

日本学校歯科医会会誌

JOURNAL OF THE JAPANESE ASSOCIATION OF SCHOOL DENTISTS

特集

学校歯科医の「食育」に対する 具体的な取り組み

— 平成18年度食に関する検討臨時委員会答申をふまえて —

■座談会 今関豊一・赤坂守人・向井美恵・佐藤 保・星野 豊・丸山進一郎

■加盟団体の取り組み 千葉県 新潟県 愛知県

日学歯広場 学校歯科医の資質向上を図るための研修制度
— 日本学校歯科医会認定基礎研修会の制度化に向けて —

委員会便り 『ハイリスク把握のためのフローチャート』活用のポイント

論文 児童への心肺蘇生法、AEDの体験学習
— 教育と医療の連携、教育活動サポーターとしての役割 —
中島 丘 長坂 浩

報告

平成19年度
歯・口の健康に関する
図画・ポスターコンクール

平成19年度
歯・口の健康啓発
標語コンクール

平成19年度
生活習慣病予防等を目指した
歯・口の健康づくり
調査研究事業連絡協議会



98

2007
平成19年度
No.1



平成19年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクールは、昭和52年から日本学校歯科医会で主催するようになり、今年で30年目を迎えます。次の世代を担う小学校・中学校の児童生徒に対して、口腔保健に関する理解と認識を高める目的をもって実施してきました。

募集の方法は、小学生を対象とした図画またはポスター、中学生を対象としたポスターの2部門を設け、小学生の部から2点（1～3年生と4～6年生に分け各1点）、中学生の部から1点の計3点を各加盟団体にて選出していただき、日本学校歯科医会まで送付願っています。本年度の応募総数は147点（小学校低学年51点、小学校高学年53点、中学校43点）で、10月30日に審査委員会において厳正な審査が行われ、小学生、中学生ともに学年ごとに最優秀賞、優秀賞が選出されました。最優秀賞に輝いた18点の作品はグラビアで紹介しています。審査委員による画評と共に是非ご覧ください。

応募された各学校・児童生徒の方はじめ関係者の方々に心から謝意を表します。



左より小野寺教授、中田副会長、赤井常務、丸山専務。

総 評

今回初めてこのコンクールの審査をしましたが、どれも上手で、最優秀を決めるのにずいぶん悩んでしまいました。クレヨンと水彩絵具というシンプルな画材で、これほど豊かな表現ができることに、あらためて感心しています。細かい描写が得意な人や、発想の大胆な人、それぞれの個性が思う存分発揮されていたのではないのでしょうか。ここに紹介できなかった作品も含め、見ているだけで新鮮なパワーをもらえたような気がしています。

審査委員 横浜美術短期大学 教授 小野寺 玲子

略歴：東京芸術大学大学院美術研究科修士課程修了。
東京芸術大学 大学美術館助手を経て現職。

1
年



厩山形県

大石町立鷹巣小学校

1年 星川一彩さん

歯を描いていないのも珍しいけれど、明るくあったかい色合いと、チャーミングなウイंकが決め手。顔の輪郭からはみ出した絵具のように、歯を大切にしている気持ちがじんわりとにじんでくるようです。



厩福島県

須賀川市立第三小学校

1年 大岩青空さん

紙の地の色を活かして大胆に塗ったところがいい効果を出しています。溢れんばかりの勢いと、歯の際立つ白さをそしてみごとに歯をみがくときの、この目つき。一度見たら忘れられないでしょう。

2
年



厩秋田県

大仙市立峰吉川小学校

2年 今野拓真さん

ものすごく大きな目に小さな鼻、歯ブラシを持つ手に比べて短い、手鏡を持つ方の手。ちょっとした首の傾きに、肩幅の違い。このアンバランスのバランスが絶妙で、力強い作品に仕上がっています。



厩宮崎県

都城市立高城小学校

2年 重久葉月さん

一見大胆に見えて、丁寧な仕上げをしています。クレヨンと水彩絵具の重ね塗りでも微妙な色合いが出ているし、口から溢れるシャボン玉は、何か丸いものの型押しで表現していますね。楽しい雰囲気も溢れています。

3
年



厩兵庫県

播磨町立蓮池小学校

3年 竹村夏綺さん

渋めの色合いだけでも、強いインパクトのある作品。絵具を混ぜて複雑な色を作っているし、塗り重ねの効果もあって、絵に深みを感じられます。二人目を半分だけ画面に入れるところも抜群のセンス。



厩長崎県

佐世保市立祇園小学校

3年 野田鈴奈さん

輪郭線や髪の毛の色に、こげ茶を使ったところが素晴らしい。ピンクとブルーのパステルカラーとなじんで、柔らかい雰囲気になっています。目鼻の表現力も豊かで、大人顔負けかもしれません。

4
年



蜷 富山県
高岡市立西条小学校
4年 西島直希さん

4年生にしてこの写実力には感心です。メガネや耳、口の中など、リアルに描けている一方、画面を対角線状に横切るなが〜い顔に、超現実的なエネルギーが。背景の適度な脱力感とのギャップがまた天下一品。



蜷 大分県 大分市立城南小学校 4年 荒巻榛名さん

今回比較的少なかった、図案タイプ。はっきりした色使いと黒い線の太さが、簡潔なデザインとマッチしています。ポスターとしての効果は抜群。「はなのあな」が愛嬌あって楽しいところ。

5
年



蜷 北海道 音更町立下音更小学校 5年 中村一葉さん

みがき残しをつきとめる、可愛い探偵の真剣な目がいいですね。絵も文字もはっきりして、よく伝わるポスターです。それにしても歯の形は上手。輪郭に沿って薄い色を使い、立体感がよく出ています。



蜷 和歌山県
岩出市立山崎北小学校
5年 日殿莉里さん

何とも言えない味わいのある作品です。奥歯をみがくとき片目を細くしちゃうところ、よく観察していますね。歯をみがくのも絵を描くのも、一生懸命な様子が伝わってきます。「歯」の字がもう少し目立つともっとよかったです。

6
年



蜷 千葉県
野田市立南部小学校
6年 小池 葵さん

前かがみになったお母さんの姿勢は、赤ちゃんへの愛情を体で表しているようで、標語ともぴったり。二人の表情もいいし、画面の隅にオレンジ色のぼかしを入れているのも、あたたかい雰囲気を出すのに効果的。



蜷 鳥取県 倉吉市立上北条小学校 6年 向井涼湖さん

鏡から歯医者さんがぬっと身乗り出す、その発想が面白いですね。上手に描けています。文字の白と地のブルーのコントラストは、清潔感があって、歯医者さんのイメージにもぴったりです。

1
年



蛭青森県 七戸町立榎林中学校 1年 高田春菜さん

明快な色彩で、力強い作品です。歯みがきと野球とは意外な組み合わせですが、「むし歯をやっつけるぞ」という意気込みがストレートに伝わって気持ちいいほど。文字を白で縁取ったところなど、細かい工夫が感じられます。



蛭栃木県 下野市立石橋中学校 1年 白鳥みず紀さん

よく見ると髪の色や目の大きさが違うのだけど、クローン人間のように並んだまん丸の顔が、粒ぞろいの健康な歯を思わせませす。そしてそこにまた真っ白な歯が。一見シンプルですが、色のバランスなどもよく考えていますね。

2
年



蛭香川県

さぬき市立大川第一中学校

2年 松木 馨さん

歯の形が軽やかにステップを踏んで、楽しい気分になります。「栄養バランス考えて」の文字も躍っているところなど、よく考えられていますね。メッセージもわかりやすいし、ポスターとしての勘どころを見事に押さえています。



蛭沖縄県

東村立東中学校

2年 金城 桜さん

大きな足で闊歩する姿に、健康で快活な感じがよく出ています。せっかく「最高さ〜」と沖縄言葉を使ったのだから、もう少し字が読みやすいともっと良かった。でも、からっと明るい空気の伝わる色使いは「最高」。

3
年



蛭名古屋市

名古屋市立津賀田中学校

3年 一柳勇斗さん

硬派な標語にたくましい人物、力強い描写。全部がマッチして「健康」の意味がドーンと押し出される、迫力一品。文字通りの力作ですが、歯の文字に一工夫あるところも見逃しませんよ。この繊細さが賞を制す。



蛭山口県

萩市立萩西中学校

3年 波多野楓さん

それぞれの顔にいろんな表情が描き分けられて、うまいですね。影つきの文字もきれいにできているし、全体に白の混ざった色味でクールな感じに仕上がっています。完成度の高い、大人の作品といえるでしょう。

平成19年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール入選者一覧

地区	小学校低学年の部 (1~3年生)			小学校高学年の部 (4~6年生)			中学校の部		
	学校名	年	氏名	学校名	年	氏名	学校名	年	氏名
北海道	中標津町立中標津小学校	2	只野涼菜	音更町立下音更小学校	5	★中村一葉	—	—	—
札幌市	札幌市立定山溪小学校	3	寺本綾華	札幌市立北白石小学校	4	中西亜祐佳	—	—	—
青森県	八戸市立白銀南小学校	1	田名部夏凜	弘前市立草薙小学校	6	須藤美優	七戸町立榎林中学校	1	★高田春菜
岩手県	大船渡市立立根小学校	1	菊池大登	一戸町立一戸小学校	6	武田美雅子	大船渡市立第一中学校	1	今野瑤子
秋田県	大仙市立峰吉川小学校	2	★今野拓真	秋田市立東小学校	4	築地ありさ	秋田市立土崎中学校	3	石井瑛絵
宮城県	仙台市立幸町小学校	1	鈴木凜耶	気仙沼市立階上小学校	5	遠藤魁	—	—	—
山形県	大石町立鷹巣小学校	1	★星川一彩	戸沢村立神田小学校	6	加藤歩由香	酒田市立鳥海中学校	2	今野美佐子
福島県	須賀川市立第三小学校	1	★大岩青空	川俣町立福田小学校	4	佐藤拓真	矢吹町立矢吹中学校	3	渡辺歩惟
茨城県	—	—	—	筑西市立小栗小学校	6	鈴木雄大	結城市立結城中学校	3	武田弥栄
栃木県	那須烏山市立興野小学校	1	坂主朋美	大田原市立両郷中央小学校	5	五月女美帆	下野市立石橋中学校	1	★白鳥みず紀
群馬県	渋川市立長尾小学校	2	荒井奏美	太田市立南小学校	5	深沢優姫	太田市立生品中学校	3	松島沙斗
千葉県	市原市立白金小学校	3	池田知央	野田市立南部小学校	6	★小池葵	柏市立富勢中学校	3	若山有美佳
埼玉県	深谷市立川本北小学校	3	青木優佳	川口市立青木中央小学校	6	小倉希予志	川口市立岸川中学校	2	中里葵
東京都	大田区立入新井第四小学校	3	和泉正人	品川区立城南第二小学校	5	五十嵐吉咲	青梅市立霞台中学校	1	塚越恵海
神奈川県	小田原市立千代小学校	2	山崎尚也	川崎市立下作延小学校	5	本間貴裕	小田原市立千代中学校	2	神谷綾乃
川崎市	川崎市立井田小学校	2	関有理沙	川崎市立百合丘小学校	4	渡辺堯也	川崎市立川中島中学校	3	出澤涼子
山梨県	甲州市立勝沼小学校	2	雨宮可林	甲府市立相川小学校	4	平井太郎	甲府市立北中学校	1	武井仁美
長野県	長野市立通明小学校	3	青木幸大	南箕輪村立南箕輪小学校	6	根津みなみ	宮田村立宮田中学校	2	枝廣結
新潟県	南魚沼市立上関小学校	1	高野芽衣	柏崎市立剣野小学校	6	高野千明	三条市立栄中学校	3	山谷智花
静岡県	静岡市立中薬科小学校小杉分校	3	大森一樹	熱海市立桃山小学校	6	漆畑太朗	藤枝市立青島北中学校	3	大石みなみ
愛知県	蟹江町立学戸小学校	3	鈴木なな実	三好町立黒笹小学校	6	宮川直也	—	—	—
名古屋市	名古屋市立昭和橋小学校	3	山口雄大	名古屋市立鳴海小学校	6	梶浦麻由	名古屋市立津賀田中学校	3	★一柳勇斗
岐阜県	高山市立荘川小学校	1	山越大揮	御嵩町立上之郷小学校	6	渡邊萌笑	—	—	—
三重県	松阪市立徳和小学校	2	野村亜未	伊勢市立明倫小学校	5	橋本紗弥子	亀山市立亀山中学校	3	篠原万美
石川県	輪島市立南志見小学校	2	大間鈴予	志賀町立土田小学校	6	前田笑那	—	—	—
福井県	小浜市立遠敷小学校	3	橋詰佳奈	福井市立順化小学校	5	松本美宇	—	—	—
富山県	射水市立下村小学校	2	寺林夏希	高岡市立西条小学校	4	★西島直希	南砺市立福光中学校	3	山田育代
滋賀県	彦根市立福橋西小学校	2	田口あゆな	彦根市立佐和山小学校	6	南香帆	草津市立高徳中学校	3	平尾美波
和歌山県	和歌山市立楠見西小学校	1	楠本将悟	岩出市立山崎北小学校	5	★日高莉里	古座川町立明神中学校	3	三嶋さつき
奈良県	下市町立下市南小学校	1	霜辻沙耶香	橿原市立白檜北小学校	6	森本美乃里	奈良市立平城東中学校	2	芳川結香
京都府	京丹後市立海部小学校	3	小谷文乃	京都市立醒泉小学校	6	大村健人	京都市立近衛中学校	3	岡田紗枝・木村燈
大阪府	堺市立上野芝小学校	1	岡本舜介	堺市立原山台小学校	6	稲富祐里	堺市立三国丘中学校	3	勝間隆介
大阪市	大阪市立榎並小学校	2	蓮田有希	大阪市立長池小学校	6	宮後優	大阪市立天王寺中学校	3	山盛由果
兵庫県	播磨町立蓮池小学校	3	★竹村夏綺	高砂市立中筋小学校	4	黒石尚大	—	—	—
神戸市	神戸市立垂水小学校	1	春吉豪	神戸市立井吹西小学校	4	井上喜人	—	—	—
岡山県	岡山市立三敷小学校	1	片山菜々美	新見市立思誠小学校	4	大谷奈央	新見市立大佐中学校	2	山田真子
鳥取県	倉吉市立関金小学校	2	加藤貴子	倉吉市立上北条小学校	6	★向井涼湖	鳥取市立南中学校	2	松田千愛
広島県	広島市立中島小学校	1	松村菜摘	福山市立山南小学校	6	大内彩矢佳	福山市立加茂中学校	3	上本未来
島根県	出雲市立遙堪小学校	2	伊藤健太	邑南町立市木小学校	5	手島孝侑	出雲市立多伎中学校	1	渡部晃平
山口県	岩国市立高森小学校	1	神田百花	平生町立佐賀小学校	4	伊藤里帆	萩市立萩西中学校	3	★波多野楓
徳島県	阿南市立福井小学校	2	原田万葉	東みよし町立三庄小学校	4	川人萌花	阿南市立阿南中学校	3	高原果奈
香川県	—	—	—	坂出市立王越小学校	4	大越勇輝	さぬき市立大川第一中学校	2	★松木馨
愛媛県	四国中央市立松柏小学校	3	石川杏	西予市立大和田小学校	5	兵頭菜々美	松野町立松野中学校	3	森野友理枝
高知県	土佐清水市立宗呂小学校	3	西森柚貴	大月町立姫ノ井小学校	5	芝岡優衣	南国市立北陵中学校	3	立田理恵
福岡県	大川洗町立大堰小学校	3	水上ゆうな	春日市立天神山小学校	4	國丸義貴	久留米市立明星中学校	3	権藤彩
福岡市	福岡市立住吉小学校	2	江頭魂	福岡市立堤小学校	6	西田千夏	福岡市立姪浜中学校	2	伊藤万佑
佐賀県	佐賀市立金立小学校	1	眞島大輔	神埼市立春振小学校	5	倉谷奨羽	佐賀県立盲学校	1	太田浩貴
長崎県	佐世保市立祇園小学校	3	★野田鈴奈	諫早市立長田小学校	6	樋口のどか	川棚町立川棚中学校	2	井田菜々美
大分県	国東市立国東小学校	1	鶴尾彩月	大分市立城南小学校	4	★荒巻榛名	大分市立滝尾中学校	3	関あゆみ
熊本県	宇土市立花園小学校	1	高浪楓夏	宇城市立豊福小学校	5	本村和佳奈	—	—	—
宮崎県	都城市立高城小学校	2	★重久葉月	日之影町立高栗野小学校	6	飯干愛	宮崎市立東大宮中学校	3	有島華重
鹿児島県	伊仙町立阿権小学校	2	仲島大智	出水市立江内小学校	6	上和田菜月	鹿屋市立鹿屋東中学校	3	鈴木聖実
沖縄県	北中城村立北中城小学校	3	大見謝知	沖縄市立越来小学校	6	眞喜志姫乃	東村立東中学校	2	★金城桜
応募数	51			53			43		

総応募数 147点 (★=最優秀賞18点, 無印=優秀賞129点, 一印=応募なし)

平成19年度 歯・口の健康啓発標語コンクール

ありがとう いつもはたらく 歯に感謝



長崎県波佐見町立南小学校
6年生
廣瀬 あかり さん



日本歯科医師会の主催による歯・口の健康啓発標語コンクールは、小学校1年生から中学校3年生までを対象に毎年行われています。

日本学校歯科医会は、このコンクールのため、歯科保健の更なる普及向上に寄与するユニークな作品を各加盟団体から募集し、審査員を派遣しています。

本年度の応募総数は36点、10月3日に厳正な審査が行われ、長崎県波佐見町立南小学校6年生廣瀬あかりさんの作品が最優秀賞に選ばれました。

最優秀賞に輝いた標語は、皆様におなじみの「歯の衛生週間」のポスターに使用されます。来年度の「歯の衛生週間」にさきがけて、どうぞご覧ください。

応募された各学校・児童生徒の方はじめ関係者の方々に心から謝意を表します。

平成19年度歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧

地区	学校名	学年	氏名	作品
北海道	—			
札幌市	—			
青森県	八戸市立下長中学校	2	廣田 美 咲	白い歯に ピンクの歯肉 お似合いね
岩手県	遠野市立遠野北小学校	6	菊池 晋	守ろうよ 命をつなぐ 自分の歯
秋田県	潟上市立大久保小学校	6	小野 伸也	くいしばる おく歯も だいじだ スポーツ選手
宮城県	岩沼市立岩沼小学校	1	樽川 隼士	やっとなえたね えいきゅうし ほくがだいじにまもるから
山形県	上山市立西郷第一小学校	4	小池 紗生	歯みがきは 手がるでかんたん すごい武器
福島県	いわき市立汐見が丘小学校	1	近藤 朱里	にゅうしさんありがとう えいきゅうしさんよろしくね
茨城県	—			
栃木県	日光市立足尾小学校	6	新井 結友	笑うのが 楽しくなるよ きれいな歯
群馬県	高崎市立城東小学校	6	原田 巧光	ごちそうさま 歯みがき始めの 合言葉
千葉県	茂原市立萩原小学校	5	須田 大雅	歯みがきで からだささえる 歯をつくろう
埼玉県	春日部市立備後小学校	4	川崎 由璃子	ゼロなのに ほめてもらえる むし歯ゼロ
東京都	杉並区立若杉小学校	6	梶本 優子	ハミガキは はたらく歯への ありがとう
神奈川県	相模原市立内郷小学校	1	山口 耀平	じょうぶなは ひみつは かむこと みがくこと
川崎市	川崎市立大戸小学校	5	前川 達輝	自分の歯 世界にひとつの 大事な歯
山梨県	北杜市立小泉小学校	4	斉藤 研太	はっ はっ はっ わらって見える きれいな歯
長野県	—			
新潟県	佐渡市立赤泊小学校	2	城近 裕司	ぼくたちの からだの入り口 だいじな 歯
静岡県	富士市立岩松北小学校	4	戎 恵佑	みがいたと ぜんぜんちがう みがけた歯
愛知県	—			
名古屋市	名古屋市立大磯小学校	6	荒川 貴洸	よくかんで あごも成長 歯も元気
岐阜県	—			
三重県	—			
石川県	—			
福井県	—			
富山県	—			
滋賀県	高島市立新旭北小学校	4	小池 あかね	はみがきで かぞくみんなが いいえがお
和歌山県	海南市立下津第一中学校	2	森田 花代	八十歳 気持ちは二十歳 歯も二十
奈良県	奈良県立ろう学校中学部	1	森口 友香子	毎日みがこう 白い歯 強い歯 きれいな歯
京都府	—			
大阪府	—			
大阪府	大阪府立晴明丘小学校	6	平岡 怜	きれいな歯 あなた自身の 生涯資産
兵庫県	—			
神戸市	—			
岡山県	—			
鳥取県	八頭町立大江小学校	6	小浜 理沙	白い歯で 食べる料理は 世界一
広島県	大竹市立松ヶ原小学校	1	下竹 雅也	こどもから おとなへつなごう じょうぶなは
島根県	浜田市立第一中学校	3	橋本 菜未	歯をみがき しっかりかんで enjoy LIFE
山口県	柳井市立余田小学校	6	今田 遼	ごちそうさまは 歯みがきタイムの 始まりだ
徳島県	吉野川市立種野小学校	3	近藤 歩実	食べるとき かんてくれる 歯にかんしゃ
香川県	三豊市立下高瀬小学校	5	磯崎 史佳	宝もの ずっとのこそう 白い歯を
愛媛県	松山市立垣生中学校	2	中村 麻衣	きれいな歯 会話の中に 笑顔咲く
高知県	佐川町立斗賀野小学校	6	小原 葵	一生一緒 家族・友達・大事な歯
福岡県	福岡県立輝翔館中学校	2	瀬利 翠	歯は財産 しっかり守って 楽しい老後
福岡市	福岡市立春吉小学校	1	文 彩源	はみがきを まいにちつづけ むしばぜろ
佐賀県	佐賀市立致遠館中学校	3	稲富 聡子	みがこうよ 命の入口 大切に
長崎県	波佐見町立南小学校	6	★廣瀬 あかり	ありがとう いつもはたらく 歯に感謝
大分県	—			
熊本県	—			
宮崎県	宮崎市立小戸小学校	6	鹿島 悠太	健康な 体づくりは 良い歯から
鹿児島県	鹿児島市立皇徳寺小学校	6	重盛 健太	健康の 基本の食を 支える歯
沖縄県	宮古島市立池間中学校	1	與那原 千秋	輝く歯 親子の絆といっしょだね
総応募数	36			

★ = 最優秀賞作品 無印 = 代表賞作品 一印 = 応募なし

6月22日は 学校歯科医の日



平成18年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
最優秀入選作品より 伊南憲孝さんの作品

昭和6年（1931年）6月22日、
日本で初めて各学校に学校歯科医を置くことが
「学校歯科医及幼稚園歯科医令」により
制度化されたことを記念しています。

「食べる力」の育成は、

生きる力をはぐくむ糧^{かて}となる

歴史的な猛暑と言われた夏も終わり、木々の葉が色づきはじめる季節となりましたが、会員の先生方におかれましては、変わらずご健勝にて子どもたちの歯・口の健康づくりにご尽力を賜り、また、本会の活動にもご理解とご協力を頂戴し心より御礼申し上げる次第です。本会の大きな事業のひとつである第71回全国学校歯科保健研究大会も開催地である福岡県学校歯科医会・福岡市学校歯科医会はじめ関係各位のご尽力のお陰様をもちまして先般、無事盛会裡に終了し安堵しているところでございます。同大会については後日、広報紙、会誌で会員の皆様に内容等をお知らせしてまいりたいと存じます。

さて、食育に関する第二回目の特集を中心とする会誌98号が出来上がりましたのでお届けいたします。

「食育基本法」が2005年に施行されましたが、子どもたちの歯・口の健康づくりを推進する本会としても、学校歯科保健として食育にどのように関わっていくかについて急ぎ検討する必要性を感じ、前期に臨時検討委員会を立ち上げ、本年3月には基本的な答申をいただいたところでございます。この答申の内容は本号でもご紹介し、また、本会ホームページ会員専用サイトでもご参照いただけます。今期はこの答申を更にすすめて、小冊子を発行すべく学術委員会で検討しております。

本年6月に日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本歯科衛生士会とともに発した「食育推進宣言」にもうたわれておりますように、命の源としての食は、栄養面のみならず、食物への興味関心、味覚や、食べ方を通して子どもたちが豊かな心をはぐくむうえでも重要な役割をもっており、ヘルスプロモーションとしても「食べる力」の育成が生きる力をはぐくむ大きな糧となるものと考えられます。

本号の特集では、学校歯科医の食育に対する具体的な取り組みをテーマとして、文部科学省の担当官にもご参加いただいた座談会も紹介しておりますので、会員の先生方の活動の一助にさせていただければ幸いです。

また、予てより検討しておりました認定制を視野に入れた学校歯科医の研修制度についての記事や、本年度より本会事業として各都道府県・指定都市教育委員会と連携して実施している「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業」に関する記事等も掲載しており、会員各位のご理解を賜りたいと存じます。

結びになりましたが、「平成19年度歯・口の健康に関する図画ポスターコンクール」ならびに「平成19年度歯・口の健康啓発標語コンクール」において表彰を受けられた児童生徒の皆様にお祝いを申し上げますとともに、現執行部の残りの任期を役員一丸となり、会員各位、そして社会の要請に対応しながら会務運営に当たってまいりますので、皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます、巻頭のごあいさつに代えさせていただきます。



社団法人 日本学校歯科医会
会長 松島 悌二

(社) 日本学校歯科医会出版物案内

URL <http://www.nichigakushi.or.jp/> 注文書がダウンロードできます。

日本学校歯科医会では、学校歯科医の活動や学校保健に関する以下の刊行物を取り扱っています。

ご注文、お問い合わせは下記までお願いいたします。代金の支払方法につきましては、通常、請求書と振込先ご案内の文書を同封いたしますので、これに従ってお支払いいただくことになります。なお、送料が別途かかります。ご了承ください。

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20 新歯科医師会館4F
社団法人 日本学校歯科医会 事務局
TEL 03-3263-9330 FAX 03-3263-9634
Eメール JASD@nichigakushi.or.jp

- | | | |
|--|----------|--------|
| 1. 学校歯科における口腔咀嚼機能・不正咬合に関する基本的な考え方 | S.62年発行 | ¥ 500 |
| 2. 学校歯科保健とフッ素 | H. 2年発行 | ¥ 100 |
| 3. 幼児・児童・生徒の歯・口腔のはたらき | H. 3年発行 | ¥1,000 |
| 4. 大きく変わる学校歯科保健 | H. 5年発行 | ¥ 100 |
| 5. 障害のある児童生徒に対する学校歯科保健 | H. 11年発行 | ¥1,000 |
| 6. 歯・口腔の健康診断パネル①②③④ (CO・GOパネル) | H. 8年発行 | 在庫切れ |
| 7. 歯・口腔の健康診断パネル⑤ (顎関節の診査の流れと診査法) | H. 9年発行 | ¥ 100 |
| 8. 歯・口腔の健康診断パネル⑥ (歯列・咬合の診査基準) | H. 10年発行 | ¥ 100 |
| 9. CD-ROM「学校歯科健診におけるCO, GOについて」
(HYBRID CD-ROM for Windows and Macintosh) | H. 13年発行 | ¥1,500 |
| 10. 学校歯科保健Q&A ① (歯垢染色剤について) | H. 14年発行 | ¥ 100 |
| 11. 学校歯科保健Q&A ② (キシリトールについて) | H. 14年発行 | ¥ 100 |
| 12. 学校歯科保健Q&A ③④ (フッ化物・シーラントについて) | H. 16年発行 | ¥ 150 |
| 13. 学校歯科医のためのスポーツ歯科医学 | H. 15年発行 | ¥ 500 |
| 14. 歯・口腔の健康診断と事後措置の留意点-CO・GOを中心に- | H. 14年発行 | ¥ 200 |
| 15. 歯・口腔の健康診断と事後措置の留意点
-よりよい顎・口腔機能の育成を目指して- | H. 14年発行 | ¥ 350 |
| 16. 歯・口腔・顎顔面のスポーツ外傷対応マニュアル | H. 16年発行 | ¥ 150 |
| 17. 学校における学校歯科医のためのフッ化物応用ガイドブック | H. 17年発行 | ¥ 300 |
| 18. 学校歯科医のための「『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」活用ナビ | H. 18年発行 | ¥ 200 |
| 19. 健全な口腔機能の育成のための指針 | H. 18年発行 | ¥ 400 |
| 20. CO, GOの考え方 (パネル) | H. 19年発行 | ¥ 100 |
| 21. ハイリスク把握のためのフローチャート | H. 19年発行 | ¥ 150 |
| 22. 学校歯科医の活動指針<改訂版> | H. 19年発行 | ¥ 900 |

著作権文部科学省・日本学校歯科医会発行

23. 学校歯科保健参考資料 —「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり—
H. 17年発行 ¥ 500

以上の日本学校歯科医会取り扱い書籍につきましては、会員及び加盟団体の皆様が一括購入され、同一箇所に納品する場合のみ、「23. 学校歯科保健参考資料 —「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり—」を除いて各刊行物毎に、次のように割引いたします (ご購入の合計冊数ではありません)。

- ・ 50冊～99冊…………… 1割引 (送料別)
- ・ 100冊～199冊…………… 2割引 (送料無料)
- ・ 200冊以上 …………… 2割5分引 (10円未満の端数切り捨て。送料無料)

その他

- 8020運動は学校歯科保健から! 無料
(日本学校歯科医会の活動内容などを記載したカラーPRパンフレット。無料で配布いたしております)

グラビア	平成19年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール	1
	平成19年度 歯・口の健康啓発標語コンクール	6

巻頭言	(社)日本学校歯科医会 会長 松島悌二	9
-----	---------------------	---

学校歯科医の「食育」に対する具体的な取り組み —平成18年度食に関する検討臨時委員会答申をふまえて—

特集

●	座談会 学校歯科医の「食育」に対する具体的な取り組み —平成18年度食に関する検討臨時委員会答申をふまえて— 今関豊一・赤坂守人・向井美恵・佐藤 保・星野 豊・丸山進一郎	13	食座談会
	● インフォメーション 「平成19年版 食育白書」を公表しました 内閣府食育推進室	29	
	● 平成18年度「食に関する検討臨時委員会」答申書	30	食答申書
●	食育：加盟団体の取り組み ①千葉県 48 ②新潟県 50 ③愛知県 52	48	食加盟団体の取り組み

日学歯広場

●	学校歯科医の資質向上を図るための研修制度 —日本学校歯科医会認定基礎研修会の制度化に向けて— 執行部の立場から 阿部 洋一郎 学識者の立場から 赤坂 守人	54	日学歯広場
---	--	----	-------

委員会便り

●	『ハイリスク把握のためのフローチャート』活用のポイント (社)日本学校歯科医会 副会長 柘植紳平	58	委員会便り
---	---	----	-------

論文

●	児童への心肺蘇生法, AED の体験学習 —教育と医療の連携、教育活動サポーターとしての役割— 中島 丘 ¹⁾²⁾ 、長坂 浩 ²⁾ 医療法人社団みほ歯科医院 ¹⁾ 明海大学歯学部医学総合講座麻酔学分野 ²⁾	62	論文
---	--	----	----

声

●	日本学校歯科医会は禁煙宣言を 東京都文京区立第十中学校 学校歯科医 藤沢幸三郎	70	声
---	--	----	---

シリーズ

●	文部科学大臣賞受賞校 —全日本学校歯科保健優良校表彰最優秀校— のその後 Vol. 3 ◆千葉県柏市立名戸ヶ谷小学校 74 ◆広島県呉市立昭和中央小学校 80	73	シリーズ最優秀校のその後
---	---	----	--------------

報告

●	平成19年度生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業連絡協議会 ◆説明 藤居正博 88 ◆講義 戸田芳雄 94 ◆推進学校・地域の想い 100	86	歯・口の健康づくり調査研究事業
---	--	----	-----------------

名簿	加盟団体 101 役員・顧問・参与 102	101	名簿
----	-----------------------	-----	----

加盟団体だより	72	刊行物案内	10	編集後記	103
---------	----	-------	----	------	-----

●表紙について

本号の表紙は平成19年度図画・ポスターコンクール最優秀入選作品より、兵庫県播磨町立蓮池小学校3年竹村夏綺さんの作品です。

学校歯科医の「食育」に対する具体的な取り組み

—平成18年度食に関する検討臨時委員会答申をふまえて—

学校歯科保健では、以前より、子どもの歯・口の健康づくりにとって「食」は深い関係にあると言われています。また“食物と歯・口”とは双方向の密接な関係にあり、さらに最近の社会では、大人はもとより子どもたちの日常の食生活が生活習慣病とも深く関係してきているため、社会全体が「食」の問題を正しく認識し意識を高めることが「食育」の推進にとって重要だと言われています。

そこで昨年度の会誌96号では食育特集第一弾として“「食育」とは何か。学校歯科医の果たすべき役割とは？”というテーマで行政、小児歯科、学校歯科、学校現場などいろいろな立場からの原稿をいただき総論的な内容を掲載いたしました。

今回は、その第二弾として、平成18年度食に関する検討臨時委員会答申をふまえ、“学校歯科医の「食育」に対する具体的な取り組み”というテーマをかかげ、学校歯科医として食育をどのように実践すればよいか、わかりやすく座談会形式で掲載、また前述の答申全文を付し、総論ならびに各論をご覧いただけるようにいたしました。さらに全国の加盟団体がすでに進めている食育への具体的な取り組みをいくつか紹介いたします。

座談会には、文部科学省から今関豊一教科調査官、「平成18年度食に関する検討臨時委員会」より、委員長の赤坂守人教授、「健全な口腔機能の育成のための指針」（平成18年度本会発行）を作成した「平成17年・18年度特別委員会6」委員長の向井美恵教授、地域で食育を推進している日本歯科医師会地域保健委員会の佐藤保委員、学校現場でユニークな教育を展開する品川区立立会小学校の星野豊校長にお集まりいただき、また日学歯執行部から丸山専務理事が加わり、さまざまな立場からご意見をうかがいました。

この平成19年6月には“五感を使って味わう食べ方の重要性”をうたった「食育推進宣言」が、日本歯科医師会、日本歯科医学会、日本歯科衛生士会そして日本学校歯科医会による連名のもと全国的に宣言されました。今後、この数年のうちに全国各市町村で食育推進計画が立案されますが、その際に食べ方の重要性に関する内容、さらには歯科に関する内容が具体的に各計画案に盛り込まれていくことを切に願う次第です。

このように各方面から食育への取り組みが進みつつある中で、子どもたちの未来を見据え、今後学校歯科保健活動での「食育」は具体的に取り組みされていくため、今回の特集をお役立てくだされば幸いです。

広報担当 常務理事 佐橋永吉

学校歯科医の「食育」に対する具体的な取り組み

—平成18年度食に関する検討臨時委員会答申をふまえて—



平成19年 6月28日

出席者

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 教科調査官
 日本大学歯学部研究所 教授
 昭和大学歯学部口腔衛生学教室 教授
 日本歯科医師会地域保健委員会 委員
 品川区立立会小学校 校長
 日本学校歯科医会 専務理事

今関 豊一
 赤坂 守人
 向井 美恵
 佐藤 保
 星野 豊
 丸山進一郎

司会

日本学校歯科医会 広報担当専務理事

佐橋 永吉

■「健全な口腔機能の育成のための指針」の目指すものとは？

【司会(佐橋)】最初に、平成18年8月に日本学校歯科医会（以下「日学歯」とする。注記：編集）が発行した「健全な口腔機能の育成のための指針」（図1）について、冊子作成の委員長をされた向井先生からお話をうかがいたいと思います。この冊子は、学校において食育の基本となる口腔機能をどのように捉え育成すればよいか、明確に指針を示し、具体的な保健指導案なども取り入れた画

期的な内容となっているとうかがっております。その作成の経緯や目指すものについてご説明ください。

**歯・口の健康づくりにとって
 食べること、話すことなど
 機能的な健康への
 取り組みも重要**

【向井】まず、経緯を申しますと、これはもちろん日学歯の先生方」と



図1 健全な口腔機能の育成のための指針

一緒に作ったわけです。従来の歯とか歯肉とか、いわゆる形態組織の保健管理と保健教育から、それらを実際に使って機能していく、食べる、あるいは話すというような機能的なレベルについて、一部顎関節なども含め、その健康に対しても日学歯として取り組む必要があるということが発端です。

では、健康な口腔機能とは何だ？

それを育成するとはどういうことだ？ というので、いわゆる今までの形態組織的な保健管理と保健教育から、機能的なことを考えた保健教育をどう進めていくかをまとめました。この中には、まだ保健管理の部分で、どのようなスクリーニングをし、健康、あるいは健康障害を判断するのか、その基準については学術団体においてもEBM (Evidence-based Medicine) が完成していないので立ち入っていませんが、現状を踏まえながら、この指針をまとめました。これが経緯です。

この指針の目指すものについては、同冊子に「学校歯科保健で目指すもの」(表1)として、4つほどあげています。学校歯科保健の中で、なぜ機能的な健康に視点をおくのか、特に「口と歯が健康で豊かな食生活を送ることができる力をはぐくむ教育」また「口腔と関連した全身の健康(身体的、精神的、社会

的)が維持増進できる力をはぐくむ教育」を掲げています。保健教育の中でこのようなことを目指しながらやっていこうということで、この冊子を作ったのですが、健康育成のため、機能育成のための部分を非常に大きく取り上げたので、この冊子をとっかかりとして、今後、さまざまな問題を掘り下げてゆくべきだと思います。

司会 ありがとうございます。委員として携わった丸山専務からも一言お願いいたします。

12歳児のDMFTが1.71本になり「口腔保健はもういい」という養護教諭がいる中で

丸山 最近12歳児のDMFTが1.71本まで下がり、学校現場で「口腔保健はもういいんじゃないの」という養護教諭さんが出てきたと聞きます。そこで、むし歯予防や歯肉炎予防だけではなく、歯・口の健康づくりは機能的なものもあるんだよということを早く学校現場にご理解いただきたいと考え、この冊子をまとめたという背景があったと思います。それを支えてくれたのが、日本学校保健会(以下「日学保」とする。注記:編集)による「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」(図2)の発行で、健全な口腔機能について考え



図2 歯・口の健康と食べる機能Ⅱ

ようという動きに拍車がかかったと思います。

司会 この日学保の「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」に掲載された「セルフチェックシート」と「レーダーチャート」について、少し説明をお願いいたします。

児童・生徒も一緒に参加して考える教育手法を取り入れよう

向井 日学保の歯・口の健康づくり推進委員会では、「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」の前に、「歯肉の健康」のセルフチェックシートとレーダーチャートを出しました。そして、その次の第8次委員会で作成したのが「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」で、食べることから健康な生活を考えるということで、それに同様のセルフチェックシートを入れました。これは一方的な指導ではなく、児童・生徒も一緒に参加しながら考えていく教育手法を取り入れました。幼児用には保護者が記入できるセルフチェックシートを用意、そして小学生用、中学生用とそれぞれ違うチェックシートを用意し、それに対して、個人の評価だけではなくク

表1 学校歯科保健で目指すもの

1. 児童生徒が生活の場で自らの意思で食行動ができる力をはぐくむ教育
2. 口腔と関連した全身の健康(身体的、精神的、社会的)が維持増進できる力をはぐくむ教育
3. 行動変容が期待できる健康支援プログラムの提示
4. 口と歯が健康で豊かな食生活を送ることができる力をはぐくむ教育

(「健全な口腔機能育成のための指針」(日本学校歯科医会)より)

