学術刊行物 ISSN 0285-1121

日本学校歯科医会会誌

JOURNAL OF THE JAPANESE ASSOCIATION OF SCHOOL DENTISTS

110
平成23年度
No.2

特集

歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える【G・GO編】

座談会　伊藤公一・郷家英二・寺下邦彦・石渡みさ子・遠藤弘美
金森市造・土屋松美

日学歯広場
学校歯科医がかかわる食教育の展開 ― 第61回全国学校歯科医協議会シンポジウムから ―

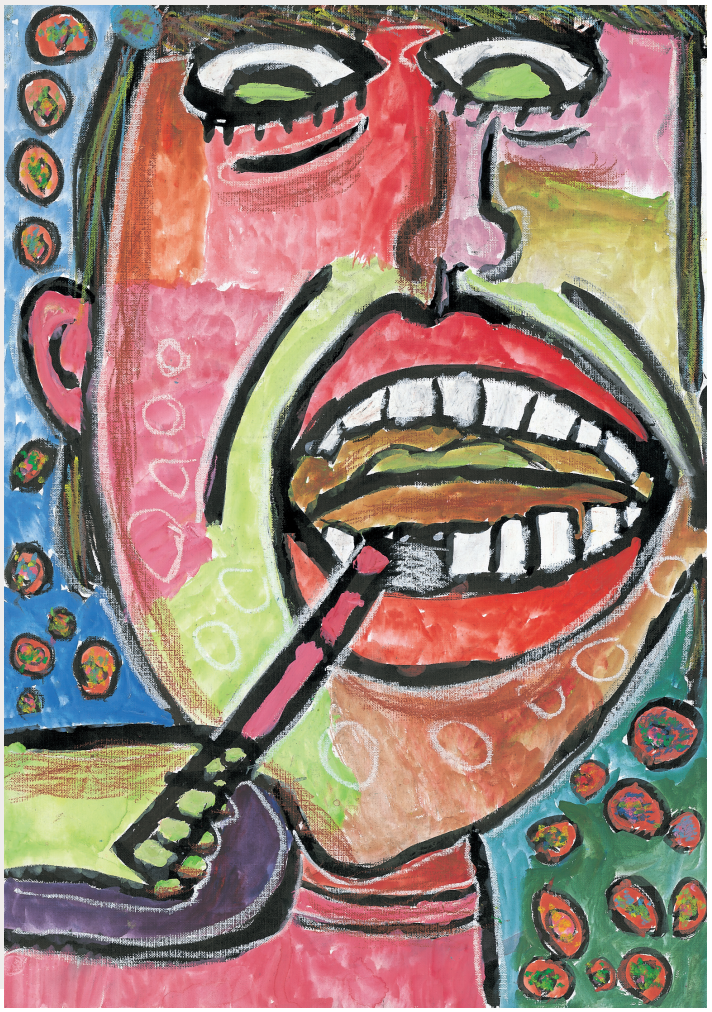
報　告
愛媛県　第75回全国学校歯科保健研究大会

シリーズ
●図画・ポスターコンクール受賞にあたり
●学校歯科医として　第1回

グラビア
平成23年度
歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール／歯・口の健康啓発標語コンクール

お知らせ
第69回 学童歯みがき大会

たより
生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業たより



平成23年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール 小学校の部 最優秀賞　安永 りほさんの作品

社団法人 日本学校歯科医会

平成23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35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，口腔保健に関する認識を高める目的をもって実施してきました。

平成23年10月4日に行われた審査委員会では，応募総数150点（小学校低学年53点，小学校高学年52点，中学校45点）の中から，特に優れている作品として各部門よりそれぞれ３点，計９点を選出し，そのうち最も優れた作品（小学校の部，中学校の部各１点の計２点）を最優秀賞としました。最優秀賞に選ばれた２作品には文部科学大臣賞が付与されます。残りの７作品は優秀賞とし，上記９点に該当しなかった作品は佳作として表彰されます。なお，今年度は東日本大震災の被災状況を鑑み，被災地からの応募作品のうち１点を特別に表彰することとしました（入選者一覧▶P74）。

最優秀賞および優秀賞に輝いた９点の作品は，審査委員長のＯ ＪＵＮ先生による画評と共に本号グラビアで、また、佳作作品は本号と次号の２号にわたりご紹介いたします。さらに、受賞の裏側に迫る新コーナー「受賞にあたり」では，受賞者の声も掲載しておりますので，是非あわせてご覧ください（受賞にあたり▶P32）。

応募された各学校・児童生徒はじめ関係者の方々に心から謝意を表します。

総　評

今年も「歯･口の健康に関する図画･ポスターコンクール」に多くの作品が寄せられた。そしてどれも素晴らしい見応えのある作品だ。毎回，審査には本当に悩まされるのだが，今年も果たして傑作揃いで選考は苦しんだ。しかし，子どもや若い人たちの溌剌とした表現を前にさせられる苦悩は悦ばしいことだ。

昨年の審査を終えて私は，個々の作品にある物語性を感じた。時代や社会が私たちに及ぼす様々な変化を作品が映しているのではないかと総評に書いた。そして今年，３月11日に私たちは大変な出来事に見舞われた。そのことを今年の作品たちはどこかに映しているのだろうか。大胆な構図，明瞭な画面，簡潔なメッセージによる力強い作品が多かった。心と身体の大切さを私たち皆が今年ほど身をもって感じた一年もないだろう。このポスターコンクールのすべての作品から力強いメッセージが溢れ，本当の物語が始まることを期待したい。



審査風景：（左より）金森副会長兼専務理事，川本常務理事，森 良一副委員長（文科省），Ｏ ＪＵＮ委員長

受賞された皆様の健康と共に東日本大震災の被災地の１日も早い復興を心より祈念申し上げます。

審査委員長　東京藝術大学　准教授　Ｏ ＪＵＮ

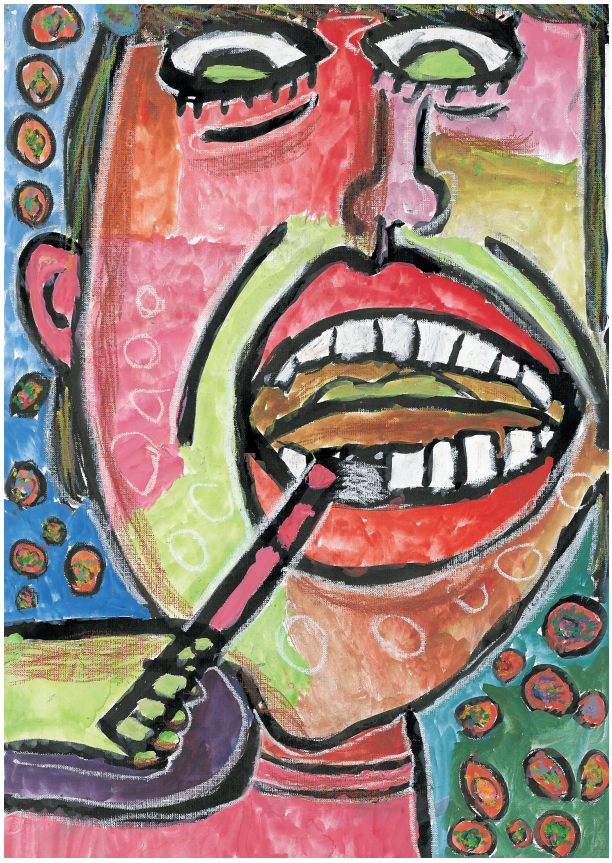
略歴：東京藝術大学美術学部絵画科（油画）准教授。東京藝術大学美術学部油画科卒業，同大学大学院美術研究科油画専攻修士課程修了。子どもの絵画教室の経験もあり，これまでにも本コンクール審査員としてご参加いただいている。

最優秀賞 ── 文部科学大臣賞 ──

小学校の部

長崎県　壱岐市立柳田小学校　２年

安永りほさん



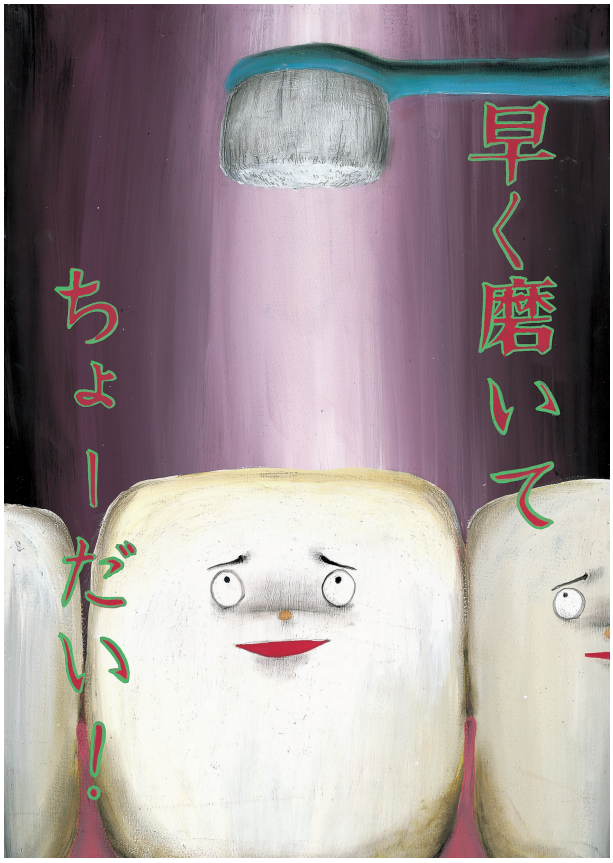
画　評

今回，たくさんの作品の中からこの一枚が最初から目に飛び込んできた。色彩，形，筆触（塗りと線の描き）の大胆なからみ合い，つまり響き合い，要するにオーケストレーションの凄さだ。だが，決して調和の取れた･･･というのではない。むしろ，そういうバランスや秩序をブッ壊して，その先に見えているモノ，本当に言いたいことに届こうとしている気迫に溢れている。その大きな運動と気力が新しい調和と深い響き合いを生み出しているのだ。

中学校の部

富山県　南砺市立福野中学校　３年

浦野菜々子さん



画　評

この絵，ちょっとクライ･･･？それに，コワイ･･･？でも，一度見たらちょっと忘れられない絵だ。時々，不意に思い出してしまいそうな絵だ。つまり，この絵がすでに十分に“ポスター”としての役割を果たしているということだ。でも，絵だけじゃないんだ･･･。文字部分を見てくれたまえ。レーキの朱にパーマネントグリーンの縁取りが効いて読ませて忘れない！あと，この人の筆，伸びがある。手先で描いていないのだ。だから絵が縮こまらない。200点!!

優　秀　賞

小学校・低学年の部



神奈川県　私立カリタス小学校
１年　千葉　きたら さん

画評　画面一杯の笑顔で「はみがき　だいすき!!」と描かれたこの絵の明るさと力強さの他にあと何が必要だろう！歯みがきの大切さと，それを楽しく，当たり前の習慣とすることの意味を真っ直ぐに伝えている。



長野県　南箕輪村立南部小学校
３年　大澤　美紀 さん

画評　僕はこの絵に脇目もふらず魅せられてしまった･･･！なんと美しい色彩だろう！なんと豊かな形だろう･･･！顔の，口の，歯の，手の線の一本一本に込められ伝わっているこの人の神経，歯の神経よりも繊細だ。画面天辺で見開く目，この絵の命だ。

小学校・高学年の部



高知県　高知市立介良潮見台小学校
４年　津野　航介 さん

画評　この絵のイメージと構図のなんとユニークであることか！二人はこの絵を見る現在の僕の未来を暗示している。歯みがきをよく行い丈夫で美しい歯を保つか，甘い物ばかり食べて歯を粗末にするか･･･？きみは，どっちだ!?



秋田県　秋田市立八橋小学校
５年　斉藤　弥琴 さん

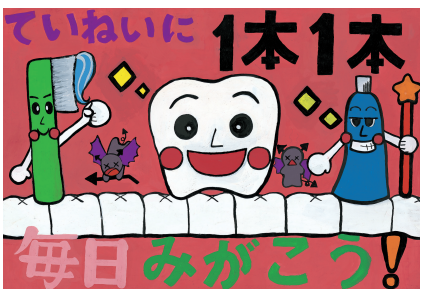
画評　強烈なイメージだ！なまはげをモティーフにインパクトある画面に仕上げている。それだけじゃないぞ，この絵は水彩の上からクレパスを引っかけるように乗せて陰影やボリュームを描き起こしている。この絵の迫力はその賜だ。



兵庫県　加古川市立鳩里小学校
６年　大路　眞央 さん

画評　この絵の二人は母と子かな？子どもがお母さんの膝の上で安心しきった様子で歯みがきをしてもらっている。信頼と安心，愛情と健康。この絵には僕たちが幸福であることのすべてが描かれている。絵の隅々にまで置かれたタッチがそれを伝えている。

中学校の部



岡山県　岡山市立旭東中学校
１年　板谷　育美 さん

画評　明朗と力強さ，そしてメッセージ性の高さ！どれを取ってもピカーだ。ポスターとしての重要性，見せること，伝えることを十分に果たしている。そして，構図が横位置でモティーフも横並びなのに間ノビせずキリリと締まって活きが良い！



札幌市　札幌市立啓明中学校
２年　藤本　彩花 さん

画評　臼歯や犬歯，様々な歯の種類と形状を画面中央に配し模様と共に歯のイメージをエンブレムの様に描いた一枚。デザイン性，構成，配色共に見事なバランス。脱帽！ただ，下の文字（価値が～）はもう少し小さい方が絵がより見えるよ。

佳　　作

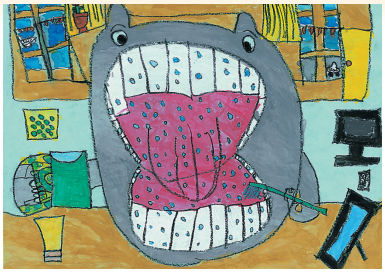
＊都道府県順に掲載（北海道～秋田県）



北海道　苫小牧市立苫小牧東小学校
2年　川村　彩純 さん



北海道　室蘭市立本室蘭小学校
6年　森　茉晴 さん



札幌市　札幌市立札苗緑小学校
2年　坪川　英愛 さん



札幌市　札幌市立定山渓小学校
6年　手嶋　大河 さん



青森県　六戸町立開知小学校
1年　沢口　寿真 さん



青森県　平川市立平賀東小学校
5年　八木橋　哉太 さん



青森県　青森市立北中学校
3年　佐藤　あかり さん



岩手県　遠野市立遠野小学校
2年　佐々木　康成 さん



岩手県　一戸町立小鳥谷小学校
6年　小瀧　香歩 さん



岩手県　平泉町立平泉中学校
2年　齋藤　実理 さん



秋田県　秋田市立御所野小学校
3年　髙森　悠叶 さん



秋田県　鹿角市立十和田中学校
2年　畠山　千晶 さん

佳　　作

＊都道府県順に掲載（宮城県～栃木県）



宮城県　仙台市立根白石小学校
１年　丹野　愛央 さん



宮城県　気仙沼市立九条小学校
４年　亀谷　寿美花 さん
（※特別賞）



宮城県　仙台市立中野中学校
１年　須藤　唯 さん



山形県　天童市立成生小学校
３年　伊藤　寧々 さん



山形県　酒田市立松山小学校
６年　本間　青葉 さん



山形県　河北町立河北中学校
３年　後藤　芹菜 さん



福島県　会津若松市立永和小学校
１年　大島　憩 さん



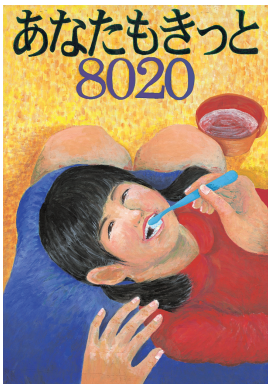
福島県　いわき市立植田小学校
５年　渡邉　由貴 さん



福島県　矢吹町立矢吹中学校
３年　渡辺　花音 さん



茨城県　石岡市立杉並小学校
３年　酒井　萌々花 さん



茨城県　常陸太田市立瑞竜中学校
３年　館　可奈子 さん



栃木県　真岡市立真岡西小学校
２年　伊藤　将吾 さん

佳　　作

＊都道府県順に掲載（栃木県～東京都）



栃木県　市貝町立市貝小学校
6年　森　ノア さん



栃木県　矢板市立矢板中学校
3年　大島　千怜 さん



群馬県　館林市立第一小学校
1年　川島　瞳奈 さん



群馬県　桐生市立梅田南小学校
5年　秋山　尚久 さん



群馬県　富岡市立妙義中学校
3年　山田　菜美 さん



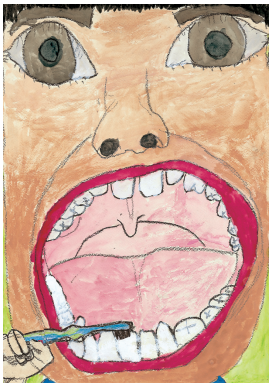
千葉県　八千代市立米本小学校
2年　岡田　真司 さん



千葉県　我孫子市立我孫子第一小学校
6年　太田　雄介 さん



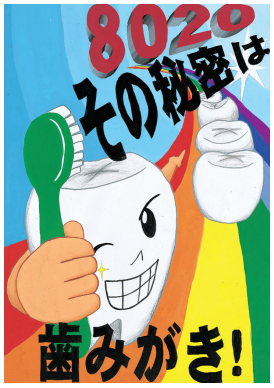
千葉県　旭市立飯岡中学校
3年　石橋　杏菜 さん



埼玉県　深谷市立上柴東小学校
3年　根岸　瀬名 さん



埼玉県　深谷市立川本南小学校
4年　冨田　杏菜 さん



埼玉県　熊谷市立三尻中学校
2年　山口　鈴乃 さん



東京都　江戸川区立南篠崎小学校
2年　神津　日路乃 さん

佳　　作

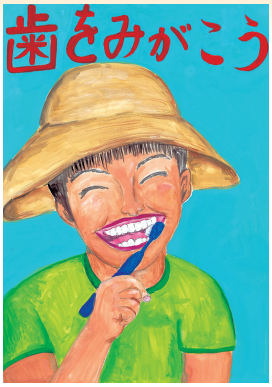
＊都道府県順に掲載（東京都～長野県）



東京都　小平市立小平第三小学校
5年　伊藤　夢音 さん



東京都　港区立青山中学校
2年　川越　美沙 さん



神奈川県　厚木市立戸室小学校
4年　船津　遥 さん



神奈川県　横浜市立岩崎中学校
3年　櫻井　七海 さん



川崎市　川崎市立土橋小学校
2年　楠　佑香 さん



川崎市　川崎市立東住吉小学校
6年　中村　恵 さん



川崎市　川崎市立御幸中学校
2年　齋藤　愛理紗 さん



山梨県　笛吹市立一宮西小学校
1年　岩間　春日 さん



山梨県　北杜市立小泉小学校
4年　神谷　蒼空 さん



山梨県　北杜市立明野中学校
2年　高木　那鶴 さん



長野県　阿南町立大下条小学校
4年　伊藤　珠伽 さん



長野県　松川町立松川中学校
3年　中村　紫央理 さん

予告⇒佳作作品は次号111号のグラビアにも掲載いたします。

平成23年度

歯・口の健康啓発標語コンクール

はみがきは　じょうぶなからだの　だいいっぽ

最優秀賞

山形県　大蔵村立大蔵小学校　１年
熊谷心平さん



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。

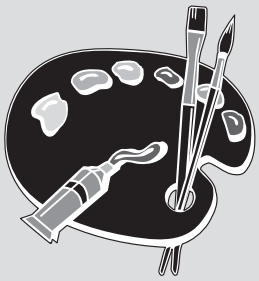
本年度の応募総数は37点で，平成23年11月２日に厳正な審査が行われ，山形県大蔵村立大蔵小学校１年熊谷心平さんの作品が最優秀賞に選ばれました（入選作品一覧▶P75）。

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・児童生徒はじめ関係者の方々に心から謝意を表します。

歯・口の健康に関する

図画・ポスターコンクール　受賞にあたり



平成 23 年度
最優秀賞
文部科学大臣賞

小学校の部

長崎県　壱岐市立柳田小学校　２年　**安永りほ さん**



受賞者のことば

わたしは，この絵をかくとき，ていねいにきれいにみがいてほしいとおもってかいていました。くちをおおきくあけてていねいにみがいているようすをつたえたかったです。いろいろないろをまぜて，顔のいろをカラフルにしました。そして，白くかがやくようにひからせました。できあがったとき，ほんとうにじぶんがはみがきをしてるみたいに思えました。この絵をみんなに見てほしいです。しょうをもらってとてもうれしかったです。

家族のことば

母・安永良子さん

この度は，文部科学大臣賞，最優秀賞という素晴らしい賞をいただき，誠に有り難うございます。最初に聴いた時は，すごく驚きました。「まさか，うちの娘が･･･」という感じでした。担任の中島先生のご指導の下で，娘が素直に思い描けたことがこの賞に繋がったのだと，家族皆で喜んでいます。

りほは，３人姉妹の３女で，お姉ちゃんたちに可愛がられて育っています。天真爛漫な娘です。家での歯と口の健康法としては，やはり朝と夜の歯みがきです。夜，歯をみがいた後は，絶対何も食べないということを心がけさせています。

今回の受賞は，親子共々，とても大きな励みになりました。この賞をきっかけに，これからも自分の個性を生かし，いろんなことにチャレンジしてほしいと思います。

指導者のことば

壱岐市立柳田小学校　中島知子教諭

この子は毎日歯みがきをきちんとする子だ。いつまでも丈夫な歯でいたい―そんな願いが力強く描かれている。「思いを形に，心を描く」私が絵画の表現活動で大切にしていることは，この言葉に尽きる。絵を描くとは，人間としての迸る思いの表出に他ならない。一枚の絵で何を訴えたいのかしっかり思い巡らせ，表したいものを大きく伸びやかに表現するように指導している。魂に訴えかける表現の在り方を模索しながら，あらゆる機会を捉えて感動を言葉や絵にして表させている日常である。

今回の最優秀賞の受賞を大変光栄に思うと共に，全国で認められた体験がこの子の大きな自信となり，さらに心身共にタフで豊かに生き抜く力となっていくことを願って止まない。

毎年，口腔保健に関する認識を高めることを目的に開催している「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」には，全国の小・中学生からユニークな作品が数多く寄せられます。
その中から各賞に輝いた作品がどうやって生まれたのか，受賞者とそのご家族，指導者のことばとともに受賞の裏側に迫ります。

平成 23 年度
最優秀賞
文部科学大臣賞

中学校の部

富山県　南砺市立福野中学校　3年　浦野菜々子 さん



受賞者のことば

歯みがきをしなかったとき，あなたの歯は「はやく磨いてちょーだい」と訴えているかも・・・。ポスターを見る人にそんな歯の思いを伝えるため，少し気持ち悪く，そして怖くするよう工夫しました。特にがんばったところは歯の表情です。かわいいようで，歯ブラシを待ち遠しく思っているような表情にしました。かわいさを出すことができたかはわかりませんが，このポスターが多くの人の記憶に残り，歯と口の健康に興味をもつ人が増えてくれるとうれしいです。

家族のことば

母・浦野久美子さん

最優秀賞の受賞どうもありがとうございます。本当にびっくりしました。

菜々子は，小学生の時に歯の矯正治療を受けていました。発音しにくかったり，見た目でも辛い思いがあったりしたと思います。特に歯みがきは，毎回，隅々まで丁寧にみがくのに時間がかかり大変でした。その経験が，今回のポスターを描くにあたってのエネルギーになったのかもしれません。ポスターに描かれている歯の表情は，本人が歯の治療を受けていた時に感じていた，怖いような，ちょっと切ない気持ちの表れかもしれません。

これからも，歯と口の健康を大切にして，いろいろな絵を伸び伸びと描いてほしいと思います。

指導者のことば

南砺市立福野中学校　萩原至道教諭

浦野菜々子さんは絵やイラストを描くことが好きで，特に部活動では「こんな絵を描きたい！」という自分の思いを大切にして絵画やデザインと，作品制作に取り組んでいます。今回の歯と口の健康に関するポスターも，どうすれば見る人に歯と口の健康に興味をもってもらえるだろうかということ以上に，こんなキャラクターにしたいという思いが強く表れていると思います。この何とも言えない表情の歯からは見る人にいろいろな思いを感じさせているのではないでしょうか。

制作段階では一本の歯にスポットが当たるよう，歯や歯ブラシ，背景などの光の表現についてアドバイスしました。歯みがきをしてほしいという歯の気持ちがより感じられるよう仕上がっていると思います。

CONTENTS

日本学校歯科医会会誌

平成23年度●No.2

110

グラビア　平成23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23年度　歯・口の健康啓発標語コンクール　8

巻頭言　(社)日本学校歯科医会　会長　**中田　郁平**　11

特集

座談会

歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える【G・GO 編】

伊藤公一・郷家英二・寺下邦彦・石渡みさ子・遠藤弘美・金森市造・土屋松美　12 特集

日学歯広場

学校歯科医がかかわる食教育の展開　―第61回全国学校歯科医協議会シンポジウムから―

● 座長の立場から　飯嶋　理　● シンポジストの立場から　竹内純子　27 日学歯広場

シリーズ

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール　受賞にあたり

● 小学校の部　安永りほ　● 中学校の部　浦野菜々子　32 受賞にあたり

学校歯科医として　第1回

● 埼玉県　遠藤　徹　● 石川県　掛村千吾

● 岡山県　中村壮一郎　● 福岡県　松田宏一　34 学校歯科医として

報告

第75回全国学校歯科保健研究大会　39 第75回大会

■要項・趣旨・全体構想　40

■事後抄録（基調講演・シンポジウム・領域別研究協議会）

- **基調講演**　安井利一　44
- **シンポジウム**　座長　黒田敬之　45
- **保育所(園)・幼稚園部会**　座長　土屋松美　コメンテーター　福田雅臣　46
- **小学校部会**　座長　杉原瑛治　コメンテーター　前野正夫　48
- **中学校部会**　座長　齊藤愛夫　コメンテーター　廣瀬公治　50
- **高等学校部会**　座長　齋藤秀子　コメンテーター　山下喜久　52
- **特別支援教育部会**　座長　今井健二　コメンテーター　赤坂守人　54

お知らせ

第69回学童歯みがき大会　56 お知らせ

●ご存知ですか？　学校現場の学校歯科保健教材　60

●生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業たより Vol.1　62

●一学校歯科医のモンゴル国ウランバートル訪問記　67

●平成23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　74

●平成23年度歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧　75

●加盟団体だより　72　●出版物案内　76　●編集後記　77

６月22日は
学校歯科医の日



平成21年度　歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
小学校の部　最優秀賞　崎原彩瀬さん（沖縄県・小３）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。

巻頭言

一年を振り返って



社団法人　日本学校歯科医会
会長　**中田　郁平**

寒さ厳しき折，会員各位におかれましてはご健勝にてご活躍のこととお慶び申し上げます。また平素からの本会事業推進へのご理解とご協力に心より御礼申し上げる次第です。

さて，今期執行部もその任期の半ばにさしかかろうとしております。昨年は３月11日に発生した東日本大震災の影響で，会期末の総会日程が延期となり，会期終了日の３月31日に行われた総会の席で２期目の会長職を拝命いたしました。思えば震災と時を同じくして始まった今期の執行部ですが，被災地への支援等，改めて日本学校歯科医会という組織が「子どもたちのために何ができるか」を考えさせられた１年でもありました。原発事故の影響も続く現在，学校歯科保健として子どもたちへの新たな支援策を模索しながら，今後も事業を推進してまいりたいと存じます。

平成23年度の２号目となる110号の特集では，会員の皆様よりご好評をいただいた座談会シリーズ「歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える」の第３弾として，「G・GO」をテーマに取り上げました。前２回のシリーズで取り上げた「歯列・咬合」「顎関節」と併せて，４月の新学期を前に歯科健康診断について今一度見直していただければ幸いです。また，昨年10月に愛媛県歯科医師会のご尽力で盛会裏に終わりました第75回全国学校歯科保健研究大会の事後抄録も掲載いたしました。基調講演，シンポジウム，各領域別研究協議会でご講演いただいた先生方の貴重なお話は，皆様の活動の一助になるものと存じます。

さらに，今号から新シリーズ「図画・ポスターコンクール受賞にあたり」「学校歯科医として」も始まりました。コンクール受賞者とそのご家族ならびに指導された先生のことば，そして全国各地で活躍されている学校歯科医の先生方の声をお届けする両シリーズをご愛読いただきますようお願い申し上げます。

結びに，「平成23年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」「平成23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。コンクールに寄せられる作品に表れた子どもたちの発想力・表現力の豊かさには毎回驚かされます。子どもたちが秘めた可能性を発揮し，充実した人生を送るためにも，まず一生を支える健康が必要であり，「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりによる健康教育は欠かせません。本年も執行部一丸となり，学校歯科保健の充実に向け会務運営に当たりたいと存じますので，加盟団体長はじめ会員各位の一層のご理解とご協力をお願い申し上げ，巻頭のご挨拶とさせていただきます。

歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える

【G･GO 編】



平成23年９月30日

●出席者●

日本大学歯学部歯周病学講座　教授
伊藤　公一

東京都練馬区立大泉西中学校　学校歯科医
郷家　英二

大阪府松原市立松原第六中学校　学校歯科医
寺下　邦彦

神奈川県川崎市立金程小学校　養護教諭
石渡みさ子

静岡県立湖西高等学校　養護教諭
遠藤　弘美

㈳日本学校歯科医会　副会長兼専務理事
金森　市造

●司　会●

㈳日本学校歯科医会　広報担当常務理事
土屋　松美

平成６年に学校保健法施行規則の一部改正が行われ，平成７年度から学校における健康診断のあり方が大きく転換しました。従来の疾病発見型から，健康志向型のスクリーニングへ――改正から十数年が経過し，学校歯科健康診断はどのように変わったのか。事後措置として学校現場ではどのような指導が行われているのか。また，そこで感じる課題とは何か，日本学校歯科医会はそれにどう応えていけばよいのか。

