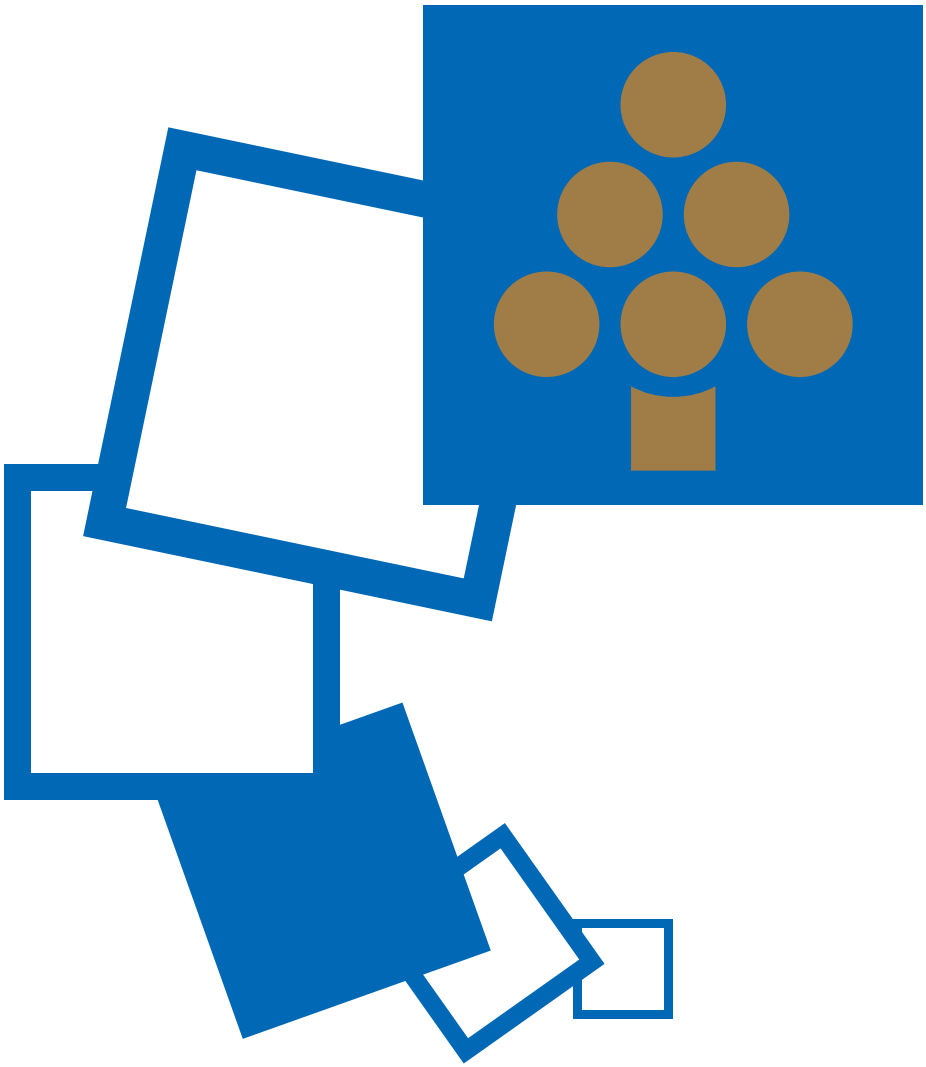
東京都
学校歯科医会会誌

創立60周年・法人化30周年記念号

第72号―平成21年11月



社団法人　東京都学校歯科医会

創立60周年、法人化30周年を迎えて

社団法人　東京都学校歯科医会
会　長　**櫻井　善忠**

この度、私共、社団法人東京都学校歯科医会は、おかげさまで創立60周年、法人化30周年を迎えることができました。これも関係各位および会員の先生方のご支援、ご協力の賜と深く感謝申し上げます。

学校歯科医としての制度・身分は、昭和６年（1931年）「学校歯科医及び幼稚園歯科医令」の公布に始まりましたが、第二次世界大戦を境に昭和22年（1947年）の新憲法・新教育基本法・学校教育法等の施行により、義務教育の６・３制がスタートし、小学校と同時に新制中学、更に新制高校にも学校歯科医が置かれるようになった昭和23年（1948年）に、本会が東京都学校歯科医会として再スタートしてからの60周年という意味でございます。その後、昭和54年(1979年）に社団法人として認可が下りてから30年ということで数ヶ月の誤差はありますが、周年行事は同時に開催いたして参った経緯がございます。

平成７年（1995年）には学校保健法および学習指導要領が改訂され、健康診断内容も大きく変更されました。歯科保健に対する考え方も病気を早期発見・早期治療する「疾病志向」から健康の保持増進を図る考え方に基づく、「健康志向」（予防志向）へと転換して参りました。学校においては自分の健康を適切に管理し、心の健康、望ましい生活習慣の形成等の課題に対応するための内容が示されました。

生活習慣病の素地は学齢期の頃から始まると言われており、学校における適切な学習や指導による健康観の育成と健康行動の確立が重要であります。

さらに今日の社会は大きく変わり、構造改革・規制緩和が足速く進み、全ての分野で自己責任が求められるようになりました。勿論、健康についても自己責任・ヘルスプロモーション（健康戦略）が求められており、私ども専門家はその中でアドバイザーとして医学知識を提供する立場にあります。学校歯科医は、これらのことを踏まえ、更に歯科保健活動に鋭意努力をしてまいらねばなりません。関係各位のご理解ご指導を宜しくお願い申し上げます。

また今回の周年行事の一環としてのこの記念特集号は、過去60年間の経緯を踏まえ、新しい時代への歩みを示し、後世へのメッセージとしての意義に重点を置いた編集姿勢で取組ませて頂きました。終りに、今回の周年事業の施行に際し、多大なご支援とご協力を賜りました関係各位の皆様に深く感謝申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。

第72号 ―― 平成21年11月

創立60周年・法人化30周年記念特別号

○創立60周年、法人化30周年を迎えて …… 1
会長　櫻井　善忠

○記念研究大会、記念式典・祝賀会 …… 3

1．日本の学校歯科保健の流れ …… 13

2．10年間の歩み …… 25

3．地区だより …… 65

4．各種事業 …… 91

＜寄稿＞都学歯誕生以前の学校保健概略史 …… 117

5．全国大会 …… 159

6．表彰受賞者（平成11年度～20年度） …… 177

7．歴代役員・委員名簿（平成11年度～20年度） …… 185

8．学校保健統計（平成11年度～20年度 DMFT） …… 201

9．平成19・20年度の活動 …… 223

第42回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「楽しい健康つくり」－生涯現役－ …… 225
首都大学　教授　星　　旦二

平成20年度学校保健（学校歯科医）研修会
「学校歯科健康診断における CO・GO について」…… 244
東京都学校歯科医会　学術担当理事　舩木　純三

第43回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「歯・口の健康つくりから子どもの夢と健康を育てよう」 …… 254
明海大学　学長　安井　利一

第43回東京都学校歯科保健研究大会研究発表
「生徒自ら取り組んだ HEALTH PROGRESS」
～中野区立第五中学校における取り組み～ …… 262
中野区歯と口の健康つくり委員会・中野区立第五中学校養護教諭　神棒砂知子

■ 平成20年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校 …… 267
■ 平成20年度「歯の作文」優秀入選者、優秀作品 …… 268
■ 平成19年度収支決算書 …… 284
■ 平成20年度収支予算書 …… 287
■ 平成20年度事業計画 …… 290
■ 編集後記 …… 291

第43回 東京都学校歯科保健研究大会

［東京都学校歯科医会創立60周年・法人化30周年］

◆日時　平成21年２月19日（木）13時
◆会場　文京シビックホール・大ホール

周年にあたる今年の大会は、例年を上回る活況を呈し華やかな会となった。以下は大会・式典・祝賀会の記録である。

大会入口の立て看板

開会式　櫻井　善忠会長の挨拶

鈴木　聰男
都学保会長の祝辞

開会のことば
由井　孝副会長

司会は
小貫　克専務理事

研究発表の大竹　徹先生

作文発表

閉会のことば
磯部　茂副会長

安井　利一先生の特別講演

満員の客席

田崎　真也ソムリエの特別講演

資料の袋詰めは
大変な作業

［東京都学校歯科医会］
創立60周年・法人化30周年記念 式典・祝賀会

◆日時　〈式典〉　平成21年２月19日（木）17時　〈祝賀会〉18時
◆東京ドームホテル「天空」

大会終了後は、記念式典・祝賀会となり祝賀ムード溢れる楽しい会となった。

式典ステージ

櫻井会長の式辞

田中　秀夫・
都歯会長の祝辞

大曽根正史・
都歯連盟会長の祝辞

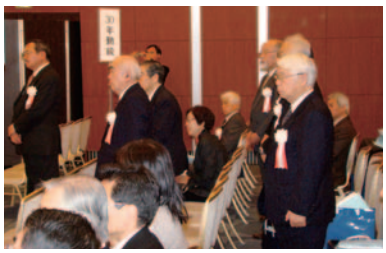
松島　悌二・
日学歯会長の祝辞

大原　正行・
都教育長の祝辞

石井　義修・
都議会副議長の祝辞

斉藤　勲先生の
受賞者代表謝辞

功労者表彰



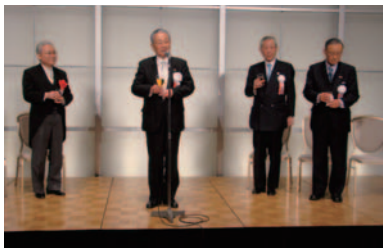
30年勤続表彰

式場入口の受付

祝賀会ステージでの櫻井会長挨拶

祝賀パーティ

祝賀パーティ


西連寺　愛憲･名誉会長の乾杯発声

円卓を囲んでの語らい

祝賀パーティ

由井副会長がスライドで
「都学歯の歩み」を発表

生演奏で会場は和やかに

社団法人　東京都学校歯科医会

創立60周年・法人化30周年記念式典・祝賀会

（司会）沼井由美子

○式典

1．開式の辞
東京都学校歯科医会 副会長　由井　孝
1．式　辞
東京都学校歯科医会 会長　櫻井　善忠
1．経過報告
東京都学校歯科医会 専務理事　小貫　克
1．来賓祝辞
日本学校歯科医会 会長　松島　悌二
東京都議会 副議長　石井　義修
東京都教育長　大原　正行
1．来賓紹介
1．祝電披露
1．創立60周年･法人化30周年記念功労者表彰
1．平成20年度学校歯科医30年勤続者表彰
1．平成20年度表彰受賞者顕彰
1．謝　辞
受賞者代表　斎藤　勲
1．閉式の辞
東京都学校歯科医会 副会長　磯部　茂

○祝賀会

1．開　会
東京都学校歯科医会 副会長　由井　孝
1．会長挨拶
東京都学校歯科医会 会長　櫻井　善忠
1．来賓祝辞
東京都学校保健会 会長　鈴木　聰男
東京都歯科医師会 会長　田中　秀夫
東京都歯科医師連盟 会長　大曽根正史
1．乾　杯
1．祝　宴
（映写「都学歯の歩み」、音楽演奏）
1．閉　会
東京都学校歯科医会 副会長　磯部　茂

祝賀会場のパノラマ

来賓ご芳名（順不同・敬称略）

日本学校歯科医会
松島　悌二、中田　郁平、黒住　正三
柘植　紳平、丸山進一郎、赤井　淳二

東 京 都
石原慎太郎

東京都議会
比留間敏夫、石井　義修、大山とも子
早坂　義弘、木内　良明、長橋　桂一
鈴木　一光

東京都教育庁
大原　正行、影山　竹夫

同 地域教育支援部
皆川　重次

同 義務教育課
松川　桂子、横手　浩次

同 健康推進係
村上　則博

同 歯科保健担当
田村　道子

同 都立学校教育部
森口　　純

同 学校健康推進課
寺西　　新、塩野　進一

東京都学校保健会
鈴木　聰男、三浦　　和、田中　俊昭
斎藤　滋樹、内藤　裕郎、弓倉　　整

東京都歯科医師会
田中　秀夫、渡邉　洋夫、兵頭　英昭
浮地　文夫、渡邉儀一郎、大越　壽和
山崎　一男、高橋　秀直、髙野　直久
井上　恵司、早速　晴邦、佐藤　　充
元田　文治、北村　　一、三上　周二
新野　吉彰、前野　雅一、上野　眞人
松浦　康文

東京都歯科医師連盟
大曽根正史、河村　　滋、近藤　俊文
蒲池　元春、上竹　成一、大谷　修作
古田　　聰、勝俣　文良、黒田　百樹
家田　隆弘、小林　武彦、木津喜　聡
奥村　　親、大嶋　正明、天野　高志
佐藤　保信、北條　　尚、倉田　幸男
三木　禎郎

東京都歯科衛生士会
富田　基子

東京都養護教諭研究会
矢島　啓子

東京都立高等学校学校保健研究会
鈴木世津子

東京都小学校 PTA 協議会
新谷　珠恵

東京都公立中学校 PTA 協議会
野口　和正

東京都公立高等学校 PTA 連合会
森谷　一夫

一世印刷株式会社
原田　育叔

ライオン歯科衛生研究所
高橋　達直、氏家　高志、長山田　清
黒川亜紀子

サンスター㈱歯科営業
三和　康彦

今村　正事務所
今村　　正

明海大学
安井　利一

日本体育大学
吉田瑩一郎

東京医科歯科大学
岡田昭五郎

東京医科歯科大学
黒田　敬之

日本大学歯学部
森本　　基

日本大学歯学部
伊藤　公一

日本大学歯学部研究所
赤坂　守人

東京医科歯科大学大学院
川口　陽子

東京歯科大学衛生学講座
松久保　隆

昭和大学歯学部
向井　美惠

日本歯科大学生命歯学部
福田　雅臣

都立しいの木特別支援学校
堀内　省剛

東京都教職員研修センター
木暮　義弘

千代田区立お茶の水小学校
関　　哲也

大阪府学校歯科医会
佐藤　文夫

歴代役員（過去10年）
西連寺愛憲、前野　　長、生田　博康
森岡　俊介、村上　元一、清水　三忠
北村　晴彦、丸山進一郎、伊従　　明
高木　洋子、福島　清壽、荒木　良子
今村　　旭、小林　菊生、中田　郁平
堀内　　哲、田中　建吾、梅田　昭夫

祝　辞

社団法人　日本学校歯科医会
会長　**松島　悌二**
（役職名は平成21年２月当時）

東京都学校歯科医会が大きな節目として創立60周年、法人化30周年を迎えられたことを、心よりお祝い申し上げます。また、本日、表彰をお受けになられます先生方に対しましては、長い間の数々のご功績に対して、心から敬意を表し、お喜びを申し上げたいと存じます。また、このように大変盛大な席にお招きを賜りまして、お祝いの言葉を申し上げる機会をいただきましたことにつきましても、大変光栄に存じておりまして、お礼を申し上げる次第でございます。

お聞きいたしましたところ、東京都学校歯科医会におかれましては、大正10年に本郷区というところで学校歯科の委嘱を受けた方々が本郷区学校歯科医会を設立されたのが始祖となっていると伺っております。その後、昭和２年に東京市学校歯科医会が設立され、現在の日本学校歯科医会の前身である日本連合学校歯科医会の設立に当たっても、主導的な役割を果たされたそうでございます。東京都学校歯科医会は、このように長い歴史と伝統ある団体であると同時に、学校歯科保健推進においても関東地区の主導的な立場を担われているのはもちろんのこと、その活動は関東にとどまらず全国の模範となる数々の有意義な事業を展開されていることは、ご参集の皆さま方もよくご承知のことと存じます。また、私ども日本学校歯科医会が開催しております全国学校歯科保健研究大会におきましては、これまでに５回の開催にご協力をいただき、特に平成８年には第60回という節目の大会を開催していただくなど、日本学校歯科医会の事業推進に多大なご尽力を賜っておりますことを、この場をお借りいたしまして、衷心よりお礼を申し上げる次第でございます。

社会環境の変化に伴い、子どもたちの生活環境も大きく変わりつつある現在、健康面でもメンタルヘルスの問題を含めて、新しい課題が出てきております。このような子どもたちをめぐるさまざまな精神の健康問題の解決に向けて、学校歯科保健のさらなる活性化と、新たな事業展開が望まれております。日本学校歯科医会といたしましても、これらの諸問題に対応すべく調査研究に力を入れるとともに、学校歯科医のさらなる資質向上を目指して研修制度の構築を図り、歯と口の健康づくりを通して日本の将来を担う幼児、児童・生徒の健全育成に取り組んでまいりますので、東京都学校歯科医会の関係各位による一層のご支援とご協力を、衷心よりお願い申し上げる次第であります。

私事で恐縮でございますけれども、平成３年より日歯のほうの副会長をさせていただいておる加藤先生と佐山先生から日学歯のほうへ来るようにというお誘いをいただきまして、爾来17年間にわたりまして日本学校歯科医会にお世話になっております。その間、東京都学校歯科医会の諸先生方から、本当に温かいご指導とご支援、それにご厚情をいただきましたことにつきましては、決して忘れることはできません。心から、厚くお礼を申し上げたいと思います。

結びになりましたけども、社団法人東京都学校歯科医会のますますのご発展と、役員ならびに会員諸氏、そして関係各位がますますご健勝でご活躍をされることを祈念申し上げ、お祝いの言葉といたします。

祝　　辞

東京都教育委員会
教育長　**大原　正行**

このたび、東京都学校歯科医会が創立60周年、そして法人化30周年という記念すべき節目を迎えられましたこと、誠におめでとうございます。これまで長きにわたり、東京都における学校歯科保健の推進に貢献をいただいてまいりましたことに、あらためて深く敬意と感謝の意を表する次第でございます。また、本年度栄誉ある叙勲ならびに各種の表彰をお受けになられました先生方には、心からお喜びを申し上げますとともに、これまでの長年にわたるご功績に対しまして、深く敬意を表するものでございます。

さて、現在、東京都教育委員会は子どもたちが知性、感性、道徳心や体力をはぐくみ、人間性豊かに成長していくことを願いまして、教育行政を推進しております。自ら学ぶ意欲を持ち、社会の変化に主体的に対応できる児童・生徒を育成するためには、１人１人の個性や能力をはぐくみ、基礎的な知識、技能を習得し、さらにこれを活用して学ぶことの楽しさや達成感を体得させることが重要でございます。今般改正をされました新学習指導要領でも、引き続き生きる力をはぐくむことを基本理念としているところでございますけれども、これを保健分野に当てはめますと、健康を保持・増進するために、自ら実践力を身に付けるということであろうかと思います。

歯や口は、言うまでもございませんが、生きるための源となる機能を担っております。さらに、自分自身で子どもたちが直接これを観察できますことから、保健指導の教材として極めて有効でございます。こうした特徴をとらえた学校における歯科保健活動は、子どもたちが自らの健康に関心を持ち、自ら考えて好ましい生活習慣を確立することに役立つばかりか、生命を尊重する態度の育成など、学校教育において大きな成果、効果を上げております。

現在、東京都教育委員会では、各公立学校に食育推進組織を設置しまして、学校給食や教科学習の時間を活用しまして、食育を推進しております。食育を効果的に進めるためには、しっかりと食べ物をよくかむこと、おいしく食べること、味わうことを、専門家の先生方に指導していただく必要があると思います。今後も引き続き給食指導への参加、歯の衛生週間行事や学校保健委員会での講話、そして指導、助言など、学校歯科医の先生方の積極的なご協力をお願いを申し上げる次第でございます。

最後になりましたが、本日ご列席の皆さま方のご健康とご活躍を心から祈念いたしますとともに、東京都学校歯科医会のますますのご発展を祈念いたしまして、簡単でございますけれども、あいさつとさせていただきます。

祝　辞

財団法人　東京都学校保健会
会長　**鈴木　聰男**

社団法人東京都学校歯科医会が創立60周年ならびに法人化30周年を迎えられ、記念式典が開催されるに当たり、東京都学校保健会を代表して、一言お祝いの言葉を申し上げます。

東京都学校歯科医会が昭和23年の設立以来60年という長きにわたり、児童・生徒の健康の保持・増進のため、東京都の学校保健の向上・発展、特に学校歯科保健活動にご尽力され、輝かしい業績を積み重ねてまいりましたことは、関係者の皆さま方の甚大なる努力の賜物と、ご同慶に存ずる次第であります。また、東京都学校保健会の構成団体として役員等の先生方のご派遣や研修会の開催など、会務の推進に当たり、多大なるご支援、ご協力をいただいておりますことに、深く感謝を申し上げます。

さて、近年、児童・生徒を取り巻く環境は、大きく変化しております。学校保健会におきましても、生活習慣病やアレルギー疾患の増加、子どもたちの体力の低下、いじめ等による心の問題、10代の性感染症の増加など、実にさまざまな課題が生じており、その対応策が求められております。このような学校保健をめぐる課題に対処していくためには、学校、家庭、地域社会が一体となり、組織的、計画的、継続的に、かつ密接に連携していくことが不可欠であります。そのためには、学校歯科医、学校医、学校薬剤師の学校三師が有機的かつ効果的に連携を深め、協力していくことが必要です。どうぞ、学校歯科医の先生方におかれましては、これからも学校保健と地域に積極的にかかわっていかれますよう、よろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、長年にわたり学校保健の向上、発展にご尽力され、先ほどの記念式典におきまして表彰の栄に浴されました学校歯科医の先生方に心から敬意を表しまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

祝　　辞

社団法人　東京都歯科医師会
会長　**田中　秀夫**
（役職名は平成21年２月当時）

創立60周年、法人化30周年記念式典、おめでとうございます。このように立派な記念式典、あるいは祝賀会が開かれましたこと、役員あるいは職員の皆さま、あるいは関係各位の皆さま方、本当にご苦労さまでございました。大変だったろうというふうに思っております。

それから記念式典で、いろいろな各表彰者がたくさん表彰されました。表彰された先生方、おめでとうございます。そして、謝辞を述べた斎藤勲先生がいらっしゃいました。確か、先生は麹町でしたよね。明治26年、最初に３人、４人の先生方が学校歯科医会ではないんですけども、登録されて、会をつくった。それが実は麹町だったと、私の記憶では、そんなような気がしているんです。間違っていたらごめんなさい。そのころから生まれていたわけじゃございませんので、確実ではないかもしれませんけども、確かそうだったような気がしておりました。

公立学校の規定が明治31年からですから、その前に麹町で出来たのが、確か初めてだったと思っております。そしてその後、府立第三高女というのがございました。今は都立駒場高校ですね。あそこでは、最初に地下室をつくった。検診だけではないんです。地下室をつくって、そこでもって歯の治療までした、公立学校で。そういうような歴史が、確か残っていたような気がいたします。そんなようなことを経て、こんな立派な東京都学校歯科医会ということになったのではないかというふうに思っております。

私もだんだんと古くなってまいりました。そういうことを言いたくないんですけども、年を取ったなという気がいたします。戦後、東京都学校歯科医会が出来て60周年を迎えたこと。それはもう先人たちのご苦労の賜物だというふうに思っております。ちょうどそのころは荒廃した国民の人心だったと思っておりますけども、そういう人たちの癒し、そして健康を保持して増進するために、学校検診は随分と大きな役割を果たしたんではないかと、そういうふうに思います。

学校検診の中でもって、歯科検診ばっかりじゃございません。先ほどお話がございましたとおり、歯科講話。これも人間一生の基本となるところではないかというふうに思っております。現在の8020運動の基礎となる学齢期の歯科検診、あるいは歯科講話は、大いに8020に貢献しているというふうに思われます。ぜひ、これからも頑張っていただきたいと思います。

元気な高齢者は、噛むことが大事です。どなたかが、おっしゃっていました。8027あるんだ、おれはということを言っていらっしゃいました。すごいですね。だから、矍鑠（かくしゃく）としていらっしゃるんですね。噛むことは必須でございます。幸せは、おいしく食べられることが源でございます。健康で元気な児童をつくることは学校歯科医の一番大事なことでございますので、ぜひ頑張っていただきたいと思います。東京都学校歯科医会のますますのご発展、そして今日ここにご参会賜りました皆さま方のご健勝をご祈念申し上げまして、私のあいさつに代えさせていただきたいと思います。

祝　辞

東京都歯科医師連盟
会長　**大曽根正史**

皆さま、本当におめでとうございます。60年、還暦ということでございます。ただ今ご紹介賜りました、東京都歯科医師連盟の大曽根でございます。

先ほどというよりも、最近私が考えていることは、もしかしたら日本という国は歯科医療先進国じゃないかなと思っております。皆さま方の犠牲によって、これが保たれている。特に、世界で補綴診療を医療保険で賄っている国は、日本だけだと承っております。それは、先生方のご努力によって、極めて寂しい土台の中でも何とかやっておられるんだろうと思って、まさしく感謝の念に堪えないというところだと思います。

先ほど私は歯科医師議員連盟という会に出ました。そこで、歯科医師の千葉県市川の市長をやっている千葉先生の話を聞きました。その中に多く出てくることが、食育なんです。ところが、私の感覚でいいますと、食育は今、完全に体系づけられていないと私は思っております。ともすると、食事の材料であるとか、料理とか、そっちのほうへいってやしないか。私は常にこの受け皿である「かむ力」といいますか、そこの哲学的思考が抜けている。それを担うのが、われわれの職域ではないか、歯科医師ではないかと、私は思っておるわけでございます。

ぜひこれが体系づけられなければならないと思っているわけでございまして、そういう意味では、今話が出ました。学童・生徒、あの年から見守ってきた、この学校保健。本当に素晴らしい。この意識をしっかり、しかももう60年たっているわけですから、これからは本当の意味で食育が体系づけられるのは、ここから出てくるんだよと。多分、櫻井会長あたりから、いろんなコメントが出るのではないかと期待しているわけでございます。

もう１つ口腔機能の中で、発音がございます。かつて、私も考えてみました。世界で音声について、要するに音声学会というのがありますけども、音声について小学校からきちっと教育しているのは、欧米は当然なんです。日本では、一切ございません。今日は、お役所の方もいらっしゃいますし、政治家の先生も、たくさんいらっしゃいます。ぜひそれを知っていただきたい。ですから、「カレシー」なんていう発音も出ちゃうんで。これは、私は欧米ではないことだと思っております。

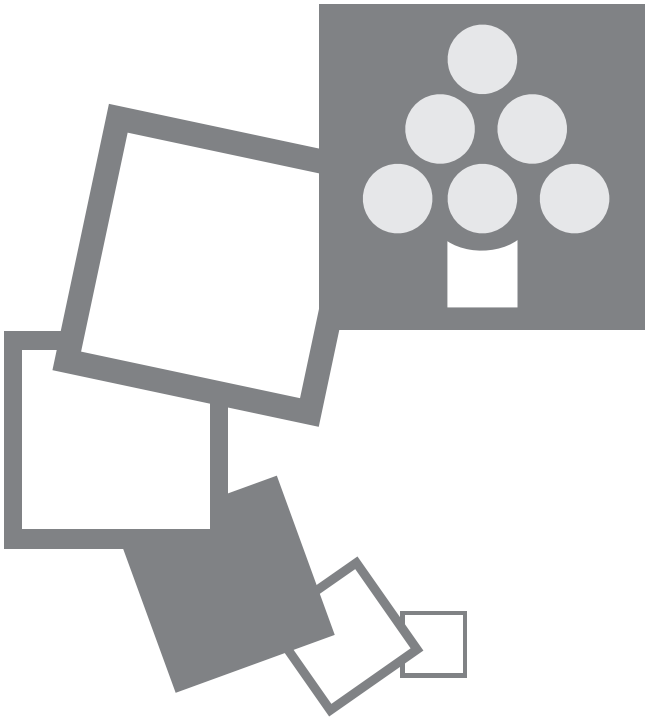
昔、團伊玖磨さんが自分の恩師でございます山田耕筰先生に、先生の作られた「赤とんぼ」（語頭アクセント）という歌は、おかしいじゃないか。あれは「赤とんぼ」（語頭アクセント）ではなくて「赤とんぼ」（平坦アクセント）でしょうと質問したら、山田耕筰先生が、君、よく勉強したまえと。必死で調べたら、やっぱりあれは「赤とんぼ」（語頭アクセント）だったそうです。この「赤とんぼ」（平坦アクセント）ではなくて「赤とんぼ」（語頭アクセント）と言える発音も、口から出ているんです。こういったことも、ある意味で、私どもは学校歯科医会の先生方にこれから音声について、あるいは音声学会について、何も顔面を引っ張るっていうのは、後のリカバリーとしての音声だけではなくて、学童に対して音声をひとつ見守っていただきたいというふうに、私は思っています。

本日、この還暦のお祝いの会が端緒になって、ますますこの会がご発展されますことを祈念いたしまして、あいさつとさせていただきます。

1

日本の学校歯科保健の流れ

東京都学校歯科医会　会長　**櫻井　善忠**



Ⅰ
創生期から現在まで

現在に繋がる近代

日本の教育制度が発足したのが明治４年（1871年）の文部省が設置されてからであり、幕末までは、寺子屋、私塾、藩校と全国各地ばらばらに行われていたものが明治政府によって統一されることになりました。さらに体系化されてきたのは、明治12年（1879年）になって教育令が出てからであります。小学校制度が整えられるにつれて、児童・生徒、学生の中に虚弱な者、病気により休学、死亡する者が意外に多いことが注目され、体操の導入によって体格、体力など活力検査を行うようになり、学校身体検査が始められました。明治政府は当初、欧米に追いつけとばかり知育に力点を置きましたが、その後、徳育、体育を加え小学校教育の柱としました。

明治21年（1888年）に「学生生徒の体格検査に関する訓令」が発令されました。歯科保健らしきことが始まったのは、記録に残っているものでは明治24年（1891年）三重県で４つの小学校で初めて口腔検査を行い、その結果も発表されていますが、制度的にも身分としても何も確立されてはいませんでした。

明治31年（1898年）に初めて勅令で公立学校に学校医を置く規程が公布されました。教育令が出されて20年後であり、いかに教育の中で軽んじられていたかであります。残念なことに学校歯科医の身分が認められたのはさらに30年後ということになります。明治33年（1900年）に文部省で「学生生徒身体検査規程」が改定され、その中にはじめて、むし歯の有無を検査するという項目が入りました。当時は学校医しかいないわけで、多分内科の先生が、むし歯の有無を検査していました。当時の学校医も歯科のことは良く分らないということで、近所の歯科医に「口の中は先生診て下さい」と依頼されていたようです。

明治39年（1906年）歯科医師法が制定公布されました。これは歯科界にとって大きなインパクトとなり、現在の歯科界の始まりと言っても良いでしょう。翌年には日本聯合歯科医会が結成され、事業の一つとして口腔衛生思想の普及向上に力を注ぎました。

日本の学校歯科の芽生え

1871年	文部省設置
1888年	「学生生徒の体格検査に関する訓令」発布

学校歯科保健の創生期

1891年	三重県下4小学校の始めての口腔検査を行う
1898年	勅令2号で公立学校に学校医をおく規程を公布
1900年	文部省「学生生徒身体検査規程」の制定
1906年	歯科医師法制定
1912年	大日本学校衛生協会設立
1928年	第1回むし歯予防デー

学校歯科医令公布から1945年まで

1931年	学校歯科医および幼稚園歯科医令公布
1932年	学校歯科医職務規程制定
1945年	第二次世界大戦　敗戦

その後全国各地で学校検診に歯科医を委嘱して検査を行う所がでてきました。大正４年以降、学校に歯科診療施設が置かれ校内診療が行われるようになりました。大正13年の文部省の調査によると、校内診療施設は歯科は161校、歯科医は56名と報告されています。大正14年以降、県の訓令により「学校医規則」をきめ、その中に学校歯科医に関しては本令の規定を準用するとあり、順次各県に広がりつつありました。そして「歯科医師法」制定以後も25年に亘って、熱心な先輩歯科医師の地道な歯科保健活動が全国で展開されていま

した。大正時代の「歯磨き運動」でも当時熱心な歯科医は、現在と同じようなレベルで歯磨き指導を行っておられました。代表的には第１回の「むし歯予防デー」は昭和３年（1928年）から、学校歯科医令の３年前ということになります。「歯磨き大会」も戦争で途中の中断はありましたが、今年第64回を数えています。

昭和５年（1930年）日本歯科医師会は文部大臣に対し、学校歯科医の制度を設けるよう建議しました。学校衛生調査会に諮問、答申を受け、昭和６年６月22日（1931年）勅令144号をもって、「学校歯科医及幼稚園歯科医令」が公布され、同日施行されるに至ったのです。続いて昭和７年２月１日「学校歯科医職務規程」が公布施行されました。これによって正式に非常勤の地方公務員の特別職としての身分が確立されました。ただしこの段階では、必置を決めたものではなく「置くことを得」と道が開かれたもので必置制になったのは昭和33年であります。

昭和６年（1931年）全国の学校歯科医を集めて、日本聯合学校歯科医会が設立され４月６日に東京で第１回の全国大会が開催されています。

昭和７年（1932年）４月、日本歯科医師会は、歯科口腔検査票の様式を決定し、永久歯う歯は浅在、深在、残根の三区分にすることが決められました。

昭和12年１月（1937年）「学校身体検査規程」制定の際、歯牙について乳歯永久歯の処置歯・未処置歯の数、又歯列異常その他の歯疾についても注意すべし、と定めています。

昭和14年３月25日、第74回帝国議会において杉山元次郎議員らにより、学童歯科衛生振興の建議が上程され採択されました。これを受けて厚生・文部両省の協力を得て、う歯予防協議会を開き、両省次官通牒で「う歯予防思想普及に対する通牒」を出しました。これは、

① 身体を健全ならしめるため歯牙の健全を期すること
② 歯牙及び歯ぎんの清潔保持に努めること
③ 六歳臼歯の保護に特に努めること
④ 乳歯永久歯の交換に特に注意し、不正咬合の予防に努めしむること
⑤ う歯の早期発見及び早期処置を行なわしむること

を趣旨とするものでした。

昭和18年（1943年）日本聯合学校歯科医会第12回総会を最後に、太平洋戦争の戦局の推移に伴って活動は休止状態となり、我が都学歯の活動も休止となってしまいました。

戦後学校保健の立て直し

長期にわたる苛酷な戦争による社会環境の悪化、食糧の不足、非衛生な生活等により、児童生徒の体位の低下は著しく、また各種の疾病も蔓延している状態に、文部省は学校保健の立場から緊急対策を迫られ、まず昭和20年９月「臨時身体検査施行に関する件」の通達を出し、特に結核の早期発見と治療について指示しています。続いて昭和21年２月（1946年）「学校衛生刷新に関する件」の通達を出し、各学校における学校衛生体系の立て直しを指示しました。その中に歯牙衛生施設の充実も示されていました。かなり普及していた学校内歯科施設の荒廃が甚だしくなっていたための対策として「学校歯科予防施設の振興について」の次官通牒が出され、施設費補助要項も示されました。各都道府県において学校歯科予防巡回班をつくり、東京都や神奈川県では歯科巡回自動車の設置も行われました。

昭和22年４月（1947年）GHQ から米国教育視察団報告書が発表され、わが国の学校保健は管理的、治療的なものから、大きく教育的な方法に転換することになりました。文部

省が「保健計画実施要領」を刊行し、以後各学校ではこれを基本として学校保健を推進することになりました。運営にあたっては、学校保健関係者の組織活動に重点をおいたものとなっています。

昭和22年（1947年）「日本国憲法」「教育基本法」「学校教育法」が制定され、義務教育をはじめ法制度すべてが大きく変りました。

この頃、う歯予防の新しい手段として開発された弗化物の応用について、昭和24年９月厚生省公衆衛生局長および文部省初等中等教育局長連名で、「弗化物局所塗布実施要項」が通牒として出されました。

新憲法・新学校教育法公布から2000年まで

1947年	「日本国憲法」「教育基本法」・「学校教育法」公布
1954年	日本学校歯科医会設立総会
1955年	学童う歯半減運動発起
1958年	学校保健法制定（学校歯科医必置制）
1960年	全日本よい歯の学校表彰事業開始
1961年	第2次むし歯半減運動の発動
1962年	むし歯半減運動に中学校も加わる
1966年	第3次むし歯半減運動の発動
1976年	第4次むし歯半減運動の発動
1978年	文部省「歯の保健指導の手引き」刊行
1980年	日学歯「学校歯科医の活動指針」刊行
1986年	高等学校・学校歯科医の活動指針
1988年	幼稚園・学校歯科医活動の手引
1990年	中学校・学校歯科医の活動指針

昭和24年（1949年）３月、「学校身体検査規程」が改訂され、同時に「歯の検査票」がう歯の４度分類に変えられました。新しい教育制度では義務教育が６・３制となり、新制中学の３年制と新制高校３年制に分かれスタートしました。昭和22年のことでした。

６・３制になって、新制中学にも学校歯科医が置かれ、旧制中学とは全く異なりました。義務教育の公立の尋常小学校を学校歯科保健活動の対象としていた従来の取組みと大きく変わらなければならなくなったのです。学校歯科の歴史というと永く礎となってきた小学校の歯科保健にウェートが高いのもこうした経緯のためなのです。

私ども学校歯科保健に関係しているものとして、終戦直後からの日本の環境衛生、生活習慣、特に食生活の乱れによって、子供達の口腔内も荒れた状態で、大変むし歯が多くなっていました。これを何とか止めるために、昭和30年（1955年）に「学童う歯半減運動」を立ち上げました。時を同じくして、昭和33年（1958年）に「学校保健法」が改定され、漸くその法令の中に我々学校歯科医の必置制が決まりました。昭和６年の「学校歯科医令」から27年の歳月を経ていますが、その頃迄には全国の学校現場は、既に学校歯科医は置くのが当然となっていました。

「むし歯半減運動」を始めましたが、それだけではなかなか進まないので、「全日本よい歯の学校表彰」を設け、昭和35年（1960年）にむし歯半減を達成した学校を「よい歯の学校」として表彰することにしました。翌年から続けて第２次むし歯半減運動を発動し、その成果が顕著であるので５年毎、第４次迄20年も続いたことになります。ただし、「よい歯の学校」の基準も次第にレベルアップし、最優秀の文部大臣賞はなかなか厳しくなりました。むし歯半減だけが目標ではないのでは、という事で、第４次で止めることになりました。

そのころから、昭和53年（1978年）文部省で「歯の保健指導の手引き」を作りました。それと相前後して、日本学校歯科医会でも「学校歯科医の活動指針」というのを出しました。当時は小学校を主にしていましたけれど、その後、高校、幼稚園、中学の順に手引や活動指針が作られて行きました。

平成４年（1992年）に文部省の「小学校・歯の保健指導の手引」が改訂され、さらに、「むし歯予防推進指定校制度」が発足し、都道府県の教育委員会のバックアップを得て、学校ぐるみ組織をあげて取組む、まさにモデル校として範を示す存在となりました。２年単位の指定校制度も近年、文部科学省委託から日本学校歯科医会に全面移管されました。

1992年　小学校・歯の保健指導の手引改訂版（文部省）
「むし歯予防推進指定校制度」
1994年　高等学校における歯科保健指導
1995年　学校保健法施行規則改正　＜疾病志向 ➡ 健康志向＞
（学校の身体検査が「健康診断」と命名され
①健康状態のチェック
②スクリーニング
③教育活動との関連
④地域医療機関との連携　　を主眼とする方向に改めた）
歯科の健康診断では
歯牙については4度分類（C_1-C_4）を
健全歯、
要観察歯（CO）
未処置齲歯（C）
処置歯（O）
の4つに分けることになった）
2000年以降
2001年　学校歯科保健アジア会議開催
2003年　学校歯科保健アジア会議
2005年　食育基本法施行
2007年　学校歯科医の活動指針　改訂版
2008年　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組を進めるための方策について」

平成７年（1995年）に学校歯科保健の大変換にもなった「学校保健法施行規則」の大きな改正がなされました。

従来の身体検査が健康診断と名称が変りました。この時から疾病志向から健康志向に180度取組み方法、考え方も変ったと言えます。学校での健康診断の内容は、

① 健康状態のチェック
② スクリーニング
③ 教育活動との関連
④ 地域医療機関との連携

を主眼とする方向に改められました。

歯科の健康診断では、歯牙については４度分類をせず次の４つに分けることになりました。

- 健全歯
- 要観察歯（CO）
- 未処置う歯（C）
- 処置歯（O）

特に学校での健康診断では①の健康状態のチェックという意味合いだけであります。そして②にありますように健康であるかどうか振い分けだけすれば健康診断の目的はかなうことになります。

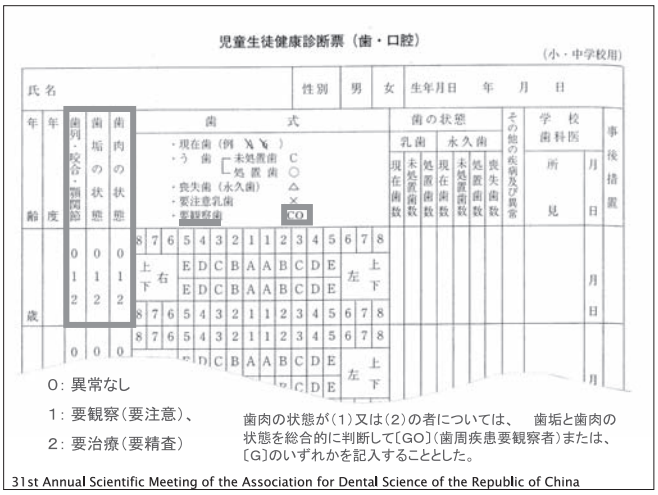
なぜCOが出てきたかと言いますと、従来の初期う蝕（C１）をつけようか決めかねる場合に要観察歯（CO）として線引きを漠然とさせたわけです。

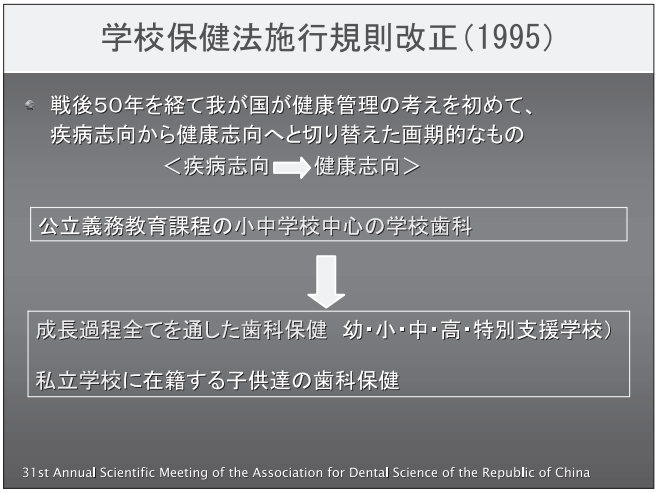
その他、歯肉の状態、歯垢の状態、歯列・咬合・顎関節等について、０：異常なし、１：要観察（要注意）、２：要治療（要精査）と表示されました。

平成13年（2001年）に東京で第１回の「学校歯科保健アジア会議」が開催され、２年毎に日本だけに存在する学校歯科医制度について、アジア各国との情報交換を行い、共に国民のための歯科保健の発展に寄与する目的を持った会議となりました。東京の次はタイのバンコク、次に台湾、そして韓国、今年はタイのプーケットと続いています。

平成17年（2005年）に「食育基本法」が制定されました。子ども達の生活習慣の乱れ、特に健康に直結する食習慣の乱れが問題になっており、知育・体育・徳育に食育が加えられました。これは学校給食にも関わり、望ましい食習慣について教育の中に取り込まれたということです。勿論、食育については子供達についてだけでなく、全世代に対しても呼びかけられている問題です。さらに学校保健分野で重要なのが、平成20年（2008年）に中央教育審議会の答申で、「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組を進めるための方策について」を受けて、平成21年（2009年）４月１日から、「学校保健安全法」が施行されるようになりました。

Ⅱ
現在から将来に向けて





健康診断票は従来は３号様式と言われる形式を使用しておりましたが、健康志向になってから３号様式は廃止されました。これからは、各専門医において適切に定めることができることになりました。現在多くの県で使われているのは、参考例として出されたものをそのまま使用しているようですが、様式はあくまで自由です。

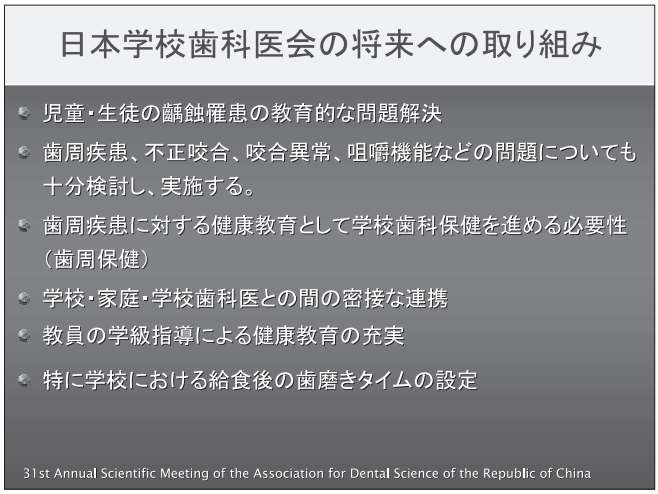
健康志向（予防志向）の観点から、う歯に関しては現在歯（健全歯）、未処置歯（う歯）、処置歯、初期う蝕かはっきりしないものはCO（要観察歯）と４つに振い分けしておけばよいのです。あとは「お知らせカード」をもらって、かかりつけ歯科医に行き、よく診てもらうという方針なのです。

歯列・咬合・顎関節、それから歯垢の状態、歯肉の状態等を０、１、２と分けて判断し、０が異常なし、１が要観察（要注意）、２が要治療（要精査）とし、歯肉の状態の場合にはGO（歯周疾患要観察者）そして付着物沈着物歯肉の炎症等によりＧとする。まさに健康度をチェックすることができる健康診断票に変りました。診断という言葉にまどわされず、あくまでスクリーニング（振い分け）であることをご理解下さい。

ここでもう一度、平成７年（1995年）に40年ぶりに改正された「学校保健法施行規則」について説明致します。先程も述べましたように、戦後の半世紀を経て、健康管理の考え方を疾病重点ではなく、健康志向・予防管理へと変えたまさに画期的なものでありました。

義務教育課程の小中学校中心での学校歯科保健活動でありましたが、これからは成長過程すべてを通した、幼・小・中・高・特別支援というふうに５つの領域に視野を拡げて取組んで行かねばならないということです。

さらには、公立学校中心で取組んできた我々の活動の中、忘れてはならない分野が私立学校への取組みです。成長過程を同じくする私立学校の児童生徒への対応をおろそかにはできません。例えば東京都の場合、高校生では55％強が私立の学校です。中学校は20％以上、小学校は10％以上となっています。将来成人して社会の中心メンバーになる私立学校

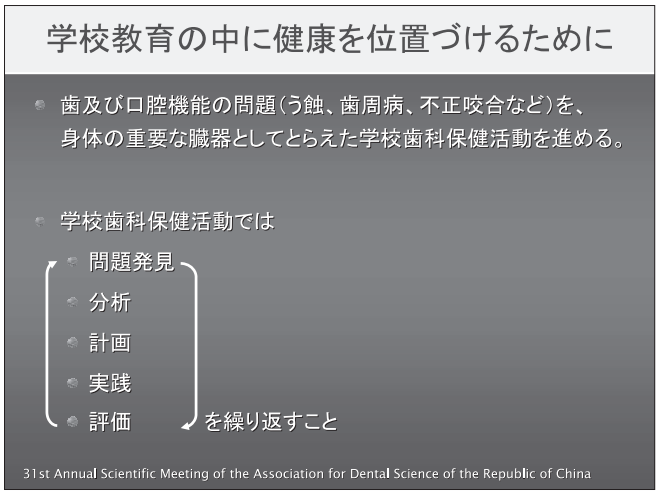


出身の人達が歯科保健教育を余り受けずにいる事は、都民の将来の健康管理に大きな問題を残すことになります。

「学校保健法」が変わり、疾病志向から健康志向に変わったというようなことを踏まえて、日本学校歯科医会は将来への取り組みをいくつか挙げております。歯周疾患、不正咬合、咬合異常、咀嚼機能、そういった問題も十分に検討し、健康教育、歯科保健、歯周疾患、歯周保健等も入れていくのだと。

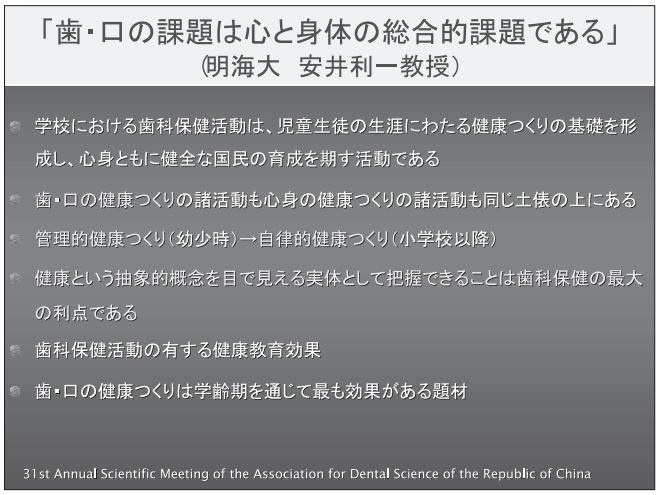
学校・家庭、地域と学校歯科医との間の密接な連携、教員の健康教育等は、非常に大事な取組みであります。

なお、日本学校歯科医会は、学校歯科医基礎研修会を計画し、平成21年度から実施しております。



次に「学校教育の中に健康を位置づけるために」ということで、歯及び口腔機能の問題を身体の重要な臓器としてとらえた学校歯科保健活動を進めるためには、問題発見、分析、計画、実践、評価を繰り返して行うということになります。その評価というのは非常に大事なことで、先生方もご自分の学校の健康診断後、学校の校長先生はじめ、保健委員会等の中で、全国的な平均値や東京都の平均値との比較、あるいは「健康日本21」の目標と照らし合わせての説明等をされていることと思います。このように、自分の学校が今どういう状況にあるかという評価をしないと、歯科保健は進みません。

ぜひとも、自分の学校の評価というのをしていただく。本年行われた東京都学校歯科医会のブロック別研修会において、東京医科歯科大学の川口陽子先生もそのことを熱心におっしゃっております。



明海大学学長の安井先生は、「歯・口の健康つくりの諸活動も心身の健康つくりの諸活動も同じ土俵の上にある」ということを話されておられます。目だけの健康とか、歯肉だけの健康とかの部分的な健康というのはあり得ない。歯・口の健康というのは全身の健康と一体になっているものであり、すべての点で、そういった同じ土俵の中で論じなくてはいけない、ということだと思います。

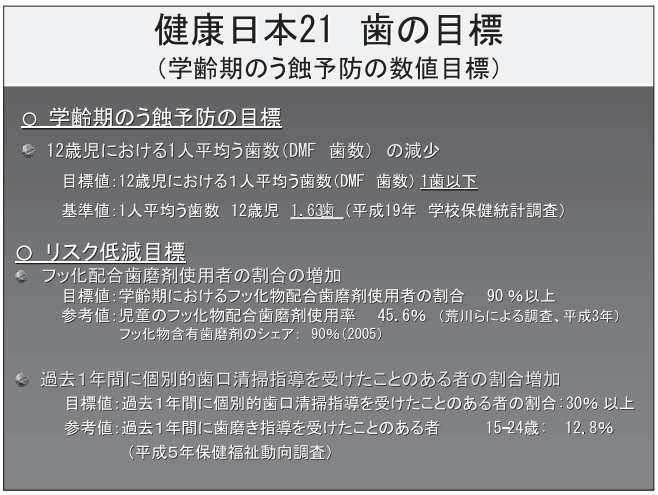
それともう１点、幼少期の健康つくりは、ほとんど親とか周りの人から管理されたものです。それが徐々に成長していく中で、基本

的な生活習慣を確立し、将来の社会人として自立していくわけです。

そういうことで、健康という言葉は非常に抽象的な概念で、目で見える実体として把握できるのは、歯科保健の最大の利点であります。鏡で自分の口の中を見れば、すぐにいろいろなことが分かります。歯肉はどうなっているか、染め出しをした結果などを教えてあげる必要があります。

けれども、身体のほかの所は、目で見た実体を教えるというわけにいきませんから、子どもたちに健康に気を付けなさいと言っても抽象的な概念にしかなりません。その点、歯科だけは具体的に把握できる、ということを安井先生もおっしゃっています。

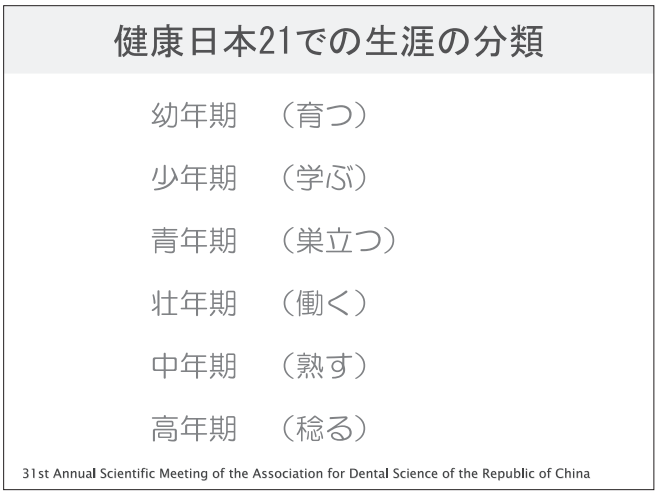
「歯・口の健康づくり」は、学齢期を通じて最も効果がある題材であります。これについて吉田瑩一郎先生は歯科医ではありませんが、そういうことを盛んにおっしゃっていたわけです。



「健康日本21」が言われております。これは、もともとは歯科のことだけではなく、健康の実現というのは、個人の健康観に基づき一人ひとりが主体的に取り組む課題でありますが、社会全体としても個人の健康つくりを支援する必要があります。そこで厚生労働省は、21世紀における国民健康つくり運動「健康日本21」計画を策定し実施しています。個別の目標として、９項目の数値目標を提示しています。糖尿病とか循環器病などがありますが、その中に歯の健康という数値目標が入っています。

例えば、学齢期の予防の目標に関しては、12歳児でDMF歯数を目標が１歯以下、現在は、これが平成19年の段階で1.63まで下がっています。

全体としては、歯磨剤の使用を90%以上にしようとしています。今、45%です。それから、個別的な歯口清掃指導を受けたことのある人の割合を30%以上にしようと。現在は12.8%ぐらいです。



こういう形で、「健康日本21」の中にも、歯科関係の数値目標があります。

「健康日本21」のライフステージも歯科だけを言っているわけではありませんが、生涯を「健康日本21での生涯の分類」のように幼年期から高年期までの６段階に分けています。われわれは「少年期」（学ぶ）というところを担当しているわけですが、これは将来社会人になっていくのにつながっているわけです。

従って、ここだけ良ければいいというものではなく、歯科保健全体の活動、自分で自立した健康づくりができる社会人を育てていくというのが、われわれの目的だということです。

学校歯科医の職務（学校保健安全法施行規則）

第23条　学校歯科医の職務執行の準則は、次のとおりとする。

一　学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。

二　法第８条の保健指導に従事すること。

三　法第９条の保健指導に従事すること。

四　法第13条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。

五　法第14条の疾病の予防処置のうち齲歯その他の疾病の予防処置に従事すること。

六　市町村の教育委員会の求めにより、法第11条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。

七　前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

２　学校歯科医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校歯科医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

学校歯科医の職務については、「学校保健安全法施行規則」第23条職務執行の準則に挙げられている項目であります。これらに従事したときは、その状況の概要を「学校歯科医執務記録簿」に記入して校長に提出するものとする、となっており、出勤回数等についての決まりは特には無く、電話等による報告連絡相談も含まれるものと解釈されています。その報酬（手当）については非常勤職員としての月額報酬として支払われていることの理解が必要かと思われます。

あくまで学校経営の責任者である校長への協力と専門家としてのアドバイザーとして、常に歯科保健に対する現今の知識の研鑽は必要であります。

学校歯科保健活動

短期目標：学校時代における歯や口腔の疾病の予防と健康増進
長期目標：将来も疾病を予防し、健康を増進できる人間の育成

学校保健関係者
- 常勤学校職員：　校長、保健主事、養護教諭、学級担任
- 非常勤学校職員：学校医（内科、眼科、耳鼻科）、学校歯科医、学校薬剤師
- その他：　学校栄養職員

保健管理、保健教育、組織活動の三つの柱

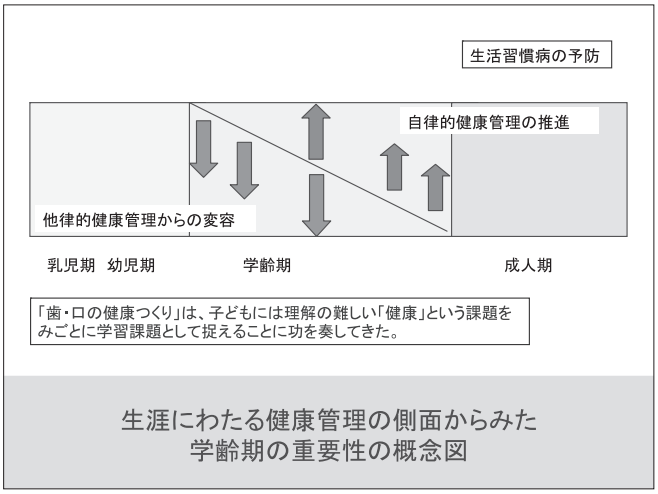
「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり

歯・口の健康つくりは、健康つくりに関する多くの題材の中で「生きる力」の育成に直結した学習素材として適している。

①鏡を見れば、自分で自分の歯や口を観察できる。
②歯の生えかわりや萌出を体験でき、生への畏敬の表出や興味・関心が持ちやすい。
③有病率が高く、話題の共通性に富んでいる。
④「歯垢を除去すれば歯肉炎が改善する」という経験は、問題発見・問題解決型の学習となる。
⑤朝や就寝前の歯みがき、あるいは規則的な間食の摂取などの行動は、子ども自身が自ら律することにつながる。
⑥生命を尊重する態度の育成など、豊かな人間性を育むことにつながる。

『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』は、文部科学省が2005年に発刊した教師用の資料です。文部科学省もこのことについては力を入れているということで、その中でも、冒頭の「まえがき」の所に文部科学省のスポーツ・青少年局長が、「これまでの指導資料は全面的に見直し、幼稚園、小学校、中学校、高等学校および盲、聾、養護学校において、発達段階や障害に応じた適切な指導や管理ができるような内容としております。」と述べています。そして、健康教育に力を入れるということで、予算が付いています。

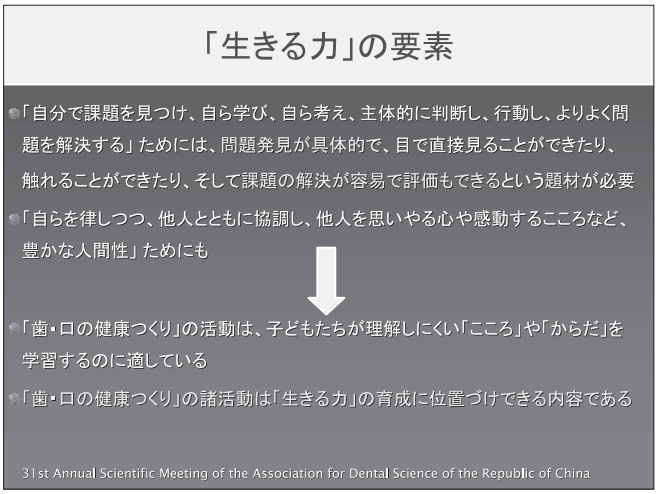
歯科の分野は「生きる力」の育成に直結した学習素材として適しています。そこに①から⑥までありますけども、非常に「歯・口の健康づくり」というのは、目で見て分かりやすいということが書いてあります。



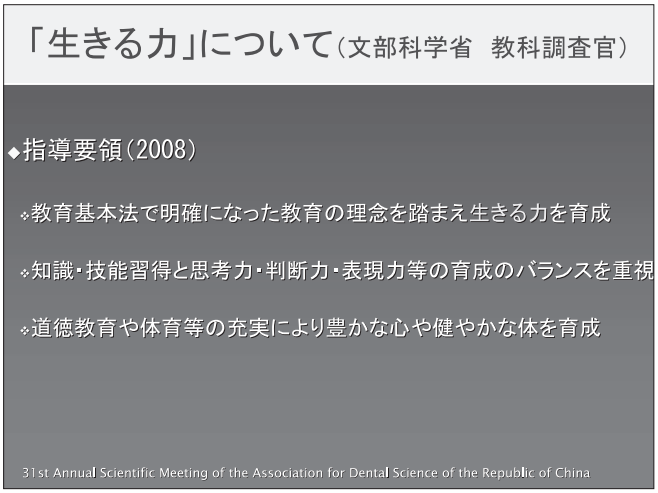
生涯にわたる健康管理の側面からみた
学齢期の重要性の概念図

生涯にわたる健康管理を目指す、学齢期の位置付け

生活習慣病の予防で、他律的な健康管理から少しずつ斜線を引いてありますが、だんだんと成人期に向けて自律的健康管理の推進に非常に歯と口の健康づくりは功を奏してきているということです。



「生きる力」の要素ということでは、問題発見が具体的で、解決が容易で評価もできるという題材で、「自らを律しつつ、他人とともに協調し、他人を思いやる心や感動するこころなど、豊かな人間性のためにも非常に有用で、「歯・口の健康づくり」の活動が、そういう位置づけになっていくということです。



今回の2008年の新しい指導要領の中でも、国の立場として文部科学省の教科調査官も、豊かな心の道徳教育、そういったいろんな判断力とかバランスを重視した、「生きる力」を育成するということを文部科学省も力を置いています。

文部科学省の教科調査官が言っていることですが、すべての子どもが自立して社会で生きていく基礎を育てることが重要だということで、学校歯科保健活動に携わる人以外にも理解され、「歯・口の健康つくり」にもつながる、と言っております。

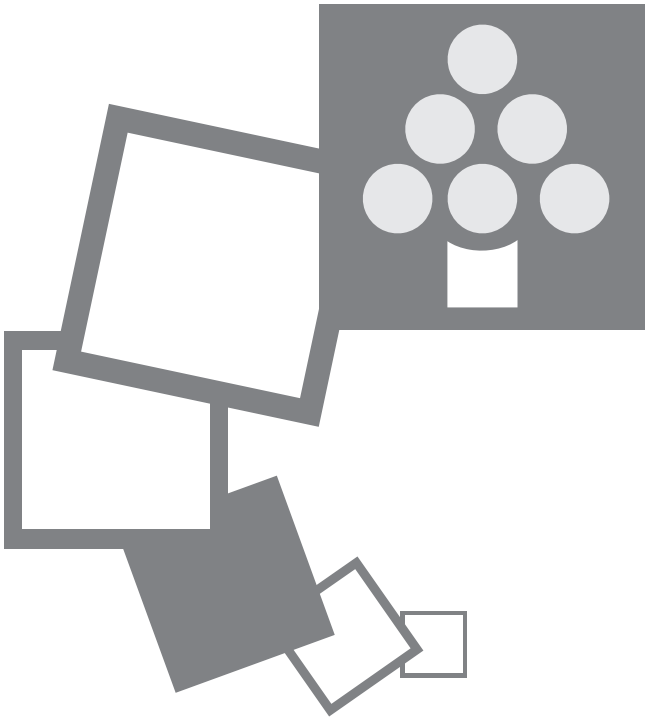
学校歯科医が、いわゆる教職員の健康診断票に歯科検診というのは含まれていなかったわけで、今もありません。そこで、私どもが都議会でそれを質問してもらいました。すると、都教委のほうから、教職員の歯科検診は診断項目に入っていないので、入るまでの間は健康相談、教職員の歯科相談という形なら、大いにおやりなさいと都教委でも言います、ということになりました。私どもの執行部の先生方には、いろいろな学校で教職員の歯科相談というのを持ち掛けて話をしてください、とお願いしてあります。

来年あたりから、もう少し積極的にいくと思いますが、それをやらないと学校の先生方が無関心では、いくらわれわれ学校歯科医が熱心に取り組もうとしても、子供達もなかなかこちらを向いてもらえないということがあります。先生方もどうぞ来年以降、教職員の歯科検診と言いますと、現在、検診票に入っていないので、歯科相談という名の下に口の中を診てあげて、お話をしてあげられれば、それは有料というわけにはいかないと思いますので、無料相談をしてあげていただければよろしいと思っています。

また、特に学校における給食後の歯磨きタイムということで、給食後の歯磨き、やっている所もありますけども、時間がないとか、洗口する場所が十分でないとか、そういうことで、なかなか行われていない所もありますが、ぜひ推進して頂きたいと思います。

2

10年間の歩み



平成11年度　―― 主な出来事 ――

○本会創立50周年・法人化20周年記念式典を挙行。
○歯と口の健康アンケート調査を実施。
○ゆとり教育、生きる力を育むことを基本にした新学習指導要領告示。
○日学歯が「障害のある児童生徒に対する学校歯科保健」を発行。

収　支　計　算　書

平成11年４月１日から平成12年３月31日まで　　会員数　2,067名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	52,889,200	53,369,447	△　480,247	
前期繰越収支差額	6,490,896	15,278,825	△ 8,787,929	
収　入　合　計	59,380,096	68,648,272	△ 9,268,176	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,328校に送付。602校の応募を得、そのうちより601校を選出し、２月17日第34回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校2,059校に送付、応募作品495点。第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月17日第34回東京都学校歯科保健研究大会に於いて表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都小笠原村教育委員会と協力し実施した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第34回東京都学校歯科保健研究大会	◦２月17日（木）国立教育会館虎ノ門ホールにて開催、参加者約800名
(2)　学校歯科保健(学校歯科医)研修会	◦東京都教育委員会及び東京都学校保健会との共催で、学校歯科医等の研修会を開催した。12月９日（木）（於 会館１Ｆ大ホール）講師　東京医科歯科大学歯学部歯科補綴第一講座教授大山喬史先生
(3)　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業として本会の主催で行い９/16

	（木）多摩ブロック（於 調布市文化会館）、10/14（木）城南ブロック（於 玉川歯科医師会館）、10/21（木）城北ブロック研修会（於 勤労福祉会館）を開催した。 講師　国際武道大学教授　猪股俊二 先生
⑷　都立学校学校歯科医研修会	◦１月13日（木）（於 会館３Ｆ第１会議室） 東京都教育委員会主催、東京都学校歯科医会後援で都立盲・ろう・養護学校の学校歯科医等を対象とした研修会を開催した。

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴「歯と口の健康アンケート」調査	◦「歯と口の健康アンケート」を都内新入学児童１年生を対象に調査を実施した。
⑵　歯・口の健康つくりの推進	◦児童生徒等歯・口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑶　関係地区の学校歯科保健活動の実態調査の検討・把握	◦調査結果報告書を作成し、地区参事宛へ送付及び第41回評議員会・総会時に出席者へ配布した。
⑷　学術委員会の開催	◦平成12年１月20日開催（於　会館３Ｆ第１会議室）
⑸　歯・口の健康つくり推進指定校への援助	◦本会より協力費の贈呈及び参考資料を送付した。
⑹　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦ビデオ・スライドの頒布・貸出しを行った。
⑺　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦東京都教育委員会編集、東京都学校歯科医会発行の指導資料を地区参事宛へ会員数分送付した。
⑻　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦歯･口の健康つくり推進指定校葛飾区立清和小学校､狛江市立狛江第八小学校に対し、東京都教育委員会､地区教育委員会、担当学校歯科医と協議し、学校歯科保健の活性化を図った。

４．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
⑴　東京都学校歯科医会会誌の発行	◦63号（創立50周年・法人化20周年記念号）発行、全会員に配布した。（発行及び配布は平成12年５月中旬予定）
⑵　広報の発行	◦57号～60号発行、全会員に配布した。

５．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
⑴　学校歯科医30年勤続者の表彰	◦該当者39名を２月17日第34回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
⑵　学校歯科医功労者の顕彰	◦平成11年度叙勲（２名）、大臣表彰（４名）、都知事表彰（15名）、東京都教育委員会表彰（24名）者を２月17日第34回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成 (2)　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。 ◦第56回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係地区主催の表彰式、大会等において本会より役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	第50回十三大都市学校保健協議会 （東京都　H11年５/16）	全役員
2	平成11年度　歯・口の健康つくり推進指定校協議会 （東京都　H11年５/26）	全役員
3	第56回学童歯みがき大会 （東京体育館　H11年６/４）	全役員
4	第21回学校歯科保健研修会（関東ブロックＢ） （東京都　H11年７/15）	全役員
5	第50回関東甲信越静学校保健大会 （茨城県　H11年８/26・27）　（４名）	生田専務・中田理事 清水理事・丸山理事
6	第63回全国学校歯科保健研究大会 （北海道　H11年９/30・10/１）　（６名）	前野副会長・鈴木理事 生田専務・小林理事 村上理事・堀内理事
7	第49回全国学校保健研究大会 第49回全国学校歯科医協議会 （岐阜県　H11年11/18・19）（８名）	生田専務・福島理事 北村理事・川本理事 高木理事・今村理事 伊従理事・鈴木理事
8	第46回東京都学校保健給食大会 （都庁　H11年12/21）	全役員

8．その他目的を達成するために必要な事項

事　　業	実　施　状　況
(1)　第50回十三大都市学校保健協議会 （前日：学校歯科医懇談会） (2)　東京都学校歯科医会創立50周年 （法人化20周年）記念事業	◦５/15（土）品川プリンスホテルにおいて開催した。 ◦２/17（木）霞ヶ関東京會舘において「創立50周年・法人化20周年記念祝賀会」を開催した。 ◦周年記念功労該当者65名を２/17（木）第34回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。

平成12年度　―― 主な出来事 ――

○第６次西連寺執行部が発足。
○歯と口の健康アンケート調査の報告書発行。
○すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、厚生労働省が「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定。

