

# 日本学校歯科医会会誌

81

第62回全国学校歯科保健研究大会  
平成10年度学校歯科保健研究協議会



患者さんと先生が望まれる  
歯科診療環境を提供します。



## お口の健康に奉仕する「モリタ」

私たち「モリタ」は常に「患者さんが望まれる治療」をテーマに追求し、痛みの少ない治療や、より美しい口元の再現、良く噛める義歯製作、短時間で快適な診療ができる診療環境づくりなどを支援しています。世界規模のネットワークを通じて製品の開発や流通、各種情報を先生方に提供してお口の健康に携わる、歯科専門の企業グループです。

**モリタ**グループ

株式会社 **モリタ**

株式会社 **モリタ** 製作所

株式会社 **モリタ** 東京製作所



社団法人日本学校歯科医会

会 長 西 連 寺 愛 憲

現執行部の任期である平成10年度も残すところ僅かとなりました。会員の皆様の温かいご協力とご支援によりまして全ての事業を滞りなく済ますことができ、心より深く感謝申し上げます。

さて、会誌81号をお届けいたします。会誌・広報編集委員会の皆様のご努力によって、年々内容が充実し、会誌の年2回発行のうち1回は学術論文や寄稿論文を中心に捉え、もう1回を記録性を重視した全国大会や協議会の特集号としていただきました。今号は昨年11月に沖縄で開催された第62回全国学校歯科保健研究大会ならびに平成10年度学校歯科保健研究協議会、そして宮城県で開催された第48回全国学校保健研究大会・同学校歯科医協議会の記録特集となっております。

この二つの全国大会は共に新しい試みがなされております。新しい試みの共通項は、内容を充実させながらも日程的あるいは経済的にも簡素化を図ったことであります。沖縄での大会は、沖縄県歯と本会で主催の第62回大会と、文部省と本会で共催の平成10年度協議会を併催し、宮城での学校保健大会・学校歯科医協議会では、全国を回る第2巡目の最初として運営に大きな見直しがなされました。

特に沖縄の大会では、二つの大きな行事の併催という事で開催地の喜屋武会長はじめ担当の役員・会員の皆様には大変ご苦勞をおかけいたしました。日本の最南端の県での開催にもかかわらず全国より予想を上回る参加者を得、また内容的にもシンポジウムは主に学校歯科医の皆様からの絶賛を得、2日目の協議会では各領域ともどの会場も溢れる程のご参加を得て、主に教育関係者からのお褒めをいただく程の成果を残す事ができました。また、宮城の学校歯科医協議会では、特別講演を二題行いましたことから大変なお褒めをいただきました。

本号はこの二つの大きな行事の内容を凝縮しておりますので精読下されば幸いです。

なお、この変革の時代にあって学校保健も学校歯科保健も普遍の原則は堅持しつつも、変えるべきところは変えて前進しております。平成11年度の大会は各々北海道と岐阜県において開催され、10年度の試みを元に更に改良を行って参る予定ですので、更に多くの皆様のご参加をお待ちいたしております。

誌上をお借りして、平成10年度の大会等でお世話になりました沖縄県歯科医師会喜屋武会長ならびに宮城県歯科医師会吉田会長はじめ両県の会員の皆様に重ねて御礼申し上げます。併せて全国の会員諸兄姉の更なるご発展を祈念いたしまして巻頭のご挨拶といたします。

● 巻 頭 言 ..... 1  
 記念講演 ..... 4

**第62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37回全日本学校歯科保健優良校表彰校 ..... 18  
 文部大臣賞受賞校プロフィール ..... 20  
 第37回全国学校歯科保健優良校候補校を審査して ..... 24

**シンポジウム** ..... 27

座 長 ● (株)日本学校歯科医会専務理事	森本 基 ..... 28
シンポジスト 国際武道大学教授	猪股 俊二 ..... 32
日本大学歯学部小児歯科学教授	赤坂 守人 ..... 37
鹿児島大学歯学部歯科矯正学教授	伊藤 学而 ..... 44
日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授	伊藤 公一 ..... 48

平成10年度学校歯科保健研究協議会

**領域別研究協議会** ..... 54

**講義 I 「教育課程改善の方向と学校健康教育」** ..... 55

文部省学校健康教育課教科調査官 戸田 芳雄

**幼稚園・保育所(園)部会** ..... 63

座長(指導助言) ● 東京歯科大学衛生学教授	高江洲義矩 ..... 64
講 義 II ● 徳島大学歯学部小児歯科学教授	西野 瑞穂 ..... 70
研究発表 I ● 滋賀県大津市立下阪本幼稚園園長	日野 洋子 ..... 74
研究発表 II ● 沖縄県中城村立津覇幼稚園教諭	比嘉美佐子 ..... 81

**小学校部会** ..... 87

座長(指導助言) ● 日本体育大学教授	吉田瑩一郎 ..... 88
講 義 III ● 明海大学歯学部口腔衛生学教授	安井 利一 ..... 94
研究発表 I ● 福岡県北九州市立大里南小学校校長	前川 公一 ..... 98
研究発表 II ● 沖縄県那覇市立真地小学校教諭	仲宗根和子 ..... 104

## 中学校部会 ..... 109

- 座長(指導助言) ● 東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大山 喬史.....110  
 講 義 IV ● 日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊藤 公一.....112  
 研究発表 I ● 宮城県岩沼市立玉浦中学校校長 小島 正文.....119  
 研究発表 II ● 沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭 西條 喬子.....124

## 高等学校部会 ..... 134

- 座長(指導助言) ● 東京医科歯科大学名誉教授 岡田昭五郎.....135  
 講 義 V ● 東京医科歯科大学歯学部第二矯正学教授 黒田 敬之.....138  
 研究発表 I ● 茨城県立水戸第三高等学校校長 高野 惣一.....140  
 研究発表 II ● 沖縄県立久米島高等学校養護教諭 糸数 啓子.....150

## 研究協議会報告 ..... 159

## 全体協議会 ..... 160

◇第62回沖縄大会に参加して..... 163

◇第62回全国学校歯科保健研究大会の司会者として..... 170

## 第48回全国学校保健研究大会・第48回全国学校歯科医協議会 ..... 171

◇平成10年度学校保健関係功労に関する文部大臣表彰受賞者一覧..... 173

◇課題別研究協議会第9課題「歯・口の健康づくりをめざす学校歯科保健の進め方」... 175

◇第48回大会・協議会参加者の声..... 191

## 第86回 F D I 年次世界歯科大会（バルセロナ市）報告 ..... 194

## 編集委員座談会「会誌・広報の今日と明日」 ..... 198

◇文部省平成10年度学校保健統計調査速報..... 209

●編集後記 ..... 211

表紙は平成10年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール入選作品の中より。京都府綾部市立上林中学校3年・福井舞子さん、齊藤亜紀さん、岸本優作くん、藤元紘樹くん、山本佳久さん（合作）の作品です。

# 記念講演

テーマ 「ムー大陸は琉球にあった」



木村政昭

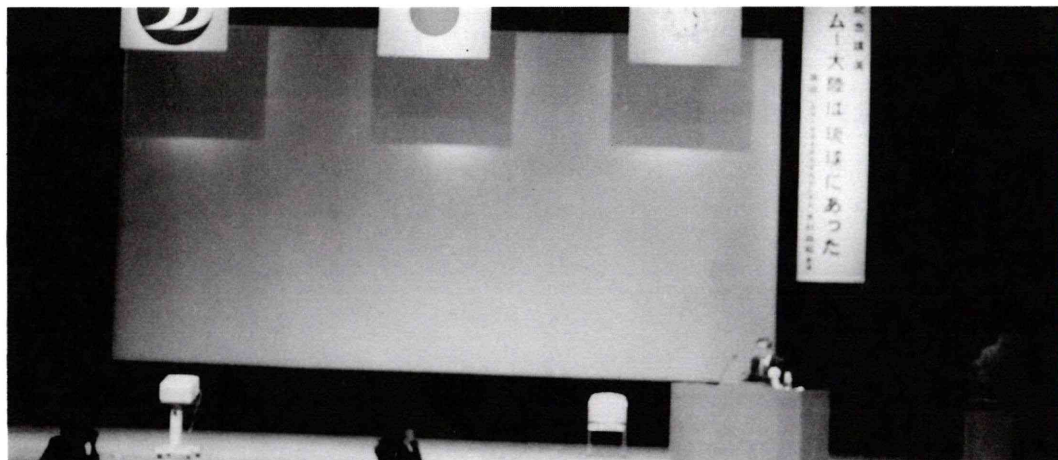
現職：琉球大学理学部物質地球学科 教授

1940年（昭和15）年11月6日，神奈川県横浜市に生まれる。

1968年東京大学理学系大学院 博士課程修了（海洋地質学専攻，理学博士）。専門：海洋地質学，地震学。

略歴：1968年東京大学理学系大学院博士課程修了後，1968年東京大学海洋研究所（日本学術振興会奨励研究員），1970年通産省工業技術院地質調査所（技官）を経て，1977年琉球大学理学部勤務。現在理学部物質地球科学科。この間，1976～77年，米コロンビア大学ラモント・ドハティ地球科学研究所で研究。

業績：相模湾の海底を走る相模構造線を発見。1983年三宅島，1986年の伊豆大島三原山の大噴火，1991年の雲仙・普賢岳の溶岩流出を事前に予測。また，潜水調査船「しんかい2000」等による沖縄トラフの研究では，1982年度朝日学術奨励金，1986年度沖縄研究奨励賞を受賞。





# 第62回 全国学校歯科保健 研究大会

第 62 回  
全国学校歯科保健  
研究大会

開催要項

1 主 題

21世紀の学校歯科保健

——長寿につながる確かな健康観の育成をめざして——

2 趣 旨

「21世紀の学校歯科保健」は、学校における口腔保健の実践活動を通じて新しい世紀を心豊かに生きる人間の育成を目指すものである。

第60回大会より「過去10年間にわたって研究協議し、発達段階に即した実践活動を行ってきた『学校歯科保健の包括化』の成果を踏まえて、その上に新しい概念の構築をすすめなければならない」の考えの下に、2回にわたって検討してきた。

本研究大会は、世界長寿地域であることを宣言した沖縄県での開催を期にして更に歩を進め、21世紀に生きる児童生徒に対して8020運動の活動を通して確かな健康観をいかにして育成、定着させ、さらに長寿につなげていくかをシンポジウムと各領域別研究協議会の研究協議を通じて、新しい学校歯科保健の目標達成に寄与しようとするものである。

3 主 催

(社)日本学校歯科医会、(財)日本学校保健会、(社)沖縄県歯科医師会、沖縄県歯科医師会学校歯科医会、沖縄県、沖縄県教育委員会、那覇市、那覇市教育委員会、宜野湾市教育委員会

4 後 援

文部省、厚生省、(社)日本歯科医師会、(社)日本歯科衛生士会、全国養護教諭連絡協議会、沖縄県学校保健会、(社)沖縄県医師会、沖縄県学校薬剤師会、沖縄県市町村教育長協会、沖縄県小学校長会、沖縄県中学校長会、沖縄県高等学校長協会、沖縄県特殊教育諸学校長会、(社)沖縄県PTA連合会、沖縄県高等学校PTA連合会、(財)沖縄県学校給食会、那覇市学校保健研究会、沖縄県学校栄養士会、沖縄県私立保育園連盟、沖縄県歯科技工士会、沖縄県歯科衛生士会、沖縄県歯科用品商組合

5 期 日

平成10年11月19日(木)～20日(金)

6 会 場

▶第1日(11月19日)

- 開 会 式
- 表 彰 式
- 記 念 講 演
- シ ン ポ ジ ウ ム

沖縄コンベンションセンター劇場棟

- 懇 親 会

沖縄ハーバービューホテル「彩海の間」

▶第2日(11月20日)

※午前中は平成10年度学校歯科保健研究協議会を行います。

- 研 究 協 議 会 (領域別)
- 協 議 会 報 告 那覇市民会館「大ホール」
- 全 体 協 議 会
- 閉 会 式

7 日 程

	10:00		12:00		13:00		14:00		18:00	
	9:30						14:30		15:30 16:30	
19日(木)	受付	開会式 表彰式	昼食 アトラクション		記念講演		シンポジウム		移動	懇親会
20日(金)	受付	開会式	平成10年度 学校歯科保健 研究協議会	昼食	協議会 報告	全体 協議会	閉会式			

(1) 記念講演

沖縄コンベンションセンター

演 題 「ムー大陸は琉球にあった」

講 師 琉球大学理学部物質地球科学科教授 木村政昭

(2) シンポジウム

沖縄コンベンションセンター

テ ー マ 21世紀の学校歯科保健

—長寿につながる確かな健康観の育成をめざして—

座 長 (社)日本学校歯科医会専務理事 森本基

シンポジスト 1. 国際武道大学教授 猪股俊二

2. 日本大学歯学部小児歯科学教授 赤坂守人

3. 鹿児島大学歯学部歯科矯正学教授 伊藤学而

4. 日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授

伊藤公一

(3) 領域別研究協議会

午前中は平成10年度学校歯科保健研究協議会

● 講義Ⅰ 「教育課程改善の方向と学校健康教育」

文部省学校健康教育課教科調査官 戸田 芳雄

● 幼稚園・保育所部会

中央保健所（大会議室）

座長（指導助言）＝東京歯科大学衛生学教授 高江洲 義 矩  
講 義Ⅱ＝徳島大学歯学部小児歯科学教授 西 野 瑞 穂  
研究発表Ⅰ＝滋賀県大津市立下阪本幼稚園園長 日 野 洋 子  
研究発表Ⅱ＝沖縄県中城村立津覇幼稚園教諭 比 嘉 美佐子

● 小学校部会

那覇市民会館（大ホール）

座長（指導助言）＝日本体育大学教授 吉 田 瑩一郎  
講 義Ⅲ＝明海大学歯学部口腔衛生学教授 安 井 利 一  
研究発表Ⅰ＝福岡県北九州市立大里南小学校校長 前 川 公 一  
研究発表Ⅱ＝沖縄県那覇市立真地小学校教諭 仲宗根 和 子

● 中学校部会

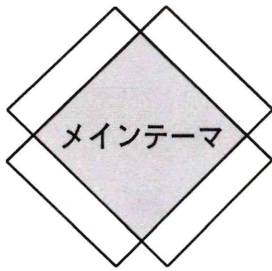
那覇市民会館（中ホール）

座長（指導助言）＝東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大 山 喬 史  
講 義Ⅳ＝日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊 藤 公 一  
研究発表Ⅰ＝宮城県岩沼市立玉浦中学校校長 小 島 正 文  
研究発表Ⅱ＝沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭 西 條 喬 子

● 高等学校部会

中央保健所「多目的室」

座長（指導助言）＝東京医科歯科大学名誉教授 岡 田 昭五郎  
講 義Ⅴ＝東京医科歯科大学歯学部第二矯正学教授 黒 田 敬 之  
研究発表Ⅰ＝茨城県立水戸第三高等学校校長 高 野 惣 一  
研究発表Ⅱ＝沖縄県立久米島高等学校養護教諭 糸 数 啓 子



# 21世紀の 学校歯科保健

## ●主題設定の趣旨

生涯学習社会を迎え、幼児から高齢者に至るまで誰もが生きがいのある充実した生涯を送り、人生を楽しむことができる社会の実現を図ることは当面の重要な政策課題となっている。そのためには、誰もが生涯にわたって健康で安全な生活を送ることができるようにすることが不可欠であり、児童生徒一人一人が主体的に自らの健康改善を図ろうとする意欲と強い意思を育てることが重要になってきている。学校歯科保健は、児童生徒の歯・口腔の健康づくりを通して、学校健康教育の推進に貢献しようとするものである。

## ●第62回全国学校歯科保健研究大会の方針

過去10年間にわたって「学校歯科保健の包括化」のもとに発達段階に即した歯科保健指導の在り方、進め方について協議を重ねた成果を踏まえ、第60回大会で改めて設定された「21世紀の学校歯科保健」の主題の趣旨に沿って、21世紀に生きる児童生徒が歯・口腔の健康づくりを通して、主体的に自らの健康を改善できるようにするための歯科保健教育、歯科保健管理及び家庭、地域社会との連携の在り方を探究し、21世紀の学校歯科保健を志向することを基本方針とする。

このため、特に次の事項を重点に研究協議を進めることとする。

- (1) 生涯学習社会における健康の考え方と学校歯科保健活動の在り方
- (2) 歯科医学からみた幼児及び児童生徒の課題と学校歯科保健活動の在り方
- (3) 幼児及び児童生徒の発達段階に即した歯科保健の目標・内容及び活動の在り方

**第62回 全国学校歯科保健研究大会**  
**平成10年度 学校歯科保健研究協議会の全体構想**

◇主 題

**21 世紀 の 学 校 歯 科 保 健**  
 —長寿につながる確かな健康観の育成をめざして—

◇シンポジウム

長寿につながる確かな健康観の育成

1. 長寿につながる確かな健康観の育成をめざす学校における健康教育と歯科保健活動の在り方（保健学—教育—の立場から）
2. 歯科医学からみたこれからの健康観と学校歯科保健活動の在り方（小児歯科学の立場から口腔機能の発達について）
3. 歯科医学からみたこれからの健康観と学校歯科保健活動の在り方（歯科矯正学の立場から顎・咬合を中心とした口腔機能の発達について）
4. 歯科医学からみたこれからの健康観と学校歯科保健活動の在り方（歯周病学の立場から歯周問題を中心に）

**学校歯科保健研究協議会、部会別課題・研究内容**

学校歯科保健研究協議会と学校歯科保健研究大会は表裏一体の集会であるので、本年度は、2つの大会を同時開催としている。

**(幼稚園・保育所部会)**

長寿につながる確かな健康観の育成をめざす幼稚園・保育所における歯科保健活動

1. 幼児の発達段階からみた歯科保健の目標と内容及び活動の在り方
2. 歯科医学からみた幼児期の課題と歯科保健活動の在り方
3. 幼稚園・保育所の歯科保健活動における園歯科医（歯科医師）の役割とかかわり方

**(小学校部会)**

長寿につながる確かな健康観の育成をめざす小学校における歯科保健活動

1. 小学生の発達段階からみた歯科保健の目標と内容及び活動の在り方
2. 歯科医学からみた小学生期の課題と歯科保健活動の在り方
3. 小学校の歯科保健活動における学校歯科医の役割とかかわり方

**(中学校部会)**

長寿につながる確かな健康観の育成をめざす中学校における歯科保健活動

1. 中学生の発達段階からみた歯科保健の目標と内容及び活動の在り方
2. 歯科医学からみた中学生期の課題と歯科保健活動の在り方
3. 中学校の歯科保健活動における学校歯科医の役割とかかわり方

**(高等学校部会)**

長寿につながる確かな健康観の育成をめざす高等学校における歯科保健活動

1. 高校生の発達段階からみた歯科保健の目標と内容及び活動の在り方
2. 歯科医学からみた高校生期の課題と歯科保健活動の在り方
3. 高等学校の歯科保健活動における学校歯科医の役割とかかわり方

第 62 回  
全国学校歯科保健  
研究大会

プログラム

期日 平成10(1998)年11月19日(木)

場所 沖縄コンベンションセンター

第 1 日

11月19日  
(木)

受付開始 9:00~

司会: 森田 弘美

1 開会式・表彰式

(10:00~12:00)

沖縄コンベンションセンター劇場棟

(1) 開会式

開会宣言	沖縄県歯科医師会副会長	高良 恒己
国歌「君が代」斉唱		
物故者への黙禱		
挨拶	日本学校歯科医会会長	西連寺 愛 憲
	沖縄県歯科医師会会長	喜屋武 満

(2) 祝 辞

文部大臣	有馬 朗 人
厚生大臣	宮下 創 平
沖縄県知事	大田 昌 秀
参議院議員	大島 慶 久
衆議院議員 (沖縄開発庁政務次官)	
	下地 幹 郎
那覇市長	親泊 康 晴
日本歯科医師会会長 (参議院議員)	
	中原 爽
日本学校保健会会長	矢野 亨

(3) 来賓紹介

(4) 表 彰 式

● 感謝状贈呈	日本学校歯科医会会長	西連寺 愛 憲
前回開催地代表	福島県歯科医師会会長	譽田 雄一郎
● 全日本学校歯科保健優良校表彰		
審査報告	全日本学校歯科保健優良校表彰審査委員長	
		森本 基

●表彰状授与

文部大臣賞

賞状：文部大臣 有馬朗人

副賞：日本学校歯科医会会長

西連寺愛憲

受賞校 6 校

千葉県柏市立旭小学校

埼玉県大宮市立桜木小学校

岐阜県瑞浪市立日吉小学校

大阪府堺市立上神谷小学校

高知県南国市立稲生小学校

沖縄県那覇市立城岳小学校

日本歯科医師会特別賞

日本歯科医師会会長 中原 爽

受賞校 9 校

山形県酒田市立琢成小学校

福島県福島市立福島第一小学校

栃木県大田原市立薄葉小学校

群馬県前橋市立城南小学校

東京都江東区立第一大島小学校

神奈川県平塚市立崇善小学校

愛知県知多郡阿久比町立英比小学校

愛知県名古屋市立桶狭間小学校

大阪府大阪市立中津小学校

・学校歯科保健優良校表彰

日本学校歯科医会会長 西連寺 愛 憲

受賞校代表

京都府福知山市立遷喬小学校

・受賞校代表謝辞

沖縄県那覇市立城岳小学校

(5) 祝電披露

(6) 次期開催地決定報告

日本学校歯科医会会長 西連寺 愛 憲

(7) 学校歯科の鐘引継ぎ

沖縄県歯科医師会会長 喜屋武 満

北海道歯科医師会会長 甲斐 雅 喜

(8) 次期開催地代表挨拶

次期開催 北海道紹介

(9) 閉式のことば

沖縄県歯科医師会副会長 高良 恒 己

— 昼 食 —

・アトラクション (12:40~12:55) 「琉球國祭り太鼓」

**2 記念講演**

(13:00~14:30)

●記念講演テーマ

「ムー大陸は琉球にあった」

琉球大学理学部物質地球科学科教授

木村政昭

●謝辞

——休憩——

**3 シンポジウム**

(14:45~16:30)

テーマ

21世紀の学校歯科保健

—長寿につながる確かな健康観の育成をめざして—

座長

(株)日本学校歯科医会専務理事

森本基

シンポジスト

国際武道大学教授

猪股俊二

日本大学歯学部小児歯科学教授

赤坂守人

鹿児島大学歯学部歯科矯正学教授

伊藤学而

日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授

伊藤公一

——移動——

(16:30~18:00)

**4 懇親会**

(18:00~20:00)

沖縄ハーバービューホテル

司会：森田弘美

(1) 開宴のことば

沖縄県歯科医師会副会長

高良恒己

(2) 挨拶

日本学校歯科医会会長

西連寺愛憲

沖縄県教育委員会教育長

安室肇

沖縄県歯科医師会会長

喜屋武満

(3) 乾杯

北海道歯科医師会会長

甲斐雅喜

(4) アトラクション

「琉球舞踊」

(5) 万歳三唱

日本学校歯科医会常務理事

立花義康

(6) 閉宴のことば

沖縄県歯科医師会専務理事

高嶺明彦

期日 平成10(1998)年11月20日(金)

場所 那覇市民会館 中央保健所



受付開始 9:00~

司会:長 浜 和 子

**1 開 会 式**  
(9:30~9:45)

那覇市民会館大ホール

- |             |                             |
|-------------|-----------------------------|
| (1) 開会のことば  | 沖縄県教育庁保健体育課長 稲 福 正 幸        |
| (2) 主催者挨拶   | 文部省体育局学校健康教育課長<br>佐々木 順 司   |
| (3) 歓迎のことば  | 沖縄県教育委員会教育長 安 室 肇           |
| (4) 次期開催地挨拶 | 那覇市教育委員会教育長 渡久地 政 吉         |
| (5) 登壇者紹介   | 北海道教育庁スポーツ保健体育課長<br>加 瀬 康 郎 |
| (6) 閉会のことば  | 沖縄県歯科医師会副会長 高 良 恒 己         |

**2 研究協議会**  
(9:45~12:20)

司会:宮 城 松 隆

● 講義Ⅰ 「教育課程改善の方向と学校健康教育」

(9:50~10:20) 那覇市民会館(大ホール)

文部省学校健康教育課教科調査官

戸 田 芳 雄

**領 域 別  
研究協議会**

● 幼稚園・保育所部会 (10:30~12:20) 中央保健所(大会議室)

司会:真境名 由 守

- |                         |           |
|-------------------------|-----------|
| 座長(指導助言) = 東京歯科大学衛生学教授  | 高江洲 義 矩   |
| 講 義Ⅱ = 徳島大学歯学部小児歯科学教授   | 西 野 瑞 穂   |
| 研究発表Ⅰ = 滋賀県大津市立下阪本幼稚園園長 | 日 野 洋 子   |
| 研究発表Ⅱ = 沖縄県中城村立津覇幼稚園教諭  | 比 嘉 美 佐 子 |

● **小学校部会** (10:30~12:20) 那覇市民会館 (大ホール)

司会: 赤崎 栄  
 座長 (指導助言) = 日本体育大学教授 吉田 瑩一郎  
 講義Ⅲ = 明海大学歯学部口腔衛生学教授 安井 利一  
 研究発表Ⅰ = 福岡県北九州市立大里南小学校校長 前川 公一  
 研究発表Ⅱ = 沖縄県那覇市立真地小学校教諭 仲宗根 和子

● **中学校部会** (10:30~12:20) 那覇市民会館 (中ホール)

司会: 宮里 正  
 座長 (指導助言) = 東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大山 喬史  
 講義Ⅳ = 日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊藤 公一  
 研究発表Ⅰ = 宮城県岩沼市立玉浦中学校校長 小島 正文  
 研究発表Ⅱ = 沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭 西條 喬子

● **高等学校部会** (10:30~12:20) 中央保健所「多目的室」

司会: 當山 優  
 座長 (指導助言) = 東京医科歯科大学名誉教授 岡田 昭五郎  
 講義Ⅴ = 東京医科歯科大学歯学部第二矯正学教授 黒田 敬之  
 研究発表Ⅰ = 茨城県立水戸第三高等学校校長 高野 惣一  
 研究発表Ⅱ = 沖縄県立久米島高等学校養護教諭 糸数 啓子

— 昼 食 —  
 (12:20~13:10)

**3 研究協議会報告**  
 (13:10~14:00)

那覇市民会館大ホール 司会: 高嶺 明彦  
**座長紹介**  
 シンポジウム報告 日本学校歯科医会専務理事 森本 基  
 幼稚園・保育所部会報告 東京歯科大学衛生学教授 高江洲 義矩  
 小学校部会報告 日本体育大学教授 吉田 瑩一郎  
 中学校部会報告 東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大山 喬史  
 高等学校部会報告 東京医科歯科大学名誉教授 岡田 昭五郎

## 4 全体協議会

(14:00~15:00)

那覇市民会館大ホール

司会：森 本 基

### 議長 団

日本学校歯科医会副会長 桜 井 善 忠  
福島県歯科医師会会長 譽 田 雄一郎  
北海道歯科医師会会長 甲 斐 雅 喜  
沖縄県歯科医師会会長 喜屋武 満  
福島県歯科医師会会長 譽 田 雄一郎

### 処 理 報 告

#### 議 事

第1号議案 代表提案者 沖縄県歯科医師会学校歯科医会理事  
新 里 叡  
第2号議案 代表提案者 北海道歯科医師会常務理事  
江 端 豊  
第3号議案 代表提案者 愛知県歯科医師会理事 河 合 良 明  
第4号議案 代表提案者 近畿地区学校歯科医会（学校歯科部会）  
連絡協議会兵庫県学校歯科医会副会長  
坂 口 喜史夫

### 大会宣言起草委員選出

— 休 憩 —

### 大会宣言案朗読

朗読者 沖縄県歯科医師会常務理事 赤 崎 栄

### 大会宣言文提出

提出議長 沖縄県歯科医師会会長 喜屋武 満

受領者：日本学校歯科医会会長 西連寺 愛 憲

## 5 閉 会 式

(15:00~15:15)

### 閉 会 宣 言

沖縄県歯科医師会副会長 高 良 恒 己

## ◆◆全国学校歯科保健研究大会年次表

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

## 第37回

# 全日本学校 歯科保健優良校 表彰被表彰校

優良校表彰を受けた学校の内、最優秀6校に対し文部大臣賞と副賞が、特別賞受賞校には日本歯科医師会より会長賞が授与された。

### 最優秀受賞校

- 千葉県 柏市立旭小学校
- 埼玉県 大宮市立桜木小学校
- 岐阜県 瑞浪市立日吉小学校
- 大阪府 堺市立上神谷小学校
- 高知県 南国市立稲生小学校
- 沖縄県 那覇市立城岳小学校

### 特別賞受賞校

- 山形県 酒田市立琢成小学校
- 福島県 福島市立福島第一小学校
- 栃木県 大田原市立薄葉小学校
- 群馬県 前橋市立城南小学校
- 東京都 江東区立第一大島小学校
- 神奈川県 平塚市立崇善小学校
- 愛知県 知多郡阿久比町立英比小学校
- 愛知県 名古屋市立桶狭間小学校
- 大阪府 大阪市立中津小学校

## 表 彰 校

青森県	三沢市立三川目小学校	静岡県	浜松市立滝沢小学校
岩手県	盛岡市立城南小学校	愛知県	名古屋市立東桜小学校
秋田県	仙北郡神岡町立北神小学校	岐阜県	多治見市立養正小学校
宮城県	仙台市立荒町小学校	岐阜県	瑞浪市立明世小学校
宮城県	仙台市立北中山小学校	石川県	小松市立稚松小学校
宮城県	柴田郡柴田町立西住小学校	富山県	砺波市立砺波南部小学校
宮城県	遠田郡涌谷町立小里小学校	滋賀県	坂田郡米原町立息郷小学校
茨城県	久慈郡里美村立賀美小学校	滋賀県	甲賀郡水口町立水口小学校
茨城県	行方郡牛堀町立牛堀第一小学校	和歌山県	和歌山市立広瀬小学校
栃木県	佐野市立植野小学校	奈良県	山辺郡山添村立西豊小学校
栃木県	下都賀郡石橋町立北小学校	京都府	京都市立桂川小学校
群馬県	高崎市立南八幡小学校	京都府	京都市立朱雀第一小学校
群馬県	群馬郡倉渕村立中央小学校	京都府	福知山市立遷喬小学校
千葉県	柏市立増尾西小学校	大阪府	寝屋川市立楠根小学校
千葉県	千葉市立新宿小学校	大阪府	松原市立天美西小学校
千葉県	船橋市立高根台第二小学校	大阪府	阪南市立東鳥取小学校
千葉県	佐原市立福田小学校	大阪府	豊中市立中豊島小学校
埼玉県	熊谷市立熊谷南小学校	大阪府	東大阪市立花園北小学校
埼玉県	羽生市立須影小学校	大阪府	大阪市立桃陽小学校
埼玉県	浦和市立常盤小学校	大阪府	大阪市立中浜小学校
埼玉県	川口市立並木小学校	兵庫県	多紀郡丹南町立古市小学校
東京都	千代田区立富士見小学校	兵庫県	津名郡五色町立堺小学校
東京都	江東区立亀島小学校	兵庫県	美方郡村岡町立兔塚小学校
東京都	大田区立大森第六小学校	兵庫県	神戸市立星和台小学校
東京都	渋谷区立上原小学校	広島県	広島市立似島小学校
東京都	立川市立第七小学校	島根県	飯石郡赤来町立来島小学校
東京都	荒川区立第三瑞光小学校	山口県	防府市立玉祖小学校
東京都	三宅村立三宅小学校	香川県	綾歌郡綾上町立山田小学校
神奈川県	横須賀市立汐入小学校	愛媛県	新居浜市立高津小学校
神奈川県	足柄下郡箱根町立温泉小学校	愛媛県	宇摩郡土居町立長津小学校
神奈川県	厚木市立荻野小学校	福岡県	三池郡高田町立岩田小学校
神奈川県	横浜市立岸谷小学校	福岡県	久留米市立青峰小学校
神奈川県	川崎市立坂戸小学校	福岡県	久留米市立山川小学校
山梨県	中巨摩郡竜王町立竜王北小学校	福岡県	春日市立春日原小学校
長野県	伊那市立富県小学校	福岡県	福岡市立赤坂小学校
新潟県	南魚沼郡湯沢町立湯沢小学校	熊本県	八代市立昭和小学校
静岡県	賀茂郡松崎町立中川小学校	鹿児島県	曾於郡大隅町立大隅南小学校
静岡県	静岡市立東豊田小学校		

第 37 回  
全日本学校歯科保健優良校  
文部大臣賞授賞校

プロフィール

千葉県柏市立旭小学校

〒277-0852

千葉県柏市旭町 6 丁目 5-17

- 校長 鶴飼 信義
- 学校歯科医 大森 啓
- 学校歯科医 鶴飼 真之



本校は、柏市の人口急増期の昭和48年に開校し、現在の児童数は、491名（15学級）、教職員数31名の中規模校である。

むし歯予防（歯・口腔の健康づくり）推進の研究は、今年度で6年目を迎えている。平成5年度から、文部省のむし歯予防推進指定校並びに柏市教育委員会の研究指定を受け、その後も柏市教育委員会の研究指定校として、健康教育（むし歯予防推進）に取り組み、平成8年の11月に公開研究会を開催した。

私たちは、すすんで健康づくりに取り組む子供をめざして、学校歯科医の協力を得ながら次のような工夫や努力をしている。

(1) 個を生かす学習材の工夫

- ①コンピュータの活用、②口腔照射拡大検視装置の活用、③歯垢染色液の活用、④歯型の活用、⑤CCDカメラの活用

(2) 家庭への支援活動

- ①健康教育に関する保護者へのアンケート
- ②学校保健安全給食委員会の年3回開催
- ③全家庭に歯垢染色剤の配布（家族の歯の汚れ調べ）
- ④保護者授業参観における歯科保健指導の積極的授業展開

(3) 歯科医師会、関係諸機関との連携の確立

- ①歯科医師の授業参加
- ②年2回の歯科健診
- ③歯科医師会・学校保健会・保健所等の主催する研修会や事業への積極的な参加

本校の〈歯・口腔の健康づくり〉推進の現状は、平成7年度にWHOの目標に対して、2.65に下がり、本年度の1.51は、6年間にわたる子供たちの健康づくりの歩みの成果として、また8020運動への礎として大きな励みになっている。

（写真は 大森 啓先生）

### 埼玉県大宮市立桜木小学校

〒331-0852

埼玉県大宮市桜木町4-328-9

●校 長 佐藤 猛

●学校歯科医 高木 忠雄



本校は、2000年誕生の「さいたま新都心」の中核J R大宮駅西口のオフィス街を学区に持つ、開校96年目の小学校である。

本校では、「歯みがきは自分みがき」と捉え、歯科保健を、現在のみでなく生涯にわたって健康な生活を送る手だての一つとして児童のライフスタイルに位置づけることを目標にしている。

#### 1 全学級の歯科保健指導

各担任と養護教諭のTTを計画し、「自分の歯並びを知り、みがき方を工夫する」「自分の食生活から歯によい食べ方を考える」等、自ら課題を発見し、自分に合った方法で解決する力を育てている。

#### 2 学年単位の歯みがき指導

始業前の裁量時間等に養護教諭が各学年を巡回し、担任との協力のもと、「学年別歯みがきの目あて」に沿った歯みがき指導及び染め出しテストを年5回行っている。

#### 3 歯科衛生士による歯肉炎チェック

5・6年生に年2回、個別の歯肉炎チェックとブラッシング指導を行い、2年間の口腔の変化が一目でわかるよう工夫した個人カルテ「私の歯肉の健康観察」を作成している。指導の際、児童の口腔写真を撮影し、カルテに貼付する。写真の下に児童がチェックの結果をマウスミラーで確認しながら転記し、感想を記入。その後担任・保護者にも感想等を記入してもらう等、個別指導は勿論家庭との連携にも役立っている。

今後も、食後の歯みがきという凡事の徹底を通し、世界をリードして心豊かにたくましく生きる次代の担い手を育てたい。

### 岐阜県瑞浪市立日吉小学校

〒509-6251

岐阜県瑞浪市日吉町2370-1

●校 長 井深 吉男

●学校歯科医 景山 健介



本校は、昭和58年に日吉第一小学校と日吉第二小学校が統合して創立された新しい学校であり、児童数222名（9学級）、教職員数16名の中規模校である。

健康づくりの「たくましい体を育てる」の重点指導は、朝運動と歯みがき指導である。歯みがき指導を重点にしたのは、数年前の本校のう歯所有率・未処置数は、市内で最も高い状況にあった。そうした実態から児童一人一人に自分の歯や口の健康状態に関心を持たせるとともに、歯や口の健康上の問題を自分で考え、処置できる態度や習慣を身につけさせることによって教育目標の具現を図ろうとしたからである。

#### ①子どもの意識を高める

- ・給食後養護教諭による染め出し指導
- ・年間2回歯・口に関する学級活動の実施
- ・児童保健委員会による全校集会の実施

#### ②学級担任の意識を高める

- ・家族歯みがき教室への全職員参加
- ・歯・口の健康づくりの講演会参加

#### ③家庭、地域への啓発

- ・親子カラーテスト年4回実施
- ・地区懇談会で歯・口の健康づくりについて家庭での協力の呼びかけ
- ・PTA母親委員会との連携（給食試食会において歯と栄養の勉強会）
- ・PTA健康委員会との連携（夏休み2日間家族歯みがき教室の実施）

#### ④保育園・小学校・中学校一貫教育の推進

- ・保・小・中で歯・口の健康づくり部設置
- ・園児を招いた歯・口の学級活動の実施
- ・祖父母の保育参観日に合同歯みがき指導

#### ⑤環境整備の充実

- ・歯ブラシ乾燥機の設置。教材の充実
- ・歯・口の健康づくりに関する掲示の充実

#### ⑥学校歯科医及び関係諸機関との連携

- ・学校歯科医による親子ブラッシング指導
- ・保健センター歯科衛生士による指導

## 大阪府堺市立上神谷小学校

〒590-0121

大阪府堺市片蔵1425

- 校 長 辻田 尚美
- 学校歯科医 瑞森 茂雄



本校は堺市の南端に位置し、校門からは和泉山脈を一望できるのどかな地である。近年泉北ニュータウンの造成により校区は狭くなり現在児童数183名、教職員数17名という小規模校である。

歯の健康教育の実践は、昭和37年よりの取り組みで学校歯科医の熱心な指導と助言により、その当時の教職員の一致協力体制のもとに始まり、それ以来今日に至っている。

本年度の歯科保健について、その取り組みの概要を示すと次の通りである。

健康教育の一環として捉え、保健目標を「自ら進んで健康な体と心をつくり出す子どもを育てよう」である。児童一人ひとりが健康や安全に気づき、考え、生涯にわたって自分の健康は自分で守り、つくり出していく習慣化とねばり強さが大切であることを基本としている。具体的実践内容を次に述べる。

1. 教育活動全体の中に位置づける。
  - ・保健指導の年間計画、学年別指導計画を立て、特別活動、学級活動、学校裁量時間の中で実施している。
2. 学校歯科医の指導と保健室での指導
  - ・歯科健診と指導（5月、12月実施）
  - ・個に応じた歯の保健指導と歯の健康相談
3. 学級担任による歯の健康指導
  - ・カラーテスターを使っての汚れ調べ
  - ・給食後の一斉歯みがき指導
  - ・歯みがき指導とフッ素塗布
  - ・歯のポスター全員応募
  - ・学年に応じた歯の健康指導
4. 児童保健委員会活動
  - ・むし歯予防についての自主的啓発活動
  - ・歯みがきカレンダーの集計結果の発表
5. 学校保健委員会の開催（定例2回）
  - ・学校歯科医と保護者代表を含めた委員会

## 高知県南国市立稲生小学校

〒783-0084

高知県南国市稲生561-1

- 校 長 田内 利季
- 学校歯科医 永井 真



南国市の南部に位置し、高知市の東に隣接している。児童数126名、7学級の学校である。

本校の健康安全教育的歴史は古く、昭和49年に学校保健委員会を設置し、児童・職員の健康保持増進に努めている。昭和60年には安全学校普及校として文部大臣表彰を受賞して以来、地域に根ざした健康安全教育的を継続的に推進している。

「歯の健康は全ての健康の基本である」という考えで、本校の健康推進活動の中心を歯科保健におき、生活リズムや体力づくり等を通して総合的な健康づくりを目指し、推進している。

### 1. 学級活動

授業は学級担任が主として行い、養護教諭や歯科衛生士が補助する形をとっており、低・中・高学年ブロックで教材研究を実施。

### 2. 学校行事

歯科健診を6月と2月の年2回実施、学級活動や指導に活用。就学時健康診断では、歯科健診実施後、保護者に対して永久歯の大切さ・歯や歯ぐきの健康について家庭での取り組みを指導している。

6月の参観日には学級担任と養護教諭による「1年生親子歯みがき教室」を開催し、保護者への歯みがき指導も実施している。

### 3. 組織活動

児童保健委員会活動として年3回の保健集会・歯みがき指導、「ヘルスニュース」発行。歯の健康啓発標語募集、月1回歯ブラシ点検。

学校保健委員会を年2回開催、児童の歯の健康への指導のあり方や大人の歯の健康維持について話し合っている。

### 4. 家庭・地域との連携

P T A広報（全戸に配布）へ歯の健康の取り組みを掲載し、地域ぐるみで歯の健康づくりを呼びかけている。

保育所の親子歯の健康学習会への参加。

## 沖縄県郡那覇市立城岳小学校

〒900-0023

沖縄県那覇市楚辺2丁目1番1号

●校 長 大島喜八郎

●学校歯科医 宮城智恵子



本校は昭和22年の創立で、来年50周年を迎える学校である。

児童数733名、学級数21学級（うち特殊学級1）、教職員37名の適性規模校で、市の中心部に位置し、校歌にも歌われている楚辺野ヶ原に聳え立ち、屋上からは、那覇市が一望できる。

### 1. 学級活動における歯科保健指導

- 自分の口の中のようなすを知る。自分の健康は自分で守る、ことを主眼にして歯科保健指導を実践。
- 児童の歯、口腔の発達段階に応じた歯科保健目標を設定し、ビデオ、位相差顕微鏡等の視聴覚教材を活用し、児童の興味、関心を引き出す工夫をしている。
- 給食後の歯みがき実践、発育計測時における健康教育を実施している。

### 2. 学校行事における歯科保健指導

- 全校染めだし指導を授業参観日に実施し、父母への啓発につなげている。
- 就学時健診の際に、特に6歳臼歯について時間をかけ、個々の父母へ指導している。

### 3. 組織活動

- 児童会活動として、「むし歯予防集会」を開催、保健委員が自作自演の劇を全校児童の前で演じ、むし歯予防に役立てている。
- 学校保健委員会を年間3回開催。学校歯科医、校医、薬剤師、PTAの協力で環境の改善や地域の教育力の問題、心の教育の問題、むし歯のない子を増やす、治療率のアップ、フッ素塗布のことについて話し合っている。
- 学校保健委員会で話し合われたことは、PTA広報、保健だより等で啓発。
- 平成10年に各学級に洗口用の蛇口が増設。
- 歯科医による講演会、校医による肥満の講演、栄養職員による歯によい食べ物の講演、放送委員の放送で全校一斉の給食後のブラッシング指導が定着し、成果をあげている。



# 第37回 全日本学校歯科保健優良校 表彰最優秀候補校を審査して

全日本学校歯科保健優良校表彰審査委員会

全日本よい歯の学校表彰最優秀校から変革した第1回全日本歯科保健優良校表彰最優秀賞候補校の実地審査を実施して、よい歯の表彰のパラダイムがまだ多くの学校に影響を及ぼしていることが感知されたが、候補校においては趣旨の認識と実践が他の学校より優れていたことが指摘できる。さらに候補校のどの学校においても、学校・家庭・地域・行政の連携が実績を上げていたし、児童の口腔の健康、さらに心身の健康増進など望まれる健康生活の実践に配慮が注がれていたことが深く印象付けられた。学校保健活動の主体的な活動の成果が、望ましい健康生活を創造し、究極には児童の人間成長の基礎に関連していることを、教育行政はじめ教職員、保護者が重視してきているからと推察された。審査の概要について述べる。

## ◆審査概要

本年度の候補校は、昨年度まで最優秀校として表彰された地域の都道府県だけでなく、今まで表彰されることがなかったか、また極めて少なかった地域の県の学校が候補校に選考されていることが大きな特徴である。全日本学校歯科保健優良校表彰最優秀賞の意義が、行政担当・教職員・学校保健関係者・保護者などに衆知され実践されているからである。

次に本年度の候補校は、学校教育の中で学校保健の位置付けが確立されていて、歯・口の健康づくりはじめ、精神保健にも配慮され、生涯にわたって健康な生活を実践していくことを志向していたことである。さらには、2002年度から実施される教育制度の改革で、学校週5日制、学校裁量の時間、小学校3学年からの保健学習など、学校歯科保健の活動に拘泥していたのでは、進展はあり得ないとの共通認識が高かったことである。

## ◆歯科の保健教育

本年度候補校の教員の多くが、口腔保健に関する理解を具備していたことがあげられる。「なぜ歯はみがかなければならないのか」の児童はじめ保護者の素朴な疑問に応えられる力量が備わっていたことである。フッ化物応用のう蝕予防の効果を優先し、口腔環境の健康づくりの教育効果を過小評価してきたことが、一つの阻害要因になっていたことへの克服である。習慣形成の適時性を踏まえた生活技能の習熟は、人間性の成長に不可欠なことなのであり、歯科に関する実践理論の構築、学習に対する教材研究の工夫が、候補校全てにみられたことは喜ばしいことである。歯の健康診断の結果としてCO・GO・顎関節の異常等が指摘されることになったが、これらは、学習と生活技能の実践によって改善することが可能なのである。このことの保健指導が充実していたことは喜ばしい限りである。また健康診断結果についての児童に対する集団指導と個別指導が充実していたことがあげられる。

## ◆歯科の保健管理

歯周疾患の予防についての学習と実践が、どの候補校でも歯科保健活動の重要な項目になっていたことは、日本人が成人してから歯を喪失する大きな原因であることを予防する

観点から、児童期における基礎理解は歯科保健の重要な活動である。食習慣の在り方を含めて保健指導の題材になっていたことは、8020運動の基本の理解として適切な学習方法である。

候補校における保健管理は、保健教育との補完関係が適切に実施され、望ましい方法が展開されていたことである。集団的管理はともすれば規制による管理方法に傾きやすい弊害があるが、学級担任による管理が基盤にあって、養護教諭さらには学校歯科医による管理へと発展していく方法が採られていたことは、望ましい集団管理の方法と考えられる。保健管理に伴う個別指導については、充実していたことが候補校で認められた。保護者にとって児童の学校適応が円滑に行われることほど、学校に対する信頼が増幅され、協力関係が強くなるものである。

#### ◆学校と家庭との連携

学校と家庭との連携は、簡単なようで至難な活動である。行政が絡んでの活動の展開は、基盤づくりに多くの努力が注がれた結果である。行政主導でない連携の在り方は、多くの学校の実践にとって参考になる。歯科保健に関する管理活動の展開は多様であり、本年度の候補校の実践を参考にして各校が独自の方法を創出されることを願っている。

#### ◆教職員の研修

学校教育の基本は、各学級における教育活動である。学級王国と呼称されるほど児童にとって、学級集団から受ける影響は大きい。歯科保健活動の活性化は学級担任と児童との創作に基づくものである。歯科保健の課題をどのように児童生徒一人一人に適用させていくのか、多様な教材研究は不可欠である。候補校の学校歯科医が教職員の歯科保健の研修を支援していたことが印象的であった。昨年度を受賞校においても学校歯科医の活動が、リーダーよりアドバイザーとして機能していたが、本年度の候補校において学校歯科医の活動が支援を主体に活動していたことである。

学校を巡る教育改革が進展していくなかで、多様な活動方法を模索しつつ変革と実践が望まれる。さらに保護者との連携を基礎にした歯科保健に関する教職員の研修に創意工夫が求められる。

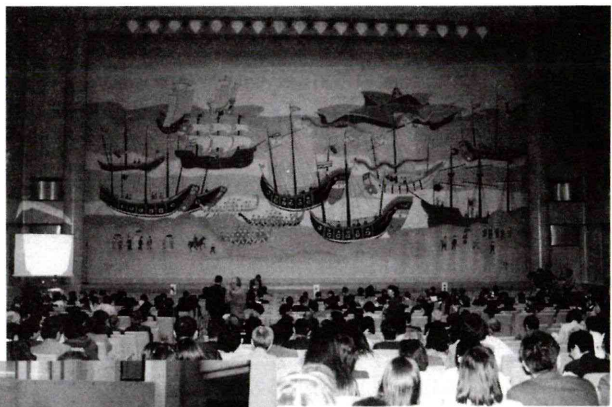
#### ◆学習環境の整備

学校週5日制の実施に伴って学習時間の確保は難しいし、今後意図的に多くの影響を与える学習環境の整備を重視していくことが肝要になる。空き教室を活用した歯科資料室の整備と活用、廊下壁面を利用した言語環境や絵画環境の充実と利用、自校制作の視聴覚教材の活用、学校給食における食教育との連携、市町村の健康フェスティバルへの学習参加の呼びかけなど、候補校が少しずつ実践の成果をあげていた活動内容である。

これら学習環境の整備には、児童の参加によって実施されることが望まれる。たとえその学習資料の制作が幼拙であっても、意図的に学習しようとする児童にとっては代え難い教材になるものである。参加型学習は教材の提示と受容において成り立つものだからである。学校歯科医等の専門的な内容を加味しながら充実していくことが望まれる。

全日本学校歯科保健優良校表彰最優秀賞候補の現地審査の講評を終えるにあたって、表彰候補校に選考されなかった学校でも歯科保健活動の実践内容は紙一重の差であったといえる。応募されたいずれの学校にあっても「希望をい দিয়ে、常に挑戦する」を実践されることを希望して審査会の報告とする。

大会から

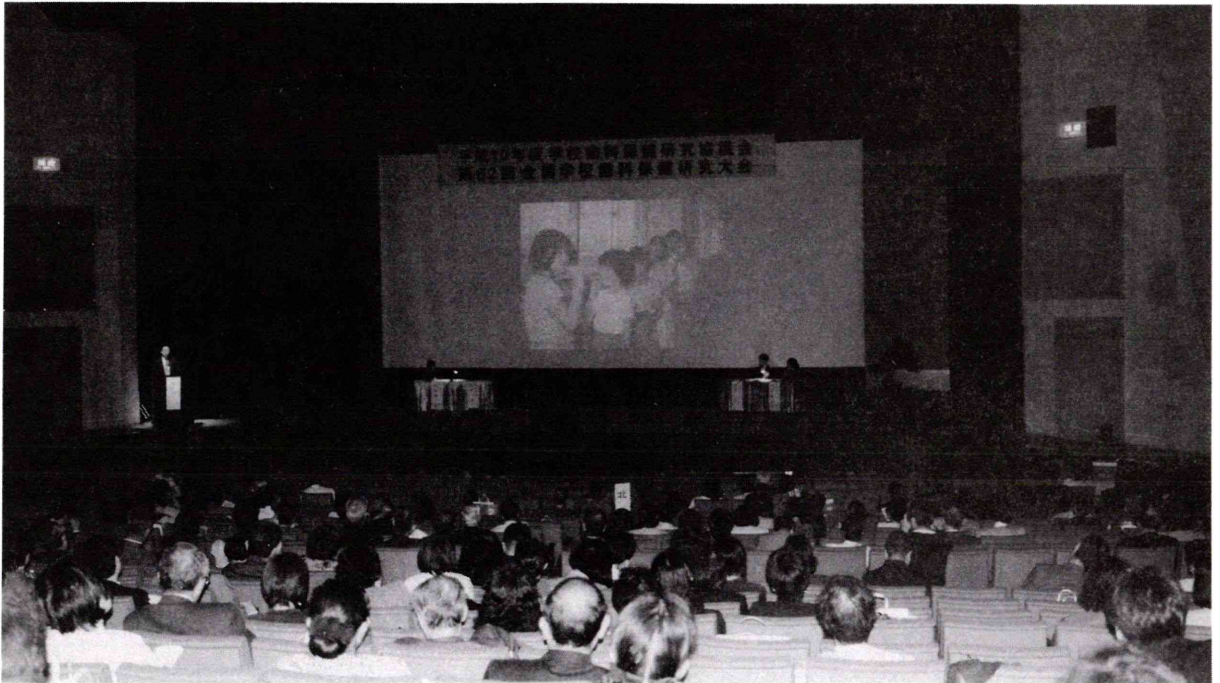


# シンポジウム

テーマ 21世紀の学校歯科保健

—長寿につながる確かな健康観の育成をめざして—

座長	● (社)日本学校歯科医会専務理事	森本 基
シンポジスト	● 国際武道大学教授	猪股 俊二
	● 日本大学歯学部小児歯科学教授	赤坂 守人
	● 鹿児島大学歯学部歯科矯正学教授	伊藤 学而
	● 日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授	伊藤 公一



## 座 長



## 21世紀の学校歯科保健

— 長寿につながる確かな健康観の育成をめざして —

社団法人日本学校歯科医会専務理事 森 本 基

## ① はじめに

平成10年度の第62回全国学校歯科保健研究大会は「守礼の邦」沖縄県にて開催されることは大きな意義がある。それは、第60回大会から掲げられている「21世紀の学校歯科保健」の主題の下に口腔保健活動を通じて、新しい世紀を心豊かに生きる人間の育成を目指した活動を展開してきた。

そして本大会でも引き続き、児童、生徒に対して、いかにして確かな健康観を育成、定着させ、さらに長寿につなげていくかを図るべく、副題を「長寿につながる確かな健康観の育成をめざして」として、男女ともわが国の常に最長寿県の中にある沖縄県で開催されることに、特に大きな意義があると考えている。

参加者ともども研究協議全体を通じて真摯な議論が展開され実り多いことを願っている。

## ② 健康観をめぐる

このところ新しい世紀を巡って健康観についての議論が活発に展開されてきている。

文部省保健体育審議会は平成9年9月に「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」を答申している。

その中で、「21世紀に向けた健康の在り方」について次のように記している。

『国民の健康をめぐる今日指摘されている様々な問題は、経済や科学技術等の発展に伴う社会の変化によって生じたものであり、これらの変化は今後も基本的には変わらないと予想される以上、その克服のためには、国民一人一人が、これらの心身の健康問題を意識し、生涯にわたって主体的に健康の保持増進を図っていくことが不可欠である。

健康とは、世界保健機関(WHO)の憲章(1946)では、病気がなく、身体的・精神的に良好な状態であるだけでなく、さらに、社会的にも環境的にも良好な状態であることが必要であるとされている。

すなわち、健康とは、国民一人一人の心身の健康を基盤にしながら、楽しみや生きがいを持てることや、社会が明るく活力のある状態であることなど生活の質をも含む概念としてとらえられている。したがって、国民の生涯にわたる心身の健康の保持増進をはかるということは、すなわち、このような活力ある健康的な社会を築いていくことであるとも言えよう。

また、健康を実現し、更に活力ある社会を築いていくためには、人々が自らの健康をレベルアッ

プしていくという不断の努力が欠かせない。WHOのオタワ憲章（1986）においても、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」として表現されたヘルスプロモーションの考え方が提言され、急速に変化する社会の中で、国民一人一人が自らの健康問題を主体的に解決していく必要性が指摘されている。ヘルスプロモーションは、健康の実現のための環境づくり等も含む包括的な概念であるが、今後とも時代の変化に対応し健康の保持増進を図っていくため、ヘルスプロモーションの理念に基づき、適切な行動をとる実践力を身につけることがますます重要になっている。』

以上のことから、21世紀に向けての健康の在り方を示し、一人一人が生涯にわたって主体的に健康増進に努め、楽しみや生きがいを実感できるような健康社会を構築していこうということである。

生涯を健康で幸福に送っていくための基礎づくりにあたる学校での児童生徒の健康問題との取り組みはこのヘルスプロモーションの原則に基づき

学校における「児童生徒の人間として調和のとれた育成」や「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」を前提に改めて21世紀の方向を確かめていかななくてはならないと考えている。

### 3 学校歯科保健活動の構成

学校歯科保健活動が、先に述べた、新しいヘルスプロモーションの考えのもと新世紀に向けての活動を展開することになるのであるが学校歯科保健活動の基本構成は大きな変更はなく、従来から言われてきている下に示す学校歯科保健の領域として、内容に新しい考えを加えながら展開することになる。

このことは、世界保健機関が、2000年に向けて提案したアルマ・アタ宣言（1978）のプライマリヘルスケアから、オタワ憲章（1986）でのヘルスプロモーションまでの考え方を学校歯科保健活動の中に実現させていくことであろうと考えている。

児童生徒に対して、自らの健康に責任をもって

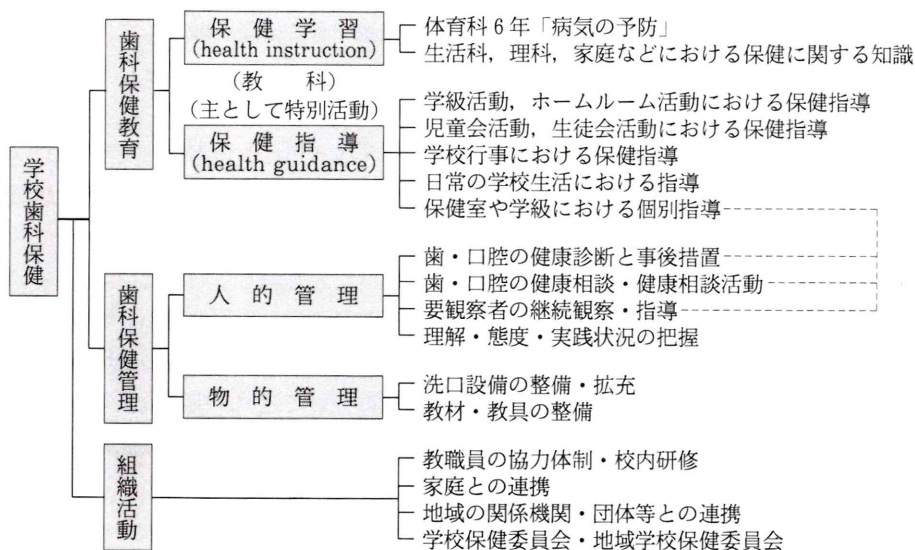


図1 学校歯科保健の領域

行動できるという独立心とその能力の育成を目指す歯科保健教育だけでなく、実践力の育成をも目指して歯科健康診断や歯科健康相談を通じた専門的支援による教職員は勿論保護者、地域社会における歯科保健活動として展開し、総合的な保健活動として取組むことが極めて重要になってくるはずである。そしてそれぞれの学校が掲げている学校教育目標の達成と具現化へ計画的、継続的な取組みが必要になってくる。

#### 4 「長寿につながる確かな健康観の育成」を掲げたシンポジウムの取組み

全国学校歯科保健研究大会が「21世紀の学校歯科保健」を主題として進められてきており、本年度は「長寿につながる確かな健康観の育成」をサブテーマとして研究集会が展開されることになっている。

全体シンポジウムは翌日の部会別討議に具体的なつながりを期待して計画されているものであるから総論としての展開の中に明確な方向が示されていないと考えている。

シンポジウムは、長寿につながる確かな健康観の育成を、大きく分けて2つの方向から議論が展開されることになっている。

即ち、1つは、保健学—教育—の立場からの取組みであり、もう1つは、歯科医学ないし口腔保健学の立場からの取組みである。

ここでの夫々のパートについて若干の解説をしておきたい。

1) 保健学—教育—の立場から、長寿につながる確かな健康観の育成をめざす学校における健康教育と歯科保健活動の在り方と題して、先ず、発表がなされる。

これからは生涯学習の立場から、激しい時代の変化の中で育っていく子供たちが、自分の課題を見付け、自ら考え、主体的に判断したり、

表現したりして、よりよく問題の解決ができるよう資質や能力を育成する必要がある。子供たちが自ら学習意欲を喚起して、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が進められなくてはならないとされている。

これらの力の養成は教科指導が基本となるものであろうが、ただ、それだけで成立するものではなく歯科保健指導を含めて広く健康教育を進めることによって達成できる重要な視点である。子供たちが、自らの健康問題に関心を持ち、自らの問題として取組み、自らの問題として解決できるよう資質や能力を高められるよう教科を始めとして保健活動等できるだけ多くの機会を与えることが必要であろうと考えている。

このことが中央教育審議会でも述べられていた21世紀を展望したわが国の教育の基本的な方向としての、子供の「生きる力」を育みの実現に歯科保健活動が他の領域と共に協調して進展させるものであり、このような観点からの議論が展開されることと考えているところである。

歯科医師である私が、敢て我田引水を承知で表現するならば、子供たちが自らの問題として確認できる健康問題としては口腔保健問題が取組み解決していく問題としては最適であると考えている。

平成4年に改定された文部省の「小学校歯の保健指導の手引き」で歯みがきは問題発見問題解決学習であると位置づけたことが正に適切であったと強調しておきたい。

歯科医学、歯科保健の立場からは、3つの立場、即ち、小児歯科学の立場から口腔機能の発達について述べ、歯科矯正学の立場からは顎、咬合を中心とした口腔機能の発達についての考え方を展開していく。

また、歯周病学の立場から小学校高学年から中学校期にかけて多発してくる歯周疾患問題に

ついて話題が提供される、これにいかに対応すべきか共に考えていきたい。

いずれにしても、これら諸問題は改めて改定された歯・口腔の健康診断の取組みの中で日常的な歯科保健課題として取り組まれている諸問題をいかに展開し解決し、指導を進めていくかを一堂に会した関係者と討議し、より問題解決につなげていくか、そして、翌日に展開される部門別の具体的な議論の導入として役立つが本シンポジウムの課題である。

## 5 確かな健康観の育成と 学校歯科医

長寿につながる確かな健康観の育成には、学校歯科保健活動も深く関わり極めて重要な部分を担っていることは、先に述べた通りである。

その中で学校歯科医の役割と責任は極めて重く改めて若干ふれておきたい。この問題の解決は学校歯科医のみによってなされるものでは決してなく、多くの学校歯科保健関係者の協力によってのみ達成できるものであるが、その中で中心的役割を演じなくてはならないのは学校歯科医であり、その責任は非常に大きい。そこで学校歯科医について若干ふれておきたい。

学校歯科医は、学校保健法施行規則に示されているように、ただ定期の健康診断に参加するだけの役割でないことは自明の理であり、学校保健安全計画の参加から、歯・口腔の健康診断、予防処置、保健指導、健康相談に従事した上で、必要に応じては保健管理に関する専門的事項についても

指導することになっている。

学校保健法の第1条に示されているように、学校における保健管理がすべての学校に関わる者の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果を得ようとして実施されているものであり、健康診断がその中核に位置付けられており、ここからの適切な展開が成功への途である。極めて重要なものであることは今更のべる必要もないことである。特に、今回の改正は、健康診断の在り方が、保健体育審議会が答申した核にヘルスプロモーションがあるように、疾病志向から健康志向に完全に方向転換したのであるから、今までより以上健康に向けての活動を重視したものであることを理解しておく必要がある。

歯・口腔の健康診断が健康度の状況に応じて、保健指導で済まされる者、定期的観察を通じて保健指導や予防処置と取組むべき者、その上に、直ちに臨床歯科医学的立場から診断し、臨床的取組みが必要な者として臨床家に依頼することとなり従来とは大きく異なった取組みとなったのである。ここに新しい学校歯科医としての役割、責任が生じたことを再確認して取組んで欲しい。

そして、これら活動が学校、家庭、地域社会へと有機的に連携され展開されることこそ新しい時代への方向性であると考えている。

これからの新世紀における学校歯科保健活動の基本的枠組みとして議論を展開しようとしている本シンポジウムは、将来において役立つよう、新たな活動展開ができるよう、納得いくまで十分に討議したいものであると考えている。

シンポジスト

①



## 長寿につながる健康観の育成を目指す 学校における健康教育と 歯科保健活動の在り方

国際武道大学教授 猪股俊二

### はじめに

世界一の長寿国の数値が今年もマスコミで報道され、高齢者の生き生きとした生活ぶりが、長寿の価値を我が国の多くの人々に広く深く共感を与えた。その明るさの裏面にいずれ迎らなければならない深刻化する我が国の高齢社会の問題があると感じたのは筆者だけではない。さらに、我が国にみる少子化傾向の進展が、社会の成熟に伴って徐々に進行してきた変化ではないところに、多くの問題が内在していると憂慮している一人でもある。

現代の子どもたちが心豊かに逞しく成長し、21世紀の我が国を担う有為な国民になってくれることは、国民全ての者の願いである。にも関わらず、今日の多くの子どもたちの心身の状況は、バランスある心身の鍛錬を自ら努力することを忌避している状況にあり、一方で、保護者を含め社会も、21世紀を担わせるのにふさわしい子どもたちの環境づくりのコンセンサスに衆知を結集しえないでいる。ヨーロッパ各国は1世紀をかけて自国の高齢社会の到来を予測し、社会を成熟させながら少子化における子どもたちの教育を社会の責務として真剣に対応してきているのである。次世代を担うにふさわしい人間形成の哲学が根底にある。

前回のシンポジウムで「21世紀は警告する」と

した視点から、学校における健康教育の課題について拙論を展開したが、今回は子ども一人一人が長寿を全うし、豊かな自己実現を図る視点から学校における健康教育の在り方と学校歯科保健活動について考察することにする。

### ① 健康問題をどう捉えるか

現在の子どもたちの健康問題は象徴的に捉えると次の4点をあげることができる。

#### 1) 体力の低下の問題

通常の体型を示す子どもたちの中で、皮下脂肪厚が超肥満体(40mm以上)と同値であるとの研究報告がある。このことは生命維持に不可欠の筋肉組成が劣悪であることを示している。長大筋群からの覚醒刺激が脳新皮質を活性化させる基礎であることを考えると、背筋力や腹直筋・大腿二頭筋など筋肉組成が劣悪であることは、思考力・判断力の基礎が脆弱であることを示している。子どもたちにみられる体力の低下の問題を傍観していくことは、これからの教育のキーワードになっている「生きる力」の涵養を阻害し、学ぶ意欲と主体的に判断し行動していくことができるようになる人間の育成は困難になってくる。生活習慣が形成されず学習評価も低い高校生の場合、生涯を見据えた自己の生

き方に関する思考が殆ど認められず、それら若者の背筋力の数値が極めて低値であったことを考察すると、多くの子どもたちに認められる体力の低下の問題は、日本人としての生存に関わる課題の1つであり深刻な問題なのである。

## 2) 適応機能の減退

H. ハイキン博士の多様な環境条件における植物の生育に関する実験結果は、「制約がある環境下における植物の生育は、長期の視点で評価すると快適な環境下の生育と比べて決して負にはならず、むしろ望ましい結果を生む」ことを立証している。結果を人間成長の環境条件としてその過程を評価するのは早計かもしれないが、示唆に富んだ研究である。

人間は、体の内外の環境変化に優れた適応機能を示して、ホモ・サピエンスとして生存してきた。特に外界の環境変化に応じた適応機能は、住環境、衣環境、食環境、行動環境等人間の生活背景と深く関わっている。しかし適応機能は生得的ではあるが、強化していかなければ減退していくとされている。子どもたちの多くは寒暖の変化に対して適応範囲は狭く、範囲を広げていく生活の知恵も家庭から伝承されず欠落している。環境の変化に応じて適応できる柔軟性は、生理学的に言えばホメオスタティスが基盤であり、生得したものの強化が不可欠である。

## 3) 適応機制の未成熟

プレスローは、北米アラメダカウンティにおける全住民の9.5年に及ぶ生活習慣と健康に関する調査で、社会的ネットワークづくりに努力している人々の平均余命が高いとしている。この調査では社会的ネットワークは家庭生活、教会活動、ボランティア活動、友人関係にみられる人間関係の広がりを目指している。今日子どもたちの中で、コンピュータはじめ情報機器との親和性が原因となって級友、教師、両親等との人間関係に齟齬（そご）を生じている事例があ

る。極論すれば我が国の子どもたちの精神発達に問題が起きる可能性が大きい。社会適応は健康な生活を確立していく基盤であることを考えると、円滑な人間関係の形成は健康問題として配慮していかなければならない不可欠の課題なのである。

## 4) 薬物乱用の兆候

「ダイエットに有効」「ストレス解消に抜群」などの情報に踊らされて、何等疑義をいわずに薬物乱用にのめり込み、警察等に補導された子どもたちが全国的に散見している。氷山の一角かも知れない低年齢層の薬物乱用は、人間喪失の兆しとなりうる不気味な恐れがある。デ・ルダールは文明の発展と疾病の様相との関連を著したが、その中で「やがて精神障害が中心となる社会」が来ることを予見的に述べている。この精神障害は先天性の精神障害を指しているのではなく、本来なら豊かな人間生活を享受する上で不可欠な要素であるにも関わらず、交通事故・労働災害・スポーツ障害などの後遺症、アルコール依存や薬物乱用の後遺症による精神障害が、文明の発展とともに多発し深刻な社会問題になることを指摘しているのである。ともすれば看過しがちな子どもたちの喫煙の問題に対する社会の判断は、薬物乱用の前提になるであろうことの認識があまりにも低い。

このように今日の子どもの健康問題は、急性・慢性疾患など医学の分野にとどまらず多様化し複雑化している。さらに、そう遠くない将来、人口爆発、資源枯渇、食糧欠乏、人間阻害等生きていく上で生ずるであろう多くの困難な問題に対して、子どもたちが生きていく上で柔軟に適応して生きていく力を培うことが急務なのである。子どもたちの健康問題に緊急に対応していかなければ、わが国の将来に大きな禍根を招致することになる。

## ② 生涯を通ずる健康観を涵養する

R. デュボスは「健康という幻想」の著書の中で「人間が一番望む種類の健康は、必ずしも身体的活力と健康感にあふれたものでもなし、長寿を与えるものでもない。実際、各個人が自分のためにつくった目標に到達するのに一番適した状態である」と述べている。この健康についての考え方は、健康が、一人一人にとって生涯を通して人生観を確立していく過程で形成されていくものであると理解されている考え方なのである。このことは、たとえ障害を抱えていても、真摯に生きていく努力を蓄積している人であれば健康な人ということができよう。このような多様な健康に関する考え方は、WHO憲章の前文を引用するまでもなく「到達しうる健康を享受することは全ての人々の基本的権利である」とした理念に求めることができる。1986年カナダオタワ会議で採択されたヘルスプロモーションに関する憲章も、このWHO憲章の目標を発展させている理念なのである。したがって、学校における教職員は健康教育を担当しているのに関わらず、この理念を衆知して実践しなければならないのである。前章で論述したように心身の健康な発育・発達の中で、現代の子どもたちは危機的状況であると危惧される。このため子どもたち全てが、生涯にわたって自らの健康課題を解決しながら健康な生活を送ることができるような資質を培うことこそ、学校に課せられた緊急の教育課題なのである。

学校における健康教育が、教育目標をもち、教育計画に位置づけられなければならないことはいうまでもない。一般に教育目標には「RUM-BA」と呼称されている5つの原則がある。健康教育もこの原則に基づいて展開されなければならないとされている。

- 1) 教育目標は現実的であること (Real)
- 2) 教育目標は理解可能であること (Understandable)

- 3) 教育目標は測定可能であること (Measurable)
- 4) 教育目標は行動的であること (Behavioral)
- 5) 教育目標は達成可能であること (Achievable)

健康教育を充実する上で行動目標の設定は特に重要な視点である。

- 学習者の行動を表す用語で具体的に示す必要がある。項目列記だけでは目標提示ではないのである。
- 学習者の行動目標には認知、情意、精神運動の3領域が含まれていなければならない。精神運動領域すなわち機能目標は示しやすく、情意領域の提示はもっとも難しいとされているが、情意形成は深く行動変容に関連するとされていることから行動目標の設定には教員間の考察と合意が不可欠である。

