

日本学校 歯科医学会誌

131

令和4年度 No.1

JOURNAL OF THE JAPAN ASSOCIATION OF SCHOOL DENTISTS



令和3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 伊集院夏矢さんの作品

特集① 「新しい生活様式」に基づく
学校での“食”を考える

特集② 学校歯科医が知っておくべき
支援が必要な児童生徒へのアプローチの仕方



公益社団法人 日本学校歯科医学会



はうえる博士



はあまるくん



はびねずちゃん

日学歯スクール
キャラクターズ

令和3年度

歯・口の健康に関する 図画・ポスターコンクール

主催 ● 公益社団法人 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、次の世代を担う子供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45年目を迎えます。日本学校歯科医会は全国の53加盟団体をとおり、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、2021年9月27日に行われた審査委員会では、応募総数206点の中から最も優れている作品として各部門より1点計6点を最優秀賞、12点を優秀賞に選出しました。188点は佳作として表彰されます（入選者一覧→P.104）。また、最優秀賞のうち、宮崎県宮崎市立加納小学校2年 伊集院夏矢さん（小学校低学年の部）、愛媛県鬼北町立広見中学校1年 福鹿希音さん（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、最優秀賞および優秀賞に輝いた作品をご覧ください。また、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.102）。

審査総評

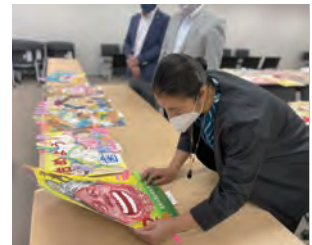
今年は作品数・作品の質ともに力がみなぎっている印象があった。じっくり向き合って描いた時間の重量感のようなものが一枚一枚にあったというか。コロナ状況下で不自由を迫られている部分もある子供たち。そんな中でも、観察や表現に集中できる時間を知った子どもも多くなっているのではないかと。以前より飛躍的に情報処理能力に富み、よりイラストレーションとして整理されている作例がありつつ、近年少なくなっていた実感に基づいた丁寧な発見、個々の微細なこだわりが感じられる作品が見受けられたのも嬉しかった。

このコンクールには、大口を開け歯を見せている顔面の構図は毎年多く集まる。他の視点も期待したいところ

ではある。一方でこうやって選ばれた作品を見ると、登場人物の多くが大口を開けて歯を見せながらも、おのおの違う意図や意思があるようで興味深い。どんな姿を描くにしても、まわりの背景を描くにしても、「表情」ということは重要なことだ。（審査委員長 齋藤芽生）

齋藤 芽生

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。



【図画・ポスターコンクール審査委員】

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 日比 薫 全国養護教諭連絡協議会

委員 清水 浩一 公益社団法人 東京都学校歯科医師会

委員 長沼 善美 公益社団法人 日本学校歯科医会 専務理事

役員 竹内 純子 公益社団法人 日本学校歯科医会 常務理事

役員 新津 恒太 公益社団法人 日本学校歯科医会 理事

小学校
低学年の部

この絵の技法と黒い線の味わいに
大人顔負けの芸術家の意思を感じる



宮崎県 宮崎市立加納小学校 2年
伊集院 夏矢 さん

画評

良作が多く選ぶのに時間がかかった低学年の部。この絵の不透明絵具をかすらせながら重ねていく技法、黒い線の味わいには、大人顔負けの芸術家の意思を感じる。色彩や技法に目を奪われるが、実は下から見た顔の立体感や角度、シワや爪の描写などのデッサン力が卓抜だ。一方で、優秀賞の2作品にもそれぞれ、高度な描写力と画面処理力、または瑞々しい感性に満ちた観察眼があり、いずれおとらぬ力作だったことを記しておく。

中学校の部

描かれた人物の痛快ぶりに
覇気がみなぎっている



愛媛県 鬼北町立広見中学校 1年
福鹿 希音 さん

画評

中学生になると、自分好みのデザインやそれぞれに合った趣味性を選んで身に付けるようになる。勝手な想像だがこの作者は音楽が好きなのかもしれない、と思わせる。「Love & Teeth」の洒落っ気、来たるライブの日程なのか遠い未来の歯の本数なのか、謎めいた数字。孫とじいちゃんが一緒になって熱狂し叫んでいる痛快ぶりに、新型コロナ肺炎にももちろんだがむし歯にだって負けられない！という覇気がみなぎっている。

最優秀賞

幼稚園の部

三重県 学校法人前島学園和順幼稚園 5歳
井本 滯姫 さん



画評

顔面を画面いっぱいに入れる構図が毎年多いが、今年度のこの作品はあからさまに大きく顔を入れるのではなく、自身のバランス感覚に自然に従っている。背景には水玉の小宇宙があり、また口の中にも泡の小宇宙が広がる。頬、口、えり、模様には繰り返し出てくるピンク色のリズム感のいいこと！笑顔も、文句なしに爽やかだ。

小学校
高学年の部

東京都 江戸川区立平井東小学校 4年
武藤 希実 さん



画評

物語を想像させるユニークな作品。版画技法の上にクレヨンで描画し、複雑な質感をもたせているのがよい。シルクスクリーンのようにでもあり紙版画のようにでもあり、文字の中にまで微細な模様。そのうえこの赤ずきんをねらうかのような老女は、おじさんのようでありおばさんのようでもあり。見るほどにユーモアに笑わされる。

高等学校の部

東京都 東京都立工芸高等学校 2年
平岡 布由 さん



画評

手描きの作品群の中で、例年CGの作品は目立たない傾向がある。プリントの質感がどうしても淡く平面的になってしまうからか。が、今年はCGの素敵な作品が出た。手描きの味を十分に取り入れつつ無駄ないレイアウトをし、スポットライト効果で温かい光を演出している。言葉も簡潔で洒落ていて、優しい書体と合っている。

特別支援
学校の部

千葉県 茂原市立豊田小学校特別支援学級 1年
村上 龍希 さん



画評

個人的にはこれも最優秀に推したい作品。何かに集中している人のひたむきな目、上唇をあげるときの口のまわりの紅潮や、歯一本一本の形、歯と歯のあいだの微妙な色み、押し広げたときの唇のシワなど、驚くべき感受性で観察している。大胆と繊細が同居し、そして「しまうま」のコップへのこだわりも、見る者の微笑みを誘う。

優秀賞

幼稚園の部



青森県
社会福祉法人深沢福祉会
幼保連携型認定こども園 深沢保育園 4歳
工藤 瑛斗 さん



静岡県
掛川市立すこやかこども園 5歳
渥美 奏登 さん

小学校 低学年の部



東京都
江戸川区立篠崎第五小学校 2年
高橋 凜奈 さん



高知県
四万十市立竹島小学校 2年
東 敬莉 さん

小学校 高学年の部



高知県
高知市立泉野小学校 4年
早岡 佐納 さん



鹿児島県
霧島市立国分小学校 5年
橋口 莉央 さん



千葉県
鎌ヶ谷市立第四中学校 2年
神野 湊乃愛 さん



和歌山県
日高町立日高中学校 3年
嶋田 倫也 さん

高等学校の部



大阪市
大阪市立工芸高等学校 3年
山下 瑞葵 さん



福岡県
福岡県立翔翔館中等教育学校 5年
三上 遥 さん

特別支援 学校の部



徳島県
徳島県立阿南支援学校 1年
儀宝 紗代 さん



佐賀県
佐賀県立盲学校 小学部 3年
中村 一輝 さん



北海道
釧路市立中央小学校 3年
葛西 葵音 さん



北海道
釧路市立釧路小学校 6年
上瀧 奈央 さん



北海道
北海道美唄養護学校小学部 5年
土井 礼音 さん



札幌市
札幌市立定山溪小学校 1年
田尻 一斗 さん



札幌市
札幌市立南白石小学校 4年
成田 大翔 さん



札幌市
札幌市立札幌北中学校 3年
浅井 結羽 さん



青森県
十和田市立藤坂小学校 3年
苫米地 煌大 さん



青森県
八戸市立豊崎小学校 5年
山下 絵鈴 さん



青森県
八戸市立根城中学校 3年
前田 楓月 さん



青森県
青森県立八戸聾学校中学部 2年
柴田 菜々子 さん



岩手県
洋野町立種市こども園 6年
万徳 来愛 さん



岩手県
北上市立黒沢尻東小学校 3年
高橋 来那 さん



岩手県
二戸市立福岡小学校 6年
山下 陽葵 さん



岩手県
九戸村立九戸中学校 3年
小笠原 利菜 さん



岩手県
岩手県立福岡高等学校 1年
立波 唯菜 さん



岩手県
岩手県立盛岡峰南高等支援学校 3年
加賀屋 希輝 さん



秋田県
鹿角市立大湯小学校 2年
安保 凜咲さん



秋田県
秋田市立旭川小学校 4年
宮川 湖乃美さん



秋田県
能代市立能代第一中学校 1年
佐藤 咲優香さん



宮城県
岩沼市立岩沼小学校 3年
伊藤 月乃さん



宮城県
岩沼市立玉浦小学校 6年
高橋 みうさん



宮城県
登米市立登米中学校 3年
柴田 コウさん



山形県
真室川町立真室川あさひ小学校 1年
井上 鈴逢さん



山形県
村山市立袖崎小学校 4年
森 時幸さん



山形県
南陽市立沖郷中学校 1年
相澤 光里さん



福島県
ザペリオ学園こども園 5歳
長井 嶺さん



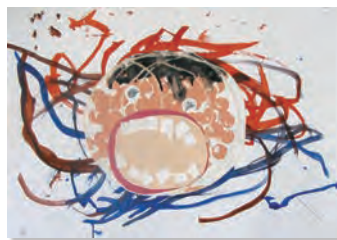
福島県
須賀川市立第二小学校 2年
國分 輝歩さん



福島県
いわき市立中央台東小学校 5年
寺内 心美さん



福島県
須賀川市立第一中学校 2年
八木沼 華穂さん



福島県
福島県立富岡支援学校小学部 1年
村山 豪さん



茨城県
茨城町立青葉小学校 3年
江幡 ひなのさん



茨城県
阿見町立阿見第一小学校 6年
野口 啓永さん

佳作

* 都道府県順に掲載(茨城県～神奈川県)



茨城県
つくば市立谷田部中学校 8年
朝田 澪香 さん



茨城県
茨城県立水戸特別支援学校 中学部 2年
杉本 晃清 さん



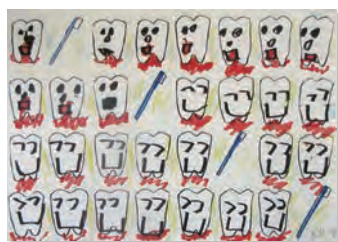
群馬県
高崎市立新高尾小学校 2年
樋口 智紀 さん



群馬県
みどり市立笠懸小学校 6年
越沢 夢星 さん



群馬県
みどり市立笠懸南中学校 3年
田辺 純埜 さん



群馬県
前橋市立前橋特別支援学校 中学部 3年
小熊 孔人 さん



千葉県
野田市立岩木小学校 2年
松本 莉歩 さん



千葉県
八千代市立八千代台小学校 4年
坂上 莉世 さん



埼玉県
桶川市立桶川東小学校 3年
佐々木 望愛 さん



埼玉県
川口市立飯塚小学校 6年
鈴木 舞桜 さん



埼玉県
熊谷市立別府中学校 3年
岩本 玲奈 さん



東京都
学校法人聖心学園サンタ・セシリア幼稚園 5歳
鈴木 梨華 さん



東京都
江東区立深川第五中学校 3年
巒 馨怡 さん



東京都
東京都立大塚ろう学校 小学部 3年
仁宮 梨宝 さん



神奈川県
カリタス小学校 1年
坂井 天恋沙 さん



神奈川県
川崎市立東小倉小学校 6年
小林 悠莉 さん



神奈川県
厚木市立厚木中学校 2年
石川 愛梨さん



川崎市
川崎市立東住吉小学校 3年
青木 瑠彩さん



川崎市
川崎市立井田小学校 6年
杉本 萌果さん



川崎市
川崎市立塚越中学校 1年
福永 伊智子さん



川崎市
川崎市立田島支援学校高等部 2年
大浦 来未さん



山梨県
北杜市立長坂小学校 2年
内田 暦さん



山梨県
北杜市立長坂小学校 5年
白倉 由唯さん



山梨県
山梨県立ろう学校 2年
内藤 樹さん



山梨県
山梨県立富士北稜高等学校 1年
小佐野 志築さん



長野県
杉の子幼稚園 6歳
中嶋 葵音さん



長野県
飯田市立上村小学校 2年
元島 音愛さん



長野県
高森町立高森南小学校 5年
酒井 椿さん



長野県
高森町立高森中学校 1年
水野 優唯さん



新潟県
燕市立燕こども園 4歳
本多 陽葵さん



新潟県
上越教育大学附属小学校 2年
榊原 遼太郎さん



新潟県
弥彦村立弥彦小学校 6年
山部 和哉さん

佳作

* 都道府県順に掲載(新潟県～岐阜県)



新潟県
村上市立岩船中学校 3年
今井 ひよりさん



新潟県
新潟県立新発田竹俣特別支援学校高等部 1年
古山 蒼昊さん



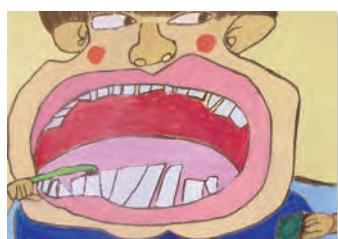
静岡県
御前崎市立浜岡北小学校 3年
深間 愛未さん



静岡県
沼津市立第二小学校 6年
奥村 日向子さん



静岡県
御殿場市立御殿場中学校 3年
名取 春香さん



静岡県
掛川市立原谷小学校特別支援学級 4年
伊藤 僚汰さん



愛知県
愛西市立西川端小学校 2年
松本 麗愛さん



愛知県
一宮市立木曾川西小学校 5年
甲斐 桃佳さん



愛知県
蒲郡市立蒲郡中学校 2年
内田 吉野さん



愛知県
愛知県立小坂井高等学校 1年
春田 稜季さん



愛知県
岡崎市立六ツ美中学校特別支援学級 2年
鈴木 悠士さん



名古屋市
名古屋市立玉川小学校 3年
成田 晴さん



名古屋市
名古屋市立八社小学校 6年
柴田 夏帆さん



名古屋市
名古屋市立振甫中学校 3年
長尾 優月さん



名古屋市
名古屋市立比西小学校特別支援学級 2年
中村 彩月さん



岐阜県
大垣市立中川小学校 3年
今村 朔久さん



岐阜県
大垣市立東小学校 6年
山川 夏実さん



岐阜県
高山市立松倉中学校 2年
清水 希実さん



三重県
亀山市立井田川小学校 3年
川合 結菜さん



三重県
亀山市立亀山南小学校 5年
池田 芽生さん



三重県
松阪市立大江中学校 3年
若山 幸来さん



三重県
志摩市立東海小学校特別支援学級 2年
森下 文太さん



石川県
珠洲市立若山小学校 2年
田中 小梅さん



石川県
能登町立宇出津小学校 5年
宮下 榮司さん



福井県
越前市岡本小学校 1年
清水 葵さん



福井県
鯖江市進徳小学校 5年
宮崎 月衣さん



福井県
福井県立高志中学校 3年
三勢 三太郎さん



富山県
黒部市立生地小学校 2年
三日市 玲偉さん



富山県
高岡市立野村小学校 6年
森岡 美咲さん



富山県
小矢部市立蟹谷中学校 3年
勢田 彩妃さん



滋賀県
大津市立堅田幼稚園 5歳
遠藤 巧さん



滋賀県
大津市立南郷小学校 1年
矢野 楓汰さん



大阪市
大阪市立神津小学校 6年
奥田 壮人 さん



大阪市
大阪市立玉川小学校 6年
藤 瑞歩 さん



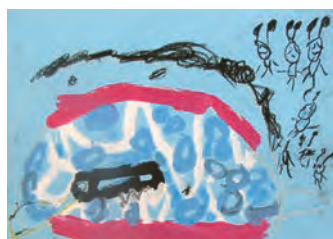
大阪市
大阪市立旭陽中学校 2年
高嶋 静来 さん



兵庫県
播磨町立播磨南小学校 3年
清水 莉陽 さん



兵庫県
加古川市立東神吉南小学校 4年
穴貝 紀春 さん



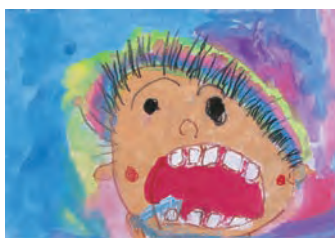
神戸市
神戸市立灘すずかけ幼稚園 5歳
木村 有志 さん



神戸市
神戸市立小部東小学校 2年
林 明里 さん



神戸市
神戸市立神戸祇園小学校 4年
山田 碧乃 さん



岡山県
新見市立上市認定こども園 5歳
吉國 佑志 さん



岡山県
倉敷市立葦高小学校 3年
岸本 翼 さん



岡山県
岡山市立津島小学校 6年
難波 爾子 さん



岡山県
倉敷市立水島中学校 3年
渡邊 陽菜 さん



岡山県
岡山市立岡山後楽館高等学校 2年
岡本 有 さん



岡山県
岡山県立岡山聾学校小学部 1年
池尻 環奈 さん



鳥取県
琴浦町立赤碓小学校 2年
勢渡 梨央奈 さん



鳥取県
伯耆町立溝口小学校 5年
島田 アミカ さん

佳作

*都道府県順に掲載(鳥取県～徳島県)



鳥取県
北栄町立北条中学校 3年
入江 結奈 さん



鳥取県
米子松蔭高等学校 3年
笹尾 咲来 さん



鳥取県
伯耆町立溝口小学校特別支援学級 2年
河上 優斗 さん



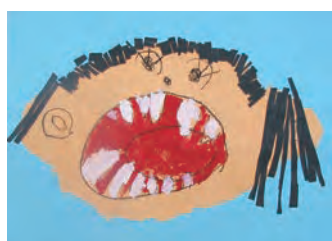
広島県
広島市立牛田小学校 2年
河石 夏歩 さん



広島県
広島市立江波小学校 6年
藤原 小路 さん



広島県
安芸高田市立吉田中学校 1年
木坂 心水 さん



島根県
つわぶきこども園 6歳
堀江 壱東 さん



島根県
雲南市立鍋山小学校 1年
黒河 愛斗 さん



島根県
出雲市立大津小学校 4年
板倉 佳乃子 さん



島根県
出雲市立斐川西中学校 3年
藤井 美樹 さん



島根県
松江西高等学校 2年
田中 美鈴 さん



山口県
岩国市立装港小学校 1年
安田 夢翔 さん



山口県
周南市立榎浜小学校 4年
工藤 茉愛 さん



山口県
長門市立深川中学校 1年
桑原 彩香 さん



徳島県
東みよし町立三庄小学校 3年
河野 泰生 さん



徳島県
阿南市立津乃峰小学校 4年
岡 千尋 さん



徳島県
阿波市立阿波中学校 3年
木南 咲来 さん



徳島県
徳島県立城ノ内高等学校 2年
伊藤 智恵 さん



香川県
高松市立大町幼稚園 5歳
奥田 玲輝 さん



香川県
観音寺市立伊吹小学校 1年
松本 駿太郎 さん



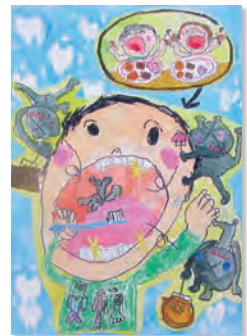
香川県
坂出市立東部小学校 4年
道北 花奈 さん



香川県
三豊市立豊中中学校 2年
大平 菜月 さん



香川県
香川県立高松工芸高等学校 2年
井内 聖 さん



愛媛県
八幡浜市立喜須来小学校 1年
大本 士貴 さん



愛媛県
西予市立皆田小学校 4年
西谷 菜奈 さん



愛媛県
愛媛県立松山北高等学校 2年
坂本 菜々美 さん



愛媛県
愛南町立平城小学校特別支援学級 1年
長岡 和希 さん



福岡県
学校法人飯塚学園ひまわり幼稚園 5歳
うちやま とし さん



福岡県
朝倉市立蜷城小学校 2年
くが みう さん



福岡県
大牟田市立天領小学校 6年
安陪 華子 さん



福岡県
宗像市立中央中学校 2年
中山 万生 さん



福岡県
福岡県立築城特別支援学校小学部 1年
金澤 一輝 さん

佳作

* 都道府県順に掲載(福岡県~大分県)



福岡市
福岡市立西戸崎小学校 2年
山口 日和 さん



福岡市
福岡市立堤小学校 4年
中川内 華蓮 さん



福岡市
福岡市立多々良中学校 3年
上杉 未樹 さん



福岡市
福岡市立若久特別支援学校高等部 2年
中山 姫花 さん



佐賀県
有田町立有田中部小学校 1年
川原 響 さん



佐賀県
吉野ヶ里町立東脊振小学校 4年
多良 迅紇 さん



佐賀県
佐賀市立金泉中学校 2年
福地 優衣 さん



長崎県
松円幼稚園 5歳
井手 怜香 さん



長崎県
佐世保市立早岐小学校 3年
瀬浦 愛優 さん



長崎県
吉崎市立八幡小学校 5年
馬場 康晴 さん



長崎県
佐世保市立東明中学校 3年
樋口 千榎 さん



長崎県
県立対馬高等学校 2年
三山 空 さん



長崎県
東彼杵町立東彼杵中学校特別支援学級 1年
森山 夏紡 さん



大分県
カトリック津久見幼稚園 5歳
秦野 七樺 さん



大分県
大分市立神崎小学校 3年
姫野 千愛 さん



大分県
由布市立石城小学校 4年
葛城 あかね さん



大分県
別府市立朝日中学校 3年
空岡 友佳さん



宮崎県
認定こども園 浄念寺学園 5歳
服部 蓮央さん



宮崎県
小林市立南小学校 5年
杉場 新さん



宮崎県
西都市立妻中学校 3年
原田 エレナさん



宮崎県
宮崎県立佐土原高等学校 3年
西 結衣花さん



鹿児島県
始良市立帖佐幼稚園 3歳
新栞 みなみさん



鹿児島県
曾於市立恒吉小学校 2年
池辺 陽葵さん



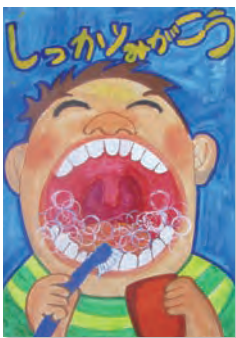
鹿児島県
阿久根市立阿久根中学校 2年
弓場 幸恵さん



鹿児島県
徳之島町立神之嶺小学校特別支援学級 3年
井藤 梨夏さん



沖縄県
久米島町立久米島小学校 1年
しげんばる しほさん



沖縄県
宮古島市立伊良部島小学校 5年
譜久島 瑠雅さん



沖縄県
宮古島市立西辺中学校 1年
与那覇 日菜さん

令和3年度

歯・口の健康啓発標語コンクール

いただきます
人生100年 歯と共に

大阪市 大阪市立茨田中学校 3年
藤原 ひよりさん

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

厳正な審査が行われた結果、応募総数38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.106)。

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 令和3年度 歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール 1
令和3年度 歯・口の健康啓発標語コンクール 16

巻頭言 (公社)日本学校歯科医学会 副会長 齋藤 秀子 19

特集①

「新しい生活様式」に基づく学校での“食”を考える

- 学識者の立場から 饗場直美 22
- 栄養教諭の立場から 久保田由美子 28
- 養護教諭の立場から 有野久美 34
- その他の視点から 吉田賢一 41

20

特集 ①

特集②

学校歯科医が知っておくべき 支援が必要な児童生徒へのアプローチの仕方

- 支援教育専門家の立場から 神田基史 50
- 特別支援学校の立場から 中澤美奈子 55
- 障害者歯科専門家の立場から 弘中祥司 65

48

特集 ②

研究発表

幼児期の生活習慣が口腔機能に与える影響

公益社団法人 日本学校歯科医学会 広報委員会 委員
一般社団法人 愛知県歯科医師会 学校歯科保健部 部員 夫馬吉啓

70

研究発表

報告

第85回全国学校歯科保健研究大会

- 写真集 79, 82 ■ 開催要項 80
- 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 寺嶋 毅 84 ● シンポジウム 柘植紳平 85
 - 幼稚園・認定こども園・保育所部会 木本茂成 86 ● 小学校部会 朝田芳信 88
 - 中学校部会 川戸貴行 90 ● 高等学校部会 相田 潤 92
 - 特別支援教育部会 弘中祥司 94
- ポスター発表 演題一覧 96 ■ 年次表 99

78

第85回大会

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 伊集院夏矢 102
- 中学校の部 福鹿希音 103
- 令和3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 104
- 令和3年度 歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧 106

102

受賞にあたり

- インフォメーション **予告** 第86回全国学校歯科保健研究大会 100
- インフォメーション **予告** 第72回全国学校歯科医協議会 101
- 「令和3・4年度 生きる力を育む歯・口の健康づくり推進事業」たより3号 107
- 編集後記 113

6月22日は 学校歯科医の日

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。



令和2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 中村 心香さんの作品

COVID-19禍の学校歯科保健
 ～生涯研修事業を中心に～

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）オミクロン株のまん延により、児童生徒の感染の拡大が報告されております。この感染症では、子供は症状が軽く推移していると伺っておりますが、学級閉鎖などで学校運営には大きな影響が出ているようです。このパンデミックの中でロシアによるウクライナ侵攻が始まり、時代が100年戻ってしまったかのようなニュース映像が映し出される日々に、冬季オリンピックの感慨もパラリンピックへの期待も凍り付く思いでありました。このような環境の中、児童生徒の日々の生活が明るく元気であること、さらに受験期を乗り越えた子供の新生活が無事開始されることを願っております。

3期目の川本執行部で多くの事業がWeb併用にて実施できていることは、会員の皆様のご協力とご理解の賜物であることを感じる日々の会務執行です。

令和4年2月23日には、「令和3年度 学校歯科医生涯研修制度 基礎研修・更新研修」を全国の会員に向けてWeb（Zoomウェビナー）及び加盟団体のサテライト会場併用にて開催することができました。登録人数は800名を超え、今後の生涯研修の運営方法の在り方を考えるターニングポイントであったと実感しております。

医療における生涯研修は、医療技術の進歩やその専門化により関係学会に委ねられ、さまざまな研修事業が実施されております。日本学校歯科医会においては、このような時代に先んじて、全国の学校歯科医の理念・知識の標準化を目標に、平成21年4月から基礎研修が全国展開されました。

「全ての学校歯科医が歯科医師としての専門性を活かしながら教育者としての資質を備え、積極的に学校歯科保健活動を推進し、生涯にわたってその資質の維持と向上を図り幼児、児童生徒及び教職員の歯・口腔の健康増進に貢献すること」を目的とする事業展開から、すでに11年が経過いたしました。基礎研修受講者は延べ30,000名、更新研修受講者は延べ4,000名を超え、今日では「学校歯科医生涯研修制度」の名称で会員の皆様に認知されております。このような現状を踏まえて、執行部と生涯研修制度運営委員会では、今後の実施方法や運営、資料提供の在り方等についての規程や細則について協議を重ねております。時代を超えて会員の皆様と共に学べる生涯研修制度でありたいと考えております。

公益社団法人日本学校歯科医会は、コロナ禍において学校歯科医制度90周年を迎え、昨年（令和3年）4月1日から公益法人として歩み始めております。会員の皆様の活動が、我が国の児童生徒の口腔環境の改善に寄与していることは歯科医師の誇りです。しかしながら、コロナ禍の幼児・児童・生徒の口腔環境への不安など課題も多く、これからの学校歯科保健に歯科医療の英知が必要と強く感じる昨今です。

「万緑の中や吾子の歯生え初むる」（中村草田男）

こんな季節が待たれます。
 引き続き、関係の皆様のご協力をお願い申し上げます。



公益社団法人 日本学校歯科医会
 副会長 齋藤 秀子

「新しい生活様式」に基づく 学校での“食”を考える

「黙食」なんと暗い響きの言葉でしょう。令和元年12月に発見された新型コロナウイルスは瞬く間に全世界に感染拡大し、令和4年3月現在、日本国内でもオミクロン株が猛威を振るっています。感染抑制のためにマスクの使用と手洗い、換気、「密」の回避、人流抑制、ワクチン接種が行われ、学校での昼食でも黙食が実施されています。

食事とは本来楽しくうれしいものであり、学校での「食」には食育としての大きな側面があります。給食を題材にしたテレビ番組や映画もあるように、食材の生産、給食材料への加工と調理、配膳という共同作業、食事、後片付け、またこれらに関与するさまざまな人々、しつけや礼儀作法などの多様な事柄の頂点に「食」があります。「いただきます」という言葉にも、食材や関与した人々に対する感謝、食事の意欲など、社会生活を送る上での大切な要素が多数含まれています。「黙食」は、これら全てに暗い影を落としました。

しかし、3年という時間が経過した現在、学校関係者の不断の努力とそれに応える子供たちの柔軟な発想・対応力と行動により、教育現場に大きな変化が起こっています。黙食を含めた「新しい生活様式」を凌駕する次の時代の生活様式の創造、これこそ私たちが熱望してやまない子供たちの「生きる力」の発露ではないでしょうか。

本特集では多方面からの知見をご寄稿いただき、混乱の過去、改革の現在、そしてようやく見えてきた未来の学校生活をお読みください。

(広報委員会委員・郷田 浩)

●学識者の立場から

コロナ禍で推奨される食事指導「黙食」とその意義や効果

饗場直美

神奈川工科大学 健康医療科学部 管理栄養学科 教授

●栄養教諭の立場から

コロナ禍における学校給食と食に関する指導

久保田由美子

島田市立南部学校給食センター（初倉小学校） 栄養教諭
静岡県 島田市立大津小学校（令和4年3月まで）

●養護教諭の立場から

コロナ禍前後での学校給食時間の変化

～学校現場からの報告～

有野久美

山梨県 市川三郷町立六郷小学校 養護教諭

●その他の視点から

「食事観」を育む場としての学校給食の再認識を ～新型コロナ禍を機に考える学校給食の原点と給食指導でのICT活用～

吉田賢一

株式会社 健学社 月刊『食育フォーラム』 編集長

コロナ禍で推奨される食事指導 「黙食」とその意義や効果

饗場直美 神奈川工科大学 健康医療科学部 管理栄養学科 教授



要約 新型コロナウイルス感染症の世界的大流行は、我々の社会生活を大きく変えてきている。子供たちの学校給食の場においても、みんなで楽しく食べる共食風景はなくなり、前を向いて黙食する姿が日常となっている。黙食による給食時間は、共食による明るい社会性及び協同の精神の養成が望めないことから、給食時の食育の新たな方向性が模索されている。

「黙食」は新しい言葉であるが、禅宗の「まいごしゆく行粥」や“mindful eating”の食べ方にも通じている。いずれも食を五感で感じながらおいしく食べることで、心豊かな食を経験し、より良い食べ方を育成することができる。児童・生徒自身がおいしい給食に集中し、おいしさを五感で感じるためには、黙食が良い機会となる。給食の黙食は、黙って食べることを目的ではなく、より良い咀嚼や味覚育成につながる「食べ方」を学び、その経験がより良い食習慣へ発展させるためのさらなる一歩を踏み出すチャンスと捉えたい。

1. はじめに

WHO（世界保健機関）の報告（2022年2月21日）では、世界における新型コロナウイルス感染者数は4億2千万人、死亡数も587万人を超えている。我が国においても感染者数は454万人、死亡者も2万2000人となり、感染症予防を伴った新たな社会活動への模索が続けられている。

学校においても、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生活様式』～」¹⁾に基づき、感染予防を行いながらの教育が実施されている。給食の場では、衛生管理を徹底した中で通常献立による給食の提供が行われており、児童生徒の適切な栄養摂取や食生活の支援が行われている。しかしながら、給食時間はマスクを外して喫食することから、感染のリスクが高い活動として位置づけられ、感染予防のために、机間の距離を確保した前向き配置で、無言で喫食する黙食が行われており、これまでとは一変した給

食風景となっている。

2. 学校給食における共食

学習指導要領では、給食時間を「食育の観点踏まえた学校給食と望ましい食習慣の形成」とするための特別活動の学級活動時間として位置づけている。小学校での具体的活動内容として、「給食の時間を中心としながら、健康に良い食事のとり方など、望ましい食習慣の形成を図るとともに、食事を通して人間関係をより良くすること」が示され²⁾、健康に良い食事のとり方、望ましい食習慣の形成、人間関係の構築が給食時間の活動に期待されている。また、学校給食法には、学校諸教育の目的を実現するための7つの目標が掲げられており、その一つに「学校生活を豊かにし、明るい社会性及び協同の精神を養うこと」がある。これまで、学校給食で行われてきた共食は、みんなでの準備・片付けや楽しい食事を通して、社会性及び協同の精神を養い、より良い人間関係を構築する力を

養う活動として捉えることができる。

共食は、一緒に食べることによる良いモデリングの場となる。心理学者のバンデューラの提唱した社会的認知理論では、行動目標の達成には自己効力感（どんな時でもその行動を遂行できるという自信）を高めることが重要であり、成功体験が効果的であるとされている^{3, 4)}。自分自身の成功体験のみならず、他人の成功体験やその人の行動が強化されることを観察（観察学習）し、その行動を模倣（モデリング）することで自己効力感が上がるとされている。共食は、友人が食べる姿を見てまねることで、「これまで自分が嫌いだった食べ物を食べる」という行動を誘発でき、より良い食習慣の形成に寄与できる。

また、給食を「おいしく食べる」という「おいしさ」をもたらす役割も担っている。平成22年度の児童生徒の食生活等実態調査において、全体の64.3%の児童生徒は「学校給食が好きだ」と回答しており⁵⁾、その理由として、6割以上が「みんなと一緒に食べられるから」と回答している。みんなと一緒に食べるのが給食を好きな大きな理由であり、共食が給食時間における食育に重要な役割を担ってきたことが分かる。

3. 学校給食における黙食

現在の学校給食では、感染予防のために前を向いて黙って食べる黙食が行われている。「黙食」という言葉は、「会話をせず無言で食事すること」を意味し、新型コロナウイルス感染症拡大に伴って、飲食店等での感染拡大防止策の一つとして広まった新しい言葉である。学校給食における黙食という食事形態では、これまで実施されてきた共食で可能であった「みんなで楽しくおいしく食べる」という食育が実施できず、新たな黙食における食育が模索されている。

この黙食の風景を日本の歴史から見ると、決して新しいものではなく、給食や飲食店等以外

で実施されている場がある。それは、曹洞宗の禅寺での僧侶たちの食事である「行粥」である。鎌倉時代の禅僧である道元は曹洞宗の開祖であり、精進料理を中国の宋から持ち帰り、「行粥」を僧侶たちの食事作法として広めた人物である。道元が著述した「典座教訓」と「赴粥飯法^{はんぱう}」では、心を込めて調理し感謝して食べることが大切であることを説いている⁶⁾。料理をする心得として、「喜心（喜び感謝して調理する）」「老心（相手を思いやる心）」「大心（偏見を持たない心）」を説いている。また、精進料理は「三徳六味」「調理の三句」を守って調理することが定められている。「三徳」とは、料理が軽く軟らかいこと、清浄であること、定めに従っていることを意味し、「六味」は、苦・酸・甘・辛・鹹（しおからい）・淡を示している。「三句」は、旬の材料、調理の適切さ、味付けの要点を大切にすることである。

行粥（食事摂取場面）の際には、まず「五観之偈^{ごくんのげ}」を唱え、作法に従い食することになる⁷⁾。五観之偈は、食事をする時の態度として、自然の恵みや人の労への感謝、食することの意義と自分の価値、好き嫌いなく心穏やかに食すること、食は良薬であること、食が人間としての道成就につながることを説いている。食べる時には、「いただきます」「ごちそうさま」を食前食後に唱え、尊い命を与えてくれる食べ物に感謝し、料理をしてくれた人を労い、食事の大切さ、食事が健康に関わることを考えながら、食事に対して真摯に向き合いながら黙食する姿を示し、何のために黙食をする必要があるのかを示している。この食事に向き合う態度は現在の食育にもつながるものである。

また、近年注目されている食べ方に“mindful eating”がある⁸⁾。“mindfulness”の概念をもとに心豊かに食事をするのが、肥満改善や^{9~11)}、むちゃ食い等の摂食異常の是正^{12~14)}に有効であることが報告されている。これは、心を食に集中しながらよく噛んで味わい、心豊かに食べることによって心的満足感を得られることから、食べ過ぎを防ぐ食べ方として、欧米

表1 おいしさの多面性

おいしさの諸相	関連するプロセス
1. からだで食べるおいしさ	心身連合（エネルギーの充足）
2. 目で食べるおいしさ	感性満腹感（視覚・嗅覚・味覚・触覚・聴覚）
3. 鼻で食べるおいしさ	
4. 口で食べる美味しさ	
5. 気持ちで食べるおいしさ	
6. 頭で食べるおいしさ	認知要因（食べ物への認識）
7. つくって食べるおいしさ	社会要因（他者とのかかわり）
8. 一緒に食べるおいしさ	
9. 感謝して食べるおいしさ	

（出典：今田純雄（編），食べることの心理学，有斐閣，2008年，p.59）

から日本にまで広まってきた食べ方である。静かに食に集中し、食べてどう感じるかを自分自身に問いかけながら、食べることの意味を問い直すという行動は、まさに日本の禅宗での僧侶の行粥に通じ、黙食によって達成できる食べ方といえる。

黙食は、感染予防のために仕方なく行っているのではなく、「自分自身の感性でおいしく食べる食べ方について、静かに学ぶ良い機会を提供してくれている」と捉えるべきである。

4. 脳機能から見た食のおいしさ

食事のおいしさは、味覚にみられるような感性的な美味しさだけではなく、多面的な相で構成される（表1¹⁵⁾）。平成22年度児童生徒の食生活等実態調査で、学校給食が好きな理由として、「学校給食がおいしいから」と6割以上の児童生徒が回答している。共食では社会的おいしさを体験し、黙食では感性的なおいしさを深く体験することができる。

我々が食べ物を食べた際に「おいしい」と感じるまでには、実に多くのプロセスを経て、最終的に脳で感じることになる。感性的なおいしさの一つである味覚を構成する五味（甘味・塩味・酸味・苦味・旨味）は、舌表面に分布する味蕾の味細胞膜に存在するチャンネル（塩味・酸

味）や受容体（甘味・苦味・旨味）を介して脳に伝達され認知される¹⁶⁾。この五味のバランスや濃度が味を形成し、おいしさの中核となっているが、19世紀前半の美食家ブリア・サバランは、著書『美味礼讃』の中で、嗅覚と味覚が合わせて一つの感覚である「味わい（おいしさ）」を形成すると述べ、味わいにおける匂いの役割について言及している¹⁷⁾。近年脳科学研究が進む中で、嗅覚を「風味づけ」の本体とした“neurogastronomy”という新たな分野が拓かれ¹⁸⁾、中でも咀嚼の際に口腔から鼻腔に送られる（レトロネイザル経路）匂いが、食べ物の風味付けにおいて重要であり、統合されたおいしさを感じるという脳機構が明らかにされてきた。

