

# 日本学校 歯科医会 会誌

JOURNAL OF  
THE JAPAN ASSOCIATION OF  
SCHOOL DENTISTS

特集2

特集1

教育および  
歯科健康診断における  
ICT（IT）活用の推進

全日本学校歯科  
保健優良校表彰  
—優秀賞受賞校の取り組み—

日学歯ホームページ「会員ページ」  
ID、パスワードが変わりました

2020年4月から個別ID、パスワードへと完全移行し、  
旧パスワードは使用できなくなっております。

※ID、パスワードに関するお問い合わせにつきましては、メール、  
またはFAXでのみのご対応とさせていただきます。予めご了承下  
さいますようお願い申し上げます。その際、ご本人確認のため、お  
名前フルネームとご診療所住所（加盟団体の方はお名前フルネー  
ムと団体名）の記入をお願い申し上げます。

メール：jasd\_for\_53@nichigakushi.or.jp  
F A X：03-3263-9634

※お問い合わせをいただいてから、当日のお答えができない場合も  
ございます。

日学歯ホームページで、「日本学校歯科医会会誌」の  
バックナンバーをご覧いただけます。

🔍 日学歯

HP更新トピック

日学歯では「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置し、  
最新情報の収集と分析、情報発信に努めてまいります。学  
校歯科健康診断の留意点および文科省からの発出文書につ  
いて、ぜひご一読をお願いします。



2019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 保土沢 彩世さんの作品

## グラビア

2019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

学校歯科保健アジア会議の歴史

## 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

## 研究発表

特別支援学級の児童生徒における歯・口の健康と食習慣について  
～保護者および教職員へのアンケート調査から～

## 報告

第10回学校歯科保健アジア会議  
第83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.16

## 名簿 役員



一般社団法人  
日本学校歯科医会

2019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 ● 文部科学省・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で43年目を迎えます。日本学校歯科医会は全国の53加盟団体をとおして、幼稚園（幼稚園型および幼保連携型認定こども園を含む）、小学校（低学年・高学年）、中学校、中等教育学校、義務教育学校、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、2019年9月30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、11点を優秀賞に選出しました。186点は佳作として表彰されます（入選者一覧 P.122）。また、最優秀賞のうち、青森県六戸町立六戸小学校3年 保土沢彩世さん（小学校低学年の部）、愛媛県松山市立小野中学校1年 駒井来美さん（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▶P.78）。

## 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。

毎年このポスターコンクールに集まってくる作品群は、全体的にしっかり彩色されていて描線も力強い点が好印象だ。ただ、アイデアや構図に独自性のあるものが年々少なくなっているのは残念。子どもたちの日頃の好奇心や観察眼の延長に「もっとよく知りたいから、とにかく描いてみる」という絵のあり方があってくれたらいいな、と思う。表面上の知識に従いながら見るのではなく、人の気づかない部分に好奇心を持ちこだわって何かを発見する。そんな「観察眼」を感じる場面を描いた絵は魅力的だ。小学校低学年までと、小学校高学年以上では評価のポイントがはっきり分かれる。前者は絵画としての荒っぽい勢いや大胆さ、後者はデザインとしての単純明快と丁寧さ。願わくば、どちらかに偏るのではなく、描画もデザイン性も含めて独自のインパクト・個性がある作品を見てみたい。（審査委員長 齋藤芽生）

## 【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 横嶋 剛 文部科学省 健康教育調査官

委員 小林 幸恵 全国養護教諭連絡協議会 副会長

委員 山森 喜子 一般社団法人 富山県歯科医師会 理事

委員 齋藤 秀子 一般社団法人 日本学校歯科医会 副会長

委員 柘植 紳平 一般社団法人 日本学校歯科医会 副会長

委員 阿左見葉子 一般社団法人 日本学校歯科医会 理事



## アンバランスに見えながらも 抽象的均衡を保つ不思議な作品

小学校  
低学年の部 青森県 六戸町立六戸小学校3年  
保土沢 彩世 さん

画評 ▶ 他作品が大きな顔面や鮮やかな彩色などで主張するなか、初めこの作品は際立って目に飛び込んでくる印象はなかった。私は一目でこの絵に不思議な魅力を感じていたが、じわじわと選考委員の評価も上がってきた。鏡写しで二分された構図や長すぎる足、一見アンバランスに見えながらも、実は絶妙な抽象的均衡を保っている。抑えた中間色の心地よさ、左右対称の表現の丁寧さなど、見つめるうちに作者の絵心にだんだん親しみを感じるようになる作品だ。

## 清涼感のある色彩とシンプルな メッセージに目がいく鮮烈な作品

中学校の部

愛媛県 松山市立小野中学校1年  
駒井 来美 さん

画評 ▶ これほどオーソドックスな構図の作例が選出される例もあまりないかもしれない。審査中、他に描画やアイデアで面白い作品もあったのだが、どうもこの作品にパッと目がいく。清涼感ある色彩が鮮烈で、シンプルなメッセージも、迷いが無い。描いてある要素は少ないが、色彩のセンスだけで印象は垢抜けたものになる。直球勝負のデザイン性、小学校の部の選出作品の「ホロっとくる味わい」と好対照なのではないか。



# 最優秀賞

## 幼稚園の部

宮崎県 学校法人宮崎学園清武みどり幼稚園5歳  
伊集院 夏矢 さん



**画評** ▶ 上に突き上げた手、歯ブラシを持つ手のそれぞれの表情の描き分けが絶妙。クレヨンと絵具で作った複雑な絵肌が、こっくりしていて見ごたえがある。技法などの面で大胆に思えるが、実は一枚の絵としてまとまりを持って仕上げしており、絵のうまい子だなあと思う。

## 小学校 高学年の部

岐阜県 大垣市立東小学校5年  
島田 真瑚 さん



**画評** ▶ 小学校高学年は、絵画的なものかデザイン的なものか特徴がはっきり二分されてくる。この作品は、割り切ってキャラクター化された描画と明快なデザインが魅力で票を集めた。可愛い歯の表情に、グッズのデザインやシールの図案に良いのでは、などという声もあった。

## 高等学校の部

福岡県 福岡県立輝翔館中等教育学校4年  
岩津 歩佳 さん



**画評** ▶ 食卓の自然な空間感が描けていて、静かだが目を引いた作品。清潔感のある描写に文字の静かなインパクトなど、センスを感じる。状況設定のアイデアを見ると写真の世界にも通じるような具体性を持ったデザインだが、しかし写真では表現できないトリッキーな図案。

## 特別支援 学校の部

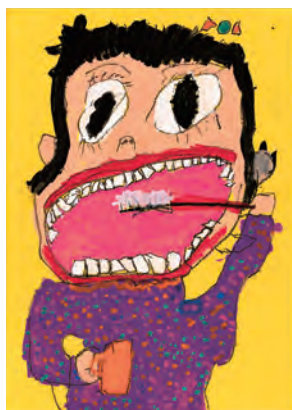
長崎県 大村市立大村小学校特別支援学級5年  
楠本 悠斗 さん



**画評** ▶ ドキッとするような人物の微妙な表情、力強いがしなやかな線。単純な描画に見えながら、本人の姿が目に見えるようなリアルさがある。髪や唇や手の描写など大胆さの中にも繊細な観察眼があるだけでなく、着彩の工夫など、絵画として大変魅力的だ。

# 優秀賞

## 幼稚園の部



三重県  
亀山市立亀山東幼稚園5歳  
田中 莉乃 さん



長崎県  
にしざきこども園6歳  
山口 瑠愛 さん

## 小学校低学年の部



千葉県  
浦安市立見明川小学校2年  
澤木 乃彩 さん



宮崎県  
日南市立鉄肥小学校2年  
高田 玲緒奈 さん

## 小学校高学年の部



岩手県  
九戸村立江刺家小学校4年  
林 その美 さん



長崎県  
佐世保市立大野小学校6年  
永尾 にこ さん

## 中学校の部



埼玉県  
さいたま市立春野中学校3年  
黄 舒妍 さん



大分県  
別府市立東山中中学校3年  
ピニヨレイ・ローズ・スターラ さん

## 高等学校の部



宮崎県  
宮崎県立佐土原高等学校1年  
宮本 佳奈 さん

## 特別支援学校の部



群馬県  
群馬県立吾妻特別支援学校小学部3年  
小林 惟吹 さん



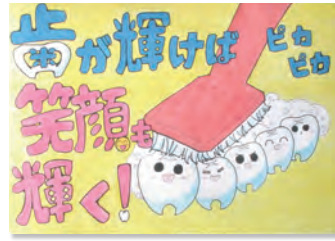
徳島県  
徳島市立波野小学校特別支援学級5年  
北島 菜々子 さん

# 佳作

\*都道府県順に掲載(北海道～宮城県)



北海道  
釧路市立中央小学校1年  
葛西 葵音 さん



北海道  
別海町立上春別小学校5年  
菊地 帆愛 さん



北海道  
北海道帯広響学校小学部6年  
佐々木 絢可 さん



札幌市  
札幌市立白石小学校1年  
中村 琉月 さん



札幌市  
札幌市立定山溪小学校6年  
多田 樟太郎 さん



札幌市  
札幌市立明園中学校3年  
鎌田 綾花 さん



青森県  
社会福祉法人北斗会幼保連携型認定こども園  
菜の花こども園3歳  
小山田 ころろ さん



青森県  
六戸町立開知小学校5年  
佐々木 結愛 さん



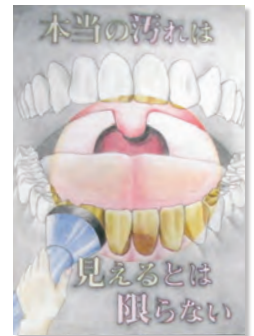
青森県  
青森県立八戸聾学校中学部2年  
畑澤 歩斗 さん



岩手県  
認定こども園ちやいんど・スクール6歳  
米田 菜緒 さん



岩手県  
大船渡市立大船渡小学校1年  
佐藤 華音 さん



岩手県  
二戸市立福岡中学校3年  
久保田 実々 さん



岩手県  
岩手県立盛岡峰南高等支援学校1年  
加賀屋 希輝 さん



秋田県  
秋田市立飯島南小学校3年  
斎藤 彩花 さん



秋田県  
秋田市立雄和小学校4年  
高味 謙志郎 さん



宮城県  
気仙沼市立中井小学校1年  
小松 陽斗 さん

# 佳作



宮城県  
気仙沼市立新城小学校4年  
吉田 美結 さん



宮城県  
岩沼市立岩沼北中学校3年  
佐藤 凜 さん



山形県  
最上町立向町小学校3年  
佐藤 楓 さん



山形県  
村山市立袖崎小学校6年  
森 珀虎 さん



山形県  
白鷹町立白鷹中学校3年  
齋藤 龍太 さん



福島県  
希望ヶ丘子ども園5歳  
伊東 穂香 さん



福島県  
白河市立白河第四小学校2年  
畠山 ひなた さん



福島県  
白河市立関辺小学校6年  
藤井 花音 さん



福島県  
会津若松市立第一中学校3年  
平 瑠梨 さん



福島県  
福島県立須賀川支援学校郡山校中学部1年  
横山 志寿 さん



茨城県  
筑西市立竹島小学校3年  
藤木 真菜奏 さん



茨城県  
水戸市立鯉淵小学校6年  
鈴木 すみれ さん



茨城県  
下妻市立下妻中学校1年  
横島 彩花 さん



茨城県  
茨城県立美浦特別支援学校中学部3年  
柴 春樺 さん



栃木県  
さくら市立押上小学校2年  
田邊 燈依 さん



栃木県  
鹿沼市立さつきが丘小学校4年  
布施 さくら さん

# 佳作

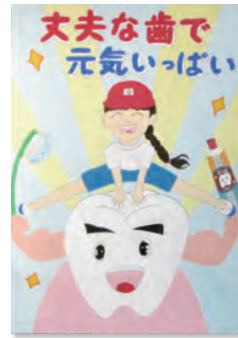
\*都道府県順に掲載(栃木県~神奈川県)



栃木県  
足利市立坂西中学校3年  
小島 果恋 さん



群馬県  
高崎市立滝川小学校1年  
大森 あかり



群馬県  
群馬大学教育学部附属小学校5年  
臼井 清華 さん



群馬県  
藤岡市立小野中学校3年  
中村 想 さん



千葉県  
佐倉市立間野台小学校4年  
清田 明希 さん



千葉県  
船橋市立八木が谷中学校3年  
山本 ころろ さん



千葉県  
千葉県立つくし特別支援学校中学部2年  
遠藤 明日実 さん



埼玉県  
八潮市立大瀬小学校2年  
並木 珀娃 さん



埼玉県  
東松山市立新明小学校6年  
米塚 純礼 さん



東京都  
私立愛育幼稚園6歳  
野地 美緒 さん



東京都  
目黒区立中根小学校2年  
林 果緒 さん



東京都  
豊島区立豊成小学校6年  
竹本 みなも さん



東京都  
武蔵村山市立第三中学校2年  
門脇 嶺 さん



東京都  
東京都立工芸高等学校定時制3年  
森田 伊富貴 さん



東京都  
東大和市立第三小学校特別支援学級5年  
福島 ひまり さん



神奈川県  
厚木市立戸室小学校2年  
内野 瑛斗 さん

佳作



神奈川県  
厚木市立厚木小学校4年  
成田 琴葉さん



神奈川県  
横浜市立岩崎中学校2年  
小林 千紗さん



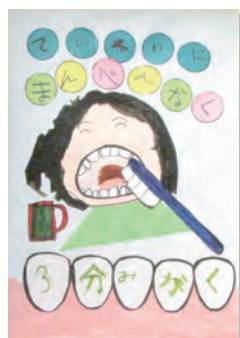
川崎市  
川崎市立王禅寺中央小学校2年  
降旗 咲也子さん



川崎市  
川崎市立橘小学校4年  
稲葉 莉乃さん



川崎市  
川崎市立南加瀬中学校1年  
小松 由奈さん



川崎市  
川崎市立田島支援学校高等部1年  
添田 倅一郎さん



山梨県  
北杜市立長坂小学校2年  
宮平 健太郎さん



山梨県  
北杜市立長坂小学校5年  
小松 浩人さん



山梨県  
甲府市立笛南中学校2年  
新島 栞さん



長野県  
杉の子幼稚園6歳  
鈴木 琉空さん



長野県  
飯田市立山本小学校3年  
小林 愛奈さん



長野県  
伊那市立西箕輪小学校6年  
小林 感さん



長野県  
松本市立丸ノ内中学校3年  
伊藤 瑞希さん



新潟県  
新発田市立御免町幼稚園5歳  
武田 祐奈さん



新潟県  
胎内市立黒川小学校3年  
緒形 美羽子さん



新潟県  
妙高市立妙高高原北小学校5年  
鈴木 匠さん

# 佳作

\*都道府県順に掲載(新潟県~三重県)



新潟県  
柏崎市立第三中学校3年  
菊池 祐多 さん



静岡県  
藤枝東幼稚園6歳  
杉山 愛美里 さん



静岡県  
富士市立天間小学校3年  
叢 宇汐 さん



静岡県  
静岡大学教育学部附属浜松小学校4年  
長谷部 環 さん



静岡県  
袋井市立浅羽中学校2年  
猪原 奈緒美 さん



静岡県  
静岡市立清水有度第一小学校  
特別支援学級4年  
田中 照美 さん



愛知県  
私立椋山女学園大学附属小学校2年  
加藤 穂乃佳 さん



愛知県  
知立市立来迎寺小学校4年  
鈴木 結子 さん



愛知県  
豊橋市立青陵中学校3年  
成瀬 輝 さん



愛知県  
愛知県立国府高等学校1年  
荒川 藍花 さん



名古屋市  
名古屋市立自由ヶ丘小学校3年  
佐川 瀬奈 さん



名古屋市  
名古屋市立守山小学校5年  
早川 美咲 さん



名古屋市  
名古屋市立振甫中学校3年  
甲斐 櫻子 さん



名古屋市  
名古屋市立比良西小学校特別支援学級3年  
中村 幸菜 さん



岐阜県  
山県市立高富小学校2年  
玉井 萌 さん



三重県  
志摩市立東海小学校2年  
椿 安純 さん

佳作



三重県  
四日市市立大谷台小学校5年  
皆川 七奈子 さん



三重県  
尾鷲市立尾鷲中学校2年  
中崎 ちひろ さん



三重県  
紀北町立赤羽小学校特別支援学級1年  
須藤 健斗 さん



石川県  
小松市立稚松小学校2年  
山本 わこ さん



石川県  
羽咋市立瑞穂小学校5年  
馬場 結菜 さん



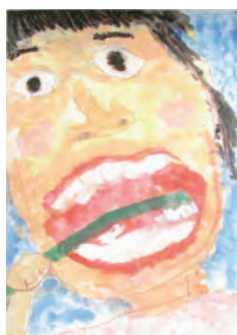
福井県  
越前市味真野小学校2年  
大柳 圭祐 さん



福井県  
坂井市立大関小学校5年  
高山 千亜紀 さん



福井県  
福井県立高志中学校3年  
大久保 朋晃 さん



富山県  
魚津市立星の杜小学校1年  
森川 愛莉 さん



富山県  
高岡市立野村小学校6年  
岡本 春輝 さん



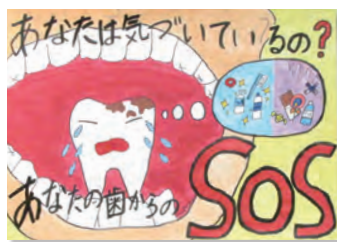
富山県  
南砺市立井波中学校3年  
窪島 大翔 さん



滋賀県  
大津市立青山幼稚園5歳  
渡邊 愛々 さん



滋賀県  
長浜市立湯田小学校2年  
堤 咲喜 さん



滋賀県  
竜王町立竜王西小学校6年  
今井 新 さん



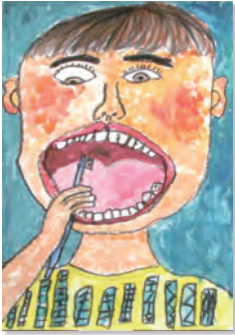
滋賀県  
彦根市立彦根中学校2年  
山脇 彩菜 さん



和歌山県  
橋本市立柱本幼稚園3歳  
樋口 蒼真 さん

# 佳作

\*都道府県順に掲載(和歌山県~大阪府)



和歌山県  
日高川町立川原河小学校2年  
川合 涼矢 さん



和歌山県  
紀の川市立田中小学校6年  
田林 幸将 さん



和歌山県  
紀美野町立野上中学校3年  
垣内 歩実 さん



和歌山県  
和歌山県立和歌山ろう学校  
小学部1年  
岡田 春輝 さん



奈良県  
奈良市立三碓小学校3年  
川畑 萌奈 さん



奈良県  
桜井市立安倍小学校6年  
木村 蒼海 さん



奈良県  
奈良県立ろう学校中学部1年  
静間 もえ さん



京都府  
亀岡市立西別院小学校1年  
藤原 大鳳 さん



京都府  
長岡京市立長岡第四小学校6年  
北川 涼風 さん



京都府  
京都市立朱雀中学校1年  
四谷 萌々花 さん



大阪府  
堺市立東陶器幼稚園5歳  
小栗 璃音 さん



大阪府  
堺市立東深井小学校2年  
東 大耀 さん



大阪府  
堺市立登美丘西小学校4年  
中山 栞 さん



大阪府  
東大阪市立義務教育学校くすは縄手南校1年(7年)  
久保 葵 さん



大阪府  
大阪青凌高等学校1年  
松浦 捺花 さん



大阪府  
大阪府立難波支援学校高等部2年  
吉津 迅一郎 さん

佳作



大阪市  
大阪市立開平小学校3年  
西村 公利生 さん



大阪市  
大阪市立市岡小学校6年  
小野 颯生 さん



大阪市  
大阪市立高津中学校2年  
赤尾 玲 さん



大阪市  
大阪市立芸高等学校1年  
仲辻 小桜 さん



兵庫県  
明石市立朝霧小学校1年  
田口 愛織 さん



兵庫県  
香美町立兎塚小学校5年  
西谷 陵 さん



神戸市  
神戸市立遊喜幼稚園5歳  
菊地 珂弥 さん



神戸市  
神戸市立小寺小学校1年  
小林 瞭太 さん



神戸市  
神戸市立多聞台小学校5年  
金井 滯奈 さん



岡山県  
岡山市立操明小学校1年  
星島 琴羽 さん



岡山県  
新見市立矢神小学校4年  
野田 悠真 さん



岡山県  
岡山市立岡北中学校2年  
島田 愛子 さん



岡山県  
岡山県立岡山聾学校小学部4年  
中本 瑛南 さん



鳥取県  
鳥取市立久松小学校1年  
錫木 咲希 さん



鳥取県  
北栄町立北条小学校5年  
長見 太助 さん



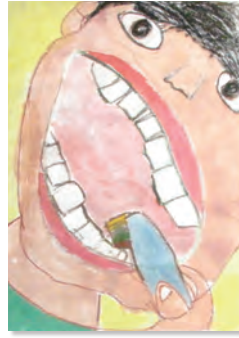
鳥取県  
湯梨浜町立湯梨浜中学校3年  
神谷 歩実 さん

# 佳作

\*都道府県順に掲載(鳥取県~香川県)



鳥取県  
私立米子松陰高等学校2年  
佐々木 絵璃 さん



鳥取県  
大山町立大山西小学校特別支援学級2年  
鎌田 龍臣 さん



広島県  
八本松みづき認定こども園3歳  
大脊戸 杏咲 さん



広島県  
広島市立江波小学校5年  
細田 愛乃 さん



広島県  
安芸高田市立吉田中学校1年  
谷ヶ崎 未羽 さん



島根県  
出雲市立須佐小学校1年  
陰山 真佳 さん



島根県  
出雲市立斐川東中学校1年  
須田 杏月 さん



山口県  
山口市立陶小学校3年  
真鍋 慶伍 さん



山口県  
周南市立福川小学校6年  
室山 陽菜 さん



山口県  
下松市立末武中学校3年  
小松 あずみ さん



徳島県  
東みよし町立三庄小学校3年  
前田 大冴 さん



徳島県  
東みよし町立三庄小学校4年  
尾方 弘亮 さん



徳島県  
阿波市立阿波中学校3年  
山崎 美空 さん



徳島県  
徳島県立城ノ内高等学校3年  
伊延 早織 さん



香川県  
福田こども園4歳  
炭野 愛星 さん



香川県  
坂南市立坂出小学校2年  
佐長 康一郎 さん

佳作



香川県  
高松市立十河小学校5年  
尾崎 創一朗 さん



香川県  
さぬき市立さぬき南中学校2年  
野口 海羽 さん



香川県  
香川県立高松工芸高等学校3年  
香川 芽瑠 さん



愛媛県  
西予市立野村小学校2年  
井関 幸羽 さん



愛媛県  
西予市立多田小学校5年  
神山 花連 さん



愛媛県  
愛媛県立東温高等学校2年  
中村 羽姫 さん



愛媛県  
愛南町立平城小学校特別支援学級2年  
清水 光一 さん



高知県  
四万十町立川口小学校1年  
小野 さくら さん



高知県  
四万十市立下田小学校6年  
加用 心桜 さん



福岡県  
幸幼稚園5歳  
せぐち こはる さん



福岡県  
春日市立春日小学校2年  
新森 美岬 さん



福岡県  
久留米市立南薫小学校6年  
藤井 眞子 さん



福岡県  
飯塚市立飯塚第一中学校3年  
香月 萌乃果 さん



福岡県  
福岡県立直方特別支援学校小学部3年  
城戸 優輝 さん



福岡市  
福岡市立箱崎小学校1年  
寺岡 賢志 さん



福岡市  
福岡市立野多目小学校6年  
中村 ほなみ さん

# 佳作

\*都道府県順に掲載(福岡県~宮崎県)



福岡市  
福岡市立香椎第2中学校1年  
平岡 翠さん



福岡市  
福岡県立福岡工業高等学校3年  
大久保 咲恵さん



福岡市  
福岡市立東福岡特別支援学校中学部3年  
孫 宣俊さん



佐賀県  
神崎市立仁比山小学校3年  
加藤 寿治郎さん



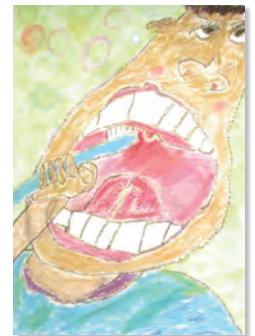
佐賀県  
佐賀市立神野小学校5年  
村岡 璃音さん



佐賀県  
神崎市立神崎中学校3年  
三村 保恩さん



佐賀県  
佐賀県立金立特別支援学校小学部5年  
青木 天鷹さん



長崎県  
壱岐市立渡良小学校1年  
松永 絆斗さん



長崎県  
壱岐市立石田中学校3年  
板川 笑空さん



大分県  
大分市立佐賀岡幼稚園5歳  
山口 夏凜さん



大分県  
豊後高田市立香々地小学校3年  
志太波 春輝さん



大分県  
国東市立安岐小学校5年  
権藤 慶太さん



熊本県  
和水町立菊水南小学校3年  
池松 華凜さん



熊本県  
宇土市立宇土小学校4年  
桑野 夷汰さん



宮崎県  
宮崎市立加納小学校6年  
伊集院 晏矢さん



宮崎県  
延岡市立土々呂中学校3年  
高橋 龍正さん

佳作



宮崎県  
宮崎県立明星視覚支援学校高等部2年  
後藤 海翔 さん



鹿児島県  
湧水町立吉松幼稚園4歳  
橋元 光大 さん



鹿児島県  
霧島市立国分小学校3年  
橋口 莉央 さん



鹿児島県  
始良市立帖佐小学校6年  
阿多 将幸 さん



鹿児島県  
南さつま市立万世中学校3年  
古園 愛香 さん



鹿児島県  
志布志市立潤ヶ野小学校特別支援学級1年  
相川 太志 さん



沖縄県  
沖縄市立泡瀬小学校2年  
てるや はな さん



沖縄県  
うるま市立彩橋小学校5年  
桃原 小桜 さん



沖縄県  
宮古島市立鏡原中学校2年  
友利 綺良 さん

2019年度

## 歯・口の健康啓発標語コンクール

🌸 最優秀賞 🌸

咲かそうよ 笑顔の花を 歯みがきで

和歌山県 有田市立保田小学校6年

脇村 幸歩 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。

令和元年10月8日に厳正な審査が行われ、応募総数41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▶P.124)。

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** 2019年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール 1  
2019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 副会長 齋藤 秀子 19

特集①

## 教育および歯科健康診断におけるICT (IT) 活用の推進

- 文部科学省の立場から 横嶋 剛 22
- 学校現場の立場から 佐々木貴浩 30
- 参考資料① ベンダー企業各社への学校歯科健康診断システムについてのお問い合わせ
- 参考資料② (一社)日本学校歯科医学会の各加盟団体に対する校務支援システムおよび学校歯科健康診断のIT (ICT) の利用に関するアンケート集計結果

20 特集 ①

特集②

## 全日本学校歯科保健優良校表彰 — 優秀賞受賞校の取り組み —

- 学校歯科医の立場から 熊谷博伸 50
- 養護教諭の立場から 菅原幸代・皆上裕美子・晴山莉恵 58
- 歯科衛生士の立場から 足利久子 66

48 特集 ②

日学歯広場

## 学校歯科保健アジア会議の歴史 ● 執行部の立場から 澤田章司

74 日学歯広場

シリーズ

## 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール 受賞にあたり

- 小学校低学年の部 保土沢彩世
- 中学校の部 駒井来美

78 受賞にあたり

研究発表

## 特別支援学級の児童生徒における歯・口の健康と食習慣について ～保護者および教職員へのアンケート調査から～

- 練馬区学校歯科医学会 西村滋美, 西 克昌, 生田剛史, 瓦井 徹, 石塚 亨  
宮本一世, 佐藤公男, 郷家英二, 浅見 律, 古田裕司  
南 誠二, 石井伸行, 金澤正彦, 名古屋昌宏, 草柳英二

80 研究発表

報告

## 第10回学校歯科保健アジア会議 ■総括 長沼善美 88 ■宣言 (ペナン宣言) 92

87 アジア会議

## 第83回全国学校歯科保健研究大会

- 要項・趣旨・全体構想 94
- 全国学校歯科保健研究大会年次表 99
- 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 天野敦雄 100
- シンポジウム 座長のまとめ 齋藤秀子 101
- 幼稚園・認定こども園・保育所 座長のまとめ 飯沼光生 102
- 小学校部会 座長のまとめ 朝田芳信 104
- 中学校部会 座長のまとめ 阿部伸一 106
- 高等学校部会 座長のまとめ 片岡宏介 108
- 特別支援教育部会 座長のまとめ 江草正彦 110
- ポスター発表 審査を終えて 112 演題一覧 113 優秀賞 受賞のことば 114

93 第83回大会

資料

## 名簿 役員 125 125 名簿

- 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業より VOL.16 116
- 2019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 122
- 2019年度 歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧 124
- 大切なお知らせ 「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置しました 47
- インフォメーション 予告 第84回全国学校歯科保健研究大会 126
- インフォメーション 予告 第70回全国学校歯科医協議会 127
- 出版物案内 115 ● 編集後記 128

※日本学校歯科医学会誌126号 (令和元年9月30日発行) の掲載内容について、一部誤りがございました。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。

P.89掲載の「一般社団法人日本学校歯科医学会 加盟団体名簿」(一社)滋賀県歯科医師会の会長名 誤: 芦田 欣一 ⇒ 正: 中村 彰彦

# 6月22日は 学校歯科医の日



平成30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 鍋木 美希さんの作品

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。

# 学校歯科保健の未来

「学びやにひびかふこの弾む声 さやけくあれとひたすら望む」

(天皇陛下 御歌)

令和初の歌会始での天皇陛下の御歌にふれて、年に数回“学び舎に響く子供の声”に遭遇する機会のある非常勤職員「学校歯科医」であることに幸せを感じた、令和2年の幕開けでした。

「学校保健とは、学校における保健教育と保健管理をいう」と規定されたのが昭和24年であり、同時に学校身体検査規程が制定されました。昭和33年に学校保健法が制定され、「身体検査」が「健康診断」と改められました。学校保健全般に関わる学校医、学校歯科医、及び学校薬剤師について法令で設置が定められ、その職務についても「職務執行の準則」で明確にされました。平成6年には児童生徒の健康診断等の検査項目に変更が行われ、歯科健康診断において「0・1・2」の区分での健康診断が実施されるようになりました。平成20年には学校保健法が学校保健安全法となり公布、翌21年に施行されました。新しい学校保健安全法では、「1. 学校保健に係る責務が、国及び地方公共団体及び学校の設置者にあること」「2. 保健指導については、養護教諭がコーディネーターとなり教職員と協力し、保護者とも連絡を図りながら課題を抽出し、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の専門的な助言を受け、健康相談等の場を借り保健指導をする」「3. 地域の関係機関、特に医療機関や福祉機関と連携し、学校・地域・家庭が一体となり、児童生徒の健康と安全に寄与すること」が定められました。平成26年には健康診断の一部改正が行われ、「保健調査を全学年にて実施すること」、また「健康診断の結果をすべての児童生徒にお知らせすること」などの変更が行われました。健康診断では、「疾病をスクリーニングすること」「その結果を健康教育にも役立てること」が明記されています。

平成の終わり頃になってから、いわゆる「骨太の方針」に歯科文言が入るようになりました。国を挙げての健康寿命の延伸のため、歯・口腔の健康の重要性や全年齢での歯科健康診断の必要性が議論され、内閣府主導のもと厚生労働省、総務省関連でPHR（パーソナルヘルスレコード）への対応が急速に進んでいます。国は令和5年度までに、義務教育の児童生徒一人一人がそれぞれのPCを持ち教育に活用できる環境の実現を目指しており、教育現場におけるICT環境の充実が行われる予定です。健康診断についてもICT化の検討がなされており、保健教育もICTとなるでしょう。未来に向けて健康の検証のためには、学校歯科保健のデータはなくてはならないものなのです。歯科保健の未来にICTは見えています。

では、学校歯科保健の未来はAIで？ いえいえ健康診断は児童生徒のためにあります。健やかな子らの声は教室に響かなければなりません。続かなければなりません。学校歯科医に届く声が必要です。AI技術にはできない、人と人の学校歯科保健も未来です。

昭和7年に創立した日本学校歯科医会は、令和3年に90周年を迎えます。学校歯科医令から90年の節目です。学校歯科医の矜持を支える、日本学校歯科医会でありたいと願っております。



一般社団法人 日本学校歯科医会  
副会長 齋藤 秀子

# 教育および 歯科健康診断における ICT(IT)活用の推進

文部科学省の立場から

## 学校教育におけるICT活用の推進

横嶋 剛

文部科学省 初等中等教育局健康教育・食育課 健康教育調査官

学校現場の立場から

## 学校歯科健康診断へのICTの活用 —スマート歯科健康診断への誘い—

佐々木貴浩

一般社団法人 日本学校歯科医会 常務理事

参考資料①

## ベンダー企業各社への 学校歯科健康診断システムについてのお問い合わせ

参考資料②

## (一社)日本学校歯科医会の各加盟団体に対する 校務支援システムおよび学校歯科健康診断の IT (ICT) の利用に関するアンケート集計結果

## 教育および歯科健康診断における ICT (IT) 活用の推進

現在、日本では「Society 5.0」の概念の下で、IoT (Internet of Things) で全ての人とモノがつながり、さまざまな知識や情報が共有され、今までにない新たな価値を生み出すことで、今ある社会の課題を克服するという、社会の変革（イノベーション）が進められています。これを受けて学校現場でも学校改革が進められています。

児童・生徒の教育という面では、新しい学習指導要領の全面実施により次世代を担う子供たちが新しい時代の流れに導かれ、現代から変わりゆく社会を生涯にわたって生き抜いていく力の養成が急ピッチで進められることとなります。学校歯科医が関わりの深い保健管理関係の改革においては、統合型校務支援システムの整備が進められており、それにより健康診断に関することも影響を受けることになるでしょう。

したがって、今後、学校での教育等におけるICT (IT) の活用には急速な変化が予想されます。そのような環境の中、平成30年度に実施したアンケートから、学校歯科保健分野でもICT (IT) の活用を推進する必要性が示唆されたと思います。

『会誌123号』の特集で「学校歯科健康診断のIT化の情報」として取り上げたところではありますが、今号で再度、異なる視点から、今回、新しい学習指導要領を受けた学校教育におけるICT活用の推進と、学校歯科健康診断へのICT (IT) の活用について特集することとします。

※ 「IT (ICT)」とは、情報技術 (Information Technology : IT) と情報通信技術 (Information and Communication Technology : ICT) の略称であり通称。

※ 「Society 5.0」とは、サイバー空間（仮想空間）とフィジカル空間（現実空間）を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する、人間中心の社会 (Society) のこと。狩猟社会 (Society 1.0)、農耕社会 (Society 2.0)、工業社会 (Society 3.0)、情報社会 (Society 4.0) に続く、新たな社会を指すもの。

# 学校教育におけるICT活用の推進

横嶋 剛 文部科学省 初等中等教育局健康教育・食育課 健康教育調査官



**要約** 「Society5.0」時代の到来が予想される時代において、次代を切り拓く子供たちには、これからの時代を生きていく上で基盤となる資質・能力を確実に育成する必要がある。そのような中、生徒のICTの活用状況については、日本は学校の授業での利用時間が短く、学校外でも学習のためにコンピュータやインターネットを利用している状況は、OECD平均から著しく低く、他方、学校外ではチャットやゲームに偏っている傾向にあることが課題となっている。

文部科学省では新学習指導要領の実施に併せ、国が進める「GIGAスクール構想」に基づき、「2018年度以降の学校におけるICT環境の整備方針」を取りまとめるとともに、「教育のICT化に向けた環境整備5か年計画」を策定するなど、学校におけるICT環境の改善に努めている。本稿ではこのような状況を踏まえ、学校教育におけるICT活用の現状や課題、今後の方向性などについて述べることをとする。

## 1. はじめに

今日の社会は、生活のあらゆる場面でICTを活用することが当たり前の世の中となっている。さらに、人工知能 (AI)、ビッグデータ、IoT (Internet of Things)、ロボティクス等の先端技術が高度化してあらゆる産業や社会生活に取り入れられ、社会の在り方そのものが劇的に変わる「Society5.0」時代の到来が予想されている。

このような時代において次代を切り拓く子供たちには、情報活用能力をはじめ、言語能力や数学的思考力などこれからの時代を生きていく上で基盤となる資質・能力を確実に育成していく必要がある、そのためにもICT等を活用して、「公正に個別最適化された学び」や学校における働き方改革を実現していくことが不可欠である。

しかしながら、我が国の学校におけるICT活用状況は世界から大きく後退しており、学校のICT環境は十分とは言えない状況である。このような状況の中、平成29年、平成30年、平成31

年に改訂した小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領（以下、「新学習指導要領」という）においては、初めて「情報活用能力」を学習の基盤となる資質・能力と位置付け、教科等横断的にその育成を図ることとした。併せて、その育成のために必要なICT環境を整え、それらを適切に活用した学習活動の充実を図ることとしており、情報教育や教科等の指導におけるICT活用など、教育の情報化に関わる内容の一層の充実が図られた。

本稿では、学校教育におけるICT活用の現状や課題、今後の方向性などについて述べることをとする。

## 2. デジタル機器の活用状況

### 1) 学校の授業におけるデジタル機器の活用状況

OECD（経済協力開発機構）が進めているPISA（Programme for International Student Assessment）と呼ばれる国際的な学習到達度に関する調査（以下、「PISA調査」という）に我が国も参加しており、国立教育政策研究所が

調査の実施を担当している。PISA調査では義務教育修了段階の15歳児を対象に読解力、数学的リテラシー、科学的リテラシーの3分野について、3年ごとに本調査を実施しており、2018年調査は読解力が中心分野であった。また、平均得点は経年比較可能な設計となっており、前回2015年調査からコンピュータ使用型調査に移行している。日本は高校1年相当学年が対象で、2018年調査は同年6月から8月に実施した。

その調査の中で「生徒の学校・学校外におけるICT利用」についての調査も行われているので、その内容の一部を紹介する。「1週間のうち、教室の授業でデジタル機器を使う時間の国際比較」について、「普段の1週間のうち、教室の授業でデジタル機器をどのくらい利用しますか」という質問において、国語、数学、理科などについては、OECD加盟37か国のうち最下位であった。それ以外の教科においても、日本の順位は非常に低い結果であった(図1)。

## 2) 子供たちのデジタル機器の活用状況

また、「生徒の学校・学校外におけるICT利用」についての調査結果(以下、「ICT調査結果」という)において、「学校外での平日のデジタル機器の利用状況(学習)の国際比較(2018年)については、「あなたは、次のことをするために学校以外の場所でデジタル機器をどのくらい利用していますか」という質問のうち「(1)学校の勉強のために、インターネット上のサイトを見る」という項目に対して「毎日」または「ほぼ毎日」と回答した生徒の割合は6.0%で、OECD平均の23.1%を大きく下回り、加盟国の中で最下位であった。

この他にも、「関連資料を見つけるために、授業の後にインターネットを閲覧する」「Eメールを使って学校の勉強について、ほかの生徒と連絡をとる」「Eメールを使って先生と連絡をとる、宿題やその他の課題を提出する」「先生と連絡をとるために、SNSを利用する」「学校のウェブサイトから資料をダウンロードしたり、アップロードしたり、ブラウザを使ったり

する」「校内のウェブサイトを見て、学校からのお知らせを確認する」「コンピュータを使って宿題をする」「携帯電話やモバイル機器を使って宿題をする」「コンピュータを使って学習ソフトや学習サイトを利用する」「携帯電話やモバイル機器を使って学習ソフトや学習サイトを利用する」などの項目において、本調査に参加したOECD加盟国の中で全て最下位であった(図2)。

一方、同調査項目における、「一人用ゲームで遊ぶ」という内容に対して、「毎日」または「ほぼ毎日」と回答した生徒の割合は47.7%で、OECD平均の26.7%を大きく上回り、OECD加盟国の中で1位であった。

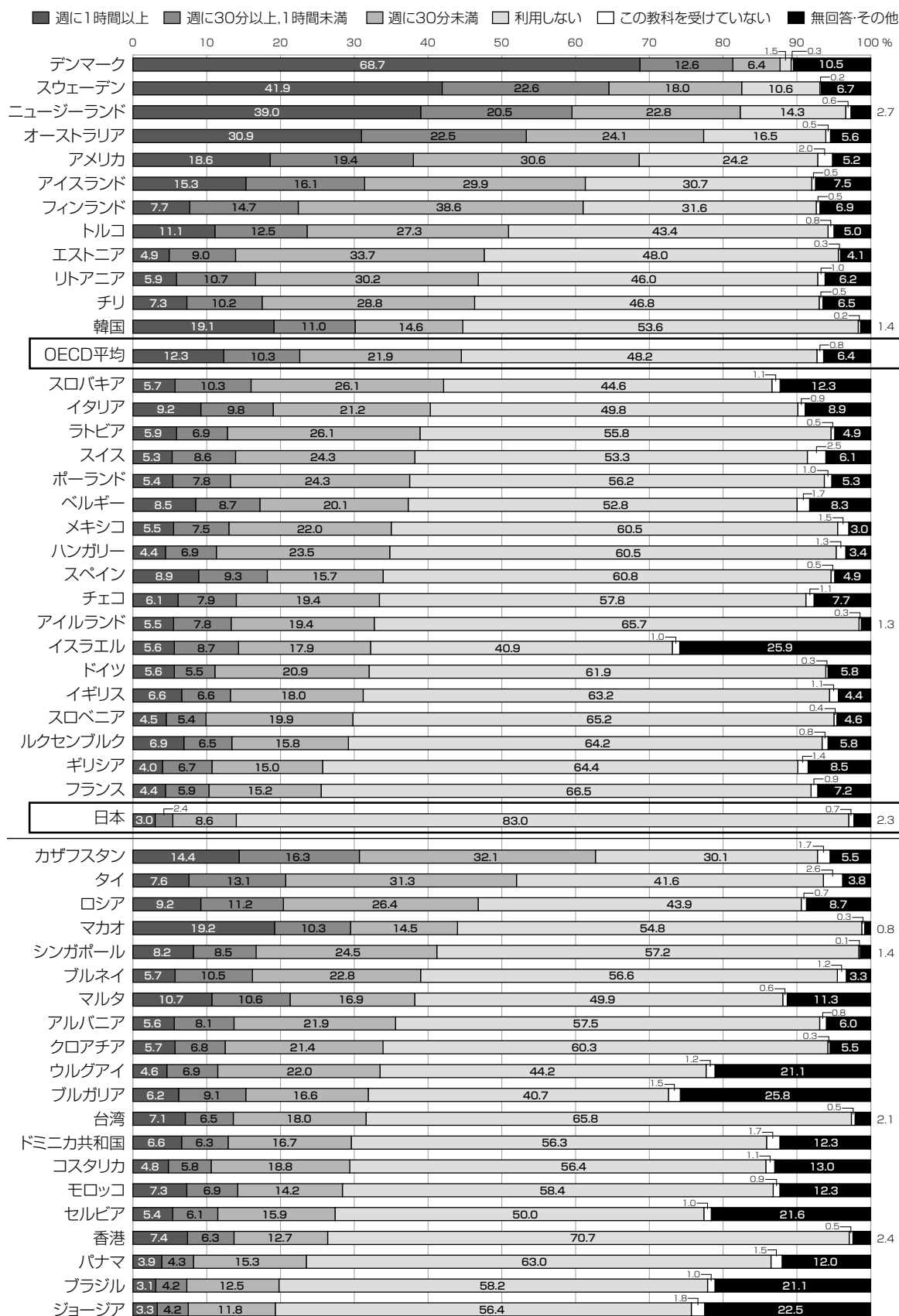
このような状況から、生徒のICTの活用状況については、日本は、学校の授業での利用時間が短く、また、学校外でも学習のためにコンピュータやインターネットを利用している状況は、OECD平均から著しく低く、他方、学校外ではチャットやゲームに偏っている傾向にあることも課題として捉えておく必要がある(図3)。