収　支　計　算　書

平成12年４月１日から平成13年３月31日まで　　会員数　2,062名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	53,143,400	53,203,083	△　59,683	
前期繰越収支差額	7,278,825	17,150,137	△ 9,871,312	
収　入　合　計	60,422,225	70,353,220	△ 9,930,995	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
⑴　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,317校に送付。630校の応募を得、そのすべてが入選し、２月15日第35回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
⑵　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校2,049校に送付、応募作品526点。第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月15日第35回東京都学校歯科保健研究大会に於いて表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。
⑶　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都利島村教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。 ◦秋川高校に避難している三宅島の児童・生徒に対する臨時の健康診断実施に伴い、東京都教育委員会より本会に対して、協力依頼の要請があり、西多摩学校歯科医会の協力も得て、10/19（木）に本会より役員７名及び西多摩学校歯科医会より５名を派遣、約380名の歯科健診を実施し児童・生徒の健康管理に協力した。

2．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第35回東京都学校歯科保健研究大会	◦２月15日（木）文部省別館講堂虎ノ門ホールにて開催、参加者約800名
(2)　学校歯科保健(学校歯科医)研修会	◦東京都教育委員会及び東京都学校保健会との共催で、学校歯科医等の研修会を開催した。 12月14日（木）（於 会館３Ｆ第１会議室） 講師　東京都教育庁体育部保健給食課歯科保健担当係長 白井淳子 先生 昭和大学歯学部小児歯科学講座助教授 井上美津子 先生
(3)　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業として本会の主催で行い９/28(木)城西ブロック（於 杉並区歯科医師会会館)、10/12(木)江東ブロック（於 足立区歯科医師会館)、10/26(木)中央ブロック研修会（於 新歯科医師会館）を開催した。 講師　国際武道大学大学院教授　猪股俊二 先生
(4)　都立学校歯科医研修会	◦４月６日（木）（於 東京都総合技術教育センター） 東京都教育委員会主催、東京都学校歯科医会後援で都立の学校歯科医等を対象とした定期健康診断疾病異常調査票の改訂に伴う研修会を開催した。 ◦１月11日（木）（於 都庁） 東京都教育委員会主催、東京都学校歯科医会後援で都立盲・ろう･養護学校の学校歯科医等を対象とした研修会を開催した。

3．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
(1)「歯と口の健康アンケート」調査報告書の作成	◦報告書を発刊。加盟団体地区参事宛へ会員数×２部を送付し会員の先生方の担当学校及び会員の先生方へ配布。併せて、個人会員の先生方、関係団体にも送付した。（発送は平成13年４月）
(2)　歯・口の健康つくりの推進	◦児童生徒等、歯・口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
(3)　学術委員会の開催	◦平成13年３月１日開催（於　会館３Ｆ第１会議室）
(4)　歯・口の健康つくり推進指定校への援助	◦本会より協力費の贈呈及び参考資料を送付した。
(5)　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
(6)　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ・スライドの頒布・貸出しを行った。 ◦本会が東京都教育委員会より複製の使用承認を得て、増刷した指導資料を、加盟団体地区参事宛へ会員数分送付した。（発送は平成13年４月）
(7)　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦歯･口の健康つくり推進指定校葛飾区立清和小学校､狛江市立狛江第八小学校に対し､東京都教育委員会､地区教育委員会､担当学校歯科医と協議し、学校歯科保健の活性化を図った。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
⑴　東京都学校歯科医会会誌の発行 ⑵　広報の発行	◦64号発行、全会員に配布した。 ◦61号～64号発行、全会員に配布した。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
⑴　学校歯科医30年勤続者の表彰 ⑵　学校歯科医功労者の顕彰	◦該当者38名を２月15日第35回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。 ◦平成12年度叙勲（１名）、大臣表彰（５名）、都知事表彰（３名）、東京都教育委員会表彰（20名）者を２月15日第35回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯科保健ポスターの作成 ⑵　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。 ◦第57回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係地区主催の表彰式、大会等において本会より役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	第51回十三大都市学校保健協議会前日歯科保健協議会 第51回十三大都市学校保健協議会 （神戸市　H12年５/13・14）　（３名）	西連寺会長 前野副会長 清水理事
2	平成12年度　歯・口の健康つくり推進指定校協議会 （東京都　H12年５/26）	全役員
3	第57回学童歯みがき大会 （東京体育館　H12年６/１）	全役員
4	第51回関東甲信越静学校保健大会 （神奈川県　H12年８/24・25）　（４名）	前野副会長・生田専務 村上理事・堀内理事
5	第50回全国学校保健研究大会 第50回全国学校歯科医協議会 （福岡県　H12年11/９・10）　（６名）	清水理事・北村理事 川本理事・伊従理事 堀内理事・鈴木監事
6	第64回全国学校歯科保健研究大会 （高知県　H12年11/30・12/１）　（６名）	前野副会長・生田専務 村上理事・高木理事 今村理事・小林理事

8．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

実　施　状　況
◦東京都歯科医師会及び東京都歯科医師連盟が主催する会合等に本会より役員を派遣する他連携を諮った。

平成13年度　―― 主な出来事 ――

○「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ!!」のリーフレット及び手引書を発行。
○「学校歯科医アンケート調査」を実施。
○日本学校歯科医会が初期う蝕及び要観察歯の検出基準を変更（15年度から実施）。
○第１回学校歯科保健アジア会議が東京で開催された。

収　支　計　算　書

平成13年４月１日から平成14年３月31日まで　　会員数　2,039名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	53,420,600	52,774,100	646,500	
前期繰越収支差額	7,150,137	20,561,077	△13,410,940	
収　入　合　計	60,570,737	73,335,177	△12,764,440	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,299校に送付。615校の応募を得、そのすべてが入選し、２月14日第36回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校2,027校に送付、応募作品354点。第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月14日第36回東京都学校歯科保健研究大会に於いて表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都御蔵島村教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第36回東京都学校歯科保健研究大会 (2)　東京都学校保健研修会全体会	◦２月14日（木）虎ノ門ホールにて開催、参加者約800名 ◦本会及び文部科学省、㈶日本学校保健会、東京都教育委員会、㈶東京都学校保健会、東京都医師会学校医会、東京都学校薬剤師会との合同の主催にて学校職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等を対象とした「東京都学校保健研修会全体会兼児童・生徒の健康づくり研修会を開催した。 ８月９日（木）（於　日比谷公会堂）

	講義１　近畿大学医学部精神神経科教授　花田雅憲 先生 講義２　相撲解説者　帝京大学講師　舞の海秀平 氏 シンポジウム座長 国立公衆衛生院顧問・名誉教授　高石昌弘 先生 シンポジスト 東京都医師会理事　内藤　裕郎 先生 東京都学校歯科医会理事　丸山進一郎 先生 東京都学校薬剤師会会長　杉下順一郎 先生 東京都立日比谷高等学校　養護教諭 鎌倉ひろみ 先生
⑶　東京都学校保健研修会分科会 （学校歯科医分科会第１日） ※「学校歯科保健（学校歯科医）研修会」代替として実施	◦本会及び文部科学省、㈶日本学校保健会、東京都教育委員会、㈶東京都学校保健会、東京都医師会学校医会、東京都学校薬剤師会との合同の主催にて、「学校歯科医分科会（第１日）」を実施し、学校歯科医等を対象とした、学校歯科医の職務及び歯周病関連についての研修会を開催した。 10月11日（木）（於　会館１Ｆ大ホール） 講師　東京都教育庁体育部保健給食課歯科保健担当係長 白井淳子 先生 日本大学歯学部保存学教室歯周病学講座教授 伊藤公一 先生
⑷　東京都学校保健研修会分科会 （学校歯科医分科会第２日） 兼平成13年度学校保健（学校歯科医）研修会 ※「ブロック別学校歯科医研修会」代替として実施	◦本会及び文部科学省、㈶日本学校保健会、東京都教育委員会、㈶東京都学校保健会、東京都医師会学校医会、東京都学校薬剤師会との合同の主催にて、「学校歯科医分科会（第２日）」兼学校保健（学校歯科医）研修会を実施し、学校歯科医等を対象としたスポーツ歯科関連についての研修会を開催した。12月13日（木）（於　会館１Ｆ大ホール） 講師　明海大学歯学部口腔衛生学教授　安井利一 先生

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯と口の健康つくりの推進	◦児童生徒等、歯・口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑵　学術委員会の開催	◦平成14年２月28日（木）開催（於　会館３Ｆ第１会議室）
⑶　関係地区の学校歯科保健活動の実態調査の検討、把握	◦学校歯科医の先生方の勤務態様や勤務内容の現状を把握するべく、「学校歯科医アンケート調査」を本会全会員を対象に実施した。（集計・解析は平成14年度）
⑷　歯・口の健康つくり推進指定校への援助	◦本会より協力費の贈呈及び参考資料を送付した。
⑸　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案・参加・講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
⑹　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ、スライド、書籍等の頒布・貸出しを行った。 ◦本会会員貸出し用の学校歯科保健に関するビデオ及び書籍を購入し、教材等のさらなる充実をはかった。 ◦「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ!!」のリーフレッ

	ト及び手引書を東京都歯科医師会との合同による企画・制作にて発行 ※リーフレット【東京都歯科医師会経費負担】：東京都歯科医師会より都内各公立小学校あてに平成14年度の４年生全児童数及び会員へ送付 ※手引書【東京都学校歯科医会経費負担】：東京都学校歯科医会より都内各公立小学校あてに３部（学校長・保健主任・養護教諭用）及び本会会員へ送付（都内公立小学校数計1,354校　都内公立小学校平成14年度４年生児童数【暫定数】計85,370名）（発送は平成14年５月）
(7)　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦歯・口の健康つくり推進指定校江東区立南陽小学校、日野市立平山台小学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医と協議し、学校歯科保健の活性化を図った。

４．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科医会会誌の発行	◦65号発行、全会員に配布した。
(2)　広報の発行	◦65号～68号発行、全会員に配布した。

５．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1)　学校歯科医30年勤続者の表彰	◦該当者43名を２月14日第36回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
(2)　学校歯科医功労者の顕彰	◦平成13年度叙勲（２名）、大臣表彰（20名）、都知事表彰（４名）、東京都教育委員会表彰（22名）者を２月14日第36回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

６．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。
(2)　関係地区の行事への協力	◦第58回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	平成13年度　歯・口の健康つくり推進指定校連絡協議会 （東京都　H13年５/22）　（５名）	西連寺会長・櫻井副会長 前野副会長・生田専務・丸山理事
2	第58回学童歯みがき大会 （東京体育館　H13年６/５）	全役員
3	学校歯科保健アジア会議 （東京体育館　H13年７/18・19）	全役員
4	第52回関東甲信越静学校保健大会 第52回関東甲信越静学校保健大会歯科職域部会 （埼玉県　H13年８/23・24）　（５名）	西連寺会長・櫻井副会長 前野副会長・生田専務・川本理事
5	学校歯科保健研修会 【ワークショップ研修会　関東ブロックB】 （東京都　H13年８/30）	全役員
6	第51回全国学校保健研修会 第51回全国学校歯科医協議会 （千葉県　H13年11/８・９）　（６名）	村上理事・北村理事 高木理事・伊従理事 小林理事・鈴木監事
7	第65回全国学校歯科保健研究大会 （大阪府　H13年11/15・16）	全役員

※学校歯科保健アジア会議（日本学校歯科医会主催）
・本会より協賛金として￥3,000,000を支出（平成12年度支出）
・本会加盟団体への周知及び参加者推薦の依頼

8．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

実　施　状　況
◦小学校３・４年生の児童を対象とした「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ!!」のリーフレット及び手引書を東京都歯科医師会との合同による企画・制作にて発行。 ◦東京都歯科医師会及び東京都歯科医師連盟が主催する行事及び委員会、会合等に本会より役員を派遣する他連携をはかった。

平成14年度　―― 主な出来事 ――

○第７次西連寺執行部が発足。
○「学校歯科医アンケート調査」の報告書を発行。
○就学児健康診断について学校保健法施行規則の一部改正が行われた。
○日本スポーツ振興センターの障害見舞金に関する文書料について日学歯が統一見解。

収　支　計　算　書

平成14年４月１日から平成15年３月31日まで　　会員数　2,041名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	54,742,800	54,586,293	156,507	
前期繰越収支差額	2,875,500	5,623,331	△ 2,747,831	
収　入　合　計	57,618,300	60,209,624	△ 2,591,324	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,267校に送付。596校の応募を得、そのすべてが入選し、２月13日第37回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校2,005校に送付、応募作品278点、第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月13日第37回東京都学校歯科保健研究大会に於て表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。 ◦応募者全員へ地区教育委員会を通じ本会より記念品を贈呈した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都青ケ島村教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第37回東京都学校歯科保健研究大会	◦本会主催にて、２月13日（木）虎ノ門ホールにおいて開催した。参加者約750名
(2)　学校歯科保健(学校歯科医)研修会	◦本会及び東京都教育委員会・東京都学校保健会との共催で、学校歯科医等の研修会を開催した。 12月12日（木）（於 会館１Ｆ大ホール）

	講義１ 講師　東京都教育庁学務部学校健康推進課 歯科保健担当係長　小松崎理香 先生 【演題：学校歯科医の職務について】 講義２ 講師　大分大学教育福祉科学部教授　　住田　実 先生 【演題：子どもたちの瞳が輝く「歯と健康」の総合的な学習を創る】
⑶　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業として本会の主催でおこない ・９/19（木）城南ブロック研修会 （於　品川歯科医師会館） ・10/17（木）城北ブロック研修会 （於 滝野川歯科医師会館） ・11/14（木）多摩ブロック研修会（於 狛江市民ホール） を開催した。 講師　日本大学歯学部教授　　尾崎哲則 先生 （城南ブロック） 講師　日本歯科大学歯学部助教授　　福田雅臣 先生 （城北・多摩ブロック） 【演題：「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ!!」のリーフレットの活用について】
⑷　第53回関東甲信越静学校保健大会歯科職域部会（平成14年度　本会当番）	◦本会主催にて、８/23（金）東京會舘において開催した。 参加者121名

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯・口の健康つくりの推進	◦児童･生徒等、歯・口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑵　学術委員会の開催	◦平成15年２月27日（木）開催（於 会館３Ｆ第１会議室）
⑶　関係地区の学校歯科保健活動の実態調査の検討、把握	◦平成13年度に本会全会員を対象に実施した「学校歯科医アンケート調査」の回答を集計・解析し、報告書にまとめた。
⑷　歯・口の健康つくり推進指定校への援助	◦指定校２校に対し、本会より協力費の贈呈及び参考資料を送付した。
⑸　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
⑹　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ、スライド、書籍等の貸出し及び頒布をおこなった。 ◦「学校歯科医アンケート」結果報告書を発行。本会全会員へ頒布及び関係団体へ送付した。
⑺　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦歯・口の健康つくり推進指定校の江東区立南陽小学校及び日野市立平山台小学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医と協議し、学校歯科保健の活性化を図った。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1)　会誌の発行 (2)　広報の発行	◦66号発行、全会員に配布した。 ◦69～72号発行、全会員に配布した。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1)　学校歯科医30年勤続者の表彰 (2)　学校歯科医功労者の顕彰	◦該当者31名を２月13日第37回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。 ◦平成14年度大臣表彰（４名）、都知事表彰（３名）、東京都教育委員会表彰（23名）者を２月13日第37回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成 (2)　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。 ◦第59回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	平成14年度　歯・口の健康つくり推進指定校連絡協議会 （東京都　H14年５/22）	西連寺会長・櫻井副会長 前野副会長・生田専務 丸山理事・高木理事・中田理事
2	第59回学童歯みがき大会 （東京体育館　H14年６/４）	全役員
3	第53回関東甲信越静学校保健大会 （東京都　H14年８/23）	全役員
4	第66回全国学校歯科保健研究大会 （宮崎県　H14年10/10・11）	前野副会長・生田専務 村上理事・伊従理事・高木理事 今村理事・鈴木監事
5	第52回全国学校保健研究大会 第52回全国学校歯科医協議会 （福井県　H14年11/７・８）	前野副会長・生田専務 北村理事・川本理事 小林理事・堀内理事

8．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

実　施　状　況
◦東京都歯科医師会及び東京都歯科医師連盟が主催する行事及び委員会、会合等に本会より役員を派遣する他連携をはかった。

9．その他目的を達成するために必要な事項

事　業	実　施　状　況
◦第53回関東甲信越静学校保健大会 （東京都教育委員会等 主催）	◦８/23（金）東京国際フォーラムにおいて開催。 ・後援団体である本会から協賛金として、￥500,000を支出。また、本会より運営スタッフとして３名を派遣し、大会の運営に協力した。 ・本会加盟団体への周知及び参加者のとりまとめをおこなった。

平成15年度 ―― 主な出来事 ――

○「学校歯科医のむし歯ハイリスク児へのかかわり」のリーフレット発行。
○「学校歯科医が行う総合的な学習の時間に対応する講話例」発行。
○「学校歯科医手帳」を作成、配布。
○「健康増進法」が成立。これに伴い「健康日本21」が改正される。

収 支 計 算 書

平成15年４月１日から平成16年３月31日まで　　会員数　2,026名

（単位：円）

科　　目	予 算 額	決 算 額	差　異	備　　考
当 期 収 入 合 計	52,723,000	52,323,041	399,959	
前期繰越収支差額	5,544,325	10,773,548	△ 5,229,223	
収　入　合　計	58,267,325	63,096,589	△ 4,829,264	

事 業 報 告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,266校に送付。613校の応募を得、そのすべてが入選し、２月12日第38回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校1,998校に送付、応募作品348点、第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月12日第38回東京都学校歯科保健研究大会に於て表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。 ◦応募者全員へ地区教育委員会を通じ本会より記念品を贈呈した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都大島町教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第38回東京都学校歯科保健研究大会	◦本会主催にて、２月11日（木）文京シビックホール（小ホール）において開催した。参加者約700名
(2)　学校歯科保健(学校歯科医)研修会	◦本会及び東京都教育委員会・東京都学校保健会との共催で、学校歯科医等の研修会を開催した。

	12月11日（木）（於 会館１Ｆ大ホール） 講義１ 講師　東京都教育庁学務部学校健康推進課 歯科保健担当係長　小松崎理香 先生 【演題：学校歯科医の職務について】 講義２ 講師　日本大学歯学部医療人間科学教室教授 日本大学歯学部附属歯科衛生専門学校 校長　尾崎哲則 先生 【演題：生活習慣形成の支援からみた学校歯科保健】
⑶　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業として本会の主催でおこない ・９/11（木）江東ブロック研修会 （於 江東区教育センター） ・10/９（木）城西ブロック研修会 （於 牛込箪笥区民センター） ・11/20（木）中央ブロック研修会 （於 千代田区立神田さくら館） を開催した。 講師　日本歯科大学歯学部助教授　　福田雅臣 先生 【演題：「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ!!」のリーフレットの活用について】

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯・口の健康つくりの推進	◦児童･生徒等、歯･口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑵　学術委員会の開催	◦平成16年２月26日（木）開催（於　会館３Ｆ第１会議室）
⑶　歯・口の健康つくり推進指定校への援助	◦指定校２校に対し、本会より協力費の贈呈及び参考資料を送付した。
⑷　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
⑸　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ、スライド、書籍等の貸出し及び頒布をおこなった。 ◦学校歯科医の職務に照らして、「学校歯科医のむし歯ハイリスク児へのかかわり」について提案を兼ねたリーフレットを発行。本会全会員へ頒布及び関係団体へ送付した。 ◦「食」をテーマとした「総合的な学習の時間に対応する講話例」の講話資料を製作し発行。本会全会員へ頒布及び関係団体へ送付した。
⑹　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦歯・口の健康つくり推進指定校の大田区立池上第二小学校及び足立区立西保木間小学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医と協議し、学校歯科保健の活性化を図った。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1)　会誌の発行 (2)　広報の発行	◦67号発行、全会員に配布した。 ◦73～76号発行、全会員に配布した。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1)　学校歯科医30年勤続者の表彰	◦該当者30名を２月12日第38回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
(2)　学校歯科医功労者の顕彰	◦平成15年度叙勲（１名)、大臣表彰（３名)、都知事表彰（４名)、東京都教育委員会表彰（24名）者を２月12日第38回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成 (2)　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。 ◦第60回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	平成15年度　歯・口の健康つくり推進指定校連絡協議会 （東京都　H15年５/30）	西連寺会長・櫻井副会長 前野副会長・生田専務 中田理事・丸山理事・高木理事
2	第60回学童歯みがき大会 （東京体育館　H15年６/４）	全役員
3	第25回学校歯科保健研修会（関東ブロックＢ） （東京都　H15年７/31）	全役員（オブザーバー）
4	第54回関東甲信越静学校保健大会 第54回関東甲信越静学校保健大会歯科職域部会 （千葉県　H15年８/28）	櫻井副会長・生田専務 中田理事・伊従理事 丸山理事・小林理事
5	第67回全国学校歯科保健研究大会 （秋田県　H15年10/２・３）	櫻井副会長・前野副会長 生田専務・伊従理事 川本理事・荒木理事・小林理事
6	第53回全国学校保健研究大会 第53回全国学校歯科医協議会 （青森県　H15年11/６・７）	前野副会長・生田専務 村上理事・北村理事 高木理事・堀内理事・梅田監事

8．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

実　施　状　況
◦東京都歯科医師会及び東京都歯科医師連盟が主催する行事及び委員会、会合等に本会より役員を派遣する他連携をはかった。

9．その他目的を達成するために必要な事項

事　業	実　施　状　況
◦学校歯科医手帳の作製・発行	◦学校歯科医手帳を発行。本会全会員へ頒布及び関係団体へ送付した。

平成16年度　―― 主な出来事 ――

○第８次西連寺執行部が発足。
○会員名簿を作成配布。
○東京都学校保健会発行の「口の中の観察図鑑」を購入、全会員に配布。

収　支　計　算　書

平成16年４月１日から平成17年３月31日まで　　会員数　2,021名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	52,596,200	55,648,181	△ 3,051,981	
前期繰越収支差額	5,150,217	10,696,631	△ 5,546,414	
収　入　合　計	57,746,417	66,344,812	△ 8,598,395	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,244校に送付。586校の応募を得、そのすべてが入選し、２月17日第39回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校1,991校に送付、応募作品314点、第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月17日第39回東京都学校歯科保健研究大会に於て表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。 ◦応募者全員へ地区教育委員会を通じ本会より記念品を贈呈した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都八丈町教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第39回東京都学校歯科保健研究大会	◦本会主催にて、２月17日（木）文京シビックホール（小ホール）において開催した。参加者約700名
(2)　学校歯科保健(学校歯科医)研修会	◦本会及び東京都教育委員会・東京都学校保健会との共催で、学校歯科医等の研修会を開催した。 12月９日（木）（於 会館１Ｆ大ホール）

	講義１ 講師　東京都教育庁学務部学校健康推進課 歯科保健担当係長　小松崎理香 先生 【演題：学校歯科医の職務について】 講義２ 講師　明海大学歯学部　歯学部長 教授（口腔衛生学講座）　安井利一 先生 【演題：学校安全と学校歯科医の支援の在り方】 ―児童生徒等の安全意識の向上に向けて―
(3)　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業として本会の主催でおこない９/16（木）城北ブロック研修会（於 北歯科医師会館）、10/14（木）城南ブロック研修会（於 荏原歯科医師会館）、11/18（木）多摩ブロック研修会（於 羽村市産業福祉センター）を開催した。 講師　日本歯科大学歯学部助教授　福田雅臣 先生 【演題：「学校歯科医が行う総合的な学習の時間に対応する講話例」の活用について】

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　業	実　施　状　況
(1)　歯・口の健康つくりの推進	◦児童・生徒等、歯･口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
(2)　学術委員会の開催	◦平成17年２月24日（木）開催（於　会館３Ｆ第１会議室）
(3)　関係地区の学校歯科保健活動の実態調査の検討、把握	◦平成15年度に発行した「総合的な学習の時間に対応する講話例」について、現在までの利用状況等を調査し、今後の資料作成のための参考とするため「活用状況のアンケート調査」を全会員を対象に実施した。 （集計・解析は平成17年度予定）
(4)　歯・口の健康つくり推進指定校への援助	◦指定校２校に対し、本会より協力費の贈呈及び参考資料を送付した。
(5)　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
(6)　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ、スライド、書籍等の貸出し及び頒布をおこなった。 ◦平成15年度に発行した「総合的な学習の時間に対応する講話例」を CD-ROM 化し、本会加盟団体へ１枚送付した。 ◦平成16年度に財団法人東京都学校保健会が発行した「口の中の観察図鑑」の冊子（啓発資料）を購入し、全会員へ送付した。
(7)　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦歯・口の健康つくり推進指定校の大田区立池上第二小学校及び足立区立西保木間小学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医と協議し、学校歯科保健の活性化を図った。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1)　会誌の発行 (2)　広報の発行	◦68号発行、全会員に配布した。 ◦77～80号発行、全会員に配布した。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1)　学校歯科医30年勤続者の表彰 (2)　学校歯科医功労者の顕彰	◦該当者29名を２月17日第39回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。 ◦平成16年度叙勲（１名）、大臣表彰（３名）、都知事表彰（５名）、東京都教育委員会表彰（27名）者を２月17日第39回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成 (2)　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。 ◦第61回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	平成16年度　歯・口の健康つくり推進指定校連絡協議会 （東京都　H16年５/14）	西連寺会長・櫻井副会長 前野副会長・村上専務 中田理事・服部理事 丸山理事・高木理事
2	第61回学童歯みがき大会 （東京体育館　H16年６/４）	全役員
3	第55回関東甲信越静学校保健大会 〃　　歯科職域部会 （静岡県　H16年８/26）	村上専務・中田理事 服部理事・丸山理事 鈴木監事・生田顧問
4	第54回全国学校保健研究大会 第54回全国学校歯科医協議会 （福島県　H16年10/28・29）	前野副会長・村上専務 北村理事・今村理事 堀内理事・渡邉理事
5	第68回全国学校歯科保健研究大会 （静岡県　H16年11/11・12）	櫻井副会長・伊従理事 川本理事・荒木理事 小林理事・高木理事

8．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

実　施　状　況
◦東京都歯科医師会及び東京都歯科医師連盟が主催する行事及び委員会、会合等に本会より役員を派遣する他連携をはかった。

9．その他目的を達成するために必要な事項

事　業	実　施　状　況
◦会員名簿の作製・発行	◦会員名簿を発行。本会全会員へ頒布及び関係団体へ送付した。

平成17年度　―― 主な出来事 ――

○東京都学校歯科医会のホームページを開設した。
○都学歯の選挙規程を制定。
○「食育基本法」が成立した。
○「学校における歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」のリーフレット発行。
○日学歯が「『生きる力』をはぐくむ　学校での歯・口の健康つくり」の冊子を発行。

収　支　計　算　書

平成17年４月１日から平成18年３月31日まで　　会員数　2,012名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	52,443,600	51,955,620	487,980	
前期繰越収支差額	5,546,414	16,014,108	△10,467,694	
収　入　合　計	57,990,014	67,969,728	△ 9,979,714	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,227校に送付。617校の応募を得、そのすべてが入選し、２月16日第40回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校1,973校に送付、応募作品450点、第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月16日第40回東京都学校歯科保健研究大会に於て表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。 ◦応募者全員へ地区教育委員会を通じ本会より記念品を贈呈した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都大島町教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第40回東京都学校歯科保健研究大会	◦本会主催にて、２月16日（木）文京シビックホール（小ホール）において開催した。参加者約700名

⑵　東京都学校保健研修会・第１回健康づくりフォーラム	◦東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会等との共催にて、学校保健関係団体・PTA 関係者・都民・公立学校等教職員等を対象とした研修会及びフォーラムを開催した。 ８月10日（水）（場所：都庁第一本庁舎５階大会議場） １．講演会 講師　学校法人服部学園理事長 医学博士　服部幸應 氏 【演題：食育のすすめ ―大切なものを失った日本人―】 ２．特別発表　４校 ３．一般発表　学校歯科医の部を含む計10題
⑶　東京都学校保健研修会分科会兼学校歯科保健（学校歯科医）研修会	◦東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会等との共催にて、学校歯科医等を対象とした研修会を開催した。 12月８日（木）（場所：会館１階大会議室） 講師　明海大学歯学部　歯学部長　教授（社会健康科学講座口腔衛生学分野）　安井利一 先生 【演題：『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』について】
⑷　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業としてブロック別研修会を開催した。 ９/22（木）江東ブロック（当番地区：城東） 場所　江東区教育センター 10/13（木）中央ブロック（当番地区：日本橋・京橋） 場所　中央区立日本橋公会堂 11/24（木）城西ブロック（当番地区：四谷） 場所　歯科医師会館３階第１会議室 講師　日本歯科大学東京短期大学歯科衛生学科学科長教授　福田雅臣 先生 【演題：「学校歯科医が行う総合的な学習の時間に対応する講話例」の活用について】

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯・口の健康つくりの推進	◦児童・生徒等、歯･口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑵　学術委員会の開催	◦平成18年２月２日（木）開催（場所 会館３F 第１会議室）
⑶　関係地区の学校歯科保健活動の実態調査の検討、把握	◦平成15年度に発行した「総合的な学習の時間に対応する講話例」についてのアンケート調査結果を集計・解析し、会誌69号に掲載した。
⑷　学校歯科保健調査研究事業実施校への援助	◦実施校である東京都立足立東高等学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医との連絡会を開催すると共に、本会より参考資料ならびに協力費の贈呈をおこなった。
⑸　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。

(6) 学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ・スライド・書籍等の貸出し及び頒布をおこなった。 ◦講話例を増刷し新入会員へ配布した。 ◦「学校における　歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」リーフレットを発行。会員及び関係団体へ配布した。
(7) 学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦東京都立高等学校学校保健研究会ならびに東京都教育委員会担当者と高等学校における歯科保健について協議し、高等学校の現状を把握すると共に活性化を図った。
(8) 学校歯科保健調査研究事業実施校選定の協力	◦実施校の選定にあたり、東京都教育委員会と協議の上、選定の協力をおこなった。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1) 会誌・広報の発行	◦会誌69号、広報81号～84号を発行、全会員に配布した。
(2) ホームページの設置及び運営	◦会員への啓発及び広報活動の一環として、ホームページの設置をおこなった。(平成17年12月20日立ち上げ)
(3) 広報ネットワークの整備	◦各地区での活動状況など電子メールを通して即時的にかつ双方向で把握できるよう、各地区に対し１名「広報ネットワーク委員」を推薦願い、会誌・広報に対しての意見等、通期的な情報交換をおこなった。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1) 学校歯科医30年勤続者の表彰	◦該当者43名を２月16日第40回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
(2) 学校歯科医功労者の顕彰	◦平成17年度大臣表彰（２名)、都知事表彰（６名)、東京都教育委員会表彰（23名）者を２月16日第40回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1) 歯科保健ポスターの作成	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。
(2) 関係地区の行事への協力	◦第62回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	第62回学童歯みがき大会 （東京体育館　H17年６/３）	全役員
2	平成17年度学校歯科保健調査研究事業連絡協議会 （オリンピック記念青少年総合センター　H17年６/16）	西連寺会長・櫻井副会長 村上専務・服部理事 丸山理事・高木理事
3	平成17年度東京都学校保健研修会・ 第１回健康づくりフォーラム （都庁　H17年８/10）	全役員
4	第56回関東甲信越静学校保健大会 第56回関東甲信越静学校保健大会歯科職域部会 （栃木県　H17年８/25）	西連寺会長・村上専務 服部理事・北村理事 堀内理事・鈴木監事
5	第55回全国学校保健研究大会 第55回全国学校歯科医協議会 （滋賀県　H17年11/10・11）	西連寺会長・村上専務 伊従理事・高木理事 川本理事・小貫監事
6	第69回全国学校歯科保健研究大会 （岡山県　H17年11/17・18）	西連寺会長・櫻井副会長 前野副会長・村上専務 荒木理事・渡邉理事
7	第27回学校歯科保健研修会（関東ブロックＢ） （東京都　H18年１/26）	全役員（オブザーバー）

8．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

実　施　状　況
◦東京都歯科医師会及び東京都歯科医師連盟が主催する行事及び委員会、会合等に本会より役員を派遣する他連携をはかった。

平成18年度　―― 主な出来事 ――

○役員改選で櫻井善忠副会長が新会長に就任。
○新たに選挙管理会を設置、および委員を選出。
○全会員に学校歯科保健に関するアンケート調査を実施。

収　支　計　算　書

平成18年４月１日から平成19年３月31日まで　　会員数　2,021名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	52,188,200	57,171,891	△ 4,983,691	
前期繰越収支差額	5,317,477	15,975,261	△10,657,784	
収　入　合　計	57,505,677	73,147,152	△15,641,475	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小中高養護学校2,235校に送付。638校の応募を得、そのすべてが入選し、２月22日第41回東京都学校歯科保健研究大会で表彰した。
(2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校1,965校に送付、応募作品417点、第一次、第二次審査を経て、入選者105名を２月22日第41回東京都学校歯科保健研究大会において表彰、入選者作品を大会要項に掲載した。 ◦応募者全員へ地区教育委員会を通じ本会より記念品を贈呈した。
(3)　へき地（離島）児童生徒、身障児童等に対する保健指導管理	◦東京都神津島村教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第41回東京都学校歯科保健研究大会	◦本会主催にて、２月22日（木）文京シビックホール（小ホール）において開催した。参加者約700名
(2)　東京都学校保健研修会・平成18年度健康つくりフォーラム	◦東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会等との共催にて、学校保健関係団体・PTA関係者・都民・公立学校等教職員等を対象とした研修会及びフォーラムを開催した。

	８月10日（木）（場所：都庁第一本庁舎５階大会議場） １．講演会 講師　首都大学東京大学院教授　　星　旦二 氏 【演題：地域と連携した児童・生徒の健康づくり】 ２．特別発表　３校 ３．一般発表　８題
⑶　東京都学校保健研修会分科会兼学校歯科保健（学校歯科医）研修会	◦東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会等との共催にて、学校歯科医等を対象とした研修会を開催した。 12月21日（木）（場所：会館１階大会議室） 講師　明海大学歯学部　歯学部長 教授（社会健康科学講座口腔衛生学分野） 安井利一 先生 【演題：学校歯科保健の教育と管理の話題から】
⑷　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業としてブロック別研修会を開催した。 ９/14（木）城南ブロック（当番地区：目黒） 場所　目黒区歯科医師会館 10/12（木）城北ブロック（当番地区：荒川） 場所　サンパール荒川 11/16（木）多摩ブロック（当番地区：多摩） 場所　パルテノン多摩 講師　日本歯科大学東京短期大学歯科衛生学科 学科長　教授　　福田雅臣 先生 【演題：「学校における歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」について】

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯・口の健康つくりの推進	◦児童・生徒等、歯･口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑵　会員の学校歯科保健活動の実態調査の検討、把握	◦学校歯科医の日頃の活動状況について会員へアンケート調査を実施した。このアンケートは歯・口の健康診断の実施以外に事後措置など保健管理、保健教育へのサポート等多角的な歯科保健活動の状況を把握し、これからの活動に役立てようとするものである。
⑶　学校歯科保健調査研究事業実施校への援助	◦実施校である東京都立足立東高等学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医との連絡会を開催すると共に、本会より参考資料ならびに協力費の贈呈をおこなった。
⑷　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
⑸　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ・スライド・書籍等の貸出し及び頒布を行った。 ◦講話例を増刷し新入会員へ配布した。 ◦「学校における　歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」リーフレットを増刷し、学校及び関係団体へ配布した。ま

	た、これまでの資料の活用を図るため会員がホームページからダウンロードできるよう整備に努めた。
(6) 学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦東京都立高等学校学校保健研究会ならびに東京都教育委員会担当者と高等学校における歯科保健について協議し、高等学校の現状を把握すると共に活性化を図った。
(7) 学校歯科保健調査研究事業実施校選定の協力	◦実施校の選定にあたり、東京都教育委員会と協議の上、選定の協力を行った。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1) 会誌・広報の発行	◦会誌70号、広報85号～88号を発行、全会員に配布した。
(2) ホームページの運営	◦会員への啓発及び広報活動の一環として、ホームページの内容の充実を図った。
(3) 会誌・広報委員会の開催	◦委員会を９回開催し、会誌・広報誌の編集およびホームページの円滑な運営について協議した。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1) 学校歯科医30年勤続者の表彰	◦該当者21名を２月22日第41回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
(2) 学校歯科医功労者の顕彰	◦平成18年度叙勲１名、大臣表彰（17名）、都知事表彰（４名）、東京都教育委員会表彰（26名）者を２月22日第41回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1) 歯科保健ポスターの作成	◦歯科保健ポスターを都内小中養護学校に配布した。
(2) 関係地区の行事への協力	◦第63回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大会名及び開催場所等	出　席　者　名
1	平成18年度学校歯科保健調査研究事業連絡協議会 （オリンピック記念青少年総合センター　H18年５/22）	櫻井会長・小貫専務 由井副会長・舩木理事 磯部副会長・澤理事
2	第63回学童歯みがき大会 （東京体育館　H18年６/１）	全役員
3	第57回関東甲信越静学校保健大会 第57回関東甲信越静学校歯科職域部会 （山梨県　H18年８/24）	櫻井会長・渡邉理事 由井副会長・西連寺監事 小貫専務・鈴木監事 川本理事
4	第70回全国学校歯科保健研究大会 （千葉県　H18年10/19・20）	櫻井会長・由井副会長 磯部副会長・小貫専務 川本理事・長沼理事・渡邉理事 鈴木理事・清水理事・酒井理事 舩木理事・弘中理事・吉澤理事 中村理事・澤理事
5	第56回全国学校保健研究大会 第56回全国学校歯科医協議会 （島根県　H18年11/９・10）	櫻井会長・磯部副会長・小貫専務 鈴木理事・弘中理事・吉澤理事 中村理事・西連寺監事

平成19年度 ―― 主な出来事 ――

○東京都学校歯科医会運営施行細則の一部改正。
○予算決算特別委員会を新たに設置。委員会規約及び運営細則を制定。
○「学校歯科医アンケート調査」を集計分析し、報告書を作成。
○都内私立学校へ学校歯科保健に関するアンケートを実施した。
○会員名簿の作成配布。
○日学歯が「学校歯科医の活動指針（改訂版）」の冊子を発行。

収 支 計 算 書

平成19年４月１日から平成20年３月31日まで　　会員数　2,036名

（単位：円）

科　目	予算額	決算額	差異	備考
当期収入合計	51,916,000	52,974,998	△ 1,058,998	
前期繰越収支差額	17,663,971	17,663,971	0	
収入合計	69,579,971	70,638,969	△ 1,058,998	

事 業 報 告

事業の状況

１．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事業	実施状況
(1) 東京都学校歯科保健優良校表彰	◦「東京都学校歯科保健優良校表彰」を企画し、調査票を都内小・中・高・特別支援学校2,230校に送付。609校の応募を得、慎重に審査した結果608校が入選し、２月21日第42回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
(2) 歯・口に関する児童生徒の作文募集、表彰	◦作文募集要項を都内小中学校1,975校に送付、応募作品413点、第一次、第二次審査を経て、入選者54名を２月21日第42回東京都学校歯科保健研究大会において表彰、入選者の作品を大会要項に掲載した。 ◦応募者全員へ地区教育委員会を通じ本会より記念品を贈呈した。
(3) 島嶼児童生徒等に対する保健指導管理	◦東京都小笠原村教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

２．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
⑴　第42回東京都学校歯科保健研究大会	◦本会主催にて、２月21日（木）文京シビックホール（小ホール）において開催した。参加者約700名
⑵　東京都学校保健研修会・平成19年度健康つくりフォーラム	◦東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会等との共催にて、学校保健関係団体・PTA 関係者・都民・公立学校等教職員等を対象とした研修会及びフォーラムを開催した。 ８月８日（水）（場所：都庁第一本庁舎５階大会議場） １．講演会 講師　首都大学東京大学院教授　星　旦二 先生 【演題：プロセス重視の健康づくり】 ２．一般発表　５校 ３．掲示発表
⑶　東京都学校保健研修会分科会兼学校歯科保健（学校歯科医）研修会	◦東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会等との共催にて、学校歯科医等を対象とした研修会を開催した。 12月13日（木）（場所：会館１階大会議室） 講師　中央区立泰明小学校前校長　木暮義弘 先生 【演題：学校歯科保健の発展のために ―学校歯科医に期待すること―】
⑷　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業としてブロック別研修会を開催した。 ９/20（木）中央ブロック（当番地区：港区芝） 場所　港区高輪区民センター 10/11（木）江東ブロック（当番地区：葛飾） 場所　亀有地区センター 11/15（木）城西ブロック（当番地区：新宿） 場所　新歯科医師会館 講師　日本歯科大学東京短期大学歯科衛生学科 学科長　教授　福田雅臣 先生 【演題：「学校における歯・口の安全 外傷予防と発生時の対応」について】

３．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　歯・口の健康つくりの推進	◦児童・生徒等、歯･口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
⑵　会員の学校歯科保健活動の実態調査および検討	◦昨年、学校歯科医の日頃の活動状況について会員へアンケート調査を実施した。 ◦その結果報告書を⑴学校歯科保健活動状況、⑵歯科健康診断の実施状況、⑶歯科健康診断の環境、⑷特別な支援を要する児童・生徒への対応、⑸保健教育・指導の活動等の５項目に分類し、本会の考察を加えて全会員に配付した。
⑶　生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業実施校への援助	◦実施校である中野区立第五中学校に対し、東京都教育委員会、地区教育委員会、担当学校歯科医との連絡会を開催すると共に、本会より参考資料ならびに協力費の贈呈を行った。

(4)　各種大会、研修会、講習会のテーマなどの立案･参加･講師の検討など	◦学術担当理事及び学術研究委員にて協議をし、理事会に上程した。
(5)　学術関係の資料、書籍、ビデオなどの補充および学校歯科保健教育に必要な材料・教材の作成、斡旋及び頒布	◦ビデオ・スライド・書籍等の貸出し及び頒布を行った。 ◦総合的な学習の時間に対応する講話例を増刷し新入会員へ配布した。 ◦「学校における　歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」リーフレットを増刷し、学校及び関係団体へ配布した。また、これまでの資料の活用を図るため会員がホームページからダウンロードできるよう整備に努めた。
(6)　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦東京都立高等学校学校保健研究会ならびに東京都教育委員会担当者と高等学校における歯科保健について協議し、高等学校の現状を把握すると共に事業の活性化を図った。
(7)　私立学校の歯科保健調査	◦私立学校の歯科保健活動の実態を把握するためアンケート調査を実施、検討した。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1)　会誌・広報の発行 (2)　ホームページの運営	◦会誌71号、広報89号～91号を発行、全会員に配布した。 ◦会員への啓発及び一般都民への広報活動の一環として、ホームページの内容の充実を図った。

5．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1)　学校歯科医30年勤続者の表彰	◦該当者35名を２月21日開催の第42回東京都学校歯科保健研究大会において表彰した。
(2)　学校歯科医功労者の顕彰	◦平成19年度叙勲（１名）、大臣表彰（４名）、都知事表彰（６名）、東京都教育委員会表彰（28名）の受賞者を第42回東京都学校歯科保健研究大会において顕彰した。

6．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成 (2)　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小・中・高・特別支援学校に配布した。 ◦第64回学童歯みがき大会（東京体育館）に参加した。 ◦関係団体、関係地区等主催の表彰式、大会等、各種行事において本会より役員を派遣した。 ◦関係団体、関係地区等主催の研修会・講習会において本会より講師として役員を派遣した。

7．各種大会への協力

No.	大　　会　　名	開　催　場　所
1	第64回学童歯みがき大会 （平成19年５月29日）	東京体育館
2	生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業連絡協議会 （平成19年６月６日）	新歯科医師会館
3	平成19年度健康つくりフォーラム （平成19年８月８日）	都　庁
4	第29回学校歯科保健研修会（関東ブロックＢ） （平成19年11月24～25日）	東京ガーデンパレス（文京区湯島）
5	第58回関東甲信越静学校保健大会 第58回関東甲信越静歯科職域部会 （平成19年８月23日）	群馬県高崎市
6	第71回全国学校歯科保健研究大会 （平成19年10月18～19日）	福岡県福岡市
7	第57回全国学校保健研究大会 第57回全国学校歯科医協議会 （平成19年11月８～９日）	香川県高松市

平成20年度　―― 主な出来事 ――

○第２次櫻井執行部が発足。
○第59回評議員会において、西連寺前会長が名誉会長に推挙される。
○以下の各種委員会を新たに設置
　新法人制度調査研究委員会、定款諸規則検討委員会、ブロック・地区支援委員会、
　私立学校対応委員会、学術普及委員会、学術普及研究委員会、創立60周年・法人化
　30周年記念事業実行委員会。
○中央教育審議会が「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組を進めるための方策について」を答申。
○「学校保健法」の一部改正が公布される。学校保健法が「学校保健安全法」となる。

収　支　計　算　書

平成20年４月１日から平成21年３月31日まで　　会員数　2,038名

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
当期収入合計	52,531,900	52,595,712	△　63,812	
前期繰越収支差額	7,006,187	16,274,584	△ 9,268,397	
収　入　合　計	59,538,087	68,870,296	△ 9,332,209	

事　業　報　告

事業の状況

１．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催

事　　業	実　施　状　況
(1)　第43回東京都学校歯科保健研究大会	◦学校歯科に関し、学校教職員の共通理解と家庭の関心を高めるための実践的歯科保健活動を通し、児童生徒の健康増進に寄与することを目的に毎年開催しているものである。本年度は本会創立60周年・法人化30周年記念大会として、平成21年２月19日（木）文京シビックホール大ホールにおいて開催、1,000名を超える参加者があった。
(2)　学校保健（学校歯科医）研修会	◦学校歯科医を対象として東京都教育委員会ならびに東京都学校保健会との共催で、下記のように研修会を開催した。 ・12月11日（木）：歯科医師会館１階大会議室 講師：本会理事　舩木純三 演題：「学校歯科健康診断における CO・GO」 講師：本会会長　櫻井善忠 演題：「日本の学校歯科保健の流れ」
(3)　ブロック別学校歯科医研修会	◦東京都学校保健会の委託事業として開催した。 ・９/20（木）城南ブロック（当番地区：大森） 会場：大森歯科医師会館

	・10/23（木）城北ブロック（当番地区：板橋） 会場：板橋区歯科医師会館 ・11/20（木）多摩ブロック（当番地区：八王子） 会場：学園都市センターイベントホール 講師：東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野 教授　川口陽子 先生 演題：「これからの学校歯科保健活動の展開について」

2．学校歯科保健に関する普及・調査研究

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯・口の健康つくりの推進	◦児童･生徒等、歯･口の健康つくり啓発推進事業に協力した。
(2)　学術普及委員会・学術普及研究委員会の開催	◦領域別（幼・小・中・高・特別支援校）の学校歯科保健指導書の作成に向けて協議、検討を行っている。
(3)　地区学校歯科保健活動の実態把握と協力	◦各地区ブロックごとに連絡協議会を開催して意見や情報交換を行い地区の実態把握に努めている。
(4)　学校歯科保健調査研究事業実施校選定への協力 (5)　学校歯科保健調査研究事業実施校への協力	◦平成19年度から20年度の２年間にわたり実施校に選定された中野区立第五中学校と中野区および東京都教育委員会との連絡協議会を開催し、円滑な事業の実施のために協力した。
(6)　各種大会・研修会・講習会におけるテーマ及び講師の検討等	◦学術・普及部の副会長および担当理事を中心に学術普及研究委員会で検討し理事会において決定している。
(7)　学校（幼･小･中･高･特別支援）歯科保健教育に必要な教材・資料の補充・作成	◦ビデオ・スライド・書籍等の貸し出しを行った。また、「総合的な学習の時間に対応する講話例」、「学校における歯・口の安全－外傷予防と発生時の対応」等を増刷し、新入会員や学校、関係団体に配布した。
(8)　学校歯科保健に関する文教施策への協力	◦都立高等学校保健研究会ならびに東京都養護教諭研究会等との連絡会を開催、東京都教育委員会関係者を交え学校保健の現状の把握に努め、学校歯科保健事業の活性化を図った。
(9)　私立学校歯科保健活動への協力	◦私立学校対応委員会を設置、アンケート結果をもとに対応を検討した。また私立中学高等学校協会、私立初等学校協会および私立学校保健研究会等に対し協力方の申し入れを行った。

3．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上

事　　業	実　施　状　況
(1)　東京都学校歯科保健優良校表彰 (2)　歯・口に関する児童生徒の作文募集及び表彰	◦事業の実施にあたり、調査票を都内小・中・高・特別支援学校2,195校に送付。641校の応募を得、慎重に審査した結果640校が入選し、２月19日の第43回大会において表彰した。 ◦作文募集要項を都内小中学校1,928校に送付、応募作品432点、第一次・第二次審査を経て入選者105名を決定し、第43回東京都学校歯科保健研究大会」において表彰、入選者の作品を大会要項に掲載した。
(3)　島嶼児童生徒、特別支援児童等に対する保健指導管理	◦利島村教育委員会へ学校歯科保健指導用教材を送付した。

4．会誌・広報の発行

事　　業	実　施　状　況
(1)　会誌・広報委員会の開催 (2)　会誌・広報の発行 (3)　ホームページの運営	◦会誌・広報誌の編集委員会を10回開催した。 ◦広報第92号～94号を発行、全会員に配布した。 ◦会員への啓発及び一般都民への広報活動の一環として、ホームページの内容の充実を図った。

5．ブロック・地区支援

事　　業	実　施　状　況
(1)　ブロック・地区支援委員会	◦ブロック会および地区会の活動をバックアップし、学校歯科保健の円滑な運営を行うため９月４日に第１回委員会を開催した。

6．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰

事　　業	実　施　状　況
(1)　学校歯科医30年勤続者の表彰 (2)　学校歯科保健功労者への顕彰	◦該当者31名を２月19日開催の創立60周年・法人化30周年記念式典において表彰した。また周年記念功労者として38名をあわせて表彰した。 ◦平成20年度叙勲１名、大臣表彰３名、都知事表彰４名、東京都教育委員会表彰21名の受賞者を２月19日開催の同上式典において顕彰した。

7．歯の衛生週間への協力

事　　業	実　施　状　況
(1)　歯科保健ポスターの作成 (2)　関係地区の行事への協力	◦歯科保健ポスターを都内小･中･高･特別支援学校に配布した。 ◦関係地区・団体主催の大会、表彰式等の各種行事に役員を派遣した。 ◦関係地区・団体主催の研修会・講習会等において講師として役員を派遣した。

8．各種大会への協力

事　　業	実　施　状　況
⑴　第65回学童歯みがき大会	◦６月４日、両国国技館において開催された大会に参加した。
⑵　健康づくりフォーラム	◦８月７日､都庁会議室において開催のフォーラムに参加した。
⑶　歯・口の健康つくり学校歯科保健調査研究事業連絡協議会	◦６月３日、歯科医師会館において開催の生活習慣病予防等を目指した連絡協議会に参加した。
⑷　第59回関東甲信越静学校保健大会・歯科職域部会	◦８月21日、長野県において開催の大会に参加した。
⑸　第72回全国学校歯科保健研究大会	◦10月16日～17日、横浜市において開催の大会に参加した。
⑹　第58回全国学校保健研究大会・全国学校歯科医協議会	◦11月６日～７日、新潟県において開催の大会に参加した。

9．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携

事　　業	実　施　状　況
⑴　東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携	◦東京都歯科医師会並びに東京都歯科医師連盟が主催する各種委員会･会合･行事等に本会より役員を派遣し連携を図った。

10．周年事業開催

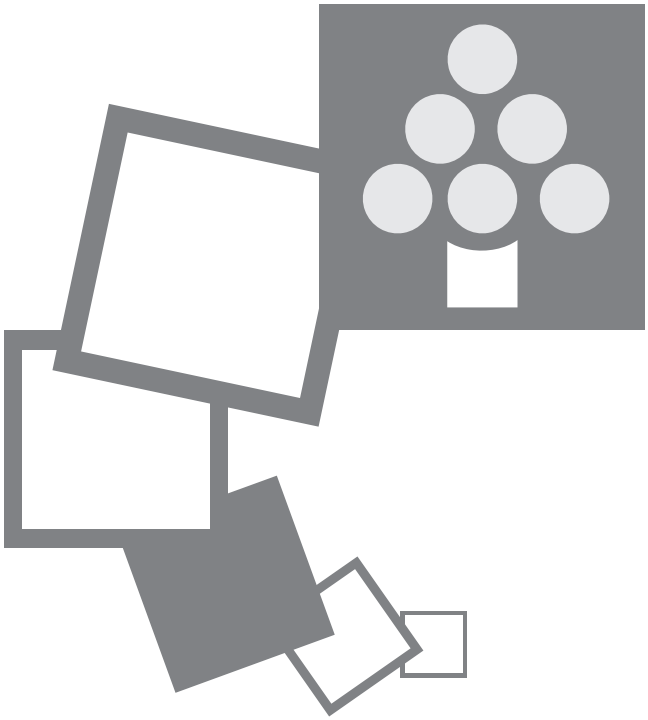
事　　業	実　施　状　況
⑴　創立60周年･法人化30周年記念事業	◦２月19日に開催した第43回東京都学校歯科保健研究大会（会場：文京シビックホール大ホール）において、周年記念事業の一環として下記のような記念講演を行った。 ・講師：ソムリエ　田崎真也 氏 ・演題：「食を愉しむ―地産地消と食育の大切さ―」 ◦同日の43回大会終了後、東京ドームホテルにおいて周年記念式典を開催、周年記念功労者および学校歯科医30年勤続者の表彰ならびに各種表彰受賞者の顕彰等を実施した。

11．新法人制度の調査研究

事　　業	実　施　状　況
⑴　新法人制度調査研究委員会	◦公益法人制度改革に伴う新法人制度への移行について、委員会を設置し調査検討を行った。

3

地 区 だ よ り



麹 町

麹町学校歯科医会は千代田区三歯科医師会の麹町歯科医師会の地域にある４幼稚園、４小学校、１中学校、１中等教育学校、１都立高校の園医・校医、11名で構成されています。

麹町歯科医師会の内部組織になりますので、歯科医師会会員としての公平性と責任性を最も重視しています。

園医・校医の資格についてかつては志望者がなく、やむを得ず歯科医師会理事者等が担当していた時代があったと聞きます。しかし今や時代は変わり、園医・校医の職務は健康診断主体の健康管理から健康教育へと変化し、歯科医師の資格＝園医・校医の資格という図式は過去のものとなりました。そこで園医・校医の志望者はおよそ６ヶ月の研修を行い、健康教育の実施者としての能力を習得することが義務づけられています。

従来園医・校医の活動は個人の裁量に任されていました。学校には元々独自性がありますが、生徒に共通する健康において格差が生じることは好ましくありません。そこで地域における学校歯科保健活動の活発化、標準化を目標とし、年間11回（８月休み）の学校歯科医師会を開催しています。また、この会は志望者の研修も兼ねています。各園校の年間計画、現状報告から各種大会等の案内や問題点などを話し合った結果、見学や指導補助として積極的に他校の行事にも参加するようになりました。即ち担当の園医・校医の統括のもとに相互に協力して事業を行う、集団指導体制が現実のものとなりました。

日本橋

日本橋地区は、学校の数が少なく小学校５校、中学校１校　計６校しかありません。都立高校は現在ありませんので、日本橋学校歯科医会は全６名で活動しています。

近年日本橋歯科医師会では、学校歯科医会を歯科医師会の下部組織にしようという動きがあり、昨年は何度も会執行部と折衝を重ね、又歯科医師会長の交代もあり、学校歯科医会と歯科医師会は別組織という認識を持つことが出来ましたが、歯科医師会会員の中には、「俺の息子を学校医にしろ」とか、「順番で２～３年の交代制にして欲しい」と言う意見もありますが、そういう大多数の会員は『学校歯科医は年２～３回学校へ健康診断に行くだけで毎月給料がもらえる美味しい役職』と思っています。そのため学校歯科医の仕事は［健康診断］・［歯科保健教育］・［緊急時の対応］の３本柱で、健康診断はその内の１つでしかなく、年数回「よい歯の表彰式」や「学校保健委員会」又場合により「学校評議委員会」への出席そして訓話・講話、又日学歯・都学歯主催の数々の研修会への出席など、これらは皆平日昼間の診療時間帯に行われている事等周知してもらう必要性があります。

（**中崎俊克**）

・京 橋・

本会は小学校・幼稚園11名、中学校３名、高校１名の15名のメンバーです。活動としましては総会として京橋学校歯科医会　協議会を年１回。日本橋学校歯科医会と合同で中央区学校歯科医合同懇親会を年１回。京橋地区養護教諭との懇談会を隔年１回。理事会を年数回開催しております。20年度は日本橋学校歯科医会との合同研修会をおこないました。また毎年、歯の衛生週間には京橋歯科医師会の行事に協力しております。

・港区芝・

社団法人東京都港区芝歯科医師会学校歯科医部会は昭和９年に芝学校歯科医会として発足し、昭和59年に芝歯科医師会の部会となった歴史ある学校歯科医の組織である。

当初は学校歯科医のなり手はあまり無く、学校歯科保健活動を根ざそうとした数人のメンバーで立ち上げ、一人何校も掛け持ちしなければ立ち行かない状況であったそうだ。その後、高度成長期では児童・生徒の数も多くなり、またう蝕の罹患率もかなり高かったため、全国の多くの学校歯科医はその対応に苦慮していた。その様な中、当地域では先人のさまざまな工夫と努力の結果、1983年には当時 WHO が西暦2000年の達成目標として示していた12歳児の DMFT３以下を早くもクリアーしている。なお、2008年度では港区の DMFT は0.81まで減少し、これは東京都の1.33、全国の1.54と比較しても非常に低い値となっている。

近年では、児童・生徒の数も減り、幼稚園、小・中学校も統廃合されその数が減り、園・学校歯科医も公募数より、応募者のほうが多くなり選考しなければならない時代になったが、単に報酬や名誉だけにその意義を求めるものを排除し、先人たちの熱意を今も引き継ぎ、真に子ども達の為に活動しようと志を持つ先生方を集めるため、我々の学校歯科医部会では定年制、ポイント制を早くから取り入れている。また、部会内に学術委員会を設け、講習会や CO・GO のキャリブレーションなどで学校歯科医部会会員のスキルアップを図ることはもちろんのこと、さまざまな研究の成果を関係学会等に発表も続けている。

我々は今後も、一人でも多くの子ども達のため、学校歯科医としての活動を通して貢献していきたいと願っている。　（**栗原眞幸**）

・麻布赤坂・

平成21年現在、当地区公立の施設は幼稚園（５園)、小学校（８校)、中学校（４校)、高校（２校）となっています。少子化だけでなく都市の夜間人口減少に伴い、学校数はずいぶん減ってきました。町中のいたるところで子供たちが走り回って遊んでいた我々団塊世代のころとは隔世の感ありです。学校歯科医会会長の担当校が廃校になり、会長交代といったこともありました。しかし、最近港区は人口増加傾向にあり、廃校、統合の危機はひとまず止まっておりますが。

活動としては、港区は芝歯科医師会と麻布赤坂歯科医師会の二つありますので、区内の健診事業の統合性を含め、更なる事業内容の充実を目指し、両会合同学術講習会を継続してきました。

また麻布赤坂学校歯科医会としては、行政管轄の違いから別組織となっている保育園会とも話し合い、保育園、幼稚園、小学校、中学校、高校とそれぞれの年代に必要な知識を継続的に伝えるためのプログラムをこれから作成してゆきたいと考えております。内容は子どもたちが健康に育っていけるように校医として何ができるかを目的に、歯の健康だけを考えるのではなく、『口』から健康を……がメインテーマとなります。

・文 京・

文京区には文京区歯科医師会と小石川歯科医師会の２つの歯科医師会がありますが、学校歯科医会は１つで現在会員40名です。双方の歯科医師会より執行部役員が構成されており、３年ごとに交互に会長を選出しています。

毎年６月には文京シビック小ホールにて、学校歯科医会・両歯科医師会・教育委員会の共催により歯科医師・学校関係者・児童生徒が集い、表彰及び講演会を主とした研究会を開催しています。この事業は昭和38年に「文京区歯の祭典」（文京デンタルフェスティバル）として発足し、その後「う歯予防研究会」、現在は年度ごとに数字がかわり今年は「歯と口の健康づくり2009」と名称が変わりました。今年で通算47回目となり、長年にわたる歯科医師会や教育委員会との口腔衛生向上のための連携の成果です。

昨年度には、教育委員会との協議により、検診精度の向上・検診環境の統一のため、数年計画で照度の高い新しい検診用ライトの全園・全校への配備が実現しました。

また、本区における学校歯科保健活動をより効率よく実行するためには、より会員相互の連携を深め情報や知識の共有が必要と考え、執行部において企画検討中です。

都学歯には今後とも地区学校歯科医会への指針を示して頂き、東京都の学校歯科保健のさらなる向上にご尽力頂けたらと思います。

下谷

会の名称は「したや」学校歯科医会といいます。地域は中央ブロックの北東部台東区の西側半分、北は荒川区、西に文京区、南に千代田区と隣接し、上野動物園、東京国立博物館、ル・コルビジェ設計の東京西洋美術館等その他文化施設の多い上野公園を中央にいただいた地域です。

上野公園より北側の地域は住んでいる人が多く、南側の地域は商業地で住人は少なめです。台東区の人口は15万人を超えて、毎年少しずつ増加していますが、少子高齢の進んでいる区で若い人よりも高齢者の人口がふえています。

本会の会員数は14名です。区立の幼稚園、小学校および中学校の歯科医として活動しています。幼稚園５園、小学校８校、中学校４校の17園校があります。３名の会員が小学校と幼稚園を担当しています。

会員の年齢構成は80才代１名、70才代３名、60才代６名、50才代３名、40才代が１名となっております。会員の任命は区教育委員会より台東区歯科医師会に推薦依頼があり、園・校近くの歯科医師会会員より選出推薦され、本会が承認します。選出された園校歯科医は必ず学校歯科医会および台東区学校保健会に入会することになっています。

本会会員は毎年行われている台東区学校保健会研究発表会に研究を発表しております。

本会会員は所属する園・校の教職員の方々およびP. T. A. 会員の方々の協力をいただき、園児、児童、生徒の歯および口の健康、ひいては全身の健康のために日々努力をしています。

浅草

浅草学校歯科医会は19名の会員、年会費61，000円で運営しています。20年度は下記活動を各会員全員の参加で行っています。会は、年１回原則全員出席の総会で、会員の参加活動の割り振りなどを決定します。

（会長　橘樹俊英）

４月～６月	新学期歯の健康診断の実施	10月16・17日	全国学校歯科保健研究大会（横浜）
４月～５月	歯の優良児童生徒の選出、表彰・申告	11月～12月	入園・就学時検診の実施
４月11日	浅草学校歯科医会役員会	11月18日	浅草学校歯科医会役員会
４月17日	学校保健会評議員会・理事会	11月28日	浅学歯研修会講師：高柳篤史先生 演題：「歯磨きの常識と非常識」
５月22日	東京都学校歯科医会総会		
５月23日	平成20年度浅草学校歯科医会総会	12月４日	B地区学校保健協議会
５月29日	台東区学校保健会総会	12月11日	学校保健（学校歯科医）研修会
６月７・８日	浅草歯科医師会「歯の衛生週間」	12月18日	都学歯参事会
６月	東京都よい歯の学校表彰の申告	１月22日	学校保健会評議員会・理事会
６月13日	東京都よい歯の表彰式	２月３日	浅草学校歯科医会役員会
７月９日	浅草学校歯科医会役員会	２月13日	学校保健会創立50周年記念及び 台東区学校保健研究発表会・発表
７月17日	台東区「歯の衛生週間」反省会		
９月～11月	秋期歯科検診	２月19日	第43回都学歯大会・参加
９月26日	浅草学校歯科医会役員会	３月10日	浅草学校歯科医会役員会
10月９日	学校保健会評議員会・理事会	３月19日	都学歯評議員会及び総会
通　年	う歯早期発見・治療勧告、CO，GOのブラッシング等による口腔清掃指導の実施		

本所

永年の懸案解消

本所学校歯科医会では昔から大きな悩みがありました。何時からこうなったのかわからない昔から、本所地区内に存在する名門校でもある都立両国高校の学校歯科医が我が東京都本所歯科医師会の会員でなく、他区の歯科医でした。戦前からそうだったのか、少なくとも戦後はずっとこの状態でした。歴代の会長はじめ役員は、いつも歯がゆい思いをしていたようです。

さて、東京都学校歯科医会では平成18年４月より櫻井会長となりましたが、会長が再三にわたり東京都教育庁へ働きかけをした結果、教育庁より各都立学校へ次の様な通知が出されました。「学校歯科医が交代する場合は、次の学校歯科医の推薦については東京都学校歯科医会と相談をして下さい。」との内容でした。

早速平成19年４月より都立両国高校の学校歯科医が交代となり、学校より都学歯に連絡があり、更に都学歯より本所学校歯科医会に推薦依頼がきて、本所歯科医師会会員より推薦することができました。尚同時に、つい先頃開校した附属中学校の学校歯科医も本所より推薦することになりました。

上記のことを受けて、江東区内にある都立墨田工業高校（定時制）の学校歯科医を本所の会員が担当していましたが、これは深川学校歯科医会にお返しを致しました。これによって全てがすっきりして憂いがなくなり、会務に専念できる状態となったところです。　（**小貫　克**）

向島

平成24年に完成予定の第２東京タワー（スカイツリー）で、急に脚光を浴びるようになった墨田区ですが、東京市旧制度の名残りを止めて、向島と本所地区に分れています。

江戸時代、浅草は吉原方面から眺めて向うの島であった我が郷土は、隅田川の川畔に位置し、名園百花園、旧鳩の街、旧玉の井といった永井荷風的な面影を今に残す、下町情緒の豊かな土地柄です。

本会の歴史を紐解きますと、女性学校歯科医の草分け田中ちやう先生（平成14年100歳にて没、勲６等宝冠章）、中興の祖とも言うべき木津喜広先生（元日学歯常務理事、平成３年没、都知事賞）の、お２人の偉大な先達が居られます。最近では小林菊生先生が、日学歯西連寺会長の元で専務、常務理事、松島執行部の監事として活躍されました。

時代の流れで小・中学校の統廃合が進み、以前20校あった小学校は14校（２年後には13校に）、中学は変らず８校、高校６校（来年は５校に）、幼稚園４、という数になりました。特筆すべきは、平成12年に本所学校歯科医会と共同で、公私立保育園の嘱託歯科医制度を導入した事で、区議会や区議会議員に猛烈にアタックした結果でした。この嘱託歯科医は25名居り、日学歯、都学歯には入っておりませんが、本会会員として力強い同志です。

現在役員は、会長・難波昭一、副会長・三好克則、専務理事・北総光生、理事・新井泰弘（学術）、永倉貴子（会計）、監事・根本正男、顧問・大久保勝久（社団法人向島歯科医師会会長）といった少数で、会基盤の再構築、学校との連携の強化、定年制の導入といった問題に、鋭意取り組んでおります。　（**難波昭一**）

足立

足立区学校歯科医会は会長１名、副会長３名、専務理事１名、会計担当理事２名、広報庶務担当理事３名、学術担当理事２名、監事２名と少人数ながらまとまりよく活動しています。

各担当部署には副会長１名がつき統括し、さらに理事会でまとめていくので効率も非常によいです。

理事会は年７～８回開催され診療時間の都合から８時15分時間厳守で開始、１時間から２時間の会議時間でスピーディーに専務理事司会のもと議事を進行します。よって平常の会務の他に１年に一つは新しい事が行なえます（定年制の導入、会員への詳細なるアンケート調査、会則の変更等）。

会議の時は裏表のない下町らしく、皆忌憚のない意見を言いますが、終了すれば帰るのが惜しいくらい世間話をしたり趣味の話をしたりと笑いが絶えません。

おかげ様で都学歯でも会長の櫻井先生はじめ理事の髙野先生、学術の田口先生、岡谷先生、広報の米澤先生と足立区出身の先生が多数活躍されており我々の励みかつ目標になっている事を付記して終わりたいと思います。

深川

深川学校歯科医会は、幼稚園10、小学校20、中学10、高校４、養護学校２、（保育園33）からなり、江東区の深川エリアから臨海エリアまでと、活動は広範囲にわたっています。

普段は、子供の実態や学校の実情に合わせ、家庭、学校、行政と密に連絡を取りながら「歯・口の健康つくり」に取り組んでいます。

学校、行政にたいしては、歯の衛生週間と秋に特別講演会を開催し、歯・口腔に対する衛生思想の普及向上に努めています。また、歯科保健委員会ではDMFT指数の報告等を受け歯科健康診断など具体的な課題について協議したり、教育委員会、養護教諭との連絡協議会では、学齢期における歯、口腔の保健指導の進め方について、さらなる検討を加えています。

一方、学校歯科医にたいしては、学校歯科保健活動に関するアンケートを行い、あらためて職務の確認をするとともに、健康診断時の判断の統一性を高めるため独自の研修会を開催しています。また、将来を見据えて、多くの先生方に、知識の習得と実務の経験をしていただくために、学校歯科医の年度更新の見直しを行い定年制を導入しました。

今後、学校歯科医の適正配置や学校規模の偏りへの対応等、数々の問題が残されておりますが、まずは歯科保健指導などに必要な教材・資料の提供、研修会等を行い、学校歯科保健活動をより充実させていきたいと考えています。

（**幸阪保雄**）

城東

城東学校歯科医会は、会史によると昭和８年に設立致しました。昭和27年に規約ができ、翌28年４月に第１回定時総会が開催された模様であります。

当時を偲ぶ特異なる２、３のPRを挙げてみましょう。６月４日に手拭いに「ムシ歯予防デー」の標語を染付け（三色染）一斉に店先に提示し、又、女チンドン屋ばかり10人を一日間雇い入れ亀戸駅前等主要箇所にテーブルを置き、彼女たちは赤ダスキを掛け口上宜しく賑やかに標語入りのチラシを配布したので効果は充分であったようでした。更には、映画館内で活動写真映写の前に、大型のビラに「今日はムシ歯予防デー」と書き映写幕の横にぶら提げ、紋付・羽織・袴で金縁眼鏡の先生が、一席口腔衛生をぶち上げるという次第。当時は至極マジメにこれをやったそうです。