ラス単位で先生がそのセルフチェックシートをレーダーチャート化して、平均的なレーダーチャートとその子のレーダーチャートを重ねるなど、多様な使い方ができるようにしてあります。冊子ばかりでなく、そ

の翌年にはCDを日学保から出しました。児童・生徒参加型の資料のため、非常に好評で「これを使っています」との声をいろいろなところでお聞きします。



昭和大学歯学部口腔衛生学教室
向井 美恵 教授

食座談会

平成18年度食に関する検討臨時委員会答申の中から会員に伝えたいことは？

司会 次に、平成18年度食に関する検討臨時委員会²⁾の答申、これは平成19年2月14日付けで出されましたが、その中で特に会員に伝えたいことを、内容の説明及びその要点をまじえながら、担当された各先生からお話いただきたいと思います。

まず、委員長をされました赤坂先生、よろしくお願いいたします。

食育に関する情報はできるだけ早く伝えていく必要がある

赤坂 前期に引き続き今期の執行部でも、「食」に係る委員会³⁾があり、前期の答申の冊子化が委員会の諮問に出ています。そのような状況の中で、今日、たまたま座談会が設けられました。

冊子化は、もう少し時間がかかるかもしれませんが、今、食育に関しては、時代の対応が非常に早いです。例えば、栄養教諭育成の教育なども相当進むと思います。ですから、今後、地域の学校歯科医がいろいろな関係者に発信するためには、できるだけ早く情報を伝えていく必要があります。そういう面で、この座談会で今回の答申のサマライズした部分を皆さんに伝えられるのは、この答申に関わった者として大変幸いなことだと思います。特に今日は、この答申に関わられたほとんどのメンバーが出席されているので、

後ほど担当された項目についてお話させていただきたいと思います。

食に関する検討臨時委員会に執行部から出された諮問事項は、「学校歯科保健を担う学校歯科医が、学校、家庭、地域と連携して取り組むことができる『食教育』を、『歯・口の健康づくり』の活動の一環としてどのように位置づけ、展開するか具体的な方策を」という内容でした。それに対する1年間という短期間であったため、できるだけ凝縮して取り組みました。しかし、答申の冒頭にも記したように、具体的な資料や実際の活動事例の提示は、時間的にちょっと無理だったという反省が出され、それが今期の委員会につながったのだと思います。

※本号(29~47p)に答申全文を掲載しています。

「食育」の背景、教育活動の心得まで理解することが大切 学校歯科医として 必ず全身の健康に結びつける

答申の内容は大きくは総論と各論に分かれています。

総論の背景にあるのは、今後学校歯科医が学校関係者を含め、いろいろな職種の人たちと連携した活動を行うことがこの食育の特色だということです。したがって、学校歯科医として発信する具体的な内容は、も

ちろん知ってもらわなければなりません。さらに今日の時代の食のバックグラウンド、また食育全体について、それから特に我々は子どもの健康に関わっていますので、子どもの食と健康の問題、そして教育活動をする時に最低限どういふことを条件として知ってもらいたい、このへんを総論として述べたつもりです。

また、現在、学校の健康診断で一番対象にするのは、歯周疾患や齲蝕など、やはり歯・口の疾患が依然として多いので、これらの疾患の事後措置としての保健教育・保健指導として、従来は主にブラッシング指導が中心でしたが、それに「食」も入るんだということを確認する意味で加えました。

それから、「食べる機能」と連動する教育として、是非、味覚教育を通しての五感教育を学校歯科医として発信してもらいたい。こういうことを総論の骨格にしました。

また、総論では、学校現場における食育という言葉の使い方について、教育的な見地から使う時は、食教育というニュアンスで使うべきだと記しました。ただし、「食」という非常に広いとらえ方をする時に

は、食育という言葉を使っています。

それから大きな問題点として、現在の食と子どもの健康がどういう面に関わっているかについて述べています。肥満、痩身志向、食物アレルギー、これらは当然分野が違いますので、簡単に紹介している程度です。それから健康に影響する今の食環境、あるいは食習慣について整理してあります。特にこうした習慣や健康の問題が起きている背景としての運動不足について、また栄養学的な問題についても述べています。

続いて、現在の「食」は生活習慣の問題ですので、生活習慣との関わり、それから実際に学校歯科医が指導する時には、保護者を中心にした子育て支援という視点を忘れないで欲しいため、学校歯科医の資質として、子育て支援に対する知識や態度についても知っていなければいけないという点にも触れています。

さらに、ポピュレーション・アプローチとハイリスク・アプローチについて、特に歯・口の健康づくりという視点でとらえたハイリスク児、特別支援教育を必要とする子どもたちの健康相談をどのように進めたらよいかも、簡単に触れてあります。

そして、学校歯科医が行う食教育であっても全身の健康に結びつくものとして必ず展開するようにして欲しい。これは無理に展開するというよりも、事実、私たち学校歯科医が対応すべき「食べる機能」、あるいは習慣としての食指導、すなわち生活習慣とか、間食、あるいはよくかむとか、これらは全身の健康と直結するわけです。ですから、そういう展開を必ず行うための資料を用意するといったことも述べています。

それから各論に入っていくわけです。各論の最初に何を発信するのか、それはやはり「食べる機能」の

発達支援ということで、幼児期から小学校を中心にして、中学、そしてそれぞれのライフステージごとの発達支援と同時に、特別な教育を必要とする子どもたちのための対応にも触れています。では、担当された向井先生、お願いいたします。

各論 第1章 食べる機能発達（育成）支援

咬合が劇的に変わる時 丸飲みしたり、 食べ方が遅くなる理由を 子どもや保護者に教えること ができるのは歯科医

向井 1章は、食べる機能をどう育成していくかというテーマです。口腔の形態が、小学生の時には歯の交換期にあたり、いわゆる食べるのに必要な歯、そして咬合（かみ合わせ）が劇的に変わるので、その時にどう食べていったらいいか。より健康で、そしておいしさを味わいながら心の栄養もということで編集しました。このベースになったのが、10年ほど前に日学保がまとめた食べ方を含めた全国規模の調査研究です。その調査結果に小学校の中学年は残渣が多いとか、食べるのが遅い、特にかみにくいものを丸飲みしてしまうといった報告がありました。そういう調査結果に現場の子どもたちもお母さんも、そういうことは事実としてあるけれども、なぜそうなるのかということまで立ち入っていない。そこで、「それはこういうことですよ」という部分まで含めて、ここでは形態の成長に伴って発達する機能をどう育成したらいいかという視点でまとめてあります。

各論 第2章

歯・口腔の疾患と 「食」との関係およびその支援

従来のブラッシングや シュガーコントロールに加え 食品の物性・食の自浄性など の問題を積極的にあつかう

赤坂 2章は口腔、歯の疾病と食との関係、そしてその支援をテーマに、主に齲蝕、あるいは今日、小学生高学年、また中学生にも少しずつ増加している歯肉炎と食との関係を、今までは主にブラーク・コントロールとしてはブラッシングだったわけですが、それをもうちょっと別の形で「食」の問題に触れていただくため、従来の間食などのシュガー・コントロールと同時に、食べ方、あるいは食品の物性、食の自浄性などを加えています。

次の3章が学校歯科保健の各領域、すなわち大きくは保健教育、保健管理、そして組織活動、この3つの視点から食との関わりを丸山先生に書いていただきましたので、丸山先生、ご説明をお願いします。

各論 第3章 学校歯科保健の 各領域から「食教育」を考える

家庭との連携が一番難しい だからこそ、毎日の実践を 呼びかける

丸山 この答申そのものが学校歯科保健に資するものとして書かれ、読者、つまり受け取る側の会員がやはり学校歯科医という立場ですから、学校歯科医がふだん学校で行う活動をそれぞれの場で考えてみようということで、保健管理、保健教育、組織活動、それに加えて組織活動の一環になるかと思いますが、家庭との連携についてそれぞれの場

から、いわゆる食教育を考えました。現在の学校現場では、なかなか実際にそこまで学校歯科医が食に関わって指導する実績もなかったものですから、今後、活動として想像し得ることとして書きました。

ただ、現実には学校現場では、答申の中にも書かれていますが、保健学習の中で、「食物とからだ」とか、「食物と味覚」「よくかむこと」、それから「よくかむことの効能」、そういうことはすでに学校でも割と行われているんです。そういうことを学校歯科医も踏まえて、自分の活動に役立てていただきたいという観点で書きました。

そして今、一番問題になっているのは家庭との連携です。現在、ちょうど私は中央教育審議会の専門委員という立場で会議に出ています。ここでも今、一番話題になっているのが家庭教育です。家庭、ここが一番大切であり、そこが確かに問題解決の糸口になるかとは思っています。わかっているのですが、社会をそこから変えていくのはものすごく難しいことです。この答申の中にも私が書かせていただいたのは、「学校では学習をし、知的な理解をしますが、とにかく家庭で毎日の実践を続けることができなければ、身につけることはできません」ということです。そういうスタンスで学校教育の中に学校歯科医として臨んでいかなければいけないということを書かせていただきました。

各論 第4章

「食育」を通じて学校歯科保健と地域歯科保健との連携を考える 探せば探すほど事例が でてくる地域基盤を 活用する

赤坂 4章では地域との関わりを

取り上げています。学校の中の食教育と言いますと、食育基本法にもあるように、やはり地産地消に着目した地場物産との関わりが子どもたちの教育に非常に大事ですし、学校歯科医は学校だけではなく、養護教諭をサポートする立場で地域とのコンタクトをする必要があります。そこで、地域保健との関係からとらえた学校での食教育について佐藤先生にお願いしました。

佐藤 私は日本歯科医師会（以下「日歯」とする。注記：編集）からの関係もあり、地域保健の基盤活用を最初にあげています。地域保健の基盤と言いますと、これは食育の話になってきます。食育基本法、食育基本計画、都道府県の食育基本計画、市町村の計画、そういうものにどう取り組んでいくのかという視点が最初にあり、その結果、例えば基本計画に基づいて、様々なネットワークを作り出そうということになるので、それを活用すべきだろうというのが一番目です。

特に赤坂先生から言われた点は、伝統食、地場産品の実例をあげて欲しいということで、これは添付資料として提示しました。

さらにメタボリックとの関連で、成人歯科保健との連携について述べています。先ほどから話にでていた生活習慣病対策という部分とメタボリック・シンドロームはちょっと違うところがあって、メタボリックは基本的には医療費適正計画の中で進められていく生活習慣病に特化した対策に絞られます。現実にはいろいろなアンケートをとると、メタボのことはよく知っている。それに対して食育の認知度は低い。この差は、国の調査でも出てきているので、それとの関連について、少し述べさせてください。

実は今日、答申の資料にした昆布



日本大学歯学部研究所
赤坂 守人 教授

を持ってきました。私の地元は岩手で、現在、学校歯科保健活動で取り組んでいる宮古市は、ちょっと海へ行くと世界の漁場の三陸があり、ちょっと内陸に行くと、日本で一番雑穀がとれているところです。これが実際に市内の田老というところで噛まれている昆布なんです。この昆布1切れを、学校の給食の時に食べて、よく噛んで唾液を出しましょうとやったわけです。健康教育の中で、むし歯を減らすための食べものとして始めたわけですが、唾液の出る量が実際に2倍近くになった子どもたちもおりました。この昆布による学習は最初、給食の時間を利用していましたが、給食の時は黙っていても唾が出るので、口の中が乾く午後の3時、4時に5分間「ちょっとかみかみしましょう」というように時間帯を工夫しました。

実はこの昆布、AとBの2種類あります（図3）。片方が天然昆布で、片方は養殖昆布なんです。この地域は海岸に行けば天然昆布が打ち上げられていて、家庭の方たちの半分以上が養殖をしています。ですから天然ものも養殖ものも子どもたちは無料で持ってくる^{ただ}ことができる。そして、それをポット口に含んだ瞬



昆布 A

昆布 B

Q. どちらが天然昆布？

☆答えは記事（20p）の中にあります。

図3 2種類の昆布

間に子どもが「先生、今日のは天然だね」と言うわけです。これは驚きで、結果的に食育の味覚の話になるわけです。本当にわかるのか、地元の先生に聞くと、「当然わかる」と子どもたちは言うそうです。そういうことも答申の資料に示しました。まさに世界の漁場に流れついた昆布

を活用した事例です。よろしければ味わっていただき、どっちがどっちか試していただきたいと思います。

もうひとつ、私が地場産品の活用について申し上げたいのは、いわゆる地域保健として活動している方たちが、学校にどう関わってくるかという部分も当然あるということです。答申には取り組みの例として南部煎餅のパッと見栄えのいい絵を出していますが、これは9年前の話です。今はどんどん変わり、昨年、実際に赤坂先生が現場を見てくださった二戸市は、県内で2番目の雑穀の生産地のため、この地域では現在、歯によいおやつや食事のレシピに雑穀を活用しています（図4）。

これも給食に出たら食べましょうというだけではなく、先ほどの昆布と同様に、学校での授業の取り組みとして積極的に活用し、一緒に作ってみる。実際に地域のお年寄り、食生活改善推進協議会の方たち、また保健の先生たちが入って一緒に子どもと作ろうという世代交流の事例が出ています。ですから、この例からもわかるように、実は地域保健ですでにいろいろな基盤があり、それ

を教育の部分とどうつなげるか。つなげてくださる方がいると、進み方もいろいろ展開があるのではないかと思います。この雑穀の例は答申を書いた後に出てきて、探せば探すほど事例は次々と出てくると感じました。

各論 第5章 学校教育における健康教育、 特に「食育」の意義 —学校経営の立場から—

子どもたちや保護者にとって 専門家の話はインパクトがある 子どもと一緒に給食を

赤坂>やはり学校歯科保健では、どうしても学校関係者を抜きにはできないわけです。特に食育はややもすると、学校歯科医が独断で始めていたりするということをよく耳にしますので、やはり学校関係者、特に責任ある校長先生が今の食育をどう理解し、かつ歯科的な保健指導に何を期待しているか、ぜひ知りたいと考え、星野先生に入ってくださいました。星野先生からご説明お願いいたします。

揚げるおやつ・利用雑穀<いなぎ>

木ノ葉ドーナツ
(クッキー風)
【一戸南地区】

噛みごたえ度	♥♥♥
フッ素食品利用度	♥♥

♥ 材料 (4人分)

薄力粉	100g
ベーキングパウダー	...
いなきび	10g
ひじき	2g
桜えび	10g
卵黄	1個
砂糖	40g
油	適量

♥ 1個分の栄養価

エネルギー	189kcal
カルシウム	4.0mg
鉄	1.2mg
塩分	0g

♥ 作り方

- いなきびとひじきは切る。
- ひじきは、炒ってから水で戻し、細かく刻む。
- 桜えびは、細かく刻む。
- ボールに卵黄をほぐし入れ、泡立て器でクリーム状にする。さらに、砂糖を加え混ぜ合わせる。
- 薄力粉とベーキングパウダーをふるい、④に少しずつ加え、さっくり混ぜ合わせる。
- ⑤に①・②・③を加え、混ぜてからこねる。
- 打ち粉をふった台に生地をのせ、4〜5cm位の厚さの長方形に整え、5mm位の間隔に切り、1枚ずつ木ノ葉の形にし、つまよう枝で葉の模様をつけ、170度の油で揚げる。

小魚・海藻が苦手な子供さんにお勧め!

図4 心も体も元気な一戸っ子を育てるための雑穀・豆利用おやつレシピ(一戸町食生活改善推進協議会)

星野 健康教育、特に今回は食育の話ですが、やはり小さい時の生活習慣が、癖や味覚も含め、とても大事なのではないかと、これは結構子ども的一生を左右するのではないかと、そういう気持ちがあります。そういう意味では、学校の中ではできることとできないことがあります。給食は毎日食べていることですから、実践的な場面としてはかなり有効だと思います。それと同時に、やはり味覚教育も学校としてはとても大事なのではないかと、そういう気持ちを持っています。

小さい時の食習慣は味覚も含め、大人になってからも影響することはいろいろなデータでも出ているので、そのあたりを私たちはいつも意識しなければいけない。その中で、今度は歯科医の先生との連携、結びつき、また歯科医の先生がどのような指導をしてくださるかという点も重要だと考えています。

私たち学校関係者はどちらかと言えば、食育となると、歯科の分野よりも、味覚教育や地産地消のほうに走るというのが一般的です。給食の場合も、原材料をどこから仕入れるか等はかなり意識しますが、それと歯の健康との関わりについては、頭の中でなかなか結びつかない。それを考えると、学校関係者として今回の答申全体の流れを読むことは非常にいいことだと思います。先ほど向井先生のお話を聞いていても私たちの知らないことが多いと感じました。ああ、なるほど、子どもたちの歯と口腔の状況がこれだけ変わっているのに、学校では同じ指導しかしていないのではないかと。そういう意味で専門的な見地から私たちに教えていただき、それを伸ばすことは、とても大事ではないかと思いました。

特に食習慣によって口腔の疾患が発生したり、機能も変わってくるこ

とを、私たちはあまり意識していません。ですから、学校現場としては、知らないことを案外そのままにして指導していることが多いのではないかと。そういう意味で歯科医による専門的なアドバイスを受ける研修会等の機会をつくっていただくことは、とても大切です。

また味覚教育のひとつとして、歯触りなども実は大事なことでないでしょうか。歯がきちんと生えていなかったり、ぐらついたり、歯肉炎になっていたりすると、そういう問題によって豊かな味覚を身につけないまま大きくなってしまい、ちょっと硬いものだったらいやだということにもつながります。口腔の環境と味覚は決して違うものではない、一緒なのだ、また、良質なものを味わって食べることによって、口腔環境がよくなるのだということをも改めて思ったわけです。

先ほど、佐藤先生が紹介された取り組みをうかがって、天然と養殖の違いを子どもたちがわかるというのはすばらしい教育だと思いましたし、私たち自身が学校現場をもっと大事にしていく必要があるなと思いました。

それから、答申の第5章の最後に書いたのは、学校歯科医への要望です。まず学校に来ていただきたい。それで子どもたちと触れ合っていたきたい。給食と一緒に食べるのもいいと思います。それから日頃の授業を観ていただく。当然、いつも行っている歯科の集会にゲスト・ティーチャーとして来ていただいたり、あるいは健康診断の事後措置の指導に実際に来ていただきたいんです。「こうすると、歯はどんどんよくなるんだよ」という具体的なお話を直接、専門的な人からうかがうことは、子どもたちにとって非常にインパクトがありますから、学校現場



品川区立立会小学校
星野 豊 校長

食座談会

にどんどん来ていただきたいなと思います。

家庭教育との連携という意味では、家庭学級やPTAの集まりで歯や食育について歯科医の先生から専門的な話をさせていただく。保護者に対して非常にいい啓発になりますし、また、地域密着型の活動として、ぜひお願いいたします。

そして最終的に学校保健委員会でも適切なアドバイスをいただき、来年度の計画等を作る時には、専門的な見地から食育と口腔との関係とか、日頃私たちがあまり気にしていないことを、「いや、これはこういうことなんですよ」と述べていただきたい。例えば、先ほどのお話のように「小学校中学年の口の中の状態はこうなっているから、こういう指導をしていかなければいけないのだ」とか、「中学生になって、親は放任しがちだが、実はこの時期から歯がおかしくなってくるんですよ」とか、具体的な例を入れていただく。それが学校保健計画に反映されるとすばらしいと思います。

そのあたりを中心に答申を書いたので、全体の流れの中で読んでいただくといいのではないかと思います。



日本歯科医師会地域保健委員会
佐藤 保 委員

各論 第6章

栄養教諭の職務内容

—学校歯科医との連携を求めて—

食育のキーマン

栄養士とコンタクトを深める ために現在の動向を把握する

赤坂 最後の章は、管理栄養士さんに書いていただきました。食育のキーマンはやはり栄養教諭であったり、栄養職員だと思います。特に文部科学省は、食育の大事な点は、知識学習ではなく体験学習であるということを感じて訴えているわけです。そういう点で、学校歯科医は具体的な食べ物を通しての子どもたちへの教育がどうしても弱い。そこで、今回の答申作成では、栄養士さんから具体的に体験学習の材料を提示してもらおうと思ったのですが、時間的に無理でできませんでした。

ただ、現在の学校給食はどういう形で考えられて作られているのか、また、ちょうど栄養教諭の指導をされている方だったので、栄養教諭は現在どういう方向で教育されているのか。今後、学校歯科医が栄養士さんたちとコンタクトを深めるための知識として、書いていただきました。

以上が、答申の大きな流れです。
司会 ありがとうございます。実際に担当された方々の話をうかがうことができ、答申に込められた意図が鮮明になりました。また答申が出された後に収集された事例についても詳しく教えていただきましたので、早速、現場での活動に有効に役立てられるかと思えます。

ところで佐藤先生、先ほどの昆布を皆さん召し上がったので、正解をお願いします。

佐藤 実は形を見るとわかってしまうんです。どちらが手を加えられているかという点、平らになっているほうのBが養殖で、Aが天然です。

星野 私はわかりました。味の濃さが全然、違いますよ。

佐藤 不思議ですね。最初は意識していなくても体験による気づきによって、味覚への視点が子どもたちから出てきたというのは、本当にすごいですよね。

文部科学省の食育に対する現在の取り組み、今後の展望について

司会 では、文部科学省として現在どのような形で食育に取り組んでいるか、また今後どのように展開する予定なのか、今関教科調査官からお話していただきたいと思えます。よろしくお願いします。

今年度3月に 「食に関する指導の手引」 を発行

今関 文部科学省におきましては、食育については平成17年7月に施行された食育基本法をもとに施策を展開しているところです。また、平成18年3月には食育推進基本計画もでき、それらを踏まえて食育を推進しています。

その中で、食育については食育基本法の前文に「生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの」と書いてあります。日学歯の答申各論第5章2節「食育の意義」の「このような食をめぐる状況の中で」というところでも、「学校教育の目的は徳育・知育・体育にある」として触れられています。まさにこの知育、徳育、体育の基礎に食育が位置づけられてい



文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課
今関 豊一 教科調査官

るのです。
また、啓発パンフレット等の中には、食については「様々な経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること」ということで、食育を推進しています。

実はこの3月に「食に関する指導の手引」という冊子を刊行しています（図5-1）。これは従前の「学校給食指導の手引」や、「食に関する指導参考資料」をバージョンアップ

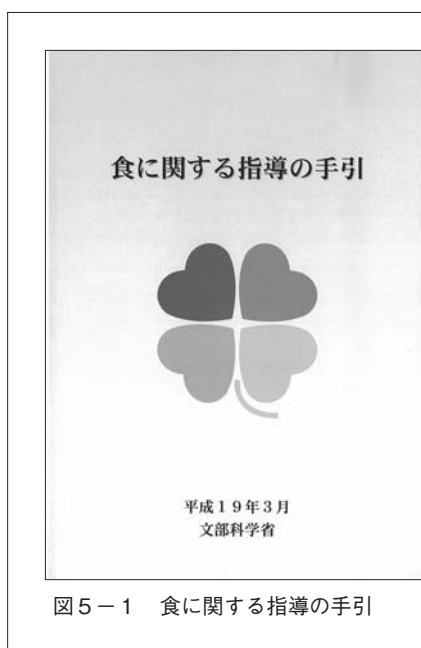


図5-1 食に関する指導の手引

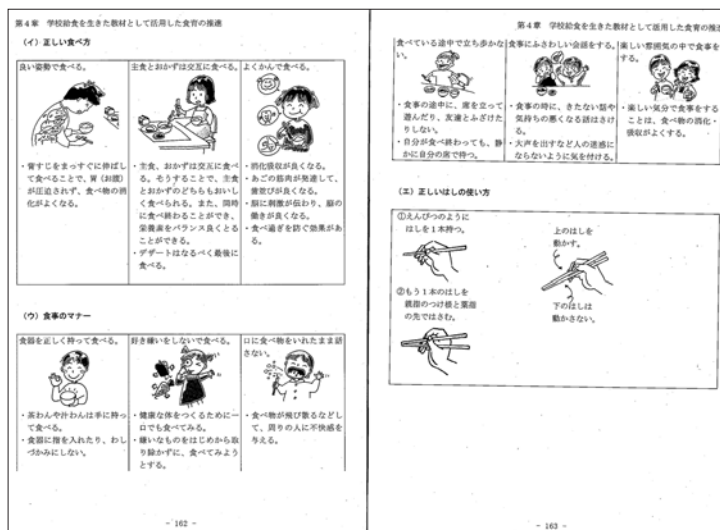


図5-2 食に関する指導の手引・正しい食べ方

プしたものです。その中に6項目にまとめた食に関する指導がありまして、1つ目が全体計画を作成するという、2つ目に指導の展開例を示したということ、そして3つ目に学校給食を生きた教材として活用するという、4つ目に先ほどのお話にも出ていましたが、学校と地域が連携して食育を推進するという、5つ目に食育に関連して個別の相談活動をするということ、それと最後6つ目に食育の推進の評価をするということ、これらが柱となって、この「手引」が作成されています。

その中で「正しい食べ方」という内容があります(図5-2)。実はこれは給食の時間における食に関する指導のページにあり、「良い姿勢で食べる」「主食とおかずは交互に食べる」「よくかんで食べる」というのが例示されています。「よくかんで食べる」の中身を見ると、「消化吸収が良くなる」「あごの筋肉が発達して歯並びが良くなる」「脳に刺激が伝わり、脳の働きが良くなる」「食べ過ぎを防ぐ効果がある」

という4つの効果を示しています。

また、小学校と中学校の年間指導計画例も出していて、ちょうど6月4日の「むし歯予防デー」に合わせた形で、6月の年間行事計画の中に、小学校では月の目標で「よくかんで食べよう」ということで、指導内容には「かむことの大切さ」、そして給食に関連することでむし歯予防の全校集会を行う計画を示しています。また中学校では、同じく6月は「よくかんで食べよう」ですが、指導内容は「咀嚼の効果」になります。そして、給食に関連する部分では、「かみごたえのある食品の掲示資料作成」というような活動が小学校、中学校で取り入れて行われている例として示しています。

12年ぶりに行われる 児童・生徒、保護者を対象 にした咀嚼に関連する意識 及び実態の基礎調査

今後の展望については、もちろん食に関する指導の普及を図っていくわけですが、実は先ほど向井先生が

らもお話があった「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」のCD-ROMを、この3月までの日学保の委員会で作成していただきました。この4月からは、食と咀嚼に対する実態等の調査委員会⁴⁾ということで、3年計画で調査研究をする予定です。これは、平成7年に行った口の機能と食生活に関する調査から12年が経過したので、その実態を再調査するというのと、児童・生徒、そして保護者を対象として、咀嚼に関連する意識及び実態等を調査し、今後の歯・口の健康と食育に関する推進に寄与する方向性を見出して、学校歯科保健活動の充実に資するという、学校歯科医の先生方を中心に検討していただいています。

3年間のおおよその見通しとしては、今年度平成19年度が質問紙の作成、そして予備調査、そして来年20年度に本調査を行い、21年度に取りまとめ報告という予定です。これらの調査は、基礎調査になると思いますので、そこで得られた結果から、さらに将来的な方向性として、この調査を基にした咀嚼に関連する啓発

資料等の作成も視野に入れながら、調査委員の先生方には活動をしていただければと期待しています。

司会 ありがとうございます。今回、行われる咀嚼に関連する意識及び実態等についての基礎調査によって、今後、学校歯科医が取り組むべき課題が明らかにされると思いますので、調査報告を待つことにします。

食に関する指導の中で 歯科からのアプローチに 求められることは？

赤坂 今関先生にお聞きしたいことがあるのですが、この食育というか、食の支援と言いますか、そういう場合に、先ほどちょっと触れたように、栄養教諭とか、栄養職員が子どもたちに対して非常に重要な位置を占めてくる。最近では学校に限らず地域にも飛び出して、国レベルでは学校教員、栄養教諭は学校を中核にするけれども地域や家庭にまで広がって欲しいという方針も出されているようです。今、栄養教諭の教育が文部科学省を中心に行われていますが、その中で食べる機能を含め、歯科的サイドからのアピールやアプローチがどういう形でできるのか。現在、日歯も栄養士会に呼びかけを

して、共同的な活動をしようという動きをしているようですが、まず、文部科学省では栄養教諭をどのように位置づけ、どのように考えているか。そして歯科とはこれからどういう関わりを持っていったらいいのか、あるいは持つべきか。先生のお考え、あるいは文部科学省の考え方をお聞かせください。

学校給食を教材にするとき 「かむ」ことは大きな要素、 養護教諭や栄養教諭と 協力しながら 学級担任の存在も考慮した 活動を

今関 栄養教諭をどう考えているかについては、最終的に配置するしないは都道府県に任されていますので、都道府県が予算措置をしないと位置づけることができないということがあります。それを推進してほしいということは、行政担当者に働きかけをしています。そして、これは子どもの食に関する指導として、子どもを健康にするという役割を、栄養という切り口で担っているのが栄養教諭で、その部分と給食との関係、両方持っていることが、日学歯の答申にも記されていて、いい表現だなと思っています。第6章1節の

後半に「食育の仕掛け人—栄養教諭」ということで、「栄養教諭の特徴は、子どもたちに対する『食に関する指導』と『学校給食の管理』を一体的に行い」という部分、これは国のスタンスと同じスタンスだと思います。

それから、歯科からの働きかけを食育という範囲からみると、歯科というのはかなり狭いと思います。先ほどもお話があったように、では、食育という大きなまとまりがあるときに、それに対して歯科がどうなのかというところは、ターゲットを絞らないと、食育の側から見ると、よくわからないということが起こってきます。今日、お話をうかがっていて、やはり「かむ」ことがきわめて歯科保健とのつながりが大きいと思います。今日、私がお持ちした「食に関する指導の手引」の資料にあるような切り口は、きわめて重要であり、その視点で考えていくのが歯科保健の1つの方向性になるのではないかと思います。

現在、栄養教諭、あるいは食に関する指導者の養成研修も行っています。今年も3泊4日で研修があり、私も先日行ってきたのですが、その中で、学校給食を教材として活用し、食に関する指導を行うというスタンスははっきり出ています。で



は、学校給食の中の歯科について考えると、やはりかむことになるのではないかと考えています。

ですから、そういった点で、子どもたち、保護者、教職員に訴えるには専門家の歯科医の先生方のつくった資料、教材が必要になります。そしてその教材を使った活動に密接に関わる存在として学校には栄養教諭と養護教諭が専門職としているというのは、学校歯科医の立場からみると、はっきりしていच्छやると思っています。

実は、学校における子どもに直接響くターゲットは誰かという学級担任ではないかと私は考えています。学級担任が子どもの健康にはか

むことが大事だと思って歯科保健指導しなければいけないと思います。その指導をする場合、学校では日頃の個別指導もありますが、ある時間まとめて指導する場合もあります。その時に資料がないと、やはり担任は「やりましょう」というようにはなかなかならない。ですから、小学校で言えば、学級担任が使えるかむことに関する資料や教材が提供される必要があると思います。ただ、学校歯科医の立場からすると、いきなり担任というのは遠い話なので、栄養教諭、養護教諭、あるいは場合によっては担任の先生も含め、知恵を集めて資料を作成してはどうかと思っています。

せていただいた部分もまさしくそういうことで、地域保健の現状の基盤がどうなのかというところが、すべて内閣府から発せられた食育に関する基本法に基づいてという対応になっていますので、そこは当然日学歯が考える食を通じた健康教育という部分とは、性格も対応も違ってくるということです。要するに基盤にどう入れていくか。そこに私どもが地域保健のレベルアップに関わるための食育として、どう取り組んでいくのかということになります。ですから、連携のあり方も当然、栄養士さんたちが地元で進めているものとか、地域保健のレベルアップをしているところがあれば、それが具体的な事例になってくると思っています。今年、発刊される冊子については、向井先生からお話いただければと思います。

今後、食育に関して日本歯科医師会と日本学校歯科医会はどのように連携を取り合い、関わり合うのか？

司会 次に今後、食育に関して、日歯と日学歯がどのような形で連携して取り組み、関わっていくべきか、話していただきたいと思えます。赤坂先生、向井先生、佐藤先生は日歯にも関わられておられますので、今後どのような形で協調していくことが日学歯として一番ベストなのか、コメントをいただければと思います。それでは日歯地域保健委員会委員の佐藤先生からお願いします。

「食べ方」の問題に 歯科医師がどう関わるのか、 都道府県レベルの食育基本 計画に盛り込む

佐藤 基本的に、日歯としては喫緊の課題として食育に取り組んでいるということが基本です。ですから、当初から向井先生よりお話のあった「食べ物」と「食べ方」、こ

の2つについては、平成18年度に出た食育基本計画の中に「食べ物」の記載が多いにもかかわらず、「食べ方」の記載についてはどうも足りない、特に歯科医師がそれにどう関わっていくかという部分が非常に不足しているのではないかとのご指摘がありました。その後、都道府県における食育基本計画の策定の状況も、日歯地域保健委員会で調べたところ、やはり「食べ物」と「食べ方」の部分のバランスがよくないという感じを受けました。

そこで、都道府県歯科医師会に調査をして、都道府県レベルの基本計画に盛り込んでいこう。その連携ネットワークの中で、歯科医師がどう関わっていくか。食べ方支援をどう行うかという部分をつなげようというのが基本的に日歯の方針であり、そのために作成しているツール等がもうすぐ完成するところです。

私が日学歯の答申の第4章で書か

「食べ方」に特化した 歯科関係者のための 食育推進ガイドを 日歯が発行

向井 日歯が展開していく食育についてですが、これは6月4日に食育推進宣言を日歯と日学歯、それから日本歯科医学会と日本衛生士会という4つのメインの団体が共同で出しました(表2)。

これを基にして、日歯は「歯科関係者のための食育推進支援ガイド」(図6)という冊子を発刊します(平成19年6月発行)。これは、栄養バランス、地産地消、その他を含めた食育という国民運動の中で、歯科関係者がどのような形で食育推進の運動に関与できるかということで、その中心を食べ方に置いています。

食べ方を中心とした食育推進という明確な位置づけをガイドの中ではしています。ですから、食育推進の

食育推進宣言

人間は、その長い歴史の中で「食」を単なる生命維持のための「栄養摂取」としてではなく料理として、さらに人と共に食することで「心のふれあい」、「食事のマナー」としても発達させてきた。これは食のあり方が文化や文明と深く関わってきたことを意味する。そして今、その食が乱れ、あり方が問われているとすれば、これはとりもなおさず、文化や文明の乱れとして捉えなければならないと、考えている。

国は、近年におけるこのような国民の「食」をめぐる環境の変化に対し、緊要な課題として、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することによって、現在及び将来にわたる健康で文化的な生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的に「食育基本法」を制定した。

食は命の源である。人は食物を「口」から摂りこみ、十分に咀嚼することによって身体の栄養のみならず五感を通した味わいや寛ぎなどの心の栄養を得る。また、食物の知識と「食べ方」を通して健全な心身の糧となり、豊かな人間性を育むことが可能となる。以上のような観点にたって、次の食育の支援を行う。

1. 「食べ方」を通して、生涯にわたって安全で快適な食生活を営むことを目的とした食育を推進する。
2. あらゆる場と機会を通して、口の健康を守り五感で味わえる食べ方ができる食育を推進する。

われわれ歯科に関連する総ての職種は、国民すべてが豊かで健全な食生活を営むことができるよう、多くの領域と連携して国民的運動である食育を広く推進することをここに宣言する。

平成19年6月4日
日本歯科医師会
日本歯科医学会
日本学校歯科医会
日本歯科衛生士会



図6 日歯 食育支援推進ガイド

ガイドの中にも学齢期の食育推進という章がありますが、あくまでもこれは食育という全体の中で、食べ方を中心に歯科関係者がどう進めていくかということで、食に関する教育、学校教育の中の食に関する教育という、もっともっと広いので、食べ方に特化して、ライフサイクルごとに食育推進のガイドをまとめたと理解していただければと思います。

佐藤 実は、この日歯の食育支援推進ガイドを作る前に、日学歯の答申の作成に委員として関わっていたので、「食育」に対して歯科からどのようにアプローチすればよいのか、明確にすることができました。「食育」には「食べ方」の問題ばかりではなく、食品管理や生産などさまざまな問題が含まれます。このように幅広い「食育」の中から、「食を通じた健康教育の取り組み」という部分を当初からはっきりさせて、日歯の支援ガイドを作ることができたのは、日学歯の答申があったからです。

そういう意味で、食に関する検討臨時委員会として「食に関する」という言葉と「食育」という言葉との違いをどう使い分けるか、当時苦労

した覚えがあるので、今、答申を読み直すとこれ（答申）が最初にあっただけよかったなと思いました。そういう意味では、日学歯の答申を作った上で、日歯の地域保健の側としてガイド作成に携わった立場から赤坂先生、一言お願いします。

学校歯科医には 子どもや保護者に接してきた 健康教育の歴史がある

赤坂 佐藤先生の問いかけは非常に難しく、私も悩んでいたのです。結果的には鮮明にまだそれを打ち出せなかったのではないかと考えています。これはやはりもう一度日歯のほうに突き合わせてみて、いつか整理をする時期があるのだろうと思います。

2つの委員会に関わった私の立場としては、日学歯として日歯に期待すること、あるいは逆に日歯として日学歯に食の課題に取り組んできて多少考えていただきたいことが幾つかあります。

1つは、食育は健康教育なわけですが、ところが、地域における歯科医は今でも医療という今日の体質からすると、やはり健康教育に慣れてない。そういう意味では、たぶん学校歯科医のほう子どもたちや母親たちに接してきた健康教育の多少の歴史がある。まだスタートしたばかりかもしれませんが、健康管理から主に健康教育にシフトした今の時代の学校保健として、少し歴史があるということは、学校歯科医会あるいは学校歯科医を地域で重視してもらいたいという感じがします。

2つめも同じことですが、学校歯科医は学校関係者、特に栄養関係の人たちとのコンタクトの歴史があることも大変大事な点だと思います。

それから、私はたまたま千葉県の

食育推進協議会の委員をしているのですが、日学歯でも日歯でも県レベルでの具体的な方策に入っているとところがあれば、これから始まるころもあると思います。その時に、今関先生を前にちょっと言いにくい点もありますが、食育に関しては平成17年に内閣府が取りまとめたわけですが、食に関してはその前の歴史がそれぞれの諸官庁にあるわけです。それは非常に大事なことだと思います。食育に関してはそれぞれの見方が、また期待も目標も違うと思います。たとえば農水産関係が非常に力が強ければ、やはり生産的な部分にどうも目が向いてしまう。そういうことから言いますと、子どもたちにはやはり教育が大切だと思います。「健康」とか「教育」、このへんをしっかりと認識する必要があります。日学歯の答申もそのことを打ち出していると思いますので、日歯の今度のガイドもそういう方向を重視していると思います。そのへんを地域では強く訴えていく必要があると思います。

それから日学歯で今期の食育に関する委員会の課題になっているように、具体的な資料を充実させなくてはなりません。日歯のガイドも内容をもう1回見直すと、理念としてはしっかり訴えられており、まずそこがステップだとは思いますが、実際に一般の人々に訴えるには、やはり教材とか、資料が必要なんですね。次のステップとして、日学歯と日歯は共同して、あるいは重ならないようなものを含めて、具体的な教材とか資料を作っていただきたい。そのためには、歯科医だけではなく、もっと広い範囲の分野の人たちが委員に入っていかないと、この教材づくりはうまくいかないのではないかと考えています。

