

日本学校歯科医会誌

JOURNAL OF THE JAPANESE ASSOCIATION OF SCHOOL DENTISTS

平成27年度
No. 2

119



平成27年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
小学校低学年の部 最優秀賞 柴原里桜さんの作品

座談会

特集①

学校歯科医生涯研修制度について考える

〜制度開始から今後の在り方について〜

特集②

今後の学校健康診断

『児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂』を中心に

グラビア

平成27年度

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
歯・口の健康啓発標語コンクール

日学歯
広場

学校歯科医生涯研修制度専門研修
— 1クール3年間を振り返る —

受賞に
あたり

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

報告

第8回学校歯科保健アジア会議

報告

第79回全国学校歯科保健研究大会

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 Vol.8



平成27年度

歯・口の健康に関する 図画・ポスターコンクール

主催：一般社団法人 日本学校歯科医会

後援：公益財団法人 日本学校保健会・公益社団法人 日本歯科医師会

協賛：ライオン株式会社

「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」は、次の世代を担う子どもたちの作品を対象として、口腔保健に関する理解と認識を高めることを目的に実施しているもので、日本学校歯科医会が主催するようになって今年度で39年目を迎えます。

本会は全国の53加盟団体をとおして、幼稚園、小学校（低学年・高学年）、中学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校の幼児・児童生徒による作品を募集し、平成27年10月1日に行われた審査委員会では、応募総数203点の中から最も優れている作品として各部門より1点計6点を最優秀賞、12点を優秀賞に選出しました。185点は佳作として表彰されます（入選者一覧▶P102）。また、最優秀賞のうち、大分県佐伯市立上堅田小学校3年 柴原里桜さん（小学校低学年の部）、茨城県常総市立水街道中学校3年 齋藤菜都さん（中学校の部）の作品には文部科学大臣賞が付与されます。

審査委員長の齋藤芽生先生による総評・画評とともに、全応募作品を本号グラビアに掲載いたしました。受賞の裏側に迫るコーナー「受賞にあたり」では、文部科学大臣賞受賞者とそのご家族の声も掲載しておりますので、是非あわせてご覧ください（受賞にあたり▶P60）。

審査総評



齋藤芽生 めお 東京藝術大学大学院美術研究科博士後期課程油画専攻修了。国内外を問わず数多くの展覧会へ出品のほか、絵本『吸血鬼のおはなし』『カステラ、カステラ!』（共に福音館書店）の挿絵を担当し、2011年に画集『徒花図鑑』（芸術新聞社）を出版。

私が図画・ポスターコンクールの審査にたずさわるのも3年目を迎えた。例年思いのこもった力強い絵が集まってくるが、絵の傾向は何かを敏感に反映するかのように毎年変化してゆく。今年はみな一様に構図や場面設定が単純であることが特に気になった。色彩や筆づかい、形態のおもしろさにそれぞれの感受性が垣間見えるものの、もしかすると何か似たような手本を教えられているのではないかと気になってしまう。子どもの絵を見守る大人たちが、素材に関する技術はそれとして教えつつも、アイデア・場面観察において子どもの自発性を引き出してゆくような環境づくりをしていかなくてはいけないのかもしれない。一つのを多方向から観察したり、手にとって五感すべてで吟味するような「経験」が絵の豊かさとなってきっと現れてくるはずだ。

【図画・ポスターコンクール審査委員会】

委員長 齋藤芽生 東京藝術大学 美術学部絵画科 准教授

副委員長 由井 孝 一般社団法人 日本学校歯科医会 副会長

委員 川本 強 一般社団法人 日本学校歯科医会 専務理事

委員 田幡 純 一般社団法人 日本学校歯科医会 常務理事

委員 土田雅久 一般社団法人 日本学校歯科医会 理事

文部科学
大臣賞

小学校低学年の部

他の人には真似できない
独特な味わいやセンスが
あふれた素敵な絵

大分県 佐伯市立上堅田小学校3年

柴原 里桜 さん

画評 RIOという自分の名前が入ったカラフルな服。血色のいいほっぺた。すみずみまで色彩感覚があふれている素敵な絵。自画像らしき顔が大口を開けて歯をみがいている絵が大半を占めてしまうくらいこの構図は多いのだけれど、「私は私!」といわんばかりの忘れられないあざやかさで目をひいた。子どものときはよく他の人の絵に影響されてしまうものだが、この絵の独特な味わいやセンスはちょっと他の人も真似ができないんじゃないか。



文部科学
大臣賞

中学校の部

人物の描写や立体感、
色彩の濃密さなどが際立ち
独自の迫力が光る作品

茨城県 常総市立水海道中学校3年

齋藤 菜都 さん

画評 中学校の部は今年度、着色にも構想にも堅実さやていねいさを感じる力作が多かった。そのなかでどういう部分を評価するのか話し合った。人物の観察に基づいた描写、立体感、色彩の濃密さ、などが際立っていて、独自の迫力が光っていた一点がこれだ。イラスト的な描写にかたよることのない見応えを感じる。



最優秀賞

幼稚園の部



岡山県 新見市立井倉幼稚園 5歳
上原 美羽 さん

画評 幼稚園の部の今年度の作品群は、特に構図が似ていた。
本 ほぼ全点とっていきくらい大きな口を丸く開けた顔のアップだ。まるで子どもたちが目の前に並んで皆口の中をあけて見せてくれているような……。そんな中でもこの絵の表情、ひたむきでつぶらな丸い目、口の奥までみがくぞ、という気持ちが伝わってきた。

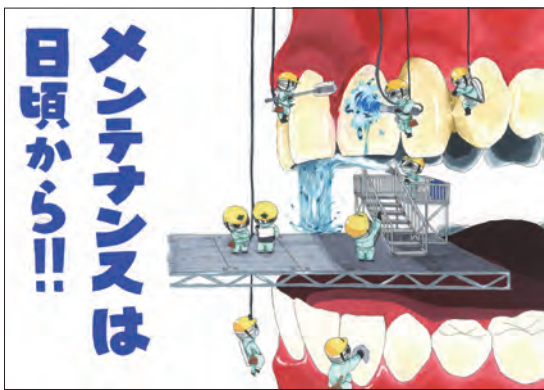
小学校高学年の部



和歌山県 紀の川市立田中小学校 6年
森本 采弥 さん

画評 大臣賞といずれを選ぶか迷った一点。画面いっぱいにていねいに繰り広げられた線のリズムが美しい。短時間でもものの形や空間の描写ができる人なのだろう。治療に集中する歯科医の静かな表情と、「じまんの歯」を自信を持って見せる人物ののけぞった顔つきが、対照的で面白い。こういう場面ってたしかにあるなあ、とリアルな経験をよみがえらせてくれる絵だ。

高等学校の部



宮崎県 宮崎県立佐土原高等学校 1年
重松 里奈 さん

画評 毎年、高等学校の部の応募がもっと増えればいいな、と願っている。この作品は描写が細かすぎてパツと見た時には目に飛び込んでこなかった。しかし、他学年の絵を繰り返し見ているうちに、高校生ならではのアイデアやユーモアが魅力だと思えてきた一点。

特別支援学校の部



福岡市 福岡市立東福岡特別支援学校高等部 1年
山口 琴乃 さん

画評 ポスターとしてわかりやすい図柄であるかどうか、ではなく、純粋に絵画として独特な魅力を放っていた一枚。さまざまな身体感覚や思いつきを素直に色や形に変えられることは何と素敵なことだろう、と思う。誰かがその絵の良さを言葉で代弁できるから「いい絵」なのではなく、そこにある絵そのものが多くを語っている。

優秀賞

幼稚園の部



静岡県
掛川市立千浜幼稚園
5歳
野中 大世 さん



福岡県
学校法人飯塚学園ひまわり幼稚園
5歳
松山 凌久 さん

小学校低学年の部



福島県
須賀川市立柏城小学校
2年
星 和奏 さん



大阪市
大阪市立鶴見小学校
1年
武部 彩花 さん

小学校高学年の部



岩手県
釜石市立双葉小学校
4年
田中 桃菜 さん



徳島県
鳴門市立鳴門西小学校
6年
岡田 真宙 さん

中学校の部



神奈川県
川崎市立桜本中学校
3年
河野 佑奈 さん



香川県
東かがわ市立大川中学校
3年
江本 萌衣 さん

高等学校の部



静岡県
静岡県立浜松江之島高等学校
2年
小松原 佳織 さん



愛媛県
愛媛県立松山中央高等学校
2年
萩尾 文泰 さん

特別支援学校の部



三重県
亀山市立亀山西小学校特別支援学級
3年
麻生 和哉 さん



鹿児島県
志布志市立野神小学校特別支援学級
4年
別府 笑記 さん

佳作

*都道府県順に掲載(北海道～秋田県)



北海道
釧路市立中央小学校3年
仲谷 瑠花 さん



北海道
美唄市立茶志内小学校4年
谷村 柊羽 さん



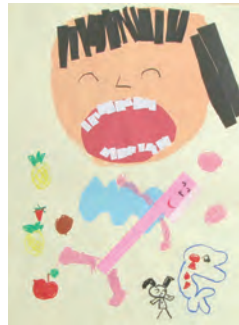
札幌市
札幌市立定山溪小学校2年
手嶋 結夢 さん



札幌市
札幌市立屯田西小学校4年
菊地 彩世 さん



札幌市
札幌市立中の島中学校1年
古川 凜 さん



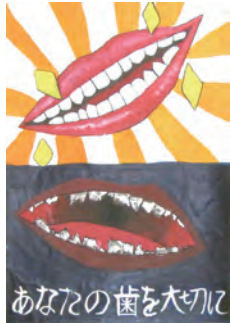
青森県
学校法人春日台学園いちい幼稚園5歳
田嶋 彩葉 さん



青森県
南部町立向小学校2年
奥山 夏葵 さん



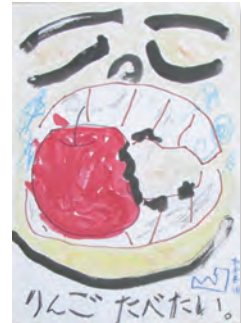
青森県
板柳町立板柳東小学校5年
福士 菜乃羽 さん



青森県
むつ市立むつ中学校2年
畑中 愛琳 さん



青森県
青森県立五所川原工業高等学校3年
青山 理律 さん



青森県
青森県立森田養護学校小学部4年
坂本 康輔 さん



岩手県
平泉町立幼稚園5歳
菅原 海 さん



岩手県
釜石市立唐丹小学校2年
川原 悠翔 さん



岩手県
遠野市立遠野中学校1年
斉藤 夢羽 さん



秋田県
秋田市立御所野小学校2年
会場 鈴奈 さん



秋田県
秋田市立川尻小学校4年
高橋 遼 さん

佳作



秋田県
秋田市立泉中学校 2年
佐々木 温大 さん



宮城県
気仙沼市立水梨小学校 1年
菅野 萌 さん



宮城県
塩竈市立玉川小学校 6年
高橋 佳菜絵 さん



宮城県
岩沼市立岩沼西中学校 3年
松本 美優 さん



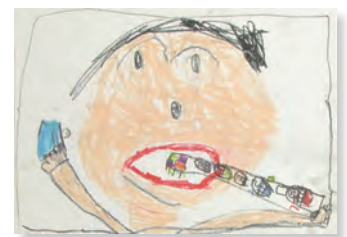
山形県
金山町立有屋小学校 1年
星川 怜翔 さん



山形県
金山町立金山小学校 5年
栗田 結衣 さん



山形県
村山市立楯岡中学校 3年
松木 瑠々 さん



福島県
学校法人鏡石学園岡ノ内幼稚園 5歳
一條 涼 さん



福島県
白河市立白河第五小学校 6年
齋藤 龍之介 さん



福島県
浅川町立浅川中学校 3年
岡部 二千夏 さん



福島県
福島県立会津養護学校竹田分校 中学部 3年
穴沢 梨奈 さん



茨城県
龍ヶ崎市立長山小学校 3年
長原 和香 さん



茨城県
城里町立常北小学校 6年
白土 知賢 さん



茨城県
茨城県立友部特別支援学校 中学部 1年
神久保 優香 さん



栃木県
鹿沼市立清洲第二小学校 3年
箕輪 ひなた さん



栃木県
鹿沼市立中央小学校 6年
湯澤 碧斗 さん

佳作

*都道府県順に掲載(栃木県～東京都)



栃木県
栃木市立栃木南中学校3年
立岡 利彩 さん



群馬県
前橋市立永明小学校1年
今井 奏良 さん



群馬県
安中市立安中中学校6年
黛 萌夏 さん



群馬県
沼田市立沼田中学校3年
角谷 琴音 さん



群馬県
群馬県立吾妻特別支援学校中学部1年
小林 都美 さん



千葉県
鎌ヶ谷市立鎌ヶ谷小学校3年
岡田 晋太郎 さん



千葉県
栄町立布鎌小学校5年
岡戸 優衣 さん



千葉県
旭市立第一中学校2年
佐藤 円 さん



千葉県
船橋市立船橋特別支援学校小学部3年
原口 幌平 さん



埼玉県
深谷市立花園小学校1年
馬島 琉碧 さん



埼玉県
熊谷市立大幡小学校4年
山田 みのり さん



埼玉県
小川町立東中学校3年
齊田 有花 さん



東京都
東京都市大学二子幼稚園5歳
早田 乙稀 さん



東京都
港区立白金小学校3年
梅木 香音 さん



東京都
港区立御成門小学校5年
佐倉 温 さん

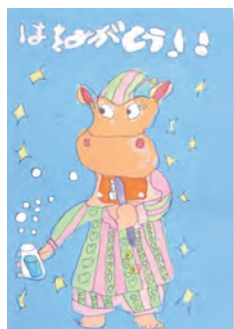


東京都
武蔵野市立第三中学校3年
山下 絢香 さん

佳作



東京都
東京都立府中高等学校 2年
邊見 優香 さん



東京都
東京都立青山特別支援学校 小学部 4年
佐藤 緋真佳 さん



神奈川県
私立カリタス小学校 2年
市川 聖音 さん



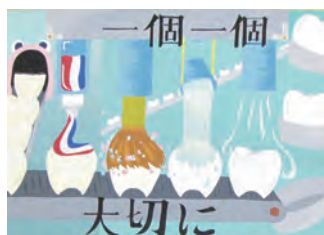
神奈川県
平塚市立富士見小学校 4年
大熊 璃子 さん



川崎市
川崎市立西生田小学校 3年
河野 守和 さん



川崎市
川崎市立井田小学校 5年
藤澤 汐里 さん



川崎市
川崎市立犬蔵中学校 3年
高井 さくら さん



川崎市
川崎市立東橋中学校特別支援学級 1年
木村 歩武 さん



山梨県
北杜市立長坂小学校 2年
望月 礼也 さん



山梨県
甲府市立北新小学校 5年
小尾 直生 さん



山梨県
甲府市立北中学校 1年
根津 真奈実 さん



山梨県
山梨県立わかば支援学校 高等部 1年
内藤 誠 さん



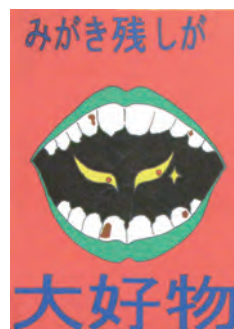
長野県
学校法人山水学園日向幼稚園 5歳
石井 快征 さん



長野県
飯島町立七久保小学校 2年
吉澤 遼 さん



長野県
伊那市立美篤小学校 4年
田畑 一華 さん



長野県
南箕輪村立南箕輪中学校 1年
臼井 恭輔 さん

佳作

*都道府県順に掲載(新潟県～岐阜県)



新潟県
学校法人わかば幼稚園 6歳
秋田 みりあ さん



新潟県
新潟市立山潟小学校 3年
小林 ことり さん



新潟県
燕市立分水小学校 5年
高橋 そら さん



新潟県
柏崎市立第一中学校 3年
蓮池 佳音 さん



静岡県
静岡市立井宮北小学校 2年
望月 陽菜 さん



静岡県
御殿場市立原里小学校 6年
勝間田 紗衣 さん



静岡県
富士宮市立富士根北中学校 3年
松浦 礼奈 さん



静岡県
静岡県立浜松特別支援学校高等部 2年
岡田 壮平 さん



愛知県
一宮市立木曾川西小学校 3年
那須 湊 さん



愛知県
一宮市立大和東小学校 6年
池田 実空 さん



愛知県
春日井市立神屋小学校特別支援学級 3年
西 悠大 さん



名古屋市
名古屋市立東丘小学校 1年
大澤 藍桜 さん



名古屋市
名古屋市立笠寺小学校 6年
大橋 紗采 さん



名古屋市
名古屋市立楠中学校 3年
天花寺 絵里加 さん



名古屋市
名古屋市立西養護学校小学部 4年
杉山 司 さん



岐阜県
大野町立西小学校 2年
所 正憲 さん

佳作



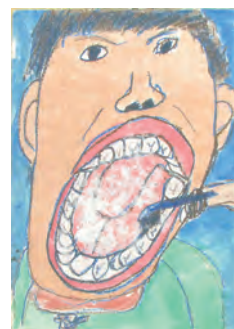
岐阜県
美濃加茂市立山手小学校 4年
内木 愛菜 さん



三重県
津市立川合幼稚園 5歳
小倉 功大 さん



三重県
伊勢市立宮山小学校 2年
田中 怜 さん



三重県
松阪市立徳和小学校 4年
森 奏真 さん



三重県
尾鷲市立尾鷲中学校 3年
伊藤 乃愛 さん



石川県
羽咋市立瑞穂小学校 2年
松本 愛菜 さん



石川県
宝達志水町立押水第一小学校 4年
瀬戸 あかり さん



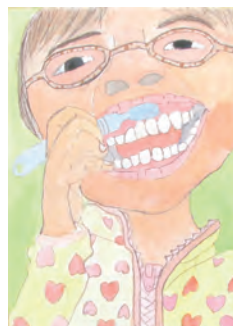
福井県
あわら市金津小学校 2年
木下 遼一 さん



福井県
福井市六条小学校 4年
木谷 月音 さん



富山県
高岡市立西条小学校 2年
澤井 琥珀 さん



富山県
射水市立下村小学校 5年
甲村 芽萌 さん



富山県
入善町立入善西中学校 3年
腰本 彩桜 さん



滋賀県
大津市立志賀南幼稚園 5歳
田中 萌結 さん



滋賀県
大津市立瀬田東小学校 1年
及川 ひかる さん



滋賀県
大津市立藤尾小学校 6年
中島 潤 さん



滋賀県
野洲市立野洲北中学校 3年
堀江 さつき さん

佳作

*都道府県順に掲載(滋賀県～大阪府)



滋賀県
滋賀県立三雲養護学校中学部3年
木田 牙輝 さん



和歌山県
私立智徳幼稚園4歳
宮脇 翔大 さん



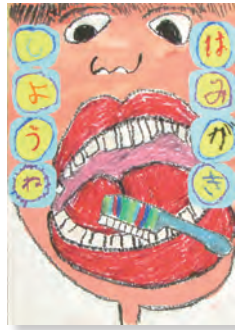
和歌山県
紀の川市立粉河小学校3年
岩名 優樹 さん



和歌山県
海南市立下津第二中学校2年
森下 友梨香 さん



和歌山県
和歌山県立紀伊コスモス支援学校小学部2年
栗本 庵 さん



奈良県
吉野町立吉野北小学校2年
阪本 陵汰 さん



奈良県
桜井市立織田小学校6年
與喜元 文彩 さん



奈良県
奈良市立京西中学校2年
松井 楓 さん



京都府
南丹市立八木東小学校1年
西村 杏珠 さん



京都府
南丹市立殿田小学校6年
加藤 光里 さん



京都府
舞鶴市立和田中学校3年
眞下 みくな さん



大阪府
箕面市立せいなん幼稚園5歳
山田 優子 さん



大阪府
吹田市立桃山台小学校3年
菊地 里美 さん



大阪府
忠岡町立東忠岡小学校6年
根来 明日香 さん



大阪府
池田市立渋谷中学校2年
秋山 愛夏 さん



大阪市
大阪市立関目東小学校6年
山田 祐輔 さん

佳作



大阪市
大阪市立鯉江中学校3年
片山 ひかる さん



大阪市
大阪市立難波特別支援学校高等部3年
岸本 大輝 さん



兵庫県
播磨町立蓮池小学校2年
山本 菜月 さん



兵庫県
加古川市立野口南小学校5年
鈴木 優寿 さん



神戸市
神戸市立岩岡幼稚園5歳
澤田 早織 さん



神戸市
神戸市立五位の池小学校1年
溝渕 蓮華 さん



神戸市
神戸市立泉台小学校4年
西沢 佑真 さん



岡山県
岡山市立朝日小学校2年
杉本 竣 さん



岡山県
岡山市立吉備小学校5年
田中 誠人 さん



岡山県
新見市立新見第一中学校3年
真治 恵利子 さん



岡山県
岡山県立岡山聾学校小学部4年
藤原 紗柚 さん



鳥取県
琴浦町立浦安小学校2年
濱田 純成 さん



鳥取県
大山町立名和小学校6年
佐々木 優花 さん



鳥取県
北栄町立北条中学校3年
休場 朱梨 さん



鳥取県
学校法人米子永島学園米子松蔭高等学校3年
佐蔵 恵美 さん



鳥取県
江府町立江府小学校特別支援学級4年
浦部 翼 さん

佳作

*都道府県順に掲載(広島県～香川県)



広島県
尾道市立山波小学校1年
岡田 航希 さん



広島県
尾道市立木ノ庄東小学校5年
池元 寛喬 さん



広島県
広島市立仁保中学校3年
大和 未来 さん



島根県
松江市立忌部小学校2年
和田 悠広 さん



島根県
出雲市立田儀小学校6年
大梶 瑞季 さん



島根県
出雲市立斐川西中学校2年
福島 夕映 さん



山口県
周防大島町立安下庄小学校1年
岡崎 文哉 さん



山口県
下関市立王江小学校5年
松村 安紗 さん



山口県
萩市立萩西中学校3年
熊野 光流 さん



徳島県
美馬市立郡里小学校1年
岡 尚輝 さん



徳島県
阿波市立阿波中学校3年
和田 華奈 さん



徳島県
徳島県立富岡東高等学校2年
西田 遥 さん



徳島県
徳島県立阿南支援学校中学部3年
久保 泰誠 さん



香川県
綾川町立羽床小学校3年
福田 剣悟 さん



香川県
さぬき市立造田小学校6年
松原 海璃 さん



香川県
香川県立丸亀高等学校2年
小林 春菜 さん

佳作



愛媛県
大洲市立河辺幼稚園 5歳
宮田 龍輔 さん



愛媛県
四国中央市立川滝小学校 3年
山川 流聖 さん



愛媛県
愛南町立家串小学校 4年
伊勢 雅姫 さん



愛媛県
愛南町立城辺中学校 3年
亀井 詩英瑠 さん



愛媛県
愛媛県立新居浜特別支援学校高等部 3年
神野 沙耶 さん



高知県
学校法人沢田学園みさと幼稚園 5歳
松木 志衣 さん



高知県
四万十町立川口小学校 2年
窪田 悠人 さん



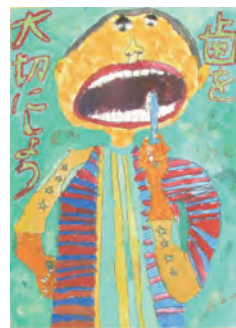
高知県
宿毛市立小筑紫小学校 5年
尾崎 ののか さん



高知県
南国市立北陵中学校 3年
島崎 耀布 さん



福岡県
小郡市立立石小学校 3年
楢原 音葉 さん



福岡県
粕屋町立仲原小学校 4年
内山 夢弦 さん



福岡県
久留米市立荒木中学校 3年
江上 初音 さん



福岡県
福岡県立直方特別支援学校小学部 1年
森 優里 さん



福岡市
福岡市立箱崎小学校 2年
宮地 久美子 さん



福岡市
福岡市立舞松原小学校 6年
久保 えいみ さん



福岡市
福岡市立百道中学校 3年
松尾 芽 さん

佳作

*都道府県順に掲載(佐賀県～宮崎県)



佐賀県
神崎市立神埼小学校2年
有馬 妃香 さん



佐賀県
神崎市立神埼小学校4年
徳島 琴音 さん



佐賀県
神崎市立神崎中学校3年
内田 百香 さん



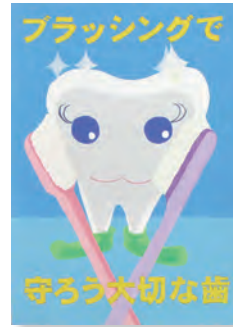
佐賀県
佐賀県立ろう学校小学部6年
原田 麟 さん



長崎県
川棚町立川棚小学校3年
樋口 琴羽 さん



長崎県
杵崎市立沼津小学校5年
坂口 美羽 さん



長崎県
東彼杵町立千綿中学校2年
生田 玲奈 さん



長崎県
長崎県立対馬高等学校2年
小島 実耶比 さん



長崎県
波佐見町立中央小学校特別支援学級3年
淡田 紅汰 さん



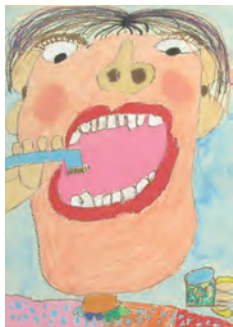
大分県
由布市立塚原幼稚園5歳
林 武琉 さん



大分県
国東市立安岐小学校4年
愛宕 稜介 さん



大分県
別府市立中部中学校3年
古賀 さくら さん



熊本県
多良木町立黒肥地小学校2年
嶋田 彩子 さん



熊本県
天草市立浦和小学校4年
松本 麻裕 さん



宮崎県
学校法人相愛学園第一幼稚園3歳
高畑 美羽 さん



宮崎県
日之影町立日之影小学校2年
姫野 敬太 さん



宮崎県
都城市立庄内小学校 5年
中村 嘉希 さん



宮崎県
都城市立小松原中学校 3年
坂本 麻有 さん



宮崎県
宮崎県立明星視覚支援学校高等部 3年
濱田 真実 さん



鹿児島県
南九州市立宮脇小学校 1年
田之上 茶子 さん



鹿児島県
奄美市立朝日小学校 6年
松山 航大 さん



鹿児島県
始良市立帖佐中学校 3年
尾脇 茉紘 さん



沖縄県
うるま市立川崎小学校 2年
屋良 美奈実 さん



沖縄県
沖縄市立比屋根小学校 6年
島袋 敬大 さん



沖縄県
那覇市立小祿中学校 3年
田代 涼乃 さん

平成27年度
歯・口の健康啓発
標語コンクール

最優秀賞

健康も
楽しい食事も
いい歯から



宮城県 仙台市立中田中学校 1年
鈴木 柊太 さん

日本歯科医師会の主催による「歯・口の健康啓発標語コンクール」は、小学校1年生から中学校3年生までを対象に毎年行われているもので、日本学校歯科医会は、このコンクールの共催団体として歯科保健の更なる普及向上に寄与するユニークな作品を各加盟団体から募集し、審査員を派遣しています。

平成27年10月8日に厳正な審査が行われ、応募総数39点の中から、上記作品が本年度の最優秀賞に選ばれました(入選作品一覧▶P104)。

最優秀賞に輝いた標語は、来年度の「歯と口の健康週間」(6月4~10日)のポスターに使用されます。

ご応募いただきました各学校・児童生徒の皆さまはじめ、本コンクールにご協力いただきました関係各位に謝意を表します。

グラビア 平成27年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール 1
平成27年度 歯・口の健康啓発標語コンクール 16

巻頭言 (一社)日本学校歯科医学会 会長 齊藤 愛夫 19

特集①

学校歯科医生涯研修制度について考える ～制度開始から今後の在り方について～

20

特集①

安井利一・平瀬久義・末高英世・齊藤愛夫・土屋松美・野村圭介

特集②

今後の学校健康診断 ～『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂』を中心に～

34

特集②

- 解説 ① 医科の立場から 弓倉 整
- 解説 ② 歯科の立場から 齊藤 秀子

【参考資料】 『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂』〈歯科部分抜粋〉

日学歯広場

学校歯科医生涯研修制度専門研修 ―1クール3年間を振り返る―

56

日学歯広場

- 執行部の立場から 野村圭介
- 委員長の立場から 安井利一

シリーズ

歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール 受賞にあたり

60

受賞にあたり

- 小学校低学年の部 柴原里桜
- 中学校の部 齊藤 菜都

研究発表

私立学校における歯科保健活動推進モデル事業 ―愛知県下私立幼稚園での取り組み―

62

研究発表

愛知県私立学校歯科医学会 常務理事・学校法人妙覚寺学園白鳥幼稚園 園歯科医 玉木大介

報告

第8回学校歯科保健アジア会議

69

アジア会議

- 総括 黒田敬之 70
- 宣言 (台北宣言) 74

第79回全国学校歯科保健研究大会

75

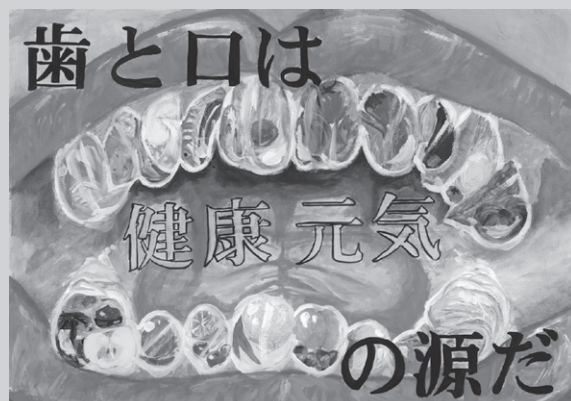
第79回大会

- 要項・趣旨・全体構想 76
- 全国学校歯科保健研究大会年次表 81
- 事後抄録 (基調講演・シンポジウム・領域別研究協議会)
 - 基調講演 岡崎好秀 82
 - シンポジウム 座長 戸田芳雄 83
 - 保育所(園)・幼稚園部会 座長 阿部直樹
 - 小学校部会 座長 土田雅久
 - 中学校部会 座長 渋谷昌史
 - 高等学校部会 座長 佐々木貴浩
 - 特別支援教育部会 座長 渡辺幸男
- ポスター発表 演題一覧 94

- コメンテーター 福田雅臣 84
- コメンテーター 前野正夫 86
- コメンテーター 山下喜久 88
- コメンテーター 今関豊一 90
- コメンテーター 小笠原正 92

- インフォメーション 学校健康診断に関する資料について 55
- 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.8 96
- 平成27年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール入選者一覧 102
- 平成27年度 歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧 104
- 出版物案内 68 ● 会誌118号 (平成27年9月30日発行) についての訂正 95 ● 編集後記 105

6月22日は 学校歯科医の日



平成26年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
中学校の部 最優秀賞 木地葵文さんの作品

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

「生きる力」から「生き抜く力」へ



一般社団法人 日本学校歯科医会
会長 齊藤 愛夫

暖冬と言われたこの冬、私の地元福井では、いつまでも例年になくぐずついた天候が続いておりましたが、ようやく春の訪れを感じるようになりました。会員各位におかれましては、ご健勝にてご活躍のこととお慶び申し上げますとともに、平素からの本会事業推進へのご理解とご協力に衷心より御礼申し上げます。

さて、いよいよ平成28年4月より、学校における健康診断が一部改定されます。今回の改定の大きなポイントといえば、保健調査の実施時期が「小学校、中学校、高等学校、高等専門学校においては全学年（中等教育学校及び特別支援学校の小学部、中学部、高等部を含む。）、幼稚園、大学においては必要と認めるとき」となったこと、そして事後措置として、健康と認められる者を含む児童生徒全員に健康診断の結果を通知することです。

また、平成28年1月に文部科学省より発表された「平成27年度学校保健統計調査」の速報値によれば、12歳児のDMFT指数はついに0.90、すなわち1歯以下となりました。本会が、長年大きな目標の一つとしてきた子どもたちの「う蝕の予防」については、全国の学校歯科医諸兄の日頃のご尽力により、ある程度その目的を達したと言えるのではないかと考えております。

現在、文部科学省は第2期教育振興基本計画の中で「社会を生き抜く力」を基本的方向に据え、「自ら学び、考え、行動する力」を確実に育てるための数々の施策を取っております。子どもたちのう蝕罹患率の減少や健康診断改定という大きな時流の中で、我々学校歯科医に求められている役割とは何か——それは、歯科健康診断で「むし歯を見つける」という視点から脱却し、歯・口腔に関わる専門家として、子どもたちが「生き抜く力」を身につけ、生涯にわたって自律的に健康を保持・増進できるよう、養護教諭をはじめとする学校関係者、保護者、地域の医療機関等とより多くの接点を持ちながら、生活習慣全般や食育、安全等にも配慮した指導・助言を行っていくことではないかと考えております。

本号では、特集として「学校歯科医生涯研修制度」について考える座談会を企画いたしました。本制度は、学校歯科医が生涯にわたって資質の維持・向上を図ることで、社会からの信頼性をより高め、積極的に学校歯科保健活動を推進するための礎を築くことを目指すものであります。制度構築まで数々の検討を経て始動した基礎研修については、全国の加盟団体のご協力を得て、平成28年1月現在で22,973名という、大変多くの先生方に受講いただきました。

う蝕が大幅に減少した今、学校歯科医が社会から求められる役割も大きな転換点を迎えようとしております。会員各位におかれましては、本会の研修制度等も活用していただきながら、子どもたちの「生き抜く力」をはぐくむため、学校歯科保健にさらなるお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

学校歯科医生涯研修制度について考える ～制度開始から今後の在り方について～



平成28年 1月13日

出席者

- | | |
|---|-------|
| 明海大学 学長・
(一社)日本学校歯科医会
生涯研修制度運営委員会 委員長 | 安井 利一 |
| (一社)日本学校歯科医会
生涯研修制度運営委員会 副委員長 | 平瀬 久義 |
| (一社)日本学校歯科医会
広報委員会 委員 | 末高 英世 |
| (一社)日本学校歯科医会 会長 | 齊藤 愛夫 |
| (一社)日本学校歯科医会
生涯研修制度担当理事 | 野村 圭介 |

司会

- | | |
|------------------------------|-------|
| (一社)日本学校歯科医会
生涯研修制度担当常務理事 | 土屋 松美 |
|------------------------------|-------|

日本学校歯科医会では、学校歯科医の資質向上を図るための研修制度として、「学校歯科医生涯研修制度」を実施しています。この研修制度は、「学校歯科医がより専門性を高めるためにどうすればよいか」、「生涯にわたって資質の向上を図るために何ができるか」といった課題について、制度委員会、生涯研修制度運営委員会等を中心に、長い時間をかけて検討され、実現に至ったものです。

当初は、認定制度を視野に検討が進められていましたが、その後、基礎研修モデル事業の実施を経て、徐々に内容が整備されていきました。学校歯科医としての基礎的事項を修得する「基礎研修」、基礎研修の受講修了者がさらに理解を深め、自身の実践活動をより充実させる「専門研修」は、現在の制度の二本柱となっています。

そこで、今回の特集では、長く制度構築に携って来られた明海大学の安井利一学長を中心に、主催者（役員・委員）および受講者の立場から、これまでの検討の経緯や制度の趣旨、研修の内容を振り返り、今後の制度の在り方について考えます。

※役職は座談会開催日現在のものです。

一般社団法人日本学校歯科医会

■出席者の自己紹介から

■**司会（土屋）** 本日は、日本学校歯科医会（以下「日学歯」とする）の会誌119号の特集座談会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。本日司会を務めます土屋でございます。よろしくお願いいたします。

はじめに、日学歯会長・齊藤愛夫よりご挨拶申し上げます。

■**齊藤** 本日は、お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

学校歯科医生涯研修制度は、平成21年度より始まりました。基礎研修も本年度で7年となります（図1）。専門研修につきましては、1クール3年で内容等を見直していこうというのが、当初の申し合わせでありました。

今年度で専門研修もその1クールを終えるに当たりまして、過去7年間にいただいた研修制度等についてのいろいろなご意見も参考に、新た

なステップに向けて、本日、座談会を設けました。どうぞよろしくお願いいたします。

■**司会** 齊藤会長、ありがとうございました。それでは、出席者の自己紹介に入ります。ご出席の先生方に、この制度との関わりなども含めまして、自己紹介をお願いしたいと思います。

では最初に、学識者の立場から、生涯研修制度運営委員会の委員長であり、明海大学学長の安井利一先生、よろしくお願いいたします。

■**安井** ただ今ご紹介いただきました明海大学の安井でございます。この生涯研修制度に関しましては、最初の立ち上げのころから関わってまいりました。特に専門研修の立ち上げにおいては、基礎研修との区分など、制度設計に携わっております。よろしくお願いいたします。

■**司会** ありがとうございます。続きまして、生涯研修制度運営委員会副委員長の平瀬久義先生、お願いいたします。

■**平瀬** 福岡県からまいりました平瀬と申します。現在、地元で小学校の学校歯科医を担当して33年、福岡県学校歯科医会では専務理事を務めております。

委員会には、学校歯科医生涯研修制度が発足しまして3年目、平成23年度から関わっております。本日はよろしくお願いいたします。

■**司会** ありがとうございます。それでは受講者の代表として、日学歯の広報委員会委員でいらっしゃる末高英世先生です。

■**末高** 末高でございます。私は、東京都板橋区の上板橋第三中学校の学校歯科医を務めております。ご紹介いただきましたとおり、日学歯では広報委員会の委員を拝命しておりますが、本日は一受講者の立場から参加させていただきます。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、齊藤会長お願いいたします。

