

学校歯科保健活動の場での “気づき”から生まれる 「個」への対応



社団法人 東京都学校歯科医会

発刊にあたって

社団法人 東京都学校歯科医会

会長 川本 強

学校における歯・口の健康づくり（学校歯科保健活動）は、平成20年の中央教育審議会答申では、「子どもは守られるべき対象であることにとどまらず、学校において、その生涯にわたり、自らの健康をはぐくみ、安全を確保することのできる基礎的な素養を育成していくことが求められる。」とし、学校保健活動においてもヘルスプロモーションの理念に基づいた考え方を導入し、児童生徒の自律的な健康づくりを目指して、「生きる力」を身につけることを目的にしています。

近年の子どもを取り巻く社会環境の多様な変化にともない、子どもの健康問題も一人一人多様な変化を示してきています。そこで、本会は学校保健活動の様々な場面において、個々の子どもの健康課題が発見され、気づきから生まれる「個」への対応ができるような学校歯科保健活動を目指し検討しました。

このリーフレットが、明日からの学校歯科保健活動に際して少しでもお役に立つことを願っております。

目次

CONTENTS

発刊にあたって	
はじめに	1
(1)学校保健法が学校保健安全法に改正	1
(2)リーフレットの目指すところ	1
1. 学校歯科保健活動における“気づき”	2
2. “気づき”の場面	4
(1)保健調査票などからの“気づき”	4
保健調査票やお口のチェックシートの生かし方	4
(2)定期健康診断の際の“気づき”	4
・歯の異常に気づく	5
異常結節、矮小歯、癒合歯、変色	
・歯の欠如に気づく	6
・歯の萌出遅延に気づく	6
・小帯異常に気づく	7
・粘膜疾患に気づく	7
・上顎の正中離開に気づく	8
・前歯部の開咬に気づく	8
・永久歯列完成までの過程の問題に気づく	10
・虐待の疑いに気づく	10
(3)授業、家庭生活からの“気づき”	12
セルフチェック質問票とレーダーチャートを利用しよう	
3. 健康相談、保健指導の大切さ	16
参考資料	17

コラム

・ヘルスプロモーションとは	1
・歯列・咬合の判定の前に	5
・口腔軟組織が歯列を作る	9
・学校歯科医からかかりつけ歯科医へのアナウンス	16

はじめに

(1) 学校保健法が学校保健安全法に改正

平成20年1月17日の中央教育審議会答申を受け、平成21年4月から「学校保健法」が「**学校保健安全法**」に、「学校保健法施行規則」が「**学校保健安全法施行規則**」と改正、施行されました。また、同年、「**学校給食法**」も改正され従来よりも一歩踏み込んだ児童生徒の健康保持増進を考えたものとなっています。

学校歯科医が関わる学校保健の領域では、学校保健安全法第8条で**健康相談**について、第9条では**保健指導**についての改正が行われ、第10条において**地域の医療機関との連携**が明記されました。

これまで学校医や学校歯科医が行ってきた健康相談は、学校医または学校歯科医に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員が参画し、各々が有する専門的知見の積極的な活用に努めるものとされました。保健指導については、実施が改正法において明確化され、その趣旨は、健康相談や担任教諭等が行う日常的な健康観察による児童生徒等の健康状態の把握。健康上の問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言。養護教諭を中心にして、関係教職員の協力のもとで実施されるべきこと(平成21年4月1日文部科学省局長通知より一部抜粋)とされています。そして**学校安全**の領域では、生活安全、災害安全、交通安全に対応した総合的な学校安全計画の策定による学校安全の充実と危険発生時の対処要領の策定が規定されました。

この**健康相談**重視の姿勢は、最近のメンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患等の

健康課題のように児童生徒等の心身の問題が多様化、深刻化しているなか、「**個**」への対応が、学校組織全体で実施されることが求められてきています。

(2) このリーフレットの目指すところ

近年、一人平均DF指数は低くなっているものの、依然として多数のむし歯をもつ子どもがおり、平均化したことで見えなくなっている問題点があります。また、歯周疾患や歯列・咬合の問題、顎関節の問題にも関心が高まっています。

このような状況下では、集団に対する歯科保健活動だけではなく、児童生徒の多様化した問題点に個別対応していくことが必要と考えられます。即ち、健康診断においても集団の平均値をもとにした対応だけではなく、一歩踏み込んだ「**個**」への対応が求められています。

「**個**」への対応を考えるに当たり、学校保健活動の様々な場面において児童生徒一人一人の抱える問題点に気づいていくことが必要と考えられます。そして学校保健活動の場における「**気づき**」から問題点を見つけ出し、健康診断後の事後措置、健康相談、保健指導等を行うことによって、子ども自身が問題点に気づくことができ、早期に解決策を見つけることができるでしょう。