日歯の食育推進をきっかけに 地域の意識を高める

向井 日歯の展開する今回の食育推進支援ガイドもそうですが、これは国民運動の中で果たす役割と、もう一つ、運動ですから、保護者とか地域に対して食べ方の大切さとか、食べ方に対して目を向けていく、意識を高めていくということを日歯の会員を通してやるわけです。つまり非常に大きな広がりになっていくと思います。ということは、ガイドの中にも出ていますが、そうやって食育を推進して、食べる器官として歯・口の健康、そしてそれを通して全身の健康を保持するために、健康面、そして生活面の支援をしていく1つの方法として食べ方があるというのが日歯の考え方で、今回の推進宣言を含めたガイドがその柱だと思います。そういう中で、今度は学校に特化して、それをどう教育していくかという問題になるわけですから、いわゆる地域連携とか、家庭との連携がよりスムーズになるためには、日歯の運動は非常に大きな存在だと思えます。そして、ガイドは国民運動の範疇から出ませんので、それをどう教育に展開していくかが学校歯科医に問われています。そうすると、食育に含まれること全てを教えるというよりも、食育の中の食べ方に関係した内容が中心になると思えます。学校歯科の中で言うと、食べ方を通して、食教育をしていくということを明確に、そしてそれを健康教育に、ヘルスプロモーションに結びつけていくという拡大した形にしていくと、他の職種と連携しながら、ぶつからずに教育にスムーズに入っていけます。まさに文部科学省の12ヵ月の給食のプログラム（年間指導計画）のような形で入ってい

るのではないかと思います。そういうものが有効というのものもあるけれども、まずは有用でないといけません。この日歯と日学歯の関係というのは、そういう関係が進めればいいのではないかと、第三者的ですが思いました。

司会 ありがとうございます。「食べ方」に特化した日歯の食育、「学校における教育」に特化し、食教育を健康教育に結びつける日学歯の活動、それぞれの特徴を重視し、

さらに幅広い分野の方々と協力しながら連携することで、食への取り組みを通じた歯・口の健康づくりが家庭・学校・地域で理解され、それが結果的に子どもたちの確かな実践につながっていくということがよくわかりました。

さて最後に、丸山専務から、今後の日学歯の展望や、現段階でわかっている具体的な食への取り組み等ありましたら、お願いします。

食育に関する今後の 日本学校歯科医会の展望について

**むし歯は「目に見える」
かむことは「目に見えない」
実体験を通じた健康教育で
「みんなでおいしく食べると
楽しくなるよ」と伝えるのが
日学歯の役割**

丸山 この答申を作る平成18年当時、松島会長から「食育に対する日学歯の考え方をきちんと出そう」というご発案があり、実際に動き始めたわけでした。その当時、確かに今日の話題にでているように、歯・口の健康から考えた食育というものがどこに落ち着くのか、全く見当がつかずに始まったわけです。

先ほど佐藤先生がおっしゃったように、まず日学歯の食に関する検討臨時委員会が答申を作った。それによって日歯も食育推進支援ガイドをまとめるのに非常に役に立った。そして今度、日歯による食育推進支援ガイドができたことによって、ある意味、歯科から見た食育は食べ方だよということに特化したということで、6月4日に出された日歯からの食育推進宣言、そこに日学歯も同じ仲間として併記していただいたわ

けです。そこで協調していくということは、やはり食べ方に特化した形で我々がどう関わっていくかということなのです。

日学歯としては、結局、まさしく今関先生がおっしゃっていたように、学校の子どもたちに対する健康教育の中で、我々は何が供給でき、何が役に立つのかということ、やはり「食べ方」であり、それから先ほど星野校長もおっしゃっていたように、口の中の発達段階によってどう食べ方が違うのか、ということになります。今までのむし歯や歯肉炎の教育は、目に見えるので健康教育の教材としてとてもよかったのですが、今度は食べることになると、みんな口を閉じて見えないわけです。そうすると、学校教職員も、そういう口の中の発達段階、特に生えかわりなどはご存じなくて、「この子は残渣が多いね」「君はよく食べたね」そんなことで評価してしまうというのは、非常に教育上よくない。やはり、正しい情報提供を学校教職員にもすべきだと思いますし、それは当然、保護者にも伝わるでしょう。子どもたちに対しては、食べることによって、どういう効果があるか、そ

れから楽しく食べること、「みんなで食べると楽しくなるよ、おいしく食べられるんだよ」ということを健康教育の中から伝えていく。

また、一番大切なこととして、歯・口の健康からみた食教育が他の食育と比べて違うのは、知識を自分で正しく理解することで行動変容に通じていくということがあります。例えば、他の食育の中で「食の安全」を学んで知識になり、それが選択という行動にはなりますが、「よくかむことの重要性」を学べば、自分への振り返りができ、自分の問題を発見して解決するべく行動変容することができることに結びついていくのです。それが理由で、食教育と健康教育の強い相関が生まれると考えます。それを歯科保健活動という形で実践することが日学歯の使命なのかなと思っています。

座談会の最初で申し上げた家庭の教育力の話にもつながるのですが、子どもたちが実際に学校で学ぶこと、実は、それを必ず、子どもたちは家庭に持ち帰るんです。それが、例えば食の安全を学校で学んだよという知識だけだと、意外と家庭では話題になりません。むしろ、よくかんで自分でこう感じたよというような実体験と感想が、家庭では話題になるわけです。今度、それが保護者にも伝わり、総合的に家庭の教育力につながっていくのかなと、そこらまで我々の「歯・口の健康」から取り組む食育が波及していければいいかなと思っています。

私の個人的な意見になってしまいましたが、日学歯としてはそういう役割を担えるのではないかなと思っています。今後の日学歯の展望については、ぜひ他の方のご意見もうかがえればと思います。

次のステップとして 上手に食べられない 子どもをはじめ リスク・アプローチについて 考えなければいけない

向井 日学歯の展望というと、今までずっと、今日もですけども、ほとんどがポピュレーション・ストラテジーですよ。ですから、学校歯科医として次のステップにはやはりリスク・アプローチ、リスク・ストラテジーについて考えなければいけないのではないかと思います。つまり、いわゆる特別支援教育などはまさにそうですが、そういう機能教育の中で、上手に食べられない児童・生徒を対象にした食に関する、特に食べ方を中心にした個々の保健管理も必要です。どういう形にしても、ある一定のカットオフ値を設定しながら、緩やかなカットオフ値とか、これまでのような定量的な手法ではなく、定性的な手法でカットオフを設定して、そして上手に食べられない生徒と家族、担任の先生、養護教諭、栄養教諭に対して健康相談、いわゆる機能的な指導、あるいは誤嚥・窒息などの保健管理をしていかなければいけないと思います。今までの話題はずっと保健教育だったので、保健教育と並行して、今度は保健管理のところ、児童・生徒に対してより濃密なと言ったら変ですが、プラスαの部分を含めた食べ方・食べる機能の保健管理をしていくというリスク・アプローチを展開することを、次の展望として考えないといけない時期に、専門家集団としてはきているのではないのでしょうか。



日本学校歯科医会
丸山進一郎 専務理事

個別的な相談、 評価にどう答えるか ポピュレーション・ アプローチと ハイリスク・アプローチの 組み合わせが必要

佐藤 個別的な指導にどう答えるかという問題を考えなくてはなりませんね。先ほど関先生が6つのポイントを示されましたが、その中で、5番目の個別的な相談、それから6つ目の評価、これはまさに今の話とつながります。個別的な相談にどう答えるかは、何が根拠で、何が危険な因子なのかということが出てこなければ、個別的な相談への対応は勤に頼らざるを得ない。そうになると、それをどうやって評価するのかが、つまりポピュレーション・アプローチとリスク・アプローチ、この2つを組み合わせなければなりません。日歯も全く同じように考えているわけですが、この6つの段階は、非常に理解しやすいし、必要性を強く感じました。



日本学校歯科医会
佐橋 永吉 広報担当常務理事

口腔環境を整える という意識を大切に

星野 今回はどちらかという
「食べ方」が中心にあがりましたが、シュガー・コントロールも小さい時から考えて教育する必要があります

まず。今の高校生などはペットボトルのガブ飲みです。夜食の問題、キャンディー、ジュースをはじめとする間食の問題、このような問題がどのような影響を及ぼすのか、小さい時からきちんと歯科医が専門的な立場で、口腔環境を整えるという形から教えていかないと、今の問題につながってくるような気がします。そのアプローチが大事なかなと思いました。

今関 難しいと思うのは、先ほど私は担任の存在が要だと申し上げましたが、やはり教職員と言いますが、管理職とか、保健主事とか、あるいは養護教諭、栄養教諭もそうですし、担任、そして保護者が重要であろうと思います。そしてそういう人たちに囲まれて子どもがいるわけです。子どもたちの心身の健康を考えると、子どもたちにうまく届くようにするには、担任をはじ

め、それぞれ関わる人たちの意識を変えてもらうなど、働きかけがとても大事なんです。そして、個別的な相談も学校歯科医としてどういう対応をしてもらえるのか、学校にとっては大変重要なので、ぜひ、いい方向に進むようにご支援いただければと思います。

司会 ありがとうございます。
今回の座談会では、会員の方々が直接インパクトを受けるような、いろいろな展望について貴重なご意見をいただけたと思います。

この座談会の内容が、今後、会員の先生の各学校現場で少しでも参考になればと考えております。またさらに今後の日学歯における食育に関する個々の取り組みにおきましても、参考にさせていただければ幸いです。

本日はどうもありがとうございました。

(注) 本文に記載された委員会

1)	2)	3)	4)
<p>平成17・18年度 特別委員会6</p> <p>委員長 向井 美恵 副委員長 福田 雅臣 委員 岡田玄四郎 丸山進一郎 田中 英一 担当役員 柘植 紳平</p> <p>平成15・16年度 学術第三委員会</p> <p>委員長 向井 美恵 副委員長 福田 雅臣 委員 岡田玄四郎 奈良 文雄 山田 博 田中 英一 高田 泉 関谷 信弘 宮城 正廣 担当役員 丸山進一郎 永江 正廣</p>	<p>平成18年度 食に関する検討臨時委員会</p> <p>委員長 赤坂 守人 副委員長 星野 豊 丸山進一郎 委員 向井 美恵 井上美津子 佐藤 保 野田 節子 担当役員 湯浅 太郎 中田 郁平</p>	<p>平成19・20年度 学術第1委員会</p> <p>委員長 向井 美恵 副委員長 佐藤 保 委員 赤坂 守人 中垣 晴男 西川路由紀子 佐々木貴浩 木田 正芳 渡辺 賢治 担当役員 藤居 正博 青島 孝之 長 哲也</p>	<p>日本学校保健会 食と咀嚼に対する 実態等調査委員会</p> <p>委員長 尾崎 哲則 副委員長 福田 雅臣 丸山進一郎 委員 赤沼 昇 井上美津子 上野 弘子 佐藤美也子 田中 英一 田村 道子 鶴元 明久 鳥山 佳則 温品 賢二 向井 美恵 安井 利一 安富 和子</p>



「平成19年版 食育白書」を公表しました

内閣府食育推進室

平成18年度の食育推進施策の実施状況をとりまとめた平成19年版の食育白書が、10月30日に閣議決定されました。食育白書は、食育基本法に基づき、毎年国会に提出されることとされている年次報告で、今回が2回目の提出となります。

今回の白書では、国民運動としての食育を一層推進する必要があるとの観点から、家庭での食育の重要性を踏まえ、その現状を分析するとともに、平成18年度から19年度前半に政府が講じた学校、保育所、地域等における食育推進施策を記述しています。

健康づくりのための取組として、平成19年6月に公表された「食育推進宣言」など歯科からの食育推進の取組も紹介されています。子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ生きる力を身に付けていくためには、「食」が極めて重要であり、健全な食生活を通じた心身の健やかな成長が真に望まれています。本白書を通して、学校、地域等での食育の取組への理解が深まり、さらに取組の輪が広がっていくことを願っています。

- 白書の内容は、内閣府のホームページに掲載されています。

<http://www8.cao.go.jp/syokuiku/data/whitepaper/index.html>

- また、市販本（社団法人 時事画報社刊）は、11月下旬には、全国の政府刊行物サービス・センター・ステーション、各種書店等で購入できます。

- 政府刊行物サービス・センター（国立印刷局ホームページ）

<http://www.gov-book.or.jp>

- 政府刊行物サービス・ステーション（国立印刷局ホームページ）

<http://www.npb.go.jp/ja/books/ss.html>

- 下記のホームページからも購入できます。

- 時事画報社ホームページ

<http://www.jijigaho.or.jp/index.html>

「平成19年版 食育白書」の構成

- 第1章 国民運動としての食育の推進
 - 第1節 食育推進施策の基本的枠組
 - 第2節 食育推進施策の動向
 - 第3節 家庭における食育と国民運動の推進
 - 1 家庭における食育の現状
 - 2 家庭における食育と食育推進運動の方向性
 - 3 食育推進運動の展開
- 第2章 学校、保育所等における食育の推進
- 第3章 地域における食生活の改善等のための取組の推進
- 第4章 生産者と消費者の交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
- 第5章 食品の安全性に関する情報提供の推進
- 第6章 調査研究その他の施策の推進

平成19年2月14日

社団法人 日本学校歯科医会
会長 松島 悌二 殿

食に関する検討臨時委員会

委員長 赤坂 守人

副委員長 丸山進一郎

星野 豊

委員 井上美津子

佐藤 保

野田 節子

向井 美恵

担当役員 湯浅 太郎

中田 郁平

平成18年度「食に関する検討臨時委員会」答申書

平成18年度日本学校歯科医会は、学校歯科医が学校歯科保健活動の中で、「食育」の意義と必要性を理解することをすすめるため、さらに学校歯科医が「食」に関係する学校関係者と連携を密にして取り組む「食教育」の具体的な方向性を検討するために、「食に関する検討臨時委員会」を設けた。

本委員会は、学校歯科保健を担う学校歯科医が、学校、家庭、地域が連携して取り組むことが出来る「食教育」を、「歯・口の健康づくり」活動の一環としてどのように位置づけ、展開するか具体的な方策の諮問を受けた。

本委員会は、平成18年度計3回の会議を重ね慎重審議し検討を行った。答申の内容については、学校歯科医が児童生徒と学校関係者に対し、すぐにも役立つマニュアルの形式が考えられたが、時間的制約の関係で、今回は、「食育の捉え方」、「食教育として何を発信するか」など活動指針を中心に検討を行った。

今回の答申内容を第一ステップにして、さらに具体的な資料の提示あるいは実践活動例の紹介など、更なる内容の充実に繋がることを切望する。

「学校歯科保健は「食育」をどう捉え、展開するか」

—学校歯科医のための「食教育」の活動指針—

1. はじめに

近年、保健医療、教育、メディアなど様々な分野で「食育」という言葉が飛び交い、平成17年「食育基本法」をはじめとして、平成18年には「食育推進基本計画」の法律も制定されている。

今日の時代、子どもを取り巻く環境は、急速に変化しており、それと共に子どものこころとからだの健康課題は多様化し、さらに深刻化している。その中でも、今や「食」をめぐる現状は危機的な状況を迎えている。例えば脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足、朝食の欠食に代表される栄養の偏りや食習慣の乱れが見受けられる。これに起因して、大人に限らず子どもの肥満や生活習慣病の増加が報告されており、また、過度の痩身等の問題も指摘されている。このような「食」をめぐる状況に対処して、その解決を目指した取り組みが「食育」であり、現在、国民運動としての展開が図られている。

「食育」という考え方自体は、決して新しい概念ではない。古くは、明治時代後半に出版された「食道楽」のなかで、“小児には、徳育より知育よりも体育よりも「食育」が先、体育、徳育の根源も食育にある”と記されている。この時代の平均寿命は45歳前後とされ、主食に精白米が普及したこともあって、全国に脚気死亡数が約2万人とされ、罹患者数はこの10~20倍であったとも言われている。恐らく当時の「食育」が目指すことは、栄養欠乏症を中心とする栄養問題であったと推測される。このように人類と食との関係は、有史以来近年まで、食糧不足あるいは栄養欠乏に起因する疾病など健康障害に悩まされてきたことが「食の課題」であったと言える。

しかし、現代のわが国は、人類が過去に経験したことのないような「飽食の時代」にあり、さらに生活も物質的な「豊かさ」と「便利」な時代を迎えている。このような時代での「食育」とは一体何か、どのように捉えるべきか、また学校歯科医が「食育」に取り組むとき、どのような姿勢と方向性をもって臨むべきか、本報告書は、学校歯科保健など地域保健を担う学校歯科医の今後の活動指針に寄与することを目的にした。

なお、本委員会での言葉の定義では、「食」は食物を含む食べることに関する総括した言葉として、「食育」は“徳育、知育、体育に並列する言葉とされたが、今日の時代の「食育」が広義に使用されていることを考慮

し、幼児児童生徒（以下、子どもと称す）を中心とした学校保健、とくに教育的視点を重視する立場からは「食教育」という言葉を用いた。また、本報告書では、子どもとの関わりで今日の時代の「食育」を理解し実践するために、関連する事柄について「総論」として、そして学校歯科保健活動での具体的な食教育・食指導の方向性、内容については「各論」に分け記載した。

本報告書が、わが国が危機的な「食」の状況にある中で、次世代を担う子どもたちに対し、学校歯科医が「食教育」を展開するための指針に役立つことを切望する。

総論

1. 「生きる力をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」の理念と「食育」の推進

学校歯科保健活動は、生涯のスタート期にあって、生涯にわたる健康づくり、あるいはQOLの向上を目標にした活動であり、子どもの自律的な健康づくりを目指し、「生きる力をはぐくむ歯と健康づくり」を目標にしたものである。

「生きる力」をはぐくむとは、ヘルスプロモーションの理念に基づいており、その具体的な目標は、子どもの「学ぶ力」の育成、「こころ」の育成、「健康・体力」の育成に集約される。そして「生きる力」を目標にした保健活動は、児童生徒が「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ることを目標にする。今日の時代、子どもを取り巻く環境は、急速に変化しており、それと共に子どものこころとからだの健康課題は多様化し、また深刻化してきている。われわれの社会は、次世代を担う子どもの「生きる力」をはぐくむ健康づくりこそ、最優先に考えていくべき時代にきている。

平成17年3月に発刊された「学校歯科保健参考資料『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」（文部科学省）は、子どもたちが学習を通じて自律的な

健康管理が出来るような資質や能力を育成する視点を重視しており、過去の「むし歯予防」のみでなく、「歯周病の予防」、「咀嚼などの口腔機能の育成」、「歯・口の外傷の予防」など、現代の子どもの口腔保健の多様な課題に対応しながら、従来の保健管理中心から保健教育を重視する新しい時代に向けての学校歯科保健の方向性が示されている。学校歯科保健活動として行われる「食」の課題も「生きる力をはぐくむ学校での歯と口の健康づくり」の理念を基盤にして理解し、実施されるべきであろう。

今日のような時代だからこそ、子どもが豊かな人間性をはぐくみ、「生きる力」を身につけていくためには、さまざまな経験を通じて食に関する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することが必要であって、子どもたちが心の豊かさが実感できる「食教育」を推進する具体的な施策が求められている。平成12年文部科学省は、「食に関する指導参考資料」を発刊している。それによると、食を通して得た楽しさや喜びを契機として、「体の健康」だけでなく、「心の育成」、「社会性の滋養」が図られ、また、児童が自らの健康を認識し、食の「自己管理能力」を高め、「生きる力」が培われていくことが期待されるとしている。

子どもの歯・口の健康づくりにとって、「食」とは深い関係にある。食物は口を通じて摂取されるため、口の機能の発達や口の健康状態の影響を受けて食の内容や習慣が左右される。また逆に、食の内容や食習慣によって、歯・口の疾患が発生し、口の機能とくに「食べる機能」の発達が影響される。このように“食物と歯・口”とは双方向の密接な関係にある。食育推進基本計画法でも“食生活を支える口腔機能の維持等についての指導を推進する”と述べられている。さらに現代の食生活は、大人はもとより、最近では子どものなかに生活習慣病とも深く関係しているため、社会全体がこの「食」の問題を正しく認識し意識を高めることが「食育」の推進に求められている。

2 子どもの生活習慣・食生活(食行動)と健康課題との関係

現代の子どもたちを取り巻く生活・社会環境は、子どもたちの生活習慣、とくに食生活に大きな変化を及ぼしており、さらにそのような生活習慣と食生活が、子どもたちのからだどころの健康に大きく影響を与えている。子どもの「食教育」を進めるにあたって学校歯科医は、このような「食」と健康との関係を十分理解しておくことが必要である。

1) 食習慣・食生活が影響する健康課題

(1) 肥満(高脂血症、高血圧、Ⅱ型糖尿病)

1970年代には2～3%であった子どもの肥満が、近年では8～10%となり、高度肥満(標準体重+50%超)の割合も高くなっている。また肥満の増加に伴い

メタボリック症候群の予備群が増加しており、子どもの動脈硬化が報告されている。動脈硬化を起こす原因となる血清コレステロールの値が1960年代では日本の子どもたちに比べ、米国の子どもたちのほうがかなり高かったのに対し、現在ではそれが逆転している。そして子どもたちの高血圧や2型糖尿病が確実に増えている。平成4年度から2型糖尿病の早期発見を目的として、学校保健での健康診断で尿糖検査が行われている時代であることを認識すべきである。これらの原因は成人と同様に、日常生活での運動不足と、食生活での野菜不足、脂質の過剰摂取、そして間食類、飲料類の飲食による砂糖の過剰摂取による。

(2) 痩身志向(貧血、骨粗しょう症)

やせ体型の増加という現象が成人のみにみられるのではなく、学齢期の子どもにもみられる。女子の場合は、とくに低出生体重児の出産などリスク因子になっている。その原因は運動不足と小食によるやせ型が多くみられる。

(3) アレルギー体質(アトピー性皮膚炎、小児喘息)

アレルギーマーチと指摘されるほど現代では妊婦から動物性食品摂取による高蛋白摂取から始まって、出生後の離乳期から食生活や環境汚染など複合的な要因で幼児期にアレルギー症候群が発症し、現代では高齢期までの長期間継続されることが多い。

(4) 過食症・拒食症

(5) むし歯・歯周病

このような子どものこころとからだの健康障害になる食の課題は、その影響の度合いによっては、疾病予防を目的にした栄養学的な指導としての対応が必要である。

2) 現代の食生活(食行動)・食習慣に関する課題

現代社会の生活習慣あるいは「便利さ」や「経済性」を優先する生活感覚などが、以下に挙げる食行動、食習慣を生み出している。

- ①朝食の欠食、②家族揃って夕食をとる頻度が減少、③間食(おやつ)を定期的に与えることが減少(頻回食)、④食に関する知識や技術の不足(調理法、食事マナーを知らない)、⑤外食が多く、高エネルギー食の摂取が多い、⑥市販の離乳食や調理済み食品等の利用の増加、⑦間食・食事に甘味食品、飲料類の摂取が多い(食事量が少ない)、⑧噛まない、噛めない、よく飲み込めない、⑨逸脱的食行動(特定の調味料をたくさん使う)、⑩食習慣(主食と副食を交互に食べない、熱いものを食べない)、⑪伝統食料理および地域物産料理の減少。

現代の子どもどころとからだの健康に影響する食習慣として問題にされている「朝食の欠食」については、東京都教育庁による平成14年度の調査では、中学生の約10%、高校生の約20%が「朝食を食べないことが多い」あるいは「朝食をほとんど食べない」と答えている。1日のスタート時に朝食を欠食することは、生理的には肝

のグルコーゲンが無くなり、中性脂肪が分解して生じた脂肪酸が増加し血糖値が低下することになる。このような生理的状态は摂食中枢が刺激され、動物でいえば「エサ」探しをする心と体の状態になるので、ヒトでもこの状態は攻撃的、独占的になって、イライラし落ち着いて学習ができなくなることが知られている。現代の遅寝の子どもたちが一日の活動を開始するためには、朝の目を十分に浴びて、食べ物をしっかり噛むことにより咀嚼筋をはじめとする口腔周囲筋を活動させ、脳に刺激し活性化を図ることが必要である。

日本人の食習慣で大きく変化してきたものの一つは、家族による外食が多くなり、その影響が家庭での食の内容・行動にも及んでいる。外食の理由は、「何よりも大人が食事づくりの時間に追われ、後片付けの労力といったストレスから開放される楽しみが大きい」といってよい。そこで、外食先では“楽しい”ことが前提になるため、子どもも食べたいものを食べただけ注文することになる。外食が多くなるとその統一された味によって、とくに幼児では味覚の形成を妨げる。そして食の経験不足により嫌いなものをさらに固定させる。栄養の面では、野菜不足、脂質過剰、塩分過剰となる。また塩分過剰により、やたらとのどが渇きやすくなりジュースなどの水分を欲しがらようになる。また、外食は現代の食生活で問題視されている「個食」に悪い面に影響する。外食では家族と会食しながら、一人ひとり別々のメニューで食べる「個食」が多くなる。

3. 「食育」は“生活習慣改善支援”および“子育て支援”の視点から

食生活・食習慣は日常の生活習慣の反映でもあり、また子どもたちの生活習慣は家庭、社会の反映でもある。そこで子どもへの食教育は、「生活改善支援」あるいは「子育て支援」の視点をもって対応しなければならない。わが国は、高度経済成長を経過して急速に物質的に豊かさや便利さを得て来た。その象徴的なものの一つが、わが国の食料自給率の低下（40%以下）など食環境、食生活の急速な変化をもたらし、地域の産物・生産を食材にする「日本型伝統食」を失ってきた。さらに現代では、母親の就労化が進み、子どもたちは塾・稽古事通いなど多忙な中で、ますますメディア漬けの状態であり、その結果、過去に見られた家族形態が崩れてきて、いわゆる「家庭のホテル化」が進みつつある。そして、子どもを取り巻く生活社会環境は、さらに「都市化・夜型化」を加速している。その結果は、以下に挙げる子どもたちの食生活や健康に影響を及ぼしてきている。

(1) 食生活の乱れ

①好きなものを、好きなとき食べる、②軽食・間食を頻回に食べる、③朝食の欠食、④孤食（食事を一人でとる）・個食（家族と一緒に食事をとるが食べている内容は異なる）の習慣、⑤家族揃って食事をするこ

表1 「子どもたちの夜ふかしと健康」

ヒトの生体時計の周期は、24時間より長いので、これに同調させる必要がある。同調に際し重要な因子は、朝の光と食事などである。「夜ふかし→睡眠不足・朝寝坊→昼間の活動量低下→眠れない・セロトニン活性低下」の悪循環を断つには、

- 1) 早起きして朝日を浴びる。
- 2) 朝ごはんはきちっと食べ、しっかり噛んで筋肉を活動させる。
- 3) 日中はたっぷり活動・運動する。
- 4) 夜ふかしになるなら、お昼寝は早めに切り上げる。
- 5) 入眠儀式を行う（就寝前の歯みがきなど）。
- 6) テレビ、ビデオははじめをつけて、時間を決める。

（日本小児科学会の緊急提言を一部改変）

が軽視される。

(2) 運動不足

①体を動かす機会が少なく、体を動かさなくてよい状況、②過剰栄養摂取（肥満傾向）と栄養素不足（ヤセ志向）。

(3) 夜型生活習慣（就眠時間の短縮）

①不定愁訴を訴えが多くなる、②就床前に間食類の摂取が多くなる。

(4) 情報の氾濫・メディア漬け

①種々雑多な情報が氾濫し、食の情報が混乱し判断に誤りを生じる、②CMなどの影響を受け、正しい食物選択が出来なくなる、③生体時計の調整が乱れ不定愁訴を訴える。

さらに近年では、わが国を始めとしてITの急速な発展と普及によって、子どもたちのなかにもパソコン、ビデオゲーム、携帯電話などますます低年齢化して普及している。これらメディア漬けによる子どもの遅寝が、睡眠不足となって、「不定愁訴」、「朝食の欠食」、「活力（運動）不足」など子どものこころとからだの健康に影響を及ぼしている。平成17年日本小児科学会は国民向けに表1に示すような緊急提言を行っている。

次世代を担う子どもたちの食生活・食環境とこころとからだの健康問題を深刻に受け止め、さらにわが国の食料自給率の低下を憂えるならば、「食育」運動は、ある面では、今後のわが国の「方向性」あるいは「あり方」を見直す運動とも捉えられよう。

子どもは、「次世代を担う」、「社会の変動による歪みを受け易い」、そして「生活習慣確立のスタートにある」などの側面を考えると、地域の学校歯科医は、今日の危機的状況にある食生活、食環境のなかで生活している子どもたちに、さらなる関心を寄せ、そして子どもの代弁者として社会に警告を訴え、行動していかねばならない。

4. 食育推進の戦略法 (ポピュレーション アプローチと ハイリスク アプローチ)

「食育」を実践していく場合、戦略的な方法としては、ポピュレーション アプローチとハイリスク アプローチの二つの方策がある。学校での食教育は、まずは、大勢の子どもたち、学校関係者、地域を含む保護者を対象にしたポピュレーション アプローチを目標にして実施していくことが、とくに緊急の課題として取り組む必要がある（各論、第3章を参照）。その上で、ハイリスク アプローチとして、ハイリスク児への個別指導、健康相談を保健管理の一環として「食」に関する支援・指導を行う必要がある。

むし歯、歯周病のハイリスクの子ども、その中に含まれるネグレクトなどの虐待を受けている子ども、また軽度発達障害を持った特別支援教育の子どもたちを対象にして、保健管理面から、保護者とともに個別的な「食」に関する健康相談・保健指導を行う。学校歯科医は、養護教諭、栄養教諭を支援し、連携を図りながら指導を行う（各論、第3章を参照）。

具体的な食教育・食指導では、ポピュレーション アプローチとハイリスク アプローチ とでは評価法、指導内容、使用資料は当然異なってくる。

5. 家庭および地域、 そして生涯保健としての連携

「食」は保護者、家庭、地域に大きく影響される。そこで、子どもたちへの食教育・食指導を行うだけでな

く、「学校保健委員会」、「保護者の会」、「教職員あるいは地域活動」など学校組織活動を重視する。給食だけでなく、健康手帳などを通して家庭と連絡し啓蒙を行う。また、学校区を単位にした地域学校保健委員会を活用し、これを通じて地域の健康フェアなど地域の生活改善・食習慣の問題を啓発する（各論、第3章を参照）。

児童生徒の食習慣は乳幼児期にその基本が確立するとも言われている。とくに児童の肥満の誘因は幼児期の食生活の影響が強い。また味覚や嗜好の形成は幼児期に確立する部分が多いとされている。そこで、乳幼児健康診断や保育所・幼稚園での食指導を重視し、学校保健の食教育と連携する。厚生労働省から平成16年に「食を通じた子どもの健全育成（いわゆる「食育」の視点から）のあり方に関する検討会」報告として、乳幼児から学童期までの食を通じた健全育成のガイドラインが発刊されている。そこでは子どもが広がりをもった「食」に関わりながら成長し、「楽しく食べる子ども」になっていくことを目指し、具体的に5つの子どもの姿を目標にしている。

学校歯科保健は、乳幼児から始まり、成人を経て、高齢者に至る生涯を貫く地域歯科保健の一環として位置づけるなら、この食の課題こそ、例えば「食べる機能の育成」などは、各ステージが継続性をもって地域の生涯保健として取り組むために、地域の歯科医師会主導で推進していくことも必要である（各論、第4章、参照）。

6. 食教育する対象群（児）の 生活習慣、食習慣・食生活の 実態調査および評価

児童生徒の学校健康診断による歯・口腔の状況、保健調査による全身的な健康状態、あるいは個人を対象にし

📝 **チェック結果** ～幼児・小学生用～

▼ **チェック結果はどうでしたか？**

気がついたことを書いてみよう

年 組 番 名前

チェック日 月 日

図1 「食べる機能」のセルフ チェック票

た生活・食習慣調査などを通じて、大きくは学校全体あるいは学級、個人に至る食の現状や生活習慣に関する実態調査を行う。これらの調査に基づいて、指導目標を立てながら、食教育、食指導の実践を行う。また、子どもたちへの指導に際しては、動機づけなどの効果をねらいながら、子ども自身の生活習慣あるいは食生活についての自己点検・自己評価法（セルフチェック票）を活用する（図1）（日本学校保健会および日本学校歯科医会から資料が発刊されている）。

咀嚼など「食べる機能」の育成指導では、利便性を考慮した機能評価法（検査法）例えばチューインガム法などを導入することは、体験学習として子どもたちへの教育指導効果を高める。またシュガーコントロールを目的にした間食指導では、子どもたちが何日間かの摂取した間食、飲料類の振り返り記録などを行うことも有効である。

7. 全身のこころとからだの健康づくりを目標

「歯・口の健康づくり」を切り口にした「食教育」であっても、常に「生活習慣」、「肥満」、「脳の活性」、「こころの豊かさ」など、子どもの全身のからだとこころの健康づくりに直接結びつくことを理解させ、展開を図る。とくに「食べる機能」育成の指導あるいは「シュガーコントロール」を目的にした間食・飲料類の指導は、全身のこころとからだの健康課題とも直接関連してくるので、この点を重視する。

また、食事を通じて家族、友人と共食する楽しさを子ども自身が体験し、「食」によって“人との触れ合い”“心の豊かさ”を感じ取ることが出来るような「体験的な食教育」を第一義に考える。

8. 歯・口の健康づくりとしての「食教育」の具体的な取り組み方、進め方

子どもたちの歯・口の健康づくりの一環として進める「食教育」の具体的な内容は、大きくは以下の3項目を挙げることが出来る。

1) むし歯、歯周病など口腔疾患の予防・抑制を目的にした、主に“シュガーコントロール”としての食教育・食指導

現代の子どもの食生活では、間食（夜食をふくむ）の内容、摂り方が全体の食事の内容や食環境、そして全身の健康状態に大きく影響を及ぼしている。また間食や飲料類の与え方を知ることは、家庭の生活習慣や保護者の育児姿勢などを知ることにもなる。

従来の学校歯科保健では、むし歯、歯周病予防のプラークコントロールとして、歯みがき指導が中心であった。「食教育」のプラークコントロールは、砂糖を中心にする間食・清涼飲料類などの指導である。そこで、これら

の指導を通じて子ども自身に「間食（夜食）の選び方」、「肥満など生活習慣病」を考える糸口とする（各論、第2章を参照）。

2) 口腔機能（とくに食べる機能）の育成支援を目的にした食教育、食指導

学校歯科保健活動における「食教育」では最も重視される、学校歯科医が強いリーダーシップを発揮すべき分野でもある。今日の食環境、食習慣の象徴とも言える食べ物を“よく噛まない”、“上手にのみ込まない”、また“噛まなくてよい食材・料理”、“早食いの食習慣”などの摂食機能上の多くの問題に対し、幼児から中学生そして高校生まで、摂食機能の発達段階に対応した発達（育成）支援を行う。さらに、学校保健を出発点として介護食を含む高齢者の摂食機能までの生涯を貫く食教育の一環として位置づける考え方と施策で行うことが必要である（各論、第1章を参照）。

3) 「味覚（五感）食教育」の学習

1990年代に始まったフランスの味覚（五感）食教育は、ファーストフードなど「食のグローバル化」、「食の画一化」に対し、食べる人の感性の喜びと持続した食の楽しみを運動として始まり、イタリアなど地域の伝統食を重んじる「スローフード」運動にも影響を及ぼしてきた。人は共食を基本にして、家庭の味の共有による連帯感、味を通しての心の伝達を無言の中で行い、さらには人間形成を自然に行ってきた。この食の原点を見直す運動として始まっている。

口は単に食べ物が通過する管ではなく、咀嚼運動などを通じて物を認識する重要なセンサーの役割をしている。食べ物を口に入れる前に、まず目（視覚）と臭い（嗅覚）で、食べ物がどのような状態であるか認識する。口に入った食べ物は、歯で粉砕され、唾液が分泌される。それによって味覚による食べ物の味や体性感覚（触覚や温度感覚など）による食べ物の温度、硬さ、滑らかさ、嗅覚による香りを感じる。そして食べ物によっては噛むときの音（聴覚）を感じる。すなわち食べる行動は、五感を使ってさまざまな情報を感じとっている。子どもの時期このような感覚刺激を与え受けることが重要であることは言うまでもない。

学童期の5～12歳は味覚・嗜好形成において生理学的、心理学的にも大きな影響を及ぼす時期とされる。食物の甘味、塩味は生命維持に繋がる嗜好性の高い好まれる味であるのに対し、苦味、酸味は毒物に通じる嫌われる味である。そのため、食物の豊かな味覚を獲得するには、低年齢のときにこれらの味を食物の種類・調理などから学習、体験することが必要である。このような学習・体験が無いと、甘味や塩味の嗜好が強くなり、その後の食物、間食の嗜好や選択に影響する。味覚教育は子どもの食の選択能力を高める意味でも重要である。

「味覚食教育」はこのプロセスに加えて、さらに食材

表2 フランス味覚研究所のカリキュラム例（改変）

①五感	食材に接触し五感を表現する 感じたことを豊かに表現する	⑦料理体験	グループでの楽しさ 食材調理のヴァリエーション
②味覚	4つの基本味、味の組合わせ 食感の変化、各自の感じ方差	⑧嗜好	家庭・地域、各人の好みの差を認識 し受け容れる
③視覚	色彩と食品の関係 感じ方の差異、表現	⑨地域特産品	各地の特産品・料理の文化を考える
④嗅覚	匂いの記憶、連想、思い出の表現、 温度が匂いに影響	⑩食品の保存	保存技術と味覚
⑤触覚聴覚	咀嚼する音、素材感・密度・温度の 関係	⑪食品の情報	食材の選択・購入、選択の根拠
⑥香り・アロマ	口腔内での咀嚼と嗅覚、温度と感覚 の関係	⑫豪華な食事会	皆で食べる楽しさ、マナーと食文化

（大村省吾：食教育の理念と食の基本的価値，大村・川端編，食教育論，昭和堂）



参考資料『食べるサイエンス』ダイヤモンド社、『調理と理論』同文書院

図2 おいしさに影響を与える要因

や食べる機能を通して '子どもの五感（視覚 '聴覚 '嗅覚 '触覚 '味覚）を触発し '啓発することをねらいとする。そして基礎的な味覚の識別・表現を感じ 'さらに人による食べ物のおいしさ（図2）や味の多様性を知るなどの意味を持つ。また地域物産の食材の味をインプリントする役割を持つ（表2）。

味覚（五感）食教育は '咀嚼など食べる機能の育成と同調し含まれるものであるが 'これをさらに重視

すること 'また '実践上は教育方法の展開が異なることなどの理由から 'あえて分けたものである。

味覚食教育は 'わが国では歴史が浅く 'わが国の食環境 '食文化に適応した具体的な食教育の方法は今後の課題である。今後 '学校歯科保健の食教育に携わる者は '食べる機能の育成'とともに '積極的に取り上げ展開を図るべき領域である。

各論

第1章 食べる機能発達（育成）支援

文部科学省が平成17年に発刊した「学校歯科保健参考資料『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」の心身の発達から見た子どもの歯・口の健康づくりの課題には、「よく噛んで食べる習慣づけ」（幼稚園）「好き嫌いをなくよく噛んで食べる習慣づけ」（小・中・高校）などの食べる機能に関係した課題が多い。

学校保健で対象となる児童・生徒の時期は、乳歯から永久歯へと移行する時期にあたり、摂食機能の発達変化が著しい時期である。そこで、学校歯科医と養護教諭を始めとした歯科保健に関わる職種や保護者にとって様々な疑問が生じやすく、児童・生徒への直接指導のみならず関連職種への指導や支援が必要となる。

食べる機能は、呼吸とともに生きるための基本機能である。日常頻度が高く繰り返されるため、機能の営まれる場である歯・口の病気を始め機能自体の不全を招くと、健康が阻害されてその影響は大きい。発育期にある子どもは、特に機能が営まれる場である口腔の形態が成長によって大きく変化する時期にあたるため、原因となる疾患がなくても、「噛まない、飲み込まない」などの食べ方が下手との訴えや心理的な面から機能不全を訴える児童生徒もいる。つまり、食べる機能は、触覚を中心にした感覚刺激に対して引き出される運動の繰り返し学習によって協調運動である咀嚼などの機能獲得がなされるため、不適な食環境や体験不足などが食べ方の下手な原因となる。