■**齊藤** 地元、福井県のあわら市芦原中学校の学校歯科医を拝命して32年目になります。日学歯では、平成21年4月に中田会長執行部の理事に就任しまして制度委員会を、23年度から制度、法人改革担当の常務理事、25年から副会長として生涯研修制度を担当してまいりました。

■**司会** では続きまして、生涯研修制度担当の野村圭介理事です。

■**野村** 私は、主に専門研修のワークショップの解説を担当しております。今まで3年間務めまして、自分自身にとっても大変勉強になりました。よろしくお願いいたします。

■**司会** ありがとうございます。最後になりましたが、本日司会を務めます、生涯研修制度担当常務理事の土屋でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それではさっそく座談会に入りたいと思います。今回のテーマである「学校歯科医生涯研修制度」について、制度の構築に長く携わってこられた安井先生に、これまでの検討の経緯や実施の目的などをご解説いただければと思います。



図1 「学校歯科医基礎研修テキスト(第二版)」
(日本学校歯科医会)

■制度開始に至るまでの検討の経緯

制度についての検討—— 当初はポイント制度など 学会の影響も

■安井 学校歯科医を対象にした研修自体は、元々は各加盟団体を中心に生涯研修制度以前より実施されておりました。また、こうした研修あるいはワークショップの内容、学校歯科医の専門性の在り方等については、日学歯では委員会への諮問という形で継続的に検討されておりました。

本会として、この生涯研修というものを明確に位置づけなければいけないという機運が高まったのは、平成21年でした。19・20年度の学校歯科医研修制度運営委員会で形を作ることになりまして、それ以外にも、研修の在り方については、多くの議論をしてまいりました。最初は「ポイント制にしたほうがよい」とか「内容的に幅広くやったほうがよい」と



安井 利一
明海大学 学長・
(一社)日本学校歯科医会
生涯研修制度運営委員会 委員長

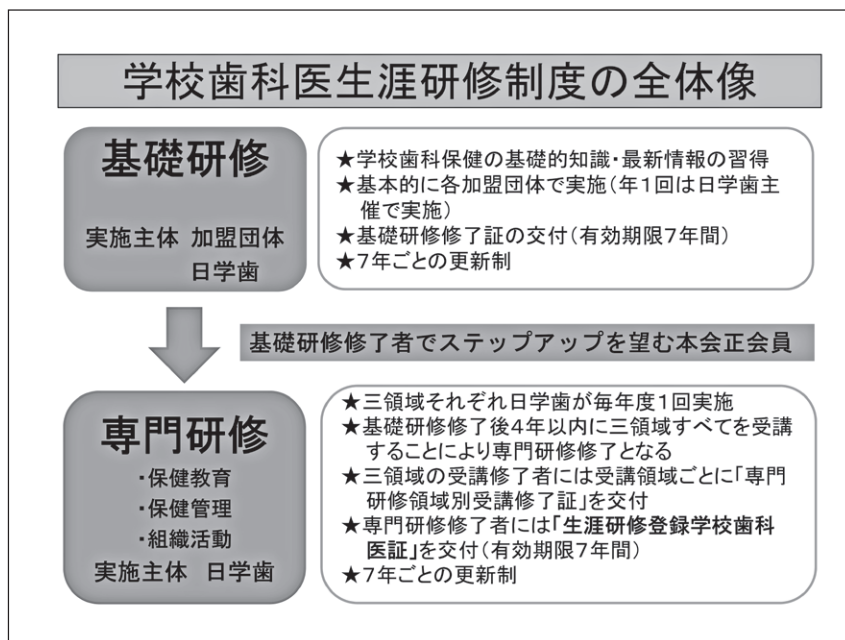


図2 学校歯科医生涯研修制度の全体像

か、いろいろな議論があったわけですが、学校歯科医は、初任者からベテランまで、非常に年齢の幅のある職種でございますので、研修によってどのように専門性を高めていくかというところが、最終的には問題になったと思います。

学会のようにポイントをためていって次に更新をするという考え方も、実は根強くありましたが、学会のような形と学校歯科医の現場での活動には、少し違いがございます。理論、知識があっても、それをきちんと子どもたちにフィードバックできるかどうかということがポイントになります。ただ点数だけつないでいって、例えば4年間に1回更新すればいいという話ではないということから始まりました。学校歯科医の身分になった場合には、学校保健の基礎的な部分を、まずはしっかりと理解してもらおうということになりました。

日本全国47都道府県の全員が、ある程度同じ知識や情報を共有していくことが大事です。そこで、日学歯のほうでテキストとスライドを用意し、どこで研修を受けても同じような形で基礎知識が得られるシステムを作っていくわけですね。

それを全国で熱心に展開していただいた結果、さらにこれを深めて、学校歯科医としての一つの目標設定を作っていくべきではないかという意見が寄せられ、アドバンス研修ということで専門研修を設定しました(図2)。大きくは、そのような流れではないかと思います。

■司会 ありがとうございます。日学歯では、平成19年度に基礎研修会モデル事業を実施し、21年度から学校歯科医生涯研修制度基礎研修会を実施してきました。あらためて、基礎研修の概要について、ご解説いただけますでしょうか。

■基礎研修・専門研修の内容について

基礎研修の概要： 学校歯科医の役割について 理解を深めること

■安井 先ほども申し上げましたが、基本的に学校歯科医は、学校保健安全法の中で定められた職種でございます。一般の臨床の場合は、歯科医師法の中で歯科医療や歯科保健に携わっているわけです。一方、学校歯科医の仕事というのは、また別に学校保健安全法施行規則の中に定められているわけですから、その学校歯科医の職務をきちんと勉強してわかっていただくことが、基礎研修の第一の目的でした（図3）。

二番目には、「保健管理」を中心とした学校歯科医の役割として、学校における健康診断があります。実際の健康診断についても理解してもらうということが重要です。「保健教育」、「保健管理」、「組織活動」という、基礎となる部分を理解してもらい、学校歯科医としての共通基盤を作り上げていきたいということ

が、基礎研修の基本です。

時間については、最初に30分程度の概論があり、次に保健教育、保健管理、組織活動の三領域で、それぞれ1時間ずつ設定し、その中で「これだけは学校歯科医として理解してもらおう」というコアの部分を組み立てたところでございます。

■司会 ありがとうございました。ご丁寧にご説明をいただきまして、本当によくわかりました。

この基礎研修の開催に当たっては、生涯研修制度委員会ではどのような点について検討を行っているのでしょうか。今年度は『学校歯科医の活動指針』の改訂もあり、講義の内容も一部変更になりました（図4）。平瀬副委員長、内容をご説明いただけますでしょうか。

研修のねらいと 生涯研修制度運営委員会 における検討

■平瀬 委員会といたしましては、



平瀬 久義
（一社）日本学校歯科医会
生涯研修制度運営委員会 副委員長

先ほど安井委員長から解説がありましたように、この基礎研修につきましても、全国の学校歯科医が活動する上で、最低限知っておかなければならないことを理解してもらいたいという趣旨に基づき、開催しております。

そのためには、ご理解いただく内

学校歯科医の職務執行の準則 （学校保健安全法施行規則第23条より抜粋）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 法第八条の健康相談に従事すること。
- 三 法第九条の保健指導に従事すること。
- 四 法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 五 法第十四条の疾病の予防処置のうち齲蝕その他の歯疾の予防処置に従事すること。
- 六 市町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

図3 学校歯科医の職務に関する法的根拠

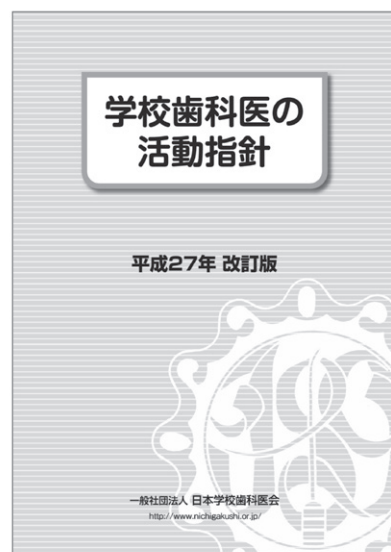


図4 『学校歯科医の活動指針平成27年改訂版』
（日本学校歯科医会）

基礎研修講師の要件

学校歯科医生涯研修制度における基礎研修（規程第7条）における講師の要件（施行細則第2条4項）は、以下のいずれかを備えた者とする。

- ・日本学校歯科医会もしくは加盟団体が実施する学校歯科医基礎研修を受講し、修了証の交付を受けた者で、学校歯科医として5年以上の経験を有する日本学校歯科医会正会員。
- ・歯科医師を養成する医療機関または学校保健教育関連大学において学校歯科保健関連教科を担当する者もしくは担当していた者で、日本学校歯科医会または加盟団体が実施する学校歯科医基礎研修を受講したことのある者、もしくは日本学校歯科医会が認めた者。
- ・国または都道府県および市区町村の教育委員会等教育行政機関または教育機関に勤務する者、もしくは勤務していた者で日本学校歯科医会または加盟団体が認めた者。

図5 基礎研修講師の要件

内容をすべてスタンダード化して、「全国どこでも学校歯科医が同じ内容を理解すること」が大切ではないかと考えております。その目的を達成するために、生涯研修制度規程や規程細則を制定しているわけでございます。

委員会の業務の一つといたしましては、研修の内容及び制度の検討、二番目に加盟団体が申請する研修の内容審査、三番目に規程細則に定める必要な事項、四番目にその他本制度運営に関する事項というものが定められております。

それに基づきまして、現在、委員会といたしましては、「講師の要件」を満たしているか、例えば、5年以上の学校歯科医経歴があるかとか、受講歴があるかとか、そういうことを基準としています（図5）。

二番目に、研修時間は3時間以上ということで設定をしているかということ、それから研修内容に関する資料、制度全体の在り方、そういうものを主に検討しております。

■**司会** ありがとうございます。講師の要件などについては、開催申請の承認に当たって理事会でも時折ご意見が出ることがあります。

基礎研修については、平成28年1月現在、22,973名の方が受講されております。日学歯の会員の数が25,000名弱ですから、延べ人数ではございますが、いかに多くの先生方が基礎研修を受講されているかがよくわかります。

この基礎研修が軌道に乗ったところで、アドバンス研修として会員からの要望の高かった「専門研修」が平成25年度から始まりました。安井先生、この専門研修についても、ご解説をお願いしたいと思います。

専門研修の概要： ワークショップで より実践性を重んじた研修

■**安井** 今、土屋常務からお話がありましたけれども、基礎研修を受講された先生方は、学校歯科医として基礎とされる部分を理解していただいたということなんです。

学校歯科医の先生方には、「自分自身の学校歯科医としての資質をより向上したい」という声も多分ありましたし、また、先ほど平瀬副委員長が言われたように、基礎研修の講師の要件のグレードアップというものが必要ではないかというような

こともありました。

それで、「リクエストにお答えして」というほうが正解だと思いますけれども、専門研修というものを作り上げてきたわけです。これは、平成25年、26年、27年の3年度にわたって実施してまいりました。

基礎研修を修了した先生方から、自分自身の学校歯科医としてのレベルアップ、あるいはその地域での学校歯科医の先生方への伝達ということも含めて、多くのリクエストがありました。基礎研修の上に何を積み重ねていくかということを検討し、基礎の概論を外して、学校保健の三要素であります「保健教育」、「保健管理」、「組織活動」についてもっと深く研修して、特にワークショップ形式で行いたいということで始めました。

専門研修は現在、各領域定員60名で実施しているのですが、その地域でのコアパーソンということと、自己研鑽でより高いレベルでの学校歯科保健の活動ができるという二つを目的に、受講者の先生方には基本的な講義を少し行った後、ほとんどの時間をワークショップとして、集まった方々と小グループでディスカッションをし、プロダクトを作り上げていくという形の実践性を重んじた研修を行っているところであります。

■**司会** ありがとうございます。今、ワークショップのお話が出ましたが、野村理事は、このワークショップの講師を担当しておられます。専門研修を実施する側としての難しさや、課題として感じられることがありでしたら、お話しいただければと思います。

■主催者と受講者，それぞれの思い

主催者としての創意工夫： フィッシュボーンや ロールプレイを活用した グループディスカッション

■野村 私は，専門研修の保健教育，保健管理，組織活動についてのワークショップの講師をしておりますが，基礎研修の講義形式とは違ひまして，自分たちでテーマについて考えていただき，また自己研鑽をしていただくことを主眼に置いています。そして，それぞれ小グループの中で先生方同士がお知り合いになって，自分の担当校・園の特性や自分の抱えている課題などを，学校の規模にかかわらず，いろいろお話ができるようにしています。

保健教育に関しましては，まずフィッシュボーンという特性要因図を活用いたしました(図6)。これは，ふだん品質管理等で使う手法で，いろいろな問題点，課題，課題解決，それから課題の特定といった

ことについて，ブレインストーミングをしながら行っていくというものです。最終的には，その結果を各グループで発表していただきました。

次に保健管理の場合は，東京医科歯科大学の黒田敬之名誉教授に10の症例写真をご用意いただき，主に歯肉咬合の問題についてのアドバイス，健康診断でのスクリーニングの

実践という部分を研修していただきました(図7)。その後，受講者自身に「養護教諭，保護者等に対してどのように説明すればよいか」ということを考えていただき，健康相談，保健指導の内容をメインに助言を行うことを目的に行ってきました。

組織活動では，実際に現役の養護

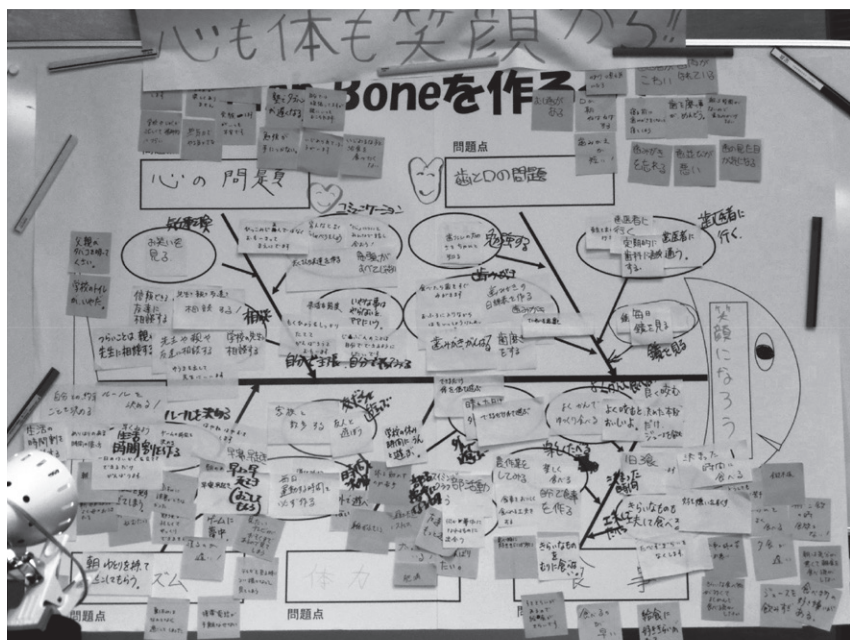


図6 フィッシュボーン(専門研修「保健教育」制作物より)



野村 圭介
(一社)日本学校歯科医学会
生涯研修制度担当理事

日本学校歯科医学会 学校歯科医生涯研修制度 専門研修「保健管理」			
ワークショップ用メモ			
1) 特記事項(健康状態)、家族歴、その他(個別診断事項)、 気のついた事項も必要であればチェックする。			
2) 正面、側面顔面写真および口腔内写真(正面、左右側面、上顎、下顎歯列) からチェックして所見をとる主な項目。			
1. 顔面対称性	2. オトガイの位置	3. 歯列	4. 耳介の位置
5. 外鼻孔	6. 口唇の閉鎖	7. 歯の大きさ、形態、交差	
8. 萌出状態 (Hellman Dental Age)	9. Overjet, Overbite		
10. 歯肉の状態	11. 舌の大きさ	12. 小帯異常	
13. 二重咬合 (Dual bite)			
提示症例紹介			
症例1	11歳5ヶ月 男児	健康状態良好、家族歴：父側 上顎前突	
症例2	7歳9ヶ月 女児	鼻つまり、家族歴：特記事項なし	
症例3	10歳9ヶ月 女児	大学時まで歯しやぶり、 家族歴：母親 切歯咬合、妹 反対咬合	
症例4	9歳7ヶ月 男児	健康状態良好、家族歴：特記事項なし	
症例5	9歳0ヶ月 男児	健康状態良好、家族歴：上顎前突傾向	
症例6	15歳8ヶ月 女児	健康状態良好、家族歴：特記事項なし 時々左顎関節に雑音があるときがある。開口障害はなし。	
症例7	6歳2ヶ月 女児	風邪ひき易い、家族歴：両親程度の反対咬合	
症例8	7歳2ヶ月 女児	健康状態は問題ないが、食事の好き嫌いひびいて、 家族歴特記事項なし。	
症例9	12歳4ヶ月 男児	鼻つまりがある。夜泣く開けておけることが多い。家族歴特記事項なし	
症例10	8歳4ヶ月 女児	乳歯列時から反対咬合、家族歴：母親が顎変形症で外科的矯正治療を受けている。	

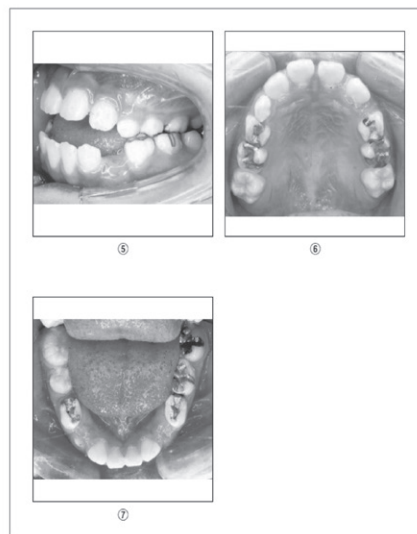


図7 症例に関するメモと写真(専門研修「保健管理」資料より)

教諭の先生方にご協力をいただき、学校保健委員会をロールプレイで開催していただきました。校長、学級担任、保護者、児童生徒の役といった役割分担をして、後でグループごとに、その役割の立場から発表していただくという形を取りました。

フィッシュボーンについて、もう少し詳しくお話ししたいと思います。地元のほうで高校生にフィッシュボーンを作ってもらった時、生徒たちは実に生き生きと取り組んでいたのですが、意外に学校歯科医の先生方は慣れていなかったのかなという感じで、慣れるまでに少し時間がかかりました。しかし、だんだん要領がわかって慣れて来られると、うまくそれぞれの役割、生活習慣の問題点というようなことを的確に抽出され、課題解決に結びつけて行くことができたと思います。

保健管理では、歯列咬合の異常についてのスクリーニングを中心に、黒田先生にご提供いただいた症例写真を1冊の冊子にして、それぞれグループで症例について話し合った内容を最後に発表していただくまでを一つのプロダクトとしました。

組織活動は、ロールプレイを中心に、模擬学校保健委員会を取り上げ

ました。各グループに配置された養護教諭の先生には、導き出された課題を一つひとつ上手に整理していただき、受講者が積極的に参加する本物の学校保健委員会のように進めていただきました。

この3年間の専門研修では、いかにスムーズに研修を進めるかというところが難しく、最初の設定では発表の時間が短かったということもありましたので、私たちも試行錯誤を重ねながらブラッシュアップしていききました。受講された先生方には、「もう少し発表したい」という物足りなさもあったかもしれません。

■司会 ありがとうございます。熱意のあまり、時には発表時間オーバーということもありましたね。

先ほど、安井先生からもお話がありました。専門研修は各領域60名の定員で実施しております。北海道から沖縄まで、細長い日本全国から先生方がお集まりになるわけですから、なかなか難しいところもあると思います。受講人数に制約があるとはいえ、熱心な先生方にお集まりいただいて、27年度末でかなりの人数にお受けいただいたということで、本当に嬉しく感じております。

■齊藤 そうですね。専門研修は、



齊藤 愛夫
(一社) 日本学校歯科医会 会長

三つ領域がございますが、三領域を修了された生涯研修登録学校歯科医の先生方の数は、平成27年度で145名、一領域でも受講いただいた先生方は、同じく27年度末で522名ということになります。基礎研修を含め、大変多くの先生方に受講していただきました(表1)。

■司会 ありがとうございます。広報委員会委員の末高先生は、基礎研修と専門研修をすべて修了されたということですので、受講者の立場から、ご感想なども含めましてお話をうかがいたいと思います。

表1 専門研修受講修了者数一覧

25年度 開催日	各領域	受講 者数	26年度 開催日	各領域	受講 者数	27年度 開催日	各領域	受講 者数
平成25年 9月28日	「保健教育」	60	平成26年 5月18日	「保健教育」	59	平成27年 8月30日	「保健教育」	60
平成25年 10月18日	「保健管理」	60	平成26年 10月24日	「保健管理」	50	平成27年 11月15日	「保健管理」	60
平成26年 2月20日	「組織活動」	59	平成27年 2月22日	「組織活動」	60	平成28年 2月21日	「組織活動」	54
	年度別受講者数合計	179		年度別受講者数合計	169		年度別受講者数合計	174

専門研修領域別修了者総数:522名
専門研修三領域修了者総数:145名
(平成28年2月末現在)

■末高 自分の勉強不足が、よくわかりました（笑）。

■安井 いやいや、先生はよく勉強しておられます（笑）！

■末高 やはり、先生によっていろいろな考え方があるということが一番実感しました。個人個人で考え方に多様性があって、それをまた一つにまとめていくということが、とても大切なことだと感じました。

■安井 私が研修を制度設計する時にいつも気にしているのは、「学校歯科医が、臨床にいる時とは違う立場で子どもを診られるかどうか」ということなのですよ。一般の診療室で子どもを診るとい立場と、学校で子どもを診るとい立場は、実は大きく違いがあるのです。

先生方が臨床でお忙しい中で、例えば健康診断で学校へ行くと、そこで子どもの口の中を見て、最初はどうしても臨床診断になってしまうのです。臨床診断というのは常に治療と結びついているものですから、「これは予防しよう」、「これは治療しよう」という判断が前へ出てきてしまいますね。

学校歯科医は、子どもの健康づくりについて、どのように生涯にわたってサポートしようかという眼で見ることが一番大事なものですから、基礎研修でそれをカバーするには、やや無理があるのです。

専門研修では、特にそこに気づいていただくということを主眼にしているので、その辺の意図を少しわかっていたら大変ありがたいと思うのですが、いかがですか。

■末高 そうですね。実際に学校へ行って講演をするなど、学校歯科医は「何かをしなければいけない」と思っているの、ただ健康診断だけをするのではなく、いかに子どもた

ちと触れ合って、歯・口の健康についてより理解してもらえよう活動をしていくかということは、本当に大切なことだと考えております。

■安井 すばらしいですね。

■平瀬 私のほうからもよろしいですか。専門研修は比較的特化していろいろな話ができると思うのですが、基礎研修の場合には、ついつい「あれもこれも」と思ってしまうのです。

学校歯科保健というのは、非常に領域が広いですよ。健康診断から、食育や児童虐待など、多岐にわたります。ですから、いろいろな選択肢を盛り込むと、時間が足りなくなってしまうのです。地元で基礎研修を開催する時にはいつも、どこに、どの程度重点を置いて組み立てようかと、非常に悩むところです。

■安井 基礎研修は、保健教育、保健管理、組織活動が全部同じ時間で、一応60分という設定になっているのですが、私が見ていると、やはり組織活動の話で1時間引っぱるのは大変そうな感じはしますね。

先ほど土屋先生がおっしゃっていたように、概論をどう話すかということも非常に難しいですね。概論で詳しく話してしまうと、次に話をする時に、「もう大事なエッセンスは全部わかっているよ」と思われるところもあります。

保健教育は、地域の教育委員会などから来られた先生方が講師を務められることもありますので、いわゆる保健教育そのものの領域と構造のようなお話だけをされてしまうと、あまり学校歯科医にはぴんと来ないのではないのでしょうか。

「学校保健というのは、保健教育と保健管理があって、それを協調させ、うまく有機的に連携するために

組織活動がある」というようなお話をさせていただいても、それはもちろん大事なのですが、学校歯科医との関係が結びつかないと、なかなか難しいと思います。実際の問題とすると、もう少し保健教育、保健管理に時間を使って、組織活動はもう少し短くてもいいかなという感じがしますね。いかがですか。

■平瀬 そうですね、私もそう思います。先生がおっしゃったように、概論のところで終わると、だいたい後から必ず「概論と重なっているじゃないか」という意見が出てまいりますので、その部分については、今後私も地元で基礎研修をする時に考えていきたいとは思っています。

■司会 ありがとうございます。ほかに何かありますでしょうか。

主催者として気になること② ワークショップでは 楽しく学べたか？

■野村 専門研修のほうでは、ワークショップを中心に展開しましたが、先生方はどういうご感想を持たれたのか、聞かせていただければありがたいです。私としては、できるだけ皆さんが「楽しく学ぶ」ということを心がけ、ワークショップの進め方を工夫したり、受講者のフォローに努めています。

実際の学校現場でどのようなことを啓発するかということに関して、学校歯科医の側から考えることを健康相談や保健指導に結びつけるような内容ができればよかったな、と反省したりしました。

■末高 私は男性ですが、担当する中学校には当然女子生徒もおり、母親からの健康相談もあるわけで、女性の立場に配慮するということも考えなければなりません。ロールプ

レイは、さまざまな役柄になって想像力を働かせながら考える貴重な経験で、楽しみながら参加することができました。子どもたちだけではなく、「学校関係者や保護者の立場だったらどう考えるか」と想像してみることは、実際の学校現場に活かせるものだと思います。

話し合ってみると、本当に皆さん一人ひとりが違う意見を持っていらっしゃるということを実感しました。

■安井 経験年数が違ったり、学校種が異なる先生方が集まったの作業で、難しい部分はありませんでしたか。

■末高 確かに、学校による違いは感じました。生徒さんの人数でも、やはり大規模校と小さなところでは違います。小さいところのほうがやりやすいのかな、という感覚はありますね。

■安井 いろいろな意見を聞くことで、やはり勉強にはなる。現実として、一人でそんなにたくさん学校を担当できないわけですからね。

■末高 それぞれのやり方があると思います。

■安井 それは、研修の場で先生方とディスカッションしなければわからないことですね。

■末高 ええ。「百聞は一見にしかず」ではありませんが、実際に聞いてみないと、やはりわからないものですね。

■安井 そういう意味では、健康診断、すなわち「保健管理」の領域では、大規模校も小規模校も内容は変わりませんが、「保健教育」や「組織活動」はずいぶんバリエーションがあるような気がします。基礎研修では、そういうことはわからないですものね。

主催者として気になること③ 参加者の環境の相違が 研修にどう影響したか？

■齊藤 主催者側の立場でうかがいたいのですが、受講者は全国から集まるわけで、例えば1グループ10名で話し合っている時に、地域によって学校歯科医としての活動が違う、という印象を受けられたということはありませんか。

■末高 そうですね。やはり生徒さんの人数が違うと、いかに対応するかというのが先生によって違うと思います。ですから、本当に勉強になりました。

■安井 先生の担当校は大規模校ですか。

■末高 いえ、600名ですので…。

■安井 中規模ですね。

■末高 はい。ですから、全校生徒に講演をするのは難しいのですが、私の学校では、その中の一部の生徒さんに対して講演を行っております。

■野村 専門研修では、例えば小学校担当の先生もいらっしゃるだろうし、中学校、高等学校など、いろいろな校種の先生が参加されていると思いますが、先生方の環境の違いなどで、参考になったことはありますか。

■末高 そうですね。今の時代ですと、スマートフォンをうまく使うという考え方も出てきていて驚きました。山間部と都心部ではまた違うでしょうし、学校ですから実際に携帯電話を与えるというのもまた問題かもしれませんが、先を越してそれを使わせてしまうという考えもあるようなので、そういう面ですいぶん変わってきているということはお感じいたしました。

■野村 主催者がこういうことを言

うのも何ですが、全国からいらっしゃる60人の先生方も、ふだんは地域での活動が中心だと思います。地域差もありますし、担当校の規模も違うでしょうし、もちろん教育委員会の考え方も地域によって違うだろうと思うのです。そういった全国の先生方と、たった1日の研修ですけれども、いろいろ交流できるということは、楽しみというか、それも専門研修を受ける時の一つのメリットと言えるのではないかと、主催者としては考えています。

■末高 たしかに、研修後にも交流があったという話も聞きます。

■野村 そうですね。東京女子体育大学の戸田芳雄教授に教えていただいた言葉に、“Think globally, Act locally!”〈広い視野から、高い理想や信念を持ち、身近で具体的な取組(実践)を進めよう!;戸田教授意訳〉というものがあります。全国からお越しいただいて、学校歯科医としての在り方を、皆で、全国規模で考えていくということと、自分の学校に帰った時、実際にどういう活動ができるのかということ、それぞれのグループの中で協議していただき、発表もしていただいたというところが、主催しているほうとしては大変やりがいがあったというふうに思います。

■安井 協力者の養護教諭の先生も、非常に頑張っていますからね。本当にすごいですよ。受講者の先生方からも、養護の先生たちは常に高い評価を受けています。

模擬学校保健委員会では、受講された先生方がそれぞれの役柄になりきり、研修を大いに盛り上げていただきました。現場でなかなか養護の先生と効果的な役割分担ができないという先生が、コツを覚えて帰ら

れるというのはとてもよいことだと思うので、ぜひまた養護の先生には入っていただきたいと思っています(図9)。

講師の木暮義弘先生は校長経験者で、多職種の連携について、受講者実践的なアドバイスをくださいます。校長や学級担任や栄養教諭といった多くの学校関係者たちとも関わりを持てるようなワークショップをして、学校歯科医もそのような方々とのように関わって行けばよいか、コーディネートの仕方がわかるといいですね。

■司会 そうですね。今までの先生方のお話で、基礎研修の重要性もさることながら、専門研修のワークショップから得るものが大きいということ、とてもよく感じることができました。



図9 模擬学校保健委員会の様子(専門研修「組織活動」より)
協力者の養護教諭を中心に、グループごとに問題点・解決策についての協議、発表を行う

さて、生涯研修制度では、現在更新制を取っております。更新制については、基礎研修、専門研修の受講者にアンケートなどを取りましたら、会員にもいろいろな意見がござ

いまして、よく総会でも質問の中に出てまいります。

安井先生、更新制とした趣旨について、制度構築に携われた立場からお話をいただければと思います。

■制度構築に込めた思い

自己研鑽と更新制

更新^{イコール} = 義務ではない

■安井 そうですね。認定制度を取っていない現在の学校歯科医は、自己研鑽の立場ですので、常に自身自身で情報を集め、自分自身を成長させていくというのが、本来の基本的な考え方だと思うのです。しかし、どれが必要な情報なのかを選択することは、開業されて多忙な毎日を送られる先生方にとって、負担が大きいことだと思います。「この情報は、学校現場ではこういうふうに大事ですよ」というエッセンスを先生方に提示するのが、日学歯としては重要なことなのではないかなと思います。

「情報なんてたくさんあるのだから、自分で勉強しなさい」と言うのは簡単ですが、本当に臨床で疲れてしまうと、気持ちはあってもなかなかできないと思うのです。そういう意味では、「法律が改正されました」、「マニュアルが変わりました」と、具体的に「ここを勉強しておいていただくことが大事ですよ!」ということを示唆することが、日学歯の重要な役目だと、私は考えているのです。

子どもたちに何を還元すればいいのかということ、学校の先生方、養護の先生方と話した時に、「それはちょっと古いんじゃないか」という話になってしまうと、やはり学校歯科医としての信頼性やパフォーマンスも下がってしまいます。ここが

更新制の重要なところだと思っています。

基本的に、更新というのは義務ではないのです。しかし、全国にたくさんの方の学校歯科医がいるわけですから、更新したいと思っていても、皆が毎年毎年、毎月毎月、日学歯にお邪魔するわけにはいきませんから、ある程度の年限は必要です。

日学歯としては、学校歯科保健に関する最新情報の発信はいつも会誌や広報紙などでしているわけですので、それを見ていただきながら、「でも理解ができない」という部分を理解していただくための更新制というふうにご考えていただければよろしいのかな、と私は思います。決して義務ではないということをご理解いた

だければと思います。

■**司会** ありがとうございます。ほかに、現在の生涯研修制度委員会の中で、検討している事項などがあれば、平瀬副委員長からお話しただければと思います。

■**平瀬** はい。委員長もおっしゃいましたように、本制度の目的は自己研鑽となっております。その中で現状といたしましては、有効期間7年という更新制を取っております。そのことについて、会員から「非常にわかりにくい」、「なぜ更新制が必要なのか」といったご意見をいただいているわけでございます。そこで委員会としまして、この「有効期間7年というのが妥当なのか」、あるいは「更新の条件が合理的なのか」という点について、もう一度検討してみるべきではないかと思っております。

私個人の意見といたしましては、学校歯科健康診断の改定というのは定期的に発生いたしますから、やはり改定に伴い、新しい情報・知識を吸収していただくためには、基礎研修の更新制は継続すべきではないかと考えております。

一方で、専門研修につきまして

は、自己研鑽、指導者育成ということを目的としていますので、更新制は必要ないのではないかと感じております。

■**司会** ありがとうございます。平成28年度からは更新期間に入りますので、会員も更新については気になるところだと思います。執行部としまして、会員からの声を受けて、どのようにしたいとお考えでしょうか。齊藤会長にお話しいただきたいと思っております。

法改正等に配慮した 7年というメルクマール

■**齊藤** これから先、学校保健安全法やその施行規則、学習指導要領等の見直しは当然あるでしょうし、健康診断マニュアルや『学校歯科医の活動指針』も改訂されることとなります。そうしますと、法改正等の前段階としていろいろな情報が入ってくるということも含めて、基礎研修については、やはり従来から決まっている「7年」を一つのメルクマールにしておいたほうがいいのではないかと思います。

専門研修はあくまでも自己研鑽です。自分で、ご自身の向上心といい

ますか、学校歯科医としての責任というものをお感じになる先生もいらっしゃるでしょう。「更新期間は設けなくて、いつでも自分が受講したい時に受けるのがよいのではないか」という意見もあります。

平成23年度までは「学校歯科保健研修会」として、受講者に学校歯科医のほか学校関係者も含め、全国で4か所に分けて33年間継続してきた事業がありました。この研修自体は、各地域での指導者育成に多大な貢献を果たしてきたと考えております。また、各加盟団体が開催する基礎研修の講師には、「専門研修修了者を必要条件としてはいかがか」とのご意見もいただいております。

今後、さらに検討を進めていければと考えております。

■**司会** ありがとうございます。先生方のお話から、この制度に関するさまざまな課題が浮き彫りになったような気がいたします。

それでは最後になりますが、今後の研修制度に対する展望や在り方について、それぞれのご意見をうかがいたいと思います。最初に平瀬副委員長、よろしく願いいたします。

■制度に対する展望 ~さらなる充実に向けて~

会員が理解しやすい制度へ… 求められる指導者育成、 さまざまな研修課題

■**平瀬** まず、生涯研修制度の規程につきまして、先ほど申しましたように、会員にとってわかりにくいということがありますので、会員が理解しやすい内容に変えるべきだというふうに思っております。

それからもう一つは、基礎研修と専門研修の意義・目的というものをもう一度見直すということです。

基礎研修というのは、全国の学校歯科医に最低限の基本的な知識を身につけていただくことを目的としていますので、状況の変化にリアルタイムで対応して、その知識を習得してもらいたいという前提で考えてい

かなければならないと思っております。

各地域の指導者の育成という点は、自身が研鑽を必要とする場合、さらなるバージョンアップを望む学校歯科医の問題ということで考えて、さらに研修結果の成果についても検討を加えていければと考えております。

次に研修内容ですが、現在、保健教育、保健管理、組織活動に分けて、基礎研修では講演、専門研修ではワークショップを中心に実施しております。この形式自体は、このままでよいのではないかと考えておりますが、専門研修につきましては、会員のほうから、「歯周疾患やGO、COの問題についてもできれば取り扱ってもらいたい」という要望も出ておりますので、そういう課題を組み込んでいってもよいのではないかと考えております。

最後に、場所・時間の問題ですが、これはどのような方法をとっても100点はないと思います。なるべく会員の先生方からご意見をいただき、最大公約数で決めるということで、ご理解をいただければと思います。

■**司会** ありがとうございます。末高先生、いかがでしょうか。

■**末高** 広報委員会では、ホームページに掲載している受講修了者名簿がよく話題になります。現在は年度ごとの一覧表で掲載されていますが、ホームページ上に、誰がいつ7年目を迎えるだとか、そういう情報

をわかりやすく載せられれば、会員にとって一番よいのではないかと思いますので、その辺は執行部の先生方にもお願いして、わかりやすい形をとっていただければと考えております。