我が城東地区は深川地区とで江東区の所轄となっております。

我々学校歯科医はじめ校長先生・養護教諭等の熱意が江東区教育委員会を動かし、小・中学校全校に殺菌灯付歯ブラシ保管庫の設置をすることができました。その後、検診時に使用する丸探針（プローブ）、LED仕様の照明器具の設置、そしてデンタルミラー等検診器具の滅菌を業者委託とするなど、子ども達の為に最善の環境整備と歯科保健管理・教育指導をする為日夜頑張っている今日この頃であります。　（**山田英夫**）

葛飾

主な年間行事の中で、41回目を迎えた「よい歯の集い」は、区立幼稚園・小中学校・特別支援学校の中から口腔衛生状態の良い子どもとその保護者、区長ならびに教育委員長、東京都学校歯科医会会長など来賓を合わせて約600名規模で、講演を含む表彰式を開催しています。会場では、現在展開中の「昼食後にも歯をみがこう！」キャンペーンで募集したポスターの展示も合わせて行っています。また、毎年12月には行政ならびに学校歯科医会関係の受賞者を対象とした「会員表彰ならびに祝賀会」を開催しています。

学校歯科健康診断や口腔衛生教育における問題点の協議の場として、学校保健協議会を開き、教育委員会と養護教諭、学校長を交えて意見交換が行われています。また、平成17年より会員が区教育委員に就任したことにより、以前にも増して行政との相互理解が深まっており、今後の事業展開に大きな弾みとなっています。

学術・公衆衛生事業では、学校歯科医が行う講話や衛生指導の一助となるべくPowerPointとWordに対応した「むし歯のメカニズム」から「薬物中毒」に至る広い範囲を網羅した講話集を作成しており、その一部は第72回全国学校歯科保健研究大会でも発表されています。さらに、歯科健康診断結果の集計解析を実施し、口腔衛生指導の方向性を見出すと共に東京都学校歯科医会への投稿も行っています。

江戸川

平成21年現在江戸川区学校歯科医会、会員数は111名であり内訳としては中学校33名　小学校73名、区立幼稚園医５名より成り立っている。また、現在の役員であるが、小野寺昭三会長、堀内伸一・斎藤祐一両副会長、岡村　徹専務理事、加藤昌美・大藪知孝・芦澤達雄・上木隆雄・阪上泰彦・金丸充徳・永井朋輔からなる７名の理事、また朝比奈敏行・鈴木五郎・小菅良章・中川吉章の４名の顧問、長谷部方彦・大村賢治の２名の監事の役員より構成され２ヶ月に一度の理事会を江戸川区歯科医師会の会議室を使用して行われている。６月には通常総会を行い、総会のあとは懇親会も毎年行われ会員同士の交流にも常に努めている状況である。

主な活動としては、毎年６月のよい歯の日にちなんで行われている江戸川区在住の５歳児から10歳児の児童を対象とした「フッ素塗布及び歯の健康相談事業」を江戸川区教育委員会、江戸川区健康部、江戸川区歯科医師会の共催で毎年区内７会場（区の施設利用）を使用して行われ、今年は2155名の児童がフッ素と歯の健康相談事業を受けた。この事業の歴史は、古く昭和46年から始まり現在では、地域住民にすっかり定着した恒例の事業となっている。

また「よい歯の絵のコンクール」であるが、毎年10月中旬に江戸川区タワーホール船堀の一室を３日間借り、応募してきた児童の全作品を展示し、最終日には江戸川区長並びに江戸川区教育長をお呼びし優秀作品の表彰を行っている。昨年は33校227名の児童の応募作全作品を展示した。この事業は、平成16年から江戸川区歯科医師会と共催で行っている事業であり年を追うごとに盛況さを増している。

また昨年は11月に日本歯科大学附属病院の羽村章先生をお呼びして「歯科診療室で行うう蝕予防」の演題を江戸川区歯科医師会館にて講演をしていただいた。また、各種大会参加、江戸川区教育委員会との打ち合わせも、常時行っている現況である。　（**永井朋輔**）

牛 込

牛込地区の会員数は17。新宿区立小学校（幼稚園）、中学校、都立学校の学校歯科医は必ず入会していただいている。学校歯科医の推薦は牛込学校歯科医会と牛込歯科医師会との役員連絡協議会を随時開催し協議の上決定している。区立小中学校、都立学校の統廃合が進む中、会員の減少が続いているのは残念だ。小規模な会なので、学校歯科医として資質のある先生を推薦していますから、結果としてすべての会員が、歯科医師会の現職役員・委員や経験者という構成になっている。

定時総会は毎年４月下旬に開催し、理事会は随時開いている。学校歯科医の交代制は採用していないがポイント制を含めて検討を開始している。新宿区は75才定年制を導入しているので必然的に定年制になっている。

現在牛込と四谷の両学校歯科医会は両歯科医師会の合併協議が進行中なので当然近年中に合併する予定。

独自研修会は開催していませんが、都学歯関係の大会・研修会・講習会には半数以上の先生方が参加している。新宿区学校保健会には新宿区内の牛込・四谷・新宿の三学校歯科医会（部会）が参画し、総会及び大会、学校歯科保健講演会には多数の会員が出席している。今年の30周年記念学校保健大会には講師にメキシコオリンピック重量挙げ銅メダリストの三宅義行氏を招き、「挑戦」と題して講演してもらった。大先輩の田中建吾先生、入交重道先生にはいつもご指導を賜っています。

新宿

新宿区歯科医師会が発足当時は29校あった担当校が、現在は新宿区でも少子化が顕著となり、児童生徒は減少し、小中学校の統廃合が進み、24校となっています。以前より学校歯科の活動は歯科医師会の地域保健活動の大きな柱であり、本会が主導的にその運営や学校歯科医の選考などに関わり、より活動の活性化、行政と関わりあいの強化などを図ってゆくことが本来の姿であるとの考え方がありました。平成16年３月の本会総会の協議事項として、学校歯科医会より本会への統合の案が提案されました。地域保健、公衆衛生活動の充実の一環として、新宿学校歯科医会を本会の組織の一つになるための検討作業が精力的に進められました。その結果、平成19年度から正式に本会の委員会の一つとして学校歯科委員会が発足しました。学校歯科委員会の中に、各学校を担当している校医による学校歯科担当医会があり、学校歯科保健活動についての各学校における活動状況の報告などを行い、お互いに学校歯科医としての活動の充実について協議、研修を行っています。その他に、新宿区の教育委員会が発行している「新宿区学校保健会だより」に平成16年には、「学校における歯牙外傷の実態とその対応における調査・研究」を平成20年には、「CO（要観察歯）と診断された永久歯の経過状況について」研究報告が新宿区歯科医連合会（四谷、牛込も含む）として掲載されました。

渋谷

渋谷区学校歯科医会は、平成13年に創設(発足)50周年を迎え式典を行い、記念誌を刊行しました。本年は58年目を迎えることになります。渋谷区歯科医師会とは独立した組織となっています。40周年の時に、小学校23校（併設幼稚園11園)、中学校10校であったものが、統廃合や廃園などにより、現在小学校20校（併設幼稚園７園)、中学校８校となり会員数28名で構成されています。

活動としましては、毎年の健康診査（春秋２回実行するところが多い)、就学児健康診査、学校により異なりますが、学校保健委員会の参加、学校運営協議会の参加、歯磨き指導、歯科講話、T.T.による授業参加、学校事業の参加などです。

渋谷区学校保健会は昨年創立50周年の記念大会が挙行されました。協力事業としては会報を年３回、会誌を年１回発行しています。歯科では、小学校５年生を対象に「歯・口の健康優良努力児童」表彰がおこなわれており、その推薦に協力しています。通常総会が５月に開催されますが、同日その時々にあった講演会が行われます。また、学校歯科医・養護教諭合同研修会を行い講演会や各学校での実践報告、公開授業などで相互コミュニケーションやレベルアップ図っています。イベント「渋谷区くみんの広場」に参加し区民への啓蒙が行われています。渋谷区では子どもたち自身で健康管理をし、意識を高めるために「わたしの健康手帳」を配布しています。

中野

日本学校歯科医会より「平成19、20年度の生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業」のモデル校として中野区立第五中学校が指定されました。この事業と連携を図りながら、本歯科医師会では、歯科校医の70歳定年制、任期制、登録制、規則及び内規の整備、研修会の義務化といった内部制度の改革・整備を行いました。

中野区教育委員会とは緊密に連絡を取り、児童・生徒の健康向上につながる協議をして、学校との協力体制の確立を進めています。平成20年12月18日に行われた中野区健康づくり委員会では、委員以外にも中学校養護教諭などが聴講するなか、担当理事、学校歯科医が、学校歯科保健の考え方、実践活動の報告を行い、学校関係者、教育委員会から大きな反響がありました。

平成21年２月27日開催の、学校歯科医としての必修研修会では、学校歯科保健活動の各地の取り組み、留意点を担当理事が解説した後、中野区立五中の調査研究事業について、

校長、養護教諭、学校歯科医がそれぞれの立場から報告し、多くの歯科校医の先生方が真剣に聴講されていました。

今後もさらなる学校歯科保健の発展を目指し事業展開を構築中です。

杉並

区内に現在区立の小学校43校、中学校23校、幼稚園６園が存在します。杉並区では現在、歯科医師会会員は会則上で学校歯医会員となるようになっています。ただ校医を希望する会員としない会員とは区別がなされています。

杉並区の学校歯科医会を特徴づけるのは任期制と担当校選択性ではないでしょうか。

すべての校医希望者に校医を経験してもらうために４年の任期制をとり、担当校は自己で選択してウエイテイングすることになっています。１校に登録している人数は平均２名少しぐらいになるものと思われます。10年前にこの制度に移行しました、ウエイテイングすれば必ず校医を経験することになることになります。この制度は校医をするのは希望者のみに限定されているため活動の積極性を引き出しやすく、現在の学校歯科医会活性化に大いに寄与しているものと考えております。

現在杉並区での活動は日常活動とは別に

①小学３年と中学１年に対しての口腔保健指導（ブラッシング指導）。

②歯の衛生週間事業としての「図画、ポスター、作文、標語」コンクール。

③「給食後にも歯を磨こう」運動の推進。

などをおこなっています。

①は全校で実施しています。東京都歯科衛生士会の協力を得て衛生士２名校医１名のチームで講和と染めだしを行っています。

②毎年約2300名の応募があり、優秀な作品を表彰しています。

③給食後の歯磨きの習慣をできるだけ定着してもらうために会では「給食後にも歯を磨こう」運動をたちあげポスターを作成しました。その習慣の定着の障害となっているのは貧弱な洗面施設もあるのではないかという考えで明るく雰囲気を備えた洗面施設を！と提唱しています。幸い行政の理解もあり今年度２校で各フロアに11口の洗面施設が設置されました。今後歯磨きだけでなく手洗い、うがいに活用されることを期待しています。

以上が現在の活動の概要ですが、区内の都立高校も私たちの会に加入していただき一緒に歯科保健活動をしていけるように検討を開始しております。

（**小川　学**）

品川

平成21年度より丸山進一郎会長のもと新執行部が発足し、新任学校歯科医への研修会が４月に行われた。品学歯会の特徴のひとつは幼・保嘱託歯科医と小・中・高学校歯科医が一緒に活動している点である。今年度からは、区学校保健会に区立保育園及び保育園嘱託医が新たに入会し幼保小の連携が強化された。

年間２回程、養護教諭部会と学校歯科医部会との連絡協議会を荏原学校歯科医会と共催しているが、この７月には区教育委員会学務課も含め定期健康診断の反省等が協議された。小中一貫校の学校歯科医を３名制とし、大規模校では２名制としている。

また、今年度の研究特別委員会の研究テーマは、平成７年度から施行された学校歯科健康診断の改正に伴い、品川地区小中学校の健康診断結果を５年間にわたり検討した「定期健康診断結果にみる口腔疾患内容」を、10年ぶりに同じテーマでいかなる変化が見られたかを発表すべく、来年２月の研究発表会に向けて準備を進めている。

（**東川輝子**）

荏原

品川区では小中一貫教育を実施しているが、施設一体型一貫校が既に３校開校し３校が計画・建築中である。一体型一貫校では９年を４－３－２のまとまりとするという考え方から学校歯科医３名の配置であるが、新しい体制のために健診方法、学校保健委員会、口腔衛生指導など、より良い運営を目指していろいろと検討している。また、来年度より品川区では幼・保－小の連携が導入されることもあり品川区学校保健会では公立幼稚園・保育園も新たに会員となり研究や情報交換に熱心に取組んでいる。

昨今の児童・生徒の生活習慣の乱れは大きな問題と思われるが、普段子供たちが自分でできる健康意識や日常規律の確立のため、もちろん口腔衛生の観点も踏まえて品川学校歯科医会と連携して給食後の歯磨きを今後推進していく予定である。学校設備面においても、感染予防の面も踏まえて、今後新築、改築の学校においては蛇口の数やシングル型シンクの増加などをお願いしている。現在既に全区で実施している目黒学校歯科医会にいろいろとご指導いただき徐々に実現していきたい。

目黒

目黒区学校歯科医会は、区立幼稚園５園、小学校22校、中学校10校、都立中・高校１校の学校歯科医38名の会員から構成されています。現在の活動状況ですが、「学校歯科医の講修会」・「歯科校医と養護教諭合同講習会」をそれぞれ年１回開催し、日学歯の図画・ポスターへの応募作品の審査と顕彰を行っています。

また、ライオン歯科衛生研究所の協力を得て毎年年12校程度の学校での巡回歯磨き指導を実施してきました。

さらに、区の委託事業として、区立幼稚園においては、春に「親子歯みがき指導」を実施し、小学校５年生、中学校１年生を対象として、「RDテスト」それに伴う口腔衛生指導・一部小中において「サリバスターテスト」も同時に実施しています。

新たな取り組みとして、20年度から始まった目黒区の区内小・中校を健康学園にしていくプロジェクトの一貫として、目黒区教育委員会と協力し、全小中校での「給食後のハミガキ運動」の完全実施を目指して全学校歯科医が資料の作成、企画検討に参画いただき、がんばっている所です。

（**川井洋一**）

大森

私たち大森歯科医師会学校・保育園歯科医部会の近況報告として、昨年度に行われた主な事業内容については、

１）「歯の衛生週間」の事業として、毎年６月に「図画・ポスター・作文コンクールの表彰式」を開催致します。昨年度は図画・ポスターにおいて、保育園・小学校・中学校より27校・422点、作文は９校・68点の応募があり、絵画部の先生方をはじめ広報委員会の先生方のご協力により、図画・ポスターより49点、作文より11点の入賞作品を選出いただき、６月10日（日）池上会館にて、区長および教育長をはじめとする来賓の方々の出席を得て表彰式を行いました。

２）東京都学校歯科医会城南ブロック研修会を９月11日に本会会館２Ｆホールにて、東京医科歯科大学・川口陽子先生に「これからの学校歯科保健活動の展開について」ご講演いただきました。

３）「お口の健康フォーラム」を11月に池上会館にて公衆衛生委員会と合同開催し「食を通して考えよう：口の大切さ」というテーマで講演いたしました。

４）学童フッ化物塗布を10校・866名に対して校医の先生方で行いました。

また、今年度はさらに検討課題として、

⑴　学校・保育園歯科医の保健活動として
- 講話等の実施
- 歯ブラシ指導、フッ化物塗布事業への参加
- 学校行事、その他の活動への参加
- 地域コミュニティーへの関わり

⑵　学校・保育園歯科医の資格関連として
- 資格の条件
- 執務記録の提出等
- 学校・保育園歯科医の研修

など我々委員会で充分に検討し、さらなる細則を確立して健診だけではない児童・生徒に対して地域密着のある真の歯科校医の育成に努力していこうと思っております。

（**高山英昭**）

蒲田

東京都学校歯科医会が創立60周年を迎えられおめでとうございます。平成21年２月19日第43回東京都学校歯科保健研究大会において記念大会も大盛況に執り行われ、創立以来の役員の先生方、また現在の執行部役員の先生方、事務局の方々のご尽力の賜物と思います。蒲田学校歯科医会の実行委員も、微力ながらお手伝いできた事を誇りに感じました。蒲田学校歯科医会の創立も古く昭和25年という事ですので、東京都学校歯科医会創立60周年と重ねてみますと、やはり先輩役員先生方のご苦労をおもわれます。

学校歯科医の役目は、児童・生徒の将来まで見据えた健康教育で、公衆衛生の原点と考えます。このことが地域歯科医療の将来にも影響を与えるのではないかと考えております。

これからの時代、児童・生徒を取り巻く環境が、どう変化していくか予想もできませんが、学校歯科医として歯・口をとおしての健康保持増進・保健教育の普及と発展に、東京都学校歯科医会のますますのご発展と共に、歩んでいきたいと願っております。

（**小林正幸**）

玉川

玉学歯は創立40周年

都学歯創立60周年・法人化30周年ということで、歴史を紐解いてみたところ、玉学歯は創立40周年ということがわかりました。以下が、都学歯と玉学歯の大まかな歴史です。

昭和23年、児童・生徒の口腔・歯の衛生を担当する学校歯科医の有志により東京都学校歯科医会を結成。昭和26年、世田谷区歯科医師会より独立し、玉川歯科医師会創立。昭和33年、学校保健法施行規則第24条により学校歯科医の職務執行が明確となる。昭和44年、玉川学校歯科医会創立。昭和54年、社団法人東京都学校歯科医会として法人化。ちなみに、日学歯は、平成23年に学校歯科医制度80周年、社団設立40周年を迎えるとあります。

次に、玉学歯の現在を紹介します。担当校の構成は、区立幼稚園２園、区立小学校16校、区立中学校８校、都立高等学校４校から成り、会員数は30名であります。又、学校歯科医歴としては、30年以上１名、25年以上４名、20年以上０名、15年以上８名、10年以上４名、９年以下13名となっています。さらに、世代別内訳は、70才代１名、60才代７名、50才代18名、40才代４名となります。70才代が少ないのは、世田谷区では教育委員会学校歯科医設置要綱により、平成15年度から75才定年制（到達した年度内）が敷かれたことにあります。

平成15年度をもって高橋静男先生、平成16年度に石川政雄先生、平成18年度に福島清壽先生（元玉学歯会長）、平成20年度に川口洋二先生（前玉学歯会長）が退任されました。先生方の長年に亘る学校歯科保健への多大なる貢献に大変感謝しております。

最近の特筆すべき事柄としては、昨年（平成20年）に世田谷区学校歯科医会と連携して世田谷区に『学校における健康診断時の健診環境の充実』を要望し、今年度（平成21年）の春の健診から、LED 発光ダイオードの照明灯を配備して頂きました。LED 発光ダイオードを使用している為、寿命は約２万時間と長く、学校歯科医の先生からも十分な照明で口腔内の照度を確保でき、また熱くなく安全で的確な判定ができると好評を得ております。児童・生徒の健康には、学校・地域・家庭との連携のみならず、行政との真摯な関わりも大切だと感じています。

最後になりますが、玉川学校歯科医会この不惑の年に、ブレずに子供たちの将来を見据えた健康育成を目指し、さらなる努力をしていきたいと思います。

・豊 島・

歯科衛生士導入による口腔衛生指導の変遷

豊島区学校保健会の50周年記念式典が平成21年５月14日トヨタアムラックスにて開催されたが、保健会の学校歯科医部会の活動で、特記すべきものは、昭和43年の学習指導要領改訂を契機に、昭和47年から連続３年間、後に豊島区独自の学校保健会事業になる「歯科衛生士導入による歯の保健指導」に関する要望書を区に提出したことと、「給食後の歯みがき」を区立小・中学校で実施するための条件となる洗口・手洗い場の整備であった。

昭和39年、豊島区議会が学校保健充実の一環として区立小・中学校に洗口・手洗い場の学校建設基準に充足する一学級５個の蛇口数を整備する議案を可決し、10年後の昭和49年に完了した。同年の第38回全国学校歯科保健大会（京都）において「豊島区立小・中学校における手洗い場の実態について」発表した。

歯科衛生士によるロ腔衛生指導は、昭和57年度に試行が始まり、予算化された昭和58年度から定着化が図られ、㈳東京都歯科衛生士会と委託契約のもとに昭和60年度から希望校全校に導入・派遣が行われるようになり、手洗い場の整備も続行された。平成２年度には、教育委員会学務課長、学校歯科・小中校養護部会と都歯科衛生士会から構成された検討委員会による歯みがき指導マニュアルが完成。

20年度には、初めて歯磨き指導が全校に実施されたが、区長に提出した21年度予算要望の回答の結果、歯磨き指導の経費増（１クラス衛生士２名体制の確保）と共に、RD テスト・サリバスターテストの全校実施が実現する。

なお、「歯の救急保存液」が、全区立校の保健室に平成20年４月から常備されている。

（寺田　誠）

・滝野川・

東京都滝野川学校歯科医会は北区滝野川地区の公立幼稚園１園、小学校11校、中学校３校の15校の学校（園）歯科医により構成されています。

学校歯科医会の目的は、園児、児童、生徒の歯・口の健康を通して歯科保健の普及、発達と研究に努めることです。

そのために、各園・学校では定期健康診断や小学校での就学児検診、歯科講話の実施、学校保健委員会への協力、参加など各園・学校ごとの歯科保健活動をしています。

行政との協力としては「北区よい歯の園児、児童、生徒」の選出及び表彰を、北区ならびに滝野川・北各歯科医師会と協力して行っています。また毎年２月には北区学校歯科保健協議会、３月には北区学校歯科医研修会を北学校歯科医会とともに開催し、学校歯科保健関係者を対象に講習会を実施しています。

北区学校保健会では北学校歯科医会とともに歯科医部会として参加し、大会や総会、理事会に参加しています。さらに全国ならびに東京都学校歯科保健研究大会や、全国学校保健研究大会等の各種大会にも協力、参加しています。

平成20年からは、東京都学校歯科医会の働き掛けで始まった、城北地区連絡協議会に参加し、平成21年６月11日には北学校歯科医会と合同で、協議会を開催しました。

当会では北区との取り決めにより75歳定年制をとっています。また少子化にともない学校の適正配置計画が進められ、会の規模がだんだん小さくなっていますが、園児、児童、生徒の歯と口の健康を守るために、学校歯科医全員で力を合わせていく所存です。

（江口淳一）

北

北区には、北学校歯科医会と滝野川学校歯科医会と二つ学校歯科医会があります。行政の行事、研修会などを一緒に行っております。北区の学校歯科医会の歴史は古く、資料によると大正12年４月の郡制度の廃止の翌年に、王子町に学校歯科医が設けられ、その後、昭和６年６月22日に学校歯科医令が制定され、学校歯科医の身分が確立したとある。ちなみに、昭和６年２月の東京府北豊島・南足立郡学校歯科医会成立当時の会則より「但シ会費ハ年額金弐円トシ二月末日迄ニ納入スルモノトス」とあった。現在、北学校歯科医会には49名の会員がいて、私立学校以外全学校（園）の学校歯科医が入会しています。

主な行事として、毎年２月に行われる北区学校歯科保健協議会で、北区教育委員会と二つの学校歯科医会が主催し、北区立幼・小・中のPTA、学校保健関係者を対象に、学校歯科保健に関する講演会を含め、学校保健関係者の意見を収集する目的で、今年で第34回目を行いました。それと毎年、北区学校（園）歯科医研修会を行い、滝野川学校歯科医会との親睦、学校歯科医の向上に努めております。

最後に成りましたが、東京都学校歯科医会の益々の発展を祈念いたしております。

（**長沼善美**）

荒川

当荒学歯では協力医制をとっており、各学校の児童数に応じて協力医を配し年２回の健診及びう歯予防事業を行っております。したがって歯科医師会会員の大多数が校医としての仕事に責任を持って携わることになっています。そのため1000名を越す大規模校でも半日で健診を終了できます。その費用は校医の納める会費で負担されます。

う歯予防事業に関しては40年来、区の委託事業として小三、小五、中一に毎年一時限を頂きサンスターの衛生士をお願いし講話、及びフッ化物を利用した洗口の実施を行っており、昨年からは小一にも保健所の衛生士に各学校を回って保護者にも参加を呼びかけ一時限の歯科講話を行っています。今年度からは中一には唾液によるカリエスリスクと歯肉炎のスクリーニングを行うべく今、学歯理事会で原案を練っており、近々サンスター、及び養護と協議する予定です。

19年度から５年間の『荒川区後期健康増進計画』の中で学校歯科保健が明記され、学務課、指導室、校長会、保健所、学歯で『う歯予防関係者研究会』が作られ毎年保護者にアンケートをとったり年２回ほど学校歯科問題が検討されます。現在給食後のブラッシングが勧められており学校現場では水道蛇口、時間の不足等を工夫しながら実施されつつあります。学校での口腔保健教育で定期的にかかりつけ医に行くことの大切さを教え、正しい生活習慣を身に着けるようモチベーションを下げることなく継続していきたいと考えております。

（**金子初枝**）

板 橋

板橋区学校歯科医会は、板橋が区となった昭和21年から数えると今年で63年目を迎えます。学校歯科医としての活動はもう少し以前からあったようで、歴代会長も現時点で20代目となりました。現会員数は小学校担当53名、中学校23名、幼稚園（２園）１名、高校５名の82名（うち東京都学校歯科医会の会員は79名）の中間規模の学校歯科医会です。理事会は、監事２名を含む14名で構成され、年に約11回開いています。

当会の特徴的な活動をご紹介します。

・「歯と口の健康教室」

小学校の主に４年生を対象にした板橋区教育委員会からの委託事業で、地元の健康福祉センターに勤務する歯科衛生士と協力して、歯と口の病気予防やヘルスプロモーションへの啓蒙活動を、歯みがきの実習を含めて行っています。

昨年は希望した小学校の中から30校に対してのみでしたが、平成21年度からは小学校全校と特別支援学級全てが対象となりましたので、担当校の校医をはじめ関係者はかなり大変になりましたが頑張って任に当たっています。

・「歯と口の健康ポスター展」

板橋区歯科医師会との共催事業で、板橋区役所内にある区民ホールを借りて、約１週間、当区の児童達が作製した歯と口の健康ポスターの展示や当会の活動内容を紹介するほか、板橋区歯科医師会の口腔衛生活動や板橋区歯科衛生センターなどについての情報提供を行っています。

板橋区歯科医師会とは別団体という形ですが、もともと同じ会員なので連携は取れており、この他にも板橋区歯科医師会の主催する研修会に当会から演題を出したり、「区民まつり」へ共催で参加しています。

（**鈴木　博**）

練 馬

昭和22年練馬区歯科医師会が板橋区から分離独立し、昭和26年４月に練馬区学校歯科会は、誕生しました。昭和30年４月小・中学校児童生徒を対象に「練馬区むし歯半減運動推進本部」が設置され、練馬区と共同事業で「むし歯半減運動五ヵ年計画」が開始されました。「むし歯半減運動治療券・治療勧告書の発行・良い歯のバッジ配布・巡回歯科保健指導」などが企画実行されました。練馬区の少ない予算の状況下で練馬区学校歯科医会は、使命感・責任感でこれらの事業を遂行してゆきました。平成21年の現在も児童に良い歯のバッジを配布し、ライオン歯科衛生研究所と共に小学校・中学校の巡回指導も行われ、長期に亘り継続しております。「小学校・中学校校長との研修懇談会」は、昭和37年から毎年開催され、昭和48年４月からは小学校と中学校が個別で開かれ親睦をふかめております。「歯垢染色テスト」や「う触活動性試験」等も昭和51年から各学校ごとに実施されて成果が得られているようです。また平成20年12月には練馬区学校保健大会にて「スポーツ外傷対策としてのマウスガード使用に関する調査」を練馬区学校歯科医会学術委員会が研究発表を行い、積極的に全国学校保健大会や学術講演会にも参加しております。なお、日本学校歯科医会会長には練馬区学校歯科医会から関口龍雄先生・西連寺愛憲先生・中田郁平先生の方々が就任され、東京都学校歯科医会にも幾多の役員を輩出し、日本の学校歯科保健活動に貢献しております。

（**佐藤貞彦・草柳英二・金澤正彦**）

・西多摩・

西多摩とは、奥多摩町、青梅市、羽村市、福生市、瑞穂町、あきる野市、日の出町、檜原村の５市２町１村からなり、地区歯科医師会としては青梅市歯科医師会、羽村市歯科医師会、福生市歯科医師会、瑞穂町歯科医師会、秋川歯科医師会（あきる野市、日の出町）の５歯科医師会があり、その集合体として西多摩歯科医師会があります。

平成14年度までは西多摩学校歯科医会が別組織としてあったのですが、平成15年度より本会に組み込まれ、現在は公衆衛生第１部会（母子保健・学校歯科）の担当となっています。

学校歯科医の推薦はまず各地区会長から推薦された者を西多摩歯科医師会会長が推薦するという形をとっております。

東京都学校歯科医会および日本学校歯科医会への入会率は平成18年度までは残念ながら100％ではありませんでしたが、平成19年度に「西多摩歯科医師会において学校歯科医となる者は東京都学校歯科医会および日本学校歯科医に入会し研鑽を積むことを推薦条件とする」旨を理事会決定致しました。

その結果平成20年度から西多摩の学校歯科医はイコール都学歯・日学歯の会員となり入会率100％となっております。

西多摩では各地区歯科医師会ごとに学校歯科に関連した事業を行っておりますが、西多摩歯科医師会として４月に新任学校歯科医研修会、７月に学校歯科医、幼稚園・保育園歯科医研修会、２月に西多摩学校歯科保健研究大会を開催し、また全国学校歯科保健研究大会、東京都学校歯科保健研究大会等、都学歯・日学歯の研修事業に参加し研鑽を積む努力をしております。

今後も西多摩地域の児童、生徒の健康のために努めて参りたいと思いますのでどうぞよろしくお願い致します。

（**吉澤雄孝**）

・多 摩・

多摩市学校歯科医会は平成21年度現在、33名の会員で構成され、うち31名が都学歯・日学歯の会員（小学校20校、中学校９校、都立高校１校、特別支援学校１校）で、２名は市立保育園の園医である。多摩市学校保健会は昭和47年に創立、学校歯科が八南歯科医師会多摩支部（現在会員56名）から独立したのは平成２年、同時に会則が作られ、校医全員が都学歯・日学歯に入会した。（当時小学校25校、中学校12校、都立高校２校、市立幼稚園１園、市立保育園２園の計42校）その後、高齢化、少子化により廃校や統廃合が進み今後もその傾向にある。

会員は学校健診の他に全国大会、都大会及び研修会への参加、学校保健会及び多摩市学校歯科医会主催の研修会への参加。担当校での保健指導・教育はそれぞれが個性を生かした形で行っている。そしてさらに、ここ５年間で多摩市は大きく変様した。平成17年度から始められた新規事業（①小学校３・４年生中学校１年生に対する赤染めを含むブラッシング指導②小学校１年生の希望者へのかかりつけ歯科医によるフッ化物塗布③年２回の歯科研修会④給食後の歯みがきの推進）は、「東京都　西暦2010年の歯科保健目標」として「南多摩地域の保健医療推進プラン」の一環として初年度はモデル校６校からスタートし、３年目には小学校全校と中学校３校に拡大された。４年目からは市の事業となり②がカットされたが、５年目の今年から再開と継続に成功し事業として定着した。今後さらに中学全校に①を広めていく予定である。

・八王子・

八王子市には、現在、公立小中学校108校、都立高11校、特別支援学校４校があり合計123名の学校歯科医が児童生徒の健康を守るため活躍しております。組織としては、八王子歯科医会（社団法人八南歯科医師会八王子支部）のなかの学校歯科部として各事業を運営しています。

・学校歯科医の集いを開催し、学校歯科医の研修および会員相互の意見交換を図り学校歯科医についての理解を深める。年２回開催し、１回は学術講習会、もう１回は、前年度の学校歯科部年間報告書を集計した学校保健統計調査報告と意見交換会。
・市立小中学校、都立高の学校歯科医および市立保育園の園医の推薦
・東京都学校歯科医会、日本学校歯科医会、八王子市学校保健会の各種会合や大会に出席し、学校歯科医の充実とその推進に努める。
・八王子市立小中学校の保健主任、養護教諭との意見交換を図る。
・八南歯科医師会四支部学校歯科連絡会への参加し、保健活動についての情報交換を図る。
・保健教育、講演会等に活用できる教材、資料の整備。
・学校歯科医輪番制の実施　平成14年度から、４年毎の輪番制を実施している。４年毎に学校歯科医希望者を募り八王子歯科医会の選定基準により選任する。

・町 田・

現在、町田市学校歯科医会は一般会員65名、名誉会員16名の会員から成り、小学校担当：42名、中学校担当：20名、都立高校担当：３名が一般会員から選任されている。

また、当会は社団法人・東京都町田市歯科医師会会員で構成されているものの、独立採算の別組織として長き足跡を残している。

学校歯科医会独自の事業としては①外来講師による講演及び会員による実践発表を年に一度実施。②新任学校歯科医に対する研修会を年に一度実施。本年度は新規事業の一つとして③公立小学校に於ける「特別支援学級」に関わる資料採取及び分析、更には啓発への検討等を謳い、学校保健活動を進めている。

他の組織との共同事業は「町田市学校保健会」に於いて取り組んでいる。特に、本年度の最終事業「町田市学校保健大会」では「虐待」に演題を絞り、講師として聖マリアンナ医科大学法医学教室・向井敏二教授をお招きし、学校関係者、医歯薬関係者に対し御示唆頂く講演も教育委員会のご協力の中で実現しそうである。

これらの事業は小さな欠片ではあるが、約33,000余名の児童・生徒に反映され、健やかな学校生活を送れる事を日頃より祈念している……町田市学校歯科医会であります。

・府 中・

府中市は、東京都のほぼ中央に位置し、新宿から京王線特急で22分、八王子より16分の距離にあります。面積、29.34平方キロ。人口（平成21年７月１日現在）、249,263人です。1360年程前の「大化の改新」により武蔵国の国府がおかれ、早くから政治・経済・文化の中心でした。南端には、多摩川が流れ、中心にある大国魂神社は有名です。また歴史ある多磨霊園、東京競馬場を擁しています。緑が多い街で、都心まで近いということもあり、2008年度東京都内生活者ランキング都内住みやすさランキング１位となりました。

歯科医師会会員は、123名（一種116名、二種７名）。学校歯科医は、全員の先生にお願いし、都学歯へは、46名、４割の先生が入会なさっておられます。府中市学校歯科医推薦基準は、平成11年度より、府中市学校歯科医会の内規の中で、学校歯科医・市立幼稚園及び保育所医の75歳定年制を敷きました。一診療所一校医、もしくは一園・一所医とし、原則として歯科医師会入会暦順となっております。

「都学歯優良校」表彰は、例年小学校22校中７割以上の入賞を果たしており、歯・口への「作文・ポスター・標語」にも熱心に応募して頂いております。

日学歯主催の全国歯科保健研究大会にも例年多くの会員が出席させて頂いております。

校・園・所医、養護教諭向け講演会を１年に１回開催し、最近では別に校医、園・所医向け担当医会も開催して、校・園・所医の情報の共有化、レベルの均一化を図ってきております。

（**酒井克典**）

・国分寺・

国分寺市は東京の西部、JR 中央線沿線の都市です。人口は約13万ほどで、市立の小学校10校、中学校５校、高校１校があります。歯科医師会会員は70名でそのうち希望者約50名が学校歯科医会に入会しています。

学校の検診は当初より、会員全員が責任を負うべきものとの考えと、相互扶助の精神からなるべく多くの会員がかかわるようになっています。その為校医は輪番制で、二年又は四年で交代するようになっています。校区ごとに数人でグループを形成し、その中から校医を選任するようにしています。グループ全員で検診にあたり、その結果に責任を持つようにしています。

国分寺独自の学校保健活動は特筆すべきようなことはあまりありませんが、６月の歯の衛生週間にあわせて歯科講話と歯磨き指導を４年生対象に全校で実施しています。この際、染め出しや位相差顕微鏡、DVD などを使用してきめ細かい指導を歯科医が行なっています。さらに秋検診を実施してむし歯をチェックしています。

その他教育委員会との協議や学校の保健委員会を通して歯科保健に関する提言や指導を行なっています。

また全国学校歯科保健大会には必ず役員を派遣して研鑽をはかっています。その他食育に関する指導、助言なども行なっています。このように当会ではなるべく多くの会員が学校保健に関与するように努力しています。

（**内田茂広**）

東久留米

現在、本会は市立小学校15校、市立中学校７校、都立高校２校、都立特別支援学校１校をそれぞれに担当する学校歯科医24名の会員で構成されている。

主な活動として、市立小学校15校において３年生６年生の２学年を対象とした歯科衛生指導をおこなっており、委託先の社団法人東京都歯科衛生士会の歯科衛生士と学校歯科医により毎年６月～12月に実施している。

そのさいには、社団法人東京都東久留米市歯科医師会からの提供による歯ブラシを使用した刷掃指導が行われている。

この衛生指導の反省会も含む懇談会（21年度第34回開催）を市教育委員会、養護教諭、学校歯科医、歯科衛生士の参加のもとに毎年２月に開催している。具体的は、次年度の指導実施の参考とするだけではなくそれぞれの立場からの参加者の学習の場となるようにテーマを持った勉強会として継続している。

また、学校歯科医の意見の場、見解の統一の場、交流の場として毎年７月に学校歯科医の集い（21年度第28回開催）を実施している。この中で、各校の健診の状況や学校の様子など市内での現状を共有、認識することにより学校歯科医としての質の向上に役立つように努めている。

この懇談会、集いは本会創設者の（故）浜　雅雄先生さらに現監事の奥村浩男先生の熱意により継続され定着した活動となっている。

（**鈴木普久**）

立 川

昭和32年に設立された立川市学校歯科医会は永田会長をはじめ、理事５人、会員37人で活動しています。

地域では、主に立川市学校保健会で活動しています。立川市学校保健会は、学校長、学校三師会、学校保健主任、養護教諭、PTA代表、教育委員会で構成されており、学校、家庭、行政が連携を密にし、それぞれの立場から児童生徒の心と体の健康づくりを援助し推進することを目標にしています。各委員会は以下のとおりです。

① 健康診断委員会：健康診断の結果をまとめ、健診について話し合います。

② 広報委員会：総会での記録講演や、テーマを決め学校三師会から原稿を集め、年一回、会報を発行しています。

③ 日光移動教室委員会：移動教室の保健対策について話し合います。

④ 研究表彰推薦委員会：研究と表彰及び健康努力児童生徒について検討します。

また、歯の衛生週間の時に、市内小学校５・６年生、中学校１年生から作品を募集し、『歯の衛生に関するポスター展』を開催しています。優秀作品は表彰し、市長や各議員に見てもらい、行政にも我々の活動をアピールしています。

校医手当や事業費の削減など、たくさんの問題がありますが、今後も市民のためになるよう努力していきたいと思います。

・西東京・

都学歯60周年、おめでとうございます。

この度、西東京市歯科医師会学校歯科部の理事となり、これ迄の先輩の先生方の御苦労と努力を改めて感じております。

本年は、学校歯科医基礎研修会（平成21年７月23日）、第73回全国学校歯科保健研究大会（平成21年10月29～30日）、平成21年度歯の衛生週間ポスターの募集、養護教諭との研修会を、ベースに学校歯科医の先生方との連絡を密にして、学校歯科の活動状況を歯科医師会全ての先生方にも機会ある毎に情報提供していきたく思っております。養護教諭との研修会に於ては、多数の先生方の熱意により、いつも時間が不足し、２年続けて同じ講師の先生をお願いした事もございました。

日本の平均寿命は、さらに伸びております。子供達の健康な歯を維持し、健全な永久歯列を作り、その保持増進に貢献する事こそ、8020の基礎となっております。又、食育の事業につきましては、西東京市と本会との連携も、緒についたばかりでございます。今年度あるいは次年度には、成果が現われてくるものと期待しております。いずれに致しましても、これからの少子高齢化社会の中で、一層元気で、健康に過せる社会の一端を担うことができれば、全ての歯科医師会の会員にとりまして、無上の喜びと存じます。

（**奥村雅子**）

・武蔵村山・

武蔵村山市歯科医師会は、現在、１種会員19名、２種会員２名の構成です。学校歯科医会には６名入っています。市内の公立小学校は９校、公立中学校は５校、都立高校が１校あります。校医全員が入会すれば15名になります。何年か前までは１名の時もありましたが少しずつアプローチして入会してもらっています。武蔵村山市の人口は、現在、約７万１千人です。歯科医師会として在宅診療も積極的に行っています。会員21名ですから、それぞれの会員がいくつかの業務を掛持ちすることが多いので学校歯科医会への入会に抵抗があるのかも知れません。これからも、なるべく学校歯科医会の会員が増えるように努力していく所存です。

（**比留間修一**）

昭島

昭島市は、奥多摩の水を集めた多摩川が加住丘陵を経て武蔵台地へと大きく流れ出そうとする所、東京多摩地区のほぼ中央に在って、立川市、福生市、八王子市、日野市に隣接している。豊かな湧水に恵まれたこの地には早くから先人が住み始め、鎌倉時代武蔵野台地の開墾が進められたことにより、村落の形態が整えられた。明治・大正時代には、絹糸織物の隆盛を背景に、一帯は桑園地帯で屈指の養蚕地として知られた。昭和に入り、軍需工場、軍施設の街へと変貌したが、昭和29年、昭和町と拝島村が合併し、東京で７番目の市として市制が施行された。その後、軍施設の返還と工場誘致が進められ、都心への通勤圏にあるところから、団地や商店街が形成され、大型店の進出もあり、10万人都市となり、多摩地区の中堅都市として発展を遂げてきた。こうした歴史の中、昭和23年、社団法人北多摩歯科医師会が設立されたが、昭和56年、発展的解消に伴い各市単位に分離独立し、昭島市歯科医師会となった。現在では、21校の小・中学校と２校の高等学校の学校歯科医によって昭島市学校歯科医会の活動がされている。毎年、市の教育委員会、学校保健会、歯科医師会の共催で歯の保健衛生講演会を行っている。今年で13年目となり、多くの市民が聴講している。これは、市民の口腔衛生意識にも好影響を及ぼし、東京都のすこやか家族表彰では毎年上位入賞を果たしている。また、全国学校歯科保健研究大会や、東京都学校歯科保健研究大会にも毎年多数の学校歯科医が参加し、積極的に研鑽している。今後益々の会の発展を期している。

（**村山恒夫**）

調布

調布市学校歯科医会は市立小・中学校28校、都立高校・支援学校４校の学校歯科医32名とその活動に賛同、協力する準会員、登録会員（歯科医師会員）13名の総員45名で構成されています。各学校での活動以外にも調布市学校保健会の一員として、学校医会、学校薬剤師会とともに教育現場にも積極的に参画しています。

対外的な活動としては、歯科医師会との共催で毎年歯の衛生週間に行われる、市民を対象とした「歯と健康のつどい」を開催し、講演会、歯科健診、刷掃指導、ポスターコンクールなどの各種表彰式を行っています。また、同様に医療従事者や養護教諭などを対象とした「口腔衛生指導講演会」も開催しています。

一方、内部的には年１回の学校歯科医研修会を開催しています。また、学校歯科医は学校での定期検診や独自の刷掃指導の他に、調布市からの受託事業として年１回の刷掃指導（小学校：３年生、中学校：１年生）を行います。この際の刷掃指導にあたる歯科衛生士は各会員の医院勤務の者ばかりでなく、結婚や育児のため現場を離れていた者を市報で募集し、調布市歯科医師会登録衛生士として組織・運営し、その研修にも携わっています。また、学校歯科医には年間の活動状況を報告してもらい、会で全会員の活動一覧表を作成・公表し、その内容や方法など各学校歯科医の交互の研鑽材料として活用しています。

（**宮木　了**）

・狛 江・

学校に於ける所謂口腔健診は、喉の状態をみながら内科の先生がみて、学校歯科医の存在が無きにしも等しいものであったのではないかと、私の経験からすると思われます。

歯科界も発展、価値観も大きくなり、学校関係も学校歯科医が必要な環境になり、各地区で学校歯科医が誕生しましたが、地区学校歯科医会が組織されたのは後のことだったと思います。

当時学校歯科医を引き受けて下さる先生がなく、又、市の教育委員会の強い要望もあり、歯科医師会入会順に学校歯科医になってもらい今日にいたっています。

当時は開業歯科医はあまりにも多忙で、歯科医自身暇のない状態でした。そして地域に於ける学校数と、同数の学校歯科医が生まれました。

お互い情報交換の場として学校歯科医会が誕生して今日にいたっています。

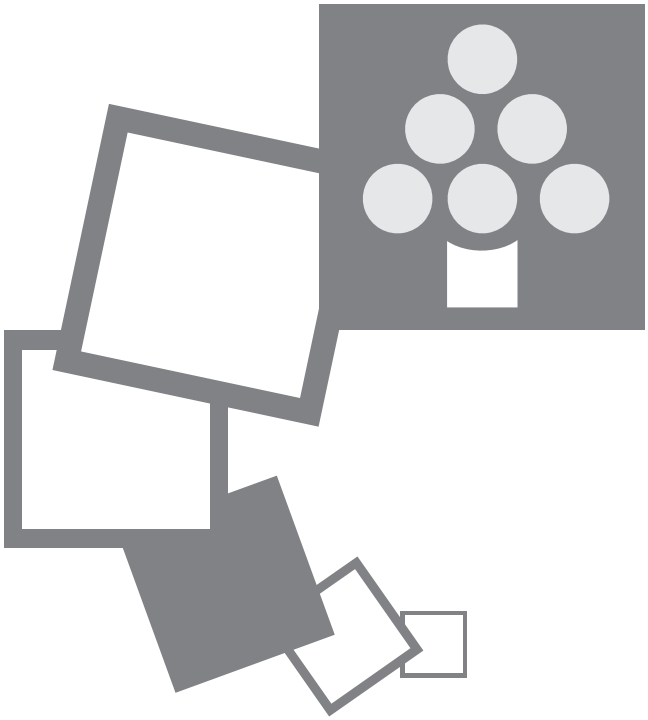
学校健診時は、児童、生徒との一対一で接する貴重な時間ですので、なるべく話しかけるよう心がけて行っています。数年に一度は教育長をはじめ市の教育委員との懇談会を開催しております。

又、市民祭の時は、小、中学生が制作したポスターを展示します。

（**早川喜彦**）

4

各　種　事　業



1．東京都学校歯科保健研究大会

平成11年度　第34回大会要項（創立50周年・法人化20周年記念大会）

1．主　旨　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会

5．期　日　平成12年２月17日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　国立教育会館　虎ノ門ホール

7．参加者　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30　13:00　13:40　14:20　14:40　16:00　16:30

受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者 ・周年記念表彰者	優秀作文　発表 ・台東区立松葉小学校 ６年　萩原　悠 ・千代田区立麹町中学校 ３年　谷口祐也 ・講　評 千代田区立麹町小学校 教頭　戸﨑　透	音楽	特別講演 日本歯科大学歯学部衛生学教室 助教授　福田雅臣 「フィンランド歯科事情」	研究発表 平成９・10年度歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 文京区立指ヶ谷小学校	閉会

9．表　彰　本大会において、平成11年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者、周年記念表彰者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表

⑴「歯となかよしになる」　台東区立松葉小学校　６年　萩原　悠

⑵「歯の大切さ」　千代田区立麹町中学校　３年　谷口　祐也

作文講評　千代田区立麹町小学校　教　頭　戸﨑　透

11．音楽演奏　多戸　直美、井関　るみ

12．特別講演　「フィンランド歯科事情」　―児童・生徒の歯科保健管理とキシリトール―
講師　日本歯科大学歯学部衛生学教室　助教授　福田　雅臣

13．研究発表　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成９・10年度歯・口の健康つくり推進指定校研究発表
「自ら思考し、たくましく生きる子どもの育成」
―歯と口の健康つくりを通して―
文京区立指ヶ谷小学校　研究推進委員長　五十嵐良子
養護教諭　亀田和香美
教　諭　貫田　芳恵

平成12年度　第35回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会

5．期　日　　平成13年２月15日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　文部省別館講堂（虎ノ門ホール）

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30	13:00	13:40	14:20	14:40	16:00	16:30
受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・渋谷区立西原小学校　６年　長岡和麿 ・北区立新町中学校　３年　皆川　瞳 ・講　評 千代田区立麹町小学校　教頭　戸﨑　透	音楽	特別講演 松本歯科大学小児歯科学講座 教授　宮沢裕夫 「学齢期における小児歯科の諸問題」	研究発表 平成11・12年度文部省歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 狛江市立 狛江第八小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成12年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表

⑴「目指すは八〇二〇」　渋谷区立西原小学校　６年　長岡　和麿

⑵「一人一人が出来ること」　北区立新町中学校　３年　皆川　瞳

作文講評　千代田区立麹町小学校　教　頭　戸﨑　透

11．音楽演奏　多戸　直美、井関　るみ

12．特別講演　「学齢期における小児歯科の諸問題」
講師　松本歯科大学小児歯科学講座　教　授　宮沢　裕夫

13．研究発表　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成11・12年度　文部省　歯・口の健康つくり推進指定校研究発表
「豊かな人間性をもち、健やかに21世紀を生きる子どもの育成」
―歯と口の健康つくりを緒にして―
狛江市立狛江第八小学校
研究推進委員長　富田　逸夫
研究推進副委員長　谷田部晴男
養護教諭　原口　静子

平成13年度　第36回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会

5．期　日　　平成14年２月14日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　虎ノ門ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30　13:00　　13:40　　14:20　14:40　　16:00　　16:30

受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・台東区立松葉小学校 ６年　四宮理沙 ・東村山区立東村山第五中学校 ３年　安木　将 ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 戸﨑　透	音楽	特別講演 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食機能構築学分野 教授　大山喬史 「日本の食文化における歯と口のかかわり」	研究発表 平成11・12年度文部省歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 葛飾区立清和小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成13年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表
⑴「祖母のおまじない」　台東区松葉小学校　６年　四宮　理沙
⑵「むし歯予防は歯みがきで」　東村山市立東村山第五中学校　３年　安木　将
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立麹町小学校教頭）　戸﨑　透

11．音楽演奏　　井関　るみ、島田　英子

12．特別講演　　「日本の食文化における歯と口のかかわり」
講師　東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科摂食機能構築学分野
教　授　大山　喬史

13．研究発表　　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成11・12年度　文部省　歯・口の健康つくり推進指定校研究発表
「自ら進んで健康つくりに励む子」
―歯と口の健康つくりの日常化を目指して―
葛飾区立清和小学校　校　長　向山　行雄
養護教諭　冨永　洋子

平成14年度　第37回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校PTA協議会　東京都公立中学校PTA協議会
東京都公立高等学校PTA連合会　東京都養護教諭研究会

5．期　日　　平成15年２月13日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　虎ノ門ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30　13:00　　13:40　　14:20　14:40　　16:00　　16:30

受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・台東区立金曽木小学校　６年　並木理恵 ・練馬区立大泉第二中学校　３年　高田和佳 ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 戸﨑　透	音楽	特別講演 ㈳日本学校歯科医会 学術第３委員会委員 宮城正廣 「学校健診における顎関節健診の課題」	研究発表 平成13・14年度歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 江東区立南陽小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成14年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表

⑴「いつまでも健康な歯を」　台東区立金曽木小学校　６年　並木　理恵

⑵「生涯の歯」　練馬区立大泉第二中学校　３年　高田　和佳

作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立麹町小学校教頭）　戸﨑　透

11．音楽演奏　高橋　紀子、柳原　明江、小椋美奈子

12．特別講演　「学校健診における顎関節健診の課題」
講師　㈳日本学校歯科医会　学術第３委員会　委　員　宮城　正廣

13．研究発表　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成13・14年度歯・口の健康つくり推進指定校（文部科学省委嘱）研究発表
「健康つくりに進んで取り組む児童の育成」
―歯・口の健康つくりを通して―
東京都江東区立南陽小学校　教　諭　石坂　泰
養護教諭　戸田　良江

平成15年度　第38回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会
東京都立高等学校学校保健研究会

5．期　日　　平成16年２月12日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　文京シビックホール　小ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30	13:00	13:40	14:20	14:35	15:40	16:10
受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・品川区立三木小学校　６年　鹿見良真 ・足立区立扇中学校　２年　宮内さとみ ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 戸﨑　透	音楽	特別講演 日本大学歯学部歯周病学講座 教授　伊藤公一 「歯の保健指導の手引き」改訂に伴う解説	研究発表 平成13・14年度歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 日野市立平山台小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成15年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表
⑴「汚いでしょ！」　品川区立三木小学校　６年　鹿見　良真
⑵「歯科衛生指導を受けて」　足立区立扇中学校　２年　宮内さとみ
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立麹町小学校教頭）　戸﨑　透

11．音楽演奏　　永留　淳也、小椋美奈子、三田　浩則

12．特別講演　　「歯の保健指導の手引き」改訂に伴う解説
講師　日本大学歯学部歯周病学講座　教　授　伊藤　公一

13．研究発表　　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成13・14年度歯・口の健康つくり推進指定校（文部科学省委嘱）研究発表
「追究し 学び合い 実践できる児童の育成」
―歯・口の健康つくりを通して―
東京都日野市立平山台小学校　研究主任　植松久美子
養護教諭　丸山　幸江

平成16年度　第39回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校PTA協議会　東京都公立中学校PTA協議会
東京都公立高等学校PTA連合会　東京都養護教諭研究会
東京都立高等学校学校保健研究会

5．期　日　　平成17年２月17日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　文京シビックホール　小ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30　13:00　　13:40　　14:20　14:35　　15:40　　16:10

受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・府中市立府中第七小学校 ６年　松村江里子 ・練馬区立大泉第二中学校 ３年　荘埜綾香 ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 戸﨑　透	音楽	特別講演 東京大学大学院教育学研究科総合教育科学専攻身体教育学コース健康教育学分野 教授　衞藤　隆 これからの学校保健の展望　―学校歯科保健への期待―	研究発表 平成15・16年度歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 大田区立池上第二小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成16年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表
⑴「三分間できれいな歯!!」　府中市立府中第七小学校　６年　松村江里子
⑵「十四年間のそしてこれからの宝物」　練馬区立大泉第二中学校　３年　荘埜　綾香
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立麹町小学校教頭）　戸﨑　透

11．音楽演奏　　永留　淳也、三宅まどか、小椋美奈子

12．特別講演　　「これからの学校保健の展望　―学校歯科保健への期待―」
講師　東京大学大学院教育学研究科総合教育科学専攻身体教育学コース健康教育学分野
教　授　衞藤　隆

13．研究発表　　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成15・16年度歯・口の健康つくり推進指定校（文部科学省委嘱）研究発表
「自らの健康に関心をもち、進んで実践する子どもの育成」
―歯と口からひろがる健康つくり―
東京都大田区立池上第二小学校　研究主任　坂木　啓一
養護教諭　宮腰　由美
小澤　理恵

平成17年度　第40回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会
東京都立高等学校学校保健研究会

5．期　日　　平成18年２月16日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　文京シビックホール　小ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30　13:00　　13:40　　14:20　14:35　　15:40　　16:10

受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・葛飾区立金町小学校 ６年　藤浦強暉 ・千代田区立麹町中学校 ３年　大野由布子 ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 関　哲也	音楽	特別講演 社会福祉法人子どもの虐待防止センター評議員とよたまこころの診療所長 精神科医　鷲山拓男 「子育て支援と学校歯科医」―子ども虐待の問題を中心に―	研究発表 平成15・16年度歯・口の健康つくり推進指定校研究発表 足立区立西保木間小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成17年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表
⑴「よい歯を守るためには」　葛飾区立金町小学校　６年　藤浦　強暉
⑵「Every tooth counts」～一本一本を大切に～
千代田区立麹町中学校　３年　大野由布子
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立お茶の水小学校副校長）　関　哲也

11．音楽演奏　小椋美奈子、各川　芽、熊本比呂志

12．特別講演　「子育て支援と学校歯科医」―子ども虐待の問題を中心に―
講師　社会福祉法人　子どもの虐待防止センター評議員　とよたまこころの診療所長
精神科医　鷲山　拓男

13．研究発表　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　丸山進一郎
平成15・16年度歯・口の健康つくり推進指定校（文部科学省委嘱）研究発表
「すこやかな心と体つくりに取り組む子の育成」～歯・口の健康つくりを通して～
東京都足立区立西保木間小学校　研究主任　時枝　智美
養護教諭　佐藤　諒子
地域代表・PTA代表

平成18年度　第41回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯の健康づくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会
東京都立高等学校学校保健研究会

5．期　日　　平成19年２月22日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　文京シビックホール　小ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30　13:00　　13:40　　14:20　14:35　　15:40　　16:10

受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・台東区立松葉小学校 ６年　川端昌美 ・興本扇学園 足立区立扇中学校 ３年　深沢恵里 ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 関　哲也	音楽	特別講演 NPO健康情報推進機構理事長 全国食育推進研究会理事長　齋藤　滋 『食育』における歯科の役割	研究発表 平成17・18年度 学校歯科保健調査研究事業実施校研究発表 東京都立足立東高等学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成18年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表
⑴「大切なもの」　台東区立松葉小学校　６年　川端　昌美
⑵「祖母から学んだかけがえのないもの」　興本扇学園足立区立扇中学校　３年　深沢　恵里
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立お茶の水小学校副校長）　関　哲也

11．音楽演奏　小椋美奈子、永留　淳也、熊本比呂志

12．特別講演　「『食育』における歯科の役割」
講師　NPO 健康情報推進機構理事長
全国食育推進研究会理事長　齋藤　滋

13．研究発表　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　舩木　純三
平成17・18年度 生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業実施校（文部科学省委嘱）研究発表
「自ら生活習慣を見直し健康な生活習慣を実践できる生徒の育成」
～歯肉炎予防の保健教育を通して～
エンカレッジスクール　東京都立足立東高等学校　研究主任　西川路由紀子
養護教諭　井出　知子

平成19年度　第42回大会要項

1．主　旨　　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯・口の健康つくり

3．主　催　　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会
東京都立高等学校学校保健研究会

5．期　日　　平成20年２月21日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　　文京シビックホール　小ホール

7．参加者　　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．日　程

12:30	13:00	13:40	14:20	14:35	15:40	16:10
受付（入場）	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者 ・30年勤続会員 ・学校保健功労者	優秀作文　発表 ・豊島区立目白小学校　５年　望戸　薫 ・清瀬市立清瀬第三中学校　２年　伊丹颯之介 ・講　評 千代田区小学校 国語教育研究部長 関　哲也	音楽	特別講演 首都大学東京大学院都市環境科学研究科都市システム科学 教授　星　旦二 「楽しい健康つくり」 ―生涯現役―	研究発表 文部科学大臣表彰受賞校 （全日本学校歯科保健優良校表彰最優秀賞） 北区立第三岩淵小学校	閉会

9．表　彰　　本大会において、平成19年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒及び30年勤続会員の表彰、学校保健功労者の紹介を行う。

10．優秀作文の発表
⑴「すてきな歯を求めて」　豊島区立目白小学校　５年　望戸　薫
⑵「歯…一生の宝」　清瀬市立清瀬第三中学校　２年　伊丹颯之介
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立お茶の水小学校副校長）　関　哲也

11．音楽演奏　小椋美奈子、永留　淳也、熊本比呂志

12．特別講演　「楽しい健康つくり」―生涯現役―
講師　首都大学東京大学院都市環境科学研究科都市システム科学
教　授　星　旦二

13．研究発表　座長　㈳東京都学校歯科医会　学術担当理事　舩木　純三
「自らの健康に関心をもち、進んで実践する子どもの育成をめざして」
～歯・口の健康づくりを通して～
文部科学大臣表彰受賞校（第46回全日本学校歯科保健優良校表彰最優秀賞）
東京都北区立第三岩淵小学校　養護教諭　今野　晴子
学校歯科医　森永　和明
ＰＴＡ代表　木村　香織

平成20年度　第43回大会要項（創立60周年・法人化30周年記念大会）

1．主　旨　学校歯科に関する当面の諸問題について学校職員の共通理解を深めるとともに家庭の関心を高める為の実践的歯科保健活動を通して児童生徒の健康の増進に寄与する。

2．主　題　学校と家庭が連携して行う児童生徒の歯・口の健康つくり

3．主　催　社団法人　東京都学校歯科医会

4．後　援　東京都教育委員会　㈶東京都学校保健会　㈳日本学校歯科医会　㈳東京都歯科医師会
㈳東京都小学校 PTA 協議会　東京都公立中学校 PTA 協議会
東京都公立高等学校 PTA 連合会　東京都養護教諭研究会
東京都立高等学校学校保健研究会

5．期　日　平成21年２月19日（木）午後12時30分　受付開始

6．会　場　文京シビックホール　大ホール

7．参加者　⑴　学校教職員（校長・学校歯科医・教諭・養護教諭・学校保健関係職員）
⑵　教育委員会事務局　学校保健担当職員
⑶　歯科医師・歯科衛生士・PTA・児童生徒

8．表　彰　本大会において、平成20年度東京都学校歯科保健優良校入選校、歯の作文入選児童生徒の紹介を行う。

9．優秀作文の発表
⑴「笑顔のすてきな人を目指して」　多摩市立大松台小学校　６年　野田茉友子
⑵「大切な歯」　東村山市立東村山第七中学校　３年　加藤　颯汰
作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立お茶の水小学校副校長）　関　哲也

10．研究発表　平成19・20年度「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業」
「生徒自ら取り組んだ HEALTH PROGRESS ―中野区立第五中学校における取り組み―」
中野区歯と口の健康つくり委員会
中野区立第五中学校　学校歯科医　大竹　徹

11．特別講演　「歯・口の健康つくりから子どもの夢と健康を育てよう」
講師　明海大学　学長　安井　利一

12．記念講演　「食を愉しむ　―地産地消と食育の大切さ―」
講師　ソムリエ　田崎　真也

13．日　程

12:30	受付・入場
13:00	開会式及び表彰式 ・学校歯科保健優良校入選校 ・歯の作文入選者
13:30	優秀作文　発表 ・多摩市立大松台小学校　６年　野田茉友子 ・東村山市立東村山第七中学校　３年　加藤　颯汰 作文講評　千代田区小学校国語教育研究部長（千代田区立お茶の水小学校副校長）　関　哲也
14:00	研究発表　演題　「生徒自ら取り組んだ HEALTH PROGRESS ―中野区立第五中学校における取り組み―」 中野区立第五中学校　学校歯科医　大竹　徹
14:20	休　憩
14:30	特別講演　講師　明海大学学長　安井　利一 「歯・口の健康つくりから子どもの夢と健康を育てよう」
15:15	記念講演　講師　ソムリエ　田崎　真也 「食を愉しむ　―地産地消と食育の大切さ―」
16:20	閉　会
16:25	

2．会誌・広報出版活動

都学歯は現在「会誌」と「広報」の二本建てで広報活動をしている。「都学歯広報」が誕生するまでは、「会誌」のみ年２回発行されていた。第６代・咲間武夫会長は、「もう少しキメ細かい広報活動ができないか。『会誌』とは別の、広報紙をつくってみたい」とのお考えを広報委員会へ提案された。更につづけて「余り分厚いものではない、写真グラフ誌的な、言い換えれば文字は少な目のものの方がよいのでは」委員会で検討して、広報は「都学歯広報」として年４回発行。会誌は「東京都学校歯科医会会誌」として年１回発行となった。

昭和60年（1985）発行の「都学歯広報　創刊号」は、執行部の先生方により編集され、雛形というか、たたき台というか、とにかく第１号が誕生した。表紙はプロにお願いした。創刊号の内容について委員会で討論したが、初めての試みであり沢山の意見が出た。席上、私は気がついた点をいろいろと述べたところ、次回から委員長をやってくれ…とのことであった。毎号の記事はともかく、表紙をどうする。プロに頼んだのでは費用がかかり過ぎる。第２号はポスター、第３号は港区芝の石川先生に「富士山」をお願いし、第４号は第20回都学歯大会開会式と、このように毎号考えていたのでは年４回はとても負担になる。たまたま私が「都内の発祥地」に興味を持っていたので、シリーズ物でいけばいくつかは資料がある…といったところ「それを採用するから、撮影と説明文を担当してくれ」と言われ、「発祥地」を求めて都内をうろつくことに。そして広報第94号の「板紙発祥地」で65箇所になっている。

都学歯広報創刊時は「Ｂ５版・８ページ建て」で発足したが、時代と共にＡ４版にとの声に押されて、69号（平成14年５月・2002）からは「Ａ４版」となった。以後８ページ建て・年４回発行がつづいてきたが、89号（平成19年６月・2007）から12ページ建て・年３回発行となって現在に至っている。

一方「東京都学校歯科医会会誌」は冒頭に述べたように年２回発行していたが、第50号（昭和62年／1987）より年１回発行となった。

会報の「表紙」の方も悩みの種。ついでに私にやれといわれ、最初は「原点を訪ねて」シリーズが５回つづき、のち50号からは「博物館めぐり」シリーズとなり、昨年発行の会誌第71号の「印刷博物館」で20回続いている。

以下は過去10年間の「会誌」「広報」の記録である。

（会誌広報委員長　関根　正行）

会 誌

［62号］ 平成11年３月発行

●**表紙**
東京都水道歴史館

●**主な記事**

●巻頭言
次なるステップへ向けて（会長　西連寺愛憲）

●平成10年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
（昭和大学歯学部口腔衛生学教授　向井美恵）

●「学校歯科保健の基本的な諸問題について」平成10年度ブロック別学校歯科医研修会より　（国際武道大学教授　猪俣俊二）

●「新しい学校歯科健康診断と保健指導について」平成10年度ブロック別学校歯科医研修会より
（日本大学歯学部小児歯科学教授　赤坂守人）

●「すすんで健康づくりに励む子の育成」
―セルフエスティームを高めることを通して―
（足立区花畑西小学校研究推進委員長　宮内正代）
（養護教諭　中村智子）

●「自ら思考し、たくましく生きる子どもの育成」
―歯と口の健康つくりを通して―
（文京区指ヶ谷小学校研究推進委員長　武田京子）
（養護教諭　亀田和香美）

●荒川区における学校歯科保健調査と今後の課題について
（荒川区学校歯科医師会　菅谷和夫、菊田礼夫、横井伸洋）

●平成10年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表

●平成10年度「歯の作文」優秀作品

●東京都の学校保健統計（平成９年度 DMFT）

会 誌

[63号] 平成12年３月発行

●主な記事

●巻頭言
●都学歯50年の歩み
●10年間の歩み
〈特別寄稿〉平成７年度健康診断改正について
●各種事業
●各種全国大会
●学校保健功労者・30年勤続表彰者
●歴代役員名簿
●学校保健統計
●平成11年度活動
●編集後記

●表紙写真
新宿副都心

会 誌

[64号] 平成13年３月発行

●主な記事

●巻頭言　21世紀の学校歯科保健（会長　西連寺愛憲）
●平成12年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
（昭和大学歯学部小児歯科学教室助教授　井上美津子）
●「フィンランド歯科事情」
―児童・生徒の歯科保健管理とキシリトール―
（日本歯科大学歯学部衛生学教室助教授　福田雅臣）
●「学校歯科保健の基本的な諸問題について」平成12年度ブロック別
学校歯科医研修会より　（国際武道大学大学院教授　猪股俊二）
●「自ら進んで健康つくりに励む子」
―歯と口の健康つくりの日常化を目指して―
（葛飾区立清和小学校研究主任　荻原　誠）
（養護教諭　冨永洋子）
●「豊かな人間性を持ち、健やかに21世紀を生きる子どもの育成」
―歯・口の健康つくりを緒にして―
（狛江市立狛江第八小学校研究推進委員長　富田逸夫）
（研究推進副委員長　谷田部晴男）
（養護教諭　原口静子）
●簡単統計学マニュアル⑵これがホントの最終稿!!
（日本大学医学部公衆衛生学教室助手　新保秀樹）
●平成12年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成12年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成11年度 DMFT）

●表紙
江戸東京博物館

会 誌

[65号] 平成14年３月発行

●表紙
日本科学未来館

●主な記事

●巻頭言 「子供たちに伝えたい平和と健康の大切さ」（会長　西連寺愛憲）
●第35回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「学齢期における小児歯科の諸問題」
（松本歯科大学小児歯科学講座教授　宮沢裕夫）
●平成13年度東京都学校保健研修会（学校歯科医分科会第１日）
「歯周病と生活習慣病」
（日本大学歯学部保存学教室歯周病学講座教授　伊藤公一）
●「学校歯科医の職務」
（東京都教育庁体育部保健給食課歯科保健担当係長　白井淳子）
●平成13年度東京都学校保健研修会（学校歯科医分科会第２日）兼
平成13年度学校保健（学校歯科医）研修会
「学校歯科医とスポーツ歯科医学」
（明海大学歯学部口腔衛生学講座教授　安井利一）
●「小児生活習慣病予防検診の管理区分からみた小・中学生におけるう蝕罹患状況」　―生活習慣病のリスクとう蝕症の関連性についての検討―
（新井真澄、有間英生、猪股正光、岩堀俊雄、鈴木健一郎、鈴木隆男、宮川慎二郎、由井重光、本橋正史*、多摩市養護教諭部会、多摩市学務課、多摩市医師会）　*日本大学歯学部衛生学教室
●平成13年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校
●平成13年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成13年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成12年度 DMFT）

会 誌

[66号] 平成15年３月発行

●表紙
電 力 館

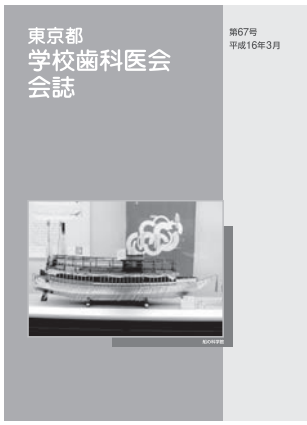
●主な記事

●巻頭言「会誌66号の発刊に寄せて」（会長　西連寺愛憲）
●第36回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「日本の食文化における歯と口のかかわり」
（東京医科歯科大学医歯学総合研究科摂食機能構築学分野教授　大山喬史）
●平成14年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
子供たちの瞳が輝く「歯と健康」の総合的な学習を創る
（大分大学教育福祉科学部教授　住田　実）
●平成14年度ブロック別学校歯科医研修会
「よい生活習慣が健康な歯や口を作るよ!!」のリーフレットの活用について
（日本大学歯学部医療人間科学教室教授　尾崎哲則）
●研究発表
追及し 学び合い 実践できる児童の育成 ～歯・口の健康つくりを通して～
（日野市立平山台小学校　研究主任　植松久美子）
（養護教諭　丸山幸江）
●研究発表
健康つくりに進んで取り組む児童の育成 ～歯・口の健康つくりを通して～
（江東区立南陽小学校教諭　石坂　泰）
（養護教諭　戸田良江）
●投　稿
「学校歯科健診の記録から」～東京都江東区立水神小学校の場合～
（江東区立水神小学校学校歯科医　梶山　進）
●平成14年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校
●平成14年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成14年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成13年度 DMFT）