特に小学生の時期は、口腔の形態成長と同様に機能の発達が著しい時期といえる。幼児、児童・生徒の時期の摂食機能の発達過程は、永久歯への交換が完了するころまでの成長過程に多少の個人差はあるものの、成長に合わせた食物の物性や食べ方の指導などによって、十分な機能の獲得が期待できるし、機能的な健康に対する気づきも容易に教育できる時期でもある。口腔の形態と機能に合わせた調理形態の食事とその食べ方について、成長に応じた機能発達を考慮して、成長の異常や疾病を予防しつつ機能発達を促す支援が望まれる。

1. 成長・発達に応じた支援

幼稚園から高等学校にいたる期間は、顎・口腔領域の成長変化の著しい時期にあたり、口腔の形態がその場で営まれる諸機能に大きな影響を与える。そこで、食べる機能の育成のためには、成長変化による特徴を基にこの

期間を大きく4期（幼稚園、小学校低学年、小学校中学年、小学校高学年、中学校・高等学校）に分けて対応すると合理的である。そして各期で以下のような視点からの指導支援が望まれる。

- (1) 食べる機能は、食器や食具を使用して食事の場で営まれる生活機能である。食卓、椅子などによる食事姿勢や食物と食器具の適応性などの食環境の整備について指導。
- (2) 給食とともに家庭と連携して、歯の萌出状態と機能の現状を考慮した食物の硬さ、大きさなどの食物の物性への対応と指導。
- (3) 食べる機能支援だけの完結型の支援では、咀嚼を中心にした食べる機能の育成や生活に直結する口腔の機能疾病の予防は望めない。それぞれの時期に全身状態や心理状態、食環境を加味した食べる機能の育成を意識した支援と指導。
- (4) 特別な支援が必要な児童生徒に対して必要な支援は、安全に食べることに身体機能を維持するための栄養を確保することにある。食べる機能の発達程度に合わせた給食で摂取する食物の調理形態は特に大切である。養護教諭、栄養教諭、担任教諭などと保護者を含めた連携が必要である。また、日常の学校生活において給食以外の時間に水分摂取が必要な児童生徒に対しては、給食等の他に水分補給の時間が設けられており、脱水の予防面から、口腔機能状態に合わせた液状食品の粘性の必要性などの機能面における健康の維持増進のための指導、支援。

1) 幼稚園児への支援

○食べ方のマナーとしっかり噛む習慣をつけよう。

幼稚園児の口腔を成長の視点から見ると、乳歯列が完成して永久歯への交換前の安定期にあたる。食べる機能発達では、乳歯列を使った咀嚼機能が獲得され成熟していく過程にある。乳歯列をしっかりと使って、唇を閉じて咀嚼運動を営む食べ方を習慣づける支援が望まれる（図参照）。

幼稚園児への支援

集団で食べるための食育支援

（食べ方のマナーとしっかり噛む習慣をつけよう）

- 1) 食材に応じた噛み方、食べ方の支援
 - ・生え揃った乳歯を使いしっかり咀嚼しよう
 - ・食物の硬軟、大小、粘度などに応じた食べ方を学ぼう
- 2) 自立して美味しく食べる食べ方の支援
 - ・五感が満たされる食べ方を学ぼう
 - ・食事時の右手、左手の役割を理解し、口の動きとの協調を学ぼう
 - ・食具としての箸の食べ方における使用法を学ぼう
- 3) しっかり噛んで肥満の解消・予防のための食べ方の支援
 - ・よく噛んで少量でも十分な満足感が得られるような食べ方をしよう
 - ・早食い、丸のみ、食べ過ぎを防ぐために噛む習慣をつけよう



食べ方としては、スプーン、フォークの食具を使って自立して食べることができ、箸を使用した食べ方の発達途上にある。日本の伝統的な食具である「箸」の正しい使い方を「2. 食べ方に応じた支援」に記したような視点から支援が必要である。

2) 小学校低学年の児童への支援

○前歯の生え変わりと第一大臼歯の生え方に応じた食べ方をしよう。

小学校低学年の時期は、上顎の乳前歯が永久歯に交換する時期である。前歯の役割の一つは咬み切ることにあつる。大きな食物を口の処理能力に応じて咬み取り、取り込んだ食物の物性（硬さ、大きさ、粘稠性など）に応じた咀嚼の動きに引き継いでいく。この咬断の機能が永久歯の前歯が上下咬み合うまで一時的にできなくなる。この間の口唇の役割は大きく前歯が生えるまでの空間に舌が突出してこないようにしっかり閉じて食べ、舌突出を伴う嚥下の動きを予防する指導が必要である。

小学校低学年の支援

保健教育・地域連携・給食の中での食育支援

（前歯の生え変わりと第一大臼歯の生え方に応じた食べ方をしよう）

- 1) 歯の交換の体験を通じた食べ方の支援
 - ・前歯が生え変わる時期はしっかり唇を閉じて食べよう
 - ・前歯が生え揃ったら前歯でかみ取る食べ方をしよう
 - ・乳歯の奥に生えてきた奥歯をしっかりみがこう
- 2) 食べることから生涯にわたる健康な生活を考えられる児童を食べ方の学習を通して支援
 - ・前歯が生え変わるときに前歯の役割を通して体の役割について学ぼう
 - ・しっかりかむ食べ方と美味しさとを関連させて美味しい食べ方を学ぼう
 - ・五感が満たされる食べ方を学ぼう

3) 小学校中学年の児童への支援

○奥歯の生え変わりに応じた食べ方をしよう。

乳臼歯から小白歯への交換時期である小学校の中学年は咀嚼能力が一時的に低下し、咀嚼が十分でないために

小学校中学年の支援

保健教育・地域連携の中での食育支援

（奥歯の生え変わりに応じた食べ方をしよう）

- 1) 歯の交換の体験を通じた食べ方の支援
 - ・奥歯が生え変わる時期は、唇をしっかり閉じて頬の内側に食べ物が残らないようにしよう
 - ・かみ合う前の時期の歯は、汚れやすいので工夫してよくみがこう
 - ・奥歯が生え変わる時期には噛む回数を増やした食べ方をしよう
- 2) 食べ方の学習から生涯にわたる健康な生活を考えられる児童を支援
 - ・早食いの食べ方と肥満との関連から健康な食べ方を学ぼう
 - ・生え変わる歯を通して歯の役割の違いについて学ぼう
 - ・歯・口の状態によって食事時間への配慮が必要なことを学ぼう
 - ・五感が満たされる食べ方を学ぼう

美味しさも半減しかねない。また、咀嚼効率が減少するために、それをカバーするには時間をかけて食べる必要がある。給食時間を他の学年より多く取るなどの工夫が必要となる。あまり噛まずにのみ込んでしまう危険もあり、肥満や過食の原因となる丸のみ、早食い等の不良な習慣が付かないよう注意が必要である。

4) 小学校高学年の児童への支援

○永久歯列に応じた食べ方をしよう。

小学校高学年から、中学生にかけて上下の小白歯が噛み合い、永久歯列の完成に向けて第二大臼歯の萌出時期にあたる。生えてくる第二大臼歯のう蝕予防とこの時期から多発する歯肉炎の予防管理も実施しながら、思春期に向けてゆっくりしっかり噛むことにより得られる五感が満たされる（心の栄養）食習慣の定着が望まれる。

小学校高学年への支援

保健教育・地域連携の中での食育支援

（永久歯列に応じた食べ方をしよう）

- 1) 奥歯（第二大臼歯）の萌出による咀嚼能力の向上の食べ方支援
 - ・左右の奥歯を使って上手にしっかりかんで食べよう
 - ・かむ力の大きな奥歯を清潔に保ち、ゆっくりかんで食べよう
- 2) 食べ方の学習から生涯にわたる健康な生活を考えられる児童を支援
 - ・早食いの食べ方と肥満との関連から健康な食べ方を学ぼう
 - ・咀嚼に果たす唾液の役割から健康な食べ方の学ぼう
 - ・五感が満たされる食べ方を学ぼう

5) 中学生・高校生への支援

○食事の果たす役割を意識した食べ方をしよう。

中学生、高校生の時期は非常に多忙な時期であり、食習慣も乱れがちである。学習や運動に打ち込むことができるためには、心に満足感が得られる食べ方が一層重要になる。肥満、痩せ願望、ダイエットなど食に関わる関

中学生、高校生への支援

保健教育・地域連携の中での食育支援

（食事の果たす役割を意識した食べ方をしよう）

- 1) 発育段階に適した機能水準（歯列・咬合・咀嚼状態）での食べ方の支援
 - ・意識して五感が満たされる食べ方をしよう
- 2) 全身活動の活性化への食べ方（十分な咀嚼）の支援
 - ・上下の歯をしっかりと噛み込むことでスポーツの能力が向上することを知ろう
- 3) 食べ方と肥満、味わい方と満足感など身体と心に及ぼす食べ方の学習支援
 - ・早食いの食べ方と肥満との関連から健康な食べ方を学ぼう
 - ・心に満足感の得られる食べ方を学ぼう
- 4) 食べ方の学習から生涯にわたる健康な生活を考えられる生徒を支援
 - ・味わいに果たす唾液の役割などから唾液の心身の健康に果たす役割を学ぼう
 - ・消化液など食べ方と消化の関連など食べ方とその及ぼす効果の学習の支援

心も急激に高くなる。生涯にわたる健康面からの食べ方の正確な情報の捉え方や食生活のあり方など、食べ方を基にした知識と意識の指導が必要である。

2

食べ方に応じた支援

1) 食物を食具で口に運ぶ動き

食物を食器から食具で口に運ぶ動作の時期にあたる。箸などの食具を使用するのが未熟の場合や、食卓（机）や椅子が体に合っていない場合に健康な児童生徒においても以下のような食べ方がみられる。（また、養護学校などにおいては、上肢が不自由、視覚障害、知的障害が重度などの児童生徒にはしばしばみられる。）

* 食べ方：

食物をこぼす、一口量が多すぎる、口に運ぶペースの遅速、口と手の動きの非協調、などである。

* 指導：

- 食事姿勢：足底を床にしっかりとつけ、上体をやや前傾して体幹が安定するようにして食べるよう指導する。
- 食具：口からのこぼれが多いときには、捕食の容易な口唇の幅（口角間幅）の2/3程度の幅でボール部の浅いスプーンを用いるよう指導する。
- 眼、手、口の動きの協調：食物を眼で確認し、食具で捉えた後は口の正中部から食具が入るように上肢の動きを指導する。

2) 咀嚼の動き

(1) 捕食（口への取り込み）

主に唇を使って食具から食物を口に取り込む動きで、口唇、顎の動きが不全の場合にみられる。

* 食べ方：

食物をこぼす、取り込めない、口腔の奥に入れすぎ（物性が感じられない）などである。

* 指導

- 上下唇でしっかりはさんで食物を擦り取る動きを指導する。
- 液状食品（牛乳、お茶、水など）をコップから摂取するときには、上唇がしっかり液状食品に触れてから取り込むよう指導する。

(2) 嚙む（つぶして唾液と混ぜる）

口に取り込んだ食物をつぶして唾液と混ぜる動きで、つぶし方は食品によって舌と口蓋での押しつぶしと臼歯（歯槽提）を使ったすりつぶしがある。

* 食べ方：

むせと丸飲み（つぶれないままの食物）、頬の内側への残留、味覚不全（唾液との混和不足）などである。

* 指導

- なるべく左右側で均等に咀嚼するように指導する。
- 咀嚼の途中で液状食品を摂取して、そのまま飲み込ま

ないように指導する。

- 口唇を閉じて咀嚼するよう指導する。

3) 食塊形成と咽頭への送り込む動き

つぶされて唾液と混和された食物を嚥下しやすいように塊にしながら、口腔から咽頭へ送る動き。

* 食べ方：

むせや咳き込み（奥舌部などに残留した食物残渣が吸気で気道に引き込まれる）、舌突出、こぼれなどがみられる。

* 指導：

- 口角に力を入れて頬を臼歯にしっかり押し付けながら嚥下するよう指導する。
- 舌の先端を上顎前歯のすぐ後方にある口蓋襞に押し付けながら嚥下するよう指導する。

第2章

歯・口腔の疾患と「食」との関係およびその支援

食答申書

各論

1. 歯・口腔の疾患と「食」との関係

歯・口腔の健康が食べる機能・行動を支えているが、また「食」の問題は歯・口腔の健康障害（疾患）を引き起こす。飲食回数や食内容、食べ方の問題は、歯へのプラーク（歯垢）の付着を高め、さらにプラーク中での酸産生を高めることで、むし歯や歯肉炎の発生に関与する。一方、重症なむし歯や歯肉炎、著しい不正咬合、顎関節症などがあると、咀嚼機能や食べる意欲が損なわれ、「食」への影響がでてくる。このように「食」と歯・口腔の健康（疾患）は双方向的に影響しあい、密接な関係をもっている。

学校歯科保健における重点課題は時代とともに変化してきている。幼児や児童生徒にむし歯が多発していた時代には、学校における健康診断もむし歯の検出や治療勧告に重点が置かれ、保健指導もむし歯予防のための歯みがき指導が主体であった。しかし、乳幼児歯科検診の実施やむし歯予防に関する知識の普及、フッ化物の応用などによって、小児期のむし歯の有病状況は著しく改善してきた。その結果、学校歯科健康診断の内容も変わり、歯肉の状態や歯列・咬合、顎関節などの診断が行われるようになり、むし歯以外の歯・口腔の問題へも積極的な対応が図られるようになった。また、小児を取り巻く生活環境や生活様式の変化が発育期の口腔機能の健全な発育を阻害している可能性が指摘されるなかで、小児の咀嚼行動や食べ方に関する調査が行われている。平成5年には日本学校保健会にも委員会が置かれ、幼児・児童生徒の食生活状況と歯の健康に関する調査研究が実施され

た。その結果としては、歯の健康への関心や歯みがきの実行状況に比べて、食事や咀嚼に対する関心は親・子ともに低めであった。そこで、最近の歯・口の健康づくりのなかでは、食べる機能の発達やそのための保健教育に重点が置かれるようになってきている。

「食育」を歯・口の健康から考えてみると、口が健康で正しく機能が営めることによって、食物を上手に摂取し必要な栄養を摂り込み、食事を味わい楽しんで精神的な満足が得られる。そして、しっかり噛むことで骨や筋肉の発達が促され、唾液の分泌が高まれば、口の中の自浄性も高まって、むし歯や歯肉炎の予防にもつながる。食育を通じて食べる機能が健全に育成され、日常生活機能として発揮されることが、歯や顎の健全な発育と口の健康につながるわけである。

口腔の形態発育と機能発達が著しい時期にある幼児や児童生徒においては、むし歯や歯肉炎などの疾患とともに、歯の萌出状況や咬合状態、口唇の閉鎖や咀嚼の状態まで含めた口腔機能面の問題を把握して、発達支援を行っていくことが望まれる。

2 歯・口腔の疾患と「食」との関係をもとにした食教育の展開

1) 保健管理の方向から

(1) 定期健康診断と生活習慣調査

定期健康診断においては、歯の萌出状態からむし歯、歯肉炎、歯列・咬合・顎関節の状態、歯垢の状態などの診査結果から、個人および集団（学年、学校単位）での歯・口腔の状況の実態を把握し、保健管理計画を立てる。その際には「食と生活習慣」に関する調査を同時に行い、実態を把握した上で、歯・口腔の疾患との相互関係をふまえた対応を行う必要がある。

家庭への報告についても、健康診断結果に生活習慣での問題点を加えることで、保護者が家庭生活における問題に気づき、改善を図るきっかけを与えることができる。

(2) CO, GO への対応

CO, GO を有する児童生徒に対しては、個別の指導により問題解決型学習を実践させる。具体的には、プラークの染め出しなどを通じて、砂糖を含む飲食物の摂取回数を減らし、よく噛んで唾液の分泌を促すことで、プラークの付着量が減少し、CO, GO の改善が図れることを体験学習してもらう。

(3) ハイリスク児への対応

歯・口腔の疾患に関するハイリスク児、すなわちすでに明らかなむし歯や歯周疾患を有しており、食や生活習慣の調査結果からむし歯・歯周疾患ハイリスクと判断された児童生徒には、保護者を交えて個別の健康相談・指導を行うとともに、地域の歯科医療機関との連携を図って、さらに詳細な診査と管理を行う。また、学校における保健教育によってリスクの軽減を図る。

食や生活習慣の面で問題が多くハイリスクと判断された児童生徒に対しても、保護者を交えた相談・指導の場が必要である。食や生活習慣の問題が虐待（ネグレクト）を示していることもあるため、家庭訪問や保護者への支援体制づくりが必要となることもある。生活習慣のハイリスク児を発見するためには、調査票の各項目をスコア化することが有効と考えられる。

特別支援教育の児童生徒の場合、口腔機能面や心理面から食（食形態や食習慣）に影響が生じやすい。保護者を含めた健康相談や保健指導を個々の状況にあわせて行い、学校歯科医、養護教諭、担任教諭、栄養士（栄養教諭）などが協働して対応を図る必要がある。

2) 保健教育の方向から

(1) 保健指導としての食教育の展開

学級活動の場などを利用して、食生活のセルフチェックを実施し、自分の食生活の問題を発見してもらう。健康診断結果とあわせてみて、食生活と歯・口腔の疾患との関係を考えて、問題解決型学習を行う。自ら立案した行動目標の達成度が自己評価できるようなチェック表の作成が望ましく、学校歯科医は児童生徒が自らの問題を発見・解決するための情報提供や助言を行う。

児童生徒にみられやすい問題とその解決の方向

1) 生活リズムに関して

- ・「朝食を食べない」
→「早起き・早寝を心がけよう」
- ・「寝る前に飲食する」
→「夕食をしっかり摂り早く寝よう」
- ・「テレビを見ながらだらだら食べをする」
→「テレビの視聴時間を減らし、テレビのそばで食べない」

2) 食内容に関して

- ・「間食が甘い物に偏る」
→「素材の甘味を味わおう」
- ・「スポーツ飲料を水がわりに飲む」
→「喉がかわいた時は水かお茶にしよう」
- ・「かみごたえのある食物が不得意」
→「ゆっくりかんで味わう習慣を身につけよう」

3) 食べ方に関して

- ・「かまずに丸飲みする」
→「家族で食卓を囲む機会を増やし、ゆっくり食事時間をとろう」
- ・「食物を水分で流し込む」
→「よくかんで唾液を活用しよう」
- ・「食べる時、音がする」
→「口唇を閉じて食べよう」

また、生活リズムや食内容に関する問題の解決には、保護者の理解と家族の協力・支援が不可欠であるため、保健だよりなどを通じた情報提供とともに、組織活動として保護者への講話などで共通理解を深めて、学校と家庭で協力しながら子どもの食への支援を行っていく必要がある。

(2) 保健学習としての食教育の展開

体育（保健体育）の保健学習や理科等の関連教科において、食と口の健康との関連についての知識を習得し、また学校給食の場などを利用して体験学習する。

学習課題としては次のようなものが考えられる。

- 1) 咀嚼（かむこと）の大切さを理解する。
 - ・咀嚼しなくても食べられるもの、しないと食べられないもの
 - ・咀嚼が消化・吸収を助け、栄養を摂り込みやすくする
 - ・咀嚼により脳の血流が増し、歯槽骨や筋肉の成長が促される
 - ・かんで味わうことで精神的満足が得られる
- 2) 咀嚼と唾液の関係を理解する。
 - ・咀嚼により唾液の分泌が促される《体験学習》
 - ・安静唾液と刺激唾液の性質の違い
 - ・唾液の働き（自浄作用、中和・緩衝作用など）と唾液による口の健康維持
- 3) 食生活リズムと唾液の働きの関係を理解する。
 - ・食生活の規律性と唾液の働き
 - ・食形態や糖分の含有量と口腔停滞性
 - ・頻繁な飲食とプラークの酸産生の関係
- 4) 食材と咀嚼回数との関係を理解する。
 - ・食材による咀嚼回数の違い《体験学習》
 - ・かまなくてもすむ食品は何が問題か？
- 5) 咀嚼と口と全身の健康の関係を理解する。
 - ・唾液・胃液の分泌を高め、消化を助ける
 - ・唾液による自浄性を高め、食渣やプラークを減少させる（むし歯、歯肉炎の予防）
 - ・ゆっくり食事することで、満腹中枢を刺激し、過食・肥満を防止する
 - ・味物質を唾液に溶出させることで味覚を感じ、おいしさを味わえる（心理的満足）
 - ・ゆっくりよくかむことで、口腔周囲の筋肉の成長を促し、顎関節の動きをスムーズにする

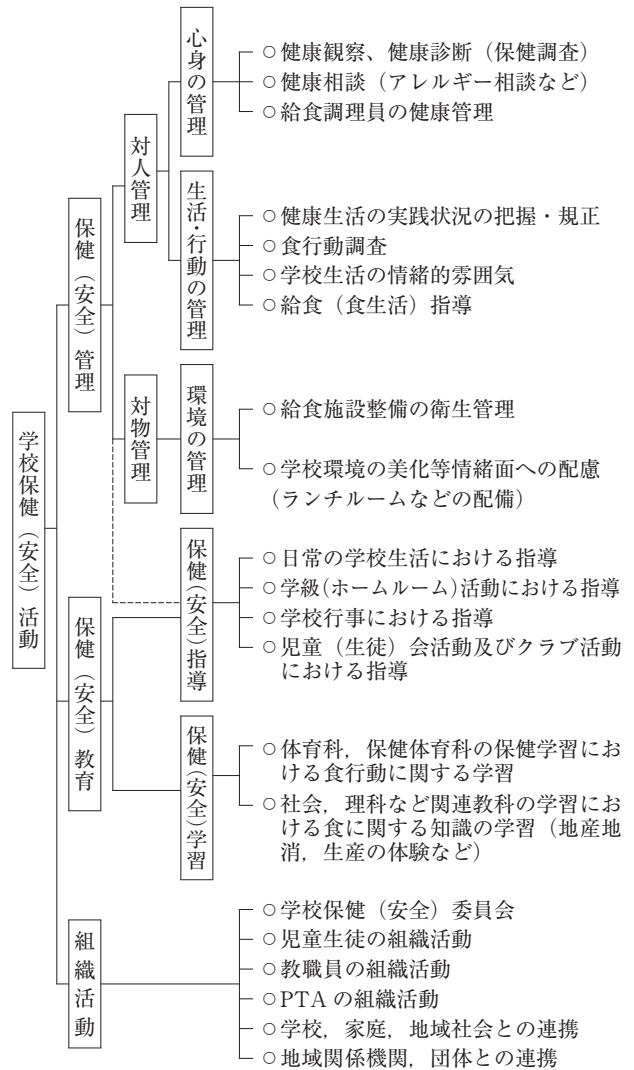


図3 学校保健組織図

健康状態、あるいは個人の生活・食習慣調査などを行い、その課題を知った上で保健教育に活かすべきである。そのためには健康教育・保健指導の動機づけからも児童生徒が自己点検・自己評価法（セルフチェック票）を導入するとよい。例えば、間食・夜食の摂取状況調査（2～3日間）、摂食機能調査・評価など。

また、健康診断結果あるいは各種の調査から、むし歯、歯周病のハイリスクの児童生徒を対象に、また特別支援教育の児童生徒を対象にして、保健管理上から保護者とともに個別的健康相談、保健指導を行う。学校歯科医は養護教諭、栄養教諭を支援し、連携を図りながら指導を行う（ハイリスク・アプローチ）。

小学校低学年にあっては、給食そのものの指導、つまり、食べ方、食具の使い方、配膳と片付け、食事のマナーなど、保健管理上も忘れてはならない。各学年にかかわらず、むし歯リスクに対する間食（シュガーコントロール）、夜食の自己管理についても保健管理上、忘れてはならない。

給食調理人の全身の健康管理と歯・口腔の健康管理は合わせて重要である。

第3章

学校歯科保健の各領域から「食教育」を考える

学校歯科保健の各領域（保健管理、保健教育、組織活動、家庭との連携）から「食育」を考えてみた。

1. 保健管理

本来、保健管理は対人管理と対物管理に分けられる（図3）。対物管理は、環境の管理ということで、「食育」の観点からすると学校給食の衛生管理や設備の整備などが考えられるが、学校歯科医の職務には充当しない。対人管理の面から考えると健康診断やそれに伴う保健調査、健康観察は「食育」の上でも重要である。健康診断において歯・口腔の状況、保健調査による全身的な

2

保健教育

学校における「食育」に関しては、基本的にはポピュレーション・アプローチで考えるのが無理のない、教育の場に合った方法である。まして、保健教育の領域では集団またはグループを対象に対応すべきである。

「食育」に関係する教科として家庭科、社会科、保健体育科、その他総合学習などの学科あるいは学級活動を利用し、保健教育として集団・グループの集団指導を行う。このとき学校歯科医はT. T.(チームティーチング)あるいはG. T.(ゲストティーチング)として参加する。また、学校給食は食教育を実践する場として極めて重要である。ときに学校歯科医は学校給食を利用し、児童生徒とともに会食することは、相互の食べ方の観察など、より親近感となって摂食指導など指導・支援によい影響を及ぼす。学校給食については栄養教諭(職員)と十分連携する。

児童生徒の自律的な実践力を培う「食育」を目指すためには、「食に関する知識を教える」という一方向の教育法だけでなく、食習慣、生活習慣の行動変容、「生きる力」の育成につながるような双方向の教育法を重視する。また、食物の調理法、食べ方の観察、食材教育、地域物産など体験的な学習あるいは調べ学習を重視する。

(1) 教科としての保健学習

教科としての保健学習には次のようなテーマが考えられる。

小学校2年生	「食物とからだ」
3年生	「食物と味覚」
4年生	「むし歯・歯肉炎とおやつ」
5年生	「よく噛むこと」 「よく噛むこととダイエット」
6年生	「食事と健康」
中学校	「よく噛むこととスポーツ能力」
高等学校	「食べる機能とQOL」

(2) 特別活動

学級活動や学校行事における特別活動のテーマとして次のようなことが考えられる。

- * 「食材と歯・口の健康」 * 「伝統食と咀嚼」
- * 「味覚の豊かさ」 * 「昔から伝わる食文化」

(3) 給食指導

前述した小学校低学年には保健管理でも必要であるが、高学年や中学生、高校生には必要でない訳ではない。現代の青少年の食行動は生理的な健康から逸脱した行動が多くみられ、是正する意味でも重要である。ただ、押し付けの指導ではなく、自分の問題として受け止めるような指導が必要である。

キーワードは、以下に挙げてみる。

- * 会食 * 食べ方の観察 * 食べる姿勢
- * 食器・食具の使用法(お箸の持ち方など)

(4) 学校行事

学校健康診断時や歯の衛生週間などに行う図画ポスターなどに「食育」をテーマに掲げ、「食に関するポスター」などを行う。中学校や高等学校では生徒の自主性を重んじた文化祭や研究発表会などもあり、そのような機会に「食べることと口の機能」や「咀嚼と肥満」などのテーマを指導すると生徒は自ら興味を持って取り組んでくれる。

3

組織活動

児童生徒の食べる機能の支援は、特に家庭、地域との連携が大切である。食べる機能の支援は、単に子どもに限らず成人・高齢者の問題として学校保健委員会に積極的に提案する。また、学校給食の試食会などを通じて家庭、地域に働きかけ、地域の物産、食文化の理解と普及に努める。

組織活動の場は以下に挙げる。

- * 学校保健委員会(地域学校保健委員会、他)
- * PTAの組織(父母の保健会、父親の会、母親学級など)
- * 職員健康教育・安全部など
- * 児童会などへの講話、指導
- * 地域関係機関(医師会、歯科医師会、保健所、食品会社など)団体との連携

4

家庭との連携

児童生徒の健康問題は、家庭生活を切り離しては論じられない。「学校では学習をし、知的理解をするが、家庭で毎日、実践を続けることで身につける」とよく言われる所以である。したがって、学校における指導の考え方や方針が保護者によく理解され、そのことが児童生徒の家庭生活に反映されていくようにすることが重要である。そのための手法としては、「保健だより」を活用する、健康手帳の活用、学校参観日に給食を共食する、学校保健委員会で保護者に啓発などが考えられ、いかに多くの保護者にその伝達ができるか常に学校の努力が問われるところである。

具体的には、学校からの発信の例として、家庭で保護者と一緒に「おやつづくり」「弁当づくり」「調理のお手伝い」などを積極的にピーアールする。諸外国では6歳児で3つのメニューを手作りできるという状況だそうで、現在の日本はそのような状況にない。

第4章

「食育」を通じて学校歯科保健と地域歯科保健との連携を考える

「食」は生涯を通じて、われわれのこころとからだの

健康に関わっている。食べる、話す等口腔機能に最も関わりのある歯科保健医療は、人の生涯を通じたものであると同時に、発達段階、もしくはライフステージによって、「食」との関わりは異なってくる。日本学校歯科医会は、日本歯科医師会と連携しながら「食育」の課題を検討し、それぞれの役割を推進している。また、日本歯科医師会が行政とともに推進している8020運動は、生涯を通じた歯科保健を目指していることから、「食育」については両者の組織活動としても、また、学校歯科保健と地域歯科保健との連携が重要になってくる。さらに「食育」は国民運動として展開していくために戦略的には、ポピュレーションアプローチと同時に、食の支援、生活習慣ハイリスク者へのアプローチの両面からの推進が重要である。食べ物と食べ方は食の両輪である。

国の「食育基本計画」において、都道府県は食育基本計画を策定しなければならない。また、その推進にあたっては「食」の関係者の連携を求めている。このような国の施策に基づき、都道府県ごとに食育基本計画の策定を行うための食育推進のネットワーク会議が設置され、すでに活動を開始しているところ或いはこれから開始するところなど様々である。従って、都道府県市町村において、学校歯科保健と地域歯科保健をつなげる活動のためには、学校歯科保健と地域歯科保健が早急に連携して、地域の食育基本計画に歯科保健分野から独自の役割とメッセージが明らかに示されるように、食育推進ネットワーク会議に学校歯科保健、地域歯科保健関係者の参画が必要となろう。

このような会議で提言される地域の食材、地域の伝統食を見直す「食育推進」には、世界的な「スローフード運動」もしくは「味覚感覚教育」などの理念を訴えることによって、「食べる機能」育成支援と同調し連動することになり、地域に歯科保健の存在感をアピールすることにもなる。

1. 地域保健基盤の活用

食育における重要基盤は、食育基本法、食育基本計画に基づいて制定されている都道府県食育基本計画、市町村食育基本計画である。学校において、生きる力を育むために児童生徒を中心に据えて、行政・学校・保護者・地域の連携は、食育についても同様に重要である。学校における食育の推進において、活用する地域の基盤には前述の「食育基本計画」と思われるが、実践の場面としては、行政からの呼びかけにより組織されている食育推進の連絡ネットワークが挙げられる。このネットワークを通じて行われることは有効な方法であろう。この組織には行政、農業・漁業関係者、保健医療関係者、栄養の専門家、外食産業関係者、食生活や食に関するNPOなどの関係者など、幅広く食育に関連する団体、専門家が参加している。この組織の活用は、地域における活動、学校現場での活動など、有効な情報や人的資源の提

供、助言が得られることが期待される。このように地域の食育推進ネットワーク会議では幅広く関係団体・組織が参加されるので、“何を課題にするか”の検討では、ときに「食と健康課題」が埋没しかねないことに留意する必要がある。

すでに地域によっては主体的に、学校における食育推進に参加している事例も散見されていることから、これらの先駆的事例では既存の事業を継続し、どのように展開するか、これら事例について情報の共有が求められる。

2. 伝統食、地場産品(地産地消)の活用

地域の生産品を使った学校給食が各地で取り組まれている。地域の食材を使うこと、伝統食を学校給食で提供することは、食の安全の確保、季節の食材をその季節に食べる「旬」の大事さ、生活する地域を愛する心、地域の伝統や文化の理解と継承など、その有効性は多岐に亘る。学校給食に活用する際、課題となるのは費用がかかること、学校によっては量の確保が困難なことがあること、などが挙げられている。従って小規模校では可能でも大規模校では実施が困難なことも指摘されている。

伝統食を学ぶ、地域文化を学ぶという視点からみると、学校給食は食育推進の重要な場面であるが、給食時間以外の教科、総合的学習などを活用することは重要である。地域の地場産品の活用は、地域の産業を学ぶ絶好の機会であるとも言える。保護者や地域との連携に繋がる意味では地域保健の推進であるとも言える。様々な場面設定と様々な工夫が求められるが、伝統食、地場産品(地産地消)の活用は、食育推進に幅と深みと共感を与えることが可能になる(図4)。

3. 成人歯科保健との連携

健康日本21における生活習慣病対策は、平成20年からの新たな保健・医療体制では、国は従来の生活習慣病対策から「メタボリックシンドローム(内蔵脂肪症候群)」対策を重視している。健康日本21では歯科保健領域は最も達成率の高い分野であり、歯科領域では生活習慣病対策に貢献してきた。このように高い達成率を示してきたことの要因に関係者の連携、ヘルスプロモーションが挙げられる。かつヘルスプロモーションの取り組みは他の保健医療分野に比して、早くから行われてきた。学校保健においても学校歯科保健は、その意味でもヘルスプロモーションの経験が豊富な分野であるとも言える。これらの成功事例からもメタボリックシンドローム対策にも歯科保健の推進は有効であると思われる。従って、食育においてもヘルスプロモーションの活用が成人歯科保健と学校歯科保健の連携推進、特にポピュレーションアプローチに有効であると考えられる。

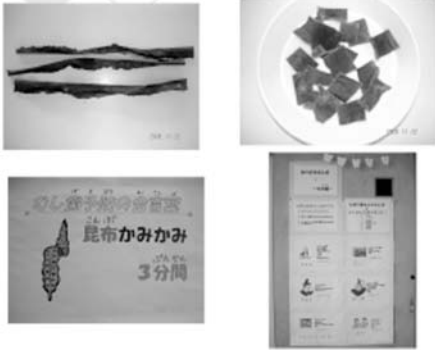
地域のネットワークの活用

具体的な連携事例、地域の人的資源の活用では、行政栄養士と食生活改善推進普及協議会会員が進めてきた一例を紹介する。ここではキーパーソンは行政栄養士であり、食生活推進普及協議会を繋げていた。地域の人的資源を活用する連携事例では、連携の中心になるキーパーソンは重要となる。

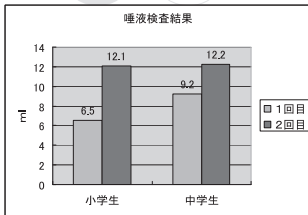
伝統食、地場産品（地産地消）の活用

沿岸地域における小学校の取り組みを紹介する。ここでは養殖昆布が特産品である。養殖昆布の採取（刈り取り）と加工について総合的学習で学ぶと共に、昆布給食の時間毎日児童が食べている。学校歯科医からの提言であった。児童が「よく噛むようになった」、「噛めば噛むほど昆布が美味くなる」など、食べ方、味わい方、児童の成長が見られた。驚いたことに児童生徒は、天然昆布と養殖昆布の違いがその味から分かるようになった。

各論 子どもたちも大好き！ 摂待産昆布！！



唾液量の変化



1回目平均 小学生 6.5ml 中学生 9.2ml
2回目平均 小学生 12.1ml 中学生 12.2ml

目的

刺激唾液の分泌量が増加しているかどうか調べる。

方法

- ・昆布を5分間噛み、分泌された唾液の量を測定する
- ・時間を追って調べ、唾液の分泌量が増加しているか測定する。

小中学生ともに増加している

ヘルスプロモーションの事例

伝統食である煎餅を使った「南部煎餅&デンタルヘルス」のその1例で、行政における振興局と保健所、栄養士会、食生活改善推進協議会、歯科医師会、煎餅業界、それに教育委員会が加わって、実施したものである。この標語には、小学5年生の児童の作品「煎餅を食べて僕の歯縄文人」が入選している。非常に感性溢れる作品で、一言でこの事業の性格を表している。児童生徒のヘルスプロモーションへの参加は、児童生徒への学びの場となると同時に、児童生徒から関係者が学ぶ場でもある。児童生徒が評価を受けることは、達成感の実現、自己が認められている喜びへと繋がる。

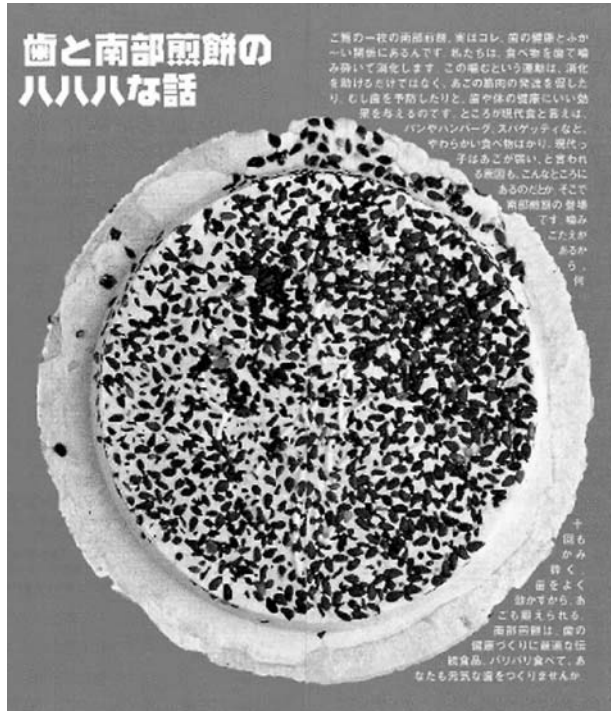


図4 地域食材を活かした食教育

第5章 学校教育における健康教育、特に「食育」の意義 —学校経営の立場から—

1. 学校における健康教育

子どもの時期は、体の発育・発達の著しい時期であり、基本的な生活習慣を身につける重要な時期でもあり、他のライフステージにおける健康に関する教育では代替できない重要な意義と役割を持っている。また、生涯を通

じて心身ともに健康で安全な生活を送るための基礎を培うという観点から、学校において組織的・体系的で体験を通じた健康教育を行うことは極めて重要である。

WHOのオタワ憲章において、「人々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」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、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。

この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付けることが重要であり、学校教育の中で発達段階に応じた指導を重ねていくことで子どもたちは、適切な行動を取ることができるようになる。

2 食育の意義

食べることは、生物にとって命の根源であり欠かすことのできない行為である。人類の歴史は食の歴史といってもよく、命を永らえ、つなぐために、ありとあらゆるものを食べてきた。その歴史の中で人類は栄養価のあるもの、おいしいもの、保存のきくものなど、住んでいる場所や状況に応じて食生活を実践してきた。

ところが近年、急速な経済発展や産業構造の変化、価値観の多様化とライフスタイルの変化により、食の外部化等食の多様化が大きく進展している。また、現代特有の忙しさの中で食の大切さやマナーが軽視され、健全な食生活が失われつつある。健全な食生活は健康で豊かな人間性の基礎をなすものであり、生涯にわたって健康な生活を送るために必要不可欠である。特に子どもの時の食習慣は大人になっても続くことが多く、小さい時から健全な食習慣を身につけさせることが求められている。

近年、脂質の過剰摂取や野菜不足、朝食の欠食に代表されるような栄養の偏りや食習慣の乱れが指摘され、肥満や生活習慣病の増加につながっている。肥満や生活習慣病は、これからの長期高齢化社会の大きな課題の一つである。肥満や生活習慣病は、適切な食生活や運動習慣を身に付けることで防止することが可能であり、子どもの時期から取り組むことが効果的であるとされている。