■**司会** ありがとうございます。野村先生、お願いします。

■**野村** 私は、専門研修の講師、そして生涯研修制度の担当理事として、基礎研修という礎の上立った専門研修を行い、人と人の関係の中でどのような学校歯科医像が理想なのか、そういうようなことを先生方と考えていただける機会になればと願っています。

■**司会** ありがとうございます。齊藤会長、お願いします。

目指すのは 学校歯科医としての 「資質の向上」

■**齊藤** この3年間、専門研修につきましては試行錯誤で取り組んでまいりました。

最初の開催は平成25年、場所は仙台で、それから東京、全国学校歯科保健研究大会開催地の熊本ということでした。26年もだいたい同じような感じで、名古屋、東京、大会開催地の鳥根でした。今年度は、受講しやすさの点から、三領域とも東京で行いました。

先ほど平瀬先生からもご意見を頂戴いたしましたが、地域のバランスというのもあるでしょうし、やはり受講しやすい場所ということが一番大切かとも思います。講師をしていただいている先生方のご予定に合わせて日時は決定しているのですが、日程、開催場所に関しては、平成28年度も今年度に近い形で考えております。

日学歯が一番大切にしていることは、やはり学校歯科医としての資質の向上です。この研修制度をいかにうまく機能させていくかということを考えて、28年度についてはまだ総会前ですので確定的なことは申し上げられませんが、生涯研修の受講履歴のデータベース化に取り組んでいきたいと考えております。そうすれば、基礎研修の受講歴や有効期間もわかりますし、専門研修の三領域についても、例えば「〇〇領域はいつ受講したか」ということも検索できるようにして、それをホームページ上で先生方ご自分で確認できるように、次年度は取り組みたいと考えています。

やはりこの制度は、日学歯において一番大切な事業だと位置づけております。ワークショップ形式ですと、どうしても人数が60人程度と限られてしまいますが、もうしばらく現在の枠組みで、先生方にもさらに浸透していくように実施し、また発展的に先生方のご意見を頂戴できればと考えておりますので、ご理解をお願いしたいと思います。

■**司会** ありがとうございます。それでは最後に、安井先生、よろしくをお願いします。

基礎研修と専門研修の 住み分け、 受講媒体についての検討

■**安井** 今までの先生方のお話を集約するような形になるのかもしれませんが、やはり基礎研修と専門研修の住み分けを考えていかなければならないと思います。

基礎研修については、現在は講義を聞くだけですが、できればe-learning、つまりコンピューターニングシステムのように、例え



土屋 松美
(一社)日本学校歯科医会
生涯研修制度担当常務理事

ばCDで内容をもう一度学習でき、あるいは質問ができるというように、基礎的な部分は何回でも自分で繰り返し勉強できるような媒体というものも、今後は考えていかなければならないのかなと考えています。基礎的なところをいつでも家で勉強できるようにすると、基礎研修の普遍化ができるのかなと思います。

その上に立って、アドバンス研修である専門研修は何をするかというところがポイントになると思うのです。将来の展望という点から考えますと、一つは学校歯科として「健康志向」ということをずっと訴えてきているわけですが、この健康志向を本物にしたいということですね。これは医科にはまだない視点だと思います。やはりスクリーニングで、0、1、2という判定に対して、その後の事後措置の質を高くすることが重要だと思いますので、そのような方

向性を出していければと思います。

それから、「多職種連携」というのも、これからの学校歯科医にとっては大きなポイントになるのかもしれない。今、多職種というと、どちらかといえば介護とか地域包括ケアになっていますが、私は、学校というのはやはり地域の中で一つの大きな組織だと思いますので、例えば学校の中でも、校長、保健主事、養護教諭、学級担任、栄養教諭、いろいろな人たちがいますから、そういう人たちとうまくコーディネートして、学校保健安全法の規定の改正に基づいて、健康相談も保健指導も行き、また地域医療機関ともうまく連携していくことが必要だと思います。そういう点で、食育、スポーツ、栄養、安全、いろいろな内容にも取り組めればいいなというふうに、まあ欲張りかもしれませんが、展望という点では、そんなことを考えてい

ます。

日学歯の行うべき研修というのは、まだまだ広がりがあるし、またそれが結局は子どもに還元されていくわけです。私は、今、日本の子どもの健康や安全を確保できるのは、疾病志向ではなく健康志向、安全志向の日学歯だけではないかと思っているので、ぜひ今後とも、研修事業を中心に据えた展開をしていただければと、期待も込めて感想を申し上げました。

■司会 ありがとうございます。大変貴重なご意見をたくさんいただきました。

会員にとってよりわかりやすく、有益な制度となるよう、皆様方のご意見を基に執行部でもさらなる検討を加えてまいりたいと、この座談会を通して強く感じました。

本日はお忙しい中、ご来席いただき、ありがとうございました。

特集①座談会 「学校歯科医生涯研修制度について考える ～制度開始から今後の在り方について～」を終えて

一般社団法人日本学校歯科医会 常務理事 土屋 松美

平成21年度より開始された学校歯科医生涯研修制度「基礎研修」は、今年度で7年となる。自分も学校歯科医としての自己研鑽のため、最初の年に受講したことを鮮明に覚えている。

その後、更なる資質向上を図る目的で「専門研修」も始まった。

全国学校歯科保健研究大会等の講義や研究発表から情報を得て、更なるレベルアップを目指すことは可能だ。

ただ、学校歯科医の現場での活動に役立つ知識や情報を日本全国の全員が共有していくため、全国統一のテキストを用いる「基礎研修」や、保健教育、保健管理、組織活動について同一形式のワークショップで実施する「専門研修」のように有意義な研修スタイルは、他に例をみない。

学校保健安全法施行規則の一部改正により、平成28年4月より児童生徒の健康診断の検査項目及び技術的基準が変わる。学校歯科健康診断では、これまで判定「2」とされていた「CO要精検」がなくなり、COに関して地域の歯科医療機関との連携が必要とされる場合には、学校歯科医の所見欄に「CO要相談」と記入することになる。

文部科学省が平成28年1月22日に公表した平成27年度学校保健統計調査速報によると、12歳児1人当たりの永久歯の平均むし歯等数0.90本とついに1本を切り、「むし歯の洪水」と言われた昭和60年度の4.63本から考えると、大幅に減少した。このことは偏に地域の歯科医、学校歯科医、養護教諭、学校関係者らが児童・生徒の歯・口の健康づくりに一生懸命取り組んだ努力の賜物である。平成28年度は、基礎研修テキストの改訂に合わせ、基礎研修講師のための特別講義も予定している。日本学校歯科医会の一員として、このような取り組みに関与できたことに感謝したい。

今後の学校健康診断

～『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂』を中心に～

解 説 ①

医科の立場から

弓倉 整 公益財団法人日本学校保健会 専務理事

解 説 ②

歯科の立場から

齋藤秀子 一般社団法人日本学校歯科医会 常務理事

参 考 資 料

『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂』
〈歯科部分抜粋〉

(公益財団法人日本学校保健会 発行)

医科の立場から

弓倉 整 公益財団法人日本学校保健会 専務理事



特集②

1. はじめに

学校健康診断の目的は、児童生徒の健康の保持増進を図るとともに、学校教育を受けるにあたり問題がないかどうかを調べ、必要があれば事後措置等により円滑な学校教育が受けられる体制をつくるためのものであるが、時代ごとに子どもたちを取り巻く社会環境や健康課題が変化し、必要に応じ健康診断の項目は見直されてきた。今回の改正を論じるにあたり、まず学校健康診断の歴史を振り返ってみたい。

2. 学校健康診断の歴史

日本の学校健康診断は欧米と大きく異なる。欧米は保護者責任で小児科医を受診し、個別健診*として受けることが多い。これに対し、日本は学校で集団健診*として健康診断を行っている。学校心臓検診や学校腎臓検診も同様である。個別健診にはそれなりの良さもあるが¹⁾、何故日本では集団健診という形で発展したのだろうか。雪下國雄先生が書かれた「学校における健康診断の変遷とその周辺」²⁾に拠って振り返ってみたい。

日本の学校健康診断の歴史は明治に遡る。明治維新ののち明治4年に文部省が初めて設置され、明治5年に学制が公布されて藩校などばらばらだった教育制度が統一された。しかし、学生の不健康・虚弱などで休学・退学・死亡する者が相次ぎ、対応策として明治11年に西洋体操を導入し、その効果判定のため身長、体重、胸囲、肺活量、握力などの測定を行い、「活力検査」と呼んだ。明治21年に「学生生徒の活力検査に関する訓令」が公布され、活力検査が制度として定められた。

「公立学校に学校医を置く」の勅令が公布されて学校医制度が創設されたのは明治31年である。明治43年、44年には脊柱側弯者が40%を超え、矯正体操が取り入れられた。昭和12年にはその他の疾病・異常に「骨及び関節の異常、四肢運動障害」が加わり、その後昭和19年に「学校身体検査規定」が改正され、身長、胸囲、体重、脊柱、栄養状態、視力、聴力、疾病異常と、その他校長が認めたものに整理された。

昭和33年、学校保健法が制定され、「身体検査」が「健康診断」と改められ、形態のみならず健康状態の評価を目的とするものになった。脊柱と胸郭については、この時に「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無」と整理された。

昭和48年に「心臓の疾病及び異常の有無」と尿検査が必須項目に加えられた。心電図検査が法的に定められたのは平成6年で、近年では学校健康診断の大きな改正の年でもあった。

以上は雪下先生の労作からの引用だが、このように時代とともに「活力検査」から「身体検査」へ、そして「健康診断」へと変遷し、内容についても改正が繰り返されてきた。学校健康診断の始まりを明治11年とするか21年とするかは意見の分かれるところだが、明治時代の学制を公布した頃の衛生環境や健康状態に対し、国が中心となって学校健康診断を集団健診として組み込んでいった歴史がある。

ちなみに、平成6年の「学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の取扱いについて（平成6年12月8日、文体学第168号）」、「健康診断の方法及び技術的基準の補足事項について」には、脊柱及び胸郭の検査について、「骨、関節の異常及び四肢の状態にも注意すること」³⁾となっており、その意味では「四肢の異常」

は今回唐突に加わったものではない。色覚検査が必須項目から削除されたのは平成14年である。

3. 学校保健安全法施行規則の改訂

1) 改正の経緯

時代の変化とともに、身体指標の測定意義の変化や寄生虫卵保有率の減少、アレルギー疾患など疾病の多様化、運動習慣の二極化などが進み、これからの学校健康診断の在り方を検討する必要性が求められ、平成24年に文部科学省内に「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」が置かれ、平成25年12月に「今後の健康診断の在り方等に関する意見」⁴⁾としてまとめられた。そこで指摘された意見を踏まえて健康診断検査項目を見直すとともに、教職員健康診断や就学時健康診断の様式等について、平成26年4月30日に「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令」が交付された⁵⁾。

2) 改正の概要

改正の概要は以下の通りである。

(1) 児童生徒等の健康診断

学校健康診断について、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし健康状態を把握するという役割と、学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てるという二つの役割を明確化した。

また保健調査の時期を改めるとともに、必須項目から、座高・寄生虫卵検査を削除し、「四肢の状態」を必須項目に追加した。

(2) 留意事項

改正に係る留意事項として、平成26年4月30日の通知⁶⁾で色覚検査について児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま不利益を受けることのないよう、保健調査に色覚に関する項目を新たに追加するなど、より積極的に保護者等への周知を図る必要があるとかなり具体的な記載がなされた。

4. 児童生徒等の健康診断マニュアルの主な変更点について

学校保健安全法施行規則の一部改正を受けて、公益財団法人日本学校保健会は、「児童生徒等の健康

診断マニュアル」を平成27年8月に改訂した。幼稚園児や大学生も対象のため「児童生徒等」となっている。マニュアルは2部構成で、第一章は「健康診断の実際」として養護教諭向けに健康診断の事前準備と事後措置、第二章は学校医も含む学校保健関係者に向けて「健康診断時に注意すべき疾病及び異常」の説明になっている。

1) 健康診断の目的と位置づけの明確化

マニュアルでは、冒頭で「学校における健康診断は、家庭における健康観察を踏まえて、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する役割と、学校における健康課題を明らかにして役立てる」という二つの役割を明確化した⁷⁾。

これは、学校健康診断が、個々の疾病を確定診断する場ではなく、あくまで学校生活を送るに当たり支障がないかどうかをスクリーニングする場であるということを明確化したものである。確定診断ではなくスクリーニングであることが明確化された意義は大きい。

また、健康診断を行うだけでなく、得られた健康課題を把握して健康教育に役立てると言うことを明確化したことも大きい。保健教育、保健管理、組織活動の三つの分野で活用されることが期待される。

2) 保健調査

保健調査の実施時期が、「小学校入学時及び必要と認めるとき」から、「小学校、中学校、高等学校、高等専門学校においては全学年（中等教育学校及び特別支援学校の小学部、中学部、高等部を含む。）、幼稚園、大学においては必要と認めるとき」に変更になった。学校医による定期健康診断は年1回であるのに対し、保護者は1年中子どもと接している訳であり、家庭における健康観察に重きを置いた変更である。しかし、保健調査の内容をあまり詳しくしすぎると保護者の負担になることや身上調査にならないよう留意する必要がある。

マニュアルの保健調査票の例では、眼科で色覚異常を想定して「色まちがいをすることがある」という項目を追加している。整形外科では、従来の「背骨が曲がっている」に加え、「腰を曲げたり、反らしたりすると痛みがある」、「腕、脚を動かすと痛み

がある」, 「腕, 脚に動きの悪いところがある」, 「片脚立ちが5秒以上できない」, 「しゃがみこみができない」の5項目が追加された。

3) 座高

今まで学校定期健康診断の必須項目だったものは以下の通りである。

- ①身長, 体重及び座高
- ②栄養状態
- ③脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④視力及び聴力
- ⑤眼の疾病及び異常の有無
- ⑥耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無
- ⑦歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑧結核の有無
- ⑨心臓の疾病及び異常の有無
- ⑩尿
- ⑪寄生虫卵の有無
- ⑫その他の疾病及び異常の有無

上記の必須項目から外れたのが, 座高, 寄生虫卵の有無であり, 新たに追加されたのが「四肢の異常」である。身長, 体重はともに身体の成長を評価する基本的指標だが, 座高については「今後の健康診断の在り方等に関する意見」の中で, 「現状ではほとんど活用されておらず(中略), 子供の成長を評価する上では, 座高より身長曲線・体重曲線の方がより重

要であることから, 身長曲線・体重曲線の活用を推進することを前提とするならば, 座高測定は省略可能と考えられる」という意見に基づき, 必須項目から外れたものと考えられる。マニュアルにも身長曲線・体重曲線の積極的活用が記載されている(図1)。

平成27年8月末に日本学校保健会は全国の国公立の小・中・高等学校すべてに本マニュアルを一冊配付したが, そのマニュアルには身長曲線・体重曲線を作成するためのCDソフトと使用説明書を付属させた。一般販売用のマニュアルにはCDソフトは付属していないが, その理由はマニュアル価格を安価にすることと, 身長・体重曲線を作成するのは主に養護教諭を想定しての両者による。身長・体重曲線を作成することにより, 過去の身長や体重の変化と組み合わせて経時的な判断が可能となり, 甲状腺機能低下症はじめ様々な成長発育の障害や疾病の予想が可能となる⁸⁾。身長・体重曲線の作成は必須項目ではないが, 座高が必須項目から外れたのは身長・体重曲線の活用が前提となっており, 身長・体重曲線の積極的活用が進むことを期待する。

4) 寄生虫卵検査

寄生虫卵の検出率は, この10年間1%以下となっており, 必須項目から外れることになった。しかし, 寄生虫卵の検出率が高い地域においては今後も続けるべきとされた。

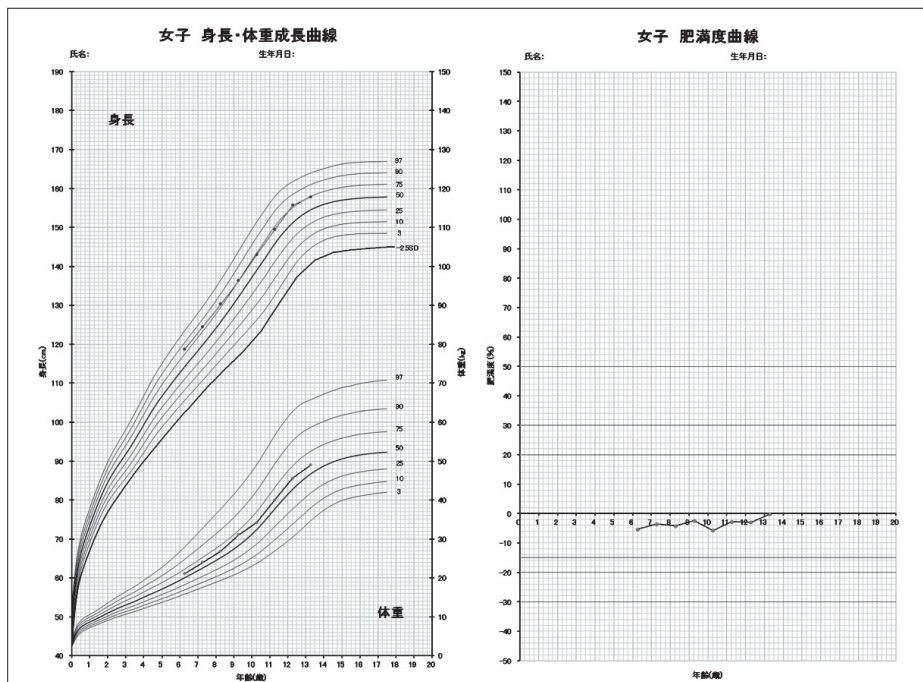


図1 女児の身長・体重曲線と肥満と曲線(正常例)

5) 四肢の異常の検査

「四肢の異常」については、平成6年の「学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の取扱いについて」で「骨、関節の異常及び四肢の状態にも注意すること」とされている。それが必須項目に加えられたのは、現代の子どもたちに過剰な運動をする者と運動不足の者の二極化が進んでいること等に起因する様々な課題に対し、学校で何らかの対応が求められるとする意見に基づいたものである。マニュアルでも学校における健康観察として、学級担任や教科担任が「歩行、立ち上がり、姿勢、運動時の不自然な動き」について健康観察を行うとされている。平成27年9月11日の事務連絡⁹⁾によれば、学校医は「四肢の状態については、保健調査票の記載内容、学校における日常の健康観察等を参考に、入室時の姿勢・歩行の状態等に注意して、学業を行うのに支障がある疾病及び異常の有無等を確認する」とある。

脊柱の疾患・障害として脊柱側弯症、腰椎分離(すべり症)、上肢の疾患・障害として野球肘、股関節・下肢の疾患・障害として、歩行の異常、ペルテス病、大腿骨頭すべり症、発育性股関節形成不全(先天性股関節脱臼)、オスグッド病が代表的なものとして挙げられている。いわゆる身体が「かたい」だけでは病気といえず整形外科を受診させる必要はないが、体育やクラブ活動で怪我をする可能性もあり、学校や家庭での事後措置が必要になる場合がある。学校としては、整形外科医など地域における連携体制を構築してゆく必要がある。

6) その他

その他、視力測定や腎臓検診の検査規定、聴力検査の留意事項などいくつかの変更点があるが、ここでは省略する。詳細はマニュアルをご覧ください。

5. 結語

平成28年4月から変更になる学校健康診断に関する主な点について述べた。「四肢の異常」が追加になったことが学校医にとって新たな負担と捉えられているようだが、実は平成6年から四肢の異常について注意することが求められており、それが時代の要請に伴い必須項目となったのである。重要な点は

地域の専門家との連携であろう。痛みなどがある児童生徒は健康診断を待たずに医療機関を受診すべきであるし、医療管理下にある児童生徒はそのまま医療機関通院でよい。学校現場が混乱しないよう、学校が保健調査の充実や学校医と事前調整を十分に行い、マニュアルを活用した円滑な健康診断が行われることを望む。

参考文献

- 1) Bright Futures : <https://brightfutures.org>, 2015.
- 2) 雪下國雄: 学校における健康診断の変遷とその周辺, 児童生徒等の健康診断マニュアル, 公益財団法人日本学校保健会, 113-118, 2015.
- 3) 財団法人東京都学校保健会: 学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の取扱いについて, 東京都学校保健会例集, 369-376, 2009.
- 4) 今後の健康診断の在り方等に関する検討会: 今後の健康診断の在り方等に関する意見, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/013/toushin/1343304.htm, 文部科学省HP, 2013.
- 5) 松永夏来: 学校における健康診断について, 学校保健の動向, 平成26年度版, 公益財団法人日本学校保健会, 1-8, 2014.
- 6) 久保公人(文部科学省スポーツ・青少年局長): 学校保健安全法施行規則の一部改正等について(通知), 26文科第26号, 2014年4月30日.
- 7) 公益財団法人日本学校保健会: 児童, 生徒, 学生及び幼児の健康診断の実施, 児童生徒等の健康診断マニュアル, 9-13, 2015.
- 8) 公益財団法人日本学校保健会: 成長曲線の活用について, 児童生徒等の健康診断マニュアル, 68-71, 2015.
- 9) 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課: 児童, 生徒, 学生, 幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項及び健康診断票の様式例の取扱いについて(事務連絡), 2015年9月11日.

※「集団健診」と「個別健診」について

日本学校歯科医会では、各種疾患や臓器の検査を行う行為を表した「検診」と母子保健領域の健康診査の略称である「健診」とを区別するため、学校歯科保健領域では「健診」と略さず、「健康診断」を使用することとしております。

本論で例示された欧米の個別健診は、「健診」、「検診」の言葉の使い分けがない「Personal Physical examination」であり、日本における集団の健診と欧米で個人ごとに行う健康診断(健診)とは、その方法や考え方が異なるという意味で、「個別健診」という表記が用いられております。また、この「Physical examination」は「健診」の方が適切な訳であり、学校健康診断における各科の「検診」とは区別されております。

歯科の立場から

齋藤秀子 一般社団法人日本学校歯科医会 常務理事



特集②

1. はじめに

学校における健康診断は、児童生徒等の健康の増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資するため重要である。

平成6年に検査項目について大幅な改正が行われ、歯及び口腔の検査においては、現在の様式に変更された。平成17年「食育基本法」制定、平成18年「教育基本法」改正、平成21年「学校保健安全法」改称施行など、日本の子どもを取り巻く法律も大きく変化している。さらに、平成23年「スポーツ基本法」及び「歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）」の制定等、学校歯科医の意識改革も必要な時代でもある。

文部科学省においては、児童生徒等の健康問題を踏まえて、平成23年度に「今後の健康診断の在り方に関する調査」を行った。この調査結果に基づき、様々な検討をする必要があることから、平成24年「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」を設置した。2年間ほどの検討がなされ、平成25年12月6日「今後の健康診断の在り方等に関する意見」が出された。この意見に基づき、平成26年4月30日「学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）」が発令され、平成28年4月から完全実施の予定である¹⁾。

2. 学校保健安全法施行規則一部改正について

今回の学校保健安全法施行規則の一部改正に関する概要は以下の通りである。

○児童生徒等の健康診断

1. 検査の項目及び技術的基準

(1)座高の検査及び寄生虫卵の有無の検査を必須項目から削除

(2)「四肢の状態」を必須項目に加える

2. 保健調査（第11条関係）

学校医・学校歯科医がより効率的に健康診断を行うため、保健調査の実施時期を、小学校入学時及び必要と認めるときから、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年（中等教育学校及び特別支援学校の小学部、中学部、高等部を含む。）において、幼稚園及び大学においては必要と認めるときとすること。

○施行期日

児童生徒等の健康診断に係る改正については平成28年4月1日とした。

○改正に係る留意事項

改正に伴う補足的事項の改正及びマニュアルの改訂について：「児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）」（日本学校保健会）を改訂し、各学校に送付する。

○健康診断の実施に係る留意事項

1. 児童生徒等の健康診断の目的・役割について

児童生徒等の健康診断には、家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングし、児童生徒等の健康状態を把握するという役割と、学校における健康課題を明らかにすることで、健康教育の充実に役立てるといった役割があることに留意すること。

2. 色覚の検査について

3. 事後措置について

健康診断の結果、心身に疾病又は異常が認められず、健康と認められる児童生徒等についても、事後

措置として健康診断の結果を通知し、当該児童生徒等の健康の保持増進に役立てる必要があること。

前述の平成26年4月の通知により、平成26年7月30日より（公財）日本学校保健会に「児童生徒の健康診断マニュアル改訂委員会」が設置された。10回の会議が行われ、平成27年8月に『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂』が発刊され、各学校に配布されている。

3. 児童生徒等の健康診断マニュアル概要 （歯科関連項目を中心に）

1) 児童生徒等の健康診断マニュアル総論から²⁾

1. 健康診断の法的位置づけ

児童生徒等の健康診断は、学校教育法及び学校保健安全法の規定に基づいて行われる。

2. 学校における健康診断の目的と役割

- 学校保健安全法では、学校における児童生徒等の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理を定めている。学校における健康診断は、この中核である。また、学習指導要領解説特別活動編において健康安全・体育的の行事として例示、教育活動として実施される一面がある。
- 家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングする役割、学校における健康課題を明らかにして、健康教育に役立てるという二つの役割がある。

3. 健康診断実施上の留意点

- ア. 健康診断の実施体制
- イ. 検査の項目
- ウ. プライバシーの保護及び個人情報の管理
- エ. 男女差への配慮
- オ. 臨時の健康診断

事後の活動に関連して、定期的健康診断で継続的な観察や指導が必要とされた者、例えば、歯及び口腔の「CO（要観察歯）」「GO（歯周疾患要観察者）」などを対象として実施することは児童生徒等の健康を保持増進するうえで大変有効かつ重要であり、積極的に実施することが望ましい。

2) 保健調査・日常の健康観察

学校保健安全法施行規則の一部改正により保健調

査の実施時期が変更になる。

【保健調査（第11条関係）】

学校医学校歯科医がより効果的に健康診断を行うため、保健調査の実施時期を、小学校入学時及び必要と認めるときから、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年（中等教育学校及び特別支援学校の小学部、中学部、高等部を含む）において、幼稚園及び大学においては必要と認めるときとすること³⁾。

【日常の健康観察…歯科関連事項等】

○学校における健康観察

- 給食時の食事の状態（食べ方、噛み方、偏食）：
学級担任
- 保健室来室時の状況・回数等：養護教諭
- 学校行事における友人状況や心身の状況：全教員

○家庭における健康観察

- 習癖等（爪かみ、指しゃぶり、チック等）

3) 方法及び技術的基準・歯及び口腔について

○事前準備

学校歯科健康診断は、むし歯だけでなく、歯周病、歯肉炎、顎関節や歯列咬合などにも留意することとなっており、診るべき疾病が多様化している。事前準備として、毎年の保健調査の充実が必要である。検査の前に児童生徒の歯・口の現状を保護者及び学校関係者と共有できる体制づくりを整える。

検査会場として、保健室などの教室で行われることを考えると、プライバシーの保護に留意し、静粛で受診者の流れが円滑に行く配置が必要である。また照明は、口腔内が500ルクス以上になる照度が望ましい。検査項目の確認と用語の統一を図り、検査記録者との事前打ち合わせが重要である。

歯鏡は、鏡面に傷のない反射率の十分なもの、一定のものを使用する。学校歯科医の指が児童生徒等の口に触れないように、ミラーを両手に持ち、2本のミラー（ダブルミラー）で検査することもあるので、十分な数を用意する。探針・舌圧子等の準備も必要である。器具の消毒滅菌に関しては、オートクレーブが望ましい。行政と連携したセンター方式の採用もよい。学校歯科医は検査開始前に手指の消毒を十分に行う。検査前にグローブを着用し、触診で病的な皮膚に触れた場合はグローブを交換する。また、途中でも手指の消毒ができるように準備してお

く。手指の消毒は特別な汚れがない限り薬液消毒を行う（▶参考資料P.44参照）。

○保健調査票

健康調査票は健康診断前に記入し確認しておく。歯科の項目について児童生徒に当日までに記入させ、例えば、矯正治療中であるか、歯の数に異常があるか、口の周りの瘻などがあるかなどについて確認できると効果的である。保護者・学校関係者・学校歯科医が共通の認識で検査できる環境が大切である（図1）。

○健康相談・保健指導

学校歯科医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第23条）において、健康相談や保健指導を行うことが規定されている。学校歯科医においては、

受診の必要性の有無、疾病の予防や治療の相談などを行い、学校と地域の医療機関のつなぎ役としての支援をすることが求められる（学校保健安全法第8条・9条・10条関連）。

○事後措置

健康診断結果が適切な保健指導や医療につながるように、事後措置は重要である。今回の「学校保健安全法施行規則の一部改正等について」の通知によると、健康診断を受けた児童生徒においては、心身に疾病又は異常が認められず、健康と認められる児童生徒についても、事後措置として健康診断の結果を通知し、当該児童生徒の健康の保持増進に役立つことが示された。歯科健康診断においては、歯・口の状態は、スクリーニングにより、

保健調査票の実施についての添書（例）

保護者様 ____月____日

歯・口の健康についての保健調査（アンケート）にご記入ください

このアンケートは、今年度____月____日に歯科健康診断を実施するにあたり、日頃の状態を教えてください、診断をより正確に行うため、また、その後の学校での保健指導のために必要なものです。お手数ですが必ずご記入をお願いいたします。

※学校歯科医に相談したいことがありましたら、相談の欄にご記入ください。
 （記載上の不明な点は、学級担任または養護教諭までお問い合わせをお願いいたします）

○○学校長 _____
 学級担任 _____

このカードに記入し健康診断の時に持ってきてください。

保健調査票（歯科用）
 ____年 ____組 氏名 _____

歯、歯肉、歯並び、かみ合わせ、顎関節、歯垢の状態などを検査します。あてはまる方に○をつけてください。

I 自分の歯、歯肉、顎のチェック項目

1. 口を開け閉めした時に、あごの関節で音がすることがありますか。 (はい ・ いいえ)
2. 口が開きにくかったり、開く時に痛みを感じることがありますか。 (はい ・ いいえ)
3. 歯並びが気になりますか。 (はい ・ いいえ)
4. 歯肉から血が出ますか。 (はい ・ いいえ)
5. 歯が痛んだり、しみたりしますか。 (はい ・ いいえ)
6. 食べ物が飲み込みにくいことがありますか。 (はい ・ いいえ)
7. 口の臭いが気になりますか。 (はい ・ いいえ)
8. COを知っていますか。 (はい ・ いいえ)
9. GOを知っていますか。 (はい ・ いいえ)

【学校歯科医さんに相談したいこと】

図7 保健調査票（歯科用）（例1）

図1 保健調査票（歯科用）
 （『学校歯科医の活動指針 平成27年改訂版』より）

0 (異常なし)

1 (定期的観察が必要) CO・GOなど

2 (専門医による診断が必要)

で示される。

「0」は、健康。「1」は、原則として学校での保健指導が必要な子どもである。「2」は、医療機関で精密検査や治療を受ける必要がある。すなわち、0・1・2は子どもの事後に必要な健康行動を示している。またCOにおいては、必要に応じて、地域医療機関との連携（学校保健安全法第10条）についても示した。現在は自治体等によって用いる様式が異なるが、今後は全国統一の「健康診断結果のお知らせ」（▶参考資料P.47参照）等により児童生徒の行動が明確になるような対応が求められる。

【学校保健安全法（抜粋）】

（地域の医療機関等との連携）

第十条 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。

4. 学校歯科健康診断の変更点について⁴⁾

○歯列・咬合および顎関節の診査基準の見直しについて

歯列・咬合および顎関節について解説した資料としては、平成14年に『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—』（日本学校歯科医学会発行）がある。今回の健康診断の改正により、『学校歯科医の活動指針』の改訂が行われた。この改訂版活動指針では、「学校歯科健康診断における歯列・咬合および顎関節の診査基準の見直し」と題する別冊において、子どもの発達段階に応じた診査基準、口腔の機能発達及びその重要性、家庭との連携の視点から、個々の子どもの保健調査票の活用方法などについて解説した。

さらに、学校保健安全法改正の趣旨から、2「専門医（歯科医師）による診断が必要」については、個別の保健指導や健康相談を重視することとした。また、健康診断の場で遭遇する例についてQ&Aで例示してもらった。健康診断の場は、あくまでもスクリーニングであるが、歯列・咬合に関しては短時間で判断するのは容易ではない。別冊に記載されているように、「大切なことは、歯科健康診断での判定は、矯正治療の必要性を判断するというのではない。将来、口腔の健康、全身の健康にとって、どのようなリスクが考えられるかを学校歯科保健教育の視点から教育し、認識させることが必要である」ということであろう。

※注：歯列咬合の判定基準については、『児童生徒等の健康診断マニュアル』には記載がない(図2)。

○歯肉の状態について（単位=人）

1「定期的観察が必要」(GO)を「歯垢の付着があるが歯石の沈着はなく、定期的な観察が必要で、生活習慣の改善と注意深いブラッシング等の適切な保健指導を行うことで炎症性症候が消退する程度の歯肉炎を有する児童生徒等」とした。歯肉の炎症は短期間で改善もするし増悪もするので、保健指導によって自律的な健康行動の効果が確認できる学習材

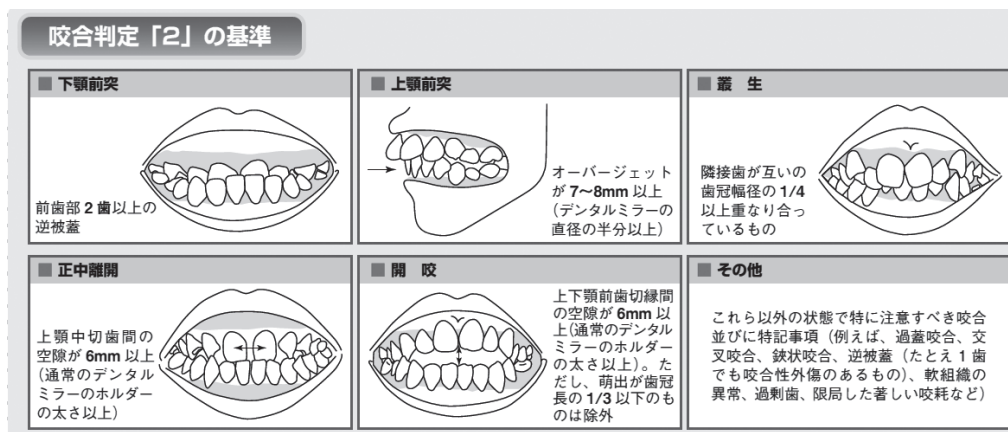


図2 咬合判定の基準
（『学校歯科医の活動指針 平成27年改訂版』より）

でもある。歯肉の状態を観察することにより、自分の体が発するサインを見つけることができるという健康習慣を育成することも可能である。

○COの状態について（単位＝歯）

COは、昭和61年の日本学校歯科医学会学術委員会の報告に出た概念で、それまでの

- C₁の判定が不明瞭で学校関係者や保護者の信頼感を損ねる懸念があったこと
- WHOが臨床う蝕（クリニカル・カリエス：う窩の認められない疑わしい歯はう蝕としない）の概念を示したこと
- シーラントの歯をF歯（処置歯）とは区別すべき

等々の問題点から、要観察歯COとして登場してきた。この時のう蝕の判断は探針によるものであったが、探針による初期脱灰層の破壊を抑制することが望ましいという理由で、探針の使用目的はう蝕の検出から外れた。

これらの所見を整理する意味で、「要観察歯（CO）の検出基準」として、ア）小窩裂溝の所見、イ）平滑面の所見、ウ）精密検査を要するう蝕様病変（特に隣接面）の記載が示されるようになった。

COはあくまでもスクリーニングレベルからみると0、1、2の1「定期的観察が必要」に属するものであるから、2「専門医（歯科医師）による診断が必要」で精密検査に相当するものではないのではないかとの疑問が多くあった。これを解消するため、また第10条の主旨に鑑みて、ウの表記を『隣接面や修復物下部の着色変化、アやイの状態が多数認められる場合等、地域の歯科医療機関との連携が必要な場合が該当する。学校歯科医の所見欄に「CO要相談」と記入』とした（▶参考資料P.52参照）

5. おわりに

学校歯科保健において、歯・口の健康づくりは、健康づくりに関する多くの題材の中でも、生活習慣病の学習材（教材）として適しているばかりでなく、

- ①鏡を見れば自らが対象であること
- ②歯が生えかわったり萌出したりすることを容易に実体験することが可能で、興味・関心が持ちやすいこと

- ③知識・理解が容易であること
- ④行動した結果が自己評価しやすいこと
- ⑤話題の共通性に富んでいること

など、子どもを対象とした健康教育題材として大変有効と言われている。

歯肉炎の判定基準でも述べているように、歯垢が沈着して歯肉炎を起こしているようなケースでは、歯垢を除去することにより歯肉炎が比較的短期間で改善することから、原因と結果の関係さえも示すことができ、児童生徒の思考力・判断力の形成に役立つと考えられるなど、その特性は学校関係者の中では、一定の評価のあるところである。

