって、児童生徒にとって感性的基盤が不可欠なことであり、愛・喜びは人間的なつながりの基本であり、教師と学習者との間の前提である。児童生徒の歯科保健行動は、この感性を培う上で核となるものである。学級担任、養護教諭、学校歯科医などの歯の保健指導によって歯垢の除去や歯肉炎が改善するなどの体験は、身体清潔を感覚的に認知し、情感を豊かにする原点になる。また共感をもって指導してくれた人に対する信頼感を大きくすることになる。「むし歯予防推進指定校」における歯の保健指導の実践が、只単にむし歯の治療

・予防活動にとどまらず、児童生徒の人間形成に優れた実践成果があることを立証しているのである。今後人間としての感性の涵養を図る領域として、学校歯科保健を位置付けることもまたこれからの実践に負うところが大きい。

「問題解決学習の深化」

「意志決定能力の涵養」

「感性の育成」

このように児童生徒が歯科保健の学習を通して、自らの口腔環境を自律的管理することができるようにすることが今日学校歯科保健に要請されている第二の視点なのである。

### 3) 児童生徒の食生活の指導

『百歳の科学』の文中には世界の最長寿国日本の中でも沖縄は最長寿県であり、百歳以上の長寿者を長年にわたって調査した研究報告がある<sup>16)</sup>。多様な食生活、生活環境、社会的関係、青壮年期の労働などの追跡研究を通して百歳の日常活動能力の実態を詳細に紹介している。特に「百歳の栄養」の項目では

長生きは「低カロリー、石焼いも、古里の味・おふくろの味」

「麦めしと玄米めし、ゴーヤチャンプル、牛乳」「肉食と魚食、野菜と海草、黒砂糖、減塩食」

など沖縄の状況に触れながら現代における貧かな食の在り方に対する問題を示唆している。現代の多様な食生活は一見豊かな人間生活を創造しているかのような錯覚すらある。しかし変化している食生活に対応して人間の生活の知恵が伴っていないことが問題なのである。日本人の遺産としての食生活に配慮することが希薄になってきている風潮がある。植物性繊維の必要摂取が大腸ガンの罹患率を低くしてきた食生活の知恵があるにもかかわらず、調理野菜の摂取不足—例えば「お浸し物」の調理の軽視など—が長期的にみて大腸ガン罹患率を高める誘因になっている虞がある。また噛むことの大事さが指摘されると硬い噛み応えの

ある食品の取り方で解決を図ろうとし、う蝕の誘因として砂糖の取り過ぎが問題になると間食の制限が議論される。口腔環境を悪化させる食品に対する主体性のある採り方、生活の仕方を問題にせず、現象に対応していることが問題なのである。思春期に顕在化していると研究報告が指摘されている顎関節の異常についても、食生活における咀嚼することの意味についての無理解が誘因であるといっても過言ではない。このように食生活の多様さに応じて、主体的な食生活のあり方を実践する生活の仕方の確立を児童生徒に認識させなければならない。

一方むし歯予防推進指定校の研究実践報告の中で、児童の昼食後の歯みがきの生活行動は定着しているが、日曜日や長期の休業日の昼食後の歯みがきの定着は問題があると指摘されている。人間の口腔環境が常に悪化するのには生理学的に必然のことである。まして軟食化傾向、砂糖含有、繊維不足などの現代における食品構成がそのことを加速するような状況がある。さらに児童生徒の生活の仕方が口腔環境を悪化させていることも事実である。したがって歯みがきの生活習慣の定着は、食生活の変化に対応した主体的な健康な生活の仕方の基本を実践する観点から不可欠の生活技能なのである。学校歯科保健としては食生活の考察と実践は教育活動としてこれからの大きな課題である。第三の視点である。

#### 4) 学校における80-20運動の教材化

歯科保健は80-20運動の啓発活動が基本的に推進されている。なぜこの時期に80-20運動が提唱され、歯科医師を中心として歯科保健に関わる人々がこのことを受容したのであろうか<sup>17)</sup>。

一つは高齢化社会における生きがいの基礎を体の健康に求めたからである。老化に伴う心身の機能低下は、避けて通れない生物的必然性の事柄である。この老化現象の中であって、自分の歯を多数保有し口腔機能が健全であることが、生き生き

と活動的に生活していることが高齢者増加とともに明らかにされてきているのである。

二つは日本人の歯の喪失が先進国に比べ多く、歯の経済価値に無関心であることを是正する必要があったからである。

三つは児童生徒の歯科保健の展開、う蝕予防から健全歯の育成に変化し、将来展望としてその到達目標が必要になったからである。図1は平成5年秋季の歯科疾患実態調査<sup>18)</sup>の結果に基づいて作図したものである。

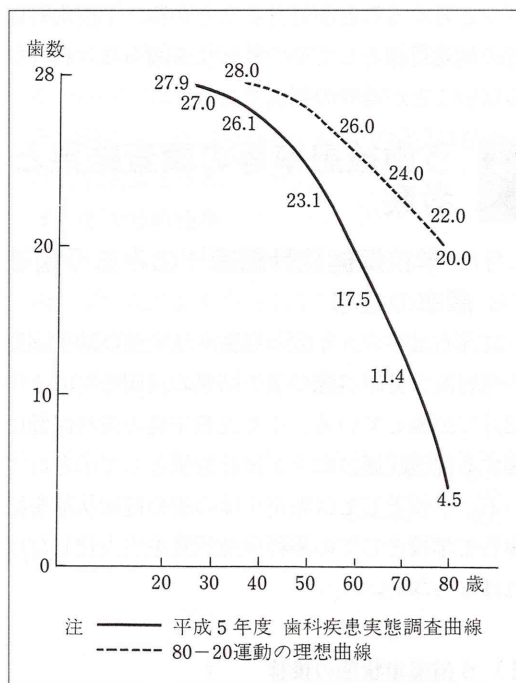


図1 歯科疾患実態調査の結果

WHOが提唱している西暦2,000年までの歯科保健目標は

- ① 5-6歳の50%以上の者はう蝕菌を持たないようにする
- ② 12歳のDMF歯数を3.0以下にする
- ③ 18歳の85%以上の者は自分の歯全部を保有している
- ④ 35-44歳の無歯顎者の率を現在より50%少くする
- ⑤ 65歳の無歯顎者の率を現在より25%減じる

高齢者になって一人ひとりが生きがいをもちなから豊かな人生を全うすることは高齢社会の理念である。心身の健康はその基盤になるものであり、生涯を通して歯・口の健康は重要な構成要素と考えることができる。心身の健康づくりは児童生徒の時から健康なライフスタイルを確立していく努力の蓄積によるものである。80-20運動は「80歳になっても自分の歯を20本生かし生きがいのある人生を送ろう」と、厚生省が提唱している「アクティブ80ヘルスプラン」に呼応したスローガンと考えることができることから、学校歯科保健の到達目標としてその教材化を図らなければならないことが第四の視点である。

### 3 う歯被患率等の調査結果と考察

#### (1) 学校保健統計調査<sup>19)</sup>にみるう歯被患率の推移

文部省は平成5年度の児童、生徒及び幼稚園児の発育及び健康状態の調査結果の速報を平成5年12月に公表している。年々児童生徒の歯科保健に関する健康状態の向上が統計数値として示されている。学校としては児童生徒の歯の健康状態を把握して学校としての歯科保健活動を焦点化しなければならない。

##### 1) う歯罹患状態の推移

う歯被患率の推移について年度別にみるとこの数年にわたってう歯被患率が漸減傾向にあるが、う歯被患率の推移の検討だけでは、発達段階に応じた歯科保健指導を適切にすることはできない。歯科に関する医療体制の整備に伴いう歯被患率の中で処置完了者率の占める比率が高くなってきている。以前のようにう歯状態を放置してC1からC4に悪化させている児童生徒の数はきわめて稀になっており、歯科保健行動が望ましい傾向に進展しているといえる。しかしう歯被患率の傾向として性差が認められ、その差が顕著になるのは小

学校高学年以降からである。また、各学年を問わず女子の処置完了者の比率が高く健康な口腔環境の保持増進に関する実践について性差が認められる。理由として次のことが考えられる。

- ① 性差によって永久歯の萌出に差があり、う歯される機会に必然的に差が生じる
- ② 歯科医、養護教諭等の歯科保健についての指示の受け止め方に差がある
- ③ 親と相談することや、特に母親の保健行動の影響を受けることに差がある
- ④ 歯と美容など自分に対する審美感に差がある

中学校生徒のう歯罹患状況についてみると、3年間の処置完了者率、未処置歯保有者率の各学年の推移から明らかに改善されていることが分かるが、進級するにしたがい処置完了者の率が低下している。高等学校においてもこの傾向が認められ、学年の進行に伴い必ずしも口腔環境が改善されていないことが認められる。このことは今後の学校歯科保健の課題の一つである。

##### ア 10年間のう歯被患率の変化<sup>20)</sup>

図2は昭和60年度小学校入学児童の入学から卒業年度(平成2年度)のう歯被患率の推移と、10年毎に遡った50年度、40年度、30年度の3群とを比較したものである。各々の曲線から認められる特徴は30年代はう歯の進行は比較的穏やかであるがう歯処置率が低く、その後急激な児童のう歯増加はう歯治療の困難を来し一つの社会問題になったのである。60年度入学児童ではう歯被患率が30年代に近接してきている。さらいう歯処置者率の急激な向上は、児童及び保護者の歯科保健行動の形成と医療施設の整備とにより改善が図られた結果と考えられる。

図2から指摘できる特徴の一つとしてう歯の処置完了者率が小3から小4にかけて向上していることである。歯科保健行動の自律性、歯科治療行動の形成が確立して来る年代の始まりになっていることである。この時期は永久歯交換

期の始まりであり、80-20目標を達成するためにも重視しなければならない年代である。

図3、図4は図2のように卒業年度を平成2年度とした中学校、高等学校のう歯被患率の推移をみたものである。特徴的なことは中学校では第3学年になってからのう蝕の増加が顕著であったが近年やや横ばいになってきたことである。

図5-図12は平成4年度に小・中・高校を卒業した学年を基準に第1学年から全学年及び性別のう歯の処置完了者、未処置者の6年間の推移を表したものである。

小学校では1・2学年の処置完了者率は性差は認められないが、第4学年以降高等学校第3学年までその格差は大きくなっている。未処置歯保有者率では高等学校に入学して以降性差はさらに大きくなっている。このことは男子より女子の方がう蝕が発生する時期が早いことを示しているが、同時に女子の方がう蝕治療行動を早期に行った結果とみられる。問題は男子がう蝕を放置してう蝕程度を悪化させていることで

ある。う歯の未処置のままの放置は成人から高齢者にかけての咀嚼機能障害を誘発し、全身障害の誘因となることから、早期の治療行動を示唆する必要がある。さらにスポーツ歯学の発展に伴い<sup>21)</sup>、競技力向上の上からも高校生以後の未処置歯の保有は問題にしなければならない。

平成5年度学校保健統計調査の結果を図示したのが図13-図15である。それによると平成5年度における各学年のう歯処置完了者率、未処置歯保有者率では小学校5・6年児童の処置率が高く、高等学校女子生徒とほぼ同じになっている。中学校の処置率の低さと未処置歯保有者率は高学年になるにしたがい増加していることが問題としてあげられる。高等学校では性差の拡大が問題となる。

### イ その他の歯疾

その他の歯疾は歯周疾患、不正こう合、斑状歯、要注意乳歯が含まれていることから、必ずしも歯周疾患の罹患状況を示している訳ではない(図16)。しかし、その他の歯疾の罹患・異

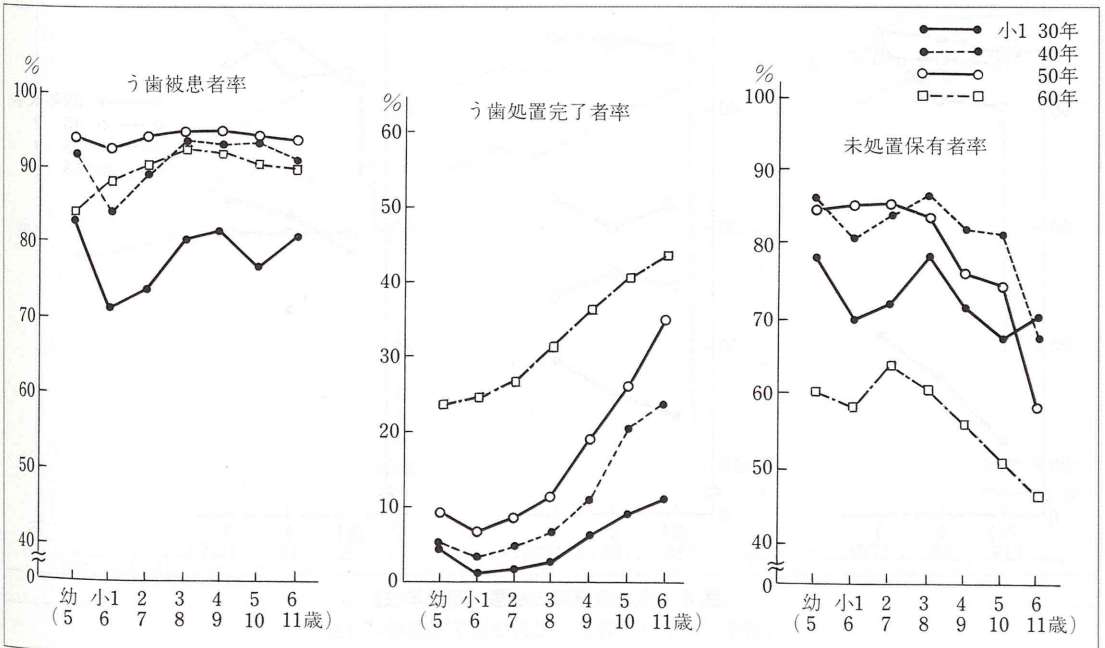


図2 う歯被患率の推移 (小学校)

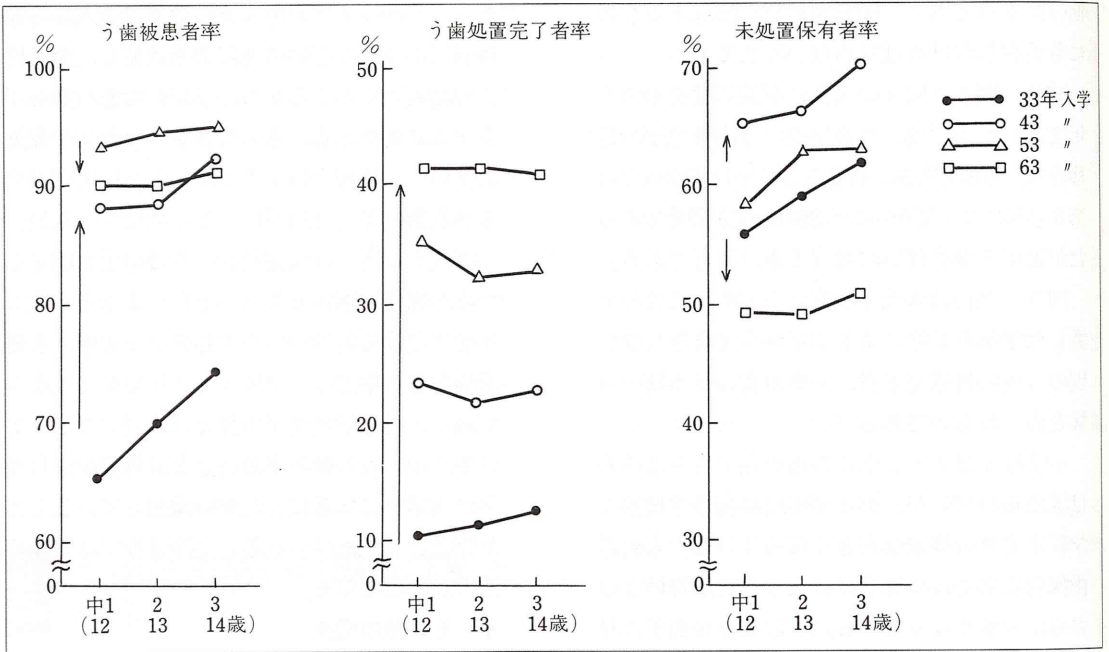


図3 う歯被患者率の推移 (中学校)

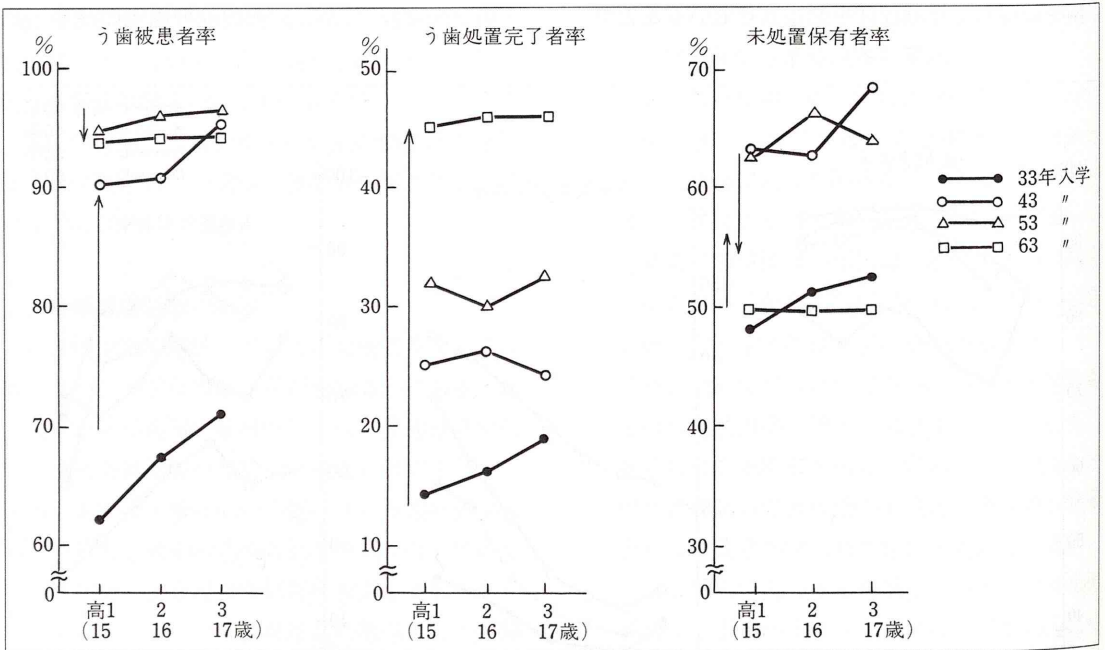


図4 う歯被患者率の推移 (高等学校)