「死ぬな、けがすな、病気すな」は西宮市立大社中学校の門柱に刻まれた言葉であり、大社中学校の教師や親の願いであり、教職員はじめ大人全ての自戒の言葉でもある。

小・中・高等学校のわずかな年数の中で学んだ健康に関する知識は、子どもたちの生涯にわたって生ずるであろう健康問題を解決して健康な生活を実践していくには不十分である。したがって、学校における健康教育を生涯学習の視点にたって行動変容を意図して展開していったこそ、個々の子どもたちの生涯を通ずる健康観を形成していくことになり、究極には健康な生活を営んでいくことができるような自己管理能力を強化していくことにつながるのである。

## ③ 生活を重視した 歯科保健活動を展開する

- (1) 生活の質を高める教育的対応  
今日、疾病は健康の反対概念として捉えるの

ではなく、健康度が低下した状態として捉えようとする考え方が提唱されている。この提唱されている考え方は、人間の健康を疾病や症状や異常の有無の視点からではなく、生命を維持し、生活や生涯の在り方を高めていくセルフコントロール（主体的自己管理能力）の能力こそ、人間の健康の基礎であるとする考え方である。

学校における歯科保健活動を問わず全てのライフステージにおける歯科保健活動は、人々の生活や生涯の在り方と深く関わっている。今日国民のコンセンサスを得ている「生活の質（QOL）」を高めていく行動目標に、歯科保健活動の多様な活動があるといえよう。例えば、学校における歯科に関する健康診断の改正の1つである「CO」「GO」「顎関節の異常」の診査とその後の保健指導の実践は、疾病管理としての対応ではなく生活の質を高めていく教育的対応として位置づけられた対応なのである。「CO」は可逆性のある歯牙歯面の変化であり、学校歯科医の診査以降、指摘された児童生徒の生活習慣、食習慣、保健行動の仕方に大きく影響されるものであり、「GO」も同様な歯科保健行動の蓄積が初期炎症を改善させるのである。現在学校で実践されている歯科に関する保健指導は、子どもたち一人一人の生活の質を高める学習へと変貌しているといえる。

## (2) ライフスキル学習の支援

学校週5日制が導入され、学習指導要領に配慮して各学校は教育課程を編成することになるが、学校における健康に関する指導は創意工夫が必要となってくる。新しく創設された「総合的な学習の時間」に例示された学習内容に、福祉・健康がある。さらに小学校教科体育保健領域で従来は小学校5学年から実施されていた保健学習が小学校3学年から実施されるようになり、特別活動における保健指導の実施等旧来にまして健康に関する指導は重要視されてきてい

る。健康に関する指導は、地域の学校環境の状況や実態、地域の疾病状況に応じて実施することとされているが、生涯を通じて健康な生活を送るための基礎を培うために、現在各学校で実施している健康に関する指導の内容、方法、指導に関わる教育環境条件、人的社会資源、家庭・地域社会との連携等に関して再検討する必要が生じたといえる。

WHOが提唱したライフスキル学習は、学校における健康教育の実践的な方法であり、我が国においても青年期における健康な生活の維持・強化に不可欠な行動変容に関わる学習とされている。例えば、喫煙・飲酒予防、薬物乱用防止など子どもたちに対する望ましい健康行動を習得させるために、セルフエスティームを高め肯定的自己概念を確立していく学習方法の実践が重要と認知されている。このライフスキルに関する習熟は、子どもたちの時期における健康問題の解決にあたって有効な手法とされている。学校における歯科保健活動は、ライフスキル学習の先導的試行（Pilot-trial）を実践していたのである。例えば、口臭問題が友人との交流を阻害していることへの対応、清潔な口腔環境を維持している自信が与える精神的健康、望ましい咀嚼機能の習慣化が及ぼす身体的健康など学校における歯科保健の活動は、子どもたちの人間成長の上で多くの貢献をしていると評価されるのである。学校における歯科保健の活動は子ども一人一人のセルフエスティームを高めるライフスキル学習なのである。

### 例 セルフエスティームを高めるライフスキル

- 1 自分自身は独自の存在であると感じさせること
- 2 自分自身を客観的に評価させること
- 3 自分自身は常に他者と関係していると感じさせること

これらの学習プログラムは、健康教育の重要な背景であると考えられてきたが、評価の対象

となり得なかった学業成績，自己破壊行動，人間関係形成にも好ましい効果をもたらすものと考えられている。

\*参考 WHOが提唱したライフスキル

- 1 自己認知スキル
- 2 他者共感スキル
- 3 コミュニケーションスキル
- 4 対人関係スキル
- 5 創造的思考スキル
- 6 批判的スキル
- 7 情動対処スキル
- 8 ストレス対処スキル
- 9 意志決定スキル
- 10 問題解決スキル

(3) 「Quality of Life」の創出と支援

現代社会は感染症による死亡が中心であった社会から，非感染症の慢性疾患を原因とした死亡が総死亡に占める比率が高くなっている社会に移ってきている。このような疾病様相の変化に対応して，WHOは「西暦2000年までに世界の全ての人に健康を」の目標を達成する方策の一つとして，1986年カナダのオタワで開催された「ヘルスプロモーションに関する国際会議」で採択した憲章の中で次のように述べている。

「ヘルスプロモーションとは，人々が自らの健康をコントロールし，改善することができるようにするプロセスである」とした上で健康について「健康は生きることの目的ではなく，毎日の生活の資源である。健康は身体的能力であると同時に，また社会及び個人の資源であることを強く意味する積極的な概念である」と述べている。さらに「健康は社会，経済，個人の発展のための重要な資源であり，政治的，経済的，社会的，文化的，環境的，行動科学的，生物学的な諸要因が，すべて健康を促進するし阻害もしうる」とも指摘している。この宣言に述べられていることの重要なことは，健康増進が単に生理学的側面からアプローチで達成される

のではなく，人間生活の統合した領域からアプローチしなければならないとしている観点である。

この理念は平成10年6月の保健体育審議会答申に盛り込まれている。保健体育審議会は健康であることが個人にとって生活の全ての面に関わっていることを再認識する必要があることを提言している。言葉を替えれば現代に求められている健康増進は，個々一人一人の「Quality of Life」を高めるライフスタイルの創造と深く関わる事が明確にしたことにある。したがって，学校における健康診断事後措置は，子どもたちの健康の増進を図る上で健康に関する知的理解を深め，目的達成のための行動選択が的確にできるように，ライフスキル学習を支援することについて前に述べたが，このことが子どもたちにとって「Quality of Life」を創出すること，即ち自らが歯・口腔の健康増進を図りながら，バランスのとれた食生活を工夫し，睡眠を含めた休養の仕方などの実践を通して，ライフスキルに習熟していくことなのである。さらに生涯を通じて学び続け，健康な生活を実践していくことができるように時には助言し，支援していくことにある。これらの実践を蓄積して，より心身の健康と社会への適応が図られ，生涯を価値ある人生だと実感することができる原点になるのである。学校歯科保健はこのレベルまで子どもたちを励まし，助言し，支援しなければならない時期に来ているのである。

このように今後子どもたちの歯・口腔の総合的な保健指導が，生涯を通ずる健康づくりに果たす役割はますます重視されてくる意味からも平成7年度の健康診断が改正された意義が問われるのは必須である。学校歯科医として子どもたちの「Quality of Life」の創出に向けて歯科に関する専門性を発揮することが求められているのである。

シンポジスト

②



## 新しい学校歯科健康診断と 保健教育の課題

— とくに児童・生徒の咀嚼育成と保健指導について —

日本大学歯学部小児歯科学教授 赤坂守人

### ① ヘルスプロモーションの理念と 今後の学校保健

1986年WHOのヘルスプロモーションに関するオタワ憲章は、「人びとが自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と述べられ、健康のルネッサンスと呼ぶにふさわしい画期的な理念を提唱している。このことは、「病気を治す」という従来の考え方から、「健康をつくる」という考え方に、「医療機関中心」から、「家庭・地域社会中心」へとシフトすることにある。このヘルスプロモーションの理念は、医療、保健、福祉、教育の各分野に大きな影響を及ぼすと同時に、それぞれの分野が統合され連携を図るべきことを示したものである。

今後の学校保健の方向性は、このヘルスプロモーションの理念を基盤にして、地域保健との密接な連携が図られるものでなければならない。それによって、児童・生徒期の健康づくりはもとより、個人が生涯にわたって健康で豊かに暮らしていくための資質づくりとしての学校保健の役割を果たすことになる。

平成8年、「21世紀を展望したわが国の教育の在り方について」の中教審の答申は、こども達に“生きる力”と“ゆとり”をアピールしており、健康や体力は、「生きる力」を支える基盤として

不可欠なものとしている。今日の急激な生活様式の変化とともに、こども達の体力や運動能力の低下、肥満児の増加など生活に起因する新たな健康課題が生じてきている。「生きる力」を目標にした保健教育とは、「健康に関する興味と関心を高め、健康の価値を認識させ、自らの課題をみつけ、自主的に判断行動し、より良く課題を解決する」というプロセスを通じて、健康に生きる力を身につけさせることである。

### ② 学校歯科健康診断改正の 基本的考え方

平成7年度に学校保健法施行規制が改正され、今日の児童・生徒の健康課題の変化に対応して、健康診断の全面的見直しが行われ、従来の疾病の早期発見および治療勧告の時代から、健康づくりをめざした健康指向時代の学校健康診断の在り方が示されている。ヘルスプロモーションの理念を基盤とした新しい学校健康診断は、児童・生徒が自らの健康状態を把握し、自分の問題として捉え、自律的な健康づくりに役立てることを目標にしている。そこで、健診の結果は、健診後の保健指導や定期的観察などの事後措置に重要な意義を有し、さらに、保健教育と密接な関係を持つものでなければならない。そして、平成9年度、地域保健法

および母子保健法の改正に伴い、生涯を通じた健康づくりを区市町村が中心になって推進していくことが明確にされており、児童・生徒期の保健管理・保健教育を担う学校保健と地域保健との連携が以前にも増して必要となっている。

### ◆ 3 新しい学校歯科健康診断の特徴

平成7年度に改正され実施されている新しい学校歯科健診は、従来の内容から大きく変わり、さらに、歯科医療保健にも多くの影響を及ぼすものである。その内容やねらいについて充分理解しておくことが必要である。

#### 1) スクリーニング健診として明確化

学校での健康診断は、地域の医療機関における疾病診断とは異なり、健康状態の把握が基本的な考え方であって、問題あるもの、疑いあるものを集団の中から選び出すためのスクリーニングであることを改めて明確にした。即ち、健康の状態を3段階に分けること、保健指導や予防処置によって健全な状態を保てる段階、引き続き観察下であって積極的な保健指導と予防処置の組み合わせを行うことにより疾病の状態に進行させないことが可能な段階、そして、医療機関により疾病状態の診断を受け臨床的な対応が必要な段階、などに篩い分けることにある。そこで、健診者はC O、G Oなどの要観察の判断は、口腔環境などのリスク因子を観察しながら判断することが必要となる。一方、児童・生徒および学校関係者は、これら健診結果から、事後措置として疾病に進行させないために日常生活の中でより積極的な保健行動をとることが要求されていると理解すべきである。

#### 2) 新しい診査項目の導入

今回の改定では、小児の口腔疾患の変化、口腔環境の改善、医療要求の多様化など新しい時代の変化に応じて、新しい診査項目が加えられている。最も重要で特色ある改定の一つがC

O、G Oの導入である。C O、G Oは、学校歯科医、学校関係者が児童・生徒に適切な保健指導を行うことによって、う蝕、歯周疾患の予防、進行抑制が可能な状態のものであり、このC O、G Oをもって、児童・生徒等が生活を見直し、自分の健康は自分で守る意欲を育てる契機となり、健康教育の教材としても有効である。そして、C O、G Oの診査基準をどうするか、また、事後措置への対応法をどのようにするか、学校歯科医、学校関係者の資質が試されているといっても過言ではない。しかし、C O、G Oに対する保健指導と予後との関係など、今後、検討しなければならない課題も多い。

今回の改定では更に歯列、咬合、顎関節の診査、歯垢状態診査などが加わった。特に歯列、咬合、顎関節は今後社会的関心とその対応が増加することが考えられている。これらを診査する目的は、児童・生徒が学習活動を送るにあたって、機能的あるいは心理的な障害になっているか否か、また、う蝕や歯周疾患の誘因になるかなど、重視すべきであって臨床における診査診断とは目的が異なることを理解すべきである。顎関節診査による要観察児へ保健指導をどのようにすべきか、また、要精査児に対する地域の臨床機関の対応はどうか、その課題は多い。

#### 3) 保健調査の活用

健診を的確に円滑に実施するため、あらかじめ児童・生徒の健康情報を得ながら健康状態を総合的に評価するもので、補助資料になるものが保健調査である。従来、歯科領域では十分活用されていなかった。今回の改定で顎関節、歯列、咬合が診査対象として加わったこと、C Oなどの事後措置に健康指導が重視されるようになったことなどの理由により、保健調査の一層の活用が望まれる。保健調査の内容は、各地域の特性を考慮し独自のものが考えられるが、その例として、日本学校歯科医会から発表されて

いる。

#### 4) 学校保健委員会の活性化

学校での健康づくりを実りあるものにするためには、学校保健関係者の連携を強化し、組織的計画的に取り組めるように学校保健委員会を強化、活性化することが必要である。また、学校保健委員会は、児童・生徒に起こっている健康課題を把握し解決するために、学校、家庭、地域社会が連携して健康づくりを推進していくためにも、必要不可欠な組織である。平成9年度の地域保健法の改正があり、生涯を通じた健康づくりを区市町村が中心になって進めていくことが明確にされ、学校保健と地域保健の連携が以前にも増して重要となった今日、学校歯科医は、一方では地域でのかかりつけ医でもある。かかりつけ医として住民から信頼を得、良い医療を行うためにも学校歯科医は積極的に学校保健委員会に参加すべきである。

### 4 学校歯科保健教育の新しい 課題としての咀嚼機能の育成

従来、学校歯科保健における歯・口の健康づくりを目標にした保健教育は、う歯、歯周病など予防のための歯磨き指導に代表される指導が伝統的に行われてきた。今後、わが国の小児については、口腔疾患の構造的変化、口腔環境の改善、口腔の健康にたいする価値観の多様化、個別口腔管理の普及など、小児および小児を取り囲む状況は急速な変貌を遂げており、児童・生徒の保健教育も従来の方向に加えて、今日的な課題に取り組む必要があろう。

高齢化時代の到来に伴い、わが国の歯科保健医療の目標として、8020運動が提唱されてきた。これは、健全に歯を残すことは、高齢者に限らず、各ライフステージのQOLにとって重要な口の機能、とくに食べ物を「咀嚼する」、「嚥下する」などの摂食機能を豊かに営むために不可欠で

あることを示し、同時に、生涯にわたる歯と口の健康づくりの目標を具体的に示したものである。この運動を達成するには、現在、歯を失う大半の原因とされるう歯、歯周病の発病時期にあたる児童・生徒期に、学校保健による保健教育、保健管理が重要な意義を有することは言うまでもない。

一方、わが国の生活様式の変化とともに、小児の健康問題も成人と同様、生活習慣病が重視されるようになり、とくに日常生活での小児の食生活の在り方が注目されている。すなわち、現代の食生活、食環境に関係する課題が、小児の健康問題の中心を占めており、それはまた、現代の小児の生活そのものを反映したものと指摘されている。今日の食環境は、小児期の咀嚼など摂食の機能を正常に発達させ、引き出すことに適した状況にあるとは言えないばかりか、これら機能の低下は、他の顎口腔系の機能障害、そして、全身のからだやこころの健康にも影響を及ぼしていることが考えられる。平成7年度、日本学校保健会口腔機能委員会は、児童・生徒を対象に、食べ物の食べ方に関する調査を行ったところ、食べ物を咀嚼するなど口の機能を十分に生かした豊かな食生活が営まれているとは言えない実態が明らかにされている。

食の行動、食べ方と口腔機能の発達とは深い関係にある。この機能の発達期にある児童生徒に対し、咀嚼と食生活との係わりについて、保健教育を行うことは、最も適当な時期である。また、口腔の機能を健全に発達させる豊かな生活、食環境を再考することは、単に児童生徒に限らず、すべての年齢に、そして、あらゆる健康問題に共通する問題を含んでいるため、家庭、地域と連携する学校保健という立場からも適した課題と考えられよう。

口の機能（はたらき）は、食べ物の咀嚼、嚥下など“食べること”そして人と“話すこと”など、生命維持のための基本的な機能であり、また人間らしく豊かに生きることと関係した機能でも

ある。そこで、この機能が低下し、何らかの障害を受けることは、口・歯の健康に限らず、全身のからだやこころの健康にさまざまな影響を及ぼすことは既に知られている。

口の機能の中でも“食べることは”は、生きる意欲（力）にも関係しており、とくに良く咀嚼することは、多種多様な種類の食べ物を摂ることが可能となって、どのような環境変化にも適応し耐える生きる意欲（力）の源となっている。しかし、近年さまざまな分野から、子ども達について“噛むこと”を中心に、摂食（食べること）の機能についての訴えや、機能の明らかな低下を示す状態が報告されている。咀嚼は哺乳運動のような生得的な機能ではなく、学習によって正しく獲得される機能である。そこで咀嚼機能を引き出し、発揮させるには、咀嚼機能の発達期に何らかの手だてが必要になってくる。特に今日の子どもを取り巻く食環境は、これら機能を正しく育成するには決して好ましい状況にあるとは言えないからである。

咀嚼機能の発達は、基本的な機能が獲得される哺乳・離乳期の乳幼児期と、機能が強化され成熟する児童・生徒期に分けられる。そこで、児童・生徒の咀嚼の問題は、幼児期からの影響を強く受けるため、児童・生徒期の対応には、それなりの限界がある。あらゆる運動、感覚系の発達と同様、咀嚼の発達も、中枢をはじめとする咀嚼に係わる諸器官の発育による変化に関係して発達する。同時に、口腔の諸器官は咀嚼など機能の発達にもなって発育するという両者は相互関係にある。そこで、咀嚼を引き出し発達させるには、口腔の発育、特に歯の発育と咀嚼機能の発達との関係を知っておくことが必要である。さらに、環境条件として、食べ物の大きさ・物性、および、食事時の姿勢、食器（具）による食べ方との関係などを理解しておくことは児童・生徒の咀嚼の育成にとって重要なことである（図1）。

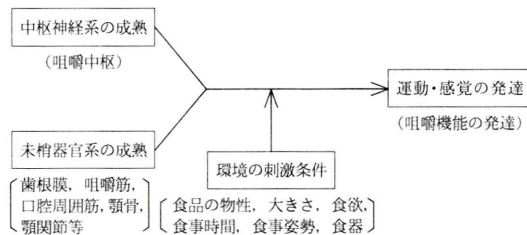


図1 運動・感覚系（咀嚼）の発達

## 1) 歯・口腔の発育と咀嚼との係わり

咀嚼とは、食べ物を破砕・臼磨し、唾液を分泌し混和して嚥下しやすい食塊にする運動である。この運動を行うために、歯根膜、咀嚼筋、顎関節などの末梢器官からの入力系、中枢処理系、その運動出力系が総合的に動いて、摂取された食物の大きさ、硬さに合った運動が行われる。とくに咀嚼の発達・学習上で最も重要な離乳の移行は、歯が生えることにより生じる歯根膜受容器からの食べ物の情報や口腔の形態的な変化により大きく影響される。

第二乳臼歯が生え、噛み合せが完成する時期にヒトとしての咀嚼運動はほぼ完成する。乳歯列完成期の咀嚼能力は成人の約60%といわれ、この時期にう歯や歯列不正があると上下顎の歯の接触面積は減少し、咀嚼能力は低下する。そこで、このような状態にある幼児の食事には十分な配慮が必要である。

幼稚園年長から小学校低学年にかけて第一大臼歯生える。この第一大臼歯が噛み合うと、接触面積が広くなり噛む力も大きくなるため、咀嚼能力は増大する。そこでこの時期には、とくに噛みごたえする食べ物を与え良く咀嚼することをすすめるべきである。

この後、前歯の交換期を迎え、一時的に歯がない時期がみられる。そこで、この時期には食べ物を歯でくわえて食べ物の硬さ・大きさを感知する能力が低下し、噛み切ることも下手になって咀嚼能力が低下する。また、この時期には、食べ物をこぼしやすくするので、吐きだけ

でなくこどもに唇や口をしっかり閉じながら、食べ物を摂り込むような指導を行う。そして、前歯が生え揃い咀嚼能力が高くなる児童期には、むしろ、やや硬めで、一口量を噛み切るような大きめ目食べ物を与えることによって噛む機能を引き出すような食べ物側の条件を考える。

小学校高学年頃に奥の臼歯の交換期を迎える。この時期は乳歯が脱落し永久歯が生えるまで一部に歯が無い時期である。この時期にも咀嚼能率が一時的に低下することが知られており、食事時間、食べ物の調理法などの配慮が必要である。

このように、咀嚼能率は年齢に比例して高まると理解すべきではなく、また、歯の生え方、う歯、歯列不正など口腔の状況によって異なることを理解し、対応すべきである。

## 2) 食べ物の大きさ、物性と咀嚼との係わり

最近のこども達は、ますます、食べ物に歯ざわり舌触り感の良さを求めるため、良く噛む食べ物を嫌う傾向にある。咀嚼運動に影響する食べ物の物性には、固さ、ひずみ、凝集性、付着性などがある。最近では咀嚼活動から日常食べる食品の分類が検討され報告されている。食べ物の咀嚼筋活動量は、嚥下までの咀嚼回数と高い相関がある。そこで、食べ物の一口量を嚥下するまでの咀嚼回数を測定することによって咀嚼活動からの食べ物分類が可能である。

食品の調理法と咀嚼活動とは密接に関係する。そこで、食べ物の大きさを大き目に調理することによって、噛み切る、砕くような咀嚼運動を引き出すことが必要である。一般に野菜類は煮ることによって咀嚼回数は減少するが、摂取量は増加する。食べ物が持つ栄養摂取と咀嚼することの両面の機能が、ときに調理法により相反することがあるので、その両方のバランスを考慮することが必要である。

現代食の特色は加工食品に限らず、全体に加

熱調理をし過ぎる傾向にある。外食する割合が多くなる現代人の食べ物選択にあたり、食べる食品の素材が何であるか、素人でもある程度分かる調理形態は、栄養面の評価も可能であり、また、咀嚼活動を引き出す食べ物であるとも云えよう。

## 3) 食事姿勢、食器・食具類など食事の仕方と咀嚼

最近のこども達の特徴的な食べ方は、食卓に水、お茶、牛乳など飲料水を置いて、口の中の食べ物をよく噛まずに流し込みをするのが多い。平成7年度の日本学校保健会の調査によると、食事時飲み物をよく飲むかという質問に、よく飲むとするものが小学校で55%、中学校で56%にみられた。このような食べ方が生じてきた理由には、食事時間を十分に取ろうとせず、また食べ物を噛まずに喉越しの良さを求めようとするにあらう。そこで、飲み物は最初か最後に飲むようにし、口の中に食べる物がある間は飲み物を控えるようにする。

わが国は多種多様な食材と調理法に恵まれている。それぞれの料理、調理には、合理的な食器、食具を使いながら、伝統的に食べ方、食べる姿勢がある。皿はテーブルに置き、スプーンですくい、ナイフとフォークを使って食べ物を摂り込む。和食は茶碗やお椀が食器であって、食器を手に持ち、箸を使って食べる。不合理な組み合わせは食事のマナーを崩し、食事姿勢が乱れるため、正しい摂食機能を引き出すことが出来ない。このようなことは、幼児のときからテレビを観たり、マンガ本を読みながら食事を摂ることが影響していよう。また両親から食事のマナーを躰として伝承されなくなったことも関係している。

## 4) 食べ物を美味しく食べ、食事を楽しむこと

食べ物を美味しく味わって食べることは、良く噛み食べ物の味を味わって、唾液を分泌させることに関係する。それはまた、単に食べ物の

味を味わって美味しさを感じるのではなく、家族や友人との語り、食事する場所の雰囲気、料理の盛り付け、そして食べ物を口に取り込んだときの形、硬さ、噛んだときの歯ごたえ、味覚、喉越し、匂いなど全てのわれわれの感覚が快の刺激を受けてもたらされるものである。

最近、こどもが一人で食事を取る孤食が多く、また朝食を欠食するものが多いと報告されている。一人で食べたり、まとめ食いは栄養的にも偏り、食欲が減退することが知られている。こどもと家族とが一緒に食事をするように努めるべきである。こどもの数が少なくなり、一人のこどもに親の目が行き届くようになると食事の仕方について親の注文が多くなり、こどもにとって食事をとることが苦痛になってくる。そして親自身も忙しくなると、こどもの食事の仕方を急がせる傾向になる。現在、学校給食をも含め、食事時間を十分に取ってゆっくりと食事をとることが少なくなっている。

食事前にはこども達が空腹感、飢餓感を持って食事するようにする。そのためには、屋外での適度なスポーツ、運動を行い、規則的な生活習慣を心がけるようにすべきである。

## 5 児童・生徒の歯科保健教育に咀嚼の育成を導入した場合の課題とその事例報告

「咀嚼育成」を主題にした保健教育が評価を受け、普及していくためには、幾つかの課題がある。第一は、この保健指導の動機づけにも関係して重視される児童・生徒自身の咀嚼状態をどのような方法で評価するか。さらに、集団を対象に簡便で児童・生徒に受け入れやすい方法は何か。第二は、日常生活で咀嚼機能を発達させ、引き出すような食べ物、食品を選ぶ場合、どのような基準、情報をたよりにすれば良いのか、第三は、日常生活での食事の内容、時間など食事については

保護者とくに母親により決定され影響を受ける。そこで、児童・生徒に限らず、保護者の意識、理解を得るために、家庭・保護者との連携をどのように進めるか、などである。

### 1) 児童・生徒の咀嚼評価法

咀嚼機能を客観的に測定し評価する方法はさまざまな方法があるが、それぞれ長所短所がある。咀嚼とは食物を破碎・臼磨し、唾液と混和して嚥下しやすい大きさと硬さの食塊に形成する運動である。従って食物を良く咀嚼するとは、噛む力に限らず、舌や頬・口唇などの筋活動の協調運動が重要である。例えば中枢神経系の障害を持つ脳性麻痺児は咀嚼能力が悪いのは、この口腔周囲筋の協調運動が悪いためである。従来、咀嚼能力の測定法には主に食物の粉碎・臼磨性を評価する方法として、ピーナッツ、生米による篩分法が臨床的に用いられてきた。羽田により紹介されたチューインガム法は、粉碎と混和の両機能を評価する方法として、近年、よく用いられている。この方法を小児に用いた場合、違和感も少なく簡便に測定が可能であり、集団的なフィールドでの測定に適している(図2)。長沢らによってう歯が無く正常咬合小児のチューインガム法の基準値が報告されている(表1)。

咀嚼評価の指標としてよく用いられるのは、噛みしめる力すなわち咬合力である。現在はプランジャーによる咬合力計が使用されている。一般に最大咬合力値はほぼ体重に近似した値を

表1 咬合発達段階による咀嚼能力値 (チューインガム法)

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

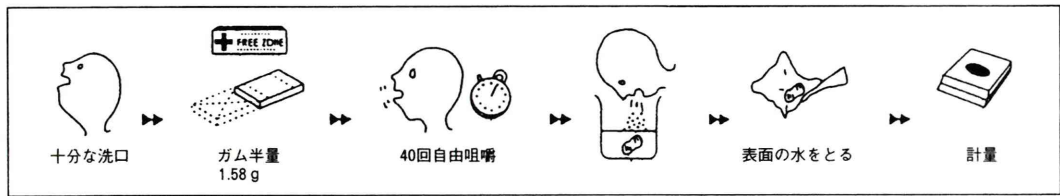


図2 チューインガム法による咀嚼能力測定法（長沢らの方法）

示すとされている。西川によると4～5歳の幼児について30年前と現代を比較したところ、乳臼歯の最大咬合力は現代では約5kg低下していると報告している。咀嚼機能に求められることは、食べ物の咀嚼力だけでなく、舌など口腔周囲筋の協調運動であって、とくに小児の場合は発語など他の機能の発達面からこのことが特に重視される。この点で咬合力計による評価は一面的であることが欠点である。

塩野らにより報告されているグミゼリー法は、咀嚼機能量の測定用に開発された咀嚼筋活動量が既知のグミゼリーを用いることにより、嚥下までの咀嚼回数、咀嚼時間を測定すること

により咀嚼機能を評価する方法である。最近、日本小児歯科学会が小児の基準値として測定し西野が報告している。

## 2) 咀嚼の育成を保健指導に導入した事例報告

最近、各地域で学校の保健教育に咀嚼の育成を導入する試みが行われるようになり、その経験が事例として報告されるようになった。しかし、依然として手探りの状態である。

われわれは、学校歯科医とともに某小学校の4年生を対象に咀嚼の育成に関する保健指導を3年間にわたって経験し、今回、それについて報告する。

シンポジスト

③



## 成長期に現れる不正咬合と 顎機能障害への対応

鹿児島大学歯学部歯科矯正学教授 伊藤 学而

はじめに

学校歯科保健の関心事はかつて齲蝕予防が中心であった。しかし最近では不正咬合や顎機能障害への関心が高まっている。児童生徒の齲蝕がようやく減少し、代わって不正咬合や顎機能障害が見過せなくなったからである。

不正咬合は上下顎骨や歯列が成長の過程でアンバランスを生じたために起こるもので、口の構造が整っていないことを示している。一方、顎機能障害は顎筋の動きや顎関節に障害が生じたために顎が滑らかに動かなくなったり痛みが生じたりするものである。不正咬合も顎機能障害も幼稚園児から中学生にかけて増加するが、顎機能障害はさらに10代後半から20代にかけてピークを示す。

しかしながら不正咬合と顎機能障害の成り立ちは齲蝕ほど周知されておらず、その治療も齲蝕治療ほどには一般化されていない。従って学校歯科健診で指摘された子ども達にどのように指導し対応したらいいのか、学校現場でも歯科医師もとまどいが多い。

そこで不正咬合と顎機能障害の成り立ちや、成長過程での推移、治療の進め方を解説し、歯科健診後の事後措置のあり方について考えてみよう。

### 1 不正咬合の成り立ちと成長変化

#### 1) 不正咬合の成り立ち

歯の噛み合わせを咬合と呼び、その形には個人差がある。整った噛み合わせは正常咬合、整っていない噛み合わせは不正咬合と呼ばれる。正常咬合の場合には咀嚼や発音などの口の働きに問題がなく、齲蝕や歯周組織疾患、顎関節症にもなりにくい。一方、不正咬合の場合には、食物が噛みにくい、口が閉じにくい、口の粘膜を傷つけやすい、発音が不明瞭などの問題があり、齲蝕や歯周組織疾患、顎関節症にもなりやすい。また、精神的な負担となることも多い。そこで不正咬合はどのようにしてできるのか、その成り立ちを見てみよう。

咬合を構成するのは上下の歯列であるが、歯列の形や位置には、歯の形や数だけでなく歯目を支える顔面骨格や歯列の周囲の筋群も関わっている。こちらの相互のバランスがとれていれば正常咬合になり、アンバランスであれば不正咬合になる。

不正咬合の成り立ちに係わる要因は、5項目にまとめられる(表1)。この5つの要因は咬合の不正要因と呼ばれ、それぞれ顎骨の形、下顎の位置、歯列の混み具合、歯列の変形、歯の数と形に影響を及ぼしている。

表1 咬合の不正要因と咬合に及ぼす影響

a. 顔面骨格のアンバランス	— 骨格型の要因	— 顎骨の形
b. 噛むときの顎のずれ	— 機能型の要因	— 下顎の位置
c. 歯と顎骨のアンバランス	— 不調和型の要因	— 歯列の混み具合
d. 咬唇癖、嚙下癖などの習癖	— 習癖型の要因	— 歯列の変形
e. 歯の形成異常	— 歯の要因	— 歯の数と形

## 2) 成長にともなう不正咬合の推移

幼稚園児から高校生にかけて、全身の骨格も筋力も成長するが、顔面の骨格も顎筋も咬合も大きく成長する。幼稚園児では乳歯咬合であるが、小学校の入学前後に第一大臼歯が萌出し、小学校低学年では前歯が乳歯から永久歯に交換し、高学年では側方歯が交換する。そして中学生で永久歯咬合となり第二大臼歯も萌出する。

不正咬合の頻度をみると、幼稚園児では少なく、小学校の低学年から高学年にかけて増加する(図1)。この経過は、咬合の不正要因によってよく説明できる。

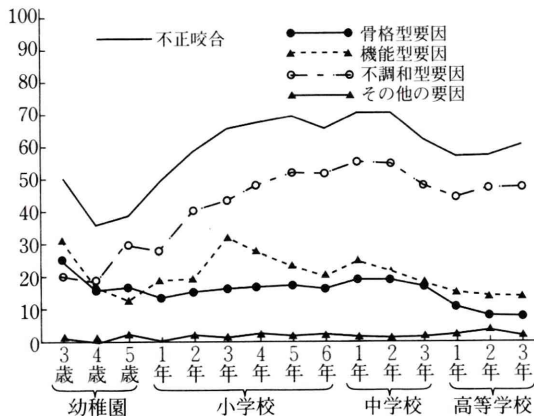


図1 幼稚園児から高校生までの不正咬合と不正要因の頻度

幼稚園児でみられる主な不正咬合は、指しゃぶり(習癖型の要因)による上顎前突と、顔面骨格のアンバランス(骨格型の要因)あるいは噛むときの顎のずれ(機能型の要因)による

反対咬合である。小学生になると指しゃぶりと噛むときの顎のずれは減少する。しかし歯と顎骨のアンバランス(不調和型の要因)は歯の交換が進むにつれて顕在化し、顔面骨格のアンバランスは顎発育が進むにつれて顕在化し、悪化する。さらに少数ではあるが歯の形成異常(歯の要因)も永久歯の萌出とともに顕在化する。これらの結果として不正咬合は小学校の低学年から高学年にかけて増加し、一部のものは悪化するのである。

## 2 不正咬合に対する指導の要点

## 1) 矯正歯科治療の進め方

## (1) 幼稚園児の場合

乳歯の捻転や位置の不正はとくに問題にする必要はない。ただし乳歯列に発育空隙がないときは顎発育の遅れが考えられるので、偏食をなくしてゆっくり噛むように指導する。

乳歯の反対咬合は、約半数が乳切歯や乳犬歯の早期接触によって下顎が前方に誘導される機能型の反対咬合である。この場合には原因歯の先端を削合するか、経過を観察する。残りの約半数は骨格型の反対咬合で成長につれて顎骨のズレが増大するので、上顎骨の成長促進や下顎骨の成長抑制を開始する。

乳歯の上顎前突は、指しゃぶりや咬唇癖、嚙下癖などの口腔習癖によるものが多い。指しゃぶりは小学校に入学するとほぼ消失するので、指導を行って経過を見る。咬唇癖や嚙

下齶についてはこの時期の指導はむつかしく、経過を観察するだけになる。

## (2) 小学校低学年の場合

永久前歯の配列不正や反対咬合は、簡単な矯正装置を使って改善する。ときには乳犬歯を抜いて歯列にスペースを作ることもある。前歯の萌出遅延があればレントゲン検査をして原因を確認する。萌出方向の異常があれば牽引して萌出させるが、逆方向のときには摘出することが多い。

骨格型の反対咬合では、上顎の成長促進や下顎の成長抑制を行う。

## (3) 小学校高学年の場合

歯列のスペース不足のために、犬歯や第二小臼歯が歯列の内側や外側に萌出することがある。中学生になってから第一小臼歯を抜歯して矯正治療をするが、予め第一小臼歯を抜歯して犬歯や第二小臼歯を歯列内に萌出させることもある。

骨格型の反対咬合では、上顎の成長促進や下顎の成長抑制を行うことが多い。ただし重症の場合には、顎発育の終わる高校生になってから外科矯正治療を行うこともある。骨格型の上顎前突では、下顎の成長促進や上顎の成長抑制を行うことがある。

## (4) 中学生、高校生の場合

マルチブラケット装置を使って矯正治療をすることが多い。ただし歯列にスペースが足りないときは、上下左右の第一小臼歯4本を抜歯して行う。

骨格型の反対咬合では、顎発育が終わる高校生になって外科矯正治療を行う。

## 2) 指導の要点

不正咬合と矯正治療に対する理解と認識は、社会だけではなく学校や歯科医によっても大きな開きがある。健診で不正咬合を指摘された児童生徒に対しては、まず事実を通知し、次いで希望者に対して歯科受診を奨めるのが望まし

い。矯正治療を受けるか否かは説明を聞いて児童生徒あるいは保護者が決めるものであって、この点は齶蝕に対する従来の受診勧告と大きく異なっている。

## 3 顎機能障害の成り立ちと成長変化

顎機能障害は、一般に顎関節症と呼ばれている。軽度の場合は顎関節の雑音だけであるが、中等度のものではさらに顎関節の疼痛や咀嚼筋の疼痛、開口障害などが加わる。口を大きく開けた、大声を出した、硬い物を食べたなどのきっかけで起きることが多い。

原因は分かってないが、顎機能障害者の下顎頭は細く華奢で発育が劣り、顎運動も不安定でぎこちなく、歯軋り、食いしばり、咬唇癖などの口腔習癖が多い。また、偏食が多く、食事中に水やお茶を飲んだり、嚙まずに呑み込む、片側咀嚼、食事中に顎が疲れるなどの特徴がある。身体の不調や心配事も多い。これらのことから顎機能障害は、①顎関節や顔面・頭頸部の筋群が脆弱で痛みやすい、②精神的な不安定が続くと口腔習癖や筋疲労が起りやすい、③以上が重なると僅かなきっかけで関節円板の転位や筋障害が起り、関節雑音、筋痛、開口障害が現れると考えられる。

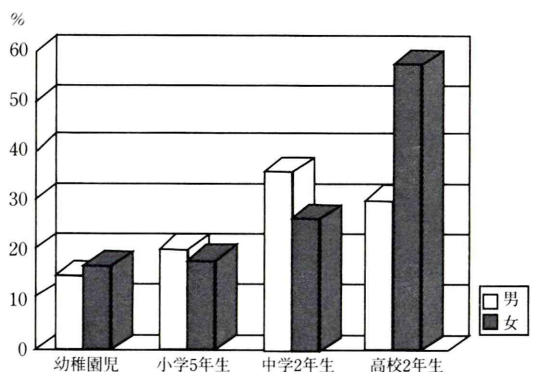


図2 顎関節に雑音認められた者

頻度は10代後半から20代で高いとされているが、最近の調査によると顎関節に雑音が認められる者は幼稚園園児でも10%程度あり、成長とともに次第に増加して高校生では男子が30%、女子では60%近くに達している(図2)。

#### 4 顎機能障害の治療と 指導上の注意点

顎機能障害の治療には、保存的な治療から外科的な治療まで様々な方法がある。ただし子どもの場合には軽度の者が多く、原因と考えられそうなことがらを聞き出してカウンセリングするとほとんどが軽快する。その要点は、①咀嚼筋と顎関節をいたわりながら臼歯でゆっくり咀嚼する習慣をつけること、②ストレスを溜めずにうまくコントロールする工夫をすることにある。定期的に通院すれば3カ月程度で症状がほぼ軽快する。

健診で指摘される顎機能障害はほとんどが軽症のものである。関節雑音だけならば経過を見るだけでもよいが、疼痛や開口障害も伴う場合には歯

科受診を奨めるのが望ましい。

#### おわりに

不正咬合の多くは成長過程で上下顎骨や歯列の形態にアンバランスが生じたために起こり、顎機能障害は顎筋の働きや顎関節に障害が生じたために口の開閉運動が滑らかに行われなくなったものである。学校歯科保健は、児童生徒が日常生活の中で自分達の心身の健康を高めるノウハウと健診の大切さを理解する格好のモデルであり、生涯を通じた保健管理を習得するきっかけとして重要な意味を持っている。

#### 文 献

- 1) 伊藤学而：子どもの矯正治療，大橋 靖，加藤 熙，伊藤学而，砂川 元編，かむこと，のむこと，たべること，一咀嚼の科学一，東京，1996，医歯薬出版，145-162.
- 2) 伊藤学而ほか：顎関節症患者に対するカウンセリング，花田晃治，伊藤学而編，別冊ザ／クインテッセンス，成人の歯科矯正と治療，東京，1990，クインテッセンス出版，258-265.



## 長寿につながる確かな健康観の育成

歯科医学からみたこれからの健康観と学校歯科保健活動の在り方(歯周病学の立場から歯周問題を中心に)

日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊藤 公一

### 1 はじめに

世界保健機関(WHO)の、1998年版の世界保健報告によると、1995年の世界の平均寿命65歳が、2025年には73歳までに延び、65歳以上の高齢者人口が現在の3億9千万人から8億人になると予測している。地球人口の十人に一人が高齢者となり、高齢者の医療費が大きな問題になることを指摘している。また、人類が直面する危険は、新型インフルエンザやエボラ出血熱でもなく、運動不足や喫煙、食生活などの生活スタイルであるとも指摘している。

厚生省が公表した1997年の「簡易生命表」によると、日本人の平均寿命は、女性83.82歳、男性77.19歳で、ともに過去最高齢となった。女性の延びが男性を上回る傾向は一貫しており、男女差はもっと広がると予測している。80歳まで生きる人の割合は、男性50.6%、女性72.7%で、約30年前に比べ倍増し、男性は二人に一人、女性は四人に三人が「人生80年」を超えたとしている。

### 2 歯の寿命

前途のように、日本人の平均寿命は著しい延びを示しているが、歯の寿命は平均寿命に比べ、あまり延びていない。歯の寿命は、歯種によって異

なるが、歯の寿命は50数年である(図1)。しかし、最近の歯科疾患実態調査による喪失歯数の推移を見ると、明らかに喪失歯数は減少し、とくに高齢者の歯の寿命が延びていることを示している(図2)。超高齢化社会にあって心身共に健康で潑刺とした生活を送るためには、自分の歯でものをおいしく食べ、美しい笑顔で家族や仲間と話したりすることが不可欠である。そのため、歯や口の健康を保ち、全身の健康を増進し、生活の質(QOL: quality of life)の向上を図るうえ

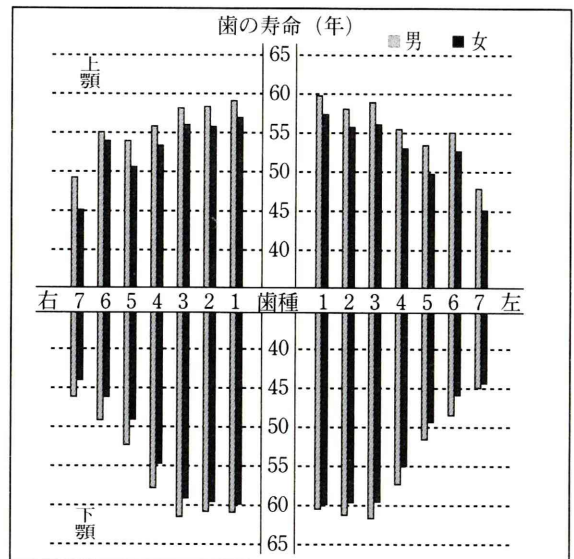


図1 歯種別にみた歯の寿命(平成5年)  
資料: 厚生省「歯科疾患実態調査」

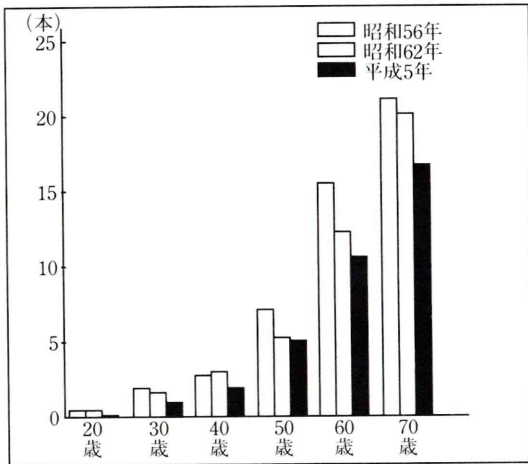


図2 年齢階級別にみた1人平均喪失歯数の推移  
資料：厚生省「歯科疾患実態調査」

で、最低20本の自分の歯を確保することが必要とされている。そのため、成人の最大の抜歯原因である歯周病をなんとか予防し、保存することが急務となっている。

### 3 歯周組織と歯周病

#### (1) 歯周組織

歯を支える組織を歯周組織といい、歯肉、歯槽骨、セメント質および歯根膜より成り立っている(図3)。歯周組織は、歯をしっかりと顎骨に結びつけ固定し、食物摂取、栄養の消化吸

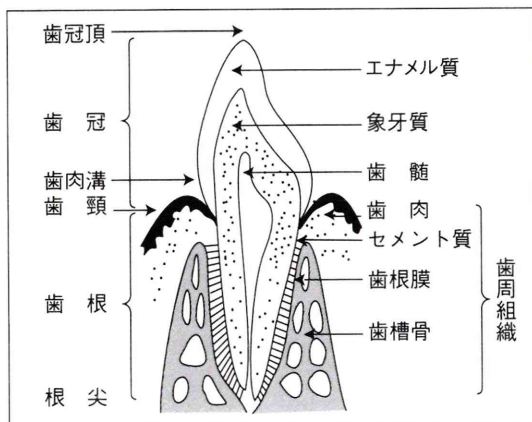


図3 歯および歯周組織の構造

収、発音、会話のための重要な役割を果たしている。

#### (2) 歯周病

歯周病は、歯周組織に起こる病変の総称で、歯肉炎、歯周炎と咬合性外傷がある。

#### (3) 歯周病の罹患状況

歯肉に所見のあるものは、全体で68%、所見のないものが21%、未萌出または喪失により調査対象のないものが11%である。所見のあるものでは、歯肉炎62%、歯周炎34%、保存処置困難4%である。年齢別では、5~14歳で約1/3に歯肉炎が認められ、15~24歳で歯肉炎と共に歯周炎が加わる。その後、25歳以降は歯周炎の比率を高めながら推移し、45~54歳でその割合が最高値を示す(表1)。

表1 歯肉の所見の有無、年齢階級別(5歳以上・永久歯) (単位：%)

	所見のある者				所見のない者	
	総数	歯肉炎	歯周炎	保存処置困難	歯肉炎	歯周炎
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報告より引用)

### 4 歯周病は予防できるのか

#### (1) 予防

本来予防とは、「ある病気の発病前に、その発生を防ぐこと」と定義されている。広義では、「病気が高度に進行することを防ぐ」という意味も含んでいる。歯周病の予防は、「歯周組織の健康を維持し、歯の喪失を予防するために、患者および歯科医師、歯科衛生士との相互理解と協力により、歯周病の発症、進行、再発を防止する」ことである(表2)。

表2 歯周病予防の分類

分類	対象	対処・処置法	場所
一次予防(初発予防)発症を未然に防ぐこと	歯周組織が健康なヒト	健康教育 口腔診査	家庭
二次予防(治療の予防)病変の進行を止めること	歯周病罹患患者	歯周治療(積極的)	歯科医院 家庭
三次予防(再発予防)	メンテナンス中の患者	歯周治療(持続的)	家庭 歯科医院

(2) 歯周病の原因

歯周病の原因は局所的原因と全身的原因に大別できる。局所的原因は、さらに炎症性因子と咬合性因子に分けられる(図4)。歯周病は、歯肉炎や歯周炎などの炎症型歯周病と咬合性外傷である機能障害型歯周病に分類される(図5)。

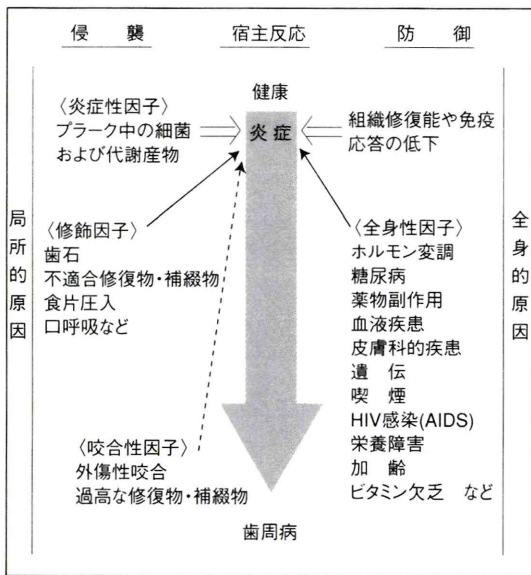


図4 歯周病の原因

(Carranza: Glickman's Clinical Periodontology, p.342より改変して引用)

歯周病の分類

1. 歯肉炎
  - 1) 単純性歯肉炎(プラーク)
  - 2) 複雑性歯肉炎(プラーク+全身性あるいは特殊因子)
  - 3) 歯肉外傷(物理的な力, 薬物, 高温など)
2. 歯周炎
  - 1) 慢性歯周炎または成人性歯周炎(プラーク)
  - 2) 急速性または複雑性歯周炎(特殊な局所因子および全身因子)
    - (1) 若年性歯周炎(思春期頃, Aa)
    - (2) 急速進行性歯周炎(20~30歳, Pg)
    - (3) 特殊性歯周炎(遺伝性因子, 全身性因子)
3. 咬合性外傷  
(歯周病の診断と治療のガイドライン1996)

図5

5 歯周病のリスクファクター

- (1) リスクファクター (risk factor: 危険因子)
 

リスクファクターとは、ある病気の発症や進行を規定する因子または発症・進行の予測に関与する因子である。これまで、歯周病の病因論は、局所的因子や全身的因子の面からのみ検討されてきた。しかし、歯周病は各人の生活習慣に関わる多様な因子が影響する慢性疾患であることから、高血圧や糖尿病などの生活習慣病同様、環境因子を含めて包括的に歯周病のリスクファクターを把握することが不可欠となりつつある。
- (2) 歯周病と関連のあるリスクファクター
  - ① 細菌因子
  - ② 環境因子
  - ③ 生態因子

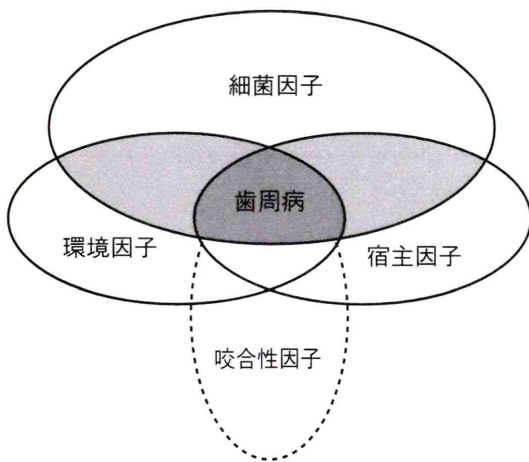


図6 歯周病の発症と進行に関するリスクファクター  
細菌因子 - Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Actinobacillus actinomycetemcomitans, Fusobacterium nucleatum, Eikenella corrodens, Campylobacter rectus, Bacteroides forsythus

環境因子 - 喫煙, 口腔清掃不良, 初診時のプロービングデプスとアタッチメントロス, プラーク停滞因子, 教育程度, リコールの回数, 歯肉縁下温度, 他の細菌  
宿主因子 - 年齢, 人種, 歯数, 糖尿病, 骨粗鬆症, 薬物の副作用, 歯肉溝滲出液内の物質 (プロスタグランジンE,  $\beta$ グルクロニダーゼ, 乳酸脱水素酵素, 中性プロテアーゼ), PMNの機能

咬合性因子 - ブラキシズム, 早期接触, 咬合干渉, 不正咬合

(Wolff L. et. al. J Periodontol, 1994, 65 : 508より引用改変)

### 【口腔清掃状態】

多数の疫学的調査研究で, 口腔清掃状態や加齢と歯周病の発症に関連のあることが知られている。加齢と共に歯周病は進行し, とくに, プラークや歯石沈着の多い人に歯周組織破壊が著しいことに意見の一致を見る。このことから, プラークや歯石が歯周病の原因であることが示唆される(図7)。歯みがきの状況は, 「毎日歯をみがく」者は95%であり, 歯をみがくことは, 国民全体に毎日の生活習慣としてほぼ定着している。30歳以上の「毎日歯をみがく」者について, いつみがくのかを見ると「朝起きたとき」が55%, ついで「夜寝る前」が50%, 「朝食後」44%が多くなっている。昭和62年の

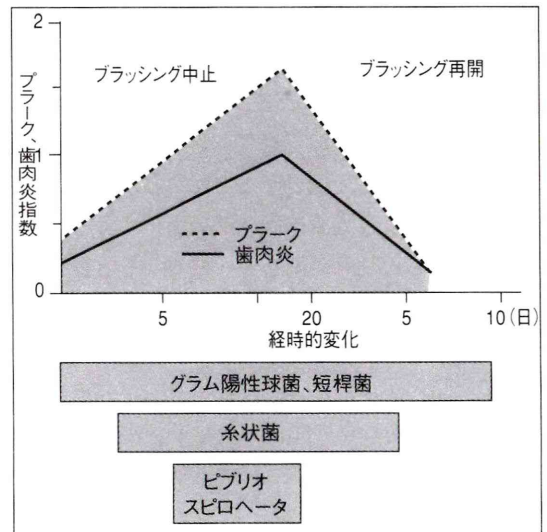


図7 プラーク付着量と歯肉炎の相関およびプラーク中細菌叢の変化

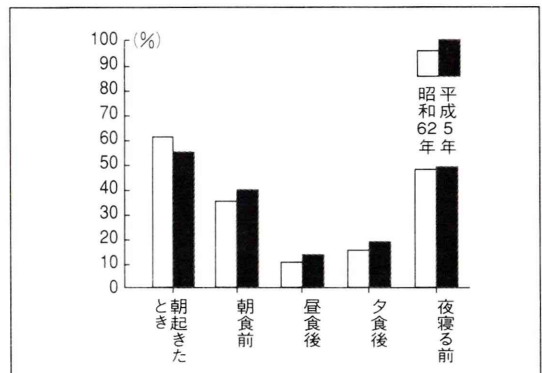


図8 毎日歯をみがく者の歯みがき状況

(昭和62年・平成5年比較) (複数回答, 30歳以上)  
資料: 厚生省「保健福祉動向調査」

結果と比較すると, 「食後」および「夜寝る前」が増加している。しかし, 歯みがきの状況が良好であるにもかかわらず, 依然として歯周病の罹患率が減少しないのはなぜか? 「歯を磨いている」者は多いが「歯が磨けている者は少ない」と考えざるを得ない状況である(図8)。

### 【喫煙】

阪大歯学部の高石らの調査では, 喫煙者や過度に飲酒する人は, 歯周病になりやすいと報告

している。喫煙者では、非喫煙者と比べ、歯周病になる確率は二倍強であり、飲酒量が多いほど危険度が増加すると述べている。喫煙はニコチンなどの成分が血管を収縮させて歯肉を低酸素状態にしたり免疫低下をもたらす、飲酒は、酒そのものより過渡の飲酒が習慣化すると、生活のリズムが乱れ、歯を磨かなくなると推測している。

中学・高校生の喫煙実態調査結果によると、全般に学年が進むにつれ、喫煙傾向が強まり、男子が女子をかなり上回っている。中学生を対象にしたアンケート調査による初回喫煙理由をみると、「好奇心」、「何となく・わからない」といった、不特定の理由がもっとも多く、次いで「友人」、「先輩」、「親・家の人」、「兄弟」、「その他の人」に勧められてといった対人関係による理由が多かった。喫煙防止教育により、好奇心の統制、および友人などからの対人圧力に対する抵抗のしかたを育成することが望まれる。また、初回喫煙の状況から、「家にあったたばこ」、「友人からもらったたばこ」、「自動販売機で買ったたばこ」を、「自分の家」、「友人の家」、「路上・公園」で、「自分一人」または「複数人」で吸う、というパターンがある。このように初回喫煙は、家族ないし家族との関わりが大きく、青少年の喫煙対策では、家庭・家族に対しても働きかけていく必要がある。

#### 【ライフスタイル】

児童生徒の健康状態を評価するためには、ライフスタイル（生活習慣や生活行動の在り方）を含めて理解すべきであるという考え方がコンセンサスを得ている。平成8年度の児童生徒の健康サーベイランスによると、児童生徒を取り巻く生活環境が変容し、児童生徒の健康はそうした社会環境によって大きな影響を受けているとしている。夜型化した生活行動に加え、運動不足や過食、欠食、偏食などの変則的な食生活などが徐々に広がりつつあり、一部には生活習

慣病に似た症状を持つ生徒が増加している。

## 6 歯周治療の原則

### (1) 早期発見・早期治療

歯周病の大部分は、プラークに起因する炎症性疾患である。歯肉炎から歯周炎に進行すると付着喪失（アタッチメントロス）や骨吸収が起こる。歯周治療の難易度や確実性は、付着喪失があるかないかによることを理解しなければならない。

全身的原因のみでは歯周病は起こらない。しかし、歯周病の存在するところに全身的原因が加わると、炎症をより増悪させたり、進行を促進すると言われている。

### (2) 原因除去治療法は可能か

#### ① 炎症性因子

炎症性歯周病の最大の原因は、プラークである。歯面やポケット内に堆積したプラークを効果的に除去したり発育を抑制することをプラークコントロールといい、歯周病の予防と治療、ならびに再発防止をするうえの基盤となっている。術者がいかに高度な歯周病治療のテクニックを使ったり新薬を使用しても、患者の協力なしで歯周治療の成功はありえない。すなわち、プラークの大元である口腔常在菌を「0」にすることは不可能に近いし、弊害も起こることが懸念される。したがって、歯周病原性を発揮しない程度のプラークコントロールの状態を確立すること（PCRで20～30%レベル）を目標とする。歯肉縁上プラークコントロールは患者の、歯肉縁下プラークコントロールは歯科医療従事者の責任で行うべきであろう（表3）。

#### ② 咬合性因子

若い時に歯周病学的に問題のなかった歯列も、自然に咬耗が進行したり、あるいは抜歯や補綴などの歯科治療によって咬合関係も経

表3 プラークコントロールの分類

実施者	専門 家	患 者
	〔 歯科医師 歯科衛生士 〕	
実施場所	歯科医院	家庭
対 象	歯肉縁下プラーク	歯肉縁上プラーク
手 段		
物 理 的	スケーリング ルートプレーニング 歯周外科治療	歯ブラシ フロス 歯間ブラシ トゥースピック
化 学 的	殺菌剤 抗生剤	歯磨剤 洗口剤

年的に変化し、歯周組織に為害性を及ぼすことも少なくない。

### ③ 全身性因子

人生80年の時代である。高齢化が進むにつれ、有病者率も高くなり、歯周病を悪化させたり、歯周治療に影響する疾患に罹患することもある。

## 7 ◆ メインテナンスの意義

歯周病のメインテナンス（欧米では、SPT：supportive periodontal therapy＝持続的歯周治療と言う用語が頻用されている）とは、歯周治療の重要な部分である。各ステップごとの動的歯周治療後に改善された歯周組織の健康を長期間良好に保つための手段や方法をいい、歯周病の再発と初発を防止し、健康な状態を維持することを目

的としている。メインテナンスは、我々歯科医療従事者による定期的なプロフェッショナルケアと患者の日々のセルフケア（あるいはホームケア）から成り立ち、これを持続することで歯周治療を成功させることができる。決して、付足しではないことを再確認する必要がある。

## 8 ◆ おわりに

歯周病は、真の意味での原因除去療法が困難な疾患であることを患者および我々が理解しなければならぬ。しかし、相互理解と協力のもとで、歯周病は長期間にわたりコントロール可能な疾患であることが科学的にも証明されている。歯周病治療の主役は、患者自身であることを理解させ、家庭におけるブラッシング、食生活などの生活習慣の改善に努力してもらう必要がある。そのために、我々歯科医療従事者は、患者が歯周病の予防を行ううえでのよき理解者であり、これを側面から援助しなければならない。

### 参考図書

- 1) 村井正大編集：臨床歯周病学，三樹企画出版，東京，1985年。
- 2) 伊藤公一編著：もっと知りたい歯周病学Q&A34，医歯薬出版，東京，1994年。
- 3) 厚生省篇：喫煙と健康，喫煙と健康問題に関する報告書，第2版，1993年。
- 4) 日本学校保健会：平成8年度児童生徒の健康状態サーベイランス，1998。
- 5) 日本口腔保健協会編：歯科保健事業マニュアル（改訂版），1995。

# 領域別研究協議会

## 講義Ⅰ 「教育課程改善の方向と学校健康教育」

文部省学校健康教育課教科調査官 戸田 芳雄

### 幼稚園・保育所(園)部会

- 座長(指導助言)● 東京歯科大学衛生学教授 高江洲義矩  
講義Ⅱ● 徳島大学歯学部小児歯科学教授 西野 瑞穂  
研究発表Ⅰ● 滋賀県大津市立下阪本幼稚園園長 日野 洋子  
研究発表Ⅱ● 沖縄県中城村立津覇幼稚園教諭 比嘉美佐子

### 小学校部会

- 座長(指導助言)● 日本体育大学教授 吉田瑩一郎  
講義Ⅲ● 明海大学歯学部口腔衛生学教授 安井 利一  
研究発表Ⅰ● 福岡県北九州市立大里南小学校校長 前川 公一  
研究発表Ⅱ● 沖縄県那覇市立真地小学校教諭 仲宗根和子

### 中学校部会

- 座長(指導助言)● 東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大山 喬史  
講義Ⅳ● 日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊藤 公一  
研究発表Ⅰ● 宮城県岩沼市立玉浦中学校校長 小島 正文  
研究発表Ⅱ● 沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭 西條 喬子

### 高等学校部会

- 座長(指導助言)● 東京医科歯科大学名誉教授 岡田昭五郎  
講義Ⅴ● 東京医科歯科大学歯学部第二矯正学教授 黒田 敬之  
研究発表Ⅰ● 茨城県立水戸第三高等学校校長 高野 惣一  
研究発表Ⅱ● 沖縄県立久米島高等学校養護教諭 糸数 啓子



## 講義 I



## 教育課程改善の方向と 学校健康教育

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

平成8年7月の中央教育審議会第一次答申で、今後における教育の在り方の基本的な方向が示された。豊かな人間性、正義感や公正さを重んじる心、自らを律しつつ、他人と協調し、他人を思いやる心、人権を尊重する心、自然を愛する心などを培うことなどどんなに社会が変化しようとも、「時代を超えてかわらない価値のあるもの」(不易)をしっかり身に付けるとともに、少子化、高齢化、国際化、情報化など社会の急激な変化など「時代の変化とともに変えていく必要があるもの」(流行)に柔軟に対応していくことが教育の課題であるとしている。

そのためには、現状を踏まえ、子供たちに「生きる力」と「ゆとり」が必要であるという認識から、子供たちや社会全体に「ゆとり」を確保する中で、学校・家庭・地域社会が相互に連携しつつ、子供たちに「生きる力」をはぐくむということを基本として展開すべきであるとしている。「ゆとり」とは、時間的な「ゆとり」だけでなく、心の「ゆとり」、考える「ゆとり」も重要であり、現在、教育課程審議会答申(平成10年7月)を受け、教育課程の基準(学習指導要領)の改善に向けて、具体的な検討を進めているところである。家庭や地域社会での取組みは今後の長期的な課題である。

また、「生きる力」は、いかに社会が変化しよ

うと、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、それに、たくましく生きるために不可欠であり、「生きる力」を支える基盤でもある健康や体力としている。

そのような「生きる力」の重要な柱である健康を保持増進することは、今後の教育でも一層重要であり、健康教育の充実が求められていると言える。

さらに、平成9年9月に答申された保健体育審議会において、「生涯にわたる心身の健康の保持増進」に関して、様々な内容の答申を行っているが、特に、近年における生活習慣病や心の健康問題などの健康課題に適切に対応するためには健康的な生活行動を実践するという一次予防の考え方を重視する必要があることが提言されている。

これまで、学校においては、心身の保持増進のための保健教育・保健管理を内容とする学校保健、自他の生命尊重を基盤とした安全能力等を図るための安全教育・安全管理を内容とする学校安全、望ましい食習慣の育成等を図るための給食指導・衛生管理等を内容とする学校給食が、独自の機能を担いつつ、相互に関連を図りながら、学校健康教育として包括的にとらえ、推進してきた。

今後は、これまでの考え方を一層推進し、教育指導面では、保健教育、安全教育及び給食指導を

統合した概念を健康教育とし、児童生徒の健康課題に学校が組織として一体的に取り組む必要がある。

このようなことから、本講義では教育課程の基準（学習指導要領）の改善の方向と学校歯科保健を含んだ健康教育の方向を考える。

## ② 学校健康教育の一層の充実の必要性

### (1) 社会の変化と健康

近年における都市化、情報化など社会環境の急激な変化は、子どもの日常生活における身体的活動の減少や精神的負担の増大、さらに家庭の教育力の低下などをもたらし、子どもの心身の健全な発達に様々な影響を与えている。一方、長寿社会の到来に伴い、国民の健康に対する関心がますます高まってきており、生涯にわたる国民の健康の確保が重要な課題となっている。

このような状況下で、学校においては、心身ともに健やかでたくましい児童生徒の育成が肝要であり、家庭や地域との連携を図りながら、学校の教育活動全体を通じて健康教育を一層充実することが強く求められている。また、社会教育においても、生涯の各時期を通じた健康教育を進めるなど、学校教育及び社会教育にわたる健康教育の総合的な推進を図る必要がある。

このため、文部省においては、平成元年に学習指導要領を改訂し、心の健康や生活行動と健康との関係を重視した内容とするとともに、健康教育推進指定校や健康教育推進地域モデル事業等を行っているところである。

また、保健主事、養護教諭や学校栄養職員など健康教育推進の中核となる教職員の指導力向上のための各種研修事業の拡充など、学校保健、学校安全及び学校給食の一層の充実に努めているところである。

さらに、エイズは、我が国においても患者・感染者が増加しており、特に若い世代における感染が広がっているなど、今後のまん延が危惧されている。現在のところエイズを完全に治す薬はなく、予防を徹底する以外にまん延を防ぐ方法がないことから、児童生徒に対しても早い時期からエイズに関する正しい知識を与える必要があり、学校におけるエイズ教育の役割は一層重要性を増している。

加えて、最近の青少年の覚せい剤等の薬物乱用事例の急激な増加や低年齢化が進んでおり、性に関する問題行動などとともに健康教育の新たな課題の一つとなっている。

### (2) 保健体育審議会の答申から

8年12月に、保健体育審議会に対し文部大臣より「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康教育及びスポーツの振興の在り方について」の諮問が行われた。

その理由として、「急速な高齢化社会の進展、自由時間の増大等が進む一方で、生活の利便化に伴う運動の機会の減少、ストレス要因の増加等が見られるなど、社会変化が進行中。このため、国民が幼児、児童生徒の時期から高齢期までの生涯の各時期に、健康教育やスポーツを通して心身の健康の保持増進を図るための条件整備が急がれる課題となっている。」ことを挙げている。答申の取り扱っている内容としては次のとおりである。

- 社会の変化に対応した児童生徒等の心身の健康の基礎づくりに関する施策の基本的在り方
- 生涯の各時期に応じてスポーツに親しむことができる条件整備の方策
- 今後の我が国の国際競技力の向上方策

保健体育審議会では、総会において幅広く総合的な視点から検討を行うとともに、「児童生徒等の健康・体力に関する特別委員会」「生涯スポーツに関する特別委員会」「競技力向上に関する特別委員会」の3つの特別委員会を設

け、諮問の3つの視点に対して、それぞれの分野における専門家が臨時委員として加わり、より深い検討を行った。

このうち、健康教育に関する問題については、「児童生徒等の健康・体力に関する特別委員会」において検討され、次のような内容について答申がなされた。

- ヘルスプロモーションの理念に基づく健康の保持増進
- 学校健康教育（学校保健・学校安全・学校給食）の総合的推進
- 教職員の役割と資質の向上
- 保健室、学校給食室など施設設備の改善
- 家庭及び地域社会における健康学習の推進
- 「スポーツ・健康推進会議（仮称）」の設置

### ③ 教育課程の基準の改善にみる健康教育充実の方向

#### (1) 教育課程改善の基本的視点とねらい

##### ① 基本的視点

完全学校週5日制の下で、各学校がゆとりのある教育活動を展開し、子どもたちに「生きる力」をはぐくむ。

##### ② 改善のねらい

- 豊かな人間性や社会性、国際社会に生きる日本人としての自覚の育成を重視する。
- (多くの知識を一方的に教え込む教育を転換し、)子どもたちが自ら学び、自ら考える力を育成する。
- ゆとりのある教育活動を展開する中で、基礎・基本の確実な定着を図り、個性を生かす教育を充実する。
- 各学校が創意工夫を生かし特色ある教育、特色ある学校づくりを進める。

#### (2) 主な改善点……全体の概要

##### ① 各教科における内容の厳選

- 高度になりがちな内容の削減や上級学校への移行
- 新授業時数の概ね8割程度の時数で標準的に指導できる内容  
(算数・数学・理科など)

##### ② 道徳教育の充実

基本的なしつけや善悪の判断。ボランティア体験や自然体験など体験活動を生かして

##### ③ 国際化への対応

中学校、高等学校での外国語の必修及び「総合的な学習の時間」での学習、国旗・国歌の指導の充実

##### ④ 情報化への対応

中学校技術・家庭科「情報基礎」の必修、高等学校教科「情報」の必修

##### ⑤ 体育、健康教育の充実

生涯にわたって運動に親しみ基礎的体力を高めることを重視するとともに、新たに小学校中学年から保健に関する内容を指導することとし、自らの健康を適切に管理し、心の健康、望ましい食習慣の形成、生活習慣病の予防、薬物乱用防止などの課題に対応

##### ⑥ 各学校の創意工夫を重視した教育

◦「総合的な学習の時間」の創設

「生きる力」をはぐくむことを目指した、各学校の創意工夫を生かした活動、国際理解、情報、環境、福祉・健康などの横断的・総合的な課題

児童生徒の興味・関心に基づく課題  
地域や学校の特色に応じた課題など

◦2学年を見通した弾力的な指導

国語、音楽、図画工作・美術、家庭、体育などの教科の内容は2学年まとめて示すことで、弾力的な指導が可能

### (3) 健康教育に関する内容の改善

#### ① 基本的な考え方

保健については、ヘルスプロモーションの理念に立ち、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力（実践力）の基礎を培うため、次のような基本的な視点に基づいて、改善を図ることとしている。

ア 健康の大切さや体の発育・発達などの基礎的・基本的な事項の理解

イ 健康的なライフスタイルの確立

ウ 深刻化する健康・安全に関する新たな課題等への対応

エ 心の健康の保持増進

#### ② 改善の際に考慮した課題

その際、生活様式の変化、少子・高齢化、情報化などの急激な社会の変化や子供の成育環境、生活行動、疾病構造等の変化などにかかわって深刻化している内容や阪神・淡路大震災など近年の自然災害の発生などの経験から、改善の際に考慮すべきこととして、次のような課題が指摘されており、それを考慮しながら検討を進めた。

ア 心の健康

イ 食生活をはじめとする生活習慣の乱れ

ウ 生活習慣病

エ 薬物乱用

オ 性に関する問題等

カ 感染症の新たな課題

キ 自然災害等における安全の確保

#### ③ 改善の方向

- ・前に述べた課題等について、各学校段階で一貫してあるいは、重点的に取り扱う。
- ・児童の発育・発達の早期化や生活習慣の乱れなどに対応するため、現在、小学校高学年から指導している保健の内容を中学年から指導することとする。

これは、幼稚園の領域「健康」を基盤に、小学校低学年の生活科の指導を経て、教科において、小学校中・高学年、中学校、高等学校と一貫した健康・安全に関する指導が可能となる画期的なものである。

- ・心と体を一体としてとらえ、健康・安全と運動とのかかわりについて、体験的な活動等をとおして実践的な理解を深めるよう、保健と安全の関連を重視した指導を行う。

#### ④ 教科以外での健康教育の充実

- ・特別活動の学級活動での心身の健康や学校給食（食）に関する指導の充実
- ・総合的な時間での福祉・健康の課題例示
- ・総則において教育活動全体を通じて健康に関する指導の充実を図ることを明示