歯科口腔保健法が平成23年に制定され、多くの都道府県及び市町村において歯科口腔保健の推進に関する条例が制定・施行されている。健康長寿社会のためには、歯・口の健康が重要な課題である。「今後の健康診断の在り方等に関する意見」によると、『歯と口腔においては、歯科健康診断におけるむし歯や歯肉炎等の結果を踏まえ、歯と口腔の課題だけではなく、子供の健康そのものの保持増進を図るという取組が必要になってくる。すなわち、生活習慣病の予防という観点にも注目し、健康相談や保健指導と関連させながら、歯科検診の更なる充実を図ることが必要となる。』、また『今後は、歯列咬合及び顎関節についても大きな課題となってくる。これらは、「食べ物を取り込み、食べる」機能、「表情をつくり、話す」機能及び「運動を支え、体のバランスをとる」機能等に直接関わっており、生活の質に関係してくる』とある。

多くの学校保健関係者が連携し、将来の日本を担う子どもの健康増進を図り、子どもの生き抜く力の育成に努める必要を感じる。

参考文献

- 1) 久保公人（文部科学省スポーツ・青少年局長）：学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）、26文科ス第96号、平成26年4月30日。
- 2) 公益財団法人日本学校保健会：児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂、2015。
- 3) 一般社団法人日本学校歯科医学会：学校歯科医の活動指針平成27年改訂版、2015。
- 4) 安井利一：第65回全国学校歯科医協議会講演資料、2015年12月3日。

参考資料 『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂』（公益財団法人日本学校保健会）より歯科部分抜粋

10 歯及び口腔の疾病及び異常の有無

検査の意義

児童生徒等の発達段階に即した歯及び顎口腔系器官の発育・発達を把握し、更に疾病や異常の有無をスクリーニングしながら、これら疾病や異常が口腔の機能の発達に影響を及ぼしていないか、それらが児童生徒等の学習上及び学校生活に支障を来していないか検査する。

検査の実際

準備

会場：学校歯科医の位置は、室外から入る光も考慮し、窓を背にして配置する。

歯鏡：歯鏡は、鏡面に傷のない反射率の十分なもの、一定の大きさのものを使用する。使用された歯鏡の鏡面は唾液など汚れが付くので、十分に洗浄し、滅菌して使用する。学校歯科医の指が児童生徒等の口に触れないように、ミラーを両手に持ち、2本のミラー（ダブルミラー）で検査することもあるので、十分な数を用意する。

歯科用探針：使用する探針は先端が鋭利でないもの又はWHOのCPIプローブを用いる。

ピンセット、舌圧子等：歯と口腔の検査では歯鏡、探針以外の検査器具を使用することは多くないが、ときにピンセットや舌圧子等を使用することがあるので、最小限の準備が必要である。

照明器具：常に十分な照度をもったスポット照明器具を準備するなど、照明は、口腔内が500ルクス以上になる照度が望ましい。







滅菌及び消毒：学校歯科医は検査開始前に手指の消毒を十分に行う。検査前にグローブを着用し、触診で病的な皮膚に触れた場合はグローブを交換する。また、途中で手指の消毒ができるように準備しておく。手指の消毒は特別な汚れがない限り薬液消毒で行う。

器具の消毒・滅菌：事前に数を揃え滅菌を済ませる。近隣の学校と連携するセンター方式の採用もよい。器具はオートクレーブ等による滅菌が望ましい。

方法と判定(表8参照)

- 1 児童生徒等と正面から向かい合い、顔貌全体を観察し、左右のバランス状態などを検査する。
- 2 閉口、開口状態とその顔貌変化を観察する。このときに、児童生徒等の姿勢についても、異常の有無を観察しておく。
- 3 大きく開口させ、歯及び口腔を観察する。検査は、視診を中心に行い必要に応じて探針を用いる。

表8「検査の流れと要点」

①		保健調査票で本人の状態や問題点を確認する。
②		口を閉じて姿勢を正して座らせ、姿勢・顔面・口（口唇・口角を含む）の状態を外部から検査する。 異常あり→学校歯科医所見欄に記入
③		顎関節部に指を当て、口を開閉させて、顎関節の状態を検査する。 ◆顎関節 異常なし → 0 定期的観察が必要 → 1 専門医（歯科医師）による診断が必要 → 2
④		口を開閉させて、歯列・咬合の状態を検査する。 ◆歯列・咬合 異常なし → 0 定期的観察が必要 → 1 専門医（歯科医師）による診断が必要 → 2
⑤		かみ合わせた状態で前歯部の歯垢の付着状態を検査する。 ほとんどなし → 0 歯面の1/3以下 → 1 歯面の1/3を超える → 2
⑥		かみ合わせた状態で前歯部の歯肉の状態を検査する。 異常なし → 0 定期的観察が必要（GO） → 1 専門医（歯科医師）による診断が必要（G） → 2
⑦		口を開けて歯の状態を検査する。 現在歯、むし歯、処置歯、喪失歯、要注意乳歯 要観察歯、中心結節、過剰歯、エナメル質形成不全等 要観察 → CO 要治療 → C
⑧		一連の流れの中で粘膜等その他の口の状態を検査する。
⑨		児童生徒等が抱えている問題や相談があればそれに応じる。

*シーラント：健全歯として扱う。

*サホライド：COに準ずるが、治療を要する場合はCとする。

※ 一般社団法人日本学校歯科医会：学校歯科医の活動指針 平成27年改訂版（平成27年3月）より一部改変

事後措置

検査終了後、保健指導、健康相談、要観察（要観察歯CO、歯周疾患要観察者GO）及び疾病を有する者への個別指導、受診を勧める。

1 個別の保健指導

口腔に何らかの課題のある児童生徒等については、問題のある部位を認識させ、学校歯科医や地域医療機関との連携を取り、保健指導を行う。

2 経過観察

① 要観察歯C Oの観察と対応

要観察歯C Oとは、放置するとむし歯に移行するリスクのある歯である。そのため、学校歯科医による健康相談、臨時の健康診断を行うことが望ましい。また、地域の医療機関（かかりつけ歯科医等）の専門家による継続的な管理、フッ化物の歯面塗布等の予防処置によって歯質の抵抗性を高めていくことも考えられる。

* C O要相談は、隣接面や修復物下部に着色変化の見られる場合、及びむし歯の初期病変の状態が多数認められる場合が該当する。学校歯科医の所見欄にC O要相談と記載し、受診を勧める。

② 歯周疾患要観察者G Oの観察と対応

歯周疾患要観察者G Oは、歯肉に腫脹や軽い出血がみられる歯肉炎であり、ブラッシング指導等を適切に行い、観察を続ける必要がある者である。養護教諭や学級担任等による学校での観察・指導と併せて、学校歯科医による臨時の健康診断を行うことや地域の医療機関（かかりつけ歯科医等）の専門家による継続的な管理・指導により歯肉の改善を図ることが望ましい。学校歯科医の所見欄にG Oと記載する。

3 受診の勧め

検査の結果、治療が必要とされた場合、受診を勧める。治療が行われて、結果が報告された場合には、事後の保健指導に役立てる。

留意事項

- 1 健康診断票の記入に関しては、事前に記入者との打合せを行う。
- 2 保健調査票（全体）以外の歯・口腔の課題、例えば矯正治療中等の状況を確認しておく。指しゃぶりや爪かみ等のくせがある場合、その他の疾病異常等、例えば先天性欠損症、小帯の異常などは前年度の状況を事前に確認し、学校歯科医に知らせる。
- 3 検査者のグローブ（ラテックスなど）等にアレルギーのある場合は、事前に確認しておく。

結果の通知と受診勧告書の例(歯科)

保護者様

平成 年 月 日

学校(園)名 _____

校(園)長名 _____

歯・口腔の健康診断結果のお知らせ

____年__組 氏名 _____

先日行われた健康診断の結果は、以下の○印のとおりでしたので、お知らせいたします。

健康診断の時には特に問題は見つかりませんでした。これからも家庭での食生活や口腔清掃に気を付け、健康な状態を保つように努力しましょう。また定期的にかかりつけ歯科医の検診を受けましょう。

経過観察のみに○印のある人は、各家庭で歯みがき・食生活に十分な注意が必要です。また、かかりつけ歯科医による継続的な指導・管理を受けることをお勧めします。

経過観察	CO (シーオー)	むし歯になりそうな歯があります。学校でも観察・指導していますが、家庭でもおやつを食べ方やCOの歯の清掃に注意しましょう。
	GO (ジーオー)	軽度の歯肉炎があります。歯肉(歯ぐき)に軽度の腫れや出血がみられます。このまま放置すると歯肉炎が進行する可能性が高くなります。
	歯垢(しこう)	歯みがきが不十分です。むし歯や歯肉炎の原因になる歯垢が残っています。学校でも指導しますが、家庭でも丁寧にみがくように心掛けましょう。
	顎関節 歯列・咬合	(顎・かみ合わせ・歯並び)のことで経過観察や適切な指導が必要な状態です。気になるようでしたら、かかりつけ歯科医や専門医療機関で相談を受けてください。*矯正治療中の方もこの項目に含まれます。

下の欄に○印のある人は、早めに精密な検査、適切な治療や相談を受けることをお勧めします。治療および相談が終わりましたら、受診結果を記入していただき、この通知書を学校(園)に提出してください。

受診の お 勧 め	むし歯(C)があります。	(乳歯・永久歯)に治療を必要とするむし歯があります。早めに治療するとともに、食生活や口腔清掃を見直して、新しいむし歯をつくらないように気を付けましょう。
	歯肉の病気があります。 (歯肉炎・歯周炎)	治療を必要とする歯肉の病気があります。早めに治療を受けてください。
	検査が必要な歯があります。 (CO要相談、要注意乳歯)	かかりつけ歯科医へ相談してください。
	相談が必要です。 (顎・かみ合わせ・歯並び)	(顎・かみ合わせ・歯並び)のことで相談し、必要ならば検査・治療を受けてください。
	歯石の沈着(ZS)があります。	歯の表面に歯石の沈着があります。早めに適切な処置や指導を受けてください。
その他	()のため、検査または治療を受けてください。	

受 診 結 果

部 位：
所 見：

転帰：(治療済・継続中・経過観察)

平成 年 月 日

歯科医師名 _____ 印

※ 一般社団法人日本学校歯科医会：学校歯科医の活動指針 平成27年改訂版(平成27年3月)より一部改変

5 歯科口腔外科関連

1 歯の萌出状態(現在歯)

現在歯とは、口腔内に歯の一部でも萌出している乳歯・永久歯の全てで「健全歯・むし歯(未処置歯と処置歯)・要観察歯C0、及び要注意乳歯」をいう。児童期は、乳歯が永久歯と交換する時期であって、これが円滑に行われることが永久歯の正常な歯列形成や機能の発達に重要である。また、歯の萌出状況を把握することは、「全身の発育状態」や、「疾病を持つ歯が、全体に占める割合」などを知るために大切である。永久歯が生える時期は、平均萌出時期の1年前後の個人差はよくみられるが、大きな遅延がある場合や萌出位置の異常などについては、歯科医師による精密な検査が必要である。

2 顎関節の状態

近年、顎関節部の疼痛、関節雑音、開口障害などの顎運動の異常など、顎関節症状を訴える児童生徒等が増えていると指摘されている。児童生徒等の顎関節症状は、①一時的であって増齢とともに消退するもの、②永続的で、さらに増悪するもの、などがある。しかし、一時的でも口腔の機能には影響を及ぼすことや、成長後の顎関節症の予防面から、この時期に対処が必要である。原因については、①心理的ストレス、②咀嚼機能の低下、③歯列・咬合異常、あるいは頬杖や姿勢などが関係していると言われているが、十分明らかにされていないこともある。保健指導で変容可能な生活習慣に着目しつつ、児童生徒等にこのような症状の訴えがあったときは、学校歯科医との連携を図り、専門医(かかりつけ歯科医)への相談や、精密な検査が必要な場合もある。

3 歯列(歯並び)と咬合(噛み合わせ)

歯が健全な状態にあっても、歯列不正・咬合異常があると、咀嚼や発音(構音)などの口腔の機能は十分に営まれないこともある。また、これらの所見は顔貌を特徴付け、ときに児童生徒等の心理状態にも影響を及ぼす。歯列不正・咬合異常の直接的な原因になる爪噛み、指しゃぶりなどの口に関係する習癖や、口呼吸の誘因になる鼻咽頭疾患がみられるときは、改善のための対処が必要である。健康診断での歯列不正・咬合異常の検出は、不正・異常を有する児童生徒等に対し矯正治療の勧めをすることが第一義的な目的ではなく、給食などの学校生活や、発音などの学習上影響を及ぼす口腔機能への配慮や、むし歯、歯周病なども発生しやすいなど将来を見据えての生活指導を重視するべきである。

矯正歯科治療に関する相談、また学校生活での矯正治療中の発音、摂食など機能上の問題などの課題が見られる場合は、養護教諭及び学校歯科医との健康相談を通じての連携が大切であり、学校歯科医はかかりつけ歯科医との連携の橋渡しをすることが重要である。

4 むし歯C(未処置歯)と要観察歯C0

■ むし歯(未処置歯：C)

むし歯の原因であるミュータンス菌は、口腔に食物として摂取されたショ糖を利用して多糖を合成する。この多糖は粘着性が強く他の細菌を付着させ細菌の塊(バイオフィルム)を形成する。この細菌の塊を歯垢(プラーク)と呼ぶ。この細菌が酸を作り、歯を脱灰させ最終的には実質欠損がみられるようになる。実質欠損のある状態がむし歯(未処置歯：C)である。歯垢内の酸性度(pH)が5.5以下になるとエナメル質の脱灰が始まる。しかし、唾液や歯垢中のタンパク質などの力で歯垢のpHが元に戻ってくると再石灰化が起こる。歯面上では絶えず、脱灰と再石灰化が繰り返し行われている。このバランスが崩れ脱灰が進むと実質欠損のあるむし歯となる。むし歯の発生しやすい時期は、生えた直後から約2～3年である。口腔内の状態に応じたブラッシング指導、食事・間食指導、フッ化物洗口・フッ化物塗布・フッ化物配合歯磨剤の選択に関する学習など、生涯を通した歯・口腔の健康づくりのために学校での健康教育、保健指導が重要である。

■ 要観察歯(CO)

COとは、視診にて明らかでない窩は確認できないが、う蝕の初期病変の徴候(白濁、白斑、褐色斑)が認められ、放置するとむし歯に進行すると考えられている歯である。状態を経時的に注意深く観察する必要がある歯で、記号COを用いる。CO導入の意義は、事後措置としてヘルスプロモーションの理念に沿い、児童生徒等が自ら気付き生活習慣を見直す契機となる健康教育を行うことにある。またCOは継続的な観察を行うため、個別の健康診断や臨時健康診断を行うことが必要である。さらに、地域の歯科医療機関(かかりつけ歯科医師等)の専門家に相談し継続的な管理・指導を行うことも考える(CO要相談)。

5 歯周病と歯周疾患要観察者

■ 歯周病

歯周病とは、歯の周りの組織である歯肉、セメント質、歯槽骨及び歯根膜(歯根と歯槽骨を結んでいる組織)に病変が起こる疾病の総称で、歯肉の炎症である歯肉炎から始まる。歯周病は、有病率の増加と発病時期が低年齢化している。初期の歯肉炎(GO)では歯と歯の間、歯の縁の歯肉が軽度に腫れて赤くなり、色が赤みを帯びて、ぶよぶよした感じになる。原因とされる歯垢の沈着が認められ、ひどい場合には出血が認められることもある。歯と歯ぐきの境目の歯垢の除去を目的にしたブラッシングや規則的な食生活など、生活習慣指導が学校での保健指導として行われることが必要である。歯石の沈着を伴って歯垢の除去が困難となった状態や歯肉の増殖あるいは退縮など歯科医師の検査や処置を受けることが必要な場合には、G(歯周疾患罹患患者)となる。この状態を放置すると、将来的に歯槽骨、歯根膜が破壊され歯周炎となり、重症になると歯は動揺し抜けてしまうこともある。歯周病は、細菌、宿主及生活習慣の要因が関係して発生する。近年、宿主因子として糖尿病、肥満など全身的な疾病との関係が指摘されている。歯の形態、歯列不正、咬合異常なども局所的リスクファクターである。

■ 歯周疾患罹患患者(G)

歯石の沈着を伴って歯垢の除去が困難となった状態や歯肉の増殖あるいは退縮など歯科医師の検査や処置を受けることが必要な場合には、G(歯周疾患罹患患者)となる。この状態を放置すると、将来的に歯槽骨、歯根膜が破壊され歯周炎となり、重症になると歯は動揺し抜けてしまうこともある。

■ 歯周疾患要観察者(GO)

GOは歯垢の付着があり、歯肉に炎症が認められるが歯石沈着の認められない者で、生活習慣の改善と注意深いブラッシング等によって炎症が改善されるような歯肉の状態の者をいう。そして、現在はG(歯周疾患罹患患者)ではないが、このまま口腔環境が改善されないとGに移行する可能性が高いことを示している。児童生徒等の軽度の歯肉炎は可逆性の疾患であり、適切なブラッシングなど生活習慣の改善によって病変が変化することがCOよりも高く、また早期に変化も現れやすい。GOの事後措置としては、学校歯科医の支援を受けながら、保健指導を行うこと、健康相談や、臨時的な歯科健康診断を行うことが必要である。また、COと同様に、GOの意義を十分に理解する地域の歯科医療機関(かかりつけ歯科医等)の専門家による継続的な管理・指導を行うことも考える。

6 その他の疾病及び異常

舌小帯異常・上唇小帯付着異常、過剰歯、癒合歯、先天性欠損、エナメル質形成不全、着色歯、第一大臼歯異所萌出、口唇、舌の疾病異常、口腔粘膜疾患、唇・顎・口蓋裂など

7 児童虐待と歯及び口腔

むし歯、要観察歯CO及び歯肉炎、歯周疾患要観察者GOが高い頻度で見られる児童生徒等の中に、虐待を受けている者が含まれていることがある。特に保護者により養育放棄を受けているネグレクトの児童生徒等は、間食類、市販飲料類など食生活が極端に偏っていたり、ブラッシングが十分でないなど口腔環境が悪く、歯・口腔の疾患が発生しやすかったり、口臭などがみられたりもする。また、身体的虐待を受けている者の中に、口封じなどのため歯の外傷、口唇、舌など口腔軟組織に裂傷をみることがある。これら歯・口腔所見は虐待を受けてい

る兆候の一つとして、他の兆候とともに共有されることが必要である。健康診断の結果のお知らせの放置等も、検討課題である。校長と事後措置の検討を行う必要もある。

8 外傷

日本スポーツ振興センターの報告によると、近年、歯の外傷は減少傾向にあるが、それでもほかのけがに比較して、障害見舞金の対象となる件数は圧倒的に多い。小学校から中学校、高等学校と年齢が上がるにつれて発生件数は増加する。男女比率は3：1で男子に多い。場面別で見ると、中学校、高等学校では部活動中のけがが増加する。高等学校においては約半数が部活動でのけがであり、競技別では、硬式野球、サッカー、バスケットボール、バレーボールでの発生率が高い。発生率が高いことを競技の指導者が知らない場合も多い。

今後、事故を予防するために、マウスガードの装着が有効であることなどを教えるとよい。なお、マウスガードは、個人の状態に合わせて作製されたものを装着することが望ましい。

健康診断においては、外傷が原因で修復や補綴された歯はDMF歯数にカウントしない。原因が明らかな場合には学校歯科医所見欄に記入しておくといよい。

児童生徒健康診断票(歯・口腔)記入上の注意

様式	記入上の注意
歯列・咬合及び顎関節	歯列と咬合の状態及び顎関節の状態について、それぞれ異常なし、定期的観察が必要、専門医(歯科医師)による診断が必要、の3区分について、それぞれ0、1、2で記入する。
歯垢の状態	歯垢の付着状態について、ほとんど付着なし、若干の付着あり、相当の付着あり、の3区分についてそれぞれ0、1、2で記入する。
歯肉の状態	歯肉炎の発症は歯垢の付着とも関連深いものであるが、ここでは増殖や退縮などの歯肉症状からみて、異常なし、定期的観察が必要、専門医(歯科医師)による診断が必要、の3区分について、それぞれ0、1、2で記入する。
歯式	<p>イ 現在歯、要観察歯、むし歯、喪失歯、要注意乳歯は歯式の該当歯に該当記号を付する。</p> <p>ロ 現在歯は乳歯、永久歯ともに該当歯を斜線または連続横線で消す。</p> <p>ハ 喪失歯は、むし歯が原因で喪失した永久歯のみとする。該当歯に△を記入する。</p> <p>ニ 要注意乳歯は、保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められた乳歯とする。該当歯に×を記入する。</p> <p>ホ むし歯は、乳歯、永久歯ともに処置歯○または未処置歯Cに区分する。</p> <p>ヘ 処置歯は、充填、補綴により歯の機能を営むことができると認められる歯で該当歯に○を記入する。ただしむし歯の治療中のもの、処置がしているがむし歯の再発等により処置を要するものは未処置歯とする。</p> <p>ト 永久歯の未処置歯Cは、ただちに処置を必要とするものとする。</p> <p>チ 要観察歯は主として視診にて明らかなう窩が確認できないが、むし歯の初期病変の徴候(白濁、白斑、褐色斑)が認められ、その経過を注意深く観察する必要がある歯で該当歯にC○と記入する。</p> <p>具体的には、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 小窩裂溝では、エナメル質の実質欠損は認められないが、う蝕の初期病変を疑うような褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの。 2 平滑面では、エナメル質の実質欠損は認められないが、脱灰を疑うような白濁や褐色斑等が認められるもの。 3 そのほか、例えば隣接面や修復物下部の着色変化、1、2の状態が多数に認められる場合等地域の歯科医療機関との連携が必要な場合が該当する。この場合は学校歯科医所見欄に「C○要相談」と記載する。 <p>探針は、ブランク・食物残渣の除去・充填物の有無の確認を目的とする検査の補助器具として用いる。探針は先が鋭利なものを避け、用いるときは歯軸方向に強い圧は加えず、歯面に沿って水平方向に動かす。</p>
歯の状態	歯式の欄に記入された当該事項について上下左右の歯数を集計した数を該当欄に記入する。
その他の疾病及び異常	病名及び異常名を記入する。
学校歯科医所見	<p>学校保健安全法施行規則第9条の規定によって学校においてとるべき事後措置に関連して学校歯科医が必要と認める所見を記入押印し、押印した月日を記入する。</p> <p>*検査を行っている場で記入するのが良い。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 保健調査の結果と視診触診の結果から必要と認められる事項 2 C○・C○要相談 3 歯肉の状態(1)、(2)の者に対しては歯垢と歯肉の状態及び生活管理などを総合的に判断してG○:歯周疾患要観察者、歯科医による診断と治療が必要な場合はGのいずれかを記入する。 <p>G○歯周疾患要観察者とは、歯垢があり、歯肉に軽度の炎症症候が認められているが、歯石沈着が認められず、注意深いブラッシング等を行うことによつて炎症症候が消退するような歯肉の保有者をいう。</p>
事後措置	学校保健安全法第9条の規定により学校においてとるべき事後措置について、特段の事後措置を要しない者(0)学校における保健指導(実技指導を含む)や健康診断等を行うのみの者(1)、地域の歯科医療機関において精密検査若しくは診断や治療を受けるよう、指示する者(2)の3区分について記入する。具体的な措置内容を明記する必要がある場合は空欄に記入する。

現在歯、要観察歯、むし歯、喪失歯、要注意乳歯は歯式の該当歯に該当記号を付する。

永久歯	記号	説明
現在歯	—, /, \	現在萌出している歯は、斜線または連続横線で消す。過剰歯は数えず、「その他の疾患及び異常」の欄に記入。
要観察歯	CO	視診では明らかでない窩のあるむし歯と判定はできないが、むし歯の初期症状を疑わせる歯。健全歯として扱う。(保健指導等が基本。)必要に応じ地域の歯科医療機関での専門管理も並行して行う。
むし歯(D)	C	視診にて歯質にう蝕病変と思われる実質欠損が認められる歯。2次う蝕も含む。治療途中の歯もCとする。(治療等のため受診が必要。)
喪失歯(M)	△	むし歯が原因で喪失した永久歯。乳歯には用いない。 ※ むし歯以外の原因で喪失した歯(矯正治療・先天欠如・外傷等)はDMFのMには含めない。
処置歯(F)	○	充填・補綴によって歯の機能を営むことのできる歯。
シーラント処置歯		健全歯として扱う。 記号を使う場合は、⊙を使用する。
歯周疾患要観察者	GO	歯垢があり、歯肉に軽度の炎症症候が認められているが、歯石は認められず、生活習慣の改善と注意深いブラッシング等を行うことによって炎症症候が消退するような歯肉炎の保有者。(保健指導が必要。)
歯周疾患罹患患者	G	精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者。(治療等のため受診が必要。)
歯石沈着		歯石の沈着が認められるが歯肉に炎症が認められない者。 記号を使用する場合は、ZSを使用する。
乳歯	記号	説明
現在歯	—, /, \	永久歯に準ずる。
要観察歯	CO	永久歯に準ずる。 (う窩が存在しないサホライド塗布歯も含む。)
むし歯(d)	C	永久歯に準ずる。
処置歯(f)	○	永久歯に準ずる。
要注意乳歯	×	後継永久歯や歯列に障害を及ぼすおそれ等があり、保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められる乳歯。
サホライド塗布歯		COに準ずるが治療が必要な場合はCとする。 記号を使用する場合は、⊕を使用する。
シーラント処置歯		永久歯に準ずる。

※ 一般社団法人日本学校歯科医会：学校歯科医の活動指針 平成27年改訂版(平成27年3月)より一部改変

要観察歯(CO)の検出基準について

要観察歯(CO)の検出基準について

旧(平成14年3月28日)	新(平成27年3月24日)
<p>要観察歯(CO)の基準</p> <p>要観察歯(CO)：主として視診にてう窩は認められないが、う蝕の初期症状(病変)を疑わしめる所見を有するもの。</p> <p>このような歯は経過観察を要するものとして、要観察歯(questionable caries under observation)とし、略記号のCO(シーオー)を用いる。</p> <p>具体的には、次のものが該当する。</p> <p>(1) 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損が認められないが、褐色窩溝等が認められるもの</p> <p>(2) 平滑面において、脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑等が認められるが、エナメル質の実質欠損(う窩)の確認が明らかでないもの</p> <p>(3) 精密検査を要するう蝕様病変のあるもの(特に隣接面)</p>	<p>要観察歯(CO)の検出基準</p> <p>要観察歯(CO)：視診にて明らかなう窩は確認できないが、う蝕の初期病変の徴候(白濁、白斑、褐色斑)が認められ、放置するとう窩に進行すると考えられる歯である。状態を経時的に注意深く観察する必要のある歯で、記号COを用いる。</p> <p>(ア) 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損は認められないが、う蝕の初期病変を疑うような褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの</p> <p>(イ) 平滑面において、エナメル質の実質欠損は認められないが、脱灰を疑うような白濁や褐色斑等が認められるもの</p> <p>(ウ) そのほか、例えば、隣接面や修復物下部の着色変化、(ア)や(イ)の状態が多数認められる場合等、地域の歯科医療機関との連携が必要な場合が該当する。*</p>

*学校歯科医所見欄に「要相談」と記載

平成27年3月24日 一般社団法人 日本学校歯科医会理事会にて決定

平成28年4月より一部改定される学校健康診断に関する下記の資料は、購入およびインターネットでの無料閲覧・ダウンロードが可能です。詳細については、各ホームページをご参照ください。

なお、ご紹介している情報は本誌掲載時のものですので、各サイトの事情等により変更されている場合があります。



学校歯科医の活動指針 平成27年改訂版 (本体、別冊、付録パネルの3点セット)

【平成27年発行・税込1,500円】

- 本会ホームページの会員専用サイトで無料閲覧・ダウンロード(PDFデータ)できます。

日本学校歯科医会 <http://www.nichigakushi.or.jp/>

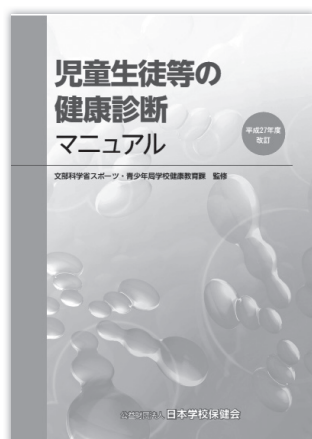
会員専用サイトのユーザーID・パスワード

ユーザーID : nichigakushi

パスワード : jasd9634

- 本会で購入できます。

上記ホームページの「出版案内」から注文書をダウンロードし、FAXでお申込みください。本号掲載の出版物案内ページもあわせてご参照ください。



児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂

【平成27年発行・税込2,160円】

- 日本学校保健会で購入、電子ブックの無料閲覧、ダウンロード(PDFデータ)できます。
- 日本学校保健会ホームページおよび学校保健ポータルサイトをご参照ください。

日本学校保健会 <http://www.hokenkai.or.jp/>

学校保健ポータルサイト <http://www.gakkohoken.jp/>

学校歯科医 生涯研修制度 専門研修

— 1クール3年間を振り返る —

● 執行部の立場から ●

(一社) 日本学校歯科医会 理事
 (生涯研修制度担当)

野村 圭介

1. はじめに

会員の皆様には、「学校歯科医生涯研修制度」運営にご理解とご協力を賜り、平成25年度より開始された「専門研修」も平成28年2月21日の研修会をもって、1クール3年間を終了した。この3年間における「専門研修」の講義・ワークショップの内容並びに受講された先生方からのアンケート結果をご紹介します。先生方からのご要望や課題を今後の「専門研修」に生かしたいと考えている。

専門研修は、基礎研修で習得した「保健教育」「保健管理」「組織活動」の3領域についての理解をさらに深め、1) 学校での活動をより充実させるための講義、2) 学校歯科医としてすぐに実践活動に役立つワークショップ形式の研修を取り入れている。

2. 「保健教育」について

講義Ⅰは、「専門研修における保健教育の目標」と題して、生涯研修制度運営委員会委員長である明海大学 安井利一学長より、

- ①「歯・口の健康づくり」が、いかに子どもたちの健康教育に適した学習教材であるか
- ②学校歯科保健参考資料『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』を基に、学校における歯・口の健康づくりの意義やその取り組み
- ③学校保健活動は、従来のむし歯や歯周病を予防し、疾病の早期発見による治療の勧めを行うことにとどまらず、保健教育を通じて、子どもの豊かで健全な歯・口の働きの発達を支援することが必要であること
- ④平成9年の保健体育審議会答申の「健康教育の目標を達成する六つの要素を子どもの発達段階に応じて身につけること」

などを解説いただいた。

講義Ⅱは、「学校歯科保健教育の意義と展開」と題して、元東京都中央区立泰明小学校校長の木暮義弘先生に、学校歯科保健の意義や特質、学校教育の課題と学校歯科保健教育の展開、今後の学校歯科保健の進め方等について、教育者の立場から学校歯科医への要望も含め、ご講演いただいた。

保健教育のワークショップでは、各班10名の6班に分かれて養護教諭の先生にアドバイスをいただきながら、特性要因図である「フィッシュボーンダイ

ヤグラム」を用いて、課題の抽出、具体的な解決策の提示を検討・討論し、各班全員に発表していただいた。

3. 「保健管理」について

講義Ⅰは、前・生涯研修制度運営委員会委員の山崎健次先生に「学校保健統計調査の取り扱いと事後措置」と題し、基幹統計調査である学校保健統計調査（抽出調査）の概要、またそれらの調査結果をどのように事後措置に結びつけて行くかについて、ご解説いただいた。

講義Ⅱは、東京医科歯科大学名誉教授の黒田敬之先生に「歯列・咬合、顎関節 学校歯科健康診断におけるスクリーニングのキー」と題して、

- ①日常の健康相談、健康指導に留意し、自律的に健康を考え、意義を理解し、「生きる力をはぐくむ」という基本理念に基づいた健康診断を行うこと
- ②事前調査としての保健調査票の活用について
- ③判定基準の見直し：「判定の統一化のための数値尺度を決めることはできず、子どもの現状から将来のリスクを想定しどのような可能性があるかを説明できることが大切」であり、幼稚園・小学校低学年から高等学校まで各発達段階におけるポイントや事後措置としての集団保健指導、個別指導等で、心のケアにまで踏み込む必要性があることなどをご講演いただいた。

保健管理のワークショップでは、各班6名の10班に分かれて、黒田先生から「Workshopの要点」を解説いただき、オリジナルの10症例が掲載された歯列咬合に関する資料について各班で検討を加え、「将来のリスクなどを含め、本人、保護者、養護教諭などの方々にどのように説明するか」を討論し、各班に発表していただいた。

4. 「組織活動」について

講義Ⅰは、安井委員長から「研修内容のプログラム説明」として、下記について解説いただいた。

- ①一般目標：学校保健委員会の役割と構成メンバーの役割を理解し、学校歯科医として専門的立場から意見を述べるとともに協議・研究し、課題解決のための実践活動のための実践

活動を支援するアプローチを習得する。

②個別目標：

- 学校保健委員会の組織と構成メンバーがわかる。
- 構成メンバーの役割がわかる。
- 学校保健委員会の機能がわかる。
- 学校保健委員会のテーマを提案することができる。
- 学校保健委員会で意見を述べることができる。

講義Ⅱは、「保健教育」でも講師を務められた木暮先生から、「学校歯科医として一学校保健委員会への理解とその活用」と題し、学校保健委員会を設ける根拠・設置状況（90%以上）、学校歯科医のリーダーシップ、各職種の情報連携から行動連携へ、といった内容をご講演いただいた。

組織活動のワークショップは、10名6班の構成で、各班をそれぞれ「歯肉炎」「食育」の課題設定をした小学校・中学校に見立てて、養護教諭のアドバイスのもと学校保健委員会を学校長、教頭、学校歯科医、保護者、栄養教諭などのロールプレイで開催し、KJ法により討論した上で、ワークシートに記入しながら、最後は全員にその役割で発表していただいた。

5. 参加者アンケートから

参加者アンケートから、「日曜日の開催」の希望が多く、「土日の1泊2日で3領域すべての開催」や「1領域の複数回開催」など開催日を増やして欲しいという意見が多くあった。開催場所は、東京もしくは大阪で、仙台・福岡・札幌など交通アクセスのよいところも開催地として上がっており、地方開催は、全国大会ではなく、各ブロックでの開催を希望されていた。研修システムとしては、「参加枠が少ない」という意見が多く、各地区のリーダーの研修や加盟団体経由の選出方法を求める意見も見られた。

その他の意見として、「講義の時間がやや長い／内容に重複した部分がある／講義資料をデジタルで欲しい／ワークショップでは養護教諭が参加してくれてよかった／人数的にこれくらいの規模でよい」などの意見が多く、今後の課題としては、「専門研修制度の方向性や受講による成果を報告して欲しい／地域の指導者の研修や専門研修の受講者の果たす役割、その資格について明確なビジョンを示して欲しい」などの意見があった。

学校歯科医 生涯研修制度 専門研修

— 1クール3年間を振り返る —

委員長の立場から

生涯研修制度運営委員会 委員長
(明海大学 学長)

安井 利一

1. はじめに

日本学校歯科医会は、平成19年度に基礎研修会モデル事業を実施し、平成21年度から学校歯科医生涯研修制度基礎研修会を実施してきた。学校保健安全法第1条には「学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする」とあり、そのための重要な職種として学校歯科医がある。子どもたちを取り巻く環境の変化等をしっかりと理解し、学校の非常勤職員としての確かな

職務遂行をするには、研修が重要である。基礎研修を修了した学校歯科医の先生方が、更なる研修を求めて創り上げてきたのが専門研修である。

2. 専門研修の制度設計

学校歯科医の先生方には、「自分自身の学校歯科医としての資質をより向上したい」という大変熱心な先生が多くおられるように思える。制度上の関係から、学校歯科医としての資質の向上を図ることは個人の力では限界があり、日本学校歯科医会に対して研鑽のための機会の提供を求められる気持ちはよく理解でき、尊いものがある。また、基礎研修の講師となつていただくためにも、学校での諸活動の内容を具体的に把握しておきたいという希望も多くあった。

そこで、学校歯科医の先生方の熱心さに応える形で専門研修ができ上がり、平成25年度を皮切りにして、同じ内容を3年間実施することとした。3年間というのは学校保健の3要素である「保健教育」、「保健管理」、「組織活動」を1年間に1要素ずつ出席していただけるように、という意味であった。研修の実施形態は、講義形式ではなく、アクティブラーニングを重視し、「参加型でプロダクト作成型の研修」、更には可能であれば「現場の養護教諭の先生方との共同作業」を行うことであった。参加型のスモールグループ型のワークショップということ、かつロールプレイを採用したことで、「保健教育」と「組織活動」では研修がより深くなったと思われる。また、養護教諭の先生方にもご足労をいただき、学校歯科医の先生と一緒に作業をしていただきながら、学校保健の現状についての情報提供をお願いした。

専門研修は現在、各領域定員60名で実施しているが、加盟団体におけるコパーソンの育成という目的と、個人的に自己研鑽を通じて高いレベルでの学校歯科保健の活動ができるという目的を達成する内容を目指して、受講者の先生方には基本的な講義を少し行った後、ほとんどの時間をワークショップと