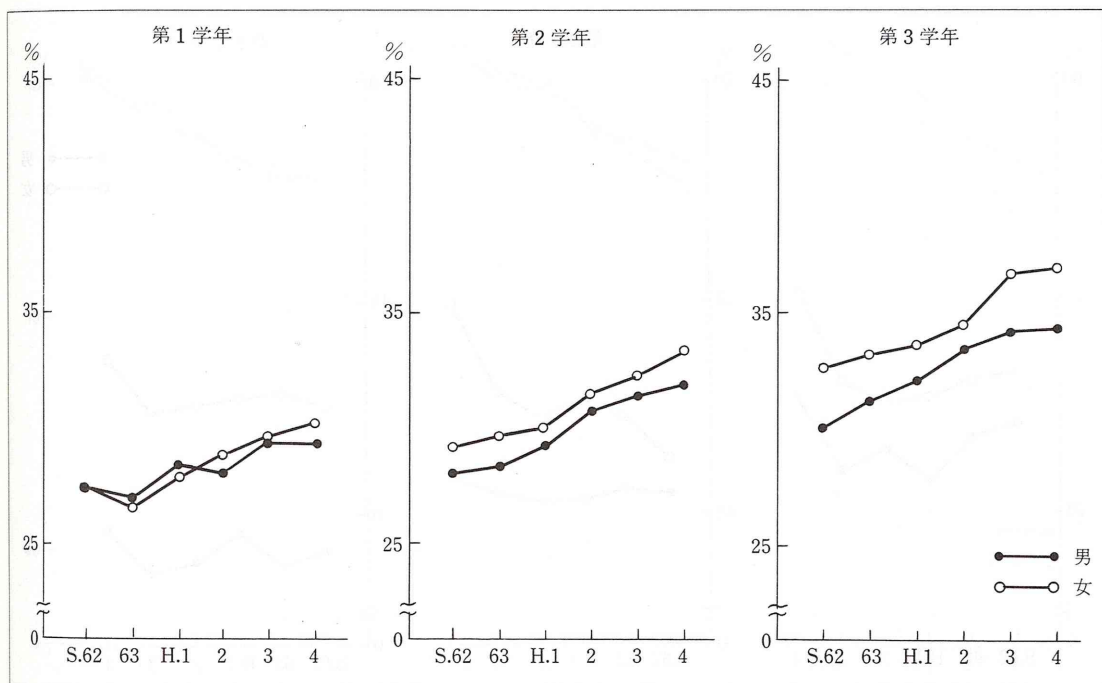


図5 処置完了者の推移 (S62~H4) 小学校

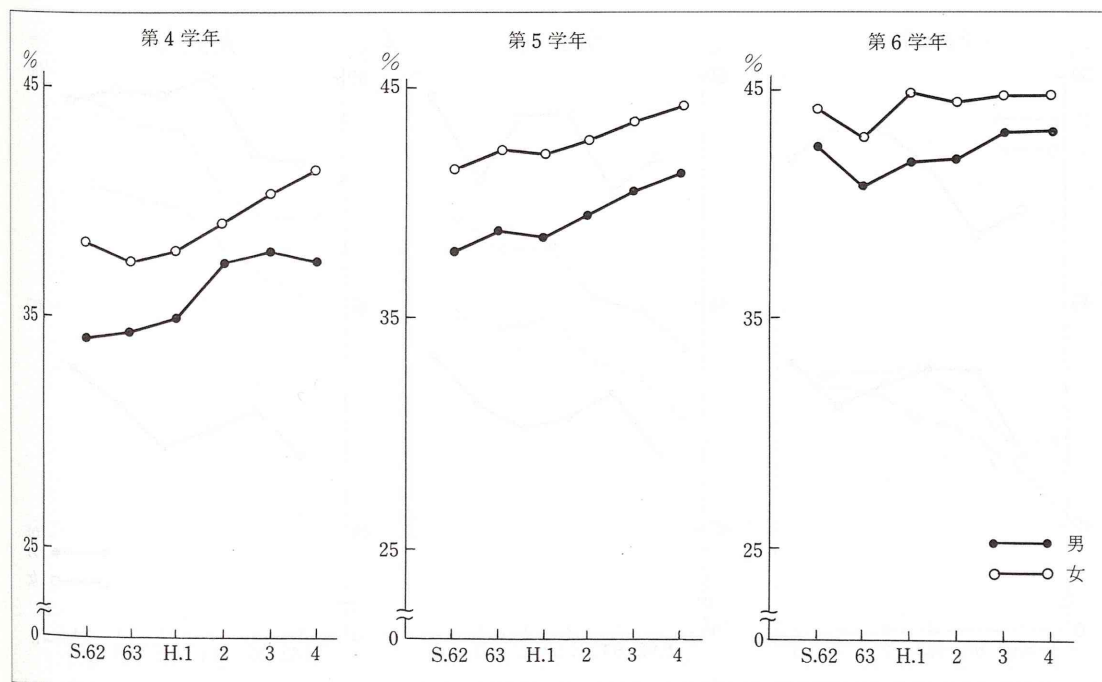


図6 処置完了者の推移 (S62~H4) 小学校

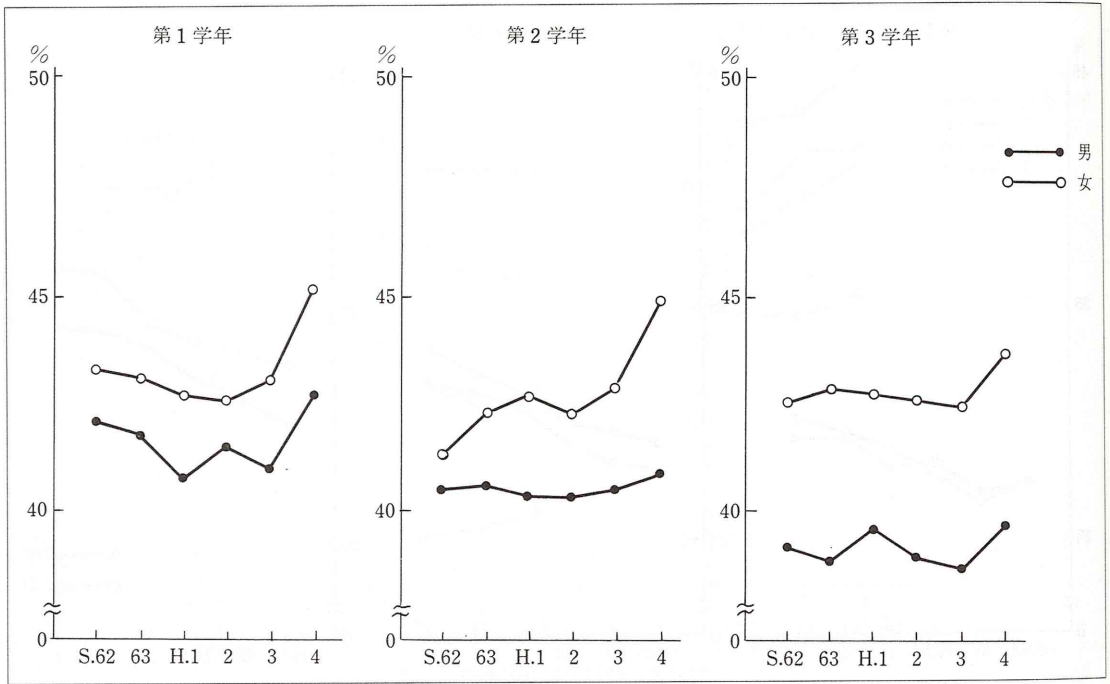


図7 処置完了者の推移 (S62~H4) 中学校

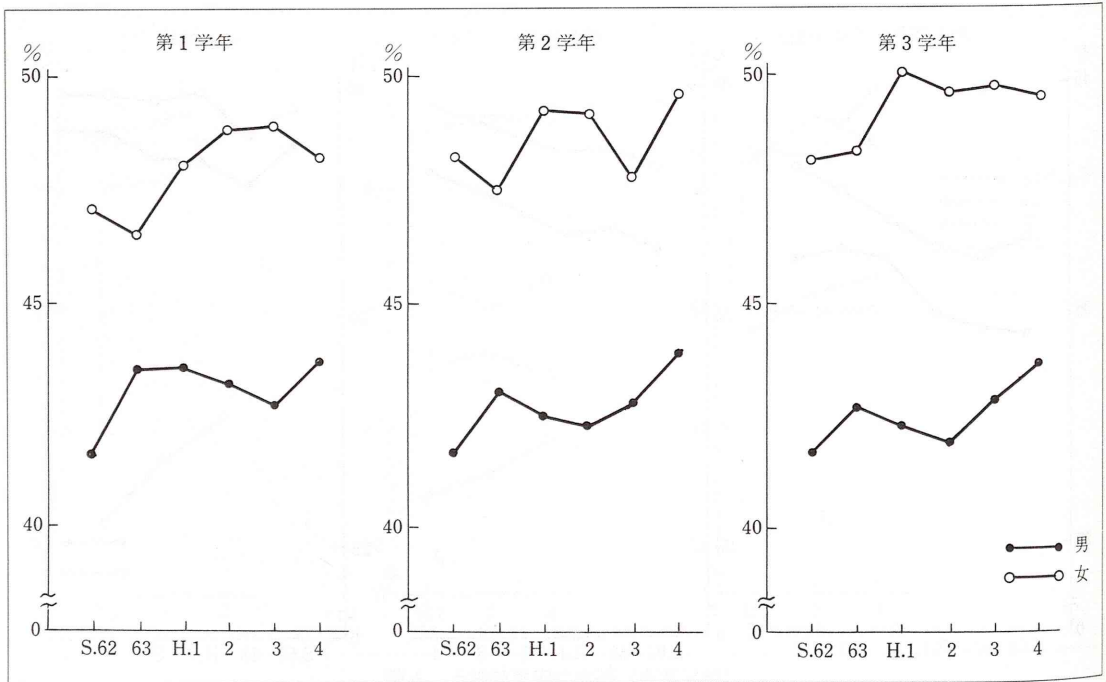


図8 処置完了者の推移 (S62~H4) 高等学校

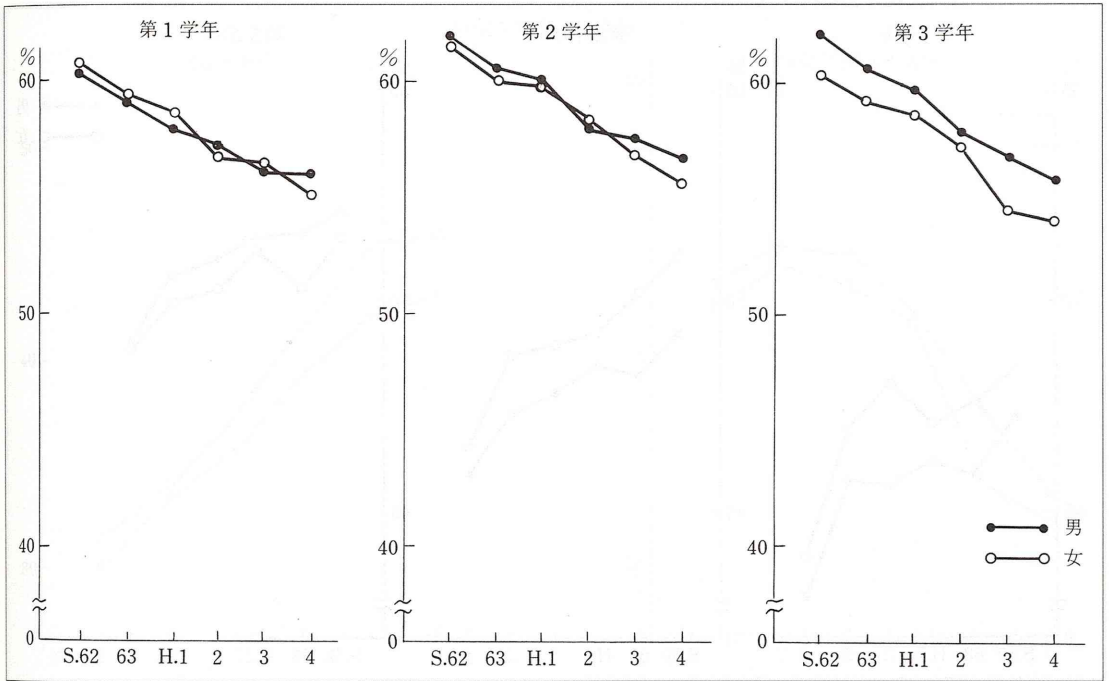


図9 未処置歯保有者率の推移 (S62~H4) 小学校

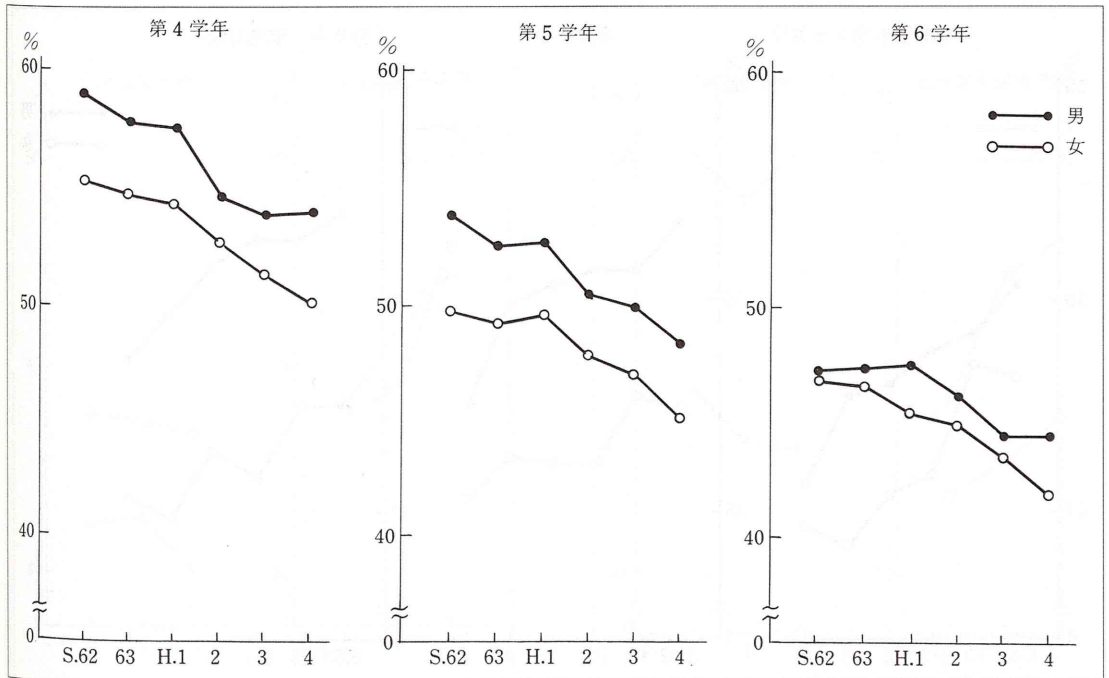


図10 未処置歯保有者率の推移 (S62~H4) 小学校

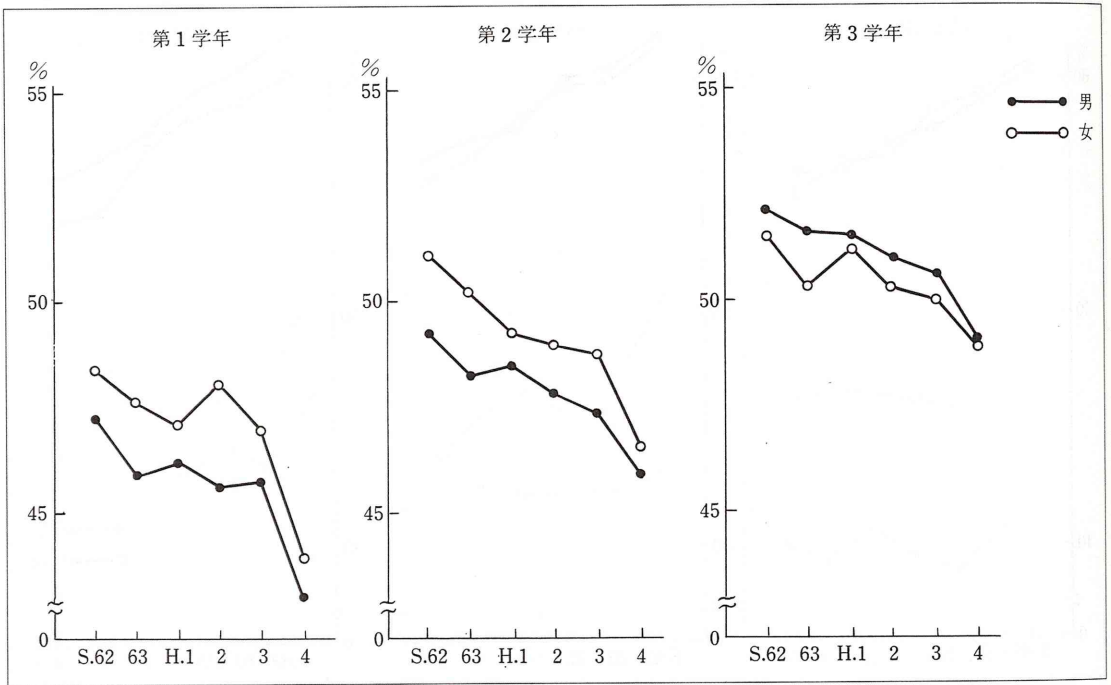


図11 未処置歯保有者率の推移 (S62~H4) 中学校

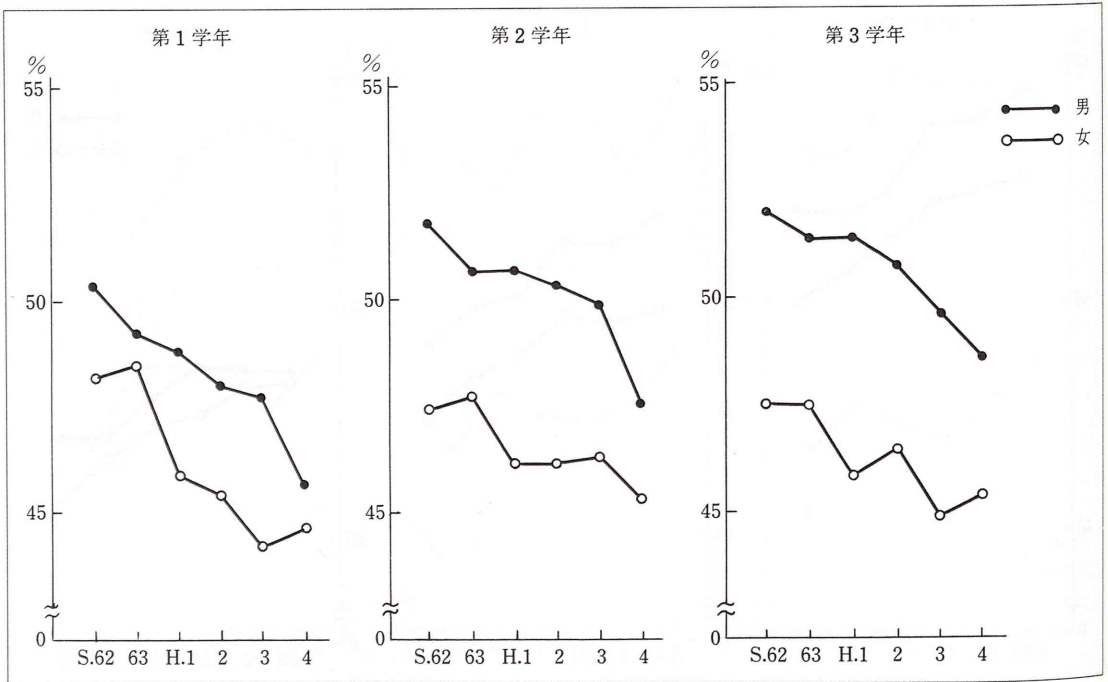


図12 未処置歯保有者率の推移 (S62~H4) 高等学校

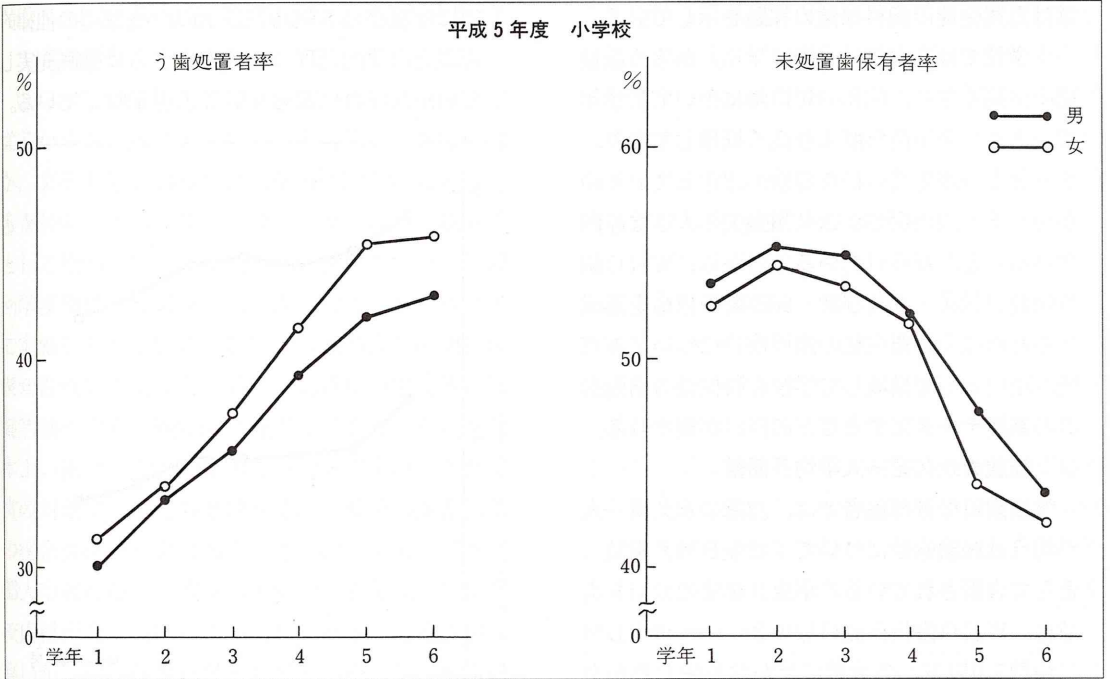


図13

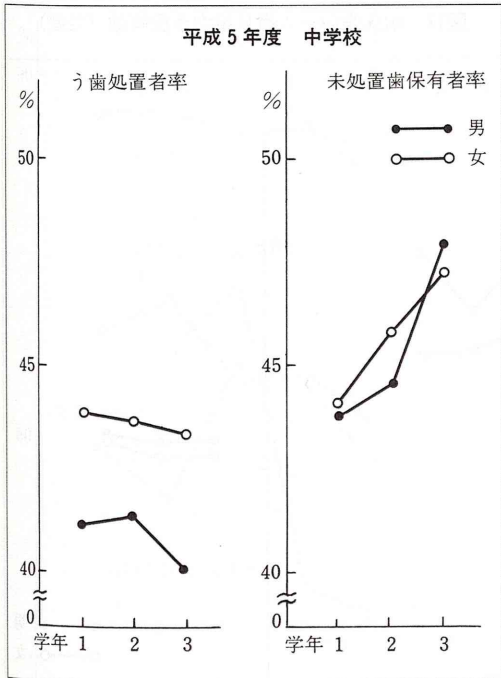


図14

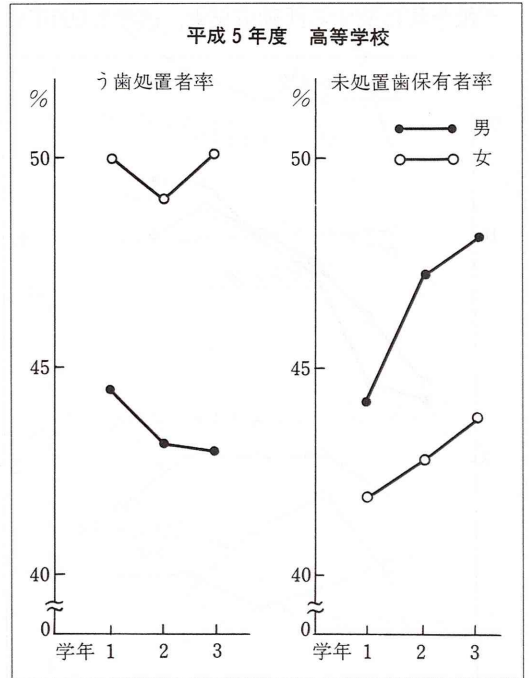


図15

常は児童生徒の歯科保健の課題を示している。

小学校では高学年（一応4学年）から歯被患率が高くなり、昭和63年以降について各学年で歯被患率が前年度より高く推移しており、男女とも児童生徒の口腔環境が悪化しているのが分かる。歯周疾患が永久歯喪失の大きな原因であることが知られていることから、WHO歯科保健目標④・⑤及び80-20運動の目標を達成するために、児童生徒の歯周疾患について調査統計項目として構成して学校歯科保健の活動指針の基礎データにするなどの検討が望まれる。

### ウ 12歳の永久歯一人平均歯数

学校歯科保健関係者では、12歳の永久歯一人平均歯数について「12歳DMF歯数」として表現されている。平成5年度のDMF歯数は、WHO歯科保健目標の2「一人平均DMF歯数3.0以下」の数値にはかなり隔たりがある。しかし男子生徒3.75、女子生徒4.46に到達したことは、この数年間の低下傾向にみられる歯予防に関する活動成果と、西暦2,000年ま

では現在の5歳幼児以下の口腔環境の他律的管理と自律的管理の進め方をさらに徹底充実していかなければならないことを示唆している。

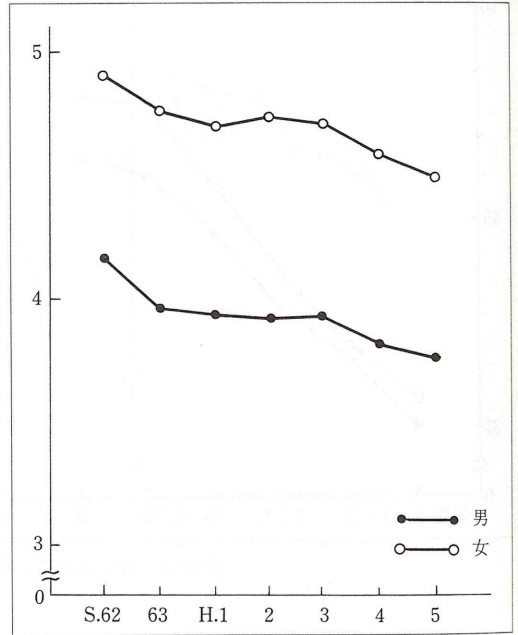


図17 永久歯の一人当たり平均歯数 (12歳)

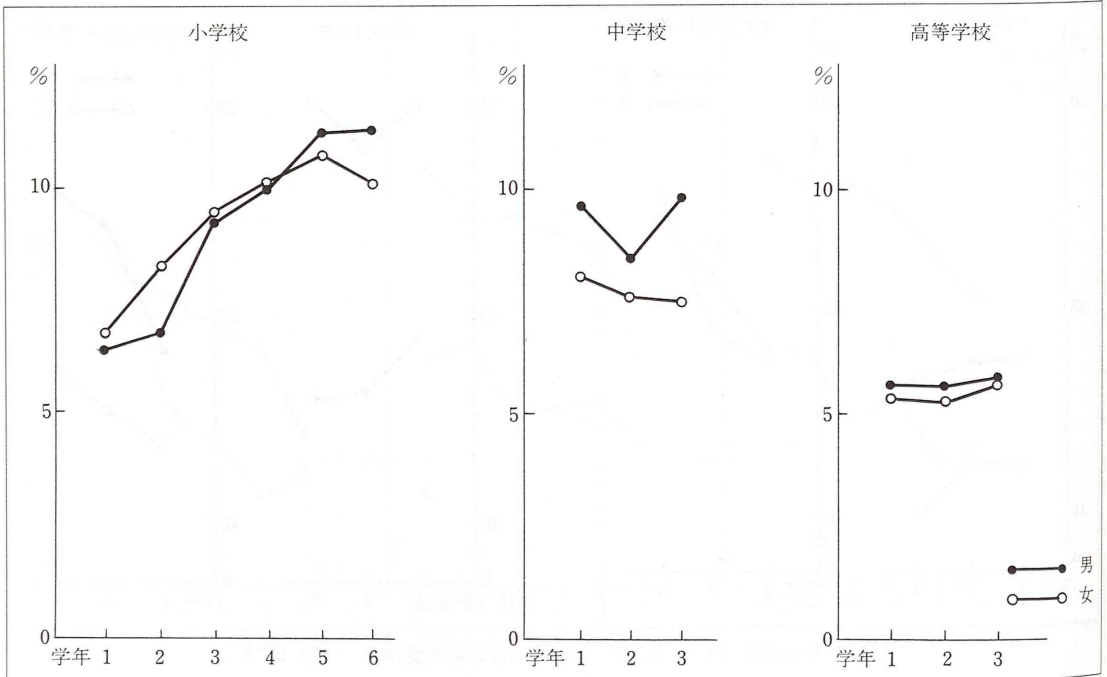


図16 その他の歯疾の推移

## (2) よい歯の表彰校にみるう歯被患率の推移

日本学校歯科医会はよい歯の表彰校に関して従前から奥山記念として表彰を実施してきたが、文部大臣表彰及び日本歯科医師会長表彰など審査基準、表彰校数など全日本よい歯の学校表彰として整備して、平成元年度に開催された「第53回学校歯科保健研究大会和歌山大会」から今日まで実施してきている。このよい歯の表彰の趣旨が衆知されてきたことに伴い、応募校の学校歯科保健活動の内容が飛躍的に充実してきている。全日本よい歯の学校表彰は単にう歯処置率の高率が受賞の対象になったのではなく、学校歯科保健活動の総合評価の結果である。総合評価であっても文部大臣表彰校、日本歯科医師会長表彰校、日本学校歯科医会長表彰校の該当校に於るう歯被患率は高いが、歯科保健行動としての治療、健全歯育成

の生活習慣の徹底など優れた業績が達成されていることである。昭和63年受賞校となった大阪市阿倍野区立阿倍野小学校では、過去60年に及ぶ親子二代の学校歯科医の努力が基盤になって、地域社会に対する歯科保健意識の高揚を図る事業、保護者に対する歯科保健に関する啓発事業等を通して、フッ素塗布やフッ素洗口の方法をとらずに、児童のDMF歯数を0.8にした実績がある。このようなよい歯の表彰校のう歯被患率の推移について図示したのが図18, 19, 20である。

図18は表彰校の何れもう歯被患率が低率になっている。学校保健統計対象校においても同様に平成5年度はう蝕状態が改善されていることから特に指摘すべきことではない。少なくとも表彰校の児童の被患率を実現できる到達目標値として多く

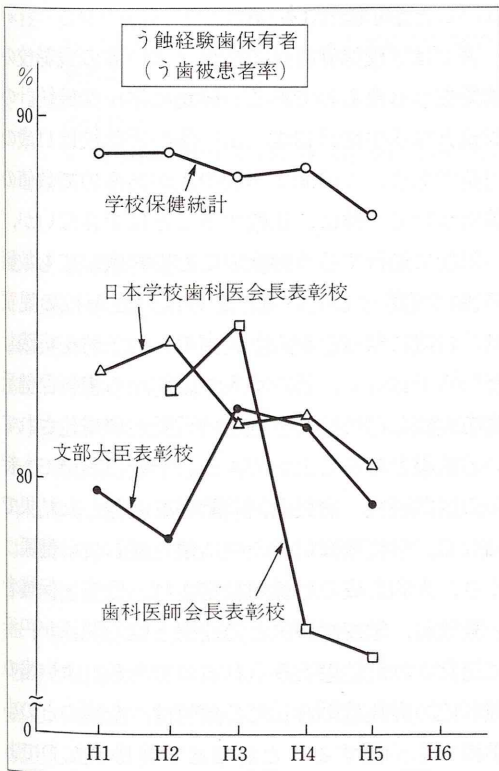


図18 よい歯の学校表彰校の状況

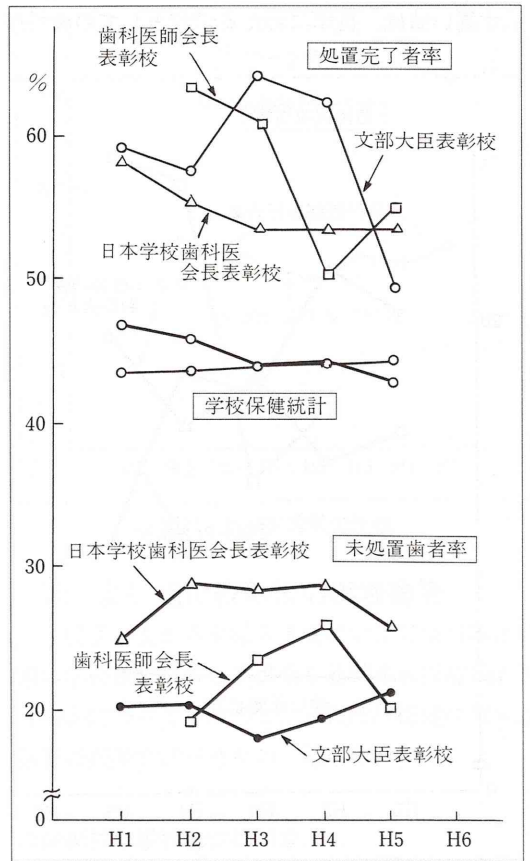


図19 よい歯の学校表彰校の状況

の学校が努力することが望まれる。図19はう歯被患率を分析的に調査したものである。処置完了者率が高く未処置歯者率の低いことが表彰校としての特色を示している。この中で平成5年度にみられる文部大臣表彰校の処置完了者率の低下は一つの課題を示している。しかし文部大臣表彰校の一つの学校にみられた6学年全員の未処置歯者がたった一人だけという記録は、40年にわたるその学校における努力の結果であり、保護者の協力、地域における歯科医師の協力等が結実したものと考えることができる。このようなことはよい歯の表彰校に認められる共通の特色である。図20はう蝕のない健康な歯を持った児童が6学年全員に占める比率であるが、表彰校のみならず全国の小学校では総体的に向上していることが認められる。

これらの分析を通して表彰校の処置完了者率が示す高い値は、長年にわたる学校としての歯科保

健に対する経営方針が確立されて、歯科保健の目標が児童に浸透して望ましい歯科保健行動となって定着しているからに外ならない。

### (3) 12歳の永久歯一人平均う歯数と健歯保有者率との比較

#### 1) 12歳の永久歯一人平均う歯数

学校歯科保健関係者では、12歳の永久歯一人平均う歯数について「12歳DMF歯数（以下DMFとする）」として表現されている。平成5年度学校保健統計にみられるDMFでは、WHOの歯科保健目標の2「一人平均DMF歯数3.0以下にする」との数値目標にはかなり隔たりがある。男子生徒3.75、女子生徒4.46に到達したことは、この数年間の低下傾向にみられるう蝕予防に関する活動成果と、西暦2,000年までには現在の6歳児童以下の口腔環境に対して他律的管理の徹底と自律的管理を涵養するなど充実していかなければならないことを示唆している。

表1は学校保健統計の結果とよい歯の表彰校の結果を示したものである。確かに学校保健統計の対象となる生徒は12歳、よい歯の表彰校は11歳の児童であり、この間1年間の差があるので数値の差について一律に、比較することはできないが、一年間に進行するう蝕度のことを考慮しても数値の差は歴然としている。よい歯の表彰校の児童は、11歳になったから永久歯のう蝕予防を实践したからではなく、恐らく入学以前から歯科保健活動を实践し自律的にう蝕予防行動が習慣化されている結果とみることができる。学校においても特段の授業研究、歯科保健活動等を展開した結果ではなく、学校教育目標の中に歯を通しての健康づくり、人間形成の目標が設定され、児童・保護者・教職員、学校歯科医との連携と協力関係が円滑に運営された結果とみられるのである。よい歯の表彰校の实践結果としての数値は、全国のどの小学校でも到達することができる目標値なのである。図21は昭和59年からWHOが設定した歯科保

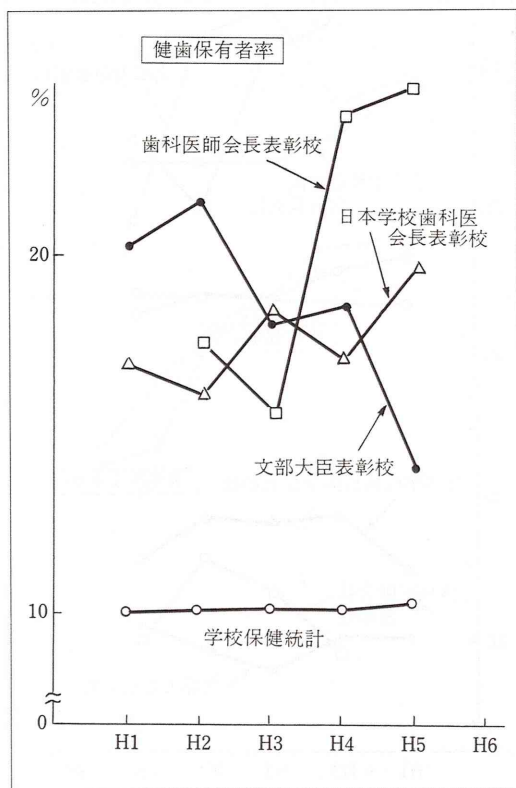


図20 よい歯の学校表彰校の状況

表1 学校保健統計, よい歯の表彰校のDMF歯数の推移

区分		年度	61	62	63	H1	2	3	4	5
*1 学校保健統計 歯	う	計	4.58	4.51	4.35	4.30	4.30	4.29	4.17	4.09
		小計*3	4.54	4.47	4.31	4.26	4.26	4.25	4.17	4.09
		処置歯数	3.23	3.19	3.09	3.05	3.04	3.03	3.00	2.86
		未処置歯数	1.31	1.28	1.22	1.21	1.22	1.22	1.13	1.19
*2 よい歯表彰校 歯	う	計*4		2.27	2.18	1.99	1.81	2.13	2.04	2.21
		処置歯数		2.04	1.97	1.82	1.63	1.85	1.85	1.90
		未処置歯数		0.23	0.21	0.17	0.18	0.28	0.20	0.31
		対象児童数		554	1,330	1,470	692	486	479	440

- \*1 学校保健統計 中学校1学年
- \*2 よい歯の学校表彰校 小学校第6学年
- \*3 喪失歯を含む小計
- \*4 よい歯の表彰校の場合喪失歯数は含まれない

健目標の2に呼応して統計処理された12歳の永久歯一人平均う歯数の男女別の推移を昭和61年度から表し, よい歯の表彰校の数値と比較したものである。

\*注 DMF歯数 = D歯数 + M歯数 + F歯数  
 D-Decayed Teeth の略 永久歯のむし歯で未処置歯  
 M-Missing Teeth の略 永久歯のむし歯が原因で抜歯  
 F-Filled Teeth の略 永久歯のむし歯で処置完了歯

## 2) 健歯保有者率の比較

乳歯, 永久歯ともう蝕されずに児童期を過ごし高齢者になるまで健康な歯を保持することができれば, 豊かな生涯を楽しむことになる。永久歯の交換期にあたる児童期の歯科保健に関する指導と管理の重要性は論をまたない。図22は, 平成元年と5年度との学年推移を比較したものである。よい歯の表彰校でも小3学年の保有者率は, 学校保健統計の数値と大きな差はない。しかし小4-6学年になるとまた大きく格差が広がってくる。自分の口腔についての自己管理する能力, 自己教育力, 口腔環境を適正に維持する生活習慣の差が表出しているのである。

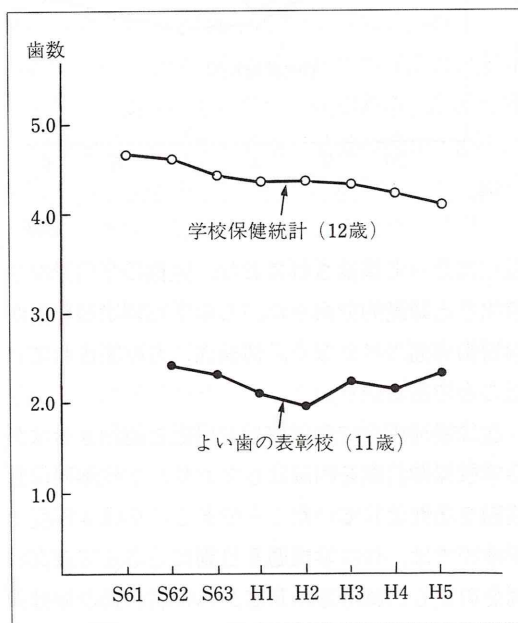


図21 DMF歯数の比較

## (4) よい歯の表彰校の実地審査

平成2年度から平成5年度にかけて全日本よい歯の学校表彰校審査委員会を委嘱され候補校の実地審査に当たってきたので, 学校歯科保健に関する活動の概要を述べ考察の一端にする。

### ○候補校の学校全体の印象

学校環境が児童の人間形成に深く関わっている

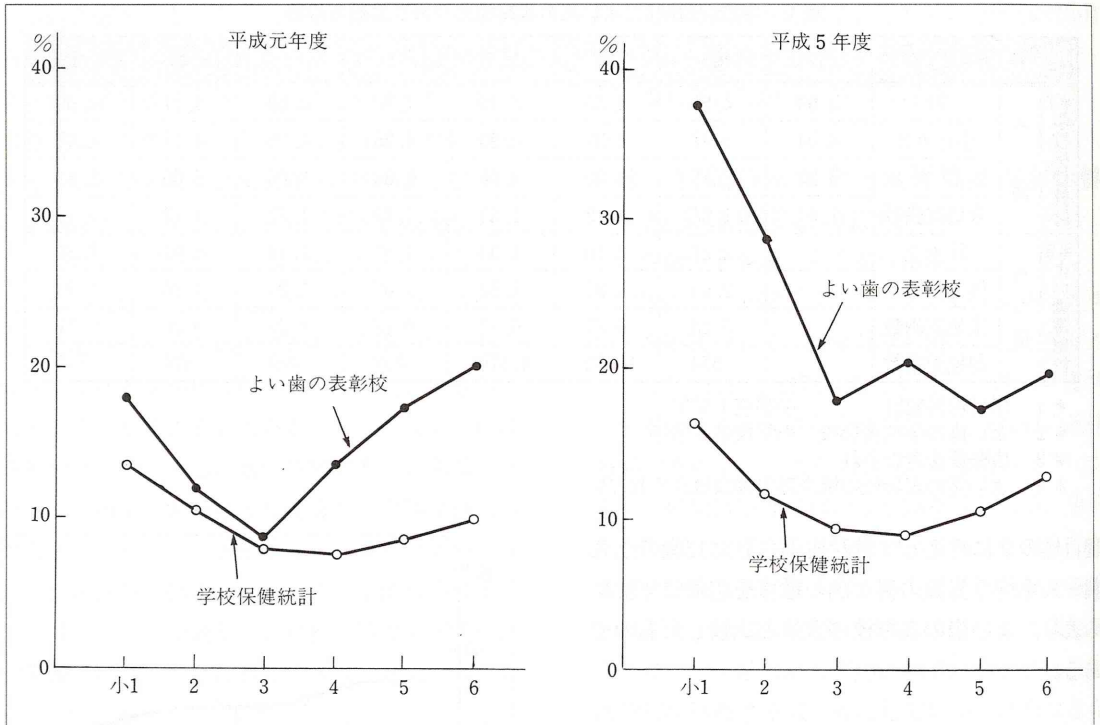


図22 健歯保有者率

視点にたって整備されており、児童の全活動が生き生きと躍動的であった。この学校環境の整備が学習指導面だけでなく、情操面にも配慮されていたことである。

次に候補校全てが学校教育目標と連動させながら学校保健目標を明確にしており、学校歯科保健活動を活性化していたことである。平成5年度の候補校では、特に学校週5日制に対応して教育計画を策定し、試行錯誤しながら特別活動の保健指導を変革しようと努力していたことである。

第三として教職員の歯科保健に関する校内研修が継続されて、レベルの高い授業が展開されていたことである。学校歯科医に依存することなく教育プロとしての授業研究の深化が認められ、さらに歯科保健指導の教具・教材の整備に努力していたことがあげられる。