本誌特集では『歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える』と題し，学校歯科医のほか学識者や養護教諭の方にお集まりいただき，それぞれの立場から忌憚のないご意見をうかがう座談会シリーズを企画しました。

105号では「歯列・咬合」，106号では「顎関節」をテーマに取り上げたこのシリーズに対する読者諸氏からの反響が大きく，今号では第３弾として「G・GO」を取り上げることといたしました。前２回では，診査の方法や事後措置についての統一見解が詳細にはまとめられていないことが現場を悩ませている一因にもなっていることが浮き彫りになりましたが，今回はどのような内容が語られるでしょうか。

これまでのシリーズと読み比べていただくと，また新たな発見があるかもしれません。

社団法人日本学校歯科医会

■座談会を始めるにあたり
～まずは出席者の自己紹介から～

■**司会(土屋)**　それでは定刻となりましたので，始めさせていただきたいと思います。私は日本学校歯科医会（以下「日学歯」とする）の広報担当常務理事で土屋と申します。本日の座談会の進行を務めさせていただきますのでよろしくお願い申し上げます。本日は先生方それぞれご多忙の中お集まりいただき，ありがとうございます。はじめに本会副会長兼専務理事で会誌の発行責任者でもあります金森市造よりご挨拶申し上げます。

■**金森**　学校歯科健康診断について考えるこの座談会のシリーズが会員の先生方から大変好評で，【歯列・咬合編】，【顎関節編】に続く第３弾として今回【G・GO 編】を企画させていただきました。G・GO についてより理解を深め，周知できるように先生方から色々とご意見をうかがいたいと思っておりますので，よろしくお願い申し上げます。

■**司会**　ありがとうございました。それでは，本日ご出席の先生方に自己紹介をそれぞれお願いしたいと思います。はじめに伊藤公一先生，よろしくお願いいたします。

■**伊藤**　皆さん，こんにちは。日本大学歯学部で歯周病学を担当しております伊藤公一と申します。G・GO について，私は立ち上げのところにかかわっていたのですが，しばらく日学歯での委員会活動を中断しておりまして，最新の情報がちょっとわかりません。これからまた勉強していきたいと思いますので，よろしくご指導のほどお願いいたします。

■**司会**　ありがとうございました。続きまして，学校歯科医の郷家英二先生，よろしくお願いいたします。

■**郷家**　はじめまして。練馬区立大泉西中学校で学校歯科医をしております郷家です。現在，練馬区学校歯科医会学術委員会の委員長を務めさせていただいております。本日はよろしくお願いいたします。

■**司会**　ありがとうございます。続きまして，同じく学校歯科医の寺下邦彦先生，お願いいたします。

■**寺下**　こんにちは。今日は大阪から参りました。大阪市から南，大阪府のちょうど真ん中あたりにある松原市で，中学校の学校歯科医を担当しております。実は中学校のほうはまだ７年なのですが，小学校のほうは20年担当しておりますので，小学校のほうが少しお話できるのではないかなと思っております。よろしくお願いいたします。

■**司会**　ありがとうございました。それでは，養護教諭の石渡みさ子先生，よろしくお願いいたします。

■**石渡**　はじめまして。神奈川県川崎市立金程小学校の石渡みさ子と申します。よろしくお願いします。金程小学校に来てまだ今年で４年目ですが，前任校はかなり健康教育に力を入れ，特に歯科保健についての取り組みを開校以来40年の長きにわたって行っていた学校でしたので，今日はそのときの取り組みを中心にお話させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

■**司会**　続きまして，同じく養護教諭の遠藤弘美先生，よろしくお願いいたします。

■**遠藤**　はじめまして。静岡県の湖西高等学校から参りました遠藤弘美です。静岡県と申しましても，浜名湖の西側のすぐ愛知県というような位置にある学校で，13年間，養護教諭として勤めています。基本的な生活習慣が身についていない生徒が多く，健康に関する意識も低いという実態で，なかなか歯科保健についても課題が多い学校ですので，細々とですけれど，歯科保健に取り組んでいるお話ができたらなと思って参りました。よろしくお願いいたします。

■**司会**　副会長兼専務理事，金森市造先生お願いいたします。

■**金森**　私は大阪出身でございまして，大阪で２校の学校歯科医をさせていただいております。一つは常翔啓光学園という私立の中学校・高等学校です。３年ほど前までは男子校だったんですけれども，男女共学になりました。そこでは40年近く学校歯科医をさせていただいております。もうひとつは高等学校でございます。日学歯役員であると同時に一学校歯科医としてお話させていただけたら幸いに思います。よろしくお願いいたします。

■**司会**　最後に私から自己紹介申し上げます。横浜市出身でございまして，神奈川県立旭稜高等学校の学校歯科医をさせていただいております。あと幼稚園が１園，保育園２園でも園歯科医をさせていただいております。今日は皆様のご意見をお聞きして勉強させていただきたいと思いますので，最後までよろしくお願いいたします。

■学校における歯科健康診断とG・GO

歯周疾患とその原因 健康志向とG・GOの導入

■**司会**　それではさっそく本題に入りたいと思います。伊藤先生，学校での歯科健康診断においては，近年GやGOの判定や歯垢の付着状態のチェックをするようになりました。こうした検査項目導入の意義やG・GOを設定した経緯はどのようなものだったのでしょうか。

■**伊藤**　日学歯から出ているさまざまな資料がありますが，一番コンパクトにまとまっているのが，『歯・口腔の健康診断と対応（事後措置）―CO・GOを中心に―』（**図1**）だと思います。G・GO導入の意義などはこの冊子に詳しく書かれていますので，ご一読ください。

ご承知のとおり歯周疾患というのは，歯の周りの病気です。歯そのものの病気ではなく，歯を支えている組織の病気だと理解してもらえればよろしいです。この歯周疾患は歯周病ともいいますが，分類すると，炎症を起こすタイプと噛み合わせの異常によって起こるタイプと，二つのタイプがございます。炎症を起こすほうが歯周病の大勢を占めると理解してください。軽症なものを歯肉炎といい，それが重症化すると歯周炎という病名になります。それとは別に，噛み合わせの異常から起こる咬合性外傷というものがありますが，それは今のところ別にしておいたほうがいいと思います。



伊藤公一
日本大学歯学部歯周病学講座　教授

炎症を起こすタイプがかなり多いのですが，その原因はプラークです。歯垢ともいいますが，ただ単に歯に付いた垢や苔ではなく，生きた細菌のかたまりです。プラーク中の細菌は口の中の常在菌で構成されており，現在は，歯周疾患はこの細菌による感染症であると考えられています。また，ブラッシングを十分にしない，甘いもの，柔らかいものを好んで食べる，喫煙するなどの習慣がからんで悪化するので，生活習慣病であるとも考えられています。**したがって，歯周病は感染症と生活習慣病の二面性を持っているのです。病気は原因を除去すれば治ります。ですから，われわれ歯科医療従事者がプラークを除去し，生活習慣を変えるよう指導すれば治るはずなのですが，日常的に病原因子を除去するのは患者さん自身であって，大変な自助努力が求められる厄介な疾患といえます。歯が生えたら，乳歯であろうが永久歯であろうが，入れ歯の上にさえプラークはたまっていきますから，原因がゼロになりにくいという特徴があります。**

歯周疾患はただ単に口の中の病気と考えられがちですが，プラークは細菌のかたまりですので，この細菌が唾液や血液に入ると，全身にまわって，全身の健康を蝕むことがあるということがわかってきました。糖尿病，脳血管障害，心臓病などとも関連がありますので，その予防のためにも歯周病は早くから根絶していったほうがよろしいということがバックグラウンドにあります。



図1　『歯・口腔の健康診断と対応（事後措置）―CO・GOを中心に―』

幼児・児童生徒の健康診断の従来の役割は，病気を早く発見し，治療を勧告すればよかったわけですけれども，やはりそれでは健康管理が追いついていかないんですね。したがって，心と体の健康づくりを志向するような健康診断に変わってきたといういきさつがあります。「病気」というのはある程度はっきりわかります。「健康」であるということもけっこうわかるのですけれども，その中間に位置する「移行する段階」もあるだろうという考え方があるわけです。すなわち，精密検査や治療をしなさいという前段ととらえてもいいと思います。それを「要観察」というような言葉で表します。歯肉炎すなわちG（gingivitis）のObservation，歯肉炎の観

察ということでGOといいます。要観察の時期において保健指導や予防処置をしっかり行って，児童生徒の気づきを促す教育を行うのです。軽症のものが重症化しないように，「予防」という考え方を子どもたちに植えつけていくということです。

自分自身の健康感を獲得することによって長い人生を明るく楽しく過ごすことができるということに，G・GO導入の意義があると理解してもらえればいいと思います。

■**司会**　ありがとうございます。近年子どもたちの生活環境が大きく変わってきて，少なからず健康にも影響を及ぼしていると思います。子どもたちの口腔の状態を見ると，歯肉炎発症の増加や低年齢化ということをよく耳にしますけれども，専門家のお立場からご覧になっていかがでしょうか。

■学識者の立場から

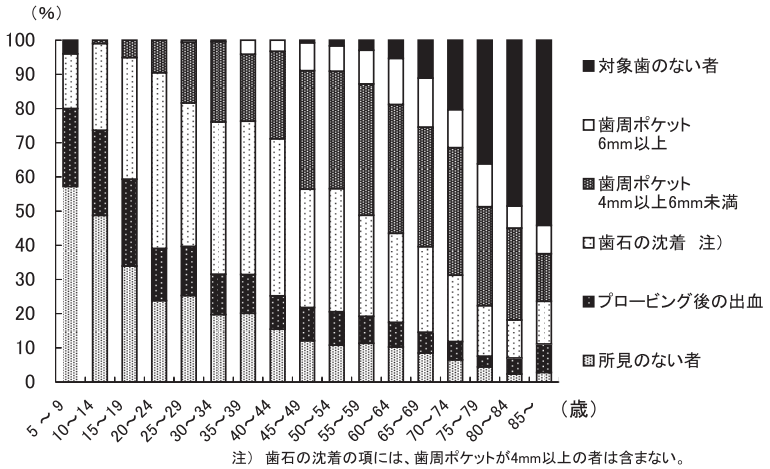
データから読み取れること，加齢とともに上昇する歯周疾患罹患率子どもたちを取り巻く環境

■**伊藤**　郷家先生がお持ちくださった資料の中の「歯肉の所見の有無，年齢階級別」（**表1**，**図2**）をご覧ください。これは平成17年に厚生労働省が行った歯科疾患実態調査の一部です。

５～９歳の年齢層では歯肉に何らかの所見がある者が約39%います。10～14歳になると約51%，15～19歳になると約66%，これをずっと下まで見ていただきますと，年齢が上がるとともに歯肉に異常がある人の割合が増えています。また５～９歳の年齢層で，プロービング後の出血があった者が約23%います。出血するということは炎症がある証拠ですが，それも年齢が上がるにつれて少し増えてきます。特に若い人たちにおいてはプロービング後の出血が加齢とともに上がってくるというデータが出ています。真ん中に「歯周ポケット4mm以上6mm未満」の欄がありますけれども，これは歯肉炎から歯石が付いて歯周炎になった状態を示しています。低年齢である５～９歳ではほとんど歯周炎はいないのですけれども，10～14歳くらいになりますと，総数で１%くらい，それが15～19歳になると５%くらい。ほとんどが歯肉炎なのですが，歯周炎も少しいると見てもらえればいいですね。低年齢のころから歯周病，特に歯肉炎は起こる可能性はあるし，それもデータとして出ていますので，子どもたちの口腔はむし歯

表１　歯肉の所見の有無、年齢階級別　（%）

年齢階級（歳）	所見のない者	所見のある者							対象歯のない者
		総　数	プロービング後の出　血	歯石の沈着[注]	歯周ポケット 4mm以上6mm未満		歯周ポケット 6mm以上		
					総　数	歯石(+)	総　数	歯石(+)	
５～９	57.1	38.9	22.9	16.0	－	－	－	－	4.0
10～14	48.8	51.2	24.9	25.4	1.0	0.5	－	－	－
15～19	33.9	66.1	25.4	35.6	5.1	0.8	－	－	－
20～24	23.8	76.2	15.2	51.4	9.5	1.0	－	－	－
25～29	25.3	74.7	14.4	42.0	17.8	7.5	0.6	0.6	－
30～34	19.7	80.3	11.8	44.5	23.5	9.7	0.4	－	－
35～39	20.1	79.9	11.3	44.8	19.6	7.2	4.1	2.1	－
40～44	15.4	84.6	9.8	45.9	25.6	10.2	3.3	2.4	－
45～49	12.1	87.2	9.7	34.6	34.6	12.8	8.2	2.7	0.8
50～54	10.8	87.5	9.8	36.0	34.3	11.4	7.4	3.7	1.7
55～59	11.3	85.7	7.9	29.6	38.4	14.5	9.9	4.4	3.0
60～64	10.2	84.4	7.2	26.0	37.7	14.7	13.5	6.3	5.3
65～69	8.5	80.4	6.1	25.1	34.9	11.7	14.3	7.5	11.1
70～74	6.5	73.2	5.4	19.4	37.3	16.7	11.2	5.8	20.3
75～79	4.4	59.4	3.1	14.8	28.9	11.9	12.6	6.3	36.2
80～84	2.3	49.1	4.7	11.1	26.9	10.5	6.4	3.5	48.5
85～	2.8	43.1	8.3	12.5	13.9	9.7	8.3	4.2	54.2



注）歯石の沈着の項には、歯周ポケットが4mm以上の者は含まない。

図2　歯肉の所見の有無，年齢階級別

表1，図2は「平成17年度　歯科疾患実態調査」（厚生労働省）より

だけではなくて，歯肉の状態も見ていかなければならないということがいえると思います。

学校歯科健康診断の中で歯肉を見るのはごく最近のことであって，古いデータがないんですよね。家族構成や少子化の問題もあるのでしょうか，親と一緒に食事をしない子どもも増えています。朝食を摂らない，摂れない，あるいは夕食も孤食をするとなると，健康管理のことを親が教える機会がありません。また決まった時間にきちんと食事をしないというのも問題です。塾通いなどで帰りが遅くなり，コンビニエンスストアなどで買った高カロリーで栄養バランスが取れていないやわらかいものを食べる機会が多いのではないでしょうか。当然すぐに歯みがきはできないでしょうから，プラークの蓄積が助長されます。悪循環ですね。

■**司会**　それでは，学校現場で子どもたちの生活習慣に一番触れる機会の多い立場にいらっしゃる養護教諭の先生方にご発言いただきたいと思います。石渡先生，どうお感じになりますか。

■養護教諭の立場から

小学生の現状――健康課題にみる変化，６年間というメリットも

■**石渡**　小学校に勤めて30年近くになりますが，やはり30年前の子どもたちと今の子どもたちの健康課題には変化があります。伊藤先生がおっしゃったとおり，朝食の環境もさまざまな状況になっています。時間はもちろん，内容もさまざま。一時期はブームなのかなと思うくらいシリアル食品に牛乳をかけて食べる子どもが多くいました。今特徴的なのは，野菜が多種類入ったジュースだけを飲んでくる子どもが多いことです。ただ，保健室に来るのは具合が悪いお子さんなので，元気なお子さんがどのような朝食を摂っているかはわかりません。また偏食も大変多いです。無理して食べようとすると，もどしてしまう子どもも現実にいます。学校給食のメニューはバラエティに富んでいて，カロリーや噛みごたえのことも考えて作られていますが，偏食で半分は食べられないという子どもが多くて，せっかくの給食も実際に口にするのはかなりの粗食ということになってしまうこともあります。また，牛乳を飲めない児童の分まで２本３本と飲んでしまう子がいたり，全体を見ると給食はよく食べられているけれども，一人ひとりの栄養状態，摂取量となると，かなり，特に低学年には格差があるように思われます。



石渡みさ子
神奈川県川崎市立金程小学校
養護教諭

「小ーギャップ」といって，小学校一年生になったときに学校に慣れるのに時間がかかるお子さんが年々増えてきていますが，その子どもたちの生活習慣を見るとびっくりすることがあります。お米が食べられないから毎日弁当箱にマシュマロを入れてきたり，キノコ類が食べられず，デザートを食べるためにはおかずをきちんと食べなければいけないと本人は思ったのか，無理して食べて吐いてしまったり。**生まれてからの家庭環境が学校現場にかなり持ち込まれていると感じています。**

また直接歯科には関係ありませんが，質のいい睡眠が取れていない子どもが増えています。そうすると，起きられない，起きられないから食べられない。睡眠不足で朝食を食べずに学校に来る子どもが増えています。その結果，気持ちが悪い，おなかが痛いということで保健室に来るのですが，２時間くらい熟睡するとしっかり給食が食べられるくらい回復します。やはり塾の問題があるのでしょうか。高学年の児童ですと夜10時くらいまで勉強していますからね。中学受験を控えた児童の場合，３年生の終わりくらいからかなり遅くまで塾通いをしています。

一方，低学年の児童の状況はどうかというと，やはり帰宅が遅く，寝るのが遅い子どもが増えています。川崎市では昔でいう学童保育の制度がありまして，学校の中の施設に申請をすれば夜７時まで預かってもらえます。７時までそこで過ごし，家に帰ってご飯を食べて寝るのは当然



遠藤弘美
静岡県立湖西高等学校　養護教諭

遅くなります。

しかし，小学校は６年間同じ学校で過ごすので，教員としては，他の時期と違って長い期間継続して一人の子どもを見られるという利点があります。身体の成長が著しいので，指導のしがいもあるのです。G・GOについてもかなりの取り組みができると思います。

■**司会**　ありがとうございました。続きまして遠藤先生，高校生の現状はいかがですか。

高校生の現状――多岐にわたる健康課題，精神面のアンバランス

■**遠藤**　石渡先生のお話をうかがっていて，小学校で問題になっていることがバージョンアップしたのが高校の問題だと感じました。さらに高校になると，生徒たちの意識も多様化していて健康課題も違ってきます。多岐にわたる健康課題があって，何から取り組み，指導していけばいいのかで悩みますね。

特に近年は，高校生だからできる，しっかりしているということはなく，生活習慣が整っていない高校生が増えています。自分の健康は自分でつくっていくということすらわかっていません。「誰かが健康にしてくれる」，「何かがあれば健康になれる」と思っています。高校は自律的な健康づくりの入り口だと思っているので，そこからスタートしたいのですが，なかなかできません。ちょっと戻ったところからていねいに，具体的に健康について教えないといけないのです。極端なことをいうと，どこにどんな臓器があり，どう機能するのかとか，体内リズム等もわからない生徒もいます。

反面，インターネットの操作にはすごく長けていて，神業的な操作もできますが，それが夜更かしなどの健康問題につながることもあれば，人間関係に影響して精神面のバランスが崩れ，生活，健康どころではなくなってしまうという実態もあります。**昔は高校で精神科の先生とコンタクトを取るということはあまりなかったのですが，今は歯科，内科に加えて精神科の先生と連携をとるという仕事も入ってきています。**

食についても根底に大きな問題があります。高校に入ってから始まっている問題ではなく，15年間の生活がつながった上での問題です。食の偏りが今の健康状態を作っているなと感じます。体はもろいし，熱中症の報告が増えていますが，背景には生活習慣の乱れがあると思います。課題だらけで何から手をつけたらいいのかわかりません。歯科保健についても，むし歯はもとより歯肉炎等歯周病への取り組みも必要となっていますので，ご指導いただきたいと思います。

■**司会**　ありがとうございました。お二人の先生方のお話から，よく言われる社会環境の変化や発達過程で異なる課題といったものが実感されますね。

続いて，学校歯科医として中学校をご担当されていらっしゃる郷家先生，寺下先生にお話をいただきたいと思います。

■学校歯科医の立場から

中学生の現状――減少するむし歯に対して経年的変化の少ない歯肉炎

■**郷家**　私は平成６年から17年間，中学校を担当しています。むし歯の罹患率に関しては，全国的に見てもDMF 歯数の値が下がってきているのは間違いなく，歯をみがかない子どもはそんなにいないかと思います。しかし歯肉炎に関しては，若干の変動はあってもそれほど変わりはないのかな，というのが私の印象です。

「練馬区大泉西中学校の歯肉の状況」（**図３**）を見てください。平成21年から22，23年にかけてG・GOの割合が減っているように見えますが，経年的に波があるので特筆すべきことではないと思います。一番割合が高かったのは平成12年ですが，実はこの前年に練馬区学校歯科医会で行った児童生徒のアンケート調査結果を受けて，健康診断時に歯周関連のことをよく診るようになった結



郷家英二
東京都練馬区立大泉西中学校
学校歯科医

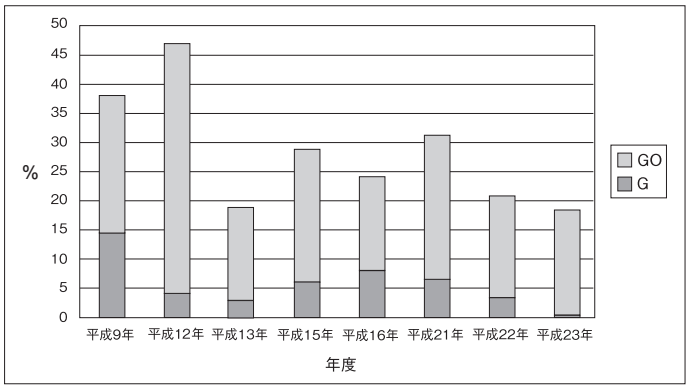


図３　練馬区大泉西中学校の歯肉の状況

果です。ですから全体的に見ると，経年的にはあまり変わらないと思います。

全国的な調査では，文部科学省の「平成22年度学校保健統計調査速報」（**表2**）を見ますと，男女合計の区分に「歯肉の状態」という項目があります。小学校の計が2.17%，中学校の計が5.15%，高等学校では5.07%です。何を表しているのかといいますと，歯科健康診断の「歯肉の状態」の検査の中で0，1，2とありますが，その中の2です。2というのは，要精検あるいは要治療のGということですね。低学年はGが少ないけれど，高学年になるにしたがって増えていくということです。私の中学校のグラフを見ると，Gに相当するのは5%前後です。東京都のほうでも，「東京都の学校保健統計書」の中の「歯肉の状態について」平成15年度（**図4**）と平成22年度（**図5**）を見比べると，中学生では5%弱くらいで，Gに関しては経年的に見てもほとんど変化がありません。GOについても，大泉西中や東京都のデータでは経年的にあまり変わりません。全国のGOについても同じような傾向だと思いますが把握できていませんので，できましたら日学歯のほうでGOに関してぜひまとめていただきたいと思います。

このように歯科健康診断のデータを見ると，中学生の20%弱くらいがG・GOといえるのですが，厚生労働省の調査では，先ほど伊藤先生にご説明いただいたとおり，5歳から19歳くらいまで，所見のないものが，低学年でいえば6割弱，中学生くらいだと50%くらい，高校生くらいになると40%弱。逆にいうと50%

表２　平成22年度学校保健統計調査速報（歯科部分抜粋）

単位（%）

（男女合計）

区分		歯・口腔								
		むし歯(う歯)				歯列・咬合	顎関節	歯垢の状態	歯肉の状態	その他の疾病・異常
		計	処置完了者	未処置歯のある者						
幼稚園	5歳	46.11	18.40	27.71		3.19	0.06	0.53	0.20	1.12
小学校	計	59.63	29.20	30.44		4.69	0.18	3.53	2.17	6.15
	6歳	53.89	22.01	31.88		2.77	0.07	1.51	0.70	4.84
	7歳	61.18	27.99	33.19		4.48	0.18	2.90	1.44	4.68
	8歳	65.62	31.73	33.90		4.74	0.15	3.66	1.96	4.97
	9歳	66.04	33.64	32.40		5.07	0.21	3.99	2.41	6.88
	10歳	59.97	31.75	28.22		5.32	0.24	4.32	2.95	8.18
	11歳	51.10	27.73	23.37		5.64	0.21	4.67	3.45	7.22
中学校	計	50.60	28.02	22.58		5.49	0.52	5.52	5.15	3.56
	12歳	47.52	26.35	21.17		5.49	0.38	5.07	4.63	5.20
	13歳	49.74	27.77	21.97		5.44	0.55	5.53	5.20	3.23
	14歳	54.57	29.96	24.61		5.54	0.62	5.97	5.62	2.24
高等学校	計	59.95	34.21	25.74		4.12	0.60	5.16	5.07	0.89
	15歳	55.62	31.93	23.69		4.15	0.57	4.94	4.77	0.92
	16歳	60.37	34.47	25.90		4.07	0.57	5.13	5.09	0.91
	17歳	64.26	36.44	27.82		4.13	0.67	5.43	5.38	0.82

区分	永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数				
	計	喪失歯数	むし歯(う歯)		
			計	歯処置数	歯未処置数
	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)
計	1.29	0.03	1.27	0.81	0.46
12歳	1.29	0.03	1.27	0.81	0.46

（男）

区分	歯・口腔								
	むし歯(う歯)				歯列・咬合	顎関節	歯垢の状態	歯肉の状態	その他の疾病・異常
	計	処置完了者	未処置歯のある者						
幼稚園 5歳	47.26	18.93	28.33		2.82	0.06	0.60	0.22	1.18
小学校 計	61.28	29.51	31.77		4.49	0.16	4.05	2.46	6.17
小学校 6歳	55.54	22.47	33.07		2.36	0.04	1.54	0.68	4.71
小学校 7歳	62.43	28.24	34.19		4.14	0.15	3.07	1.48	4.76
小学校 8歳	66.86	31.96	34.91		4.61	0.14	4.08	2.19	4.85
小学校 9歳	68.28	34.21	34.08		4.99	0.19	4.54	2.80	6.53
小学校 10歳	62.49	32.44	30.05		5.15	0.21	5.10	3.34	8.18
小学校 11歳	52.07	27.44	24.63		5.54	0.21	5.76	4.10	7.84
中学校 計	48.82	26.31	22.50		5.37	0.46	6.66	6.16	3.91
中学校 12歳	46.59	25.22	21.37		5.50	0.37	6.21	5.57	5.90
中学校 13歳	47.62	25.83	21.79		5.23	0.46	6.54	6.21	3.45
中学校 14歳	52.28	27.90	24.37		5.39	0.56	7.25	6.72	2.36
高等学校 計	57.48	31.32	26.16		3.81	0.52	6.03	5.92	0.95
高等学校 15歳	53.15	29.21	23.94		3.85	0.46	5.82	5.54	1.01
高等学校 16歳	57.83	31.58	26.25		3.76	0.52	6.00	6.00	0.97
高等学校 17歳	61.88	33.37	28.51		3.80	0.59	6.31	6.25	0.87

区分	永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数				
	計	喪失歯数	むし歯(う歯)		
			計	歯処置数	歯未処置数
	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)
計	1.19	0.02	1.17	0.73	0.44
12歳	1.19	0.02	1.17	0.73	0.44

（女）

区分	歯・口腔								
	むし歯(う歯)				歯列・咬合	顎関節	歯垢の状態	歯肉の状態	その他の疾病・異常
	計	処置完了者	未処置歯のある者						
幼稚園 5歳	44.93	17.85	27.08		3.57	0.06	0.46	0.18	1.05
小学校 計	57.90	28.87	29.04		4.90	0.20	2.99	1.87	6.13
小学校 6歳	52.16	21.53	30.63		3.20	0.09	1.49	0.71	4.97
小学校 7歳	59.86	27.73	32.13		4.84	0.21	2.72	1.41	4.61
小学校 8歳	64.32	31.49	32.84		4.89	0.16	3.21	1.72	5.09
小学校 9歳	63.68	33.04	30.63		5.15	0.24	3.40	2.00	7.24
小学校 10歳	57.33	31.03	26.30		5.51	0.26	3.50	2.54	8.18
小学校 11歳	50.09	28.04	22.05		5.74	0.21	3.54	2.78	6.58
中学校 計	52.46	29.81	22.65		5.62	0.57	4.33	4.09	3.20
中学校 12歳	48.50	27.54	20.96		5.49	0.38	3.88	3.66	4.47
中学校 13歳	51.96	29.81	22.15		5.67	0.65	4.48	4.16	3.00
中学校 14歳	56.95	32.10	24.86		5.69	0.68	4.64	4.46	2.12
高等学校 計	62.48	37.17	25.31		4.44	0.68	4.26	4.20	0.82
高等学校 15歳	58.16	34.73	23.43		4.46	0.68	4.04	3.98	0.84
高等学校 16歳	62.96	37.42	25.54		4.39	0.62	4.25	4.16	0.84
高等学校 17歳	66.68	39.58	27.10		4.47	0.75	4.52	4.48	0.77

区分	永久歯の一人当たり平均むし歯(う歯)等数				
	計	喪失歯数	むし歯(う歯)		
			計	歯処置数	歯未処置数
	(本)	(本)	(本)	(本)	(本)
計	1.39	0.03	1.36	0.89	0.48
12歳	1.39	0.03	1.36	0.89	0.48