食物摂取における視覚・聴覚・体性感覚・味覚・嗅覚、内臓感覚等のヒトの脳風味系を構成する感覚は、それぞれの感覚器から異なる経路で脳に入力され、さまざまな脳部位の相互伝達によってこれまでの食の経験の記憶と照らし合わされ、情動として「食べたい」という渴望や食への動機付けが行われる（図1）¹⁹⁾。

このように、食べ物をおいしく食べるためには、視覚・嗅覚・味覚・聴覚・触覚の五感全てで食べ物を感知することが重要であり、子供たちは目の前にある給食に集中する必要がある。

食べ物の嗜好性やおいしさの感じ方が変化す

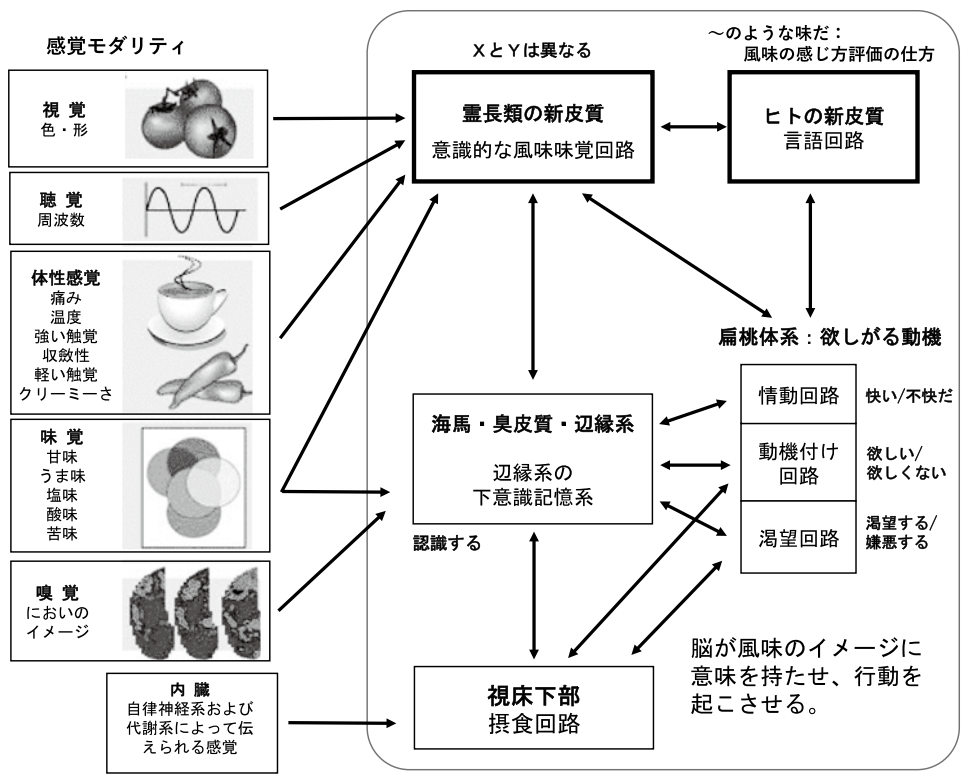


図1 ヒト脳の風味知覚系と風味行動系

(出典 : Shephard GM. Smell images and the flavor system in the human brain. Nature. 2006 ; 444 : 316-321)

ることは、我々の生活の中でよく体験する。その理由は、味覚センサーである味蕾の細胞や嗅覚細胞がターンオーバーすることによる味覚や嗅覚に可塑性が存在しているためである^{20, 21)}。甘いものを食べ続けると、甘いものへの感受性が高まるが、食べるのをしばらく中止すると、高められた感受性は低下し²⁰⁾、嗅覚においても同様なことが報告されている²¹⁾。これは、濃い味付けを嗜好する人が薄味に慣れて、その薄味で満足できるようになり、甘いものの過剰摂取や嗜好性を制御することで、より良い食選択や食習慣への変容が可能であることを示している。

また、より良い食の選択への自制機能には、「食いたい」という摂食行動に対する背外側前頭前野などの高次認知機能における制御機能が関わっている²²⁾。制御機能が未熟な子供よりも大人のほうが、高カロリーの食品を見た際に抑制中枢が活性化されることが報告されている²³⁾。統合機能を有する脳の前頭葉は10歳から12歳をピークとし、8歳から14歳の時に発達す

ることから、より健康的な食物摂取に向けた自己制御能を育成するためにも、学童期・思春期の食育が重要な意味を持っている。

5. 学校給食での咀嚼指導の必要性

咀嚼は、口腔内で食べ物を碎き、食塊として飲み込みやすくする最初の消化過程であり、十分な咀嚼は次の胃における消化を助けるだけではなく、食べ物をおいしく五感で味わうための必須条件でもある。スープや飲み物はそのまま味わうことができるが、固形物の食べ物では咀嚼が必要となる。味成分を感じるためには、味成分を口腔内で唾液等の水分に抽出することが必要であり、そのためにも十分な咀嚼が必要となる。

また、風味である匂いを感じる際にも咀嚼が重要であり、咀嚼によって口腔内に充満した食べ物の匂いを、鼻から呼気を排出するレトロネイザル経路で感じることができる。おいしさを五感で感じ、心豊かに食を楽しむためには、十

分な咀嚼が必須条件である。

学童期は、乳歯から永久歯に生え変わる時期であり、口腔の状態が変化していく時期である。この時期に口腔を健康に維持することは、おいしく食事を食べることに加え、この時期の健康維持にもつながる²⁴⁾。また、より良い咀嚼は食事の満足感を高め²⁵⁾、肥満予防^{26, 27)}や注意力の向上²⁸⁾につながる。

この時期に何でも食べられる口腔を作ること、将来の成人期や高齢期の健康維持につながることから、学童期・思春期の咀嚼教育や口腔健康教育は子供たちの将来の健康づくりとしても重要である²⁴⁾。

6. 今後の黙食の展開

「黙食」は、子供自身がそれぞれ食事に向き合い、正しい咀嚼によるおいしさの体験を通して食を楽しみ、感謝の心や食べ物の重要性等をよく考えながら静かに食べる時間を提供できる良い機会であり、「共食」とは異なる食の楽しさを体験する機会を提供することができる。

子供たちにおいしさを心身で体験させるためには、おいしい給食が提供されることが条件となる。我々の研究グループでは、栄養教諭制度導入以降の10年間における給食献立の変化について研究を行い、主食・主菜・副菜・汁物の形態が整い^{29, 30)}、地場産物や伝統的な食材を使用するなど教育的意図をもった献立作成がなされるようになってきたことを明らかにしてきた^{31~33)}。また、学校給食は栄養補給及び健康的食習慣形成の観点から厳しく栄養管理されており、特に献立に含まれる食塩相当量は学校給食摂取基準に基づき減塩が進められている^{34, 35)}。減塩はわが国全体の取組であり、学童期・思春期の時期における減塩教育は将来の生活習慣病予防につながることから、減塩された給食を活用し、薄味をおいしいと感じる継続的な味覚体験を可能とする咀嚼教育と味覚教育の確立が必要である。その際、噛み応えのある食材や大きく切った食材を使用することが咀嚼力

を養うことに有効であり³⁶⁾、咀嚼力育成のための献立を作成するなどのより一層の献立の工夫も必要である。

人類はこれまで何度も大きな感染症の渦に巻き込まれ、その都度、さまざまな技術革新によって乗り越えてきている。新型コロナウイルス感染症のまん延によって社会活動が大きく制約されることで発展してきた分野としてICT（情報通信技術）があるが、学校教育の場においてもICTを使用した新しい教育形態が整備されつつある。給食時間の食指導においても、ICT等の新しい技術を活用した黙食時の食指導法の構築が望まれる。

バランスのとれた給食を、正しい咀嚼でおいしく食べる味覚体験は、望ましい食事をするための動機付けとなり、生涯を通じた生きる力の基礎作りにつながる。共食ができなくなったことを食育の危機として捉えるのではなく、黙食だからできる食育を展開できれば、それは新たな食育のチャンスになりえるのである。

参考文献

- 1) 文部科学省. 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～. 2021.11.22 Ver.7. https://www.mext.go.jp/content/20211210-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf
- 2) 文部科学省. 小学校学習指導要領（平成29年告示）解説 特別活動編. https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afldfile/2019/03/13/1387017_014.pdf
- 3) バンデューラA（編集）. 新版版 モデリングの心理学：観察学習の理論と方法. 東京：金子書房；2020；33-59.
- 4) バンデューラA（編集）. 激動社会の中の自己効力. 東京：金子書房；2013；1-41.
- 5) 独立行政法人日本スポーツ振興センター. 平成22年度児童生徒の食事状況等調査報告書【食生活実態調査編】. 2011；281-283. https://www.jpnsport.go.jp/anzen/school_lunch/tabid/1490/Default.aspx
- 6) 橋本直樹. 食卓の日本史 和食文化の伝統と革新. 東京：勉誠出版；2015；53-55.
- 7) 野々村馨. 食う寝る坐る永平寺修行記. 東京：新潮社；2019；94-98.
- 8) Nelson JB. Mindful eating：The art of presence while you eat. *Diabetes Spectr.* 2017；30(3)：171-174.

- 9) Warren JM, Smith N, Ashwell M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviors : effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutri Res Rev.* 2017 ; 30 : 272-283.
- 10) Carriere K, Khoury B, Gunak MM, et al. Mindfulness-based interventions for weight loss : a systematic review and meta-analysis. *Obesity reviews.* 2018 ; 19 : 164-177.
- 11) Perez BL, Delgado-Rios M. Mindfulness-based programs for the prevention of childhood obesity : A systematic review. *Appetite.* 2021 ; 168 : 105725 doi:10.1016/j.appet.2021.105725
- 12) Katterman SN, Kleinman BM, Hood MM, et al. Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss : A systematic review. *Eating Behaviors.* 2014 ; 15 : 197-204.
- 13) Omiwole M, Richardson C, Huniewicz P, et al. Review of mindfulness-related interventions to modify eating behaviors in adolescents. *Nutrients.* 2019 ; 11 : 2917. doi:10.3390/nu11122917.
- 14) Grohmann D, Laws KR. Two decades of mindfulness-based interventions for binge eating : A systematic review and meta-analysis. *J Psychosom Res.* 2021 ; 149 : 110592. doi:10.1016/j.lpsychores.2021.110592.
- 15) 今田純雄 (編). 食べることの心理学 食べる, 食べない, 好き, 嫌い. 東京 : 有斐閣 ; 2008 ; 59-62.
- 16) ベアーMF, コノーズBW, パラディーソMA. 神経科学 — 脳の探求 — 東京 : 西村書店 ; 2007 ; 193-214.
- 17) サバランB. 美味礼讃. 東京 : 新潮社 ; 2019 ; 37-46.
- 18) シェファードGM. 美味しさの脳科学 においが味わいを決めている. 東京 : 合同出版 ; 2014 ; 10-55, 156-218.
- 19) Shephard GM. Smell images and the flavor system in the human brain. *Nature.* 2006 ; 444 : 316-321.
- 20) Gonzalez KM, Peo C, Livdahl T, et al. Experience-induced changes in sugar taste discrimination. *Chemical Senses.* 2008 ; 33 : 173-179.
- 21) Mainland JD, Brenner EA, Young B, et al. Olfactory plasticity : One nostril knows what the other learns. *Nature.* 2002 ; 419 : 8902-8903.
- 22) Hare TA, Camerer CG, Rangel A. Self-control in decision-making involves modulation of vmPFC valuation system. *Science.* 2009 ; 324 : 646-648.
- 23) Killgore WDS, Yurgelun-Todd DA. Developmental changes in the functional brain responses of adolescents to images of high and low-calorie foods. *Developmental Psychobiology.* 2005 ; 47(4) : 377-397.
- 24) 朝田芳喜. 小児期における口腔機能の育成について. *日補綴会誌.* 2021 ; 13 : 99-104.
- 25) Hollis JH. The effect of mastication on food intake, satiety, and body weight. *Physiology & Behavior.* 2018 ; 193 : 242-245.
- 26) Ochiai H, Hirasawa T, Nishimura R, et al. Eating behavior and childhood overweight among population-based elementary schoolchildren in Japan. *Int J Environ.* 2012 ; 9 : 1398-1410.
- 27) Tubert-Jeannin S, Pichot H, Rouchon B, et al. Common risk indicators for oral diseases and obesity in 12-year-olds : a South Pacific cross sectional study. *BMC Public Health.* 2018 ; 18 : 112. doi:10.1186/s12889-017-4996-y.
- 28) Hirano Y, Onozuka M. Chewing and attention : a positive effect on sustained attention. *BioMed Res Int.* 2015 ; 167026. doi:10.1155/2015/376026.
- 29) 串岡美智子, 亀ヶ谷昭子, 山岸紗央里. 平成17年度と26年度における学校給食の食品群別出現頻度と献立内容の変化. *栄養教諭食育研究会誌.* 2018 ; 2 : 17-22.
- 30) 赤松美雪, 安岡あゆみ, 宮武千津子, 他. 香川県における栄養教諭制度前後の学校給食献立の変化. *栄養教諭食育研究会誌.* 2018 ; 2 : 43-50.
- 31) 中馬和代, 榊順子, 福田恵子, 児玉むつみ, 他. 鹿児島県での栄養教諭導入による10年間の学校給食における地場産物の活用. *栄養教諭食育研究会誌.* 2017 ; 1 : 47-52.
- 32) 堀恵美子, 武田香織, 三上真由美, 他. 伝統食材に視点を置いた学校給食の献立作成の工夫. *栄養教諭食育研究会誌.* 2018 ; 2 : 37-42.
- 33) 伊藤裕子, 白田典子, 斎藤七絵, 他. 岐阜県産食材を使用した地産地消物資活用の実態. *栄養教諭食育研究会誌.* 2021 ; 5 : 35-44.
- 34) 南井里美, 廣田美佐子, 松村陽子, 他. 学校給食における献立内容や調理形態から見た食塩相当量について. *栄養教諭食育研究会誌.* 2020 ; 4 : 37-42.
- 35) 大西卓子, 安岡あゆみ, 宮武千津子, 他. 小学校における学校給食献立の食塩量の実態. *栄養教諭食育研究会誌.* 2021 ; 5 : 63-68.
- 36) 木林美由紀. 咀嚼力向上を目指した食育支援プログラムの効果に関する研究. *口腔衛生会誌.* 2015 ; 65 : 10-16.

コロナ禍における 学校給食と食に関する指導

久保田由美子

静岡県 島田市立南部学校給食センター（初倉小学校） 栄養教諭
静岡県 島田市立大津小学校（令和4年3月まで）



要約 学校給食は学校教育活動の一環として行われ、栄養バランスのとれた食事を提供することにより児童生徒の健康の保持増進を支えるとともに、食に関する指導を効果的に進めるための『生きた教材』としての意義を持っている。

令和2年3月、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、学校は一斉臨時休業、学校給食も中止となったことで、児童生徒の生活習慣の乱れや食の偏りが心配された。学校給食の管理と食に関する指導を専門とする栄養教諭として、児童生徒や保護者に対して何ができるのかを考え、実践した。

学校給食再開後は、児童生徒が安全に安心して給食を食べられるよう、『新しい生活様式』を踏まえた給食指導の在り方を学校給食関係者で検討した。

『地場産物を活用した学校給食』を食に関する指導の一つの柱としている当市（静岡県島田市）では、コロナ禍においても児童生徒の心身の健康を保持し、食に関する学びを保障するために「できること」「できる方法」を模索しながら進めている。

1. はじめに

島田市は静岡県の中部に位置し、市内を流れる大井川の両岸にお茶畑の鮮やかな緑が広がる自然の恵み豊かな所である。

本校（静岡県島田市立大津小学校）ではその自然を生かし、地域や保護者の協力を得て、校区を流れる大津谷川周辺の生き物探検やバードウォッチング、お茶摘み体験、手もみ茶体験、田植え体験、稲刈り体験、椎茸の菌打ち等の特色ある教育活動を行っている。

市内の学校給食は、小学校17校、中学校6校、合わせて約8,300食を2つの学校給食センターで調理しており、それぞれ2名ずつ配属された栄養教諭が学校給食の管理と食に関する指導にあたっている。

2. 休業中の児童生徒及び保護者への食に関する支援

令和2年3月、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため学校は一斉臨時休業となり、それに伴い学校給食も中止を余儀なくされた。食材の発注変更と納入業者への対応に追われ、慌ただしく不安な日々を過ごしていたが、休業が長期化する中、児童生徒や保護者から給食を惜しむ声や日々の食事作りの苦労話が届き始めた。

学校給食では、文部科学省の学校給食摂取基準¹⁾に基づき、家庭で不足しがちな栄養素を補填するため、カルシウムが1日の必要量の約50%、ビタミンB₁とB₂は約40%を提供している。筆者は当時、現行基準策定のために設置された『学校給食摂取基準策定に関する調査研究協力者会議』に参画しており、そこで示された次の調査結果が気になっていた。

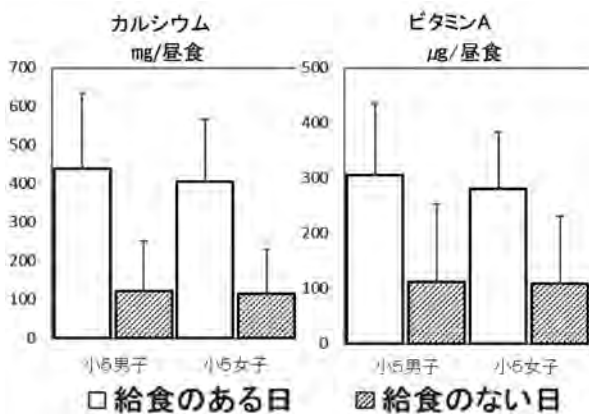


図1 学校給食の有無と昼食の平均栄養摂取量
(平成22年度児童生徒の食事状況等調査報告書²⁾より抜粋して作成)

独立行政法人日本スポーツ振興センターが行った平成22年度児童生徒の食事状況等調査報告書²⁾によれば、学校給食がない日の児童生徒の昼食は、カルシウム、鉄、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、食物繊維の摂取量が、学校給食のある日よりも顕著に少ない(図1)。また、学校給食のない日は間食の摂取量が増加し、脂質摂取量は多くなっている。

この調査結果に加えて、休業中の子供が毎日自宅にいて保護者の食事作りの負担が増し、加工食品を利用する機会が増える等の食事の偏りや、生活リズムの乱れから起こりやすい朝食欠食や運動不足等も心配された。

これらのことから、栄養教諭がその専門性を生かし、休業中の児童生徒や家庭に対して何ができるかを考えた。低栄養や過剰栄養という栄養不良が続けば、体の免疫機能と感染症への抵抗力が低下する。また、保護者の食事作りの負担感を少しでも軽減したい。

そこで、本市では、給食献立を家庭で簡単に作ることができるようアレンジし、そのレシピをコミュニティFMのラジオ放送を通して栄養教諭が紹介したり、学校給食課ホームページに掲載したりといった取組を行った。

文部科学省から『臨時休業等に伴い学校に登校できない児童生徒の食に関する指導等について』³⁾が通知されたこともあり、全国各地で市町の広報誌やSNSを使った発信、学校の



図2 全国学校栄養士協議会による事例集
(『新型コロナウイルス感染症への対応～休校中における栄養教諭・学校栄養職員の取組～』⁴⁾)

ICT機器を活用した動画配信による食に関する指導や学童保育での昼食提供等、さまざまな取組が行われた。これらの取組は筆者が理事を務める公益社団法人全国学校栄養士協議会が事例集⁴⁾としてまとめ、会員が情報共有している(図2)。

再度このような長期休業等に直面した際は、事例を参考に児童生徒の食に対して何ができるかを考え、関係機関と連携して対応していきたい。

3. 学校給食の再開と給食献立

本市では、令和2年5月21日(木)から学校再開、週明けの25日(月)から学校給食を再開することが決定した。学校給食センター調理員は休業中に、市他部局の業務支援や新入学児童に贈呈するマスク作り等、通常とは異なる業務に従事していたため、体力や勘を取り戻すまで怪我やミスがないよう調理も慎重に行う必要があった。

また、学校給食の献立については、『新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について(通知)』⁵⁾において、①配膳の過程での感染防止のため、可能な限り品数の少ない献立とすること、②調理場で弁当容器に盛り付けて提供すること、③それらが困難な場合に、少なくとも配膳を伴わない簡易な給食(パン、牛乳等)を提

供すること等が例示され、学校給食の献立内容や提供方法も課題となった。そこで、栄養教諭と学校給食課で協議を行い、次のことを確認した。

- ①可能な限り品数の少ない献立にしようとした場合には、栄養価確保のために一品当たりの具材を多くしたり、分量も多めとしたりすることによって、残食の発生が懸念される。ガイドラインの提言を考慮しつつも、児童生徒に食べやすい献立となるよう努める。
- ②弁当のような形式にする場合には、新たな食器の購入、給食センター内での盛り付けの人員、保管スペース、配送コンテナの変更と増設、給食配送車の台数増等が必要となり、困難である。
- ③簡易な給食（パンと牛乳等）となると、昼食としての栄養価を確保するために保護者に弁当（おかず）持参を依頼する必要がある、協力を得ることが難しい。

これにより、提供方法は従来通りとなったことから、配膳に時間がかからず、児童生徒が食べやすく、感染リスクが低くなるよう献立作成を行った。具体的には、丼物やカレーを取り入れたり、サンマ等の小骨の多い焼き魚の献立を避けたりといった内容である。ただし、丼物やカレーは噛む回数が少なく、早食いになりがちであるため、副菜には噛みごたえのある食品を取り入れたり、野菜の大きさや茹で加減を調整したりして、自然に噛む回数が増えるようにした。サンマ等の焼き魚は、低学年の児童は特に魚を直接手で触れる回数が増えること、また食べるのに時間がかかるとの意見から、感染のリスクを高めないように献立から外した。近年、家庭では焼き魚が食卓に上る回数は減ってきているようで、保護者と話をしても、「自宅では魚料理をしない」「家庭で焼き魚を出すとしても塩鮭の切り身ぐらい」と言った話をよく聞く。給食センターにも年に数回は「魚の骨が

児童の喉に刺さり通院した」という報告が入る。

現在はコロナ禍ということで、比較的骨が大きく取り除きやすい鯖や鮭等を焼き魚にしたり、軟らかく煮て骨まで食べられる煮魚にしたりして提供しているが、箸使いやよく噛むことの指導も含め、発達段階に応じて魚の食べ方指導を継続していきたい。

4. 「withコロナ」の給食指導

学校再開に向けて、学校では『新型コロナウイルス感染症に対応した学校再開ガイドライン』⁶⁾に基づき、児童生徒が密にならないよう教室や備品の配置を変更したり、換気のため扇風機を使える状態にしたりと環境整備が進められた。また、3つの条件（換気の悪い密閉空間、人の密集、近距離での会話や発声）が同時に重なる状況を避けるため、授業時の声の大きさや学習ルール、朝の健康観察や給食の配膳等、考えなければならないことが山積していた。

学校給食の時間については、これまでのように給食当番が運搬や配膳をすることは密につながる、班ごとに向き合って食べることは飛沫の恐れがあることから、一部の保護者から心配する声も上がった。そこで、児童生徒が安全に、安心して給食を食べられるよう、感染防止対策を学校給食課、校長、教頭、給食主任、栄養教諭、配膳委託業者で協議を行った。

本校では給食再開当初、次のように給食指導を行った。

(1) 準備・配膳

手洗い場や配膳台前で密にならないよう、床に1m間隔にテープを貼り、立ち位置を示す。手洗いは全員が石鹸を使って30秒以上行い、アルコール消毒をする。教室以外の学習室等も使用して児童と児童の間隔をとり換気する。机は全員が前向きにし、マスクをしたまま会話せず静かに着席する。

配膳は教職員が行う。時間短縮のため担任に加え支援員及び級外職員で行う。使用するトンゴやおたまは複数の人が使用しないよう料理ごと分担して配膳し、必要に応じて使い捨て手袋を着用する。配膳台以外の台も活用して全員分を台に配膳し、分け終わったら数人ずつ取りに来る。

(2) 食事中

落ち着いた雰囲気ですべて黙って食べられるよう、校内放送で静かな音楽を流す。

配膳されたものの増減はせず、最初に分けられた量を食べる。おかわりは途中で席を立つことになるためしない。

(3) 片付け

食べ終わった児童は静かに着席して待つ。片付け時もマスクを着用し、時間を決めて数人ずつ片付ける。

牛乳の紙パックはこれまで各自が開き、当番児童が洗浄してリサイクルに出していたが、片付け時間の短縮と洗浄時の飛沫防止の観点から廃棄処理とする。

歯みがきは密にならないよう間隔を空け、飛沫が飛ばないように注意する。

当初は、これまでと異なる配膳方法や、前向きでの黙食に慣れず、給食を受け取る列で友達と密着してしまったり、食事中に後ろの児童に話しかけてしまったりして、担任から注意を受ける児童も多く見られた。しかし、しばらくすると児童同士で声には出さずに注意し合う姿が見られ、徐々に定着していった。会話を楽しむことはできないものの、校内放送で流れる給食の献立紹介やゆったりとした音楽を聴き、落ち着いた雰囲気ですべて食事をしている。また、これまでは友達とおしゃべりしすぎて食べる時間がなくなってしまったり、おかわり目当てに急いでかきこむように食べたりしていた児童も多かったが、黙ってよく噛み味わって食べることにながっている。

児童が『新しい生活様式』に慣れてきてから

は、感染状況に応じて給食指導も変更している。現在は給食当番による配膳を行っているが、体調や身支度等の衛生チェックを確実にを行い、体調が悪いときは当番を交代することを徹底している。また、牛乳パックのリサイクル活動も再開した。

当市の23校の小中学校は、複式学級のある学校や1学年6学級の学校と学校規模もさまざまであり、また、発達段階により一律の給食指導は難しいことから、学校ごとに試行錯誤して給食を再開した。学校給食再開から約1年が経過した令和3年6月には、『島田市小中学校食育担当者研修会』で各校の取組内容について情報交換を行った。今後も地域の感染状況等を考慮し、関係者が知恵を絞ってより安全安心な給食指導について検討していきたい。

5. 栄養教諭による食に関する指導

当市では国の食育推進基本計画を踏まえ、市内でとれた地場産物の学校給食での使用割合を40%以上と定め、地場産物を活用した学校給食を食に関する指導の一つの柱としている（令和4年度からは第4次食育推進基本計画⁷⁾に合わせ、金額ベース56.2%の維持向上が目標）。

茶・小松菜・とうもろこし・さつまいも・椎茸・ブロッコリー・みかん等、四季折々の地場産物を盛り込んだ年間献立計画や地場産物カレンダーを作成し、計画的に献立に取り入れている。学校給食に地場産物を活用することで、児童生徒が地域の自然や環境、食文化、産業について理解を深め、生産者や生産過程を理解し、食べ物への感謝の気持ちを抱くことができるようにすることがねらいである。

これまで毎年、食育月間のある6月や全国学校給食週間のある1月には、地場産物の生産者に給食時学級訪問への同行をお願いし、児童生徒に栽培の工夫や生産にまつわる苦勞等を直に聞かせ、学習する機会としてきた。また、保護者や地域の方々に学校給食への理解と関心を深めてもらうため、地場産物を取り入れた夏休み



図3 ビデオメッセージによる生産者紹介
(動画より引用)

親子料理教室や、給食センター施設見学会、市民試食会等の食育行事を開催してきた。しかし、こういった活動もコロナ禍の中、見直しを迫られた。

令和2年度は学級担任と栄養教諭とのチームティーチングの依頼が激減し、食育行事も相次いで中止となったが、令和3年度は『島田市小中学校食育推進委員会』や『島田市学校給食センター運営委員会』等での検討を踏まえ、授業も食育行事も、感染状況に応じて対策を検討しながら実施している。

(1) ICTを活用した生産者紹介

地場産物生産者との給食時学級訪問に代え、事前にビデオメッセージを作成し、学校のICT設備を活用しての指導を試みることになった。ICTについては、コロナ禍以前から『GIGAスクール構想』により各教室でパソコンとプロジェクター等を利用できる環境整備が進められていたことから、スムーズに運用できている。これまでに椎茸生産者とキャベツ生産者の2本の動画を作成したが、給食時のみならず、教科学習にも活用場面を広げることができた(図3)。

(2) とうもろこしの皮むき体験

小学校2年の生活科で『とうもろこしの皮むき』を行った。これは、給食に使用する採れたてのとうもろこしを児童にむいてもらう活動である。活動前に手洗いとアルコール消毒をし、給食時と同様に白衣と帽子、マスクを着用し、



図4 給食に使うとうもろこしの皮むき

換気のよい屋外で少人数のグループ活動として実施した(図4)。

(3) コロナ禍における給食のマナー学習

小学校1年の学級活動では『コロナ禍における給食のマナー』について学習をした。児童の給食時間を振り返り、黙食やマスクの扱い等について、みんなが安心して給食を食べるにはどうしたらよいかを考える場とした。食事のマナーが定着するには時間がかかることから、栄養教諭の指導後は学級担任から継続的に声をかけてもらっている。また、学校で指導している内容をワークシートや献立表等で保護者に知らせ、家庭でも実践してもらうようにしている。

(4) 県内産物の提供と郷土料理紹介

静岡県の『県産農畜水産物提供事業』により、コロナ禍で需要が減少した県内産の牛肉、アジ、マダイ、ニジマス、うなぎ、いちご、マスクメロンを学校給食用に提供していただき、献立に取り入れた。校内にこれらの産物を使用した郷土料理のレプリカを展示し、児童に紹介した(図5)。



図5 郷土料理レプリカの展示

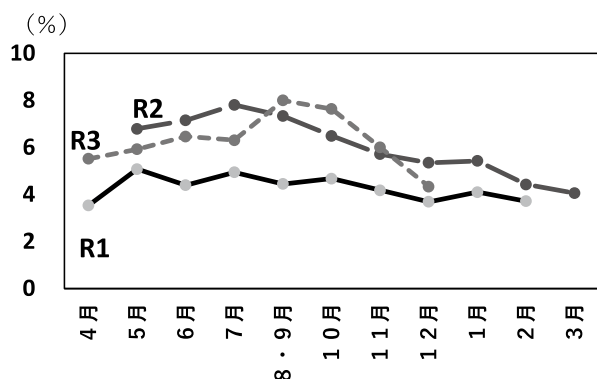


図6 学校給食市内平均残食率の推移(令和1～3年度)

(5) 食品ロス削減のための取組

コロナ禍前までは、学級担任が一人一人の体格や食べられる量に応じて配膳量を増減したり、分け残ったおかずをおかわり分として提供したりしていたが、感染拡大時はこれらの取組を中止したことにより、給食の残食率が高くなった。その後、感染状況を見ながら取組を再開したが、児童生徒は給食が食缶に残っていることに慣れてしまったためか、残食率が高い状態が続いた。

そこで、中学校の技術家庭科の学習に『日本の食品ロスと学校給食』を組み込んでもらい、体育館の広い空間でグループごとに分散し、食品ロス削減のために自分たちができることを考える活動をした。また、他の学年においても、残食が多くなりがちな給食の野菜料理を題材にして、野菜には体の調子を整える働きがあり、コロナウイルスを含む感染症の予防にも効果的であるということを学習した。

こうした学習や給食委員会による呼びかけ等により、残食率は下がってきているが(図6)、自分の健康を維持し、食に携わる人々への感謝や食べ物を大事にする心を育むためにも、食品ロス削減のための指導は続けていきたいと考えている。

6. 最後に

まだまだ黙って食べる給食時間が続いているが、栄養教諭が様子を見に行くと、児童生徒は身振り手振りやアイコンタクトで「おいしいよ」

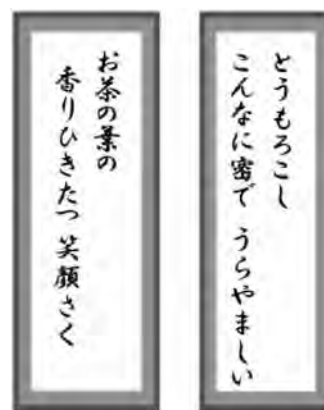


図7 島田市地場産物川柳コンクールでの教育長賞受賞作品

を一生懸命に伝えようとしてくれる。制約の多い生活の中でもほっとできる、そんな給食時間を児童生徒が送ることができるように、栄養教諭として給食管理や食に関する指導に励みたい。

今年度、地場産物を活用した新たな食に関する指導の取組として、『地場産物みつけた！島田川柳コンクール』を実施した。初年度にもかかわらず児童生徒から780点もの応募があった。どの作品からも島田市の地場産物に対する愛着が読み取れ、これまでの食に関する指導への手応えを感じることができた(図7)。

これからも給食センター、生産者、学校、家庭が連携し、学校給食を通して児童生徒の食への興味関心を高めていきたい。

文 献

- 1) 文部科学省：学校給食実施基準の一部改正について(通知)，2文科初第1684号，令和3年2月12日。
- 2) 独立行政法人日本スポーツ振興センター：平成22年度児童生徒の食事状況等調査報告書【食事状況調査編】。
- 3) 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課：臨時休業等に伴い学校に登校できない児童生徒の食に関する指導等について(事務連絡)，令和2年5月13日。
- 4) 公益財団法人全国学校栄養士協議会：新型コロナウイルス感染症への対応～休校中における栄養教諭・学校栄養職員の取組～，令和2年12月。
- 5) 文部科学省初等中等教育局長：新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について(通知)，2文科初第222号，令和2年5月1日。
- 6) 文部科学省：新型コロナウイルス感染症に対応した学校再開ガイドライン，令和2年3月24日。
- 7) 厚生労働省：第4次食育推進基本計画，令和3年3月。

コロナ禍前後での学校給食時間の変化 ～学校現場からの報告～

有野久美 山梨県 市川三郷町立六郷小学校 養護教諭



要約 学校での新型コロナウイルス感染症の対応は、文部科学省が示す「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生活様式』～」に基づき進めてきた。その中には、感染リスクが高まる給食等の食事をする場面の感染症対応も示されている。これにより、豊かな食事を摂取し、食に関する指導の重要な指導機会だった給食の時間は、さまざまな変更が求められた。

「配膳前の手洗いの徹底と密の回避」「給食の配膳での密の回避」「おかわりの方法の変更」「黙食」「片付けと歯みがきの分散」等である。これにより、給食の時間のおしゃべりや異年齢集団での交流が制限され味気ない思いもあるが、反面「食材をじっくり噛んで味わう」「献立の組み合わせを考える」という経験は、今まで以上に行うことができている。また、教職員だけでなく、子供自身も感染症対応と両立する豊かな食事の時間の創出を模索している。

新型コロナウイルス感染症の流行の終息がまだ見通せない中、子供の心身への影響はますます大きくなっていくであろう。だからこそ保護者と協力し、子供の健康に関わる学校医、学校歯科医、学校薬剤師や地域関係者から多くの助言とご協力をいただき、子供の健やかな成長を守り、育てていきたい。

1. はじめに

コロナ禍3年目を迎えた。学校での新型コロナウイルス感染症の対応は、文部科学省が示す「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生活様式』～」¹⁾(図1)に基づき、進めてきた。このマニュアルには、新型コロナウイルス感染症の子供への感染の特徴、現状や分析結果が併記され、改訂が繰り返されており、学校での衛生管理の具現化の根拠になっている。

また、新たな知見や学校生活の継続に関する「新しい生活様式」の実践例なども追記され、有効な資料となっている。このマニュアルに示された基本的な対策は、図2のとおりである。

中には、感染リスクが高まる給食等の食事をする場面の対応(図3)も示されている。



図1 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生活様式』～」(出典：文部科学省，2022年4月1日 Ver.8)

- 3つの密を避ける
- 人との間隔が十分とれない場合のマスク着用
- 手洗いなどの手指消毒

図2 基本的な感染対策

(文部科学省，「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」，2022年4月1日 Ver.8, p.13から抜粋)

- 学校給食施設、人的資源を最大限活用し、児童生徒の栄養摂取や食生活をどう支援するか、感染リスクに配慮しつつ積極的な検討する
- 「学校給食衛生管理基準」に基づく調理・配食等の徹底
- 食事前後の手洗いの徹底
- 飛沫を飛ばさない席の配置
- 大声の会話を控える、距離がとれない場合は会話を控える
- 食後の歓談時はマスク着用

図3 給食等の食事をとる場面の感染症対応

(文部科学省, 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」, 2022年4月1日 Ver.8, p.56から抜粋)

2. 学校における食に関する指導

学校で行われる給食は「学校給食法」に基づき実施され、食に関する指導は、食育基本法や文部科学省が示す「食に関する指導の手引き—第二次改訂版—」²⁾等に基づいて行われている。その指導は、学校教育活動全体を通して、食に関わる資質・能力の育成を目指している。

図4の目標達成のための指導場面には、「各教科等における食に関する指導」「給食の時間における食に関する指導」「個別的な相談指導」がある。その中で「給食の時間」は、日々の生活として「給食」を教材とし、準備から片付けの実践活動を通して、計画的・継続的に指導を行うことができ、望ましい食習慣と食に関する実践力を身に付けさせる場でもある。また、提供される献立内の地場産物、郷土食や行事食を目にし食することを通して、地域の文化や伝統に対する理解と関心を深めることもでき、高い教育効果を上げている。

学校での子供の健やかな育ちを支える重要な食の場である給食は、栄養の摂取だけでなく、食に関する指導の場として、全教職員が組織的に「学び」の指導も進めている。

3. 本校の歯・口の健康の様子

本校のある市川三郷町は、山梨県の峡南地区に位置し、豊かな自然に囲まれ、和紙、花火、印章等の伝統産業が息づく地域である。その町

食に関する指導の目標

- (知識・技能)
- 食事の重要性や栄養バランス、食文化等についての理解を図り、健康で健全な食生活に関する知識や技能を身に付けるようにする。
- (思考力・判断力・表現力等)
- 食生活や食の選択について、正しい知識・情報に基づき、自ら管理したり判断したりできる能力を養う。
- (学びに向かう力・人間性等)
- 主体的に、自他の健康な食生活を実現しようとし、食や食文化、食料の生産等に関わる人々に対して感謝する心を育み、食事のマナーや食事を通じた人間関係形成能力を養う。
- 食育の視点
- | | |
|-------------|---------|
| 「食事の重要性」 | 「心身の健康」 |
| 「食品を選択する能力」 | 「感謝の心」 |
| 「社会性」 | 「食文化」 |

図4 食に関する指導の目標、食育の視点

(文部科学省, 「食に関する指導の手引き—第二次改訂版—」(平成31年3月) から抜粋)

の南端にある本校は、児童106人、7学級(令和4年度から8学級)の小規模校である。小規模校の利点を活用し、縦割り班活動をはじめ異年齢集団の活動を活発に取り組んできた。

令和元年度末から、新型コロナウイルス感染症の対応として、地域感染レベルに応じて、学年を超えた活動を縮小・中止しており、子供への影響をできるだけ少なくする工夫を重ねてきた。しかしながらコロナ禍が長期化し、課題は新たに、そして、大きくなっている。

学校保健としての本校の課題は、就寝時刻の遅れに起因する生活リズムの乱れを抱える子供が一部にいること以上に、歯と口の健康の課題がある。定期健康診断結果の小学6年生のDMFTは図5のようになっている。