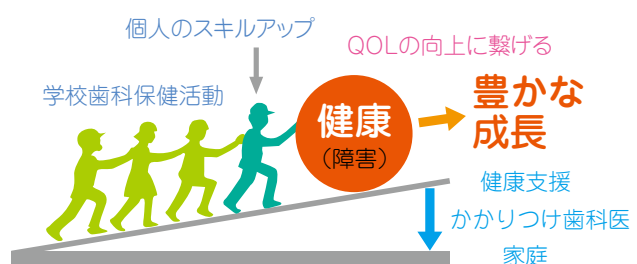
学校歯科医が、健康診断だけではなく日々の学校生活や家庭生活も考慮し、「**気づき**」から「**個**」への対応を考えることによって、一歩踏み込んだ学校歯科保健活動を実践していけるでしょう。その際に、このリーフレットが一助となれば幸いです。

コラム ヘルスプロモーションとは

WHO(世界保健機関)が1986年のオタワ憲章において提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「人々が自らの健康を保持、増進、改善することができるようなプロセス」と定義されています。

「すべての人びとがあらゆる生活舞台で健康を享受することのできる公正な社会の創造」を健康づくり戦略の目標としています。目標実現のための行動指針として、以下の5つが示されており、これらの有機的な連携が具体的な「健康づくり」に発展していくのです。

- 個人の知識、技術の習得
- 地域組織の活動強化
- 健康的な政策づくり
- 健康を支援する環境づくり
- 健康サービスの方向転換



1

学校歯科保健活動における

顎関節症状のチェック

歯列・咬合の異常のチェック

口を開けると音がする
など

保健調査票のチェック

頬杖をついている など

授業、学校公開

質問票から問題点の抽出

講 話

生活習慣のチェック
など

運 動 会

学校保健委員会

歯や口の
ケガをする子どもがいる

一人平均の
むし歯の本数が少ない

歯・口の外傷に対するマニュアルの整備

多数のむし歯のある
子どもがいる



“気づき”

- ・児童生徒、保護者の関心の度合いを確かめる
- ・悪習癖への早めの対応 など

- ・早期に対応できる不正咬合
- ・体のゆがみ など

歯科健康診断

むし歯が多いのに
治療していない

歯みがき指導

歯ブラシを持ってこない

給食

食べ物をむさぼる
様に食べる

肉が食べられない

- ・むし歯
- ・不正咬合 など



虐待では？

健康相談と保健指導

児童生徒を取り巻く、学校歯科保健活動の様々な場面において、ちょっとした“気づき”から児童生徒の抱える問題点を早期に発見し、注意深く健康診断を行い、また健康相談や保健指導を行うこと等によってきめ細かな対応が可能になります。

図のように健康診断等の学校歯科保健活動の様々な場面で、吹き出しに示すようなちょっとした“気づき”から児童生徒一人一人、「個」への対応を考えることによって、歯科保健教育・管理の効果が高まります。

2

“気づき”の場面

1 保健調査票などからの“気づき”

各科の健康診断に先立ち保健調査が行われることになっています。しかし、この保健調査票が全科用のものになっており、歯科の健康診断の事前資料として十分活用されていない場合があります。

そこで歯科の健康診断の前に例えば「お口のチェックシート」のような簡単な問診票を

作って使用する方法が考えられます。このシートを基にスクリーニングし、“気づき”のきっかけとすることができるでしょう。特に顎関節や歯列・咬合の判定には、参考になる場合があります。事前に本人に関心をもってもらうことは、問題点を理解してもらう上でプラスになると考えられます。

問診票の一例

お口のチェックシート

____ 小学校・中学校 ____ 年 ____ 組

氏名 _____

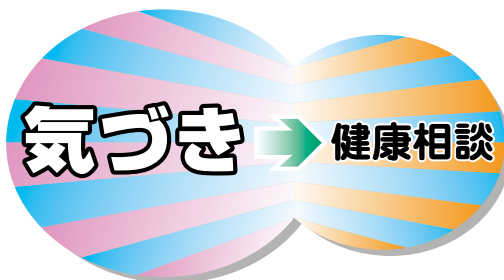
当てはまるものに○をつけてください。

歯・口で困っていることがありますか？

1) ない

2) ある

- 一 (ア) 歯が痛い
(イ) 歯並びが気になる
(ウ) 歯肉が痛い、歯みがきの時に出血する
(エ) 口が開きにくい
(オ) 口のおいが気になる
(カ) 発音しにくい言葉がある
(キ) その他()



2 定期健康診断の際の“気づき”

“気づき”によって早期に問題点を把握すれば、ただ経過観察を続けるのではなく、健康相談や個別指導を行ったりすることによって、児童生徒や保護者に問題点を理解してもらうチャンスができるでしょう。さらには、かかりつけ歯科医を受診して、精密検査を受けることによって、早期解決への道も開ける可能性があります。