## 3. 学校におけるICT環境の整備状況

新学習指導要領においては、情報活用能力が、言語能力、問題発見・解決能力等と同様に「学習の基盤となる資質・能力」と位置付けられ、「各学校において、コンピュータや情報通信ネットワークなどの情報手段を活用するために必要な環境を整え、これらを適切に活用した学習活動の充実を図る」ことが明記されるとともに、小学校においては、プログラミング教育が必修化されるなど、今後の学習活動において、積極的にICTを活用することが想定されている。

このため、文部科学省では、新学習指導要領の実施を見据え「2018年度以降の学校におけるICT環境の整備方針」を取りまとめるとともに、当該整備方針を踏まえ「教育のICT化に向けた環境整備5か年計画(2018~2022年度)」

図5 (1) 国語の授業

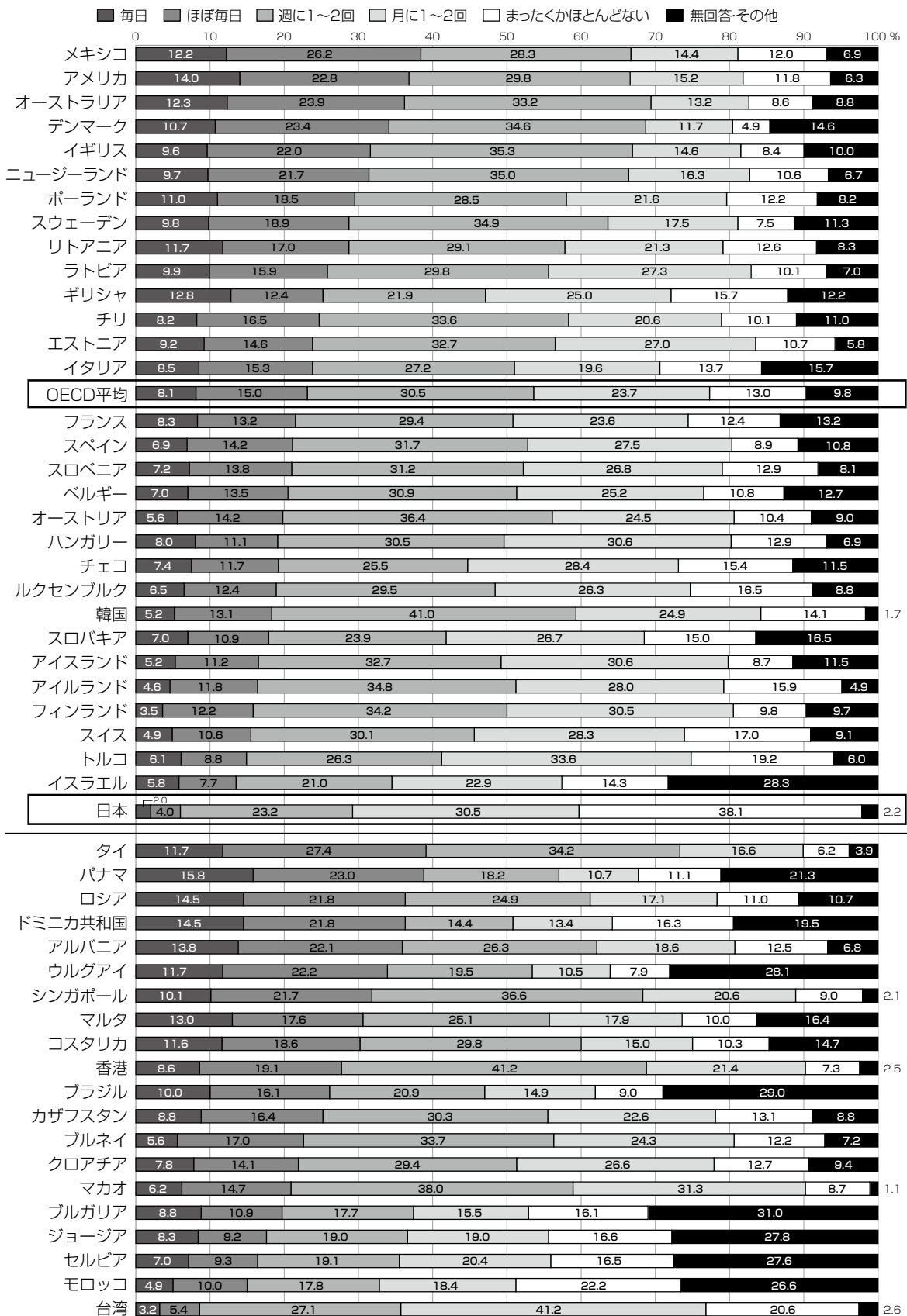


(注)「週に1時間以上」「週に30分以上, 1時間未満」「週に30分未満」と回答した生徒の割合が多い順に上から国を並べている。  
出所:OECD PISA2018データベースをもとに国立教育政策研究所が作成。

図1 1週間のうち、教室の授業でデジタル機器を使う時間の国際比較 (2018年)

質問「問8 普通の1週間のうち、教室の授業でデジタル機器をどのくらい利用しますか」  
(国立教育政策研究所「OECD 生徒の学習到達度調査 (PISA) ~ 2018年調査補足資料~」より)

図37 (1) 学校の勉強のために、インターネット上のサイトを見る



(注)「毎日」「ほぼ毎日」と回答した生徒の割合が多い順に上から国を並べている。  
出所:OECD PISA2018データベースをもとに国立教育政策研究所が作成。

図2 学校外での平日のデジタル機器の利用状況(学習)の国際比較(2018年)

質問「問12 あなたは、次のことをするために学校以外の場所でデジタル機器をどのくらい利用していますか(携帯電話での利用も含む)」  
(国立教育政策研究所「OECD 生徒の学習到達度調査(PISA)～2018年調査補足資料～」より)

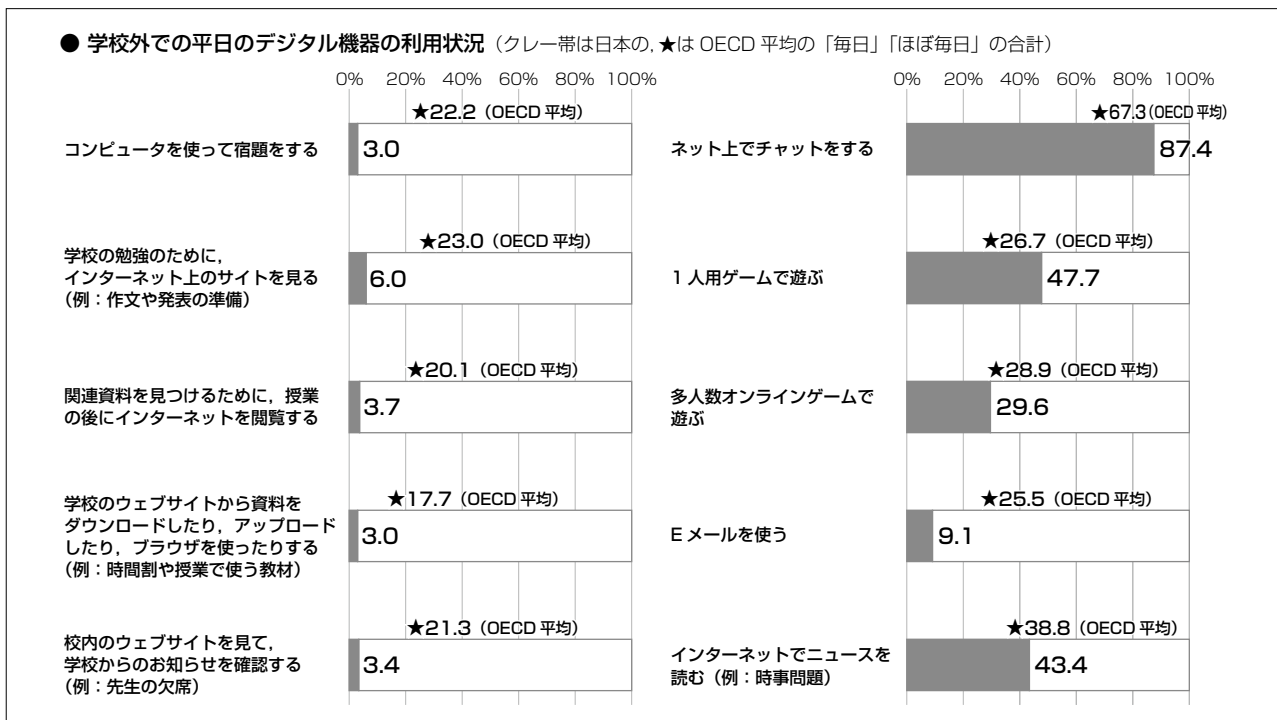


図3 学校外での平日のデジタル機器の利用状況  
(国立教育政策研究所「OECD 生徒の学習到達度調査 (PISA) ～ 2018年調査補足資料～」より)

を策定した。

また、初等中等教育における教育の情報化の実態等を把握し、関連施策の推進を図るため、「学校における教育の情報化の実態等に関する調査」を実施している。調査項目は、「学校におけるICT環境の整備状況」および「教員のICT活用指導力」の2項目である。そのうち、平成31年3月現在の「教育用コンピュータ1台当たりの児童生徒数」は、5.4人であり、この人数は年々減少傾向がみられる。その他にも普通教室の無線LAN整備率 (34.5%) やインターネット接続率 (91.8%)、普通教室の電子黒板整備率 (26.8%) という状況であり、学校におけるICT環境の整備状況は年々改善されている (図4)。

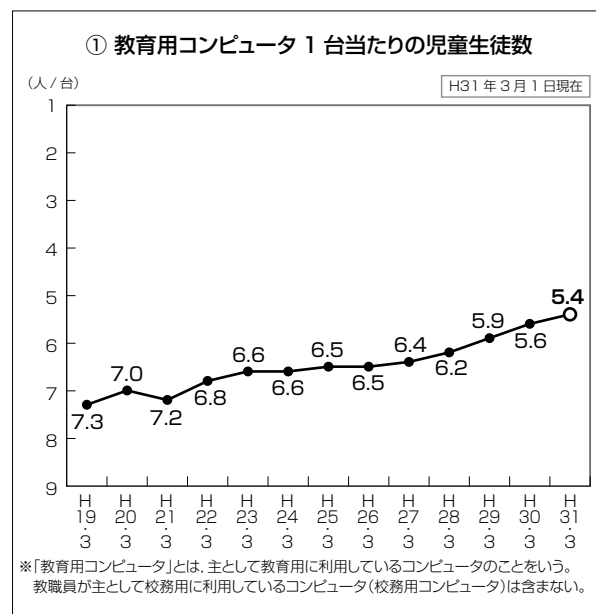


図4 教育用コンピュータ1台当たりの児童生徒数  
(文部科学省 平成30年度「学校における教育の情報化の実態等に関する調査」より)

#### 4. GIGAスクールの実現

国が進める「GIGAスクール構想」(GIGA = Global and Innovation Gateway for All) とは、多様な子供たちを、誰一人取り残すことなく、持続可能な社会の創り手として、社会の形成に参加できる力を身に付けることができるよ

う、地域間の格差なく、我が国全体の教育の質を高めていくものである。

Society5.0時代を生きる子供たちにとって、教育におけるICTを基盤とした先端技術等の効果的な活用が求められる一方で、現在の学校ICT環境の整備は遅れており、自治体間の格差も大きい。令和時代のスタンダードな学校像と

して、全国一律のICT環境整備が急務となっている。

そのため、1人1台端末及び高速大容量の通信ネットワークを一体的に整備するとともに、並行してクラウド活用推進、ICT機器の整備調達体制の構築、利活用優良事例の普及、利活用のPDCA サイクル徹底等を進めることで、多様な子供たちを誰一人取り残すことのない、公正に個別最適化された学びを全国の学校現場で持続的に実現させる必要がある。

令和元年11月には人工知能未来社会経済戦略本部と教育再生実行本部等から「学校教育のICT化」等について経済対策に盛り込むように経済成長本部に要請された。これらは経済対策及び令和元年度補正予算に反映されたが、「学校教育のICT化」への取り組みは緒に就いたばかりである。その中の推進事項として次の6点が示された。

#### 《推進事項》

- ①児童生徒1人ひとりが端末を持つための予算の適正な執行・管理
- ②児童生徒1人ひとりが端末を持った際の教科書や教材の在り方検討
- ③教師や児童生徒が使いやすい学習コンテンツの調査等や利活用に係る研修
- ④地方公共団体が円滑に事業を実施するための国との連携・普及促進
- ⑤新たな教育環境を前提とした教育の企画立案や、情報の収集・利活用の在り方検討
- ⑥その他「令和の学校」にふさわしい教育内容を実現するために必要な事項

このような中、令和元年12月5日に閣議決定された「安心と成長の未来を拓く総合経済対策」において、「学校における高速大容量のネットワーク環境（校内LAN）の整備を推進するとともに、特に、義務教育段階において、令和5年度までに、全学年の児童生徒一人一人がそれぞれ端末を持ち、十分に活用できる環境の実

現を目指すこととし、事業を実施する地方公共団体に対し、国として継続的に財源を確保し、必要な支援を講ずることとする。あわせて、教育人材や教育内容といったソフト面でも対応を行う」と示された。そして、子供たち一人一人に個別最適化され、創造性を育む教育ICT環境の実現に向けて、令和元年12月19日、文部科学大臣を本部長とする「GIGAスクール実現推進本部」が設置された。

## 5. 統合型校務支援システムの導入

学校における校務の負担軽減を図り、教師の長時間勤務を解消する有効な解決策として、統合型校務支援システムの導入があげられる。統合型校務支援システムとは、「教務系（成績処理、出欠管理、時数管理等）・保健系（健康診断票、保健室来室管理等）、学籍系（指導要録等）、学校事務系などを統合した機能を有しているシステム」を指し、成績処理などだけでなく、グループウェアの活用による情報共有も含め、広く「校務」と呼ばれる業務全般を実施するために必要となる機能を実装したシステムである。統合型校務支援システムを導入することで、それまで「手書き」「手作業」で行っていた業務をシステムを活用して行うことができるようになり、業務の効率化・負担軽減を図ることができる。また、学校や学級経営に必要な情報や子供についての情報を一元管理し、共有することが可能となり、結果として教師が子供と向き合うことができる時間を確保し、「教育の質的向上」につなげることができる（図5、表1）。

## 6. 教科等の指導におけるICT活用の意義とその必要性

教科等の指導におけるICT活用の意義とその必要性については、新学習指導要領の第1章、総則に、情報活用能力の育成を図るため、各学校において、コンピュータや情報通信ネット

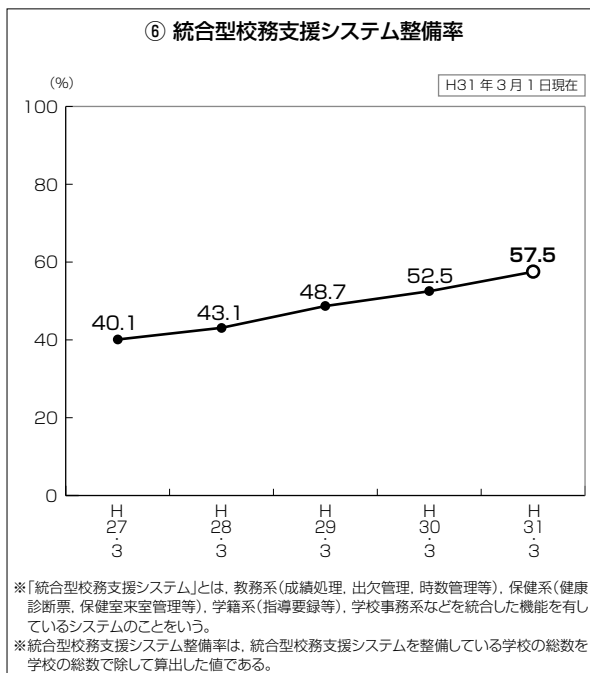


図5 統合型校務支援システム整備率

(文部科学省 平成30年度「学校における教育の情報化の実態等に関する調査」より)

ワークなどの情報手段を活用するために必要な環境を整え、これらを適切に活用した学習活動の充実を図ることが示されているが、情報活用能力は学習の基盤となる資質・能力であり、各教科等の特質を生かし教科等横断的な視点から育成するものである。これを確実に育てていくためには、各教科等の特質に応じて適切な学習場面で育成を図ることが重要であるとともに、そうして育まれた情報活用能力を発揮させることにより、各教科等における主体的・対話的で深い学びへとつながっていくことが一層期待されるものである。加えて、人々のあらゆる活動に今後一層浸透していく情報技術を子供が手段として学習や日常生活に活用できるようにするため、各教科等においてこれらを適切に活用した学習活動の充実を図ることとしているものである。

また、新学習指導要領では、子供が、基礎的・基本的な知識及び技能の習得も含め、学習内容を確実に身に付けることができるよう、子供や学校の実態に応じ、個別学習やグループ別学習、繰り返し学習、学習内容の習熟の程度に応じた学習、子供の興味・関心等に応じた課題学習、補充的な学習や発展的な学習などの学習

表1 統合型校務支援システム導入による定性的効果

(1) 児童生徒に関連する効果	①学習指導の質の向上 ②生活指導の質の向上
(2) 教職員に関連する効果	①コミュニケーションの向上 ②業務の質の向上(品質・スピード・平準化) ③教員の異動への対応 ④セキュリティの向上
(3) 外部(保護者等)に関連する効果	①通知表等への記載内容の充実 ②外部対応の充実

(文部科学省 平成29年度「統合型校務支援システムの導入のための手引き」より)

活動を取り入れることや、教師間の協力による指導体制を確保することなど、指導方法や指導体制の工夫、改善により、個に応じた指導の充実を図ること。その際、情報手段や教材・教具の活用を図ることが大切であり、個に応じた指導の充実を図るに当たりICTを活用することとしている。ICTを活用して個に応じた指導の充実を図ることは、子供たちの基礎学力の育成について課題も指摘される中、基礎的読解力などの基盤的な学力の確実な定着に向けた方策の一つとして有効であると考えられる。

## 7. 教師のICT活用指導力の重要性

情報社会の進展の中で、一人一人の子供に情報活用能力を身に付けさせることは、ますます重要になっている。また、教師あるいは子供がICTを活用して学ぶ場面を効果的に授業に取り入れることにより、子供の学習に対する意欲や興味・関心を高め、「主体的・対話的で深い学び」を実現することが求められている。

「これからの学校教育を担う教員の資質能力の向上について～学び合い、高め合う教員育成コミュニティの構築に向けて～」(平成27年12月中央教育審議会)では、「ICTを活用した教育」や「主体的・対話的で深い学び(アクティブ・ラーニング)の視点からの授業改善」等に対応した教員研修を推進することはもとより、大学の講義等においては、教員養成の段階からそれらを意識した内容と方法に転換していくこ

A 一斉学習	B 個別学習		C 協働学習	
<p>A1 教員による教材の提示</p>  <p>画像の拡大提示や書き込み、音声、動画などの活用</p>	<p>B1 個に応じる学習</p>  <p>一人一人の習熟の程度等に応じた学習</p>	<p>B2 調査活動</p>  <p>インターネットを用いた情報収集、写真や動画等による記録</p>	<p>C1 発表や話し合い</p>  <p>グループや学級全体での発表・話し合い</p>	<p>C2 協働での意見整理</p>  <p>複数の意見・考えを議論して整理</p>
<p>B3 思考を深める学習</p>  <p>シミュレーションなどのデジタル教材を用いた思考を深める学習</p>	<p>B4 表現・制作</p>  <p>マルチメディアを用いた資料、作品の制作</p>	<p>B5 家庭学習</p>  <p>情報端末の持ち帰りによる家庭学習</p>	<p>C3 協働制作</p>  <p>グループでの分担、協働による作品の制作</p>	<p>C4 学校の壁を越えた学習</p>  <p>遠隔地や海外の学校等との交流授業</p>

図6 学校におけるICTを活用した学習場面  
(文部科学省 平成26年「学びのイノベーション事業」実践研究報告書より)

とが求められている。さらに、これらを継続的に支える体制として教育委員会と大学等との連携、協働の大切さが指摘されている。

学習場面に応じたICT活用の分類例として、「学びのイノベーション事業」実践研究報告書には、学習場面として、「一斉指導による学び（一斉学習）」、「子供たち一人一人の能力や特性に応じた学び（個別学習）」、「子供たち同士が教え合い学び合う協働的な学び（協働学習）」の3つの分類例に分けることができると考えられる。これら3つの分類例を更に細分化すると、10の分類例に分けられる（図6）。

## 8. おわりに

Society5.0の時代こそ、学校は、単に知識を伝達する場ではなく、人と人との関わり合いの中で、人間としての強みを伸ばしながら、人生や社会を見据えて学び合う場となることが求められている。その際、教師は、子供との日常的な直接の触れ合いを通じて、子供の特性や状況等を踏まえて学習課題を設定したり学習環境を

整えたりするなど、学びの質を高める重要な役割を担っている。学びの質を高め、すべての子供にこれからの時代に求められる資質・能力を育成するためには、新学習指導要領の着実な実施やチームとしての学校運営の推進が不可欠である。その中核を担う教師を支え、その質を高めるツールとして先端技術には大きな可能性がある。今後の日本の教育の発展には、学校現場における先端技術の効果的な活用を実現するための技術の進展と、学校現場における先端技術の活用の促進が必要不可欠であろう。

### 参考文献

- 1) 小学校学習指導要領(平成29年3月, 文部科学省)
- 2) 中学校学習指導要領(平成29年3月, 文部科学省)
- 3) 高等学校学習指導要領(平成30年3月, 文部科学省)
- 4) OECD(経済協力開発機構)の生徒の学習到達度調査PISA2018
- 5) 教育の情報化に関する手引(令和元年12月, 文部科学省)
- 6) 学校における教育の情報化の実態等に関する調査結果(令和元年12月, 文部科学省)
- 7) 「学びのイノベーション事業」実践研究報告書(平成26年, 文部科学省)

# 学校歯科健康診断へのICTの活用

## —スマート歯科健康診断への誘い—

佐々木貴浩 一般社団法人 日本学校歯科医会 常務理事



**要約** 岐阜県瑞浪市では、すべての市立小中学校（小学校7校，中学校3校）で、学校歯科健康診断の検査の場でパソコンに検査結果を入力し、その後、すぐに事後措置の“健康診断結果のお知らせ書”が発行できるシステム（あすなる健診：(株)システムマインド社製，岐阜県）を活用し、ICTを応用した歯科健康診断（仮称：スマート歯科健康診断）を実践している。

今回、この学校歯科健康診断へのICTの活用実践を紹介する。児童・生徒にとってより充実した健康診断を提供でき、学校歯科保健関係の養護教諭，歯科医師の労務も軽減できるシステムが、全国の津々浦々に健康診断のICTの活用として広がることを願い、その一助となるよう概略を記した。

学校歯科健康診断のスマート7条件（ICTの活用が具備すべき条件）としては、①検査時間など簡易性の遜色がない，②検査入力がほぼクリックのみでできる，③児童・生徒の基本データを学校で別個に作成しなくてもよい，④検査者と記録者で前回記録と入力の確認ができる，⑤健康診断結果のお知らせ書を直後に出力が可能，⑥健康診断結果の集計表が出力可能，⑦進級の処理が簡単，などの利点が挙げられる。

### 1. はじめに

岐阜県瑞浪市では、すべての市立小中学校（小学校7校，中学校3校）で、検査中にその場でパーソナルコンピューター（PC）に検査結果を入力し、その後、すぐに事後措置の“健康診断結果のお知らせ書”が発行できるシステム（あすなる健診：(株)システムマインド社製，岐阜県）を活用し、ICTを応用した歯科健康診断（仮称：スマート歯科健康診断）を実践している。

このような歯科健康診断は、一般的に操作習得や所要時間的にかなり難しいのではないかと、現行手段から変えるのは面倒，トラブルが心配など、否定的な声は今も幾多聞くが、このシステムを10数年前から運用して、新しい考え方を導入したり操作性を改善した結果、関係する歯科医師や養護教諭から「これは本当に、職務負

担の軽減に役立つので、なくなっては困る」などの推奨する声を多く耳にするようになった。長年にわたり運用してきた中、発生してくる課題をクリアし、高い有用性の評価が得られるようになったので、このようなICTの応用は全国のさまざまな条件でも使用可能な領域に入ってきたと考える。

したがって今後は、児童・生徒にとってより充実した健康診断を提供し、学校歯科保健関係者の労務の軽減に貢献できるように、学校歯科健康診断の場でのICTの有用性を評価し、活用していく必要があると考える。しかし、全国的にはクリアすべきハードルが高いのか、残念ながらあまり活用が進んでいないと感じるので、この稿を通じてスマート歯科健康診断の有用性を伝えたい。この機会が、全国の津々浦々に健康診断の場でのICTの活用が拡大するための一助となれば幸いである。



図1 ICTを応用した歯科健康診断の様子  
(左が学校歯科医, 右が記録入力者)

## 2. ICTを応用した歯科健康診断の実際 (仮称：スマート歯科健康診断)

瑞浪市内の学校は学校歯科医2名の大規模小学校の他、学校歯科医1名の中規模小学校、小規模小学校、中学校で合計10校、全ての学校でスマート歯科健康診断(図1)を実施している。

通常はノートPC1台とミラーリングでPC用モニター1台を繋げて行う。大規模小学校ではノートPC2台で2名の学校歯科医が並列に検査することも行っている。当市の学校歯科医は、瑞浪歯科医師会が3年ないし4年の輪番で会員を学校歯科医に推薦し、全会員が年齢、得意と不得意を問わずICTを応用した健康診断を実施している。

従来の歯科健康診断では、児童生徒健康診断票(歯・口腔)に、図2のように主に定規と鉛筆を使用して、記号や単語でその時の学齢の欄に追記することが多いと思う。その時、歯科医師は全ての検査結果を、各クライテリアの値や記号で歯ごとに記録者に伝える。例えば「ゼロ、ゼロ、イチ、萌出歯は右上7番から左上7番、左下7番から右下7番、COは左上6番、Cが下6番、あと斜線、歯石沈着あり」などである。

スマート歯科健康診断では、ノートPCとミラーリング接続したモニターやアップル社iPadで、保健調査結果や前回の健康診断、事後措置の結果を確認し検査に入る。歯科健康診断が初

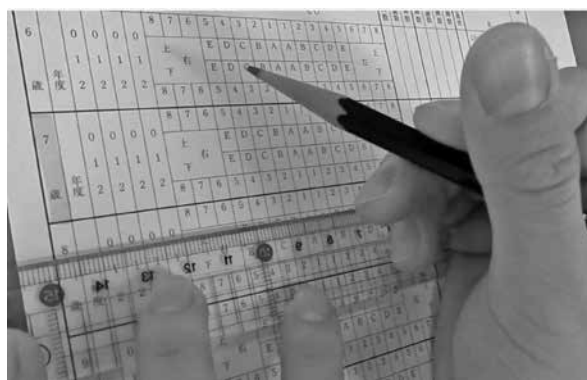


図2 従来の児童生徒健康診断票(歯・口腔)への記載の様子

回という前回結果のない小学校1年生では、前回結果として全て乳歯列E～Eの画面で歯式の現在歯(✓)登録を確認することになる。初期設定の段階では、顎関節、歯列、咬合、歯垢、歯肉の状態のそれぞれ全て“0(ゼロ)”に全乳歯(✓)となっている。検査の場では、歯科医師は前回結果と照合し、前回の結果から変化のある箇所のみ記録者に伝える。(図3,4)例えば「ゼロ、ゼロ、イチ、ほか変化なし」、または「ゼロ、ゼロ、イチ、下左右1番あり、左上6番CO、下6番C、歯石沈着」などである。

このように、ICTを活用する歯科健康診断は従来と異なり、端的に変化を記録するので短時間で多くの情報記録が可能になる。

### 1) 実施に必要な機器について

スマート歯科健康診断の導入と実施に必要な機器は、ノートPC(すでに整備されているノートPCでもよい)、マウス、モニター、プリンター、そして電源である。なお、ノートPCは高スペックなものでもなくてもよい。

### 2) 現行のアナログ歯科健康診断とスマート歯科健康診断との比較(表1)

### 3) ICTの応用で何が可能になるのか

ICTを学校歯科健康診断に活用することにより、児童・生徒にとって詳細な健康診断結果を迅速に適正に提供でき、学校歯科保健関係の養護教諭、歯科医師の労務を軽減することができ



図3 ICTを応用した児童生徒健康診断（歯・口腔）の様子（学校歯科医）



図4 ICTを応用した児童生徒健康診断（歯・口腔）の様子（記録入力者）

表1 アナログ歯科健康診断とスマート歯科健康診断との対比表

	アナログ歯科健康診断（紙ベース）	スマート歯科健康診断（ICTの活用）
必要な機器など	健康診断票 鉛筆 定規	ノートPC モニター プリンター
検査時間（1人）	1分以内	1分以内
必要な人員	検査1人 記録1人	検査1人 記録1人
メリット	慣れている 電源が不必要	詳細な記録 お知らせ書の即日交付 前記録の確認が容易 情報の電子化
デメリット	情報の電子化に労力が必要 詳細な記録が難しい お知らせ書への転記	慣れていない 機器や電子化名簿の事前準備が必要
費用	健康診断票の購入（毎年）	システム費（1回） 保守管理費（毎年）
労務削減効果	新しいことへ転換する労力	デジタルデータに関する労力 健康診断票からお知らせ書への転記 各種統計書類の編集

### スマート学校歯科健康診断（迅速、詳細、取扱い簡単）

\* スマートの7か条

1. 検査時間など簡易性の遜色がない
2. 検査入力がほぼクリックのみで出来る
3. 児童・生徒の基本データを学校で別に作成しなくてもよい
4. 検査者と記録者で前回記録と入力の確認ができる
5. 健康診断結果のお知らせ書を、直後に出力が可能
6. 健康診断結果の集計表が出力可能
7. 進級の処理が簡単



図5 スマート学校歯科健康診断「スマートの7か条」

る（表1）。健康診断の場でのICTの活用において、筆者が必要と考えるスマート歯科健康診断の具備すべき7つの条件を図5に示す。その具体例を図6～10に示す。

また健康診断で入力されたデータは全てマイクロソフトExcelで処理可能な形式で出力でき、個人が特定されない形でも出力可能なの

で、いわゆるビッグデータの収集や調査研究にも大いに貢献できると考える。

#### 4) “あすなる健診”（ICT活用）に要する費用について

最初の導入時に1校あたり5～10万円程度（導入学校数によりディスカウントあり）の費

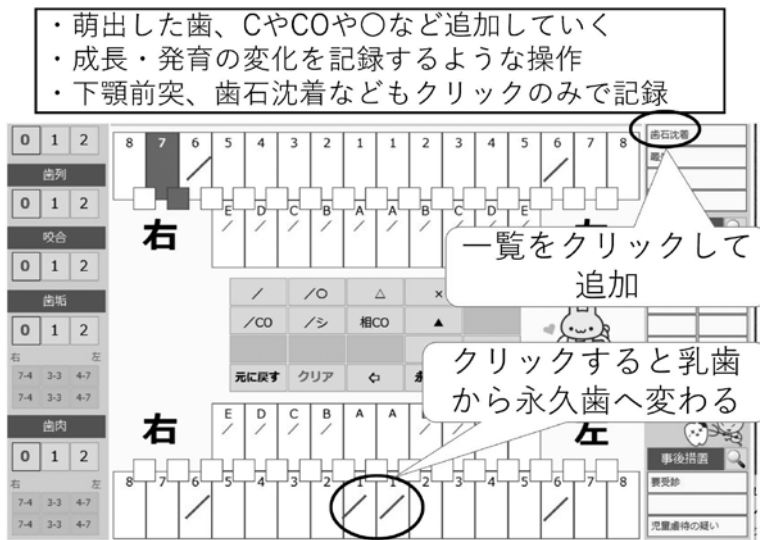


図6 “あすなる健診”の入力画面

歯・口の健康診断結果のお知らせ

4 年 組 氏名 翌檜 百々花

先日行われた健康診断の結果は、下記の●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。これからも一層家庭での食生活健康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	学年、学級、氏名を自動で印記												
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、継続的な指導・管理を受けることをおすすめします。	判定と詳細結果を自動で印記：顎関節、歯列、咬合												
<table border="1"> <tr> <td>経過観察</td> <td>CO (シーオー)</td> <td>むし歯になりそうな歯があります。学校でも観察・指導しおやつのお食べ方やCOの値の清掃に注意しましょう。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>GO (ジーオー)</td> <td>軽度の歯肉炎があります。歯肉(歯ぐき)に軽度の腫れや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。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>歯垢(しこう)</td> <td>口腔清掃が不十分です。歯みがきが不十分で、むし歯が残り残っています。学校でも指導しますが、家庭でもていねいしましょう。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>● 顎関節 歯列・咬合</td> <td>(顎・歯並び、歯並び)のことで経過観察や適切な指に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。 ※矯正治療中の方もこの項目に含まれます。</td> </tr> </table>	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・指導しおやつのお食べ方やCOの値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)	口腔清掃が不十分です。歯みがきが不十分で、むし歯が残り残っています。学校でも指導しますが、家庭でもていねいしましょう。		● 顎関節 歯列・咬合	(顎・歯並び、歯並び)のことで経過観察や適切な指に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。 ※矯正治療中の方もこの項目に含まれます。	例えば、乳歯or永久歯、歯石沈着、舌小帯異常などを自動で印記
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・指導しおやつのお食べ方やCOの値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)	口腔清掃が不十分です。歯みがきが不十分で、むし歯が残り残っています。学校でも指導しますが、家庭でもていねいしましょう。											
	● 顎関節 歯列・咬合	(顎・歯並び、歯並び)のことで経過観察や適切な指に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。 ※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すすめします。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													
<table border="1"> <tr> <td>受診の</td> <td>治療や検査等が必要な項目</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>● むし歯(C)があります</td> <td>(乳歯・永久歯)に治療を必要とするむし歯とともに、食生活や口腔清掃を見直していきましょう。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>歯肉の病気があります(歯肉炎、歯周炎)</td> <td>治療を必要とする歯肉の病気があります。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>歯垢が必須な歯があります</td> <td></td> </tr> </table>	受診の	治療や検査等が必要な項目			● 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とともに、食生活や口腔清掃を見直していきましょう。		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。		歯垢が必須な歯があります		
受診の	治療や検査等が必要な項目												
	● 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とともに、食生活や口腔清掃を見直していきましょう。											
	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。											
	歯垢が必須な歯があります												

図7 “あすなる健診”により出力される「歯・口の健康診断結果のお知らせ」例

用となっており、歯科健診・操作説明など現地立ち合いが必要な場合は1日3万円(半日2万円)+交通費実費と、保守管理費用年2万円(1年間)程度が必要になる。

### 3. 統合型校務支援システムとの連携について

1) 統合型校務支援システムとはどういうものか  
文部科学省では「統合型校務支援システム」とは、教務系(成績処理、出欠管理、時数管

理等)、保健系(健康診断票、保健室来室管理等)、学籍系(指導要録等)、学校事務系などを統合した機能を有しているシステムと説明されている。このベンダー(システム開発・販売)は複数あり、システムに付随する機能や使い勝手もベンダーごとに異なっている。機能に保健系として、学校歯科健康診断に関する機能も持っており、このシステムを活用することで、データのデジタル化やトータルの作業量を大幅に改善できると期待されている。

児童生徒健康診断票 (歯・口腔)  
小・中学校用

4-ろ-2

年 齢	年 度	学 期	学 校	学 年	学 籍 種 別	歯 列 ・ 咬 合	歯 肉 の 状 態	歯式		性別	性 別	生 年 月 日	平成19年5月30日		事後 措置					
								乳歯	永久歯				現在歯	未処置歯		処置済	その他 の 病 疾 及 び 異 常	学校歯科医 所見	月 日	
6 歳	平成 26 年度	①	①	①	上	①	①	8	7	6	5	4	3	2	1	0	0	0	60 咬1	5 月 8 日
								1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7 歳	平成 27 年度	①	①	①	上	①	①	8	7	6	5	4	3	2	1	0	0	0	60 咬1	5 月 28 日
								1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8 歳	平成 28 年度	①	①	①	上	①	①	8	7	6	5	4	3	2	1	0	0	0	60 咬1	5 月 19
								1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

図8 “あすなる健診”により出力される「児童生徒健康診断票 (歯・口腔)」例

年 齢	性 別	学 期	学 校	学 年	学 籍 種 別	歯 列 ・ 咬 合	歯 肉 の 状 態	乳歯 (上段)		永久歯 (下段)		D M F		C O		現在歯		未処置歯		処置済歯		その他 の 病 疾 及 び 異 常		
								現在 歯	未 処 置 歯	現在 歯	未 処 置 歯	乳 歯	永 久 歯	乳 歯	永 久 歯	乳 歯	永 久 歯	乳 歯	永 久 歯	乳 歯	永 久 歯			
1	男	7	0	0	0	0	0	126	135	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	女	7	1	1	1	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	計	7	1	1	1	1	1	130	139	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

図9 “あすなる健診”により出力される「健康診断結果集計表 (歯・口腔)」例

う歯ひ患状況

あすなる第三小学校

年 齢	性 別	人 数	永久歯+乳歯				永久歯						未処置歯数		処置済歯数		失 失 歯 数 ・ 永 久 歯	常 者 の 他 の 病 疾 ・ 異 常						
			健 全 者 数	処 置 完 了 者 数	所 有 者 数	未 処 置 者 数	D M F	健 全 者 数	処 置 完 了 者 数	所 有 者 数	未 処 置 者 数	C O 者 数	現 在 歯 数	C O 歯 数	乳 歯	永 久 歯								
1年	男	16	15	1	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1年	女	19	11	7	1	5	14	4	1	5	184	6	0	1	10	6	0	0	0	0	0	0	0	0
2年	男	9	4	4	1	2	7	1	1	2	123	3	1	1	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0
2年	女	24	6	13	5	7	17	5	2	10	351	16	3	3	40	10	0	2	0	0	0	0	0	0
3年	男	20	14	6	0	3	17	3	0	4	437	6	0	0	6	3	0	2	0	0	0	0	0	0
3年	女	15	12	1	2	2	13	0	2	3	369	3	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
計		103	62	32	9	19	84	13	6	24	1468	34	4	7	74	23	0	0	0	0	0	0	0	0
4年	男	17	15	2	0	0	17	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4年	女	19	11	4	4	1	18	0	1	5	207	6	6	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年	男	18	6	6	6	6	12	2	4	2	264	2	3	6	23	6	0	2	0	0	0	0	0	0
5年	女	17	4	8	5	7	10	5	2	4	270	8	8	2	30	12	0	1	0	0	0	0	0	0
6年	男	18	11	4	3	5	13	2	3	5	432	7	0	4	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
6年	女	24	15	8	1	7	17	6	1	6	591	7	0	1	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0
計		113	62	32	19	26	87	15	11	22	1766	30	17	14	70	28	1	1	8	0	0	0	0	0
合計		216	124	64	28	45	171	28	17	46	3234	64	21	21	144	51	1	8	0	0	0	0	0	0

図10 “あすなる健診”により出力される「う歯ひ患状況表)」例

2) 統合型校務支援システムに関する現状

統合型校務支援システムについて、国民の健康づくりに向けたPHR (パーソナルヘルスレコード) の推進に関する検討会 (第1回, 令和元年9月11日) における資料として、文部科学省から「児童生徒等の健康診断情報の利活用について」が報告された。(図11, 12)

これによると、平成30年3月現在、52.5%の学校が「統合型校務支援システム」を導入済(平成29年度学校における教育の情報化の実態等に関する調査結果より引用)とされており、平成29年12月に取りまとめられた「学校におけるICT環境の整備方針」における「教育のICT化に向けた環境整備5か年計画 (2018年~2022年

### 児童生徒等の健康診断情報の電子化の推進について

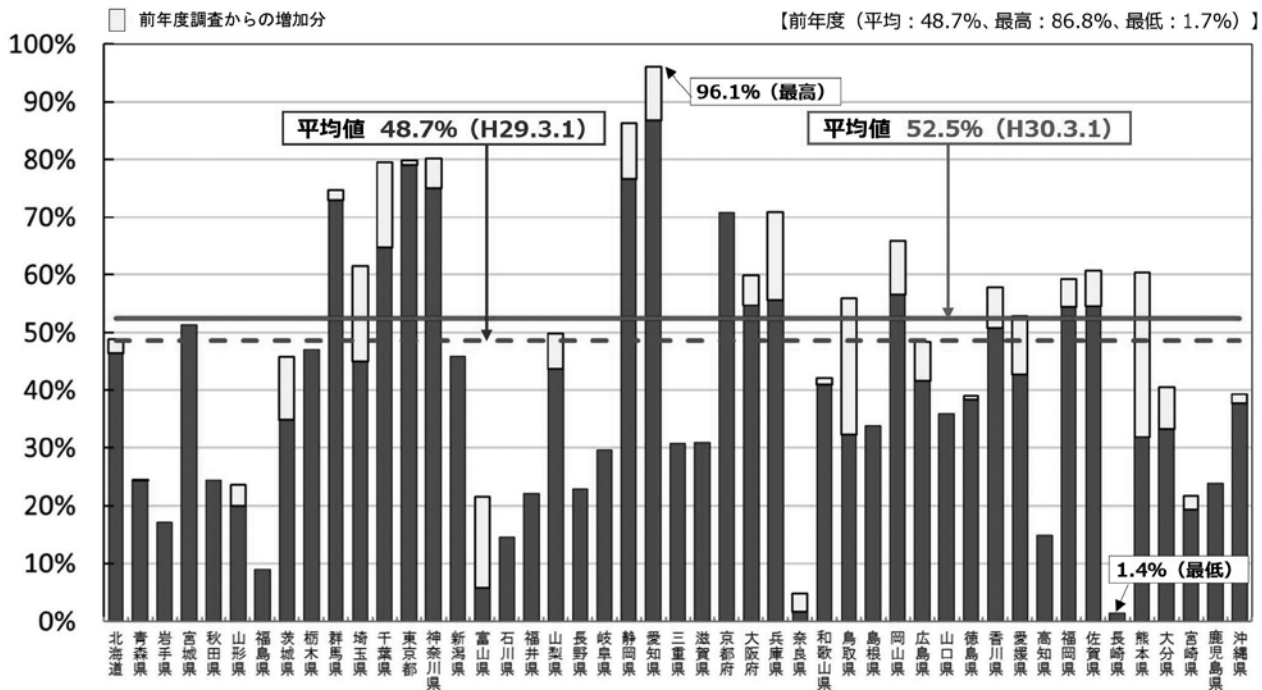
- ▶ 現在、児童生徒等の健康診断情報の電子化については、「統合型校務支援システム」の健康管理機能等を活用して電子化が進められている自治体が一般的である。  
※「統合型校務支援システム」とは、教務系（成績処理、出欠管理、時数管理等）、保健系（健康診断票、保健室来室管理等）、学籍系（指導要録等）、学校事務系などを統合した機能を有しているシステムのことであり、「手書き」「手作業」が多い教員の業務の効率化を図る観点で有効である。また、教職員による学校・学級運営に必要な情報、児童生徒の状況の一元管理、共有を可能とする。
- ▶ したがって、健康管理機能を有する「統合型校務支援システム」の整備を進める必要がある。
- ▶ 平成30年3月現在、52.5%の学校が「統合型校務支援システム」を導入（平成29年度学校における教育の情報化の実態等に関する調査結果より引用）。
- ▶ 令和元年5月現在、都道府県立、政令指定都市立、中核市立の学校（幼稚園、大学を除く。）で健康診断情報を電子的に記録している学校は約6割である。
- ▶ 平成29年12月に取りまとめた「学校におけるICT環境の整備方針」において、統合型校務支援システムの100%整備等が目標とされている。当該方針を踏まえ「教育のICT化に向けた環境整備5か年計画（2018年度～2022年度）」を策定し、このために必要な経費として、2018～2022年度まで単年度1,805億円の地方財政措置が講じられている。
- ▶ 市町村等におけるシステム整備と健診情報の電子化を進めるよう働きかける。  
※但し、PHRに係る政府全体の検討と連携し、他の健診情報との接続可能性に留意する。