会 誌

[67号] 平成16年３月発行

●主な記事



●表紙
船の科学館

●巻頭言
「会誌67号の発刊に寄せて」（会長　西連寺愛憲）
●第37回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「学校健診における顎関節健診の課題」
（㈳日本学校歯科医会学術第３委員会委員　宮城正廣）
●平成15年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
「生活習慣形成の支援からみた学校歯科保健」
（日本大学歯学部医療人間学教室教授 日本大学歯学部附属歯科衛生専門学校校長 尾崎哲則）
●平成15年度ブロック別学校歯科医研修会
「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ!!」のリーフレットの活用について　（日本歯科大学歯学部衛生学講座助教授　福田雅臣）
●投　稿
「荏原地区小学校、中学校の児童、生徒の 歯周疾患（歯肉炎）に関するアンケート調査　荏原学校歯科医会」
（東京都品川区立小山台小学校学校歯科医　米田　豊）
●平成15年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校
●平成15年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成15年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成14年度 DMFT）

会 誌

[68号] 平成17年３月発行

●主な記事

●表紙
東京都葛西
臨海水族園

●巻頭言「会誌68号の発刊にあたって」（会長　西連寺愛憲）
●第38回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「歯の保健指導の手引き」改訂に伴う解説
（日本大学歯学部歯周病学講座教授　伊藤公一）
●平成16年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
「学校安全と学校歯科医の支援の在り方」
―児童生徒等の安全意識の向上に向けて―
（明海大学歯学部歯学部長口腔衛生学講座教授　安井利一）
●平成16年度ブロック別学校歯科医研修会
「学校歯科医が行う総合的な学習の時間に対応する講話例」の活用について
（日本歯科大学歯学部衛生学講座助教授　福田雅臣）
●研究発表
「自らの健康に関心をもち、進んで実践する子どもの育成」
～歯と口からひろがる健康つくり～
（東京都大田区立池上第二小学校研究主任　坂木啓一）
（養護教諭　宮腰由美、小澤理恵）
●研究発表
「すこやかな心と体つくりに取り組む子の育成」
～歯・口の健康つくりを通して～
（東京都足立区立西保木間小学校教諭　吉村庸子）
（養護教諭　佐藤諒子）
●平成16年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校
●平成16年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成16年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成15年度 DMFT）

会 誌

［69号］ 平成18年３月発行

●表紙
東京都夢の島
熱帯植物館

●主な記事

●巻頭言
「会誌69号の発刊にあたって」（会長　西連寺愛憲）
●第39回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「これからの学校保健の展望　―学校歯科保健への期待―」
（東京大学大学院教育学研究科総合教育科学専攻 身体教育コース健康教育学分野教授 衛藤　隆）
●平成17年度東京都学校保健研修会分科会兼平成17年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』について
（明海大学歯学部歯学部長社会健康科学講座口腔衛生学分野教授　安井利一）
●学術研究委員会発表
「学校歯科医が行う総合的な学習の時間に対応する講話例」の活用状況に関するアンケート調査
●投　稿
生活習慣からみた歯・口の健康つくり
―むし歯発生とむし歯予測検査法との関連―
（練馬区学校歯科医会　望月兵衛）
●平成17年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校
●平成17年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成17年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成16年度 DMFT）

会 誌

［70号］ 平成19年３月発行

●表紙
JRA 競馬博物館

●主な記事

●巻頭言「ますます重要となる広報活動」（会長　櫻井善忠）
●第40回東京都学校歯科保健研究大会特別講演
「子育て支援と学校歯科医」―子ども虐待の問題を中心に―
（社会福祉法人　子どもの虐待防止センター評議員とよたまこころの診療所長
精神科医　鷲山拓男）
●平成18年度学校歯科保健（学校歯科医）研修会
学校歯科保健の教育と管理の話題から
（明海大学歯学部歯学部長　社会健康科学講座口腔衛生学分野教授　安井利一）
●平成18年度ブロック別学校歯科医研修会
「学校における歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」について
（日本歯科大学東京短期大学歯科衛生学科長教授　福田雅臣）
●研究発表
平成17･18年度「生活習慣病予防等を目指した歯･口の健康つくり」
調査研究事業実施校（文部科学省委嘱）研究発表
「自ら生活習慣を見直し健康な生活習慣を実践できる生徒の育成」
～歯肉炎予防の保健教育を通して～
（エンカレッジスクール 東京都立足立東高等学校研究主任 西川路由紀子）
（養護教諭　井出知子）
●投　稿　平成16年度～平成18年度「歯・口の健康づくり推進事業」報告①
（東京都立大泉養護学校　歯・口の健康づくり推進委員会）
●投　稿　平成16年度～平成18年度「歯・口の健康づくり推進事業」報告②
（東京都立大塚ろう学校　品川分教室）
●平成18年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校
●平成18年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表
●平成18年度「歯の作文」優秀作品
●東京都の学校保健統計（平成17年度 DMFT）

会 誌

［71号］ 平成20年３月発行

●表紙
印刷博物館

●主な記事

●巻頭言
「会誌の特性を生かした編集を目指して」（会長　櫻井善忠）

●平成19年度学校保健（学校歯科医）研修会
学校歯科保健の発展のために　―学校歯科医に期待すること―
（東京都教職員研修センター研修部授業力向上課研修指導員　木暮義弘）

●研究発表
「自らの健康に関心をもち、進んで実践する子どもの育成をめざして」
～歯・口の健康づくりを通して～
文部科学大臣表彰受賞校
（第46回日本学校歯科保健優良校表彰最優秀賞）
（東京都北区立第三岩淵小学校養護教諭　今野晴子）
（学校歯科医　森永和明）
（ＰＴＡ代表　木村香織）

●平成19年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校

●平成19年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表

●平成19年度「歯の作文」優秀作品

●東京都の学校保健統計（平成18年度 DMFT）

広 報

〈57号〉 平成11年５月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　十三大都市学校保健協議会
執行部からの手紙
各種大会日程

〈58号〉 平成11年９月発行

表　　紙　歯科医学教育発祥の地
主な記事　全身バランスから顎関節を考える
ワークショップ参加記

〈59号〉 平成11年11月発行

表　　紙　青梅地名発祥の地
主な記事　ブロック別学校歯科医研修会参加記
優良校表彰応募･作文募集･応募状況
日学歯大会報告
第34回都学歯大会予告

広 報

〈60号〉平成12年２月発行

表　　紙　寄席発祥の地
主な記事　第34回都学歯大会
（創立50周年・法人化20周年記念大会）

〈61号〉平成12年５月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　会長挨拶
優良校表彰応募・作文募集
事業計画・職務分掌・新役員
いま　教育現場が変わる
（生田）
各種大会日程

〈62号〉平成12年８月発行

表　　紙　小松菜ゆかりの里
主な記事　学術委員会と学術研究委員会　委員の抱負
第35回都学歯大会予告
貸出リスト
ブロック別研修会日程

〈63号〉平成12年12月発行

表　　紙　看護婦教育所創設之地
主な記事　ブロック別学校歯科医研修会参加記
第35回都学歯大会予告

〈64号〉平成13年２月発行

表　　紙　講道館柔道発祥の地
主な記事　西連寺会長挨拶
第64回日学歯大会報告
都学歯の半世紀

〈65号〉平成13年５月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　第35回都学歯大会
総合学習の幕開け「中学生の歯科体験学習を受け入れて」（生田）
全欧に評価された日学歯方式の図画持参登壇

広 報

〈66号〉平成13年９月発行

表　　紙　葛飾区セルロイド工業発祥の地

主な記事　学校歯科保健アジア会議参加記
東京都学校保健研修会報告
学校歯科保健 CD の活用

〈67号〉平成13年11月発行

表　　紙　開拓史仮学校跡

主な記事　守ろうわたしの健康
ワークショップ参加記
第36回都学歯大会予告

〈68号〉平成14年３月発行

表　　紙　○○銀座発祥の地

主な記事　学校医制度の Q & A
第36回都学歯大会写真集
都学歯貸出し用　ビデオ・スライド・CD-ROMおよび出版物一覧

〈69号〉平成14年５月発行

表　　紙　ポスター

主な記事　西連寺会長挨拶
優良校表彰応募・作文募集
執務記録
各種大会日程
ブロック別研修会日程

〈70号〉平成14年９月発行

表　　紙　近代硝子工業発祥の地

主な記事　「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ！」のリーフレットを有効に使うためにブラッシング指導　杉並区での新しい対応
Ｅメールのお知らせ

〈71号〉平成14年12月発行

表　　紙　講談発祥の地

主な記事　私の夢・歯医者さんになりたい
第37回都学歯大会予告
歯科医の35％が女性（ウィーン）

広 報

〈72号〉平成15年３月発行

表　　紙　日本近代初等教育発祥の地
主な記事　第37回都学歯大会
各種大会日程

〈73号〉平成15年５月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　学校歯科医アンケート結果報告書
優良校表彰の募集
口腔保健指導……杉並区
ブロック別研修会日程

〈74号〉平成15年９月発行

表　　紙　国産マッチ製造発祥の地
主な記事　探針の取り扱い
学校歯科医手帳
優秀校調査票の分析
ブロック別研修会日程
山岳部や地方で行う ART システムとは（タイ王国）

〈75号〉平成15年12月発行

表　　紙　精製糖工業発祥の地
主な記事　都学歯貸出し用　ビデオ・スライド・CD-ROMおよび出版物一覧
全日本優良校受賞して
第38回都学歯大会予告

〈76号〉平成16年３月発行

表　　紙　練馬大根の碑
主な記事　第38回都学歯大会
デンタルセラピスト養成で学校歯科のう蝕を減少（シドニー）
各種大会日程

〈77号〉平成16年６月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　会長挨拶
優良校表彰応募・作文募集
事業計画・職務分掌・新役員
執務記録
ブロック別研修会日程

広 報

〈78号〉平成16年９月発行

表　　紙　化学肥料創業記念の碑
主な記事　口腔保健指導その後……杉並区
口の中をケガしたときの緊急処置のポスター……練馬区

〈79号〉平成16年12月発行

表　　紙　招き猫発祥の地
主な記事　№1といえる子どもを育てる
学術研究委員会に参加して
第39回都学歯大会予告
第３回学校歯科保健アジア大会　台湾にて開催

〈80号〉平成17年３月発行

表　　紙　家庭教師センター発祥の地
主な記事　第39回都学歯大会
探針使用について
日本の学校歯科保健と世界

〈81号〉平成17年６月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　学術研究委員会報告
優良校表彰応募・作文募集
執務記録（別紙）
新役員挨拶
各種大会日程
ブロック別研修会日程

〈82号〉平成17年９月発行

表　　紙　ソメイヨシノ発祥の地
主な記事　学校における歯科保健活動の実際
「健康はむし歯予防から―むし歯予防は予防医学の第一歩―」に参加して

〈83号〉平成17年12月発行

表　　紙　近代ボウリング発祥の地
主な記事　ホームページ開設
第40回都学歯大会予告

広 報

〈84号〉平成18年３月発行

表　　紙　日本野球発祥の地
主な記事　第40回都学歯大会

〈85号〉平成18年６月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　櫻井・新会長挨拶
優良校表彰応募・作文募集
ブロック別研修会日程
事業計画・職務分掌・新役員挨拶

〈86号〉平成18年９月発行

表　　紙　日本羊毛工業発祥の地
主な記事　執行部からの手紙
学校における歯・口の安全
外傷予防と発生時の対応
学校歯科保健調査研究事業
連絡協議会に出席して
ブロック別研修会日程

〈87号〉平成18年12月発行

表　　紙　駅伝発祥の地
主な記事　多摩市学校保健会が取り組む新規事業に向けて行われた「給食後の歯磨きを実施している小中学校に対するアンケート調査」
執行部からの手紙
「給食後の歯磨きを実施している小中学校に対するアンケート調査」
第41回都学歯大会予告

〈88号〉平成19年３月発行

表　　紙　芸者発祥の地
主な記事　第41回都学歯大会
執行部からの手紙

〈89号〉平成19年６月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　学校内での歯の事故－Ⅰ－
都学歯ホームページをご活用ください
優良校表彰応募・作文募集
執行部からの手紙
各種大会日程
ブロック別研修会日程

広報

〈90号〉平成19年10月発行

表　　紙　伝染病研究発祥の地
主な記事　学校内での歯の事故－Ⅱ－
生徒自身が手鏡を用いて行う自己歯科健康診断の試み
執行部からの手紙
第４回学校歯科保健アジア会議報告
第42回都学歯大会予告

〈91号〉平成20年３月発行

表　　紙　日本赤十字社発祥の地
主な記事　第42回都学歯大会
日野市一斉歯みがきウィーク
学校内での歯の事故－Ⅲ－
平成19年度アンケート調査の一部ご報告

〈92号〉平成20年６月発行

表　　紙　ポスター
主な記事　櫻井会長挨拶
優良校表彰応募・作文募集
平成20年度事業計画・職務分掌・新役員・事務局紹介
学校歯科保健活動とその展望
第１回東京都城北地区学校歯科医会連絡協議会
各種大会日程
ブロック別研修会日程

〈93号〉平成20年11月発行

表　　紙　葛西ばやし発祥の地
主な記事　学校管理下における歯・口のけが防止必携
一連の流れを使った学校歯科保健活動の試み
各種委員会
第43回都学歯大会予告

〈94号〉平成21年３月発行

表　　紙　板紙発祥の地
主な記事　第43回都学歯大会
（創立60周年・法人化30周年記念大会・式典・祝賀会）
平成20年度学校保健（学校歯科医）研修会でのCO・GOへの主なご要望とご意見への回答

東京都学校歯科医会ホームページ

http : //www.tasd.or.jp

東京都学校歯科医会では平成18年１月からインターネットにホームページを開設しました。URL（アドレス）は http : //www.tasd.or.jp ですが，Yahoo！や Google などの検索サイトで「**東京都学校歯科医会**」と検索していただくことで簡単に開くことができます。

ホームページの Top ページをひらくと（**図１**）の子どもが４人手をつないでいる画面が出てきます。画面上部にはそれぞれの内容のページへのリンクボタンがありますが，子どもの足元を拡大したのが（**図２**）です。「挨拶」「組織」「広報」「学校保健統計／Q&A」「リンク」「会員」と６項目が書かれています。そこにマウスポインタ（矢印）を近づけると，それぞれの内容の概略が表示されます。左から５つ（「挨拶」から「リンク」まで）は一般の方も閲覧が可能ですが，「会員」については会員向け内容で，ユーザー名とパスワードを入力しなければ，内容を閲覧することができません。

（図１）

（図２）

（図３）

挨　拶

会長の一般向けの挨拶が掲載されています。

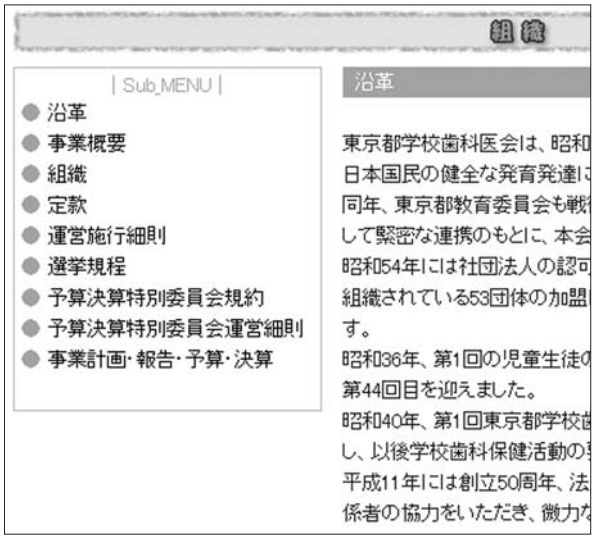
組　織

組織のページ（**図３**）の左上の Sub MENU（**図４**）を見ていただくとわかる通り，「沿革」「事業概要」「組織」「定款」「運営施行細則」「選挙規定」「予算決算特別委員会規約・運営細則」「事業計画・報告・予算・決算」が掲載されています。

Sub　MENU の中の項目をクリックすると，それぞれの内容が表示されるようになっています。特に「組織」の中には地区の学校歯科医会名が掲載されていますし，ホームページをお持ちの学校歯科医会にはリンクをしています。もし，ホームページをお持ちでリンクの貼られていない地区学校歯科医会がございましたら，事務局までご連絡を頂くようお願いいたします。また，今後，地区学校歯科医会のホームページを立ち上げられた際には，ご一報いただきますようお願いいたします。

広　報

広報には「各種大会案内」「東京都学校歯科保健優良校表彰」「歯の作文（募集要項／表彰者／応募者）」「歯の作文（作品）」「表彰関係（歯科医



（図４）

（図５）

の表彰)」をそれぞれ掲載しています。

組織のページと同じように，左上の Sub MENU があり，それをクリックするとそれぞれの内容が表示されます。

１）各種大会案内

年間を通しての大会・研修会の予定を掲載しています。それぞれの大会・研修会名をクリックすると，その詳細が表示されます。詳細未定の大会なども，決定次第，順次掲載しています。

２）東京都学校歯科保健優良校表彰

募集要項と平成16年度からの授賞校の一覧を掲載しています。

３）歯の作文（募集要項／表彰者／応募者）

募集要項と平成16年度からの表彰者と応募者の一覧を掲載しています。

４）歯の作文（作品）

平成16年度からの最優秀入選者と優秀入選者の作品を掲載しています。

５）表彰関係（歯科医の表彰）

平成16年度からの受賞された歯科医師の一覧を掲載しています。

学校保健統計／Ｑ＆Ａ

平成13年度からの学校保健統計を掲載しています。一般向けの学校歯科に関する Q&A を掲載しました。今後，徐々に内容を追加する予定です。

リンク

日本学校歯科医会や加盟地区団体等の主だったリンク先を掲載しました。

会　員

会員ページをクリックすると（図５）のようにユーザー名とパスワードの確認があります。それを入力しなければ会員ページを閲覧することが出来ません。

会員ページには「What's New」「都学歯発行物（ダウンロード)」「会務報告」「評議員会・総会報告」「学校歯科医の勤務についての Q&A」「委員会等名簿」を掲載しました。

「会員掲示板」では会員向けの最新の情報を掲載しています。

「都学歯発行物」では過去の都学歯発行物の一覧で現在残部のあるものを掲載しました。また，一部は PDF 形式のファイルに変換したものを無料でダウンロードすることができますので，新任で資料のない先生方や，歯科講話にパソコンを利用する場合等，有効に活用していただけます。過去の発行物は随時ダウンロードできるようにファイル化を進めています。また，有償の発行物は残部が少なくなっていますのでご注意下さい。購入については事務局にお問い合わせ下さい。また，このページでは学校歯科医執務記録等もダウンロードできます。

「学校歯科医の勤務についての Q&A」では，学校医の制度や勤務等についての，ちょっとした疑問について解説しています。

都学歯のホームページを各担当校の校長，養護教諭に是非ご紹介下さい。優良校表彰や歯の作文など，各校の口腔衛生活動の指針や励みとなり，学校と学校歯科医の円滑な意思の疎通を図る助けにもなると思います。

また，都学歯では一般の方の閲覧もさることながら，会員の皆様の活動に役立つような内容のホームページ作りを心がけています。現在，インターネット時代において都学歯としてどのようなホームページが適切であるか，模索しながら作製していますので，ご意見・ご希望等ございましたら，事務局までご一報下さい。

寄 稿

都学歯誕生以前の学校保健概略史

会誌・広報委員会　委員長　**関根　正行**

今年は東京都学校歯科医会創立60周年・法人化30周年の記念大会が開催された。創立以後のことは別稿に譲ることとして、創立以前にはどのようなことがあったか。関連資料をもとに、簡単に振り返ってみようと思う。（読みやすくするために人名の敬称は省略している。）

寺子屋、藩校等で、ばらばらに行われていた国民教育を統一しようと、1872（明治５年）に学制ができて、太政官布達「仰せ出され書」では「立身出世を狙った、功利主義的な知育中心の方針」が示されたが、実際に始動したのは1877（明治10年）の終わりごろだという。この年は「**西南戦争**」のころである。

1878（明治11年）体位向上をめざして「**体操伝習所**」が作られ、師範教育の中に学生衛生の芽生えが始まった。1883（明治16年）「**大日本私立衛生会**」ができ、学校病として近視・クル病・衰弱・頭痛・精神病・伝染病等がとりあげられている。1886（明治19年）尋常師範学校生徒募集の第一条件は「**身体強健**」で、検査医を府県立病院から委嘱することが決められた。**学校医のルーツ**である。

1892（明治25年）三重県の直村善五郎は県内の「**歯牙統計**」として児童の歯の検査結果を発表している。歯科医籍登録者が150人前後の時代であった。

三島通良は、学校衛生の活力検査の中から、脊柱・体格・眼疾・聴力・耳疾・**歯牙**を加えることを提案し、1897（明治30年）の改正でとりあげられ、**初めて「歯牙」の検査項目が登場した**。

この年「**学生生徒身体検査規程**」が文部大臣訓令で決められ、①毎年４月と10月に行う。②検査は医師がする。③検査票は10年保存。④メートル法を使う。⑤検査項目で主なものは、脊柱・体格・視力・聴力・**歯牙はその善悪、齲歯の数**とある。

1898（明治31年）**勅令「公立学校医設置に関する規定**」が決まり、**公立学校に学校医を置く**ことが決まった。そして翌年1899（明治32年）「**学校医職務規程**」が文部省令で出された。

東京市麹町区（現・千代田区）では、1894（明治27年）に**学校嘱託医を委嘱**していたが、1897（明治30年）区議に当選した中原市五郎は、歯科医師が学校での歯の検査ができるよう区議会にはたらきかけ、学校歯科医を委嘱して歯科検査と治療を行うことになった。しかし文部省は学校医の資格を決めた省令に歯科医は該当しない…とクレームをつけてきた。

中原は、話し合いで「**生徒身体検査臨時補助医員**」という形で委嘱することとし1901（明治34年）区役所から辞令が出た。**正式に小学校で歯科検査がとり上げられた最初**である。これは明治36年ごろまで続く。

麹町区立（現・千代田区）富士見小学校の口腔検査統計表では、う歯について、乳永久歯別・門歯（切歯）・犬歯・小臼歯・大臼歯に分け、疾病には粘膜病・歯齦病・歯槽病・舌病の項目がある。

1906（明治39）年　「**歯科医師法**」が**制定**される。

1907（明治40）年　「**日本聯合歯科医師会**」が誕生したが、地区歯科医師会は15団体しかなく、そのうちの10団体が加盟したと言う。

1913（大正２）年　「学校体操教授要目」制定。日本聯合歯科医会作成の「**歯の衛生**パンフレット」を

中学校、高等女学校に配布した。

1914（大正３）年　日本聯合歯科医会は、ライオン歯磨の寄付金で衛生模型を制作し、それに米国の活動写真フィルム２巻とスライド50枚を輸入し、これを貸し出して、向井喜男を講師に、全国を年間99箇所巡回し講演会を開催した。

1915（大正４）年　府立第三高女（現・駒場高）の校内に**歯科治療施設を開設**した。以後、府立一中（現・日比谷高）、府立四中（現・戸山高）、府立第六高女（現・三田高）等すべて学校からの発案で開設した。

1915（大正４）年　川上為次郎は東京府豊多摩郡中野町立（現・中野区）桃園尋常高等小学校で、**初めて「歯牙別の口腔診査票」**を作成して使用した。

1918（大正７）年　小学校教員のための「第１回口腔衛生講習会」を東京で開催、200名の定員に全国から1000人が応募したと言う。これは第８回まで続いた。

1920（大正９）年　東京市浅草区（現・台東区）歯科医師会が区の委嘱を受けて、補助校医という形で口腔検査を実施。以後1932年までに区内全校に歯科設備を設置。

1920（大正９）年　石原喜久太郎著「**石原学校衛生**」第３章第８に「**学校歯科**」を掲載。

1920（大正９）年　口腔衛生調査委員会に対して日本聯合歯科医師会が諮問した「**歯牙及び口腔検査の方法と統計の方法**」が答申された。

1921（大正10）年　東京市**本郷区**（現・文京区）歯科校医会発足。

1925（大正14）年　東京市本所区（現・墨田区）歯科医師会が「**よい歯の日**」を行う。

1926（昭和元）年　**東京府歯科医師会設立**。

1927（昭和２）年　**東京市学校歯科医会発足**。（会長　高橋直太郎）
「**東京市学校歯科医会会報・第１号**」発刊。

1927（昭和２）年　江川直武著「口腔衛生の理論と実際」発行。

1928（昭和３）年　「**第１回ムシ歯予防デー**」**実施**。

1929（昭和４）年　日本歯科医師会が「口腔診査票」「通知票」の標準を制定し、C_1からC_5の５段階とした。（C_3を有髄歯と無髄歯に分けた）

1929（昭和４）年　東京府布令で**学校歯科医を設置**。

1929（昭和４）年　石川日出鶴丸著「石川生理衛生教科書・口腔衛生に関する教授資料」が発行されたが、著者は歯科医師以外の人である。

1931（昭和６）年　東京府令で**学校歯科医令・幼稚園歯科医令公布**。また６月22日を「**学校歯科医の日**」と制定した。

1931（昭和６）年　「**第１回全国聯合学校歯科医大会**」を芝公園・日赤参考館講堂で開催。日本歯科医師会は「よい歯でよく噛みませう」のスローガンで咀嚼励行運動展開。

1932（昭和７）年　**日本聯合学校歯科医会設立総会を開催**。

1932（昭和７）年　「**学校歯科医職務規定**」が制定され、学校歯科医は法的に位置づけられた。

1933（昭和８）年　国定教科書・国語読本（とくほん）２年生用・巻３の中に、「むしば」という題名の文章が掲載された。当時は口腔衛生を題材にした内容を教科書にとり上げるのは、困難な時代であった。また国定教科書・２年生修身「**カラダヲ　キレイニ**」の文中に「**ハヲヨク　ミガク　ヤウニ**」が入った。

1934（昭和９）年　日本聯合学校歯科医会機関紙「学校歯科衛生」第１号発刊。

1935（昭和10）年　文部省「学校歯科予防処置の範囲」について回答。

1935（昭和10）年　月刊誌「学校歯科」を橋本静雄が創刊したが、のち戦時統制のために63号で廃刊。

1936（昭和11）年　日本聯合学校歯科医会が「学校歯科衛生指針」を編集。内容は歯の解剖、むし歯（む

し歯発生・むし歯から起こる病気・口腔検査の目的・学校歯科医と学校衛生婦等)、むし歯予防（強い歯・よく噛む・食後のうがい・歯みがき等）

1937（昭和12）年　**第７回世界教育会議**を東京で開催。奥村鶴吉が「日本における学校歯科の現況」を発表。

1937（昭和12）年　「**保健所法**」公布。「**学校身体検査規程**」を制定。

1939（昭和14）年　厚生省と文部省が協議して「齲歯予防思想普及に関する通牒」を出す。

1940（昭和15）年　第10回全国学校歯科医大会で「**学童の支持組織病**」をとり上げる。

1941（昭和16）年　**太平洋戦争開戦**。

1941（昭和16）年　小学校を「**国民学校**」**と改称**。学校看護婦は、養護訓導制度により「養護教諭」となる。

1941（昭和16）年　第11回全国学校歯科医大会で、「**学校表彰**」をする。

1941（昭和16）年　橋本静雄が再び「学校歯科研究」と改題して発刊。

1942（昭和17）年　第12回全国学校歯科医大会で、「**大会宣言**」と次回開催地へ「鈴」を引き渡すセレモニー始まる。

1942（昭和17）年　「**口腔の清潔**」が正式に教科目になったが、知識領域ではなく精神運動領域（行動として教育する科目）に位置づけられた。

1943（昭和18）年　戦争のため第13回全国学校歯科医大会（開催地・東京）を最後に中断。

1945（昭和20）年　**太平洋戦争終結**。

1946（昭和21）年　日本聯合学校歯科医会解散。「**日本学校衛生会**」**創立**。

1946（昭和21）年　学校歯科予防施設の振興について通達。

1946（昭和21）年　岡本清纓は「日本歯科評論」に「**学校歯科衛生講座**」を連載開始。

1947（昭和22）年　**教育基本法・学校教育法公布・六三制義務教育実施**（男女共学)。学校体育指導要綱発表。

1947（昭和22）年　厚生省と文部省共同の通牒で「**弗化ソーダ塗布実施要領**」が出る。

1947（昭和22）年　**社団法人　東京都歯科医師会設立**。

1948（昭和23）年　東京都学校歯科巡回自動車設置。これは戦災で衛生室のない小学校が50％、診査器具だけの小学校が25％という実情に、診療セット２基を装備した自動車で巡回診療を開始した。

1948（昭和23）年　東京都教育委員会発足。

1948（昭和23）年　**東京都学校歯科医会発足**。（会長　磯　仙策）

（参考資料）　榊原悠紀田郎著「学校歯科保健史話」＝医歯薬出版株式会社発行
「東京都学校歯科医会会誌　第63号」＝東京都学校歯科医会発行

3．調査・研究・普及活動

○歯・口の健康アンケート調査報告書（平成13年３月）

東京都学校歯科医会の平成11年度事業の一環として、歯・口の健康アンケート調査を行い、その結果を平成13年３月に報告書としてまとめた。これまでもアンケート調査が行われたが、う蝕に対する調査、う蝕の原因糾明等に主眼が置かれており、非定形の表現から健康を目指す教育、指導、監理の施策を導き出していたが、今回は「非う蝕児童はこういう生活習慣でいるから、こうすることが良いのでしょう」という肯定形から入ることにより、新たに取り入れる良い習慣を育むことを目的に調査を行った。

結果報告書では考察も加えて、子ども達の生活習慣を主とした行動変容可能な項目が中心となっており、今後の活動の糧となりうるような内容になっている。さらにこれを踏まえて、次年度には「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ！」のパンフレットを作成することになった。

○学校歯科医アンケート結果報告書（平成15年３月）

平成14年３月に学校・家庭・地域社会が連携して、児童・生徒の心とからだの健康つくりを推進していくため、また学校歯科医の更なる充実を図るために、会員へのアンケート調査を行った。

内容は、勤務している学校種別、在職年数、学校歯科の年令、更に勤務している学校での学校保健委員会の有無、執務記録の記載状況、年間の実務職務、学校行事への参加状況、学校歯科医対象の研修会や講習会への参加状況等である。

各々の項目で集計してグラフを作成した結果、都学歯会員の学校歯科保健活動が非常に熱心に、かつ献身的になされていることが克明に表れていた。

○学校歯科医アンケート結果報告書（平成20年３月）

時代は刻々と変化しており、その時代の変化に適切に対応する必要がある。近年は12歳児のDMF指数の減少に伴い、疾病予防が中心だった学校歯科保健活動は、ヘルスプロモーションへと変換時期を迎えている。

平成18年度のアンケート調査では、回答者の属性や経験年数から始まり、①学校歯科保健活動状況、②歯科検診実施状況、③歯科検診環境、④特別な支援を要する幼児・児童・生徒への対応、⑤保健教育・指導の活動について、設問80項目で行われた。

多くの会員から回答をいただき、実のある結果が得られた。今後の本会の活動及び事業の推進に多大な示唆を与えるものとなっており、会員の協力に感謝をしております。

○よい生活習慣が健康な歯や口を作るよ!!　リーフレット・手引書（平成14年発行）

よい生活習慣が
健康な歯や口をつくるよ!!

歯医者さんは、歯や口ばかりでなく、みんなの心とからだの健康をねがっています。

みんなが元気で健康に育つように、学校にくる歯医者さんがむし歯のない子どもたちの生活を調べました。すると、むし歯のない子どもたちの多くが規則正しい生活をしてきたことがわかりました。

(社)東京都歯科医師会　(社)東京都学校歯科医会

生活のリズム

早寝・早起き

学校が始まる時間は決まっているよね。
夜おそくまで起きていると、
ねむる時間が少なくなり、
朝ねむくて起きられないよ！

ねむる時間はたっぷりとろう

じょうぶで健康なからだになるためには、
ねむる時間をじゅうぶんにとることがとても大切だ。

歯みがき習慣

食べたらみがこう

食事のあとは何をする？
よごれたお皿やおはしを洗うよね？
食べたあとは、よごれた歯もしっかりきちんとみがこうね。

夜寝る前に、歯みがきチェック

グラグラの乳歯に、はえたてのおとなの歯。
みなさんの口の中は、ムシバキンのかくれががいっぱいだ。
夜寝る前に、おうちの人に歯みがきをチェックしてもらおう!
かくれているムシバキンをやっつけてもらおう!

朝ごはんをきちんと食べよう

食事の習慣

「朝ごはんを食べるより、寝ていたい。」こんなことをいって、
朝ごはんを食べないで登校してはいませんか？
お菓子や甘いパンだけを朝ごはんにしていませんか？
朝ごはんは一日の元気のもと。しっかり食べようね！

おやつは、いつ、何を食べているの？

いっしょうけんめいべんきょうしたり、遊んだあとは、
おなかがすくよね？
そんなとき、甘いお菓子やジュースがほしくなるよね。
でも待てよ！ すきなときに、すきなだけ食べていいのかな？
だらだら食べるのはやめようね。

夜寝る前は食べないで

夜ごはんはしっかりと食べて、
寝る前には食べないで！
みなさんがねむると、
ムシバキンは目をさます。
寝る前に食べたおやつが、
ムシバキンのごちそうだ！

保護者の方へ

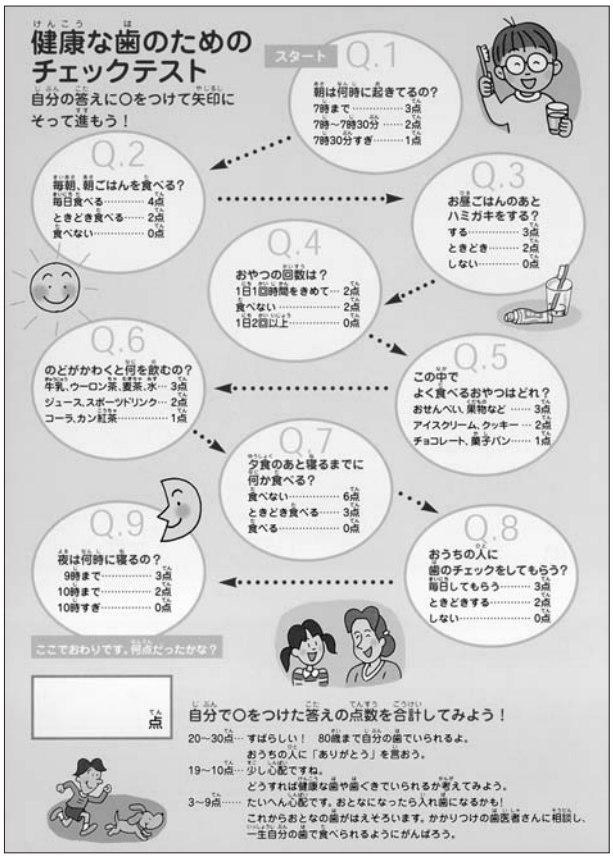
ことのあらわれでしょう。歯みがきの正しい方法については、かかりつけ歯科医にご相談下さい。

[子どもの起床・就寝時間]
就寝時間が早く、起床時間も早い、早寝早起きの子どもにむし歯が少ない傾向が見られます。小学校に入学し、中学、高校と進学するにしたがい、就寝時間の遅延が問題になっています。これは睡眠時間の減少につながり、人間としての生活習慣の基礎ともいえる生活リズムが乱れ、生活の深夜化、朝食の欠食（食べない）、排便習慣などにも影響を及ぼすと思われます。これはむし歯の問題にとどまらず、生活習慣病を起こす可能性として将来の子どもたちの生活に大きな影響を与えるものです。

[歯みがき習慣]
むし歯のない子は、歯みがきの回数、保護者による仕上げ磨きの頻度が高い傾向にあります。こういったことは保護者が子どもの口腔の健康維持にどのように関心をもっているかという

[食習慣]
夕食のあと、寝るまでの間にまた何かを食べる習慣はむし歯のない子のほうがむし歯の子に比べて、明らかに少ない傾向があり、また朝食を食べない習慣はむし歯のない子のほうが少く、間食の回数でもむし歯のない子のほうが少ない傾向がありました。

これらの生活習慣は独立したものではなく、お互いに関係をもっています。歯・口の健康つくりを通して、お子さんの健康的な生活習慣をつくってみましょう。



健康な歯のためのチェックテスト

自分の答えに○をつけて矢印にそって進もう！

スタート Q.1 朝は何時に起きてるの？
7時まで……3点
7時～7時30分……2点
7時30分すぎ……1点

Q.2 毎朝、朝ごはんを食べる？
毎日食べる……4点
ときどき食べる……2点
食べない……0点

Q.3 お昼ごはんのあとハミガキをする？
する……3点
ときどき……2点
しない……0点

Q.4 おやつの回数は？
1日1回時間をきめて……2点
食べない……2点
1日2回以上……0点

Q.5 この中でよく食べるおやつはどれ？
おせんべい、果物など……3点
アイスクリーム、クッキー……2点
チョコレート、菓子パン……1点

Q.6 のどがかわくと何を飲むの？
牛乳、ウーロン茶、麦茶、水……3点
ジュース、スポーツドリンク……2点
コーラ、カン紅茶……1点

Q.7 夕食のあと寝るまでに何か食べる？
食べない……6点
ときどき食べる……3点
食べる……0点

Q.8 おうちの人に歯のチェックをしてもらう？
毎日してもらう……3点
ときどきする……2点
しない……0点

Q.9 夜は何時に寝るの？
9時まで……3点
10時まで……2点
10時すぎ……0点

ここでおわりです。何点だったかな？

点

自分で○をつけた答えの点数を合計してみよう！

20～30点…すばらしい！ 80歳まで自分の歯でいられるよ。
おうちの人に「ありがとう」を言おう。
19～10点…少し心配ですね。
どうすれば健康な歯や歯ぐきでいられるか考えてみよう。
3～9点……たいへん心配です。おとなになったら入れ歯になるかも！
これからおとなの歯がはえそろいます。かかりつけの歯医者さんに相談し、一生自分の歯で食べられるようにがんばろう。

よい生活習慣が
健康な歯や口をつくるよ!!

リーフレットをお使いの先生方・保護者の方へ

㈳東京都歯科医師会　㈳東京都学校歯科医会

リーフレットをお使いの先生方・保護者の方へ

リーフレットの目的と内容

このリーフレットは、子どもたちのむし歯やその他の口の病気を予防することだけではなく、歯と口の健康づくりを通して、子どもたちのより良い生活習慣を形成することを目的として、作成しました。

リーフレットの内容は、平成6年～11年にわたって、東京都内の小学校の新入学児童を対象とし、日常生活や歯と口の健康に対するアンケート調査と歯・口腔の健康診断の結果から得られた調査データをもとに構成されています。

このリーフレットは、小学校3・4年生の児童が自分自身で読みながら使うことを基本として作成していますが、先生方や保護者の方に指導していただくことにより小学校の低学年でも使用できます。

もくじ

リーフレットをお使いの先生方・保護者の方へ
リーフレットの目的と内容 …… 2
1.歯科医師と子どもたちとの関係
表紙ページについて …… 3
2.生活習慣とむし歯の関係
子どもの起床・就寝時間 …… 4
歯みがき習慣 …… 4
食習慣 …… 5
東京都の健康推進プラン21 …… 5
3.健康な歯のためのチェックテスト
生活習慣チェックテスト …… 6
このリーフレットを用いた展開事例
ねらい …… 7
課題づくり …… 7
課題追求 …… 8
問題解決シート …… 8

1.歯科医師と子どもたちとの関係

リーフレットの解説
表紙ページについて

表紙ページについて

学校歯科医や地域の歯科医師は、歯科疾患の治療をするだけでなく、歯や口の病気の予防管理を通して、子どもたちの健康にかかわる生活習慣の形成のお手伝いをすることを望んでいます。学校における健康診断はスクリーニングといって、歯や口の病気に関して「健康」、「経過観察が必要」、「受診が必要」と分け、適切な事後指導を行うことを目的としていますが、さらに個々にあった健康管理をしていくためには、地域で定期的な健康管理を受けることができる「かかりつけ歯科医」をもつことが大切となってきます。子どもの頃から健康に対する自己管理を目指して、地域の医療機関とは「病気の時にだけかかわる関係」から「日常の健康管理を共に行っていく関係」へとシフトしていくことも必要でしょう。

よい生活習慣が
健康な歯や口をつくるよ!!

歯医者さんは、歯や口ばかりでなく、みんなの心とからだの健康をねがっています。

みんなが元気で健康に育つように、学校にくる歯医者さんがむし歯のない子どもたちの生活を調べました。すると、むし歯のない子どもたちの多くが規則正しい生活をしてきたことがわかりました。

2.生活習慣とむし歯の関係

子どもの起床・就寝時間

前述の調査結果では早寝早起きの子どもは、**むし歯のない子**＊より**むし歯のない子**＊のほうが割合が多く、それに対し、就寝時間が遅く、起床時間も遅い子どもは、むし歯のある子の方が割合が多い傾向が見られました。小学校に入学し、学年が上がるにつれて、就寝時間の遅延が問題になってきます。このことは睡眠時間の減少につながり、生活習慣の基礎ともいえる生活リズムも乱れてきます。

生活の深夜化・朝食の欠食・排便習慣などは、生活習慣病を促進する要因として、将来にわたって大きな影響を与えるものと思われます。

朝食時間が短くなったり、起床直後の朝食になったりすると、朝食が甘い菓子パンなどのような、手軽で口当たりがよく、カロリーの多量摂取できるものになりがちです。このような食品は、糖分の量が多く粘着性があり、口の中に残りやすいために、むし歯になりやすい食品とされています。また、噛み応えもなく、食べている時に唾液があまり出ません。そのため、食後には必ず歯みがきが必要となってきますが、時間もないために、朝食後の歯みがきがおろそかになる傾向もあるようです。そのため、むし歯ができやすくなると考えられます。

したがって、時間的余裕をもって、しっかりと子どもたちにバランスの取れた朝食を食べさせることが大切になります。さらに、成長期の子どもたちには、成人以上に睡眠時間を確保することが必要ですから、就寝時間に考慮していく必要もあります。

＊この手引きでは学校健診で小学1年生の全くむし歯なかった子を「**むし歯のない子**」、むし歯の経験（治療済みを含む）のある子を「**むし歯のある子**」と標記しました。

歯みがき習慣

むし歯のない子は、歯みがきや、保護者の方による仕上げみがきの頻度が高い傾向にあります。また歯みがきをいつするかについては、むし歯のない子とある子では、昼食後の歯みがきに差が見られました。これは単に歯みがき回数、仕上げみがきの頻度の問題ではなく、保護者が子どもの歯・口の健康維持にどのように関心を持っているかということであると考えられます。

就学時に家庭での食後の歯みがき習慣ができているということは、保護者が子どもの口腔衛生状態に関心をもち、子どもの生活習慣形成の一部として歯みがきが定着するような実践をしているということでしょう。

また、保護者による仕上げみがきは、次のような重要性があります。ひとつには、子どもが小学校3・4年生になるまでは歯みがきの技術が十分でないため、どうしてもみがき残しが多いのが現状で、保護者による仕上げみがきが必要となってくるのです。また、仕上げみがきの習慣があることは、その保護者の子どもの口や歯への関心が高いことがうかがわれます。

リーフレットの解説

内側両開きページについて

食 習 慣

夕食後の再食（もう一度食品を食べる）についてみますと、むし歯のない子のほうが、むし歯のある子に比べて、明らかに再食の傾向が少ないことがわかっています。再食するということは、食品が口の中に存在する時間が多くなるということであり、むし歯の危険性を高めます。また、多くの場合、再食後子どもは満腹感により比較的すぐに眠気を催し、十分な歯みがきをする時間が取れなく、そのまま寝入ってしまいがちです。このため、口の中に食べたばかりの食品が残り、極めてむし歯のできやすい状況になります。一方、再食は、肥満傾向を促す危険性ももっています。

また、むし歯のない子のほうが、しっかり朝食をとっている傾向が出ています。これは、夜の再食や夜更しの習慣が少ないからだと考えられます。

やはり、子どもの健康づくりから考えて、規則正しい食習慣が必要です。このように、夕食後に再食するということと、朝食をとらないことは、就寝時間、起床時間にも関係があり、生活習慣全体にかかわってくる問題と考えられます。

さらに、間食についてみても、むし歯のない子のほうが、間食の回数が少ない傾向がみられました。これは、今までの多くの研究報告と同様の結果で、むし歯は、とった砂糖の量よりも、食べた回数に依存していることによるものです。間食の回数としては1回であっても、「だらだら食い」は、実際は多数回食べているのと同様のこととなります。無意識のうちに、だらだら食いになっていることも多いので、気をつけたいものです。

東京都の健康推進プラン21

東京都衛生局（平成13年10月）

東京都では、都民の健康づくりを推進するために、さまざまな分野で健康づくりの目標を定めています。この中には、歯と口の健康づくりもあります。ここでは、小学校の子どもたちにかかわりのある目標をあげてみました。

歯・口の健康状態

永久歯のう歯のない子どもの割合	6歳　95%以上（88.5%） 9歳　75%以上（57.1%） 12歳　50%以上（24.9%）
12歳における一人平均う歯数	12歳　1.3歯以下（2.6歯）
12歳における歯肉に炎症所見の認められる子どもの割合	12歳　10%以下（13.5%）

歯・口に関する健康づくりの習慣

週1回以上、子どもの歯と口腔を観察している保護者の割合	小学校低学年　90%以上（6歳　65.5%）
月1回以上、歯や歯肉の自己観察をしている子どもの割合	小学校高学年　90%以上（9歳　68.5%）
定期健診や予防処置をしてくれる「かかりつけ歯科医」をもつ子どもの割合	5歳、9歳、12歳　90%以上 （5歳65.3%、9歳73.9%、12歳53.6%）
甘味食品をほぼ毎日食べる子どもの割合	5歳、9歳　減らす （5歳35.2%、9歳23.9%）
甘味飲料をほぼ毎日飲む子どもの割合	5歳、9歳　減らす （5歳27.9%、9歳22.8%）

注：9歳は小学校第4学年、12歳は中学校第1学年のデータです。なお、（　）は現状値です。

3.健康な歯のためのチェックテスト

生活習慣チェックテスト

子どもたちが自分で、自分の生活習慣の状況を知るために作成されたチェックテストです。

Q1～Q9まで、一日の生活にしたがって、問題が作られています。

Q1、Q2：前章の【子どもの起床・就寝時間】を参照してください。

Q3：昼食後の歯みがきに効果があるというよりも、食後の歯みがき習慣の家庭として考えてよいと思います。学校・その他の場所では、設備などの関係で、昼食後の歯みがきのしにくい所もありますので、できるチャンスがあれば実行していくのが望ましいと思われます。前章の【歯みがき習慣】を参照してください。

Q4：前章の【食習慣】を参照してください。

ここでいう、おやつは「甘いもの」を食べることだけではなく、補食（食事だけでは足らず、栄養補給的な意味のある間食、たとえばおにぎりなど）も含めた回数として考えてください。

Q5：おやつの種類を聞いています。せんべいや果物は、比較的糖分が少なく、口に残りにくい食品です。また、アイスクリームなどは、多少の糖分があっても、口には残りにくい食品です。一方、チョコレートやキャンディーは、糖分が多いだけでなく、いつまでも口の中に残ります。そのために、むし歯になりやすい食品と思えます。また、先に述べた調査でも、菓子パンをよく食べる子どもに、むし歯の多い傾向がみられました。「どれも、食べない」という、子どもが出てくるかもしれませんが、そんな時は、「どんなものを食べるの？」と、聞いてください。そしてこの場合のキーワードは、「糖分の多さ」と「口の中に残る時間」です。その食品を下に示す表「菓子の種類によるむし歯のなりやすさ」に照らしあわせて下さい。

Q6：飲み物についてですが、こちらも先ほどのおやつと同様のことが言えます。糖分の多い飲み物は、むし歯になりやすく、糖分のないものが望ましい飲み物になります。ジュースは、天然果汁といってもその中に糖分を5～10%程度含んでいますし、スポーツドリンクのほとんどは、カロリー補給の意味もあって、多いものでは糖分を10%程度含んでいます。コーラ飲料は、4～5%の糖分も含んでいる（ダイエットタイプは含んでいません。）うえに刺激や清涼感を与えるために「リン酸」が入っています。このリン酸が、直接的に歯を溶かします。また、紅茶飲料は、多くの場合、糖分が添加されており、しかもレモン味などによってその甘味が隠されています。そのため、甘さ控えめでも2～3%の糖分を含んでいます。今回の調査でも、牛乳や水を飲んでいる子どもたちのむし歯は少なく、紅茶飲料や炭酸飲料を飲んでいる子どもたちにむし歯が多い傾向がみられました。なお、炭酸飲料のむし歯との関連は、そこに含まれている糖分が多いこと、さらに炭酸以外の酸（サイダー類などはクエン酸が入っています）による直接的な歯を溶かす影響もあわせて考えられます。

Q7：前章の【食習慣】を参照してください。

Q8：前章の【歯みがき習慣】を参照してください。

Q9：前章の【子どもの起床・就寝時間】を参照してください。

就寝時間についての質問ですが、この基準は小学校3年生を目安に設定しました。そのため、低学年ではこのことを考慮してください。内容については、すでに解説したとおりです。

菓子の種類によるむし歯のなりやすさ

菓子に含まれる糖類の性質		菓子の作用時間の性質		菓子の例
ブラークをつくる能力	酸をつくる能力	食べるのにかかる時間	飲み込んだあとに口に残る時間	
高	高	中	高	トフィー、キャラメル、ヌガー
高	高	高	低	キャンディー、ガム
高	高	低	高	カステラ、ビスケット、羊羹
高	高	低	中	まんじゅう、チョコレート
高	高	低	低	ケーキ、ジャム、ゼリー
中	中	低	低	アイスクリーム
低	低	低	中	ポテトチップ、せんべい

リーフレットの解説

裏表紙について

《講評について》

ここでの点数別の評価で大切なことは、結果が何点であったかということよりも、このチェックテストを通して子どもたちの生活習慣を見直すことにあります。

【20～30点】自己管理もきることながら、保護者の方の努力のたまものです。このことについて、子どもたちには、おうちの人にも感謝してもらいたいと思います。このまま、よい生活習慣が定着すれば、『8020』（80歳まで20本の歯を保持し、生涯自分の歯で食べようという歯科の健康目標）も可能であろうということです。

【10～19点】むし歯や生活習慣病になりやすい、心配な状態になりつつあります。このゲームを通して、よき生活習慣の形成について考えていくチャンスになれば幸いです。

【3～9点】今一度生活習慣を見直す必要があります。その際、歯科的な課題を抱えていることもあり、「かかりつけの歯科医」との相談も必要であることを想定してこのような表現となっています。

このリーフレットを用いた展開事例

ね ら い

むし歯をつくらないためには、ただ単に歯みがきをするだけでなく、よりよい生活習慣をつくることが大切であることを理解できるようにする。

事前準備：本リーフレット、問題解決シート（8ページ参照）、問題提起のための模造紙

課題づくり

1 むし歯にならない生活習慣をみつける

リーフレットを使って、どのような生活の仕方がむし歯になりにくいのか、各自で項目を探させて、問題解決シートに書かせる。（場合によっては、グループでも可）

2 担任から問題提起する

「Aさん」と「Bさん」は、なかのよいお友だちです。

春、2人は学校で歯・口のけんこうしんだんをうけました。

けんこうしんだんが終わってから、Aさんは「ぼくむし歯なかったよ。」といいました。Bさんは「ぼくむし歯があった。」といいました。

ふたりは、毎日歯みがきをしています。それでも、Aさんにはむし歯がなく、Bさんはむし歯ができてしまいました。どうしてかな？

《歯みがき以外にもむし歯をつくらないための何かがあることを気づかせる》

このリーフレットを用いた展開事例

課 題 追 求

3 二人の生活状況について、どこに違いがあるのか考えさせる

Aさんはタコはんのあと、学校の宿題をして、歯みがきをして、決まった時間にねます。朝もすっきり目がさめます。朝ごはんもおいしく食べられます。

Bさんはテレビゲームにむちゅうです。夕ごはんのあと、ポテトチップスとジュースを食べながら、夜おそくまでゲームにはまっています。ねる前の歯みがきもいいかげんになりました。朝もねむくてなかなかおきられません。朝ごはんも食べずに学校に行くことがふえました。

二人の生活のちがいはどこにあるのでしょうか？

問題解決シートの「むし歯になりにくい生活しゅうかん」の欄と比較させながら、Aさん、Bさんの欄にコメントを書かせる。その際、以下の5項目を参考になるように、アドバイスをしていく。

1）ねる時間はどうですか
2）起きる時間はどうですか
3）夕ごはん後の口の中はどうなっているでしょうか
4）朝ごはんはどうだろう
5）そのほか気がついたことがありますか

《このような、生活習慣がむし歯と関連があることを学習させる》

まとめ

4 具体的に望ましい生活習慣を明示し、理解させる

Aさんに、むし歯ができたわけがわかりましたか。

むし歯をつくらないで、歯と口の健康を守るには、

1 早く寝て、早く起きる習慣をつくる。
2 歯みがきの習慣、特に寝る前と、昼ごはんの後の歯みがきをきちんとする。
3 おやつは、だらだらと食べない。回数を決める、食べ物の種類を考える。
4 朝食をきちんと食べる。
5 夕食後は、なにも食べない習慣をつくる。

という、規則正しい生活習慣を身につけることが大切です。

《望ましい生活習慣を理解させるとともに、現在の自分の生活習慣について振り返る》

問題解決シート

むし歯になりにくい生活しゅうかんをさがす　ワークシート

むし歯になりにくい生活しゅうかん	Aさん	Bさん
①		
②		
③		
④		
⑤		

○学校歯科医のむし歯ハイリスク児へのかかわり（平成15年発行）

学校歯科医の むし歯ハイリスク児への かかわり

放置されている重度のむし歯を持っている児童たちのために

（社）東京都学校歯科医会は、平成14年度の（社）東京都歯科医師会の「児童虐待対策実態調査」に協力しました。この調査から歯科医師が歯科健康診断に際し、子どもを取り巻く環境を考慮する視点の重要性を再確認し、児童虐待防止の早期発見に有用な可能性が示唆されました。

平成12年度に制定された「児童虐待の防止等に関する法律」では告知の義務があります。児童生徒にかかわる学校歯科医は、毎年、定期健康診断や臨時健診などにより、その機会が巡って来る可能性があります。

そこで、東京都学校歯科医会は、「学校歯科医の職務」に照らして、「学校歯科医のむし歯ハイリスク児へのかかわり」に対して、以下のように提案します。

社団法人　東京都学校歯科医会

定期健康診断や臨時健診で 経時的に放置された むし歯ハイリスク児を発見したら…

健診した児童生徒の中で、多数歯にわたり放置されている重度のむし歯を発見したら、先ず、児童生徒健康診断票（歯・口腔）に目を通し、過去の状況を学年を追って調べて見ましょう。その時に、養護教諭に受診状況を確認すると良いでしょう。

視　点

- 学校生活や家庭における生活が円滑に行えているかどうか。
- その児童が歯科受診に対し「恐怖心」を持っていないか。
- 家庭の環境上、やむを得なかったのか。
- 学校において今後どのように関われるのか。

担任教諭や養護教諭にその歯科所見をお話し、情報交換しましょう。

ポイント

1. 痛みを伴うか？ 学習に影響があるか？
2. 給食をうまく摂れるか？
3. 運動能力に影響があるか？
4. 今後の学校生活に影響があるか？

学校歯科医の職務としては、先ず、その児童生徒（個）に対する対応を考えるべきでしょう。

1　健康相談

健康相談には2つのタイプがある。1つは健康診断相談型といわれるタイプで、健康診断の結果に基づいて、学校医や学校歯科医が児童生徒、保護者に現状をよく説明し、学校と家庭との協力によって、その児童生徒が健康を保持できるように指導するものである。他のタイプは保健相談型といわれるもので、児童生徒が悩んでいる問題について保護者や学級担任等も交えて相談するものである。これらはいずれも学校で行われるが、養護教諭が健康相談の窓口となっている場合が多い。

学校歯科保健に関して健康相談になる事項は、不正咬合の治療、歯科治療をいやがる者の相談、中学校・高等学校生徒では前歯の着色やその補綴、口臭などの相談がある。また、歯の不潔な者で日常生活と関わりが深く、歯科保健の立場から家庭の協力を必要とすると考えられるような場合には、当該児童生徒とその保護者も交えて相談することも良い。

（東京都学校歯科医会「学校歯科医手帳」より）

2　個別指導

健康診断後の事後措置として指導を要する者には、通常は学級担任や保健主事、養護教諭等の学校関係者で指導できるが、種々な事情で適切な指導が実施できないような場合は、学校歯科医が学校に出向いて、その児童（生徒）に対して保健指導を実施する。

この他に歯科保健上の問題があるような児童生徒としては次のような者が該当する。

- 歯科治療に恐怖を抱き、再三の治療勧告に対しても受診しない者。
- 学校でたびたび歯痛を起こす者。
- プクプクうがいのできない者。
- 口の周辺の不良な習癖のある者。
- 口臭のある者。

（東京都学校歯科医会「学校歯科医手帳」より）

学校教職員（担任教諭、養護教諭）のいろいろな情報と合致して、家庭の環境が劣悪（いわゆる貧困、無知、ネグレクトなど）だと判断された場合、どうするか？

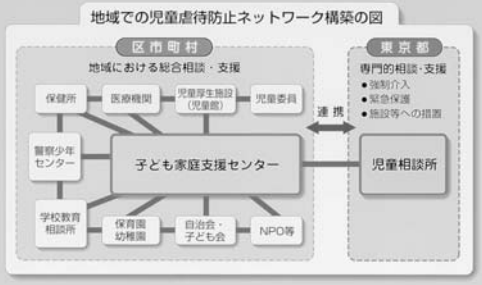
＊ 学校歯科医は、情報提供者の一人です。最終的に判断し、対応を図るのは各学校の校長です。

＊ 「児童虐待の防止等に関する法律」によれば、歯科医師には告知の義務があることを忘れず、学校歯科医は、以上のような視点を持って情報提供しましょう。

地域では区市町村の子ども支援センター等が中心となって、学校、病院、警察など地域の関係者が連携して虐待防止に取り組んでいます。

東京都は、現在、区市町村児童虐待防止ネットワーク事業を進めており、多くの地域で虐待の予防・防止のネットワークが構築されてきています。

地域での児童虐待防止ネットワーク構築の図



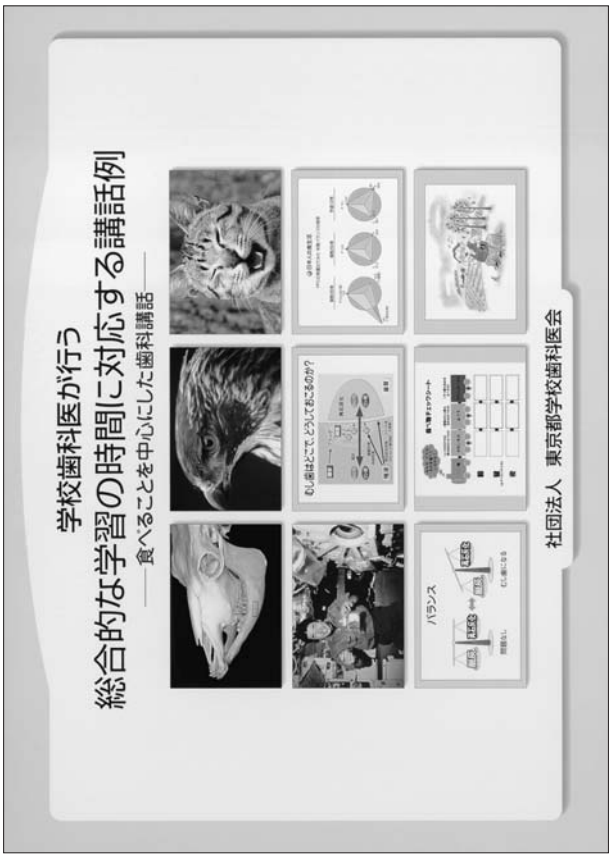
■児童相談所における虐待相談処理件数

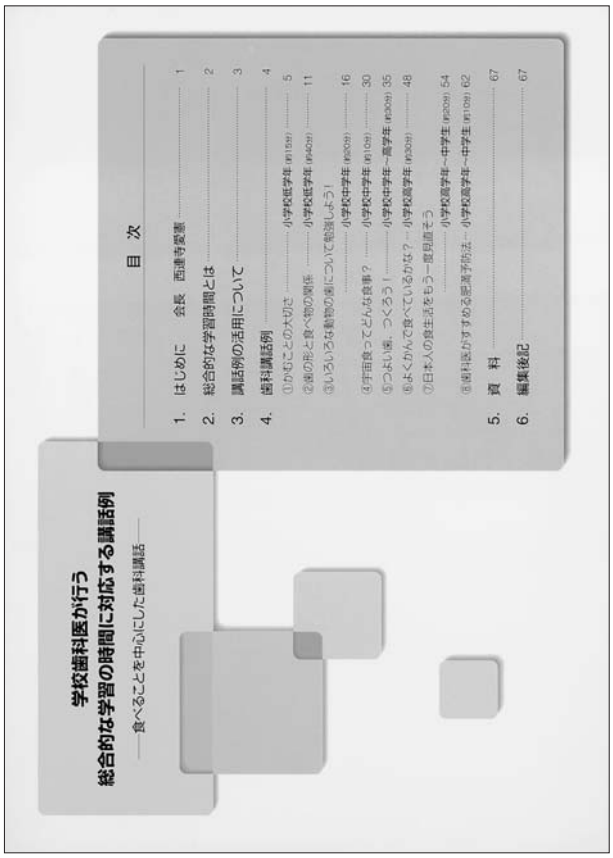
	東京都（受理件数）	全　国
8年度	484　（489）	4,102
9年度	594　（582）	5,352
10年度	701　（714）	6,932
11年度	1,179（1,315）	11,631
12年度	1,700（1,940）	17,725
13年度	2,098（2,491）	23,274

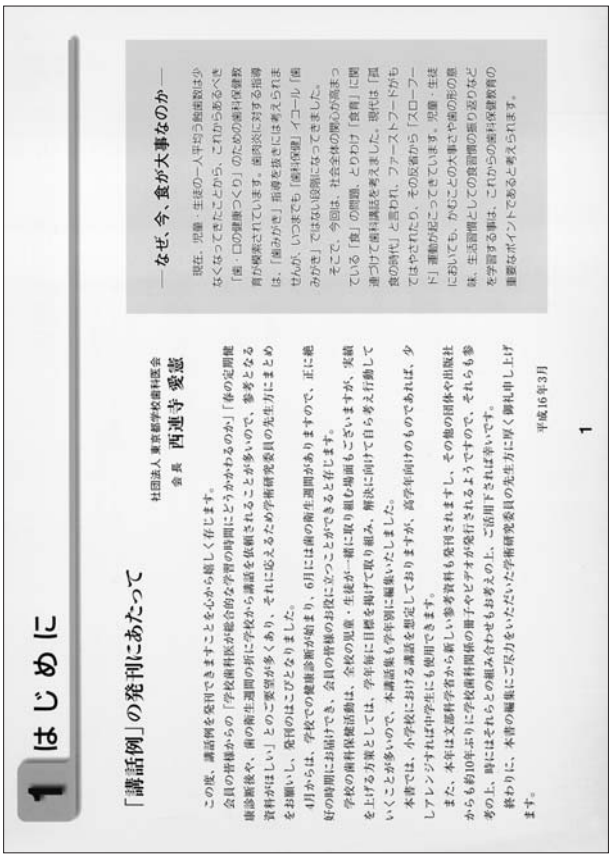
発行　社団法人　東京都学校歯科医会
〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館内
TEL03-3261-1675 FAX03-3222-6528

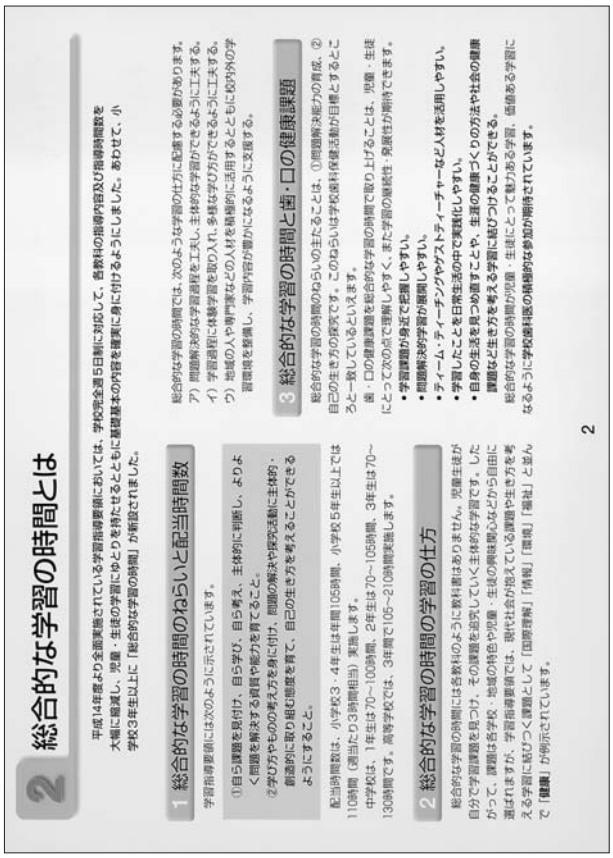
平成15年8月

○学校歯科医が行う総合的な学習の時間に対応する講話例（平成16年発行）









3 講話例の活用について

学校における児童・生徒の歯・口の健康づくりをすすめるためには、教職員が組織として一体的に取り組みを行うとともに、非常勤職員である学校歯科医の協力が必要です。

今回作成いたしましたこの冊子を有効にご活用いただき、それぞれの学校で設定できる指導の場面を利用し、積極的に歯・口の学習にかかわっていただくようお願いします。

講話例の使い方の一例

それぞれの講話に展開のしかたが示されているので、授業のねらいに応じて指導の内容を充実させることができます。

●ゲストティーチャー、ティーム・ティーチング
総合的な学習の時間や学級活動等でのゲストティーチャーやティーム・ティーチング方式による指導は、学級担任や養護教諭と協力して行うものであり、両者の特性を活かした指導が期待できる。

●学校行事
歯の衛生週間行事や集会等で、学校歯科医による講話を行う。

●給食指導
学校栄養職員や給食担当指導者と協力し、日常の給食指導をはじめ、給食試食会、親子料理教室など食に関する指導に関連した指導を行う。

●学校保健委員会やPTA活動
話題提供として講話を行い、問題提起をする。

●広報活動
保健だよりに執筆することで、家庭への話題提供をする。

●教材や資料の提供
養護教諭や学級担任が授業のために資料を求めてきた際には、この資料集のなかの写真やカード等を貸し出すことができる。

歯科保健教育への参画にあたって配慮すべきこと

●学級担任や養護教諭と事前に十分な打ち合わせを行い、保健学習や保健指導のねらいや内容、児童・生徒の状況など説明を受け、お互いの共通理解を図った上で指導を行うことが重要です。

●児童・生徒の発達段階における理解力を判断し、それにふさわしい言葉遣いなどを工夫することが必要です。

●授業内容が適切であったか、児童・生徒にどの程度理解されたかなど教職員と一緒に事後評価をし、改善を図るようにします。

4 歯科講話例

■ 講話要旨

①かむことの大切さ
従来から日本学校歯科医会の「ひみこのはがいいぜ」等で、かむことの大切さは何度も取り上げられている。この講話は、小学校低学年向けに、よくかむことで食べ物がより おいしくなる事を児童が給食のご飯を食べるという体験学習を設定した。とくに、白飯は日本人の主食であるが、本当のおいしさを知らない児童も多い。食べ物をよくかむことにより白飯だけでなく食事がおいしく、楽しくなることに気づかせたい。

②歯の形と食べ物の関係
先日、自分の歯をしみじみと見てみた。ところどころすり減ったり、欠けたりしているが時間をわすれてしばし見入ってしまった。われわれ専門家でも普段歯の大切さをあまり意識していない。まして一般の人はどうであろう？　歯の形は場所によって様々で、その役割も違う。自分の口の中の歯をよく観察し、それぞれ違った役割を持っていることを知ることによって、一つ一つの歯が大切なのだということに気づかせたい。

③いろいろな動物の歯について勉強しよう！
いろいろな動物のかみかた、歯の形、はえかわり方を、写真を見せながら子どもたちに説明し、ヒトの歯との違いとヒトの歯のすばらしさに気づかせる。その後、鏡を見ながら自分の口の中を観察させ、歯の形・大きさ・かみあわせ等を比較させる。
そして、家庭へ帰ってから、食事の時に体験的学習をする。
（講話時に、子どもたちに手カガミを用意させる。）

④宇宙食ってどんな食事？
子どもたちにとって興味関心がある宇宙飛行士の食事を知ることで、歯・口の働きの１つである「食事をする」ということを考え、歯・口の健康の大切さを知らせたい。

⑤つよい歯、つくろう！
食べ物を毎日おいしく、しっかりとよくかんで食べるためには、むし歯をつくらないこと、むし歯を進行させないことが大切である。
この講話では、「CO」は自分の努力でまた健康な歯の状態へと改善できることを理解させて、子どもたちが先生や保護者と共に健康意識を高め、正しい生活習慣と健康行動につなげさせたい。
最初に「CO」の説明とむし歯の成り立ち、脱灰と再石灰化、それらのバランスについて解説する。むし歯予防、またむし歯の進行の予防については「歯をまもるはたらき」として脱灰、従来の歯みがき指導だけでなく、よい生活習慣の獲得、フッ化物の利用について解説する。

