

## 第64回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 3

かかりつけ小児歯科医が伝えたい歯科のトピックス

## 楽しくなる学校歯科保健

～これからの学校歯科医～

丸 山 進一郎 (医療法人アリスバンビーニ小児歯科理事長)

## I. はじめに

平成28年度の文部科学省の学校保健統計によれば、12歳児（中学1年生）の一人平均むし歯本数は0.84本（男女平均）になりました。昭和50年代は4本以上であったことを考えると、学校歯科保健と小児歯科に関わってきた人間には感慨もひとしおです。

一方、歯肉炎をもつ子どもたちの割合は小学2年生あたりから徐々に増え始め、中学生になると50%以上の子どもたちが大なり小なり歯肉に炎症をもち始めます。その背景には、子どもたちの生活時間が大人化し、深夜化しています。また、種々の環境から受けるストレスも大人並みになっているのでしょう。中学生では思春期の難しさもありますが、メンタル面への配慮も必要なのでしょう。また、生活習慣の変化や育児環境の変化からと思われますが、口腔機能の健全な発達に危ぶまれています。

そのような学校歯科保健の課題について触れ、これからの学校歯科医が求められていることについて述べてみます。そして、学校歯科保健を通じて子どもたちに何ができるか、自分の経験をお話しし、学校へ行って子どもたちと触れることが楽しくなるような内容にしたいと考えています。

## II. 学校歯科保健における新たな課題

文部科学省の学校保健統計によれば、平成28年度は0.84本となり、むし歯に関してはかなり鎮静化してきた感があります。しかし、子どもたちの歯・口の健康課題は新たな問題が顕在化してきたと言われて

それは、一つは生活習慣の大人化と言われているよ

うに、就寝時間が深夜化し、睡眠時間が少なくなって生活習慣が乱れて歯肉の抵抗力が落ちているのか、また、現代の子どもはストレスも増えており、歯肉炎が目立ってきています。正しい歯みがき行動や生活習慣の改善が求められます。食生活も軟食化し、「孤食、個食、粉食」などと言われて危ぶまれています。小学生は他律的な時期なので、いかに健康価値観を持ってもらい、自律化に向けていくかは大きな課題です。

また、アレルギー性鼻炎のためか口呼吸をする児童が目立っています。口呼吸の常習者ですと上気道の感染が増えたり、咀嚼嚥下において協調運動が不全なことも認められます。

加えて、子どもたちの成育環境が変わり、外遊びの機会がめっきり減っています。それによって心と身体感覚統合ができず、びっくりするような所作をする子どもが目立ってきました。感覚の不統合です。例えば、ローソクの火を吹き消せないとかゴムフーセンを膨らますことができない、口笛を吹けない、拍手をするときに掌が合わず、大きな、きれいな音が出ないなどです。結果的に「キレル」子どもが増えているそうです。口腔周囲筋の未発達も含めて、そのようなことも子どもたちの健康課題と言えるのではないのでしょうか。

## III. 平成7年度からの改正点および主旨

平成7年度に、その当時の文部省体育局長の通達により学校保健法施行規則の一部改正が行われました。大きく変わった点をいくつかにまとめてみます。

- 1) 「保健管理」重視から「保健教育」重視にシフトした。
- 2) WHO の考えを取り入れ、主に視診で行い、スクリーニング（ふるい分け）診査になった。





表 2

[illegible]

見，早期治療」の時代の保健管理重視から保健教育重視に変わりました。

#### IV. 秋の臨時健康診断

私が秋に行う歯科の臨時健康診断は、春の定期健康診断とは違い、学校保健統計に反映するわけではないので、児童生徒健康診断票を使用せず、表3の「歯の健康カード」の票をその当時の養護教諭と相談して作成し、使用しています。

1. には「4月の健康診断の結果」があり、検診前に養護教諭に記載をお願いします。

2. 「自分の口の中を調べよう」は検診の前に児童生徒がこの票を家庭に持ち帰り、家で自分の口の中を自己診断し、結果を書き込んでもらうためのコーナーです。歯みがきをしたらここから血が出たとか、歯肉が腫れているとか、むし歯の穴があるなどです。

3. 「口の中の様子で気になることがありますか」  
は保護者が気になることを書き込んでもらうコーナー  
となっています。記載があれば、検診時にこちらで回

表 3

健康ブック

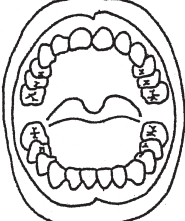
# 歯の健康カード

年

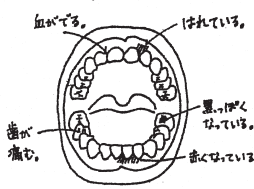
1. 4月の健康診断結果

|  |                                                   |
|--|---------------------------------------------------|
|  | むし歯なし                                             |
|  | むし歯あり                                             |
|  | むし歯のはじめの症 <sup>しゅうこう</sup> 状があります。(CO)            |
|  | 要注意乳歯があります。                                       |
|  | 歯肉炎 (G)                                           |
|  | 歯肉にかかる炎 <sup>えん</sup> 症 <sup>しょう</sup> があります。(GO) |

2. 自分の口の中を調べよう。



(記入例)



3. 口の中の様子で気になることがありますか。  
(おうちの方からの質問があれば、書いてもらってください)