#### ○候補校における歯科保健に関する指導

教育課程における特別活動として歯に関する学

習活動が位置付けられており、学年進行の段階に応じて、教材解釈に工夫が認められたことである。指定校としての経験の有無に関わらず各学校独自の創意工夫が認められるとともに、「むし歯予防推進指定校」の公開授業の成果が豊かな授業実践に反映されていたことである。また、各学年では歯に関する保健指導が、う触予防の授業にとどまらず歯・口の健康づくりの授業内容であったことである。平成5年度の候補校では80-20運動の趣旨が教材化されて展開されていた。指導内容の理解を浸透するための教材・教具の整備が充実していたことである。特に視聴覚教材は乏しい予算にも関わらず、かなり整備され学習に活用されていた。

次に高学年対象に歯肉炎の改善の仕方、歯みがきの仕方に関する児童の個別指導が充実していたことである。改善の仕方について学校歯科医の助言を適切に生かして援助が継続されていた。

## ○候補校における歯科保健管理

候補校の児童の殆ど全てが歯の交換期になったときの永久歯の自律的管理に配慮していたことである。生涯を通じる健康は、健康な生活習慣を自律的に創り上げていくところにある。自分の歯を自分が管理する習慣形成は、他の生活の仕方をより望ましい方向へと高めて行くことに関連するものになる。

一方保護者も歯科保健に関して造詣が深く、積極的に子どもの歯科保健行動の形成に関わっていたことである。例えば歯垢染色とみがき残しのない歯のみがき方の工夫で親子教室の開催が低学年から実施されていた。このように児童の dmf (乳歯)・DMF に関しては地域の状況によって多少の差は認められたが、学校が児童一人一人の主體的な歯科保健行動の形成に、保護者をまきこんで努力していたことである。歯科保健に関する自己管理能力を高めていくことが、将来的にも最も重要であるとする理念が、教職員、保護者、地域の人々に浸透していたことである。歯科保健管理が歯科治療にとどまることなく触予防行動と健康な口腔環境の保持増進に主眼がおかれている状況が共通的に認められた。

## ○候補校にみられる校内研修

学校歯科医の活動がパターンリズムに偏ることなく、教職員に対して助言を基調にした協力関係が円滑に維持されていたことを基盤にして、歯に関する教職員の研修が充実していたことである。さらに規律など学校生活を営む上で、望ましい児童の行動変容を促すための行動科学的な研修が充実していたことが認められる。加えて学校と地域の関係機関・団体との連携を円滑に推進するための方法について、研修と実践が継続されており、相互の信頼関係が醸成されていたことは特筆できることである。

## ○今後の課題

学校週5日制の月一回から月二回の実施を予測して学校における教育内容の見直しがすすめられている中で、学校における歯科保健に関する指導と管理の見直しも必然的である。審査した各学校では歯科保健に関する指導内容の精選と指導内容の構造化、さらに効果的な保健管理の在り方に取り組んでいたが、このことは今後の学校歯科保健の大きな課題である。

## 4 まとめ

学校歯科保健に関して学校歯科保健統計とよい歯の表彰校における児童生徒のう歯被患率等の推移から検討してきたが、学校歯科保健が有している教育としての機能が教職員はじめ保護者の多くに正しく認識されていない現状がある。生涯を通じる健康づくりに果たす歯科保健の意義、役割、現実の活動等に関して評価し、活動内容を止揚していくことは、現代における児童生徒の健康問題の解決の基盤になり得るものと考えられる。

学校保健統計で示されたう歯被患率は、う蝕歯一本以上保有している児童生徒を歯の検査者総数で除した比率であり、正しくはう歯被患者率のことである。この数値はう蝕経験保有の比率であり、処置完了者率と未処置保有者率の計で示されている。したがって一人平均う歯数、dmf 歯数・DMF 歯数とは異なっているのであるが、学校における歯科保健の実態を示す指標としては適切である。その際必ず処置完了者率、未処置歯保有者率の推移を考察しなければ歯科保健行動の分析はできないと考えられる。

## (1) 学校保健統計にみる学校種別の歯科保健活動の課題

ア う歯被患率はこの数年間漸減傾向にあり、近年のう蝕予防の方法が児童生徒に浸透してきたものである。みがき残しのない歯磨きの仕方に関して、児童生徒本人だけでなく、指導する教員、保護者にも理解が深まり実践が

継続されるようになってきたことがあげられる。

イ 小学校入学以前の乳歯の管理が徹底して、健全歯を保有している児童の比率が高くなっていて、小学校全体のう歯被患率を漸減させてきている。問題はう歯被患率の急激な増加をしめす小学校2年から3年にかけて、健全歯のままの口腔環境を維持していくことの計画を確立することである。

ウ 歯の萌出の時期の性差がう蝕発現の時期的差を生み出していることが明らかになっている。WHO 歯科保健目標2を達成するためには、性差に応じた歯に関する指導の充実が望まれる。特に第一大臼歯の萌出が認められる5-6歳時の主として他者による歯科保健管理、小学校5-6年時の第二大臼歯に対する主体的な自己管理を徹底することが、他の歯のう蝕予防を充実する波及効果の高い方法なのである。第二大臼歯の萌出は二次性徴の発現と関連があることから、性に関する指導の一環として教材研究するなどの創意工夫が必要となる。

エ 中学校における歯科保健に関する学習が、往々にして小学校の学習と類似していることが生徒に学習意欲を弱め、動機付けを希薄にしていることが多い。中学生の発達課題からのアプローチを基礎に、当面することの多い顎関節症に至らないまでも咀嚼機能障害の発症、歯の障害がもたらす受験への影響、歯垢における細菌群の生態、酸による歯牙の溶解現象など中学生の知的欲求を充足する教材は多い。歯及び歯肉の健康づくりが対人関係の基礎になることも学習の題材になる。実施する授業時数に限界があることから各学校の実態に応じて学習内容を精選する必要がある。

オ 高等学校では中学校の実施状況を基礎にして指導内容を精選しなければならない。基本的には個別指導による歯科保健に対する援助

である。しかし高等学校でも基本的な生活習慣の形成が不十分の生徒が認められるが、この基本的な生活習慣の形成が適切でない場合、その生徒の口腔環境はかなり悪化しており<sup>29)</sup>、歯科保健の課題も多いのが通例である。概して歯科保健に課題を抱えている生徒の場合、学習指導にも問題が多く学業不振で挫折することがしばしば認められる。学校として個別指導を重視した歯科保健活動を実施することが肝要である。

## (2) よい歯の表彰校にみる歯科保健活動の課題

冒頭に記述したようによい歯の表彰校として各都道府県歯科医師会または学校歯科医会の審査と推薦を経て中央審査会で審査され、文部大臣表彰、日本歯科医師会長表彰等が行われるようになったのは比較的近年のことであり、制度として整ったのは平成元年度からである。日本学校歯科医会の中心的な事業の一つになったのである。都道府県の数少ない小学校の中では、学校歯科医の献身的な努力でう蝕予防の諸活動が継続され、児童や保護者の歯科保健の向上が図られてきていたが、まだ全国的にはその業績はなかなか評価されず、点としてとどまり学校における歯科保健活動として浸透していなかった。この数年の表彰制度の認知が高まるにつけ、今迄地味に活動してきた小学校が応募するようになり、小学校における歯科保健の活性化に大きな影響を与えてきたといえる。と同時に地区内の中学校への影響も広がってきている。その活動内容はきわめて多岐にわたっている。例示すると次のことが挙げられる。

ア 学校教育目標と学校保健目標との整合性があり、その活動の目標が教職員、保護者、児童、さらに地域社会に衆知していることである。

イ 保護者会(PTA)として積極的に教育活動に協力し、学校保健活動の目標達成の側面

から支援する体制が整っていることである。

ウ 学校歯科保健活動の内容が具体的であり、目標を個別的に設定することができる。さらに歯科保健の問題は家族共通の課題となることから、児童が家庭にあって時には指導者の役割を担い、よき歯科保健の啓発者として存在していることである。

エ う蝕予防として推奨されているフッ化物応用(学校ではフッ素洗口)を選択しなくても、児童のDMF歯数を低下させ、WHOの歯科保健目標の②「12歳の永久歯一人平均DMF歯数を3.0以下にする」を達成していることである。この数値目標の達成には、家族全員の生活が深く関わっていなければ、困難なことである。特に児童の生活の仕方—ライフスタイルが形成されていなければ達成は困難である。実地審査で訪問した全ての学校の児童にこの望ましい健康な生活習慣の形成に努力していることが認められることである。

オ 学校での歯みがきは給食後直ちに行われている。児童が作詞した曲を放送しほぼ一律的に実施している場合、三々五々各自が工夫して作りだした自分流のみがき方で実施している場合等一様ではないがプラークコントロールとして歯みがきが児童の生活の中に定着していることである。

カ 全国の多くの小学校での歯科保健活動の問題の一つに、長期休業中における歯みがき習慣が乱れ、う蝕予防の行動が低調になることがあると指摘されている。表彰校の児童においてもこの生活習慣の乱れはみられるが、自律性の涵養を図る許容限界にとどまっていることである。それは中学校における歯科保健行動に関する追跡調査の結果からも確認されている。

キ よい歯の表彰校の多くが朝日新聞社主催の

「健康教育推進学校」に応募しているが、学校歯科保健の実践を通して培った健康増進への実績が基盤になっている。「歯」から「全身」「心」の健康への実践の広がり認められるのである。

## 5 おわりに

本年の研究紀要の論文としていままで関わってきた学校歯科保健に関するレポートを取りまとめた。この学校歯科保健活動は学校における健康教育の優れた実践の一つであり、波及効果の高い活動の一つである。特に全国的にはまだ点としか認知されていないよい歯の表彰校の活動は、参考にすることが多い学校経営面があり、学級運営面の基礎がある。さらに学校保健活動や学校歯科保健活動の充実に学ぶことが多い。最も強調できることは、児童が学習や特別活動に集中して活動していることであり生き生きとして学校生活を送っている姿である。

今日学校を取り巻く状況は厳しい。生活習慣の未成熟な児童生徒の指導と援助、基礎的基本的学習課題の達成の困難性、加熱している受験指導や校外での受験準備と教育活動との乖離、事故等に対する他罰的な責任追求の風潮など学校教育活動を阻害している状況が多い。さらに児童生徒の生活環境、生活様式などの生活背景の変化は、児童生徒が発達課題を克服しながら人間として成長していくには阻害していることが多い。

学校歯科保健活動はこのような今日的な教育課題の解消に大きく寄与することができる活動の一つとして考えるのである。参考にできれば望外の喜びである。

このレポートを纏めるにあたって平成元年度からの膨大な「全日本よい歯の学校表彰調査票」の閲覧を快諾された(株)日本学校歯科医会に対して深甚なるお礼を申し上げる。

## 参考文献

- 1) 江口篤寿他：慢性疾患患者教育，保健の科学 Vol. 23. No. 8，杏林書院，1981.
- 2) むし歯予防推進指定校実践報告書（57. 58），文部省.
- 3) 黒田敬之：子供に見られる咬合異常と個別指導の着眼点，全国学校歯科保健研究大会徳島大会要項，1992.
- 4) 中田 稔：咬合の育成に際し考慮すべき諸条件，「咬合の育成と維持」関根 弘編，クインテッセンス出版KK，1991.
- 5) 前掲 1.
- 6) 日野原重明：医療と教育の刷新を求めて，医学書院，1979.
- 7) 森本兼翼，星 旦二編訳：生活習慣と健康，H B J 出版，1991.
- 8) 安野尚史，太田寿城：生活習慣と健康，からだの科学No.176，日本評論社，1992
- 9) 向井美恵：正常摂食機能の発達「食べる機能の障害」金子芳洋編，医歯薬出版KK，1993.
- 10) 歯科健康教育・健康相談の手引（新版），新企画出版社，1993.
- 11) 森本基監訳口腔保健医療関係者に対する教育上の重要課題，口腔保健協会，1991.
- 12) これからの学校歯科保健，健康教室臨時増刊，東山書房，1992.
- 13) むし歯予防推進指定校実践報告書（62. 63. H 1），文部省.
- 14) むし歯予防推進指定校実践報告書（H 2. H 3. H 4），文部省.
- 15) 木原健太郎：感性，教育学大辞典，第一法規出版，1985.
- 16) 鈴木 信：百歳の科学，新潮選書，新潮社. 1985.
- 17) 中田 稔：小児歯科医療と8020運動，日本歯科医師会雑誌 Vol.45. No. 6，1992.
- 18) 平成5年度歯科疾患実態調査の概要，厚生省，1993.
- 19) 学校保健統計調査報告書（昭和30年度－平成5年度），文部省.
- 20) 前掲 19.
- 21) 安井利一：スポーツと歯科科学（連載），Training Journal, No.144－No.157，ブックハウスエチディ，1992.
- 22) 猪俣俊二：高等学校における歯科保健指導の実践，全国学校歯科保健研究大会和歌山大会要項，1990.

# 都道府県 学校歯科保健略史

(第1回)

## 都道府県学校歯科保健略史の連載に当たって

(株)日本学校歯科医会会長 西連寺 愛憲

平成8年11月、東京都学校歯科医会の主管により「確かな健康観の育成」の命題を掲げ、21世紀を展望する第60回全国学校歯科保健研究大会が開催され、盛会のうちに終了する事が出来ました。ここに改めて全国会員各位のご協力に感謝の意を表します。

さて、今日の学校歯科保健活動の進展は昭和6年の勅令第144号による「学校歯科医及び幼稚園歯科医令」、昭和33年の学校保健法の公布によって新しいエネルギーが生まれるところとなりました。また、学校保健法の成立とともに学校保健は新しい流れとして動き、学校歯科医の必置制、「小学校学習指導要領」の改正などによって保健教育と保健管理の調和を目的とする方針が出され今日に至っています。

日本学校歯科医会50周年記念誌の「学校歯科保健通史」によると、我が国の学校保健確立の歴史は明治維新以降、国の最重要施策の一つであった学校教育制度と、医学教育あるいは医療制度の狭間のなかで、ごく少数の民間人の手によって始められた歯科医療確立のための苦闘と重なっておりました。そして、各都道府県の学校歯科保健活動の歴史の推移を見てみましても黎明期から今日まで決して平坦な道を歩いて来たわけではない、と記されております。

改めて学校歯科保健推進の為にたゆまざる情熱と業績を残された賢人に対しまして敬意と感謝を表す次第であります。

本会では、法人化30年、創立70周年に向けて記念誌発行の準備を進めており、これらに関連する事業の一貫として各加盟団体の学校歯科保健略史を連載する事に致しました。

—ふるきをたずねて新しきを知る「温故知新」—をテーマに50周年記念誌を参照し、加盟団体からのご寄稿をもとに纏め、会誌掲載については到着優先と致しました。各加盟団体のご協力に対して心より感謝とお礼を申し上げます。

# 香 川 県

1. 香川県歯科医師会は大正10年(1921年)5月から6月にかけて、丸亀地方、大川郡、三豊郡、高松市で愛歯デーの運動が行われ、大正15年(1926年)6月には、学務課の後援で歯科医師を対象として遠藤至六郎、加藤清治、浜野松太郎が講師となって学校歯科講習会を行っている。

その年度の調査では香川県内の2校に学校歯科医が置かれ、昭和2年(1927年)6月には、県立高松高等女子学校で歯科検診が行われている。

学校歯科医設置の県令は昭和4年(1929年)1月31日に出され、10月12日、県会議事堂に学校歯科医約40人が集まって県学校歯科医大会を行った。この大会に県知事から「学校歯科診療とその処置法如何」という諮問が出されている。また、この年、高松市内の学童1万人について検診が行われ、これは翌年も続いた。

2. 香川県学校歯科医会が創立されたのは昭和8年(1933年)4月21日で、県会議事堂で創立総会を行い、すぐに日本聯合学校歯科医会に加盟している。

3. 戦後の昭和27年(1952年)6月29日に新しく香川県学校歯科医会が創立されている。昭和28年(1953年)11月14、15日の両日、高松市四番丁小学校を会場として第17回全国学校歯科医大会が開かれた。これは戦後、初めて全国学校歯科医大会と名乗ることができた最初の大会であった。その折り日本学校歯科医会創立準備委員会が開かれ会則が審議され決定した。

日本学校歯科医会が香川県において誕生した経過を思うとき、誠に感無量であると当時の香川県学校歯科医会会長満岡文太郎先生(昭和30~39年)が述べられている。

翌年、日本学校歯科医会が設立されるとすぐ加盟し、今日に至っている。

本県の学校歯科保健は特に現場活動が活発であり、奥村賞を次のように受賞している。

第4回(昭和37年)琴平小学校

第9回(昭和42年)多度津小学校

第14回(昭和47年)豊浜東小学校

第16回(昭和49年)香南小学校

昭和50年(1975年)11月15、16日の両日、高松市民会館で第39回全国学校歯科保健研究大会が開かれ、三領域にわたっての研究協議が行われた。

昭和56年4月より香川県学校歯科医会新執行部は、前中井須恵男会長の後、小谷敏春会長が就任し、新役員には、小谷会長以下、副会長2名、専務理事、常務理事2名、理事12名、監事2名で構成され学校保健事業に従事した。昭和62年4月任期内に小谷会長が急逝され、泉川副会長が会長代行に就任した。

この頃より、香川県学校歯科医会の役員構成の機構改革に伴い、特に香川県歯科医師会に統合する意見が強まり、平成2年より香川県学校歯科医会会長は香川県歯科医師会会長が兼任する事が決定、湖崎武敏先生が就任された。

平成4年4月より、38年間にわたる歴史ある香川県学校歯科医会は香川県歯科医師会に統合され学校歯科部として現在に至っている。学校歯科部は理事1名、部員4名で構成され学校歯科保健に従事している。

平成8年度の学校歯科部の事業は主として

## ① 香川県よい歯の児童生徒審査会

昭和30年より始まり、平成8年度で第45回の歴史を持つ。本審査は県下各郡市の審査会により優秀者を選出したものを小学校男子、女子、中学校男子、女子の県一位を決定している。主催は香川

県教育委員会、香川県学校保健会、香川県歯科医師会である。

## ② 香川県よい歯の学校表彰

昭和36年、香川県教育委員会、香川県学校保健会、香川県歯科医師会の主催で始まり、各郡市から推薦された小学校小規模校4学級以下、大規模校12学級以上、中学校の三部門を書類審査の上、各3校を選出し、実地審査を行い県一位、準県一位、特選が決定している。

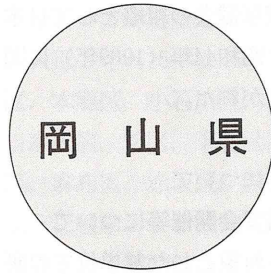
平成7年度は高松市立太田南小学校が第34回全日本よい歯の学校表彰最優秀校に選ばれ文部大臣表彰に輝いた。

## ③ 歯科保健図画・ポスター、標語募集

昭和58年より主催香川県歯科医師会、後援香川県教育委員会で開催されている。歯の衛生週間に県下小学校、中学校児童生徒を対象に歯科保健に関する図画・ポスター・標語を募集し、最優秀作品を日本学校歯科医会に応募している。また、優秀作品は、歯の衛生週間に香川県庁ロビーに展示している。

## ④ 毎年4月に香川県教育委員会教育長及び保健体育課との研究協議会が開かれている。

県学校歯科部は県下全児童生徒が明るく健康で発育し、成長することを念じて努力しているところである。



1. 本県は大先輩高山紀齋を生んだところでもあるが、明治45年(1912年)4月に、県が主催して岡山市で開かれた衛生展示会に歯科関係の多数の出品をして注目をあびた。さらに翌大正2年(1913年)10月には会が中心となって大衆に対する歯科衛生講演会を開き、口腔衛生普及活動を活発に行っていた。

大正11年(1922年)4月には津山町で小学校児童の検診を行い、またその年の9月23日には、岡山市の野々山勝平がアメリカからもちかえった映画の公開と口腔衛生講演会を行うなどの活動をした。

また同年の4月から邑久郡の小学校では尾藤修治郎を学童診療歯科医として委嘱して、治療を始めた。

大正15年(1926年)の調査では岡山高等学校に学校歯科医がおかれていることが報告されている。

2. 昭和9年(1934年)の調査で25人の学校歯科医がおり、15校に施設があった。

岡山県学校歯科医会は昭和11年(1936年)10月10日、岡山女子師範学校で創立総会が行われて発足した。

昭和13年(1938年)になって日本聯合学校歯科医会に加盟している。

このころ本県では中学校に学校歯科医をおくことをきめ、学校歯科医が委嘱されている。

3. 戦後は、学校歯科医活動は昭和26年(1951

年) 11月に作られた学校保健会の組織として日本学校歯科医会に加盟し、昭和44年(1969年)に岡山県歯科医師会に引き継がれた。

#### 4. 岡山県歯の各種行事について

##### ① 大会、研修会、講習会開催等について

養護教諭、保健婦等を対象とした県単位での研修会、講習会は昭和37年より厚生省の委託事業として始められた『保健関係指導者歯科講習会(岡山県歯科保健研修会)』(昭和52年より日本歯科医師会の委託事業に変更)において実施しており、現在も2年に一度継続して実施している。

また、学校歯科医を対象とした県単位での研修会、講習会は第1回目が平成4年2月16日に実施(岡山県学校歯科保健研修会)され、その後現在まで2年に一度継続して実施している。

##### ② キャンペーン・コンクール等について

キャンペーンとしては昭和36年度より『岡山県よい歯の学校表彰』、昭和44年度より『岡山県よい歯の幼稚園表彰』、平成4年度より『岡山県高等学校歯科保健推進表彰』を現在まで継続して実施している。

コンクールとしては昭和37年度より『岡山県歯の衛生図画ポスターコンクール』を現在まで継続して実施している。

##### ③ 広報、記念誌等の発行について

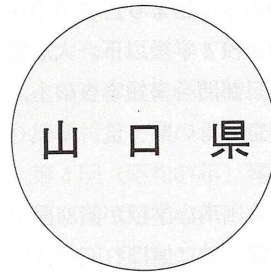
当県には学校歯科医会はなく、昭和41年より岡山県歯科医師会の幾つかの部所のうち主として学校歯科保健に関する内容を取り扱う岡山県歯科医師会学校歯科医部会が公衆衛生部の中のできた。そのため学校歯科保健に対する特別な広報誌はなく、岡山県歯科医師会報に適宜、学校歯科保健に関する内容を記載している。

また、記念誌等の特筆すべき事柄はない。

##### ④ その他

当県では独自に昭和34年より毎年、県下の幼稚園、学校における定期健康診断の結果のうち、歯科疾患に関するものを各幼稚園、学校別に細かく

集計した資料集『むし歯のり患状況』を継続して作成し、県下の幼稚園、学校、歯科医師会会員、その他関係団体に配布している。



1. 大正11年(1922年)4月、県歯科医師会は、全県下にわたって、口腔衛生の組織的なキャンペーンを行っている。

このためか学校歯科医設置に関する県令は、昭和3年(1928年)2月26に出されており、昭和5年(1930年)4月に山口市で鰐石俊三、村上敏憲、藤井武治および田辺定一の4人が学校歯科医に委嘱されている。

同じ年の5月、同県歯科医師会は佐波郡で郡内の小学校児童全員の歯科検診を行っている。

このとき県下の学校歯科医は9人であった。

2. 学校歯科医会は昭和6年(1931年)に設立されているが、日本聯合学校歯科医会に加盟したのは少しおくれて、昭和15年(1940年)になってからである。

3. 昭和22年(1947年)に学校歯科巡回が始まるとすぐ専任の技師として鷹取三省が担当して県下の巡回を行った。

一時、昭和40年(1965年)に日本学校歯科医師会に加盟したが、その後は県全体としては加わらず、昭和42年(1967年)から下関市学校歯科医会が加盟し、活動している。

昭和46年(1971年)、県歯科医師会学校歯科部として日本学校歯科医会に加盟した。

## 4. 県歯学校歯科医会の活動

① 昭和63年12月10日山口県歯科医師会学校歯科医会を発足、昭和46年度より実施している山口県学校歯科医研修会に併せて山口県学校歯科保健研究協議会を毎年実施し、学校歯科医と学校歯科保健に直接携わる養護教諭等と一緒に研究協議を行っている。

## ② 表彰事業（学校歯科保健関係）

## (1) 山口県児童・生徒の歯の健康優良児表彰

対象者……小学校6年生・中学校3年生の各男女

## (2) 歯の保健思想普及のための児童・生徒の作品募集

作品の種類…図画・ポスター・版画・習字・標語・作文

## (3) 山口県よい歯の学校表彰

## ③ 学校歯科保健事業

昭和44年度より山口県歯科巡回診療車が設置され、へき地診療及びフッ化物塗布・歯科保健指導を現在も実施している。

## ④ 日本学校歯科医会の加入状況

平成7年度「学校における歯・口腔の健康診断」の改正以来加入者が増え200人を越えた。

## 東京都

1. 古いところでは明治34年（1901年）東京麴町区で、生徒身体検査臨時補助医員という辞令で、6つの小学校に歯科医が委嘱され、活動したということがあった。

大正に入って各区で活動が始まり、大正3年（1914年）東京府立第三高等女学校では、歯科施

設において、処置をすることを始めた。

大正8年～15年にかけて浅草区、本所区、神田区、本郷区、小石川区、大正10年（1921年）には日本橋区、芝区、下谷区、牛込区、京橋区、麴町区、麻布区、赤坂区、四谷区、深川区で、というように検診および校内処置が始められた。

こういう雰囲気の中で大正10年、本郷区で委嘱を受けた人びとが集まって、本郷区学校歯科医会を設立した。まだ学校歯科医という名称のないときである。学校歯科医会のはじまりである。

東京市の学校衛生の嘱託であった川上為次郎の奔走で、熊倉修、森芳夫、川村信次郎、宮本廉二の4人が委嘱されて行った。

このころ、学校で歯科施設をおくところが多くなり、これに対して、小林富次郎、中山太一らの歯磨を出していたところが小学校などに設備を寄付して歯科活動も充実してきた。

大正14年（1925年）5月に大阪で開かれた第4回全国聯合学校衛生総会には、牛込の青木貞亮が出席して「小学校における学校衛生設備の標準、付歯科的設備標準」を提言している。

大正14年（1925年）11月17日、本所区歯科医師会は「よい歯の日」を催した。

東京市学校歯科医会は昭和2年（1927年）6月3日、設立総会を行った。

会長には教育局長があてられ、事務所は教育局内におかれた。

学校歯科医設置の府の訓令は昭和4年（1929年）12月26日に出されている。

2. 日本聯合学校歯科医会設立には東京市学校歯科医会が主導的な立場をとり、昭和5年（1930年）の設立の方向がきまってから文部省当局、帝国学校衛生会などの折衝には東京市学校歯科医会が当たった。

また学童歯磨訓練大会は昭和7年（1932年）6月を第1回として、その後昭和15年（1940年）の第9回までつづき、一時中断したが、戦後になっ

て昭和28年(1953年)に第10回が行われて、現在もつづけられている。

3. 戦後、国の行った学校歯科巡回に対しては昭和13年(1948年)に診療施設2セットを含む歯科巡回自動車を作り巡回を行った。これには中本徹、本村静一が専任者として巡回した。この種のものとしてははじめてのものである。

学校歯科医会の組織は、昭和21年(1946年)3月にそれまであった帝国学校衛生会と日本聯合学校歯科医会が解散統合して、日本学校衛生会が財団法人として新しく発足したとき、東京都でも東京都学校衛生会として再建された。

このころ、学校歯科医の集まりは昭和23年(1948年)6月26日にできていたので、それを含めて、東京都学校衛生会歯科医学部会という形でそれに加わり、事実上、東京都学校歯科医会となった。

これはどの府県でも大体同じで、この東京都学校衛生会は昭和27年(1952年)に東京都学校保健会と改名し、現在にいたった。

昭和42年(1967年)1月に第1回東京都学校歯科医大会を開いて以来、毎年大会が行われている。

戦後の全国学校歯科医大会は昭和30年に第19回を、昭和40年に第29回を昭和48年に第37回を、昭和56年には、全国学校歯科保健研究大会と名称を変えて第45回を開催している。

4. 昭和33年学校保健法が制定公布されて以来、学校歯科保健の進展と、都下各地区での組織化も進み本会も更なる児童・生徒の健康教育の向上への実を上げ、会員一同の努力によって待望久しい社団法人を昭和54年4月2日を以て発足させ、去る平成元年2月社団法人東京都学校歯科医会創立40周年 法人化10周年記念式典を挙行了した。

今日までの本会の業績に対して既に団体としての文部大臣表彰を受賞している。

### ① 大会・研修会等

#### ・東京都学校歯科保健研究大会

昭和42年に第1回を開催して以来平成8年で30回をかぞえた。

その内容は下記の通り。

よい歯の学校表彰、歯の作文表彰、記念講演、研究発表、30年勤続表彰、学歯保功労者顕彰

#### ・学校保健(学校歯科医)研修会

昭和54年以来、東京都学校保健会との共催

#### ・ブロック別学校歯科医研修会

昭和60年以來都内を6ブロックに分け、1年に3ブロックずつ開催。都学校保健会委託事業

#### ・東京都立高等学校歯科保健研修会

平成元年より全日制・定時制とで300余校の校長・養護教諭・学校歯科医を対象とする。

・都立高等・学校保健研究会の養護教諭役員との連絡会

### ② 保健思想の普及向上

#### ・東京都よい歯の学校表彰

昭和57年全日本によい歯の学校表彰形式の変更措置以来、昭和58年から実施、各年度毎に約600校を表彰している。

#### ・歯に関する作文表彰 各年度 約100名

昭和36年度以来継続しており、平成8年度で、第36回。継続中

#### ・学童歯みがき大会 東京体育館

平成8年6月4日で第53回、本会は平成3年よりこの大会の後援団体となる。

平成5年度までは学童歯磨訓練大会と呼称

### ③ 会誌 広報の発行

会誌は昭和33年の創刊以来59号に達し、現在は年間をとりまとめた記事を掲載している。

広報は昭和60年より年間4回発行し第46号に及ぶ。これには都学歯の活動、大会、協議会、研修会の予報や報告、会務の伝達、都下各地区からの情報提供等によって会員との接点として活用されている。

## ④ 調査研究

平成元年より学術研究委員会で健全歯育成、歯周保健指導、咬合咀嚼の問題等。

平成2年から歯周保健研究指定校2校を2年毎に委嘱し、G・GO等について研究した。

平成7年よりノンカリエス児童を対象とした「歯・口の健康アンケート調査」を実施、これは都内全域に亘り抽出した約160校の6,000名に及ぶ就学児を対象にし、ノンカリエスの誘因に迫る試みであり、21世紀に向けて児童生徒の為の体・心や社会的要素も加えた健康観の育成に寄与出来るものと期待している。

昭和62年9月29日から3日間に亘って昭和62年度むし歯予防推進指定校協議会と学校歯科保健研究協議会が練馬文化センターで開催された。

平成8年は上野の国立文化会館において、第60回全国学校歯科保健研究大会と平成8年度むし歯予防推進指定校協議会・学校歯科保健研究協議会が、11月20日から3日間にわたって盛大に開催された。この大会で東京での全国大会は昭和6年以来9回目となる。