「文部科学省　平成22年度学校保健統計調査速報」（日学歯広報　第131号）より

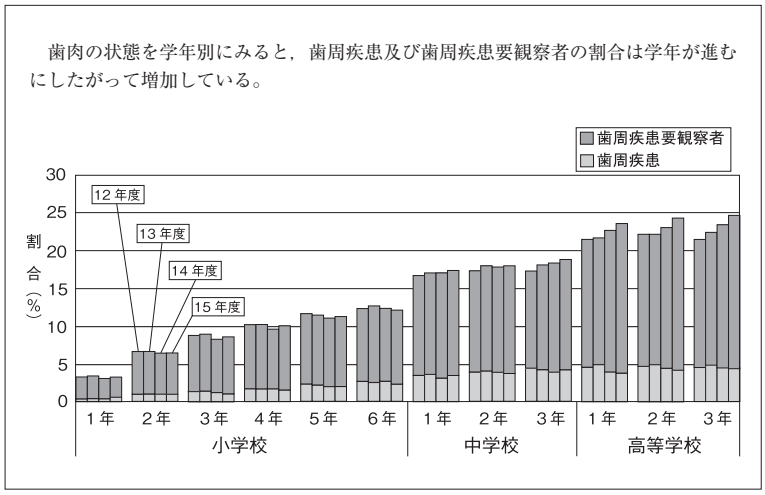


図4　歯肉の状態について（平成15年度）

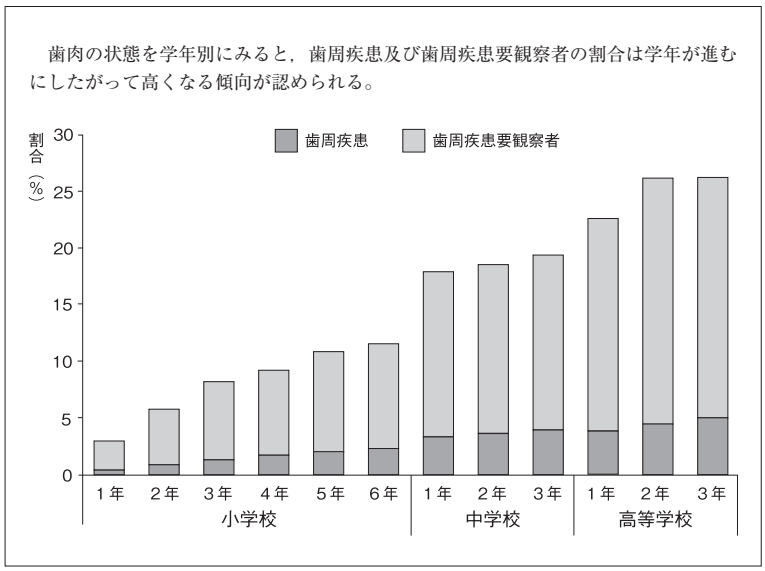


図5　歯肉の状態について（平成22年度）

図4，図5は「東京都の学校保健統計書」（東京都教育委員会）より

以上の中・高校生が歯周疾患を持っています。厚生労働省の歯周病の調査では，あくまで特定の歯を詳しく時間をかけて検査しますが，学校歯科健康診断での「歯肉の状態」の診査は，前歯部を診て判断するので，調査結果のデータとは違ってきます。ということは，学校での歯科健康診断で健康だと思われている子どもたちも，詳しく調べれば半数近くが歯肉炎などの病気を持っているだろうということです。むし歯であれば，はっきり病気がそこにあるといえます。ところが歯肉の炎症は，一生懸命みがけば三日で治ってしまう。または本人も知らないうちに治ってしまうということもある。健康診断におけるGOの難しい点は，あくまでも前歯部のみでの見た目でしか判断のしようがないというところです。

少し古いデータですが，先ほど少しお話ししました練馬区学校歯科医会で実施した「練馬の児童・生徒における歯周病の状況」に関するアンケート調査結果の一部をお持ちしました。その中の「歯みがきをする時，歯ぐきまで歯ブラシをあてますか？」（**図6**）という問いは，歯肉の境までみがいていますかということですが，小学生では素直に「はい」という子が66.4%，中学生では58.3%，高校になるとあてていない子どもが半数近くに増えています。次のグラフは「歯みがきをすると血が出ることがありますか？」（**図7**）という問いですが，小学生では「はい」という子どもが比較的多く，中学生では半々くらい。そして高校生になると血が出るという子どもは少なくなる。歯ブラシがうまく歯肉に当たっていないことも考えられます。ですからむし歯の予防はある程度できても，歯周疾患の予防はうまくできていないということです。一番下のグラフは「歯肉炎の状況」（**図8**）ですが，学年が上がるにしたがってG・GOが増えているのがわかります。

管理することの大切さ 指導のしがいもあるが，同時に難しさも……

■**寺下**　ここ5年間では郷家先生がいわれたとおり，経年的な変化は感じません。私が学校歯科医になった頃は，歯がみがけていないひどい状態の子どもたちが見受けられました



寺下邦彦
大阪府松原市立松原第六中学校
学校歯科医

練馬の児童・生徒における歯周病の状況
―歯みがきアンケートと歯肉炎の状況について―
（平成10年・11年度実施）

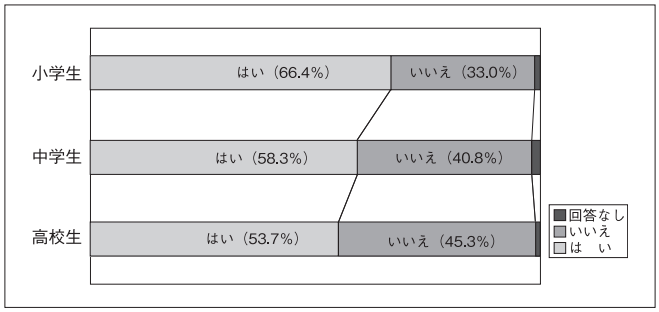


図6　歯みがきをする時，歯ぐきまで歯ブラシをあてますか？

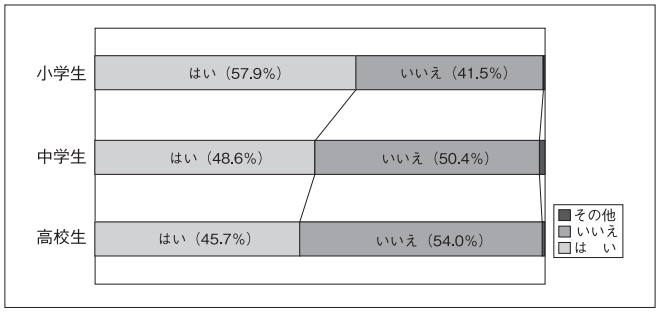


図7　歯みがきをすると血が出ることがありますか

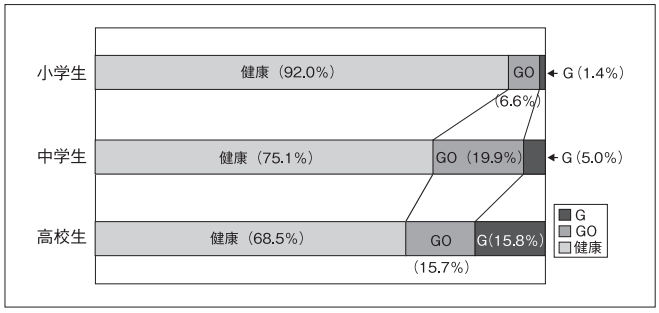


図8　歯肉炎の状況

図6～8は「東京都学校歯科医会会誌第63号　創立50周年・法人化20周年記念号」より

が，最近はそうした子どもはあまり見受けられなくなって，Cもかなり減ってきました。

G・GOにつきましては，こうした図表を見ていくと，やはり小学校から中学校，高校とだんだん歯周病が進んでいくということが数値としてわかります。**小学校，中学校の段階ならみがけばすぐ治るので，その段階できちんと管理することがとても大事だし，指導のしがいがあると思います。ただし保健教育で一番難しいのもこの指導です。**

私は臨床歯科医ですから臨床的にしか病気を見られないという面があるのですが，生活習慣という点では，養護教諭の先生方のほうがよく見られていると思います。養護の先生方は「朝ごはんを食べてこない子どもがいて困る」とよくおっしゃっていますね。歯周病予防の観点からいっても朝ごはんは大事です。朝ごはんを食べるということである程度口の中の環境も整うのですがね。しかし中学生になると，ある程度，自分で朝ごはんを作って食べられる年代ですので，朝ごはんの作り方や入れたい食材10品目などを説明したポスターなどを掲示している先生もいらっしゃいました。よく工夫されています。

■**司会**　健康の課題が多様化していることがよくわかりました。

このような状況の中で，歯科健康診断の際，またその事後措置の際にどのような注意点があるか，４人の先生方に順にお聞きしたいと思います。

■学校での歯科健康診断と事後措置における注意点

家庭への啓発，教職員の理解を得ること

■**石渡**　歯科健康診断については，前任校の取り組みも含めてお話をさせていただきます。前任校では歯科については，定期健康診断のほかに臨時健康診断を１回，つまり年に２回の健康診断を行っていました。定期健康診断は５月に，臨時は11月に行います。学校歯科医の先生と相談して，一定の目的を設けた健康診断を行っていました。定期健康診断はどこの学校でも行われているようなものなのでおわかりかと思いますが，11月の健康診断は，永久歯のむし歯の早期発見と歯みがきの仕方について口腔内を診ることに重点を置いています。結果は各家庭に個人通

知をさせていただきました。GO に該当するお子さんが見つかった場合には，歯みがきを徹底することと同時に「ご心配であればかかりつけ歯科医を訪ねてください」というような内容の手紙を出しました。全体的な家庭への啓発としては，「保健だより」を通して健康診断の内容を書かせていただいたり，なぜ11月に臨時の健康診断を行うのかという話のときに歯周病の話をさせていただいています。

聞くところによると，以前は多くの学校で「歯みがきタイム」という時間を組み込んでいたようですが，授業時数の問題や時間の組み方が難しいことなどから，減ってきているそうです。前任校では，各クラスで必ず学級担任も含めて「歯みがきタイム」を取っていました。「今はむし歯の子どもが少ないからなくしてもいいのではないか」という意見が職員から出ることもありますが，学校歯科医の先生と協力してなぜ必要なのかという話をしています。

「診る目」のばらつき，継続することの大切さとそのための動機付け

■**遠藤**　本校では定期健康診断を５月に一度行っているほかは，入学前の歯科健康診断受診をお願いしています。歯科衛生に対する意識を高めるのが目的です。入学時は生徒も保護者も緊張の中にいるので効果的なのです。

歯科健康診断は地域の歯科の先生５名に来ていただいて一斉に行いますので，すごいスピードで診査ができます。ただ，せっかく５人の歯科医師の先生方に来ていただきながらも，判定基準を統一するとか，例えばＧについて注意したいといった働きかけが十分にできていません。ここがうまくいけばもっといいと思います。また生徒たちの健康意識が低く，要治療となっても治療せず放置する生徒が多いことも問題です。

本校では平成17年から歯科保健の取り組みとして歯科保健講座を行っています。地域の湖西市保健センターから歯科衛生士さんをお招きして，１年生の各クラスで１時間ずつ，赤染めをさせて自分の実態を見せたのち，正しいブラッシングの指導を行います。アンケートでは「参考になった」という意見が98%ほど出ています。歯科衛生管理は継続することが大事，一生の問題なのだということを，そのときはわかってくれるのですけれども，なかなか続かないというのが実状です。そこで平成20年からは２年生にも別の形で歯科保健講座を行うことにしました。歯科衛生士さんはいらっしゃらないのですが，保健体育の教諭と私とで１時間もらって歯周病の授業をしています。

■**郷家**　春の健康診断はあくまでも状況を把握するだけですから，事後措置が肝心です。私の場合，６月に学校朝礼の中の15～20分をいただいて全学年対象で歯科講話を行っています。大学勤務医時代，歯周病学講座に在籍しておりまして，本日出席されている伊藤公一先生にもご指導いただきました。そのようなことから，テーマは歯周病が中心ですが，最近は噛み合わせの問題やよく噛むことの大切さ，唾液の重要性という問題などを合わせて取り上げています。

今年は校長先生から「時間を取って行ってほしい」と頼まれましたので，１限を丸々与えていただき，歯周病と全身との関係について話をしました。少しでも歯周病に関心を持ってほしいと思い，スライドを使った講話の中でプラークの動画などを見せたところ，眠そうな生徒さんたちも動き回る細菌を見て「お～」と興味を持ってくれました。こうした興味を引く題材を探すのには苦労します。動機付けはなかなか難しいですね。秋の臨時健康診断では，１年生を対象に，C・CO，G・GO をチェックします。そのときは比較的時間が取れるので，問題があれば手鏡で病気の部位を見てもらうなどして個別指導をします。しかし全学年となるとあまりにも人数が多いため，限られた時間内では対応しきれないのが現状です。

■**寺下**　健康診断においては，最近G・GO を意識していますが，事後措置ができているかどうかについては，現状でははっきりいってできていないと思います。事後措置については養護教諭の先生のお力が大きいと思います。私からはあまり強くいえません。

松原市では十数年以上前から，歯科衛生士さんが全小学校，全幼稚園を回って歯みがき指導を行っています。対象は２年生と５年生，幼稚園では年長に行っています。２年生は「むし歯の成り立ちと交換期」をテーマに，５年生では「歯肉炎」について話します。ですから松原市の子どもたちは卒業して中学校に入ったときには，全員が歯科について十分な指導を受けている状態になっています。その実践の様子を資料としてお配りしましたのでどうぞご覧ください(**図９**)。歯型模型を使ったり赤染めを用いたりして，子どもたちの興味を引くよう工夫されている様子がよくわかります。

しかし中学校に入るとこうした機会がないので，社会人になるまで歯科に対する意識を高める機会が少ないのです。中学校の先生，養護教諭の先生からは来てほしいといわれるので，私も講話に行きました。日本学校歯科医会のホームページに講話



府学歯報 VOL.45

講話体験記

学校歯科保健　歯磨き指導　～奮闘編～

松原市歯科衛生士会　歯科衛生士　上野美里(文・写真)
(授業風景写真撮影：三輪常務、寺下常務)

平素は歯磨き指導、歯科保健指導事業など、先生方には大変お世話になっています。この時期（5～7月あたり）季節労働者として歯科衛生士達は目の回る忙しい日々を過ごしています。

私もその一人・・・日々、主婦業、母親業、妻業、時には経業に追われる中、充実した日々を送っています。

さてここで、私達、松原市歯科衛生士会の学校歯科保健活動について少し紹介させて頂きます。松原市内には15の公立小学校、9の公立幼稚園、8の公立保育所があります。

歯科衛生士会では市内全ての小学校には4人組で、幼稚園には3人組で歯磨き指導に回っています。保育所に関しては秋に各保育所概ね1人体制で回ります。移動手段は、基本、松原市内在住者は「ちゃりんこ（自転車）」！媒体持参の時のみ稀に自動車。日焼け止めクリームが手放せない毎日です。

まず、小学校での歯磨き指導対象は2年生と5年生。

上記にも述べましたが、歯科衛生士は4人組。学校歯科医も同伴して下さいます。指導実施日の3～4週間前に各学校担当チーフが学校と事前打ち合わせ。これはTBLであったり、訪問したりと方法はさまざま。この時に学校側で用意してもらう物品の確認、児童の持ち物通知をします。

学校側には配布用の歯ブラシやプリント等の市教育委員会からの到着を確認。その他うがい時の水の用意（やかんやペットボトル）の依頼をしたりします。

児童持参物として、普段使用している歯ブラシ、コップ、手鏡、染色時の汚れ防止に使うタオル、うがい時吐き出し用牛乳パックなど。

吐き出し用の牛乳パック持参を保護者に連絡して、「うちは牛乳飲めへんから、牛乳パック用意でけへん!!」と学校に苦情を申し出る保護者がいるとか・・・。

指導は歯科衛生士2人組、基本各クラス単位で行います。（学校側の希望により学年合同で行うことも）指導内容は、2年生は「むし歯のなりたち」と「交換期」、5年生では「歯肉炎」についてを軸にして指導を進めていきます。

1限45分間授業で、準備、導入に5分、講話に15分、残り25分をTBIにと時間配分して行います。

2年生の指導にはこのような交換期の媒体を使用します。

ピンクの歯肉を子供たちの前で「誰か歯ぐきめくって、歯ぐきの中見せてくれる人いてない？？」「ええぇ～いやや～」「そう・・ほんなら衛生士さんが持ってきた絵で歯ぐきの中見せるわ」・・・わざとらわじわピンクの部分をめくって見せて・・「こんな風になってるねん」と少し自慢げに話す時、「うわぁぁ～」と子供たちの何とも言えない声。

大人気なく快感。やめられません。

その後、歯垢について説明し、子供たちに自分の歯垢付の歯牙を舐めてもらい感覚を覚えてもらいます。（この時点で歯垢の付いていないピカピカの歯の子供にまだお目にかかったことはありません）それから普段の磨き方で歯磨き。

その後・・フフフ、またまた快感第2弾。

自分の歯ブラシをタンクンタン臭ってもらいます「くっさ～!!!」、教室のあちこちから飛び交う同じ声。私たちはまたまた笑いをこらえ「え～？なんで？みんな今、どこを磨いたん？床？トイレ？」なんてちょっと意地悪言って、「それが皆のお口の中の臭いよ。」「しっかり歯垢をとっていこうね」と興味をそそってから歯垢染色。まあ皆さん、期待通りに歯頸部、歯間部は真っ赤。次はこのような媒体で、歯ブラシの動かし方を説明。

子供たちの反応により、誰かを指名して前で実際に指導用の大きな歯ブラシを持って、汚れを取っていってもらいます。ペングリップの紹介もします。が強要はしません。あくまでも、自分の磨きやすい持ち方で自分の苦手部位の認識、自分で工夫して汚れを取ろう！と指導を進めます。

交換期で気になる「6才臼歯」の有無を各自確認して、6才臼歯の上手な磨き方を説明。

ある程度、汚れが取れてきたところでうがい。この時、ガラガラうがいとブクブクうがいの説明。その後、またまた自分の歯牙を舌で舐めてもらい、歯垢の付いていない感覚を実感。これにて2年生指導は終了。

5年生は「歯肉炎」について講話。

このような図を用いて、自分の歯肉を観察。

歯間乳頭の形に注目して、罹患を確認。5年生になると、仕上げ磨きをしてもらってる児童は少なく、歯肉炎をおこしている児童が多いのにもビックリです。

後は2年生でのTBIと大まかには同じ。但し、5年生では「出血」の有無について確認しながら、12才臼歯の話を折り込み指導を進めて、はい終了。

5年生と言えばそろそろ「思春期」に突入して行く時期。反応も様々で、まだまだ子供らしい児童から、恥ずかしいという感じで積極的に参加できない児童など・・指導にも少し注意が必要になってきます。

続いて、幼稚園と保育所。幼稚園では保護者同伴。保育所は園児のみ。（保護者が抱いているのですから当たり前ですね…）どちらもまず、歯科衛生士による寸劇？？といっても「ペープサート」や人形劇。指導用の媒体作りは歯科衛生士会の皆で休み返上でチクチク、ペタペタ。時には自宅に持ち帰り内職も。

幼稚園では3人態勢で行えるので、なかなか立派な物が披露できるのですが（自画自賛）、保育所は基本1人。やりたいように披露できず歯がゆい思いをしています。でも、各所で先生方にお褒め頂いてすっかり気を良くして頑張っている私達です。

幼稚園では、保護者へ向けて園医から講話があります。概ね10分くらい。

その後、歯垢染色をしてからTBI。幼稚園では保護者向けに、保育所では園児に対して話を進めます。

この時、おやつの与え方、食べ方について砂糖の含有量を中心に話したりします。保護者の方は砂糖の含有量を普段使っているスティックシュガーに置き換えて話すと驚いておられます。勿論、磨き残しチェックも忘れません。

最後にどこへ行っても、「3つの約束」を掲げてきます。

1．ダラダラたべない
2．なんでもよくかんでたべる
3．ねる前のはみがき

それぞれの内容について説明し、実行してもらうように話をし、指導を締めくくっていっています。

毎年、6月、7月を中心に、勿論エアコンのない教室で・・小学校では扇風機があっても、「資料が飛ぶから」と回っておらず・・風が吹いていても「資料が飛ぶから」と窓は閉まっていて・・子供たちの熱気と着さで室温が3度ほど高くなっている教室で…幼稚園では暑さのあまり、鼻血を出す園児がいたり…そんな中・・私達は懸りもせず、汗をタラタラ流し…（なのに痩せることなく…(;一_一)）

毎年毎年、試行錯誤で新しい媒体作りに励みながら、大好きな歯科衛生士の仕事を続けています。今までも、きっとこれからも…(*^_^*)

このような活動に明け暮れている間に、松原市の歯科衛生士会もそこそこ高齢化？？してきましたが…これからもこんな私達ですがお付き合いのほどよろしくお願いいたします。

（府学歯よりのご案内）

12月3日休開催予定の『大阪府よい歯・口を守る学校・園表彰式並びに大阪府学校歯科保健研究大会』に、昨年度文部科学大臣賞に輝いた松原市立松原北小学校が、歯科保健活動への取り組みについて発表していただけることになっています。

図9　講話体験記
『府学歯報 VOL.45』（大阪府学校歯科医会）より

専用のスライド（図10）があって，よくできているので私もたびたび使わせていただいています。そうした機会に感じるのですが，養護の先生と校長先生は大変熱心なのですが，残念ながら他の先生方の協力がどうも得られていないような気がしました。私の講話に時間を取られるのは困るというような雰囲気もありました。養護の先生も歯科にばかり特化した保健指導はしにくいのではないかと思います。だから学校歯科医の方から「事後措置をお願いします」とはなかなかいいにくいのです。養護教諭の先生だけではなく学校全体の協力を得られないと，事後措置はうまくいきません。もっと歯と口の健康について，一般の教諭にも興味や知識を持っていただけるようにすることが肝要だと思います。



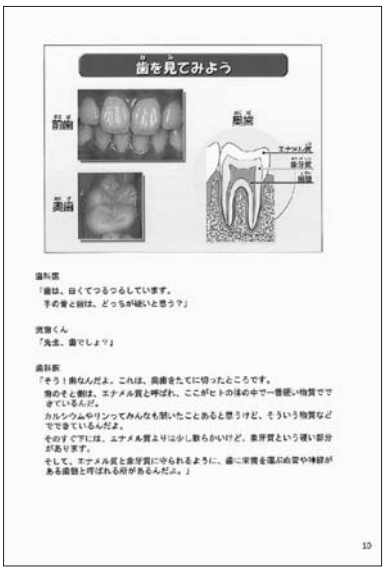


図10　学校歯科保健指導用資料「むし歯予防大作戦　COってな～に？」（日学歯ホームページ）
ナレーション付きパワーポイントと台本付きPDFのデータが無料でダウンロードできる。

■**司会**　現状がよくわかりました。伊藤先生，どうでしょう，いろいろな課題があるかと思いますが，今後望まれる指導がありましたらお話いただきたいと思います。

■今後，望まれる指導とは？

十分な時間を費やすこと，子どもや保護者の興味・関心を引くこと

■**伊藤**　４人の先生方それぞれのお立場からお話をいただきましたが，やはり歯・口の健康指導に十分な時間を割くことができるかどうかがかなり大きな問題ですね。小学校まではまだいいのですが，中学校以上になると，薬物や飲酒，性の問題についても指導が必要ですし，なかなか時間を割くことができないという現場の問題があるかと思います。また寺下先生のお話のとおり，学校の先生方，特に校長先生が歯と口の問題に興味を持っておられるといいのですが，それよりももっと大事な問題があるというお考えだと，口腔の保健指導は難しいですね。口腔内の問題はただ単に口の問題だけではなくて全身の健康とも絡んでいます。社会生活に影響を及ぼすこともあるし，認知症の進行にもかかわることがわかってきています。さまざまな分野から働きかけていって，歯と口の健康を基盤として全身の健康管理をするという方向に持っていけば，もう少し時間を割くことができるのではないかと思います。

今は歯をみがかない子どもはほとんどいないと考えられますが，みがいてはいるけれども正しくみがけていないため，Ｇの発症率がなかなか下がらないんですね。**プラークを取り除くという目的が達成されていないんです。この目的を学校現場できちっと教える必要があります。プラークを赤染めすると取り除かれていないのがよくわかりますが，子どもたちにはプラークが単なる汚れではなくて生きた細菌だということを**知らせなければいけません。顕微鏡で見せることができれば一番いいのですが，不可能であれば郷家先生のようにサンプルを動画で見せるなどの工夫が必要です。また歯のみがき方をきちんと教えていて，子どもたちも理解はしているのだけれども，習慣形成がされていないということもあります。生活の中に根付いていないんですね。われわれがその場でプラークを取るのは簡単なことですが，プラークをためない生活習慣を身につけるのは家庭でしかできません。家庭環境がとても大切なんです。子どもがいくら正しくみがきたいと思っていても，保護者の方にその気がないとだめです。例えば親が歯ブラシの状態に無頓着だと，子どもに毛の開いた古い歯ブラシを使わせたりします。それではどんなにみがいてもプラークは十分に取り除けません。食事も噛み応えのあるものを出さずにやわらかいものばかり食べさせていると歯や歯周組織の健康にはよくありません。保護者，特に母親の役割は重要だと思いますが，われわれはそこまでは入り込みにくいですよね。学校歯科医と学校，保護者のコミュニケーションが取れているいい環境づくりができれば，歯・口の健康づくり，ひいては全身の健康づくりができる土台となります。それには町ぐるみ，行政も絡めての取り組みがないと難しいですね。こういうことは地道に現場から声を発しないといけないと思います。

■**司会**　今の伊藤先生のお話を受けて，今後どのような取り組みをしていったらいいか，また先ほどの順番でお話をうかがいたいと思います。

地道な取り組みの継続，積み重ねたものを次のステージへ……

■**石渡**　今までお話させていただいたことは，前任校の歯科保健に対する取り組みの長い歴史があってこそできたことだと思います。また学校歯科医さんのお力も大変大きいと思います。前任校の学校歯科医の方が大変熱心な方で，地道な取り組みを重ねて歴史を作っていきました。**そうした歴史の中で培われてきたものは，たとえ養護教諭が替わろうとも学校長，学校職員が替わろうとも，残っていくと思います。**

また，この学校歯科医の先生が「外部の教育力を学校の中に取り入れることも大事な視点ではないか」とおっしゃったことがきっかけで，ライオン歯科衛生研究所の方に授業に来ていただいたこともありました。養護教諭はそのコーディネートを担いました。

教科の中に指導を組み込むということも効果的です。特別活動の保健指導の中で歯科保健の話をしたり，６年生の保健学習の教科の中で「病気の予防」という枠内で話をしたりもしました。これはとても大事な時間だと思っていますので，担任の先生と協力して取り組んでいます。

■**遠藤**　継続してきた歯科保健講座は続けたいと思います。継続することによって定着したし，教職員の方が興味を持って声をかけてくださるようにもなって，励まされています。

また，生徒保健委員会活動として，地域で健康祭りや歯科健康祭りがあると，生徒たちがお手伝いに行っています。学校と地域との連携を進め，難しい部分はあるけれど

も，家庭への啓発も進めたいと思います。

高校に入ると，それまで小・中学校で手厚くされていた指導がぱたりとなくなってしまう傾向がありますね。また生徒たちに気取りのようなものが出てくるんですね。小さい子どもがやっていたようなことができるか，という変な気取りですね。そんな心理も理解しながら，高校生に見合った働きかけを考えていきたいと思います。積み重ねてきたものを無駄にしないで，次のステージに持っていけるような指導をしていきたいです。

すぐ使える資料や素材を！重要なのは関係者とのコミュニケーション

■**郷家**　今年の歯科講話の中で歯周病と全身の関係を話しましたが，歯周病は子どもたちだけの問題ではなくて，当然大人の問題でもあります。ターゲットは子どもたちだけじゃないんですね。その場にいる教職員や保護者の方なども対象と考えて話しています。誰もがわかりやすく，効率のいい講話ができるような，資料やストーリーのプログラムなどを日学歯で作っていただけるとありがたいと思います。

それから，健康診断結果については，養護教諭の先生や保健委員の生徒さんたちが「保健だより」などを作り，健康診断のお知らせと一緒に配布しています。そのときに文面だけでなく，むし歯や歯周病についてイラストなどで視覚的に訴えるようなものを作ってもらえるよう，養護の先生がすぐ使用できるような資料，素材なども日学歯で作っていただけるといいですね。

■**寺下**　先日，長野で熱心に保健活動をしておられる，ある養護教諭の先生に来ていただいて，歯科保健に特化した講話をしていただきました。私がちょっと心配になって「養護の先生が歯科保健に特化した話をして大丈夫ですか」とお尋ねしたら，「歯と口は全身の健康に通じていると校長に理解していただいています」とおっしゃっていました。この先生の保健室は歯のミュージアムのようになっていたんです。取材をさせていただいたときに，「学校歯科医の先生の名前を子どもたちが知らないのは問題だ」ともおっしゃっていました。先生はG・GOの子どもたちを集めて「歯みがきクラブ」を作るなどの試みもされています。赤染めの代わりに黒い色素を練りこんだクッキーを噛ませて，歯みがきをさせるそうです。その落ち具合を見て指導します。そして１ヵ月後か２ヵ月後に学校歯科医に見せて判定してもらって，学校歯科医の名を冠した優秀賞を設けて子どもたちのやる気を引き出すなどの工夫をしています。学校歯科医がそうして何度も学校に足を運ぶのは非常にいいことですね。給食を一緒に食べる日もあるそうです。アイディアがすごいですよね。その黒クッキーを作っていると，参加を申し出る人もいて，いいコミュニケーションが取れていると思います。

