

日本学校歯科医会会誌

JOURNAL OF THE JAPANESE ASSOCIATION OF SCHOOL DENTISTS

112

平成24年度

No.1

特集

高等学校における 学校歯科保健を考える

座談会 前野正夫・村山利之・齋藤秀子・橋本卓爾・升岡よ志子
金森市造・土屋松美

日学歯広場

養護教諭を目指す学生たちへ ～大阪教育大学での講義より～

地域レポート

宮城県 宮城県における東日本大震災の学校歯科保健への影響とその対策
～平成23年度学校歯科保健に関するアンケート調査より～

シリーズ

- 学校歯科医として 第3回
- 図画・ポスターコンクール 受賞にあたり

報告

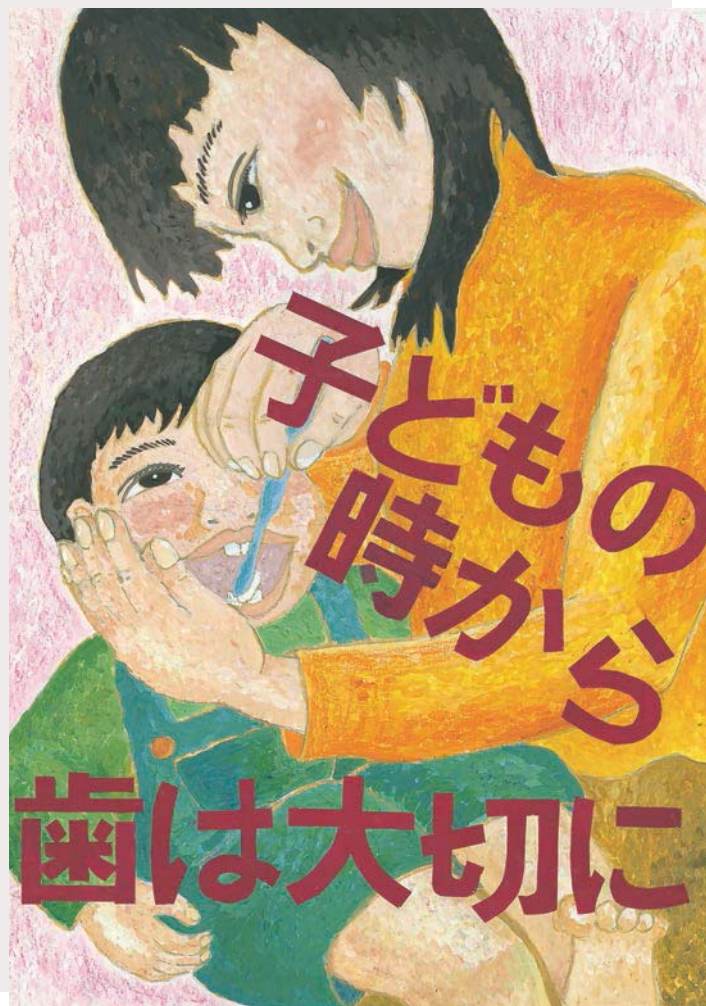
第69回学童歯みがき大会

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

資料

平成23・24年度
制度委員会中間報告書



日本学校歯科医会

巻頭言 (社)日本学校歯科医会 会長 中田 郁平 3

特集

校種別座談会シリーズII

高等学校における学校歯科保健を考える

前野正夫・村山利之・齋藤秀子・橋本卓爾・升岡よ志子・金森市造・土屋松美

4

特集

日学歯広場

養護教諭を目指す学生たちへ ～大阪教育大学での講義より～

● 講師の立場から 金森市造 ● 学識者の立場から 小山健藏

28

日学歯広場

地域レポート

宮城県 宮城県における東日本大震災の学校歯科保健への影響とその対策 ～平成23年度学校歯科保健に関するアンケート調査より～

宮城県歯科医師会 常務理事兼学校歯科委員会委員長 山形光孝

32

地域レポート

シリーズ

学校歯科医として 第3回

● 山梨県 岡部俊秀 ● 静岡県 折原 健
● 和歌山県 井内 洋 ● 熊本県 大林裕明

41

学校歯科医として

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

● 小学校低学年の部 千葉きたら ● 小学校高学年の部 津野航介

46

受賞にあたり

報告

『第69回学童歯みがき大会』を開催

公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 口腔保健部 部長 稲葉 卓

48

歯みがき大会

資料

平成23・24年度 制度委員会中間報告書

54

制度委員会
中間報告書

名簿

加盟団体 75 役員・名誉会長・顧問 76

75

名簿

- ご存知ですか？ 学校現場の学校歯科保健教材 52
- 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.2 62
- インフォメーション **予告** 第76回全国学校歯科保健研究大会 71 **予告** 第18回日本保育園保健学会 74
- 出版物案内 27 ●加盟団体だより 72 ●編集後記 77

6月22日は 学校歯科医の日



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
入選作品より 宮野由衣さん（鹿児島県・小4）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。

一人ひとりの心に刻む歯科保健教育



社団法人 日本学校歯科医会
会長 中田 郁平

今夏、ロンドンオリンピックでの日本人選手の活躍に胸躍らせた方も多かったのではないのでしょうか。オリンピックの熱気の名残のような残暑厳しき折、会員の皆様におかれましては、益々ご健勝にてご活躍のこととお慶び申し上げます。

去る6月27日、各加盟団体よりご参集いただき開催いたしました第81回総会において、本会の一般社団法人への移行ならびにこれに伴う諸規則案等にご賛同をいただき、我々執行部も新体制に向けて大いなるエールを頂戴したところです。今後、皆様からの激励に応えるべく、まずは一般社団法人としての認可を目指し、一步一步進んでまいりたいと存じます。

さて、平成24年度会誌 No. 1 となる本号の特集では、<校種別座談会シリーズ>第2弾として「高等学校における学校歯科保健」をテーマに取り上げました。オリンピックでも大人顔負けの活躍を見せる高校生たちが注目を集めましたが、“成人期の入り口”である高校生期は、生涯にわたる健康づくりを考える上でのターニングポイントでもあります。社会に出る前のこの時期に、「学校」という場において、歯・口の健康づくりの大切さを心に刻む歯科保健教育を行うことが、彼ら自身の健康と将来家庭を持ったときの家族の健康を守ることに繋がります。「健康で幸せな生涯を過ごせるように」と願う出席者の方々の熱い思いは、誌面を通して読者諸氏に伝わるものと思います。

「日学歯広場」では、養護教諭を目指す学生に向けた大阪教育大学での講義についてご報告いたします。学校歯科保健活動のポイントや学校歯科医の役割を伝えるこの講義は、養護教諭として学校現場に立つ際の一助となり、さらには学校保健関係者の連携への布石となる、意義ある取り組みであったと感じております。

また、「地域レポート」では、宮城県内公立小学校・中学校・高等学校の養護教諭を対象に実施された東日本大震災の影響に関するアンケート調査結果を掲載いたしました。震災の記憶は、時間が経過するほど風化してしまいがちです。震災から約1年半を経た今、震災が学校や子どもたちに与えた影響の大きさについて、思いを新たにいただければ幸いです。本誌掲載にご協力いただきました宮城県歯科医師会関係者各位には、衷心より御礼申し上げます。

インフォメーションにも掲載のとおり、10月25・26日には群馬県高崎市にて第76回全国学校歯科保健研究大会を開催いたします。この大会で多くの学校保健関係者とお会いできることを祈念いたしますとともに、本会同様、今大会にも会員各位のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます、発刊のご挨拶とさせていただきます。

高等学校における 学校歯科保健を考える



平成24年5月30日

出席者

日本大学歯学部衛生学講座 教授
前野 正夫

群馬県立高崎女子高等学校 学校歯科医
村山 利之

学校歯科医
(社)日本学校歯科医会 学術担当常務理事
齋藤 秀子

大阪府立吹田東高等学校 校長
橋本 卓爾

高知県立高知農業高等学校 養護教諭
升岡よ志子

(社)日本学校歯科医会 副会長兼専務理事
金森 市造

司会

(社)日本学校歯科医会 広報担当常務理事
土屋 松美

高等学校は、「学校」という場において集団としての保健教育・保健管理を行うことができる最後の段階といえます。“成人期の入り口”であるこの時期に、望ましい生活習慣等を確立することは、将来の生活習慣病予防の観点から非常に重要であり、喫煙や飲酒等が身体に与える影響、あるいは安全等について正しい知識を身につけておくことは、生涯にわたり健康で豊かな生活を送るうえで必要不可欠です。しかしながら、高等学校では受験や就職等を控え、また、部活動などの課外活動のために、生徒のみならず学校関係者も多忙であり、小学校や中学校に比べ、歯科保健教育に費やすことのできる十分な時間や機会を見出しにくいという傾向がみられます。

<校種別座談会シリーズ>第2回目となる今回は、口腔衛生学分野の学識者、学校歯科医、高等学校の校長・養護教諭の方々にお集まりいただき、実際の学校歯科保健活動を例に取り上げながら、高等学校における歯科保健教育と、生涯の健康を支える高校生期の「歯・口の健康づくり」について考えました。

社団法人日本学校歯科医会

■座談会のねらいと出席者の自己紹介

■**司会(土屋)** 本日はご多忙の中、また暑い中を日本学校歯科医会(以下「日学歯」とする。)の会誌112号特集座談会にお集まりいただきましてありがとうございます。本日の座談会の司会・進行を務めます日学歯広報担当常務理事の土屋と申します。よろしくお願いいたします。はじめに、本会の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** 先生方におかれましては何かとご多用のところ、本日の座談会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。前号(111号)からこの会誌の特集は、各校種別に学校歯科保健を考えるというテーマを進めていくことになりました。今回は第2弾として「高等学校における学校歯科保健」について考えていきたいと思っております。

ご承知のように、集団で学校歯科健康診断を受けるのは高等学校が最後です。そこでしっかりと生徒たちに口腔保健について教育を行えば、生涯にわたる「歯・口の健康づくり」の大きな礎ができると思っています。先生方には、各々の立場でご発言いただきたいと思っております。

私事で恐縮ですが、実は昨日、大阪教育大学の養護教諭課程で初めて学校歯科保健についての講義をしてまいりました(日学歯広場▶P28)。大学でこうした講義を行う機会があれば、学校歯科保健に興味を示す学生がもっと増えるかもしれません。これは、われわれにとって非常に心強いことです。私自身も名指しでこのような機会をいただいたわけですから、これを大きな契機として、養護教諭の先生方をわれわれの味方に

つけていきたいと思っております。

高校生は、もう大人になりかけている世代です。先生方のお知恵をいただきまして、今後の活動の参考にできればと思っております。よろしくお願ひ申し上げます。

■**司会** ありがとうございます。それではご出席の先生方にそれぞれ自己紹介をお願いしたいと思います。はじめに、日本大学歯学部衛生学講座教授 前野正夫先生、よろしくお願ひいたします。

■**前野** 皆さまこんにちは。日本大学歯学部の前野と申します。大学では健康科学と口腔健康科学の授業を担当しております。研究面では、疫学と細胞生物学の両面から、歯周病と全身との関連性を解明する一連の研究を行っています。

日学歯におきましては、平成20年から委員会等を通して、会の活動の一部に加わっております。昨年、愛媛県松山市で開催されました第75回全国学校歯科保健研究大会(以下「第75回全国大会」とする。)では、小学校部会のコメントーターを務めさせていただきました。

本日の座談会では、学識者という立場でお話をするようになっておりますが、私のコメントが少しでも皆さまのお役に立てればと願っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

■**司会** ありがとうございます。続きまして、群馬県立高崎女子高等学校(以下「高崎女子高校」とする。)の学校歯科医 村山利之先生、お願ひいたします。

■**村山** ご紹介に預かりました高崎女子高校の学校歯科医の村山でございます。私は、群馬県歯科医師会と

群馬県学校歯科医会の会長を兼任しております。

当校は、前野先生のお話にもあった第75回全国大会の席上で、「第50回全日本学校歯科保健優良校表彰」において文部科学大臣賞をいただきました。それほどの活動は行っておりませんが、当校の取り組みを審査委員会で評価していただき、受賞の運びとなりました。また本年10月25、26日には第76回全国学校歯科保健研究大会(以下「第76回全国大会」とする。)を群馬県高崎市で開催させていただきますが、私は開催県を代表して実行委員会会長を務めます。よろしくお願ひいたします。

■**司会** ありがとうございます。続きまして、学校歯科医であり、日学歯学術担当常務理事の齋藤秀子先生、よろしくお願ひいたします。

■**齋藤** 日学歯の学術担当常務理事を務めております齋藤でございます。

本日は、高等学校についての座談会ということで出席させていただいておりますが、私自身は小・中学校の学校歯科医の経験はあるものの、高等学校を担当した経験はありません。しかし、私は埼玉県歯科医師会で学校歯科部を担当しております。学校歯科全体のことを考えなければならない立場にあります。数年前から高等学校の実情を周りの学校歯科医の先生方から聞き、埼玉県での状況をきちんと調べようということになりました。この3月に、埼玉県議会議員さんたちを前にその現状をお話したという経緯がありますので、今回この席に座らせていただいたのだと思います。

また、日学歯では学術担当として、健康診断に関する検討などにも

携わっております。皆さんよろしく
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、大阪府立吹田東高等学
校（以下「吹田東高校」とする。）校長
の橋本卓爾先生、よろしくお願
いいたします。

■**橋本** 吹田東高校校長の橋本で
ございます。校長になって3年目にな
ります。それ以前は大阪府教育委員
会で、学校保健担当の指導主事とし
て勤務していました。金森先生とは
そのころからのお付き合いで、学校
歯科保健に関していろいろと勉強さ
せていただきました。

大阪府には、大阪府立高等学校保
健会という組織がございます。学校
医、学校歯科医、学校薬剤師、それ
に保健主事、養護教諭、校長の各部
会、つまり六つの職域が集まって学
校保健の研究を行う組織です。微力
ではありますが、私はこの保健会の
会長を務めております。本日はどう
ぞ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、高知県立高知農業高等

学校（以下「高知農業高校」とする。）養
護教諭 升岡よ志子先生です。

■**升岡** こんにちは。私のこれまで
の経験がお役に立つだろうかと不安
に思いながら、この場に臨んでおり
ます。

私は去年、今の学校に赴任しまし
た。「生きる力は心の教育、心の教
育は命の大切さから、命を育て、生
きる力を育成する」を教育の柱とし
ている本校で、私は、「心」の教育
とともに『「生きる力」をはぐくむ
歯・口の健康づくり』への取り組み
ができたと思えました。

一昨年、茨城県のつくば市で開催
された第74回全国学校歯科保健研究
大会（以下「第74回全国大会」とする。）の
高等学校部会では、前任校の高知県
立高知小津高等学校（以下「高知小
津高校」とする。）で取り組んできた
歯科保健教育について話をする機会
をいただきました。歯科保健教育は
義務教育のうちが主なので、高校で
できるだろうかという疑問を持ちな
がらも、高知県歯科医師会にお手伝
いいただきながら臨み、学校歯科医

の先生の理解と協力の中、大変多く
を学ばせていただきました。

また、これから新しい赴任先で新
たな取り組みに入っていきますの
で、本日はいろいろと勉強させてい
ただきたいと思います。よろしくお
願いいたします。

■**司会** ありがとうございます。
それでは、金森副会長兼専務理事、
よろしくお願いいたします。

■**金森** 私は、日学歯役員のほかに
大阪府学校歯科医会の会長を兼務し
ております。また、大阪府立枚方高
等学校の学校歯科医をさせていただ
いております。本日は先生方それぞ
れの立場から、造詣の深いお話を聞
かせていただければ幸いです。よろ
しくお願い申し上げます。

■**司会** ありがとうございます。
最後に、司会の私からも少し自己紹
介させていただきます。神奈川県立
旭陵高等学校の学校歯科医で、今年
8年目になります。750名ほどの生
徒を担当しております。どうぞよろ
しくお願いいたします。

■学識者の立場から

高校生期の

「歯・口の健康づくり」

歯周病と全身との関連性

■**司会** 本日は「高等学校における
学校歯科保健」をテーマにこの座談
会を進めてまいります。成人期
の入り口」ともいえる高校生
の時期は、生涯にわたる健康づく
りうえで非常に重要な段階だと思
います。学校現場でのお話をうか
がう前に、学識者のお立場から、
前野先生に、ライフステージにお
ける高校生期の「歯・口の健康
づくり」についてご解説いただ
きたいと思いま

す。前野先生、この時期に見ら
れる歯・口の特徴や健康課題とは
どのようなものでしょうか。

■**前野** 高校生期は中学生までと
比べて、親の保護管理下を離れて
自立していく年代ですが、まだ
まだ支援を必要とする時期でも
あります。

この時期の歯・口の状態は、永
久歯の萌出も終了し安定していま
すが、一部で、第三大臼歯（智
歯、親知らず）の萌出に際して起
こる智歯周囲炎と呼ばれる疾病
を持つことがあります。また、
歯列不正、不正咬合あるいは口
臭等について興味や関

心を持つ生徒が増えてくるのも
この時期です。

ご承知のとおり、歯科の二大疾
患といえば、むし歯と歯周病で
す。中学生までは、「歯・口の健
康づくり」といえば「むし歯予
防」というイメージが強かったか
と思います。もちろん、高校生
期でもむし歯を予防することが大
切であることはいうまでもあり
ません。しかし高校生期はむし
歯だけでなく、歯周病の初期
段階である歯肉炎を発症する
生徒の割合が増えてくる時期
でもあります。感染症であり、
また生活習慣病

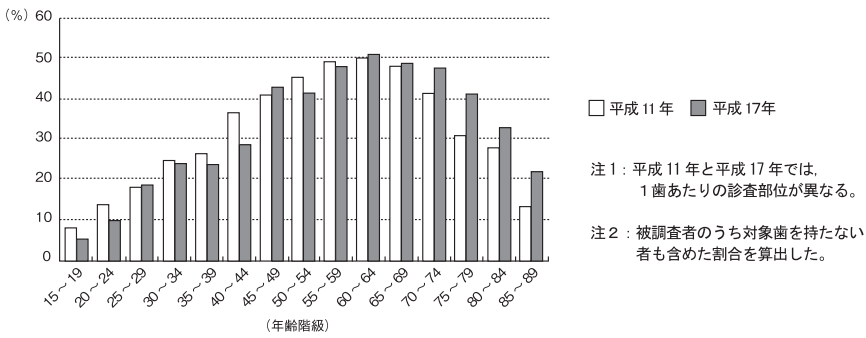


図1-5-12: 4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合 (厚労省, 歯科疾患実態調査)

図1 歯周病罹患者の割合 [『口腔衛生学2012』(一世出版)より引用]

でもある歯周病は、成人になると加齢とともにさらに増加する傾向にあります。

お手元の資料をご覧ください(図1)。これは厚生労働省の歯科疾患実態調査の結果を示したもので、15歳から89歳までの被調査者の、平成11年と17年の歯周病罹患者の割合を示しています。高校生期はこの一番左側に示されている年代で、もちろん全体から見れば罹患率は少ないです。しかし、この図が示すように、歯周病罹患者の割合は年齢とともに次第に増加します。65歳くらいをピークに、それ以降は減少しますが、これは歯の喪失によるものです。この現状をまず把握していただきたいと思います。私がこれから申し上げたいのは、歯周病の予防は全身の健康の維持・増進にも深く関わっているということです。

ここで、歯周病と全身との関連性について、少しお話しします。近年、歯周病と糖尿病の関連性が強く指摘されています。糖尿病の人が歯周病の治療をすると、血糖値やヘモグロビンA1c (HbA1c) などの糖尿病の病態を示す数値に改善が見られたという報告は、数多くあります。いい換えますと、歯周病は糖尿病を増悪させる可能性が極めて高いということになり、歯周病は糖尿病の合併症の一つに加えられています。また最近では、歯周病は心疾患やメタボ

リックシンドロームなどのさまざまな生活習慣病の発症や進行にも関連していることがわかってきました。すなわち、歯周病の予防を中心とする「歯・口の健康づくり」は、単に口腔内を清潔に保つだけでなく、全身の健康の維持・増進にも大きく寄与するという科学的なエビデンスが次々と明らかにされています。したがって、“成人期の入り口”ともいえる高校生期に、生涯にわたる健康づくりのために、生徒自身が「歯・口の健康づくり」の大切さをしっかりと自覚し、そのために必要な歯・口の清掃、咀嚼あるいは規則的な食事など、日常の適切な生活習慣を確立しておくことが重要です。

歯・口の外傷とその予防、喫煙防止など、QOLの向上につながる健康教育

■前野 また高校生期はこれまでも増して、コンタクトレンズの使用やスポーツを通して眼・歯・口に外傷を受ける頻度が高くなるのも特徴の一つです。学校においては、生徒が安全にスポーツを行えるように、安全教育と安全管理の両面からさまざまな取り組みが行われていると思います。外傷につながるような事故を起こさないようにすることが第一ですが、もし起こってしまった場合の対応、すなわち学校と学校歯科医等医療関係者との密な連携が重要に



前野正夫
日本大学歯学部衛生学講座 教授

なってきます。

以上のことを踏まえて、高校生期の「歯・口の健康づくり」の課題として、図2の5項目を示したいと思っています。これは文部科学省の学校歯科保健参考資料『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』から抜粋したものです。

この5項目について少し補足しますと、(1)では、「歯・口の健康づくり」が生涯にわたる全身の健康づくりにいかに重要であるかを生徒自身がしっかりと理解しておく必要があります。(3)については、歯周病の予防を中心とする「歯・口の健康づくり」が全身の健康の維持・増進にも深く関わっていることを理解したうえで、それを実践することが重要です。(4)については、自分自身で歯・口の健康課題を認識し、それを克服する努力を怠らないことが大切です。(5)については、スポーツなどによる歯・口の外傷に対する予防法を理解し、それを実践することが重要です。

生徒自身がこれらの健康課題に自ら気づき、自覚し、適時対応できるように健康教育を通して支援するこ

(課題)

- (1) 生涯にわたる健康づくりにおける歯・口の健康の重要性の理解
- (2) 歯・口の健康づくりに必要な生活習慣(咀嚼, 規則的な食事と歯・口の清掃等)の確立
- (3) 歯周病の予防の意義と方法の理解と実践
- (4) 自分の歯・口の健康課題への対応
- (5) 運動やスポーツでの歯・口の外傷の予防の意義や方法の理解と実践

図2 高校生期の歯・口の健康づくりの課題
「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)から引用

とが、学校関係者に求められると思います。このような健康教育は、生徒一人ひとりの生涯にわたるQOLの向上に深くつながっていくこととなります。また、こうした健康教育を高校生に対して行う際には、説得力のある科学的な説明が必要になってきます。

もう一つ、六つ目の健康課題として追加したい項目があります。それは「喫煙防止」です。最近の国民健康・栄養調査(厚生労働省)によりますと、日本人の喫煙者の割合は、成人男性が約38%、成人女性が約11%と報告されています。禁煙がベストですが、生徒たちの一部には成

人になって喫煙する者もいるかもしれません。

喫煙は自分自身の口腔内を含めた全身の組織や臓器に害をもたらすだけでなく、受動喫煙によって周囲の人にも害をもたらします。国民の大部分が罹患している歯周病を例にとってみても、喫煙が歯周病の発症や進行を促すだけでなく、治療効果も低下させることはよく知られた事実です。したがって、本日の座談会では、六つ目の健康課題として「喫煙防止」もぜひ加えていただきたいと思います。

ご承知のとおり、小学校に入学して高等学校を卒業するまでの学齢期

は、学校保健安全法に基づいて、学校歯科医から定期的に歯科健康診断を受けるなど、「歯・口の健康づくり」の大切さについて健康教育を通して学ぶ機会はあると思います。しかし、高等学校を卒業すると、その後の進路によって違いはありますが、歯科口腔保健指導を受ける機会はほとんどありません。したがって、高等学校を卒業するまでの間に、生涯にわたる全身の健康の維持・増進のために「歯・口の健康づくり」がいかに重要であるかを、生徒自身が認識し、そのための行動変容を実践できるように支援することが、学校歯科医および養護教諭をはじめとする学校関係者の責務ではないかと思います。

高校生期の健康課題について私から申し上げたいことは以上です。

■司会 ありがとうございます。前野先生から具体的に六つの課題というお話をいただきました。このご解説を踏まえまして、ここからは学校現場でのお話をうかがっていきたいと思います。

■学校現場での取り組み

学校長の立場から—— 教科としての保健学習と

各校の課題に合わせた保健指導

■司会 まず、高等学校の校長先生でいらっしゃる橋本先生にうかがいます。高等学校では大学受験、就職、社会へ出る準備ということもありますし、部活動などの課外活動も増えて、子どもたちも教職員の先生方も大変お忙しい毎日を送っていらっしゃるのではないかと思います。そうした状況の中で、健康教育についてはなかなか時間を割きにく

いのではないかと想像いたしますが、保健管理・保健教育について実際にどのような取り組みを行っているのでしょうか。高等学校の現状とともに、先生がお感じになる子どもたちの生活習慣や健康に関する課題などがありましたら、併せてお話しいたきたいと思います。

■橋本 高等学校では「保健体育」教科に「保健」という科目があり、一定の保健学習は2年間にわたって行われます。その中の「現代社会と健康」という項目で、健康の保持・

増進やこういった行動選択をすべきか、将来にわたって自分の健康づくりをどう進めていくべきかということ学び、歯科保健についてもその中で学習します。

「保健」の授業以外の取り組みとして、ロングホームルームやさまざまな学校行事等を含め、保健指導が行われます。学校によっては薬物乱用防止教育、性に関する教育なども併せて行っています。学校によって生徒の状況も異なりますので、それぞれの学校の状況、課題に照らし合

あなたの口内をチェック・チェック・チェック!!

この用紙は、あなたの口の中の汚れを専門家である学校歯科医が判定したものです。A～Dは、ムシ歯や痛みの有無とは、基本的には無関係です。ただし、この状態を長く放置することは、「口の中でバイ菌を育てること」と同じです。若年期に正しいケアを実践しなければ、生涯、あなた自身を苦しめることになるでしょう。「あへ、あの時にしっかりケアしておけばよかった。」と後悔しないために、しっかりと読んで実践してください。特にE・Fと判定された人は、40歳頃に入れ歯にならないためにも、しっかりと自覚を持って生活習慣を改めましょう。これは、運命ではありません。あなた自身が選んだ将来です。今しか変えられない事は、今すぐ実行するしかありませんよ。

A	とってもきれいです。 5年後もこのきれいな状態が期待できますが、親知らずの影響で歯並びが悪くなる心配があります。若いうちにレントゲンで確認しましょう。 親知らずが見え始める前の歯を押して、結局は前歯がずれる事が多くなります。見えないうちから抜いてしまう事が美しい歯列には最適です。
B	きれいです。 1～2年はこのまま問題なく過ごせるでしょう。 歯科医院でのチェック&クリーンで、更にきれいでアッぷを自指しましょう。 歯列に関してはAの話を読んでおいてください。
C	ふつうです。 1年以内に問題が出て来る可能性はあります。 歯や歯並びなどの口元も美しさにも関心を持って、ケアを続けてください。 歯みがきは、最後の飲食後、必ず10分間の時間をかけて磨いてください。 テレビ等を観ながらでもいいです。「時間を作って歯を磨く」という習慣が将来のあなたの歯を守ります。
D	汚れています。 残念ながら口の中が汚れています。ムシ歯や歯肉炎の有無よりも、原因を断つ事が重要です。 歯科医院でのケアを受けましょう。ケアを受ける際は予約時間を厳守するように。 もっと汚れが強い場合は☆マーク（要事後指導者）と判定されます。
E	要注意『通院レベル』です。 痛みがないので放置したままにしているのでしょうか。歯だけではなく、歯茎も痛み出し、老化します。いずれ強い痛みに襲われ、治療にも時間がかかります。麻酔が効きにくいほど悪くなれば自己責任と受け止めて下さい。早く歯科医院へ行き専門家に診てもらいましょう。 ☆マーク（要事後指導者）です。
F	すぐに治療が必要です。イメージでは『入院レベル』 今の状態では非常に危険です。30歳代で入れ歯になる自分の姿を想像してみてください。 このまま放置しておくとその速度も早まります。早急に歯科医院での治療やクリーニングが必要です。 典型的な☆マーク（要事後指導者）です。 痛みがないから治療を受けないというのは『歯は要らない』と公言しているのと同じことです。 「後悔先に立たず」全て自己責任です。今すぐ実行しましょう。

吹田東高校 保健指導部

図3 デンタルチェックシート（大阪府立吹田東高等学校）

わせて保健指導を行っています。

本校におきましては、学校歯科医さんのご協力をいただき、まず6月までには歯科健康診断を行います。それに基づいて「健康診断結果のお知らせ」を出しますが、特に課題の多い生徒を秋に集めて、学校歯科医の先生から指導をしていただきます。本年度からの取り組みとしては、歯科健康診断の際にチェックシート（図3）を配布して、それぞれの健康リスクに合わせてどのようなことに気をつければいいのかということを専門家の立場からご指導いただいています。CO、GOなどという言葉は生徒や保護者にとっては難しく、「意味がわからない」という場合もありますので、歯がどうい

う状況にあるのかを歯科医の先生から詳しくご説明いただけることは本当にありがたいと思っております。

また、高等学校保健会の立場からお話しさせていただきます。大阪府立高等学校保健会では、各学校の学校保健委員会の活動を報告する場があります。これは、すべての府立学校で取り組んでいる学校保健委員会活動を、多くの学校からの参加者の前で発表するというものです。昨年度は12校の発表があり、防災に関すること、薬物乱用に関することなどさまざまなテーマがありましたが、12校のうち7校が歯科保健に関する取り組みを行っていました。それぞれの学校で、学校歯科医の先生方に活動をサポートしていただき、ご活



橋本卓爾
大阪府立吹田東高等学校 校長

躍いただいている成果の現れだと思えます。

■司会 ありがとうございます。チェックシートを拝見しました。「30歳代で入れ歯になる自分の姿を想像してみてください」「ケアを受けるときは予約時間を厳守するように」など、内容が面白いですね。こうしたチェックシートは、私の子どもも小学生の時にもらってききましたが、高校生になると「口元の美しさ」について問いかけてたりして、内容も工夫されていますね。参考にあります。ありがとうございます。

続きまして、養護教諭の升岡先生にお話をうかがいたいと思います。先生の学校は農業高校ということで、特に専門性の高い教育を行っておられると思いますが、保健教育に関してはどのような取り組みをされているのでしょうか。前任校の高知小津高校でのご経験も踏まえて、学校歯科保健活動を行う上で特に留意されている点、あるいはご苦労されている点はどのようなことでしょうか。

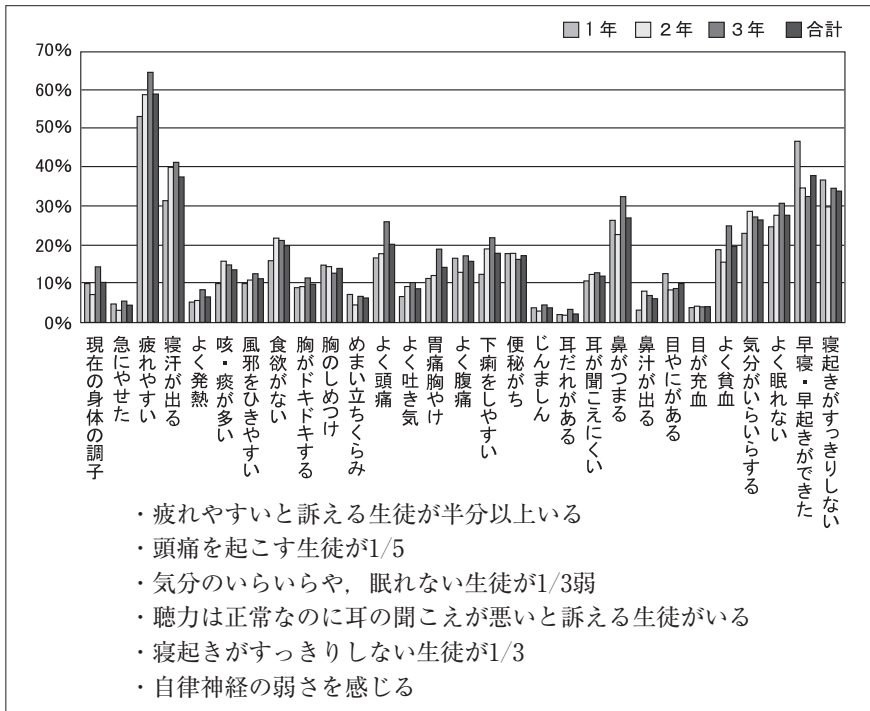


図4 夏期休業後の健康調査結果（高知県立高知農業高等学校）

養護教諭の立場から——

生活習慣を取り入れた

歯科保健教育、

自分の体に関心を持つこと

■ 升岡 前野先生がおっしゃったように、歯科は生活習慣と深いかかわりがあります。私は養護教諭になってからずっと、夏休み明けに健康調査を行っています。資料の「夏期休業後の健康調査結果」というグラフ（図4）は高知農業高校での調査結果を示したのですが、前任校で同じ調査を行った際に、私は生徒たちの生活習慣の乱れを感じました。