校と実に2.3倍に急増したことである。特に市の周辺の地域では、歯科医師数より学校数が上回り、学校歯科医の就任依頼に大変苦慮したものである。

昭和56年以後本会の主な会務について列挙する。

## 1. 事業

- (1) 第31回全国学校歯科保健協議会  
昭和56年11月6日、横浜で開催
- (2) 横浜市学校歯科医会創立50周年記念式典  
昭和59年6月23日、開催
- (3) 第39回十一大都市学校保健研究協議会  
昭和63年5月21日、横浜市で開催
- (4) 歯科保健事業（歯科衛生士による歯科保健指導）昭和33年より実施しているが、昭和57年度より小学校のみ巡回指導を行っている。平成7年度は全国小学校の94%にあたる322校を担当している。
- (5) 歯科健康診断器具の集中管理、平成7年
- (6) 本会の規約一部改正と機構改革、平成6年

## 2. 研修会等

- (1) 特別研修会  
第1回昭和56年9月18日より第9回平成7年10月5日まで学校保健、フッ化物によるむし歯予防、顎関節疾患などのテーマで行った。
- (2) 新入会員研修会  
昭和57年3月18日より平成5年11月4日まで4回行った。
- (3) 地区別協議会（各14区巡回）  
昭和56年11月より昭和60年7月まで2回行った。

## 3. 活動テーマなど

- (1) DMF T Index, 処置完了者率調査  
対象小6, 中3 全市児童・生徒


 横浜市

本会は昭和9年創立以来一貫して、横浜市の児童・生徒の歯・口腔を通して健康の保持・増進と、歯科保健教育を推進してきた。昭和33年横浜市学校保健会設立より学校歯科医部会として加盟し、学校保健会事業も本会の事業と共に行っている。

その間特殊事情として、昭和35年度の学校数が189校であったのに対し昭和56年度の学校数が442

昭和58年度より開始、現在なお継続中

- (2) 小学校34校の6年生むし歯追跡調査, 昭和60年
- (3) フッ化物によるむし歯予防, 昭和60年
- (4) 要観察歯の記号を横浜市独自の記号“Q”と決定, 全国に提案, 昭和61年
- (5) 中学校19校の3年生むし歯追跡調査, 昭和62年
- (6) 全市小・中・高校を対象に学校歯科保健活動調査を行う, 昭和62年
- (7) 要観察歯の記号を日学歯方式のC Oに変更, 昭和62年
- (8) 要観察歯C Oを健康基準に採用。この件につき会員および非会員に採用依頼の文章を発送, 昭和63年
- (9) 要観察歯C O, 臨時健康診断についての全市小, 中学校の実施状況調査, 平成2年
- (10) 学校歯科保健の留意点を作成, 平成3年
- (11) 要観察歯C O追跡調査  
平成6年より開始, 現在継続中
- (12) 顎関節疾患の診断方法, 平成7年
- (13) 「歯科受診のおすすめ」の全面改定  
教育効果を期待する(歯式の図案化と左右逆表示, 鏡面観察指導のため), 平成7年

#### 4. 刊行物等

- (1) 会報「横学歯」昭和55年創刊以来平成7年度末までNo.49を発行(年3回発行)
- (2) 「学校歯科医執務要項」3版発行, 昭和60年
- (3) 「つくろう強い歯」(フッ化物推進)パンフレット発行, 昭和61年
- (4) 「中学校歯科保健指導資料」発行, 昭和62年
- (5) 「横浜市学校歯科医会五十年史」発行, 平成3年
- (6) 要観察歯C Oのパンフレット作成, 平成4年

- (7) 「私は学校歯科医です」初版, 再版発行, 平成5年

#### 5. むし歯半減運動推進による成果

- (1) 奥村賞受賞  
横浜市立鶴見中学校 昭和57年
- (2) 全日本よい歯の学校表彰  
鶴見区内小・中学校全29校, 昭和57・58年, 2年連続受賞
- (3) 全日本よい歯の学校 最優秀校受賞  
横浜市立笠間小学校 昭和62年  
横浜市立千秀小学校 平成6年  
横浜市立桜井小学校 平成7年

## 群馬県

1. 大正9年(1920年)5月, 県歯科医師会は小学校児童の口腔検査は歯科医師が行うようにすべきであり, またその様式などを決める必要があるという要望をまとめて, 県に出している。

これとともに口腔衛生普及活動に手をつけ, 大正10年(1921年)11月14日から3日間前橋で, また19日から3日間は高崎で口腔衛生展覧会を行っている。

こうした流れの中で大正13年(1924年)7月高崎市中央小学校で, 田部井巳之八の手ではじめて歯ブラシ訓練が行われている。

昭和2年(1927年)4月に, 伊勢崎小学校に石倉利三が, また大間々小学校に須永文司が学校歯科医に委嘱された。

県の訓令は昭和4年(1929年)6月9日に発布されている。

昭和6年(1931年)9月13日に群馬県学校歯科医会が設立され、42人が会員であったと報告されている。

2. 昭和7年(1932年)6月には前橋市内の小学校に歯科校医が委嘱され、設備も整い、昭和8年(1933年)11月群馬県歯科医師会は「学童に対するう歯予防について」というパンフレットを作って配布している。

昭和9年(1934年)の調査では県下の学校歯科医は42ヵ所におかれていた。

昭和11年(1936年)高崎高等女学校にも田部井巳之八が学校歯科医に委嘱されている。

日本聯合学校歯科医会には創立のときから群馬県学校歯科医会として加盟している。

また昭和6年にはすでに活動していた県学校衛生研究会の中に歯科も加わり、毎年主として教員および行政当局、学校医を対象に集会が行われ、その中で活動した。

昭和11年(1936年)9月、県知事から諮問された「体育運動振興の現状に鑑み、衛生上とくに考慮を要する事項及び其の矯弊の方法如何」に対しては学校医会と協同して作業し、答申をしている。

3. 昭和23年(1948年)から学校歯科の専任技師が就任し、巡回を行った。

昭和25年(1950年)からは、県下の斑状歯調査を系統的に始め、昭和39年(1964年)10月には「斑状歯調査委員会」が置かれて、分布結果から対策を検討している。

再度、学校歯科医会は昭和25年(1950年)10月30日に創立されている。

そして日本学校歯科医会には設立のときから加盟して、今日にいたっている。

#### 4. 群馬県学歯としての活動

(1) 昭和35年(1960年)第1回『県よい歯のク

ンクール』が開催され、県内小学校6年生並びに中学校3年生を始めとしたよい歯の子・よい歯の学級・よい歯の学校表彰等を実施。平成8年(1996年)は第37回を数える。

(2) 昭和43年(1968年)『へき地学校歯科診療』始まる。毎年対象となる無歯科医村のへき地も、70回近くあった診療出勤が平成8年には10回程度となり、この事業そのものの見直しが問われる時期を迎えている。

(3) 昭和44年(1969年)第1回『県歯科衛生指導者講習会』を皮切りに毎年開催。平成3年(1991年)『群馬県歯科保健大会』と改名し、学校・市町村等幅広く歯科保健関係者が一同に会して、各現場での事例研究発表、前年度功績のあった個人・団体に対する表彰事業、そして幅広い分野からの特別講演を実施。大きな成果を上げている。『群馬県歯科保健大会』発会式には西蓮寺日学歯会長をお迎えしてご祝辞を頂いた。

(4) 昭和55年(1980年)より、県教育委員会補助事業として『学童の発達段階に応じた歯科疾患予防対策』と題した調査・研究を実施。県内2校における小学1年生の同個人が小学6年生に至るまでの6ヵ年間の約100余名を対象に、歯型採得を中心に実施した。年度毎の報告書の他に、関東学校保健学会、県小児保健会、県母性衛生学会、県公衆衛生学会、県歯科保健指導者講習会等で発表。また日本学校歯科医会会誌にも報告した。

昭和62年(1987年)からは、定期健康診断の結果について、調査可能な項目について毎年実施し、推移統計処理にあたり平成7年(1995年)度調査・研究のまとめに入った。

(5) 平成3年(1990年)『群馬県学校歯科医会

60周年史』の発刊。平成2年に歴代県学校歯科医会会長を始めとする関係者による懇話会を始め、ご年輩の先生方や県歯の会誌『ぐんし』並びに県教育委員会・養護教諭会会誌を参考に作成された。

- (6) 昭和55年(1980年)より、文部省のむし歯予防推進指定校の育成指導を実施。主として学級担任を中心とした教職員に対するブラッシング指導等で、県歯科衛生士会の協力を得ている。

また、『新規採用養護教諭研修会』を毎年実施している。

- (7) 本県が開催県担当となった各種大会  
昭和49年(1974年)

第25回関東甲信越静学校保健大会

昭和60年(1985年)

第36回関東甲信越静学校保健大会

※ この大会が開催された8月、本県上野村御巢鷹山山中に日航機123便墜落事故発生、県内の歯科医師の大半が遺体の身元確認に日夜協力した。

平成7年(1995年)

むし歯予防推進指定校協議会・学校歯科保健研究協議会

平成8年(1996年)

第47回関東甲信越静学校保健大会

## 兵庫県

1. 本県はわが国への西洋歯科医学導入の第二の

玄関として古い歴史をもち、初期のころから口腔衛生普及活動は活発であったようである。

大正2年(1913年)神戸市歯科医師会は、日本聯合歯科医会が作った「歯の衛生」のパンフレットを多量に購入して小学校に配布し、その年の12月3日から10日までの間に神戸市内の小学校に行き回って講話をしている。

少し遅れて大正5年(1916年)12月13日には県立高等女学校で講話を行っており、大正6年(1917年)には歯科衛生講話専任委員を設けて、学校医や校長らに講話をしている。

このような傾向は全県下にいきわたっていたようで、大正6年(1917年)6月に豊岡町豊岡小学校で仲沢重造が児童に対して歯ブラシ訓練を行っているが、わが国では最も古いものの一つである。

大正15年(1926年)度の調査では尼ヶ崎市内の各小学校と高砂町小学校に学校歯科医が配置されていると報告されている。

また、昭和4年(1929年)4月、神戸市立和田小学校では清村軍時が積極的に学校での口腔衛生指導の活動を行っていた。

県令は昭和4年(1929年)5月22日に公布されている。

2. 神戸市学校歯科医会は昭和8年12月3日に設立され、会員は54人であったという。日本聯合学校歯科医会には神戸市学校歯科医会が加盟した。

兵庫県学校歯科医会は昭和9年(1934年)11月に設立され、会員は184人であった。昭和11年(1936年)日本聯合学校歯科医会に加盟している。

昭和9年(1934年)7月には兵庫県知事から歯科医師会に対して「歯牙疾患の予防上必要な処置範囲如何」という諮問が出され、7月5日に県会議事堂で兵庫県学校歯科医協議会を開き、100人あまりが出席して、これについての答申を採択している。

昭和12年（1937年）7月25日、明石市学校歯科医会が創立された。

昭和17年（1942年）5月9、10日の両日、神戸市で第12回全国学校歯科医大会が行われた。

3. 日本学校歯科医会には創立の翌年から神戸市学校歯科医会が加盟、昭和36年（1961年）から兵庫県学校歯科医会も加盟し、現在は二本建になっている。

昭和54年（1979年）11月9、10日の両日、神戸市で第43回全国学校歯科保健大会が開かれている。

本県では昭和36年以来毎年、兵庫県学校歯科保健大会を開催している。

#### 4. 兵庫県学歯の活動状況

■昭和36年（1961年）に始まった兵庫県学校歯科保健大会は、平成8年度の大会で通算35回を迎えた。（別表）

また、よい歯の児童生徒表彰式と中央審査会は昭和38年（1962年）に開始し、通算33回開催している。（平成7年度は震災により両事業ともに中止している。）

■昭和57年（1982年）に母体である兵庫県歯科医師会の役員任期が三年に延長されたことに伴い、学校歯科医会の役員任期も整合された。

■昭和60年（1985年）に発生した「日航ジャンボ機墜落事故」によって、当時の鹿嶋 弘会長（兵庫県歯科医師会会長、兵庫県学校歯科医会会長）を失ったことは忘れることのできない出来事である。

■昭和61年（1986年）より、県内の郡市区歯科医師会の学校歯科医会担当役員を招集して研修と情報交換を行う「郡市区学校歯科担当者中央研修会」を初めて開催し、今日に至っている。（平成7年度は震災により中止）

■本会では、学校歯科保健研究委員会を設置してその時々テーマを設けて研究を進めている。平

成3年から平成5年（1991年～1993年）にかけては、学校歯科医のスポーツ歯学に対する正しい認識の啓発を目的にして、体育の授業中やクラブ活動時に多発する口腔領域でのスポーツ外傷の防止策のひとつとしてのマウスガードの意義や、スポーツ選手の歯の健康管理の問題を研究課題として取り組んだ。

また、平成7年度（1995年）からは、改正された学校歯科健診の会員への普及に努めている。

■兵庫県学校歯科医会は、兵庫県歯科医師会定款を根拠規則として設置されているが、「学校歯科」という専門的な職務に関する研究を目的としていることもあり、学校歯科医とその事業に賛同する一般会員による会費収入を中心にして運営をする別組織として編成されていた。

しかし、学校歯科保健が広く公衆衛生の一環であるという考えに基づき、平成6年（1994年）より、兵庫県歯科医師会の中に吸収され、全額兵庫

兵庫県学校歯科保健大会開催年月日一覧

回数	開催年月日	回数	開催年月日
1	S36.10.1	22	S57.11.18
2	37.9.16	23	58.9.29
3	38.9.22	24	59.11.27
4	39.10.18	25	60.11.27
5	40.9.26	26	61.11.27
6	41.9.25	27	62.11.26
7	42.9.24	28	63.11.15
8	43.9.28	29	H1.11.14
9	44.9.27	30	2.11.13
10	45.9.26	31	3.11.12
11	46.10.30	32	4.11.17
12	47.9.30	33	5.11.19
13	48.10.24	34	6.11.17
14	49.9.26		震災により中止
15	50.9.26	35	8.11.18
16	51.9.28		
17	53.1.27		
18	53.10.27		
19	55.2.20		
20	55.10.30		
21	56.10.29		

県歯科医師会予算の中で運営される組織として生まれ変わった。また、この措置に伴い、従来の代議員制による議決機関が評議員制に改められ、年2回（9月、2月）の評議員会が開催されることとなった。

■平成7年（1995年）1月17日に発生した阪神淡路大震災は、兵庫県南部地域に壊滅的な被害をもたらし、被災者の多さや避難生活の長期化など、都市直下型災害の恐ろしさを経験することとなった。

学校歯科の現場においても、被災地内の学校の多くが住民の避難所となり、また校舎の倒壊・破損も著しく、学校の合併や仮設校舎の建設、避難者を受け入れたままでの授業再開など、今日に至るまで混乱が続いている。（平成8年10月現在）

## 和歌山県

1. 大正15年（1926年）度の調査では内海小学校に学校歯科医がおかれている。これは大正13年（1924年）4月におかれたものである。

昭和2年（1927年）の調査では22校となっている。

2. 学校歯科医会は昭和5年（1930年）5月30日に創立されており、会員は50人であった。

日本聯合学校歯科医会には設立のときから加盟している。

3. 昭和22年（1947年）から巡回歯科診療を行い、川口吉雄が教育委員会の常勤技師として執務している。

和歌山県学校歯科医大会一覧

回	開催年月日	場 所	参加者数
1	昭和39年10月25日	和歌山市	245
2	昭和40年11月20日	新宮市	185
3	昭和42年2月25日	和歌山市	321
4	昭和43年11月16日	〃	286
5	昭和48年2月25日	〃	310
6	昭和49年2月24日	田辺市	250
7	昭和50年2月16日	橋本市	248
8	昭和51年2月22日	御坊市	237
9	昭和52年2月13日	岩出町	292
10	昭和53年2月19日	有田市	347

和歌山県学校歯科保健研究会一覧

回	開催年月	開催地	参加者数
11	昭和54年 2月16・17日	田辺市 和歌山市	200 255
12	昭和55年11月	那智勝浦町	215
13	昭和57年3月	和歌山市歯科医師会館	260
14	昭和58年2月	田辺西牟地方総合庁舎	257
15	昭和59年2月	日高御坊商工会館	224
16	昭和60年2月	海南商工会議所	283
17	昭和61年2月	伊都教育文化会館	245
18	昭和62年2月	紀南体育文化会館	311
19	昭和63年2月	有田市民会館	405
20	平成3年2月	那賀郡総合体育館	360
21	平成4年2月	田辺西牟文化会館	420
22	平成5年2月	日高市民文化会館	423
23	平成6年2月	海南商工会議所	315
24	平成8年2月	和歌山市歯科医師会館	410

日本学校歯科医会には昭和33年（1958年）に加盟した。

昭和35年（1960年）9月25、26日に和歌山市の市民会館で第24回全国学校歯科医大会が開催されている。

昭和41年（1966年）4月に歯科巡回自動車が設かれ、県内の巡回を行っている。

4. 和歌山県学校歯科医会では昭和39年を第1回とし学校歯科医大会を開催。第11回からは学校歯科保健大会とし、学校保健担当の教職員も参加対象者に加えた。

県主催による学校歯科保健研究大会は第11回以降次のように開催されてきた。

平成元年以降では、大会として①第53回全国学校歯科保健研究大会が平成元年10月27、28日和歌山市民会館他において開催、2,000名以上の参加者を得た。②第44回全国学校保健研究大会を平成6年11月10、11日和歌山県民文化会館を主会場として開催、約400名が参加した。③和歌山県歯科医師会、同学校歯科医会、同教育委員会共催「和歌山県学校歯科保健研究大会」を前掲の表の通りに開催している。これは行政、地域社会及び学校の強力な連携の基に、保健教育・指導、保健管理、組織活動の積極的な推進を図り児童生徒の歯科保健の向上を目指して毎年開催している。同時に全日本よい歯の学校表彰受賞校、学校歯科保健優秀校担当職員、図画ポスター入選者表彰も行っている。

キャンペーン、コンクールでは、①和歌山県よい歯の学校表彰（本県学校歯科医会と同教育委員会等主催）毎年和歌山県学校歯科保健研究大会席上で表彰。②歯の衛生に関する図画ポスターの表彰（本県学校歯科医会、同教育委員会主催）①と同じく大会席上にて表彰される。特に昭和57年から平成7年にわたって7回、日本学校歯科医会主催のコンクールにおいて最優秀賞を獲得した。

## 岐 阜 県

1. 本県では、大正2年（1913年）7、8両月にわたって、岐阜、大垣、高山、古川、多治見、中津の各地で歯科衛生展覧会を巡回的に開催している。

大正11年（1922年）4月、美濃小学校において総山秀雄、鈴木松三郎、古田重男により学童の検査が行われ、またそのころ歯ブラシ訓練を始めている。

大正15年（1926年）度の調査では、県立斐太、本巢、岐阜中学校および釜戸、付知の2小学校に学校歯科医が置かれている。

このような状況の下で大正14年7月23日県訓令で学校歯科医が置かれることとなった。

これで岐阜市金華、京町、明德、徹明、梅林、白山の各小学校にそれぞれ学校歯科医が委嘱された。

昭和4年（1929年）度には50人の学校歯科医が委嘱されている。

2. 岐阜県学校歯科医師会は昭和8年（1933年）3月26日に設立され、会員は52人で、会長は学務部長、事務所は県庁内であった。

日本聯合学校歯科医会には設立当初から加盟している。

昭和10年（1935年）に報告された古田重男、水野義文の美濃小学校における歯ブラシ使用状況の調査は現場活動の産物として注目すべきものであった。

3. 戦後は日本学校歯科医会に創立当初から加盟し昭和54年に岐阜県歯科医師会学校歯科部と名称が変わった。

昭和32年（1957年）7月、21、22の両日に、岐阜市民センターで第21回全国学校歯科医大会が開催されている。

このときは学校保健法成立の前年であったので、その成立推進の気運の高まった大会であった。

岐阜県学校歯科医会は昭和31年（1956年）以来、県の学校歯科医大会（第27回より、学校歯科保健研究大会と改称）をひきつづいて行っている。

4. 昭和54年、岐阜県学校歯科医会は、岐阜県歯科医師会に統合し、岐阜県歯科医師会学校歯科部となる。

平成3年岐阜県歯科医師会機構改革により、岐阜県歯科医師会学校歯科委員会として、現在に至っている。

#### ※事業

##### ① 岐阜県学校歯科保健研究大会

昭和31年10月岐阜市徹明公民館で第1回岐阜県学校歯科医大会を開催以来、大会名称を岐阜県学校歯科研究大会さらに岐阜県学校歯科保健研究大会と改めて現在に至っており、平成8年度第38回岐阜県学校歯科保健研究大会は11月17日土岐市総合文化センターにおいて開催した。

##### ② 第51回全国学校歯科保健研究大会

昭和62年10月23日、24日にわたり、岐阜市文化センターをメインに開催、参加者総数2,367名を数えた。

##### ③ 歯科保健図画・ポスターコンクール

昭和36年から小学生を対象として歯科保健図画ポスターコンクールを実施、現在に至っている。(昭和36年から51年まで公衆衛生部、昭和52年から学校歯科に担当が移管)

##### ④ 岐阜学歯の優良学校表彰、優良生徒表彰

岐阜学歯の優良学校表彰、岐阜学歯の優良児童表彰はともに昭和34年からこの事業を始めた。

昭和62年以降は優良学校表彰のみ継続し、現在に至っている。

##### ⑤ 学校歯科保健推進校指定

平成元年岐阜県歯科医師会による学校歯科保健推進校の指定を行い、研究に対する助成を行う期間は2年とし、中学校を主として指定、2年後に岐阜県学校歯科保健研究大会において研究発表を行うこととしている。

##### ⑥ 学校歯科医及び養護教諭研修会

◎日時：昭和51年2月27日

場所：岐阜県庁大ホール

講師：岐阜歯科大学 可児瑞夫教授・同徳子

助教授

◎日時：昭和53年11月30日

場所：東濃教育事務所

講師：岐阜歯科大学 可児瑞夫教授・同徳子  
助教授

こののち、公衆衛生委員会、岐阜県口腔保健協議会が主管となり、現在も継続している。

昭和56年以降

◎日時：平成4年1月13日

場所：岐阜県歯科医師会館

講師：岐阜大学生物学教授 和田吉弘先生  
(学校歯科委員会の勉強会)

◎日時：平成4年12月3日

場所：岐阜県歯科医師会

講師：朝日大学歯学部 可児瑞夫教授  
(学校歯科委員会の勉強会)

◎日時：平成5年12月11日

場所：岐阜県歯科医師会館

講師：第二亀戸小学校養護教諭

三木とみ子先生

◎日時：平成6年12月10日

場所：岐阜県歯科医師会

講師：第二亀戸小学校養護教諭

三木とみ子先生

◎日時：平成7年8月10日

場所：岐阜県歯科医師会館

講師：朝日大学歯学部 可児瑞夫教授

実践発表：恵那市立中野方小学校養護教諭

山内貴公美先生

〃

学校歯科医

柘植 紳平先生

◎日時：平成8年8月22日

場所：岐阜県歯科医師会館

講師：東白川村立東白川小学校学校歯科医

熊崎 返一先生

池田町立池田小学校学校歯科医

羽田 義彦先生

実践発表：東白川村立東白川小学校養護教諭

藤井 誠子先生

池田町立池田小学校養護教諭

大野由多子先生

## 滋 賀 県

1. 大正15年(1926年)の文部省の調査では、この県に学校歯科医をおいている学校はなく、昭和の初期に、むし歯予防デーを中心にして、小学校などで講演、検診が行われている。

昭和6年(1931年)5月、膳所町の大高道城を中心としたグループが学校歯科の面でいろいろな活動をしたことが歯科の雑誌にのっている。

2. 学校歯科医としては昭和9年(1934年)5月21日付で石田益之助、田中栄二郎ら6人が県から委嘱されている。

県の学校歯科医会は昭和10年(1935年)2月に20人ほどのメンバーで創立され、大津市を中心として少しずつ活動している。

日本聯合学校歯科医会には昭和11年(1936年)から加盟し、昭和16年(1941年)には9月22日から11月15日までの間、県下の小学校の巡回講演を精力的に行った。

3. 戦後になって、昭和26年(1951年)7月3日、県学校歯科医会が設立され、昭和31年(1956年)10月に大津で第6回全国学校衛生大会が開かれたときには、県の学校歯科医会はその活動を支援した。

日本学校歯科医会には設立の当初から加盟して

現在にいたっている。

昭和32年(1957年)4月、県学校歯科医会は、「滋県歯報」という機関誌を出した。これは昭和40年(1956年)に「健歯」と改題された。

昭和38年(1963年)に学校巡回を含んだ滋賀県歯の衛生協会が設立されたが、県歯科医師会は、これと協力して歯の衛生週間を中心にしてライラックの羽根運動を展開した。

また大津市の上水道フッ素添加の実現などにも努力した。

この協会は昭和39年(1964年)から歯科医師によるへき地巡回事業を始めた。

この事業は昭和42年(1967年)から歯科衛生士を中心にしたフッ化物局所応用の巡回事業になっている。

昭和44年(1969年)9月21、22日に大津市で第33回全国学校歯科医大会が行われた。

県厚生部では昭和45年(1970年)1月に、歯科巡回のため「しらたま」号という巡回自動車をつくり、巡回を行っている。

昭和53年に滋賀県学校歯科医会は解散、県歯科医師会に統合され滋賀県歯科医師会学校歯科部として新しく発足、そのまま31年続いて日本学校歯科医会に加盟している。

初代理事として故佐藤 守氏が就任、全国に先駆けて「学校歯科医必携」(手帳)を発刊、平成4年に改訂、学校歯科医配置表等のユニークな資料もあり、学校歯科医が学校現場にて活用している。

4. 昭和53年より文部省指定のむし歯予防推進校がスタート、滋賀県からは、長浜市立長浜北小学校、守山市立吉身小学校、安曇川町立安曇小学校、大津市立田上小学校、水口町立水口小学校、八日市市立布引小学校、彦根市立稲枝東小学校、びわ町立びわ北小学校の8校を現在までに数え、平成2年には水口町立水口小学校が全日本よい歯の学校において文部大臣表彰を受賞した。

昭和58年度には、第1回滋賀県学校歯科医研修会が開催され、昭和59年度の第2回目からは滋賀県教育委員会と共催となり、平成8年度は第13回を開催した。第2回から講演抄録並びに資料をまとめ報告書として発刊、貴重な記録集となっている。

滋賀県学校保健会の活動では昭和62年より「口腔疾患予防対策事業」を開始、毎年小学校2校を希望校より指定、毎学期の年3回歯科保健指導、予防処置を実施している。希望校が多くなり、できるだけ期待に応えたいが予算の制約もあり、年3校を、中学校を対象として要望しているところである。また、滋賀県学校保健会の備品として位相差顕微鏡を購入、学校や関係団体に貸し出しをし、学校歯科保健の普及に役立っている。

その他、会員、学校現場からの要望に基づき、学校歯科保健活動に役立つパネル、冊子等を作成している。



福岡市学校歯科医会は、昭和50年（1975年）に設立され、日本学校歯科医会の加盟団体となる。

## 1. 大会、研修会、講習会開催等について

### ① 第47回全国学校歯科保健研究大会開催

昭和58年11月25・26日の両日にわたり開催。第1日の分科会は、第1領域を北九州市立青山小学校、第2領域を福岡市立生の松原養護学校、第3領域を都久志会館で、第2日の全体会を福岡サンパレスにおいて開催。全国から、1,200名余の参加者があった。

主題は、保健指導と保健管理の調和—21世紀に生きる子どもを育てる健康教育の創造—で、福岡市学校歯科医会では第2領域の福岡市立生の松原養護学校において、養護学校における、よりよい歯科保健活動に関する分科会を全面的に担当した。

全体会において、奥村賞努力賞を福岡市立美野島小学校が受賞した。

### ② 第41回十二大都市学校保健協議会前日歯科保健協議会

平成2年5月20日に第41回十二大都市学校保健協議会が福岡市で開催され、その前日歯科保健協議会を5月19日、西鉄グランドホテルにおいて、福岡市学校歯科医会の主催で開催した。当日は、文部省から猪股体育官、日学歯から西連寺専務、福岡市の井口教育長はじめ、来賓、助言者、十二大都市からの参加者計130名であった。

主題を「大都市における学校歯科保健の問題点」とし、各都市現況報告のあと、協議では、「成長期における咀嚼の問題について」、「組織活動、特に学校保健委員会の活性化について」の提言があり、最後に文部省猪股体育官、森岡九大教授の助言で終了した。

### ③ 研修会

#### (イ) 学会・例会

毎年、学会と例会各1回開催。学会は、平成8年で39回となり、養護教諭と本会会員の研究発表、それに大学研究者の特別講演を行っている。

例会は、昭和42年度より、本会会員の研修を目的とした講演会を開催している。

#### (ロ) 新入会員研修会

毎年、本会新入会員に対し、

- (1) 福岡市学校歯科医会の概略について
- (2) 学校保健について
- (3) 学校歯科医の役割と仕事について
- (4) 学校検診要領について

#### (ハ) 健康診断方法の改正にともなう会員研修会

## 開催

平成7年度より改正された健康診断方法の研究會を平成7年3月20日に開催した。

## 2. キャンペーン・コンクール等について

① 福岡市歯科保健図画・ポスターコンクール  
毎年、歯科保健に関する図画・ポスターを福岡市内小・中学生及び養護学校児童・生徒より募集（小学1年生から3年生までは図画、小学4年生から中学生まではポスター）し、各学年より優秀1点、優良1点、佳作3点を選出し、入賞者の表彰を福岡市学校保健大会において行っている。

② 福岡市よい歯の学校表彰……福岡市・福岡市学校保健会共催

毎年、地域社会の保健安全について児童・生徒及び保護者の理解と関心を高め、学校保健の推進を図ることを趣旨とし、福岡市学校保健会と共催でよい歯の学校表彰を実施している。

## ③ よい歯の児童生徒表彰

児童生徒のう歯予防と口腔衛生思想の普及を目的として、

(1) う歯（処置歯を含む）が1本もないこと

(2) 歯列不正なし

(3) その他の歯疾（歯肉炎等がないこと）

を推薦基準とし、各小・中・養護学校から、学校長推薦の小学校6年生及び中学校3年生の男女各1名（養護学校はこれに準ずる）を表彰してきたが、時代の流れとともに、児童・生徒のう歯の状態も向上し、平成7年度の表彰をもって中止となる。

## 3. 広報・記念誌等の発行について

## ① 福岡市学校歯科医学会誌（学術誌）

毎年1回行っている福岡市学校歯科医学会の特別講演、研究発表の講演内容をまとめ、学術誌を編集、発行している。

## ② 学校歯科保健のしおり（平成2年発行）

福岡市においては、学校保健関係者の懸命な活

動により児童・生徒の口腔衛生状態は着実に向上してきた。しかし、さらに学校現場での歯科保健指導の効率を高めることを目的とし、学校歯科医の研修の為に、「学校歯科保健のしおり」を平成2年4月に発刊した。内容は、学校保健法、学校歯科医執務及び日本体育・学校健康センター法、医療補助制度等、学校歯科医に必要な事柄をまとめ、現在でも学校歯科保健活動の手引書として活用されている。

## 4. DMFT 指数調査について

WHOが西暦2000年までに、「12歳児のDMFT指数を3.0以下にする」という目標の、より一層の前進を図る為に、福岡市立小・中学校（小学校は6年生、中学校は1年生）の平成6年度の各校のDMFT指数は、2.69、中学1年生では3.51であった。

## 5. 事業活動

## ① 歯科保健指導

昭和62年度より、福岡市から委託を受け実施し、各学校における組織的・計画的・継続的な実践と、教職員の意識の高揚、児童・生徒の口腔衛生に関する知識・理解を深めることを目的として、「歯科相談健診」「歯みがき指導」「歯科保健講演」を福岡市内の希望する学校において行い、平成7年度には、延べ57校において実施し、児童生徒の歯科保健の向上に、大きな成果をあげている。