学校での保健指導は他の先生方の理解と協力が得られないと絶対にできません。日本学校歯科医会でもどんどん声を上げていって，学校の先生方の意識を高めていただけると良いと思います。私自身，校長先生と親しく話をする中で，学校の先生が歯科保健に非常に興味を持ってくださって，学校全体の意識が向上したという経験を持っています。先生方とのコミュニケーションは非常に大事です。

■**郷家**　練馬では年に１回，練馬区全校の小・中学校校長との研修懇談会があります。この研修を通して，歯科保健の意識を高めていただくよう働きかけています。

■**司会**　ありがとうございました。

私からも一つお話させていただきたいことがあります。神奈川県では教職員の歯科健康診断を実施しておりまして，副校長先生がそのとりまとめをされています。それで自然と副校長先生の歯科へのご興味が高まり，口腔保健に対する理解につながっているようです。また私が担当している高校は生徒数が750人ですが，比較的女子生徒が多く，私も同じ女性であるという利点を生かして，健康診断の際によく話しかけるようにしています。女の子は口臭なども気にしますし，特にお化粧やお洒落に興味のありそうな生徒に話を持ちかけるとよく聞いてくれます。

そういうことに触れるのは精神衛生上あまりよくないのでしょうか。

■**伊藤**　それは事実であれば，話すべきですよね。

■**司会**　ありがとうございます。皆さんのお話をうかがっていますと，日学歯の仕事もたくさんあるようですね。



土屋松美
㈳日本学校歯科医会
広報担当常務理事

ではこの辺で金森先生にまとめていただいて，今後の取り組みなどもお話いただければと思います。

GO は健康教育の原点を見出しやすいひとつの教材

■**金森**　学校での歯科健康診断は，平成７年度に学校保健法施行規則の一部改正が施行される前は，早期発見・早期治療のためのものでした。ですから結果を見て治療勧告書を出していたのですが，導入以後は，疾患がある子どもにも，ない子どもにも健康診断の結果をお知らせして，健康教育に重きを置くようになりました。要観察という「今ならまだ止められる」段階の指導が入ってきたわけです。それをなかなか理解していただけないのが現状で，学校歯科医の皆さんはジレンマを抱えておられるだろうと思います。鍵を握るのは学校保健委員会の開催であろうと私は思います。法的に罰則があるわけではないので，実際に開催しているところが少ない地域もあるようですが，校長先生の意識を高めていただいて，開催をお願いしていきたいと思います。

また遠藤先生がおっしゃったように，学校歯科医のレベルのばらつきをなくすということも大事だと思います。日学歯では平成21年度から学校歯科医生涯研修制度を設け，基礎研修会を開催しています。現在24,000人弱の会員のうち，約14,000人の方がすでに受講されています。日学歯として，今後も学校歯科医の資質向上に努めてまいりたいと思います。

GO の問題は，「自分で見て自分で治す」という健康教育の原点を見出しやすいひとつの教材だと思います。これからも子どもたちの健康教育の大きな礎としていきたいと思います。



金森市造
㈳日本学校歯科医会
副会長兼専務理事

本日は長時間にわたり，貴重なご意見をありがとうございました。

特　集

座談会３回シリーズを終えて

広報担当常務理事　**土屋松美**

座談会シリーズも３回目を迎えた。「歯列・咬合」「顎関節」に続いて，今回は『歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える』【G・GO 編】である。歯肉炎については小学校低学年から有病者率が増加すると言われていることから，歯周病の専門家である日本大学歯学部教授伊藤公一先生，また学校歯科医の立場から東京都練馬区立大泉西中学校ご担当の郷家英二先生と大阪府松原市立松原第六中学校ご担当の寺下邦彦先生，さらに養護教諭の立場から神奈川県川崎市立金程小学校の石渡みさ子先生と静岡県立湖西高等学校の遠藤弘美先生に，座談会形式でそれぞれお話をうかがう機会を得た。

学校歯科健康診断における「歯肉の状態」のスクリーニングによって対応が異なること，GO が「歯周疾患要観察者」であり「人」を単位としていることから，整理が難しいことが現場からのお話でよく理解できた。GO には，生活習慣の改善とブラッシングの改善を通じて，自らの健康を考えるような指導が必要であるが，学校歯科医もしくは養護教諭だけがいくら指導しても，また子どもがしっかりとそれを理解したとしても，かかりつけ歯科医が専門的な継続管理をしても，単独の取り組みだけでは改善が難しい。これらすべてが実施され，家庭や地域によく理解してもらったうえで生活全体の見直しを含めて考えていただければ，補完し合えるであろう。

また座談会を通して，学校保健委員会の開催も必須であり，校長先生など特に管理職にある先生方の意識を高めていただくことが，学校における歯科保健活動の鍵を握ることが実感された。未来ある児童生徒のために，正しい健康観が形成され成人期においても歯周疾患を予防できるよう，日本学校歯科医会として，学校歯科医の資質向上のための学校歯科医生涯研修制度の充実，現場での実践事例や事後措置の細やかな対応についての情報発信などがますます必要であることが再認識された。

G・GO に関する資料

座談会で取り上げられた書籍を中心にご紹介します。

歯・口腔の健康診断と対応（事後措置）　―CO・GO を中心に―



平成14年に発行した『歯・口腔の健康診断と事後措置の留意点―CO・GO を中心に―』の内容を改訂し，健康診断票への記入例や資料なども一部追加。「要観察歯（CO）について」「歯周疾患の診査と GO・G」「資料編」の３章で構成され，CO・GO の考え方や意義，診査方法と判定，対応（事後措置）について，わかりやすく解説している。既刊の「歯・口腔の健康診断パネルシリーズ①―CO・GO の意義と対応―」の症例写真とあわせてご活用いただきたい。

発行年：平成21年
体　裁：A４判２色刷16ページだて
価　格：200円（税込み）

歯・口腔の健康診断パネルシリーズ①　―CO・GO の意義と対応―



「歯・口腔の健康診断パネルシリーズ」は，学校現場等へ持参して使用できるように，症例写真・イラストを多く用いた見開き４ページの構成となっている。

CO・GO のねらいや意義，判定基準，事後措置，具体的な改善例までをコンパクトにまとめており，学校での歯科健康診断で活用できる１冊。

発行年：平成20年
体　裁：A４判カラー４ページだて
価　格：150円（税込み）

■問い合わせ先　㈳日本学校歯科医会　事務局
〒102-0073　東京都千代田区九段北４－１－20　歯科医師会館４F
TEL：03-3263-9330　FAX：03-3263-9634　E-mail：JASD@nichigakushi.or.jp

にち がく し ひろ ば
日学歯広場

今号のテーマ

学校歯科医がかかわる食教育の展開

―第61回全国学校歯科医協議会
シンポジウムから―

座長の立場から

㈳静岡県歯科医師会　会長
飯嶋　　理

1．はじめに

第61回全国学校歯科医協議会が，平成23年10月27日（木）に静岡市のホテルセンチュリー静岡で開催されました。関係各位のご理解，ご協力をいただいて一定の成果を確認できたことに，担当県として感謝申し上げます。

当日のシンポジウムの概要を報告いたしますので，ご高覧いただければ幸いに存じます。

2．シンポジウム趣旨およびテーマ

＜シンポジウム趣旨＞

近年の急激な生活環境の変化により，子どもたちの健康課題も多様化する中で，子どもたち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，生きるための基本である「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り，学校歯科医も積極的に食教育にかかわることが求められている。

本シンポジウムは，摂食・咀嚼・嚥下といった「食べ方」の指導を通して，食の自律（立）への支援や，より豊かな生活を送るための五感の育成に学校歯科医としてどのようにかかわっていけばよいかを探り，子どもたちの「生きる力」の育成に資することを目的とする。

この趣旨に沿ってテーマを『学校歯科医がかかわる食教育の展開～食の自律（立）と五感の育成を支援する～』と設定した。講師は，日本歯科大学生命歯学部衛生学講座 准教授 福田雅臣先生，埼玉県さいたま市立宮原小学校 栄養主査 若林美子先生，静岡県沼津市立ときわ保育所 歯科医師（社団法人日本学校歯科医会 理事，社団法人静岡県歯科医師会 理事）竹内純子先生の３人であった。

以下，基調講演の要旨を報告する。

3．シンポジウム概要

⑴ **『学校歯科医がかかわる食教育の展開』**
福田雅臣先生

1）食教育を乳幼児，小学校低学年，小学校中学年，小学校高学年，中学生，高校生と６つのライフステージから考察した。咀嚼は本能ではなく学習による習慣形成であり，早い時期から好き嫌いなくよく噛んで食べることに始まり，歯や口の健康づくりに必要な生活習慣を確立することが大切である。

2）口腔機能から各ライフステージをみると，発達期（母子保健），習熟期（学校保健），維持期（成人保健），減退期（老人保健）と，ライフサイクルを通した健康課題が明らかになり，法的制度が完備した学校保健を充実していくことが健やかな人生を楽しむための要であることが理解される。

3）五感で食べるとは，香り（臭覚），盛り付け（視覚），ふれあい（触覚），味わう（味覚），会話（聴覚）の各要素に適度のバランスをとることで，食欲増進に重要な役割を果たしている。噛ミング30の実体験！

4）食べることを楽しむことは心の栄養。21世紀は心の時代。「歯科医師は食物の良否を鑑別する義務と責任を有す」〔中原市五郎『日本食養道』（昭和12年）より〕。

⑵ **『歯・口の健康づくりを視点とした学校給食の取り組み』 若林美子先生**

1）第２次食育推進基本計画に「よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある国民の割合の増加」が位置づけられた。

2）さいたま市の食育は，“さ”（三食しっかり食べる），“い”（いっしょに楽しく食べる），“た”（確かな目を持って食べる），“ま”（まごころに感謝して食べる），“し”（食文化や他のものを伝え合い）に収斂される。

3）学校における食育の推進は，学校給食を通して行う。噛むことの意識を体験できるような食材の物性を生かした献立，たとえば，グリーンピースのさやむき（１年生，ピースご飯），そら豆のさやむき（２年生，塩ゆでそら豆），とうもろこしの皮むき（３年生，蒸しとうもろこし）などは，五感の体験に有効である。

4）給食時間を活用して，低・中・高学年の歯の生え方の特徴を踏まえた，美味しく，味わって食べる噛み方の指導を最初の10分間に集中して行っている。

⑶ **『生きることは食べること～噛むから始まる食育支援～』 竹内純子先生**

1）現代の食生活の悪化は，６つの「こ」食化で表現される。

① 個食（個個食）：家族それぞれが好きなものだけ食べる
② 固食（固定食）：いつも決まったものしか食べない
③ 子食（子ども食）：共働きの家庭が増え，子どもたちだけで食事をする
④ 孤食（孤独食）：一人きりで食事をすると早食いになりやすい
⑤ 小食（少食）：食が細く食べる量が少ない
⑥ 粉食（粉主食）：粉を使った主食（パン，パスタ，麺）を好んで食べる

2）子どもと「食育推進」―歯科保健からのアプローチ

① 次世代を担い継承する
② 社会の変化によるひずみを最も受けやすい
③ 生活習慣確立のスタートにある

3）健康の実現のために，自分の健康は自分で責任を持ち，自分で創る。健康になることでよりよい未来が開けるし，健康は財産である。

4）学校歯科医の役割とその可能性について

① 学校保健委員会などへ情報発信，関係職種などへの出前講座
② 食育の事業にゲストティーチャー（G. T.）としてかかわる
③ 養護教諭，栄養教諭，家庭・保護者との連携

4．座長として

今，私たちの住む現代は，“崩壊”の２文字に象徴される“負の時代”という指摘がある。いわく医療，教育（学級），地域，家庭そして食の崩壊などである。

確かに文明の粋を集めた近代国家の辿りついた地平は，グローバル金融経済が横行し，自然と乖離した科学技術によって均一化された世界であり，そこに住む人々の習慣や風習，郷土色などを衰退させ，家庭の力を弱体化させ，結果的に貧しい食生活を強いるという側面を持っている。

しかし私たち歯科医師は別の認識を持つ。それは「口腔（歯科）が生活の起点であり健康の源泉である」という手ごたえを学校保健および地域保健活動から得ているためである。

生きる力をはぐくむための食育という視点に立って行ったシンポジウムであったが，大学人としての福田先生の学際的な解説と，若林先生が栄養主査の立場から小学校で実施している精緻で実践的な食育，そして保育園歯科医としての竹内先生が行う食育への先駆的な取り組みが，絶妙なハーモニーを醸し出してくれたと感謝している。

今回のシンポジウムで提示された手法が広く活用されるためには，いくつかのハードルを越えなければならない。幸いにも21道県７市町で歯科保健条例が（平成23年10月現在），また「歯科口腔の保健の推進にかかわる法律」が制定され，こうした動きが広まることで学齢期の諸問題に柔軟に対応していくことが可能となった。

学校歯科医は，学校保健安全法に基づく日本学校歯科医会の方針を順守して，学問的かつ技術的な根拠を持つことが必要である。実際に学校歯科医が行う歯科保健活動に食育を位置づける行為は，それぞれの学校という閉ざされた空間の中で行われるが，その学校は校区という単位で社会とつながっている。そこでは「分け登るふもとの路は多けれど目指すは同じ峰の灯火」という古歌にあるように，地域歯科医師会が“健康という峰の灯火”に至る道を関係職種や行政当局と共同で歩いている。そして活力を失う傾向のある社会状況にあっても，“生きる力をはぐくむ旗”を高く掲げる学校歯科保健は，数多くある地域保健活動の中でもっとも太い道を保証されているのである。

今号のテーマ

学校歯科医がかかわる食教育の展開

―第61回全国学校歯科医協議会
シンポジウムからー

シンポジストの立場から

静岡県沼津市立ときわ保育所　歯科医師
（社団法人日本学校歯科医会　理事
社団法人静岡県歯科医師会　理事）
竹内　純子

1．はじめに

食は生きる上での基本であって，人は共食をし，家庭の味を共有することによる連帯感，心の伝達を無言の中で行い，さらには人間形成も行ってきた。「食」をもって人をはぐくむのが「食育」であり，子どもの食育とは「食」をもって健全な子どものからだと心，すなわち子どもの「生きる力」をはぐくむことにある。

平成17年に施行された食育基本法や同法に基づく食育基本計画に則り，国は都道府県，市町村，関係機関・団体等多様な主体とともに食育を推進してきた。しかしながら，現実は過食，運動不足からくる糖尿病等生活習慣病有病者の増加，生活習慣の乱れからくる子どもの朝食欠食や，家族とのコミュニケーションなしに一人で食事をとるいわゆる「孤食」が依然として見受けられる。また，肥満ややせといった問題はむしろ増加傾向にあり，食をめぐる子どもたちの健康課題は一向に解決されていない。従来，食育において重要な役割を担ってきた家庭が十分な役割を果たせなくなってきている現在，学校における食育推進，特に学校歯科医が果たす役割が重要になってきている。

本シンポジウムでは，平成23年４月に出された第２次食育基本計画の目標に関する事項に「良く噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある国民の割合の増加」が明確に組み込まれたこと，また学校給食法の改正とともにこの４月から小学校において全面実施されている新学習指導要領で謳われている「学校における食育推進」が明確に位置付けられた今，学校歯科医として学校歯科保健からどのように「食育」へのアプローチができるかを今まで取り組んできた事例を紹介しながら，考察した。

2．静岡県歯科医師会における食育推進の取り組みについて

本県では，従来の「静岡県食育推進計画」の進捗状況を分析し，今後も静岡県の食育を総合的・計画的に推進していくための，第２次計画である「ふじのくに食育推進計画」を策定した。基本的施策の一つに「口腔機能が食べるために果たす役割への理解促進」として具体的に8020運動や噛ミング30の推進，歯科健康診断等の機会を通じて，「噛んで食べること」の重要性について情報提供に努め，口腔機能の維持・向上に取り組むことを明言している。

また，栄養教諭の育成機関である大学や学校給食会と連携し，「歯科からの食育」の情報発信として「出前講座」を県内各所で行っている。昨年６月に開催された第６回食育推進全国大会において，開催地三島市とともにシンポジウム「広げよう噛むから始まる健康づくり」を企画したり，㈳日本歯科医師会，㈳日本学校歯科医会，㈳三島市歯科医師会，特定非営利活動法人静岡県衛生士会と連携して行った『歯・口の健康と食べる機能Ⅱ』（図１）のセルフチェックカードなどを使ったブース展示では，多くの方々に食生活習慣，口腔衛生習慣等の生活習慣の改善や正常な口腔機能の大切さをアピールできた。これは今後の情報発信の仕方の一例として大きな糧となり，収穫となった。



図１　『歯・口の健康と食べる機能Ⅱ』
（財団法人日本学校保健会）



図２　『学校給食の舞台に踏み出す新しい一歩』
（社団法人日本学校歯科医会）

３．学校歯科医としての取り組みについて

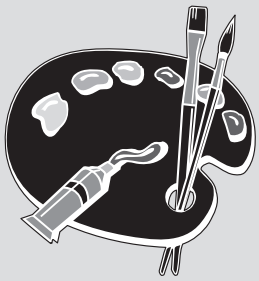
われわれ学校歯科医が食育を推進する上で，食にかかわる多分野との連携は必須である。㈳日本歯科医師会，㈳日本栄養士会によって出された「健康づくりのための食育推進共同宣言」は，今後学校給食の場などで栄養教諭，養護教諭などと連携し協働していく上で大きな道標になると思われる。また，日本学校歯科医会より発行された「学校給食と学校歯科医のかかわり」に関するリーフレット（図２）は学校給食を通して行う学校歯科保健の指針について提案することをコンセプトにしている。多くの場でこのリーフレットを活用し歯科保健と絡めた食育指導をしていただきたい。さらに，学校安全の対応としても，給食時の誤飲・誤嚥防止のための「食べ方」指導と緊急処置法の指導も忘れてはならない。何よりも，大事なことは，今後これらを踏まえて，１）学校保健委員会，学校保健会並びに学校給食会等への情報発信（出前講座など），２）学校における食育の授業にゲストティーチャーとしてかかわること，３）養護教諭，栄養教諭との連携，４）家庭・保護者との連携，とあらゆる場面において「歯科からの食育」を情報発信し，「周知」し「実践」することが課題となるであろう。

４．噛ミング30(カミングサンマル)を目指して

食を通して生涯健康で過ごすためには，その基盤となる歯・口が正常に機能することが前提となる。学齢期に歯・口の健康と関連させた心身の健康づくりの視点から指導することは，子ども一人ひとりの「生きる力」をはぐくむ上で重要である。特に良く噛んで味わうことで，五感（視覚・聴覚・嗅覚・触覚・味覚）を豊かにはぐくむことにより，心身の健康に及ぼす拡がりは，多面的であり，多様である。このような観点から「噛ミング30（カミングサンマル）」というキャッチフレーズが子どもたちの健康を支える一つの指針として他職種の中で提唱され，噛ミング30運動が8020運動と同様に各職種と連携して推進されることを心から願っている。

歯・口の健康に関する

図画・ポスターコンクール　受賞にあたり



平成 23 年度
最優秀賞
文部科学大臣賞

小学校の部

長崎県　壱岐市立柳田小学校　２年　**安永りほ さん**



受賞者のことば

わたしは，この絵をかくとき，ていねいにきれいにみがいてほしいとおもってかいていました。くちをおおきくあけてていねいにみがいているようすをつたえたかったです。いろいろないろをまぜて，顔のいろをカラフルにしました。そして，白くかがやくようにひからせました。できあがったとき，ほんとうにじぶんがはみがきをしてるみたいに思えました。この絵をみんなに見てほしいです。しょうをもらってとてもうれしかったです。

家族のことば

母・安永良子さん

この度は，文部科学大臣賞，最優秀賞という素晴らしい賞をいただき，誠に有り難うございます。最初に聴いた時は，すごく驚きました。「まさか，うちの娘が･･･」という感じでした。担任の中島先生のご指導の下で，娘が素直に思い描けたことがこの賞に繋がったのだと，家族皆で喜んでいます。

りほは，３人姉妹の３女で，お姉ちゃんたちに可愛がられて育っています。天真爛漫な娘です。家での歯と口の健康法としては，やはり朝と夜の歯みがきです。夜，歯をみがいた後は，絶対何も食べないということを心がけさせています。

今回の受賞は，親子共々，とても大きな励みになりました。この賞をきっかけに，これからも自分の個性を生かし，いろんなことにチャレンジしてほしいと思います。

指導者のことば

壱岐市立柳田小学校　中島知子教諭

この子は毎日歯みがきをきちんとする子だ。いつまでも丈夫な歯でいたい―そんな願いが力強く描かれている。「思いを形に，心を描く」私が絵画の表現活動で大切にしていることは，この言葉に尽きる。絵を描くとは，人間としての迸る思いの表出に他ならない。一枚の絵で何を訴えたいのかしっかり思い巡らせ，表したいものを大きく伸びやかに表現するように指導している。魂に訴えかける表現の在り方を模索しながら，あらゆる機会を捉えて感動を言葉や絵にして表させている日常である。

今回の最優秀賞の受賞を大変光栄に思うと共に，全国で認められた体験がこの子の大きな自信となり，さらに心身共にタフで豊かに生き抜く力となっていくことを願って止まない。

毎年，口腔保健に関する認識を高めることを目的に開催している「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」には，全国の小・中学生からユニークな作品が数多く寄せられます。
その中から各賞に輝いた作品がどうやって生まれたのか，受賞者とそのご家族，指導者のことばとともに受賞の裏側に迫ります。

平成 23 年度
最優秀賞
文部科学大臣賞

中学校の部

富山県　南砺市立福野中学校　3年　浦野菜々子 さん



受賞者のことば

歯みがきをしなかったとき，あなたの歯は「はやく磨いてちょーだい!!」と訴えているかも・・・。ポスターを見る人にそんな歯の思いを伝えるため，少し気持ち悪く，そして怖くするよう工夫しました。特にがんばったところは歯の表情です。かわいいようで，歯ブラシを待ち遠しく思っているような表情にしました。かわいさを出すことができたかはわかりませんが，このポスターが多くの人の記憶に残り，歯と口の健康に興味をもつ人が増えてくれるとうれしいです。

家族のことば

母・浦野久美子さん

最優秀賞の受賞どうもありがとうございます。本当にびっくりしました。

菜々子は，小学生の時に歯の矯正治療を受けていました。発音しにくかったり，見た目でも辛い思いがあったりしたと思います。特に歯みがきは，毎回，隅々まで丁寧にみがくのに時間がかかり大変でした。その経験が，今回のポスターを描くにあたってのエネルギーになったのかもしれません。ポスターに描かれている歯の表情は，本人が歯の治療を受けていた時に感じていた，怖いような，ちょっと切ない気持ちの表れかもしれません。

これからも，歯と口の健康を大切にして，いろいろな絵を伸び伸びと描いてほしいと思います。

指導者のことば

南砺市立福野中学校　萩原至道教諭

浦野菜々子さんは絵やイラストを描くことが好きで，特に部活動では「こんな絵を描きたい！」という自分の思いを大切にして絵画やデザインと，作品制作に取り組んでいます。今回の歯と口の健康に関するポスターも，どうすれば見る人に歯と口の健康に興味をもってもらえるだろうかということ以上に，こんなキャラクターにしたいという思いが強く表れていると思います。この何とも言えない表情の歯からは見る人にいろいろな思いを感じさせているのではないでしょうか。

制作段階では一本の歯にスポットが当たるよう，歯や歯ブラシ，背景などの光の表現についてアドバイスしました。歯みがきをしてほしいという歯の気持ちがより感じられるよう仕上がっていると思います。

シリーズ

第1回

学校歯科医として

「学校歯科医として，日々の活動で心がけていることは何ですか？」
「どのようにモチベーションを保っているのですか？」
「子どもたちや学校関係者との心に残るエピソードは？」
学校歯科医として各地で活動されている先生方の声を全国に届けたい‼
そんな思いでこのシリーズを始めました。
学校歯科医になって間もない先生からベテランの先生，担当校種もさまざまな先生方の声がみなさまに届き，明日からの活動の一助となることを願っています。

社団法人 日本学校歯科医会

Vol. 1 埼玉県 遠藤 徹

PROFILE
学校歯科医歴 ▶2年
担当校種 ▶特別支援学校

Vol. 2 石川県 掛村千吾

PROFILE
学校歯科医歴 ▶9年
担当校種 ▶小学校

Vol. 3 岡山県 中村壮一郎

PROFILE
学校歯科医歴 ▶11年
担当校種 ▶中学校

Vol. 4 福岡県 松田宏一

PROFILE
学校歯科医歴 ▶26年
担当校種 ▶小学校

Vol.1

ここから始めよう

埼玉県　遠藤　徹



私は，埼玉県立川越特別支援学校高等部の分校，川越たかしな分校（各学年16人，全生徒48人）の学校歯科医を担当しています。平成20年４月に開校し，創立約３年半で去年初めての卒業生を送り出した新しい学校です。私は学校歯科医歴２年，スタートしたばかりです。川越たかしな分校では，軽度の知的障害のある生徒が社会の中で共に生きる自信と力を育みながら，学校で社会自立，職業自立に必要な基礎学力や就労能力を日々学習しています。

歯科保健活動としては４月に歯科健康診断を行い，むし歯や歯周疾患，歯列咬合等，本人や保護者に結果をお知らせして歯科医院受診を勧めます。６月は総合学習の時間に，各学年ごとに50分間，歯の構造やむし歯，歯周病について講話を行いますが，文章よりも図や写真の方が理解しやすいこともあり，歯科用のプレートやパワーポイントを多用します。むし歯やみがき残しのプラーク等を本人に実際に見せると納得するので，今年度から口腔内カメラを購入しました。染め出しも行いたいのですが，嫌がる生徒が多いので現在は実施できていません。総合学習は一年に一度行っていますが，知識の積み重ねが苦手な生徒が多く忘れてしまうために指導時間の半分近くが前回の復習になってしまい，時間が足りないのが現状です。

お昼休みの歯みがき状況は時々抜き打ちでチェックします。ただ，「お昼休みの歯みがきは水道が少なく並ぶのが嫌」，「みんなに見られていると思うと恥ずかしくてできない」等センシティブな問題があり，徹底できないのが現状です。歯みがきも力加減がコントロールできずに力一杯みがいてしまいがちで，難しい場所はみがかず，みがきやすいところを何度もみがいてしまいます。デンタルフロス，歯間ブラシもかなり難易度が高いので歯間部のみがき残しが目立ちます。

最近，学校歯科医としてようやく生徒たちとの接し方が分かってきた所です。ある生徒が「一ヵ月に一回，歯医者さんに行くよ。ちゃんとみがけているか見てもらうんだ。今度は○月○日だよ」と教えてくれました。歯科医院に通うしっかりとした理由があること，いつ行くという約束がある等，物事がはっきりしている方がいいようです。また生徒たちとの接し方に悩んでいた時期に教頭先生から「手順と理由がはっきりすると，うちの生徒たちは障害のない生徒たちより集中して物事に取り組みますよ」というアドバイスをいただきました。今後，生徒への課題としてまず，お昼休みの歯みがき状況の改善を行い，個人個人の歯みがきの腕や頻度の差をなくすことを目標にしたいです。水道の数や場所を増やし，歯みがき開始の音楽を提案しようと考えています。

保護者に関しては，子どもが高等学校に通学するようになり，やっと自分の手から少し離れた安心感からすべてを学校に任せきりになっているためか，歯科的予防意識の浸透が十分とは言えないのが残念なところです。この問題に対しては６月に行っている総合学習に保護者の参観を考えています。生徒たちと一緒に学習し，意識を高め，その結果むし歯を治療する生徒が一人でも多くなることを期待します。まだ学校の歴史も浅く学校歯科医として未熟な点がありますが生徒と養護教諭を含めた指導者の先生方，保護者と一体となって目標実現の努力をしていく所存です。

Vol.2

バタフライ・エフェクト



石川県　掛村千吾

一人の歯科医が歯ブラシをもって学校へ赴き，歯ブラシを動かせば未来は変わるのでありましょうか？

歯科医の使うバー1本がその人の未来を悪いものに変えてしまうことがあるのでしょうか？

かつて，エドワード・ローレンツが，アマゾンでの一羽の蝶の羽ばたきがシカゴで大雨を降らせると言ったように……。

私の場合，学校歯科健康診断とはとにかく正確にカリエスを見つけることだと思っておりました。歯科医院で見てもらうのと実際の口腔内の状態が全く違うという保護者からの不満の声をよく耳にしたからでありました。

またこんなこともありました。健康診断で隣接面のむし歯を見つけたのに，「他院ではむし歯はないと言われましたのでしっかりと見てください」という苦情もありました。そんなときの私は，患者とは自分に都合の良い方の言うことにしか耳を貸さないものなのであると解釈したものです。

しかし，学校歯科保健研究会に参加をするようになって，学校関係者の発表を見る度に懺悔の気持ちで一杯になる自分がそこにありました。一生懸命にディスカッションをする先生たち，学校にいる養護教諭の先生たちが私よりずっと『歯科医』であると思わされたのです。

自分は何もしてはいなかった。何もしてないから信じてもらえないのであると。

日々の治療に限界を感じ始めていた頃でもありました。いくら根管治療に時間をかけて上手くやったとしても，どんなに上手く義歯を作ろうが，インプラントをやろうが，健全歯には到底及ばない，子どもたちの歯冠崩壊の症例を見る度に，もっと前に何故？という疑問を抱いていた自分が今はとても恥ずかしいことに思えます。