#### ⑤ 専門性を有する教職員の参加・協力の推進

- ・教育課程改善の関連事項で、健康や栄養等に関する指導の充実を図るため、養護教諭や学校栄養職員などの専門性を有する教職員の参加・協力を推進

まとめてみると、今回の教育課程の改善においては、現行の健康教育を一層発展し充実するため、健康に関する諸科学を基盤として、自他の生命を尊重し、生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎を培う観点から、児童生徒の実践力を育成することを重視し、教育活動全体を通じて指導の充実を図ることとしている。



## 4 学校保健統計にみる

### 学校歯科保健の現状と課題

#### (1) 学校歯科保健のねらい

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。

文部省では、昭和53年（1978年）に「小学校歯の保健指導の手引」を作成し、同時に「むし歯予防推進指定校」を設定し、以後、日本学校歯科医会等の強力な支援の下に、継続的に児童生徒の歯・口の健康づくりに努めている。

その成果として、次のようなことが報告されている。

- 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、子供同志、先生と子供、先生と保護者等のコミュニケーションが密となり、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、児童生徒の健康や青少年の健全育成などの円滑な実践につながる。

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。

(2) 学校保健統計に見る児童生徒等の歯科保健の現状

① 着実に減少している永久歯のう歯（概況）

図1及び表1は、過去約10年間の永久歯のう歯の推移である。どの校種でも着実に減少しつつあり、小、中学校は80%代前半、高等学校も9年度に90%を下回っている。

② 著しく減少している未処置歯

表2はう歯の処置完了状況等の推移であるが、昭和50年度ごろをピークに、平成9年度までの約20年間に未処置歯のある者の割合が

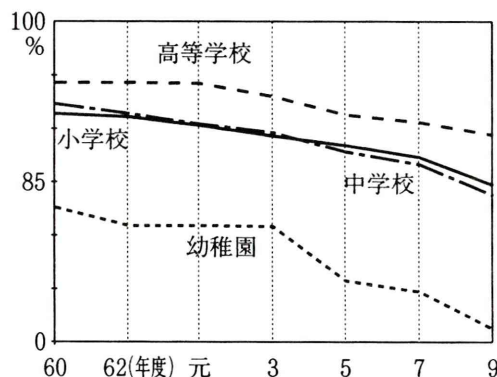


図1 永久歯のう歯の推移

表1 永久歯のう歯の推移

	60	62	元	3	5	7	9
幼稚園	82.6	80.9	80.9	80.8	75.7	74.7	71.2
小学校	91.4	91.1	90.3	89.3	88.4	87.3	84.7
中学校	92.3	91.4	90.4	89.6	87.8	86.6	83.7
高等学校	94.3	94.3	94.2	93.0	91.3	90.6	89.4

著しく減少している。例えば、小学校では80.0%が43.8%まで減少し、処置歯が14.5%から40.9%にまで増加している。その上、統計には表れていないが、現在では健康診断後にかなり高率の者が治療や個別指導などを受けようになっていることもあり、数字以上に質的に改善されていると考えられる。

③ 着実に「3」に迫っているDMFT指数

昭和59年度から調査を実施している12歳の一人当たり平均う歯数（DMFT指数）は、平成7年度に初めて4を下回り、3.72となり、平成9年度には、「3.34」となっている。喪失歯数はかわらずう歯数は着実に減少している。（表3参照）

(3) 学校歯科保健の課題

前に述べたように、文部省の学校保健統計調査結果で分かるように、う歯の減少が著しく、これまでの歯科保健は大きな成果を上げており、当面の目標である「西暦2000年までの12歳

表2 う歯処置完了状況等の推移

区 分		昭30	40	50	60	平3	4	5	6	7	8	9
幼稚園	計	—	90.1	94.2	82.6	80.8	78.7	75.7	77.0	74.7	73.7	71.2
	処置完了者	—	6.6	8.7	23.4	29.1	28.4	28.0	28.2	27.8	28.0	27.7
	未処置歯のある者	—	83.5	85.5	59.1	51.8	50.3	47.7	48.8	46.9	45.7	43.5
小学校	計	66.5	87.9	94.4	91.4	89.3	89.1	88.4	88.0	87.3	85.7	84.7
	処置完了者	3.1	8.7	14.5	31.8	37.2	37.6	38.3	39.3	40.6	41.1	40.9
	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	44.7	43.8
中学校	計	47.3	85.7	93.7	92.3	89.6	88.9	87.8	87.7	86.6	84.8	83.7
	処置完了者	6.7	17.3	28.0	41.2	41.4	42.7	42.2	42.5	46.2	46.1	45.8
	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	38.6	37.9
高等学校	計	52.5	86.5	94.9	94.3	93.0	92.6	91.3	92.0	90.6	90.1	89.4
	処置完了者	11.1	22.8	28.9	42.2	45.9	46.3	46.6	47.5	48.7	50.6	50.1
	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	39.5	39.3

表3 12歳の一人当たり平均う歯数 (DMFT指数)

区 分		昭59	60	61	62	63	平元	2	3	4	5	6	7	8	9	
計	計	4.75	4.63	4.58	4.51	4.35	4.30	4.30	4.29	4.17	4.09	4.00	3.72	3.51	3.34	
	喪失歯数	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.05	0.04	
	う歯	計	4.70	4.58	4.54	4.47	4.31	4.26	4.26	4.25	4.13	4.05	3.95	3.67	3.46	3.30
		処置歯数 未処置歯数	3.35 1.35	3.26 1.32	3.23 1.31	3.19 1.28	3.09 1.22	3.05 1.21	3.04 1.22	3.03 1.22	3.00 1.13	2.86 1.19	2.82 1.14	2.69 0.98	2.56 0.90	2.43 0.87
男	計	4.33	4.25	4.18	4.15	3.96	3.93	3.91	3.91	3.80	3.75	3.69	3.41	3.21	3.08	
	喪失歯数	0.05	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	
	う歯	計	4.28	4.20	4.14	4.11	3.92	3.89	3.87	3.87	3.76	3.71	3.65	3.37	3.18	3.05
		処置歯数 未処置歯数	3.00 1.28	2.94 1.26	2.90 1.24	2.87 1.24	2.77 1.16	2.73 1.16	2.73 1.15	2.71 1.16	2.69 1.06	2.56 1.15	2.56 1.09	2.44 0.93	2.37 0.87	2.21 0.84
女	計	5.19	5.02	4.99	4.89	4.75	4.68	4.71	4.69	4.56	4.46	4.32	4.04	3.81	3.61	
	喪失歯数	0.05	0.05	0.04	0.05	0.04	0.04	0.05	0.04	0.04	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	
	う歯	計	5.13	4.97	4.95	4.84	4.71	4.64	4.66	4.64	4.52	4.41	4.27	3.99	3.77	3.57
		処置歯数 未処置歯数	3.71 1.42	3.59 1.38	3.58 1.37	3.52 1.32	3.42 1.29	3.37 1.26	3.36 1.30	3.37 1.27	3.32 1.20	3.18 1.23	3.09 1.18	2.97 1.02	2.82 0.94	2.67 0.90

児の DMFT 指数 3 以下」は、是非達成したい。ちなみに、平成10年度の5年生が西暦2000年の12歳児となるが、担当の学校での状況はいかがでしょうか。

また、新たに顕在化した課題として、う歯以外の歯・口の健康づくりの面でいくつかの課題が指摘されている。例えば、歯肉炎、歯列不

正、咀嚼(そしゃく)など口腔機能の未発達の問題がそれである。

一つの対策として、平成7年度より健康診断の内容等を改正し、検診及びその後の保健指導の充実に努めている外、日本学校保健会に口腔機能発達研究委員会(委員長、森本 基 日本大学研究所教授)を設置し、調査研究を実施し

ているところであり、10年度末には、各学校で参考となる指導資料を作成・配布する予定である。また、歯・口の健康づくり推進指定校（平成9年度よりむし歯予防推進指定校を改称）や歯・口の健康づくり推進事業などを継続しながら、文部省としても課題解決に一層の努力を傾けたいと考えている。各学校の学校歯科医、日本学校歯科医会など関係の方々の更なるご支援をお願いしたい。

## 5 ヘルスプロモーションの 理念に立った健康教育の推進

WHO（世界保健機関）は、世界保健憲章（1946年）で、健康を、「単に病気や虚弱でないというだけでなく、身体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態である。」と定義している。

さらに、アルマ・アタ宣言（1978年）において、「国が提供する保健サービスと個人、家庭及び地域住民の積極的な参加によって、世界中の人々が社会的、経済的に生産的な生活ができる生活水準の達成を目指すこと」と宣言。続いて、ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章（1986年）において、ヘルスプロモーションの理念を提唱している。「ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態に到達するためには、個人や集団が望みを確認・実現し、ニーズを満たし、環境を改善し、環境に対処（cope）することができなければならない。それ故、健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である。健康は、身体的な能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する積極的な概念なのである。それ故、ヘルスプロモーションは、保健部門だけの責任にとどまらず、健康なライフスタイルをこえて、well-beingにもかかわるのである。」

今次の教育課程の改善における健康教育は、このような健康観（ヘルスプロモーションの理念）を子供たちにはぐくみ、発育発達等に応じて具現化する（実践力を育成する）ことをねらいとしている。言い換えると、健康は人生や生活にとって大切なもので、それは、自分自身の生活習慣や生活行動を改善したり、環境に積極的に働きかけ、より良くつくりかえるなど普段の努力によって得られるということを学習や体験を通して理解し、健康に良い行動が実践できるようにすることを目指しているのである。

したがって、本研究大会を契機に、ヘルスプロモーションの理念に基づいた学校における口腔保健の実践活動を一層充実することによって、新しい世紀を心豊かに生きる人間の育成を目指すことが求められる。

## 6 「はぐくむこと」と「培うこと」

平成8年7月の中央教育審議会（文部省）第一次答申で、『子供に「ゆとり」と「生きる力」を』という標題を掲げ、今後の教育において重視すべきことを提唱している。

豊かな人間性、正義感や公正さを重んじる心、自らを律しつつ、他人と協調し、他人を思いやる心、人権を尊重する心、自然を愛する心などを培うことなどどんなに社会が変化しようとも、「時代を超えてかわらない価値のあるもの」（不易）をしっかり身に付けるとともに、少子化、高齢化、国際化、情報化など社会の急激な変化など「時代の変化とともに変えていく必要があるもの」（流行）に柔軟に対応していくことが教育の課題であるとしている。

そのためには、現状を踏まえ、子供たちに「生きる力」と「ゆとり」が必要であるという認識から、子供たちや社会全体に「ゆとり」を確保する中で、学校・家庭・地域社会が相互に連携しつつ、子供たちに「生きる力」をはぐくむというこ

とを基本として展開すべきであるとしている。「ゆとり」とは、時間的な「ゆとり」だけでなく、心の「ゆとり」、考える「ゆとり」も重要であり、現在、教育課程審議会において、総授業時間数の削減に加えて、学習内容の厳選について審議を進めているところである。家庭や地域社会での取組みは今後の長期的な課題である。

また、「生きる力」は、いかに社会が変化しようとして、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、それに、たくましく生きるために不可欠であり、「生きる力」を支える基盤でもある健康や体力としている。

そのような「生きる力」の重要な柱である健康を保持増進することは、今後の教育でも一層重要であり、健康教育の充実が求められていると言える。

その「はぐくむ」の意は、「親鳥がその羽で雛をおおいつつむ。養い育てる。成長発展をねがって育成する。」(広辞苑) ことであり、類似の語に、学習指導要領の総則で使用されている「培う：草木の根に土をかけて育てる。能力や性質を養い育てる。(広辞苑) がある。いずれも、促成栽培的で性急な働きかけでなく、ゆっくり、じっくり時間をかけ、手をかけて、子の自立を促す意味合いをもっている。この「はぐくむ」と「培う」は、高度成長など激しい社会の変化の中で置き忘れられてきたものが何かということ、私たちに示唆してくれている。

文部省では、従来から「小学校歯の保健指導の手引」(改訂版) などにおいて、歯・口の健康づくりにおいては、問題解決的な学習を通して、健康に関する望ましい価値観や子供たちが主体的に実践できる能力や態度の育成に努めており、「生きる力」をはぐくむ教育と正しく軌を一にするもので、先取りする形で既に取り入れている考え方

である。これは、学校歯科保健にかかわってきた社団法人日本学校歯科医会並びに学校歯科医など関係各位の慧眼と先見によるものである。今後は、全国の全ての学校、家庭、地域にこの考え方が十分浸透し、子供が主体的に取り組む歯科保健を目指して努力したい。

## 7 おわりに

平成6年度の児童生徒の健康診断の改正(7年度より実施)が、管理と疾病の診断から、教育と健康を志向したものであり、健康診断は、結果をその後の指導に生かすことを通して、学校での健康教育を活性化し、「生きる力」をはぐくむ重要な機会となる。学校歯科医の先生方には、これまでよりちょっと多めに時間と目と声をかけて、専門的識見を生かしながら、親や教師とともに子供をはぐくむパートナーシップを発揮していただきたい。それが、子供の主体的な健康づくりにつながるすばらしい支援となることを確信している。

高齢化社会が急速に進展する現在、生涯健康でありたいということが、国民の大きな願いとなってきている。その一つの重要な柱が歯・口の健康づくりであるということは、誰もが異論のないところであろう。しかしながら、ローマは一日にしてならずと言われたように、歯・口の健康も日々の小さな営みによって築かれる。私たち大人が、子ども一人一人の自立に向かって、温かく、根気強く支援し、小さくて、偉大な日々の歩みを大切にしながら、歯科保健という側面から、心身全体の健康を視野に入れた確かな「健康観」と「生きる力」をはぐくむことが、子供に、生涯を通じて健康な生活を送る基盤を培い、生涯の宝となって子供に具現することとなる。そのためには、新しい世紀に向かって、親、教師、学校歯科医など全ての大人が子ども達のサポーターとなって、より一層学校歯科保健並びに学校健康教育の推進にご尽力を賜れば幸いである。

# 幼稚園・保育所(園) 部会

テーマ

長寿につながる確かな健康観の育成をめざす  
幼稚園・保育所における歯科保健活動

座長(指導助言) ● 東京歯科大学衛生学教授

高江洲義矩

講 義 II ● 徳島大学歯学部小児歯科学教授

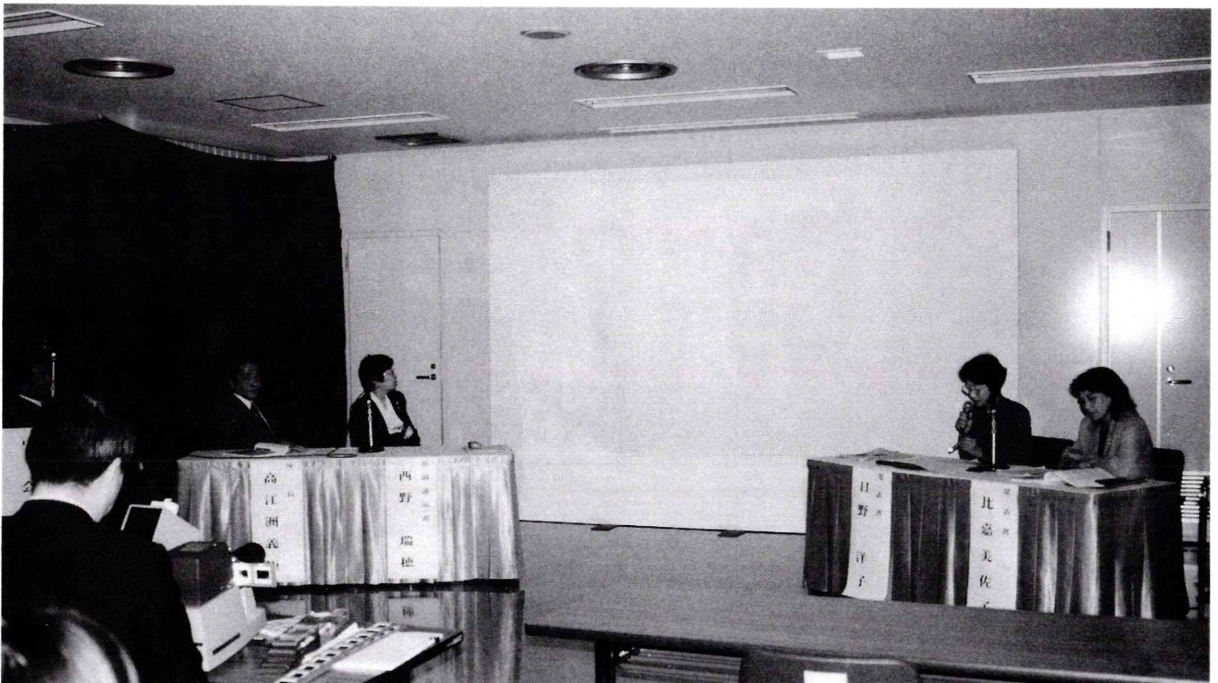
西野 瑞穂

研究発表 I ● 滋賀県大津市立下阪本幼稚園園長

日野 洋子

II ● 沖縄県中城村立津覇幼稚園教諭

比嘉美佐子



# 座長

## 歯・口腔の健康から 「すこやかな生涯」へ



東京歯科大学衛生学教授

高江洲 義 矩

はじめに

この部会の役割としては、保育所・幼稚園における幼児・児童の健全な成長発達について、時代に対応した指導指針を中心にした課題を検討することになっている。それに関連していくつかの基本的なことと、今後の展望にかかわることについて考えてみることにする。

昭和50年代であったと思う。学校保健の領域に生涯を通した健康づくりという、いわゆる「生涯保健 health for lifelong」を示唆する標語がしばしばみられるようになってきた。同じ頃、欧米の心理学領域から提唱されてきた「発達段階に即した発達課題」というテーマもわが国の教育の場に台頭してきた。一方で、「生涯どころではない」、いま学校保健の現場では「いまの課題」で精一杯であるという指摘も多々あった。

いつの時代にも「いま」こそが重要であるという考え方を優先する立場と、その先の重要なことにも視点を置いてとりかかる立場の考え方があつた。その両者とももちろん重要であることに変わりはない。しかし、あれから20数年が経過したいま、わが国の高齢者対策や障害者へのケアのあり方が社会的に切実な問題となつてきているところをみると、生涯保健に目標をおいた学校保健の役割は、国家的な教育行政からみても、まさにいまの重要な課題となっている。

生涯を通した健康のためには、幼児・児童の健全で、しかも個別的な健康状態に合わせた保健指導に、いままで以上の努力が望まれるところである。

学校保健の領域も平成7年に「学校保健法」が改正されて、時代に対応したいくつかの基本的な内容が改められてきた。とくに健康診断における「プライバシーの保護」もその基本的なことのひとつである。

21世紀を目前にして、世界的な規模での時代の

潮流がかなり激しいので、基本的なことの見極めを決定することには容易ではないところがあるので、わが国の子どもたちの健全な成長発達を守るための法的改正が、あまりに先走った判断となってもいけないが、その時代への対応が遅れたために望ましくない被害を受けることになってしまうこともある。

さて、歯・口腔の歯科保健領域において、この部会の対象である保健所・幼稚園の幼児・児童について、今後どのような対応が望まれるのか、あるいは切望されているかについての本大会での討論が期待されるところである。

## 1 「ヘルス・プロモーション」が示唆しているもの

1978年9月、かつてのソビエット連邦のカザフ共和国の首都アルマ・アタにおいて世界保健機構(WHO)の「プライマリ・ヘルス・ケア国際会議」が開催された。この国際会議に中国が不参加となった当時の中ソの政治的な対立があったにしても、世界史的にみると極めて意義深い会議であった。

人類の健康問題が一国のものではないという明確な認識と、先進高度医療に突き進む世界の医療の動向に対して「ヘルス・ケア」の根本的なことの重要性を訴えた。

すなわち、ケアあつての医療でなければならぬことが世界的な視点で強調され、「西暦2000年に向けて世界のすべての人々に健康を!、Health for all by the year 2000!」が「アルマ・アタ宣言、Alma-Ata Declaration, 1978」として世界に発信された。そして、翌年の1979年の5月に開催された第32回WHO総会において採択されて、政策的保健科学に基づいた世界の健康問題の中核となった。

それから8年後の1986年(昭和61年)の11月に、WHOはカナダの首都オタワにおいて再び時代に対応した新しい保健政策を検討し、「ヘルス・プロモーションのためのオタワ憲章、Ottawa Charter for Health Promotion, 1986」を提唱した。

60億人を突破していく地球人口の増大と、それに伴う医療費の膨張は人類の消費生活の拡大と重なって止めどもない限界に逢着しつつあることが論議された。そしてこの会議の結論として「人類の健康は地球資源である」ことが強調された。わかりやすく表現すれば、「あなたの健康、わたしの健康は地球資源である」ということである。

そしてその実現のための理念として、健康教育によるヘルス・プロモーション(健康増進、健康の創造)の推進が提唱された。そのような経緯から、「ヘルス・プロモーション憲章」、「健康教育憲章」と呼ばれるようになってきた。

昔から、わが国の教育においても「からだをだいにしなさい」、「あなたを産んでくれた両親に感謝しなさい」、「心身強健な児童生徒」、「文武両道」など盛んに言われてきているが、WHO提唱による「ヘルス・プロモーション憲章」は個別的な目的のためでなく、地域の環境から地球環境を含んだ理念であって「共に携えていく」ケアの精神であり、「共生共存」の理念でもある。

ところでもう一つ、ヘルス・プロモーションには、この用語と考え方の基盤となった背景がある。1958年に、ハーバード大学公衆衛生学部のHugh R. Leavell教授は、コロンビア大学公衆衛生学部のE. Gurney Clark教授との共著で“Preventive Medicine for the Doctor in his Community”(Robert E. Krieger 出版社、初版1958、第3版、1979)という予防医学のテキストを世に出した。その中で、「疾病の自然史 natural history of disease」という考え方を展

開して、日常の健康状態から、病気の発病前の状態、そして発病、それから発病後の経過を辿って、リハビリテーションまでを含めて第一次予防、第二次予防、第三次予防のカテゴリーに分けた。いわゆる「予防のレベル」と呼ばれるとらえ方である。

その第一次予防の中に、ヘルス・プロモーション（健康増進）と特異的防御（特殊予防）が位置づけられたことで、一躍「健康増進」と「予防手段」が保健政策の中にとり入れられるようになってきて、現在までの健康運動の指針としての役割を果たしてきた。

そのような背景から、先ほどのプライマリ・ヘルス・ケアの「アルマ・アタ宣言」から、「オタワ憲章」にみられる「ヘルス・プロモーション」が1970年代、そして1980年代と世界的な健康運動が展開されてきた。

そして、健康は一人一人の永い生涯にわたって造っていくもの、すなわち「健康の創造性 health creativity」が、ヘルス・プロモーションの真の意義である。

しかしながら、このヘルス・プロモーションも現在では、健康者のための健康増進だけではなく、生まれながらの障害者やその後の障害者にも適応する概念としての役割でとらえられてきている。すなわち「ケアのあり方」がヘルス・プロモーションの中核に位置づけられるようになってきた。

## 2 学校保健における「ケアの概念」

外来語である「ケア」という用語は、わが国ではよく使われていて、かなり一般化して用いられている。「看護、介護、世話、配慮、そして自らの自助」の内容を指して使われている用語である。

現在、世界的に用いられているケアの用語を大きく分けると、

- (1) セルフ・ケア（自助、自律）
- (2) プロフェッショナル・ケア（医療（心理）・福祉の専門家によるケア）
- (3) コミュニティ・ケア（医療・福祉・地域行政によるケア）

となる。

従来はサービス（奉仕、対策、施策、施し、何かをやってあげる、世話）が医療や福祉にもさかんに用いられてきたが、1970年代に入ると、WHOの用語にも「サービスからケアへ」との変遷がみられる。そして「ヘルス・ケア・サービス」という用語も一般的に用いられている。

このような用語の社会的な背景には、もちろん、その時代の社会的な対応の背景があるわけで、用語そのものに拘泥するものではなく、その用語の背後にある現実を認識することが重要であろう。そういう意味では、最近の学校教育の場に導入されている「スクール・カウンセラー」も、現今の社会的な要請によることであることはすべての人々に理解されることであるが、その実施には容易ならぬ困難もあろう。しかし、ある成果を挙げていることも事実である。

さて、本部会の主題である保育所・幼稚園の幼児・児童の成長発育のためのケアとはいかなるものであるかということである。

従来、医学または教育学の領域では、「成長発育」または「成長発達」として小児・幼児の発達指導がなされてきたが、心理学領域の「発達段階と発達課題」が導入されてきて、成長に伴う心の動態をとらえての指導へと変わってきたように思う。さらに、子どもの成長というのは、年齢と心身の発達の普遍的な関わり合いもみられるが、個別的な特徴をとらえての個人個人の育成に重点をおくことが極めて重要であるという認識が広く受

け入れられてくるようになってきた。

現在では、集団的な特性よりも、個別の多様性が注目されている。医学的な表現で言うと、「固体の感受性 host susceptibility」と「個体の抵抗性 host resistance」に配慮しなければならないことが多くなってきている。つまり、ある子には、当たり前のことであることが、ある子にはそれが大変なことであるということに気がつかなければならない。

30年程前の教育の場では、平均的なレベルに到達目標をおいて、個人に対してかなりハードな努力をさせることで育成指導がなされてきた。しかし現在では、その個人個人の発育環境と社会環境に複雑な因子が深く関与していることがあり、その育成指導にはそれなりの洞察力を要することがしばしばある。

したがって、現在の保健指導の場の展開では、集団の中での個人の特性に配慮した指導に重点がおかれなければならない。そこに「個と他」、「個人と集団」を同一な視点においた「ケアの概念」が求められている。端的にケアの本質をいうと、「共に」であり、「同じ目線での対応」ということである。

### 3 歯の萌出と発達段階における発達課題

「生涯発達」という言葉を提唱したのは、心理学者のエリック・エリクソンらであるが、その頃、「発達段階と発達課題」の研究が米国の心理学者・行動科学者の中から進められてきた。従来、小児科学、精神医学と児童心理学および教育学の分野から幼児の成長発達の基本的な理論構築がなされていた。

そこへ、個別的な特性と暦年齢における発達段階に即した発達課題を明らかにしていく動向が展

開してきた。これについては先に述べたように時代的な大きな背景もある。

この発達段階を「歯の萌出」という身体的などうか生理的な成熟指標の一つでみると、実に興味深い事実を見つけることができる。

たとえば、

- (1) 乳歯の萌出時期について、下顎の乳前歯が真っ先に生えてくるが、これは哺乳びんにミルク以外の飲物（乳酸飲料や乳児用イオン飲料水など）を入れて飲ますことがなければ、まず、むし歯になることは殆どない。

ところが、乳歯のむし歯は、その後が生えてくる上顎の乳前歯からである。残念なことというか、この上顎の乳前歯に歯垢がたまりむし歯になりかけていく状態を、上唇に隠されているために母親でさえも見失いがちである。そのために30年程前までは、この歯の部位に「みそっ歯」が多くみられた。その原因は、わが国のすべての粉ミルク（わが国のみ）に砂糖（ショ糖）そのものが入っていたことと、「哺乳びんムシ歯」と言われるように哺乳びんに乳酸飲料などを入れて飲ませていたことによる。乳歯のむし歯は、1歳前後から上顎の乳前歯から始まり、それから乳歯の臼歯（奥歯）へと進むのである。

- (2) 3歳前後になると、乳歯は殆ど石灰化が完了した状態になっている。乳歯の歯の根（歯根）まで石灰化完了で強い歯になっている。噛み合わせがしっかりしてきている。この時期は、自我独立の第1期といわれ、第1反抗期の時期でもある。幼児と言えども、20歯の乳歯が生え揃うと、幼児自身の意識はまだ未発達の状態であるが、生理的な反応での自我意識が芽生えてくる頃で、押しつけがましい「しつけ」や叱られることを極度に嫌う時期である。つまり、幼児の歯の萌出と噛み合わせ（咬合）がそのことを

示唆しているのである。この頃の「しつけ」や保健指導としては、本人におしつけるのではなく、行動や意識の選択肢を与えることがコツである。

- (3) ところが、気むずかしいこの3歳前後も過ぎていくと、次におとなしい4歳から8歳までのかわいらしい時期がやってくる。何しろせっかく生え揃った乳歯が自然脱落していくのである。子どもは乳歯の前歯を失い、生理的にも心理的にも少し気が弱くなってきている。「歯を失う」ことの心細さが影響しているのであろう。この時期は、子どもや親や家族にとっても、幼稚園や小学校の教師にとっても、健康教育の最大のチャンスである。この時期を逃してしまうと、生涯の健康に大きな影響を与えてしまうことになるだろう。「おとなしい、すなおな時期」に健康教育や「しつけ」をきちんとやっておくことである。

- (4) さて、9歳から11歳までの時期であるが、この時期は教育心理学の領域でもたいへんに重要視している。つまり小学校4年生から6年生頃までの時期である。ベテランの小学校教師は、この時期に勉学意欲を育てることと、情操教育による感性の豊かさを育てることと、その安定に気がつかっている。

永久歯の前歯が生え揃い、何となく一人前の容顔が出てくる時期である。鏡に映る自分の顔にも関心が出てくる頃でもある。「整容行動」の芽生えの時期であり、歯をみがくことが生理的にも、心理的にも理解できる頃である。

- (5) 先に、乳歯の歯の完成が3歳頃と述べたが、永久歯では12歳頃からようやく歯が生え揃い、歯列が整うとともに噛み合わせ（咬合）がしっかりしてくる。自我独立の第2期であり、第2反抗期での時期に突入する頃でもある。この時期に押しつけがましいことを言ったり、手遅れ

のしつけをしたりすると、最悪の人間関係が親との間と教師との間で起こってしまう。

歯の萌出からみて、それは自然に反することであり、人間の成長発達における生理的な現象への挑戦になってしまう。しかし、不思議なことに、殆どの親や教師がわざわざこの時期にかなり忠告めいたことを言ったり、しつけを強要することがしばしばみられる。「歯が語っている」ことに気を留めていただきたいものである。

ここに挙げた発達段階と発達課題のある例は、たまたま歯の萌出に関連してみてきたものであるが、幼児教育や児童生徒の保健指導および家庭でのしつけの上で、かなり深い示唆に富んだ内容であることを忘れていただきたい。

子どもたちの日常生活行動や整容行動が、健康教育やヘルス・プロモーションによって、やがて「保健行動 health behavior」や「予防行動 preventive behavior」へと成長していくことに、健康教育の目標がある。

#### 4 地域における学校保健の役割

かつて、学校保健は地域保健の一環かという論議があった。学校保健を公衆衛生の施策に入れるか、それとも教育行政の中での独立した指導指針の中での場とするかということであったように思う。現在でもその名残は強いようにも思われる。

一方で、第二次大戦後からわが国の地域保健を支えてきた保健所法が消滅して、平成6年に旧来の保健所業務を含む「地域保健法」が制定され、平成9年4月からはこの新しい法律での地域保健が全面実施となった。しかも生涯を通じた健康政策がその基幹であるので、従来のように学校保健が独自の健康政策を推進しても、それは当然、地域保健の一環として組み入れられることになる。

したがって、保健政策の中での疾病予防と健康づくり運動は、母子保健、学校保健、成人保健（産業保健）、老人保健、そして障害者保健に共通な課題であり、地域保健そのものである。

学校保健行政は、永い年月にわたって学校教育法と学校保健法、学校給食法、学校安全に関する法規等で実施されてきている。その中でも保健教育と保健管理は、学校保健推進の中核的な役割を果たしているが、さらにその中でも、保健学習と保健指導に期待することが大きい。

新しい学校保健の展開としては、この保健学習と保健指導を有機的に結びつけた「ヘルス・プロモーション」の進め方が注目される。そして、それを包括する「ヘルス・ケア」の考え方を取り入れていくことが望まれる。つまり健康は創造していくものであり、健康の創造性を学習していくことである。健康増進とか健康づくり運動とは、そのことを指していると言える。

そして、健康は個人のそのものであるが、同時に他の人の健康の状態についても理解することであり、自分だけのものではないということである。家族のものであり、地域のものであるという認識への芽生えが保健学習・保健指導の重点であり、そのことが個別的な健康への理解でもある。そして、それを知り、それに気づく（awareness）ことが真の「ヘルス・ケア」である。ヘルス・ケアという用語には、そのような含意がある。

幼児・児童生徒の教育の場で学んでいく健康の創造性と、さらに自分と自分以外の人達への健康にも配慮するヘルス・ケアへの参加は、地域保健の望ましい課題である。

### むすびとして

わが国における幼児教育は、歴史的にみて大きな変遷を経て今日に至っている。とくに第二次大

戦後間もなく制定された児童福祉法と学校教育法による児童福祉政策と教育行政の成果について、あれから50年余の半世紀が過ぎたいま、じっくりと歴史的に検証して、それから次の時代への長期的な展望を設定したいものである。

そして、かつて現実への対応に追われて考える余裕すらなかった「幼児から老後の健康まで」が、いまでは健康情報や福祉情報についてのあらゆる情報メディアを通して日常的に国民に知らされている。したがって、現在では説明を要しないほど国民一人ひとりが鮮明にその現実を認識してきていることと思う。

しかしながら、問題は、ほんとうに幼児の健全育成と幼児教育が老後にまで影響をおよぼすという認識あるいは事実が、単なる予測として、あるいは単なる希望的な認識としてのことであろうかということでもある。

この部会の課題として考えられることは、

- (1) 歯・口腔の健康を発達段階における発達課題としてどのように取り組むかということ。
- (2) 幼児期からの「ヘルス・プロモーション」をどのように育成していくかということ。
- (3) 地域における学校保健の役割として、時代に対応した口腔保健の指標をどのように提示していくかということ。

であろう。学校保健の領域の中でも、とくに幼児期は家庭環境と地域環境の影響を最も強く受ける時期であり、その役割も大きい。そういう意味で、学校保健から提供される保健情報（健康情報）は、何よりも頼りになる指針であり、支えでもある。

したがって、21世紀を築いていく人材育成のための幼児期における学校保健の課題は、まさに地域の夢であり、また厳しい現実への対応でもある。



# 全ての子らの幸せを願って

—21世紀を逞しく生き抜くために—

徳島大学歯学部小児歯科学教授 西野 瑞穂

## ① 健康とは

こども達は将来、スポーツ選手や宇宙飛行士になりたいなど、さまざまな夢を持っている。また、日本人の平均寿命は世界のトップになり人生80年型社会を活力をもって生きぬく必要がある。こどもの夢をかなえ、また、一生涯にわたる心豊かな日々を保証するために、胎生期から20歳頃までの成長発達期に、こころもからだも、口のまわりのいろいろな器官についても、みかけ上の健康ではなく、逞しい健康を獲得しておく必要がある。

今世紀後半の時代思潮を「健康の世紀」と看破したのはA. トインビーである。健康の定義は時代とともに変化するものであり、現代社会においては多様化した価値観や、生活様式などに即したものが生み出されるに至っているが、健康の定義のなかで、多く引き合いに出されるのがWHO (World Health Organization 世界保健機構) による世界保健機構憲法の前文である。その中に、次のように記されている。

「健康とは、肉体的、精神的ならびに社会的に完全な良好状態にあり、単に病気が虚弱でないということではない。」(健康の定義)

すなわち、健康とは、単に病気が虚弱でないのみでなく、身体的には体力値が高く、知的には適

切な教育を受け、社会的(家族、地域社会、職場)には豊かな人間関係があり、精神的にも安定している状態をいう。

近年、わが国の疾病構造は大きく変貌し、いわゆるライフスタイル病(生活習慣病)であるが、循環器疾患、肝疾患などが健康破綻の大部分を占めるようになった。齲蝕や歯周病、歯のくいしばりなどによる顎関節症などもライフスタイル病そのものであり、本人に病識がなくとも、齲蝕や歯周病により集中力や意欲が低下したり、顎口腔機能異常などで、おいしく、楽しく、食事ができない、はっきり発音ができない、あるいは心から笑うことができないなどにより、身体的・精神的・社会的機能が低下すれば健康とはいえない。

乳幼児の齲蝕予防は、よく噛める子を育て、永久歯を齲蝕から守り、個性正常咬合を育てる基本

健康の概念

		構造	機能
健康 well-being	身体的 Physical	体格および各臓器	体力 例(筋力、持久力、肺活量、視力、聴力など)
	精神的 mental	人生観	精神力 例(意志、意欲、記憶力、想像力、判断力など)
	社会的 social	役割の認識	役割の遂行

(青山英康)

であるが、ライフスタイル病である齲蝕は、保護者の人生観、価値観、健康観と直接関係している。ライフスタイル病を予防するためには、“望ましい健康観の確立”および“健康に関する自己教育力の確立”が必要である。

## ② 健康の追求

WHOは1986年、オタワにおける国際会議で、健康増進に関する「憲章」を採択した。

「健康増進とは、人々が自らの健康を管理し、改善できるようにするためのプロセスである。」  
(健康増進の定義)

WHOやFDIが西暦2000年および2025年の目標を立てている。国家レベルまたはそれに近いレベルで齲蝕予防対策を実施している欧米先進諸国やアジアの歯科保健先進国・地域(シンガポールやホンコンなど)では、ほとんどの国・地域が西暦2000年の目標を達成し(または達成しつつあり)、2025年の目標に向かって努力している。それらの国々と比べ、日本の現状がいかにも遅れているか、保健関係者は強く認識し、実効ある歯科保健対策を構築すべきである。

WHO(世界保健機構)やFDI(国際歯科連盟)による国際的な歯科保健目標と日本の齲蝕の現状

目 標 (具体的な内容)	わが国の現状	
WHO/FDI (西暦2000年)	5～6歳： 50%の子どもが齲蝕を 経験していないように 12歳： 永久歯の齲蝕が3を超 さないように	5歳： 23.03 (1993年) 12歳： 3.72 (1995年)
WHO (西暦2025年)	5歳： 90%の子どもが齲蝕を 経験していないように 20歳： 90%の人が未処置歯を もたないように	5歳： 23.03 (1993年) 20歳： 33.90 (1993年)

我々は、日系ブラジル人小児の口腔検診を行い齲蝕罹患状況について調査分析した。

対象は、父方および母方の祖父母が日本人である純系日系人小児20人、父方の祖父母が日本人で

あるハーフ混血日系人小児9人、母方の祖父母が日本人であるハーフ混血日系人小児14人、母方の祖母が日本人であるクォータ混血日系人6人の計49人である。

結果は、齲蝕罹患率については、純系日系人小児が100%、母親が純系日系人であるハーフ混血日系人小児が71.4%、父方ハーフ混血日系人小児が66.7%、クォータ混血日系人小児が16.7%であった。1人平均齲蝕歯数は、それぞれ6.70、3.36、1.33および0.17であった。

以上の結果から、小児の口腔保健状況は、歯の形態や歯列など遺伝的要因に影響されることも考慮すべきではあるが、それ以上に日系人とくに母親の口腔保健に対する意識や価値観に左右されることが明らかである。日本人小児の齲蝕予防を考えると、日本人の健康観、価値観を文化人類学的視野から考える上できわめて興味深い結果である。

幼稚園・保育所における歯科保健活動の在り方として、歯科医師が定期的実施するケンシンは、決して検診にとどまることなく健診であり、リスク診断がなされなければならないし、歯科医師・歯科衛生士・幼稚園保育所の教職員等による歯科保健教育(エデュケーション)は必ずしも子どもが自らの健康を管理し、改善できるようにする動機づけ(モチベーション)に結びついていないことを肝に銘ずべきである。歯科保健活動が、“望ましい健康観の確立”、“健康に関する自己教育力の確立”に結びついているかどうか、評価のない活動は、きわめて効果が乏しいといえよう。

## ③ 咀嚼システムの成長発達

咀嚼機能が健全に行われるためには、口や顎や顔面に関する複雑でさまざまな構造と機能の統合、調和がなければならない。たとえば以下のような要素が関係する。

① 感覚神経系：食べ物の味や大きさ、形状、

歯ごたえなどの感覚をキャッチし、その情報を脳へ伝える。

- ② 運動神経系：脳に送られてきた情報に基づき、食べ物の性状に適した運動を起こし、適度な力やリズムで噛むように指令を出す。
- ③ 咀嚼の効果器：食べ物を噛む歯、歯を支える顎、顎を動かす筋肉（咀嚼筋）、食べ物をこねまわす舌、唾液を分泌する唾液腺などからなり、食べる行為に直接的に関与する。

このように咀嚼という総合的な機能は生体の中で巧妙なメカニズム（咀嚼システム）により行われている。幼児期、学齢期を通じて咀嚼システムが形態的にも機能的にも健全に成長発達するよう、齲蝕、歯周病、歯列・咬合不正などの予防、偏食や軟食にかたよらぬこと、よく噛むことなどに注意する必要がある。

我々は、現代小児の食に関する実態を明らかにする目的で、平成8年6、7月の2カ月間に全国29大学附属病院小児歯科を訪れた3歳～15歳の小児、4,212人を対象に調査分析を行った。

その結果、食べ方については、年齢に関係なく10～20%のものが「食べ物をよく噛んでいない」、65～75%のものが「食事中によく水を飲む」と回答し、問題であるが、3～5歳で「弾力があり噛みにくいものは嫌がり食べない」ものが10.3%、「食べ物を口の中にためていることがよくある」ものが11.0%、「生野菜をほとんど食べない」ものが25.9%いたが、増齢とともに減少し、13～15歳ではそれぞれ3.6%、1.9%、7.7%となり、これらについては大きな問題ではないと考えられる。

食環境については、年齢に関係なく30～50%のものがテレビを見ながら朝食をとっており、夕食は家族とおしゃべりしながら食べるものは3～5歳でほぼ55%であるが増齢とともに減少し13～15歳ではほぼ35%であった。そしてテレビを見ながら夕食をとるものが3～5歳のほぼ45%から、13

～15歳の60%まで増加していた。

食べるということは、目で美味しそうだと見（視覚）、香りでも美味しそうと感じ（味覚）、口の中で美味しい味を味わい（味覚）、舌ざわりや歯応えを楽しみ（触覚）、会話を耳で聴いて楽しみ（聴覚）、箸やスプーンを持ち手を働かせ、顎を動かして食べる（運動）。すなわち、五感すべてを働かせて食べる。食べるということは、こころとからだの健康にきわめて重要な意味を持っている。食生活習慣は幼少時から親や周囲の環境の影響を受けて次第に形成されるものであり、テレビを見ながら食べるという環境は決して好ましいものではない。

幼稚園・保育園における保健活動の在り方としては、①幼児期は咀嚼機能の発達期であり、発達段階は個人差が大きいことを確認する。②「楽しく食べる」環境をつくり、咀嚼機能の自然な発達を促す。③「よく噛む」ことが自然に身につくよう、給食の食材、調理法を工夫する。④食事中に頻回水分摂取する児や早食いする児には、よく噛むことを促す。⑤噛むことをうるさく注意しない。以上のことが大切と考える。

#### ④ 長寿につながる 確かな健康観の育成

成長発達期である小児期に、人生80年型社会を

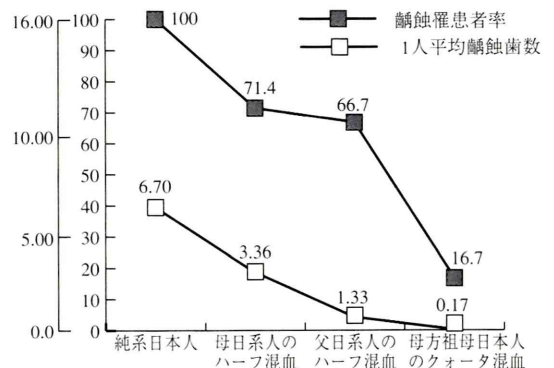


図1 血統別齲蝕罹患状況

活力をもって生きぬく逞しい健康を獲得しておくためには、歯、顎骨、顎関節、咀嚼筋などを形の上からも動きの上からも健康に育てる必要があります、そのためには4つのオーラルヘルスケア、①本人によるセルフケア、②家族の支援によるホームケア、③歯科医療関係者によるプロフェッショナルケアおよび④地域ぐるみのコミュニティケア、これらの4つのヘルスケアが必須である。幼稚園・保育所における歯科保健活動は幼児に対するコミュニティケアのかなめといえる。

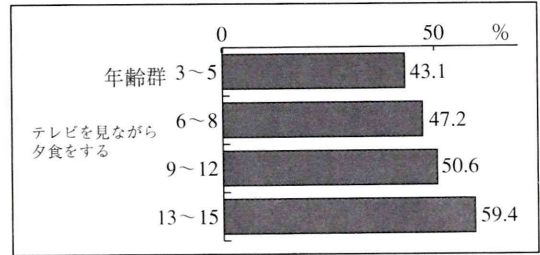


図3 夕食

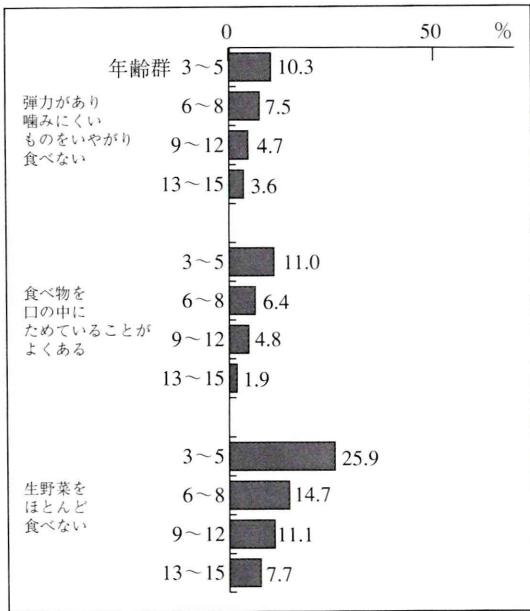


図2 「食べない」、「飲み込まない」ものの割合

# 1

## 歯科保健を通して、心身ともに健康で、自ら生活する子どもをめざして

〈ごしごし、しゅっしゅっ、いい歯、いい顔〉

発表者 滋賀県大津市立下阪本幼稚園園長 日野 洋子

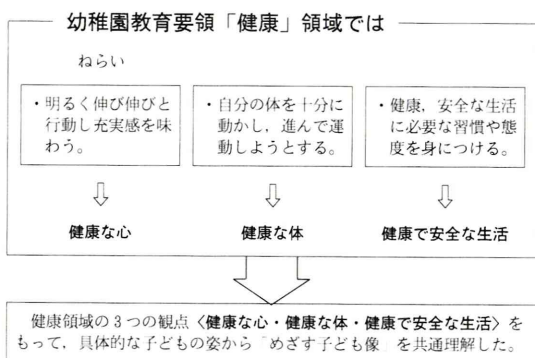
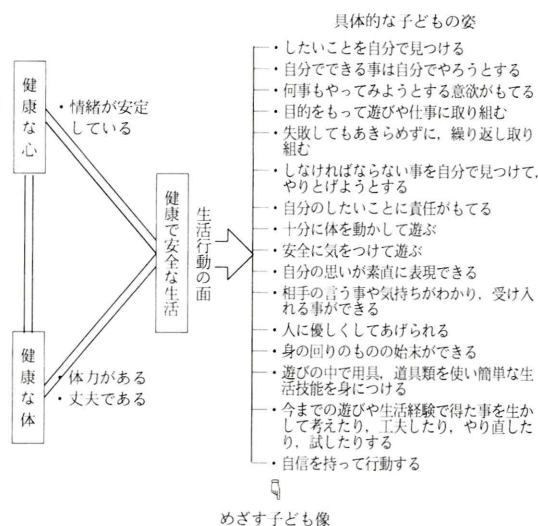
### ① はじめに

歯や口に関心をもつことは、心身全体の健康につながり生涯にわたる健康づくりの基礎を育むことになると考える。

幼稚園においては、幼児の主体的な生活や遊びの中で健康な生活に必要な習慣や態度を身につけてほしいと願う。つまり、8020運動の趣旨や生涯学習を考えた時、幼児自身が自分の健康に関心を持ち自ら必要性を感じて取り組み、身につけていくことが大切ではないだろうか。

歯科保健教育を窓口に、一人一人の幼児が幼児期にふさわしい生活を展開しながら、健康の大切さを感じ、自ら健康な生活を送ろうとする子どもに育つことを願う。

「健康」領域に示されているねらいを確認した。



心の面………情緒が安定している子ども  
友だちのことも大切にでき、友だちと共に遊べる子ども

体の面………健康の大切さがわかり、自分の体を大切に健康な生活のできる子ども

生活行動の面…自分のことは自分でしようという気持ちを持ち意欲的に生活する子ども



### ② 本園がめざす子ども像

本園の主題設定に当たっては、幼稚園教育要領

「心と体の健康が相互にからみ合って生きる力の土台となる」

### ③ 研究の仮説

心と体の健康は相互に密接な関係があり、心と体の育ちが生活の構えを作り出すと考え、心身共に健康な子どもを育てていくことで、自ら生活する子どもに成長してくれるのではないかと仮説をたて保育実践していくことにした。

— 仮 説 —

心身共に健康な子どもを育てていくことで自ら生活する子どもに成長するのではないか。

### ④ 研究の内容と方法

(1) 教師自身の意識化

(2) 教育課程の編成

① 年間指導計画(期間案)

幼児の実態、地域の実態から発達課題を明らかにし、成長の節となる期間を4歳児・5期、5歳児・5期にわけ作成した。

② 保健年間計画

教育課程に基づき、心身共に健康で自ら生活できるよう、月毎に作成した。

③ 健康な生活に関する指導計画

年間指導計画や保健年間計画をふまえ、心、生活、体づくりの3つの観点で、心と体の健康に関する発達のプロセスに基づき作成した。

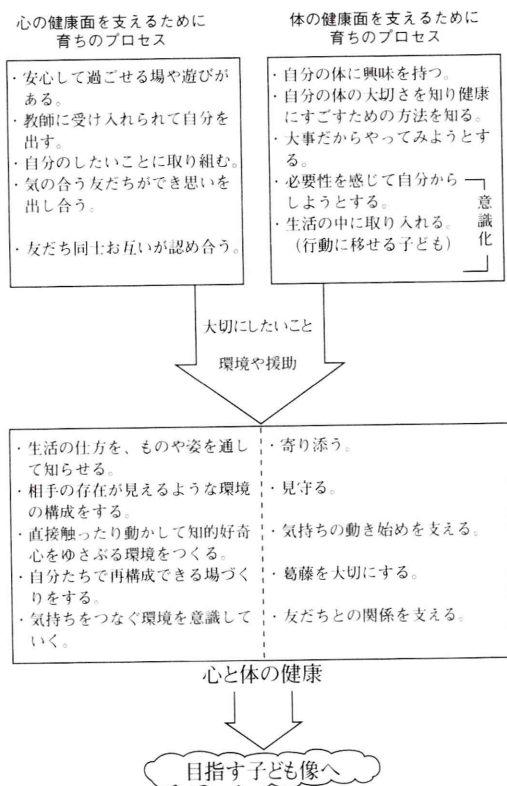
(3) 保育実践

◎教師が心と体の健康を支えていくための環境や援助を探ることを目的として研究保育や事例研究をすることにした。

- 健康な生活に関する指導計画に基づき、各期の子どもの育ちを読み取り保育実践をし、その実践記録から心と体の健康を支えていくための環境や援助を探ることにした。

- 歯の健康を主にした体の健康づくりの事例から、心と体の発達のプロセスから考察し、指

心と体の健康を支える育ちのプロセスを次のようにとらえた



導の手だて(環境と援助)の在り方を求めることにした。

(4) 家庭との連携

◎歯、口の健康は、4歳5歳の幼児期に習慣化することが大事で、しかも幼児期の習慣化には大人の大きな支えによる継続的な取り組みが大切であると考えた。

- 保護者の意識を高めるために、園歯科医や歯科衛生士、栄養士など専門的な講話による研修会の機会を設けたり、のびっこ通信発行や園の取り組み報告会などで啓発する。

- 親子で共に歯、口に興味関心を持って取り組むために、歯みがきカレンダーを使用したり、親子染め出し検査や親子ブラッシング指導、保護者同伴歯科検診などをする。

(5) 地域との連携

◎地域の中学生との交流や未就園児への啓発に

より、歯科保健教育を通して、人との関わりをを広げる機会にしたり、幼稚園の取り組みが園内だけでなく広く地域の人たちに波及することを願った。

- ・中学生の保育実習で歯について実践したり、入園前の子どもたちにも、歯に関心をもってもらえるような活動を取り入れる。



## ⑤ 実践

### (1) 家庭との連携

—親子でむし歯をふせぐために—

生活習慣の形成には継続的な家庭での取り組みが大切である。2年間を見通して計画的に親子で歯の健康教育を進めることにした。なぜ歯の健康が大切なのかを理解し歯を大切にしようとする態度の育成をねがい意識を高めてもらうよう次のような計画をたてた。

#### ① 親子染め出し検査（養護職員）

年間4回実施。登園児では、昼食後の歯の汚れや歯みがきの様子、みがき残しの箇所を知り、個々の子どもにあった歯のみがき方や仕上げみがきの必要性を実感してもらうよう

にした。

初めは、「これが汚れ？」「わー真っ赤」「ここがみがけていないの？」と、歯の汚れやみがき方の不十分さを赤い反応で知りびっくりしておられたが、回を重ねる毎に、「は

<年 少>

	親子でする歯科保健活動	ね ら い	指 導 者
5	・栄養指導 (弁当参観時に実施)	・栄養バランスを考えたおやつを取り方、健康な歯をつくるための食事のあり方など知る。	栄 養 士
6	・ブラッシング指導 ・染め出し検査① ・歯科検診①	・歯の大切さや正しいみがき方を知る。 ・染め出しの仕方を知り、染め出し検査によって歯の汚れを知る。 ・検診の意味と子どもの歯の様子を知り子どもの歯に関心を持つ。	歯科衛生士 園 歯 科 医
9	・染め出し検査②	・夏休み後の歯みがきの様子を知る。	養 護 職 員
11	・歯科検診② (検診後園医講話)	・個々の歯の生えかわり状況を知り、生えかわり時の歯の健康管理の仕方を園歯科医より聞く。	園 歯 科 医
1	・染め出し検査③	・朝食後のみがき残しの状況を知り、再度正しいみがき方を確認する。	養 護 職 員
2	・染め出し検査④	・食後(弁当後)の歯みがき状況を知り正しいみがき方を親子で確かめ合う。	養 護 職 員

## 〈年 長〉

	親子でする歯科保健活動	ね ら い	指 導 者
5	・染め出し検査① (弁当参観時に実施)	・お弁当後の歯の汚れ状況を知る。 ・みがき残しの箇所を知り、みがき残しのない歯みがきの仕方を知る。	養護職員
6	・歯科検診①	”	” 園 歯 科 医
9	・染め出し検査②	・夏休み後の歯の様子を知る。 ・口の中の病気があることを知り、歯と歯ぐきをみがくことの大切さを知る。	養護職員
11	・歯科検診② (検診後園医講話)  ・RDテスト	・個々に歯の状況の説明を園歯科医より受け歯の健康相談をする。 ・永久歯である第一大臼歯の大切さを知りみがきにくいわけや正しいみがき方を知る。 ・口の中の酸性度を知り、むし歯になりにくい口の中にするようにする。	園 歯 科 医  養護職員
1	・染め出し検査③	・抜歯によりみがきにくくなっていることを知り、一本一本丁寧にみがくことの大切さを知る。	養護職員
2	・染め出し検査④	・むし歯予防のためには、食後の歯ブラシの大切さを理解し、自分でみがき残しがないか確かめながらみがく方法を知る。	養護職員

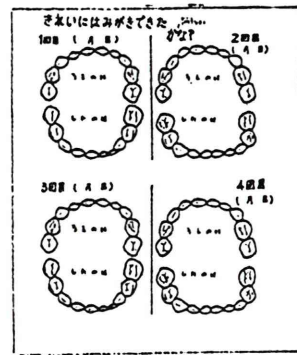
ぐきが真っ赤やわ」「奥歯がいつも色がついてるね」「抜けた歯の横が赤いね」と細かな汚れに気付いていかれた。

また、4回の染めだし状況が比べられるように個人チャートを作り、毎回染めだし状況を記入し様子を知ってもらうことにした。

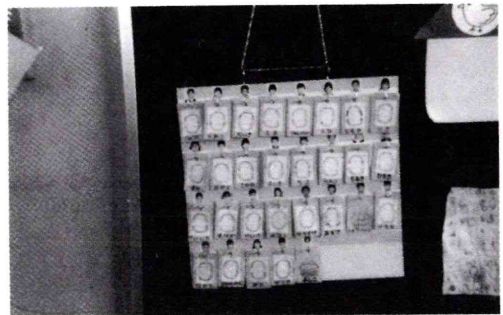
年少では、汚れを赤で記入した後、鏡をみながら再度みがき、それでも残っている汚れを違う色で記入することで、子どもだけではうまくみがけない箇所を親子で見付けることができ、仕上げみがきの大切さをさらに感じてもらえた。

年長では、記入したチャートを歯みがきカレンダーや、歯みがき確かめボードに貼って歯のみがきにくいところを見ながらきれいにみがくことができるようにした。

## 〈個人用チャート〉



## 〈歯みがき確かめボード〉



## 考察—1

- ・年4回、親子で体験したことにより、子どもの歯みがきの不十分さを知ったり仕上げみがきの必要性を感じるなど歯に対する親の意識が高まった。
- ・目に見えて汚れがわかるので、もっときれいにみがこうとする意欲につながった。
- ・繰り返し行うことで、歯みがきの仕方が上手になっているかどうか子どもによくわかり、ていねいに歯みがきしようという意欲につながった。

### ② 親子ブラッシング指導

園と家庭と共通した歯みがき指導ができ、また親子で体験することにより、共通の話題として歯みがきができるように、歯科衛生士より専門的に正しい歯のみがき方を親子で教えてもらった。



口は、ア・イ・オでみがきます。



### ③ 保護者同伴歯科検診（園歯科医）

わが子の歯の状態を専門的、具体的に知ってもらい、歯に対する関心を高めてもらうよう親子歯科検診を年間2回実施した。

検診結果を、治療勧告だけでなく園独自のチャート式用紙を作り、どうして治療が必要なのか理解してもらえるような工夫もした。

検診では、わが子の口の様子を実際に見ながら、一人一人に応じた指導をしてもらい熱心に受けていた。

年少では、「歯ぐきがはれているよ、歯と歯の間をよくみがこうね」「歯がゆがんではえているよ、指をすっていないかな」「お母さん、むし歯が多いですね。砂糖の量が多くないかな？ おやつ時間を決めてね」などむし歯や指吸いによる歯の変化の指摘が多かったように思う。保護者は、真剣に聞いておられた。

年長では、「第一大臼歯がむし歯になっていますよ」とか「歯の隙間が少ないのでよくかむように」など第一大臼歯に関することや、歯の生えかわり時期に大切なあごの発達のことや、口唇、口角、舌、舌小帯、口蓋など口の中の異常の説明が多かった。子どもたちには、「よくかんで食べようね」「色が少し



変わっているけれど、歯みがきががんばっているからむし歯にならずにすんでるよ。これからはがんばって」など励ましの言葉をかけてもらい、歯を大切にしようとする気持ちをより持った。

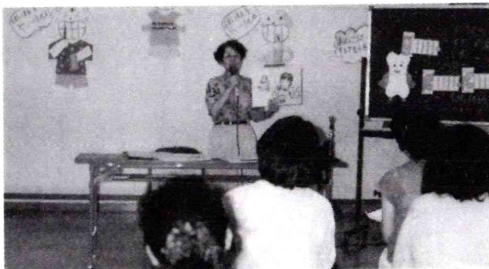
### 考察—2

- ・園歯科医から歯や口の状態がただ悪いと言うだけでなく、「どういう原因が考えられるか、また進行しないようにどんなことに気をつけるべきなのか」直接説明してもらったので、理解もよく歯の健康に対する意識が高まったようである。
- ・回を重ねる毎に歯や口に関心が高まり、わからないことや、心配なことを園歯科医に質問する保護者が増え、家庭で歯の健康づくりに積極的に取り組んでいる姿がうかがえた。

#### ④ 栄養指導(栄養士)

食生活から歯・口の健康に対する関心を深めてもらえるように、また子どもの健康な生活を支えていくために、体に良い食べ物、歯に良い食べ物について栄養士さんの講話を聞いてもらった。

「あたままで食べて健康家族」「ひみこの食事」などキャッチフレーズの体に良い食べ物を興味深く指導してもらった。「牛乳は毎日飲まないと」「少しでも緑の野菜を食べないと」など意識され、よい歯づくりには歯みがきだけでなく、食生活が大きく影響する



ことを深く理解された。その後、弁当の中身もいろいろなものが入り、豊かになったように感じた。

### 考察—3

- ・体に良い食べ物の話を聞くことで、弁当内容が豊かになった。知るということは意識の変革につながっていくのかもしれない。
- ・子どもたちにも体に良い食べ物を知らせる工夫をしたことから、弁当のおかずを嫌いだから残したいという姿から、体にいいから食べようという姿に変わり頑張るようになった。
- ・ただ単に食べ物に興味をもつように提示するだけでなく、食べ物が体にどんな役割があるのか知らせたことで、より食べ物に興味をもち自分の体験や体と結びつけて食べ物を考えることができるようになった。

#### ⑤ 保健通信「のびっこ」を通して

保健年間計画に基づき、毎月保健通信「のびっこ」を発刊している。その月に行う保健行事や、保健に関することを伝える。その他、特に伝えたいことがある場合は臨時に発刊している。健康に関する資料、子どもたちの様子、養護職員からみた保健観や意見なども自由に載せている。この通信に、毎月歯についてのことを載せている。

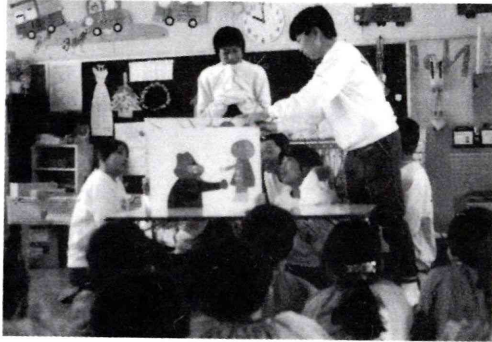
#### (2) 地域との連携

##### ① 地域の中学生との交流を通して

中学生の人権学習として幼稚園で保育実習が実施されている。その機会に、中学生から園児にむし歯予防についての話をしたり、一緒に歯みがきしたりすることを位置付けている。保育実習に訪れる中学生は、それぞれに工夫をこらし、園児向けにむし歯予防について実践を行っている。

##### 〈紙芝居を作って〉

子どもたちが、親しんでいるテレビのキャラクターを使ってストーリーを考えたり、一



〈昼食後、一緒に、  
ごしごし、しゅっしゅっ、いい気持ち〉



一人の中学生が登場人物になって演じたりした。子どもたちはとても興味をもって見ていた。

## ⑥ おわりに

### 歯科保健教育を通して

- ◎教師の歯に対する意識化が、保育の意欲改善につながり、幼児の意識の変容をもたらした。
- ◎幼児期こそ、歯を大切に、守ることを身につけることが生涯の健康づくりの土台となることを再確認し、幼稚園における歯科保健教育の重要性を実感した。

さらに、幼児期に歯の健康に関心を持ち、習慣化させるために、大人に教えられた通りに幼児が覚えていくというのではなく、幼児自身が環境に自発的、能動的に関わりながら、生活の中で状況と関連づけながら身につけていくことを感じた。

しかし、なかなか身につけなかったり、すぐ壊されたりすることからどうすれば本当に身につくのだろうと度々振り返ったとき、つい、教師の一方的な指導になっていて情緒の安定（心の健康）を見失っていたことに気付き、心の面、体の面、生活行動の面から子どもの姿を見つめ直すことを反省した。

- ◎健康な歯づくりは健康な体をつくり、健康な体は健康な心を育てる。

心、体、生活が絡み合って自ら生活する子どもを育てることを実感した。

### 〈歯科衛生士さんによる歯みがき指導〉



### 〈養護職員によるむし歯予防の紙芝居〉



## 2

「幼児一人一人が自分の健康に関心を持ち、  
歯を大切にする態度の育成」

—幼稚園と家庭との連携を通して—

発表者 沖縄県中頭郡中城村立津覇幼稚園教諭 比嘉美佐子

## ① 地域・園の概要

本園は沖縄本島中部地域の中城村内にあり村の人口は14,240人(平成10・7月末)。

面積は15.46km<sup>2</sup>である。村内には幼稚園が2園あり、本園は中城城趾南に位置し、山や畑に囲まれ、小鳥のさえずりも聞こえる緑や木々が多く、園の東側一面は集落となり、海岸に至るまで広々と農耕地が広がり、自然環境は豊かである。

昭和47年中城村立津覇幼稚園として、津覇小学校の敷地内に設立された。開設当時から5才児のみの1年保育で園長は津覇小学校と兼任である。

本年度の在園児数は男児45名、女児18名計63名

の2学級で編成され、職員は兼任園長と教諭3名、計4名である。

本園の教育目標は①思いやりのある子(心情)②よく聞き、よく考える子(意欲)③元気に遊べる子(態度)の3点を掲げている。基本的な生活習慣の態度を育て、健康で安全な心身の基礎を養うために保健指導の一環として「歯・口の健康づくり」に取り組み、日々の保育の中に取り入れ実践してきた。

同一敷地内に小学校があり、地域住民、保護者も含めて連帯感が強く、穏やかな気風で幼稚園や小学校に対して協力的である。

平成7年度から平成9年度の3ヵ年間「歯、口



の健康づくり」推進事業研究指定園として幼稚園、小学校、家庭と連携をとり発達段階に即した指導に取り組んできた。

## ② 主題設定の理由

本園では平成7年度より「歯・口の健康づくり」に取り組んできた。園では週1回の弁当会後の歯みがき励行、牛乳及びおやつ後のブクブクうがいを習慣化させながら、自ら進んで歯を大切にしている幼児の育成に、取り組んでいる。

また園歯科医による、年2回の歯科検診の実施、親子歯みがき教室、栄養指導、養護教諭による歯みがき実践指導を実施してきた。

歯科検診を機会に幼児は歯の大切さへの関心は高まってきたが、保護者のむし歯予防に対する関心度は「乳歯は抜けかわるから」ということで治療カードをみる限りではやや低めである。乳歯が後からはえてくる永久歯の基礎をつくるという大切さを、保護者に認識してもらうとともに、家庭との連携をとりながら一人一人が健康で安全に育つために必要な望ましい基本的な生活習慣の態度を育てるために本主題を設定した。

## ③ 研究の仮説

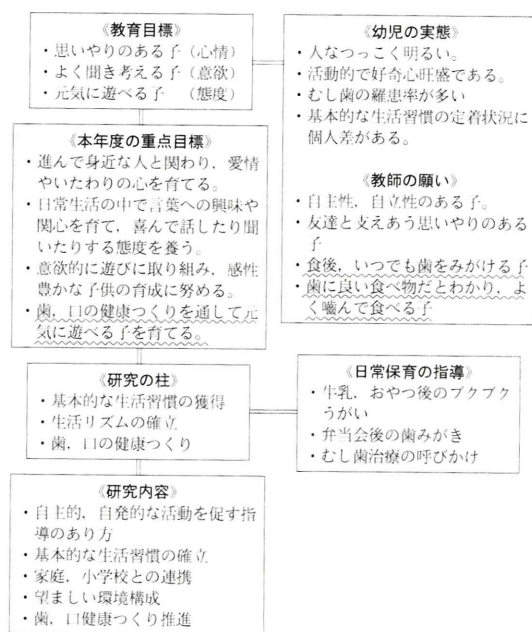
- (1) 食後の歯みがきや歯の健康について、実践活動することで、幼稚園と家庭が密接に連携をとり、協力していけば歯、口の健康保持の習慣が確立されるであろう。
- (2) 自分の歯に関心を持つことによって、健康な歯づくりに進んで行う習慣が、身につくであろう。

## ④ 研究の内容

- (1) 家庭における幼児の実態を把握し、日常生活を通して、無理なく歯みがき活動を取り入れる。

- (2) 食後いつでも歯をみがける子にするため年間計画の工夫に努める。
- (3) 歯に良い食べ物がわかり、よくかんで食べる子にするため、家庭との連携に努める。
- (4) 歯科保健的視野にたって環境を工夫する。

## ⑤ 研究の全体構想



## ⑥ 活動計画

- (1) 幼児期の歯の健康づくりには、保護者の意識の持ち方に大きく影響し、良い生活習慣等は家庭生活に関わっているので、園や家庭での、指導は継続的に取り組む必要がある。

健康で豊かな生活を送らせたいということに親として、教師としての最高の願いでもある。歯を大切にしようとする態度の育成を願い年間の活動を計画した。

歯に関わる活動(園)	家庭との連携による活動	職員研修
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科検診(4月・11月) 牛乳、おやつ後のブクブクうがいの指導(随時)</li> <li>・ ブクブクうがい、歯磨きの習慣化</li> <li>・ 小学校の養護教諭による歯みがき実践指導</li> <li>・ むし歯予防集会に参加 (幼小連携行事) (歯科校医の話・保健委員の話)</li> <li>・ 絵本、紙芝居等の読み聞かせ (日常生活の中で実施)</li> <li>・ ビデオ視聴で学習 「先生一緒に磨こうよ」 「ハブラシの使い方を覚えよう」</li> <li>・ 健康な歯の幼児表彰 (6月)</li> <li>・ 治療完了の幼児表彰 (7月・12月・2月)</li> <li>・ 親子歯磨き教室</li> <li>・ 研究授業実践 (どうして歯をみがくの) (養護教諭とのチームティーチング)</li> <li>・ 健康に関する遊び パネルシアターで遊ぼう・リズム遊び 歯医者さんごっこ遊び・大型歯ブラシ作り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科検診結果報告 (治療カード通して)</li> <li>・ 早期治療の勧告(参観日に指導)</li> <li>・ 園だより、保健だよりの発行</li> <li>・ 親子歯磨きカレンダーの実施 (年間を通して家庭にて実施)</li> <li>・ 保健指導(養護教諭)</li> <li>・ 家庭における歯の健康についての実態調査(7月・12月に実施)</li> <li>・ 園歯科医による講演会(11月) 「家庭でできる予防について」</li> <li>・ 親子で歯磨き教室(参観日) 「染め出しをしよう」</li> <li>・ 栄養士による講話(幼小連携行事) 「手づくりおやつの実習」</li> <li>・ 未処置者への治療勧告</li> <li>・ 保護者同士の情報交換会 毎月の園だより・保健だよりで情報を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年間指導計画の作成</li> <li>・ 園歯科医による学習会</li> <li>・ 他園視察</li> <li>・ 県外研修</li> <li>・ 園内研修(毎週木曜日) 保健指導の計画 環境の見直し 教材の工夫 授業実践</li> <li>・ 村指導主事による「年間保健指導計画」の指導</li> </ul>
随時の指導(日々保育の中で) <ul style="list-style-type: none"> <li>・ おやつ後のブクブクうがい(年間を通して)</li> <li>・ 弁当会の日の歯みがき(毎週木曜日)</li> <li>・ 学級のひとときの時間(絵本、紙芝居の読み聞かせ、ビデオ視聴)</li> </ul>		

## ⑦ 活動内容(実践を通して)

### (1) 親子歯みがき教室

保護者と一緒に、歯みがきの練習をすることで日頃の歯みがき指導を見直す。

仕上げ磨きの習慣を家庭生活の中に定着させていく事を目的として実施した。



幼児が磨いた歯の状態をプラークテスト錠を使って、口の中を点検する。

### (2) 親子歯みがきカレンダー

家庭での歯みがき習慣を定着させるために6月より年間を通して実施している。

月初めに歯磨きカレンダーを園に提出してもらい、担任は感想を記入した。また保護者からのコメントも紹介しながら、室内の壁面に提示



して歯みがきに関心を持たせ、意識づけをしてきた。

(3) 学級活動における歯の保健指導

「どうして歯をみがくの」と題して幼児自身が実際おやつをいただき体験を通して実践する中で気づかせ、絵本や紙芝居等を活用して、楽しみながら「ブクブクうがい」や「歯みがき」の大切さが分かり進んでやろうとする気持ちが育つように小学校の養護教諭とチームティーチングで授業実践が展開された。