健康診断票を記入するだけでなく、気づいた問題点を個々の児童生徒に伝えていけるような一歩踏み込んだ健康診断を目指しましょう。



歯の異常に気づく その1

- 異常結節を見つけたらむし歯や破折の恐れなどがあることに注意が必要



異常結節



カラベリー結節



切歯結節



中心結節

異常結節の周囲はむし歯になりやすい

特に下顎小白歯の中心結節は著しい咬耗や破折により露髄する可能性があるため、その予防を含めて注意が必要であろう

歯の異常に気づく その2

- 上顎側切歯が矮小歯になっている
- 下顎前歯に癒合歯がある



矮小歯があると歯列に空隙を生じることがある。また癒合歯があると、う蝕の好発部位となる裂溝を生じるほか、歯列の左右対称性が損なわれることがある

重篤な症状ではなく、むしろ矮小歯による離開のような軽度で初期の症状に気づき、伝える方が、問題点の理解が得やすい

健康相談により、将来的に予想される歯列・咬合の問題点について理解を得た上でいくつかの対応選択肢を提示できる利点がある

矮小歯



癒合歯



コラム 歯列・咬合の判定の前に

歯列・咬合の判定で大切なことは、矯正治療の必要性を判断することではありません。将来、口腔の健康、全身の健康にとって、どのようなリスクが考えられるかを学校保健教育の視点から知識として伝え、健康の大切さを認識させることにあてると理解すべきでしょう。

誰が見ても明らかな重篤な症状ではなく、むしろ軽度な初期の症状に気づいて伝える方が、受け入れられやすく、いくつかの選択肢を提示できるので有益と考えられます。

歯列・咬合の判定に苦慮した場合は、健康相談を行うのが有効です。

歯の異常に気づく その3

- 歯が変色していると歯髄壊死や歯髄壊疽になっている可能性がある



根尖相当部の歯肉を診る必要がある
転倒等、外傷の既往を確認する必要がある
乳歯の場合、後継永久歯への配慮が必要で、
状況によっては歯髄処置を要する
かかりつけ歯科医でX線等の精査を受けることが望ましい

変色



歯の欠如に気づく

- 乳歯列期に歯の欠如がある



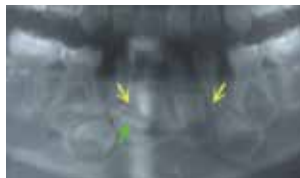
永久歯に限らず乳歯列に歯の欠如があると
永久歯に先天性欠如がある可能性、歯牙腫等
がある可能性、等々の問題点がある

早期に問題点を発見することによって、永
久歯列完成までに起こりうる問題点について
子どもと保護者に理解が得られ、より理想的
な対応について相談、指導できる

歯の欠如



上顎症例のパノラマレントゲン写真の一部



下顎両側永久側切歯の欠如（黄色の矢印）
右側側切歯該部に歯牙種が存在（緑色の矢印）

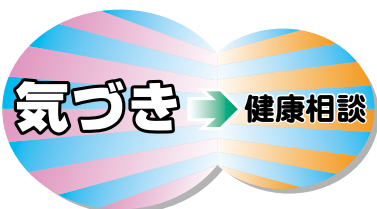
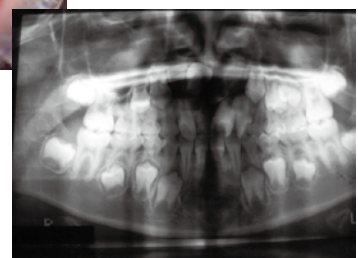
歯の萌出遅延に気づく