本校のDMFTは年々減少しているものの、町内平均を大きく上回っている。全学年を通してむし歯の治療率は高いが、低学年で乳歯の

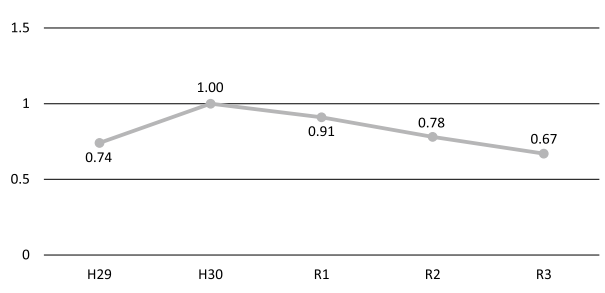


図5 本校の小学6年生のDMFTの推移

むし歯の未治療が多く、「むし歯のない者」の割合が少ない。半面、歯列矯正を行っている子供も年々増加しており、保護者の歯の健康に関する意識格差が大きくなっている。また、噛む力、飲み込む力の未熟さが影響している小食の子供もおり、山梨県で行っている各県立特別支援学校のセンター的機能を活用し、専門職による給食時の行動観察や個別相談も受けてきた。

令和元年度から歯科保健活動に重点をおき、歯・口の健康づくりに関する継続的な学びの積み上げと、歯みがき指導に力を入れてきた。給食後の歯みがきの時間に養護教諭が教室を巡回し、一人一人の歯みがきの様子を見ながら、歯列に合わせて個別に歯ブラシの当て方や動かし方を指導した。また、年間を通して、放課後に小グループでの個別歯みがき指導も行ってきた。加えて、子供たちの健康について、より多面的に保護者や専門家や地域の方々と協議する場として、令和2年に学校保健委員会を立ち上げた。

個別の歯みがき指導を繰り返し行うことで、子供や保護者の意識が徐々に高まり、歯みがきでのみがき残しが目に見えて改善してきた矢先の新型コロナウイルス感染症の流行。その影響は、新たな課題をもたらしている。そこで、コロナ禍前後の給食時間の様子を報告し、その影響を考えたい。

4. コロナ禍前の給食の様子

本校の給食は、敷地横にある給食センターで、隣接する中学校分とともに調理、配送されている。栄養教諭と調理員の努力により、季節を意識した献立、行事食や地元の食材を生かした献立が提供されている。献立によっては、調理中の香りが校舎にまで漂い、子供は給食をとっても楽しみにしている。

給食の時間は「配食準備」「食事」「片付け」「歯みがき」を含め45分となっているが、低学年ではその後の昼休み時間と調整し、1時間弱としている（表1）。

各教室では、給食時間になると自分の机と椅子を班ごとに合わせ、配膳を協力し合い行っていた。配膳が済むと、「いただきます」の挨拶前に、苦手な食材を減らす申し出を行っていた。

そして、挨拶とともに会話をしながら、子供も学級担任も食事を楽しんできた。学校生活のこと、友だちのこと等、おいしい給食を食べながらの会話は、人間関係のつながりを深める重要な時間であった。また、給食の献立を通して、家庭の食事との違い、互いの嗜好の違いにも気づき、大切な食に関する学びの機会でもあった。

食事が進むと、デザート以外の食事を食べ切り、なお、おかわりをしたい子供は、自分で配膳台に行き、残った食材を盛り付けていた。そのため、好きな献立のある日は、おかわりをするために友だちよりも早く食べ切りたくなり、早食いの傾向になることが課題になっていた。学年によってはおかわりの時刻を決め、その早食いを防ぐ工夫もしていた。

逆に、食事に時間がかかる子供は、「ごちそうさま」の挨拶の後も、時間を限定して食べる時間を確保していた。学級担任は日々の生活の中で、食に関する学びだけでなく、食事のマナーや食べ方の育成にも根気強く関わっていた。

併せて、栄養教諭が給食の時間に巡回し、配

表1 コロナ禍前の給食の時間の流れ

12:25~	給食着・給食帽子・マスク着用 手洗い・配膳台消毒
	配膳・量や苦手な食材の調整
	「いただきます」の挨拶
13:05~	●校内放送 ●食事（班ごとに、話しながら…） ●栄養教諭の巡回指導 ●おかわり
	「ごちそうさま」の挨拶 食べ切れない子供は延長
13:10~	片付け・歯みがき
13:10~	昼休み

膳や食べ方の個別指導、ときには資料を持参し食材や献立に関するミニ指導も行っていった。本校の給食献立表には地元食材が赤字で記述しており、毎日の献立を通して、食に関する学びを積み重ねている。

食事を終える時刻になると「ごちそうさま」の挨拶を行い、片付けを済ませ、学級ごとに全員が揃って歯みがきを行っていた。その後の時間帯は、時間を延長して食べる子供、配膳を片付ける当番、片付けを済ませて外遊びにと校庭へ飛び出す子供と、教室の中は騒然としていた。

給食は、自らの学年教室で食べているが、学年を超えて食事を共にする機会もあった。

年度当初、6年生は、給食時間になると当番で数人ずつ1年生の教室に出向き、配膳の手助けを行い、そのまま1年生と一緒に食べることもあった。学年間の交流とともに、6年生にとっては、高学年の意識を高めるよい経験であった。

また、各学年の子供を4グループに分け、全校児童の4つの縦割り集団として集団ごとに一堂に会して給食を食べる「わくわくランチ」は、児童会活動の大きな行事であり、子供たちにとって文字通りわくわくする時間であった。

各学年教室で配膳した給食を持ち、それぞれ

の縦割りグループで決めた教室に移動し、給食を食べた。グループごとに、低学年と高学年の子供が向かい合い食べながら、自己紹介をしたり、簡単なゲームをしたり、とても和やかな時間を過ごしていた。その際の企画、準備や片付けも、児童会活動として高学年が積極的に指示、先導し、取り組んでいた。リーダーシップの育成とともに、各縦割りグループの結束を高める絶好の時間でもあった。

「共に食べる」時間は、栄養摂取だけでなく、「食に関する学び」「交流を深める」機会でもあり、子供のさまざまな力や思いを育てる、貴重な時間であった。

5. コロナ禍での給食の様子

学校で行われる全ての活動で「学校の新しい生活様式」の具現化が求められ、特に給食の時間は感染リスクが高まる機会と捉え、全教職員の共通理解のもと対応を進めてきた。そのような対応の中でも可能な限り、給食の時間を通じた健康づくりや食に関する学びをどう進めていくかも、何度となく検討を加えてきた。

表2の給食の時間を通して、子供の動きが密になる機会の対応が重要なポイントになり、それぞれ以下のような対策を講じている。

(1) 配膳前の手洗いの徹底と密の回避

コロナ禍前から、配膳前の手洗いについて指導してきたが、新型コロナウイルスのエンベロープが脂質の膜であることに注目し「石けんを使用した手洗い」の有効性を根拠に、重ねて指導を行ってきた。現在、子供自らが確実に行う対策として定着している。教室内や廊下の手洗い場には十分なスペースがないため、学年の発達段階に合わせて、間隔を確保できるよう、目安になる足形やポイントを設置している(図6)。

(2) 給食の配膳での密の回避

以前は、安全に衛生的に配膳を行うため、学

表2 コロナ禍での給食の時間の流れ

12:25~	給食着・給食帽子の着用 マスクの付け替え 手洗い・配膳台消毒
	配膳
	「いただきます」の挨拶
	<ul style="list-style-type: none"> ●量や苦手な食材の調整 ●教職員が、おかわり希望の子供に追加の盛り付け ●校内放送 ●食事(机は移動させず、黙食) ●栄養教諭の巡回・見守り
13:05~	「ごちそうさま」の挨拶
	グループに分かれて時間差で片付け・歯みがき
	昼休み



図6 手洗い場前の足形



図7 コロナ禍の廊下での配膳

級担任が指導しやすい教室内で配膳を行っていたが、限られたスペースでは、子供同士の間隔を十分とることができない。そこで、配膳場所を廊下に移動させている（図7）。広いスペースで配膳を行うことができる反面、学級担任の指導範囲が広がり、負担は大きくなる。そこで、学級担任以外の教職員が各学年の配膳の支援をしている。複数の教職員で配膳指導を行うことで、適切な間隔をとりながらも短時間で配膳が可能になっている。

（3）おかわりの方法の変更

給食でのおかわりは、子供にとって大きな楽しみである。コロナ禍以前では、配膳された給食を食べ切った子供たちが配膳台に集まり、おかわりを行っていた。密になる活動を回避するために、全学級で次のように変更した。

- ①「いただきます」の挨拶後、配膳された量や苦手な食材を減らす等の調節を学級担任等が対応する。
- ②その後、おかわりを希望する子供は、着席のまま挙手する。
- ③学級担任と支援する教職員が、食缶を持って巡回し、希望する子供に追加を盛り付ける。

おかわりの対応の変更は教職員の負担が大きくなり、教職員の食事時間は短くなってしまいが、子供には思いがけないさまざまな成果がみられた。

高学年で、自らの食べられる量と盛り付け希望量を日々考えることで、自分にとっての適正量が明確になり、残菜が少なくなった。加えて、おかわりを希望するために友だちより早く食べ切る必要がなくなったため、食べる時間が十分確保され、ゆっくり噛んで食べるようになり早食いがなくなった。

（4）黙食

マスクを外し、食べ始めてから食べ終わるまでの黙食は徹底されている。食事中の会話を促さないように、栄養教諭による給食を教材とした指導は自粛し、見守りと個別の声かけに限定している。

食の時間としては味気ない思いがするが、反面、「食材をじっくり噛んで味わう」「献立の組み合わせを考える」という経験を、今まで以上に行うことができている。特に、低学年の子供が一生懸命に噛んでいる姿は印象的である。

（5）片付けと歯みがきの分散

ごちそうさまの前に食事が終わった子供は、



図8 コロナ禍の給食時間の様子

マスクをつけて、少しのおしゃべりを始める。しかし、机と椅子の間隔を1m以上とっているため、和気あいあいのおしゃべりには程遠い(図8)。

学級ごとに確認した時間になると「ごちそうさま」の挨拶を行い、配膳台前と手洗い場の密を回避するため、片付けと歯みがきをグループごとに時間差をつけて行う。分散して行うことで、以前より片付け・歯みがきの時間は長くなり、片付け当番の子供は昼休みの外遊び等自由に過ごす時間が短くなっている。このように感染症対応を優先することで、子供はさまざまな制限の中で我慢することが増えている。

コロナ禍前の歯みがきは、学級ごとに全員で一斉に行い、そこに養護教諭が出向き個別の指導を行っていたが、現在は子供の密を回避することを優先し、出向いての個別指導は実施できないでいる。

県内の大規模校では、手洗い場周辺での密を回避できず、給食後の歯みがきを自粛している学校もある。本校では、食後の歯みがきの習慣づくりと食後の歯みがきで口の中がさっぱりする感覚は何物にも代えられないと捉え、給食後が慌ただしく子供や教職員の負担はあるものの、給食後の歯みがきを感染症対応と両立しながら継続してきた。

6. 子供も取り組む豊かな食の時間づくり

食の時間は、単なる栄養摂取だけでなく、食事を通じた人間形成能力を育む目的も併せもつ。相手を思いやり、楽しい食事時間を共に過ごすことで、つながりも深めている。コロナ禍では黙食が続くため、「食を通じた楽しみ」が薄くなってしまふことを教職員も危惧し、校内放送の工夫等できることを模索している。

そのような中、子供も感染症対策を行いながら、今までの活動に近づけることはできないかと自分たちで考えて取り組んでいる。本校5年生の「誕生日かんぱい!」もその一例である。

この学年は、以前から給食の時間に同級生の誕生日に合わせて「いただきます」の挨拶とともに、牛乳瓶を手に持ち、お祝いの「乾杯」をしていた。号令とともにみんなで「おめでとう」の言葉をかけ、楽しい食事が始まっていた。

コロナ禍になり黙食が徹底される中、レクレーション係の子供を中心に、「『誕生日かんぱい!』がなくなるのは寂しい、どうしたら続けられるか」を考え、次のように進め方を工夫して、今年度も実施している。

- 「いただきます」の挨拶の前に、全員が封を開けていない牛乳瓶を手に持つ。
- 皆の前に立つレクレーション係が、マスクを着けたまま、「〇〇さん、誕生日おめでとう!」と号令をかける。
- 学級全員が、小さな声で「おめでとう!かんぱーい!」と声をかけ、続けて「いただきます」の挨拶をし、マスクを外し、黙食を始める。

以前のような皆で盛り上がるにぎやかさはないものの、「誕生日をみんなで祝いたい」という思いを実現するために、子供なりに感染症対策との両立を模索したことは大変意義深い。まさに、新しい学びの力として目指す「困難な状況でも対応できる思考力、判断力、表現力」を

大きく広げることができたであろう。

7. 今後懸念されること

コロナ禍3年目。「学校の新しい生活様式」
として感染症対策を継続し、学校の給食の時間
も大きく変化してきた。すでに小学校では、半
数の学年がコロナ禍前の学校生活習慣を経験し
ていない。いまだ新型コロナウイルス感染症の
終息は見通せないが、子供への影響を軽減させ
るために、学校での食の意義を見直していかな
ければならないだろう。

(1) 地域感染レベル「3」での給食対応の影響

「学校における新型コロナウイルス感染症に
関する衛生管理マニュアル～『学校の新しい生
活様式』～」によると、「地域感染レベル3」
では、感染リスクに配慮し、配膳の過程を省略
するために、品数の少ない献立提供等の工夫が
求められている。現在本校では、栄養教諭と調
理員の努力に支えられ、献立の品数は減らさ
ず、配膳の手間を省けるよう食材を組み合わせ
た給食が提供されている。しかし、今以上に地
域の感染拡大が大規模になった際には、品数
を減らさずに、より感染リスクを下げる配膳を
実現するために、教職員が工夫と対応を模索し
ていかなければならない。子供と向き合う時間
を十分確保できるよう教職員の負担増加・多忙
化対策として、より一層の人的加配等の追加
対策を願いたい。

(2) 黙食継続の影響

幼稚園・保育所からの指導も重なり、小学
校低学年の子供にも食事時の黙食が定着して
いる。これにより、学校での感染拡大が抑え
られたことは大きな成果ではあるが、共に語
り合いながらの豊かな食事の時間を体感す
ることなく、食べることに集中することが通
常になっている。共に食事をする仲間への
思いやりや関心が封じ込められるのではな
いかと危惧している。共に過ごすことで多
くの思いを交流し、理解し合う機会を意図
的に補っていかねばならないだろう。

新型コロナウイルス感染症の流行が今後終
息し、全ての教育活動が以前に戻ったとし
ても、子供の心身への影響は長らく残って
いくのではないか。だからこそ、保護者と
協力し合い、子供の健康に関わる学校医、
学校歯科医、学校薬剤師や地域関係者か
ら多くの助言とご協力をいただき、子供
の健やかな成長を守り育てていきたい。
全国の教室で、笑い声とおしゃべりが
広がるにぎやかな食事ができる日を願
いながら…。

参考文献

- 1) 文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する対応マニュアル～「学校の新しい生活様式」～、2022.4.1 Ver.8.
- 2) 文部科学省：食に関する指導の手引 一第二次改訂版一、平成31年3月。

「食事観」を育む場としての 学校給食の再認識を

～新型コロナ禍を機に考える 学校給食の原点と給食指導でのICT活用～



吉田賢一 株式会社 健学社 月刊『食育フォーラム』編集長

特集 ①

要約 「前向き」「黙食」の給食になって久しい。新型コロナ禍下の学校給食は、給食そのものの意義について考える機会となった。学校給食は「福祉・厚生」「経済・産業」そして「教育」の3点から捉えなければならない。新型コロナ禍で教育としての学校給食の側面がやや後ろに下がる形となってしまったが、意欲ある学校や栄養教諭・学校栄養職員の創意工夫で、整備が進んだICT機器の活用を通じた新たな給食時間の指導と実践が始まっている。本論ではとくに動画と電子黒板、そして児童・生徒1人1台配布されたタブレットを使った実践を紹介したい。新型コロナ禍後に向け、子供たちに「食事観」を育む大切な食育の時間としての給食時間の位置づけと、それを支える「味わうこと」、そして口腔保健のリテラシーの啓発について、学校歯科医の先生方の協力を期待したい。

1. 2年余にわたる“異常”な給食

新型コロナ禍で学校給食や食育を取り巻く状況は大きく変わりました。感染拡大予防を重視した給食が全国で行われています。喫食時の「前向き食べ」と「会話禁止（黙食）」…。給食時間が以前と比べ、味気なくつまらないものになったという声は子供だけでなく教職員からも聞かれます。一方、配食時の衛生管理の意識は否応なしに高まり、皮肉なことですが、食べることに集中できる環境ができ、「おかわり」も控えられて各自食べきりを前提に配食されるため、残食が減ったという学校もあるそうです。

また、現在の小学校1・2年生はこの形態の給食しか知りません。一般に子供は環境順応性が高く、この“変な”給食も次第に普通ニューノーマルになって定着してしまうのではないかと心配もされています。小論では、新型コロナ禍での2年余、学校給食とそれに基づく学校の食育が直

面した課題を整理し、新型コロナ禍後、私たちはどのような学校給食や給食時間を摸索すべきかを考えたいと思います。それは決して単に以前の状態に戻すものにはならないでしょう。また学校歯科医の先生方に、新型コロナ禍後の学校給食、学校食育に関して期待していることも書き添えたいと思っています。

2. 学校給食とは何だろう

「黙食」が始まり、学校給食関係者が直面せざるを得なくなったのが、学校給食の意義や意味についてです。「まずは安全に食べて栄養をとる」と、特に一斉休校明け後の簡易給食では「配食は簡素、皿数は少なく」との要請で個包装の既製品を配るだけになったり、配膳に手間のかかる汁物等が敬遠されて「汁なし給食」になってしまったり…¹⁾。非常時で致し方のないことでしたが、教育的な意義や文化の伝

承などは給食にとって、何かまるで二の次のことであるかのような見方や扱いを早々にされてしまったことに心を痛めた者は少なくありません。

また、飲食店の営業自粛等の影響による余剰物資の消費先として、学校給食に白羽の矢が立ち、国産農産物の無償提供が各地で行われました。「100gが1,000円の国産牛肉が給食に登場!」。暗い世相を照らすニュースとしてメディアも好意的に報じています。生産者支援や食品ロス削減の点ではまったく異論はないですが、全国すべての学校がその恩恵に浴したわけではありません。平等が1つの原則である学校給食にとっては波紋を投げかける措置でもありました。しかも、そうして生産者や経済のピンチを果敢に応援した学校給食が、いざ経済が回復し、再び高価で取引されるようになれば、「儲けにならない」と関係を白紙に戻される。そんな事態が起きることも、今後大いに予見されます。学校給食とは一体何か。食育の重要性が言われて久しいですが、「本質はやはり栄養補給なのか?」「行政が都合よく使える経済の安全弁なのか?」。そんな疑問も頭をよぎります。

3. 学校給食を考えるための3つの視点

学校給食を考えると、私は次の3つの視点から捉えると、さまざまなことが整理されて議論が進むと感じています。それは「教育」「福祉・厚生」「産業・経済」という学校給食に抜きがたく組み込まれた三要素から考えることです。これは歴史学者である藤原辰史先生の『給食の歴史』(岩波新書, 2018年)から着想を得ました。この3つの視点に、学校給食に関わる中央省庁など主なステークホルダーを入れてみます(図1)。

先ほどの事態を図式的に整理するなら、新型コロナ禍が直撃した学校給食は、まず「子供の命や生活を守る」という「福祉・厚生」の要素が前面に出てきたこととなります。その後、「産業・経済」の問題を解決すべく、給食を仲介と

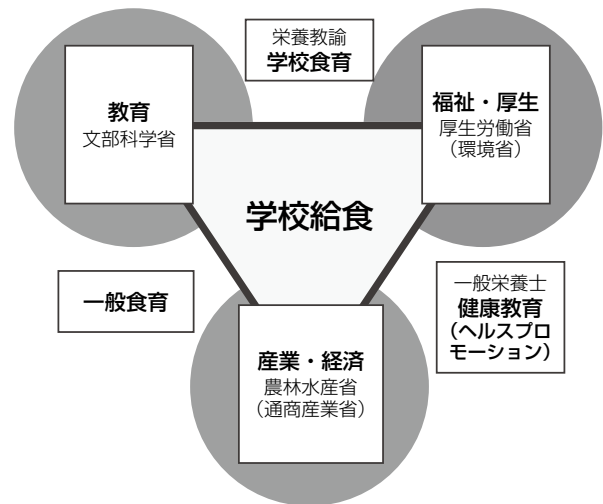


図1 学校給食を考えていくための3つの視点

した生産者支援が行われました。では、「教育」としての学校給食は…。これが本稿の大きなテーマとなります。

ここで、学校での給食と食育を中心的に担う栄養教諭について若干の補足説明をしておきます。学校教育法上、栄養教諭の職務は「児童・生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる」ですが、文部科学省『食に関する指導の手引—第二次改訂版—』(2019年)では、「管理栄養士又は栄養士の免許を有しており、栄養に関する専門性と教育に関する資質を併せ有する教師」という定義がされています。これが他の管理栄養士・栄養士とは異なり、一般の食育実践者とも違う点です。また現在、学校には「学校栄養職員」という肩書きで学校に勤務される栄養士もいますが、その職務内容は栄養教諭に準じます²⁾。

4. 学校の「食育」で何を行うのか

新型コロナ禍中の令和3(2021)年3月、国から『第4次食育推進基本計画』が公表されました。今回、キーワードとして考えてよいのが「食を営む力の育成」と「自然に健康になれる食環境づくり」です。とくに学校・保育所等での食育については、「子供たちの食に対する意識の変容の方向性や食に対する学びの深化の程度等を、食を営む力として評価していくこと

が求められている」³⁾と記されています。では「食を営む力」とは一体、何か。このことを考える上でぜひ参考にしたい資料があります。

平成25(2013)年、厚生労働省は「日本人の長寿を支える『健康的な食事』のあり方」の検討会を開き、翌年10月に最終報告書をまとめました⁴⁾。画期的だったのは、単に医療や栄養の専門家だけでなく、広く学校教育関係者や農学、歴史学の研究者、料理人の方も委員に迎えて「健康的な食事」とは何かを一から議論して整理したことです。報告書では、食に関して教育に期待される役割として、「望ましい食習慣の形成」「豊かな食体験、学習」「食嗜好の形成」、そして「食事観の形成」を挙げています。「食事観」とは「適切な食事の実践、継続にかかわる価値観」のことです。結論を急げば、私はこの「食事観の形成」こそが「食を営む力」の源泉となり、新型コロナ禍後の学校の食育で中心にしていくべきものと考えています。

5. 「食事観」を育む食育を目指して

家庭内の食事だけでなく、実は学校給食を通して、私たちはこの「食事観」を子供たちに伝えています。給食の時間とは、給食という具体的な食事をもとに、私たち大人、つまり子供たちにとって家族以外の大人の、食への向き合い方や態度に表れる価値観を子供たちに有言無言で伝えている時間に他なりません。

厄介なことに、ここに中立的な立場はありません。「たかが給食…」「給食ってこんなもの」と、学校給食に関わる大人たちが心の中でもし、そう思っていたとしたら、それはそのままそうした価値観として子供たちに伝わります。その意味で、今回の新型コロナ禍がもたらした状況は、平時にも増して、私たち学校給食関係者が日頃から給食にどう向き合ってきたか、また、今後どう向き合っていくかが試された(ている)場と言えます。

では、その「食事観を育む食育」とは、一体どのようなものなのでしょう。端的に言えば

「食は大切、食は楽しい」⁵⁾を子供たちにしっかり伝えていく食育になると考えています。

6. 学校食育の4つのコンセプト

先日、文部科学省から『中学生用食育教材：「食」の探究と社会への広がり』という副読本が公表されました⁶⁾。いわゆる“食育の教科書”となり、平成28(2016)年の『小学生用食育教材：たのしい食事 つながる食育』に続き、義務教育で学校食育が扱う内容の指針となるものです。そこでは冒頭に、中学段階の食育で扱う4つのコンセプトが示されています。順に挙げると「Ⅰ. 体を作る・動かす」「Ⅱ. 自らの「食生活」を営む」「Ⅲ. 体を守る・強くする」「Ⅳ. 食を通して他者と関わり、よりよい社会をつくる」です。話の展開としては「自分」を出発点に「なぜ食べるのか」「どう食べるのか」「食べるとどうなるのか」と進み、最後に「食べるとはどういうことか」と、他者・社会へと関心を向けていきます。まずは代謝(metabolism：生命維持のための化学反応)の基礎が扱われ、最終的に、食料の生産・流通・消費に至るフードシステムについての現状と課題を認識し、解決のために実践できることについて考えていくという構成です。

ここであらためて留意したいのが、食育は社会とのつながりも扱うことです。これは第4次食育推進基本計画がうたう「食環境づくり」にも直結する事柄です。従来、こうした社会的課題について、とくに栄養士にとってはテリトリー外のことと捉えられがちでした。しかし、今後は栄養士もその課題に主体的に参加していかなければなりません。厚生労働省でも昨年度から「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進」の検討会を立ち上げています⁷⁾。その意味で学校教育の中にいる栄養士である栄養教諭・学校栄養職員に期待される役割は大きくなっていますし、従来から取り組んできた、給食での「生産者とのつながり」や「減塩」「食物アレルギー対応」の推進にとっても、あらた

めて実践の根拠が与えられたこととなります。

7. ICTを活用した給食時間の指導

ここで、本論のテーマ「食は大切、食は楽しい」という食事観を新型コロナ禍の中で子供たちにどう伝えていくのか、その実践について紹介します。ここでのカギはICTの活用です。

まず、大きく注目されたのが電子黒板と動画です。給食時間での視聴覚教材活用の有効性は、以前からも一部で指摘されていました⁸⁾。

しかし、「ながら食べ」を助長するものとして積極的に扱われてはいませんでした。現在はタブレット等で簡単に動画編集ができることもあり、その日の調理の様子や生産者からの声などをもとに「味わう視点」を提供しながら3分間ほどの動画にして校内で共有し、担任がクラスの様子を見ながら上映する取組が各地で進められています。さらに、電子黒板はカラーで投影でき、以前は白黒印刷だった当日の「給食メモ」も、色彩豊かな映像資料として提示できます。「前向き食べ」や「黙食」はここでは効果的に作用し、子供たちも担任もよく見てくれます。取材した東京都調布市立深大寺小学校（校長：濱松章洋先生）では、「給食時間は食育の授業をする時間」ということを教員間で再確認し、栄養士の安齋亨先生が毎日作成する資料を電子黒板に投影しながら、担任が「食トーク」を行っています。無償提供の国産牛肉が出た日には、BSE（牛海綿状脳症）騒動を機に整備された個体識別番号を活用して、資料からトレーサビリティのサイトに誘導する仕掛けも作りました。番号を入力すると、牛の性別と出生地、と畜された日の情報が瞬時に出てきます。それをもとに受け持ちの学年に合わせ、担任が、今食べている牛肉の由来、なぜ今回給食に使われたのかの話をしました⁹⁾。

ここに最近、さらに興味深い取組が加わりました。それは「パシャパシャタイム」（図2）です¹⁰⁾。これは、当日の給食を子供たちが自分のタブレットで撮影し、充電のために持ち帰る



図2 東京都調布市立深大寺小学校での「パシャパシャタイム」の取組の様子

自宅でその写真を見せて、家族と給食について話してもらう取組です。撮影時間は学級ごとに決め、喫食に影響の出ないようにしています。

献立の写真は以前からHPに掲載する学校も多く、「何か違うの?」と思われる方もいるかもしれません。しかし、自分の子供が撮影したものであるため保護者は必ず見ます。そこで子供は、当日担任がクラスで給食について話したことを家で再び話します。結果として、「食育だより」などの文書ではなかなかアウトリーチできなかった保護者層にも、学校給食を通して伝えたい情報が届くようになりました。写真の盛り付け量を見て、家庭から問い合わせもあったそうです（同小学校では、子供が食べきれると申告した量をもとに配食している）。学校からは、今は子供に無理に食べさせる指導はしないこと、しかし、減らす量があまりに多い場合には担任が必ず声をかけて、栄養士もきちんとフォローしていることなどを伝えました。そこから保護者とのコミュニケーションが生まれます。学校の食育では積年の課題であった個別指導の充実にもつながっていくのではないかと期待しています。

また、オンライン会議アプリを使い、給食室から生中継をして授業を行った学校もあります。衛生管理が厳格になった今の給食室は一般の立ち入りは厳しく制限されています。その学校では、それまで学期末の給食終了後に給食室の体験見学を行っていましたが、新型コロナ禍を機にオンラインに変えました。実際の調理器

具の触って大きさを実感したり、調理員さんと直に交流できたりする体験見学と比べると、両者それぞれに長所・短所があるそうですが、オンラインの場合は、まさに作る現場と教室をリアルタイムで結ぶ臨場感が絶大な効果を発揮します。

このように大いなる可能性を秘めた食育でのICT活用ですが、大きなネックもあります。まず、自治体によっては栄養教諭や養護教諭にタブレット端末が支給されていないことです。「授業をしない」というのがその理由だそうですが、給食や保健指導も立派な「授業の時間」です。今後は国が進める「教育データ標準」「データヘルス計画」等の進展に伴い、学校の健康診断データを子供自身の生涯の健康づくりに、さらに疫学にも活用して、国や地域の健康増進に役立てていかなければなりません。その最前線に立つであろう栄養教諭や養護教諭が学校のICT化から早々に外されてしまったのは由々しき事態です。

給食施設内のICT環境の整備も課題です。自校式給食の学校でもなぜか給食室には校内LANのWi-Fiが届いていないケースが多く、先に紹介した学校では、栄養教諭が私物のスマホを使い、通信費も自費で補っていました。ここはぜひ、学校内で「学校三師」と呼ばれ、学校運営や地域の教育行政に大きな影響力を持つ学校歯科医の先生方からも、学校や地域教育委員会などに強く整備を働きかけてほしいところです。

8. 味わうことの重視と口腔リテラシー

もう1つ、学校歯科医の先生方をお願いしたいことがあります。先ほどの食事観の育成にも関連することですが、学校給食における「味わう」ことのさらなる重視と、教職員に向けた口腔保健に関するリテラシーの啓発です。まず「味わう」ことの大切さについて、小誌で東京都主任栄養教諭・松本恭子先生に伺ったインタビュー記事から以下に引用します。

松本 この「味わう言葉」の取り組み、つまり「〇〇を食べて、短い言葉で表しましょう」という取り組みにはとても大きな成果があり、自分自身にも大きな気づきをもたらしてくれました。まず、この取り組みがある日に残食が減った。ここなんです。別に「全部食べて」とは言わなかった。こちらはただ「よく味わってね」と言っただけです。(中略)「味わう」ことは「よくかむ」ことなのです。だから私は「これからは徹底して『味わう』にこだわっていいんだ」という確信を持ってました。

——なるほど。「味わって」ということの中には、そこに必然的に「よくかむ」という動作も入ってくる。

松本 もちろん、ただ「味わって」と言っても、子どもたちはまだ「よく味わうとはどんなことか」をわかっていません。なので、まず味を表現する視点として、「味覚」「香り」「食感」など自分の感覚をすべて使うことは教えないといけません。でも、その前にそもそも「かむ」をしないことには始まらないのです。よくかまないとそうした味の観察ができないと子どもたち自身がわかれば、もう何も言わなくても“よくかむ”。だから「味わう」という行動に注目させれば、そこに「かむ」は必ずついてくる。そしてよくかんでよく味わっていれば、食材や料理のよさがわかる。そのよさがわかれば、もう残す理由なんてないんです。だって、もともとまずいものなんて出していないし…(笑)。

——あはは…

松本 給食がおいしいこと。それはもう前提です。だから、この「味わう言葉」の取り組みには大きな成果がありました。「よくかみなさい」「残さないで食べなさい」とは言っていないのに、子どもたちはよくかむし、実際によく食べられた。

(月刊『食育フォーラム』2020年6月号、特集「味わう言葉の学び」、p.28)

よくかんで食べるための方法

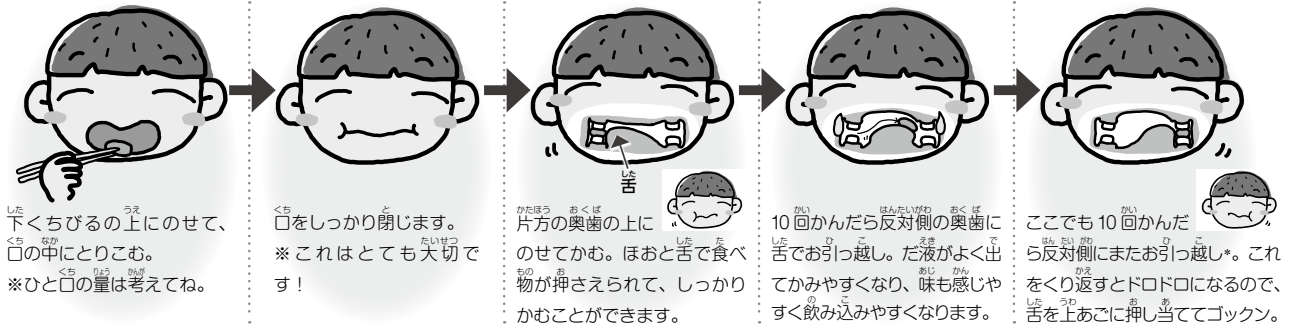


図3 和泉先生への取材をもとに小誌で作成した資料（月刊『食育フォーラム』2019年12月号より、イラスト：日南田淳子）

もう1つは、京都市の元栄養教諭の和泉正美先生への取材記事です。先生はとくに低学年を中心に「かむことのしくみ」から分かりやすく指導されています（図3）。和泉先生は特別支援学校の栄養士との交流から咀嚼・嚥下の機序を学んだことで、指導に大きなブレークスルーがあったといいます。以下に引用します。

「下くちびるの上にのせて！」と言って、みんなにさせる。「そしたらベロで片方の奥歯にのせる。上手にのっているね」と、みんなの顔を見ながら言います。次に「じゃあ、お口を閉じて音聞くよ。どんな音がする？」って聞いて。そうしたら何人かが答えてくれます。それを聞いて「すごい音、みつけたね。じゃあ10回くらいかんだら、反対の奥歯にベロでお引っ越しして、またかむよ。音をもう一回聞いてね」と言って。そこでご飯を一口入れさせて一緒にかませる。すると味が薄まって、キャベツも甘かったり、苦かったり、だしの味がしてきたりします。

（月刊『食育フォーラム』2019年12月号、特集「食べ方を学ぶ」、p.21）

こうした「かみかた」の指導をして、教室全体で取り組むうちに苦手なものも食べられるようになる子供が続出したそうです。

ここで何を言いたいのか。まず給食時間が「食べる」時間であり、なかんずく「味わう」

時間であることの再認識です。これは新型コロナ禍であっても、いやそうした最中だからこそ改めて注目したいことです。栄養教諭が全力で考えた献立自体の力を信じることにもなります。そして、その「味わう」行為を支える基礎としての、学校の食育に当たる栄養教諭をはじめとした教職員の口腔リテラシーの向上です。とくに学童期において、歯の生え替わり時期の子供が抱える「食べにくさ」について、大人はなかなか気づかないものです。また、咀嚼・嚥下の仕組みがきちんと理解できれば、なぜ口を閉じ、姿勢を正して食べなければならないかについて自信を持って指導できます。

ただ、以前知り合いの教員に「先生方も給食をもっと味わって食べてほしい」と口走り、後でひどく叱られたことがあります。給食時間はそんなにのんびりした時間ではない。担任がいかにその時間、子供たちの安全や関係性に神経を張り巡らしているか分かっていないと言うのです。しかし半面、指導する教員が心から給食を楽しんでいなければ、子供たちにもその良さ、大切さ、つまり「食事観」が伝わりにくいのも確かでしょう。給食の開始時刻（社会通念的には12時からですが、学校給食はほぼ40～45分遅れる）も関係する喫食時間の短さ、また担任ひとりに指導の負担を負わせてよいのかも含め、味わい、学び、食事観を伝える大切な時間としての給食時間を尊重し、その教育的な価値についても研究を進めていくべきです。

もちろん「楽しく」も、学校給食では大切な

ことです。しかし、今後はその質も同時に考えていかなければなりません。例えば、戦後給食の象徴とも言える「揚げパン」ですが、果たして通常、菓子パンを主食に食事をするのでしょうか¹¹⁾。また、それを「食べ方の手本」として示してよいものでしょうか。最近では「今は食品ロスが問題だから、食べ慣れない和食などはやめて、なるべく子供が残さないものに…」と、献立に対して心ない要求もあるといます。こうしたことに葛藤を抱える栄養教諭は少なくありません。ぜひ学校歯科医の先生方には、健康を支える専門家として、ややもすると後面に退いてしまいがちな教育としての学校給食を支え、それを担う栄養教諭の取組を応援する存在になっていただきたいと思っています。

注及び参考文献

- 1) 「汁なし給食」になる理由としては、他に厳しくなった食塩の学校給食摂取基準、また自治体によってはパン給食の時代から続く、1回の給食での使用食器数の厳格な制限なども考えられる。ただ、仮に減塩の理由からだとしても、学校給食が率先する形で和食のミニマルである「飯+汁」の型を崩してしまうことは、過去の『変な給食』(幕内秀夫, 2009年) 発刊のときに似た騒動を再燃させてしまうかもしれない。
- 2) 栄養教諭と学校栄養職員の大きな違いは、教室で授業ができる教諭格の有無だが、実際には栄養教諭免許を持ちながら、自治体の財政的な理由で学校栄養職員に留め置かれていることもある。単なる処遇改善と誤解されているケースも多い。国と文部

- 科学省では、栄養教諭への速やかな転換と配置の促進を求めている(現在は、1校に1名いない)。文部科学省「食育・栄養教諭に関してよくある質問Q&A」(https://www.mext.go.jp/a_menu/sports/syokuiku/06121505/001.pdf) 参照のこと。
- 3) 農林水産省(2021年):「第4次食育推進基本計画」, p.18
 - 4) 厚生労働省(2014年):日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会 報告書. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000059931.html>)
 - 5) 文部科学省食育調査官・清久利和先生のご発言などから。参考:月刊『食育フォーラム』2019年7月号 特集「『食に関する指導の手引』改訂」,「学びにつながる食育・学校給食を」
 - 6) 文部科学省(2022年):中学生用食育教材「食」の探究と社会への広がり. (https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/eiyou/1288146.htm)
 - 7) 厚生労働省HP:自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会. (https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_128610_00012.html)
 - 8) 陰山英男:朝ごはんから始まる健康,そして学力,月刊『食育フォーラム』2008年4月号, p.14.
 - 9) 本稿と内容が重複するが,2021年に(公財)神奈川県学校給食会に寄稿した拙稿「新型コロナ禍での学校給食」(<https://www.kanakyu.or.jp/file/kengakusha.pdf>)に,これらの実践の詳細を書いた。
 - 10) 「パシャパシャタイム」の取組の詳細については,「DX版 話食のすすめ」(月刊『食育フォーラム』2022年4月号)に記した。
 - 11) もっとも,現代の学校給食では仮に揚げパンが提供される場合でも,それは主食としてではなく,デザートの一つとして位置づけられ,献立に加えられることが検討されるであろう。
- ※WEB資料はすべて2022年2月22日アクセス