⑥よくかんで食べているかな？
子どもたちの食生活のなかに、かたい食物は少なくなっている。かたい食べ物を多くたべるということよりも、やわらかい食べ物でも、かむ回数を増やすことによって、栄養を体内に吸収しやすくし、健康な体を作る。また、かたい食品をむやみに発達期の子どもたちにとらせることは、弱にもよいとはいえない。
東京都学校歯科医会からかって配付された「食物かみごたえ早見表」を使い、毎日食べている食事チェックをゲーム感覚ですることにより、ふだんの生活の中から「元気でいること」、「元気になること」を学ばせたい。
運動をして丈夫な体をつくるということも大切であるが、ふだんの日常生活の中のちょっとした「心がけや習慣」からも、自ら作っていけるものであることを、「かむ＝食事」という観点から気付かせる。

⑦日本人の食生活をもう一度見直そう
最近、食育という言葉が盛んに使われている。学校保健に携わる学校歯科医としても子どもたちに食の大切さを教えることが必要ではないかと思われる。
今、若者の食事、食習慣が変わってきているのを感じる。このことが将来、日本人の食の変化につながってくると考えると大変心配である。
昭和50年頃の日本人の食生活が栄養学的にもバランスが取れたものだといわれているが、近年、ファーストフード、スナック菓子が氾濫し、本来の日本食のよさが忘れられているのではないか。そこで、日本人の食の歴史を振り返り、子どもたちに、日本の伝統ある食事や食習慣のよさを考えさせたい。

⑧歯科医がすすめる肥満予防法
中学生くらいになると自分の容姿など外面的なことに関心が高くなる。そこで、話の切り口として肥満予防を取り上げ、そこからかむことの効用、歯・口の健康づくりを考えさせたい。

●歯科講話――1

「かむことの大切さ」

対象学年	小学校低学年
講話時間	約15分
実習時間	約15分

みなさんこんにちは

質問　みなさんは○年生。おかあさんから生まれてこんなに大きくなりました。
どうして大きくなったのだろう？　なにを食べて大きくなったのだろう？

答え　オッパイやミルクだけで大きくなれただろうか。
いろいろなものをいっぱい食べたから大きくなれたかもしれません。
今日はこれからかむことの大切さについて勉強していきたいと思います。

質問　みなさんはどんな物が好きでしょうか？

答え　野菜の好きな人
肉の好きな人
魚の好きな人
ごはんの好きな人
パンの好きな人

質問　白いごはんはどんな味がするでしょうか？

答え　かまないで食べるとほとんど味がない。
よくかんで食べると（50回くらいかむと）あまい味がする。
どうしてだろう？

展開のしかた

児童からいろいろな答えを聞く。

児童からいろいろな答えを聞く。
手を上げさせる。

児童からいろいろな答えを聞く。
●カード
- あまい。
- からい。
- なんの味もしない。

質問　ごはんをよくかむと口の中はどうなっているのだろう？
①ごはんはとても小さくなっている。
②つばがいっぱいでてきた。
③ごはんとつばがよく混ざっている。
④ドロドロになっている。
しかし、つばがいっぱい出てきただけではあまい味はしないね
よくかんで①から④の状態になるとごはんはあまい味がでてくる。

説明　つばの役割
①ごはんをおいしくするものがはいっている。
②むし歯から歯を守る役割。
③おなかをこわさないようにする役割。

展開のしかた

唾液中の成分、唾液の役割について。

唾液の成分

無機成分	Na　K　Ca　炭酸水素 無機リン
酵　素	アミラーゼ　リゾチーム
抗菌物質	IGA　ラクトペルオキシダーゼ ラクトフェリン
たんぱく質 ペプチド	ムチン　ステアリン

唾液の役割

1. 唾液とプラークのpHを中性にする働き
　洗い流す働き、希釈作用、緩衝作用
2. 再石灰化
　Caイオン、PO4イオン
3. 唾液タンパクによる歯面や粘膜の保護
4. 抗菌作用

質問　みんなの好きな食べ物をよくかんで食べるとどうだろう？

答え　よくかんで食べるともっとおいしくなる。

質問　みなさんのきらいな食べ物ならどうだろう？

答え　よくかんで食べるとやはりおいしくなる。

説明　よくかんで食べると何でもおいしくなることをよく理解してもらう
また、年齢的な嗜好性もあることを説明し、嫌いな物も一口だけでも口に入れる努力をさせる。食物アレルギーに注意すること。

質問　よくかめるようになるには何が必要ですか？

答え　特にむし歯のない健康な歯、歯ぐき、歯列、健康な体。

展開のしかた

●カード

- ●もっとおいしくなる。
- ●ぎゃくにまずくなる。
- ●かわらない。

きらいな食べ物の質問にも上の カードを使う。

いろいろな答えを聞く。

展　開

（時間が許せばむし歯の説明、原因、予防法等、歯みがきの重要性。）

→「つよい歯つくろう！」参照

展　開

（人は雑食性であり、適した歯の形態を持っていることの説明、肉食動物、草食動物の歯の形態、相違の説明。）

→「歯の形と食べ物の関係
いろいろな動物の歯について勉強しよう！」参照

7

さあ！給食の時間です。
ここで児童と共に食べながら実習をする（体験してもらう）。

いただきます！

① 白いごはんを少量飲み込ませ、味について質問する。
② 白いごはんを少量含み、50回程度かませる。味について質問する。
③ 好きな食べ物をよくかませて食べてもらい、感想を聞く
④ きらいな食べ物を少量含み、よくかんでもらい、その感想を聞く。
⑤ 汁物で流し込ませないよう指導する。
⑥ 特に野菜の嫌いな児童には、肉と野菜を同量食べるように説明する。

ごちそうさまでした。

展開のしかた

- ●時間の配分に注意する、よくかませると時間がかかります。
- ●食事時間の個人差に注意する。
- ●給食の献立に配慮すること。*または事前に学校栄養職員と相談、学習のねらいを伝え、献立を作ってもらう。
- ●食物アレルギーに十分注意すること。

＊白飯が単独で出ていること。野菜等、よくかむと味が出る食物を献立に入れる。逆にカレー、ハンバーグ等、味の濃い食物は控える、などかみごたえ等も考慮する。

8

あ ま い。
か ら い。
なんのあじもしない。

9

もっとおいしくなる。
ぎゃくにまずくなる。
かわらない。

10

13

14

●歯科講話――2

「歯の形と食べ物の関係」

対象学年	小学校低学年
講話時間	約40分

みなさんこんにちは。

みなさんは、食事のときに何を食べますか？ お米やパン、肉や魚、もちろん野菜も食べますね？

ここで、みなさんの口の中の歯を見てみましょう。歯には、いろいろな形がありますね。どうして場所によって歯の形が違うのでしょう？ ここに3種類の食べ物があります。それぞれどの歯を、どういう風に使って食べるのか、考えてみましょう。

【犬歯の役割】

それでは、まずスルメを食べてみましょう。

どのようにして食べますか？ 最初に糸切り歯を使ってちぎって小さくしてから食べましたね。糸切り歯は、先がとがっていてライオンの牙に似ていませんか？

ネコ科のライオンやイヌ科のオオカミなどの肉食動物の歯は、獲物を捕らえるのに役立つ犬歯が良く発達しています。肉を一旦口の中に入れてしまうとあまりかまずに飲み込みます。

みなさんはどうでしたか？ 糸切り歯で小さくして、すぐに飲み込んだ人はいますか？

【前歯の役割】

次に、キャベツを食べてみましょう。

大きな葉っぱのままですから、まず、前歯で適当な大きさにちぎって食べましたね。キャベツは、スルメのようにかたくないので、糸切り歯を使わなくても大丈夫だったでしょう？

キリンやシマウマなどの草食動物の歯は、前歯は草や木を食い切るため良く発達しています。糸切り歯は一部の闘争用に発達した動物を除きあまり良く発達していません。奥歯は草木の繊維をすりつぶすため、大きく頑丈な臼状になっています。そして、あごをふくらませて下あごを左右に擦り合わせ良くかみます。

展開のしかた

◆用意するもの

キャベツ・おせんべい・スルメ（または、ビーフジャーキー）

11

【臼歯の役割】

それでは最後に、おせんべいを食べましょう。キャベツやスルメを一緒に食べてもいいですよ。

少し固いおせんべいですから、前歯と糸切り歯を上手に使って割ってくださいね。あとは、よく奥歯ですりつぶしてから飲み込んでくださいね。

私たち人の歯も、いろいろな形がありますね。

いままで見てきたように、食べ物の種類によって、歯やあごの形がずいぶん違いますね。私たちも、食べ物の種類によって使う歯をかえて、うまく食べることができました。そして、歯の形の違いは、その歯のもつ役割が大きく関係していることがわかったと思います。

糸切り歯を使わないでスルメをうまく小さくできた人はいますか？ いきなり奥歯でキャベツをかじった人はどうでしょう？ 口の中には、たくさん歯があります。少しぐらいなら抜けてしまっても平気だと思っていませんでしたか。

それぞれに大切な役割を持った歯ですから、大切にしないといけませんね。

展開のしかた

12

15

歯科講話――3

「いろいろな動物の歯について勉強しよう!」

対象学年	小学校中学年
講話時間	約 20 分

写真提供：「動物おもしろ歯の百科」（パステル書房）より
協力：鶴見大学短期大学部歯科衛生科　後藤仁敏教授

きょうは、ヒトの歯がどんなにすばらしい神様からのおくり物かということを他の動物と比べて、先生といっしょにみんなで勉強しましょう。

かみかた

◆ウシ・ウマ・ゾウなどの草食動物

あごを回しながら、臼歯とよばれている奥歯で草をすりつぶして食べます。奥歯は、靴の底のような形をしていて、かむ面が広く、草などの繊維が多い物がすりつぶしやすくなっています。ウシ・ウマはあごを左右に動かし、ゾウはアゴを前後に動かして食べます。そのため、ウシ・ウマの奥歯は、半月形に、ゾウは板のような模様にすりへっています。
（ウシとキリンとシカは、上の前歯がありません。）

◆リス・ネズミ・ハムスター・ビーバーなどの豆、穀物類を食べる動物

あごを前後させながらかじります。木の実などを上下の歯でおさえて、下あごを動かして食べます。リスなどの切歯は、たえず上下の歯がかみあってすりへり、生涯にわたって伸び続けます。１年間に 20cm も伸びるそうです。切歯は一生伸び続けるので、絶えず木やかたい物をかじっているため自然にすりへっていきます。切歯の表面のかたいエナメル質は外側にしかなく、鉄分を含んでいるため茶色で、裏側の象牙質は、白色をしています。そのため、外側がノミのようにとがっています。奥歯は、ゾウと同じような形で物をすりつぶす役目をしています。

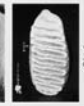
■講話時に、子どもたちに手カガミを用意させる。

展開のしかた

●動物の写真を見せながら講話を進めます。

◆草食動物の仲間

ウマの歯



ゾウのおく歯

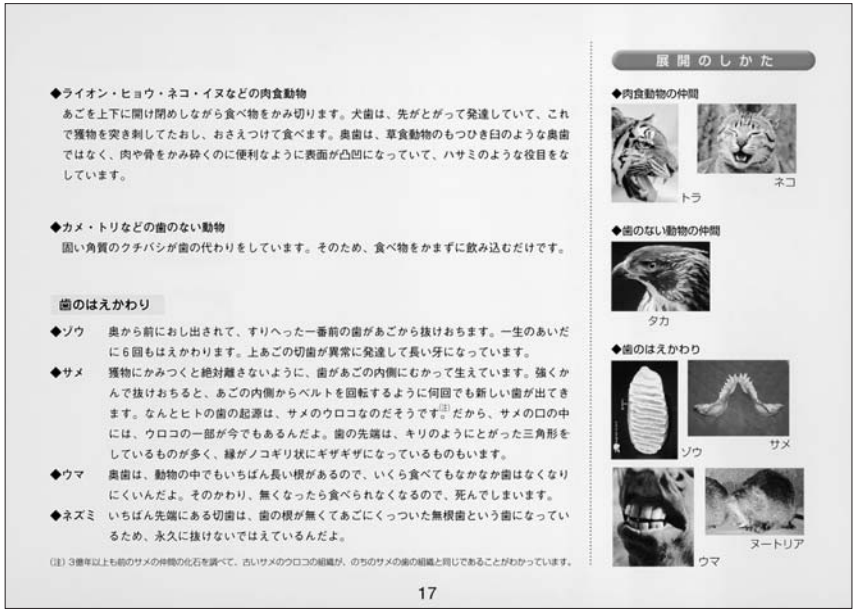
ウシのおく歯

◆豆、木の実、穀物などを食べる動物の仲間

ネズミの仲間、ヌートリア

ウサギのまえ歯

16



◆ライオン・ヒョウ・ネコ・イヌなどの肉食動物

あごを上下に開け閉めしながら食べ物をかみ切ります。犬歯は、先がとがって発達していて、これで獲物を突き刺してたおし、おさえつけて食べます。奥歯は、草食動物のもつひき臼のような奥歯ではなく、肉や骨をかみ砕くのに便利なように表面が凸凹になっていて、ハサミのような役目をなしています。

◆カメ・トリなどの歯のない動物

固い角質のクチバシが歯の代わりをしています。そのため、食べ物をかまずに飲み込むだけです。

歯のはえかわり

◆ゾウ　奥から前におし出されて、すりへった一番前の歯があごから抜けおちます。一生のあいだに６回もはえかわります。上あごの切歯が異常に発達して長い牙になっています。

◆サメ　獲物にかみつくと絶対離さないように、歯があごの内側にむかって生えています。強くかんで抜けおちると、あごの内側からベルトを回転するように何回でも新しい歯が出てきます。なんとヒトの歯の起源は、サメのウロコなのだそうです[注]。だから、サメの口の中には、ウロコの一部が今でもあるんだよ。歯の先端は、キリのようにとがった三角形をしているものが多く、縁がノコギリ状にギザギザになっているものもいます。

◆ウマ　奥歯は、動物の中でもいちばん長い根があるので、いくら食べてもなかなか歯はなくなりにくいんだよ。そのかわり、無くなったら食べられなくなるので、死んでしまいます。

◆ネズミ　いちばん先端にある切歯は、歯の根が無くてあごにくっついた無根歯という歯になっているため、永久に抜けないではえているんだよ。

（注）３億年以上も前のサメの仲間の化石を調べて、古いサメのウロコの組織が、のちのサメの歯の組織と同じであることがわかっています。

展開のしかた

◆肉食動物の仲間

トラ

ネコ

◆歯のない動物の仲間

タカ

◆歯のはえかわり

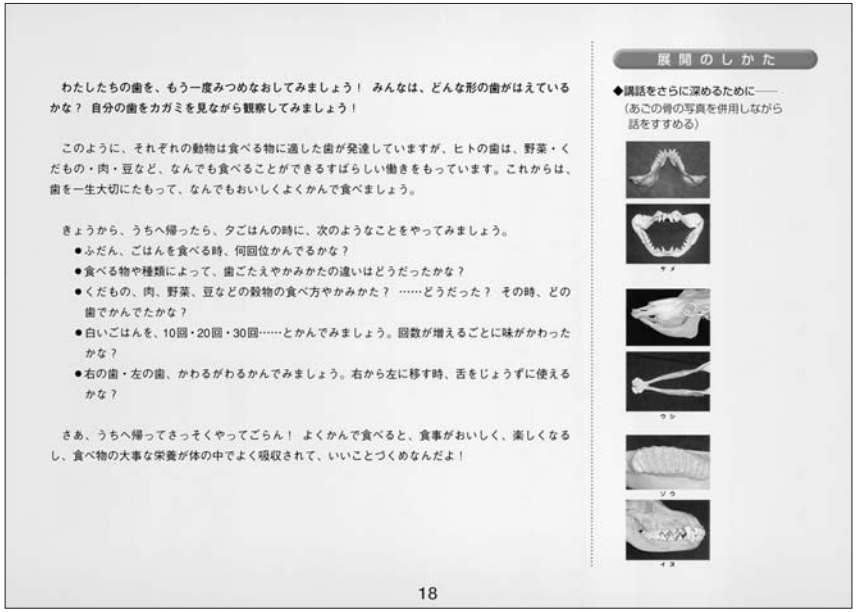
ゾウ

サメ

ウマ

ヌートリア

17



わたしたちの歯を、もう一度みつめなおしてみましょう！　みんなは、どんな形の歯がはえているかな？　自分の歯をカガミを見ながら観察してみましょう！

このように、それぞれの動物は食べる物に適した歯が発達していますが、ヒトの歯は、野菜・くだもの・肉・豆など、なんでも食べることができるすばらしい働きをもっています。これからは、歯を一生大切にたもって、なんでもおいしくよくかんで食べましょう。

きょうから、うちへ帰ったら、夕ごはんの時に、次のようなことをやってみましょう。

- ふだん、ごはんを食べる時、何回位かんでるかな？
- 食べる物や種類によって、歯ごたえやかみかたの違いはどうだったかな？
- くだもの、肉、野菜、豆などの穀物の食べ方やかみかた？　……どうだった？　その時、どの歯でかんでたかな？
- 白いごはんを、10回・20回・30回……とかんでみましょう。回数が増えるごとに味がかわったかな？
- 右の歯・左の歯、かわるがわるかんでみましょう。右から左に移す時、舌をじょうずに使えるかな？

さあ、うちへ帰ってさっそくやってごらん！　よくかんで食べると、食事がおいしく、楽しくなるし、食べ物の大事な栄養が体の中でよく吸収されて、いいことづくめなんだよ！

展開のしかた

◆講話をさらに深めるために――
（あごの骨の写真を併用しながら話をすすめる）

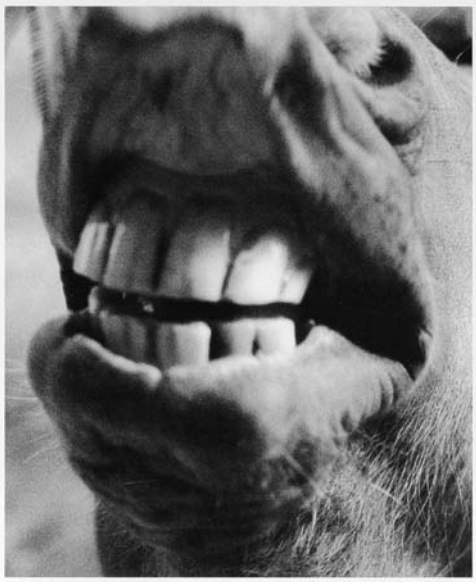
サメ

ウシ

ゾウ

イヌ

18



ウマの歯

19

ゾウのおく歯

20

ウシのおく歯

21

ネズミの仲間、ヌートリア

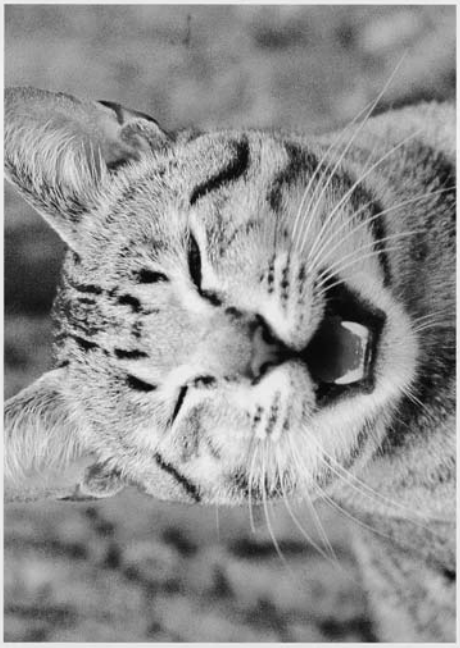
22

ウサギのまえ歯

23

トラ

24

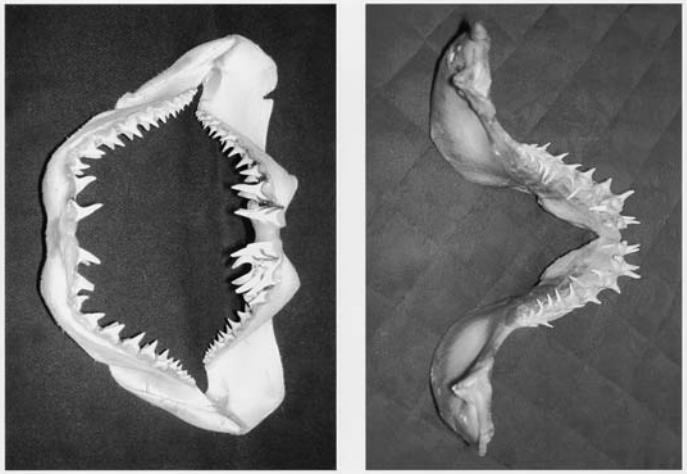


ネコ

25

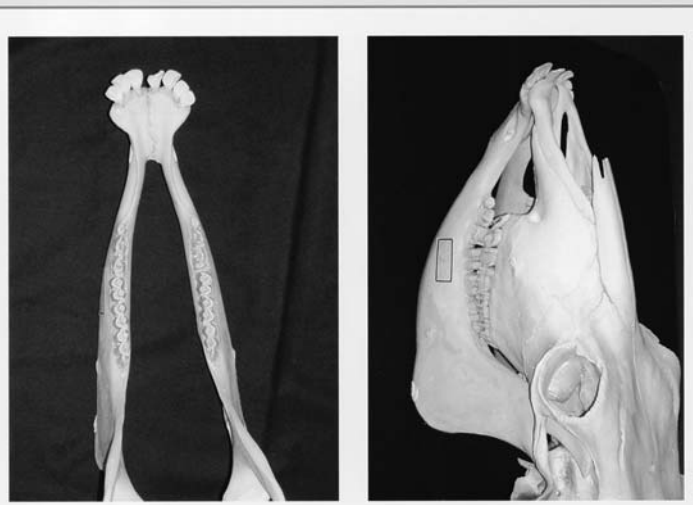
タカ

26



サメ

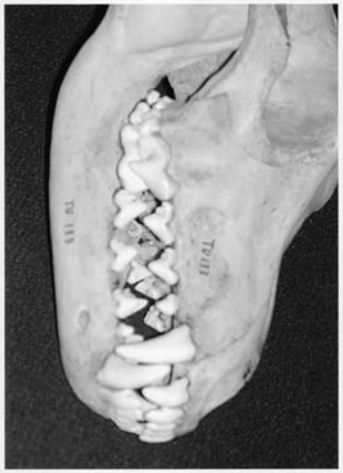
27



ウシ

28

ゾウ



イヌ

29

歯科講話――4

「宇宙食ってどんな食事？」

対象学年	小学校中学年～高学年
講話時間	約10分

1961年に旧ソ連がはじめて宇宙に人類を送り出すことに成功しました。
そして現在では日本人宇宙飛行士も多数誕生しています。
宇宙飛行士の人たちは無重力の中でどのような食事をとっているのでしょうか。

現在、スペースシャトルには調理用の装置があり、写真のように私たちが食べているようなカレーライスや日本食など、250種類程度の食品がメニューにあるそうです。

では、1960年代の宇宙食とはどのようなものだったのでしょうか。

重さが重くなったり、場所をとったりしないように野菜ペーストなどアルミチューブ入りのものや、一口サイズの簡単な宇宙食でした。
栄養価や栄養バランス、食事の簡便さへの配慮はなされていましたが、地上の食事とはかけはなれたずいぶんと味気ないものですね。

昔の宇宙食にくらべて今の宇宙食はみるからにおいしそうです。
なぜ、いろいろな工夫を重ねこのような地上の食事に近いものになっていったのでしょうか。

ハードなミッション作業をこなしていく宇宙飛行士の人たちにとって食事というのは心身を健康な状態にするために大切な時間です。
そのため、栄養面だけでなく、楽しんで味わって食事ができるかどうかということも評価されるようになってきたのです。

展開のしかた

質問を投げかけ、答えてもらう。

●現在の宇宙食の写真を提示

質問を投げかけ、答えてもらう。

●チューブ状の食事のイラストを提示

質問を投げかけ、答えてもらう。

30

33

同じ栄養素の食事でも、チューブで流しこんだりサプリメントの錠剤などの「かむ」ということを必要としない食事に比べて、よくかんで味わって食べる食事は栄養効率も断然よく、満足感や満腹感が得られるので、肥満予防やストレスの解消につながり、心や体を健康な状態にしてくれるのです。

よくかんで味わうためには健康な歯や歯肉が必要です。
歯や歯肉の健康のためにはどのようなことに注意して毎日生活すればよいのでしょうか。

- 規則正しい生活習慣
- 自分の歯や歯肉を観察する。
- 口の中をいつもきれいにしておく。

ということが必要です。

食事というのは人生を楽しく送る上でも大切なことです。
家族みんなで楽しくよくかんで味わいながら食事をするようにしましょう。
そして、食事の後には口のお手入れも忘れずに。

展開のしかた

展　開
（→かむことの効用につなげる。）

質問を投げかけ、子どもたちから出されたさまざまな意見を、学校歯科医が下のカードを使いながら整理しまとめていく。

●カード

規則正しい生活習慣。
自分の歯や歯肉を観察する。
口の中をいつもきれいにしておく。

展　開
（→ ●口腔観察やブラッシングなどの実習につなげる。
●生活習慣の語につなげる。）

31

規則正しい生活習慣。

自分の歯や歯肉を観察する。

口の中をいつもきれいにしておく。

34

32

「写真提供：宇宙航空研究開発機構（JAXA）/ NASA」

●歯科講話――5

「つよい歯、つくろう!」

対象学年	小学校中学年～高学年
講話時間	約30分

みなさん、こんにちは。

先日は、歯と口の健康診断と歯みがき指導がありましたね。みなさんの検診結果はどうでしたか？むし歯はありませんでしたか？

Aさんは、5年生の時の歯科検診でCOといわれたので、その日からよく歯をみがいたそうです。

しっかりと食べ物をかむためには、むし歯にならないようにすることが大切です。

ところで、みなさんはCOとは、どういう状態の歯なのか知っていますか？

●カード1　COとは

COは、まだむし歯とは言えないけれど、ほうっておくとむし歯になるかもしれない歯のことですね。そのような歯を、どのようにして守ればよいのでしょうか？

まず、「むし歯はどこでおこるのか？」、そして「むし歯はどうしておこるのか？」を考えてみましょう。

●カード2　むし歯はどうしておこるのか？
むし歯はどこでおこるのか？

まず、むし歯は「エナメル質の表面」でおこりますね。

歯の溝や、歯と歯のすきまにできやすいのです。

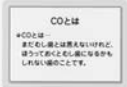
歯は毎日、物を食べるのに働いています。

甘いお菓子を長い時間食べていたり、歯みがきが十分でないと、むし歯菌の「酸」の作用で表面が溶けてしまいます。

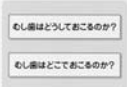
つまり、このようにしてむし歯はできます。

展開のしかた

●カード1



●カード2



●図1　むし歯はどこで、どうしておこるのか？

エナメル質の表面では、いつも変化がおこりつづけているのです。

そして、何かの「バランス」がくずれると歯が溶けてしまうのです。

その「バランス」とはいったい何でしょうか？

●カード3　脱灰と再石灰化
●歯をとかすはたらき → 脱灰
●歯をまもるはたらき → 再石灰化

「歯をとかすはたらき」によって、エナメル質の表面が「脱灰」されて溶けてしまいます。

しかし、「歯をまもるはたらき」によって「再石灰化」してエナメル質の表面の構造が修理されます。

●図2　バランス

歯の表面のエナメル質では、「歯をとかすはたらき」と「歯をまもるはたらき」、この2つの作用がいつもくりかえされているのです。ですから、この2つの「バランス」がくずれるとむし歯になるのです。

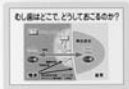
さて、「歯をとかすはたらき」とはどのようなことがあるでしょう？

みなさんと一緒に考えてみましょう。

むし歯の原因は、歯の表面のプラークの中にいる細菌から「酸」がつくられて口の中が酸性となり、「酸」に弱いエナメル質が溶かされる！ということですね。

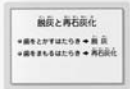
展開のしかた

●図1



学年にあわせて、わかりやすく説明することが必要。

●カード3



●図2

それでは、エナメル質の表面での「バランス」とはどのようなことでしょうか？

この「バランス」をくずす原因がむし歯の原因なのです。

●図3　ステファンカーブとむし歯
●脱灰 ≦ 再石灰化：問題なし
●脱灰 ＞ 再石灰化：むし歯ができる

食事やおやつを食べた後、歯の表面のプラークにいる細菌はすぐに働きはじめてあっという間に「酸」をつくります。

いつも口の中に食べ物があって、pH(ペーハー)が5.5以下のままだと歯は溶けつづけてしまいます。

●図4　だらだら食いはやめよう！

だらだら食いをすると、いつも口の中に食べ物があって、エナメル質の表面が溶けやすくなります。

それでは、「歯をまもるはたらき」とはどのようなことがあるでしょうか？

みなさんと一緒に考えてみましょう。

●カード4　歯をまもるはたらき

まず、食事やおやつの後、歯をよくみがくことが大切ですね。また、規則正しい生活習慣を身に付けて、おやつの回数をきめたり、夕食の後は何も食べないようにする、ということが大切です。

COの歯を守り、つよい歯をつくるためには、歯の表面をきたえることが大切です。

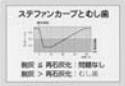
筋肉や骨でもないのに、歯の表面、すなわちエナメル質の表面をどのようにきたえるのでしょうか？

「きたえる」ということは、「むし歯になりにくい状態にしよう」ということです。

そのためには、いくつかの方法があります。

展開のしかた

●図3

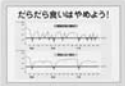


子どもたちが理解できるよう十分な時間をかけ、わかりやすく説明することが必要。

【解説】ステファンカーブとは

Stephan(1940)は、グルコースやスクロースの炭水化物溶液で洗口後にプラークのpHが6.5から5.0以下に低下し、40分以内に元のpHに戻ることを示した。このpHの変化をステファンカーブという。なお、エナメル質は、約pH5.5以下で脱灰する。

●図4



●カード4

→「かむことの大切さ」参照

●カード5　エナメル質の表面をきたえよう

●エナメル質の表面をきたえよう

フッ素が入ると、エナメル質の表面がかたくなります。

そのためには、どのような方法があるでしょうか？

「フッ化物が入った歯磨剤をつかう。」「学校やお家で、フッ化物入りの水でブクブクうがいをする。」「歯科医院で、フッ化物を定期的に歯の表面にぬってもらう。」

ということがあります。

●「甘み」をえらぼう！

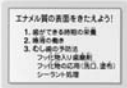
砂糖は歯垢をつくる材料や、歯を溶かす酸をつくる材料になります。しかし砂糖のような甘みがあっても、歯垢をつくる材料にも、歯を溶かす酸をつくる材料にもならない甘味料があります。特にキシリトールはむし歯菌による酸をつくる材料にならないばかりか、むし歯菌を弱らせ、またカルシウムを歯の表面のエナメル質にはこび、再石灰化させるのに役立ちます。

みなさんも「とける歯、とけない歯」の成り立ちがよくわかると、歯の表面をきたえて「つよい歯」をつくるために、ふだんの生活や食べ物のことでも注意できるようになると思います。

健康な歯と口を育み、自分の健康は、自分でしっかりと守れるように成長して下さい。

展開のしかた

●カード5



COとは

- COとは…
  まだむし歯とは言えないけれど、ほうっておくとむし歯になるかもしれない歯のことです。

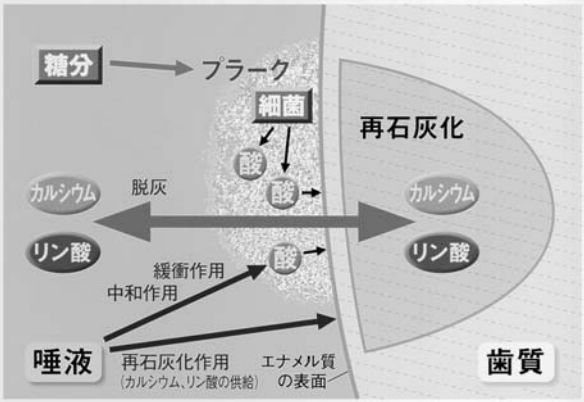
39

むし歯はどうしておこるのか？

むし歯はどこでおこるのか？

40

むし歯はどこで、どうしておこるのか？



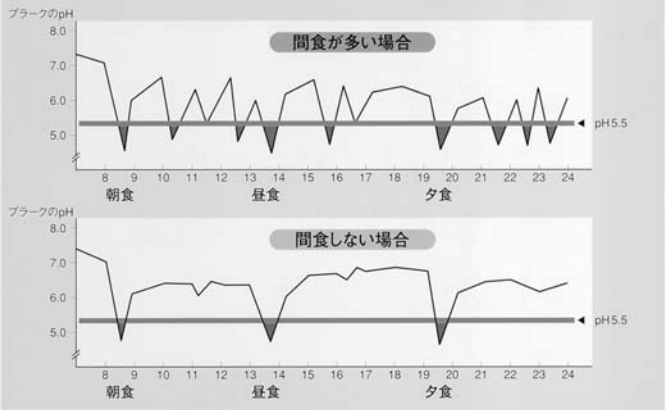
41

脱灰（だっかい）と再石灰化（さいせっかいか）

- 歯をとかすはたらき ➡ 脱灰（だっかい）
- 歯をまもるはたらき ➡ 再石灰化（さいせっかいか）

42

だらだら食いはやめよう！



45

バランス

問題なし　　むし歯になる

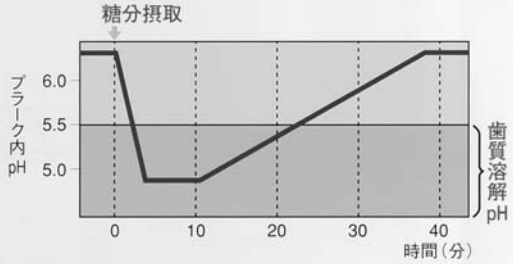
43

歯をまもるはたらき

- 歯みがき
- 規則正しい生活習慣（せいかつしゅうかん）
- 食事やおやつの時間
- 唾液（だえき）のちから

46

ステファンカーブとむし歯



脱灰 ≦ 再石灰化：問題なし
脱灰 ＞ 再石灰化：むし歯

44

エナメル質の表面をきたえよう!

1. 歯ができる時期の栄養(えいよう)
2. 唾液(だえき)の働き
3. むし歯の予防法
   - フッ化物(かぶつ)入り歯磨剤(しまざい)
   - フッ化物(かぶつ)の応用(洗口(せんこう)、塗布(とふ))
   - シーラント処理

47

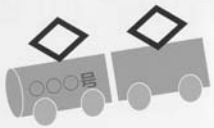
歯科講話――6

「よくかんで食べているかな?」

対象学年	小学校高学年
学習時間	約30分

導入部……学校歯科医

「○○○号」が目的地
[元気駅]に向かって発車しま〜す!



「元気駅」行き列車の切符は、「健康な心と体」をもっていること!

歯と体の健康と、心が元気なこと……どんな関係があるのかな?

どうやったら元気になれるのかな?

それは、だれでもできる簡単なことなんだよ。

それはね「よく、かむ」ってことをちょっと増やすだけでいいんだよ。

パンを食べる時でも、フランスパンのサンドイッチと、やわらかい食パンのサンドイッチではどちらがはやく、おなかいっぱいになると思いますか?

同じ量なら、フランスパンの方が良くかまなければ、飲み込むことができませんね。よく、かむことで、「お腹いっぱいになったよ。」という信号が脳に送られて、体に必要な量だけを食べることができます。

また同時に、食べ物が口の中の唾液と混ざりあうことで、消化を助ける働きもして、体に負担をかけずに、元気の源をつくりだすことができるのです。

「かむ」ことによって、食べ物の味をよりおいしくする「酵素」と呼ばれるものができます。「かむ」ことは口の中で、食べ物をよりおいしくし、おいしいと感じて喜ぶ気持ちが、今度は脳に伝えられて、心も元気にするのです。

「よくかむこと」、それはとても簡単で、誰でもすぐ実行できる「元気な歯の子」になるための方法のひとつなんです!

では、みんなは毎日、ご飯やおやつの時にどれだけかんでいるかな?
まず、自分で、どんなものを食べているのかチェックしてみよう。

展開のしかた

- 「○○○号」の○部位には子どもの名前を入れさせよう。
  列車は子どもたち自身である。
- 導入部は学校歯科医が行う。
- 食事記録は、食べた物を口に入れ、飲み込むまでの回数を記入してきてもらう。
  (厳密にではなくおおよその回数でも可。)
  よくかんでいるか、あまりかまないで飲み込んでいるかを気付かせる。

「よくかむ」8大効用

「乳歯呼の歯がいいぜ!」→「ひみこのはがいーぜ」

「ひ」…肥満防止
(満腹中枢に働きかけて食べ過ぎません)

「み」…味覚の発達
(おいしさがよくわかるようになります)

「こ」…言葉の発音
(はっきりとした言葉になります)

「の」…脳の発達
(かむことは脳への影響も大きいのです)

「は」…歯の病気予防
(歯周病やむし歯になりにくい)

「が」…ガン予防
(唾液の効用によりガンさえも予防できます)

「い」…胃腸快調
(胃腸の負担も減り、いつもスッキリお腹!)

「ぜ」…全力投球
(がいっぱい仕事や勉強が出来る)

48

食べ物チェックシート

みんな、どんなものを食べているかな?

	(よくかまなければ、飲み込めないたべもの)	(散回かむと飲み込めるたべもの)	(すぐ飲み込めるたべもの)
○○○号	かたいもの	ふつう	やわらかいもの
朝			
昼(おやつもいれてね)			
夜			

50

宿題と要点説明……学級担任

食べ物チェックシート

みんな、どんなものを食べているかな?

	(よくかまなければ、飲み込めないたべもの)	(散回かむと飲み込めるたべもの)	(すぐ飲み込めるたべもの)
○○○号	かたいもの	ふつう	やわらかいもの
朝			
昼(おやつもいれてね)			
夜			

まとめ……学校歯科医

なんでもよく食べ、よくかんで、
元気な心と体になろう!!

みんなはどの色のグループの食べ物が多かったかな? みどり色のグループが一番少なかったのではないかな?

かたいものをたくさん食べるってちょっと難しいね。では、やわらかいものを食べても、かたいものを食べたときと同じ効果がある方法って何があるかな?

それが、よく「かむ」ってことです! 大好きなハンバーグやカレーライスを食べても、よくかめば、それだけで「歯と体と心」を元気にすることができることを、みんなで考えてみましょう!

すぐに飲み込むまえに、もう1回かむこと。そうすれば、「元気駅」にみんな到着できます!

展開のしかた

ここでは、かたいものを食べることだけが「かむ」ということではなく、やわらかいものを食べることでも「何回もかむこと」、「繰り返しかむこと」で同じ効果が得られることを学んでいく。

↓

担任によるチェックシート作成 ●カード(例)

↓

指導のポイント

- 週末(土・日)の宿題として、2日間の食事を、別紙の「食事記録」につけさせ、授業の下準備をさせる。
- 2日間の食事を記録させることは、1日の食事「朝・昼・夜」の食習慣を見直す機会でもある。(子どもによっては、朝食をとらず、1日1食または2食というケースもあるため)
- 授業の中では、記入のまとめの時間を約10分間与えて、自由に書かせる。
- 食物かみごたえ早見表は「食べ物チェックシート」の列車の色でかたいもの、ふつう、やわらかいものと3つのグループに分けてある。
- 挙手によって、発表者をアトランダムに選んで何人かに発表させる。
- また、発表者の食べ物を参考に、他の児童の意見や食事の内容を聞き、全員の参加意識を高めていくように努める。
- 子どもたちの大好きなハンバーガーやジャンクフードを否定せず、「おいしいよね」といった共感する言葉を添えながら、大好きな食べものを通して「かむ」ことの大切さを指導していく。
- 展開例として、低学年用には「食事調べ」ではなく、「好きな食べ物調べ」として、遊びの要素を強くする。

49

食事記録

＊2日間続けて書きましょう！
＊食事のとき以外に食べたもの（おやつなど）も忘れずにね！

クラス：	名前：

	月　日　曜日			月　日　曜日		
	時刻	食べたもの	かんだ回数	時刻	食べたもの	かんだ回数
朝食						
昼食						
おやつ						
夕食						

53

歯科講話――7

「日本人の食生活をもう一度見直そう」

対象学年	小学校高学年～中学生
講話時間	約20分

人間の祖先はおよそ500万年前のアフリカに誕生しました。彼らは主に森で生活していました。まだ石器も持たず、木の上で生活し、果実や木の実などを中心にそのほか、草や植物の根、小動物をとって食べていました。そのなかから草原に生活環境を変える者が出はじめ、やがて世界各地に移動し、さまざまな環境の中で生活をはじめました。

日本列島にも数十万年前から人が住んでいたことが、石器などの証拠から明らかになっていますが、どんなものを食べていたかがわかるのは、今から約1万年前の貝塚からわかる縄文時代からです。そのころの食べ物は、地域や四季によって差はありますが、木の実を中心とした植物が8割以上占め、しじみ、はまぐりなどの貝類、魚類、そして量は少ないがイノシシ、鹿などの動物も食べていました。しかし、いつも食べ物に恵まれていたわけではなく、発掘した人の骨からは栄養失調だったものもみられ、厳しい生活であったと思われます。そのころの人の歯を見るとかなりすりへっているのがわかります。かたい食べ物や砂などの混ざった食べ物を食べていたのでしょう。図1（縄文人の歯）

その後、今から2000年前くらいから農耕が始まり、食べ物の確保がある程度出来るようになりました。1800年程前の邪馬台国の女王、卑弥呼の食事は、玄米、木の実、魚の干物などで、米が主食で副食としておかずという、日本食の基礎が出来てきました。しかし、米は今みんなが食べているような白米ではなく、籾殻を取っただけの玄米を食べていたので、今の食事と比べ6倍以上もかむ回数が多かったようです。図2（玄米と白米の写真）

奈良、平安時代には、米は貴族の食べ物となり、庶民はアワ、ヒエ、麦などの雑穀を食べていました。このころから仏教の影響で肉食などが出来なくなりました。食事は、朝、夕の二度食が普通でし

展開のしかた

●図1（縄文人の歯）

●図2（玄米と白米）

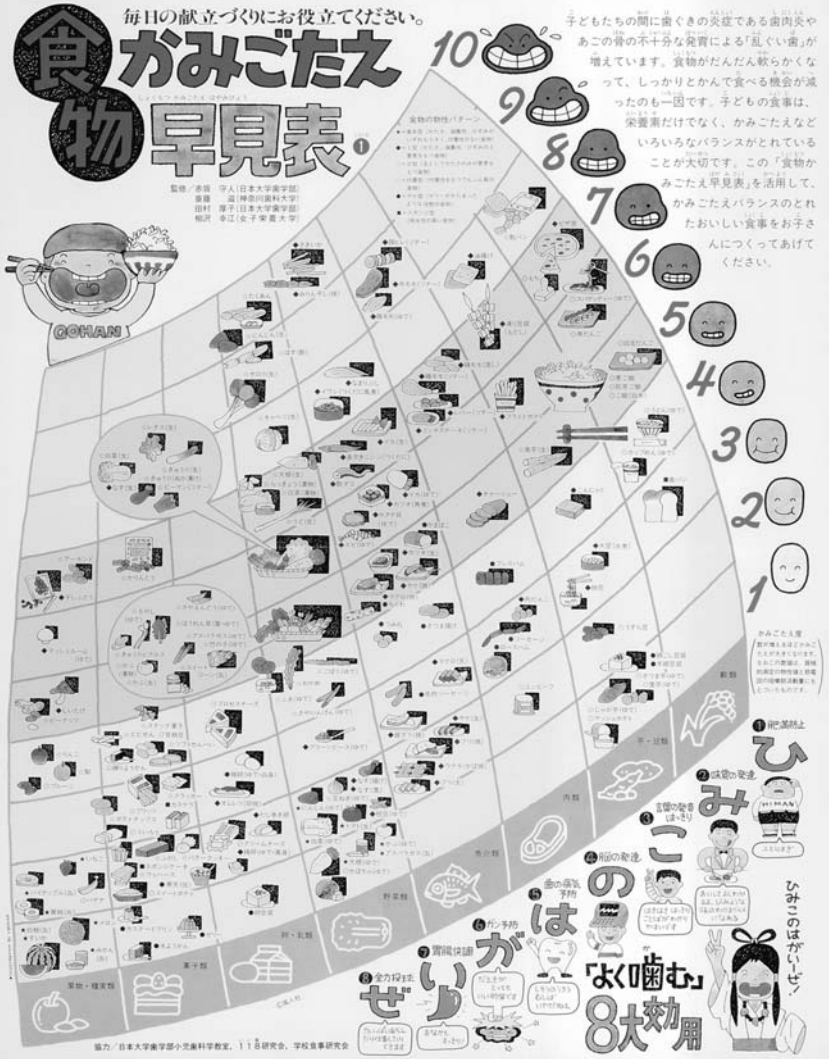
54

毎日の献立づくりにお役立てください。

食物 かみごたえ 早見表❶

監修／赤須　守人（日本大学歯学部）
亀田　温（神奈川歯科大学）
田村　厚子（日本大学歯学部）
柳沢　幸江（女子栄養大学）

子どもたちの間に歯ぐきの炎症である歯肉炎やあごの骨の不十分な発育による「乱ぐい歯」が増えています。食物がだんだん軟らかくなって、しっかりとかんで食べる機会が減ったのも一因です。子どもの食事は、栄養素だけでなく、かみごたえなどいろいろなバランスがとれていることが大切です。この「食物かみごたえ早見表」を活用して、かみごたえバランスのとれたおいしい食事をお子さんにつくってあげてください。



協力／日本大学歯学部小児歯科学教室、118研究会、学校食事研究会

51

鎌倉時代あたりから、三度の食事をとる習慣が武士や僧侶などのあいだで出てきました。しかし、貴族は二度食の習慣が続いていました。室町時代以降は、三度食が定着し、茶道の影響などから、食事様式が発達し、食品の種類、調味料や調理法の発達により、日本料理の基礎が作られました。しかし、農民の食事は、相変わらず麦やヒエ、アワなどの雑穀を主食とし、少しの野菜などのおかずで、飢えを凌いでいたようです。

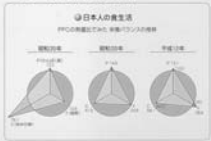
江戸時代中期になると、庶民の口にも、白米が入るようになりました。

明治時代に入り、西洋から肉や牛乳などが入ってきて、それまで、宗教上の理由から肉を食べなかった日本人が動物性の食品を食べられるようになりましたが、庶民にとっては、そう頻繁に口に入るわけではありませんでした。

大正から昭和初期には、洋食が一般家庭にも広まってきました、家族団欒で食事する機会が増え、鍋料理が家庭の中に入ってきました。そのころでも、普通の家庭の食事は、穀物、芋などのでんぷん質の食品が総カロリーの8割近くを占め、肉類は、今の1/12、牛乳、乳製品は1/22、日本人のたんぱく源として昔から取られていた魚介類にしても今の1/3強、現在に比べて消費量の多いのは、米だけで、豆腐がほぼ同じくらいといった状態でした。日本人がこれまで、いかに植物性の食品に依存していたか、こうして昔の人たちの食事をみてみるとわかると思います。

日本人の食生活が大きく変わったのは、戦後の1960年代以降です、インスタント食品が出てきて、町には、ファーストフードの店やファミリーレストランがあらわれ、これらの外食産業が急成長しました。米の消費量も1962年をピークに2000年には約半分になりました。一日に摂取するエネルギーのうち、たんぱく質(P)・脂肪(F)・炭水化物(C)の三大栄養素から供給されるエネルギーの割合を栄養素別摂取構成比(PFCバランス)でみると1975年頃の日本人の食生活が、お米を主食として魚介類・大豆・野菜・畜産物などがバランスよく構成されて、栄養学的に理想的な食生活と評価されていました。図3(PFCの熱量比)

●図3(日本人の食生活)



近年では、脂質の消費が年々増しており、バランスの崩れが見られるようになってきました。しかし、この調査は子どもからお年寄りまでの平均で見たものです、年代別に見たらどうでしょう、たぶん若年者ではもっとバランスが崩れてきているのではないでしょうか。

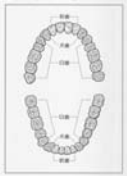
人の歯は、全部で親知らずまでいれると上下あわせて32本あります。前歯が8本、犬歯が4本、臼歯が20本です。前歯は野菜、果物をかじりとる歯、犬歯は、肉をかみちぎる歯、臼歯は穀物をすりつぶす歯と考えると、海藻を含む野菜類が25%、肉、魚類が12.5%、米などの穀類が62.5%の割合で食べるのが歯の形と数から見るとよいと言われています。図4(人の歯)

伝統的な日本人の食生活の特徴は、お米を中心として、四季折々の野菜や魚介類、畜産物などの多様な素材が用いられるだけでなく、和、洋、中華風などの様々に工夫された調理方法や味つけにより、多種多様な副食が編み出されており、栄養のバランスでもほぼ理想に近いものとなっています。また、摂取する動物性たんぱく質のなかで良質なたんぱく質である水産物の割合が高いなど、欧米諸国とは違った独自のパターンを作っています。図5(PFCの熱量比、外国との比較)

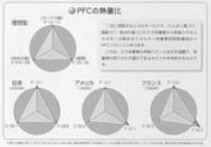
また食べ方も、主食としての米と副食としてのおかずを口のなかでよくかんで混ぜ合わせて食べます。このことによって、かむ回数も増え唾液がよく出て消化がよくなるのと同時に食べ物の味も美味しく味わえます。またよくかむことにより、満腹中枢を早く刺激し、適切な量でおなかがいっぱいになり、食べすぎを防ぐことができます。

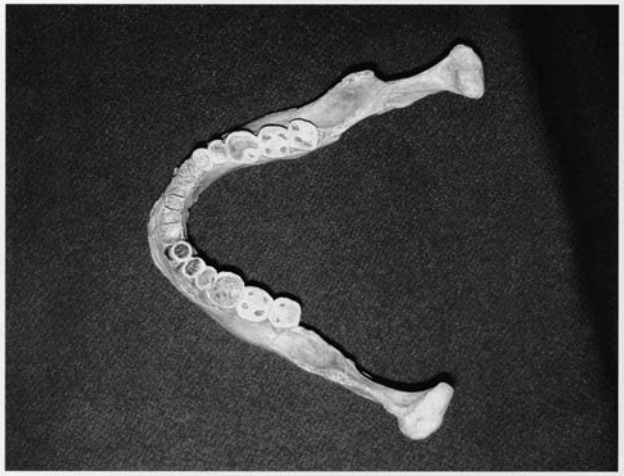
唾液がたくさん出ると、消化の助けになるだけでなく、ウイルスや細菌の感染を防いだり、免疫力を高める作用もあります。ですから、ゆっくりとよくかんで食べるようにしましょう。

●図4(人の歯)



●図5(PFCの熱量比)



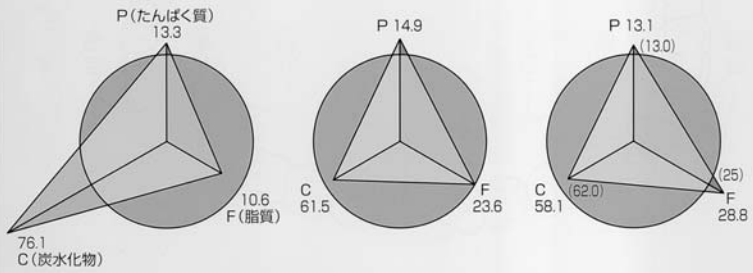


縄文人の歯

玄米と白米

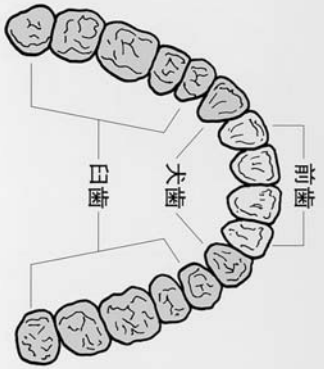
日本人の食生活

PFCの熱量比でみた 栄養バランスの推移



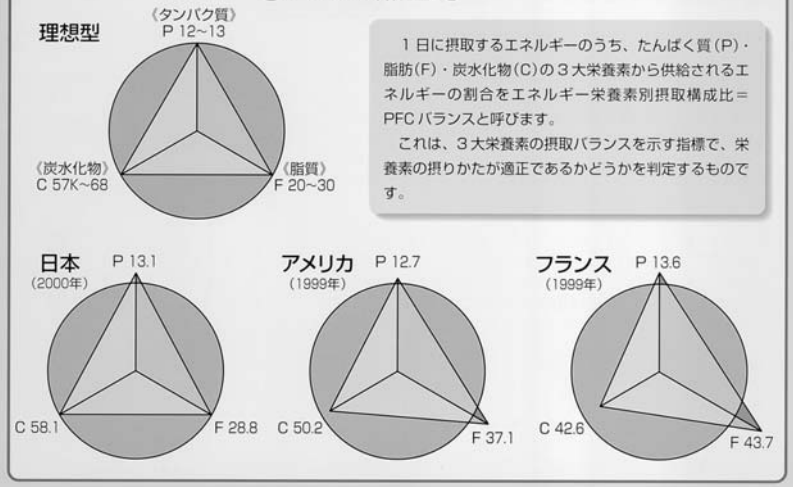
59

歯の人



60

PFCの熱量比



1日に摂取するエネルギーのうち、たんぱく質(P)・脂肪(F)・炭水化物(C)の3大栄養素から供給されるエネルギーの割合をエネルギー栄養素別摂取構成比＝PFCバランスと呼びます。

これは、3大栄養素の摂取バランスを示す指標で、栄養素の摂りかたが適正であるかどうかを判定するものです。

61

歯科講話――8

「歯科医がすすめる肥満予防法」

対象学年	小学校高学年～中学生
講話時間	約10分

食欲の秋です。秋の味覚というとどのようなものがあるでしょうか。

本当においしいものがたくさんあって、つい食べ過ぎてしまい、太って困っています。
皆さんはどうでしょう。
中にはダイエットでもしてみようかなと思っている人もいるかもしれませんね。
そこで、今日は歯医者さんおすすめの肥満予防の話をしてみたいと思います。

17世紀のアメリカ、ニューヨークに住む実業家のフレッチャーさんは、お金持ちで、いつでもおなかいっぱいに食べたり、飲んだりしていました。
身長は168センチですが、体重は90キロ。
太りすぎて仕事をしていてもすぐ息切れし、まったく体力がありません。
まだ若いのに、老化の一途をたどっていました。
さすがに、どんなお金持ちでも健康だけはお金では手に入れることはできません。
自分でもほとほと困って、いろいろな健康法を試みるのですがうまくいきません。
ある時、ふとしたことから食事法を変えてみようと思いました。

その食事法とはどのようなものか考えてみましょう。

フレッチャーさんの食事法というのは
①食事の時間は楽しく食べ、仕事のことなどは考えない。
②よくかんでから飲み込む
というものです。

展開のしかた

季節にあわせて児童・生徒に問いかける。
栗、柿、おいもなど

必要以上にダイエット願望を刺激してしまう結果にならないよう十分配慮することが必要。
適正体重を維持することが基本であり、発達段階の子どもが体重増加することは当然である。

フレッチャーさんのイラストを見せる。

児童・生徒に投げかけ、意見を出してもらう

●カード

食事の時間は楽しく食べ
仕事のことなどは考えない。

よくかんでから飲み込む。

62

たったこれだけのことなのですが、この方法を実行してからというもの、体の調子は快調で、始めてから5ヶ月ほどで20キロやせて、おなかもしまり若返りました。
さらに、若返っただけでなく、体力も若者並みになって、当時としては長寿の77歳の人生を全うしたそうです。

さて、そこでこの食事法をみてみるとよくかんでから飲み込むということがありますが、よくかむとどういうことが起こるのかを考えてみましょう。
食べ物を甘さが感じられるくらいゆっくりと時間をかけてかむと、肝臓に蓄えられている糖が血液中に放出され血糖値が上昇します。
すると、脳の視床下部というところでもうおなかがいっぱいだよという信号を発して、食欲をおさえることができるのです。
つまり、よくかむと食欲を抑制するメカニズムが働き、早くおなかがいっぱいになって食べ過ぎを防いでくれるのです。

どうでしょうか。よくかむことで簡単にお金もかからず肥満予防ができるなんてお手軽だと思いませんか。

もちろん、よくかむためには健康な歯や歯肉がそろっていることが大切です。

さっそく今日の食事の時からいつもよりゆっくりよくかんで味わって食事をしてみましょう。

展開のしかた

フレッチャーさんがやせたイラストを見せる。

展 開
（→かむことの効用、唾液の話、むし歯、歯肉炎の話や歯みがきの話にももっていける。）

63

64

食事の時間は楽しく食べ
仕事のことなどは考えない。

よくかんでから飲み込む。

65

66

5 資　料

- 熊谷 崇ら：クリニカルカリオロジー 第1版, 医歯薬出版, 東京, 1996.
- 動物おもしろ歯の百科, パステル書房.
- 住田実：宇宙と歯の健康, 東山書房, 2003.
- 宇宙航空研究開発機構（JAXA）http://jaxa.jp/
- 福井県,（社）福井県歯科医師会編：楽々パワーポイント 歯科健康教室の達人, 2003.
- 宮武光吉, 末高武彦, 渡邊達夫, 雫石 聰：口腔保健学 第2版, 133, 医歯薬出版, 東京, 2002.
- 東京都学校歯科医会：食物かみごたえ早見表①, 1989.（風人社制作より引用・改変）
- 食糧庁編：知っていますか？私たちのごはん！ 2002年版, 食糧庁, 2002.
- 生活情報シリーズ「米の知識」1997年版, 国際出版研究所, 1997.
- 食糧庁編：米麦データブック 2002年版, 食糧庁, 2002.
- 農林水産省編：食料需給表 2002年版, 農林水産省, 2002.
- 市来英雄 文, 松元祐子 絵：歯の絵本シリーズ フレッチャーさんの大発見, 医歯薬出版, 東京, 1991.

6 編集後記

会員の先生方から要望の多かった，総合的な学習の時間に対応できる講話の資料作りがまとまり，皆様のお手許にお届けできる運びとなりました。これは学術研究委員会が平成14年～15年度の事業として取り組んでまいりましたものです。それぞれの講話には大枠のシナリオがつけてありますが，各々の先生方独自の味付けをなさって，膨らませたり，縮めたり，OHPを使ったりといろいろな工夫をなさってみて下さい。展開によっては中学，高校にも使えると思います。写真も多用してありますので児童・生徒の興味を引き，先生方のお役に立てるものと思います。この資料集が学校歯科医としての活動の一助となればと強く願っております。また学術研究委員の先生方には，ご多忙の中何度も会合に出席していただき，各々のお立場から有意義なご示唆をいただき，誠にありがとうございました。

文責：高木洋子

■編集

平成14･15年度東京都学校歯科医会学術研究委員会
（五十音順）

担当理事　高木　洋子（学術担当理事・足立区学校歯科医会）
　　丸山進一郎（学術担当理事・品川学校歯科医会）
委　　員　大森　伸彦（練馬区学校歯科医会）
　　河森　一賢（品川学校歯科医会）
　　木暮　義弘（中央区立泰明小学校校長）
　　小玉　　剛（東久留米市学校歯科医会）
　　小松崎理香（東京都教育庁学務部学校健康推進課歯科保健担当係長）
　　坂本真理子（渋谷区学校歯科医会）
　　武井　秀光（葛飾区学校歯科医会）
　　福田　雅臣（日本歯科大学歯学部衛生学講座助教授）
　　森岡　俊介（東京都歯科医師会公衆衛生担当理事・板橋区学校歯科医会）
　　横井　伸洋（荒川区学校歯科医会）

発行日　平成16年3月

発行人　社団法人　東京都学校歯科医会
　　会長　西連寺 愛恵
　　〒102-0073 東京都九段北4-1-20 歯科医師会館内
　　TEL03-3261-1675　FAX03-3222-6528
印　刷　一世印刷株式会社
　　〒161-8558 東京都新宿区下落合2-6-22
　　TEL03-3952-5651　FAX03-3953-7751

社団法人 東京都学校歯科医会

○学校における歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応（平成18年発行）

学校における

歯・口の安全

外傷予防と発生時の対応

社団法人 東京都学校歯科医会

はじめに

リーフレットの発刊にあたって

社団法人　東京都学校歯科医会
会長 西連寺 愛憲

平成17年度に東京都内の小学校・中学校の協力を得て、「歯・口の外傷に関するアンケート」を行い、その結果に基づき、本会学術研究委員会において、各項目の内容をまとめた「歯・口の安全　外傷予防と発生時の対応」リーフレットを発刊する運びとなりました。

このリーフレットは外傷が発生する起因、すなわち「誰が（Who)、いつ（When)、どこで（Where)、なにを（What)、なぜ(why)、どのようにして（How)」といった、5W1Hの要素を把握することによって、外傷の事故を未然に防ぐと共に、外傷が発生した際の対応、事務手続、また、安全管理・安全指導のポイントや参考となる事項をまとめました。

このリーフレットが、児童・生徒の学校における口腔外傷の対応と安全教育に大きく役立ち、学校歯科医や学校教職員をはじめ学校関係者の指導方法の改善工夫に多くの示唆を与えるものであれば幸いです。

最後に、アンケートにご協力いただいた学校、また本リーフレットの作成に携わっていただいた、本会学術研究委員、日本歯科大学東京短期大学学科長・教授の福田雅臣先生、中央区立泰明小学校校長の木暮義弘先生、東京都教育庁歯科保健担当係長の田村道子先生他、本会役員の先生方に多大のご協力をいただきましたことを心より厚く御礼申し上げます。

CONTENTS
もくじ

	はじめに	1
Part1	今、なぜ歯・口の安全が大切か?	2
Part2	どのような状況で歯・口のけがが発生しているか?	3
Part3	どのような安全管理・安全指導が必要でしょうか?	5
	歯・口の安全管理・安全指導	6
	探して見よう	7
Part4	歯・口の外傷発生時の対応	8
	現場の応急処置　チャート	10
Part5	事務的対応（災害共済給付制度について）	11
Part6	歯・口の外傷に備えて	13
	歯・口の外傷　問診チェックリスト	14

1

---

1 Part

今、なぜ歯・口の安全が大切か?

子どもたちの身体・生命の安全は最優先の課題です。

子どもたちが安全で安心して学校生活をすごし、健やかな成長を図ることは保護者のみならず、全ての人々の願いです。

しかし、いま子どもたちを取り巻く環境はけっして安全で安心できるとはいえません。校外においては交通事故や災害、さらに犯罪に巻き込まれる危険が増大しています。また、もっとも安全と考えられていた学校においても不審者の侵入による被害や子どもの問題行動により、身体や生命を脅かすような事件が起きています。また、学習中や学校生活における外傷の発生も少なくありません。子どもの身体・生命の安全は最優先の課題となっています。

歯・口の健康・安全を保持することは生涯のQOLに直結しています。

近年、子どもの口腔環境はめざましく向上し、むし歯で歯を喪失する子どもは極めてまれになっています。しかし、休憩時の遊びや運動時の事故により歯を喪失する件数はむしろ増加しています。8020運動が提唱され、生涯にわたるQOLの向上が目指されているところですが、学齢期に歯・口の外傷により歯を喪失することは大きな損失です。

歯・口の外傷の件数および傷病見舞金の額は学校事故で一番多くを占めています。

独立行政法人日本スポーツ振興センターの報告によると、歯牙障害による障害見舞金支給の件数および額は他の部位の障害を大きく引き離して一番多く、小中学校が全体の3～4割、高等学校では5割を占めています。

歯・口の外傷は、脳の損傷を伴う重篤な症状や正常な修復が困難な場合もあり、設置者・学校の責任を問われたり、当事者間のトラブルに発展するケースが多く見られます。従って、歯・口の外傷防止と発生時の適切な対応や処置が重要となっています。

歯・口の外傷予防の安全教育は子どもが自他の身体・生命を尊重する態度や自身の危険回避能力の育成につながります。

歯・口の外傷の多くは、子ども自身のふざけや不注意によるもの、施設の安全管理の不備によるものなどです。したがって安全教育や安全管理を充実することにより防ぐことのできる場合が多いと考えられます。特に安全教育を充実することにより、子ども自身が危険を予測し、危険を回避する能力を高めることや、自制心を持って生活する態度や自他の身体・生命を尊重する態度などを育成することができると考えられます。

2

---

2 Part

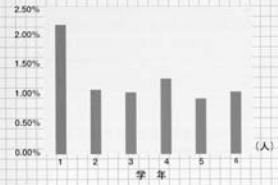
どのような状況で歯・口のけがが発生しているか?

本資料を作成するにあたり、13小学校と3中学校の協力を得て、平成16年度の一年間のけがの発生状況の調査を行いました。結果を要約すると以下の通りです。

歯・口のけがの発生比率

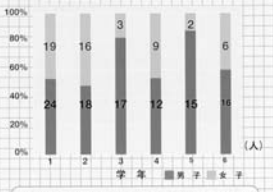
歯・口のけがの一年間の平均発生率は約3%で、単純計算で6年間の小学校生活では18%、約2割が受傷していることになります。

学年別発生比率



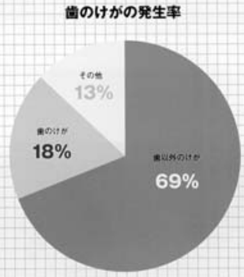
学年別の発生件数は1年生が最多（2%超）で、以降はほぼ1%でした。やはり、慣れない環境の影響が伺えます。

男女別発生比率



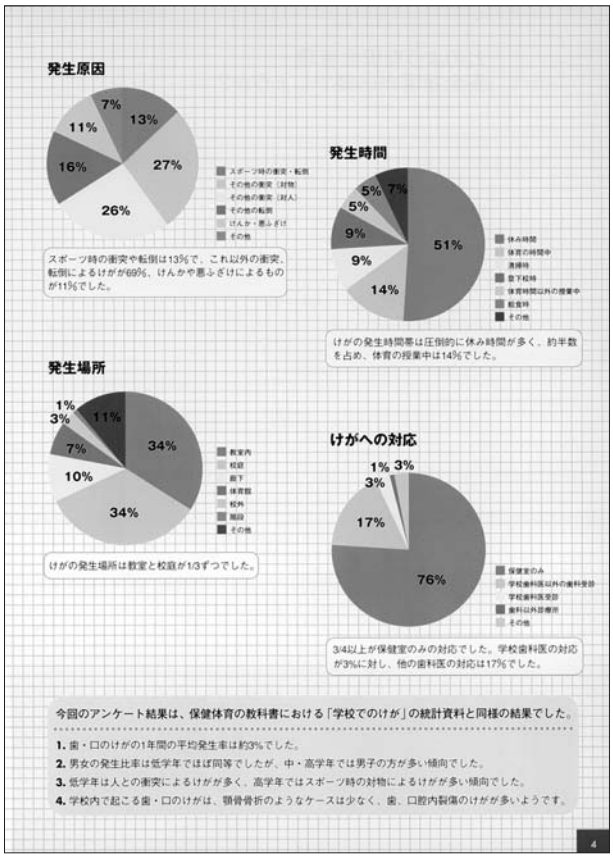
発生比率を男女別にみますと、低学年ではほぼ同率ですが、中、高学年では男子が多くなっていました。

歯のけがの発生率



歯・口のけがのうち歯は18%、これ以外は69%でした。

3



発生原因

スポーツ時の衝突や転倒は13%で、これ以外の衝突、転倒によるけがが69%、けんかや悪ふざけによるものが11%でした。

発生時間

けがの発生時間帯は圧倒的に休み時間が多く、約半数を占め、体育の授業中は14%でした。

発生場所

けがの発生場所は教室と校庭が1/3ずつでした。

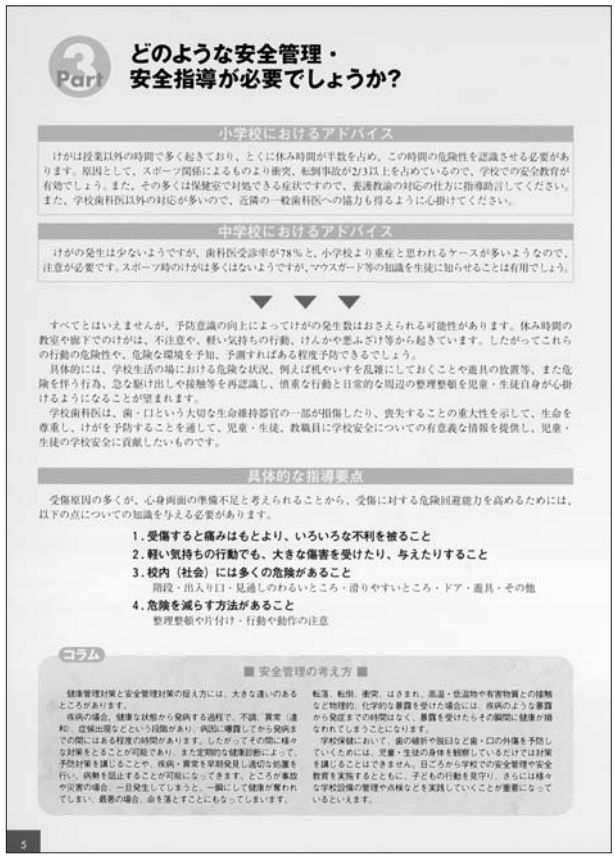
けがへの対応

3/4以上が保健室のみの対応でした。学校歯科医の対応が3%に対し、他の歯科医の対応は17%でした。

今回のアンケート結果は、保健体育の教科書における「学校でのけが」の統計資料と同様の結果でした。

1. 歯・口のけがの1年間の平均発生率は約3%でした。
2. 男女の発生比率は低学年でほぼ同等でしたが、中・高学年では男子の方が多い傾向でした。
3. 低学年は人との衝突によるけがが多く、高学年ではスポーツ時の対物によるけがが多い傾向でした。
4. 学校内で起こる歯・口のけがは、顎骨骨折のようなケースは少なく、歯、口腔内裂傷のけがが多いようです。

4



Part 3 どのような安全管理・安全指導が必要でしょうか?