- 片側だけ歯の萌出が遅い場合、先天性欠如や
永久歯の位置異常の可能性もあるほか、埋伏
過剰歯、腫瘍、嚢胞等の可能性もある



かかりつけ歯科医でX線等、精査を受けるこ
とが望ましい

萌出遅延



小帯異常に気づく

●上唇小帯の付着異常

小帯付着位置の異常のために正中離開が起こっている可能性があるほか、埋伏過剰歯がある可能性もある



幼児期にはよく認められる症状であるが軽視せず定期観察を要する

かかりつけ歯科医で精査を受けることが望ましい

上唇小帯異常



●舌小帯の付着異常

舌小帯強直のため発音障害の原因や不正咬合の成因になる可能性がある



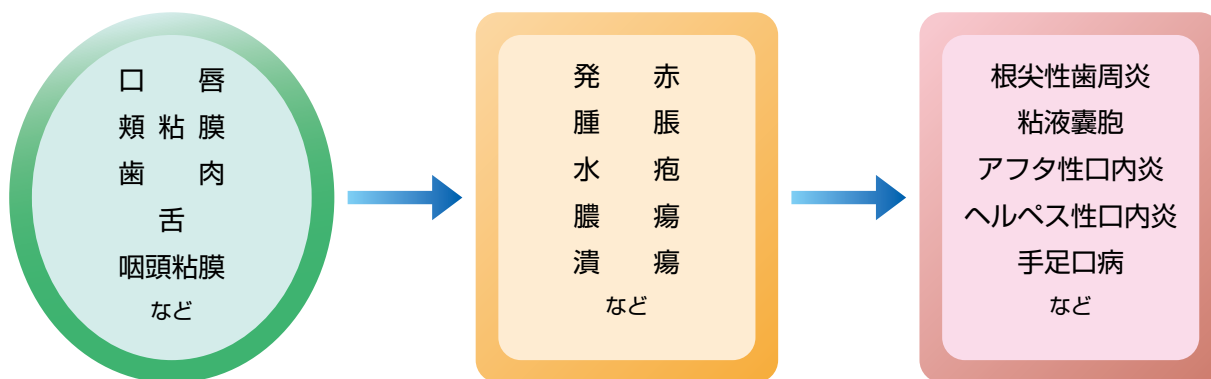
小帯の伸展程度、発音、歯列について精査する必要がある

舌小帯異常



粘膜疾患に気づく

歯や小帯ばかりではなく他の軟組織にも注意することで他の疾患の疑いに気づく



上顎の正中離開に気づく

- 上顎中切歯の離開がある
埋伏過剰歯があるかも知れない



かかりつけ歯科医に相談し、X線等精査を受けることが望ましい
過剰歯を抜去することで正中離開が改善することもある

正中離開



前歯部の開咬に気づく

- 前歯部の開咬がある
指しゃぶりや爪噛みや舌の突出癖の可能性はある



指をしてみる必要がある
指しゃぶりや爪噛みをやめるだけで開咬の改善が期待できる場合がある
嚥下時の舌の正しい位置を覚えることで開咬の改善が期待できる場合がある

開咬



- 歯列の狭窄や上顎前歯の唇側傾斜が見られる
口呼吸の疑いがある



鼻疾患、アデノイド、扁桃腺の肥大により鼻呼吸しにくくなり、口呼吸をするため、舌が沈下し、上顎前歯の唇側傾斜や歯列の狭窄が起こる
耳鼻咽喉科との連携が必要である

口呼吸



コラム 口腔軟組織が歯列を作る

不正咬合は遺伝的、先天的そして後天的な原因があります。後天的な要素で大きな問題となるのは口唇、舌、頬粘膜といった軟組織の異常な状態が考えられます。

前頭断では臼歯部において、歯列は口蓋粘膜に接した舌と頬粘膜に、支えられ正常萌出します。(図1)

矢状断では舌は口蓋粘膜に接し舌の先端は切歯乳頭の少し後方に位置します。上下前歯は舌と上下口唇(口輪筋)に支えられ正常な萌出をします。(図2)

これらのバランスが崩れると不正咬合が発症します。口腔軟組織のバランスを壊す原因としては以下のようなものが考えられます。

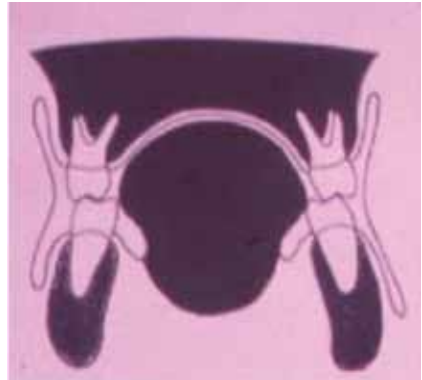


図 1

1、口呼吸

口呼吸の原因はアデノイド、扁桃腺肥大、鼻疾患、習慣性があります。

上気道の閉塞などにより口呼吸が起こると舌は下顎歯列よりも下方に沈下します。

舌の沈下は低位舌といい、上下歯列は舌側からの支えがなくなり上顎では側方の成長が阻害され深い口蓋と狭窄歯列が起こり、下顎では臼歯歯列が舌側に傾斜して狭窄が起こります。(図3)

上下歯列の狭窄は臼歯部の問題だけでなく、前歯部においては前突や叢生が発症します。上下口唇は口呼吸のため、口唇圧が弛緩し、上顎前歯では叢生に加え唇側傾斜が起こり前突になります。

口呼吸は口腔乾燥症の状態が起こり歯肉炎などの疾患を誘発するので極端な歯肉炎を起こす場合があります。

口呼吸の改善の必要性を伝える必要があります。

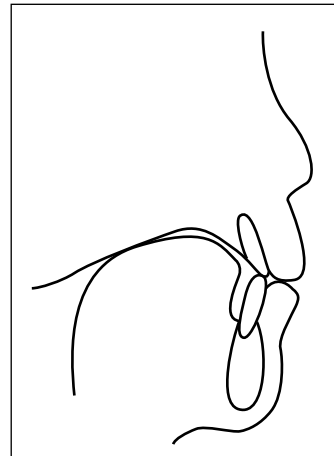


図 2

2、舌小帯の硬直

舌小帯の硬直があると、舌が拳上せず口呼吸と同様の低位舌の状態になり上下臼歯部の狭窄が起こります。

3、口腔悪習癖

指しゃぶりや舌の前方突出癖により開咬や前突が生じます。

成長期(混合歯列期)の子どもは軟組織の異常により後天的に不正咬合を発症する可能性があるため、早期に問題点に気づき、児童生徒と保護者の理解を得ることは有益と考えられます。