そんな時、高知県歯科医師会の野村圭介先生から、「生活習慣を取り入れた歯科保健教育をやってみませんか」というお話をいただき、そこから私の現在のような健康教育が始まりました。歯科教育が生活習慣と結びつくのかどうかもまったくわからない状態から始めましたが、野村先生と活動しているうちに、徐々に生徒の生活習慣と歯科保健との関係がわかってきました。

定期歯科健康診断では、学校歯科

健口・健康チェックリスト

年 組 番 名 前

次の各アンケート項目の中で該当するもの一つを選び、○をつけてください。

- 朝すっきり目が覚める日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 朝食をとっている日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 朝食に10分以上かける日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 朝出かける前に歯をみがく日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 朝食・昼食・夕食をおおむね定まった時間にとっている日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 帰宅時に毎回忘れずにうがい・手洗いをしている日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 家族と一緒に食事をする日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- ファーストフードやコンビニの食事を利用する日は週に何日ありますか？
A. 週に7～6日
B. 週に5～3日
C. 週に2～0日
- 食事が楽しみな日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- お弁当を持って行く日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 甘いものを1日2回以上食べる日は、週に何日ありますか？
A. 週に7～6日
B. 週に5～3日
C. 週に2～0日
- 歯をみがくときに鏡で確認している日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 歯みがきしたときに、歯ぐきから出血する日は、週に何日ありますか？
A. 週に7～6日
B. 週に5～3日
C. 週に2～0日
- 夜寝る前に歯をみがく日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日
- 夜すぐに眠れる日は、週に何日ありますか？
A. 週に0～2日
B. 週に3～5日
C. 週に6～7日

図5-1 健口・健康チェックリスト（1枚目）

医さんの協力を得て、「健口・健康
チェックリスト」への記入を同時に
進めていきます。これは転写式の3
枚綴りになっていて、2枚が生活習
慣と歯科保健に関する質問表（図5
-1）、3枚目が回答に応じた指導
表（図5-2）になっています。こ
のチェックリストを使えば、学校歯
科医の先生でなくても、私たち養護
教諭や学級担任が生徒たちに個別指
導をすることができます。例えば、
この中に「鏡で歯を確認する」とい
う項目があります。生徒たちは自分
の口の中がどうなっているか知らな
いことが多いのですが、前任校では
このチェックを毎年、健康診断時や

事後措置の時に重ねて実施してい
くうちに、生徒たちが自主的に鏡で確
認をするようになってきました。む
し歯は目に見えて減ってきましたが、
歯周疾患は著しく減ったわけでは
ありません。もともと歯周疾患の
ある生徒がそれほど多い学校ではな
かったからです。高知農業高校でも
増えることはありませんが、歯周疾
患のある生徒が多い学校なので、ま
ずはハイリスク者への保健管理・指
導を行っていかうという体制をとっ
ています。

前任校は生徒数800名を超す大規
模校でしたが、全員にこの「健口・
健康チェックリスト」の結果と食に



升岡 志子
高知県立高知農業高等学校
養護教諭

健口・健康チェックリスト	12点以上 Wonderful! この調子で続けよう! 6~11点 できそうなところから、生活習慣を改善していこう! 0~5点 日ごろの生活習慣のわるいところはどこかな?見直しを!	合 計 点
年 組 番 名		
1. Good morning!気持ちよく目覚めるためには、睡眠時間をしっかりとろう。 A. 脳の情報整理のためには睡眠は6時間は必要。楽しい夜は、時刻を意識して。 B. 身だしなみには30分。朝ごはんを食べる時間はあるかな。 C. 朝から気持ちいい時間が過ごしているね。早寝、早起き、朝ごはん!	…0点 …1点 …2点	
2. 朝ごはんを食べてWake up! あなたの脳を活動させるには、朝ごはんが不可欠です。 A. ぼんやり登校は危ないよ。朝ごはんを食べて脳にエネルギーを! B. 脳はどの臓器よりエネルギーが必要だよ。忘れずに補給を! C. 脳の目覚めは一日の始まりです。続けよう!	…0点 …1点 …2点	
3. 朝食をしっかりとると、身体も心もいい一日がスタートするよ。 A. パンと牛乳だけでも食べて、もぐもぐグッドモーニング! B. ごはんとおみそ汁と後1品。噛みごたえのある和食もおすすめ。 C. 朝食に時間をかけると、リラックスした1日が送れるね。	…0点 …1点 …2点	
4. 朝、少し早く起きて、いい息をGet! きつといい一日がスタートするよ。 A. 朝は口鼻が気になりますね。髪型だけでなく息も一緒にリフレッシュ。 B. 毎日みがいて気持ちいい息を! いい息シャワーをふりまこう。 C. このまま気持ちいい息を続けて、友達とグッドコミュニケーション!	…0点 …1点 …2点	
5. 生活リズムは健康rhythm!まずは規則正しい食事をつとめよう。 A. 一人より、誰かと食べるご飯は美味しいよね。時間を決めて一緒に食べよう。 B. 生活リズムは食事前。おやつは食べすぎでは?空腹は最高の調味料! C. 夕食がすんだら「ごちそうさま」。ついでに準備と片付けもお手伝い。	…0点 …1点 …2点	
6. 毎日の手洗いうがいは病気の予防に効果的!生活習慣も大切だね。 A. 病気(インフルエンザや風邪)の予防を心がけ、まずは手洗いを! B. うがい・手洗いを毎日続けると病気の予防に効果的です。 C. 病気(インフルエンザや風邪)の予防は手洗いうがいに加え「咳エチケット」。	…0点 …1点 …2点	
7. みんなで一緒に「いただきます!おしゃべりしながらゆくりと。 A. 家族との食事はあいさつから。「いただきます」から始めてみよう。 B. 食事の時は、携帯・テレビは止めてみんなで囲んで。 C. 食事をみんなで囲んで和気あいあい。旬の話もできてね。	…0点 …1点 …2点	
8. カロリーだけでなく、栄養バランスに注目! 野菜も食べてバランスよく。 A. 忙しいのはわかるけど、ハンバーガーやおにぎりだけでは栄養が偏るよ。 B. 野菜不足になりがちです。Freshな野菜も食べようね。 C. 家族に料理を作ったり、食事の手伝いできたらいいね。	…0点 …1点 …2点	
9. バクバクココロ! A. 美味しいものを食べたら心も体もハッピー! 過度のダイエットは禁物です。 B. 「食事が美味しい」は健康のパロメーターになるよ。 C. バランスのとれた食事をモリモリ食べよう。	…0点 …1点 …2点	
10. 自分でお弁当を作ってみよう。 A. 週に1回、日曜日の夜には、男子諸君も弁当の準備はいかが。 B. おにぎり、サンドイッチに後1品プラス、よく噛むおかずはどうでしょう。 C. 季節の野菜や果物も入れて、オリジナル弁当をつくってみよう。	…0点 …1点 …2点	
11. 毎日の食事をしっかりとってDiet! 間食は不足している栄養素を考えながら1日1回まで。 A. 間食が多いのは3食が取れていない証拠。3食しっかり食べようね。 B. 間食も栄養バランスを考えてセルフコントロールが大事だよ。 C. 食事がしっかりとれてね。甘い誘惑とはさよなら。	…0点 …1点 …2点	
12. 自分の健康は自分でチェック! By myself! For myself! A. お口の中をチェック。歯肉炎に気をつけて、身体の定期チェックも大切だよ。 B. 鏡でお口の中を見ることが、簡単な健康チェックの一つです。 C. 自分だけでなく、家族の健康チェックもしてみよう。	…0点 …1点 …2点	
13. Let's brush! 歯ブラシを歯と歯肉の隙間にしっかりとあてよう。 A. 歯料できれいにクリーニング、きれいな歯と歯肉(歯ぐき)を手に入れよう。 B. 歯肉(歯ぐき)が赤くなったり、腫れたりしているところはないかな? C. 体調によって、出血することもあるので気をつけよう。	…0点 …1点 …2点	
14. お口もすっきりクレンジング! 歯肉炎や歯周炎の予防には夜の歯みがきが大切です。 A. その日の汚れはその日のうちに、一日の汚れはきれいに落としてから寝よう。 B. 毎日さっぱりしてから寝よう。口臭予防にもなるよ。 C. 夜もさわやかさをcontinue! 気持ちよく寝られるように続けよう。	…0点 …1点 …2点	
15. Good night! 夜更かしするとお肌のトラブルが。メールや携帯もほどほどに。 A. 寝る前にバスタインやストレッチでリラックスしてみよう。 B. 夜ふかしすると、いつの間にか、夜食が増えていないかな。 C. 心も体もリフレッシュ! 明日の朝ごはんもきつと美味しいね。	…0点 …1点 …2点	

図5-2 健口・健康チェックリスト(3枚目)

関する調査結果を絡めながら、三者
面談でも「あなたはこのような生活
をしたらどうですか」という内容の
資料を提示し、学級担任とともに話
し合いました。保護者の方からは、
「知らなかった、自分が恥ずかしい」、
「子どもの生活習慣がわかって
よかった」などという反応がありま
した。高校生になると、子どもたち
は保護者が介入することを嫌がりま
す。ですから保護者は、子どもの様
子を知りたいけれど知ることができ
ないというのが現状のようです。こ
れをきっかけに、家庭でも子どもた
ちを支援していかなければならぬ
という雰囲気生まれたので、非常
に良いことだと思いました。

学級担任との協力体制をつくり、
家庭と連携して生徒を支援するとい
う取り組みを3、4年続けていくう
ちに、子どもたちの生活リズムが整
い、食事の内容も改善されていきま
した。進学学校だったので、朝の授業
が始まる前に「0時間」という補習
時間があり、それに出るために、生
徒たちはきちんと朝ごはんをとれて
いなかったようです。食事に関する

アンケートを行ったことで、お母さん方が食生活の乱れに気がついた結果、子どもたちは食事をしっかりとるようになり、授業中に具合が悪くなる生徒の数も減っていきました。

生徒たちは「気分が悪い」といって保健室に来るのですが、どこがどのように悪いのかを聞いても「わからない」という答えでした。そこで、具体的に体のどの部分が、どのように感じるのかをはっきりといえるよう指導しました。そのうちに生徒たちは「頭が痛い」「お腹が痛い」「目がまわる」などと表現できるようになりました。さまざまな指導によって、自分の体に関心を持つことができるようになり、健康に対する生徒たちの意識が大きく変わってきたと思えました。

図6をご覧ください。これは、先ほど説明したチェックリストの点数をレーダーチャートにしたものです。この資料は1・2年時を比較し

たものですが、3年間を比較すると徐々に良くなっていくのがわかります。生徒一人ひとりに「気づき」が起こり、生徒が自分自身で改善していったことがうかがえます。高知小津高校で、年を追うごとに国公立大学の合格者が増えていったことも、生活習慣の改善が大きく関係しているのではないかと思います。

高知農業高校でも、こうした経年的データを蓄積していこうと思っていますが、まずは、健康診断の事後措置として、夏休み前に歯科講話とブラッシング指導を行います。夏休み前なら定期歯科健康診断からまだ日が浅く、生徒たちの関心が薄れないうちに指導ができると思います。私の赴任以前は、重症のむし歯を持つ生徒だけを指導していたようですが、「ハイリスク者だけでなく、1年生全員に指導してください」と学校歯科医にお願いしました。「むし歯だけではなくて歯周疾患のお話も

してください」など、何でもお願いしています。

食に関する取り組み 生徒の自立を促す「弁当の日」

■升岡 前任校で行っていた歯科保健教育は大変良い結果が出るということがわかり、高知農業高校でも実施したいのですが、まだ赴任したばかりなので、学校の状況に合わせながら徐々に実施しようと考えています。

口は命の入り口、口を通して食べるということは健康の源です。歯科保健教育と食育とは大変深い関係にあると思います。そこで、現在は「弁当の日」に取り組んでいます。

この「弁当の日」は、岡山大学病院小児歯科の岡崎好秀先生から薦められました。香川県の竹下和男校長が提唱されている取り組みで、生徒が自分で作った弁当を持ち寄って食べる日です。当校では生徒保健委員会が中心となって設定し、実施しました。食べることは人の生活に欠くことのできないものですが、ほとんどの生徒は自分で買い物に行くことも食事を作ることもできていませんでした。「弁当の日」には、生徒は自分で材料を選び、自分で買ってきて、自分で作り、弁当箱に詰めて、食べたらず自分で洗います。食べるという行為のすべてを自分でやることに意義があります。当校ではもともと82%の生徒が手作りの弁当を持っています。その内自分で弁当を作るのは5%です。自分で作らないまでも、これだけ弁当派が多いのなら実現できると思い、取り組みました。年に4回の実施を計画していますが、普通の弁当以外にもテーマを「自分の名前にちなんだ弁当」「キャラ弁当※」（※編注：キャラクターをモチーフにした弁当）にするなど工夫しています（図7）。食欲旺盛な

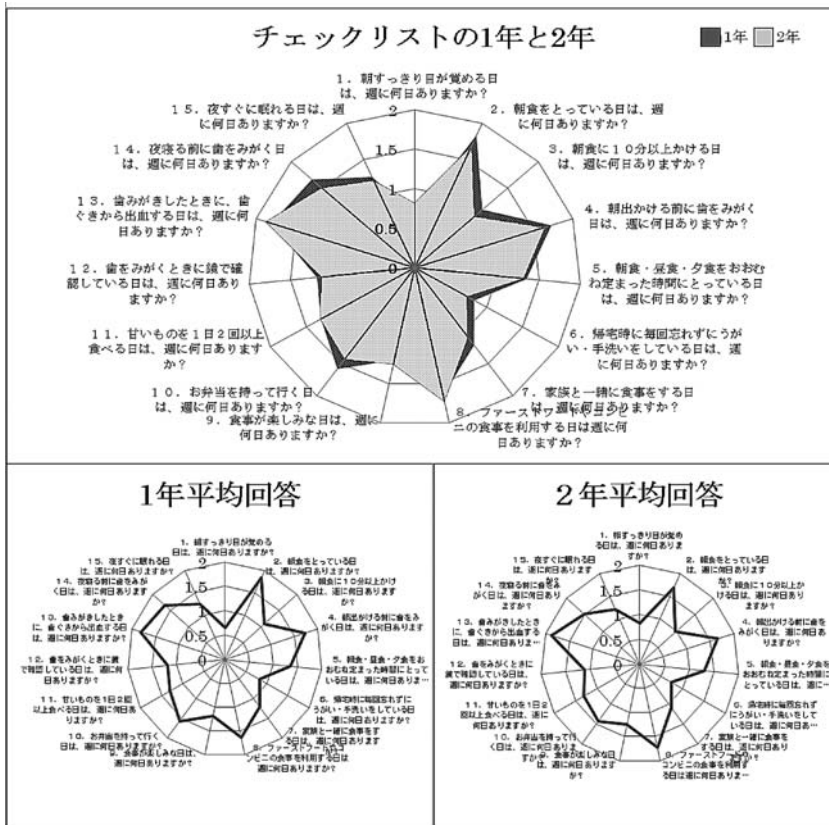


図6 レーダーチャート

男子生徒の場合は、自分の食べる量をわきまえた立派な弁当を作ってきます。生徒たちの感想を聞いてみると、「おいしかった」「恥ずかしかった」という素直な反応や、「大変だけど、またやってみたい」という前向きな姿勢、親への感謝をつづったものもありました。

高知県では高等学校が五つの支部に分かれて、年に1回生徒による発表会を行います。そこで、「生徒が作った弁当」を発表してもらいました。弁当を作るということの意味、効果、必要性はわかっている高校ではなかなか実施できない状況です。その点、農業高校だと協力が得られます。養護教諭一人が頑張るのではなく、各クラスの保健委員が中心になり、学級担任も協力して取り組みました。「弁当の日」を実施することで、生徒たちは食のバランスをはじめ、食品の安全性、自給率にまつわる問題、食物への感謝や親への感謝、そして自分でも作れるという自信、将来に向けた健康観等を学びます。自立や「生きる力」に結びつく健康教育として、今後も続けていきたいと思えます。

■司会 ありがとうございます。お弁当、すごくおいしそうですね。

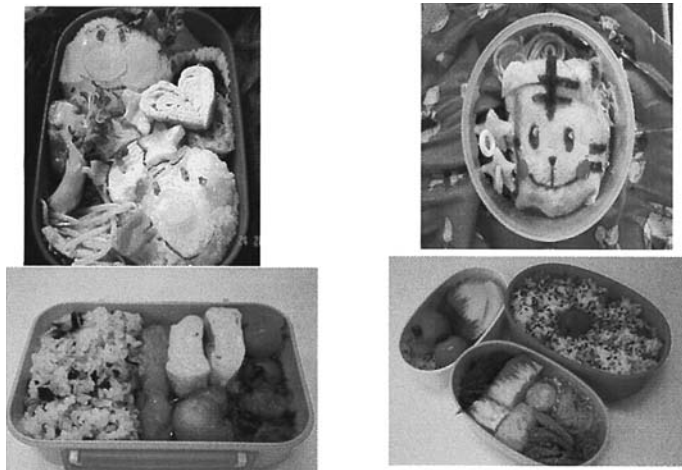


図7 「弁当の日」に生徒たちが作った弁当

■升岡 生徒たちは部活動があったりして、自分で買い物に行く時間がありません。農業高校は居残りの実習などもありますし、あまり無理があっては続かないので、冷凍食品の使用も許可しています。冷凍食品であっても、温めて詰めるという経験はできますから、それが自分でできるということは素晴らしいと、大きくとらえて許しています。

■司会 感想の欄を見ますと、「朝の一番忙しい時間に台所を占領されて大変」「子どもの自立を感じました」という保護者の方のお話や、「親のありがたみがわかった」「将来役に立つと思う」という生徒本人の感

想などがありますね。お弁当作りを通していろいろと広がりますね。

高等学校の校長先生と養護教諭の先生より、高等学校の現状やそれぞれの学校での取り組みをうかがいました。

続きまして、学校歯科医のお立場から、村山先生と齋藤先生にうかがいたいと思います。村山先生がご担当されている高崎女子高校は、平成23年度の「第50回全日本学校歯科保健優良校表彰」において高い評価を受け、優秀賞（文部科学大臣賞）を受賞されました。先生は学校歯科医として、実際にどのようなご活動をしていらっしゃるのでしょうか。

■学校歯科医の立場から

進学校での歯科保健活動

限られた時間と人手で

やれること

■村山 升岡先生は養護教諭の鑑かがみのような方だなと思いつつ、話を聞かせていただきました。

私は小学校の学校歯科医を11年ほど務め、平成11年から今の高崎女子高校に異動になりました。当時、私は高崎市の学校歯科医会の会長をし

ていましたが、「あの学校の歯科健康診断はとにかく大変だ」ということで前任者が降りてしまったのです。資料をご覧ください(図8)。これは高崎市で使用している歯科健康診断の予診票です。「痛んだり、しみたりする歯がありますか？」などの質問に答えてもらう簡単な票なのですが、「その他」として「校医の先生に特に相談したいことなどが

ありましたら、簡潔に記入してください」という欄があります。当校では、この欄に生徒がたくさん質問を書いてくるのです。

当校は県下でも有数の進学校で、3年生320人中の3分の1が国公立大学に進学します。そのせいか、学校歯科保健に費やす時間を取るのが非常に大変です。年間の学校保健委員会は2回しかありません。小学校

年 組 番 氏名 _____

歯科検診予診票

1 むし菌について
○痛んだり、しみたりする菌がありますか？ (はい・いいえ)

2 歯肉炎について
○歯みがきをする時に歯ぐきから血が出ますか？ (はい・いいえ)
○口のおいが気になりますか？ (はい・いいえ)

3 歯ならび及び咬みあわせについて
○歯ならびが気になりますか？ (はい・いいえ)
○咬み合わせが気になりますか？ (はい・いいえ)

4 あごの関節について
○口の開け閉めや物を食べる時、あごの関節 (はい・いいえ)
(耳の前)に痛みや音を感じることがありますか？
○口が開けにくいことがありますか。 (はい・いいえ)

5 その他
(校医の先生に特に相談したいことがありましたら、簡潔に記入してください。)

高崎市学校保健会作成

図8 歯科検診予診票 (高崎市学校保健会作成)



村山利之
群馬県立高崎女子高等学校
学校歯科医

を担当していた時は、年間10回の保健委員会が行われ、歯科に関係ないテーマの時でも必ず私は参加していました。児童保健委員会として5・6年生各クラスに2名ずつ委員がいて、その児童も加わって実施されます。学校側からは校長、教頭、保健主事、養護教諭が参加し、それにPTAの保健部から保護者も参加する非常に大きな学校保健委員会でした。私は高等学校でもいろいろやりたいのですが、入り込む時間的余地がほとんどありません。

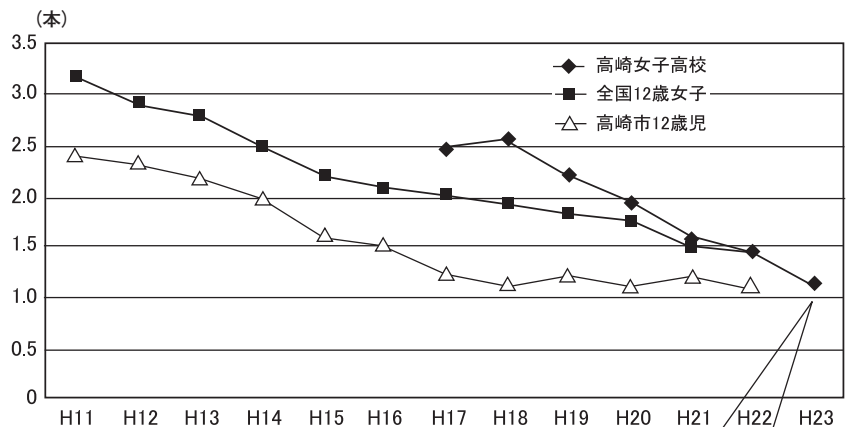
仕方なく、何とか限られた時間を有効に使うことを考えました。保健活動のメインを健康診断日におきましたが、やはり960名の生徒に対して歯科医1名では大変です。1学年に1日かけ、朝8時50分から午後4時20分まで、まる3日かかります。それでも時間が足りず、昼休みを使い、居残りもして補足します。小・中学校だと児童生徒数500名以上の

学校は学校歯科医が複数配置されていますが、県立高校は1名しかおりません。したがって、学校歯科医の負担が大きくなってしまいます。

もう一つの資料をご覧ください(図9)。これは高崎女子高校のDMF 歯数を示したものです。本校はDMF 歯数の値がすばらしく、平成22年度は、12歳女子の全国平均と

同じ1.39本でした。23年度は1.06本です。

この結果を、高崎市はフッ化物を使わずブラークコントロールだけで維持してきました。先ほど前野先生がおっしゃったとおり、ブラークコントロールは全身の健康につながります。口腔内細菌が全身に及ぼす影響は深刻で、フッ化物ではその影響を防ぐことはできません。フッ化物を万能視するところがまだ多い中で、高崎市はかなり先進的だと思います。「健康日本21」は、2010年を



23年度は1.06本
22年度は永久歯が生えかわったばかりの12歳女子と同じ1.39本

図9 群馬県立高崎女子高等学校におけるDMF 歯数

目処に12歳児の DMF 歯数 1 歯以下を目標にしていたと思いますが、高崎市ではフッ化物を使わずにこれを達成しています。

最初にここに赴任した時には、むし歯のない生徒が多かったのにびっくりしましたが、現在では驚異的な数字になっています。この結果を受けて、当校に赴任した次の年から校長先生と相談して、ぜひ、むし歯のない生徒を表彰しようということになりました。表彰があると、良い状態を維持しようという動機付けができます。表彰の審査基準は学年によって異なるのですが、まず、1年生から3年生までむし歯がなく健全な歯肉の生徒と、3年生に関しては DMF 歯数が2本以下で1年生時と変化がなく、なおかつ健全な歯肉の生徒を表彰対象にしています。昨年度は約400名を表彰しました。表彰状と歯ブラシを1本ずつ配付しますが、こうした活動が功を奏して DMF 歯数が下がってきているのだと思います。

一方、歯肉炎は多いのです。程度の差はありますが、全体の30%くらい歯肉炎があります。むし歯が少ないのに対して、歯肉炎が多いことが、ここ数年で一番の課題ととらえています。

話はそれますが、以前、国立感染症研究所にいらした花田信弘先生とお話しさせていただく機会があり、その時、口腔内細菌と全身とのかかわりの話が出ました。高崎地区というか、群馬県は非常に学校歯科が進んでいるという自負はあったのですが、21世紀はむし歯、歯周病だけの問題ではなくて、全身の健康のことを考えていくステージに入ったと実感しました。

お手元に冊子を1冊お配りしました(図10)。高崎市学校保健会発行になっていますが、費用を出したの



図10 『健康は歯と歯ぐきと食生活から』(左は表紙、右は裏表紙)

は高崎市の歯科医師会と学校歯科医学会です。実はこの冊子を作る前に、学校歯科保健の手引きとして、幼稚園・保育園版と小学校・中学校版の2種類の冊子を作っていました。その後、養護教諭部会などいろいろなところから要望があり、改訂版としてこの冊子ができたのです。冊子の中の「歯周病とからだの病気」という項目では、口腔内細菌と全身疾患とのかかわりが記載されていますが、子ども向けの手引きとしては、かなり細かく解説されていると思います。簡単にポイと捨てられないように、裏表紙に「〇年〇組、名前」まで記入するようになっていて、卒業まで大事に持っていてもらえるようにしています。当校の学校保健委員会も、この冊子に基づいて行っています。

プラークコントロールで維持する DMF 歯数と全身の健康

■村山 やはり大切なのはプラークコントロールだと思います。当校でもむし歯のない生徒が多いからといって、むし歯がどうでもいいということではありません。プラークコントロールをしっかりやっていれ

ば、むし歯も歯周病も防げます。同時に、そういう生活習慣を身につけることによって、歯みがきは口の中の食べ残しを取るだけではなく、口腔内細菌を除去するのだという概念の転換にもつながります。一般に人が寝たきりになると、すぐ下の世話に走りますが、一番大事なものは上の口だろうと思います。

当校は非常に成績が優秀で、全県下から各中学校で成績がトップクラスの子どもが集まってきます。校訓は昔から「良妻賢母」です。これはいい言葉だと思います。女性は子どもを産めますが、男には産めません。そこに決定的な差がある限り、男性と女性は違います。私は、やはり子どもの最も身近にいる母親がしっかり教育して、文化を継承して欲しいと思うのです。数年前、新型肺炎が流行した時、海外では医療従事者が逃げてしまうほどの大騒ぎになりましたが、日本では水際で防げました。日本人は土足で家に入りません。非常にきれい好きという国民性、文化があってこそ防げたと思います。日本にはしっかりした文化があります。私は、文化というのは「家庭」から発信すると同時に、「学校」という場所で習得する

ものだと思っています。次の世代に向けて、われわれが持っている知識をいかに発信し、それを継承してもらうかということが大事だと思います。

そして、われわれ歯科医師にとっては、歯科保健に関する知識をいかに一般の人にわかりやすく伝えていくかが大事だと思います。ただ単に「勉強しろ」「歯をみがけ」というのではなく、根拠となる理由を説明して、「この知識があなたの人生を救うよ」ということを教えなくてはならないと思います。先ほどの喫煙の話にしても、もちろん毒性の問題もありますが、歯科の問題でいえば、喫煙によって唾液の分泌が抑制されるので自浄作用が働かず、細菌の温床になってしまうという理由があります。生きていくうえで健康であることが一番大事だということを、きれいごとではなく実感としてわかってもらう必要があると思います。

生徒に「東大に合格するのと平均寿命以上生きるのとどちらが大事か」と問うと、みんな悩みます。例えば、癌の宣告をされても東大に入ったから幸せだという人は誰もいないはずで、やはり健康に勝る幸せはないと思うのです。こういうと極論のようですが、進学校の現場だと冗談にならない切実な雰囲気があります。いいたいことはたくさんあるのですが、時間と場がない。進学校にいるが故の葛藤があります。

一方、進学校の生徒たちは、理解力や判断力に大変優れています。かつては健康診断を手伝ってもらった時期もありました。クラスの保健委員がクラスメイトの診査内容の聞き取りをするのですが、生徒たちが真剣に健康診断に取り組む姿が印象的でした。私はただ、無機質ではなく有機質な健康診断がしたかったのですが、現在は個人情報の問題ででき

なくなってしまったのが残念です。

皆さんご存じだと思いますが、昨年、「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」が成立しました。群馬県もそれに伴い、条例を作成しているところです。条例ができ上がって、学校保健、学校安全においても、具体的な施策が取り入れられるようになれば、また時代が進むかと思っています。

■司会 ありがとうございます。群馬県歯科医師会と学校歯科医会の会長というお忙しいお立場にありながら、学校歯科医としても大変熱心に活動されているご様子が伝わってまいりました。

続きまして、齋藤先生は本会では学術担当常務理事であり、また学校歯科医として高等学校の前段階である中学校を担当されているお立場でもありますね。中学校と高等学校の歯科保健活動を比べて、どのように感じになりますでしょうか。学校歯科医が高等学校で歯科保健活動を行う上で、どのようなことが課題となっているのでしょうか。

歯科保健教育における

小・中学校と高等学校の違い

■齋藤 学校歯科現場というのは、大変熱心な養護教諭の先生と大変熱心な学校歯科医の努力の上に成り立っているということをいつも感じています。先生方のお話から今日はそのことをいっそう強く感じました。

私は小児歯科が専門でしたので、学校歯科保健は取り組んでみたいことのひとつでした。埼玉県歯科医師会で学校歯科保健の担当理事としてかわり始めたのは6年ほど前です。熊谷市は、学校歯科医が3年間でローテーションします。そのため、私は中学校の学校歯科医としてこれまで4校担当しました。その前は、11

年ほど小学校の学校歯科医をしていました。

長い学校歯科医生活の中で感じたのは、歯科保健教育は学校歯科医の都合だけで行うわけにはいかないことで、制限されることがあるということです。例えば保健委員会で講話をしたいといっても、当番でなければ行うことができませんでした。歯科のためだけに時間を取っていただくのはかなり難しいのです。大きな学校になればなるほど、その傾向が強くなり、100人規模の学校ですと、校長先生の采配でいろいろなことができると感じました。6年ほど前から埼玉県歯科医師会の理事として学校歯科を担当してみて、自分がいかに学校という組織を知らなかったのかを実感しました。学校は私たちを医療者として見ているわけではありません。「教育者」として扱っているのです。