## ② う歯半減推進事業

昭和38年度より福岡市内の小・中学校に希望を募り、3ヵ年を1期として、う歯半減推進運動を展開し、現在では12期目を迎えている。

推進の成果としては、関係者の努力により健診回数の増加、広報活動の充実、保健委員会の設置と開催、治療率の向上等があげられる。

## ③ 若葉（福岡市歯科保健スライド）の作製

平成元年、福岡市の各学校における歯科保健活

動をより効果的に、また総合的に実施する為、福岡市の歯科保健の状況を正確に分析・評価し、今後の対応を含め、歯科保健スライド「若葉」を福岡市教育委員会と共同で制作した。内容は61コマ、ナレーションテープ付と100コマの二種類を制作し、現在福岡市から委託を受けている歯科保健指導の資料として十分に活用されている。

### 学校歯科保健研究大会開催日

○昭和56年12月10日	昭和57年2月18日
昭和58年2月17日	昭和59年2月16日
昭和60年2月13日	昭和61年2月26日
昭和62年3月3日	昭和63年3月3日
平成元年3月3日	平成2年2月15日
平成3年2月15日	平成4年2月13日
平成5年2月19日	平成6年2月17日
平成7年2月19日	平成8年2月22日

(註) ○印は大阪市学校歯科保健大会の日付



1. 大阪市学校歯科医会は、昭和39年より「大阪市よい歯の学校、幼稚園表彰式並びに学校歯科研究協議会」を開催、第一部により歯の学校表彰と第二部研究協議会は毎年テーマを決めて、指定校より成果を発表して来た(23回)。

また昭和36年より「大阪市学校歯科保健大会」を開催、第一部表彰式は永年勤続学校歯科医の表彰と第二部は講演等を施行した(21回)。

昭和58年より以上の二つの大会を合併しその特徴を生かして大阪市学校歯科医会と大阪市教育委員会との共催とし、「大阪市学校歯科保健研究大会」として再発足し、現在に至っている。

前二大会の特徴を集めて「大阪市学校歯科保健研究大会」が再発足したわけである。

- (1) 大会第一部の表彰式は大阪市独自の学校の地域性、規模、努力度、DMFT指数等を審査基準に選定し、よい歯の学校・園の表彰を行った。第二部はむし歯予防推進指定校として5～3校・園を選び、協議題を設定し、各校・園がそれぞれ研究主題を掲げて成果を発表している。指導助言陣も充実して適切に行われている。

- (2) 会員研修会は毎年時期に即した研修課題のもとに施行されている。但し一年毎に行われている日学歯主催の研修科目を主体とした伝達研修会もその都度開催している。
- (3) 毎年4月初旬定期健診に間に合うべく新任学校歯科医の研修会が持たれ、市学歯役員と市教委から学校歯科医の法的身分、学校保健法、定款、定期検査項目、方法、健康診断票の作成、学校歯科医の役割等について研修している。

2. 本会主催の歯科保健に関する図画、ポスターコンクールと同時に歯科保健啓発標語を募集し審査の結果、その優秀作を表彰している。ちなみに図画、ポスターは3点、標語は1点を選定している。

3. 会報創刊は昭和39年2月で毎年4回(B5版9頁)を発行し、平成8年現在125号に達している。

創立記念誌は法人設立20周年記念誌を昭和61年に発行した。

4. 本会は、小・中・高校を対象に「大阪市児童生徒DMFT指数調査統計」を昭和57年から昭和62年の6年間にわたり、養護教員部会と共同で作成した。以後毎年DMFT指数調査統計を実施している。

本会は昭和47年より保護者を対象とした「子供

の歯を守る母親との懇談会」を毎年継続している。永い伝統と情熱をもって会の運営を守り育てた結果、学校歯科医会が地域社会と提携して学校保健育成には欠かせない存在となっている。

(イ) その他小学校低学年における歯みがき指導

● (口内法)

(ロ) 幼稚園、小学校、中学校歯みがき巡回指導の実施。

(ハ) 咬合力測定、調査研究、発育空隙の調査(就学児健診)

平成4年の学校歯科健診基準の変更に伴い大阪府独自にて手引書を編集した。「歯、口の健康づくり」～手引き～の表題のもとにA5版105頁にて完成、学校歯科保健の普及はもちろん、学校歯科医、学校歯科関係者に大いに重宝がられている。

5. 昭和40年より受賞は、大阪市長より毎年大阪府において学術文化の向上発展に寄与した者が大阪市民表彰を受く。

大阪市長、大阪府教育委員長より永年(20年)勤続表彰を受けている。

## 名古屋市

1. 昭和7年(1932年)名古屋市学校歯科医会(9月8日)の創立(会員119名)。

昭和9年(1934年)第4回全国学校歯科医大会

昭和25年(1950年)第14回全国学校歯科医大会

昭和42年(1967年)第31回全国学校歯科医大会

平成元年(1989年)第40回11大都市学校保健協議会・前日歯科保健協議会(9月27日)を開催。

平成4年(1992年)名古屋市学校歯科医会創立60周年記念式典(6月25日)を挙げる。

平成7年(1995年)第59回全国学校歯科保健研究大会(10月19日・20日)を名古屋にて開催。

### 2. 「歯を守るよい子の会」

昭和28年の第1回より、毎年6月上旬、市内小学校の児童代表と保護者を招待して市公会堂で開催され、歯科衛生優良校の表彰と歯磨き訓練大会を行っている。さらに第24回(昭和59年)からは5年連続被表彰校を歯科衛生優良校として特別表彰を実施している。

### 3. 毎月理事会を開催し、当会の決定事項・報告事項を「愛歯月報」「名歯会報」に投稿

平成3年(1991年)特別検診事業「GO個別指導マニュアル1991」の発行

平成4年(1992年)創立60周年記念誌「60年のあゆみ」の発行。

平成5年(1993年)特別検診事業「歯肉につよくなるマニュアル」の発行。

平成7年(1995年)特別検診事業のビデオ「歯肉があぶない君の歯肉は健康かい」の作成。配布。

### 4. 「名古屋市歯科特別検診」

昭和63年度(1988年)行政からの委任事業で「特別検診事業」に着手し、主に歯周疾患を中心に歯肉炎の検出と事後措置について仕分けと評価についての検討を行い、以後、毎年「名古屋市歯科特別検診報告書」を作成し発行している。

「学校歯科実務セミナー要領」

昭和44年度(1969年)より、養護教諭の実務誌的なものとして発行され、現在では各学校ごとの歯統計も資料として掲載し発行している。

「歯みがきテスト錠・液による指導」

昭和57年度(1982年)より名古屋市立中学校の児童生徒の歯対策として実施している。歯垢を

染めだして顕示する指導として位相差顕微鏡を各区に1台ずつ設置している。

#### 「学校歯科Q & A」

昭和63年(1988年)より養護教諭の先生から寄せられた疑義について収録した「学校歯科Q & A」を随時追加改定して発刊している。

#### 「教育医学(名古屋)」

昭和35年(1960年)より学校保健会関係者の調査研究誌が年1回発行され、学校歯科医会からも寄稿している。

#### 「123運動」

平成6年(1994年)より名古屋市学校歯科医会ではう歯対策として、WHOの12歳児のう蝕を3歯以下にしようという目標にあわせ“123運動”を活動テーマに事業として実施している。

具体的には歯口清掃・食事指導、さらに予防管理を行い、う歯数、CO歯の推移を経年的に追跡して評価するものである。

5. 昭和18年(1943年)第13回全国学校歯科医大会時、学校歯医令公布10周年記念として行った6歳臼歯の調査による論文が賞を得た。

## 長野県

1. 本県は比較的早い時期から学校歯科についての活動を行っている。

明治43年(1910年)県歯科医師会総会の決議で次のような申請書を県知事に出した。

県下児童歯科衛生ニ関スル申請書

現今県下各小学校ニ於ケル歯科衛生ノ状況ヲ見聞スルニ聊カ以テ遺憾ナキ能ハザルカニ思考

セラレ候ニツキ、自今一層ノ注意方御示達相成候様仕度、本会ノ決議ニ依リ理由書相添へ、此段申請候也

また翌44年(1911年)11月に県歯科医師会是一般向けの菊版38ページのパンフレット「通俗歯科衛生講話 全」を発行した。この編集には吉川繁次が当たった。

大正7年(1918年)7月には諏訪町において、山岡 晋、三輪充武の2人が学校歯科医に委嘱されて検診を行った。

大正13年(1924年)5月に、長野市は市内の小学校の児童9,351名について歯科検診を行い、その結果を長野県歯科医師会がまとめて報告している。

大正15年(1926年)度の調査では県下の小学校29、中学校3、女学校4にすでに学校歯科医がおかれていた。

県令は昭和3年(1928年)4月2日に出ている。

その年、長野県歯科医師会は全県下の学校歯科医の状況を調査して、それを報告している。

これに伴って、昭和6年(1931年)4月には長野市学校歯科医会、下伊那郡学校歯科医会、さらに5月20日に、上伊那郡学校歯科医会が相次いで設立されて活動している。

このころ長野県歯科医師会は、学校歯科のための教員向けの講習会などを開催し、活動している。

2. 昭和7年(1932年)日本聯合学校歯科医会の創立に当たっては長野県歯科医師会ではなく、3つの学校歯科医会が加盟している。

昭和12年(1937年)4月18日、松本市で長野県学校歯科医会が創立され、前の3つの会はこれに吸収され、また日本聯合学校歯科医会にもこの形で加盟した。

3. 日本学校歯科医会には長野県学校歯科医連合

会として加盟していた。

しかし昭和42年(1967年)からは、長野県歯科医師会として加盟するようになった。

昭和47年(1972年)度から「むし歯予防よい歯の実践指定校」を始めている。

県歯科医師会が提唱した「カリカリちゃん運動」は大変ユニークなキャンペーンであった。

本県では昭和44年(1969年)以後、毎年長野県学校歯科医大会を開催しており、平成8年度からは「長野県学校歯科保健大会」と改称された。

#### 4. 長野県歯各種行事の推移

① 昭和62年度第20回長野県学校歯科大会より、今までの講演、式典・表彰、研究発表、研究協議の内容に加えて研究授業が取り入れられるようになった。

毎年開催されていた長野県学校歯科大会であったが、平成4年度はむし歯予防推進指定校協議会、学校歯科保健研究協議会が行われたため中断した。

また、平成6年度からは長野県労働歯科保健大会との交互の隔年開催となった。

平成8年度からは、大会の名称が長野県学校歯科保健大会と改称された。

昭和63年11月10～12日には第38回全国学校保健研究大会・全国学校歯科医協議会、また平成4年

10月21日むし歯予防推進指定校協議会、22・23日学校歯科保健研究協議会がそれぞれ長野市で開催された。

昭和58年9月、60年2月、9月、61年8月、平成元年7月、平成4年5月には長野県学校歯科医研修会を開いている。

② 昭和42年から小学生、中学生による歯の衛生週間図画ポスターの募集を行い、歯の健康を守る県民の集いの会場で展示している。

昭和42年から長野県よい歯の学校表彰が長野県学校歯科大会の席上にて行われている。

③ 昭和59年12月に長野県学校歯科医必携が発刊され、平成2年1月には長野県学校歯科医必携の改訂版が出版された。平成8年3月に新学校歯科医必携が発刊され、学校保健法施行細則の一部改正に対応した。

④ 昭和57年より長野県歯科医師会発行信州歯報に公衆衛生コーナーが設けられ、その場で広報活動を行っている。また、昭和57年12月の226号には学校(園)歯科医の実態調査、昭和58年11月の237号には学校歯科健診の検出基準が発表されている。

⑤ 昭和56年8月に長野県歯科医師会が第33回保健文化賞を受賞した。

平成6年10月に長野県口腔衛生協会が第46回保健文化賞を受賞した。



1. 本市では昭和25年より川崎市学校歯科保健協議会が始まり、昭和60年より川崎市学校歯科保健研修会が行われている。(別表1, 2参照)

回	開催年月日	場 所	参加者数
15	S 57. 11. 25	伊 那 市	450
16	58. 10. 13	長 野 市	350
17	59. 11. 13	豊 科 町	900
18	60. 11. 8	諏 訪 市	700
19	61. 10. 28	佐 久 市	550
20	62. 11. 6	長 野 市	630
21	63. 10. 20	箕 輪 町	400
22	H元. 11. 14	松 本 市	400
23	2. 10. 25	岡 谷 市	500
24	3. 10. 24	立 科 町	450
25	5. 10. 21	飯 田 市	450
26	6. 10. 20	大 町 市	400

長野県学校歯科医大会一覧

別表1 川崎市学校歯科保健協議会開催一覧

年度	月日	会場	内容
49 (25)	6.27	教育会館	「学校保健法改正と 歯科保健」 文部省 能美 光房 先生
50 (26)	6.24	〃	「むし歯予防をめぐる」 日歯大教授 真泉 平治 先生
51 (27)	9.22	〃	「う歯の治療状況と その対策」 四谷小学校 戸崎 悦子 先生 「校医からみた 現場の健康管理」 学校歯科医会 新藤 貞秋 先生
52 (28)	9.6	〃	「学校保健の場における 口腔衛生の考え方と具体 的な見解」 ライオン歯磨口腔衛生部長 本村 静一 先生
53 (29)	9.7	〃	「う歯予防への一考察」 新町小学校 糸 聖子 先生
54 (30)	6.6	〃	「教育現場からみた歯の 保健指導の手引の活用」 綾瀬市立落合小学校長 山田 央 先生 「手引からみた 学校歯科医のあり方」 日学歯専務理事 貴志 淳 先生
55 (31)	9.10	〃	「変色歯の実態について」 白鳥中学校 羽田 聡子 先生
56 (32)	11.19	歯科医師会館	「子供たちの歯の 健康を考える」 シンポジウム
57 (33)	12.10	〃	「子供たちの歯の 健康を考える」 う歯予防と事後措置につ いて シンポジウム
58 (34)	7.7	中原市民館	「学校保健における 歯科矯正の展望」 東京臨床矯正研究所所長 堤 敏郎 先生
59 (35)	7.5	教育会館	「子供たちの歯の 健康を考える」 歯の検査と健康生活につ いて シンポジウム
60 (36)	7.11	〃	「子供たちの歯の 健康を考える」 歯の保健指導のあり方 シンポジウム
61 (37)	7.10	〃	「口腔の疾病と全身の疾患」 東海大学医学部口腔外科学 教授 佐々木次郎 先生

なお、『学校における歯—口腔の健康診断』が平成7年度より基準改正されるのに伴い、第1回

年度	月日	会場	内容
62 (38)	7.9	〃	「子供たちの 不正咬合を考える」 日本学校歯科医会常務理事 桜井 善忠 先生
63 (39)	7.7	〃	「学校歯科保健活動の実践」 発表者 高津小学校教諭 向 真弓 先生 小田小学校養護教諭 山田カヨ子 先生 川中島中学校養護教諭 小野由美子 先生
1 (40)	7.6	中小企業 婦人会館	特別記念講演 「生物の面白い動き」 東京都立科学技術大学教授 川崎市教育委員 東 昭 先生
2 (41)	7.5	教育会館	「健康ですか歯と歯肉」 —めざそう世の中 むし歯0— 神奈川県歯科医師会学校歯 科部会・常任幹事 上出 正幸 先生
3 (42)	6.27	互助会館 とどろき	実践研究の発表 発表者 宮内小学校教諭 増崎 義弘 先生 登戸小学校教諭 館 光一 先生 宮内中学校養護教諭 森久 陽子 先生
4 (43)	7.9	互助会館 とどろき	「成長発育期の咬合管理」 川崎市歯科医師会・歯学博 士 根津 浩 先生
5 (44)	7.8	互助会館 とどろき	「歯周疾患の予防と治療」 東京歯科大学助教授 角田 正健 先生
6 (45)	7.7	互助会館 とどろき	「これからの学校歯科保健を 考える」 国際武道大学教授 前文部省体育局体育官 猪股 俊二 先生
7 (46)	7.6	互助会館 とどろき	「学校保健法改正と 歯科保健」 日本学校歯科医会副会長 桜井 善忠 先生
8 (47)	7.4	〃	「発育過程における 歯列咬合の諸問題」 歯学博士 根津 浩 先生

は全市3会場で説明会を行い、万全を期するため  
に第2回を1会場にて行った。

また、学校歯科医でない方のために本市歯科医  
師会会報にても改正内容の解説を行い周知され  
た。

2. 本市では、『よい歯の学校』表彰及び県への推薦を行っている。(別表3-1, 3-2参照)

また、図画ポスターに加え平成7年度より標語のコンクールも行われている。(別表4参照)

3. 本市においては他都市視察を情報収集及び、

別表2 川崎市学校歯科保健研修会開催一覧

年度	月日	会場	内容
S60	11.28	歯科医師会館	(1) 学校保健について 箕田 公郎 先生 (2) 学校歯科医の執務について 武宮 英雄 先生 (3) 健康会、要保護、準要保護について 神野 叔人 先生
S61	11.13	"	初期う蝕の問題点 —検査及び事後措置— 櫻井 善忠 先生
S62	10.29	"	(1) 学校安全会について 神野 叔人 先生 (2) う蝕予防実践活動について 小野由美子 先生
S63	10.20	"	噛むことを忘れた現代人 —咀嚼とメカノサイトロジ— 齊藤 滋 先生
H 1	11. 9	"	川崎市に於ける 学校歯科保健 —先人たちの足跡— 一戸 俊治 先生
H 2	10.25	"	歯根未完成永久歯の処置と その予後 薬師寺 仁 先生
H 3	11. 9	"	成長発育期の咬合管理 根津 浩 先生
H 4	11.19	"	今後の学校歯科保健のあり 方について 五十嵐武美 先生
H 5	12. 9	"	う蝕予防推進指定校の研究 活動を終えて 東門前小学校 上野 重朗 先生 鈴木 澄江 先生 南野川小学校 澤口 安雄 先生 福島 優子 先生
H 6	12. 8	"	アンケート調査結果をふま えて 1) 学校歯科医(法的な立 場) 松井桂一郎 先生 2) 学校歯科医の執務 樋山 信孝 先生 3) 健康診断 佐藤 隆夫 先生 4) CO, GO 浅野 千明 先生 5) 歯磨き方法 熊沢 朝子 先生

年度	月日	会場	内容
H 7	12. 7	歯科医師会館	学校歯科医の執務と健診後 の事後措置 1) 学校歯科医の執務 山内 典明 先生 2) 健診について(健診時 の諸注意) 松井桂一郎 先生 3) 健診結果(集計)から 何を読み取るか 石原 和典 先生 4) 事後措置 a. 指導に対するアドバ イス 熊沢 朝子 先生 b. 健診の評価2のもの に対する基本的な考 え方 大嶋 基司 先生

別表4 川崎市よい歯の学校並びに歯の衛生に関する図画・ポスター、歯科保健啓発標語応募状況等

	図画・ポスター	標語
平成5年度	220点	一点
平成6年度	230	—
平成7年度	244	61
平成8年度	208	59

※標語の募集については、平成7年度から実施

別表5 他都市視察

実施年度	場 所
平成7	(徳島予定 中止)
6	和歌山
5	大分
4	熊本
3	京都
2	奈良
1	長野
昭和63	仙台
62	大阪
61	名古屋
60	新潟
59	京都
58	京都
57	京都

意見交換を目的として行っている。(別表5参照)

別表3-1 神奈川県よい歯の学校川崎市代表等（川崎市よい歯の学校・川崎市準よい歯の学校）年度別一覧

校種	学級数	58年度	59年度	60年度	61年度	62年度	63年度
小学校	25学級以上	百合丘小学校 東高津 "	百合丘小学校 高津 "	東高津小学校 富士見台 "	富士見台小学校 宿河原 "	東高津小学校 富士見台 " 百合丘 " (★高津小学校)	東高津小学校 百合丘 "
	24学級以下	※下平間小学校 坂戸 " " 西野川 "	東大島小学校 下小田中 " " 坂戸 "	東大島小学校 木月 " " 宿河原 "	東門前小学校 小田平 " " 坂戸 "	東門前小学校 小夢見 " " 田崎 " " 戸 " "	★小田田小学校 大島 " " 東宿吉 " " 東住 " " 坂戸 " "
中学校	25学級以上	●渡田中学校	※渡田中学校	渡田中学校	*渡田中学校	*川中島中学校 渡田 "	●川中島中学校
	24学級以下	枅形中学校	○川中島中学校 白鳥 "	●川中島中学校 枅形中学校 白鳥中学校	川中島中学校 日吉中学校 白鳥 "	仲野島中学校 白鳥 "	○白鳥中学校
川崎市よい歯の学校	小学校	県推薦5校他 東大島、久本	県推薦6校他 西野川・下布田 ・荻宿	県推薦6校他 下平間・西野川 ・久本・坂戸・ 百合丘	県推薦7校他 荻宿・東大島・ 西野川・下布田	県推薦7校他 下平間・西野川 ・下布田	県推薦7校他 東門前・久本・ 下作延・下布田
	中学校	県推薦2校	県推薦3校	県推薦4校	県推薦4校他 長沢	県推薦4校	県推薦2校他 渡田
川崎市準よい歯の学校	小学校	宮前・東門前・ 荻宿・下布田	東門前・下河原 ・久本・白山	東門前・小田・ 向・南加瀬・平 間	南加瀬・平間・ 久本・下作延・ 東高津・高津	東大島・荻宿・ 久本・下作延	
	中学校						

(注) ●印は、県最もよい歯の学校、○印は、県よい歯の学校、※印は、県歯科保健賞、\*印は、県歯科保健優良学校、◎印は、学校歯科保健 奥村賞の努力賞、★印は、全日本よい歯の学校

別表3-2 神奈川県よい歯の学校川崎市代表等年度別一覧

校種	学級数	平成元年度	平成2年度	学級数	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	学級数	平成7年度
小学校	25学級以上	○東高津小学校 久本 "	○百合丘小学校	22学級以上	○宮内小学校 坂登戸 " " 百合丘 "	小田田小学校 坂登戸 " " 宮崎台 "	坂戸小学校 宮崎台 "	坂戸小学校 東門前川 " " 南野川 " " 百合丘 " " 千代ヶ丘 "	19学級以上	○宮崎台小学校 千代ヶ丘 "
	24学級以下	小東大島小学校 夢見ヶ崎内 " " 宮下布田 "	東大島小学校 中川島 " " 荻宿内本戸 " " ★久坂登下布田 "	21学級以下	東門前小学校 小田大島 "	東門前小学校 東大島 " " ○宮南野 " " 百合丘 "	東門前 " " 東大島 " " 宮南野 " " 百合丘 " "	○宮崎台小学校	18学級以下	○東門前小学校 東大島 " " ○南野川 " " ○百合丘 "
中学校	25学級以上			22学級以上					19学級以上	
	24学級以下	*川中島中学校 渡田 "	*川中島中学校 ○渡田 " " ○枅形 " " ○白鳥 "	21学級以上	●渡田中学校 ○白鳥 "	渡田中学校 ○王禪寺 "	渡田中学校		18学級以下	●渡田中学校
川崎市よい歯の学校	小学校	県推薦他 ★荻宿・下作延・ 平坂戸・登戸・ 百合丘			県推薦7校他 久本・南野川・下布田	県推薦8校	県推薦7校	県推薦5校	県推薦6校	
	中学校				県推薦2校他 川中島	県推薦2校他 川中島 (歯科保健優良学校応募)	県推薦1校他 川中島 (歯科保健優良学校応募)		県推薦1校	

(注) 1. ●印は、県最もよい歯の学校、○印は、県よい歯の学校、※印は、県歯科保健賞、\*印は、県歯科保健優良学校、◎印は、学校歯科保健 奥村賞の努力賞、★印は、全日本よい歯の学校  
2. 学級区分は、55年度～2年度は25学級以上と24学級以下、3年度から22学級以上と21学級以下、7年度からは19学級以上と18学級以下



# 北海道

1. 大正10年(1921年)7月、小樽でその地区の歯科医師24人全員が小樽地区内の小学生17,100人の口腔検査を行い、その後3ヵ月間はそのうちの貧困児童について半額の治療を行ったことが知られている。

昭和2年(1927年)7月には旭川市が全市の小学校に簡単な施設を設け、渡部 章を市の囑託医として指名し、全市の小学校8校の巡回診療を始めたが、これはわが国における学校歯科巡回診療のはじめのものではないかと思われる。

2. 昭和7年(1932年)の調査では28の学校に学校歯科医がおかれていた。昭和9年(1934年)の調査では45人の学校歯科医が委嘱されており、診療施設をもつところは9ヵ所あったが、そのうち3つは巡回式であったようである。

昭和11年(1936年)12月3日、北海道学校歯科医会の発会式が行われている。

日本聯合学校歯科医会の創立のときには加盟していないが、すこしおくれて、昭和11年(1936年)に函館市学校歯科医会が加盟し、昭和15年(1940年)になって北海道学校歯科医会として加盟した。

3. 昭和29年(1954年)の日本学校歯科医会の加盟団体としては北海道学校歯科医会となっており、昭和31年の8月5・6日、第20回全国学校歯科保健大会が札幌で開かれている。

その後、昭和44年3月までは北海道学校歯科医会で、昭和45年8月には北海道歯科医師会となっ

て今日に至っている。

昭和53年から札幌市学校歯科医会が加盟している。

## 4. 道歯会の主要行事

① 北海道では毎年「北海道学校歯科保健研究大会」・「北海道歯科医師会学校歯科医協議会」を開催している。本研究大会は昭和56年に第1回を開催、全国学校歯科保健研究大会の北海道版というべき性格のものである。広く児童生徒の歯科問題について討議研究を行うことを目的として始まった大会である。近年、養護教諭等学校関係者を主なる対象とした研修会の要素が非常に強くなっており、大会、協議会の今後の課題となっている。発足以来平成8年度で第17回になるが、昭和58年度の第3回大会より「北海道よい歯の学校表彰」、平成4年度からは「北海道歯科保健図画・ポスターコンクール」の表彰も併せて行っている。

本協議会は昭和39年に北海道学校保健研究大会が開催された際に各郡市区の学校歯科担当者と道歯会より出席の関係役員を交え学校歯科に関する諸問題につき、協議、懇談することを目的として発足したものである。

平成3年度より学校歯科保健のあり方も大分趣の違ったものになってきており、本協議会の更なる充実を図るため、そのあり方について検討が加えられた結果、山積する諸問題について十分な時間をもって協議する事が望ましく、開催地の学校歯科医の先生方にも参加をしていただく方がよい等の観点から、大会の前日に協議会を開催することにして再スタートし現在に至っている。

② 北海道よい歯の学校表彰は、昭和58年に各地域でう蝕予防について熱心に取り組んでいる学校に対し、感謝の意を表すために北海道教育委員会の後援を得てスタートした。平成3年度の第10回の表彰まで小学校部門では293校、中学校では104校の応募があり、その内小学校では221校、中



## 静岡県

学校では82校がそれぞれ基準に達した学校として表彰を受けている。平成4年になって、いままでの選考基準では「全日本よい歯の学校表彰」に応募するだけの条件を満たしていないこと、さらに学校歯科保健活動が保健管理から保健教育、保健指導に重点をおいたものと変わって、児童生徒自らが問題を発見し、自らが健康づくりに取り組む方向にあることも考慮し、本顕彰制度の見直しを図った。また主催も北海道歯科医師会、北海道教育委員会、北海道学校保健会が協議の上実施することになり、北海道放送（HBC）が後援することとなった。

北海道歯科保健図画・ポスターコンクールは、平成4年度より児童生徒の口腔保健に関する理解と認識をより一層高めるため装いも新たに再スタートを切ったところである。従来行われていたものは、日本学校歯科医会に応募するための地方審査の意味合いが強く、本会独自の事業として展開されていなかった。現在は北海道歯科医師会、北海道、北海道教育委員会が主催、北海道放送（HBC）の後援によって実施している。第1次審査を郡市区歯科医師会で行い、第2次審査は本会で行い、北海道知事賞、北海道教育長賞、北海道歯科医師会長賞を選出している。例年、図画・ポスターの応募は8,000点以上にも及び、関心の高さを示している。

### ③ 広報・記念誌等の発行について

#### 学校歯科保健ガイドシリーズ

#### i) 地域の指導的立場にある人達のために

平成5年10月1日発行

#### ii) 歯と口腔からの保健指導の実際

平成5年10月1日発行

#### iii) 歯・口腔の健康診断

平成7年12月1日発行

1. 大正2年（1913年）6月、静岡市伝染病院で衛生展示会が開催されたとき、静岡県歯科医師会もこれに参加して展示を行った。

大正15年（1926年）の調査では、県下の松崎、下田等8地区の各小学校に学校歯科医が置かれていた。県令は昭和2年8月2日に発令されている。静岡市では昭和3年には全市の小学校に学校歯科医が置かれており、同年5月16日には静岡県学校歯科医会が設立されている。

2. 昭和7年（1932年）3月、浜松市全市に学校歯科医が置かれ、次いで各郡部にも置かれるようになり郡部としての学校歯科医会が同年5月に設立されている。日本聯合学校歯科医会の設立と同時に静岡市学校歯科医会、小笠、周知等の郡部の学校歯科医会も加盟している。昭和11年には静岡県学校歯科医会が誕生したので、それに引き継がれた。

3. 昭和13年（1938年）5月に、静岡市公会堂で第8回全国学校歯科医大会が、昭和45年10月には熱海市観光会館にて第34回全国学校歯科医会が開催された。

昭和60年より県歯科医師会と学校歯科医会共催のパネルディスカッションが開催され、学校歯科医のみでなく、養護教諭、保健婦、栄養士、歯科衛生士も参加して好評を得ている。

昭和59年度より独自の調査表を使用全県下の公立小中学校を中心としてDMFTの算出をプログラム化しこれによって3年毎に、小学校6年生と

中学1年生のDMF歯数分布地図を作成。

平成3年度“学校歯科医のためのマニュアル”を作成・全会員へ配布。

平成5年度“第44回関東甲信越静学校保健大会、歯科職域部会を静岡市で開催。

平成8年、平成9年度よりの地域歯科計画の中で8020運動を市町村の歯科保健事業の中で進めていく中で学校歯科保健の位置付けをどの様にするかを検討している。

## 大分県

大分県学校歯科医会は発足当時から日本学校歯科医会に加盟していたが、大分県歯科医師会の機構改革により昭和43年4月1日県歯に包括吸収された。それ以降は、大分県歯科医師会が、日本学校歯科医会の加盟団体として、今日に至っている。

現在、学校歯科保健活動は、県歯の衛生委員会の中で行われている。その事業の1つとして昭和62年度には『学校歯科医の手引き』を刊行した。

コンクール事業は、歯の衛生図画ポスターコンクールが本年度で36回目に入り、各郡市歯科医師会で優秀作品を選出して、歯の衛生週間に展示。県歯ではその中から、県知事賞、県教育長賞、県歯科医師会長賞、大分合同新聞社長賞等を選出し表彰している。さらに、昭和58年から歯の健康作文コンクールを実施し、本年度で13回目を迎えた。大分県歯科医師会では、図画ポスターと歯の健康作文の優秀者の作品を入賞作品集にまとめ、大分県下の教育委員会、市町村、各関係団体に無料で配布している。

また、隔年で保健関係指導者歯科講習会が行われているが、本県においては、昭和55年から大分県保健環境部健康対策課と共催で毎年実施している。この講習会には、地域の歯科保健活動の指導者の参加を求め、学校歯科保健担当者の立場として養護教諭の参加も求めている。