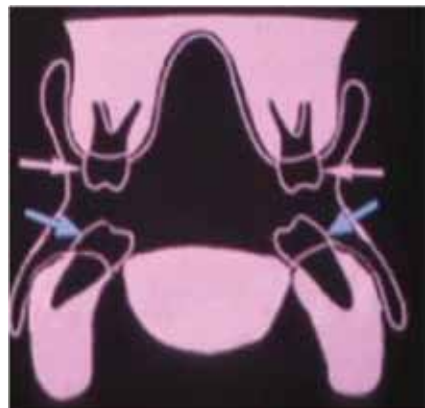


図 3

永久歯列完成までの過程の問題に気づく

前歯部がやや突出しているものの、一見、正常、あるいは経過観察と判定しそうだが、臼歯部の咬合まで少し気にしてみると永久歯列が完成するまでには問題が起きる可能性がある。そこで、健康相談等を通して本人と保護者に問題点について理解してもらうことは重要と考えられる。



上下第1大臼歯の位置関係に注意

健康診断の際、健康診断票の歯列咬合の欄に0（健康）あるいは1（要観察）とするか、また1（要観察）あるいは2（要精密検査・要治療）とするか判定に困るような場合、判定後の事後措置として、“気づき”から健康相談等を行うことによって個々の児童生徒に問題点を知らせておくことは有益と考えられる

虐待の疑いに気づく

10

■校内における児童虐待対応の流れ（例）

気づき

学級担任・養護教諭
その他の全教職員

管理職等に相談・報告

協議の要請

校内組織会議の開催

相談・通告：教育委員会、児童相談所
福祉事務所、市町村

連携

（「養護教諭のための児童虐待対応の手引」文部科学省 参照）

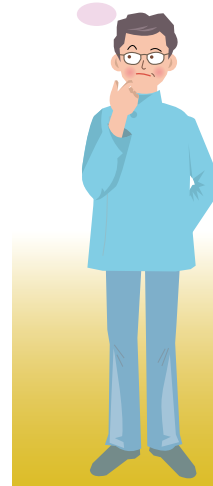
私たち学校歯科医は
『児童虐待の防止等に関する法律』

第5条 児童虐待の早期発見に努めなければならない。

第6条 児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は速やかに通告しなければならない。と定められています。

学校歯科医は情報提供者の1人です。
最終的に判断し、対応するのは学校長です。

気づき → 健康相談



身体的虐待の疑い

★ 外観からの気づき

- 口唇に裂傷がある
- 顔、首すじ、足などにアザがある
- 顔にタバコと思わせるやけど傷がある
- 健康診断の時、おどおどして視線を合わせない

本人、または保護者に「どうしたの？」と聞いて、返事が二転三転する時は、単なる事故ではなく、虐待が疑われる。

自転車にぶつかった、机の角にぶつかった、等いろいろ返事が返ってくるがそれだけでこんな傷になるのか、とまず考えてみる必要がある。

「この子は些細なことでアザや傷ができやすいし、出血しやすいのです。」という保護者がいるようである。もしそうなら、血液外来に受診を勧めるのが良いであろう。

口の中を見られるのをいやがるというよりもむしろおびえているような時は、虐待による痕跡が残っている場合があるのでよく診る必要がある。

★ 口腔内の状況からの気づき

- 度々、歯の亀裂あるいは破折などがある
- 歯肉に挫滅創がある
- 舌に、殴打を受けた時に噛んでしまったのか、と思わせる傷がある
- 口蓋、頬粘膜に熱湯によるものか、と思わせる熱傷がある
- 口蓋裂の閉鎖術がいつまでもなされていない

口腔内の所見については「そんなことは全く気がつかなかった。」というのでは社会問題にもなりかねない。日常の診療の現場でもよく見かけるものか、めったにないものか、の視点で判断することが望ましい。

かなり熱いお茶などを間違って飲んだ場合など、普通はすぐ吐き出す。まして熱傷などそんなに来るものではない、と考えるのが自然であろう。

ネグレクトの疑い

★ 生活態度からの気づき

- あまりにもむし歯が多く、治療の形跡が少なく放置されている様子
- いつも同じ服装（汚れている）、季節はずれの服装である
- 食事を与えられていない様子がある
- 保健指導の時にいつも歯ブラシを持ってこない
- 風呂に長い間入っていない様子
- 口臭が強い

ほんの些細な事柄でも、普通の育て方をされていないということを見聞きしたら、ネグレクトかもしれないと疑いの目をもつことも必要であろう。



3

授業、家庭生活からの“気づき”