小・中学校と高等学校の大きな違いは、義務教育の区分けです。義務教育の枠のうちは地域に根付いています。埼玉県の場合、高等学校は県立学校部というものがあって、その管理下に置かれていますので、地元の歯科医師会に学校歯科医を担当してほしいという願いが来るのですが、学校歯科医の配置人数を決めたり、再編を行うのは県の教育局です。私たちに熱意があっても、システムを完全に理解していないと、その中でうまくコントロールできないことがたくさん起こります。そこが小・中学校と高等学校の違いです。また時間枠も、中学校までは校長先生の采配で取ることが可能ですが、高等学校は村山先生がおっしゃったように非常に時間がタイトです。その点が、指導の難しい理由だと思います。

さらに、子どもたちの年齢による差も大きいと思います。中学生の3

高校生に必要な歯科保健教育

- 1) むし歯・歯周病への理解
- 2) 歯周病と喫煙・全身疾患との関係の理解
- 3) 不正咬合の理解
- 4) スポーツ外傷の予防への理解（マウスガード等）
- 5) 食の重要性・間食への理解
- 6) 妊娠・出産・育児と口腔衛生

図11 高校生に必要な歯科保健教育（齋藤作成）

埼玉県立高等学校の現状

- ・埼玉県の人口 約720万人
- ・埼玉県児童生徒数 6歳から18歳
（約885,810人） 全国で5番目の数
- ・埼玉県高等学校数 171校（公立学校）生徒数175,838人
生徒数 1,000名以上 29校
生徒数 600名以上 82校
学校歯科医数 205名
- ・生徒1,000名までは学校歯科医 1名
- ・750名より補助学校歯科医（健康診断時）制度があるが、1名にて対応の場合も多い

図12 埼玉県立高等学校の現状

年間はまだ子どもです。口の中は少し大人になっていますが、まだ相当に手のかかる年齢です。1年生だと乳歯の残っている子どももかなりいます。口の状態が違えば、指導も違ってきます。中学校の教職員の先生方はそのことをよくわかっていらっしゃるし、保護者の方の関心も高く、歯科保健活動によくかかわっておられます。ところが高校生になると、先生も保護者も、生徒はもうかなり大人になってきたと感じるようです。口の状態も中学生とはまったく違うからだと思います。したがって、中学校と高等学校の保健指導は、かなり目先を変えて行ってもいいのではないかと思います。

昨秋、第75回全国大会で高等学校部会の座長を担当し、高等学校での歯科保健活動について少し勉強させていただきました。

資料をご覧ください（図11）。前野先生がおっしゃった部分とも重

なりますが、私が考える高等学校の課題を六つ挙げました。生徒たちは、わかろうと思えばいろいろなことが理解できる年齢になっていますので、中学校でできない教育が高等学校ではたくさんできると思います。しかし、そんな高等学校の特性を生かそうと思っても、時間がない、マンパワーがないということではなかなか実現できません。1,000人規模の学校で村山先生のように一人で健康診断を行い、かつ教育も行うというのは相当に大変なことだと思います。そういう実態を教育委員会等にご理解いただいたうえで、いかに私たち学校歯科医に教育の場を与えていただくかという課題があると思います。

もう一つの資料をご覧ください（図12）。埼玉県の人口は720万人とありますが、これは全国で5番目の数です。公立校171校、生徒数175,838名を学校歯科医205名で担当してい



齋藤秀子
学校歯科医
((社)日本学校歯科医学会
学術担当常務理事)

ます。生徒数750名以上の大規模校が5割以上あります。学校からは「健康診断は1日で終わらせてください」という要望が出るので、応援歯科医の協力を得て対応しているという学校歯科医もいます。

また、埼玉県では学校歯科保健コンクールを行っていますが、高等学校はこれにかかわっておらず、そのため高等学校の歯科保健に関するデータが取れていません。保健調査票は県に上がっていますが、それをデータ処理する場所がありません。埼玉県のDMF歯数は12歳で1.14本です。しかし15歳以降のDMF歯数が把握できないのです。今後の課題として、この学校歯科保健コンクール等に高等学校からも応募してもらいたいと埼玉県にお願いしています。

高等学校での歯科保健教育の意義を図13に記しました。前野先生がおっしゃったように、高等学校は定期的に健康診断を受ける最後の場です。今日お持ちした資料は、埼玉県歯科医師会で行った「デンタルミー

高等学校での歯科保健教育の意義

- ・高等学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り、ここでの保健教育が生徒の将来にわたる自律的健康管理の基礎をつくる最後の場です。
- ・高校生の歯科疾患の特徴は、進行したむし歯は少なく、むし歯の前駆症状のCOと歯肉炎が多くなり、特にこの歯肉炎の悪化が歯周病に進み、歯の喪失につながります。
- ・歯科疾患は生活習慣が大きく影響する疾患で、高校時代に歯科疾患予防のスキルを身につけることが、ひいては全身健康管理の基礎づくりになります。
- ・自分の健康を自律的に管理できる能力は、将来、自分の子どもの健康管理に生かされるものとなります。

図13 高等学校での歯科保健教育の意義

ティング」という勉強会の際、40人ほどの県議会議員を前に私が講演したときの資料です。埼玉県は昨年10月18日に歯科口腔保健の推進に関する条例を公布・施行したことから、この勉強会を行うことになりました。私が気になっていたのは、小学校から高等学校までは歯科健康診断があるからそれで十分だと、議員さんたちに思われてしまうのではないかとということでした。私は、それだけでは子どもの口腔の健康は守れないということをお願いしたかったのです。できるだけ具体的な話をしてほしいといわれたので、学校歯科医の職務と配置という点で「保健教育・健康相談等の充実による職務の増加」「特に高等学校では、学校歯科医の複数配置が少なく、細かい配慮がされていない現状がある」などを訴え、学校歯科医を増やしてほしいということをお願いし、次の3点をお話いたしました。①「高校生の自律的健康づくりのためには、学校歯科保健教育が必要である」、②「歯科健康診断のような保健管理のほかに保健教育を行うためには、生徒600名以上から複数の学校歯科医が必要であ

る」、③「高校生の健康教育の確立は、将来の歯牙喪失の減少に貢献し、よって医療費の削減の期待も考えられる」ということです。

「歯科」と「文化」——

高校生への健康教育は 将来の健康な家庭を支える

■齋藤 先ほど村山先生は「歯科は文化だ」とおっしゃいました。また「健康であるということには非常に大きな価値がある」ともおっしゃいました。これらのことを子どもたちにどこでどうやって教えるかということが、高等学校における歯科保健教育の要だと思います。それがきちんと教えられることが、この国の美しさや文化につながると感じています。

村山先生と私はまったく同じ考えを一つ持っています。それは女性の役割を重要視していることです。私は、日本歯科医師会で男女共同参画推進検討委員会にも携わっています。女性が何でも男性と同じようにしなさいといっているかのように思われがちですが、私は、女性の特性を生かす意味での女子教育はとても

大事だと思っているのです。子どもを産むことは女性にしかできません。この点をしっかり理解しないと国が衰退してしまいます。図11に「高校生に必要な歯科保健教育」ということで「妊娠・出産・育児と口腔衛生」と書きましたが、こうした教育も高等学校が最後のチャンスなのです。男女問わずに「妊娠・出産・育児は大切なことである」という発想を取り入れて、歯科保健教育を行うと良いのではないかと思います。私は熊谷女子高等学校といういわゆる女子校出身なのですが、母校でも今は女子教育をあまり行わなくなりました。「良妻賢母」という考え方は、女性に「働くな」といっているわけではありません。高い知識を持った女性をたくさん育て、健康な家庭をつくるために男女問わず健康の価値観を高め、妊娠・出産・育児を共有できる生活を築ければいいと思うのです。そのような意味でも、高等学校には大きな期待を寄せています。

■司会 ありがとうございます。ここまで、高校生の現状、歯科保健活動やその課題などに関するお話をうかがってまいりました。

日学歯では、高等学校での学校歯科保健活動に関連して、食育、安全、喫煙防止などに関する冊子や資料を作成してまいりましたが、先生方のお話からも、高校生のさまざまな健康課題に対応されているご様子がよくわかりました。

こうした多岐にわたる課題に対応するためには、関係者との連携も大変重要だと思います。先生方の学校では、関係者とのどのような形で連携を取りながら活動されているのでしょうか。橋本先生からうかがいたいと思います。

■学校保健関係者との連携

保健推進に欠かせない

保護者の理解

指導には現実的葛藤も……

■橋本 学校では、保健主事、養護教諭が学校歯科保健を推進していくコーディネーター役となります。それに学校歯科医、学校医、学校薬剤師の先生方との連携とPTAとの連携が重要になると思います。先ほど升岡先生のお話の中でありましたが、三者面談でも保健に関するデータを示すという点に大変感心いたしました。生徒本人への指導プラス保護者の理解があったうえで、家庭における教育をしていただくことが保健推進の基本ではないかと思えます。

学校の中では、生徒保健委員会というものがあります。クラスを代表して保健委員が集まり、いろいろな健康課題、安全課題について取り組んでいます。健康の保持・増進にかかわる問題では、もちろん養護教諭による指導も必要ですが、保健委員のメンバーが自分たちで課題を見つけ、それを解決するためには何をすべきかを考え、自らが取り組んでいくことが大切です。場合によっては、その成果を文化祭等で発表します。保健委員以外の生徒にそれを見てもらい、また保護者にもそれを周知することが、学校での取り組みなのかなと思います。

大阪府には高等学校保健会という組織がありますし、その上部団体には大阪府学校保健会という組織もありますので、それらでの研究発表等を介して、一つの学校の取り組みが大阪府全体の取り組みに広がっていくことが理想的だと思います。

先ほど村山先生、齋藤先生から

「校長先生にお話をして指導をしたいが、なかなか実現できないのがジレンマだ」というお話がありました。学校歯科医の先生のご好意で指導をしていただくのはありがたいのですが、学校では保健に関する課題だけでなく、進路指導や人権教育、国際理解教育など、さまざまな課題について授業以外で推進していかなければなりませんので、難しい状況があるかもしれません。しかし、生活習慣をはじめとする多くの健康課題のある、いわゆるハイリスクの生徒に対しては、状況に応じた個別指導が学校に求められていると思えます。

■司会 続いて升岡先生、いかがですか。

地元関係者の協力と

外部専門家とのつながり

■升岡 学校歯科医、学校医、学校薬剤師は地元の方なので、いろいろなことに積極的に協力して取り組んでいただいています。前任校でも、学校歯科医さんが卒業生ということもあって、非常に熱心にかかわっていただけたことをありがたく思っています。県の歯科医師会の先生方にもご協力いただいて、いろいろな知識を活動につなげられていると思っています。

2年前の第74回全国大会で発表した折に、先ほどお話しした岡山大学病院の岡崎先生と知り合えたことによって、前任校に先生をお招きして講演もしていただきました。地域内だけでなく、外部の優秀な先生方のお力をお借りできると、さらに効果的な歯科保健活動につながります。大学の先生は教育者ですの

で、いろいろなアドバイスもいただけますし、新聞記者の方から専門的なことを教えていただくこともあります。そういったことが、私の保健活動に大きな影響を与えていると思っています。

また、橋本先生がおっしゃったように、保護者を忘れてはいけません。保護者がかかわることが、最も生徒たちに密着した健康活動につながっていくと思っています。ことあるごとに保護者に参加してもらおうことを忘れないように心がけています。

今後、こうした相乗効果が高知農業高校でどのような成果となって現れるかを期待しているところです。

■司会 ありがとうございます。では村山先生、よろしくお願いいたします。

歯科保健教育は

「幸せ」のため

関係省庁への働きかけ

■村山 ご質問は「関係者との連携」についてですが、連携の前に、まず歯科教育を発信する学校歯科医としての私の思いからお話しさせていただきます。

私は本来、歯科医になる予定はありませんでした。高校3年の春までは、天文学を専攻するつもりで、まったく歯科とは関係がなかったのですが、歯科医院である実家を兄が継がなかったものから、仕方なくこの世界に入りました。

いざこの世界に入ってみると、三師会の中では医、歯、薬という序列があって、それに非常に腹が立ったものです。それはなぜかと考えたところ、やはり医科は命に直結してい

るから最優先とされるのだらうと思
いました。しかし、ただ生きていれ
ばそれで幸せなのかというと、私は
違うと思います。

群馬県歯科医師会では、去年から
基本コンセプトを「食べること、健
康であること、美しくあること、す
べては人々の幸せのために」に決め
ました。キーワードは「幸せ」で
す。歯科と医科とでは、根本的に
フィールドが違うと思います。われ
われ歯科医は、国民の幸せのために
日夜活動していると思います。した
がって、それを前面に掲げました。
歯の衛生週間の時もこのコンセプト
を意見広告として新聞に出しました。

人は生きても生物学的に120歳が
リミットといわれていて、必ず
「死」が訪れます。大事なことは、
いかに最後まで「幸せ」に生きてい
けるかということです。歯科保健教
育もこのコンセプトに従って行うべ
きだと思います。それが結局子ども
たちのためになると、私は信じてい
ます。

学校歯科はどこまでも純粋な仕事
です。私は「聖職」だと思っています。
「問題があったり不適当なことを
いったりしたらどうぞクビにして
ください」というくらいの気概で取
り組む、それが非常勤ならではの役
どころだと思って、教職員の先生が
いえないようなこともビシビシいっ
ていますが、いまだにクビにはなっ
ていません。子どもたちがいかに健
康で幸せな人生を送れるかというこ

とが、学校歯科医の究極の目標だと思
います。そこをきちんと押さえた
うえで、さまざまなことに取り組む
ことです。各論はたくさん出てくる
でしょうけれども、統一のコンセプ
トがしっかりとしていることが大事
だと思います。

先ほども少し触れましたが、昨年
の8月に歯科口腔保健法が国会で制
定されました。しかし、せっかく法
律ができて、学校歯科保健の分野
においては、やはり文部科学省が学
習指導要領の中でしっかり学校歯科
保健を盛り込むなどの取り組みをし
ていかなければ、学校現場に浸透し
ていけないのです。日学歯にボール
を投げ返しますが、ぜひ日学歯から
関係省庁に働きかけていただきたい
と思います。

「ゆとり教育」で注目された「総
合学習の時間」は、今はもうどこか
へ消えてしまいましたが、高等学校
にこそそれが必要だと思います。大
げさにいうと、歯科保健の授業の
1、2時間が子どもたちの人生を左
右しかねないのです。私はよく生徒
に炎症性物質のサイトカインの話な
どもするのですが、難しい話でも非
常に興味を持って聞いてくれます。
彼らは、もうそういう年代なので
す。年間2時間でも良いですから、
必ずそういう枠を設けてもらいたい
と思います。

■司会 ありがとうございます。
齋藤先生、お願いします。

行政と歯科医師会との連携 医科と歯科の連携

■齋藤 埼玉県歯科医師会学校歯科
部では、埼玉県教育局保健体育課と
さいたま市教育委員会健康教育課と
協力して、図画・ポスターコンク
ール審査会、学校保健コンクールの審
査会、実地指導の審査会等を行って
います。養護教諭の先生方向けに講
演会を開くのも、企画から運営まで
いっしょに行っています。そういう
意味では、行政と歯科医師会で非常
にうまく連携が取れていると思いま
す。文部科学省が掲げる「生きる力
をはぐくむ」という理念について
も、歯科医師会全体でバックアップ
しています。

私の夫は医師で、熊谷市学校保健
会の会長を20年ほど務めていまし
たが、その関係で私も医科と歯科の連
携に努力してまいりました。歯科医
師会でも就学时健康診断の時に、保
護者のいるところで講話をする機会
を作り、医科も歯科もいっしょに取
り組む一つの枠を作りました。連携
というのは非常に難しいですが、皆
で子どもたちの幸せのために何か
できれば、と思っています。

■司会 ありがとうございます。そ
れぞれの先生方にお話をうかがいま
した。前野先生、学校現場の先生方
のお話をお聞きになって、高等学
校での課題をどのようにお感じにな
りましたか。学校歯科医、あるいは関
係者には、どのような対応が求めら
れているのでしょうか。

■高等学校での歯科保健教育、そのキーワードとは？

歯・口の健康から 全身の健康へ……

指導者に求められる深い知識

■前野 先生方のお話を聞きまし

て、学校現場の先生方が限られた時
間の中で、生徒の学校保健の向上の
ために一生懸命努力されている様子
がよくわかりました。

学校歯科医あるいは関係者にどの
ような対応が求められているのか、
ということですが、今までのお話の
中で私が重要と感じたいいくつかの項

目をキーワードとして挙げ、簡潔にコメントさせていただきます。

まず、升岡先生から「弁当の日」のお話がありましたので、食育について少しお話しします。日学歯が平成20年に発行した『学校と学校歯科医のための「食」教育支援ガイド』という冊子と、平成23年に発行した『学校給食の舞台に踏み出す新しい一歩』という冊子があります（関連資料▶P25）。これらは参考になると思いますので、ぜひ食育の現場でご利用ください。受験勉強、塾通いなどで食生活が乱れがちになることはご指摘のとおりです。また、肥満、痩せ願望、ダイエットなど、食についての関心が急激に高くなるのもこの時期の特徴です。ただ何とんでも私たちの健康の源は食事以外の何ものでもありません。毎日コンビニエンスストアの弁当ばかり食べていないかなど、まず自分の食生活を正しく評価し、考えてほしいと思います。食材がたとえ冷凍食品であっても、自分自身で作った弁当を食べることは、結果的にバランスの良い食生活にもつながりますので、「弁当の日」はぜひ続けてほしいと思います。歯科医の立場からあえて

申し上げますと、おいしい弁当を食べるには、口腔の機能が健康であって可能になるということ、また「歯・口の健康づくり」の大切さ、それが将来的には全身の健康にも深くかわるということを生徒たちに伝えていただけるとありがたいと思います。

村山先生から、喫煙防止についてのお話が出ました。喫煙防止については、日学歯が平成21年に発行した『ステキな笑顔いつまでも』（関連資料▶P26）という冊子をご覧くださいとよろしいかと思えます。この冊子には、喫煙の弊害についてはもちろんのこと、未成年はなぜ喫煙してはいけないのかなど、具体的にしかもわかりやすく解説してあります。先ほど村山先生が述べられたように、たばこを吸いますと唾液の分泌量が減り、むし歯や歯周病になりやすくなります。また、たばこの成分に含まれるニコチンには血管を収縮させる作用がありますので、血液の循環が悪くなり、免疫力の低下にもつながります。受動喫煙による弊害を考えても、やはり喫煙は絶対にすべきではないと思います。

今日は、あまり話題には出ません



土屋松美
(社)日本学校歯科医学会
広報担当常務理事

でしたが、スポーツ外傷について少し話をさせていただきます。スポーツ等による歯・口の外傷については、日学歯が発行した『歯・口腔・顎顔面スポーツ外傷対応マニュアル』（関連資料▶P26）というリーフレットがあります。興味深いのは、この中の「歯・口腔・顎顔面のスポーツ外傷の実態」を示した図表（図14）です。これによりますと、スポーツ外傷を受けて障害見舞金の給付を受けた高等学校の生徒数は、

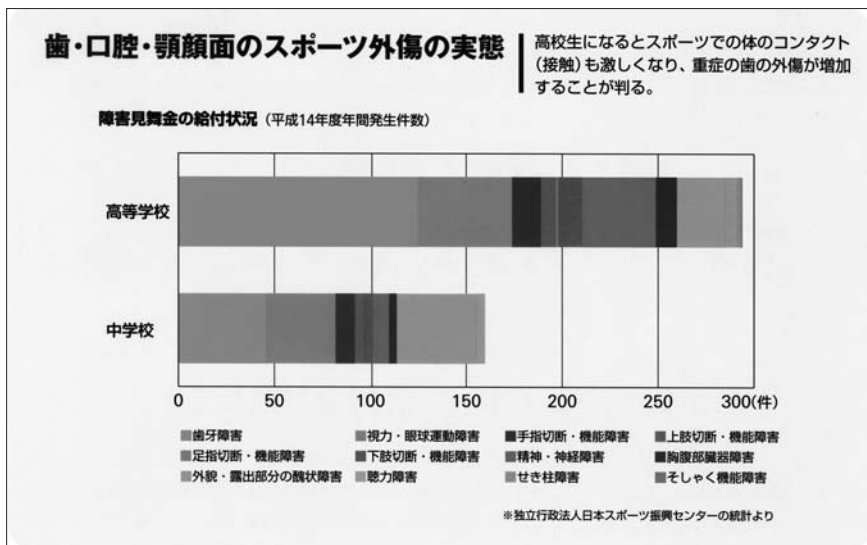


図14 歯・口腔・顎顔面のスポーツ外傷の実態
（『歯・口腔・顎顔面スポーツ外傷対応マニュアル』より）

中学生の約2倍に達しています。しかも、その約40%は歯の破折、脱臼、陥入など、いわゆる歯の外傷です。できれば、スポーツ部活動の顧問や監督の先生方から、直接生徒たちに、スポーツを安全に実施するためご指導いただける時間を設けていただきたいと思います。スポーツによる事故は、起こらないようにすることが第一ですが、事故を想定して、養護教諭と学校歯科医等医療関係者との連携を普段から密にしておくことが必要です。

次は歯周病についてお話しします。先ほど村山先生から、高崎女子高校には歯肉炎の生徒が30%ほどいるという報告がありました。東京都のデータよりも少し高いような気がします。一方、升岡先生から、高知小津高校では、歯周炎に罹患した生徒の数は少なかったとの報告がありました。しかし、歯周病の初期症状である歯肉炎は、高校生期には少なくとも、これから成人を迎えると、加齢とともに確実に増えていきます。しかも、歯周病と全身とは非常に深い関係があります。したがって、歯周病の予防が全身の健康につながることを、もっともっとアピールすべきであると思います。私は東京都歯科医師会の事業の一環として、歯周病と糖尿病との関連性を示したリーフレットをもとに、都内各地を回り、歯周病予防の大切さについて啓発を行っています。先ほど村山先生が、サイトカインという言葉を使って歯周病と全身との関係を生徒たちに説明していると話されたのには驚きました。ここまででいねいに説明されている学校歯科医の先生は極めて少ないと思います。いずれにしても、高校生に対して健康教育を行う際には、説得力のある理論立てた説明が求められることは確かです。

これまでの私の話のまとめになりますが、学校における歯科保健活動では、生徒一人ひとりが「歯・口の健康づくり」を通して生涯にわたって健康な生活を営むことができるよう支援することに大きな意味があると思います。高等学校を卒業すれば、歯科大学にでも行かない限り、「歯・口の健康づくり」について、きめ細かな健康教育を受ける機会はほとんどありません。したがって、生徒一人ひとりの生涯にわたる健康の保持増進という観点からも、高校生期までに「歯・口の健康づくり」の大切さをしっかり理解させ、ヘルスプロモーションを実践できるようにすることが重要だと思います。

しかし、健康教育を行うとしても、特に進学校では十分な時間を取るのには困難かと思っています。今後は、高校生期における歯科保健を中心とする健康教育を行う機会をいかに増やすかが一つの大きな課題になるかと思っています。

また一方で、口腔と全身との関連性を踏まえて、村山先生がご指摘されたように、「歯・口の健康づくり」の基本が細菌の生息場所を除去するブラークコントロールであることを、高校生期までにしっかりと理解させる必要があると思います。

■司会 ありがとうございます。前野先生のお話を聞いて、それぞれの先生方が、今後どのような取り組みをしていきたいか、課題の解決に向けた抱負などをお話いただきたいと思います。また、学校歯科医、日学歯に期待することなどがありましたらお教えください。

課題の解決に向けて……

日学歯に期待すること

■村山 冒頭で申し上げたように、秋には本県で全国大会がございませぬ。全国の学校歯科保健関係者の方

がお集まりになることと思いますので、開催県の歯科医師会会長として、その時に詳しくお話しいたします。

とにかく、医師会のコンセプトが「国民の命を守ること」であるとするれば、歯科医師会のコンセプトは「国民の幸せのために」であり、まったく違うフィールドで学校保健を考えることが大事だと思います。日本は世界に冠たる長寿国ですから、子どもたちにどのように幸せに生きていってもらおうかという道しるべを、大人が指し示していかなければいけないと思います。科学的エビデンスを基に、歯科保健をもっともっと啓発していかなければなりません。私も生きている限り、歯科の立場を向上させるために頑張りたいと思います。

■司会 ありがとうございます。橋本先生、よろしく願いいたします。

■橋本 先ほどもいわせていただきましたが、学校歯科健康診断で使われるCO、GOという用語は、生徒、保護者にとってはわかりにくいようです。こうした用語等についてもわかりやすく指導できるよう、日学歯でもご検討いただけたらありがたいと思います。

またスポーツ外傷の件ですが、当校はラグビー部や野球部などがないにもかかわらず、歯牙障害がたまに起こります。北京オリンピックでソフトボールの上野投手がマウスガードを使用していましたが、そうした補助器具も徐々には浸透していると思います。大阪府立高等学校歯科医会でもマウスガードの研究は率先して行っていただいています。これは今後の大きな課題だと思います。

■司会 ありがとうございます。升岡先生はいかがですか。

■升岡 課題はたくさんありますが、まずは高校生に「自分の体を自

分で守る」という力を持てるよう指導していきたいと思います。生きる力を自分でしっかりとつかんでほしいと思います。そのために、食育や歯科保健を通じて勉強して欲しいです。

前任校も進学校で、なかなか学校歯科医の先生にお話をさせていただく機会がありませんでした。高等学校では、性教育、喫煙防止、薬物の話は、必ず2時間の総合的学習の時間で受けなければいけないことになっていますが、歯科はどうして時間がないのか疑問でした。そこで、私は「絶対必要です」とお願いし、年度当初の計画の時点で入れていただきました。時間さえ取っていただければ、中身はいくらでも工夫できます。養護教諭もひたすら時間を探し続けて、「ここに入れてはダメですか」などと自分から要求していくことも大事だと思いました。生徒の集会の時にも15分くらい時間をもらい、食生活について話をさせてもらったこともあります。時間は自分が進んで探さなければ作れません。「それが必要なのだ」という強い信念がなければできないと思いますし、今後もそれは変わらないと思います。学校歯科医の先生も、私がお願いすれば引き受けてくださいます。先生と息が合ってさまざまなことを実現できたのは、大変ありがたしいことだと思っています。

ただ、学校によっては、学校歯科医さんの教育方針と合わないという場合もあります。義務教育の領域での歯科保健教育はご存じでも、高等学校における歯科保健教育をはっきりと認識されていないこともあるのかと思います。研究会などで、「前任校で行った歯科保健教育は絶対に良いことだから皆でやっとう」と話したことがあります。そんなことをいったら学校歯科医さんと

反りが合わなくなる」という養護教諭もいました。その辺の温度差が解消できればよいのですが……。学校歯科医との関係を良好に保ちながら、義務教育の歯科保健教育とは違う、大人へと近づく高校生への歯科保健教育がスムーズにできるようになれば良いと思います。

■村山 実は、それが今の学校歯科医の現状です。極端な例ですが、健康診断でも生徒1人当たり10秒くらいしか診ないとか、「去年と同じにしておいて」と指示する歯科医がいるという話を養護教諭の先生から聞くこともあります。

やはりコミュニケーションが大事だと思います。地元の学校歯科医会の有志が集まって懇談会を開くこともあります。そんな席で「学校歯科医の委嘱期間を1年に」という話も出ました。評判が悪ければ1年で肩たたき、ということです。歯科医師会でも、若くて世の中に貢献したいけれど、なかなか学校歯科医になれない人が大勢いるのですから、どんどん新しい人材に仕事を任せてほしいと思います。口腔内の自浄作用といっしょで、会の中の自浄作用も進めていきたいと思います。

■司会 ありがとうございます。先生方には本当に貴重なお話をうかがいました。それでは、日学歯を代表して金森先生、現場の声を今後どのように活かしていきたいとお考えでしょうか。

「感銘」を与える

歯科保健教育は生涯の健康の糧となる

■金森 私も高等学校を担当している一人ですので、今日はいろいろなお話がうかがえてよかったと思います。高等学校の生徒に対する口腔保健活動の現状について、それぞれのお立場から具体的にお話しいただき



金森市造
(社)日本学校歯科医会
副会長兼専務理事

まして、本当にありがとうございました。この座談会で醸し出された内容が、高等学校を担当している学校歯科医はもちろんのこと、ほかの先生方にも波及していけば幸いに思います。

私にも高校時代がありました。やはりこの時期に感銘を受けたことは、今も自分の中に生きています。生徒に何らかの感銘を与えて卒業させることが、教職員の一員として、私たち学校歯科医の全うすべき職務だと思います。高校時代は受動的な健康診断を受ける最後のチャンスですので、生徒たちが生涯にわたって健康観を持てるように支援していきたいと思います。

われわれの課題としては、学校歯科医の資質の向上ということがあります。ご存じのように学校歯科医生涯研修制度を立ち上げて、まる5年経ち、24,000名近くの会員の中で17,000名近くが基礎研修会を受講されました(平成24年3月末現在)。どこの組織でも2割程度は反対派が出てくるものですが、その2割も研修を受けなければいけないような構造にするためには、関係各位の協力

のもとに精査・検証しなければならぬと思います。今後とも更なるご協力をお願いいたします。本日は誠に貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。

■司会 ありがとうございました。司会者という立場ではありますが、私からも一言申し上げます。私も齋

藤先生と同じ、女子校の出身でございます。建学の精神は「婦人の中に未来の人は眠れり」でした。いずれ母親となる女性に対する教育は、次の世代の健康観の確立を考えるうえでも重要だと思います。

高等学校の時期に、学校歯科医に感銘を受け、歯科の道に進む生徒も

いれば、養護教諭の道に進む生徒もいると思います。今日お集まりの4人の先生方が一つの学校を作られたら、どんなに理想的な学校ができるだろうと思うほど、私自身が先生方から感銘を受けた座談会でした。本当にありがとうございました。

校種別座談会シリーズⅡ

「高等学校における学校歯科保健を考える」を終えて

広報担当常務理事 土屋松美

会誌112号では、学識者のお立場より、日本大学歯学部衛生学講座教授 前野正夫先生をお迎えして、校種別座談会シリーズⅡ「高等学校における学校歯科保健を考える」と題し、座談会を開催する運びとなりました。

高等学校段階は中学校段階における教育の基礎の上に、心身の発育・発達に応じた教育がなされ、親の保護管理下から離れて自立して行く年代ですが、まだまだ支援を必要とします。また、高校生期はむし歯予防に加え、歯肉炎を発症する生徒の割合が増えてくる時期でもあります。“成人期の入り口”ともいえるこの時期に、生涯にわたる健康づくりのために、生徒自身が「歯・口の健康づくり」の大切さをしっかりと自覚し、適切な生活習慣を確立しておくことが重要であるとのご解説もいただきました。

校長の橋本先生と養護教諭の升岡先生には、それぞれ「高等学校」における教科指導と保健教育の状況、日常生活にみられる高校生の特徴とさまざまな健康課題、また保健管理や保健教育を行う際の問題点など、事例とともにお話いただきました。また学校歯科医のお立場では、村山先生から具体的な学校歯科保健活動とそれに伴う問題点をうかがうことができました。齋藤先生には中学校を担当する学校歯科医として、高等学校における歯科保健活動との比較をしていただくこともできました。司会を務めさせていただく機会を得ました私も、高等学校を担当する学校歯科医の一人として、校長先生、養護教諭の先生方とのかかわり方を学ばせていただきました。

近年、歯周病が全身の健康の維持・増進に深くかかわっていることもわかってまいりましたが、同時にそうした科学的根拠をよく理解した上で歯周病予防を実践することも高校生期の「歯・口の健康づくり」には重要です。将来、子どもたちが進む道はそれぞれ違うこととは思いますが、この時期の過ごし方が、その後の歯・口の健康を左右することになるといっても過言ではありません。それはまさしく、高校生の今後の進路と重なるものでもあると思います。各方面でご活躍の先生方の貴重なお話を聞く機会を得ましたことに感謝するとともに、今後もこの校種別座談会シリーズが、学校歯科医である私たちにさまざまな示唆を与え、学校歯科保健のさらなる発展に寄与できるよう願います。