図11 児童生徒等の健康診断情報の電子化の推進について  
 「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会（第1回）」資料3のp.4（文部科学省）

## 統合型校務支援システムの普及状況 （参考）

### 統合型校務支援システムで情報管理している学校は約52.5%



※「統合型校務支援システム」とは、教務系（成績処理、出欠管理、時数管理等）、保健系（健康診断票、保健室来室管理等）、学籍系（指導要録等）、学校事務系などを統合した機能を有しているシステムのことをいう。  
 ※ 統合型校務支援システム整備率については、統合型校務支援システムを整備している学校の総数を学校の総数で除して算出した値である。

（出典：学校における教育の情報化の実態等に関する調査（平成30年3月現在））

図12 統合型校務支援システムの普及状況  
 「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会（第1回）」資料3のp.7（文部科学省）

度)」の中で、統合型校務支援システムの100%整備等が目標とされている。他に、このために必要な経費として、2022年度まで単年度1,805

億円の地方財政措置が講じられている。市町村等におけるシステム整備と健康診断情報の電子化を進めるよう働きかけると記載されている。

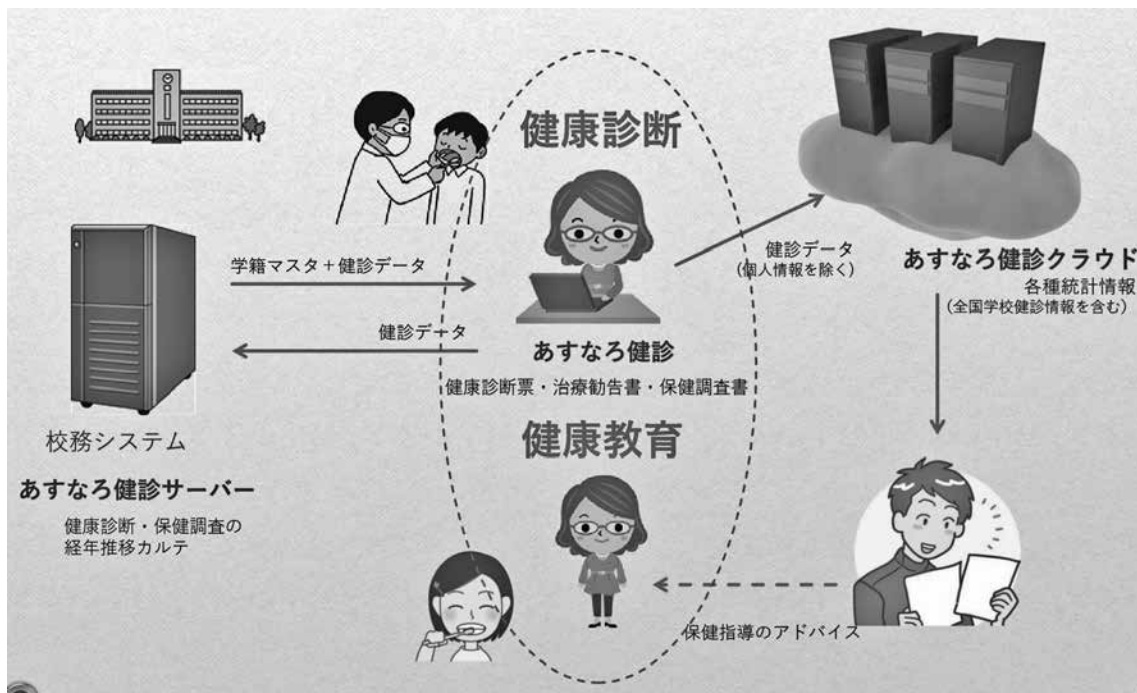


図13 統合型校務支援システムと“あすなろ健診”との連携イメージ  
 “あすなろ健診”の全体像（システムマインド株式会社）

### 3) 統合型校務支援システムと“あすなろ健診”との連携

統合型校務支援システムと“あすなろ健診”との連携は可能である。統合型校務支援システムで使用する学籍マスタのデータをコンバートして使用したり、マイクロソフトExcelのデータ形式で交互使用したりする形で連携を構築できる。また、(図13)のようなシステム構築も可能と考えられている。

## 4. 令和の学校歯科健康診断への展望

文部科学省では、「教育のICT化に向けた5か年計画」をはじめ各種のプロジェクトが進められている。これらは新たな社会“Society5.0”を迎えるにあたり、学校の姿が大きく変わる推進力として捉えられる。昭和から平成で大きな変化がなかった学校の姿が、令和の時代を迎え新しい学校の姿に変容しつつある。端的な例としては教室へのエアコンや児童・生徒へのPCの整備などであり、統合型校務支援システムの整備や健康診断票の電子化もその一端と考える。このような変化に学校歯科保健関係者は対応を適切に考えなければならない。具体的な対

応策として、学校歯科健康診断の場でのICTの活用も1つの選択肢であると考えられる。

日本学校歯科医会では、過去に①学校歯科健康診断システムについて、②校務支援システムおよび学校歯科健康診断のIT (ICT) の利用に関するアンケートを行ったので、参考資料(▶P.37～, P.40～)を参照してほしい。

## 5. おわりに

児童・生徒の歯や口腔の疾病の予防は、ひいては歯科的な健康のみならず肥満、糖尿病、がんなど全身的な疾患の予防になることが近年明らかになってきている。そこでICTの応用を学校現場に展開することは、歯・口腔の健康と全身的健康づくりとの有機的な連携に有用(メリット)であると考えられる。令和の時代となり、昭和から平成の時代では大きな変化なく在り続けた学校の姿が、新しく令和の学校へと大きく変わろうとしている今、学校歯科健康診断へのICTの活用が大きく推進されることを願う。

※本稿の内容に関する開示すべき利益相反はない。

参考資料① ベンダー企業各社への学校歯科健康診断システムについてのお問い合わせ (2018年6月15日)

質問内容	調査対象 (10社中の8社) からの回答数またはコメント
(1) 御社のシステムの特徴について教えてください。	
1) 歯科医の読み上げた検査値をリアルタイムにデジタル化できる。	「はい」の回答 3社
2) 歯科健康診断と同時にデジタル化するための操作、機能などの特徴がある。	「はい」の回答 5社
3) クラウドに対応している。	「はい」の回答 全8社
4) 「健康診断票」「健康診断結果」「各種統計表」の印刷ができる。	「はい」の回答 全8社
5) 帳票デザインが異なる場合、ユーザーにてカスタマイズ可能である。	「はい」の回答 6社
6) 保健教育に必要な教材など、また学校保健委員会などの資料を印刷できる。	「はい」の回答 3社
7) システムのカスタマイズが可能である。	「はい」の回答 全8社
8) その他の特徴があれば教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入力した歯科検診の結果については、児童生徒の転校や進学時にも、そのまま引き継ぐことが可能であるため、継続した管理を行うことが可能。</li> <li>● 口腔内総合評価 (歯列・咬合・顎関節・歯垢・歯肉など) をワンクリックで入力できます。</li> <li>● 疾病異常や学校医所見・事後処置・備考など事前に登録しておくことでポップアップウィンドウに表示されている候補例から選ぶだけで済みます。</li> <li>● 歯式記号を任意に登録・変更ができるようになっています。</li> <li>● 同じ歯式部位に永久歯と乳歯が生えている場合は、両方登録するか否かの設定ができます。</li> <li>● 定期健診と臨時健診 (複数月指定) のデータを持つことができます。</li> <li>● 今回のご回答は、学校側のパソコンで管理している学校保健管理ソフトですが、歯科医の先生方が複数校を対象に歯科検診を行うための歯科検診ソフトもご紹介します。</li> <li>● 弊社校務支援システムは保健機能のほか、児童生徒の名簿・出席・成績を管理することができます。保健機能利用のためには、名簿・出席機能が必須になります。</li> <li>● 検診記録、来室記録、出欠席記録の登録・集計が可能です。検診記録では、通知文書の編集発行、完治者の管理が可能です。出欠席記録では、出席停止通知書・出席停止報告書の編集発行が可能です。健康相談の登録管理も可能です。検診記録、来室記録について同等の機能を持っています。どちらも、「健康診断票」を小学校から中学校へ引き継ぐ機能を持っています。</li> <li>● 検査前に実施する保健調査についてもシステムで対応しており、保健調査結果を検査中に確認しながら健診することができます。また、弊社のシステム単独で児童生徒の名簿管理 (進級機能など) が備わっているため、校務システム未導入の学校でも運用することができ、コストパフォーマンスも高い。</li> <li>● 入力作業の手間を軽減する目的で、診断結果の初期値を設定できます。</li> </ul>

質問内容	調査対象（10社中の8社）からの回答数またはコメント
(2) 現在のシステムの主な納入先（開示可能な場合）や販売実績を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 累計出荷本数は数千本</li> <li>● 販売実績：全国導入実績約100自治体</li> <li>● 販売実績としては、シリーズ累計で約18,000校に導入いただいております。 （主に小学校、中学校、高等学校になります）販売実績は、約900校の小学校、中学校に導入いただいております。</li> <li>● 民間・大学（愛知県名古屋市1社・1校、京都府1校、大阪府1校、北海道1社・1校）</li> <li>● 和歌山県教育委員会（県立高校）など</li> <li>● 270自治体以上、6,500校以上、23区内12自治体。 県推奨-群馬県、北海道、福井県、鳥取県 大規模自治体-大阪市様（429校） 小規模自治体-北海道新篠津村（2校）、愛知県飛鳥村（1校） ※小中一貫校1校</li> </ul>
(3) 御社のサポートや更新に対して、当会会員の学校歯科医の助言がありますか。	<p style="text-align: center;">「はい」の回答 2社</p>
(4) 今後の更新の予定や更新のスケジュール（例：年1回のアップグレードなど）を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 全国各地の導入済自治体様・新規ご導入自治体様からのご要望を総合的に判断し、年1回のシステムバージョンアップを継続中。 （※ただし、システムの他の機能との兼ね合いから、歯科管理機能が毎年改善・機能強化されるわけではない）</li> <li>● 年数回、バージョンアップ版を当社ホームページのサポートページより無料でダウンロードしてお使いいただけます。</li> <li>● 年1回のアップグレードを実施しています。</li> <li>● 更新は不定期です。春ごろを予定しています。</li> <li>● 年度によって異なりますが、年1、2回程度のアップグレードを実施しております。</li> <li>● ユーザーの声を取り込みながら、定期的に機能を更新しています。現在は、保健室の業務全体をカバーできる機能への拡張を検討しています。</li> <li>● 年4回程度</li> </ul>
(5) システムを稼働するための設備、導入に掛かる費用を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 【設備】管理サーバ（WindowsServer2012以降、SQLServer2012以降）、ネットワーク回線（100Mbps以上）・クライアントPC（Windows7以降・IE9以降）</li> <li>● WinパソコンやWinタブレット（OS: Win7/8/8.1/10）データベースをインストールパソコン以外において使用する場合は、データベースサーバが必要。ソフトウェア（シングルライセンス版・マルチライセンス版）48,000円～68,000円（税別）</li> <li>● 導入自治体の規模（学校数）・契約内容により異なりますが、20校規模の自治体の事例では、サーバ等のシステム動作環境で約400万円、システム構築費で約600万円程度費用が発生します。（ライセンス費、回線費用、運用保守費は除く）</li> <li>● 普段使われているWindowsPCに導入可能で、シングルライセンス料が48,000円（税別）です。サーバが必要な製品であり、導入形態によって設備・価格が異なります。</li> <li>● 案件によって要件が異なり、また学校数や仕様も一様ではありません。このため、設備、導入にかかる費用は個別お見積りとなり、回答いたしかねます。</li> <li>● 稼働のための設備（パソコン:OSはWindows7以降）導入費用（1校あたり50,000円～100,000円）※ 導入校の数に応じてディスカウント致します。</li> <li>● 導入する学校数により変動します。（設備、費用どちらも）</li> </ul>

質問内容	調査対象（10社中の8社）からの回答数またはコメント
(6) 導入時のオリエンテーションまたは健康診断時における立会いの人的サービス以外のサポートはありますか。	「はい」の回答 6社
(7) 保守費用にかかる費用を教えてください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 運用保守内容に応じ、都度相談。</li> <li>● あんしん保守ベーシックプラン：操作に関する問い合わせ対応・バージョンアップ・無償提供など（対象ソフトウェアの定価の10%～） あんしん保守トータルプラン：ベーシックプランにアップグレード版、無償提供（対象ソフトウェアの定価の20%～）</li> <li>● 導入自治体の規模（学校数）・契約内容によりですが、20校規模の自治体の事例では、約3,000万円程度費用が発生します。（ライセンス費、回線費用は除く）</li> <li>● ソフトウェアの運用保守で別途費用は発生いたしません。不具合等への対応は当該ソフトウェアのマイナーバージョンアッププログラムをWEBからの無償でDLいただけます。また、機能改良等を行ったメジャーバージョンアップにつきましては、新しい製品を有償でご購入いただけます。 メジャーバージョンアップ後には、旧バージョンの機能修正や動作補償を行いません。 運用保守費用を含んだ販売価格になっており、機能修正や機能改良などのバージョンアップがあれば無償で提供いたします。</li> <li>● 案件によって個別お見積りとなり、また保健単独での導入は基本的にないため、回答いたしかねます。</li> <li>● 1校あたり年間20,000円となります。</li> <li>● 導入する学校数、保守レベルにもより変動します。</li> </ul>
(8) 日本学校歯科医会の推薦品になっていますか。	「はい」の回答 1社

**【アンケート打診企業一覧】** ※順不同。○印が回答いただいた企業

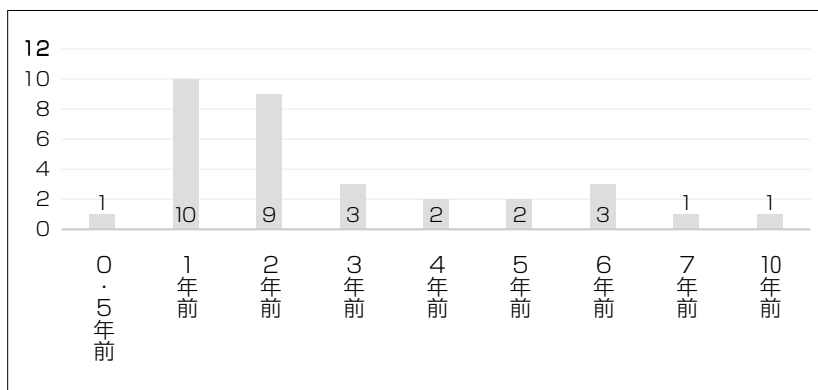
- |             |                     |
|-------------|---------------------|
| ○株式会社内田洋行   | ○株式会社文溪堂            |
| ○株式会社EDUCOM | ○スズキ教育ソフト株式会社       |
| ○株式会社システムデイ | ○株式会社両備システムイノベーションズ |
| ○株式会社協和創研   | ○株式会社システムマインド       |
| 株式会社エフワン    | NTT西日本              |

参考資料②

(一社) 日本学校歯科医会の各加盟団体に対する  
校務支援システムおよび学校歯科健康診断のIT (ICT) の利用に関するアンケート集計結果  
(回収率90.57%, 48/53団体) (2019年3月11日)

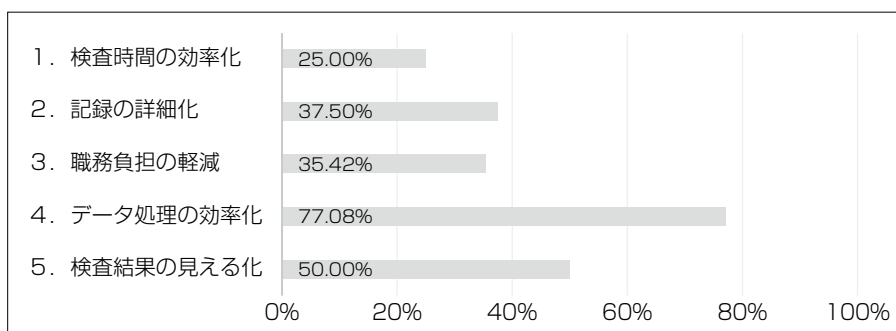
質問A 【校務支援システム】をご存じですか (はい=68.75%)

質問B 質問Aで「1. はい」の場合、いつ頃からご存じでしたか



質問C 学校歯科健康診断の現場でIT (ICT) の利用の必要性を感じますか  
(はい=87.23% いいえ=12.77%)

質問D 質問Cで「1. はい」の場合、その理由をお答えください

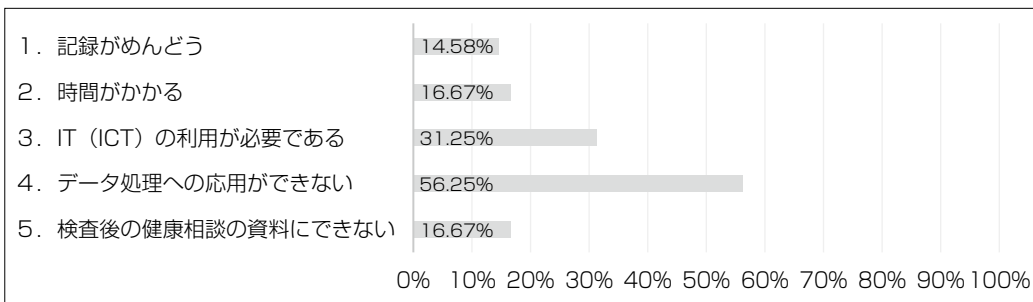


質問D その他の回答

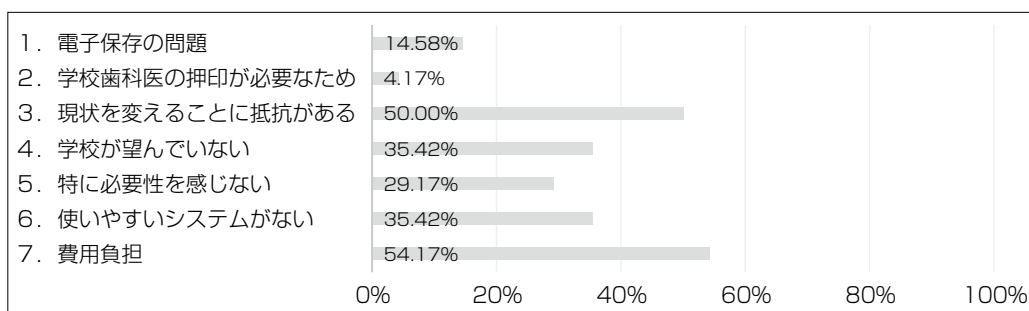
- ①例えば肥満とむし歯の数の関係など、データの関連を見つけやすくなる
- ②健診結果の活用の多様性がある
- ③子供たち、保護者に対しての情報発信のツールとなる

質問E IT (ICT) を使わない、現状の健康診断票 (用紙) への記録という方法に満足していますか  
(はい=27.66% いいえ=73.34%)

質問F 質問Eで「2.いいえ」の場合、その理由をお答えください



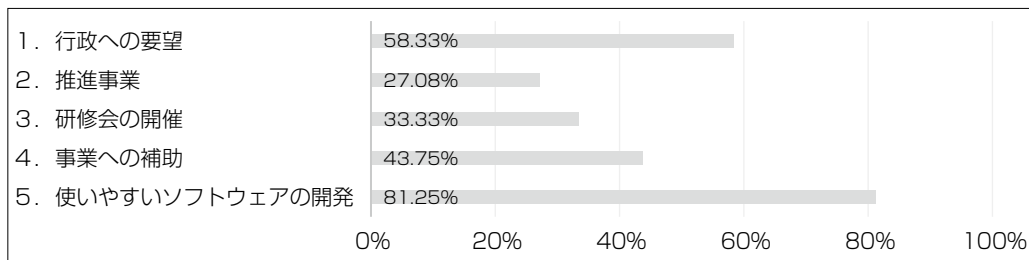
質問G 現在まで、学校歯科健康診断の現場でIT (ICT) の利用が進まなかった要因は、何だと思えますか



質問G その他の回答

- ①セキュリティの問題
- ②健診結果の入力の煩雑さ

質問H 学校歯科健康診断の現場でIT (ICT) の利用を、今後進めていくためには、何を必要があると思えますか



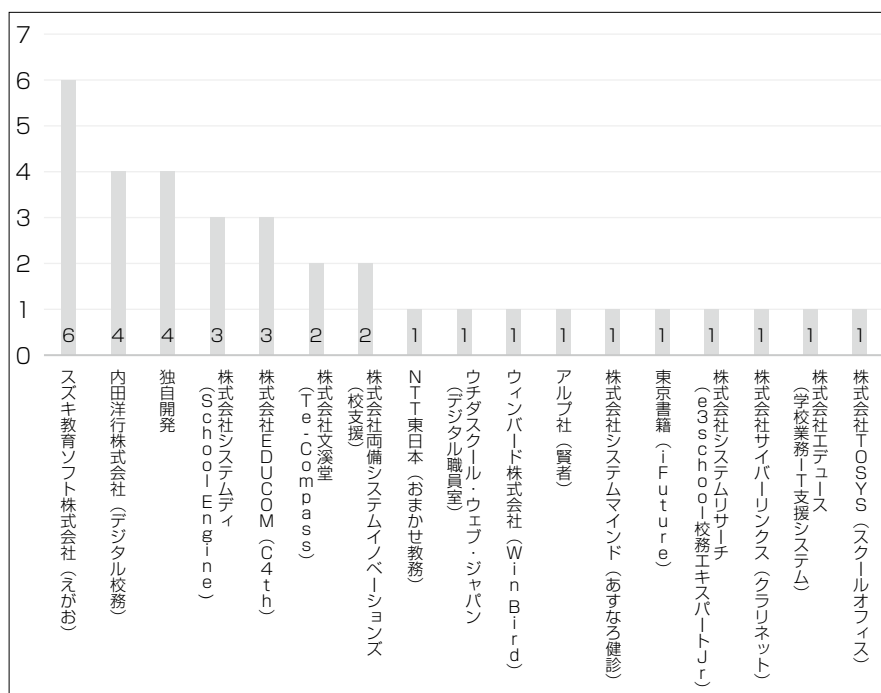
質問I 貴会内での、【校務支援システム】の配備状況等についてお聞きいたします

a 校務支援システムの配備状況を把握できていますか

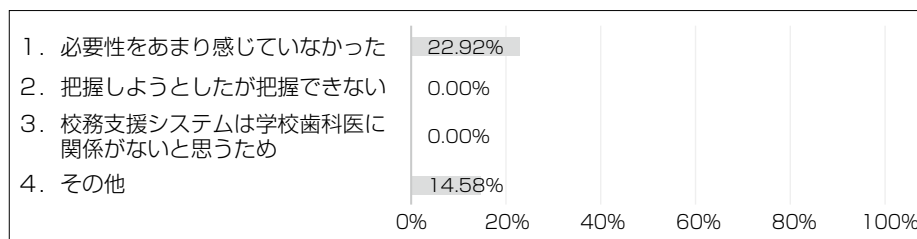
はい	22.92%
一部把握	27.08%
いいえ	50.00%

質問 I -(1) 把握できている状況について

- ①校務支援システムが導入されている区市町村教育委員会はいくつありますか
  - わかる範囲で教えてください（導入教育委員会数：166）
- ②校務支援システムを導入済の学校数は何校ですか
  - わかる範囲で学校数を教えてください：4,246校
- ③歯科健康診断機能（校務支援システムのうち）があるシステムが導入されている学校数は何校ですか
  - わかる範囲で学校数を教えてください：2,683校
- ④導入されている校務支援システムまたはアプリケーションソフト名を教えてください



質問 I -(2) 把握できていない理由を教えてください（番号に○を付けてください）



質問 I-(3) 学校歯科健康診断のIT化（ICT化）について教えてください

①学校歯科健康診断がIT化（ICT化）された学校数を把握できていますか

はい	10.64%
一部把握	17.02%
いいえ	72.34%

質問 I-(4) 把握できている状況について

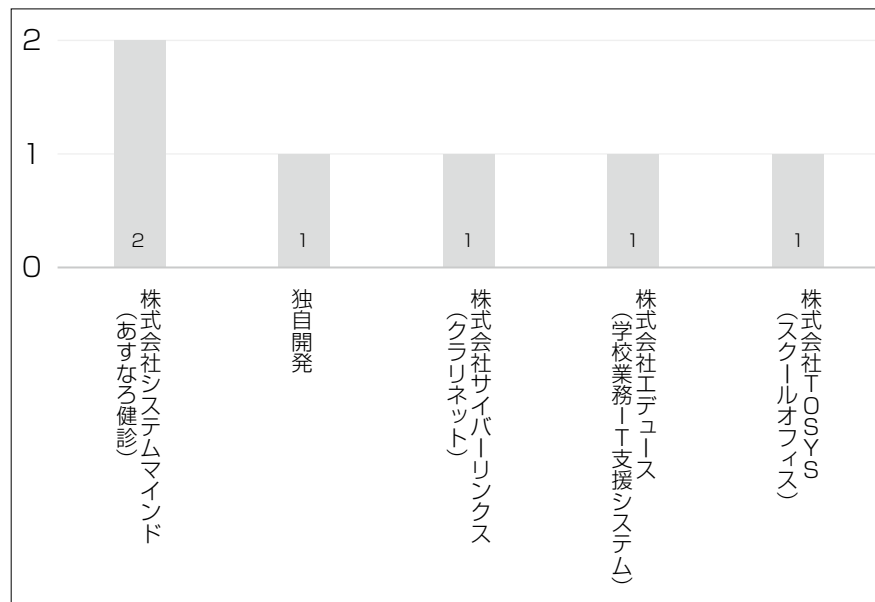
①上記に記載のような、学校歯科健康診断のIT化（ICT化）がなされている区市町村教育委員会はいくつありますか

●わかる範囲で教えてください（導入教育委員会数：24）

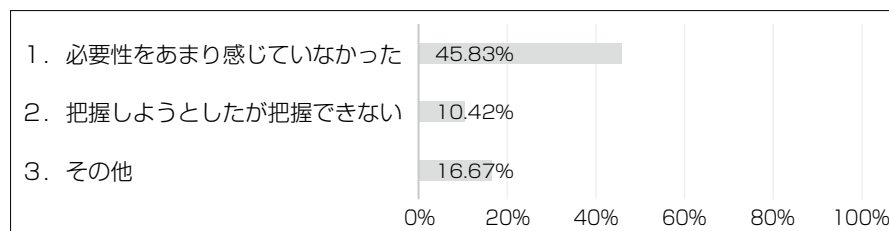
②学校歯科健康診断のIT化（ICT化）がなされている学校数は何校ですか

●わかる範囲で学校数を教えてください：851校

③使われているアプリケーションソフト名を教えてください



質問 I-(5) 把握できていない理由を教えてください（番号に○を付けてください）



質問 I -(6) 学校歯科健康診断の個人ごとの検査結果を、健康診断後に養護教諭がコンピュータに入力して、デジタルデータとして集計したりや学校保健会の資料などに応用したりしている学校数を把握していますか

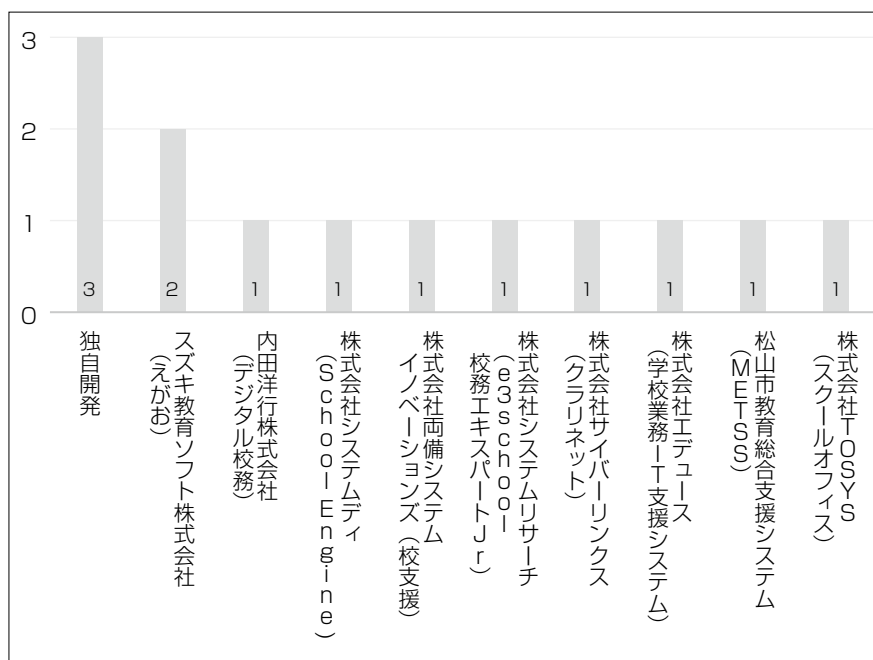
はい	17.02%
一部把握	19.15%
いいえ	63.83%

質問 I -(7) 把握できている状況について

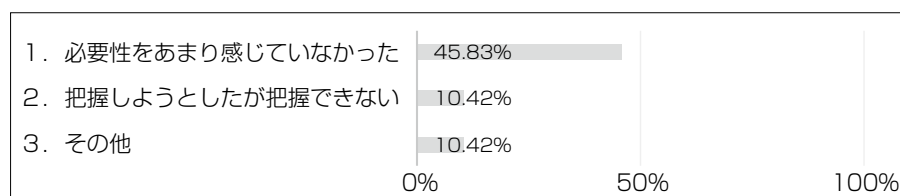
①学校歯科健康診断の個人ごとの検査結果を、健康診断後に養護教諭がコンピュータに入力して、デジタルデータとして集計したりや学校保健会の資料などに応用したりしている学校数は何校ですか

●わかる範囲で学校数を教えてください：3,185校

②使われているアプリケーションソフト名を教えてください



質問 I -(8) 把握できていない理由を教えてください (番号に○を付けてください)



## 質問 I-(9) 【このアンケートについてご意見がございましたらご記入ください】 のご回答

- 今回のアンケートで、「校務支援システム」について、今までの情報を整理することができた。札幌は北海道内において、このシステムの導入と整備が、早く進んでいたほうだということが分かった。しかし意外に理解できていないことも多く、特に学校歯科検診の現場でのIT化については市教委も初耳で、我々も今後どうなるのか全く知らないでいる。詳しい情報をお願いしたい。現場の学校歯科医に対しては、これらの事項に対し今後正確な情報発信をできるよう、努力していきたい。
- ビッグデータ等、学校健診においても共通ソフト等で集計がしやすいものが必要。
- ICT化はこれからどんどん進められるべきと考えます。  
特に省力化や調査結果のデータ活用にはとても有効と考えています。様々な優れたソフトがあるのかのかもしれませんが、接する機会がないので、より広報していただき、試用する場も提供していただきたいです。
- 行政とのすりあわせをしてください。
- 山梨県では、教育委員会においての県総合教育会議の中で、今後の県の方向性として統一された校務支援システムの導入を図る旨の方向性を知事が示した。学校健診における校務支援システムの導入も、これに呼応して各都道府県学校歯科においては、行政のとの密接な関係の構築が更に必要となっていると考える。
- 県教育委員会にも確認したが、現状把握はできておらず、今後も調査を行う予定はないとの回答であった。
- 質問に類似したものがあり、その違いがわかりにくかった。  
(回答が同じになったかもしれません)
- 将来は導入の方向になっていくと思いますので、できれば多くの県が導入しているシステムを公表して教えていただきたい。
- 導入を進めるには学校現場の協力が必要となるが、説得が難しいと思われる。
- 学校健康診断で他科においてはIT化（ICT化）されているところもあるようだが、歯科はなかなか難しく、現状大阪市では小学校、中学校において入力の後から行っているが、入力は手間でも集計が楽になったときく。入力さえすれば検診結果のお知らせもDMFT指数も反映されるので、後日養護教諭が入力する仕組みでもいいのかと思う。
- 校務支援システムには関心があったが、教育委員会に問い合わせても、詳しくは教えてもらえなかった。このアンケートを通じて他都市の状況も把握できると思うので良かった。

## ※調査概要と考察まとめ

“教育のICT化に向けた5か年計画”で、2022年度までに校務支援システムを100%整備にするよう示されていることから、校務支援システムの整備や学校歯科健康診断の現場でのIT（ICT）化の現状把握という目的で、本調査を行い集計した。校務支援システムの中には、保健管理に関する機能も有するものが多くあり、この機能は、歯科保健についても個人の事後措置や保健指導の効率化、集団の集計や作表などに役立つ。しかし残念な点では、概ねのシステムで歯・口腔の検査所見、値等のデータ入力作業の労務がまだ必要なことであり、校務支援システムに歯科健康診断のその場で検査と並列にデータ入力を可能にする歯科保健アプリケーションソフトをリンク導入すれば、その入力作業の必要が無くなり、養護教諭の職務の能率化や合理化に貢献できると考える。

アンケートの回答では、学校歯科健康診断の現場でのIT（ICT）の利用の必要性を、①データ処理の効率化、②検査結果の見える化、③記録の詳細化、④職務負担の軽減などの観点から多く（87.23%）の学校歯科医は感じている結果であった。また、現状の健康診断票（用紙）への記録という方法に満足していない（72.34%）、その一番の理由は、健康診断の検査記録が紙ベースによりデータ処理への応用ができないことであると回答している。これについては校務支援システムの機能を使えば解決できそうであるが、その一方で紙からデータへの移行にデータ入力の作業増があり、昨今の情報社会や働き方改革の方向とは真逆になるので、上述のような検査と並列にデータ入力を行う方針が良いと考える。今日まで、学校歯科保健の現場でIT（ICT）の利用が進まなかった要因と思われることは、①システム構築のための費用負担がある、②現状から変化することへの心理的な抵抗感、③使いやすいシステムがないということが多く回答された。そして、今後のためには、①使いやすいシステムの開発、②行政への要望が必要という回答が多かった。

これらから、IT（ICT）の利用を推進するためには、現状を変えるという強い推進力（政策と行政の協力、予算措置）と現場で十分に使い勝手の良いシステムの普及が必要であると考え。校務支援システムが導入（現状で把握できている範囲）されている区市町村教育委員会数は166、学校数は4,246校で、その中で歯科健康診断機能があるシステムが導入されている学校数は2,683校で63.19%あった。そして学校歯科健康診断のIT化（ICT化）がなされている区市町村教育委員会は24、学校数は851校であった。851校は校務支援システムの整備状況と比較して2割と少なく、全国の国公立学校数およそ3万9千校（平成28年度）からすると極めて少数であるが、確実にIT（ICT）化の歯科健康診断の実績は存在するので、それを参考に今後検討および推進すべきであると考え。児童生徒の歯や口腔の疾病の予防は、ひいては歯科的な健康のみならず肥満、糖尿病、がんなど全身的な疾患の予防になることが近年明らかになってきている。そこでIT（ICT）の応用を学校現場に展開することは、歯・口腔の歯科と全身的健康づくりとの有機的な連携に有用（メリット）であると考え。

### 参考：学校歯科健康診断のIT化（ICT化）で可能になること

- 1 デジタルデータが即刻、ほかの手間をかけずにできる
- 2 現状より増して健康診断の詳細な記録ができる
- 3 紙記録への記載より増して詳細な検査結果の見える化ができる
- 4 健康診断結果のお知らせ書類がすぐに発行でき、転記の必要がないため、職務負担を軽減させることができる
- 5 健康診断結果を、保護者に即日にもお知らせできるため、児童・生徒の医療機関への受診の期間を増やすことができる
- 6 転記やデジタルデータへの変換のミスをなくすることができる

## ● 大切なお知らせ ●

### 「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置しました

「新型コロナウイルス感染症」の感染拡大が心配されることから、日本学校歯科医会は、文部科学省をはじめ関係各省庁、関連団体との情報連携をさらに強化し最新情報の収集と分析に努めるため、「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置いたしました。各加盟団体、会員の皆さまには、今後、本対策室より学校歯科保健活動や児童生徒の学校生活全般に関する、必要かつ有益な情報の迅速な発信に努めてまいります。

なお、学校歯科健康診断など、実践活動にあたっては各地域の状況など諸条件が相違するものと考えられることから、各加盟団体との情報連携についても十分なご配慮をお願いいたします。

メール：jasd\_for\_53@nichigakushi.or.jp

T E L：03-3263-9330

F A X：03-3263-9634（新型コロナウイルス感染症対策室）

※お電話でお問合せをいただいた際、正確なお問合せ内容把握のため、メールまたはFAXにて再度お問合せをいただくことをお願い申し上げます。

※メールまたはFAXでお問合せをいただく場合は、恐れ入りますがお名前とご連絡先、ご職業も記載いただければ幸いです。よろしくお願い申し上げます。

# 全日本学校歯科保健優良校表彰 —優秀賞受賞校の取り組み—

学校歯科医の立場から

**目指せ！歯の甲子園・日本一**  
—より効果のある学校歯科保健指導を目指して—

熊谷 博伸

岩手県 一関市立渋民小学校（現・大東小） 学校歯科医  
岩手県 一関市立大東中学校 元学校歯科医  
岩手県 岩手県立大東高等学校 学校歯科医

養護教諭の立場から

**目指せ！歯の甲子園・日本一**  
—私たちが実践した15の学校歯科保健指導—

菅原 幸代

岩手県 一関市立大東小学校（受賞当時） 養護教諭

皆上裕美子

岩手県 一関市立大東中学校（受賞当時） 養護教諭

晴山 莉恵

岩手県 岩手県立大東高等学校（受賞当時） 養護教諭

歯科衛生士の立場から

**目指せ！歯の甲子園・日本一**  
—小学校入学から中学校，そして高等学校卒業まで—

足利 久子

岩手県一関市大東町 熊谷歯科医院 歯科衛生士

## 全日本学校歯科保健優良校表彰 —優秀賞受賞校の取り組み—

日本学校歯科医会では、毎年全日本学校歯科保健優良校表彰（優秀賞（文部科学大臣賞））を決定するにあたり、加盟団体からご推薦いただいた学校を厳正な基準で審査（実地審査を含め）しております。

これまで58回も続いてきた表彰の長い歴史の中で、「小学校」「中学校」「高等学校」3つの校種での優秀賞（つまり3冠！）に輝いた市町村があるということをご存じでしょうか。

また、優良校を受賞したその3校の歯科保健指導に携わった学校歯科医が同一人物であるということもご存じでしょうか。

本特集では、そんなスーパーマンのような働きぶりをみせる学校歯科医・歯科衛生士の歯科保健活動と、養護教諭を交えた学校での取り組みをご紹介します。

# 目指せ！歯の甲子園・日本一

## —より効果のある学校歯科保健指導を目指して—

熊谷 博伸

岩手県 一関市立渋民小学校（現・大東小） 学校歯科医  
 岩手県 一関市立大東中学校 元学校歯科医  
 岩手県 岩手県立大東高等学校 学校歯科医



**要約** 学校歯科保健に全力で取り組みず、学校保健委員会では毎年改善しない学校歯科健康診断結果をもっともらしく説明する自分が嫌であった。一生この思いを続け後悔するくらいなら、あらゆる犠牲を払ってでも学校歯科保健に全力で取り組み、むし歯ゼロを目指すテーマから逃げないことを選択した。

今までの活動が評価され、優秀賞（文部科学大臣賞）を頂いた小学校・中学校・高等学校に携われたことは、学校歯科医として何よりの幸せを感じる。

この27年間を振り返れば、決して長期的な視野に立って歯科保健指導をしてきたわけではない。むしろ目の前に起こった問題の改善点を探し続けた結果、気付いたらむし歯が減っていたといえる。

現在にたどり着くまで、かなり遠回りをしてしまったかもしれない。しかし、その失敗のどれかひとつが欠けても、現在に至っていなかったであろう。

今回は、学校ごとに取り組んだ学校歯科保健について解説する。

### 1. はじめに

一関市は岩手県の最南端に位置し、人口は12万人と東京都のおよそ120分の1と少ない。逆に一関市の面積は東京23区のほぼ倍の広さを持つ。

その広大な一関市にあって、南北に位置する大東町は、美しい山々に囲まれ、清流が流れる自然豊かな地域として、この地の山紫水明の自然を後世まで伝え残そうと「室蓬讓水の里」と呼ばれている。

地域住民、PTA、子供たち、学校、歯科スタッフとあらゆる立場の人たちが「むし歯ゼロ」を目指した結果と言える。

その各立場の人たち全員が一丸となって同じ方向を向くためには、誰からも分かりやすい目標を立てる必要があった。そして考え出したのが「目指せ！歯の甲子園・日本一」というスローガンである。歯科保健活動を高校野球に例え、こんな小さな町でもいつかは全国の頂点に立てるという信念の下、スローガンを訴え続けた。むしろ小さな町だからこそ「むし歯ゼロ」は、実現できると信じていた。

### 2. そのスローガンは

#### 「目指せ！歯の甲子園・日本一」

そんな小さな町から第51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）に渋民小学校（現・大東小）、第54回に大東中学校、そして第58回には大東高等学校が受賞できたことは学校歯科医冥利につきる。

### 3. 小学校での歯科保健活動

#### 1) 「全校児童むし歯ゼロ」は実現するか？

正しい歯みがきの仕方を教え、それが身につくまで何度も何度もひたすら繰り返す。この単純で地道な指導を根気よく続ければ、むし歯はなくなるという仮説を立てた。それを証明する

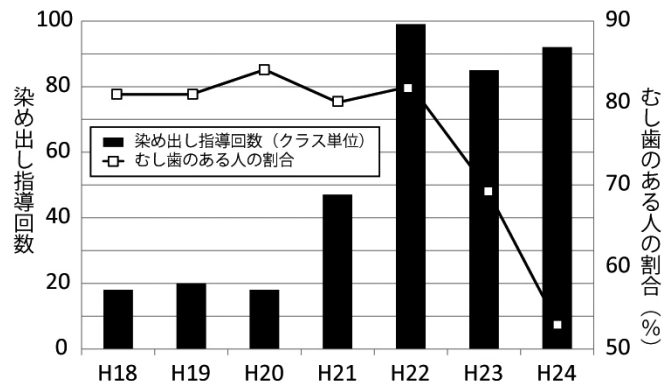


図1 歯みがき指導回数とむし歯

ために具体的には以下の指導法をとった。

## 2) 毎週水曜日の染め出し指導

毎週水曜日に学校歯科医・歯科衛生士・歯科助手が小学校を訪れ、染め出し指導を行った。まわれるクラスは1回につき1～2クラスだが、多い年で染め出し回数のはべ99クラスを数えた。毎週、染め出し剤がすべて落ちるまで歯みがきの個別指導を徹底した。自分が毎回みがき残す場所を覚えてもらい、その汚れを取るためにはどうみがけばよいかを徹底的に理解してもらった。

その染め出し回数とリンクするようにしてむし歯は激減した(図1)。

## 3) 毎日の給食後の歯みがき

学校経営目標に「むし歯ゼロ」を明記し、毎日の歯みがきも担任の先生の下、徹底した。毎週の染め出し指導以外に、毎日の給食後の歯みがきを時間割の時点で設定し実践した。クラスごとに歯みがきの映像を流しながら、それに合わせての歯みがきである。歯みがき用DVDはオリジナルのものを作成した。このDVDは児童全員参加で、各歯の部位ごとに各個人がみがいたシーンをつなぎ合わせ作成した。子供たちに歯みがきに対する自覚と責任を持ってもらうためである。