◆ セルフチェック質問票とレーダーチャートを利用しよう ◆

質問票とレーダーチャートを通して子ども自身に自分の歯・口がどうなっているかについて、考えてもらいます。その結果を評価し、生活上の問題点に気づくことによって学校での事後措置として効果的な健康相談や保健指導ができます。

歯・口の健康は歯みがきだけで維持される訳ではなく、生活習慣、食生活にも深いかわり

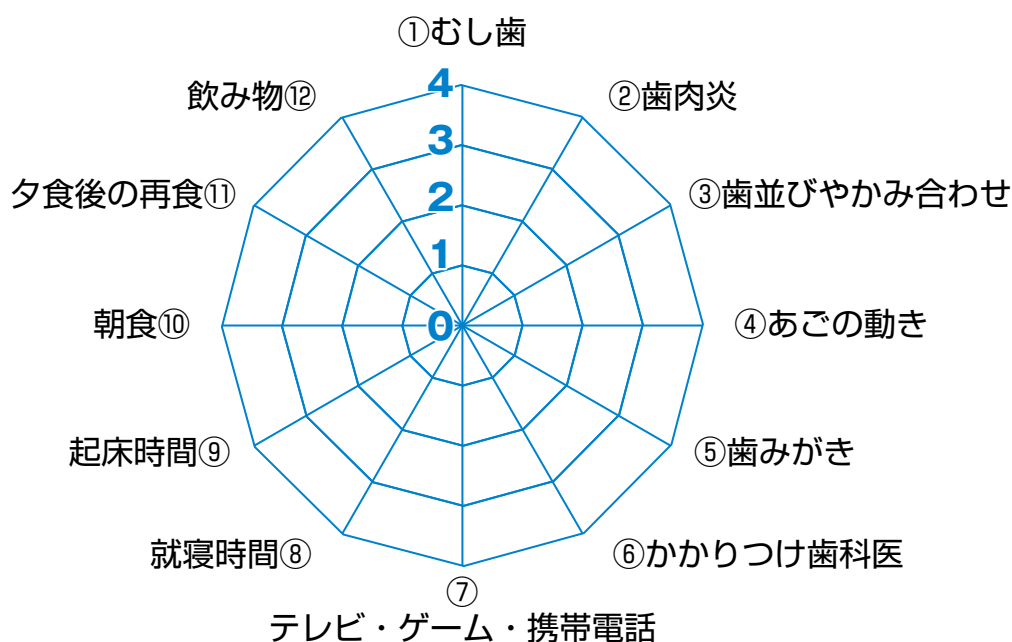
があります。質問票の作成に当たっては、歯・口の健康を通じて、健康な生活を目指す大切さを子どもに気づいてもらえるような内容を考えましょう。以下に、小学校高学年に向けた質問の例をあげましたが、実情に合わせて質問は変更して下さい。（「歯・口の健康と食べる機能Ⅱ」（財）日本学校保健会、すぐに役立つ学校歯科医の活動マニュアル中学校編 参照）

● 質問票とレーダーチャートの記入方法の説明文例

【レーダーチャートの書き方】

- まず質問を読んで、4つの「答え」の中から近い番号を選びます。
- 次にレーダーチャート上のその質問の軸の番号に●を付けて、線で結ぶと完成です。
- できあがった図形を見て感想を書いてみましょう。
- 歯・口の健康に関して実行できることを考えて書いてみましょう。

レーダーチャートの例



質問

①「むし歯」

- むし歯のままになっている歯がありますか？
 - 1 3本以上ある。
 - 2 1～2本ある。
 - 3 1本もない。
 - 4 今までむし歯になったことがない。

②「歯肉炎」

- 歯みがきの時、歯肉から血が出ることがありますか？
 - 1 よく血が出る。
 - 2 時々出ることがある。
 - 3 ほとんど出ない。
 - 4 まったく出ない。



③「歯並びやかみ合わせ」

- 歯並びや、かみ合わせはいかがですか？
 - 1 下の歯が上の歯より前に出ていたり、上下の歯が強く当たってしまう箇所がある。
 - 2 上下の歯が重ならず、レタスなど前歯でかみ切れない食材がある。
 - 3 歯がはえるスペースが不足してデコボコしていて、みがきにくい歯がある。
 - 4 上下の歯が重ならずに並び、前歯も奥歯もかみあっている。

④「あごの動き」

- 口はスムーズに大きく開けられますか？
 - 1 口を開けようとするとき痛くて大きく（指を縦に3本分ほど）開けられない。
 - 2 開ける時に、必ず「カクッ」と人に聞こえるくらい音が鳴る。
 - 3 開ける時に、時々「カクッ」と小さな音がする。
 - 4 あごは真っ直ぐ下にスムーズに開く。

⑤「歯みがき」

- 歯みがきをするとどんな効果があるか知っていますか？
 - 1 よくわからない。
 - 2 良いことと思うが知らない。
 - 3 なんとなく知っている。
 - 4 効果がよくわかっている。