学校歯科医が知っておくべき 支援が必要な児童生徒への アプローチの仕方

戦後の昭和22年、憲法26条の「教育を受ける権利」が教育基本法の「教育の機会均等」として条文化されたことを受け、同年に制定された学校教育法では「特殊教育」が学校教育の一環に位置付けられ、全国に特別支援学校や特殊学級等が設置され始めた。

しかし、しばらくの間は特例措置がとられていたため、なかなか義務制の実施には至らず、昭和54年ようやく実施された。

日本学校歯科医会としても、過去に特別支援が必要な児童生徒を対象とした学校歯科保健に関する冊子を数冊刊行し、情報を発信してきた。平成25年の調査では、特別支援学校や特別支援学級だけでなく、普通学級においても何らかの支援が必要な児童生徒（学習障害、注意欠陥多動性、高機能自閉症）が6.5%程度在籍しているとされており、多種多様な障害をもつそれら児童生徒への対応についても、学校歯科医として考慮する必要がある。

今回の特集では、上記のような背景や状況を踏まえた上で、すべての学校歯科医が知っておくべきことについて、各専門分野の立場からご示唆いただき、少しでもご自身の学校歯科保健活動に役立てていただければ幸いです。

（専務理事・長沼善美）

● 支援教育専門家の立場から

教師の意識と保護者の思い

—特別支援学校の立場から—

神田基史

帝京大学教育学部 初等教育学科 教授

● 特別支援学校の立場から

「大丈夫。この子は僕が診ているから」 学校歯科医と子供をつなぐ学校の役割

中澤美奈子

埼玉県立東松山特別支援学校 嵐山学園分校 養護教諭

● 障害者歯科専門家の立場から

摂食嚥下や学校歯科保健における問題点について

弘中祥司

昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門 教授

教師の意識と保護者の思い —特別支援学校の立場から—

神田基史 帝京大学教育学部 初等教育学科 教授



要約 私は国立大学附属の知的障害特別支援学校に31年間勤め、その後、私立大学教育学部で特別支援教育担当の教員をしている。その経験をもとに特別支援学校の立場から、歯科健康診断や歯みがき指導・摂食指導等でお世話になっている学校歯科医に伝えたいことや知ってもらいたいことについてまとめた。「知的障害特別支援学校教員の意識と歯みがき指導」「保護者の思い」「日本学校歯科医の基本資料から」の章立てで、現状と課題、到達点をまとめた。結語として、①学校歯科医と養護教諭の連携・協力が奏功して保護者への相談・研修事業や各学級における教員の保健指導の充実につながっていること、②校長・副校長が学校歯科医の話聞き、学校運営に生かすこと（私自身の反省から）、③願わくば、学校歯科医の皆さん方には、思いを語れない児童生徒とその養育に真剣に取り組む保護者一人一人に細心の気配り心配りをお願いしたいこと（保護者の思いから）の3点を強調した。

1. 知的障害特別支援学校教員の意識と歯みがき指導

筆者は、国立大学附属の知的障害特別支援学校に31年間勤め、その後、私立大学の教育学部で特別支援教育担当の教員をしている。経験から言えば、学校歯科医については、内科・小児科医と精神科医とともに3名いる学校医の一人であることと、歯科健康診断は年に1回実施されていること（本校は年2回）くらいの知識しか持っていなかった。私たち教員は、仕事として歯科健康診断の日には保健室に子供たちを引率し、養護教諭とともに待機児童生徒の指導や健康診断の手伝い・補助をする。加えて、知的障害の子供たちの日常生活の指導として、給食後や宿泊学習での朝晩の歯みがき指導を行う。私自身も教員として歯みがきを率先垂範し、幼稚部や小学部低学年では仕上げみがきや歯みがき補助を根気よく繰り返していたことを思い出す。また、副校長の時には、健康診断前と終了

後に学校歯科医にご挨拶にうかがうことも仕事であったが、学校歯科医による保護者研修等は専ら養護教諭任せであった。学校歯科医とじっくりお話しした記憶もない。

また、個人的な事情として、学校歯科医を長くしていた伯父（故人）がおり、従兄弟である息子が跡を継ぎ、学校歯科医の職も長く続けているにもかかわらず、学校歯科医に関して特別な関心を持ったり理解を深めた経験は、残念ながらほとんどない。

教育に関して言えば、当時、歯みがき指導では養護教諭が作成したポスターや歯みがきの手順表などがあったことを覚えている（図1, 2）。トイレ前の手洗い場に表示されており、これを示しながら歯みがき指導を行った。幼稚部・小学部では、歯ブラシ・コップ・歯みがき粉は各自が持って置き場も決まっていた。給食が終わり次第片付けをして、歯みがきに取りかかる。教員が個別に指導に当たることが、家庭での指導が行き届いていたせいか、子

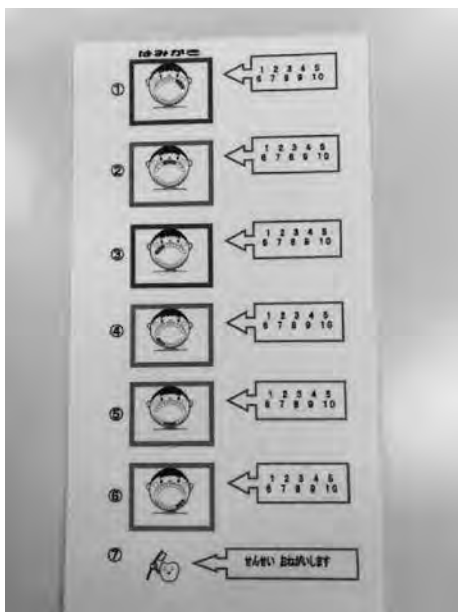


図1 幼稚部用の歯みがき指導の手順表

(資料提供：筑波大学附属大塚特別委支援学校養護教諭・土田裕美教諭)

供たちの歯みがきで苦勞した経験はほとんどなかったと記憶している。教員としての意識の低さとともに教育指導の中身も漫然としており、心許ない限りである。

2. 保護者の思い

知的障害特別支援学校の保護者（母親）は、家庭の指導として歯みがきも幼児の頃から丁寧に根気強く取り組んでおられた。幼稚部担任だった3年間の歯みがき指導を振り返っても、特に苦勞・苦心したという記憶がないのは各家庭の指導が行き届いていたからだと思われる。歯科医院への通院には苦慮されたのではないかと思われるが、親同士の情報交換で対応可能な歯科医院を見つけていたようである。中には、特別な病院で麻酔をかけて治療したという話も聞いたことがある。今思えば、むし歯の治療や歯科医院選びは家庭任せであった。養護教諭や学校歯科医が、適切に情報提供や相談に応じていたのだと思われる。

今回、歯科医院に関する保護者アンケート調査なるものをネット検索して見つけたので、保護者の思いとして概要を紹介する。これは、「発達が気になるお子さまの歯科医院利用に関する



図2 小学部～高等部までの歯みがき指導表

(資料提供：筑波大学附属大塚特別委支援学校養護教諭・土田裕美教諭)

アンケート」(ミュゼプラチナム・LITALICO 発達ナビ, 2019年1月24日～2月3日実施)の表題で、保護者806名が回答している¹⁾。

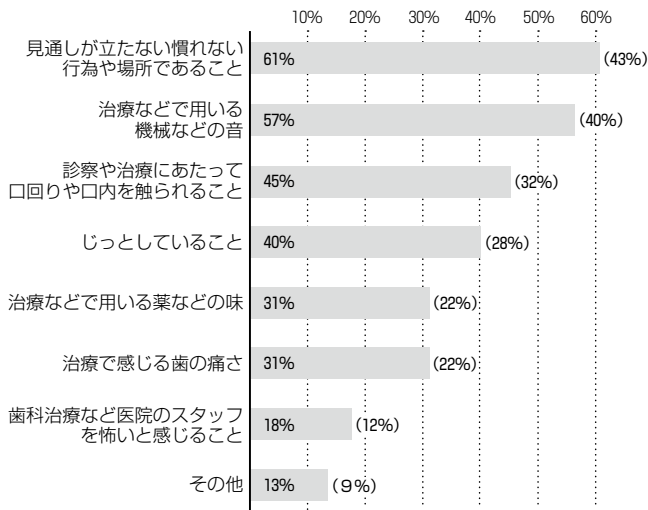
以下に、内容の抜粋を掲載する。

まず歯科医院を受診したきっかけ(複数回答可)については「定期健診のため」がもっとも多く67%、ついで「虫歯予防」54%と「虫歯治療」43%と、やはり「虫歯」に関わる治療が多くなりました。歯並びの相談や歯が生え始めたタイミングでという回答も比較的多く、虫歯治療をしないで済むようにという、予防歯科の意識もうかがえます。

では、「歯医者さんに行こう」と言われたお子さんの反応はどうでしょうか。「苦手だが頑張って行っている」が39%で最も多く、「苦手で自分からは行こうとしない」が27%で、合わせて66%が苦手だと感じていることが分かりました。「特に問題なく行く」は27%、「好んで行く」は7%でした。

最近の小児歯科医院では待合室に遊具があったり、治療後のごほうびを用意するなど、歯科医院への恐怖心を小さくしたり、楽しみを増やすような工夫をしているところもあります。子どもの治療に特化した小児歯科を利用するなど、医院選びもお子さんにとって歯科治療のハードルを下げるポ

Q. お子さまは歯科医院の何に抵抗感を感じていますか？
(複数回答可)



※「Q. お子さまの歯科医院への親近感について当てはまるものを教えてください。」で、苦手で自分からは行こうとしない、苦手だが、頑張って行っていると回答した565名への質問

※()内は全回答者806名を母数とした場合の割合

回答数：565件

図3 歯科医院が苦手な子供は、何が原因なのか
(文献¹⁾から)

イントになりそうです。

「歯科医院が苦手な子供は、何が原因なのか」については、567件の回答が図3に示されている。

「見通しが立たない慣れない行為や場所であること 43%」, 「治療などで用いる機械などの音 40%」, 「診察や治療にあたって口周りや口内を触られること 32%」, 「じっとしていること 28%」, 「治療などで用いる薬などの味 22%」, 「治療で感じる歯の痛さ 22%」等が主な理由となっている。

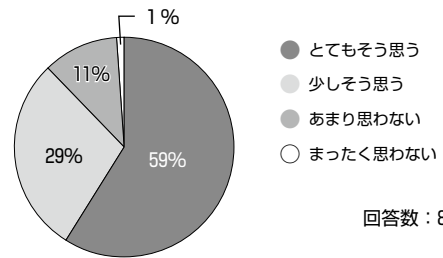
発達障害の特徴である新奇な状況(物)や場面に対応できないことや、感覚過敏に関する内容が原因となっていることが分かる。

「歯科医院の対応について、保護者はどう感じているか」に関しては、図4のとおりである。

○よいと感じた対応の例

約6割の保護者が、子どもへの対応が良いと感じています。スタッフが優しくったり、治療中にDVDが見られたり、「頑張っ

Q. 利用している(したことがある)歯科医院は
お子さまへの対応がいいと思いますか？



回答数：806件

図4 歯科医院の対応について、保護者はどう感じているか(文献¹⁾から)

たね」とごほうびをくれたりと、歯科医院側の心配りが保護者に安心感を与えていることがわかります。

歯科医院側がごほうびを用意してくれる例もあるようです。

- 最後にコインをもらってガチャガチャができるようになっていたので、嫌がりません
- 待つ間、タブレットでアニメを見せてくれる

「いきなり処置せず、機械を見せながら、時には触らせながら説明をしてくださった」「この先から風が出るよ〜とか見せてくれてから作業してくれます」などと、常に小さな「見通し」を示すことで、子どもの心理的ハードルも下がるようです。

ほかにも、

- 一番初めに今日の治療内容を説明してくれる。器具に対しての質問に詳しく答えてくれる
- 処置の詳しい説明と、使用する器具の説明をしてくれた。また、器具を触らせてくれて痛みのないことを話してくれてから処置に入った。処置の間は子どもが鏡を見て処置の理解ができるようにしてくれた
- 10回さわるよ、と数をカウントしながら治療してくれる
- クイズ形式にしてむし歯の治療のやりかたや怖い音も楽しい音楽のように言って

頂き、楽しい場所と教えてくださいました

といった声が寄せられました。

○よくないと感じた対応の例

逆に「終わるよ」と言ってなかなか終わらなかつたり、無理やり押さえつけたり、「ほかの子は我慢できるのにおかしいな」などと劣等感を刺激されると嫌がるようになる、といった回答が多く寄せられました。

対応が良くなかったと思う理由としてはほかにも、

- 大まかに説明してすぐ口を見せてという
- 脅しと押さえつけ行為にて治療
- 先生の思うように治療が進まないというイライラする

というように配慮を欠いた治療の進め方や、今後の治療への拒否感につながるような対応をされたという声もありました。

以上、引用が多くなったが、特別支援教育に関わる教員であれば「なるほど」と思われる回答となっている。思い起こせば、自分の現役時代にも、同様な話を保護者会や家庭訪問等で耳にしてきたことである。

3. 日本学校歯科医学会の基本資料から

「障害児」と「歯科治療」で参考資料を探そうと検索しているときに、日本学校歯科医学会作成の『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）』（平成23年3月31日）²⁾を見つけた。

同書の「第IV章 特別な支援を必要とする児童生徒への学校歯科医の対応」の「1. 保健管理での留意点、配慮すべき事項（児童生徒への基本的対応）」では、表1のとおり、「対応の基本」がまとめられている。そのまま、特別支援学校や特別支援学級の新任教員へのアドバイスとして活用できる内容である。

言葉の理解や知的発達に遅れのある児童生徒の障害特性や一人一人の“困り感”に応じた丁寧な対応が求められる。特に、簡潔で分かりやすい言葉を使うことや、言葉を補足する視覚的な支援（文字カード、絵カード、シンボルマーク、イラスト、写真等）の活用が有効である。このことについては、同書の「V章 特別な支援を必要とする児童生徒への支援方法」に詳述されており、教育情報ナショナルセンター（現在は運用停止）等で情報提供されている「保健教育で使う静止画や動画」や口腔保健センターや保健所などで活用されている「視覚情報カード」の具体例が示されている。さらに、国立特別支援教育総合研究所の発達障害教育推進センターの「発達障害児のためのサポートツールデータベース（DB構築：全国LD親の会）」の

表4 対応の基本（文献²⁾から）

接し方	<ul style="list-style-type: none"> ●落ち着いて診査が受けられたら、検査中や検査後に十分褒める。 ●言葉かけや説明は、発達状態に合わせた言葉で行う。 ●意味のはっきりした言葉を使う。 ●肯定的な雰囲気で行い、怒ったり、否定的な言葉は使わない。
見通しを持たせる	<ul style="list-style-type: none"> ●「次に何をするか？」を伝える。 ●10カウントを行う。 ●絵カードなどの利用。 ●入り口に、「しかけんしんちゅう」「すわったらおおきなくちをあける」などと書いた文字カードや口を開けたカードを貼る。
視覚情報の活用	<ul style="list-style-type: none"> ●絵（写真、文字）カードや学習障害の児童生徒に解るカード。 ●顎模型。 ●手袋（軍手やミトン）付きエプロン（座った時の手の位置）。 ●足形を床に貼る。

紹介があり、例として「日常生活動作 食事30項目、歯みがき6項目」の説明が掲載されている。

4. まとめ

筆者自身は、特別支援学校教員としては専ら歯みがき指導を担当してきただけであり、具体的に学校歯科医を頼ったり、連携した具体的な体験は乏しい。今回、原稿を書くに当たって元の勤務校の養護教諭に簡単な取材をしたところ、養護教諭と学校歯科医は非常にきめ細かに連携・協力していることが分かり、今更ながら感心させられた。

保護者への保健研修だけでなく、教員が授業の中で実施する歯科保健指導でも、学校歯科医がYouTube動画に自ら参加している(図5)との話もあった。保護者や教職員からの信頼が厚いのは当然で、保護者・教員はこの学校歯科医の名前と顔を知っているし、必要なときには開業先の歯科医院を積極的に訪ねているとのことであった。なお、YouTubeの活用はコロナ禍における教育的対応の新しい在り方としての意味合いも大きかったようである。

最後にまとめとして、①学校歯科医と養護教諭の連携・協力が奏功して、保護者への相談・研修事業や各学級における教員の保健指導の充実につながっていること、②校長・副校長が学校歯科医の話の聞き、学校運営に生かすこと、③願わくば、学校歯科医の先生方には、思いを



図5 学校歯科医と連携した保健だよりの例
(資料提供：筑波大学附属大塚特別委支援学校養護教諭・土田裕美教諭)

語れない児童生徒とその養育に真剣に取り組む保護者一人一人に、細心の気配りと心配りをお願いしたいこと(保護者の思いから)の3点を挙げておきたい。

引用文献

- 1) ミュゼプラチナム, LITALICO発達ナビ: 発達が気になるお子さまの歯科医院利用に関するアンケート, 2019年1月24日~2月3日実施. <https://h-navi.jp/column/article/35027260>
- 2) 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)(デジタルブック), 平成23年3月31日. https://nichigakushi.or.jp/dentist/book/digitalbook/shien_book/shien.pdf

「大丈夫。この子は僕が診ているから」 学校歯科医と子供をつなぐ学校の役割

中澤美奈子 埼玉県立東松山特別支援学校 嵐山学園分校 養護教諭



要約 特別支援教育を必要とする子供の数は増加の一途をたどっており、小中学校では、健康診断や歯みがき指導での“困り感”が増大している。特別な支援を要する子供にとって歯・口の健康づくりの実践は、社会参加、障害の改善・回復につながる生活を豊かにする手段であり、生涯にわたるQOL向上のために重要な活動である。さらには二次的な障害を防止するにも有効な手立てである。学校歯科医と児童生徒・保護者をつなぐことで自立の方向性を可視化できる。そして、一生涯の健康を保持する医療と児童生徒の関係性の構築・円滑化がゴールである。「なんとしてもお医者様に慣れてほしいのです」という保護者の切なる願いを実現させるものでありたい。

学校歯科医には、この新年度「特別支援教育への考え」「子供への思い」を改めて学校関係者に語っていただければと考える。学校の受け入れ体制に課題があれば、要望をお伝えいただけると幸いである。

1. 特別支援学校を取り巻く昨今の現状

少子高齢化の一方で、医療の進歩、特別支援教育への理解の広がり、障害の概念の変化や多様化など、特別支援教育をめぐる社会や環境の変化に伴い、特別支援教育を必要とする子供の数は増加の一途をたどっている¹⁾。ある特別支援学校では、教室不足対応として、特別教室を2つに区切り2教室として使用している。建築資材である水色の断熱材をパーテーションに張り付け、音に過敏な生徒が集中できる工夫が散見される。

文部科学省設置「新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議」では、障害の状態に応じて、その可能性を最大限に伸ばし、自立と社会参加に必要な力を培うため、一人一人の教育ニーズを把握し、適切な指導及び必要な支援を行う必要があるとしている。また、主な検討事項として、①特別な配慮を必要とする子供たちに対する指導及び支援の在り方、②医療や福祉と連携した特別支援教育の推進方策の2点を挙げている²⁾。

特別支援を要する子供にとって、歯・口の健

康づくりの実践は、心身の発育・発達を促し個々の持つ能力を最大限に伸ばし、生活の自立や社会生活への参加、障害の改善や克服につながる生活を豊かにする手段であり、生涯にわたるQOL向上のための重要な活動である³⁾。

さらには二次的な障害を防止するために重要な課題である⁴⁾。

一生涯を見据えた健康観をこの学齢期に構築するため、多職種連携先として学校歯科医に頼るところは大きい。近年の健康課題の多様化に対応して、学校歯科医には保健管理・保健教育・組織活動を通して学校への支援のさらなる充実が求められている⁵⁾。

埼玉県養護教諭会の調査⁶⁾によると、特別支援学校の養護教諭の71%が連携先として医療機関を挙げている。医療との連携は不可欠であり、他校種よりも連携度は極めて高い。特別支援学校の養護教諭配置に関しては、他校種より早く複数配置が行われている。それは児童生徒の障害理解や校外との連携調整の重要性が大きく関係しているからである。複数配置の成果は大きく、「特別支援におけるセンター的機能」はより高まりを見せた⁷⁾。センター的機能の実

態としては、地域支援の枠をはるかに超え、県内各所、ときには県外からも相談が寄せられ、保健指導における小中学校の“困り感”が直に伝わってくる。

今後、社会情勢の変化や児童生徒の障害の多様化・重複化が予想され、ますます包括的・総合的なアプローチが必要とされるであろう。

2. 学校歯科医と子供をつなぐ

養護教諭が、学校歯科医との情報共有を工夫して、コーディネーターとして働きかけることで、児童生徒の学びにつなげることができるのではないだろうか⁸⁾。

〈エピソードA〉

小学部2年男子。情緒の日変動が激しい。朝は、平静を保っていたが、健康診断直前で衝動性が高まり始めた。「健康診断は無理か」と、関係者一同で諦めかけたところ……

「大丈夫。この子は僕が診ているから。定期健診でフォローしておくよ」と学校歯科医。

たまたま学校歯科医が主治医でもあり、この子供の歯の状態を知り尽くしているところでの一言である。医療と子供をつなぐ意義を強烈に印象づけたエピソードであった。

子供は、初対面や白衣を苦手とする特性があるため、学校歯科医は来校時に学校オリジナルTシャツを着用している。このTシャツは日常的に教職員が着ており、子供たちは親しみを感じやすい。Tシャツの似合う学校歯科医を目にすると、本校職員としてチームを構成している一体感を感じる。教職員にも好評である。

文化祭や運動会、授業参観日には招待の通知を送り、開催通知ポスターの病院への掲示をお願いした。また、作業学習で作成した物品の展示を医院内で実施して、地域交流の橋渡し役を引き受けている学校医もおられる。普段の様子を知っていただくため、保健だよりを毎月送付している。学校医の顔写真を保健室の一番目立つ位置に常設掲示をしている。健康診断前には、特に説明を加えて学校医を紹介する。視覚優位で刺激に対して過集中になるため、他の掲示物は極力控えている。

子供は、表現手段が限られるため、原因が明

らかでない口腔内の外傷については、歯科相談につなげる。特性である自傷・異食・歯ぎしりと区別する見立ては、学校歯科医の協力がぜひとも必要である。歯科相談から虐待通報につながる事例は少なくない。

3. 歯科健康診断の工夫

子供は「初めての人」「初めての場所」「初めての経験」を苦手とする特性を持っているので、慣れる練習が欠かせない。スモールステップで少しずつ目標値を上げていく。

(1) 保健室に入ってみる

保健室が苦手な子供には、気持ちの余裕のある時を見計らって、担任と何度も訪れ、少しずつ距離を縮めていく試みをしている。担任と話し合いながら課題を設定し、そのつど賞賛し、成功体験を重ね、抵抗を少なくしていく。

〈健康診断までのスモールステップ〉

- 1日目…保健室廊下まで散歩
- 2日目…廊下の掲示物を読む
- 3日目…入り口にタッチ
- 4日目…大好きな小物を保健室の机にあらかじめ置いておき、取りに行く
- 5日目…体重計に乗ってみる
- 6日目…養護教諭と握手
- 7日目…デンタルミラーを手取る
- 8日目…模擬歯科健康診断(図1)

通常の通院場面では、白衣の医療従事者に関わることになるため、白衣の担任と模擬歯科健康診断をすることもある。また、アニメキャラクターのエプロンを着用する学校歯科医もいる。

模擬歯科健康診断を行うことにより子供が慣れ、本番がスムーズに行われる場面が見られ



図1 マイブラシで一安心の模擬健康診断

表1 知的障害特別支援学校小学部における学校医検診の工夫と配慮の全体図（文献⁹⁾を改変）

発達の遅れに伴う心理的混乱への工夫と配慮

雰囲気体験させる	●模擬練習 ●器具に触れる
検診をイメージさせて理解を促す	●示範 ●視覚説明
落ち着かせて安心させる	●学校医の顔に慣れる ●保健室と養護教諭に慣れる ●付き添い ●服装の工夫 ●受診体位の工夫 ●実施場所の工夫 ●待機場所の工夫 ●心電図：室温調整 ●眼科検診：部屋の明るさ調節 ●歯科検診：健診手技の工夫 ●歯科検診：移行対象を待つ
恐怖心から気を紛らわせる	心電図：ディストラクション

重複する発達の偏りや歪みへの工夫と配慮

始まりから終わりまでの見通しを持たせる	●流れの構造化 ●時間の構造化 ●場所の構造化
刺激を避けて集中させる	●視覚の刺激の遮断 ●聴覚刺激の遮断 ●耳鼻科検診：触覚刺激の遮断 ●眼科検診：注視させる
パニック時の安全を確保する	●耳鼻科検診：怪我の防止

プライバシーへの工夫と配慮

児童のプライバシーを守る	●内科検診：性別に留意
--------------	-------------

注) カテゴリーは太字、網カケ部分は検診項目に特化したカテゴリーとサブカテゴリー

た。ただし、練習することにより不安感が増す子供もいるので、一人一人の実態に合わせて指導を行う。特に新小学部1年生は、歯科に限らず「身体測定」「耳鼻科」「眼科」「心電図検査」と、事前の練習を積み重ねて健康診断への適応力を獲得する（表1）。4月の校内探検オリエンテーションでは保健室に入室できなかった児童が、6月には入室し始める姿が見られる。「今は受診困難でも、12年間かけて受診を目指す」。それが生涯健康でいられるための医療受診や、予防のための健康診断受診につながると考えられる。

「病院が苦手なので、何とか学校でお医者様に慣れて欲しいのです…」という保護者の切なる願いがある。特別支援学校の健康診断は、『医療と児童生徒を結びつけ、病院に行けるよう支援していく』ことをねらいの1つにしている。健康診断を受診できた成功体験が児童生徒の大きな自信となり、一生涯の健康を保持する医療受診につながっていく。

(2) 待合の工夫

健康診断開始まで長時間待つことが苦手なため、待合で絵本の読み聞かせをする。絵本には『わにさんどきっ はいしゃさんどきっ』（五味太郎作、偕成社）が選ばれている。

子供の特性によっては、タイミングを見計らってすぐに会場に入れるよう教室で待機させる場合もあり、個別の対応を工夫している。

他児の健康診断の様子を見てもらうと安心す



図2 指示を視覚化する

るケースもある。また、最後尾にまわして仕切り直す時間を確保することもある。また、担任自らが健康診断を受けて「あー、いたくなかった。大丈夫。学校歯科医の先生ありがとう」と模範受診を見せることが有効な例もある。

担任と手をつないでゆっくり入室し時間をかけて実施するため、小中学校よりゆとりのある時間設定が必要である。

静かに待つことも大事な課題である。健康診断会場前に図2を掲示し「これこれ」と見せると、模倣しあう姿が見られる。大声を張り上げるよりも掲示で静かに伝えたほうがより具体的な分かりやすい指示となる。

集中して歯科医の声を聴きとり、自分の歯の状態を自ら確認できるようにするため、診断記号の説明を待合に貼り出す。「〇って、いい歯じゃないんですね」と驚いて確認に来るのは毎年恒例である（図3）。

(3) 具体的指示とは

特別支援学校では、行動を具体的に言語化した指示が求められる。具体性の法則（MORSの法則）を利用し、より分かりやすい指示を工夫

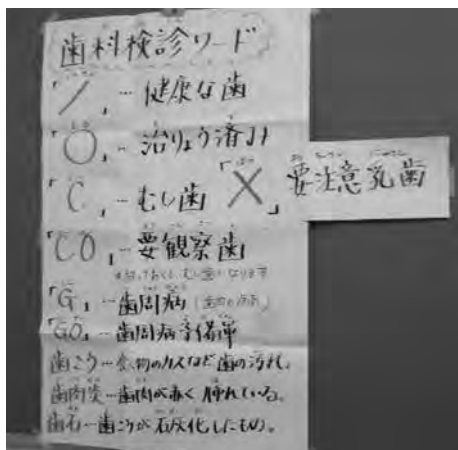


図3 診断記号を暗号のように楽しむ



図4 見えない動線を視覚化する



図5 手順書（歯科健康診断）

することができる¹⁰⁾。

〈具体性の法則〉

Measured = 数値化できる

Observable = 観察できる 誰が見てもどんな行動が分かる

Reliable = 信頼できる 複数の人が見ても同じ行動だと認識できる

Specific = 明文化されている

健康診断時に「椅子に座るよ」と声かけするときは、椅子を指さしながら、「この丸椅子に座ります」と伝え、「この丸椅子」という座標軸を示すことでより分かりやすくなる。動線もビニールテープで可視化し、動きを明確にしている（図4）。

また、「すぐにおいで」と呼び寄せる場面でも、「10かぞえるうちに中澤先生の右にいきます」と、具体的な時間と近寄る場所をピンポイントで伝える。10カウントはゆっくり子供の様子を観察しながら数えていく。複雑な指示は、混乱するので短い単純な言葉が有効とされる。「ちゃんとそこにすわって」「こっちおいで」はあいまいでとても難しい指示とされる。

「1センテンス=1ミーニング」とし、「1回の声掛けで1回の指示+賞賛」で行動を見守ることが効果的である。作業記憶がとても限定的であるので、時間を追って「継次処理」するよう促すのが適切である¹¹⁾。

手順書（図5）を利用して事前指導を実施する。始めから終わりまでの手順が分からないと混乱する特性を補うものである。見通しを持た

せるために、健康診断の当日には保健室の前にも掲示する。先行研究によると①健康診断手順書を利用することにより見通しがつき安心して健康診断を受けることができる、②会場整備や個別スケジュールとの連動で担任や学校医と連携できると報告されている¹²⁾。

（4）見通しを持たせる声かけ

〈歯科健康診断の声かけ〉

- ①「はじめるよ あーっ」⇒開始の明確化（図6）
「半分終わったね。あと半分だよ」⇒折り返し
- ②数を数える「10数えるとおわるよ」⇒終了の見通し
- ③「最後にながちん。あー。いー」
- ④「おしまい」⇒終了の明確化
- ⑤「よくできたね。さすが〇〇さん」⇒賞賛
- ⑥みがけているねカード（図7）を渡す⇒賞賛

図8で示すように、複数で対応に当たるが、声をかけるのは、最も関係性のできている担任に絞る。あちらこちらの多方向から声をかけら



図6 開口指示を視覚化する



図7 みがけているねカード



図8 支援者の柔らかな声が耳に入る

れると、誰の指示に従えばよいか、子供に混乱が生じてしまうからである。

(5) 安心・安全をデザインする

健康診断会場は、カーテンやパーテーションを利用して視覚的に遮断し、落ち着きのある空間にする。

安心感を持たせるために全身を毛布でくるむこともある。好きなぬいぐるみを抱っこさせる、また、気に入っているハンカチを持たせ、心の安定を図る場合もある。

セラピーマットや畳マット、ベッド、長椅子を利用して、横臥位による健康診断も選択肢として準備しておく。学校歯科医の膝枕に頭を置き、下半身は担任の胴に巻き付けて受診する事例も見られる(図9)。

自分の歯ブラシを持参し、歯ブラシで健康診断を実施すると安心して口を開くケースもある。

衝動性の高い子供に対応するために腰コルセットや硬化プラスチックの指サックを持参する学校歯科医もいる。何よりも関係者の安全が第一で、手洗いや歯科ライト等物品の位置を子供の動線から外し、多動時を想定しておくことが必要である。



図9 膝枕で歯科健康診断

(5) 健康診断未受診者のフォローアップ

子供がどうしても健康診断会場に入れない場合は、学校歯科医自ら教室に出向いて、慣れた教室で健康診断をしていただくこともある。また、子供の信頼を得られている担任が口腔内をスマートフォンで撮影し、画像を学校歯科医に見ていただき指導を受けることもあった。

年々、子供は受診に慣れていくが、昨年できたことが今年ではできなくなることもある。経年変化を見ていただくために、健康診断票の校医所見欄に受診時の様子を記入しておき、フィードバックすることが有効である¹³⁾。

予備日に再チャレンジしたり、別日に保護者と病院にて健康診断することも想定し、取りこぼしのない実施を進めている。

4. 学校歯科医と保護者をつなぐ

(1) 事後措置

学校健康診断をきっかけに学校歯科医と保護者との信頼関係が構築され、子供の通院を始めるケースが散見される。また、歯科健康診断での真摯な姿に絆された教員が、自らの主治医として選ぶこともよく見られる事例である。

〈エピソードB〉

中学部2年男子。保護者から「てんかん薬の副作用による歯肉炎なので通院したくない」と、歯科健康診断の結果に対して医療拒否の申し出があった。

学校歯科医と相談した結果、副作用の可能性を受け入れつつ、口腔衛生とプロフェッショナルケアの重要性を丁寧に説明することにより、ご理解をいただくことができた。

(2) 歯科健康相談

歯科相談(図10)には、医療受診率を上げ、保護者のニーズを満たす効果がみられる。そこで「保健日より」で相談日をお知らせし、広く保護者に呼びかけている。

保護者のニーズは以下の5点に分類できる。

- ①かかりつけ歯科医を探している
- ②学校歯科医の先生を知りたい
- ③治療が怖いので受診方法を模索している
- ④主治医に相談するほどでもないが、話を聞



図10 初めてフッ化物塗布ができた喜び

きたい

- ⑤実際の受診は困難ではあるが、セカンドオピニオンを聞きたい

〈エピソードC〉

中学部2年女子。主治医からのフッ化物塗布を受けられず、保護者は困っていた。場所が変わって、慣れている学校だったらできるかもしれないと、相談を希望された。

学校歯科医は、母親の話聞きとり、ゆっくり時間をとって、歯みがき指導にあたった。結果、初めてフッ化物塗布することができ、今後の口腔衛生や歯科治療、予防に関して可能性を広げることができた。

〈健康相談参加保護者の感想〉

いきつけ医はあるものの、今までフッ素ができたことがありませんでした。なれた学校ならできるかもしれないと思い、気楽な気持ちで、お友達のお母さんと参加しました。

歯科医院ではできなかったフッ素ができ、歯みがきの方法も学校医の先生にほめていただきとてもうれしいです。これが、病院でのフッ素に結びついてくれるといいなあと思っています。

(原文掲載)

(3) 学校保健委員会

学校保健委員会では「かみかみ献立」を学校歯科医が自ら立案。後日、正式に学校給食献立として採用され、「招待給食会」実施の流れを作った。その際、学校歯科医に摂食の様子を見ていただき、生徒が直接指導を受けることがで

きた。歯科医師とともに給食を食べる機会を通して、親近感を持たせ歯科診療につなげる意図も期待できる(図11)。

保護者を対象とした講演会では、食形態について取り上げている。また、事前に質問を保護者から受け付けて保護者のニーズにあった講演内容に組んでいる。欠席の保護者にも「学校保健委員会だより」として情報が確実に伝わるようにしている。また、小学生期の習慣づけがポイントとなるため、小学部1年生を対象とした「親子歯みがき教室」も開催している(図12)。

〈歯みがき教室参加保護者の感想〉

どうしてもはみがきがにがてで参加してみました。かがみを使うといいですよとアドバイスいただきましたが、なかなかうまくいきませんでした。(原文掲載)

〈数日後の同保護者からの連絡〉

おかげさまで、なんとかみがけるようになりました。かがみってすごいですね。(原文掲載)



図11 学校歯科医(左)の笑顔に児童も笑顔



図12 手鏡に苦戦したが数日でできるようになった

5. 医療連携 —医療と子供をつなぐ—

〈エピソードD〉

小学部6年男子。歯科治療の際、団子菓子を咀嚼しながら診察室に入ってきたとの情報を学校歯科医から受けた。

早速、保健だよりで「歯医者さんでのマナー」について周知。児童保健委員会と教員のロールプレイ「はいしゃさんへいこう！」で病院へのかかり方を学んだ（図13）。

(1) 専門医情報の選択

「障害者歯科専門診療所の予約が3か月後ま

で取れない」と尻込みをしてしまう保護者の話を受け、生涯にわたって生活圏内で持続的な歯科保健管理が受けられるように、障害者歯科相談医の情報を集めた。このデータベースの紹介をする際には、「高齢者に対応」「車いす診療に対応」「発達障害に対応」と、歯科医によって専門性が異なることから、事前に適応を電話確認してから伝える仕組みにした。

(2) 通院手順書の作成

「学校歯科医の医院用」「障害者歯科専門診療所用」「近隣歯科医院用」と、3パターンの通院手順書を作って貸し出した。データの提供を行ったところ、保護者が子供の名前を入れたり、保険証のコピーをつけたりと、個に応じた



図13 ロールプレイ「はいしゃさんへいこう！」 児童はナレーターを担当



図14 通院手順書

カードを作っていた。実際の受診の際に携帯し、1枚ずつめくって確認していく場面も見られた。1枚で全場面を説明している健康診断用手順書と較べて、通院手順書では場面ごとに区切られており、より分かりやすくなっている(図14)。

(3) 教員研修から地域に情報発信

教員が障害者歯科について理解を深めるため、障害者歯科専門医を招いての校内研修会を実施した。すると、専門医が主催する他の研修の情報も入手しやすくなり、教員が連れ立って参加するようになってきた。また、養護教諭会の研修会に障害者歯科専門病院訪問(図15)を組み入れ、養護教諭が障害者歯科についての知識を深く掘り下げる機会を持った。内容は研究発表会で伝達され、研究冊子となり地域に広まっていく。



図15 教員が実体験して地域に伝える

(1) 保護者と連携する歯みがき支援

食後の歯みがきは、個別に支援に当たっている。子供によって支援方法はさまざまであり、特性を見極め、保護者のニーズと家庭での手法を聞き取り、学校でも反復させて定着を図る。保護者の支援と同一方法をとることにより、集中が高まる効果が期待できる。口腔感覚の過敏さを持つ子供には、口腔マッサージでリラックス効果を上げて唾液の分泌を促したり、スポンジブラシに慣れるところから始める。

(2) 使いやすい歯ブラシを管理する能力

歯ブラシを咬んで口腔刺激にこだわる様子が多々観察される。そのため、すぐに傷んでしまう歯ブラシの管理も重要な日課である。「毛先が曲がっていると、汚れを落とす効率が下がってしまう」と、曲がったほうきを例に挙げて説明している。保健指導の時間でも取り上げ、個別に自分の歯ブラシと模型歯ブラシを比較し、点検を子供自ら行っている(図16)。

6. 歯みがき指導

〈学校歯科医の歯みがき指導アドバイス〉

- 繰り返しが必要
- さまざまな特性があるので、個性の理解と尊重が必要
- 歯みがきは人生の一部。苦手でも、みがいてもらえる習慣をつければ大丈夫
- みがいてもらった人に、感謝の気持ちを表現しよう
- 歯みがきは健康法。滑舌・咀嚼にも2次的効果が期待できるので、特別支援教育には欠かせない



図16 自分の歯ブラシを点検する生徒



図17 前歯教材



図18 歯みがき手順書
左：写真仕様 右：イラスト仕様

(3) うがいの練習

うがい技術の獲得もスモールステップで支援している。

〈うがいのしかた〉

- ①こっぷに水を半分入れる
- ②口に入れる
- ③うえをむいて「かー」という
- ④ここで5数える
- ⑤くちをとじ、流しに「ぺっ」とだす
- ⑥もう1回くりかえす

フッ化物洗口を導入するにはブクブクうがいができることが前提となるので、支援の重点としている。顔面の緊張をほぐし、口腔周囲筋の円滑な動きを獲得する以下の取組を実践している。