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—



学校現場では種々の「食育」に関する取り組みが行われているが、本書は、歯・口の健康と口腔機能の視点から、学校歯科医が学校関係者と連携して取り組む「食」教育について具体的な方向性を提示するものであり、学校を起点とした地域連携の中で活用することによって、その活動にさらなる広がりや深まりが生まれることを期待するものである。

また、学校における「食」教育の実践・研究事例も収録しているので、学校関係者の方々にも指導の参考としていただきたい。

発行年：平成20年

体 裁：A4判カラー58ページ

価 格：500円（税込み）

学校給食の舞台に踏み出す 新しい一歩



現在、児童・生徒に対する学校歯科保健活動の場として、「学校給食」が注目されている。

このリーフレットでは、食育の観点を踏まえた小学校（低・中・高学年）、中学校、高等学校の各発達段階における課題とその対応をまとめ、食育の授業や学校保健委員会などの機会に取り上げやすいキーワードや食に関する指導計画を提示している。

学校給食の場で、学校歯科医が栄養教諭や養護教諭と連携し、共働して指導する際の指針としてお使いいただきたい。

発行年：平成23年

体 裁：A4判カラー12ページ

価 格：150円（税込み）

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

本書は、〈喫煙防止シリーズ〉3部作のひとつで、高校生を対象としたリーフレット形式の指導資料である。

歯・口の健康と喫煙とのかかわりを切り口として、喫煙により歯・口に現れる諸症状を「目で見える変化」として捉えやすくするため、イラストや写真、図表等のデータも多く掲載している。

また、健康と病気とのかかわりを解説するだけでなく、高校生の社会的意識にも働きかける内容で、高等学校での喫煙防止教育のための教材として、あるいは保護者への啓発資料としても活用できる。

発行年：平成22年

体 裁：A4判カラー16ページ

価 格：250円（税込み）



中学校・高等学校 学校歯科医と養護教諭のための

歯・口腔・顎顔面のスポーツ外傷対応マニュアル

このリーフレットは、生徒の安全なスポーツ活動を目指して、歯・口腔の外傷防止と学校での処置や養護教諭と学校歯科医の連携についてマニュアル化を図るとともに、「マウスガードを使用したスポーツ安全教育の進め方」を指導例として、生徒の安全意識の向上を図るための安全教育へのアプローチも示している。

外傷の症例写真とともに救急ポイントとアドバイスをまとめた「歯・口腔・顎顔面外傷の実際と対応」は、中学校や高等学校ばかりでなく、あらゆる学校種の教職員の方々にもご活用いただきたい。

発行年：平成16年

体 裁：A4判カラー4ページ

価 格：150円（税込み）



■問い合わせ先 (社)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

(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. 学校歯科保健 Q&A ① (歯垢染色剤について) | H. 14年発行 | ¥ 100 |
| 9. 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 |
| 10. 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 |
| 11. 学校歯科医のためのスポーツ歯科医学 | H. 15年発行 | ¥ 500 |
| 12. 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 |
| 13. 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 |
| 14. 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 |
| 15. 健全な口腔機能の育成のための指針 | H. 18年発行 | ¥ 400 |
| 16. CO, GO の考え方 (パネル) | H. 19年発行 | ¥ 100 |
| 17. ハイリスク把握のためのフローチャート | H. 19年発行 | ¥ 150 |
| 18. 学校歯科医の活動指針<改訂版> | H. 19年発行 | ¥ 900 |
| 19. 健康日本21と学校歯科保健 | H. 20年発行 | ¥ 650 |
| 20. 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 |
| 21. 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 |
| 22. 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 |
| 23. 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 |
| 24. 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

- | | | |
|--|----------|-------|
| 25. 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

- | | | |
|------------------------------|----------|-------|
| 26. 中学校の先生に読んでほしい歯の健康づくりのしおり | S. 63年発行 | ¥ 70 |
| 27. 幼児のための歯の健康づくりのしおり | S. 62年発行 | ¥ 55 |
| 28. 歯・口の健康づくりをめざしてII | H. 10年発行 | ¥ 100 |
| 29. 歯・口の健康と食べる機能 | H. 11年発行 | ¥ 300 |

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。)

養護教諭を目指す 学生たちへ

～大阪教育大学での講義より～



● 講師の立場から ●

(社)日本学校歯科医会 副会長兼専務理事
 (社)大阪府学校歯科医会 会長

金森 市造

1. 私と学校歯科保健

私は、昭和45年から私立学校の、昭和47年からは枚方市内の公立学校を経て、現在は大阪府立枚方高等学校の学校歯科医として勤務している。早いもので、学校歯科医となって40年が過ぎた。

私が学校歯科医の仕事をはじめた昭和40年代は、まさに「むし歯の洪水」と言われた時代である。12歳児のむし歯罹患率1.20本と言われる現在とは、隔世の感がある。昨年は学校歯科医制度が発足して80周年であったが、昭和40年代はちょうど折り返しの年代である。学校歯科医制度発足当時の目標である「子どもたちのむし歯半減」に向けた実践活動に、学校歯科医は奔走していた。

私も、当時は「学校歯科医の職務の本質」をあまり考えることなく、ただひたすら学校での健康診断のみに従事していたが、回を重ねるにつれ、学校歯科医の職務はただ健康診断に従事することではなく、健康教育にも積極的に取り組まなければならないと感じるようになった。それと同時に、常々感じていたのは、養護教諭との連携の大切さである。

私たち学校歯科医が、学校歯科保健教育の重要性をいくら訴えても、学校が必要性を理解し、その活動の機会を支えてくれなければ徒労に終わってしまう。学校の理解を得るには、とくに養護教諭の先生が動いてくれなければ進んでいかない。

大阪府では大阪府私立学校保健会が組織され、その歴史は50年を超える。都道府県の学校保健会同様に、学校3師のほか養護教諭、保健主事の参画を得て、私立学校の子どもの学校保健に取り組んでいる。私は私立学校の学校歯科医として、この大阪府私立学校保健会に昭和62年から参画した。

以後、今日に至るまでの間に痛切に感じたのは、学校歯科保健全般の認識向上には、養護教諭の理解と協力が不可欠であるということであった。これは、公立学校においても同様であるが、公立学校の養護教諭は数年おきに転勤するが多いのに対し、私立の場合は少ない。この違いが、私が「養護教諭を目指す学生に学校歯科保健の講義をぜひ取り入れていただきたい」と願ったきっかけでもある。

私は、昭和60年から学校歯科医会の会務に携わり、学校保健会の会合への参加など機会あるごと

< 1日目 >

1. 「歯に関するアンケート」を実施し、全員で答え合わせを行う。
2. 大阪府学校歯科医会発行の『(新)歯・口の健康診断マニュアル』等、「学校における歯・口の健康づくり」に関する資料の説明をする。
3. スライドを使い、学校歯科医制度の変遷や学校歯科医の職務、養護教諭とのかわりについて解説する。
4. 学校現場での学校歯科医の仕事、学校歯科健康診断について解説する。

< 2日目 >

1. 歯の構造、名前、歯の形や特徴、口腔機能について
2. むし歯のメカニズム
3. かむことの効用
4. 歯の健康診断について
(健康診断の役割や実際の流れ、「健康診断票」の内容)
5. 学校歯科医の仕事(「保健教育」「保健管理」「組織活動」について、日本学校歯科医会の学校歯科医生涯研修制度の資料を使用して説明)

図1 講義内容(大阪教育大学養護教諭養成課程)

に、養護教諭に「学校歯科保健」を理解してもらうことの重要性を訴えてきた。そのことが、今回の大阪教育大学養護教諭養成課程3回生に対する「教員養成実地指導」としての「学校歯科保健」に関する講義の実施につながったと思う。

私自身は、これまで学校の先生方のように「教える」技術を学んだこともなく、推薦いただいた大阪教育大学小山健藏教授に「荷が重い」と正直に申し上げたところ、「先生がいつもおっしゃっている学校歯科保健への思いを話してやってください、それでいいのです」とのお言葉に心を決め、お引き受けすることにした。

2. 講義内容と学生たちの反応

講義時間は90分で2日間、自分なりに時間配分を考え、「学生たちに学校歯科保健、学校歯科医の職務のことなどを理解してもらえるように」との願いを込めて、講義を始めた(図1)。講義を終えたところで、学生たちはなにやら一斉に書き始めた。私は、「学生たちが私に質問をしてくるのかな?」とドキドキしていたが、学生たちが書き終えたものが集められ、私に手渡された。

それは感想文であった。その多くが私にとって随分と励ましになる内容であり、「将来、養護教諭として勤務した時には、歯科保健を念頭において子どもたちの健康の維持増進に努めたい」、「学校歯科医が教育者だと知った」、「学校歯科医と連携して指導していきたい」といったことが記されていた。

私は、「大学での講義」という初めての経験を終

歯科関連アンケート

(該当する質問に数字または○をしてください)

- ①人間の歯は何本でしょう(上下左右の合計で)。
乳歯 本(前歯 本 臼歯 本)
永久歯 本(前歯 本 小臼歯 本 大臼歯 本)
- ②乳歯から永久歯への生え変わりは、何歳ごろで完了しますか。
歳ごろ
- ③最近の子どもは、むし歯より歯肉炎が多発していますかご存知ですか。
はい いいえ
- ④最近、「歯並びやかみ合わせ」が気になる子どもがよく見かけられますかご存知ですか。
はい いいえ
- ⑤歯の8020運動をご存知ですか。
はい いいえ
- ⑥あなたの現在の歯について教えてください。
現在何本ありますか。 本 わからない
〔その内訳：健康な歯 本 処置した歯 本〕
「親しらずといわれる8番目」以外の歯を抜きましたか。
はい 本 いいえ
「親しらずといわれる8番目の歯」は
生えている 本 抜いた 本 生えていない

図2 歯科関連アンケート

えてその感想文をいただき、安堵感を持つと同時に、学生たちが養護教諭として勤務する時は、私の願いどおり学校歯科医の職務を正しく理解し、互いに協力し合って学校歯科保健を推進していくことができるであろうと確信した。

なお、講義の冒頭を実施した歯科関連アンケート(図2)の設問①、②について、学生たちが全員正解とはいかなかったことは、今回の講義の意義を改めて考えさせられるものであった。

3. 学校歯科医として

私が、養護教諭部会の会合などで仄聞する中に「前任校の学校歯科医さんと異動先の学校歯科医さんは……」と比較されるのを聞くことがある。

学校歯科医の職務は学校保健安全法で定められているので、その内容を理解しておかなければならないことは論を待たないが、理解しないままに学校歯科医を務めることだけは、避けたいものである。

日本学校歯科医会は、「学校歯科医の資質の向上」を目指して「学校歯科医生涯研修制度」を立ち上げ、会員の資質の向上に取り組んでいる。

今回の大阪教育大学養護教諭養成課程の学生への実地指導講義を契機に学校歯科保健を理解してくれる人が増え、学校歯科医とともに「歯・口の健康づくり」を通じて子どもたちの健康増進に寄与できる機会が増すことを願っている。

養護教諭を目指す 学生たちへ

～大阪教育大学での講義より～

学識者の立場から

大阪教育大学養護教育講座 教授

小山 健藏

1. 講義開催に至った経緯

(1) 養護教諭と学校歯科医の役割と連携

「養護教諭は、児童の養護をつかさどる」(学校教育法第37条12項)。昭和47年に出された保健体育審議会答申には養護教諭の職務が示されているが、この答申を踏まえ、「養護をつかさどる」とは、基本的には、専門性を生かして、児童生徒等の健康を保持増進するための活動を行うことと捉えられている。

平成21年4月に施行された「学校保健安全法」では、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状態を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする」(第9条)、「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応

じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする」(第10条)と定められており、組織的保健指導の充実と関係機関との連携が重視されている。

一方、学校歯科医の仕事は、歯科保健教育、歯科保健管理と組織活動であり、学校保健計画の立案に参画することをはじめ、健康相談や保健指導の実施、健康診断及びそれに基づく疾病の予防措置、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康づくり等について重要な役割を担う。また、学校において、子どもの多様な健康課題に的確に対応するため、学校歯科医の有する専門的知見を積極的に活用することが求められている。

(2) 講義のねらい

上記のような背景から、養護教諭を養成する中で、養護教諭と専門家との連携の仕方を学生にどのように伝えれば具体的に理解できるのかを模索していた。そのような折、日本学校歯科医学会副会長兼専務理事・大阪府学校歯科医学会会長の金森市造先生から、学校歯科保健全般の認識向上が子どもたちの健康増進に寄与すること、そのためには、養護教諭の理解と協力が不可欠であるというお話をうかがい、養護教諭を目指す学生たちへその思いを是非話していただきたいとお願いした次第である。この取組を行うためには、どの講義でお願いするのが良いか講座内で相談し、教職専門科目の必修科目である「保健科教育法Ⅲ(保健指導)」の講義でお願いすることにした。

養護教諭の職務の一つに、保健指導に関することがある。保健指導には、個人を対象とする保健指導と集団を対象とする保健指導がある。前者は、心身の健康に問題を有する児童生徒の個別指導・健康相談や健康生活の実践に関して問題を有する児童生徒の個別指導であり、後者は、学級活動やホームルーム活動での保健指導や学校行事での保健指導である。

養護教諭を目指す学生たちに、学校歯科保健、学校歯科医の職務について話していただくことにより、学校歯科保健を念頭に保健指導に活かすこと、「歯・口の健康づくり」等を通して子どもたちの健

康の保持増進に寄与すること、さらに、学校歯科医の職務を理解し、将来、養護教諭として、学校歯科医の先生方と連携する第一歩になると確信している。また、こうして連携を深めていくことが、組織的保健指導や保健管理の充実に繋がることを期待する。

2. 学生の反響

金森先生には、保健科教育法Ⅲ（保健指導）での実地指導講師として講義いただいた。学生たちは、学校歯科保健の講義を聞き、「歯は食器」という言葉が大変印象に残ったようであった。食器は使えば洗う、歯も使えばみがかなければならない。このことは、将来、養護教諭になったとき、必ず、教育現場で子どもたちに伝えたい言葉だと口々に話していた。また、学校歯科医の職務に関する講義によって、学校歯科医は教育者でもあるとの認識を多くの学生が持ち、連携の大切さを認識したようであった。

集団を対象とした保健指導である学級活動やホームルーム活動での保健指導には、学級担任が行う保健指導への専門的な助言、資料の提供や教材作成の協力、学級担任との協力授業（T・T）での保健指導がある。学校行事での保健指導には、健康診断に伴う保健指導、疾病の予防（かぜ、むし歯）等に関する行事での保健指導、各種行事の実施に伴う保健指導がある。後日、別の講義において、保健指導の模擬授業を行ったところ、学生たちは学校歯科保健を有効にとり入れ実践していた。また、保健だよりにも早速「歯の衛生週間」をとり入れ、作成していた（図1）。

将来、養護教諭として、学校・園において「歯・口の健康づくり」に参加し、子どもたちの健康へと繋げたいと話していたことは頼もしく思えた。

3. 今後の展望

養護教諭を養成する中で、われわれが学生たちに

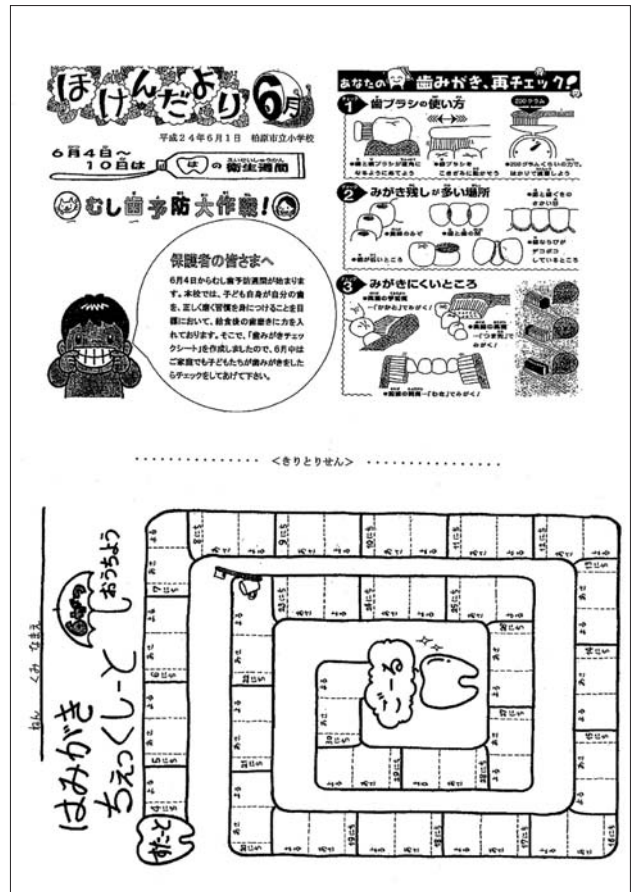


図1 保健だよりの例

よく話すことが、養護教諭と専門家や関係機関との連携の重要性である。しかし、その具体的な連携のあり方を、学生にどのように伝えれば理解できるかが課題であった。今回、学校歯科医である金森先生に、学校歯科保健や学校歯科医の職務について講義いただき、学校歯科保健全般の認識向上が子どもたちの健康増進に寄与すること、養護教諭の理解と協力が不可欠であることを学んだことは、学生にとって、連携の重要性の理解であり、連携の第一歩になると確信している。この取組を今後も続け、養護教諭を目指す学生にとって、専門家との連携の重要性、連携のあり方を考える機会になればと考えている。そして、彼らが将来、養護教諭として学校歯科医の先生方と連携し、「歯・口の健康づくり」を通して、子どもたちの健康の保持増進に寄与してくれることを期待する。



宮城県における東日本大震災の 学校歯科保健への影響とその対策 ～平成23年度学校歯科保健に関する アンケート調査より～



宮城県歯科医師会 常務理事兼学校歯科委員会委員長 山形光孝

1. はじめに

平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、地震・津波・放射能汚染と、地域住民に計り知れない甚大な被害をもたらした。1年4ヶ月が経過しようとしている現在、がれきの撤去にすら手間取り、その復旧・復興は困難をきたしている。

学校現場においても同様、人的被害に加え、施設被害も大なるものがあつた(図1)。使用不可能となった学校は、近隣校の間借りや仮設校舎への移転を余儀なくされた。今まで誰もが経験のない事態に直面し、学校関係者も子どもたちも大変な思いをしたことと思う。現在でも宮城県教育委員会(以下、「県教委」とする。)を中心に施設の復旧をはじめ、被災した生徒等への経済的支援、児童・生徒の心のケア、教員の加配等による学校・教員への支援、放射能に対する安全支援等を継続的に行っているが、復興にはまだまだ時間がかかると予想される。

宮城県歯科医師会(以下、「宮歯」とする。)学校歯科委員会では、平成23年5月より、震災で大きな被害を受けた学校に、歯科健康診断や歯科保健活動に不足する器具・教材等の電話での聞き取り調査を行うと共に、必要な物的支援を行った。

その後、全県下の震災後の学校歯科保健の状況把握と今後の支援の在り方を検討するため、養護教諭



図1 大津波で被害を受けた校舎内の様子

への歯科保健に関するアンケート調査を行ったので、その内容・結果・考察について報告する。

2. 調査対象および調査方法

調査対象は、宮城県内公立小・中・高等学校の773校で、養護教諭よりアンケート内容に関する回答を得た。

調査方法については、アンケート調査票(図2)を宮歯学校歯科委員会にて作成し、県教委に依頼して、県下公立小・中・高等学校に配布した。平成23年10月19日に発送、11月4日を回答締め切りとし、宮歯事務局にファックス送信するようお願いした。

宮城県歯科医師会 学校歯科委員会 行き
提出期日:平成23年11月4日 提出先 FAX番号:022-222-6030

平成23年度 歯科保健に関するアンケート

学校名 () 学校) ※2枚目以降の用紙にも必ずご記入ください

問1 回答者名 () 先生) 電話番号 () ()
児童生徒数(震災前)人 現在)人)

問2 震災の影響について

(1) 東日本大震災で学校の損壊や津波の影響はありましたか
1. あった 2. なかった → 問3へ
※ 以下 問2 (2) ~ (5) は、「1. あった」学校のみ、お答えください

(2) 現在の場所(移転した場合は移転先の住所・電話番号をお書き下さい)

1. 校舎が使用できないため別の場所に移転
〒 電話番号 () ()
住所
・移転先の学校名 ()
2. 震災前と同じ場所
・プレハブ仮校舎 ・元の校舎を修理(中) ・その他 ()
3. その他 ()

(3) 実施するに当たり、不足した器具・器材はありましたか
以下に○をつけてください(複数回答可)

1. 検診場所の確保 2. 照明器具 3. 歯鏡 4. 探針 5. ピンセット
6. 歯ブラシ 7. コップ 8. 特になし 9. その他 ()
その際、どの様にして解決しましたか(具体的にお書き下さい)

(4) 学校歯科医の事についてお答え下さい

1. 学校歯科医は被災したが、別の歯科医師が来て検診した(名前)
2. 学校歯科医は被災したが、歯科検診はできた
3. 学校歯科医は被災していないので、歯科検診ができた

(5) 来年度(平成24年度)の歯科検診までに今から準備しておく事がありましたら、
具体的ににお書き下さい

問3 学校歯科検診について

(1) ア. いつもは何回行なっていますか
1. 1回 2. 2回 3. 3回以上 ()回

学校名 () 学校)

イ. 今年度は年何回行ないますか
1. 1回 2. 2回 3. 3回以上 ()回

ウ. 今年度の第1回目は終わりましたか
1. 終わった ()月 ()日 2. まだ ()月 ()日 予定)

(2) 子どもの口腔内状況は前年度と比較して如何でしたか
1. 非常に悪い 2. 悪い 3. 変わらない 4. 良くなっている
5. まだ検診をしていない

問4 学校給食について
[震災前] 1. 自校方式 2. センター方式 3. 各自持参
[現在] 1. 一次中断したが、おおむね元に戻った 2. まだしていない

問5 学校給食後の歯磨き
[震災前] 1. 行っていた(全校・一部) 2. 行っていない
[現在] 1. 一次中断したが、おおむね元に戻った 2. まだしていない