⑥「かかりつけ歯科医」

- どのような時に歯科医院に行きますか？
 - 1 痛くてどうしてもがまんできなくなった時に行く。
 - 2 2～3回痛みが続いたら行く。
 - 3 学校の健康診断で指摘を受けた時に行く。
 - 4 何でもなくても、年に1～2回は行く。

⑦「テレビ・ゲーム・携帯電話」

- テレビ、ゲーム、携帯電話、などの1日の総時間は？
 - 1 4時間以上。
 - 2 2～3時間ぐらい。
 - 3 だいたい1～2時間。
 - 4 せいぜい1時間以下。

⑧「就寝時間」

- 夜寝るのは何時ごろですか？
 - 1 11時を過ぎることが多い。
 - 2 10時～11時ごろ。
 - 3 9時～10時ごろ。
 - 4 9時ごろまでには寝る。

⑨「起床時間」

- 朝起きてから家を出るまでの時間は？
 - 1 15分以内。
 - 2 15分～30分。
 - 3 30分～1時間。
 - 4 1時間以上。

⑩「朝食」

- 朝食をいつも食べていますか？
 - 1 ほとんど食べない。
 - 2 週に2～3回は食べる。
 - 3 週に4～5回は食べる。
 - 4 毎日しっかり食べる。



⑪「夕食後の再食」

- 夕食後おかしを食べますか？
 - 1 週に5回以上食べる。
 - 2 週に3～4回食べる。
 - 3 週に1～2回食べる。
 - 4 めったに食べない。

⑫「飲み物」

- スポーツドリンク、ジュース、乳酸飲料を1週間でどのくらい飲みますか？
 - 1 ほぼ毎日飲む。
 - 2 週に3～4回飲む。
 - 3 週に1～2回飲む。
 - 4 水やお茶などを飲んでこれらの飲み物はほとんど飲まない。

解説

- ① むし歯は自然に治ることはありません。歯は一生大切に使いたいので1本のむし歯でもきちんと治しておきましょう。
- ② 歯肉のはれや歯みがきのときの歯肉からの出血が歯肉炎の始まりです。毎日上手に歯みがきを行うことにより歯肉炎は予防することが出来ます。
- ③ 噛む時は歯に体重くらいの力がかかります。歯や顎を傷つけるような無理な力がかかる時があったらかかりつけの先生に相談してみましょう。
- ④ 顎は関節の中では特殊な動きをします。開ける時に痛みがあれば、かかりつけの先生に相談しましょう。
- ⑤ 食べた後、歯には^{しこう}歯垢というねばねばしたものがくっつきます。これが歯を少しずつ溶かしてむし歯をつくっていきます。また歯肉にも影響を及ぼし歯肉炎を起こしていきます。
- ⑥ 痛くなってから通院する人が多いですが、ひどくなる前に定期的に診てもらいましょう。
- ⑦ これらの時間が長いと、学習時間も短くなり、お菓子を食べる機会が多くなります。毎日3時間365日続けると小学校1年分の授業時間と同じくらいの時間です。
- ⑧ 十分な睡眠をとっていないと早起きができず出遅れます。早めに寝て翌日に備えましょう。
- ⑨ 起きてすぐだと食事が進みません。やはり余裕をもって起きるようにしましょう。
- ⑩ 朝食をきちんと食べることで頭に栄養が行き、午前中から授業に身が入ります。毎日しっかり朝食をとるようにしましょう。
- ⑪ 昼の間食は体をつくるための食事の一部です。しかし、しっかり夕食をとり早寝すればお腹は再食しよう、という気になりません。なるべく夕食で終えるようにしましょう。
- ⑫ これらの飲み物は歯をもろくしますから、のどが乾いたらお茶か水を飲みましょう。

-
- 軸の短いところが注意してほしいところです。できあがった図形の形を見て感想を書いてみよう！

(

_____)

- 歯・口の健康に関して実行できることを考えて書いてみよう！

(

_____)

3

健康相談、保健指導の大切さ

学校歯科医が、いろいろな視点からの“気づき”によって児童生徒が現在もっている、あるいは将来予想される問題点を見つけ出し、一人一人にそのことを理解してもらうことは、子ども自身が健康観を獲得し、自立した行動を取れるように、生きる力を育んでいく上で大変有効です。

“気づき”から「個」への対応を考える上で大切なのは健康相談と保健指導です。まずは子ども本人に知らせ、養護教諭や担任、そして保護者にも子どもの抱える問題点を理解してもらうことが大切です。

健康診断の際に、特に歯列・咬合に関しては、問題点に気づいた場合でも、要観察か、かかりつけ歯科医による精密検査が必要か判定に苦慮することがあります。そのような場合は、健康相談を行うことによって、本人と保護者の意識や要望を確認した上で、今後の対応を考えることができます。その時点では要観察と判定した場合でも、不正咬合になると、咀嚼力の低下や構音障害となる可能性があるほか、むし歯や歯肉炎のリスクファクターとなる可能性があること、さらには審美