- 空気でブクブクうがい
- ゴム風船を膨らます
- ストローでブクブクする
- 吹き戻し笛を吹く

(4) 歯みがき教材の工夫

歯みがき指導の導入として、手が届きやすく可視化できる前歯の教材を作成した。奥歯より見やすく、児童の小さな手も届き、歯みがき効果が眼に見えやすいという利点がある。嘔吐反射の強いケースにも対応しやすい。短時間で量産できる簡易な作り方は、再現性にすぐれ多忙な小中学校にも広めやすい(図17)。

歯みがき手順書は、めくりカード型にした。イラスト仕様、写真仕様と各種作成し、本人が気に入ったものを採用している(図18)。

歯垢染め出し材の味に過敏な子供には、ココアクッキーをかませて疑似汚れを作り出し、歯垢を可視化している。実施する場合には、食物



図19 歯みがき場の環境設定
(参考：日本学校歯科医会『給食後の歯みがきスタイル』)

アレルギー既往の確認が必要である。

(5) 流し周りの構造化

歯みがき時間の経過を可視化するために、タイマーや砂時計、歯みがきアプリを活用している。ICT機器は水場で使いにくいのが課題である。

手指の巧緻性に課題がある子供の場合、鏡を持ちながら歯ブラシを動かす同時操作が困難な場面が見られる。そこで、マグネットで黒板に貼り付けられる、割れない鏡を採用し、子供の背丈に合わせて上下できるように工夫している(図19)。

(6) 全国小学生歯みがき大会参加への工夫

子供は、集中できる時間が短いので、DVDの全編を使用せずに「肉肉観察」「歯みがき」「フロス」に絞って活用した。理解を深めるために、学校歯科医が解説を付け加えた。

また、個別に対応するために、教員配置人数を通常の授業よりも増員した。

教材を研究し、児童の障害特性との相性を見極めてマッチングさせる。例えば、全国小学生

歯みがき大会参加の際に提供された立体Y型フロスは三次元でのボディイメージが構築されていないと使用が難しい。そのような子供には、平面状の弦型フロスを準備し、より単純に歯垢を落とせるようにうながした。

7. 特別支援学校における歯科保健の課題

学校歯科医が感じている特別支援学校における課題として、①学校歯科医の食育への関与が26.1%に留まっていること、②家庭との連携の重要性和困難さ、③学校の体制が不十分で十分な関与に至っていないという問題提起がされている¹⁴⁾。学校との連携を推進する条件として、「担当者との対話」が挙げられている¹⁵⁾ことから、今後は学校としての連携体制を研究し、深める余地があると考えられる。

また、特別支援を必要とする保健教育の実践報告が非常に少ないことが挙げられる。文部科学省監修の健康診断マニュアル¹⁶⁾を見ると、特別支援が必要な児童生徒の健康診断の方法については、具体的に提示されていないのが現状である。養護教諭の数から考察してみても、特別支援学校に勤務する養護教諭は全国41,191人中2,049人(4.9%)¹⁷⁾と極端に少なく、研究数も限られる¹⁸⁾。同じ養護教諭間でも、十分に職務を理解しているとは言い難い¹⁹⁾。したがって、日常の実践研究が情報となって蓄積され、より広められ、地域の小中学校に浸透することが期待される。

養護教諭の養成段階において、特別支援学校への勤務が想定されていない指摘²⁰⁾もある。養護教諭の研修・養成段階で、具体的な対応場面を想定した研修・学習内容の検討も必要であろう。当校でも、養護教諭養成課程のある大学や地域の小中学校の見学受け入れを積極的に推し進める動きがある。

学校歯科保健は、学齢期という時間的制限がある。よって、生涯健康でいられるように乳幼児歯科保健から成人歯科保健にたすきをつなげる重要な任務がある。自立の方向性を可視化できるように、次の支援者につなげていきたい。

児童生徒は確実に成長していく。その歩みがゆっくりであっても、ときに後ずさりをして止まっても我々(学校歯科医と学校)が道標となって、進んだ距離を確認し喜び合いたい。

参考文献

- 1) 文部科学省：特別支援教育資料(令和2年度)第1部集計編, 2020.
- 2) 文部科学省：新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議報告, 2021.
- 3) 日本学校保健会：「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり, 令和元年度改訂, 2020.
- 4) 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.
- 5) 中央教育審議会答申：子どもの心身の健康を守り安全・安心を確保するために学校全体としての取り組みを進めるための方策について, 2008.
- 6) 埼玉県養護教諭会：研究紀要, 30, 2010.
- 7) 埼玉県養護教諭会：研究紀要, 41, 2021.
- 8) 矢野洋子, 他：特別支援学校における学校健康診断の現状と養護教諭にもとめられるもの—知的障がい, 病弱を主とするA特別支援学校の実践場面を通して—, 九州女子大学紀要, 55(2), 2019.
- 9) 野田智子, 藤沼小智子：知的障害特別支援学校小学部における学校医検診の工夫と配慮, 埼玉医科大学看護学科紀要, 2020.
- 10) 石田淳：行動科学を使ってできる人が育つ! 教える技術, かんき出版, 2011.
- 11) 土井高德：思春期の子に, 本当に手を焼いたときの処方箋33, 小学館, 2014.
- 12) 大家さとみ：特別支援学校における「健康診断手順書」活用に関する一考察, 日本養護教諭教育学会誌, 13(1), 2010.
- 13) 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), デジタルブック, 2011.
- 14) 日本学校歯科医会：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—, 2017.
- 15) 丸山幸恵：「健康増進・支援的解決法」を重視した保健指導の工夫—学校歯科医との交流を取り入れた実践を通して—, 上越教育大学教育実践研究, 23, 2013.
- 16) 日本学校保健会(監修=文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課), 児童生徒の健康診断マニュアル, 2016.
- 17) 文部科学省：学校基本調査, 2021.
- 18) 関根夢, 大庭重治：特別支援教育における養護教諭の位置づけに関する現状と諸課題, 上越教育大学特別支援教育実践教育センター紀要, 21, 2015.
- 19) 松村淳子, 友定保博：知的障害を主とする特別支援学校における養護教諭の職務, 山口大学教育学部研究論叢64, 2015.
- 20) 富田郁子：特別支援学校における養護教諭の役割, 小児看護, 34(2), 2011.

摂食嚥下や学校歯科保健における問題点について

弘中祥司 昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門 教授



要約 発達期の摂食嚥下ハビリテーション（リハビリテーション）には、長期間のケアが必要となる。また、同時に多くの職種の連携が必要となるケースが圧倒的に多く、保護者の協力も不可欠である。1980年代に日本に広がった「食べる機能の障害」へのアプローチは40年の歳月が経過しようとしている。保護者からすると、遠くの目標も重要であるが、近くの学習課題を確実に一歩ずつ進めることが大きな進歩に続くということは今でも多く経験している。しかし、この40年近くで発達期の摂食嚥下障害の治療法や評価・訓練方法はどれだけ普及し、進歩を遂げたであろうか？ また、平均寿命が30歳までと言われていた脳性麻痺児等は還暦を迎えており、発達期の障害であるのに加齢変化を考慮しなければならないという極めて複雑な病態も呈している。摂食嚥下に対する学校歯科保健は、まさに「生き抜く力」を育む重要な学習課題であることをいま一度、思い返していただきたい。

1. はじめに

現在のわが国の摂食嚥下リハビリテーションでは、超高齢社会を迎えて、高齢者を中心としたニーズが高い。高齢者の摂食嚥下リハビリテーションでは、「維持」「回復」が主たる目的となるが、生後間もない小児の場合では特に「発達」を考慮したアプローチが必要となり、その点において大きく対応が異なる。また同様に摂食嚥下のプロセスは、①先行期（認知期）、②準備期、③口腔期、④咽頭期、⑤食道期の5期に分類されるが、それぞれの期間に対応して、食べる機能の発達を考慮する必要がある。

筆者が所属する昭和大学歯学部スペシャルニーズ口腔医学講座口腔衛生学部門では、長年にわたって摂食嚥下機能の発達と障害を研究しており、地域の保健・医療・療育・教育施設と連携を図り、また、昭和大学歯科病院スペシャルニーズ歯科センター（障がい者歯科）の診療スタッフとして、多くの摂食嚥下障害の患者さ

んとも接している。

発達期（子供）の摂食嚥下障害を考えた場合、主に脳性麻痺児に代表されるように、中枢神経系の障害が成長・発育のバランスを崩してしまうことが広く知られている¹⁾。このアンバランスに対して発達の視点から口腔周囲筋に対する治療を行ったのが「発達機能療法」であり、小児患者の摂食機能療法の原点ともいえるのが金子芳洋先生の『食べる機能の障害』（医歯薬出版、1987年）²⁾である。その本が刊行されてから35年近くの年月が過ぎ、摂食嚥下障害もEBMの時代へ突入し、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の医療検討委員会からも数々のマニュアルが公開された。これらがわが国の摂食嚥下の保険診療を下支えしていることは紛れもない事実であり、その多くのEBMにならって、毎年多くの摂食嚥下の専門家がさまざまな職種で誕生していることは喜ばしい事実である。

一方で、超高齢社会に突入したわが国にとって、オーラルフレイルや認知症患者の嚥下障害

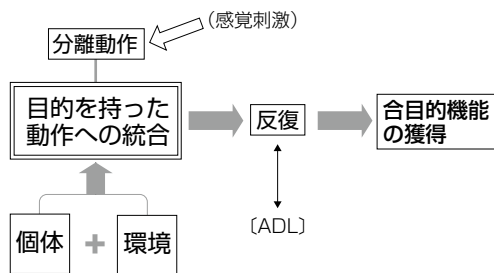


図1 食べる機能の獲得 (文献²⁾ から作成)



図2 口腔の間隔—運動体験
おもちゃやタオル等の刺激が運動体験として学習される

は「EBMが根本的に構築しにくい患者層」と言われて、臨床対応も苦慮することが多いが、患者数の大幅増加により、ビッグデータを扱う研究手法によって科学的な手法が開発され、さらにはNBM (Narrative Based Medicine) という対応法も普及し始めている。残念ながら、発達期の摂食嚥下障害に対しては、EBMの構築の観点からは年月の割に十分な成果が得られていないのも現実で、学校歯科保健の中でも、摂食嚥下の専門性を持つ学校歯科医は、全国でもごく限られていると思う。

さらに近年では、障害のない健康な子供を連れた保護者が、「噛まない」「口にためる」ことを主訴に相談に来るケースが少ないながら増えてきた。地域における保健センターでは、乳幼児歯科相談事業の中で「食べ方相談」を行ったところ非常に多くの相談者が訪れるなど、障害の有無に関わらず、乳幼児に対しても「食」に関する支援はこれまで以上に重要であることが分かった^{3,4)}。「正しい育児」「正しい食育」が議論され、現在もゴールが時代背景によって移ろいでいることも事実である。しかしながら、健全な摂食嚥下機能の獲得は、小児患者共通のゴールであるため、今後も時代背景を考慮した

研究を推進しようと考えている。その観点から、学校歯科医の先生方には是非とも知っていただきたい、摂食嚥下にまつわる学校歯科保健の問題点について解説したいと思う。

2. 食べる機能の発達

健康な子供の場合、摂食・嚥下機能は、出生後からすぐに生育環境・食環境や口腔の感覚—運動体験を通して、新たな機能を獲得しながら発達する運動機能である (図1²⁾, 図2)。

したがって、摂食嚥下機能の発達には、他の全身の発達と同様に感覚運動系の発達をなすといわれており、感覚刺激 (主として触圧覚) に対して引き出される種々の運動・動作を、食べる目的に合った動作 (機能) に統合させることで営まれる随意運動である。摂食嚥下機能に関わる機能の多くは、乳幼児期に獲得される。同時に、口腔・咽頭部の形態の成長が著しい時期であり、形態的な成長変化とともに機能発達がなされるが、反対に、その学習時期に負の因子が加わることによって、小児期の摂食・嚥下機能障害は発生する (図3⁵⁾)。

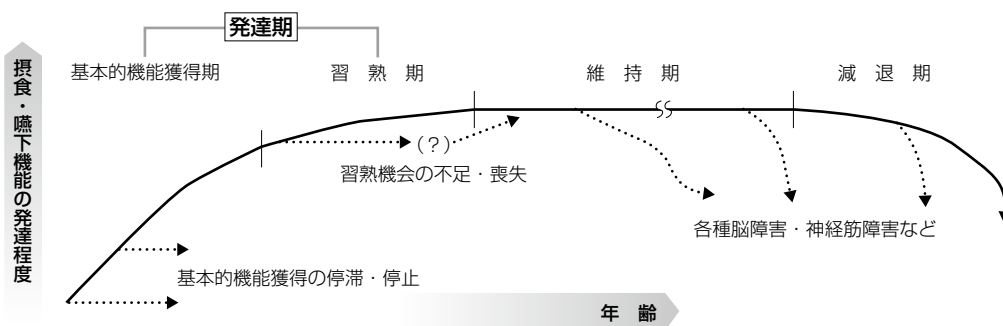


図3 機能発達の面から見た各life stageにおける摂食機能障害の発生 (文献⁵⁾ から作成)

実際に負となる因子としては、はっきりしているものでは、中枢神経系の障害や、筋疾患、先天性の異常、幼児経管依存症なども報告されている⁶⁾が、健常児でも、保護者からの因子で過介助（過保護）やネグレクトなど負の因子も多因子にわたるため、正しい摂食嚥下機能の獲得を知ることが、この時期の子供たちへの支援となる。

3. 発達期における摂食嚥下障害の原因

発達期における摂食嚥下障害の原因にはさまざまな疾患が挙げられる（表1⁷⁾）。脳性麻痺や精神運動発達遅滞など、運動機能の発達や知的発達に障害のある小児では、その多くに摂食嚥下機能の障害が認められる。心身の障害が複合し、かつ重度な重症心身障害児では、中枢神経系の障害が摂食嚥下障害の発達期あるいは発達期以前に生じており、これが正常な摂食嚥下機能発達の遅延あるいは停止の原因になっている（図4）。したがって、発達期における小児の摂食嚥下障害に対する対処法は対症療法的手法ではなく、健常児が摂食嚥下機能を獲得していく過程と同様な過程をたどらせることを基本とした発達療法的アプローチが必要とされる。ただし、学齢期は歯の交換期であり、また口腔容積のみならず、咽頭の容積も大きくなるため、安定した咀嚼・嚥下が難しい時期でもある。その点は、学校歯科医として成長のサポートを周囲の関係職種に伝えるべきである。

表1 小児の摂食嚥下障害の原因疾患

1. 未熟性（未熟児，低体重児，早産児）
2. 解剖学的な構造異常（先天性，後天性） 口蓋裂，小顎症，咽頭軟化症，食道狭窄症など
3. 中枢神経，末梢神経，筋障害 脳性麻痺，染色体異常，筋ジストロフィー症など
4. 咽頭・食道機能障害 輪状咽頭筋機能不全，食道無弛緩症（アカラシア）など
5. 精神心理的問題 摂食拒否，経管依存症など
6. その他 口腔乾燥症など

（文献⁷⁾より一部改変）

4. 複雑な問題のある主訴

摂食嚥下機能に問題がある児童生徒の保護者が、筆者らの外来を受診する理由の多くは、「嚙まない」「丸呑みする」「舌が出る」といった口腔の機能的な問題から、「むせる」「誤嚥する」「チューブが外れない」「口から食べない」等の嚥下機能や、心理的な原因から来院されることが多い。ひと言で「摂食嚥下障害」と言っても、児童生徒自身が就学前に哺乳指導・離乳指導・療育など、多くの摂食嚥下のサポートプロセスを経て我々の元に来院するのであるが、歯列口腔がどの段階にあるのか、また、口腔機能発達はどの段階にあるのか、さらに、嚥下の5期のどこに問題があるのかを見極めてサポートすることが重要である^{5~11)}。ただ、比較的多い主訴には、「学校給食と家庭での食事が乖離している」「学校で水分が摂れていない」等の、学校の方針や教職員の手技についての不満を漏らす保護者も多い。筆者が仲裁に入るケー

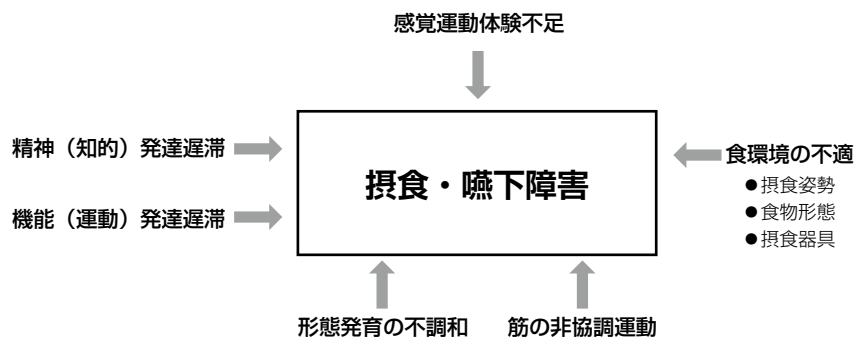
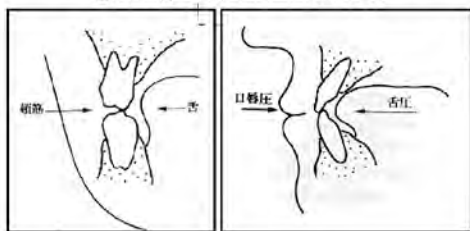


図4 小児の摂食・嚥下障害の要因（文献²⁾から作成）

歯列形態で口腔の動きを予想する

歯列は口唇圧・頬圧と舌圧とのバランス



弱い口唇圧→上顎の突出

強い頬圧
↓
歯列狭窄



強い頬圧
↓
歯列狭窄

強い前後の舌圧→上顎の突出

図5 口腔周囲筋のバランスと歯列

スもあるが、学校側から「安全に食べるため」「時間内に食べるため」と言われてしまうとどうしようもない。「安全に食べる」＝「食形態を下げる」では決してない。学校は学ぶ場所である。生き抜くための力を育む場所である。適切な学習素材（給食）を用いて、児童生徒たちの価値ある学びになることを切に願っている。

5. 機能障害を修飾する因子

機能障害を修飾する因子で最も大きいものは基礎疾患である。基礎疾患による摂食嚥下機能への形態的・機能的因子は、学齢期の児童生徒に大きな影響を及ぼす（図5）。また、それに加えて表2に示す因子が大きく関わってくる。

疾患による器質的、機能的な摂食嚥下障害に対して、表1に挙げたように、個々の摂食嚥下機能に合わない食物形態や介助方法などが、障害を修飾する因子としてよくみられる。摂食嚥下機能は、日常生活機能の中で呼吸に次いで基礎的な機能である。毎日の成長発育に関わることが多いこれらの修飾因子は、発達に合わせて変えることが必要となるが、個々の機能発達程度に合っていない場合や機能発達を促すことが

表2 摂食嚥下機能を修飾する主要因の構成因子

- 感覚過敏、鈍麻
- 心理的拒否
- 長期間の経管栄養による依存症
- 薬剤による影響
- 食事介助方法（姿勢を含む）の不適
- 食物形態（テクスチャーなど）の不適

できない場合には、機能障害の進行や遅滞がもたらされてしまう。しかしながら、全身状態の不安定から早期に取り組めないケースも多く遭遇する。可及的に速やかに行うことは必要ではあるが、保護者の焦りにも注意しなければならない。基本的に、食事は楽しいものでないと学習は停滞してしまうので、急ぐよりも、摂食専門医等に相談してペース配分を調整することも大変重要であると考えている。そして、学校歯科医としては、少なくとも歯列・咬合は診査対象である。図5をよく理解していただいて「何故この児童生徒は、こんな歯列になったのだろう？」と想像を巡らせることもトレーニングである。後は、実際に給食の場面を観察すれば、おのずと機能が見えてくるはずである。

6. おわりに

昨年（2021年）9月から「医療的ケア児支援法」が施行された。どのような支援が学校でできるのかはいまだ未知数であるが、少なくとも、気管切開や胃瘻を増設している児童生徒にとって、また、その保護者にとってプラスとなることは間違いない。食べることにもいろいろなパターンがある。「すべて口から食べる」「一部、経管から」「一部、口から」「味見程度、口から」等、どの段階にせよ、初めは“ひと口”からスタートする。障害児者の摂食嚥下を学ぶものにとってバイブルである『食べる機能の障害』²⁾にも記載されているが、遠くの目標も重要であるが、近くの課題を確実に一歩ずつ進めることが大きな進歩に続くということ、今でも多く経験している。日本学校歯科医会の全国学校歯科保健研究大会の特別支援教育部会に何

回も参加させていただいて、養護教諭や担任から発表されるIoTを利用した歯科保健活動の取組には感銘を受けている。そして、特別支援教育部会でも、確実にう蝕や歯肉炎は減少してきている感がある。次は、歯列・咬合、そして口腔機能を診査する時代に来たと思う。まずは歯列から、「なぜこうなった?」という疑問を学校歯科医から、児童生徒そして保護者・教員に説明してあげて欲しい。口腔健康管理、とくに歯科保健管理は「目に見える」から理解しやすい。筆者はそう思っている。本稿によって、少しでも摂食嚥下機能に興味を湧いていただければ幸いである。

文 献

- 1) 弘中祥司, 木下憲治, 横山理恵子, 服部佳子, 阿部倫子, 小口春久: 本学摂食指導外来における初診時の実態調査 平成3年5月~平成10年12月の患者統計, 小児歯誌, 38(3): 589-594, 2000.
- 2) 金子芳洋 (編著): 食べる機能の障害 —その考え方とリハビリテーション—, 医歯薬出版, 1987.
- 3) 大岡貴史, 石川健太郎, 村田尚道, 内海明美, 弘中祥司, 久保田悠, 拝野俊之, 森田薫, 山中麻美, 横山重幸, 小倉草, 星野美恵子, 野本富枝, 向井美恵: 乳幼児歯科相談事業における離乳期の食べ方に関する実態調査, 口腔衛生会誌, 57(4): 441, 2007.
- 4) 石川健太郎, 大岡貴史, 村田尚道, 内海明美, 弘中祥司, 久保田悠, 拝野俊之, 森田薫, 山中麻美, 横山重幸, 小倉草, 星野美恵子, 野本富枝, 向井美恵: 口腔の機能発達支援を意識した乳幼児歯科相談事業の試み, 口腔衛生会誌, 57(4): 440, 2007.
- 5) 金子芳洋: 障害者の摂食のためのリハビリテーション, 日歯医師会誌, 43: 143-148, 1990.
- 6) 田角勝, 他: “幼児経管栄養依存症”の成因, 日本小児科学会雑誌, 101: 232, 1997.
- 7) 田角勝: 小児の摂食嚥下リハビリテーション, 第2版, 医歯薬出版, p61, 2014
- 8) 向井美恵: 摂食機能療法 —診断と治療法—, 障歯誌, 16: 145-155, 1995.
- 9) 尾本和彦: 乳幼児の摂食機能発達, 第1報: 行動観察による口唇・舌・顎運動の経時変化, 小児保健研究, 51(1): 26-66, 1992.
- 10) 厚生労働省: 授乳・離乳の支援ガイド. <https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf>
- 11) 厚生労働省: 平成27年度乳幼児栄養調査結果の概要. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134208.html>
- 12) 向井美恵: 乳幼児の摂食指導, 医歯薬出版, 2000
- 13) 厚生労働省: 医療的ケア児及びその家族に会する支援に関する法律. <https://www.mhlw.go.jp/content/000801675.pdf>

幼児期の生活習慣が口腔機能に与える影響

公益社団法人 日本学校歯科医会 広報委員会 委員
 一般社団法人 愛知県歯科医師会 学校歯科保健部 部員
 夫馬 吉啓



本研究発表は、2018年12月6日・7日に沖縄県の沖縄コンベンションセンターにて開催された第82回全国学校歯科保健研究大会にて審査員特別賞を頂き、2019年9月20日・21日にマレーシアのパナン島にて開催された第10回学校歯科保健アジア会議でも発表させていただきました。その内容についてご紹介いたします。

1. 諸言

老年期での食べる喜び、話す楽しみ等のQOL（生活の質）の向上を図るためには、口腔機能の維持・向上が重要である。口腔は「食べる」「話す」ならびに「呼吸する」ための機能を担っており、その基本的機能は成長発達期までの間に獲得されるべきである¹⁾。成長発達

期に正常発育していれば本来持つ潜在能力を獲得し、青壮年期で機能維持した後に老年期において機能が減衰したとしても、オーラルフレイルの発現に至らない程度に抑えられ、QOLの維持は達成される可能性が高い。しかし、成長発達期に獲得した口腔機能が低機能だった場合は、青壮年期で機能維持できたとしても低機能のままであり、老年期での機能減衰によってオーラルフレイルが発現する可能性が高まり、その結果ロコモティブ症候群、ひいては要介護に至る可能性が高くなる。よって、老年期においてのオーラルフレイルを予防するためには、成長発達期から良好な口腔・顎・顔面の成長発育と適切な口腔機能を獲得させるか、それが低水準であった場合には軌道修正させることにより、青壮年期・老年期にかけて口腔機能を高水準で維持・向上を図っていくことが重要である²⁾（図1）。

現状はどうであろうか。現在、幼児のう蝕罹

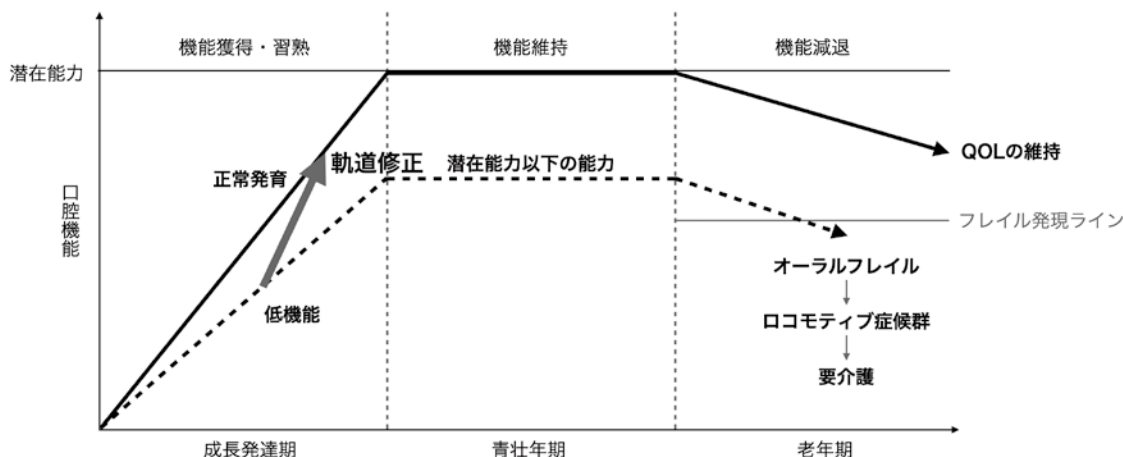


図1 老年期でのQOL維持に向けた口腔機能獲得の重要性（参考文献^{1,2)}から改変）

患率は減少傾向にあり、口腔内環境は過去と比較して改善傾向にある。これは保護者及び園・学校教職者と歯科医師の他、関係者の取組の成果と思われ、アジア圏においても先進的な状況であり大変素晴らしいことである。しかし、近年、お口ばかん（口唇閉鎖不全）や口呼吸、異常嚔下のある子供が日常臨床において多く認められ、さらに口腔機能発達不全症という新たな病名が定められるほど、その問題が明確化してきている。さらに、成長発達期の子供たちを取り巻く生活環境や生活習慣が全身に及ぼす悪影響も問題になっている。特に、テレビやスマホ、ゲームなどのメディアに接する時間や睡眠時間の長短などの生活習慣が、小児らの口腔内環境に影響を与えていることが報告されている³⁾。

一般的に小学生以降は学業の習得に重きが置かれ、口腔周囲の機能獲得は就学前までに行われていることが前提となっている。そのため、幼児期までの口腔機能獲得状況と生活習慣の状態、その関連性が、子供たちの生涯を生き抜く力を育む上で重要な要素になると思われる。しかし、幼児期での口腔機能と生活習慣についての関連性の報告は少ない。今回、就学前児童の実態調査と、園・家庭・園歯科医が一体となった歯科保健活動のさらなる充足を目的として、幼稚園年長児を対象とした生活習慣のアンケート調査と、口腔機能検査を含めた歯科健康診断を実施し、幼児期において生活習慣が口腔機能に与える影響について調査したので報告する。

2. 対象及び方法

(1) 調査対象

調査対象は愛知県瀬戸市にある学校法人河合塾学園真貴幼稚園に通園している年長児128名（男児58名、女児70名）とその保護者で、対象の年長児に対する現地調査は2018年6月に行っ

た。

(2) 方法

1) アンケート調査

2018年4月にアンケート用紙兼調査用紙（図2）を配布し、事前に保護者向けアンケートとして、生活習慣10項目（昼間開口の有無、鼻呼吸か口呼吸か、メディアの利用時間、保護者のスマホを使用させているか、昼寝の有無、睡眠時間、就寝時開口の有無、いびきの有無、風邪の引きやすさ、姿勢5段階評価）、食習慣5項目（朝食について、食事時の水分摂取、食べる速さ、食べる時のペチャペチャ音、咀嚼中の開口の有無）、歯みがき3項目（仕上げみがきの有無、歯みがきの自主性、かかりつけ歯科の有無）、乳児期2項目（授乳方法・卒乳の時期について）についてご回答いただいた。

2) 口腔内検査

同年6月の調査当日は歯科健康診断項目として、通常の園歯科健康診断に加え、過蓋咬合の有無（イーという口をした時に下顎前歯が、全く見えない／半分見える／見えない）、唇の縦横比、歯列叢生部（ない／上顎のみ／下顎のみ／上下顎）、口蓋形態（Uで浅い／Uで深い／△・V型）について評価した。口腔機能評価項目として、口唇閉鎖力検査（「りっぷるくん（松風）」使用、3回実施し中央値を測定）、上唇検査（低アレルゲンのポーロを1粒スプーンの上に置き、上唇のみで啜る検査。できる／できないが不自然／できない）、ロウソク消し検査（できる／できない）、咀嚼能力検査（「キシリトール咀嚼チェックガム（オーラルケア）」使用、30秒咀嚼後に10段階の色判定）の4項目を評価した。

3) アンケート調査及び口腔内検査結果の関連性の検討

また、各アンケートと歯科健康診断、口腔機能評価の結果より、生活習慣とDMFTの関係、生活習慣や形態などとの関係、口唇閉鎖力と咀嚼能力との関係について比較検討した。事

平成30年4月吉日

年長の保護者各位

日頃は園の活動にご協力いただきましてありがとうございます。今年度も真貴幼稚園では、園児の歯とお口の健康と健やかな成長のために園歯科医とともに健康教育を進めていきます。そのために年長の子どもたちのお口の調査と生活習慣調査を行います。この調査結果は園歯科医が愛知県歯科医師会と連携してより正確な歯面につながる数値提供として役立てていきたいと思っております。つきましては、保護者の皆様には大変お手数をおかけいたしますが、下記アンケートへの回答をお願いいたします。また、歯科健診の一環として6月21日に新たに口腔機能調査（鼻より下の口元写真・口腔内写真の撮影を含む）を追加実施いたします。アンケート内容は個人が特定されないように配慮して集計等を行いますので、ご理解とご協力を重ねてお願い申し上げます。

※調査にタマゴボーロを一粒と、少量のガムを使用しますので、お子様の食物アレルギーの有無についてもお答えください。そのお子様には代わりの物を用意させていただきます。

真貴幼稚園
愛知県歯科医師会

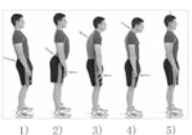
2018年度歯とお口のアンケート（年長児用）

真貴幼稚園 _____ 組
園児氏名 _____
身長：_____cm 体重：_____kg

お子様の毎日についてお尋ねします。該当するものに○をつけて下さい。

生活習慣について

1. 昼間、口が開いていますか
1) 開いていることが多い 2) 時々開いている 3) 閉じている
2. 普段、呼吸はどこでしていますか
1) 口 2) 鼻 3) 両方
3. メディア（テレビ・ゲーム・スマホなど）利用時間は1日何時間くらいですか？
1) 2時間未満 2) 2～4時間 3) 4時間以上
4. 保護者等の携帯電話・スマホを使って一人で遊ばせることがありますか？
1) ある 2) ない 3) 一緒ならある
5. 帰宅後、昼寝はさせますか？させるとしたら何時間ですか？
1) させない 2) 2時間未満 3) 2時間以上
6. 夜は何時間寝ていますか？
1) 9時間以上 2) 8～9時間 3) 8時間未満
7. 口を開けて寝ていますか？
1) いつも 2) 時々 3) 閉じている
8. いびきをかきますか？
1) いつもかく 2) 時々かく 3) かかない
9. 風邪をひきやすいですか？
1) はい 2) たまにひく 3) いいえ
10. 普段の姿勢はどれに近いですか？（右図参照）
1) 2) 3) 4) 5)



食事について

1. 朝食は主に、ごはん食ですか？パン食ですか？
1) ご飯 2) パン 3) どちらも 4) 食べないことがある 5) 食べない
2. 食事の最中にお茶やお水、牛乳等を飲みますか？
1) はい 2) 時々 3) いいえ
3. 食べるのが早いですか？
1) 早い 2) 普通 3) 遅い
4. 食べるときにベチャベチャ音がなりますか？ 1) はい 2) いいえ
5. 食事中に口が開いていますか？ 1) はい 2) いいえ

歯みがきについて

1. 歯磨きの仕上げをしていますか？
1) はい 2) 時々 3) いいえ
2. 歯磨きは、自分から進んでしに行きますか？
1) はい 2) 時々 3) 親に言われて
3. かかりつけ歯科医はいますか？
1) いる 2) ない

乳児期について

1. 主に母乳でしたか？
1) 主に母乳 2) 母乳と哺乳瓶 3) 主に哺乳瓶
2. 離乳の時期はいつくらいでしたか？
1) 6か月未満 2) 6か月から1歳未満 3) 1歳以上

※卵アレルギーである。 1) はい 2) いいえ
※小麦アレルギーである。 1) はい 2) いいえ
ほかの食品についてもアレルギーがある場合はお手数ですがご記入をお願いします。
()

*お子様の歯とお口の健康について何か気になることや疑問点があればご記入下さい。
()

ご協力ありがとうございました。

【園医又は記録者が健診時に記入】 歯科健診における口腔機能チェック項目

1. 「イー」をしたときに下の歯が
1) 「全く見えない」 2) 「半分見える」 3) 「ほとんど見える」
2. 唇の縦横比（約） 縦：横 = () : ()
3. 歯列の歪生 1) ない 2) 上顎 3) 下顎 4) 上下顎
4. 口蓋のタイプ 1) Uで浅い 2) Uで深い 3) △・V型
5. 上唇検査
1) できる 2) できるが不自然 3) できない
6. ろうそく消し検査
1) できる 2) できない
7. 口唇閉鎖力試験 () g
8. 咀嚼力試験 色レベル () (1～10判定)

図2 アンケート用紙兼調査用紙

後確認のために写真撮影（自然にしている時の口唇の状態、口角鉤を使用し習慣性咬合時の正面観と、開口時の上顎咬合面観の3枚）を行った。各評価は個人によるバラつきが考えられたため、各検査の担当者は1人とした。

(3) 統計的解析

統計的手法はt検定を用い、有意水準は5%とした。

3. 結果

アンケート回収率は100%であったが、各質問について無記入が1～3名存在した。現地調査実施率は97%であった。園児の平均身長は109.1cm、平均体重18.2kg、平均ローレル指数139.9であった。集計結果は以下のとおりである。

(1) アンケート結果

1) 生活習慣について

●日中の開口については、「開いている」が

15名(11.7%)、「時々開いている」が50名(39%)、「閉じている」が61名(47.7%)で無記入が2名だった。

●普段の呼吸については、「鼻呼吸」が70名(54.7%)、「口呼吸」が9名(7%)で「鼻と口の両方」が46名(35.9%)、無記入が3名であった。

●メディアの利用時間は、「2時間未満」が55名(43%)、「2～4時間」が65名(51%)、「4時間以上」が7名(5.4%)、無記入が1名であった。

●保護者のスマホを使って一人で遊ばせているかについては、「一人で遊ばせている」が47名(36.7%)、「保護者と一緒なら遊ばせている」が39名(30.5%)、「遊ばせていない」は41名(32%)、無記入が1名であった。

●昼寝の有無については、「2時間以上の昼寝をさせている」が1人(0.8%)、「2時間以内の昼寝をさせている」が16人(12.5%)、「昼寝をさせていない」が110人(85.9%)、無記入が1名であった。

●夜間の睡眠時間については、「9時間以

上」が97名 (75.8%), 「8~9時間」が29名 (22.7%), 無記入が2名であった。

- 就寝時開口の有無については、「就寝時いつも開口」が14名 (11%), 「就寝時時々開口」が67名 (52.3%), 「就寝時閉口」が46名 (35.9%), 無記入が1名であった。
- いびきの有無については、「いつもいびきをかき」が9名 (7%), 「時々いびきをかき」が68名 (53.1%), 「いびきをかかない」が50名 (39.1%), 無記入が1名であった。
- 風邪のひきやすさについては、「風邪をひきやすい」が21名 (16.4%), 「風邪をたまにひく」が70名 (54.7%), 「風邪をひかない」が35名 (27.3%), 無記入が2名であった。
- 姿勢については、「重心が後ろ」が0名, 「反り腰」が10名 (7.8%), 「猫背」が7名 (5.5%), 「ストレートネック」が6名 (4.7%), 「正常な姿勢」が106名 (82.8%), 無記入が1名 (姿勢については2名重複) であった。

2) 食事 (食習慣) について

- 朝食については、「主食のみ」が54名 (42.2%), 「主食におかずがある」が78名 (60.9%), 「食べない」が1名 (0.8%) であった。
- 食事時の水分摂取については、「よく飲む」が34名 (26.6%), 「飲む」が83名 (64.8%), 「飲まない」が11名 (8.6%) であった。
- 食事の速さについては、「早い」が15名 (11.7%), 「普通」が61名 (47.7%), 「遅い」が52名 (40.6%) であった。
- 食べるときのペチャペチャ音については、「音がする」が14名 (10.9%), 「しない」が114名 (89.1%) であった。
- 食事時の開口については、「している」が17名 (13.3%), 「していない」が109名 (85.2%), 無記入が2名であった。

3) 歯みがきについて

- 仕上げみがきの有無については、「毎日必ずしている」が89名 (69.5%), 「時々してい

る」が33名 (25.8%), 「していない」が6名 (4.7%) であった。

- 歯みがきを自分から進んで行うか (自主性) については、「進んで行う」が48名 (37.5%), 「時々行う」が33名 (25.8%), 「保護者に言われて行う」が46名 (35.9%) であった。
- かかりつけ医の有無については、「いる」が100名 (78.1%), 「いない」が28名 (21.9%) であった。

4) 乳児期について

- 授乳方法については、「主に母乳育児」が80名 (62.5%), 「母乳と哺乳瓶の混合」が31名 (24.2%), 「主に哺乳瓶育児」が17名 (13.3%) であった。
- 卒乳の時期については、「生後6か月未満」が3名 (2.3%), 「6か月から1歳未満」が66名 (51.6%), 「1歳以上」が59名 (46.1%) であった。