《幼児の変容》

- ・関心、意欲の面から弁当やおやつの後ブクブクや歯みがきが習慣として身についてきた。
- ・技能の面でも、手ががみで確認しながら磨くようになってきた。
- ・磨いた後は教師や友達に積極的に確認させるようになり、友達同士の育ち合いの姿も見られるようになった。
- ・使った後（はみがき用具）の片付けも積極的に行えるようになった。

研究の実際（指導案）「どうして歯を磨くの」

幼児の姿	・自分なりのめあてをもって、クルクルスキップ、縄とび、竹馬に挑戦している。	ねらい	・友達と共通の目的を持って遊ぶ楽しさを知る。	
	・制作中、部屋は散らかるが片付けを意識的に取り組む姿が見られる。		・ぶくぶくうがいや、歯みがきの大事さに気づき進んでやろうとする	
姿	・就学時健診後、自分の健康（特に歯）について関心があり、ぶくぶくうがいを進んでやっている。	内容	・身体を十分に動かして、友達と楽しく遊ぶ。 ・めあてをもって縄跳び、竹馬に挑戦する。 ・食べた後の口の中の様子に気づく。	
時間	○予想される幼児の活動	教師の援助と配慮		環境構成
9:30	○話し合いをする。 「おやつについて」 好きなおやつ、嫌いなおやつ  ○おやつを食べる〈チョコレート〉 ○鏡を使って自分の口の中を見る。 食べたものが歯のどの部分についているか見る。  ○グループの中から1人発表する。  ○うがいをして食べ残しを見る。 ○歯ブラシで歯をみがく。	舌で歯を触らせたり、鏡で口の中を見せてお菓子がどの歯についているか言えるように声かけをする。	4~5人座る	
	○おやつを取り方、歯みがきについて話を聞いたり、紙芝居も見る。 ○養護教諭の話聞く	ぶくぶくうがいをさせ、歯の様子や事後の気持ちよさから、歯みがきの大事さを気づかせる。	歯鏡、紙皿 歯ブラシ 鏡、コップ	
10:30	○片付けをして弁当の準備をする。 （手をきれいに洗う）  ○友達と楽しく弁当を食べる。 ○歯みがき、ぶくぶくうがいをする。	健康な歯、おやつを食べ方について、更に興味や関心をもつよう絵本、紙芝居を見せる。  歯ブラシの使い方を再認識するよう、歯の模型を使い園児と一緒に歯みがきをする。	絵本、紙芝居がよくみえるようにする	
11:30	○学級のひととき 今日のことについて話し合う	コップ、歯ブラシをきれいに洗って片付けるよう声かけをする。  食後の歯みがきをていねいにするように声をかける。	歯の模型	
11:45	○降園する。	今日の出来事や困ったことなどを話し合い明日への意欲につなげていく。  安全に降園できるよう、一人一人にさよならのあいさつをする。		
評価 反省	○ぶくぶくうがいや、歯みがきの大事さに気づくことができたか。			

(4) 歯科検診と幼稚園での措置

幼稚園では入園当初の4月と就学前の11月の年2回園歯科医による歯科検診を実施している。検診後は保護者へ、直ちに検診結果と早期治療(治療カード)を勧告をする。治療済の幼児への配慮として、教師は「早くむし歯を直して良かったね」と治療した喜びを共感していく。

治療カード(保護者への早期治療勧告)

<p>保護者 殿</p> <p>中城村立 津覇幼稚園長</p> <p><b>歯の検診結果のお知らせ</b></p> <p>お子さまの歯科検診の結果は下記の通りです。歯科医院で治療や相談をお受けください。尚、治療が終了したら下記の「治療報告書」に記入してもらい学校に出してください。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>1. むし歯があります</p> <p>乳 歯 ( 本 )</p> <p>永久歯 ( 本 )</p> <p>2. その他</p> </div> <p>◇ 学校における集団検診はスクリーニング的なものですのでむし歯の本数などに多少増減がでてくるときもあります。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>治療報告書</b></p> <p>イ. 治療完了</p> <p>ロ. 治療中 年 月 日</p> <p>ハ. 経過観察 医師氏名 印</p> <p>ニ. その他</p> </div> <p>◇ 歯科医へお願い 児童生徒の健康増進のため御協力をお願いします。</p>
---

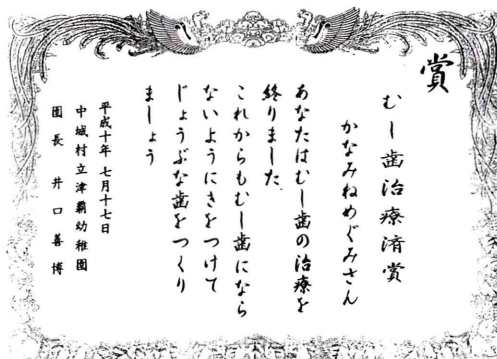
治療カード(保護者への早期治療勧告)

《むし歯のない子・治療済の子表彰》

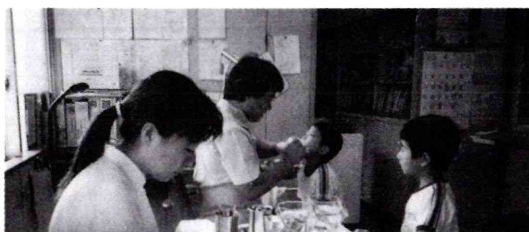
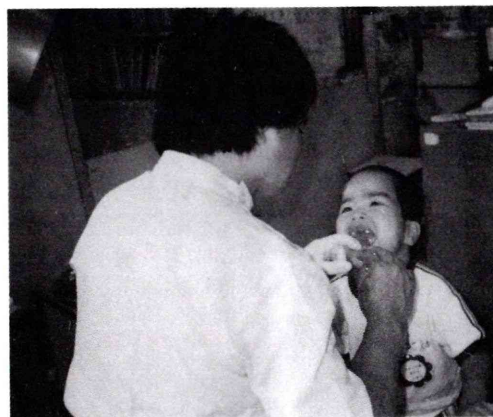


治療カードを提出した幼児は学期に1回良い歯の表彰式を行い、園長より賞状とごほうびを渡し、親子で健康な歯づくりに意欲を高めている。

就学時検診後は、歯科園医による講話と養護教師による保健指導を保護者に実施している。



《歯科園医(新垣善章医師)による検診》



## ⑧ 実践活動資料

### (1) 習慣化のための親子歯磨きカレンダー

《年間を通して》

《夏休み中のやくそく表》

### (2) 親子で歯垢染め出し

### (3) 環境構成

《絵本コーナー》

《紙芝居コーナー》

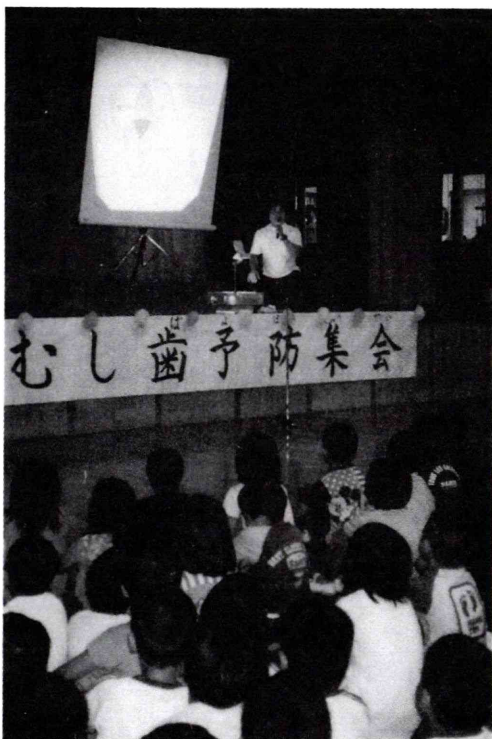
《教材ビデオ》

### (4) 職員研修会

《歯科園医による講話》

今年度は歯科園医を招聘して職員の共通理解と父母への「歯、口の健康づくり」の知識を得るため、むし歯に対する考え方、咀嚼とだ液の分泌について学習会を実施した。

《むし歯予防集会》幼小連携行事



### (5) 活動スナップ

《養護教諭による歯磨き実践指導》



### 《考察》

- ・「歯の健康」についての知識や技術を習得することにより、今後の指導に自信を深め大きな効果につながった。

## ⑨ 成果と残された課題

### (1) 成果

- ・園と家庭が連携を密にすることにより、早期治療への関心を高めることができ、子供の「歯、口の健康」を見直すようになった。
- ・ブクブクうがいや歯みがき指導を週時程に組み入れ実践することにより、歯みがき行為が日常化してきた。
- ・幼児は手がかみ、歯鏡、砂時計を見ながら磨き残しがないか確認しながら、じょうずに歯磨きするようになった。
- ・歯科保健指導の実践を通して、職員がむし歯予防に対する意識が高まり保育環境を見直し、一人一人にあった指導を大切に、共通理解をすることができた。

### (2) 課題

- ・「歯、口の健康づくり」の大切さについて小学校との連携を深め、より確実なものにする。
- ・「歯、口の健康づくり」の大切さについての認識をより深め、生活習慣として定着させるため、保護者への啓発、幼稚園と家庭との相互交流の進め方について、関係者との協議により充実していく。

# 小学校部会

テーマ

長寿につながる確かな健康観の育成をめざす  
小学校における歯科保健活動

- |          |                    |       |
|----------|--------------------|-------|
| 座長(指導助言) | ● 日本体育大学教授         | 吉田瑩一郎 |
| 講 義 III  | ● 明海大学歯学部口腔衛生学教授   | 安井 利一 |
| 研究発表 I   | ● 福岡県北九州市立大里南小学校校長 | 前川 公一 |
|          | ● 沖縄県那覇市立真地小学校教諭   | 仲宗根和子 |



# 座長

## 長寿につながる確かな健康観の育成をめざす小学校における歯科保健活動



日本体育大学教授

吉田 瑩一郎

小学校部会は、「長寿につながる確かな健康観の育成をめざす小学校における歯科保健活動」を課題に、次の研究内容について講義と研究発表を行いこれからの歯科保健教育や歯科保健管理、そして歯科保健にかかわる組織活動の在り方について研究協議を行うこととされている。

1. 小学生の発達段階からみた歯科保健の目標と内容及び活動の在り方
2. 歯科医学からみた小学生期の課題と歯科保健活動の在り方
3. 小学校の歯科保健活動における学校歯科医の役割とかかわり方

### ① ヘルスプロモーションの理念と学校歯科保健活動

学校歯科保健活動は、自主的精神に充ちた心身ともに健康な児童生徒の育成を目指して、歯科保健教育、歯科保健管理及び歯科保健に関する組織活動を包括した総合的活動として行われる（図1）。

実は、このような学校歯科保健活動のとらえ方は、平成9年9月の保健体育審議会答申（「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツ振興の在り方について」）にも引用されている。

WHOのヘルスプロモーションの理念（「OTTAWA CHARTER HEALTH PROMOTION」1986年11月）に照らしても極めて妥当なものとするものである。

すなわち、「ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである<sup>1)</sup>」と定義されており、それは「個人が自分の健康レベルを上げるように努力するとともに、個人の努力が効果的であるような条件を設定するための公的・組織的な活動を総

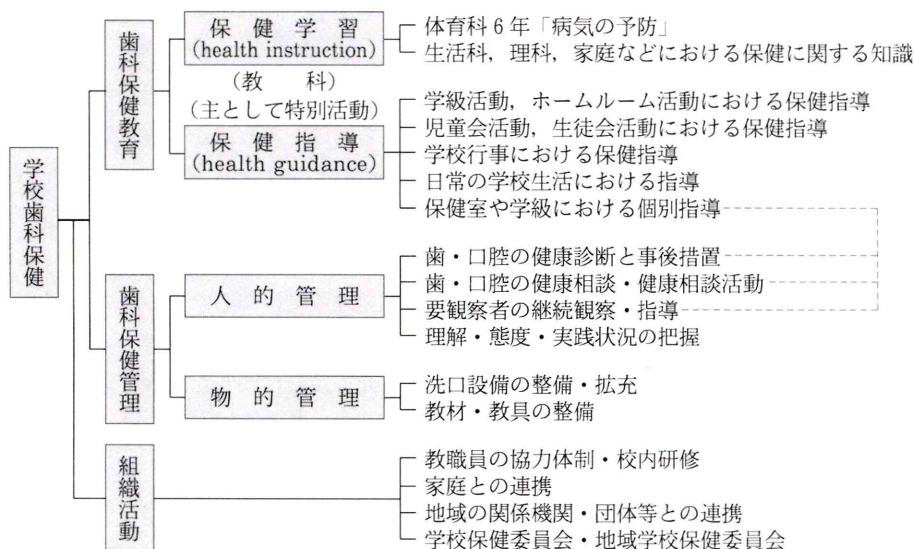


図1 学校歯科保健の領域

合した過程<sup>2)</sup>」ということだからである。

したがって、自らの健康に責任をもつ独立心と能力の育成を目指す歯科保健教育 (self care) だけでなく、学校歯科医による歯科健康診断や健康相談などの専門的支援 (professional care)、教員の研修・保護者の啓発・地域保健活動との連携といった歯科保健に関する組織活動 (ここでは敢えて「home care」とする) をも含む総合的な活動が必要になるのである。

このため、文部省においても「小学校歯の保健指導の手引」(昭和53年)を作成するとともに、研究指定校(昭和53年度から現在)等のモデル校やモデル地区の設定、歯科健康診断の内容・方法の改正など、長寿につながる確かな健康観の育成を目指した学校歯科保健活動の確立に結びつく施策を講じてきているものと考えられるのである。

そして、本研究大会・研究協議会において、幼児、児童生徒の心身の発達段階に即した活動の在り方を学び合う機会として大きな役割を果たしているのである。

## 2 小学生の発達段階からみた歯科保健の目標と内容

研究内容の1にかかわる課題であるが、ここでは、self careの能力を育てる歯科保健教育、それも歯科保健指導 (dental health guidance) の目標と内容としてとらえ、その設定の仕方について要説していくことにする。

### (1) 「手引」にみられる目標・内容

歯科保健教育、それも歯科保健指導の目標と内容については、「小学校歯の保健指導の手引(改訂版)」(文部省 平成4年2月)に指針が示されている。

#### 〈目標〉

- (1) 歯・口腔の発育や疾病・異常など、自分の歯や口の健康状態を理解させ、それらの健康を保持増進できる態度や習慣を身に付ける。
- (2) むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯の

みがき方や望ましい食生活などを理解し、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を身に付ける。

この目標は、小学校6か年間で達成すべき目標であるから、かなり長期的で小学校における歯科保健指導の方向を示した「方向目標」といえるものである。

また、指導内容のところでも次のように目標が述べられている。

#### 〈内 容〉

##### (1) 自分の歯や口の健康状態の理解

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

- ・歯・口腔の健康診断とその受け方
- ・歯・口腔の病気や異常の有無と程度
- ・歯・口腔の健康診断の後にしなければならないこと

##### (2) むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や食生活

① 歯や口を清潔にする方法について知り、常に清潔に保つことができるようにする。

- ・歯のみがき方とうがいの仕方

② むし歯や歯肉の病気の予防、さらに歯の健康に必要な食べ物について知り、歯の健康に適した食生活ができるようになる。

- ・むし歯や歯肉の病気の原因
- ・咀嚼<sup>そしゃく</sup>と歯の健康
- ・歯の健康に必要な食生活
- ・間食のとり方、選び方

これらの指導内容も、6か年間を通じてのも

のである。このような指導内容に述べられている目標（——の部分）は、教師が学習者に働きかける意図や内容を表した「指導目標」といえるものであり、かなり長期的で、学年（発達段階）に即した目標にはなっていない。したがって、内容も6か年で取り扱うべき素材の例示ということになっている。

##### (2) 発達段階に即した歯みがきの到達目標

小学校歯の保健指導の手引（改訂版）では、「発達段階に即した歯みがきの到達目標」を例示している。

すなわち、小学校第1学年では「第一大臼歯のかみ合わせ面がきれいにみがける。」（ぶくぶくうがいが上手にできる。歯垢の染め出し、観察ができる。）といったように、どの歯のどの歯面をみがくのかを、学習者の立場に立って明らかにしている。つまり、学習者が学習によって最終的にどのような事柄を身につければよいかを行動的な言葉で表現していることから「行動目標（目標行動）」(behavioral objective)といえるものである。

前述のような方向目標や指導目標は、長期的で、しかも包括的・抽象的であるのに対し、行動目標・目標行動は短期的で、しかも具体性があり、学習によってどのような行動形成が図られればよいか明確化されている。

したがって、このように到達目標が行動目標の形で明文化されていると、それが実は学習内容になっていくことになり、成果の評価目標にもなっていくことになるのである。

##### (3) 歯科保健指導の行動目標の設定— self care からの要請

① 学校における歯科保健指導は、保健指導 (health guidance) の一環として、特別活動の学級活動やホームルーム活動を中心に行われるものである。とすれば、「ガイダンス

〈発達段階に即した歯みがきの到達目標〉

学年	平均的萌出部位	歯みがきの到達目標	疾患の特徴
小学校 1学年	6 6 2 1   1 2 6	第一大臼歯 <sup>きょう</sup> のかみ合わせ面がきれいにみがける。 (ぶくぶくうがい <sup>うがい</sup> が上手にできる。) (歯垢 <sup>しこう</sup> の染め出し、観察ができる。)	第一大臼歯 <sup>きょう</sup> のむし歯
2学年	6 1   1 6 6 2 1   1 2 6	前歯の外側がきれいにみがける。 (歯みがきの基本、歯ブラシの毛先の使い方が分かる。)	〃
3学年	6 2 1   1 2 6 6 2 1   1 2 6	前歯の内側がきれいにみがける。 (合わせ鏡で歯の内側を観察できる。)	〃
4学年	6 4 2 1   1 2 4 6 6 4 3 2 1   1 2 3 4 6	小臼歯 <sup>せう</sup> がきれいにみがける。 (上下、外内、かみ合わせ面に歯ブラシの毛先が届く。)	上の前歯のむし歯 不正咬合 <sup>せいせう</sup> の顕在化 歯肉炎
5学年	6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7	第一、第二大臼歯 <sup>だい</sup> がきれいにみがける。 (上下、外内、かみ合わせ面に歯ブラシの毛先が届く。) 犬歯 <sup>いん</sup> がきれいにみがける。 歯みがきで歯肉炎 <sup>しにくえん</sup> が改善できる。	上の前歯のむし歯 第二大臼歯 <sup>だい</sup> のむし歯 歯肉炎
6学年	7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7 7 6 5 4 3 2 1   1 2 3 4 5 6 7	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 <sup>しにくえん</sup> が改善できる。	第二大臼歯 <sup>だい</sup> のむし歯 歯肉炎
中学校 高校	〃	〃	永久歯 <sup>えいきう</sup> のむし歯 歯肉炎

とは、選択や適応をしたり、問題を解決するときに、人が人に与える援助である。ガイダンスとは、受ける人が自己に責任をもつ独立心と能力を養うことを目指すものである<sup>3)</sup>。という学校における保健指導の本質に立って行われるものでなければならない。

② 学校における保健指導においては、児童生徒が現在当面しているか、ごく近い将来当面するであろう健康の問題が「学習内容」になることから、児童生徒の発達段階における歯科から見た問題（学習要求）に即して行動目標の形で具体的に設定される必要がある。

③ 行動目標とは、目標になる行動ということであり、「…ができる」「…が分かる」といった行動の言葉で明確に表したもので、「学習者が学習の最終点において表現できるようになってほしい行動<sup>4)</sup>」のことである。いってみれば、学習によって身につけて欲しい目標のことをいうものである。

その場合、小林一也らは次のような5つの

条件を満たすことが必要であるとしている。

- ① 学習者を主体として表現する。
- ② だれにも観察可能な行動の言葉で表現する。
- ③ 容易に評価が導き出せるように表現する。
- ④ 学習内容のレベル（くわしさ、深さ）を明示するように表現する。
- ⑤ 学習方法、手段も示すように表現する。

(注) 別掲(4)学校教育目標 p.192より引用

④ 行動目標を設定する場合の手がかりは、当然のことながら指導目標とかわかって示されている「指導内容」である。

1) 「自分の歯や口の状態」「歯のつくりと働き」「歯や歯肉の病気」「歯のみがき方」「食生活とそしゃく」といった観点から発達段階ごとに問題の所在を浮き彫りにする。

2) 学校歯科医から、発達段階における歯・

口腔の発育や疾病異常の特徴や課題を、定期健康診断の結果などから提示してもらうようにする。

3) 児童の意識や行動の実態から解決を図るべき問題を発達段階別に明らかにする。

4) 解決を図るべき問題に即して、学習指導によって身につけて欲しい目標を設定する。

このようにして設定された「行動目標」が「指導(学習)内容」になっていくのである。

### 3 活動の在り方

ここでいう「活動」には歯科保健指導の指導計画と指導法、組織活動を含めてとらえることとし、課題を提起しておく。

#### (1) 指導計画

児童の発達段階に即した指導は、学級を単位として行うことができるようにすることである。

このため、児童の課題(前項の行動目標)を必要最小限に構造化して内容を構成し、歯科保健指導を特別活動の授業として行うことができるようにすることである。

① 各学年1単位時間での授業を2~3回は行うことができるようにする。

② 学級担任による授業を行うことができるよう、校内研修を計画に入れておく。

③ 養護教諭、学校歯科医、歯科衛生士の協力授業ができるようにしておく。

#### (2) 指導方法

授業としての保健指導は、知識の注入や行動の一方的な押しつけにならないよう、問題解決的な指導(学習)過程を工夫し、児童一人一人がself careの能力を獲得できるようにする。

また、学級活動の授業の発展として個別的な

指導や日常指導が適切に行うことができるようにする。

#### (3) 評価と指導計画や指導方法の改善

教育という営みは、意図的行為であり、目標追求の活動である。目標をもった活動では、その効果を確実にあげるために、児童にどのような変化が生じ目標がどの程度達成されたかを、たえず確かめ、その結果を次の指導計画や指導の改善に生かしていくことが求められる。

したがって、さきに述べた「行動目標」を価値基準にその達成状況を確認し、指導計画や指導の改善を図るようにしなければならない。

いってみれば、self careの能力がどの程度育っているかを確かめ乍ら必要な改善を行っていくということである。

#### (4) 保護者の啓発

組織活動のうちの家庭の教育力、つまりhome careの充実に向けた保護者の啓発活動の改善である。21世紀は、完全学校週5日制の時代を迎えるわけであり、特に次のような事柄の充実が望まれる。

##### ① 学校保健委員会の活性化

このことについては、平成9年9月の保体審答申でも指摘されているが、「学校と家庭、地域社会とを結ぶ“かけ橋”としての学校保健委員会の組織・運営の改善が望まれている。少なくとも学期に1~2回の開催が期待されており、「みがき残しのない歯みがき」、「食事とそしゃく」など歯科保健には絶好の素材が蓄積されている。「小学校歯の保健指導の手引(改訂版)」を今一度ひもとき活性化のための起爆剤の役割を果たしたいものである。

##### ② 地域学校保健委員会への発展

小学校と幼稚園・保育所、中学校との連携の緊密化を図ることは、古くて新しい課題で

ある。このことは、歯科保健にとどまらず生活習慣病や心の健康、薬物乱用への対応など、広く学校保健全体に及ぶものである。

そこで、中学校区単位程度の「地域学校保健委員会」の組織化を、歯科保健が先導役となって推進されることを期待するものである。

- ③ 学校参観日などの機会を活用した学級・学年ごとの保護者の啓発活動の充実である。

#### 4 学校歯科医への期待

平成9年9月の保体審答申では、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の今後の在り方について次のような提言がなされている。

学校医、学校歯科医、学校薬剤師等については、各学校の実態を踏まえ、学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて、学習指導等への協力を行ったり、教職員の研修に積極的に取り組むなど、その専門性を一層発揮できるよう配慮すべきである。

—以下略—

すなわち、ヘルスプロモーションの理念がここにも及んでいるわけであり、学校歯科保健における professional care の役割を担う学校歯科医の守備範囲は、歯科健康診断や健康相談だけでなく、歯科保健教育や教員の研修といった分野にまで期待が寄せられることになったのである。

- (1) 歯科医学からみた小学生期の課題が、児童の発達段階に応じた「行動目標」の設定に生かされるようにする。
- (2) 歯科保健指導の年間計画や授業計画の立案に積極的にかかわるようにする。
- (3) 全校的に行う従前のような講話だけでなく、学級ごとに行われる授業にも guest teacher として積極的に参画するように努める。
- (4) 教員の歯科保健に関する校内研修に積極的に取り組むようにする。

しかし、このような取り組みは、多くの学校歯科医がすでに行っていることであり、決して新しいことではない。

今後は、このような取り組みがすべての学校で実現されるよう、教育委員会や学校の設置者の一層の理解と指導、そして、学校の管理職や保健主事・養護教諭の理解が一段と深められ、活動の確かな受け皿が整えられていくことを切望するものである。

#### 〈引用文献〉

- 1) 島内憲夫訳：ヘルスプロモーション—WHOオタワ憲章，垣内出版，1990.
- 2) 江口篤寿：健康の意義，小児科臨床別刷，第49巻増刊号，p.79，日本小児医事出版社，1996.7.
- 3) A. J. Jones（井坂行男訳）：Principles of Guidance（生活指導の原理）p.17，文教書院，1968.
- 4) 小林一也他編：学校教育目標（現代学校教育全集第3巻）p.190，ぎょうせい，昭和57年.



# 歯科医学の視点からみた 歯科保健活動

— 健康観の育成と歯・口の健康課題 —

明海大学歯学部口腔衛生学教授 安井利一

## 1 はじめに

### — 歯科保健と健康観 —

学校における歯科保健活動は、言うまでもなく教育活動の一環として実施され、児童生徒の生涯にわたる健康づくりの基盤を形成し、心身ともに健全な国民の育成を期す活動である。現在の我が国は、少子高齢化社会の進行するなかで国家の在り方も大きく変化させるを得ない状況にあり、このような中で国の将来を託すことができ、遅く生きる国民の育成は、現在の我々の大きな責務であろうと考える。学校における歯科保健活動は、児童生徒の健康づくりに対する芽生えを歯・口腔を題材として支援していこうということであり、歯・口腔という児童生徒にとって理解しやすい共通性に富んだ題材で教育活動を効果的に実践してもらおうということなのである。

学校保健は、保健教育と保健管理を基盤とし、さらに家庭や地域の連携において培われた児童の確かな健康観の確立が課題である。

このような過程で身に付いた健康観は、児童にとって将来にわたって自らの自己実現を目指す基本的な獲得要素としての意義を有している。その手段として歯みがきの指導があったり、また活動の結果としてむし歯被患率の低下等がもたらされてくるではあろうが、大切なことは歯科保健活動を通じて、児童生徒に健康とは何か、どのように

すれば健康の保持増進ができるかを自ら考え、実践できる能力を開発支援することであると考え。健康の状態は、児童生徒個々に違いがあり、健康を保持・増進する方法の量と質も限りなく多い。「自分にとって健康とはどのような状態なのか」、「健康とは一体何か」あるいは「健康であることの価値は何か」等を考え、その答えを模索し、自ら得た方法論を実践し、その結果を評価する目を持ち、さらには友人の健康や家族の健康等を考えたり比較したりしてみることは、すなわち「生きる力」なのである。平成9年9月の保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」の中にみられる「健康教育が目指すこと」をみてもこのことが理解できよう。

健康教育の目標は、時代を超えて変わらない健康課題や日々生起する健康課題に対して、一人一人がよりよく解決していく能力や資質を身に付け、生涯を通して健康で安全な生活を送ることができるようにすることである。このためにも、健康教育においては、単に知識を習得するためだけに行われるのではなく、自分自身の心と体を大切に、高めることが大切であるという内面に根ざした人としての価値観を身に付け、知識を実践に生

かす態度の育成を重視する必要がある。こうした健康教育の目標を達成するため、①興味・関心（健康課題に気付くとともに、興味・関心を持つ）、②知識・理解（健康についての知識を身に付け、理解する）、③思考力・判断力（健康課題をよりよく解決するために考え、判断できる）、④意志決定・行動（健康課題を解決するため、意志決定をし、行動できる）、⑤認識（健康の価値を認識する）、⑥評価（①～⑤について自分自身で評価できる）を児童生徒との発達段階に応じて身に付けることを重視して進める必要があり、また、このような「健康の価値を認識し、自ら課題を見付け、健康に関する知識を理解し、主体的に考え、判断し、行動し、よりよく課題を解決する」という過程そのものが〔生きる力〕を身に付けることにもつながるものと考えられる。（後略）

健康は奥の深い課題であり、健康科学として一つの学問体系ができるほどである。少なくとも、自分自身に対する観察力、自分を取り巻く環境の理解と評価、そして病因の理解がなされる必要がある。児童生徒が健康を考えるということは、人間を考えること、あるいは人生を考えることに匹敵する学習になるはずである。このように価値のある題材であるが故に、児童生徒が容易に理解し判断できる対象を精選しなければならない。容易に理解でき判断できる対象とは、実践的な学習対象であるか否かということでもある。観察の容易さ、問題点の発見の容易さ、そして気づきと解決評価の容易さを考えるとき、歯科保健ほどの優れた教材はないのではなからうか。

## 2 ヘルスプロモーションと 歯・口の健康課題

ヘルスプロモーションは、1986年にカナダのオ

タワで採択された、先進工業国における健康観である。ヘルスプロモーションは「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである。身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態に到達するためには、個人や集団が望みを確認・実現し、ニーズを満たし、環境を改善し、環境に対処することができなければならない。

それ故、健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である。健康は、身体的な能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する積極的な概念なのである。それ故、ヘルスプロモーションは、保健部門だけの責任にとどまらず、健康なライフスタイルをこえて、well-being にもかかわるのである。」というように定義されている。戸田（文部省）は、「このような健康観を子供たちにはぐくみ、発育発達等に応じて具現化することが、確かな健康観の育成と言えるのではないか。」と述べている。さらに、大切なことはヘルスプロモーションにおける活動では、①健康的な公共政策づくり、②健康を支援する環境づくり、③地域活動の強化、④個人技術の開発、⑤ヘルスサービスの方向転換があげられていることである。これを学校歯科保健活動に当てはめてみれば、①学校保健計画での確かな歯科保健の位置づけ、②歯科保健活動を支援する環境づくり、③学校歯科保健活動の強化、④個人の歯科保健に対する行動の変容等が重要になってくることがわかる。

行動変容のレベルには条件づけ、意味づけ、あるいは理由づけ等の技法があるが、いずれにしても目的とする行動に対して価値を見いだす必要がある。ヘルスプロモーションにおいてよく言われることであるが、「学ぶこと以上に、教えることに重点がおかれ、行動の変容が必要だとされる児童生徒に対して、同意を取りつきたいと願ったり、あるいは行動変容に対してある種目の約束や契約を取りつけようとする」ことは避けなければならない。

### 3 健康課題の発見と 解決による健康観

先に述べたヘルスプロモーションの概念にもあるように、「健康は他人に作ってもらうものではないし、また作ってあげられるものでもない」。第三者にできうることは、健康になりたいという希望を持っている人に対して、どのような支援をしてあげられるのかを考えることであろう。そして、その支援は常に自立性のある健康行動を目標として置くこととなる。さらに、健康行動が健康の保持増進に効果的に作用するためには、的確な健康行動が的確な時期（時間）に行われる必要がある。特に、歯・口の疾患には齶蝕のように一度進行すると、決して元に戻らないような疾患があることから、疾病の発生様相と児童の発達段階の両者を見据えた活動が必要となる。

次に、健康そのものは目的ではなく、自己実現のための手段的な様相が強い。手段だとすれば、健康になっていく過程を十分認識していなければならぬであろう。そこで、健康を獲得していく過程の理解という視点で歯科保健を考えてみると、歯・口の健康課題は児童が直接「目で見える」課題であるだけに強いインパクトを与えることが可能である。

そこで、歯科医学の立場からどのような健康課題があるかについて、「目で見える」課題と、健康行動と疾病発生の時期的課題の両面からみてみよう。

#### (1) 歯の萌出と交換

歯の萌出は、児童にとって身体の不思議さ、生きている証であり、極めて興味を持つ現象である。日常生活のなかで、自らの身体の発育を目で見ることは困難なことが多い。さらに、乳歯から永久歯への交換も、児童の興味の対象となる。たとえば、乳歯が重症齶蝕でも次に新しい生命としての永久歯が萌出してくる。身体で、このような現象を確認でき、かつ喜びを感じることができる組織があるだろうか。

#### (2) 歯の汚れは見える

「手にはバイ菌がついているから、食事の前によく洗え」と言っても、児童にすれば、目に見えぬ細菌を理解することは困難であるため、手洗いという健康行動は受動的行動になりかねない。しかし、プラークは染め出しによって、歴然と見ることができ、さらにブラッシングによって確実に除去されていくことが確認できる。児童にとっては、「見えないもの」を「見える」ようにしてあげることが、自分の行動価値を理解するのに容易なのである。さらに、ここで得た理解は、次には「見えない」細菌をも理解する原動力となる。

#### (3) 生活習慣病の理解

一般的に、生活習慣病の予防が困難であるのは、病気の進展が遅く確認することあるいは自覚することが極めて難しいという背景がある。たとえば、高血圧症、糖尿病、動脈硬化症、高コレステロール血症などの代表的な生活習慣病を考えてみると、自分自身がこのような病気の途上にあることを認識することは成人ですら難しい場合が多い。しかし、齶蝕に対しての基準である「要観察歯CO」や「歯周疾患要観察者GO」はどうであろう。COやGOは、児童の観察力が養われてさえいれば「見る」ことのできる白斑であったり歯肉炎であったりする。齶蝕も歯周疾患も生活習慣病に属すると考えられる。生活習慣病の途中段階を実際に目で確認でき、理解できるという有用性は計り知れないものがある。

#### (4) 歯・口の疾病

永久歯むし歯も歯肉炎も小学校低学年から著しく増加していることがわかる。すなわち小学校1年生から好発時期になっているということであり、保健学習の行われる小学校6年生では、既に結果が出てしまっているということである。ここに、学校歯科保健活動における保健指導の重要性があるが、また、同時に低学年で

あるが故に知的理解に裏打ちされた保健行動を生み出す困難性が生じてくる。

しかし、疾病発生率の高い時期は、その疾病を健康課題として認識しやすいこと、あるいは疾病抑制効果は高くなることなどの利点も有している。健康に対する知的理解が低い低学年においては、特に実践性の高い保健指導を行うべきである。学級活動・ホームルーム活動を主体としてその他の活動との有機的協調を図るべきである。ただし、保健指導で重要な自己認識については、幸いなことに学校保健法の規定により1年生から保健管理での歯科検診が実施されていることから、その検診結果である他者評価を踏まえてのフィードバックが必要であろう。

#### 4 健康観を育成する歯科保健活動

歯科保健が児童生徒の健康教育に極めて価値ある題材であることは、既に多くの報告で明らかである。健康教育は「歯科保健から切り込め」なのである。そこで、低学年から計画的に、かつ継続的に歯科保健活動を体系づける必要がある。学校歯科保健活動において確実な健康観をはぐくむためには、「実践の場」と「獲得要素」を思慮する必要がある。

##### (1) 歯科保健活動の場

学校歯科保健活動は、学校、家庭、及び地域の三位一体で実践されなければならない。

しかも、各々の場での活動は、その各々の場の特性に適合したものでなければならないのである。歯科保健活動の有する健康教育効果は、学校だけでなく家庭においても、地域保健においても「切り口」としての意義は同じである。学校においては、特に保健指導においては学級活動（ホームルーム活動）での体験学習を効果的に使用し、「学ぶ」ことに主眼を置くことが大切である。さらに、家庭や地域社会との連動を意識する必要がある。乳歯齲蝕は、既に保育

園や幼稚園の時代に乳歯齲蝕の予防から開始されているわけであり小学校における永久歯齲蝕のリスクは、乳歯齲蝕にあると言っても過言ではない。そのためには、1歳6か月児歯科健康診査や3歳児歯科健康診査を始めとする母子歯科保健事業との連動あるいは家庭における齲蝕予防のための基本的な生活習慣の確立を図っておくべきである。小学校は、教育機関であり、児童が生涯にわたって健やかな生活を自らの力で切り開く能力を獲得する場であり、実践の場である家庭とその支援母体である地域社会の役割を明確にすべきである。

##### (2) 歯科保健活動からの獲得要素

自らの健康を自らの力で保持・増進するためには、必要な知識と必要な行動そして意欲が備わっていないなければならない。認識と行動には連続性があることは否定しないが、この世の中には「わかっちゃいるけど、やめられない」ことが如何に多いことかを考えれば、知識により生じた行動決定基準は、快楽や価値との自己内部比較により変化することがわかる。「わかる」⇒「できる」⇒「感じる」という一連の自己学習のなかで培われた行動が、自信を持った自律的行動を促すと考えてよい。児童の鋭い感性に同調するような体験的な学習を主体として、「教える」のではなく、「自ら学ぶ」学習を主体に展開すべきである。理解・行動の面から、小学校でのねらいとして多くの項目があるが、代表的な項目としては次のような項目があげられている。

- ① 永久歯の形態や役割がわかる
- ② よい歯とむし歯の見分けができる
- ③ 食後の歯みがきの習慣を身につける
- ④ 好き嫌いなく何でもよく噛んで食べる
- ⑤ 日常の悪習癖を直す
- ⑥ 規則正しい生活を身につける
- ⑦ 歯肉の病気と予防の大切さの理解
- ⑧ 体の成長と歯の発育の関係がわかる
- ⑨ 全身の健康と良い歯の大切さがわかる

# 1

## 生きる力を育む 健康教育の授業創造

～生涯にわたる歯・口の健康づくりとケア～

発表者 福岡県北九州市立大里南小学校校長 前川 公一

### 1 研究主題設定の理由

#### (1) 社会的要請から

社会の急激な変化の中、児童が生涯にわたって心身の健康の保持増進を図るための基礎を培う健康教育を推進していくことが課題である。その中で、歯・口の健康づくりは、小学校の時期に指導すべき内容として適切なものであり、生涯にわたる健康づくりをする上での基盤となるものである。

#### (2) 学校教育の課題から

今、学校教育においては、「生きる力」の育成が大きな課題である。「生きる力」の基盤となるものは、健康である。従って、この力の育成を考えると、健康教育への取り組みが必要となる。健康教育を推進するには、学校での教育活動全体及び児童の生活すべてに対してケアの視点に立った手だてが大切である。

ケアとは相手に心を砕く営みであり、授業づくりにおいてもこのケアの視点からの見直しが必要である。

#### (3) 本校の教育実践から

本校は、学校教育目標に「明るく元気な子」を掲げ、体力・気力の充実した児童の育成に取り組んできた。本研究主題を設定するにあたって、より一層自分の健康に関心を持ち進んで健康づくりに取り組む児童を育成したい。

#### (4) 児童の実態から

本校の児童は、明るく活動的であるが、健康

についての関心は希薄である。そこで、児童に身近な歯・口の健康づくりを基盤にした健康教育を通して、積極的に健康を保持増進していくことができる態度や習慣を身に付けるようにしたい。

### 2 研究の目標

自分の健康に関心をもち、進んで健康づくりに取り組む児童を育てるため、「生きる力」を育む健康教育の授業をどのようにして創造していけばよいか、その内容や方法を明らかにする。

### 3 研究仮説

歯・口の健康づくりを基盤にした健康教育において各教科・領域でケアの視点に立ち、体験活動や支援活動等の具体的方策を取り入れた問題解決的な授業を行えば、児童の健康に対する認識が高まり、健康づくりに対する習慣が身に付くとともに、実践力が向上するであろう。

### 4 仮説追求の基本的考え方

#### (1) 「生きる力」と研究の全体構想

「生きる力」とは、大きく変化していく社会において、主体的に生き抜いていく力である。

「生きる力」は、全人的な力であり、実践的な力であり、生きていくために必要な力といえ

る。そして、全ての教育活動を通して育成すべきものである。「知」「徳」「体」の三つの力をバランスよく育てていかなければならない。その中の「体」は、「知」「徳」を支える基盤である。

(2) 健康教育とは

健康教育とは、心身の健康の保持増進を図るとともに、生涯を通してたくましく生きていくために、必要な知識及び態度を習得することができるようにするための教育である。

(3) 健康教育の授業創造

健康教育の授業創造とは、単に知識の習得をするためのものでなく、心と体を大切に保健行動を高め、学んだことを生かしていく力の育成へ向けての営みである。その一つ一つの営みを授業づくりという。

「生きる力」を育む健康教育の授業づくりにおいて、従来の指導観や授業観の転換を図る必要がある。児童に対しては、「教えられる存

在」から「自ら学習する存在」という主体的な存在としてのとらえが必要である。授業に対しては、さらに「児童が主体的に学習する」授業へと転換しなければならない。本研究においても、児童の学ぶ意欲を大切に主体的に学習することを重視していきたい。

本研究の授業づくりの枠組みは、次図2のようである。その中でも、IV方法・形態（支援活動の工夫）に授業づくりの視点をおくことにする。本研究では、児童に進んで健康づくりに取り組む態度を育成するために、意図的・計画的に健康教育の授業づくりをしていく営みを全てケアと考える。特に、ケアの重点を支援活動におく。

(4) 健康教育の内容

次図3は、R.M. ピッグの考え方を基に健康教育の内容を表したものである。

次図4は、8020運動を基にした歯・口の健康づくりの体系を示したものである。

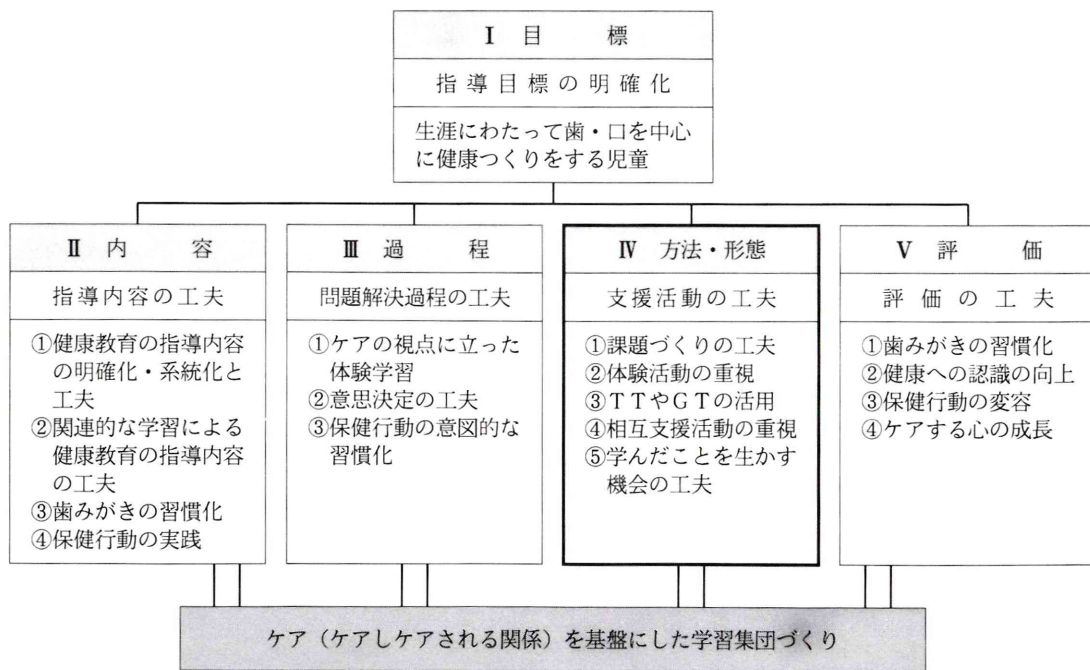


図2 授業づくりの枠組み

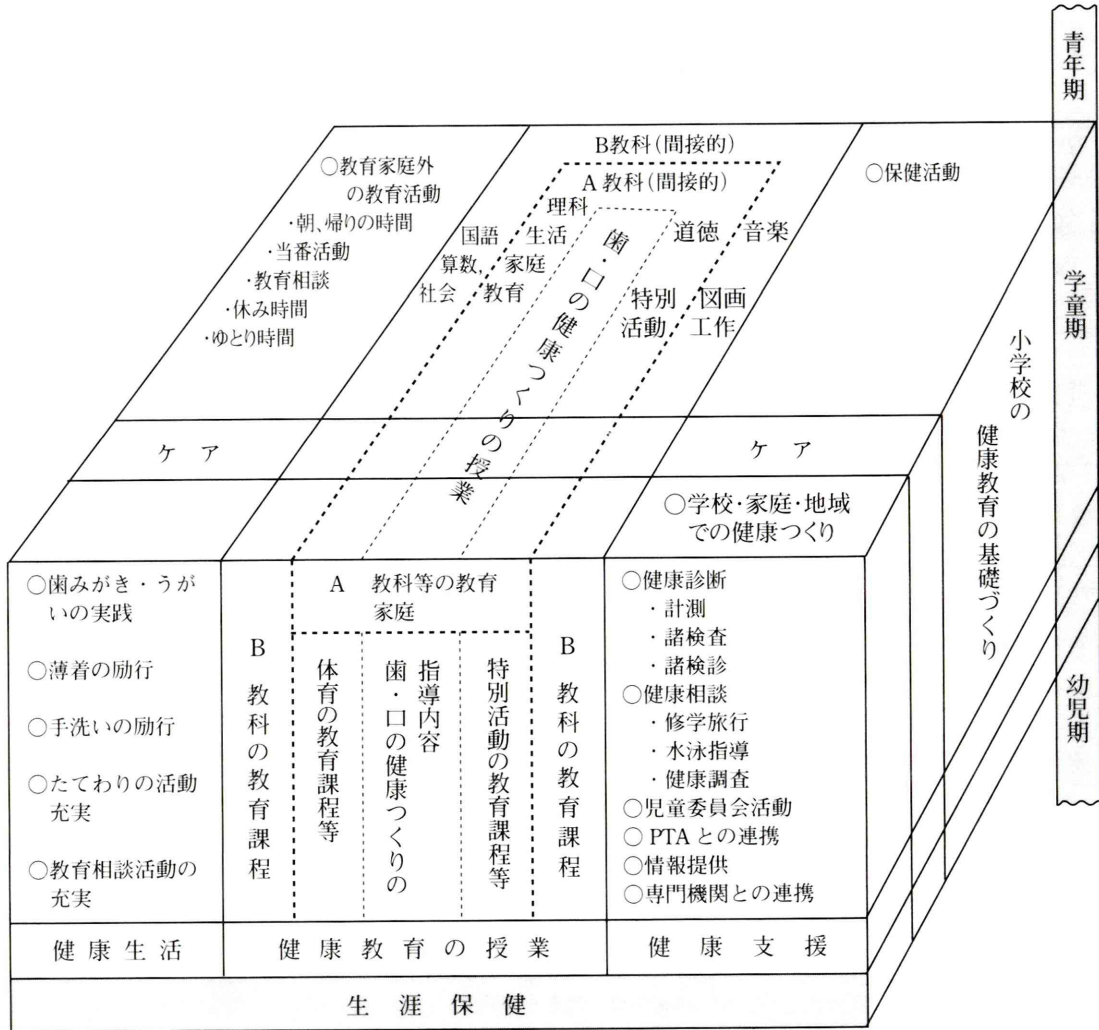


図3 健康教育の内容

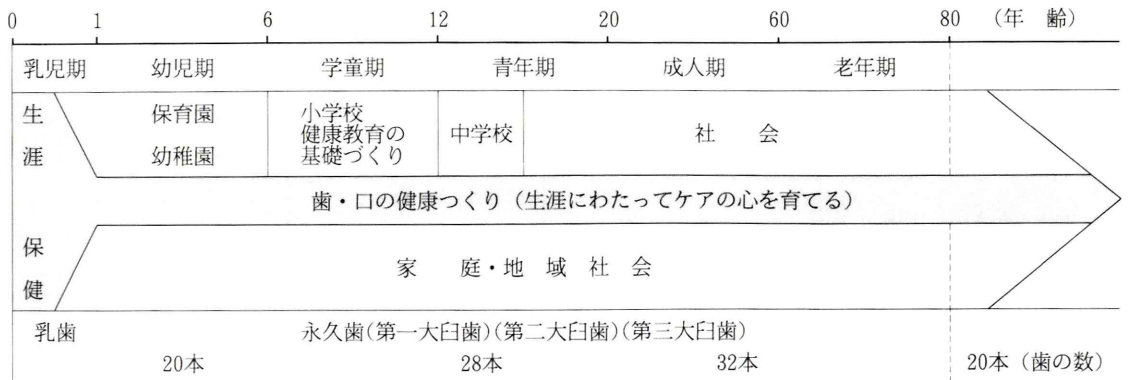


図4 歯・口の健康づくりの体系

表1 平成10年度歯・口の保健指導の目標と内容

大里南小学校

学年	目 標		歯みがきの到達目標	学級活動での実践計画		
	低・中・高	学 年 別		1学期 [自分の歯と歯みがきの仕方を学ぶ]	2学期 [歯や口の役割を学ぶ]	3学期 [美味しい食生活について学ぶ]
1年	○自分で歯や口の中の観察ができる。	①自分から進んで歯をみがくことができる。 ②第一大臼歯を見つけることができる。 ③むし歯になりやすいおやつがわかる。	第一大臼歯のかみ合わせ面がきれいにみがける。 (ぶくぶくうがいが上手にできる。) (歯垢の染め出し、観察ができる。)	「しっかりみがこうほくのは、わたしのは」	「はのおおさまをさがそう」	「むしぼとおやつ」
2年		①前歯の役割を知り、きれいにみがくことができる。 ②むし歯は自然に治らないことがわかる。 ③好き嫌いをなく食べようと努力できる。	前歯の外側がきれいにみがける。 (歯みがきの基本、歯ブラシの毛先の使い方がわかる。)	「前歯をきれいにみがこう」	「むし歯のできるわけ」	「すきらいなく食べよう」
3年	○歯や口の中の課題を自分で発見できる。	①自分の歯ならびを知り、一本一本をていねいにみがくことができる。 ②切歯、犬歯、臼歯の形や役割がわかる。 ③おやつは決められた時間に食べることができる。	前歯の内側がきれいにみがける。 (合わせ鏡で歯の内側を観察できる。)	「歯ならびにあつたみがき方」	「いろいろな歯の形」	「しょうずなおやつのとおり方」
4年		①歯垢のついているところがわかり、きれいに落とすことができる。 ②歯の動きは、咀嚼、発音、美しさだとわかる。 ③よくかんで食べることの大切さがわかる。	小臼歯がきれいにみがける。 (上下、内外、かみ合わせ面に歯ブラシの毛先が届く。)	「むし歯のできやすいところをみがこう」	「歯の役割」	「よくかんで食べよう」
5年	○歯や口の中の課題を自分で解決できる。	①自分の歯肉の健康状態がわかる。 ②よくかむことの必要性が説明できる。 ③甘くて粘着力のあるおやつを続けて食べることはむし歯をつくりやすいとわかる。	第一、第二大臼歯がきれいにみがける。 犬歯がきれいにみがける。 歯みがきで歯肉炎が改善できる。	「歯肉の観察をしよう」	「そしゃくの大切さ」	「むし歯とおやつ」
6年		①歯の形に応じて、歯ブラシのつま先、かかと、わきなど使い分けができる。 ②歯肉炎は歯みがきで予防できることがわかる。 ③歯の健康を考えた食生活ができる。	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。	「すべての歯をきれいにみがこう」	「歯肉の病気を予防しよう」	「よい歯のための食事」

(5) 健康教育の問題解決的な学習過程モデル

本校では M.R. ベル, N.W. スタイネーカーによる学習体験の実践モデルを基に次図5のような問題解決的な学習過程モデルを考え、授業づくりに取り組んだ。

(2) 日常の学級経営・保健指導

児童一人一人に意欲づけとして歯磨きカレンダーをもたせ、給食後の歯磨きの実践に取り組

5 研究実践の概要

(1) 健康教育の充実(各教科・領域における授業実践)

各教科・領域では、歯・口に関する内容を重点とするとともに、広く健康に関する指導内容を創意・工夫しながら健康教育を推進した。その中で、学級活動を中心とした特別活動では、次表2のような取り組みをした。



写真1 給食後に歯をみがく児童

んだ。また、施設・環境の充実に努め、児童自ら歯・口の健康づくりに取り組むようにした。

① 給食時の咀嚼指導

給食中において、噛むことの指導を日常化する。

② 給食後の歯磨きの励行

○ 歯みがきタイム…音楽をかけて日常化する。

○ 歯ブラシとコップを毎日持参させ、歯みがきタイムの確保をする。

○ 歯みがきカレンダーに自己評価させ、その活用を図る。

③ 歯に関する実態調査

5月に実態調査をする。

④ 歯・口に関する指導

歯の衛生週間、学級活動(2)歯・口の指導をする。

⑤ 歯に関するポスター・標語の募集

歯の衛生週間(6月、11月)

⑥ 体重測定時における保健指導

児童が自分の健康状態を知り、児童に応じた指導をする。

(3) 保健室経営の取り組み

① 保健に関する調査、統計を実施し、指導に役立てる。その他指導に必要な専門的な資料の収集提供に努める。児童保健委員会の活動内容を検討し、自主的な活動が展開されるように創意工夫する。例えば、歯についてのお話やクイズ、絵本、ポスターづくりなど。

② 家庭への啓発として、「ほけんだより」を発行しているが、さらにその内容充実に努め、保護者の健康に対する理解を深める。

③ 学校医等医療関係者や校区自治協会等との連携を図る。

(4) 学校保健委員会の取り組み

これまで本校では、学校保健委員会を年3回計画しそれぞれテーマを決めて実施してきた。平成9・10年度の2年間は、学校保健委員会の

年間重点事項を「歯科保健」とし、年間3回の学校保健委員会のうち、2回を「歯科保健」に関する内容について取り組むことにした。

○ 1学期…学校歯科医による「噛むことの大切さ」についての指導講話

○ 2学期…保護者、教職員を対象にした「正しい歯のみがきかた」についての実技研修

○ 3学期…1年間の学校保健活動の報告と課題の検討

これら学校保健委員会での取り組みを児童の日常生活に、よりよく反映していくために学級担任等による各学級での指導の充実に努めていくことはもちろん、保護者への啓発を通して児童の意識を高めていくようにする。

特にこの2年間は、児童保健委員会の児童が自分たちの活動状況を学校保健委員会で発表したり、学校医や保護者に質問したりするなど学校保健委員会への参加の仕方も意欲的になった。

## 6 研究のまとめ

(1) 授業創造の成果と課題

本校は、バル、スタイネーカーの問題解決のモデルを基盤にして授業創造に取り組んだ問題解決的な授業は、児童の主体的な活動を促し、健康に対する関心を高めることができた。また、問題解決過程で教師が適切なケアを取り入れたことは、児童の学習意欲を高め保健行動を習慣化する上で有効であった。

その中でも、授業に体験活動やTT、GTなどを取り入れたことにより、授業が力動的になり、児童の学習意欲も高まり、学習活動も活発になった。

しかし、健康教育の教育課程については、十分な検討ができたわけではない。今後、各教科等での見直しをし、今後行われる総合的な学習

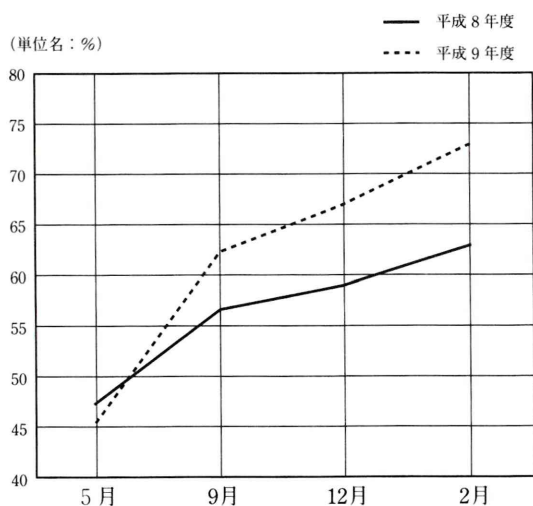


図6 むし歯治療完了率の推移

へ向けての発展も視野に入れ工夫改善をしていきたい。

(2) 健康教育に関する諸活動の成果と課題

学級活動や保健指導の充実により、本校児童のむし歯の処置率も次図6のように高くなり、歯肉炎も減ってきた。

次図7の調査結果からも、児童の歯・口の健康に対する関心も高まり歯みがきの回数や意識の変容が見られるようになった。

P T A活動や地域との連携も図られ、健康に

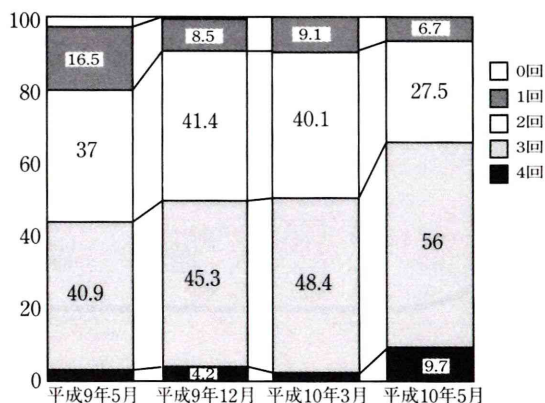


図7 1日の歯みがき回数の推移

かかわる啓発も盛んになってきた。

今後も歯・口を糸口に健康に対する関心を高め、保健行動の習慣化へ向けての取り組みを継続していきたい。

〈参考文献〉

- 1) 文部省 小学校 歯の保健指導の手引 (改訂版), 東山書房, 1992.
- 2) J. Keogh Rash and R. Morgan Pigg, The Health Education Curriculum John Wiley and Sons, 1979.
- 3) Keith Tones et al, Health Education, Chapman and Hall, 1990.

# 2

## 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

発表者 沖縄県那覇市立真地小学校教諭 仲宗根 和 子

### 1 学校の概要

本校は、那覇市の南東の郊外にあって、南風原町と隣接している。平成6年4月に開校で、今年5年目の新しい学校である。

校舎建築は、オープンスペースを導入した個別指導等の指導方法の多様化に対応できるように考慮され、特色あるつくりになっている。現在児童数は、598名で19学級の規模である。

本校は、平成9・10年度、文部省・沖縄県教育委員会・那覇市教育委員会指定「歯・口の健康づくり推進指定校」として研究を推進し、本年度は、その2年次にあたる。

### 2 研究の概要

#### (1) 研究主題

「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—歯や口に関する指導を通して—」

#### (2) 研究主題設定の理由

本校の教育目標は「豊かな心を持って、主体的に行動できる児童を育てる。」である。具体的な児童像としては、

- よいと思うことは、主体的に実践できる子
- 目当てを持ち、勉強や生活実践のできる子
- 美しいものを求めて労働実践できる子を掲げ、生涯にわたって、人間としてよりよい生き方を求め、自己実現していくことのできる

児童の育成を目指している。

主体的に実践できる児童とは、児童が自らの課題を見つけ、自ら考え、判断、行動し、ねばり強く問題解決に取り組む、それが「生きる力」として備わっていく児童であると考ええる。

しかし、本校児童の保健的実態はと言うと、平成9年度の定期歯科検診におけるう歯罹患率は、94.3%となっており、全国(85.7%)、沖縄県(94.22%)の平均より高くなっている。また、一人当たりのう歯保有数も2.7本とやや高めになっている。治療通知を出したにも関わらず次学年まで放置し、むし歯の病状が進んだ児童も見られる。それらのことは、まだ、一人一人の児童が、主体的に歯や口の健康づくりに取り組む意欲や態度が十分育っていないからだと考えられる。

そこで、学級活動などで、歯や口に関する学習をさらに充実させるとともに、他の教科、領域との関連を図りながら、学校教育の全体を通して、取り組む必要があると考える。そして、歯や口の健康は、心身の健康と密接な関連をもっており、それを通して、全身の健康づくりへもつながっていくものと考ええる。以上のことから本主題を設定した。

#### (3) 研究のねらい

- ① 歯、口の保健指導について、より効果的な指導法を研究する。
- ② 児童の健康に関する意識を高めたりむし歯予防のための実践活動の方法を研究する。

③ 児童の歯や口の健康，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研究する。

④ 児童の主体的な実践活動を目指して，学校と家庭・地域との連携のあり方を研究する。

(4) 研究の仮設

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ることによって自分の健康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 学級や委員会等の活動の中で，歯や口の健康づくりの問題に対しての自発活動を支援していくことによって，心身の健康の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，啓発することによって，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。

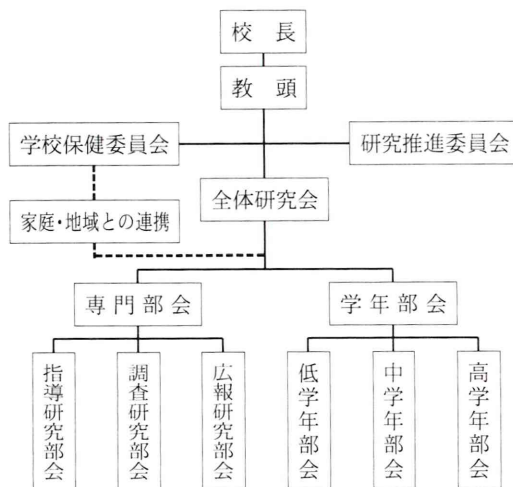
④ 学校と家庭・地域との連携を図りながら，歯や口の健康に関する意識を高めていくことによって，児童が健康でよりよい生活習慣が身につくであろう。

(5) 研究内容

(1) 年間指導計画の見直しと作成

- ① 保健指導の指導法の研究
- ② 歯や口の健康に関する児童の実態調査
- ③ 歯や口の健康に関する環境の構成
- ④ 給食後の歯みがき（日常活動）指導のあり方
- ⑤ 学校・家庭・地域の連携のあり方
- ⑥ 学校歯科医，歯科衛生士の連携のあり方

(6) 研究組織



3 各専門部の取り組み

(1) 指導研究部

① 活動のねらい

学級指導での保健指導や各教科での歯や口の健康に関する指導内容や指導方法を研究し，授業実践を進めていく中で，年間計画の作成及び歯や口の保健指導全般に関わる実践活動を推進する。

② 研究活動内容

- ア 年間計画の見直し
  - ・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
- イ 研究授業推進
- ウ 指導案作成のための資料収集
- エ 日常活動（給食後の歯みがき）の指導計画

③ 実践内容（指導計画）

- ア 学級活動年間指導計画の作成  
保健指導（long 3～4時間・short 5～6時間程度）を挿入した。
- イ 学級活動における歯や口の保健指導年間計画

研究主題との関わりから歯や口の保健指導の時数の1単位時間を通常の時間より1～2時間多く設定した。

#### ウ 歯や口の保健指導系統表

保健指導における基本要素と各学年において重点的に指導する内容が一目でわかるように系統表を作成した。

#### ④ 授業実践について

##### ア 学習指導過程の工夫について

学級活動での保健指導や各教科での健康に関する学習では、一人一人の児童が自分の歯や口の健康状態に関心を持ち、主体的に自らの歯や口の課題を見つけ解決を目指し実践しようとする態度を重視する。それらを集団活動を通しての学び合いを基盤に指導援助していく問題解決的学習過程を提示して授業実践を進めるようにした。

##### 〈気付く〉

学級のアンケート調査や日常観察をもとに学習課題を、明確にする。その中から問題点をとらえ、自分との関わりを考え学習への興味、関心を高める。

##### 〈考える〉

児童の話合いや発表を通しての課題への手だてを明らかにしていき、解決の方法や対処の仕方を考えさせるとともに、教師は多様な支援・援助をしていく。

##### 〈確かめる〉

歯や口の健康に対する思考を深める中で、問題解決するとともに歯や口の健康を守るための方法を体験して確かめ実践へとつなげていく。

##### 〈意欲をもつ〉

実践するための目標を明らかにし、次時の課題への学習意欲の喚起をはかる。

#### イ ティームティーチングを取り入れた学習形態

歯や口の学習内容は、専門的な分野になる

ことが多いので、専門家の先生方とのTTを組むことにより、児童にとって魅力的、効果的な授業を実践できる（養護教諭、学校歯科医、歯科衛生士、栄養士）。また、父母の授業参加への協力も得られた。

#### ウ 体験学習の重視

体験的な学習をすることによって一人一人が課題意識を持ち、意欲的に学習に取り組むことができる。歯や口に関する学習は、体験的学習に向けた教材でもある。

#### エ 個人カルテの活用（授業等）

個人カルテを作成することによって自分の歯や口の中の様子がわかり、歯を大切にし、自分の歯は自分で守る習慣を身に付ける。



100%みがきたい2年生（学年TTによる授業）

#### ⑤ 日常活動（給食後の歯みがき）

給食後に、全校一斉に5分間の「はみがきタイム」を設定し音楽に合わせて楽しく磨くようにしている。一斉に同じ部位を磨く方式ではなく、自分の歯ならびに合った磨き方を習得させるようにしている。また、毎月第1火曜日は「染めだしデー」を設定して、自分のみがき方のチェックをしている。

#### (2) 調査研究部の取り組み

##### ① 活動のねらい

ア 児童や父母が歯や口の健康についてどのように考えているか、また歯や口の健康に関する基礎的・基本的な知識をどの程度取

得しているかを調査することによって、その実態を把握し、研究活動にいかす。

イ 歯や口に関する施設や環境の実態を把握し、充実を図る。

② 実践内容

ア 歯や口に関するアンケートの実施（1年次と2年次の比較等）

イ 歯ブラシ保管庫の設置  
 ・毎月第1火曜日を「チェックデー」とし、歯ブラシ及び保管庫の点検を行う。

(3) 広報研究部の取り組み

① 活動のねらい

校内での歯や口の健康に関する研究活動の様子や、児童の実態などを児童や父母に知らせることにより、歯や口の健康への関心を高める。

② 実践内容

ア 広報紙「きらきら」の発行  
 歯や口の健康づくりに関する児童の実態や学校の取り組みの様子、ミニ知識、裏面には、児童の作文、ワークシート、標語等を掲載し学校と家庭の理解と協力を深める役割をする。

イ 校内掲示板の活用

・「にこにこひろば」

児童会のネーミング募集で命名、計画的活用で児童の健康への関心を高めた。

・学年、学級の保健コーナーを設置

ウ 「歯の健康推進家族」学級

歯や口・体の健康についての勉強会や栄養実習会、我が家の実践紹介等を行い、家族の歯や口の健康づくりの推進に努める。また、その活動を地域的に広める核にした。

募集方法は、校医推薦と校内一般募集による。

エ 講演会

・参観日を利用した校長講話

・養護教諭「保健室からみえる子どもの口の中」

・学校歯科医による「本校児童の実態」

・「噛むことの大切さ」歯科医師

・「エイズについて」外部講師

(4) 児童会や委員会の保健活動

保健委員会 ・「よい歯の集会」

・歯や口の健康に関する資料作成

放送委員会 ・「歯みがきタイム」の放送

・「歯の衛生週間」の作文紹介

図書委員会 ・歯の標語コンクール

掲示委員会 ・「にこにこひろば」

給食委員会 ・歯によい食べ物の資料作成

児童会 ・「よい歯の集会」実施

・掲示板の名前募集

(5) 保健室経営の立場から

① 学校

・歯肉炎の児童を対象に歯みがき指導

・歯ブラシの一括購入

② 家庭

・「ほけんだより」の発刊

・PTA活動での歯科講話

③ 地域

・校医との協力、連携

・医療関係機関等との連携、調整

## 4 研究の成果と課題

(1) 成果

① 保健指導の充実（仮設1）

問題解決的な学習過程を設定することにより、児童が意欲的に学習に取り組み、自分の歯や口の問題を主体的に解決しようとする実践的態度が見られるようになった。

・歯みがき実践の意欲の向上

・むし歯処置完了者率の向上

② 児童活動の積極的支援について（仮設2）

児童活動を支援したことにより、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みられるようになった。

- ・学級の係り活動
- ・委員会活動

③ 健康に関わる実態把握と環境の整備（仮設3）

児童の実態を把握しながら指導を進めたり、環境を整えることによって、児童の歯や口の健康に関する関心が高まりつつある。

- ・歯ブラシ保管庫
- ・にこにこひろば設置
- ・学年、学級保健コーナー設置
- ・手作り教材、教具の活用

④ 学校、家庭の連携（仮設4）

- ・広報紙「きらきら」
- ・親子歯みがき教室
- ・講演等
- ・歯の健康推進家族

等の活動によって、父母の意識、関心の向上が見られる。そのことは、むし歯の処置率や歯磨きカレンダーにも具体的に表れている。

(2) 課題

- ① 「歯や口の健康」をどう生涯健康につなげていくか。
- ② 研究指定終了後、これまでの活動をどう定着させていくか。
- ③ 学校・家庭・地域との連携の深化、継続をどう図るか。

資料1

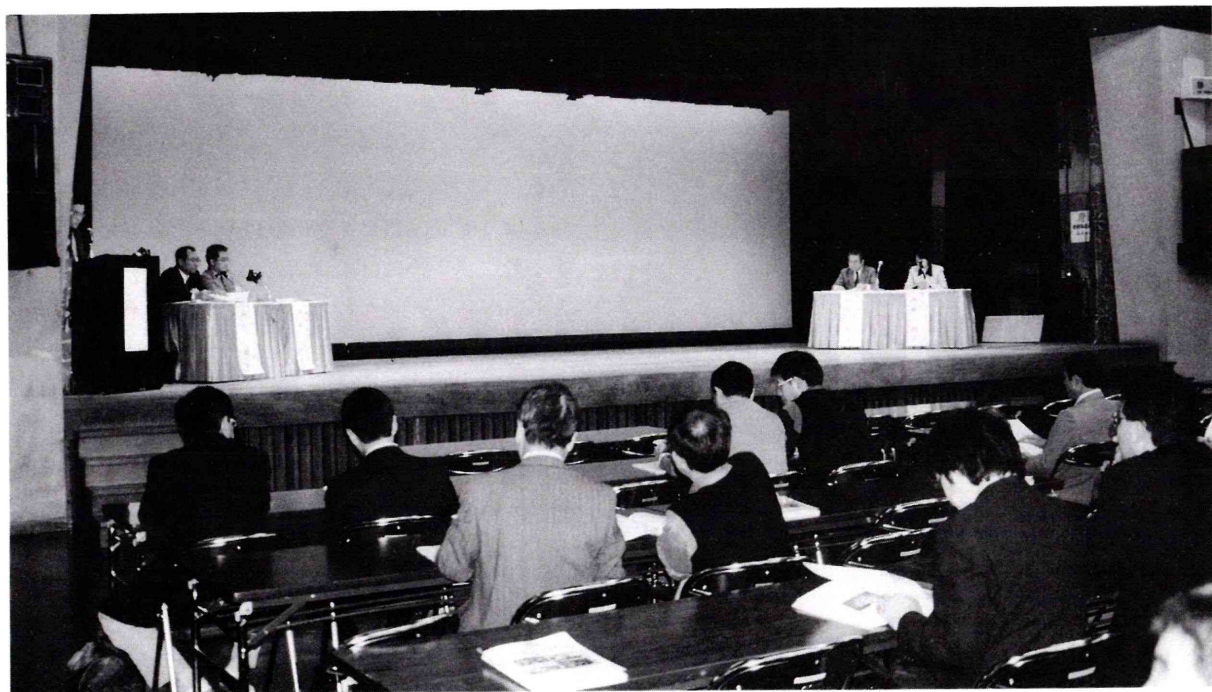
学級活動における歯の保健指導年間計画

月	めあて	1年	2年	3年	4年	5年	6年
4月 5月	○自分の歯の様子を知ろう	L自分の口の中を知ろう (A)	L自分の口の中を知ろう (A)	L自分の歯の様子を知ろう (A)	L自分の歯の様子を知ろう (A)	L歯や口の中の様子を知ろう (A)	L自分の歯について知り早期治療をしよう (A)
6月	○むし歯になるわけを知ろう	L正しい歯のみがき方を覚えよう (D)	Lむし歯のできるわけを知ろう (C)	Lむし歯のできるわけを知ろう (C)	Sむし歯のできるわけを考えよう (C)	Sむし歯のできるわけを考えよう (C)	Lむし歯にならない方法を考えよう (C)
7月	○正しい歯のみがき方を知ろう	S食べたらずぐみがこう (D)	S前歯、奥歯のちがいを知らう (B)	S歯をみがく順序を知ろう (D)	S小臼歯をきれいにみがこう (D)	S磨きのこしのないようにみがこう (D)	S12歳臼歯をきれいに磨こう (D)
9月	○歯と食べ物について知ろう	Sよくかんで食べよう (E)	S上手に歯をみがこう (D)	Lよくかんで食べよう (E)	L部位にあった歯みがきをしよう (D)	S歯によい食べ物を考えよう (E)	L歯によい食べ物や食べ方を考えよう (E)
10月	○おやつとり方を工夫しよう	Sすききらいになんでも食べよう (S)	Sよくかんで食べよう (E)	Sおやつとり方を工夫しよう (E)	Sおやつ取り方を工夫しよう (E)	L歯を丈夫にするための食生活を知ろう (E)	Sおやつ組合せを工夫しよう (E)
11月	○歯のつくりと働きを知ろう	L前歯、奥歯のちがいを知らう (B)	L何でも食べてよい歯をつくらう (E)	Lみがきのこしを落とそう (D)	L歯のつくりと働きの調べよう (B)	L歯並びにあった磨き方を工夫しよう (D)	S歯肉の病気と予防について知らう (C)
12月	○歯の病気について知ろう	Sうがいをしよう (D)	Sおやつとり方を考えよう (E)	S歯と歯ぐきの病気を知らう (C)	Sむし歯のこわさを知り早期治療をしよう (C)	L噛み合わせや歯並びについて考えよう (A)	L虫歯が引き起こす病気について考えよう (C)
1月	○むし歯をなくそう	Sみがき残のないようにみがこう (D)	Sおとなの歯について知らう (B)	L乳歯と永久歯の違いについて調べよう (B)	S歯によい食べ物を知り何でも食べよう (E)	S歯肉の病気を予防しよう (C)	S歯並びにあった磨き方を工夫しよう (A)
2月	○きちんと磨こう	L奥歯をしっかりとみがこう (D)	S奥歯をきちんと磨こう (D)	S歯をきれいに磨こう (D)	L歯と歯ぐきの病気を知らう (C)	S犬歯をきれいに磨こう (D)	Lうがいの効果と歯みがきについて知らう (D)
3月	○歯と健康生活を振り返ってみよう	Sわたしの歯みがき (D)	Sわたしの歯みがき (D)	S歯の点検をしよう (C)	S歯の健康を守ろう (C)	S歯の健康を守ろう (C)	S歯の健康を守ろう (C)