このような食をめぐる状況の中で、その解決を目指した取り組みが食育である。

学校教育の目的は、徳育・知育・体育にあると言われるが、その基礎に食育が位置づけられる。

子どもの時期は、食に対する考え方が形成される時期であり、適切な食育が行われることにより、日々の食生活に必要な知識や判断力を習得し、これを主体的に実践する意欲の向上を図ることができる。同時に、子どもの時期は基本的な生活習慣が形成される時期であり、生涯にわたって健康を維持していく基盤が確立する時期でもある。

学校は子どもの教育の中核をなすものであり、学校において適切な食育を行うことは今もっとも求められていることであり、家庭への良き波及効果が期待できる。

3 食育の推進

学校における食育推進のためには学校長のリーダーシップの下に関係教職員が連携・協力しながら実施していく。具体的には、平成17年度より制度化された栄養教諭が、学校全体の食に関する指導計画の策定、教職員間や家庭、地域との連携・調整等の中核的な役割を担う。

給食の時間、家庭科や体育科をはじめとする各教科、総合的な学習の時間等における食に関する指導の充実を促進し、学校における食育を組織的・計画的に推進する。特に給食の時間は、実践的な教育の場として重要であり、準備・配膳から後片付け・歯みがきまでの時間を十分に確保していくことが大切である。学校での給食に割り当てられている生活時間は、通常40分程度であるが、学校現場での実際の時間は、授業の延長や後片付けなどにより、短くなることも多い。

子どもたちが落ち着いて食事を楽しみ、食事マナーをきちんと身に付け、食後の歯みがきまで行うには、給食時間が40分間というのは短すぎるのではないか。生活時間は各学校で決定できるのであるから、食育の観点からもう少し延長を求めることも大切ではないだろうか。また、食育は、学校・家庭・地域の連携が不可欠である。学校の給食回数は年間約190~200食程度であり、食事回数は圧倒的に家庭が多い。学校での取り組みを家庭や地域に周知し、食育の重要性を認識してもらうと同時に、一緒になって取り組むことで効果が上がる。

学校から家庭や地域への働きかけの際、学校歯科医が口腔の専門家としてのアドバイスをを行うことは、大きな影響力があると考えられる。

4 学校における食育での学校歯科医の役割

生きる力をはぐくむために歯科保健教育がより重視されるようになった今日では、学校歯科医は従来からの歯科保健管理はもちろん、より積極的に教育に関与することが推奨されてきている。また、「健康日本21」、健康増進法の制定等で、学齢期はライフステージの中の重要な時期として、各学校が子どもの健康の保持増進に責務を負うことになった。こうしたことから、学校歯科医が保健の専門家として積極的に学校教育に参加することが求められている。

学校における食育での歯科医の役割は、学校保健年間計画を重視し、系統的計画的指導を行うことにある。学校歯科医は学級活動や保護者会等で食育に関する講話等で終わらせるだけでなく、養護教諭とともに学校保健計画に参画し、全体計画の中で「歯・口の健康作り」としての食教育の活動を行う。

(1) 学校保健年間計画に参画

学校歯科医は学級活動や保護者会で、「食」に係る

る講話で済ますだけでなく、学校保健年間計画に学校歯科医の立場で参画し、全体計画の中で「歯・口の健康づくり」としての食教育の活動を行う。とくに「食」については、学校関係者とのつながりを重視し、とくに栄養教諭あるいは栄養職員との連携を重視する。

食物は歯・口を通じて摂取されるため、口腔の機能や健康状態の専門家である学校歯科医は、子どもたちの歯や口の健康に特に留意することが求められている。食の内容や食習慣によって口腔疾患が発生することや、口腔機能の発達に影響を及ぼすという「食物と歯・口」の双方向の関係に着目したい。特に、むし歯、歯周病などの口腔疾患の予防を目的とした“間食（シュガーコントロール）”の指導は、子どもの時期には重要である。適切なシュガーコントロールの知識を身に付け、家庭と連携して毎日確実に実践することにより、口腔疾患を防止健康な口腔環境が維持できる。間食（夜食を含む）の内容、摂り方が全体の食の内容や健康状態に大きな影響を及ぼしていることから、正確な知識を伝えることが大切である。

保健学習やむし歯をなくす児童集会、歯科検診の事後指導、PTAの家庭教育学級等で口腔環境の専門家としての講話や写真を使った事例指導を行っていく。ときには児童と一緒に給食を食べ、良好な関係を作りつつ、食べ方の観察等も行い、適切なアドバイスも行っていく。

(2) 双方向の教育法（体験学習）の重視

子どもの自律的な実践力を培う食教育を目指すためには、「食に関する知識を教える」という一方方向の教育法だけでなく、食習慣の行動変容につながるような双方向の教育法を重視する。また、食物の調理法、食べ方の観察、食材教育、地域物産など体験的な学習あるいは調べ学習を重視する。

さらに、味覚食教育にも活動を広げていきたい。学童期の5～12歳は、味覚・嗜好形成において生理学的・心理学的にも大きな影響を及ぼす時期とされている。

味覚を育てるには、嗜好性の高い甘味や塩味だけでなく、一般的に嫌われている苦味や酸味も知ることが大切である。低年齢の時にこれらの味をバランスよく食物から体験することが重要であり、嗜好性の高い甘味や塩味に偏りすぎると、生涯わたって食の選択能力を狭めてしまう危険性がある。子どもの時期の体験は特に重要であることから、学校歯科医として味覚食教育に目を向け、シュガーコントロールの観点から適切なアドバイスが求められている。

5. 学校歯科医への要望

学校歯科医は健康教育を担当する職員の一人であり、口腔の専門家である。学校歯科医は、学校保健安全計画の立案の参加、歯・口腔の健康診断や歯疾の予防措置、歯の検査等の重要な職務を担っている。

疾病管理志向から健康増進志向への転換、「生きる

力」をはぐくむ歯科保健活動がより重要になった今日、学校歯科医は従来からの歯科保健管理はもとより、より積極的に健康教育に関わることが求められている。そのためには、日頃からの学校との結びつきが重要であり、下記の点に留意されたい。

- (1) 学校の教育目標を知り、校長の学校経営方針を理解する。
- (2) 日頃の教育活動を出来る限り参観する。
- (3) 教職員や児童と積極的にコミュニケーションを取る。
- (4) 給食を児童と一緒に食べる。
- (5) 健康教育のゲストティーチャーやTTとなつて、授業に参加する。
- (6) 全校集会等で講師となつて健康教育の講話を行う。
- (7) 家庭教育学級の講師として保護者と積極的にかかわる。
- (8) 授業に必要な専門的な資料を、提供する。
- (9) 養護教諭や栄養職員とよく連絡を取り合う。
- (10) 学校保健委員会で児童の実態に即したアドバイスをを行う。

第6章 栄養教諭の職務内容

—学校歯科医との連携を求めて—

生活リズムや食の乱れによる児童生徒の心身の健康問題が顕著になり、生涯にわたる心身の健康の保持増進を図る健康教育が推進されているところである。更に生活習慣病等の健康課題を改善するためには食の指導の重要性が指摘され食に関する指導の充実を目指して活動する食の専門家として、平成17年4月より栄養教諭制度がスタートした。

1. 学校における「食育」の特質

学校の食教育が家庭の食教育と異なるのは、発達に応じての系統的学習を積み上げられることが可能なことと、児童・生徒の実態を把握した学級担任等と、「食」と「教育」の両面併せ持った専門家である栄養教諭との連携した「食教育」が可能である点である。

このように食の指導が重要視され、食教育の専門教育を行う栄養教諭制度を創設するに至った背景には、食生活を取り巻く社会環境の大きな変化があげられる。食生活の多様化が進む中で、「朝食抜き」や「孤食」の児童生徒の増加など、子どもの食生活の乱れが大きな問題となっている。このような中で、子どもが将来にわたって健康に生活していけるよう、栄養や食事のとり方などを正しい知識に基づいて、自ら判断し、実践していく「食の管理能力」や「望ましい食習慣」を子どもたちに身に

つけさせる事が必要となっている。このために、食教育の専門家として、栄養教諭が小中学校等における「食に関する指導」の中核的な役割りを担い、子どもたちの健康を保持増進していく事ができる能力の育成に貢献していく事が期待される。

＜食育の仕掛け人—栄養教諭＞

栄養教諭の特徴は、子どもたちに対する「食に関する指導」と「学校給食の管理」を一体的に行い、日々の給食を教材化し、実践を通して身につけさせる仕掛け人の役割りを持つ点である。

2 「食教育・食指導」の方法

栄養教諭が担う「食」に関する指導・支援には大きく3つに分けられる。

- (1) 個別的な相談指導：肥満傾向、過度の痩身、偏食傾向の児童生徒等や食物アレルギーを持つ児童生徒等への個別的な指導。この部分では学校医もしくは学校歯科医の指導や助言が求められ、また、資料の提示など間接的な協力が必要である。
- (2) 教科や特別活動における指導：給食の時間を中心として、家庭科や保健体育科などの関連教科や特別活動の時間などに、学校給食を生きた教材として活用しつつ、学級担任や教科担任と連携しながら食に関する指導を行う。学校歯科医が児童生徒の給食に会食をし、「食べ方」、「食器・食具の使い方」「姿勢」などの実態を見て、児童生徒に助言なり、これに関する講話を行うような機会を企画する。
- (3) 食に関する指導の連携・調整：「食」の指導に関わる学校全体の指導の作成など、学校全体での取り組みに企画立案段階から中心的に携わる。また、他の教諭と連携・調整して食に関する指導を進めると共に、学校給食便りなどを活用した家庭への働きかけや、地域の生産者の方々等と連携して体験学習などを行う。さらに学校保健計画に参画し、学校保健委員会の組織活用し実践する。

3 「学校給食の管理」として、学校給食の献立の作成や衛生管理等を行う

- (1) 学校給食に関する基本計画の策定への参画
*年間給食実施計画 *給食指導計画
*給食行事計画 *給食運営計画
- (2) 学校給食における栄養量及び食品構成に配慮した献立の作成
- (3) 学校給食の調理・配食及び施設・設備の使用 방법などの指導・助言。
- (4) 調理従事員の衛生、施設・設備の衛生及び食品衛生の適正を期すための日常点検及び指導。
- (5) 学校給食の安全と食事内容の向上を期すための給食の実施および検査用保存食の管理。

- (6) 学校給食用物資の選定・購入及び保管への参画。
地場産食材の活用を重視する。

以上の職務内容を考えた時、食育の教材となる献立がいかに魅力的か、食育的なメッセージ性を持っているかを意図して作成される必要がある。

そして、日常展開される給食時の児童生徒の前にある一食一食が正しく調理され、美しく装われて供されるまで気を配り、児童生徒がどれくらい、どのように食べたかを評価し、改善点を策定するまでが管理の範囲と考える。

参考文献

- 1) 文部科学省：「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり，2005.
- 2) 日本学校保健会：歯・口の健康と食べる機能，日本学校保健会，1999.
- 3) 日本学校保健会：歯・口の健康と食べる機能Ⅱ—「食べる」ことから健康な生活を考える—，日本学校保健会，2006
- 4) 日本学校歯科医会：健全な口腔機能の育成のための指針，2006.
- 5) 日本学校歯科医会：特集，食育基本法施行から1年，学校歯科医の果たすべき役割とは？．日本学校歯科医会会誌，96巻，2006.
- 6) 厚生労働省：楽しく食べる子どもに、「食を通じた子どもの健全育成（いわゆる「食育」の視点から）のあり方に関する検討会」報告書，日本児童福祉協会，東京，2004.
- 7) 文部科学省：食に関する指導参考資料，東山書房，京都，2000.
- 8) 向井美恵編：乳幼児の摂食指導，医歯薬出版，東京，2000.
- 9) 幼児食懇話会編：幼児食の基本，日本幼児医事出版社，東京，1998.
- 10) 丸山進一郎，西蓮寺愛憲監修：もう一步踏み込もう！—学校歯科保健—，東京臨床出版，2005.
- 11) 安井利一，西蓮寺愛憲編：学校歯科保健の基礎と応用，医歯薬出版，東京，2001.
- 12) 西成勝好，大越ひろ他編：食感創造ハンドブック，サイエンスフォーラム，2005.
- 13) 日本咀嚼学会編：咀嚼の本，一噛んで食べることの大切さ—，口腔保健協会，東京，2006.
- 14) 昭和大学歯学部小児成育歯科学教室編：よい歯を育てる食生活，わかば出版，東京，2004.
- 15) 大村・川端編：食教育論—豊かな食を育てる—，昭和堂，東京，2005.
- 16) 野田節子著：ラッキー博士の食卓談義，和泉書房，千葉，2001.
- 17) 大村直己著：骨太な食育，フットワーク出版，
- 18) ジャック・ピュイゼ：子どもの味覚を育てる，鳥取絹子訳，紀伊国屋書店，東京，2004.
- 19) 江口篤寿他編：学校保健大辞典，ぎょうせい，東京，1996.



千葉県内の食育活動

— 千葉県歯科医師会の食育活動史 —

千葉県歯科医師会 地域保健医療 担当理事 松田一郎



平成13～14年度

尾崎前会長によるプロジェクト600（千葉県民600万人を対象とした各種の歯科保健事業展開策）の一事業として、当時中国産に価格と良い販売経路と良い圧倒されていた感のある、千葉県産落花生を使用した事業を立案した。企画書を千葉県健康福祉部健康増進課に提出したところ、平成14年度になって、児童家庭課を通じて国庫補助207万円を委託費として請けることができた。そして千葉県落花生協会の協力を得ながら、1万5千食（50グラム包装）の半分を県南小中学校の給食に、半分を千産千消（地産地消）フェアにて千葉県民へ配布した。これが千葉県歯科医師会による食育関連事業の最初である。



平成17年度

千葉県農林水産部の助成を請け、食育を支える千葉県口腔保健円卓会議を開催した。多岐にわたる内容について、歯科、栄養、教育、看護の専門家が、意見交換している。

同じく農林水産部の助成により、落花生を使用した料理コンテストも開催し、食育をアピールした。

8020運動と食育について

- 8020運動とは、80歳になっても20本以上の歯を保ち、生活の質を向上させようという運動です。自分の歯が20本以上あれば、たいはいの食べ物が不自由なくおいしく食べられます。このことは病気の予防、心身の健康にもつながり、生きる意欲にもなっています。

よく噛むことの効果

- よく噛み、食事をゆっくりとすると、適量で満腹感を感じ、食べ過ぎを抑制します。
- 胃の働きを促進し、消化を助け全身の健康にもつながります。
- 脳の隅の隅が刺激され、口元が引き締まり笑顔にもつながります。

噛めば噛むほどよく出る唾液の力を大切に

- 唾液は、消化吸収を助けるだけでなく、初期のむし歯を再石灰化し、むし歯の発生を防ぎます。また、よく噛むことにより、唾液の分泌が促進され、唾液に含まれる抗菌物質が細菌やウイルスを殺し、発癌物質を中和してがん予防につながります。

脳内の血流と脳の働き

- 脳に流れる血液の量を測定すると、何も噛んでいないときより物を噛んでいる時のほうが血液の量が増えています。よく噛むことは脳を刺激し、老人は痴呆を予防し、子供は知能の発達を促します。

噛むことをもっと大切に

- 最近では、軟らかくて口当たりの良いものが好まれ、硬いものは敬遠されがちです。落花生をはじめ、根菜類や乾物などの噛みこたえのある食材を料理に使い、噛む力をつけ、歯と舌茎の健康づくりに関心をもちましょう。

千葉県歯科医師会は歯科保健から食育をサポートしています。

落花生の保存についてお願い

- 湿度の高い場所、直射日光の当たる場所などは避け、密封後はなるべく早くお召し上がりください。保存日数が長くなる場合は冷蔵庫に保存してください。

名 称	から付き落花生
原材料名	落花生（千葉県産）
内 容 量	50g
賞味期限	特外下部に記載
保存方法	直射日光・高温・多湿を避けて保存してください。
販 売 者	全国農産協同組合連合会 K 東京都千代田区大手町1丁目9番3号

「ピーちゃんマーク」は、千葉県産推奨落花生のシンボルマークです。

＜歯に関するお問合せ先＞
社団法人 千葉県歯科医師会
千葉県千葉市美浜区新港32番17号
電話 043-241-6471

＜落花生に関するお問合せ先＞
全国農産協同組合連合会千葉県本部
千葉県千葉市中央区新千葉3丁目2番6号
電話 043-245-7374

(PR用・非売品)

平成17年度開催落花生料理コンテスト入賞作品

ピーちゃん落花生賞：カリカリピーナッツもち



新介護予防賞：ピーナッツの彩りおこわ



骨太料理賞：カルシウムたっぷりカリカリ揚げ



平成19年度の展開

口腔保健円卓会議では、幼児のみならず成人期におけるよい生活習慣獲得のために、食育が必須であることを県内でアピールする予定である。そのために、千葉大学医学部齋藤 康教授に、生活習慣病と食育の関係についての講演を依頼し、公開講座として開催した。



さらに、県民に向けて夏場の咀嚼アピール製品として「8020たづくり」を作った。

また、18年度の幼児摂食調査事業を、さらに千葉県歯科医師会会員の歯科医師によって県内の幼稚園保育所で普及させることを目指すものである。

平成18年度

口腔保健円卓会議では、乳幼児検診での栄養と歯科保健の関係強化の必要性が認識された。また、幼児摂食調査事業として、幼稚園と保育所において幼児の食事を観察している。



千葉県歯科医師会が県民の皆さんの健康生活をサポートします!

Q1 日本で一番片口いわしが獲れる県は?
A. 千葉県!

Q2 カルシウムを摂ると何がいの?
A. カルシウムは歯や骨を丈夫にしてくれる効果があります。

名称	たづくり	栄養成分表示(可食部100g当たり)
原材料名	かたくちいわし(千葉県産)	エネルギー・・・336kcal
内容量	20g	たんぱく質・・・66.6g
賞味期限	枠外右下部に記載	脂 質・・・5.7g
保存方法	直射日光、高温多湿を避け常温で保存してください。	炭水化物・・・0.5g
製造者	(有)かねの水産 千葉県山成郡大網町新井4-96 TEL:0477-775617	ナトリウム・・・710mg
		カルシウム・・・2500mg
		DHA・・・620mg
		EPA・・・220mg

「五訂日本食品標準成分表」による

賞味期限(未開封)



地域での食育推進活動 ～歯科からの食育支援マニュアル～

新潟県歯科医師会 理事 稲富道知

1. はじめに

新潟県歯科医師会は単に口腔の事だけを扱う団体ではなく、県民並びに国民の健康を預かり、食育に直接関わる公益法人として以下の活動を行っている。

2. 具体的な取り組み

—他職種との連携を図りながら—

平成9年に“新潟栄養、食生活学会”に代表幹事として発足より参加し以後、現在に至るまで毎年、食育と歯科保健関係の取り組みについて学会誌等に発表し、職域関係者への継続した啓発を行っている。

さらに、平成10年より、(社)新潟県栄養士会との連絡協議会を本会内に設立し、1年に1回、食育推進について情報交換、協議を行っている。

平成15年からは(社)新潟県栄養士会、新潟県食生活改善推進委員協議会と本会の3者合同懇談会を年に1回開催し情報交換、協議を行っている。その他に、“食生活と健康を考える医師、歯科医師の会”に参加し、主に小中学校の米飯給食について提言している。平成17年度には、食育と口腔に関する検討会を開催し、“食と口腔に関するCD”「食とお口の健康：食育は健康のパスポート」を作成し、各都道

府県歯科医師会を始め、県医師会、県教育委員会他多数の職域団体に配付した。

また、医師会、管理栄養士会等からなる“食育推進フォーラム”に積極的に参加し様々な提言を行っている。

さらに、輸入牛肉、危険部位混入問題について新潟県知事宛要望書を2回に渡り提出した。

平成18年度からは、新潟県食育推進協議会が設立され、委員として参加し平成19年3月に新潟県食育推進計画を作成し、以下のように宣言した。



【関係機関に配布した食とお口の健康に関するCD】

～私たちの食育宣言～
「良い歯で、良く噛み、よいからだ」

生きる上での基本である「食事」を、単に機械的な栄養摂取でなく、歯で噛み砕き、唾液と混ぜて飲み込みやすくする、すなわち「咀嚼」という行為としてとらえた時、「食」の入り口としての歯や口を扱う専門団体として、最も「食」に近い存在といえます。よく噛んで食べることは、脳神経中枢機能の活性化につながるとともに、全身他臓器の成長や発達に関わります。また、良い歯を保ち、楽しく会話をしながら食べることは、元気、長生き、豊かな心につながります。私たちは、「食」を通じて県民の生きる力の支えとなるよう、「12歳児のむし歯数が全国一少ない県」の栄誉を得た実績を礎に、にいがたの食育を推進します。



【H18年度に発足した新潟県食育推進協議会】

啓発の内容

乳幼児期、学齢期、成人期、老年期のすべてのステージにおいて、軟らかい食べ物が好まれる傾向に有り、『噛もうとしない』あるいは『よく噛めない』方達が増加していると言われていいる。よく噛んで食べる事は（ひとくち30回を目標に）、早食いを防止し、肥満の解消、予防につながるため、よく噛んで食べる習慣をつける

ことはメタボリックシンドローム対策としても非常に大切である。

お口は食物を摂る入口の臓器として単に食物を噛み砕く機能だけでなく、脳機能から運動機能まで全身的に幅広い影響を及ぼしていることが解ってきた。

よく噛んで食べることは脳の血流量を増加させ、脳神経細胞を活性化させることになり、また、機械的な刺激を周囲器官に与えることにより骨、血管等の代謝を活発化させるなど老化防止に重要な役割があることが報告されている。さらによく噛んで唾液の分泌を促すことにより、唾液の成分による免疫機能が向上し、感染症の予防に有効であるとともに、味を感じやすくし、満腹感も得られやすくなるという利点もある。

よく噛んで食べる習慣を身につけ、それを維持するために、自分の歯で何でも噛めるようにしておくことが大切である。そのためには、むし歯や歯周病の予防・治療を心がけ、お口の健康を保つ必要がある。何でもよく噛んで食べるためには、自分の歯が少なくとも20本必要とされている。歯の本数が少ないと噛みにくい食品が生じ、食事の満足感にも影響する。何でもよく噛んで食べることができる人の割合は、各年代とも20本以上の人では80%以上となっている。しかしながら、歯の数が20本以上の人割合は40歳以降年齢が上がるに従い減少し、60歳代では60.0%、70歳以上では34.2%となっている。

以上の様な内容で食育について広く啓発するとともに、かかりつけ歯科医による定期的な健康管理の推進を図り、加えて妊産婦の“丈夫なからだづくり”には歯肉炎を予防し、早産、低体重時出産のリスクの抑制を図り、今後も他職種との連携を図りながら積極的に取り組む所存である。



愛知県歯科医師会における食育に関する取り組み

愛知県歯科医師会 食育推進委員会 担当常務理事 大藪武男

1. これまでの愛知県での食育の取り込みの経緯

平成17年7月に食育基本法が施行され内閣府は食育推進会議を設置、平成18年3月に食育推進計画が作成された。

愛知県では平成18年5月に第一回の食育推進会議が開催され、当初よりその委員会委員として愛知県歯科医師会宮村会長が参画し、食育における歯科の重要性を他の諸団体へ強調した。その結果、平成18年11月に愛知県食育推進計画「あいち食育いきいきプラン」が策定された。その中には「8020運動の発祥の地」であることが掲載され、かつ具体的食育推進目標のひとつに「健康な歯を持つ人の割合」の数値目標が設定され、さらに世代別の食育への取り組みの中にも歯科に関わる項目が揚げられた。国の基本計画に歯科の項目が無いのにもかかわらず都道府県の計画に歯科の項目が入ったことは全国的にみても、まだあまり例のないことである。

今後はさらに愛知県食育推進計画を元に各市町で食育推進計画が作成されていく予定であり、各市町での健康施策、保健施策における歯科の役割はこの愛知県食育推進計画で歯科の項目が取り入れられたことにより一層、重要な役割をもってくるであろうと推測する。そこでさらに我々愛知県歯科医師会は今後各市町の歯科医師会へこれらの内容の周知徹底を図り、各市町での食育への積極的な参画を呼びかけることが更なる責務と考えている。

また愛知県歯科医師会では平成18年に食育推進委

員会を設置し、愛知県食育推進計画への対応と今後の愛知県歯科医師会の食育への取り組みについて検討を行い、最終答申書を作成した。その具体的な内容骨子は下記の如くであり参考にされたい。

- ① いきいきとした人生を生きていくには、正しい食生活、食習慣が欠かせない。生涯を通じて自分の歯で豊かな食生活を楽しみ、心身の健康の維持増進を図るために食育における歯科の果たす役割は大きい。
- ② 快適で豊かな生活を送るために必要な生活機能の一つである「食べるという機能の支援」と「正しい食習慣の獲得」を手伝うことが歯科医師の立場から最重要課題と捉えている。
- ③ 歯科医師自身が食育に関心を持っていただくよう進めていくべきである。
- ④ 食育の推進を通して関係諸団体とのネットワークの構築や対外広報活動はもちろん、将来的には企業へのアプローチなども模索していくべきである。
- ⑤ 具体的な事業として健康イベントの参画、健康講座の開催、広告媒体の作成などがあげられるが、まずは対象者をしぼりインパクトある事業から開始していくべきである。特に先行している学校歯科保健の分野からの事業展開が重要と考えている。

◆愛知県食育推進計画◆

「あいち食育いきいきプラン」

食べ物の選択や食事のとり方などは、個人の価値観や考え方によってさまざまですが、県民一人ひとりが食の大切さを理解し、家庭を基本とした食育に、主体的に取り組むことが重要です。

歯科の項目

「食を通じて健康な体をつくるための目標」

- 健康な歯を持つ人の割合
(平成22年度までの目標値)
歯の健康はおいしく豊かな食生活に欠かせません。健康な歯でよくかむことは、肥満防止、脳の活性化など全身の健康につながります。
3歳(乳歯)及び小学校3年生(永久歯)ですべての歯を健康に保っている子どもたちの割合を90%以上にします。
また80歳以上で20本以上自分の歯を持つ人の割合を40%以上にします。
3歳ですべての歯(乳歯)が健康な人
_____78.7%→90%以上
小学3年生ですべての歯(乳歯)が健康な人
_____80.6%→90%以上
80歳で20本以上
自分の歯を持つ人_____37.4%→40%以上

「食を通じて健康な体をつくる取組」

- 歯を大切にしましょう。
自分の歯でよくかんで、おいしく食事をとりましょう。食べるために欠かせない自分の歯を、健康に生涯保つことができるように、むし歯予防と歯周病予防に心がけましょう。



2. 愛知県歯科医師会の食育の具体的な取り組み

●平成18年9月

学校現場・家庭で役立つ「歯・口・食の健康計画」冊子を作成し、県下の各幼小中高等学校に2部ずつ配布した。

日本学校歯科医会作成資料および、日本学校保健会作成資料を参考にして各年代ごと(幼稚園, 小学校, 中学校, 高等学校)における歯・口の健康及び食に関する到達目標, 留意点等を具体的に提示した。また付録として日本学校保健会作成のセルフチェックカード及びレーダーチャートを掲載した。これは幼児児童生徒が自分の良いところ, 努力して改善していくべきところを視覚的に学ばせるには最適といわれているものである。

●平成18年11月13日

■8020健口フェスティバル

「美くなる歯, 賢くなる歯,
元気になる歯をあなたに」

一般県民対象に歯の健康と食育を共に考えて歯科に触れて, 見て, 聞いて体験して楽しみながら8020推進事業に関心をもってもらうことを目的として開催した。

■特別講演

- ・「食育講座」 カーリー西條
- ・「食育講演」 中日新聞社常務取締役 小出宣昭氏
- ・「歯と食とスポーツ」 中京大学 湯浅景元教授

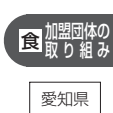
■クイズ全員参加型

「みんなで参加しよう,
知って得する歯と食とスポーツの関係」

●平成19年5月3日-5日

ふるさと農林水産フェア

「食」をとりまく状況を踏まえ, 地域の特徴を生かし風土に根ざした健全で安心できる食生活や食文化を紹介することを主旨に名古屋市, 中日新聞, 東海テレビ, 東海ラジオ主催のフェアが栄の久屋大通公園にて開催された。愛知県歯科医師会も昨年に続き, ブースを出展し参加した。本年度は「食育の推進を支援する」というテーマで地域保健部, 学校歯科保健部, 対外広報部合同で参加した。具体的には「歯・口・食の健康チェック」「咬合力測定」「口臭測定」の体験型ブース出展を行った。「歯・口・食の健康チェック」では希望者に日本学校保健会作成のセルフチェックカードとレーダーチャートを用いて食環境, 食生活, 歯・口に関する生活習慣について各個別にアドバイスを行った。



今号のテーマ

学校歯科医の 資質向上を 図るための 研修制度

日本学校歯科医会認定基礎研修会の
 制度化に向けて

執行部の立場から

(社)日本学校歯科医会 制度担当常務理事
阿部 洋一郎

1. はじめに

これまで日本学校歯科医会は制度委員会に「学校歯科医の資質向上を目的とした研修制度や認定制度」に関する諮問をし、答申を受けてきた。そして平成17・18年度の制度第二委員会では「日本学校歯科医会認定基礎研修」を制度化すべきとの実施要綱を含めたより具体的な答申がなされたことを受け、早速、執行部は実現に向け検討に入り、平成19年度の事業計画で第一段階の基礎研修モデル事業を位置づけるとともに、その予算を計上した。詳しい経過については17・18年度、実際に制度第二委員会の委員長としてご尽力された日本大学歯学部研究所教授の赤坂守人先生に会誌97号に続いて本号でもご報告をいただいているので、私からは日本学校歯科医会として「認定制度を視野に入れた研修制度の趣旨とその制度化に向けた今後の取り組みの概要」、およびその中で特に喫緊の「基礎研修制度」の実施要綱をこれまで執行部で検討された範囲で提示させていただくこととする。

2. 学校歯科医認定制度を視野に入れた研修制度について

①趣旨

学校歯科医は、心身ともに健康な幼児・児童生徒の育成に寄与することを目指して行われる歯科保健活動の主導的な役割を担う立場にあり、時代によって変遷する学校歯科保健の新たな課題に対応できる十分な知識と能力を備えこの責務を果たす必要があることから、常に自己研鑽に励まなければならない。よって、本会は学校歯科医の基礎研修を制度化し、時代に適応した学校歯科医の育成と更なる資質の向上を支援するとともに、基礎研修に続いてのアドバンス研修を実施し、将来的には、資質を備えた学校歯科医の責務の重要性が学校歯科保健関係者のみならず、広く国民全体からも認知されるよう認定制に繋げていこうとするものである。

②今後の取り組みの概要

平成19年度

臨時委員会として学校歯科医研修制度運営委員会を設置し、基礎研修モデル事業の運営およびアドバンス研修や認定制度を含めた研修制度全体の体系化の検討を行うとともに、基礎研修項目の細部を検討し、そのテキストの作成を行っている。更には、加盟団体の代表者を対象に、基礎研修制度ならびに認定制度の考え方等の説明会を兼ねたモデル研修会を東京にて開催する。

*モデル研修会は平成20年2月7日に決定。

平成20年度

基礎研修モデル事業の第2段階として、いくつかの加盟団体において基礎研修モデル研修会を開催する。また、19年度にアドバンス研修の細部と認定制のための全体的な研修制度の実施に向けた具体的な検討を行う。

平成21年度

全国統一基礎研修制度を開始する。更にはアドバンス研修モデル事業として中央研修会を実施するとともに、認定制の導入に向けた実施要綱の作成とその準備を進め、22年度以降早い時期の実施を目指す。

3. 日本学校歯科医会認定基礎研修制度の実施要綱（概略）

■実施方法

加盟団体が本会へ事前申請し、本会で提供するテキストに基づいて開催し、研修会終了後に実施報告書を日本学校歯科医会に提出する。

■対象者

日本学校歯科医会会員（将来的には学校歯科保健活動に関心を持つ歯科医師を含む）。

■開催時間

実質的な講習時間の合計が4時間以上で開催されることが望ましい。

■形式および研修項目

講義形式とし、日本学校歯科医会が提供するテキストに準じた項目を必須とする。なお、必要に応じて開催団体の事情に応じて独自の研修項目を加えることができる。

■その他

研修修了者には日本学校歯科医会が修了証書を交付し、ホームページ等で研修修了者の了解を得たうえでその所属地区、氏名を公開する。

4. おわりに

ライフサイクルに応じた歯科保健の中で学校歯科保健は、日本の全ての幼児・児童生徒を対象に、歯・口の健康づくりを通して「生きる力を育む学校教育」の一環として制度的にも確立し、多くの学校保健関係者に認知されている。また、地域歯科保健を考えると、かかりつけ歯科医と学校歯科医の連携も図る必要があることから、学校歯科保健は学校歯科医のみならず、全ての歯科医師の理解も必要である。近年、急激な社会環境の変化に伴う幼児・児童生徒の心身の健康課題への解決に向けた対応が社会的に要請されていることから、全ての学校歯科医が本会認定の基礎研修を受講し、更なる資質の向上を図ることがひいては確かな社会的評価に？がるものと思われる。さらに研修制度を充実して認定制を施行し、将来的にはこの資格を持って学校歯科医となるようなシステムが構築できればと考えている。

学校歯科医の資質向上を 図るための研修制度

● 学識者の立場から ●

日本大学歯学部研究所 教授 赤坂 守人

1. はじめに

社会環境や生活習慣が急速に変化していく現代にあって、幼児児童生徒（以下、子どもとする）の健康に関する課題はますます多様化し、拡大している。今日の学校保健は、子どもの健康課題について新しい視点で検証しながら、時代のニーズに応じた、すなわち、ヘルスプロモーションの理念を基盤とする健康づくりの姿勢が要求されている。

これからの時代の学校歯科保健は、従来の疾病志向の「保健管理」を中心にした活動から、子どもが生涯を通じ、健康生活を自律的に選択し、「生きる力」を育むような「保健教育」を重視する活動へと転換を図ることが大切である。そのために学校歯科医として持つべき資質として、歯・口腔に関する専門的な知識と技術を持つことは当然のことであるが、新しい時代に求められている学校健康診断の目的や方法、さらに子どもが生涯を通じた健康づくりを自主的に進めていくための健康教育のあり方、そして、学校保健を組織的に進めていくための組織活動など、その基本的概要を修得しておく必要がある。

日本学校歯科医会は、ここ数年来、学校歯科医の資質向上を目指し、「学校歯科医の専門性とは何か」、また「研修制をどうあるべきか」など、委員会に諮問し検討を続けてきた。昨年度末、制度第2委員会より日本学校歯科医会認定「基礎研修制度」の具体的な答申にまで至った。

この問題に長い間、学識として関わってきた関係から、本企画について執筆の依頼を受けた。本稿では、過去の諮問を受けた委員会の簡単な答申内容と、今回の「基礎研修制度」に影響を及ぼした学校歯科医研修の実態に関するアンケート調査について簡単に述べたい。

2. 日本学校歯科医会の「研修制度に関する諮問および答申」に関する経過

日本学校歯科医会は、新しい時代の学校歯科保健に対応できる学校歯科医の育成を目指し、さらに資質向上を図るため、以下のような学校歯科医の専門性（認定制）あるいは研修制について、委員会に諮問を行い、答申を受けた。

平成12年度

平成12年度は、学校歯科医の専門性（認定制度）のあり方等（学校歯科医の専門性（認定制度）等検討特別委員会）について諮問を行い、Ⅰ）学校歯科医の専門性とは、Ⅱ）学校歯科医としての研修、Ⅲ）認定制度の展望など、について答申を受けた。

平成13・14年度

平成13・14年度は「学校歯科医の専門性を高める方策等」（制度第3委員会）の諮問を行い、主に以下の項目、Ⅰ）学校歯科保健活動の活性化を促す連携の方策、Ⅱ）児童生徒の歯・口の健康づくりと学校歯科医の関わりの方策など、について答申を受けた。

平成15・16年度

平成15・16年度は「学校歯科医の資質向上を図るために、生涯研修のための制度や現在のワークショップ研修に指摘する具体的な制度（研修制度、内容、方法）の検討（制度第3委員会）の諮問を行い、具体的には新任学校歯科医研修会ならびに節目研修会のあり方と研修項目について、答申を受けた。

平成17・18年度

平成17・18年度「学校歯科医研修制度および認定制度を構築する上での具体的な運営システムと履修カリキュラム等の検討」の諮問を行い、委員会は現状の学校歯科医の研修についての実態調査を行うため、日本学校歯科医会個人会員および加盟団体向けアンケート調査を行った。この調査を踏まえて、日本学校歯科医会が認定する「基礎研修制度」を設け、受講修了者には日本学校歯科医会が受講修了証を授与する具体的な制度の新設を検討し、答申を提出した。

3. 研修に関するアンケート調査（個人会員および加盟団体）の結果について

「学校歯科医資質向上のための研修に関するアン

ケート調査」は、平成17年末に実施し、個人向けアンケートは、全会員の中で無作為抽出した1000名を対象に郵送し、回収できた456名の会員について、また加盟団体向けアンケートは全54加盟団体から回答が得られ、その結果を解析した。

1) 新任者研修について

新任研修会が開催されている地域では新任の学校歯科医はかなり高い参加率を示しており、多くの会員がその関心と意義を感じていると思われる。今後、日本学校歯科医会および加盟団体は、新任研修会を全国的に実施し、さらに、該当者が参加しやすいシステムを構築することを最優先すべきとしている。

地域で新任研修会が開催されていない理由は、対象となる新任者が少ないことと、さらに予算および研修主催側のマンパワー不足が挙げられる。また新任研修会開催に際し、加盟団体の地理的条件、財政的課題、指導者および資料の質、該当者の減少などの課題が多く、加盟団体によってかなり差があることも明らかにされた。

2) 新任者研修以外の研修会について

(1) 都道府県および郡市で実施される研修会

新任者以外の加盟団体および郡市で行われる研修会は参加者が非常に少ない。本来ならこの種の研修会が、学校歯科医の資質向上に最も重要な研修会であろう。開催されない原因は研修内容が会員のニーズにマッチしていないことも考えられる。今後、学校歯科以外の関係機関との共催を含め、時代のニーズに即応した幅広い領域の内容の研修が望まれる。また、地域によっては日本学校歯科医会が、講演者、予算および資料などをサポートしていくことも考慮すべきであろう。

(2) 日本学校歯科医会主催ワークショップ研修会

ワークショップは参加者によりかなりの評価を受けている。しかし、参加者のなかには、その意義を感じながらも、その成果を実際の場で生かしきれないことが明らかにされた。また最近では当初の目的でもある、ある程度の学校歯科医経験年数を有する者の参加が少ないことと、地域での伝達講習が十分実施されていないなどの課題がある。

(3) 全国学校歯科保健研究大会

現状の全国学校歯科保健研究大会の内容は学校歯科医の資質向上の研修の場としては多くの課題がある。主催者の経済的、労力的負担が大きい割合に比べ、参加率など高いとは言えない。大会がマンネ

リ化、イベント化しており、現状では、学校歯科医が参加することの魅力に乏しいことが明らかにされた。学校歯科保健研究大会が学校歯科医に限らず養護教諭など学校関係者に対し“開かれた場”とするなら、もっと学校歯科保健の多様性ある課題について学べる機会として再考すべきであろう。

3) 受講したい研修テーマについて(複数回答可)

個人会員向け調査では、①生活習慣指導48.9%、②保健教育論(例:食育)39.7%、③講話の実際と実技28.1%、④事後措置指導(例:GO)27.4%、⑤歯科健康診断法(例:顎関節診査)26.8%、⑥児童心理と歯科保健25.0%、⑦健康相談面接法14.7%であった。