## 4) まとめ

毎年、学校歯科健康診断の結果から、この指導方法が医学的に根拠のある指導かどうかを分析した(分析方法・結果は後述)。

長年続けていた年間のべ20クラス程度の歯みがき指導では、「有意差なし」が続いていた。

毎週水曜日の徹底した歯みがき指導を行っても2年間は有意差なしが続いたが、3年目にして統計的に「有意差あり」という結果が出た。

半年間ではあるが「全校児童むし歯ゼロ・新たなむし歯発生ゼロ」が実現した。

学校歯科保健指導において、正しい歯みがきの仕方を教え、徹底した歯みがき指導を継続的に行うことによって初めて、むし歯予防に効果が出ると言える。

## 4. 中学校での歯科保健活動

### 1) 果たして歯みがき習慣は身についたのか？

小学校では徹底した歯みがきにより、素晴らしい結果を出すことができた。しかし、これはあくまでも学校主導とも考えられる。子供たちは小学校を卒業したと同時に、その生活習慣はリセットされてしまうのではないかという不安があった。

そこで、小学校卒業生の追跡調査結果と前述の徹底した歯みがき指導の効果を他の小学校と比較した。その分析結果が以下である。

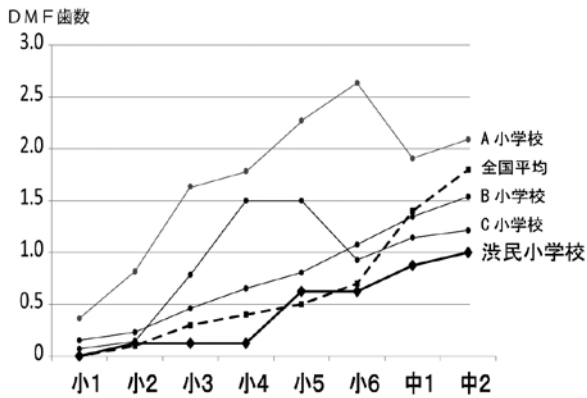


図2 出身小学校別DMF歯数推移

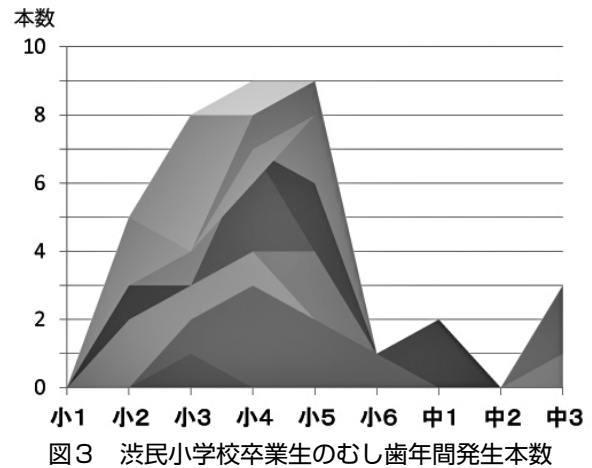


図3 渋民小学校卒業生のむし歯年間発生本数

## 2) 最長9年間の追跡調査

大東中学校は当時4つの小学校の卒業生が入学していた。その一つが前述した渋民小学校（文部科学大臣賞受賞）である。

この小学校と他の3つの小学校を統計的に比較することによって、「小学校での歯みがき指導の有効性」および「中学生になっても歯みがきの習慣は続いているか」を検証した。

### 【対象】

平成26年度大東中学校在校生 152名

- 変数A…渋民小学校卒業生 24名
- 変数B…渋民小学校以外の3小学校卒業生 128名

### 【方法】

対象者の小学校入学から現在にいたる最長9年間の学校歯科健康診断から、DMFデータ1,824個を抽出し統計的な有意差がみられるかを検証する。

### 【仮説】

7～9年間の長期にわたる変数Aと変数BのDMFの変化をF検定、t検定で比較した場合、有意差が見られるはずである。

### 【考察】

#### ①出身小学校別DMF歯数推移

同じ生活環境を共にする4つの小学校において、長期にわたるデータからDMFの変化を比較してみた。その結果、渋民小学校の卒業生は他の小学校の卒業生より有意差をもってむし歯

の少なさを確認できた（図2）。

つまりこのことは、「むし歯ゼロ運動」のもと毎日の給食後の歯みがきの徹底、毎週の染め出しによる歯科医師、歯科スタッフの歯みがき指導の結果と考えられる。

#### ②渋民小学校卒業生のむし歯年間発生本数

中学校に入学してからのむし歯の発生本数を比較した場合も、渋民小学校卒業生が少ない傾向にあった。また、グラフでは染め出し指導が増えた年から、むし歯の発生本数が激減したことが分かる。その発生本数の低さは、中学生になっても維持し続けている。このことは、小学校時代の歯みがき習慣は中学校になっても続いていることを意味する（図3）。

今後、分析結果からも有効と分かった歯みがき指導の徹底を続け、むし歯予防に努めたい。

## 3) 「あなたにはむし歯がありますか」に答えられるのか？

徹底した歯みがき指導は効果があり、その歯みがき習慣はその後も継続されるという結果は出た。

しかし、毎週毎週の歯みがき指導は効果があると分かっているにもかかわらず、現実的な指導方法ではない。小規模校だからできる指導法でもあり、大規模校にでも対応できる、より効果的な指導法を確立する必要があった。

そんな時、鳥取市立気高中学校（当時）養護教諭の山本みさ先生の歯科指導法の取り組

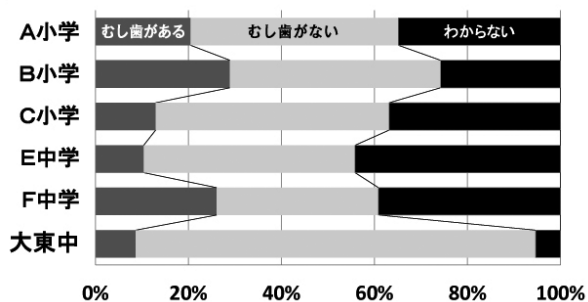


図4 学校別アンケート結果

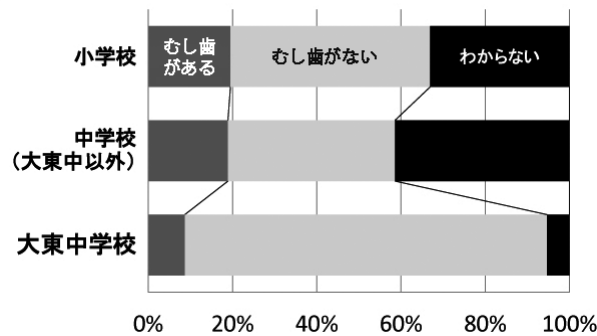


図5 小、中学校の比較

み<sup>1)</sup>を知った。

その取り組みとは学校歯科健康診断の結果をもとにその場で個別指導を行うことであった。その指導方法の根拠となったのは、生徒たちへのアンケート結果において、私たちが想像している以上に自分の口の中を把握していないという事実であった。

そこで大東町内でのアンケートの実施による現状把握と、より効果的な個別指導への取り組みを実践した。

### ①アンケート調査

(設 問)

「あなたには、今治療が必要なむし歯がありますか？」

1. むし歯がある
2. むし歯がない
3. 分からない

(対 象) 大東町内の小・中学校 6校

### ②学校別集計結果

今回は大東町内の小・中学校6校においてアンケート調査を実施した。全校回収率100%という多大な協力を頂いた。ただし、母体数が少ないことが原因と予想されるデータのばらつきは見られたが、一定の傾向は把握できた(図4)。

アンケート結果から、比較学校の生徒本人が40%前後の割合で自分の口の中を把握していないという結果が出た。口の中を把握していないということは、自分自身が治療の必要性があるのか、毎日行っている歯みがきが有効なのか等を全く理解していないことを意味する。ヘルスプロモーションを確立するという観点から非常

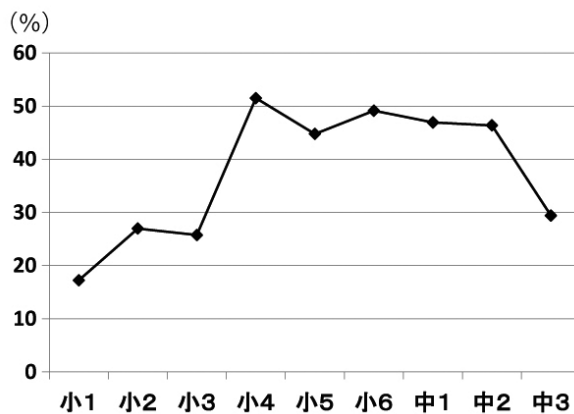


図6 「分からない」と回答した学年別比

に問題のある結果と言える。

一方、大東中学校においては、自分の口の中を把握していない生徒は5.3%という極めて少ない数値であった。人数的には各学年で1名程度という結果である。これは、学校歯科健康診断で行った、治療勧告書の同時配付および同時に行った個別指導が有効であったと言える。

本来であれば、全員が口の中を把握しているはずであるが、数名の生徒が「分からない」と答えたということは、歯科保健指導の難しさを浮き彫りにしていると言える。

### ③小、中学校の比較

大東中学校以外の小学校と中学校を比較した場合、「分からない」と答えた生徒は中学校で増加した(図5)。

小学校では保護者による治療の必要性の指摘や、日々の仕上げみがき等での口腔内チェックがあるため、本人の自覚があると予想される。

### ④「分からない」と回答した学年別比

グラフでは学年が上がるにしたがって「分か

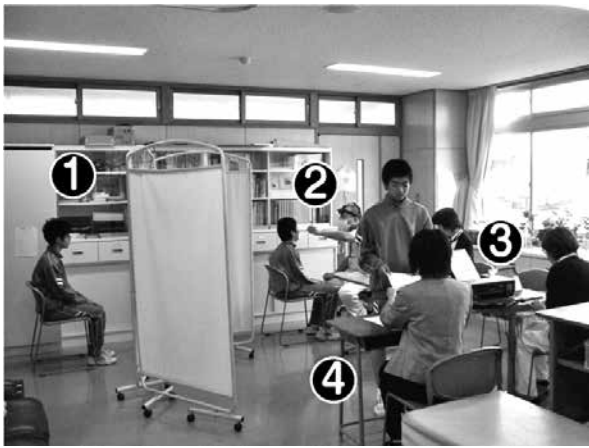


図7 歯科健康診断配置図

らない」と回答している児童生徒が増加している。小学高学年から中学ではほぼ横ばいが続いている。中学3年生での突然の減少は、高校受験を控え、学校側からの再三の治療勧告や自分の口の中の管理意識の高まりのためと考えられる(図6)。

「仕上げみがきを何歳までしてもらっていたか」のアンケートをとれば、相関関係の有無を検証できたかもしれない。

#### 4)「健康診断結果票(治療勧告書)の同時配付」の構築(システム編)

前述のアンケート結果から、学校歯科健康診断直後の歯科指導が有効であることが考察された。

そこで学校歯科健康診断において、同時に健康診断結果票(治療勧告書)をプリントできるシステムを構築してみた(図7)。

##### ①「順番待ち」ゾーン

次の健康診断の生徒は保健室に入室して順番を待つ。パーティションで区切り、プライバシーを保護する。

##### ②「歯科健康診断」ゾーン

順番がきた生徒は移動をして健康診断を受ける。必要であれば歯科指導のポイントを入力者に指示する。

##### ③「入力」ゾーン

一人は通常の紙の用紙に記入をする。同時に、もう一人はパソコンに入力をしてプリント



図8 メニュー画面

アウトする。

##### ④「歯科指導」ゾーン

プリントされた治療勧告書を利用して歯科指導を行う。生徒の意識の高いうちに、勧告書その場で手渡しすることは非常に効果がある。

#### 5)「健康診断結果票(治療勧告書)の同時配付」の構築(ソフト編)

前述の健康診断結果票(治療勧告書)の同時配付を可能にするために、エクセルを使い学校歯科健康診断ソフトを作成した。

主な特徴は以下の通りである。①治療勧告書を同時発行、②リアルタイムで各種指標を自動計算、③リスク者名簿の自動発行、④前年度健康診断結果を一発表示(図8)。

名簿入力画面で治療勧告書にプリントされる基礎データ(健康診断日、学校名、校長名)と生徒データ(性別、クラス、生年月日)を事前に入力しておく。

生徒名を呼び出すには出席番号、氏名いずれかを入力する。2人目からは「次の生徒」「前の生徒」ボタンで呼び出す。結果は「前回結果」で一発表示もできる。「登録」ボタンを押すと治療勧告書が発行される。(発行しないことも可)(図9)。

健康診断結果は学年別、男女別等で自動計算されグラフ化される(図10)。

保健指導に必要な各種リスク者がリストアッ

次の生徒>>
前回結果
年 組 番 氏名
生徒ID
メニュー

歯列  
0 1 2

咬合  
0 1 2

顎関節  
0 1 2

歯垢  
0 1 2

歯肉  
0 1 2

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
C	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C	O
CO	△	CO	△	CO	△	CO	△	CO	△	CO	△	CO	△	CO	△
シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ	シ

E	D	C	B	A	A	B	C	D	E						
C	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C	O	C	O
×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△
サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ	サ

その他の疾患	備考
不正咬合	有
上顎前突	有
下顎前突	有
齦生	有
歯石	有
過剰歯	有
癒合歯	有
要種検	有
特記事項	有

結果クリア
登録

治療勧告書を同時印刷する

図9 健康診断入力画面



図10 各種グラフ

プされる。「C判定」「CO判定」「G判定」「GO判定」そして「むし歯ゼロ」の者もリストアップされる。

### 6) まとめ

幼少の頃に身に付けた正しい歯みがきは、生活習慣となり引き継がれることが立証できた。

そして、基本である歯みがき指導の重要性をあらためて確認できた。

また、学校歯科健康診断直後の治療勧告書配布と個別指導は、ヘルスプロモーション確立のうえからも効果があることが分かった。学校、養護教諭、歯科衛生士と連携し、さらに効果的な指導方法を確立したい。

表1 う歯と生活習慣の関連性の分析  
 具体例「昼食時の飲み物は何ですか？（複数回答可）」

	①不含糖	②含糖飲料	③スポーツ飲料	④飲まない	
う歯なし	178 (156.31)	117 (133.78)	12 (11.97)	38 (42.95)	345
う歯あり	266 (287.69)	263 (246.22)	22 (22.03)	84 (79.05)	635
	444	380	34	122	980

( ) は期待値

## 5. 高等学校での歯科保健活動

### 1) 「う歯ハイリスク集団」はどこにいるのか？

う歯が多い生徒グループのもつ生活習慣を見つけ出せれば、もっと合理的・効果的な学校歯科保健指導ができるのではないかという仮説のもと統計分析を試みた。

もし、歯と生活習慣の影響度が分かれば、歯科指導に優先順位をつけることができ、それによってより効果的な指導ができると考えたからである。

以下、その分析方法と取り組みを記す。

### 2) う歯と生活習慣の関連性の検証

岩手県内で平成16年から実施されている「児童・生徒の生活習慣病予防支援システムに伴う生活習慣アンケート調査」および独自のアンケートを実施し検証を試みた。その結果に基づき、より効果的な学校歯科保健指導を確立することを今回の目的とした<sup>2)</sup>。

#### 【方法】

対象は平成29年度一関市管内の各高等学校（8校）から男女比1：1で60名（合計480名）とした。対象者の「平成29年度歯・口に関する生活習慣アンケート調査」結果と「平成29年度学校歯科健康診断」結果の相関性の有意差を検証した。具体的には、独立性の検証はカイ二乗検定を利用した分析を行った（表1）。

#### 【結果】

う歯と生活習慣を関連性の高い上位5つを順に列記する。( ) はp値を示す。

①昼食時の飲み物 (0.032), ②間食後の歯みがきの有無 (0.038), ③間食の内容 (0.047), ④間食の回数 (0.068), ⑤歯みがきに一番時間をかける時間帯 (0.109)。

昼食時の飲み物では、カイ二乗検定によるp値は0.0325となる。すなわち昼食時の飲み物とう歯とは関連性は非常に高い。

### 3) 優先順位を付けた歯科指導法

他の調査項目と比較すると、昼食時の飲み物の内容がう歯と非常に高い関連性をもった。学校での昼食時に含糖飲料を飲む集団は、水・お茶系を飲む集団に比べう歯が集中していた。う歯のハイリスク集団が実は学校における生活習慣に関係が深いことは意外性があった。

逆に関連性が低かったのは、「1日の歯みがき回数」「歯みがき時間の長さ」などであった。

私たちは、これらの結果から歯科指導に優先順位をつけ、朝昼晩の歯みがきより、お弁当と一緒に飲む飲み物の改善に重点を置いた。

### 4) 自動販売機の管理

昼食時の飲み物からの糖分を抑えるため、まずは一関市管内の各高等学校に設置してある自動販売機の実態調査を行った。

自動販売機の1本当たりの平均糖分量は、高等学校ごとに比較すると最大3倍以上の開きがあった。学校とメーカーが結ぶ「自動販売機の設置による販売に関する契約書」に違反している自動販売機も見つかった。

各学校ごとに対策を協議した結果、糖質30g

以下の商品のみ販売可・無糖商品50%以上という取り組みを始めた学校もあった<sup>3)</sup>。

## 5) まとめ

より効果的な学校歯科保健指導を実践するにあたり、「生活習慣病予防支援システム」や、また「独自の歯・口のアンケート調査」と「学校歯科健康診断の結果」を利用したことは大変意義があった。そして普段行われている歯科指導の優先順位と結果が異なったことから、効果的な学校歯科指導には客観的統計分析が必要不可欠と結論できる。前回の対象は大東町、そして今回は一関市と地域を広めての実施を行った。今後、岩手県全域でのデータ分析を行うことにより、より精度の高い結果が得られると考えられる。

## 6. 総括

学校歯科保健活動は学校歯科医と学校、その両者の橋渡しとなる養護教諭、そして生徒・保護者・地域住民という各立場の人達が一丸と

なった時に、初めて最大の効果を発揮する。

全員が同じ方向を向くためにスローガンを掲げたことは大いに効果があったと考える。「目指せ！歯の甲子園・日本一」は学校に通う子供がいない各家庭にまで浸透し、地域の力となって子供たちの歯を守った。

この活動は、小学校での給食後の徹底した歯みがき指導という基本に始まり、学校歯科健康診断の入力ソフトの開発まで、幅広い範囲に及んだ。

現在は生活習慣からむし歯・う歯のハイリスク集団を見つけることにより、優先順位を付けた効果的な指導に取り組むことに至っている。

子供たちが「目指せ！歯の甲子園・日本一」を胸に、一生自分の歯で食べられる人生を歩んでいってほしいと心から願っている。

### 参考文献

- 1) 山本みさ. 第76回全国学校歯科保健研究大会. 2012
- 2) 第10回岩手県歯科医学大会. 2019
- 3) 第43回岩手県養護教諭研究大会. 2019

# 目指せ！歯の甲子園・日本一

## —私たちが実践した15の学校歯科保健指導—

菅原 幸代 岩手県 一関市立大東小学校（受賞当時） 養護教諭  
 皆上裕美子 岩手県 一関市立大東中学校（受賞当時） 養護教諭  
 晴山 莉恵 岩手県 岩手県立大東高等学校（受賞当時） 養護教諭



**要約** 大東町内から全日本学校歯科保健優良校表彰において、小学校部門・中学校部門・高等学校部門でそれぞれが「優秀賞」（文部科学大臣賞）を受賞したことに大変誇りに思っております。

同町内は10年前までは、小学校むし歯有病者率（永久歯）が50%を超えるむし歯の多い地域でした。私たち養護教諭は、この状況をなんとかしようと町内すべての小中高が一丸となって歯科指導に取り組んできました。その成果もあり、10年間で1/3以下にあたる小学校むし歯有病者率（永久歯）15%を達成しました。

優秀賞受賞は、むし歯を減らすために、この10年間に携わった町内30名以上の養護教諭の努力が評価されたものと考えています

私たち3人は今回の原稿作成にあたり、今まで実践してきた学校歯科指導を持ち寄りました。すべて合わせると50以上のアイデアがありましたが、その中から主だった15の学校歯科保健指導をご紹介します。

### 1. 渋民小学校での取り組み （文責：菅原幸代）

#### 1) はじめに

旧一関市立渋民小学校（現大東小学校）は、平成25年3月、140年という長い歴史の幕を下ろした。

児童は、明るく素直。熱心で献身的な保護者や地域の協力をいただきながら、温かく優しい雰囲気の中、少人数の良さを生かしたさまざまな活動に取り組んでいた。

閉校前の数年間は、学校長が先頭に立ち、学校経営の重点に歯科保健活動の充実を取り上げ、学校歯科保健目標には、「むし歯ゼロ運動～めざせ！歯の甲子園日本一～」を掲げた。

このことを受け、学校、児童だけでなく、PTA、地域、そして学校歯科医が、それぞれの立場から意見を出し合い、同じ目標に向かっ

て一丸となって歯科保健活動に取り組んだ。その結果、閉校の年に、目標としていた文部科学大臣賞を受賞することができた。

#### 2) 実践

##### ①全員参加のDVD製作

小学校時代の歯科指導は、基本中の基本「歯みがき」を徹底した。毎週の染め出し指導以外に、毎日の給食後の歯みがきを時間割に設定し実践した。クラスごとに歯みがきの映像を流しながら、それに合わせての歯みがきである。歯みがき用DVDはオリジナルのものを作成した。このDVDは児童全員参加で、各歯の部位ごとに各個人がみがいたシーンをつなぎ合わせ作成した。毎年作成するので、子供たちの成長の記録にもなった（図1）。

##### ②歯のチャレンジラリー

6月の歯と口の健康週間に合わせて、全校生



図1 オリジナル歯みがきDVDからの一コマ

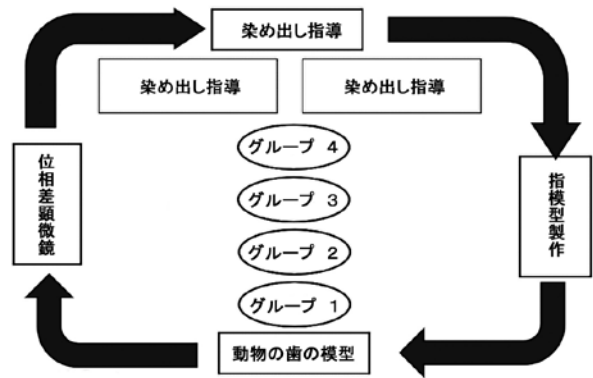


図2 チャレンジラリー

- ①位相差顕微鏡によるむし歯菌の観察→
- ②歯の染め出し剤を使っでの歯みがき指導→
- ③歯の型取り剤を使っでの指模型製作→
- ④動物の歯の模型展示 の順に巡る

徒対象の「歯のチャレンジラリー」を行った。各コーナーを巡りながら歯の大切さと知識を知ってもらうのが目的である。

児童らは4つのグループに分けられ、各コーナーをそれぞれ10分(図2)で巡る。

### ③歯の専門保健だより「いい歯ミング」

通常の保健だよりとは別に、歯・口に関する専門の保健だより「いい歯ミング」を発行した

(図3)。月2回の年間24号を毎年続けた。全校生徒のむし歯がゼロになることを信じ、子供たちが興味を引くようなテーマを取り上げた。

### ④夏・冬休み歯の親子読書

学校図書館では、常時「歯科コーナー」と称して、歯・口に関する図書を配置した。常に歯

歯の保健だより

# いい歯ミング

No.5

2011.6.28  
浜民小学校  
保健室 菅原

**めざせ！  
歯の甲子園!!**

梅雨に入って、雨の日が続いています。暑かったり涼しかったり、気温の変化が大きいですので、体調管理に気をつけましょう。  
※今日は熱で、4人が早退しました。

## 盛り上がった 保健集会

6月23日(木)の昼休みに、保健給食 委員会が計画した『保健集会』が行われました。

内容は、6月の歯の衛生 週間にちなんで、「歯の健康かるたとり」と「歯の健康 博士クイズ」です。

事前の準備 では、委員で役割 分担 をして、クイズを道んで紙に書いたり、カルタの読みを練習 したり、リハーサルをしたり... 短い準備 期間でしたが、みんなで協力 して準備 をしました。みんなが来てくれるようにと、ポスターを貼ったり、看板 を持って呼びかけたり、工夫して宣伝 していました。

委員会のメンバーがドキドキしながら迎えた本番。どのくらいの人 が来てくれるか心配 しましたが、たくさんの人たちが集まってくれました。

保健集会の 結果の表彰 は、28日の児童 朝会で行いました。メダルと 賞状 をもらった人、おめでとう!!

次はどれかな?  
<歯の健康かるたとり>

○かな?×かな?  
<歯の健康博士クイズ>

**6月29日(水)、4~6年生の歯みがき指導があります。  
タオル・せんたくばさみの準備をわすれずに!!**

図3 歯の専門保健だより

日本学校歯科医学会誌 127号 ● 59



図4 地区懇談会

に関して興味を持って知識を増やしてほしいからである。夏・冬休みの長期休みには、全校生徒が歯に関する本をそれぞれ選択し感想文を書いてもらった。それだけではなく、親子読書と称して、保護者の方にも同じ本を読んでもらった。情報の共有と親子で感想を述べあい、むし歯を作らないためにはどうすればよいかを親子で考える時間を作ってもらったためである。

### ⑤地域を巻き込む

学校歯科指導をより効果的にするためには地域の協力も不可欠である。学校歯科医、養護教諭、学校、PTA、そして地域が一体となって初めて全校生徒むし歯ゼロを達成できると考えたからである。

そのため学校で行われる児童対象の歯科講話をオープンとし、地域住民の参加を促した。

また全地区を巡る地区懇談会には学校歯科医も出席し、現状報告と歯科指導への協力をお願いした(図4)。

### 3) まとめ

洪民小学校での実践は、歯科保健全般にわたり充実した活動となった。さまざまな活動が実現できた要因は、学校、児童、PTA、地域、関係機関等々、ONE TEAMとなって取り組んだこともさることながら、一番大きいのは、20年以上にわたってご指導、ご協力いただいていた学校歯科医の心強い支援体制があったことだと強く感じる。

まず第一に、毎週水曜日に行われる歯科医師による歯垢染め出し剤を使用した歯みがき指導が挙げられる。むし歯予防、そして歯周病予防の基本である歯みがきの個別指導を、学校歯科医・歯科衛生士の方々から直接受けていたことは、児童にとって、現在及び将来の健康生活に大きな意味を持つものと思われる。もうひとつは、子供たちが最初から最後まで笑いっぱなしの楽しい歯科保健講話である。発達段階に合わせた、興味関心が高まるように工夫された指導は、児童の歯科保健に関する意識向上に大きく影響したと思われる。

診察の合間をぬって、スタッフのみなさんと一緒に何度も学校に足を運び、児童に直接指導をしていただいた学校歯科医には、感謝してもしきれない。

学校だからこそできる教育としての歯科保健指導を、学校歯科医の熱意あるご指導のもと実現できたことは、私自身の大きな財産である。

## 2. 大東中学校での取り組み

(文責：皆上裕美子)

### 1) はじめに

大東中学校は、生徒数146名、8学級の小規模校である。各種の行事に積極的に取り組み、生徒会活動にも意欲的な生徒たちである。

本校では、生徒自身が「自らの健康について考え、改善しようとする努力(プロセス)」を重視した歯科保健活動をめざし、取り組みを行った。

学校歯科医には、画期的な歯科健康診断と事後指導の導入、学級指導・ハイリスク生徒への個別指導等、専門的な立場から継続してご指導をいただいた。

保健委員会では、仲間とともに課題を明らかにし、改善に向けてさまざまなアイデアを出し合いながら取り組みを進めた。この取り組みにより徐々に全校生徒の意識の高揚と、行動の変容が見られた。さらに、保健委員会の生徒は、工夫を重ねて活動したことで、達成感と自信を



図5 Let's brush! 運動

持つことにつながった。生徒の成長を実感することができ、大変うれしく思った。

自律的な健康づくりに向け、学校歯科医をはじめ、保健所などの関係機関、大東地域養護教諭部会とのつながりが一つの輪になった。生徒の笑顔とエネルギーがパワーとなり、試行錯誤しながらも、楽しみながら充実した歯科保健活動を展開することができた。

## 2) 実践

### ① 「Let's brush! 運動」

保健委員会では、給食後の歯みがきが徹底されていない実態を課題と捉え、4年前から取り組みを強化してきた。「Let's brush! 運動」とは、全校生徒が給食後の歯みがき実施率100%を目指すという取り組みである。

毎月8の付く日(8日・18日・28日)のいずれかの日に、保健委員会による歯みがき点検を実施している(図5)。

仲間とともに課題を明らかにし、改善に向けた活動は、全校生徒の歯みがきに対する意識の変化と目標を達成しようとする行動変容につながった。



図6 当日の献立

ごはん・さんまの甘露煮・かみかみあえ・ほうれん草の味噌汁・アーモンドカル・牛乳

その結果、歯みがき実施率、平均98%達成となり、今や歯みがきをするのが当たり前の状況が定着している。

先輩が始めた取り組みを大事にし、大東中学校の健康の文化にしようとする生徒の意気込みが感じられるようになった。

### ②生徒考案の給食を提供

学校給食センターからのリクエスト給食の要望があった際に、保健委員会では、歯に良い献立を全員で考案している。栄養教諭との連携を図りながら、生徒の考案した給食を提供していただいている(図6)。

### ③生徒参加の学校保健委員会

本校では、1年に2回(1学期・3学期)学校保健委員会を開催している。参加者は、教職員・生徒・保護者・学校医・学校歯科医・学校薬剤師・地域関係機関の方々である。特徴的なことは、健康づくりの主体である生徒を多く構成メンバーに加えていることである。毎回、保健委員会の生徒全員と、生徒会長・副会長が参加している。

生徒が学校保健委員会に参加することは、自分自身や学校全体の健康問題に気づき、健康課題の解決に向けて意識が高まり、行動変容につながるきっかけにもなっている。また、学校歯科医には、専門的な指導や助言をいただき、大切な健康教育の場になっている。

会議では、議題の設定や進行に工夫を凝らし



図7 学校保健委員会

ている。講話やグループ討議、あるいは体験的な活動（実際に体を動かす運動）などを取り入れ、その時々により内容に変化を持たせながら、開催している。終了後には、参加者全員に感想と次回への要望を記入していただき、今後の活動につなげている（図7）。

学校保健委員会の活動は、健康の実現のための環境づくりも含むヘルスプロモーションの理念と一致しており、今後も生徒を主体とした開かれた学校保健委員会を活性化させていきたい。

#### ④今年の漢字 健康バージョン

「今年1年の心身の健康を漢字1文字で表現しよう」という主旨で、毎年12月に実施し、恒例となっている。自分自身の心身の健康状態を振り返り、漢字1文字で表現する。漢字とその選んだ理由については、保健だよりに掲載している（図8）。

昨年、一昨年と歯に関する漢字や内容を選ぶ生徒が増加してきていることから、歯や口の健康への意識や関心の高まりを実感している。

選ぶ漢字の種類は年々増加している。その漢字を選んだ理由も、一人ひとりの生徒の健康状態が分かるからこそ「なるほど」と思う一方、逆に「とても意外」と感じることもある。選ぶ漢字や理由には、生徒それぞれの個性や、健康観が表れており、大変興味深く、毎年楽しみにしている取り組みとなっている。

#### ⑤健康の蓄積「健康ファイル」

健康に関する日常の取り組み結果を1冊の

今年の世相を表現する漢字として選ばれた字は「恥」でした。さて大東中生が選んだ漢字は？ 2014年12月17日  
N08  
一関市立大東中学校  
保健室

## 健康アルファ

「今年一年間の心身の健康を振り返って漢字1文字で表現してください」というテーマで全校の皆さんに漢字を1字選んでもらいました。たくさんの漢字が集まりましたので、その漢字を選んだ理由（裏面）とともに発表します。

**2014年 大東中生 今年の漢字**

図8 今年の漢字 健康バージョン

ファイルに綴じて積み重ねていく。健康のポートフォリオであり、成果と課題が明確になり、生徒が自分自身の成長を実感することができる。

#### 《ファイルに綴じる主な内容》

- 歯科保健指導後の感想
- 歯垢染め出しチェックシート
- 歯・口の健康に関する標語  
(例)「歯の健康 日々の継続 一生涯」  
(例)「もう少し 頑張る自分 支える歯」
- 健康のレシピ……健康増進を図ることを目的に、自分の課題解決に向けて Plan (計画) → Do (実行) → Check (評価) → Action (改善) を繰り返すことで、なりたい自分に近づいていく取り組み (自分なりの健康のつくり方) である。
- 今年の漢字
- 健康調査 (長期休業中)

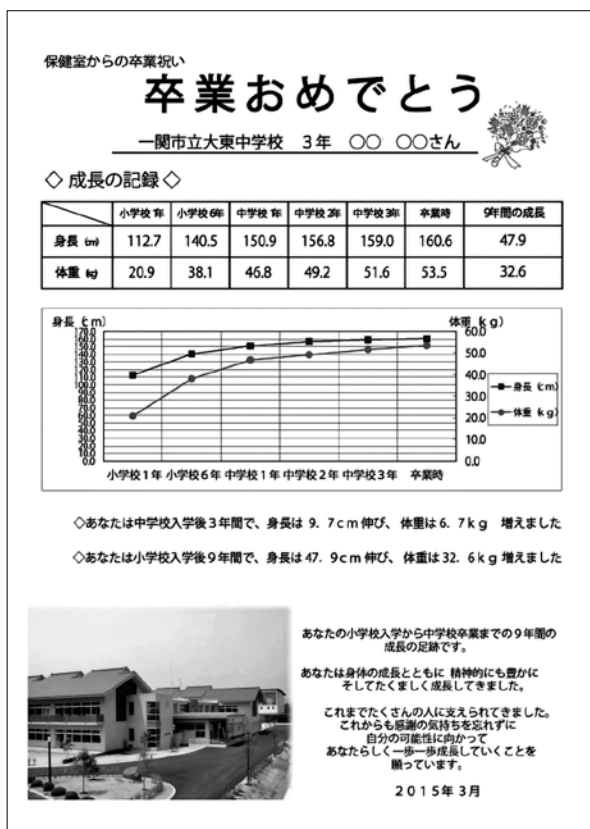


図9 卒業おめでとうカード

一人1冊で3年間継続して使用する。卒業時には、保健室からの卒業祝いとして、小学校からの身長・体重のデータを加えて、一人ひとりに手渡している（図9）。

### 3) まとめ

本校の実践を進める大きなきっかけの一つになったのは、学校歯科医の企画設定による「歯科保健での健康づくり」について、学ぶ機会に恵まれたことである。中学生の時期における歯・口の健康づくりの特徴を踏まえた上で、成長過程における困難な点をいかに改善に結びつけていくのか、その視座や具体的な方法を与えていただいたことは、取り組みの原動力になった。

「積み重ねが力になる」。学校歯科医が、歯科指導の中で幾度となく繰り返してきた言葉である。毎日の歯みがきの習慣は、一生涯継続する「歯・口の健康づくり」の基本となるものである。

今後も基本を大事に、歯科保健活動を支援する環境（人・もの・時間・場面）を創意工夫し、生徒が自律的な健康づくりができるように継続した取り組みを行っていきたいと考えている。

希望（生きる力）につながる歯科保健活動の輪が広がったのは、学校歯科医の熱意あるご指導と歯科医院のスタッフの方々・関係する方々の多大なるご支援があったからこそである。重ねて深く感謝している。

全身の健康につながり、命を支える歯・口の健康づくりが、子供たちの生涯にわたって健康に生きる力の源になることを心から願っている。

## 3. 大東高等学校での取り組み

（文責：晴山莉恵）

### 1) はじめに

本校は、普通科8学級、情報ビジネス科3学級の全生徒数280名の学校である。通学路の「乙女坂」では行き交う人に対して立ち止まって挨拶を行う。郷土芸能である鹿踊りや情報ビジネス科が企画運営する模擬株式会社D-jobの活動を通して、地域とのつながりを密にしている。

大東高等学校の学校歯科保健目標は「自分の歯や口の健康状態を把握し、健康課題の克服ができる生徒の育成を目指す」である。高等学校は、定期歯科健康診断や歯科指導を行える最後の教育機関である。卒業・進学後に自らの口腔内の健康管理だけでなく、将来、生徒が自分の子供や大切な人に口腔内の健康について教えられるよう、予防に対する意識の向上につながる教育が高校では必要であると考え、取り組みを行っている。

### 2) 実践

#### ①年4回の治療勧告書

本校では、歯科健康診断直後、夏季休業前及び冬季休業前の三者面談時、春季休業前の年4

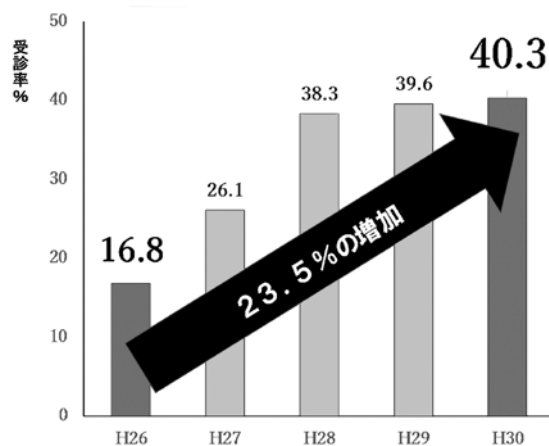


図10 勧告書と受診率

回、治療勧告書を配付している。配付と併せて三者面談では担任から保護者及び生徒へ受診指導を行っている。また、歯科健康診断時に学校歯科医から口腔内の状態を一人一人伝えたり、保健だより等で受診の呼びかけを行ったりしている。その結果、平成26年度から5年間で治療率が23.5%増加した(図10)。

## ②オリンピック弁当

平成30年度から家庭科の長期休業中の課題「五輪をめざそう！私のお弁当」として、主食、主菜、副菜、果物、乳製品の5項目のバランスのとれたお弁当作りを行った。生徒は五輪を達成するための献立を自分で考え、作り、写真に撮って文化祭での展示発表を行った。個性

あふれるお弁当で、キャラ弁や料理に不慣れな生徒も自分で作れるものを考えて工夫しながら作成した。口腔内と全身の健康は密接な関係にあるため、食育からのアプローチも大切である(図11)。

## ③飲料水の糖分調査

文化祭の保健委員会展示発表で、飲料水の糖分量について取り上げた。まずは校内の自動販売機の商品や外部から持ち込んだ清涼飲料水13種類の糖分を調べ、100mlあたりの糖分量をグラフにした。また、入っている砂糖の重さを触って確認できるように、飲み物ごとに小分けの袋に砂糖を詰めて展示した。置いてある用紙には、飲み物の内容量、砂糖量、スティックシュ



図11 オリンピック弁当



図12 飲料水の糖分調査

ガーでは何本分かなどを記載し、飲み物の実物と一緒に展示した。さらに、「飲み物と肥満」「飲み物とむし歯」「ペットボトル症候群」についての掲示を模造紙で作成した。生徒や教員からは、味付きの水にも砂糖が入っていることに驚きの声が上がっていた（図12）。

#### ④自動販売機の見直し

本校ではむし歯の他に、肥満も健康課題の一つである。そこで、6年前から当時の養護教諭、保健主事によって校内の自動販売機の商品の見直しを図った。業者にご協力いただき、1本当たりの糖分量を30g以下の商品に限定した。生徒に対して甘い飲料を設置していない理由を保健だより等で周知している。現在も継続し、糖分量が高い商品を設置しないよう業者に協力いただいている。

#### ⑤健康豆知識を掲示

毎月テーマに沿って保健委員がインターネット等で調べてまとめた記事を「健康豆知識」として各階の流し場に掲示している。流し場に行くことが健康管理の第一歩と考え、「ながら読み」（歯みがきをし「ながら」、手洗いをし「な



図13 健康豆知識を掲示

がら」読む）をコンセプトにしている。生徒からの反応も良く、毎月楽しみにしている生徒もいる（図13）。

### 3) まとめ

自動販売機の商品の見直しや生徒保健委員会の活動を通して、摂取する飲料水についての意識向上や昼食後の歯みがきをする生徒の増加がみられた。むし歯と生活習慣との関連から課題を明確化することで、重点的に指導することができ、意識向上につながったと考える。

しかし、未受診者の固定化と、むし歯以外の所見がある生徒の受診状況はあまり変化が見られず、当該生徒が将来自分で口腔内の健康維持のために歯科受診するような意識付けが今後の課題である。

最後となりましたが、重点課題の分析から指導まで多大なるご協力をいただいた学校歯科医の先生と歯科保健に関わりご協力いただいた皆さまに感謝申し上げます。今後も生徒の将来の口腔内の健康のために、関係機関と連携を測りながら歯科保健活動の推進に励みたい。

# 目指せ！ 歯の甲子園・日本一 —小学校入学から中学校、 そして高等学校卒業まで—

足利 久子 岩手県一関市大東町 熊谷歯科医院 歯科衛生士



**要約** 歯科衛生士として、小学校入学から中学校そして高等学校卒業まで、子供たちの成長とともに歯・口の健康管理のお手伝いをさせていただいたことに感謝いたしております。そして、その3校が「優秀賞受賞校」（文部科学大臣賞）として日本一に輝いた時には、大変うれしく今まで頑張って指導してきてよかったと実感いたしました。

偶然にも、この3度の受賞に巡り合った子供たちがいます。男子6名、女子6名の現在高校生の12名です。そのうちの9名の生徒さんが、現在も「う歯ゼロ」の状態を保っています。「3度の受賞、おめでとう」と声をかけた時、「今まで、ありがとうございました」と言われましたが、こちらこそ感謝の気持ちでいっぱいでした。この12名は、私にとっても「二十四の瞳の輝く歯」という宝物です。

幼少のころからの正しい歯みがき習慣は、一生自分の歯で食べられる人生を送るためには重要と考えています。

## 1. はじめに

私は歯科衛生士学校を卒業後、地元一関市大東町で歯科医院に勤務してきました。

当院の院長は「地域に密着した歯科指導」という方針を掲げています。そのため私たちスタッフも、通常の歯科診療以外の活動にも比重を置かざるをえませんでした。幼稚園・保育園では歯科ヒーローショーをおこない、スタッフは悪役のむし菌のマスクを被ります。東日本大震災の時には、被災地に90回以上足を運び口腔ケアをしました。

普通の歯科医院では経験できないことを数々してきましたが、院長が「小学校全校児童のむし菌がゼロになるまで、歯垢染め出し指導を続ける」と言った時には、内心それは無理だと思いました。

## 2. 小学校での歯科保健活動

### 1) 毎週水曜日の歯垢染め出し指導

歯垢染め出しは、むし菌予防に大変効果がある指導方法だと思っています。

プラークの付着している場所を、「その場で」「簡単に」そして「自分自身で確認」することができるからです。赤く染まる場所は、その個人個人によってほぼ決まった場所になります。そこを自分自身でみがく方法を考えてもらい、そのみがき方が身につくまで何度も繰り返し指導します。赤く染まった場所を意識してみがくことにより、初めて確実にみがく正しい歯みがき法が習得できると考えています。

毎週水曜日に学校歯科医・歯科衛生士・歯科助手が小学校を訪れ、歯垢染め出し指導を行いました。使える時間は15分です。給食が終わり、掃除時間が始まる間の時間を利用し、時間がオーバーして学校側に迷惑が掛からないように心掛けました。少しでも多くのクラスを回れ

るようにチーム編成を行い、歯科衛生士の私も独自の担当クラスを持ちました。そうは言っても、なかなか決まった時間内に収めることができなくて苦労しましたが、試行錯誤の上、最終的にはスムーズな進行ができるようになりました。

以下、実践で工夫したことを記述します。

### 【給食の後かたづけの手伝い】

学校側の方針で、できる限り児童の給食を完食させることを目指しています。どうしても食べ終わりの遅い児童も出てきます。給食終了時間を割り込んだ時には、歯垢染め出し準備チームと給食後片付けチームに分かれ、児童と共に給食の後片付けをしました。3分間をめぐりに開始できるよう、準備を進めました。

### 【使用品】

毎回準備するものは、以下になります。①歯ブラシ、②うがい用コップ、③タオル、④洗濯ばさみ、⑤手鏡、⑥歯垢染め出し剤、⑦空いた牛乳パック、⑧水差し。

児童が準備するものは①～③で、残りは学校側が準備します。

コップに最初から水を入れておくと、こぼしてしまう可能性があるため、歯垢染め出し開始の時にはじめて水差しで水を入れました。

以前は給食に使用した牛乳パックを回収し上部を切断後、水洗いすることによって使い捨てコップの代わりにしていました。ただし、牛乳アレルギーの児童への配慮で、最近は牛乳パックから使い捨て紙コップに変更しました。