小学校におけるアドバイス

けがは授業以外の時間で多く起きており、とくに休み時間が半数を占め、この時間の危険性を認識させる必要があります。原因として、スポーツ関係によるものより衝突、転倒事故が2/3以上を占めているので、学校での安全教育が有効でしょう。また、その多くは保健室で対処できる症状ですので、養護教諭の対応の仕方に指導助言してください。また、学校歯科医以外の対応が多いので、近隣の一般歯科医への協力も得るように心掛けてください。

中学校におけるアドバイス

けがの発生は少ないようですが、歯科医受診率が78%と、小学校より重症と思われるケースが多いようなので、注意が必要です。スポーツ時のけがは多くはないようですが、マウスガード等の知識を生徒に知らせることは有用でしょう。

すべてとはいえませんが、予防意識の向上によってけがの発生数はおさえられる可能性があります。休み時間の教室や廊下でのけがは、不注意や、軽い気持ちの行動、けんかや悪ふざけ等から起きています。したがってこれらの行動の危険性や、危険な環境を予知、予測すればある程度予防できるでしょう。

具体的には、学校生活の場における危険な状況、例えば机やいすを乱雑にしておくことや遊具の放置等、また危険を伴う行為、急な駆け出しや接触等を再認識し、慎重な行動と日常的な周辺の整理整頓を児童・生徒自身が心掛けるようになることが望まれます。

学校歯科医は、歯・口という大切な生命維持器官の一部が損傷したり、喪失することの重大性を示して、生命を尊重し、けがを予防することを通して、児童・生徒、教職員に学校安全についての有意義な情報を提供し、児童・生徒の学校安全に貢献したいものです。

具体的な指導要点

受傷原因の多くが、心身両面の準備不足と考えられることから、受傷に対する危険回避能力を高めるためには、以下の点についての知識を与える必要があります。

1. **受傷すると痛みはもとより、いろいろな不利を被ること**
2. **軽い気持ちの行動でも、大きな傷害を受けたり、与えたりすること**
3. **校内（社会）には多くの危険があること**
   階段・出入り口・見通しのわるいところ・滑りやすいところ・ドア・遊具・その他
4. **危険を減らす方法があること**
   整理整頓や片付け・行動や動作の注意

コラム

■ 安全管理の考え方 ■

健康管理対策と安全管理対策の捉え方には、大きな違いのあるところがあります。

疾病の場合、健康な状態から発病する過程で、不調、異常（違和、症候出現などという段階があり、病院に導置してから発病までの間にはある程度の時間があります。したがってその間に様々な対策をとることが可能であり、また定期的な健康診断によって、予防対策を講じることや、疾病・異常を早期発見し適切な処置を行い、病勢を阻止することが可能になってきます。ところが事故や災害の場合、一旦発生してしまうと、一瞬にして健康が奪われてしまい、最悪の場合、命を落とすことにもなってしまいます。

転落、転倒、衝突、はさまれ、高温・低温物や有害物質との接触など物理的、化学的な暴露を受けた場合には、疾病のような暴露から発症までの時間はなく、暴露を受けたらその瞬間に健康が損なわれてしまうことになります。

学校保健において、歯の破折や脱臼など歯・口の外傷を予防していくためには、児童・生徒の身体を観察しているだけでは対策を講じることはできません。日ごろから学校での安全管理や安全教育を実施するとともに、子どもの行動を見守り、さらには様々な学校設備の管理や点検などを実践していくことが重要になっているといえます。

5

歯・口の安全管理・安全指導

思わぬけがは、生徒の活発で楽しい学園生活を阻害するだけでなく、生徒たちの健全な心の育成にも影を落とす原因ともなります。「たかが、けが」と軽視せず、生徒・学校が一体となって、歯・口のけがの予防意識を高めるためにけがの原因や予防の方法を、具体的に示すことが必要です。

けがを起こす要因（何が原因で起こるのか？ 起こったのか？）

自分の心や行動が原因で起こるけが

1. 気分が悪い（イライラ・ムカムカ）
2. 時間が短い→ゆとりがなく急いでいた→注意力散漫
3. 十分な睡眠、食事などをとっていない。
4. 「けがをするかもしれない」と判断できない→心の余裕がない→思いやりの心が持てない
5. 運動靴の紐のほどけ・かかとを踏む、服装の乱れ

環境の不備により起こるけが

1. 廊下や教室で遊具や物が片付けられていない
2. ドアの不備
3. 階段等、見通しの悪いところ

予防方法

自分で出来ること

1. 十分な睡眠や食事をとる
2. 早めに準備をする等、心に余裕をもって行動する
3. 朝食をとる
4. 外遊びをよくする
5. ポケットに手を入れて歩かない
6. 自分のことだけを考えず、思いやる心をはぐくむ
7. 廊下や階段は走らない
8. 服装を整える
9. 靴のかかとを踏んで歩かない

環境整備

1. 遊具など使ったものはきちんと片付ける
2. 水などこぼしたらすぐに拭く
3. 学校の危険な場所を調べる→どこが危険なのかを知る

学校歯科医に相談してみよう

1. 不正咬合（上顎前突・叢生）
2. マウスガード

6

学校の中の危険なところを探してみましょう！

「危険なところ」はいくつあるかな？

こたえは6つあるよ！

A君のおはなし

A君はきのう夜遅くまでゲームをしてしまいました。寝る時間は10時になってしまいました。いつも朝7時に起きていたのに、大変！今日は7時45分！お母さんが作ってくれた朝ごはんも食べられず、体育着袋や、本を両手に持って、バタバタ・・・学校にいそぎました。学校までは15分。通学路には、会社へ行く人や、学校へ行く人が急いでいます。A君は、学校まで走りました。やっと間に合いました。でもご飯は食べなかったし、なんだか気分はよくありません。なんとなく不機嫌な気持ちでした。教室の前で、友達とぶつかり、転んでしまいました。

口の中には少し血の味がしました。A君は大好きな保健室に行き、先生に口の中を見てもらいました。ぶつかったとき、口の中をかんでしまったことがわかりました。傷に薬をつけてもらい、「気をつけてね」と先生にいわれました。

B君のおはなし

B君は教室で20分休みに、友達とプロレスごっこをして遊んでいました。間違って机にぶつかり、前歯を折ってしまいました。養護の先生が学校歯科医のところに、連れて行ってくれました。まだ生えて1年ぐらいしかたっていない大人の歯です。みんな「かわいそうだ」といいました。けがをする友達が多く、B君は、学校でどうしてけがが多いか考えてみることにしました。

皆さんもB君と一緒に上の学校のイラストを見ながら考えてみましょう。教室、廊下、階段、校庭、体育館等、次の中からけがを起こしそうな所を見つけて話し合ってみよう！

A君やB君はどうして
けがをしてしまったのでしょうか？
どうすればけがをしないかA君や
B君に教えてあげよう!!

7

Part 4 歯・口の外傷発生時の対応

応急処置（P10参照）

1. 外傷発生直後の現場での対応
   1. 事故を周囲の人に知らせる。
   2. 歯・口以外に重大な外傷がある場合があるので、人工呼吸や救急車の要請等も考慮する。
   3. 出血していても意識がしっかりしていれば慌てず、止血できる部位ならば出血部をきれいなハンカチ、ガーゼ、タオル等で押さえ、できれば冷やしながら、できるだけ　早く歯科医院に連れて行く。
   4. 抜けた歯や破折片を生着させるためには、乾燥させないように、保存液もしくは生理食塩水、牛乳などに漬けた状態で歯科医院にもって行く。泥、砂、血液などがついていても洗わないようにする。
      また歯を拾うときは、歯冠部を持つようにする。

2. 歯科医師の応急処置
   1. 出血している場合は止血をはかる。
   2. 問診をとり、必要ならばX線撮影を行う。
   3. 口唇や口腔粘膜、もしくは皮膚に入り込んだ異物は取り除く。
   4. 不潔な場所での受傷には破傷風などの感染を考慮する。
   5. 記録として、保護者等に許可を得てから写真撮影をしておく。

応急時の保護者対応のしかた

最近は、保護者の方や養護教諭等に歯・口のけがに対する情報が普及してきていますが、場合によっては対応が難しい要望を受けることがあります。例えば、保存不可能なケースを保存するように望まれたり…。しかし、どのような場合においても、受傷者や保護者の心情を考慮し、十分な説明の下に処置を行うようにしましょう。

1. 手早い処置が良い結果を招く
   1. 可及的速やかに「学校歯科医」、「かかりつけ歯科医」に連れて行くことを保護者につたえる。
   2. 歯科医院での処置が早いほど良い結果（生着）につながることを知ってもらう。

2. 受傷後の様々な病態変化の可能性と定期受診の勧め
   1. 歯が外傷を受けた場合、変色することがあるということを知ってもらう。
   2. 歯髄死が疑われた場合は、炎症が拡がる危険性や、根の吸収を進ませたりする可能性を説明し、定期的受診を勧める。
   3. 乳歯の場合、後続永久歯に影響が現れる可能性を説明し、定期的受診を勧める。

歯・口の外傷のおおむねの治療方針（新しい考え方をふまえて）

1. 外傷歯の治療

1. 歯冠部亀裂	経過観察、定期的歯髄診断。再度の外傷により容易に歯牙破折を誘発するため要注意。
2. 変色歯	長期に経過観察し、必要な時は根管治療を行う。
3. エナメル質破折	鋭縁を研磨して平滑にする、あるいはレジン等で修復する。
4. 象牙質破折	覆髄してレジン等で修復。破折片がある場合は接着性レジンで接着する。
5. 露髄を伴う破折	露髄面の大きさや受傷後の経過時間等により覆髄または断髄もしくは抜髄を行う。
6. 歯髄死を伴う破折	外傷時には気づかず、歯が変色した時点で気がつき、来院した時で歯髄が感染している場合、根尖が閉鎖した歯には根管治療、未閉鎖の歯は根尖の完成を促す処置を行う。

7. 完全脱臼	受傷後経過時間が短く、歯の保存状態、歯槽骨の状態が良好であれば歯を生理食塩水等で洗浄して、歯槽窩に挿入して固定をおこなう。
8. 歯根破折	第一選択肢が抜歯ではなく、必要により整復固定し、注意深く経過観察を行い感染が疑われた時には速やかに根管治療を行う。
9. 歯の転位	**震とう、亜脱臼、動揺** 安静にして咬合調整し、経過観察する。 **陥入** 乳歯の場合は、再萌出することが多い。 永久歯の場合は、鉗子等を用いて整復固定する。 **挺出** 整復固定し、経過観察する。 **側方転位** 歯とともに脣側歯槽骨破折も徒手で整復、固定する。
10. 歯冠・歯根破折	乳歯では抜歯、永久歯では歯根破折と同じ処置となる。 破折が歯根深部まで及んでいる場合は抜歯するケースもある。

現在、新しい考え方として、なるべく保存する方向で処置を行い、経過観察する。

2. 歯肉、粘膜の外傷
   挫過傷、挫傷、裂傷等があり、受傷部位、創部の状況、損傷の程度により処置法は異なる。確実な止血、縫合、創部の保護、感染の予防が基本となる。
   裂傷以外は、洗浄と予後観察ですむ場合が多い。裂傷では、大きさと深さにもよるが、速やかな一次治癒を得るべく、麻酔下で縫合を行うことが多い。

3. 顎骨骨折を疑う場合、高次医療機関等へ紹介する。

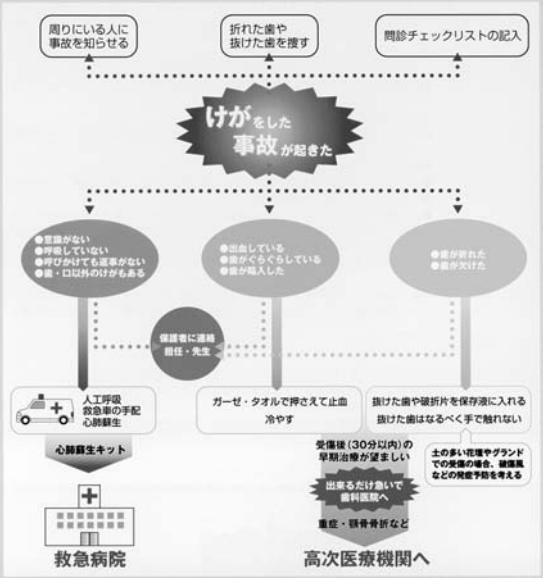
コラム

■ 整復固定中の食事と口腔清掃 ■

こんなことに気をつけよう！

- ●刺激のない食物
- ●患歯に触れないように食べ物を送り込む
- ●柔らかい歯ブラシを選択し、患歯の清掃を心がける
- ●口腔含漱剤の使用

現場の応急処置　けがをした！どうしたらいいの？



応急パックをつくりましょう!

- ●歯の保存液（または牛乳）　●ゴム手袋、ピンセット　●保冷材
- ●ガーゼ、タオル　●生理食塩水　●歯科医や医療機関の連絡先

Part 5 事務的対応（災害共済給付制度について）

学校管理下の災害に起因する負傷・疾病に係わる医療費及び障害（後遺症）が残った場合の障害見舞金、また死亡した場合の死亡見舞金を独立行政法人日本スポーツ振興センターが災害給付を行う。ただし、給付の事由が生じた日（医療費→初診日、障害見舞金→症状固定日、死亡見舞金→死亡日）から2年間請求を行わなかったときは、時効となる。

1. 災害共済給付の給付基準（学校の管理下で発生した事故に限る）

1. 医療費
   - ●健康保険の医療費の3割（自己負担分）プラス1割（療養に伴って要した費用）が支給される。ただし、医療費の合計額が5,000円（500点）以上の場合に限る。
     保険外診療は支給対象にならない。
   - ●同一の負傷又は疾病に関しては、医療費の支給開始後10年を経過した場合、それ以降は支給しない。
   - ●非常災害による場合は給付しない。
   - ●生活保護法を受けている場合は支給しない。（障害見舞金、死亡見舞金については給付対象）
   - ●医療費の請求は一ヶ月ごとに行う。
   - ●災害が第三者（生徒間のけんか、交通事故等）によるもので、第三者から損害賠償を受けたとき、又は他の法令により給付を受けた場合、その受けた価額の限度において給付を行わない。
   - ●公費負担医療の取り扱いに注意
     （例えば 乳 親 などを使って治療を行うと10年間の保証を受けられない等）

2. 障害見舞金　負傷、疾病が治った後に残った障害の程度に応じ等級（1級～14級）が定められ3,770万円から82万円の範囲で支給される。ただし、登下校中の事故による負傷は、その半額を支給する。

3. 死亡見舞金　2,800万円が支給される。ただし、登下校中はその半額を支給する。

4. 学校管理下とは
   1. 授業中（幼稚園・保育園は保育中）
   2. 学校（園）の教育計画に基づき課外指導を受けているとき
      （林間学校、臨海学校、遠路指導等）
   3. 休憩時間中及び校長（園長）の指示又は承認に基づいて学校（園）にいるとき
   4. 通常の経路及び方法により通学（園）するとき
   5. 学校の寄宿舎にあるとき
   6. 定時制・通信制の生徒が技能連携施設で教育を受けているとき
   7. その他、上記の場合に準ずるものとして、文科省令で定めるもの

詳しい等級・金額等は、独立行政法人スポーツ振興センターのホームページへ
http://www.naash.go.jp/

2. 医療費の請求手続き（初診から治癒までの医療給付が500点以上に限る）

被災児童・生徒が来院
- 保険証の提示を求める。

健康保険法に基づいて治療
- 保険外治療は自己負担になる。
- 一部負担金を窓口で徴収する。（乳）（親）などに注意）
- 傷病名に「外傷性」をつける。

「医療等の状況」用紙に記入
- 必要事項を記入する。
- 児童、生徒、保護者を経由して学校（園）に提出する。
- 文書料は無料として協力することになっている。
- 毎月一枚提出する。

医療費の請求
- 学校（園）の設置者がセンター東京支所へ請求する。

診査・決定
- センター東京支所が診査、決定する。

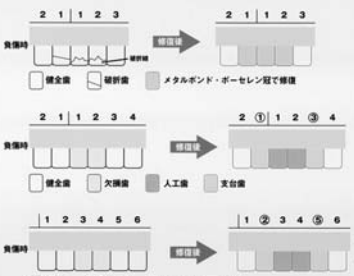
支　給
- 医療費の3割と療養に伴って要する費用1割との合計4割に相当する金額が保護者へ支給される。

3. 障害見舞金の請求手続き

「障害報告書」
- 学校管理下でおきた負傷、疾病が治った後に残った障害に対し支給される。
- 「障害報告書」、「障害診断書」に必要事項を記入して学校へ提出する。
- 文書料は無料とする。

請求・診査・支給
- 障害の程度によって等級が定められ、それによって見舞金が支払われる。

■ 歯牙障害の等級例 ■



例1
1 | 12 の前歯3本を負傷した場合
この場合「3本以上の歯に歯科補綴を加えたもの」の支給基準に該当します。

例2
①|123
切（門）歯の2歯欠損脱落の場合において隣在歯の①②③を支台歯にした場合、それが健全歯であっても歯科補綴を加えたものの歯数（4本）に算入し14級に該当します。

例3
|2345
|4の2歯が欠損の場合、支台歯として用いる②③が健全歯であれば、14等級に該当しませんが、②又は③が破損していて、ジャケット冠や歯冠継続歯の適応症（破折している場合）であるならば、それらも補綴を加えたものの歯数に算入し14級とします。

＊欠損歯が乳歯であった場合は、歯科補綴を加えた歯数に加えません。
＊歯牙完全脱臼し、その歯を再植した場合は、歯科補綴を加えた本数に算入されません。

Part 6 歯・口の外傷に備えて

学校・家庭の準備

1. 歯の知識

歯・口の図等により各部位の名称を知ってもらうと、緊急時の電話連絡の場合に的確な意志の疎通ができる。

2. 応急パック
- 歯の保存液（または牛乳）
- ガーゼ、タオル
- ゴム手袋、ピンセット
- 生理食塩水
- 保冷材
- 歯科医や医療機関の連絡先

歯の保存液とはこんなもの
- 価格約2000円
- 使用期限があるので気をつけて！
- 血液・砂利・泥がついていても大丈夫
- 容器の中に入れて　急いで歯科医院に持ち込む

学校歯科医・学校歯科医会の準備

1. 記録法
- 統一された用紙（チェックリストのような物）があれば便利である。
- 応急処置をした歯科医とかかりつけ歯科医が意志の疎通ができる様な記録法にする。

2. 緊急対応ネットワークの構築
- 学校歯科医とかかりつけ歯科医院及び病院等の医療連携を進める。
- 学校の近隣会員診療所の住所、電話番号、休診日等の一覧表を作成する。

3. 情報交換会 等
- 地区学校歯科医の全体会を開催する。
- 学校歯科医と養護教諭との定期的な委員会等を開催する。（できれば校長、教育委員会も参加）
- 他地区の学校歯科医会との協議会を開催する。

安全と予防意識の向上のために

1. このリーフレットを基に、児童・生徒、教職員、保護者等に対して講話を行う。
2. 学級活動等、特別活動の時間を活用して、児童・生徒に学校安全と予防について学ばせる。
3. スポーツ外傷について、日学歯発行「歯・口腔・顎顔面のスポーツ外傷対応マニュアル」等を活用して、マウスガードを使用したスポーツ安全教育を行う。

INFORMATION

歯・口腔・顎顔面外傷の実際と対応の「脱臼」の項目で文中にある保存液としては、ネオ製薬工業（株）［TEL 03-3400-3768］の歯牙保存液「ネオ」や、オリエンタル酵母［TEL 03-3968-1192］の「Dent supply」があり、日学歯推薦の学校歯科保健用品となっています。詳しくは学校歯科医を通すか、あるいは直接それぞれの会社に問い合わせ願います。

歯・口の外傷　問診チェックリスト

学校名：　　**担当：**

氏名：　　**年令：**

住所：　　**TEL：**　（　　）

いつ　　年　月　日　午前・午後　　時　分

どこで　教室内・階段・廊下・トイレ・校庭・動物小屋、体育館・プール・校外・その他（　　）

何をしている時　登下校中・休み時間・体育以外の授業中・体育の授業中・給食時　校外活動・クラブ活動中・その他（　　）

何と　対人・対物（　　）

どうした　転倒・衝突・転落・けんか

どうなった　歯がぬけた・歯がかけた・歯がぐらついた　口腔内・舌・唇・頬が（切れた・腫れた）

口が　（開かない・閉まらない）・口の周りを強打した

痛みは　なし・あり（弱・中・強）

意識は　あった・無かった（短時間・長時間）

備考

平成16・17年度東京都学校歯科医会学術研究委員会（五十音順）　編集

委　員　木暮 義弘　（中央区立泰明小学校・校長）
小玉　剛　（東久留米市学校歯科医会）
坂本 真理子　（渋谷区学校歯科医会）
高橋 文夫　（墨絵区学校歯科医会）
田村 道子　（東京都教育庁・学務部歯科保健担当係長）
中村　道　（京橋学校歯科医会）
東川 輝子　（品川学校歯科医会）
福田 雅臣　（日本歯科大学東京短期大学・歯科衛生学科・学科長・教授）
横井 伸洋　（荒川区学校歯科医会）

担当理事　高木 洋子　（足立区学校歯科医会）
丸山 進一郎　（品川学校歯科医会）

参考資料　「歯々パワーポイント 歯科健康教室の達人」福井県・福井県歯科医師会
「お母さんに知ってほしい 子どもの口と歯のホームケア」医歯薬出版（株）

協　力　中央区立泰明小学校
品川区立八潮南小学校
荒川区立尾久西小学校

発行日　平成18年3月

発行人　社団法人　東京都学校歯科医会
会長　西連寺　愛憲
〒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

アートディレクション：MCO INC.
イラストレーション　：宮川いずみ

4．ブロック別研修会

東京都学校保健会の委託事業の一つとして、昭和60年から本会事業の主な行事として毎年開催している。その目的は、学校歯科医の研修と地区の学校歯科医会と本会との緊密な連携および情報交換を通して、東京都における学校歯科保健活動の充実と活性化を図ることにあった。実施にあたっては役員の就任期にテーマを定め、都内６ブロック（中央、江東、城西、城南、城北、多摩）を年間３地区ずつに分けて実施してきた。10年間の実施状況は以下のとおりである。

平成10年度・平成11年度

・**演　　題**　「学校歯科保健の基本的な諸問題について」

講　　師　日本大学歯学部教授　赤坂　守人

国際武道大学教授　猪俣　俊二

開催日及び会場

平成10年９月18日（金）	浅草橋区民館（中央）	平成11年９月16日（木）	調布市文化会館（多摩）
平成10年10月１日（木）	中野区歯科医師会館（城西）	平成11年10月14日（木）	玉川歯科医師会館（城南）
平成10年10月22日（木）	墨田区役所会議室（江東）	平成11年10月21日（木）	豊島区勤労福祉会館（城北）

平成12年度

・**演　　題**　「学校歯科保健の基本的な諸問題について」

講　　師　国際武道大学教授　猪俣　俊二

開催日及び会場

平成12年９月28日（木）	杉並区歯科医師会館（城西）
平成12年10月12日（木）	足立区歯科医師会館（江東）
平成12年10月26日（木）	新歯科医師会館（中央）

平成13年度（全６ブロック対象）

８月に開催された東京都学校保健研修会全体会に引き続き、10月に行われた学校歯科医分科会の第２日として開催、全６ブロックを一堂に会して実施した。

・**演　　題**　「学校歯科医とスポーツ歯科医学」

講　　師　明海大学歯学部教授　安井　利一

開催日及び会場

平成13年12月13日（木）	歯科医師会館（中央、江東、城西、城南、城北、多摩）

平成14年度・平成15年度

・**演　　題**　「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ」のリーフレットの活用について

講　　師　日本大学歯学部教授　尾崎　哲則

日本歯科大学東京短期大学教授　福田　雅臣

開催日及び会場

平成14年９月19日（木）	品川歯科医師会館（城南）	平成15年９月11日（木）	江東区教育センター（江東）
平成14年10月17日（木）	滝野川歯科医師会館（城北）	平成15年10月９日（木）	牛込箪笥区民センター（城西）
平成14年11月14日（木）	狛江市民ホール（多摩）	平成15年11月20日（木）	神田さくら館（中央）

平成16年度・平成17年度

・**演　　題**　「よい生活習慣が健康な歯や口をつくるよ」のリーフレットの活用について

講　　師　日本大学歯学部教授　赤坂　守人

国際武道大学教授　猪俣　俊二

開催日及び会場

平成16年９月16日（木）	北歯科医師会館（城北）	平成17年９月22日（木）	江東区教育センター（江東）
平成16年10月14日（木）	荏原歯科医師会館（城南）	平成17年10月13日（木）	日本橋公会堂（中央）
平成16年11月18日（木）	羽村市産業福祉センター（多摩）	平成17年11月24日（木）	新歯科医師会館（城西）

平成18年度・平成19年度

・**演　　題**　「学校における歯・口の安全―外傷予防と発生時の対応」について

講　　師　日本歯科大学東京短期大学教授　福田　雅臣

国際武道大学教授　猪俣　俊二

開催日及び会場

平成18年９月14日（木）	目黒区歯科医師会（城南）	平成19年９月20日（木）	高輪区民センター（中央）
平成18年10月12日（木）	サンパール荒川（城北）	平成19年10月11日（木）	亀有地区センター（江東）
平成18年11月16日（木）	パルテノン多摩（多摩）	平成19年11月15日（木）	新歯科医師会館（城西）

平成20年度・平成21年度

・**演　　題**　「これからの学校歯科保健活動の展開について」

講　　師　東京医科歯科大学大学院健康推進歯学分野教授　川口　陽子

開催日及び会場

平成20年９月11日（木）	大森歯科医師会館（城南）	平成21年９月17日（木）	麻布区民センター（中央）
平成20年10月23日（木）	板橋区歯科医師会館（城北）	平成21年10月22日（木）	タワーホール船堀（江東）
平成20年11月20日（木）	学園都市センター（多摩）	平成21年11月19日（木）	歯科医師会館（城西）

5．学校保健（学校歯科医）研修会

東京都学校保健会は東京都教育委員会の委託を受け、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の三師会に対し、研修とその指導力を高めるため、指導者研修会を各部会ごとに行っている。東京都学校歯科医会はそれを受けて毎年、各地区の学校歯科保健の活動で指導的役割を担っていく会員に対し、東京都学校保健会と共に以下のように研修会を実施してきた。

平成11年度

日　時　平成11年12月９日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「学校歯科医の職務について」
講　師　東京都教育庁体育部保健給食課　黒岩　京子
・演　題　「日本食をおいしく食べられ、日本語を美しく話せる、表情豊かな子供の育成をめざして」
講　師　東京医科歯科大学歯学部教授　大山　喬史

平成12年度

日　時　平成12年12月14日（木）
会　場　歯科医師会館３階第１会議室
・演　題　「学校歯科医の職務について」
講　師　東京都教育庁体育部保健給食課　白井　淳子
・演　題　「学童期の歯周疾患への対応」―特に GO について―
講　師　昭和大学歯学部助教授　井上美津子

平成13年度

日　時　平成13年10月11日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「学校歯科医の職務について」
講　師　東京都教育庁体育部保健給食課
歯科保健担当係長　白井　淳子
・演　題　「歯周病と生活習慣病」
講　師　日本大学歯学部教授　伊藤　公一

平成14年度

日　時　平成14年12月12日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「学校歯科医の職務について」
講　師　東京都教育庁学務部学校健康推進課
歯科保健担当係長　小松崎理香
・演　題　「子どもたちの瞳が輝く「歯と健康」の総合的な学習を創る」
講　師　大分大学教育福祉科学部教授　住田　実

平成15年度

日　時　平成15年12月11日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「学校歯科医の職務について」
講　師　東京都教育庁学務部学校健康推進課
歯科保健担当係長　小松崎理香
・演　題　「生活習慣形成の支援から見た学校歯科保健」
講　師　日本大学教歯学部教授　尾崎　哲則

平成16年度

日　時　平成16年12月９日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「学校歯科医の職務について」
講　師　東京都教育庁学務部学校健康推進課
歯科保健担当係長　小松崎理香
・演　題　「学校安全と学校歯科医の支援の在り方」
―児童生徒の安全意識の向上に向けて―
講　師　明海大学教歯学部長・教授　安井　利一

平成17年度

日　時　平成17年12月８日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「『生きる力をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』について」
講　師　明海大学教歯学部長・教授　安井　利一

平成18年度

日　時　平成18年12月21日（木）
会　場　歯科医師会館１階大会議室
・演　題　「東京都における特別支援教育について」
講　師　東京都教育庁義務教育心身障害教育課
歯科保健担当係長　小松崎理香
・演　題　「学校歯科保健の教育と管理の話題から」
講　師　明海大学教歯学部長・教授　安井　利一

平成19年度

日　時　平成19年12月13日（木）

会　場　歯科医師会館１階大会議室

・演　題　「学校歯科医の職務　食育推進の取組みについて」

講　師　東京都教育庁学務部学校健康推進課

歯科保健担当係長　田村　道子

歯科企画担当係長　小倉　裕樹

・演　題　「学校歯科保健の発展のために―学校歯科医に期待すること―」

講　師　中央区立泰明小学校前校長　木暮　義弘

平成20年度

日　時　平成20年12月11日（木）

会　場　歯科医師会館１階大会議室

・演　題　「学校歯科健康診断におけるCO・GOについて」

講　師　本会理事　舩木　純三

・演　題　「日本の学校歯科保健の流れ（創生→現在→将来）」

講　師　本会会長　櫻井　善忠

6．東京都学校歯科保健優良校表彰および歯の作文

○東京都学校歯科保健優良校表彰

人々が生涯を通じて健康であるためにはバランスのとれた食生活が基本であります。食生活に直接関係する歯・口の健康は、成長発育や心の発達途上にある児童・生徒にとって、最も重要な今日的課題と言わねばなりません。

学校保健における歯・口腔の実態は資料に即応して分析され、科学的に展開すべき歯科保健活動の生きた教材であります。東京都学校歯科医会は、この趣旨に基づいて「東京都よい歯の学校表彰」を計画し、1983年（昭和58年）を第１回とし、現在は「東京都学校歯科保健優良校表彰」として事業を展開しています。

平成11年度

応募総数　602校　　受賞校　601校

その中で、全日本よい歯の学校表彰を受賞した学校は以下の通りです。

中央区立泰明小学校	新宿区立愛日小学校	墨田区立隅田第二小学校
江東区立第四砂町小学校	目黒区立八雲小学校	世田谷区立用賀小学校
北区立西が原小学校	足立区立本木小学校	

平成12年度

応募総数　630校　　受賞校　630校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

中央区立城東小学校	墨田区立押上小学校	江東区立水神小学校
渋谷区立中幡小学校	豊島区立目白小学校	北区立紅葉小学校
板橋区立板橋第六小学校	江戸川区立南小岩小学校	

平成13年度

応募総数　615校　　受賞校　615校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

新宿区立愛日小学校	台東区立金曽木小学校	江東区立明治小学校
目黒区立緑ヶ丘小学校	大田区立大森第六小学校	北区立滝野川小学校
足立区立新田小学校	八王子市立加住小学校	

平成14年度

応募総数　596校　　受賞校　596校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

中央区立中央小学校	中央区立月島第三小学校	台東区立松葉小学校
品川区立八潮南小学校	大田区立相生小学校	渋谷区立中幡小学校
豊島区立大塚台小学校	足立区立寺地小学校	

平成15年度

応募総数　613校　　受賞校　613校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

江東区立東砂小学校　大田区立入新井第五小学校　渋谷区立上原小学校
豊島区立仰高小学校　豊島区立さくら小学校　練馬区立八坂小学校
江戸川区立平井第二小学校　府中市立府中第四小学校

平成16年度

応募総数　586校　　受賞校　586校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

中央区立日本橋小学校　台東区立松葉小学校　江東区立北砂小学校
大田区立相生小学校　渋谷区立中幡小学校　豊島区立目白小学校
板橋区立板橋第六小学校

平成17年度

応募総数　617校　　受賞校　617校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

墨田区立中和小学校　江東区立第二大島小学校　品川区立城南第二小学校
渋谷区立臨川小学校　渋谷区立常磐松小学校　豊島区立池袋第一小学校
北区立赤羽小学校　八王子市立第八小学校

平成18年度

応募総数　638校　　受賞校　638校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

中央区区立常盤小学校　江東区立水神小学校　江東区立臨海小学校
渋谷区立神南小学校　豊島区立富士見台小学校　北区立柳田小学校
足立区立上沼田小学校　江戸川区立南小岩小学校

平成19年度

応募総数　609校　　受賞校　608校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

港区立赤坂小学校　港区立芝浦小学校　台東区立金曽木小学校
豊島区立要小学校　北区立第三岩淵小学校　荒川区立第七峡田小学校
板橋区立板橋第五小学校　多摩市立多摩第三小学校

平成20年度

応募総数　641校　　受賞校　640校

（全日本よい歯の学校表彰受賞校）

中央区立月島第一小学校　中央区立月島第二小学校　文京区立明化小学校
江東区立北砂小学校　品川区立小中一貫校日野学園第二日野小学校
大田区立相生小学校　世田谷区立桜小学校　豊島区立目白小学校

○歯の作文

東京都学校歯科医会では子どもたちの歯の健康つくり教育の一環として、小・中学校の児童生徒を対象に、毎年「歯の作文」の募集を行っております。この事業は、昭和36年度歯の衛生週間特別事業として口腔衛生の普及と啓発を目的として始められたものであり、現在まで半世紀近い歴史を有しております。

応募作品を通して家庭での歯・口の健康に対する考え方や、学校における歯科保健活動を垣間見ることができます。熱心に健康つくりに取組まれている保護者、教職員の方々や学校歯科医などの姿が映し出されており、彼らを取り巻く素晴らしい環境があることが歯科保健活動の実践につながっていることを実感しております。

歯に関する作文募集にご協力いただきました関係各位のご尽力に感謝し、以下に10年間の応募状況等を記載します。

平成11年度

応　募　数

小学校（120校）５年 ６年	414点
中学校（ 29校）２年 ３年	82点
合　　計	445点

第一次審査　　平成11年９月９日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中２	中３	合計
優	0	10	1	4	15
良	8	12	3	7	30
佳	15	25	10	10	60
計	23	47	14	21	105

小学校　118点
中学校　38点　より

平成12年度

応　募　数

小学校（120校）５年 ６年	413点
中学校（ 30校）２年 ３年	113点
合　　計	526点

第一次審査　　平成12年９月７日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中２	中３	合計
優	3	7	1	4	15
良	5	15	5	5	30
佳	17	23	8	12	60
計	23	47	14	21	105

小学校　211点
中学校　40点　より

平成13年度

応　募　数

小学校（ 80校）５年 ６年	267点
中学校（ 24校）２年 ３年	87点
合　　計	354点

第一次審査　　平成13年９月13日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中２	中３	合計
優	3	7	0	5	15
良	5	15	4	6	30
佳	11	29	5	15	60
計	19	51	9	26	105

小学校　127点
中学校　46点　より

平成14年度

応　募　数

小学校（ 72校） 5年 6年	230点
中学校（ 17校） 2年 3年	48点
合　　計	278点

第一次審査　　平成14年９月19日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中２	中３	合計
優	0	10	2	3	15
良	7	13	5	5	30
佳	17	23	9	11	60
計	24	46	16	19	105

小学校　117点
中学校　37点　より

平成15年度

応　募　数

小学校（ 74校） 5年 6年	297点
中学校（ 16校） 2年 3年	51点
合　　計	348点

第一次審査　　平成15年９月11日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中２	中３	合計
優	2	8	5	0	15
良	3	17	5	5	30
佳	7	33	6	14	60
計	12	58	16	19	105

小学校　173点
中学校　36点　より

平成16年度

応　募　数

小学校（ 53校） 5年 6年	270点
中学校（ 12校）	44点
合　　計	314点

第一次審査　　平成16年10月７日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中１	中２	中３	合計
優	3	7	0	2	3	15
良	6	14	0	3	7	30
佳	17	23	1	10	9	60
計	26	44	1	15	19	105

小学校　128点
中学校　35点　より

平成17年度

応　募　数

小学校（ 63校） 5年 6年	375点
中学校（ 17校）	75点
合　　計	450点

第一次審査　　平成17年９月22日

第二次審査結果

評価＼学年	小５	小６	中１	中２	中３	合計
優	1	9	0	1	4	15
良	6	14	0	1	9	30
佳	3	37	5	4	11	60
計	10	60	5	6	24	105

小学校　147点
中学校　36点　より

平成18年度

応　募　数

小学校（ 66校） 5年 6年	356点
中学校（ 16校）	61点
合　　計	417点

第一次審査　　平成18年9月14日

第二次審査結果

評価＼学年	小5	小6	中1	中2	中3	合計
優	0	10	1	0	4	15
良	6	14	3	2	5	30
佳	9	31	7	8	5	60
計	15	55	11	10	14	105

小学校　134点
中学校　35点　より

平成19年度

応　募　数

小学校（ 66校） 5年 6年	324点
中学校（ 17校）	89点
合　　計	413点

第一次審査　　平成19年9月20日

第二次審査結果

評価＼学年	小5	小6	中1	中2	中3	合計
優	2	8	0	1	4	15
良	2	18	3	1	6	30
佳	8	32	8	6	6	60
計	12	58	11	8	16	105

小学校　76点
中学校　36点　より

平成20年度

応　募　数

小学校（ 70校） 5年 6年	335点
中学校（ 20校）	97点
合　　計	432点

第一次審査　　平成20年9月11日

第二次審査結果

評価＼学年	小5	小6	中1	中2	中3	合計
優	2	8	1	1	3	15
良	5	15	5	2	3	30
佳	14	26	9	6	5	60
計	21	49	15	9	11	105

小学校　88点
中学校　40点　より

7．生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業実施校

文部省（文部科学省）は昭和53年度より「むし歯予防推進指定校事業」を設け、都道府県教育委員会が推薦する学校を推進校に指定し、児童の心身の健康つくりに資する目的でむし歯及び歯肉炎予防について家庭と地域社会の連携の在り方、保健指導の方法及びその成果等の調査研究事業を行ってきました。

この事業の名称は、平成９年度から「歯・口の健康つくり推進指定校事業」と改められ、平成17年度からは「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業」として行われてきましたが、平成19年度からは日本学校歯科医会に事業が移管され、現在に至っています。

東京都学校歯科医会は、当初から東京都教育委員会と共に事業に協力し、その成果をあげています。

○「**歯・口の健康つくり推進指定校**」（平成11・12年度）

・狛江市立狛江第八小学校

学校長	宮澤義一	養護教諭	原口静子
研究主任	富田逸夫	学校歯科医	長谷川　泰
研究副主任	谷田部晴男		

【研究発表】

「豊かな人間性をもち、健やかに21世紀を生きる子どもの育成」

－歯と口の健康つくりを緒にして－

・葛飾区立清和小学校

学校長	向山行雄	学校歯科医	武井秀光
養護教諭	冨永洋子		

【研究発表】

「自ら進んで健康つくりに励む子」

－歯と口の健康つくりの日常化を目指して－

○「**歯・口の健康つくり推進指定校**」（平成13・14年度）

・江東区立南陽小学校

学校長	富田鎮雄	養護教諭	戸田良江
教諭	石坂　泰	学校歯科医	薄井要治

【研究発表】

「健康つくりに進んで取り組む児童の育成」

－歯・口の健康つくりを通して－

・日野市立平山台小学校

学校長	五十嵐公宣	養護教諭	丸山幸江
研究主任	植松久美子	学校歯科医	染谷綾子

【研究発表】

「追求し　学び合い　実践できる児童の育成」

－歯・口の健康つくりを通して－

○「**歯・口の健康つくり推進指定校**」（平成15・16年度）

・大田区立池上第二小学校

学校長	佐野光昭	養護教諭	小澤理恵
研究主任	坂木啓一	学校歯科医	五十嵐靖武
養護教諭	宮越由美		

【研究発表】

「自らの健康に関心をもち、進んで実践する子どもの育成」

－歯と口から広がる健康つくり－

・足立区立西保木間小学校

学校長	木下功子	養護教諭	佐藤諒子
研究主任	時枝智美	学校歯科医	黒子光雄

【研究発表】

「すこやかな心と体つくりに取り組む子の育成」

－歯・口の健康つくりを通して－

○「**生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業実施校**」（平成17・18年度）

・都立足立東高等学校

学校長	星野喜代美	養護教諭	井出知子
研究主任	西川路由紀子	学校歯科医	上田豊

【研究発表】

「自ら生活習慣を見直し健康な生活習慣を実践できる生徒の育成」

－歯肉炎予防の保健教育を通して－

○「**生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業実施校**」（平成19・20年度）

・中野区立第五中学校

学校長	嶋治行	学校歯科医	大竹徹
養護教諭	神棒砂知子		

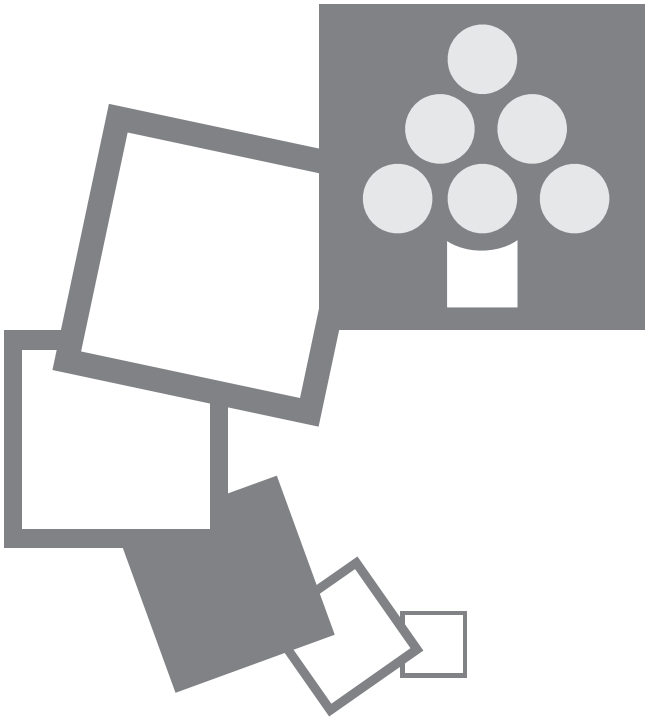
【研究発表】

「生徒自ら取り組んだ HEALTH PROGRES」

－歯肉炎予防の保健教育を通して－

5

全　国　大　会



1．学校歯科保健研修会（日学歯ワークショップ）

1979年（昭和54年）の「国際児童年」にあたり、児童生徒に蔓延していた歯科疾患から歯・口の健康を守るためには学校歯科医だけではなく、歯科衛生士の協力が必要であるとの認識から、日本学校歯科医会では「歯科衛生士のための全国学校歯科保健研修会」を開催した。その後対象者も養護教諭、学校の保健主事などの学校歯科保健に関心を持つ学校関係者に範囲を広げ行われてきた。これが現在行われている「学校歯科保健研修会」（いわゆる日学歯ワークショップ）のルーツである。

昭和63年度からは、指導者養成を目的として全国を６ブロックに分けて隔年に実施しており、現在に至っている。東京都学校歯科医会は「関東ブロックＢ」に属し、日本学校歯科医会に主管団体として運営に協力している。

平成11年度　**第21回**

1．主　　催　　日本学校歯科医会
2．後　　援　　文部省、日本歯科医師会、東京都教育委員会
　　協　　賛　　ライオン㈱
3．日　　時　　平成11年７月15日（木）
4．会　　場　　歯科医師会館
5．講　　義　　①　歯、口の健康診断と事後措置
　　②　健康診断の充実と学校歯科医のかかわり方
6．ワークショップ
　　◦講話や保健指導を行う場合の媒体（OHP･スライド等）を10分程度にまとめたものを作成する。対象者は児童生徒と保護者・教職員向けのものでテーマに基づき作成する。

平成13年度　**第23回**

1．主　　催　　日本学校歯科医会
2．後　　援　　文部科学省、日本歯科医師会
　　協　　賛　　ライオン㈱
3．日　　時　　平成13年８月30日（木）
4．会　　場　　歯科医師会館
5．講　　義　　①　歯、口の健康診断と事後措置
　　②　健康診断の充実と学校歯科医の関わり方、進め方
6．ワークショップ
　　◦歯、口腔の健康診断結果をまとめた学校歯科保健状況調査票を解析し問題点と今後の対応策等を検討、発表した。

平成15年度　**第25回**

1．主　　催　　日本学校歯科医会
2．後　　援　　文部科学省、日本歯科医師会
　　協　　賛　　ライオン㈱
3．日　　時　　平成15年７月31日（木）

4．会　　場　　歯科医師会館
5．講　　義　　①　健康診断と事後措置
　　②　事後措置の充実と学校歯科医のかかわり方
6．ワークショップ
　　◦学校健康診断結果を集計し、その結果から問題点を発見、児童生徒、学校関係者にその問題点を解説し、これを解決するための講話を作成、発表する。

平成17年度　**第27回**

1．主　　催　　日本学校歯科医会
2．後　　援　　文部科学省、日本歯科医師会、東京都教育委員会
　　協　　賛　　ライオン㈱
3．日　　時　　平成18年１月26日（木）
4．会　　場　　歯科医師会館
5．講　　義　　①　健康診断と事後措置
　　②　事後措置の充実と学校歯科医のかかわり方
6．ワークショップ
　　◦学校健康診断結果を集計・分析し、その学校が抱える問題点・課題等を検討の上、歯科保健計画を立案し発表する。

平成19年度　**第29回**

1．主　　催　　日本学校歯科医会
2．後　　援　　文部科学省、日本歯科医師会
　　協　　賛　　ライオン㈱
3．日　　時　　平成19年11月24（土）～25日（日）
4．会　　場　　東京ガーデンパレス
5．講　　義　　①　学校保健計画の立案と学校歯科保健活動の位置づけ
　　②　『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』と学校歯科医
6．ワークショップ
　　◦参加者を小グループに分け、担当校の保健計画と健康診断結果概要から一校を取り上げ、その学校の課題解決のための指導案を作成、発表する。

2．関東甲信越静学校保健大会・歯科職域部会

本大会は、幼児・児童生徒の心身の健全な発達と健康・安全の確保を図るため、学校保健が当面する課題について研究協議を行い、その具体的な方策を明らかにすると共に、学校保健・安全の充実と発展に資することを趣旨として毎年開催されている。なお、本大会に併設して、歯科職域部会が行われた。

平成11年度　**第50回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　さまざまな健康課題に主体的に対応し、生涯を通じて心身ともに健康で安全に生活ができる子どもの育成
2．主　　催　茨城県教育委員会、水戸市教育委員会、日本体育・学校健康センター茨城県支部
　　後　　援　文部省、日本学校保健会、他関連団体
3．開 催 日　平成11年８月26日（木）～27日（金）
4．会　　場　第１日：茨城県立県民文化センター
　　第２日：水戸市民会館、他

第50回歯科職域部会

1．日　　時　平成11年８月27日（金）14：00
2．会　　場　水戸京成ホテル
3．主　　催　茨城県歯科医師会

平成12年度　**第51回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　生きる力を育む健康教育
　　―自ら学び・考え・行動できる健康で心豊かな子どもの育成―
2．主　　催　神奈川県教育委員会、神奈川県学校保健連合会、横浜市教育委員会、
　　川崎市教育委員会、横須賀市教育委員会、日本体育・学校健康センター神奈川県支部
　　後　　援　文部省、日本学校保健会、他関連団体
3．開 催 日　平成12年８月24日（木）～25日（金）
4．会　　場　第１日：神奈川県立音楽堂
　　第２日：神奈川県民ホール、他

第51回歯科職域部会

1．日　　時　平成12年８月24日（木）17：30
2．会　　場　開洋亭
3．主　　催　神奈川県歯科医師会

平成13年度　**第52回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　　生きる力を育む健康教育
　　―自ら学び・考え・行動できる健康で心豊かな子どもの育成―
2．主　　催　　埼玉県教育委員会、埼玉県学校保健連合会、
　　日本体育・学校健康センター埼玉県支部、さいたま市教育委員会
　　後　　援　　文部科学省、日本学校保健会、他関連団体
3．開 催 日　　平成13年８月23日（木）～24日（金）
4．会　　場　　第１日：埼玉会館
　　第２日：埼玉会館、さいたま共済会館、他

第52回歯科職域部会

1．日　　時　　平成13年８月23日（木）17：15
2．会　　場　　浦和ロイヤルパインズホテル
3．主　　催　　埼玉県歯科医師会

平成14年度　**第53回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　　次代を担う豊かな人間性と生きる力をもち、心身ともに健やかな子どもの育成
2．主　　催　　東京都教育委員会、東京都学校保健会、日本体育・学校健康センター東京都支部
　　後　　援　　文部科学省、日本学校保健会、他関連団体
3．開 催 日　　平成14年８月23日（金）
4．会　　場　　東京国際フォーラム

第53回歯科職域部会

1．日　　時　　平成14年８月23日（金）17：00
2．会　　場　　東京会館
3．主　　催　　東京都学校歯科医会
4．特別講演　　「次代へ向けた児童・生徒の健康づくりの指針」
　　講師：国立公衆衛生院顧問・名誉教授　髙石　昌弘 先生

平成15年度　**第54回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　　自ら、心と体の健康つくりに取り組める子どもの育成
2．主　　催　　千葉県教育委員会、千葉県学校保健会、日本体育・学校健康センター千葉県支部、
　　千葉市教育委員会
　　後　　援　　文部科学省、日本学校保健会、他関連団体
3．開 催 日　　平成15年８月28日（木）
4．会　　場　　幕張メッセ国際会議場

第54回歯科職域部会

1．日　　時　　平成15年８月28日（木）17：00
2．会　　場　　ホテル　ザ・マンハッタン
3．主　　催　　千葉県歯科医師会

平成16年度　**第55回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　「生涯を通じ、豊かな心をもち、心身ともに健やかな子どもの育成

2．主　　催　静岡県教育委員会、静岡県学校保健会、静岡市教育委員会、静岡市静岡学校保健会、静岡市清水学校保健会、日本スポーツ振興センター静岡県支部

　　後　　援　文部科学省、日本学校保健会、他関連団体

3．開 催 日　平成16年８月26日（木）

4．会　　場　静岡県コンベンションアーツセンター

第55回歯科職域部会

1．日　　時　平成16年８月26日（木）17：00

2．会　　場　ホテルアソシア静岡ターミナル

3．主　　催　静岡県歯科医師会

平成17年度　**第56回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　「いのち輝く健やかな社会の実現を目指す、心豊かで元気な子どもの育成」

2．主　　催　栃木県教育委員会、栃木県連合学校保健会、宇都宮市教育委員会、日本スポーツ振興センター東京支所

　　後　　援　文部科学省、日本学校保健会、他関連団体

3．開 催 日　平成17年８月25日（木）

4．会　　場　栃木県総合文化センター

第56回歯科職域部会

1．日　　時　平成17年８月25日（木）17：00

2．会　　場　宇都宮ロイヤルホテル

3．主　　催　栃木県歯科医師会

平成18年度　**第57回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　「自ら進んで、健康で安全な生活を送ることができる、たくましい子どもの育成」

2．主　　催　山梨県教育委員会、山梨県学校保健会、甲府市教育委員会、日本スポーツ振興センター東京支所

　　後　　援　文部科学省、日本学校保健会、他関連団体

3．開 催 日　平成18年８月24日（木）

4．会　　場　山梨県民文化ホール

第57回歯科職域部会

1．日　　時　平成18年８月24日（木）17：00

2．会　　場　ロイヤルガーデンホテル

3．主　　催　山梨県歯科医師会

平成19年度　**第58回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　「一人ひとりの個性や特性に応じた健康教育のあり方を考える」
2．主　　催　群馬県教育委員会、群馬県学校保健会、高崎市教育委員会、日本学校保健会、日本スポーツ振興センター東京支所
　　後　　援　文部科学省、他関連団体
3．開 催 日　平成19年８月23日（木）
4．会　　場　群馬音楽センターホール

第58回歯科職域部会

1．日　　時　平成19年８月23日（木）17：00
2．会　　場　高崎ビューホテル
3．主　　催　群馬県歯科医師会

平成20年度　**第59回関東甲信越静学校保健大会**

1．主　　題　「たくましく生きる力と豊かな心をはぐくむ健康教育を目指して」
2．主　　催　長野県教育委員会、長野県学校保健会、長野市教育委員会、日本学校保健会、日本スポーツ振興センター東京支所
　　後　　援　文部科学省、他関連団体
3．開 催 日　平成20年８月21日（木）
4．会　　場　長野県県民文化会館大ホール

第59回歯科職域部会

1．日　　時　平成20年８月21日（木）16：30
2．会　　場　メルパルク NAGANO
3．主　　催　長野県歯科医師会

3．全国学校保健研究大会・全国学校歯科医協議会

平成11年度　**第49回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―21世紀を担う子どもの心とからだの健康のために―
2．主　　催　　文部省、岐阜県教育委員会、岐阜市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本体育・学校健康センター、岐阜県学校保健会、岐阜市学校保健会
3．開 催 日　　平成11年11月18日（木）～19日（金）：岐阜市

第49回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　岐阜県歯科医師会
　　後　　援　　日本学校歯科医会、岐阜県教育委員会、岐阜市教育委員会
2．開 催 日　　平成11年11月18日（木）17：00
3．基調講演　　「噛むこと・噛めることを学校保健にどう生かすか」
　　講師：愛知学院大学歯学部教授　中垣　晴男 先生

平成12年度　**第50回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―社会の変化に主体的に対応できる子どもの育成―
2．主　　催　　文部省、福岡県教育委員会、北九州市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本体育・学校健康センター、福岡県学校保健会、北九州市学校保健会
3．開 催 日　　平成12年11月９日～10日：北九州市

第50回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　福岡県学校歯科医会
　　後　　援　　日本学校歯科医会、福岡県教育委員会、北九州市教育委員会、福岡県歯科医師会
2．開 催 日　　平成12年11月９日（木）17：00
3．基調講演　　「生涯を通じて、心豊かに『生きる力をはぐくむ』ための歯・口の健康つくり」
　　講師：九州大学大学院歯学研究院教授　田中　　稔 先生

平成13年度　**第51回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―21世紀を担う子どもの心と体を一体としてとらえた健康つくり―
2．主　　催　　文部科学省、千葉県教育委員会、千葉市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本体育・学校健康センター、千葉県学校保健会、千葉市学校保健会
3．開 催 日　　平成13年11月８日～９日：千葉市

第51回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　千葉県歯科医師会
　　後　　援　　日本学校歯科医会、千葉県教育委員会、千葉市教育委員会
2．開 催 日　　平成13年11月８日（木）17：00
3．基調講演　　「改正された健診方法に伴う歯列・咬合・顎関節の導入の意義と活用について」
　　講師：日本大学名誉教授　森本　　基 先生

平成14年度　**第52回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―社会の変化に主体的に対応できる子どもの育成―

2．主　　催　　文部科学省、福井県教育委員会、福井市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本体育・学校健康センター、福井県学校保健会、福井市学校保健会

3．開 催 日　　平成14年11月７日～８日：福井市

第52回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　福井県学校歯科医会

2．後　　援　　日本学校歯科医会、福井県教育委員会、福井市教育委員会、福井県歯科医師会

3．開 催 日　　平成14年11月７日（木）16：30

4．特別講演　　「日本文化の中の人間関係：精神分析の視点」
　　講師：九州大学大学院
　　人間環境学研究・医学研究院教授　北山　　修 先生

平成15年度　**第53回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―社会の変化に対応し、心身の健康つくりに主体的に取り組む子どもの育成―

2．主　　催　　文部科学省、青森県教育委員会、青森市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本スポーツ振興センター、青森県学校保健会、青森市学校保健会

3．開 催 日　　平成15年11月６日～７日：青森市

第53回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　青森県学校歯科医会

2．後　　援　　日本学校歯科医会、青森県教育委員会、青森市教育委員会、青森県医師会

3．開 催 日　　平成15年11月６日（木）17：30

4．講　　演　　「『健康』を主体とした学校歯科保健活動の考え方」
　　講師：明海大学歯学部長・教授　安井　利一 先生

平成16年度　**第54回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―ヘルスプロモーションの理念に基づいた子どもたちの健康つくり―

2．主　　催　　文部科学省、福島県教育委員会、郡山市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本スポーツ振興センター、福島県学校保健会

3．開 催 日　　平成16年10月28日（木）～29日（金）：郡山市

第54回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　福島県歯科医師会

2．後　　援　　日本学校歯科医会、福島県教育委員会、郡山市教育委員会

3．開 催 日　　平成16年10月28日（木）17：30

4．講　　演　　「児童生徒の歯・口の健康つくりと食教育」
　　講師：日本大学総合科学研究所教授　赤坂　守人 先生

平成17年度　**第55回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―心身の健康つくりに主体的に取り組む子どもの育成―
2．主　　催　　文部科学省、滋賀県教育委員会、大津市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本スポーツ振興センター、滋賀県学校保健会
3．開 催 日　　平成17年11月10日（木）～11日（金）：大津市

第55回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　滋賀県歯科医師会
2．後　　援　　日本学校歯科医会、滋賀県教育委員会、大津市教育委員会
3．開 催 日　　平成17年11月10日（木）16：30
4．記念講演　　「食乱れて民族滅ぶ」
　　講師：東京農業大学教授　小泉　武夫 先生

平成18年度　**第56回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―心身の健康つくりに主体的に取り組む子どもの育成―
2．主　　催　　文部科学省、島根県教育委員会、松江市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本スポーツ振興センター、島根県学校保健会
3．開 催 日　　平成18年11月９日（木）～10日（金）：松江市

第56回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　島根県歯科医師会
2．後　　援　　日本学校歯科医会、島根県教育委員会、松江市教育委員会
3．開 催 日　　平成18年11月９日（木）
4．記念講演　　「育てよう！生きる力と噛む力」
　　講師：松本歯科大学副歯学部長　中田　　稔 先生

平成19年度　**第57回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―自ら健やかな心と体をはぐくむ子どもの育成―
2．主　　催　　文部科学省、香川県教育委員会、高松市教育委員会、日本学校保健会、
　　日本スポーツ振興センター、香川県学校保健会
3．開 催 日　　平成19年11月８日（木）～９日（金）：高松市

第57回全国学校歯科医協議会

1．主　　催　　香川県歯科医師会
2．後　　援　　日本学校歯科医会、島根県教育委員会、松江市教育委員会
3．開 催 日　　平成19年11月８日（木）16：30
4．記念講演　　「空海（弘法大師）と四国遍路」
　　講師：四国学院大学人文学科教授　坂田　知己 先生

平成20年度　**第58回全国学校保健研究大会**

1．主　　題　　生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力をはぐくむ健康教育の推進
　　―心身の健康つくり自ら取り組む子どもの育成―

2．主　　催　　文部科学省、新潟県教育委員会、新潟市教育委員会、日本学校保健会、
　　新潟県学校保健会

3．開 催 日　　平成20年11月６日（木）～７日（金）：新潟市

第58回全国学校歯科医協議会

1．主　　催

2．後　　援　　日本学校歯科医会、新潟県教育委員会、新潟市教育委員会

3．開 催 日　　平成20年11月６日（木）16：30

4．記念講演　　「日常歯科臨床に必要な免疫の話」
　　講師：新潟大学大学院
　　医歯学総合研究科教授　安保　　徹 先生

4．全国学校歯科保健研究大会・全国学校歯科保健研究協議会

毎年各地で開催される本大会において「21世紀の学校歯科保健」、「変革に向けての学校歯科保健の飛躍」及び「歯・口の健康つくりの総合的展開を目指して」等の学校歯科保健に関するテーマについて、数年にわたって研究協議を行い学校歯科保健の発展に側面から協力している。なお、大会第２日目には「学校歯科保健研究協議会」を併せて開催している。

平成11年度　（第63回）

１．主　　題　　21世紀の学校歯科保健
　　―生涯に通ずる確かな健康観の育成を目指して―
２．主　　催　　文部省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、北海道歯科医師会、
　　北海道、北海道教育委員会、札幌市、札幌市教育委員会
　　共　　催　　札幌歯科医師会、札幌歯科医師会学校歯科医会
　　後援団体　　厚生省、日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
３．開 催 日　　平成11年９月30日～10月１日：北海道

＜学校歯科保健研究協議会＞

　　開 催 日　　平成11年10月１日（金）
　　会　　場　　ロイトン札幌

平成12年度　（第64回）

１．主　　題　　21世紀の学校歯科保健
　　―8020につながる確かな健康観の育成を目指して―
２．主　　催　　文部省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、高知県歯科医師会、
　　高知県、高知県教育委員会、高知市、高知市教育委員会
　　後援団体　　厚生省、日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
３．開 催 日　　平成12年11月30日～12月１日：高知県

＜学校歯科保健研究協議会＞

　　開 催 日　　平成12年12月１日（金）
　　会　　場　　高知県立県民文化ホール

平成13年度　（第65回）

１．主　　題　　変革に向けての学校歯科保健の飛躍
　　―生涯にわたる健康意識の向上と実践力の育成を目指して―
２．主　　催　　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、大阪府歯科医師会、
　　大阪府学校歯科医会、大阪市学校歯科医会、大阪府、大阪府教育委員会、大阪市、
　　大阪市教育委員会、堺市、堺市教育委員会、東大阪市、東大阪市教育委員会、
　　後援団体　　厚生労働省、日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
３．開 催 日　　平成13年11月15日～16日：大阪府

＜学校歯科保健研究協議会＞

開 催 日　平成13年11月16日（金）

会　　場　大阪国際会議場

平成14年度　（第66回）

1．主　　題　変革に向けての学校歯科保健の飛躍
—幼稚園から高等学校までの連携の新しい構築を目指して—

2．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、宮崎県歯科医師会、宮崎県、宮崎県教育委員会、宮崎市、宮崎市教育委員会

後援団体　厚生労働省、日本歯科医師会、他開催地関連諸団体

3．開 催 日　平成14年10月10日～11日：宮崎県

＜学校歯科保健研究協議会＞

期　　日　平成14年10月11日（金）

会　　場　シェラトンリゾートフェニックスシーガイアワールドコンベンションセンターサミット

平成15年度　（第67回）

1．主　　題　変革に向けての学校歯科保健の飛躍
—「生きる力」を育む歯・口の健康つくりの実践をめざして—

2．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、秋田県歯科医師会、秋田県、秋田県教育委員会、秋田市、秋田市教育委員会

後援団体　厚生労働省、日本歯科医師会、他開催地関連諸団体

3．開 催 日　平成15年10月２日～３日：秋田県

＜学校歯科保健研究協議会＞

期　　日　平成15年10月３日（金）

会　　場　秋田県民会館ホール

平成16年度　（第68回）

1．主　　題　変革に向けての学校歯科保健の飛躍
—生きる力　口と食から考えよう—

2．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、静岡県、静岡県教育委員会、静岡県歯科医師会、静岡市、静岡市教育委員会

後援団体　厚生労働省・日本歯科医師会、他開催地関連諸団体

3．開 催 日　平成16年11月11日～12日：静岡県

＜学校歯科保健研究協議会＞

期　　日　平成16年11月12日（金）

会　　場　静岡市民文化会館大ホール

平成17年度　（第69回）

1．主　　題　変革に向けての学校歯科保健の飛躍
—生きる力の育成……自ら学び，自ら考え，そして実践へ—

2．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、岡山県、岡山県教育委員会、岡山県歯科医師会

後援団体　厚生労働省・日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
3．開 催 日　平成17年11月17日～18日：岡山県
＜学校歯科保健研究協議会＞
期　日　平成18年10月20日（金）
会　場　シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル（舞浜）

平成18年度　（第70回）
1．主　題　歯・口の健康つくりの総合的展開を目指して
—生きる力をはぐくむ学校歯科保健……今、学校歯科から「食」を考える—
2．主　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、千葉県、千葉県教育委員会、千葉県歯科医師会
後援団体　厚生労働省・日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
3．開 催 日　平成18年10月19日～20日：千葉県
＜学校歯科保健研究協議会＞
期　日　平成18年10月20日（金）
会　場　シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル（舞浜）

平成19年度　（第71回）
1．主　題　歯・口の健康つくりの総合的展開を目指して
—「生きる力」の育成……自律的健康つくりと学校・家庭・地域の役割の再考察—
2．主　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、福岡県、福岡県教育委員会、福岡県学校歯科医会、福岡市学校歯科医会
後援団体　厚生労働省・日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
3．開 催 日　平成19年10月18日～19日：福岡県
＜学校歯科保健研究協議会＞
期　日　平成19年10月19日（金）
会　場　アクロス福岡

平成20年度　（第72回）
1．主　題　歯・口の健康つくりの総合的展開を目指して
—こころとからだの健康……「生きる力」を基盤として—
2．主　催　文部科学省、日本学校歯科医会、日本学校保健会、神奈川県歯科医師会、神奈川県、神奈川県教育委員会
後援団体　厚生労働省・日本歯科医師会、他開催地関連諸団体
3．開 催 日　平成20年10月16日～17日：神奈川県
＜学校歯科保健研究協議会＞
期　日　平成20年10月17日（金）
会　場　パシフィコ横浜

5．生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業連絡協議会

旧来の「歯・口の健康つくり推進指定校連絡協議会」は、平成17年度から「学校歯科保健調査研究事業連絡協議会」として行われてきたが、平成19年度からは日本学校歯科医会に事業が移管され、名称も現在の「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業連絡協議会」と変更し行われている。

平成11年度

1．主　　催　　文部省、日本学校歯科医会
2．期　　日　　平成11年５月26日（水）
3．内　　容　　⑴　講義１　「学校における歯・口の健康つくりの進め方」
文部省体育局学校健康教育課教科調査官　　戸田　芳雄
講義２　「児童生徒の歯・口の健康と食べる機能について」
昭和大学歯学部教授　　向井　美恵
⑵　実践発表「平成９・10年度歯・口の健康つくり推進指定校（３校）」
◦山梨県大月市立強瀬小学校
◦京都府京都市立修学院第二小学校
◦佐賀県玄海町立牟形小学校

平成12年度

1．主　　催　　文部省、日本学校歯科医会
2．期　　日　　平成12年５月26日（金）
3．内　　容　　⑴　講義１　「学校における歯・口の健康つくりの進め方」
文部省体育局学校健康教育課教科調査官　　戸田　芳雄
講義２　「児童生徒の歯・口の健康の現状と課題」
明海大学歯学部教授　　安井　利一
⑵　実践発表「平成11・12年度歯・口の健康つくり推進指定校（３校）」
◦青森県八戸市立棗木小学校
◦福井県鯖江市立惜陰小学校
◦島根県益田市立西益田小学校

平成13年度

1．主　　催　　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　　平成13年５月22日（火）
3．内　　容　　⑴　説　明　「学校における歯・口の健康つくりの進め方」
文部科学省スポーツ・青少年局教科調査官　戸田　芳雄
講　義　「児童生徒の歯・口の健康の現状と課題」
日本大学歯学部教授　　伊藤　公一
⑵　実践発表「平成13・14年度歯・口の健康つくり推進指定校（３校）」
◦東京都葛飾区立清和小学校
◦京都府京都市立嵯峨小学校
◦香川県大野原町立紀伊小学校

平成14年度

1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成14年５月22日（水）
3．内　　容　⑴　説　明　「学校における歯・口の健康つくりの進め方」
文部科学省スポーツ・青少年局教科調査官　戸田　芳雄
講　義　「子どもの歯・口の健康の現状と課題
～口腔機能の発達の視点を中心に～」
昭和大学歯学部教授　向井　美恵
⑵　実践発表「平成11・12年度歯・口の健康つくり推進指定校（３校）」
◦宮城県丸森町立大内小学校
◦山梨県甲府市立伊瀬小学校
◦宮崎県清武町立大久保小学校

平成15年度

1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成15年５月30日（金）
3．内　　容　⑴　説　明　「学校における歯・口の健康つくりの進め方」
文部科学省スポーツ・青少年局教科調査官　戸田　芳雄
講　義　「子どもの歯・口の健康の現状と課題」
東京歯科大学教授　眞木　吉信
⑵　実践発表「平成13・14年度歯・口の健康つくり推進指定校（３校）」
◦北海道札幌市立定山渓小学校
◦福井県勝山市立三室小学校
◦香川県綾上町立羽床上小学校

平成16年度

1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成16年５月14日（金）
3．内　　容　⑴　説　明　「第２年次における歯・口の健康つくり推進指定校の研究について」
文部科学省スポーツ・青少年局体育官　戸田　芳雄
講　義　「児童の歯科保健の現状と課題」
昭和大学歯学部教授　向井　美恵
⑵　実践発表「平成15・16年度歯・口の健康つくり推進指定校（３校）」
◦秋田県十文字町立睦合小学校
◦埼玉県さいたま市立高砂小学校
◦京都府京都市立川岡東小学校

平成17年度

1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成17年６月16日（木）
3．内　　容　⑴　説　明　「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり推進事業の考え方、進め方」
文部科学省スポーツ・青少年局体育官　戸田　芳雄
講　義　「歯・口の健康つくりのための学校歯科保健活動について」
日本大学総合科学研究所教授　赤坂　守人

⑵　実践発表
◦福岡県大牟田市立大牟田小学校
◦滋賀県草津市立老上中学校
◦静岡県立浜松南高等学校

平成18年度

1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成18年５月22日（月）
3．内　　容　⑴　説　明　「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり推進事業の考え方、進め方」
前文部科学省スポーツ・青少年局体育官　　戸田　芳雄
講　義　「歯・口の健康つくりのための学校歯科保健活動について」
明海大学歯学部教授　　安井　利一
⑵　実践発表
◦滋賀県甲賀市立大原小学校
◦埼玉県川口市立小谷場中学校
◦東京都立足立東高等学校