問6 宮城県歯科医師会 学校歯科医委員会は「訪問歯科保健授業」を企画しておりますが、
希望しますか
1. はい 2. いいえ

ここまでが震災関連の質問となっております。

~~~~~ 以下 略 ~~~~~

図2 平成23年度歯科保健に関するアンケート調査票(一部抜粋)

回答校は596校で、回答率は77.10%であった。

|             |     |     |
|-------------|-----|-----|
| 801人~900人   | 20校 | 19校 |
| 901人~1,000人 | 7校  | 12校 |
| 1,001人以上    | 4校  | 2校  |
| 人数不明        | 59校 | 20校 |

※人数不明には無回答も含む

(イ) 沿岸部の宮歯支援学校における、児童生徒数  
変化の震災前後比較

| 支 部 | 学 校 名    | 児童生徒数(人) |     |
|-----|----------|----------|-----|
|     |          | 震災前      | 震災後 |
| 仙 台 | 仙台市立N小学校 | 155      | 103 |
| 仙 台 | 仙台市立A小学校 | 91       | 60  |
| 仙 台 | 仙台市立N中学校 | 1,025    | 967 |
| 岩 沼 | 名取市立S小学校 | 298      | 231 |
| 岩 沼 | 名取市立S中学校 | 154      | 124 |
| 岩 沼 | 亘理町立N小学校 | 264      | 218 |
| 岩 沼 | 亘理町立A中学校 | 145      | 104 |
| 岩 沼 | 山元町立Y小学校 | 202      | 136 |
| 石 巻 | 石巻市立M小学校 | 232      | 122 |
| 石 巻 | 石巻市立M小学校 | 206      | 143 |

### 3. 調査結果

(1) 児童生徒数について

(ア) 人数区分による学校数、アンケートに回答し  
た学校の震災前後比較

| 人数        | 学校数  |      |
|-----------|------|------|
|           | 震災前  | 震災後  |
| 100人以下    | 138校 | 148校 |
| 101人~200人 | 103校 | 111校 |
| 201人~300人 | 77校  | 82校  |
| 301人~400人 | 63校  | 69校  |
| 401人~500人 | 50校  | 53校  |
| 501人~600人 | 32校  | 38校  |
| 601人~700人 | 24校  | 23校  |
| 701人~800人 | 19校  | 19校  |

|     |           |     |     |
|-----|-----------|-----|-----|
| 石 卷 | 石巻市立O小学校  | 108 | 23  |
| 石 卷 | 石巻市立A小学校  | 73  | 67  |
| 石 卷 | 石巻市立Y小学校  | 48  | 16  |
| 石 卷 | 石巻市立T小学校  | 14  | 7   |
| 石 卷 | 石巻市立O小学校  | 108 | 44  |
| 石 卷 | 石巻市立F小学校  | 22  | 15  |
| 石 卷 | 石巻市立W小学校  | 450 | 290 |
| 石 卷 | 石巻市立M中学校  | 250 | 216 |
| 石 卷 | 石巻市立O中学校  | 79  | 54  |
| 石 卷 | 石巻市立W中学校  | 506 | 402 |
| 石 卷 | 石巻市立O中学校  | 58  | 39  |
| 石 卷 | 東松島市立H小学校 | 163 | 147 |
| 石 卷 | 東松島市立N中学校 | 156 | 134 |
| 石 卷 | 女川町立O小学校  | 14  | 6   |
| 石 卷 | 女川町立O小学校  | 233 | 204 |
| 気仙沼 | 南三陸町立T小学校 | 107 | 82  |
| 気仙沼 | 南三陸町立N小学校 | 96  | 80  |

(2) 震災の影響について

(ア) 東日本大震災で学校の損壊や津波の影響はありましたか

|      |     |        |
|------|-----|--------|
| あった  | 372 | 62.42% |
| なかった | 224 | 37.58% |

(イ) 現在の場所

(以下、影響が「あった」学校のみ回答)

|                    |     |        |
|--------------------|-----|--------|
| 校舎が使用できないため別の場所に移転 | 42  | 11.29% |
| 震災前と同じ場所           | 305 | 81.99% |
| その他                | 19  | 5.11%  |
| 無回答                | 6   | 1.61%  |

※「震災前と同じ場所」と回答があった学校の状況

|              |     |        |
|--------------|-----|--------|
| プレハブ仮校舎      | 5   | 1.64%  |
| 元の校舎を修理（修理中） | 227 | 74.43% |
| その他          | 60  | 19.67% |
| 無回答          | 13  | 4.26%  |

(ウ) 検診を実施するに当たり、不足した器具・器材はありましたか（複数回答可）

|         |     |        |
|---------|-----|--------|
| 検診場所の確保 | 35  | 9.41%  |
| 照明器具    | 31  | 8.33%  |
| 歯鏡      | 28  | 7.53%  |
| 探針      | 22  | 5.91%  |
| ピンセット   | 10  | 2.69%  |
| 歯ブラシ    | 15  | 4.03%  |
| コップ     | 14  | 3.76%  |
| 特になし    | 295 | 79.30% |
| その他     | 19  | 5.11%  |

※複数回答につき、1項目ごとの割合を算出

(エ) その際、どの様にして解決しましたか

(具体的にお書き下さい)

a) 検診場所の確保について

- ・狭い場所しか確保できなかったが、歯科校医に協力していただいた。
- ・空き教室を保健室として利用。
- ・中学校の使用していない特別教室をお借りしました。
- ・移転先の学校から検診場所の提供をしていただきました。
- ・教材室の物をよけて、スペースを確保した。
- ・臨時の保健室が放送室だったため、水道がなかった。
- ・支援物資等を搬入していた部屋を整理して使用した。
- ・保健室が使用できなかったため、音楽室で実施した。
- ・保健室が、自衛隊の診療所となっていたため、検診する所がなく、校長室を借りて行った。
- ・検診日が重ならないように別日程にし、会場確保した。
- ・場所は一度目の移転先である中学校図書館で実施。
- ・普段使用していない場所を会場として実施しました。
- ・歯科校医が2名から1名になったこともあり、昨年までとは違う場所で実施する計画を立て、スムーズに実施できた。

## b) 器具器材等について

- ・照明器具は、手で持つタイプのLEDライトで対応した。
- ・厚生委員の生徒が交代で照明器具をおさえながら、検診を行った。
- ・照明器具は支援物資で、消毒盤はいただいた義援金で準備できた。
- ・照明器具：卓上スタンドで代用。
- ・検診照明器具が破損し、隣接する他校より検診時に借用。
- ・照明器具は無いので使用せず。
- ・市立女子高等学校から器具借用。
- ・歯鏡等は近くの小学校から借用した。
- ・歯鏡・探針：町教育委員会から借用。
- ・毎年歯鏡は借用しているので、今年度も他学校から借用しました。
- ・教育委員会から歯鏡30本借用した。
- ・探針やピンセットは校医さんが用意してくれました。
- ・支援物資をいただいた。
- ・検診場所・検診器具等は、間借りさせていただいている学校からお借りしました。
- ・支援物資でいただいたものを生徒に配布しました。
- ・器具、器材等、移転先の学校から借用した。
- ・歯ブラシは県の歯科医師会からいただきました。
- ・コップと歯ブラシはユネスコから寄贈していただいた。
- ・移転先・大学病院・県歯科医師会の協力、支援。
- ・歯科医師会から歯鏡、探針、パネル等をいただき活用しました。
- ・教育委員会を通じて、使い捨ての歯鏡をいただいた。
- ・教育委員会でレンタル対応。
- ・支援物資として歯ブラシ・コップを個人様より寄贈していただいた。
- ・まだ実施しておりません。器材は他校より借用予定。

## c) その他

- ・本校から器具を運び、終了後器具の消毒に本校に行ったりしたため、準備や後始末に手間取った。
- ・市教育委員会から新しい健康診断票。
- ・水の確保：ペットボトルの水を使用しました。
- ・器具の消毒場所：別室で実施。
- ・器具・器材の不足はありませんでしたが、検診時間が1時間もなく、ゆっくりご指導いただく時間はとれませんでした。
- ・事後指導を町の歯科衛生士さんをお願いしていたが、実施できなかった。
- ・器材に不足なし。下水が流せず（校舎の半分が使えない状態です）、消毒等は水をバケツに捨て、外へ捨てながら行った。現在も同じ状況。
- ・歯鏡・探針は市の拠点校に一括管理してあるため、無事だった。

## (オ) 学校歯科医の事についてお答え下さい

|                           |    |        |
|---------------------------|----|--------|
| 学校歯科医は被災したが、別の歯科医師が来て検診した | 4  | 14.29% |
| 学校歯科医は被災したが、歯科検診はできた      | 17 | 60.71% |
| 学校歯科医は被災していないので、歯科検診ができた  | 7  | 25.00% |

(カ) 来年度（平成24年度）の歯科検診までに今から準備しておく事がありましたら、具体的にお書き下さい。

## a) 検診関連（器材、関連備品）

- ・煮沸消毒器がガスのため、ガスが使えなくなったときの消毒方法を確認しなければならぬと思います。
- ・一部海水に浸って腐食した器具があるため、補充する（予定）。
- ・歯科医や学校用の検診用パンフレット（できれば破損しにくい素材で）。
- ・歯鏡不足分の確保。
- ・来年度から丸森町では、4つの中学校が統合し1つになるため、検診器具など数を調整す

る予定。

- ・オートクレーブがほしいと希望していますが、予算がありません。
- ・検診に必要な備品が全て流出してしまったので、揃えるか借用して間に合うようにしたいと思います。
- ・消毒液を確保しておく。
- ・健康診断票を地震や火事等にあっても安全な金庫で保管する。
- ・照明器具、歯鏡、探針、煮沸消毒器、角バット等の一式が必要なので、市教育委員会へ備品として要求していく。
- ・校舎が使えるようになれば、検診器具（歯鏡・ライト・煮沸器）全ての購入です。
- ・町に要望して検診器材を整備してもらおうと考えております。

b) 指導関連（パネル、資料、顎模型など）

- ・被災した器具・器材の発注は済ませたが、歯科指導用の大きなパネルが準備できない。
- ・生徒用の事前指導用のパンフレットや資料等あれば役立ちます。
- ・検診そのものではないですが、保健指導（ブラッシング指導）の際、大きな歯の模型と大きな歯ブラシがあると、指導に生かせるかなと思っています。
- ・今年度は粘土で歯の模型を自作し、指導いたしました。

c) その他

- ・歯科校医との打合せ。（実施時期、回数、来年度担当していただけるかどうか）
- ・学校歯科校医さんも被災しており、医院再開の準備、住民へのケアと多忙な中で、学校検診を実施していただきました。
- ・地区に1件の歯科医院（お一人の学校歯科医さん）ですので、県歯科医師会さんからの支援を継続していただくとありがたいです。
- ・ブラッシングを丁寧にするよう、声がけする（歯垢ありの児童には特に）

(3) 学校歯科検診について

(ア) いつもは年何回行っていますか

|      |     |        |
|------|-----|--------|
| 1回   | 561 | 94.13% |
| 2回   | 25  | 4.19%  |
| 3回以上 | 8   | 1.34%  |
| 無回答  | 2   | 0.34%  |

(イ) 今年度は年何回行いますか

|      |     |        |
|------|-----|--------|
| 1回   | 558 | 93.62% |
| 2回   | 26  | 4.36%  |
| 3回以上 | 8   | 1.34%  |
| その他  | 1   | 0.17%  |
| 無回答  | 3   | 0.50%  |

(ウ) 今年度の第1回目は終わりましたか

|       |     |        |
|-------|-----|--------|
| 終わった  | 589 |        |
| 4月    | 90  | 15.28% |
| 5月    | 240 | 40.75% |
| 6月    | 176 | 29.88% |
| 7月    | 14  | 2.38%  |
| 8月    | 4   | 0.68%  |
| 9月    | 3   | 0.51%  |
| 10月   | 2   | 0.34%  |
| 無回答   | 60  | 10.19% |
| まだ    | 3   |        |
| 11月予定 | 2   |        |
| 未定    | 1   |        |
| 無回答   | 4   |        |

(エ) 子どもの口腔内状況は前年度と比較して如何でしたか

|            |     |        |
|------------|-----|--------|
| 非常に悪い      | 8   | 1.34%  |
| 悪い         | 82  | 13.76% |
| 変わらない      | 427 | 71.64% |
| 良くなっている    | 64  | 10.74% |
| まだ検診をしていない | 3   | 0.50%  |
| 無回答        | 12  | 2.01%  |

## (4) 学校給食について

[震災前]

|        |     |        |
|--------|-----|--------|
| 自校方式   | 157 | 26.34% |
| センター方式 | 365 | 61.24% |
| 各自持参   | 36  | 6.04%  |
| 無回答    | 38  | 6.38%  |

[現在]

|                   |     |        |
|-------------------|-----|--------|
| 一時中断したが、おおむね元に戻った | 473 | 79.36% |
| まだしていない           | 4   | 0.67%  |
| 無回答               | 119 | 19.97% |

## (5) 学校給食後の歯みがき

[震災前]

|        |     |        |
|--------|-----|--------|
| 行っていた  | 337 | 56.54% |
| 全校     | 268 | 79.53% |
| 一部     | 30  | 8.90%  |
| 無回答    | 39  | 11.57% |
| 行っていない | 220 | 36.91% |
| 無回答    | 39  | 6.54%  |

[現在]

|                   |     |        |
|-------------------|-----|--------|
| 一時中断したが、おおむね元に戻った | 295 | 49.50% |
| まだしていない           | 109 | 18.29% |
| 無回答               | 192 | 32.21% |

## (6) 宮城県歯科医師会学校歯科委員会は「訪問歯科保健授業」を企画しておりますが、希望しますか

|     |     |        |
|-----|-----|--------|
| はい  | 158 | 26.51% |
| いいえ | 392 | 65.77% |
| その他 | 2   | 0.34%  |
| 無回答 | 44  | 7.38%  |

い命が失われた。特に沿岸部においては、地域全体が壊滅的な被害を受け生活基盤や交通手段が失われたことから、他の地域への移転を決意した家族も多く、ほとんどの学校で少子化による推移を超える児童生徒数の減少がみられる。

## (2) 震災の影響について

震災による学校の損壊や影響、また現在の場所等に関しては調査結果のとおりであるが、平成24年5月30日現在、県教委ホームページによると、施設被害申請は県立学校91校、市町村立学校671校、その申請額は合わせて690億円とされている。

また、校舎が利用不可能となり、他校施設等を利用している学校は、小学校4市4町で20校、中学校3市3町7校であり、最も多い時点で小学校24校、中学校9校であった。仮校舎への移転については、小学校5市11校、中学校4市1町9校、公立高等学校では5校であったとされる。

宮歯では平成23年5月、県教委の協力を得て、被害の大きかった34校を対象に1校ずつ、歯科健康診断における不足器具等の聞き取り調査を行い、それぞれの要望に沿った支援物資を送付した。5月中旬から送付を開始し、6月初旬にはすべての送付を完了した。支援物資は、日本学校歯科医会、日本歯科医師会関係団体、日本赤十字社島根支部、公益社団法人セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン、宮歯等からの支援によるもので、具体的には、歯ブラシ、デイスポーザブルミラー、探針、コップ、『児童生徒のための被災時の歯・口の健康対応マニュアル』（日本学校歯科医会発行）などの冊子である。早期の対応に多数の学校から感謝の意を表された。支援していただいた上記団体にこの場をお借りして心からお礼を申し上げたい。

## ①不足器具・器材等

アンケート調査結果から、健康診断を「実施するにあたり不足した器具・器材がありましたか」の問いでは、「検診場所の確保」について、35校9.41%で不足あるいは問題ありという回答だった。従来の保健室が使用不能となったため、「空

## 4. 考 察

## (1) 児童生徒数について

この度の東日本大震災において、宮城県の幼児・児童・生徒の死亡者数は326名、未だ36名が安否不明とされている。また、教職員においては19名の尊

き教室を保健室として利用」、「中学校の使用してない特別教室を借用」、「移転先の学校から検診場所を提供」、「保健室が自衛隊の診療所になっているため校長室を利用」、「移転先の図書館で実施」等さまざまであるが、かろうじて確保できたようである。しかし、中には「臨時の保健室が放送室であったため水道がなく器具の消毒が大変だった」、「器具の消毒に本校まで行かねばならず、準備や後始末に時間がかかった」、「狭い場所しか確保できなかった」など、ご苦労されたことがうかがえる回答もあった。

また、健康診断「器具等の不足」については、すべての器具・器材において10%に満たない数値であった。その対応としては、「近くの学校より借用」、「教育委員会から借用」、「間借りしている学校から借用」、「支援物資を活用」などで、不足した器具等を補うことができたようだ。ただし、照明器具に関しては、調達ができず、「手で持つLEDライトや卓上スタンドで対応」したり、「無いので使用しなかった」との回答もあった。

アンケートに記載はなかったが、筆者が訪問した学校の養護教諭からは、「金庫に保管していた健康診断票がずぶぬれの状態で見つかり、1枚1枚ていねいにはがし、乾燥させ、そのコピーを取って新しい健康診断票と一緒に使用した」との苦労話をうかがった。健康診断票の管理方法の検討も大切なことと思われる。

## ②学校歯科医の状況

震災による宮歯会員の死亡は6名であったが、その内3名が学校歯科医であり、担当校に欠員が出た。また、移転開業、体調不良、閉院等の理由で、学校歯科医の継続が不可能となった会員もいた。宮歯学校歯科委員会は沿岸部の歯科医師会の学校歯科担当役員に学校歯科医の再配置をお願いした。ご苦労されたようだが、すべての学校で余すところなく再配置していただいた。また、他地区に移転開業しても、学校歯科医を継続してくれた会員もいた。間借りしている学校には、原則として震災前に担当していた学校歯科医に行ってい

ただいた。いろいろと協力していただいた地区の学校歯科担当者、学校歯科医に感謝申し上げたい。

## ③次年度の歯科健康診断のための準備

「来年度（平成24年度）の歯科検診までに今から準備しておくこと」として挙げられたのは、健康診断器材・器具等の確保、健康診断や歯科保健教育に使用する教材（健康診断用パネル、指導用パネル・模型、冊子等）が主なものだった。アンケートの集計後改めて、健康診断器具等の確保が可能か学校側に確認したところ、ほとんどの学校から市町村の教育委員会等を通しての確保が可能であるとの回答を得ている。健康診断用パネルや指導用パネル・模型、冊子等に関しては今後さらに支援の必要性があることを再確認した。健康診断用パネルは宮歯が作成したものであり、要望が最も多かったことから、早々に増刷し各学校に配布を予定している。

## (3) 学校歯科健康診断について

健康診断の実施回数の状況は、ほぼ震災前に回復している。平成23年度における健康診断の終了時期は、文部科学省よりその延長が通知されたが、当県では、通常の6月30日までに終了した学校は、506校85.91%だった。10月までの間に、さらに23校が終了しているが、およそ60校は未だ見通しが立っていない状況であった。

健康診断結果においては、「非常に悪い」、「悪い」と回答した学校が、合わせて90校に達する。避難所、仮設住宅等の生活を強いられ、食生活や生活習慣が大きく乱れ、口腔疾患の悪化をもたらしたものと考えられる。当初は食べるものもなく、おにぎりやパンを分け合って食べ、また、水も歯ブラシもない状態が長く続いたためいたしかたないものの、早期に改善が促されないとその悪習慣からなかなか脱却できなくなるので要注意である。

このことについては、東北大学が申請した文部科学省復興教育支援事業による乳幼児・児童生徒を対象とした『歯科保健推進リーフレット』（図3）の

**保護者の方へ：小学生の口と生活の子チェックポイント No.2**

**おとなの歯の生え変わり**

●おとなの歯は一生使う歯です

小学生は、次々に大人の歯が生えてくる年齢です。おとなの歯は、子どもの歯の奥に生える歯で、子どもの歯と生えかわる歯があります。小学校卒業するころには、乳歯は全部抜けて、おとなの歯が生えかえらせます。

大人の歯は一生使う歯ですから、毎日の歯みがきで正しい歯みがきをして、きれいに磨きまわし、むし歯にならないように注意しましょう。

むし歯で歯が痛むと歯が白くなる原因は、歯垢が歯の表面にこびりついて歯垢が、むし歯の原因です。

**9才ころの歯**

子どもの歯(乳歯)は、おとなの歯(永久歯)と違って、乳歯の下に生える歯の奥に、永久歯が生えかかっています。

10歳未満の子供のむし歯有病率

| 年齢     | 1歳  | 2歳  | 3歳  | 4歳以上 |
|--------|-----|-----|-----|------|
| 有病率(%) | 3.3 | 4.2 | 5.5 | 6.8  |

**おやつを食べ方**

●おやつは回数一日二回以下にしましょう  
●おやつを食べる回数を少なくしましょう  
●おやつは回数に甘い飲み物も含まれません

育ち盛りの子どもにとって、食事を調うおやつは、身体づくりに必要です。甘いおやつは、おしゅべりや満腹感からの安心につながります。栄養の面から見れば、おやつは重要なエネルギー源です。

しかし、甘いおやつを口に入れる回数が多い場合や、だらだら食いをしていると、むし歯のリスクが高まります。おしゅべりのおやつを食べ方は、食べる回数少なくします。同じ量の甘いおやつを食べるならば、一度に食べるケーキより、小分けされて何回も食べるチョコシートやキャラメルの方が、むし歯のリスクは低いです。

おやつは回数に甘い飲み物も含まれません。日常的にジュースやスポーツドリンクを飲む習慣はやめましょう。正しい食生活を送るにつれ、健康な口と体を守りましょう。

おやつは回数に甘い飲み物も含まれません。日常的にジュースやスポーツドリンクを飲む習慣はやめましょう。正しい食生活を送るにつれ、健康な口と体を守りましょう。

おやつは回数に甘い飲み物も含まれません。日常的にジュースやスポーツドリンクを飲む習慣はやめましょう。正しい食生活を送るにつれ、健康な口と体を守りましょう。

**小学生の口と生活の子チェックポイント No.2**

みなさんの口は元気でしょうか。元気な口は、たくさん食べて、たくさん話し、たくさん笑います。みんなで、いつまでも元気な口を持ち、健康的な生活を送りましょう。

**歯みがきで気をつけることは？**

●一日一回、ていねいな歯みがきをしましょう  
●歯と歯ぐきのさかい目をきちんと磨きましょう  
●歯と歯の隙間を磨きましょう  
●歯垢から歯垢を磨きましょう  
●お家の人にきちんとおまわっているか確認してもらいましょう

歯の表面にあるネバネバしたバイ菌のかたまりは、歯ブラシでみがかないと取れません。おとなの歯は、一生使う歯ですから、ていねいに歯ブラシを当ててみがきましょう。

全部の歯のかみ合わせ、歯と歯ぐきのさかい目をきちんと磨いてみがきましょう。

**おやつを食べ方**

●おやつは回数一日二回以下にしましょう  
●場所を決めて食べましょう  
●一日に食べる量を決めましょう

おやつは回数に甘い飲み物も含まれません。日常的にジュースやスポーツドリンクを飲む習慣はやめましょう。正しい食生活を送るにつれ、健康な口と体を守りましょう。

むし歯になりにくいおやつを食べ方は、おやつ回数を少なくすることです。おやつ回数は、甘いものが口に入った回数で、キャラメルやアメは、それぞれ包まれた個数分です。だらだら食いをすると、おやつ回数がとても増えてしまいます。

むし歯になりにくいおやつを食べ方は、おやつ回数を少なくすることです。おやつ回数は、甘いものが口に入った回数で、キャラメルやアメは、それぞれ包まれた個数分です。だらだら食いをすると、おやつ回数がとても増えてしまいます。

図3 『歯科保健推進リーフレットNo.2』（小学校高学年）  
（リーフレットは対象年齢別に、乳幼児・小学校低学年・小学校高学年・中学生向けがある。）

配布や宮歯の「訪問歯科保健授業」で対応した。

(4) 学校給食

県教委が行った給食施設被害状況等の調査報告によると、使用不能となった給食施設は10施設で、津波によるもの、地震被害によるものそれぞれ5施設である。完全給食への回復状況は、5月末で76.5%、6月末で88.2%、7月末で91.2%と改善していった。完全給食を行っている市町村には、市町村内の施設間での融通、近隣市町村からの応援、外注弁当の活用等の対応が行われたところもある。夏休み明けにはすべての地域での給食の実施が可能となったとのことである。

(5) 学校給食後の歯みがき

実施状況は、震災前の状況に戻りつつある。他校に間借りしている、あるいは仮設校舎を利用してい

る場合などは、手洗い場の不足等が考えられる。再開することを期待したい。予想以上に給食後の歯みがきの実施率が高かったことから、ブラッシングの質的向上とフッ化物添加歯みがき粉の使用等での口腔保健の向上につなげる施策も模索したい。

(6) 訪問歯科保健授業

「訪問歯科保健授業」とは、宮歯学校歯科委員会が宮歯会館内の宮城・仙台口腔保健センターで行っている「歯とお口の健康教室」と同様のものを、希望する被災地の学校に出向いて行う取り組みである(図4)。震災による口腔内状況の悪化や歯科保健教育の環境不備状況を鑑み、被災地の子どものために汗をかこうと、数少ない委員で対応した。授業の内容は、パワーポイントによる講話、ブラッシング指導、位相差顕微鏡等による体験学習が主である。平成23年度は7校からの依頼があった。平成24年度も



図4 被災した学校における「訪問歯科保健授業」の様子

継続する予定である。

アンケートの『宮歯学校歯科委員会は「訪問歯科保健授業」を企画しておりますが、希望しますか』の問いに対し、158校が「はい」と答えている。震災の影響の調査で、たまたま判明したことだが、学校現場では学校歯科医等によるこのような授業を期待するものの、実現していない状況が垣間みられる。平成24年度は宮歯学校歯科委員会より被災地の先生方にも声掛けし、学校に行ってもらおうようにしている。歯科保健教育の充実は今後ますます望まれるものであるため、この事業を足掛かりにしたい。

## 5. おわりに

今回の震災に際し、宮歯学校歯科委員会として被災校の支援にかかわった。学校側で何が不足して何を必要としているのか、被害の大きい学校1校1校を調査した。こうした調査には労力や時間がかかるが、一律でなく、各校の状況に合わせた的確な支援に繋げるためにも重要なことと考える。支援内容は、健康診断に必要な器具・器材や歯科保健指導・教育に必要な教材などの物的支援と、学校歯科医の配置、「訪問歯科保健授業」講師・スタッフ派遣などの人的支援だった。県教委、養護教諭、学校歯科支部担当者等との連携により、十分とはいえないまでも円滑な支援ができた。

常日頃のお互いのよいかかわり合いが、非常時に生きたのだと思う。「震災時は平時の鏡」といわれる。もうこのようなことは起きてほしくないが、平時に心しておきたいことである。

最後に、今回のアンケート調査に、多忙な中ご協力いただいた養護教諭、また、物的支援をしていただいた前述各団体、学校歯科保健への支援見舞金をお送りいただいた日本学校歯科医会、大阪府学校歯科医会には心より感謝申し上げたい。

# 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

学校歯科医  
として

Vol.  
9

山梨県 岡部俊秀

PROFILE

学校歯科医歴 ▶ 13年

担当校種 ▶ 中学校

Vol.  
10

静岡県 折原 健

PROFILE

学校歯科医歴 ▶ 22年

担当校種 ▶ 小学校

Vol.  
11

和歌山県 井内 洋

PROFILE

学校歯科医歴 ▶ 16年

担当校種 ▶ 幼稚園・小学校

Vol.  
12

熊本県 大林裕明

PROFILE

学校歯科医歴 ▶ 25年

担当校種 ▶ 幼稚園・小学校・中学校

Vol.9

## 私の学校歯科 できることを 丁寧に

山梨県 岡部俊秀



私は、山梨県南アルプス市立白根巨摩中学校の学校歯科医を担当しております。昭和26年4月1日創立の歴史ある中学校で、私も本校の卒業生です。

自分の母校の学校歯科医になることは、誇らしくもあり気恥ずかしい気持ちでした。

大学卒業後、歯周病学を専攻していましたので、子どもたちを診療した経験もあまりないままに、学校歯科医となって13年、歯科医師会で学校歯科委員として学校保健に関わるようになり2年目です。

歯科保健活動としては、5月に歯科健康診断を行います。歯科健康診断後は養護教諭と話し合い、むし歯、歯周疾患の有無、歯列咬合状態等、結果については本人や保護者にお知らせし、歯科医院受診を勧めます。さらに、今後の課題については保健室便り「The Wish For Health」の中で、『学校歯科医から生徒の皆さんへ』と題し、伝達しています。

最近の本校の課題は、口腔状況がよい生徒と、悪い生徒とのギャップが激しいということです。小学生までは、親がある程度子どもの口の中をみて、仕上げみがきなどをしながら管理することができている場合が多いのです

が、さすがに思春期に入った中学生では難しいと思われま。また、外食も多くなり、食生活も乱れがちです。そして、最も問題なのは、むし歯になることに対して、あまり危機感を持っていない子どもが多いこと、歯の健康に対する価値観が薄いことだと思います。これは、保護者の歯・口の健康に対するの関心度が低いことも理由のひとつであると思われま。保護者に対して、子どもの歯・口の健康に対する意識啓発や養育態度の良好な変容を促すことで、歯科健康診断結果による受診率を高めようと努力しています。

6月には、歯科健康診断の結果を踏まえ、「中学3年間きれいな歯で賞」、生徒保健委員会による「歯の標語コンクール」が企画されます。生徒たちは毎年一人ひとりが自分の歯に関心を持ち、一生懸命考え、素晴らしい標語を提出してくれます。毎年、学校長大賞となった作品を県の標語コンクールに出品しますが、2010年度は本校生徒の「みがこうよ 未来へ繋げる じょうぶな歯」が全国一番の優秀賞をいただきました。歯についての愛情がたいへん感じられる作品で、非常に嬉しく感慨深い出来事でした。

また、保健室便り「The Wish

For Health」に「中学校3年間きれいな歯で賞」を受賞した生徒の受賞インタビューを載せています。インタビューの内容は、歯みがきの回数・みがき方、どんな歯ブラシを使用しているか、おやつ・飲み物・食事等で気をつけていることはあるか、歯の健康について気をつけていること・今も続けていることはあるか等、多岐にわたります。その答えのなんと参考になることでしょうか。生徒たちも受賞インタビューから、きれいな歯の秘密を知り、それをヒントに自分の歯の健康生活を高めていっているようです。たまに講話も行いますが、身近な友人の実践していることのほうが参考になっているかも知れません。

私は、無理なくできることをしっかりと丁寧にすることを心がけています。そうすることで、歯は一生大切にしなければならない宝物だという価値観をしっかりと持ってもらいたいと思っています。

さらに、白根巨摩中学校の教育目標の、「やる気を持った人間性豊かな生徒の育成」実現のためにも、学校、養護教諭、生徒、保護者の方々と力を合わせ頑張りたいと思います。

## 関わり合い ～ハピカ教室～

静岡県 折原 健



平成2年、私が地元である蒲原東小学校の学校歯科医として活動を開始した年です。人口は14,000人程の小さな地域ですが、温暖な気候で海と山に囲まれ、日本一のアルミニウム精錬工場を抱え、サクラエビ漁が盛んな地域でもあります。その当時、本校は静岡県下ではDMFT指数が高くワースト3に入るほどの地域でした。歯科医院を新規開業したばかりの私は、なんとか子どもたちのむし歯を減らしたいと考えていました。

そんな矢先、「静岡県子どもの歯を守る会」の総会があり、有志として参加した私はフッ化物洗口法による虫歯抑制効果がとても高いことを知ります。早速フッ化物洗口法を用いて蒲原地区の子どもたちのむし歯を減らすべく学校に打診してみたのですが、はじめは受け入れてもらえませんでした。

平成6年になり、蒲原町の行政は、子どもたちのむし歯を地域の改善すべき課題ととらえ、対策として町内でのフッ化物洗口を検討することになりました。県の健康増進課による説明会、フッ化物洗口を導入している他校の見学会、そして行政の説得の末ようやく蒲原地区でのフッ化物洗口事業がスタートしたのです。

平成7年に入り、学校歯科健康診断で要観察と判定された子どもに事後措置を行う旨の指針が出さ

れました。それを受けて当校では、CO, G, GOと判定された子どもたちの健康診断と歯みがき指導を秋に実施することとしました。

平成9年、当時の養護教諭の発案でその保健指導を「ハピカ教室」と名付けていただきました。時間を有効に使うため、実施は昼休みです。

手順としてはまず私が歯科健康診断を行い、次に別教室で待機している当院の歯科衛生士による歯みがき指導、最後に私が総括して講話を行います。この「ハピカ教室」が形だけのものにならないよう、特に注意しています。

子どもたちが一生懸命歯ブラシを横に縦に動かしている様は、とても感動する光景です。一人ひとりに声をかけ、助言し褒めることはとても大切だと感じています。柔らかな心を持った彼らは、こちらの姿勢次第でその内容を受け入れてくれます。

次年度の春の定期歯科健康診断から、各クラスごと、健康診断を行う前に10分間、歯の講話時間をいただきました。診査中、時には子どもに鏡を持たせ、「この歯ぐきが赤く腫れているのがわかる?」「ここにまだみがき残しがあるの見えるかな?」「ほら、ここに小さな黒い所、むし歯の始まりだよ。頑張って歯みがきすれば大きくならないから頑張ってみ

がいてね」などと声をかけるように心がけてきました。

数年後、養護教諭から「朝の児童集会時に、保健委員の子どもたちがむし歯予防の寸劇を行うので、是非アドバイスをお願いしたい」と言われ、私は「できれば、児童と一緒に私も歯科医役として参加したい」とお答えしたところ、快諾していただきました。台本は養護教諭が書き、昼休みに子どもたちと数回のリハーサルを行います。この集会は毎年とても好評で、低学年の子どもたちは笑いながらも真剣に見入ってくれます。

伝えるポイントは3つ。「間食は時間を決めて」「フッ素でぶくぶく」「しっかり歯みがき」声をそろえて全校児童で唱和します。