目先の健康診断と治療ばかりに気を取られる以前に何をすべきかということにはまったくと言っていいほど目を向けなかった自分の愚かさに。

答えは，学校にあったのですね。

自ら作詞作曲した歌で歯みがき指導をする先生の生き生きとした様，COからどんどん健康な歯になってゆく様子を追い続けてゆく先生，昼休み時間に地域全部の学校が一斉に歯みがきのDVDを流して歯みがき指導する自治体，それらを見るにつけ本当の治療とはこういうことなのであるのだなあとつくづく感心させられることとなりました。

子どもたちは知りたがっているのである。子どもたちは，みがかないんじゃないだ，知らないだけなのだ。

そう気づきました。

学校に赴き，生活習慣病は自分の努力で治せるんだと教える学校歯科医に出会えた子どもたちの未来は有意義なものとなるでありましょう。

歯ブラシを持ってまずは保育園から，そんな行動を起こすことができました。

今回，学校歯科医会に様々な先生から誘っていただき，小さな羽ばたきを起こすタイミングは今だというメッセージをいただきましたことに心から感謝いたします。

Vol.3

子どもたちの自立心を育てたい



岡山県　中村壮一郎

私が**学校歯科医として心がけていること**は，学校での講話の際には「話をするだけで終わらせないこと」です。予防歯科というのは各個人の考えと行動に依存し日々の予防行為によって成り立ちます。ですから，子どもたちがこのことをきちんと理解し，自ら進んで実行しようと思えるような講話を心がけています。

平成23年度７月に『中学生が今できる8020運動について』という題で講話を行いました。80歳で20本の歯を残すには何をしたらいいのか。ここには20本の歯を残すことの前提条件として，80歳まで生きなければならないということがあります。ですからはじめに，自らの体の健康という視点から三大成人病といわれている　1）ガン，2）心臓疾患，3）脳・血管疾患について歯周病と関連付けながら話をしました。そしてその上で，20本の歯を残すにはできるだけ抜歯をしないで済むようにしなければならないので，その抜歯の原因のトップ３である　1）むし歯，2）歯周病，3）外傷のそれぞれについて，病気の進行とどのような状態になると抜歯しなければならなくなるのかを話しました。そして，どこで進行を食い止めれば抜歯をしなくて済むのかということを，生徒たちをグループに分け，グループごとで話し合ってもらい，その内容を発表してもらいながら答えを導き出すという形をとりました。自分たちが考えて，意見を出し合う。自立心を育てるようにしています。

私の**モチベーションを保つ方法**は，講話以外では，生徒たちと直接他愛もない話をすることです。というのも，私が担当している学校は私の診療所のほんの目と鼻の先に位置しています。ですから，愛犬を散歩させるのに安全で程よいコースとして毎朝学校周辺を歩いています。すると，毎朝朝練のために走って通ってくる生徒や友だちと楽しそうにおしゃべりをしながら通ってくる生徒たちと顔を合わせます。春先にはまだまだ幼さが抜けきらない面持ちをした生徒たちとすれ違います。しかし，彼らはすごいスピードでぐんぐん逞しくなって行き，そして，毎日顔を合わせるうちに，愛犬のことを「ワンちゃんかわいいですね」といって私に声をかけ，挨拶をしてくれるようになります。最近では，地域の人でも，あまり知らない人には声をかけない風習が定着し，少しさびしくもあるのですが，このようにして声をかけてくれるのは非常にうれしく，学校に向かって歩いていく生徒たちを眺めながら，今年はどんな内容の講話をしようかしらと考えるのです。

今後の目標は各個人に合わせた指導です。学区にある歯科衛生士専門学校の学生の方々に口腔衛生指導および生徒個人に合ったセルフコントロールを指導していただく予定です。歯・口の健康づくりは自分自身で行うこと。自分の健康は自分で守るという「生きる力」をはぐくむことを目標に話を進めていこうと思います。

最後に希望をひとつ。現在，学校保健安全法に基づく疫病治療のための医療費・補助の制度が設けられています。その対象となっているのはむし歯だけですが，ぜひとも歯肉炎も入れていただきたいと思います。理由としては，歯肉炎の治療をすることが歯垢を徹底的に少なくするため，むし歯の予防にもつながり，予後が良くなると考えられるからです。

保健委員から各学級へ，全校へ，さらに，家庭へ，地域住民の皆さんへと，学校が発信基地となり，地域住民の皆さんの歯・口の健康づくりに少しでもお役に立てればと願っています。

Vol.4

400本のミラー



福岡県　松田宏一

あれは卒後２年目の春でした。病気療養中の学校歯科医の協力医として，母校の小学校の健康診断に一人で行くこととなりました。

28年前のことです。その当時の児童数は約900名，午前中のみ行う春の健康診断は３日間を要しました。覚えていることは，とにかく緊張したこと。そして声が嗄れてしまったこと。やっと歯科診療に慣れてきた臨床経験２年目の私にとって，健康診断という業務は日常の歯科診療と比べ，全く異質なものでした。

それから数年して，その母校の小学校の学校歯科医となりました。

まだ20代の私は，「元気良く明るく」をモットーとして，自分なりに取り組みました。とにかく，健康診断のエラーをしないことが精一杯の数年でした。

所属している大牟田歯科医師会の学校保健委員会に入れていただき，そこで健康診断マニュアルの作成に参加したり，先輩会員から学校歯科医の職務に関して勉強できたのは大変ありがたいことでした。

ある時，一人の先輩先生が，自分の担当する学校の歯科健康診断に使う照明器具を購入して学校に寄付したことをお話ししてくれました。理由は責任を持った仕事をするためとのことでした。

それに感銘を受けた私は，次の年に，学校歯科医であることに自信を持とうと，400本のミラーを購入しました。今から20年前のことです。

その当時は，CO・GOの概念はなく，確定診断を要求されていました。

学校長や養護教諭が代わるたびに，大なり小なりの変化に戸惑いながらも，他地区の学校歯科医の研究発表に驚き，勇気づけられながら，過ごしておりました。ここ10年ほどは，毎年ではありませんが卒業前の６年生に歯科保健と全身の健康について講話をしています。

今は，自分が学校歯科医であることに感謝をしています。

学校歯科医の業務を通して，歯科医師としてばかりでなく，社会人として，ひとりの人間として，随分と育んでもらったことが確信できるからです。

健康診断形態も時代とともに，ノングローブ，アルコールワッテ，ハイアミン消毒ミラーから，グローブ装着，滅菌ミラーへ，さらには滅菌ダブルミラーへと様変わりしました。

今も，ミラーを入れた大きなケースは，買い換えながらの400本が私のお伴として学校へ，保育園へとついてきます。児童数は約半数に減少しましたが，折しもダブルミラー法とうまくかみ合い，数を増やす必要はありませんでした。

学校歯科医は，患者さん以外との特殊な接点を持つ歯科医です。ある意味では，その場面で歯科医の代表となります。

そして児童生徒・学校・教職員・保護者ばかりでなく地域や行政などへ大きなつながりを持ち，さらに影響し合います。

どんなことであっても，必要だと考えられることは，児童生徒のこれからのために，少しずつであっても，継続的に進めていくことが何より重要だと思います。

平成18年に教育基本法の改定がありました。実際にはそれ以前から動きや変化はありました。

しかし，この基本法の改定により，明文化される意味の大きさを知ることができました。

私たちの目標がはっきりとしてきています。

現実と周辺をしっかりと見つめ，話し合い，適正に評価し，謙虚に反省し，共有し合い，ゆるぎなく進めていかなければいけません。仕事は，山積みです。

2011

第75回全国学校歯科保健研究大会

■ 開催要項・趣旨・全体構想
■ 事後抄録（基調講演･シンポジウム･領域別研究協議会）

Ehime

第75回全国学校歯科保健研究大会

2011
愛媛県

開 催 要 項

1．主題及び副題

「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

2．趣　旨

（別記：本号42ページ参照）

3．主　催

文部科学省・社団法人日本学校歯科医会・財団法人日本学校保健会・
社団法人愛媛県歯科医師会・愛媛県・松山市・愛媛県教育委員会・松山市教育委員会

4．後　援

厚生労働省
社団法人日本歯科医師会
社団法人日本歯科衛生士会
全国学校保健主事会
全国養護教諭連絡協議会
愛媛県学校保健会
財団法人愛媛県学校給食会
社団法人愛媛県栄養士会
財団法人愛媛県体育協会
愛媛県市町教育委員会連合会
愛媛県小中学校長会
愛媛県高等学校長協会
愛媛県特別支援学級設置学校長協会
愛媛県私立中学高等学校連合会
愛媛県学校薬剤師会
愛媛県幼稚園連合会
愛媛県保育協議会
社団法人愛媛県医師会
社団法人愛媛県薬剤師会
社団法人愛媛県看護協会
社団法人愛媛県歯科技工士会
有限責任中間法人愛媛県歯科衛生士会
愛媛県 PTA 連合会
愛媛県高等学校 PTA 連合会
愛媛県国公立幼稚園 PTA 連合会
愛媛県私立中学高等学校保護者会連合会
株式会社愛媛新聞社
NHK 松山放送局
南海放送株式会社
株式会社テレビ愛媛
株式会社あいテレビ
株式会社愛媛朝日テレビ
株式会社エフエム愛媛
財団法人松山観光コンベンション協会

5．期　日

平成23年10月20日（木）～ 21日（金）

6．会　場

ひめぎんホール（愛媛県県民文化会館）　松山市道後町2－5－1

7．日程及び内容



1日目（10月20日）

■開会式・表彰式　（13：00～14：00）

■ポスター発表　（13：00～17：50）

■基調講演　（14：10～15：30）
講　演　者　安井　利一（明海大学　学長）

■シンポジウム　（15：40～17：50）
座　　長　黒田　敬之（東京医科歯科大学　名誉教授）
シンポジスト　森　　良一（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）
福田　和樹（愛媛県教育委員会　保健体育課長）
藤居　正博（滋賀県東近江市立能登川西小学校　学校歯科医）
田中さえ子（福岡県春日市立須玖小学校　養護教諭）

2日目（10月21日）

■ポスター発表　（9：30～12：10）

■領域別研究協議会（9：30～11：00）

①保育所（園）・幼稚園部会

座　　長	社団法人日本学校歯科医会	常務理事　土屋　松美
コメンテーター	日本歯科大学生命歯学部衛生学講座	准 教 授　福田　雅臣
研究発表1	前・北海道札幌市立らいらっく幼稚園（現・札幌市立桑園小学校）	養護教諭　池田　友子
研究発表2	愛媛県八幡浜市立松蔭幼稚園	主　　任　山本けい子
		養護教諭　牧野　朋江

②小学校部会

座　　長	社団法人日本学校歯科医会	常務理事　杉原　瑛治
コメンテーター	日本大学歯学部衛生学講座	教　　授　前野　正夫
研究発表1	山梨県富士河口湖町立小立小学校	養護教諭　丹羽　厚子
研究発表2	愛媛県松山市立粟井小学校	教　　諭　高橋ゆかり
		教　　諭　青野　康司

③中学校部会

座　　長	社団法人日本学校歯科医会	常務理事　齊藤　愛夫
コメンテーター	奥羽大学歯学部口腔衛生学	教　　授　廣瀬　公治
研究発表1	鳥取県鳥取市立気高中学校	養護教諭　山本　みさ
研究発表2	愛媛県今治市立大三島中学校	教　　諭　垂水　上司
		養護教諭　岡本　由美

④高等学校部会

座　　長	社団法人日本学校歯科医会	常務理事　齋藤　秀子
コメンテーター	九州大学大学院歯学研究院口腔保健推進学講座口腔予防科学	教　　授　山下　喜久
研究発表1	岡山県立岡山操山高等学校	養護教諭　岡本加奈子
研究発表2	愛媛県立東温高等学校	教　　諭　兵頭　靖子

⑤特別支援教育部会

座　　長	社団法人日本学校歯科医会	常務理事　今井　健二
コメンテーター	日本大学 社団法人日本学校歯科医会	名誉教授 常務理事　赤坂　守人
研究発表1	沖縄県立泡瀬特別支援学校	教　　諭　島袋かおり
		養護教諭　大城小百合
研究発表2	愛媛県立宇和特別支援学校	養護教諭　片桐　弥生
		養護助教諭　宇都宮庄子

■シンポジウム・領域別研究協議会報告（11：10～12：10）

■閉 会 式　（12：10～12：30）

第75回全国学校歯科保健研究大会
メインテーマ
「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

●主題設定の趣旨●

子どもたちを取り巻く社会環境や生活環境の急激な変化は，心身の健康にも大きな影響を与えており，生活習慣の乱れ，メンタルヘルスに関する課題，アレルギー疾患，性の問題行動や薬物乱用，感染症など，新たな課題が顕在化していると指摘されている。また，歯・口の健康づくりに関しては，むし歯予防を中心とした取組は大きな成果を上げてきているものの，近年，子どもたちの咀嚼など口腔機能の未発達や食育への課題などについて一層の充実が求められている。

学校での「歯・口の健康づくり」は，子どもたちの自己実現を健康づくりの視点から支援すると共に，教育活動における「生きる力」の育成に貢献をしてきている。

「生きる力」とは「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であり，また，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，そしてたくましく生きるための健康や体力」である。学校における「歯・口の健康づくり」の諸活動は，「生きる力」の具体的教育活動として，特に，自らが課題を発見でき，そしてよりよく課題を解決できる実践力の育成に優れている。

わたしたちは，健康行動の道しるべとしての「歯・口の健康づくり」を考察し，子どもたちの「生きる力」の更なる育成につなげる必要性があることから本テーマを設定した。

第75回全国学校歯科保健研究大会
［愛媛県］
全 体 構 想

主題

「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

基調講演

「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり
～文部科学省学校歯科保健参考資料の改訂とねらい～

シンポジウム

自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ

1 ˙歯・口の健康づくりと┐生きる力┘を考える⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮中央行政の視点から
2 ˙歯・口の健康づくりと┐生きる力┘を考える⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮⋮地方行政の視点から
3 ˙歯・口の健康づくりから学校での┐生きる力┘と健康行動を考える⋮⋮養護教諭の視点から
4 ˙歯・口の健康づくりから学校での┐生きる力┘と健康行動を考える⋮⋮学校歯科医の視点から

部会課題

保育所(園)・幼稚園部会	小学校部会	中学校部会	高等学校部会	特別支援教育部会
歯・口の健康づくりを通じて基本的生活習慣も含め家庭や地域との連携で「生きる力」と健康行動を考える。	歯・口の健康づくりを通じて小学校における「生きる力」と健康行動をはぐくむ実践について考える。	歯・口の健康づくりを通じて中学校における「生きる力」と健康行動をはぐくむ実践について考える。	歯・口の健康づくりを通じて高等学校における「生きる力」と健康行動をはぐくむ実践について考える。	歯・口の健康づくりを通じて特別支援学校における「生きる力」と健康行動をはぐくむ実践について考える。

研究の内容

1．幼児の発達段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容の在り方 2．歯科医学からみた幼児期の課題と歯・口の健康づくりの進め方 3．家庭や地域と連携した保育所(園)・幼稚園での歯・口の健康づくり	1．小学生期の発達段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容の在り方 2．歯科医学からみた小学生期の課題と歯・口の健康づくりの進め方 3．家庭や地域と連携した小学校での歯・口の健康づくり	1．中学生期の発達段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容の在り方 2．歯科医学からみた中学生期の課題と歯・口の健康づくりの進め方 3．家庭や地域と連携した中学校での歯・口の健康づくり	1．高校生期の発達段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容の在り方 2．歯科医学からみた高校生期の課題と歯・口の健康づくりの進め方 3．家庭や地域と連携した高等学校での歯・口の健康づくり	1．特別な支援を要する子どもたちに対する歯・口の健康づくりの目標と内容の在り方 2．歯科医学からみた特別な支援を要する子どもたちの課題と歯・口の健康づくりの進め方 3．家庭や地域と連携した特別支援教育学校・学級等での歯・口の健康づくり

基調講演

「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり

～文部科学省学校歯科保健参考資料の改訂とねらい～

明海大学　学長　**安井利一**

文部科学省は平成23年３月に学校歯科保健参考資料を『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』として改訂した。今回の改訂において示された基本的な作成方針は次のようにまとめることができる。

１）学校保健法等の改正および学習指導要領の改訂を踏まえる必要のあること。

２）近年の咀嚼など口腔機能の未発達や口腔の疾病の増加，外傷予防，食育の重要性を踏まえ，児童生徒等の歯科保健の課題に即した内容とすること。

３）引き続き，ヘルスプロモーションの考え方を活かし，学習を通して自律的な健康管理ができるような資質や能力を育成する視点を重視すること。

４）幼稚園，小学校，中学校，高等学校および特別支援学校の教職員のための資料とし，発達の段階や障害等に応じた指導や管理ができるような内容とすること。

学校保健法が学校保健安全法として改正（平成20年６月）されたことや学習指導要領が改訂されたこと，あるいは平成17年の食育基本法に基づく教育課程への食育の位置づけ，そして中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について（平成20年１月17日）」など学校保健に関係する基本的な考え方や法の改正等のあったことが引き金となっている。さらには食育推進の一環である「ひとくち30回以上噛む」ことを目標とした「噛ミング30」（平成21年７月）に代表されるように，「食べ方」の支援は健全な食生活を送るための基礎であり，生涯にわたる健康づくりを推進する上で「食べる」機能を学習面から支援することは重要であるというような食に関する教育環境の変化が大きかったと思慮される。

さらに，全体を通じて，歯・口の健康づくりは教育課程上，健康の保持増進や機能の理解をはぐくみ，教職員と子どもが一体となって，子どもの自律的・自立的な健康づくりにつながるような方向を出している。

さて，今回の法改正においても，保健指導と健康相談については，子どもの健康課題の多様化と適切な対応を図る上から「学校歯科医の職務執行の準則」において学校歯科医の広範なかつ専門的な支援が望まれている。

⑴　健康相談

学校保健安全法施行規則第二十三条第二項において「法第八条の健康相談に従事すること」が求められており，旧法の「健康相談のうち歯に関する健康相談に従事すること」よりも，他の学校保健関係職種とともに複雑化・多様化する子どもの健康課題に積極的に総合的にその専門的見地からの支援が期待されている。

⑵　保健指導

学校保健安全法施行規則第二十三条第三項において「法第九条の保健指導に従事すること」が求められており，旧法の「法第七条の疾病の予防処置のうち齲歯その他の歯疾の予防処置に従事し，及び保健指導を行うこと」よりも，歯・口の機能，食の問題，生活習慣病や感染症等への幅広い相談が期待されている。

「生きる力」をはぐくむ
歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

シンポジウム

座長のまとめ

東京医科歯科大学　名誉教授　**黒田敬之**

今年はパネリストとして，中央行政の立場から，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 森　良一先生，地方行政の立場から，愛媛県教育委員会 保健体育課長 福田和樹様，学校歯科医の立場から，滋賀県東近江市立能登川西小学校 学校歯科医 藤居正博先生，養護教諭の立場から，福岡県春日市立須玖小学校 養護教諭 田中さえ子先生にお願いした。

学習指導要領の改訂，学校保健安全法の施行に続き，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』が，最近改訂された。本シンポジウムでは，《「健康行動への道しるべ」が具体的に如何にあるべきか》に焦点を当て，パネリストの先生方のご意見をうかがうこととした。

森先生は，教育基本法第１条，第２条を引用され，「生きる力」の意味を再確認された上で，学校歯科保健参考資料改訂のポイントを解説された。「自らわかる」とは，思考力，判断力，表現力をはぐくむことであり，「自らできる」とは，基礎的，基本的知識・技術の習得であり，「健康行動への道しるべ」とは，それらの実施と連携を指しており，そのような方針で子どもたちを教育していただきたいと要望された。

福田様は，愛媛県での保健教育活動の基盤は，「歯・口の健康づくり」という限局した目標ではなく，より広く子どもたちの心を開く指導をしようというところに目標を置いていると前置きをされ，その視点に立って現在施行している二つの取り組みを紹介された。第一は，愛南町食育推進大会であり，第二は，愛媛大学と伊予歯科医師会との研究調査活動である。いずれの活動にあっても，子どもや保護者が，自ら関心を持つように計画することこそ肝心であると強調された。また今後の課題として，学校教育現場からもっと情報を発信し，提案し，関連機関との連携の上で，情報連携から行動連携への転換が重要であると指摘された。

藤居先生は，学校歯科医の立場で，子どもたちの「歯･口の健康づくり」の習慣づけに対し，どのような可能性があるかということについて，先生ご自身の担当小学校での取り組みを，学校の先生方との協力関係，年間活動計画作成の効果，学級活動の内容，特別活動（グループ活動，保護者への啓発活動など）などについて詳細に説明された。学校歯科保健に対する学校歯科医の姿勢はPDCAすなわちPlan，Do，Check，Actionであると結論された。

田中先生は，自らの健康づくりには，子どもたちの自律的な行動の発生が大切であり，この理念のもとに，「気づき，考え，実践させる」が根本にあって，養護教諭としての健康観をしっかり確立したうえで，学校教諭との連携を求めていくことが成功の原点であると明言された。先生のご報告の中で，健康教育指導と子どもの健康生活の変化との関係を子ども個々について追跡され，評価された内容は，今後の学校歯科保健の進むべき一つの行動指針を示すものであり，大変意義深いご発表であった。

「生きる力」をはぐくむ
歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

領域別研究協議会

保育所（園）・幼稚園 部会

座長のまとめ

社団法人日本学校歯科医会　常務理事　土屋松美

保育所（園）・幼稚園部会では「歯・口の健康づくりを通じて基本的生活習慣も含め家庭や地域との連携で『生きる力』と健康行動を考える」を部会課題として，２園の取り組みを発表いただいた。

また，本部会のコメンテーターは日本歯科大学生命歯学部衛生学講座 准教授 福田雅臣先生にお願いした。

研究発表１：「自分の体を大切にし，たくましく生きようとする気持ちをはぐくむ～幼稚園での歯・口の健康つくりを通して～」のテーマにて，前札幌市立らいらっく幼稚園（現 札幌市立桑園小学校）養護教諭 池田友子先生に発表をいただいた。「あたたかい心をもった子どもの育成」「だれとでも仲良く遊ぶ子どもの育成」「健康でたくましい子どもの育成」「よく考え表現できる子どもの育成」を教育目標とされ，基本的な生活習慣づくりと相まって，健康な口腔環境づくりへの取り組みがなされていた。

園歯科医や関係者の協力により，さまざまに工夫され，歯科健康診断だけでなく，家庭連絡をして，子どもたちの実態に合わせた個別指導を積み重ねている。アンケートの実施，職員研修，歯みがき指導のほか，オリジナルCDを作るなど，今までにない取り組みがみられた。また歯みがきの歌を作り，色画用紙を付けた歯形を使用して，幼児にもわかりやすくするといった工夫や，幼児の実態に合わせて個別に作成した絵本「８０２０さん」，赤ちゃんと高齢者の歯の指導等によって，人の幸せ，歯を含めた一生について考える機会をもつことなど，多くの貴重なご報告をいただいた。

研究発表２：「丈夫な歯を育てよう～家庭と一体になって取り組む歯みがき教室や食育の実施～」をテーマとして，愛媛県八幡浜市立松蔭幼稚園主任 山本けい子先生，同小学校養護教諭 牧野朋江先生に発表をいただいた。

園児数37名と小規模な園であるが，「豊かな人間性の基礎を育てる教育を推進し，心身共に健全でたくましい幼児を育てる」を教育目標とされている。同園では，「歯の健康」=「食生活の大切さ」に力を入れて取り組み，「歯みがきの習慣を身につける」「食の大切を知らせる」ことから始め，指導内容が計画的に立案され，継続的な取り組みがなされている。特に，各家庭への歯・口の健康調査（アンケート）の実施や保護者への助言，歯みがき指導，小学校との連携などに特色がみられた。

研究発表をされた両園では，経年的に歯科健康診断の集計・分析をされており，園歯科医の熱心な指導がその背景にあることも重要と思われる。

この２つの園の発表の後，福田先生からは，両園が歯科健康診断だけでなく，家庭や地域と連携した歯・口の健康づくりをして歯の大切さを伝え，子どもたちが成長して行く大事な人生づくりの最初の第一歩である保育所（園）・幼稚園の大事な役目を果たされていること，そして主題である「『生きる力』をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開をめざして」，副題の「～自らわかる！自らできる！健康行動の道しるべ～」をまさしく実践している両園である，とのコメントをいただいた。

コメンテーターより

“家庭との連携”と“保護者の参画”を実践する２園の発表から

日本歯科大学生命歯学部衛生学講座　准教授　福田雅臣

保育所（園）・幼稚園部会課題は，『歯・口の健康づくりを通じて基本的生活習慣も含め家庭や地域との連携で「生きる力」と健康行動を考える』であった。幼児期は，幼児本人の積極的な意識化での健康づくり行動は難しい時期であることはいうまでもない。しかし，「他律的健康づくり」から「自律的健康づくり」へのスタートの重要な時期でもある。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』によれば，各発達段階における歯・口の健康づくりの重点と内容の中で『幼稚園においては，家庭と連携して子どもに基本的な生活習慣を確立する過程としての保健行動がとれるよう働きかけることが大切である。また，健康づくりにとって重要な「食べる機能」の獲得にも注意を払う必要がある。』と述べている。

本領域で発表された幼稚園は，園児数が23名と37名の小規模な幼稚園であった。そして両園ともに小規模の特徴を生かした，きめ細かな保健活動が展開されていた。その結果，園と園歯科医，園と保護者・家庭，園と地域との連携が非常に円滑に行われている内容が発表の中の随所に含まれていた。

歯科健康診断およびその事前，事後の活動に関しては，園児一人ひとりに丁寧に対応している様子がうかがわれた。両園ともに歯・口の保健調査を実施しており，その結果を活用した健康診断および保健指導が行われていた。歯科健康診断では，問題点（歯や口のことで気になる点）を明確にしたうえで園歯科医が歯科健康診断に臨むことによって，より有意義な健康診断になったこと，保健指導では，保健調査結果を活用することにより，歯・口の問題点だけではなく，日常の生活での問題点まで視野を広げた保健指導が可能になったことが報告された。また，園児の送迎時を効果的に活用して，保健便りや掲示板の利用，保護者へ歯科健康診断結果の通知，実施した保健指導の資料提示や園児の様子を伝えているなど，幼稚園の特性を生かした保護者・家庭との多角的なアプローチで連携をとっている点は印象的であった。さらに，養護教諭と学級担任との連携した年間を通した保健指導や，市の企画する健康教育に親子で参加するなど，保健教育・指導には創意工夫がみられた。その中で，予防管理の中に第一大臼歯のみがき方を指導項目に取り入れた事例，三世代が参加して生涯にわたる歯・口の健康を考える事例は高い評価が与えられるものであろう。

今回の研究発表では，両園とも『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』に挙げられている課題や重点および内容を上手に取り入れた保健活動であった。“家庭との連携”と“保護者の参画”がしっかりと実践された内容であり，これからの保育所（園）・幼稚園での保健活動のあり方に良い示唆を与えたものであるといえる。一方，今回の対象園と異なり，大規模な園での歯科保健活動のあり方について検討していくことが今後の課題のひとつであると考えられた。

「生きる力」をはぐくむ
歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

領域別研究協議会

小学校 部会

座長のまとめ

社団法人日本学校歯科医会　常務理事　**杉原瑛治**

研究発表１：山梨県富士河口湖町立小立小学校 養護教諭 丹羽厚子氏の発表は『自律的な生活習慣・自己管理能力を育成するために』を目標に，「歯・口の健康」「歯・口の清掃」「食生活」「生活習慣」の４つの領域からなる授業計画を立て，日常実践では給食後の５分間歯みがきタイム（椅子に座ってみがき方のポスターを見ながら歯をみがき，それを担任が指導），また「生き生きこだちっこカレンダー・ハピ貯金」なるもので健康目標を設定し，頑張ると「ハピ」がたまる貯金方式を採用して児童の意欲を駆り立てた。さらに給食時間には，栄養士が校内放送で歯に良い食べ物やカミカミメニューを献立に取り入れたものを紹介している。家庭との連携では授業参観，PTA 教育講演会，学級・学年だより，保健・給食だより，PTA 新聞，啓発紙「歯っぴーキラリ通信」などによる情報提供，地域との連携では学校保健委員会に保育所，中学校，地区の役員，教育委員会，役場の保健衛生課のメンバーによる歯と口の健康づくり推進委員会で地域の各世代の歯科保健の現状を把握され，また意見交換もされていた。学校歯科医，歯科衛生士による教職員への歯科保健研修等を行い，学校医と連携した授業づくりを行って，専門的なアドバイスも受け効果を上げている報告があり，積極的に取り組んでいる姿がうかがえた。

研究発表２：愛媛県松山市立粟井小学校 教諭 高橋ゆかり氏による発表では，歯・口の健康づくりにおいてむし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や望ましい食生活などを理解させ，生涯にわたって自ら健康な体を保つために必要な態度や習慣を身につけさせる研究実践に取り組んだ報告があった。具体的には①全校教職員による取組として，授業改善を目指す「授業プロジェクト」，全校集会「やまびこ集会」や児童保健委員会の活性化について研究する「環境プロジェクト」，児童の実態調査，家庭・地域への啓発活動について研究する「調査・啓発プロジェクト」の３つの研究組織を構成し，授業実践では発達段階に応じて自分の歯・口に関する健康課題を見つけさせ，課題解決のための方法を探った。②児童の主体性を高める保健活動の工夫では，児童が作る「やまびこ集会」，正しい歯みがきの習慣が身についているかを判定するための「歯みがきキャンペーン」「ピカピカ歯みがきコンテスト」を実施，児童の意欲をかきたてるため各教室の壁に「歯ピカコーナー」を設け学習資料を掲示，また全校児童による歯ピカポスターを制作して校区町内の色々な場所に掲示し，家庭・地域の啓発にも役立てた。③家庭・地域との連携としては，学校歯科医と常に連携して，学校歯科医には授業や集会に出席いただいた。専門的な知識は，児童一人ひとりの目標設定や健康に対する意識の向上につながり，実践意欲を高めることができた。さらに各種の家庭への便り，保護者対象の行事等により家庭・地域への啓発活動に取り組んでいる旨の報告があった。