(2) 検査結果

- 下顎前歯の見え方は、「見えない」が12名 (9.5%), 「半分見える」が52名 (41.3%), 「見える」が62名 (49.2%) であった。
- 唇の縦横比については、「1:2」が17名 (13.5%), 「1:3」が81名 (64.3%), 「1:4」が28名 (22.2%) であった。
- 叢生歯列については、「ない」が91名 (72.2%), 「上顎のみ」が7名 (5.6%), 「下顎のみ」が22名 (17.5%), 「上下顎」が6名 (4.8%) であった。
- 口蓋タイプについては、「U字型で浅い」が50名 (39.7%), 「U字型で深い」が71名 (56.3%), 「△・V型」が5名 (4%) であった。
- 上唇検査については、「できる」が21名 (16.7%), 「不自然だができる」が28名 (22.2%), 「できない」が74名 (58.7%) であった。
- 口唇閉鎖力の中央値の平均は7.34gで、咀嚼力の10段階色判定の平均は4.69, DMFTの平均は0.92であった。

(3) 各アンケート結果、検査との主な関連結果

1) 生活習慣とDMFTの関係

●食事時間とう蝕罹患率の関係では、食事時間の遅い園児ほどう蝕罹患率が有意に高くなる結果が認められた ($p < 0.05$) (図3)。

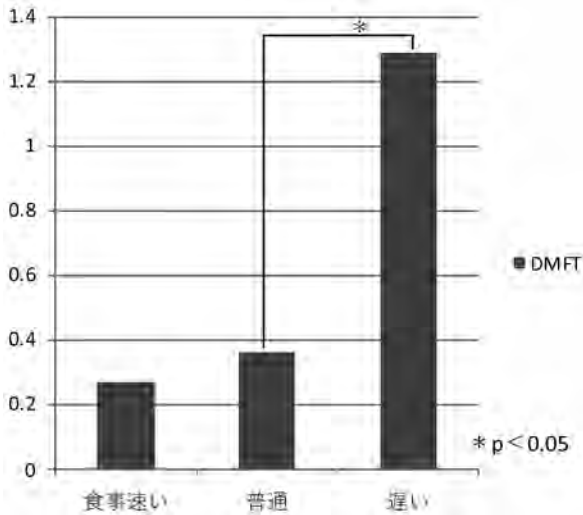


図3 う蝕罹患率と食事の速さとの関係

●仕上げみがきの有無でう蝕罹患率を比較しても大きな差を認めなかったが、自ら歯みがきをする自主性のある園児と、言われないと歯みがきをしない自主性のない園児で比較すると、自主性のある園児の方がう蝕罹患率が有意に低かった ($p < 0.05$) (図4)。

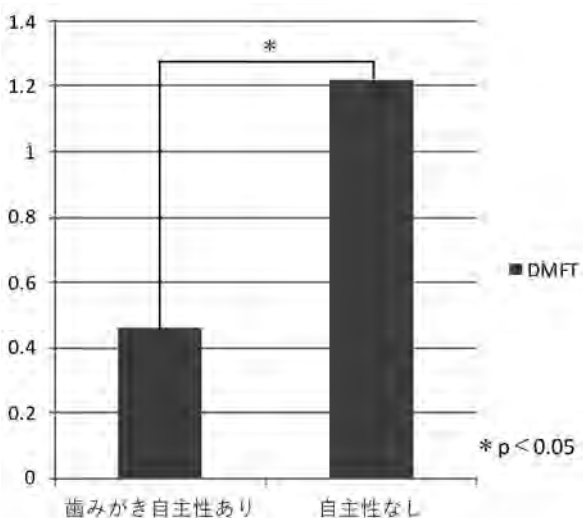


図4 う蝕罹患率と歯みがきの自主性の関係

●スマホの利用時間とう蝕罹患率の関係では、スマホを普段使用している園児のう蝕罹患率が、利用していない園児と比較して有意に高い結果が認められた ($p < 0.05$) (図5)。

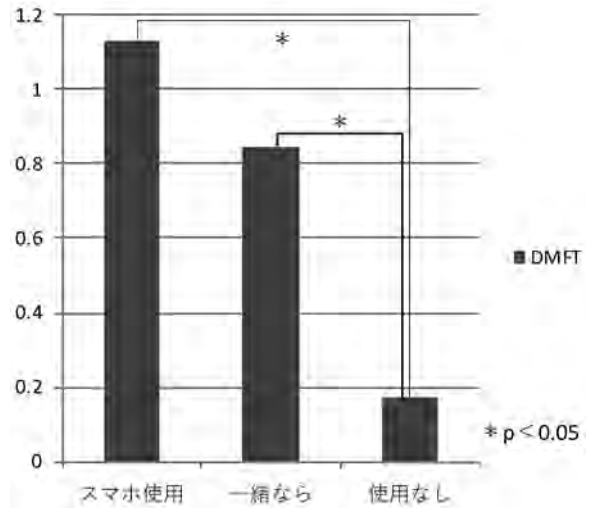


図5 う蝕罹患率とスマホ利用の関係

2) 生活習慣や形態などとの関係

●メディア利用時間と睡眠時間との関係では、メディアの利用時間が多いほうが睡眠時間が短い割合が高かった (図6)。

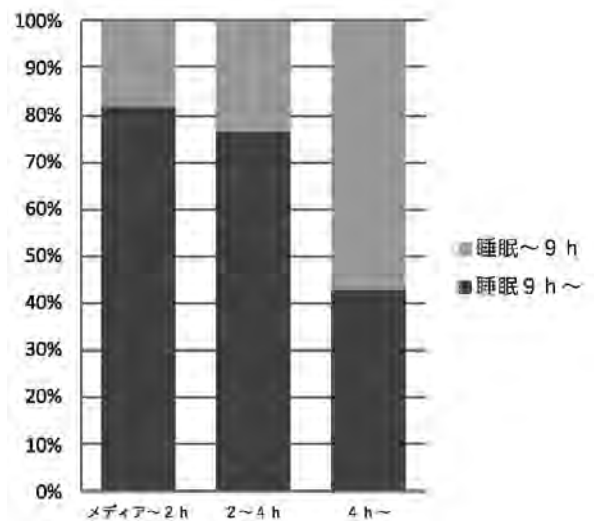


図6 メディア利用時間と睡眠時間との関係

- 昼寝の有無と睡眠時間との関係では、昼寝をしている児童のほうが睡眠時間が短い割合が多かった (図7)。

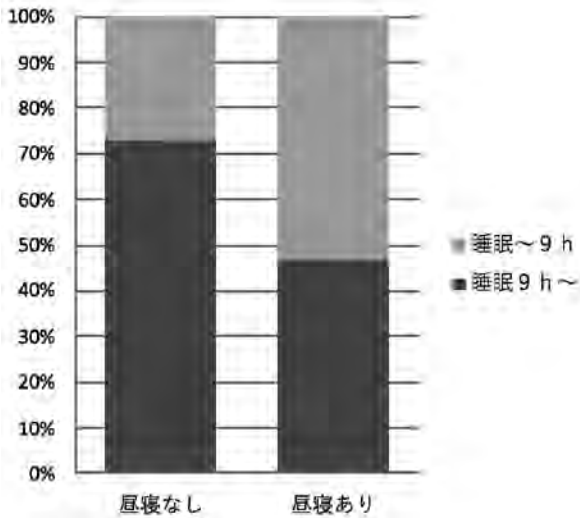


図7 昼寝の有無と睡眠時間との関係

- 口蓋形態と母乳・哺乳瓶育児の関係では、口蓋形態がU型の方が完全母乳育児であった児童の割合が多く、△・V型の方が哺乳瓶併用育児であった児童の割合が多かった (図8)。

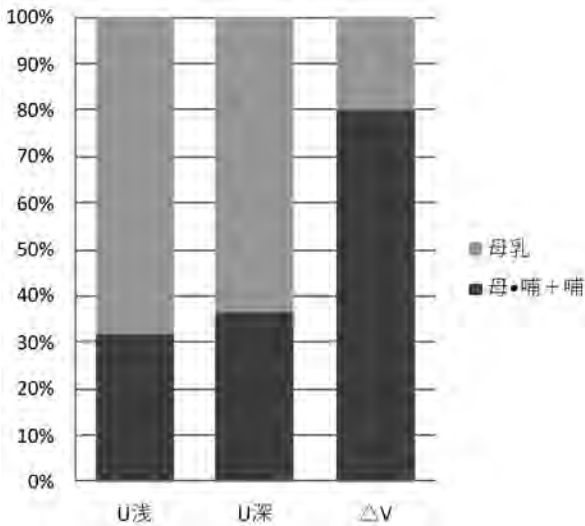


図8 口蓋形態と母乳・哺乳瓶育児との関係

3) 口唇閉鎖力と咀嚼能力との関係

食事中に水分を取る頻度が多いほど口唇閉鎖力は強くなる傾向が認められ、逆に咀嚼能力は弱くなる傾向が認められた (図9)。

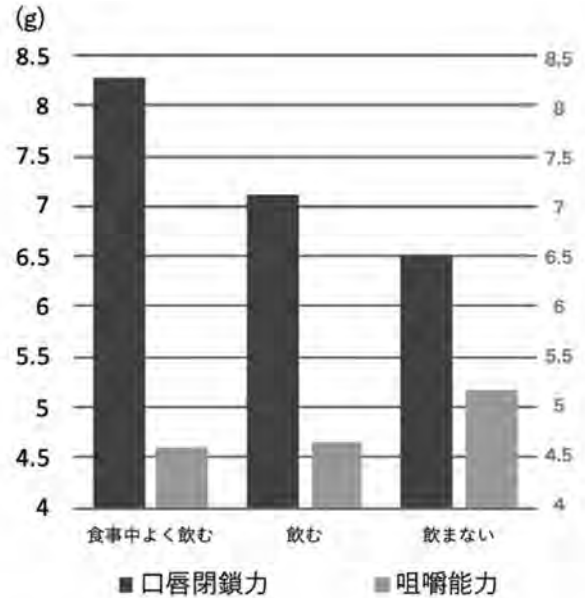


図9 食事中の水分摂取と口唇閉鎖力・咀嚼能力との関係

また、叢生の状態と口唇閉鎖力の関係では、叢生が顕著になるほど口唇閉鎖力が強くなる傾向が認められた (図10)。

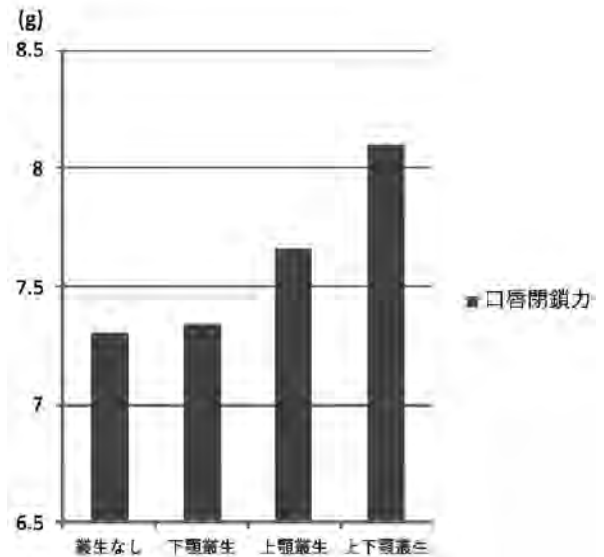


図10 叢生歯列の状態と口唇閉鎖力の関係

4. 考察

日中の開口については時々開いている児童も含めると50.7%の児童が開口している可能性がある。また、児童が口呼吸もしくは鼻と口両方で呼吸と答えた保護者は42.9%にのぼり、いかに就学前の児童に開口・口呼吸が多いかが伺えた。野上らの報告によると、日本人の子供たちの30.7%が日常的な開口を示しており、その割合は年齢とともに増加し、自然の改善が期待しにくい可能性があるという⁴⁾。それを考慮すると、就学前での保健指導の必要性を感じた。メディアの利用時間についても、年長児に2時間以上利用させている保護者が56.4%、スマホを利用させている保護者が67.2%であり、その利用率は想像以上に高かった。そしてスマホの利用時間とう蝕罹患率の関係に有意差が認められたのは興味深かった。スマホを長時間利用することによって交感神経優位となり、それが唾液分泌を抑制して、口腔内自浄作用の低下や食事中の食塊形成時間延長による食事時間の延長を引き起こし、う蝕罹患率を高めるのではないかと思われたが、スマホ育児と言われるような放任育児の一症状として、う蝕を認める可能性があるのではないかとも思われた。

歯みがきを自主性を持って行っている児童のほうが有意にう蝕罹患率が低かった結果を考えると、歯みがきのテクニック指導や仕上げみがきの啓蒙も重要だが、児童本人が歯みがきについて高い関心を持つような教育をすることが重要であると思われた。

睡眠時間については、メディアの利用時間が多い児童のほうが睡眠時間が短い割合が高かったことを考えると、メディアによる睡眠習慣への影響を危惧する。学校教育でICTの活用が当たり前になる現在、メディア利用における家庭内での正しい利用方法を周知させ、今後も他職種と連携して検討を重ねるべき課題だと思われた。また、13.3%の児童が昼寝をしており、昼

寝をしている児童のほうが夜間の睡眠時間が短い割合が多かった。幼児期の昼寝は必要な場合もあるが、1時間程度の昼寝は夜間睡眠に影響を及ぼしており、昼寝をとることによって入眠時刻の遅延や入眠潜時が延長する場合には、睡眠習慣を見直す必要性があると言われている⁵⁾。本調査での昼寝の有無と睡眠時間との関係で、昼寝している児童のほうが夜間の睡眠時間が短い割合が多かったことを考えると、昼寝による影響を受けている可能性が示唆され、就学前に睡眠習慣を改善させる必要がある児童は一定数存在する。学校歯科医が眠育の中で果たす役割は大きいと思われた。

いびきの有無では、「いびきをかく」と「いびきを時々かく」を合わせると60.1%の児童がいびきをかいている可能性がある。年長児の時期は口蓋扁桃肥大やアデノイド増殖、アレルギー性鼻炎などの上気道抵抗の誘引となる症状が潜んでいる可能性があり、これらがいびきを発生させている可能性がある。いびきの症状があると閉塞性睡眠時無呼吸症を発症している可能性があり、学校歯科の分野でも歯科と医科が連携し、協同で児童の健康を守り育てる必要性を感じた結果であった。

姿勢についてのアンケート調査結果はほとんどの児童が姿勢が良い結果となったが、この結果は調査員の印象と乖離していた。この結果は保護者の期待値が含まれている可能性が高く、今後の調査への課題となった。

また、母乳育児かそうでないかで口蓋の形態に違いを認める傾向はあるものの有意差はなく、哺乳瓶育児でもU字型の浅い口蓋である児童も認めた。一般的に口蓋形態は母乳育児か否かで形態が異なると言われているが、離乳食以降の影響を受けて形態変化する可能性が示唆された。

食事中に水分を多く摂取している児童ほど口唇閉鎖力が高く、咀嚼力が低くなる結果は大変興味深かった。食事中に水分を多く摂取することにより早期に食材が軟化し、食塊の表面水分

が高まって食塊をより早期に咽頭移送させてしまう。それが表情筋優位の嚥下を誘発させ、表情筋の一つである口唇の力を強くさせたと思われる⁶⁾。そして、咽頭移送が早期に開始されることにより咀嚼の機会が少なくなり、咀嚼力の低下に繋がった可能性がある。また、叢生歯列の範囲が増えるにつれて口唇閉鎖力が高値を示した結果についても、表情筋優位の嚥下が習慣化したことが影響して、表情筋の筋力増強により叢生歯列を誘発させているのではないかと推察する。これらの結果より、児童の口腔機能をより良くするためにも、食習慣についての保健指導や口腔周囲の筋機能療法を行うことが推奨されるが、筋力が過剰になると歯列不正が起こる可能性を考慮すると、筋機能訓練のやり過ぎには注意が必要であると考え。歯科医師による監督下において、児童の適切な口腔周囲の筋力バランス維持に努める必要があると感じた。

5. 結 論

本調査を通して、生活習慣が多因子的に幼児の口腔内環境、口腔機能に多くの影響を与えていることが分かった。日中の開口やメディアの長時間利用、食事中の水分摂取などが就学前に認められている場合、できるだけ早期に発見し、介入することが重要だと思われた。そのためにも、園での歯科健康診断だけでなく乳幼児歯科健康診断や育児相談などにおいても生活習慣について問診し、改善が必要と思われる習慣



第82回全国学校歯科保健研究大会（沖縄県）にて
愛知県歯科医師会地域保健部 I の先生方と

については関連性を踏まえ適切に指導を行うことが、乳幼児の健全な成長発育を見守る歯科医師としての役割であると考え。

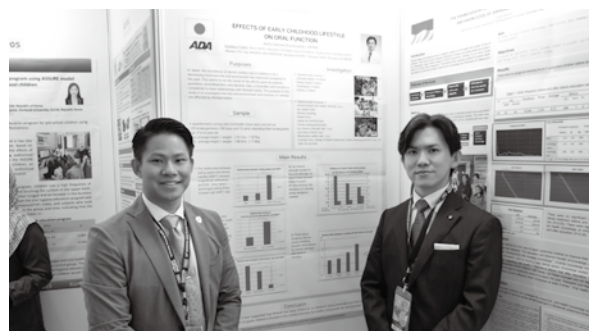
現在、愛知県歯科医師会では「0歳児からの口腔機能育成事業」を行っている。その中で、口腔機能育成についての知識とその必要性を関連職種へ普及し、指導ができる歯科医師の育成に努めている。子供たちの「生き抜く力」を育ませるためにも、同様な取組が日本全域で広がることを願っている。

謝 辞

稿を終えるにあたり、本調査の遂行に多大なるご助力をいただきました愛知県歯科医師会地域保健部 I（現 学校歯科保健部）の加藤教授先生をはじめとする部員の先生方・関係者の皆様に心より厚く御礼申し上げます。

参考文献

- 1) 木本茂成. 小児医療従事者として知っておきたい小児歯科のトピックス. 小児保健研究. 2018; 77: (2): 90-97.
- 2) 厚生労働省. 歯科医療について (その1). 中央社会保険医療協議会総会 (第246回) 議事次第. 平成25年.
- 3) 国立大学法人富山大学総務部広報課. 長時間メディア利用, 睡眠不足, 朝食欠食の子供は虫歯になりやすい? 文部科学省スーパー食育スクール事業追加調査. 平成29年.
- 4) Nogami Y, et al. Prevalence of an incompetent lip seal during growth periods throughout Japan: a large-scale, survey-based, cross-sectional study. Environ Health Prev Med. 2021; 26(1): 11.
- 5) 茂手木明美, 他. 幼児期の午睡が夜間睡眠パターンと尿中成長ホルモン排泄に及ぼす影響. 小児保健研究. 2005; 64(6): 779-784.
- 6) 山田賢, 他. 嚥下時喉頭運動と口腔周囲筋筋活動との協調. 小児歯科学雑誌. 2003; 41(1): 71-86.



第10回学校歯科保健アジア会議（マレーシア）にて

2021

第85回全国学校歯科保健研究大会

- 写真集・開催要項・ポスター発表・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）

Tokyo

(WEB開催)



■ 令和3年10月21日（木）ライブ配信の様様（於：東京都・有楽町朝日ホール） ■

● 開会式



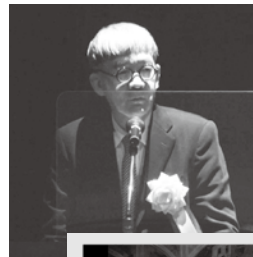
川本 強 会長



● 表彰式



● 特別講演



布施英利 教授
(東京藝術大学美術学部 芸術学科
美術解剖学研究室)



第85回大会

● シンポジウム



柘植紳平 副会長



寺嶋 毅 教授
(東京歯科大学市川総合病院 呼吸器内科)



第85回全国学校歯科保健研究大会

2021
東京都
WEB開催

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
—学校での新しい生活様式—

2. 趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応が長期化する中、「新しい生活様式」に基づき身体的距離を確保しながらも、関係各位による一致した取組が進められている。歯は私たちの体の状態や変化を自ら観察することのできる貴重な教材ともなるものであり、その重要性は今後も変わるものではない。

新型コロナウイルス感染症への対応は感染症への直接的な感染対策だけではなく、日々更新される様々な情報の中から不確かな情報に惑わされず、正確で信頼性の高い情報を選択するなど対応も含まれる。学校における歯みがきについても、各学校において、その実施にあたり、「新しい生活様式」に基づく歯みがきの仕方や工夫などについて、正確な情報を求める声が多くあった。

これからの時代を生き抜く上では、あくまでも根拠に基づく適切な情報を選択し、正しい知識のもとに自ら実践する力というものが今まで以上に重要となる。主題に掲げる「生き抜く力」をはぐくむためにも、私たち一人一人がこれらの実践的な知識の普及について調査研究を実施するものである。

本大会では、健康長寿社会に向けた新たな学校歯科保健活動について研究を深める。

3. 主催

文部科学省、公益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、公益社団法人東京都学校歯科医会

4. 後援

厚生労働省、東京都教育委員会、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（順不同）

5. 期日

令和3年10月21日（木）14：00～ ライブ配信 於：東京都（有楽町朝日ホール）

※領域別研究協議会（5領域）は、ライブ配信終了後よりオンデマンド配信

※会期終了後から令和3年11月21日（日）23：59までアーカイブ閲覧可能

6. 日程

14：00	15：00	15：15	16：15	16：30	18：30	18：45	19：00
21日(木)	開会式・表彰式	休憩	特別講演	休憩	シンポジウム	休憩	閉会式

7. 内 容

ライブ配信	10月21日（木）14：00～
-------	-----------------

■開会式・表彰式	(14：00～15：00)		
■特別講演	(15：15～16：15)		
講演者	東京藝術大学 美術学部芸術学科 美術解剖学研究室	教授	布施 英利
■シンポジウム	(16：30～18：30)		
座長	公益社団法人 日本学校歯科医会	副会長	柘植 紳平
基調講演	東京歯科大学市川総合病院 呼吸器内科	教授	寺嶋 毅
シンポジスト	文部科学省 初等中等教育局 健康教育・食育課 がん教育推進 全国養護教諭連絡協議会 公益社団法人 日本学校歯科医会	係長	馬場久美子
		会長	小林 幸恵
		理事	柴田 宏
■閉会式	(18：45～19：00)		

オンデマンド配信	10月21日（木）19：00～11月21日（日）23：59まで公開
----------	-----------------------------------

■領域別研究協議会			
①幼稚園・認定こども園・保育所部会			
座長	公益社団法人 日本学校歯科医会	理事	水谷 成彦
発表者①	東京都荒川区立汐入こども園	園長	大山 祐子
発表者②	大阪府大阪市立日東幼稚園	指導養護教諭	山中理恵子
アドバイザー	神奈川歯科大学歯学部 小児歯科学講座	教授	木本 茂成
②小学校部会			
座長	公益社団法人 日本学校歯科医会	理事	平瀬 久義
発表者①	岐阜県美濃加茂市立太田小学校	養護教諭	稲垣 章子
発表者②	岩手県二戸市立金田一小学校	養護教諭	梅津 美里
アドバイザー	鶴見大学歯学部 小児歯科学講座	教授	朝田 芳信
③中学校部会			
座長	公益社団法人 日本学校歯科医会	常務理事	佐々木貴浩
発表者①	埼玉県熊谷市立富士見中学校	養護教諭	中島 良子
発表者②	埼玉県加須市立加須平成中学校	養護教諭	青木 美子
アドバイザー	日本大学歯学部 衛生学講座	教授	川戸 貴行
④高等学校部会			
座長	公益社団法人 日本学校歯科医会	理事	吉岡 弘二
発表者①	岩手県立大東高等学校	学校歯科医	熊谷 博伸
		養護教諭	内館 優香
発表者②	香川県立善通寺第一高等学校	養護教諭	琢磨 美生
アドバイザー	東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 健康推進歯学分野	教授	相田 潤
⑤特別支援教育部会			
座長	公益社団法人 日本学校歯科医会	常務理事	今井 健二
発表者①	千葉県立特別支援学校流山高等学園	保健主事・養護教諭	須田 浩美
発表者②	宮城県立延岡しろやま支援学校	養護教諭	内山 優子
アドバイザー	昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門	教授	弘中 祥司

■ 領域別研究協議会（5領域）オンデマンド配信 事前収録の様相 ■



● 領域別研究協議会
幼稚園・認定こども園・保育所部会



● 領域別研究協議会
小学校部会



● 領域別研究協議会
中学校部会



● 領域別研究協議会
高等学校部会



● 領域別研究協議会
特別支援教育部会



COVID-19流行下における歯と口の健康づくり

—新しい生活様式との両立—

東京歯科大学市川総合病院 呼吸器内科 教授 寺嶋 毅

1. はじめに

COVID-19の感染予防のため、消毒及び十分な距離を保つことと、マスクの着用が勧められる。教室内や休み時間、登下校など多くの場面においてマスク着用が推奨される。新しい生活様式においては、マスクを着用しながらも歯と口の健康を維持することも重要である。

2. 感染経路とマスクの効果

COVID-19の主な感染経路は、飛沫感染と接触感染である。感染者が咳や声を出した時に飛散する飛沫に含まれるウイルスが鼻や口の粘膜から体内に入る経路が飛沫感染である。落下した飛沫には感染性を保ったウイルスが含まれており、付着したところに触れた指で鼻や口の粘膜を触ると接触感染となる。また、飛沫よりも小さい軽いエアロゾルとしてウイルスを含んだ粒子は、数時間も感染力を保った状態で空気中を浮遊している。密閉された空間では感染のリスクを高め、密集した状況では一度に多くの人に感染させてしまう。マスクには、感染者が周囲にウイルスを拡散しない、非感染者にウイルスが入ることを防ぐ効果がある。密着させて着用することで、その効果は最大限に発揮される。

3. マスクの功罪と口呼吸への注意

マスク着用によるデメリットも考慮する必要がある。表情が分かりにくい、言葉が聞き取りにくいなど学校生活への影響が考えられる。医療従事者では、わずらわしい、皮膚のかゆみ、肌荒れ、活動時の息切れ、口呼吸が報告されている。口呼吸によって口腔内の乾燥を招き、唾液の減少は口腔内の衛生状態の低下を招く可能性がある。

口呼吸では、気管支喘息の罹患率が高いという報告がある。口呼吸によりアレルゲンやほこりなどが、鼻腔のフィルターを介さずに直接気道内に入り込むこと、乾燥した空気が直接気道内に吸い込まれ、気道の水分が失われることが考えられている。一方、マスク着用には、ほこりやアレルゲンを防ぐフィルターの働きがあり、防御効果も同時に作用していると考えられ、両者の影響を考慮する必要がある。

4. 口腔内を清潔に保つことの重要性

SARS-CoV-2の受容体は口腔内の細胞にも発現しており、唾液中にも多くのウイルスが存在する。口は病原体が体内に侵入する門戸のひとつであり、口腔内の衛生状態を保つことは、ウイルス感染を防ぐことにもつながる。

5. さいごに

COVID-19流行下における新しい生活様式、感染対策を取り入れた生活は、学童の日常生活や学校生活及び集団活動などに大きな影響を及ぼしている。当初は学童では感染者数が少なく、重症化率が低いといわれてきたが、変異株の出現に伴い、感染者数の増加や集団感染のケースが報告されている。学校での感染対策においては、多くの努力と試行錯誤が行われてきた。ワクチンによって感染者数は減ったが、今後もワクチンと感染対策の併用が必要と考えられる。COVID-19流行下における新しい生活様式においても、歯と口の健康づくりが大切であることを強調したい。

シンポジウム

「生き抜く力」を育む歯・口の健康づくりの展開を目指して —学校での新しい生活様式—

座長のまとめ

公益社団法人 日本学校歯科医会 副会長 柘植 紳平

「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)」の影響で、昨年 (令和2年) に福井県で開催予定だった第84回全国学校歯科保健研究大会は中止を余儀なくされた。「今回の第85回大会は、記念大会としてなんとか開催したい」という川本会長の強い希望に東京都学校歯科医会が応える形で、従来と違う方法で開催された。領域別研究協議会は全て事前収録の形式であったが、開会式からシンポジウム、閉会式まではライブ配信 (後日オンデマンド配信も行われた) 形式であったため、やり直しは効かない。座長として通常での開催以上に緊張した。

今回のシンポジウムは、『「生き抜く力」を育む歯・口の健康づくりの展開を目指して—学校での新しい生活様式—』がテーマであった。特にコロナウイルスについてほとんど何も分からない初期において、「菌みがきは飛沫が飛ぶから危険だ」という風評が立ち、多くの学校で昼食後の菌みがきやフッ化物洗口が中止になった。日本学校歯科医会にも全国の学校や教育委員会、歯科医師会などから「菌みがきでウイルス感染予防効果があるというのは本当ですか」とか、「菌みがきは飛沫が飛び散るので学校では止めたほうが良いですか」などの質問が多く寄せられた。結論から言うと、菌みがきで口の中の衛生を保つことは感染症予防に効果があり、非常に大切なので継続することが望ましく、現に菌みがきが原因でのクラスターの報告はまだ一例も報告されていない。コロナ禍で約1年9か月が過ぎ、子供が感染予防に気を配りながら学校生活を過ごす中で分かってきた事実と正しい知識を共有し、今後の学校歯科保健活動をどのように行えば良いのかを、今シンポジウムでは明らかにする狙いがあった。

寺嶋毅先生 (東京歯科大学市川総合病院呼吸器内科教授) から、新型コロナウイルス感染症の正しい知識を共有するための基調講演をいただき、シンポジウムにも加わっていただいた。そして、文部科学省の馬場久美子先生 (初等中等教育局健康教育・食育課がん教育推進係長)、現場の養護教諭である小林幸恵先生 (全国養護教諭連絡協議会会長)、学校歯科医である柴田宏先生 (日本学校歯科医会理事) と、それぞれのお立場で話していただいた。

寺嶋先生の基調講演は非常に明快で分かりやすく、その後のシンポジウムを盛り上げる大きな要因となった。馬場先生は、学校生活を送る子供や教職員の状況報告の分析から文部科学省が作成した『学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～』を中心として、「ただ、不安だからというだけで、子供の学ぶ機会を奪ってはならない」という国としての今後の方向性を示された。小林先生は、令和2年度「養護教諭の職務に関する調査報告書」の中から、養護教諭が学校での歯科健康診断の実施や歯科保健活動への取組に苦勞している現実について話され、マスクの使用で口呼吸が増えたり、歯肉炎が増えたりしている実感にも言及された。柴田先生は中学校の学校歯科医として、また日学歯の理事として、学校での歯科保健を実際に進める上での課題や問題点を浮き彫りにし、日学歯作成の菌みがきポスターなどにも言及していただき、座長として大いに助けられた。日学歯のホームページから、菌みがき時の注意事項を記載した学校向けのポスターや菌みがき動画を無料でダウンロードできるのでぜひ活用いただきたい。

今回広まった学校での新しい生活様式はコロナ禍が去っても定着するものが多いと思われる。「私たち学校歯科保健関係者が、どうやって歯科保健を展開していけば、「生き抜く力」を育む歯・口の健康づくりにつながり、子供の健康で幸せな将来に役立つのか」について議論を深めることができたのは、ひとえに各シンポジストのおかげであった。この場を借りて感謝の気持ちを伝えたい。

第85回大会

幼稚園・認定こども園・保育所 部会

「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 —学校での新しい生活様式—

アドバイザーのまとめ

神奈川歯科大学歯学部 小児歯科学講座 教授 **木本 茂成**

領域別研究協議会幼稚園・認定こども園・保育所部会においては、まずアドバイザーとして私から「新しい生活様式における口腔機能の発達支援」と題して、小児の口腔機能発達不全症と口腔機能の発達を阻害する因子として口唇閉鎖不全と口呼吸、さらに舌の機能の異常について概説した。また、新型コロナウイルス感染拡大による在宅時間の長期化にともない、幼児期における口腔機能の発達支援には、子供にとって最も身近にいる家族の役割が増している点について説明を加えた。

研究発表1では、東京都荒川区立汐入こども園園長の大山祐子先生が、「健康な心と体（口腔）について自ら考える子を目指して～園での新しい生活様式～」と題して、こども園の活動について発表を行った。

まず、園の概要として、0歳～就学前の149名の園児が通う同こども園は小学校、中学校、公園に隣接する恵まれた環境に立地し、創立間もないころから、園歯科医との連携により歯科健康診断、歯みがき指導や講話を継続して行っていることが説明された。教育目標として、「いきいきした子ども」「おもいやりのある子ども」「かんがえる子ども」を掲げ、子供の自主性を重視している。その成果として、令和2年度には荒川区の教育研究指定園に認定され、「いきいきした子供を育てる～健康な心と体を視点にして～」と題した日頃の保育教育について研究発表を行っている。

次に同園の取組として、食育活動、保健指導、口腔健康教育、さらに家庭への発信について説明された。食育活動については、園児が野菜の栽培、収穫を行うことで、食材に興味や関心を持たせることを目指している。そして三色食品群別に食材の栄養を学び、年齢別に食事の役割を理解させることで、健康につながるメニューにも興味を持たせるように努めている。保健指導においては、1・2歳児への絵本を使用した歯みがき指導から、4歳児への口腔周囲筋を鍛えて唾液流出を促す「あいうべ体操」、5歳児における小人数での歯みがき指導やポスター作成など、年齢に合わせた意識付けを行っている。毎年、歯と口の健康に関する図画・ポスターコンクールに5歳児全員が応募し、一昨年度から連続して東京都、全国において表彰を受けた子供もいて、園児の励みとなっている。

口腔健康教育において特筆すべきは、園歯科医との良好な連携の下で口腔機能の発達を重視して、健康増進における食生活の重要性を園児のみならず家庭に向けて発信している点である。家庭の保護者に向けて、「園だより」「学年だより」「保健だより」「給食だより」、さらに「ホームページ」を通じてさまざまな媒体を駆使して効果的に発信を行っている。

以上のように、同園では新型コロナウイルス感染拡大の状況下において多くの制約を受ける中で、教職員と園医が同じ方向に向かって効果的に連携が行われていることが伝わる発表であった。

研究発表2においては、大阪府大阪私立日東幼稚園指導養護教諭の山中理恵子先生から、「継続した歯みがき指導と一人一人に寄り添った支援や啓発活動に取り組む」と題して、幼稚園での活動について発表が行われた。同幼稚園の概要として、大阪市南部の商業地域に位置し、約70人の3～5歳児が在籍しているが、中国、韓国、ベトナム、フィリピンなどの外国をルーツに持つ園児が約2割を占めていることは特徴的である。ひとり親世帯や共働き等の家庭が多く、さらに言語や文化、習慣の違いから、園児の家庭環境は極めて多様化している。そのため保護者への啓発活動は、一人一人に寄り添った細かく丁寧な指導を熱心に行っている。園の教育目標として、「健康で明るく、元気な子ども」「友達となかよく、遊べる子ども」「主体的に行動し、がんばる子ども」を掲げている。

保健活動全般に対する考え方として、「自分の体を大切に、身の回りを清潔で安全なものにする」「生活に必要な習慣や態度を、幼稚園生活の中で身に付ける」「生活に必要な行動について、見通しをもって自律的に行動できるようになる」という目標を掲げ、保健年間計画を立てて指導に取り組んでいる。年間計画においては、教育的側面、管理的側面、組織活動的な側面に分けて、毎月段階を踏んで実施目標を設定している点は、年間目標の実現に向けての進捗状況の把握に役立っていると考えられる。

歯科保健の目標として、①子供自身が毎日の歯みがきを通して、「歯をみがくと気持ちがいい」ということを感じ、歯みがきをすることでむし歯を予防できることを知り、自ら進んでみがくようになること、②教師が一人一人の仕上げみがきを行うことで、子供の口腔内の様子を知り、個々に応じた家庭への啓発を行うことを掲げている。新型コロナウイルスの感染拡大後は、教師による仕上げみがきの中止を余儀なくされているが、感染防止への対策から、園児の年齢ごとに、ソーシャルディスタンスを保ちながらの歯みがきや口腔模型を使用した個別指導に切り換えて、工夫を凝らして実施していた。歯科健康診断は園歯科医がマスクやフェイスシールドを着用しながら実施しており、また園歯科医による講演会では保護者から事前に受けた質問事項に答える形で啓発活動を行っている。また、食育活動については5歳児に対して保護者との「調理実習」や園児の構成から「世界の料理」として外国の食文化を学ぶ機会を設けていたが、感染防止の観点から中止を余儀なくされている。

立地や園児構成の異なる施設であるが、ウイルスへの感染防止対策をとっている環境下で、両施設とも工夫しながら歯科保健活動に懸命に取り組む姿は、新型コロナウイルス感染収束後の活動においても、教職員や園歯科医及び保護者との連携を図る上で有効な道筋として役立つと考えられる。

小学校部会

「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 —学校での新しい生活様式—

アドバイザーのまとめ

鶴見大学歯学部 小児歯科学講座 教授 **朝田 芳信**

小学校部会は、研究発表に先立ち筆者によるアドバイザー導入から開始され、学校での新しい生活様式について2つの視点から発表を行った。1点目として、新型コロナウイルス感染症をはじめとする各種の感染症の拡大を防ぐことが、児童自身のみならず、大事な家族や友人の命を守ることに繋がることを理解し実践することが大切であり、感染予防を意識した生活様式を身につけることの重要性を示した。2点目として、口腔の健康が感染予防に繋がることを意識した歯や口の健康づくりを実践することの大切についての報告を行った。

研究発表1では、「ひびきあい・つながる・ひろがるは(歯)っぴー活動withコロナ～幸せ・楽しさ・アイデアいっぱい歯・口の健康づくり～」を主題として、岐阜県美濃加茂市太田小学校養護教諭の稲垣章子先生から発表が行われた。歯科保健活動においては、幸せと親しみやすさを願い「歯(は)っぴー活動」と命名し、はっぴー活動の4本の柱を軸に学校における取組が紹介された。①ひびきあう「保健教育」として、エチケットを守る歯みがきの実践を通して主体的・対話的な深い学びを学習すること、②自分と向き合う「保健管理」として、一斉歯みがきやフッ化物洗口に対するコロナ対策の実践や口呼吸予防対策としての「あいうべ体操」、歯みがき技術の向上を目指した「はっぴー教室」など、③連携の輪をつなぐ「組織活動」として、HPや健康アプリを活用し、家庭に合わせて取組が選べるように、資料をHPへ掲載したり、スマートフォンを使っただけの健康アプリの取組、④ひろがる「はっぴー活動」として、自己肯定感を高める歯みがき上手な子に「はっぴー賞」として全校朝会での表彰や、伝統をつなぐ取組として6年生が1～4年生の教室に行き、歯みがきを教える取組が紹介された。さらに、コロナ禍であっても、しっかりとした感染対策の取組により、「はっぴー活動」を継続することができ、保護者の理解も得られたことが報告された。

研究発表2では、「健康課題を自ら解決し、行動できる子供の育成～学校・家庭・地域が共に歩む歯・口の健康づくりを通して～」を主題として、岩手県二戸市立金田一小学校養護教諭の梅津美里先生から発表が行われた。学校保健目標として「心身ともに健康でよりよく生きようとする子どもの育成」を掲げ、自分の健康課題を解決するために進んで行動できる態度を育成することを目指し、「健康でたくましい子どもの育成」の重点項目として「子供が自らの健康に関心を