### 【歯みがきの順番】

私たちは歯みがきをする順番を、すべて反時計回りで「上顎頬側→下顎頬側→上顎口蓋側→下顎舌側→上顎臼歯咬合面→下顎臼歯咬合面」としました(図1)。

歯みがきの順番はいろいろあり、どれも一長一短であります。難しい箇所からみがく順番や、歯ブラシの移動距離を最少に収めた実用的なものなど、どれをとっても工夫されたみがき方がたくさんあります。

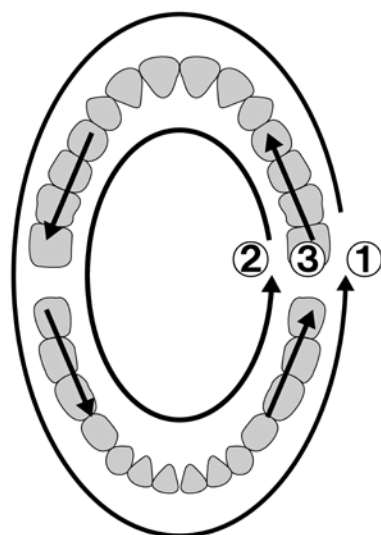


図1 歯みがきの順番

私たちが採用した順番は試行錯誤の結果、指導しやすいという観点から決定しました。この順番であれば、誰が遅れているか、間違っているかが一目瞭然だからです。また順番が単純なため、みがき忘れの部位がでないという利点もありました。

### 【オリジナルDVDの作成】

私自身初めての作詞作曲に取り組み、歌を作り上げました。オリジナルの曲を作ったのは、曲の長さが3分間ぴったりにしたというこだわりと、前述したみがき順に沿った作詞が必要だったからです。

全校児童参加のDVDを作成したのは、児童たちが各歯の部位をそれぞれ担当することにより歯みがきへの責任感を持ってもらいたかったことと、曲への愛着を持ってもらい真剣に歯みがきに取り組んでほしいという願いからでした。撮影・編集は院長にお願いし、毎年改訂版を撮影をしました(図2)。

### 【歯垢染め出し剤】

歯垢染め出し剤には、液状、ジェル状、錠剤、綿棒といろいろなタイプがありますが、私たちは試行錯誤の末「錠剤タイプ」を使用することにしました。

その理由は以下の通りです。

#### ①扱いが楽

小学校低学年ぐらいですと、どうしても顔を



図2 新聞に掲載された「歯みがきDVD」の取り組み<sup>1)</sup>

赤く塗ってしまったり、あちらこちらに触れて赤くしてしまう場合が多いです。その点、錠剤はそんなことは起きず、安心して使用できました。

②準備する道具が少ない

錠剤以外の歯垢染め出し剤を使用するためには、歯垢染め出し専用の紙コップを準備・配布し、その中に歯垢染め出し剤を分配するという手間がかかるため、時間のない私たちには不向きでした。

③同時進行が可能

錠剤はクラス全員での同時進行が可能でした。遅れる児童もなく、スムーズな進行ができました。

小学生の場合、どうしても唾液がすぐ口の中に溜まってしまうため、あまり噛むことができませんでした。回数をいろいろと試しましたが、片側5回で十分全体にいきわたることが分かりました。「左で5回、右で5回、舌で全体にゲールゲル」という指示に落ち着きました。

良いことばかりではなく欠点もありました。どうしても錠剤が苦手な児童がクラスに一人ないし数名いました

その児童には、回数を重ねることによって慣れてもらいました。その一人のために別タイプを準備する余裕がなかったことと、錠剤がダメというよりは味が苦手なことが原因だったため、液体タイプに変えても問題は解決しなかつ



図3 新聞に掲載された「むし歯ゼロ」<sup>2)</sup>

たからです。ほとんどの児童は慣れました。どうしてもダメな児童には歯垢染め出しなしで参加してもらいました。

錠剤の袋を破る時間も個人差があり、意外にタイムロスになることが分かりました。小学校低学年には四方にハサミを入れることによって、事前に破りやすい状態にしておいたので、かなり時間の短縮になりました。

【まとめ】

限られた時間での歯みがき指導では「児童の8割達成で次のステップ」というルールを決めました。遅れている児童に合わせて時間だけが過ぎてしまいます。まだ達成していない2割の児童には、手の空いているスタッフが付いてフォローし皆に追いつかせるというフォーメーションを組みました。

みがき残しの赤い部分が、回を重ねるごとに少なくなっていくことを実感できました。最初は絶対無理と思っていた、「全校児童むし歯ゼロ」を達成した時には信じられない気持ちでいっぱいでした(図3)。

2) 動物の骨格標本の展示

動物の歯の形と食べ物の関係を知り、歯の働きを勉強してもらうため、動物の骨格標本を11月8日のいい歯の日に合わせて一週間展示しました。



図4 動物の骨格標本

標本は高額なため、院長にお願いして2年に1回買い足してもらっています。①アムールトラ、②イボイノシシ、③アフリカゾウ、④アオザメ、⑤ニホンリス、⑥シバイヌ、⑦人間、が現在の展示内容です(図4)。

一番端には穴の開いた謎の箱を置きました。その説明文にはこう書かれています。「すべての動物の歯を持った生き物が箱の中に入っています」。児童が覗き込むと、箱の中の鏡に自分の顔が映る仕掛けになっています。答えは人間です。いろいろな形の歯を持っているおかげで、人間は何でも食べられるということを学んでもらうために制作しました(図5)。

### 3) 歯の卒業試験・卒業証書

6年間の厳しい歯科指導を受けてきた児童たちには、最後の難関が待っています。

小学校時代の総まとめとして、歯の卒業試験を受けてもらいます。児童へは合格しなければ小学校も卒業できないと説明していますので、みんな必死です。院長の今までの授業の内容から試験を作る私たちも必死でした。

9割解けての合格で、晴れて歯の卒業証書がもらえます。もちろん全員が卒業ですが、どんなに難しい問題を作っても答えてしまう児童には「さすがだ」といつも感心していました。

卒業証書は1年の入学時と6年生時の写真を並べて配置します。今までのいろいろな歯科指導のことが脳裏に浮かんでくるので、毎年これ



図5 謎の箱

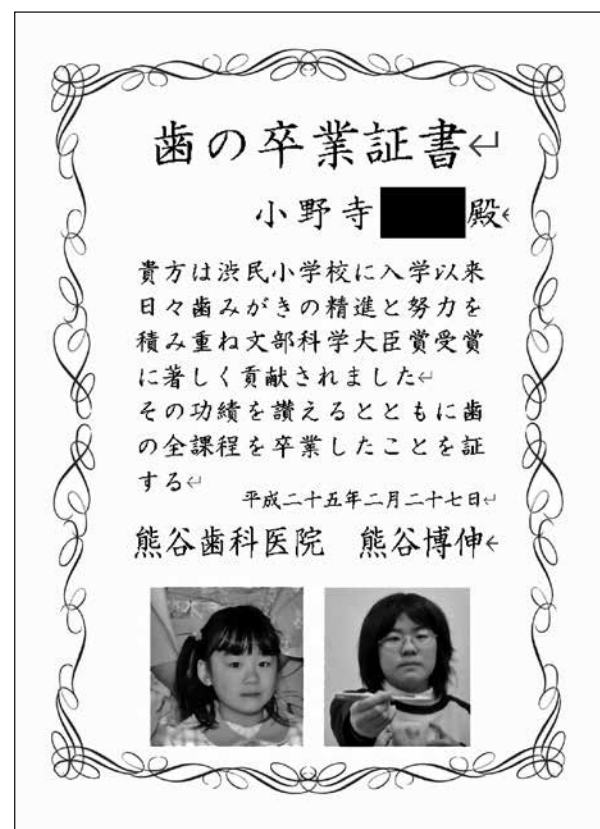


図6 歯の卒業証書

を作るのが楽しみでした(図6)。

### 3. 中学生での歯科指導活動

小学校の集団歯科指導とはうって変わり、中学校では個別指導に重点を置きました。

当時はCO保有者へは治療勧告書を出していませんでしたので、その経過観察を担当した歯科衛生士として、むし歯にならないように必死



図7 ハイリスク生徒への個別指導

で指導をしてきました。小学校から見てきた生徒に、むし歯を作らせてはいけないと、責任を感じていたからです。

### 1) ハイリスク生徒への個別指導

個別指導の対象者は「COを複数保有している生徒、及び歯垢・歯肉の要観察者」としました。養護教諭と連携し、学校歯科健康診断の結果からリストアップしました。

各クラス平均4名ほどで、全校で24名の個別指導を行いました。毎年ほぼこのくらいの人数で、男女比では男子のほうが若干多い程度でした。最近では、院長が学校歯科健康診断の結果から、その場でハイリスク生徒をリストアップするソフトを作ってくれましたので、その後の作業が効率化されました。

個別指導の内容は位相差顕微鏡観察、歯垢染め出し指導、ブラッシング指導、歯科保健指導です。歯垢染め出しは、小学生と比べるとやはり進行がスムーズで、院長の位相差顕微鏡観察と合わせても15分かからないで終わることができました。

大抵の生徒は個別指導を続けると口腔内は改善するのですが、どうしても歯肉炎等が良くならない場合も時にはあります。そんな時には、歯科医院への受診と治療を勧めていました(図7)。その成果もあり、毎年DMF歯数も減少傾向がみられました(図8、図9)。

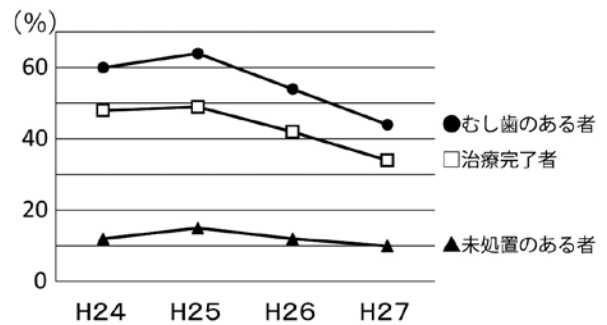


図8 学校歯科健康診断結果

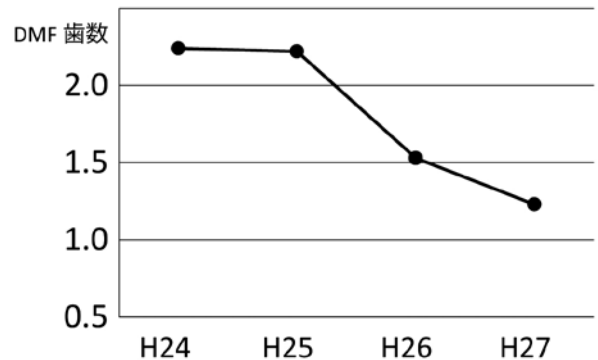


図9 DMF歯数

中学生になると間食などに対する指導も重要と考えます。しかし、その指導は学校内での生活よりも家庭における日常生活が問題と考えられます。指導の目標が達成されるためには、家庭にも協力が得られるよう配慮する必要があります。

### 2) 給食後の歯みがき100%

「Let's Brush! 運動」と称して、大東中学校では、給食後の毎日の歯みがきに全校で取り組んでいます。保健委員会による呼びかけや点検を実施し、参加率は96%~100%です。

学校の欠席者も不参加とカウントする厳しいルールの中では、学校出席者に限ればほぼ毎回100%達成と言えるでしょう。私たち歯科スタッフも、毎回ではありませんが節目節目で呼びかけ・点検に参加しました。

私たちが呼びかけるまでもなく、当たり前のように習慣化された「Let's Brush! 運動」は素晴らしいの一言です。

### 3) 学校歯科健康診断時での個別歯科指導

中学校では学校歯科健康診断後に、その場で歯科個別指導を実施することに取り組みました。その場での指導は、生徒たち自身の口腔内の現状把握に非常に効果があり、ひいては本人の自覚のもとに行われる真剣な歯みがきへの取り組みを得ることができました。

そんな中、私たちスタッフは治療勧告書の同時発行への協力、養護教諭は健康診断後の個別指導に力を注ぎました。

そして、それとは別に健康診断前の「学習エリア」を設置しました。健康診断の待ち時間を利用して歯の学習をしてもらうのが目的です。掲示板に貼る資料作りを担当しましたが、主に健康診断の際に出てくる単語や歯式の解説に努めました。事前学習することにより、個別指導時の理解を深めてもらいたかったからです(図10)。



図10 健康診断前の歯科学習エリア

の関連性の検証」<sup>3,4)</sup>のデータ分析結果をもとに、主に3つのことに重点を置きました。①歯間ブラシの使用の推奨、②自動販売機の管理、③昼食後の歯みがきです。

#### 1) 歯間ブラシの推奨

岩手県が実施している「児童・生徒の生活習慣病予防支援システムに伴う生活習慣アンケート調査」と学校歯科健康診断の結果を照らし合わせた結果、う歯ゼロの生徒全員が、何らかの形で歯間ブラシを使用していたとの結果が出たとありました(図11)。

## 4. 高等学校での歯科指導

小学校での集団指導、中学校での個別指導と続けてきましたが、高等学校では生活習慣の改善に取り組みました。院長の「う歯と生活習慣

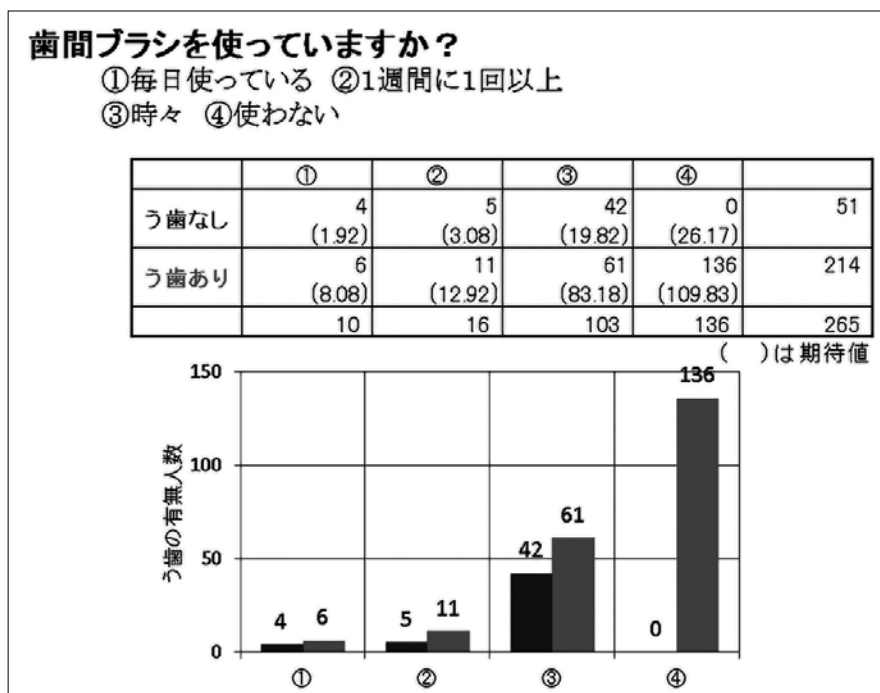


図11 歯間ブラシとう歯の関係

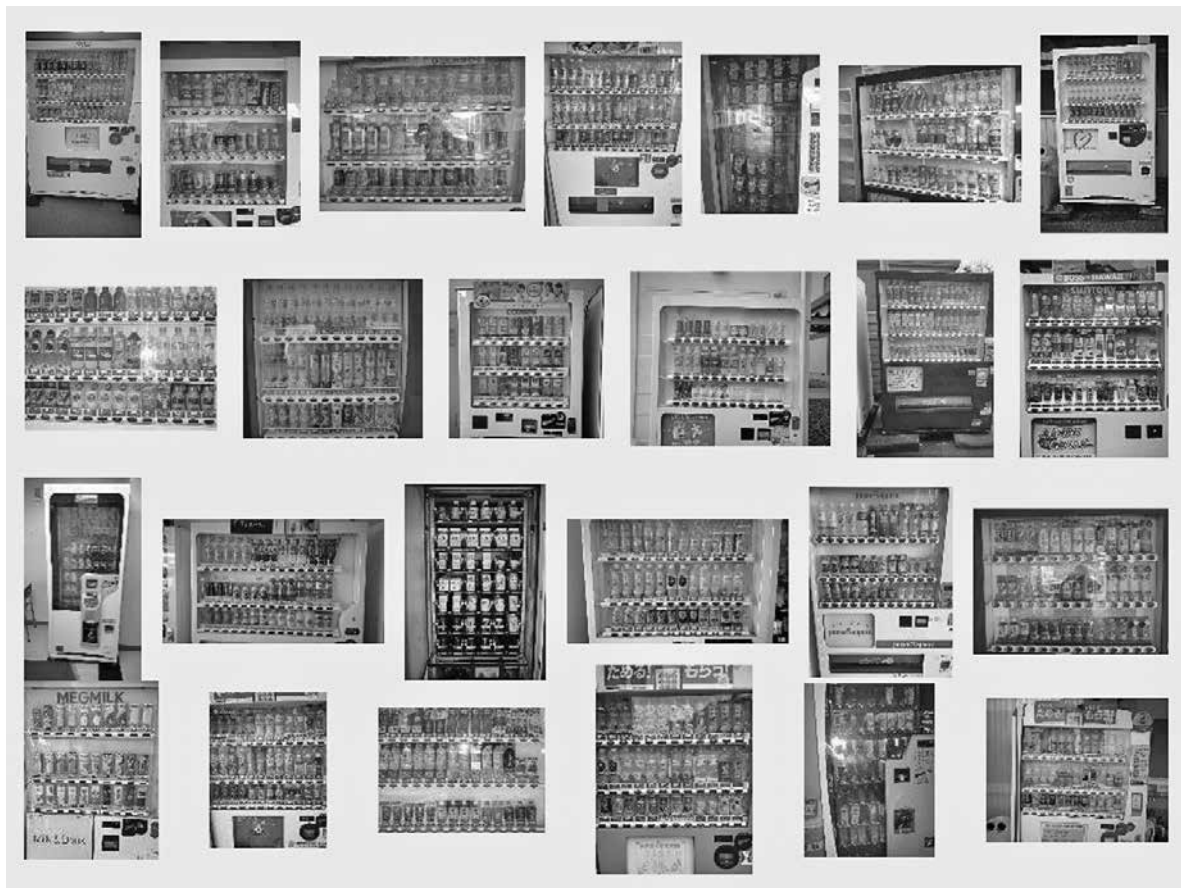


図12 一関管内の高等学校に設置してある自動販売機

そこで、高等学校では歯間ブラシの推奨に努めました。生徒と話す機会があるときは必ず歯間ブラシについて説明しました。学校歯科健康診断後の指導でも、できる限り歯間ブラシに触れました。

中学校で行ったアンケート調査でも、「う歯ゼロの生徒全員が、何らかのかたちで歯間ブラシを使用している」という同じ結果が出ました。歯間ブラシに関しては、私たちは小学校5年生から教えています。初めての体験を通して、歯間ブラシの使い方を実際に指導しています。

データでもはっきりと結果が出た歯間ブラシのう歯予防の有効性は、今後も生徒たちへ伝えていきたいです。

## 2) 自動販売機の飲料水の糖分量の調査

一関市管内の8つの高等学校生徒の生活習慣調査とう歯の関連性を分析したところ「昼食時の飲み物の種類」が一番関連性が高いという結

果が出ました。その結果を踏まえて、昼食時に生徒が飲料水を購入する自動販売機の実態調査をしました。

私の担当は、一関市内の高等学校に設置されている自動販売機の糖分量を調査することです(図12)。

自動販売機の写真と飲料水メーカーがネットに公開している糖分量から、自動販売機の1本当たりの平均糖分量を調査しました。

自販機の平均糖分量が一番低い高等学校の1本当たりの糖分量は8.37gであり、水・お茶系の無糖飲料水の自動販売機での占める割合は55%でした。逆に、自販機の平均糖分量が一番多い高等学校では26.08g/1本であり、無糖飲料水は21%の占有でした。実にこの2校を比較すると、糖分量は3倍以上の差があったことが分かり驚きました。

自分の担当の高等学校だけではなく、他の学校でも自動販売機の管理を広く呼び掛ける必要性を感じました。

### 3) 昼食時の歯みがき

地元大東町では小学校から続く給食後の歯みがきは中学校へと継承されています。そして、周辺の中学校から入学者を迎える大東高等学校であっても、自然と昼食後の歯みがきは全員がするという習慣になっています(図13)。

悪い習慣は周りに伝染しやすいといわれますが、良い習慣が周りに広まる環境は素晴らしいものだと感じています。

## 5. まとめ

子供の時のしっかりした生活習慣は、いつまでも継承されます。

小学校入学から中学校へ、そして高等学校卒業まで一貫して担当させていただき感謝しています。

正しい歯みがきを身に付けた児童・生徒たちは、80歳になっても自分の歯でしっかり食べてくことでしょう。児童・生徒たちが成長していく中で、子供の頃の歯科指導を時に思い出してもらえたら、私の歯科衛生士人生で、こんなにうれしいことはありません。



図13 新聞に掲載された「昼食後の歯みがき習慣」<sup>5)</sup>

#### 参考文献

- 1) 岩手日日新聞. 2011.10.29
- 2) 岩手日日新聞. 2010.12.4
- 3) 平成28年度第9回岩手県歯科医学大会
- 4) 平成31年度第10回岩手県歯科医学大会
- 5) 岩手日報新聞. 2019.10.23

# 学校歯科保健 アジア会議の歴史

## 執行部の立場から

(一社) 日本学校歯科医会 常務理事 (総務担当)

澤田 章司

### 1. はじめに

令和元年(2019年)9月20~21日にマレーシア・ペナンで第10回学校歯科保健アジア会議が開催された。前日のボードメンバー会議では、2年後の2021年開催地について議論され、各国からの強い要請を受け2021年の第11回学校歯科保健アジア会議は東京開催が決定した。この背景には隔年開催の本会議も20年間で10か国が持ち回り(表1)、各国がさまざまな成果を残してきたところで再度原点に戻って日本が担当していただけないかとの要望であった。2年後の2021年東京開催について理事会でも承認され、いよいよ本格始動しなければならない。時間があるように実はタイトなスケジュールではあるが、準備を進めるにあたって、過去の学校歯科保健アジア会議の歴史を紐解いて参考にすることから始め

た。

昭和60年代、我が国の学校歯科保健活動は長い歴史の中で幾多の困難を乗り越え、当初は学校病である“う歯”に対する治療が中心だった時代から、教育と管理の調和を軸に予防へと進化し、世界でも類のない学校歯科保健制度を確立してきた。そして歯・口の健康が全身の健康に与える影響が解明されつつあった当時、う歯への対応ばかりではなく口腔全体の健康の保持増進を図る活動にまで発展した。一方、世界に目を向けると、各国の子供たちの健やかな発育を願う独自の歯科保健活動が展開され、学校歯科保健のグローバル化は時代の潮流となっていく。

そこで日本学校歯科医会(以下「日学歯」という。)では、昭和63年(1988年)に西蓮寺愛憲会長(当時)が各国の学校歯科保健に関する情報交換や情報収集などを行うために、国際交流委員会(後に国際渉外委員会と改称)を発足させた。委員会では、国際交流に関するそれまでの記録を整理し考察するところから始め、以降、海外との連絡、国際情報の収集、日学歯が行っている歯科保健活動の海外への紹介等、地道な活動を続けていった。

### 2. 広範囲な国際交流活動

海外向けに日学歯の活動を紹介するための英文パンフレット、我が国の学校歯科保健の紹介英文小冊子並びに英文の歯科健康診断表を作成し、海外へ情報発信すべく準備を整えた。

ドイツ歯科医師会から日本の学校歯科保健についての問合せがあり、早速その回答を送った。また、スペインで開催されたFDI世界歯科大会に日学歯から児童の口腔衛生ポスターを展示したところ各国から大きな反響を呼び、翌々

表1 第1～10回までの開催国（地域）

開催国（地域）	参加国数 (含む地域)	参加者数	日本からの招待・基調講演の演者 (カントリーレポート等演者除く)
第1回 2001年 日本・東京	14か国	約600人 (うち海外30人)	西蓮寺愛憲先生 戸田芳雄先生
第2回 2003年 タイ・アユタヤ	20か国	180人 (うち日本76人)	森本基・日大名譽教授
第3回 2005年 台湾・高雄	19か国	約450人 (うち日本86人)	森本基・日大名譽教授
第4回 2007年 韓国・慶州	14か国	239人 (うち日本75人)	森本基・日大名譽教授 小川祐司・新潟大学助教
第5回 2009年 タイ・ブーケット	26か国	521人 (うち日本44人)	小川祐司・新潟大学助教 川口陽子・東京医科歯科大教授
第6回 2011年 ベトナム・ハノイ	18か国	約400人 (うち日本50人)	川口陽子・東京医科歯科大教授 小川祐司・新潟大学准教授
第7回 2013年 インドネシア・バリ	20か国	約500人 (うち日本25人)	小川祐司・新潟大学准教授 黒田敬之・東京医科歯科大名誉教授
第8回 2015年 台湾・台北	14か国	539人 (うち日本26人)	川口陽子・東京医科歯科大教授
第9回 2017年 カンボジア・シェムリアップ	15か国	263人 (うち日本51人)	牧野由佳先生 (WHOテクニカルオフィサー) 井上美津子・昭和大客員教授
第10回 2019年 マレーシア・ペナン	11か国	413人 (うち日本53人)	山室直子・国際渉外委員会委員 前田隆秀・日大松戸名誉教授

#### ■第1回東京開催の参加国

バングラディッシュ、カンボジア、香港、インドネシア、韓国、ラオス、マレーシア、フィリピン、シンガポール、スリランカ、台湾、タイ、ベトナム、日本の計14か国

#### ■最大の参加国数であった第5回タイ・ブーケット

オーストラリア、バングラディッシュ、ブルネイ、ブータン、カンボジア、香港、日本、インドネシア、インド、韓国、ラオス、ニュージーランド、マレーシア、ミャンマー、モンゴル、フィリピン、中国、スリランカ、台湾、タイ、ベトナム、アメリカ、イギリス、イラン、クウェート、スイスの計26か国

#### ■その他に参加したことがある国

デンマーク、ネパール、モルディブ

年のパリ大会では全ヨーロッパにおける歯科関係の児童画コンクールの入選者発表が行われ、日学歯の歯科保健活動が世界に高く評価された。

当時、世界的に歯科医療が予防に重点を置く時代となってきたが、我が国の学校歯科保健はまさしくその目標に向かって既に活動し始めており、日学歯は先駆的な存在であったのかも知れない。日学歯が永年積み上げてきた努力の結晶をアジア各国と情報共有し、児童の健康増進に貢献していくことが求められていたと言っても過言ではなく、後の「学校歯科保健アジア会議」を企画立案していくことになる。

### 3. 初の学校歯科保健アジア会議

国際交流委員会の活動、経験の積み重ねから諸外国との交流、とりわけアジア諸国との学校歯科保健に関する情報交換から、より良い学校歯科保健の将来像が描けるのではないかとの希望をもってアジア諸国に呼びかけ「学校歯科保健アジア会議」を開催することが平成11年に理事会で決定され、開催年は平成13年とした。

この平成13年（2001年）は、日学歯として学校歯科医の勅令による正式な承認70周年、社団法人設立30周年と記念すべき年であり、その記

## 第1回学校歯科保健アジア会議の概要

- 〔名 称〕 学校歯科保健アジア会議  
Asian Conference of Health Promotion for School Children
- 〔趣 旨〕 社団法人日本学校歯科医会は、学校歯科医制度70周年・社団法人日本学校歯科医会設立30周年を記念して、広くアジア地域に呼びかけ、学校歯科保健の向上を目指し学校歯科保健アジア会議を西暦2001年に開催する。  
長年のあいだに子供たちや学校を取り巻く環境が変化し、幼児・児童生徒の健康でたくましく生き抜く力の育成に寄与する学校歯科保健のあり方もその時代背景によって変遷してきている。  
本会議は、日本学校歯科医会が過去に培ってきた学校歯科保健に関する実績と現在直面している課題及び将来への展望を紹介し、またアジア各国・各地域の学校歯科保健活動の現状を交換し、それぞれが求めている学校歯科保健に関する諸問題を討議し、また情報交換や親睦交流を十分に図ることを目的とする。
- 〔主 催〕 社団法人日本学校歯科医会
- 〔後 援〕 文部科学省、厚生労働省、東京都、(社)日本歯科医師会、(財)日本学校保健会、(社)日本歯科衛生士会、(財)日本口腔保健協会、(社)東京都学校歯科医会、(社)東京都歯科医師会、全国学校保健主事会、全国養護教諭連絡協議会
- 〔協 賛〕 (株)東京コンベンション・ビジターズビューロー、(社)日本歯科商工協会、ライオン(株)、サンスター(株)
- 〔会 期〕 2001年7月17日(火)～19日(木)
- 〔会 場〕 都市センターホテル
- 〔公用語〕 英語、日本語
- 〔スケジュール〕  
7月17日 …… 泰明小学校公開授業  
7月18日 …… 基調講演：西蓮寺愛憲先生、戸田芳雄先生  
                  カントリーレポート  
7月19日 …… カントリーレポート総括
- 〔参加国(地域)〕 14か国(地域)  
バングラデッシュ、カンボジア、香港、インドネシア、韓国、ラオス、マレーシア、フィリピン、シンガポール、スリランカ、台湾、タイ、ベトナム、日本

### 大会宣言文

我々は、ここにアジア太平洋地域で初めて学校歯科保健の関係者が一堂に集いオールヘルスプロモーション活動に関する会合をもった。そこで、それぞれの国・地域での児童生徒の口腔保健に関する活動状況について報告し合い、討議し、相互に理解を深めることができた。そして、これらの活動は、それぞれ歴史、社会、文化に根差し発展してきているものであることについての理解も深めることができ極めて有意義であったことを確認した。

我々は、今後、このような会合を定期的開催し、情報の交換をより密接に行い、協力態勢を構築し、それぞれの国・地域の青少年のますます口腔保健の向上を目指し、ますます全身の健康向上に尽くし、それぞれの国・地域の発展に貢献することができるよう、ここに参加者全員の名において宣言する。

2001年7月19日 学校歯科保健アジア会議

図1 第1回学校歯科保健アジア会議(2001年、東京)の概要



図2 学校歯科保健アジア会議（2001年東京）の参加者

念事業の一環として「学校歯科保健アジア会議」を開催することにした。その概要は図1（原文）のとおりである。

#### 4. 第11回学校歯科保健アジア会議・2021年東京大会へ向けて

20年ぶりに開催される2021年東京大会のコンセプトは、“各国の20年間の成果”とする。20年前には我が国が世界に誇れる学校歯科保健制度をアジア諸国に紹介し、また実際に小学校を訪問し歯科保健活動の授業を見学していただいた。さぞかし日本の制度の素晴らしさを実感して帰国されたのではないかと推察する。

日本では、病院等での治療行為は厚生労働省の管轄であり、一方、学校保健に関しては文部科学省の管轄となり、2つの省庁がうまく融合し子供たちへの健康教育がなされている。このような体制は各国にはなく、さまざまな事情がある中で直ちに日本の学校歯科保健制度を導入することが困難であることは、我々関係者も重々承知しているところである。しかし、我が国の優れている面を少しずつ取り入れ、創意工夫をしながら有効な施策を打ち立て子供たちの健康増進を図ってきたのではないかと考えている。

そこで、アジア諸国の20年間の変遷を確認

し、どのような成果があったのかなどをパネルディスカッションしたいと考えている。今までの大会では、各国に20分程度のカントリーレポートを口頭で発表する形式であったが、2年後の大会は事前に20年間の成果と題してレポートをペーパーで依頼し、その回答をコーディネーターがまとめながらディスカッションしていく形式を取っていきたいと考えている。その意図は、第10回まで継続してきたアジア会議が、各国の子供たちへの健康増進にどのような成果があったのかを検証したい思いがある。その結果次第で、今後のアジア会議の在り方が議論されるのではないだろうか。それは日学歯内部での議論もあるだろうし、また諸外国を含めた議論にも派生していくものと思われる。

このようなさまざまな思いを馳せながら2021年東京大会では、アジア諸国にさらに日本の素晴らしい学校歯科保健制度の一面を披露し、国に戻ってからの参考にして欲しいと願っている。全ては、日本のみならず世界の子供たちが歯科保健活動を通じ、健康増進へと繋げていきたいとの思いがあるからである。その役目を日学歯がリーダーシップをとって実行していく使命があるのではないだろうか。そのためには、準備から当日の大会運営まで多くの先生方にご理解とご協力を賜り、一步一步前進していかなければならないと感じている。

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



2019年度

**最優秀賞**

文部科学大臣賞

小学校低学年の部

青森県 六戸町立六戸小学校 3年 保土沢 彩世さん



## 受賞者のことば

わたしは、「みんなにかがみを見てむし歯にならないように気をつけて」という思いをこめました。妹もいっしょに歯みがきをがんばっていたので、その様子を絵にしました。むずかしかったところはかがみにうつっているわたしと妹のところですよ。歯みがきをしているときの自分をじっくりかんさつしたらうまく書けました。

とくせんにえらばれてとってもびっくりしました。とてもうれしいです。本当にありがとうございました。

## 家族のことば

母・保土沢里美さん

このようなすばらしい賞を頂き、とても驚くと同時に大変嬉しく思っています。ありがとうございます。

我が家では親子での歯の定期健康診断を受けていて、みがき残しがなくみがくのが意外と難しいと知りました。普段娘たちに、きれいにみがくために鏡を見ながらみがくよう言っていましたので、その様子を絵にしたことが嬉しかったです。これからは自分で歯を守るという気持ちを忘れずに、丁寧に歯みがきをしてほしいです。

今回絵を描く際に、難しいところがあると言っていました。それでも諦めずにがんばり完成させることができ「やっとできた」と喜んでいました。今回の受賞で、その努力が認められたと感じました。本当に良かったです。

## 指導者のことば

青森県六戸町立六戸小学校 古川裕美子教諭

保土沢彩世さんの最優秀賞受賞を知り、とてもうれしく思います。今年度、いくつか作品づくりに取り組みましたが、構図や色ぬりなど、細かいところまでこだわって、想いを表現できるように工夫していました。

この作品では、彩世さんと妹の二人が、仲良く一生懸命歯みがきをしている様子を描いています。口を大きく開き、鏡をよく見て、一本一本の歯をみがいています。おそろいの服を着て、同じように歯みがきをしている二人の姿は、微笑ましく感じられました。

この絵を見た人たちが、温かい気持ちになると同時に、歯みがきの大切さについて考えてくれるといいなあと思います。最後まで丁寧に作品づくりに取り組んだ甲斐がありましたね。彩世さん、おめでとう。

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、全国の子供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。

## 中学校の部

2019年度

### 最優秀賞

文部科学大臣賞

愛媛県 松山市立小野中学校 1年 駒井 来美さん



### 受賞者のことば

「歯をただの四角でなく、立体的に描く」美術の授業で習った技法を使い緻密に描くことにこだわりました。

配色や水滴の描き方など、何度も行き詰まることもありましたが、参考資料を集めたり、家族の口の中を観察させてもらったりして、完成させることができました。その結果、この賞を頂くことができ、頑張ったのが本当によかったです。

このような機会を与えて下さりありがとうございました。そして、支えて下さる先生方、家族や友人に感謝し、これからも良い作品が作れるよう、頑張りたいです。

受賞にあたり

### 家族のことば

母・駒井恵子さん

この度は文部科学大臣賞という素晴らしい賞を頂きましてありがとうございました。

受賞の吉報を聞いた時は、一生懸命、歯と口の健康について学び取り組む娘の姿を思い出し目頭が熱くなりました。幼い頃から予防歯科に努め、毎年「よい歯の表彰」を頂いていたので、健康な歯を維持することに特別な関心を持って作品に取り組めたのだと思います。

美術部に入部してからは、校外活動で美術館に赴くなどさまざまな芸術作品に触れ、娘の成長や発想に良い影響をもたらしているのでしょう。

これも校長先生をはじめ顧問の碓先生や諸先生方のご指導の賜であり、部員や友達の皆さんの温かい励ましに感謝申し上げます。

これからも努力を重ね、表現の世界を楽しんでもらいたいです。

### 指導者のことば

愛媛県松山市立小野中学校

碓 勝志教諭（美術科主任）

駒井さんは、授業の説明を聞いている時や制作をしている時、いつも良い表情で応えてくれます。

また、授業や部活動で教えたことだけでなく、自主的に資料を収集したり、気になることを調べたりと、こまめに知識の補充と技能の向上に努めています。特に、彼女にとってお母さんがとても心強い存在であり、自分を信じて取り組める要因です。そんな平日頃の姿勢こそが彼女の素晴らしさだと思います。表現することへの関心の高さや手を抜かない姿勢を彼女は身に付けているわけです。彼女がとことん追究し、こだわりのある作品を提出してくれる度に、次はどんな作品を描いてくるのだろうと楽しみにしている自分がいます。教える側に期待感と高揚感を抱かせてくれる生徒なのです。この度の受賞を糧にさらなる挑戦をしてけると信じて、見守りたいと思います。

# 特別支援学級の児童生徒における 歯・口の健康と食習慣について

## ～保護者および教職員へのアンケート調査から～

練馬区学校歯科医会

西村 滋美, 西 克昌, 生田 剛史, 瓦井 徹, 石塚 亨  
 宮本 一世, 佐藤 公男, 郷家 英二, 浅見 律, 古田 裕司  
 南 誠二, 石井 伸行, 金澤 正彦, 名古屋昌宏, 草柳 英二

### 1. 緒言

特別な支援を要する児童生徒にとって、歯と口の健康づくりは、生涯にわたる全身の健康の基礎として重要な意味をもっている<sup>1)</sup>。さらに、特別な支援を要する児童生徒の歯科保健指導においては、口腔衛生指導と食育指導および安全に食事ができるための摂食指導の充実が望まれている。しかしながら、特別支援学校の歯科保健活動に関する報告は数多くなされているが<sup>2, 3)</sup>、通常小中学校に併設された特別支援学級を対象とした報告はほとんどみられない<sup>4)</sup>。

そこで、練馬区学校歯科医会は、特別支援学級の児童生徒に対しての今後の歯科保健の指導・教育の充実に役立てるため、練馬区内の小中学校の特別支援学級の児童生徒の保護者および教職員、学校歯科医に対して、児童生徒の歯・口の健康維持や食育に関してアンケートを実施し、内容の分析および検討を行った。

アンケートを回収できた244名である（回収率51%）。対象の児童生徒の人数を表1に示す。アンケート内容は、表3に示す歯科に関連する項目と、表4に示す生活時間・食生活に関連する項目である。対象の児童生徒を学齢により、小学校低学年1～3年生70名（以下「小低」とする）、同高学年4～6年生87名（以下「小高」とする）、中学校1～3年生87名（以下「中学」とする）の3群に分け、アンケート項目ごとに検討を行った。

### 2) 教職員への調査（平成29年度）

練馬区内の特別支援学級設置校（34校）および特別支援教室設置校（5校）の計39校（小学校26校、中学校13校）の教職員81名を対象とした。教職員の担当学年は、小低が27名、小高が34名、中学が20名であり、教職員が担当している対象児童生徒は小低85名、小高102名、中学

### 2. 調査対象および調査方法

#### 1) 保護者への調査（平成27年度）

対象は、練馬区内の特別支援学級設置校34校（小学校26校、中学校8校）の特別支援学級へ通学する児童生徒478名の保護者のうち、

表1 対象児童生徒の人数

		男児	女児	合計
小学校	1年	22	5	27
	2年	14	4	18
	3年	22	3	25
	4年	24	7	31
	5年	23	7	30
	6年	19	7	26
中学校	1年	20	5	25
	2年	18	15	33
	3年	12	17	29
合計		174	70	244

表2 対象児童生徒の疾患（職員へのアンケート）

疾患名	小低（85名） 人数（%）	小高（102名） 人数（%）	中学（67名） 人数（%）
1. 知的障害	22 (25.9)	28 (27.4)	18 (26.8)
2. 自閉症	22 (25.9)	25 (24.5)	16 (23.9)
3. 学習障害	15 (17.6)	14 (13.7)	11 (16.4)
4. 注意欠陥・多動性障害	17 (20.0)	25 (24.5)	14 (20.8)
5. 視覚障害	0 (0.0)	2 (1.9)	3 (4.5)
6. 聴覚障害	1 (1.1)	1 (1.0)	3 (4.5)
7. 病弱	0 (0.0)	1 (1.0)	0 (0.0)
8. 肢体不自由	2 (2.3)	2 (1.9)	2 (2.9)
9. その他	6 (7.0)	4 (3.9)	0 (0.0)

67名であった。対象児童生徒の疾患を表2に示す。

教職員に、口の健康で気になることや歯みがきの実態及び食べ方で気になること等を回答してもらい、小低・小高・中学の3群で検討を行った。

### 3) 学校歯科医への調査（平成29年度）

対象は、練馬区内の特別支援学級設置校および特別支援教室設置校の計39校の学校歯科医のうち、回答の得られた33名である（回収率84%）。学校歯科医には、口腔衛生指導等の実施の有無および口腔管理等で気になる点と、研修会の必要性について質問した。

なお、本研究はヘルシンキ宣言に基づき、練馬区学校歯科医会理事会内の倫理委員会で承認（承認番号15-1：2015、17-1：2017）を得た。

## 3. 調査結果

### 1) 保護者アンケート

#### ① 歯科に関する項目（表3）

歯みがきは、1日2回以上みがく児童生徒が80%以上であり、みがく時間帯は、朝および昼と比較して夜が多かった。歯みがきは、中学では児童生徒本人がみがく割合が多かった

（表3）。歯ブラシ以外に用いる口腔ケア用品は、小低および小高ではデンタルフロスが15～20%と他の口腔ケア用品より多く使用されていたが、中学では差がなかった。うがいができない児童生徒は、小低5.9%・小高5.7%・中学1.2%であった。

口の健康で困っていると回答した保護者の割合は70%前後であった。その内訳は「歯並び」「歯みがき」「むし歯」「食べ方」「歯肉炎」「唾液が多い」の順に多く、学年に関わらず、「歯並び」「歯みがき」が多かった（図1）

かかりつけ歯科医に関しては、90%以上の児童生徒がかかりつけ歯科医を持っており、小低では気になった時や定期的に受診している割合が小高および中学に比べ多かった。

#### ② 生活時間・食生活に関する項目（表4）

起床時間は、小低、小高、中学とも7時前に起床する児童生徒の割合が多く、各群間で差は認められなかった。

朝食に関しては、93%以上の児童生徒が毎日摂取しており、各群間で有意な差はなかった。また、朝食を摂取していない児童が、小低1人（1.5%）および小高2人（2.3%）認められた。

夕食の保護者との摂取状況は、各群ともに80%以上の児童生徒が毎日保護者と一緒に摂取していたが、保護者と一緒に食べないことが多くほとんど子供だけで食べている状況の者が、