平成19年度

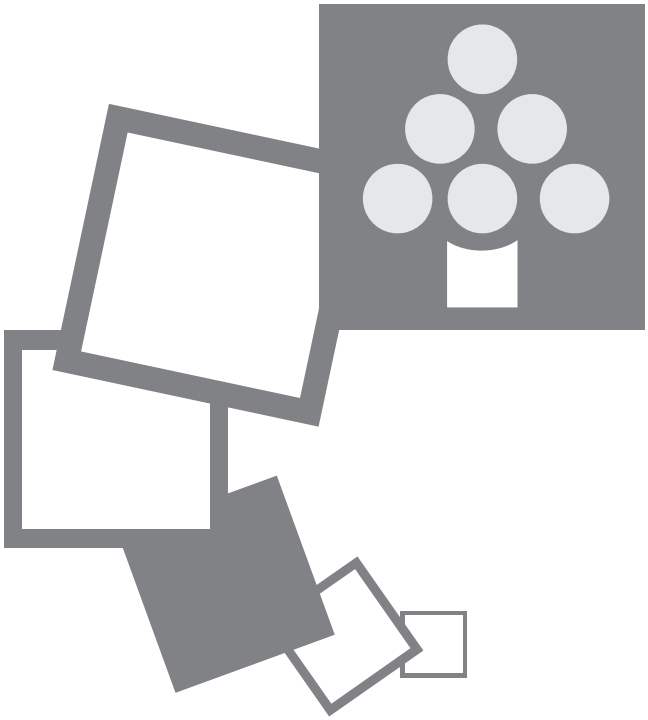
1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成19年６月６日（水）
3．内　　容　⑴　説　明　「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり推進事業の考え方、進め方」
前文部科学省スポーツ・青少年局体育官　　戸田　芳雄
講　義　「歯・口の健康つくりのための学校歯科保健活動について」
明海大学歯学部教授　　安井　利一
⑵　実践発表
◦埼玉県川口市立小谷場中学校
◦岡山県備前市立備前中学校
◦熊本県熊本市立弓削小学校

平成20年度

1．主　　催　文部科学省、日本学校歯科医会
2．期　　日　平成20年６月３日（火）
3．内　　容　⑴　講　義　「生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康つくり調査研究事業２年次の進め方について」
日本学校歯科医会常務理事　　藤居　正博
⑵　分科会　◦領域別中間報告・研究発表

6

表彰受賞者



学校保健功労者

平成11年度

（勲五等双光旭日章）
渡　邊　　昭
（勲五等瑞宝章）
田　中　建　吾
（文部大臣表彰）
子　安　健　一
福　島　清　壽
中　村　順　一
今　村　　旭
（東京都知事表彰）
北　林　　博
武　井　宏　之
石　渡　繁　次
杉　山　　勉
安　斎　平　治
武　田　　耕
大　澤　成　美
船　登　和三次
藤　本　佳　正
難　波　秀　夫
當　間　三　郎
花　島　靖　雄
川　島　健次郎
本　間　章　介
宮　下　昭　寿
（東京都教育委員会表彰）
石　川　雅　昭
山　本　道　也
加　藤　孝　道
羽　山　盛　光
高　木　洋　子
古　川　　正
川　島　一　仲
内　田　紀年男
古　賀　賢　一
渡　辺　吉　明
矢　作　　稔
西　村　　誠
羽　立　賢　二
大　嶋　正　明
杉　原　伸　顯
和　久　洋　士
原　島　　豊
市　川　幸　男
大久保　敏　雄
高　橋　良　昌
小　林　繁　樹
飯　島　儀　盛
伊　藤　　忠
鈴　木　成　郎

平成12年度

（勲五等双光旭日章）
熱　田　俊之助
（厚生大臣表彰）
坂　本　清　澄
辻　塚　慶　二
（文部大臣表彰）
熱　田　俊之助
小　山　　実
小　池　將　浩
（都知事表彰）
丸　山　記久磨
近　藤　勝　洪
磯　部　　茂
（東京都教育委員会表彰）
地　挽　英　彦
鈴　木　富　雄
山　根　守　正
新　出　愛　子
鈴　木　公　徳
桑　名　泰　彦
尾　澤　方　宣
矢　島　良　雄
高　見　幸　男
平　原　昭　子
遠　藤　隆　一
上　杉　隆　男
倉　田　二三男
秋　山　守　也
山　村　　順
松　木　成　好
成　田　清　彦
近　藤　勝　洪
荒　川　博　一
香　田　忠　正

平成13年度

（勲五等双光旭日章）
太　田　喜一郎
（勲五等瑞宝章）
大　塚　皓　司
（厚生労働大臣表彰）
渡　辺　公　武
西　村　　誠
（文部科学大臣表彰）
丸　山　　茂
井　上　　汎
梶　山　　進
齋　藤　雄　二
田　中　貞　二
米　山　よ　ね
鹿　野　善　孝
森　　正　幸
和久本　一　雄
森　田　敏　弘
高　橋　良　昌
菅　谷　和　夫
淡　路　冠　一
那　須　潤　治
穂　坂　正　典
石　井　　博
大　津　二　郎
北　村　晴　彦
（都知事表彰）
村　岡　　博
中　島　博　和
伊佐津　光　生
松　浦　康　文
（東京都教育委員会表彰）
中　村　一　生
朝　倉　　裕
橘　樹　俊　英
佐　藤　節　子
小　林　俊　春
中　島　コト子
廣　瀬　安　芳
袖　山　　隆
龍　　鼎　一
佐々木　　康
堀　内　　哲
安　田　定　雄
近　藤　俊　文
静　谷　栄　夫
白　﨑　英　吉
杉　山　　渉
水　口　英　次
岩　崎　輝　二
新　野　　亨
桑　田　　昇
蒲　池　元　春
中　村　昭　久

平成14年度

（厚生労働大臣表彰）
國　松　久　輝
近　藤　勝　洪
（文部科学大臣表彰）
吉　田　邦　男
小野田　　實
（都知事表彰）
中　島　健一郎
中　村　一　郎
咲　間　裕　嗣
（東京都教育委員会表彰）
小　林　宏　徳
河　谷　興　隆
大　森　　修
中　村　靖　夫
白　倉　　章
箕　浦　芳　美
淡　路　冠　一
小　杉　　健
前　田　　昇
荻　野　益　男
渡　辺　隆　夫
塩　谷　達　昭
田　中　久　雄
川　本　　強
小　菅　良　章
粕　谷　浩　一
山　口　博　之
金　子　初　枝
佐　藤　新　也
中　田　郁　平
田　邉　　稔
山　根　締　三
高　橋　　徹

平成15年度

（勲五等瑞宝章）
塚　越　武　利
（文部科学大臣表彰）
杉　山　　勉
藤　原　誠　文
川　島　健次郎

（都知事表彰）
中脇恒夫
渡邊一堯
望月兵衛
水野圭治
（東京都教育委員会表彰）
古屋昭子
今井芳長
川又正義
植木基善
小倉雅光
伊従明
釜我克正
平瀬明夫
田部幸次郎
宮澤欽也
村上元一
丸山進一郎
伊藤昭一
尾﨑哲也
服部成木
月村嘉男
成田雅明
佐藤剛也
宮下達也
土屋豪
円谷多喜男
岩田隆夫
橋本博光
松永良治

平成16年度

（旭日双光章）
生田博康
（厚生労働大臣表彰）
武井宏之
松浦康文
（文部科学大臣表彰）
磯部茂
（都知事表彰）
斉藤勲
小林菊生
望月安雄
小貫克
渡辺和夫
（東京都教育委員会表彰）
塙卓明
荒木良子
中田勝康
伊能暁
永井隆雄
小坂肇
五十嵐靖武
野田純久
君野賢
市川泰右
蛯名勝彦
小菅勝三
鈴木普久
佐藤幸雄
山﨑勝弘
志村長弘
増田清治
古内克己
小川学
鐘ヶ江修
山川恂
中山行雄
小嶋憲
渡邊享
大塚秀男
橋本武久
細野博司

平成17年度

（文部科学大臣表彰）
石渡繁次
松浦康文
（都知事表彰）
関根正行
上野眞人
倉田幸男
渡邉洋夫
磯部鎬一
佐藤貞彦
（東京都教育委員会表彰）
入野和夫
難波昭一
片桐博陽
佐藤昭
栗林昭彦
大岡紀一郎
森村儀一
市川昌平
大久保達也
関口幸治
森山憲一
野本明宏
久保和彦
飯塚徹
財部洋
石川忠俊
飯野正臣
秀徳寛
粟屋せつ子
中島章皓
助川滋
田中英道
高橋岩雄

平成18年度

（瑞宝小綬章）
西連寺愛憲
（文部科学大臣表彰）
遠藤隆一
小林菊生
矢冨溥
田所民平
渡辺吉明
外川滋
高橋恭一
加藤千織
中村一郎
山本佳
茂木昇
佐藤博
吉野龍也
榎本龍夫
齋藤尊
齋藤重二
遠藤義人
（厚生労働大臣表彰）
森岡俊介
松浦康文
（都知事表彰）
高木洋子
田中秀夫
吉田三郎
池田恒彦
（東京都教育委員会表彰）
井上豊郎
皆葉壽樹
片桐敏夫
金子雄治
田中淳一
板倉康夫
大木玄清
鈴木茂生
三宅由里子
小形浩司
久保寺徳利
佐久間悌樹
楠田哲司
可知和之
小野圭一
平塚武司
西村清一
坂本眞理子
木下優
木嶋博人
寺田誠
横井伸洋
佐藤襄司
富村憲一
佐藤進
富野俊彦

平成19年度

（旭日双光章）
菅谷和夫
（文部科学大臣表彰）
田中道章
望月兵衛
中脇恒夫
（厚生労働大臣表彰）
上野眞人
（都知事表彰）
山本道也
上川務
尾上暲
川本強
川口洋二
浮地文夫
（東京都教育委員会表彰）
新井洋子
高木勝憲
醍醐毅
武井秀光
似鳥弘道
臼井久雄
古澤博行
永田良宏
磯隆
末髙英世
後藤伊都子
小出健次
小玉剛
関利樹
飯田晋治
香川千広

山田英夫
福田徳治
盛田好一
山崎秀雄
倉治七重
荒井　修
林　裕
沼田一郎
新井真澄
柳澤正三
稲数文夫
小笠原長城

平成20年度

(旭日双光章)

斉藤　勲

(文部科学大臣表彰)

丸山記久麿
渡邉一堯

(厚生労働大臣表彰)

池田　作
由井　孝

(都知事表彰)

小林俊春
蒲池元春
中田郁平
中村靖夫

(東京都教育委員会表彰)

石川文一
松岡隆司
山口弘祐
中川吉章
長嶋健吉
小林　昭
川崎　博
申　光二
元木良信
酒井克典
村山恒夫
藤野珣男
纓田光夫
堀江秀穂
西川正昭
川島　弘
野口賢治
金　隆
菊田礼夫
臼井友子
海老原高志

30年勤続表彰者

平成11年度

今井雄世（麻布赤坂）
丸山記久磨（文京）
柳井正仁（文京）
古川武房（足立）
池上文則（足立）
吉田和夫（城東）
佐藤博（葛飾）
尾澤文貞（葛飾）
吉野龍也（江戸川）
宝田忠（江戸川）
広瀬安芳（江戸川）
中脇恒夫（渋谷）
松木成好（大森）
田原権（蒲田）
石川彰（滝野川）
山田元樹（北）
櫻井善忠（荒川）
槇田正巳（板橋）
市川金造（板橋）
松田重昭（練馬）
杉田龍彦（西多摩）
武田慎午（府中）
清水満彦（府中）
北村晴彦（東久留米）
篠田宏司（東久留米）
武田幸子（東久留米）
池田邦夫（中野）
小川定男（中野）
小林俊三（中野）
関根昭（中野）
永田維久（中野）
西原是（中野）
生原達希（中野）
服部清次（中野）
原正吾（中野）
三井裕（中野）
山田巌（中野）
横山千代子（中野）
渡部博（中野）

平成12年度

朝倉裕（麻布赤坂）
磯部茂（浅草）
小倉保義（本所）
亀谷博昭（向島）
羽山盛光（向島）
岩瀬壽々子（足立）
宮久保東秀（足立）
矢富溥（足立）
吉田三郎（足立）
杉山勉（城東）
大森修（江戸川）
渡辺吉明（牛込）
徳植清祐（大森）
野村保（大森）
難波秀夫（豊島）
大久保達也（北）
坂本宗一（北）
瀧川禮子（荒川）
戸田喜隆（板橋）
村松重徳（板橋）
生田博康（練馬）
小杉健（練馬）
池田洋洲（西多摩）
内山巳代子（西多摩）
高橋恭一（西多摩）
山中治（西多摩）
新井靖夫（町田）
菊池博（町田）
小林昭（町田）
齋藤重二（町田）
福士良治（町田）
山田眞（町田）
橋本武久（府中）
細野博司（東村山）
水野圭治（東村山）
高村力（小平）
合志令子（稲城）
金子正夫（中野）

平成13年度

関根正行（麻布赤坂）
佐野美穂子（文京）
小林菊生（向島）
岩崎勤治（足立）
河田成雄（葛飾）
酒井透（葛飾）
内田紀年男（江戸川）
西村清一（江戸川）
伊藤とし子（中野）
河野裕（中野）
斉藤博（中野）
辻塚慶二（中野）
中島健一郎（中野）
松井静江（中野）
成田興治（品川）
佐藤好（蒲田）
広瀬眞喜夫（蒲田）
堀口隆通（世田谷）
山田嘉尚（世田谷）
渡辺一堯（世田谷）
石川政雄（玉川）
上川務（玉川）
福島清壽（玉川）
石井康之（板橋）
土屋豪（板橋）
鶴水兼朗（板橋）
松永和雄（板橋）
伊藤忠（練馬）
斉藤尊（練馬）
前田昇（練馬）
村松熊吉（練馬）
片岡憲英（西多摩）
鈴木以佐夫（西多摩）
平出香（西多摩）
吉野英文（西多摩）
土橋愛敬（八王子）
奥主勝彦（町田）
小林豊子（町田）
澤田又次（町田）
寺田昭道（町田）
井上一（府中）
中村一郎（狛江）
由井重光（多摩）

平成14年度

吉松石根（京橋）
相原要（足立）
荒井文紀（足立）
今村泰三（足立）
宇都嘉俊（足立）
荻原芳樹（足立）
木村利男（足立）
熊田喜一郎（足立）
高木洋子（足立）
福田稔（足立）
江橋泰（葛飾）
沓沢栄一（葛飾）
清水徳三（葛飾）
田中淳一（江戸川）
渡部一雄（牛込）
椿滋男（渋谷）
安藤昌男（中野）
中島信之（中野）
西村誠（中野）

五十嵐　靖　武（大　森）
笹　原　孝　雄（蒲　田）
増　川　　巌（蒲　田）
静　谷　榮　夫（豊　島）
名　取　俊　一（豊　島）
佐　藤　剛　也（北　）
宮　下　達　也（荒　川）
尾　上　　暲（板　橋）
渋　谷　国　男（板　橋）
宮　澤　喜　大（練　馬）
竹　前　太　朗（西多摩）
池　田　恒　彦（八王子）

平成15年度

植　木　基　善（本　所）
田　口　香　児（向　島）
難　波　昭　一（向　島）
山　本　一　雄（向　島）
奥　瀬　孝　一（葛　飾）
神　代　達　司（葛　飾）
桜　井　　勲（江戸川）
中　山　正　子（江戸川）
渡　辺　敏　郎（大　森）
河　村　秀　生（世田谷）
平　山　ヤ　エ（世田谷）
渡　邉　安　興（世田谷）
矢　島　良　雄（滝野川）
多武保　庄　六（板　橋）
金　藤　博　義（練　馬）
高　見　幸　男（練　馬）
五十嵐　英　嗣（町　田）
石　井　愼　一（町　田）
咲　間　裕　嗣（町　田）
古　内　武　人（町　田）
奥　村　浩　男（東久留米）
神　津　知　男（東久留米）
市　川　裕一郎（調　布）
小笠原　長　城（調　布）
谷　口　豪　一（調　布）
鈴　木　成　郎（狛　江）
松　浦　康　文（狛　江）
角　田　俊　一（西多摩）
小　熊　朝　秀（神　田）
永　山　洋　一（昭　島）

平成16年度

石　川　雅　昭（文　京）
今　井　芳　長（文　京）
山　本　道　也（下　谷）
岡　野　保　徳（向　島）
小　倉　雅　光（足　立）
醍　醐　　毅（足　立）
土　手　秀　三（足　立）
馬　越　章　夫（足　立）
久　保　律　子（葛　飾）
根　本　恵　司（葛　飾）
越　川　　昭（大　森）
江　藤　世　助（世田谷）
原　島　　豊（玉　川）
塚　越　武　利（北　）
武　笠　　晋（北　）
笹　子　昭　夫（板　橋）
島　田　勝　彦（板　橋）
井　川　義　満（練　馬）
佐　藤　貞　彦（練　馬）
鈴　木　　長（西多摩）
三井田　敏　幸（西多摩）
牧　野　浩次郎（八王子）
久　保　繁　樹（町　田）
那須野　貞　則（町　田）
野　川　　勇（町　田）
北　條　正　博（三　鷹）
山　口　良　雄（三　鷹）
蒲　池　元　春（東久留米）
竹　内　洋　平（調　布）

平成17年度

小　澤　壮　年（向　島）
根　本　正　男（向　島）
釜　我　克　正（城　東）
古　川　　正（城　東）
山　﨑　喜　之（城　東）
臼　井　　潔（葛　飾）
片　岡　嘉　文（葛　飾）
佐　藤　　昭（葛　飾）
塙　　慶　一（葛　飾）
星　谷　富　蔵（葛　飾）
児　玉　信　之（江戸川）
荒　川　　明（中　野）
岩　橋　　修（中　野）
上　野　眞　人（中　野）
奥　田　　宏（中　野）
奥　村　　叡（中　野）
清　田　建　一（中　野）
河　野　　裕（中　野）
小　針　秀　夫（中　野）
酒　井　彬　博（中　野）
菅　沼　重　典（中　野）
鈴　木　武　秀（中　野）
髙　垣　精　介（中　野）
髙　橋　良一郎（中　野）
西　村　拓　郎（中　野）
前　島　洋　志（中　野）
松　永　勢津子（中　野）
和　田　憲　夫（中　野）
石　井　康　允（目　黒）
秀　徳　　寛（大　森）
尾　澤　方　宣（世田谷）
松　本　一　臣（世田谷）
花　島　靖　雄（板　橋）
竹　本　　隆（多　摩）
由　井　重　光（多　摩）
浮　地　文　夫（八王子）
永　田　　旭（八王子）
高　村　晃　司（町　田）
石　原　直　行（府　中）
小　菅　勝　三（府　中）
興　津　　健（昭　島）
小金井　庄兵衛（足　立）
宮　里　好　益（足　立）

平成18年度

田　中　道　章（日本橋）
中　村　一　生（日本橋）
遠　藤　憲　史（向　島）
福　田　徳　治（葛　飾）
片　上　道　範（江戸川）
小　菅　良　章（江戸川）
小　林　　進（荏　原）
鎌　田　　孝（世田谷）
三　宅　由里子（滝野川）
岩　田　隆　夫（練　馬）
滝　川　　実（練　馬）
橋　本　博　光（練　馬）
荒　川　博　一（町　田）
井　口　與美雄（町　田）
頼　澤　　豊（町　田）
荻　野　益　男（府　中）
池　原　　洸（三　鷹）
山　﨑　憲　子（三　鷹）
藤　山　正　之（東久留米）
初　道　守　久（昭　島）
関　　利　樹（昭　島）

平成19年度

古　屋　昭　子（京　橋）
鈴　木　則　雄（文　京）
山　本　　佳（下　谷）
小　林　達　夫（足　立）
中　村　英　輔（足　立）
前　田　利　男（足　立）
大　川　澄　男（足　立）
中　山　榮　一（深　川）
河　谷　興　隆（深　川）

山根守正（深川）
中田勝康（深川）
飯嶋晨允（深川）
中島博和（城東）
八ツ繁典功（城東）
財部洋（城東）
小林俊春（城東）
根岸哲夫（葛飾）
平瀬明夫（葛飾）
堀江秀穂（葛飾）
岩月正弘（葛飾）
清水時起男（江戸川）
川島弘（大森）
近藤俊文（世田谷）
月村嘉男（世田谷）
川口洋二（玉川）
市川幸男（豊島）
沼田一郎（練馬）
元木良信（練馬）
大川内哲雄（練馬）
鈴木健一郎（多摩）
鈴木隆男（多摩）
橋口洋三（多摩）
臼井友子（府中）
小出健次（府中）
柳澤正三（府中）

平成20年度

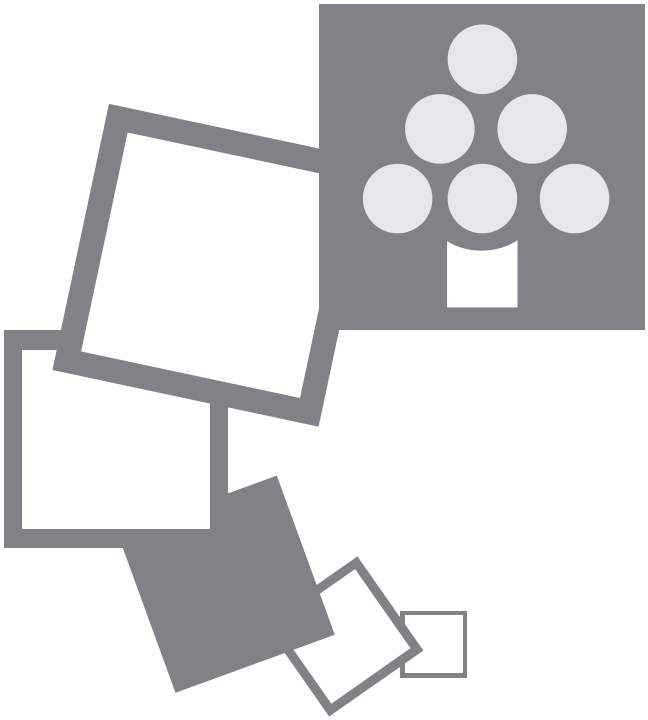
中村泰士（麹町）
加藤孝道（浅草）
武井宏之（本所）
河島文博（足立）
小坂剛也（深川）
山口弘祐（深川）
山田英夫（城東）
上野弘二（葛飾）
塚本亨（葛飾）
井上基之（江戸川）
浜田常二（中野）
福島彰一（大森）
安田定雄（大森）
大曽根正史（世田谷）
野田純久（世田谷）
円谷多喜男（板橋）
大熊義和（板橋）
小池一道（練馬）
望月兵衛（練馬）
近藤勝洪（練馬）
萩原進夫（西多摩）
嶋崎宇浩（西多摩）
並木秀暁（多摩）
咲間義輝（町田）
赤田留吉（町田）
宮島一民（町田）
村岡良夫（町田）
川嶋雅幸（町田）
前田康英（町田）
依田淳一（町田）
白土壽男（三鷹）

創立60周年・法人化30周年記念功労者表彰

吉松石根（京橋）
木村充（港区芝）
皆葉壽樹（文京）
難波昭一（向島）
小金井庄兵衛（足立）
坪井秀介（足立）
渡邊浩（足立）
中山榮一（深川）
斎藤雄二（城東）
佐藤昭（葛飾）
武井秀光（葛飾）
朝比奈敏行（江戸川）
小菅良章（江戸川）
鈴木五郎（江戸川）
村上元一（杉並）
望月睦子（品川）
越川昭（大森）
河村秀生（世田谷）
藤本佳正（世田谷）
川口洋二（玉川）
上川務（玉川）
山口博之（豊島）
尾上暐（板橋）
島田勝彦（板橋）
西連寺愛憲（練馬）
中村順一（練馬）
望月兵衛（練馬）
櫻岡歌四郎（西多摩）
澤田昌美（西多摩）
由井重光（多摩）
赤田留吉（町田）
咲間裕嗣（町田）
橋本武久（府中）
奥村浩男（東久留米）
木内不二男（昭島）
駒村浩一（調布）
仲島資鶴子（調布）
大中由吉（狛江）

7

歴代役員・委員名簿



社団法人東京都学校歯科医会歴代役員名簿

平成11年度

—役　員—

会　長　西連寺　愛　憲
副会長　櫻　井　善　忠
〃　前　野　　長
専務理事　生　田　博　康
理　事　森　岡　俊　介
〃　村　上　元　一
〃　清　水　三　忠
〃　北　村　晴　彦
〃　丸　山　進一郎
〃　高　木　洋　子
〃　伊　従　　明
〃　鈴　木　五　郎
〃　福　島　清　壽
〃　川　本　　強
〃　小　林　菊　生
〃　中　田　郁　平
〃　堀　内　　哲
〃　今　村　　旭
監　事　梅　田　昭　夫
〃　田　中　建　吾

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
杉　並　羽　立　賢　二
目　黒　馬　場　信　義
八王子　新　井　桂　二
渋　谷　板　倉　康　夫

平成12年度

—役　員—

会　長　西連寺　愛　憲
副会長　櫻　井　善　忠
〃　前　野　　長
専務理事　生　田　博　康
理　事　森　岡　俊　介
〃　村　上　元　一
〃　清　水　三　忠
〃　北　村　晴　彦
〃　丸　山　進一郎
〃　高　木　洋　子
〃　川　本　　強
〃　伊　従　　明
理　事　今　村　　旭
〃　小　林　菊　生
〃　堀　内　　哲
監　事　梅　田　昭　夫
〃　鈴　木　五　郎

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
目　黒　馬　場　信　義
渋　谷　板　倉　康　夫
杉　並　北　村　　滋
八王子　佐　藤　　充

—学術研究委員—

学識者　尾　崎　哲　則
都教委　白　井　淳　子
練　馬　大　森　伸　彦
葛　飾　武　井　秀　光
渋　谷　坂　本　真理子
荒　川　横　井　伸　洋
品　川　河　森　一　賢
東久留米　小　玉　　剛

平成13年度

—役　員—

会　長　西連寺　愛　憲
副会長　櫻　井　善　忠
〃　前　野　　長
専務理事　生　田　博　康
理　事　森　岡　俊　介
〃　村　上　元　一
〃　清　水　三　忠
〃　北　村　晴　彦
〃　丸　山　進一郎
〃　高　木　洋　子
〃　川　本　　強
〃　伊　従　　明
〃　今　村　　旭
〃　小　林　菊　生
〃　堀　内　　哲
監　事　梅　田　昭　夫
〃　鈴　木　五　郎

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
目　黒　馬　場　信　義
渋　谷　板　倉　康　夫
杉　並　北　村　　滋
八王子　佐　藤　　充

—学術研究委員—

学識者　尾　崎　哲　則
都教委　白　井　淳　子
練　馬　大　森　伸　彦
葛　飾　武　井　秀　光
渋　谷　坂　本　真理子
荒　川　横　井　伸　洋
品　川　河　森　一　賢
東久留米　小　玉　　剛

平成14年度

—役　員—

会　長　西連寺　愛　憲
副会長　櫻　井　善　忠
〃　前　野　　長
専務理事　生　田　博　康
理　事　森　岡　俊　介
〃　村　上　元　一
〃　中　田　郁　平
〃　北　村　晴　彦
〃　伊　従　　明
〃　丸　山　進一郎
〃　高　木　洋　子
〃　川　本　　強
〃　荒　木　良　子
〃　今　村　　旭
〃　小　林　菊　生
〃　堀　内　　哲
監　事　梅　田　昭　夫
〃　鈴　木　五　郎

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
目　黒　馬　場　信　義
渋　谷　板　倉　康　夫
杉　並　北　村　　滋
八王子　佐　藤　　充

—学術研究委員—

学識者　福　田　雅　臣
〃　木　暮　義　弘
都教委　小松崎　理　香
練　馬　大　森　伸　彦
葛　飾　武　井　秀　光
渋　谷　坂　本　真理子
荒　川　横　井　伸　洋
品　川　河　森　一　賢
東久留米　小　玉　　剛

平成15年度

—役　員—

会　長　西連寺　愛　憲
副会長　櫻　井　善　忠
〃　前　野　　長
専務理事　生　田　博　康
理　事　森　岡　俊　介
〃　村　上　元　一
〃　中　田　郁　平
〃　北　村　晴　彦
〃　伊　従　　明
〃　丸　山　進一郎
〃　高　木　洋　子
〃　川　本　　強
〃　荒　木　良　子
〃　今　村　　旭
〃　小　林　菊　生
〃　堀　内　　哲
監　事　梅　田　昭　夫
〃　鈴　木　五　郎

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
目　黒　馬　場　信　義
渋　谷　板　倉　康　夫
杉　並　北　村　　滋
八王子　渡　邉　　実

—学術研究委員—

学識者　福　田　雅　臣
〃　木　暮　義　弘
都教委　小松崎　理　香
練　馬　大　森　伸　彦
葛　飾　武　井　秀　光
渋　谷　坂　本　真理子
荒　川　横　井　伸　洋
品　川　河　森　一　賢
東久留米　小　玉　　剛

平成16年度

—役　員—

会　長　西連寺愛憲
副会長　櫻井善忠
〃　前野　長
専務理事　村上元一
理　事　森岡俊介
〃　中田郁平
〃　服部成木
〃　北村晴彦
〃　伊従　明
〃　丸山進一郎
〃　高木洋子
〃　川本　強
〃　荒木良子
〃　今村　旭
〃　小林菊生
〃　堀内　哲
〃　渡邉　実
監　事　鈴木五郎

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関根正行
渋　谷　板倉康夫
杉　並　北村　滋
府　中　松田克一
板　橋　末高英世

—学術研究委員—

学識者　福田雅臣
〃　木暮義弘
都教委　小松崎理香
渋　谷　坂本真理子
荒　川　横井伸洋
東久留米　小玉　剛
京　橋　中村　道
葛　飾　高橋文夫
品　川　東川輝子

平成17年度

—役　員—

会　長　西連寺愛憲
副会長　櫻井善忠
〃　前野　長
専務理事　村上元一
理　事　髙野直久
〃　森岡俊介
〃　服部成木
理　事　北村晴彦
〃　伊従　明
〃　丸山進一郎
〃　高木洋子
〃　川本　強
〃　荒木良子
〃　今村　旭
〃　小林菊生
〃　堀内　哲
〃　渡邉　実
監　事　鈴木五郎
〃　小貫　克

—選挙管理会委員—

品　川　◎龍　鼎一
狛　江　○早川嘉彦
港区芝　吉澤忠夫
向　島　青木威仁
渋　谷　山崎秀雄
練　馬　大森伸彦
玉　川　川口洋二

—予 備 委 員—

麹　町　斉藤　勲
中　野　増喜禮義
板　橋　小嶋　憲
東久留米　鈴木普久

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関根正行
渋　谷　板倉康夫
杉　並　北村　滋
府　中　松田克一
板　橋　末高英世

—学術研究委員—

学識者　福田雅臣
〃　木暮義弘
都教委　田村道子
渋　谷　坂本真理子
荒　川　横井伸洋
東久留米　小玉　剛
京　橋　中村　道
葛　飾　高橋文夫
品　川　東川輝子

平成18年度

—役　員—

会　長　櫻井善忠
副会長　由井　孝
〃　磯部　茂
専務理事　小貫　克
理　事　髙野直久
〃　川本　強
〃　長沼善美
〃　渡邉　実
〃　鈴木　博
〃　清水浩一
〃　酒井克典
〃　舩木純三
〃　澤　正宏
〃　弘中玲子
〃　吉澤雄孝
〃　中村卓志
監　事　西連寺愛憲
〃　鈴木五郎

—選挙管理会委員—

目　黒　◎勝部　寛
荒　川　○金子初枝
港区芝　吉澤忠夫
葛　飾　大谷修作
新　宿　花田逸雄
大　森　村田正夫
多　摩　後藤伊都子

—予 備 委 員—

麻布赤坂　藤野珣男
江戸川　岡村　徹
渋　谷　飯野正臣
板　橋　神林秀昭
八王子　矢崎欽也

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関根正行
渋　谷　板倉康夫
杉　並　北村　滋
府　中　松田克一
板　橋　末高英世
足　立　米澤　聡

—学術研究委員—

学識者　福田雅臣
〃　木暮義弘
〃　堀内省剛
都教委　田村道子
荒　川　横井伸洋
渋　谷　坂本真理子
京　橋　中村　道
品　川　東川輝子
世田谷　湯浅庸子
狛　江　島田陽一郎
足　立　田口元康

平成19年度

—役　員—

会　長　櫻井善忠
副会長　由井　孝
〃　磯部　茂
専務理事　小貫　克
理　事　髙野直久
〃　大谷修作
〃　川本　強
〃　長沼善美
〃　渡邉　実
〃　鈴木　博
〃　清水浩一
〃　酒井克典
〃　舩木純三
〃　澤　正宏
〃　弘中玲子
〃　吉澤雄孝
〃　中村卓志
監　事　西連寺愛憲
〃　鈴木五郎

—選挙管理会委員—

目　黒　◎勝部　寛
荒　川　○金子初枝
港区芝　吉澤忠夫
江戸川　岡村　徹
渋　谷　飯野正臣
大　森　村田正夫
多　摩　後藤伊都子

—予 備 委 員—

麻布赤坂　藤野珣男
本　所　和泉一清
中　野　増喜禮義
板　橋　神林秀昭
八王子　矢崎欽也

—予算決算特別委員—

狛　江　◎松浦康文
城　東　○山田英夫
神　田　船曳光雄
足　立　米澤　聡
葛　飾　武井秀光

板　橋　小　嶋　憲
町　田　赤　田　留　吉

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
渋　谷　板　倉　康　夫
杉　並　北　村　滋
府　中　松　田　克　一
板　橋　末　高　英　世
足　立　米　澤　聡

—学術研究委員—

学識者　福　田　雅　臣
〃　木　暮　義　弘
〃　堀　内　省　剛
都教委　田　村　道　子
荒　川　横　井　伸　洋
渋　谷　坂　本　真理子
京　橋　中　村　道
品　川　東　川　輝　子
世田谷　湯　浅　庸　子
狛　江　島　田　陽一郎
足　立　田　口　元　康

—ブロック・地区支援担当者—

京　橋　新　井　洋　子
麻布赤坂　朝　倉　健太郎
葛　飾　高　橋　文　夫
江戸川　大　藪　知　孝
牛　込　川　又　幸　和
杉　並　米　津　光　将
品　川　東　川　輝　子
蒲　田　富　樫　敏　夫
豊　島　高草木　章
北　百　瀬　保
西多摩　波多野　敬　二
八王子　矢　崎　欽　也
東村山　橋　本　健　一

—私立学校対応検討委員—

立　川　◎海老原　高　志
西多摩　○澤　田　章　司
麻布赤坂　古　畑　升
本　所　小　倉　孝　嗣
蒲　田　中　田　裕　康
荒　川　金　子　初　枝

—周年事業準備委員—

本会役員　櫻　井　善　忠
〃　由　井　孝
本会役員　磯　部　茂
〃　小　貫　克
〃　川　本　強
〃　長　沼　善　美
〃　渡　邉　実
〃　鈴　木　博
〃　酒　井　克　典
港区芝　福　澤　洋　一
葛　飾　高　橋　文　夫
新　宿　石　川　博　基
大　森　村　田　正　夫
板　橋　須　田　希
八王子　横　山　嘉　宣

平成20年度

—役　員—

会　長　櫻　井　善　忠
副会長　由　井　孝
〃　磯　部　茂
専務理事　小　貫　克
理　事　髙　野　直　久
〃　大　谷　修　作
〃　川　本　強
〃　長　沼　善　美
〃　渡　邉　実
〃　鈴　木　博
〃　清　水　浩　一
〃　酒　井　克　典
〃　舩　木　純　三
〃　澤　正　宏
〃　弘　中　玲　子
〃　吉　澤　雄　孝
〃　中　村　卓　志
監　事　鈴　木　五　郎
〃　難　波　昭　一

—選挙管理会委員—

荒　川　金　子　初　枝
下　谷　山　本　道　也
本　所　和　泉　一　清
渋　谷　飯　野　正　臣
大　森　村　田　正　夫
蒲　田　服　部　成　木
多　摩　後　藤　伊都子

—予備委員—

麹　町　愛　知　徹　也
豊　島　寺　田　誠
中　野　増　喜　禮　義
城　東　青　木　満
昭　島　村　山　恒　夫

—予算決算特別委員—

狛　江　◎松　浦　康　文
城　東　○山　田　英　夫
神　田　船　曳　光　雄
足　立　米　澤　聡
葛　飾　武　井　秀　光
板　橋　小　嶋　憲
町　田　赤　田　留　吉

—会誌・広報委員—

麻布赤坂　◎関　根　正　行
府　中　松　田　克　一
足　立　米　澤　聡
杉　並　米　津　光　将
板　橋　神　林　秀　昭
練　馬　草　柳　英　二

—定款諸規則検討委員—

下　谷　◎山　本　道　也
杉　並　○村　上　元　一
深　川　四方田　哲
荏　原　佐々木　康
北　坪　井　温
町　田　咲　間　義　輝
昭　島　村　山　恒　夫

—新法人制度調査研究委員—

目　黒　◎堀　内　哲
中　野　○小　林　香
京　橋　前　野　長
足　立　片　桐　博　陽
豊　島　岡　野　啓　之
東村山　橋　本　健　一
調　布　宮　木　了

—学術普及研究委員—

学識者　赤　坂　守　人
〃　川　口　陽　子
〃　松久保　隆
〃　向　井　美　惠
〃　福　田　雅　臣
〃　木　暮　義　弘
〃　堀　内　省　剛
アドバイザー　山　﨑　純　子
〃　山　本　志津子
〃　佐　草　佐恵子
〃　前　原　和　枝
アドバイザー　三　村　文　恵
荒　川　三　浦　みつ子
府　中　高　木　栄太郎
葛　飾　高　橋　文　夫
北　百　瀬　保
東村山　橋　本　健　一
杉　並　吉　野　勝　久
世田谷　神　田　隆　直
品　川　竹　内　正　和
玉　川　齋　藤　正　之
西多摩　吉　成　勝　海
深　川　小　川　仲　子
葛　飾　柳　原　健　司
八王子　泉　邦　彦

—ブロック・地区支援委員—

豊　島　◎高草木　章
麹　町　○愛　知　徹　也
麻布赤坂　朝　倉　健太郎
深　川　四方田　哲
江戸川　大　藪　知　孝
中　野　小　林　香
杉　並　小　川　学
品　川　東　川　輝　子
蒲　田　富　樫　敏　夫
北　百　瀬　保
立　川　永　田　英　美
調　布　宮　木　了
日　野　森　田　高　広

—私立学校対応委員—

西多摩　◎澤　田　章　司
麻布赤坂　○古　畑　升
本　所　小　倉　孝　嗣
渋　谷　小野田　繁
蒲　田　中　田　裕　康
豊　島　平　嶺　小百合
立　川　伊　東　健太郎

—周年事業実行委員—

会　長　櫻　井　善　忠
副会長　由　井　孝
〃　磯　部　茂
事務局長・専務　小　貫　克
本会役員　髙　野　直　久
〃　大　谷　修　作
〃　川　本　強
〃　長　沼　善　美
〃　渡　邉　実
〃　鈴　木　博

本会役員	清水浩一	新宿	石川博基	渋谷	飯野正臣	練馬	加藤さつき
〃	酒井克典	大森	村田正夫	杉並	米津光将	西多摩	波多野敬二
〃	舩木純三	板橋	須田希	品川	丸山進一郎	多摩	北村新
〃	澤正宏	八王子	横山嘉宣	荏原	高橋昭一	町田	咲間義輝
〃	弘中玲子	本所	蛭間重能	目黒	川井洋一	府中	高木栄太郎
〃	吉澤雄孝	向島	青木威仁	大森	山根良	三鷹	馬場登
〃	中村卓志	足立	荒木良子	蒲田	小林正幸	国分寺	李常信
〃	鈴木五郎	深川	幸阪保雄	世田谷	荒木信清	東久留米	楠田哲司
〃	難波昭一	城東	鈴木雅幹	玉川	小倉好美	立川	永田英美
港区芝	福澤洋一	葛飾	古宮秀記	豊島	高橋卓哉	東村山	橋本健一
葛飾	高橋文夫	江戸川	大村賢治	荒川	横井伸洋	調布	星野吉計

◎委員長　○副委員長

歴代参事・評議員・学術委員名簿

平成11年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	井上　豊郎	中村　泰士	愛知　徹也	愛知　徹也
神　田	伊東　健蔵	小熊　朝秀	守屋　和章	伊藤　知幸
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	吉松　石根	古屋　昭子	内藤　征男	石川　文一
港　区　芝	地挽　英彦	石井　俊男	前田　和男	福澤　洋一
麻布赤坂	朝倉　裕	今井　雄世	藤野　珣男	古畑　升
文　京	松岡　隆司	河野　正勝	正畠　世紀	山田　省吾
下　谷	鈴木　富雄	山本　道也	遠藤　隆一	小野　圭一
浅　草	磯部　茂	加藤　孝道	橘樹　俊英	橘樹　俊英
本　所	植木　基善	丸山　茂	間宮　良子	末続　健治
向　島	小林　菊生	山本　仁	宮奈　基次	林　重輝
足　立	小倉　雅光	清水　秀、船田　孝 小倉　雅光	片桐　博、纓田　光夫 松本　英夫	西澤　宏
深　川	中田　勝康	中田　勝康、小坂　剛也	四方田　哲、渡辺　正紀	鈴木　昌夫
城　東	釜我　克正	梶山　進、斎藤　雄二	山田　英夫、釜我　克正	室伏　聡
葛　飾	佐藤　昭	増田　清治、川島　一仲	武井　秀光、高橋　文夫	武井　秀光
江戸川	小菅　良章	小野寺昭三、小菅　良章 中川　吉章	長谷部方彦、伊能　暁 斉藤　祐一	岡部　俊一
牛　込	加藤　元亨	渡部　一雄	吉谷　當	富士川善彦
四　谷	中川　博治	渡辺　勇雄	中西　俊次	島田　聡
新　宿	植杉　健一	大久保金吾	栗原　信人	坂本　望
渋　谷	袖山　隆	袖山　隆	飯野　正臣	坂本真理子
中　野	中島健一郎	羽生　晴好	谷　光明	矢崎　正之
杉　並	杉沢　啓三	杉沢　啓三、小川　学	北村　滋、須田　郁夫	北村　滋
品　川	稲葉　惣一	稲葉　惣一	佐藤　仁彦	木下　優
荏　原	辛島　千歳	小林　進	大嶋　正明	佐々木　康
目　黒	石井　康允	国光　将人	堀内　哲	川井　洋一
大　森	大柳　寛	高山　英昭、村田　正夫	岩田　洋、尾崎　哲也	倉治　七重
蒲　田	笹原　孝雄	戸辺　武一	服部　成木	小林　正幸
世田谷	田中　秀夫	尾沢　方宣、河村　秀生	野田　純久、内藤　大	内藤　大
玉　川	福島　清壽	原島　豊	保母　英昭	粟屋せつ子
豊　島	佐藤　博	奈良日出男	有泉　敏朗	風間　佐剛
滝野川	箕浦　芳美	矢島　良雄	三宅由里子	三宅由里子
北	坂本　宗一	白崎　英吉、坂本　宗一	佐藤　剛也、森永　和明	長沼　善美
荒　川	菅谷　和夫	金子　初枝	菊田　礼夫	菊田　礼夫
板　橋	小林　繁樹	小林　繁樹、奈良　近司	須田　希、円谷多喜男	浅井　智司
練　馬	穂坂　正典	望月　兵衛、市川　泰右 穂坂　正典	大町　邦夫、富村　憲一 宮越　秀男	望月　兵衛
西多摩	本間　祥継	角田　俊一、大塚　秀男	山崎　文子、三澤　佳子	森田　勉
多　摩	鈴木　隆男	岩堀　俊雄	新井　真澄	猪股　正光
八王子	阪柳　敏春	阪柳　敏春、松岡　司	中川　和弘、菊田　高行	藤橋　修
町　田	久保　繁樹	宮下　昭寿、久保　繁樹	咲間　裕嗣、赤田　留吉	佐藤　勝己
府　中	佐藤　進	早川　博之	中野潤三郎	酒井　克典
三　鷹	馬場　登	原　彬	白土　壽男	平原　定昭
国分寺	一ノ宮俊郎	岩田　正成	内田　茂広	横山健二郎
東久留米	蒲池　元春	奥村　浩男	楠田　哲司	鈴木　普久
立　川	川崎　敏明	海老原高志	永田　英美	永田　英美
東村山	折笠　広樹	細野　博司	稲数　文夫	土方　節也
田　無	原田　明彦	三村　博	松田　慎二	松田　慎二
武蔵村山	田島　彰	乙幡　和利	田島　彰	田島　彰
昭　島	平田　幹男	寺村　豊通	佐々木稔郎	村山　恒夫
調　布	高橋　徹	竹内　洋平	川崎　潤一	本田　健
清　瀬	小幡　哲夫	西川　忠材	天川　博史	本村　和子
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	長谷川　泰
日　野	森田　高広	宮澤　八明	仁藤　重宣	仁藤　重宣

平成12年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	井上　豊郎	中村　泰士	長島　信也	愛知　徹也
神　田	伊東　健蔵	小熊　朝秀	守屋　和章	伊藤　知幸
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	石川　文一	内藤　征男	新井　洋子
港区芝	地挽　英彦	石井　俊男	前田　和男	福澤　洋一
麻布赤坂	朝倉　裕	今井　雄世	藤野　珦男	古畑　升
文　京	松岡　隆司	河野　正勝	正畠　世紀	山田　省吾
下　谷	鈴木　富雄	山本　道也	遠藤　隆一	小野　圭一
浅　草	磯部　茂	加藤　孝道	橘樹　俊英	橘樹　俊英
本　所	植木　基善	丸山　茂	間宮　良子	末続　健治
向　島	小林　菊生	山本　仁	宮奈　基次	林　重輝
足　立	小倉　雅光	清水　秀忠、船田　孝 小倉　雅光	片桐　博陽、纓田　光夫 松本　英夫	西澤　宏
深　川	中田　勝康	中田　勝康	小坂　剛也	鈴木　昌夫
城　東	釜我　克正	斎藤　雄二、梶山　進	山田　英夫、釜我　克正	室伏　聡
葛　飾	佐藤　昭	増田　清治、川島　一仲	武井　秀光、高橋　文夫	武井　秀光
江戸川	小菅　良章	小菅　良章、中川　吉章 小野寺昭三	長谷部方彦、石川　忠俊 伊能　暁	近藤　惇史
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	中川　博治	中西　俊次	山口　和夫	溝呂木英二
新　宿	矢崎　秀昭	大久保金吾	植杉　健一	浅井　仁
渋　谷	袖山　隆	飯野　正臣	佐々木和也	坂本真理子
中　野	中島健一郎	羽生　晴好	谷　光明	奥田　宏
杉　並	杉沢　啓三	杉沢　啓三、小川　学	北村　滋、須田　郁夫	北村　滋
品　川	稲葉　惣一	稲葉　惣一	佐藤　仁彦	木下　優
荏　原	辛島　千歳	小林　進	大嶋　正明	古澤　博行
目　黒	石井　康允	国光　将人	堀内　哲	川井　洋一
大　森	永井　宏文	高山　英昭、梅本　祐司	岩田　洋、倉治　七重	山根　良
蒲　田	笹原　孝雄	戸辺　武一	服部　成木	小林　正幸
世田谷	河村　秀生	内藤　大、吉永　英司	野田　純久、鈴木　茂生	内藤　大
玉　川	福島　清壽	原島　豊	保母　英昭	粟屋せつ子
豊　島	大久保敏雄	市川　昌平	静谷　栄夫	山口　正之
滝野川	箕浦　芳美	矢島　良雄	三宅由里子	三宅由里子
北	坂本　宗一	白崎　英吉、坂本　宗一	佐藤　剛也、森永　和明	長沼　善美
荒　川	菅谷　和夫	金子　初枝	菊田　礼夫	横井　伸洋
板　橋	小林　繁樹	小林　繁樹、奈良　近司	須田　希、円谷多喜男	浅井　智司
練　馬	穂坂　正典	望月　兵衛、市川　泰右 穂坂　正典	大町　邦夫、富村　憲一 宮越　秀男	望月　兵衛
西多摩	本間　祥継	角田　俊一、大塚　秀男	山崎　文子、三澤　佳子	森田　勉
多　摩	岩堀　俊雄	猪股　正光	新井　真澄	有間　英生
八王子	西尾　清司	千葉　正子、南川　隆基	山下　直也、横山　嘉宣	田島　敏光
町　田	咲間　裕嗣	咲間　裕嗣、大谷　博夫	荒川　博一、赤田　留吉	佐藤　勝己
府　中	佐藤　進	早川　博之	中野潤三郎	酒井　克典
三　鷹	馬場　登	原　彬	白土　壽男	平原　定昭
国分寺	一ノ宮俊郎	岩田　正成	内田　茂広	横山健二郎
東久留米	蒲池　元春	奥村　浩男	楠田　哲司	鈴木　普久
立　川	川崎　敏明	海老原高志	永田　英美	永田　英美
東村山	折笠　広樹	細野　博司	稲数　文夫	土方　節也
田　無	浅沼　秀徳	三村　博	松田　慎二	松田　慎二
武蔵村山	田島　彰	乙幡　和利	田島　彰	田島　彰
昭　島	平田　幹男	寺村　豊通	佐々木稔郎	村山　恒夫
調　布	高橋　徹	竹内　洋平	宮木　了	松岡　嘉生
清　瀬	小幡　哲夫	西川　忠材	天川　博史	本村　和子
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	長谷川　泰
日　野	森田　高広	仁後　重宣	桜井　秀夫	宮澤　八明

平成13年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	井上　豊郎	中村　泰士	長島　信也	愛知　徹也
神　田	伊東　健蔵	小熊　朝秀	守屋　和章	伊藤　知幸
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	稗田　康夫	内藤　征男	新井　洋子
港区芝	前田　和男	石井　俊男	木村　充	福澤　洋一
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	浅川　秀治	古畑　升
文　京	松岡　隆司	河野　正勝	鈴木　康夫	山田　省吾
下　谷	鈴木　富雄	山本　道也	遠藤　隆一	小野　圭一
浅　草	磯部　茂	加藤　孝道	橘樹　俊英	橘樹　俊英
本　所	植木　基善	丸山　茂	和田　博恵	末続　健治
向　島	小林　菊生	山本　仁	中島　茂	林　重輝
足　立	小倉　雅光	清水　秀忠、船田　孝 小倉　雅光	片桐　博陽、纓田　光夫 坪井　秀介	米澤　聡
深　川	渡邉　洋夫	渡邉　洋夫	薄井　要治	幸阪　保雄
城　東	釜我　克正	斎藤　雄二、梶山　進	山田　英夫、釜我　克正	室伏　聡
葛　飾	佐藤　昭	増田　清治、川島　一仲	武井　秀光、高橋　文夫	武井　秀光
江戸川	小菅　良章	小菅　良章、中川　吉章 小野寺昭三	長谷部方彦、石川　忠俊 伊能　暁	近藤　惇史
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	菊川　宗浩	渡辺　勇雄	菊池　典久	田村友一郎
新　宿	矢崎　秀昭	大久保金吾	植杉　健一	浅井　仁
渋　谷	袖山　隆	飯野　正臣	佐々木和也	坂本真理子
中　野	上野　眞人	増喜　禮義、東　俊雄	奥田　宏、五十嵐正久	奥田　宏
杉　並	杉沢　啓三	杉沢　啓三、小川　学	北村　滋、木下　亨	北村　滋
品　川	野村　良治	稲葉　惣一	佐藤　仁彦	高品　幸明
荏　原	小林　進	佐々木　康	井口　裕一	古澤　博行
目　黒	石井　康允	国光　将人	堀内　哲	川井　洋一
大　森	永井　宏文	高山　英昭、梅本　祐司	岩田　洋、倉治　七重	山根　良
蒲　田	笹原　孝雄	笹原　孝雄	服部　成木	小林　正幸
世田谷	河村　秀生	内藤　大、吉永　英司	野田　純久、鈴木　茂生	内藤　大
玉　川	福島　清壽	原島　豊	保母　英昭	粟屋せつ子
豊　島	大久保敏雄	市川　昌平	静谷　栄夫	山口　正之
滝野川	箕浦　芳美	野川　博孝	江口　淳一	大多和　実
北	林　通弘	坂本　宗一、坪井　温	森永　和明、大谷　一好	長沼　善美
荒　川	磯部　鋼一	金子　初枝	申　光二	小形　浩司
板　橋	小林　繁樹	小林　繁樹、末高　英世	須田　希、円谷多喜男	矢部　忠久
練　馬	望月　兵衛	望月　兵衛、市川　泰右 大町　邦夫	関口　幸治、富村　憲一 宮越　秀男	望月　兵衛
西多摩	野崎　雅夫	佐久間悌樹、澤田　章司	鏡　一郎、山岸　茂之	井上　雄温
多　摩	岩堀　俊雄	猪股　正光	新井　真澄	有間　英生
八王子	西尾　清司	千葉　正子、南川　隆基	山下　直也、横山　嘉宣	田島　敏光
町　田	咲間　裕嗣	咲間　裕嗣、大谷　博夫	荒川　博一、赤田　留吉	佐藤　勝己
府　中	早川　博之	酒井　克典	中野潤三郎	酒井　克典
三　鷹	馬場　登	平原　定昭	白土　壽男	米良　宏治
国分寺	内田　茂広	小野里道博	横山健二郎	中谷　善範
東久留米	蒲池　元春	奥村　浩男	楠田　哲司	新保　秀樹
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	折笠　広樹	小西　勇人	原　彰宏	橋本　健一
田　無	堀　明宏	押見　一	堀　明宏	押見　一
武蔵村山	長崎　兼三	長崎　兼三	乙幡　和利	長崎　兼三
昭　島	平田　幹男	寺村　豊通	佐々木稔郎	佐々木稔郎
調　布	高橋　徹	竹内　洋平	宮木　了	松岡　嘉生
清　瀬	島崎　隆夫	本村　和子	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	中村　一郎
日　野	森田　高広	桜井　秀夫	内山　誠也	内山　誠也

平成14年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	愛知　徹也	中村　泰士	長島　信也	久保田智也
神　田	伊東　健蔵	小熊　朝秀	守屋　和章	伊藤　知幸
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	吉松　石根	内藤　征男	新井　洋子
港区芝	前田　和男	石井　俊男	木村　充	福澤　洋一
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	浅川　秀治	古畑　升
文　京	河野　正勝	前島伸一郎	石原　忍	小家　公
下　谷	鈴木　富雄	山本　道也	遠藤　隆一	小野　圭一
浅　草	磯部　茂	加藤　孝道	久保　和彦	橘樹　俊英
本　所	植木　基善	丸山　茂	和田　博恵	末続　健治
向　島	小林　菊生	山本　仁	青木　威仁	林　重輝
足　立	小倉　雅光	清水　秀忠、船田　孝 小倉　雅光	片桐　博陽、纓田　光夫 坪井　秀介	西澤　宏
深　川	渡邉　洋夫	渡邉　洋夫	薄井　要治	幸阪　保雄
城　東	釜我　克正	斎藤　雄二、梶山　進	釜我　克正、室伏　聡	室伏　聡
葛　飾	佐藤　昭	増田　清治、川島　一仲	武井　秀光、高橋　文夫	武井　秀光
江戸川	中川　吉章	中川　吉章、伊能　暁 長谷部方彦	石川　忠俊、児玉　剛之 鹿野　博和	近藤　惇史
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	菊川　宗浩	菊川　宗浩	渡辺　勇雄	片倉　孝子
新　宿	矢崎　秀昭	大久保金吾	植杉　健一	浅井　仁
渋　谷	袖山　隆	飯野　正臣	佐々木和也	坂本真理子
中　野	上野　眞人	増喜　禮義、東　俊雄	奥田　宏、五十嵐正久	奥田　宏
杉　並	杉沢　啓三	杉沢　啓三、小川　学	北村　滋、木下　亨	北村　滋
品　川	野村　良治	稲葉　惣一	佐藤　仁彦	高品　幸明
荏　原	小林　進	佐々木　康	井口　裕一	古澤　博行
目　黒	石井　康允	呂　正博	徳永　邦博	青木慎一郎
大　森	永井　宏文	大柳　寛、梅本　祐司	岩田　洋、村田　正夫	山根　良
蒲　田	笹原　孝雄	笹原　孝雄	服部　成木	小林　正幸
世田谷	河村　秀生	内藤　大、吉永　英司	野田　純久、鈴木　茂生	内藤　大
玉　川	福島　清壽	原島　豊	保母　英昭	粟屋せつ子
豊　島	有泉　俊朗	林　健博	奈良日出男	中山　行雄
滝野川	箕浦　芳美	野川　博孝	江口　淳一	大多和　実
北	林　通弘	坂本　宗一、坪井　温	森永　和明、大谷　一好	長沼　善美
荒　川	磯部　鋼一	金子　初枝	申　光二	小形　浩司
板　橋	小林　繁樹	小林　繁樹、末高　英世	須田　希、円谷多喜男	矢部　忠久
練　馬	望月　兵衛	望月　兵衛、市川　泰右 大町　邦夫	関口　幸治、富村　憲一 宮越　秀男	杉田　廣
西多摩	野崎　雅夫	佐久間悌樹、澤田　章司	鏡　一郎、山崎　茂之	井上　雄温
多　摩	猪股　正光	新井　真澄	宮川慎二郎	有間　英生
八王子	横山　嘉宣	千葉　正子、黒澤　弘和	田中　宏美、高野　光央	磯地　秀穂
町　田	咲間　裕嗣	咲間　裕嗣、大谷　博夫	荒川　博一、赤田　留吉	佐藤　勝己
府　中	早川　博之	酒井　克典	中野潤三郎	酒井　克典
三　鷹	馬場　登	平原　定昭	白土　壽男	米良　宏治
国分寺	小野里道博	内田　茂広	横山健二郎	中谷　善範
東久留米	蒲池　元春	奥村　浩男	楠田　哲司	新保　秀樹
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	折笠　広樹	小西　勇人	原　彰宏	橋本　健一
田　無	堀　明宏	押見　一	堀　明宏	押見　一
武蔵村山	長崎　兼三	長崎　兼三	乙幡　和利	長崎　兼三
昭　島	平田　幹男	寺村　豊通	関　三樹夫	佐々木稔郎
調　布	岡本　莞爾	松岡　嘉生	宮木　了	弘中　玲子
清　瀬	島崎　隆夫	本村　和子	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	中村　一郎
日　野	森田　高広	桜井　秀夫	内山　誠也	内山　誠也

平成15年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	愛知　徹也	長島　信也	南部　訓子	久保田智也
神　田	伊東　健蔵	小熊　朝秀	守屋　和章	伊藤　知幸
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	吉松　石根	今村純一郎	新井　洋子
港区芝	木村　充	福澤　洋一	長井　博昭	栗原　眞幸
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	浅川　秀治	古畑　升
文　京	河野　正勝	前島伸一郎	石原　忍	小家　公
下　谷	山本　道也	坂本　清也	大竹　隆司	小野　圭一
浅　草	磯部　茂	加藤　孝道	久保　和彦	橘樹　俊英
本　所	大島　健嗣	丸山　茂	植木　基善	和田　博恵
向　島	山本　仁	青木　威仁	林　重輝	青木　威仁
足　立	片桐　博陽	片桐　博陽、清水　秀忠 船田　孝	荻原　芳樹、坪井　秀介 米澤　聡	岡谷　進
深　川	金子　雄治	薄井　要治	加藤　光嚴	幸阪　保雄
城　東	山田　英夫	釜我　克正、山田　英夫	鈴木　雅幹、八ツ繁　悟	青木　満
葛　飾	武井　秀光	佐藤　昭、武井　秀光	高橋　文夫、柳原　健司	高橋　文夫
江戸川	中川　吉章	伊能　暁、中川　吉章 長谷部方彦	石川　忠俊、児玉　剛之 鹿野　博和	近藤　惇史
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	菊池　典久	渡辺　勇雄	齊藤　整	片倉　孝子
新　宿	矢崎　秀昭	花田　逸雄	西川　周作	土生　夏史
渋　谷	袖山　隆	飯野　正臣	永井　隆雄	坂本真理子
中　野	上野　眞人	東　俊雄、増喜　禮義	糸永　知二、奥田　宏	奥田　宏
杉　並	杉沢　啓三	小川　学、杉沢　啓三	北村　滋、木下　亨	北村　滋
品　川	野村　良治	稲葉　惣一	家田　隆弘	高品　幸明
荏　原	小林　進	佐々木　康	米田　豊	米田　豊
目　黒	石井　康允	鐘ヶ江　修	徳永　邦博	青木慎一郎
大　森	村田　正夫	高山　英昭、永井　宏文	粂川　久、安田　定雄	山根　良
蒲　田	笹原　孝雄	服部　成木	小林　正幸	小林　正幸
世田谷	内藤　大	小守　伸治、田中　教順	荒木　信清、河瀬　勝	平山　順邦
玉　川	川口　洋二	原島　豊	永田　良宏	粟屋せつ子
豊　島	有泉　俊朗	林　健博	奈良日出男	中山　行雄
滝野川	箕浦　芳美	江口　淳一	山野井　修	小林　力
北	林　通弘	坂本　宗一、坪井　温	大谷　一好、森永　和明	長沼　善美
荒　川	磯部　鋼一	金子　初枝	申　光二	菊田　礼夫
板　橋	末高　英世	末高　英世、須田　希	神林　秀昭、小嶋　憲	宇佐美　昭
練　馬	望月　兵衛	市川　泰右、宮越　秀男 望月　兵衛	大森　伸彦、関口　幸治 渡辺　享	杉田　廣
西多摩	野崎　雅夫	佐久間悌樹、澤田　章司	波多野敬二、森田　勉	井上　雄温
多　摩	猪股　正光	新井　真澄	宮川慎二郎	有間　英生
八王子	横山　嘉宣	須田　恵子、冬頭　修二	有間　満、枝　洋壬	古谷　眞
町　田	咲間　裕嗣	大谷　博夫、咲間　裕嗣	荒川　博一、赤田　留吉	佐藤　勝己
府　中	早川　博之	酒井　克典	中野潤三郎	矢島　浩志
三　鷹	馬場　登	平原　定昭	白土　壽男	米良　宏治
国分寺	内田　茂広	冨山　正治	小池　久樹	平出　光一
東久留米	奥村　浩男	新保　秀樹	楠田　哲司	鈴木　普久
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	折笠　広樹	小西　勇人	原　彰宏	橋本　健一
田　無	堀　明宏	押見　一	堀　明宏	押見　一
武蔵村山	乙幡　和利	乙幡　和利		乙幡　和利
昭　島	平田　幹男	寺村　豊通	内山　正	大谷　哲也
調　布	岡本　莞爾	松岡　嘉生	宮木　了	弘中　玲子
清　瀬	島崎　隆夫	本村　和子	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	中村　一郎
日　野	森田　高広	加藤　一彦	桜井　秀夫	内山　誠也

平成16年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	愛知　徹也	長島　信也	南部　訓子	久保田智也
神　田	小熊　朝秀	船曳　光雄	中川　守正	橋本　雅之
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	吉松　石根	鶴岡　雅子	新井　洋子
港区芝	木村　充	福澤　洋一	長井　博昭	栗原　眞幸
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	古畑　升	古畑　升
文　京	河野　正勝	前島伸一郎	小家　公	小家　公
下　谷	山本　道也	小野　圭一	坂本　清也	小野　圭一
浅　草	磯部　茂	加藤　孝道	久保　和彦	橘樹　俊英
本　所	大島　健嗣	植木　基善	小貫　克	和田　博恵
向　島	山本　仁	林　重輝	香川　千広	香川　千広
足　立	片桐　博陽	片桐　博陽、清水　秀忠 米澤　聡	荻原　芳樹、尾﨑　圭子 坪井　秀介	岡谷　進
深　川	金子　雄治	薄井　要治	加藤　光嚴	幸阪　保雄
城　東	山田　英夫	釜我　克正、山田　英夫	鈴木　雅幹、八ツ繁　悟	青木　満
葛　飾	武井　秀光	佐藤　昭、武井　秀光	高橋　文夫、柳原　健司	高橋　文夫
江戸川	中川　吉章	芦澤　達雄、中川　吉章 長谷部方彦	児玉　剛之、鹿野　博和 矢作　眞大	近藤　惇史
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	菊池　典久	渡辺　勇雄	齊藤　整	片倉　孝子
新　宿	花田　逸雄	花田　逸雄	田口　文彦	土生　夏史
渋　谷	袖山　隆	飯野　正臣	永井　隆雄	坂本真理子
中　野	上野　眞人	増喜　禮義	糸永　知二	奥田　宏
杉　並	杉沢　啓三	小川　学、杉沢　啓三	北村　滋、木下　亨	北村　滋
品　川	野村　良治	稲葉　惣一	家田　隆弘	高品　幸明
荏　原	小林　進	佐々木　康	米田　豊	米田　豊
目　黒	石井　康允	鐘ヶ江　修	徳永　邦博	青木慎一郎
大　森	村田　正夫	高山　英昭、永井　宏文	粂川　久、安田　定雄	山根　良
蒲　田	笹原　孝雄	小林　正幸	中田　裕康	小林　正幸
世田谷	内藤　大	小守　伸治、田中　教順	荒木　信清、河瀬　勝	平山　順邦
玉　川	川口　洋二	永田　良宏	小林　昭	粟屋せつ子
豊　島	中島　章晧	長田　英生	横山　武久	高草木　章
滝野川	箕浦　芳美	江口　淳一	山野井　修	小林　力
北	林　通弘	坂本　宗一、坪井　温	大谷　一好、森永　和明	長沼　善美
荒　川	磯部　鋼一	金子　初枝	申　光二	菊田　礼夫
板　橋	末高　英世	末高　英世、須田　希	神林　秀昭、小嶋　憲	宇佐美　昭
練　馬	望月　兵衛	市川　泰右、宮越　秀男 望月　兵衛	大森　伸彦、関口　幸治 渡辺　享	杉田　廣
西多摩	鏡　一郎	麻沼　恵、澤田　章司	波多野敬二、森田　勉	井上　雄温
多　摩	新井　真澄	後藤伊都子	浅井　英夫	宮川慎二郎
八王子	横山　嘉宣	杢代　好照、山口　益司	山田　忍、和田　行郎	中村　信行
町　田	赤田　留吉	咲間　裕嗣、赤田　留吉	荒川　博一、佐藤　勝己	咲間　義輝
府　中	早川　博之	酒井　克典	中野潤三郎	矢島　浩志
三　鷹	馬場　登	平原　定昭	白土　壽男	米良　宏治
国分寺	内田　茂広	冨山　正治	小池　久樹	平出　光一
東久留米	奥村　浩男	新保　秀樹	楠田　哲司	鈴木　普久
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	折笠　広樹	小西　勇人	原　彰宏	橋本　健一
田　無	堀　明宏	押見　一	堀　明宏	押見　一
武蔵村山	乙幡　和利	乙幡　和利		乙幡　和利
昭　島	平田　幹男	寺村　豊通	内山　正	大谷　哲也
調　布	宮木　了	森末　裕行	澤　悦夫	弘中　玲子
清　瀬	島崎　隆夫	本村　和子	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	中村　一郎
日　野	森田　高広	加藤　一彦	内山　誠也	桜井　秀夫

平成17年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	愛知　徹也	長島　信也	南部　訓子	久保田智也
神　田	小熊　朝秀	船曳　光雄	中川　守正	橋本　雅之
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	吉松　石根	今村純一郎	新井　洋子
港　区　芝	福澤　洋一	栗原　眞幸	奥村　英治	牧野　寛
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	古畑　升	古畑　升
文　京	前島伸一郎	小家　公	石原　忍	松原　真
下　谷	山本　道也	小野　圭一	坂本　清也	小野　圭一
浅　草	橘樹　俊英	久保　和彦	品川　尚一	庄司　博之
本　所	小貫　克	大島　健嗣	和田　博恵	小倉　孝嗣
向　島	山本　仁	香川　千広	青木　威仁	青木　威仁
足　立	片桐　博陽	片桐　博陽、清水　秀忠 米澤　聡	荻原　芳樹、尾崎　圭子 坪井　秀介	岡谷　進
深　川	金子　雄治	薄井　要治	幸阪　保雄	斎藤　秋人
城　東	山田　英夫	釜我　克正、山田　英夫	鈴木　雅幹、八ツ繁　悟	青木　満
葛　飾	武井　秀光	佐藤　昭、武井　秀光	高橋　文夫、柳原　健司	高橋　文夫
江戸川	中川　吉章	芦澤　達雄、中川　吉章 長谷部方彦	児玉　剛之、鹿野　博和 矢作　眞大	近藤　惇史
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	池田　作	菊池　典久	齊藤　整	片倉　孝子
新　宿	花田　逸雄	贄川　勝吉	秋山　博行	土生　夏史
渋　谷	飯野　正臣	松野　修次	板倉　康夫	坂本真理子
中　野	西村　誠	小林　香	林　昭彦	金子　雅一
杉　並	小川　学	小川　学、北村　滋	伊藤　公英、木下　亨	安藤　博美
品　川	丸山進一郎	高品　幸明	東川　輝子	東川　輝子
荏　原	佐々木　康	高橋　昭一	米田　豊	米山　博巳
目　黒	勝部　寛	川井　洋一	井上　崇	青木慎一郎
大　森	村田　正夫	高山　英昭、永井　宏文	粂川　久、安田　定雄	山根　良
蒲　田	服部　成木	小林　正幸	中田　裕康	富樫　敏夫
世田谷	内藤　大	鈴木　茂生、田中　教順	荒木　信清、河瀬　勝	平山　順邦
玉　川	川口　洋二	永田　良宏	小林　昭	粟屋せつ子
豊　島	横山　武久	長田　英生	林　健博	高草木　章
滝野川	江口　淳一	野川　博孝	山野井　修	小林　力
北	坪井　温	坪井　温、林　通弘	永岡　明修、森永　和明	長沼　善美
荒　川	金子　初枝	菊田　礼夫	小形　浩司	三浦みつ子
板　橋	末高　英世	末高　英世、須田　希	神林　秀昭、小嶋　憲	宇佐美　昭
練　馬	望月　兵衛	市川　泰右、関口　幸治 望月　兵衛	杉田　廣、富村　滋 渡辺　享	杉田　廣
西多摩	麻沼　恵	澤田　章司、吉澤　雄孝	百瀬　澄雄、森田　勉	井上　雄温
多　摩	新井　真澄	後藤伊都子	浅井　英夫	宮川慎二郎
八王子	横山　嘉宣	泉　邦彦、杢代　好照 横山　嘉宣	大内　泰則、武田　文雄	矢崎　欽也
町　田	赤田　留吉	赤田　留吉、咲間　裕嗣	荒川　博一、佐藤　勝己	咲間　義輝
府　中	早川　博之	酒井　克典	高木栄太郎	矢島　浩志
三　鷹	米良　宏治	馬場　登	白土　壽男	平原　定昭
国分寺	内田　茂広	冨山　正治	山下　泰毅	大石　哲司
東久留米	楠田　哲司	楠田　哲司	新保　秀樹	鈴木　普久
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	小西　勇人	橋本　健一	原　彰宏	橋本　健一
西東京	井出　憲二	五十嵐　治	井出　憲二	井出　憲二
武蔵村山	乙幡　和利	比留間修一	高野　伸尋	宮田健太郎
昭　島	遠藤　義人	寺村　豊通	初道　守久	松田　武彦
調　布	宮木　了	森末　裕行	澤　悦夫	弘中　玲子
清　瀬	島崎　隆夫	加藤　淳	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	中村　一郎
日　野	森田　高広	加藤　一彦	桜井　秀夫	斎藤　馨