# 中 学 校 部 会

テーマ 長寿につながる確かな健康観の育成をめざす  
中学校における歯科保健活動

- 座長(指導助言) ● 東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大山 喬史
- 講 義 IV ● 日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊藤 公一
- 研 究 発 表 I ● 宮城県岩沼市立玉浦中学校校長 小島 正文
- II ● 沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭 西條 喬子



# 座長

## 美しい口元、 健全な噛み合わせは、 人生を豊かにする



東京医科歯科大学歯学部  
障害者歯科学教授

大山 喬 史

中学生というと第二大臼歯の萌出も終わって永久歯列が完成する時であり、同時に身体的にも精神的にも大人になっていく基礎固めの大事な時期でもある。その後の食生活、対人関係において、口の機能が健康で楽しい生活にどれだけ深い関わりがあるのか、中学学童の保健指導の中でしっかり教育し、自らが口腔の健康に留意することが、自分の生活をどれだけ豊かにするものか自覚させる大事な時期である。

ここで、健全に育成された噛み合わせがどんな働きをしているか整理しておきたい。

咀嚼。食べたいものをおいしく食べる。味は舌の記憶という。味とは甘・酸・鹹（塩からい）・辛のことであるが、日本人が発見したうま味を忘れてはいけない。世界で umai として通じている程である。イノシン酸、グルタミン酸、グアニル酸、コハク酸である。味覚は舌で、うま味はのど元で感覚される。いずれも食材が噛み砕かれ、噛み潰されてそのアロマが唾液、水分に溶けはじめておいしいと認知される。お袋の味も健康な歯で十分噛まなければ記憶されることはない。そうした食材の化学的性質の他にテクスチャーと呼ばれる硬さ軟らかさ、弾力性、粘着性、脆さなど物理的性質もおいしさを生む重要な因子である。とくに、歯ざわり、歯ごたえなど食感を大切にしている日本の食文化を語る時避けて通れない。たくわんぼりぼり、おせんべりぼりなど食べると発する音が日本語には擬音語として沢山使われていることから理解される。食べる音をマナーとして極度に嫌う欧米人の生活には、これに似た擬音語は存在しない。

四季折々に魅せる旬の味、歯ざわり、歯ごたえを家庭の味として記憶するのに大切な中学学童期である。

会話。美しい、明瞭な発音は、気持ちいいものである。それだけで魅力がある。母音を作りだす

のは、口の開け具合、口唇や舌の形どりなど狭めによる。ところが子音は、舌や口唇の動きによるもので、ことばの明瞭さに関わる。カ（ガ）行、サ（ザ）行、タ（ダ）行などは、歯の位置、歯並びなどに妨げられると聞きづらく、時には真面目に聞いて貰えない。大人としての語彙も数を増し、自分の意志を正しく相手に伝える基礎作りもこの時期である。美しい、正しいことばを話すことは快適な人間関係の確立に大事なことである。

口元の美しさ。明眸皓歯とも目元千両口元万両とも言われる。対人関係のはじまりで、顔の表情は大切である。口元の美しさの要素に、赤唇の形、厚さ、上唇下唇のバランス、口角の陰影、口裂線、人中、歯の形、色とその並びなど静的な要

素が挙げられる。しかし、そうした静的要素が運動した時、動的な美しさが印象として残り、魅力が増す。会話中、かいま見る白い歯、美しい歯並びが、その人の健康感、爽やかさを印象づける。美しい歯並びの表面を滑るように動く口唇の様子は美しさを失わない。人間関係のはじまりは第一印象。魅力ある笑顔、表情は好感を与える。

最近、健全な噛み合わせを持つことが、優れた運動能力を発揮したり、美しい姿勢を保つことに大いに役立っているということも分かってきた。

美しい口元、健全な噛み合わせが、いかに人生を豊かにするか、好奇心旺盛な中学学童に教えておきたい。



# 歯周病学の立場からみた 中学生期の課題と 歯科保健活動の在り方

日本大学歯学部保存学教室歯周学講座助教授 伊藤 公一

## ① はじめに

わが国は少子高齢化社会にあり、世界の先進諸国が経験したこともない速度で、急速に超高齢化の道を歩んでいる。1997年の簡易生命表によれば、日本人の平均寿命は、女性約84歳、男性約77歳であると報告されている。80歳まで生きる人の割合は、女性約73%、男性約51%で、約30年前と比べ倍増し、女性は4人に3人が、男性は2人に1人が「人生80年」を超えたと述べられている。健康とは、病気がなく、身体的・精神的に良好な状態にあるだけでなく、さらに社会的にも環境的にも良好な状態であることと定義されている（WHO憲章、1946年）。しかし、少子であることから社会・家庭環境にも変化が生じ、兄弟姉妹、友人間で遊ぶことも少なくなり、その中で競争やもめ事を経験する機会も少なくなってきている。児童生徒の体位は向上しているものの、体力や運動能力は低下しているという。また、薬物乱用、肥満や生活習慣病の兆候、いじめや登校拒否など心身の健康問題も深刻化している。健康であることに生活習慣が密接に関連しており、健康づくりの基本は、健康的な生活習慣の確立にある。また、健康は、与えられるものではなく、自分自身の健康は自分でコントロールし、改善するというヘルスプロモーションの考えが提唱され、国民一人一人が自らの健康問題を主体的に解決していく

必要性が指摘されている（WHOオタワ憲章、1986年）。したがって、人生80年の超高齢化社会を迎えるにあたり、80歳代になっても20本自分の歯を活かし、口腔の健康のみならず、全身の健康も維持・増進し、明るく健康で質の高い社会生活を送れるように、子供の時から日常生活や生活習慣をチェックし、将来生活習慣病にならないように努力し、良い健康習慣を身につけることが肝要である。

## ② う蝕および歯周病の特徴と原因

中年期以降の人が、罹りやすいガン、脳卒中、心臓病などの病気を「成人病」と称していたが、これらの成人病は、その発症が日常生活習慣と密接に関連していることから、「生活習慣病」といわれるようになった。口腔の2大疾患といわれている、う蝕や歯周病も生活習慣病と考えられている。歯口清掃、食生活、食物の嗜好、規則性などの習慣が深く関わっている。

う蝕とは、歯の硬組織が脱灰・破壊される疾患である。歯周病とは、歯肉、歯槽骨、セメント質、歯根膜よりなる歯周組織に起こる病変の総称である。いずれの疾患も初期病変においてはほとんど自覚症状がないのが特徴で、無症候性疾患（silent disease）と言われている。

う蝕と歯周病の原因はプラークであることがわ

かっている。プラークは、主に食物中のショ糖を栄養源として口腔常在菌によって形成され、それが発育・増殖するにつれ歯や歯周組織に病変を起こすようになる。すなわち、う蝕や歯周病は口腔細菌による感染症である。したがって、このプラークを完全に除去できれば、理論的にはう蝕も歯周病も完全に予防することができるはずである。しかしながら、人が生きていくためには食物摂取を欠かす事はできないので、プラークを完全に除去することは不可能に近い。

### 3 う蝕および歯周病の発症因子

一般的に病気の原因は、特定の因子以外に複数の因子が複雑に絡んで発症する。感染症も原因菌のみでなく、体質や体調なども原因となって発症する。

う蝕と歯周病は、歯が萌出し歯面およびその周囲にプラークが生ずることで、すべての歯に発症する可能性があるが、次に示す因子がいくつかリンクしなければ発症しない。

う蝕の発症には、歯（宿主）、口腔常在菌およびショ糖の各因子が必要である。さらに、時間の長さも因子の一つとなるとされてきた。最近では、宿主である「歯質」の感受性と、細菌の「活動性」が、う蝕の発症に主に関与し、その外の要素は二次的なものであるとの考えもある（図1）。

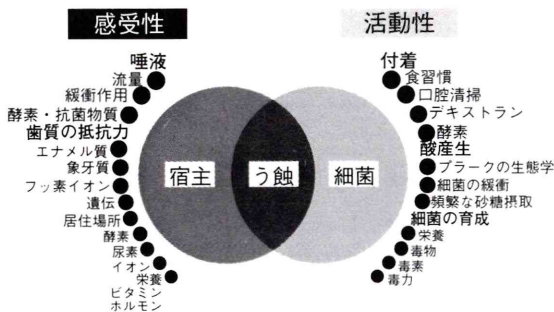


図1 Larmas (1985) 改変、熊谷崇ほか：クリニカルカリオロジーより引用。

歯周病の発症についても、口腔常在菌、環境因子、生体因子および咬合因子の各因子が不可欠となる（図2）。

リスクファクター（危険因子）とは、ある病気の発症や進行を規定する因子または発症・進行の予測に関与する因子である。これまで、歯周病の病因論は、局所的原因や全身的原因の面からのみ検討されてきた。しかし、歯周病は各人の生活習慣に関わる多様な因子が影響する慢性疾患であることから、高血圧や糖尿病などの生活習慣病同様、環境因子を含めて包括的に歯周病のリスクファクターを把握することが重要になってきている。

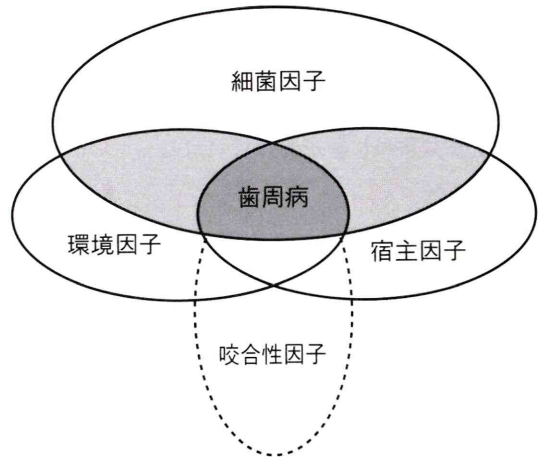


図2 歯周病の発症と進行に関するリスクファクター

**細菌因子**—Porphyromonas gingivalis, Prevotellai ntermedia, Actinobacillus actinomycetemcomitans, Fusobacterium nucleatum, Eikenella corrodens, Campylobacter rectus, Bacteroides forsythus

**環境因子**—喫煙、口腔清掃不良、初診時のブローピンゲデプスとアタッチメントロス、プラーク停滞因子、教育程度、リコールの回数、歯肉縁下温度、他の細菌

**宿主因子**—年齢、人種、歯数、糖尿病、骨粗鬆症、薬物の副作用、歯肉溝滲出液内の物質（プロスタグランジンE、βグルクロニダーゼ、乳酸脱水素酵素、中性プロテアーゼ）、PMNの機能

**咬合性因子**—ブラキシズム、早期接触、咬合干渉、不正咬合

(Wolff, L. et. al. J Periodontol, 1994, 65 : 508より引用改変)

#### 4 歯周病学の立場からみた 中学生期の課題とはなにか

中学校生徒（中学生）を対象とした健康観の育成（歯科保健指導）は生涯を通して健康を維持するためにも充実する必要がある。80歳代になっても20本の歯を活かし、質の高い日常生活を送るために、成人の最大の抜歯原因である歯周病を中学生時代から予防する必要がある。しかし、一般的に中学生になると小学校で習慣化されていた歯みがきを怠る傾向にある。また、「部活や勉強が忙しい」という理由で、う蝕の治療率が急速に低下する。歯科保健に対する関心は低くなる傾向にあり、歯科保健指導そのものも、進路指導や生徒指導の後に回されることが少なくない。このような現状を踏まえ、中学校における歯周病学的立場から見た歯科保健指導を中学生を対象に行うには、次のような事項に留意しなければならない。

##### 1) 口 腔

- (1) 永久歯列が完成
- (2) 歯肉炎の増加
- (3) 不正咬合の増加

##### 2) 習 慣

- (1) 食生活習慣の定着
- (2) 清潔習慣の定着

##### 3) 保健教育

- (1) 教科担当制で教育が「縦割り」になる傾向。
- (2) 保健指導、生活指導より教科の教育が優先される傾向。
- (3) 理解・理論的な指導が要求される時期。

#### 5 中学生期の歯周病の現状

##### 1) 歯肉の所見

小学生6～11歳の年齢層では歯肉炎が見られるものが約36%であったものが、中学生12～14歳の年齢層になると歯肉炎が約56%にみられ、

歯周炎も小学生ではほとんど見られなかった（0%）ものが、約1%に見られるようになる。すなわち、小学生から中学生になると歯周病の罹患率、特に歯肉炎の罹患率が増加し、より重篤な歯周炎も見られるようになることが特徴である（表1）。歯肉炎の発現者率が小学生以降中学生まですべての年齢で順次増加する。混合歯列期、大白歯部の萌出、切歯で見られる一時的な叢生などが原因で歯肉炎が増加し、さらに思春期になると、ホルモンの変化などによる体質の変化に加え、受験などの生活環境の変化からくる生活習慣や食習慣の乱れが、口腔清掃への関心を低下させ、歯肉炎がさらに増加し、歯周炎も発症するものと思われる。

表1 歯肉の所見の有無（6～14歳，1993年）

年齢	総数	歯肉炎	歯周炎	所見のない人	歯のない人
6歳	143	26 18.2	—	73 51.0	44 30.8
7歳	174	46 26.4	—	111 63.8	17 9.8
8歳	148	55 37.2	—	90 60.8	3 2.0
9歳	148	58 39.2	—	88 59.4	2 1.4
10歳	143	73 51.0	—	70 49.0	—
11歳	146	68 46.6	—	77 52.7	1 0.7
12歳	138	76 55.1	2 1.4	60 43.5	—
13歳	125	74 59.2	1 0.8	50 40.0	—
14歳	133	72 54.1	2 1.5	59 44.4	—

資料；平成5年歯科疾患実態調査報告 上段；発現者数  
（厚生省健康政策局歯科衛生課編） 下段；発現者率（%）

##### 2) 歯石沈着の有無

歯石は12～14歳の年齢層では約35%の者にみられるが、歯面の1/3未満の者がほとんどで、歯肉縁下のみにみられる者は、約1%である（表2）。歯肉炎同様、歯石のあるものも小学生と比べ増加する。

##### 3) 歯ブラシの使用状況

中学生を含む年齢層では、毎日歯を磨くものが約92%であり、定着した感がある。歯を磨か

表2 歯石の有無 [率], 年齢別 (12~14歳・永久歯)

年齢	所見のない者	歯石のある者				対象歯のない者
		総数	1/3未満	1/3以上	歯肉縁下のみ	
12	71.74	28.26	26.81	—	1.45	—
13	64.00	36.00	34.40	0.80	0.80	—
14	57.89	42.11	37.59	3.76	0.75	—

ないものはほとんどいない(約0.3%)が、時々しか歯を磨かないものが約7%いる(表3)。

表3 歯ブラシの使用状況 [率], 年齢階級別 (1歳以上)

年齢階級	毎日みがく者				ときどきみがく者	みがかない者
	総数	1回	2回	3回以上		
総数	94.96	33.32	45.33	16.32	3.95	1.09
1~4	87.57	46.14	28.06	13.37	9.23	3.20
5~9	89.83	26.59	42.65	20.59	9.44	0.74
10~14	92.47	24.01	56.53	11.93	7.24	0.28
15~19	96.90	23.14	64.26	9.50	3.10	—
20~24	97.32	22.07	54.18	21.07	2.68	—
25~29	98.00	21.50	54.75	21.75	1.75	0.25
30~34	99.48	27.30	55.48	16.70	0.52	—
35~39	98.56	30.84	52.88	14.84	1.15	0.29
40~44	98.68	33.73	48.28	16.67	1.32	—
45~49	97.30	34.57	47.51	15.22	2.42	0.28
50~54	96.01	35.54	44.63	15.84	3.31	0.69
55~59	97.66	38.43	45.59	13.64	1.65	0.69
60~64	95.48	41.10	36.85	17.53	2.74	1.78
65~69	93.15	38.95	36.88	17.33	5.56	1.27
70~74	91.89	40.13	33.55	18.20	5.48	2.63
75~79	90.07	42.91	26.95	20.21	4.26	5.67
80~84	89.19	43.24	26.35	19.59	5.41	5.41
85~	82.35	39.71	19.12	23.53	4.41	13.24

## 6 歯科保健指導の進め方と実際

### 1) 実施方針

歯科保健指導の目的は、う蝕や歯周病の予防や治療のみならず、歯や口腔の機能を生涯を通じて保持増進することにある。う蝕や歯周病から、歯および口腔を守り、機能がなくなったり低下したのものについては、その機能を回復させ、健全な日常生活を営めるようにしなければ

ならない。そのため、疾患の早期発見・早期治療を行うことが基本原則となる。う蝕にあっては、すでに罹患している場合が多いので、早期に受診するようアドバイスし、すでに治療済みの場合は再発防止のための指導が必要となる。

歯周病は、問題発見、問題解決学習の良い教材であるので、次の事項を指導目標とする。中学校における年間指導計画を表4に示す。これを学級担任が指導することは困難なことが多いので、養護教諭や学校歯科医の協力が不可欠である。

- (1) 歯周組織に問題のある部位を自分で見つけることができる。
- (2) 日常の歯みがきや生活習慣が歯肉の健康に反映していることがわかる。
- (3) 軽度の歯周病(歯肉炎)は、正しいブラッシングで改善することができる。

### 2) 実施内容

#### (1) 歯科健康教育

歯科疾患の予防および治療、日常生活における歯口清掃、とくに病気の成立などについて歯肉炎をテーマとして考えさせる。中学生になると、歯肉炎に罹患している生徒が増加する。思春期の影響もあるが、歯肉に炎症を起こす直接の原因は、歯面に停滞、増殖するプラーク(細菌塊)であり、適切な歯みがきによって目に見える改善が得られる。中学生になると科学的理解力、知的好奇心が高まってくるので、この時期に共通したテーマである歯肉炎を取り上げ、生体の防御反応である「炎症」の仕組みと関連させながら理解を深め、健康づくりの意欲を高めることをねらいとする。

#### ① 指導のねらい

- a 歯周疾患の原因と進行過程がわかる。
- b 炎症のメカニズムがわかる。
- c 歯みがきの大切さを再認識し、実践への意欲が高まる。

② 準備

・手鏡, 歯鏡, つまようじ, 綿棒, 中学生の歯肉炎の実態(各学校の健康診断結果, 地域の実態など)歯周疾患カラーパネル, 顕微鏡など。

③ 指導事項

- a 歯肉炎の実態
- b 歯周炎の原因

c 歯周疾患の進行

d 歯みがきの再確認

e これからのめあて

f 養護教諭を始めとする教職員への啓発

④ 評価

a 歯周疾患の原因, 進行課程が理解できたか。

b 生体の防御反応としての炎症の機構が

表4 中学校の年間指導計画例

年	題材名	ねらい	内容	教科等との連関	資料等	実施時期
1 学 年	○歯垢の正体をさぐる	・歯垢は細菌であり, う歯や歯肉炎の原因となることを理解し, 進んで予防しようとする態度を身につけることができるようにする。	・歯垢の性質とう歯や歯肉炎との関連の理解 ・う歯や歯肉炎の予防に有効な歯垢清掃の方法の習慣		・顕微鏡(または歯垢の写真) ・う歯や歯肉炎の進行図 ・歯垢染め出し用具 ・歯ブラシ, コップ等	6月
	○間食と歯・口の健康について考えよう	・歯・口の健康と間食の関連を理解し, 間食の内容や取り方を改善できるようにする。	・食生活とう歯や歯肉炎の関連についての理解と自己管理 ・自分の間食の改善	理科:動物の生活と体づくり 家庭科:食生活を見直そう	・間食記録等	11月
2 学 年	○歯みがきのポイントを身につけよう	・自分の歯並びに合った歯みがきの方法を工夫できるようにする	・歯垢染め出しによるみがき残しの確認 ・歯垢を残さない歯のみがき方の工夫		・歯垢染め出し用具 ・歯ブラシ, コップ等	6月
	○咀嚼と歯・口の健康について考えよう	・咀嚼の重要性を理解し, よくかんで食べることができるようにする。	・咀嚼と不正咬合の関連の理解 ・食物の選択, 咀嚼習慣の重要性の理解と食生活の改善		・不正咬合の写真 ・食品のかみごたえ表 ・各自の食事の記録表	11月
3 学 年	○歯肉の健康を守ろう	・正しい歯みがきにより, 歯肉炎の予防と改善ができることを理解し, 実践できるようにする。	・歯肉炎の原因と症状 ・歯肉炎の予防に有効な歯みがきの方法	保健体育科: 疾病の予防	・歯肉炎の写真 ・歯垢染め出し用具 ・歯ブラシ, コップ等	6月
	○きれいな歯・口でスマートに生きよう	・病気予防の面の外に, 人間関係の円滑化の面から, 歯・口の清潔と健康の大切さを理解し, 実践できるようにする。	・感じのよい口もと ・友達づくりと清潔さ ・歯・口の多様な役割			11月

(日本学校保健会「学校における歯の保健指導の進め方」(平成7年3月)より引用)

理解できたか。

c 歯磨きの意味と、意欲が高まったか。

⑤ 指導の進め方

a 対象, 1, 2, 3年生

b 指導はクラス単位

c クラスの全体指導と個別指導

d 個別指導(養護教諭, クラス担任, 学校歯科医などが3~4人の少人数を対象として行う)

(2) 歯科保健指導

① クラス全体指導

発達段階に合わせた指導内容を教材を使って解説する。とくに、歯肉のセルフチェックの必要性やセルフチェックの仕方、基準について具体的に説明する。

② 個別指導

指導者が3~4名の生徒に対して口腔内を見ながら具体的に指導する。

7 歯科保健指導の結果の分析と事後措置

1) 記録の整備と活用

2) 結果の分析・評価

3) 事後措置(指導内容, 表5)

高齢化社会を迎え、豊かな人生を全うすることは心身ともに健康でなければならない。そのため、生涯を通して歯や口腔が健康であることが不可欠となる。8020運動の理念は、健康な口腔環境を終生保全していくことであり、歯科を通じた生涯にわたる健康獲得のコンセプトである。心身の健康づくりは中学生期から確立することが大切であることを指導する。

中学生期の口腔環境は、未来の自分の口腔を予測するものであることから、口腔の2大疾患であり、成人の歯の喪失の大きな原因であるう蝕や歯周病の原因、特徴や治療法について理解させ、予

表5 事前, 実施, 事後の指導例

	ねらい	指導内容	留意事項
事前指導	健康診断の意義や必要性を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康診断の意義や必要性                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯や口腔の疾病異常の早期発見, 早期治療</li> </ul> </li> <li>○歯の健康生活の反省                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯や口腔の疾病は, 毎日の生活と深い関係がある。(特に食生活との関係)</li> </ul> </li> <li>○正しい受け方                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・当日朝, 必ず歯みがきをする</li> <li>・静かに, 並んで</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康診断事前調査(歯)の実施と, 一人一人の歯や口腔の健康状態を把握</li> <li>○健康診断実施要項を全職員, 児童・生徒に徹底</li> </ul>
実施中の指導	正しく上手に健康診断を受け, 自分の歯や口の中の様子を知る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○正しい受け方と注意事項                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査前うがいをする</li> <li>・静かに並ぶ</li> <li>・口を大きくあける</li> </ul> </li> <li>○自分の診断結果を正しく知る                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・C, COなどやG, GOなどの状況</li> <li>・咬合の様子</li> <li>・歯の汚れ</li> <li>・健康カードに記録</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○職員の係分担当を明確に</li> <li>○学校歯科医, 養護教諭, 担任の連携を密に</li> <li>○事前調査から個別指導の対象者をチェックし, 必要に応じ学校歯科医から指導を受ける</li> </ul>
事後指導	歯や口腔の疾病異常のある者は早期に治療を行う。歯や口腔の健康の保持増進に努め, 健康生活を実践する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯や口腔の疾病の早期治療                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・むし歯は治療しないと完治しない</li> </ul> </li> <li>○むし歯など歯や口腔の疾病の予防                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活の注意</li> <li>・食後の歯みがき実践</li> <li>・全身の健康づくり</li> <li>・定期的点検と検査</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健康診断結果から全校の歯科保健の状況と問題点の把握</li> <li>○個別指導対象者の抽出</li> </ul>

(文部省体育局学校健康教育課 三木とみ子による)

防が実践できるよう指導すべきである。将来、口腔保健についての知識を備えた親となるために、乳幼児の口腔保健に関する知識を身につけさせるような歯科保健指導が不可欠である。親として子供に対して望ましい保健行動ができるようになるには、中学生期から自分自身の日常の規則正しい生活習慣（歯みがき習慣、生活のリズム、食習慣など）の励行が必要であり、努力しなければならないことを指導する。

また、定期的に口の健康診査を受けるように勧告する。

## ◇ 8 おわりに

確かな健康観の育成を目指す中学校における歯科保健活動を行うにあたり、まず、各自の健康

は、各自でコントロールしながら確立しなければならないことを再認識し、生涯を通して心身ともに健康な生活のできる自己管理能力を養えるよう指導することが重要である。そのため、歯周病は問題発見、問題解決学習のよい手本となる。また、ヘルスプロモーションを遂行するために、中学生の身体的特徴や口腔疾患の罹患状態を把握したうえで、その治療法や予防法を明示することも大切である。

### 〈参考図書〉

- 1) 村井正大編：臨床歯周病学，三樹企画出版，1998.
- 2) 厚生省健康政策局歯科衛生課編：平成5年歯科疾患実態調査報告，口腔保健協会，1995.
- 3) 日本学校保健会：歯・口の健康づくりをめざして一学校における歯の保健指導の進め方，1995.
- 4) 熊谷 崇ほか：クリニカルカリオロジー，医歯薬出版，1996.

# 1 主体的に健康の保持増進に努める 子どもの育成

— 歯・口の健康づくりを通して —

発表者 宮城県岩沼市立玉浦中学校校長 小島正文

玉浦地区は、平成7年に学校保健会より「歯・口の健康づくり推進事業」の依頼を受け、3年間にわたり研究・実践を積み重ねてきた。これはその研究の概要、実践の様子などの報告である。

## 1 玉浦地区について

玉浦地区は、宮城県岩沼市の東、太平洋に面した地区で、南は阿武隈川が走っており、稲作を中心とした田園地帯である。また、仙台空港の一部も学区に含まれており、最近では工場も進出し、工業地域としても発展しつつある。

## 2 児童生徒の実態

明るく素直な生徒が多いが、やや主体性や表現力で消極的な面が見受けられる。むし歯の罹患率についても、推進事業を行う前は比較的高く、毎年、定期歯科検診を行い、治療勧告等で、早期治療を呼びかけていたが、処置完了率も低い状況であった。

## 3 家庭の実態

現代では珍しくなったと思われる「三世同居の家庭」が約75%を占め、両親の共働きも多く、おじいさん、おばあさんが帰宅後の子どもたちの面倒を見ている家庭が多い状況である。食事やおやつにも、おじいさんおばあさんが関わっている

場合が多く、歯・口の健康づくりに関しては、子どもの実態と同じように、理解不足と、意識の低さが見られた。

## 4 研究主題等の設定

これらの子供たちや家庭の実態を受け、自らの健康を自ら守っていく姿勢、態度を育てていきたいという理由から、研究主題を

主体的に健康保持増進に努める子どもの育成  
～歯・口の健康づくりを通して～

と設定した。

具体的な研究目標については、

- 歯・口に関心を持ち、健康な口腔についての理解を深める子どもの育成
  - 発達段階に応じた歯磨きの工夫のできる子どもの育成
  - 歯によい食べ物について理解し、食生活の改善を図る子どもの育成
- に設定し、これらの目標を達成するために、幼稚園、小学校、中学校で研究を進め、実践を積み重ねてきた。

幼、小、中それぞれの学校の授業で大切にしていることは、(1)歯・口の健康づくりが全身の健康につながるという視点、そして、(2)実践や調べ活動、発表など、子どもたちの主体的な活動を多く取り入れる、ということ、重点に置いた授業づくりを実践した。

## 5 地域の活動

地域の活動について、学校歯科医の先生などが中心となり、地域住民を対象とした講演会や講習会、健康教室、また、指導者を対象にした講習会など様々な活動を行った。市の総合体育館では、「歯と口のおしゃべりトーク」と題して、市民を対象にフリートークという形で、歯と口の健康について語る会を開催したところ、市民からの質問なども多く、活発な話し合いとなって、大変意義のある会となった。

## 6 歯科検診結果

歯科検診は、春の定期検診と、秋の臨時検診を行った。年を追うごとに、処置完了者が増え、未処置歯のあるものが減少した。また、歯肉炎の罹患率も、例えば中学校では24.7%→19%→10%と、大きく減り、現在は大変よい値を示しているが、ブラッシングの方法が良くなったためと思われる。

## 7 実態調査

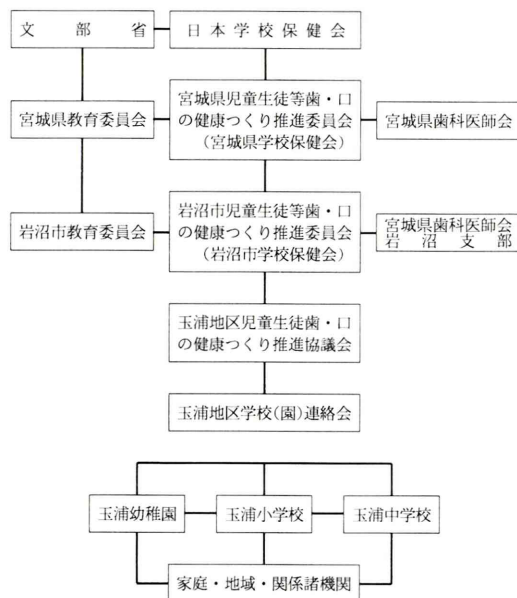
平成7年から9年までの3年間、子どもたち、保護者、祖父母を対象にして、アンケート調査を行った。

「歯・口」についての知識が深まり、自分の歯を自分で守っていこうとする意識が高まっていることがうかがえる。また、歯・口の健康に関すること以外の成果も見られるようになった。例えば、教科の授業においても、発表の仕方が上手になるなど、子どもたちの生活全般に主体性が認められるようになり、いろいろな面での「変容」は、大きな成果であると思われる。

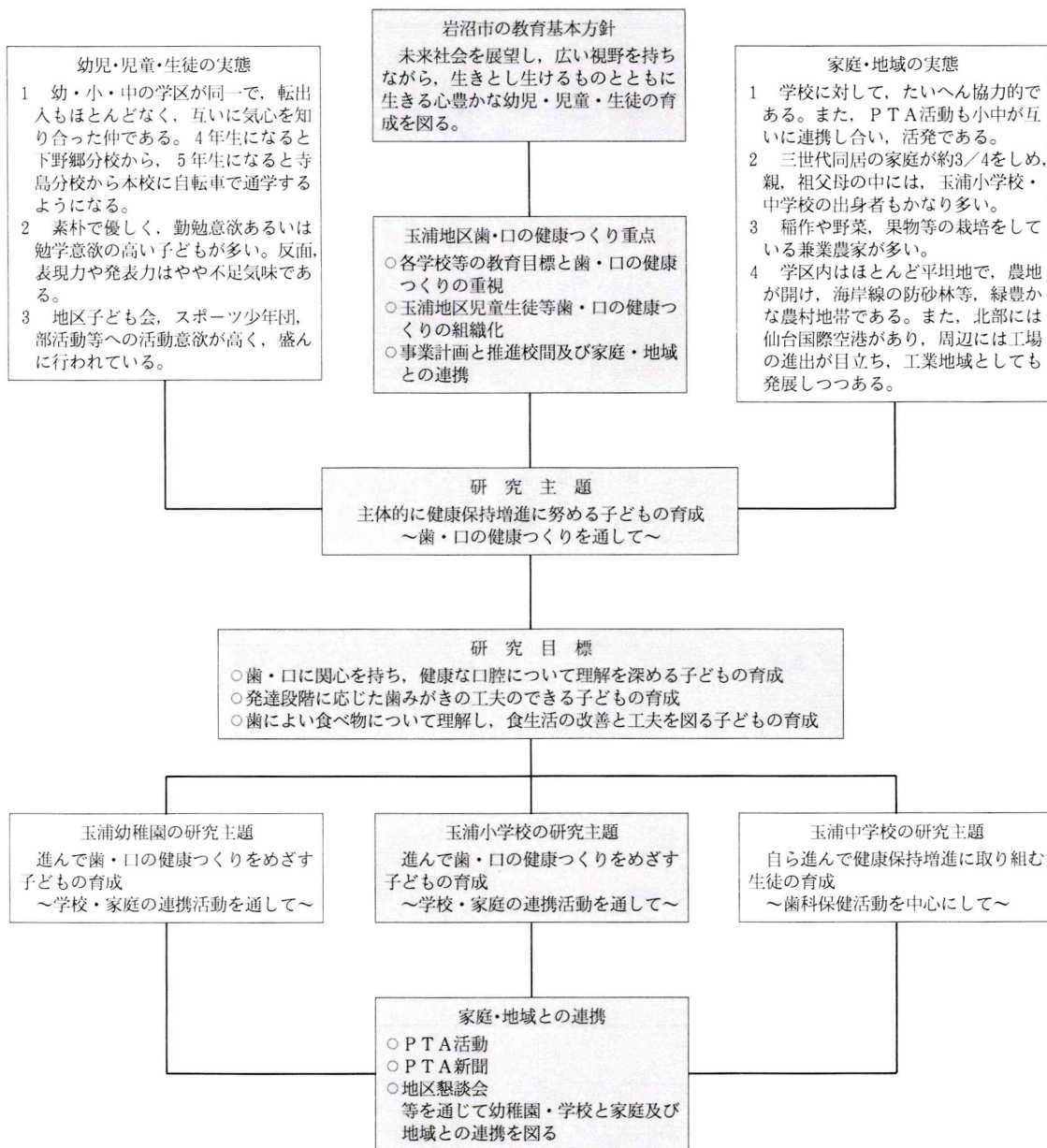
## 8 今後の課題

学校現場として「歯・口」の指導に当てる時間の確保のことが挙げられよう。今までは、研究指定を受けているということで、年間1クラスあたり、5から6時間を、「歯・口」の授業や講演会等にあてることができたが、今後も同様にこのような時間を確保することは、必ずしもできる状態ではない。学級活動、集会活動、学校行事、関連教科の指導計画の見直しを進め、指導内容をさらに精選する必要がある。また、給食時の指導など、毎日の「日常活動としての歯・口の健康づくりの指導」が大切になってくると思われる。

個に応じたブラッシングの仕方の指導等、「技能」や「テクニック」などの指導については、ある程度時間をかければ可能である。これからの指導で最も重要な事柄は、研究指定校が終了した後もなお、健康づくりへの意識が主体的な意志として、子どもたち個々に生涯を通して獲得されていけるよう、「知識」「技能」面の指導を通し、「情意」面の指導の重要性の啓発に努めることが、我々の使命と再認識することではあるまいか。



《資料1》研究組織



《資料2》研究推進の全体構想

《資料4》歯・口の健康づくり指導内容・活動項目一覧

	指導領域・項目	玉浦幼稚園	玉浦小学校			玉浦中学校
			低学年	中学年	高学年	
学級 活動 ・ 保育	○歯・口の健康状態の確認と疾病予防 ・歯の健康診断の受け方 ・歯の構造と働き ・歯・口の病気 ・早期治療	・歯・口への興味 の喚起 ・鏡で歯・口の中 を見る ・第一大臼歯の萌 出	・自分の歯の様子 ・第一大臼歯の特 徴 ・前歯の特徴 ・むし歯のでき方	・自分の永久歯の 様子 ・歯並びの様子 ・むし歯の原因と 進み方	・自分の口の中の 様子 ・歯肉炎の観察の 仕方 ・歯肉炎の原因と 予防	・口の中の病気 ・歯の構造と働き ・むし歯の早期治 療
	○歯・口を清潔にする方法 ・個に応じた歯みがきの方法 ・うがいの仕方	・ブクブクうがい ・鏡を使って歯を みがく	・正しい歯みがき ・第一大臼歯のみ がき方 ・前歯の外側のみ がき方	・自分の歯に合っ たみがき方 ・前歯の内側のみ がき方 ・小臼歯のみがき 方	・歯みがきで歯肉 炎の改善 ・第一、第二大臼 歯のみがき方	・自分にあった歯 みがき ・歯垢の正体 ・歯肉の健康
	○歯の健康と食生活 ・歯によい食べ物 ・歯の健康と咀嚼 ・間食のとり方	・よく噛んで食べ る	・よく噛み、好き 嫌いなく食べる ・食べたらずぐみ がく	・歯によい食べ物 ・おやつのとりの 工夫	・歯・口の健康に よい食生活	・健康な生活 ・歯と食生活 ・咀嚼の大切さ
その他	・行事 ・児童会活動 ・生徒会活動 ・各種委員会活動	・歯科検診 ・歯みがき講習会		・歯科検診 ・歯の衛生週間 ・標語、ポスター募集	・歯科検診 ・歯の衛生週間 ・標語、ポスター 募集	
日常保育・日常指導	・食後の歯みがき		・給食後の歯みがき ・給食指導 ・むし歯予防の呼びかけ		・校内保健環境の 整備 ・保健新聞の発行 ・むし歯予防の呼 びかけ	
関連教科等	・保育全般	・生活科	・理科	・体育科	・家庭科	・理科 ・保健体育科 ・技術家庭科
保護者・地域との連携	・親子歯みがき教 室 ・弁当づくり、お やつづくり講習 会 ・保健だよりの発 行		・学年PTA活動 ・PTA専門部活動 ・歯のたよりの発行 ・歯・口の健康に関する正確な情報の 伝達		・歯みがき講習会 ・健康だよりの発 行	

《資料5》 歯科検診結果

○玉浦幼稚園

	平7春	平8春	平9春
	人数	人数	人数
検査人員	12	3	9
処置完了者	8	1	3
未処置歯のある者	4	2	5
全くう歯のない者	0	0	1
不正咬合	0	0	2
歯肉炎	0	0	0

○玉浦小学校

	平成7年春		平成8年春		平成8年秋		平成9年春		平成9年秋	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
検査人員	493		476		474		425		420	
処置完了者	259	52.4	171	35.9	303	64.0	282	66.3	315	75.0
未処置歯のある者	218	44.2	279	58.6	150	31.6	130	30.6	95	22.6
全くう歯のない者	17	3.4	26	5.5	21	4.4	13	3.1	10	2.4
不正咬合	69	14.0	82	17.2	72	15.2	73	17.2	50	11.9
歯肉炎	66	13.4	283	59.5	119	25.1	48	11.3	38	9.0

○玉浦中学校

	平成7年春		平成8年春		平成8年秋		平成9年春	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
検査人員	332		320		315		310	
処置完了者	162	48.8	116	36.3	162	51.4	234	75.5
未処置歯のある者	161	48.5	192	60.0	144	45.7	50	16.1
全くう歯のない者	9	2.7	12	3.7	9	2.9	26	8.4
不正咬合	51	15.4	60	18.8	73	23.2	64	20.6
歯肉炎	27	8.1	79	24.7	60	19.0	31	10.0

# 2

## 健康な歯づくりのための 保健指導を通して

発表者 沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭 西 條 喬 子

### 1 はじめに

健康で快適な人生を過ごすことは、すべての人の願いである。そのためには「自分の健康は自分で守る。」ということが何よりも大切になってくる。学校保健統計によると中学生の疾病、被患率、第1位は「う歯が95.76%」と高く、次いで「裸眼視力1.0未満」の52.27%、「その他の疾病」の22.72%となっており、「学校保健」の重要な課題である。これまでの歯科検診は、検診—治療勧告—処置率の向上という流れの中に位置づけられる傾向にあった。しかし治療優先の対応では、児童生徒の口腔の健康を守ることは結びつかないことが多いと反省の声が大きくなってきている。

本校においては、生徒の口腔の健康を守るために、歯の健康教育、食教育を極めて重要視し、教科、特別活動、道徳において歯の健康指導をどう進めれば良いか、実態把握の調査、歯や口の中の健康状態に関する指導、個々の歯並びにあった正しい歯のみがき方の指導、う歯予防に必要な食生活の指導、歯や口の病気と健康との関連などの指導等を全教育活動の中で、健康教育の普及と全教師の歯科保健に対する関心を高め、学校をあげて歯科保健活動を実践してきた。

### 2 本校の概要

本校は、沖縄県石垣島の北部に位置し、石垣島に広範囲に点在する16の集落からなり昭和38年に諸条件整備による適正化、効率化を目指して5つの中学校が統合された石垣島唯一の統合中学校である。生徒は明るく素直で「学習する生徒」「おもいやりのある生徒」「たくましい生徒」を目標に学習面、運動面に一生懸命取り組んでいる。

また、生徒全員が部活に参加し、積極的に心身の強化に取り組んでいる。

保護者や住民の教育に寄せる期待と関心は高く学校教育に全面的に協力するなど、教育熱は極めて高い。学校行事PTA活動にも協力的である。

本校は、沖縄県教育委員会、並びに石垣市教育委員会より平成9年度、10年度の2カ年間「学校保健」の研究指定を受け「主体的に自ら健康の保持増進に努める生徒の育成」、副題として「健康な歯づくりのための、保健指導を通して」と設定し、生徒が自ら進んで健康な生活態度を確立するための研究を進めている。

テーマから求める生徒像として

1. 自分の健康の保持増進を高めることができる生徒
2. 基本的生活習慣を身につけ、行動できる生徒
3. 互いに信頼し、まわりの人のことを考え行動できる生徒

ととらえている。

### 3 研究仮説

- (1) 生徒の実態をよく把握し、授業研究との実践を行うことによって、生徒の「健康な歯づくり」への理解と実践活動の態度や習慣が培われるであろう。
- (2) 「健康な歯づくり」のための学校環境づくりに、全体が実際に体で体験することによって、自ら実践する態度や習慣が養われるであろう。
- (3) 学校、学校歯科医、行政、地域、保護者が一体となりそれぞれの役割を分担しあえば、健康に関心を持つ生徒が育成されるであろう。

### 4 研究方針

- (1) 全職員が学校保健について共同研究をし共同実践に努める。
- (2) 学校や地域の実態、生徒の実態を把握し研究を進める。
- (3) 研修日は毎月第2日曜日に位置づけ必要に応じて弾力的に行う。
- (4) テーマに基づき、口腔衛生指導を各教科道徳、特活に関連させ、授業研究を行う。家庭、地域、関連機関と連携し、地域の啓発に努める。

### 5 研究計画

- (1) 理論研究に関すること
  - ア. 各種研究資料を用い、学校保健に対する理論研究を深め、研究主題、副題、方法の確立を図る。
  - イ. 学校歯科医の講演会を実施
- (2) 調査研究に関すること
  - ア. 歯の価値観に対する生徒、保護者、家庭などへの調査を実施する。
  - イ. 研修会で記録、ビデオ撮りをする。
- (3) 年間計画に関すること

- ア. 特別活動の年間計画の中に保健指導を位置づけた計画の作成（15時間）
- イ. 学校行事、生徒会活動と関連した歯科保健活動の年間計画の作成
- (4) 実践指導に関すること
  - ア. 保健体育学習において、歯に関する授業を行う。
  - イ. 各教科の中で、関連授業を展開する。
  - ウ. 道徳の授業においては、歯に関する題材を用いて基本的な生活習慣の確立について授業を行う。
  - エ. 学級活動では
    - ・特別活動の年間計画に基づき歯科保健指導を実施
  - オ. 学校行事においては
    - ・保健安全的行事（健康診断）を実施し、学芸的行事（文化祭）では、う歯予防に関する啓発を行う。
  - カ. 生徒会活動では、
    - （ア）保健体育委員会の活動の中でむし歯予防集会を行う。また、歯みがきソングを募集し、歯みがきタイムの時間に随時放送する。
  - キ. 保健活動や日常活動においては
    - （ア）生徒に自分の口腔状態を知らせる。
    - （イ）個々にあったブラッシングの仕方の指導
    - （ウ）食生活に関する調査、指導
    - （エ）給食後における「食べたらみがく」歯みがき指導
- (5) 学校給食に関すること
  - ア. 歯に良い献立の工夫、研究を行う。
  - イ. 学校栄養士による栄養指導の充実

## 6 歯科保健活動を進めるための 校内での役割分担

<b>校長・教頭</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>行政機関との連絡調整</li> <li>諸活動実践に関して指導助言</li> <li>家庭、地域社会との連携</li> <li>教育課程に歯の保健指導の位置づけ</li> </ul>	<b>学級担任</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>学級における歯、口の保健指導計画の作成</li> <li>学級経営における歯、口の健康づくりの充実</li> <li>学級活動における歯、口の保健指導</li> <li>教材、教具、指導資料の作成と活用</li> <li>給食後の歯みがき指導</li> <li>保護者との連携</li> <li>個別の指導</li> <li>家庭、地域社会との連携</li> </ul>
<b>養護教諭</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯、口の健康づくりに関する指導内容の設定と歯科保健活動の全体計画の作成</li> <li>学校歯科医との連絡</li> <li>教材、教具、資料等の整備</li> <li>歯科検診結果等の資料提供</li> <li>必要に応じて協力授業</li> <li>個別の指導</li> <li>家庭、地域社会との連携</li> <li>P T A 活動の運営に協力</li> </ul>	<b>学校栄養職員</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>栄養に関する指導資料の提供</li> <li>給食指導と歯、口の保健指導の関連を検討</li> <li>給食指導計画の作成</li> <li>必要に応じて協力授業</li> </ul>
<b>教務主任</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>教育計画の作成と歯、口の保健指導時間の位置づけ</li> <li>歯科保健に関する行事の位置づけと指導時間の設定</li> </ul>	<b>学校歯科医</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科保健活動の全体計画の立案に関する助言</li> <li>指導内容に関して専門的立場からの助言や指導</li> <li>生徒、職員、保護者対象の講話</li> <li>P T A 活動、運営に協力</li> <li>歯、口の健康相談</li> <li>歯、口の健康診断と事後措置</li> </ul>
<b>各教科担任</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯、口の保健指導における関連教科の指導 (体育、保健体育、家庭科、理科、社会)</li> <li>教材、教具の工夫</li> </ul>	

## 7 歯科保健全体計画

歯科保健活動の全体計画

項目	内容	位置づけ	実施時期
歯の健康に関する意識を高める	1年 ・むし歯の早期発見と早期治療 ・健康な歯肉をつくらう ・間食と歯、口の健康について考えよう。(健康な生活)	学級活動における保健指導	6月
	2年 ・歯みがきのポイントを身につけよう。 ・むし歯、歯肉炎の原因と予防の仕方がわかり、毎日の実践に役立てよう。 ・間食の選択と食べ方の自己管理ができるようにしよう。		11月
	3年 ・むし歯が体に及ぼす影響を理解し、歯の病気を予防しよう。 ・生涯にわたって自分の歯は自分で守るという目標を決め毎日の生活の中で実践しよう。 ・健康な生活とよい歯(5月と現在の歯の様子の比較)		2月
健康診断	・むし歯、歯肉炎、不正咬合の発見、個別指導対象者の選出	定期	臨時
歯の衛生月間行事	・むし歯予防オープニング集会(生徒会総会) ・養護教諭による歯科指導「歯垢テストをしてみよう。保健室にて」 ・むし歯予防エンディング(学校歯科医の講話)	保健委員会活動の発表 個別指導	6月
給食後の歯みがき	・手洗い→残さず食べる→いい歯みがきを習慣づける。 ・歯みがきの歌にのせて、自分の歯ならびにあった歯みがき方をする	日常指導	
歯肉の健康観察	・歯肉の観察をしよう。(個人カード) ・毎月8日……よい歯の日 給食の歯みがきの後	日常指導	毎月1回
歯ブラシ点検	・良い歯ブラシ(自分の口に合った歯ブラシ)の選び方と管理方法	日常指導	
歯ブラシ保管庫の管理	・歯ブラシ保管庫の清掃(いつも清潔に！)	学級会活動	
施設設備の管理	・手洗い場での水道の使い方(いつも清潔に！)		
広報、啓発	・食べたらみがこう 〈めざそう! 8020〉 ・むし歯予防パンフレットを発行	広報活動	年間を通して 6月
家庭との連携	・夏休み地域懇談会(歯の健康講座) ・料理講習会(歯によいおやつ作り)栄養士 ・家族歯みがきカレンダーの配布(8月) ・むし歯治療率80%をめざす(治療助言)	P T A の活動	8月 随時
健康相談	・学校歯科医による健康相談 ・保健室にて歯々の問題の解決にあたる。		随時
職員	・職員の歯みがき研修会(歯科医による)		随時

## 8 生徒の実態

### (1) 歯科検診結果

学年	性別	処置完了者数	未処置者数	要注意乳歯所有者数
1年	男	4人(40%)	5人(50%)	1人(10%)
	女	5人(56%)	3人(33%)	1人(10%)
2年	男	1人(17%)	5人(83%)	0
	女	4人(33%)	8人(67%)	0
3年	男	3人(38%)	5人(62%)	0
	女	7人(58%)	9人(75%)	0
男女		24人(39.3%)	35人(57.3%)	2人(4%)

### ① 本校歯科検診結果、昨年度の状況

平成9年度	
受検者	65人(100%)
処置完了者	21人(34.4%)
未処置者数	44人(65.6%)

### ② 口腔の状態

学年	性別	受検者数	歯列・咬合・顎		歯垢の付着		歯肉の状況		口腔疾患
			要観察	要診断	若干付着	相当付着	要観察	要診断	
1年	男	10	3人	0	4人	1人	7人	0	0
	女	9	0	0	4	0	3	0	0
2年	男	6	2	0	3	1	2	1	1
	女	12	3	0	5	0	2	0	0
3年	男	8	0	2	2	1	2	1	1
	女	16	4	1	5	1	5	1	0

#### ★歯垢の付着の状況

- ・若干付着……20人(32.7%)
- ・相当付着……4人(6.5%)

#### ★歯肉の健康状態

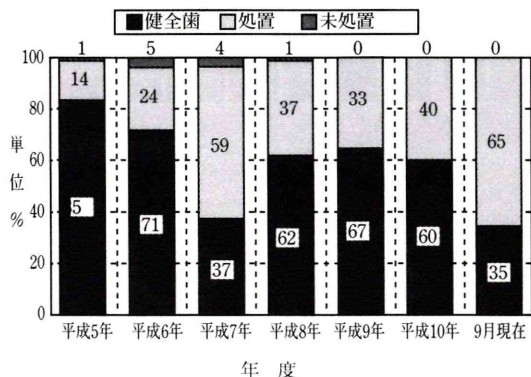
- ・要観察……21人(34.4%)
- ・要診断……3人(4.9%)

この結果から、口腔の清掃(歯みがき)状態が全体的に良くないことが分かる。初期の歯肉炎(要観察)が多くみられる。昨年度に引き続き口腔の清掃の指導の強化に努める。



(2) 歯科検診結果の推移

① むし歯の罹患状態について（5年間の推移）



グラフからわかるように本年度は処置率が上回った。検診後、9/1現在を合わせるとかなり増え65%以上になり、未処置歯率も減少し健康な歯づくりが成果となって表れたといえる。

9 保健指導実践

(1) 自分の健康問題に関心を持ち、実践への意欲を高めるために

- ・健康教育に関する内容を学級活動年間計画の中に15時間位置づける。
- ・各教科、道徳、特別活動における関連を明確化し、指導時数は必ず確保する。

(2) 健康生活を促すために

歯みがき促進

- ・給食後の歯みがきタイム……全生徒、全職員が一斉に歯みがき。
- ・生活リズム点検表に歯みがきの様子を記録する。
- ・毎日の歯みがきが定着しているが、みがき残しがないかどうか1グループを4名とし学年順に歯垢染め出し液にてチェック

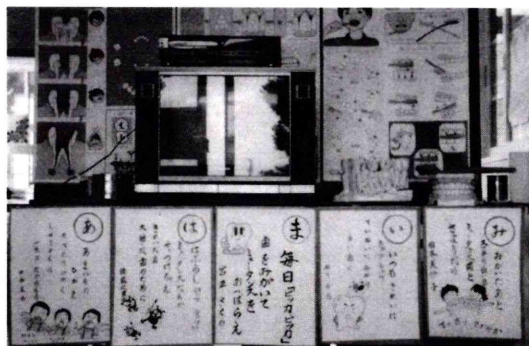
(3) う歯治療徹底のために

むし歯予防月間の取り組みを強化

- ・オープニング、エンディング集会において「歯の検診結果」「噛むことのたいせつさ」、歯についての問題点を各種委員会から問題点を提起し合う。

また、興味、関心、意欲を高めるため会場（体育館）内に歯科に関するパネルを展示。

- ・生徒のう歯治療状況一覧表を掲示治療が済みしだいいりボンをつける。りボンの色は委員会別にします。



(4) むし歯予防ポスター、作文、標語募集  
全生徒が参加……教科で取り組む。

- ・校内入選作品は、石垣市歯科医師会主催デンタルフェアへ応募……良い成績をおさめる。
- ・沖縄県歯科医師会主催「第22回デンタルフェア」に応募……中2女子特別賞受賞



(5) 文化祭における啓発活動の場、栄養指導の場、保健タイム等で指導、また、家庭、地域に

おいて噛むことの大切さについて啓発活動

全生徒に生活習慣と歯科疾患の関連意識調査を実施

本校生徒の咀嚼の実態調査

ア. (食事の調査の中から)

		1年		2年		3年		合計			
		男	女	男	女	男	女				
①朝食はだいたい何分?	5分	1	1	2	3	2	5	1	1	2	9(14)
	10分	5	4	9	2	4	6	6	5	11	26(41)
	15分	0	5	5	1	2	3	3	1	4	12(19)
	20分	0	1	1	2	5	7	1	2	3	11(18)
	30分	0	2	2	0	1	1	0	2	2	5(8)
	40分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)

イ. 祖父母32人に聞き取り調査

① 質問に答えていただいた年齢層は次の通りです。

年齢	50代	60代	70代	80代	計
人数	2人(7%)	9人(28%)	17人(53%)	4人(12%)	32人

② 入れ歯をしている人、していない人の割合

入れ歯をしていない人	5人(16%)
入れ歯をしている人	27人(84%)

- ・祖父母から、歯について話を聞くことにより自分が年をとった時の歯の状態が想像でき、歯を大切にしようと思うようになるだろうと三世同居の祖父母を対象に調査

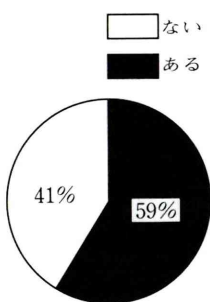


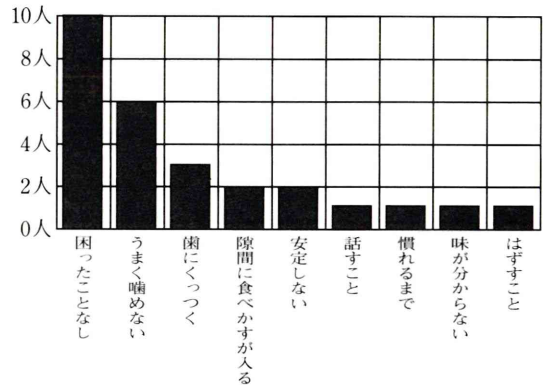
図5 好きだけど、「うまく噛めない」ものについて

(考察)

「好きだけどうまく噛めないものがある」と答えた者は59%でした。

最も多かったものが「肉類」で、16%でした。次いで、イカ、せんべい、タコ、たくわん、カマボコ、つけもの、スルメ、もち、リンゴ、歯ごたえのあるものが噛みにくいと答えている。

食事は味だけでなく、歯ざわり、舌ざわりなどにも大きく食品の嗜好に影響していることが分る。



(考察)

入れ歯に関することは、60~80代において全員が不快を感じている。その中でも、もち、ガム、せんべいが、「入れ歯にはさまったり、くっついたりして困る」という回答でした。

生徒たちの中には、「歯がなくなったら入れ歯をすればいい」と思っている者にとってはショックだと思う。

図6 歯について困ったこと(入れ歯)

ウ. 祖父母から教えてもらった事

- ・祖母が小学校5、6年生の頃「歯みがき」に大変きびしい先生がいて、朝夜、寝る前にみがくことを教えてもらい、今でも実行している。戦争中は、歯みがきができないからキャベツに塩を振って食べていたそう。自分も歯をみがいた後は、たとえおいしいお菓子が出来来ても食べないように努力しました、食べたならみがく習慣をつけた。

エ. 試食体験コーナー

- ・よく噛んで食べるのがいかに大切か考えてみよう、栄養士の協力で弥生時代「卑弥呼が3728回」、江戸時代「徳川家康が1490回」、現代人「621回」と「復元食」を作り陳列、また、生徒や保護者、地域の方々に「さきいか」を噛んでもらい、噛みごたえのある食品について関心を高めさせた。

(6) 本校栄養士による栄養指導

- ・自分の健康を意識し、関心を持って健康づくりに取り組もうとする態度を身につけようと全校朝会にて実施

(7) 寸劇を取り入れた保健劇

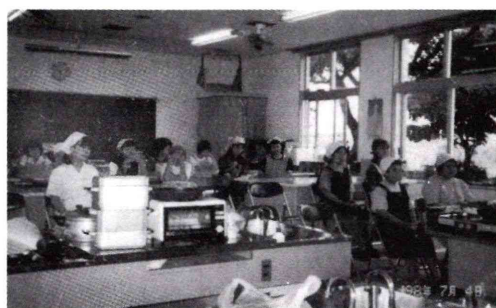
- ・ 祖父母のアンケートの結果を生かし「よく噛むことが長生きのひけつ」ときんさん、ぎんさんをテーマにした。



—ひみこのはがい〜ぜー

(8) 親子料理健康教室（地域との連携）

- ・ 健康によい食生活を実践しようと親子で生徒同士、職員と生徒、コミュニケーションを取りながら楽しく調理実習



(9) 保健タイム……毎月第3火曜日（全校朝会）

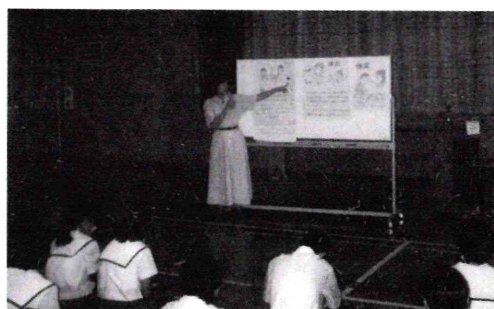
- ・ 総合的な健康づくりをするために、生徒の実態に応じて計画的な健康教育の充実を図る。

4月……変わりゆくからだをみつめよ

5月……「健康」って何だろう

6月……「食中毒」O-157について

7月……「清涼飲料水の正体」



## 10 研究の成果

- (1) 歯科保健活動を展開したことによって生徒の「歯」に対する関心が高まり、自らの健康について考えるようになった。
  - ・ 生徒自身が自分の歯について知り、その対処の仕方について理解力、実践力がついた。
  - ・ 給食後の歯みがきタイムが充実し定着してきた。
- (2) 全職員の共通理解のもと、研究が進められた。
  - ・ 実態調査により、基本的な生活習慣の実態がわかり、学級指導や個別指導に役立てることができた。

- ・歯科検診の結果については、健康相談をして配布したので、さらに自分の健康について理解することができ、健康管理面に対し意識が高まった。
  - ・学級活動の中で、歯科疾患について学習することにより処置率がかなり増加した。
  - ・T・Tによる支援体制を確立することにより、自分の健康を意識し関心を持って健康づくりに取り組もうとする態度がついてきた。
- (3) 学校医、各関係機関、地域PTAとの連携がとれた。
- ・学校歯科医を招いての講演会実施
  - ・学校行事（文化祭）で八重山保健所、地域PTAの協力が得られ保健コーナーが盛り上がった。
- (4) 健康手帳を作成することにより、3カ年間生徒の健康を把握し、健康管理に役立てている。学期末に保護者との連携に活用。
- (5) 環境整備の面から
- ・全校生徒から募集した標語の中から数点選び、校内に立て看板を設置。雰囲気づくりに努め習慣化を図る環境づくりに取り組んだ。
  - ・従来の歯みがき保管庫を見直し、自分で作成した。持ち運び簡単、汚れたら洗やすい。
  - ・校内に「健康な歯づくり」のパネル掲示を掲示、これを読むことにより、意欲的に自分の

課題に取り組むことができるようになった。

## 11 今後の課題

- (1) 学級活動や保健体育学習での授業を強化し、実践活動を高める。
- (2) T・Tによる支援体制の工夫。
- (3) 歯の健康づくりについて学校、家庭地域、それぞれの役割を明確にし連携を充実させる。
- (4) 生徒自ら、自発的に進んで健康づくりに取り組めるための手だての工夫。

## 12 おわりに

「生きる力」の根本にあるものは、「心身の健康」であるということから近年学校保健の研究に対する期待がさらに大きくなりつつある。その中、本校が平成9、10年度の2カ年間、学校保健の指定校となった事に責任の重大さを痛感した。

生涯教育を考え、中学時代にどれだけ健康教育への関心を高めることができるかと、全職員共通理解のもとそれぞれの役割を果たし、「健康な歯づくり」を生徒たちが意識して実践してきたので一定の成果を生み出す力となった。

今後も生涯にわたり健康な歯づくりに取り組んでいける生徒達が育って行くことを期待したい。

参考資料

# 歯肉炎個別指導計画

## 1 ねらい

- ・自分の歯肉の健康観察を通して、歯肉の炎症に気づかせる。
- ・歯肉炎とはどのような歯肉の様子をいうのか理解させる。
- ・歯みがきを通して、歯肉炎の改善方法（みがき残しのない歯みがき）を発見し体得させ日常生活において主体的に実践させる。

## 2 対象児童の選出方法

- 歯肉に所見がある生徒
- 歯並びがわるく、特に指導を要する児童……歯科検診時に抽出

## 3 指導の内容

- ① 歯肉炎とは歯肉のどんな状態をいうのか、歯肉の観察をとおして知る。
- ② 歯肉の健康観察カードを使い「健康な歯肉」と「歯肉炎の歯肉」のちがい見分ける。
- ③ 鏡を使って、自分の歯肉の健康観察をする。歯肉の健康観察カードに健康な歯肉のところ「歯肉炎のところ」を⇒➡で記入する。
- ④ 歯肉炎を改善するには、原因のプラークを歯ブラシで落とすことが大切  
歯ブラシの毛先を生かしたみがき方を学ぶ。

## 4 指導実施日と指導時間

- 第1回……4月21日（ ） 1：25～1：55まで
- 第2回……5月8日（ ） ”
- 第3回……6月6日（ ） ”
- 第4回……7月8日（ ） ”
- 第5回……9月8日（ ） ”
- 第6回……10月6日（ ） ”
- 第7回……11月6日（ ） ”
- 第8回……12月8日（ ） ”
- 第9回……1月12日（ ） ”
- 第10回……2月6日（ ） ”
- 第11回……3月6日（ ） ”

## 5 指導場所

保健室

## 6 指導者

養護教諭，学校歯科医，学級担任

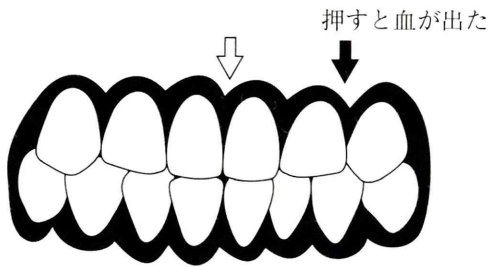
## 7 指導の評価

- ・自分の歯肉の炎症の部分に気づくことができたか。
- ・歯肉炎を改善するための方法を理解したか。
- ・みがき残しのない歯みがきができるようになり、日常生活の中で実践できるようになったか。

参考資料

# 歯肉の健康観察カード

(観察の仕方)  
“どこをみるの”



☆歯と歯の間の歯肉

☆歯をとりまく歯肉

“どのように見るの”

	健康な歯肉	歯肉の炎症(歯肉炎)
歯肉の色	ピンクっぽい	赤(紫)っぽい
歯肉のひきしまり	歯と歯の間にピシッと入っている	ブヨブヨしている
歯肉の出血のようす	歯をみがく時、血がでない	歯みがき、ちょっとの刺激で出血する

## 私の歯肉の健康観察

	・観察のポイント	・健康な歯肉と思うところに⇒印 歯肉炎と思うところに➡印をつけよう。	・気がついたことや思った事を書いてみよう。
月 日 回	・歯肉の色 ・歯肉の引きしまり ・歯肉の出血		
月 日 回	・歯肉の色 ・歯肉の引きしまり ・歯肉の出血		
月 日 回	・歯肉の色 ・歯肉の引きしまり ・歯肉の出血		
月 日 回	・歯肉の色 ・歯肉の引きしまり ・歯肉の出血		

参考資料

# 道徳学習指導案

199 年 月 日( )  
 石垣市立伊原間中学校 第1学年  
 男子6名 女子13名 計19名  
 授業者 野底美佐子  
 西條喬子(養護教諭)  
 場所 視聴覚室

## 1 主題名

基本的生活習慣を身につけよう (1-①)  
 ～むし歯の早期発見と早期治療～

## 2 主題設定の理由

### (1) 価値観

生徒のほとんどがむし歯を持っているが歯の健康に対する関心が薄い。一方、この年齢は永久歯がほとんど生え揃う時期でもある。このような時期にむし歯の早期発見の必要性及び早期治療に対する理解を深めさせ、基本的生活習慣として歯みがきが毎日の生活習慣に定着する目的でこの主題を設定した。

### (2) 生徒観

○むし歯を有する生徒16名—未処置  
 (男子6名 女子10名)

○処置完了した生徒3名(女子3名)

本時の授業で取り扱う指導内容項目についての学級の生徒の状態は下記の通りである。

Q. あなたは、歯の健康について考えたことがありますか。

1 ある……17名……89%

2 ない……2名……11%

Q. 自分の歯で、どの歯がむし歯になっているか知っていますか。

1 よく知っている。……2名……11%

2 だいたい知っている。…10名……53%

3 知らない。……3名……16%

4 全部治療済みである。…3名……16%

Q. 歯の健康の為に気を付けていることは何ですか。

1 気を付けて歯磨きをしている。  
 ……13名……68%

2 固い物を選んで食べて、よく噛むようにしている。 ……3名……16%

3 気を付けてカルシウムを摂るようにしている。 ……6名……32%

4 好き嫌いをせず、何でも食べるようにしている。 ……13名……68%

5 甘い物を取り過ぎないようにしている。 ……10名……53%

Q. あなたは歯科検診後、歯を治療しましたか。(むし歯のある人のみ)

1 治療済み……0名

2 治療中……1名

3 治療していない……15名

# 高等学校部会

テーマ 長寿につながる確かな健康観の育成をめざす  
高等学校における歯科保健活動

- 座長(指導助言) ● 東京医科歯科大学名誉教授 岡田昭五郎
- 講 義 V ● 東京医科歯科大学歯学部第二矯正学教授 黒田 敬之
- 研究発表 I ● 茨城県立水戸第三高等学校校長 高野 惣一
- II ● 沖縄県立久米島高等学校養護教諭 糸数 啓子



# 座長

## 長寿につながる確かな 健康観の育成をめざす 高等学校における 歯科保健活動



東京医科歯科大学名誉教授

岡田 昭五郎

### ① はじめに

わが国の国民の平均寿命は少しずつ延びて現在は世界一を保っているが、近年は少子・高齢社会と国民の疾病構造の変化などによって高齢者の健康と福祉の問題が顕在化してきている。わが国では、1978年以來、21世紀にピークが到来する高齢社会を予想して、国民の健康づくり対策が進められてきた。現在はアクティブ80ヘルスプランと称される第2次国民の健康づくり対策が実施されている。これは、各人が80歳になっても身の回りのことが自分ででき、社会参加ができて生き生きとした生活を送れる老人をめざして実施されているものである。

中高年者に多い生活習慣病（成人病）はその名に示すように、それぞれの病気に関連深い問題のある生活習慣が長年にわたって積み重なって発病するケースが多いと考えられており、食事の偏り、運動不足、過剰のストレス、喫煙、過度の飲酒等が問題ある生活習慣として挙げられている。う蝕や歯周疾患はいずれも生活習慣に関連の深い疾患で、食生活、生活リズム、生活習慣等が原因に挙げられている。

よい生活習慣を長く続けることは決して楽なことではないが、80歳を超えて自分の歯でしっかり食事をして元気に活躍している高齢者も少なくない。元気な高齢者は若いときから自分の健康に注意を払ってきたという人が多いが、その中でも多くの歯が残っている高齢者の場合は、歯についてもよい生活習慣を守ることを心がけてきた人が多いという。アクティブ80ヘルスプランの健康増進対策では、健康づくりの3要素である栄養、運動、休養についてバランスのとれた健康的な生活習慣の確立を図ることに重点をおいた対策が実施されている。

高校生の発達段階では、各自が自分の健康に責

任をもつことを自覚できる年齢である。健康観の育成は、各自が健康の重要性を自覚して健康な生活を送るためのライフスタイルを構築し、それを実践することが基本である。歯の健康にも注意を払って健康な生涯を送ることをめざした生活をするよう指導することが大切である。

## 2 高校生の発達段階からみた 歯科保健の目標と内容 及び活動の在り方

最近の調査結果によると、高校生で歯のない者が少しづつ増加しているが、生徒個人個人の歯科疾患の罹患状態や異常の状態には差異が見られる。また生徒は深夜までの勉強などで1日の生活時間が不規則になったり、間食や夜食と歯の清掃が不十分なことのために一般に歯の不潔な者が多いのが実情である。生徒は歯科保健に関する知識や技術を学んできているが、彼らにそれが良い習慣として定着していないことが多い。歯の汚れや歯科疾患の発生と進行には生活リズムや食生活、日常の生活習慣等が関連するので健康的な生活習慣の確立を目標として指導することが必要である。