加盟団体向け調査では、定期健康診断の目的および内容が90%、学校歯科保健概要が81%、日本スポーツセンター(災害共済給付など)71%、今日的トピックス48%、その他であって、役員を中心にした加盟団体の結果と個人会員の結果とでは、内容がかなり異なっていた。

4) 認定制導入について

認定制導入について、近い将来導入すべきとする者が個人会員向け調査では約60%、加盟団体向け調査では約80%を示した。しかし、その時期については、依然かなりの慎重論があり、具体的内容、例えばどの機関がどのような方法で認定するのか、地域の特性がどのように生かされるのか、定年制と更新制との関係などの内容を明らかにすることが求められている。また本アンケート調査に回答を寄せなかった約6割の会員の多くは、学校歯科医の研修に消極的である可能性があり、これらのことを考慮すると認定制導入はさらに慎重に進めるべきと思われる。

4. おわりに

日本学校歯科医会は長年の懸案であった学校歯科医「研修制度」が、まず「基礎研修」から実施する運びとなった。この研修が全国的に認知され、ある程度定着することによって、次のステップである「アドバンス(生涯)研修」が実施され、その後の認定制度に通じるものとなるであろう。研修制度および認定制度の実施は、子どもの生涯の自律的な健康生活の基盤を担う学校歯科医の資質向上にとって必要であると同時に、学校歯科医が社会に対し正当な権利を要求したり、また、学校関係者および地域住民から歯科医として大きな信頼を得るためにも重要な一つの過程である。

■平成17・18年度 学術第2委員会

「ハイリスク把握のためのフローチャート」活用のポイント

日本学校歯科医会 副会長 柘植紳平

1. はじめに

平成17・18年度学術第2委員会で作成した「ハイリスク把握のためのフローチャート」は、学校における歯・口のハイリスク者を把握し、的確な事後措置を行うための評価アイテムとして発行された。これは平成15・16年度の学術第2委員会で出された答申を基に、現場で使いやすい形にアレンジしたものである。学校歯科医が健康診断時のハイリスク者の的確な把握とその後の評価による適切な事後措置を導くためのサポートアイテムとして役立てていただきたい。チャートAとチャートBから成り立っており、それぞれ開くと上段が使い方、下段がチャートになっている。

2. ハイリスク者の定義

「歯・口の機能形態・疾病ハイリスク者」とは、「現在、歯・口に機能形態的問題あるいは疾病はないが、近い将来、発症の可能性の高い者、あるいはすでに機能形態的問題や疾病があり、それが進行または増悪する可能性の高い者」である。

3. 使用目的

健康診断結果が子どもたちのために活かされるかどうかは「適切な事後措置」が行われるかどうかにかかっている。近年、特に都市部において養育放棄（ネグレクト）を含む虐待が多く報告されているが、ハイリスク者の中には虐待が疑われる児童生徒も含まれている可能性がある。しかし、養育者の無知による乳歯う蝕の放置が散見される地域もまだ全国には多くあることから、ハイリスクが必ずしも虐待につながるとは限らない。ここでは、ハイリスク者を把握すると同時に、ハイリスクになった背景を含め様々な角度から的確に評価し、虐待を見逃さない姿勢で、ハイリスク者が適切な事後措置を受け、その後リスクの軽減から、健康の保持増進につなげていけることを願って、このチャートを作成しているのである。使用目的と流れをまとめると下記ようになる。

- (1) 歯・口の機能形態と疾病に対するハイリスクの児童生徒を把握する
- (2) 養育放棄（ネグレクト）を含む虐待を見逃さない
- (3) 学校歯科医が的確に評価し、適切な事後措置を指示する
- (4) 事後措置後、及び次回の健康診断で状態を再評価する

4. チャートA (図1)

チャートAは学校歯科医が健康診断を行う際に使用する。通常健康診断時に学校歯科医として基本的に注意すべき点を網羅してあるだけである。特に新しい事が入った訳ではない。

学校歯科医として学校に必ず実施してほしいのは、「健康診断前の保健調査」である。これにより、本人や保護者が問題を抱えているか、それがどんな問題かなどが事前に分かる。健康診断時には学級担任がそばについて保健調査票を見ながら健康診断を行うと、問題を本人、学級担任、学校歯科医が共有できるので、事後措置の効果が出やすい。

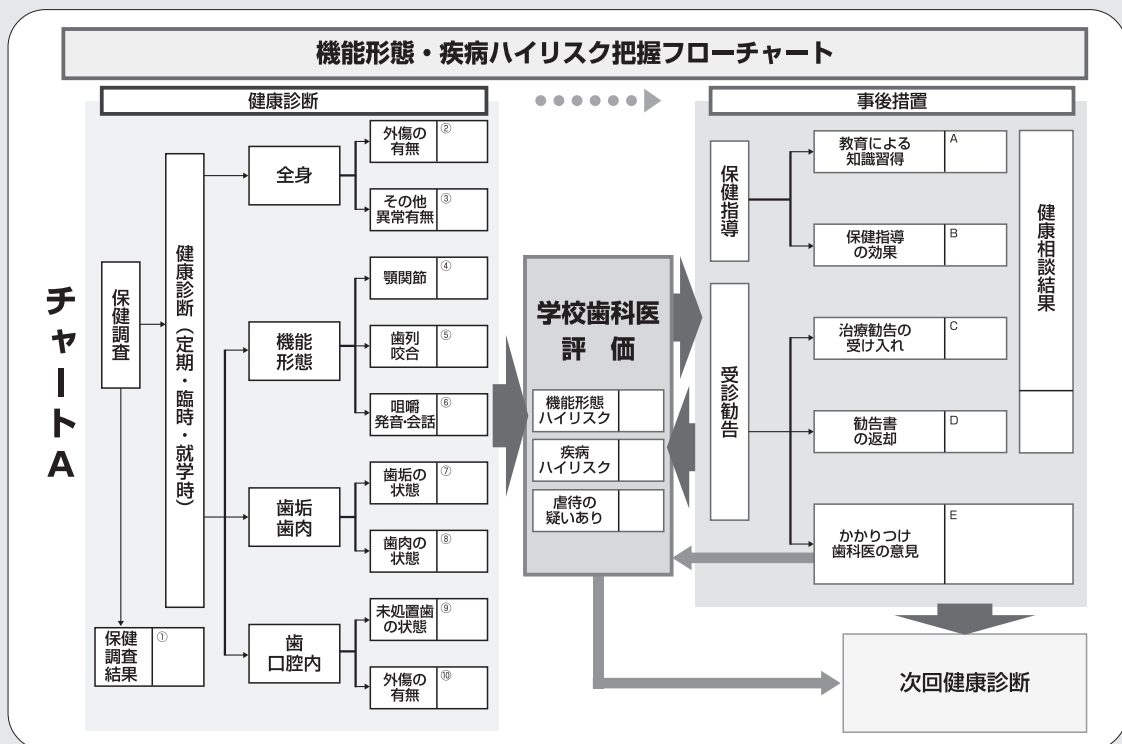


図1

- ① 健康診断前に実施した保健調査結果で、本人や保護者が問題を抱えている、あるいは提出しなかったり白紙で提出した者など、問題があると思われる者はチェック
- ② 健康診断時にはまず姿勢を正させて体全体、受診態度を診る。学校歯科医と目を合わせないとか、おどおどした不自然な受診態度、腕や顎などに不自然な外傷が無いかもチェック
- ③ その他口腔の機能形態の影響が姿勢等に現れることがあるので身体のゆがみ等をチェック
- ④ 顎関節部に指をあて、口を開閉させて顎関節の状態をスクリーニングする。保健調査票、開口障害、顎関節部や周囲筋の疼痛、関節雑音などから、顎関節を異常なし=0、要観察・要指導=1、専門医（歯科医師）による精密検査が必要=2にスクリーニングし、「1」、「2」の場合はチェック
- ⑤ 歯列・咬合の状態を基準に従ってスクリーニングし、「1」、「2」の場合はチェック
- ⑥ 咀嚼、発音・会話に問題があると思われる者はチェック
- ⑦ 歯垢の状態を基準に従ってスクリーニングし、「2」の場合はチェック
- ⑧ 歯肉の状態を基準に従ってスクリーニングし、「1」、「2」の場合はチェック
- ⑨ 歯の状態を基準に従ってスクリーニングし、未処置歯が多発したり、前回健康診断時の未処置歯が多く放置されているかなどをチェック
- ⑩ 口腔内に不自然な外傷や痕がないかチェック

以上の結果から学校歯科医として総合的に、

①③④⑤⑥ → 機能形態ハイリスク

①⑤⑦⑧⑨ → 疾病ハイリスク

①②③⑦⑧⑨⑩ → 虐待の疑いあり

を判断する。この評価を事後措置に生かす。

*** 虐待が疑われ、緊急性を要すると思われる場合には、学校長にその旨を報告する。学校においては学校長がすべての責任者であり、学校歯科医は学校の職員の立場で保健の専門家としての意見を学校長に具申する。**

事後措置

ハイリスクの場合、事後措置が重要である。健康診断の結果、歯科医院への受診が必要な場合は受診を指示する。健康相談が必要と思われる場合は、養護教諭、学級担任と協議し、健康相談を行う。事後措置の効果について、保健指導（A. 教育による知識の習得状況、B. 保健指導の効果）を学級担任に、受診勧告（C. 受診勧告の受け入れ状況、D. 勧告書の返却状況）とF. 健康相談結果を養護教諭に、E. かかりつけ歯科医の意見をかかりつけ歯科医に判定してもらい、再度学校歯科医としての評価を行う。また、これを次回健康診断での学校歯科医の評価につなげる。

5. チャートBの使い方（図2）

学校歯科保健活動における歯・口のハイリスク者を把握し、的確な事後措置を行うためには、単一因子ではなく、複数の要因を組み合わせることが必要となってくる。さらに口腔環境のみで評価するのではなく、全身状況、各個人や集団の保健行動や生活環境、社会環境などからも観察し、これらを総合的に評価することが重要となってくる。チャートBでは、チャートAで明らかになった健康診断時点の状態にとどまらず、リスク因子を様々な角度から掘り下げることによって、より効果的な事後措置につなげることを目的としている。また、ハイリスクの背景や虐待を見逃さないように評価し、最終的に学校長の判断を仰ぐ形としている。

- ① 疾病リスクでは、その時点の状態だけでなく、乳歯の状況、第一大臼歯の状況、歯肉の状態変化など、過去の疾病状況も把握し、いつから疾病リスクが高くなったかを評価する。
- ② 機能形態リスクにおいても、健康診断票の経年的な状況を考慮する。
- ③ 生活リスクでは、学校での日常の状況を学級担任や養護教諭に評価してもらう。特に急に遅刻が増えたり、授業態度が変わるなどの時期が把握できると原因を探るのに有効であり指導にも役立つ。
- ④ 社会的リスクとして、学校環境、家庭環境、地域環境は重要であり、学級担任や養護教諭に評価してもらう。ここでも特筆的な変化が把握できると役立つ。
- ⑤ 全身的风险として学校医やかかりつけ医、かかりつけ歯科医の意見があると非常に役立つ。

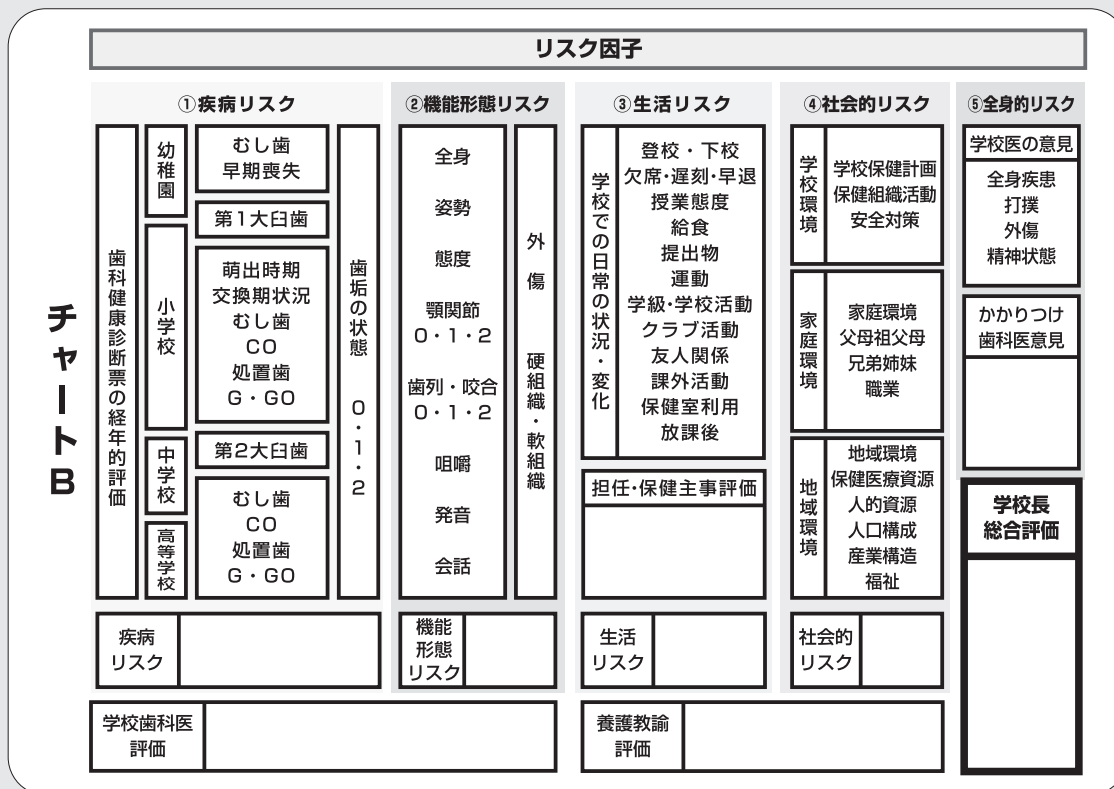


図2

これらの状況をすべて総合して学校歯科医、養護教諭、学級担任、保健主事が評価し、ハイリスクの場合は効果的な事後措置につなげ、虐待が疑われる場合は、学校長が最終的に総合評価する。

最後に子どもたちのためにご尽力くださった、花田信弘委員長を始め委員の皆さんに感謝いたします。

■平成15・16年度学術第二委員会

委員長：伊藤公一 副委員長：黒田敬之
 委員：赤坂守人 奈良泰明 福澤洋一 石崎 正 岡田秀彦 村松久中 谷口雅昭
 担当常務理事：柘植紳平 担当理事：青島孝之

■平成17・18年度学術第二委員会

委員長：花田信弘 副委員長：福田雅臣 石崎 正
 委員：岡田秀彦 福澤洋一 安齋理江 山崎健次
 担当常務理事：柘植紳平 担当理事：伊藤 学*平成17年度まで、藤川 隆義*平成18年度より、青島 孝之

児童への心肺蘇生法, AEDの体験学習

— 教育と医療の連携,
教育活動サポーターとしての役割 —



*



**

医療法人社団 みほ歯科医院¹⁾ (横浜市緑区学校歯科医)

中島 丘¹⁾²⁾*

明海大学歯学部医学総合講座麻酔学分野²⁾ 主任教授

長坂 浩¹⁾**

1. はじめに

小学生が加害者や被害者になった殺人事件が頻発し、「死」や「殺す」という言葉を簡単に口にする子どもや、何か気に食わないことがあると、「お前なんか死ね!」と言い放ち「キレル」光景をみかけるようになってきた。少年少女の事件が起きるたびに「現代っ子に“命の大切さ”を理解させなければならない」ということがよく言われるが、生涯にわたって生命や健康について考えていける子どもの育成を目指すことが重要ではないだろうか。

「食」は歯科医師にとって大きな課題であり、さらに食生活は、子どもの生活習慣病やQOL(quality of life:生活の質)とも深く関係しているため、「食育」の推進が唱えられている。今日ではヘルスプロモーションの理念に基づいた保健管理と保健教育を重視する「意識の転換」が必要になり、時代は明らかに従来のむし歯を中心にしたブラッシング指導の時代とは異なってきている¹⁾。

すなわち、メタボリックシンドロームや、生活習慣病などの発症予防には「食教育」の啓発、食生活と健康や口腔と全身疾患との関係理解が不可欠である。そのためには、歯・口腔を含めた健康づくりの意義を児童・生徒に適切に伝えるための保健教育への参画が、歯科医師にとっても重要な役割となってきた²⁾。子どもたちにとって、歯科医師が教壇に立つことは新鮮であり、普段とは異なった新しい知識

の習得が知的好奇心を刺激し、学習を豊かにする効果が期待できる³⁾。また、専門性をもつ非常勤職員としてチームティーチング、ゲストティーチングとして教育に関わることは¹⁾²⁾、地域と連携した幅広い学校活動の促進や「助け合いの大切さ」、「社会ルール」などの学習にも貢献する重要な役割である。

そこで今回、学校を支援する教育活動サポーターの機会を得たので、その活動内容ならびに児童に行った心肺蘇生法教育を通じての「生命の尊厳」、食事、睡眠、運動による規則正しい生活の大切さを伝えた保健教育活動の様子、今後の展望について報告する。

2. 教育活動サポーターとは

著者が歯科診療室を開設する地域学区の市立小学校*は、横浜市教育委員会が平成17年度から公募している提案公募型改革モデル校**の指定を平成18年度より受けた。

*横浜市立三保小学校 (渡辺保子 校長:平成19年4月現在 児童数898名)

**市立小・中学校からの提案に基づき、従来の制度や運用の枠組みにとらわれない新たな取組みに挑戦する教育改革のモデル校(略称「PSY」:「パイオニアスクールよこはま」)。

指定事業課題は、「地域人材の授業への参画、近隣大学との連携を通して、きめ細かな指導法の構築を目指す」地域参画事業である。具体的には、教育

平成18・19・20・21年度 バイオニアスクールよこはま (PSY) 指定校
横浜市立三保小学校 まち・ひと連携プロジェクト

「学びの共同体」の学校創りをめざす！

～地域・保護者・大学との協働・参画による～

教育活動サポーター

人材活用の目的

学校教育目標

「互いに思いやり、認め合いながら自分らしさが発揮できるようにします。」

- ① 多種多様な場面での大人と子どもの出会い～地域の絆作り～
- ② 学校教育理解、子ども理解～学校と地域の絆作り～
- ③ 学習効率アップ、安全確保、専門知識・技術の導入

共生

人との豊か
なかがわり

個性

基礎基本～
問題解決

心と体

体験活動～
感性

図1 「横浜市立三保小学校まち・ひと連携プロジェクト“学びの共同体”の学校創りをめざす！」

内容の質の向上を図ることと、指導法の改善を模索するために、地域人材を積極的に授業に取り込み、どのような活用の仕方があるかの模索研究を行うもので、この独創性が選考理由としての評価を得たものである⁴⁾。

図1に「横浜市立三保小学校まち・ひと連携プロジェクト“学びの共同体”の学校創りをめざす！」の概要を示す。

教育活動サポーターの活動分野は、

- 1) 調理、ミシン、陶芸や田んぼ、読み聞かせ、算数習熟度などの学習支援分野
 - 2) 登下校や校外学習など防犯安全強化のための安全支援分野
 - 3) 図書室整備を行う環境支援分野
 - 4) 英会話、茶道などクラブ指導分野
- に分類される。

人材は父兄のみならず、外部講師として広く地域住民にも公募し、陶芸家やイラストレーター、漫画家、ホスピス医師、大学教授などその職種は多彩である。年度の初めには、サポーターミーティングが開催され(図2)、支援計画案に沿って開催日時や



図2 サポーターミーティング開催要項

対象学年の協議を行い、教育サポーターとしての登録を受ける(図3)。なお、著者は区内、別学区の新設校学校歯科医であり、教育活動サポーターの公募には、通学する次男への案内により応募したものである。

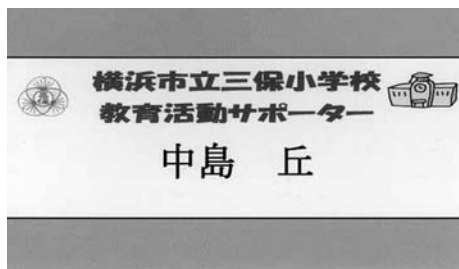


図3 教育サポーター登録証

3. 児童への心肺蘇生法、AEDの体験学習

1) 行った教育活動サポートの概要

平成18年7月6日（木曜日）に5年生児童を対象とし、始業時限から1時限45分のサポート授業を4

コマ、4クラス（1クラス30～32名）に個別に行った。授業は視聴覚室において車座になり、動画・音性を含むPCプレゼンテーションにより、心肺蘇生法ならびにAED（Automated External Defibrillator：自動体外式除細動器）の使用方法をおよそ10分間行った（図4～図9）。用語の説明は身近な事例と関連づけ平易な言葉を用い、読みが難しい語句については「かな」を振り、児童と共に声を出して確認した。

その後、児童には必ずシュミレーター（蘇生練習人形：レサシジュニア）に触れてもらい、回数は数回の圧迫（3回程度）であるが心臓マッサージの手技を全員に感じ取らせた（図10）。心臓マッサージのリズムは「どらえもんの唄」を再生、活用した（図11）。

AED（Philips社製）の使用は、機会の公平性を

- ・ 心臓が止まることを心停止
- ・ 自分で息ができなくなることを呼吸停止
- ・ 心臓と呼吸の両方が止まることを心肺停止（しんぱいていし）
 といー一番危険な状態

図4 心停止，呼吸停止，心肺停止の説明

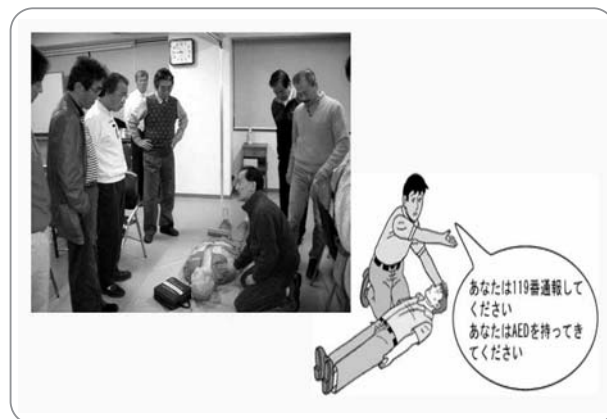
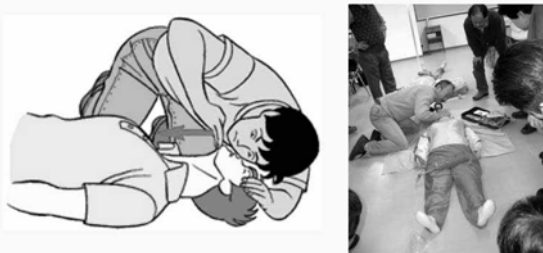


図5 119番への早期通報とAEDの準備

呼吸をしやすくする



あご先を引き上げ頭を後ろにそらせる

図6 気道の確保

呼吸がなかったらすぐ人工呼吸



- ・ 鼻をつまむ
- ・ 静かに2回息を吹き込む
- ・ 1回の吹き込み時間は1秒

図7 2回の息き吹き込み

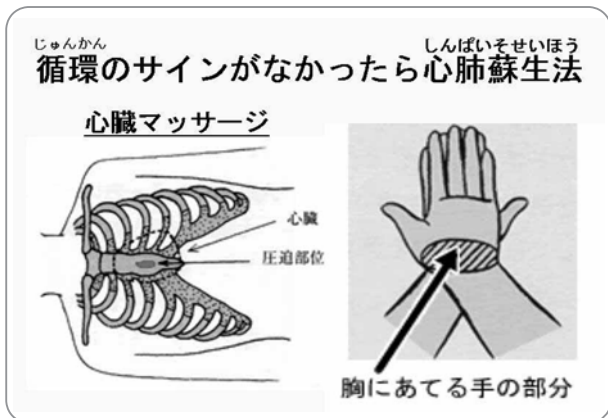


図8 心臓マッサージの位置



図9 30回垂直に圧迫する



図10 心臓マッサージを体験する

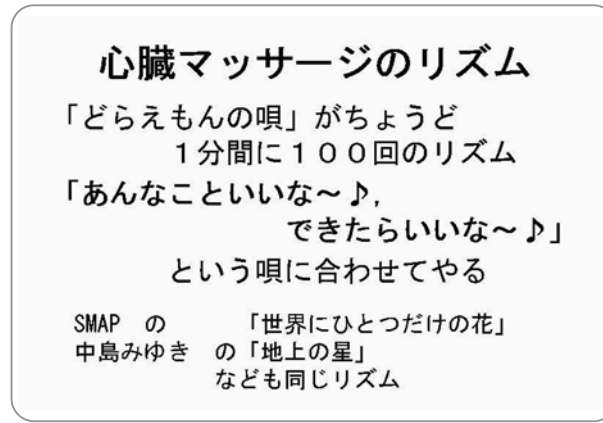


図11 心臓マッサージはどらえものの唄



図12 学級担任をデモンストレーターにすることで、児童との信頼関係を構築する

保つため日直2名（男子1名，女子1名）により体験させ，最後には必ず学級担任をデモンストレーターとし（図12），心臓マッサージからAEDの装着までの一連の流れを示し，児童と担任教諭との信頼関係が成り立つよう工夫した。

2) 児童への心肺蘇生法の教育の現状

現在の学校教育では，学校生活の中で身近に起こる事故やけがの防止についての理解に主眼がおかれ，小学生では技術的，体力的に心肺蘇生術を実施することが困難であるとして，小学校児童には行われておらず中学校ではじめて取り扱われている⁵⁾。

しかし，昨今では一般市民が行う除細動PAD（Public Access Defibrillation）が着目され，厚生労働省は2004年7月1日からは，AEDの使用を一般市民にも許可し⁶⁾，国民の誰でもがAEDを使用できる啓発活動が進められている。BLS（Basic Life Support：一次救命処置）は成人よりも学童や生徒の時期からの反復教育が有効と言われ，多くの先進諸国では学校や地域社会で幼少時からの教育プログラムにBLSを組み込む必要が指摘されている⁷⁾。また，国内でも高学年児童（5，6年生）自身が心肺蘇生法の必要性を感じており，小学校の教育課程に心肺蘇生法を導入しても十分な効果が得られるとの報告がある⁸⁾。

現に，公立，私立を問わず小・中・高等学校など

の教育課程に心肺蘇生法等の教育を積極的に組み入れている事例や⁹⁾，小学校の救命教育「こどもの救命プロジェクト」¹⁰⁾により「生命の尊厳」，「助け合いの大切さ」，「社会ルール」などの学習に効果をあげている。

3) 心肺蘇生法教育を通じて規則正しい生活の大切さを伝える

生活習慣病予防の大きな柱として，食事，睡眠，運動の3項目があげられる。限られた授業時間内であったが，食事を十分に摂取するためには良く噛んで咀嚼することも歯科医師として伝えることができた。

スポーツ中の急死事例（図13），心臓振盪症（図14）は，規則正しい生活の大切さを伝えるために，身近な事例であり児童の興味を引いたようである。

心停止は体内の水分が不足し，脱水になり血液の停滞によっておこりやすい事から，「突然の心停止」を予防するためには，定期的な健康診断・身体検査によるメディカルチェック，バランスの良い食事と十分な睡眠，水分補給，運動前後のウォームアップとクールダウンの必要性について学習した（図15）。子どもたちのゲーム好きからか，人間はスイッチ一つで蘇るわけではないことを教育することが必要であるとも考えられた（図16）。

スポーツ中の急死

サッカーの2003年国際大会
「コンフェデレーション杯」
カメルーン代表 フォエ選手

「フクダ電子アリーナ」：リャクしょう「フクアリ」
ジェフ千葉のホーム競技場
AEDを販売している フクダ電子の名前

図13 スポーツ中の急死がおこる

心臓震盪（しんぞうしんとう）

胸に衝撃（しょうげき）を受けることで
脈がみだれ，心臓の筋肉がけいれんして
心臓がとまること。

野球やソフト，サッカーボールの球が
体に当たっておこることがある。

図14 心臓振盪症を知らせる

「突然の心肺停止」を予防する

からだの中の水分が不足し、脱水（だっすい）になると血液がかたまりやすくなる

- ・ 定期的な健康診断・身体検査（メディカルチェック）
- ・ バランスの良い食事と十分な睡眠
- ・ ウォームアップとクールダウンをする
- ・ 水分を良く取る

図15 突然の心停止を予防するためには

よみがえる
人間は死んでも蘇ると思っている??

ロボットやテレビゲームの
リセットボタンのように
スイッチひとつで人間が蘇る
(よみがえる) わけではないよ!!

図16 AEDはゲームのリセットではない

4. 今後の展望

学級担任に託された児童の感想文では、「夏休みにAEDが置いてある場所を捜してみたい」など、積極的な学習効果がみられた。図17に感想文の一例を示したが、「呼吸停止」などの医学用語への関心

も高かった。また、下記は児童から後日寄せられた質問とその回答である。予想外に多くの反響があり、成果が認められたと考える（表1）。

今回の授業は体験学習であり、「生命の尊厳」に主眼をおいた「命の大切さを知る」、「健康づくりの意義を理解させる」ことを目的としたものである。しかし、簡便な教育技法であってもBLSの知識の



図17 児童からの感想文の一例

表1 児童から後日寄せられた質問とその回答

A君からの質問

1) 人工呼吸のコツを教えてください。

鼻から空気がもれないようにしっかりとおさえ、くびがしっかりとのびるようにします。

2) 心臓マッサージのコツを教えてください。

圧迫する場所はおっぱいとおっぱいのあいだ（真ん中）で腕をまげずに直角におします。

3) AEDの約束ごとを教えてください。

パッドをはったら、かんじゃさんにふれない。ショックボタンをおすときには、みんながはなれていることを確認します。

B君からの質問

・内蔵のことをもっと教えてください。

図書館の百科事典や家庭の医学などの本を調べてみてください。こどもむけにやさしくかいてある本もありますので、夏休みを利用して調べてみてください。

Cさんからの質問

・AEDはとっても高い物なんですか？

しゅるいによっては50万円ぐらいしますが、多くの駅や空港などで使われるようになり30万円ぐらいになりました。もっと安くなって、いろいろなところに置いてもらえると良いと思います。

D君からの質問

・心臓マッサージで授業みたいにカチャカチャならなきゃだめですか？

人形なのでカチャカチャ音がしましたが、人間では音がしません。
むねが3～5センチぐらいしゅむようにおします。（むずかしいね！）

E君からの質問

・今は日本でどれくらいのAEDがあるのですか？

日本ではまだ1万台とすくないです。おいてある場所も地域によってちがいますが、けっして都会が多いとはかぎりません。熱心にAEDのことを勉強している地区に多いです。

緑区も今度、緑公会堂にじゅんびされます。

アメリカでは30万台のAEDが準備されています。目標は消火器のようにどこにでもおかれることです。そのためには、もっと安くならないと困りますね。

啓発には効果があるとの報告もある^{7,11)}。学校教職員は不慮の事故に遭遇した際の危機管理対応として心肺蘇生法の習得の必要性は高く¹²⁾、また、歯科医師も診療中の偶発症に対処するための救急蘇生法の習得が必須である¹³⁾。そのため、教職員と歯科医師とがともに協力し合い、教育と医療の連携により行う心肺蘇生法の教育は、「生命の尊厳」、「助け合いの大切さ」、「社会ルール」の教育効果を高める可能性が高いと考える。

5. まとめ

歯・口腔を含めた健康づくりの意義を児童・生徒に適切に伝えるための保健教育への参画を目的とした教育活動サポーターについて報告した。

心肺蘇生法教育を通じ、食事、睡眠、運動による規則正しい生活の大切さを伝えた保健教育活動は、生活習慣に関連づけた内容であり、児童の知的好奇心を高め、担任教師と児童との信頼関係をも高めることができた。

歯科医師も積極的に教壇に立ち、保健教育や地域と連携した幅広い学校活動に参加することが、教育と医療との連携につながり重要であると考えられた。

謝辞：教育活動サポート授業の開催にあたり、機会を頂戴いたしました横浜市立三保小学校 渡辺保子校長ならびにご協力いただきました学級担任 佐伯優美子、土田智久、山田裕子、坪根慎治の各先生に感謝申し上げます。

文献

- 1) 赤坂守人：学校歯科保健として「食育」をどのように捉え、関わるか。—学校歯科医の新たな健康教育の構築に向けて—, 日本学校歯科医会誌, 96: 30~41, 2006.
- 2) 瀬川 洋：歯・口の健康づくりの観点から「食教育」を考える, 日本学校歯科医会誌, 96: 50~55, 2006.
- 3) 文部科学省：学校歯科保健参考資料「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり, 社団法人日本学校歯科医会, 東京, 2005, 37~39頁.
- 4) 横浜市教育委員会事務局教育政策課：平成18年4月20日記者発表資料, 提案公募型改革モデル校「パイオニアスクールよこはま」(略称「PSY」) 平成18年度は27校を指定!, <http://www.city.yokohama.jp/me/kyoiku/kisha/pdf/180420-01.pdf>
- 5) 文部科学省：小学校指導要領解説, 体育編, 東山書房, 京都, 1999. 5頁.
- 6) 厚生労働省医政局長：非医療従事者による自動体外式除細動器 (AED) の使用について, 平成16年7月1日, 医政発第0701001号.
- 7) Frederick K, Bixby E, Orzel MN, Stewart-Brown S, Willett K.: Will changing the emphasis from “pulseless” to “no signs of circulation” improve the recall scores for effective life support skills in children?, Resuscitation 55: 256~261, 2002.
- 8) 灘 英世, 高木信良：児童による心肺蘇生法の実施について, 蘇生, 22: 47~50, 2003.
- 9) 慶應義塾 BLS 委員会：平成17年3月保護者各位, 慶應 BLS (Basic Life Support) 教育の活動報告, www.ikkan.keio.ac.jp/BLS/activity/04/acrivtyreport2004.pdf
- 10) 公立大学法人横浜市立大学：キャンパストピックス <小学校の救命教育> 「こどもの救命プロジェクト」の一環として~医学部学生が参加, <http://www.yokohama-cu.ac.jp/01pr/topics/06.html>
- 11) Hardley JA, Hardley AJ : Four-step CPR-improving skill retention. Resuscitation 36: 3~8, 1996.
- 12) 新藤光郎, 西 信一, 西川精宣, 浅田 章：教職員における心肺蘇生法に関する知識, 技能の評価, 蘇生, 20: 149~154, 2001.
- 13) 中島 丘, 金子 譲, 長坂 浩, 雨宮義弘, 岡田春夫, 溪 裕司, 中島俊明, 遠見 治, 磯部博行, 加藤喜夫：歯科訪問診療での安全性確保のためのガイドライン作成, 日歯医学会誌, 24: 61~70, 2005.