昨年の成人式、当時の保健委員だった新成人からこんなことを言われました。「私、小学校の時保健委員でした。先生とみんなでハピカの劇やりましたね、楽しかったですよ」。

私は、自分が学校歯科医として子どもたちとの関わりが持てたことに感謝し、小学校時代の保健指導が、彼らが大人になっても良き思い出として心に残っていることの大切さを再認識し、これからも学校歯科医にとどまらず、地域の大人としても子どもたちをずっと支えていきたいと考えています。

15年間を振り返って

和歌山県 井内 洋



私が学校歯科医になったのは、15年程前になります。その頃、地域の学校歯科医学会ではより多くの会員の先生に担当校を持っていたという方針で、複数校担当されている先生には担当校の調整を行っていただき、私も小学校の学校歯科医を引き継がせていただきました。また、児童生徒数に関係なく1校2名の学校歯科医の配置を行っています。しかし、最近では学校の統廃合による学校数の減少もあり、会員の先生方全員に学校歯科医を担当していただくのは困難になりつつあります。私の担当している北野上小学校も例外ではなく、和歌山県海南市の東北部にあるという地理的条件もあり、少子高齢化が進み児童数は減少傾向にあります。

北野上小学校では、平成15・16年の文部科学省「歯・口の健康づくり」研究指定校を受け、養護教諭よりフッ化物洗口を行いたいという要望があり、養護教諭と数回にわたる打合せ、保護者の方々への説明会を行い、その後希望者のみでフッ化物洗口が実施されました。当初フッ化物洗口を希望しない児童も数名おりましたが、今では全児童がフッ化物洗口を行っています。現在でも海南市でフッ化物洗口を実施しているのは、本

校のみです。

フッ化物洗口を始めてから、子どもたちの口腔内の状態がどう変化しているか、調査してみることになりました。DMFT指数を見てみると、減少傾向にあり、県内の数値と比べても良好な状態であると思われます(表1)。

フッ化物洗口以外の学校での取り組みとしては、「歯っぴいはみがきレッスン」(低学年, 中学年, 高学年), 「歯を染め隊」(給食後の歯みがき時間に担当教室に行き, 希望者に対し, 歯垢染め出しを行い, ていねいに歯みがきするように声をかける)などの活動を行っています。また平成22, 23年度に実施したアンケートにおい

て、「朝ごはんを毎日食べますか?」の回答では、大半の児童が毎日朝食を摂っていた反面、食べない日が多いと答えた児童が3%程度おり、理由を聞いてみると、「時間がない」、「食べたくない」ということでした。朝食の内容を見ると、主食・主菜・副菜が揃ったバランスの整った朝食を摂っている児童は少数であることから、どこの家庭でも朝は特に忙しく、毎日バランスを考えた朝食作りは大変であることが想像されますが、子どもたちは心身の成長期にあるため、朝食を1日3度ある食事の大事な1食と捉えていただき、ほとんどの家庭でお菓子類が大半を占めるおやつについても、バランスの取れた間食が望まれることから、食育の重要性について保護者の方々に伝えていく必要があると思っております。

学校歯科医が学校の中で受け持つ職務は、学校保健の三つの領域、「保健教育」「保健管理」「組織活動」にまたがっています。中でも学級担任、養護教諭と学校歯科医、歯科衛生士のチーム・ティーチング(T・T)、健康集会のゲスト・ティーチャー(G・T)などには積極的に参画し、学校歯科保健の重要性を伝えていきたいと思っております。

表1 指数の推移

D:未処置歯 M:喪失歯 F:処置歯  
DMFT 指数=DMF  
(永久歯のう蝕合計)÷被検者数

| 年度  | DMFT 指数(一人平均う蝕数) |        |
|-----|------------------|--------|
|     | 北野上小学校           | 県小学校平均 |
| H15 | 0.6              | 0.8    |
| H16 | 0.6              | 0.7    |
| H17 | 0.5              | 0.6    |
| H18 | 0.4              | 0.6    |
| H19 | 0.3              | 0.6    |
| H20 | 0.3              | 0.5    |
| H21 | 0.4              | 0.5    |
| H22 | 0.3              | 0.4    |
| H23 | 0.2              | 0.4    |

## 25年間、そしてこれから……

熊本県 大林裕明



私は、昭和62年6月、母校である玉名郡南関町立第四小学校の学校歯科医として初めて「歯についてのお話」という演題で200名弱の子どもたちの前で講話を行ったことを今でもよく覚えています。なぜなら、低学年の子どもたちはウロチョロ、中・高学年はヒソヒソ話、それに加えて先生方はコックリコックリ、と惨憺たる状況で、己のちからのなさにガックリと落ち込み、これからどう活動していけばよいのか途方に暮れたからです。

当時私の郷里南関町は、県内でも子どものむし歯罹患率ワースト1という不名誉な記録を樹立していました。歯科健康診断でも、子どもたちの口腔内は凄まじい状態だったことは否めません。

そこでスタッフと共に「どうしたら子どもたち、保護者たちが口腔内の健康に振り向いてくれるだろうか」と毎日のようにミーティングを重ね、前回の反省を踏まえ、「単なる講演会だと面白くない、ブラッシング指導を取り入れてみよう」との結論に達しました。それも全学年一緒に行わず、1・2・3年生と、4・5・6年生の2部構成で、子どもたちが少しでも興味を持ってくれるように、絵本やスライドなどもチョイ

スしながらやってみようと考えました。

学校側は最初躊躇<sup>ちゅうちよ</sup>されたのですが、すぐに受け入れていただき指導を始めました。「手ごたえあり！」そう直感したのは、子どもたちの興味を持った目が私たちにそそがれたからです。2日続けての指導は少々大変だったけれど、方向性が見えてきたように感じました。そして何度か経験を重ねていくうちに、「1・2年生、3・4年生、5・6年生と3部構成で行えば、もっと効果があがるのでは？」とスタッフからの意見が出て、学校側に申し入れ、暫くしてからOKの返事をいただき、すぐにProjectを練り始めました。

低学年にはわかりやすくスライドによるお芝居を、中学年には興味を持つ食べ物を中心に、高学年には歯の組織図から役割、病気の種類など少々専門的な立場で説明し、時には位相差顕微鏡を教室に持ち込み、生きているプラーク（細菌）の恐ろしさを体験してもらったこともありました。最終学年の6年生には、歯に関するテストを行い、自分の歯の大切さを忘れないように心がけていくように指導しています。

また数年前より、一人ひとり1年ごとに口腔内の写真をとり、卒

業式に成長の記録として渡すという取り組みを行っています（以前と違い少子化のため、学年に15人前後だからできると思うのですが）。

しかし、残念なこともあります。当初より保護者の方々にも参加していただけるよう声かけをしてきたのですが、なかなか協力いただけていないのが現状です。

現在、全校生徒が90名弱となり、細やかな指導ができるようになったのは事実ですが、以前のような活気にあふれた状況でなくなった今、子どもたちに加え保護者参加の口腔健康増進運動を行いたいと考えています。少子化の進む今だからこそ、養護の先生をはじめとする学校側、保護者、地域等を巻き込んで、子どもたちを育ていきたい、そのために学校歯科医として最大限の協力をし、色々な受け皿になりたいと切にのぞみます。自分の母校の子どもたちが健康で健やかな成長を遂げるよう、学校歯科医を頑張る所存です。

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  
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



## 受賞者のことば

わたしは、小さいころからえをかくことが大好きです。はみがきも大好きです。みんなにわたしのきれいなはをつたえたくて、白いえのぐにぎんいろをまぜました。一ばんくろうしたところは、はブラシをもっている手です。おかあさんにモデルになってもらいました。これからもむしばにならないよう、ピカピカのはでたいです。

## 家族のことば

母・千葉玉恵さん

この度は、栄えある賞をいただき誠にありがとうございます。親子共々驚きとともに大変感動しております。

学校が大好きで、登校するたびに新しい発見、体験が出来ることにわくわくしていた娘が自分で応募用紙を見つけ、目を輝かせながら鏡を前に歯ブラシを持って、ポーズを取りながら制作に励んでおりました。乳歯が生え変わるお友達が周囲に増え始め、自分も早く大人の歯が生えてこないかと待ち焦がれていた時期であったと思います。今では2本の乳歯が生え変わり、ますますブラッシングに熱が入っています。

歯は力の源であることを意識して大事にして欲しいと思います。

## 指導者のことば

私立カリタス小学校 柳澤淳子教諭

今回うれしい賞を頂いたきたらさんは、元気が洋服を着て歩いているような、とてもパワフルな女の子です。毎朝、白い歯がきらっと光る、とびっきりの笑顔で教室に入ってきます。

絵だけでなくスポーツも大好きなきたらさんの元気の素は「歯」だと思います。今は永久歯に生えかわる時期で、所々抜けていますが、真っ白でしっかりした歯がきれいに並んでいる口元を見ると、しっかり噛めて栄養をもれなく摂れていることが健康の土台となっていると感じます。自分をモデルにした絵ですから、のびのびとした勢いのある作品に仕上がりました。

きたらさんの絵をみて、子どもたちみんなが「歯」を大切にしていってくれることを願っています。

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  
優秀賞

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



### 受賞者のことば

ぼくは、むし歯になると大変なことになるということを伝えたくて、このポスターをかきました。歯みがきをしなかったために、歯や歯ぐきがぼろぼろになった写真をインターネットで見つけ、とてもおそろしいと思ったからです。小さいころからぼくは毎日歯をみがいていました。でもつい最近、突然歯ぐきはれ、病院に行くと「むし歯です。」と言われました。これからは歯のすき間もきちんとみがこうと思いました。そして元気な歯でおいしいものをたくさん食べたいです。

### 家族のことば

母・津野裕子さん

「ちゃんと歯をみがいた?」「みがいちゅう!」という息子の歯は、いつ見てもみがけたとはとても言えない仕上がりでした。そんな息子の歯みがきへの意識が、今回の優秀賞受賞のおかげで大きく変わったように感じています。もちろん受賞後の初めてのむし歯体験の影響も大きかったかもしれません。以前とちがい、歯や歯ぐきをきちんとみがけるようになっただけでなく「もう1回!」という私の声にも素直にみがき直しをすることもできるようになりました。

今まで歯の健康や食育の大切さを感じながら子育てをしてきました。これからも「80歳で20本」を家族みんなの目標にして、歯を大切にしていきたいと思っています。

### 指導者のことば

高知市立介良潮見台小学校 西川明美教諭

この絵を観た瞬間、ぐっと心が引きつけられました。対照的でおもしろい構図にインパクトのある色づかい。「きみの歯はどっち?」と聞かれると「こっち」と、だれでも応えたくなる問いかけ……(どのようにしてこのポスターのアイデアが生まれたのだろう。)と感心するばかりです。

絵画に興味・関心が高い津野さんは、普段から内容豊かな絵を描きます。対象物を色々な角度から観察し、友達の作品から良さやおもしろさ・個性・工夫を見つけだす。その確かな眼が、今回の優秀賞受賞に繋がったと考えます。この受賞は本人にとって大きな喜びと自信になったのは勿論、全校児童への『歯みがき』啓発に大きな役割を果たしました。

受賞にあたり

# 日本とアジアの小学生38,500人がインターネット配信により参加『第69回学童歯みがき大会』を開催

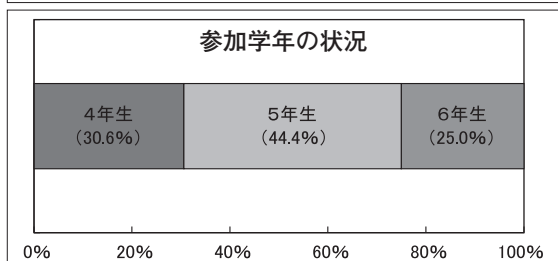
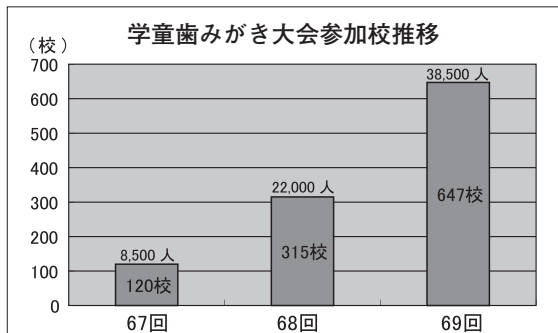
公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 口腔保健部 部長 稲葉 卓

## 1. 「学童歯みがき大会」概要

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」に開催しています。

今年は6月4日、東京都千代田区にある歯科医師会館を発信会場として、明海大学学長 安井利一先生監修による「いい歯を支える歯ぐきのヒミツ」をテーマに開催しました。

今年度の第69回大会からは、日本学校歯科医会が主催団体に加わり、昨年の2倍以上の小学校647校が参加する全国規模の大会となりました。国内では46都道府県から参加があり、中でも埼玉県は最多の90校でした。海外からはフィリピン、中国、香港、韓国、シンガポールのアジア各国・地域から日本人学校を中心に6校の参加があり、日本とアジアの小学生38,500人が在校のまま、同じ時間に同じ教材を使って楽しく学びました。



## 第69回学童歯みがき大会概要

- 開催日時：平成24年6月4日（月） 13：30～14：30
- 参加校数：647校38,500人 小学校4～6年生（いずれか1学年）
- 発信会場：歯科医師会館大ホール（東京都千代田区）
- 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 (公財)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 (公社)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

## 2. 歯と口の健康教室

テーマ：「いい歯を支える歯ぐきのヒミツ」 監修：明海大学 学長 安井利一 先生

歯ぐきは、歯を支えるという重要な役割をもっていますが、子どもたちは歯と比べてそれほど歯ぐきを意識をしていません。そこで、今大会では「健康な歯ぐき」に関する理解を通し、「自分の歯ぐき(歯)は自分で守る」こと、すなわち小学生が自律的な健康行動に取り組むための支援の場としました。さらに、歯みがきを手洗い等の清潔行動と関連づけ、「歯と口の健康づくり」から「全身の健康づくり」に繋がるような内容としました。



### 1) 導入「チェックシートの作成」

はじめに、毎日の生活における行動について、児童自身に振り返ってもらうことからスタートしました。チェック項目は、歯・口と全身の健康を保つことに関係のある「歯みがき行動」「清潔・健康生活行動」「食行動」に関することとし、特に児童が自分自身でできる項目としました。

### 2) 歯ぐきについて

下記の4つの内容を伝えました。

- ①歯ぐきは、歯を支えている組織の1つであること。
- ②歯ぐきは、歯槽骨、歯根膜を覆っていること。
- ③歯と歯ぐきの境目に歯垢が残りやすいこと。
- ④歯ぐきは病気になるそうになると「サインを出す」こと。

### 3) 歯ぐきのサインと自己観察

歯ぐきの症状として現れる「色」「形」「硬さ」「出血」を歯ぐきからのサインとして、1部位を4つのサインで観察し、それぞれ「○」または「△」で記録していきました。続いて、「歯ぐきのサインを見つけても、歯みがきで健康な歯ぐきに戻せること」を実際の児童の口腔内写真で示し学習しました。さらに、後日サインの変化を確認し、記入できるチャートを用意しました。

### 4) 歯のみがき方

歯垢の付着しやすい部位、中でも歯ぐきに悪影響を及ぼす歯と歯ぐきの境目と児童が混合歯列期にあることを考慮し、永久歯の萌出途中のみがき方に重点を置き展開しました。また画面を見ながら練習できるように、指導者と児童が実際にみがいている映像を流し、画面上には「みがく部位」を文字で示しました。

**チェックシート**

あてはまるものに「○」をつけよう。 ここに10個つけます

|   |                         |  |
|---|-------------------------|--|
| ① | 外から帰ったら、うがいや手洗いをしている    |  |
| ② | ハンカチを持っている              |  |
| ③ | 食後は歯をみがいている             |  |
| ④ | 鏡を見ながら歯をみがいている          |  |
| ⑤ | 歯と歯ぐきのさかい目を意識して歯をみがいている |  |
| ⑥ | 歯ブラシは毛先が開いたら取りかえている     |  |
| ⑦ | おやつを食べる時間は決まっている        |  |
| ⑧ | 好き嫌いをなく食べられる            |  |

1回目 6月4日

|               |                      |               |
|---------------|----------------------|---------------|
| 色             | 色                    | 色             |
| うすいピンク色……………○ | 色                    | 色             |
| 赤色……………△      | 形                    | 形             |
|               | 歯と歯の間にしっかりと          | 形             |
|               | 入り込んで三角形に見える……………○   | 硬さ            |
|               | 丸く厚みを持って膨らんでいる……………△ | 引き締めやすい……………○ |
|               |                      | プロブしている……………△ |
|               |                      | 出血            |
|               |                      | ない……………○      |
|               |                      | ある……………△      |



歯みがき大会

#### 提供教材

①プログラム

②シナリオ

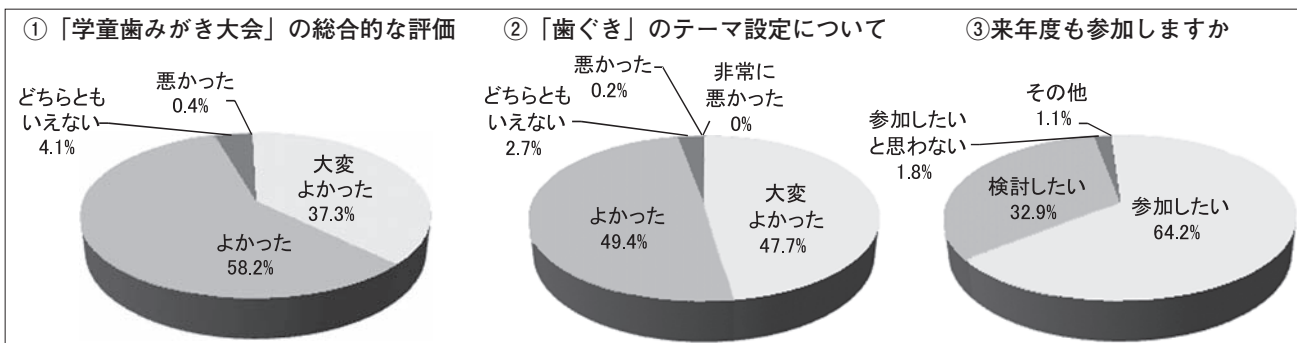
③うちわ

④歯みがき剤・歯ブラシ



### 3. 参加小学校の評価（大会参加後アンケートより）

#### 1) アンケート結果（N=490）



### 4. 参加校の様子

#### 1) 参加児童の感想

- 埼玉県羽生市立羽生北小学校 5年生 平崎舞里奈さん  
歯みがき大会に参加して、歯ぐきは大切な役割をしていること、歯ぐきからのサインや歯と歯ぐきをみがく方法を学びました。これからは歯と歯ぐきの境目を意識してみがきたいと思います。
- 福島県会津若松市立河東学園小学校 5年生 二瓶耀心さん  
一番びっくりした事は口の中に600種類も細菌がいること、次は体と同じで歯ぐきもサインを出している我知道了ことです。今までは適当にやっていた歯みがきも、歯みがき大会で部分部分にみがき方があると知りました。だからこれからは歯ぐきを意識しながら歯みがきをしたいです。
- 福岡県北九州市立大積小学校 6年生 戸田紀花さん  
なにげに歯をみがいていたので夜からは、ちゃんと歯と歯ぐきの境目を意識しながらみがきたいと思いました。クイズも三問あって楽しかったし、歯や歯ぐきのことをいっぱい知れたのでよかったです。出血や色が赤くなったり、ぶよぶよにならないように気をつけてみがきたいと思いました。



教室でのクイズ参加の様子  
(新潟県 鼓岡小学校)



体育館でのクイズ参加の様子  
(愛媛県 石井小学校)

#### 2) 養護教諭の感想

- 岐阜県山県市立高富小学校 高井先生  
歯肉炎が見られる児童が増えており、予防の意味でとてもよかったです。児童はとても深く聞き入って画面に合図を送ったり、反応したり楽しんで参加していた。全国の学校とつながり画面で参加するという形態が子どもたちにあっている。
- 群馬県安中市立磯部小学校 川崎先生  
軽い歯肉炎ならば正しいブラッシングで治ることがわかり、正しい歯みがきをすることへの意欲が高まった。チェック表は家庭でも記入できるもので、家庭への啓発にも繋がった。うちわでクイズに参加でき、会場とのつながりができ盛り上がった。
- 大阪府寝屋川市立桜小学校 永岡先生  
感想で「歯ぐきのことがわかってよかった」と書いている児童が多数いた。歯みがき・歯ブラシはとても喜んでいた。うちわにいろいろな外国語も載っていて勉強になった。毎年の行事として位置づけ、歯・口の健康について学ぶ機会としたい。
- 茨城県潮来市立延方小学校 神原先生  
歯みがき指導はむし歯予防であり、歯肉について指導する機会がなかったのがよかった。教材が準備されていると子どもたちの興味関心が高まってよかった。会場の準備等だけであまり手間がかからず、専門の方からも話がきけ指導できるのは助かります。



歯ぐきのサインを観察する子どもたち  
(秋田県 東成瀬小学校)

## 5. トピックス

### ①学校歯科医による事後指導

大会終了後、理解を深めるために学校歯科医が補足説明など振り返り指導を行いました。



学校歯科医による事後指導  
(茨城県 リリーベール小学校)

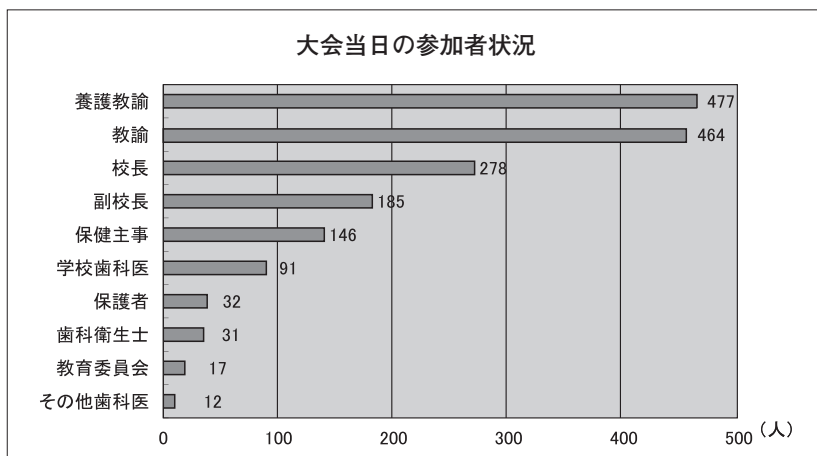
### ②歯科衛生士学校の学生参加

大会当日、歯科衛生士学校の学生が近隣の参加小学校を訪問し、児童に対し指導のサポートを行いました。

### ③高速無線通信カードの活用

ネット環境等が原因で今まで参加できなかった学校でも、高速無線通信カードを使用することで参加することができました(34校)。来年度も継続する予定です。

### ④当日の参加状況 (N=490)



## 6. 第70回学童歯みがき大会について

### 1) 開催概要 (予定)

- 開催日時：平成25年6月4日(火) 13:30~14:30(予定)
- 発信会場：歯科医師会館大ホール(東京都千代田区)
- 参加対象：小学校4~6年生(いずれか1学年)  
※内容は小学校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：1,000校 約60,000人(先着順)
- 参加費用：無料(使用する教材は無償で提供します)

### 2) 参加申込み方法

- 募集要項：平成24年10月下旬より学童歯みがき大会サイトに掲載します。

学童歯みがき大会サイト <http://www.lion-dent-health.or.jp/>

ライオン歯科衛生研究所

検索

- 受付開始：平成24年12月12日(水)より学童歯みがき大会サイトにて受付を開始します。

### 3) お問い合わせ先

#### 第70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)

メールでのお問い合わせ 6480@lion.co.jp

本部事務局/森田・海老沼  
〒130-8644  
東京都墨田区本所1-3-7  
電話 03-3626-6480

大阪事務局/本田・田中  
〒553-0003  
大阪市福島区福島7-22-1  
電話 06-6454-2788

名古屋事務局/芳村・湯之上  
〒460-0003  
名古屋市中区錦2-3-4  
電話 052-220-6780

ご存知ですか？

# 学校現場の 学校歯科保健教材

『学校歯科保健活動の場での“気づき”から生まれる「個」への対応』

## 「個」への対応を考慮した歯科保健活動のために

(社)東京都学校歯科医会 理事(学術) 長井 博昭



### 目次 CONTENTS

発刊にあたって  
はじめに

- (1) 学校保健法が学校保健安全法に改正
- (2) リーフレットの目指すところ

#### 1. 学校歯科保健活動における“気づき”

#### 2. “気づき”の場面

- (1) 保健調査票などからの“気づき”  
保健調査票やお口のチェックシートの生かし方
- (2) 定期健康診断の際の“気づき”
  - ・ 歯の異常に気づく  
異常結節, 矮小歯, 癒合歯, 変色
  - ・ 歯の欠如に気づく
  - ・ 歯の萌出遅延に気づく
  - ・ 小帯異常に気づく
  - ・ 粘膜疾患に気づく
  - ・ 上顎の正中離開に気づく
  - ・ 前歯部の開咬に気づく
  - ・ 永久歯列完成までの過程の問題に気付く
  - ・ 虐待の疑いに気づく

- (3) 授業, 家庭生活からの“気づき”  
セルフチェック質問票とリーダーチャート  
を利用しよう

#### 3. 健康相談, 保健指導の大切さ 参考資料

### リーフレットの目指すところ

学校歯科医の先生方は、近ごろ子どもたちのむし歯が減ってきた一方で、歯周疾患や歯列・咬合の問題、顎関節の問題に関心が高まって来ていると感じていることでしょう。そこで必要となってきたのが集団への対応のみならず「個」への対応ではないでしょうか。健康診断の時だけでなく、学校歯科保健活動の様々な場面において、学校歯科医がちょっとした“気づき”から子どもたち一人ひとりが抱える問題点を見つけ出して指摘できれば、「個」への対応を考慮した、より効果的な歯科保健教育・管理ができるでしょう。その際に、このリーフレットが参考となれば幸いです。

### 学校歯科保健活動における“気づき”

学校歯科医が子どもたちと接し、観察できる場面は、歯科健康診断や歯みがき指導の他にも、授業参観や学校公開の時、健康にかかわる講話や授業をする時、運動会や給食の時などがあります。

#### ～歯科健康診断の時には～

健康診断の際に、健康診断票の項目を埋めるだけでなく、様々な“気づき”から子どもたちが現在抱える問題点、さらには将来抱えそうな問題点を早期に見つけ出し、健康相談や保健指導を行うことによって子どもや保護者の理解を得ることは、問題点の早期解決につながるでしょう。

歯科医師であれば持ち合わせている知識を健康診断の際に生かすことで、“気づき”が生まれてきます。例えば矮小歯など個々の歯の異常に気づき、それに関

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。



“気づき”のチャート（『学校歯科保健活動の場での“気づき”から生まれる「個」への対応』より）

連して生じると考えられる問題点を指摘することは、子どもたちにとってプラスになるはずですが、また、歯の位置異常等に気づいた際には、考えられる原因や今後予想される問題点を指摘することで早期解決の可能性が生まれることでしょう。

成長期の子どもの歯列・咬合の問題点に気づいた際には、要観察と判定し、ただ経過観察するだけではなく、健康相談や保健指導を行い、口腔軟組織が歯列形成に大切であること等を理解してもらうことは有益と考えられます。

～歯みがき指導の時には～

歯みがき指導の際にいつも歯ブラシを持って来ないような子どもに気づいた時、口腔内の状況や服装に問題点があるか等を合わせて考慮して、虐待の可能性を疑うことも必要でしょう。

～授業を行う時には～

歯・口の健康にかかわる授業を行う機会があれば、簡単な質問票を利用したりすることによって、子どもたちの生活習慣等における問題点に気づき、保健指導に役立てることができるでしょう。

様々な学校歯科保健活動の場において、ちょっとした“気づき”から問題点を見つけて、健康相談や保健指導を行うことは、多様化した子どもたちの環境や保護者の価値観に対応していく上で大切なことと考えられます。そして、“気づき”から見つかった問題点を、子どもと保護者のみならず、地域のかかりつけ歯科医とも共有し、学校・家庭・かかりつけ歯科医が連携を取りながら子どもを支援していくことが必要でしょう。

●お問い合わせ先

社団法人東京都学校歯科医会 事務局

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館内  
TEL 03-3261-1675 FAX 03-3222-6528

# 平成23・24年度 制度委員会中間報告書

平成23年12月10日

社団法人 日本学校歯科医会  
会 長 中田 郁平 殿

| 制 度 委 員 会 |       | 委 員 | 委 員   | 担 当 副 会 長   | 担 当 常 務 理 事 |
|-----------|-------|-----|-------|-------------|-------------|
| 委 員 長     | 土田 雅久 | 委 員 | 樋口壽一郎 | 担 当 常 務 理 事 | 黒住 正三       |
| 副 委 員 長   | 松崎 賢治 | 委 員 | 大林 裕明 | 担 当 常 務 理 事 | 杉原 瑛治       |
| 副 委 員 長   | 小山 憲一 | 委 員 | 江口康久万 | 担 当 理 事     | 齊藤 愛夫       |
| 委 員       | 桑名 良尚 | 委 員 | 岡本 卓士 | 担 当 理 事     | 高瀬厚太郎       |
|           |       | 委 員 | 井手 正洋 | 担 当 理 事     | 高橋 達行       |

制度委員会9名は諮問された諮問事項1「叙勲基準の見直しに向けた調査と解析,並びに代替基準案の提示」諮問事項2「学校歯科医報酬の調査と集計」について平成23年度に計4回の委員会を開催し,日本学校歯科医会加盟団体との連携のもとで,諮問事項1・2に関するアンケート調査を実施し,その集計結果を参考資料に添えてここに報告致します。

## 委員会開催日

|     |                |           |
|-----|----------------|-----------|
| 第1回 | 平成23年6月8日(水)   | 制度委員会全体会議 |
| 第2回 | 平成23年7月6日(水)   | 諮問事項1小委員会 |
| 第3回 | 平成23年8月10日(水)  | 諮問事項2小委員会 |
| 第4回 | 平成23年11月30日(水) | 制度委員会全体会議 |

## I 平成23・24年度 日本学校歯科医会制度委員会 への諮問事項

### 諮問事項1

叙勲基準の見直しに向けた調査と解析,並びに代替基準案の提示

(主旨)

学校歯科医・学校医・学校薬剤師の叙勲については「70歳以上で複数校を担当,校医歴40年以上」の基準に達した者を対象とする基準がある。しかしながら,われわれ学校歯科医の環境は,少子化に伴う学校統廃合などもあり複数校を担当することが困難

な状況も出てきているなど,この基準の見直しについて,以前からも加盟団体から改正に向けた要望があり,本会としても文部科学省を通じて賞勲局と協議してきたところであるが,複雑な課題が山積し合意を得ていないのが現状である。また,本年3月に開催した第78回総会においても同様の要望が出され,本会としては学校歯科医の複数校担当の実態や就任年齢等の把握を行ったうえで,あらためて総会で協議することを回答したので,当委員会には,叙勲基準に関する学校歯科医の実態調査の実施と解析を行うとともに,叙勲基準改正にあたっての代替案についての検討を諮問する。なお,実態調査の項目等は本年6月の総会で資料提示したので,早急な検討をお願いし,その実施と解析は平成23年度内に行うようお願いし代替案とともに答申いただきたい。

## 諮問事項2

### 学校歯科医報酬の調査と集計

(主旨)

公立学校学校歯科医の報酬については、地方交付税における教育費の中で積算され、各地方自治体によって報酬額が設定され支給されている。日本学校歯科医会はこれまで数回、学校歯科医報酬の調査を行ってきたが、地方自治体のそれぞれの予算規模等に関連して、各地域で格差が見られるのが現状である。

このような中で、学校歯科医が集まる全国組織として、その実情を把握しておくことは今後、会員の待遇改善にも繋がり重要な課題であると認識している。

そこで、本委員会には学校歯科医報酬の調査を加盟団体との連携のもとで実施し、集計結果を纏めていただくことを諮問する。なお、調査については前々期制度委員会にて調査フォーマットが作成され、調査が一度実施されているので参考にされたい。

また、この調査は平成23年12月までに回収を終え、解析を加えた答申を平成24年3月の総会で資料配布したいと考えている。

## Ⅱ 検討にあたっての 基本的な考え方

### 諮問事項1

#### 叙勲基準の見直しに向けた調査と解析、並びに代替基準案の提示

本件は、予てからの懸案事項として日学歯としても文科省へ申し入れ、その後も文科省を通じて賞勲局とも協議しているが、賞勲局は以下のような問題点を挙げている。

1. 現状で複数校40年を担当している学校歯科医が、300名程度存在しているので、基準の緩和等を図った際に、この方々の叙勲が見送られてしまう恐れがあること。

平成19年度から平成23年度(過去5年間)にお

表1 過去5年間の学校歯科医の叙勲を受けられた人数

|    | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | 合計  |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 春  | 11名 | 11名 | 10名 | 7名  | 4名  | 43名 |
| 秋  | 9名  | 8名  | 3名  | 9名  | 7名  | 36名 |
| 合計 | 20名 | 19名 | 13名 | 16名 | 11名 | 79名 |

ける春・秋の叙勲を受けられた人数は、79名(表1)。

2. 叙勲の総数は概ね決まっているなかで、緩和基準を設けると対象者が著しく多くならないようにする必要もある。団体役員歴等を加味することも一つの方法であるが、学校歯科保健功勞での叙勲ということだと、団体役員としても学校歯科保健担当役員歴とすることになる。しかしながら、日学歯の加盟団体においては歯科医師会・学校歯科医会が混在しており、また、歯科医師会の役員職務分掌でも「学校歯科担当」が独立して設けられているところ、地域保健、公衆衛生といったなかで対応されているところなどがあり、一律に功績を判断することが難しく、公平性を欠く恐れがあること。

\*これについては、局からの依頼により全国数団体の歯科医師会の事業計画、予算を調べたところ、確かに職務分掌が明確ではなく、事業計画でも「〇〇学校歯科大会開催」などしか記載がない県があり、予算も地域保健の中の予算で学校歯科保健のためと読み取りにくいところがあった。

3. 学校歯科医の叙勲基準改正により、学校医・学校薬剤師の叙勲対象者との整合性を図る必要があること。

以上のような問題点をクリアしていこうということまで話は進みつつあるのが現状である。また、学校歯科医経験年数の緩和、複数校担当は排除を改正の焦点としていくにしても、現時点での実態を明確に把握していないことや、各地区によっても温度差がある。今回、①学校歯科医就任年齢の分布 ②学校歯科医経験年数の分布 ③定年制の有無 ④複数校担当学校歯科医の割合と分布 ⑤学校歯科医で団体役員歴(都道府県レベル)のある人とない人の割合など、基礎データを整理した上で適切な改正内容をもって分析していく必要がある。

## 諮問事項2

### 学校歯科医報酬の調査と集計

わが国の学校総数・在学（園）者総数は表2・3のとおりで、私立の小学校・中学校の学校数の一部増加傾向を認めるものの、学校総数としては減少傾向にある。在学者数も同様に減少しており、本年度は震災の影響で一部データ整理が遅れているため、平成22年度のデータとの比較においても学校数・在学者数共に減少傾向にある。

表2 平成23年度学校総数および在学（園）者総数

|      | 在学者総数     | 学校総数   | 国立 | 公立     | 私立    |
|------|-----------|--------|----|--------|-------|
| 幼稚園  | 1,526,279 | 12,502 | 46 | 4,653  | 7,803 |
| 小学校  | 6,583,257 | 20,390 | 71 | 20,111 | 208   |
| 中学校  | 3,411,703 | 10,092 | 70 | 9,275  | 747   |
| 高等学校 | 3,191,009 | 4,765  | 15 | 3,480  | 1,270 |

（平成23年度学校基本調査速報より：なお、東日本大震災で被害が甚大であった岩手県、宮城県及び福島県に所在する幼稚園、小学校、中学校、高等学校については、提出期限を6月25日から10月30日まで延長したため、速報に反映されていない。ただし、調査期日は平成23年5月1日現在。）

表3 平成22年度学校総数および在学（園）者総数

|      | 在学者総数     | 学校総数   | 国立 | 公立     | 私立    |
|------|-----------|--------|----|--------|-------|
| 幼稚園  | 1,605,912 | 13,392 | 49 | 5,107  | 8,236 |
| 小学校  | 6,993,376 | 22,000 | 74 | 21,713 | 213   |