持ち、むし歯の予防に繋げる」「歯科指導の徹底を図り、歯みがきの習慣形成に努める」ことを学校歯科保健の目標として掲げている。研究発表では、歯・口の健康づくりの実際を軸に、その取組が紹介された。

学校保健委員会活動を中心として、金田一小中合同での学校保健委員会からスタートした取組が、現在では金田一地区小中合同の委員会にまで発展し、子供の健康問題について対応していることが報告された。次に、教育活動全体を通じた歯・口の健康づくりでは、歯科保健指導に関して学校歯科医・歯科衛生士との連携のもと、歯と口の健康課題を自ら解決し行動できることを目指し、子供の発達段階を踏まえた指導を実践していることが紹介された。さらに、栄養教諭との連携のもと、食の大切さや感謝する心について学ぶ機会を設け、口腔機能に関する指導では、「かみかみ運動」や「口輪筋トレーニング」が導入されていた。上記の活動を通じて、家庭・地域と連携した歯・口の健康づくりが実を結び、6年生のDMFTは劇的に減少したことが報告された。

続いて平瀬久義先生から2校の研究発表に対し、「座長のまとめ」として感想が述べられた。岐阜県美濃加茂市太田小学校では、新型コロナウイルス感染症の緊急事態においても、学校歯科保健活動が「はっぴー活動の4本柱」を軸に、有機的にまた有効に機能している。学校歯科医の協力もあり地域や学校の状況を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症下における活動の進め方」について検討に検討を加えた結果だと感じた。自分の課題に気づき自ら解決していくことへの挑戦として、なぜ歯みがきするのかを考え、自分と向き合うことによって課題に気づく教育の実践、そしてそれらを基に、「自分と向き合う」保健管理に繋げ、組織活動に広げていくという、理にかなった健康教育が行われていた。新たな歯科保健活動のあり方が模索できたのは、「今だからできることがある」という言葉が、「キーワード」となったからだと思われる。まさに副題のとおり「幸せ・楽しさ・アイデアいっぱい は(歯)っぴー活動」に取り組まれており、その具体的活動をご教示いただき大変参考になった。岩手県二戸市立金田一小学校の発表では、感染拡大予防を最優先としながら、歯・口の健康づくりをはじめとする健康教育をどのように進めるべきか、悩みながら手探りで取り組んだ1年だったと述べられた。その中で、学校歯科保健活動を維持推進することができたのは、歯と口の健康づくりに関する知識や技能を持つ専門家や地域の方々の協力が大きな力になったとのことである。発表の中で「連携」と「継続」という言葉が多く出てきた。連携にいたるまでの「立ち上げ」、そしてそれを続ける「継続」については、大変なエネルギーが必要だったと思う。それを実践されてきたご努力に頭のさがる思いである。

最後に、2校の研究発表に対して、学校歯科保健関係者がこの新型コロナウイルス感染症拡大の緊急事態にどのように取り組んでいくべきか、道筋を示していただいたことへの謝辞が述べられ、小学校部会は閉会した。

中学校部会

「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 —学校での新しい生活様式—

アドバイザーのまとめ

日本大学歯学部 衛生学講座 教授 **川戸 貴行**

学校保健は、保健教育と保健管理を柱とし、これらを円滑に進めるために組織活動が展開される。いずれの取組も生徒・児童が主体的であることは、望ましい生活習慣を獲得する上で重要となる。むし歯と歯周病は、健康と疾病の連続性を実感でき、そのリスク因子も身近であることから、学校保健において主体的な取組を促しやすい教材であるが、その取り上げ方は学齢や対象の特性に合わせる必要がある。

これらを背景として、領域別研究協議会の中学校部会では、最初にアドバイザーによる導入として、直近の学校保健統計調査におけるむし歯と歯周病の有病状況と、これら歯科疾患の宿主要因、細菌要因、環境要因（むし歯では食事要因）の「3つの輪」と生活習慣との関係性を確認した。さらに、令和1・2年度生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり推進事業で実施されたアンケート調査をもとに、中学生の生活習慣全般や歯科保健に関する意識の傾向が示された。次いで、研究発表1として埼玉県熊谷市立富士見中学校での取組が養護教諭の中島良子先生から、研究発表2として埼玉県加須市立加須平成中学校での取組が養護教諭の青木美子先生から発表された。両研究発表では、学校が所在する地域の特徴や校風、ならびにそれらに根ざした学校歯科保健の取組が紹介された。

◎研究発表1（主体的に活動する生徒の育成を目指した保健活動～自分の健康は自分で守ろう～）

埼玉県熊谷市立富士見中学校では、生徒による保健委員会の活動が活発であり、在学中を通じて保健委員を務める生徒も認められる。生徒の代表が中心となって各月の目標や活動内容が決められ、生徒達の活動も自分たちで考え実践する主体的な取組が行われている。学校保健委員会（年2回開催）の第1回目では、2年生の保健委員によるヘルス・クオリティー・コントロール・シート（HQCシート：熊谷市が実施するより良い生活習慣を身につけさせる取組に活用される）の成果の発表の様子が紹介された。また、小学校との連携においても、保健委員の意見をもとに作成したビデオレターの送付を契機として、出前歯みがき教室が行われるに至っている。

一方、保健管理の面においては、CO・GOがある生徒とむし歯の未治療者を対象に、むし歯の原因や予防と歯のみがき方の学習、歯垢を染め出しての指導など、健康診断結果を有効に活用した取組が行われている。その結果、歯みがきについては個別対応の対象者が減少し、全校を対象に

した歯みがき教室に移行するに至っている。また、特別支援学級においては、養護教諭と担任が協力した「歯に良い食べ物、飲み方」「口の中の様子」と正しい歯みがき方の指導が行われ、後者についてはテレビ画面上に口腔内を映し出すことで、生徒の気付きを誘導する取組が行われている。

これらの取組は、ホームページを活用して保護者に情報提供がなされ、また、熊谷市の学校保健会会報で発表されている。教職員の異動などがあっても取組が継続する組織の形成と「自分の健康は自分で守る」という意識付けを強固にする上で、これらの情報発信が重要な役割をなしている様子が伺えた。

◎研究発表2（歯と口の健康を守ることで、生涯健康で生き抜くことのできる生徒の育成をめざして）

埼玉県加須市立加須平成中学校の歯科保健活動では、養護教諭や学級担任と歯科専門職が有機的なつながりを持って取り組むことで、生徒の主体性が引き出されている。市の保健センターの歯科衛生士による歯みがき指導では、プラークモニター（細菌観察）、歯垢の染め出し、RDテストを活用し、生徒自身の気付きが重視されている。COと判定された生徒や歯並びの面で歯みがきに工夫が必要な生徒、歯垢の染め出しでみがき残しを認めた生徒に、歯科衛生士と養護教諭が個別指導をする様子も示された。個々生徒の様子を直接確認できる歯科健康診断では、事前の保健調査を有効に活用した診査と手鏡を用いたみがき残し部位の確認と指導など、学校歯科医による細やかな取組の様子が示された。健康診断後は学校歯科医と全職員との情報共有が図られ、また、学校における保健委員会、地域学校保健委員会、職員研修への学校歯科医の参画の様子も紹介された。

保健委員をはじめとする生徒の取組も活発であり、歯と口の健康標語コンテストの実施や、歯と口の健康ポスターコンクールなどでの積極的な発表の様子が示された。成果物を掲示する「歯みがきストーリー」や校長先生による表彰も、自分の健康を自分で守るという意識の向上につながっている様子が伺えた。

これらの学校歯科保健活動は、家庭・地域へとその輪を広げている。保健委員が幼稚園を訪問し、歯と口の健康に関する寸劇や模型を用いた歯みがき指導を行うなどの活動が、生徒の発案のもと行われている。また学校公開日に歯科保健の取組の様子を詳細に公開し、地域における歯科保健の啓蒙につながっている。

座長とアドバイザーを交えた質疑応答形式のディスカッションでは、学校歯科医が保健活動に参画する上では事前の準備や周知が必要であり、あらかじめ具体的な質問項目を準備するなどのポイントが示された。また、コロナ禍にあって活動を行う上では、地域の感染状況に応じた活動計画の再検討と、教職員、生徒、保護者間の意思疎通や共通理解が必要であり、この点において情報リテラシーがこれまで以上に求められることなどが話し合われた。

学校歯科保健活動の評価は、一人平均DMF歯数、COやGOを持つ者の割合、歯科健康診断後の受療率などをもって論じられることが多い。今回の両学校の発表では、これらの数値に加え、保護者、教職員の歯科保健に対する意識の向上、生徒による活動の継続といった視点でも成果や今後の課題が示された。今回の中学校部会の協議を振り返り、今後は歯科保健活動による健康を保持増進する能力（生きる力）の向上を評価する方策についても検討する必要があると感じた。

高等学校部会

「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 —学校での新しい生活様式—

アドバイザーのまとめ

東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科 口腔健康推進歯学分野 教授 **相田 潤**

領域別研究協議会の高等学校部会では、日本学校歯科医学会理事の吉岡弘二座長の司会進行の下、岩手県立大東高等学校の学校歯科医である熊谷博伸先生、香川県立善通寺第一高等学校の養護教諭である琢磨美生先生、およびアドバイザーである筆者の発表が行われた。

まずは筆者から「新型コロナウイルス感染症流行下での学校歯科保健を考える」として、導入の講演が行われた。新型コロナウイルス感染症対策として幅広い活動制限が行われているが、これは一方で、若者や女性の自殺などの増加といった悪影響も生じさせている。学校保健においては、歯みがきやフッ化物洗口が中断され、むし歯の増加が危惧される。そこでコロナ禍の「新しい生活様式」の中で学校歯科保健活動はどのように考えたらよいか発表を行った。最初に、新型コロナウイルスの感染リスクについて、歯みがきによる飛沫の拡散は口を閉じることで予防できることを説明した。日本歯科医師会や日本学校歯科医学会、日本口腔衛生学会などの公的機関からの新型コロナウイルス感染症を考慮したうえでの、歯みがきやフッ化物洗口の実施方法についての説明や、実際にオンラインで行われた学校歯科医によるフッ化物洗口の開始の指導の様子の紹介も行い^{1~5)}、感染リスクを抑えながら、学校歯科保健活動を再開・継続していくことの重要性を訴えた。

次に、岩手県立大東高等学校の学校歯科医の熊谷博伸先生からは、同校の養護教諭である内館優香先生とのこれまでのご活動を報告いただいた。30年にわたる長いご活動から、小学校における毎週水曜日に歯科医師・歯科衛生士が訪問して行われた染め出しと、毎日実施した歯みがきによる「むし歯ゼロ運動～めざせ！歯の甲子園日本一～」の取組、その後の中学校における歯みがきの継続や、学校歯科健診結果を生徒に配布するシステムの構築とハイリスク生徒への個別指導を含んだ、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）」を目指した取組、高等学校におけるむし歯と生活習慣の関連を分析した上での効果的な保健指導や、自動販売機の無糖商品を増やす取組などの幅広い活動が報告された。どの活動でも結果を分析し、そこから取組を改善していく努力がうかがえた。また、コロナ禍の最近では感染予防を考慮して、DVDやメール、スマートフォンアプリの開発と活用の実例も紹介された。開発したアプリは現在では20以上にもなり、学校保健においては「むし歯と肥満予防になる糖質を計算するアプリ」

「タバコを吸った場合の生涯の金額を計算するアプリ」「口腔内を見るためのカメラアプリ」があり、その幅広さがうかがえる。感染リスクの面で直接の指導が難しい場合には、生徒たちによるこのようなアプリの活用が効果を発揮してくるだろう。

最後に、香川県立善通寺第一高等学校の保健主事・養護教諭である琢磨美生先生からは、学校での年間にわたる丁寧な取組が紹介された。学校歯科健康診断の効果を上げるために、事前にブラッシングなどの重要性について保健だよりや放送、担任の事前指導などで伝える取組、健康診断の中での健康相談の資料とするために健康診断前に「保健調査票」によって状況を把握する取組が紹介された。実際の健康診断の際には、コロナ禍において感染リスクを減らすための換気や人数制限、事前の健康チェックなどの実施について説明された。事後指導として、お知らせを配布して受診の指導をすることも説明された。また、学校行事として大規模に実施されている、学校歯科医から紹介された歯科衛生士によるブラッシング指導の取組についても紹介された。さらに、教育の機会を増やすために、保健体育・家庭科・芸術といった教科と連携したり、文化祭や特別活動などにも広げて保健教育を行っていることも紹介された。こうした取組は、養護教諭だけでなく学校の先生全体の理解を深め、そして生徒たちの口腔保健状況を改善しており、今後の継続とさらなる発展が目指されている。

座長で日本学校歯科医会理事の吉岡弘二先生の進行によるディスカッションでは、これらの発表の理解を掘り下げることができた。

今回の発表は、学校歯科医と学校の連携により、多角的・多面的に学校歯科保健・教育活動が行えることを示している。さまざまな状況のため発表いただいた学校ほどに歯科保健活動が実施できていない学校においても、比較的容易に取り入れやすいエッセンスがあったのではないかと思う。むし歯や歯周病は減ってはいても他の病気と比べると極めて多い疾患であり、年齢が上がるほど有病者は増えるため、高等学校においては大きな問題である。そのため、ひとつの取組ですべて解決することは難しいが、今回の発表のように活動を積み重ねていくこと、コロナ禍においても安全に継続していくことが、生徒たちの口腔保健の向上に求められているだろう。

文 献

- 1) 文部科学省：学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～（2021.4.28 Ver.6）（令和3年5月28日一部修正），2021. https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html
- 2) 日本歯科医師会：日歯8020テレビ ウィズコロナ時代の歯のみがき方，2021. <https://www.jda.or.jp/tv/99.html>
- 3) 日本学校歯科医会：「新型コロナウイルス感染症対策室」を設置しました，2020. <https://www.nichigakushi.or.jp/news/corona2.html>
- 4) 日本口腔衛生学会：新型コロナウイルス緊急事態宣言下における集団フッ化物洗口の実施について，2020. <https://www.nichigakushi.or.jp/news/pdf/koukuueiseigakkai.pdf>
- 5) 岐阜県山形市：新しい生活様式でのフッ化物洗口の開始，2020. <https://www.city.yamagata.gifu.jp/site/sakuraosyo/15952.html>

特別支援教育 部会

「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 —学校での新しい生活様式—

アドバイザーのまとめ

昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座 口腔衛生学部門 教授 **弘中 祥司**

わが国の特別支援教育を語る上で、「療育」を理解しなければならない。この「療育」という言葉には英訳がなく、すなわちわが国固有の考え方であると理解される。わが国の「療育」の始まりは、治療・教育・職能の三位一体論を掲げ、昭和17年（1942年）に整肢療護園（現在の心身障害児医療療育センターの前身）の創設に尽力した高木憲次先生（1888～1963）の功績によるものが大きい。これまでの高木憲次先生の伝えによると、「療育とは、現代の科学を総動員して不自由な肢体を出来るだけ克服し、それによって幸いにも恢復したら『肢体の復活能力』そのものを出来るだけ有効に活用させ、もって自活の途に立つように育成することである」とあり、特別支援教育部会はその意味では「生き抜く力を育む」の精神がまさに児童・生徒の教育課題となっていると言える。

わが国の新生児医療・周産期医療の発展に伴い、10年前では生存さえ危ぶまれていた子供たちが、現代では元気に活動できる時代背景であるとはいえ、子供たちを取り巻く地域との包括的な連携がなければ特別支援教育も徒勞となってしまうが、超高齢社会対策も相まって、地域包括ケアシステムも、より良く機能している感があることは喜ばしいと思っている。また、旧年のわが国の国連障害者権利条約の批准と前後して、障害者虐待防止法、障害者雇用促進法、障害者差別解消法の整備もあり、教育の場面でも「合理的配慮」そして「医療的ケア児支援法」さらに「COVID-19」がキーワードとなった年であると言える。合理的配慮や医療的ケア児の支援にはさまざまな点が言及されるが、「全国どの学校でも」という点も、合理的配慮に相当すると思われる。また、多くの世界の人々を巻き込んだCOVID-19も多くの生活様式を一変させた。その観点から、今回の部会では、千葉県で職業教育を熱心に行っている「千葉県立特別支援学校流山高等学園」と、宮崎県の北部に立地する延岡市で統合された特別支援学校である「宮崎県立しろやま支援学校」から、感染対策をしっかりと行った上で、地域環境を踏まえ研究を発表していただいた。

まず初めに、千葉県立特別支援学校流山高等学園の養護教諭の須田浩美先生から学園の概要と取組について報告があった。千葉県立特別支援学校流山高等学園は現在学年12クラス96名定員で今年度の生徒数は282名であるという。職業教育を中心に教育課程が行われ、園芸技術科・工業

技術科・生活技術科・福祉流通サービス技術科の4つの専門学科と8つのコースが設置されている。同学園での特徴的な取組は、歯科健康診断をソファに生徒を座らせて行う方法である。ソファの背側に歯科医師がおり、生徒がソファに頭を乗せることによって、視野を広げ、また生徒もリラックスして受診することが可能である。本方法は独創的で、良い発想の健康診断方法であると感じた。また、受診後の「お知らせ」についても、挿絵を多用して生徒本人や家族にも分かり易い配慮がなされている。ただ、本研究の中で、歯科受診を勧められたにも関わらず、受診していない生徒の割合も少なくない。学校と異なり、定期健康診断が義務となっていない社会に出ていくためには、学童期に定期歯科受診の必要性ならびに予防歯科の重要性をこれからも伝えていくことを先生は強く願っていた。今後の生徒たちの行動変容について注目していきたいと思った。

一方、宮崎県立しろやま支援学校からは、養護教諭の内山優子先生から、延岡市で唯一の支援学校にして、3障害種（聴覚障害・肢体不自由・知的障害）合同の支援学校であるしろやま支援学校の取組と課題について報告がされた。現在の在校生は聴覚障害10名、肢体不自由37名、知的障害151名であるそうだ。特徴的な取組は、学校歯科医の医院訪問で、歯科健康診断の事前学習から、その後の歯科医院での専門的治療まで、段階的にクリアしていく方式がとても斬新で興味深かった。確かに、学校は学びの場であり、友人たちや教員のサポートで、歯科健康診断も何とかできるようになる児童生徒はいるであろうが、その後の処置となると見知らぬ場面であり、拒否につながるケースは往々に遭遇する。そのための工夫としては、地域を挙げて学校歯科医が時間を作る、医院を開放する点は頭が下がる思いである。また、コロナ禍での新しい試みとして、Web歯みがき教室は良い着眼点であると思う。教職員向けのブラッシング研修も重要な要素であるが、やはり自ら健康を意識できるプロセス作りが、特別支援学校でも重要な要素であると、特に感じた。

両校の取組から、地域特性さらに障害種は異なるものの、コロナ禍でも工夫ができていく点に熱意が感じられた。「創意工夫」「学校歯科医の尽力」「自己の健康管理」等のキーワードに関しては、両校ともに同一であることが理解できる。特別支援教育は冒頭に示したように「自活の途に立つように育成することである」ことから、地域が異なれども目指す健康のゴールは同じである。近年では、さらに食支援も含めた「摂食支援」もキーワードに加えることができる。特別支援学校の児童生徒では数年に一度、窒息事故の問題が議論されている。また、肢体不自由の児童生徒では、安全な給食の提供も感染対策とともに重要であるケースも散見される。両校の取組が、全国の特別支援教育における「生き抜く力を育む」教育方法の参考になれば幸いである。

No.1

— 2019・2020年度 生きる力をはぐくむ
歯・口の健康づくり推進事業校 —
歯科治療完了率100%を目指SO(曾於)!!
～自ら考え、自ら行動できる生徒の育成～
○責方めぐみ
鹿児島県立曾於高等学校・養護教諭

～2019・2020年度 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業校～
歯科治療完了率 100%を目指SO(曾於)!!
～自ら考え、自ら行動できる生徒の育成～
責方 めぐみ(鹿児島県立曾於高等学校・養護教諭)



【背景・目的】
～本校の現状～ 曾於高校生 DMFT 指数 (歯科検診より)
2年生 4.0, 1年生 3.0 (県平均 2.5 [H25])
＜アンケート結果より＞

Q.なぜ治療を放置しているのですか?

歯の痛みがひどい	31
歯の痛みが少し	1
歯の痛みがほとんどない	2
その他	3

 ※治療を放置している生徒の81.8%が「時間が無い」と回答

歯に関する意識が低いのではないかと。
「歯科治療完了率 100%を目指SO(曾於)!!」
学校歯科保健目標を立て、取組みを進めていくことになった。

【研究仮説】
① 保健委員への意識づけ
1) ラーニングピラミッドの活用
2) 行動理解(ABC分析)の応用
3) 興味関心(実験導入)
どんなときに 行動 どうなった

Antecedents (先行事象) → Behavior (行動) → Consequences (結果事象)
自分のクラス 保健委員と 治療向上
治療率が低い して取り組む 評価される

保健委員として取り組んだことが、結果につながること達成感が
生じ、治療率向上に向け、活動意欲向上へつながるのではないかと。

② 教職員への意識づけ
1) 職員研修
2) 部活動顧問への協力
③ 生徒個人への意識づけ
1) 歯科検診結果について、各自集計
2) 学校歯科医による個別指導
3) 養護教諭による個別指導
* 保健部職員協力のもと、令和元年度より全校生徒との個別面談を実施。

【研究の実施】
・ 保健委員による各クラスの歯科指導(指導案作成)
・ 小学校へ出前授業(2年:むし歯・4年:歯むか・5年:歯周病)
・ 歯に関する絵本、新聞、リーフレット等作成
・ 総合的な探求の時間とのコラボ(地域の課題解決)
・ 健康食レストラン(歯み噛みメニューの考案)
・ ビデオバトルへバトラーとして参加
・ 災害時の口腔ケア(被災地へ歯科グッズを寄付) など

【研究結果】
＜令和2年度 曾於高校生歯科治療完了率＞

クラス	1年	2年	3年
文 理 科	93.8%	91.7%	90.9%
音 楽 科	100%	100%	91.7%
生産食料科	67.9%	80.0%	83.3%
機械電子科	83.3%	86.2%	100%
商 業 科	86.7%	76.9%	91.7%
学 年	84.0%	84.8%	90.6%

＜一人平均 DMFT 指数＞
3クラスが100%達成!!

年 度	DMFT 指数
平成 27 年度	3.50
平成 28 年度	4.96
平成 29 年度	3.43
平成 30 年度	3.77
令和元年度	3.04
令和2年度	2.89
令和3年度	2.82

H28 年度をピークに DMFT 指数は毎年減少し、昨年度は初めて 3.0 以下となった。少しづつではあるが、成果が現れている。

【成果と課題】
・ 歯科治療率は、年々増加し、三年生は二年連続で卒業までに九割以上の生徒が治療を完了することができた。
・ 約 7.3%に歯肉炎の生徒がいる。歯肉炎に関する知識の普及や実践法について啓発していく必要がある。
・ クラスによる意識の偏りや環境による影響など、他機関との連携を強化し、歯科保健活動を更に充実させる必要がある。

【連絡先】
〒899-8605 鹿児島県曾於市末吉町二ノ五 6080
鹿児島県立曾於高等学校 養護教諭 責方 めぐみ
Mail:sonekata-megumi@edu.pref.kagoshima.jp
Tel. 0986-76-6646 Fax 0986-76-6656

No.2

下顎第二大臼歯の萌出障害について

○高橋 滋樹 沖部 則子 根来 武史
阿部 純子 安永 敦 深井 統久
福山 英治 森本 徳明 金山 隼人
島田 正 曾矢 猛美 三村 博
茶谷 仁史 野村 泰世

公益社団法人日本臨床矯正歯科医会

下顎第二大臼歯の萌出障害について

○高橋 滋樹 沖部 則子 根来 武史 阿部 純子 安永 敦 深井 統久
福山 英治 森本 徳明 金山 隼人 島田 正 曾矢 猛美 三村 博
茶谷 仁史 野村 泰世 公益社団法人日本臨床矯正歯科医会



緒言
近年、「第二大臼歯の萌出遅延に接することが増えた」と耳にすることがある。日本臨床矯正歯科医会神奈川支部の2011～2012年の調査によれば、50医療機関22症例で下顎第二大臼歯の萌出障害が認められたことが報告されている。下顎第二大臼歯が萌出しない場合、単純に萌出が遅いのか萌出障害が生じているのかを、臨床的には他の第二大臼歯の萌出状態を参考に判断することが多いが、パノラマX線写真撮影は下顎第二大臼歯萌出障害の確定診断のための重要なツールである。
本発表では、下顎第二大臼歯の萌出障害を診断した患者の口腔内写真ならびにパノラマX線写真を提供し、小学校教育から中学生にかけて生じうるこの病態についての理解を深めていただければと思う。

症例

15歳6か月女性：両側の萌出障害。上顎第二大臼歯は萌出。左側第二大臼歯は過剰性歯齶齦に包含されている。

13歳3か月女性：両側の萌出障害。対側の第二大臼歯もまだ萌出しておらず、X線撮影せずに口腔内診査のみで萌出障害を診断するのは難しい。

16歳1か月女性：右側の萌出障害。口腔内には萌出しているが、パノラマX線写真より待機しても完全萌出は期待できないことがわかる。

14歳1か月女性：右側の萌出障害。同側の第二大臼歯が重なっており、矯正治療での排列も難易度が高くなってしまった症例。

14歳0か月女性：左側の萌出障害。口腔内には過剰咬傷が萌出。矯正治療自体は比較的容易と思われる。

13歳0か月女性：左側萌出障害。当該歯以外の第二大臼歯は萌出していることより、口腔内診査で萌出障害を疑うことができる症例。

まとめ
2019年の日本小児歯科学会の報告によれば、上顎第二大臼歯の萌出は、下顎第二大臼歯に比べ萌出が早いことが報告されている。同じく日本小児歯科学会から、上顎第二大臼歯以外に萌出時期に左右差がないことが報告されていることを鑑みれば、下顎第二大臼歯については、片側の第二大臼歯の萌出が著しく遅れる場合や、上顎第二大臼歯が萌出したにも関わらず、下顎第二大臼歯が萌出しない場合には萌出障害を疑う必要があると思われる。下顎の第二大臼歯は男子で12.54±1.30歳、女子で12.50±1.31歳と男女の萌出時期にはほぼ差はなく、中学校2～3年生で、下顎第二大臼歯の萌出遅延がある場合は、パノラマX線撮影を行うのがよいと思われる。
根来(日本歯科医師会雑誌, 73(6), 4-11)は、側頭部X線撮影写真による検討で下顎第二大臼歯の萌出障害を示す8症例を分析し、全ての症例で下顎骨体長の前後約1mmを認め、下顎骨の発育が萌出障害の原因となっている可能性を示唆している。症例数を増やし原因を追求していくことを今後の課題とした。

No.3

教育現場における効果的な手洗い指導の取り組み

○白水 雅子 木林美由紀 神田 恵実
小澤 純子 中川裕美子 中村 隆志
大手前短期大学歯科衛生学科

教育現場における効果的な手洗い指導の取り組み

白水 雅子, 木林美由紀, 神田 恵実, 小澤 純子, 中川 裕美子, 中村 隆志
大手前短期大学歯科衛生学科

はじめに
学校保健とは、幼児・児童生徒及び学生並びに教職員の生活にわたる健康づくりとその保持増進をはかり、学校教育の目的を達成するために必要な各種の教育活動である。特に学習期では、入浴、手洗い、うがい、歯みがきなど、体を清潔にするためにに行っている生活行動を通して、自分の生活を振り返り、実践していくことが求められている。その中で、歯・口の健康づくりは、全身の健康づくりへと意識を広げ、子どもの確かな健康増進を培うためにも、清潔と関連付けた歯みがきや手洗いなどが実践されている。2020年より新型コロナウイルス感染症予防に手衛生が再認識されるなか、学校現場においても、「新しい生活様式」として水と石けんを用いた手洗いの重要性が問われている。そこで、清潔さを養うことと自発的な健康づくりを確立する目的で実施した手洗い指導の取り組みを報告する。

所要時間を計測する指導法
手洗いの所要時間をストップウォッチにて測定する。計測方法は、2人がペアになり、水を出してから、ハンドペーパーに触れるまでの時間をお互いに計測する。この方法では、日常生活における手洗い手洗いの現状を知るには効果的であった。

ペイントを用いた手洗手順を視覚化する指導法
水性ペイントを用いて手順を確認する方法。手袋を装着し、手のひらに水性ペイント (5g) を塗布し、その後、動画を参考に正しい手洗手順や所要時間を学び、正しく手洗いができているか、ペイントが全身に付着する。この方法によって、正しい手洗いが多くと言われる指先の手洗い指導が強化できた。

蛍光塗料とブラックライトを併用した指導法
手指に蛍光塗料を塗布して (1回あたりおよそ1.6ml) 手の汚れ具合を確認する。その後、手を洗い、洗い残し部位をブラックライトで確認する。洗い残りが視覚化されることで、目黒し箇所が判別しやすくなった。

アデニン三リン酸(ATP)拭き取り検査を用いた指導法
ATP拭き取り検査は、生物に存在するATPを用いて表面洗浄度を数値化する手法。手洗いの前後の洗浄度の比較や、同じ手の甲で汚れが残りやすい部位を把握することが可能。基準が明らかであるため、結果の定量化ができ、達成度が分かりやすかった。

細菌培養検査方法
細菌培養検査は、手洗い前後の手指を培養に接触させて菌数を測定する方法。使用後は、菌が繁殖しないように、手のひらを軽く押し当てて、付着物がしっかりとつくようにする。使用後は、空中細菌が侵入しないように密封する。実際の細菌を培養することは、疑問視されたり印象悪く、机に残る検定ツールとなった。

まとめ
今回、様々な手洗いの取り組みを行い、それぞれの利点欠点を知ることができた。新しい生活様式が求められるなか、教育現場の新型コロナウイルス感染症対策としての手洗いは、浸透し定着化しつつある。しかし、手洗いは、個人の意識に影響されるため、今後も継続的な指導が必要である。手洗いの浸透を促すことは、個人の間の発生・感染につながるため、より手洗いの意識を高めることができる。今後は、理解度に合わせて清潔度の向上につながる取り組みが必要であると考える。

No.4

GOを科学する

○鈴木あい子 金田 和彦 1) 峯岸 大造 1)
嘉部 暁 1) 浜野 美幸 1) 平野 光恵 1)
矢野 章 1) 山崎 靖 1) 小森 幸道 1)
山室 直子 1) 澤田 章司 1) 鈴木 博 1)
和泉 雄一 2)

- 1) 公益社団法人東京都学校歯科医学会
- 2) 東京医科歯科大学名誉教授

GOを科学する

鈴木あい子, 金田和彦, 峯岸大造, 嘉部暁, 矢野章, 山崎靖, 小森幸道, 山室直子, 澤田章司, 鈴木博, 和泉雄一 (公益社団法人東京都学校歯科医学会) 和泉雄一 (東京医科歯科大学名誉教授)

はじめに
近年、児童生徒のむし歯は減少傾向にあり、令和元年度の東京都におけるDMFは0.68まで下がったが、その一方で歯肉炎 (G) の罹患率に変化はあまりない。またGO・Gの発生率については全国的に学校間に大きなばらつきがある。そこで今回、東京都学校歯科医学会学術委員会では東京医科歯科大学名譽教授和泉雄一先生のご指導の下、GO・Gについて深く理解し、臨床診断時の適切なスクリーニングが、また事後治療としての保健指導を正しく行えるようにするために、歯みがき実験を通して、GO・Gについて比較検討し、最新の歯周病学も載せた冊子を作成した。また児童生徒への健康教育のためのDVDも作成したので併せて報告する。

方法
1) 被験者は小・中学生とし、週1回の来院でできれば4回指導を行う。(同じ方法で指導する)
2) 口腔内写真を撮影する。(歯草2/3倍)
3) 染色剤口腔内写真 (染出し後は風乾 (赤))
4) フラウクの記録をとる
5) 歯みがき指導 手鏡を使い、染色された部分を確認しその歯みがきを指導する。
6) 歯ブラシは新品の一般的な歯ブラシを使用する。スクラッピング法、またはバスマで1日2、3回、5分間を目安にみく。必要に応じて保護者の仕上げみがきを行う。

結果
GO症例1 15歳女子
上下5か所の歯肉乳頭が赤赤腫脹。5回目PCR13%となり、歯肉は改善された

GO症例2 11歳男子
上下前歯部5か所の歯肉部に赤赤腫脹。4回目PCR6%となり赤赤消失、歯肉腫脹は浸蝕傾向にある

G症例1 15歳男子
上下下の歯肉にむし歯歯肉乳頭と辺縁歯肉に赤赤腫脹。4回目PCR52%、歯肉炎症の改善見られるが長期継続が必要

まとめ
歯みがき実験を行った結果、GOについてはほとんどの症例で指導の効果が見られ、GについてもPMTCなどを加えることでほとんど改善が見られた。しかし不正咬合によると思われる歯肉炎については改善が難しいところもあることがわかった。
歯肉病には、歯肉炎と歯肉炎があり、子供の歯肉病は歯肉炎がほとんどである。一方で歯肉炎は140以上の成人に多い病気といえる。歯肉炎の原因は細菌であり、プラークを除去することにより治癒する。健康な歯肉からいきなり歯肉炎が発症することはない。必ず歯肉炎を経由して発症する。歯肉炎の発症前に必ず歯肉炎があることを考えれば、歯肉炎の発症を未然に防ぐためには、歯肉炎にならないように予防することと、歯肉炎になってしまったら早期に対処することが合理的である。学校歯科健康診断でGO・Gを確実に発見することは大変困難のあることであり、全国の学校歯科医の間で標準化した学校歯科健康診断が望まれる。
東京都学校歯科医学会学術委員会では、GO・Gの判断を明確化することを試みた。

GO (軽度の炎症) : 歯肉乳頭、または辺縁歯肉の炎症が1歯~数歯に限って存在する場合
G (中等度以上の炎症) : 炎症が歯肉まで波及した場合は広範囲に炎症が広がっている場合、歯石付着を伴う歯肉炎

学校歯科保健におけるGOの考え方
GOは歯肉炎発症初期のこと。この状態を放置しておくとう歯 (歯肉炎) へと悪化していく。GOの段階で保健教育がなされても行動変容へ結びつかなければ口腔環境は悪化しGへと移行してしまう可能性が高い。

保健教育に活用できるDVD
児童生徒への保健教育としてアニメーションも取り入れたわかりやすい動画を作成した。

No.5

保育園における歯と口の健康づくり ～生きる力を育むために～

○福富 千鶴

フォレストキッズ保育園

「保育園における歯と口の健康づくり ～生きる力を育むために～」

福富千鶴 (フォレストキッズ保育園)



フォレストキッズ保育園では、園の特色の一つでもある「歯科」の分野において、日々子供一人ひとりの発達段階や、口腔特性に応じた指導や環境づくりに重点を置き、生涯の健康づくりの土台となる望ましい生活習慣の形成につながる「歯と口の健康づくり」を、歯科医師・歯科衛生士、看護婦、保育士が連携を図って展開しています。今後、更にこの取り組みを強化していき、園内に医療包括ケアシステムの構築をしていきたいと考えています。

新しい生活様式での歯みがきの様子
歯ブラシだけでなく、手で口を覆ってみがいています。



保育士による丁寧な仕上げあかき
使い捨てのペーパータオルで仕上げあかきを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



歯磨き歌を聴きながら歯磨き
歯磨き歌を聴きながら歯磨きを行っています。



No.6

地域交流イベント（東山ふれあいフェスタ） —「ガムを噛もう！口腔育成講座」の取り組みと その検討—

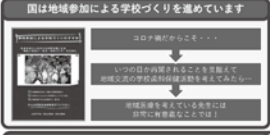
○佐藤 太吾 小木曾 力 青山 哲也
甘粕 洋一 井上 敬介 松本 崇
村川比呂志 河村 宏幸 神戸 正文
加古 美裕

知多郡歯科医師会

地域交流イベント（東山ふれあいフェスタ）
—「ガムを噛もう！口腔育成講座」の取り組みとその検討—

○佐藤太吾、小木曾 力、青山哲也、甘粕洋一、井上敬介、松本 崇、
村川比呂志、河村宏幸、神戸正文、加古美裕（知多郡歯科医師会）

国は地域参加による歯づくりを進めています



東山ふれあいフェスタ（親子学級）とは？

- 場所：知多市立東山ふれあい小学校
- 期間：毎月第1土曜日
- スケジュール：10:00～10:30 受付 10:30～11:00 授業参加 11:00～11:30 東山ふれあいフェスタ 11:30～12:00 閉会

ガムを噛もう！口腔育成講座とは？

目的：歯の健康づくり、生活習慣の改善


内容：歯の健康づくり、生活習慣の改善

プレゼンテーションの内容と進行

1. 歯の健康づくりの重要性
2. ガムを噛むことのメリット
3. ガムを噛む際の注意点

結果および考察

※2018・2019年に参加した児童74名を対象に調査



まとめ

地域交流イベントを通じて、歯の健康づくりの重要性を児童に伝えることができた。また、保護者への啓発も進められた。今後も、地域交流イベントを通じて、歯の健康づくりの重要性を児童に伝えることができればと思う。

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
84	福井県	令和2年10月8日～9日(中止)
85	東京都 (WEB開催)	令和3年10月21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

開催予告

第86回 全国学校歯科保健研究大会

山梨県

主題及び副題

口腔から全身の健康づくりを目指して
～未来の生活を支える学校歯科保健～

■主 催 文部科学省・(公社)日本学校歯科医会・
(公財)日本学校保健会・(一社)山梨県歯科医師会・
山梨県・山梨県教育委員会・甲府市・甲府市教育委員会

■期 日 2022年(令和4年)10月20日(木)12:00～

今年度は会場とオンラインのハイブリッドで開催!