平成4年には、県の健康対策課が豊の国8020運動推進協議会を設け、県歯と共催で各ライフステージにあわせた予防対策、啓発普及を行ってきた。平成7年度に行われた成人歯科実態調査を基に平成8年度には、歯科保健行動計画ワーキンググループを設置して、その中に学校歯科保健の立場として、『現状と課題』、『基本方針と具体策』、『行動目標』を策定し、平成9年度より実施に移す予定である。

## 札幌市

昭和59年(1984年)札幌市立豊羽小・中学校(併置校)をむし歯予防推進指定校(北海道学校保健会指定)として、本会理事が中心となり研究・協議を行った。昭和62年には、北海道学術大会にて研究発表を行った。

昭和61年(1986年)新入会員に対する「新学校歯科医オリエンテーション」を開始した。

昭和62年(1987年)学校歯科健診方法を『札幌方式』から『3号様式による健診』に変更することを決定し、平成元年度より移行した。

札幌方式による歯科健診は、「学校における歯科健診では、齲歯の検出は齲蝕

の有無だけで十分であり、学校歯科医はむしろ健康相談に力を向けるべきである」との考えから、昭和48年より行ってきた。

しかし、その後15年が経過し、全国的な学校保健の流れは児童生徒の歯科管理をよりきめ細やかに行う方向に進んできており、さらに保健指導の資料としても不十分であり、互換性がない等、多くの不都合が生じてきたため、変更することになった。

昭和62年（1986年）学校歯科保健の教本として「学校歯科医要綱」を作成した。

平成3年（1991年）第42回十二大都市学校保健協議会前日歯科保健協議会を開催した。

平成3年 本会独自の「むし歯予防推進指定校」制度を制定し、実践活動を開始した。

平成4年（1992年）「札幌歯科医師会学校歯科医会表彰規約」を制定し、会員表彰を開始した。

平成5年（1993年）本会指定のむし歯予防推進指定校である札幌市立二条小学校が文部大臣表彰を受賞した。

平成8年（1996年）札幌市教育委員会からの要望により、札幌歯科医師会の事業として札幌市立学校の「歯科健診器具一括消毒滅菌」を開始した。

平成8年「学校歯科医要綱」の大幅な改定を行った。

# 第60回全国学校歯科保健 研究大会にちなんで

榊原 悠紀田郎

## は じ め に

先日、第60回全国学校歯科保健研究大会が文字通り盛大に行われた。大会ブームと思われるほど歯科関係だけでもいろいろな大会が行われている中でも、あの上野の東京文化会館の大ホールを満席にするほど人を集めたのだからこう言っても過言ではないと思う。

それに60回という長さは容易なことではない。第1回は東京で行われているが、昭和6年4月のことだから、それに参列した人で御存命の方はもはやおられないのではないかと思うほど昔の話である。

それに目をひくのはこの第1回の大会は、主催が帝国学校衛生会と東京市学校歯科医会となっていることである。日本聯合学校歯科医会の名がない。

日本聯合学校歯科医会が設立されるのは昭和7年4月になってからで、第2回の大会も東京で行われたが主催団体としては名が出ていない。3回目目の昭和8年のときからはじめて主催団体の1つになっている。こんな意味からもこの第60回的主催団体として東京都学校歯科医会のあることは意義があると思える。

この全国学校歯科医大会もこんな長い経過をたどってきた間には、いろいろな変化や出来事があった。実際に大きく変わったこともあるが、一方あまり60回前とは変わっていないようなところもありそうである。

そんなことをこの機会に少し振り返って拾い出してみてもどうか、という思いでこれを誌すことにした。

## 発 足 の と き

今日ではこの大会は日本学校歯科医会の事業の1つとして、各地の学校歯科医会にお願いして共催の形で催されているが、第1回のときは、まだ学校歯科医令の前であり全国の府県単位の団体は大正15年に佐賀県学校歯科医会ができてから、埼玉、青森、鳥取、静岡、山梨、奈良、福岡、徳島、大阪、福島、和歌山、香川、宮城、群馬、三重、京都、山口、長野、東京というように20の学校歯科医会だけが活動をはじめていたが、それを全国的にまとめるというような情勢にはなっていなかった。

ちょうど昭和5年、大阪で第8回の日本医学会総会が開かれたとき、歯科の分科会では、はじめてA.D. Blackを招いて講演をしてもらうとい



東京市教育局長  
藤井利誉



帝国学校衛生会会長  
三宅 秀



上田貞三



原 一学



松原 勉



岡本清纒

うようなことになり歯科界が盛り上がったのを機会に、学校歯科医令の公布が間近いことから、それに参加していた東京市学校歯科医会のメンバーが音頭取りとなって、学校歯科医の全国組織を作ろうではないか、という呼びかけを行った。しかし、そのときは文部省や帝国学校衛生会の中にはその動きには好意的でない感覚もあって、実現しないで、そのエネルギーが、この第1回全国学校歯科医大会を発足させることになった。

そこで第1回の大会は東京市学校歯科医会の手で一切の準備が進められた。そのうちに文部省や帝国学校衛生会の了解も得られて、昭和6年4月8日、芝公園の中にあつた日本赤十字社参考館を会場として第1回全国学校歯科医大会が開かれた。

全国から206人が登録されているが220人ぐらいが集まったようである。驚くことに開会は午前8時という時刻になっていて、この時刻に開会され、冒頭に帝国学校衛生会会長の三宅 秀（ひい

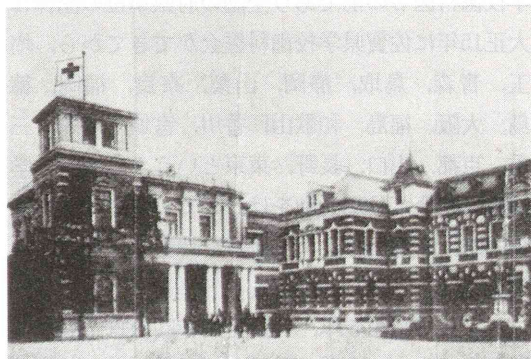
ず）が所感をこめて挨拶している。このとき三宅は86歳になっていた筈である。この三宅は明治24年に当時東京帝大の医科大学学長をしていて、その大学院学生の三島通良を文部省学校衛生事項取調嘱託として送り込んで学校衛生の活動のきっかけを作った人でもあったわけで、この挨拶はきわめて意義が大きいものであつた。

このときの東京市学校歯科医会は本拠が市教育局の中にあつて、会長は教育局長の藤井利誉であつた。この第1回の大会の準備委員長も藤井が當つている。これを上田貞三、原 一学、松原勉、岡本清纒などが助けて実質的な活動をしてゐた。

この第1回では午前中になんか協議に入り、文部大臣諮問事項の説明と11題の協議題が上提され討議されたのち、午後には2題の特別講演と5題の会員発表がある、という進行になつてゐた。

ついでにふれると第2回も同じような仕組みで同じ会場でも同じに昭和7年4月8日に行われている。この第2回ときは、この会場の日赤の参考館で大会の日の4月8日から5月7日まで1ヵ月にわたつて“児童を中心とする歯の衛生展覧会”が開かれて人気を呼んだ。

これには各地の学校歯科活動の様子や、米国や



第1回全国学校歯科医大会、会場となつた日赤参考館  
(芝公園第五号地)



第1回大会の状況（第1回全国学校歯科医大会における三宅大会会長の挨拶）

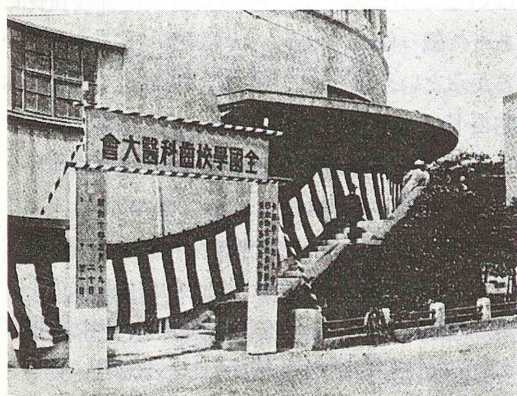
ドイツの学校歯科の状況などの資料も展示され、正木 正、富取卯太治による斑状歯の分布地図や写真なども展示され、赤坂東九郎による兔唇口蓋裂の手術や発音矯正なども提示され岡田 満によって咬合力の測定などの示説も行われ、啓発に大きな役割を果たした。

第2回も会期は1日であったが、その夜、日比谷の三信ビル内の東洋軒で開かれた懇親会には文部大臣の鳩山一郎が臨席してあいさつをしている。

.....  
**東京では今までに 9 回開かれた**  
 .....

今回の60回までに大会は全国各地で開かれたが、東京ではこの中で9回開かれている。

東京での3回目は昭和10年の第5回大会で、このときは九段の第一東京市立中学校が会場となつて600人以上が集まった。



第5回全国学校歯科医大会会場 第一東京市立中学校（現九段高校）

このときは3日間の日程で、開始は10時30分となり、午前中にセレモニーが行われ、午後協議題が26上提されている。このときから、宿題報告が組まれるようになり、3題が報告され研究発表は4題で第2日目の午前に終わり、午後には学校視察が行われ、麴町小学校、四谷第五小学校、下谷の忍岡小学校、浅草の田原小学校があげられ、夜は歌舞伎座で観劇が行われている。

第3日は新宿御苑の拝観という日程であった。

4回目は昭和18年の第13回大会で、丸の内の大東亜会館（いまの東京会館）で5月15日から3日間開かれた。

しかしこのときは太平洋戦争の最中でもあり、すでに各種の全国的な催しは統制され、各府県ごとに参加者の割り当てが行われ、300人あまりの出席で行われた。

第1日午前には日本聯合学校歯科医会での総会で、午後は陸軍軍医学校の見学、第2日にセレモニー、協議題5題と研究発表5題があり、第3日は立川の陸軍航空学校の見学、という日程であった。

しかし、この大会では、文部大臣岡部長景が出席して学校歯科医令公布十周年記念論文の文部大臣賞を榊原勇吉に手づから授与した。式典への文部大臣の出席はこのときがはじめてであった。そしてこれが太平洋戦争前の最後の大会となった。



第13回全国学校歯科医大会で大臣賞を授ける岡部文部大臣（受賞者は榊原勇吉、右端は奥村鶴吉）

そして大会は昭和25年まで7年間の空白がある。

5回目に東京で開かれたのは昭和30年で第19回大会である。11月23・24日の2日の日程で有栖川公園内の東京都教育研究所を会場として行われた。

これまで戦後の第14回大会以後、全国学校歯科医大会は常に全国学校保健大会と同じ場所でその前日に開くようになっていた。しかしこの年、学校保健大会は福井市で開かれることになっていたがその日程が歯科界にとっての初めての大きなイベントである第1回アジア歯科医学大会と重なってしまったので、日程を別に設定する必要が生じて、学校保健大会とは別個に独立して開かれるようになり、急に東京が担当することになった。この回から以後、この形式が続けられ、学校保健大会とは別個になった。

また、この第19回るときから文部省の後援を取りつけることができるようになった。

この大会ではもう1つ大きなことが計画された。それはこの大会では従来から行われてきた特別講演をやめて、“学校歯科衛生はいかにあるべきか”というテーマでの全員の参加による討議を組み込んだことである。

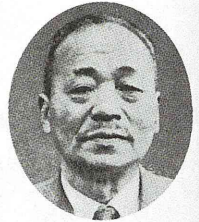
はじめてのことでもあり、700人の大勢でこのようなことをすることの無理などもあって、企画したほどの成果はあげられなかったが、池田明治郎が議長となって進められ、準備の段階から文部



第19回全国学校歯科医大会の記念写真（有栖川記念公園内東京市教育研究所）



学校保健課長  
塚田治作



磯 仙策

省学校保健課長の塚田治作の提案をベースにして考えられていた“学童のむし歯半減運動”を発起しようというところにまとまり、岡本清縷の提案で、この大会で宣言を採択してはどうか、ということになり、いわゆる大会宣言がこの大会から始まった。このときの宣言は本当にその場で論議が盛り上がり生まれた文字通りのものであったのではなかろうか。

それにこの第19回の大会に関連して忘れられているが重要なことがもう1つある。

それは、この大会の大会誌が実は今日の日本学校歯科医会誌の先駆となったものであったことである。

これまでに15回の福岡、17回の香川、18回の出雲などの各大会誌は立派なものが出されていたが、それをみて、そのとき日本学校歯科医会の理事長であった岡本清縷が、この東京大会の大会誌を何とか日本学校歯科医会会誌のような形に出来ないものかと考えて、その大会の準備委員長であった磯 仙策にはかった。編集一切を引き受けるからということで、虫のいい相談をもちかけて納得してもらって、出来上がったこの大会誌は110頁にも及ぶものとなり、編集人は岡本清縷になっていることはあまり知られていない。

それだけでなく、日本学校歯科医会としてはじめてとってよい事業として“学校歯科医の手びき”を作ったが、それをこの大会誌の中に35頁ほどとって組み込む、ということをした。そしてさらにその別刷を作って配付する、というようなアクロバットのようなことをした。

言のようなものはなかったが、その代わりにそのころには、大会の1つのメインのものとして、文部大臣諮問事項というのがあった。これはその時の問題点となるものを取りあげてこの大会に諮問という形で投げかけられたもので、この形は第12回大会まで続けられた。その主題は表1のとおりであるが、諮問についてはどの大会でも開会セレモニーのすぐ後に行われた協議の最初に、文部省の担当官から趣旨の説明があり、問題点をはっきりするという形式であった。第6回の甲府大会までは、大会事前に提示され、それについて日本聯合学校歯科医会では、委員を内定しておいて答申案を作っておき大会のとき、形式的な順序を踏んで報告し、全員でその答申を採択する、という形式が取られていた。

しかし第7回るときから、課題が次第に大きくなってきたので、その大会では諮問の説明、提示のみ行われ、次回の大会までに答申案を作る、という形に改められた。内容が充実してきたわけである。

第13回るときは後がないので、諮問は出されなかった。

戦後の第14回以後ではこの形式はとられていない。

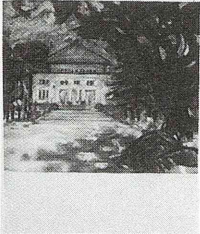
.....  
**学校歯科衛生講習会**  
 ↓

**学校歯科保健研究協議会**  
 .....

いま学校歯科医にとって、大会とともに年間の大きな行事の1つとなっている学校歯科保健研究協議会は、文部省が各都道府県の教育委員会と共催で行うもので、その前日には“むし歯予防推進指定校協議会”が行われ、全体で3日の日程で進められ、これには教員の部会も開かれるようになり定着している。

このルーツとなるようなものが昭和16年8月に文部省第1会議室で開かれている。それは学校歯科衛生技師嘱託協議会と呼ばれ、実は日本聯合学

第19回全国学校歯科医大会誌  
 東京都 1955



この絵は会場の風景である

日本学校歯科医会誌  
 ・第20回全国学校歯科医大会・  
 北海道・札幌市 1956



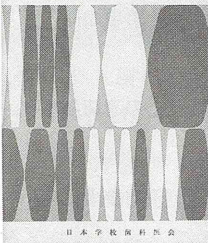
最初の日本学校歯科医会誌  
 (大会の名が入っている)

日本学校歯科医会誌  
 第21回全国学校歯科医大会  
 新米日 1958



大会の名が小さくなっている

日本学校歯科医会誌



No.7ではじめて大会の名がとれている

そしてこれが例となって翌年の北海道大会のときには、『日本学校歯科医会誌・第20全国学校歯科医大会誌』と併記したものを会誌第1号とし以後、1961年の横浜の大会のときまでは“大会”の名が併記されることとなり、完全に日本学校歯科医会の自前の“会誌”となったのは昭和38年の第7号からである、ということになったそのきっかけが19回の大会であった。

.....  
**文部大臣諮問事項**  
 .....

第19回の東京大会から始まった大会宣言はすっかり恒例のようになって定着しているが、しかし一方でこれが一種のセレモニーのようになり、形式を整えるだけで、実質的な内容に乏しいものになっているような傾向がなくもないと思われる。

どの大会でもこの大会宣言のころには会場が少し淋しくなってくる。何か考えなければならぬのかも知れない。

昭和6年の第1回のころには、こういう大会宣

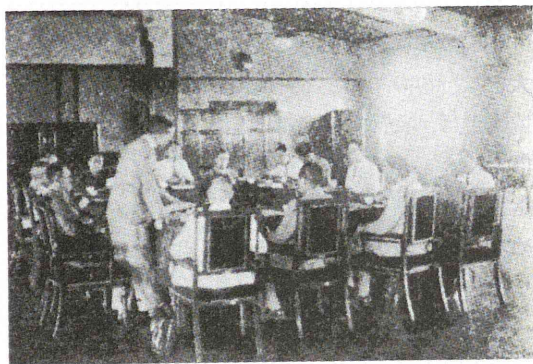
表1 大会における文部大臣諮問事項

第1回全国学校歯科医大会から文部大臣諮問事項は出されている。

以下、全国大会への文部大臣諮問事項一覧を示す

第1回	我国の現状に鑑み学校における歯科衛生発達上緊要なる事項如何	(昭和6年)
第2回	学校歯科医職務規程の実施上留意すべき事項如何	(昭和7年)
第3回	学校における学校衛生施設の適当なる方策如何	(昭和8年)
第4回	学校に於ける歯科衛生訓練の適当なる方策如何	(昭和9年)
第5回	六歳臼歯の齲蝕予防に関し留意すべき事項如何	(昭和10年)
第6回	小学校に於ける歯科衛生思想の普及に関し留意すべき事項如何	(昭和11年)
第7回	在学者の体位向上に関し学校歯科医として留意すべき事項如何	(昭和12年)
第8回	学校における歯科衛生養護の適策如何	(昭和13年)
第9回	学校に於ける歯科衛生の振興上学校歯科団体の事業との適切なる事項如何	(昭和14年)
第10回	生活環境より見たる児童生徒の齲蝕の現況並に之が予防養護に関し学校として実施すべき事項如何	(昭和15年)
第11回	師範教育における歯科衛生に関し留意すべき事項如何	(昭和16年)
第12回	皇国の使命に鑑みる学校における歯科衛生の振興方策如何	(昭和17年)

校歯科医会の主催で開かれた。そのころは会の事務所が文部省内にあったので形式上そうだったが、そのとき文部省にいた竹内光春などのあっせんで開かれたものと思われる。予算がないので手弁当に近いやり方で最寄りの関係者のみを集めて



文部省内で開かれたはじめての学校歯科衛生技師嘱託協議会(昭和16年)

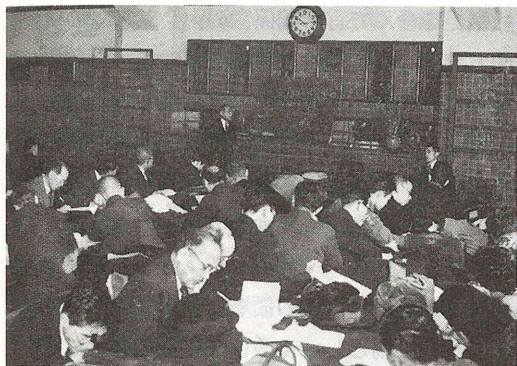
協議を行った。

これは次年度には文部省の主催となり昭和18年3月に2日間の日程で行われ、30人ほどが集まっている。この第2日目には全員で横浜に出かけて一本松小学校の活動を視察している。

これが太平洋戦争後、昭和23年12月には東京と大阪で2日間の日程で学校歯科衛生協議会の名で、そのとき始められた学校歯科予防巡回班の運営を中心に協議している。これはその翌年にも開かれている。

しかし次第に学校保健についての新しい方向が決まってくるとともに、昭和27年2月27日から4日間の日程で、“学校歯科衛生講習会”を東京大学図書館を会場として開催した。これには全国から110人が参加した。

日程の第1日は新井英夫保健課長、竹内光春



東大図書館で行われた学校歯科衛生講習会(昭和23年)

野口俊雄、湯浅謹爾の講義、第2日は向井喜男などの講演で、第3、4日は全体を3班に分けて“新しい学校保健計画における学校歯科はいかにあるべきか”をテーマとして、ワークショップの手法で討議が行われた。

このワークショップという手法にほとんどの人がなじみはなかったが、それぞれ努力を重ねてそれなりの成果をあげた。しかしこのような形式のものはこの回だけであった。

昭和30年3月に、東京高輪台小学校を会場として“学校医、学校歯科医講習会”として開かれ、これは主として講義によるものであった。

その年11月、第19回の大会の前の2日、11月21・22日に東京都立教育研究所を会場にして、“学校保健講習会”の名で開かれ、120人くらいが集まった。

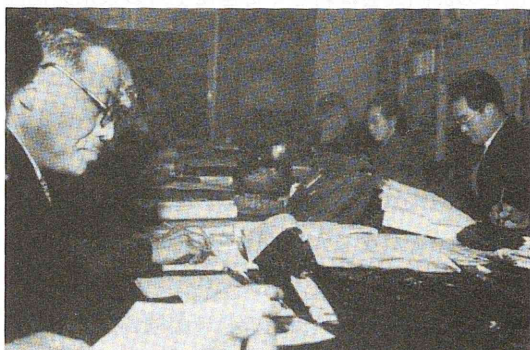
このときから全国学校歯科医大会の前日にこの講習会を開くことが慣例となり昭和36年11月の横浜で開かれた第25回大会のときまで続けられた。

昭和37年度と38年度には大会とは別個に日程と場所を決めて“学校歯科医講習会”が大体2日間の日程で開かれた。このときは東京であった。

その後は、大会の前日2日の日程で、日本学校保健会と地元の教育委員会、学校歯科医会の共催で文部省は後援にまわって“学校歯科衛生研究協議会”というネーミングで毎回開かれるようになった。



学校歯科衛生講習会の様子(昭和23年)



班別研究集会の様子(昭和23年)

しかし昭和46年度から再び“学校保健講習会(歯科)”という名前で文部省が主催者となった講習会が大会とは別にもたれるようになった。そしてこれは、同じ年度に2ヵ所で開かれている。

これが学校歯科保健研究協議会として続けられているものである。

19回の東京の大会はこのような流れの変化のきっかけにもなった。

### ..... 文部大臣の臨場は3回目 .....

今回の60回大会には式典に文部大臣が臨席した。皇族の臨場のためでもあったが、この大会には文部大臣が自ら祝辞を述べたのは今回で3回目である。

第1回目は13回大会のときに文部大臣賞を自ら授与している。戦前のことである。

2回目は昭和40年10月17日の第29回大会のとき、中村梅吉文部大臣が出席して祝辞を述べてい



中村梅吉文部大臣と亀沢シズエ

る。

この29回大会は新しくできた上野の東京文化会館大ホールを会場として開かれ、2,500人が参加した。それまでの大会の中では最大であった。26回の京都の1,500人、25回の横浜の1,400人、24回和歌山、27回の山形の1,300人、28回の富山と昭和35年以来、ずっと1,000人を超す状態が続いていたが、それをまた上回って2,500人が集まったわけである。

この日は9時からセレモニーがはじまり、10時30分からはメインイベントである研究協議会に入り、それを午後1時まで2時間30分にわたって、山形大学の杉浦守邦教授の司会で全員をしぼりつけた。

これには大会前日に開かれた研究協議会の結果がそのまま受けつがれた形となり、このときの討議の結果をふまえて、昭和37年の京都の26回大会からはじまっていた、新しい“学校歯科のてびき”へのつめとなった。

この“学校歯科のてびき”はその翌年昭和41年5月に完成することになる。

### 学校歯科医大会から 学校歯科保健研究大会へ

東京での7回目の大会は昭和48年11月17・18日に東京文化会館で開かれた37回大会である。

この大会ではそれまでずっと大会の前日に文部省主催で行われてきた学校歯科保健研究協議会が前日の秋田の36回大会で中止となった。これはこの協議会が大会の関連行事のような性格で、学校

教職員を含んで官庁関係者の大会参加者の便宜を図る、という副次的な狙いをもっていたが、むしろこれは大会の企画の中に取り込むようにすべきではないかという考え方から中止されることとなった。それが実施されたのが、37回の東京の大会である。したがって大会の日程の進行が大きく変わった。

まず第1日に2つの領域に分けて、1つは芝浦小学校を会場とし、1つは文化会館小ホールを会場として研究協議会が10時から1日かけて行われた。

11月18日の第2日目がセレモニーと前日の結果をふまえてのパネルディスカッションということになった。

またこの37回大会のときからそれまで“全国学校歯科医大会”と命名していたものをその前日の日本学校歯科医会総会で、全国学校歯科保健大会にしよう、という決議が採択されて、次の回からそういうことになった。

実際に全国学校歯科保健大会の名で開かれたのは次の昭和49年10月の京都の38回大会からであった。

この37回大会に皇族として常陸宮同妃両殿下が臨席された。これはこの大会ではじめてのことである。

東京での8回目の大会は昭和56年11月13・14日におなじみの東京文化会館で行われた45回大会である。この大会にも常陸宮においでいただいている。

またこの大会では、いくつかの新しい試みが行われた。

1つはこの大会のときから全国学校歯科保健研究大会ということになったことである。それは大会が学校歯科医や関係者の単なる集会ではなく、お互いに研鑽し合う場であるという方向を明示したいということから決められたものである。

もう1つは、研究協議の場として学校の現場の視察を兼ねてそこで行われてきたものを多数の参

加者が単にその現場に行った、というだけに終わってしまうのでは協議の意味がないのではないかと、ということで、3つの研究領域について、東京都教育委員会と東京都学校歯科医会とが協同して作製した現場活動を中心とした3つの映画を中心にして、それぞれフィルムフォーラムの形式で会場で討議を行い、それをベースにして2日目の全体シンポジウムで取りあげる、という新しい形式を取り入れたことである。

関係者のこれにそそいだスタミナは大変なものであったが、それなりに訴えるものはあったと思われる。

### 節目、節目の大会であつたという思い

こうして振り返ってみると、東京での9回の大会は何かの形でそれぞれが学校歯科保健の節目に当たっているようにも思える。

もちろん、これまでの60回の大会の中にはたくさんエピソードをもった大会もあつたし、東京の大会だけが特異なものであつたというわけではない。

戦前のものについても、昭和11年の第6回の甲府の大会では、この第60回の大会を通じて1回だけしかなかった外国人講師による特別講演が行われている。マサチューセッツ工科大学のC.E.ターナー教授の“学校衛生教育について”である。

昭和12年の第7回の大坂大会では第1日の夜に一般向けの“講演と映画の夕べ”がもたれている。これも新しいトピックスである。大会の祝辞の中に厚生大臣の祝辞が入ってきたのは昭和14年の京都の第9回大会からである。

大会宣言の原型のようなものが始まったのは昭和15年の第10回の宮崎大会であつた。勅令公布10周年を記念してはじめての学校表彰が行われたのは昭和16年の第11回の秋田の大会で、このとき各学校には橋田邦彦文部大臣の“健康報国”の額が

おくられている。このようにそれぞれの大会には特徴があつた。

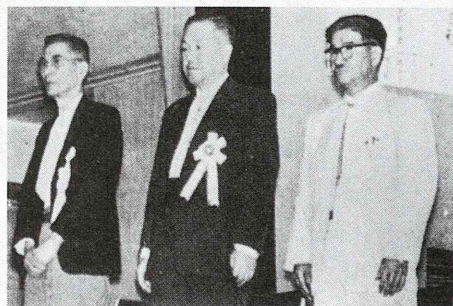
戦後では、昭和25年に名古屋ではじめて大会がもたれたときは、第4回全国学校保健大会の職域別集会のような形式で保健大会の前日に行われたが、その場でこれを第14回とすることが決まって、そこから戦後のものがはじまることとなった。

しかしこの大会であまりに歯科関係者の活動が活発であつたので文部省や帝国学校衛生会の一部では多少の感覚的な反発もあつて、翌年の15回の福岡の大会では池田明治郎は大変苦労したという裏話などもあり、そのとき文部省にいた竹内光春はこの大会のパネラーとなつてはいたが、この大会には参加できなかった、というようなエピソードもある。

昭和29年の出雲の第18回大会のとき、はじめて日本学校歯科医会が設立されたのも忘れがたいこ



第20回大会で連続参加者の表彰（昭和31年）



表彰を受ける3人  
右から池田明治郎、向井喜男、高津 式

とである。

昭和31年の札幌の第20回大会のときには、この大会に20回連続参加した高津 式、池田明治郎、向井喜男が表彰状を受けている。

ついでに話はとぶが、昭和42年11月の名古屋での第31回大会ではこのときまでに連続参加者は向井喜男1人だけとなり表彰状を受けている。

岐阜の第21回大会のとき、戦後になってはじめて厚生省が後援として加わったが、このときは学校保健法立法直前で、それについての論議がわいていた。

昭和34年の青森の第23回大会は学校保健法の問題が大きく取り上げられ、特別講演をやめて2つの大きなシンポジウムが行われた。また、この大会から奥村賞の受賞式が始まった。ここで第2次むし歯半減運動が宣言されて続けられることとなった。

次の第24回和歌山大会はそれが引き継がれたが、学校視察がこのときは観光コースの中に組み込まれた。このときは参加者が1,300人にのぼった。

第25回の横浜の大会も1,400人が集まった。ここではシンポジウムに工夫がこらされ、2つの大きなシンポジウムがメインとなった。

昭和37年の京都の第26回大会は、それまで文部省が主催していた前日集会をこの回だけ大会の企画の一部として組み込み3つの主題によって、各

都道府県の代表者による自由討議を行い、それを大会に持ち込む、という形式がとられた。

そしてその成果の1つとしてそれまで主流となっていた、いわゆる“校内処置”に対する考え方が変わって、このまとめを踏まえて、“予防処置委員会”発足のきっかけとなった。この大会には1,500人が参加した。

第27回山形大会もこの“予防処置”の論議が続けられ、これは次の第28回富山大会にも引き継がれた。この富山大会では学校視察は行わず、とくに作られた学校の映画で行われた。

第30回大阪大会は30回記念の式典も行われ、“学校歯科の手びき”と“よい歯の学校運動”がテーマの中心となって論議が進められた。

次の第31回名古屋の大会は向井喜男の考えで、ワークショップの手法を広げようとして行われた。

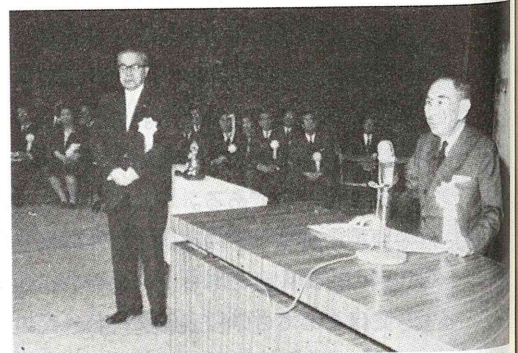
第32回熊本大会では砂糖消費とう蝕の関係が1つの流れになっていた。

第33回大津大会のときに、それまで開会のとき用いていた“鐘”を“学校歯科の鐘”と命名することが決まった。この大会の発表の中で、“デンタルIQ”という言葉が初めて提言された。

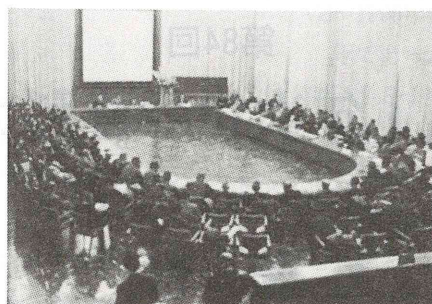
昭和46年の千葉の第35回大会のときから“保健管理と指導の調和”がメインテーマとして取り上げられた。この大会までで大会前日の文部省の学校歯科研究協議会はなくなった。京都大会のとき