して実践性を重んじた研修を受講いただいているところである（図1）。

3. 今後の課題

研修の制度設計をする時に重要なことは、「学校歯科医が診療室の臨床家としてではなく、学校という組織の一員として、学校保健安全法を十分に理解されて活動をしていただける」という意識の転換が図れるかどうかである。繰り返して申し上げるが、診療室で子どもを診るという立場と、学校で子どもを診るという立場は、実は大きく違いがある。先生方が臨床でお忙しい中、健康診断で学校へ行くと、どうしても臨床診断になりがちである。臨床診断は常に治療と結びついているために、診断することに意識が集中する。しかし、学校の健康診断は次のような特徴を持っている。

- 1) 学習指導要領においては、特別活動の中での健康安全・体育的行事として位置付けられていること
- 2) 健康状態をスクリーニングして把握すること
- 3) 学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てること
- 4) 学校における保健指導や健康相談と地域医療機関との連携を考えること
- 5) 子どもがどのような行動をとることが必要なのかという指針を示してあげること

などである。

このような観点で、専門研修の内容を設計し、この3年間実施してきたようなワークショップが構築されたのである。学校歯科医は、児童生徒等の健康づくりについて、子どもたちの生涯にわたる支援の観点で考えることが大切である。それを、保健教育においては特別活動などのゲストティーチャーとして、あるいは組織活動においては（地域）学校保健委員会の重要な構成員として活躍していただけるこ



図1 ワークショップでの発表
「組織活動」では模擬学校保健委員会を行う。

とを目指している。

今後、基礎研修については、例えばe-learningのように、必要なときには何回でも確認できるような手段を導入していくことを考えるのも一計かと思われる。基礎的な領域はいつでも自宅で確認できるようにすると、基礎研修の位置づけが明らかになると思う。その上に立って、アドバンス研修である専門研修を考えると、様々な方向性が出てくると思われる。一つは「健康志向の学校歯科保健活動」を本物にしたいということであろう。医科は疾病検診の上に成り立っているが、歯科は既に平成7年から子どもたちの生涯にわたる健康づくりへの支援に舵を切っている。スクリーニングでの0, 1, 2という判定に対して、その後の事後措置の質を高めるための研修が必要になるであろう。さらには、学校の非常勤職員として、学校長はもちろんのこと、学級担任、養護教諭、栄養教諭（栄養職員）などとの連携を図れるようにしたいということである。取り上げるテーマも、歯・口腔の健康づくりの学習材を通じて、生活習慣、食育・栄養、スポーツ・安全、心の健康など多彩なテーマに挑戦したいと思っている。日本学校歯科医会の行うべき研修というのは、結局はすべてが子どもに還元されていくものである。今、日本の子どもたちの生涯にわたる健康や安全を確保できるのは、健康志向や安全志向の学校歯科保健の力ではないかと思っている。

歯・口の健康に関する

図画・ポスターコンクール 受賞にあたり



小学校低学年の部

平成27年度

最優秀賞

文部科学大臣賞

大分県 佐伯市立上堅田小学校 3年 柴原里桜さん



受賞者のことば

わたしは、友だちが歯みがきをどのようにしているのを見ながら、自分の顔を描きました。出来上がるまで、一か月位かかりました。

むずかしかった所は、クレヨンで書いた事と、服の色をぬる時に色がまざらないようにした事です。仕上がった時は、上手に出来てうれしかったです。

わたしは、むし歯をつくってたくさん歯医者に通いました。だから、毎日歯みがきをシッカリして、歯をずっと大切にしていきたいと思います。

家族のことば

母・柴原美奈さん

この度は文部科学大臣賞、最優秀賞という素晴らしい賞を頂き、ありがとうございます。発表の日、帰宅すると「ママー、絵が一番になったよー」と嬉しそうに駆けて来ました。

私は驚き、ポー然とした後、家族一同で喜び合いました。

絵で表現する事が苦手だった娘が、画用紙いっぱいにはしゃぎ描いていて、ビックリしました。

今、乳歯から永久歯に生え変わる、大切な時期です。ポスターに書いたように、歯を一本一本すみずみまで綺麗にみがいて、年を重ねても自分の歯を保てるように、一緒に取り組んで行きたいです。

今回賞を頂いて、自信に繋がったようで「絵を描くのが楽しくなった」と、頼もしい言葉も聞けました。

「里桜、服も上履きも絵の具だらけになりながら、最後まで頑張ったね。おめでとう!!」

指導者のことば

佐伯市立上堅田小学校 浦部研次教諭

この歯みがきの絵に取り組むにあたって気を付けたことは、主に二つあります。一つ目は、目の動きです。

人間の目に白目があるのは、黒目の動きによってコミュニケーションをするためだという説があるそうです。これに習い、子どもたちが歯みがきをする際、どこを見て歯みがきをしているかわかる絵になるよう気をつけさせました。

もう一つは、鼻を中心として顔の中から外へとパーツを描かせるようにしました。そうすることでダイナミックな絵とつながったようです。最優秀賞という凄い賞を受賞した柴原里桜さんの作品には、この二つがとてもよく表現できています。

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、全国の子どもたち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27年度
最優秀賞
文部科学大臣賞

中学校の部

茨城県 常総市立水街道中学校 3年 齋藤菜都さん



受賞者のことば

この度は、素晴らしい賞をいただきありがとうございました。

小学校から馴染みのあるこのコンクールも今年が最後なので、構図を考えている時に自分が好きな食べ物を描こうと思いました。お菓子や野菜などさまざまな食材があるため、それぞれの特徴をつかみ、どこまで本物っぽく見せられるかがとても難しい作品でした。

人生に一度とれるかとれないかのこの大きな賞をいただけたことは私にとってとても良い経験だと思えます。本当にありがとうございました。

受賞にあたり

家族のことば

父母・齋藤 肇・紀子さん

この度は、素晴らしい賞をいただき有難うございます。

本人は、小さな頃からアニメが大好きで、絵を書くのも好きな子どもでした。両親が共働きのせいもあり、実家の祖父母に預かってもらう事が多かったのですが、祖父が絵を書くのが好きなのもあって、良く一緒に書いていたのを思い出します。

今回の作品を見て素直に感じた事は、食べる事が大好きなので喜びが素直に表れていて、いつまでも健康な歯で食事を楽しみたい気持ちが表現できていると思います。

中学2年の頃から松葉谷先生にご指導いただいて真剣に美術と向き合って努力した結果、今回このような賞をいただいて幸せだと思います。菜都おめでとう。先生ありがとうございました。

指導者のことば

常総市立水街道中学校 松葉谷文子教諭（美術部顧問）

齋藤さんは、描写力に優れていて、いつも気迫溢れる作品を創ってくれます。しかしながら最初のエスキースの段階では、なかなかアイデアが出にくく何度も考え直す傾向にあります。熟考し悩む事によって、自分自身の気持ちのこもった作品になるのだと思います。

一度構図が決まれば、細部にまでこだわって最後まで諦めずにひたすら画面に向かう姿が印象に残っています。

一筆一筆、みるみると伸びて行くその作品は、見ていてとても幸せです。

水害で、本当に厳しい状況の中届いた知らせを、一緒に泣きながら喜びましたね。この明るいニュースは学校全体にとっても、大きな励みとなりました。齋藤さん、本当によく頑張りましたね。おめでとう！

私立学校における歯科保健活動推進モデル事業

～愛知県下私立幼稚園での取り組み～

愛知県私立学校歯科医会 常務理事
学校法人妙覚寺学園白鳥幼稚園 園歯科医

玉木大介



1. はじめに

愛知県には愛知県私立学校歯科医会という組織があり、私立学校に特化した学校歯科保健活動を推進し事業展開し、今年で設立22年目を迎える。日本学校歯科医会より「平成25・26年度 私立学校における歯科保健活動推進モデル事業」(以下「モデル事業」とする。)実施の依頼を受け、初めてのモデル事業に際し、愛知県私立学校歯科医会において1校を選定した。

私立学校の大半は幼稚園であり、規模の大小、地域の環境などの条件を考慮の上、名古屋市内の中心に位置し、中間的な規模の幼稚園ということなどの観点から、学校法人妙覚寺学園白鳥幼稚園が対象となった。白鳥幼稚園は熱田神宮の目前に位置し、名古屋市内中心部の都会の中にあいながら、豊かな自然と歴史に囲まれた園児数160人程、教職員10名といった平均的な幼稚園である(図1)。



図1 白鳥幼稚園全景

当園の園歯科医としての歯科活動は、年に一回の歯科健康診断と園児の外傷の対応処置が主であったが、このモデル事業の活動を機に歯科保健教育や保健管理等に積極的に取り組むこととなった。これにより園全体、つまり教職員、家庭、園児が協力し合い、活動の輪となり歯科保健活動の推進に大きな効果を生んだものと考えられる有意義な結果となった。

2. 当園での取り組み方針

このモデル事業では、現状の幼稚園関係者で実施するという前提に取り組んだ。なぜなら、このモデル事業はスタンダードな歯科保健活動として「すべての幼稚園で実施の目安になること」を主旨ととらえ、特別な催しものであったり、多額の費用が必要な企画などはできる限り除外し、「これならどの幼稚園でもできるだろう」と思える保健活動の取り組みを実践するように考えた。つまり、園(学校)歯科医および歯科医院のスタッフ、園(学校)長および教職員、保護者そして園児がそれぞれ主体となって活動できるように取り組んだ。このモデル事業で主な課題としたのは、「幼稚園での日常の教育を通して歯・口の健康づくりをどれ程実践できるか」ということであり、園全体で取り組める歯科保健活動の実践をねらいとし、対象群を年長組とした。同学年を2年間追跡するよりも多くの保護者、園児にアプローチできることも、対象を年長組とした理由であった。

3. 私立モデル事業展開の実施(表1)

○園歯科医による講演会の実施(図2)

平成25・26年度で各1回ずつ、年長クラスの保護者を対象に講演会を行った。

- ・平成25年度「お家でできるむし歯予防」
- ・平成26年度「歯みがきと子どものしつけ」

というテーマで、仕上げみがきは毎日の習慣として行うことで、むし歯予防だけではなく親子の絆を強くする大切なコミュニケーションであり、スキンシップにつながるといった内容で、口腔ケアへの関

心が高い母親が多く見られた。当園はカリエス罹患率が少なく、むし歯予防に対する母親の意識の高さを感じた。また、その相関関係もうなずける。年々乳歯むし歯が著しく減少している子どもたちの歯科保健活動の推進は、従前とは違った観点での取り組みが今後の課題であり、今回のモデル事業では、子どもたち自身が歯・口の健康づくりを通して自らの生活習慣を定着させることに期待した。

○食育をテーマにした講演および料理実習の実施(図3)

管理栄養士の先生を講師にお招きし、園児の母親

表1 白鳥幼稚園の教育目標と歯科保健活動

本園の教育目標	心身ともに健康な子ども
園(学校)保健の位置づけ	むし歯予防を通して園児と両親とのスキンシップや基本的な生活習慣、態度を園および地域社会との連携の中で園児を教育育成する
本園の歯科保健の目標	歯・口の健康づくりを通して健康的な生活習慣の確立を目指す
本園で重点的に取り組む課題	①よく噛んで食べる習慣づけ ②好き嫌いを作らない ③乳歯のむし歯予防と管理
園(学校)歯科保健活動の内容	<p>I. 保健教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ○園歯科医による講演会の実施 ○食育をテーマとした講演および料理実習の実施 ○子どもたちに向けてむし歯予防の劇を園歯科医と医院スタッフにより制作・実施 その後歯科衛生士により親子対象に歯みがき指導を実施(DVD制作)(平成26年度) ○子どもたち(年長クラス)がクラス全員でむし歯予防の劇を実施 テーマ:「はのしくみ」「はをみがこう」(DVD制作)(平成26年度) <p>II. 保健管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 歯科健康診断(平成25, 26年度) 2. 歯科健康診断結果を保護者に知らせ、保護者は治療結果を園に提出 3. 保健所からの歯みがき指導(平成25年度) <p>III. 組織活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ○アンケートの実施(歯と口の健康アンケート)(平成25, 26年度) 保護者に対してアンケート分析結果を報告し、質問などに対するレポートを配布 ○園職員への研修(園歯科医, 歯科衛生士による)(平成26年度)

研究発表



図2 園歯科医による講演会



図3 保護者対象の料理実習

を対象に講演と料理実習を行った。

講演テーマは『むし歯にならずにおいしく食べる』で、その内容は

(1)味覚を育て、歯を丈夫に！

- 味覚と歯…五大味覚（甘味・塩味・酸味・苦味・旨味）の完成は4～5歳の時期で、味わっての食事が歯の育成にも大切である。
- よく噛んで唾液をしっかりと出して…噛むことにより唾液をしっかりと出し（消化を助ける）、顎の形成は歯をくいしばることで我慢する力にもつながる。

(2)おいしく食べて咀嚼力をつける

- 音のする食材は咀嚼力UPと歯のそうじ
- おすすめ咀嚼力UP…咀嚼力UPのメニューは
 - 実（具）だくさんのスープ
 - スティックサラダ

(3)台所でお手伝いとなんでも食べられる力

- お母さんと一緒にお手伝いして好き嫌いをなくそう子どもに旬の野菜を理解させ、母親と一緒に時々台所で作業することで好き嫌いを少なくすることができる。
- 嫌いな野菜が食べられれば歯の形成にも役立つ
- 「好き嫌いのない子 歯の丈夫な子 お母さんを支える子」につながり、親子のコミュニケーションの手段としても大切である。

このような内容の講演のあと、「組み合わせも楽しい毎日のメニュー」のテーマで料理実習を実施した。

1. パパッとビビンバ
2. きゅうり漬けの白ごま風味・塩麹あえ
3. 黒糖ひとくちおやき

レシピをもとに子どもと一緒に料理を作ることによって、「食に興味を持つ健やかな子に！」という非常に有意義な企画であった。

○子どもたちに向けてむし歯予防の劇を制作・実施（図4, 5）

これは、子ども目線の立場から、子どもたちにむし歯予防を楽しんで学習してもらうには「劇」が最も子どもたちの興味を引くのではないかというアイデアから、園歯科医と歯科医院スタッフによる自作のシナリオを作成し、実施したものである。園教職員らから、子どもたちの人気は「アンパンマン」との意見から、主人公を歯にちなんだ「ハンパンマン」を登場させ興味を引かせた。園長はじめ園スタッフ総出演の15分ほどのパロディ劇に仕立てたつもりであったが、想像以上に子どもたちに楽しく観てもらえることができたと思う。園児たちと一体となり、教師らが歯みがきの歌と伴奏を行い、子どもたちの印象も強く記憶に残ったことと推測される。

モデル事業の主旨により、衣装や小道具などは画用紙などで手作りした物や100円ショップで購入した物を使用し、費用はなるべく掛けないことを前提に行った。この劇は多くの保護者も参観し、劇の終了後、歯科衛生士により親子と共に歯みがき指導を行った。これらの様子は愛知県私立学校歯科医会制作によるDVDに収録され、当会員に配布された。



図4 むし歯予防に関する自作劇



図5 歯科衛生士による歯みがき指導

○子どもたちがクラス全員でむし歯予防の劇を行う（図6）

子どもたちに向けて実施したむし歯予防の劇が、その後、年長児の子どもたちにとって歯の様々な情報に触れるきっかけになり、各々が歯の大切さに気づき、家庭での歯みがきなどの様子を子どもたち同士で話し合う姿が見られるようになった。歯への関心が深まっていく中で、学んだことを他の学年の園児にも伝えたいという思いから、教師と共に年長クラスの2クラスが劇遊びに取り組み始めた。

「はのしくみ」「はをみがこう」というテーマで、教師が脚本を作成し、劇遊びに取り組み、自分たちで作り上げた劇を発表した。これらの劇遊びの発表の経緯については、教職員らが研究会¹⁾での発表論文に投稿されたので、その概要を紹介する。内容は図7の通りである。

この子どもらの劇は、子どもたち、園教職員、家庭、保護者および園歯科医らとの連携からの成り立



図6 子どもたちによるむし歯予防劇

ちであり、歯科保健活動としての本来の姿であると思われる。これこそ、今回のモデル事業の狙いを達成したものと考えられる。これらのむし歯予防の劇は、愛知県私立学校歯科医会制作による同DVDに収録されている（図8）。

幼	第3-1分科会	15	熱田区白鳥幼稚園	5歳児
---	---------	----	----------	-----

人の言葉や話などをよく聞き、自分の経験したことや考えたことを話し、伝え合う喜びを味わうようになるための環境構成や教師のかかりについて

1. 研究のねらい

本園が今年度歯の健康モデル園となっつきっかけから、子どもたちと歯の健康について学んだりする機会が多い。特に5歳児ということで、歯が抜けたり、6歳臼歯が生えたり、また、虫歯になったりする出来事を教師に伝える姿がみられる。このような姿から、歯科医からの話をよく聞き、歯の健康を学ぶと同時に、自分の経験したことや考えたこと、友だち同士で伝え合う。そして、自分の言葉で表現する喜びを感じられるような環境構成や保育者の関わり方を考えていきたい。

2. 研究の内容

(1) 教師の願い

- ・自分の身体の一部である歯について興味を持ち、その時に生まれた疑問や不思議を保育者や友達に伝えようとする中で、友だちの意見を聞いたり、聞いてもらったりする喜びを感じてほしい。
- ・歯科医や保育者の話をよく聞き、自分たちで話しあったことを、クラス内だけではなく園で発表できる場を設けみんなに聞いてもらう喜びを味わってほしい。

(2) 研究の内容

- ・歯科医と園の職員で歯の健康についての劇や歯磨き指導を行ったり、歯についての絵本を読み聞かせをし歯の大切さに気付く。その後、クラスで劇遊びにして発表するため、自分の歯のこと、虫歯にならないように気を付けていることなどを、友だちに話をしたり、友だちの話を聞いて聞くことが出来るようになる。

3. 実践の経過

6月上旬、歯科医と連携し園の職員と歯の健康についての劇を全園児に向けて発表する機会を作った。その後、年長児のみ、歯磨き指導を行ってもらった。劇をみた子どもたちは、「虫歯になんかならないよ」「僕の歯、お母さんに仕上げ磨きいつもしてもらってるよ」「え！私してもらってないよ」など、家庭での様子を子どもたち同士で話し合う姿が見られた。

保育の中でも歯の様々なことに触れていこうと考え「はがぬけた」という絵本の読み聞かせを行った。その中で、下の歯が抜けたら屋根の上に投げる、上の歯が抜けたら緑の下に投げる、宝箱にためておく、抜けた場所にトウモロコシをはめて黄色い歯に変身させるなどの内容があった。それをみた子どもたちからどんどん、「おばあちゃんが屋根の上で投げてって言ったから投げたんだよ！」「え～！Aくん投げちゃったの～？」と今度やって

みよ！」と話しが展開したり、「先生見て！歯がぐらぐらなんだよ！」「抜けちゃったのに、なかなか大人の歯が生えてこない」とよく自分の歯を見せにくる姿が見られるようになった。園で友だちの歯が抜けると、「おめでと～！」「ねえ痛いの？」と尋ねる子もいた。

更に学んだことを他の学年の園児にも伝えたいという子どもの思いから、クラスで劇遊びに取り組み始めた。クラス全体では、歯磨き指導や歯科医の話を振り返りしながら子どもたちと劇の内容を考えることにしたが、全体の中で積極的に意見を言える子はいつも同じ子どもが多いように感じた。そこで、4つのグループに分けて少人数で話し合える環境を作ったことで、全体ではなかなか言い出せなかった子も、自分の意見を友だちに伝えていく姿が見られた。

劇遊びに取り組んでいく中で「こうやって言った方がいいんじゃない？」「こうやって言うおうよ！！」と子どもたち同士で考えながら行っている姿もみられた。そのような子どもたちの姿を保育者が認め十分に劇遊びに取り入れていった。

後日、自分たちで作った劇を発表した。終わった後、他の園児たちや保育者に「とても上手だったよ」と認めてもらったことで、満足そうな表情を見せていた。お家の人も見せたいという声もあったので、保護者の方に見てもらえる機会も作ろうと考えた。

4. まとめ

歯の関心が深まっていく中で、自分の経験したことや考えたことを友だちに話す姿が見られた。また、友だちの話を聞いて驚いたり共感したり共感し合ったりしていた。子どもたちの発言に対し、保育者も同じ目線に立ち共感したり言葉掛けたりしていくことで、子どもたちの「伝えたい！」「聞いてほしい！」という気持ちも一層引き出せるのではないかと思う。

自分の思いをすぐに言葉にできる子、そうでない子がいるのでこれからも、共同制作を行ったり、集団あそび等の作戦会議など、子どもたち同士で話し合いをすすめるながら、1つの目標に向かって自分の思いを言葉にしていく経験が出来る活動もどんどん取り入れていきたいと思う。

また、子どもたちの豊かな表現力を身につける一歩として、保育者である私たちが表現豊かな人でならなければならないと思った。

研究発表

図7 研究会での発表内容（むし歯になったらどうしよう）

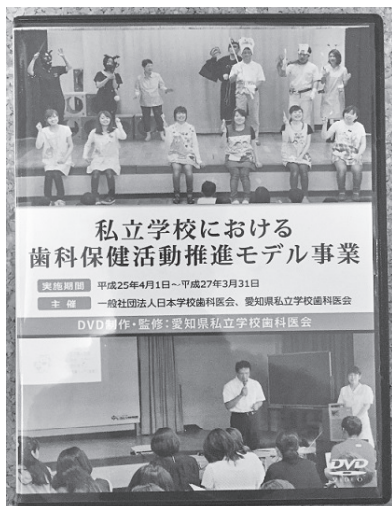


図8 私立学校モデル事業に関するDVD (愛知県私立学校歯科医会制作)

○アンケートの実施

保護者に対して、平成25・26年度の2回、歯・口の健康に関するアンケートを実施した。内容は図9に示す。

当モデル事業と同時に、愛知県私立学校歯科医会でも、愛知県内の白鳥幼稚園（園歯科医:筆者玉木）、東春暁幼稚園（園歯科医:小川宅郎先生）、ゆめの幼稚園（園歯科医:高柳幸司先生）の3園を対象に、「私立学校における学校歯科保健推進モデル事業」として同アンケートを実施した。この内容については平成27年10月29・30日に長野県長野市で開催された第79回全国学校歯科保健研究大会でのポスター発表にて提示させていただいた。

また、保護者へのアンケートの結果報告と共に、保護者の質問等には筆者の医院のスタッフらで回答集を作成し、多くの保護者に目を通していただけるよう工夫をした。文字だけの結果報告では保護者になかなか興味をもっていただけなかったため、図10のように見やすくまとめてみた。これによって多くの保護者の方に興味を向けていただけたと考える。このアンケートには、家庭での子どもとのコミュニケーションのツールとしての効果もあった。これらの詳細についても、前述のDVDに収録されている。

○園職員への研修 (図11)

今回のモデル事業の展開の説明と同時に、園での充実した歯科保健活動を推進、定着させるために

歯とお口の健康アンケート
白鳥幼稚園
愛知県私立学校歯科医会

お子様の毎日についてお尋ねします。該当するものに○をつけて下さい。

体の健康（生活習慣）について

1、毎日、朝ごはんを食べていますか	はい、	いいえ
2、かかりつけの歯医者さんがありますか	はい、	いいえ
3、歯科医院で定期的に健診を受けていますか	はい、	いいえ
4、定期的にフッ化物塗布をしてもらっていますか	はい、	いいえ
5、毎日2時間以上テレビやゲームをしていますか	はい、	いいえ
6、夜10時前に寝ていますか	はい、	いいえ

お口の健康（食事習慣）について

7、外食やファーストフードの利用回数はどれくらいでしょうか
月に1回ぐらい、週に1回ぐらい、週に2、3回ぐらい

8、食事の最中にお茶やミルク及びジュース等を飲みますか	はい、	いいえ
9、咬む回数について注意や指導をしていますか	はい、	いいえ
10、おやつとの与え方（種類や量）に注意していますか	はい、	いいえ

歯の健康（歯磨き）について

11、むし歯はありますか	はい、	いいえ
12、現在通院中ですか	はい、	いいえ
13、1日何回歯磨きをしていますか	0回、1回、2回、3回以上	
14、仕上げ磨きをしていますか	はい、	いいえ

お子様の歯とお口の健康について何か気になることや疑問点があればご記入ください。
()
ありがとうございました。

図9 歯とお口の健康アンケート（質問用紙）

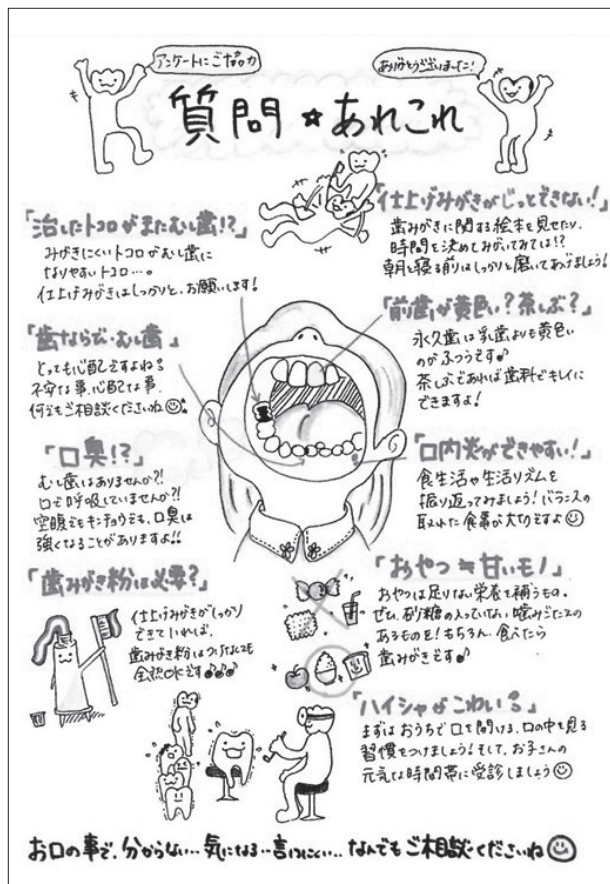


図10 歯とお口の健康アンケート（回答集）



図11 園職員への研修

は、園歯科医だけではなく、園職員らにも共通した認識を持っていただくことが必須であるため、園長および園職員全員と活動計画などを話し合った。関心を共有することで面白いアイデアや企画などが発案され、歯に関する内容が園での色々な教材として活用できることに気づいた。これは今回のモデル事業の機動力にもなったが、日常の歯科保健活動の根幹であると考えられる。

4. おわりに

私立学校では、学園長の理念等が柱となり、学校の校風や特色ともなっている。モデル事業対象校となった白鳥幼稚園では、歯ブラシを口にくわえての事故等の懸念から、園長の方針で園児の食後の歯みがきは実施していなかった。そのため、園内での歯みがき指導は困難であると思われた。

このモデル事業をきっかけに、園長と歯科保健活動について話し合う機会ができ、話し合う毎に歯科保健活動にご理解をいただき、当モデル事業の活動をスムーズに展開することができたと考える。そして、園歯科医が教職員、保護者および園児らと連携することで、食後の歯みがきだけではなく、色々な歯科保健活動をアイデア次第で広く展開できると思われる。さらに、意見を交換する中から、より面白いアイデアと発想が期待できる。

当園では毎年7月に「お泊り保育」という課外活動がある。園児らが幼稚園に一泊する授業であるが、これまでにはなかった子どもたち自身からの「仕上げみがきをしてほしい」「いつもお母さんがしてくれる」などのアピールの声が多くあったそうである。歯・口の健康づくりを通して周りの関心が深まっていく中で、子どもたちの発育や豊かな表現力につながることはできたのは、歯科保健活動の冥利であり、今回のモデル事業の目標を凌駕したものと考える。保護者からも、「子どもたちと就寝前の歯みがき（仕上げみがき）の約束を守ることは母子の絆やスキンシップとなり、しつけに役に立つ」といった意見もあった。一連の取り組みの中で「子どもたちによるむし歯予防の劇」は、今回のモデル事業の展開における具体的な成果であり、結論であると考えられる。

歯の関心が深まっていく中で、教職員と子どもたちが自発的にかつ積極的に劇作りに取り組み、自分たちで作り上げた劇を発表する喜びと、保護者にも観てもらうことで豊かな表現力を引き出せる機会にもなり、親子で喜びを共有できたものと思われる。このような活動が真の保健教育であると考えられる。

今回のモデル事業を展開していく中で、歯科保健活動は歯・口の健康づくりのみならず、子どもたちの教材としても、アイデア次第で活動の幅が広がると確信した。

このモデル事業での活動報告が私立学校（園）での今後の保健活動の参考となり、お役に立てる機会になれば大変幸甚に思う次第である。

謝辞

本稿を執筆するにあたり多大な支援をいただいた白鳥幼稚園職員並びに愛知県私立学校歯科医会の方々に深く感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 公益社団法人名古屋市私立幼稚園協会：平成26年度幼稚園教育課程研究協議会資料（平成26年8月18日名古屋市教育センター）

(一社) 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おります。
ご注文、お問い合わせは下記までお願いいたします。代金につきましては、書籍に同封の請求書と振込先ご案内の文書に従ってお支払いいただきます。なお、送料が別途かかりますので、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 4 F 一般社団法人 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&A① (歯垢染色剤について) | H.14年発行 | ¥ 100 |
| 9. 学校歯科保健Q&A② (キシリトールについて) | H.14年発行 | ¥ 100 |
| 10. 学校歯科保健Q&A③④ (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 | | 欠品 |
| 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〈平成27年改訂版〉 | H.27年発行 | ¥1,500 |
| 19. 健康日本21と学校歯科保健 | | 欠品 |
| 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 | | 欠品 |
| 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 |
| 25. 学校歯科医のための「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりクイックマニュアルⅡ | H.24年発行 | ¥ 650 |
| 26. スポーツ歯科と安全 危機管理の考え方を踏まえた歯・口の安全のための教育と管理 | H.25年発行 | ¥ 250 |
| 27. 合理的配慮に基づく歯・口の健康づくり—特別支援を要するすべての子どもたちへ— | H.27年発行 | ¥1,000 |

著作権文部科学省・日本学校歯科医会発行

- | | | |
|---|---------|-------|
| 28. 学校歯科保健参考資料 —「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり— | H.23年発行 | ¥ 500 |
|---|---------|-------|

(公財) 日本学校保健会出版物

- | | | |
|------------------------------|---------|-------|
| 29. 中学校の先生に読んでほしい歯の健康づくりのしおり | S.63年発行 | ¥ 70 |
| 30. 幼児のための歯の健康づくりのしおり | S.62年発行 | ¥ 55 |
| 31. 歯・口の健康づくりをめざしてⅡ | H.10年発行 | ¥ 100 |
| 32. 歯・口の健康と食べる機能 | H.11年発行 | ¥ 300 |

その他

- 日本学校歯科医会PRパンフレット 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。無料で配布しております。)

台湾 台北

第8回学校歯科保健アジア会議

The 8th Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children

総括

黒田 敬之

東京医科歯科大学 名誉教授

〔第8回学校歯科保健アジア会議 理事／（一社）日本学校歯科医会 国際渉外特別職〕

宣言

■ 台北宣言（和文・英文） ■

アジア会議

第8回学校歯科保健アジア会議を顧みて

(The 8th Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children —ACOHPS—)

2015年9月18日～20日

東京医科歯科大学 名誉教授 黒田敬之

〔第8回学校歯科保健アジア会議 理事／（一社）日本学校歯科医会 国際渉外特別職〕

1 第8回アジア会議理事会報告

学校歯科保健アジア会議も今回で8回を数えることとなった。今回の台北での会議は、第3回の高雄での会議の後、台湾で2回目の開催となる。大会長は台湾歯科医師会のDr. Yi-Chung Chen会長で、実行委員会（LOC）の委員長は、台湾歯科医師会のDr. Mao-Suan Huang口腔保健委員会委員長が務められた。さらに、歯科医師会のDr. Yao-Hui HuangがLOCの副委員長を務められた。

第4回の韓国、慶州の時から、筆者は理事会に出席するようになったが、会議の詳細について会議前年にも準備のための理事会を開催して検討がなされている。今回はLOC委員長、副委員長に加え、タイのDr. Prathip Phantumvanit, Dr. Sutha Jenmaneechotechai（マレーシア）、Dr. Deok-Young Park（韓国）、Dr. Trinh Dinh Hai（ベトナム）、Dr. Dewi Kartini Sari（インドネシア）、Dr. Oyuntsetseg Bazar（モンゴル）と、日本学校歯科医会（以下「日学歯」とする。）からは齊藤愛夫副会長（現会長）と筆者が理事となった。

今回は、2014年9月に準備のための理事会が開催された。そこでは、WHOからの招待講演者の決定、特別招待講演者の決定、シンポジウムのパネリストの決定、開催国として招待者への経済的援助内容、参加費の決定などとともに、学校訪問の可能性などが話題の中心である。今回の会議で、過去の会議内容と変わっていたのは、WHOからの講演者を招待できなかったことである。理由は、本会議直後にバンコクでFDIが開催されるために、

日程の調整がつかないというのが理由であった。また、従来行ってきた小学校での口腔保健教育の実状視察が、学校の休暇期間に重なるため開催できないことであった。しかし、ちょうど理事会時に台北市の小学校の口腔保健優良校審査会を見学する機会があり、これを会議参加者が見学できるような企画を考えて欲しい旨、LOCに申し込んだ。

また、次回以降この会議をどのように運営するかという件について、建設的な討議がなされるかと期待していたが、第9回の開催地をどうするかという話になり、モンゴルの可能性がほめかされる程度で終わった。この件については、ハノイでの第6回アジア会議に参加した時の報告として日学歯会誌111号に筆者が私見を述べているが、今回はあらかじめ、日学歯執行部のご意見を伺っておき、日学歯の意見を求められた時に述べるつもりでいた。

日学歯としては、1) 日学歯からの特別な経済的支援は行わない。2) アジアの国の中で会議を主催したいという国があれば、たとえ隔年でなく3年や4年になったとしても、日学歯としては参加協力はする。3) 日学歯の法人格としての公益性の尊重の視点からは、大変意義深い会議であると言える。4) カントリーレポートのマンネリ化に気をつけたい。5) 日学歯としては、今後の開催国としての立候補はしない。6) もしどこからも立候補がないような場合には、ニュースレターのようなもので、それぞれの国の状況報告をしていくことも考えられよう。以上のようなご意見を承っていた。

今回も開催前日9月17日に理事会が開催された。最終的な会議のプログラムの承認が主たる議題であった。ここで、前年の理事会で希望を出していた学校訪問に代わる口腔保健優良校審査会の見学が許可されたことが発表された。特に今回は台湾歯科医師会主催のデンタルショー、台湾歯科医師会関連会議、台湾歯科医師会卒業教育検討会議と本会議とが、まとめて18日～20日にかけて同じ会場を使って開催される(会場使用料の点から)計画が立てられたために、幸いにして、台北市だけでなく、台湾全土からの各地区代表校が集まった審査会を見学できる幸運に恵まれた。

会議第一日目、18日の午後5時から理事会が開かれ、第9回の開催地について討議された。当初、前年の理事会ではモンゴルが手を挙げていたが、十分な準備が整わないということで辞退し、代わりにカンボジアとマレーシアが手を挙げた。理事一人ずつに意見を求められた。筆者は、このアジア会議が、学校歯科保健活動発展途上にある国をいろいろな視点から可能な限りサポートし、刺激することもミッションの一つであると思われるし、マレーシアは、これまで歯科関係のいろいろな国際会議や学会を開催しているし、すでに十分発展している国であると考えられるので、カンボジアでの開催をサポートする意見を述べた。理事全員の賛同が得られ、第9回の会議を2年後にカンボジアで開催することが承認された。

次いで、台北宣言の草案が検討され、閉会式に発表することになった。

以上が台北会議に関連しての理事会での検討事項の報告である。

第8回の会議のプログラム内容についての報告は、2015年の広報『日学歯』155号に川本専務理事が記述されているので、重複はできるだけ避けて、筆者の感じた点を記すことにする。

2 アジア会議参加国の組織について

アジア各国には、日学歯に相当する組織自体が存在していない。したがって会議を主催するLOCのメンバーは、その国の厚生医療担当、文部教育担当の役人、歯科医師会担当役員および各大学の口腔衛生学、小児歯科学の教官によって構成され

ている。日本の「学校歯科医」という立場の方はいない。今回は、台湾歯科医師会が主催者となっていた。開会式での祝電、祝辞には、台湾政府の総統、台湾医師会会長、文部科学省に相当する教育機関長からの挨拶などが織り込まれていた。このように主催機関が日学歯と異なっているため、会議の内容や講演者の選定、運営予算などの面では、主催国と日学歯との間にはかなりの違いがみられる。

今回の参加者は539人と報告されているが、台湾350人、タイ50人、韓国42人、ベトナム38人に次いで日本からは26人であった。日本の次はモンゴルからの12人であった。日本からの参加者は回を重ねるごとに少なくなっており、日学歯の一般会員の方の参加はきわめて少ない。この点からも日学歯としては、アジア会議参加の意義と日学歯の事業としてのアジア会議の位置づけをきちんと整理して考えておく時期に来ているのではないだろうか。一般会員の理解が得られて、参加者が増えていくことを望むところではあるが……。