最後に，コメンテーターの日本大学歯学部衛生学講座前野正夫教授によるまとめがなされた。小立小学校に対しては，家庭への情報が十分伝わっていると思われるがその逆方向に情報がどうなっているか，また届けたものがどのように活用されているかの検証，子どもたちの行動変容を促すための家庭と学校が一体化できるような工夫がなされればもっと素晴らしい研究になるとされ，粟井小学校には，授業におけるテーマの設定について児童の口腔内の発達に応じた口腔状態に沿わせたテーマの選び方を工夫することの重要性を指摘され，完成度の高い研究内容であるということを評価された。

コメンテーターより

歯・口の健康づくりを介した健康的な生活習慣を目指して

日本大学歯学部衛生学講座　教授　**前野正夫**

近年，歯・口の健康づくりが，口腔内だけでなく，全身の健康づくりにも密接に関わっているというエビデンスが次々と明らかにされている。したがって，生涯にわたり健康なからだを維持増進するためには，子どもの頃から歯・口の健康づくりの大切さに気づき，生活習慣の改善を図ることが肝要である。課題は，各児童に歯・口の健康づくりの大切さをどのようにして気づかせ，その気持ちを継続させるのか，ということである。この課題を解決するための小立小学校と粟井小学校の特色ある取り組みの一部を紹介したい。

小立小学校の取り組みで興味深かったのは，「生き生きこだちっこカレンダー・ハピ貯金」という企画である。歯・口の健康づくりを含めた13の生活習慣項目を設け，親子で意識して改善できるように努力し，頑張って目標が達成できると「ハピ」が貯まり，一定数貯まるとシールがもらえるという仕組みである。銀行員として運営に携わるのが保健委員会の児童というのも，面白い試みであった。この企画では，児童自身が努力の過程を常に認識でき，児童が意欲的に歯・口の健康づくりに取り組めるような工夫がなされており，本校の卒業生が通う中学校で，給食後に歯みがきをする生徒数が増えたということは，一つの成果である。また，歯に良い食べ物やカミカミメニューを給食の献立に取り入れ，給食時間に栄養士が校内放送でそれを紹介し，噛むことの大切さを子どもたちに伝えるというのも，本校の特色ある取り組みの一つである。

粟井小学校の取り組みで興味深かったのは，児童に授業で学んだ歯・口の健康づくりの大切さについての感想や自身の課題を短い手紙に書かせて家庭に持ち帰らせ，保護者にコメントを書いてもらっていることである。この試みは，授業内容の検証はもとより，保護者が子どもたちの健康についてどの程度関心を持っているのかを知ることにもつながり，学校と家庭との連携という意味で，素晴らしいアイデアである。全校児童が集う「やまびこ集会」で歯・口の健康の大切さを劇として披露する試みも，児童の主体性を高める保健活動として，意味深い取り組みであった。また，学校歯科医の指導のもと，第１学年の保護者が子どもを膝の上に寝かせて仕上げみがきとブラッシング法について指導を受けるというのも興味深いものであった。その後，家庭での仕上げみがきを実践する保護者が増えたことは，大変喜ばしいことである。

子どもたちにとって，小学校で学ぶ６年間は，歯の生えかわりを経験し，他律から自律に行動変容するきわめて重要な時期である。両校が目指す研究のゴールは，歯・口の健康づくりを介して，子どもたち自身が健康の大切さに気づき，健康的な生活習慣づくりのために行動変容することである。今回の研究における取り組みと成果が，両校の児童の行動変容と健康増進に深く関与することを祈念している。

「生きる力」をはぐくむ 歯・口の健康づくりの展開を目指して

～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

領域別研究協議会

中学校 部会

座長のまとめ

社団法人日本学校歯科医会　常務理事　齊藤愛夫

コメンテーターに奥羽大学歯学部口腔衛生学講座廣瀬公治教授をお迎えし，中学校部会が開かれた。

研究発表１：鳥取県鳥取市立気高中学校の山本みさ養護教諭は「自分づくり 仲間づくり 生活習慣づくり」の演題で発表された。

「自分づくり」では課題解決学習を通して自己健康管理能力の育成を図り『確かな学力』を目指し，「仲間づくり」では集団育成を通して，一人ひとりが集団を守り，また集団に守られる関係性を構築することで『豊かな心』の育成を進め，「生活習慣づくり」では確かな学力や豊かな心を支える『基礎としての健康・体力』の育成を目指すことを研究主題とした。具体的な取り組みとして≪給食後の歯みがき100％≫を生徒全員のターゲットに掲げ，指導にあたっては「行動段階と予防教育モデル」(木原雅子京都大学准教授：Andearsen 改変）を活用した。

行動段階を①**無関心期**（むし歯に気づかない，あってもまあ大丈夫，他人事意識），②**関心期**（歯垢の付着・存在に気づく，自然治癒のないことを理解する），③**行動期**（仲間みんながするから歯をみがく，誰かに言われるからする），④**維持期**（歯みがきすると気持ちいい，習慣になった，口臭予防になる）に分けるこのモデルにおいて，“みんなでする”ことは動機づけには十分であり，“気持ちいい”等の個人的利益が実感として得られる意識や行動の変容が，落ち着いた学校生活のなかで QOL の向上に活用でき，他の教育活動にも波及効果が見られた。

最後に，健康診断結果と指導事項に関しては，鳥取県歯科医師会作成の統一用紙が，学校の実態に応じた様式で大変素晴らしいとの報告があった。

研究発表２：愛媛県今治市立大三島中学校の垂水上司教諭と岡本由美養護教諭は，「健康意識を高め，問題に気付き，主体的に解決するための方策」の演題で発表された。当校は瀬戸内海にある愛媛県最大の島の西部に位置し，全校生徒47人３学級の規模である。過疎・少子高齢化の問題を抱えてはいるが，保護者は学校に協力的で学校行事への参加率も高く教育熱心である。むし歯は例年少なく80％以上が健全歯であり，保育所園児期から一貫継続している予防指導やフッ化物洗口の成果であると考えられる。しかし健康行動が希薄化する中学生時期には，口腔内の不衛生が将来的には歯周病につながり，ひいては生活習慣病・成人病を引き起こす原因となる等の知識は持ち合わせていない。

今回「歯と口の健康づくり」を通して『健康の価値を認識する中で，自ら課題を見つけ，主体的に考え，より良く解決する』態度を育成することにより，生涯を通じて健康な生活を送るために必要な資質や能力を高めることを取り組みのねらいとした。

具体的には学校歯科医の助言に基づき，まず全教職員に課題を共通認識してもらうことから始め，保護者へのアンケート実施，生徒集会開催（歯・口の健康づくりに関する健康集会），健康安全委員会の活動では自分たちでできる啓発活動として標語・川柳づくりなどに取り組んだ。

学校栄養職員と連携し，毎月８日（歯の日）を「かみかみメニュー」の日に設定，給食献立表にも記載し“噛むことの大切さ”の意識付けを図った。その結果，食事方法を含め生徒の食に関する知識の深まりも得られた。

今後の課題として，保育所から高校までの縦の地域連携をさらに深め，保健主事・養護教諭が地域の健康づくりコーディネーターの役割も果たしていきたいとの発表であった。

コメンテーターより

他律的管理から自律的管理へ
～学校・地域の特性に応じた取り組みを通して～

奥羽大学歯学部口腔衛生学　教授　**廣瀬公治**

本大会のサブテーマである「自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ」を考える上で，中学校部会での議論は大きな意義を持つ。何故ならば，中学校における学校保健管理は，小学校においては主に他律的管理であったものから自律的管理への重みが増加する，すなわち「生徒が自らわかる！生徒が自らできる！」ことが強く求められるからである。そして，このような自律的な保健管理に生徒を導くのは，①問題発見・解決能力，②豊かな人間性，③健康と体力，という「生きる力」であるが，今回の中学校部会での２つの研究発表は，①の問題発見・解決能力をはぐくむことが②と③をはぐくむことにつながることを明確に示す内容であった。

まず，鳥取県鳥取市立気高中学校の研究発表では，「行動段階と予防教育モデル」を活用し，給食後の歯みがき100％を目標とした学校内完結型歯科保健活動の取り組みが紹介された。この中では，当初，歯科保健に対し無関心であった生徒たちに，自校の歯科保健の現状を題材として問題を投げかけ生徒自らにこの問題を考えさせたところ，歯科保健活動を促進するような様々な創意工夫が生徒側から出されるようになり，その成果は，う歯なしの者の割合の増加と，処置完了者の割合の増加という数値となって表れたことが示された。さらには，歯みがきの励行がインフルエンザの予防につながる，そして，歯みがきは自分のためだけではなく，周囲にインフルエンザを感染させないという意識（他者への配慮）が見られるようになったことが示されたが，まさに「生きる力」をはぐくむ実例として高く評価できるものと考える。

次の研究発表の愛媛県今治市立大三島中学校の立地する地区では，昭和61年からフッ化物洗口が継続実施されており，う蝕有病者率は低いが，その反面，う蝕がないことから生徒たちは歯みがきに無関心となり，口腔清掃状況や歯肉の状況が要観察あるいは要治療の者の割合が高いという現状がある。このような状況において大三島中学校の研究発表は，歯周病を題材として問題発見・解決能力をはぐくんだ例であり「歯肉」が大変良い教育媒体であることを示していた。この取り組みは，自校の歯科保健状況を教職員が共通理解すること，生徒への気付きを促進すること，保護者への働きかけをすること，学校歯科医や関係諸機関と連携することに重点が置かれた。そして，これらの働きかけから，生徒たちが問題を発見しその解決を図るという自主的な歯科保健行動を促す原動力となったことが示された。この大三島中学校の例は，「生きる力」をはぐくむために，あくまで生徒を中心とし，学校のみならず多くのチームにより重層的に学校歯科保健活動を支えるという地域密着型の事例として興味あるものである。そして，これらチームが将来，大三島全体の地域保健の重要な核となるであろう。

今回の研究発表において気高中学校からは「学校内完結型」，大三島中学校からは「地域連帯型」の取り組みが報告された。対照的な取り組みであるが故に，学校や地域の特性に応じた取り組みの良い参考として今後これら研究の成果が活用されることを期待する。

「生きる力」をはぐくむ
歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

領域別研究協議会

高等学校 部会

座長のまとめ

社団法人日本学校歯科医会　常務理事　齋藤秀子

高等学校部会は，コメンテーターに九州大学大学院歯学研究院 山下喜久教授をお迎えし，岡山県立岡山操山高等学校 養護教諭 岡本加奈子先生，愛媛県立東温高等学校 教諭 兵頭靖子先生からの研究発表と活発な協議が行われた。

研究発表１：岡本加奈子先生からは「自立的な健康行動を目指して～歯・口の健康づくりを題材に～」というテーマのもとに発表をいただいた。

岡山操山高等学校は“和して流れず”の精神を継承し，「知・徳・体」の調和のとれた，時代を担う高い志の生徒の育成を目指す併設型中高一環教育を10年ほど前より行っている県内有数の進学校である。岡山県歯科医師“操山会”のバックアップ体制のもとに活発な歯科医保健活動が展開されている。①入学前の治療の依頼，②歯科健康診断の充実（未治療者やCOへの臨時健康診断・個別指導），③歯科医師による歯科講話，④文化祭における歯科保健指導，⑤LHRによる歯科保健指導，⑥年２回の学校保健委員会（学校歯科医のほか，学校医，学校薬剤師，教諭，生徒保健委員会や保護者の参加も呼びかけて連携を深めている）などである。

大変忙しい高校生活の中で他律的な健康づくりから自律的な健康づくりの確立のため生徒の心に響く歯科保健活動を継続して行くこと，また併設中学との連携をより深めることが課題であるとした発表であった。

研究発表２：兵頭靖子先生からは「口の健康づくりを通して，正しい健康習慣の確立をめざす」というテーマのもとに発表をいただいた。

東温高校は創立63年を迎える普通科18学級・商業科６学級の特色ある構成の学校である。研究テーマについて，今後社会に出て行く生徒にとって生涯にわたる健康増進という観点から，歯科保健の大切さを理解させ実践できることに重点を置き活動された。具体的な活動としては，①歯科健康診断の充実（学校歯科医からの個別指導の充実・保護者への連絡），②生徒保健委員会活動の充実（保健だよりによる啓発，文化祭企画体験，教職員対象の歯科衛生講話の実施，食育講座）など生徒参加型の指導を行った。今回の研究で，生徒自身より学校への保健衛生に関する要望（手洗い場・洗口場の増設などの）が上がるなど，生徒の意識改革が見られ成果が上がった。高校における健康教育は受動的に受けることのできる最後の学校保健教育であることを理解し，地域・家庭とのネットワークを広げながら行う広域の健康教育の必要性を述べた発表であった。

２校の発表を受けコメンテーターの山下先生より，①健康増進法第２条を例に，国民は国民自身が自分の体を守ることが義務付けられていることをまず理解する必要があること，②日本人は歯周病で歯を失う率が高いこと，③健康増進法に定められている歯周疾患検診の受診率が低いこと，④介護悪化の要因のひとつに口腔機能の低下が深くかかわっていることなどの要因を考えると，一生涯健康な生活を送るためには，学校保健として最後のステージである高校生時代に歯・口の自律的健康管理の重要性を意識付けることがもっとも大切であるとのご指導をいただいた。

高校時代は，時間の制約など保健教育を行う上で悩みの多い時代ではあるが，平成23年８月10日に成立した歯科口腔保健法により，さらに口腔の重要性をアピールする義務のある学校歯科医にとっても，養護教諭や現場の先生方，さらに地域・保護者との積極的な連携が必要なことを痛感させられた部会であった。

コメンテーターより

最後の砦としての高等学校における学校歯科保健の役割

九州大学大学院歯学研究院口腔保健推進学講座口腔予防科学　教授　**山下喜久**

学校歯科保健では「生きる力」をはぐくむことを目標に歯・口の健康づくりが実践されているが，高等学校を卒業すると突如として歯・口の健康づくりに関する公の支援が失われているのが実状である。私からは，このような現状の問題点を念頭に置き，成人が歯を失う平均的な状況を2005年の歯科疾患実態調査に基づいて紹介した。本調査結果では，45歳を過ぎた頃に２本，55歳を過ぎると４本の歯を失い，さらに65歳を過ぎた頃には８本の歯を失っており，現状は8020の状態とはまだまだほど遠く，この目標の達成のためには国民と歯科医療従事者のさらなる努力が必要である。

平成15年に健康増進法が制定され，すべての国民に健康の維持と増進の義務があることが明文化されたが，その術は何も語られていない。国民が具体的に何をすべきなのかを教え伝えるのは正に学校保健の役割であるが，生活習慣が大きく影響する歯科疾患ではとくにその果たす役割は多大である。歯科医院での抜歯の原因を調べると，そのほとんどが歯周病によるものであり，その数は40歳を過ぎると急激に増加する。だからといって40歳になって慌てて歯科医院に飛び込んでも，時既に遅しである。高等学校を卒業すると法律で定められた歯科健康診断は40歳以降の歯周疾患検診まで実施されておらず，国民の口腔保健は本人任せとなっている。職場において内科等の健康診断が労働安全衛生法で規定されていることとは雲泥の差があり，口腔の健康増進は国民自身の自覚に負うところが大である。その影響もあってか，40歳以降に市町村で実施されている歯周疾患検診では最も受診率の高い宮城県でも８％弱であり，多くの県では３％にも達していない。このような受診率の低さには，１歳６か月歯科健康診査や３歳児歯科健康診査の受診率がほぼ90％であることを考えると，上述した健康増進法の理念が国民に全く浸透していないことを痛感してしまう。

また，最近の我々の研究室の研究結果から，経管栄養摂取者の口腔は経口栄養摂取者に比べると大きく口腔細菌叢が乱れており，通常は口腔には見かけられない細菌種が極端に比率を増やして口腔に定着していることが明らかになった。このことは普段何気なく口から食事をしていることが，口腔の細菌叢の安定に重要な役割を果たしており，我々が健康で生きてくために口腔の機能を正常に維持することが如何に大切かを改めて示している。

ローマが一日にしてならぬように，健康も一日にして得られるものではなく，日々の小さな積み重ねを反映したものが個々の健康にほかならない。近年，生活習慣病と口腔の健康の関連性は切っても切り離せない関係にあることが続々と明らかにされており，口腔の健康管理の効果は単に口腔の健康維持に留まるものではない。本研究協議会では２校から，口腔保健管理の最後の砦としての高等学校における学校歯科保健教育に誠心誠意取り組む姿が報告されたが，このような活動が限られた学校に留まることなく，我が国の全国の高等学校にあまねく広がることを願ってやまない。

「生きる力」をはぐくむ
歯・口の健康づくりの展開を目指して
～自らわかる！自らできる！健康行動への道しるべ～

領域別研究協議会

特別支援教育 部会

座長のまとめ

社団法人日本学校歯科医会　常務理事　今井健二

平成19年より特殊教育が特別支援教育として，ノーマライゼーションの理念を根底に取り組みの方向性を大きく転換した。特別な配慮を必要とする子どもの歯・口の健康づくりは，生涯にわたる健康づくりの基礎として，生活の自立や質的な向上さらに社会参加の視点から重要な課題であるといえる。今回の大会の副題でもある「自らわかる，自らできる，健康行動の道しるべ」の主旨に則り，障害のある児童生徒の自立活動に向けた歯科保健における保健管理と保健教育を通しての取り組みについて協議が行われた。

研究発表１：沖縄県立泡瀬特別支援学校の養護教諭である大城小百合先生と教諭の島袋かおり先生が「本校における歯科保健の取り組みについて～児童生徒の障害の状態や発達段階を踏まえた個別指導～」と題し発表された。この学校は九州地区の中で肢体不自由単独校として最も大規模な学校であり，年々と障害の程度が重度重複化し，脳性マヒ児童生徒が７割を占め，医療ケアの必要な児童生徒が増えているということであるが，むし歯所有者が平成23年で12.4％と非常に少なく，歯科保健にかかわるきめ細やかな取り組みが行われている。歯科健康診断時にはできるだけ保護者にも同席してもらい，個別の歯みがき指導や健康相談を行っており，歯科衛生士による継続的個別指導や毎日の給食後の歯みがき指導も行っている。また児童生徒の実態に応じた自立活動への指導や，給食指導にも多くの工夫した取り組みが発表されていた。さらに，職員の摂食指導に関する研修会や地域医療機関との連携など地域を巻き込んだ取り組みのあり方は特筆すべきものであった。

研究発表２：愛媛県立宇和特別支援学校の養護教諭の片桐弥生先生，養護助教諭の宇都宮庄子先生が「特別な支援を要する児童生徒の歯・口腔ケアの実戦～歯の健康は食育から～」と題して発表された。同校は知的障害，聴覚障害の児童生徒が主に在籍しており，また特別支援教育センター的機能の充実に取り組んでおられる。歯科保健に関しては，保健所や医療機関と積極的に連携し，幼児期からかかりつけ歯科医を作ったり，学校，家庭での口腔ケアを習慣化し児童生徒の抵抗感を少なくさせる試みを続けている。歯科保健指導では歯を見るカメラ「見歯るくん」で視覚的に歯をみがくことへの意識の高まりを作り，自立を促すためにも「食べたら歯をみがく」ことの習慣化を行い，生活リズムの形成を図っておられる。さらに，「食事は子どもが自立を獲得していくプロセスである」といった視点で，子どもたちに麦や野菜作りを実践させ，収穫し，その作物を給食に取り入れる等，学校給食に興味を向けさせ，食事をおいしく味わうための学習や食事を楽しくする方法の学習などの取り組みを紹介されていた。

続いて，日本大学名誉教授であり，日学歯の常務理事である赤坂守人先生が特別支援教育の概念について解説され，すべての学校での課題として発達障害についての理解が重要であると示唆された。さらに生活の質的向上と社会参加を目指す時，生活機能の「食べる」ことへの支援が重要であると強調された。この研究協議を通して学校での先進的で計画的な取り組みが紹介され，子どもたちを見守る関係者の共通認識と連携の重要性を再認識する機会となり，非常に有意義な協議会となった。

コメンテーターより

特別支援教育における歯・口の健康づくり

日本大学　名誉教授・社団法人日本学校歯科医会　常務理事　**赤坂守人**

研究発表として２校の事例発表があった。

沖縄県立泡瀬特別支援学校は，沖縄県中部地区唯一の肢体不自由特別支援学校である。児童生徒の障害の状態および発達段階や特性に応じての教育実践・授業実践を行っており，自立活動の領域には，「健康の保持」,「身体の動き」などがあり，教育活動全体を通して指導が行われている。その指導の中には，摂食や歯に関する指導・給食指導や保健指導などがある。歯科健康診断時に健康相談や個別指導を行い，保護者・地域・関係機関との連携を重視し学校保健委員会を年間３回開催している。今後の課題としては，重度のむし歯，薬の副作用や歯石の沈着等による歯肉炎を発症していながら歯科医院を受診しない子どもたち，また歯や口の健康づくりに対する保護者の関心や知識に差があり，保護者との勉強会や情報を提供し，受診率の向上と専門的な口腔衛生管理を推進していくことが必要とされた。

愛媛県立宇和特別支援学校は，聴覚・知的障がいのある幼児・児童生徒の個別指導に対応した適切な指導および必要な支援を行うため，聴覚障害部門と知的障害部門からなる教育部門を設けるとともに，地域の特別支援教育のセンター的な機能の充実を図っている。日常的な口腔ケアを幼児期から習慣化することにより，ブラッシングや治療時の抵抗が少なくなっている。本校では特に「食べる機能」の発達支援を重視し指導を行っている。様々な要因により，摂食機能が正しく発達していない児童生徒が多く，咀嚼が不十分なため丸飲みする傾向にある。児童生徒の障害の状態や発達の段階を理解し，学校給食を通して，摂食機能の発達を促していくような支援や保護者への援助が必要であることを具体的な事例を通し報告された。

なお，コメンテーターとして「特別支援教育」について以下のとおりコメントさせていただいた。

2007年４月から「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ，文部科学省から特別支援教育の概念が示されている。特別支援教育の対象者教（割合）は，従来の特殊教育の対象者約23万人に加えて，通常の学級に在籍する教育上特別の支援を必要とするLD，ADHD，高機能自閉症等の障がいのある児童・生徒が約68万人加わって合計約91万人（8.43％）になり，従来の対象者の約４倍に増えている。したがって障がいのある児童生徒を指導するに当たっては，特別支援学級等の教員だけでなく，すべての教員が学校全体の課題として取り組むことが必要であり，さらに特別支援学校や医療・福祉などの関係機関と連携を図りながら，適切な指導が望まれる。

特別支援学校の対象者は「視覚」・「聴覚」・「知的」障がい者，「肢体不自由者」「病弱者（身体虚弱者を含む）」である。特別支援学級は「知的障害」・「肢体不自由」・「身体虚弱」・「弱視」・「難聴」者，その他障がいのある者を対象とする。通常学級に在籍する対象者は「学習障害（LD）」,「注意欠陥多動性障害（ADHD）」,「高機能自閉症」および「アスペルガー症候群」の児童生徒である。

特別支援教育における歯・口の健康づくりとして，障がいのある児童生徒に対する，これまでのう蝕，歯周病などの疾患の予防のための保健教育が主であった歯科保健から，これからはQOL（生活の質，人生の質）の向上に寄与する，障がいのある児童生徒の生活機能の支援的視点から，「生きる力」をはぐくむ児童生徒への歯・口の健康づくりが望まれる。とくに生活機能としての口腔機能の維持・回復を目指し，口腔の健康を通して生活活動を活発に行うことにより，障がいのある児童生徒の社会への参加を促すことを目的とした歯科保健の展開が望まれる。

お知らせ

歯の衛生週間協賛　健康教育行事

第69回学童歯みがき大会

インターネット同時配信で
日本全国から手軽に参加！

歯みがきで変わる!?　小学生の生活習慣

始めよう！「歯みがき大会」で健康教育

昭和７年に始まった歯みがき大会。今では全国数万人の小学生が在校で同時に参加できる大会になりました。平成24年度大会は日本学校歯科医会が共催となり，全国規模のさらに大きな大会として開催いたします。





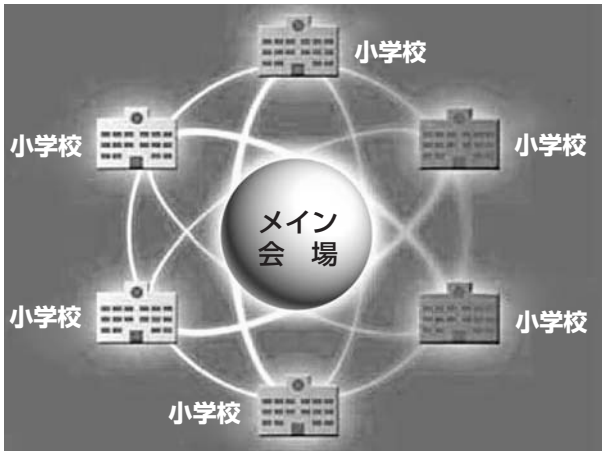




「歯みがき大会」って？

●受信素材を活用した小学校ごとの
　健康教育行事
●全国数万人規模のインターネット
　同時参加イベント

【いつ】　６月４日の１時限で在校参加
【どこで参加】　小学校の教室や体育館
【どこから発信】　東京のスタジオ会場
【対象】　小学校高学年
【内容】　前半：口腔保健について解説
　後半：歯みがき指導
【参加費】　無料
【教材】　シナリオ，歯ブラシ等提供



■■ 歴 史 ■■　学童歯みがき大会は，小学生の歯と口に対する健康意識を育てることを目的に，毎年「歯の衛生週間」に健康教育行事として位置づけ開催してきた大会です。



第１回歯みがき大会（1932年）

名称：学童体育教練体育大会
場所：日比谷音楽堂前
対象：東京都内の小学校
内容：歯みがきの習慣付けを目的に
　「歯みがき体操」を実施



第49回歯みがき大会（1992年）

名称：学童歯磨訓練大会
場所：東京体育館
対象：東京都内の小学校
内容：「小学校歯の保健指導の手引」が
　改訂され，「問題解決型」の導入



第68回歯みがき大会（2011年）
【インターネット導入大会】

名称：学童歯みがき大会
場所：国技館（メイン会場）
対象：日本：全国の小学校
　海外：ソウル·香港·シンガポール
内容：「食べかた」をテーマに解説

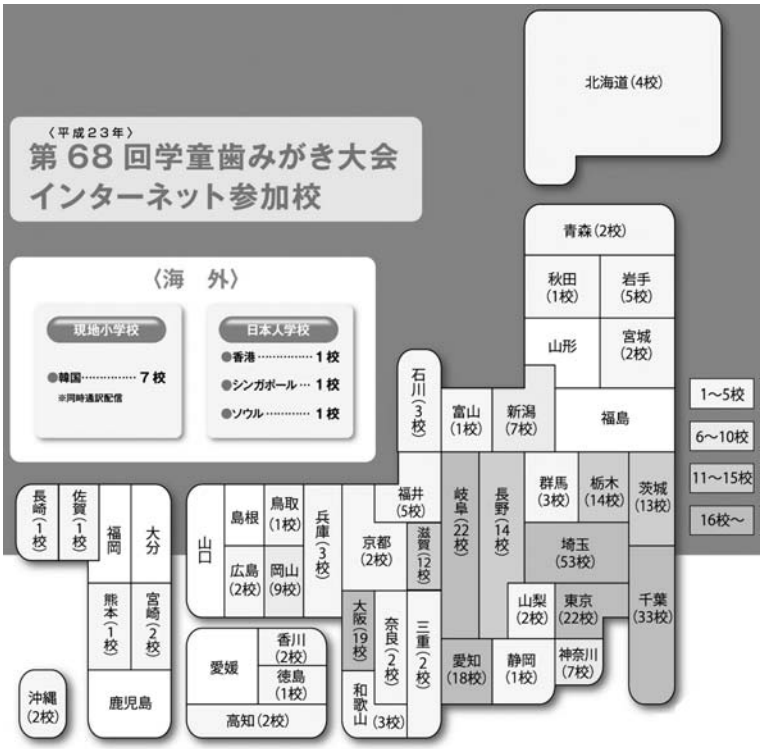
全国及びアジアの小学生22,000人がインターネット配信により参加

『第68回学童歯みがき大会』に315校が参加

開催日：平成23年６月３日

1）68回学童歯みがき大会参加状況

北海道から沖縄まで，国内の小学校305校がインターネットでライブ参加。東京のスタジオ会場から配信された歯科保健教育映像を通じて楽しく「歯の大切さ」を学びました。海外からも，韓国の現地校を含め10校が同時参加し，学校にいながら国際的な行事に楽しく参加することができました。



2）学校独自の活用事例

インターネットで配信された映像と音声のプログラム参加に加え，学校ごとにさまざまな工夫をされた学校が報告されました。



3）学校の感想評価

参加小学校からいただいたアンケートに，子どもたちがいきいきと参加していた様子や，ライブのワクワク感を通じて楽しく「お口の健康」の大切さが伝わっていたことの報告をいただきました。

●生中継ということで参加意識が高かったです。画面に返事を返したり，合図を送ったり反応しながら真剣に大会に参加することができました。
岐阜県山県市立高富小学校

●爪楊枝の先ほどの歯垢の中に２億以上のミュータンス菌があることに，こどもたちはとても驚いていた。話を聞いた後「早く歯をみがきたい！」と多くの子がつぶやいていました。
富山県富山市立水橋西部小学校