障害を伴う可能性があることを理解してもらうように、保護者に配慮した指導をしていくことが大切です。

学校保健安全法にあるように、地域歯科医師会やかかりつけ歯科医との連携は重要で効果的です。経過観察の段階においても、かかりつけ歯科医を受診し精査、相談を受けることは、問題点へ早期対応できるケースもあり有効と考えられます。そして、かかりつけ歯科医とも連携を取り、子どもの問題点について同様な理解を得ていれば、学校・家庭・かかりつけ歯科医の連携がさらに良好なものになり、児童生徒を中心においた理想的な支援ができるでしょう。

（「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き」文部科学省：参照）



コラム 学校歯科医からかかりつけ歯科医へのアナウンス

「健康診断結果のお知らせ」は 学校・家庭・かかりつけ歯科医の連携ツールです

学校での歯科健康診断の結果は「歯の健康診断結果のお知らせ」として、児童生徒と保護者全員に報告されるべきものです。この様式は地域学校により色々ですが、指導、精査や治療が必要な児童生徒に対して、「かかりつけ歯科医を受診してください」と伝える意図になっています。またその下半分は診察を受けて「治療完了・治療中・経過観察・指導」など、経過を学校に伝える報告書になっています。

この「お知らせ」は、学校・家庭・かかりつけ歯科医

の3者連携を確立するために大切な媒体になっており、有効に活用することが地域保健活動の活性化にも繋がります。かかりつけ歯科医にも学校歯科健康診断がスクリーニングであること、CO、GOという判定区分の存在根拠等をご理解いただき、保護者の皆様に適切な情報をご提供いただければと思います。また、教育活動の一環であるため、地域のかかりつけ歯科医が受診時の報告欄を記入する際には、無料で行っていただきたいと思います。

参考資料

- 健康診断全般に関して
 - ・文部科学省 「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり 日本学校歯科医会 2011
 - ・東京都学校歯科医会 すぐに役立つ学校歯科医の活動マニュアル 2009
 - ・日本学校歯科医会 「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくりクイックマニュアル 2008
 - ・日本学校歯科医会 学校歯科医の活動指針 2007
- 保健教育に関して
 - ・日本学校歯科医会 健康日本21と学校歯科保健 2008
 - ・日本学校保健会 歯・口の健康と食べる機能II
- 歯列・咬合異常に関して
 - ・百瀬 保 MTMチェアーサイドマニュアル〔増補版〕
ヒョーロン・パブリッシャーズ 2004
 - ・日本臨床矯正歯科医会 歯並びとかみ合わせのガイドブック 2008
- 虐待防止に関して
 - ・奥山眞紀子 他編 医療従事者のための子ども虐待防止サポートブック
クインテッセンス出版 2010
 - ・東京都歯科医師会 児童虐待防止マニュアル 第2版 2010
 - ・東京都福祉保健局・社会福祉法人子どもの虐待防止センター
かかりつけ医・歯科医のための児童虐待防止ハンドブック 2007
- 外傷に関して
 - ・東京都学校歯科医会 歯・口の安全 2008
- 健康相談、保健指導に関して
 - ・文部科学省 教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き 2011

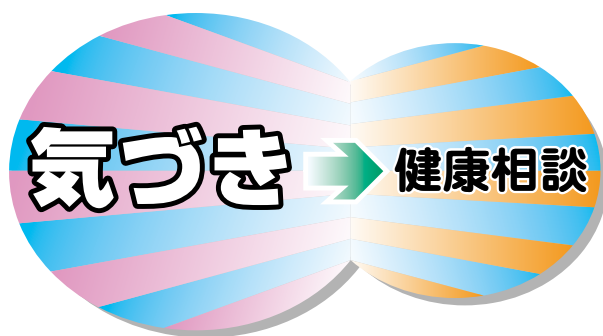
編集

社団法人 東京都学校歯科医会

会 長 川本 強
 担当副会長 小嶋 憲
 専 務 理 事 鈴木 博
 担 当 理 事 東川 輝子 (品 川)
 澤田 章司 (西多摩)
 長井 博昭 (港区芝)
 牧野 寛 (港区芝)

平成22・23年度東京都学校歯科医会 学術研究委員会

委 員 横井 伸洋 (荒 川) 委員長
 石川 一郎 (江戸川) 副委員長
 泉 邦彦 (八王子)
 高野 博子 (葛 飾)
 竹内 正和 (品 川)
 百瀬 保 (北)
 山本 智彦 (練 馬)
 赤坂 守人 (日本大学名誉教授) 学識



発行日 平成24年3月31日

発行 社団法人 東京都学校歯科医会
〒102-0073 東京都九段北4-1-20 歯科医師会館内
TEL : 03-3261-1675 FAX : 03-3222-6528

印刷 一世印刷株式会社
〒161-8558 東京都新宿区下落合2-6-22
TEL : 03-3952-5651 FAX : 03-3953-7751