表3 歯科に関連する項目（保護者へのアンケート）

		小 低 人数 (%)	小 高 人数 (%)	中 学 人数 (%)
歯みがきの回数	不明を除いた人数	70名	86名	87名
	1回	11 (15.7)	16 (18.6)	16 (18.4)
	2回	38 (54.3)	44 (51.2)	44 (50.6)
	3回	20 (28.6)	24 (27.9)	25 (28.7)
	4回以上	1 (1.4)	2 (2.3)	2 (2.3)
誰がみがくか(夜)	不明を除いた人数	60名	69名	62名
	児童生徒	12 (20.0)	33 (47.8)	51 (82.3)
	保護者	6 (10.0)	2 (2.9)	0 (0.0)
	児童生徒と保護者	42 (70.0)	34 (49.3)	11 (17.7)
うがい	不明を除いた人数	68名	87名	85名
	できる	64 (94.1)	82 (94.3)	84 (98.8)
	できない	4 (5.9)	5 (5.7)	1 (1.2)
口の健康で困っている項目の有無	不明を除いた人数	69名	87名	80名
	ある	47 (68.1)	67 (77.0)	58 (72.5)
	ない	22 (31.9)	20 (22.9)	22 (27.5)
かかりつけ歯科の有無	不明を除いた人数	70名	81名	81名
	ない	7 (10.0)	6 (7.4)	2 (2.5)
	ある	63 (90.0)	75 (92.6)	79 (97.5)
歯科の受診状況	不明を除いた人数	60名	85名	85名
	気になることがあった時	34 (56.7)	37 (43.5)	38 (44.7)
	受診勧告用紙をもらった時	3 (5.0)	22 (25.9)	19 (22.4)
	定期的に受診	23 (38.3)	26 (30.6)	28 (32.9)

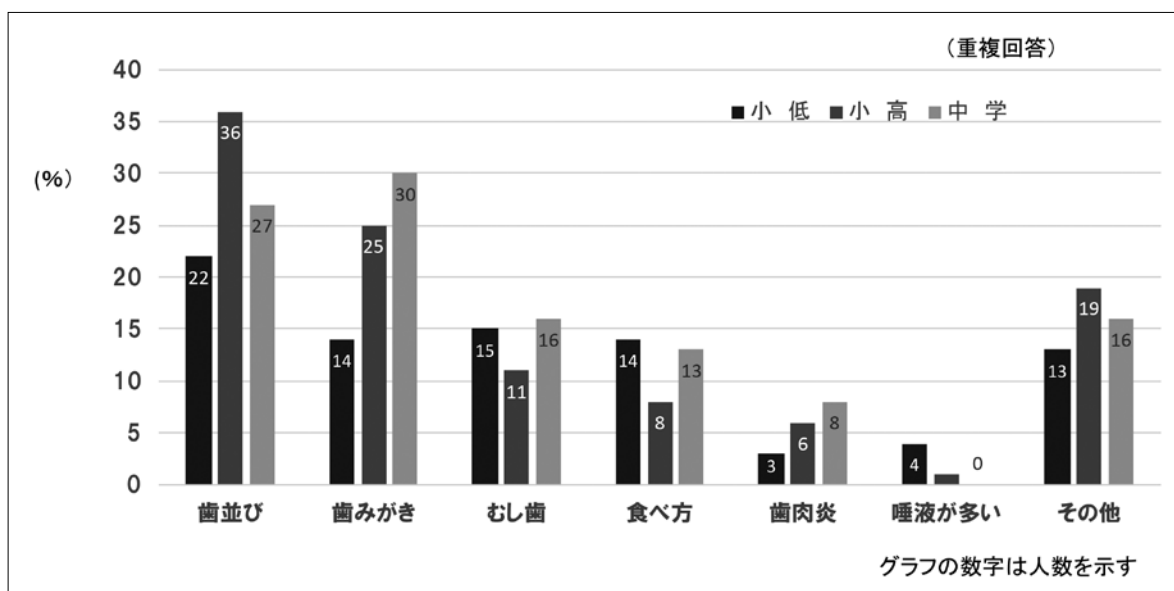


図1 児童生徒の口の健康で気になる項目（保護者へのアンケート）

表4 生活時間・食生活に関する項目（保護者へのアンケート）

		小低 人数 (%)	小高 人数 (%)	中学 人数 (%)
起床時間	不明を除いた人数	69名	87名	87名
	6時前	9 (13.0)	12 (13.8)	11 (12.6)
	6時以降7時前	46 (66.7)	59 (67.8)	62 (71.3)
	7時以降8時前	14 (20.3)	16 (18.4)	14 (16.1)
朝食の喫食状況	不明を除いた人数	69名	86名	86名
	毎日食べる	65 (94.2)	80 (93.01)	80 (93.0)
	食べることが多い	1 (1.5)	2 (2.3)	3 (3.5)
	食べないことが多い	2 (2.9)	2 (2.3)	3 (3.5)
	食べない	1 (1.45)	2 (2.3)	0 (0.0)
保護者との夕食 摂取状況	不明を除いた人数	70名	87名	86名
	毎日一緒に食べる	57 (81.4)	78 (89.7)	73 (84.9)
	食べる人が多い	9 (12.9)	4 (4.6)	8 (9.3)
	食べない人が多い	0 (0.0)	2 (2.3)	4 (4.6)
	ほとんど食べない	4 (5.7)	3 (3.4)	1 (1.2)

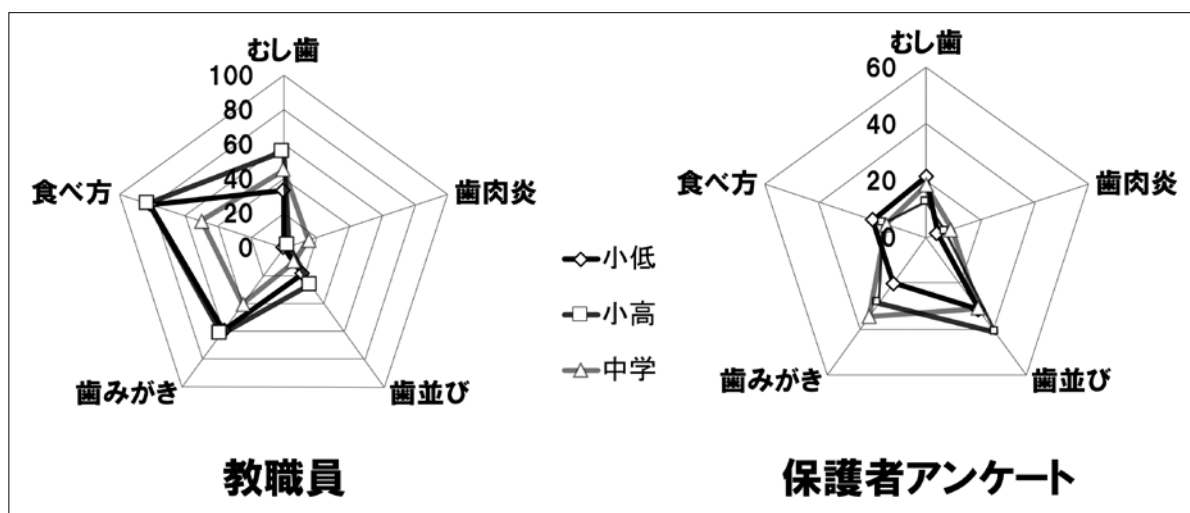


図2 児童生徒の口の健康で気になる項目

どの群でも約6%認められた。

食事の形態を本人の分だけ柔らかくしたり、水分にトロミを加えている児童生徒は、認められなかった。

## 2) 教職員アンケート

児童生徒の心身の状況は、小低・小高・中学ともに、「知的障害」「自閉症」「注意欠陥・多動性障害」「学習障害」の順に多かった(表2)。

児童生徒の口の健康で気になることは、教職

員では「食べ方」が最も多く、次いで「歯みがき」「むし歯」「歯並び」の順であり、小低・小高および中学ともに同じような傾向であった。特に、小低・小高では「食べ方」が多くなっており、小高では「歯並び」が、中学では「歯肉炎」が他群に比べて多かった。平成27年度に行った保護者アンケートでは、「歯並び」が最も多く、次いで「歯みがき」「むし歯」「食べ方」の順であり、教職員の結果と異なっていた(図2)。

給食後の歯みがきおよび後みがきについて

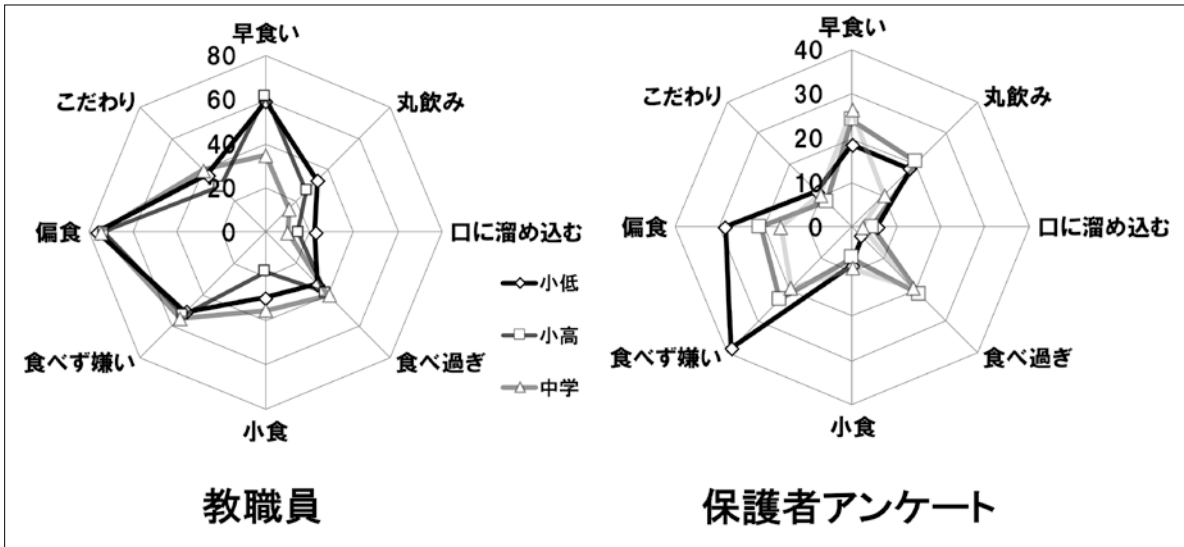


図3 児童生徒の給食の食べ方で気になる項目

は、給食後の歯みがきを行っている割合は、小低で70.3%、小高で70.6%、中学で40.0%であった。一方、児童生徒で後みがきを行っている割合は、小低で7.4%、小高で5.9%、中学で5.0%と少なかった。

給食の食べ方で気になることは、教職員はどの群でも「偏食」が最も多く、「早食い」「食はず嫌い」の順であった。特に小低、小高では「早食い」が多い傾向であった。保護者アンケートの食事で困っていることにおいても「食はず嫌い」「偏食」が多い傾向であった。姿勢やマナー面に関しても、気になるという回答もあった。また保護者へのアンケートでは、「丸飲み」「食べ過ぎ」も気になることとして多く認められた(図3)。

### 3) 学校歯科医アンケート

特別支援学級の児童生徒に口腔衛生指導・歯科講話などを行っている学校歯科医は33%だった。

研修会の必要性に関しては、学校歯科医の45% (33名中の15名)が必要と回答していた。研修会の対象としては学校歯科医、保護者、児童生徒、担任の先生等が挙げられた。

## 4. 考察

特別支援学級は、区市町村の小・中学校に設置されている学級で、国が定めている基準によって比較的軽度な障害の児童生徒を対象とした少人数学級となっている。

平成28年に施行された障害者差別解消法により、特別支援学校・特別支援学級等における学校歯科保健も、歯・口の健康格差の解消を目指し、児童生徒に対して他律的な健康管理から、より自立的な健康増進に向けて取り組むことのできる歯科保健担当者が求められている。

今回のアンケート結果から、特別な支援を要する児童生徒に対する、今後の歯科保健指導に必要な具体的な課題が得られた。

保護者アンケートから、歯みがきに関しては、1日2回歯をみがく児童生徒が最も多く、また、学年が上がるにつれ、本人による歯みがきの割合が増えていたことから、日常生活習慣として児童生徒本人の歯みがき行動が獲得されていると考える。成長に伴い、日常生活習慣として歯みがきの自立を図ることは重要であるが、本人がどうしても認知的・機能的にみがけない部位がある場合、保護者による後みがき

の支援が必要である。しかし、増齢とともに保護者の歯みがきへの関与は減少しており、保護者による後みがきの継続や、視覚支援ツールなどを用いて本人の自立への支援を継続していくことが大切と考えられた。ほとんどの児童生徒がかかりつけ歯科医を持っているため、個々の口腔の状態に応じ、歯ブラシ以外の口腔ケア用品を用いたかかりつけ歯科医での専門的な指導が望まれる。また、うがいができない児童生徒に対しては、口唇閉鎖など機能的な面の確認・指導が必要と思われた。むし歯や歯肉炎予防のために低学年のうちから定期的にかかりつけ歯科医へ通院し、継続的に口腔管理を行っていくことが望まれる。

食習慣については、ほぼ生活リズムは安定している児童生徒が多かった。しかし、小学校低学年1%・小学校高学年2%が、朝食を食べない状況であった。成長期の子供にとって朝食を食べないことは、学習意欲や体力・気力の低下の要因となることが指摘されているため<sup>5)</sup>、子供のうちから必要な栄養を摂取し健全な食習慣を確立していくために、生活習慣の改善への取り組みが重要である。

間食に関しては、菓子類の摂取が多く、間食内容の指導も必要と考えられた。また飲料に関しても、寝る前の水分摂取として、年齢が上がるとジュースの割合も増えてきているため併せて指導が必要と考えられた。

夕食の保護者との摂取状況では、ほとんどの児童生徒が保護者と一緒に夕食を摂取していた一方で、「ほとんどひとりで食べている」と「保護者と一緒に食べないことが多い」を含めると、小低・小高および中学とも6%近くの児童生徒が、保護者と一緒に食べていない状況になっており、孤食となる可能性があると考えられた。孤食は、コミュニケーションがないため、「早食い」「よく噛まない」「食欲が落ちて偏食になりやすい」などの摂食状況についての問題が起こりやすく、栄養バランスが乱れ、精神的にも不安定となりやすく、子供の心身の健

康に影響を与えることになる<sup>6)</sup>。家族や友達と一緒に食事をすることは、おいしさを共感し食べる意欲を育てたり、味覚の幅を広げたり、生きるための楽しみを感じる時間となる。また、好き嫌いを克服し、食材に応じた食べ方を覚えることを促せるため、家族や友達と共に食べることの重要性を保護者に理解してもらう必要があると思われた。

保護者が児童生徒の口の健康で気になることでは、「歯並び」「歯みがき」「むし歯」「食べ方」の順に多かった。かかりつけ歯科医にて定期的に口腔保健管理を行っている、年齢が上昇してからのむし歯の発生が少ないことから<sup>7)</sup>、かかりつけ歯科医への定期的な受診、保護者による後みがき等が必要であると考えられた。

教職員が児童生徒の口の健康で気になることは、「食べ方」「歯みがき」「むし歯」「歯並び」の順であり、「歯みがき」に関しては時間的に指導の手が回らないなどの回答があった。本人の自立を促すためにも、教職員に対する学校歯科医や歯科衛生士による歯科保健指導や研修会の実施、さらには個々の障害の状況や発達の程度に準じた口腔衛生指導が必要である<sup>8)</sup>と考えられた。

食事で困っていることでは、保護者は「食べず嫌い」「偏食」「早食い」「丸飲み」の順であった。「食べず嫌い」および「偏食」は、小学校高学年で減少傾向にあったが、窒息を招きやすい食べ方である「早食い」および「丸飲み」<sup>9)</sup>は小学校高学年でも多かったことから、小学校低学年から摂食指導をしていくことが、重要であると考えられる。

一方、教職員が給食の食べ方で気になることでは、「偏食」「食べず嫌い」「早食い」がどの学年でもみられ、特にこだわりが強い児童生徒への教職員の日々の対応の困難さがうかがえた。「早食い」に関しては、給食時の教職員の見守りのみならず、家庭での食事の時も保護者の援助が必要であり、保護者や教職員に対しての専門的なアドバイスなど、専門職としての学

校歯科医の積極的な介入が必要であると思われた。

学校歯科医へのアンケートからは、学校歯科医は口腔清掃状態の改善のため障害に応じた指導を行う必要があるが、個々の児童生徒の障害に関する情報不足がうかがえた。事前に教職員から児童生徒に関する個々の情報提供があれば、より適切な対応が検討できるのではないかと思われる。また、集団検診の視診だけでは発見が難しい隣接面う蝕や、歯の先天欠如、顎骨内の歯の位置異常等などの実態<sup>10)</sup>や、児童生徒の原疾患特有の対応の難しい口腔状況については、かかりつけ歯科医との文書等による連携をとることが必要である。さらに学校歯科医は、さまざまな事情によりかかりつけ歯科医を持っていない児童生徒に対しては、地域の障害者歯科センターや大学病院等の専門医療機関を紹介するなどの対応が望まれる。

また、児童生徒の歯・口の成長発達を考慮しながら健康維持をしていくためには、児童生徒に対する歯科講話の実施、さらに教職員および保護者に対する研修会および口腔衛生指導の実施等を行うことも必要である。

## 5. 結論

特別支援学級に通学する児童生徒の歯・口の健康づくりに際しては、児童生徒本人の自立を促すためにも、保護者、教職員、学校歯科医、かかりつけ歯科医、学校歯科医会、教育委員会、地域の専門医療機関などがしっかりと連携

をとり、多方面からの支援を検討、実施していくことが重要である。

## 謝辞

最後に、本アンケート調査にご協力いただいた、保護者の皆様、学校関係者および練馬区教育委員会の皆様、また本論文作成にあたり終始適切なお助言、ご指導を頂いた昭和大学歯学部小児成育歯科学講座の井上美津子客員教授に心から感謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) 日本学校歯科医会：「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～，2015：16.
- 2) 大塚啓子，青山旬：某特別支援学校における歯科保健活動の取り組み，栃木県歯科医学会誌，2017：65：109.
- 3) 塚田亜優美，竹田一則：特別支援学校における歯科保健活動の課題，小児保健研究，2017：76：168.
- 4) 林昭彦，大崎住江，谷口聡子，岩崎楨，小木曾周，大久保和久，高市武，下重千恵子，原慎一，花岡新八，田中英一，内田悦子，向井美恵：特別支援学級における口腔保健支援，日本障害者歯科学会雑誌，2009：30(3)：275.
- 5) 文部科学省：義務教育に関する意識調査，平成17年度.
- 6) 藤澤良知：母と子の食生活・栄養の現状と問題点を探る，保育科学研究，2015：6：106.
- 7) 阿部洋子，原田桂子，増田幸三，宮脇守男，篠永ゆかり，人見さよ子，園本美恵，有田憲司：障害者のう蝕罹患に対する長期口腔保健管理の有効性について，日本障害者歯科学会雑誌，2015：36(1)：4-8.
- 8) 日本学校歯科医会：特別支援が必要な児童生徒に対する学校歯科保健（特別支援学校・学級における学校歯科保健），2011：33-37.
- 9) 東京都教育委員会：障害のある児童・生徒の食事指導の手引，2003：27-33.
- 10) 佐藤厚：学校歯科健康診断の盲点を考える，小児歯科臨床，2017：22(10)：41-48.

マレーシア・ペナン

# 第10回学校歯科保健アジア会議

The 10<sup>th</sup> Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children

総括

長 沼 善 美

(一社) 日本学校歯科医会 専務理事

宣言

■ マレーシア・ペナン宣言 (和文) ■

アジア会議

## 第10回学校歯科保健アジア会議を顧みて

(The 10<sup>th</sup> Asian Conference of Oral Health Promotion for School Children —ACOHPS—)

2019年9月20日～21日

(一社) 日本学校歯科医会 専務理事 長沼善美

第10回学校歯科保健アジア会議は（図1）、2019年9月20日（金）から21日（土）の2日間で、マレーシア・ペナン島、A st.Giles Hotel（図2）にて行われた。インドネシアの山火事による煙霧（ヘイズ）の影響で、前日に空港が閉鎖されるような状況での開催となった。外出の時はマスク着用が促されており、視界もやや靄っているような状態であった。また、当初予定されていた学校訪問も全校休校になったため急遽変更となり、各国6名限定で小児歯科センターと研修施設（Children Dental Center & Training Institute, Ministry of Malaysia）の視察となったが、会議は無事開催された。

主催者側からは、今回の会議のテーマを『Future Smile Begins Today』として、「将来

に期待される好ましい口腔の健康は、しっかりとした考えのもとで進められる現時点での口腔保健推進活動の究極の結果である」とのメッセージがあった。

今回の参加国は11か国で413名が参加した。日本からは成田発、名古屋発、関空発と別々に出発し、日本学校歯科医会からの関係者を含めて、総勢53名の参加となった。

カンントリーレポートについては、日学歯からは野村圭介常務理事が行い、シンポジウムⅠは、山室直子先生（東京都）、シンポジウムⅡは前田隆秀先生（日本大学名誉教授）が行った。

また、ポスター発表は、当会から愛知県歯科医師会の夫馬吉啓先生、東京都学校歯科医

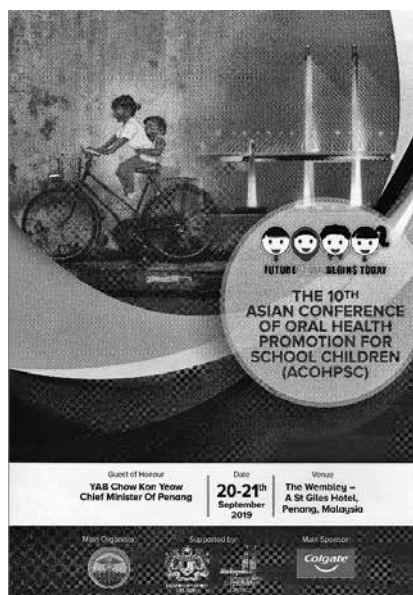


図1



図2

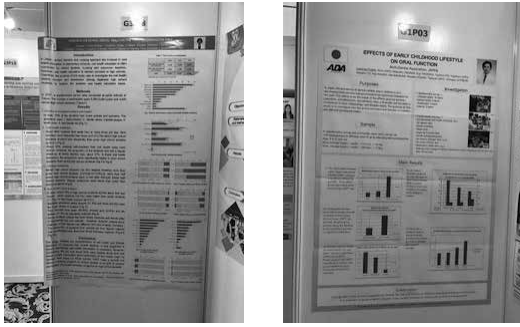


図3 日本からのポスター発表2点  
(日学歯としての発表)

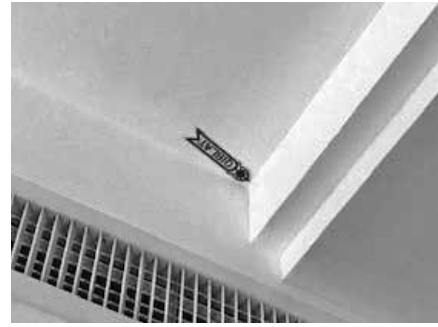


図4 礼拝の方角を示す

会の鈴木あい子先生にお願いをして、ポスターの作成と当日の説明を担当していただいた。各国から37題の発表があり、日本からは他に、静岡短期大学歯科衛生学部准教授（現 大手前短期大学ライフデザイン総合学科教授）の木林美由紀先生の発表と、東京医科歯科大学の川口陽子教授の教室に留学して勉強されているミャンマー出身のZar Chi Kyaw Myint先生の発表が出展されていた。

#### ●12:15～ 昼食

この日は金曜日でイスラム教の金曜礼拝が行われるため、長い昼食休憩であった。図4のように宿泊の各部屋の天井には、お祈りをする方角が記されている。

#### ●14:30～ 会議2

『Contemporary Prevention Strategies For Dental Caries In Children』 Prof. Dr Seow Liang Lin, International Medical University, Malaysia

並行して、各国6名限定にて小児歯科センターと研修施設（Children Dental Center & Training Institute, Ministry of Malaysia）の視察が行われた。

#### ●15:15～ フォーラム（思春期の口腔衛生）

『Vulnerabilities Beyond Health Care』と題して、3名の演者からそれぞれ発表された。

#### ●16:30～ Tea Break

ポスター見学にて第1日目のプログラムが終了となった。

なお、日本学校歯科医会として、日本から参加された先生方に対して会長招宴を開催し感謝を表した。

アジア会議

## 第1日目（9月20日）

#### ●7:30～ 受付

#### ●8:15～ カントリーレポート

1. 韓国 (Korea) Dr Ah-Hyeon Kim
2. マレーシア (Malaysia) Dr Chia Jit Chie

#### ●8:45～ オープニングセレモニー

#### ●9:30～ 基調講演

『Future Smile Begins Today』 Prof. Datuk Dr Khairiyah Abdul Muttalib, SEGi University, Malaysia

#### ●10:30～ Tea Break

#### ●11:00～ 会議1

『promoting Oral Health For Children With No Access To Care』 Prof. Dr Marc Tennant, University of Western Australia

また、同時にポスターセッション（図3）が行われ、審査員が各ポスターの前で発表者から説明を受けて採点し、評価が行われた。

## 第2日目（9月21日）

#### ●8:00～ カントリーレポート

6か国から発表があり、カンボジア、インドネシア、タイの後に日本の発表が行われ、本会の野村圭介常務理事が『Current Strategy



図5 野村圭介常務理事



図6 山室直子先生

『Use of Internet In Promoting Oral Health Care Among School Children』の講演。『Promoting Oral Health For School Children Through Technology : Role of Instructional Design』ケバンサーンマレーシア大学のProf. Dr Afendi Hamatによる講演。

● 9 : 15～ 会議3

香港大学のProf, Dr Colman McGrathによる『Use of Internet In Promoting Oral Health Care Among School Children』の講演。

● 10 : 15～ 会議4

『Promoting Oral Health For School Children Through Technology : Role of Instructional Design』ケバンサーンマレーシア大学のProf. Dr Afendi Hamatによる講演。

● 11 : 30～ シンポジウム I

『Sharing of Oral Health-Related Survey Findings of School Children』をテーマに4人から発表があり、日本からは東京都学校歯科医会学術担当理事の山室直子先生が、『School Health Statistical Survey of Japan』の演題で、「日本には学校歯科医制度があり、子供たちの健康増進のために日々研鑽を積み、毎年健康診断を行い、過去40年間でカリエスを減少させている。その要因は、フッ化物の普及、砂糖の消費減少、健康保険制度、学校給食等である」との発表を行った(図6)。

● 12 : 45～ 昼食, ポスター見学

● 14 : 00～ シンポジウム II

『Oral Health Promoting School; What works?』をテーマに4人から発表があり、4番



図7 前田隆秀先生

目に本会の国際渉外委員会委員長である前田隆秀先生が『Cultivating The Energy To GO On Living Through An Oral Health Promotion』の演題で発表した(図7)。内容は「日本において12歳のDMFは0.74に減少しているが、その要因のひとつに学校歯科医による歯科保健教育がある。学校歯科医は健康診断において早期のむし歯や歯肉炎を見つけ出すとともに、その発症や進行の過程を理解させ、また、日常生活習慣や食事、口腔清掃の重要性を教育する。児童・生徒の歯科保健教育は、学校歯科医とかかりつけ歯科医、地域保健のもとに成功している」との発表であった。

● 午後 小児歯科センター・研修施設への視察訪問

今回のACOHPSC会議では、諸事情により現地小学校訪問が急遽変更となり、各国6名限定での小児歯科センター・研修施設(Children



図8 小児歯科センター・研修施設への視察訪問

Dental Center & Training Institute, Ministry of Malaysia) の訪問となった。小児歯科センター・研修施設は会場からバスで15分程度の場所にあり、立派な施設であった(図8)。

施設の説明がなされた後、学生の実習や治療を見学して、看護学生による歯科保健の幼児向け劇の練習風景や施設にある歯科器械の歴史展示などを見学した後、再びバスで会場に戻り、最後に参加者で集合写真を撮った。

- 15:00～ 閉会式(図9)
- 20:00～ ガラディナー、ポスターセッション結果発表

ポスターセッション結果発表は、フィリピンの発表が最優秀賞を受賞し、日本の発表は、ミャンマーから留学生の作品が優秀賞12点のひとつに選ばれた。

第7回のインドネシア(バリ)大会あたりから盛り上がりを見せているガラディナー(GARADINNER)の国別パフォーマンスでは、今回は日本が出演トップバッターで会場の盛り上がり心配されたが、本会の鈴木博理事と愛知県の鈴木一先生を中心としたダブル鈴木 베스트メンバーを擁して臨み、AKB48とピコ太郎を混ぜたパフォーマンスを行い、最高の盛り上がりとなった(図10)。AKB48とピコ太郎はアジア各国で知名度が高く、曲が流れただけで皆が踊り出した。



図9 閉会式

## 最後に

今回アジア会議に参加された皆様はじめ関係各位に感謝申し上げます。また、ボードメンバーの黒田敬之先生はじめ、国際渉外臨時委員会委員の先生方には、今回のアジア会議企画・運営等に対しまして大変お世話になりましたことを深く感謝申し上げます。

次回の第11回ACOHPSOCは、2年後に日本の東京で開催される予定ですので、多くの会員にはご協力をいただくとともに、会員やご家族のご参加を心よりお待ちしております。

(専務理事・長沼善美)

アジア会議



図10 日本のパフォーマンス

# 第10回学校歯科保健アジア会議 宣言文 ペナン宣言

2019年9月20～21日 マレーシア（ペナン）

良好な口腔健康は全身の健康の獲得に極めて重要である。そして個々人の食、会話、社会活動また良好なQOLの獲得の享受に必須である。大部分の口腔疾患が予防可能な一方、人々の口腔健康状況に関して、大きな不平等が未だに存在する。アジアの多くの人々はこれらの疾患に関して、不快さや苦痛そして障害に対して抵抗している。従って、効果的な口腔健康保健戦略そして口腔疾患の予防策は全体の人々の健康の改善と医療費の削減に重要である。

健康教育のイニシアチブと臨床介入の制限を認識することで、我々は人々の口腔保健の向上のため努力する。また身体的かつ様々なレベルの健康の社会的な決定、そして多くの関係者と共に協力していかななくてはならない。

オーラルヘルスプロモーション戦略はヘルスケアと日常生活をより良く過ごすこと、また教育、経済、就業機会へのアクセス資源など取り組むべき課題がある。地域コミュニティ、組織、健康と教育サービスそして個人とその家族は口腔保健を改善し全ての人々の歯科治療のニーズとディマンドを減らすために相乗的に共に活動すべきである。

## 推 奨

- 1, イニシアチブの中にヘルスメッセージに取り組むための機会を最大化すること。  
そしてその中には口腔疾患と非伝染性のような他の疾患の間で共通のリスクファクターを声高に強調することによって、健康的なライフスタイルと全身の健康に関連する活動を促進するものではない。
- 2, オーラルヘルスプロモーションプログラムはニーズを基本とした集中が必要である。そして、潜在意識的にデザインされると同様にインパクトと資源の使用を最大化するために、内部の部分的なそしてヘルスネットワークのパートナーシップを形成することを探し出していかななくてはならない。
- 3, オーラルヘルスプロモーションプログラムは戦略の中の健康教育を超えるような幅の戦略を採用しなくてはならない、そしてこれらの戦略は厳しく評価されなくてはならない。評価は改善された健康結果によって測定すべきであり、発見したことは最善の臨床アプローチにまで広げなくてはならない。
- 4, 口腔保健とプライマリーヘルスケア、一般のヘルスプロモーション、そして健康政策と実践を通じた口腔疾患の予防を統合と促進のためにすべての関係する利害関係者と協同作業をすべきである。
- 5, 良い口腔保健が子供の早い時期に、家で一時イニシアチブを採られ維持されるために、健康的な生育環境と強力な親同士のネットワークの形成のため子供の口腔健康への影響を知った親を継続的に増やすこと。
- 6, 健康的な環境の唱道と学校の支援的な施設と政策によって学校の子供達が自ら積極的な口腔保健活動に参加することを促進すること。
- 7, サーベイランスシステムの一部として使用されている口腔保健の指標を検証すること、そして継続的な改善のための努力を可能にすること。

# 2019

## 第83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（表彰式・演題一覧・受賞コメント）

第83回大会

# Yamaguchi

# 第83回全国学校歯科保健研究大会

2019  
山口県

## 開催要項

1. 主題および副題 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して  
—学校歯科保健が拓く新たな時代—
2. 趣 旨 (別記：本号96ページ参照)
3. 主 催 文部科学省，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  
公益社団法人山口県歯科医師会，山口県，山口県教育委員会，山口市，山口市教育委員会
4. 後 援 厚生労働省，公益社団法人日本歯科医師会，公益社団法人日本歯科衛生士会，全国養護教諭連絡協議会，  
全国学校保健主事会，日本私立小学校連合会，山口県学校保健連合会，山口県市教育委員会協議会，山口県  
町教育委員会協議会，山口県小学校長会，山口県中学校長会，山口県特別支援学校長会，山口県養護教諭会，  
山口県PTA連合会，山口県公立高等学校長会，山口県高等学校長協会，山口県公立高等学校PTA連合会，山  
口県私立中学高等学校協会，山口県私立中学高等学校PTA連合会，山口県国公立幼稚園・こども園連盟，公  
益財団法人山口県私立幼稚園協会，山口県私立大学協会，山口県青少年育成県民会議，公益財団法人山口県  
体育協会，公益財団法人山口県学校給食会，山口県市長会，山口県町村会，一般社団法人山口県医師会，一  
般社団法人山口県薬剤師会，公益社団法人山口県看護協会，一般社団法人山口県病院協会，公益社団法人山  
口県栄養士会，山口県小児科医会，山口大学，公立大学法人山口県立大学，山口大学医学部附属病院，下関歯  
科技工専門学校，一般社団法人山口県歯科技工士会，一般社団法人山口県歯科衛生士会，一般社団法人山口  
県理学療法士会，一般社団法人山口県言語聴覚士会，一般社団法人山口県作業療法士会，一般社団法人山口  
県介護福祉士会，山口県母子保健推進協議会，山口県食生活改善推進協議会，山口県連合婦人会，一般財団法  
人山口県保育協会，全国健康保険協会山口支部，社会保険診療報酬支払基金山口支部，山口県後期高齢者医  
療広域連合，健康保険組合連合会山口連合会，山口県国民健康保険団体連合会，公益財団法人山口県健康福  
祉財団，社会福祉法人山口県社会福祉協議会，一般財団法人山口県老人クラブ連合会，NHK山口放送局，KRY  
山口放送，tysテレビ山口，yab山口朝日放送，C-cable山口ケーブルビジョン株式会社，株式会社エフエム山口，  
朝日新聞社，一般社団法人共同通信社山口支局，時事通信社山口支局，中国新聞防長本社，毎日新聞社，山  
口新聞社，読売新聞西部本社 (順不同)

5. 期 日 令和元年10月17日(木)～18日(金)

6. 会 場 山口市民会館 山口市中央2丁目5-1  
ホテルかめ福 山口市湯田温泉4-5

7. 日程及び内容

	12:00	13:00	14:00	14:15	15:35	15:50	18:00	19:00	20:30
<b>17日(木)</b>	受付	開会式 表彰式	休憩	特別講演	休憩	シンポジウム	移動	懇親会	
	桑山中学校 吹奏楽部演奏 12:30～	ポスター発表							
	9:30	10:00	11:30	11:50	12:30	13:00			
<b>18日(金)</b>	受付	領域別研究協議会	休憩・移動	ポスター発表 表彰式	閉会式				
	ポスター発表								

## 1日目 (10月17日)

- オープニングアトラクション (12:30~12:50)
- 開会式・表彰式 (13:00~14:00)
- ポスター発表 (13:00~18:00)
- 特別講演 (14:15~15:35)  
講演者 慶應義塾大学 総合政策学部 教授 中室 牧子
- シンポジウム (15:50~18:00)  
座長 一般社団法人 日本学校歯科医会 副会長 齋藤 秀子  
基調講演 大阪大学大学院 歯学研究科 教授 天野 敦雄  
シンポジスト 口腔分子免疫制御学講座 予防歯科学  
文部科学省 初等中等教育局 健康教育調査官 横嶋 剛  
健康教育・食育課  
大阪市立大阪ビジネスフロンティア高等学校 主務養護教諭 花松 亜由  
公益社団法人 山口県歯科医師会 会長 小山 茂幸
- 懇親会 (19:00~20:30)

## 2日目 (10月18日)

- 領域別研究協議会 (10:00~11:30)
- ①幼稚園・認定こども園・保育所部会  
座長 朝日大学歯学部 教授 飯沼 光生  
口腔構造機能発育学講座 小児歯科学分野  
発表者① 学校法人下関学園 園長 村田 健二  
下関国際高等学校付属幼稚園  
発表者② 大阪市立玉出幼稚園 園長 岩瀬 直美  
アドバイザー 神奈川歯科大学 口腔統合医療学講座 教授 木本 茂成  
小児歯科学分野
- ②小学校部会  
座長 鶴見大学歯学部 小児歯科学講座 主任教授 朝田 芳信  
養護教諭 平山 望美  
養護教諭 河村 真琴  
発表者② 萩市立白水小学校 養護教諭 中村 好子  
発表者③ 駒ヶ根市立赤穂南小学校 養護教諭 小塚 恵子  
学校歯科医 菅沼 香  
アドバイザー 日本大学歯学部 歯学科衛生学講座 教授 川戸 貴行
- ③中学校部会  
座長 東京歯科大学 解剖学講座 教授 阿部 伸一  
発表者① 下松市立末武中学校 校長 厚東 和彦  
発表者② 阿久根市立三笠中学校 養護教諭 楠元 政江  
アドバイザー 九州大学大学院歯学研究院 教授 山下 喜久  
口腔保健推進学講座 口腔予防医学分野
- ④高等学校部会  
座長 大阪歯科大学歯学部 口腔衛生学講座 准教授 片岡 宏介  
養護教諭 山根 恵  
発表者① 山口県立小野田高等学校 保健主事・養護教諭 柳谷 貴子  
発表者② 香川県立高松西高等学校 准教授 相田 潤  
アドバイザー 東北大学大学院 歯学研究科・歯学部
- ⑤特別支援教育部会  
座長 岡山大学病院 スペシャルニーズ歯科 センター長・教授 江草 正彦  
養護教諭 山口県立山口南総合支援学校 福本 佳恵  
養護教諭 沖縄県立西崎特別支援学校 安里真理子  
発表者① 昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座 教授 弘中 祥司  
口腔衛生学部門  
発表者②
- ポスター発表 (10:00~11:30)
- ポスター発表 表彰式 (11:50~12:30)
- 閉会式 (12:30~13:00)

## 第83回全国学校歯科保健研究大会

### メインテーマ

# 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校歯科保健が拓く新たな時代—

#### ●主題設定の趣旨●

元号が令和となり、新たな時代の幕が開けた。この時代を生き、未来を担う子供たちが生涯を通じて健康で活力ある生活を送ることが我々の願いである。子供たちが自律的な健康づくりの習慣を身につけ、学齢期にヘルスプロモーションの礎を培うことが大切であり、歯と口の健康づくりを通じて「生き抜く力」をはぐくむ学校歯科保健の推進が必要である。

過去82回にわたり脈々と開催されてきた大会は、その時々における課題について研究協議がなされ、成果を上げてきた。近年、社会環境や生活様式の急激な変化に伴い、複雑・多様化する子供たちの健康課題に対して、新たな取組が必要となっている。それらの課題を検討していくうえで重要となるのが「科学的根拠（エビデンス）」であり、多角的な視点からの研究協議が必要となる。学校、学校歯科医、家庭、かかりつけ歯科医、地域の関連機関等が相互に、より連携して、エビデンスをもとに学校歯科保健の課題を解決していかなければならない。

令和となって初めての開催となる今大会では、学校歯科保健が持つ無限の可能性を追求し、学校歯科保健の更なる進展を目指して新たな軌跡を刻みたい。

# 第83回全国学校歯科保健研究大会

## [山口県]

# 全体構想

## 全体構想

### 主題

「生き抜く力」をはぐくむ  
 歯・口の健康づくりの展開を目指して

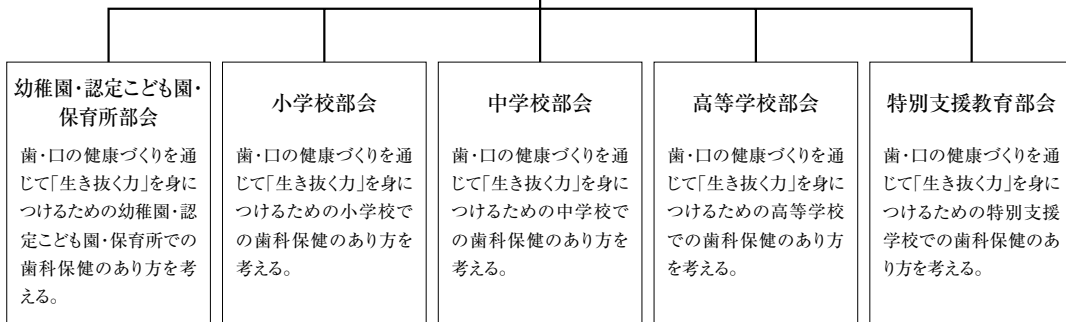
### 副題

学校歯科保健が拓く新たな時代

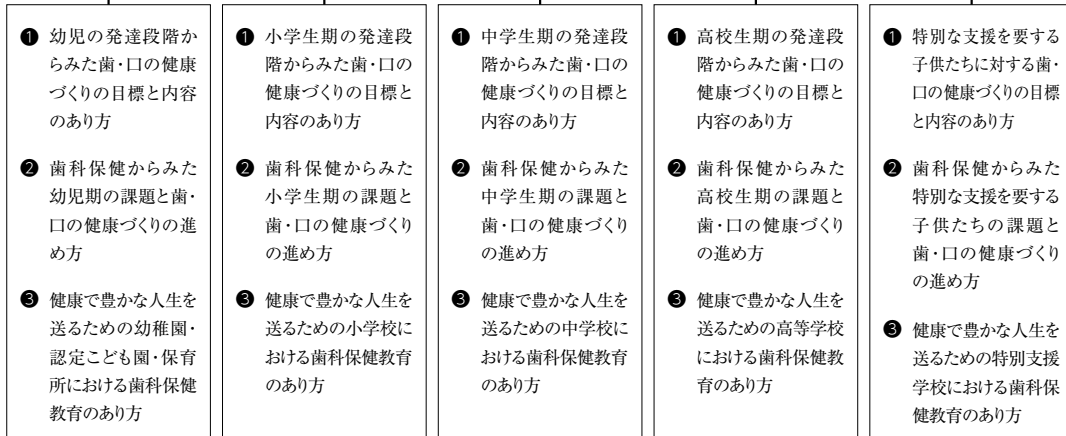
### シンポジウム

学習指導要領改訂に伴う学校歯科保健における主体的・対話的で深い学びの実現

### 部会課題



### 研究の内容



# ● 第83回全国学校歯科保健研究大会 写真集 ●



開会式



会場（山口市市民会館）



特別講演



表彰式（優良校）



シンポジウム



領域別研究協議会  
（小学校部会）



企業展示



ポスター発表



表彰式（ポスター発表）



## 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
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

回	開催地	年 月 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
80	東京都	平成28年11月16日～17日
81	青森県	平成29年10月26日～27日
82	沖縄県	平成30年12月6日～7日
83	山口県	令和元年10月17日～18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

# 基調講演

## 学習指導要領改定に伴う学校歯科保健における 主体的・対話的で深い学びの実現

大阪大学大学院 歯学研究科 口腔分子免疫制御学講座 予防歯科学 教授 **天野 敦雄**

### 1. 生き抜く世代

昭和世代はモーレッツ世代、平成世代はさとり世代であった。次の令和にはどのような人材が生まれるのか楽しみである。などと、安閑としてはいけぬ。日本社会を取り巻く状況はこれまでにないスピードと深刻さで変化している。情報化、グローバル化、AIにIoT、そして超高齢社会とアジア諸国の台頭である。社会と生活は予測を超えて大きく変わる。

このような厳しい時代が求める人材は、しなやかに強くしぶとく生きる力をもった若者である。何があっても生き抜く世代になってもらわなければ日本の未来は危うい。生きる力を身につけるためには多様な能力が必要である。まずは十分な知識・技能、そして知識・技能を元にした応用力、創造力、俯瞰力が求められる。このような人材は願うだけでは現れてくれない。我々が育てなければならないのだ。

### 2. 学習指導要領の改訂

このような時代背景を受けて、新しい学習指導要領がスタートする。小学校は2020年度から、中学校は2021年度から、高等学校は2022年度からである。学校で学んだことが、明日、そして将来につながり、予測不能な変化に対して柔軟に対応できる「生き抜く力」を育むために、「主体的・対話的で深い学び」の実現、が大きなテーマに掲げられている。