●歯科指導は小さい頃から根付かせる必要がある。行事削減されている中だが，きちんと時間を取って指導していきたい。
埼玉県滑川町立月の輪小学校

●「噛むことが歯の健康につながるんだ」や，「噛むことの大切さがわかった」という感想が子どもたちからたくさん出ました。
群馬県伊勢崎市立北第二小学校

4）学校での独自の取り組み

歯みがき大会の配信時間中や前後に，小学校独自の取り組みが行われました。配信される内容を健康教育素材として活用し，学校ごとに工夫のある主体的な歯科保健活動となっている様子がうかがえました。全国規模の共有イベント参加であると同時に，個々の学校行事としての取り組みが見られました。

〔参加校315校のアンケート結果〕

事前の取り組み　（校）

養護教諭による指導	15
保護者への案内	11
保健だよりで広報	12
担任による指導	14
児童への事前説明	10
学校歯科医による指導	6
歯科衛生士による指導	2

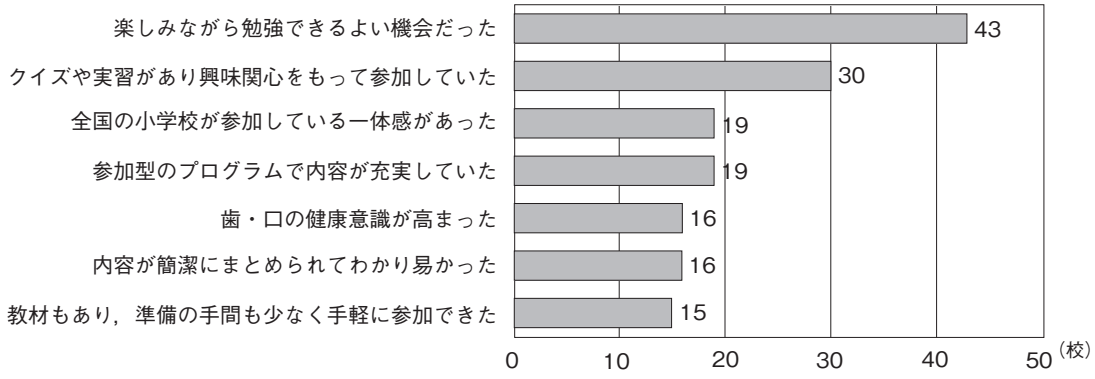
当日の取り組み　（校）

養護教諭による指導	31
学校歯科医による指導	27
担任による指導	7
歯科衛生士による指導	2
保健主事による指導	1
振り返り	1
児童委員会の発表	1
事後指導	1
給食がかみかみメニュー	1
感想を書かせた	1
PTA 広報部の取材	1

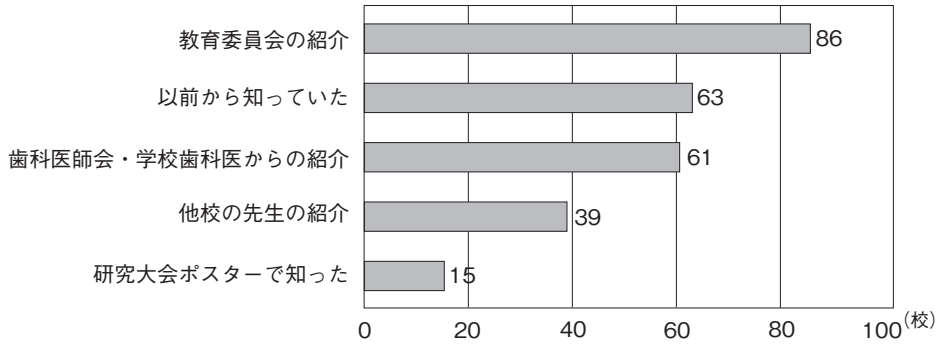
終了後の取り組み　（校）

感想文を書かせた	21
保健だよりで報告	20
養護教諭の指導	18
染め出し指導	13
歯みがき指導	12
児童集会で他学年に発表	8
学習した内容の振り返り	5
歯科衛生士による指導	5
学校歯科医による指導	4
保護者へお便りで報告	3
反省会	2
歯みがき週間を設けた	2
担任による指導	2
学校 HP に掲載	2
保健委員会で報告	1
参観日懇談会で報告	1
給食でカミカミ週間	1
給食時の放送	1
家庭で染め出し	1
学校保健委員会で紹介	1

5）参加校の主な感想（n＝272校）



6）参加申し込みの主な動機（複数回答　n＝272校）



●●●第69回学童歯みがき大会のご案内●●●

開催概要

実施日時：平成24年６月４日（月）13：30〜14：30（予定）＊歯の衛生講話13：40〜14：25（45分間）
発信場所：歯科医師会館大ホール（東京都千代田区）
参加対象：小学生４〜６年生（いずれか１学年）
歯の衛生講話は小学校５年生が理解できることを目安に作成しています
募集定員：50,000名（先着順）
参加費用：無料　※使用する教材（パンフレット・歯ブラシ等）を無償で提供します

◎主　催：(社)日本学校歯科医会　(財)東京都学校保健会
(公財)ライオン歯科衛生研究所　ライオン株式会社
◎後　援：文部科学省　東京都教育委員会　(財)日本学校保健会　(社)日本歯科医師会
(社)東京都歯科医師会　(社)東京都学校歯科医会　(社)日本歯科衛生士会
◎協　力：UQ コミュニケーションズ株式会社

プログラム

13：30	オープニング［開会のことば］
13：40〜14：25	歯の衛生講話
	パート１　「歯肉の健康」
	パート２　歯のみがき方実習
14：25	エンディング［閉会のことば］

申込み方法

お申し込み方法

参加のお申し込みは，インターネットでのお申し込みとなります。
ライオン歯科衛生研究所のホームページにアクセスし
学童歯みがき大会サイト内からお申し込みください。

注意事項

- 小学校からのお申し込みに限ります。
- 学校歯科医とご相談の上，お申し込みください。
- 実施場所については，教室，視聴覚教室，多目的ルームなど小学生が一同に集合できる場所をおすすめします。
- 下記の機材が必要となりますのでご用意ください。
  パソコン，プロジェクターとスクリーン（もしくは大型テレビ），スピーカー，LAN ケーブルなど。
- 養護教諭，教員の方などを対象として，個人視聴も可能です。本部事務局までご連絡ください。

受付開始　平成23年12月19日　9:00〜

お申し込みURL　お申し込み URL　http：//www.lion-dent-health.or.jp/
ライオン歯科衛生研究所　検索

参加上のご注意

学童歯みがき大会は，インターネット回線を通じて，動画及び音声を受信していただきます。安定して視聴していただくためにブロードバンドの環境が必要となります。通信速度をご確認の上，お申し込みください。
＊最低通信速度256kbps が必要となります。最低通信速度以下の場合は画像を正常に受信できない場合があります。

お問い合わせ先　第69回学童歯みがき大会事務局（公益財団法人　ライオン歯科衛生研究所内）

本部事務局 担当　森田　修／海老沼　緑
〒130-8644　東京都墨田区本所1-3-7
電話 03(3626)6480　FAX 03(3626)4182

大阪事務局 担当　本田邦利／田中良子
〒553-0003　大阪市福島区福島7-22-1
電話 06(6454)2788　FAX 06(6453)1838

名古屋事務局 担当　矢口道夫／湯之上志保
〒460-0003　名古屋市中区錦2-3-4
電話 052(220)6780　FAX 052(220)6777

●公益財団法人ライオン歯科衛生研究所のホームページで大会のご案内を掲載しています。
http：//www.lion-dent-health.or.jp/ldhevent/

ご存知ですか?

学校現場の学校歯科保健教材

『学校歯科保健 健康診断マニュアル』

会員の声から生まれた学校歯科健康診断マニュアル

㈳神奈川県歯科医師会学校歯科保健委員会 委員長 苅部 充



目次

1．健康診断の意義
2．基礎知識
3．健康診断項目
4．児童生徒健康診断票（歯・口腔）の記入事項
5．健康診断の実施にかかわる留意事項
6．事後措置
7．要保護及び準要保護児童生徒の取り扱い
8．学校医等執務記録簿について
9．CO・GO について～CO・GO の児童生徒が来院した場合の注意点～
10．児童虐待について
◎歯科保健調査
◎歯・口の健康診断結果と受診のすすめ

すぐに役立つ，コンパクトな内容

学校歯科健康診断のためのマニュアルは，すでに色々なところで発刊されています。ただ，いざ健康診断に行くときになると，なにを参考にして良いか分からないという声が会員から聞こえてきました。神奈川県歯科医師会では，神奈川県教育委員会からの委託を受けて，毎年あたえられた課題に対して小冊子を作成していたので，平成18年にこの制度を利用して，神奈川県独自のマニュアルを作成しようということになりました。『この１冊を持って行けば，すぐ健康診断ができる』マニュアルを作成することをコンセプトとし，不要なものは省き，写真も白黒で学校歯科医向けにコンパクトなものとしました。

マニュアルの改訂

しかしながら発刊後４年が過ぎ，日本学校歯科医会では学校歯科医生涯研修制度が導入され，平成21年３月には学校保健法が学校保健安全法に改正されています。そこで今回，現状に合わせた内容に更新することとしました。また小学校向けだけでなく，中学校，高等学校，特別支援学校向けにも内容を加えました。この改訂では，学校歯科健康診断を受けた児童生徒は，学校歯科医の診療所のみならず，かかりつけ歯科医院を受診することを鑑み，すべての歯科医に知っておいて欲しい内容を盛り込んでいます。配布対象も学校歯科医だけでなく，神奈川県歯科医師会会員全員に配布することとしました。

学校歯科保健活動で使える学校現場の教材をなんでも把握していると思ったら大間違い!?知っているようで意外に知らない学校に備えられているスグレモノやこれから活用したい教材をご紹介します。明日からの実践にお役立てください。





多発性う蝕の例[1)]　（『学校歯科保健　健康診断マニュアル』より）

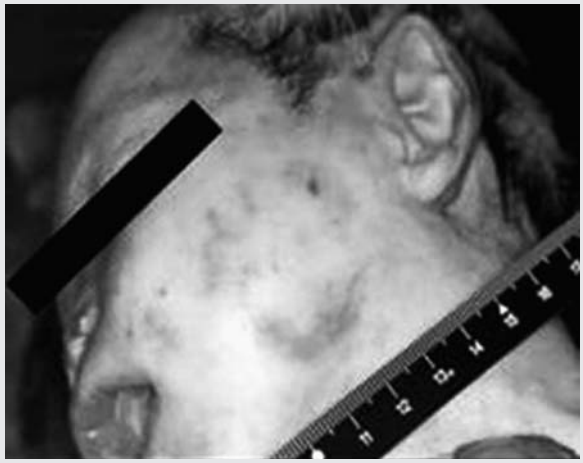
大きな改訂点は次のとおりです。

1．**CO・GO について**：学校歯科医にとってはCO・GOの検出が大事であることは周知のとおりです。ただ歯科健康診断でCOと言われたのに，かかりつけ歯科医院で削って充填されているという声も聞かれます。そのため，かかりつけ歯科医の先生方にも知っていただくため，CO・GOについてはカラー写真で内容を充実させています。

2．**CO 要精検について**：CO要精検についてはよく質問されるところなので，別項目を起こしカラー写真を入れて分かりやすく説明に努めました。日学歯の資料に加え本会でも写真を追加しましたが，分かりやすい写真が少なく，苦労したところです。

3．**児童虐待について**：本委員会では，地域歯科医師会に赴いて講演会を行うという，講師派遣事業を行っています。児童虐待は大きな問題であり，専門の委員が担当しているので，その資料を提供していただいて掲載しました。

実際，このマニュアルを担当校の歯科健康診断に持参し参考にしてくださった先生からは，良くまとまってわかりやすいと，好評を得ています。今後，学校歯科医のみならず，すべての会員に学校歯科保健を知っていただくためにこのマニュアルを役立てていきたいと考えているところです。



児童虐待の例[2)]
（『学校歯科保健　健康診断マニュアル』より）

写真提供：1）神奈川歯科大学小児歯科学教室，2）神奈川大学法医歯科学教室

※『学校歯科保健 健康診断マニュアル』は神奈川県歯科医師会の会員用に作成されたもので，一般販売は行っておりません。詳細については，下記までお問い合わせください。

●お問い合わせ先　　社団法人神奈川県歯科医師会 事務局
〒231−0013　神奈川県横浜市中区住吉町６−68
TEL 045−681−2172　　FAX 045−681−2426

生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業

はじめに　　たより Vol.1



平成23・24年度は，各都道府県・政令指定都市の教育委員会より52の学校・地域をご推薦いただき，「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」を進めていただいております。

この度，日本学校歯科医会では，本推進事業に携わる皆さんを対象に「たより」を発行する運びとなりました。どうぞよろしくお願いいたします。

さて，第１号は推進委員会委員長，副委員長からのご挨拶をお届けいたします。

①歯・口の健康づくり推進指定校・地域の取組に期待　戸田芳雄

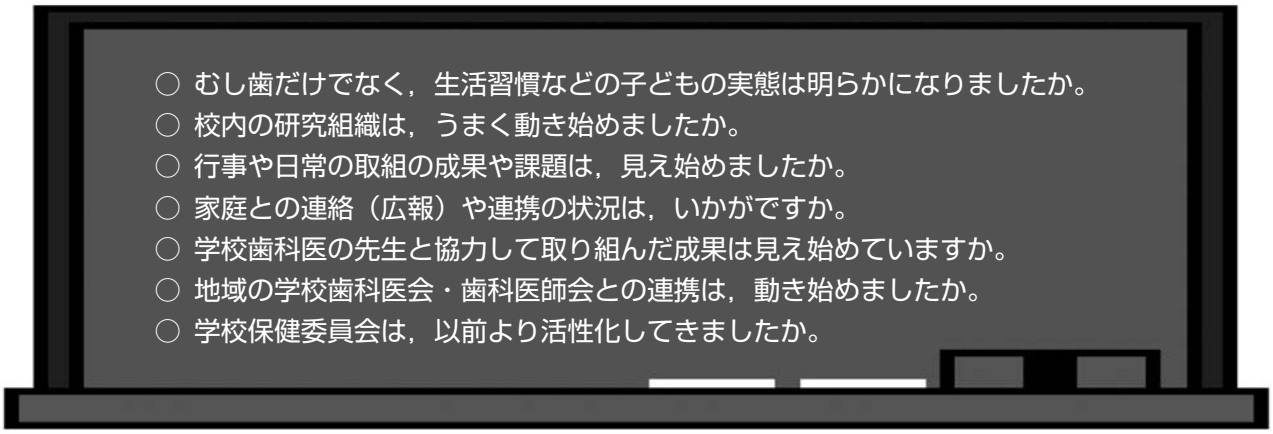
（生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進委員会　委員長）



この度，指定校・地域をお受けいただき，学校での歯・口の健康づくりに取り組まれている皆様に感謝するとともに，子ども，学校，地域にとってもすばらしい効果が見られるような取組を展開されることを期待しています。

我が国の学校歯科保健のねらいは，子どもが，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つけることにあります。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り，このことは，新学習指導要領で目指している「生きる力」をはぐくむことにつながります。昨年，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』が改訂され，新学習指導要領も小学校が全面実施となりました。いよいよ，取組を進める環境が整いました。

６月の連絡協議会から約半年が経過して，取組はどの程度まで進展したでしょうか。確認し，今後の課題を焦点化する時期です。次のようなことを，中間的に評価（把握）しながら，課題を整理し，じっくりと取組の計画や改善に取り組んでみたらいかがでしょうか。



それに加えて，幅広い視点から子どもや学校，地域等のどんな姿（変容）が見えてくるでしょうか。
子どものトータルな変容や波及効果なども見てほしいと思っています。

②推進事業の進め方　田中英一

（生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進委員会　副委員長）



この事業は，むし歯の洪水とも言われた時期に，当時の文部省が取り組んだ「むし歯予防推進指定校」（昭和53年から）やその後の「歯・口の健康つくり推進指定校」，平成17年度からの「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業」を発展させ，平成19年度から日本学校歯科医会が独自に実施しているものです。

平成23・24年度（事業は２年間）は事業名称も新たに，全国52の地域から幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校が参加しています。「なんとか子どもたちの口の中をきれいにしたい」という思いもあれば，「むし歯は少ないが，歯・口の健康づくりを通して，子どもたちにもっと元気を」といった思いで，参加されている学校もあります。地域の児童生徒の状況により，目標はさまざまです。しかし，「生きる力をはぐくむ」を学校歯科保健からという視点はどの学校も同じだと感じます。

こんな思いを，推進校の学校歯科医の先生はもちろん，その地域の学校歯科医会，そして日学歯全体として応援しようと，今年度からは全国を７地区に分け，推進校を応援する地区担当理事も配置して，応援態勢を整えました。日学歯のホームページに本事業のコンテンツを開設したのも，きめ細かく情報を提供すると共に，推進校だけでなく学校歯科保健関係者が連携してその情報を共有しようということからです。

委員として推進地区を訪れ，現場の声をお聞きする機会があります。ある推進校の養護教諭の先生からこんな感想をお聞きしました。異動で新しい学校に赴任してきたら突然「今年度から推進校なのでよろしく」と校長先生に言われました。何をしていいやら，歯科健康診断は迫っているし・・・。それでも，学校歯科医の先生に手伝ってもらって，歯科の授業を組み立てたり，放課後に，歯肉炎に気づいてもらおうと唾液検査を取り入れた事後措置をしてみたり，頑張ってみました。２年目には，自ら歯ブラシを持参して給食後に歯みがきをするようになった生徒がでてきたんですよと，嬉しそうに話されていました。

また，他の推進校の先生からは，「この事業に取り組んで，２年間で不登校の児童が減りました」とうかがいました。別の推進地域では，教育主事の方が「地域全体で歯の健康への感心が高まったように感じます」と話されていました。

この事業は目標を達成することだけが目的ではありません。取り組むことで，学校内の意識が高まったり，家庭や地域の連携が進んだりと，さまざまな派生効果があると思います。まさに「生きる力をはぐくむ」この事業，会員の先生方のご理解・ご協力をお願いします。

③第49回北陸三県学校保健協議会（兼 第59回石川県学校保健研究会）

今井 健二（日本学校歯科医会 常務理事）



平成23年８月28日（日）に石川県白山市の白山松任文化工房うるわし・白山松任学習センター・千代女の里俳句館において上記研究会が開催され，課題別研究協議会の講師として参加させて頂きました。福井，石川，富山の三県が２年に一度開催する協議会の本年度の主催が石川県のため，石川県学校保健研究会が同時に開催されていました。当日は８月の終わりとは言え，まだまだ真夏の日差しが厳しく注ぐ暑い日となりましたが，会場には300名を超える参加者が集まり，活気のある充実した協議会が開催されていました。本協議会は学校保健・学校安全に関する三県共通の問題点について協議し，学校保健・学校安全の振興を図り，心身ともに健康な児童生徒の育成に寄与することを趣旨とし，主題は「生涯を通じて，心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進～心身の健康づくりに自ら取り組む子どもの育成～」と設定されていました。午前中は開会式に続き「ひとりひとりの成長曲線を描こう」と題し成長クリニックの田中敏章先生の特別講演が行われ，午後から７班に分かれ課題別研究協議会が開催され，１班で「歯・口の健康」をテーマとする研究協議が行われました。研究協議題は「確かな健康観と実践力を育てる歯・口の健康づくり」と設定され，富山市立水橋西部小学校の坪田明美教諭と石川県輪島市立三井小学校の鳥越滋子養護教諭から発表が行われました。２校は「平成21・22年度生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業」の推進校であり，２年間に積み重ねた研究ならびに実践を発表されました。地域性や生徒数の違いはあれど，両校とも学校の課題を整理・焦点化し，十分な準備のもと計画的に実践されたことがうかがわれ，さらに学校・地域などの連携が積極的に試みられていました。発表の後，質疑応答が行われ，活発な意見交換が行われました。最後に講師として「生きる力をはぐくむために～地域連携と歯・口の健康づくりについて～」と題して講演をさせて頂きました。日学歯が最重要課題として長年取り組んできた推進事業を本年度から「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」と名称変更し，全国の教育委員会，歯科医師会，学校歯科医会との連携のもとで幼稚園，小，中，高，特別支援学校およびそれらの地域を対象に実施していくこととなりましたが，この事業の主旨を中心に学校歯科保健活動の重要性についてお話させて頂きました。１班の課題別協議には最も多くの参加者があったようで，学校保健での歯・口を通じての健康づくりに対する関心の深さを再認識させられ，また，発表，質疑を通じて北陸３県での取り組みの充実には感心させられて帰ってきました。２校で進められた研究事業が確実に地域に根付き，さらに周囲の地域に広がり，子どもたちの健全なる育成の一助となることを期待したいと考えます。











④ホームページのアクセス方法 !!



今年度より推進事業の新たな試みとして，日本学校歯科医会ホームページに新しくコンテンツをつくりました。事業報告書や予算書などの様式データはもちろんのこと，推進校の最新の取組や近況報告なども随時お知らせしていきますので，是非ご活用下さい。

なお，ホームページへの詳しいアクセス方法は，下記をご覧下さい。



HOME
TOPICS
出版案内・その他
活動状況
大会等案内
Q & A

歯・口の資料室

文部科学省
東日本大震災
子どもの学び支援ポータルサイト

歯の衛生週間協賛 健康教育行事
第69回（平成24年度）
学童歯みがき大会
インターネット参加のご案内

生きる力をはぐくむ
歯・口の健康づくり推進事業

子どもの歯・口の健康を考える
市民セミナー
ムービー＆スライドシ

健康な歯
口のための

学校歯科保健指導用資料

東日本大震災にあたって

平成23年度　歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール





他の作品＆
コンクールの
総評はこちら

更新情報

TOPICS

- 第6回学校歯科保健アジア会議が無事閉幕 2011.11.18 NEW
- 第75回全国学校歯科保健研究大会を開催 2011.11.9
- 第50回全日本学校歯科保健優良校表彰　被表彰校の決定について 2011.11.9
- 平成23年度　歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクールの審査結果について 2011.11.9
- 平成23年度　歯・口の健康啓発標語コンクールの審査結果について 2011.11.9
- 「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」のページを開設しました 2011.10.18
- 「第69回学童歯みがき大会」サイトへのリンクについて 2011.9.22
- 歯・口の資料室に第33回学校歯科保健研修会で作成された「保健だより案」を追加しました 2011.9.22
- 子どもの歯・口の健康を考える市民セミナーの動画を掲載しました 2011.9.5
- 学校歯科保健ブロックで開催 2011.7.15
- の健康を考える市民セミナーを開催 2011.7.15
- 事業連絡協議会を開催 2011.7.1
- 0周年記念式典を開催 2011.7.1
- 支援学校・学級における学校歯科保健）」（デジタル
- 彰者の決定について 2011.4.21
- ク）を公開しました 2011.4.12
- 2011.4.12
- 文部科学省「東日本大震災 子どもの学び支援ポータルサイト」へのリンクについて 2011.4.5
- 「平成22年度学校保健統計調査（歯科部分抜粋）」を掲載しました 2010.12.13

①このアイコンをクリックする！



⑤推進事業メインページ

http://www.nichigakushi.or.jp/suishin/index.html



社団法人　日本学校歯科医会
〒102-0073　東京都千代田区九段北4－1－20　歯科医師会館４Ｆ
TEL：03－3263－9330　　FAX：03－3263－9634
URL：http：//www.nichigakushi.or.jp/

訪問記

一学校歯科医のモンゴル国ウランバートル訪問記

滋賀県　学校歯科医　**藤居正博**

1　モンゴル訪問へ

ひょんなことから，モンゴル国ウランバートルで学校歯科の話をしてみないかと言われ，生まれながらのおっちょこちょいの性格も手伝って，訪問することが決まった。その先導をしてくださったのは，岡山大学病院小児歯科の講師を務められている岡崎好秀先生である。日本学校歯科医会の「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業推進委員会」という長い名前の委員会でご一緒させていただき，ご指導いただいたのがきっかけである。２年間の委員会活動の終了時，岡崎先生から何気なく，モンゴルで学校歯科の話をしてみませんか，モンゴルでは学校歯科という制度がないので，日本での学校歯科保健について話をしてもらうと参考になるとのことでお誘いをいただいた。一も二もなく「行きます」と言ったのが訪問に結びついた。

その後，数ヵ月を経て，具体的な日程が決まり，平成23年の９月15日から19日までの５日間，モンゴル国では３日間の旅が決まった。ただ，誰に，どのようにして話をするかが分からず，岡崎先生からのメールもごくたまに，旅行日程についての指示だけで，手探りの状態で話を組み立てて行った。内容について吟味をした後，岡崎先生に送ったところ，日本語が読めない人のために，できる限り写真を多くするようにとの指示があり，急遽，組み換えをして，３本のパワーポイントを用意して臨んだ。

大韓民国，仁川空港待ち合わせ―岡崎先生と会えなければ最悪の場合，ウランバートルまで行って，とんぼ返りするか，荷物はあきらめて仁川空港から日本に帰るか，などといらぬ心配をしながら待っていた。15日，岡崎先生が仁川空港の待合室に現れた時は，まさに地獄で仏とはこのようなことを言うのであろうかとの想いがした。15日夕刻７時40分発，ウランバートル午後10時10分着の行程であるが，日本とモンゴルの時差が１時間あるので３時間30分の飛行時間となる。ウランバートルのチンギスハン国際空港はモンゴル国民約271万人の４割，110万人を擁する中心都市にあるだけに，それなりに立派なものであったが，入国審査官の厳しさや，雑多な人種，言語が入り混じる国際空港ということで，とても一人で来る勇気は私にはなかった。ところが岡崎先生は1991年（平成３年）の，もっと厳しく，設備もできていないころから，15回も訪問されているとのことで，驚きの連続でもあった。

モンゴルには，国立の歯科大学１校と最近設立された私立の歯科大学があるが，モンゴル国立歯科大学小児歯科学兼予防歯科主任教授　Oyuntsetseg 先生（**写真**＝岡山大学では岡崎先生と机を並べていた）とそのお弟子さんで日本に来られたことがあるEdenebat 先生が私たちを空港に迎えに来てくださった。

チンギスハン国際空港の建物を一歩出ると，氷点下３度とのことで，日本の９月の30度を優に越す暑さから，想像を超えた寒さが私たちを迎えてくれた（その日の夜は特別に寒かった）。



やさしい笑顔の Oyuntsetseg 先生



大学講義室での講演のようす

2 モンゴル国立歯科大学へ

翌日，８時20分に Oyuntsetseg 先生に迎えに来ていただき，９時前に国立モンゴル歯科大学に着くと，同室の先生や教室の先生方をご紹介いただいた。９月からの新学期が始まったばかりという忙しい中，４階建ての校舎の３階の講義室に準備をしていただき，Oyuntsetseg 先生の通訳で午前９時すぎより３時間の予定で，前半を藤居が，後半を岡崎先生が受け持つ形でレクチャーが始まった（**写真**）。



モンゴル国立歯科大学の外観

◎講義室での講演

参加者は小児歯科の教室員，大学院生，台湾の支援による学校での健康診断プロジェクトチームの４名の歯科医師，大学５年生の学生20余名であった。

建物は，現在も建設ならびに内装を整備中で，１階には診療室と食堂がある。診療室はユニットを据付中で，一部屋に２台から４台のユニットを装備しており，１階だけで10数台，トータル30数台のユニットを備える，その地域での一大歯科診療施設となるようである。２階には実習のための部屋と少人数用の研修室を多数備えていた。３階には教室，４階には教授を始めとする教職員の部屋があり，副学長も兼ねておられる小児歯科の主任教授など４名で一部屋を共同で使用されていた。

講義ではまず最初に，日本における“学校歯科の始まり”とも言える，学校での歯の検査が始まってから県の条例等で配置が決まり，学校歯科医大会や学校歯科医令，日本聯合学校歯科医会の成立，むし歯半減運動，健康診断の変遷等について簡略に説明を加えたが，文字のみのスライドなのであまり参加者の興味を引く内容ではなかったようであった。学校歯科医の役割を図にて説明の上，健康診断を中心に説明を加えたが，初めてのことということもあ

り，一度に十分な理解を得ることは難しいと思われ，資料とスライドをお渡しした。

岡崎先生は既に何度か講演をされており，手馴れたもので的確に進められた。12時20分ころに，５年生は別の授業が始まるとのことで退席をし，その後，３年生が教室で授業を行うとのことで，２階の研修室に移動。岡崎先生と受講者は年に１回の機会ということであくまで研修を続けたが，今度はプロジェクターを別の授業で使うというので係りの人に持っていかれ，それでもパソコンの画面で説明を続けられた先生の熱意には頭の下がる思いであった。



学長室にて
（左から岡崎先生，筆者，Oyuntsetseg 先生，学長）

◎４名の歯科医師

台湾の支援で始められた学校でのプロジェクトにかかわっている４名の歯科医師と Oyuntsetseg 先生，岡崎先生，筆者の７名でウランバートル地区での学校歯科の進め方について話し合いをしたが，歯科医師１名につき4,000名から6,000名の児童生徒を担当して９月の新学期に数校をまわって検診を行っているようであった。

１校当たり1,000人から2,000人と大規模な学校で検診をして，治療の必要な子どもや保護者に結果を伝えるが，実際受診する子どもは少なく，未処置のまま放置されることに危機感を持っており，将来日本でもあったむし歯の洪水時代が予見されると岡崎先生も危惧されている。実際の状況を見ていないため不明な点が多いが，歯科保健統計等を見せていただくこともなく，お尋ねしても明確な返答がないことを考えると，統計をあまりとれないのか，とっていないのかもしれない。