第23回大会で奥村賞を受ける八戸市学校歯科医会のメンバー（昭和34年）



第31回大会で30回参加の表彰を受ける向井喜男（右は長屋弘）（昭和42年）



第26回全国学校歯科医大会前日集会（京都府）



予防処置委員会の1こま（左から大澤三武郎，高橋郁雄，小西忠一，榎原勇吉，榎智光）

例外的に中止されたが、このときまで続けられていたものであった。



学校歯科における効果的な指導を求めて、緊急の課題に取り組んだシンポジウム

昭和49年の第38回の京都の大会のときから全国学校歯科保健大会と名称が変わった。この大会から4つの会場で領域別の研究協議を行うことが始められた。これは第39回、40回、41回、42回にも引き継がれた。

昭和54年の神戸の第43回大会ではその前年に文部省の出した“小学校・歯の保健指導の手びき”が話題の中心となっていた。

第44回の鹿児島大会にもそれは引き継がれた。このようにそれぞれの大会にいろいろな特徴があり、大会はある点では変わり、ある点では変わらないで続けられてきている。

第84回  
FDI年次世界歯科大会  
(オーランド市)

報 告

1996年9月28日～10月1日

日本学校歯科医会  
国際交流委員会委員長

田中建吾

◆◆第84回FDI年次世界歯科大会◆◆

(1996年ADA年次大会)

開催国 アメリカ合衆国  
会 期 1996年9月28日～10月1日  
開催場所 アメリカ・フロリダ州オーランド市  
オレンジカントリー コンベンション  
センター

参加国 89ヵ国

登録数 48,418 (A.D.Aを含む)

開会式 9月28日(土) 8:00～9:30

オレンジカントリーコンベンションセンター

A. 1～2ホール

オーランド学生鼓笛隊, ブラスバンド, 各国  
国旗入場

国 家 (開催国 アメリカ)

歓迎の辞 ADA会長 ウィリアムS・テン  
パス博士

要旨 ADA, FDI開催は8年ぶりであ  
る。恐らく今世紀ではこの機会是最  
後と思う。新しい世紀に向かってま  
すます発展しなければならぬ。

挨拶 FDI会長 ハイイツ・エルニ博  
士

要旨 開催に当たってADAの諸般の努  
力, 献身に感謝する。1995年はFD  
Iにとってきわめて良い年であっ  
た。機構改革も順調にすすみ新たな  
行動目標にむけて世界の同業の幸福  
に寄与するよう前進をつづけたい。

国名点呼

各国国旗の掲揚と照明によって表示され  
Callingによる各国参加者の起立は行われ  
ず。

歓迎行事

“世界のリズム”をテーマに国際的にも  
有名な音楽グループによる歌と踊りの披露

アップ・ウィズ・ピープル

100名編成の合唱

カーター, タバーナクル, ゴスペル合  
唱団

アニメの主人公やそっくりさんの  
ショー

ブルースブラザーズ

フィナーレは数万個の風船の落下で1時  
間30分を魅了した。

ボルボ車の抽選

恒例となったスウェーデンボルボ社の提

供による。

## 社交行事

- 著名人講演会 9月29日  
アポロ宇宙船船長 ジム・ロベル氏  
“チームワークと動機づけ”
- 各国歯科医師会主宰 レセプション, ラン  
ション  
オーストラリア, ニュージーランド, 日  
本 懇親打合せ会  
フランス歯科医師会ディナー  
SCPオリエンテーション, セミナーレ  
セプション
- ジャパンナイト 9月28日  
日本歯科医師会(吉田, モリタ, 松風,  
ジーシー後援)  
チャーチ, ストリート, ステーション,  
プレシデンシャル, ボウル, ルーム  
各国代表, 日本歯科医師会会員, 各国企  
業代表900名
- 正晩餐会  
ADA会長, FDI会長主催 オムニ・  
ローゼンホテル  
1,500名, グラディナイト
- 各国会員 シーワールドの夕

## ◆ 総会 A

9月27日(金) 9:00~17:00 311 A~D  
会議室

### (1) 日本正代表

西野恭正, 河野博之, 西村 誠, 浦生  
洵, 桐原成光  
予備代表  
田中建吾, 中田 稔, 岩崎重信, 五十嵐孝  
義, 高添一郎  
議長 ルノ・クロンストレーム氏(ス  
ウェーデン)  
会長 ハイッツ・エルニ氏(スイス)  
次期会長 鶴巻克雄氏(日本)

### (2) 会長挨拶から(安定と行動の展開)

- ① 1995年はFDIにとって、きわめて良い  
年であった。
- ② FDIの組織(加盟歯科医師会 109, 協  
力団体 24, 個人会員 12,000名)
- ③ 香港大会の成功を感謝する(参加登録  
12,000名以上)。
- ④ 三社(ワールドデンタル・エクスプレ  
ス, コンgress, エデュケーション)の活  
動が全面的に開始され, その成果が上がっ  
て来ている。
- ⑤ 財政面でもかなりの進展をみている  
(1990年の4倍の取り扱い高)。
- ⑥ 協力団体との建設的な相互関係も順調に  
進んでいる。
- ⑦ FDI常置委員会の作業班も本来の目的  
に活発な活動を行っている。
- ⑧ 将来に向けてダイナミックな展開の基盤  
が確立された。

### (3) 審議の要点

- ① 新しい加盟国の承認  
正会員 チェコ共和国, ポーランド, エ  
クアドル
- ② 新しい協力団体の承認  
国際歯科教育協会連盟, オーストラリア  
歯科産業協会, 国際歯科麻酔学会, 国際  
歯科コンピュータ化協会, 国際矯正学会
- ③ 新しい広報活動  
FDIワールド(年6回)国際歯科雑誌  
(年6回)年次報告(1回)の他に新し  
くインターネットと接続した。  
ホームページアドレス [http://www,  
fdi.org.uk/worlddental](http://www.fdi.org.uk/worlddental)  
e-mail アドレス [general@fdi.org,  
uk](mailto:general@fdi.org.uk)  
FDIの名称とロゴタイプの使用に関す  
るガイドライン  
スペイン語による国際歯科雑誌の発刊

④ F D I の名称として

F D I 世界歯科連盟  
FDI World Dental Federation

※但し F D I のすべての報告に関して英語によるコントロールには各国とも反対がある。

⑤ 常置委員会

プロジェクト 作業班の報告

H I V / エイズ流行病と歯科医業  
歯科保健教育プログラム  
ニーズ, 需要及びマンパワーのバランス

咀嚼機能とその全身的健康への影響

修復材の品質

新たな直接修復材

う蝕のリスク評価

歯周病のリスク評価

洗浄水の再検討

歯科関連の環境問題

歯磨剤の効能の認定基準

材料の性能に関する多国間臨床試験の基準

歯科アマルガム

細菌抵抗性の発生を最小限に押さえる  
為の抗生物質利用に関するガイドライン

歯のホワイトナー

口腔洗浄剤

キシリトール, 評価

口臭

口腔ガン

フッ化物の最適な摂取

⑥ 財務

1997年度 F D I 予算を承認。

収入 2,660,348ポンド (1900年度の4倍)

支出 2,403,370ポンド

余剰 256,978ポンド

(昨年は200,182ポンド)

⑦ 褒賞

「褒賞マニュアル」承認

F D I の褒賞は次の通りである。

1. 名誉会員
2. 元会長
3. F D I 功労賞
4. 名誉専務理事
5. ミラー賞
6. ジョルジュ・ビラン賞
7. 小児歯科ジェッセン・フェローシップ

⑧ F D I 功労賞

- Dr. Robin Woods (オーストラリア)
  - Dr. Helmut Heydt (南アフリカ)
  - 高添一郎教授 (日本)
- 以上3名, 本年度総会において授与される。

⑨ ミラー賞

イタリア, フランス, アメリカ, スウェーデン, 日本から5名, 1997年, ソウル市第85回総会で授与される事。  
日本 高添一郎教授

⑩ 小児歯科 ジェッセン・フェローシップ

1977年ソウル市第85回総会で授与される事。

日本 西野ミツオ氏

⑪ 選挙

地域機構代表理事 3名

- 南アフリカ代表理事  
Malik Sembene 教授 (セネガル)

- アジア太平洋代表理事  
A. Ratnanesan 氏 (マレーシア)

- 北米地域代表理事  
Jardine Neilson 氏 (カナダ)

常置委員会委員 4名

オランダ, フランス, 英, 日本, 独, 香港 6名候補

総会 B. で決定のこと

⑫ F D I 定款修正

1. 総則 1条, 2条, 4条, 他
2. 細則 会費, 個人会員, 他  
修正案を承認

⑬ F D I 行動条件 (アジェンダ・フォー・アクション)

1. 優先分野を対象
  - ① 広報関係
  - ② 口腔保健教育
  - ③ 口腔医療に対する資金供給
  - ④ 会員およびパートナーとの共同事業
  - ⑤ 医療の品質
  - ⑥ 歯科専門職の擁護
  - ⑦ 発展途上国
2. グループを対象
3. 個人を対象
4. 会員歯科医師会の意見調査及び実態報告
5. 作業プログラムに組み込むべき項目

⑭ F D I 態度声明

「タバコに関する F D I 態度声明」承認

- 1998年 バルセロナ市 (スペイン)  
1999年 メキシコシティ (メキシコ)  
2000年 パリ市 (フランス)

(2) 歯科商工展

開催場所 オーランド州オレンジカントリー, コンベンションセンター  
ホール A 3 ~ B 4

会期 9月28日(土)~10月1日(火)

参加 830社 1,880のブースを埋める。

日本よりジーシー, モリタ, 松風, ヨシダ他

(3) 学術プログラム

各会場で午前午後または終日に行われた。

学術講演会 (オープンセッション) 無料

クリニック講習会 有料 4チケット制

ワークショップ 有料 4チケット制

歯科博物展 (歯科商工展会場)

未来の歯科診療室展示 (歯科商工展会場)

テーブルクリニック ホールA

ポスター展示 1階のホール前

フリーコミュニケーション1階会議室

大別して

○歯科医院の経営管理に関するもの

○エイズに関する研究

○エンドに関する研究

○歯周に関する研究

○新しい接着剤の開発

○社会に関する考え方 etc が挙げられる。

(4) オープン・セッションの主なもの

9月28日(土)

「歯科診療室：現在と将来」

「幼児虐待・人権無視の防止における歯科の役割」

「古い考え方でも新しい技法で実施すると義歯製作が楽しくなる」

「歯科における新技術の進歩とその臨床的意義」

◆ 総会 B

10月1日(火) 8:30~12:00 311 A~D  
会議室

(1) 審議の要点

常置委員会委員 4名

- ① 中田 稔教授 (日本)
- ② Elmar Reich 教授 (ドイツ)
- ③ Pierre Colombet 氏 (フランス)
- ④ Newell W Johnson 教授 (イギリス)

F D I 会長より感謝状授与

中尾 真 G.C 社長 (日本)

組織委員会 挨拶

オーランド大会 組織委員長より

ソウル大会 組織委員長へ

次期開催地

1997年 ソウル市 (韓国)

9月29日(日)

「素晴らしいスタッフを見つけ出す秘訣」

「歯周病による外傷：歯学におけるパラダイム」

「さまざまなテーパ形状のファイルと緊密な根管充填を行うテクニック」

9月30日(月)

「接着のすべて—現実と幻想」

「上顎—前歯部の単独インプラント：審美学と健康の歩み寄り」

「すべての歯科医師のための成功する前臼歯部コンポジット修復」

10月1日(火)

「H I V / エイズの世界的流行：院内感染対策」

「今後のミレニアム（1,000年間）に向け

た歯周病学」

「感染予防対策」

#### (5) F D I 特別プログラム

- ① 公衆衛生・幹部歯科技官会議
- ② 防衛歯科セッション
- ③ 歯科大学学長，教育者会議
- ④ 歯学史セッション
- ⑤ 世界の若い歯科医師の集まり
- ⑥ 歯科編集者会議
- ⑦ 倫理および歯科法規に関するセッション
- ⑧ 喫煙に反対する世界の歯科医師の集まり

以上，A. D. A・F D I 合同のため大変重厚でありました。運営はスムーズに行われましたが会場の広さに参加者は多少とまどいを生じた嫌いもあります。

# アメリカ合衆国の歯科事情

1996年

日本学校歯科医会

田 中 建 吾

1996年、アメリカ合衆国フロリダ州オーランド市で第84回F D I年次世界歯科大会が開催された折「アメリカの歯科事情」について調査することが出来たので報告する。

合衆国での歯科診療のほとんどは、個人開業医によって行われ診療費の支払いは、現金による患者の個人支払いで行われる。無料診療は、65歳以上の老人や生活困窮者、重度心身障害者に対するボランティア活動や、災害時の緊急支援などといった特殊な条件に限られる。合衆国人口の約58%が現在何らかの歯科診療を受けており、技術および歯科材料の点で、もっとも理想的と思われる形での診療を甘受できているのは、国民の約30%程度であると言われていた（1990年A D Aアメリカ歯科医師会コメントより）。

現在のところ、ほとんどの歯科診療は1人の開業医が、補助スタッフを雇用して行っているが、経営戦略の上からもグループ診療への関心が高まっている。米国で一般化している弁護士事務所形態をとることが、模索されているのである。数人の歯科医師がパートナーシップ契約を結び、合同診療所を起す。資本は会社経営と同じく出資制度をとり、出資額の大小が診療所の運営に対する発言権に影響する。診療費も歯科医師個人

の知識・技術・経験・経歴・知名度によって細かくランク付けされ、それによって決定される。つまり、合同診療所でも医師個人の料金表があって、医師はそれに基づいて診療した分の利益を受け取るという形になる。サクセス・ストーリーをメイキングできるかどうかは、個人の姿勢と腕次第ということになる。実にアメリカ的な発想である。

米国における、歯科診療費はわが国のそれとは比較にならないほど高額になる。簡単な齲蝕の治療を例にとれば、最初の診療費が35～50ドルで、1本あたりの処置は、齲蝕の程度にもよるが、だいたい50～80ドルになる。金冠を被せるとなるとさらに400ドル以上が請求される。

こうした歯科診療費の高額が影響してか、さらに体臭や口臭を嫌悪する国民性も手伝ってか、米国では日常のデンタルケアについての関心が非常に高く、また、よく実践されてもいる。歯ブラシによるブラッシングだけでなく、デンタルフロスやマウスウォッシュを使用する人が多く、定期的クリーニング（歯垢・歯石除去）を受けにいたり、年に1～2回の定期検診を受けることも欠かさないようである。こうした意味では、欧州の現状と同様に予防歯科に対するニーズが高まって

いると言える。

米国では、Braces（歯列矯正器）をした子供がよく見られる。11歳以上が対象となり、米国では歯並びがよくないと、常識がないと受け取られる。特にホワイトカラーの社会では、みんなきれいな歯をしていて、デンタルケアにはいつも気をつけている。これができていなければ、相手にされないことになる。米国駐在日本人のエリート・ビジネスマンも現地でこれを指摘されて、審美歯科治療を受けるようになったり、歯の手入れを日本にいた時とは比較にならないほどこまめに行うようになった人が多いそうである。

八重歯は日本人の感覚では、可愛らしいと受け取られる場合もあるが、米国人には、「吸血鬼の歯」として忌み嫌われている。だから、もしも子供が矯正の必要を指摘されたら、通常、親が2～3軒の小児歯科医や歯科矯正専門医を訪ねて、その意見を参考にし、彼らのニーズに最も適合した最終判断をとることになるようである。治療には最低3年以上をかけ、費用は5,000ドル以上の出費が予想される。最近では歯列矯正の他に、Bondingによる審美的技術が進み、市場ニーズも向上しているようである。1本につき150～300ドルの診療費が請求される。在米日本人ビジネスマンの間では、審美歯科に関しては、今のところ、わが国よりも米国の方が技術も高く、料金も低めであるといわれている。

アメリカ人の歯科診療の受け方は、だいたい内科のそれと同じ様な形態をとる。内科のファミリー・ドクターを決めていて、日常的な健康相談や風邪などの対処をしてもらいが、歯科医師にも同様のニーズがある。ファミリー・デンティストを決めておいて、年1～2回の検診（Checkup）をする。簡単な齲蝕程度なら、彼らの診療範囲となる。ただし、専門的な診断と処置を必要とする場合には、各種の専門医がいて、ここに紹介されることになる。前述した小児歯科医（Children's Dentist）、歯科矯正医（Ortho Dentist）、口腔

・顎顔面外科医（Oral Surgeon）、歯周病専門医（Perio Dentist）、歯科補綴専門医（Prosthodontist）、根冠治療医（Endodontist）等がこれにあたる。この他、治療にあたって、必ずポイントメントが必要な点も、医科にかかる場合と同様である。

## ▶ 1 アメリカ合衆国の健康保険制度 ◀

アメリカ合衆国には、わが国の国民健康保険に相当するような公的な医療保険制度はない。唯一の公的医療保険であるメディケア＝老人障害者健康保険には、65歳以上の老人と重度心身障害者を併せた国民の約12%の人々が加入しているにすぎない。国民の73%が何らかの民間医療保険に高額な保険料を支払って加入している。残りの約15%、3,700万人の人々は、何れの医療保険にも加入していない状態である。

この内、州政府が認めた生活困窮者（母子家庭や中度以下の心身障害者等）については、医療扶助制度＝メディケイドが設けられており、医療サービスが受けられることになっている。不法入国者・不法滞在者などを含めると、実に20%に達する人々が、何らの医療サービスも保証されない現状に対して、制度の改善が幾度も叫ばれているが、いつも立ち消えになってしまうということが繰り返されている。

ところで唯一の公的医療保険であるメディケアについても、抜本的改革が要求されている。メディケアには、医療保険制度の意味あいとともに、今わが国で取り沙汰されている介護保険の要素も多く含まれている。在宅医療サービスや在宅介護サービスを色濃く考慮した医療保険と言えるのである。したがって、どうしても多額の財政支出が必要となる。また1966年に誕生し1983年に改正がなされたこの制度には、運営上で明らかな欠陥があることも確かである。そのため、サービスを受ける側や州政府と契約してサービスを施している病院や医療サービス会社からの給付金の不正

請求が後を絶たないという事実もある。

ビル・クリントンはこのメディケアの改革を公約にして、1992年の大統領選挙を勝ち抜いた。最大の公約であったメディケア改革に対して、夫人のヒラリー・クリントン女史を検討委員会の委員長に起用して、この重要課題に取り組んだものの、共和党がイニシアティブを握る議会によって、否決された。もともとブルーカラーや社会的弱者が支持基盤になっている民主党のクリントン政権が実行しようとしたこの政策は、弱者切り捨てにもなりかねないもので、もともと無理があったのかもしれない。共和党支持母体であるホワイトカラー層は、ますますその保守性を強め、保護主義に傾いており、民主党を支えてきたブルーカラーは、その対決姿勢を強硬にしている。1996年の大統領選挙も、こうしたことから、論点の少ないものになって、医療保険の改善についても、あまり進展についての希望が持てない状況である。

さて、国民の73%が加入している民間医療保険には、非営利団体が運営する Blue Cross (ブルークロス) と Blue Shield (ブルーシールド) に加入する他に、HMOやPROといった医療プランを購入する方法がある。いずれにせよ保険料は高額である。

通常の団体医療プランでは、100~1,000ドルまでは個人負担、それ以上から一定額までは80%が保障範囲で20%が本人負担となり、5,000ドル~

10,000ドル以上というように一定額を超えると医療費の100%を保険がカバーするというものである。ただし、メンタルヘルスについては、給付額やドクター訪問の回数に制限が設けられている。

歯科医療についてもこの医療保険プランが適応できるが、さまざまな制限がある。定期検診や歯垢除去といった予防歯科や齲蝕の処置等の簡単な治療の場合は、この医療プランでカバーされるが、補綴、クラウン、ブリッジ、歯科矯正などの高額治療はまったく保障されていない。こうした医療サービスを望む人は、前もって歯科専用保険を購入しておく必要がある。この保険では、予防歯科、齲蝕、智歯の処置、歯周病などの場合には、80~100%がカバーされることになっている。しかし、補綴、クラウン、ブリッジ、歯科矯正などの高額治療では50%の給付になり、さらにさまざまな制限が設けられている。

医療保険での支払い方法は、後払い式と前払い式がある。前者は一旦患者が全額を立替え、後で保険会社へ請求する方式、後者は前もって一定額のデポジットを支払っておくことで、立て替えの必要がないというものである。いずれにしても、医療費の支払方法は、各保険会社によって異なっている。

## ▶ 2 アメリカ合衆国における歯科マンパワー ◀

1990年のADAアメリカ歯科医師会発表による

表 1

歯内療法専門医	2,551
口腔病理学専門医	357
口腔・顎顔面外科医	5,733
歯科矯正医	8,388
小児歯科医	3,089
歯周病専門医	3,873
歯科補綴専門医	2,730
歯科公衆衛生専門医	928

(※) 単位：人

と、合衆国の人口は245,871,000人。それに対して現役の歯科医師は137,817人と発表されている。歯科医師1人に対して1,784人の国民がいることになる。歯科専門医としては、表1のように登録されている。歯科衛生士は77,420人(概数)、歯科助手150,000人(概数・'88)、歯科技工士20,000人(概数・'88)、デンチュアリスト197人(概数・'88)という発表である。

また、歯科医師の団体としてはアメリカ歯科医師会(A D A = American Dental Association)があり、127,502名の会費納入会員を有している。その他の歯科関係者団体としてはアメリカ歯科衛生士会(American Dental Hygienists' Association) = 会員数25,000名、アメリカ歯科助手会(American Assistants' Association) = 会員数16,000名がある。

アメリカ合衆国で、正規の資格を有する歯科医師は、ローティーン時代から専修課程を踏んできた社会的な超エリートであり、彼らのステイタスや技術・知識に対するプライドには、大変なものがある。

### ▶ 3 アメリカ合衆国の歯科医師教育 ◀

日米の教育制度を比較する図表を作ってみた。

日本のように文部省はなく、教育についてはすべて州政府およびその下部の地方行政に委ねられている。そのため、ある州や市では6-3-3制が採られ、また別の州や市では6-2-4と

いったような不規則制になっている。ただし、義務教育年限は12年で、高校までは公立なら授業料無料、教科書も無料貸与される。そのため、日本の中学3年生は9年生と呼び、高校にあたるSenior Highschoolに入ると、1年をフレッシュマン、2年をソフォモア、3年はシニアと呼ぶそうである。

その他、Elementary Schoolに入学する前の幼児(その年の9月から翌年8月末までに、5歳になっている子供)は、Kindergartenに通い始める。Kindergartenは公立小学校の付属で、授業料は無料である。州や市によっては、ここから義務教育と位置づけ年限を13年としているところもある。居住区の教育委員会規則や学校区によって学齢の決め方も異なっているようである。日本の幼稚園にあたるNursery Schoolは3歳児から。4歳からはPre-Kindergartenと呼ぶ。経営はキリスト教やユダヤ教の教会運営、個人経営等さまざまである。

そのままKindergartenと同じ勉強をして、小学校へ入学する例もある。Day-Care Centerは義務教育ではなく、日本の託児所にあたる。従来のNursery Schoolが、現在では3歳以下の幼児も受け入れ始めているので、名称だけでは、その内容について判断しきれなくなっている。通常Day-Care Centerは、2歳半から5歳半くらいまでの子供を対象とする施設で、終日保育なので、仕事を持つ母親が利用することが多くなっ

表2

(日本)	小学校	中学校	高等学校	短大	大学院 修士課程(前期) 博士課程(後期)
				大学	
	6	3	3	2	
				4	
				2	
(USA)	Elementary School		Secondary School	Junior Coliege	Graduate School Master Course Doctor Course
		Junior Highschool	Senior Highschool	Undergraduate Scholl College University	

ている。Elementary School は1～6 grade (年)で、日本の小学校にあたる。7～12年生までを Highschool と呼んだり、6～8年生まで、あるいは7～9年生までを、Middle School, Intermediate School, あるいは Junior High-school と呼ぶ場合もある。

学区内の公立高校進学は原則的に無試験である。地域差が極端で大学進学のための準備体制にも大きく影響している。一応、義務教育ではあるが、中退者は全米平均で25%にも及ぶ。公立の場合は無試験なので、途中で授業についていけなかったり、両親の離婚などの精神的な悩みからアルコールやドラッグに走って、中退してしまう少年も少なくなく、この辺に米国の暗部を見る気がする。もちろん、大学進学を目指して真剣に勉強したり、スポーツや芸術、ボランティア活動やアルバイトで精力的に過ごしている少年のほうが、圧倒的に多いのであるが……。

アメリカの家庭では子供が大学への進学を希望する場合には、幼児の頃からお小遣いを貯金させたり、家の手伝いをさせて、その報酬を貯金させることで大学進学時の授業料を自力で用意させる。Secondary School に進学する頃には、外でアルバイトをさせて貯金させる。こうすることで、子供の自立心と責任感を養うのである。アルバイト時の上司の推薦状は、大学進学時の書類選考でも大きな影響を与える。また、ボランティア活動にも積極的に参加させる。アメリカ市民としての義務感と、未来のホワイトカラーとしてのリーダーシップを育てていくためである。ボランティアの活動記録も、進学時に大きな糧となる。また、生徒会での活動記録や、スポーツ、音楽、美術のコンペティション(競技会)への参加とその成績も充分加味される。

米国の大学進学では可否を決定するものは、書類選考および各地のOB・OGによる面接である。ただし、Secondary School の10年生あるいは11年生の時に、各自SAT (Scholastic Apti-

tude Test)とアチーブメントテスト(Achievement Test)という全国一斉試験を受けておく必要がある。これらの試験は、複数回の受験が可能である。受験の結果はすべて大学に報告される。SATは英語の読解力と数学のテストで、各800点満点である。アチーブメントテストは、英語の他、生物、科学、物理、西洋史、社会科とアメリカ史、外国語各科目で、各800満点で行う。受験する科目は、大学が指示する。指示があるのは州立大学がほとんどである。こうしたテストを受験するための専門準備機関もある。日本での予備校にあたるだろうか。

書類選考は、(1)上記テストの結果、(2)9～12年生までの成績(学内順位明記)、(3)課外活動、(4)指導力と責任感を記入した書類を提出する。(3)と(4)の項目で前記の活動が生きてくるのである。書類選考の他に、前述の面接を課す大学や小論文を提出させる大学もある。こうした傾向は私立の専門校に多く見られる。また、私立では Early Decision といって、一般選考以前に入学確約の条件付きで大学側が欲しい学生を確保するシステムをとる所もある。

さて、歯科医師を目指す学生にとって、歯科コースに入学するためには、さらに試験を受ける必要がある。最低2年間の大学での歯科進学課程の履修が義務付けられている。3年間の履修を義務付けている歯科大学や歯学部もある。また Secondary School 在学時から、特別コースを経て2年間の大学歯科進学課程の履修を要求している歯科大学・歯学部もある。歯科コースを目指す学生は、ADA・歯科教育審議会が後援する入学試験で、評価基準に足る成績を上げ、歯科進学課程評価の成績証明書を提出しなければならない。

現在、アメリカ合衆国で、歯科コースを有する総合大学・歯科大学は55校ある。ここでの教育年限は4年だから、大学での歯科進学課程の履修2～3年間を含めると、6～7年が必要ということになる。1988年には、男子3,318名、女子1,263

名、合計で4,581名の歯科卒業生があった。1990年現在、歯科衛生士養成校197校、歯科助手養成校254校、歯科技工士養成校50校が記録されている。

歯科医師免許と法規については、診療免許に関する情報は、全米各州の歯科審議会から、一般情報についてはADAから入手が可能である。歯科用品関係法規、歯科用品装置輸入に関する情報は食品医薬局・装置放射線健康部から入手することができる。メールアドレスは下記の通りである。

The Director of Devices & Radiological Health, Food & Drug Administration, 5600 Fishers Lane, Rockville, Maryland 20857 U.S.A.