「生き抜く力を育む」という理念の具体化には、「生きて働く“知識・技能”の習得」「未知の状況にも対応できる“思考力・判断力・表現力等”の育成」「学びを人生や社会に活かそうとする“学びに向かう力・人間性”の育成」の3本の柱を偏りなく実現することである。かなりハードルは高い。しかし、令和の日本を支えるために、ハードルの高さにたじろいではいけない。

### 3. 主体的・対話的で深い学び

子供たちに「生きる力」を育むための方法論が、主体的・対話的で深い学びである。平成前期までの教育（特に高等教育）の問題点は、生徒・学生が受け身の座学であったことだ（ゆとり教育なんてのもあった）。これでは人材は育たない。これからの教育は主体的・対話的で深い学び（アクティブ・ラーニング）の視点から「何を学ぶか」だけでなく「どのように学ぶか」も重視されるようになる。学校歯科保健においても然りである。教師が教える場面と生徒・学生に思考・判断・表現させる場面を、効果的に設計し関連させながら指導していくのである。生徒・学生が学校歯科保健を自分事として考え、他者との対話を経て、自身の意見を形成するとともに、他者の意見を理解する。そして、健口を創り、健口を全身の健康に繋げ、生涯を通して健やかな自分と社会を築き上げていくのだ。

### 4. 私ならこうする学校歯科保健学習

大学教員生活30年、アクティブ・ラーニングの工夫はしてきたつもりである。健口教育を実演してみたところ、予想外の反響で満足して降壇した。

# シンポジウム

## 座長のまとめ

### 学習指導要領改訂に伴う学校歯科保健における 主体的・対話的で深い学びの実現

一般社団法人 日本学校歯科医会 副会長 齋藤 秀子

第83回全国学校歯科保健研究大会のシンポジウムのテーマは、「学習指導要領改訂に伴う学校歯科保健における主体的・対話的で深い学びの実現」であった。

人生100年時代、歯・口の健康は全身の健康に大きくかわることが示されており、そのベースをなすステージが、3歳から18歳の幼児から児童生徒の時代であると考えられる。子供たちが未来を築くためには、健康が大切である。このベース時代の学校における保健指導・保健教育が、生き抜く力の基盤であるといえる。人が生き抜くための基本の生活習慣等の獲得のためには保健指導や保健教育が重要である。将来を見据えたときに、学校歯科医が積極的に保健指導や保健教育にかかわることが必要な時代が目の前にある。まさに歯科保健管理と歯科保健教育の連携推進のパラダイムシフトである。アクティブ・ラーニングのキーワードのもと、子供たちの主体的・対話的・深い学びの実現のために歯科保健が役立つ時代の到来といえる。このような時代背景をもとに、企画されたシンポジウムであった。

令和2年から小学校で、令和3年からは中学校にて実践される学習指導要領の改訂を視野に入れ、各先生方のご講演が行われた。

天野敦雄先生（大阪大学大学院歯学研究科口腔分子免疫制御学講座予防歯科学教室教授）の基調講演は、多くの著名人の動画も活用しながら、生き抜く世代をつくること、考える力をつけること、必要な人材をつくること等、学校歯科保健の今後の可能性について、「骨太の方針2019」にも触れながら、学校関係者が今後取り組むべき方向性について、多くのご示唆を頂いた。横嶋剛先生（文部科学省健康教育調査官）は、学習指導要領の概要について分かりやすくお話しいただいた。また、学校歯科医が学校において取り組むためには、現場の状況をしっかり把握して、学級担任や教科担任への資料提供など、学校歯科医のかかわり方について丁寧にご説明いただいた。花松亜由先生（大阪市立大阪ビジネスフロンティア高等学校主務養護教諭）からは、高等学校からの発信でありながら、地元の小学校との連携、中学校との連携、食育コンテストや、学校安全についての取り組みなど、さまざまな取り組みの紹介にそのエネルギーに感心させられた。また、保存液とAEDを連動させて生徒の記憶に留めていただく取り組みなど、アイデア満載のご報告であった。今回の全国大会の大会長である小山茂幸先生（山口県歯会長）からは、山口県全体の歯科保健への取り組み、アクティブ・ラーニングを中心とした小学校の取り組みの紹介、県全体のフッ化物応用や、食育を中心とした医科歯科連携、スポーツマウスガードへの対応なども紹介された。4名の先生方より、学校歯科医に求めることを中心にさまざまなご提案があり、学校歯科保健活動の実践に役立つ時間を共有できた。また、学校現場の働き方改革などの課題も見据えながら、子供の健康増進に学校関係者・学校歯科医の活動を見直すための発信ができたと感じた瞬間であった。

## 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校歯科保健が拓く新たな時代—

領域別研究協議会

### 幼稚園・認定こども園・保育所 部会

座長のまとめ

朝日大学歯学部 口腔構造機能発育学講座 小児歯科学分野 教授 **飯沼 光生**

幼稚園・認定こども園・保育所部会においては、「『生き抜く力』をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して：学校歯科保健が拓く新たな時代 乳幼児期」というテーマで研究発表を行った。

乳幼児期は一生の中でも身体発育の著しい時期であり、また内面的にも自我の芽生え、他者の存在の意識化、自己抑制の開始など重要な変化が認められる時期である。口腔内では、出生直後は無歯顎の吸啜反射から、生後6か月頃より乳歯萌出、離乳、徐々に咀嚼へと移行し、1歳半頃には卒乳となる。3歳頃までに乳歯列が完成し、しっかり咬めるようになる。幼児期はこの乳歯列期が中心であり、学童期になる6歳頃最初の永久歯が萌出を開始する。乳幼児期は積極的かつ自律的な健康づくり行動は困難であることから、母親に依存する他律的な健康づくりになるため、基本的な生活習慣や態度づくりを、家庭および地域社会との連携の中で育成することが必要である。とくに就労する母親がますます多くなる現代では、家庭での育児と幼稚園・こども園・保育所での集団保育による役割分担の育児が重視される。そのため、幼児の子育ては「地域社会で育てる」という体制づくりが重要であって、育児支援を地域社会と共有することが重要になる。

そこでまず座長である私が、この時期の歯・口の健康づくりの具体的課題として、①口腔機能の正常な発達、②乳歯のむし歯、歯周疾患の予防と管理、歯・口の清掃の開始と習慣化、③歯・口の外傷を予防する環境づくりなどの概要を説明した。

次いで研究発表1では「歯みがきの習慣を身につけよう」と題して、学校法人下関学園下関国際高等学校附属幼稚園園長の村田健二先生が学校歯科保健の取り組みを発表された。この幼稚園は園児数223名の下関市内では大規模な幼稚園であり、歯科保健活動に積極的に取り組まれており、むし歯の保有者数が少ないことから、山口県よい歯の保育所・幼稚園審査会において、「山口県知事賞」をはじめとした賞を受賞されている。学校歯科保健の取り組みとしては歯と口の健康週間にちなんで、今までの生活習慣を見直し、健康的な生活習慣が身に付くよう、6月の1か月間、各家庭に生活表（「朝の歯みがき」「夜の歯みがき」「決まった時間に起きる」「決まった時

間に寝る」「今日のうんち」「朝食のメニュー」等の項目)を配付して親子で記入させ、楽しく取り組めるように工夫している。この取り組みは40年近く続いており、この生活表の取り組みがきっかけとなり、その後も規則正しい生活や「おやくそくカレンダー」の記入も無理なく取り組めるようになり、自分のやったこと、できたことを記号化することが意欲づけとなり、園児の自信にもつながっている。また、この生活表から各家庭の意識や習慣を探ることもでき、歯みがきをはじめとした基本的な生活習慣に関する家庭での様子や意識を調査し、保護者と一緒に傾向や対策を考えていけるようになっている。

歯みがき指導については6月4日に各クラスで歯みがき指導を行うため、事前に園医とも相談し、教職員で歯みがきの指導の仕方について共通理解を図るため、研修の場を設けている。さらに、絵本の部屋に、歯や歯みがきに関する絵本を集め、「は・は・はコーナー」を特設し、「歯」「歯みがき」や「むし歯」について興味や関心を持たせ、子供たちの歯みがきの様子と照らし合わせたりしながら読み聞かせしている。食育からの取り組みでも、給食の食材を赤・黄・緑の仲間に分ける「3つの色の食べ物列車」を提案し、それぞれの食材が体を作るためにどんな役割をするのかを、一緒に調べたり考えたりして各列車に食材のカードを貼っている。

研究発表2では保護者とともに、「幼児期からの『歯・口の健康づくり』に取り組む」と題して大阪市立玉出幼稚園園長の岩瀬直美先生が保健活動、歯・口の健康づくりの目標と考え方について発表された。この幼稚園は、園児数58名の公立幼稚園であり、「心身ともにたくましく人間性豊かな子供を育てる」という教育目標のもと、知・徳・体をバランスよく育むことや小学校教育への接続を重視した教育に努め、隣接している玉出小学校と年間を通して交流活動を行うとともに、研究発表や研修の機会をとらえて連携を図っている。その中で保健活動、歯・口の健康づくりの目標と考え方としては「園児が生涯を通して、心身共に健康な生活を送るために、幼児期に基本的な生活習慣が身に付くようにする」ということであり、歯・口の健康づくりは、園と家庭で継続して行うことが重要であると考えている。そのため毎食後の歯みがきや、仕上げみがき、バランスのとれた食事や規則正しい生活習慣の大切さに気づくことができるよう、園歯科医や地域関係機関と連携している。

特徴的なのは保護者同伴の歯科健康診断や歯みがき指導を行っていることである。保護者同伴の歯科健康診断を実施することで、治療に必要な歯・永久歯の萌出状態・みがき残しや歯列不正などを園歯科医から保護者に直接伝え、保護者からの質問にもその場で答えることができ、保護者が幼児期から歯や口の健康を意識することの大切さを学ぶ機会となる。その結果、健康な歯への意識が高まり、処置の必要な園児の受診完了率が非常に高い結果となっている。また野菜の栽培を通して食育にも取り組み、育てた野菜を収穫して家庭に持ち帰り家族と味わうという取り組みを続けるとともに、親子サッカーを含め、園庭や遊戯室を活用し体を動かして遊ぶ楽しさを体感できるように活動を工夫することを指導計画に位置付けている。

2つの園とも家庭や地域と協力して継続的に取り組むことで、保護者の意識改革も図られ、歯みがきやむし歯予防など口腔への取り組みを通して全身への健康づくりにも役立っていることが特筆すべきことである。

# 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校歯科保健が拓く新たな時代—

領域別研究協議会

## 小学校 部会

座長のまとめ

鶴見大学歯学部 小児歯科学講座 教授 **朝田 芳信**

小学校部会では、はじめに座長から導入として、①歯・口の健康づくりと口腔機能の発達、②食べること、話すこと、呼吸することの大切さ、③「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりについての話があった。とくに、学齢期において、「生き抜く力」をはぐくむとは、自己肯定感の育成、自他の尊重の意識や他者への思いやりなどの涵養、集団における役割の自覚や主体的な責任意識の育成であり、心身の健全な発育がその基礎となる。すなわち、学齢期における歯と口の健康づくりとは、口腔機能の発達を促し、「生き抜く力」に欠かすことができない「食べる」「話す」「呼吸する」という基本的機能を発達段階に応じて成熟させていくことであり、心身の健全な発育に繋がる。そして、学校歯科保健が拓く新たな時代とは、「硬組織疾患を中心とした疾病対応」から「疾病予防ならびに口腔機能の育成」を念頭に置いた学校保健活動を展開して行くことであると考察した。

引き続き、研究発表1では、主体的・対話的で深い学びに導く『「歯・口の健康づくり」～みんなで創る『楽しくてたまらない』学校歯科保健活動～』を主題として、山口市立良城小学校の養護教諭の平山望美先生と河村真琴先生からの発表が行われた。学校保健の目標を「大切な心と体を自ら守る子どもの育成」とし、重点取組事項の一つに、「歯・口の健康づくり」を掲げていた。総合的な学習の時間においては、子供たちの創造性を導き出す工夫として、探究的な学習プロセスが展開されていた。そして、学習が単発ではなく継続的に取り組めるよう、①課題の設定、②情報の収集、③整理・分析、④まとめ・表現、⑤振り返りの5つのプロセスを工夫していた。成果としては、①知識について「歯ぐきの健康を見分けることができる」「歯肉炎・むし歯を予防する方法を知っている」と回答した児童の割合が高くなった。②生活習慣について「デンタルフロスを使っている」「鏡で口の中をみることがある」と回答した児童の割合が高くなった。さらに、今後の方向性としては、総合的な学習の時間を有効活用し、児童が自分の課題に深く向き合い、自分なりに健康というものを見つめてもらう有効な活動に結び付けていきたい。そして、家庭や地域と意見を交換しながら、連携からステップアップした協働に向けた体制づくりを推進したいとの発表があった。

次に、研究発表2では、「『生き抜く力』をはぐくむ 歯・口の健康づくりの展開を目指して～基本的生活習慣の確立へ向けて～」を主題として、萩市立白水小学校の養護教諭の中村好子先生からの発表が行われた。白

水小学校の教育目標「夢と自信を育み知・徳・体の調和のとれた白水っ子の育成」をもとに、歯科保健構想を「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組を通して、将来にわたって歯と口の健康を維持向上できる資質や能力の基礎を育成する」とし、実践的な歯・口の健康づくりを展開し、基本的生活習慣の確立を目指していた。実践的な歯・口の健康づくりでは、見える化を取り入れた保健指導として、①歯科健康診断結果の見える化、②毎月の歯垢染色剤によるブラッシング指導、③口腔内カメラを使用した個別指導（未受診の児童を対象に）などが行われていた。さらには、歯・口の健康づくりを通じて、基本的生活習慣の確立を目指すための工夫として、①元気チェックカード（チェック内容：早寝、早起き、朝ごはん、運動、メディア、歯みがき）、②家庭で食べた「野菜の数調べ」、③歯によい食べ方、④自分で作る「お弁当の日」などが実践されていた。歯・口の健康づくりを通じた基本的生活習慣の確立に向けた取り組みの成果として、児童のむし歯予防への意識の高まりとブラッシング技術や食生活の改善がみられた。しかし、課題としては、むし歯の保有数は減少傾向にあるが、歯みがき習慣が定着していない児童がいることから、むし歯予防の意識をより高め、実践力を身につけさせるための「健口教育」を推進していく必要があると考察していた。

続いて、研究発表3では、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供の育成～発展的に継続する『歯と口の健康づくり』を目指して～」を主題として、長野県駒ヶ根市立赤穂南小学校の学校歯科医の菅沼香先生と養護教諭の小塚恵子先生からの発表が行われた。赤穂南小学校の学校目標である「すずらんの心—すがすがしく—しぜんのなかでげんきに（体）やさしく（徳）ねばりよく（知）」をモットーに、10年以上にわたり学校医・学校歯科医の協力のもと、「歯と口の健康づくり」を基盤とした保健活動を継続している。とくに、健康教育の年間計画の中で、学校歯科医や歯科衛生士が歯科健康診断だけでなく、授業や給食等の多くの活動に関わっていることが、「歯と口の健康づくり」や「食に関する指導全体計画」という活動を継続できている根拠として挙げていた。学校歯科医が行う歯科保健活動、学級担任と行う歯科保健活動、栄養教諭・PTAと行う歯科保健・食育などの多面的な歯科保健活動を通じて、児童や保護者に意識の高まりがみられ、DMF歯数は平成6年の2.2本から平成30年には0.47本となった。健康行動調査でも、多くの児童が、朝食をとる、歯みがきをする、よく体を動かすという項目が高く、継続してきた活動が子供の生活に反映されていることが分かった。

ここまでの発表を受けて、アドバイザーである日本大学歯学部衛生学講座の川戸貴行教授から講評がなされた。3つの小学校とも、基本的な活動の着実な積み重ねに加えて特色ある取り組みがなされ、成果を挙げられていることが総括された。その後、3つの研究発表について会場から多くの質問が寄せられた。質疑応答を通じて、学校全体に歯科保健活動を理解してもらうことの重要性や、養護教諭と学校歯科医、歯科衛生士との連携の大切さを再認識する形で小学校部会は閉会した。

# 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校歯科保健が拓く新たな時代—

領域別研究協議会

## 中学校 部会

座長のまとめ

東京歯科大学 解剖学講座 教授 **阿部 伸一**

“生きる力をはぐくむ口腔機能”を身に付けるためには、食事のときの噛み方・飲みこみ方、呼吸法・授業中の姿勢など、日頃の“習慣”が関係する。特に乳歯列から永久歯列に変化する中学生の時の正しい習慣が、効率よく機能するために必要な歯列・咬合をつくりあげる。この重要な中学校時代の口腔環境はしっかり守られるべきで、生徒それぞれの家庭だけでなく、全国各中学校における指導が重要な鍵となる。

このような背景から本領域別研究協議会では、まず座長からその冒頭で、中学生期の発達段階に関し、「生き抜く力を生涯発揮する」ために必要な、その土台となる口腔を中心とした頭頸部の構造、咀嚼・嚥下・呼吸など口腔が担う機能とその発達について、機能解剖学的見地から解説を行った。次いで、研究発表1では大規模校の取り組みとして、山口県下松市立末武中学校校長の厚東和彦先生から、研究発表2では小規模校の取り組みとして、鹿児島県阿久根市立三笠中学校養護教諭の楠元政江先生から、それぞれ歯科保健活動への熱意ある積極的な取り組みが発表された。

本稿では、大規模校である末武中学校と小規模校である三笠中学校の特色ある歯・口腔の健康づくりへ向けた保健活動について紹介する。

### ◎研究発表1（「For the future～みんなで磨く歯と心～」から「極～歯と口の健康を～」）

末武中学校は、生徒数901人、教職員数71人、学級数31学級（各学年9学級、特別支援学級4学級）という県内一の大規模校である。校区内には4つの小学校があるが、市街地に近い3小学校区では、近年、商業開発、宅地開発等が急速に進展しており、現在も人口流入が進んでいる。

まず、未処置歯と治療率の推移について説明がなされた。末武中学校の未処置歯率は、全国平均よりも低い値で推移している。具体的には平成23年度以降着実に減少しており、平成30年度は、平成23年度と比べると5.0ポイント低くなっている。また治療率は平成26年度に大きく改善され、その後、治療率は60%前後で推移している。特に、平成29年度の治療率は69.0%と、前年度より10ポイント以上向上した。次に、歯垢の状態や歯肉の状態について説明がなされた。歯垢の状態については、全校生徒の3割程度が指摘を受けており、歯垢の付着が目立つ生徒ほど、歯肉

も炎症を起こしている傾向にある。

次に「歯・口の健康づくり」の活動の最も重要な点として、学期毎に1回の治療勧告を行っている。すなわち歯科健康診断後、むし歯、要注意乳歯、歯垢・歯肉状態等、受診が必要な生徒に治療勧告を行ってきた。さらに、長期休業前の保護者懇談会では、該当生徒の保護者へ、長期休業を利用して受診・治療するよう促す声かけを学級担任に依頼している。また、長期休業中の治療については、部活動があるため受診が難しいと言う生徒がいることから、各部活動の顧問に、歯の大切さの啓発や受診の勧告への協力を呼びかけている。個別指導についてであるが、2学期になってから夏季休業中の未受診者をピックアップし、昼休みに個別に保健室へ来室させて、養護教諭が受診状況や口腔の様子を確認するとともに、11月になると部活動の終了時刻が早くなり受診しやすくなることから、高校受験までにぜひ受診して欲しいことを伝えた。

その結果、平成28年11月に29.7%だった治療率が同年12月には50.4%へ、平成29年度は30.2%が49.1%へ、平成30年度は33.3%が57.0%へ、それぞれ増加し、個別指導の効果が現れている。

#### ◎研究発表2（自分の口腔の状態を知り、生涯にわたり歯周病予防、むし歯予防を実行できる生徒の育成）

三笠中学校は、通常学級5、特別支援学級2、計7学級、全校生徒127人の小規模校である。学校保健目標として「生徒一人一人が心身の健康に関心を持ち、保健意識を向上させると共に、生涯にわたり自分の健康は自分で守る主体的な態度を育て健康管理能力を高める」、学校歯科保健目標として「自分の口腔の状態を知り、生涯にわたり歯周病予防、むし歯予防を実行し、口腔の健康に自ら取り組むことができる生徒を育てる」を提示している。

三笠中学校の歯・口の健康づくり活動の特徴として「個人ファイルの作成と活用」がある。ファイルには歯式票があり、生徒自身が自分の口腔の状態について鏡を見ながら確認でき、記号の意味も理解できる。そして歯肉・歯垢の状態も確認できる。さらに過去の記録と比較可能であり、例えば「昨年度むし歯がなかったが、今年はむし歯があった。」などと、昨年度と比較することで予防の大切さを実感させることができる。次に第一大臼歯の大切さについて説明し、自分の記録と対比させている。さらに、自分の歯みがきカレンダーの提出状況がわかり、反省ができ、歯科指導用のプリントの紛失を防ぐこともできる。また、口腔内写真の記録も特徴的で、歯肉の状態も含めた経過観察が可能となっている。

平成25年度までは講話型で開催していた学校保健委員会を、平成26年度からワークショップ型に変更し、平成29年度からは年に3回実施している（1回約80～90分）。このワークショップによって、各生徒が目標を設定し意見交換ができるようになる。今年の目標は「治療率100%を目指そう」であった。さらに保護者との連携もとり、家庭での歯科保健への取り組みの重要性について啓発している。

これまでの取り組みから、生徒、保護者の歯科保健に関する意識が取り組み始めた頃より高くなり、保護者から「口腔の健康に関しては継続して取り組んでいこう」という声上がるようになるなど、多くの改善がみられている。

以上、大規模校・小規模校それぞれの特長を生かした取り組みによって、今回示された素晴らしい成果に結びついたと考えられる。今後は、小学校や高等学校との歯・口の健康づくり活動の連携などを推奨し、生徒の成長期全体を指導する体系の構築が望まれる。

# 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校歯科保健が拓く新たな時代—

領域別研究協議会

## 高等学校 部会

座長のまとめ

大阪歯科大学歯学部 口腔衛生学講座 准教授 **片岡 宏介**

領域別研究協議会高等学校部会では、座長および開催県内と県外からの高等学校養護教諭各1名の発表に加え、今年度はアドバイザーの相田 潤先生（東北大学大学院歯学研究科・歯学部准教授）からも、健康格差と健康の社会的決定要因についての最新の知見が解説された。

まず座長からは「高等学校（青年中）期におけるむし歯の現状 —その原因考察と『生涯28』を目指して—」という演題で、近年の高等学校への進学率（98.8%）と大学・短大への進学率（57.9%）の状況を解説することにより、高等学校期は集団アプローチを行える最後の時期であること、すなわち生涯にわたる歯科保健の重要性を理解し、自身の健康の保持増進を実践する。また日本口腔衛生学会が目指す「歯を抜くことのない社会、生涯28（ニイハチ）を実現」する上で非常に重要な時期であることの再確認を行った。

次いで、平成28年歯科疾患実態調査結果から、中学校までは低く抑えられているむし歯や歯肉炎が高校生では急激な増加に転じ、そのまま青年後期、成人期に突入することを説明した。そして、同エリアの某中・高等学校で実施された歯科健康診断時のアンケート調査結果を呈示し、高校生でむし歯と歯肉炎が急激に増加すると考えられる要因について解説を行った。すなわち「買い食いをしない」など、それまで家庭や学校に管理されていた他律的項目や「糸ようじなどの使用回数」といった自律的項目が、高校生になると顕著に減少する。このことは、高等学校進学に際し生活環境が大きく変化することで、強制的に管理もしくは習慣化していた項目が実践されなくなったからと考えられる。

さらに、現在むし歯予防に対するフッ化物使用のエビデンス、信用性が非常に高いこととフッ化物配合歯みがき剤の市場普及率（91%）や1日の歯みがき回数状況（2回以上行っている者は77%）から、フッ化物配合歯みがき剤を用いた歯みがきが効果的であること、また歯みがき後のうがい回数をできるだけ控え、口腔内に長時間フッ化物を残すことが肝要であることを説明した。

本来、高等学校は小・中学校で段階的に身についた「自律的な健康づくり」をさらに推し進めるべき場であるが、生活環境と習慣が大きく変わる高等学校期では、逆行する傾向が窺われ、最

後の集団アプローチを行える高等学校においては、むし菌予防効果の高いフッ化物配合歯みがき剤の正しい使い方を身につけることは効果的で有意義であることが述べられた。

研究発表1では、山口県立小野田高等学校養護教諭の山根恵先生から「高校生の健康自立を促す歯科保健の展望『検診オンリーから健康教育へ』～校内・地域連携で、健康歯援（しえん）～」と題し発表が行われた。学校のある山陽小野田市は「スマイルエイジング健康プロジェクト」、笑顔で年をとることのできる健康な町づくり計画が推進されており、その中で当校では2016年から「健康診断受診率及び治療率100%」を目標とし、達成するための「校内外連携」などの保健活動事例について紹介が行われた。当初、生徒の口腔内状況を改善するために、保護者への健康意識調査、また担任や保健委員だけでなく部活顧問や学校歯科医を巻き込んでのユニークな活動が行われており、すなわち「チーム支援」を実践している点が印象的であった。そして、現在、保健委員ではない生徒についても歯だけでなく、目、骨、心、食育についての興味・関心を持つ者が増えており、今後は、学校歯科医から学んだ健康知識を近隣の特別養護老人ホームや幼稚園といった地域にフィードバックする取り組みが計画されている。このことは、「チーム支援」により学んだ「知識及び技能」を活用し課題が何かを見極め、そして協働することでその課題を解決するとともに社会との関わり、より良い人生を送るために何をすべきなのかを考え行動するという、まさに、この度改訂された新学習指導要領の「生きる力を育む歯・口の健康づくり」が目指すものであると考える。今後の活動成果が非常に楽しみな発表であった。

研究発表2では、昨年の第57回全日本学校歯科保健優良校表彰校の優秀賞（文部科学大臣賞）でもある香川県立高松西高等学校保健主事・養護教諭の柳谷貴子先生から「学校歯科医による健康相談の取り組みと展望」の演題で発表が行われた。本校では、平成21年より「健康な学校づくり—自分の健康に関心をもち、自ら健康課題を見つけ、進んで健康づくりに取り組むことができる生徒を育成する—」という歯科保健目標を立てている。しかしながら現状では、部活動や学業が多忙で継続的な通院が困難な生徒が多いことから、通院にまで至らせないように、日頃の保健活動に工夫を凝らしている。例えば、定期健康診断時に学校歯科医が同時にカウンセリングを行い、また、健康相談月間を設けて学校歯科医による定期的な健康相談を行っている。このような取り組みから、平成23年度にはむし菌処置率の上昇が見られ、COやGOを持つ者にも明らかな改善傾向が認められるようになった。本活動においては、学校歯科医の献身度が特に際立っていることが印象的であった。そして、それに応えるように、生徒自身が歯だけでなく食に興味を持ち、家庭科調理実習に積極的に取り組んだり、文化祭では学校歯科医や歯科衛生士とともに保健展を開催し、健康に関心を持つようなイベントを企画するようになったという。「チーム支援」の実践、自ら学び課題を見つけ解決することが見受けられ、新学習指導要領を実践するひとつの先行モデルであると考えられる。

今回の2つの研究発表は、「何を理解しているか・何ができるか（知識及び技能）」「理解していること・できることをどう使うか（思考力、判断力、表現力等）」「どのように社会・世界と関わりより良い人生を送るか（学びに向かう力、人間性等）」という3つの柱を育む教育を「歯・口の健康づくり」を通じ実践している好事例であろう。「歯・口の健康づくり」を教育に取り込もうと努力されている全国の高等学校の参考事例となるものであり、各校独自のさまざまな取り組みが広がることを期待する。

# 「生き抜く力」をはぐくむ歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校歯科保健が拓く新たな時代—

領域別研究協議会

## 特別支援教育 部会

座長のまとめ

岡山大学病院 スペシャルニーズ歯科センター センター長・教授 **江草 正彦**

特別支援教育部会では、座長として「特別支援学校歯科検診のサポートシステム構築のための基礎調査」の内容について説明を行った。

特別支援学校における学校歯科保健活動は、各児童・生徒の障害の種類や程度を考慮する必要があり、検診時に特別な支援が必要となることも予測される。また、学校歯科保健活動が児童・生徒の健康の維持・増進のために有効に活用されるためには、学校歯科医と児童・生徒のかかりつけ歯科医、障害者歯科に関する専門的歯科医療機関等の地域医療連携の構築について考慮する必要がある。

そこで特別支援学校における学校歯科医および歯科検診をはじめとした学校歯科保健活動での現状および問題点や検診結果の活用についての実態を明らかにし、障害特性に理解のある歯科医療機関が、特別支援学校や学校歯科医をサポートして、検診の精度向上や地域医療連携構築について検討するため、全国から抽出した特別支援学校や特別支援学校の学校歯科医を対象とした質問票調査を行った。

方法は、肢体不自由、知的障害、病弱・虚弱の特別支援学校の学校歯科医と養護教諭を対象に、学校歯科健康診断およびその事後措置等の保健管理業務について質問票による調査を、日本学校歯科医会に協力を要請して行った（平成24年10月～11月）。

学校歯科医が関与した事項について、調査対象の98%が一般校であった東京都の調査より調査率が下回っていたのは、保護者会との連携、講話・特別授業および食育指導であった。講話の中には、食育指導による窒息事故の防止、栄養改善など障害を有する児童・生徒にとって非常に重要な項目を含んでいると考えられるので、今後は、言語聴覚士、栄養士など他の職種との連携強化を含めて、実施を強化していく必要がある。

また最も問題点の指摘が多かったのは歯科検診の事後処置に関することであった。特に治療困難な児童・生徒の受け入れ可能な歯科医療機関に関する情報不足や治療率の低さなどが問題としてあげられており、障害者歯科医療機関のさらなる協力、連携が必要であると思われた。

学校歯科検診における困ったこと、検診時の特別な配慮については、知的障害児・者を有する

学校から生徒の非協力的態度についての回答が多く見られた歯科検診で困ったことの内容として「口を開けない」「検診を嫌がる」「診断に迷うことがあった」が多かった。また、知的障害児・者への口腔ケアおよび歯科治療を行う際に有効な支援となる、系統的脱感作、視覚支援、視覚的構造化およびモデリング法を行っているとは回答した学校は少なかった。今後、支援校での学校歯科検診の現場において行動療法を普及する余地があると考えられる。

検診結果の事後措置としては、検診結果に基づいた保健学習や保健指導は有効であり、可能なPMA, DMF/DMFT, OHI/OHIS等を調べ、学校・学年・学級単位の特徴を抽出した後、歯科保健の対策を立てることを推奨したい。

一方、専門的歯科医療機関に対し歯科治療や訓練を行うための紹介が行われたとの回答は低率であった。全児童生徒に対して、かかりつけ歯科医での継続的歯科管理・ブラッシング指導が必要であることを記載した通知書を出すことや、障害の程度により、口腔保健センターや大学病院などに紹介するかを、かかりつけ歯科医に提言することも必要と思われる。

今回の質問票の調査結果から、障害者歯科に関する知識、経験には個人差があり、多くは検診の実行と検診結果の有効な生かし方に苦労されていることが示唆された。特に知的障害者を有する児童・生徒を含む支援学校において検診に困難を感じていた。今後、支援学校における歯科検診を始めとする保健活動の質を向上させ、検診結果を児童・生徒の口腔の健康の維持・向上に役立てるためには、地域レベルでの家庭、支援学校、学校歯科医、かかりつけ歯科医および専門医療機関との連携に加え、学校歯科医会と障害者歯科学会等の全国レベルでの協力体制の充実が必要であると考えられた。

研究発表は、山口県立山口南総合支援学校養護教諭の福本佳恵先生のご発表で、総合支援学校（視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱）の幼稚部から高等部までの内容であった。軽い歯肉炎のある児童生徒がほぼ100%であり、歯みがきはしているがきちんとみがけていない状態が課題であった。各学部を通しての成果として、①課題解決型の保健室経営計画を作成することにより、幼児児童生徒の健康課題を学校全体で共有し、校内外の組織体制づくりができた。②保健室経営計画の自己評価及び他者評価を行い、見直しすることで、次年度へ向けての改善がしやすくなった。③学校歯科医の助言を受け、具体的な指導内容を明記することで、歯科保健指導が進めやすくなった。④幼児児童生徒の実態に応じた教材の準備をすることで、クラスの個別指導がしやすくなったことがあげられた。

沖縄県立西崎特別支援学校養護教諭の安里真理子先生のご発表は、幼稚部から高等部までの計187名の中規模の支援学校の内容であった。歯科保健活動には、①歯ピカデーの設定、②パネルシアターを使ったむし歯予防、③iPadのアプリを使った歯みがき指導、④クッキーを使った歯みがき指導、⑤夏休みに歯みがきカレンダーを配布等のさまざまな取り組みを行っていた。また食事学習として、①栄養教諭によるカミカミ指導、②カミカミの日（月に1回）を行い、食材の硬さに応じてかむ回数が変わることをかむ回数の目安に指導したり、よくかむことを意識するよう促している。

以上、お二人のご発表を通して、子供たちが自律的な健康づくりの習慣を身につける「アクティブ・ラーニング」が実践されている、とても素晴らしい内容であった。

# ポスター発表

## 「ポスター発表」における審査を終えて

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

今回は、昨年に沖縄で開催された第82回全国学校歯科保健研究大会に引き続き、本研究大会における第2回目のポスター発表の表彰事業の実施となった。僭越ながら昨年同様に小生が審査委員長の大役を拝命したので、審査員を代表して今回のポスター発表の内容およびその表彰発表の審査過程についての感想を以下に述べる。

今年は2回目ということで、多くの発表者もそれなりに表彰を意識して、昨年の発表にさらに磨きを掛けた内容が多く見られ、表彰発表団体の選抜もその分厳しいものとなった。しかし今年の審査では、昨年の審査過程で課題となった点が考慮され、活動部門と調査研究部門の2つの分野に分けて、それぞれ別々の観点から受賞者を選抜することで、審査をより公平かつ円滑に運ぶことができた。結果として、活動部門の優秀賞として本研究大会・会長賞が日学歯会長・川本強先生から、2年連続の受賞となることも園るんびにい（発表者：岩橋道代先生）の「歯と口の健康づくりを基本とした健康づくりの実践～連携で育む子どもの姿を通して～」に授与され、調査研究部門の優秀賞として本大会実行委員会・会長賞が山口県歯科医師会会長・小山茂幸先生から、愛知県私立学校歯科医会（発表者：高柳幸司先生）の「園児の口腔機能と食・生活習慣の実態調査について」に授与された。また、この2つの優秀賞に次いで両部門を総合して合計点が最も高かった発表に、審査員特別賞として小生から（一社）愛知県歯科医師会 地域保健部Ⅰ（発表者：今泉三枝先生）の「愛知県歯科医師会における0歳児からの口腔機能育成事業の取組」に授与した。

一方で残念な点としては、昨年27もあったポスター発表数が今年は14と半減していたことであった。今年のシンポジウムでは、文部科学省の横嶋剛調査官より、アクティブ・ラーニングの視点から「主体的・対話的で深い学び」についての重要性について講話があった。基調講演を務められた大阪大学の天野敦雄教授のお話は大変興味深い内容で大変示唆に富むものであり、その他のシンポジストの講演にも深い感銘を受けた。しかし、ただ観客席に座して話を拝聴するだけでは、そのお話がたとえ素晴らしいものであっても、得られた知識はあくまで机上の空論に過ぎない。その知識を実践のものとして実社会に生かすためには、自らが汗を流した活動を通して得られた成果が評価されなければならない。その意味から、全国学校歯科保健研究大会の真の発展のためには、数々の素晴らしい講演やシンポジウムを企画すること以上に、ポスター発表などを介した参加者自らの本研究大会への積極的な関与が活性化することが望まれる。

最後に、昨年に続いて残された課題として「審査にあたり発表者との直接の接触が難しかったこと」を指摘しておきたい。貼られたポスターだけでは内容を正確に捉えることは容易ではなく、発表内容の詳細を把握するためには直接発表者と意見を交換できる場が必要であるが、現状では発表者との接触は偶然に任せられている。限られたスケジュールの範囲で質疑応答時間を設けることは極めて難しいことであることは重々承知しているが、単にフェアな審査を可能とするためだけでなく、上述のように本研究大会の真の発展のためにも、このような時間を設けることを今後の本研究大会企画運営の中で検討いただけることを願って、ポスター発表審査の感想としたい。

## ポスター発表 演題一覧

### 〔活動部門〕

No.	演題	演者氏名	演者所属
1	歯科保健活動に関する「へき地教育支援」	鈴木あい子	公益社団法人 東京都学校歯科医会
2	大阪市の歯科検診の現状	林 昭典	一般社団法人 大阪市学校歯科医会
3	「欧米に於ける学校歯科施設」 (昭和3年刊、向井嘉男述)の復刻を目指して	藤居 正博	滋賀県歯科医師会
4	特別支援学校を対象とした 歯・口の健康づくり連絡研修会の開催	高橋 均	一般社団法人福井県歯科医師会
5	一生喫煙しない児童の育成を目指して	佐藤 太吾	知多郡歯科医師会
6	愛知県歯科医師会における 「0歳児からの口腔機能育成事業」の取組	今泉 三枝	一般社団法人 愛知県歯科医師会地域保健部 I
7	歯・口の健康づくりを基本とした健康づくりの実践 ～連携で育む子どもの姿を通して～	岩橋 道世	こども園るんびにい

審査員  
特別賞

大会長賞

### 〔調査研究部門〕

No.	演題	演者氏名	演者所属
1	児童養護施設入所者における 口腔保健行動の実態と歯科保健指導の効果	永島由紀子	大手前短期大学 ライフデザイン総合学科
2	歯並びや顎の発育障害となる悪習癖について ～その具体的対策法の紹介～	高橋 拓史	名古屋市学校歯科医会
3	園児の口腔機能と食・生活習慣の実態調査について	高柳 幸司	愛知県歯科医師会 (愛知県私立学校歯科医会)
4	永久歯6歯以上の先天性欠如に関する実態調査その2 —矯正歯科治療症例の紹介—	土屋 公行	公益社団法人 日本臨床矯正歯科医会
5	「生き抜く力」をはぐくむセルフマネジメントカードの 教育力～「非認知能力」の視点から～	久田 徳彦	武豊町教育委員会
6	東京都内の地区学校歯科医会の活動についての アンケート調査	小川 伸子	東京医科歯科大学 歯科東京同窓会学校歯科保健部
7	「生き抜く力」の習得度として、「歯科健康診断結果の お知らせ」の回収率に関する報告(名古屋)〈続報〉	高村 秀平	名古屋市学校歯科医会

山口県  
歯科医師  
会長賞

第83回大会

### 【第58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）】

No.	地区	学校名
1	東京都	荒川区立汐入こども園
2	宮城県	気仙沼市立唐桑小学校
3	新潟県	長岡市立神田小学校
4	岐阜県	美濃加茂市立太田小学校
5	埼玉県	熊谷市立富士見中学校
6	岩手県	岩手県立大東高等学校
7	千葉県	千葉県立特別支援学校流山高等学園

# ポスター発表

## ポスター発表優秀賞 受賞のことば



### ●大会長賞〔活動部門〕

#### 「歯・口の健康づくりを基本とした健康づくりの実践 ～連携で育む子どもの姿を通して～」

山口大会におきまして、栄えある賞を頂きありがとうございました。私たちは今回のポスター発表で多くの方々にアドバイスを頂き、また、共感や励ましの言葉をたくさん頂くことができました。

とても有意義な2日間となりました。歯科医師の先生方には、私たちが知らない専門的なお話を頂戴し、質の向上へと繋がっています。早速、得た情報などを職員と共有し、子供たちと実践しております。子供たちはもちろん、大人である職員や保護者、地域の方々に、「生き抜く力を育む（るんびにいバージョンで）『噛める、歩ける』健康づくり」に貢献していけるよう努めてまいります。（こども園るんびにい・岩橋道世先生）

### ●山口県歯科医師会会長賞〔調査研究部門〕

#### 「園児の口腔機能と食・生活習慣の実態調査について」

第83回全国学校歯科保健研究大会のポスター発表の調査研究部門で、優秀賞を頂きました。日本学校歯科医学会を始め、関係する皆様方に厚く御礼申し上げます。当会は愛知県歯科医師会員の私立学校の園医・校医で組織されており、会員数は11月現在で326名です。平成6年の創立以来、私立の幼稚園・保育園を主な対象として取り組んできました。園児の口腔機能と食・生活習慣の実態調査は5年前の日学歯委託のモデル事業から始まり、今日に至ります。「口は健康の入り口で病気の出口」とも言われていますが、口元が子供たちの発育状況を如実に表していることを調査で実感しており、それが評価を頂いた理由かと思えます。今後も、子供たちの健やかな成長発育のために更に精進していきたいです。

（愛知県歯科医会（愛知県私立学校歯科医会）・高柳幸司先生）

### ●審査員特別賞〔活動部門〕

#### 「愛知県歯科医師会における『0歳児からの口腔機能育成事業』の取組」

愛知県歯科医師会は、「0歳児からの口腔機能育成事業」を通じ、0歳から歯科が関わることの大切さを伝えてきました。この事業は、母子保健事業強化のための提案を、当時の部長の橋本雅範先生が推薦していただき、前会長の渡邊正臣先生のもと平成28年より実施され、現会長の内堀典保先生へ継承されています。

平成30年に「口腔機能発達不全症」が保険収載される以前からの取り組みは画期的でありました。昨年度からは愛知県小児科医会との医科歯科連携を図った講習会を開催、また各地域の核となる歯科医師の養成コースも開催し、内容を広く県民に浸透させるべく尽力しています。この事業にお力添えをくださった方々に深く感謝し、受賞の言葉といたします。（一般社団法人愛知県歯科医師会地域保健部Ⅰ・今泉三枝先生）

## (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 <https://www.nichigakushi.or.jp/dentist/book/public.html>

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. 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  |
| 2. CO, GOの考え方 (パネル)   | H.19年発行 | ¥ 100  |
| 3. ハイリスク把握のためのフローチャート                                       | H.19年発行 | ¥ 150  |
| 4. 学校歯科医の活動指針〈平成27年改訂版〉                                     | H.27年発行 | ¥1,500 |
| 5. 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  |
| 6. 喫煙防止シリーズ 小学生向け<br>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  | R. 1年発行 | ¥ 200  |
| 7. 喫煙防止シリーズ 中学生向け<br>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  | R. 1年発行 | ¥ 250  |
| 8. 喫煙防止シリーズ 高校生向け<br>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  | R. 1年発行 | ¥ 250  |
| 9. 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  |
| 10. 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〈令和1年改訂版〉         | R. 1年発行 | ¥ 250  |
| 11. 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 |
| 12. 学校給食に学校歯科医はどうかかわるか—特別支援学校へのアンケートから—                     | H.29年発行 | ¥ 400  |
| 13. 生きる力をはぐくむ口腔機能—『食べる』『話す』『呼吸する』—                          | H.31年発行 | ¥ 500  |
| 14. 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進マニュアル<br>—指定校・地域の実践的な研究推進のために—〈第2版〉 | H.29年発行 | ¥ 150  |
| 15. 歯・口の外傷マニュアル   | H.30年発行 | ¥ 150  |
| 16. CO・GOの保健指導マニュアルシート                                      | R. 1年発行 | ¥ 150  |

### (公財) 日本学校保健会出版物

- |                     |         |       |
|---------------------|---------|-------|
| 17. 歯・口の健康づくりをめざしてⅡ | H.10年発行 | ¥ 100 |
|---------------------|---------|-------|

### その他

- |  |    |
|--|----|
| ○ 海外転出児童用の健康診断用紙   | 無料 |
| ○ 日本学校歯科医会PRパンフレット<br>(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。) | 無料 |