| 中学校  | 3,558,166 | 10,815 | 75 | 9,982  | 758   |
| 高等学校 | 3,368,693 | 5,116  | 15 | 3,780  | 1,321 |

（平成22年度学校基本調査速報より）

このように、近年のわが国の少子高齢化や市町村合併などの事情から学校統廃合が進んでいるなかで、学校歯科医の実数や複数校担当の実態を含めてその配置状況、報酬額について実態を把握し、学校歯科医の待遇、身分保障の資料として整備していく必要がある。学校歯科医等の報酬は国から各地方自治体への交付税積算基礎で、その運用は各地方自治体に任されていることから文部科学省が提示している報酬積算方法と相違があり、報酬額の格差も著しいことから、単に報酬額等を調べても希薄な内容になる可能性が大きいので、この点に留意する必要がある。日本学校歯科医会では平成19・20年度に「全国の学校歯科医数の実態把握とその報酬額ならびに一校複数学校歯科医制の調査と分析」を行って

おり、そのフォーマットを参考に調査・分析を行っていく。

## Ⅲ 検討の経緯

### 1. 調査内容の検討

委員会では平成19・20年度に行った加盟団体への学校歯科医に関する調査のフォーマットを参考に本年度の諮問事項1・2に対し小委員会を立ち上げ、それぞれの調査内容を検討した。

### 2. 調査内容の決定

諮問事項1・2の調査内容において重なった設問が認められるため、今回「平成23年度学校歯科医に関する調査」というそれぞれの調査内容をまとめた形で行うこととし、理事会の承認を得て、調査は平成23年8月に実施した。

### 3. 調査内容の集計・分析

平成23年11月末で加盟団体53団体中46団体の回答を得、集計・分析を行った。

## Ⅳ 日本学校歯科医会加盟団体宛 調査内容及び調査結果と その分析

### \* 調査結果の分析

今回の調査で、日本学校歯科医会加盟団体53団体中、46団体（86.7%）から回答を得た。

#### (1) 都道府県における学校歯科医の総数ならびに社団法人日本学校歯科医会に入会している学校歯科医数と調査年度について

53団体中、44団体が把握しており、把握している中で学校歯科医の総数は30,278名、調査年度は2加盟団体を除いて、平成23年度であった。その内、私立学校のみを担当している学校歯科医は936名であった。

また、平成22年度の日学歯会員数は、24,406名であったが、回答のあった46団体では20,116名（82.4%）であった。

注：複数校担当の学校歯科医は1名としてカウント  
保育所（園）のみを担当している歯科医は含まない。

## (2) 学校歯科医の年齢分布について

回答のあった学校歯科医30,278名のうち、39歳以下 1,125名、40歳～49歳 6,655名、50歳～59歳 12,673名、60歳～69歳 7,204名、70歳以上 2,175名となった。

## (3) 学校歯科関係役員歴（60歳以上）について

回答のあった60歳以上の学校歯科医（60歳～69歳 7,204名、70歳以上 2,175名）のなかで累積15年以上の学校歯科関係の役員歴のある方は、60歳～69歳 558名、70歳以上 241名であった。

都道府県によっては学校歯科医にかかわる部門として公衆衛生、地域保健などいろいろな部門が考えられ、執行部が変わると担当部門が変更となり継続が難しい場合がある。また、学校歯科医会が運営されていても運営主体が各都道府県歯科医師会であったり、学校歯科医会が存在しないため、一般的にいう役員としての扱いができないため、役員歴として認められない場合がある。

## (4) 複数校担当している学校歯科医について

回答のあった学校歯科医30,278名のうち、複数校担当している学校歯科医は、2校担当が5,296名、3校以上担当が2,662名であった。

複数校担当は、7,958名となる。

## (5) 複数校担当している学校歯科医の年齢分布について

複数校担当している学校歯科医（2校担当 5,303名、3校以上担当2,645名、合計7,948名）のうち、39歳以下 322名、40歳～49歳 1,671名、50歳～59歳 3,266名、60歳～69歳 1,971名、70歳以上 718名であった。

70歳以上の複数校担当学校歯科医は718名であった。

## (6) 学校歯科医経験年数と年齢分布について

回答のあった学校歯科医30,278名のうち、

・経験年数10年未満で 39歳以下 719名、40歳～49歳 2,688名、50歳～59歳 2,022名、60歳～69歳 349名、70歳以上 29名。

・経験年数10年～20年未満で 39歳以下 30名、40歳～49歳 1,810名、50歳～59歳 3,142名、60歳～69歳 715名、70歳以上 87名。

・経験年数20年～30年未満で 40歳～49歳 144名、50歳～59歳 3,459名、60歳～69歳 1,854名、70歳以上 222名。

・経験年数30年～40年未満で 50歳～59歳 253名、60歳～69歳 2,201名、70歳以上 508名。

・経験年数40年以上で 60歳～69歳 118名、70歳以上 749名。

70歳以上で学校歯科医経験年数40年以上の方は749名であった。

賞励局から現状で70歳以上・複数校・40年以上を担当している学校歯科医の数は300名程度とあったが、実際には(5)(6)の回答からも伺えるよう700名程度になる。これは、推薦基準の中に勤務校の規模が園児児童生徒数100名を超えることを原則（僻地学校の指定を受けている場合が別）とする条件。また、都道府県によっては、受賞歴で県教育功労賞又は県学校保健功労者表彰受賞者、文部（科学）大臣表彰受賞者、その他学校保健に顕著な業績がある者が望ましいという基準があるため対象者の人数が制限されていると考えられる。

## (7) 都道府県における学校歯科医の定年年齢について

回答のあった44団体のうち都道府県立学校全体で定年年齢を設けているのは5団体、都道府県立学校全体では設けていないが、定年年齢を設けている市区町村立学校があるのは10団体、都道府県立学校全体、市区町村立学校いずれも定年年齢を設けていないのは18団体、定年年齢を設けることについて把握していないのは11団体であった。

## (8) 実際の定年年齢について

回答のあった16団体のうち、都道府県では60・70・75歳、市区町村では60・65・70・75・77・80歳とばらつきがあった。

(9) 将来的な定年制の導入について

回答のあった20団体のうち、市区町村立学校において定年制の導入を検討しているところがあるのは3団体、都道府県立学校全体、市区町村立学校いずれでも定年制の導入を検討しているのは3団体、都道府県立学校全体、市区町村立学校いずれでも定年制の導入は検討していないのは14団体となった。

(10) 実際の定年制導入予定年度について

回答なし。

(11) 学校歯科医配置における担当校数の制限について

注：担当校数の制限とは、1名の学校歯科医が1校のみ、校医として担当することで、複数校担当はできないことを指します。

回答のあった43団体のうち、担当校数の制限を都道府県全体で実施しているのは2団体、都道府県全体ではないが、実施している市区町村があるのは16団体、都道府県全体で実施を検討しているのは1団体、実施を検討している市区町村があるのは、6団体、その他として18団体、主な内容としては、

- ・現在、実施を検討していない市町村も実施を検討しているところがある。
- ・各市町村で希望する会員が、学校歯科医になれるように調整している。
- ・市立学校においては原則として複数校の兼務はない。ただし特別の事由がある場合はその限りではない。
- ・市町村に関しては把握していない。県立は3校まで。
- ・各市区町村に任せてある。
- ・実施していない。検討については把握していない。
- ・学校歯科医のなり手がいないため制限できない。
- ・県・市区町村の両方で実施は無く、検討もしていない。
- ・現在は複数校担当があるが将来的には廃止の方向。
- ・現在のところ正式に実施している市町村の

報告はありません。

- ・児童生徒の減少により、複数校担当が減っている。

(12) 学校歯科医配置における1校複数校医制について

注：ここでいう1校複数校医制とは、担当校が一定の児童生徒数に達した場合に学校歯科医が複数配置されることを指します。

回答のあった41団体のうち、1校複数校医制を都道府県全体で実施しているのは6団体、都道府県全体ではないが、実施している市区町村があるのは28団体、都道府県全体で実施を検討しているのは1団体、その他として6団体、主な内容としては

- ・1校複数校医制はしていない。
- ・現在、実施をしていない市町村も実施を検討しているところもある。
- ・市立学校においては実施していない。ただし就学時健康診断受診予定者数が140名以上の場合に補助医1名を依頼する場合がある。
- ・市町村に関しては把握していない。県立は1校のみ2名配置。

(13) 学校歯科医が複数配置となる基準の児童生徒数と学校数について

回答のあった27団体のうち、幼稚園の基準園児数は400名～800名の範囲内で1県のみ170名であった。実施幼稚園数を考慮すると500名としている幼稚園が多かった。小・中学校共に基準児童生徒数は100名～1,150名の範囲で、600名を基準としている加盟団体が最も多く、実施学校数を考慮すると500名を基準としている加盟団体が最も多く、次に600名を基準としている団体が多い。高等学校では基準生徒数は200名～1,200名の範囲で、実施学校数を考慮すると600名を基準生徒数としている加盟団体が多い。

(14) 都道府県立高等学校の学校歯科医報酬算定の基準について

回答のあった41団体について、都道府県立高等学校の学校歯科医報酬算定の基準は、報酬の

積算方法が各加盟団体によってかなり異なりがあり、基本的には、基本給・生徒1人あたりの手当・管理手当・執務手当・その他の手当に分かれるが、管理・執務・その他の手当として分けているのは5団体のみで、基本給などの区分がなく全て定額である団体が4団体、学校規模(生徒数・学級数)によってその報酬額を決定している団体が5団体、執務日数により決定している団体が2団体、それ以外は基本給+生徒1人あたりの手当もしくは、基本給+学級数あたりの手当とし、他の手当はそれに含まれている調査結果を得た。

また、基本給のみを考えた場合、最高237,000円、最低83,000円となるが、生徒1人あたりの手当を考慮した場合、仮に児童数400名を仮定し比較すると、最高441,200円、最低130,500円であった。

交通費支給は3団体、併置校加算が3団体、2年以内の変更が有りは3団体であった。

#### (15) 都道府県における市区町村単位の学校歯科医報酬算定の基準について

回答のあった41団体について、各都道府県において、1万人未満、1万人～5万人未満、5万人～30万人未満、30万人以上および政令指定都市の5つの人口規模ごとに、それぞれ1つの市区町村を抽出して、その市区町村の小中学校ならびに中学校の学校歯科医の報酬(基本給・児童生徒1名あたりの手当・年間管理手当・1回当たりの執務手当・その他の手当)について調査した結果、1万人未満での学校歯科医の報酬は、基本給のみでは最高210,000円、最低20,000円。1万人～5万人未満では、最高245,800円、最低35,000円。5万人～30万人未満では、最高300,000円、最低42,000円。30万人以上では、最高279,600円、最低35,100円。政令指定都市では、最高320,000円、最低105,500円。

児童生徒1人あたりの手当も考慮した場合、仮に児童生徒数を400名と仮定すると、1万人未満では最高330,000円、最低128,000円。1万人～5万人未満では最高353,000円、最低104,000円。5万人～30万人未満では最高338,000円、最低102,000円。30万人以上では最高401,000

円、最低137,300円。政令指定都市では最高428,900円、最低115,300円。

人口規模で比較すると小・中学校ともに人口が多い市区町村の報酬金額の平均は高い傾向にあり、最高額と最低額で約20万～30万の開きがある。

#### (16) 少子化に伴う学校統廃合などが進む中、将来的な学校歯科医の配置についての考え方について

- ・学校統廃合により学校数も減り、担当校をもてない歯科医師が多くなっていく。その対策として、いずれ県内全体で1校複数校医制を導入していかなければならないと考える。ただし、その実施にあたり、報酬または多様化する歯科健康診断に対応できるよう、人数基準(規模)等、規定をきちんと定めることが大事である。
- ・少子化に伴う学校の統廃合においては、学校歯科医の削減はやむを得ないことですが、統廃合によっては、現在担当している児童生徒数が増える場合もあり得ます。したがって、ある程度の児童生徒数の基準を設けるべきだと思います。また、町村合併により、報酬基準が低いほうへシフトしていかないようにもすべきです。
- ・高等学校では、学校歯科医の複数配置が少なく、細かい配慮がされていないようですので、高等学校への学校歯科医の複数配置の働きかけをお願いしたいです。
- ・学校統廃合により、結果的に学校歯科医が余剰となる地域が出て参りますが、一方、ある郡市歯科医師会からは、生徒数が多い学校については、学校歯科医の人数が不足しており、学校のカリキュラムの関係上、1日で検診を行わなければならない学校があり、学校歯科医が臨時で人数増強を余儀なくされているという報告を本会で受けております。このような地域差を考慮した上でバランスの取れた学校歯科医の配置を考慮しなければならないと考えております。周知のとおり、文部科学省では高等学校児童数600人あたり1人の学校歯科医の配属と規

定されております。学校歯科医の責務を遂行し、規定通り学校検診を行うと、参考資料にお示し致しました通り3日の日数が必要であります。

学校統廃合につきましても生徒数は増加する事が予想され、児童数あたりの学校歯科医数については現状を踏まえた理想的な数値を明確に示さなければ、両者のバランスを取るとは難しいと考えています。

そこで本会は、現状を考慮して、高等学校に関して400人あたり1人の学校歯科医の配置を検討しております。

- ・現在、某市ではやや地域差はあるものの子どもの人口増加が多く、少子化に伴う学校統廃合はあまり行われていない。しかしながら、学校歯科医の配置については、学校と診療所が離れているケースも存在するので、将来的にはそれらを改善していきたいと考えている。学校歯科医は全員某市歯科医師会の会員であるが、某市内の開業歯科医の約3割が歯科医師会未入会であることを考えると、今後の地域連携が難しくなっていく可能性に不安を感じる。
- ・学校での様々な健康課題に対応していくためにも、学校歯科医に対してある一定の研修を義務付け等する必要があると考える。その上で報酬改定等を要望すべき。
- ・70歳定年制度、複数校担当の解消を課題とする。
- ・学校歯科医の配置に関しては最終的には、市町村教育委員会と市町村歯科医師会の話し合いで決まるものです。一律に何名に対して担当歯科医が決まるものではないと考えます。園・学校歯科医の対応と熱意が市町村教育委員会に伝われば、おのずと人数は決まってくると考えます。会費を主たる運営費にしている、日本学校歯科医会が、園・学校担当歯科医であれば誰でも簡便に対応できる、時代に即した内容の様々な資料と手法の提供があれば、最終的には、児童・生徒のために市町村行政が対応するものと考えています。全国的に一律で評価でき共通認識できる事業の展開を望みます。

- ・報酬が少ない為、わが県では学校歯科医を敬遠する傾向が若い歯科医にみられる。その為複数校担当せざるを得ない現状である為、学校が統廃合されることは、負担を減らすことになると考えている。将来的には、基準数を200名にすればきめ細かいケアができるのではないかと考えている。
- ・児童生徒数の減少が進む中で、まだまだ複数校を担当している地域が多く認められる。学校歯科医の人数の関係で必然性の地域は別として、余裕のある地域ではできるだけ1校医1校担当制にしたいと考えている。ただ現実的にはかなり難しい問題もある。
- ・某市は健診基準の統一化を計るために、校医の複数制はなるべくさけるようにしている。学校統廃合によって退任を余儀なくされた校医を別の学校の補助校医として配置させることは考えていない。1人の校医に自分の担当校であるという認識を持ってもらうことが責任ある学校歯科保健活動に繋がると考える。校医の選考をする場合は外傷などにすぐに対応できる校区内の開業医で、継続性を考慮するなるべく年齢の若い歯科医師に学校歯科医になってもらいたいと願っている。また、さらに自分の出身校になれば、さらに愛校精神で熱心に自分の後輩達に保健指導をしてもらえるのではと期待する。
- ・某市において区を跨いだ学校園統廃合が行われた。従来、学校歯科医の推薦等は某市から各区に依頼し、各区の差配にて決定されていたが、今後はこのような事例も増えることが予想される。このような事例に対応すべく某市としての規定の作成を検討中である。
- ・某県においては学校歯科医を決める際、郡市地区歯科医師会の意見を参考にすることが多い。郡市地区歯科医師会の中には、60~65歳の間に学校歯科医をしていただく地区もあり、若くてやる気のある若い先生にもっと学校歯科医として活躍していただきたいと思う。
- ・若い先生方に参加してもらえるような体制づくりが必要と思われる。
- ・学校の数が増えることにより、当然、学校

歯科医が減少することが考えられるので、定年制の導入もやむを得ないのではないのでしょうか。さらに、日学歯の会員であるのに、学校歯科医になれないまま長期間経過して、日学歯を退会する先生方も増えてくるのではないのでしょうか。

- ・基本的には、「1校を1人の学校歯科医が、長期的に児童生徒の歯・口の健康を責任をもって担当する」というのが理想である。しかしながら、これを実行すると複数校担当という現在の叙勲制度に該当する学校歯科医が相当数少なくなる。そうであるなら、1校複数校医制を採用することも一考の余地があると考え。ただし、校医手当、定年制との関係を留意しなければならない。財源にも関連する適切な校医手当、及び定年制や1校1人校医制を実施するのであれば、叙勲制度の変更が必須となると考える。これらの現状を、文部科学省や賞勲局が理解いただけるよう、説明とお願いを継続的に行う必要があると思う。
- ・学校歯科医の質の向上、意欲的な歯科医師が参画できる環境整備のため、日学歯として、ぜひ資格基準を策定していただき、認定や更

新の制度を設立していただくようお願いしたい。

以上、各加盟団体から少子化に伴う学校統廃合などが進む中、将来的な学校歯科医の配置についてのご意見を多数いただき、今後の学校歯科医の配置・報酬等の問題に対応するための参考にさせていただきたい。

## V | 考 察

今回の調査は、叙勲基準の見直しに向けた調査ならびに学校歯科医の数・配置状況・報酬額などの基礎資料を整備するために実施し、上記のような調査結果を得た。今後、叙勲基準の見直しに関しては、この調査結果を参考に理事会・総会等でご意見をいただき、来年度中に答申書ならびに叙勲基準の代替案を作成し、学校医・学校薬剤師の三師との整合性を図っていく必要があると考える。また、学校歯科医報酬等に関しては、今後、加盟団体との連携を密に図り、継続的な調査・分析を行っていく必要があると考える。

# 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.2

## はじめに

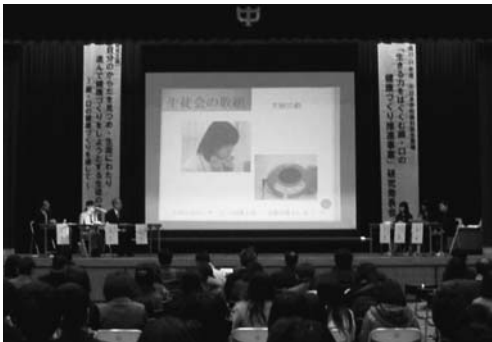


本事業も残すところ、あと半年となりましたが、皆さま取り組みはいかがでしょう  
か？

さて、昨年10月に本会ホームページで推進事業コンテンツを立ち上げ、随時、推進  
事業の取り組みについて情報発信をしてきました。その中でも好評をいただいております  
のが「推進校なう！」と題した推進校からの報告書です。学校規模や取り組み方  
方法はさまざまですが、各校の特色を生かしながら、大変熱心に研究に取り組ま  
れている様子が報告されております。その中から今回は6校をご紹介しますので、本  
会役員2名の訪問記とともに、今後の活動のご参考としていただければ幸いです。

## 島根県松江市立鹿島中学校 研究発表会（平成24年2月16日） 訪問記 1

（日本学校歯科医会 理事 米津隆仁）



松江市の中心部より県道37号線を北上すると、山と畑の風景の  
なかに大きく近代的できれいな建物が見えてくる。校門近くで教  
職員と生徒の出迎えがあり、気持ちのよい朝のあいさつが聞こえ  
てきた。車で行った私のところに生徒が寄ってきて、駐車場へ案  
内してくれた。車を降りて、受付のある玄関に向かっていくと、  
ごみひとつないきれいな中庭と真新しい校舎があり、歩いてい  
て気持ちがよかった。受付を終えると、校長先生の出迎えで、他の  
来賓者と一緒に校長室に案内された。そこには松江市の教育長、  
歯科医師会会長、県教育委員会課長、県教育庁健康づくり課室長  
他4名、PTA 会長が在席されていた。午前10時から体育館での開会行事につづき、全体発表があり、この推  
進事業の取り組みについての説明があった。

### 1) 研究目標

- ①中学生が「自分自身のからだ（健康）を見つめ」、「生涯にわたり進んで健康づくり」を進めるにはどのよ  
うな手だてが有効か。
- ②生徒が知識で得たことを実践化していくためには、どのような方法が効果的であるか。
- ③中学校で健康教育を全校体制で推進していくための効果的な連携のあり方。

### 2) 研究仮説

- ①生徒の興味・関心を高める指導法を工夫しながら「歯科保健指導」・「望ましい生活習慣づくり」・「食育」  
を推進すれば「自分のからだをみつめる」きっかけになるだろう。
- ②学校と連携し、生徒の発育段階に合わせた「歯・口の健康づくり」を進めていけば、ライフステージを意  
識した健康づくりと視点が広がり、「生涯にわたり進んで健康づくり」をすることにつなげていくことが  
できるだろう。（発育段階を意識した指導）

③学校保健委員会や生徒会活動，校区小中一貫教育を活用して家庭や関係諸機関と連携を図れば，「歯・口の健康づくり」をよりよく推進できるだろう。

以上の内容につき，具体的に学校で取り組んだことの紹介があったため，後の公開授業，シンポジウムを理解しやすかった。

### 目指す子ども像

- (1) 歯・口の健康づくりに必要な知識，技能を身につけている子ども
- (2) 歯・口の健康づくりに関心をもち，課題を見つけ解決する子ども
- (3) 歯・口の健康づくりを通して望ましい食習慣や生活習慣を身につけ生涯にわたって健康な生活を送ることができる子ども



10時45分からは各学年の多目的スペースにおいて，生徒たちによる発表が行われた。

1年生は「健康チャレンジ授業」という題で，生徒5人のグループに分かれ，朝食，間食，運動，メディア接触，睡眠時間，歯みがきの6つの項目について調べて発表した。その様子から，生徒は6つの事柄が健康とどのように関係するかをしっかりと理解していると思った。そのうち，6つの中から自分ができそうな内容を生徒に選択させ，生活習慣を改善させていく行動変容についての授業が続けられた。

2年生では，食育の授業が行われ，栄養教諭と学級担任から，生徒たちがよく食べるチョコレート，ポテトチップス，菓子パン，カップラーメン，炭酸飲料，スポーツドリンクなどのエネルギー，糖質，脂質の量について，ひとつずつ説明があった。中学生の1日の摂取カロリーや糖質量なども説明しながら授業を進めていたので，聴いているわれわれも非常にわかりやすかった。

授業終了後，2つの教室で，この研究発表会に参加した100名ほどの教員（遠くは岡山県から来ていた）と授業についての協議会が進められ，活発な意見交換が行われた。

午後1時30分からは，シンポジウム「生涯にわたり歯・口の健康づくりを推進していくために」が行われた。会場にはすべての生徒たちの研究した資料が貼り出され，生徒全員がこの推進事業に参加していることがわかり，非常に感心させられた。



シンポジウムでは「歯・口の健康づくり」の取り組みについて，生徒代表3名と地域の歯科衛生士，学校歯科医，コーディネーターから発表があった。各々すばらしい取り組みであり，この推進事業が学校だけのものではなく，家庭や地域にも根付いてきていることが紹介された。たとえば，生徒自身による家庭での朝食づくりが行われ，そのレシピのコンテストがあり，優秀なレシピは表彰され，地域に還元されていた。また，校長によると，当校の学校給食は日本一おいしい給食で，残食はないとのことであった。なお，給食で生まれた“鹿島汁”は地域にも浸透し，名物になっている。最後に，コーディネーターが「よい食事をしていれば結果的に生活習慣病も減り，むし菌も歯肉炎もなくなり，健康でいられる。それが理想である。」と発言され，感銘を受けた。ただ，よい食事がおいしい食事と正比例しないことが問題であり，非常に難しいと考えられる。

鹿島中学校は「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」をほぼ軌道に乗せており，あとは結果を出し，学校，家庭，地域で根付かせていければよいと思う。松江市教育長の最初のあいさつで「松江市全体にこの事業を広げていきたい」と言われたことが大変印象的であった。

## 「自主・自立」の力をはぐくむ歯・口の健康づくり

北海道厚沢部町立美和小学校

本校では生きる力の中の「自主・自律」の力をはぐくむことを目標として、今年度歯・口の健康づくりに取り組みました。

### 目指す子ども像

- 自分から進んで歯みがきができる子ども
- 毎日3回しっかり歯みがきができる子ども
- よく噛んで食べる子ども
- 学んだことを活かし食習慣を改善できる子ども



### 取組の概要

#### ■■ブラッシング指導と全校一斉歯みがき■■

今年度は学級指導と個人指導を組み合わせ、年間で3回のブラッシング指導を行いました。子どもたちの歯みがきの技術が格段に向上しました。また、参観日には小山学校歯科医を講師に招き、家族で歯・口の健康づくりのお話を聞き、リスクチェックも行いました。本校は児童数の関係で養護教諭が未配置ですが、スクールヘルスリーダーを派遣していただき、ブラッシング指導や健康相談を行っていただいたり、取組のアドバイスを受けています。給食の後は全校で児童と職員と一緒に歯みがきに取り組んでいます。



#### ■■一口30回かむ習慣づくり■■

給食を食べる前にダシ用のいりこを使って、一口30回かむ練習を年間を通して毎日行っています。これまでよくかまずに食べていた子どもも、この取組を通してしっかりかんで食べることができています。

#### ■■食育■■

生活科や総合的な学習の時間で、山菜採り体験を行ったり、じゃがいもやサツマイモを育て、食育の授業と関連させる中で栄養とそのバランスを学びました。また収穫した野菜を使って料理作りにも挑戦しました。

日曜参観日には家族で手作りおやつづくりに取り組みました。厚沢部町の栄養士さんを講師に迎え、「よくかんで食べる」、「糖分をしっかりとさえたおやつ作り」を学び、楽しんで作り試食しました。



＊＊1年間を通してこうした取組の中で確実に目指す子ども像に近づけています。

また、歯みがきや食習慣改善の取組は、他の基本的な生活習慣の改善にもつながっています。＊＊

## 歯みがきから広がる健康な生活習慣を身につけた子どもの育成

山形県河北町立北谷地小学校

7学級 84名

### 1 はじめに

本地区は、東に最上川が流れ、河岸段丘によって形成された台地の上の準農村地帯である。子どものいる家庭では三世帯同居が全体の8割近くを占め、祖父母が日中の留守を預かり、児童の面倒をみてくれる家庭が多い。子どもたちは素直で何事にも積極的に取り組み、のびのびと活動している。

### 2 研究のねらい

「心豊かで、たくましく、いきいきと学びあう子ども」を教育目標にかかげ、学校・家庭・地域の結びつきを大切にして、「きちんと学べる子・たくましい子・やさしく、思いやりのある子・ちいきに生きる子」を目指している。

本校の取り組みとして、「歯みがきから広がる健康な生活習慣を身につけた子どもの育成」を目指して、すこやか週間として「早ね早起き朝ごはん・歯みがき・テレビとゲームは2時間以内」のキャッチフレーズのもとに取り組んでいる。

### 3 これまでの取り組み

#### (1) 日常活動

#### 鏡を見ながら歯みがき

給食後は、音楽にあわせて一人ひとり手鏡を見ながら、歯ブラシを歯にしっかりあててみがくよう取り組んでいる。担任も一緒に歯みがきし、養護教諭も歯ブラシの持ち方やみがき方を指導している。

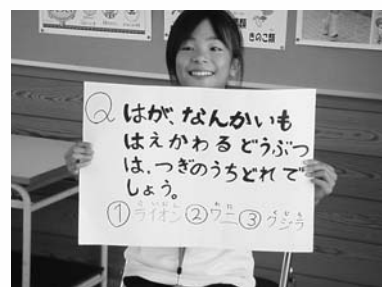


#### (2) 児童の委員会活動

#### 健康マラソン

すこやか委員会が中心となり、校舎内を巡回しながら「歯」と「食」に関するクイズを解いてまわった。

歯の健康や食生活について考える良い機会となった。



#### (3) 学級活動

#### 栄養士による食育指導・養護教諭による歯の指導

学校栄養士さんより、よくかんで食べると体温が上がり、脳に栄養がいきわたることを教えていただいた。



第一大臼歯のみがき方を学習した。



# 自分の心と体を見つめ主体的に健康な生活を実践できる児童の育成 ～歯・口の健康づくりを通し、望ましい生活習慣の育成を目指して～

千葉県松戸市立八ヶ崎第二小学校

## 1 研究の目的

児童一人ひとりが自分の体を知り、進んで健康づくりに取り組めるようにするにはどうしたらよいか、日常の活動、学習指導、保護者・地域との連携を通して実践的に明らかにする。

## 2 研究仮説

- (1) 日常の歯みがき指導で、むし歯・歯周病予防に関する自分の課題に進んで取り組める方法を工夫するとともに、校内の保健環境を整備したり、児童会活動との連携を図った指導をしたりすれば、日常生活における歯と口の健康づくりに対する実践活動が身に付くであろう。
- (2) 学級活動等の授業で、むし歯・歯周病予防に関する自分の課題を進んで解決できるような学習過程を工夫するとともに、教師の支援を大事にした指導を行っていけば、知識が身に付き日常生活における歯と口の健康づくりに対する実践意欲が高まるだろう。
- (3) むし歯・歯周病予防に関する家庭生活における習慣形成を目指し、保護者・地域と連携していけば、日常生活における歯と口の健康づくりが定着していくであろう。

## 3 研究の内容

### (1) 仮説1にもとづいた実践

- 学級活動における歯科保健指導及び健康教育目標の掲示（各教室）
- 歯みがきタイムの充実（給食後5分間）
- 歯みがきカレンダーの取組（年間3回）
- むし歯予防ポスター・標語の取組
- アンケート調査による実態調査
- カラーテスターの活用（家庭に年間2回実施）
- 放送、掲示物、保健ニュースでの啓発活動
- 保健集会などの保健委員会の活動
  - ・劇の発表
  - ・クイズラリー
  - ・歯みがき指導



<歯みがきタイム>



<保健集会>

### (2) 仮説2にもとづいた授業実践

- 第1学年…学級活動「歯の王子様をみがこう」
- 第2学年…学級活動「歯のはたらき」
- 第3学年…総合的な学習の時間「健康な体をつくろう」
- 第4学年…体育科「育ちゆく体とわたしー歯の成長ー」
- 第5学年…学級活動「噛む」
- 第6学年…体育科「病気の予防（歯周病）」



<学校歯科医による歯周病の話>

### (3) 仮説3にもとづいた実践

- 保健だより等での啓発
- アンケート調査による実態把握
- ホームページの活用
- 親子での食事作り
- 日大歯科衛生士による歯みがき指導
- 学校保健委員会「健康サミット」の実施



<歯科衛生士の指導>



<健康サミット>

### (4) その他の実践

- 食育の実践
  - ・昨年度までの研究の継続
  - ・栄養士の教室訪問
  - ・給食試食会 など
- 体力向上の実践
  - ・縄跳びの取組および発表会
  - ・マラソンの取組及びマラソン大会
  - ・部活動の奨励 など

## 「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくり

和歌山県那智勝浦町立太田小学校

本校では、教育目標「自ら学び、精一杯活動する児童の育成」のもと、研究テーマを「生き生きと学び合う子どもを育てる—生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくりと、学び合う授業、豊かな体験を通して—」とし、保護者・地域・関係機関の協力のもと、取り組みを進めています。

### 【授業風景】

歯科衛生士による低・中・高学年ごとの指導。また、授業研究や学級活動等での指導の実施により、基本的な歯科保健についての知識を深めています。



### 【授業参観・学校開放】

保護者には、授業の様子や指導内容等を学級だよりやほけんだより、また『歯・口の健康だより』でお知らせしています。研究授業については、近隣の学校や保育所にもお知らせし、参観してもらうことにより情報を伝えています。学校開放時の授業では、なるべく歯・口の学習を取り入れ、保護者だけでなく地域の方々にも見てもらい、健康づくりの意識づけを図っています。生活習慣病予防の啓発として、野菜についてのポスターと野菜を使ったお菓子のレシピも掲示しています。

### 【歯みがき週間】

11月8日～11日を『OTA43はみがき週間』とし、歯ブラシチェックと歯みがきの後のカラーテスターによるチェックを行い、個人カードに記録し感想を書きます。



### 【カミカミ週間】（OTA42カミカミチャレンジ！—ひと口30回かんで健康づくり）

11月14日～18日を『OTA42カミカミ週間』とし、昼食時のお米をひと口かんだ回数を数え、がんばってかんだことについて個人カードに記録し感想を書きました。昼休みには、ビデオ『歯・口の健康づくり』の視聴を行いました。出入り自由。何回見てもOK。でも、1回分見たら感想文を書きます。

### 【なかよしタイム】

「楽しんで体を動かそう！」を目的に、全員または縦割り班で、ゲームや遊びを実施しています。



### 【食育】

全校児童で、さつまいもや野菜などを栽培しています。地産地消の推進（昨年度はJAとともに、とうもろこし900本を栽培しスーパーで販売。非常に好評であった。）をしています。給食時の献立を紹介したり、委員会やクラブでのカミカミおやつ作りと発表などを行っています。



# 生涯にわたり歯と口の健康づくりを実践できる生徒の育成 ～食生活の大切さから学ぶ～

広島県立大柿高等学校

## 1 研究目標

生涯にわたり健康に過ごすために、「食」を通し、歯・口の健康に関心を持つことにより、適切な食習慣の形成などから健康に関する自己管理能力を高め、健康生活を実践できる力を育成する。

## 2 実践内容

### 2学年特別活動（LHR）における保健指導

「生きる力を育む歯・口の健康づくりと食習慣について」

～学校歯科医と連携した取り組み～

ゲストティーチャーによる専門的な見解や指導を受けることで、生徒自らが生活習慣と関わりの深い歯周疾患をはじめ、口腔内の健康についての意識向上を図り、「食」に関する行動選択について考え、自己管理能力を高める。



#### ① 平成23年6月23日（木） 第6限 養護教諭による保健指導

保健室来室状況や定期健康診断の結果から、本校の中でも特に、2学年の健康実態や課題について取り挙げ、保健指導を行った。

個人票による定期歯科健康診断結果から自分の歯や口腔内の様子を知ることにより、歯・口の健康について意識を持たせるようにした。

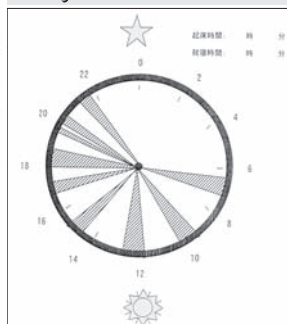
また、セルフチェックカードにより、個々の歯の健康を含む生活習慣や食生活習慣について振り返り、その結果、個々のレーダーチャートから食生活習慣や口腔衛生習慣と歯・口の状態から見えてくる自分の健康課題についての意識を持たせた。

#### ② 平成23年6月30日（木） 第6限 学校歯科医による保健指導

①から見えてきた健康課題では、朝食をとれていない生徒が多かったため、「食時計シート」を利用し、休日と平日の食事時間と食事内容等の食生活と睡眠時間について記入し、「むし歯になりにくい食生活」と「むし歯になりやすい食生活」について指導を受けた。

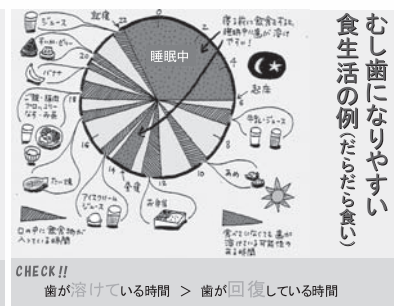
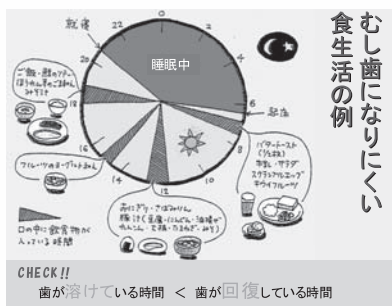


### My 食時計を作ってみよう！



#### 飲食の回数を把握する

前日に飲食した時間を用紙に描いてください。  
飲食を開始した時刻と終了した時刻を時計の中に書き込んで、その間を斜線で塗りつぶします。  
食べ物だけでなく、お茶とお水以外の飲料を飲んだ場合も忘れずに記入して下さい。



## 3 成果と課題

今回の取り組みの中で、生徒自らの食生活習慣や口腔環境から見えてくる健康課題が明らかになり、自己の健康に対する意識が高められたようだ。

歯周疾患の中でも特に、歯垢・歯肉の状態が悪く、生徒の半数近くが適切に歯みがきできていない現状であることから、知識やブラッシング技術の定着など正しい健康観を養い、自己管理能力を高めていきたい。

# 「歯・口の健康を通して自己管理能力をへぐくお取り組み」

～生徒会衛生委員会やPTAとの連携を通して～

福岡市立北崎中学校