4. 保護者の方にお聞きします。当てはまるものがありましたら○を付けてください。

|                      |                 |                       |
|----------------------|-----------------|-----------------------|
| はぐきから血がでる<br>歯ぎしりをする | あごの関節に<br>異常がある | 痛い<br>音がする<br>口が開きにくい |
|----------------------|-----------------|-----------------------|

~~~~~ 今回の健康診断の結果 ~~~~~

|  |                                                        |                                                  |
|--|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|  | むし歯なし                                                  | 歯肉炎 (G)                                          |
|  | むし歯あり                                                  | 歯肉にかかる炎 <sup>えん</sup> 症 <sup>しょう</sup> があります。(G) |
|  | 要注意乳歯があります。                                            | 歯石 (ZS)                                          |
|  | むし歯のはじめの症 <sup>しゅうこう</sup> 状 <sup>じょう</sup> があります。(CO) | その他                                              |

H18.10.12.

答を記載します。

4. 保護者の回答欄で、家庭での状況を調査します。

5. 一番下の欄は、秋の検診の結果を記載するコーナーです。

このカードを小学4～6年生、中学生に使用しています。現代の医学ではインフォームドコンセントの必要性が言われていますが、自分で自分の口の中のことを把握していないと「先生にお任せします」になってしまいます。児童生徒のうちからその教育が必要と考え、自分の口の中に関心を持つことから始めるという教育的配慮から開始しました。数年した頃、ある女性の担任教諭から「これを使用することで、学校で健康診断をする意味がわかった」とおっしゃって下さいました。私は嬉しくなりました。

また、臨時健康診断の目的は、春の健康診断で見つかったその児童生徒の健康課題、例えば歯肉炎 GO や G がどのように変化しているか、むし歯の治療をしたのか、CO が進行していないかなど経過を診査するために行われるのです。そしてその評価は、悪くなっている疾病を評価するばかりではなく、教育的配慮の下で改善しているという評価も必要なのです。それが

学校で行う健康診断の本当の意味合いなのです。確定的な診断はかかりつけの歯科医院で行ってもらわなければできません。学校という環境では、診療器具があるわけでもなく、レントゲン撮影装置もあるわけではありません。

## V. 実際にあった話

ある年度の臨時健康診断をしていて、小学4年生の男児でした。春の健康診断の結果では、歯垢の付着がかなりあり、Gという結果でした。ところが、その日の結果は、若干一部に歯肉の腫れが残っていたものの、びっくりするほどきれいに改善していました。それで私はその男の子を褒めてあげました。「よくなったよ、がんばったね！」と。その数日後、歯科医師会である先生（歯科医師）に会う早々に「うちの子どもが喜んで話してくれました。『今日の検診で褒められて、歯みがきが上手だって』と言っていました」と言われ、びっくりしました。まさか同業のお子さんだったとは思いませんでした。しかし、同時に冗談半分でしたが、文句も言われました。「その日から歯みがきの時間が長くなって、洗面所からなかなか出てこないんだ」。でも、私はとても嬉しく感じました。そして気が付きました。褒めてあげることも学校の健康診断には必要なんだということをです。たった一言でしたが、それで親がいくら言っても変わらなかった子どもが新しい価値観を持って、変わってくれるのです。私は学校歯科保健って楽しいなと心底から感じたことを覚えています。

## VI. 品川区の給食後の歯みがき実施モデル事業

東京都品川区の公立小学校、中学校では給食後の歯みがきを子どもたちの自主性に任せ、実施している学校もあれば、実施していない学校もありました。ある年度に品川区内の公立小学校、中学校の養護教諭に「自分の学校で給食後の歯みがきを定着させたいか」との問いでアンケート調査をしました。その結果は、約70%以上の先生方から「やりたい」との回答が得られましたが、「障壁となる問題は？」との問いに対しては、1番は環境、つまり「洗口場の蛇口の数足りない」というものでした。2番目に「時間がない」であり、3番目には「喉をついてしまうなどの事故が怖い」と

いう回答でした。そこで、教育委員会や学校保健会の理解を得、学校歯科医会がサポートをし、課題、問題の解決や検討をするモデル事業を立ち上げました。事故もなく、種々の問題をクリアしてきています。毎年アンケート調査を児童生徒や保護者、また、教職員にして結果の評価をし、公表しています。

その中で私は新たな発見をしました。平成22年度のアンケート結果ですが、児童に「みんなで歯みがきすることは楽しいですか？」の問いに46%の子どもが「楽しい」と回答がありました。また、保護者には「親から見た子どもたちの変化は？」の問いに「以前より喜んで歯みがきをするようになった」の回答枝に16%の回答がありました。

診療所の歯みがき指導を受けて「楽しい」と言ってくれる子どもがどれだけいるのでしょうか、学校で担任と一緒に、友だちと一緒にいるから楽しいのでしょうか。私は集団教育の賜物だと思うのです。家庭や診療所ではできないことだと感じています。

## VII. 学校歯科保健は生活文化に育つ

私が担当する小学校で歯みがき指導を始めて30年が経ちます。また、全国で行われているその実践を見学をさせて頂いて、感じることがあります。

多くの子どもたちは、歯みがき指導を受けて赤染めされた歯垢を除去し、きれいになった歯を見て、喜び、いきいきとした表情を見せてくれます。それは自己達成感を感じ、難しい勉強ではなく、誰しも自分の歯を愛おしみ、誰の力を借りることもなく、自分で自分の歯をきれいにできたことで自己実現しているのではないかと思われるのです。

そこで私は考えるのですが、この子どもが親になった時、自分の子どもたちと生活する中で自分の歯を大切にする生活スタイルをどのように持ってくれるのか、生活スタイルはその家庭の価値観によるものであり、その人の健康の価値観は学校歯科保健で培うことができる云々。弁証法ではありませんが、学校歯科保健は生活文化に育っていくものと言えるのではないのでしょうか。私は講演を頼まれたり、書籍、雑誌などに執筆することがあり、次のようなスローガンを述べて最後のメッセージとしています。「歯科はCUREからCAREそして今、CULTUREへ！！」