## 普及委員会からひとこと（敬称略）

### ■委員長…… 川戸 貴行（日本大学）

生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業で、今期の委員長を仰せつかりました川戸貴行です。どうぞよろしくお願ひ致します。前回、初めて本事業に関わらせて頂いた際に、会長の川本強先生や本事業の前委員長である福田雅臣先生から、「子供たちの日々をうかがい知ることのできる点が本事業の最大の特徴」と、折に触れて教えていただきました。平成29年・30年の推進指定校の活動を一通り拝見した今、その意味を改めて認識するとともに、学校におけるヘルスプロモーションの起点として、本事業の推進がいかに重要な役割を担っているかを学ばせていただきました。

今期の委員会では、これまでの推進指定校の取り組みを含めた本事業のノウハウの蓄積は貴重な財産であり、多くの学校保健関係者にとって有益であることが話し合われています。本事業の輪が少しでも大きな広がりを持つように、精一杯、取り組んで参りたいと存じます。委員の先生方をはじめ皆様のお力添えをいただけますよう、どうぞよろしくお願ひ致します。

### ■副委員長…… 苅部 充（神奈川県歯科医師会）

本事業を担当する普及委員会で、本年度より川戸貴行委員長のもと副委員長を務めさせていただくこととなりました。以前にも委員としてお世話になっていたことがあります。本事業は各加盟団体に推進指定校を設けて地域の学校歯科保健の普及を目指すことに加え、各学校のさまざまな活発な取り組みを全国に周知することができ、日学歯の柱となる、とても有意義な事業と思っております。

児童生徒を取り巻く環境は日々変化しております。電子機器の急速な発展により、児童生徒の学校生活、生活習慣に直接影響するSNS等が普及して、常に新たな対応を迫られることもあります。一方、生き抜く力を持った子供たちの育成というより高度な目標を目指して健康教育を進めていかななくてはなりません。この事業が実態に即した教育活動の活性化につながることを期待し、そのために少しでもお役に立てればよいと考えております。

■ 委員…… 福田 雅臣（日本歯科大学）

平成29・30年度に引き続き、普及委員会アドバイザーを拝命しております日本歯科大学の福田です。生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業に関しては、23年度より委員会メンバーに入れていただき、27・28年度は委員長を務めさせていただきました。その間に、毎年実施するアンケート調査項目の見直し、生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進マニュアル改訂作業等に携わってきました。今期の「生きる力推進事業部会」では、新学習指導要領が全面実施されることから、新学習指導要領に即した事業展開を検討していくことも念頭に置き、川戸委員長の下、アドバイザーとしてお役に立てればと思っております。よろしくお願いいたします。

■ 委員…… 山田 善裕（東京都教育庁）

学齢期は、う蝕や歯周病の予防、歯・口の外傷予防、加えて摂食・嚥下など歯・口の健全な発育促進も課題です。これらの課題は、学齢期だけでなく、生涯を通じた課題でもあります。学齢期に正しい知識を教育することで、望ましい歯科保健習慣を身につけられれば、生涯にわたって自らの力で健康を増進していくために必要な情報や知識を見極める力が身につくでしょう。それを実現するためにさまざまな健康づくりの手法を開発し、その成果を広く普及させていくことが求められています。このような取り組みを日本学校歯科医会の皆様と共に進められれば幸いです。今後も、どうぞご指導のほどよろしくお願いいたします。

■ 委員…… 東 邦裕（全国学校保健主事会・大阪市立墨江小学校）

今期より普及委員会委員を仰せつかっております、全国学校保健主事会の東でございます。日本学校歯科医会の皆様には、日頃から学校歯科保健活動の推進・向上をはじめ、次代を担う子供たちが、健康で安全な生活を送れることができるよう、学校健康活動の推進に多大なご尽力を頂いておりますことに深く敬意を表しますとともに感謝申し上げます。また、全国学校保健主事会と密接な連携と多大なるご支援を賜っておりますことに対しまして、重ねて心よりお礼を申し上げます。「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり」の新たな時代の展開を目指して、学校現場の声を最大限反映させられるよう、微力ながら取り組んで参る所存でございますので、よろしくお願いいたします。

■ 委員…… 浅野 明美（全国養護教諭連絡協議会）

令和という新時代とともに、普及委員会のメンバーに加えていただきました。毎回、学校における歯・口の健康づくり推進のために熱心な意見交換が行われていることに感動しております。歯・口の健康が心身の健康と密接な関係にあることから、児童生徒が自らの歯や口に関心を持ち生涯にわたって健康に生きようとする態度を育て支援することは、学校保健推進のためにも重要なことと考えております。微力ではございますが、養護教諭の立場から学校の実態をお伝えしながら、本会事業の推進に尽力したいと思っております。



# 主体的に健康で安全な生活を 実践できる児童の育成

栃木県日光市立清滝小学校

7学級45名

【学校教育目標】心豊かでたくましく生きる児童の育成

〈目指す学校像〉子どもの夢や希望を実現する学校 〈目指す児童像〉かしこく あたたかく つよく

## 学校教育活動全体を通して行う歯・口の健康教育



### 給食時の放送

五感を使った給食のグルメ  
レポート  
⇒よくかむ習慣づくりによる  
味覚の発達



### 教科等との連携

理科・家庭科・体育・学  
級活動・総合的な学習の時  
間など  
⇒横断的学習



### 業間の時間 における体づくり

「わくわく  
和楽サーキット」  
⇒正しい姿勢の保持

## 少人数の特性を活かした指導



### 個別の歯の写真撮影

1か月に1回撮影し、  
歯肉炎などの改善を図る。



- ・6年生による各学年の歯みがき指導
- ・養護教諭による全児童の個別指導

歯・口の健康づくりの  
キャラクター募集

⇒はみがきカレンダーに  
掲載

令和元年 夏休み はみがきカレンダー			
7/20(土)	7/21(日)	7/22(月)	7/23(火)
あさ ひる よる	あさ ひる よる	あさ ひる よる	あさ ひる よる
7/28(日)	7/29(月)	7/30(火)	7/31(水)
あさ ひる よる	あさ ひる よる	あさ ひる よる	あさ ひる よる

## 家庭・地域との連携



清滝8020表彰  
インタビュー

市歯科医師会の協力による  
1～3年生親子歯みがき教室



地域学校保健委員会  
「小中学生のからだと心をつくる栄養と食事」

ボランティアさんによる歯・  
口に関する本の読み聞かせ



## これまでの成果と課題



- ・宿泊行事などで、自主的に歯みがきをする児童が増えています。
- ・給食を完食できる児童が増えています。
- ・高学年を中心に、歯肉炎の児童が31.1%と多い状況です。

## 今後の取り組み



- ・望ましい歯みがき習慣を定着させるために、個別指導の充実を図ります。
- ・アイスホッケーが盛んな地域であるため、マウスガードに関する啓発やけがの予防などにも力を入れています。

# 自分の歯や口の健康に関心を持ち、 自ら健康づくりに努めることができる子の育成

～歯科医・家庭・地域と連携した歯科指導を通して～

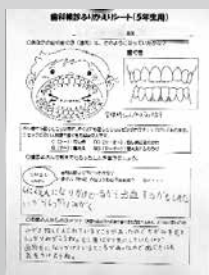
愛知県知多郡阿久比町立東部小学校

本校は全校児童940名の大規模校です。歯科健康診断では、例年5名の歯科医師による健康診断を実施していましたが、本年度は個別指導を行うために歯科医師9名が来校し、充実した歯科健康診断を実施することができました。町の歯科医師会や教育委員会との連携によって、この大人数の児童への個別指導を行うことができます。また、歯科指導に関するさまざまな活動について家庭で振り返る機会を設けることで、保護者の意識を向上させ、家庭との連携を図りながら、歯と口の健康づくりに取り組んでいます。

## 〈令和元年度の主な取り組み〉

### 歯科健康診断での個別指導

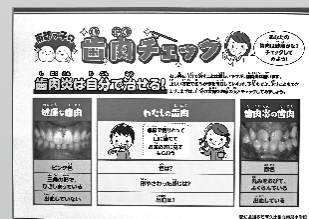
町内9名の歯科医師の協力により、歯科健康診断の際に一人一人丁寧に個別指導を実施してもらいました。



児童は健康診断後に、振り返りシートを記入することで、自分の歯や歯肉の問題点等を自覚することができたようです。また、振り返りシートを持ち帰り、保護者にコメントをもらうようにして、保護者の意識の向上を図りました。

### 親子歯肉チェック活動

P T A 保健環境部と協力して、歯肉チェックのリーフレットを作成しました。リーフレットを使って、夏休みに親子で歯肉のチェックを実施し、その結果を一週間ごとに「歯肉日記」に記録してもらいました。リーフレット裏面に載せた歯みがきの仕方を見ながら歯をみがくことで少しずつ歯肉の状態が改善していくのを、親子で感じられたようです。



### 全国小学生歯みがき大会へ参加

5年生が全国小学生歯みがき大会に参加しました。



歯肉の様子を観察したり、歯垢を落とすためのブラッシング方法や、デンタルフロスの使い方について学びました。



### 学校保健委員会・地域学校保健委員会の実施

#### ・第1回「歯と口の健康づくり～歯肉炎の予防に向けて～」

高学年からG Oが増えているという歯科健康診断の結果を踏まえて、学校歯科医の先生から、歯肉炎を中心に話をいただきました。



#### ・第2回「よく噛んで元気な体をつくろう」

歯科衛生士さんから、噛むことの大切さについて、咀嚼チェックガムを用いながらお話していただきました。



#### ・地域学校保健委員会「阿久比町 園児・児童・生徒の歯科保健指導の課題」

町内の保育園、幼稚園、小学校、中学校の保健関係者が集まり、保健師を交えて、歯科保健指導の実態と課題について協議しました。



### 今後の取り組み

- ・ 歯科衛生士による歯みがき指導の実施
- ・ 親子染め出し活動の実施（冬休み）
- ・ 保健委員会児童による全校集会発表（噛むことの大切さについて）



# つながり合い高め合いながら生涯にわたる 健康づくりに主体的に取り組む生徒の育成 ～歯と口の健康づくりを通して～

岡山県 笠岡市立笠岡西中学校

「豊かな人間性を持ち、主体的に生きる生徒を育てる」の学校教育目標のもと、各教科や特別活動で横断的に学びを積み重ねています。また、生徒同士だけでなく、教職員、家庭、地域とつながり合いながら、主体的な活動を実践しています。

## むし歯や歯周病の予防と理解と実践

歯科衛生士による「ブラッシング指導」



生徒会リーダー研修会



岡崎先生の講話を参考にして、生徒会総務、学級委員、専門委員長が「歯と口の健康」の課題をどのように取り組み、生徒の意識を高めていけるか話し合いました。

国立モンゴル医学科学大学客員教授 岡崎好秀先生による講演会



保健委員会による笠西発表会・笠岡市健康まつりでの展示発表



ジュースの糖度・PH測定の結果から適切な飲み方や量を説明しました。

歯みがき週間の取り組み



保健委員会と生活委員会が連携し、給食後の歯みがきを推進！

図書委員によるクラスでの歯に関する本の読み聞かせ



歯科個別相談活動



## 学校生活における歯・口のけがの防止と安全な環境づくり



アスレチックトレーナー石田裕子先生による講演会「歯の管理」

聴講した後、経口補水液を全員で作成し、試飲しました！



体育会前の練習期間中、保健委員が毎日経口補水液を作り、応急処置に備えました！

## 食べる機能や食べ方の発達支援を通じての実践的な歯・口の健康づくり

竹下和男先生（「弁当の日」提唱者）による教育講演会「台所に立つことで何を学べるのか」



養護教諭・栄養教諭による「咀嚼指導」



学校保健委員会



学校保健委員会で「弁当の日」の案が出され、レシピ集を作成。家庭も、生徒の弁当作りを全力で応援！



家庭科でも「究極のお弁当」を考えました。

「弁当の日」





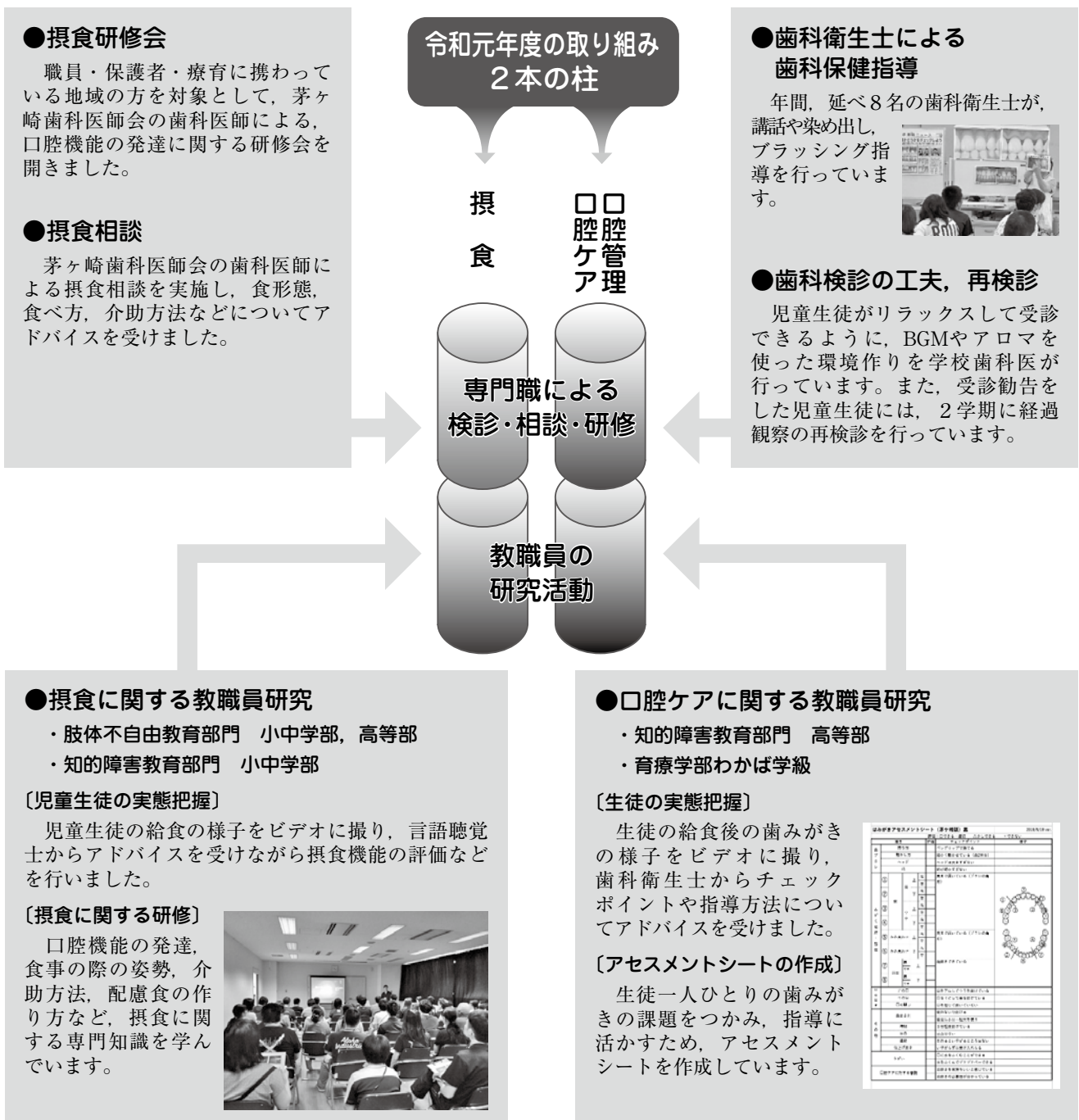
# 生きる力をはぐくむ 摂食と口腔ケア

～健康な歯・口でおいしく楽しく安全に～

神奈川県立茅ヶ崎養護学校

本校は、肢体不自由教育部門（小中高）、知的障害教育部門（小中高）、施設訪問育療学部を併置する特別支援学校です。「一人ひとりが輝く教育」を学校目標に掲げ、「地域にねがず開かれた学校」という理念のもと、自立と社会参加を目指した教育を行っています。

『生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業』では、多様なニーズのある児童生徒一人ひとりが、楽しく安全に食べる力、健康を維持する力をつけることをねらいとし、「摂食」「口腔ケア・口腔管理」の2本の柱で、専門職による検診や相談などの充実・拡大、教職員の研修に取り組んでいます。



# 2019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	1	葛 西 葵 音	別海町立上春別小学校	5	菊 地 帆 愛
札幌市	—	—	—	札幌市立白石小学校	1	中 村 琉 月	札幌市立定山溪小学校	6	多 田 樟 太 朗
青森県	社会福祉法人北斗会幼保連携型認定こども園菜の花こども園	3	小山田 ころこ	六戸町立六戸小学校	3	☆★保土沢 彩 世	六戸町立開知小学校	5	佐々木 結 愛
岩手県	認定こども園ちやいんど・スクール	6	米 田 菜 緒	大船渡市立大船渡小学校	1	佐 藤 華 音	九戸町立江刺家小学校	4	◎林 那 美
秋田県	—	—	—	秋田市立飯島南小学校	3	斎 藤 彩 花	秋田市立雄和小学校	4	高 味 謙 志 郎
宮城県	—	—	—	気仙沼市立中井小学校	1	小 松 陽 斗	気仙沼市立新城小学校	4	吉 田 美 結
山形県	—	—	—	最上町立向町小学校	3	佐 藤 楓	村山市立袖崎小学校	6	森 珀 虎
福島県	希望ヶ丘こども園	5	伊 東 穂 香	白河市立白河第四小学校	2	畠 山 ひなた	白河市立関辺小学校	6	藤 井 花 音
茨城県	—	—	—	筑西市立竹島小学校	3	藤 木 真 菜 奏	水戸市立鯉淵小学校	6	鈴 木 す み れ
栃木県	—	—	—	さくら市立押上小学校	2	田 邊 燈 依	鹿沼市立さつきが丘小学校	4	布 施 さ くら
群馬県	—	—	—	高崎市立滝川小学校	1	大 森 あかり	群馬大学教育学部附属小学校	5	白 井 清 華
千葉県	—	—	—	浦安市立見明川小学校	2	◎澤 木 乃 彩	佐倉市立開野台小学校	4	清 田 明 希
埼玉県	—	—	—	八潮市立大瀬小学校	2	並 木 珀 娃	東松山市立新明小学校	6	米 塚 純 礼
東京都	私立愛育幼稚園	6	野 地 美 緒	目黒区立中根小学校	2	林 果 緒	豊島区立豊成小学校	6	竹 本 み な も
神奈川県	—	—	—	厚木市立戸室小学校	2	内 野 瑛 斗	厚木市立厚木小学校	4	成 田 琴 葉
川崎市	—	—	—	川崎市立禅寺中央小学校	2	降 旗 咲 也 子	川崎市立橘小学校	4	稲 葉 莉 乃
山梨県	—	—	—	北杜市立長坂小学校	2	宮 平 健 太 郎	北杜市立長坂小学校	5	小 松 浩 人
長野県	杉の子幼稚園	6	鈴 木 琉 空	飯田市立山本小学校	3	小 林 愛 奈	伊那市立西箕輪小学校	6	小 林 感 匠
新潟県	新発田市立御免町幼稚園	5	武 田 祐 奈	胎内市立黒川小学校	3	緒 形 美 羽 子	妙高市立妙高高原北小学校	5	鈴 木 匠 環
静岡県	藤枝東幼稚園	6	杉 山 愛 美 里	富士市立天間小学校	3	叢 宇 汐	静岡大学教育学部附属浜松小学校	4	長 谷 部 環
愛知県	—	—	—	私立椛山女学園大学附属小学校	2	加 藤 穂 乃 佳	知立市立来迎寺小学校	4	鈴 木 結 子
名古屋市	—	—	—	名古屋市立自由ヶ丘小学校	3	佐 川 瀬 奈	名古屋市立守山小学校	5	早 川 美 咲
岐阜県	—	—	—	山県市立高富小学校	2	玉 井 萌	大垣市立東小学校	5	★鳥 田 真 瑚
三重県	亀山市立亀山東幼稚園	5	◎田 中 莉 乃	志摩市立東海小学校	2	椿 安 純	四日市市立大谷台小学校	5	皆 川 七 奈 子
石川県	—	—	—	小松市立稚松小学校	2	山 本 わ こ	羽咋市立瑞穂小学校	5	馬 場 結 菜
福井県	—	—	—	越前市味真野小学校	2	大 柳 圭 祐	坂井市立大関小学校	5	高 山 千 亜 紀
富山県	—	—	—	魚津市立星の杜小学校	1	森 川 愛 莉	高岡市立野村小学校	6	岡 本 春 輝
滋賀県	大津市立青山幼稚園	5	渡 邊 愛 々	長浜市立湯田小学校	2	堤 咲 喜	竜王町立竜王西小学校	6	今 井 新 将
和歌山県	橋本市立柱本幼稚園	3	樋 口 蒼 真	日高川町立川原河小学校	2	川 合 涼 矢	紀の川市立田中小学校	6	田 林 幸 将
奈良県	—	—	—	奈良市立三碓小学校	3	川 畑 萌 奈	桜井市立安倍小学校	6	木 村 蒼 海
京都府	—	—	—	亀岡市立西別院小学校	1	藤 原 大 鳳	長岡京市立長岡第四小学校	6	北 川 涼 風
大阪府	堺市立東陶器幼稚園	5	小 栗 璃 音	堺市立東深井小学校	2	東 大 耀	堺市立登美丘西小学校	4	中 山 栗
大阪市	—	—	—	大阪市立開平小学校	3	西 村 公 利 生	大阪府立市岡小学校	6	小 野 颯 生
兵庫県	—	—	—	明石市立朝霧小学校	1	田 口 愛 織	香美町立兎塚小学校	5	西 谷 陵
神戸市	神戸市立遊喜幼稚園	5	菊 地 珂 弥	神戸市立小寺小学校	1	小 林 瞭 太	神戸市立多聞台小学校	5	金 井 滯 奈
岡山県	—	—	—	岡山市立操明小学校	1	星 島 琴 羽	新見市立矢神小学校	4	野 田 悠 真
鳥取県	—	—	—	鳥取市立久松小学校	1	錫 木 咲 希	北栄町立北条小学校	5	長 見 太 助
広島県	八本松みづき認定こども園	3	大 脊 戸 杏 咲	—	—	—	広島市立江波小学校	5	細 田 愛 乃
島根県	—	—	—	出雲市立須佐小学校	1	陰 山 真 佳	—	—	
山口県	—	—	—	山口市立陶小学校	3	真 鍋 慶 伍	周南市立福川小学校	6	室 山 陽 菜
徳島県	—	—	—	東みよし町立三庄小学校	3	前 田 大 牙	東みよし町立三庄小学校	4	尾 方 弘 亮
香川県	福田こども園	4	炭 野 愛 星	坂出市立坂出小学校	2	佐 長 康 一 朗	高松市立十河小学校	5	尾 崎 創 一 朗
愛媛県	—	—	—	西予市立野村小学校	2	井 関 幸 羽	西予市立多田小学校	5	神 山 花 連
高知県	—	—	—	四万十町立川口小学校	1	小 野 さ くら	四万十市立下田小学校	6	加 用 心 桜
福岡県	幸 幼 稚 園	5	せ ぐ ち こ は る	春日市立春日小学校	2	新 森 美 岬	久留米市立南薫小学校	6	藤 井 眞 子
福岡市	—	—	—	福岡市立箱崎小学校	1	寺 岡 賢 志	福岡市立野多目小学校	6	中 村 ほ な み
佐賀県	—	—	—	神埼市立仁比山小学校	3	加 藤 寿 治 郎	佐賀市立神野小学校	5	村 岡 璃 音
長崎県	にしぎきこども園	6	◎山 口 瑠 愛	壱岐市立渡良小学校	1	松 永 絆 斗	佐世保市立大野小学校	6	◎永 尾 に こ
大分県	大分市立佐賀岡幼稚園	5	山 口 夏 凜	豊後高田市立香々地小学校	3	志 太 波 春 輝	国東市立安岐小学校	5	権 藤 慶 太
熊本県	—	—	—	和水町立菊水南小学校	3	池 松 華 凜	宇土市立宇土小学校	4	桑 野 夷 汰
宮崎県	学校法人宮崎学園清武みどり幼稚園	5	★伊集院 夏 矢	日南市立飫肥小学校	2	◎高 田 玲 緒 奈	宮崎市立加納小学校	6	伊集院 晏 矢
鹿児島県	湧水町立吉松幼稚園	4	橋 元 光 大	霧島市立国分小学校	3	橋 口 莉 央	始良市立帖佐小学校	6	阿 多 将 幸
沖縄県	—	—	—	沖縄市立泡瀬小学校	2	てるや は な	うるま市立彩橋小学校	5	桃 原 小 桜
応募数		19			52			52	

応募総数 203点 [★=最優秀賞6点 (☆=文部科学大臣賞2点), ◎優秀賞=11点, 無印=佳作186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	—	—	—	—	—	—	北海道帯広聾学校小学部	6	佐々木 絢 可
札幌市	札幌市立明園中学校	3	鎌 田 綾 花	—	—	—	—	—	
青森県	—	—	—	—	—	—	青森県立八戸聾学校中学部	2	畑 澤 歩 斗
岩手県	二戸市立福岡中学校	3	久保田 実 々	—	—	—	岩手県立盛岡峰南高等支援学校	1	加賀屋 希 輝
秋田県	—	—	—	—	—	—	—	—	
宮城県	岩沼市立岩沼北中学校	3	佐 藤 凜	—	—	—	—	—	
山形県	白鷹町立白鷹中学校	3	齋 藤 龍 太	—	—	—	—	—	
福島県	会津若松市立第一中学校	3	平 瑠 梨	—	—	—	福島県立須賀川支援学校郡山校中学部	1	横 山 志 寿
茨城県	下妻市立下妻中学校	1	横 島 彩 花	—	—	—	茨城県立美浦特別支援学校中学部	3	柴 春 樺
栃木県	足利市立坂西中学校	3	小 島 果 恋	—	—	—	—	—	
群馬県	藤岡市立小野中学校	3	中 村 想	—	—	—	群馬県立吾妻特別支援学校小学部	3	◎小林 惟 吹
千葉県	船橋市立八木が谷中学校	3	山 本 ころこ	—	—	—	千葉県立つくし特別支援学校中学部	2	遠 藤 明日実
埼玉県	さいたま市立春野中学校	3	◎黄 舒 妍	—	—	—	—	—	
東京都	武蔵村山市立第三中学校	2	門 脇 嶺	東京都立工芸高等学校定時制	3	森 田 伊富貴	東大和市立第三小学校特別支援学級	5	福 島 ひまり
神奈川県	横浜市立岩崎中学校	2	小 林 千 紗	—	—	—	—	—	
川崎市	川崎市立南加瀬中学校	1	小 松 由 奈	—	—	—	川崎市立田島支援学校高等部	1	添 田 倅一郎
山梨県	甲府市立笹南中学校	2	新 島 栞	—	—	—	—	—	
長野県	松本市立丸ノ内中学校	3	伊 藤 瑞 希	—	—	—	—	—	
新潟県	柏崎市立第三中学校	3	菊 池 祐 多	—	—	—	—	—	
静岡県	袋井市立浅羽中学校	2	猪 原 奈緒美	—	—	—	静岡県立清水有度第一小学校特別支援学級	4	田 中 照 美
愛知県	豊橋市立青陵中学校	3	成 瀬 輝	愛知県立国府高等学校	1	荒 川 藍 花	—	—	
名古屋市	名古屋市立振甫中学校	3	甲 斐 櫻 子	—	—	—	名古屋市立比良西小学校特別支援学級	3	中 村 幸 菜
岐阜県	—	—	—	—	—	—	—	—	
三重県	尾鷲市立尾鷲中学校	2	中 崎 ちひろ	—	—	—	紀北町立赤羽小学校特別支援学級	1	須 藤 健 斗
石川県	—	—	—	—	—	—	—	—	
福井県	福井県立高志中学校	3	大久保 朋 晃	—	—	—	—	—	
富山県	南砺市立井波中学校	3	窪 島 大 翔	—	—	—	—	—	
滋賀県	彦根市立彦根中学校	2	山 脇 彩 菜	—	—	—	—	—	
和歌山県	紀美野町立野上中学校	3	垣 内 歩 実	—	—	—	和歌山県立和歌山ろう学校小学部	1	岡 田 春 輝
奈良県	奈良県立ろう学校中学部	1	静 間 も え	—	—	—	—	—	
京都府	京都市立朱雀中学校	1	四 谷 萌々花	—	—	—	—	—	
大阪府	東大阪市立義務教育学校くすは縄手南校	1	久 保 葵	大阪青凌高等学校	1	松 浦 捺 花	大阪府立難波支援学校高等部	2	吉 津 迅一郎
大阪市	大阪市立高津中学校	2	赤 尾 玲	大阪市立工芸高等学校	1	仲 辻 小 桜	—	—	
兵庫県	—	—	—	—	—	—	—	—	
神戸市	—	—	—	—	—	—	—	—	
岡山県	岡山市立岡北中学校	2	島 田 愛 子	—	—	—	岡山県立岡山聾学校小学部	4	中 本 瑛 南
鳥取県	湯梨浜町立湯梨浜中学校	3	神 谷 歩 実	私立米子松陰高等学校	2	佐々木 絵 璃	大山町立大山西小学校特別支援学級	2	鎌 田 龍 臣
広島県	安芸高田市立吉田中学校	1	谷ヶ崎 未 羽	—	—	—	—	—	
島根県	出雲市立斐川東中学校	1	須 田 杏 月	—	—	—	—	—	
山口県	下松市立末武中学校	3	小 松 あずみ	—	—	—	—	—	
徳島県	阿波市立阿波中学校	3	山 崎 美 空	徳島県立城ノ内高等学校	3	伊 延 早 織	徳島市立洪野小学校特別支援学級	5	◎北 島 菜々子
香川県	さぬき市立さぬき南中学校	2	野 口 海 羽	香川県立高松工芸高等学校	3	香 川 芽 瑠	—	—	
愛媛県	松山市立小野中学校	1	☆★駒 井 来 美	愛媛県立東温高等学校	2	中 村 羽 姫	愛南町立平城小学校特別支援学級	2	清 水 光 一
高知県	—	—	—	—	—	—	—	—	
福岡県	飯塚市立飯塚第一中学校	3	香 月 萌乃果	福岡県立輝翔館中等教育学校	4	★岩 津 歩 佳	福岡県立直方特別支援学校小学部	3	城 戸 優 輝
福岡市	福岡市立香椎第2中学校	1	平 岡 翠	福岡県立福岡工業高等学校	3	大久保 咲 恵	福岡市立東福岡特別支援学校中学部	3	孫 宣 俊
佐賀県	神埼市立神埼中学校	3	三 村 保 恩	—	—	—	佐賀県立金立特別支援学校小学部	5	青 木 天 鷹
長崎県	壱岐市立石田中学校	3	板 川 笑 空	—	—	—	大村市立大村小学校特別支援学級	5	★楠 本 悠 斗
大分県	別府市立東山中学校	3	◎ピコレイ・ローズ・スター	—	—	—	—	—	
熊本県	—	—	—	—	—	—	—	—	
宮崎県	延岡市立土々呂中学校	3	高 橋 龍 正	宮崎県立佐土原高等学校	1	◎宮 本 佳 奈	宮崎県立明星視覚支援学校高等部	2	後 藤 海 翔
鹿児島県	南さつま市立万世中学校	3	古 園 愛 香	—	—	—	志布志市立調ヶ野小学校特別支援学級	1	相 川 太 志
沖縄県	宮古島市立鏡原中学校	2	友 利 綺 良	—	—	—	—	—	
応募数	45			11 (うち中等教育学校1点)			24		

※中等教育学校の作品は、前期・後期の教育課程ごとに、中学校の部・高等学校の部で審査。

## 2019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	弘前市立第三中学校	1	鎌田 滯	永久歯 毎日磨けば A級歯
岩手県	花巻市立西南中学校	2	高橋 太陽	肩並べ 父と歯磨き 照れ笑い
秋田県	横手市立横手北中学校	1	高橋 優太	大切に 命につながる 歯の健康
宮城県	仙台市立鶴巻小学校	6	及川 陽生	白い歯で あなたの周りに 笑顔咲く
山形県	上山市立宮川中学校	3	武田 千輝	歯を磨き よく食べ よく噛み 健康づくり
福島県	泉崎村立泉崎第一小学校	3	星 怜臣	じょうぶな歯 一生かもうよ わが家の味
茨城県	ひたちなか市立阿字ヶ浦中学校	3	笠原 海翔	朝起きて 白に煌めく 歯と共に
栃木県	栃木県立佐野高等学校附属中学校	2	青柳 妃砂	よく噛んで 味わう喜び 一生涯
群馬県	玉村町立上陽小学校	2	岸 亮介	長いきは このはのおかげと じじわらう
千葉県	我孫子市立高野山小学校	6	橋本 統	ちょっとまで! そのままねるな! 歯みがきは?
埼玉県	川口市立芝西中学校	3	松田 美優	歯みがきは 忘れずさぼらず 手を抜かず
東京都	府中市立府中第六中学校	1	小幡 奈緒	かかりつけ 見つけて守ろう 歯の健康
神奈川県	綾瀬市立綾西小学校	2	濱本 杏花	とどけよう  미래のわたしへ じょうぶな歯
川崎市	川崎市立橘中学校	1	太田 小麦	やる気 みがく気 健康歯ぐき
山梨県	身延町立身延清稜小学校	6	津嶋 優那	歯をみがく 君の未来は ピッカピカ
長野県	—			
新潟県	柏崎市立剣野小学校	6	宮下 真央	とどけたい 未来にじまんの 歯と笑顔
静岡県	清水町立清水中学校	1	杉山 彩葉	いつまでも 私の宝 きれいな歯
愛知県	—			
名古屋市	名古屋市立柳小学校	6	足立 壮	ありがとう ほくの健康 歯のおかげ
岐阜県	大垣市立興文小学校	4	長澤 花	あたたかな しあげみがきの ひざまくら
三重県	—			
石川県	—			
福井県	永平寺町吉野小学校	4	小倉 葵	歯みがきを すると心も ピッカピカ
富山県	—			
滋賀県	—			
和歌山県	有田市立保田小学校	6	脇村 幸歩	★咲かそうよ 笑顔の花を 歯みがきで
奈良県	宇陀市立榛原小学校	6	田邊 慶一朗	歯をみがいて自分も歯も歯ッピーに!!
京都府	—			
大阪府	大阪狭山市立南第三小学校	5	梅 景凜	笑顔咲く 未来に残そう きれいな歯
大阪府	大阪市立歌島小学校	5	大川 結衣	歯と心 どちらもみがいて ほら笑顔
兵庫県	—			
神戸市	—			
岡山県	—			
鳥取県	伯耆町立岸本中学校	1	勝部 拓海	みんなの歯 むし歯が0は(令和) 最高だ
広島県	呉市立白岳小学校	4	小松 亮太	おいしいを とどけてくれる 自まんの歯
島根県	吉賀町立柿木中学校	3	友重 貴尋	歯みがきは お口と歯への 恩返し
山口県	岩国市立周北小学校	3	三戸 佑太	むし歯ゼロ みがいてつくる あかるいえがお
徳島県	阿南市立桑野小学校	6	井出 みなみ	「はいチーズ」 素敵な笑顔 歯でつくろう
香川県	三豊市立曾保小学校	6	小笠原 環	長生きは 運動睡眠 きれいな歯
愛媛県	砥部町立砥部中学校	3	山内 悠友	よく噛んで きれいに歯磨き 強い歯GET!
高知県	田野町立田野中学校	3	松崎 大和	人と会う 第一印象 その歯から
福岡県	北九州市立大蔵中学校	1	境 真子	未来へと 続く健康 歯のおかげ
福岡市	福岡市立堤小学校	2	中川内 華蓮	さあみがこう。歯は一生のおともだち
佐賀県	嬉野市立大草野小学校	3	前川 凜	口の中 はぶらしれっしゃ 走らせる
長崎県	大村市立桜が原中学校	2	一瀬 悠	大事な歯 一生一緒の パートナー
大分県	大分市立田尻小学校	5	中村 美穂里	強い歯は 心と体を 支えてる
熊本県	玉名市立小天小学校	4	中村 蓮皇	令和だよ ほくのむし歯も 0歯だよ(れいば)
宮崎県	都城市立西小学校	5	田中 琉義	きれいな歯 未来の自分に プレゼント
鹿児島県	鹿児島市立西伊敷小学校	5	小掠 有紀	白い歯が 君の笑顔に 花そえる
沖縄県	本部町立水納小学校	6	宮里 琉太	Let's Start 歯ッピー Time
総応募数	41			

★ = 最優秀賞作品    無印 = 代表賞作品    一印 = 応募なし

一般社団法人日本学校歯科医会 役員名簿（令和元年8月31日現在）

（任期：令和元年6月26日～令和3年6月定時総会終結時）

役 職	氏 名	職務分掌
会 長	川 本 強	総括（代表理事）
副 会 長	齋 藤 秀 子	生涯研修制度・学術
副 会 長	柘 植 紳 平	普及・広報
専務理事	長 沼 善 美	総 括
常務理事	澤 田 章 司	総務・周年事業・ 国際渉外
常務理事	阿 部 直 樹	会 計
常務理事	竹 内 純 子	生涯研修制度
常務理事	野 村 圭 介	学術・学校安全教育
常務理事	佐々木 貴 浩	広 報
常務理事	今 井 健 二	普 及

役 職	氏 名	職務分掌
理 事	水 谷 成 彦	学 術
理 事	吉 岡 弘 二	普及・周年事業・ 国際渉外
理 事	阿左見 葉 子	総 務
理 事	平 瀬 久 義	生涯研修制度
理 事	小 汲 逸 郎	周年事業・国際渉外
理 事	山 口 一 美	広 報
理 事	鈴 木 博	周年事業・国際渉外
理 事	福 森 哲 也	普 及
理 事	是 澤 惠 三	学術・学校安全教育
理 事	坪 水 良 平	学 術
監 事	吉 田 慶 造	
監 事	奥 田 昌 義	
監 事	三 箇 正 人	

役 職	氏 名
参 与	平 塚 靖 規

## 開催予告

# 第84回 全国学校歯科保健研究大会

### 主題及び副題

「生き抜く力」をはぐくむ

歯・口の健康づくりの展開を目指して

—学校歯科保健活動が担う、人生100年のための強い心と体—

■主催 文部科学省（予定）・（一社）日本学校歯科医会・  
（公財）日本学校保健会・（一社）福井県歯科医師会・  
福井県（予定）・福井県教育委員会（予定）・福井市（予定）・  
福井市教育委員会（予定）

■期 日 2020年10月8日（木）～9日（金）

■会場 AOSSA [基調講演・シンポジウム・領域別研究協議会]

〒910-0858 福井県福井市手寄1-4-1 TEL：0776-20-6026

ザ・グランユアーズフクイ [懇親会]

〒910-0005 福井県福井市大手3-12-20 TEL：0776-24-3200

■基調講演 友田 明美 先生

（福井大学 子どものこころの発達研究センター 発達支援研究部門 教授・副センター長、  
福井大学医学部附属病院 子どものこころ診療部長）

■日程（予定）

12:00		13:00		14:00		14:15		15:35		15:50		18:00		19:00		20:30	
8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															
9:30		10:00		11:30		11:50		12:30		13:00							
9日(金)	受付	領域別研究協議会	休憩・移動	ポスター発表表彰式	閉会式												
		ポスター発表															

■お問い合わせ先

一般社団法人 日本学校歯科医会

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20  
TEL：03-3263-9330 FAX：03-3263-9634  
E-mail：JASD@nichigakushi.or.jp

一般社団法人 福井県歯科医師会

〒910-0001 福井県福井市大願寺3-4-1  
TEL：0776-21-5511 FAX：0776-27-5640  
E-mail：fda@fda.or.jp

## 開催予告

# 第70回 全国学校歯科医協議会

富山県

- 主催 (一社) 富山県歯科医師会
- 共催 (一社) 日本学校歯科医会
- 後援 富山県教育委員会 (予定)、富山市教育委員会 (予定)、富山県学校保健会 (予定)
- 期日 2020年11月12日 (木) 15時30分～20時30分
- 会場 オークスカナルパークホテル富山 2F  
富山市牛島町11-1 TEL : 076-432-2000
- 講演 テーマ「歯科からの食育」

### 講演1：脇坂 聡 先生

(大阪大学大学院歯学研究科 口腔解剖学第一教室 教授)

### 講演2：新谷 明宏 先生

(富山県歯科医師会 学校保健部, 新谷歯科医院 院長)

- お問い合わせ先  
(一社) 富山県歯科医師会  
〒930-0887 富山市五福字五味原2741番2  
TEL : 076-432-4466(代) FAX : 076-442-4103

編  
集  
後  
記

●元号が令和に変わって初めての春を迎えようとしています。私も昭和・平成・令和と三代を生きてきたわけですが、子供のころに明治100年記念式典があり、両親と祖父が感慨深げにしていたのを思い出します。私にとっては明治・大正時代なんて、教科書の中のこととしか思えませんでしたが、法事の時などに集まった親戚が、第二次世界大戦中はどこそこが焼け野原になったと話しているのを聞いても、大人の昔話と受け止めていました。思い出してみると、大きな駅（どこか忘れました）に傷痍軍人がいたのを見たこともありましたし、時代はしっかり繋がっていたのですが、それに気づいたのはずいぶん大人になってからです。今の子供たちも昭和の話などは物語上の話でしかないのでしょうかね。しかし、まさか東京オリンピックをこの目で2度も見られるとは思いませんでしたが…。(山口一美)

●令和2年1月に突如現れた「新型コロナウイルス」が中国の武漢市を中心に全世界への広がりを見せています。今年はオリンピックイヤー！ このウイルスが終息するには8か月ほどかかるとの報道。間に合いそうもないですね。何か特效薬でも出れば良いのですが、今は予防以外なす術なし。他には、関係機関は正確な情報を随時発信する必要があります。これが発刊される頃には穏やかな季節になっているはずです。皆様ご自愛のほどを。(大林裕明)

●異常気象、温暖化、雪不足、コロナウイルスの影響の中「札幌雪祭り」が開催されました。観光客の減少だけでなく、地元の人々も外出を控えています。オリンピック・パラリンピック開催にあたり、今年の北海道マラソンは中止となり、連続出場を断念した方もいますが、オリンピックコースを走りたい参加者が今後増えると言われていています。良いこと、悪いこと、イベントの多い今年の情報を、いろんな角度から発信したいと思います。(田西 亨)

●学校現場におけるICT化はここ数年で急速に進んできており、今春高校生となる娘もタブレットを用いた授業をととても楽しみにしています。本号特集記事にもありますように「学校歯科健康診断におけるICTの応用」も急速に普及していくものと思われます。学校健康診断そのもの、健康管理、保健指導などがどのように変わっていくのか、私も娘に負けないう、子供たちにメリットになることを楽しみにして参加しようと思います。(苗代 明)

●描かれた未来にはなりませんでした。AKIRAとブレードランナーの舞台の年2019年が終わり、閏年でオリンピック（!?）とアメリカ大統領選挙のある2020年が始まっています。新型コロナウイルスの影響で世界には混乱が広がっていますが、どんな時も子供たちの笑顔は私たちの希望です。日学歯の広報委員を拝命してから、「子供たちが大人になった時、その目にはどんな景色が映るのか？」を、以前より想像することが多くなった新任の加藤です。どうぞよろしくお願いします。(加藤雄一)

日本学校歯科医会ホームページもご覧下さい。

<https://www.nichigakushi.or.jp/>

---

## 日本学校歯科医会会誌 第127号

■印刷 令和2年3月15日

■発行 令和2年4月2日

■発行人 一般社団法人日本学校歯科医会 長沼善美  
〒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 大林裕明 上田直克 田西 亨 苗代 明  
市原三千子 高橋裕幸 加藤雄一 草柳英二  
柘植紳平 (担当副会長) 佐々木貴浩 (担当常務理事) 山口一美 (担当理事)

■印刷所 一世印刷株式会社

---