3 プログラム内容について

1) Key note speech (図1)

Key note speechは、メインテーマ設定の背景から、会議の主たる目標を明確にするためにLOCでspeakerの選定、内容の依頼を行うプログラムである。今回は、「我々が関与するところの本質的な事項—現時点での口腔保健推進の現状と進歩」というテーマのもと、ニューヨーク大学副学長、CariologyおよびComprehensive Careの主任教授で

アジア会議



図1

あるDr. Mark Molffによる「学校歯科におけるう蝕予防プログラム—成功の可能性」と台湾の小児歯科学会会長であるDr. Anthony Tzong-Ping Tsaiによる「学童期の適切な口腔保健：生涯にわたっての効能」の講演があった。Dr. Molffは、学童期でのう蝕コントロールは、いわゆるフッ化物の利用による方法が、世界的に広く行われていて、確かにう蝕の発生率は下がってはいるが、未だ十分ではない。幼稚園、小学校での刷掃指導や早期フッ化物塗布などの意義について、教育指導を徹底することが大切であることを強調していた。Dr. Tsaiは、最近の歯科医療技術、材料の進歩が目覚ましい点を高く評価したうえで、国際小児歯科学会のミッションである学童期、思春期における子どもを取り巻くすべての環境における口腔保健の啓発、推進が大事であると結論していた。

2) Country report

Country reportは、第8回にして初めて発表した国を除けば、いずれの国の発表もほとんど同じであり、新鮮味が感じられなかった。唯一、日学歯からの兼元妙子先生の発表が、特別支援学校での口腔保健指導というこれまでアジア会議では話題にも上っていないユニークで斬新なテーマであった点は、アジアにおける日学歯の指導的立場を改めて示したようで、日学歯からの参加者一同誇らしく思ったところであった。おそらく今後の各国からの発表には、このテーマに関連した発表も出てくるのではないだろうか。兼元先生の発表後に筆者が数人の方から、内容についての質問を受けたことから一つのインパクトを与えたものと思われた。

3) Symposium

シンポジウム1では、台湾小児歯科学会前会長Dr. Wen-Shiun TchaouとタイのDr. Prathip Phantumvanitが座長で、タイからはSikarin HospitalのDr. Arunee Laiteerapong、台湾からは台北市民病院のDr. Lin-Yang Chi、韓国からはGangneung-Wanju National Univ.のDr. Sun-Jung Shinが発表者となった。それぞれの国におけるう蝕予防のための学校歯科でのフッ化物の利用法についての発表であった。いずれの発表も残念ながら目新しいデータもなく、日学歯からの参加者にとっては、物足りなかったのではないかと思われた。

シンポジウム2では、台北医科大学の小児歯科学講座の助教授で、Dr. Naichia Tengと筆者が座長を務めた。台湾からの発表者は台湾歯科医師会会員で、ロータリークラブの会長Dr. Chn-Huei Horngで、モンゴルへの台湾ロータリークラブからの学童口腔保健に関する支援プログラムの紹介であった。極言すれば、ロータリークラブの活動宣伝と受け止められる内容であった。発表後すぐに退席されたのは、多忙な方とはいえ、パネリストとしての責任が問われる行為のように筆者には思われた。2番目の演者は、東京医科歯科大学の健康推進学分野の川口陽子教授であった。学童自身が口腔保健の大切さを認識するために、自分自身の眼で確かめさせるという視点から、視覚教材を利用して学童自身に自己採点させるという指導法の提言であり、多くの聴衆からの質問があり大変盛り上がりのある発表であった。3番目は香港大学公衆衛生学講座のDr. Edward Chin Man Loであった。しかし、内容的には香港のカントリーレポートと言えるもので、シンポジウムのテーマとは若干の違和感を覚えた。聴衆にとってはやや期待外れの感は否めなかった。

シンポジウム3では、台湾歯科医師会顧問の廣内世英先生（東京歯科大学出身、台北医科大学臨床教授）、韓国Gangneung-Wonju National UniversityのDr. Deok-Young Parkと、第3回の高雄でのアジア会議のLOCのChairmanであった高雄医科大学口腔衛生学のProf. Shun-TeHuangが座長であった。最初の発表者は台北医科大学口腔衛生学のProf. Huang-Huey Tsaiで、台湾の学童への口腔衛生の教育について、学校での口腔保健に関する教育を学校の先生方にゆだねることは多忙を理由に引き受けてはもらえないのが現状であること、加えて、台湾では歯科衛生士という職種がまだ定着していないということを聞き、ある意味でのショックを受けた。Tsai先生は、熊本歯科衛生士学校の海外研修にも協力されている。先生は高等学校まで日本で過ごされ、台北医科大学を卒業された方である。

2番目の発表者は、モンゴルの歯科医師会会長で、国立モンゴル医科学大学副学長のBazar Amarsaikhanからの発表であった。「口腔保健に関する学校での教育が、台湾歯科医師会のサポート



図2 歯みがきコンテストの様子

により順調に進行している」と感謝の言葉があり、首都ウランバートルと地方との格差が大変大きな問題であり、これから解決しなくてはならない問題が山積しているとの発表であった。

3番目の発表者は、東京歯科大学出身で、台北医科大学の客員教授をされている小島武彦先生で、現在ご自身が栃木県那須町で学校歯科医として孤軍奮闘されている日本の地方の学校歯科医の実情を報告された。先生は北海道の夕張市でも学校歯科医を務められていた経験もあり、昨年度の日本学校歯科医会会長賞受賞者である。一人の学校歯科医が、自分と学校の教員、保護者、近隣の歯科医、医師などとの協力体制を築くことがいかに大切で、かつ困難であるかを述べられていた。

4) ポスターセッション

121題のポスター発表があり、台湾35題、タイ43題、韓国24題、モンゴル7題、インドネシア3題、ベトナム2題で、日本からは、全日本学校歯科保健優良校表彰の昨年度の優秀校（文部科学大臣賞）として表彰された2校のポスターを入れて、7題の発表があった。今回は3題のビデオ発表もあった。ポスターについてのディスカッションの時間は特に設定されておらず、演題数は多かったが、やや低調な感があった。閉会式で、ポスター発表の1位一題、2位二題、3位三題の優秀ポスターとしての表彰があった。

5) 台湾学童歯みがきコンテスト

本会議開催前年の理事会時に見学した台北市の



図3 日本からの参加者

歯みがきコンテストの全国版である（図2）。各地方の代表校が10人ずつの児童一組となり、口腔衛生に関する簡単な筆記試験、歯みがきの成果の評価、歯科医による検診、口腔内チェックなどの過程を通じて競い合い、成果が評価されるわけである。日本では、母と子のよい歯のコンクールとか口腔保健優良校表彰などの形で評価が行われているところであるが、台湾独特の催しとして興味のある光景であった。

6) 台北宣言

従来同様、閉会式に先だって、台北宣言が発表された。内容的には、特に新しい事項が加わったとは思われないが、要は、Evidenceに基づく口腔保健推進の戦略を学童期以前の時期からも確立し、生涯にわたる口腔の健康管理につながるように努力をしていこう、というのが鍵であった。

以上、独断と偏見で今回のアジア会議を振り返ってみたが、今後、日学歯の一般会員がアジア会議にどの程度の関心を示し、積極的に出席参加しようと思うかということが一番気になるところである（図3）。一般会員にとって特に何も役割分担がないにもかかわらず、自分から進んで出席し、知識を深めるだけの魅力ある会議に育ち得るかという点で、筆者には現状では悲観的な見方しかできない。将来、日学歯に主催者を引き受ける熱意があるであろうか——難しい問題があるような気がする。

第8回学校歯科保健アジア会議 宣言文 台北宣言

2015年9月18～20日 台湾（台北）

第8回学校歯科保健アジア会議に参加したすべての者は、これまでのこの会議の成功とその素晴らしい成果に対して深甚なる敬意を表すところである。しかしながら、過去数十年にわたって、多くのいろいろなアプローチが、口腔疾患の予防に対して試みられてきているが、未だにこの問題は公衆衛生的視点で見れば大変大きな問題であり、かつ、多くの国々において、この問題に携わる人々にとって重くのしかかる問題となっている。しかしながら、一方では、口腔疾患のほとんどは、予防しようというエビデンスが示されてきていることも事実である。

WHOは、学校での効果的な口腔保健推進事業は、国際的に協力をしあいながら引き続き進めていくことが望ましいと提言している。アジアのほとんどの国から本会議に参加した人々は、上に述べた理念に従って、いくつかの効果的な学童のための口腔保健推進モデルの構築について意見の一致を見た。すべての本会議参加者はもとより、各国の保健衛生に関して、その施策決定に関与する方々が、以下のような点を積極的に提案され、行動されることをここに願うものである。

- 疾病予防や健康増進、特に幼稚園児を含む学童に対する口腔保健についてのそれらの知識を実践すること
- それぞれ専門的立場で口腔保健に携わる人々はエビデンスに基づいた健康推進戦略を遂行すること
- 地方および国の行政において、健康政策および教育政策の中に口腔疾患予防についての戦略も組み込んでいくように努力すること
- 学童のために口腔保健達成度の指標を作成すること
- 学童の口腔疾患の予防や保健推進に対して、国を挙げて積極的に援助するように政府に働きかけよう

本会議出席者は、アジアの子どもたちの口腔保健向上に、これからも長期にわたって引き続き貢献していくように努力しよう。

The 8th Asian Conference of the Oral Health Promotion for School Children (ACOHPS)

Taipei Declaration

September 18～20, 2015, Taipei, Taiwan

All the participants of the ACOHPSC acknowledged and appreciate the successful achievements of previous conferences. Although, many efforts have been done during the past few decades, oral diseases are still major public health problems are growing burdens in many countries. However, a number of evidences have shown that most oral diseases are preventable.

WHO recommends that health promoting in school is an efficient setting for oral health promotion while international collaboration should be promoted continuously. According to the principles above, participants from most of Asian countries had consolidated a few best-practice oral health promoting models for schoolchildren during this conference. All the participants and their country health policy decision-makers are encouraged to

- Translate knowledge of disease prevention and health promotion into actions, especially oral health in schoolchildren including pre-school;
- Empower oral health professionals by using evidence-based oral health promotion strategies;
- Develop local as well as national health and education policies toward integrated oral disease prevention strategies;
- Develop oral health indicators to be achieved for schoolchildren;
- Activate government to invest for oral health prevention and promotion in schoolchildren.

All the participants will dedicate continuously to build long-term and sustainable capacity to promote oral health among schoolchildren in Asia.

2015

第79回全国学校歯科保健研究大会

- 開催要項・趣旨・全体構想・写真集・年次表
- 事後抄録（基調講演・シンポジウム・領域別研究協議会）
- ポスター発表 演題一覧

Nagano

第79回大会

第79回全国学校歯科保健研究大会

2015
長野県

開催要項

1. 主題および副題 「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
一生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方一
2. 趣 旨 (別記：本号78ページ参照)
3. 主 催 一般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
一般社団法人長野県歯科医師会・長野県・長野県教育委員会・
長野市・長野市教育委員会
4. 後 援
- | | |
|--------------------|-------------------|
| 厚生労働省 | 長野県特別支援学校長会 |
| 公益社団法人日本歯科医師会 | 長野県国公立幼稚園長会 |
| 公益社団法人日本歯科衛生士会 | 長野県保育園連盟 |
| 全国養護教諭連絡協議会 | 長野県私立中学高等学校協会 |
| 全国学校保健主事会 | 一般社団法人長野県私立幼稚園協会 |
| 一般社団法人長野県医師会 | 長野県PTA連合会 |
| 一般社団法人長野県薬剤師会 | 長野県高等学校PTA連合会 |
| 公益社団法人長野県看護協会 | 長野県養護学校PTA連合会 |
| 一般社団法人長野県歯科技工士会 | 長野県私立高等学校PTA連合会 |
| 特定非営利活動法人長野県歯科衛生士会 | 大東京歯科用品商協同組合長野県支部 |
| 公益社団法人長野県栄養士会 | 信濃毎日新聞社 |
| 長野県学校保健会 | NHK長野放送局 |
| 公益社団法人長野県学校給食会 | 信越放送株式会社 |
| 長野県市町村教育委員会連絡協議会 | 株式会社長野放送 |
| 長野県小学校長会 | 株式会社テレビ信州 |
| 長野県中学校長会 | 長野朝日放送株式会社 |
| 長野県高等学校長会 | |
- ※順不同
5. 期 日 平成27年10月29日(木)・30日(金)
6. 会 場 ホクト文化ホール(長野県県民文化会館) 長野県長野市若里1-1-3

7. 日程及び内容

12:00	13:00	14:00	14:15	15:35	15:50	18:00	18:45	20:15
29日(木)								
受付	開会式 表彰式	休憩	基調講演	休憩	シンポジウム	移動	懇親会	
ポスター発表(～18:30)								
8:30	9:15	10:45	11:10	11:50	12:10			
30日(金)								
受付	領域別研究 協議会	休憩 移動	領域別研究 協議会報告	閉会式				
ポスター発表								

1日目 (10月29日)

■開会式・表彰式 (13:00～14:00)

■ポスター発表 (13:00～18:30)

■基調講演 (14:15～15:35)

講演者 国立モンゴル医科大学歯学部 客員教授 岡崎 好秀

■シンポジウム (15:50～18:00)

座長 東京女子体育大学
 シンポジスト 長野県教育委員会事務局保健厚生課
 東京都中央区立久松小学校
 東京都中央区立泰明小学校
 東京都中央区立泰明幼稚園
 高知県高知市立西部中学校
 一般社団法人日本学校歯科医会

教授 戸田 芳雄
 課長 宮下 朋子
 養護教諭 上野 弘子
 元校長 木暮 義弘
 元園長 野村 圭介
 学校歯科医 野村 圭介
 理事

2日目 (10月30日)

■ポスター発表 (9:15～11:50)

■領域別研究協議会 (9:15～10:45)

①保育所(園)・幼稚園部会

座長 一般社団法人日本学校歯科医会
 コメンテーター 日本歯科大学生命歯学部衛生学講座
 研究発表1 長野県松本市こども部保育課
 研究発表2 大阪府河内長野市立三日市幼稚園

理事 阿部 直樹
 教授 福田 雅臣
 指導担当 今野 美穂
 園長 角田 雅彦

②小学校部会

座長 一般社団法人日本学校歯科医会
 コメンテーター 日本大学歯学部衛生学講座
 研究発表1 長野県駒ヶ根市立赤穂南小学校
 研究発表2 栃木県宇都宮市立陽南小学校
 栃木県宇都宮市立中央小学校
 (前任校：宇都宮市立陽南小学校)

理事 土田 雅久
 教授 前野 正夫
 養護教諭 竹上 好美
 学校歯科医 菅沼 香
 校長 矢田部 芳仁
 養護教諭 松本 京子

③中学校部会

座長 一般社団法人日本学校歯科医会
 コメンテーター 九州大学大学院歯学研究院口腔保健推進学講座
 口腔予防医学分野
 研究発表1 長野県上田市立真田中学校
 研究発表2 和歌山県伊都郡かつらぎ町立妙寺中学校

理事 渋谷 昌史
 教授 山下 喜久
 養護教諭 徳嵩あゆみ
 校長 稲本 雅美
 養護教諭 高井 佑季

④高等学校部会

座長 一般社団法人日本学校歯科医会
 コメンテーター 国立教育政策研究所教育課程研究センター基礎研究部
 研究発表1 長野県望月高等学校
 研究発表2 東京都立足立東高等学校

理事 佐々木 貴浩
 部長 今関 豊一
 養護教諭 小森江 利子
 主幹教諭 西川路 由紀子

⑤特別支援教育部会

座長 一般社団法人日本学校歯科医会
 コメンテーター 松本歯科大学障害者歯科学講座
 研究発表1 長野県花田養護学校
 研究発表2 岐阜県立東濃特別支援学校

理事 渡辺 幸男
 教授 小笠原 正
 養護教諭 伊東 初枝
 教諭 布藤 理恵
 養護教諭 四元 ひろみ

■シンポジウム・領域別研究協議会報告 (11:10～11:50)

■閉会式 (11:50～12:10)

第79回全国学校歯科保健研究大会

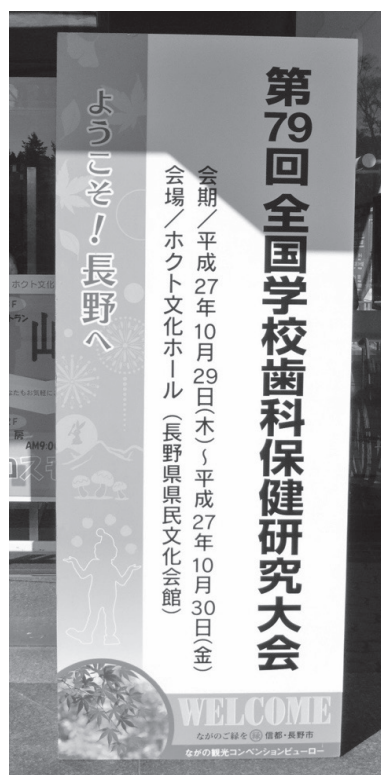
メインテーマ

「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して
—生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方—

●主題設定の趣旨●

現在、世界に冠たる長寿国のわが国では、「健康寿命」の延伸が求められており、生涯にわたって健康をセルフ・コントロールできるよう、国民全体で取り組んでいく必要がある。生涯にわたる健康づくりにおいて、とりわけ学童期は、乳幼児期の「他律的健康づくり」から成人期以降の「自律的健康づくり」へと移行する重要な時期であり、歯・口の健康づくりを含む学校における健康教育のあり方が、その後の健康の保持増進に大きな影響を与える。われわれ学校歯科保健関係者は、歯・口の健康づくりをとおして、子どもたちが自分自身で健康課題を見つけ、解決できる「生きる力」をはぐくむために、連携しながら取り組みを進める必要があると考える。

そこで本大会では、生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方について考え、児童生徒の健全育成に寄与することを目指す。



第79回全国学校歯科保健研究大会

[長野県]

全体構想

主題

「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して

基調講演

生涯を通じて自らの健康を保持増進するための
学校歯科保健のあり方

シンポジウム

1. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方…… 地方行政の視点から
2. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方…… 学校経営の視点から
3. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方…… 養護教諭の視点から
4. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方…… 学校歯科医の視点から

部会課題

保育所(園)・幼稚園部会

生涯を通じて自らの健康を保持増進するために歯・口の健康づくりを通じて保育所(園)・幼稚園での歯科保健のあり方を考える。

小学校部会

生涯を通じて自らの健康を保持増進するために歯・口の健康づくりを通じて小学校での歯科保健のあり方を考える。

中学校部会

生涯を通じて自らの健康を保持増進するために歯・口の健康づくりを通じて中学校での歯科保健のあり方を考える。

高等学校部会

生涯を通じて自らの健康を保持増進するために歯・口の健康づくりを通じて高等学校での歯科保健のあり方を考える。

特別支援教育部会

生涯を通じて自らの健康を保持増進するために歯・口の健康づくりを通じて特別支援学校での歯科保健のあり方を考える。

研究の内容

1. 幼児の発育段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容のあり方

2. 歯科保健からみた幼児期の課題と歯・口の健康づくりの進め方

3. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための保育所(園)・幼稚園での歯科保健教育のあり方

1. 小学生期の発育段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容のあり方

2. 歯科保健からみた小学生期の課題と歯・口の健康づくりの進め方

3. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための小学校での歯科保健教育のあり方

1. 中学生期の発育段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容のあり方

2. 歯科保健からみた中学生期の課題と歯・口の健康づくりの進め方

3. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための中学校での歯科保健教育のあり方

1. 高校生期の発育段階からみた歯・口の健康づくりの目標と内容のあり方

2. 歯科保健からみた高校生期の課題と歯・口の健康づくりの進め方

3. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための高等学校での歯科保健教育のあり方

1. 特別な支援を要する子どもたちに対する歯・口の健康づくりの目標と内容のあり方

2. 歯科保健からみた特別な支援を要する子どもたちの課題と歯・口の健康づくりの進め方

3. 生涯を通じて自らの健康を保持増進するための特別支援学校での歯科保健教育のあり方

● 第79回全国学校歯科保健研究大会 写真集 ●



ホクト文化ホール（外観）

安居尚美広報委員撮影



領域別研究協議会（高等学校部会）



受付ブース



シンポジウム

全国学校歯科保健研究大会 年次表

回	開催地	年 月 日
1	東京都	昭和6年4月6日
2	東京都	昭和7年4月8日
3	福岡県	昭和8年5月20日～22日
4	愛知県	昭和9年5月20日～22日
5	東京都	昭和10年5月19日～20日
6	山梨県	昭和11年5月3日～5日
7	大阪府	昭和12年5月16日～18日
8	静岡県	昭和13年5月1日～3日
9	京都府	昭和14年5月13日～15日
10	宮崎県	昭和15年5月11日～13日
11	秋田県	昭和16年6月14日～16日
12	兵庫県	昭和17年5月9日～10日
13	東京都	昭和18年5月16日～17日
14	愛知県	昭和25年10月21日
15	福岡県	昭和26年10月5日
16	宮城県	昭和27年8月3日
17	香川県	昭和28年11月14日～15日
18	島根県	昭和29年10月8日
19	東京都	昭和30年11月23日～24日
20	北海道	昭和31年8月5日～6日
21	岐阜県	昭和32年7月21日～22日
22	栃木県	昭和33年10月24日～25日
23	青森県	昭和34年10月11日～12日
24	和歌山県	昭和35年9月25日～26日
25	神奈川県	昭和36年11月12日～14日
26	京都府	昭和37年11月23日～24日
27	山形県	昭和38年10月5日～6日
28	富山県	昭和39年9月18日～19日
29	東京都	昭和40年10月17日～18日
30	大阪府	昭和41年11月19日～20日
31	愛知県	昭和42年11月11日～12日
32	熊本県	昭和43年11月10日～12日
33	滋賀県	昭和44年9月21日～22日
34	静岡県	昭和45年10月25日～26日
35	千葉県	昭和46年10月28日～29日
36	秋田県	昭和47年10月10日～11日
37	東京都	昭和48年11月17日～18日
38	京都府	昭和49年10月12日～13日
39	香川県	昭和50年11月15日～16日
40	栃木県	昭和51年10月30日～31日

回	開催地	年 月 日
41	神奈川県	昭和52年9月30日～10月1日
42	大阪府	昭和53年11月17日～18日
43	兵庫県	昭和54年11月9日～10日
44	鹿児島県	昭和55年11月14日～15日
45	東京都	昭和56年11月13日～14日
46	愛媛県	昭和57年10月15日～16日
47	福岡県	昭和58年11月25日～26日
48	山形県	昭和59年9月28日～29日
49	奈良県	昭和60年10月25日～26日
50	岩手県	昭和61年9月19日～20日
51	岐阜県	昭和62年10月23日～24日
52	青森県	昭和63年10月14日～15日
53	和歌山県	平成元年10月27日～28日
54	広島県	平成2年10月19日～20日
55	宮城県	平成3年10月18日～19日
56	徳島県	平成4年11月13日～14日
57	埼玉県	平成5年12月2日～3日
58	富山県	平成6年9月29日～30日
59	愛知県	平成7年10月19日～20日
60	東京都	平成8年11月21日～22日
61	福島県	平成9年10月16日～17日
62	沖縄県	平成10年11月19日～20日
63	北海道	平成11年9月30日～10月1日
64	高知県	平成12年11月30日～12月1日
65	大阪府	平成13年11月15日～16日
66	宮崎県	平成14年10月10日～11日
67	秋田県	平成15年10月2日～3日
68	静岡県	平成16年11月11日～12日
69	岡山県	平成17年11月17日～18日
70	千葉県	平成18年10月19日～20日
71	福岡県	平成19年10月18日～19日
72	神奈川県	平成20年10月16日～17日
73	京都府	平成21年10月29日～30日
74	茨城県	平成22年10月28日～29日
75	愛媛県	平成23年10月20日～21日
76	群馬県	平成24年10月25日～26日
77	熊本県	平成25年10月17日～18日
78	島根県	平成26年10月23日～24日
79	長野県	平成27年10月29日～30日

注：第1～37回 全国学校歯科医大会
第38～44回 全国学校歯科保健大会

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 —生涯を通じて自らの健康を保持増進するための学校歯科保健のあり方—

食育の基本は歯・口の健康づくりから

国立モンゴル医科大学歯学部 客員教授 岡崎好秀

「食育基本法」は、子どもたちが、体に良い食べ物を選ぶ力を身につけ、将来の生活習慣病を予防することを目的としている。そこで全国各地の学校では、盛んに“食育”に関する活動が行われている。しかし、その多くは“栄養学”に傾くきらいがあり、学校歯科医の立場からも、その現場に対し提言すべきことが多くあるように思う。

現在、発達期におけるむし歯は減少した。しかしその分、かつては気がつかなかった問題点が見えるようになった。一小児歯科医の視点から、次のような新たな口腔疾患が増加しているように感じる。

- 1：乳歯の不正咬合
 - A：叢生
 - B：過蓋咬合（下顎後退位）
 - C：開咬
- 2：口呼吸（口がポカ〜と開いている）
- 3：唾液分泌量の減少
- 4：発音不明瞭・大きな口を開けることができない
- 5：歯周病の若年化
- 6：乳歯の歯石沈着

これはどのような理由で起こるのだろうか。

さて咀嚼回数は、食べ物の大きさ・硬さ・水分の量によって決まる。しかし、子どもが食べやすいように、小さく切って与えることが多い。前歯は、包丁の代わりの歯である。包丁で小さく切ってあれば前歯を使うことがなく、最初から奥に入れることになる。逆に言えば、大きな口を開けて、前歯でかじり取る食べ方が大変重要である。このことは、口唇や舌筋の筋肉の発達にもつながる。そのためには、食物は小さく切らず塊のまま与えることが重要である。こうすれば、①大きな口を開ける、②前歯を使う、③口唇や顔面表情筋が発達する、④舌がよく動く、⑤噛む筋肉が発達する、

⑥唾液が良く出る。

また、水やお茶で流し込み食べをしている子どもが目につく。流し込み食べをすれば、体は唾液を出す必要がない。お茶は、食後に飲むようにすれば良い。食べ物を小さく切って与えたり、食事に飲み物を出すことは、子どもにとって“小さな親切、大きなお節介”なのである。

さて、食育は二つある。一つは、“口に入る前の食育”。これは、“何を食べるか？”ということである。もう一つは、“口に入った後の食育”。それは、“どう食べるか？”ということである。現在、食育に関する資料の多くが“口に入る前の食育”に関するものである。しかし、“口に入った後の食育”については見逃されてきた。学校歯科医は、この点について広く訴える必要がある。

例えば、食物繊維を多く含む食べ物は、便通を良くし、大腸ガンの予防になると言われる。しかし、歯が悪くて噛めなかったら消化不良を起こすだけである。体に良いと思われている食べ物も、口腔の通し方によっては害になることがわかる。一方、体に悪い食物であっても、口腔の通し方によって無毒化される。まさに口腔は、浄化器なのである。

体育の分野でも、子どもたちの体格は向上したが、体力は低下していると言われる。体格と体力は、異なるのである。これを口腔に置き換えると、「口腔における体格とは、むし歯がないこと」と言える。そして体力とは、「むし歯予防によって得られた歯で、よく噛んで食べること」である。

歯は獲物を捕らえ、それを砕きよく噛み、消化効率を高めるために生えてきた。だからこそ「食育の基本は歯・口の健康づくりから」と言えるのである。

今こそ、“学校歯科医の立場”から“口に入った後の食育”に対して提言を行うべき時期を迎えているのではないだろうか。

生涯を通じて自らの健康を 保持増進するための学校歯科保健のあり方

シンポジウム

座長のまとめ

東京女子体育大学 教授 戸田芳雄

本シンポジウムは、「生涯を通じて自らの健康を保持増進するための歯科保健のあり方」をテーマに、組織活動の推進を中心に取り上げた。

自己紹介の後、行政の立場から地元長野県教育委員会事務局保健厚生課課長 宮下朋子氏、養護教諭の立場から上野弘子氏、学校経営の立場から木暮義弘氏、学校歯科医の立場から高知県高知市立西部中学校 学校歯科医（一般社団法人日本学校歯科医会理事）野村圭介氏が、それぞれの実践や経験を踏まえ、プレゼンテーションを行った。

各シンポジストの発表の概要は、以下の通りである。

- 宮下朋子氏：長寿日本一の長野県。全ての関係者が連携し、県民一丸となって歯科保健を含む生活習慣の一層の改善に取り組む健康づくり県民運動「信州ACE（エース）プロジェクト」を推進している。
- 上野弘子氏：学校保健委員会は、児童の健康に関する課題について話し合う場であり、子どもを中心として、保護者と学校、保護者と学校歯科医等をつなぐ絶好の機会であり、複数の学校で保健委員会を契機に歯・口の健康づくりに「チェンジ！ チャンス！ チャレンジ！」してきた。
- 木暮義弘氏：児童生徒の「自律的健康づくり」を促進するために、ヘルスプロモーションの考え方に沿って、望ましい健康観や現在および将来につながる健康を保持増進するためのスキルを高め、児童生徒を取り巻く健康的な環境や地

域の健康支援が必要で、そのためには学校保健委員会の意義を再確認し、活性化を図り、その機能を十分発揮できるようにすることが求められている。

- 野村圭介氏：学校で「歯・口の健康づくり」を進めるに当たっては、校内の組織活動が充実していることが基本であり、そのためにも、学校歯科医は、学校の教育目標をよく理解し、歯科保健管理はもちろん、より積極的に保健教育にも専門的見地から関わり、子どもが自らの健康課題を理解し、進んで管理できるようにするために、効果的な保健指導を実施したり、学校保健委員会の運営などにも積極的に関わったりしていくことが重要である。

質疑終了後に、座長が本シンポジウムを以下のように総括し、シンポジウムを終了した。

テーマである「生涯を通じて自らの健康を保持増進するための歯科保健」を実現するためには、組織的に取り組む必要があり、その取り組みにも次の視点から質的転換が必要である。

- ①生涯教育の視点
- ②マネジメントの視点
- ③アクティブラーニングの視点

また、参会の皆様に必要なようなメッセージが送られた。

“Think globally, Act locally !”

[広い視野から、高い理想や信念を持ち、身近で具体的な取組（実践）を進めよう！；戸田意識]

今後の学校歯科保健の発展に期待！

生涯を通じて自らの健康を 保持増進するための学校歯科保健のあり方

領域別研究協議会

保育所(園)・幼稚園 部会

座長のまとめ

一般社団法人日本学校歯科医会 理事 阿部直樹

保育所(園)・幼稚園部会ではまず開催県長野県より「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、「よく噛んで元気な子になろう!」をテーマに、松本市子ども部保育課指導担当 今野美穂様より、食べること、食育の基本について発表があった。また、大阪府河内長野市立三日市幼稚園からは、歯・口の健康づくりと卒園後の追跡調査を園長の角田雅彦先生が発表された。なお、本部会のコメンテーターは、日本歯科大学生命歯学部衛生学講座教授 福田雅臣先生にお願いした。

研究発表1：松本市は公立保育園43園、公立幼稚園3園を有し、すべての園で自園給食を実地し、毎日の食事を食育の規範と考え、乳幼児期の健康な心と身体を培い、豊かな人間性を育むことを食育の目標にしている。

取り組みの実際として、食育年間計画を作成し、給食委員会の開催、3歳未満児の咀嚼および摂食行動を促すために、保育士の働きかけとして、子どもたちに咀嚼機能が身についているか確認ができるようにチェックシートを作成した。

歯みがき指導、唾液についての寸劇を行っているほか、園児の観察として咀嚼の確認、口腔機能が発達しているか、むし歯で噛めていないのか、歯並びで噛めていないのか観察、助言を行っている。

園庭の芝生化の試みとして、松本市では平成24年から順に園庭の芝生化が実地されており、咀嚼力は正しい姿勢を保つためにもまず筋力が発達しなければ身につかないことから、子どもたちが芝生の上で十分に体を動かし、運動発達を促す取り組みが始まっている。

課題としては、子どもたちの咀嚼力を育むために保護者への正しい情報発信が求められる。そのためには保育士、教諭、歯科衛生士、保健士、栄養士、など多職種が連携して全力で子どもたちの支援に当たるべきである。噛むことは歯・口の健康にとどまらず心と体の健康にとって大変重要であり、また笑顔を引き出すための食育を続けてほしい。

研究発表2：三日市幼稚園は河内長野市唯一の公立幼稚園であり、計31名の小規模園である。

歯みがきの習慣を身につけるために、弁当後の歯みがきタイムや噛む回数を意識させる指導を含めた食育に取り組んでいる。

また、本園ではPTA活動を通じて「お話の会」「手話の会」「夕涼み会」等を通じて保護者との連携を行っている。この連携は大切なことで、基本的な生活習慣ができるように働きかけるのは、健康づくりに重要と思われる。

さらに、園内での学習農園での稲作や野菜作りを行い、収穫した野菜を中心にカレークッキング、大根クッキングを行っている。

卒園児の歯の健康についての追跡調査は、健康診断票が5年間の保存のため、5年生までの追跡調査を行った。幼稚園在園中に乳歯にむし歯のあった卒園児のほとんどは、入園直後の定期健康診断で見つかっており、幼稚園入園前からのむし歯と考えられるが、小学校の中・高学年は、入学後にむし歯になった者も多い。やはり小学校就学による生活環境の変化や保護者の就労状況の変化が影響しているものと思われる。小学校低学年の卒園児のデータを見ると、小学校入学後むし歯になった卒園児が中・高学年の卒園時に比べ少なくなっている。幼稚園、家庭での歯・口の健康づくりの推進が良い影響を与えていると思われる。

幼稚園で飲み物は「水、お茶」、「毎日夜の歯みがきをしている」と答えた者にもむし歯があったが、これは入園前からむし歯があり、治療を受けるなかで生活習慣を変化させたと思われる。

成果としては、歯科医師、歯科衛生士、家庭等の連携が有効に働き、園児の歯・口の健康を継続的に取り上げることができた。2年間の園生活で保護者を含め、どれだけ歯・口の健康づくりの基礎を培っていくことができるのかが課題である。

今までの取り組みが新たな人々に引き継がれ、歯・口の健康づくりが推進されることが望まれる。

保育所（園）・幼稚園は自律的健康づくりへのスタート

日本歯科大学生命歯学部衛生学講座 教授 福田雅臣

生涯にわたる健康づくりは、乳児期のように保護者等にゆだねられる「他律的健康づくり」の時期から「自律的健康づくり」へと移行していかねばならない。保育所（園）・幼稚園は、まさに他律から自律的健康づくりへ向けてのスタートの時期であり、歯科保健活動は、その中核にあるといえる。したがって、園での歯科保健活動は、園完結ではなく、保護者や地域、さらに行政を含めた連携、支援が重要となってくることはいうまでもない。

保育所（園）・幼稚園部会では、長野県松本市子ども部保育課 今野美穂先生、大阪府河内長野市立三日市幼稚園 角田雅彦先生の研究発表であった。今野先生の研究は松本市での取り組み、すなわち、地域や行政サイドが展開・支援する保健活動の場として、園での取り組みについての研究発表であった。一方、角田先生の研究は、小規模園での家庭、地域、多職種などと連携した保健活動の展開についての研究であった。二つの研究は、「地域から園」と「園から地域」という対照的なアプローチで展開されている園での保健活動に関するものであった。それゆえ、参加者にとっても、「他律的健康づくり」から「自律的健康づくり」向けての園における歯科保健だけでなく、種々の保健活動を推進・展開していくにあたって、非常に参考になる研究発表であったといえる。

対照的なアプローチではあったが、両研究のテーマの中で、食や食育が共通項目として取り上げられていた。学校歯科保健参考資料である『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』では、幼児期の課題として、①よく噛んで食べる習慣づけ、②好き嫌いを作らない、③食事と間食の規則的な習慣づけ、④乳歯のむし歯予防と管理、⑤歯・

口の清掃の開始と習慣づけ、⑥歯・口の外傷を予防する環境づくりの6項目が提示されている。そして①～③は、「噛む」ことや「食」に関することが挙げられている。さらに、小学校（低・中・高学年）、そして中学校でも第1番目の課題は「噛む」であり、自律的健康づくりに向けて、「噛む」は最重要課題であることが理解できる。同冊子では、発達段階における重点課題と内容として、「幼稚園においては、家庭と連携して、子どもに基本的な生活習慣を確立する過程としての健康行動がとれるよう働きかけることが大切であり、また、健康づくりにとって重要な“食べる機能”の獲得にも注意を払う必要がある」とし、重点とする事項として、「歯や口に関心を持ち、基本的な生活習慣としての歯・口の清掃や、間食の規則性を守り、好き嫌いなく、よく噛んで食べることができるようにする」と記されている。今野先生の地域全体としての取り組み、角田先生の園と地域が連携しての取り組みは、この内容に沿うものであり、範となる研究発表であったと考えている。