統計等によって，学年や永久歯・乳歯といったさまざまな比較を行い，経年変化等のさまざまな変化を分析し，少数のモデル校のような学校を文科省や市などと協力して効果が上がることを実績として示すとともに，学校教育の要素を是非盛り込んでいただくようにお願いした。なお，モンゴルでは女性の歯科医師の比率が高く，この４人の歯科医師もすべて女性であった。現在の歯科学生は女性が２に対し男性は１とのことであった。

◎学長との会見

歯科大学の学長がお会いくださるとのことで，学長室にお伺いすると，大変歓待してくださり，岡崎好秀先生に尋ねたいこと，お願いしたいことを，数項目に整理され，矢継ぎ早に会話を交わされた。その後，大学の新館建設のお話と，翌週には開設のお祝いをされること，この校舎で初めての国際授業であること，東京医科歯科大学の補綴で学位を取得されたことをお聞きした。

学長と歯科医師会の会長，さらに2012年９月14日からは国際予防歯科学会の大会長を務められる予定の超多忙の日々を送られている中で，自分は補綴で学位を得たが，今モンゴルでは小児歯科と予防が大切であるとの言葉が印象的であった（**写真**）。

3 アルファデンタルクリニックでの研修会

その後，Oyuntsetseg 先生からの紹介で Alpha dental clinic（アルファデンタルクリニック）にお



アルファデンタルクリニックにて



モンゴルのゲルと風景

いて岡崎好秀先生の研修講演が予定されていた。アルファデンタルクリニックは近代的な設備を備えられており，診療室も個室で３部屋あり，滅菌コーナーは別に部屋を設定する等，日本と比較しても近代的な診療所と考えられる（**写真**）。

技工室を拝見させていただくと，非常に清潔に心がけられ，掃除も行き届き，歯科医師が主に技工もしておられるとのことであった。歯科材料や薬剤にも詳しく，良く研鑽を積んでおられることがうかがえた。岡崎先生は何度もレクチャーされており，今回もさまざまなストーリーの小児の歯科治療，特に根管治療について，２時間にわたり熱心に研修をされた。こちらでは10名程度の参加者がおり，Oyuntsetseg 先生に再び通訳を務めていただいた。

4 モンゴルを堪能

この日は午後８時ころより夕食に入り，バイキング形式の食材を自分で選び，大きな鉄板の上で料理人が剣のような調理器具で器用に焼いたもので，とてもおいしい料理であった。

翌日はフリータイムということで，モンゴルの名所で英雄のチンギスハンの大きな像や亀石という自然の造形による大きな岩の近くでラクダに乗ったりした。ここでも，岡崎先生は歯科保健の「ネタ」探しを熱心にされ，ラクダの歯や足やそれらの動き，糞などを熱心に観察されていた。私もその見方や活用について，さまざまにご指導いただいた。

３日目の泊りは岡崎先生のご厚意で，朝潮龍の結婚式も行われたというホテルモンゴルのゲルに宿泊することになり，ホテルの中心にあるレストランで夕食をいただいた（**写真**）。岡崎先生は日本でのメールの確認をするため，インターネットを繋ごうとされるが，なかなか繋がらず，翌日になってやっと繋がり，ほっとされたようである。

5 エネレルデンタルクリニックでの講演

朝食時，「Enerel Dental Clinic（エネレルデンタルクリニック）で行われるレクチャーの時に，少し学校歯科の話をしませんか」と言われ，学校歯科を少しでも理解していただけるように，10月の全国学校歯科保健研究大会のために用意してあったパワーポイントからスライドを作成することにした。

エネレルデンタルクリニックは，３階建ての診療所と教育設備を備えた大規模な歯科クリニックでウランバートルでも特別な施設である。個人でこのよ



エネレルデンタルクリニックでの講演のようす

うな診療所を創られた実力は大変なものであるが，院長の Ichinkhorloo 先生は，常ににこやかで落ち着いた女性歯科医であった（**写真**）。

日曜日にもかかわらず，研修室（クリニックの２階にあり，30名が入れる）は，クリニックの先生方と私立歯科大学（５年制で最近建学された）の４年生で一杯になるほどで，２年生も大学から受講を希望をされたが会場の関係で断らざるを得なかったとのことであった。岡崎先生はいつもの調子で参加者を引き付けられ，参加者も満足したようすであった（**写真**）。質問も多くあり，すべてにおいて歯科保健に関心の高いことがうかがわれ，モンゴル国で国民のための歯科保健が花咲くことを祈らずにはいられなかった。



院長の Ichinkhorloo 先生と筆者

研修終了後，再度参加者から学校歯科保健について質問があり，学校に行って健康診断をして，治療はどうするのか，報酬は医療保険から払われるのか等システムに関する質問もあり，参考となる資料を送付することを約束した。

6 なごりおしい別れ

今回，訪問させていただいたのは，モンゴルの国立歯科大学，最近創立された私立の歯科大学の教育に携わっている大規模な歯科クリニック，国立歯科大学卒業生で外国の技術も熱心に勉強し自らも外国の歯科施設を訪問して勉強されている中規模の歯科クリニックであったが，少なくともモンゴル国の歯科界のトップリーダーとして更なる歯科保健の飛躍を目指しておられる方々であり，すべての歯科にかかわる人たちの熱心で使命感に燃えた姿に接することができた。日本の恵まれた環境を生かせずにいる自分と，環境はこれからではあるが国民のため子どもたちのための歯科保健を行いたいと意欲に燃えている現役の歯科医師と歯科学生に出会い，少しでもお役に立つことができればと思いながら，深夜の飛行便で帰国の途についた。

千葉県

平成23年度 千葉県学校歯科保健研究大会報告

平成23年10月13日千葉県歯科医師会館にて，平成23年度千葉県学校歯科保健研究大会が「学校歯科医の職務内容および児童生徒の歯科保健の直面する諸問題について研修を深め，学校歯科保健の充実に資する」という趣旨で開催された。会場には，学校歯科医，学校保健関係者，受賞者およびその保護者が多数参加された。日本学校歯科医会の中田郁平会長より祝辞をいただき，口腔保健図画・ポスター審査会，8020運動普及標語審査会入賞者15名の小・中学生の表彰が行われた。その後には学校歯科保健功労者表彰が行われ，学校歯科医22名（受賞者は58名）と養護教諭15名（受賞者15名）の表彰が行われた。

今年度は，千葉県学校歯科保健優良校表彰の最優良賞受賞校研究発表の前に，日本学校歯科医会の中田郁平会長から，日本学校歯科医会の活動状況についての講演があった。

流山市立長崎小学校の研究発表では，学校教育目標である「学校大好き」の目標達成のために，学校歯科保健の「自ら考える力」「たくましく生きるための健康や体力の育成」が重要な役目をしているとのことであった。歯科保健活動の具体的な取り組みとしては，歯の衛生週間に特別支援学級に行き，むし歯予防の本の読み聞かせや，RDテスト（歯周疾患予防テスト）を２・５年生に実施するなど，積極的にかつ理解度に合わせた指導を行っていた。また，春の定期健康診断だけでなく，秋の歯科健康診断にも力を入れて，歯の大切さの教育，より良い歯のみがき方についての指導等を行い，「なぜ歯が大切なのか」を児童に考えさせていく活動を重視しているとの内容であった。柏市立土中学校では，歯科保健が単に口腔衛生だけではなく，全身の健康に大切であるという観点から保健教育の実践をしているとのことであった。歯科保健活動の具体的な取り組みとしては，１）給食後の歯みがきの実施，２）年２回の歯科健康診断，３）歯みがきチェックと個別相談と指導，４）柏市保健所の歯科衛生士による口腔衛生指導，５）関連教科での取り組み，６）学校保健委員会，７）生徒保健委員会，８）保健行事，と多肢にわたって行われているという発表であった。これらは，学校歯科医と養護教諭，教職員，保護者との連携がとても上手くいっているからできるものであると感じた。研究発表３校目の船橋市立船橋特別支援学校の発表では，知的障害があるそれぞれの児童生徒の発達段階に応じた支援をすることで，口腔の清潔や健康の大切さが身につくという内容であった。具体的な取り組みでは，１）給食後の歯みがき支援，２）健康診断の工夫，３）船橋市の歯科衛生士による歯みがき指導，４）担任，養護教諭のT. T.による指導，５）摂食指導，６）高等部保健委員会の活動，７）学校歯科医との連携，が行われている。自己管理できる力をより高めていくために，正しい歯みがきの方法やその必要性について繰り返し伝えることが大切だとの発表があった。３校とも素晴らしい発表であったが，これを実行継続していくには，学校長，養護教諭，保護者，学校歯科医の協力が大切であると感じた。

東京歯科大学小児歯科学講座　主任教授の新谷誠康先生のご講演では，「先天性欠如歯について―学校検診の事後措置を視野に入れて（学校歯科医所見欄の記載）―」というテーマで，永久歯の先天性欠如歯を調べたところ，発現率は日本小児

加盟団体だより





歯科学会調査の結果，15,544名の10.09%で，種々の文献においてもほぼ同様の結果が示されている。出現部位で最も割合の多い歯牙は下顎第２小臼歯であるとの報告であった。その対処法としては，少数歯欠損症例では将来的なゴールを見据えないまま，闇雲に乳歯を温存するのではなく，先行乳歯を温存しつつ，どのような永久歯列に導くのかをしっかり見据えた治療計画が必要で，基本的な治療の方向性の重要な診査項目のポイントは，１）叢生（すべての歯が並ぶのに不足するスペース量），２）口元の突出感，３）顔面頭蓋の骨格型と前歯の被蓋，の３つであると述べ，多数歯欠損症例は遺伝的な場合がほとんどで，その遺伝子が最近解明されてきたとの内容であった。講演の最後に，永久歯の先天性欠如歯の扱いはとても難しいので，とりあえず，小児歯科専門医に相談してほしいと締めくくられた。

その後会場では，養護教諭，学校歯科医から質問があり，内容的には健康診断時の対応等についてであった。この点については，健康診断時に「学校歯科医所見欄」への記載を委員会として提示した。

３校の研究発表と講演はどれも児童生徒の健康向上に役立つもので，とても良い大会であった。

（千葉県歯科医師会　学校歯科保健委員会
委員　小林則之）

平成23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	学年	氏名	学校名	学年	氏名	学校名	学年	氏名
北海道	苫小牧市立苫小牧東小学校	2	川村彩純	室蘭市立本室蘭小学校	6	森茉晴	—	—	—
札幌市	札幌市立札苗緑小学校	2	坪川英愛	札幌市立定山渓小学校	6	手嶋大河	札幌市立啓明中学校	2	◎藤本彩花
青森県	六戸町立開知小学校	1	沢口寿真	平川市立平賀東小学校	5	八木橋哉太	青森市立北中学校	3	佐藤あかり
岩手県	遠野市立遠野小学校	2	佐々木康成	一戸町立小鳥谷小学校	6	小瀧香歩	平泉町立平泉中学校	2	齋藤実理
秋田県	秋田市立御所野小学校	3	高森悠叶	秋田市立八橋小学校	5	◎斉藤弥琴	鹿角市立十和田中学校	2	畠山千晶
宮城県	仙台市立根白石小学校	1	丹野愛央	気仙沼市立九条小学校	4	☆亀谷寿美花	仙台市立中野中学校	1	須藤唯
山形県	天童市立成生小学校	3	伊藤寧々	酒田市立松山小学校	6	本間青葉	河北町立河北中学校	3	後藤芹菜
福島県	会津若松市立永和小学校	1	大島憩	いわき市立植田小学校	5	渡邉由貴	矢吹町立矢吹中学校	3	渡辺花音
茨城県	石岡市立杉並小学校	3	酒井萌々花	—	—	—	常陸太田市立瑞竜中学校	3	館可奈子
栃木県	真岡市立真岡西小学校	2	伊藤将吾	市貝町立市貝小学校	6	森ノア	矢板市立矢板中学校	3	大島千怜
群馬県	館林市立第一小学校	1	川島瞳奈	桐生市立梅田南小学校	5	秋山尚久	富岡市立妙義中学校	3	山田菜美
千葉県	八千代市立米本小学校	2	岡田真司	我孫子市立我孫子第一小学校	6	太田雄介	旭市立飯岡中学校	3	石橋杏菜
埼玉県	深谷市立上柴東小学校	3	根岸瀬名	深谷市立川本南小学校	4	冨田杏菜	熊谷市立三尻中学校	2	山口鈴乃
東京都	江戸川区立南篠崎小学校	2	神津日露乃	小平市立小平第三小学校	5	伊藤夢音	港区立青山中学校	2	川越美沙
神奈川県	私立カリタス小学校	1	◎千葉きたら	厚木市立戸室小学校	4	船津遥	横浜市立岩崎中学校	3	櫻井七海
川崎市	川崎市立土橋小学校	2	楠佑香	川崎市立東住吉小学校	6	中村恵	川崎市立御幸中学校	2	齋藤愛理紗
山梨県	笛吹市立一宮西小学校	1	岩間春日	北杜市立小泉小学校	4	神谷蒼空	北杜市立明野中学校	2	高木那鶴
長野県	南箕輪村立南部小学校	3	◎大澤美記	阿南町立大下条小学校	4	伊藤珠伽	松川町立松川中学校	3	中村紫央理
新潟県	五泉市立村松小学校	1	鈴木花梨	上越市立大町小学校	4	木原万智	新発田市立豊浦中学校	3	古山葉菜
静岡県	熱海市立桃山小学校	3	秋山繁之	裾野市立深良小学校	4	林田怜	富士市立岩松中学校	3	上野真緒里
愛知県	岡崎市立細川小学校	2	栗田海青	岡崎市立大門小学校	6	江口夢実	—	—	—
名古屋市	名古屋市立庄内小学校	3	神谷美沙希	名古屋市立上野小学校	5	梅谷健	名古屋市立有松中学校	3	橋本瞳
岐阜県	関市立洞戸小学校	2	徳野愛依	大垣市立一之瀬小学校	5	三輪陽向	—	—	—
三重県	桑名市立益世小学校	1	湯浅桜子	御浜町立御浜小学校	5	芝合亜美	松阪市立西中学校	3	中村瑞希
石川県	羽咋市立瑞穂小学校	2	盛田和佳	志賀町立土田小学校	4	田島幸哉	—	—	—
福井県	鯖江市進徳小学校	3	河野愛	鯖江市神明小学校	4	八幡弥優	—	—	—
富山県	砺波市立砺波北部小学校	2	大寺立晃	黒部市立田家小学校	6	樋口愛里	南砺市立福野中学校	3	★浦野菜々子
滋賀県	長浜市立南郷里小学校	2	中川愛理	大津市立上田上小学校	5	東江莉南	東近江市立聖徳中学校	3	小澤友加
和歌山県	かつらぎ町立四郷小学校	1	清水遥叶	田辺市立富里小学校	5	井渓治斗	和歌山県立桐蔭中学校	1	西川真由
奈良県	吉野町立吉野北小学校	2	井上祐介	桜井市立桜井南小学校	6	飯原一樹	奈良県立ろう学校中学部	2	柳本拳士郎
京都府	南丹市立川辺小学校	3	小笠原蓮華	京都市立西大路小学校	6	豊田向日葵	京都市立烏丸中学校	3	高田彩美
大阪府	堺市立東深井小学校	2	中村優響	摂津市立千里丘小学校	6	花岡美奈	吹田市立第一中学校	1	清水真衣
大阪市	大阪市立鯰江小学校	2	松尾歩実	大阪市立鶴町小学校	5	兎田悠花	大阪市立墨江丘中学校	1	古谷藍里
兵庫県	加古川市立陵北小学校	1	花里美奈	加古川市立鳩里小学校	6	◎大路眞央	—	—	—
神戸市	神戸市立小束山小学校	3	高橋まどか	神戸市立神の谷小学校	5	高山彩希	—	—	—
岡山県	岡山市立芥子山小学校	1	佐伯優衣	岡山市立鹿田小学校	6	大森春歌	岡山市立旭東中学校	1	◎板谷育美
鳥取県	若桜町立若桜小学校	1	奈羅尾瑞生	境港市立中浜小学校	4	能勢黛治	鳥取市立青谷中学校	3	青木千怜
広島県	広島市立舟入小学校	1	佐藤里菜	広島市立伴小学校	6	田中智宏	呉市立郷原中学校	1	松山茜
島根県	邑南町立日貫小学校	1	新井伊織	浜田市立今福小学校	4	小川登史子	出雲市立斐川西中学校	3	足立七海
山口県	下松市立江の浦小学校	2	サクラ ジャミラ	美祢市立東厚小学校	6	前川佑太	岩国市立東中学校	3	鞆岡琴美
徳島県	吉野川市立学島小学校	2	岡田龍馬	鳴門市立第一小学校	5	加賀山綺乃	阿波市立阿波中学校	2	坂東澪
香川県	高松市立中央小学校	2	武本瑠月	三豊市立仁尾小学校	4	曽根大雅	さぬき市立大川第一中学校	2	矢木明日翔
愛媛県	西予市立野村小学校	2	岡澤奈々	四国中央市立松柏小学校	6	石川菜野	愛南町立城辺中学校	2	坂本茉梨江
高知県	四万十市立西ヶ方小学校	2	武田朝陽	高知市立介良潮見台小学校	4	◎津野航介	土佐市立高岡中学校	2	竹村結
福岡県	筑後市立下妻小学校	2	堤希空	宇美町立宇美小学校	4	神武美穂	田川市立弓削田中学校	3	竹下桃子
福岡市	福岡市立笹丘小学校	1	中尾真知子	福岡市立高宮小学校	5	瀬筒美角	福岡市立筑紫丘中学校	2	登倉聡美
佐賀県	吉野ヶ里町立東脊振小学校	1	山本航生	佐賀市立高木瀬小学校	4	豊里梨実花	神埼市立神埼中学校	3	髙堤花菜
長崎県	壱岐市立柳田小学校	2	★安永りほ	壱岐市立渡良小学校	5	大島渉太	川棚町立川棚中学校	3	小川奈央代
大分県	豊後高田市立呉崎小学校	1	土谷幸楽	中津市立北部小学校	5	満永尋己	豊後高田市立高田中学校	3	伊東奈津美
熊本県	山都町立馬見原小学校	2	甲斐優志	玉名市立鍋小学校	4	藤本彩花	—	—	—
宮崎県	高原町立後川内小学校	1	神田橋樹利	川南町立川南小学校	6	三角綾菜	新富町立富田中学校	3	原鮎美
鹿児島県	薩摩川内市立平佐西小学校	1	弥栄優希奈	出水市立江内小学校	4	宮野由衣	南種子町立南種子中学校	3	園田まりん
沖縄県	石垣市立宮良小学校	1	藤本海沙	本部町立伊豆味小学校	6	島野乃花	北谷町立桑江中学校	3	島袋虹
応募数	53			52			45		

総応募数　150点（★＝最優秀賞２点，◎＝優秀賞７点，☆＝特別賞１点，無印＝佳作140点）

平成23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	むつ市立大湊小学校	6	寺嶋菜々子	歯みがきで　シャカシャカ　みんなと　『音楽隊』
岩手県	遠野市立遠野小学校	1	鈴木伶和	「みがいたよ。」「しあげだね。」ぼくのうちのあいことば
秋田県	能代市立向能代小学校	1	藤谷日和	ひざのうえ　よるのしあげは　きもちいい
宮城県	気仙沼市立唐桑中学校	1	小松笙	年をとり　孫に見せたい　じまんの歯
山形県	大蔵村立大蔵小学校	1	熊谷心平	★はみがきは　じょうぶなからだの　だいいっぽ
福島県	いわき市立大野中学校	2	伊藤稜将	かみしめる　むし歯がゼロの　幸せを
茨城県	—			
栃木県	佐野市立西中学校	1	蝶野智美	健康と　おいしさ運ぶ　私の歯
群馬県	安中市立松井田東中学校	3	笠井優磨	旬の味　自分の歯でかむ　心地よさ
千葉県	野田市立柳沢小学校	5	染谷賢輝	守ろうよ　一生使う　自分の歯
埼玉県	川口市立青木中央小学校	4	遠藤幹弥	はえかわり　よい歯のバトン　つなごうよ
東京都	荒川区立第四峡田小学校	6	斉藤涼花	よくかんで　すてきな笑顔　つくろうよ
神奈川県	横浜市立中村小学校	6	髙山佳輝	はみがきで　ぼくがじぶんの　はいしゃさん
川崎市	川崎市立聾学校中学部	2	西村真琴	きれいな歯　きれいな言葉　口元から
山梨県	南アルプス市立大明小学校	5	内藤美夕	わたし発　白い歯光る歯　未来行き
長野県	—			
新潟県	新発田市立川東中学校	3	武者帆香	『おいしい』と感じる幸せ　歯も元気
静岡県	富士市立丘小学校	4	増田南	朝昼夜　歯みがき上手は　笑顔もすてき
愛知県	—			
名古屋市	名古屋市立星崎小学校	4	本間千尋	元気な歯　よく食べ　よくかみ　よくみがこう
岐阜県	—			
三重県	—			
石川県	—			
福井県	—			
富山県	—			
滋賀県	長浜市立南中学校	1	高筒大喜	じょうぶな歯　食べる楽しみ　いつまでも
和歌山県	紀の川市立貴志川中学校	1	西川紗衣	笑顔のひみつ　よく食べ　よくかみ　よくみがく
奈良県	桜井市立桜井南小学校	6	太田伊織	毎日こつこつみがくこと　むし歯予防の第一歩
京都府	—			
大阪府	阪南市立舞小学校	6	北川紗弥加	かむたびに　からだに良いこと　多くなる
大阪市	大阪市立長吉六反中学校	3	清水真由	歯と心　みがいて輝く　自分自身
兵庫県	—			
神戸市	—			
岡山県	—			
鳥取県	倉吉市立成徳小学校	2	鋤崎未來	ありがとう　やさしい　しあげで　げんきな　は
広島県	安芸太田町立加計中学校	2	上田知弥	きれいな歯　未来の自分に　送りたい
島根県	松江市立城北小学校	5	森永夏野	歯の命　みがかない数だけ　へっていく
山口県	宇部市立小野中学校	3	秋本将樹	歯みがきは　健康づくりの　基礎づくり
徳島県	美馬市立脇町小学校	5	尾方俊仁	さあみがこう　きれいな口元　元気な子
香川県	三豊市立仁尾小学校	6	浪越莉子	歯のおかげ　おいしい食事と　いい笑顔
愛媛県	伊方町立佐田岬小学校	6	田中友彬	歯みがきで　目覚めすっきり　スイッチオン
高知県	須崎市立須崎中学校	1	辻佳帆	きれいな歯　笑う口には　福来たる
福岡県	北九州市立二島中学校	2	益田航大	歯みがきで　お口も心も　ピッカピカ
福岡市	福岡市立三苫小学校	6	江頭将也	いつまでも　元気なからだ　歯磨きで
佐賀県	太良町立大浦中学校	2	黒田弓子	自分の歯　一生付き合う　必需品
長崎県	川棚町立川棚中学校	1	﨑山詩絵里	おいしさを　感じる幸せ　歯に感謝
大分県	—			
熊本県	—			
宮崎県	えびの市立上江中学校	3	坪倉萌々華	きれいな歯　すてきな笑顔の　第一歩
鹿児島県	鹿児島市立鹿児島玉龍中学校	2	小牟禮優里	祖母米寿　元気のみなもと　歯と笑顔
沖縄県	宮古島市立久松中学校	3	糸数大雅	Let's！　8020
総応募数	37			

★＝最優秀賞作品　　無印＝代表賞作品　　—印＝応募なし

（社）日本学校歯科医会出版物案内

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。

URL　http : //www.nichigakushi.or.jp/
本会のホームページで各書籍の内容をご紹介しています。また，注文書がダウンロードできますので，ご利用ください。

〒102-0073　東京都千代田区九段北４－１－20 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．歯・口腔の健康診断パネル①（CO・GO の意義と対応）	H．20年発行	￥　150
6．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
7．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
8．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
9．学校歯科保健 Q&A ①（歯垢染色剤について）	H．14年発行	￥　100
10．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
11．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
12．学校歯科医のためのスポーツ歯科医学	H．15年発行	￥　500
13．歯・口腔の健康診断と対応（事後措置）－CO・GO を中心に－	H．21年発行	￥　200
14．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
15．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
16．学校歯科医のための「『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり」活用ナビ	H．18年発行	￥　200
17．健全な口腔機能の育成のための指針	H．18年発行	￥　400
18．CO，GO の考え方（パネル）	H．19年発行	￥　100
19．ハイリスク把握のためのフローチャート	H．19年発行	￥　150
20．学校歯科医の活動指針＜改訂版＞	H．19年発行	￥　900
21．健康日本21と学校歯科保健	H．20年発行	￥　650
22．学校歯科医のための「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくりクイックマニュアル	H．20年発行	￥　600
23．学校と学校歯科医のための「食」教育支援ガイド－「食育」をどう捉え展開するか－	H．20年発行	￥　500
24．喫煙防止シリーズ　中学生向け　学校歯科医からの話－健康とたばこ－ステキな笑顔いつまでも　たばこは吸わない	H．21年発行	￥　250
25．喫煙防止シリーズ　高校生向け　学校歯科医からの話－健康とたばこ－ステキな笑顔いつまでも　たばこは吸わない	H．22年発行	￥　250
26．喫煙防止シリーズ　小学生向け　学校歯科医からの話－健康とたばこ－ステキな笑顔いつまでも　たばこは吸わない	H．23年発行	￥　200
27．学校給食の舞台に踏み出す　新しい一歩	H．23年発行	￥　150
著作権文部科学省・日本学校歯科医会発行		
28．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．23年発行	￥　500
（財）日本学校保健会出版物		
29．中学校の先生に読んでほしい歯の健康つくりのしおり	S．63年発行	￥　70
30．幼児のための歯の健康つくりのしおり	S．62年発行	￥　55
31．歯・口の健康つくりをめざしてⅡ	H．10年発行	￥　100
32．歯・口の健康と食べる機能	H．11年発行	￥　300

16（活用ナビ）および22（クイックマニュアル）につきましては，旧版の学校歯科保健参考資料に対応した内容となっております。

そ の 他

○　NICHIGAKUSHI（ニチガクシ）　　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。）

編集後記

●今年も全国から素晴らしい作品が多数寄せられ，図画・ポスターコンクールが開催されました。歯の衛生週間になると頭を抱えながらへたな絵に悪戦苦闘したことを思い出します。でも，それはそれでいい思い出であり，６月になると歯について少し考えるきっかけになった気がします。今回は作品の紹介と共に受賞の喜びを一言語っていただく新しい試みも行われています。巷では，そろそろこのコンクールも終了してもいいのではないかという声も聞きますが，応募作品を元にカレンダー付のポスターや牛乳パックに印刷して歯科保健の啓発に活用しているところもあります。子どもたちの健康育成のための保健教育の一環として，このコンクールの意義はまだまだ大きなものがあると思います。（平川純教）

●平成23年10月20・21日第75回全国学校歯科保健研究大会，同月27日第61回全国学校歯科医協議会が開催されました。毎年この時期は，学会と褒章の時期。優れた功績を評価された全国の方々には晴れやかな喜ばしい式典であり，受賞された皆様にお祝い申し上げます。私は，この大会で領域別協議会・特別支援教育部会の研究発表における現場の教育法がとても参考になりました。特集「歯科健康診断における診査ならびに事後措置等を考える【G・GO 編】」は，学識および学校歯科医の現状と健康診断における見識を把握でき，やはり何事も必要なのは現場の声だと思います。平成23年度「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」応募総数150点，児童・生徒の自由で多彩な画風に感動，このたび150点すべてを公開，先生方のお好きな作品はどれでしょうか！（草柳英二）

●平成23年10月20日（木），21日（金）と『第75回全国学校歯科保健研究大会　愛媛大会』に参加しました。今大会からメインテーマが変更となり，新たなメインテーマのもとで大会日程も半日ずつと余裕をもった日程となりました。全国より1300名もの学校歯科に関係する者たちが集い，新しいメインテーマ『「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して』に沿った研究発表，講演が行われました。余裕のできた日程のおかげで，3000年の歴史を誇る日本最古の名湯・道後温泉に入ることもでき，学生時代にお世話になり，現在は愛媛県で開業されている先生にもお会いすることができました。身体的にも精神的にも充実した愛媛大会でした。（髙柴重幸）

●10月20・21日の両日に渡り，愛媛県県民文化会館において第75回全国学校歯科保健研究大会が開催された。今までと違い，正味一日の開催となった。第72回を地元神奈川県でお受けした折は，開催県として，また今回は領域別研究協議会「保育所（園）・幼稚園部会」の座長の立場として，多くの方々よりお知恵を頂き無事終えることができた。中でも，研究発表のお二人の先生には現場の声を，コメンテーターの先生には専門のお立場からの貴重なお話を聞くことができた。日々の診療だけでは決して得ることのできない貴重な経験を積むことができ，帰路にまわった道後温泉，松山城と共にまた一つ良い思い出ができた。（土屋松美）

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110号

■印　刷　　平成24年１月20日
■発　行　　平成24年１月31日
■発行人　　社団法人日本学校歯科医会　金森市造
〒102-0073　東京都千代田区九段北4-1-20　歯科医師会館４Ｆ
TEL. 03-3263-9330　FAX. 03-3263-9634
E-mail　JASD@nichigakushi.or.jp
■編集委員　草柳英二　髙柴重幸　田中　隆　藤田俊也　藤本直樹　平川純教
土屋松美（担当常務理事）　竹内純子（担当理事）
■印刷所　　一世印刷株式会社