日本学校歯科医会は禁煙宣言を

東京都文京区立第十中学校 学校歯科医 藤沢幸三郎

日本学校歯科医会（以下日学歯）は昭和6年に学校歯科医令が交付され、各学校に学校歯科医が配置されて今日に至っている。当初の目標であるむし歯の半減は、日本全国の12歳児のDMFTの平均が1.71本、文京区では1.19本と、むし歯予防先進国の北欧に10数年、遅ればせながら先達の努力で追いついてきた感がある。このようなむし歯の減少を受け、日学歯は新たに「歯・口の健康づくり」を目標として活動を進めているが、まだ「むし歯予防」を主眼としているように思われる。そこで私の考えている幾つか問題点を挙げてみたい。

(1) 意識の格差

先に挙げたDMFTの数字は平均であり、全ての子どもに必ずむし歯が在る訳ではなく、一部の子

どもに集中している傾向がある。彼らは毎年むし歯の存在を歯科検診時に指摘されても治療を受けず、また家庭でも子どもの健康に対する関心が薄い場合が多い。これは児童虐待のネグレクトに当たるのだが、暴力と異なり学校歯科医も学校側も適切に認識し、十分な対応が行われていないのが現状である。このようなむし歯を多く抱えた子どもは、むし歯予防第一等の良い歯の表彰などには全く無縁で、逆にむし歯の無い、家庭環境に恵まれた子どもだけの集まりとなっている。この影の部分に無関心のうちはDMFTのこれ以上の減少は有り得ない。

(2) 食の問題

食の欧米化と言われて久しいが、コンビニ弁当、焼肉、ラーメン等に代表される若い人達の食生

活は全く欧米には見られず、日本独自の食習慣と言える。例えば菓子パンとジュースなど、自分の好きな食べ物のみで空腹感を満たし、栄養のバランスを無視した結果、キレる、アレルギー、ノイローゼなど新しいタイプの生活習慣病を引き起こしている。平素から子どもや保護者、そして学校関係者と接触する機会の多い私達が、母親学級や学校保健委員会等で警鐘を鳴らし教育指導すべきである。

(3) 防煙教育

今までの日学歯に欠けているのが、タバコ問題への取り組みではないか。月に一本以上喫煙する子どもの割合は、12歳男子で2%、18歳男子で35%、経験者では12歳男子で21%、同女子で10%、18歳男子で63%、同女子で33%である。この子どもたちが

非喫煙者の歯肉



喫煙者の歯肉

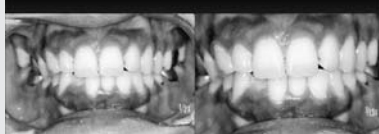


20才から一日40本



40本×30日×12ヶ月×17年=244,800本
244,800本×12.5円=3,060,000円

タバコを吸う人の粘膜



メラニンによる色素沈着

そのまま成人の喫煙者に移行するのはほぼ間違いない。従って欧米のように義務教育期間中に徹底的に、喫煙したことの無い子どもにタバコの問題を正しく教育し、理解させる「防煙教育」を行うべきである。喫煙が全身のみならず口腔にも重篤な悪影響を与える事、特にタバコ会社の内部秘密文書（「悪魔のマーケティング—タバコ産業が語った真実」日経BP書店参照）やタバコが麻薬よりも依存性が強い事、そして受動喫煙の健康被害等を図やスライドで説明すれば良く理解でき、特にWHOが提供している、中学から喫煙を始めたお父さんが若くして肺癌になり、家族に見守られて亡くなる直前のスライドなどは効果的で、その結果「私は大人になっても絶対にタバコは吸いません」という感想文となる。WHOは喫煙が原因で毎年500万人が、2025年には1000万人が死亡するという統計を出している。未だ健康増進法を無視して分煙の出来ていないレストランも多く、まして学校敷地内も禁煙になっていない地区が国内に在る現状では、今こそ日学歯が先頭に立って子どもたちに無煙環境を提供し、WHOの統計に日本の子どもたちが入らないようにするべきである。

加盟団体だより

青森県

平成19年度 青森県学校歯科保健研究大会

平成19年7月26日(木) 午後1時30分より「ユートリー」8階中ホールに於いて、青森県学校歯科保健研究大会が110余名の参加のもと開催された。

小学校養護教諭(満江裕佳子 先生)より「健康な体づくりに進んで取り組む子どもの育成を目指して～歯と口の健康づくりを通して～」, 三八教育事務所指導主事(澤田尚 先生)より「自分自身の健康に関心を持ち、進んで健康づくりに取り組む生徒の育成～歯肉炎予防の指導をとおして～」と題して発表があった。

その後、青森県学校歯科医会栗田優男副会長より、質問に対しての回答及び助言があった。

学術講演は、岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座講師の金野吉晃先生により「口腔育成と食育～一臨床歯科医の目から～」という演題で午後3時30分から5時まで行われ



た。

食育には、大きくみて教育・文化的側面、医療・予防的側面、産業・経済的側面の3つがあるといい、口腔育成という考え方を食育に積極的に導入することで、特に矯正歯科学検査に於いては、口腔内だけではなく、顎顔面を含め、形態的評価・体位と成長予測、口腔・鼻腔・顎運動の機能を評価することにより、食に関する機能、環境・問題点等が照らし出されると講演された。

滋賀県

平成19年度(第24回) 学校歯科医研修会 「世界一受けたい授業 歯の健康とからだの発育」

平成19年8月2日(木) 午後1時より滋賀県歯科医師会講堂において、標記の研修会が開催されました。

滋賀県歯科医師会学校歯科部木村誠委員長の司会の下に進行がなされ、滋賀県歯科医師会立木健副会長の挨拶に続いて、岡山大学歯学部行動小児歯科学分野講師岡崎好秀先生の講演「世界一受けたい授業 歯の健康とからだの発育」が行われました。

当日は台風5号の直撃は避けられたとはいえ、大変蒸し暑い気候にもかかわらず、多くの著書により有名で、またお話も大変お上手な岡崎先生の講演とあって、会場は91名の参加者で満席となりました(会員38名、スタッフ11名、衛生士会8名、養護教諭34名)。

従来の歯科の研修会というと、「歯みがき」や「甘いものを控える」といったむし歯予防についてのワンパターンの内容が多いのですが、今回は歯がからだの発育に与える影響について、クイズ形式でわかりやすく解説していただ



きました。また当日配布の資料は楽しいイラストでいっぱい、参加者に大変好評でした。

講演終了後の質疑応答でも、矯正治療での抜歯の是非、おしゃぶりと口呼吸の関係、口腔の筋機能と子どもの遊び、子どもの性格と咬合の関係等について、岡崎先生より質問者に対して非常にいいに答えていただきました。

外の気候に負けない会場の熱気の中、午後4時に予定通り全てのスケジュールを無事に終了しました。

(取材：島野 厚)

広島県

第15回 広島県学校歯科保健研究大会

8月2日(木) 午後1時30分より広島県歯科医師会館6階「ハーモニーホール」において、県内の養護教諭等学校関係者、学校歯科医など138名の参加を得て、標記研究大会が開催された。大会の趣旨は8020に繋がる確かな健康観の育成を目指して幅広い視点から研究・研鑽を深め、学校歯科医・教職員・保護者が一体となって推し進める学校歯科保健活動の一層の充実発展に寄与することを願うものであり、今回は“食育”を歯・口の健康から考えてみることにした。

研究発表では「熊三小歯の元気っ子!～歯・口の健康づくりを通して～」を主題に、平下寛治(安芸郡熊野町立熊野第三小学校)保健主事より、「基本的な生活習慣」「歯・口」「食育(咀嚼力)」の3つの領域から歯・口の健康づくりに関する実践をすすめた成果と課題が発表された。



続いて、特別講演として「学校歯科保健における食育について」と題し、丸山進一郎日本学校歯科医会専務理事より、日本学校保健会より発刊された『歯・口の健康と食べる機能Ⅱ』の内容を中心に先生の臨床体験を含めて分かりやすく解説がなされた。学校歯科医と学校関係者が学校歯科保健をより活性化させるために大変有意義な大会となった。

健康な一生への第一歩

学校歯科医 會田憲良

学校歯科医 卷淵順子



1 受賞の記憶

名戸ヶ谷小学校の当時の養護教諭の鈴木三恵子先生から「文部科学大臣表彰を受けることになりました」という連絡を受けた日のことを、今でも昨日のことにように思い出します。正直なところ、この朗報は、私達に大きな喜びと共に驚きと戸惑いをもたらしました。と申しますのも、当時の私達は小学校に対して校医としての積極的なアプローチなど、特に行ってはいなかったからです。

当校の全児童数は柏市の小学校としては、やや少なめの420名弱（受賞時）でしたので、健康診断時に比較的余裕を持って一人ひとりの児童に声をかけることができました。事前に養護教諭が募る父兄からの質問への答えを児童達の担任へ伝える時間もありました。健康診断後には、校長や養護教諭と児童の口腔内状況についての意見交換をしておりました。

当校の受賞は、DMFT指数の低さが評価されたこともありましたが、代々の熱心な養護教諭が中心になって続けてきた、学校が主体となって地域住民も巻き込んだ、心と全身の健康に関する教育が実を結んだ結果だと思えます。

2 時代の変化

それから10年が経過いたしました。公立小学校では10年も経過すれば、校長、教頭、養護教諭ばかりでなく、一般の教諭も全員変わってしまうのが実情です。土曜全休制に伴う授業プログラムの過密化のために、思うように保健教育授業の時間がとれない現在です。景気の低迷の影響を受けた地域住民層の少なからぬ変化もあります。DMFT指数こそ当時と変わらないものを維持し続けていても、受賞時の

レベルを維持するためには様々な障害が時代の変化と共に新たに生じてきています。校医の我々は、児童の健康を預かる者として、健康診断のみでなく、児童たちにもっと関わっていかねばならないと、健康教育の機会があれば、できる限り出動することになりました。



歯科検診の様子

3 レベルを維持するために

柏市では市内の全小学校に於いて小学1年生を対象とした歯科衛生士による歯の健康教育授業を行っております。これは色々と工夫を凝らした大変楽しい授業で、小学生になったばかりの意欲満々の児童達は、熱心に参加し、染出し液で赤くなったお互いの歯を見て興奮するという、お馴染みの光景が見られます。これには毎年、多くの保護者が参観して下さいますので、授業終了後、校医の我々から保護者に、永久歯が萌出し始めたばかりの子どもたちの口腔を守っていかうという気持ちを持っていただくために簡単な講話を行っております。しかし、残念ながら中学年へと進む頃には、児童も父兄もこの意欲が低下してくるよう思われます。1年生の時に、



4年生の歯科保健指導

このような授業が行われたことなど忘れてしまっている子どもたちが大半……もしかすると父兄も忘れていたかもしれません。

以上のことから、我々は中学年、特に小学4年生に注目し、その健康教育授業に参加することにしました。

小学4年生とはどのような時期でしょうか？皆様もご存知のように、小学4年生は子ども期の終わりにあたります。翌年からは高学年の仲間入りです。成長の早い子は思春期に向けて体の変化が生じ始めています。口腔内は引き続いて交換期にあるために、齲蝕こそ少ないものの、ブラッシングは難しい状態にあります。すでに歯肉炎が発生している児童さえいます。

このような4年生の児童に対して、歯科関係の口腔衛生啓蒙イベントが盛んに行われ、各メディアを通した歯科の情報が一年で一番入ってくる6月に、養護教諭と共に、クラス担任の協力のもと、口腔から始まる全身の健康についての授業を開始いたしました。ここでは春の歯科検診は毎年5月中旬に行われるため、健康診断結果に関する報告が各家庭に配布されてから約一ヶ月です。5月の健康診断を有意義なものとするためにも、この時期の特別授業は有

効だと思われます。

4 私達の目標

授業の最後に子どもたちに語りかけることにしています。

「みんなのお口の中には、今、大人の歯がどんどん顔を出してきています。子どもだったみんなの体が大人になる為の準備が始まっているということが、このことから、よくわかりますね。

みんなはどんなおじいちゃん、おばあちゃんになりたいですか？学校の回りの道路を楽しそうにウォーキングしている、元気なお年寄りのようになりたいでしょう？その為に、今のあなたたちが自分自身でできることの一つに歯みがきをすることがあります。健康な歯がなければ、大人の体を作るために必要な栄養をとることができません。スポーツも楽しめません。勉強にも集中できません。楽しく遊ぶ事もできません。健康に毎日を過ごしながらい人生を楽しむことができる大人になり、元気なお年寄りになって下さい。」

彼らを健康へと導く手伝いを微力ながらこれからも続けていきたいと思っております。

自分の歯・健康を 自分で守る人に

～文部科学大臣賞受賞から10年目を迎えて～



養護教諭 八十千草

1 本校の概要

本校は、昨年度創立30周年を迎えた児童数343人の学校です。千葉県北西部に位置する柏市の中部地区にあり、近くに柏レイソルのサッカー場があります。素直で明るい素朴な子どもたちです。

本校の教育目標は、「夢・感動・希望」をスローガンに「社会の変化に対応できる知性と徳性を備えた健康で人間性豊かな児童の育成」を目指しています。生涯にわたって充実した生活を営むためには、小学校の段階で自分の体や健康状態に関心を持ち、健康づくりに取り組む習慣を身に付けることがとても大切であると考えます。

10年前、文部科学大臣賞を受賞した時から引き続き、保健指導においては、歯科保健指導にのみ重点化して取り組むのではなく、心と体全体にかかわる健康教育の一環として取り組んでいます。10年前の職員も保護者も今ではほとんど入れ替わりしましたが、保健室の書庫にある歯科保健指導資料の分厚いファイルが当時の取り組みを物語っています。

最近、保健室に来る子どもの中で、けがをしたときの出血や痛みを過度に恐れ、その不安からパニックに近い状態になる子どもが増えてきたように感じています。そして、薬に頼る割には手洗いや給食後の歯みがきをおろそかにするといった基本的な衛生習慣が身に付いていない子どももいるという実態があります。

自分の体を自分で守るために、「感染症」「免疫」

「自然治癒力」等を含む健康教育を発達段階に応じて行う必要があります。

そして、本年度の定期健康診断（歯科検診）の結果では、むし歯がない「健歯」の児童も多い一方で、治療完了者が全国平均より少なく、むし歯を持つ児童も多いということがわかり、いわゆる「二極分化」の傾向が明らかとなりました。

これらの実態をふまえた、学校保健活動・歯科保健活動の取り組みについて紹介します。

2 自分の体を知る健康診断（歯科検診）

毎年行う健康診断を、「自分の体を知る機会」ととらえて各検診の前にミニ保健指導を行ったり、資料を配付したりして健康診断を行う意識を高めるようにしています。

歯科検診では、検診結果を通知する「治療の勧め用紙」を色別にして工夫しています。「CO」「GO」等の意味を知らせるために『イエローカード』を配布し、むし歯など早期治療が必要な場合の勧めを『レッドカード』として担任に指導してもらっています。

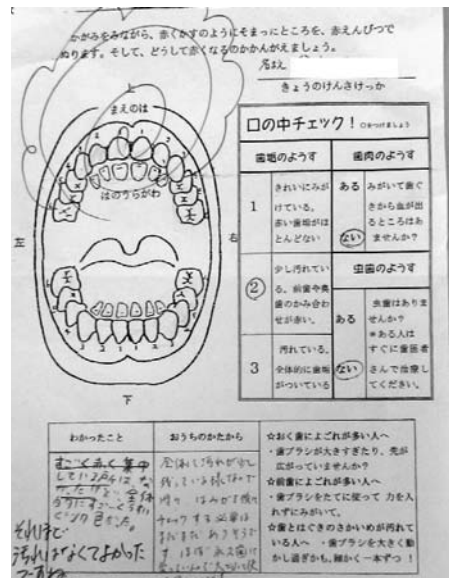
学校歯科医の先生は2名で、児童や担任の質問に答えながら時間をかけて丁寧に検診を進めてくださっています。

3 保護者も一緒に！1年生歯みがき指導

柏市では、市の歯科衛生士による1年生の歯みが



1年生歯みがき指導



歯みがきチェックカード

き指導を行っています。この機会に本校では毎年、1年生保護者に『歯についてのアンケート』を実施し、保護者の歯科保健に対する意識を調査しつつ歯みがき指導への参加を呼びかけています。

事前に子どもの歯についての質問・相談も記入してもらうので、歯みがき指導当日は沢山の保護者が参加してくれます。学校歯科医の先生方も指導に参加していただきますので歯みがき指導後には、保護者にミニ講話を行い、その指導内容とアンケートの結果をまとめて保護者向け資料を作成し配布しています（次ページに資料掲載）。

このアンケートから本校では、

- ◎かかりつけ歯科医院にて定期検診を受けている子が増えている。（全体の30%が定期受診）
 - ▷定期受診しているが、歯みがきの時間や回数は増えていない。
 - ◎歯みがき剤の使用意識の変容（フッ素入り歯みがき剤への関心）
 - ▷「食事内容に気をつけている」という回答の減少（食に対する意識の変化）
- などがわかりました。

4 むし歯予防デー・カラーテスター家庭配布

6月の口腔衛生週間に、カラーテスターを各家庭に配布し、保護者に歯みがきチェックをしてもらっています。その結果と感想をカードに記入してもらい回収しています。

低学年では保護者から「まだまだ仕上げみがきが必要だと思いました」という感想があり、高学年では、「毎年やっているのみがき残しが少なかった」「去年よりみがき方がうまくなった」と子どもからの感想がありました。毎年同じ時期に配布し、継続の効果が出てきているように思います。

5 4年生保健学習「歯肉炎ってなあに」授業

学校歯科医巻淵先生がゲストティーチャーとして授業に参画してくださり、口の中の細菌やむし歯・歯肉炎の視覚的な教材を提供していただいたので子どもたちは興味深く授業に取り組むことができました。

4年生であっても、健歯の児童が多いためにむし歯治療の経験がなく『むし歯とは？むし歯は痛いの？』という疑問を持っている児童もいて、改めて段階を追った繰り返しの指導が必要と感じました。

この授業では「歯肉炎」についての理解を深めるとともにその予防である正しいブラッシングの仕方を再度学び、給食後の歯みがき実施につなげています。

シリーズ
最優秀校のその後

千葉県
名戸ヶ谷小

歯科健康診断における指導後の配布資料

1年生保護者の皆様へ

平成19年5月18日
柏市立名戸ヶ谷小学校
保健室

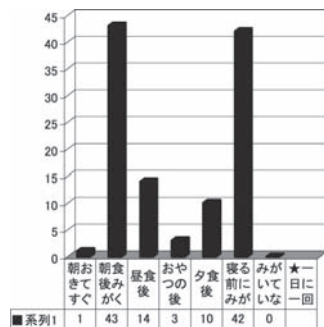
お子さんの歯についてのアンケート結果のお知らせ

昨日、柏市の歯科衛生士さんによる歯みがき指導を行いました。先日歯科健康診断でお世話になった本校学校歯科医の会田先生・巻淵先生はじめ、たくさんのおうちの方にも参観していただき、子ども達は一生懸命取り組んでいました。ご協力いただいたアンケートの結果と、学校歯科医の先生・歯科衛生士さんからの話をご報告いたします。

1、歯みがきについて (人)

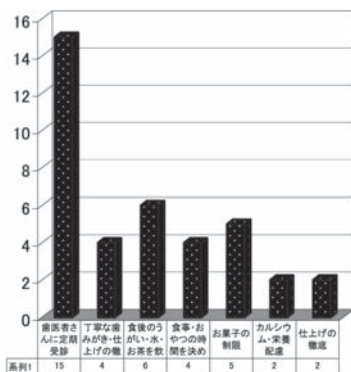
朝おきてすぐみがく	1
朝食後みがく	43
昼食後	14
おやつの後	3
夕食後	10
寝る前にみがく	42
みがいていない	0

★一日に一回みがく人が23% 二回みがく人が51% 3回以上みがく人が26%でした。むし歯は夜作られます。夜の歯みがきは丁寧にお願いします。



5、お子さんの歯の健康に普段からどんなことに気をつけていますか

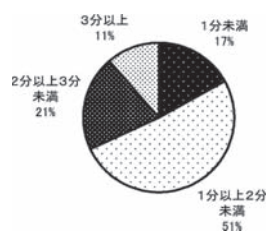
歯医者さんに定期受診	15
丁寧に歯みがき・仕上げの徹底	4
食後のうがい・水・お茶を飲む	6
食事・おやつの時間を決める	4
お菓子の制限	5
カルシウム・栄養配慮	2
仕上げの徹底	2



2、お子さんの歯みがきにかけている時間

1分未満	9
1分以上2分未満	27
2分以上3分未満	11
3分以上	6

★歯みがき指導でもきれいにするまでに10分以上かかりました。長い時間みがくのは低学年の子どもにはつらいことと思います。「今日は前歯の裏ね」などと、ポイントをきめて丁寧にみがかせて後は仕上げみがきで補ってください。



4、歯みがき剤について

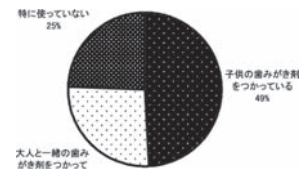
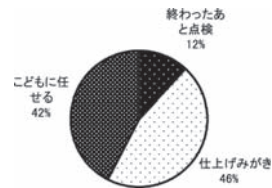
子供の歯みがき剤をつかっている	28
大人と一緒に歯みがき剤をつかっている	15
特に使っていない	14

★歯垢は、歯みがき剤だけで落ちるのではなく、歯ブラシがきちんとあたって落ちるものです。現在は、フッ素の入った歯みがき剤もあります。みがきのこしがあるのは、フッ素の効果も期待できないので使わずに鏡をつかって一本ずつみがくようにしてください。

3、おうちの方は歯みがきのときどういらっしゃいますか？

終わったあと点検	7
仕上げみがき	27
こどもに任せる	25

★子どもに任せている、というおうちでも「時々仕上げみがきや点検をしている」という回答がたくさんありました。中学年くらいから歯肉炎が出てきます。デンタルフロス(糸ようじ)などもまずは親が仕上げのときに使ってみせてください。



★歯科衛生士さんからの指導事項

歯みがきについて

・たくさんのおうちの方の参観があり、子ども達は反応もよくしっかり話を聞いていました。まず、むし歯のできる原因について指導した後、歯垢の染め出しを行いました。その結果、歯垢が多少残っている人がみられましたがきれいな人も多かったです。みがく場所のポイントを押さえながら10分以上みがいて汚れを落としました。その時に、歯ブラシの先が開いているとがらっぽくてもみがけておらず、歯ブラシが口に対して大きすぎるとみがきにくくて苦労していました。歯ブラシは小さめの物をご用意ください。小学生は、永久歯が生え替わり、重なりや高さの差があって歯垢がたまりやすくなる時期です。3、4年生までは仕上げみがきをお願いします。高学年でも時々点検していただくと良いと思います。むし歯は夜つくられるので、夕食後の歯みがきは丁寧にみがいてください。

矯正の時期について (質問より)

・矯正の内容とそのお子さんの永久歯の出具合で始める時期が異なります。かかりつけ歯科医院にご相談されるのがよいと思いますが、柏市健康課でも矯正についての無料相談を行っています。(裏面参照)お気軽にご相談ください。

歯みがきは「自分の健康を自分で守る」ための大事な習慣です。併せてむし歯治療もお願いいたします。歯みがき指導・アンケートにご協力有り難うございました。

6 児童保健委員会活動

児童保健委員会の活動の一つとして、『保健委員会お知らせビデオ』というVTR番組を作成し、全校に放送します。

今年は、給食後の歯みがきを名戸ヶ谷小の子どもたちがどれくらい実施しているかを調査し、一人でも多くの人に歯みがきをしてもらうにはどうしたらよいかを話し合い、内容を決めました。

★『お知らせビデオ～口の中の健康～』の内容

* 給食の後の歯みがきアンケート調査結果から

* 歯の疑問にお答えします！コーナー

- ・ 歯垢の正体は何ですか？
- ・ 痛いむし歯と痛くないむし歯があるのはなぜ？
- ・ 歯医者さんの治療って？
- ・ キシリトールってなぜ歯にいいの？
- ・ 歯並びが悪くなるのはなぜ？

* むし歯ゼロの人の表彰

現在、学校現場では授業時間の確保が重視され、学級活動で保健指導の時間をとることは難しいのが現状です。そのために、放送を使って全校の歯科保健意識の向上を図るVTRの作成を目指しています。作成には児童保健委員会の子どもたちも意欲的に取り組んでいます。子どもたちから「せっかくむし歯ゼロの人が多いのだから放送で表彰をしてはど

うか」という意見や「歯医者さんに行ってがんばって治したのだから保健委員会からカードをつくって渡したらどうか」など積極的な意見が出てきてうれしい限りです。

7 地域・保護者との連携

健康教育を進めるにあたり、地域・保護者との連携は不可欠です。学校での学びを地域・保護者と共有していく為に情報を発信し、学校保健委員会などで問題点の共通理解を図り、意見交換を行っていく事が重要と考えます。

柏市では、熱心な学校歯科医の先生方と共に学校歯科保健活動に力を入れて取り組み、成果を上げている学校がたくさんあります。素晴らしい実践について学べる機会に恵まれていることはとても有難いことです。

本校の実践は特別なことは何もありません。日々忙しくなる学校のカリキュラムの中ですが、職員で子どもの健康問題を共通理解し、発育測定や朝学習の時間を有効利用して、段階を追った継続的な保健指導・歯科保健指導の実践の一つひとつ積み重ねていく努力が必要だと思っています。そして、その実践をファイルに整理して、引き継ぐことを念頭に置いた保管を心がけていきたいと思っています。

この場をお借りし、お忙しい中、快く学校に足を運びご指導して下さる本校学校歯科医の會田憲良先生・巻淵順子先生に心より感謝申し上げます。



児童保健委員会



発育測定時の保健指導

シリーズ
最優秀校のその後

千葉県

名戸ヶ谷小

元気で明るい昭和中央小学校 みんなで守ろう健康の輪



学校歯科医 田口耕右

1 はじめに

平成13年度に文部科学大臣賞を受賞してから、本年度でもう7年目になります。

呉市教育委員会から依頼を受け、私の所属している呉市歯科医師会が校医を選出して、呉市教育委員会が委嘱します。

私は昭和39年に呉市歯科医師会に入会いたしました。その頃、各小中高校に校医はいましたが、生徒数の多い学校は歯科検診を数人の先生が行い、一日で終わらせていました。

私は昭和中央小学校のほかに、幼稚園を一つ、保育園を二つ、受け持っております。昭和中央小学校は昭和46年より担当し、その頃から、校医が一人で歯科検診を行うようになりました。

昭和中央小学校は呉市の中では有数のマンモス校で、最も多い年は1405名の児童がいました。昭和46年から60年までの15年間は1000人以上いましたから、歯科検診するのに2ヶ月間（4月末より6月末頃まで）かかっていました。この15年間はほとんどの児童が乳歯にむし歯を持っており、すべて健康な歯の児童は、クラスで2～3人でした。

そのような状況の中、昭和58年頃より呉市保健所において、1歳半と3歳児を対象にした健康診断が実施されるようになりました。

その効果が平成に入り、現われてきたように思います。また、家庭でも親が注意しているように感じられました。その結果が学校検診においても徐々に現われてきているように思います。

2 昭和中央小学校の主な活動

①定期健康診断

学年毎に検診しています。

昭和61年から平成12年までは800名以上の児童数でしたが、少子化の時代に入り、平成13年度は786名、平成14年度は737名、平成15年度は698名、平成16年度は642名、平成17年度は616名、平成18年度は577名、平成19年度は543名となって児童数が年々減ってきています。

検診の結果、きれいな歯の児童がほとんどで、特別、歯の悪い児童はいなくなってきています。

②歯みがき実施指導

平成8年度より毎年、呉市内全ての小学校において、4年生の児童に歯科衛生士による歯みがき指導を行っています。

指導に入る前に私の方から「4年生の皆さんは今が一番なんでもよく理解できる頭の良い時なので、一生大切な歯みがきを覚えて帰って欲しい。また、



お家の人にも教えてあげて欲しい。」とお願いしています。カラーテスター等を使って一人ひとりの歯のみがき方をチェックし、子どもたちに歯のみがき方を理解してもらっています。

③歯の講話

4年生全員を集めて歯の話をしています。

例えば、歯が打撲等で脱落した時の対処の仕方について説明します。

歯が脱落した時は、

ア 軽く水洗いし、お口の中に入れて歯科医院へすぐ行く。

イ 歯科医院が遠い場合は、牛乳または水の中に入れて持って行く。

歯の写真を見せて歯牙の説明をし、特に歯根膜は人間の細胞の中でも素晴らしい細胞であり、この細胞のおかげで脱落した歯も元に戻すと治ることを説明します。



④学校保健委員会

学校職員、父兄の代表、学校医（内科、耳鼻科、眼科、歯科）、学校薬剤師の参加のもとで開催されています。学校、家庭、地域社会が一体となって児童の健康教育を進めることがねらいです。平成17・18年度のテーマは食生活『かみかみライフについて』でした。歯科の立場として、特に話したのは、「食べ物をお口の中へ入れたら30回以上かむこと。かむことによって良い唾液が出て胃に食べ物を送り込んだ時、胃の中で中和してくれる。よくかむことで自分のあごを鍛えることはとても大切なことである。そしてかむことで力も与えられる。」ということです。



学校給食のかみかみ献立

⑤未就学児健康診断

来年度1年生になる児童に対し、10月に健康診断を実施しています。内科、耳鼻科、眼科、歯科が行われます。親と一緒になので特に注意を要する児童は、直接注意ができるので、大変良いと思います。

3 おわりに

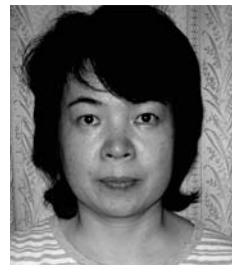
「文部科学大臣賞」を受賞したからといって特別なことはやっていません。歴代の養護の先生が熱心に指導してくださっているおかげだと思っています。日本の未来を担う子どもたちのために、これからも協力していこうと思っています。

シリーズ
最優秀校のその後

広島県
昭和中央小

歯科保健活動を通じて健康のことを考え、 自分の身体を守ることができる子どもの育成をめざして

～全日本学校歯科保健優良校表彰最優秀校受賞から7年目を迎えて～



養護教諭 西田妙子

1 本校の概要

本校は、広島県呉市内の北側の住宅地昭和地区の東部に位置し、周囲を山々に囲まれ、なだらかな雑木林や田畑を少し残す住宅団地に隣接する学校です。

文部科学大臣賞受賞当時の児童数は855名、26学級でしたが、現在は児童数543名、19学級と年々減少傾向にあります。

本校の教育目標は「お互いの人格を認め合い心豊かで主体的に活動する子どもを育てる」です。

めざす子ども像として

- ・元気な子ども
- ・仕事をする子ども
- ・やりぬく子ども
- ・やさしい子ども
- ・考える子ども

をかかげ、これに伴って、保健教育の目標として

- ・健康に対して関心をもたせ、進んで健康を高める習慣を身につけさせる。
- ・進んで運動し、規律ある生活をするによって、体力の保持増進に努めさせる。
- ・自分の健康状態について関心をもたせ、身近な日常生活の中から健康の問題を取り上げ、自分で判断し、処理できる能力や態度を養う。
- ・学校環境衛生の維持、改善に努める。

とし、一人ひとりを大切にする保健教育をめざし、歯科保健も積極的に取り組んでいくように心がけています。

児童は、明るく、元気で、活動的であり、朝や大休憩、昼休みには運動場で活発に過ごす児童がたくさんいます。

2 継続して取り組んできたこと

私は、本校に赴任して3年目をむかえています。赴任してびっくりしたことは、歯科検診の結果を見た時です。むし歯の罹患率が大変少なかったこと、またCO・GOの児童もほとんどいなかったことです。このような歯科保健活動を維持していくのは、容易なことではないと思いました。そこでこれまで取り組んでこられたものを継続するため、私が日々できることを積み重ねていこうと思いました。

ではこれから、継続してきたものを紹介します。

はみがきしらべ

実施する期間

- ・長期休業中（夏休み・冬休み・春休み）
- ・6月歯の衛生週間に伴って2週間

調べるにあたって工夫していること

- ・児童が喜んで楽しみながら表に色をぬれるようにする。
- ・季節に合った表を作成する。
- ・提出された「はみがきしらべ」には、一言感想を書いて返す。



はみがきしらべ

児童の委員会活動

『けんこうになろう委員会（保健委員会）』は「昭和中央小学校のみんなが健康に過ごせるように活動がんばる委員会」と目標に決め、活動をしています。その中で歯に関する内容は次の方法で取り上げています。

- ・ポスター作り
- ・壁新聞作り
- ・放送
- ・児童朝会での発表

ここで平成17年度に児童朝会で発表したものを紹介します。

発表した内容

「ひみこのはがいで」でしっかりかもう大作戦

まず始めに1つクイズを出します。ここにいる二頭のライオンの絵を見てください。二頭は動物園のライオンと野生のライオンです。ではどちらが野生のライオンだと思いますか？

答えは、野生のライオンはテレビなどで見た人もいると思いますが、生きた獲物を捕まえてそのままかぶりついています。その反対に動物園のライオンは細かく切ってあたえられています。野生のライオンは大きい肉を又はえさを飲み込むために良く噛まなければならないので、あごの骨ががっしりとした形になり、あまり噛む必要のない動物園のライオンは、顔の筋肉が緩んで丸いやさしい顔になっています。よく噛めばあごの骨がしっかり発達することがわかりました。



では、よく噛むと他にも体にいいことがありますね。これから紹介します。

- | | |
|---|------------|
| ひ | 肥満の予防 |
| み | 味覚が発達 |
| こ | ことばを正しく発音 |
| の | 脳の発達 |
| は | 歯の病気予防 |
| が | がんの病気予防 |
| い | 胃腸の働きをうながす |
| ぜ | 全力投球 |

以上8つ噛むことによって良いことがあります。昔々卑弥呼という女王が住んでいた時代には、1回の食事で約3990回噛んで食べていました。それに比べ現代は約620回だそうです。

『ひみこのはがいで』のことばを思い出しながら、しっかり噛んで食べましょう。



約1ヶ月後に、児童に「ひみこのはがいで」のことを尋ねたところ、しっかり覚えていました。

歯みがき指導

毎年4年生を対象に、学校歯科医の田口先生をはじめ歯科衛生士さんによる指導をしていただいています。

平素の自分たちの歯みがきの実態に気づき、上手な歯みがきの仕方や歯肉炎について学び、「自分の



歯みがき指導の様子

シリーズ
最優秀校のその後

広島県
昭和中央小

歯」を大切にしようとする意識が育ってきているようです。指導の最後には、今日学習したことのふり返りを兼ねて、感想を書き歯科衛生士さんに渡し後日、一人ひとりに感想を書いて送っていただいています。



3 新たな取組として：学校保健委員会

年2回の学校保健委員会を開催しています。3年前から学校保健委員会のテーマを《かみかみライフ「好き嫌いせずにしっかり噛んで食べて健康になろう」》として取り組んでいます。

1年目の取組

☆食べ物についてのアンケート実施

朝ごはんは、毎日食べますか？
 食べていない理由は何ですか？
 好き・嫌いがありますか？
 嫌いな食べ物は何ですか？
 1口で、ご飯を食べる回数は何回ぐらいですか？
 ご飯を食べるとき、何をしながら食べますか？
 おやつを、1日にどれくらい食べますか？
 好きなおやつは、何ですか？

噛む回数では、10回ぐらいというのが一番多く、4回以下という児童もいました。嫌いな食べ物では、野菜がほとんどでした。また好きなおやつは、スナック菓子、ついでチョコレートなどでした。このアンケートから、やわらかい食べ物を好んだり、しっかり噛んで食べていないことが、分かりました。

これを基に、噛むとなぜ良いのかという指導を行いました。

(指導内容)

- ・パンとスルメの噛み比べ
- ・しっかり噛むために必要なことは？
- ・かみかみライフを送るためにどうしたらいいのかな？

☆学校歯科医の田口先生のお話

噛むことの大切さや、歯根膜は歯の命ということを知りやすくお話していただきました。

児童もしっかり話を聞いて、質問コーナーでは、歯が抜けた時の応急処置や、歯根膜について質問などを出していました。「場所によっては歯の硬さが違うことが分かった、噛むと体に良い事がたくさんあることが分かった」などの感想が出ていました。

2年目の取組

☆ふれあい料理教室

児童・保護者の希望者を対象にした、ふれあい料理教室を開催しています。学校栄養士が中心となり学校保健委員会のテーマに合わせた献立作成・調理の仕方・噛むことの大切さについて指導しました。

かみかみ献立

- ・じゃこふりかけのおにぎり
- ・魚のクラッカー揚げ
- ・野菜スティック
- ・野菜カレースープ
- ・フルーツポンチ

お母さん方にも、しっかりサポートしていただき料理が完成しました。みんなでおおいしくいただきました。

料理教室を終えた感想では

- ・みんなが協力して楽しくできた。
- ・とても簡単にでき、おいしく食べられた。
- ・食べる時30回以上意識して噛んだ。



上手に野菜を切っています



- ・ぜひ、家でも作ってみたい。
- ・野菜をこんな風に生で食べたことがなかったが、これならおいしく食べられる。

などがあがり、しっかり後片付けをして終わりました。

また、学校保健委員会の話し合いの中で「今の時代に沿った食育で良いことだ」と意見が出ました。

☆栄養広場

学校栄養士による活動として、保護者懇談日に掲示・展示をしました。

児童・保護者が栄養広場に集まり、栄養士に質問したり、実際に野菜を量ったり、楽しみながら食べ物について学びました。

掲示内容

- ・丈夫な歯をつくる食べ物。
- ・かたい食べ物。
- ・よく噛んで食べるとどんないいことがあるの。
- ・クイズ「一口何回噛むのでしょうか？」



展示内容

- ・歯に良くない間食はどれでしょう。
- ・野菜を一日350g食べましょう。
(実際に350g量ってみましょう)
- ・一回の食事の量。

☆保護者・児童への働きかけ

学校通信に、学校保健委員会の内容や歯科保健の現状、また広島県学校歯科保健優良校を受賞したことなども載せて、保護者への働きかけを行っています。児童には、「給食だより」や「ほけんだより」を通して歯科保健はもちろん学校保健全般について知らせ、意識を高めています。

学校保健委員会では、噛むことだけにとらわれず食育・児童の生活の様子・体力・けがなど多方面の問題について意見を出し、話し合っています。薬剤師・学校医・学校歯科医の先生からは、噛むことの大切さについてはもちろんのこと、専門的な立場からさまざまなお話をいただいています。

4 おわりに

文部科学大臣賞受賞後7年目を迎えました。昭和中央小学校創立から学校歯科医をされている田口耕右先生をはじめ学校職員によるこれまでの取り組みの積み重ねがあって、今日を迎えています。これからも引き続き、歯科保健活動を通じて健康のことを考え、自分の身体を守ることでできる児童の育成に力をいれていきたいと思えます。

シリーズ
最優秀校のその後

広島県
昭和中央小

平成19年度 生活習慣病予防等を目指した 歯・口の健康づくり調査研究事業 連絡協議会

日本学校歯科医会の平成19・20年度の委託事業として「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業」が今年4月からスタートしました。本事業は、今年度より文部科学省の委託事業ではなくなりましたが、引き続き日本学校歯科医会の単独事業として子どもたちの健康づくりのため、是非とも発展させていきたいと考えています。

今年6月6日に開催された同事業の連絡協議会については、広報117号でレポートを掲載いたしましたので、本号では、事業趣旨説明、講義内容を掲載いたします。

開催概要

■趣 旨 歯及び口腔に関する保健教育ならびに「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり推進事業」の運営等について協議を行い、学校歯科保健活動の充実を図る。

■主 催 社団法人日本学校歯科医会

■期 日 平成19年6月6日（水）

■会 場 新歯科医師会館 1F大ホール

■対象者 「平成19・20年度生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業」関係者（研究担当者、学校歯科医等）及び各都道府県・指定都市教育委員会等において歯科保健の指導を担当する者。

■日 程

6月6日(水)	
9:30	受付
10:00	開会式
10:15	事業趣旨説明
11:00	講義
12:00	昼食
13:00	実践発表
14:20	休憩
14:30	グループ研究協議
15:30	質疑応答
16:00	

■内 容 1. 開会式

2. 事業趣旨説明

(社)日本学校歯科医会 常務理事
(本事業 担当役員)

藤居正博

3. 講義

「学校での歯・口の健康づくりの意義と研究の進め方」

国立淡路青少年交流の家 所長
(前文部科学省スポーツ・青少年局 体育官)

戸田芳雄

4. 実践発表

- ・埼玉県川口市立小谷場中学校
- ・岡山県備前市
- ・熊本県熊本市立弓削小学校

5. グループ研究協議

6. 質疑応答

事業の展開について

歯・口の健康づくり調査研究事業への全面的なご支援をお願い申し上げます。

●全国46の地域・学校が本事業に参加

平成19・20年度の生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業は、全国の都道府県・政令指定都市の合計64県市の教育委員会等にご推薦いただいた46の地域及び学校に参加いただいております。去る6月6日には、予めそれぞれの地域・学校の特性、状況に基づいて事業計画を立案いただいたうえ、日本学校歯科医会主催にて連絡協議会を開催し、事業展開への共通認識を図りました。

連絡協議会では、既に準備段階を終え、課題設定、組織作り、実践活動に入っておられる地域・学校がある一方で、教育委員会より依頼を受け、本事業への参画が急に決定されて戸惑いを隠せぬ学校があるなど、受け止め方に違いがあり、指導にあたられる教育委員会においても理解と熱意の差は大きいと感じられました。また、地域の学校歯科医会・歯科医師会からの支援はどの程度受けられるのかとの質問もあり、本会としては、本事業を実施する地域・学校への加盟団体の全面的なご支援と、会員各位の更なるご理解を心よりお願い申し上げます。

●地域の活性化につながる

本事業の前身であるむし歯予防推進研究指定校以来、30年に亘る歴史の実績は大きく、また重いものがあります。学校・地域・教育委員会・加盟団体において、本事業の理念や実績は十分に浸透しており、学校教育へ寄与する度合いは非常に大きなものがあります。学校（歯科）保健担当者が正しく歴史と実績を理解し、しかしながら先人の成果の大きさに臆することなく、更なる活動の深まりと広がりを目指して本事業に取り組むとき、子どもたちだけでなく、地域・学校においても、生き生きとした健康づくりを通じた組織活動や学力の向上、地域の活性化等の結果に繋がるものと考えております。

公立学校における組織活動の展開力は地域や保護者との連携・支援もあり、大変高いものがありますが、私立学校では通学の範囲や地元地域との連携の違いもあり、独立した学校保健活動を展開されているところが数多くあります。建学の精神の実現のため、私立学校では特色ある活動をされますが、不易である健康づくりの観点は変わらないものがあり、情報や認識を共有のものとして取り組みがなされる

ことと思われま

す。本事業の広がりや深まりが子どもたちの自立と自律を促し、心身の健全な育成に繋がることは、文部科学省著作の学校歯科保健参考資料『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』を参照していただければ明らかであり、学校歯科保健の充実が、生活習慣、意志決定、実践へと繋がることは、確かな学力の向上にも繋がり、学校教育へ資するという学校保健の目的に通じるものと考えられます。

●参考資料を活用して

学校歯科医の学校保健活動への参画については本会刊「学校歯科医の活動指針〈改訂版〉」(H19.3)に詳しく、先述の『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』と併せてご活用いただければ、それぞれの校種、発達段階に添って体系的・論理的な展開をすることが可能です。また、適切な評価を行うことにより継続的に事業の実績を積み上げられるようにもなっています。ただ、両書とも様々な制約の中で著されていますので、1、2回の通読では十分に理解していただくことはやや困難であるかもしれません。本会では様々な周辺情報、ナビゲーター等のツールを整備しておりますので、これらも活用されますと、学校（歯科）保健の楽しみを味わっていただけると存じます。

平成19・20年(第13期)の本事業は緒についたばかりであります。事業に参加いただいている各地域・各学校の学校歯科医はもちろん、加盟団体、会員の諸先生方のご支援なくして成功はありえません。