## ▶ 4 卒業後の教育 ◀

卒業教育としては、博士号取得のための学術研究コース、歯科大学、ADA、各種歯科医師会による短期生涯研修コースが用意されている。

こうした技術向上や臨床知識を増やすことを目的としたプログラムは、従来、会場を確保して日時を指定し、講師を選び、参加者を集めてといった方法が採られてきた。こうしたプログラムは世界中の歯科界で行われているものと思われる。しかし、日々の診療に追われている多忙な歯科医師にとって、もっとも技術の向上や臨床例の吸収が望まれる時期に、こうしたプログラムに参加することは至難の技である。休日も欲しいだろうし、家族との時間も必要である。これは、わが国でも

参考資料1 国民による医療保険支出の推移

(単位：10億ドル)

	1970	1975	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
支出合計	4.7	8.2	15.4	17.3	19.5	21.7	24.6	27.1	29.6

参考資料2 保健医療サービスの供給 — 国民1人あたりおよび民間消費者1人あたり目的別支出—  
(単位：ドル)

	1970	1975	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986
医療全般支出	324	553	1004	1152	1288	1410	1533	1647	1772
歯科医療支出	22	37	66	73	81	90	101	110	119
年平均変化率(%)	11.4	11.3	14.5	14.7	11.9	9.4	8.7	7.4	7.6
個人消費支出計	202	317	576	660	742	818	898	953	1030
歯科医療個人消費	21	35	63	70	79	87	98	107	116

参考資料3 アメリカ合衆国の歯科医療数と受診患者数の推移

(単位：1000人)

	1960	1970	1980	1986		1960	1970	1980	1983
有資格者数	105	116	141	158	受診者数	304	341	365	422
現役診療従事者数	85	96	121	138	男性	133	153	158	183
10万人あたりの比率	47	47	54	57	女性	171	188	207	239
歯学部学生数	13.6	16.0	22.5	18.7	白人	283	313	333	383
歯学部卒業生数	3.3	3.7	5.3	5.0	黒人	17	23	26	45
有歯学部大学数	47校	53校	60校	60校	その他	4	5	6	6

アメリカンセンター図書室 (TEL 03-3436-0901 東京都港区芝公園2-6-3 ABC会館11F)

以前から言われていたことであった。

こうした弊害を打破するような試みが、現在ADAとアメリカのいくつかの州の歯科医師会によって行われている。いまよく話題になっているインターネットを活用した教育サービスを、ADAが提供しはじめたのである。このサービスはすでに昨年からはまっている。

## ▶ 5 アメリカ合衆国の学校歯科保健制度 ◀

米国における学校歯科保健制度は義務教育年限を通じて行われている。

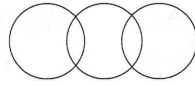
サービスの提供には、主に州政府あるいはその下部の地方行政府から指定を受けた校医があたり、多いところでは月に1回の歯科検診を実施し

ているようである。学校は私立公立を問わず、歯科検診を厳しく行っている。校医から出される要治療カードが、

学校→父兄→歯科医師→学校

と一巡するシステムになっている。そのカードが指定の期日に学校に戻ってこない場合は、学校から父兄に対して通知状が届く。これを無視するようだと「子供を虐待している」と福祉事務所に訴えられかねないので、はやい対処が必要になる。

校医の指摘は齲蝕や歯周病だけに限らず、前述した子供の歯科矯正の必要などもある。また、もうすぐ抜けるような乳歯に齲蝕が見つかった場合でも、はえ代わってくる永久歯への影響を考えて、必ず治療させられる。



# 平成 8 年度 学校保健統計調査速報

(男女合計)

(男)

(%)  
(女)

区 分	歯 ・ 口 腔					歯 ・ 口 腔					歯 ・ 口 腔				
	歯				口疾 病 腔・ 異 の 常	歯				口疾 病 腔・ 異 の 常	歯				口疾 病 腔・ 異 の 常
	むし歯(う歯)			そ 歯 の 疾 他 の 患		むし歯(う歯)			そ 歯 の 疾 他 の 患		むし歯(う歯)			そ 歯 の 疾 他 の 患	
	計	処 了 置 者	未 歯 る 処 の 置 あ 者			計	処 了 置 者	未 歯 る 処 の 置 あ 者			計	処 了 置 者	未 歯 る 処 の 置 あ 者		
幼稚園 5歳	73.72	28.03	45.69	2.35	0.43	73.79	27.90	45.89	2.25	0.40	73.65	28.17	45.49	2.44	0.46
計	85.73	41.08	44.65	13.09	0.67	85.86	40.00	45.85	13.15	0.67	85.60	42.20	43.39	13.03	0.67
小 6歳	80.62	31.28	49.34	8.78	0.35	80.99	31.00	49.99	8.21	0.31	80.23	31.57	48.66	9.38	0.38
7歳	85.48	36.18	49.30	11.20	0.60	85.77	35.90	49.87	10.97	0.58	85.19	36.49	48.70	11.45	0.62
学 8歳	88.47	40.03	48.44	12.69	0.55	88.33	38.82	49.51	12.65	0.55	88.61	41.30	47.30	12.73	0.56
校 9歳	88.70	43.45	45.25	15.30	0.79	89.12	42.04	47.08	15.16	0.78	88.26	44.93	43.33	15.44	0.79
10歳	86.88	46.10	40.78	15.79	0.80	87.05	44.41	42.64	16.31	0.80	86.71	47.88	38.83	15.25	0.81
11歳	83.91	47.59	36.32	14.11	0.84	83.62	46.19	37.43	14.79	0.90	84.22	49.05	35.17	13.40	0.78
中 計	84.77	46.13	38.64	11.91	0.64	83.02	44.49	38.53	12.74	0.69	86.60	47.85	38.75	11.04	0.59
学 12歳	82.65	46.32	36.33	13.34	0.72	80.87	44.93	35.94	14.16	0.76	84.50	47.76	36.74	12.48	0.68
13歳	85.15	46.57	38.58	11.48	0.64	83.36	45.14	38.22	12.37	0.70	87.02	48.07	38.96	10.54	0.58
14歳	86.49	45.51	40.99	10.92	0.57	84.80	43.39	41.41	11.69	0.61	88.27	47.73	40.54	10.10	0.52
高 計	90.08	50.63	39.45	8.59	0.78	88.19	46.78	41.41	8.87	0.75	91.98	54.51	37.47	8.32	0.81
等 15歳	88.84	50.30	38.53	8.30	0.90	86.80	47.03	39.78	8.34	0.87	90.92	53.67	37.26	8.26	0.94
学 16歳	89.98	50.87	39.11	8.80	0.75	88.21	46.67	41.54	9.25	0.69	91.75	55.08	36.68	8.36	0.81
17歳	91.39	50.71	40.68	8.67	0.69	89.55	46.64	42.91	9.02	0.68	93.22	54.76	38.47	8.33	0.70
区 分	永久歯の一人当たり平均う歯数					永久歯の一人当たり平均う歯数					永久歯の一人当たり平均う歯数				
	計	喪 失 歯 数 (本)	う 歯			計	喪 失 歯 数 (本)	う 歯			計	喪 失 歯 数 (本)	う 歯		
			計	処 歯 置 数 (本)	未 歯 る 処 置 数 (本)			計	処 歯 置 数 (本)	未 歯 る 処 置 数 (本)			計	処 歯 置 数 (本)	未 歯 る 処 置 数 (本)
計	3.51	0.04	3.46	2.56	0.90	3.21	0.04	3.18	2.31	0.87	3.81	0.05	3.77	2.82	0.94
12歳	3.51	0.04	3.46	2.56	0.90	3.21	0.04	3.18	2.31	0.87	3.81	0.05	3.77	2.82	0.94

(文部省)

索引

第68号 ▶ 第76号

第68号 (平成5年3月15日発行)

グラビア (平成4年度歯科保健図画・ポスター最優秀作品, 画評, 応募者一覧)

巻頭言

日本学校歯科医学会会長 加藤 増夫… 1

目次 …… 2

平成4年度学校歯科保健研究協議会

開催要項 …… 3

全体会 …… 4

講義Ⅰ 学校歯科保健の現状と課題

文部省体育官 猪股 俊二… 5

講義Ⅱ 児童生徒の歯列・咬合の問題を

考える 日本大学 赤坂 守人… 21

研究発表・協議

1. 自ら健康な歯をつかっていく子どもたちの育成を目指して

岡谷小 堀内 淳子… 28

2. 歯周保健指導の理論と実際

第二亀戸小 三木とみ子… 33

3. 児童生徒の歯周疾患の対応

神戸市学歯 木下 祐宏… 36

分科会

第一部会 (教員部会) …… 42

講義Ⅲ 食と噛むこと

長野県歯 北川原 健… 43

講義Ⅳ 児童生徒の歯周疾患

明海大 中尾 俊一… 45

第二部会 (学校歯科医部会) …… 52

講義Ⅴ これからの歯科医療と学校歯科

日大松戸 森本 基… 53

講義Ⅵ 学校歯科医の役割と展望

日体大 吉田瑩一郎… 57

平成4年度むし歯予防推進指定校協議会

開催要項 …… 75

むし歯予防推進指定校協議会要項 …… 76

むし歯予防推進指定校一覧 …… 77

実践報告 …… 79

公開授業 (学習指導案) …… 105

第80回F D I 年次世界歯科大会報告 …… 107

社団法人日本学校歯科医学会加盟団体名簿 …… 119

編集後記 …… 121

第69号 (平成5年8月15日発行)

巻頭言

日本学校歯科医学会会長 加藤 増夫… 1

第56回全国学校歯科保健研究大会

開催要項 …… 3

メインテーマ …… 7

プログラム …… 8

全国学校歯科保健研究大会年次表 …… 12

第31回全日本よい歯の学校表彰校 …… 13

文部大臣賞受賞校プロフィール	14
記念講演 渡辺 淳一	18
シンポジウムを進めるに当たって	
日体大 吉田瑩一郎	19
幼稚園・保育所部会	48
小学校部会	74
中学校部会	99
高等学校部会	133
研究協議会報告	154
全体協議会	154
加盟団体名簿・日本学校歯科医会役員名簿	158
編集後記	161

## 第70号 (平成6年3月10日発行)

グラビア 平成5年度歯科保健図画ポスター  
コンクール

### 巻頭言

日本学校歯科医会会長 加藤 増夫… 1

目次 …… 2

・平成5年度学校歯科保健研究協議会 …… 4

開催要項 …… 4

全体会 …… 5

講義Ⅰ 「これからの歯・口腔の健康診  
断と事後処置，学校に於ける対応  
のあり方」

日大松戸 森本 基… 6

講義Ⅱ 「学校歯科保健活動の現状と課  
題」 文部省体育官 猪股 俊二… 11

シンポジウム「学校歯科保健活動の定着と  
普及を図るために」

提言1 幼稚園＝幼稚園における歯の健  
康づくりについて

千葉幼稚園 千葉多香子… 26

提言2 小学校＝指定校としての本校の  
取り組みと課題

竹館小 富増 義教… 33

提言3 中学校＝学校歯科保健活動の定  
着と普及を図るために

宮城県学歯 中條 幸一… 37

提言4 高等学校＝高等学校における学  
校歯科保健活動の定着と普及を図  
るために

千葉県教育庁 大録 郷吉… 39

提言5 肢体不自由養護学校に於ける口  
腔の健康

城南養護学校 山内 佳恵… 41

分科会 …… 45

第一部会 (教員部会)

講義Ⅲ 「生涯に亘る主体的な健康つく  
り一歯の課題を通して一」

第二亀戸小 三木とみ子… 46

講義Ⅳ 「これからの学校歯科保健活動  
のあり方，進め方」

日体大 吉田瑩一郎… 50

第二部会 (学校歯科医部会)

講義Ⅴ 「児童生徒の咀嚼の発達と咀嚼  
能力の評価」

日本大学 赤坂 守人… 60

講義Ⅵ 「全身の健康の為の歯と口腔の  
健康づくり」

東北大学 坂本征三郎… 69

・むし歯予防推進指定校協議会

(1) 平成5年度むし歯予防推進指定校協議  
会開催要項 …… 71

(2) むし歯予防推進指定校実施要項 …… 73

第7次むし歯予防推進指定校一覧 …… 74

(3) 実施報告

「自ら考え行動する子を育てる指導法  
の研究」 筒井南小 畑山 恒美… 76

学校歯科部会講義を拝聴して

青森県学歯 柳谷 博章… 97

学校保健統計調査結果と学校歯科保健

文部省体育官 猪股 俊二… 98

学校歯科保健における不正咬合のとらえ方の現状—アンケート結果から—

相馬 俊一・山本 照子…110

日本学校歯科医会加盟団体名簿・役員名簿	117
編集後記	120

### 第71号 (平成6年12月20日発行)

巻頭言

日本学校歯科医会会長 加藤 増夫…	1
第57回全国学校歯科保健研究大会	4
開催要項	4
メインテーマ	8
プログラム	10
全国学校歯科保健年次表	17
第32回全日本よい歯の学校表彰校	18
文部大臣賞受賞校プロフィール	20
全日本よい歯の学校表彰最優秀候補校実地審査を終えて	24
文部省体育官 猪股 俊二…	24
記念講演 永 六輔・遠藤 泰子…	26
シンポジウム	27
公開授業／領域別研究協議会	51
幼稚園・保育所部会	51
小学校部会	79
中学校部会	111
高等学校部会	133
口腔機能部会	149
誌上発表	163
研究協議会報告	172
全体協議会	173
第81回FDI年次世界歯科大会 イエテボリ	177
国際交流委員長 田中 建吾…	177
平成5年度学校歯科保健統計調査の現状	180
文部省体育官 猪股 俊二…	180
図書紹介	186
加盟団体名簿・日学歯役員名簿	188

編集後記	191
------	-----

### 第72号 (平成7年2月28日発行)

巻頭言

日本学校歯科医会会長 加藤 増夫…	1
第58回全国学校歯科保健研究大会	4
開催要項	4
メインテーマ	8
プログラム	10
全国学校歯科保健研究大会年次表	17
第33回全日本よい歯の学校表彰校	18
文部大臣賞受賞校プロフィール	20
第33回全日本よい歯の学校表彰審査を終えて	24
審査委員長 西連寺愛憲…	24
記念講演	26
シンポジウム	27
公開授業／領域別研究協議会	49
幼稚園・保育所部会	49
小学校部会	87
中学校部会	123
高等学校部会	139
口腔機能部会	149
研究協議会報告	171
全体協議会	172
加盟団体名簿・日学歯役員名簿	175
編集後記	178

### 第73号 (平成7年9月30日発行)

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
文部省 戸田 芳雄…	15

講義 2	8020と学校歯科保健	九州大学 中田 稔… 24
講義 3	口腔の健康を機能面からみる	昭和大学 向井 恵美… 29
講義 4	これからの学校歯科保健活動	日大松戸 森本 基… 31
分科会		36
第一部会(教員部会)		37
講義 5	食教育と歯科保健	鹿儿岛大学 井上 昌一… 37
講義 6	児童生徒の歯周疾患	東京医科歯科大学 岡田昭五郎… 39
第二部会(学校歯科医部会)		44
講義 7	健康行動の咀嚼	日本大学 赤坂 守人… 44
講義 8	教育としての学校歯科保健	日体大 吉田瑩一郎… 51
・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		64
	石山小 雀ヶ野ゆみ…	
神奈川県学校歯科保健指導車による特殊教育諸学校診療について		127
	神奈川県歯科医師会…	
第2回日本—フィンランド歯科医学ジョイントミーティング報告		134
	第三学術委員会委員 福田 武之…	
肥満と歯周疾患について		140
	神戸市歯科医師会・学校歯科医会	
不正咬合, う蝕と肥満との関係について		146
	神戸市歯科医師会…	
第82回FDI年次世界歯科大会報告		154
カナダの学校歯科保健		157
加盟団体名簿・日学歯役員名簿		160

編集後記 ……………163

**第74号** (平成7年12月28日発行)

巻頭言		1
	日本学校歯科医会会長 西連寺愛憲…	
・第59回全国学校歯科保健研究大会		5
開催要項		6
プログラム		11
メインテーマ		17
全国学校歯科保健研究大会年次表		19
第34回全日本よい歯の学校表彰		20
	文部大臣賞受賞校プロフィール ……	22
	第34回全日本よい歯の学校表彰最優秀校	
	を審査して 審査委員 猪股 俊二…	26
記念講演		28
	中村メイコ…	
シンポジウム		29
公開授業/領域別研究協議会		53
	幼稚園・保育所部会 ……	53
	小学校部会 ……	81
	中学校部会 ……	115
	高等学校部会 ……	139
	口腔機能部会 ……	157
	特別テーマセッション ……	179
研究協議会報告		202
全体協議会		203
香港の歯科事情		207
	国際交流委員長 田中 建吾…	
加盟団体名簿・日学歯役員名簿		213
編集後記		216

**第75号** (平成8年3月31日発行)

グラビア平成7年度歯科保健に関する図画		1
ポスターコンクール		1
巻頭言		7
	日本学校歯科医会会長 西連寺愛憲…	
・平成7年度学校歯科保健研究協議会		11

開催要項	12
全体会	14
講義 1 学校歯科保健の現状と課題	
文部省 戸田 芳雄	15
講義 2 これからの学校歯科保健活動	
日大松戸 森本 基	24
講義 3 児童生徒の咀嚼等口腔機能の諸	
問題 日本大学 赤坂 守人	32
講義 4 食事と児童生徒の健康	
日本総合愛育研究所 平山 宗広	36
分科会	38
第一部会(教員部会)	39
講義 5 学校歯科保健の考え方	
都教委 森 律子	39
講義 6 学校、家庭、地域の連携で進め	
る歯・口の健康づくり	
明海大学 中尾 俊一	43
第二部会(学校歯科医部会)	48
講義 7 学校歯科医の職務と期待される	
役割 日体大 吉田瑩一郎	48
講義 8 児童生徒の歯、口腔の健康診断	
と事後処置	
東京医科歯科大学 岡田昭五郎	54
・平成7年度むし歯予防推進指定校協議会	
開催要項	61
研究報告	64
「自分の体を知り、すすんで健康づくりに	
取り組む子どもの育成」	
藤岡市立藤岡第一小学校	160
むし歯予防推進指定校研究主題	163
第45回全国学校保健研究大会	164
新しい健康診断の考え方	
日本学校歯科医会副会長 桜井 善忠	166
加盟団体会開催される	167
平成7年度学校保健統計調査速報	168
第60回全国学校歯科保健研究大会開催予告	
	169

学校歯科保健研究協議会・むし歯予防推進	
指定校協議会開催予告	169
編集後記	170

## 第76号 (平成9年3月5日発行)

巻頭言	
日本学校歯科医会会長 西連寺愛憲	1
・第60回全国学校歯科保健研究大会	5
開催要項	6
メインテーマ	9
プログラム	11
全国学校歯科保健研究大会年次表	17
第35回全日本よい歯の学校表彰校	18
文部大臣賞受賞校プロフィール	20
第35回全日本よい歯の学校表彰最優秀校	
を審査して 猪股 俊二	24
文部大臣表彰被表彰者一覧	26
記念講演 西村 文男	28
シンポジウム	31
座長 NHK放送総局専門委員	
小六 英介	
シンポジスト 国際武道大学教授	
猪股 俊二	32
大阪大学歯学部教授	
森本 俊文	37
全国養護教諭連絡協議会会長	
中村 道子	43
日本大学松戸歯学部教授	
森本 基	44
領域別研究協議会	49
・幼稚園・保育所部会	49
座長 日本大学松戸歯学部教授	
森本 基	50
基調講演 文部省体育局教科調査官	
戸田 芳雄	54
発表者 練馬区立春日町第三保育園	
納富 隆子	63

日本大学歯学部教授 赤坂 守人… 69	日本大学歯学部助教授
葛飾私立さゆり保育園 加藤 静悟… 78	伊藤 公一…167
・小学校部会 …………… 85	千葉県立千城台高等学校校長
座長 日本体育大学教授 吉田瑩一郎… 86	長妻 孝治…176
基調講演 文部省体育局教科調査官	・誌上发表 ……………183
三木とみ子… 91	1. 学校歯科保健活動の記録第2報 ……………184
発表者 文京区立誠之小学校校長	視聴覚教育を用いた予防歯科活動の実
佐々木 賢…104	践記録
明海大学歯学部助教授	和歌山県かつらぎ町立笠田中学校養
安井 利一…109	護教諭 堀 格子
東京都学校歯科医会理事	和歌山県かつらぎ町立笠田中学校学
丸山進一郎…117	校歯科医 中平 良基
・中学校部会 ……………127	2. 歯磨き習慣形成と歯磨きの質
座長 東京医科歯科大学名誉教授	熊本県歯科医師会常務理事
岡田昭五郎…128	伊東 隆利…195
基調講演 国際武道大学教授	3. 「歯と口の健康アンケート」調査
猪股 俊二…131	(第1報) ……………200
発表者 荒川区立道灌山中学校	東京都学校歯科医学会学術部
高原 綾子…135	研究協議会報告 ……………210
鹿児島大学歯学部教授	全体協議会 ……………211
伊藤 学而…143	第60回大会に参加して(参加者の声)…214
沖縄県歯科医師会学校歯科担当理事	司会者の立場から 中山智哉子…216
宮城 正廣…149	論文 ……………217
・高等学校部会 ……………151	小学校の歯科保健指導における生活習慣の
座長 明海大学歯学部教授	形成に関する研究 ……………217
中尾 俊一…152	日本体育大学教授 吉田瑩一郎
基調講演 東京医科歯科大学教授	杏林大学大学院保健学研究科
黒田 敬之…156	北田 豊治
発表者 東京都立成瀬高等学校	編集後記 ……………220
榎村 主江…159	

## 編集後記

◆橋本首相は1月20日から始まった通常国会での施政方針演説で、6大改革（行政改革、金融システム改革、経済構造改革、社会保障構造改革、財政構造改革、教育改革）の内容に触れ、スケジュールを述べている。教育改革では、学校週5日制移行、中高一貫教育実施など（他に、産学官の連携強化、脳科学・遺伝子研究の充実）を挙げ、文部省がすでに、「教育改革プログラム」を策定中で、1月末までに結論を出す予定になっているとのことである。第60回全国学校歯科保健研究大会における記念講演「いま学校に求められているもの」は共感を覚えさせるものがあり、会場の反響を呼ぶものがあった（講演の抜粋を会誌76号に掲載）。ある教育者の方は、教育の基本は、子供を理解することで、決して固定観念に囚われることなく、新たな子どもの姿を発見することを喜びとして、それを基によりよい指導を工夫することを怠ってはならない、と述べている。我々、学校歯科医は教育の専門家ではないが、口腔衛生に関わる指導においても、そのような心構えが必要ではないだろうか。（佐藤貞彦）

◆大阪府立高等学校歯科医会についてお話をしたいと思います。大阪府立高等学校歯科医会（高歯会）は、大阪府立高等学校（平成8年度）156校（分校含む）、養護教育諸学校22校、府立工業高等専門学校1校の計179校の学校歯科医（定時制含む）の先生方で組織されております。

創立は学校保健法公布（昭和33年）に先立つ昭和32年2月であり、今年（平成9年）で丁度満40年を数えることとなります。特徴としては、学校歯科保健活動の推進のため、長年にわたり大阪府教育委員会と連携が図られていることです。そのため、校長はじめ保健主事、養護教諭との意見交換、学校歯科保健衛生に関する指導または研修会、懇談会等も活発に実施することができ、着実に実を結びつつあります。また、健診後の事後処置や指導についても、共通理解のもと、実施しております。

近き将来の父親母親となる高校生に対する歯科保健衛生の教育に力を入れています。

高歯会は『大阪府立高等学校保健会』のもと、学校歯科医師会として協力しています。この会は、大阪府教育委員会に事務局を置く学校保健会で、この組織は全国でも数少ないユニークなもので注目されています。この保健会は、①校長部会 ②学校医部会 ③学校歯科医師部会 ④学校薬剤師部会 ⑤保健主事部会 ⑥養護教諭部会の6部会から成り、役員は、会長1名（校長部会から）、副会長4名（校長部会1名、学校医部会1名、歯科医師部会1名、学校薬剤師部会1名、共に各部会長）、及び常務理事若干名（各部会から）、理事若干名、監事2名（評議員会の推薦）、評議員若干名（加盟学校長）からなります。会議は原則として2ヵ月に1回、事業は毎年開催される高等学校生徒による研究発表大会や、学区別職域合同研究協議会などがあります。その他各部会ごとに研修会や、三師と保主、養護教諭との懇談会がおのおのに開催され、学校保健全体の向上が図られております。

以上、大阪府の高等学校における学校歯科医会について、大変ユニークな例として紹介させていただきました。他の学校歯科医会の先生方のご参考になれば、と考えて…。（出口和邦）

◆今にも雨が降り出しそうな、上野の森の空模様を気にしながら文化会館小ホールに入った。この協議会は昨年までは、2日間にわたって行われていたが、今年は第60回全国学校歯科保健研究大会のため1日で終わらせることになった。案じていた協議会も午前9時過ぎには、ほぼ小ホール満員の盛況。熱気が満ちている。

1996年、日本経済は下降線を辿ってきている。97年4月より消費税5%と打ち出され、増税によるこの国の経済依存とは何かを考えさせられる。また、官僚の汚職の年でもあった。その金額の大きさに驚き、金の麻痺の恐ろしさをつくづく感じる。

われわれ学校歯科医は何事にも左右されることなく、ひたすら児童生徒のより健康を願っての職務であり、すべての健康を21世紀には達成させねばならない。  
(菅谷和夫)

◆会誌・広報の編集委員として皆様のご協力を得ながら企画・編集を進めてまいり、このたび一応の任期を終えて委員一同このようなかたちで編集後記を書くこととなりました。

私は元来読むこと書くことが大の苦手で6年前にこの委員になって一番気が重かったのもそのことでした。しかしそうも言っていられないので努めて準備をすることを心がけて2～3行の編集後記を書くのにも1ヵ月以上も前から気にとめて何度も書き直しては提出に備えました。しかし出来たものは他愛のないものでいつも汗顔の思いでした。

そうした中、近ごろ「少子化」の問題が取り上げられているものを時々見かけます。児童生徒の減少はそれに伴う歯科校医の減員と共に各地区学校歯科医に様々な問題を提起しつつあります。ちなみに昨年の子どもの日を前に新聞紙上に発表された「わが国の子供の数調査」によると15歳未満の子供の数は1920年(大正9年)に第1回の国政調査を実施して以来初めて2000万人を下回り、その減少傾向は'82年より続いて戦後最低位を更新しました。これは出生率の低下による少子化が一層進んだためで、現在総人口に占める子供の割合は15.8%で過去最低となり、県別では沖縄県が21.9%で最も高く次いで佐賀県の18.1%、宮崎県の17.9%が続き最低位は東京都の13.5%となっています。

このように少子化の現象がますます進み、統廃合による学校過疎が始まりつつあります。こうした変化に充分対応していくには新たな視点からの校医過剰問題と併せて学校歯科医活動の充実も必要となることでしょう。

健康教育の重要性は一層増すものの従来通りの取り組みでは歯科医師の増加と児童生徒の減少のなか今後直面する諸問題に対応するのに難しくなっていくものと思われます。学校経営に於いても少子化は深刻で、すでに私立の幼稚園や学校では周囲の期待にこたえる形で様々な教育を取り入れ個性化が一段と進んでいるようです。これからの学校保健指導においてもゆくゆくはきめ細かな個別的な指導へと校医に対する要求も増し、日常の臨床での考え方や今まで持っているもので歯科の問題をそのまま学校の場で展開するのでは間に合わなくなってくるでしょう。また、学校や教育の場から口腔衛生を考え校医として学校はもとより様々な場に出向くことが増えることと思います。したがって義務的な検診、治療のみでは通用せず本当に熱心な学校保健に精通した篤志家の仕事となってくるように思われます。

(松谷眞一)

◆世の中の変化は、しばしば追いついていけない程速いものがある昨今、特にOA分野での進歩や発展は目をみはるものがある。その一方で、いわゆる「人間味」という大事なものが世の中から失われていくことも確かのようなのだ。

学校医に課せられた業務は、この度の改正で従来よりテリトリーが広がったように言われ、それなりに意義がある。しかし、学校健診の現場は、どの学校でも大きな違いは見当たらない。学童が口を開き、歯科医がのぞき込む。電気スタンドの薄明りしかない見にくい口腔内、曇ったミラーをはい回らせ、凝視してかろうじてムシ歯を見つける。行列をなす多勢の学童の喧噪にとりかこまれて、せいぜいノドを乾らせて大声を張り上げる。この動作が肉体的に楽な仕事でないのは自明。時間が経つと激務で息切れがしてきて、残りの量に辟易とする。前日は充分に英気を養って臨んだのに、数日後にはきまって右腕が上がらない、セキが止まらないの後遺症が。これは「献身」ではないかと思うほど。

こんなことが厳然として基本にある業務が続いて、もうかれこれ100年を迎えようとしているようだ。したがって今回の改革は、口の外側からも診るという点で大きな変化の一步とも言える。

そこで来るべき21世紀には、さらに大きな改革を期待することにしよう。

学童は健診椅子にすわり、アゴを設定すると（この辺はパントモ装置を想起する）、為害性のない特殊線が照射して、顎骨構造や歯牙を克明に描記。さらに年度別に撮った画面との重ね合わせ像で、アゴの発達や歯牙植立の変化等自分で比較検討しながら学校医の意見を聞く。さらに歯面や軟組織は可視光線下、マイクロレンズで写し出された展開像をみて病像をすぐに判断、学校医の指摘をうける。これはすでに夢でなく、現在の技術をもってしても不可能なことではないところまできている。

かつてパノラマX線写真が出始めた頃、これだって20数年しか経っていないが、健診に使った学校医がいたということも耳にした。しかしX線を照射することは、いかに許容範囲内とはいえ、むずかしい問題を含んでいる。歯垢の赤染の赤色液もひとつ問題視された。

治療勧告にあまりに正確な健診データを明記することは差しつかえがある。装置に金がかかりすぎる。予算がない。何よりも子供の数が多過ぎる。データにもやっぱり主観が加わり、指導や治療勧告にも学校医の立場や学校のメンツが加味されるべきだ。大体CO、GOは器械に判断できっこない。労を伴ってこそ報いは大きい、等々の御意見も。

来たるべき21世紀。学童は優れた機器によって精密に診査されることになるのか。100年の歴史と伝統を誇るすごく人間味のある「献身」を受け続けるべきなのか。それとも健診のより正確なデータ処理を目的とするのか、これを切り捨てて、ヨーロッパ的なユツタリとした人間的な触れあいのある保健指導でいくのか。これらの矛盾するハザマに立って学校歯科医の21世紀もすぐそこまで来てしまった。（古川 正）

◆1997年、平成9年を迎え21世紀にむけていよいよカウントダウンのときとなり、文字通り世紀末へ向かって数年となる幕開けの年であります。

平成8年の末から越年したペルーの日本大使公邸人質占拠事件もまだ記憶に新しいところであり、様々な社会環境の変化、経済環境の変容の中で、この国の進路は一体どのようになるのだろうか。バブル経済の崩壊以降の右肩下がりの経済のみならず我が国全体が元気のない右肩下がりの今日と言えましょう。暦によりますと、『ひのと丑』の年は歴史的にみて動乱の年といわれ、過去にも日支事変等々様々な事件が起こっているようです。

このような中でも21世紀は確実に訪れて参ります。『牛を馬に乗り換える』ことなく牛車にでも乗った気分です。牛歩でじっくりと歩いて行く年にしたいものです。（塚本 亨）

◆ここ数年、学校における「いじめ」を要因とした、生徒の自殺、自殺の予告電話等が、テレビ、新聞等で大きく報道され、それにともない文部省、教育関係者等において、対策が講じられてきたが、いっように「いじめ」による事件が後を絶っていないように思われる。

今の子どもたちは、他人を思いやる、やさしい心が少なく、集団になると自分がやらなければ、自分が「いじめ」られるので、弱い友達を「いじめ」するような風潮があるように思える。子どもの心を気づかない我々大人たちが悪いのか？

今の子どもたちの心の悩み等々我々大人が理解し、子どもたちの心の中に入りこんで一緒に悩み、考えているのだろうか、学校でも家庭でも子どもたちと時間をかけ、じっくり話し合う事が必要ではないだろうか。我々学校歯科医は地方公務員の非常勤職員である。年に1～2回の健康診断に学校に行き、職務が終わったのではなく、今後自分の学校の子どもの健康がどのようになっているのか、子どもたちに愛情を持って接し、子どもたちを通してクラスが良くなり、また、学校が良くなっていき、子どもたちの体の病気、心の病気がなくなれば、健康な学校生活がおくれるのではないのでしょうか。

会誌、広報の編集に携わるようになって早いもので2年が終ろうとしております。最初は緊張と不安でいっぱいでしたが、委員会が、はじまってみると、たのしい委員会でした。委員の先生方の頑張り

に頭が下がる思いもしました。

広報も少しずつではありますが、各地の先生方から良くなったとの声も聞かれます。会誌の方も、これから、どのような会誌にしたらよいかを、委員会で話し合いながら、よりよい会誌にしたいと思っております。

担当理事、編集委員の先生方、事務局の皆さんには、心から感謝申し上げます。 (中田郁平)

◆編集委員会にはその都度出席させていただいて、委員の先生方の熱心な編集ぶりに何時も感心させられています。会員がそれらを手にした時に、受け入れられやすいためにはどうしたらよいだろうか、また字体の大きさ、活字の並べ方、写真の位置、大きさなど、また一方では執行部の考え方、方針はどうか、などなど……。この委員会は執行部と会員とのパイプ役となって1人1人頑張っておられる。いろいろの方面からのご指摘をいただきながら、今日までやって来たような気がいたします。

昨年11月の第60回全国学校保健の大会では編集委員全員一丸となり、行事に参画、そして取材を行い、その後の編集作業に取りくみました。私も当日は写真の方を任せられ、早朝文化会館に入られる宮様の撮影に始まり、式典はカメラ指定席となった2階席からの撮影となりました。20ミリ超ワイドレンズでの1枚が広報の表紙になりました。またステージでの宮様の350ミリ望遠のショットなどと続き、その後各場面の記録を写し続けました。

一番つらかったことと言えば、会場から精養軒へ昼食をとりに行くときでした。肩にくい込む三脚、カメラ2台、200ミリの望遠、80ミリ、20ミリの各レンズ、フィルム30本のバッグをぶらさげて歩いたことでした。でもその甲斐あって誌面を飾ることが出来たのですから満足しています。皆様方の暖かいご支援のおかげと感謝しております。 (片山公平)

日本学校歯科医会会誌 第77号

印刷 平成9年5月20日

発行 平成9年5月31日  
(平成8年度分)

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・  
松谷真一・古川 正・塚本 亨  
中田郁平(担当常務理事)・片山公平(担当理事)

印刷所 一世印刷株式会社