また、角田先生の発表の中で、卒園児の歯の健康についての追跡調査は、非常に興味深いものであった。歯の健康診断票は、園と小学校では、異なった健康診断票を用いており、両者の健康診断票に連続性がないのが現状である。園から小学校低学年の時期は第一大臼歯の萌出時期にあたり、園から小学校への連続した管理が望まれるところである。第一大臼歯のむし歯予防と管理については、小学校低学年の課題のひとつに取り上げられている事項である。園から小学校低学年への連続した管理をしていく視点は、小学校の学校歯科医にとっても良き事例を示していただいたといえる。

生涯を通じて自らの健康を 保持増進するための学校歯科保健のあり方

領域別研究協議会

小学校 部会

座長のまとめ

一般社団法人日本学校歯科医会 理事 土田雅久

今回、小学校部会では日本大学歯学部衛生学講座教授 前野正夫先生をコメンテーターにお迎えし、地元長野県駒ヶ根市立赤穂南小学校養護教諭の竹上好美先生、学校歯科医の菅沼香先生と、栃木県宇都宮市立陽南小学校校長の矢田部芳仁先生、養護教諭の松本京子先生にご発表いただいた。

研究発表1の赤穂南小学校からは、「自分の健康に関心を持ち、進んで健康的な生活を送ろうとする子どもの育成～歯・口の健康づくりを通じて～」と題して発表いただいた。同校は、西に中央、東に南アルプスを臨む自然にめぐまれた、人と環境に優しい地域である。平成6年、赤穂小学校から大規模解消のために分離開校し、22年目を迎える児童数470名、21学級の中規模校である。

学校目標は「すずらん的心—すがすがしく—しぜんなかでげんきに（体）やさしく（徳）ねばりよく（知）—」のもと、『めぐそう！ほくのわたしのわくわくランド』を目標に掲げ、一人ひとりの子ども、教職員がともに輝ける学校を目指した活動を継続されている。

また、歯科保健においては、平成13・14年度の文部科学省の歯と口の健康づくり推進指定校・長野県学校歯科保健指定校となったことをきっかけに歯科保健活動を重点的に実施し、歯と口の健康づくりのみならず、保健・食育・安全・体力づくりを基本とする児童の生活全般に関わる健康教育の研究と実践を重ねてこられ、開校時22あったDMFTは、本年度は0.7となり、また、健康診断後の治療率も高く、児童への健康意識調査においても、児童の意識の中に、心身の健康づくりの基盤として「歯・口の健康づくり」「食育の考え」が定着してきていることがうかがわれ、特に8020推進員の存在には驚かされた。

どの保健活動においても、子どもたちが「いかに楽しみながらワクワクしながら」活動を進めていけるかを常に考え、工夫をされ、歯・口の健康づくりの推進について学校の全職員に提案・共通理解を図るなど、担任、養護教諭、学校医、学校歯科医、家庭、地域との連携を大切にしながら推進されていることがうかがわれる素晴らしい研究発表であった。

研究発表2の栃木県宇都宮市立陽南小学校から

は、「自ら歯・口を大切に作る児童生徒の育成～学校・学校歯科医・家庭との連携を通して～」と題して発表いただいた。同校は、郊外に広がる豊かな自然が共存する都会と田舎の両面のよさを併せ持った地域であり、創立67年目を迎える児童数505名、特別支援2学級を含む計18学級の学校である。

教育目標は「心身ともに健康で創造性に富み、心豊かで実践力のある児童の育成」を掲げ、学校歯科保健目標にヘルスプロモーションの理念を受け「自ら歯・口を大切に作る子の育成」とされた。学校・児童・学校医・学校歯科医を含む関係機関・保護者らが、それぞれ協力しながら、「保健教育」「保健管理」「組織活動」の各活動の充実を図っておられ、特に保健管理のなかで保護者を対象とした学校歯科医による歯・口の健康相談を実施することにより、保護者の歯・口の健康への正しい理解と不安の解消に繋げている点や、保健教育においては、学校自作のDVDや手鏡などを利用した児童の発達段階に応じた歯みがきの指導、児童の自発的・自治的実践活動として児童が児童を教える出前講座を通して、互いに「歯・口の健康に関する意識や実践意欲を深める」という効果を興味深く聞かせていただいた。さらに、CO・GOに対する取り組みを通して「自ら歯・口を大切に作る子」を育てることに繋げておられた。

これらの取り組みにより、むし歯経験の割合が減少し、健全歯率が上昇、未処置歯の減少、特に永久歯では未処置歯はなし。また、CO保有者やGOと判定された児童の72%に改善または維持がみられたなどの成果をあげておられた。今後は、保護者や学校歯科医等を含む関係機関・行政等との連携を強化し、歯科保健に関わる取り組みの更なる充実に努めていきたいと結ばれた。

最後に、コメンテーターの前野正夫先生からは、「チャンスがあれば歯垢を顕微鏡で覗かせ、歯垢中にはたくさんの細菌がいることや、生涯にわたり健康な生活を営むためには、口の中を清潔に保つことが大切であり、歯みがきはむし歯や歯周病の予防だけでなく、全身の健康の維持・増進にも密接に結びついているということをわかりやすい言葉で伝えていただきたい」とご提言をいただいた。

口の中を清潔に保つ気持ちを大切に

日本大学歯学部衛生学講座 教授 **前野正夫**

小学生期は、児童の心身の発育・発達が顕著なため、その変化を見据えた適切な支援が求められる。口腔内では、低学年で第一大臼歯や中切歯が生え始め、中学年で犬歯や小臼歯の交換が起こり、高学年になると乳歯から永久歯への交換を終えて第二大臼歯が生え始めるなど、ダイナミックな変化がみられる。つまり、心身の発育・発達の基盤となる「歯・口の健康づくり」を実践するには、むし歯や歯肉炎等の予防のみならず、食育等を含めた幅広い視野に立った支援が必要となる。これらの背景を基に、児童自らが「歯・口の健康づくり」への意識を高めて基本的な生活習慣を見直すなど、生涯にわたり健康な生活を営む基礎を育むために実施された両校の取り組みの中で、特に印象深い企画を紹介する。

駒ヶ根市立赤穂南小学校では、児童による8020推進員の存在が紹介された。8020運動は国民にも浸透しつつあるが、未だ十分ではない。私が関与した、ある歯科口腔保健条例の制定市が行った幅広い年齢層の成人を対象としたアンケート結果によると、64%がこの意味を知っていたが、8020推進員の存在を知っていたのは12%に過ぎなかった。このような状況の中で、5年生の児童対象とは言え、8020推進員認定式まで行うとは驚きであった。高学年からではあるが、この企画を通して、歯を大切にすることが生涯にわたる全身の健康につながることを児童に伝えてこられたことを賞賛したい。

宇都宮市立陽南小学校では、児童による歯・口の健康についての出前講座が紹介された。この企画は、児童が児童に教えることによって、教える側も教わる側も歯・口の健康に関する意識や実践意欲が高まることを期待して実施された。教える側の児童は、事前の学習過程で新たな気づきが芽

生え、自らの生活習慣や行動を見直し、より良い行動をとる姿が見られた。また、教わる側の児童にも、歯・口の健康に関わる内容の理解と行動化につながった、と報告された。つまり、この企画が、児童全体の行動変容に確かに結びついており、その目的が十分に機能していることを示唆しており、この企画もまた賞賛に値する。

日常の「歯・口の健康づくり」の基本は歯みがきである。一方で、むし歯や歯肉炎は生活習慣病であるとともに、細菌によって引き起こされる感染症でもある。歯みがきをしっかり行っている健康な人でも、口の中には常在菌と呼ばれる細菌が多数棲息している。そして、歯垢が形成されると、その数は一気に増加する。もし機会があれば、児童に歯垢を顕微鏡で覗かせ、歯垢中には多くの細菌が棲息しており、この中にむし歯菌や歯周病菌が含まれていることを伝えていただきたい。つまり、歯みがきは、歯垢を除去して口の中の細菌数を増やさないための行為であり、むし歯や歯周病の予防だけでなく、全身の健康の維持・増進にも密接に結びついている。

2012年に米国の学術雑誌に掲載された、成人を対象とした疫学研究論文において、歯みがきの回数が多い人は、少ない人に比べて血中の中性脂肪値が低く、メタボになりにくいという結果が報告された。一方で、高齢者の多くが癌や心臓疾患ではなく、口の中に棲息する常在菌による誤嚥性肺炎が原因で亡くなるという現実がある。つまり、生涯にわたり健康な生活を営むためには、常に口の中を清潔に保つことが大切であり、そのための手段の一つが日常の歯みがきであることを、できるだけわかりやすい言葉で児童に伝えていただければと願っている。

生涯を通じて自らの健康を 保持増進するための学校歯科保健のあり方

領域別研究協議会

中学校 部会

座長のまとめ

自分の健康を自分で守るということを自認し、その方法をいかに生活習慣として確立するかは、今後社会人として自立していく入口に立っている中学生期の生徒たちにとって大切なことである。今回発表された2校は、両校ともDMFTが0.5以下と全国平均を大きく下回っており、地域と連携したその取り組みは大変参考になるものであった。

研究発表1では、長野県上田市立真田中学校から『食育を通して歯と口の健康について学ぶ取り組みについて～生徒会活動・PTA活動と連携して～』と題して発表があった。同校は生徒数246名、特別支援学級を含む11学級の中規模校であり、学校教育目標として「かりがね（鳥のガンの別称で、真田家の紋章）精神」を掲げ、平成18年度から「磨き合う知性」「感じ合う心」「鍛え合う身体」「見つめ合う命」の四つの柱のもと、「自らの命と健康に関心を持ち、よりよく生きていけるように」をテーマに全校で取り組んでいる。学校保健委員会・食育推進委員会は平成14年度から学区内の保育園・小学校地域と連携して毎年開催され、地域の食生活改善推進協議会のメンバーや教育関係者、生徒会が参画しており、グループディスカッションや実践発表を行っている。また、希望する保護者には給食試食会へ参加してもらい、良く噛む習慣を身につけさせるための工夫されたメニューの試食や、栄養教諭、給食調理員との交流が持たれている。生徒たちは、毎年6月に実施される「生活リズムアッ

一般社団法人日本学校歯科医会 理事 渋谷昌史

プ週間」において、生活点検カードを作成し、問題点を自ら把握し、改善する取り組みを自主的に行っていることが報告された。

研究発表2では、和歌山県伊都郡かつらぎ町立妙寺中学校から『自律的に歯と口の健康づくりを行う生徒の育成～「関わりあい・支え合い・高め合う」歯科保健活動～』と題して発表があった。同校は生徒数185名、特別支援学級を含めて8学級の小規模校である。教育目標として「夢や希望を語り、その実現に向かって努力する生徒の育成」を掲げ、「人と人との関わり合い・支え合い・高め合い」をキーワードに、「健康・安全」プロジェクトチームを立ち上げて地域ぐるみの歯科保健活動を実践している。平成17年度からフッ化物洗口を実施（地区の小学校は平成10年度から実施）、学校歯科医、歯科衛生士、養護教諭による徹底したブラッシング指導を行うなどの取り組みを行うとともに、生徒保健委員会では毎年自分たちでテーマを考え、全校集会での発表や生徒歯科保健だよりの発行、調理実習の実施を行うなど、自主的に取り組んでおり、学校全体で歯と口の健康づくりを推進していることが報告された。

質疑応答では、学校の取り組みに学校歯科医がどのように関わっているかなどについて活発な意見交換がなされ、健康教育になお一層取り組む契機となる有意義な協議会であった。

生涯の健康を支える保健教育の重要性

九州大学大学院歯学研究院口腔保健推進学講座口腔予防医学分野 教授 山下喜久

今回、中学校部会の領域別研究協議会でご報告いただいた上田市立真田中学校では、1年生から3年生までの全校生徒中でカリエスフリー（むし歯なし）の者が80%を超えており、かつらぎ町立妙寺中学校でも同じくその割合は77.5%と極めて高い値を示していた。これはまさに両校における抜きん出た学校保健活動の賜と言っても過言ではない。平成26年度における各年齢毎のカリエスフリー者率の変化をみると、年齢の増加につれてカリエスフリー者率が減少する一方で、10歳を過ぎるとむし歯の乳歯が脱落してその値は一端は増加に転じて第一大臼歯までの永久歯の歯列が完成する12歳までそのまま増加している。12歳を過ぎると永久歯にむし歯が生じる毎にカリエスフリー者率が減少することになるが、この年齢はちょうど中学校入学と重なる。中学校の3年間でむし歯の増加を如何に防ぐことができるかは、その後の長い人生の中でむし歯の発生を如何にコントロールできるかということに繋がり、中学校における学校歯科保健ではとくにこの点に注意を払いたい。いずれにしても、我が国における平均的なカリエスフリー者率は、最も高い12歳時の時点でもたかだか60%であることと比較すると、今回ご発表いただいた2校のカリエスフリー者率が如何に高いかが容易に理解できる。

しかも、妙寺中学校でのむし歯の減少は多分にフッ化物洗口の開始時期と重なっており、フッ化物の洗口によってむし歯の発症を如何に効率良く減少させることができるかを示している。歯科口腔保健法が施行されて今年で5年目になるが、これまでに各自治体で歯科口腔保健条例の策定が積極的に進められており、学校保健の一環としてフッ化物洗口の実施が多くの自治体で求められていると聞く。一方で、このような時流に反して、フッ化物洗口の応用に児童・生徒のすべての保護者が諸手を挙げて歓迎していただけないこともある。そのような場合に力尽くで反対意見を抑圧しようと

するのではなく、相手の受け容れがたいという感情の吐露を冷静に受け止める寛容力が必要となる。このような時に有効な説得手法は過去の事実の提示であり、妙寺中学校でのむし歯減少の例は有効な事例の一つになるであろう。フッ化物洗口の受益者はあくまで児童・生徒であり、事実と感情を一つずつ整理して区分けすることで児童・生徒が恩恵を受けるために何が課題となっているのかを、淡々と見つけ出す作業が感情的な抵抗感を乗り越えるためには重要である。条例を盾にしてフッ化物洗口を押しつけるような愚策は慎み、現状が抱える課題に対して学校を取り巻く地域全体で解決に取り組む姿勢こそが現状打破の大きな推進力となる。

一方、真田中学校ではフッ化物洗口は実施されておらず、また、同校の校区内の小学校でもフッ化物洗口は実施されていないということであった。まさに食育を含めた保健教育を介して達成した口腔の健康である。一般に学術の視点でみると歯みがきによる口腔清掃はむし歯の予防には期待したほどの効果はなく、フッ化物の応用が極めて重要であると考えられている。しかし、現実を見るとフッ化物の応用が行われていない中学校で、カリエスフリー者率が80%を超えDMFTが0.5以下という良好な口腔の健康が達成されている事実には、健康教育の奥深さを感じずにはおれない。関ヶ原の合戦の際に徳川秀忠の軍勢を本研究大会の開催地である長野で食い止めた真田家の末裔の優秀な知力がなせる業であるのかもしれないが、自らの健康を意識させ、その維持に取り組む術を教え込むことこそ学校歯科保健が目指す「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり」の実践に他ならない。何かの達成を目指す場合、とかく取り組みの表面的な技術論に目を奪われがちであるが、今回の領域別研究協議会では綿々と受け継がれる気概のような目に見えないものが案外大切なのもかもしれないと感じさせられた。

生涯を通じて自らの健康を 保持増進するための学校歯科保健のあり方

領域別研究協議会

高等学校 部会

座長のまとめ

一般社団法人日本学校歯科医会 理事 佐々木貴浩

初めに、長野県望月高等学校の小森江利子先生（養護教諭）により『「地域連携型健康教育」を指向した保健委員会活動～元気100倍!! 望高レンジャー～』の演題で、続いて東京都立足立東高等学校の西川路由紀子先生（主幹教諭）により『生活習慣病予防を目指した歯と口の健康づくり～12年間の成果 健康教育で学校が変わる～』の演題で研究発表していただいた。その後に質疑応答、最後に今関豊一先生（国立教育政策研究所教育課程研究センター基礎研究部 部長）にコメントをいただくという流れで協議会が行われた。内容は以下のとおりであった。

望月高等学校は佐久市の山あい位置する生徒数165名の学校で、不登校や特別支援を必要とする生徒を多く受け入れている。職員全体で丁寧な指導していくことに取り組んでいる学校であり、「連携」をキーワードとして健康課題について取り組みを行っている。中でも、職員が一丸となって演じる健康啓発劇はユーモアたっぷりに構成され、生徒の心を引きつける。その1年後から生徒も生徒保健委員会の活動として文化祭のほか地域の保育園などの施設を訪問して、「歯に良いおやつ」といった課題を題材として、趣向をこらした劇を上演している。園児は何を喜ぶかなどを生徒が取材し、主体的に学校歯科医と連携しながら解決策を考え、取り組んでいく姿が興味深かった。保護者からは「この子は、人生が変わったと思います」、生徒からは「望校レンジャーになりたい」などの言葉が寄せられ、啓発劇の取り組みにより生徒の

自己肯定感や生きる力が育まれた具体例とともに、地域の高等学校として愛されるための学校保健活動がまとめられていた。

立足立東高等学校は、東京都にある生徒数550名で30分授業・習熟度別授業・少人数授業・体験授業・等特色ある教育活動により、中途退学者とフリーターの減少を目指した学校（エンカレッジスクール）である。12年間という長期にわたる西川路先生の健康教育の取り組みにより、学校が変わっていく姿が披露された。まずは歯科健康診断時において事前、事後のしっかりした指導を行い、さらには必要な個別の指導をするなどきめ細かな対応。ほかに、様々な歯科保健に関連した検査を地域の教育資源と連携しつつ、リアル感をもたせながらの体験型学習を、学校全体で楽しく取り組んでいく姿が興味深かった。熟成された健康教育は学校までも変える力があることが示された。西川路先生の「高等学校は学校における最後の健康教育の場である」という言葉はとても心に響いた。

これらの発表に対して、今関先生のコメントは、まず「すごい」「これぞ養護教諭」という賞賛の言葉だった。そして、これらの発表に関連して、学校の未来像について考察を行い、「高等学校で何を教育するべきか」という問題を提起された。その方向性の一つには「連携」が考えられ、その層は、「一緒に行く」「協力する」「お互いに成長する」の三層になっていると考えているという言葉で締めくくられた。

学校歯科保健の視点からの教育

国立教育政策研究所教育課程研究センター基礎研究部 部長 今関豊一

はじめに、本日の二つの発表はすごい、というのが率直な感想である。これぞ養護教諭ということを感じた。お二人の実践の取組に敬意を表したい。本日のコメントは、これまでの私の経験、入手できた情報等によるものである。特に、学校歯科保健については詳しい情報をもっているわけではなく、的外れなこともあるかも知れないが、ご容赦願いたい。

一つめとして、学校健康教育とは何かということである。日頃の業務においてよく考えることとして、「学校でこそできるものとは何か」ということがある。なぜなら、我が国は将来予測として人口減少社会になることが指摘されているから。社会制度がどのようなになっているか、教育は、学校保健は、どのような状況になっているのかを考えている。現在の高校生は30年後に40歳代後半であり、我が国を支えている年代である。その年代を、学校歯科保健という立場から教育しているというとらえ方をしたい。

本日の発表は、学校歯科保健の視点から、学校が落ち着きを見せるまでの並々ならない努力、そのための養護教諭と当該学校の先生の格闘がよくわかる発表だった。「学校健康教育で学校が変わる」という表現があったように、学校でこそできることに取り組みながら、将来像を思い描きたい。現在から将来の生活を考えてみると、自尊感情や自己効力感、生活の質（QOL）、心の健康の実践力（課題解決的な能力）を視野に入れておくことが重要になると考えている。

二つめとして、今後に向けて、ということで二つあげておきたい。一つは、取組の方法論である。

発表は、大学等の研究機関の協力を得ることや校内の生徒保健委員会の生徒が中心となった取組の発表だった。これらは、個への働きかけであり、限られた人たちの個人的な取組に見える。どちらの取組も、他人に発信するという取組を増やすとよいのではないか。受け身となる活動ではなく、自ら主体性をもって取り組めるかどうかであろう。また、個人情報に配慮しながら多くの生徒に関与させることで、ずいぶんと変わる可能性が考えられる。二つは、連携である。連携には、三つあると考えている。はじめは、「一緒に行く」である。「手伝う」というのもここに入るであろう。これは、最も初期で、最低ラインとも言えるであろう。実際に動く場面では、一緒に行くことを相手に了解してもらえるかどうかであろう。次は、「協力する」である。力を合わせるのだが、それには、「役割」と「責任」が常につきまとう。「協働的学習」が話題になっているが、活動場面において、どのように分担するのかなどがポイントになると考えている。最後は、これは究極の連携であろうが「お互いに成長する」である。これは難しい。しかし、目指したいものである。満足感や自己成長の実感にかかわるものである。

今後に向けて、本日ご発表のお二人の取組のノウハウをどのように広げていくか、広げていきたいか、といったことが課題になってくると考えられる。学校歯科保健という視点からではあるが、本日の発表のような取組から広がって、全国の学校で、子どもたちと先生方が元気になることを願っている。

生涯を通じて自らの健康を 保持増進するための学校歯科保健のあり方

領域別研究協議会

特別支援教育 部会

座長のまとめ

研究発表 1

『併設病院とともにすすめる口腔ケア～歯みがきから口腔ケアの視点へ～』

(長野県花田養護学校 伊東初枝先生)

花田養護学校は信濃医療福祉センターに併設された肢体不自由特別支援学校で、児童生徒の90%以上が車イス・バギーストレッチャーを使用し、さらに経管栄養は1/3を占めている。学校歯科保健目標は「元気なからだは、お口から」であり、口腔ケアの意識向上として毎月8日を歯の日、6月は歯の旬月として担任による歯・口の健康に関わる絵本の読み聞かせや掲示物や人形劇での歯科保健の授業、養護教諭による歯科保健指導などを行っている。

児童生徒は体調維持のために休憩時間に水分補給を行っているが、誤嚥防止のために寒天やゼリーでとろみを付けている。その際に、2年前までは砂糖を入れていたが、現在はむし歯予防のために砂糖の量を極力減少させているとのことである。さらに、今年度から摂食コーディネーターが誤嚥の仕組みや誤嚥防止と口腔機能の維持の大切さなどに関して、職員研修や相談を行っている。

歯科健康診断は、学校歯科医による定期歯科健康診断と信濃医療福祉センター歯科外来での3～6か月の個別の歯科健康診断を行っている。その結果今年度の小学部ではDMFT指数は0になり、むし歯のない者は、ますます増えているとの報告である。

一般社団法人日本学校歯科医会 理事 渡辺幸男

研究発表 2

『「生きる力」をはぐくむ歯と口の健康づくり～学校医・歯科衛生士・栄養士との連携を通して～』

(岐阜県立東濃特別支援学校 布籐 理恵先生
四元ひろみ先生)

給食後の歯みがき指導は、1か所だけではなく歯全体をみがくように、みがく場所を示した絵カードや音楽と歯みがきの画像が流れるiPadを使用して、個々に工夫を凝らして行っている。さらに小学部は全員、中学部や高等部では実態に合わせて教員が仕上げみがきをしていることで、担任が歯の健康状態を把握することもできている。歯科健康診断前の準備として保健室前に掲示してある学校歯科医の写真の指さして歯科健康診断があることを伝え、絵カードによる健康診断の流れを教えて、健康診断当日の安心感を与えている。歯科健康診断時には、本人への歯科保健指導だけではなく、担任もブラッシング指導を受けて児童生徒への支援に生かしている。

定期歯科健康診断時にCO・GOの所見が認められた児童生徒と高等部3年生は、11月頃に再度歯科健康診断を行い、むし歯の進行予防に気を付けている。特に高等部3年生には卒業前の2月に学校歯科医による歯科保健指導を実地して、卒業後の歯と口の中の健康を保つ習慣と定着を目指している。

両校とも今後の課題として挙げているのが、卒業後の口腔ケアの継続である。いかに家庭と連携して地域歯科医院での定期的歯科健康診断が受けられるかである。

特別支援学校での取り組みの背景

松本歯科大学障害者歯科学講座 教授 小笠原 正

花田養護学校と東濃特別支援学校のそれぞれの取り組みには特徴があり、その背景について概説する。

1. むし歯のコントロール

花田養護学校では、DMFT指数が小学部から高等部全員で0.5と報告された。特に小学部の子どもの歯は、幼若永久歯で石灰化が低く、むし歯になりやすいにもかかわらず、小学部のDMFT指数が0であった。子どもたちのむし歯予防として定期健康診断、フッ化物塗布、シーラントなどが積極的に行われ、さらに学校と家庭でシュガーコントロールと介助歯みがきがなされていた。特にシーラントは、すべての臼歯に実施され、欠けた時は再度シーラントが行われ、小窩裂溝のむし歯は完全に抑制されている。そして歯みがきが自分でできる子であっても必ず介助歯みがきが実施されている。適切な歯みがき習慣の確立のために歯科衛生士による指導、教員へのセミナー、子どもたちへの教育が積極的に実施され、その活動の結果がむし歯の抑制につながった。

2. 経管栄養の子どもの口腔ケア

経管栄養の子どもは、口から食べていないので、「口腔ケアは不要」と思いがちであるが、花田養護学校では、経管栄養の子どもたちにも積極的な口腔ケアが実施されている。経管栄養の人の口の粘膜上の細菌数は、食べている人に比べ104倍汚染され、かみ合わせ部分に歯石が沈着しやすい。つまり口中の細菌数が多いということ、塊となった歯石が欠けて誤嚥することなどは、嚥下障害のある子どもの誤嚥性肺炎のリスクとなる。したがって経管栄養の子どもこそ口腔ケアが重要となる。

3. むし歯になった時

発達年齢が3歳未満の障害児は、歯科治療時に嫌

がることが多く、トレーニングの効果が期待できない。歯科治療困難な障害児を抑えて治療する方法(抑制法)があるが、抑制法は次回来院時の対応をさらに困難にさせるだけでなく、質の高い歯科治療も困難となる。学校歯科医によりむし歯を指摘されたら、まずはかかりつけ歯科医を受診し、必要に応じて二次医療機関の紹介を受け、ストレスを与えないような対応のもとに歯科治療を受ける。日頃の定期健康診断と口腔衛生指導は、かかりつけ歯科医にて行い、歯科疾患の予防のために学校の先生と連携を取る。歯科と学校との連携による歯科管理システムが障害児の子どもを歯科疾患から守る。

4. 視覚支援

東濃特別支援学校では、歯科健康診断前の事前指導として診査する歯科医師の先生の顔写真と診査の流れ表の掲示が紹介された。これは、Eric Schopler博士によって開発され、実績を上げているTEACCHプログラムの応用である。診査の流れを構造化し、理解しやすいようにすることは、スムーズな診査のために効果がある。また、歯みがきの自立のために絵カードやiPadなどを個々に使用されていることも紹介された。歯みがきについての視覚支援は、発達年齢4歳以上で効果が高いことが明らかになっている。これは歯みがきという学習課題の発達レベルに依存する。視覚支援は、画一的にすべての子どもに実施するのではなく、実際の子どもの観察から理解し、個々に応じて対応することとしているガイドラインに記載されている通りの活動である。

二つの研究発表から学校歯科医と学校、そしてかかりつけ歯科との連携が重要であることを改めて認識するものであった。

ポスター発表 演題一覧

No	演 題	演者氏名	所 属
01	障がい児童に対する歯科指導事業 長野県伊那養護学校における歯科指導の取り組みについて ～3年継続実施からみえてくるもの～	鈴木 弘也	一般社団法人 上伊那歯科医師会
02	8020推進事業 平成23～26年度別支援学校でのフッ化物洗口推進事業について	馬場 俊郎	一般社団法人 千葉県歯科医師会
03	食育指導講義と咀嚼トレーニングによる咀嚼効率の上昇	兼元 妙子	一般社団法人 千葉県歯科医師会
04	学校歯科健康診断におけるGOの改善傾向を評価する試み	土屋 俊夫	一般社団法人 千葉県歯科医師会
05	埼玉県小中学校における学校歯科保健状況 ～データからみる現況と課題～	苗代 明	一般社団法人 埼玉県歯科医師会 学校歯科部
06	東京都島しょ地区での学校歯科保健活動報告	牧野 寛	一般社団法人 東京都学校歯科医会
07	“味覚の教室”	後藤 有里	一般社団法人 東京都学校歯科医会
08	咀嚼力と運動能力との関連性	木林美由紀	静岡県立大学短期大学部
09	上顎犬歯萌出異常による切歯歯根吸収の危険性について —その臨床的対応—	箕浦 雄介	公益社団法人 日本臨床矯正歯科医会
10	我が国における施設でのフッ化物洗口の実施率について —「集団応用でのフッ化物洗口状況の実態調査2014」より—	木本 一成	神奈川歯科大学大学院 歯学研究科 口腔衛生学講座
11	「スポーツ歯科医学研修」の歯科医師臨床研修プログラムへの導入第2報 —学校安全におけるスポーツ歯科医学の役割—	平岡 道郎 佐々木成高	一般社団法人 愛知県歯科医師会 地域保健部 I
12	私立学校における学校歯科保健推進モデル事業について	玉木 大介	一般社団法人 愛知県歯科医師会 (愛知県私立学校歯科医会)
13	名古屋市における「歯をまもるよい子の会」の取り組みについて	山下 孝司	名古屋市学校歯科医会
14	生徒会保健委員会における歯と口の健康旬間の取り組み	小林 文恵	長野県松本市立梓川中学校
15	児童・生徒の経年的な健康教育を目指して ～第2報「フッ化物塗布事業を活かした健康教育」 生活習慣とむし歯の関係について～	北 八重子	大阪市教育委員会 学校保健担当
16	生涯ずっと自分の歯で噛める子を育てる 特別支援学校における取り組み	池澤 優	千葉県 市川市立須和田の丘 支援学校
17	学校歯科保健支援ICTシステムを用いた学校歯科保健活動	土井登紀子	徳島大学大学院 医歯薬学研究部 口腔保健学系
18	歯科治療完了率100%を目指SO（曾於）!! ～生徒保健委員会の活動～	大保 亮真 肥後 里奈	鹿児島県立曾於高等学校
19	幼保・小中学校における咀嚼の意識を高めるための食育活動 —咀嚼の輪を広げる「かみかみリレー」の実施—	安富 和子	飯田女子短期大学 日本かみかみクラブ
20	第54回 全日本学校歯科保健優良校表彰 優秀賞（文部科学大臣賞）	東京都	府中市立小柳幼稚園
21		埼玉県	羽生市立羽生南小学校
22		長野県	茅野市立永明小学校
23		岐阜県	土岐市立肥田小学校
24		岩手県	一関市立大東中学校
25		千葉県	千葉県立 流山おおたかの森高等学校
26		沖縄県	沖縄県立宮古特別支援学校

日本学校歯科医会会誌118号の「日学歯広場」資料として掲載しました『学校歯科医の活動指針〈平成27年改訂版〉』（抜粋）P.65につき、下記の部分が脱落しておりましたので、ここに謹んでお詫び申し上げますとともに、訂正させていただきます。

5 事後措置について

1) 集団保健指導

健康診断結果について、全体の傾向とか、学校、学級に見られる特異性について話すだけでなく、健康診断の目的、口腔保健の大切さについて、児童生徒により理解を深めさせ、自律的な口腔保健活動が目指せるように講話をすることが大切である。

2) 個別指導

「定期的観察が必要」(1)と判定した児童生徒には、どの点が定期的な観察の必要性があるのかを説明し、必要かつ可能であれば、臨時の健康診断を設定してチェックを行っていく。

「専門医（歯科医師）による診断が必要」(2)については、家庭へのお知らせとともに、出来れば問題点を保護者や本人に直接、理解し易いように、本人の抱えている現在の問題点を説明し、将来のリスクについて解説する。その上でより詳しい検査を希望するのであれば、適切な診断を受けるように薦める。

3) 日常生活での注意事項

(1) 食事に関する助言

十分時間をかけ少なくとも20～30回ぐらいは噛むこと。

両側で均等に咬むようにする。

飲みものと食べ物とを一緒に口に含まないようにする。

正しい姿勢でテーブルにつくようにする。

顎関節に問題がある場合には必要以上に硬いものを食べないようにする。

(2) 生活習慣への助言

食後の歯みがきを丁寧にする。食べた後は歯みがきをする。

読書やテレビを見るとき正しい姿勢をする。頬杖はつかない。

指しゃぶりや弄舌癖がある場合には、その影響について説明し、やめさせるようにする。

著しい上顎前突がある時には転んだりして前歯をぶつけないように注意する。

歯列弓形態に影響のあるような眠り方（姿勢）は注意する。

(3) 心のケア

不正咬合を気にして引っ込み思案にならないように注意する。

見かけを気にすることなく自分に自信を持つように指導する。

発音の障害があるときは、口を大きく開けて、ゆっくり話すように指導する。

普段、必要以上にくいしばりをしないように注意する。

たより2号 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業

委員長・副委員長からのご挨拶

VOL.8

教育現場が求めている歯科保健活動

生きる力をはぐくむ
歯・口の健康づくり推進委員会
委員長 福田 雅臣

この度、平成27・28年度本委員会委員長を拝命いたしました。どうぞよろしくお願い申し上げます。生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業は、指定校として選出された各学校において実施される、生涯にわたる健康づくりのための望ましい生活習慣の形成につながる歯・口の健康づくりの取り組みを支援していくという役割を持っています。したがって、本事業は、教育現場や児童・生徒の顔を見ることのできるという点で、日本学校歯科医会の中での重要な位置付けにあるといえます。

私は、平成23～26年度の二期にわたって戸田芳雄先生、前野正夫先生の両委員長の下で委員を務めてまいりました。幸いにもこの二期の事業成果について、第60、62回日本学校保健学会学術大会で、ポスター発表する機会をいただきました。そして養護教諭をはじめ、沢山の教育現場の先生方とディスカッションすることができました。その中で、教育現場に向けて、歯科保健教育・保健活動に関する情報が十分に発信されていないこと、また教育現場の先生方は、学校歯科保健活動に対して、沢山の情報を求めていることを知りました。本委員会は、学校保健・学校歯科保健活動をさらに充実させていくために、本事業成果を教育現場に発信していく役割を担っていると考えております。本事業も最終年度に入りますが、指定校の担当教員の皆様には、益々の充実した活動ができますよう、よろしくお願い申し上げます。

現場の声を活かした事業展開を

生きる力をはぐくむ
歯・口の健康づくり推進委員会
副委員長 田中 英一

このたび、福田委員長のもとで副委員長を務めることになりました。私は中学校の学校歯科医として本委員会に参加させていただいているので、現場の声を委員会活動に活かせればと考えています。どうぞよろしくお願い致します。

本事業は日本学校歯科医会が展開する事業の中でも、直接的に児童生徒へアプローチするという意味で、役割の大きなものと考えられます。今期（平成27・28年度）は全国42都道府県の小・中学校と特別支援学校に事業に取り組んでいただいています。活動の様子は日学歯ホームページの「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」の「推進校なう！」で見ることができます。ぜひアクセスしてみてください。

現在、次期（平成29・30年度）の推進校募集の準備も進んでいます。事業テーマである「望ましい生活習慣の形成を目指す歯・口の健康づくり」について、「1. 歯の健康 2. 歯と口のけがの防止 3. 食べる機能」を重点課題として取り組んでいただくことになっていますが、今回は特に学校における安全教育ということから「学校生活における歯・口のけがの防止と環境づくり」にチャレンジしていただきたいと思っています。

本事業の推進を、会員の先生方にあたたかく見守っていただくようお願いいたします。

第62回日本学校保健学会について

福田 雅臣 (生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進委員会 委員長)



第62回日本学校保健学会(平成27年11月28・29日 岡山県, 大会長 門田新一郎先生)において, 平成25・26年度「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」で30指定校の児童生徒を対象に実施した生活習慣等の質問調査の解析結果および事業課題内容について発表した。抄録(学校保健研究7, Suppl. 215) および発表ポスターは以下の通りである。

【目的】 一般社団法人日本学校歯科医会では, 「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」(以下, 本事業)を展開している。第60回本学会では, 平成23・24年度本事業で実施した児童生徒の生活習慣等の変容について報告した。今回は平成25・26年度本事業評価について解析したので報告する。

【対象と方法】 調査対象は本事業指定校の小学校(小)23校, 中学校(中)3校, 高等学校(高)1校, 特別支援学校(特)3校の計30校である。対象学年は25年度小1・3・5年, 中1年, 高1年である。指定校には「疾病予防」, 「けがの防止」, 「食べる機能」の事業課題から1項目を選択してもらい, 各課題に対して2年間取り組んでもらった。また, 児童生徒に対しては, 本事業開始時と次年度に, 生活習慣8項目, 食習慣9項目, 歯みがき習慣8項目の質問調査を行い, 「はい・いいえ」で回答してもらった。

【結果と考察】 事業課題選択項目は「疾病予防」20件(小16件, 中2件, 高1件, 特1件), 「食べる機能」10件(小7件, 中1件, 特2件)で, 「けが防止」を選択した学校はなかった。今後, 本項目を選択してもらうための, 情報発信が必要であることがわかった。質問調査結果で改善傾向がみられた項目は, 小1→2年, 小3→4年では食習慣, 歯みがき習慣, 小5→6年, 高1→2年では歯みがき習慣であった。一方, 中1→2年では, 他の学年に比べ改善項目が少なかったことから, 発達段階に即した事業展開の必要性が示唆された。