高校生の歯科保健に関する指導の内容は歯の清掃、飲食物の摂取、生活リズム、疲労や健康に対する自己管理のことなどで、変わったものではないが、生徒が自分の歯の重要性を自覚し、生涯にわたって歯が健康な状態に保たれるように実践できる自己管理の方法を指導することが大切である。

規則正しい生活と歯科保健に関する良い習慣を続けることで生徒自身は口の中の爽やかさを体験することができる。ホームルーム等では、今までに学んできた歯みがきや食生活に関する知識と技術を自分の生活の中に定着させ、いつも爽やかな口で生活できるように指導していただきたい。そして、爽やかな口で生活する喜びを覚え、その喜

びを習慣化へつなげるように指導するとよい。

高等学校で歯科保健指導に十分な時間を割くことはむつかしいかもしれないが、学校保健計画の中に歯科保健を位置付け、たとえ短時間でも歯や口の健康増進に資する指導を行うように計画すべきである。

歯科保健はセルフケアの身近な教材である。歯周疾患は壮年期に歯を失う原因の中で大きな比率を占めるが、それは小学校高学年から中学生、高校生のころの歯肉炎に端を発していることが多い。歯の汚れや軽度の歯肉炎は自分で気付くし、それを自分で改善することもできる。壮年期までは数十年間の歳月があるが、その間の生活習慣や健康状態の如何が壮年期の歯の状態に反映することになる。生活習慣がかかわる疾患という点では歯周疾患は糖尿病やガン、高血圧症等と相通じるところがあって、その予防にも共通な点がある。そこで、歯科保健を単に歯や口の中の健康の保持ということだけで考えることなく、健康観の育成と広く生徒の将来の健康の保持という見地からとらえて指導計画に組み入れて指導するとよい。

## 3 歯科医学からみた高校生期の 課題と歯科保健活動の在り方

高校生では病気で健康に問題のある生徒は少ないが、不規則な生活から過労気味の者、体調の優れない生徒や、中には歯や口のことで悩んでいる生徒もいる。歯並びや咬合の異常、口臭など対人関係に影響のある問題は生徒たちの関心が高く、自分自身がなんらかの異常を持っている者では悩みも深い。

歯科医学的立場からは口呼吸をしている者が目立つ。これは高校生に限ったことではなく近年の若い人に共通したことである。口呼吸は口唇、口腔の乾燥、歯の汚れ、歯周疾患の進行にも関連す

るので好ましくない。鼻咽頭疾患に関連する可能性もある。けれども、高校生の年齢で口呼吸の習慣を治すことはかなり困難であるので、口唇の乾燥など口呼吸に基づいて起こる障害を承知して各自が克服できるように指導するのがよい。

顎関節の異常を訴える者も増加する年齢である。顎関節を中心とした頭頸部の痛み、下顎運動の障害、違和感や関節雑音の症状があって、他の顎関節の疾患とは診断されない疾患の場合を一般に顎関節症と呼んでいる。顎関節症は主に顎関節と咀嚼筋、それらに関連する組織の病態であるが、ときに頸や肩、全身的に症状を呈することもある。高校生では顎関節症まで進行している者は少ないが、大きな口を開くと顎関節で音がする等の訴えのある者はかなりある。このような異常の訴えがあって、これに歯の食いしばりやストレスなどが加わると、顎関節症になる場合があるといわれている。定期健康診断で歯列・咬合・顎関節(1)と診断された者については、単に歯列や咬合の問題だけでなく、咀嚼、会話、対人関係などの口の機能や口の周辺の習慣やストレスなどについても注意する必要がある。

#### 4 高等学校の歯科保健活動における学校歯科医の役割とかわり方

平成7年度から実施されるようになった定期健康診断では、顔貌や顎関節の状態についても診査するようになった。また定期健康診断は処置を要するような生徒を選び出すだけでなく、指導を要する生徒も選び出しておいて、後日教職員と連携を保って必要な指導等を行うことになっている。このような生徒を選定するには、健康診断を行う前に歯・口腔に関する保健調査を行うとよい。高校生の場合は適切な設問を用意すれば、歯肉出血

の有無や冷水痛の有無、顎関節症を疑う症状等を予め例示して有無で回答してもらうこともできる。また生徒が平素歯科医に相談しようと思っていることや疑問に思っていることを調査用紙に書いて質問することもできる。これらの結果から平素その生徒にときどきみられる軽度の症状を把握して、健康診断の際に訴えのある部位を入念に調査することができる。大勢の生徒がいる健康診断の場ではなかなか言い出せないことでも、診査の前に予め学校歯科医が生徒の口の問題点を把握して診査することができるので好都合である。

個々の生徒の少し複雑な質問や疑問に対して学校歯科医が指導する場合は健康相談として行うとよい。とくに高校生という年齢の生徒の場合は、口腔診査を行っている大勢の生徒がいる場所より、ゆっくり個別に説明する場所の方が指導の効果を十分に発揮できることが多い。

学校行事やホームルームの活動で歯科保健を取り上げて指導する際には、生徒の知識を踏まえて専門的立場からその主題についての助言を行う。また、学校歯科医自身が講話を行うこともあるが、その際には老人の義歯の話や臨床の話など臨場感がある内容の講話を広く生徒の健康の保持増進の一環として話すようにするとよい。

#### 5 おわりに

歯科保健の目標である8020達成の鍵は若いときから歯・口腔に関するよい生活習慣を身につけて実践することである。高等学校を卒業すると歯科保健に関して十分な保健管理や保健指導を受ける機会は極めて少なくなる。高等学校が歯科保健教育の最後のチャンスだと思って、「生涯自分の歯を使って食べることの意義を理解し、日常生活においてよい生活習慣を続けていける人になる」ことを目標に歯科保健活動を展開して頂きたい。



## 歯科医学からみた高校生期の課題と 歯科保健活動のあり方とかかわり方

東京医科歯科大学歯学部第二矯正学教授 黒田敬之

高等学校期の歯科保健を考える場合に、小学校、中学校期と比べて最も特徴的な点は、生徒が既に成人と変わらない身体的特徴を備えているとともに精神的には成人に達する過程で大変不安定な時期にあるために指導方針の画一的な適応が難しい点にあると言えます。

### ① 高校生期の特徴

小学校から中学校にかけての教育課程の中では、必修科目のウェイトが大きく、むしろ、生徒の選択が許される教科は殆どないと言える。高校になってくると、進学の過程の違いや、生徒の自主的な選択などによって教育の課程の構築が生徒自身に委ねられる面が多くなっていく。このことは、いわば、自分自身の教育を自己管理することである。すなわち、社会人としての自覚が求められ、自己の将来に対して目標を定める必要が迫られてくる。一方では、そのような期待と要求に対応できるだけの能力と精神的、心理的な成熟度が未成熟である生徒も多い。集団としても極めてアンバランスな状態である。

このような状況におかれていることの自己認識が求められ、かつ、対社会、対人関係など、自分の考えと必ずしも同調する状況が準備されていないことへの不満もわいてくる。このような思春期後期の感受性の強い大変難しい時期にあること

を指導する立場の者は認識する必要がある。

さらに、個人個人の成長発育度にかかなりの個人差がみられるために、あるいは、理解力に違いがあるために、指導の成果の到達度にはかなりの差がみられることにも十分気をつける必要がある。

他方、口腔に関連して、自分の容姿、口元の感じ、歯並び、口臭についての関心が高まっていく時期にある。自分を取り巻く家庭以外の社会の拡大に伴い、これらの問題に自発的にも他発的にも認識させられる。加えて、生活のリズムの不規則化も生じやすい。

以上のような総論的視点から考えると、高校生ひとりひとりに、自己の将来を見据えた上で、ライフスタイルを考えさせ、その達成に向けて、口腔機能の健全な発達が如何に重要であるかを十分に理解させ、その実践に向けて努力を払うように指導することが大切である。

### ② 咬合の問題

口腔の機能は、摂食、咀嚼、発音に加え審美性にあると言える。これらの機能を遂行する上で、口腔周囲筋群それを支配する神経機構の健全な発達を必要とすることはもちろんであるが、顎関節や上下顎の歯、歯列及び咬合が健全であることがまずもって大切である。咬合と機能の関連性が歯

科医学の色々な分野で最も大きなテーマとなっていることから理解できる。

高校生では、上下顎第二大臼歯までの28本の歯が萌出し、一歯対二歯の関係で咬合しているのが、正常な状態である。上顎の前歯は下顎前歯の歯冠の1/3～1/4程度を被蓋しており、前後的には2mm程度の差が見られる。個人個人で歯の大きさの違いや歯の形、数、上顎、下顎それぞれの骨の大きさ、成長発育の程度などによって咬合は影響を受ける。高校生では、不正咬合の表現型ははっきりしてきているので、診断や今後の予測は比較的明確にしようと考えられる。

不正咬合といっても、色々なタイプがあり、必ずしも画一的に考えることは出来ない。しかし多くの場合、齲蝕や歯周疾患、顎関節、顎機能異常の誘因になるばかりか、食事がしにくいか発音が不明瞭とか、口腔機能の低下の原因となっている。時には、手術を併用する必要がある重度の咬合異常もあり、生徒の心理的障害も考慮する必要がある。

### ③ 顎関節、顎機能について

形態的な、静的な問題に加え顎の動きを中心とした問題についてもいくつかの高校生期の特徴的な問題がある。

顎の動きを左右する要因として、顎関節の形態的な要素と顎の動きを調節する神経筋機構とが挙げられる。

顎関節は、関節頭と関節窩、関節円板それらを包括する関節包からなっている。高校生期では、それらの構造は、殆ど成人の状態にまで形成されている。従って、関節頭の形成不全、関節結節の

形成不全などの形態的な異常の影響は明らかに咬合関係の異常として観察することが出来る。また、近年注目されてきている若年性の顎関節症の経過が増悪している例では、異常な顎関節雑音や顎運動障害を観察することが出来、中には、開口障害を引き起こしている例も見られる。このような例の多くは、関節円板のずれ、円板の前方、側方転位によるものといわれている。また、関節包の結合組織に過緊張が起り、開口障害に発展する場合もあり、この場合には、かなりの痛みを伴うことになる。

顎運動を調節する神経筋機構の問題としては、これまでの幼少年期から存続している習慣的な異常な運動、習慣性の咀嚼異常、習癖などの結果が固定化してくる時期で、この時期まで引き延ばされた生活習慣を改善させることは極めて難しい。

比較的稀ではあるが、関節頭の変形が、思春期をはさんで特に思春期後期に進行してくる例もあり、そのような場合には、成長変化の状態をモニターしながら、専門的なアドバイスを受ける必要性を理解させなくてはならない。

男子生徒で、コンタクトスポーツをしている生徒では、時に顎関節等の骨折を受傷することがある。この外傷の問題は、まず安静をはかることが大切で、専門医の的確な指示を受けなくてはいけない。

以上高等学校での口腔保健指導の基礎となる事柄について歯科医、特に矯正学を専攻しているものの視点から私見を述べた。総合的な咀嚼器官の健康の意義と全身への影響を十分理解させ、自己管理能力の啓発を計ることが、高校生期では最も大切であろう。

# 1

## 高等学校における健康教育の一環として意識の啓発を図る歯科保健活動

発表者 茨城県立水戸第三高等学校校長 高野 惣一

### はじめに

学校保健の目的の一つは、自らの健康保持とその増進を図ることが出来るようにする能力を育てることである。

近年我が国は、急速な生活環境の変化とともに、疾病構造の変化や平均寿命の伸びがみられる。高校生の全般的傾向として、社会的豊かさがもたらした食生活環境の向上に伴い体格も著しく向上している。

しかし、一方では新たな疾病の問題も出現して生活習慣病が若年化し、生徒の健康については、さまざまな心と体に関わる問題が指摘されている。これらの一つに歯科疾患問題があり、これも生活習慣との関わりの多い病気といわれている。う蝕や歯周疾患のいずれも歯の清掃や食生活との関わりが大きく、歯をきれいにしておく習慣や食物の好み、規則正しい食事の習慣が大切であると認識されてきた。

生涯を通して健康な生活を送るためにも、若い時から栄養・運動・休養のバランスのとれた生活が大切であり、学校教育の中でも健康教育を位置づけて、生徒達の健康づくりを推進することが大切である。このように健康に関する課題や問題点に気づいて、健康をめざした生活を考えることが第一歩であり、本校において歯科保健は独立したものではなく快適な生活を送るうえでの健康教育の一環として推進している。

高等学校における歯科保健は、生徒にとっては学校保健法による最終段階の学校歯科保健であ

る。幼稚園から中学校まで実施してきた学校歯科保健教育・学校歯科保健管理・組織活動などによって構築されてきた学校歯科保健関連活動の成果が高等学校の3年間に集約されると言っても過言ではない。この期間が過ぎれば、学校歯科保健から放れて成人期の歯科保健へと移行することになる。このように「完全なる自主管理」の段階を迎える前に、意識の高揚を、一層図ることが肝要であるとの考え方から、歯の健康意識の啓発を図る歯科保健活動を推進している。

### ① 本校の概要

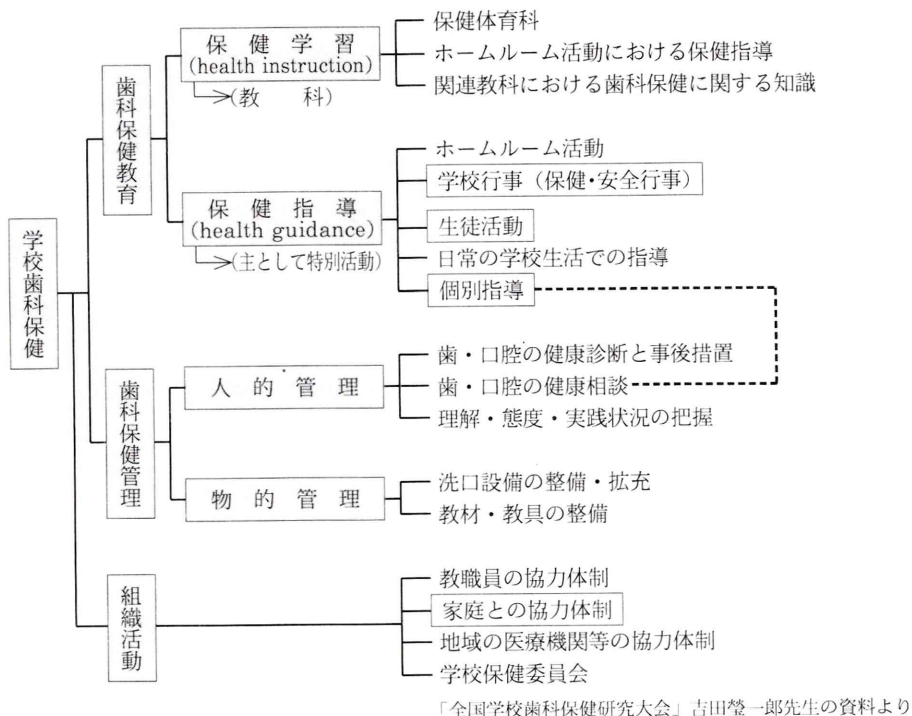
大正15年に創立し、普通科18学級、家政科3学級、音楽科3学級、生徒総数926名の女子校で、学校周辺には、弘道館など文化遺産も多く、歴史の街にふさわしい風情を呈している。

大半の生徒は進学を希望し、進路希望に対応するため、2、3年はコース別・類型別にクラス編成を行い、グループ指導や個別指導等にも力を入れている。

運動部、文化部等の部活動も盛んで各部が積極的に取り組んでいる。特に本年は、水泳部の飛び込みで、インターハイ総合優勝を果たしたことが特筆される。

#### (1) 本校の教育目標

- ① 豊かな一般教養と高い識見を体得させる。
- ② 真理と正義を愛し、責任を重んずる人間を形成する。



「全国学校歯科保健研究大会」吉田登一郎先生の資料より

— 学校歯科保健の領域 —

- ③ 勤労を重んじ、自主的で自己の責任において行動する精神を養う。
  - ④ 情操の醇化につとめ、道徳性を養う。
  - ⑤ 健康の増進、体位の向上を期し、保健衛生についての理解と、よりよい習慣を養う。
- (2) 保健厚生部の目標
- ① 生徒の健康状況を適確に把握し、保健指導とその管理につとめる。
  - ② 衛生委員会との連携を保ち、職員の健康管理を図る。
- (3) 生徒保健委員会
- 学校保健（歯科）を推進する中心的な委員会で、委員長を中心に各学年の責任者が核となって、クラスの健康とその意識を高めるために自分の仕事に責任をもち、主体的に行動することをめざしている。
- ① 「ほけんだより」の発行（年5回）
    - ・みがき残しのない歯みがきを！
    - ・う歯処置率、未処置歯数の少ないクラス「ベスト5」
  - ② 歯の健康に関するアンケート調査
    - ・歯の状態
    - ・歯みがき回数
    - ・歯みがきの習慣
    - ・歯の健康の心構え
    - ・親の歯
    - ・兄弟（姉妹）の歯
  - ③ 健康問題に関するアンケート調査
    - ・ダイエット
    - ・睡眠と朝の目覚め
    - ・規則正しい食事
    - ・喫煙、飲酒
    - ・脳死、臓器移植について等（23項目）
  - ④ 歯の衛生に関する標語の募集
- (4) 学校歯科保健の仕組み
- 高等学校における学校歯科保健活動は、学校

生活の中で各分野にわたっているが、本校では、学校行事、生徒活動（保健委員会）、個別指導を中心に実施している。

## ② 歯科保健活動の実際

近年は歯並びの悪い生徒が増えているといわれる。従来、う歯のチェックを重視してきた学校歯科検診に、平成7年度から「歯列・咬合・顎関節」、「歯垢の状態」、「歯肉の状態」の項目が加わり、学校歯科医の指導を受けながら、養護教諭の個別指導のもとに早期の指導と事後措置を進め、生徒保健委員会がほけんだよりを発刊するなど歯科保健の啓発に努めている。

### (1) 定期健康診断と結果

#### ① う歯 処置状況の比較（5年間の推移）

##### ・う歯以外の疾患

歯科検診は、学校歯科医を含めて、2名の歯科医と保健厚生部の教師を中心に、教科担任が役割を分担して実施している。

予め記入しておいた「保健調査書」は、検診時に各自持参のうえ歯科医が目を通しながら

ら実施するため、時間はかかるものの、個別指導が受けられ、生徒からも喜ばれている。

検診後は、校長室（歯科医が忙しい時は保健室）で、保健主事、養護教諭と共に歯科の管理状況や、今後の課題等について講評をいただくことが事後指導に役立っている。

### 結果の特徴

- ・「う歯」のない生徒が、5年前と比べて増加している。
- ・「う歯」処置完了者は、完了率と共に全国平均を大きく上まわっている。
- ・歯周疾患や顎関節の異常咬合等の健康問題を有する生徒は少なくない。

### ② 事後指導と保護者との連携

健康診断が終了すると、「定期健康診断の結果について」を診断票から養護教諭が転記して、クラス担任を通して生徒に配付している。

生徒は、健康診断の際に学校歯科医、養護教諭からその場で個別の指導を受けているので、「結果のお知らせ」内容については自覚しており、保護者も「定期健康診断の結果に

		年度	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年
う歯なし	全国		8.0%	9.9%	9.9%	10.4%	
	県		6.2	5.9	8.1	9.7	
	本校		8.4 (82名)	7.8 (75名)	12.0 (113名)	11.3 (103名)	14.4 (126名)
う歯 処置完了者	全国		47.5%	48.7%	50.6%	50.2%	
	県		48.8	52.5	50.8	51.3	
	本校		65.5 (641名)	73.7 (707名)	77.0 (723名)	70.2 (642名)	69.6 (610名)
歯 未処置者	全国		44.5%	42.0%	39.5%	39.3%	
	県		45.0	41.6	41.1	40.0	
	本校		26.1 (256名)	18.8 (177名)	11.0 (103名)	18.5 (169名)	16.0 (140名)
処置完了率			90.4%	93.6%	95.2%	92.9%	93.4%

		年度	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年
項目	実施生徒数		979名	959名	939名	914名	876名
	歯列・咬合顎関節					430名 (47.0%)	388名 (44.3%)
	歯垢の状態					23名 (2.5%)	26名 (3.0%)
	歯肉の状態					36名 (3.9%)	29名 (3.3%)
	反対咬合 (含交叉咬合 切端咬合)		5	14	14	12	14
	開咬		1	11	8	3	1
	齲齦			3	2	1	
	歯肉炎			8	3		
	歯石				4	2	
	歯列不正				5	4	
その他			3	7	8	3	
矯正中		6	5	6	6	8	

保護者 殿

茨城県立水戸第三高等学校長 高野 惣一

### 定期健康診断の結果について

生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

定期健康診断の結果、○印の所見が認められましたのでお知らせいたします。早期に専門医の精密検査や治療を受けられますようお勧めいたします。なお、お手数ですが、その結果を報告くださるようお願いいたします。

#### 記

歯 科	( ) 要治療齲歯	本	( ) 要観察歯	本
※歯科の項目を抜粋	歯列・咬合・顎関節……	( ) 定期的治療が必要	( ) 歯科医による診断が必要	
	歯垢の状態 ……	( ) 若干の付着あり	( ) 相当の付着あり	
	歯肉の状態 ……	( ) 定期的観察が必要	( ) 歯科医による診断が必要	

### 結 果 報 告 書

(検査・治療の結果及び学校生活での留意事項等を医療機関または保護者の方がご記入願います)

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

・ 結 果

\_\_\_\_\_

・ 検査及び治療を受けた期日及び医療機関名

- ・ 期 日           平成10年       月       日
- ・ 医療機関名

\_\_\_\_\_

結果報告書記入者

\_\_\_\_\_

ついて」を通して、所見を確認し問題点があれば、早期に専門医の治療を受けて結果を学校に報告することになっている。

「結果報告書」の提出も円滑に行われているが、日頃の家庭との連携と啓発活動が生かされている。この際に、学校にとって大切なことは

- ・「治療の指示」を受けた生徒が自主的に行動する事
- ・処置完了率など、数字上の機械的な立場や考え方にならない事
- ・日頃から保護者との連携を大切にして、健康教育や自己理解の啓発を図っておく事

## (2) 歯科保健指導

### ① 個別指導と正しい歯みがきの啓発

定期歯科検診で学校歯科医から指摘を受け、養護教諭から個別の指導を受けた記憶の新しいうちに、生徒保健委員会を開催して、「ブラッシングの基本」「歯みがきのポイント」について再確認して「ほけんだより」に掲載し、全生徒に配付している

学校歯科医、養護教諭、生徒保健委員会の連携が、本校の歯科保健意識の啓発に大きく寄与していると思われる。

### ② 「染め出し」を通した歯みがきの意識高揚と感想文の提出

「みがき残しのない歯みがきを」との学校歯科医の指導のもとに、保健厚生部で協議のうえ、全生徒対象に「染め出し」を実施し、その結果を感想文に記入して、保健委員会がまとめることになった。

ア 1学期終了時に、各クラス保健委員を通してカラーテスター（2回分）を配付し、各自家庭で実施する。手鏡を使用して結果をまとめ、2学期に感想文を提出する。

イ 染め出し実施による成果の期待と歯みがきのポイント

- ・歯垢の除去をめざしたブラッシングに

なっているか

- ・歯肉のマッサージに心がけているか
- ・歯みがき剤にたより過ぎていないか
- ・歯並び、咬み合わせに合った自分のみがき方をしているか

### (3) 歯科保健の啓発活動

#### ① 歯の衛生に関する標語の募集

歯の健康を維持し、明るく豊かな生活を送ることを願いながら歯科保健啓発指導の一環として、全クラス対象に募集した。

(平成9年6月)

各クラスの保健委員を通して、クラス3点以内に絞り、計64点の標語は、ほけんだよりを通して各クラスに発表された。

#### ② 平成9年10月に、県並びに県歯科医師会主催の「よい歯に関する標語の募集」に本校からも応募したところ、3年生の作品が、知事賞を受賞し、歯科保健の意識は大きく啓発が図られた。

##### 〈知事賞〉

- ・強い歯をつくるあなたの心がけ（3年）

##### 〈優秀賞〉

- ・増やそうよ明るい笑顔白い歯で（1年）
- ・あっ！ まぶし 輝くその歯は健康の印（3年）

#### ③ 歯の健康に関するアンケート調査

人生80年時代、生涯を通して自分の歯で食事を摂り、食を楽しむことの重要性が問われている。この意味からも高校時代に、歯の健康を維持する習慣を養うことが大切である。

生徒達が、歯科保健に対してどのような関心を持っているか。小学校から指導が身につけて、習慣として形成されているか、子供に対して親は家庭における歯科保健指導を実施してきたか等について調査する。（9月）

#### ④ 「ほけんだより」の発行

歯科保健の啓発も含めて、学校保健学校安

## 歯に関するアンケート

あてはまる番号に○、または言葉を記入してください。

1. あなたの現在の歯の状態はどうか。

- 1. むし歯0である
- 2. むし歯が10本未満である (1. 全部治療してある 2. まだ治療が済んでない)
- 3. むし歯が10本以上である (1. 全部治療してある 2. まだ治療が済んでない)
- 4. その他 ( )

2. いつ歯を磨いていますか

- 1. 朝起きてすぐのみ 2. 朝食後のみ 3. 昼食後のみ 4. 夕食後のみ 5. 寝る前のみ
- 6. 朝食後・昼食後 7. 朝食後・夕食後 8. 朝食後・寝る前 9. 朝食後・昼食後・夕食後
- 10. 朝食後・昼食後・夕食後・寝る前 11. その他 ( )

3. 歯の健康を考えて心がけている(実践している)ことを書いてください。

(歯磨き・うがい 食事・間食 生活 栄養のバランス 運動等……)

- -----
- -----
- -----

4. 小学校(中学校)で受けた歯に関する指導で今でも心がけていることはどんなことですか。

- -----
- 特になし

5. 家族の状況について

- (1) 親は歯に関してよく注意を払ってくれていたと思う ( はい いいえ わからない )
- (2) 親はよい歯であると思う ( はい いいえ わからない )

※兄弟(姉妹)のいる人は答えてください。

- (1) むし歯0の兄弟(姉妹)がいる ( はい いいえ わからない )
- (2) 兄弟(姉妹)はむし歯を全部治療してある ( はい いいえ わからない )

## みがき残しのない歯みがきを

歯科検診の結果はどうでしたか？

“よくみがいているのに” “治療したばかりなのに、また” “歯肉に炎症が”  
 こういう言葉が聞こえてきそうです。  
 自分ではよくみがいているつもりでも、実はみがき残しが多くあるのです。

普段の歯みがきでみがけていないところを自分の目で見て確かめ、どのようにみがけばよいのか、自分にあったみがき方を見つけよう。

みがき残しを発見しよう  
 ↓  
 歯垢の存在を確認しよう  
 ↓  
 みがき残しのないみがき方を工夫しよう  
 ↓  
 工夫したみがき方を実践しよう

染出し液を使ってみがけていない所をチエックしてみよう

＜染出し液の使い方＞

- ① 普段と同じに歯みがきをする
- ② 染出し液を口に含んでかみくだき口の中に行き渡らせ、その後水で1回うがいをする。  
 （歯垢が残っている部分だけ赤く染まります）
- ③ みがけていない所を手鏡を見て確認し、図に赤で記入する。
- ④ 歯みがきをして赤い部分（歯垢）を落とす。どのようならみがき方をすれば落ちるのが工夫しながらみがいてみる。
- ⑤ 自分で工夫した正しい歯みがきを継続して実践する。

※染出し液は2回分あります。よくみがけているか確認するつもりで時間をかけて実施してチエックしてみてください。

裏面のブラッシングの方法はあくまでも基本です。

学校歯科医の大金 誠 先生は

「歯垢を残さないみがき方は、特別な方法はなくメチャクチャにみがいてもかまわないのです。

結果として染色剤が100%とれるみがき方ができればよいということです。

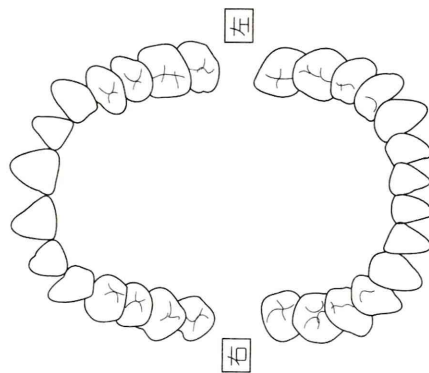
みがき方を基本にしなから、

100%みがきを1人1人が身につけることが実は better です。  
 と、おっしゃっておられます。

ブラッシングの基本を参考にしながら、他の誰とも違う自分固有の歯の形・歯並び・歯み合わせにあった自分だけのみがき方を見つけてください。

染出し液で赤くなった部分を記入しましょう。

（手鏡を見てよく観察して下さい。その部分が普段よくみがけていない所です。  
 覚えておいて歯みがきの時、特に注意してみがきましょう。）



ブラッシングの基本をマスターしましょう

歯ブラシの持ち方/姿勢

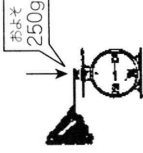
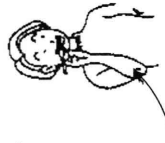
- 歯ブラシの持ち方：パーマシールドの上段にあてて親指の腹をハンドルの上段にあてて、ペンを握る要領で握る持ち方のペングリップもあります。



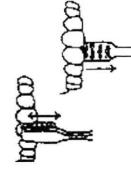
指は体に引きつけ、肘から先の部分を動かす。

みがく時の動かし方/力の入れ具合

- 歯ブラシの動かし方：歯ブラシを横横10mm程度の細かな前後運動でみがきます。
- 力の入れ具合：みがく力が強すぎると毛先が傷んでしまい、ブラッシングと比べ9割弱の力でみがくことが適当でしょう。



- 基本のみがき方：歯ブラシを歯に垂直に当てて、細かく左右に動かす。
- 歯の側面、前歯のみがき方：歯ブラシを立てて、毛先を歯間に当てて上下に動かす。前歯の裏側も、歯ブラシを立てて、かき出すように動かす。



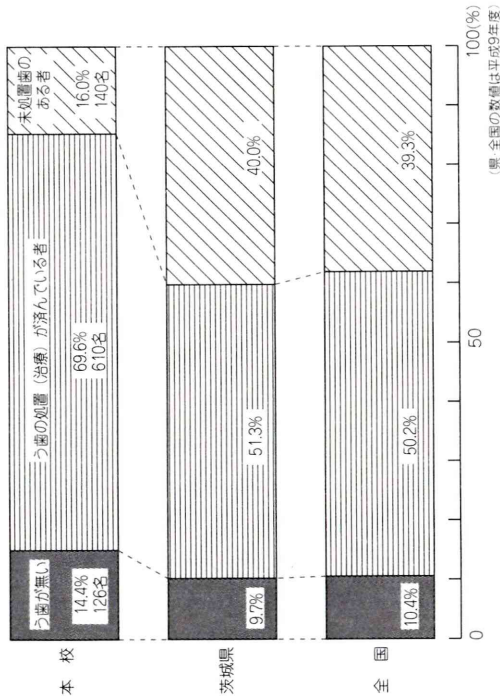
歯みがきのポイント

- 歯ブラシは軽く持つ
- 軽く当てて、毛先のみがく
- 歯ブラシは小刻みに動かす
- 1本ずつみがく気持ちで
- 歯の間は、歯ブラシを立ててみがく
- 歯の裏は、汚れをかき出すように
- 順番を決めてみがく

以上のようなおことに気をつけ、1本の歯を5回ぐらいみがきましょう。すべての歯をていねいにみがくと、最初は10分ぐらいかかります。歯みがきは、1日3回行うというよりは、1日1回は時間をかけてていねいにみがきましょう。歯ブラシ以外にも、歯の清掃用具として、「歯間ブラシ」や「デンタルフロス」があります。どちらも歯と歯の間を掃除するものです。

〈参考〉

本年度の歯科検診結果



処置完了歯率(処置(治療)が済んだ歯の割合)は93.4%です。

本校の歯の治療率は大変良い状況です。これは、日頃から歯の衛生に注意し管理をして良い習慣を身につけているからだと思います。

クラス単位で見ると、1クラス平均未処置者は6.7名、未処置者1人あたり2.0本が未処置歯です。(未処置者が1名というクラスから12名というクラスまで様々です)

個人をみるとむし歯がまったく無い126名、22本のむし歯を全部治療した人、10本治療してもまだ5本むし歯がある人、まったく治療せず15本のむし歯がある人……いろいろです。

次に歯列・咬み合わせ・歯垢・歯肉の状況を見ることが出来ます。

歯列・咬み合わせは388名(44.3%)、歯垢26名、歯肉29名の人が要注意・観察を指摘されました。歯列では歯並びが悪いこと、また咬み合わせでは反対咬合(上の歯より下の歯が前に出ている)等でした。

さて、あなたはどうかですか？(担任の先生より渡された「健康診断結果について」を見てください)

## 歯の衛生に関する標語応募作品集

保健委員

1. 大切に 一生の友 あなたの歯
2. 歯を磨こう 気付いてからじゃもう遅い
3. きれいだね 歯が真っ白ピッカピカ
4. 歯磨きしている君の歯は太陽よりもまぶしいね
5. 自分の歯は墓までおともできる財産なり
6. 敵の本拠地は我が口の中にあり
7. 歯の健康は体の健康自分の歯を大切に
8. 私達みんなで笑おう白い歯で
9. 治そうよ笑ってみえる虫歯たち
10. キラリと光る歯は毎日の歯磨きがつくりだす
11. 大事な歯きれいな顔ならきれいな歯
12. きれいな歯 磨かないときたない歯
13. 毎日がき おいしく食べたい おいしい料理
14. 歯がきれい きれいな人は 心もきれい
15. 歯をみがく みがくと心も きれいになる
16. 君の白い歯にくぎづけ
17. 朝のおはよう白い歯で
18. 高校生は歯が命
19. 芸能人は歯が命
20. 一般庶民も歯が命
21. 一に歯みがき 二に歯みがき 三四がなくて  
五に歯みがき
22. 80大切に 20い歯に ～8020運動～
23. 歯の健康 守るためには 歯みがきを
24. 歯磨きは 3分間で できるのさ
25. ああいたい むしばになったら はいしゃさん
26. はみがきは 正しく楽しく 1. 2. 3
27. 歯は大事 1日3回みがきましよう
28. 増やそうよ 明るい笑顔 白い歯で
29. let's brushing!!
30. 食事をしたら 歯みがき ごしごし バイキン  
バイバイ
31. 毎日つるぴか 入れ歯 無用
32. 一生涯 切れぬ関係 歯と私
33. 朝・昼・晩 みがきにはげんで 白歯美人
34. 3度の歯みがき 忘れずに
35. 一生つきあうには 自分の歯で
36. めざせ! 8020
37. いい子 いい歯 元気な子
38. 元気なよ子 いい歯の子
39. いい子 元気なよ子
40. 歯が大事 食べる楽しみいつまでも
41. 笑ってキラリ きれいな歯
42. 強い歯をつくるあなたの心がけ
43. 白い歯が今日も一日眩しいね
44. 10年後20年後も自分の歯で
45. 歯を磨こう白く輝く あなたの笑顔
46. 八十歳 残そうきみの 本当の歯
47. 白い歯こそ笑顔と若さの 象徴だ
48. キラキラと 光るその歯は 宝物
49. よくかんで よく磨き 目指せ80歳で20本
50. ごめんなさい 歯医者は二度と行きません
51. 歯をみがき 血が出るぐらいにみがいてみる
52. ハミガキで 虫歯予防と 入れ歯予防
53. 毎日歯みがき虫歯ゼロ
54. 目指せ! 白い歯 元気な歯
55. あっ まぶしい輝くその歯は 健康の印
56. ムシババイキーン
57. 毎日のデンタルケアが長寿の源
58. みがこうよ 僕も私も 2080  
└──20本の歯を80歳まで
59. 歯とともに 人生みがいて 若さかがやけ
60. えがおのそばには いつもしろい歯
61. 歯の色は人の心と同系色
62. 三高生は歯が命
63. 白い歯の君の笑顔に メロメロバキューン
64. キラキラと 輝くその歯は アパタイト

全教育（指導）を推進するうえで、保健委員会が、年5回発刊するほけんだよりは、大きなウェイトを占めている。

（掲載記事）

- ・健康診断受診の事前指導
- ・歯科検診の結果  
    本校、県、全国との比較
- ・校内におけるクラス別結果の比較

・学校歯科医、養護教諭の指導内容

「ほけんだより」記載の歯科保健に関する内容の抜粋

⑤ 校長訓話の中に健康教育を

学校保健法第1条の目的にある内容は、教育に携わる教職員は理解しておかねばならない。本校生が、やがて母親になった場合、「自分の歯を大切にすることは、自分自身の事

だけにとどまらない」ことを理解することが大切である。

校長の立場から、生徒に話をする機会は多く、訓話の中に健康教育に関する事項を加えることに心がけている。

- (例) ・健康な歯を保つ親は、健康な子育てができる
- ・健康な歯を保つ生徒は、交通安全、生活安全の意識も高い等

#### (4) 学校歯科医との連携

本校の歯科保健活動が円滑に進められていることや、個々の生徒が歯の健康に対して、意識が高いのは、養護教諭を中心とした保健厚生部の日常の指導、生徒保健委員会の主体的活動によるものであるが、学校歯科医の積極的な検診と指導助言に負うところが大きい。

これは、日常の保健指導における養護教諭の専門性を生かした積極的な活動、保健厚生部の協力体制、日頃から県歯医師会及び学校歯科医との連携が図られていることによるものである。

- ・健康診断時に、個々に時間をかけての歯列・顎関節等の状態、歯垢、歯石、ブラッシングなどの個別の指導
- ・ホームルーム活動等における歯科保健資料の提供
- ・健康診断実施計画及び事後措置の指導助言と健康相談
- ・学校保健安全計画立案に対する助言等

### ③ まとめ

保健厚生部、生徒保健委員会、学校歯科医の連携が図られ、歯科保健活動が円滑に進められてき

ていることから、本校生の歯科保健に対する意識は高くなりつつある。

生徒達が将来、健康な母親になるため、また、生涯にわたる健康づくりのためにも、歯や口の健康をめざした基本的生活習慣を身につけ、生徒自らが課題解決を図れる能力や態度を一層育成させねばならない。

#### 〈今後の課題〉

- ・成人病などライフスタイルが深く関わって起る疾病の中で、歯周疾患の指導を繰返して行う必要がある。そのためには、計画的に学習の場面を設定して、「観察と歯みがき」の基本を理解することが大切である。
- ・個別指導では、歯や口のことでなく生徒の全身的背景や生活習慣等も考慮した指導が大切である。
- ・進学をめざす生徒が多い中で、教職員と生徒、保護者との懇談においては、十分な栄養、睡眠、生活リズムを整えるなどの生活指導や保健指導にも配慮したい。そのためには、生徒保健委員会中心型から、学校保健委員会型に歯科保健啓発体制を強化することも検討する必要がある。
- ・本年全校生対象に、カラーテスターを使用して染め出しを実施した結果、多くの生徒が「小学校以来、正しく歯みがきを行ってきたつもりであった。こんなにみがき残しがあるとは思わなかった。」と感想文で述べてる。生徒自身が、久しぶりの染め出し体験を通して、歯の健康についての価値を認識して健康な行動選択が出来るよう期待するとともに、今後も歯科保健学習と啓発の工夫を考えていきたいものである。

# 2

## 生涯にわたる高校生の 歯科保健指導のあり方

—幼・小・中との連携を通して—

発表者 沖縄県立久米島高等学校養護教諭 糸数啓子

### はじめに

高齢化に拍車がかかる中で、より健康的な生活をおくる為の基礎となる歯科保健について、国や県は、8020運動を推進している。

学校に於いても、平成7年度から8年度にかけて、健康診断の内容が変わり、新たな視点からの歯科検診が実施されるようになり、これまでのう歯の検査に加え、歯周病や顎関節等の実態についても明確にされるようになった。本校に於いても例外ではなく、平成9年度が2.3%、平成10年度は約9%の生徒に歯周病がみられた。歯を失う原因がこれまでのう歯から歯周病に変化していく中で、歯周病の発現が高くなる思春期の高校生に、その予防について指導を徹底していかなければいけないのでは、と思われる。一生自分の歯で食べることができるように、歯の大切さについて充分認識させることによって、社会人になっても、日々の生活の中で、歯みがきが習慣化されていくことを期待して、生徒と接している。

### 1 本校の概要

本校は、沖縄本島から西方へ約100kmの距離に位置する離島で、久米島にある唯一の高等学校である。

終戦直後の昭和21年に糸満高等学校の分校として設置許可され、昭和23年に独立して、久米島高等学校となる。以来50余年の歴史を有する伝統のある学校である。創立以来3回の学科改編が行わ

れ、現在は、普通科と園芸科が設置されている。生徒数299名（男子149名・女子150名）各学年園芸科1学級、普通科2学級の計9学級である。生徒は島一円から徒歩・バス・オートバイで通学している通学している。進路状況は約6割が進学、4割が就職で比較的素直でまじめな生徒が多い。

#### ○本校の教育目標

##### (1) 普通科

- ① 基礎学力の充実・向上を図る
- ② 自主・主体的学習態度の育成と豊かな教養を高め、社会の向上と文化の発展に貢献する有能な人材を育成する。

##### (2) 園芸科

- ① 園芸作物の栽培及び農業経営に関する知識と技能を習得させ、それらを自ら検証し、将来園芸を中心とする農業経営者や技術者として必要な能力・態度を育成する。

##### (3) 特色ある教育活動

- ① 地域行事の参加として、久米島一周マラソンには全校生徒が出場している。
- ② 園芸科による草花・菊や農産物展示即売会を催して、地域に大いに喜ばれている。

#### ○環境保健部の努力目標

- (1) 清掃活動を徹底し校内美化に努める
- (2) 定期検診をもとに、各自の健康を保持増進できる習慣を養う。

#### ○生徒保健委員会

各学級1名の計9名で構成されている。  
定期健診の準備・保健新聞・応急処置・環境

美化・日々の出席状況調査等に取り組んでいる。

## ② 歯科保健指導の概要

平成9年度

- 4月・歯科検診
- 5月・歯科検診結果のお知らせと治療勧告書の配布
  - ・歯の衛生週間に向けて資料作成
- 6月・いい歯の表彰
  - ・久米高生の歯のようす 資料展示
- 7月・保護者面談
  - ・資料配布 2回目治療勧告
- 9月・夏休み中の保健調査
- 12月・歯科講話「たばこと歯」
  - 講師 広本美保子先生
- 1月・三年生への治療勧告
- 2月・三年生へのミニ講話
  - ・歯科検診日程調整
- 3月・校医との打ち合わせ
  - ・年間計画の作成

平成10年度

- 4月・歯科検診
- 5月・歯科検診結果のお知らせと治療勧告書の配布
  - ・歯の衛生週間に向けて資料作成
- 6月・いい歯の表彰
  - ・久米高生の歯の様子 資料展示
- 7月・歯科講話 「顎関節症について」
  - 講師 玉城民雄先生・瑞慶山末子先生
- ・保護者面談
- ・資料配布 2回目治療勧告
- 9月・夏休み中の保健調査
  - ・歯ブラシ配布
  - ・昼食後の歯みがきのよびかけ
- 11月・パネル展示

- ・全国学校歯科保健研究大会発表

- 12月・保護者面談
- 1月・三年生への治療勧告
- 2月・三年生へのミニ講話
- 3月・年間計画の作成
  - ・校医との打ち合わせ

## ③ 活動の実際

### (1) 定期健康診断

歯科検診は、学校歯科医、歯科衛生士3名、教科担任、養護教諭を中心に役割分担して実施している。器具の準備、配置等については事前に校医と連絡をとり前日までに準備をしている。

#### ① 事前調査

生活調査の中の健康調査を事前に養護教諭が目を通し、特に訴えのある生徒については、その都度、校医に声をかけて検診をしてもらう。そして個別の指導もお願いをしている。

#### ② 歯の検査票

平成8年度より、全校生徒の歯の検査票が新様式に変わり、使用している。歯の検査票は検査前日までに、各クラス担任によって整備され保健室へ届けられる検査票の記入は歯科衛生士によって行われるので、ミスもなく、歯科校医との連携もたいへん良好である。

#### ③ 歯科検診

検査器具は前日で準備がされていて、検査は2日間にわたって実施している。歯科校医には、う歯の状況や口腔の状態を検診しながら、特に状態が「2」の生徒については、手鏡を使用して歯列や顎関節の状態、歯垢、歯肉、歯石、更にブラッシングの仕方まで丁寧に指導してもらっている。又、生徒は検診の際、各自の歯ブラシを持参させているので、

検診の待ち時間等を利用して、歯科衛生士によるブラッシング指導を実際に行っている。職員の検診については、校医の先生のご好意により無料で実施している。職員の関心も高まり、受診する職員も増えている。

#### ④ 治療勧告書

平成7年度、県歯科医師会が治療勧告書の様式を統一したのを受けて、それを使用している。検診結果のお知らせと治療勧告書が一つになっていて、使い易さを感じている。余白を利用して、担任や養護教諭のコメントを書き入れている。

検査票から養護教諭が転記し、担任が家庭訪問の際、直接父母と本人に手渡してもらっている。又、説明と指導もお願いをしている。

#### (2) 歯科講話

平成9年12月8日、3校時目に、全生徒、全職員を対象に「たばこと歯」と題して思春期の高校生向けにユニークな講話が実施できた。喫煙で指導を受ける生徒もいて、この講話は歯科保健と生徒指導の両面から効果を得たすばらしい内容であった。

平成10年7月6日、短縮45分の1・2校時を当て、「顎関節症について」と題して校医の先生による講話を実施した。校医自身が大学時代に体験した顎関節症について詳しく説明してもらった。続いて職員の1人に顎関節症が発見され、これまで持病として原因がわからなかった肩こりが、顎関節症によるものと判明し生徒や職員の驚きと関心には大なるものがあった。校医の生徒の講話に引き続きこの職員の体験談を声を大にして話してもらった。最後に生徒保健委員による歯みがきセットの紹介があり、90分の時間もあつという間に終了した。都合により生徒の感想をまとめることはできなかったが、生徒が歯に関するあらゆることに関心を高めたのは確かである。

#### (3) 歯みがき

4月に実施した生活調査から、1日の歯みがき回数をみてみると、2回みがくが48.9%3回みがくが42.6%となっている。4割以上の生徒が昼食後の歯みがきを自主的に行っている。歯みがき施設がない中で、いろいろな場所で生徒は歯みがきを行っている。その状況を目の当たりに見て、学校保健委員会からは、歯みがき施設の整備をしたらと要望が出された。歯垢と歯みがき回数は比例するものがある。施設が整備され、昼食後の歯みがきも充分できるようになれば、関心も高まり将来への歯みがきの習慣化が充分はかれるのではないかと。

#### (4) 健康相談

特に時間を設定していない。生徒は休み時間や放課後に来室する。生徒会活動の1つにフッ素洗口の実施が生徒の中から提案があった。フッ素洗口については島内の幼小中校は7年前から実施している。歯に関心のある生徒は高校でも実施を希望しているようである。状態「2」の生徒については本人から相談がなければ、こちらから声をかけている。家庭訪問で検診結果は家庭に配布されているので、関心の高い父母は早目に対応してくれる。しかし、生徒は関心があっても部活動やアルバイトを優先し治療が後回しになることもある。学期末に実施される保護者面談の際、父母を対象に健康相談を行っている。参加出来ない父母に対しては、電話等で協力を求めている。

## 4 考察

(1) 歯科検診については、あらゆる面から歯科校医の配慮があって、毎年効果的な検診を実施している。歯科衛生士によるブラッシング指導も、パネルや模型等で説明し具体的な指導を実施している。11月8日のいい歯の日を前後してパネル展示などで生徒の意識の高揚に努めてい

る。

このように校医の先生のご好意によるものが大きい。そこで、年1回の検診を2回実施できれば、治療への意識づけが更に高まるのではないかとと思われる。

- (2) 予算の確保が可能であれば、プラーク検査を実施したい。
- (3) 治療勧告の2回目以降については、消極的だった為、治療に大きな改善がみられなかった。もっと積極的に治療を勧めることを担任と共に努力したい。
- (4) 意識調査をして、個々の実態に合った指導をしていかなければいけない。

#### おわりに

今回、全国歯科保健研究大会に於いて、本校の

歯科保健の実態を発表するにあたりどのような形で発表すればよいのか、いろいろと迷いの夏であった。高等学校の養護教諭になって4年目、小学校との違いにとまどいながらの4年間でもあった。歯みがきの習慣化をはかることからみてみると幼稚園・小学校で習慣化させたはずの歯みがきも本人にまかされると個人差が現れてくる。知識では解っていても、行動が伴わないという事は、歯科保健だけでなく、他の分野でも指導の難しさを感じている。近い将来、社会人となる高校生の意識を高め、次の世代へ確かな知識を伝えられるように、全職員とも協力をして、島内小中学校の養護教諭の先生方とも連携をとりながら、地道な指導を、生徒が卒業するまで続けていきたい。

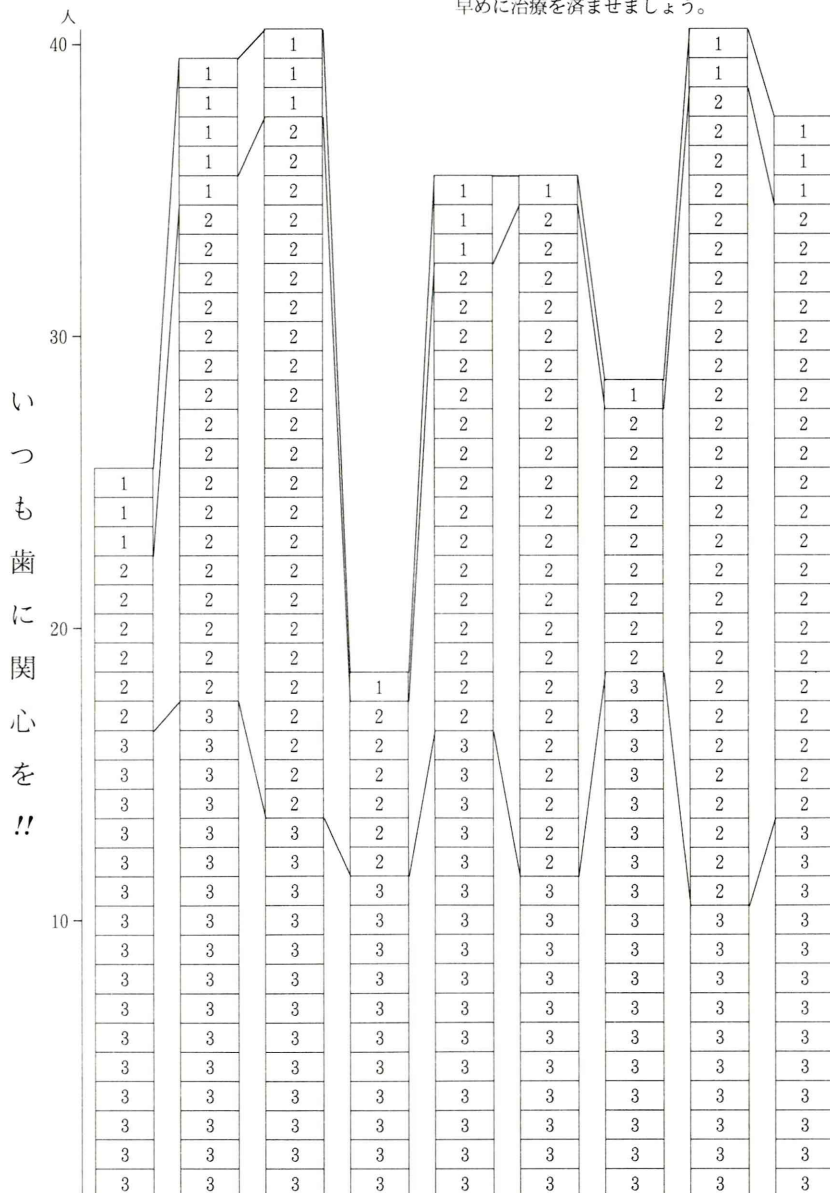
最後に、ご指導いただきました本校歯科校医の玉城先生。歯科衛生士の方々に感謝いたします。

# 久米島高生の歯のようす

※定期健康診断の結果は下記の通りです。

\*虫歯は放ってはいけません。  
早めに治療を済ませましょう。

平成10年度



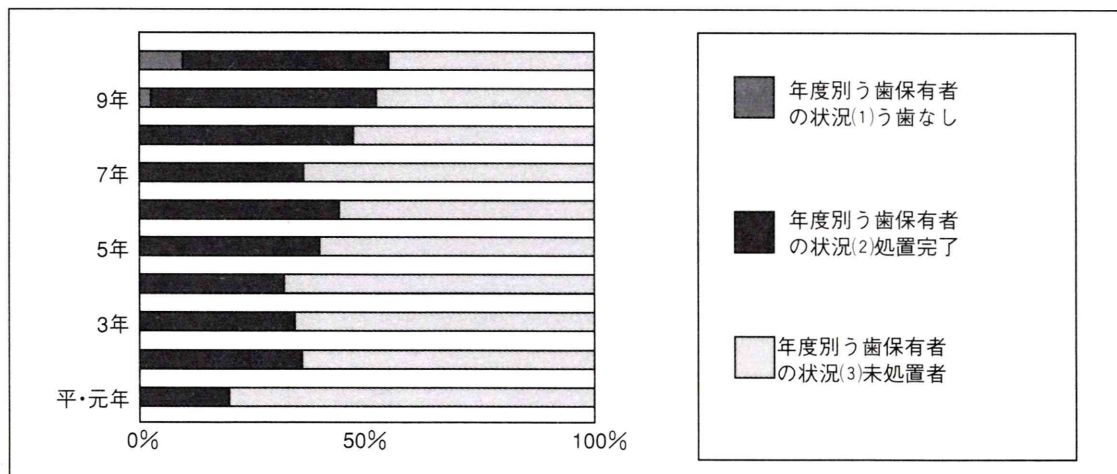
- ① う歯なし  
(虫歯も治した歯も全くない人)
- ② 処置完了者  
(虫歯を全部治した人)
- ③ 未処置者  
(虫歯を治していない人)

平成9年度と比較してみよう

- ・う歯なし 8人(2.7%)
- ・処置完了者 154人(51.3%)
- ・未処置者 138人(46.0%)

※ 県平均と比較すると断然本校は優位である。全国と比較すると、う歯なしでは及ばずも処置率では、0.02%上回っている。未処置率では、3.17%ほど及ばず改善を要す。

う歯なし	3人 (12.5%)	5人 (12.8%)	3人 (7.7%)	1人 (5.3%)	3人 (8.6%)	1人 (3.6%)	1人 (3.6%)	2人 (5.0%)	3人 (8.1%)	22人 (7.4%)	2.24%	10.62%
処置率 (%)	6人 (25.0%)	17人 (43.6%)	24人 (60.0%)	7人 (36.8%)	15人 (42.9%)	22人 (62.9%)	9人 (32.1%)	28人 (70.0%)	21人 (56.8%)	149人 (54.4%)	30.37%	50.14%
未処置歯率 (%)	15人 (62.5%)	17人 (43.6%)	13人 (32.5%)	11人 (57.9%)	17人 (48.6%)	12人 (34.3%)	18人 (64.3%)	10人 (25.0%)	13人 (35.1%)	126人 (42.42%)	67.39%	39.25%
項目	一の	一の	一の	二の	二の	二の	三の	三の	三の	全校で	沖縄県	全国
クラス	一	二	三	一	二	三	一	二	三			



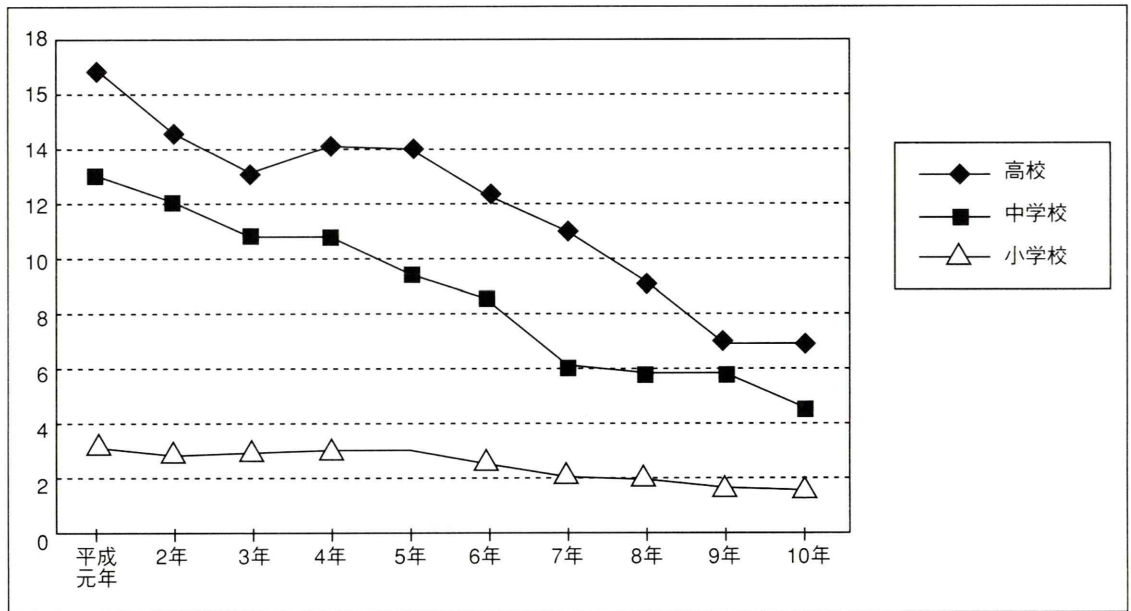
処置率が徐々に上昇してきた。「う歯なし」も上昇してきている。又、このグラフには表れていないが、う蝕の程度も重傷（C3、C4）の占める割合が減少してきた。又、1人当たりの未処置歯数も減少している。

年度別う歯保有者数の状況

平成8・9・10年度口腔の疾病及び異常

	状態	平成8年度	平成9年度	平成10年度
歯列・咬合	1	16(4.8%)	0	32(10.8%)
	2	9(2.7%)	9(3.0%)	15(5.0%)
顎関節	1		0	44(14.8%)
	2		1(0.3%)	2(0.7%)
歯垢の状態	1	64(9.0%)	32(10.7%)	90(30.3%)
	2	7(2.1%)	4(1.3%)	26(8.8%)
歯肉の状態	1	52(15.5%)	32(10.7%)	94(31.6%)
	2	15(4.5%)	7(2.3%)	26(8.8%)
歯石のある人		57(17.0%)	24(8.0%)	67(22.6%)
タバコのヤニのついている人				11(3.7%)

※ 平成9年度は検査時間の関係で全体に十分な検査が実施できなかった。その反省をふまえ、平成10年度は十分な時間確保ができた為に検査の信頼度は高い。



考察：小・中・高ともにDMF 歯数が年々減少してきている。これは以前からのむし歯予防の取り組みを継続してきた成果に合わせて、平成3年度から実施されたフッ素洗口の成果も大きいものがあると思われる。

久米島小・中・高の10年間のDMF 歯数の推移

学年別・男女別・歯みがきしらべ

		1回みがく	2回みがく	3回みがく	備考
一 年	男	7人	36人	9人	
	女	0	13	37	
	計	7 (6.9%)	49 (48.0%)	46 (45.1%)	
二 年	男	7	29	8	
	女	2	11	27	
	計	9 (10.7%)	40 (47.6%)	35 (41.7%)	
三 年	男	6	29	8	
	女	2	21	32	
	計	8 (8.2%)	50 (51.0%)	40 (40.8%)	
全 校 で	男	20 (14.4%)	94 (67.6%)	25 (18.0%)	
	女	4 (2.8%)	45 (31.0%)	96 (66.2%)	
	計	24 (8.5%)	139 (48.9%)	121 (42.6%)	

\* H. 10. 4 生活調査より

★いまはえている歯の数

- おとなの歯(永久歯)..... 28本
- こどもの歯(乳歯)..... 0本

★おとなの歯(永久歯)

- げんきな歯(健康な歯)..... 14本
- 虫歯..... C1
- ..... C2
- ..... C3
- ..... C4
- ..... 〇
- ..... 3本

- なおした歯.....
- 治療した歯.....
- 歯ぐきの病気.....

★歯ぐきがぶがいない歯みがきをていねいにしよう。

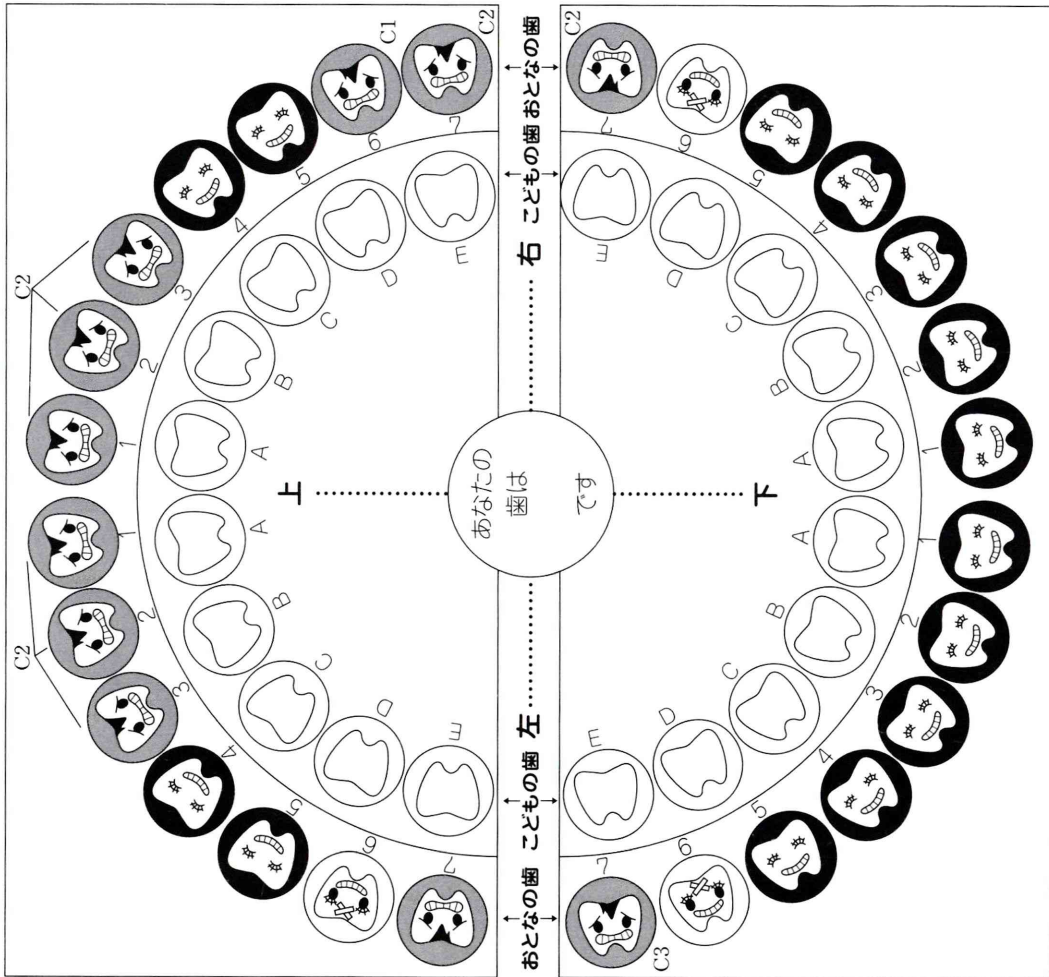
★こどもの歯(乳歯)

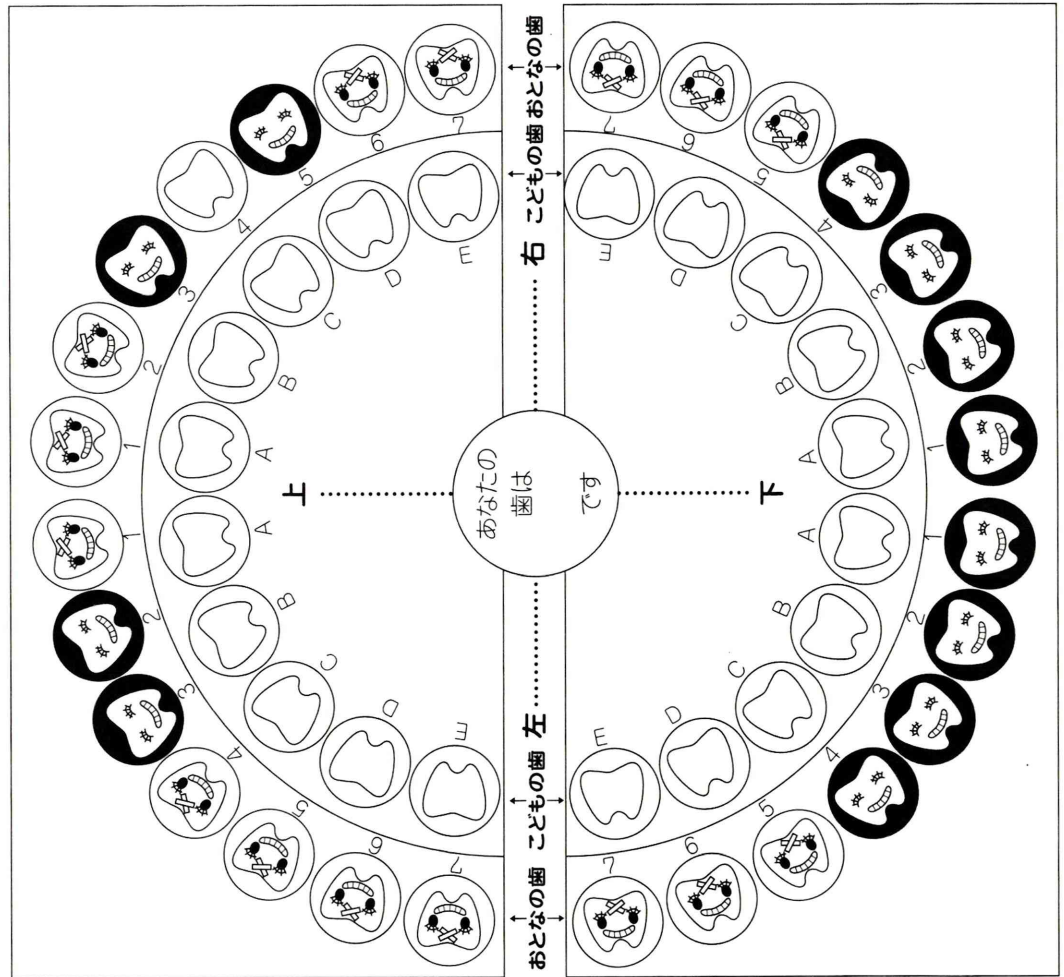
- げんきな歯(健康な歯)--- 本
- 虫歯--- C
- なおした歯(治療した歯)--- 〇
- ぬかなければいけない歯--- ×

その他のほか

1年 1組 保護者印

名前





★いまはえている歯の数

- おとなの歯(永久歯)..... 28 本
- こどもの歯(乳歯)..... 0 本

★おとなの歯(永久歯)

- げんきな歯(健康な歯) 12 本
- 虫歯 C1 本
- C2 本
- C3 本
- C4 本
- C5 本
- C6 本
- C7 本
- C8 本
- C9 本
- C10 本
- C11 本
- C12 本
- C13 本
- C14 本
- C15 本
- C16 本

- なおした歯
- 治療した歯

★歯ぐきの病気を 歯垢・歯周の状態良好なり、元氣な歯が少なくなりました。大事にしよう!