■会 場 **YCC県民文化ホール**(山梨県立県民文化ホール)
〒400-0033 山梨県甲府市寿町26-1

■大会に関するお問い合わせ先

公益社団法人 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 山梨県歯科医師会
〒400-0015 山梨県甲府市大手1-4-1
TEL: 055-252-6481 FAX: 055-253-0854
E-mail: info@yda.jp

参加・視聴には事前登録が必要です
登録方法についての詳細は決定次第ご案内いたします

■参加登録等に関する問い合わせ先

株式会社アドブレーション社 企画制作局事業部
「第86回全国学校歯科保健研究大会」受付係
〒400-8535 山梨県甲府市北口2-6-10
TEL: 055-231-3311 FAX: 055-254-8000
E-mail: touroku@ybs.ne.jp 受付時間: 平日9時から17時まで

開催予告

第72回 全国学校歯科医協議会

岩手県

- 主催 (一社) 岩手県歯科医師会
- 共催 (公社) 日本学校歯科医会
- 後援 岩手県教育委員会, 岩手県学校保健会, 盛岡市教育委員会
- 期日 2022年(令和4年)11月10日(木) 15:30~20:30
- 会場 ホテルメトロポリタン盛岡本館
岩手県盛岡市盛岡駅前通1-44

- 講演 「体育・スポーツと歯及び口腔の健康」
盛島 寛 先生 (盛岡大学文学部児童教育学科 教授)
- 「学校保健及び学校安全」文部科学大臣表彰 受賞者紹介

新型コロナウイルス感染症の影響により、中止または開催方法が変更となる場合があります

- お問い合わせ先
(一社) 岩手県歯科医師会
〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通2-5-25 8020プラザ
TEL: 019-621-8020 FAX: 019-654-5474

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

令和3年度

最優秀賞

文部科学大臣賞

宮崎県 宮崎市立加納小学校 2年 伊集院 夏矢さん



受賞者のことば

毎年、歯と口の図画ポスターコンクールを楽しみにして描いています。今度は画面いっぱい描きたいと思いました。朝ご飯を食べた後のパジャマ姿のまま歯みがきをしているところです。いつも使っている黄色いコップと歯ブラシを近くで見たり鏡で自分の顔をじっくり見たりして描きました。歯ブラシ・コップを持っている手を描くのに時間がかかりました。楽しい気持ちで色を考えて描きました。文部科学大臣賞は憧れていたのでもとても嬉しいです。どうもありがとうございました。

家族のことば

父・伊集院 正さん

この度は、名誉ある賞を頂きまして、ありがとうございました。

小さいときから歯や歯みがきの大切さを伝えてきました。また、歯が生え始めてからずっと定期検診に通い、仕上げみがきも欠かさず行っているせいでしょうか、歯と口の衛生に関して高い意識を持っています。6歳上の兄が小学生の頃に描いているのを側で見ていて、自然と歯と口の図画ポスターを楽しく描くようになりました。家には、絵を描く環境があり、思いついたらすぐに色と形で表現しています。今回は3月からカレンダーの裏や自由帳などに今年はこんな感じの絵にするといいながらここに描き始めていました。集中して試行錯誤しながら取り組んでいました。この度の受賞で自分に自信を得たようです。JAXAで働く将来の夢を強く語るようになりました。この経験を活かし、歯も夢も輝かせて欲しいと願っています。

指導者のことば

宮崎県宮崎市立加納小学校

大野恵美 教諭（学級担任）

学校生活では、どんなことでも真面目に一生懸命取り組む夏矢さんです。学習中は、自分で一生懸命考えたり、友達と相談したりしながら楽しく活動する姿が見られます。

最近は、なぞかけを考えることが大好きで、学級の友達を楽しませてくれています。

作品制作では、読書感想画を描く時、別々の場面に登場していた動物を同じ場面に登場させる発想に大変驚きました。にぎやかで、とても楽しい絵を描き上げることができました。

初めて受賞作品を見た時、心がぐっと引き付けられました。そして、夏矢さんの「絵を見た人に、楽しい気持ちで歯をみがいてほしい」という思いを知った時、きっとその思いは、見た人みんなに届くと確信しました。これからも、沢山のことにチャレンジしてほしいです。

毎年、口腔保健に関する認識を高めることを目的に開催している「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」には、全国の子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。

令和3年度

最優秀賞

文部科学大臣賞

中学校の部

愛媛県 鬼北町立広見中学校 1年 福鹿 希音さん



受賞者のことば

「歯・口の健康に関するポスター」と聞いて、私が真っ先に思い浮かべたのは、今年ちょうど80歳で26本もの自分の歯を持つ祖父のことでした。作品の中の「LV8026」とは、8020を軽く越えた「レベル80歳26本」という意味です（私は「レベル12歳28本」です）。「LOVE&Teeth」は、家族と考えたフレーズです。フォントや色使い、肌の質感にも注意して、夏休み中にじっくり時間を掛けて描き上げました。

このようなすばらしい賞をいただいたことにとっても驚き、感謝しています。これからもいろいろな芸術に触れ、感性も歯もしっかりみがいていきたいと思えます。ありがとうございました。

家族のことば

母・福鹿理恵さん

この度は、このようなすばらしい賞を頂き、ありがとうございました。

以前に、次女（受賞者の姉）が歯に関する俳句で賞を頂いたことがあり、次は自分が歯に関するポスターを描きたいということで、夏休みにこつこつ描き進めておりました。

「8020運動」という言葉を聞いて、魚の骨までバリバリ食べてしまうほど歯が丈夫な私の父をモデルにしたそうです。

LOVE&Teethという少しアーティスティックなフレーズは、娘が主人と一緒に考えた、いくつかの候補の中から1番くすつと笑えるものを構図に取り入れたようです。

これまで娘の感性を育てていただいた先生方や、仲よくしてくださっているお友達、全ての方々に感謝したいと思います。ありがとうございました。

指導者のことば

愛媛県鬼北町立広見中学校

岡本浩美 教諭（美術担当）

「きれいな歯は、元気の源！」と、訴えているような構図に、しっかりと写実的に描きこんだ2人の表情。2学期初め、一番に目に留まったポスター作品でした。希音さんとおじいさんが、大きな口を開けて、力一杯「LOVE&Teeth」と叫んでいる姿に引き付けられました。2人とも健康な歯で、元気みなぎる迫力満点の作品です。希音さんは、吹奏楽部に所属し、トランペットを担当しています。何事も一生懸命に取り組み、学校生活のさまざまな場面で活躍しています。この作品も、夏休み中に構図やキャッチフレーズをじっくりと考え、力強い作品に仕上げました。希音さんと家族の皆さんの愛を感じます。これからも感性豊かな作品を制作していくことを期待しています。

受賞にあたり

令和3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	種	氏名	学校名	年	氏名	学校名	年	氏名
北海道	—	—	—	釧路市立中央小学校	3	葛西 葵音	釧路市立釧路小学校	6	上瀧 奈央
札幌市	—	—	—	札幌市立定山溪小学校	1	田尻 一斗	札幌市立南白石小学校	4	成田 大翔
青森県	社会福祉法人深沢福祉会幼保連携型認定こども園深沢保育園	4	◎工藤 瑛斗	十和田市立藤坂小学校	3	苦米地 煌大	八戸市立豊崎小学校	5	山下 絵鈴
岩手県	洋野町立種市こども園	6	万徳 来愛	北上市立黒沢尻東小学校	3	高橋 来那	二戸市立福岡小学校	6	山下 陽葵
秋田県	—	—	—	鹿角市立大湯小学校	2	安保 凛咲	秋田市立旭川小学校	4	宮川 湖乃美
宮城県	—	—	—	岩沼市立岩沼小学校	3	伊藤 月乃	岩沼市立玉浦小学校	6	高橋 みう
山形県	—	—	—	真室川町立真室川あさひ小学校	1	井上 鈴逢	村山市立袖崎小学校	4	森 蒔幸
福島県	ザベリオ学園こども園	5	長井 嶺	須賀川市立第二小学校	2	國分 輝歩	いわき市立中央台東小学校	5	寺内 心美
茨城県	—	—	—	茨城町立青葉小学校	3	江幡 ひなの	阿見町立阿見第一小学校	6	野口 啓永
栃木県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
群馬県	—	—	—	高崎市立新高尾小学校	2	樋口 智紀	みどり市立笠懸小学校	6	越沢 夢星
千葉県	—	—	—	野田市立岩木小学校	2	松本 莉歩	八千代市立八千代台小学校	4	坂上 莉世
埼玉県	—	—	—	桶川市立桶川東小学校	3	佐々木 望愛	川口市立飯塚小学校	6	鈴木 舞桜
東京都	学校法人聖心学園サンタ・セシリア幼稚園	5	鈴木 梨華	江戸川区立篠崎第五小学校	2	◎高橋 凜奈	江戸川区立平井東小学校	4	★武藤 希実
神奈川県	—	—	—	カリタス小学校	1	坂井 天恋沙	川崎市立東小倉小学校	6	小林 悠莉
川崎市	—	—	—	川崎市立東住吉小学校	3	青木 瑠彩	川崎市立井田小学校	6	杉本 萌果
山梨県	—	—	—	北杜市立長坂小学校	2	内田 暦	北杜市立長坂小学校	5	白倉 由唯
長野県	杉の子幼稚園	6	中嶋 葵音	飯田市立上村小学校	2	元鳥 音愛	高森町立高森南小学校	5	酒井 椿
新潟県	燕市立燕こども園	4	本多 陽葵	上越教育大学附属小学校	2	榊原 遼太郎	弥彦村立弥彦小学校	6	山部 和哉
静岡県	掛川市立すこやかこども園	5	◎渥美 奏登	御前崎市立浜湖北小学校	3	深間 愛未	沼津市立第二小学校	6	奥村 日向子
愛知県	—	—	—	愛西市立西川端小学校	2	松本 麗愛	一宮市立木曾川西小学校	5	甲斐 桃佳
名古屋市	—	—	—	名古屋市立玉川小学校	3	成田 晴	名古屋市立八社小学校	6	柴田 夏帆
岐阜県	—	—	—	大垣市立中川小学校	3	今村 朔久	大垣市立東小学校	6	山川 夏実
三重県	学校法人前島学園和順幼稚園	5	★井本 滯姫	亀山市立井田川小学校	3	川合 結菜	亀山市立亀山南小学校	5	池田 芽生
石川県	—	—	—	珠洲市立若山小学校	2	田中 小梅	能登町立宇津小学校	5	宮下 榮司
福井県	—	—	—	越前市岡本小学校	1	清水 葵	鯖江市立進徳小学校	5	宮崎 月衣
富山県	—	—	—	黒部市立生地小学校	2	三日市 玲偉	高岡市立野村小学校	6	森岡 美咲
滋賀県	大津市立堅田幼稚園	5	遠藤 巧	大津市立南郷小学校	1	矢野 楓汰	彦根市立平田小学校	6	石田 夕結
和歌山県	海南市立巽幼稚園	4	細川 蒼央	和歌山市立三田小学校	3	片岡 小珀	紀の川市立名手小学校	5	南 奏汰
奈良県	—	—	—	天理市立樺本小学校	1	上田 悠貴	桜井市立織田小学校	5	中野 柚月
京都府	—	—	—	亀岡市立西別院小学校	3	平田 輔	長岡京市立長岡第四小学校	5	北川 楓
大阪府	松原ひかり幼稚園	5	藤本 真未	—	—	—	—	—	—
大阪市	—	—	—	大阪市立鶴橋小学校	1	山下 優奈	大阪市立上福島小学校	4	吉谷 碩人
兵庫県	—	—	—	播磨町立播磨南小学校	3	清水 莉陽	大阪市立神津小学校	6	奥田 壮人
神戸市	神戸市立灘すずかけ幼稚園	5	木村 有志	神戸市立小部東小学校	2	林 明里	大阪市立玉川小学校	6	藤 瑞歩
岡山県	新見市立上市認定こども園	5	吉國 佑志	倉敷市立葦高小学校	3	岸本 翼	加古川市立東神吉南小学校	4	宍貝 紀春
鳥取県	—	—	—	琴浦町立赤碕小学校	2	勢渡 梨央奈	神戸市立神戸祇園小学校	4	山田 碧乃
広島県	—	—	—	広島市立牛田小学校	2	河石 夏歩	岡山市立津島小学校	6	難波 爾子
島根県	つわぶきこども園	6	堀江 孝東	雲南市立鍋山小学校	1	黒河 愛斗	伯耆町立溝口小学校	5	鳥田 アミカ
山口県	—	—	—	岩国市立装港小学校	1	安田 夢翔	出雲市立大津小学校	4	藤原 小路
徳島県	—	—	—	東みよし町立三庄小学校	3	河野 泰生	周南市立櫛浜小学校	4	工藤 茉愛
香川県	高松市立大町幼稚園	5	奥田 玲輝	観音寺市立伊吹小学校	1	松本 駿太郎	阿南市立津乃峰小学校	4	岡 千尋
愛媛県	—	—	—	八幡浜市立喜須来小学校	1	大本 士貴	坂出市立東部小学校	4	道北 花奈
高知県	—	—	—	四万十市立竹島小学校	2	◎東 敬莉	西予市立皆田小学校	4	西谷 葉奈
福岡県	学校法人飯塚学園ひまわり幼稚園	5	うちやま とし	朝倉市立蟻城小学校	2	くが みう	高知市立泉野小学校	4	◎早岡 佐納
福岡市	—	—	—	福岡市立西戸崎小学校	2	山口 日和	大牟田市立天領小学校	6	安陪 華子
佐賀県	—	—	—	有田町立有田中部小学校	1	川原 響	福岡市立堤小学校	4	中川内 華蓮
長崎県	松円幼稚園	5	井手 怜香	佐世保市立早岐小学校	3	瀬浦 愛優	吉野ヶ里町立東脊振小学校	4	多良 迅絢
大分県	カトリック津久見幼稚園	5	秦野 七樺	大分市立神崎小学校	3	姫野 千愛	壱岐市立八幡小学校	5	馬場 康晴
熊本県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
宮崎県	認定こども園 浄念寺学園	5	服部 蓮央	官崎市立加納小学校	2	☆伊集院 夏矢	由布市立石城小学校	4	葛城 あかね
鹿児島県	始良市立帖佐幼稚園	3	新柄 みなみ	曾於市立恒吉小学校	2	池辺 陽葵	小林市立南小学校	5	杉場 新
沖縄県	—	—	—	久米島町立久米島小学校	1	しげんばる しほ	霧島市立国分小学校	5	◎橋口 莉央
応募数	20			50			52		

応募総数 206点〔★=最優秀賞6点(☆=文部科学大臣賞2点), ◎優秀賞=12点, 無印=佳作188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	年	氏名	学校名	年	氏名	学校名	年	氏名
北海道	—	—	—	—	—	—	北海道美唄養護学校小学部	5	土井 礼音
札幌市	札幌市立札幌北中学校	3	浅井 結羽	—	—	—	—	—	—
青森県	八戸市立根城中学校	3	前田 楓月	—	—	—	青森県立八戸聾学校中学部	2	柴田 菜々子
岩手県	九戸村立九戸中学校	3	小笠原 利菜	岩手県立福岡高等学校	1	立波 唯菜	岩手県立盛岡峰南高等支援学校	3	加賀屋 希輝
秋田県	能代市立能代第一中学校	1	佐藤 咲優香	—	—	—	—	—	—
宮城県	登米市立登米中学校	3	柴田 コウ	—	—	—	—	—	—
山形県	南陽市立沖郷中学校	1	相澤 光里	—	—	—	—	—	—
福島県	須賀川市立第一中学校	2	八木沼 華穂	—	—	—	福島県立富岡支援学校小学部	1	村山 豪
茨城県	つくば市立谷田部中学校	8	朝田 滂香	—	—	—	茨城県立水戸特別支援学校中学部	2	杉本 晃清
栃木県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
群馬県	みどり市立笠懸南中学校	3	田辺 純埜	—	—	—	前橋市立前橋特別支援学校中学部	3	小熊 孔人
千葉県	鎌ヶ谷市立第四中学校	2	◎神野 湊乃愛	—	—	—	茂原市立豊田小学校特別支援学級	1	★村上 龍希
埼玉県	熊谷市立別府中学校	3	岩本 玲奈	—	—	—	—	—	—
東京都	江東区立深川第五中学校	3	欒 馨怡	東京都立工芸高等学校	2	★平岡 布由	東京都立大塚ろう学校小学部	3	仁宮 梨宝
神奈川県	厚木市立厚木中学校	2	石川 愛梨	—	—	—	—	—	—
川崎市	川崎市立塚越中学校	1	福永 伊智子	—	—	—	川崎市立田島支援学校高等部	2	大浦 来未
山梨県	山梨県立ろう学校	2	内藤 樹	山梨県立富士北稜高等学校	1	小佐野 志築	—	—	—
長野県	高森町立高森中学校	1	水野 優唯	—	—	—	—	—	—
新潟県	村上市立岩船中学校	3	今井 ひより	—	—	—	新潟県立新発田竹俣特別支援学校高等部	1	古山 蒼昊
静岡県	御殿場市立御殿場中学校	3	名取 春香	—	—	—	掛川市立原谷小学校特別支援学級	4	伊藤 僚汰
愛知県	蒲郡市立蒲郡中学校	2	内田 吉野	愛知県立小坂井高等学校	1	春田 稜季	岡崎市立六ツ美中学校特別支援学級	2	鈴木 悠士
名古屋市	名古屋市立振甫中学校	3	長尾 優月	—	—	—	名古屋市立比良西小学校特別支援学級	2	中村 彩月
岐阜県	高山市立松倉中学校	2	清水 希実	—	—	—	—	—	—
三重県	松阪市立大江中学校	3	若山 幸来	—	—	—	志摩市立東海小学校特別支援学級	2	森下 文太
石川県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
福井県	福井県立高志中学校	3	三勢 三太郎	—	—	—	—	—	—
富山県	小矢部市立蟹谷中学校	3	勢田 彩妃	—	—	—	—	—	—
滋賀県	守山市立明富中学校	2	勝見 めぐ	滋賀県立米原高等学校	2	粕 渕 幸多	—	—	—
和歌山県	日高町立日高中学校	3	◎嶋田 倫也	—	—	—	和歌山県立和歌山ろう学校小学部	6	井上 啓夢
奈良県	上牧町立上牧第二中学校	1	高橋 法子	—	—	—	—	—	—
京都府	京都市立上京中学校	2	竹 瀨 風香	—	—	—	—	—	—
大阪府	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大阪市	大阪市立旭陽中学校	2	高嶋 静来	大阪市立工芸高等学校	3	◎山下 瑞葵	—	—	—
兵庫県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神戸市	—	—	—	—	—	—	—	—	—
岡山県	倉敷市立水島中学校	3	渡邊 陽菜	岡山市立岡山後楽館高等学校	2	岡本 有来	岡山県立岡山聾学校小学部	1	池尻 環奈
鳥取県	北栄町立北条中学校	3	入江 結奈	米子松蔭高等学校	3	笹尾 咲来	伯耆町立溝口小学校特別支援学級	2	河上 優斗
広島県	安芸高田市立吉田中学校	1	木坂 心水	—	—	—	—	—	—
島根県	出雲市立斐川西中学校	3	藤井 美樹	松江西高等学校	2	田中美鈴	—	—	—
山口県	長門市立深川中学校	1	桑原 彩香	—	—	—	—	—	—
徳島県	阿波市立阿波中学校	3	木南 咲来	徳島県立城ノ内高等学校	2	伊藤 智恵	徳島県立阿南支援学校中学部	1	◎儀宝 紗代
香川県	三豊市立豊中中学校	2	大平 菜月	香川県立高松工芸高等学校	2	井内 聖	—	—	—
愛媛県	鬼北町立広見中学校	1	★福鹿 希音	愛媛県立松山北高等学校	2	坂本 菜々美	愛南町立平城小学校特別支援学級	1	長岡 和希
高知県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
福岡県	宗像市立中央中学校	2	中山 万生	福岡県立輝翔館中等教育学校	5	◎三上 遥	福岡県立築城特別支援学校小学部	1	金澤 一輝
福岡市	福岡市立多々良中学校	3	上杉 未樹	—	—	—	福岡市立若久特別支援学校高等部	2	中山 姫花
佐賀県	佐賀市立金泉中学校	2	福地 優衣	—	—	—	佐賀県立盲学校小学部	3	◎中村 一輝
長崎県	佐世保市立東明中学校	3	樋口 千榎	県立対馬高等学校	2	三山 空	東彼杵町立東彼杵中学校特別支援学級	1	森山 夏紡
大分県	別府市立朝日中学校	3	空岡 友佳	—	—	—	—	—	—
熊本県	—	—	—	—	—	—	—	—	—
宮崎県	西都市立妻中学校	3	原田 エレナ	宮崎県立佐土原高等学校	3	西 結衣花	—	—	—
鹿児島県	阿久根市立阿久根中学校	2	弓場 幸恵	—	—	—	徳之島町立神之嶺小学校特別支援学級	3	井藤 梨夏
沖縄県	宮古島市立西辺中学校	1	与那覇 日菜	—	—	—	—	—	—
応募数	45			15			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。

令和3年度歯・口の健康啓発標語コンクール入選作品一覧

地区	学校名	学年	氏名	作品
北海道	—			
札幌市	—			
青森県	むつ市立田名部中学校	2	伊藤 紗英	治療しよう そうじゃなくて 予防しよう
岩手県	盛岡市立北松園中学校	2	高橋 磨耶	酸(三)密は お口の中の 緊急事態
秋田県	湯沢市立山田小学校	5	佐々木 秀康	歯みがきで かがやけ自分の 歯と未来
宮城県	岩沼市立玉浦小学校	3	三浦 真依	歯は一生 わたしをささえる パートナー
山形県	長井市立西根小学校	4	塩田 柑奈	百さいまで いっしょに生きる 自分の歯
福島県	会津美里町立本郷小学校	1	手代木 晴	ママとめがあう うれしはずかし しあげみがき
茨城県	つくば国際大学東風小学校	3	片山 結衣	せいけつにして 子どもの歯から大人の歯に バトンタッチ!
栃木県	—			
群馬県	長野原町立中央小学校	6	黒岩 千愛	歯みがきで 口から始める 感染予防
千葉県	船橋市立坪井小学校	4	沖野 董	予防して コロナもむし菌も 吹っ飛ばせ
埼玉県	越谷市立千間台中学校	3	倉本 萌衣	白い歯で 笑いあう日が 待ち遠しい
東京都	東大和市立第十小学校	4	満留 未希	はっはっはっ みがこうわらおう すてきな
神奈川県	湯河原町立湯河原小学校	4	小黒 裕生	歯みがきと 感染予防 忘れずに
川崎市	川崎市立東菅小学校	4	原島 健心	朝昼晩 しっかりみがこう 自分の歯
山梨県	南アルプス市立白根巨摩中学校	2	野代 孟	歯の気持ち「君と生きたい いつまでも」
長野県	—			
新潟県	新潟市立岩室小学校	5	鈴木 陽斗	歯をみがこう 笑顔満点 マスクでも
静岡県	浜松市立白脇小学校	4	村瀬 七海	「おいしい」は おくちのおかげ 歯のおかげ
愛知県	—			
名古屋	名古屋市立米野小学校	6	大野 瑞季	歯みがきを してるあなたに 金メダル
岐阜県	恵那市立上矢作小学校	2	松下 夕祐	はみがきで お口の中を パトロール
三重県	—			
石川県	—			
福井県	永平寺町吉野小学校	6	畠中 敦郎	守ろうね その歯と笑顔 むし菌予防
富山県	—			
滋賀県	—			
和歌山県	有田川町立小川小学校	3	神山 翔希	マスクとり きらりと光る じまんの歯
奈良県	天川村立天川小中学校	7	室田 愛純	一度見直そう「歯」と「歯ぐき」
京都府	—			
大阪府	和泉市立北池田中学校	2	貴志 星来	「おいしい」の 幸せつづく 歯にしよう
大阪府	大阪市立茨田中学校	3	藤原 ひより	★いただきます 人生100年 歯と共に
兵庫県	—			
神戸市	—			
岡山県	—			
鳥取県	伯耆町立岸本中学校	3	仲倉 理緒	歯みがきで コロナもむし菌も 予防しよう
広島県	安芸高田市立美土里小学校	6	小出 直輝	歯みがきを きれいにできる子 金メダル
島根県	安来市立母里小学校	5	加藤 斗稀	全集中 はみがきしよう 最後まで
山口県	周防大島町立浮島小学校	3	村田 帆花	負けないぞ コロナもむし菌も みなたいじ
徳島県	—			
香川県	丸亀市立城北小学校	6	多田 羅花穂	むし菌ゼロ 世界にひとつの 私の歯
愛媛県	松山市立余土小学校	5	浜崎 雛音	松山で 俳句と歯育 がんばるけん
高知県	津野町立精華小学校	2	今橋 海翔	はみがきで コロナもむし菌も げきたいだ!
福岡県	筑後市立羽犬塚小学校	4	川浪 大誠	歯磨きで みんながもらえる 金メダル
福岡市	福岡市立箱崎中学校	3	森満 美遥	歯みがきで 口の健康 守り隊
佐賀県	嬉野市立吉田中学校	3	中島 拓平	歯みがきを 無視ばしていたら むし菌になる
長崎県	波佐見町立波佐見中学校	3	北川 結生	きれいな歯 こぼれる笑顔の パートナー
大分県	中津市立北部小学校	4	古田 紗弥	まもうよ わたしのみらい はのみらい
熊本県	—			
宮崎県	えびの市立飯野中学校	3	坂元 彩羽	歯みがきで マスクの下に 輝く笑顔
鹿児島県	鹿児島市立和田中学校	3	半渡 美優	綺麗な歯 笑顔で見せたい コロナ明け
沖縄県	宜野座村立松田小学校	6	田原 真優	歯は口の中の宝物
総応募数	38			

★ = 最優秀賞作品 無印 = 代表賞作品 一印 = 応募なし

生きる力を育む歯・口の健康づくり 推進事業

令和3・4年度「生きる力を育む歯・口の健康づくり推進事業」に参加された全国の推進指定校の取組も後半期に入ってきています。新型コロナウイルス感染症は未だ終息が見通せず、各推進指定校は計画の変更や中止を余儀なくされ、大変なご苦労をされていることと推察されます。しかし、このような厳しい状況下において、多くの指定校より創意工夫をした素晴らしい取組の報告をいただいています。この内容は日本学校歯科医会のホームページ内で「推進校なう」として随時掲載しています。今回の「たより3号」では、紙面の都合のため、その中の数校の報告のみを掲載させていただきました。ご一読いただければ幸いです。

三重県 紀北町立船津小学校

☆保健委員会『歯ブラシチェック(全学年)』

保健委員会の子どもたちが、各教室をまわり、まず正しい歯ブラシの状態を説明しました。その後、歯ブラシの状態を一人ひとりチェックし、交換が必要な児童には、自分たちで作成したカードを手渡し、交換してきてくれるように伝えました。



☆新しい生活様式における歯みがき

2学期の給食が始まる日に、(公益社団法人)日本学校歯科医会が作成している動画「新しい生活様式の歯みがきの仕方」を、Google meetを使って、オンラインで各クラスをつなぎ、コロナ禍において行う歯の磨き方を学習し、実践しています。

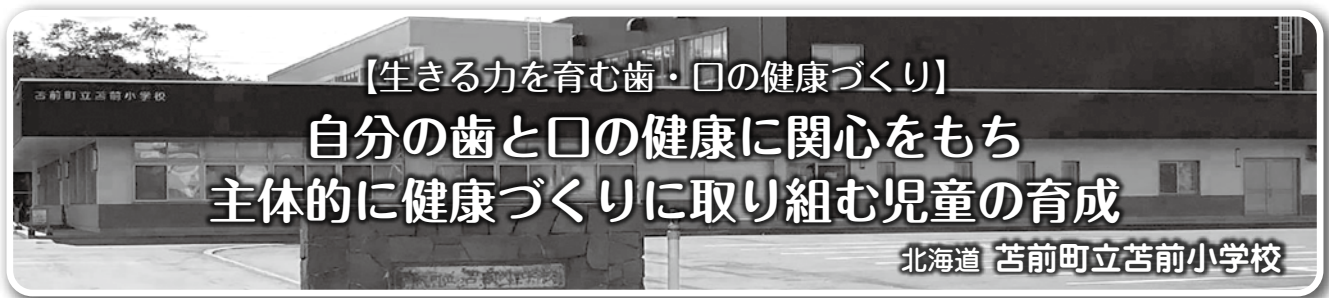
コロナ禍でも安全に歯みがきが行えるように、夏休みに各手洗い場にアクリル板を設置してもらい、足形にあわせて間隔をとっての歯みがきを実施しています。



☆動画を見ながら歯みがき

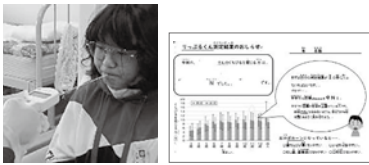


ライオン歯科衛生研究所が監修している、歯みがき動画『イーハ〜』を各手洗い場に設置したタブレットでみがき方を確認しながら、音楽に合わせてノリノリで歯みがきをしています。これまでは、砂時計やタイマーを使って3分間していましたが、映像を見ながら音楽に合わせてみがくので子どもたちはお気に入りのようです。





本校は留萌管内の中央に位置し、日本一を誇る風力発電の設置、漁業や農林業が発展した地域にある学校です。学校教育目標『明るくたくましい子ども(徳)・自ら考え工夫する子ども(知)・思いやりのあるすなおな子ども(情)・ねばり強くやりぬく子ども(体)』をもとに、歯と口の健康づくりをめざして教育活動を進めています。以下、令和3年度の主な取組についてまとめました。

<取組① 口唇閉鎖不全症の予防>

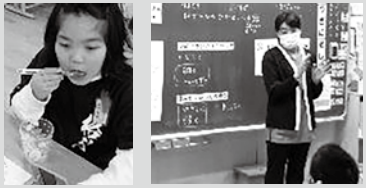
<p>りっぷるくん測定 (口唇閉鎖力測定)</p> <p>休み時間を利用し、唇を閉じる力を測定し、評価しました。今年度末にもう一度、次年度に2回測定を予定しています。</p> 	<p>りっぷるとれーなー (口輪筋トレーニング器具)</p> <p>毎日のお昼の歯みがき後にトレーニングを実施しています。正中・右側・左側の3ヶ所を3回ずつ3セットです。</p> 	<p>ポカンX (口腔免疫トレーニング装置)</p> <p>週3回の朝読書・朝パソコンがある日に実施しています。約10分間、ポカンXを啜っています。</p> 
---	---	--

<取組② 保健指導(歯みがき指導・歯科保健指導)>

【歯科保健指導】

<p>《1年生》 『第一大臼歯のしくみ』</p> 	<p>《3年生》 『むし歯の予防』</p> 	<p>《5年生》 『歯肉炎の予防』</p> 
--	---	---

【歯みがき指導(ゲストティーチャー：歯科衛生士)】

<p>《2年生》 『前歯と第一大臼歯のみがき方』</p> 	<p>《4年生》 『みがき残しやむし歯が できやすい場所のみがき方』</p> 	<p>《6年生》 『自分の歯ならびに合った 歯のみがき方』</p> 
--	--	---

仲間とともに身体に目を向け 変わる力を身に付けた子どもの育成 ～生きる力を育む歯・口の健康づくりを通して～

栃木県 真岡市立長沼小学校

◎学校教育目標 「よく考える子」「心豊かな子」「明るく元気な子」

令和3年度の取組紹介



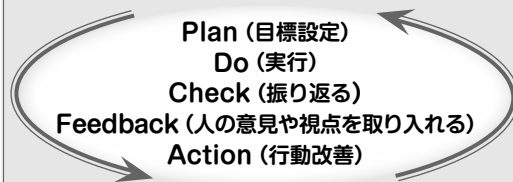
子どもの歯にはピンクのシール、大人の歯には水色のシールを貼り、生え替わりの様子を確認しました。



五感を使うと、どんな風に給食を楽しめるか考え、これからの食事の楽しみ方を考えました。

身体に目を向ける
||
「自他の健康状態を正しく知ろうとする」

変わる力を身に付ける
「変わる力」= PDCFAサイクルを繰り返すことで、より健康な状態になろうとする力



自分の歯並びや歯肉の状態を事前に撮影した口腔写真で観察し、毎日の歯みがきで気をつけるポイントを考えました。



お米の食べ比べをすることで、毎日の食事の味わい方を振り返り、課題を見付けました。

1～6年の縦のつながりを意識した授業づくり

▶ 歯のみがき方

- 1年 6歳臼歯のみがき方
- 2年 6歳臼歯と前歯のみがき方
- 3年 前歯と裏側のみがき方
- 4年 奥歯と前歯のみがき方
- 5年 生え替わりを意識したみがき方
- 6年 自分の歯にあったみがき方



▶ 食べる機能

- 1年 食事を楽しむための食べ方
- 2年 食事の豊かな楽しみ方
- 3年 食事の味わい探し
- 4年 食事の豊かな味わい方
- 5年 食事と咀嚼の結びつき
- 6年 咀嚼と身体の健康

学校環境づくり



児童委員会活動

子どもたち自身でアイデアを出して活動しています



家庭・地域との連携



親子で染め出し



中学校への呼びかけ



推進会議の開催



歯科衛生士の歯援タイム

自分から歯と口の健康を維持する行動ができる子ども ～生涯を通し、自ら歯と口の健康づくりに取り組む基盤の育成～

長野県 伊那市立手良小学校

本校は全校児童104名の小規模校です。横断的、系統的な学習の中で興味のあることについて学びを深め、自己の目標達成に向け活動しています。また、地域や家庭と繋がりが合いながら手良地区全体で健口づくりを目指しています。

●毎月18日(いい歯の日)のカミカミ給食

●給食週間での給食調理場の紹介



どのような過程で給食が作られるのか、栄養士さんが撮影してきてくれました

●全校一斉染め出し



●親子で染め出しチャレンジ

汚れが残っているところや、磨き方のくせを確認しました。タブレットで口腔内の写真を撮影し、今後に繋がります

●かみかみセンサー体験



1回の食事でどれだけ噛めているのか確認をしました

●手良地区健口づくり講演会



公民館と連携し、市の歯科衛生士さんに地域の方に向けた講演をしてもらいました。学校での活動も紹介しました

●息育集会

鼻呼吸の大切さについて学び、口周りの体操などに全校で挑戦しました



●あいうべ体操の実践

息育集会、ほけんだよりで紹介し、家庭で取り組んでもらいました

●足育チャレンジデー (毎週火曜日)



保健委員の作成したビデオを見ながら各クラスで足育体操に取り組んでいます

●アスレチックトレーナーによる講演「親子で体幹づくり」

親子で歯の健康に繋がる、正しい姿勢と体づくりについて学びました



食べることは生きること

食育
syokuiku

丈夫で健康な歯をつくる

歯育
shuiku

鼻呼吸でむし歯予防

息育
sokuiku

体幹を鍛えて良い姿勢に

足育
sokuiku

●日常の歯みがき



歯みがきアプリや歯みがきソングを使って、給食後の歯みがきをしています



全校児童と地域のみなさんから名前を募集したキャラクターたち。色々な場面で活躍します!



～からだの元気は口から 健康は健^{けんこう}口から～

大阪市 大阪市立神津小学校

本校は、明治18年に開校し、136年の歴史と伝統のある学校です。
学校教育目標は「豊かなこころを育み、たくましく生きる子どもを育成する」を掲げ、学校保健目標は「生涯にわたり、自律した健康づくりができる基礎の構築」を目標として学校保健活動を行っています。
歯・口の健康から始まる「健^{けんこう}口」づくりを通して、自律した健康づくりやたくましく生きる子どもを育成できるように取り組みを進めています。

児童会活動



他府県（高知県）の小学校とオンライン歯科保健交流を学期に1回行った。お互いの学校で取り組んでいる歯科保健活動や歯科の課題を話し合った。一緒に「はみがきカレンダー」「紙芝居」を作成し、歯・口の健康づくりの啓発を両校で行った。



教職員研修

体幹について



体幹トレーニングの第一人者である、木場克己トレーナーを招き、体幹づくりについての研修を実施。



学校歯科医による講話

口腔習癖や口腔外傷についての知識を深めた。



5年生の保健の授業で、学校歯科医、担任、養護教諭による授業の実施。

けがをしにくい体づくり



体幹づくりに重点を置いた独自の体操を作成し、各学級で週2、3回実施している。

2分程度の体操

みんなの健康をまもる「まもりっ子」



その他の取組

ボランティア団体「絵本のくに」による、歯・口に関する絵本の読み聞かせを行った。



【生きる力を育む歯・口の健康づくり】
生涯にわたり歯と口の健康を守る生活を実践できる
児童の育成を目指して

鹿児島県 知名町立皆小学校

本校は、鹿児島県本土から約550km南下したところにある沖永良部島の北西に位置する、
全校児童39名の小規模校です。
令和3年度に実施した取組についてまとめました。

保健指導(学級活動)

1・2年生に「6才臼歯をみがこう」、3・4年生に「歯並びとむし歯がしやすいところ」の保健指導を行った。

また、5・6年生を対象に全国小学生歯みがき大会を実施した。



個別指導(ブラッシング指導)

毎学期1回、全員に対して、昼休みに養護教諭による個別のブラッシング指導を実施している。

個人カルテを作成し、歯ブラシの開き具合や治療状況の確認、正しい磨き方の指導等を行っている。



児童委員会の取り組み

保健委員会では、6月と11月に歯と口に関する取り組みを実施している。今年度は、6月に「いろ歯カルタ」の作成と全学級への配付、11月に本校のむし歯の分布が分かる「むし歯マップ」の作成を行った。

また児童集会では、図書委員会の発表の中で、歯と口の怪我の予防について書かれている本や、歯科医師・歯科衛生士の仕事について触れている本の紹介を行った。



【いろ歯カルタ】



【むし歯マップ】



【児童集会】

掲示物

児童が実際に手に触れたり、体験したりできるような掲示物の設置を心がけている。



保護者への啓発

令和4年1月の第2回学校保健委員会において、保護者に対し、歯科衛生士の方より講話をしていただく予定。

●広報委員会では、熱い議論に圧倒されるばかりのこの数か月です。地区の学校歯科を担当する数年前、大阪府学校歯科医会の広報委員会に入ったことで学校歯科医としての自覚が芽生えました。前任の上田直克先生が掲げられている『むすぶ』という精神で、日学歯の広報委員として、今期のコンセプトである『つなぐ』という心をもって発信の大切さを意識し、地区との大きなギャップを少しずつ埋められるよう尽力したいと思っています。
(竜門陽子)

●先日、広報委員会出席のため、数年ぶりにコロナ禍のなか上京した。市ヶ谷駅までの電車内は、マスク姿で俯きながらスマホから目を離さない乗客であふれ、まるで映画MATRIXのVR空間に閉じ込められた錯覚に陥った。Uターンして早いもので23年、お国訛りがすっかり染みついた私にとっての東京日帰り出張は、電車内と歯科医師会館だけでも十分刺激的であった。
(佐藤 晶)

●子供への口腔機能訓練を行っていますが、家での訓練が長続きしません。「毎日やるんだよ」「頑張っ」と話しながら自らを振り返ると「自分のダイエットも続いたためしがないなあ」。運動嫌いの私ですが、親子への説得力を増すため、サーキットトレーニングを始めました。足腰体操やシェイプレッスンにも参加すると、自分の体力のなさを痛感します。年齢のせいにしたくないので、頑張っ続けたいと思います。効果が出る頃には「努力は必ず報われる」と自信を持って指導できるかな(汗)。
(濱 昌代)

●今期から広報委員会の委員をさせていただくことになりました。2019年の学校歯科保健アジア会議に参加させていただいて思ったのが、日本では当たり前な学校歯科という取組水準は先進的で、他国と比べると、小児に対してポピュレーションアプローチしやすい環境が整っているということです。この取組を最大限活かして、日本の小児の口腔機能を底上げするべく日学歯で尽力させていただきます。若輩者ではありますが、ご指導よろしくお願い申し上げます。
(夫馬吉啓)

●昨年11月、広報委員会が終わり靖国神社に参拝、玉ねぎの光る日本武道館を見ながら九段坂を下っていると、真っ暗なホテルグランドパレスが目にとまりました。眠れない夜を過ごした受験の朝、カーテンを開けるとそこには旭を浴びて白銀に輝く富士山が見えました。しかも手の届きそうな距離に。その瞬間、「受かった」と確信させてくれたホテル。還暦も過ぎ、腹も白髪も目立つわけだ。地域歯科保健畑一筋から広報へ。知らないことばかりですのでご指導よろしくお願い致します。
(郷田 浩)

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131号

■印刷 令和4年4月30日

■発行 令和4年4月30日

■発行人 公益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 高橋裕幸 竜門陽子 佐藤 晶 濱 昌代
夫馬吉啓 郷田 浩 草柳英二 安居尚美
長沼善美(担当専務理事) 阿左見葉子(担当常務理事) 松野 才(担当理事)

■印刷所 一世印刷株式会社