より積極的な参画とご支援をお願い申し上げます。



(社)日本学校歯科医会 常務理事
本事業 担当役員
藤居 正博

趣 旨 説 明

生活習慣病予防等を目指した 歯・口の健康づくり調査研究事業とは？

(社)日本学校歯科医会 常務理事
本事業 担当役員 藤居正博

1. 事業の歴史

昭和53年に文部省「むし歯予防推進指定校」事業、指導書として「小学校歯の保健指導の手引き」が発刊されました。「小学校の大部分児童がむし歯を保有していることにかんがみ、学校におけるむし歯に関する保健活動を通じて、児童のむし歯を予防するための具体的な方法について実践的に研究を行い、今後におけるむし歯の予防活動に資する。」ことを目的に始められた事業です。

第9期の指定となる平成9・10年より「歯・口の健康づくり推進指定校」と名称を変更し、趣旨は「小学校の大部分児童がむし歯を保有していること、高学年から歯肉炎が多くなっているとの指摘があることに加えて、咀嚼機能の健全な発達を図ることの重要性にかんがみ、学校における歯・口の保健指導を通じて、児童が口腔の健康づくりを実践でき

るようにするための具体的な方法等について研究を行い、生涯にわたって心身ともに健康な生活を送る基礎を培うため、歯・口の健康づくり推進指定校を指定する。」となっています。

第12期の指定となった平成17・18年よりは「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業」として再び名称を改め、学校での歯科保健教育を展開することにより、歯・口の健康づくりを通して健康観の育成、生涯にわたる健康づくりの基礎を培い、学校教育に資する健康教育として進められています。

2. 事業の趣旨（要約）

- 1) 歯周病や咀嚼・摂食などの口腔機能の未発達など新たな課題が指摘されている。とりわけ、長年の生活習慣の積み重ねによって起こる歯周病等の生活習慣病予防は国民的課題である。
- 2) 幼稚園、小学校、中学校、高等学校等も含めた長期的な指導が求められている。
- 3) 平成7年度より導入した「CO」「GO」該当者の教育・管理のあり方にも課題が残されている。
- 4) 学校での対応や地域医療機関と連携した事後措置のあり方等についての具体的研究を進める必要がある。

以上の課題への対応を探り、学校歯科保健の更なる充実に資する。



3. 事業の内容

- 1) 各地域における幼児・児童生徒の歯・口の健康に関する実態の把握と問題点の整理。
(健康課題等の抽出, 明確化, 優先化)
- 2) 生活習慣病の予防など新たな課題の解決を目指した歯・口の健康づくりに関する指導計画の作成及び指導と評価の進め方の調査研究。
- 3) 健康診断結果を活用した健康教育の進め方及び「CO」「GO」等を中心とした健康診断の事後措置に関する学校, 家庭, 学校歯科医・地域医療機関との連携のあり方の調査研究。
- 4) 子どもの歯・口の健康づくりのための学校, 家庭及び地域社会の連携のあり方の調査研究。

4. 事業を進めるにあたって

■ 事業の中核は子どもたちであり, 学校です。

■ 出来る限り多くの関係者(教職員, 教育委員会事務局, 保護者, 児童生徒, 学校三師)より, ご意見をいただいて課題を明確化して取り組まれると良いと思われまます。

■ 何か事業を新しく始めようとするのではなく, どのような点(事, 事業, 授業)が子どもたちの健康づくりに大切かという視点で考え, あまり急いで進めて目的を見失わないようにお願いします。

■ 必要な資料や情報は遠慮なく日本学校歯科医会にご要望ください。出来る限りご要望にお答えいたします。

■ 調査研究事業支援のため委員会を組織しております。必要に応じ派遣を要請してください。派遣にかかる費用は日本学校歯科会が負担いたしますので, 経費についてはお考え頂かなくて結構です。

■ 委員会以外の講師の派遣等をご希望の場合, 交渉に当たらせていただきますが, この際の講師の費用は事業予算で充当してください。

■ 困った時, 迷った時, 上手くいかない時, 気軽に委員会にご相談ください。一緒に考え改善に努力いたします。

■ 学校歯科医はじめ地元の歯科医師会もしくは学校歯科医会に協力を求め, 活用してください。

5. 事業のキーワード

- ・ 疾病予防—健康づくり—人づくり
- ・ 健康行動—生活習慣—健康づくり
- ・ 教科—特別活動—総合的な学習の時間
- ・ 主観的評価—客観的評価—数値による評価
- ・ 行動変容—目標の具現化—目標の明確化, 共通化
- ・ 学力—体力—道徳的実践力
- ・ 栄養—運動—休養
- ・ 噛み合せ—顎の機能—顎関節
- ・ 姿勢—心の健康—目の輝き
- ・ 知識—意識化—実践化
- ・ ヘルスプロモーション—ヘルシースクール—ヘルスリテラシー



事業への取り組みに役立つ図書のご紹介

■ 学校歯科保健参考資料 「生きる力」をはぐくむ 学校での歯・口の健康づくり

文部科学省
(社団法人 日本学校歯科医会)



■ WHO ライフスキル教育プログラム

WHO・編
(大修館書店)



■ ライフスキルを育む 実践・歯と口の健康教育 学習材と授業のすすめ方

JKYB 研究会・川畑徹朗 監修
財団法人ライオン歯科衛生研究所 編
(東山書房)



■ ライフスキルを育む 歯と口の健康教育 学習材と授業のすすめ方

川畑徹朗 監修
財団法人ライオン歯科衛生研究所 編
(東山書房)



■ 学校保健活動推進マニュアル

(財団法人 日本学校保健会)



■ ゆたかな体と心をはぐくむための
望ましい生活習慣づくり 改訂版

(社団法人 日本学校歯科医会)



■ 健全な口腔機能の育成のための指針

(社団法人 日本学校歯科医会)



■ 歯・口の健康づくりをめざしてⅡ
健康診断と保健指導の進め方

(財団法人 日本学校保健会)



■ 歯・口の健康と食べる機能

(財団法人 日本学校保健会)



■ 歯・口の健康と食べる機能Ⅱ
—「食べる」ことから健康な生活を考える—

(財団法人 日本学校保健会)



■ 歯肉の状態から健康づくりを見直そう

(財団法人 日本学校保健会)



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

保健体育審議会答申平成9年9月（抜粋）

I 生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実

① ヘルスプロモーションの理念に基づく健康の保持増進

（略）

（21世紀に向けた健康の在り方）

（略）

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年）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、この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付けることがますます重要になっている。

② 健康に関する教育・学習

(1) 健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得と健康的なライフスタイルの実現

（健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得）

健康を取り巻く社会状況の中で、国民一人一人が生涯にわたる心身の健康の保持増進を図るためには、疾病の発症そのものを予防するのみならず、ストレス解消やストレスへの抵抗力を増す観点からも、運動、栄養及び休養を柱とする調和のとれた生活習慣の確立が不可欠である。また、健康の価値を自らのこととして認識し、自分自身を大切にすることを確立し、ストレスの増大を背景に心の健康問題が社会全体で増加する傾向にある中、ストレスが生じた場合の対処法などの生活技術の習得も重要である。さらに、健康問題を意識し、日常の行動に知識を生かして健康問題に対処できる能力や態度、とりわけ、健康の保持増進のために必要なことを実行し、よくないことをやめるといった行動変容を実践できる能力を身に付ける必要がある。

（健康と教育・学習）

（略）

したがって、健康問題によりよく対処できる能力・態度を身に付け、人間として成長・発達していくためには、人間の持つ潜在的な可能性に働き掛け、より高い価値を備えた人間形成を目指す教育・学習が不可欠である。

このような健康教育・学習により、生涯にわたる心身の健康の保持増進に必要な知識、能力、態度及び習慣を身に付けることを通じ、たくましく生きる意志と意欲、価値観を形成するなど、〔生きる力〕をはぐくむとともに、長期化する人生の全生涯にわたって、活力ある健康的なライフスタイルを築くことができるものとする。

(2) 生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習

(略)

(児童生徒期における健康教育)

児童生徒に対する健康教育は、児童生徒期が、発育・発達の著しい時期であることなどから、他のライフステージにおける健康に関する教育・学習では代替できない重要な意義と役割を持っている。このため、児童生徒期については、生涯を通じて心身ともに健康で安全な生活を送るための基礎を培うという観点から、学校において組織的・体系的な教育活動を行うことは極めて重要である。

一方、家庭においては、児童生徒の基本的な生活習慣の確立を促すとともに、学校で学習した内容を更に深め、習慣付けることが期待される。また、地域社会においては、学校で得た知識・能力や態度などを深めたり、高めたりすることが期待される。

以上のことから、学校における指導の充実を図りつつ、家庭及び地域社会の生活を通じて、健康に関する基本的な知識の習得や理解を図るとともに、行動変容を実践できる能力・技術の育成が、一層、総合的、効果的に行われる必要がある。

(略)

Ⅲ 学校における体育・スポーツ及び健康に関する教育・管理の充実

(略)

③ 学校健康教育（学校保健・学校安全・学校給食）

(略)

(2) 健康教育が目指すこと

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、i) 興味・関心（健康課題に気付くとともに、興味・関心を持つ。）、ii) 知識・理解（健康についての知識を身に付け、理解する。）、iii) 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。）、iv) 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。）、v) 認識（健康の価値を認識する。）、vi) 評価（i）～v）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。

(略)

学校での歯・口の健康づくりの 意義と研究の進め方

国立淡路青少年交流の家 所長
(前文部科学省スポーツ・青少年局 体育官) 戸田芳雄

1. 学校では、教育を通して 子どもの自己管理能力の 育成を図る

我が国の学校歯科保健のねらいは、幼児児童生徒（以下、子どもという。）が、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、処理できるような資質や能力を身に付けることにある。言い換えると、子ども自らが、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、他律的な健康管理から自律的な健康管理ができるようにし、健康な生活を実現していくことにある。

文部科学省では、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」（平成9年度より「歯・口の健康づくり推進指定校」）を設定するとともに、昭和58年度（1983年）から学校保健センター事業として「児童生徒等歯・口の健康づくり推進事業」を設定、平成17年度（2005年）より「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業を委託するなど、社団法人日本学校歯科医会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、前記の指定校や地域等から、次のようなことが報告され、学校保健統計調査などから見ても、平成18年に12歳児（中学1年生）の平均DMFが1.71となるなど我が国の子どもの歯科保健

の状態が改善されている。

併せて、

- 子どもが自己の健康管理に関心をもつようになる。
- 子どもの生活リズムが確立してくる。
- 児童会や生徒（会）の活動が活性化する。
- 親子、子ども同士、先生と子ども、先生と保護者等とのコミュニケーションが密になることにより信頼関係が築かれ、児童生徒理解や生徒指導の機能等が強化される。
- 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になり、開かれた学校づくりが促進される。このことが、ひいては、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。

また、自分や家族、他の人たちの心身の健康を大切に思い、大切にしようとする心（健康観）や自

己実現に向けて前向きに生きようとする意欲が育つ、学校生活や行動全般に落ち着きが見られるようになるなどの成果が報告されている。

2. 新たな課題に対応し、 学校歯科保健を再構築する…… 2005年が大転換の年

既に述べたように、これまでの、学校歯科保健の取組から、むし歯がどの学校段階でも着実に減少しつつあり、歯科はもちろん、心身の健康全般への関心が高まってきていると言える。

しかしながら、近年、むし歯以外にも咀嚼など口腔機能の未発達や歯肉炎の増加、多くの歯牙障害の発生など「口（口腔）」にかかわる新たな課題が指摘されており、集団または個別に多様な対応が必要となっている。とりわけ、生命を維持し、健康を保持増進するとともに、豊かな社会性や人格の形成を図るためにも重要な「食」と関連させながら、歯・口の健康づくりの視点から、これまでの指導に加えて、食べる、話すなど「口」の機能の健全な発達を促すための適切な指導や対応、安全な環境づくりと歯・口の防護に努めることなどが重要である。

また、指導を進める際に、子どもに主体的な課題解決の能力など「生きる力」をはぐくむための指導の工夫とヘルスプロモーションの理念を踏まえ、歯・口の健康づくりにかかわる健康的な個人の生活行動（ライフスタイル）の実践及び環境の改善への取組が重要となることは、言うまでもない。

そのようなことから、2005年度は、学校歯科の大転換のスタートと位置付けている。

具体的には、

① 参考資料「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくりの編集・発刊。（資料参照）

生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業の開始。

② これまでのむし歯を中心とした小学校の指定に代えて、歯肉炎の予防や食べる機能など新たな課題の解決を目指した幼、小、中、高、盲・聾・養護学校等のいずれか1以上を含む地域指定を開始。

③ 児童生徒の健康診断マニュアルの改訂による[CO]、[GO]の事後措置の充実。

さらには、松島会長を中心として(社)日本学校歯科医会の体制も一新され、学校歯科医の先生方のより一層強力なご支援をいただけるものと期待している。

3. ヘルスプロモーションの 理念に立った教育を推進する

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」を宣言している。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、2005年のバンコク憲章で一部修正されている（下記囲み部分）。

具体的には、「ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康と **その決定要因** 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（生き方や在り方、生き甲斐等の意）にもかかわるのである。」としている。

今後の教育課程の改善における健康教育は、平成10年7月の教育課程審議会答申にもとづいて行われたものであるが、それは平成9年9月の保健体育審議会答申で提唱されたこのような健康観（ヘルスプロモーションの理念）を子どもたちにはぐくみ、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おり、昨年2月の中央教育審議会の経過のまとめをみても今後の教育課程の改善でその趣旨が受け継がれることは疑いのないところである。

したがって、学習指導要領の理解や本連絡協議会等での研究協議を契機に、ヘルスプロモーションの理念に基づいた学校における歯・口の健康づくりを一層充実することによって、心豊かに生きる人間の育成を目指すことが求められる。

4. 「はぐく（育）むこと」、 「培うこと」を大切にする

平成8年7月の中央教育審議会（文部省）第一次答申で、『子どもに「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、子どもたちに「生きる力」と「ゆとり」が必要であるという認識から、子どもたちや社会全体に「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、子どもたちに「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、社会や実際の生活に生かせるような「人間力」にまで磨き上げることが望まれている。そのことから、歯科保健を含む健康教育の一層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。成長発展を願って育成する。」（広辞苑）ことであり、類似の語に、新学習指導要領の総則第1（款）の3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、を、私たちに示唆してくれている。

文部科学省では、歯・口の健康づくりにおいては従来から、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どもが主体的に実践できる資質や能力の育成に努めており、「生きる力」をはぐくむ教育とまさ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、学校歯科保健に携わられてきた日本学校歯科医会並びに学校歯科医など関係各位と先人の慧眼と先見によるものである。

学校は、教育の場であり、今後も、全国の全ての学校、家庭、地域にこの考え方が十分浸透し、子どもが主体的かつ自律的に取り組む歯・口の健康づくりを目指して努力する必要がある。

5. 学校歯科医が一層積極的に 健康教育に参画する

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、その結果を保健学習や特別活動など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っている。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心をかけていただいて、専門的識見を生かしながら、健康教育への積極的な参画を通じて子どもの主体的な健康づくりにつながるご指導をいただきたいと思っている。

高齢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り、生活習慣病など心身全体の健康づくりにもつながる資質や能力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、子どもに、生涯を通じて健康な生活を送る基礎を培い、健康に生き抜く力という生涯の宝となって子どもに具現することとなる。

とりわけ、学習指導要領において、生活習慣病など生活行動がかかわって起こる病気の予防が重要な内容となっていることから、小学校だけでなく中学校や高等学校でも歯周病の予防など歯・口の健康について学習する機会ができ、一層歯科保健の重要性が増していると言える。

また、各学校・地域においては、学校歯科医及び地域の学校歯科・学校保健団体等との連携を一層密にして、効果的に本事業を進めていただきたい。

6. 歯・口の健康づくりや健康教育は、みんなの力で木目細かく進める

健康教育において、ヘルスプスモーションの理念を重視し、21世紀を展望した教育課程は、各学校での学習指導要領の趣旨や内容の理解、教育課程の編成に関する検討を経て、平成14年度から小・中学校が全面実施、16年度より高等学校でも全学年で実施

されている。各学校においては、その趣旨や内容を理解し、効果的な実施に努める必要があり、健康教育については、各担当者のみならず、校長等が児童生徒の心身の健康課題の深刻化や生涯における健康・安全の重要性を十分に認識し、学習指導要領に盛り込まれた健康教育にかかわる趣旨や内容を各学校で具体化し、実のあるものとするのが求められる。

また、子どもに「生きる力」をはぐくむためには、児童生徒に対する個に応じた指導の充実を図るとともに、開かれた学校づくりを進める観点から、各教科や特別活動の授業や総合的な学習の時間などにおいて、地域の方々や養護教諭、学校栄養職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の専門性を有する教職員の積極的な参加・協力を推進することが極めて重要である。

今後は、我が国の学校歯科保健を一層充実し、子どもに確かな健康観を育成するためには、学習指導要領の趣旨や内容が良く理解され、ご参会の皆様方及び健康教育にかかわりの深い多くの方々のご支援とご参加をいただきながら、各学校での健康教育が確実に実践されることを期待したい。

改めて、「子どもの口から生活や心が見える」ことを念頭に、次のようなことを考慮しながら、親、教師、学校歯科医など全ての大人が、子どもたちのサポーターとなって、「はぐくみ」、「培う」ことを通して、子どもが生涯を心豊かでたくましく生き抜くための力を身に付けることができるよう一層のご尽力を賜れば幸いである。

- 他律的管理から、自律的管理への移行を進めるための教育を重視する。
- 一方で、専門家によるハイリスクのものへの個別的管理・指導を進める。
- 疾病の早期発見・早期治療から、健康の保持増進へ
- 一人(少数)で進める体制から、教職員、保護者、地域保健との連携を含めたみんな(組織)で進める体制づくりの推進。
- 学校歯科の取組の輪を地域に広げる。(学校保健と地域保健の相互理解と連携は、CO・GOの事後措置が第一歩。18年度より、かかりつけ歯科医など専門家による継続的な管理・指導も加えるなどの充実を図っている。)

歯・口は、健康づくりを学ぶための具体的で優れた教材・学習材であり、健康教育の入口（あるいは、中核）として、重視していく必要があることを改めて確認し、一層の充実を期したい。その意味からも、今回、幅広い方々が研究や実践の成果を共有し、研究し合える「日本学校歯科保健・教育研究会」が発足したことは大変うれしいことであり、今後の学校歯科保健の一層の充実が図られることを確信している。

7. 研究の進め方

(1) これまでの取組等の評価を踏まえ、研究推進のための基本的な視点等を確認する。

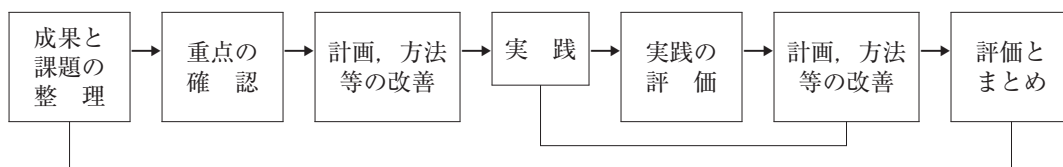
- ① 学校教育目標の具現化を図り、歯・口の健康づくりを中心として心身共に健康な児童の育成を図る。
- ② 学校における歯・口の健康づくりの意義や目標等について、改めて教職員の共通理解を図り、全教職員で指導に当たる。
 - *むし歯をなくすことだけを目指したのではなく、歯や口の健康について関心をもち、問題発見・問題解決の学習を通して、「生きる力」につながる資質や能力を育てることにつながっているか。
- ③ 学習指導要領総則第1の3「体育・健康に関する指導」の趣旨や体育科・保健体育課（保健）、特別活動の目標・内容等及び「生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり」に沿って教育活動全体を通じて推進する。
 - ・総合的な学習の時間に位置付ける
 - *具体的な計画として具現化しているか。
- ④ 実践は、学校での計画的な教育活動を進めるとともに、家庭や地域社会（関係機関・団体等）と連携、学校間の交流も考慮する。
 - *各学校の実態や地域の特性を考慮し、工夫しているか。

- ⑤ 学校の規模、研究内容に応じて機能的な研究体制を再整備する。

*研究体制が機能的であるか。

(2) 計画に基づいて具体的な実践に力を入れる。

- ① 昨年の反省を元に、歯・口の健康づくりの内容を教育課程に位置付け、学校保健計画及び学級活動指導計画など関連する計画を改善する。
 - 実践を通して歯・口の健康づくりに関連する指導内容及び機会を整理する。
 - ・体育・保健体育での学習（毎日の健康、病気の予防等）
 - ・学級活動、児童会活動及び学校行事等の特別活動での指導の機会の確保
 - ☆総合的な学習の時間における歯・口の健康等にかかわる学習の展開・充実
 - ・課外指導や個別（グループ）指導
 - 学校歯科医に助言や指導・支援を要請する。
 - 保健主事、養護教諭を中心に、関係教職員と連携する。
 - 養護教諭、学校栄養職員等の専門性を生かした指導の推進や学校医、学校歯科医等との協力授業等を実施する。
- ② これまでの成果を元に、家庭、地域社会との連携及び学校間の交流等を促進する。
 - 開かれた学校づくりを一層推進し、質の高い、柔軟な教育活動を展開する。
 - 学校保健委員会の構成、議題の工夫などにより運営を活性化する。
 - 幼稚園（保育園）、高等学校など他の校種との活動の交流をする。
 - 地域の健康関連行事への積極的な参加、関連機関・団体等と連携を深める。
- ③ 改善した計画の下に実践を具体化し、結果について評価するとともに、計画等の一層の改善を行い、自校の課題解決に役立てる。



(3) 研究全体の成果を評価し、指導内容、方法等について改善する。

① 指導の評価

- 指導計画の評価
- 指導方法や過程等の評価
- 指導の成果の評価
 - ・ 児童生徒の意識，行動の変容
 - ・ 保護者(及び地域の人々)の意識，行動の変容
 - ・ むし歯，歯肉等の状況その他

② 研究の体制，過程（手順）等の評価

- 研究体制と各組織の活動の評価
- 研究の計画及び過程（手順）等の評価
- 研究の成果の評価
- 学校歯科医，家庭，地域社会等との連携状況の評価

③ 歯・口の健康づくりにかかわる学習環境等の評価

- 掲示物の内容と時期
- 洗口場等の整備，活用の工夫

- ・ 歯・口から入って，心や体の全体的な健康の理解や自己管理能力の育成を
- ・ 誰か一人や少数でがんばることから，皆で分担し，協力・連携する方向へ
- ・ 家庭・地域との連携を蜜に
- 歯・口の安全についても関心が高まっていることから，指導上留意する。
- ・ 学校管理下の障害の約4割が，歯牙障害。改善できないだろうか。

* 歯牙傷害（障害），突然死の防止等についても，十分な配慮と具体的取組を！

参考文献

- ・ 発達段階に即した歯みがき指導のしおり
平成5年3月 財日本学校保健会
- ・ 歯・口の健康づくりをめざして（しおり）
平成7年3月 財日本学校保健会
- ・ 歯・口の健康づくりをめざして（しおり）Ⅱ
平成10年3月 財日本学校保健会
- ・ 歯・口の健康と食べる機能
平成11年3月 財日本学校保健会
- ・ 学校保健委員会マニュアル
平成12年2月 財日本学校保健会
- ・ 保健主事の手引（改訂版）
平成12年2月 財日本学校保健会
- ・ 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり
～総合的な学習の時間で何ができるの～
平成13年2月 財日本学校保健会
- ・ 歯肉の状態から健康について考えよう
平成16年2月 財日本学校保健会
- ・ 学校管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点
平成14年3月 日本体育・学校健康センター
- ・ 歯・口の健康と食べる機能Ⅱ
平成18年2月 財日本学校保健会
- ・ 児童生徒等の歯・口の健康づくり推進事業実践事例集
平成19年2月 財日本学校保健会

8. おわりに

- 改めて，歯・口の健康を入口に，「生きる力」をはぐくむための活動の展開を
 - ・ むし歯予防だけでなく，歯肉炎・歯周疾患の予防，食べる機能などの口腔機能の健全な発達を目指し，健康的な生活習慣の形成，生活習慣病の予防に資することが重要
 - ・ 子ども自身が考え活動する機会を多くし，受け身でなく自主・自立を促す指導へ

推進学校・地域の想い

学校歯科医の立場から

生徒と共に「生涯にわたる健康」を手に入れよう

新年度を迎える直前の3月に、市教育委員会より私たちが担当をしている中学校が本事業に選出されたことを聞かされた。当校は二人の学校歯科医が担当し、お互いの考えを取り入れつつマイペースながらも学校歯科保健活動をしてきたが、歯科健康診断の成績は近隣の学校と比べてあまり良くない。特にむし歯の処置歯率が低いという問題を抱えていた。どうしたら歯科健康診断の成績が良くなるか、悩んでいた矢先、この事業の話があがったが、歯科医師

として何をしたらよいか全く考えが浮かばなかった。しかし、連絡協議会に参加し、戸田芳雄先生の講義や実践校の先生方の報告を聞き、大変参考になった。この事業ではむし歯のことだけを気にするのはなく、もっと大きな目標“生涯にわたっての健康を手に入れる自己管理能力の育成を目指して欲しい”というアドバイスは我々のプログラム作成に大きなヒントを与えてくれた。この事業を通して生徒と共に歯・口に限らず全身の健康を維持できるようになればと願い、事業を終えた時に選ばれて良かった、やって楽しかったと思える活動にしたい。

埼玉県本庄市立本庄南中学校 学校歯科医 牛久保佳郎

養護教諭の立場から

取り組みを通じて、確かな知識の習得を

本校は市の南部に位置し、紀三井寺をはじめ多くの名所旧跡の残る静かな地域である。自然の緑に包まれた教育環境のもと、子どもたちは日々明るく楽しい学校生活を送っている。

本校の子どもたちの歯・口の健康状態を見てみると、基本的な生活習慣があまり身につけておらず、歯みがきが不十分であったり、歯科検診時に歯垢付着を指摘されたりする子も少なくはない。また、う

歯保有者率は高くはないのに、保有者のう歯数が多い。これらのことから、子どもだけでなく家庭における歯・口の健康に対する知識や関心度に大きな差が認められる。

こうした子どもたちの実態から、「生涯を通して健やかに生き抜く力を育む」ためにも、本事業を全校あげて取り組むことを通じて、歯と口に対する確かな知識を習得させるとともに、自分にあった健康づくりに関心を持ち、日常生活における習慣化を図ることができるよう研究を進めていきたい。

和歌山県和歌山市立名草小学校 養護教諭 亀井恵美

教頭の立場から

本校の健康教育の再出発に！

本校は、開校百年以上の伝統ある小学校です。市内四十校近くある小学校の中でも、開校当時から地域をあげて、「健康教育」に力を入れてきました。その長年培ってきた成果は、今なお本校の教育に根付いています。ですから今回、本事業の実施校に本校を選んでいただいたことは、大変喜ばしいことだと全職員で思っています。

先日の東京での連絡協議会に参加して、本事業が

単に「歯と口の健康づくり」を目指しているのではなく、もっと広い意味での児童の健康づくりに目標を置いていることが分かりました。そして、講師の先生方が「この2年間、児童も指導者も楽しんで研究推進を行ってください。」と言われたことが印象に残りました。この2年間、児童と共に、和霊小学校独自の健康づくりを生みだし、楽しく実践していきたいと思います。そして、この実践が本校の健康づくりの再出発になるようにしていきたいと思っています。

愛媛県宇和島市立和霊小学校 教頭 高月邦昌

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿（平成19年10月末日現在）

団体名	会長名	〒	所在地	TEL・FAX
北海道歯科医師会	富野 晃	060-0031	札幌市中央区北1条東9-11	011-231-0945 011-271-7514
札幌歯科医師会学校歯科医会	藤田 一雄	064-0807	札幌市中央区南7条西10丁目	011-511-1543 011-511-1530
青森県学校歯科医会	川島 慶三	030-0803	青森市安方2-9-20 室津ビル304B	017-775-3666 017-775-3668
岩手県歯科医師会	箱崎 守男	020-0045	盛岡市盛岡駅西通2-5-25	019-621-8020 019-654-5474
秋田県歯科医師会	石田 宏	010-0951	秋田市山王2-7-44	018-823-4562 018-862-9122
宮城県歯科医師会	細谷 仁憲	980-0803	仙台市青葉区国分町1-5-1	022-222-5960 022-225-4843
山形県歯科医師会	佐藤 博嗣	990-0031	山形市十日町2-4-35	023-632-8020 023-631-7477
福島県歯科医師会	宮城 隼泰	960-8105	福島市仲間町6-6	024-523-3266 024-524-1323
茨城県歯科医師会	志賀 正三	310-0911	水戸市見和2-292	029-252-2561 029-253-1075
栃木県歯科医師会	新井 武	320-0047	宇都宮市一の沢2-2-5	028-648-0471 028-648-8149
群馬県学校歯科医会	川越 文雄	371-0847	前橋市大友町1-5-17	027-252-0391 027-253-6407
千葉県歯科医師会	岸田 隆	261-0002	千葉市美浜区新港32-17	043-241-6471 043-248-2977
埼玉県歯科医師会	井坂 義昭	330-0075	さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の国すこやかプラザ内	048-829-2323 048-829-2376
東京都学校歯科医会	櫻井 善忠	102-0073	千代田区九段北4-1-20 新歯科医師会館2F	03-3261-1675 03-3222-6528
神奈川県歯科医師会	高橋 紀樹	231-0013	横浜市中区住吉町6-68	045-681-2172 045-681-2426
川崎市歯科医師会	久保木 弘	210-0006	川崎市川崎区砂子2-10-10	044-233-4494 044-222-3924
山梨県歯科医師会	三塚 憲二	400-0015	甲府市大手1-4-1	055-252-6481 055-253-0854
長野県歯科医師会	一志 忠廣	380-8583	長野市岡田町96	026-227-5711 026-224-1188
新潟県歯科医師会	岡田 広明	950-0982	新潟市中央区堀之内南3-8-13	025-283-3030 025-283-6692
静岡県歯科医師会	飯嶋 理	422-8006	静岡市駿河区曲金3-3-10	054-283-2591 054-283-3590
愛知県歯科医師会	宮村 一弘	460-0002	名古屋市中区丸の内3-5-18	052-962-8020 052-951-5108
名古屋市学校歯科医会	江場 弘和	460-8508	名古屋市中区三の丸3-1-1 名古屋市役所教育委員会学校保健課内	052-972-3246 052-972-8201
岐阜県歯科医師会	高木 幹正	500-8486	岐阜市加納城南通1-18	058-274-6116 058-276-1722
三重県歯科医師会	峰 正博	514-0003	津市桜橋2-120-2	059-227-6488 059-227-0510
石川県歯科医師会	白尾 理英	920-0806	金沢市神宮寺3-20-5	076-251-1010 076-251-6450
福井県学校歯科医会	山口 一郎	910-0001	福井市大願寺3-4-1	0776-21-5511 0776-27-5640
富山県歯科医師会	栗山 豊実	930-0887	富山市五福字五味原2741-2	076-432-4466 076-442-4013
滋賀県歯科医師会	芦田 欣一	520-0044	大津市京町4-3-28	077-523-2787 077-523-2788
和歌山県学校歯科医会	中谷 讓二	640-8287	和歌山市築港1-4-7	073-428-3411 073-431-2660
奈良県歯科医師会	森本 清治	630-8002	奈良市二条町2-9-2	0742-33-0861 0742-34-1279
京都府歯科医師会	平塚 靖規	604-8415	京都市中京区西ノ京梅尾町3-8	075-812-8492 075-812-8814
大阪府学校歯科医会	佐藤 文夫	543-0033	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会館内	06-6772-8367 06-6775-2255
大阪市学校歯科医会	門奈 丈石	543-0033	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会館内	06-6772-8362 06-6774-0488
兵庫県学校歯科医会	澤田 隆	650-0003	神戸市中央区山本通5-7-18	078-351-4181 078-351-4333
神戸市歯科医師会神戸市学校歯科医会	岡田 誠一	650-0003	神戸市中央区山本通5-7-17	078-351-0087 078-371-7118
岡山県歯科医師会学校歯科医部会	酒井 昭則	700-0813	岡山市石関町1-5	086-224-1255 086-224-8561
鳥取県歯科医師会	林 伸伍	680-0841	鳥取市吉方温泉3-751-5	0857-23-2621 0857-23-5584
広島県歯科医師会	山科 透	730-0043	広島市中区富士見町11-9	082-241-5525 082-246-0389
島根県歯科医師会	仲佐 善昭	690-0884	松江市南田町141-9	0852-24-2725 0852-31-0198
山口県歯科医師会	右田 信行	753-0811	山口市吉敷3238	083-928-8020 083-928-8025
徳島県歯科医師会	和田 明人	770-0003	徳島市北田宮1-8-65	088-631-3977 088-631-4179
香川県歯科医師会	山下喜世弘	760-0020	高松市錦町2-8-38	087-851-4965 087-822-4948
愛媛県歯科医師会	清水 恵太	790-0014	松山市柳井町2-6-2	089-933-4371 089-932-5048
高知県歯科医師会	恒石 定男	780-0066	高知市比島町4-5-20	088-824-3400 088-872-8011
福岡県学校歯科医会	宮崎 禎之	810-0041	福岡市中央区大名1-12-43	092-714-4627 092-714-7599
福岡市学校歯科医会	佐知 正道	810-0041	福岡市中央区大名1-12-43 県歯科医師会内	092-781-6321 092-781-6512
佐賀県学校歯科医会	寺尾 隆治	840-0045	佐賀市西田代2-5-24	0952-25-2291 0952-22-7586
長崎県歯科医師会	道津 剛佑	852-8104	長崎市茂里町3-19	095-848-5311 095-846-0175
大分県歯科医師会	丸尾 道彦	870-0819	大分市王子新町6-1	097-545-3151 097-545-3155
熊本県歯科医師会	堤 直文	860-0863	熊本市坪井2-4-15	096-343-8020 096-343-0623
宮崎県歯科医師会	田島 逸男	880-0021	宮崎市清水1-12-2	0985-29-0055 0985-22-6551
鹿児島県歯科医師会学校歯科部会	四元 貢	892-0841	鹿児島市照国町13-15 県歯科医師会館内	099-226-5291 099-223-6079
沖縄県歯科医師会学校歯科医会	高嶺 明彦	901-2134	浦添市港川1-36-3	098-877-1811 098-877-7925

社団法人日本学校歯科医会役員名簿（平成19年10月末日現在）

（任期：平成19年4月1日～平成21年3月31日）

役職〔職務分掌〕	氏名
会 長	松 島 悌 二
副 会 長〔制 度 他〕	中 田 郁 平
副 会 長〔普 及 他〕	黒 住 正 三
副 会 長〔学 術 他〕	柘 植 紳 平
副 会 長〔涉 外 他〕	箱 崎 守 男
専務理事〔総 括〕	丸 山 進一郎
常務理事〔普 及 総 括〕	金 森 市 造
常務理事〔会 計 他〕	野 溝 正 志
常務理事〔対外PR対策他〕	杉 原 瑛 治
常務理事〔制度総括他〕	阿 部 洋一郎
常務理事〔学術総括他〕	藤 居 正 博
常務理事〔国 際 涉 外〕	橋 本 芳 紀
常務理事〔総 務〕	赤 井 淳 二
常務理事〔広 報 総 括〕	佐 橋 永 吉

役職〔職務分掌〕	氏名
常務理事〔会員対策他〕	五十嵐 一 誠
理 事〔学術第3他〕	稲 垣 幸 治
理 事〔対外PR対策〕	五十嵐 雄 一
理 事〔会員対策〕	高 木 忠 雄
理 事〔制度第1他〕	川 本 強
理 事〔広報第1他〕	稲 富 道 知
理 事〔学術第1,第2〕	青 島 孝 之
理 事〔学術第1〕	長 哲 也
理 事〔普及第1,第2他〕	今 井 健 二
理 事〔制度第2〕	仲 佐 善 昭
理 事〔広報第2〕	清 水 惠 太
監 事	川 越 文 雄
監 事	小 林 菊 生
監 事	佐々木 貞

社団法人日本学校歯科医会顧問参与名簿（平成19年10月末日現在）

（任期：平成19年4月1日～平成21年3月31日）

役 職	氏 名
名誉会長	西連寺 愛 憲
顧 問	大久保 満 男
参 与	平 塚 哲 夫
参 与	白 尾 国 興
参 与	桜 井 善 忠
参 与	岡 村 親一郎
参 与	野見山 滋 光
参 与	望 月 兵 衛
参 与	森 川 勝

役 職	氏 名
参 与	中 井 洋
参 与	入 交 重 道
参 与	森 本 基
参 与	湯 浅 太 郎
参 与	相 澤 恒
参 与	藤 井 宏 次
参 与	佐 藤 健 一
参 与	立 花 義 康

●今回の会誌は食育特集第2弾として具体的な取り組みをテーマに掲げております。日本学校歯科医会は、食育推進計画が立案される以前より食育に関する取り組みをいろいろ進めており、昨今の全国学校歯科保健研究大会におきましても、食育関連内容の発表及び講演が目白押しです。食育に関してはやはり学校現場がまず重要といわれており、今後学校歯科医の立場及びその活動方法が重要になってくると思われれます。今回の内容をご参考にしていただき、皆様方が今後学校現場で更なるご活躍をされることをお祈りしております。

(佐橋永吉)

●先日、スウェーデン王立イエテボリ大学カリオロジーのドーベン、ビルケット教授らの講習会があり、ハイリスク児童生徒の生活習慣がまさに糖尿病のハイリスクと一致していたのには、今さらながら驚きました。その対処法は“フッ素入り歯みがき剤によるブラッシング”“欠食をしない、させない”はもちろんですが、最重要に挙げられていたのは“母親（保護者）教育”でした。

今回特集として、より具体的な「食育」についての座談会と加盟3団体より食育推進活動報告が載せられています。もう一度、母親（保護者）に眼を向けて行きたいものです。

(稲富道知)

●1冊の会誌を出版するには多くの人々に協力して頂かなければならない訳ですが、会長はじめ理事、委員の先生方の方針に加え、論文等を書かれた先生方、また現実に編集を担当されている事務局の方々、そして校正、印刷を担当されている方々、多くの人々の労力の結果、はじめて出来上がりますので、我々としてはより多くの人々に読んで頂けるのが一番の喜びであります。その結果たくさんの励ましや、お叱り等も多く寄せられることを期待しております。

(末高英世)

●会誌98号は96号につづいて「食育」に関する特集号です。今回はより具体的に学校歯科医の学校現場での対応がし易いような体裁になったと思います。自分にとっても「食育」の概念が頭に入り難く、ましてや学校での応用をどうしていいのかが苦慮していたところで、いままで歯科検診主体であったのを、保健教育にもできるだけ関与してきたわけですが、どうしても疾病予防に力点がおかれ、歯・口の機能や食べ方、はたまたこの成果が子どもたちの充実した生活、生きる力の習得まで及ぶことの想像に欠けていたことは否めませんでした。

この号においてもそれなりの考え方や取り組みが提示されていますが、座談会出席の先生方のご意見も執筆された論文も学校歯科医にとっては難解な部分もあり、これからも継続的なアプローチが必要と考えます。これから徐々にいろいろな場面での研究や実践例が発表されてくることを期待しつつ、自分での取り組みもしてゆきたいものです。

(伊従 明)

日本学校歯科医会ホームページもご覧下さい。 <http://www.nichigakushi.or.jp/>

日本学校歯科医会会誌 第98号

- 印刷 平成19年11月10日
- 発行 平成19年11月20日
- 発行人 社団法人日本学校歯科医会 丸山進一郎
〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20
新歯科医師会館 4 F
TEL. 03-3263-9330 FAX. 03-3263-9634
- 編集委員 末高英世 伊從 明 瀬川 洋
美島達平 遠藤隆一 藤田俊也
佐橋永吉 (担当常務理事) 稲富道知 (担当理事)
- 印刷所 一世印刷株式会社

本誌は再生紙を使用しています