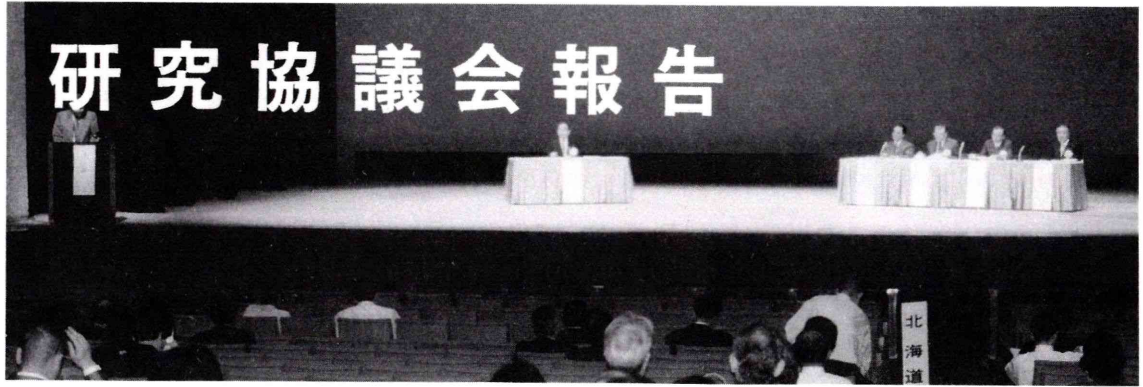
★こどもの歯(乳歯)

- げんきな歯(健康な歯)..... 本
- 虫歯 C 本
- なおした歯(治療した歯)..... 本
- ぬかなければいけない歯..... 本

その他のほか

2 年 2 組 \_\_\_\_\_ 保護者印 \_\_\_\_\_

名 前 \_\_\_\_\_



●座長 日本学校歯科医会専務理事 森本 基

●報告者

シンポジウム報告

日本学校歯科医会専務理事

森本 基

幼稚園・保育所(園)部会報告

東京歯科大学衛生学教授

高江洲 義 矩

小学校部会報告

日本体育大学教授

吉田 瑩一郎

中学校部会報告

東京医科歯科大学歯学部障害者歯科学教授 大山 喬 史

高等学校部会報告

東京医科歯科大学名誉教授

岡田 昭五郎



**司 会**

日本学校歯科医会専務理事

森 本 基

**議 長 団**

日本学校歯科医会副会長  
 福島県歯科医師会会長  
 北海道歯科医師会会長  
 沖縄県歯科医師会会長

櫻 井 善 忠  
 譽 田 雄 一 郎  
 甲 斐 雅 喜 満  
 喜屋武 喜 満

**報 告**

福島県歯科医師会会長

譽 田 雄 一 郎

**議 事**

- 第 1 号議案 ● 学校歯科診断用の照明と感染症に対する設備の充実を望む  
 沖 縄 県 歯 科 医 師 会
- 第 2 号議案 ● 学校歯科保健教育の充実を図る意味からも学校教職員の  
 歯科健康診断実施を望む  
 北 海 道 歯 科 医 師 会
- 第 3 号議案 ● 学校管理下でのスポーツ外傷に対する対策の検討を望む  
 愛 知 県 歯 科 医 師 会
- 第 4 号議案 ● 学校での健康診断における探針の使用（ガイドライン）に  
 ついての検討を要望する  
 近畿地区学校歯科医会連絡協議会

## 第1号議案

# 学校歯科診断用の照明と感染症に対する 設備の充実を望む

代表提案者 沖縄県歯科医師会学校歯科医会

(提案理由)

学校での歯・口腔の健康診断の実施にあたっては自然光では不十分であり、また、照明器具があっても十分な明るさが確保されていない場合が多く、そのために検査結果に誤差が生じることがあると従来より指摘されている。また、平成7年度からの学校保健法施行規則の一部改正により、学校での歯・口腔の健康診断は第一次のスクリーニングであることが明確にされたが、スクリーニングとは、健康であるか否かを正確にふるい分け、より適切な事後措置や保健指導につなげることを目的としていることから、診査の精度向上を図る必要があり、そのためには有効な照明器具の設置が不可欠である。

また、歯科の健康診断関係の器具については、直接に幼児・児童生徒の歯・口腔に触れるものが多く、近年蔓延しているO-157をはじめとする肝炎やエイズ等の感染症の予防の立場からも器具の数量的な充実・整備とともに消毒・滅菌設備が不可欠である。

平成7年からの新しい健康診断を、児童生徒・学生及び幼児の健康増進に更に有効なものとするためにも、照明および検診器具ならびに消毒・滅菌設備の整備充実を図る行政指導を要望する。

## 第2号議案

# 学校歯科保健教育の充実を図る意味からも 学校教職員の歯科健康診断実施を望む

代表提案者 北海道歯科医師会

(提案理由)

学校における健康診断は学校教育法の規定のもとに学校保健法およびその関連法規によって規定され、現在は「就学前の健康診断」「児童生徒・学生及び幼児の健康診断」そして「職員の健康診断」の領域が実施されている。

しかし、学校教職員の健康診断規定には歯・口腔に関する検査項目や規定がない。このことは、「学校における保健管理及び安全管理に関して必要な事項を定め、児童生徒・学生・幼児及び職員の健康の保持増進を図り、もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする」と定めた学校保健法総則第一条を補完していないものと考えられる。

加えて、学校において日常の保健教育活動を行う教職員自らが、歯科の健康診断を受けずして児童生徒に対してのみ事後措置や保健指導を行うということは説得力に欠ける部分がある。

従って、学校歯科保健教育の充実を図る意味からも、学校の教職員に対する歯科健康診断実施を望む。

本件については、第49回、第50回そして第52回、第59回の全国学校歯科保健研究大会でも決議し要望を行っているので、速やかに善処されることを重ねて要望する。

### 第3号議案

## 学校管理下でのスポーツ外傷に対する 対策の検討を望む

代表提案者 愛知県歯科医師会

(提案理由)

体育の授業あるいは課外活動としてのクラブ活動等のいわゆる学校管理下における傷害において、歯・口の外傷も相当の発生率を示している。

学校管理下でのこれらのスポーツ外傷の防護策については、多角的な対応が考えられるが、歯・口の外傷については、歯列・咬合の完成状態を考慮しつつマウスガードに代表される防具を装着することにより、外傷予防を図ることが可能である。

歯・口の健康を保持する上からも、日本学校歯科医会として学校管理下でのスポーツ外傷に対する対策の検討をするようここに要望する。

### 第4号議案

## 学校での健康診断における探針の使用 (ガイドライン)についての検討を要望する

代表提案者 近畿地区学校歯科医会(学校歯科部)連絡協議会、和歌山県学校歯科医会、滋賀県歯科医師会、京都府歯科医師会、大阪府歯科医師会、大阪府学校歯科連合会、大阪府学校歯科医会、大阪市学校歯科医会、奈良県歯科医師会、兵庫県学校歯科医会

(提案理由)

平成7年度の学校保健法施行規則の一部改正により未処置歯に対するC<sub>1</sub>~C<sub>4</sub>の分類がCに統一され、初期う蝕病変の疑いのある歯として要観察歯(CO)が導入された。その検出において探針の使用は不可欠であり、学校保健法でも歯科健診における探針の使用を規定している。しかし一方では、探針の使用は幼若な歯質ならびに再石灰化可能な歯質を破壊する可能性があることも指摘されている。

また健康診断の現場においては、う蝕の早期発見・早期治療を目的とした先端の鋭利な探針をそのまま使用しているのが現状であろうと思われる。

WHOでは、1997年の口腔審査法4-WHOによるグローバルスタンダード(1998年3月、口腔保健協会刊)の中で「歯冠部のう蝕様病変ならびに咬合面、頬舌側のう蝕を確認するためにCPIプローブを用いる」と明記し、また根面う蝕についてもCPIプローブでの触診をするよう改正されている。

これらを踏まえ、学校における歯・口腔の健康診断において探針の果たしてきた役割は大きく今後も必要と思われるが、学校健診の精度を上げ、さらに脱灰エナメル質の損傷を最小限におさえるための探針の規格(先端の形状・幅など)、及び使用方法(角度・触診圧など)の具体的なガイドラインの検討を要望する。

## 第 62 回

## 全国学校歯科保健研究大会に参加して

## シンポジウム

健康な生涯は  
小・中学校時代の教育が基本

日本一長生きの沖縄県にふさわしい“長寿”の文字がテーマに組み込まれ、幼児から老人まで健康で生活出来るようにという趣旨の分かりやすい大会でありシンポジウムであった。

座長が4名のシンポジストを紹介し、引き続き先生方から主テーマについての提言があった。

森本先生は学校保健教育の一環として歯科保健活動をとらえ、健康度にあった指導を行う取り組みが要求された講演であった。

猪股先生は人間形成哲学の必要性を挙げ、現在の子供たちの健康問題を示し、保健活動による生活の質を高める方向づけを示唆していただいた。

赤坂先生には小児歯科学の立場から食べ方と口腔機能の関わりについて講演し、咀嚼の育成に関しては現在の子供たちの咀嚼状態の評価、咀嚼機能を発達させる方法、又、食生活を知るため保護者との連携が大切であると講義された。

伊藤学而先生は歯科矯正学上成長期にある不正咬合が咬合と顎機能へ与える影響を講演するとともに指導上の要点をまとめていただいた。

伊藤公一先生からは歯周病学の立場から歯周病について早期治療が大切であり、尚かつ長期間のプラークコントロール、生活習慣の改善により予防出来ることを説明していただいた。

以上の講演から学校保健教育なくなく学校歯科保健を推し進めることによって逞しい“生きる力”を得て、生涯を通し健康でありたい。そのためには小、中学校時

代の教育が基本であり大切であることを改めて教えられた。また、歯科保健活動の位置付け、かかわり方、進め方、社会との関係にまで視野に入れて行い、子供の健康度によって段階的に対応することが必要となる。したがって歯学の専門的な分野をも勉強し、要求に答えられるようにしなければならないことを反省とともに認識を再確認した。

(東京都・稲葉惣一)

## シンポジウム

子供たちの口腔を、横と縦  
の立体の中で把握

今大会のスローガンは前年度に引き続き近年の一般社会ならびに歯科全般の傾向に沿った形で、21世紀を視野に入れたものであった。またかつてのプライマリヘルスケアから一步も二歩も抜け出してヘルスプロモーションの原則のもとにいかにも健康を実現し維持するかという視点が定着した大会であると感じられた。

今回のサブテーマ「長寿につながる確かな健康観の育成」にはふたつのキーワードが含まれる。「長寿」と「健康観」である。しかし健康観、つまり健康、健康と言ってはきたが本当の健康って何なのだと改めて考え直そうという視点の中には、長寿の『質』を見極めようという姿勢が垣間見えているのである。これは正しい姿勢である。長くなった人生はその分幸せでなくては意味がない。人間らしい余生でなくては長寿の意味がない。充実した老年生活に結びつけることができるしっかりした健康観を身につけよう、というのが今回のサブテーマである。

「齢(よわい)」という文字を引き合いに出すまでもな

く「歯」が長寿にかなり深くかかわっていることは一般の人にも周知のことではあろうが、「歯」を生業とするわれわれにしても歯を守ればどのくらい長生きできるのかということは興味のあることであるが、いまだその点について具体的な議論に接したことがない。むろん研究テーマとしては膨大にしてとらえ所がなく一朝一夕に結論がまとまるような代物ではないが、喧々諤々議論し合うには恰好のテーマだし、あきることもなさそうだし、思いがけず奇抜だがキラッと光る発言があるかもしれない。そういうわけでシンポジウムに期待するところは大きかった。猪股先生が指摘された現在子供たちが遭遇している健康の諸問題と学校歯科保健活動として生活の質(QOL)をいかに高めて行くかの論議を質疑討論の形で展開させて欲しかったと思った。

人生は個人のものであり個人の健康は自ら守るべきものであるとは言え、乳幼児はもとより学童生徒の健康はまちがいなく本人以外の手に委ねられているのである。制度としては依然として胎生期・乳幼児期と就学後の健康指導の手に一貫性がないのは問題であると思って来た。しかし問題はすでに制度の如何ではない。厚生省、文部省の問題ではない。子供たちの健康と未来を守るのは医療、保健、福祉、教育の垣根を越えた社会全体の責任になっているのである。その中で医療専門家としての我々の役割は数多くある。社会への歯科知識の敷衍、中でも顎の発育と咬合・咀嚼の問題、食生活の問題、食品の形状や質の問題は重要である。また乳幼児期の口腔の健康は青年期以後のそれに強い影響を与え、それはまさに良質な長寿実現の基盤となるものであるが一般には正確な知識として伝えられてはいない。

子供たちの口腔を横(社会)と縦(年齢)の立体の中で把握し、指導者として役割を果たすことを、今私たちは求められていることを痛感したシンポジウムであった。

(調布市・竹内洋平)

幼稚園・保育所部会

## 日系ブラジル人小児の データ発表、大変重要な示唆

座長の東京歯科大高江洲教授より、「学校保健の領域でも、特に幼児期は家庭・地域環境の影響を最も強く受

ける時期であり、その役割も大きい。そうした意味で、学校保健から得られる保健情報は、何よりも頼りになる指針であり、支えである。21世紀を築いていく人材育成の為の幼児期における学校保健の課題は、まさに地域の夢であり、また厳しい現実への対応でもある。」との提起がなされた。

講義では、徳島大小児歯科西野教授が行ったフィールド・ワークの成果を報告された。

日系ブラジル人小児のう蝕罹患状況を調査分析したもので、対象は、①純系日本人、②(父方の祖父母が日本人)ハーフ日本人、③(母方の祖父母が日本人)ハーフ日本人、④(母方の祖母が日本人)クォータ日系人の4群であった。それぞれのう蝕罹患率は、①100%、②66.7%、③71.4%、④16.7%。1人平均う蝕指数は、①6.70、②3.36、③1.33、④0.17であった。以上の結果から、小児の口腔保健状態は、遺伝的要因も考慮されるべきではあるが、それよりも日系人とくに母親の口腔保健に対する意識や価値観に左右されることが明らかになった。日本人小児のう蝕予防を考えると、大変重要な示唆を与えてくれる。

咀嚼システムの成長発達に関しては、「咀嚼という総合的な機能は生体の中で巧みなメカニズムにより行われている。幼児期、学童期を通じて咀嚼システムが形態的にも機能的にも健全成長発達するよう、う蝕、歯周病、歯列・咬合不正、などの予防、偏食や難食に偏らぬこと、良く噛むことなどに注意する必要がある。」と指摘された。

次いで、滋賀県大津市立阪本幼稚園・沖縄県中頭郡中城村立津覇幼稚園より研究発表があった。中でも、阪本幼稚園では年に4回にわたって、親子染め出し検査・ブラッシング指導を行うという大変な実践を経ていることに、非常に感銘を受けました。

(札幌市・小松茂徳)

幼稚園・保育所部会

## 長寿につながる 4つのケアに共感

幼稚園・保育所部会では座長に高江洲義矩教授、講義IIに西野瑞穂教授で開かれました。

西野教授は、全ての子らの幸せを願って21世紀を逞

しく生き抜くために一という演題で講演なさいました。発表の中で小児の口腔保健状況は、日系人特に母親の口腔保健に対する意識や価値観に左右されることが明らかであると述べられました。母親、特に身近にいる人の口腔保健意識の高さが、特に必要と痛感させられました。又、咀嚼システムの成長発達について述べられ、長寿につながる確かな健康観の育成についても述べられました。沖縄は世界一の長寿県であり、特にセルフケア、ホームケア、プロフェッショナルケア、コミュニティケアの4つが重要と述べられたことに共感いたしました。

研究発表Ⅰの日野先生は、歯科保健を通して、心身ともに健康で、自ら生活する子どもをめざして(ごごし、しゅっしゅっ、いい歯、いい顔)を発表され、歯の健康を通して心身の健康に結びつけようと努力されており感心いたしました。

#### 1) 家庭での連携

- ・親子染めだし検査
- ・親子ブラッシング指導
- ・保護者同伴検診
- ・栄養指導

等を通して子どもたちの健康を促進するというので子供たちに意識付けをしているようです。

研究発表Ⅱでは比嘉美佐子先生が、「幼児一人一人が自分の健康に関心を持ち、歯を大切にできる態度の育成」一幼稚園と家庭との連携を通して一ということで発表されました。先生は親子歯みがき教室、親子歯みがきカレンダー、歯の保健指導等を通じて健康の促進をはかっており、よい結果が得られているということでした。

お2人の研究発表を通じて、この時期の歯の健康教育の重要性を再認識させられました。又、子供達の健康を守るためにも、まず栄養の入口である口腔の健康の重要性をきちんと覚えておいてもらう必要があると感じました。

最後に座長の高江洲教授の「ムシ歯を論ずる時代はもう過ぎた。これからは予防を中心とした内容に変わっていかなければならない」という言葉が印象的でした。

(沖縄県部会責任者・真境名由守)

#### 幼稚園・保育所部会

## むし歯が多いのは何故？ 何故を皆で考えよう

徳島大学歯学部小児歯科学教授の西野瑞穂先生の講義では「全ての子らの幸せを願って—21世紀を逞しく生き抜くために—」と題して1. 健康とは、2. 健康を追及するには、3. 咀嚼システムの成長発達、4. 長寿につながる確かな健康観の育成についてお話をされました。特に力説したことは、我が国の乳歯のむし歯が何故多いのか、世界でも稀なことではないか。日本の経済、社会構造の変化により生活習慣が崩れ、むし歯、歯周病、顎関節症等の生活習慣病を産み、対策の遅れから現在なお多発を許している現状であり、保健関係者は強く認識し、実行ある対策を講ずるべきである。又、咀嚼システムの成長発達については、幼児期の咀嚼システムの発育とむし歯、歯周病、歯列・咬合不正の予防、食物の硬軟、咬合力との関係について解りやすく教示されました。長寿につながる確かな健康観の育成については、4つのCareが必要であり、その必要性について大事なことは何かを示されました。

2人の幼稚園の先生方の研究発表では、それぞれの環境で、それぞれのテーマを見付け、ファンタジックな幼児の世界で子供の言葉でむし歯や歯をみがくことについて理解させ、実践させた発表があり、出席者の感動を呼びました。

最後に座長の東京歯科大学高江洲教授から次のような指導助言がありました。

1. 日本のむし歯が未だに多いと言う認識、発表だけで“何故”ということが出てこない。この“何故”かということを皆で考えて行かないと日本のむし歯予防は、同じことを繰り返すばかりで進展はない。

2. かめる子とかめない子という表現があるが言葉で表現する“かめる、かめない”は何か、子供に主体性をもった表現をもっと出して欲しい、そうすることで学びとることが出来る。

3. 健康行動は生まれたときからで、幼稚園、保育所の時から育成しない限り、歯科疾患の予防は困難である。

以上の内容から、この領域別研究協議会に参加して感じたことは、世の8020運動下のもと、その達成には一生を通じて努力が必要であり、その努力がより幼少の

時期からであることが理解出来ましたし、幼稚園・保育所と家庭との連携で乳歯のむし歯0の時代を迎えたいものだと思います。

(千葉県・小池清二)

幼稚園・保育所部会

## 保育者として、 改めて考える機会を得た

本研究会には保育園勤務の看護婦3人と参加しました。保育園では子育てと保護者の就労の両立を支援する他、障害児保育との統合保育・延長保育・慢性疾患をもつ児童等の保育内容の多様化に加え、地域の子育て支援や育児相談にも関わりをもつようになりました。この中で、子どもたちの健やかな育ちを保障していくためにも、保育園での保健活動はよりこまやかな対応が望まれています。

幼稚園・保育所(園)部会で高江洲教授は「わたしたちは健康教育の一番大切な時期の子どもたちを保育している。この時期を逃してしまうと将来の健康に大きな影響を与えてしまうことになるだろう」と、家庭環境や地域環境の影響を最も強く受ける幼児期の、健康教育や「しつけ」の重要性について切々と説かれ、一日の生活時間のほとんどを保育園で過ごす子どもたちの保育者として、改めて考える機会となり大変勉強になりました。また西野教授は、食べることは心とからだの健康に重要な意味を持っており、楽しく食べることが咀嚼をより発達させる等、幼稚園・保育所(園)における保健活動のあり方と今後の指針を示してくださいました。

大阪府保育所保健連絡協議会(大阪府下の保育所に勤務する保健婦・看護婦が交流・研修・研究等を行う会)の平成9年度公立保育園歯科検診結果によると、3歳児で全く歯のない児童は5,283人中59.0%(平成5年度は49.2%)、5歳児では5,621人中28.7%(平成5年度は23.0%)となっています。WHOやFDIによる西暦2000年の歯科保健目標「5～6歳で50%の子どもが歯なし」にはとても届きませんが、研究発表されました幼稚園の実践例を参考に、歯科保健活動のより一層の充実に取り組みたいと思っています。

(和泉市市役所児童福祉課・本田道子)

小学校部会

## 座長・講義・発表の先生方 三者の意気込みで充実

小学校部会は座長の吉田瑩一郎先生の挨拶で始まった。挨拶の内容は、今回は、「長寿につながる確かな健康観の育成を目指す小学校における歯科保健活動」が課題であり、研究協議として、1.小学生発達段階からみた歯科保健の目標と内容及び活動の在り方、2.歯科医学からみた小学生期の課題と歯科保健活動の在り方、3.小学校の歯科保健活動における学校歯科医の役割とかわり方であり、また具体的には、1.ヘルスプロモーションの理念と学校歯科保健活動、2.小学生の発達段階からみた歯科保健の目標と内容、3.活動の在り方、4.学校歯科医への期待などであると話された。講義は「歯科医学の視点からみた歯科保健」の題にて、安井利一明海大学歯学部口腔衛生学教授によって行われた。1.歯科保健と健康観、2.ヘルスプロモーションと歯、口の健康問題、3.健康課題の発見と解決による健康観、4.健康観を育成する歯科保健活動、の内容であった。また、児童、生徒に自分で努力して、治す部分と専門家に治してもらう部分を認識し、行動する関心をもたせることの大切さについてもふれた。研究発表Ⅰは「生きる力を育む健康教育の授業創造」の題にて前川公一福岡県北九州市立大里南小学校校長により行われた。歯磨きをメインにした、歯・口の健康づくりであり、また、歯・口の健康づくりを通して、児童、生徒に「生きる力」を学ばそうとする前川先生の教育者としての姿勢が十分に感じとれる、充実した発表内容だった。研究発表Ⅱは「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」の題にて、仲宗根和子沖縄県那覇市立真地小学校教諭により行われた。真地小学校は平成6年に開校した新設校で、「歯・口の健康づくり推進指定校」でもあり、その2年次にあたる。この2年間、実践授業、広報活動、講演会などを通し、また、実践活動としては、給食後の5分間の「はみがきタイム」、毎月第1火曜日の「染めだしデー」、親子歯磨き教室などを取り入れ、意欲的な活動を行ったとのことである。2年前は歯羅患率94.3%で、全国平均85.7%、沖縄県平均94.22%に比べて高く、むし歯処置完了率も24%と低かったが、現在では、むし歯処置完了率は60%で、この

2年間の取り組みの効果が如実に現れている、すばらしい発表内容だった。また、講義、発表終了後、学校歯科健診時の探針使用についての質問があり、それに対し、安井教授より、使用目的により、是非が異なってくるとの答えがあった。座長、講義、発表の先生方の意気込みが感じられる、充実した小学校部会となった。

(沖縄県部会責任者 赤崎 栄)

#### 小学校部会

## ヘルスプロモーション理念を 学校歯科保健に

21世紀の学校歯科保健は、長寿につながる確かな健康観の育成をめざして、小学校では歯科保健活動を行っている。

この学校歯科保健活動のとらえ方にはヘルスプロモーションの理念に照らしても極めて妥当なものであると言われている。

HEALTH PROMOTION とは人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスとされているが、それは「個人が自分の健康レベルを上げるように努力するとともに、個人の努力が効果的であるような条件を設定するための公的・組織的な活動を総合した過程」という事である。この理念がこのように学校歯科保健活動に取り入れているのに強い印象を受けた。

自らの健康に責任をもつという事で① self care, ② professional care, ③ home care を謳歌しているのも成程と注目したい。又、空港に降り立ってから帰途に着くまで、沖縄県の学校歯科医会が、県の行政、学校歯科保健関係者及び、県歯科医師会等々と見事な連携の中で本研究協議会を行っており、心より敬服した。

(福岡県・久保田孝文)

#### 中学校部会

## 真のおしゃれ 真の健康美とは何？

大会の主題が「長寿につながる確かな健康観の育成をめざして」といういかにも世界一の長寿県らしい着目の仕方にも興味を覚え、迷わず参加を希望したのである。

大会1日目は、さすがに沖縄は遠く、地元から始発電

車に乗ったにもかかわらず、沖縄コンベンションセンターに到着したのは12時近くになっていた。アトラクションのエイサーを見ていて、ようやく沖縄に来たという実感が湧いてきて、青年たちの誇りと自信に満ちた表情や力強い踊りにとても満足した。記念講演・シンポジウムは長旅の疲れも手伝ってとてもむずかしく思えた。2日目の研究協議は、文部省の戸田先生からは、新学習指導要領の中に健康教育が見えるという勇気づけられるお話や、中学校部会の座長の大山先生からは、美しい口元・健全な噛み合わせが、いかに人生を豊かにするか、好奇心旺盛な中学生に教えておきたいという勤務校の実践にぴったりのお話が伺えた。本校では、歯科保健指導の目標にむし歯予防と思春期にあった「真の健康美・真のおしゃれ」とは何か考えさせ、むし歯や歯周疾患のない真珠色の輝きをした歯を求めさせている。歯は口を変え、口は顔を変え、顔は表情を作り、表情は人生を作る。そんな意気込みでこれからは仕事に精進し、学校歯科保健の最新情報を得るためにも、機会あるごとに全国大会に参加していきたいと思っている。

(羽生市立西中学校養護教諭・松本友吏子)

#### 中学校部会

## 復元食で考えさせる 実物大の教育

特に印象深く感じましたのは、沖縄県石垣市立伊原間中学校養護教諭西條喬子先生の発表でした。石垣島北部の過疎地域にあって全校生徒数60余名のきめ細かい調査・指導は興味深いものでした。単なるう歯の検査にとどまらず、家庭での食事時間およびその内容物の聞き取り調査、そして祖父母との三世同居家庭が全校生徒の約半数いて、その祖父母への聞き取り調査は大変ユニークなものでした。入れ歯をしているかどうか、食事で好物だけど入れ歯のためにうまく噛めないものをあげて、生徒たちに自分が年をとった時の歯の大切さを実感させていることは、身近な人の話だけにとても学習効果が高いと思います。

また、よく噛んで食べることの大切さを考えさせるために弥生時代「卑弥呼が3,728回」江戸時代「徳川家康が1,490回」現代人「621回」と復元食を作っているあたりは、実物大の教育が実践されているなど感心しまし

た。歯だけではなく歯肉に対する意識を持たせるために、「歯肉の健康観察カード」を作製して、歯肉の観察の仕方を細かく指導していることも大切なことだと思います。永久歯列が完成する中学校時代において歯予防だけでなく、歯周病予防にも相当熱心な指導教育がなされていて、私達開業医にとっても非常に参考になり勉強できました。

宮城県岩波市立玉浦中学校校長小島正文先生の幼稚園、小学校、中学校と地道ながらも着実に一貫した歯科健康教育のお話にも感銘を受けました。座長の東京医科歯科大学大山喬史教授、講義を担当なされた日本大学歯学部伊藤公一助教授も、お二人の発表を高く評価され、適切なアドバイスもありました。

司会として「中学校部会」を担当させていただいた私にとりまして、大変有意義な経験でありました。深謝いたします。

(沖縄県部会責任者・宮里 正)

#### 中学校部会

## ふりかえって何が悪かったか検討

高崎市学校歯科医会から、参加させて頂きました。中学校部会の座長の大山喬史先生のお話の中で、中学生という第二大臼歯の萌出も終わって永久歯列が完成する時であり、同時に身体的にも精神的にも大人になってゆく基礎固めの大事な時期でもあり、その後の食生活、対人関係において、口の機能が健康で楽しい生活にどれだけ深い関わりがあるのか、中学の保健指導の中でしっかり教育し、自らが口腔の健康に留意することが、自分の生活をどれだけ豊かにするものか自覚させる大事な時期であると云われましたが、まさにその事が大きなポイントだと思います。感受性の強い時期である中学生を学校、地域そして家庭の相互協力によって、上手に受け止めてあげなければならないと思います。口の中を健康に保つ事の意味を十分に理解させる事が大切だと考えます。宮城県の玉浦中学校長の小島正文先生のお話の中で、ブラッシングのテクニックを身に付けさせる事は簡単であるが、問題は、自分の健康をどう考えているか、心の中にどう構築されているか、つづけられるのか、という所にあるとありました。まさに健康作りの継続性で

す。しばらくして、振り出しにもどった場合に何が悪かったか検討する事が大切かと思います。また、教科書優先ではなくて、健康など奥の深いものに取り組むべきという言葉にも興味をそられました。我々学校歯科医もできる限り協力し、門を開いた学校の中に積極的に入り、十分に仕事をしてゆければと思います。沖縄県伊原間中学校の西條喬子先生のお話は、たいへんほほえましく、生徒数62名の小さな中学校での健康な歯づくりを紹介していただきました。テーマをきちんと持ち、8020運動の歌まで作り、学校が地域、家庭と一体化になって取り組む姿勢に感動しました。まさに実り多き中学生部会だったと思います。

(群馬県・武者 篤)

#### 中学校部会

## 学校歯科保健活動の活性化 マニュアルがほしい

平成10年度、研究協議会「中学校部会」には、多数の関係者が参加していました。研究発表で、宮城県の小島校長は「研究指定校が終了した後も健康づくりの主体的意志が、子供たちに獲得されていけるよう我々は努力すべきだ。」と話していました。又、沖縄県の西條先生は、歯みがきソングを放送したり文化祭で歯予防に関する啓発活動を行ったなど、具体的に話していました。

私は、研究協議会の発表をいくつか聞いて思うことがあります。それは、多数の発表は、活動がしやすく、かつ結果もすぐ分かるような小規模校であるということです。しかし、日本の学校の多数が中、大規模校を占める現在、せっかく聞いたすばらしい発表をあしたからどのように生かしてとりくめばよいのかわからずに困っている学校関係者は多いと考えます。したがって、これからは大規模校の発表をもっと増やしてほしいと思います。

学校歯科保健に関して未活動な養護教諭や学校歯科医が、このようにしたら積極的に活動するようになったなどの事例や活動などのマニュアルが発表されれば、研究協議会はもっと実り多い会になると思います。

(学校歯科医・長浜真史)

高等学校部会

## 自己管理能力の 啓発の重要性認識

「歯科医学から見た高校生期の課題と歯科保健活動のあり方と関わり方」と題して行われた黒田敬之教授のご講義では、高校生期の特徴と高校での歯科保健活動の目指すところをお示しいただきました。また、ご専門の歯列・咬合・顎関節について、高校生期には不調和などの問題点がはっきりしてくるので、その診断と指導をどのように考えていけばよいのかのお話がありました。

これまで、高校生は受験勉強や学校の過密なスケジュールで多忙であり、歯科保健活動の入る余地などないのではないかと考えがちでした。また、歯科保健活動にはまじめに取りくんでくれないだろうという思いこみがありました。しかし、この講義をお聞きして、将来の自己の健康やライフスタイルに、口腔機能の健全な発達がいかに重要であるかを生徒に理解させ、自己管理能力の啓発につとめることがとても大切であることがわかりました。

続いて行われた研究発表では、茨城県と沖縄県の二つの高校で歯科保健活動がどのように実践されているのか、興味深く拝聴させていただきました。

最後に座長の岡田昭五郎先生から総括があり、次のような主旨でありました。歯の汚れや歯肉炎は生活リズムや食生活、生活習慣等が深く関与するので、健康的な生活習慣を作るような指導が大切である。歯科保健指導は単に口腔の健康ばかりでなく、将来の全身的な健康の保持と健康観の育成を考慮して行うのがよい。高校を卒業すると歯科検診や歯科保健指導を受ける機会は極めて少なくなるので、高校は歯科保健活動の最後のチャンスと考えられる。

この部会で学んだことを、自分自身のそして学校の意

識改革に少しでも役立てたいと考えております。

(札幌市・大川晋一)

高等学校部会

## 歯・口の健康づくりの 基礎固めは生涯の宝

今年の大会に参加して特に印象に残ったことは、全国の学校歯科医の先生方の熱意とパワーでした。特に高等学校部会の発表で、沖縄県立久米島高等学校の先生の発表には圧倒されました。久米島では10年位前までは、児童一人当たりの歯の保有数は相当おおかったようです。第一大臼歯は殆ど萌出中に歯になり、高校生でDMFTが17本以上になったこともあるようです。

それを学校歯科医の先生と学校、地域が一体となって、様々な取り組みを行って来ました。予算獲得のために交渉に何度も役所に出向いて、フッ素洗口の予算を獲得した話など頭が下がる思いでした。その結果担当校では永久歯の一人当たりDMFTが下降傾向になってきました。このような発表を聞いて私は大きな感動を覚えました。本大会に参加して、更に驚いたことには質疑が活発で時間が足りない位でした。「学校歯科医の先生方は、学校へ沢山出向きたいと思っているのだが、学校側があまり呼んでくれない」という話が今年度も出ましたが、学校関係者として耳の痛い話です。

文部省の戸田芳雄調査官の講演のなかで、「生きる力」を育む教育の大切さが叫ばれているとき歯科保健の領域では、先取りする形で問題解決的な学習が進められてきたというお話がありました。改めて歯・口の健康づくりの基礎を培うことは、子供たちの生涯の宝となることを痛感致しました。

(栃木県矢板市立安沢小学校養護教諭・野中イト子)

## 第62回全国学校歯科保健研究大会の 司会者として



フリーアナウンサー 森田弘美

第62回全国学校歯科保健研究大会では、大変お世話になり有難うございました。研究大会が終わり御一緒させていただいた懇親会では、各県からいらした方々に声をかけていただきとても嬉しく思いました。「人間は一生のうちに会うべき人には必ず会える。しかも一瞬早くからず、一瞬遅すぎないときに」と哲学者の森 信三先生がおっしゃっていますが、自分の人生を振り返ると、本当にその通り。そしてその出会いは私の心をととても豊かにしてくれます。ですから、それぞれの都道府県で開催することはとても大きな意味があると思いました。

私事ですが、以前ラジオ沖縄に勤めていた時に、マスコミの全国大会が沖縄で開催されました。その時、私も開催地の皆様と同じように受入れ側としての経験がございます。全国各地からお招きする大会は、どんな大会でも同じだと思うのですが、緊張の糸を張りつめ、お越し下さるお一人一人に心を込めて、皆様に喜んでいただけるような素晴らしい大会になるようにと祈る気持ちでお迎えしたものです。今回の研究大会に司会として参加させていただいた時に、その当時の事が思い出され、一言一言に祈りを込めさせていただきました。印象に残ったのは、研究大会の当日日本学校歯科医会の西連寺愛憲会長の御挨拶です。地元の私達に代わって、各地からお越し下さった皆様へ地元沖縄の方言で述べて下さったお言葉。ピーンと張りつめた沖縄コンベンションセンターの空気が、西連寺会長の流暢な方言で、緩やかにそして暖かくなっていくのが感じられました。言葉は“言霊”と言って一言、一言に不思議な力があると思います。「初めよければ、すべてよし」お陰様で、とてもいい雰囲気で大会を進行させていただくことが出来ました。大会の経験を多く積まれた皆様が、こうしたお心配りをして下さったことで、関係者の皆様は十分に真心を尽くすことが出来たのではないのでしょうか。研究大会と懇親会を終えた関係者の皆様のお顔には充実感と、お越し下さった皆様のお顔には喜びが感じられ、私も熱い思いでいっぱいでした。

それから、研究大会を聴いての感想ですが、先生方が日々、国民一人一人の歯の健康に御尽力下さっていることに、感謝したいと思います。同時に、もっと国民一人一人が歯の健康の意識を高めていく必要があることも強く感じました。私は数年前、夫の留学で子供達と共に海外での生活を経験しましたが、そこで、親が子供の歯に対する意識の高さの違いを感じさせられました。虫歯は勿論のこと、歯の矯正をし健康で美しい歯を持つことの関心の高さ。歯を見れば、その子の家庭が見えてくるといいます。国際化で、海外へ行く機会はもっと多くなることでしょう。この子供達が将来、歯のことでコンプレックスをもつことのないように、親としてできる限りの努力をしてやりたいと改めて思っております。今、長女が歯の矯正でお医者様にお世話になっておりますが、親身になって下さるので有難く思っております。教育もそうですが、歯の健康も家庭、学校、地域のお医者様と一緒に、21世紀を担う子供達の健康も大人達が気を配ってやりたいものです。

最後に、第62回全国学校歯科保健研究大会で、貴重な経験をさせていただいたことに感謝致します。そして、北海道開催の第63回大会のご成功と皆様のご健勝をお祈り申し上げます。

# 第48回全国学校保健研究大会

- 日時：平成10年11月5日(木)～6日(金)
- 会場：仙台市 仙台サンプラザホール
- 主催：文部省、宮城県教育委員会、仙台市教育委員会、日本学校保健会、日本体育・学校保健センター、宮城県学校保健会、仙台市学校保健会

第48回全国学校保健研究大会が、平成10年11月5日(木)～6日(金)の二日間にわたって宮城県仙台市仙台サンプラザにおいて3,000名が参加して開催された。「生涯を通じて心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進」—健康教育21世紀への挑戦—をテーマに、①多年にわたる学校健康教育の研究成果を踏まえ健康に関する諸課題について協議、②学校保健及び学校安全に対する功労者への文部大臣表彰を行った。

1. 全体会：開会式・表彰式、挨拶＝文部大臣、大会実行委員長、祝辞＝宮城県知事、歓迎の辞＝仙台市長、文部大臣表彰被表彰者に表彰状授与、記念品贈呈、次期開催県岐阜県教育長挨拶。

シンポジウム＝テーマ

「生きる力を育む健康教育のあり方」

コーディネーター



文部省体育局長石川哲也体育官  
(テーマの主旨説明)

シンポジスト

日本学校保健会青木宣昭専務理事  
(全国学校保健大会の歩み)

日本体育大学吉田瑩一郎教授  
(全国学校保健研究大会の成果と課題)

日本学校歯科医会西連寺愛憲会長  
(学校歯科保健の現状と将来)

日本学校保健学会高石昌弘理事長  
(次世紀への飛躍を求めて)

2. 課題別研究協議会＝12課題について協議。  
(第9課題 歯・口の健康づくりをめざす学校歯科保健活動の進め方のみを掲載)

# 第48回全国学校歯科医協議会



- 日時：平成10年11月5日(木)
- 会場：仙台サンプラザ“クリスタルルーム”
- 主催：宮城県歯科医師会
- 後援：日本学校歯科医会、宮城県教育委員会、仙台市教育委員会

第48回全国学校歯科医協議会は平成10年11月5日(木)17時より宮城県仙台市仙台サンプラザ“クリスタルルーム”において約230名が出席して開

催。第48回全国学校保健研究大会に併せて全国より学校歯科保健担当者が参集して、学校歯科保健の歴史、現状さらに将来について研究協議を行った。

宮城県歯科医師会吉田直人会長よりの歓迎の言葉、来賓挨拶の後“学校歯科保健の過去、現在、未来”のテーマに沿って、以下のとおり講演が行われた。

#### 1. 講演

「宮城県歯の歩みから」

＝宮城県歯科医師会学校歯科医会中条幸一

副委員長

(学校歯科保健に関する年表を提示、宮城県の先輩の黎明期から現在に到るまでの経過と進歩の歴史を説明)

#### 2. 特別講演

「日本における歩みから」

＝日本学校歯科医会西連寺愛憲会長

(明治初年より我が国の口腔衛生、口腔保健についての努力と日本学校歯科医会及び文部省の献身的活動と21世紀に向けての展開、WHOとの協力関係にも言及)



## 平成10年度学校保健関係功勞に関する文部大臣表彰被表彰者一覧

平成10年度学校保健関係功勞に関する文部大臣表彰被表彰者として43名の学校  
 歯科医の先生方及び1団体が第48回学校保健研究大会の席上表彰の榮に浴されま  
 した。

職 名	都道府県名	氏 名	所属学校名
学校歯科医 (43名)	北海道	鏡 新 泉	八雲町立八雲小学校
	〃	奥 田 茂	札幌市立柏中学校
	青森県	黒 田 雅 行	三沢市立第一中学校
	岩手県	天 日 常 光	二戸市立御返地小学校
	宮 城 県	米 澤 澄	中新田町立中新田小学校
	〃	米 谷 重 信	涌谷町立涌谷第二小学校
	秋 田 県	吉 沢 清 忠	横手市立金沢小学校
	山 形 県	迎 田 稔	鶴岡市立黄金小学校
	群 馬 県	児 島 二二也	高崎市立南八幡小学校
	埼 玉 県	内 野 昭八郎	本庄市立藤田小学校
	千 葉 県	笥 正 忠	茂原市立茂原小学校
	東 京 都	石 川 行 男	港区立御成門小学校
	〃	森 永 太 悟	練馬区立小竹小学校
	神 奈 川 県	三 宅 正 代	秦野市立上立小学校
	〃	高 橋 韶 光	茅ヶ崎市立香川小学校
	新 潟 県	山 中 觀 一	佐和田町立河原田小学校
	富 山 県	成 瀬 達 雄	福光町立福光中学校
	山 梨 県	遠 山 兵 太	大月市立上和田小学校
	長 野 県	三 澤 義 人	松本市立島内小学校
	岐 阜 県	中 村 栄 司	岐阜県立土岐商業高等学校
	愛 知 県	藤 井 宏 次	名古屋市立野立小学校
	滋 賀 県	中 西 久	守山市立玉津小学校
	京 都 府	野 添 静 里	京都市立深草中学校
	大 阪 府	長 谷 三 郎	箕面市立箕面小学校
	〃	上 村 正 彦	大阪薫英女学院中・高等学校
	〃	稲 田 秀 雄	大阪市立旭陽中学校
	兵 庫 県	正 井 洋 兒	明石市立大観小学校
	和 歌 山 県	岩 橋 勵	和歌山市立宮前小学校
	〃	森 本 省 悟	有田市立保田中学校
	鳥 取 県	秋 山 富三郎	米子市立就将小学校

職 名	都道府県名	氏 名	所属学校名
学校保健・関係団体 (1団体)	島 根 県	富 永 睦 恵	瑞穂町立瑞穂小学校
	岡 山 県	櫻 井 洋	岡山県立和気閑谷高等学校
	広 島 県	山 田 隆 一	広島市立船越中学校
	徳 島 県	秋 田 哲 郎	鳴門市立鳴門工業高等学校
	高 知 県	岡 西 静 雄	土佐山田町立鏡野中学校
	福 岡 県	別 府 正 敏	北九州市立山本小学校
	”	辻 政 博	大牟田市立諏訪小学校
	佐 賀 県	福 成 義 孝	佐賀県立神埼高等学校
	長 崎 県	川 島 利 生	長崎県立有馬商業高等学校
	熊 本 県	北 田 賢次郎	天水町立天水中学校
	宮 崎 県	若 林 寿美子	宮崎市立住吉中学校
	鹿 児 島 県	児 玉 利 徳	鹿児島市立谷山中学校
	冲 縄 県	又 吉 達 雄	那覇市立開南小学校
	東 京 都	代表者氏名 市 村 好 延	杉並区学校歯科医会



文部大臣表彰を受けられた先生方の記念撮影

# 第48回全国学校保健研究大会 課題別研究協議

## 第9 課題

### 「歯・口の健康づくりをめざす 学校歯科保健活動の進め方」

#### ●研究協議題設定の趣旨

自分の歯や口に関心を持ち、自ら課題について考え解決する能力や態度を育てることが必要である。その為の歯・口の健康づくりをめざした学校歯科保健活動の進め方を協議する。

#### ●研究協議の内容

- ① 適切な歯及び口腔の健康診断の実施と事後措置のあり方について
- ② 学校歯科保健の指導計画の作成と指導方法の工夫について
- ③ 指導や管理の効果をあげる健康相談及び健康相談活動、個性指導の進め方について

◆ 講 師	日本大学歯学部教授	赤 坂 守 人
◆ 指 導 助 言	東京都中央区立有馬小学校校長	木 暮 義 弘
◆ 研究発表者	宮城県柴田町立船岡中学校学校歯科医	玉野井 修
	滋賀県大津市立日吉中学校養護教諭	山 本 裕 子
	宮城県米山町立善王寺中学校教諭	高 橋 由紀子
◆ 総括司会者	宮城県仙台市立馬場小学校校長	高 橋 俊 之

## 歯・口の健康づくりをめざす 学校歯科保健活動の進め方

東京都中央区立有馬小学校校長 木 暮 義 弘

### 1. 研究協議設定の趣旨

自分の歯や口に関心をもち、自らの課題について考え解決する能力や態度を育てることが必要である。そのための歯・口の健康づくりをめざした学校歯科保健活動の進め方を協議する。

### 2. 研究発表者及び発表概要

(1) 宮城県柴田町立船岡中学校  
学校歯科医 玉野井修先生  
(平成8・9年度 宮城県 歯と口腔の健康づくり推進事業指定校)

① 柴田町における歯と口腔の健康づくり推進事業の報告

ア. 幼・小・中一貫した指導…ブラッシング  
イ. 幼・小・中の発達段階に即した指導

② 中学校に対する指導

〈実践事例〉

保健指導

「みがいているのにむし歯になるのはなぜ？」

・新しいカリオロジーとカリエスリスク

(2) 滋賀県大津市立日吉中学校

養護教諭 山本裕子先生

(平成7・8・9年度 日本学校保健会 児童生徒等歯・口の健康づくり推進事業指定校)

① 教師の意識を変えた学校歯科医による保健

相談

② 健康診断結果を生かしたグループ指導

・G O生徒に対するブラッシング指導

(3) 宮城県登米郡米山町立善王寺小学校

教諭 高橋由紀子先生

(平成9・10年度 文部省 歯・口の健康づくり推進指定校)

① 学校活動(歯・口の保健指導)

・年間7～8時間

・チーム・ティーチングにより

② 日常活動

・児童一人一人の口腔内写真(カルテ)

・C O, G O児童に対する個別指導

・幼稚園を訪問する体験活動

③ 地域への啓発活動

・「歯ッピーだより」

・学習会

### 3. 研究協議の内容

(1) 適切な歯及び口腔の健康診断の実施と事後処置の在り方について

(2) 学校歯科保健の指導計画の作成と指導方法の工夫について

(3) 指導や管理の効果をあげる健康相談及び健康相談活動、個別指導の進め方について

(4) その他

## 第9 課題

## 講義

# 歯・口の健康づくりをめざす 学校歯科保健活動の進め方

## 新しい歯科健康診断と保健教育の課題

日本大学歯学部小児歯科学教室教授 赤坂守人

### 1 ヘルスプロモーションの理念と今後の 学校保健

1986年WHOのヘルスプロモーションに関するオタワ憲章は、「人びとが自らの健康をコントロールし、改善することが出来るようにするプロセスである」と述べられ、健康のルネッサンスと呼ぶにふさわしい画期的な理念を提唱している。このことは、「病気を治す」という従来の考え方から、「健康をつくる」という考え方に、「医療機関中心」から、「家庭・地域社会中心」へとシフトすることにある。このヘルスプロモーションの理念は、医療、保健、福祉、教育の各分野に大きな影響を及ぼすと同時に、それぞれの分野が統合され連携が図られるべきことを示したものである。

今後の学校保健の方向性は、このヘルスプロモーションの理念を基盤にして、地域保健との密接な連携が図られるものでなければならない。それによって、児童・生徒期の健康づくりはもとより、個人が生涯にわたって健康で豊かに暮らしていくための資質づくりとしての学校保健の役割を果たすことになる。

平成8年、「21世紀を展望した我が国の教育の在り方について」の中央教育審議会の答申は、子ども達に“ゆとり”の中で“生きる力”をアピー

ルしており、健康や体力は、「生きる力」を支える基盤として不可欠なものとしている。今日の急速な生活様式の変化とともに、子ども達の体力や運動能力の低下、肥満児の増加など生活習慣に起因する新たな健康課題が生じてきている。「生きる力」を目標にした保健教育とは、「健康に関する興味と関心を高め、健康の価値を認識させ、自らの課題をみつけ、自主的に判断行動し、より良く課題を解決する」というプロセスを通じて、健康に生きる力を身につけさせることである。

### 2 学校歯科健康診断改正の基本的考え方

平成7年度に学校保健法施行規制が改正され、今日の児童・生徒の健康課題の変化に対応して、健康診断の全面的見直しが行われた。従来の疾病の早期発見及び治療勧告の時代から、健康づくりをめざした健康指向時代の学校健康診断の在り方が示されている。ヘルスプロモーションの理念を基盤とした新しい学校健診は、児童・生徒が自らの健康状態を把握し、自分の問題として捉え、自律的な健康づくりに役立てることを目標としている。そこで、健診の結果は、健診後の保健指導や定期的観察などの事後措置に重要な意義を有し、さらに、保健教育と密接な関係を持つものでなければならない。そして、平成9年度、地域保健法

及び母子保健法の改正に伴い、生涯を通じた健康づくりを区市町村が中心になって推進していくことが明確にされており、児童・生徒期の保健管理・保健教育を担う学校保健と地域保健との連携が以前にも増して必要となっている。

### 3 新しい学校歯科健康診断の特徴

平成7年度に改正され実施されている新しい学校歯科健診は、従来の内容から大きく変わり、さらに、歯科医療保健にも多くの影響を及ぼすものである。その内容やねらいについて充分理解しておくことが必要である。

#### (1) スクリーニング健診として明確化

学校での健康診断は、地域の医療機関における疾病診断とは異なり、健康状態の把握が基本的な考え方であって、問題あるもの、疑いあるものを集団の中から選び出すためのスクリーニングであることを改めて明確にした。即ち、健康の状態を3つの段階に分けること、保健指導や予防処置によって健全な状態を保てる段階（健全）、引き続き観察下であって積極的な保健指導と予防処置の組み合わせを行うことにより疾病の状態に進行させないことが可能な段階（要観察）、そして、医療機関により疾病状態の診断を受け臨時的な対応が必要な段階（要精査）、などに篩い分けることにある。そこで、健診者はC O、G Oなどの要観察の判断は、口腔環境などのリスク因子を観察しながら判断することが必要となる。一方、児童・生徒及び学校関係者は、これら健診結果から、事後措置として疾病に進行させないために日常生活の中でより積極的な保健行動をとることが要求されていると理解すべきである。

#### (2) 新しい診査項目の導入

今回の改正では、小児の口腔疾患の変化、口腔環境の改善、医療要求の多様化など新しい時代の変化に応じて、新しい診査項目が加えられ

ている。最も重要で特色ある改正の一つがC O、G Oの導入である。C O、G Oは、学校歯科医、学校関係者が児童・生徒に適切な保護指導を行うことによって、う蝕、歯周疾患の予防、進行抑制が可能な状態のものであり、このC O、G Oをもって児童・生徒が生活を見直し、自分の健康は自分で守る意欲を育てる契機となり、健康教育の教材としても有効である。そして、C O、G Oの診査基準をどうするか、また、事後措置への対応をどのようにするか、学校歯科医、学校関係者の資質が試されているといっても過言ではない。しかし、C O、G Oに対する保健指導と予後との関係など、今後、検討しなければならない課題も多い。

今回の改正では更に歯列、咬合、顎関節の診査、歯垢状態診査などが加わった。特に歯列、咬合、顎関節は今後社会的関心とその対応が増加することが考えられている。これらを診査する目的は、児童・生徒が学習活動を送るにあたって、機能的あるいは心理的な障害になっているか否か、また、う蝕や歯周疾患の誘因になるかなど、重視すべきであって臨床における疾病異常の診査とは目的が異なることを理解すべきである。今後、顎関節診査による要観察児へ保健指導をどのようにすべきか、また、要精査児に対する地域の臨床機関の対応はどうすべきか、その課題は多い。

#### (3) 保健調査の活用

健診を的確に円滑に実施するため、あらかじめ児童・生徒の健康情報を得ながら健康状態を総合的に評価するもので、補助資料になるものが保健調査である。従来、歯科領域では十分活用されていなかった。今回の改正で顎関節、歯列、咬合が診査対象として加わったこと、C Oなどの事後措置に保健指導が重視されるようになったこと等の理由により、保健調査の一層の活用が望まれる。保健調査の内容は、各地域の特性を考慮し独自のものが考えられるが、その

一例として、日本学校歯科医会から発表されている。

#### (4) 学校保健委員会の活性化

学校での健康づくりを実りあるものにするためには、学校保健関係者の連携を強化し、組織的計画的に取り組めるように学校保健委員会を強化、活性化することが必要である。また、学校保健委員会は、児童・生徒に起こっている健康課題を把握し解決するために、学校、家庭、地域社会が連携して健康づくりを推進していくためにも、必要不可欠な組織である。平成9年度に地域保健法の改正があり、生涯を通じた健康づくりを区市町村が中心になって進めていくことが明確にされ、学校保健と地域保健の連携が以前にも増して重要となった今日、学校歯科医は、一方では地域でのかかりつけ医でもある。かかりつけ医として住民から信頼を得、良い医療を行うためにも学校歯科医は積極的に学校保健委員会に参加すべきである。

## 4 学校歯科保健教育の新しい課題

高齢化時代の到来に伴ない、我が国の歯科保健医療の目標として、8020運動が提唱されてきた。これは、健全に歯を残すことは、高齢者に限らず、各ライフステージのQOLにとって重要である口の機能、特に食べ物を「咀嚼する」、「嚥下する」などの摂食機能を豊かに営むために不可欠であることを改めて認識すると同時に、生涯にわたる歯と口の健康づくりの目標を具体的に示したものである。この運動を達成するには、現在、歯を失う大半の原因とされるう歯、歯周病の発病時期にあたる児童・生徒期に、学校保健による保健教育、保健管理が重要な意義を有することは言うまでもない。

一方、わが国の生活様式の変化とともに、健康問題では生活習慣病が重視されるようになり、日常生活での食生活の在り方が注目されるように

なってきた。平成7年度、日本学校保健会口腔機能委員会は、児童・生徒を対象に、食べ物の食べ方に関する調査を行ったところ、食べ物を咀嚼するなど口の機能を十分に生かした豊かな食生活を営んでいるとは言えない実態が明らかにされている。そこで、今後、児童生徒の健康づくりの中心的課題に、「食生活の在り方」を取り上げることが急務となっている。

食の行動、食べ方と口の機能の発達とは深い関係にある。この機能の発達期にある児童生徒に対し、咀嚼と食生活とのかかわりについて、保健教育を行うことは、最も適当な時期といえる。また、口腔の機能を健全に発達させる豊かな生活、食環境を再考することは、単に児童生徒に限らずあらゆる年齢に、そして、あらゆる健康問題に共通する内容を含んでいるため、家庭、地域と連携する学校保健という立場からも適した課題と考えられよう。

## 5 児童・生徒の咀嚼機能の育成

口の機能（はたらき）は、食べ物の咀嚼、嚥下など“食べること”そして人と“話すこと”など、生命維持のための基本的な機能であり、また人間らしく豊かに生きることと関係した機能でもある。そこで、この機能が低下し、何らかの障害を受けることは、口・歯の健康に限らず、全身のからだやこころの健康にさまざまな影響を及ぼすことが知らされている。

口の機能の中でも“食べること”は、生きる意欲（力）にも関係しており、とくに良く咀嚼することは、多種多様な種類の食べ物を摂ることが可能となって、どのような環境変化にも適応し耐える生きる意欲（力）の源となっている。しかし、近年さまざまな分野から、こども達について“嚥むこと”を中心に、摂食（食べること）の機能についての訴えや、機能の明らかな低下を示す状態が報告されている。咀嚼は哺乳運動のような生得

的な機能ではなく、学習によって正しく獲得される機能である。そこで咀嚼機能を引き出し、発揮させるには、咀嚼機能の発達期に何らかの手だてが必要になってくる。特に今日の子どもを取り巻く食環境は、これら機能を正しく育成するには決して好ましい状況にあるとは言えないからである。

咀嚼機能の発達は、基本的な機能が獲得される哺乳・離乳期の乳幼児期と、機能が強化され成熟する児童・生徒期に分けられる。そこで、咀嚼の育成は乳幼児期から始まり、その問題は乳幼児期からの影響によるものと言える。あらゆる運動、感覚系の発達と同様、咀嚼の発達も、中枢をはじめとする咀嚼にかかわる諸器官の発育による変化に関係して発達する。同時に、口腔の諸器官は咀嚼など機能の発達にともなって発育するという、両者は相互関係にある。そこで、咀嚼を引き出し発達するには、口腔の発育、特に歯の発育と咀嚼機能の発達との関係を知っておくことが必要である。さらに、環境条件として、食べ物の大きさ・物性、及び食事時の姿勢、食器（具）による食べ方との関係などを理解しておくことが児童・生徒の咀嚼の育成にとって重要なことである。

## 6 歯・口腔の発育と咀嚼との係わり

咀嚼とは、食物を破碎・臼磨し、唾液を分泌し混和して嚥下しやすい食塊にする運動である。この運動を行うために、歯根膜、咀嚼筋、顎関節などの抹梢器官からの入力系、中枢処理系、その運動出力系が総合的に働いて、摂取された食物の大きさ、硬さに合った下顎運動が行われる。とくに咀嚼の発達・学習上で最も重要な離乳の移行は、歯が生えることにより生じる歯根膜受容器からの情報や口腔の形態的な変化に最も影響を受ける。

第二乳臼歯が生え、噛み合わせが完成する時期に咀嚼運動はほぼ完成する。乳歯列完成期の咀嚼能力は成人の約60%といわれ、この時期に歯や

歯列不正があると上下顎歯の接触面積は減少し、咀嚼能力は低下する。そこで、このような状態にある幼児の食事には十分な配慮が必要である。

幼稚園年長から小学校低学年にかけて第一大臼歯が生える。この第一大臼歯が噛み合うと、接触面積が広くなり噛む力が大きくなるため、咀嚼能力が増大する。そこでこの時期には、特に噛みごたえする食べ物を良く咀嚼する食べ方を考えるべきであろう。

この後、前歯の交換期を迎え、一時的に歯がない時期がみられる。そこで、この時期には食べ物をくわえて食べ物の硬さ・大きさを感知する能力が低下し、噛み切ることも下手になって咀嚼能力が低下する。また、この時期には、食べ物をこぼしやすくするので、こどもの唇や口をしっかりと閉じながら、食べ物を握り込むような指導を行うべきである。そして前歯が生え揃い咀嚼能力が高くなる時期には、むしろ、やや硬めで、噛み切らないと嚥下できないような大きめの食べ物を与えることも噛む機能を引き出すために必要である。

小学校高学年ごろに奥の臼歯の交換期を迎える。この時期は乳歯が脱落し永久歯が生えるまで一部に歯が無い時期である。この時期にも咀嚼能率が一時的に低下することが知られており、食事時間、食べ物の調理法などの配慮が必要である。

このように、咀嚼能率は年齢に比例して高まると理解すべきではなく、また、歯の生え方、歯、歯列不正など口腔の状況によって異なることを知って対応すべきである。

## 7 食べ物の大きさ、物性と咀嚼の係わり

最近子ども達は、ますます、食べ物に歯ざわり舌触り感の良さを求めるため、噛まねばならないような食べ物を嫌う傾向にある。咀嚼運動に影響する食べ物の物性には、固さ、ひずみ、疑集性、付着性などがある。最近では咀嚼活動量からの食品分類が検討され報告されている。それぞれの食

べ物の咀嚼筋活動量は、嚥下までの咀嚼回数と高い相関がある。そこで、食べ物の一口量を嚥下するまでの咀嚼回数を測定することによって咀嚼活動からの食べ物分類が可能である。

食品の調理法と咀嚼活動とは密接に関係する。そこで、食べ物の大きさを大き目に調理することによって、噛み切る、砕くなど咀嚼運動を引き出すことが必要である。一般に野菜類は煮ることによって咀嚼回数は減少するが摂取量は増加する。食べ物が持つ栄養摂取と咀嚼することの両面の機能が、ときに相反することがあるのでその両面のバランスを考慮することが必要である。

現代食の特色は加工食品に限らず、全体に加熱調理をしすぎる。外食の比率が多くなる現代人の食べ物を選択する際、食べる食品の素材が何であるか、ある程度分かる調理形態は、栄養学的な評価が可能でもあり、また、咀嚼活動を引き出す食べ物であるとも云えよう。

## 8 食事姿勢、食器・食具類など食事の仕方と咀嚼

最近の子ども達の特徴的な食べ方は、食卓に水、お茶、牛乳など飲料類を置いて、口の中の食べ物を良く噛まずに流し込みをするが多い。平成7年度の日本学校保健会の調査によると、食事時飲み物をよく飲むかという質問に、よく飲むとするものが小学校で55%、中学校で56%にみられた。このような食べ方が生じてきた理由には、食事時間を十分に取ろうとせず、また食べ物を噛まずに喉越しの良さを求めようとするにあらう。そこで、飲み物は最初か最後に飲むようにし、口の中に食べ物がある間は飲み物は控えるようにする。

我が国は多種多様な食材と調理法に恵まれている。それぞれの料理、調理には、合理的な食器、食具を使いながら、伝統的な食べ方、食べる姿勢がある。皿はテーブルに置き、スプーンですく

い、ナイフとフォークを使って食べ物を摂り込む。和食は茶碗やお椀が食器であって、食器を手にはち箸を使って食べる。不合理な組み合わせは食事のマナーを崩し食事姿勢が乱れるため、正しい摂食機能を引き出すことができない。このようなことは幼児のときからテレビを観たり、マンガ本を読みながら食事を摂ることが影響している。また両親から食事のマナーを躰として傳承されなくなったことも関係している。

## 9 食事を美味しく、楽しく食べること

美味しく味わって食べることは、食べ物をよく噛み食べ物の味を味わって、唾液をよく分泌させることに関係する。それはまた、単に食べ物の味を味わって美味しさを感じるのではなく、家族や友人との語らい、食事する場所の雰囲気、料理の盛り付け、そして食べ物を口に取り込んだときの形、硬さ、噛んだ時の歯ごたえ、味覚、喉越し、匂いなどすべての我々の感覚が快の刺激を受けてもたされるものである。

最近、こどもが一人で食事を摂る孤食が多いとされ、また朝食を欠食する者が多い。一人で食べたり、まとめ食いは栄養的にも偏り、食欲が減退することが知られている。こどもと家族とが一緒に食事を摂るように努めるべきである。また、こどもの数が少なくなり、一人のこどもに親の目が行き届くようになると食事の仕方について親の注文が多くなり、こどもにとって食事を摂ることが苦痛になってくる。そして親自身も忙しくなると、こどもの食事の仕方を急がせる傾向になる。現代では学校給食をも含め、食事時間を十分に取ってゆっくりと食事を摂ることが少なくなっている。

食事前にはこども達が空腹感、飢餓感を持って食事するようにする。そのためには、屋外での適度なスポーツ、運動を行い、規則的な生活習慣を心がけるようにする。

## 10 児童・生徒の歯科保健教育に咀嚼の育成を導入した場合の課題とその事例報告

従来、学校歯科保健における歯・口の健康づくりを目標にした保健教育は、う歯、歯周病の疾患の予防を目的にした歯磨指導に代表されるような疾病志向であった。今後は、これらの保健教育に加えて、現代的な課題になっている口腔機能、とくに咀嚼の大切さから改めて歯・口の健康づくりをめざした保健教育を考えていく必要がある。最近、各地でこのような目的をめざした試みが報告されるようになった。

「咀嚼の育成」を主題にした保健教育が評価を受け、普及していくためには、幾つかの課題がある。第一は、児童・生徒が自分の咀嚼能力（状態）を評価し、動機づけとなるような簡便な咀嚼

評価法に対してどのような方法を用いるか。第二は、日常生活で咀嚼活動の面から食べる食品を選ぶ場合、どのような基準、情報をたよりにすれば良いのか、第三は、日常生活での食事の内容は、ほとんど保護者によって決定されていることが多い。そこで、この保健教育は、家庭・保護者との連携が要求される。この方法を具体的にどのように進めたらよいのか。

講義ではこの点に触れながら、某小学校での咀嚼をテーマにした保健教育を試みた事例を紹介する。

### 参考文献

日本学校保健会：歯・口の健康づくりをめざして（Ⅱ）平成10年発行。

## 第9 課題

## 研究発表1

## 「柴田町における歯と口腔の健康づくり推進事業について」

宮城県柴田町立船岡中学校学校歯科医 玉野井 修

## 1 平成8年度、9年度「歯と口腔の健康づくり推進事業」について

平成8年度、9年度に柴田町第一幼稚園、船岡小学校、船岡中学校が当事業の指定を受け、推進事業が行われた。船岡中学校学校歯科医として事業に参加させていただき、その報告、感想、今後の目標など歯科医師の立場から報告させていただく。

今回の事業の特徴は、単一校の指定ではなく、幼稚園、小学校、中学校の3校を指定しその連携を図り事業を展開する点であった。3校ともに、ブラッシング指導、食事指導、講演会、研修授業等々独自に進めていた感が否めない。3校連携して歯と口腔の知識を啓発するのであればもう少し事業全体の方針をきちんと決めて展開すべきであったと思う。具体的には以下のようなことが考えられる。

## (1) 全学年で大切なこと

4才～15才までの児童、生徒であるから、その理解力も様々だが、口腔内も乳歯列から永久歯列へと変化してゆく。そのような多様な状況においても歯科に関して共通な重要事項がある。第一はブラッシング指導であろう。また、食事指導も欠かせないと思える。学校歯科においてはかなりマンネリ化した部分ではあるが、

マンネリ化していても繰り返し伝えることにより、定着をはかるのは大切な事であろう。この部分に関しては、どこの指定校でも確実に実践されており、今回の指定校でも確実に実践され、今回の柴田町での事業においても一定の成果は出せていると思う。実践の仕方においては、様々な工夫がなされており今後も継続を期待する。

## (2) 学年によって変わること

ブラッシング指導や食事指導の様に全学年に共通して指導するべきことの反面、年齢、理解力に合わせて段階的に教えるべき事もある。幼稚園であれば、「むし歯のばい菌がお砂糖をえさにしてどんどん歯に穴を掘ってしまいます」でも良からう。しかし小学生では、食事とむし歯の関係等々より深い知識を教えるべきであるし、中学生ではその他に科学的な解説や、歯肉の知識、審美、矯正、スポーツ歯学、口臭について等々むし歯以外の様々な知識も教えるべきだし生徒も望んでいるのではないかと思える。元来義務教育は中学生までであるので中学生のうちに体の健康に関する知識を教わるのは当然のことであり、歯科に関しても同様であるが時間的なこともあり、すべて伝えることは勿論不可能である。そういった意味では今回柴田町で作成した副読本は良かったと思う。この一冊を

読めばむし歯、歯周病、その予防法、キシリトール等の新しい話題も入っており卒業後も手元において読んで欲しいし、今後は宮城県で、全国でこういった本が作成され全生徒に配布されることを希望する。特に中学生向けの副読本は必要と思える。現在、社会人、お年寄りまで含めて歯科の知識に関しては、「むし歯のばい菌がお砂糖をえさにしてどンドン歯に穴を掘ってしまいます」から一歩も出ていないように思うのは私だけでしょうか？ 中学生には是非もう一歩進んだ知識を与えて社会全体の歯科知識の向上、ひいては8020運動の達成へ向けて進めると、すばらしいであろう。

以上2点を考慮して3校連携して事業展開すると良かった。具体的には幼稚園ではブラッシングの習慣づけ、小学校ではむし歯の成り立ち、中学校ではより一歩進んだ歯科知識を含めた様々な知識を、といった確認が事業前には是非欲しかった。今後参考とされたい。

## 2 中学校におけるむし歯教育について

前段で述べた通り中学生には中学生に応じた歯科教育があるべきである。社会人として十分に通用するレベルのものを教えるべきと考える。生徒自身も「むし歯になるから歯ブラシしましょう」だけではきもちがついてこれない。様々な他の歯科知識も知りたいに違いないのである。実際アンケートをとってみると、「何回みがいてもむし歯になるのですが、どうしてですか？」「キシリトールって何ですか？」「クリスタやアパガードは歯によいのですか？」「口臭が気になります」「歯並びが気になるので矯正したい」「乳歯は抜けてしまうのにどうしてむし歯になったら治さなければいけないのですか？」等々実に様々な事に関して興味を持っている。この多種多様の質問に関しては従来の学校歯科教育では対応してゆけない。また、歯科医療の学問は日進月歩である。常

に新しいことも取り込みながら、指導に当たるべきであろう。

### (1) 新しいカリオロジーとカリエスリスク

上記のごとく中学生に関しては多種多様な歯科教育があり得るのだが、今回船岡中学校において新しい分野の指導として唾液の緩衝能テストを行ったので、このことに関して報告する。

学校歯科においては最大の柱ともいえるむし歯予防については従来のブラッシング指導と食事指導で砂糖を採りすぎないようにする、といった事が中心であった。この2点は非常に重要ではあるが、むし歯予防のすべてではない。何回みがいてもむし歯になるのはなぜ？ と聞かれたときに充分説明できるか？ 確かにみがいているつもりでも充分みがけてない場合もあるだろうが、かなりみがけているのにたくさんむし歯ができる人がいるのも事実である。現在新しいむし歯の学問（カリオロジー）では「カリエスリスク」という単語がよく使用される。むし歯になる危険因子、むし歯になりやすさでも訳せよう。カリエスリスクには多くのものがありブラッシングはその中の一つである。中学校の副読本の中では12項のリスクに関して列挙してみた。詳しくは副読本を参照していただきたい。以下簡単に列挙すると

- ① 年齢（生えたての歯はやわらかくむし歯になりやすい）
- ② 食事の回数
- ③ 口腔内の菌の種類と数（特にミュータンスと乳酸菌）
- ④ 奥歯の噛み合わせの面の溝の深さ
- ⑤ フッ素の使用
- ⑥ 歯質（硬いか軟らかいか。年齢にもよる。妊娠によって子供にカルシウムをとられることはない）
- ⑦ 唾液の量
- ⑧ 唾液の質（特に緩衝能）
- ⑨ 歯並び、噛み合わせの状態

## ⑩ ブラッシング

## ⑪ 母親の口の中の菌の種類と数

## ⑫ 定期検診の有無

ここでは12項だが、他にも色々なリスクが考えられる。一般に⑩ブラッシングのみがリスクと認知されているが他にもたくさんあるのである。そして、それぞれのリスクに関して色々な方法が考えられるのであり、そういった事も教えてゆくべきである。今回船岡中学校においては特に⑧に注目して唾液の緩衝能テストをして生徒のむし歯の数との比較を行った。時間が足りず最後のまとめがうまくできなかったものの新しい試みとしては成功であったと思う。少なくとも唾液にも質や量が人によって異なり、それがむし歯のできやすさに大きく関与していることは伝わったのではないか、できればよく噛む事で唾液の量も変わって来ること、キシリトールガムがよい等解決法をもう少し伝えられると良かった。

## (2) 今後の中学校の歯科教育

今回はカリエスリスク中心となったが前述の通り中学校の歯科教育に関しては実に多くの事

柄を伝えるべきであり、その為には充実した副読本の普及が望まれる。そしてその副読本にはむし歯、歯肉炎歯周病といった基本的なことから顎関節症、矯正、美容審美、口臭、スポーツ歯学、高度先進歯科治療。母親になる時の歯科注意点等も含み作成されると一生役立つ本になると思う。

## 3 おわりに

今回の柴田町での推進事業に関しては多くの良かった点、悪かった点があったがそれぞれ1つずつ挙げて稿を終える。

## (1) 良かった点

副読本の作成ができた。

今後の歯科保健指導の基盤になりうる。

## (2) 悪かった点

組織構成において実務を計画実行する推進委員会に歯科校医を入れなかった。

立案段階での専門知識が不足していたように思う。

# 健康の自主管理できる生徒の育成をめざして

滋賀県大津市立日吉中学校養護教諭 山本裕子

## 1 はじめに

生徒は、全体的に、ひとなつっこく、明るく、素直で、生徒会活動・行事・地域ボランティア活動等に積極的に取り組んでいる。保護者や地域の教育への関心は高く、なかでも青少年健全育成に積極的に取り組む姿勢は、4学区とも非常に強いものがある。欲を言えば、家庭・地域の教育力の向上がまだまだ望まれるところであるが、PTA活動等前向きに推進されている。

さらに、平成7年度から9年度まで「歯・口の健康づくり推進事業」を受け、4幼稚園・4小学校・中学校の9校園（約3,000人）で、校園の発育・実態に合わせ、さらに校園間での連携を生かした歯科保健教育の推進をめざして取り組んできた。

## 2 生徒の実態

近年、歯科保健意識の高まりで、一時期よりう歯罹患率が減少しつつある。一方で生活環境の変化に伴い、歯肉炎などの歯周疾患や咀嚼などの口腔機能が未発達の問題等新たな課題が出てきている。

本校でも同様な課題を抱えている。年度別歯科健診結果を基に、本校の実態をまとめてみた。

### (1) 実態

- ① 本校1年生のう歯は、平成3～6年度は一人当たり「3本未満」であったが、7年度は増加し9年度は減少に向かった。（表1、2参照）
- ② 平成3～6年度は、中学2～3年でう歯が年間1本加算するペースで増加していた。（表1・2参照）
- ③ 検診後、2年生では「歯垢」3年生は「歯

表1 う歯状況の推移 [歯科検診結果]

年度	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度
在籍数	1,058人	1,094	1,036	992	982	934	922
受検者数	1,031人	1,050	1,021	986	965	910	880
う歯のある者							
処置完了者数	423人	468	463	426	493	408	487
未処置者数	450人	437	354	395	327	367	272
う歯保有率	84.7%	86.2	80.6	83.5	85.0	85.6	86.3
一人平均う歯数	4.1本	4.1	3.6	3.9	3.8	4.0	3.8
1年生平均う歯数	2.8本	2.9	2.8	2.7	3.5	4.3	3.7
2年生平均う歯数	4.2本	4.1	2.5	3.6	3.6	4.5	3.9
3年生平均う歯数	5.2本	5.1	5.5	5.2	4.3	3.6	3.8

表2 12歳（中学1年生）の永久歯の一人当たり平均う歯等数の推移

	平成3年度	平成4年度	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度
在籍数	336人	352	349	310	328	298	298
受検者数	332人	348	345	310	320	294	281
う歯本	全国/本校	全国/本校	全国/本校	全国/本校	全国/本校	全国/本校	全国/本校
処置歯数	3.03/3.36	3.00/2.38	2.86/2.35	2.81/2.23	2.69/2.83	2.56/2.55	2.43/2.79
未処置歯数	1.22/0.42	1.13/0.54	1.19/0.47	1.14/0.51	0.98/0.63	0.90/1.71	0.87/0.94
計	4.25/2.78	4.13/2.92	4.05/2.82	3.95/2.74	3.67/3.46	3.46/4.26	3.30/3.37

(注) 計画の推移と内訳の数値とは、四捨五入しているため一致しない場合がある。

周疾患」を指摘され、歯は磨いているけど丁寧に磨けていない現状を知った。

④ 校区の幼・小で歯科保健の指導に偏りがある。

(2) 問題点

① 小学校との歯科保健指導連携を見直す必要がある。

② 第2大臼歯の萌出が完了する中学2年生を中心に、歯磨き指導を含む歯科保健教育が必要である。

③ 年度より導入されたC O歯の指導が、徹底できていない。

小学校の歯磨き指導で習慣化を意識づけされていたのが、中学校になると薄れたり、磨き方に問題があったり、教師の関心も低かったり、永久歯の萌出時期等の発育過程も考慮した総合的な歯科保健教育の充実が目標になった。

3 実践

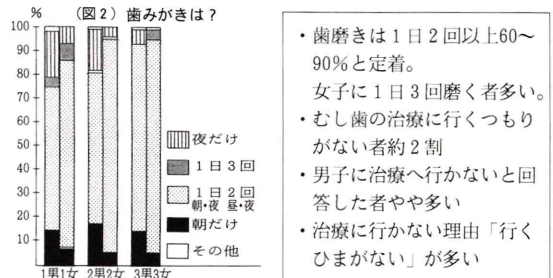
歯・口の健康は全身の健康にも密接な関連があり発育段階から見えてくる課題に加えて、生活リズムや食生活等の生活習慣・生活行動の確立をめざした総合的な健康づくりが必要である。本校では、歯科検診結果や実態調査結果から見えてくる生徒の実態を基に、本校の歯科保健目標『生命を尊び、基本的な生活習慣を確立させ、健康の自主管理できる実践力を持った生徒を育成する。』の、自主管理力の育成を生徒にどのように認識さ