今回は, 行動変容について評価した前回の発表内容と異なり, 指定校の研究テーマ, 事業内容を中心に発表した。質問に来た参加者からは, 本事業内容や評価の詳細についての情報が欲しい旨の要望が多く, 日学歯から学校保健関係者への本事業に関する情報提供法を検討する必要性を感じた。

「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」の評価に関する研究
その2 平成25・26年事業の評価
福田雅臣¹⁾²⁾, 前野正夫¹⁾³⁾, 戸田芳雄¹⁾⁴⁾, 田中英一¹⁾, 刈部 充¹⁾, 藤川修成¹⁾
田村道子¹⁾, 平澤規子¹⁾, 高橋宏明¹⁾, 今井健二¹⁾, 齋藤愛夫¹⁾
1)一般社団法人日本学校歯科医会 2)日本歯科大学生命歯学部
3)日本歯科大学歯学部 4)東京女子体育大学

【目的】 日本学校歯科医会では, 生涯にわたる健康づくりのための最適な生活習慣の形成につながる歯・口の健康づくりの取り組みとして, 「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」(本事業)を展開している。平成25・26年度では小学校(小)23校・中学校(中)3校・高等学校(高)1校・特別支援学校(特)3校, 計30校を指定して本事業を実施した。その際, 学年を対象に, 本事業開始前後に生活習慣等に関する質問調査を行い(特別支援学校を除く), 解析したので報告する。

【対象と方法】
■調査対象: 本事業の指定校の小・中・高等学校30校
平成25-26年度
小1→2年生 874名 中1→2年生 146名
小3→4年生 1072名 高1→2年生 289名
小5→6年生 1047名
■質問調査: 本事業開始前(事前)と終了時(事後)に実施

■調査項目: 質問項目は図1~5参照
表1 学年別・項目別質問数

項目	小1→2	小3→4	小5→6	中1→2	高1→2
生活習慣	7	8	8	5	5
食習慣	8	9	9	8	8
歯みがき習慣	8	8	8	12	12
計	23	25	25	23	23

■回答方式 → 「はい・いいえ」で回答
■課題の選択: 「疾病予防」, 「けがの防止」, 「食べる機能」の事業課題から1項目を選択
■分析方法: 事前・事後の各質問項目の回答状況について, 学年ごとに集計

【結果】
1. 質問調査について
図1 事前・事後の回答状況(小1→2年生) 図2 事前・事後の回答状況(小3→4年生) 図3 事前・事後の回答状況(小5→6年生) 図4 事前・事後の回答状況(中1→2年生) 図5 事前・事後の回答状況(高1→2年生)

図の事前・事後の回答状況に变化のあった質問項目(小1→2年生) 図7 事前・事後の回答状況に变化のあった質問項目(小3→4年生) 図8 事前・事後の回答状況に变化のあった質問項目(小5→6年生) 図9 事前・事後の回答状況に变化のあった質問項目(中1→2年生) 図10 事前・事後の回答状況に变化のあった質問項目(高1→2年生)

2. 課題の選択について
「疾病予防」20件(小16件, 中2件, 高1件, 特1件), 「食べる機能」10件(小7件, 中1件, 特2件), 「けが防止」0件

表2 指定校の選択課題と研究テーマ

指定校	学年	事業課題	研究テーマ	指定校	学年	事業課題	研究テーマ
1	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	17	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
2	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	18	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
3	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	19	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
4	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	20	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
5	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	21	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
6	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	22	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
7	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	23	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
8	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	24	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
9	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	25	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
10	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	26	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
11	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	27	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
12	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	28	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
13	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	29	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
14	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果	30	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果
15	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果				
16	小学校	疾病予防	歯・口の健康づくり推進事業(生活習慣)の改善効果				

【考察】 質問調査結果で改善傾向がみられた項目は, 小1→2年, 小3→4年では食習慣, 歯みがき習慣, 小5→6年, 高1→2年では歯みがき習慣であった。一方, 中1→2年では, 他の学年に比べ改善項目が少なかったことから, 発達段階に即した事業展開の必要性が示唆された。選択課題については「けが防止」を選択した学校はなかった。体育活動での歯牙障害の発生件数が急増する中学校・高等学校において「けが防止」は重要な課題と考えられることから, 今後この課題に取り組むための情報提供が必要であることがわかった。

北海道
苫小牧市立
若草小学校

歯と口の健康指導
実践報告

【学校教育目標】
私たちは明るく強く
伸びる若草小学校の
子どもです



フッ化物洗口は毎週木曜日の朝学習で実施。2名の学校歯科医師が隔週で指導のために来校します。



- 歯と口の健康についての関心を高め、実践する態度を育てる。
- フッ化物洗口、給食後の歯みがきの定着化を図る。



毎日給食後には歯みがきを(からみがき)を欠かさず行います。継続して取り組むことが大切です。

苫小牧市立若草小学校では、日本学校歯科医会、北海道学校歯科医師会、苫小牧市教育委員会等、関係機関との連携・支援を受け、市内24小学校の先駆けとして週一回のフッ化物洗口や毎日の給食後の歯みがきを始めた「歯と口の健康指導」に取り組んでいます。



六年間を見据え、学年ごとに特色ある「歯と口の健康指導」を展開しています！

- 【1年】「おやつとむし歯」「歯の大切さを知る」
- 【2年】「6才きゅう歯をきれいにみがく」
- 【3年】「はえかわりの歯を上手にみがく」
- 【4年】「全国学童歯みがき大会への参加」
- 【5年】「むし歯の予防と正しいブラッシング」
- 【6年】「歯や歯ぐきの病気と予防」



充実した事後指導！



歯科健康診断の結果から、保健室でみがき方の個別指導。

長期休業中の歯みがきカレンダーを学級ごとに掲示。

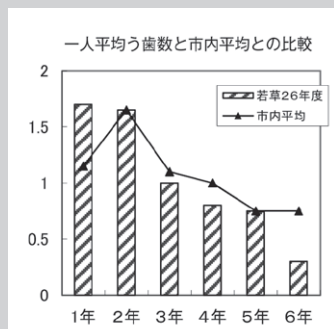


「食の指導」においても、歯と口の健康について関連指導。

在学中に児童の「う歯数」は劇的に減少！

諸活動の成果により、児童平均う歯数は学年を追うごとに減少しています。

学校と家庭が連携し「歯と口の健康」について意識を高めることが重要です。



あらかると!!

歯と口のポスター展多数入賞！

苫小牧歯科医師会主催のポスター展に毎年多数入賞しています。



保健室の掲示も工夫しています！

むし歯治療済みの児童数や歯と口の豆知識等を掲示しています。



自分の歯・口の健康に関心を持ち、その大切さに気づき、主体的に改善しようとする児童・生徒の育成

～元気いっぱい鬼石っ子！ 自分の歯は自分で守ろう～

群馬県藤岡市立鬼石小学校・鬼石北小学校・鬼石中学校

歯科衛生士・保健師による 歯の出前授業



カラーテスト・
歯肉炎チェック



毎月1回 生活習慣チェック



9年間を見通した
生活リズム・
生活習慣



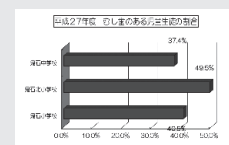
児童・生徒保健委員会活動

歯みがき隊

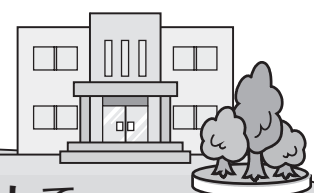
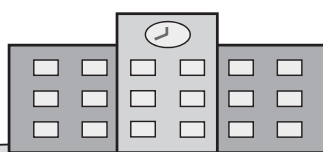


劇の発表

三校合同拡大大学校保健委員会



児童生徒の
発表・
歯科講演会



学校・家庭・地域との連携・協力を基盤として

自ら進んで歯・口の健康づくりに取り組む子の育成 ～歯・口の健康づくりの実践を通して～



歯のキャラクター
「歯つくくん」

福井県福井市社北小学校 19学級 526名

本校では、「明るく生き生きした子の育成」を学校教育目標に、「自分の心身に関心を持ち、すすんで健康な生活ができる子の育成」を学校保健目標として掲げています。「歯と口の健康づくり」に関しては、自分の歯と口の健康に関心を持ち、生活習慣を改善していく実践力を身につけさせたいと考え、委員会活動、保健指導だけでなく保護者や地域とも連携を図りながら取り組んでいます。

【実践の内容】

学校保健委員会

歯や口の健康に関心をもってもらうために、歯に関する8つのコーナーを設置し、たてわりグループごとにコーナーを体験しました。学校歯科医、学校医だけでなく全教職員、栄養士や図書支援の先生方にも協力していただきました。

歯みがき名人コーナー



歯科衛生士さんから正しい歯ブラシの持ち方や力の入れ方、ブラシの毛先の使い方などを教えてもらえるコーナーです。ブラッシングも体験しました。

デンタルフロスコーナー



学校歯科医の先生と、歯科衛生士さんがデンタルフロスの使い方を教えてくださいました。実際にフロスの体験もしました。

歯のクイズコーナー



保健委員会が歯に関するクイズを出しました。○×クイズですが、必ず解説もしています。

かむ力チェックコーナー



キシリトール咀嚼判定ガムをかんで、かんだ後のガムの色からかむ力をチェックしました。みなさんは何色に変化したのでしょうか？

飲み物の砂糖コーナー



子どもたちがよく飲みそうな飲み物7本を砂糖の量の多い順番に並べかえるコーナーです。実際に角砂糖を使って保健委員会が説明しました。

カルシウム(栄養)コーナー



歯っぴー給食の5つの献立の写真を見てカルシウムの多い順番にならべかえるコーナーです。どの献立(食材)にカルシウムが多く入っていたのでしょうか？

読み聞かせコーナー



歯に関する絵本の読み聞かせのコーナーです。絵本の中から歯のひみつについてどれだけ見つけることができたかな？

姿勢チェックコーナー



姿勢が悪いと歯のかみ合わせに影響が出るそうです。立った時のよい姿勢の人を学校医の先生に選んでもらいました。

歯の保健指導

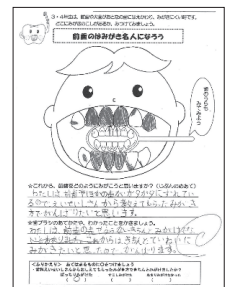
歯の正しいみがきかたを身につけるために、毎年歯科衛生士さんによる歯みがき教室を実施しています。実践したことを家庭でも継続するために、家庭での歯みがきカードとカラーテスターを配布し、家庭での正しい歯みがきに関して保護者に協力していただきました。



第一、大臼歯を歯のキャラクター「歯つくくん」にみたてて歯科衛生士さんが指導してくださいます。歯ブラシが届くように歯から歯ブラシをいかに教えるよう子どもたちに教えてくれました。



歯並びが気になる子には、個人が歯並びを歯科衛生士さんかたが教えてもらおうことができました。



委員会活動

～給食委員会～



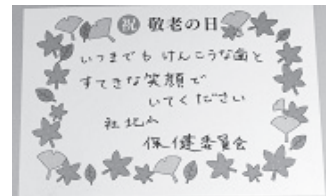
栄養士の先生も参加し、歯の健康によい給食メニューを考えました。



北っ子歯つくくん元気メニュー

ごま、麦、わかめ、サンマ、油揚げ、うちまめ、みぞ、小松菜にカルシウムが多く含まれています。

～保健委員会～



メッセージカードづくり

敬老の日に向けて、地域のお年寄りに歯の健康に関するメッセージカードを書き、お菓子と一緒にプレゼントしました。



「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」

東京都立永福学園 肢体不自由教育部門

本校は、知的障害が軽い生徒全員の企業就労を目指す高等部就業技術科と、肢体不自由教育小学部・中学部・高等部普通科とで構成された特別支援学校です。肢体不自由教育部門は、杉並区、中野区、新宿区（高等部のみ）を通学区域とし、教員、看護師、学校介護職員、外部専門家が協働して教育を行っています。

肢体不自由の児童・生徒

肢体不自由の児童・生徒は、摂食機能の発達が未熟

児童・生徒が安全に楽しく食べるためには、摂食機能の維持・向上が大切



食べる機能は「学習」で身に付けるもの・個々の機能に応じた支援が必要

研究のねらい「食べる機能や食べ方の発達支援を通じた実践的な歯・口の健康づくり」

児童・生徒が生涯にわたり安全に楽しく食べることができるような支援を行っていくことができるよう、「教職員の摂食に関する知識（機能の発達・形態食）や介助技術の向上」と「地域医療や福祉との連携」に重点を置いた研究を進めています。全ての教職員が確かな知識と技術をもって児童・生徒の摂食指導を行い、児童・生徒の食べる機能の維持・発達を通して「生きる力」をはぐくむことにつなげていきます。

平成27年度の取り組み

外部専門家（歯科医師）による摂食指導

（年間14回 1日に4～5ケース）

外部専門家（歯科医師）の先生に給食の時間に児童・生徒が食べている場面を見ていただき、給食の形態や介助方法、姿勢が適切か、どのような口唇訓練が必要か、具体的に助言をいただいています。

自分で給食を食べている児童・生徒へは、テーブルの高さや使用している食具（自助箸・スプーン・お皿）について助言をいただいています。自分の体の機能にあった介助や食具によって、安全に楽しく食事ができるようになります。

地域医療・福祉との連携

- ・地域の障害児歯科のスタッフに外部専門家による摂食指導に立ち会っていただくことで、保護者と地域、学校が情報を共有して児童・生徒の摂食指導ができるようにしています。
- ・給食試食会に卒業後に通所する施設や区の福祉担当者に来ていただき、本校の形態食を知っていただくことで、児童・生徒の摂食機能の共通理解につなげています。

教職員の研修の充実

教職員の摂食指導に対する現状や苦手意識などの調査を行い、その結果に基づいた内容の研修会を、外部専門家（歯科医師）を講師とし、実施しました。

また、校外学習で給食以外の食事をする際には、教員が子どもに適した食事であるかを判断し、必要に応じて適した形態にするため、自信をもって再調理することが大切です。栄養士を講師とし、形態食や再調理に関する研修を実施し、その結果、校外でも安全な食事の提供ができています。



保護者との連携

- ・給食試食会、外部専門家による講話の実施
- ・摂食指導への同席の依頼
⇒ 児童・生徒の課題を教職員と共有
- ・入学予定者保護者への形態食の展示

普通食



後期食

中期食



初期食

平成27年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール入選者一覧

地区	幼稚園の部			小学校低学年の部 (1～3年生)			小学校高学年の部 (4～6年生)		
	幼稚園名	年 齢	氏 名	学 校 名	年 齢	氏 名	学 校 名	年 齢	氏 名
北海道	—	—	—	釧路市立中央小学校	3	仲 谷 瑠 花	美唄市立茶志内小学校	4	谷 村 柊 羽
札幌市	—	—	—	札幌市立定山溪小学校	2	手 嶋 結 夢	札幌市立屯田西小学校	4	菊 地 彩 世
青森県	学校法人春日台学園いちい幼稚園	5	田 嶋 彩 葉	南部町立向小学校	2	奥 山 夏 葵	板柳町立板柳東小学校	5	福 士 菜 乃 羽
岩手県	平泉町立幼稚園	5	菅 原 海	釜石市立唐丹小学校	2	川 原 悠 翔	釜石市立双葉小学校	4	◎田 中 桃 菜
秋田県	—	—	—	秋田市立御所野小学校	2	会 場 鈴 奈	秋田市立川尻小学校	4	高 橋 遼
宮城県	—	—	—	気仙沼市立水梨小学校	1	菅 野 萌	塩竈市立玉川小学校	6	高 橋 佳 菜 絵
山形県	—	—	—	金山町立有屋小学校	1	星 川 怜 翔	金山町立金山小学校	5	栗 田 結 衣
福島県	学校法人鏡石学園岡ノ内幼稚園	5	一 條 涼	須賀川市立柏城小学校	2	◎星 和 奏	白河市立白河第五小学校	6	斎 藤 龍 之 介
茨城県	—	—	—	龍ヶ崎市立長山小学校	3	長 原 和 香	城里町立常北小学校	6	白 土 知 賢
栃木県	—	—	—	鹿沼市立清洲第二小学校	3	箕 輪 ひ なた	鹿沼市立中央小学校	6	湯 澤 碧 斗
群馬県	—	—	—	前橋市立永明小学校	1	今 井 奏 良	安中市立安中中学校	6	黛 萌 夏
千葉県	—	—	—	鎌ヶ谷市立鎌ヶ谷小学校	3	岡 田 晋 太 朗	栄町立布鎌小学校	5	岡 戸 優 衣
埼玉県	—	—	—	深谷市立花園小学校	1	馬 島 琉 碧	熊谷市立大幡小学校	4	山 田 み の り
東京都	東京都市大学二子幼稚園	5	早 田 乙 稀	港区立白金小学校	3	梅 木 香 音	港区立御成門小学校	5	佐 倉 温
神奈川県	—	—	—	私立カリタス小学校	2	市 川 聖 音	平塚市立富士見小学校	4	大 熊 璃 子
川崎市	—	—	—	川崎市立西生田小学校	3	河 野 守 和	川崎市立井田小学校	5	藤 澤 汐 里
山梨県	—	—	—	北杜市立長坂小学校	2	望 月 礼 也	甲府市立北新小学校	5	小 尾 直 生
長野県	学校法人山水学園日向幼稚園	5	石 井 快 征	飯島町立七久保小学校	2	吉 澤 遼	伊那市立美篤小学校	4	田 畑 一 華
新潟県	学校法人わかば幼稚園	6	秋 田 み り あ	新潟市立山潟小学校	3	小 林 こ と り	燕市立分水小学校	5	高 橋 そ ら
静岡県	掛川市立千浜幼稚園	5	◎野 中 大 世	静岡市立井宮北小学校	2	望 月 陽 菜	御殿場市立原里小学校	6	勝 岡 田 紗 衣
愛知県	—	—	—	一宮市立木曾川西小学校	3	那 須 湊	一宮市立大和東小学校	6	池 田 実 空
名古屋市	—	—	—	名古屋市立東丘小学校	1	大 澤 藍 桜	名古屋市立笠寺小学校	6	大 橋 紗 采
岐阜県	—	—	—	大野町立西小学校	2	所 正 憲	美濃加茂市立山手小学校	4	内 木 愛 菜
三重県	津市立川合幼稚園	5	小 倉 功 大	伊勢市立宮山小学校	2	田 中 怜	松阪市立徳和小学校	4	森 奏 真
石川県	—	—	—	羽咋市立瑞穂小学校	2	松 本 愛 菜	宝達志水町立押水第一小学校	4	瀬 戸 あ かり
福井県	—	—	—	あわら市金津小学校	2	木 下 遼 一	福井市六条小学校	4	木 谷 月 音
富山県	—	—	—	高岡市立西条小学校	2	澤 井 琥 珀	射水市立下村小学校	5	甲 村 芽 萌
滋賀県	大津市立志賀南幼稚園	5	田 中 萌 結	大津市立瀬田東小学校	1	及 川 ひ かる	大津市立藤尾小学校	6	中 島 潤
和歌山県	私立智徳幼稚園	4	宮 脇 翔 大	紀の川市立粉河小学校	3	岩 名 優 樹	紀の川市立田中小学校	6	★森 本 采 弥
奈良県	—	—	—	吉野町立吉野北小学校	2	阪 本 陵 汰	桜井市立織田小学校	6	與 喜 元 文 彩
京都府	—	—	—	南丹市立八木東小学校	1	西 村 杏 珠	南丹市立殿田小学校	6	加 藤 光 里
大阪府	箕面市立せいなん幼稚園	5	山 田 優 子	吹田市立桃山台小学校	3	菊 地 里 美	忠岡町立東忠岡小学校	6	根 来 明 日 香
大阪市	—	—	—	大阪市立鶴見小学校	1	◎武 部 彩 花	大阪市立関目東小学校	6	山 田 祐 輔
兵庫県	—	—	—	播磨町立蓮池小学校	2	山 本 菜 月	加古川市立野口南小学校	5	鈴 木 優 寿
神戸市	神戸市立岩岡幼稚園	5	澤 田 早 織	神戸市立五位の池小学校	1	溝 渕 蓮 華	神戸市立泉台小学校	4	西 沢 佑 真
岡山県	新見市立井倉幼稚園	5	★上 原 美 羽	岡山市立朝日小学校	2	杉 本 竣	岡山市立吉備小学校	5	田 中 誠 人
鳥取県	—	—	—	琴浦町立浦安小学校	2	濱 田 純 成	大山町立名和小学校	6	佐々木 優 花
広島県	—	—	—	尾道市立山波小学校	1	岡 田 航 希	尾道市立木ノ庄東小学校	5	池 元 寛 喬
島根県	—	—	—	松江市立忌部小学校	2	和 田 悠 広	出雲市立田儀小学校	6	大 梶 瑞 季
山口県	—	—	—	周防大島町立安下庄小学校	1	岡 崎 文 哉	下関市立玉江小学校	5	松 村 安 紗
徳島県	—	—	—	美馬市立郡里小学校	1	岡 尚 輝	鳴門市立鳴門西小学校	6	◎岡 田 真 宙
香川県	—	—	—	綾川町立羽床小学校	3	福 田 劍 悟	さぬき市立造田小学校	6	松 原 海 璃
愛媛県	大洲市立河辺幼稚園	5	宮 田 龍 輔	四国中央市立川滝小学校	3	山 川 流 聖	愛南町立家串小学校	4	伊 勢 雅 姫
高知県	学校法人沢田学園みさと幼稚園	5	松 木 志 衣	四万十町立川口小学校	2	窪 田 悠 人	宿毛市立小筑紫小学校	5	尾 崎 の の か
福岡県	学校法人飯塚学園ひまわり幼稚園	5	◎松 山 凌 久	小郡市立立石小学校	3	檜 原 音 葉	粕屋町立仲原小学校	4	内 山 夢 弦
福岡市	—	—	—	福岡市立箱崎小学校	2	宮 地 久 美 子	福岡市立舞松原小学校	6	久 保 え い み
佐賀県	—	—	—	神埼市立神埼小学校	2	有 馬 妃 香	神埼市立神埼小学校	4	徳 島 琴 音
長崎県	—	—	—	川棚町立立川棚小学校	3	樋 口 琴 羽	壱岐市立沼津小学校	5	坂 口 美 羽
大分県	由布市立塚原幼稚園	5	林 武 琉	佐伯市立上堅田小学校	3	☆★柴原 里 桜	国東市立安岐小学校	4	愛 宕 稜 介
熊本県	—	—	—	多良木町立黒肥地小学校	2	嶋 田 彩 子	天草市立浦和小学校	4	松 本 麻 裕
宮崎県	学校法人相愛学園第一幼稚園	3	高 畑 美 羽	日之影町立日之影小学校	2	姫 野 敬 太	都城市立庄内小学校	5	中 村 嘉 希
鹿児島県	—	—	—	南九州市立宮脇小学校	1	田之上 茶 子	奄美市立朝日小学校	6	松 山 航 大
沖縄県	—	—	—	うるま市立川崎小学校	2	屋 良 美 奈 実	沖縄市立比屋根小学校	6	島 袋 敬 大
応募数	18			53			53		

応募総数 203点 [★=最優秀賞6点 (☆=文部科学大臣賞2点), ◎優秀賞=12点, 無印=佳作185点]

地区	中学校の部			高等学校の部			特別支援学校の部		
	学校名	学年	氏名	学校名	学年	氏名	学校名	学年	氏名
北海道	—	—	—	—	—	—	—	—	—
札幌市	札幌市立中の島中学校	1	古川 凜	—	—	—	—	—	—
青森県	むつ市立むつ中学校	2	畑中 愛琳	青森県立五所川原工業高等学校	3	青山 理律	青森県立森田養護学校小学部	4	坂本 康輔
岩手県	遠野市立遠野中学校	1	斉藤 夢羽	—	—	—	—	—	—
秋田県	秋田市立泉中学校	2	佐々木 温大	—	—	—	—	—	—
宮城県	岩沼市立岩沼西中学校	3	松本 美優	—	—	—	—	—	—
山形県	村山市立楯岡中学校	3	松木 瑠々	—	—	—	—	—	—
福島県	浅川町立浅川中学校	3	岡部 二千夏	—	—	—	福島県立会津養護学校竹田分校中学部	3	穴沢 梨奈
茨城県	常総市立水海道中学校	3	☆★齋藤 菜都	—	—	—	茨城県立友部特別支援学校中学部	1	神久保 優香
栃木県	栃木市立栃木南中学校	3	立岡 利彩	—	—	—	—	—	—
群馬県	沼田市立沼田中学校	3	角谷 琴音	—	—	—	群馬県立吾妻特別支援学校中学部	1	小林 都美
千葉県	旭市立第一中学校	2	佐藤 円	—	—	—	船橋市立船橋特別支援学校小学部	3	原口 幌平
埼玉県	小川町立東中学校	3	齊田 有花	—	—	—	—	—	—
東京都	武蔵野市立第三中学校	3	山下 絢香	東京都立府中高等学校	2	邊見 優香	東京都立青山特別支援学校小学部	4	佐藤 緋真佳
神奈川県	川崎市立桜本中学校	3	◎河野 佑奈	—	—	—	—	—	—
川崎市	川崎市立大蔵中学校	3	高井 さくら	—	—	—	川崎市立東橋中学校特別支援学級	1	木村 歩武
山梨県	甲府市立北中学校	1	根津 真奈実	—	—	—	山梨県立わかば支援学校高等部	1	内藤 誠
長野県	南箕輪村立南箕輪中学校	1	白井 恭輔	—	—	—	—	—	—
新潟県	柏崎市立第一中学校	3	蓮池 佳音	—	—	—	—	—	—
静岡県	富士宮市立富士根北中学校	3	松浦 礼奈	静岡県立浜松江之島高等学校	2	◎小松原 佳織	静岡県立浜松特別支援学校高等部	2	岡田 壮平
愛知県	—	—	—	—	—	—	春日井市立神屋小学校特別支援学級	3	西 悠大
名古屋市	名古屋市立楠中学校	3	天花寺 絵里加	—	—	—	名古屋市立立義養護学校小学部	4	杉山 大司
岐阜県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
三重県	尾鷲市立尾鷲中学校	3	伊藤 乃愛	—	—	—	亀山市立亀山西小学校特別支援学級	3	◎麻生 和哉
石川県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
福井県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
富山県	入善町立入善西中学校	3	腰本 彩桜	—	—	—	—	—	—
滋賀県	野洲市立野洲北中学校	3	堀江 さつき	—	—	—	滋賀県立三雲養護学校中学部	3	木田 牙輝
和歌山県	海南市立下津第二中学校	2	森下 友梨香	—	—	—	和歌山県立紀伊コスモス支援学校小学部	2	栗本 庵
奈良県	奈良市立京西中学校	2	松井 楓	—	—	—	—	—	—
京都府	舞鶴市立和田中学校	3	真下 みくな	—	—	—	—	—	—
大阪府	池田市立渋谷中学校	2	秋山 愛夏	—	—	—	—	—	—
大阪府	大阪市立鯉江中学校	3	片山 ひかる	—	—	—	大阪市立難波特別支援学校高等部	3	岸本 大輝
兵庫県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神戸市	—	—	—	—	—	—	—	—	—
岡山県	新見市立新見第一中学校	3	真治 恵利子	—	—	—	岡山県立岡山養護学校小学部	4	藤原 紗柚
鳥取県	北栄町立北条中学校	3	休場 朱梨	学校法人米子永島学園米子松蔭高等学校	3	佐蔵 恵美	江府町立江府小学校特別支援学級	4	浦部 翼
広島県	広島市立仁保中学校	3	大和 未来	—	—	—	—	—	—
島根県	出雲市立斐川西中学校	2	福島 夕映	—	—	—	—	—	—
山口県	萩市立萩西中学校	3	熊野 光流	—	—	—	—	—	—
徳島県	阿波市立阿波中学校	3	和田 華奈	徳島県立富岡東高等学校	2	西田 遥	徳島県立阿南支援学校中学部	3	久保 泰誠
香川県	東かがわ市立大川中学校	3	◎江本 萌衣	香川県立丸亀高等学校	2	小林 春菜	—	—	—
愛媛県	愛南町立城辺中学校	3	亀井 詩英瑠	愛媛県立松山中央高等学校	2	◎萩尾 文泰	愛媛県立新居浜特別支援学校高等部	3	神野 沙耶
高知県	南国市立北陵中学校	3	島崎 耀布	—	—	—	—	—	—
福岡県	久留米市立荒木中学校	3	江上 初音	—	—	—	福岡県立直方特別支援学校小学部	1	森 優里
福岡県	福岡市立百道中学校	3	松尾 芽	—	—	—	福岡市立東福岡特別支援学校高等部	1	★山口 琴乃
佐賀県	神埼市立神埼中学校	3	内田 百香	—	—	—	佐賀県立ろう学校小学部	6	原田 麟
長崎県	東彼杵町立千綿中学校	2	生田 玲奈	長崎県立対馬高等学校	2	小島 実耶比	波佐見町立中央小学校特別支援学級	3	淡田 紅汰
大分県	別府市立中部中学校	3	古賀 さくら	—	—	—	—	—	—
熊本県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
宮崎県	都城市立小松原中学校	3	坂本 麻有	宮崎県立佐土原高等学校	1	★重松 里奈	宮崎県立明星視覚支援学校高等部	3	濱田 真実
鹿児島県	始良市立帖佐中学校	3	尾脇 茉紘	—	—	—	志布志市立野神小学校特別支援学級	4	◎別府 笑記
沖縄県	那覇市立小緑中学校	3	田代 涼乃	—	—	—	—	—	—
応募数		45			9			25	

※中等教育学校については今年度は該当作品はありませんでした。

平成27年度歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧

地区	学校名	学年	氏名	作品
北海道	—			
札幌市	—			
青森県	むつ市立関根小学校	2	山本 琉斗	「チョコたべる?」はみがきしたから「がまんするー」
岩手県	大船渡市立大船渡北小学校	6	木村 優心	きれいな歯 未来の自分へ プレゼント
秋田県	大館市立北陽中学校	2	近藤 歌乃	いつまでも キラキラ輝け 歯と私
宮城県	仙台市立中田中学校	1	鈴木 柊太	★健康も 楽しい食事も いい歯から
山形県	山形市立みはらしの丘小学校	3	高橋 凜夏	むし歯0 心も体も 健康に
福島県	矢祭町立東館小学校	5	高橋 美乃里	ねる前の「はみがきしたよ」 あい言葉
茨城県	日立市立十王中学校	2	瀧 啓佑	歯みがきは 自分を磨く 出発点
栃木県	大田原市立黒羽中学校	1	藤田 夏葵	年の数 増えても歯の数 減らさない
群馬県	桐生市立広沢小学校	6	長谷川 蒼	小さな歯 体をささえる 大きな力
千葉県	鎌ヶ谷市立第五中学校	1	坂本 花南乃	大好きだ キミの笑顔 キレイな歯
埼玉県	川口市立在家小学校	5	佐々木 康介	歯を磨こう 君しかその歯は 守れない
東京都	目黒区立八雲小学校	6	野田 光輝	きれいな歯 未来のほくに とどけよう
神奈川県	綾瀬市立綾瀬西小学校	1	平松 奈々	はみがきで ずっとなかよし じぶんのは
川崎市	川崎市立殿町小学校	6	杉岡 佑哉	きれいな歯 みんなで笑おう 歯っ歯っ歯
山梨県	市川三郷町立市川東小学校	1	椿 岳渡	目標は 8020 僕7才
長野県	—			
新潟県	柏崎市立東中学校	2	中村 勇輝	むしするな むし歯が君の歯 むしばむよ
静岡県	浜松市立伊佐見小学校	4	古橋 直生	歯と口は からだすべての 始発駅
愛知県	—			
名古屋市	名古屋市立光城小学校	6	沖 優希	歯みがきで キラキラひかる 歯と笑顔
岐阜県	—			
三重県	—			
石川県	—			
福井県	—			
富山県	—			
滋賀県	竜王町立竜王中学校	3	辻澤 あきな	まーえーか その一言で 歯周病
和歌山県	海南市立第三中学校	3	北村 麻緒	歯みがきは 自分磨きの 第一歩
奈良県	桜井市立安倍小学校	5	福井 ことは	元気のもとはじょうぶな歯
京都府	—			
大阪府	八尾市立高美小学校	6	森下 優蘭	健全歯 百年先も 病気なし
大阪府	大阪市立市岡東中学校	3	岡田 千聖	歯みがきは 未来につながる 健康法
兵庫県	—			
神戸市	—			
岡山県	—			
鳥取県	湯梨浜町立羽合小学校	6	上村 祐斗	歯みがき後 舌でたしかめ つるびかりん
広島県	広島市立段原中学校	3	宮崎 海成	健康は みがいて噛んで 歯とともに
島根県	大田市立大田西中学校	1	松浦 光瑠	やってみよう 歯から始める 体調管理
山口県	下松市立豊井小学校	4	信友 愛海	きれいな歯 かがやく笑顔 歯ッピーライフ
徳島県	美馬市立脇町小学校	4	明見 友都	きれいな歯 自信も生まれる いい笑顔
香川県	琴平町立榎井小学校	5	武田 みのり	歯がキレイ なんだか心が いい気分
愛媛県	松山市立道後小学校	1	小川 龍之介	しゃかしゃかと みがいてえがおも ぴっかぴか
高知県	香南市立佐古小学校	1	竹井 詩織	うれしいな しあげみがきで ひざまくら
福岡県	北九州市立古前小学校	5	森山 雄貴	歯みがきは 命をささえる まほうだよ
福岡市	福岡市立東住吉小学校	6	猿渡 一真	いい笑顔 キラキラ輝く 自まんの歯
佐賀県	太良町立多良中学校	2	馬場 勇宗	歯みがきが ごちそうさまの しめくり
長崎県	川棚町立川棚中学校	3	藤澤 侑里	歯の五輪 金銀よりも 白だよ
大分県	—			
熊本県	芦北町立佐敷小学校	6	長瀬 京花	のこしたい いくつになっても きれいな歯
宮崎県	宮崎市立小松台小学校	6	東迫 美桜	長生きの ひけつは白い歯 じょうぶな歯
鹿児島県	鹿児島市立向陽小学校	4	日渡 航平	白い歯で 食べよう話そう わらい合おう
沖縄県	宮古市立上野中学校	2	新里 ひかり	歯みがきは 未来の 自分へのプレゼント
総応募数	39			

★=最優秀賞作品 無印=代表賞作品 一印=応募なし

●広報委員になり、上京することが多くなりました。本市の新幹線ホームでは、出発の度に素敵な曲が流れます。本市にある某大学歯学部出身のGReeeeNの曲で「キセキ」という曲です。彼らは謎に包まれたままですが、きっと歯医者さんとして活躍していることでしょう。広報委員会に向かうために新幹線に乗る時と、疲れて新幹線から降りる時に、この曲を聞くと、思わず足取りも軽やかになります。(湯田厚子)

●全国学校歯科保健研究大会の取材で、初めて長野市を訪問しました。大会以外で印象に残ったのは、きれいな秋空や紅葉ではなく『塩味』でした。懇親会でのホテル料理はもちろん、駅ビルのお蕎麦屋さんでも味の付け忘れかと思うほど薄味でした。さすが長寿日本一で、健康長寿世界一を目指す豪語する長野県はすごいと感じ入りました。短命日本一の青森県民としては、追い付きたくても背中が見えないため息が出る思いでした。(村上淳一)

●新学期が始まります。どのクラスに入るのか、好きな友達と一緒にになれるかと不安と期待といろいろ考えたものでした。逆の立場で我々学校歯科医も新入生に対してどのような子どもたちがくるのかと思います。歯並びのよい、う歯のないきれいな口の子どもは、健康診断の時に自信を持って口を開けます。そうでない子どもたちには、より気をつけていきたいと思います。(末高英世)

●来年度の歯科健康診断の日程が決まり、最近ではむし菌が少ないので、検査時間が短くなってきているように思います。ただし、学年で少数の児童・生徒にむし菌がみられ、先生方との連携の必要性を強く感じております。いろいろな背景を持った子どももいて、学校現場でも対応が難しくなっています。健康格差に繋がる問題として、お口から家庭の事情を理解し指導できるようにしていけたらと思います。(安居尚美)

●長野県で開催された第79回全国学校歯科保健研究大会に参加しました。参加するたびに思うことは、開催県歯科医師会の先生方が運営に全力で当たっておられるということです。こういう関係者の努力によって素晴らしい大会が開催されるものと思います。この全国大会が、今後多くの関係者の参加により子どもたちの健康づくりに寄与することを願うとともに、節目の第80回大会が東京で盛大に開催されることを期待いたします。(平川純教)

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119号

■印刷 平成28年3月15日

■発行 平成28年3月20日

■発行人 一般社団法人日本学校歯科医会 川本 強
〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館4F
TEL. 03-3263-9330 FAX. 03-3263-9634
E-mail JASD@nichigakushi.or.jp

■編集委員 高柴重幸 草柳英二 湯田厚子 村上淳一
末高英世 安居尚美 平川純教
由井 孝(担当副会長) 大藪武男(担当常務理事) 渡辺幸男(担当理事)

■印刷所 一世印刷株式会社