## 1 はじめに

本校は生徒数56名、3クラスの小規模校である。福岡市の北西部に位置し、半農半漁の地域である。三世代で生活している家庭が多く食生活は充実している。校区にコンビニエンスストアやファストフードの店がない。平成19年度まで校区内に歯科医院がなかったため、保護者・生徒ともに歯・口に対する関心が薄い。“自分の健康は自分で守る”という自己管理能力を育むために、衛生委員会を中心とした取り組み、家庭や地域と連携した食育の推進、小・中連携等を重点目標に掲げ、取り組みを進めている。

## 2 取り組みの実際

### 染め出し・歯みがき指導

セルフチェックシート

生徒会衛生委員会が中心となり、年2回染め出し・歯みがき指導を行う。

養護教諭＝歯科衛生士

\*養護教諭が歯科衛生士の免許を有するため専門的な指導ができる

3～5人ずつの少人数に分け、昼休みに保健室にて指導



準備（衛生委員）

染め出し剤をかんだら



自分の目で確認



先生のチェック



歯みがきタイム



個人カード記入



個別指導

## 健康教室(歯肉炎予防教室)

パソコンを使って「歯肉炎予防教室」を開催。原因や予防法を学び、歯みがきの大切さを学習する。また、セルフチェックシートを用い、自分の歯肉の状態を診断させる。このセルフチェックシートは歯科健康診断時に使用、学校歯科医の診査結果と自分の診断に相違がないか確認でき、その場で学校歯科医から指導・助言を受けることができる。「日頃の自分の歯みがきで大丈夫なんだ！」という自信にもつながる。

### 健康教室の様子



パソコンでの学習は歯肉の状態などリアルに視覚に訴えることができる



チェックシートに記入

京都市から北へ車で1時間程の距離に位置する南丹市立川辺小学校は、周りを田園に囲まれ、緑豊かな自然環境の中にある小学校で、38名の小規模校である。当日は近畿で梅雨入りが発表され雨模様の天気であったが、小学校には120名を超える参加者があり、学校関係者、保護者の方々はもちろん、北は埼玉から南は沖縄まで多くの府外参加者も来られており、開始前にもかかわらず当校は大いに賑わっていた。学校に入ると廊下や体育館の壁に所狭しと1年間の研究発表で作製された様々な作品が展示されており、この推進事業における充実度を垣間見ることができ、参加者も熱心にカメラに収められていた。

**研究主題：自ら健康で安全な生活を送ろうとする児童生徒の育成～学校・家庭・関係機関が連携した、歯・口の健康づくりを通して～**

南丹市はフッ化物洗口を積極的に推進している地域であり、また川辺小学校は平成22年に全日本学校歯科保健優良校表彰で奨励賞を受賞されている等、従来より健康教育には実績を積み重ねられた学校であるが、今回は基本に戻り「歯みがきの大切さ」を再認識させる取り組みを進めるとともに、「永久歯のむし歯ゼロ」をめざして、家庭、地域、関連機関と連携し、一層の充実を考えられ取り組みが行われているとのことであった。

まず学年別に分かれ、公開授業が行われた。授業は1年生の保護者が参加する歯みがき指導から、むし歯とは、健康な生活とは、かむこと、歯周病、むし歯と生活習慣へと、テーマは子どもたちの発達段階に即した題材が設定され、きめ細やかに考えられた内容と構成で実施されていた。

その後、体育館に移動し子どもたちからの発表が行われた。最初に全校生徒の合唱が行われ、名曲「ふるさと」をはじめ3曲を聞かせていただいたが、公開授業と同様に生き活きと歌う子どもたちの姿、その見事な歌声に聞き入ってしまった。その後、3名の児童が順番に歯や口をテーマとした作文の発表を行ったが、内容も素晴らしい上に、一人ひとりが大きな声で10分近く原稿なしで発表されたことには驚かされた。後でお聞きすると、これまで数々の合唱コンクールに入賞されており、またことばの力を考える教室を実施し「全京都小学生お話コンクール」に参加されているとのこと、従来より子どもたちの様々な可能性への取り組みがなされていることに感心させられた。



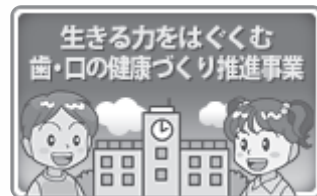
続いて、養護教諭の西村先生がこの1年間の具体的な取り組み内容を発表され、学校歯科医の町先生から補足説明が行われた。1年間を通じて、きめ細やかなプランに基づく取り組みが行われており、町先生も授業への助言や何度かゲストティーチャーを務められる等、日頃から連携を積み重ねられていることがうかがえた。総じて、片山校長の素晴らしいお人柄とリーダーシップにより、学校の関係者の方々と家庭、地域との連携が子どもたちを見守る良い環境を生み出し、子どもたちに寄り添った取り組みが行われていると実感し、今後のさらなる成果が期待させられた。

## おわりに

「推進校なう！」に報告をお寄せくださった各校の先生方、研究発表会関係者の方々、ありがとうございました。

本会ホームページでは、これからも推進校の取り組みや推進事業に関する最新情報をご紹介します。

皆さまからのアクセスをお待ちしております！



このバナーが目印です

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/

予告

# 第76回全国学校歯科保健研究大会

## 2012 群馬県

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**  
～子どもたちの未来を築く望ましい生活習慣の形成を見据えて～

主催

文部科学省・社団法人日本学校歯科医会・公益財団法人日本学校保健会・  
群馬県・群馬県教育委員会・社団法人群馬県歯科医師会・群馬県学校歯科医会・  
高崎市・高崎市教育委員会

期日

平成24年10月25日(木)～26日(金)

会場

メイン会場：群馬音楽センター（高崎市高松町28-2）  
サテライト会場：①高崎市総合保健センター ②高崎シティギャラリー

※ ㊗ ……群馬音楽センター サ① ……高崎市総合保健センター サ② ……高崎シティギャラリー

### ■基調講演 ㊗

講演者 東京女子体育大学体育学部体育学科 教授 戸田 芳雄

### ■シンポジウム ㊗

|        |                 |       |       |
|--------|-----------------|-------|-------|
| 座長     | 東京医科歯科大学        | 名誉教授  | 黒田 敬之 |
| シンポジスト | 群馬県教育委員会スポーツ健康課 | 課長    | 林 康宏  |
|        | 鳥取県鳥取市立気高中学校    | 養護教諭  | 山本 みさ |
|        | 京都府京都市立向島二の丸小学校 | 学校歯科医 | 今井 健二 |
|        | (社団法人日本学校歯科医会)  | 常務理事  |       |

### ■領域別研究協議会

#### ①保育所(園)・幼稚園部会 サ①

|         |                       |      |       |
|---------|-----------------------|------|-------|
| 座長      | 社団法人日本学校歯科医会          | 理事   | 竹内 純子 |
| コメンテーター | 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部 | 教授   | 日野出大輔 |
| 発表者     | 口腔保健衛生学分野             | 主任   | 新井 尚子 |
|         | 東京都府中市立小柳幼稚園          | 教諭   | 富澤めぐみ |
| 発表者     | 同                     | 教諭   | 未永 真弓 |
|         | 群馬県前橋市立まえばし幼稚園        | 養護技師 | 和田 明美 |
|         | 同                     |      |       |

#### ②小学校部会 ㊗

|         |                |      |       |
|---------|----------------|------|-------|
| 座長      | 社団法人日本学校歯科医会   | 常務理事 | 川本 強  |
| コメンテーター | 大阪歯科大学小児歯科学講座  | 主任教授 | 有田 憲司 |
| 発表者     | 徳島県阿波市立一条小学校   | 養護教諭 | 西岡美智子 |
| 発表者     | 群馬県中之条町立中之条小学校 | 養護教諭 | 島村 美保 |

#### ③中学校部会 サ②

|         |               |      |       |
|---------|---------------|------|-------|
| 座長      | 社団法人日本学校歯科医会  | 常務理事 | 藤平 雅紀 |
| コメンテーター | 大阪教育大学養護教育講座  | 教授   | 小山 健藏 |
| 発表者     | 埼玉県羽生市立南中学校   | 校長   | 荻山 芳朗 |
|         | 同             | 養護教諭 | 今成 佳代 |
| 発表者     | 群馬県高崎市立長野郷中学校 | 養護教諭 | 高橋 千明 |
|         | 同             |      |       |

#### ④高等学校部会 サ①

|         |              |      |       |
|---------|--------------|------|-------|
| 座長      | 社団法人日本学校歯科医会 | 理事   | 高橋 達行 |
| 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 |
| 発表者     | 大阪府立布施北高等学校  | 養護教諭 | 古崎 美奈 |
| 発表者     | 群馬県立前橋工業高等学校 | 校長   | 松下 繁一 |
|         | 同            | 養護教諭 | 山田 房枝 |

#### ⑤特別支援教育部会 サ①

|         |                         |      |       |
|---------|-------------------------|------|-------|
| 座長      | 社団法人日本学校歯科医会            | 理事   | 是澤 恵三 |
| コメンテーター | 東京都立板橋学園特別支援学校(仮称)開設準備室 | 校長   | 堀内 省剛 |
| 発表者     | 東京都立羽村特別支援学校            | 教諭   | 小島知佐子 |
| 発表者     | 群馬県桐生市立特別支援学校           | 教諭   | 篠原 晴子 |
|         | 同                       | 養護教諭 | 園田 瑞江 |

### 日程



●参加者 学校歯科医、歯科医師、歯科教育関係者、教育委員会関係者、学校教職員、保育所職員、学校医、学校薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士、PTA会員、歯科保健並びに学校歯科保健に関心のある方

### ■お問い合わせは、下記まで

#### (社)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  
E-mail JASD@nichigakushi.or.jp

#### (社)群馬県歯科医師会

〒371-0847 群馬県前橋市大友町1-5-17  
TEL : 027-252-0391 FAX : 027-253-6407  
E-mail gunsui@xp.wind.jp

## 加盟団体だより

大阪府

### 「食」に関する座談会（テーブルトーク）

—おいしく食べることへのこだわり，それには五感が大切！—



平成24年7月29日（日）午後12時10分～午後2時10分，新大阪江坂「東急イン」3Fメイプルルーム（大阪府吹田市）において，大阪府学校歯科医会広報部会が座談会を実施した。

全国各地の先生方と交流させていただく機会が増え，府学歯広報も「井の中の蛙」であってはならないと強く思うようになり，このような座談会を企画した。

一生の間に2度も大震災を経験し，「地域連携の絆を築こう」という大それたものでないとしても，少しずつでも広域で物事を考えるきっかけにしたいと，各地域歯科医師会で活躍中の先生方にお越し願った次第である。

幅広く，気軽に話しあっていただこうという趣旨から，造語ではあるが『府学歯報“テーブルトーク”』と名付けて，「食」をテーマにお話をしていただいた。

ご出席の先生方には，主催者より「実務的，確定的なことだけでなく，精神論や疑問，課題のままでかまいません。持論を展開していただければよいと思っています。集まっていただくことに意義があると感じています。各地の歯科医師会や学校歯科医会は地域に根ざしていますが，これを

機会にその垣根を越えて，自由に話し合えるような雰囲気ができればよいと思っています。」といった意向をまずお伝えしたうえで，座談会に入っていた。

今日では，「食」は学校歯科医にとっても重要なテーマとなり，食を取り巻く環境の大きな変化，さらには歯・口だけでなく全身の健康という側面から，子どもたちと「食」とのかかわりについて向き合うようになった。

「食」と一言で言っても範囲はあまりにも広く，食文化，食の伝統，食を通じた健康等，色々考えられる。

学校歯科医の活動において一番の目的は「子どもたちのために何ができるのか」ということだと思っているが，座談会では，「食」を語る前に，まず学校歯科医として知っておくべき『食育』と，それを取り巻く法律について，それぞれ詳しく見つめ直すこととした。

学校歯科医が「食」に取り組む必要が出てきた「わけ」が見えてきたところで，次に「どのように子どもたちに伝えるのか，また何を伝えればよいのか」といったところを，お話しいただいた。

最後に，2時間の座談会を終えるにあたって，

## 加盟団体だより

出席者一同の『共通認識』と『共同キャッチフレーズ』を採択した。

この模様は、府学歯報第51号（10月発行予定）に掲載し発行後、「大阪府学校歯科医会ホームページ <http://www.fugakushi.com/index.html>」にも全文掲載予定であるので、その折には是非ご覧いただきたい。そういうわけで、ここでは骨子のご紹介のみとさせていただきます。

今回の座談会を通じて、他者の視点からの意見がさまざまな発見につながった。学校現場や学校歯科医会のチームなどで、それぞれ小さい討論会をしてみたいかがだろうか。今まで気づかなかった興味深いことが発見でき、大変勉強になる。さらに、問題点も見えてくる。

なお、「食」については、内閣府等からも多くの資料が出されているので参考とされたい。

### 【挨拶】

大阪府学校歯科医会 専務理事 高橋達行

### 【出席者】

日本学校歯科医会 理事／静岡県歯科医師会 理事

竹内純子 先生

石川県歯科医師会 理事（学校歯科）

長 哲也 先生

兵庫県歯科医師会（学校歯科保健委員会 副委員長）／神戸市歯科医師会（学校歯科医保健委員会 委員）

藤本直樹 先生

大阪府学校歯科医会 副会長

田幡 純（テーブルリーダー）

大阪府学校歯科医会 広報担当常務理事

寺下邦彦（司会）

大阪府学校歯科医会 学術担当常務理事

松本 仁



座談会で各出席者より提出していただいた主な資料（冊子、図表等）を参考までに掲載させていただきます。

### 【参考資料】

- ◎平成24年版食育白書（内閣府）
- ◎『食育ガイド』（内閣府）
- ◎『学校給食の舞台に踏み出す新しい一歩』（日本学校歯科医会）
- ◎『学校歯科医のための食育マニュアル』（大阪府学校歯科医会）
- ◎『歯科医師からのレポート 震災でわかった歯と食の話』（神戸市歯科医師会）
- ◎11/3（土）・4（日）開催予定の石川県民公開講座「お口のケアは生命のケアー全身の健康はお口の健康からー」開催案内（大阪府学校歯科医会 常務理事 寺下邦彦）

# 第18回日本保育園保健学会（東京）開催案内

地域が支える保育保健 ー今、保育園でできること！ー

|     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| 日 時 | 平成24年10月27日（土）午後1時開場／28日（日）午前8時30分開場 |
| 会 場 | 日本教育会館一ツ橋ホール 東京都千代田区一ツ橋2-6-2         |
| 主 催 | 一般社団法人日本保育園保健協議会                     |
| 後 援 | 厚生労働省、文部科学省、日本医師会、日本歯科医師会、日本学校歯科医会 他 |

## プログラム

- ・ 会頭講演：「地域が支える保育保健ーこれからの園医ー」
- ・ 基調講演：「わが国の小児保健・医療と保育」
- ・ 特別講演：「保育行政の課題と展望」
- ・ 教育講演：「協議会におけるヒヤリハットの現状と事故予防・安全対策」
- ・ シンポジウムⅠ 「発達障害への理解・援助と保育保健」
  1. 「発達障害の考え方と対応の基本」
  2. 「小さなできるをもっと大きく」ー自閉症の療育の実際ー
  3. 「自閉症を抱える子どもの就学準備と学校生活」
  4. 「保育現場で気になる子への関わり」
- ・ シンポジウムⅡ 「感染症対策と地域連携」
  1. 「保育園の感染症対策」ー地域の子どもたちは地域が守るー
  2. 「集団保育と予防接種の重要性」ー地域で予防接種率を上げるためにはー
  3. 「協議会のインシデント・アクシデントからみた感染症の特徴と防止策」
- ・ 公開講座 「保育所における食を考える」ー保育所における食事の提供ガイドラインの意図ー
  1. 「子どもの食は、今」
  2. 「口の育ちからみた食」
  3. 指定発言
- ・ ランチョンセミナー（生涯研修プログラム）
  1. 「わかりやすく解説します！  
保育者が知っておくべき予防接種最新情報」
  2. 「知って欲しい口腔保健の最新情報」
- ・ 講習1 AEDの使用方法
- ・ 講習2 エピペンの使用方法

<お問い合わせ先> 一般社団法人日本保育園保健協議会 事務局  
〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-8  
麹町センタービル402  
電話 03-6912-1222 FAX 03-6912-1224  
HPURL <http://www.nhhk.net/>

社団法人日本学校歯科医会加盟団体名簿（平成24年7月1日現在）

| 団体名             | 会長名   | 〒        | 所在地                            | TEL・FAX                   |
|-----------------|-------|----------|--------------------------------|---------------------------|
| 北海道歯科医師会        | 富野 晃  | 060-0031 | 札幌市中央区北1条東9-11                 | 011-231-0945 011-271-7514 |
| 札幌歯科医師会         | 藤田 一雄 | 064-0807 | 札幌市中央区南7条西10丁目                 | 011-511-1543 011-511-1530 |
| 青森県歯科医師会        | 山口 勝弘 | 030-0811 | 青森市青柳1-3-11                    | 017-777-4870 017-722-4603 |
| 岩手県歯科医師会        | 箱崎 守男 | 020-0045 | 盛岡市盛岡駅西通2-5-25                 | 019-621-8020 019-654-5474 |
| 秋田県歯科医師会        | 藤原 元幸 | 010-0941 | 秋田市川尻町字大川反170-102              | 018-865-8020 018-862-9122 |
| 宮城県歯科医師会        | 細谷 仁憲 | 980-0803 | 仙台市青葉区国分町1-5-1                 | 022-222-5960 022-225-4843 |
| 山形県歯科医師会        | 石黒 慶一 | 990-0031 | 山形市十日町2-4-35                   | 023-632-8020 023-631-7477 |
| 福島県歯科医師会        | 金子 振  | 960-8105 | 福島市仲間町6-6                      | 024-523-3266 024-524-1323 |
| 茨城県歯科医師会        | 森永 和男 | 310-0911 | 水戸市見和2-292                     | 029-252-2561 029-253-1075 |
| 栃木県歯科医師会        | 柴田 勝  | 320-0047 | 宇都宮市一の沢2-2-5                   | 028-648-0471 028-648-8149 |
| 群馬県学校歯科医会       | 村山 利之 | 371-0847 | 前橋市大友町1-5-17                   | 027-252-0391 027-253-6407 |
| 千葉県歯科医師会        | 浅野 薫之 | 261-0002 | 千葉市美浜区新港32-17                  | 043-241-6471 043-248-2977 |
| 埼玉県歯科医師会        | 島田 篤  | 330-0075 | さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の国すこやかプラザ5F | 048-829-2323 048-829-2376 |
| 東京都学校歯科医会       | 川本 強  | 102-0073 | 千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館2F         | 03-3261-1675 03-3222-6528 |
| 神奈川県歯科医師会       | 高橋 紀樹 | 231-0013 | 横浜市中区住吉町6-68                   | 045-681-2172 045-681-2426 |
| 川崎市歯科医師会        | 井田 満夫 | 210-0006 | 川崎市川崎区砂子2-10-10                | 044-233-4494 044-222-3924 |
| 山梨県歯科医師会        | 三塚 憲二 | 400-0015 | 甲府市大手1-4-1                     | 055-252-6481 055-253-0854 |
| 長野県歯科医師会        | 滝澤 隆  | 380-8583 | 長野市岡田町96-6                     | 026-227-5711 026-224-1188 |
| 新潟県歯科医師会        | 五十嵐 治 | 950-0982 | 新潟市中央区堀之内南3-8-13               | 025-283-3030 025-283-6692 |
| 静岡県歯科医師会        | 飯嶋 理  | 422-8006 | 静岡市駿河区曲金3-3-10                 | 054-283-2591 054-283-3590 |
| 愛知県歯科医師会        | 渡邊 正臣 | 460-0002 | 名古屋市中区丸の内2-4-7 産業貿易館西館9F       | 052-962-8020 052-951-5108 |
| 名古屋市学校歯科医会      | 松浦 和典 | 460-8508 | 名古屋市中区三の丸3-1-1 名古屋市教育委員会学校保健課内 | 052-972-3246 052-972-4177 |
| 岐阜県歯科医師会        | 高木 幹正 | 500-8486 | 岐阜市加納城南通1-18                   | 058-274-6116 058-276-1722 |
| 三重県歯科医師会        | 峰 正博  | 514-0003 | 津市桜橋2-120-2                    | 059-227-6488 059-227-0510 |
| 石川県歯科医師会        | 白尾 理英 | 920-0806 | 金沢市神宮寺3-20-5                   | 076-251-1010 076-251-6450 |
| 福井県学校歯科医会       | 山口 一郎 | 910-0001 | 福井市大願寺3-4-1                    | 0776-21-5511 0776-27-5640 |
| 富山県歯科医師会        | 吉田 季彦 | 930-0887 | 富山市五福字五味原2741-2                | 076-432-4466 076-442-4013 |
| 滋賀県歯科医師会        | 芦田 欣一 | 520-0044 | 大津市京町4-3-28                    | 077-523-2787 077-523-2788 |
| 和歌山県学校歯科医会      | 中谷 讓二 | 640-8287 | 和歌山市築港1-4-7 県歯科医師会館内           | 073-428-3411 073-431-2660 |
| 奈良県歯科医師会        | 田中 康正 | 630-8002 | 奈良市二条町2-9-2                    | 0742-33-0861 0742-34-1279 |
| 京都府歯科医師会        | 平塚 靖規 | 604-8415 | 京都市中京区西ノ京梅尾町3-8                | 075-812-8492 075-812-8814 |
| 大阪府学校歯科医会       | 金森 市造 | 543-0033 | 大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会館内      | 06-6772-8367 06-6775-2255 |
| 大阪市学校歯科医会       | 岡本 卓士 | 543-0033 | 大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 府歯科医師会館内      | 06-6772-8362 06-6774-0488 |
| 兵庫県学校歯科医会       | 釜谷 隆秋 | 650-0003 | 神戸市中央区山本通5-7-18                | 078-351-4181 078-351-4333 |
| 神戸市歯科医師会        | 住谷 幸雄 | 650-0003 | 神戸市中央区山本通5-7-17                | 078-351-0087 078-371-7118 |
| 岡山県歯科医師会学校歯科医部会 | 酒井 昭則 | 700-0813 | 岡山市北区石岡町1-5                    | 086-224-1255 086-224-8561 |
| 鳥取県歯科医師会        | 樋口壽一郎 | 680-0841 | 鳥取市吉方温泉3-751-5                 | 0857-23-2621 0857-23-5584 |
| 広島県歯科医師会        | 山科 透  | 730-0043 | 広島市中区富士見町11-9                  | 082-241-5525 082-246-0389 |
| 島根県歯科医師会        | 仲佐 善昭 | 690-0884 | 松江市南田町141-9                    | 0852-24-2725 0852-31-0198 |
| 山口県歯科医師会        | 右田 信行 | 753-0814 | 山口市吉敷下東1-4-1                   | 083-928-8020 083-928-8025 |
| 徳島県歯科医師会        | 和田 明人 | 770-0003 | 徳島市北田宮1-8-65                   | 088-631-3977 088-631-4179 |
| 香川県歯科医師会        | 豊嶋 健治 | 760-0020 | 高松市錦町2-8-38                    | 087-851-4965 087-822-4948 |
| 愛媛県歯科医師会        | 清水 恵太 | 790-0014 | 松山市柳井町2-6-2                    | 089-933-4371 089-932-5048 |
| 高知県歯科医師会        | 織田 英正 | 780-0850 | 高知市丸ノ内1-7-45 総合あんしんセンター2F      | 088-824-3400 088-872-8011 |
| 福岡県学校歯科医会       | 杉原 瑛治 | 810-0041 | 福岡市中央区大名1-12-43                | 092-714-4627 092-714-7599 |
| 福岡市学校歯科医会       | 佐知 正道 | 810-0041 | 福岡市中央区大名1-12-43                | 092-781-6321 092-781-6512 |
| 佐賀県学校歯科医会       | 寺尾 隆治 | 840-0045 | 佐賀市西田代2-5-24                   | 0952-25-2291 0952-22-7586 |
| 長崎県歯科医師会        | 許斐 義彦 | 852-8104 | 長崎市茂里町3-19                     | 095-848-5311 095-846-0175 |
| 大分県歯科医師会        | 長尾 博通 | 870-0819 | 大分市王子新町6-1                     | 097-545-3151 097-545-3155 |
| 熊本県歯科医師会        | 浦田 健二 | 860-0863 | 熊本市中央区坪井2-4-15                 | 096-343-8020 096-343-0623 |
| 宮崎県歯科医師会        | 重城 正敏 | 880-0021 | 宮崎市清水1-12-2                    | 0985-29-0055 0985-22-6551 |
| 鹿児島県歯科医師会       | 森原 久樹 | 892-0841 | 鹿児島市照国町13-15                   | 099-226-5291 099-223-6079 |
| 沖縄県歯科医師会学校歯科医会  | 比嘉 良喬 | 901-2134 | 浦添市港川1-36-3                    | 098-877-1811 098-877-7925 |

## 社団法人日本学校歯科医会役員名簿（平成24年7月1日現在）

（任期：平成23年4月1日～平成25年3月31日）

| 役 職〔職務分掌〕           | 氏 名     |
|---------------------|---------|
| 会 長                 | 中 田 郁 平 |
| 副会長兼<br>専務理事〔総括他〕   | 金 森 市 造 |
| 副 会 長〔法人改革他〕        | 黒 住 正 三 |
| 副 会 長〔学 術 他〕        | 柘 植 紳 平 |
| 副 会 長〔涉 外 他〕        | 山 科 透   |
| 常務理事〔制 度 他〕         | 杉 原 瑛 治 |
| 常務理事〔会 計 他〕         | 藤 平 雅 紀 |
| 常務理事〔学 術 他〕         | 齋 藤 秀 子 |
| 常務理事〔学校歯科<br>保健表彰他〕 | 川 本 強   |
| 常務理事〔総 務 他〕         | 土 屋 松 美 |
| 常務理事〔制 度 他〕         | 齊 藤 愛 夫 |
| 常務理事〔普 及 他〕         | 今 井 健 二 |
| 常務理事〔学 術 他〕         | 赤 坂 守 人 |

| 役 職〔職務分掌〕  | 氏 名       |
|------------|-----------|
| 理 事〔総 務 他〕 | 水 野 泰 弘   |
| 理 事〔制 度 他〕 | 高 橋 達 行   |
| 理 事〔普 及〕   | 是 澤 恵 三   |
| 理 事〔制 度 他〕 | 高 瀬 厚 太 郎 |
| 理 事〔普 及 他〕 | 黒 田 智     |
| 理 事〔広 報 他〕 | 竹 内 純 子   |
| 理 事〔学 術 他〕 | 城 川 和 夫   |
| 理 事〔学 術 他〕 | 米 津 隆 仁   |
| 理 事〔普 及 他〕 | 坪 水 良 平   |
| 監 事        | 宮 崎 禎 之   |
| 監 事        | 箱 崎 守 男   |
| 監 事        | 大 藪 武 男   |

## 社団法人日本学校歯科医会名誉会長・顧問名簿（平成24年7月1日現在）

（任期：平成23年4月1日～平成25年3月31日）

| 役 職     | 氏 名       |
|---------|-----------|
| 名 誉 会 長 | 西 連 寺 愛 憲 |
| 顧 問     | 大 久 保 満 男 |
| 顧 問     | 野 溝 正 志   |

●第69回学童歯みがき大会に、私が学校歯科医として担当している練馬区立石神井西小学校がインターネット参加いたしました。4年生2クラス48名が一教室に集まり、テレビの画面に向かいほとんどの児童が司会者の問いかけに対し元気に反応し、「ウォー」という歓声を上げて集中しておりました。うちわを掲げるときもガヤガヤと隣を見ながら確認しておりました。生徒がノビノビと楽しみながら歯みがき指導を受けており、画像を通じたロケーションも平成生まれの児童には最適かと感じました。わずか1時間あまりの短い時間でしたが、児童の心の中に学童歯みがき大会が思い出の1ページとして、刻まれたのではないのでしょうか。

(草柳英二)

●地元歯科医師会での「歯の衛生に関する図画・ポスターコンクール」,「歯科保健啓発標語コンクール」,「よい歯の学校」審査会に出席してきました。日学歯の総会が終了した後の恒例行事ですが、数多くの優秀な作品のなかから、日学歯への推薦作品、県への推薦作品を選ぶのは、毎年大変悩みます。よい歯の学校審査会では、学校歯科健康診断終了から審査までの短期間で、多項目にわたる学校歯科保健活動状況報告書の作成をしない学校歯科医・養護教諭の先生方のご苦勞を思うと必然と審査にも力が入ります。日学歯で会誌・広報の編集を担当するようになり、自分が審査にかかわった作品や学校名を目にするととても感慨深いです。

(高柴重幸)

●新年度がスタートし、歯科健康診断・歯科講話等、学校に出かけることが多くなる時期でもあります。私も先日歯科講話で学校に行ってきました。その際、学校給食をいただき、「我々の頃よりメニューも豊富で、おいしいなあ。」などと思いつつ、『1口30回噛みましょう』と話をした後の給食です。自分もかなり意識して食べてみましたが、子どもたちも大変そうでした。そんな中、「ごはんが甘くなった」など新しい発見や経験もあったようです。しかし、限られた時間の中で、『1口30回』はなかなか大変です。「食べ終わらない」とあわてて口の中に…。時間の壁もあるようです。

(田中 隆)

●夏がくれば思い出す、はるかな尾瀬遠い空…懐かしい「夏の思い出」の歌です。子どもたちも長い夏休みが終わり、また元気に学校に通う頃でしょうか？学校歯科校医の先生方には日頃より歯科健康診断だけでなく非常勤職員という立場から、学校長、養護教諭の先生方との連携をとって子どもたちの生活にも気を配っていただいていることと思います。今の子どもたちはこの歌のような穏やかな日々ではなく、塾通いや部活動と毎日が忙しくあつと言う間の夏休みだったのでしょうか？日本学校歯科医会ではホームページもリニューアル間近ですが、更に利用しやすいように色々工夫を凝らしています。子どもたちに指導する時など、是非お役立ていただければ幸いです。

(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112号

- 印刷 平成24年 8月20日
- 発行 平成24年 8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 4 F  
TEL. 03-3263-9330 FAX. 03-3263-9634  
E-mail JASD@nichigakushi.or.jp
- 編集委員 草柳英二 高柴重幸 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