歯・口の保健指導目標と指導内容

目 標	歯と口の発育と特徴	指 導 内 容		
		健康状態の理解	みがき方	食生活
歯や口の中の課題を解決し毎日の生活に生かすことができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>永久歯が生えそろう永久歯の咬合が完成する。</li> <li>永久歯のむし歯が多発しやすい時期。</li> <li>歯肉炎にかかる生徒が増加し、症状に個人差がみられる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>むし歯、歯肉炎の原因と予防の仕方がわかる。</li> <li>不正咬合が健康に及ぼす影響についてわかる。</li> <li>口臭の原因と予防の仕方がわかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>効果的な歯垢清掃の仕方と用具を知り、自分にあったみがき方を工夫することができる。</li> <li>歯みがきで歯肉炎が改善できることがわかり、毎日の実践に役立てることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>間食の選択と食べ方の自己管理ができる。</li> <li>食生活の改善と自己管理ができる。</li> </ul>

せるかを、校内で検討した。その中で、幼稚園・小学校とも連携し、学校から地域へと広がる歯科保健活動を通して、生徒が地域の一人として「健康づくり」を自覚する取り組みを中心に実践を進めることにした。

(1) 生徒への実態調査（検診の待ち時間に実施）  
○ 歯磨きの実態調査および治療に行かない理由



(2) 教職員の研修や歯科健康相談（検診含む）

① 歯科保健研修

平成4・6年度、学校歯科医の紹介で大阪から歯科衛生士を招き、歯磨き指導を含めた成人歯科保健について研修を深めた。（昼食後の歯磨き姿が増えてきたが、生徒への働きかけは弱く感じた。）

② 歯科健康相談（検診）

平成7年度から教職員の希望もあり、学校歯科医の同意を得て、生徒の検診終了後実施。

「歯磨きは良くしている」と胸張っていた人に歯石・歯肉炎があったり、片側の噛み合わせの摩耗が目立った人、「歯には自信ない。親の歯質もひどいから」と渋っていた人が『歯質・手入れとも良い』とおほめにあずかったり、時間は長い人で10分程度。以後の歯科保健活動推進時にこの検診を受けた教職員は協力的で、8020運動の必要性を共感できたと感想を聞いた。

(3) 歯磨き指導

① 個別指導・グループ指導

ア. C O・G Oへの歯磨き指導(平成7年度)

本校の検診実態と学校歯科医の指摘で、3年生を中心に個別指導を計画した。

う歯	不正咬合②	歯肉炎②	歯垢②	歯肉炎②	歯垢②	C O 3年のみ②
327人	16	42	2	72	41	18

#### イ. C O・G Oへの健康相談（10年度）

受検者数	C O	歯垢 1	歯垢 2	G O	G
873人	203	64	22	83	46

歯科衛生士と連携し、唾液 pH テストを使用して、歯磨きの大切さを視覚に訴える。

#### ② 全体指導（2年生の学年指導講話）

##### ア. 歯科保健講話と歯磨き指導

学級指導1時間をとり、毎年2年生を対象に専門家を招いてビデオ教材等を活用し歯磨き指導（歯ブラシ・糸ようじ）を含む歯科保健指導を実施した。

#### (4) 生徒保健委員会の指導

##### ① 啓発ポスターの作成

歯の標語と合わせ、「歯の衛生週間」「文化祭」に掲示

##### ② 紙芝居作成

施設訪問で幼稚園での活動時に、生徒が活用できるよう、歯と健康の話題を3部作成。幼稚園以外に、小学校にも貸出し活用できた。

##### ③ 文化祭で歯科保健教材を掲示

歯科保健パネルや「学年テーマ」資料を掲示、位相差顕微鏡で口腔内細菌、咀嚼回数の多い食品の試食等を実施。

##### ④ 歯磨き指導実習

#### (5) 施設・園訪問による「歯科保健指導」体験

1年生が2学期に施設訪問（学区を中心に幼稚園・保育園・養護学校・老人ホーム等）し、交流を通して人間理解を深める実践活動の中で、歯科保健指導実習を体験させた。

○平成8年度（組ごとに訪問先が決定）

○平成9年度（4幼稚園すべて訪問）

#### (6) 歯科保健授業

学力向上推進会議が組織する健康教育部会で、歯と口の健康をテーマに研究を進めてきた。小学校では学校歯科医から小6年を対象に歯科保健講話があるが、中学校では進展がない。中学生を対象に学校歯科医による研究授業を設定し、今後の足掛かりを探ってみた。

実施日：平成8年11月13日(水)13：40～14：20  
クラス：2－8組

## 4 おわりに

本校では平成7年から3年間「歯・口の健康づくり推進事業」を窓口に、学校教育の中で身近な話題である歯科保健を通し、「健康の自主管理できる生徒の育成」をめざしてきた。その成果と課題をあげると下記の通りである。

#### (1) 成果

- ① 教職員の歯科保健に対する意識の向上がみられ健康管理にも前向きな姿勢がみられる。
- ② 生徒のう歯保有率は横這い状態であるが、学年のう歯保有率差は縮まっている。
- ③ 歯科保健授業を2年生に位置づけてきた。
- ④ 地域との連携の中で生徒に活躍場面を持たせその活動を通して、「精神的な自立と人間形成」を促す体験を得ることができた。
- ⑤ 校区の教職員との連携で、幼・小での歯科保健指導の足並みが揃い、中学校での指導が展開しやすくなった。

#### (2) 課題

- ① C O, G Oへの個別指導時間が短かすぎ、う歯になるまでに歯磨き指導の回数と工夫が必要である。
- ② 昼食後の歯磨きを小学校と同様に日課に組み入れることができなかった。（個々に人前を避け実施）環境整備も改善の余地がある。
- ③ 保護者対象への働きかけが弱かった。

## 第9課題

## 研究発表3

# 見つめよう心と体 共につくろう歯っぴいライフ

～歯・口の健康づくりの実践を通して～

宮城県米山町立善王寺小学校教諭 高橋 由紀子

## 1 はじめに

本校では、「児童一人一人の個性や能力を大切に、豊かな人間性と感情、創造性に満ち、健康で実践力のある児童の育成」をめざし日々の実践を進めている。特に、平成9・10年度は健康教育の観点からその具現化のために努めている。

児童は、むし歯の被患率が高い(96.8%)上に未処置児童も多く、歯肉炎では低学年からその発現がみられる。保護者は、児童の健康についての関心は高いがその保持増進についての実践が伴わない。

また、生活環境や生活様式などの様々な問題を背景とした病気や異常が増加しており、社会的にも歯や歯肉の病気の予防が強く望まれている。

## 2 研究の内容

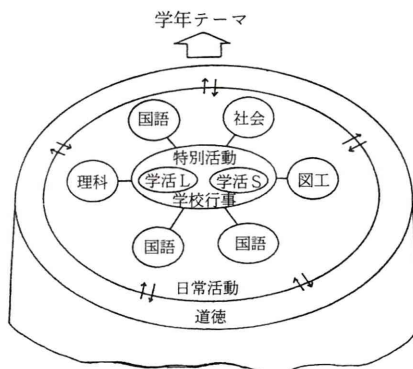
1) 歯や口の健康に関する自らの問題を解決する保健指導

(1) 歯や口の保健指導年間指導計画の作成

歯や口の指導要素を洗いだし、6つの基本要素を踏まえ、各学年で指導する要素表を作成した。それに基づき、年間指導計画を作成した。指導時間は、学級活動の1単位時間(45分)を2～3回、業前20分程度の時間を7～8回設定している。

(2) 教科・道徳・特別活動と関連させた指導

本校では、「歯・口の健康づくり」を健康教育の入り口にとらえ、指導の効率化、定着化を図るために教科・道徳・特別活動の観点からその関連を洗いだし、歯・口に関する学級活動の内容を横断的・総合的にとらえ指導計画を作成している。歯・口の健康づくりの学級活動を核とし、各教科との関連によって認識を深め、それを日常活動で実践に生かし、さらに道徳の時間で意識化を図ることによって行動へとつなぐことをねらっている。



(3) 問題解決的学習過程の工夫

歯・口の健康問題は、「問題の気づき」や「問題の解決」が具体的で分かりやすく、児童の問題を解決する能力を育てるのに適した教材であると考え、学級活動の指導の中に問

題解決的学習過程を取り入れて実践した。

(4) 支援の工夫

学習過程の各段階のねらいを明らかにして段階ごとの具体的な支援の手立てを考えて授業に望んだ。

専門的な知識や技能を有する人材の活用（養護教諭，歯科医師，歯科衛生士，栄養士，保健婦等）

2) 特別活動や日常の学校生活における解決への支援

(1) 歯科健診結果によるCO，GOの児童に対する養護教諭による個別指導（歯っぴい教室）を実施している。

(2) 特別活動における自主的実践的な活動

児童会，委員会活動の中に「歯・口の健康づくり」に関する活動を取り入れ，児童の創意を生かしながら活動している。

(3) 日常の学校生活における自主的実践的な活動

① 歯磨きタイムの常設

給食後10分間を歯みがきの時間としてタイムテーブルに位置付け，学校独自の音楽に合わせて歯みがきを実施している。

② 歯ブラシの保管

清潔にできるだけ経費をかけずに保管できる方法を考えた。週末には，持ち帰ることを徹底し，毛先が開いた歯ブラシの交換を勧めるカードを発行している。

③ 口腔写真の撮影（歯・歯肉）

全校児童の口腔写真を撮影して個人ファイルに綴じ込み活用している。

④ 歯みがきカレンダー

児童から募集した図柄を使用し，家庭での歯みがきのようすを児童が記録できるようにしている。また，提出されたものは，担任や養護教諭がコメントを加えて励まし，個人ファイルに綴じ込んでいる。

⑤ 個人ファイル（歯っぴいファイル）

児童一人一人がファイルをもち，歯の地図口腔写真，健診結果，歯みがきカレンダーなど個人情報を累積して，自分の歯・口の様子を振り返ることができるようにし

ている。

3) 生涯にわたる健康づくりにつながる家庭・地域との連携

(1) 家庭・地域への啓発活動

① 歯・口の健康だより「歯っぴいニュース」の発行

地域の人びとの歯や口への関心を高め，生涯にわたり健康な生活をともに作り上げて行く第一歩として「歯っぴいニュース」を発行し区内の全家庭に配布している。

② PTAでの取り組み

PTA活動の中に「歯・口の健康づくり」を位置付け，それぞれの専門部会で創意ある活動を考え取り組んでいる。

(2) 学校歯科医等関係諸機関との連携

歯・口の健康づくりをより効果的に進めるために関係諸機関との連携を重視している。

① 学校歯科医を招き，歯科医学研修会や全校児童への歯みがき指導

② 授業における学校歯科医，給食センター栄養士の参加

③ 地区学習会における学校歯科医，歯科衛生士の指導

④ 学年PTAにおける町保健婦，栄養士の指導

⑤ 地区学習会における地区区長，食生活改善保健推進委員，民生児童委員の協力

(3) 幼稚園との連携

歯・口の健康づくりはできるだけ早期に予防推進し，よい生活習慣を身につけさせておくことが大切である。この観点から幼稚園との連携を重視して，研究を進めている。

### 3 まとめと今後の課題

- 児童の知識・理解が深まり・歯・口の健康に対する意識が高まってきている。日常的に取り組む児童の姿や，学校から発信する情報により，保護者の意識が高まってきている。
- 地域全体で継続して健康づくりに取り組んでいけるように学校が発信源となる必要がある。

## 第 48 回

## 全国学校保健研究大会に参加して

## 学校保健研究大会第9課題

中学校の学校歯科保健の  
ための副読本の作成

宮城県仙台市で開催された第48回全国学校保健研究大会に群馬県より出席させて頂きました。この大会には山梨県甲府市で開催された第42回大会より7年続けて出席しておりますが、毎年素晴らしい研究発表を楽しみに聞いてまいりました。

課題別研究協議会の第9課題は、「歯・口の健康づくりをめざす学校歯科保健活動の進め方」というテーマのもとに3つの研究発表と、日本大学歯学部赤坂守人教授の講義が行われました。地元の学校歯科医玉野井先生の発表は歯と口の構造から、病気、予防、食生活に至るまで幅広い内容の副読本づくりとそれを活用した授業の実際について話されました。問題はあるものの「カリエスリスク」という視点を採り入れる事など、大変参考になりました。2番目の滋賀県の中学校山本養護教諭の発表は、まず教職員の健康診断をふくめた研修会をスタートさせたことと、生徒に幼稚園を見学させた「歯科保健指導」の体験をお聴きしました。宮城県の小学校の高橋教諭からは「横断的、総合的な学習」という新しい視点から生涯の健康づくりの基礎を培う、という取り組みについて学びました。

赤坂教授の講義では、改正された学校健康診断の考え方をもち、日本独自の「リスクファクター」の必要性や、咀嚼の育成に至るまで幅広い展望について学ばせていただきました。

(群馬県 黒田真右)

実践発表3つ、  
「生きる力」を育む発表内容

第9課題「歯・口の健康づくりをめざす学校保健活動の進め方」には200人以上の出席者を迎えて宮城県歯科医師会館において開催された。研究協議会設定の趣旨と研究協議の内容についての記載は省くが、3名の先生方の発表からはヘルスプロモーションの理念を基盤とした上で「生きる力」を目標とした保健教育の実績が伝わってきた。第一発表者の宮城県柴田町立船岡中学校学校歯科医玉野井先生は抜去歯牙の除石実習や唾液緩衝能テストなどの体験学習を通して、単に甘いもの→ブラーク→カリエス、歯肉炎→ブラッシングといったパターンに留まらずカリエスリスクの諸因子を踏まえた健康教育をすべきだという発表内容であった。会場からは時期早尚との反論もあったが、方向性としては妥当ではないかと同感であった。講師の日本大学歯学部教授赤坂守人先生からも北欧の考え方を一気に日本では受け入れられないが、出来るところから採り入れてゆきべきだという示唆があった。第2発表者の滋賀県大津市立日吉中学校教諭の山本先生の発表は、学区に4幼稚園、4小学校を抱える日吉中学校がゼロから出発した保健教育、保健活動についての話であった。推進指定校になって最初の壁は教職員であった。

中学校の性格からして歯科保健は幼稚園や小学校でやることとの意識が強く、まずここからモチベーションが始まり、その後いろいろ工夫を重ねて先生方も変容してきて、生徒も施設や幼稚園の訪問による「歯科保健指導」を体験して徐々に成果が上がってきたという報告であった。突然指定校になった学校側の驚きと、戸惑いがよく理解出来た。

第三の発表者は宮城県米山町立善王寺小学校教諭高橋先生であった。70人余りの小規模校の特質を良く活かし

学校全体が一丸となって「気づく」→「考える」→「解決する」→「意欲をもつ」といった問題意識をもち、それを解決、実践するという横断的、総合的学習の先駆けとして素晴らしい取り組みであった、それはまさに「生きる力」を育む発表であった。

(東京都 伊従 明)

## 発表例を参考に 地域歯科保健の活性化を

大会2日目の第9課題は、『歯・口の健康づくりをめざす学校歯科保健活動の進め方』をテーマに宮城県歯科医師会館2F大ホールにおいて行われました。指導助言者の木暮校長先生より学校歯科保健は、生きる力を育てることに直結する教育をめざしている等の御挨拶があり開会されました。

その後学校歯科医、養護教諭、小学校教諭による研究発表と質問がありました。幼稚園と小中学校3校連携の事業展開の難しさや行政との連携についても述べられておりました。また生涯にわたる健康づくりへの構想や横断的、総合的学習などについても発表されました。

その中で、学校歯科医の玉野井修先生が今回作成した中学生向けの副読本の効用とリエスリスクについて述べられたことが、印象的でありました。リエスリスクについては、全国より参加された方々より活発に協議されました。私もリエスリスク等中学校以降の学校歯科保健に取り入れてみたいと思いました。また抜去歯を用いた歯石除去体験学習などについても述べられ大変参考になる研究発表でありました。

最後に第9課題のテーマで日本大学の赤坂守人教授より講義が行われました。主に新しい学校歯科健康診断や咀嚼の育成について講義されました。

今回初めて研究大会に参加させていただき、満席の会場と熱心に協議される場を見て感銘をうけてまいりました。発表された実践例を参考に、地域での歯科保健活動のより一層の充実に取り組みたいと思っています。

(宮城県・谷津善昭)

## 幼・小・中の 連携の必要性を強調

主題として「生涯を通じて心豊かに逞しく生きる力を

育む健康教育の推進」とし、別題として“健康教育21世紀への挑戦”と掲げて学校保健の充実発展を期待しての大会が行われた。開会式の後に表彰式が行われ、長年に亘り学校安全及び学校保健の普及と向上のために活躍され、多大な功績を挙げられた個人及び団体が文部大臣表彰されました。

本大会は昭和26年に第1回目を福岡市で開催し、今回は2巡目となる記念すべき大会となり、受賞者の方々の晴れやかな姿に感銘しました。

2日目11月6日(金)の課題別研究協議会では第9課題として、宮城県歯科医師会館を会場に研究協議会を「歯、口の健康づくりをめざす学校歯科保健活動の進め方」として、1番目宮城県柴田町立船岡中学校歯科校医玉野井修先生の発表の中で印象的であったのは、単一校の幼稚園、小学校、中学校の3校を指定し、その連携を図り事業を行ったという点でした。又体験学習として抜去歯にて歯石を取る事、唾液の緩衝能テストを行った事でした。

2番目の滋賀県大津市立日吉中学校養護教諭山本裕子先生の発表では中学校が幼稚園に行き園児と一緒に歯磨きをして、歯科保健指導実習を体験する事です。

3番目に宮城県米山町立善王寺小学校教諭高橋由紀子先生の発表では体験学習の中で歯、口に関する学校活動の内容を横断的、総合的学習教育として実践しているとの事です。又コンピュータの導入及びT Tを盛んに行っている。

今回の発表で三者共、幼稚園、小学校、中学校の連携の必要性を唱えている点に私も常々考えていた点であり意を強くし、今後も校医として精進したいと思っております。

(埼玉県 大島正秀)

## 唾液の 緩衝能テストに興味

宮城県の船岡中学校、善王寺小学校、滋賀県の日吉台中学校の3校から、健康教育や健康相談活動、個別指導等の実践の内容や成果などの研究発表が行われた。いずれも、幼稚園・小学校・中学校との連携、又、家庭や地域との連携を図りながら、健康教育を充実させ、実践に結びつけ、効果を上げている様子が印象に残った。船岡中学校でリエスリスクの指導として行ったという唾液の緩衝能テストも興味深かった。会場からも意見や質問

が出て、講師の赤坂守人先生の指導助言を戴くことになったが、リスクファクターをどうするかを考える時は、日本の現状に合ったものをということで、歯垢の染めだしやカリオスタット等が挙げられた。文京区でも、歯と口の健康づくりを研究しており、カリオスタットを実施しているが、現状に合った検査であることがわかり心強く思った。また、協議会終了後には、同席していた他県の校医さんからその他の検査方法を教えていただくなど、嬉しい交流もあった。

講師の先生から、健康づくりを一層発展させるためには、。ブラッシングだけではなく歯に関する知識を子ども達に伝えていく。。歯の健康を通してすべての健康づくりを進めるというビジョンでやっていく。。PTAや町ぐるみ、行政ぐるみで取り組んでいくのがいい等の助言を戴き、歯科保健を推進していく上で心構えができたような気がする。

休憩を取った後、講師の赤坂先生から、学校保健の基本概念や新しい学校歯科検診の特徴とその対応について、また、咀嚼や食事の仕方等について、詳しく具体的に講義して戴いた。

(東京都・乙部啓子)

## 総合学習は

### 3年以上に組み込む

滋賀県大津市立日吉中学校の研究発表では、地域環境が異なった4小学校が進学してくる、ハンディを負いながらも、又生徒数が多いという中学校での発表でした。平成7年度より導入された。GO、COへの指導については、かなり集団的指導がなされ充実しているが、個人的に指導がもう一歩ふみ込んだ指導がなされていないように思えます。教職員の歯科保健に対する意識の向上が認められたが、更にその点から、子供に伝わって教室内で展開されなかった様である。又事後措置の在り方について課題を残している感じがする。

施設、園訪問を行う報告がなされていました。これは非常に、子供達自身にとって健康相談及び健康相談活動：個別指導を自らが行う為に貴重な体験になり、自分の健康を見直す良い授業であったと思われます。

宮城県米山町立善王寺小学校の発表では、教科、道徳、特別活動といった授業の中で関連づけさせた指導

は、今後更に、全国的に展開されてゆく内容であると思われるし、活動の支援と工夫として、T・Tによる支援というものも、非常に学外の生の話を聞かせる事で意義があると思われます。そして、それが地域全体で継続して、取り組んでいける様になれば波及効果は大きい。

文部省の総合学習の時間が小学校の3学年以上に組み込まれる様です。外国語の学習を始める事も必要かもしれませんが、健康という点についても子供達に問題解決をさせる総合学習であってほしいものです。

(岐阜県 林 時晴)

## 推進事業の成果を それぞれに発表

自分の歯や口に関心を持ち、自ら課題について考え解決する能力や態度を育てることが必要である。その為の歯・口の健康づくりをめざした学校歯科保健活動の進め方を協議する趣旨で第9課題が開催された。

3名の先生方からはそれぞれ次のような内容の研究発表がなされた。①宮城県柴田町立船岡中学校学校歯科医玉野井修先生からは、好奇心旺盛の中学生に対応して口腔疾患の副読本を作り上げ、授業に活用して成績を上げた、②滋賀県大津市立日吉中学校養護教諭山本裕子先生は、3年間の推進事業の成果として教職員全員が歯科保健に対する関心がたかまった。③宮城県米山町立善王寺小学校教諭高橋由紀子先生から、結果として児童、保護者の歯・口に対する関心が高まってきている。これからも地域全体で継続して健康づくりに取り組んでいけるように学校が情報の発信源となる必要があると考える。

次いで、講師として日本大学歯学部赤坂守人教授はヘルスプロモーションの理念と今後の学校保健について、学校歯科健康診断改正の基本的な考え方はヘルスプロモーションの考え方を基盤にしており、ここから自らの健康状態を把握し、自分の問題として捉え、自律的な健康づくりに役立てることを目標にしている、と話されている。

学校歯科医はオフィスから地域に出て積極的に相談を受けたり、専門家として指導を行ったりすることの重要性を再確認した。

(千葉県 奈良文雄)

第86回

# FDI 年次世界歯科大会

バルセロナ市（スペイン）

## 報 告

1998年

日本学校歯科医会  
国際交流委員会委員長 田 中 建 吾

### ◆◆第86回 FDI 年次世界歯科大会◆◆

開催国 スペイン  
会 期 1998年10月 8 日～10月12日  
開催場所 バルセロナ市パラシオ・デ・コングレ  
ソス、ホテルフィラパレス

## 報 告

参加国 106ヶ国  
登録数 15,000名  
参加企業 270社  
〈開会式〉 10月 9 日（金）19:00  
Palau Sant Jordi  
（サンジョルディ邸）15,000人収容  
参加人員10,000人以上  
BGMの流れの中、司会（スペイン女  
性アナウンサー）登場  
国名点呼（司会） 各国国旗入場  
役員入場  
開会挨拶 スペイン歯科医師会会長  
Dr. Manuel Alfonso Villa Vigil  
会長挨拶 FDI 会長 鶴巻克雄博士  
要 旨 （第86回大会開催に際し全世界から  
の同業の参加と協力団体の御支援、

先輩諸氏の御指導、組織委員会の御  
尽力に感謝する。FDI は加盟歯科  
医師会120を超え、協力団体の加盟  
29、個人会員も3万人に増加し、全  
世界からの期待に喜びと共に責任を  
大いに痛感している。今FDI は全  
会員の民主的権利の擁護を目的とし  
て着実に審議を行いその成果が大い  
に実っている事を報告申し上げる。  
殊に発展途上国の口腔保健や口腔医  
療を支援する事を優先課題として  
「FDI 特別基金」の設立を提案し  
ている。又、西暦2000年のFDI 創  
立100周年を期して企画を進める所  
存である。会長として益々のFDI  
の発展を祈念するものである。）

祝 辞 バルセロナ市長

Pasqual Maragall 氏

閉会挨拶 大会開催国組織委員会委員長

Dr. José Luis Navano Majo

式典終了（宣言） 司会

歓迎行事

- スペイン儀仗騎兵隊の行進、馬術披露  
（スペインの歴史的馬術の披露は同国におけ

る最も大いなる歓待である)

- 前衛劇団による特別企画ショー上演  
(世界的にも有名な劇団, 照明, 音響, 花火, 演劇の組合せによる)
- 会場全員による花火が参加国の国旗を華やかに彩り歓迎式は終了

## ◆ 総 会

総会A 10月8日(木) 9:00~17:00

総会B 10月12日(月) 9:00~12:00

バルセロナ ホテルフィラパレス ヴェル  
ディー会場

日本代表: 村上 勝, 菊地 豊, 蒲生 洵  
吉田直人, 岩崎重信

予備代表: 大山萬夫, 石黒慶一, 須田英明  
住友雅人, 下野正基

議 長: Dr. Reg Hession  
(オーストラリア)

会 長: 鶴巻克雄博士(日本)

総会A 会長報告より

- 1) 会員数(加盟歯科医師会数, 個人会員数)の増加
- 2) 常置委員会 プロジェクト25を盛り込む
- 3) 発展途上国に対する支援(F D I 特別基金の設定)
- 4) F D I 創立100周年行事(西暦2000年, パリ大会に向け)

審議の要点

- 新加盟国の承認  
正会員歯科医師会(4)  
ボスニア・ヘルツェゴビナ歯科医師会  
デンマーク公衆衛生歯科医師会  
エルサルバドル歯科医師会  
ウクライナ歯科医師会  
準会員歯科医師会(3)  
ガボン歯科医師会

グルジア歯科医師会  
ハンガリー医師会歯科部会  
ブルキナファソ歯科医師会

- 協力団体の承認  
口腔保健同盟
- 地域機構報告の承認
  - 1) アフリカ地域機構
  - 2) アジア太平洋地域機構
  - 3) ヨーロッパ地域機構
  - 4) 南アメリカ地域機構
 (北アメリカ地域機構の報告は無し)

- 総会マニュアルの承認  
協議事項

- 1) 議事進行について確認
- 2) 報告書と決議の提出について確認
- 3) 総会会員について確認
- 4) 総会の権限と任務について確認
- 5) 会議の議事手続きについて確認

- F D I 定款に関する討議から

一国で複数の会員歯科医師会について  
現在複数の会員歯科医師会を認めている国は  
次の9ヶ国である。

オーストリア, ベルギー, チェコ共和国,  
フィンランド, ギリシャ  
イタリア, ペルー, ポーランド, ポルトガル

F D I としては代表を効果的に派遣出来る  
よう各々の国内委員会を設置することが望  
ましい。

- F D I 声明に関して

承認されたF D I 声明リスト

- 1) 「歯科出版物倫理規程ガイドライン」に関する声明
- 2) 「歯科技工所に勤務する技工士」に関する声明
- 3) 「歯科専門職と第三者キャリアの関係」に関する声明
- 4) 「トルイディン・ブルー」に関する声明

● F D I の行動案件 (アジェンダ・フォー・アクション)

1990年に承認された F D I の使命声明を再確認する。

使命声明の第二項に基づき行動案件の優先順位として「発展途上国の口腔保健と口腔医療」に対する F D I の全般的支援計画が承認された。

● F D I 創立100周年に関するプログラム

西暦2000年 8月15日 大会をパリで開催  
出版物, 全世界における行事, メッセージ等を企画

● 財 務

1998年度決算	収 入	2,131,392ポンド
	支 出	2,084,204ポンド
	剰余金	47,188ポンド

(1997年度の剰余金 117,571ポンド)

1999年度予算 最低限度100ポンド

最大限度70,000ポンド

乗数×0.045 会費増額なし

● 褒 賞

名誉会員

Dr. Runo Cronstrom (スウェーデン)

Dr. Arthur A. Dugoni (米国)

功労賞

Prof. Umberto Bar (イタリア)

Prof. Stephen Moss (米国)

Dr. Adolf Schneider (ドイツ)

Dr. Tin Chun Wong (香港)

● 役職選挙および指名

会計責任者

Dr. Heung Ryul Yoon (韓国)

理 事

Dr. Brent Stanley (ニュージーランド)

Dr. Fritz-Josef Willmes (ドイツ)

菊地 豊博士 (日本)

ヨーロッパ代表理事

Dr. Erik Schmöker (デンマーク)

常置委員会委員

Dr. Ricardo Jusé Parodi (アルゼンチン)

● 次期開催

メキシコ メキシコシティ

1999年10月28日～11月1日

〈学術プログラム〉 (ホテルフィラパレス)

10月9日～10月12日まで

● シンポジウム 31会場

● 学術講演会 14会場

● 基調講演

製品と材料 (売れ行きの良いものと悪いものは何か)

西暦2000年に向けて

優れた修復治療の達成(予測可能なアプローチ)

● ラウンド・テーブル・ディスカッション

歯科法医学 (責務の専門歯科診療)

社会歯科学 (先進国の歯科医師数が国民の口腔保健に与える影響)

● 定員制講座

10月7日及び8日 7会場 (有料, 定員制)

● フリー・コミュニケーション, テーブル・ク

リニック, ポスター・プレゼンテーション

(パラシオ・デ・コングレス)

● 歯科技工士プログラム 10月9日及び10日

● 歯科看護婦, 歯科衛生士プログラム

10月11日及び12日

〈参加者による美術展〉

(パラシオ・デ・コングレス 1 Lebl)

参加者の芸術作品を集めた極めてユニークな美術展

日本学校歯科医会が展示した児童による5点のポスターが非常な反響を呼んだ。特に英国の Dr. John Murray から厚生省石井課長にスライドの要請があった。

〈展示会〉

10月9日(金)～10月12日(月)

パラシオ・デ・コングレス展示会場 8展

590ブース 出展商社250社 (日本6社)

ジーシー, ヨシダ, モリタ, ショーファー, オサダ, ナカニシ  
かなり広いスペースでゆったりしていた。

〈社交行事〉

ウェルカム・セレモニー (別記)  
スペイン音楽コンサート  
スペインの夕べ  
F D I 正晚餐会  
各国レセプション・ランチョン (韓国他)  
ジャパンナイト  
10月9日 (金) ホテルアーツ・バルセロナ

主 催

日齒, G C, モリタ, 松風, ヨシダ (共催)  
例年の通り好評であった。

スペインはすでにF D I 年次大会を3回開催しており, スペイン第2の国際都市バルセロナ市も1992年にオリンピックの経験もあり華美とはいえないが実質的に極めて円滑に運営された。今回は旧ソ連からの諸国及び東欧からの参加が目立ち喜ばしい事と感じた。

## 「会誌・広報の今日と明日」

- 開催日時：平成10年12月10日（木）午後2時
- 開催場所：(社)日本学校歯科医会事務所分室

### 出席者

会誌・広報編集委員会

片山 公平 委員

佐貫 直通 委員

菅谷 和夫 委員

塚本 亨 委員

出口 和邦 委員

古川 正 委員

—五十音順—

●オブザーバー

中田 郁平 会誌・広報担当常務理事

●司会進行／野溝 正志 理事

佐藤 貞彦 委員長

会誌・広報の現在と、その将来像について編集委員長、6名の編集委員そして担当役員に出席願いお話し頂きました。西暦2001年には、本会社団設立30周年を迎え、次年度からはその準備に入ることとなりますが、これを一つの契機にこの座談会を企画いたしました。会員の先生方にいつも情報を提供している側の「編集委員座談会」は初めての企画ですが、委員の先生方のお顔が見えてくると会誌・広報誌も大変身近な存在になってくるものと思われまます。

中田常務 本会は、近く学校歯科医制度70周年そして日学歯社団設立30年を迎えます。来年度からはその準備に入りますが、一つの節目を迎えるに当たって、会員の先生方への情報源である会誌・広報の編集に永年尽力されてきた編集委員の皆さんに忌憚のないご意見をお伺いするチャンスをつくらせていただきました。毎号編集後記でお名前だけのご存じの編集委員の先生方は、どの様なお考えで編集に携わっておられるのか、そして21世紀をまじかに控えてこれからどうありたい



のか、皆さん大いに興味があると思います。

そもそも、本会の会誌は今から40年前の昭和32年に第20回全国学校歯科医大会（現在の全国学校歯科保健研究大会）と総会を掲載して、第1号として発行されました。また、広報紙日学歯は昭和52年9月に創刊、年4回の発行となり、これを契機に会誌も年2回の発行となって、現在に至っております。本会主催の全国学校歯科保健研究大会の特集、更に時機をえた学術的な特集を組んでおります。

本日は、会誌・広報座談会にお集まり頂き

まして有難うございます。まず、これから司会進行をお願いいたします野溝理事、佐藤委員長から自己紹介を兼ねた広報関係の履歴をお願いいたします。

### 自己紹介を かねた 編集歴

**野溝理事** 私は日学歯の役員を仰せつかって4期目になりますが、会誌・広報担当理事になりましたのは今期が初めてです。従いまして未だ2年目の新米で



野溝正志 理事

す。私が係りました広報紙「日学歯」は第76号（第50回総会特集号）からで、この時に中田常務と共に西連寺会長のインタビューを担当致しました。その際、会長の本会運営上の基本姿勢、学校歯科保健の将来展望等をお伺いして、その温かみのある真摯なご発言に大変感銘を受けました。あのインタビュー記事では会長のお気持ちを会員の皆様に充分にお伝え出来たものと自負しております。

会誌は第78号、第79号の2冊の発行の関わりからスタート致しました。いずれも本会主催・後援の大会、協議会の報告で、2万余りの会員の殆どは大会、協議会に参加しておられないので、貴重な情報源になっているものと確信しております。内容的には今までの会誌をみますと多くの学術論文も掲載されており、まさに社団法人日本学校歯科医会の機関誌に相応しい読みごたえのある内容だと思っております。

本日は大変お忙しいところを恐縮ですが、会誌・広報を編集されているお立場からいろいろなご意見等をお伺いしたいと思います。中田常務も申されたとおり、編集委員の先生方のお顔が見えてくると、会誌・広報も会員

にとってより身近なものになってくるものと思いますので宜しくお願い申し上げます。

**佐藤委員長** 平成6年（1994年）の10月頃だったと思いますが、任期の途中から会誌の編集委員に任命されて、会誌71号から編集のお手伝いをする事になりました。高校時代に新聞部に入っていたりで、こういう仕事は決して嫌いではありませんでしたので今まで地元の会の会誌編集には20年位係わってきました。日学歯の会誌のような学術スタイルは初めてなので大変戸惑ってしまったように覚えています。その頃は会誌と広報の編集委員会は別になっておりましたが平成7年4月から統合されて会誌・広報編集委員会となり、束ね役、世話役として委員長を拝命して現在に至っております。ベテランの委員の先生方をはじめ、事務局の皆さんのお陰をもちまして、なんとか務めさせて戴いております。

それでは、今回新しく委員になられた先生もおられますし、今度は委員の先生方から自己紹介を併せて編集委員歴をお願いいたします。まず、キャリアの長い出口委員、菅谷委員からお願いいたします。

**出口委員** 私は大阪府学校歯科医会に属しております。大阪歯科大学を昭和36年に卒業して、学校歯科医になったのは昭和40年4月からです。大阪の組織について一寸ご説明しますと公立の小、中、高校の全部の学校歯科医で組織されたのが、大阪府学校歯科医会で（会員1,555名）、その中で大阪府立高等学校の学校歯科医で組織された会が大阪府立高等学校歯科医会（会員196名）であります。その会の会長であった宮脇祖順先生が、日学歯の広報担当常務に就任されたとき、私に会誌の編集を手伝ってくれるように依頼され東京

に出向いたことを覚えています。その頃はコンピューターやワープロもまだ普及していない時期でしたので、上がってきた「ゲラ」を校正し、一字一字目を通して誤植を訂正する仕事でした。確か、日学歯の事務局で机を借りて作業をしたこと、細かい作業で大変に疲れたことを覚えています。残った原稿を大阪の自宅まで持ちかえって校正して東京に郵送したりしておりました。

編集委員として正式に委嘱されたのは昭和62年6月20日付けで、前会長加藤増夫先生から辞令を頂きました。原稿は当時の専務、常務理事が書かれていた様です。一世印刷さんには現在同様、その頃から大変お世話になっておりました。現在のように編集後記を一人一人自由に書くようになったのは現在副会長の桜井善忠先生が担当の時からで、“仕事が増えましたねえ……”と笑ったものでした。

“だけど他にない発想ですからねえ……”でした。

**佐藤委員長** それでは菅谷委員、お願いいたします。

**菅谷委員** 私は東京・荒川区の菅谷です。下町ですが、下町のよさというものがあって子どもの診療をしてもお母さんとのふれ合いの中でそんな感じが致します。開業歴44年、学校歯科医歴は34年、練馬区の石川 実先生のご紹介で編集委員になりました。平成5年4月1日付けで前会長加藤先生の時からで、会誌の担当として入りましたので、会誌と広報が一緒になったときには広報の短い文で、分かりやすく知らしめる使命感と戸惑いが交錯しましたが、最近ではやっと慣れてきました。会誌は、表紙が図面ポスターコンクール入選の作品によって飾られる様になってから、会誌に対する近親感が出てきたと



**佐藤真彦 委員長**

思っております。会誌の大会特集と平行しての学術誌は目新しい論文の発表等を多く載せればきっと会員の先生方の好評を得られるのではないかと思います。これが統計学、病理学的に偏りすぎるとあまり面白くなくなって会員の先生方からソッポを向かれる危険があります。

**佐藤委員長** また、後ほどお聞きすることも出てくると思いますが、古川先生お願いいたします。

**古川委員** 私の父は代々磐梯山麓の地方の長を務めた家系に生れ、野口英世との地縁があって歯科医になりました。その厳父の勧めもあって、西ドイツボン大学（1962-63）でシュレーダー教授に師事、一度母校に戻って学位取得後、教授の招きでヴュルツブルク大学（1969-70）に教員として勤務し、帰国後東歯大助教授、国立東京第2病院医長を経て、昭和50年亡父の診療所を継いで開業と同時に、第二亀戸小学校の学校歯科医になりました。

母校同窓会会誌編集委員、社会保険審査委

員の時にご指導を戴いた桜井善忠副会長のご推挙で昭和62年広報編集委員に任命され、12年間委員を務めております。

日学歯広報37号を最初に手掛けました。当時は「新聞」と呼ばれ、タテ組で段に数を合わせ字を入れていく訳で大変細かい仕事でした。平成3年から一世印刷がデザインを担当するようになってアカぬけて来たことを思い出します。平成5年の62号からヨコ組に改まり、ほぼ、現在の原型が出来上がったように思います。紙面も一層改善されて来ましたが、これはこれまで紙面に携わってこられた方々の当時のご苦心と汗が結晶したものと受け止め、任務の重さをひしひしと感じています。

**佐藤委員長** それでは、塚本先生よろしく思い出いたします。

**塚本委員** 東京は葛飾区で開業しております塚本です。「フーテンのトラさん」のゆかりの地です。早いものでもう10年になりますが、平成元年4月から広報編集委員を仰せつかり、平成7年からは会誌にも携わる様にな

り現在に至っております。広報では、他の会務と重複することが多く、主に日学歯総会の取材を中心に編集に参画させて戴いております。中田常務とは昭和46年卒で同級生です。総会の取材も以前は速記の人がいなかったので、自分でテープおこしをして原稿を書いたことも懐かしく思い出しました。

**佐藤委員長** つづいて片山先生お願いいたします。片山先生には広報74号の表紙になりました、第60回全国学校歯科保健研究大会の写真が撮られた苦心の思い出も含めてお話しください。

**片山委員** 静岡から来ております片山です。私は静岡市に開業いたしまして34年、学校歯科医として約30年になります。静岡県歯科医師会発行の「県歯報」の編集委員を10年余りやって参りました関係もあり、平成5年4月から広報担当理事として2期4年のあと、平成9年4月からは会誌・広報編集委員として務めさせて頂いております。その間いろいろな思い出がありますが、一番の思い出は平成8年11月に東京で開催された秋篠宮同妃両殿下ご臨席の第60回全国学校歯科保健研究大会での写真撮影についてです。写真撮影に関してはお出迎えを含め、式典のほうもかなり厳しく制限されておりました。かなり離れた2階の報道指定席からでしたので早めに席を確保して待機しておりました。いよいよ式のスタートでチャンス到来とはやる心をおさえながらシャッターを押していきました。壇上からの距離は40~50メートルはありそうで、300ミリの望遠レンズを三脚に載せたり、20ミリ超広角レンズで会場全体を捉えたり、大いそがしで緊張の連続でした。今回は第60回東京大会の、しかも宮様のご臨席を仰いだ記念すべきこの大会に、大好きなカメラを通して参



片山公平 委員

加出来た喜びと、その上に広報誌の表紙に写真に掲載して頂く栄に浴したことに感謝申し上げます。

**佐藤委員長** それでは、佐貫先生お願いいたします。佐貫先生は、この委員のなかで一番若く、一番新しい委員ですので、それを踏まえて～。

**佐貫委員** 栃木県宇都宮市で開業して20年、学校歯科医になって5年、編集委員として会誌・広報の編集に携わるようになったのが平成9年4月からで、駆け出しです。佐貫直通と申します。諸先輩に教えを受けながら一生懸命頑張っているところです。今までは日学歯の一会員として送られてくる会誌、広報誌を漠然と目を通していた、というのが正直なところです。学校歯科医としてキャリアを積んでいるわけではありませんので、たまたま、時間があって会誌など手にとる機会があると小学校養護教諭の実践発表、指定校の研究発表など現場の情報として参考になってはありました。お名前だけは存じあげている教授の論文などを読むと、その内容に触発されて、これが学校歯科医としての自覚を高める刺激剤としての効果もありました。それが今度は会誌・広報誌を会員の先生方にお送りしていく編集のスタッフの一員としてガラリと立場が変わってしまったので、戸惑いもありましたが時間が経つにつれてひしひしと責任の重さを感じております。編集委員会に出席して和気あいあいの雰囲気の中にも各委員の先生方の非常に熱心な、真摯な編集への取り組みの姿勢に接しているうちに感化されたものと思われます。

**佐藤委員長** 西連寺会長になられてから、会誌と広報が一緒になり、まず、分かりやすい

### まず会誌から その内容に ついて

紙面作り、会員の声を聞き、開かれた、読まれる会誌・広報にして頂きたい、とのお考えに添って、その実現に

委員一同努力して参りました。いま、4年が過ぎようとしていますが、この4年間の会誌・広報の内容については如何ですか。まず、会誌について出口先生からお願いします。

**出口委員** 新しく会誌の表紙が、児童生徒の図面ポスターコンクール入選作品から選んで変えたことは、非常にに良いことだと思います。全国的にも良い評価を頂きました。また、広報と会誌の委員会を共同にしていた事も結構なことで、お互いに情報交換が出来てムダなくやりやすくなりました。会誌発行のきっかけは、中田常務理事のご挨拶にもありましたが全国大会の内容を記録し、全国の会員にお知らせしよう、との意図からでたと聞いています。これは大切なことだと思います。全国大会の内容を会誌に載せるとき、紙面の都合で分厚い大会要項をどの様に内容をそこねないで、カットして編集しよう



佐貫直通 委員



菅谷和夫 委員

かと、常に編集委員会で議論しますが、大会に参加されなかった多くの会員の先生方に出来るだけ詳しく大会の内容を載せてお知らせすべきだと思います。一冊一冊を紐解いて読んでみますと非常に為になる教養雑誌の要素も持ち合わせているのですが、あまり読まれていないようなのが残念です。若い先生などにお聞きしてみると、これが読みたいと言っているのがない、という返事が返ってきました。じっくり読んでいくと濃い内容なのは判るのですが、字が小さいからA4にしたら……と思ったこともありました。

**佐藤委員長** それでは菅谷先生は如何ですか。

**菅谷委員** 広報はコンパクトながら新しい大会記事や海外ニュースなど斬新な盛り上げとワークショップ、全国大会、協議会などへの参加者の声など素晴らしい出来だと思えます。また、会誌の大会の記録の方は地方色豊かな彩りが滲み出ていて、それなりの苦勞も見えて楽しいと思えます。都学歯が広報で各地区のニュースをとりあげていますが、各県

の情報を採り上げてもいいのかな、と思います。斬新な編集が会員の先生方に喜ばれ、一番効果的だと思います。

**古川委員** 会誌でこれだけ分厚い雑誌を年2回つくる仕事は大変なものだと思いつつ従事しております。表紙から紙面内容の隅々までムダひとつない充実した一冊を会員に提供できることは、日学歯の実力であり、西連寺会長以下日学歯の総力がここに集約されていることは素晴らしいことだと思います。この編集に参画させて戴いている幸せを感じております。

**佐藤委員長** 次に広報について塚本委員、片山委員、佐貫委員の順にご発言をお願いいたします。

**塚本委員** 広報は年4回なので速報性の面では業界紙に遅れることも考えられますが、日学歯総会中心に編集を担当しております。他の会務とかち合うときが多く心苦しく思っておりますが、代表会員の先生方の発言内容の要約も大切ですので出来るだけ掲載しております。

**片山委員** 広報は会誌とは違った意味での速報性、ニュース性が求められると思います。そして、文字の羅列だけというよりも視覚に訴えることが重要になってきます。数年前から文字の配列も縦組から横組に変更され、スペースに写真を多く採り入れる今のスタイルになりました。会員の声を採り入れたことも本誌の内容充実面に繋がっているものと思われれます。

**佐貫委員** 広報日学歯について、年4回発行といっても固定的にそのうちの2回は3月と

6月に開かれる本会の予算総会、決算総会の報告に当てられます。これは2万2千余人を越す会員の皆さんに日学歯の活動状況を知っていただく一つの媒体として大切な役割を背負っております。しかし、後の2回の広報は新しい斬新な企画が入り込む余地が充分にあると思います。16ページ建てで読みやすいこと、会誌に比べての速報性を生かした企画を新しい角度から提案していきたいと思っています。

### 明日の 会誌・広報は どうあったら

野溝理事 現状について、今日のお話をお伺いいたしました。これから現状を踏まえて会誌・広報はどうあったらいいのか。明日の会誌・広報についてお話し下さい。同じ順番で恐縮ですが、再び出口委員からお願いいたします。

**出口委員** 最近の会誌も広報も発刊ごとに充実してきたように自負しています。明日の会誌・広報といっても、急に変わるわけではありません。ただ、思いますのに私達の団体は学校歯科保健を目的とした学術団体の筈です。目まぐるしく変わってゆく社会（子ども達を含めて）に対応して、私達の認識も改めて行かなければなりません。明日の会誌・広報の基本姿勢を考えるに当たり、私達を含め明日の学校歯科医はどうあるべきか、特にこれからの学校歯科医は専門職としての使命感を要求されてきています。一般会員の先生がどの様に認識しておられるのか、その辺を踏まえて明日の会誌・広報を考える必要があると思います。21世紀をむかえる児童生徒の健康を視野に入れて、われわれ学校歯科医はどうあるべきか、会誌も広報もそのあたりをしっかりと認識して日々研鑽に励んでゆくべき



塚本 亨 委員

ではないでしょうか。ただ、決して忘れてはならないことは、会誌・広報が一人歩きしないように絶えず会員と一緒に行動する心構えが必要だ、ということです。これから充実した紙面づくりに頑張っていきたいと考えております。

**菅谷委員** 具体的になりますが、会誌の学術論文集など執筆の先生方には交代して書いていただくとか、テーマについて、社会、学校保健の今日の問題点、将来展望に敏感に反応して行きたいと思います。常に斬新さを出していきたい。また、本会の第一、第二、第三学術委員会委員長が出席されての座談会企画なども、学校歯科医が期待していることが聴かれるかも知れませんので、よろしく願います。

**古川委員** これからも記録性と格調を崩さないためにもあまり週刊誌的に変革はしたくないと思います。そして、読者にもっとオープンであって欲しい、かなと思うときもあります。しかし、これからも現在のパターンが基調になっていくものと考えます。毎号のパ

ターンが決まってしまう、マンネリ化して個性や活性を失っていくことには気をつけていかないと記録性ばかりに比重が増してタイムカプセルになってしまいやすい、と思います。

この傾向を常に見張っていかなければならないので、やはり会員の声とか、外からの厳しい目を受け入れる素地がないといけないと思います。現在の内容もその時代時代を反映したものをこれからも出していくつもりなので、今はこれでよいと思います。これに歴史的見地から名著を紹介するとか、若い先生方のご意見や論調、学術誌からセレクトされた記事などを加えて多方面に展開できる可能性を秘めているので編集も楽しみは多いですね。

**塚本委員** 年2回発行の会誌、年4回発行の広報誌を通して、今日本学校歯科医会はどう動いているか、今後どのように進んでいかなければならないか、という視点でより一層編集に取り組んでいきたいと考えております。と申しますのは今日的な社会環境、経済環境から全国的な受診率の低下が見られています



出口和邦 委員

し、各組織体での未加入率も高くなって来ております。組織の体質を強化し、リーダーシップを発揮していくために、先生方との強い絆を築いていくためにも、会員の先生方の「個人の声」が充分発揮出来るような広報活動を目指して行きたいと考えております。具体的には、加盟団体だよりの扱い方も工夫がいきますし、学校歯科医の先生方が直ぐに学校現場で活用できる資料を中心に編集していきたいと思います。編集の年間計画も出来ておりますので、次回はこんな記事が掲載されますよ、というような予告編も先生方に期待を持って戴くのにも効果的かもしれません。

**片山委員** 会誌の方は今年度から年1回は学術誌として発行されるようになり、今後も時期を得たテーマで特集を組んでいけたらと思います。これから回を重ねてゆきますと、テーマと共に執筆される先生方の選択が難しくなってくるものと予想されます。広報誌は、見やすい、親しみやすい紙面づくりをこれからも続けていきたいと考えております。今後の学術論文特集誌の編集に当たり、執筆陣の人脈づくりが編集委員全員の大切な仕事の一つになってくるものと考えられます。

**野溝理事** それでは最後になりますが、佐貫先生よろしくお願いいたします。

**佐貫委員** 歯科界もご多分にもれず厳しい環境のなかで生きていかなければなりません。これから学校歯科に係わってくる問題として、エイズ問題、いじめの問題、健康管理、少子化、介護制度の実施とわれわれにとっても厳しい環境がまっています。また、学校現場での完全週休2日制の実施に伴って、学校サイドはどう変わっていくのか、学校保健委員会や養護教諭への対応など、私たち学校歯

科医の明日を知るための情報を少しでも先取りして掲載していけたらと考えております。

**中田常務理事** どうも先生方有難うございました。それで最後になりますが、野溝理事が今年度から担当になられ、本日は司会を担当されました。その感想をまずお願いいたします。

**野溝理事** 先生方どうも貴重なご意見をお聞かせ戴きまして誠に有難うございました。今、委員の先生方のお話をお伺いして先ず感じたことは、皆さん永いこと会誌・広報の編集に大変なご尽力、お骨折りを戴いておるところですが、そのバックボーンには学校歯科保健に対する深いご理解と日学歯の発展を願う暖かなお気持ちが溢れている、ということです。

申すまでもなく、会誌・広報は会と会員を直接結ぶパイプ役であり多くの役割が求められています。編集に携われれば携わるほど、その責任の重さを実感させられているところです。しかし、会員の皆様にお読みいただき、それなりの評価をしていただいた時にはなにより嬉しく、編集者冥利につきるものがあります。西連寺会長が常々「開かれた会」「会員の為の会」を説かれています。この言葉を肝に銘じて「読まれる会誌」「会員の為の会誌」づくりに取り組んでいきたいと思っております。

まだまだ、内容的にも技術的にも創意工夫、改善をしていく努力は必要ですが、21世紀を迎えて児童生徒の健康、ひいては国民の健康を守るという日学歯の目的、学校歯科医の使命を常に忘れることなく、会誌・広報づくりに取り組んでいく基本姿勢が大切だと思います。インターネットの活用も視野に、常に時代を先取りした紙面で会員の期待

に応えていかなければ、と思いを新たにしていくところです。委員の先生方の一層のご協力を重ねてお願い申し上げます。

そして、最後になりましたが今までご執筆にご協力を戴いております多くの先生方にこの場をお借りして心より厚く御礼を申し上げます。今後とも宜しくお願い申し上げます。

**中田常務理事** 有難うございました。佐藤委員長、委員長として4年間本当にありがとうございました。よろしく願いいたします。

**佐藤委員長** 言い古された事ですが、会誌・広報は日学歯と会員とのパイプ役であり、学校歯科の発展に役立つことを目的とした機関誌だと思います。それにはまず第一に、会員に読まれなければなりません。読まれる紙面づくりは「永遠のテーマ」であり、その為の努力もまた永遠であり、限りがないかもしれません。最近の多様化しているニーズのどこに焦点をあわせるか、難しい問題も多いと思います。会員に読まれる機関誌に求められるものとして、正確な記事を出るだけ速く—いわゆる正確性・速報性でもいいですか—



古川 正 委員



中田郁平 常務理事

会務の現況報告、或いは学校歯科保健を取り巻く諸問題の報告、会員相互の情報交換などがあげられるとおもいます。然し、正確な記事を出来るだけ速くといっても、正確に会員に周知し、理解を得るためには速報性を阻害する部分があっても仕方ないと思われ、また、1年に2回の会誌、4回の広報に速報性を期待するのは無理があると思います。たまたま、会誌・広報の発行日とタイミングが合えば、速報されることもあるかもしれませんが、いつをもって速報とするか、その定義にもよります。日学歯執行部からの指導的立場からの記事や、最近、会計担当役員の記事を掲載するようになりましたが、まだまだ、役員の「論説」のような記事が少ない、と思ったりしています。現在の総会とか、いろいろな大会や、協議会、或いは学術的なもの、などの記録性を中心にした編集方針は大事なことです。今後も続けて行かなければなりません。我々学校歯科医が専門職としての非常勤講師ということからも文部省などの関連機関の情報、国際情報も掲載出来たら、と考えております。

中田常務理事 私も会誌・広報を担当いたしました。まして来年の3月で4年になりますが、まず日本学校歯科医会誌としてなにをやらなければいけないのか、を頭にいました。広報は読みやすくなければいけない、基本として、読んでいただいて日学歯を理解して戴かなくてはならない。その為には、会員の先生方の声を出るだけ多く載せることも大切なことだと考えました。会誌は、大会、協議会の圧縮が今まででしたが、80号からは少し変えよう、ということで学術論文をまとめました。現在、学校歯科医にとって何が必要なのか、例えば怪我をしたときの対応、顎関節、CO、GO、マウスガードの問題などで会員の先生方に会誌・広報誌を通してご理解して頂ければ、と考えております。また、今日戴いた先生方の貴重なご意見は是非今後の会誌・広報の編集に生かしていきたいと思います。常に日学歯を正しく理解していただく努力とともに会員の先生方によるこんで戴ける紙面づくりをしていきたいと思います。また、今日見えている一世印刷さんのおかげで会誌・広報も良くなった、といえると思いますので、ここでお礼申し上げて、本日の座談会の締めといたします。

# 平成10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					口腔の 疾病・異常	歯					口腔の 疾病・異常	歯					口腔の 疾病・異常
	むし歯(う歯)			そ歯 の疾 他の 患	計		むし歯(う歯)			そ歯 の疾 他の 患	計		むし歯(う歯)			そ歯 の疾 他の 患	計	
	計	処完 了 置者	未の 処 ある 置者				計	処完 了 置者	未の 処 ある 置者				計	処完 了 置者	未の 処 ある 置者			
幼稚園	5歳	67.73	25.71	42.02	1.98	0.51	68.44	25.43	43.01	1.91	0.55	67.00	26.00	41.00	2.05	0.47		
小学校	計	82.07	40.08	41.99	11.72	0.68	82.28	39.23	43.05	11.88	0.68	81.84	40.97	40.87	11.57	0.68		
	6歳	76.02	29.27	46.76	7.81	0.43	76.60	29.07	47.53	7.57	0.41	75.42	29.47	45.95	8.06	0.46		
	7歳	81.33	34.79	46.54	9.50	0.54	81.23	34.31	46.91	9.25	0.56	81.44	35.29	46.15	9.75	0.52		
	8歳	86.03	40.18	45.85	11.60	0.70	86.05	39.18	46.86	11.64	0.65	86.02	41.22	44.80	11.56	0.74		
	9歳	86.55	43.01	43.54	13.21	0.67	86.96	41.68	45.28	13.17	0.70	86.11	44.40	41.71	13.26	0.64		
	10歳	83.23	45.55	37.68	14.31	0.76	83.90	44.85	39.04	14.55	0.70	82.52	46.28	36.24	14.06	0.83		
	11歳	79.11	46.22	32.89	13.37	0.93	78.82	44.89	33.92	14.42	1.02	79.42	47.61	31.81	12.27	0.85		
中学校	計	81.89	45.78	36.11	11.04	0.60	80.06	43.78	36.28	11.89	0.59	83.80	47.86	35.94	10.15	0.61		
	12歳	79.36	45.74	33.61	12.45	0.60	77.62	44.05	33.57	13.62	0.60	81.17	47.52	33.66	11.23	0.60		
	13歳	82.22	45.90	36.32	10.75	0.53	80.50	44.17	36.33	11.53	0.51	84.02	47.70	36.32	9.94	0.56		
	14歳	83.95	45.69	38.26	9.98	0.66	81.93	43.15	38.78	10.61	0.65	86.05	48.34	37.71	9.33	0.67		
高等学校	計	88.18	50.00	38.18	7.93	0.78	86.23	47.14	39.09	8.13	0.78	90.14	52.88	37.26	7.72	0.77		
	15歳	86.45	49.43	37.02	7.77	0.81	84.37	46.81	37.56	7.87	0.84	88.58	52.11	36.47	7.66	0.78		
	16歳	88.44	50.68	37.76	8.09	0.78	86.59	47.66	38.93	8.26	0.76	90.30	53.71	36.59	7.93	0.80		
	17歳	89.75	49.92	39.83	7.93	0.74	87.87	46.97	40.90	8.30	0.75	91.62	52.85	38.77	7.57	0.72		
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 (本)	喪失 歯数 (本)	う歯			計 (本)	喪失 歯数 (本)	う歯			計 (本)	喪失 歯数 (本)	う歯					
			計 (本)	処歯 置数 (本)	未歯 処 置数 (本)			計 (本)	処歯 置数 (本)	未歯 処 置数 (本)			計 (本)	処歯 置数 (本)	未歯 処 置数 (本)			
計	3.10	0.04	3.06	2.25	0.81	2.85	0.03	2.82	2.04	0.78	3.35	0.04	3.31	2.46	0.85			
12歳	3.10	0.04	3.06	2.25	0.81	2.85	0.03	2.82	2.04	0.78	3.35	0.04	3.31	2.46	0.85			

(文部省)

## 調 査 の 概 要

### ▲ 1 調査の目的

児童、生徒及び幼児の発育及び健康状態を明らかにし、学校保健行政上の基礎資料を得ることを目的とする。

### ▲ 2 調査の周期・期日

周期 昭和23年度より毎年実施（昭和23年度から昭和34年度までは、統計の名称を「学校衛生統計」として実施）。

期日 平成10年4月1日から6月30日までの間に実施された学校保健法による健康診断の結果に基づき調査。

### ▲ 3 調査の対象

調査実施学校数、調査対象者数及び抽出率は、次のとおりである。

調査対象者数

区 分	調査実施学校数	調 査 対 象 者 数		
		発育状態	健 康 状 態	
			学 級 数	実 人 数
小 学 校	2,820(校)	270,720(人)	16,920(学級)	520,334(人)
中 学 校	1,880	225,600	11,280	391,062
高 等 学 校	2,820	126,900	8,460	211,353
幼 稚 園	1,645	72,380	3,290	79,828
計	9,165	695,600	39,950	1,202,577
抽 出 率		全児童、生徒及び幼児の4.1%を抽出	全児童、生徒及び幼児の7.1%を抽出	

(注) 発育状態の調査は、調査実施校に在籍する児童、生徒及び幼児のうちから年齢別男女別に抽出された者を対象とし、健康状態の調査は、調査実施校の全学級のうちから各学年毎に、抽出された学級の全員を対象としている。

## 第63回全国学校歯科保健研究大会 開 催 予 報

### ▲ 1 主 題

「21世紀の学校歯科保健」  
一生涯に通ずる確かな健康観の  
育成をめざして—

### ▲ 2 主 催 文部省（予定）

(社)日本学校歯科医会、(財)日本学校保健会、  
(社)北海道歯科医師会、北海道、北海道教育  
委員会、札幌市、札幌市教育委員会

### ▲ 3 共 催 (社)札幌歯科医師会、札幌歯科医師 会学校歯科医会

### ▲ 4 期 日

平成11年9月30日(木)～10月1日(金)

### ▲ 5 会 場

ロイトン札幌 札幌市中央区北1条西11丁目  
TEL 011-271-2711 FAX 011-207-3344

### ▲ 6 参加者 学校歯科医、歯科医師、歯科教育 関係者、都道府県市町村教育委員会関係 者、学校・幼稚園・保育所の教職員、学校

### ▲ 4 調査事項

- (1) 児童、生徒及び幼児の発育状態（身長、体重及び座高）
- (2) 児童、生徒及び幼児の健康状態（栄養状態、脊柱・胸郭の疾病・異常の有無、視力、色覚、聴力、眼の疾病・異常の有無、耳鼻咽喉頭疾患・皮膚疾患の有無、歯・口腔の疾病・異常の有無、結核の有無、心臓の疾病・異常の有無、尿、寄生虫卵の有無、その他の疾病・異常の有無及びツベルクリン反応検査）

医、学校薬剤師、歯科技工士、歯科衛生士、PTA会員、その他歯科保健関係者

### ▲ 7 参加費

- A. 学校歯科医・歯科医師・歯科教育関係者 8,000円（大会要項・昼食2食分・懇親会費を含む）
- B. 上記以外の参加者 8,000円（大会要項・昼食2食分・懇親会費を含む）  
3,000円(大会要項・昼食2食分を含む)

### ▲ 8 問い合わせ先

大会に関する問い合わせは、下記へお願いします。  
〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20  
(社)日本学校歯科医会 事務局  
TEL 03-3263-9330 FAX 03-3263-9634  
〒060-0031 札幌市中央区北1条東9丁目11番地  
(社)北海道歯科医師会 事務局  
TEL 011-231-0945 FAX 011-271-7514

## 編集後記

◆ 「守礼の国」沖縄県での第62回全国学校歯科保健研究大会及び平成10年度学校歯科保健研究協議会は盛會裡に終わりました。沖縄県では歯科関連の全国大会開催は初めてということでしたが、沖縄県歯科医師会の大会対応は設営や進行など万全であり、大変ご苦労されたことが垣間見えたような気がします。

文部大臣の諮問機関である中央教育審議会（中教審）では教育制度のあり方を中心に答申を出してきましたが、この度、大臣からの諮問はありませんが、少子化問題を取り上げることにしました。これは、今年6月に答申を提出した「幼児期からの心の教育のあり方」の議論の中で「少子化を教育問題としてきちんと議論しておくべきだ」との声が審議会委員の多くから上がったからと言われています。少子化を背景とする兄弟間の喧嘩を経験する子どもが減り、異年齢の子どもが群れて遊ぶ姿も見ることがなくなり、幼い頃からの人間関係の希薄さが、不登校やいじめの遠因にあると言われています。子どもの急激な変化の背景にある「育ち」の激変を直視した上で、教育政策を提言すべきという中教審の積極的な少子化問題への取り組み方が注目されるところです。（佐藤貞彦）

◆ 年の瀬を迎えると、その一年を振り返って様々な事柄がニュースとなり、新聞紙上をにぎわしている。重大ニュース、流行語大賞、各界でのベストドレッサー賞、等々……。

そんな中でその一年を総括し、文字に表わして、今年の漢字、世相漢字を奉納する行事が京都清水寺で行われた。本年は『毒』の一文字、確か、阪神淡路大震災の年には『震』、昨年は『倒』と記憶している。如何に世情を反映しているものとは言え、ここ数年どうも明るい文字が見当たらない。

長野冬季オリンピックでのスケート競技の清水選手の爽やかな笑顔で年明けのはずだったのに、相変わらずの先行きの見えない経済は、まさに世紀末の様相を呈している。

確実に迎える超高齢社会での、次代の担い手となる児童生徒に接する我々学校歯科医の手で「ハッピー・スマイル」を取り戻したいものです。（塚本 亨）

◆ 年2回発行の会誌の中、前回の80号の学術を主とした内容のものから、本81号は一転して従来のスタイルにもどり、全国大会の報告を含めた内容となりました。

本誌は特に第62回の沖縄での研究大会の様相について詳細に亘り、臨場感溢れる内容となっています。ともすると、学校へは年1回歯科健診に出向けばそれで事足りると云う学校歯科医の感覚から、現代に生きる児童生徒と共に時代のニーズに沿って歩んで行かなくてはならない時期に来ています。その意味からも今期の任期を終了するにあたり、長年に亘り活躍されている編集委員による座談会が行われ、本誌に掲載されることは大変意義ある企画と思っております。どうぞ、今後共ご愛読下さるよう宜しくお願いいたします。（片山公平）

◆ 羽田午前8時15分発沖縄へ発った。

那覇空港は二度目。最初の訪問時には涙が出て仕方なかった。戦争を知っていて残酷なまでに修羅場と化した沖縄。50年経った今も知らず知らずの涙だった。今回の表記大会は取材もあって緊張して空港に降り立った。木枯第1号が吹いた東京に比べると暖かった。

早速大会々場の沖縄コンベンションセンターに直行。受付では笑顔で気持良く手続をして頂いた、当地の先生方の細かい気配りに感謝。

記念講演は地質学的に面白かったが、遠過ぎてはつきり解らない部分があった様です。またシンポジウムはヘルスプロモーション、健康づくりについて三人の先生方のそれぞれの講演がありました。2日目の研究協議会の小学校部会では校長先生と教諭の先生が健康づくりについて発表。活発な質疑応答に始終していたのが印象に残りました。（菅谷和夫）

◆ 第62回全国学校歯科保健研究大会及び平成10年度学校歯科保健研究協議会が美しい海と豊かな自然に恵まれた沖縄県那覇市で盛大に開催されました。2日間の大会は多くの成果を上げ成功裡に終わりました。改めて県の関係者の方々に深く感謝と敬意を表します。また県民の温かい人情が随所で感じ取られ終始きめ細かい配慮がされている事に接し、本当に忘れ得ない大会になりました。全国から1,800余名の参加者のあったことは全員の熱意はもとより、沖縄大会という特別な魅力があったからだと思いません。会場の都合で公開授業がなくなりましたがその時間を、各々の分科会にむけられて充実した協議が出来ました。

次回の63回は、日本列島をひとまたぎに、南から北へと会場を移して、平成11年度の大会は、北海道札幌市と決まりました。札幌では、今回で2回目です。前は、第20回全国学校歯科医大会として開催されています。大会内容が初めてのせられた記念すべき会誌の第1号(創刊号)が、記録では、札幌大会だったそうです。札幌では、今年の大会に向けてすばらしい企画立案をされておられると思います。

会誌81号をお届けいたします。沖縄大会と学校歯科保健研究協議会の内容が中心ですが、また私達編集委員の座談会が初めて掲載されています。ご批判、ご意見が多々あると思いますが、ご理解の上でご指導、ご鞭撻下さいますようお願いいたします。(出口和邦)

◆ 近頃の雑誌を買って読んでみると、イラストをみているだけで何となく瞬時に頁をめくっていった、実に呆気なく一冊分の全数10頁が終わってしまう。この1頁に目を通す数分の1秒が情報取得の単位時間とすると、活字のいっぱい詰まった頁を1字1字目で追っていくことは、すごく忍耐が要る仕事ということになる。

学問をすることを勉強と言った昔の人の言葉からすると、これも真の勉強であり、それも現代人の大嫌いな強いられる部分が相当大きなことになる。

現在の活字離れがさらに進むことは当然の成り行きとすると、そのうちイラストや写真だけの雑誌となり、見出しの活字さえ無くなってくる。これではしょうがないので、メディアもほってはおかないだろうから、紙面から音や声が出るようになって、満員電車の中はすごい騒音になってしまい、車掌さんが『車内ではケイタイ電話のご使用はご遠慮下さい。』という代わりに『車内では本の音は消してお読みください。』なんて放送するようになるかも…。長い編集歴の中にあると変な初夢にうなされることがあります。(古川 正)

◆ 来年(平成12年度)より介護保険制度が実施される事となっていますが、本年(平成11年度)中に制度の内容が決定されます。どの様な方にどんな介護プランが用意され、介護を受ける方がどのプランを希望し、介護を受けるか……

特に口腔に関するケアプランがどのくらい入って来るのか、また介護者が口腔ケアプランを希望するのか。

口腔衛生教育を受けた方ならきっと希望するはずですが、子供の時代に学校歯科教育で、口腔衛生の重要性、必要性を知っていれば、皆さん、必ず希望されると思います。

WHOのヘルスプロモーションの「病気を治す」という従来の考え方から「健康を作る」という考え方向に向かって学校歯科教育がなされている今、私たち学校歯科医の努力が、一步一步社会に役立っていると感じるし、又、子供の時にしっかりと学校歯科教育を受ける事で高齢者になった時にも、その事が健康管理に役立つ事を考えると、その時代に合った学校歯科教育の重要性を、再認識させられます。

(佐貫直通)

◆ 平成10年度日学歯最大のイベント・全国学校歯科保健研究大会も無事に、しかも成功裡に終り沖縄県歯科医師会ははじめ大会関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

本号はその様子を余すところなく網羅しています。どうぞ精読の上ご活用下さい。来るべき21世紀の初頭には日学歯は法人創立30周年の節目を迎えることとなります。そして少子化、高齢化の進む中で子供達の心身の健やかな発育が現代教育の最重要課題となっています。残念ながら子供達を取り巻く環境は年々悪化の一途を辿っていると言わざるを得ません。

この時に、「日学歯」が、「学校歯科医」が何をなすべきか、歯科保健活動を通して何が出来るか常に問い続けて行かなければならないと思うこの頃です。(野溝正志)

◆ 第62回全国歯科保健研究大会が、今回初めて沖縄で開催されました。これを機会に沖縄県歯から頂いた都道府県学校歯科保健略史の資料を拝見しましたが、単治0.25ドル、抜歯1ドル、金冠13ドル、総義歯30ドル、月収平均700ドルで12時間診療を行い、1967年（昭和42年）3月、38名の歯科医師が参集して「沖縄学校歯科医会設立総会」を開催、入会金2ドル、年会費2ドルで、会長に山崎友太郎先生が就任された、とありました。

通貨がドルの時代で、本土とは違った、米軍統治下という設立当時の大変特殊な地域事情が理解されます。翌年には日本学校歯科医会に加盟、4年後には永かった米軍統治から開放され法制面での壁がとり除かれたのをきっかけに、学校歯科保健活動に拍車がかかったと聞いております。今回の大会の開催に当たっては、過去のいろいろな事情を振り返って沖縄県において、このような全国大会が開催されることが夢のようで感無量のものがある、と主催者の一人はおっしゃってございました。

また、今回初めて行政主催の平成10年度学校歯科保健研究協議会が第62回大会と併催のかたちをとりました。初めて、が重なって地元では戸惑いもあったと思われませんが結果的に全国から1,800名近い参加を得ることができ、沖縄県歯のご努力も報われた感じが致します。この成功を来年度の北海道大会に、是非結び付けていきたいと考えております。  
(中田郁平)

### 日本学校歯科医会誌 第81号

印刷 平成11年2月15日  
 発行 平成11年2月26日  
 発行人 日本学校歯科医会 森本 基  
 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・古川 正  
 塚本 亨・片山公平・佐貫直通  
 中田郁平(担当常務理事)・野溝正志(担当理事)  
 印刷所 一世印刷株式会社