平成18年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	愛知　徹也	長島　信也	南部　訓子	久保田智也
神　田	小熊　朝秀	船曳　光雄	中川　守正	橋本　雅之
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	中崎　俊克	村岡　清孝
京　橋	前野　長	前野　長	今村純一郎	新井　洋子
港　区	福澤　洋一	栗原　眞幸	奥村　英治	牧野　寛
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	古畑　升	古畑　升
文　京	前島伸一郎	小家　公	石原　忍	松原　真
下　谷	山本　道也	小野　圭一	坂本　清也	小野　圭一
浅　草	橘樹　俊英	久保　和彦	庄司　博之	品川　尚一
本　所	小貫　克	大島　健嗣	和田　博恵	小倉　孝嗣
向　島	山本　仁	香川　千広	青木　威仁	青木　威仁
足　立	片桐　博陽	片桐　博陽、清水　秀忠 米澤　聡	荻原　芳樹、尾崎　圭子 坪井　秀介	岡谷　進
深　川	金子　雄治	薄井　要治	幸阪　保雄	斎藤　秋人
城　東	山田　英夫	釜我　克正、山田　英夫	鈴木　雅幹、八ツ繁　悟	青木　満
葛　飾	武井　秀光	佐藤　昭、武井　秀光	高橋　文夫、柳原　健司	高橋　文夫
江戸川	小野寺昭三	小野寺昭三、斉藤　祐一 堀内　伸一	芦澤　達雄、加藤　昌美 小林　一公	大藪　知孝
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	池田　作	菊池　典久	齊藤　整	片倉　孝子
新　宿	花田　逸雄	贄川　勝吉	秋山　博行	土生　夏史
渋　谷	飯野　正臣	松野　修次	板倉　康夫	坂本真理子
中　野	西村　誠	小林　香	林　昭彦	金子　雅一
杉　並	小川　学	小川　学、北村　滋	伊藤　公英、木下　亨	安藤　博美
品　川	丸山進一郎	高品　幸明	東川　輝子	東川　輝子
荏　原	佐々木　康	高橋　昭一	米田　豊	米山　博巳
目　黒	勝部　寛	川井　洋一	井上　崇	青木慎一郎
大　森	村田　正夫	梅本　祐司、高山　英昭	杉原　浩顯、吉田　厚	山根　良
蒲　田	服部　成木	小林　正幸	中田　裕康	富樫　敏夫
世田谷	内藤　大	荒木　信清、鈴木　茂生	河瀬　勝、田中　教順	平山　順邦
玉　川	川口　洋二	永田　良宏	小林　昭	齋藤　正之
豊　島	横山　武久	長田　英生	林　健博	高草木　章
滝野川	江口　淳一	野川　博孝	山野井　修	小林　力
北	坪井　温	坪井　温、林　通弘	永岡　明修、森永　和明	百瀬　保
荒　川	金子　初枝	菊田　礼夫	小形　浩司	三浦みつ子
板　橋	末高　英世	末高　英世、須田　希	神林　秀昭、小嶋　憲	宇佐美　昭
練　馬	望月　兵衛	市川　泰右、望月　兵衛 関口　幸治	杉田　廣、富村　滋 渡辺　享	杉田　廣
西多摩	麻沼　恵	澤田　章司、森田　勉	波多野敬二、百瀬　澄雄	井上　雄温
多　摩	後藤伊都子	斉藤　忠	浅井　英夫	宮川慎二郎
八王子	横山　嘉宣	田内　和弘、入戸野正康 杢代　好照	浦崎　聡明、岡　典男 糠信　安宏	矢崎　欽也
町　田	赤田　留吉	赤田　留吉、咲間　裕嗣	咲間　義輝、佐藤　勝己	石川　義洋
府　中	早川　博之	藤沢　明文	高木栄太郎	矢島　浩志
三　鷹	米良　宏治	馬場　登	金子　純一	平原　定昭
国分寺	内田　茂広	冨山　正治	山下　泰毅	大石　哲司
東久留米	楠田　哲司	楠田　哲司	新保　秀樹	鈴木　普久
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	小西　勇人	橋本　健一	原　彰宏	橋本　健一
西東京	井出　憲二	五十嵐　治	井出　憲二	井出　憲二
武蔵村山	乙幡　和利	比留間修一	高野　伸尋	宮田健太郎
昭　島	初道　守久	寺村　豊通	大谷　哲也	松田　武彦
調　布	宮木　了	宮木　了	澤　悦夫	星野　吉計
清　瀬	島崎　隆夫	加藤　淳	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	中村　一郎
日　野	森田　高広	加藤　一彦	桜井　秀夫	斎藤　馨

平成19年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術委員）
麹　町	愛知　徹也	長島　信也	南部　訓子	久保田智也
神　田	小熊　朝秀	船曳　光雄	中川　守正	橋本　雅之
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	山本　康一	中崎　俊克
京　橋	前野　長	前野　長	今村純一郎	新井　洋子
港　区　芝	福澤　洋一	牧野　寛	栗原　眞幸	奥村　英治
麻布赤坂	藤野　珣男	今井　雄世	朝倉健太郎	朝倉健太郎
文　京	前島伸一郎	小家　公	石原　忍	松原　真
下　谷	山本　道也	小野　圭一	坂本　清也	小野　圭一
浅　草	橘樹　俊英	久保　和彦	庄司　博之	品川　尚一
本　所	小貫　克	加藤　孝彦	神部　正佳	小倉　孝嗣
向　島	青木　威仁	青木　威仁	中島　茂	中島　茂
足　立	米澤　聡	片桐　博陽、米澤　聡 渡邊　哲	尾﨑　圭子、岡谷　進 上田　豊	岡谷　進
深　川	四方田　哲	四方田　哲	鈴木　昌夫	斎藤　秋人
城　東	山田　英夫	釜我　克正、山田　英夫	鈴木　雅幹、八ツ繁　悟	青木　満
葛　飾	高橋　文夫	武井　秀光、高橋　文夫	柳原　健司、古宮　秀記	高橋　文夫
江戸川	小野寺昭三	小野寺昭三、斉藤　祐一 堀内　伸一	芦澤　達雄、加藤　昌美 小林　一公	大藪　知孝
牛　込	渡辺　吉明	臼井　久雄	川又　幸和	川又　幸和
四　谷	松本　一彦	菊池　典久	齊藤　整	片倉　孝子
新　宿	石川　博基	石川　博基	中川　哲夫	土生　夏史
渋　谷	飯野　正臣	松野　修次	板倉　康夫	小野田　繁
中　野	増喜　禮義	小林　香	榎本　政明	林　昭彦
杉　並	小川　学	小川　学、北村　滋	木下　亨、伊藤　公英	米津　光将
品　川	丸山進一郎	丸山進一郎	高品　幸明	東川　輝子
荏　原	佐々木　康	高橋　昭一	米山　博巳	白田　和彦
目　黒	勝部　寛	川井　洋一	井上　崇	青木慎一郎
大　森	村田　正夫	高山　英昭、梅本　祐司	吉田　厚、杉原　浩顯	山根　良
蒲　田	服部　成木	小林　正幸	中田　裕康	富樫　敏夫
世田谷	内藤　大	荒木　信清、吉田　慶造	河瀬　勝、田中　教順	平山　順邦
玉　川	川口　洋二	小林　昭	齋藤　正之	齋藤　正之
豊　島	寺田　誠	岡野　裕之	阿部　俊明	高草木　章
滝野川	江口　淳一	江口　淳一	山野井　修	小林　力
北	坪井　温	坪井　温、林　通弘	永岡　明修、森永　和明	百瀬　保
荒　川	金子　初枝	菊田　礼夫	三浦みつ子	三浦みつ子
板　橋	須田　希	須田　希、小嶋　憲	田中　進一、中村　秀亘	神林　秀昭
練　馬	佐藤　貞彦	佐藤　貞彦、望月　兵衛 市川　泰右	杉田　廣、加藤さつき 富村　滋	杉田　廣
西多摩	吉澤　雄孝	麻沼　恵、澤田　章司	鏡　一郎、蛯名　勝彦	波多野敬二
多　摩	後藤伊都子	浅井　英夫	北村　新	宮川慎二郎
八王子	横山　嘉宣	杢代　好照、吉池　邦寿 三枝　貴	市川由美子、武田久美子 橋本　直樹	矢崎　欽也
町　田	赤田　留吉	赤田　留吉、咲間　裕嗣	咲間　義輝、佐藤　勝己	石川　義洋
府　中	酒井　克典	松田　克一	高木栄太郎	高木栄太郎
三　鷹	米良　宏治	馬場　登	金子　純一	平原　定昭
国分寺	内田　茂広	李　常信	冨山　正治	戸栗　和慶
東久留米	楠田　哲司	楠田　哲司	鈴木　普久	小玉　剛
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	小西　勇人	橋本　健一	原　彰宏	橋本　健一
西東京	井出　憲二	田中　大平	井出　憲二	井出　憲二
武蔵村山	高野　伸尋	比留間修一	宮田健太郎	宮田健太郎
昭　島	村山　恒夫	寺村　豊通	大谷　哲也	松田　武彦
調　布	宮木　了	宮木　了	澤　悦夫	星野　吉計
清　瀬	島田　尚範	加藤　淳	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	塩谷　達昭
日　野	森田　高広	佐々木智史	森田　高広	斎藤　馨

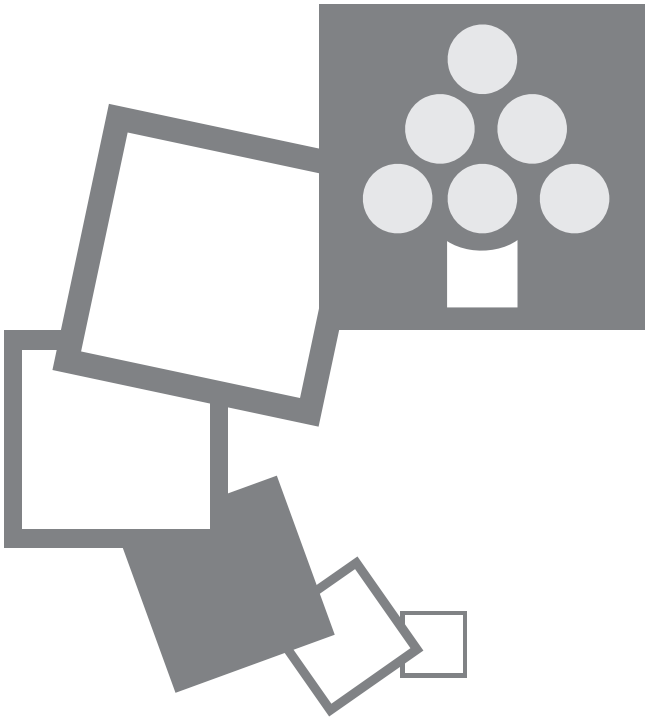
平成20年度

地　区	（参　事）	（評　議　員）	（予備評議員）	（学術普及委員）
麹　町	愛知　徹也	長島　信也	山林　豊	久保田智也
神　田	小熊　朝秀	船曳　光雄	中川　守正	橋本　雅之
日本橋	塙　卓明	塙　卓明	山本　康一	中崎　俊克
京　橋	前野　長	前野　長	今村純一郎	山田　隆久
港区芝	福澤　洋一	牧野　寛	栗原　眞幸	奥村　英治
麻布赤坂	氏家　賢明	藤野　珣男	朝倉健太郎	朝倉健太郎
文　京	鈴木　康夫	松原　真	土居　浩	竹内　千惠
下　谷	山本　道也	小野　圭一	坂本　清也	小野　圭一
浅　草	橘樹　俊英	久保　和彦	品川　尚一	山本　明彦
本　所	小貫　克	加藤　孝彦	神部　正佳	小倉　孝嗣
向　島	青木　威仁	青木　威仁	中島　茂	中島　茂
足　立	米澤　聡	片桐　博陽、米澤　聡 渡邊　哲	尾﨑　圭子、岡谷　進 上田　豊	岡谷　進
深　川	四方田　哲	四方田　哲	鈴木　昌夫	斎藤　秋人
城　東	山田　英夫	釜我　克正、山田　英夫	鈴木　雅幹、八ツ繁　悟	青木　満
葛　飾	高橋　文夫	武井　秀光、高橋　文夫	柳原　健司、古宮　秀記	高橋　文夫
江戸川	小野寺昭三	小野寺昭三、斉藤　祐一 堀内　伸一	加藤　昌美、芦澤　達雄 永井　朋輔	大藪　知孝
牛　込	渡辺　吉明	伊吹　光	川又　幸和	加藤　愛子
四　谷	松本　一彦	長谷川郁夫	池田　作	小島　理沙
新　宿	石川　博基	石川　博基	中川　哲夫	土生　夏史
渋　谷	飯野　正臣	松野　修次	板倉　康夫	小野田　繁
中　野	増喜　禮義	小林　香	榎本　政明	林　昭彦
杉　並	小川　学	小川　学、北村　滋	木下　亨、伊藤　公英	米津　光将
品　川	丸山進一郎	丸山進一郎	高品　幸明	東川　輝子
荏　原	佐々木　康	高橋　昭一	米山　博巳	白田　和彦
目　黒	堀内　哲	堀内　哲	秋草　裕民	石持　東吾
大　森	村田　正夫	高山　英昭、梅本　祐司	吉田　厚	山根　良
蒲　田	服部　成木	小林　正幸	中田　裕康、杉原　浩顯	富樫　敏夫
世田谷	内藤　大	吉田　慶造、荒木　信清	河瀬　勝	平山　順邦
玉　川	川口　洋二	小林　昭	齋藤　正之、田中　教順	齋藤　正之
豊　島	寺田　誠	岡野　啓之	高草木　章	高橋　卓哉
滝野川	江口　淳一	江口　淳一	山野井　修	小林　力
北	坪井　温	坪井　温	澤部　正樹	百瀬　保
荒　川	金子　初枝	菊田　礼夫	三浦みつ子	三浦みつ子
板　橋	須田　希	須田　希、小嶋　憲	田中　進一、中村　秀亘	神林　秀昭
練　馬	佐藤　貞彦	佐藤　貞彦、望月　兵衛 市川　泰右	杉田　廣、加藤さつき 富村　滋	杉田　廣
西多摩	吉澤　雄孝	麻沼　恵、澤田　章司	鏡　一郎、蛯名　勝彦	波多野敬二
多　摩	後藤伊都子	北村　新	岩堀　俊雄	宮川慎二郎
八王子	田中　宏美	杢代　好照、大草　大輔 齊藤　範之	山田　薫、足利　良子 氷見　元治	小泉　智也
町　田	咲間　義輝	赤田　留吉、咲間　義輝	石川　義洋、佐藤　勝己	鈴木　政義
府　中	酒井　克典	松田　克一	高木栄太郎	高木栄太郎
三　鷹	米良　宏治	馬場　登	金子　純一	平原　定昭
国分寺	内田　茂広	李　常信	冨山　正治	戸栗　和慶
東久留米	楠田　哲司	楠田　哲司	鈴木　普久	小玉　剛
立　川	永田　英美	竹崎　秀人	海老原高志	富野　俊彦
東村山	小西　勇人	橋本　健一	原　彰宏	橋本　健一
西東京	井出　憲二	田中　大平	井出　憲二	井出　憲二
武蔵村山	高野　伸尋	比留間修一	宮田健太郎	宮田健太郎
昭　島	村山　恒夫	寺村　豊通	大谷　哲也	松田　武彦
調　布	宮木　了	宮木　了	森末　裕行	本田　健
清　瀬	島田　尚範	加藤　淳	天川　博史	小幡　哲夫
東大和	平井　良嗣	平井　良嗣		平井　良嗣
狛　江	早川　嘉彦	松浦　康文	早川　嘉彦	塩谷　達昭
日　野	森田　高広	佐々木智史	森田　高広	斎藤　馨

8

学校保健統計

（平成11年～20年度 DMFT）



東京都の学校保健統計（平成11年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均 D歯数	一人平均 M歯数	一人平均 F歯数	DMFT指数	D歯率 %	M歯率 %	F歯率 %	一人平均 D歯数	一人平均 M歯数	一人平均 F歯数
区部		0.41	0.00	1.37	1.78	22.83	0.25	76.91	0.38	0.00	1.22
1	千代田区	0.77	0.00	1.06	1.83	42.19	0.00	57.81	0.15	0.00	1.02
2	中央区	0.12	0.00	1.15	1.27	9.45	0.12	90.42	0.11	0.00	0.90
3	港区	0.15	0.00	0.93	1.07	13.64	0.00	86.36	0.14	0.00	0.84
4	新宿区	0.40	0.01	1.29	1.70	23.80	0.42	75.78	0.39	0.00	1.20
5	文京区	0.38	0.00	0.93	1.32	29.08	0.37	70.54	0.43	0.01	0.72
6	台東区	0.35	0.00	1.37	1.72	20.28	0.05	79.67	0.33	0.00	1.26
7	墨田区	0.44	0.00	1.53	1.97	22.26	0.10	77.64	0.46	0.00	1.34
8	江東区	0.44	0.00	1.44	1.88	23.50	0.02	76.49	0.42	0.00	1.34
9	品川区	0.36	0.00	1.33	1.69	21.50	0.00	78.50	0.37	0.00	1.14
10	目黒区	0.45	0.00	1.30	1.75	25.75	0.16	74.10	0.55	0.00	1.18
11	大田区	0.39	0.00	1.47	1.87	20.97	0.22	78.81	0.34	0.01	1.33
12	世田谷区	0.27	0.01	1.16	1.44	18.65	0.78	80.57	0.26	0.01	1.01
13	渋谷区	0.30	0.00	1.15	1.44	20.57	0.00	79.43	0.27	0.00	1.04
14	中野区	0.34	0.00	1.39	1.74	19.57	0.26	80.17	0.31	0.01	1.26
15	杉並区	0.40	0.00	1.43	1.82	21.78	0.09	78.14	0.36	0.00	1.20
16	豊島区	0.28	0.00	1.27	1.55	17.95	0.25	81.80	0.27	0.00	1.19
17	北区	0.49	0.00	1.62	2.12	23.32	0.14	76.54	0.47	0.00	1.35
18	荒川区	0.42	0.00	1.38	1.81	23.45	0.09	76.46	0.37	0.00	1.28
19	板橋区	0.38	0.00	1.53	1.91	19.68	0.11	80.21	0.37	0.00	1.36
20	練馬区	0.34	0.00	1.32	1.66	20.72	0.18	79.10	0.32	0.00	1.17
21	足立区	0.48	0.01	1.57	2.06	23.36	0.52	76.12	0.45	0.00	1.43
22	葛飾区	0.55	0.01	1.48	2.03	26.86	0.25	72.89	0.52	0.00	1.41
23	江戸川区	0.54	0.01	1.24	1.79	30.37	0.36	69.27	0.49	0.01	1.12
市部		0.54	0.00	1.54	2.08	25.85	0.13	74.02	0.51	0.00	1.40
24	八王子市	0.49	0.01	1.59	2.08	23.29	0.25	76.46	0.45	0.01	1.45
25	立川市	0.58	0.00	1.64	2.21	26.03	0.03	73.94	0.49	0.00	1.56
26	武蔵野市	0.39	0.00	1.65	2.04	18.88	0.11	81.01	0.34	0.00	1.53
27	三鷹市	0.33	0.00	1.55	1.88	17.66	0.05	82.30	0.31	0.00	1.45
28	青梅市	0.54	0.00	1.66	2.21	24.53	0.03	75.44	0.48	0.00	1.55
29	府中市	0.37	0.00	1.31	1.68	22.25	0.07	77.68	0.37	0.00	1.18
30	昭島市	0.58	0.00	1.47	2.05	28.19	0.00	71.81	0.59	0.00	1.25
31	調布市	0.42	0.00	1.37	1.79	23.47	0.07	76.46	0.43	0.00	1.14
32	町田市	0.58	0.00	1.47	2.05	28.13	0.07	71.80	0.54	0.00	1.32
33	小金井市	0.63	0.00	1.47	2.10	29.90	0.06	70.05	0.57	0.00	1.38
34	小平市	0.50	0.01	1.43	1.93	25.83	0.35	73.82	0.48	0.00	1.26
35	日野市	0.33	0.00	1.54	1.87	17.63	0.00	82.37	0.35	0.00	1.41
36	東村山市	0.42	0.00	1.32	1.74	23.91	0.00	76.09	0.43	0.00	1.24
37	国分寺市	0.69	0.00	1.59	2.29	30.08	0.20	69.72	0.63	0.01	1.48
38	国立市	0.89	0.00	1.63	2.53	35.33	0.07	64.60	0.78	0.00	1.44
39	田無市	0.67	0.01	1.74	2.41	27.65	0.37	71.98	0.71	0.01	1.65
40	保谷市	0.46	0.00	1.40	1.87	24.74	0.07	75.20	0.43	0.00	1.41
41	福生市	0.79	0.00	1.51	2.30	34.38	0.00	65.63	0.75	0.00	1.20
42	狛江市	0.41	0.00	1.47	1.88	21.55	0.10	78.35	0.33	0.00	1.34
43	東大和市	1.03	0.00	1.77	2.80	36.90	0.05	63.06	0.96	0.00	1.43
44	清瀬市	0.80	0.02	1.92	2.74	29.27	0.72	70.01	0.78	0.03	1.83
45	東久留米市	0.43	0.00	1.45	1.88	23.03	0.20	76.76	0.44	0.00	1.30
46	武蔵村山市	0.71	0.00	1.53	2.24	31.64	0.00	68.36	0.71	0.00	1.39
47	多摩市	0.51	0.00	1.57	2.08	24.43	0.10	75.46	0.53	0.00	1.43
48	稲城市	0.51	0.00	1.63	2.33	21.73	0.00	78.27	0.39	0.00	1.74
49	羽村市	0.78	0.00	2.01	2.79	27.87	0.00	72.13	0.80	0.00	1.70
50	あきる野市	0.77	0.00	1.37	2.14	35.97	0.23	63.80	0.63	0.00	1.32
郡部		0.78	0.00	1.97	2.75	28.49	0.06	71.45	0.66	0.00	1.83
51	瑞穂町	0.82	0.00	2.19	3.01	27.31	0.00	72.69	0.79	0.00	2.11
52	日の出町	0.34	0.00	1.56	1.89	17.83	0.00	82.17	0.19	0.00	1.42
53	檜原村	1.64	0.03	2.27	3.94	41.54	0.77	57.69	2.22	0.06	2.28
54	奥多摩町	1.16	0.00	1.54	2.70	43.09	0.00	56.91	0.50	0.00	1.35
島部		0.57	0.00	2.31	2.88	19.68	0.00	80.32	0.46	0.00	2.29
55	大島町	0.85	0.00	1.55	2.40	35.29	0.00	64.71	0.60	0.00	1.29
56	利島村	1.50	0.00	1.50	3.00	50.00	0.00	50.00	1.20	0.00	1.20
57	新島村	0.74	0.00	2.07	2.81	26.32	0.00	73.68	0.11	0.00	2.67
58	神津島村	0.93	0.00	3.73	4.67	20.00	0.00	80.00	0.80	0.00	4.07
59	三宅村	0.22	0.00	1.60	2.02	10.84	0.00	89.16	0.17	0.00	1.70
60	御蔵島村	0.43	0.00	4.43	4.86	8.82	0.00	91.18	0.75	0.00	5.25
61	八丈町	0.29	0.00	2.86	3.15	9.28	0.00	90.72	0.38	0.00	2.87
62	青ヶ島村	0.60	0.00	2.00	2.80	26.57	0.00	71.43	0.50	0.00	2.00
63	小笠原村	0.29	0.00	1.50	1.79	16.00	0.00	84.00	0.29	0.00	0.57
東京都		0.46	0.00	1.44	1.90	24.07	0.20	75.73	0.43	0.00	1.29

地区別疾病異常被患者数（人）

男子				女子							
DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	
1.61	23.70	0.20	76.10	0.43	0.01	1.53	1.97	22.07	0.30	77.64	
1.17	13.03	0.00	86.97	1.49	0.00	1.11	2.59	57.39	0.00	42.61	1
1.01	11.04	0.00	88.96	0.13	0.00	1.38	1.51	8.46	0.20	91.34	2
0.98	14.14	0.00	85.86	0.16	0.00	1.02	1.18	13.18	0.00	86.82	3
1.58	24.36	0.08	75.56	0.43	0.01	1.40	1.84	23.23	0.77	76.00	4
1.16	37.04	0.79	62.17	0.33	0.00	1.17	1.50	21.95	0.00	78.05	5
1.59	20.59	0.00	79.41	0.37	0.00	1.48	1.85	20.00	0.10	79.90	6
1.81	25.32	0.21	74.47	0.42	0.00	1.72	2.14	19.61	0.00	80.39	7
1.76	23.99	0.00	76.01	0.46	0.00	1.54	2.01	23.05	0.04	76.91	8
1.51	24.42	0.00	75.58	0.36	0.00	1.53	1.88	18.98	0.00	81.02	9
1.74	31.66	0.08	68.27	0.34	0.00	1.43	1.77	19.42	0.24	80.34	10
1.68	20.52	0.34	79.14	0.44	0.00	1.63	2.07	21.38	0.11	78.51	11
1.28	20.50	0.40	79.11	0.28	0.02	1.33	1.62	17.00	1.12	81.88	12
1.31	20.83	0.00	79.17	0.32	0.00	1.26	1.58	20.34	0.00	79.66	13
1.57	19.64	0.43	79.93	0.37	0.00	1.54	1.91	19.51	0.12	80.37	14
1.56	23.34	0.00	76.66	0.43	0.00	1.68	2.12	20.48	0.16	79.36	15
1.46	18.41	0.22	81.37	0.29	0.00	1.35	1.64	17.55	0.29	82.17	16
1.83	25.91	0.09	74.00	0.52	0.00	1.91	2.43	21.24	0.18	78.57	17
1.65	22.36	0.20	77.45	0.48	0.00	1.49	1.97	24.37	0.00	75.63	18
1.73	21.30	0.06	78.64	0.39	0.00	1.73	2.12	18.19	0.16	81.66	19
1.49	21.26	0.27	78.47	0.37	0.00	1.46	1.84	20.27	0.10	79.63	20
1.89	24.11	0.19	75.70	0.51	0.02	1.73	2.26	22.68	0.82	76.49	21
1.93	26.70	0.20	73.10	0.58	0.01	1.55	2.14	27.00	0.30	72.70	22
1.62	30.31	0.39	69.29	0.60	0.01	1.37	1.97	30.42	0.33	69.25	23
1.91	26.67	0.12	73.21	0.57	0.00	1.69	2.26	25.12	0.13	74.75	
1.91	23.56	0.27	76.16	0.52	0.01	1.73	2.26	23.05	0.24	76.71	24
2.05	23.66	0.00	76.14	0.66	0.00	1.71	2.38	27.91	0.06	72.03	25
1.68	18.22	0.23	81.55	0.43	0.00	1.79	2.22	19.48	0.00	80.52	26
1.77	17.49	0.10	82.41	0.36	0.00	1.65	2.01	17.81	0.00	82.19	27
2.03	23.76	0.07	76.17	0.60	0.00	1.79	2.39	25.22	0.00	74.78	28
1.55	23.80	0.13	76.07	0.38	0.00	1.45	1.83	20.73	0.00	79.27	29
1.83	31.97	0.00	68.03	0.57	0.00	1.72	2.29	24.94	0.00	75.06	30
1.57	27.20	0.00	72.80	0.41	0.00	1.59	2.01	20.61	0.13	79.26	31
1.86	29.11	0.03	70.86	0.61	0.00	1.64	2.26	27.22	0.11	72.67	32
1.95	29.11	0.00	70.89	0.69	0.00	1.57	2.26	30.63	0.11	69.26	33
1.75	27.73	0.00	72.27	0.51	0.01	1.59	2.12	24.25	0.64	75.11	34
1.76	19.76	0.00	80.24	0.31	0.00	1.67	1.98	15.60	0.00	84.40	35
1.67	25.75	0.00	74.25	0.40	0.00	1.42	1.82	22.03	0.00	77.97	36
2.12	29.91	0.31	69.79	0.75	0.00	1.72	2.47	30.25	0.10	69.65	37
2.23	35.03	0.14	64.83	1.03	0.00	1.86	2.88	35.60	0.00	64.40	38
2.37	30.16	0.38	69.46	0.62	0.01	1.82	2.45	25.24	0.36	74.39	39
1.84	23.45	0.13	76.42	0.49	0.00	1.40	1.89	26.06	0.00	73.94	40
1.95	36.44	0.00	61.56	0.84	0.00	1.86	2.69	31.10	0.00	68.90	41
1.67	19.63	0.23	80.14	0.49	0.00	1.61	2.10	23.14	0.00	76.86	42
2.39	40.11	0.00	59.89	1.11	0.00	2.10	3.21	34.54	0.08	65.38	43
2.64	29.45	1.10	69.45	0.83	0.01	2.00	2.83	29.10	0.35	70.55	44
1.74	25.27	0.22	74.51	0.43	0.00	1.60	2.03	21.07	0.19	78.74	45
2.10	33.71	0.00	66.29	0.71	0.00	1.70	2.41	29.45	0.00	70.55	46
1.95	27.02	0.07	72.91	0.49	0.00	1.73	2.22	21.89	0.14	77.97	47
2.13	18.23	0.00	81.77	0.62	0.00	1.91	2.53	24.58	0.00	75.42	48
2.50	32.11	0.00	67.89	0.75	0.00	2.35	3.10	24.13	0.00	75.87	49
1.95	32.30	0.00	67.70	0.93	0.01	1.42	2.36	39.40	0.45	60.16	50
2.50	26.62	0.12	73.26	0.91	0.00	2.12	3.03	30.18	0.00	69.82	
2.90	27.29	0.00	72.71	0.85	0.00	2.26	3.10	27.32	0.00	72.68	51
1.60	11.64	0.00	88.36	0.57	0.00	1.77	2.33	24.29	0.00	75.71	52
4.56	48.78	1.22	50.00	0.93	0.00	2.27	3.20	29.17	0.00	70.83	53
1.85	27.03	0.00	72.97	2.15	0.00	1.81	3.96	54.21	0.00	45.79	54
2.75	16.82	0.00	83.18	0.67	0.00	2.34	3.01	22.24	0.00	77.76	
1.88	31.65	0.00	68.35	1.06	0.00	1.78	2.84	37.32	0.00	62.68	55
2.40	50.00	0.00	50.00	3.00	0.00	3.00	6.00	50.00	0.00	50.00	56
2.78	4.00	0.00	96.00	1.06	0.00	1.78	2.83	37.25	0.00	62.75	57
4.87	16.44	0.00	83.56	1.07	0.00	3.40	4.47	23.88	0.00	76.12	58
1.87	9.30	0.00	90.70	0.28	0.00	1.94	2.22	12.50	0.00	87.50	59
6.00	12.50	0.00	87.50	0.00	0.00	3.33	3.33	0.00	0.00	100.00	60
3.25	11.73	0.00	88.27	0.20	0.00	2.84	3.04	6.45	0.00	93.55	61
2.50	20.00	0.00	80.00	1.00	0.00	2.00	3.00	33.33	0.00	66.67	62
0.86	33.33	0.00	66.67	0.29	0.00	2.43	2.71	10.53	0.00	89.47	63
1.73	24.87	0.17	74.96	0.49	0.00	1.59	2.08	23.35	0.23	76.42	

東京都の学校保健統計（平成12年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数
区部		0.58	0.02	1.67	2.26	25.57	0.70	73.73	0.56	0.01	1.47
1	千代田区	0.20	0.02	0.80	1.02	19.38	1.91	78.71	0.18	0.03	0.80
2	中央区	0.20	0.00	1.32	1.52	13.04	0.26	86.69	0.19	0.00	1.00
3	港区	0.25	0.00	1.22	1.47	16.94	0.33	82.72	0.27	0.01	1.07
4	新宿区	0.43	0.01	1.51	1.95	22.21	0.42	77.37	0.46	0.00	1.37
5	文京区	0.32	0.00	1.44	1.77	18.32	0.19	81.49	0.31	0.00	1.13
6	台東区	0.34	0.03	1.63	1.99	16.83	1.39	81.78	0.35	0.01	1.45
7	墨田区	0.94	0.00	1.76	2.71	34.81	0.15	65.04	0.88	0.00	1.54
8	江東区	0.53	0.01	1.73	2.27	23.49	0.45	76.05	0.49	0.01	1.51
9	品川区	0.37	0.01	1.52	1.90	19.66	0.59	79.75	0.37	0.01	1.38
10	目黒区	0.71	0.01	1.38	2.09	33.75	0.41	65.84	0.79	0.01	1.22
11	大田区	0.52	0.02	1.66	2.20	23.57	0.97	75.46	0.49	0.02	1.51
12	世田谷区	0.49	0.03	1.53	2.05	23.80	1.50	74.70	0.44	0.02	1.30
13	渋谷区	0.43	0.01	1.31	1.75	24.61	0.46	74.93	0.41	0.01	1.22
14	中野区	0.56	0.01	2.06	2.63	21.36	0.23	78.42	0.56	0.01	1.92
15	杉並区	0.50	0.00	1.78	2.29	22.02	0.14	77.83	0.49	0.00	1.60
16	豊島区	0.30	0.00	1.60	1.91	15.89	0.23	83.88	0.27	0.01	1.54
17	北区	0.73	0.01	1.93	2.68	27.41	0.50	72.09	0.73	0.01	1.73
18	荒川区	0.92	0.00	1.71	2.63	34.93	0.04	65.03	1.00	0.00	1.49
19	板橋区	0.51	0.01	1.64	2.15	23.49	0.55	75.96	0.53	0.01	1.47
20	練馬区	0.48	0.02	1.58	2.08	23.28	0.75	75.96	0.47	0.01	1.36
21	足立区	0.84	0.02	1.95	2.81	30.04	0.65	69.31	0.79	0.02	1.70
22	葛飾区	0.82	0.03	1.87	2.73	30.21	1.02	68.77	0.77	0.03	1.63
23	江戸川区	0.63	0.02	1.58	2.23	28.33	1.03	70.64	0.60	0.03	1.41
市部		0.74	0.02	1.81	2.57	28.93	0.77	70.30	0.69	0.01	1.63
24	八王子市	0.67	0.01	1.87	2.56	26.34	0.58	73.08	0.63	0.01	1.69
25	立川市	0.63	0.03	2.10	2.76	22.88	0.91	76.21	0.54	0.01	1.88
26	武蔵野市	0.62	0.02	1.92	2.56	24.15	0.81	75.04	0.64	0.01	1.60
27	三鷹市	0.70	0.00	1.97	2.67	26.19	0.11	73.70	0.75	0.00	1.76
28	青梅市	0.54	0.01	1.94	2.48	21.67	0.26	78.07	0.54	0.01	1.84
29	府中市	0.72	0.00	1.46	2.18	33.02	0.17	66.81	0.64	0.00	1.32
30	昭島市	0.61	0.04	1.71	2.35	25.91	1.52	72.56	0.68	0.04	1.58
31	調布市	0.98	0.00	1.65	2.63	37.15	0.00	62.85	0.85	0.00	1.35
32	町田市	0.70	0.00	1.68	2.38	29.32	0.06	70.62	0.63	0.00	1.52
33	小金井市	0.98	0.01	1.83	2.83	34.72	0.43	64.85	0.92	0.01	1.76
34	小平市	0.57	0.09	1.58	2.24	25.57	3.86	70.57	0.52	0.10	1.41
35	日野市	0.65	0.01	1.51	2.17	29.77	0.55	69.68	0.55	0.00	1.29
36	東村山市	0.98	0.03	1.77	2.78	35.12	1.16	63.72	0.89	0.03	1.70
37	国分寺市	0.66	0.00	1.64	2.30	28.51	0.00	71.49	0.69	0.00	1.39
38	国立市	0.97	0.04	2.09	3.10	31.41	1.13	67.46	0.87	0.02	1.66
39	田無市	0.85	0.01	2.11	2.96	28.60	0.23	71.17	0.82	0.00	2.03
40	保谷市	0.70	0.01	1.92	2.63	26.57	0.32	73.10	0.70	0.01	1.64
41	福生市	0.49	0.30	1.39	2.18	22.31	13.97	63.72	0.67	0.00	1.20
42	狛江市	0.67	0.00	1.50	2.17	30.76	0.00	69.24	0.65	0.00	1.50
43	東大和市	1.44	0.00	2.14	3.58	40.18	0.00	59.82	1.33	0.00	1.66
44	清瀬市	1.47	0.02	1.79	3.28	44.90	0.54	54.56	1.25	0.02	1.72
45	東久留米市	0.78	0.01	2.53	3.32	23.63	0.29	76.08	0.54	0.01	2.15
46	武蔵村山市	0.68	0.00	2.25	2.93	23.09	0.16	76.75	0.63	0.00	2.00
47	多摩市	0.74	0.01	1.66	2.42	30.82	0.35	68.83	0.71	0.00	1.55
48	稲城市	0.60	0.00	1.66	2.27	26.59	0.00	73.41	0.58	0.00	1.66
49	羽村市	0.73	0.02	1.90	2.65	27.48	0.86	71.65	0.52	0.03	1.93
50	あきる野市	0.86	0.00	1.80	2.66	32.30	0.05	67.65	0.71	0.00	1.63
郡部		0.89	0.08	2.26	3.22	27.71	2.33	69.96	0.66	0.13	1.87
51	瑞穂町	1.03	0.03	2.42	3.47	29.62	0.74	69.64	0.74	0.03	2.09
52	日の出町	0.20	0.24	1.56	2.00	9.93	11.92	78.15	0.00	0.41	1.32
53	檜原村	1.53	0.00	3.50	5.03	30.43	0.00	69.57	2.33	0.00	2.61
54	奥多摩町	1.44	0.00	2.37	3.81	37.84	0.00	62.16	1.02	0.00	1.83
島部		1.02	0.01	2.42	3.46	29.58	0.39	70.04	0.95	0.00	2.33
55	大島町	0.64	0.00	1.84	2.48	25.93	0.00	74.07	0.70	0.00	1.94
56	利島村	0.00	0.00	0.33	0.33	0.00	0.00	100	0.00	0.00	0.33
57	新島村	0.46	0.00	2.18	2.64	17.57	0.00	82.43	0.10	0.00	1.80
58	神津島村	2.00	0.14	2.36	4.50	44.44	3.17	52.38	2.07	0.00	1.67
59	三宅村	1.83	0.00	1.65	3.48	52.50	0.00	47.50	1.08	0.00	1.58
60	御蔵島村	1.29	0.00	5.29	6.57	19.57	0.00	80.43	1.00	0.00	6.00
61	八丈町	1.21	0.00	3.19	4.39	27.46	0.00	72.54	1.19	0.00	3.20
62	青ヶ島村	0.00	0.00	3.20	3.20	0.00	0.00	100	0.00	0.00	2.50
63	小笠原村	0.47	0.00	1.35	1.82	25.81	0.00	74.19	0.00	0.00	0.00
東京都		0.65	0.02	1.73	2.39	27.01	0.74	72.24	0.61	0.01	1.54

地区別疾病異常被患者数（人）

男子				女子							
DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	
2.05	27.24	0.69	72.07	0.60	0.02	1.89	2.51	24.02	0.71	75.27	
1.01	17.90	3.06	79.04	0.22	0.01	0.81	1.03	21.16	0.53	78.31	1
1.19	16.21	0.00	83.79	0.20	0.01	1.61	1.82	11.09	0.43	88.49	2
1.34	19.78	0.44	79.78	0.23	0.00	1.40	1.63	14.13	0.22	85.65	3
1.84	25.09	0.27	74.64	0.40	0.01	1.68	2.09	19.03	0.59	80.38	4
1.44	21.54	0.27	78.19	0.34	0.00	1.85	2.20	15.54	0.12	84.34	5
1.82	19.51	0.78	79.71	0.31	0.04	1.83	2.19	14.34	1.96	83.69	6
2.41	36.27	0.06	63.67	1.02	0.01	2.01	3.04	33.51	0.23	66.27	7
2.01	24.34	0.44	75.22	0.59	0.01	1.98	2.58	22.74	0.47	76.60	8
1.75	21.00	0.45	78.56	0.38	0.01	1.67	2.07	18.40	0.72	80.68	9
2.01	39.20	0.36	60.45	0.62	0.01	1.56	2.19	28.22	0.45	71.32	10
2.02	24.26	0.66	74.88	0.55	0.03	1.84	2.42	22.89	1.09	76.03	11
1.77	25.09	1.19	73.73	0.54	0.04	1.81	2.39	22.62	1.79	75.59	12
1.63	24.90	0.57	74.52	0.45	0.01	1.41	1.87	24.33	0.36	75.31	13
2.49	22.54	0.28	77.18	0.56	0.00	2.23	2.79	20.16	0.17	79.67	14
2.09	23.27	0.07	76.66	0.52	0.01	1.99	2.52	20.81	0.21	78.98	15
1.82	14.81	0.35	84.84	0.34	0.00	1.66	2.00	16.93	0.11	82.96	16
2.47	29.45	0.45	70.10	0.74	0.02	2.16	2.92	25.45	0.55	74.00	17
2.49	40.12	0.09	59.79	0.84	0.00	1.94	2.78	30.18	0.00	69.82	18
2.01	26.37	0.32	73.31	0.48	0.02	1.83	2.32	20.60	0.79	78.61	19
1.85	25.56	0.81	73.64	0.50	0.02	1.82	2.33	21.28	0.71	78.01	20
2.51	31.39	0.78	67.83	0.91	0.02	2.22	3.14	28.85	0.54	70.61	21
2.43	31.80	1.16	67.04	0.88	0.03	2.14	3.04	28.83	0.89	70.28	22
2.03	29.46	1.30	69.22	0.67	0.02	1.77	2.46	27.28	0.79	71.92	23
2.33	29.58	0.54	69.88	0.81	0.03	2.01	2.84	28.36	0.98	70.67	
2.34	26.99	0.61	72.40	0.72	0.02	2.05	2.78	25.78	0.56	73.67	24
2.43	22.27	0.32	77.40	0.72	0.04	2.32	3.09	23.35	1.37	75.28	25
2.25	28.26	0.57	71.17	0.60	0.03	2.29	2.92	20.45	1.03	78.52	26
2.50	29.88	0.00	70.12	0.65	0.01	2.21	2.86	22.57	0.23	77.20	27
2.38	22.69	0.24	77.07	0.54	0.01	2.05	2.59	20.68	0.29	79.04	28
1.96	32.75	0.06	67.19	0.81	0.01	1.61	2.43	33.28	0.27	66.45	29
2.30	29.64	1.72	68.64	0.53	0.03	1.85	2.41	22.08	1.33	76.59	30
2.19	38.59	0.00	61.41	1.11	0.00	1.96	3.07	36.12	0.00	63.88	31
2.15	29.22	0.00	70.78	0.78	0.00	1.87	2.65	29.42	0.11	70.47	32
2.69	34.33	0.47	65.21	1.05	0.01	1.93	2.99	35.14	0.40	64.46	33
2.04	25.47	5.13	69.40	0.63	0.07	1.75	2.44	25.65	2.81	71.53	34
1.85	29.66	0.25	70.09	0.75	0.02	1.75	2.52	29.86	0.80	69.34	35
2.62	34.08	1.25	64.67	1.07	0.03	1.85	2.96	36.18	1.08	62.75	36
2.07	33.13	0.00	66.87	0.62	0.00	1.94	2.56	24.17	0.00	75.83	37
2.56	34.17	0.84	64.99	1.09	0.05	2.60	3.75	29.17	1.36	69.47	38
2.85	28.82	0.00	71.18	0.88	0.01	2.20	3.10	28.37	0.48	71.16	39
2.35	29.80	0.45	69.75	0.69	0.01	2.24	2.94	23.64	0.21	76.16	40
1.88	35.77	0.18	64.05	0.28	0.64	1.59	2.51	11.18	25.38	63.44	41
2.15	30.27	0.00	69.73	0.68	0.00	1.50	2.19	31.26	0.00	68.74	42
2.99	44.43	0.00	55.57	1.55	0.00	2.61	4.16	37.21	0.00	62.79	43
2.99	41.87	0.68	57.45	1.71	0.01	1.87	3.59	47.67	0.41	51.91	44
2.71	20.12	0.30	79.57	1.04	0.01	2.92	3.98	26.20	0.28	73.53	45
2.63	23.79	0.11	76.10	0.74	0.01	2.55	3.29	22.43	0.20	77.37	46
2.27	31.40	0.00	68.60	0.78	0.02	1.79	2.59	30.23	0.71	69.07	47
2.24	25.90	0.00	74.10	0.63	0.00	1.67	2.29	27.23	0.00	72.77	48
2.49	21.04	1.34	77.61	0.94	0.01	1.86	2.81	33.47	0.42	66.11	49
2.34	30.27	0.00	69.73	1.03	0.00	1.99	3.03	34.17	0.10	65.74	50
2.66	24.88	4.90	70.22	1.14	0.02	2.66	3.82	29.79	0.45	69.77	
2.86	25.98	0.87	73.14	1.27	0.03	2.69	3.99	31.63	0.66	67.51	51
1.73	0.00	23.68	76.32	0.48	0.00	1.90	2.38	20.00	0.00	80.00	52
4.94	47.19	0.00	52.81	0.50	0.00	4.64	5.14	9.72	0.00	90.28	53
2.85	35.90	0.00	64.10	2.07	0.00	3.19	5.26	39.44	0.00	60.56	54
3.28	29.08	0.00	70.92	1.10	0.03	2.52	3.65	30.04	0.75	69.22	
2.64	26.61	0.00	73.39	0.58	0.00	1.73	2.30	25.00	0.00	75.00	55
0.33	0.00	0.00	100	—	—	—	—	—	—	—	56
1.90	5.26	0.00	94.74	0.67	0.00	2.39	3.06	21.82	0.00	78.18	57
3.73	55.36	0.00	44.64	1.92	0.31	3.15	5.38	35.71	5.71	58.57	58
2.67	40.63	0.00	59.38	2.64	0.00	1.73	4.36	60.42	0.00	39.58	59
7.00	14.29	0.00	85.71	1.67	0.00	4.33	6.00	27.78	0.00	72.22	60
4.39	27.00	0.00	73.00	1.23	0.00	3.17	4.40	27.96	0.00	72.04	61
2.50	0.00	0.00	100	0.00	0.00	3.67	3.67	0.00	0.00	100.00	62
0.00	0.00	0.00	0.00	0.73	0.00	2.09	2.82	25.81	0.00	74.19	63
2.16	28.19	0.66	71.15	0.69	0.02	1.94	2.65	25.94	0.82	73.24	

東京都の学校保健統計（平成13年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数
区部		0.56	0.02	1.51	2.08	26.77	0.88	72.35	0.52	0.02	1.34
1	千代田区	0.37	0.01	1.25	1.63	22.56	0.64	76.80	0.38	0.01	1.16
2	中央区	0.22	0.02	1.03	1.28	17.28	1.92	80.80	0.18	0.03	0.85
3	港区	0.33	—	1.01	1.34	24.38	—	75.62	0.34	—	0.82
4	新宿区	0.46	0.01	1.59	2.07	22.49	0.45	77.06	0.41	0.01	1.38
5	文京区	0.42	0.01	1.29	1.73	24.58	0.51	74.91	0.37	0.01	1.18
6	台東区	0.26	0.02	1.50	1.78	14.60	0.86	84.54	0.30	0.01	1.37
7	墨田区	0.67	0.01	1.72	2.41	27.94	0.51	71.55	0.59	0.02	1.45
8	江東区	0.52	0.02	1.39	1.93	27.09	0.87	72.04	0.48	0.02	1.20
9	品川区	0.36	0.02	1.56	1.94	18.39	0.87	80.74	0.36	0.02	1.34
10	目黒区	0.55	0.03	1.53	2.11	26.32	1.35	72.33	0.57	0.02	1.29
11	大田区	0.50	0.03	1.35	1.88	26.72	1.52	71.76	0.44	0.02	1.23
12	世田谷区	0.48	0.03	1.46	1.96	24.54	1.30	74.16	0.42	0.03	1.32
13	渋谷区	0.41	0.01	1.23	1.65	24.95	0.61	74.44	0.40	0.02	1.15
14	中野区	0.49	0.01	1.79	2.28	21.28	0.35	78.37	0.45	0.01	1.57
15	杉並区	0.50	0.01	1.41	1.92	26.18	0.38	73.43	0.47	0.01	1.35
16	豊島区	0.48	0.00	1.41	1.90	25.43	0.06	74.51	0.56	—	1.34
17	北区	0.71	0.01	1.52	2.24	31.66	0.64	67.70	0.74	0.01	1.37
18	荒川区	0.81	0.01	2.19	3.01	26.89	0.23	72.88	0.96	0.01	2.03
19	板橋区	0.50	0.02	1.60	2.12	23.74	0.83	75.44	0.46	0.02	1.43
20	練馬区	0.43	0.01	1.42	1.86	23.15	0.46	76.38	0.35	0.01	1.19
21	足立区	0.87	0.05	1.69	2.61	33.35	1.75	64.90	0.87	0.06	1.49
22	葛飾区	0.70	0.01	1.67	2.37	29.32	0.38	70.29	0.66	0.01	1.52
23	江戸川区	0.64	0.02	1.42	2.07	30.90	0.82	68.28	0.58	0.01	1.28
市部		0.72	0.01	1.66	2.39	30.15	0.44	69.41	0.68	0.01	1.49
24	八王子市	0.62	0.01	1.66	2.28	27.05	0.27	72.68	0.59	0.01	1.54
25	立川市	1.00	0.00	2.10	3.10	32.17	0.03	67.80	0.95	0.00	1.87
26	武蔵野市	0.64	0.01	1.90	2.54	25.01	0.41	74.57	0.71	0.01	1.78
27	三鷹市	0.87	0.01	1.94	2.82	30.74	0.51	68.75	0.92	0.01	1.71
28	青梅市	0.54	0.01	1.62	2.18	24.88	0.68	74.44	0.49	0.00	1.54
29	府中市	0.62	0.00	1.41	2.03	30.47	0.15	69.39	0.56	—	1.18
30	昭島市	0.56	0.03	1.46	2.05	27.09	1.45	71.46	0.49	0.04	1.27
31	調布市	0.87	0.00	1.39	2.27	38.51	0.18	61.30	0.91	—	1.30
32	町田市	0.70	0.00	1.39	2.09	33.43	0.07	66.51	0.70	0.00	1.20
33	小金井市	0.52	—	1.31	1.83	28.49	—	71.51	0.54	—	1.14
34	小平市	0.54	0.04	1.59	2.18	24.77	1.98	73.25	0.51	0.05	1.34
35	日野市	0.82	0.01	1.49	2.31	35.39	0.45	64.16	0.76	0.01	1.40
36	東村山市	0.94	0.01	1.84	2.80	33.69	0.51	65.80	0.85	0.01	1.63
37	国分寺市	0.76	0.01	1.83	2.60	29.40	0.36	70.23	0.83	0.00	1.75
38	国立市	0.51	0.04	1.92	2.46	20.52	1.59	77.89	0.44	0.04	1.78
39	福生市	0.40	—	1.31	1.70	23.26	—	76.74	0.41	—	1.07
40	狛江市	0.89	0.01	1.70	2.60	34.28	0.37	65.36	0.80	0.01	1.33
41	東大和市	1.32	—	2.13	3.44	38.21	—	61.79	1.13	—	1.86
42	清瀬市	0.79	—	1.93	2.72	29.12	—	70.88	0.70	—	1.82
43	東久留米市	0.75	0.01	1.79	2.55	29.43	0.33	70.24	0.85	0.01	1.51
44	武蔵村山市	1.01	—	1.88	2.90	34.91	—	65.09	0.70	—	1.76
45	多摩市	0.79	0.00	1.49	2.28	34.50	0.04	65.46	0.77	—	1.40
46	稲城市	0.99	—	1.72	2.71	36.53	—	63.47	0.68	—	1.53
47	羽村市	0.50	—	1.93	2.44	20.60	—	79.40	0.57	—	1.80
48	あきる野市	0.76	0.02	1.69	2.48	30.69	0.98	68.33	0.65	0.01	1.50
49	西東京市	0.58	0.04	1.82	2.44	23.67	1.66	74.67	0.55	0.04	1.65
郡部		1.11	0.01	2.01	3.13	35.44	0.33	64.23	1.37	0.01	1.90
50	瑞穂町	1.22	0.02	2.05	3.29	37.14	0.54	62.32	1.55	0.02	1.90
51	日の出町	0.95	—	1.73	2.68	35.46	—	64.54	1.18	—	1.65
52	檜原村	1.45	—	2.36	3.82	38.10	—	61.90	1.38	—	2.77
53	奥多摩町	0.77	—	2.39	3.16	24.49	—	75.51	0.85	—	2.35
島郡		0.74	0.03	1.71	2.47	29.85	1.09	69.06	0.81	0.04	1.59
54	大島町	0.71	0.02	1.20	1.93	36.78	1.15	62.07	0.64	—	1.08
55	利島村	—	—	1.00	1.00	—	—	100.00	—	—	—
56	新島村	1.31	—	1.69	3.00	43.59	—	56.41	2.11	—	1.67
57	神津島村	0.56	0.03	2.33	2.92	19.30	0.88	79.82	0.61	0.04	2.48
58	三宅島村	2.17	—	3.08	5.25	41.27	—	58.73	2.67	—	2.50
59	御蔵島村	—	—	5.00	5.00	—	—	100.00	—	—	—
60	八丈町	0.57	0.05	1.85	2.48	23.20	2.00	74.80	0.69	0.10	1.69
61	青ヶ島村	0.33	—	3.00	3.33	10.00	—	90.00	0.50	—	3.50
62	小笠原村	0.60	—	1.08	1.68	35.71	—	64.29	0.58	—	0.83
東京都		0.62	0.02	1.57	2.21	28.28	0.69	71.03	0.59	0.02	1.40

男子				女子							
DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	一人平均 D 歯数	一人平均 M 歯数	一人平均 F 歯数	DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	
1.88	27.77	1.00	71.23	0.60	0.02	1.69	2.31	25.86	0.77	73.38	
1.55	24.55	0.90	74.55	0.35	0.01	1.38	1.73	20.27	0.34	79.38	1
1.06	16.96	2.47	80.57	0.26	0.02	1.22	1.51	17.51	1.52	80.96	2
1.16	29.64	—	70.36	0.31	—	1.21	1.52	20.37	—	79.63	3
1.80	22.57	0.48	76.95	0.53	0.01	1.83	2.38	22.42	0.42	77.16	4
1.56	23.69	0.57	75.74	0.50	0.01	1.45	1.95	25.53	0.45	74.02	5
1.68	17.63	0.68	81.68	0.22	0.02	1.65	1.89	11.52	1.04	87.44	6
2.06	28.67	1.09	70.24	0.76	0.00	2.01	2.77	27.37	0.06	72.57	7
1.69	28.23	1.02	70.75	0.58	0.02	1.62	2.21	26.07	0.75	73.19	8
1.72	21.16	1.28	77.55	0.35	0.01	1.82	2.18	15.89	0.49	83.62	9
1.88	30.56	0.97	68.47	0.53	0.04	1.83	2.40	22.08	1.74	76.18	10
1.69	25.90	1.36	72.74	0.57	0.03	1.48	2.09	27.49	1.67	70.84	11
1.76	23.62	1.47	74.92	0.56	0.03	1.62	2.20	25.42	1.15	73.43	12
1.57	25.49	1.17	73.35	0.43	—	1.32	1.75	24.37	—	75.63	13
2.03	22.32	0.28	77.40	0.52	0.01	2.02	2.55	20.42	0.40	79.18	14
1.84	25.80	0.65	73.55	0.53	0.00	1.47	2.01	26.60	0.09	73.31	15
1.90	29.66	—	70.34	0.39	0.00	1.50	1.89	20.49	0.13	79.38	16
2.13	34.79	0.63	64.57	0.68	0.02	1.66	2.36	28.75	0.64	70.61	17
2.99	31.96	0.22	67.81	0.66	0.01	2.36	3.03	21.76	0.23	78.01	18
1.90	24.06	0.93	75.01	0.55	0.02	1.79	2.37	23.44	0.73	75.83	19
1.55	22.71	0.35	76.94	0.52	0.01	1.68	2.21	23.50	0.55	75.96	20
2.42	35.91	2.38	61.71	0.87	0.03	1.90	2.81	31.04	1.18	67.79	21
2.19	30.16	0.57	69.27	0.73	0.01	1.83	2.57	28.58	0.22	71.21	22
1.87	30.81	0.58	68.61	0.71	0.02	1.56	2.30	30.99	1.03	67.98	23
2.18	31.36	0.43	68.21	0.76	0.01	1.84	2.61	29.05	0.45	70.50	
2.13	27.52	0.26	72.22	0.65	0.01	1.79	2.44	26.60	0.28	73.13	24
2.83	33.62	0.06	66.33	1.05	—	2.35	3.39	30.91	—	69.09	25
2.51	28.34	0.45	71.20	0.55	0.01	2.02	2.58	21.40	0.37	78.23	26
2.64	34.81	0.52	64.66	0.80	0.02	2.22	3.04	26.30	0.50	73.20	27
2.02	24.01	0.08	75.92	0.60	0.03	1.72	2.35	25.68	1.23	73.09	28
1.75	32.19	—	67.81	0.68	0.01	1.67	2.36	29.02	0.27	70.71	29
1.80	27.18	2.09	70.73	0.62	0.02	1.66	2.31	27.02	0.94	72.05	30
2.21	41.25	—	58.75	0.84	0.01	1.49	2.34	35.76	0.37	63.88	31
1.90	36.72	0.07	63.21	0.70	0.00	1.59	2.29	30.57	0.06	69.37	32
1.68	32.26	—	67.74	0.50	—	1.49	1.99	25.14	—	74.86	33
1.90	26.81	2.69	70.50	0.57	0.04	1.85	2.45	23.19	1.44	75.38	34
2.17	35.03	0.37	64.61	0.89	0.01	1.59	2.49	35.76	0.53	63.71	35
2.49	34.14	0.37	65.49	1.04	0.02	2.06	3.13	33.31	0.63	66.06	36
2.58	32.11	0.13	67.76	0.71	0.01	1.90	2.62	27.07	0.57	72.37	37
2.26	19.53	1.64	78.83	0.57	0.04	2.06	2.67	21.36	1.55	77.09	38
1.48	27.74	—	72.26	0.38	—	1.56	1.94	19.53	—	80.47	39
2.14	37.45	0.39	62.16	1.01	0.01	2.19	3.21	31.51	0.34	68.15	40
2.99	37.88	—	62.12	1.52	—	2.43	3.96	38.50	—	61.50	41
2.52	27.96	—	72.04	0.88	—	2.04	2.92	30.10	—	69.90	42
2.36	35.90	0.26	63.85	0.64	0.01	2.11	2.76	23.22	0.41	76.37	43
2.46	28.31	—	71.69	1.31	—	2.00	3.31	39.58	—	60.42	44
2.17	35.46	—	64.54	0.81	0.00	1.60	2.41	33.50	0.08	66.42	45
2.21	30.66	—	69.34	1.32	—	1.92	3.24	40.81	—	59.19	46
2.37	23.89	—	76.11	0.44	—	2.06	2.50	17.53	—	82.47	47
2.17	30.01	0.66	69.32	0.88	0.04	1.90	2.82	31.28	1.25	67.47	48
2.24	24.63	1.89	73.48	0.60	0.04	2.01	2.65	22.79	1.44	75.77	49
3.28	41.77	0.39	57.83	0.81	0.01	2.14	2.96	27.48	0.25	72.28	
3.48	44.66	0.66	54.68	0.87	0.01	2.21	3.10	28.18	0.39	71.43	50
2.83	41.64	—	58.36	0.60	—	1.84	2.44	24.68	—	75.32	51
4.15	33.33	—	66.67	1.56	—	1.78	3.33	46.67	—	53.33	52
3.19	26.51	—	73.49	0.72	—	2.42	3.14	23.01	—	76.99	53
2.44	33.16	1.60	65.24	0.66	0.01	1.83	2.50	26.45	0.55	73.00	
1.72	37.21	—	62.79	0.80	0.05	1.35	2.20	36.36	2.27	61.36	54
—	—	—	—	—	—	1.00	1.00	—	—	100.00	55
3.78	55.88	—	44.12	0.88	—	1.71	2.59	34.09	—	65.91	56
3.13	19.44	1.39	79.17	0.50	—	2.13	2.63	19.05	—	80.95	57
5.17	51.61	—	48.39	1.67	—	3.67	5.33	31.25	—	68.75	58
—	—	—	—	—	—	5.00	5.00	—	—	100.00	59
2.47	27.78	3.97	68.25	0.46	—	2.02	2.48	18.55	—	81.45	60
4.00	12.50	—	87.50	—	—	2.00	2.00	—	—	100.00	61
1.42	41.18	—	58.82	0.62	—	1.31	1.92	32.00	—	68.00	62
2.01	29.46	0.76	69.79	0.66	0.02	1.75	2.43	27.20	0.63	72.17	

東京都の学校保健統計（平成14年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数
区部		0.54	0.02	1.37	1.93	28.12	0.81	71.08	0.51	0.01	1.25
1	千代田区	0.28	0.10	0.93	1.31	21.70	7.78	70.52	0.25	0.11	0.89
2	中央区	0.24	0.01	1.12	1.37	17.86	0.74	81.40	0.21	0.01	1.03
3	港区	0.23	—	1.02	1.24	18.22	—	81.78	0.26	—	0.93
4	新宿区	0.38	0.01	1.24	1.63	23.01	0.66	76.33	0.31	0.01	1.08
5	文京区	0.34	—	1.09	1.43	23.61	—	76.39	0.25	—	0.92
6	台東区	0.35	0.02	1.16	1.54	23.03	1.61	75.36	0.38	0.02	0.92
7	墨田区	0.63	0.00	1.52	2.16	29.44	0.04	70.52	0.58	—	1.34
8	江東区	0.43	0.01	1.23	1.67	25.85	0.60	73.55	0.43	0.01	1.09
9	品川区	0.31	0.02	1.37	1.70	18.05	1.22	80.73	0.23	0.01	1.18
10	目黒区	0.38	0.03	1.48	1.88	19.91	1.65	78.44	0.34	0.03	1.34
11	大田区	0.56	0.03	1.38	1.97	28.52	1.45	70.03	0.56	0.03	1.28
12	世田谷区	0.41	0.03	1.16	1.60	25.39	2.01	72.60	0.38	0.03	1.04
13	渋谷区	0.63	0.01	0.84	1.49	42.57	0.96	56.47	0.42	0.01	0.67
14	中野区	0.68	0.03	1.54	2.25	30.18	1.30	68.51	0.64	0.03	1.49
15	杉並区	0.55	0.00	1.35	1.91	28.95	0.07	70.98	0.51	0.00	1.15
16	豊島区	0.39	0.01	1.27	1.67	23.45	0.88	75.67	0.37	0.01	1.07
17	北区	0.75	0.03	1.50	2.28	32.85	1.22	65.94	0.64	0.03	1.31
18	荒川区	0.77	0.00	1.41	2.18	35.16	0.21	64.63	0.58	0.01	1.34
19	板橋区	0.55	0.01	1.42	1.98	27.61	0.60	71.79	0.54	0.00	1.28
20	練馬区	0.41	0.01	1.29	1.72	23.93	0.64	75.44	0.43	0.01	1.18
21	足立区	0.74	0.01	1.60	2.35	31.42	0.37	68.21	0.67	0.01	1.40
22	葛飾区	0.76	0.00	1.56	2.32	32.55	0.16	67.30	0.73	0.00	1.42
23	江戸川区	0.62	0.02	1.42	2.05	30.15	0.76	69.09	0.64	0.01	1.57
市部		0.68	0.01	1.51	2.20	30.79	0.45	68.75	0.63	0.01	1.36
24	八王子市	0.56	0.01	1.61	2.18	25.67	0.49	73.85	0.54	0.01	1.50
25	立川市	0.66	0.00	1.68	2.35	28.25	0.14	71.61	0.59	0.00	1.55
26	武蔵野市	0.55	0.03	1.68	2.26	24.45	1.28	74.28	0.47	0.02	1.60
27	三鷹市	0.61	0.01	1.93	2.55	23.86	0.28	75.86	0.55	0.00	1.71
28	青梅市	0.44	0.02	1.56	2.01	21.65	0.99	77.36	0.40	0.02	1.43
29	府中市	0.41	0.02	1.35	1.77	23.23	0.92	75.85	0.37	0.02	1.19
30	昭島市	0.60	0.01	1.30	1.91	31.38	0.70	67.92	0.66	0.02	1.16
31	調布市	0.88	0.00	1.48	2.36	37.42	0.04	62.54	0.84	—	1.32
32	町田市	0.75	0.00	1.35	2.10	35.54	0.07	64.39	0.66	0.00	1.19
33	小金井市	0.79	0.00	1.59	2.39	33.03	0.12	66.85	0.73	—	1.49
34	小平市	0.79	0.03	1.60	2.41	32.57	1.32	66.11	0.79	0.02	1.47
35	日野市	0.58	0.01	1.40	1.99	29.30	0.31	70.38	0.61	0.01	1.29
36	東村山市	0.80	0.01	1.60	2.41	33.35	0.22	66.43	0.56	0.01	1.53
37	国分寺市	0.63	0.03	1.29	1.95	32.41	1.30	66.28	0.51	0.01	1.31
38	国立市	0.65	—	1.29	1.94	33.41	—	66.59	0.63	—	1.25
39	福生市	0.37	—	1.29	1.66	22.45	—	77.55	0.30	—	1.24
40	狛江市	0.70	—	1.47	2.17	32.16	—	67.84	0.62	—	1.26
41	東大和市	1.17	0.03	1.77	2.97	39.32	0.89	59.79	1.29	0.03	1.58
42	清瀬市	0.59	—	1.68	2.27	25.87	—	74.13	0.60	—	1.40
43	東久留米市	0.95	0.02	1.86	2.83	33.54	0.71	65.75	0.77	0.02	1.83
44	武蔵村山市	0.93	—	1.95	2.88	32.20	—	67.80	0.72	—	1.84
45	多摩市	0.65	0.00	1.28	1.93	33.70	0.05	66.25	0.68	—	1.15
46	稲城市	0.68	0.01	1.63	2.31	29.22	0.30	70.48	0.73	0.01	1.63
47	羽村市	0.56	0.01	1.73	2.30	24.38	0.43	75.19	0.62	0.00	1.58
48	あきる野市	1.05	0.01	1.30	2.36	44.46	0.55	54.99	0.99	—	1.18
49	西東京市	0.82	0.01	0.98	1.81	45.39	0.29	54.31	0.84	0.01	0.15
郡部		1.18	0.01	1.72	2.91	40.53	0.19	59.28	1.38	—	1.39
50	瑞穂町	1.40	0.01	1.63	3.04	46.12	0.29	53.59	1.68	—	1.18
51	日の出町	0.81	—	1.75	2.57	31.72	—	68.28	1.08	—	1.49
52	檜原村	0.44	—	2.11	2.56	17.39	—	82.61	0.18	—	1.41
53	奥多摩町	1.02	—	2.04	3.06	33.33	—	66.67	1.00	—	2.41
島部		0.89	0.02	1.39	2.30	38.72	0.80	60.48	0.98	0.03	1.22
54	大島町	0.91	—	0.99	1.90	48.12	—	51.88	1.17	—	0.97
55	利島村	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
56	新島村	0.36	—	1.57	1.93	18.52	—	81.48	0.35	—	1.24
57	神津島	1.32	0.09	1.82	3.23	40.85	2.82	56.34	2.30	0.20	1.50
58	三宅村	0.25	—	2.00	2.25	11.11	—	88.89	0.33	—	2.67
59	御蔵島村	0.33	—	5.67	6.00	5.56	—	94.44	—	—	4.00
60	八丈町	1.13	0.03	1.47	2.63	42.86	1.06	56.08	0.97	0.03	1.32
61	青ヶ島村	0.67	—	1.67	2.33	28.57	—	71.43	1.00	—	1.00
62	小笠原村	0.40	—	0.93	1.33	30.00	—	70.00	0.56	—	0.67
東京都		0.60	0.01	1.43	2.04	29.41	0.65	69.94	0.57	0.01	1.29

DMFT 指数　中学校　第１学年

男子				女子							
DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	一人平均 D 歯数	一人平均 M 歯数	一人平均 F 歯数	DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	
1.77	28.80	0.75	70.45	0.58	0.02	1.50	2.10	27.49	0.86	71.65	
1.24	19.82	8.76	71.43	0.33	0.09	0.97	1.40	23.67	6.76	69.57	1
1.25	16.82	0.60	82.58	0.29	0.01	1.22	1.52	18.88	0.88	80.24	2
1.18	21.71	—	78.29	0.19	—	1.12	1.31	14.60	—	85.40	3
1.40	21.93	0.78	77.28	0.45	0.01	1.43	1.90	23.93	0.55	75.52	4
1.17	21.40	—	78.60	0.46	—	1.32	1.78	25.64	—	74.36	5
1.32	28.67	1.50	69.83	0.33	0.03	1.43	1.79	18.25	1.70	80.06	6
1.92	30.34	—	69.66	0.68	0.00	1.70	2.38	28.74	0.07	71.19	7
1.53	28.17	0.64	71.20	0.43	0.01	1.38	1.82	23.79	0.56	75.64	8
1.42	16.20	0.44	83.36	0.39	0.04	1.58	2.02	19.56	1.86	78.59	9
1.71	20.11	1.61	78.28	0.41	0.04	1.65	2.10	19.71	1.68	78.61	10
1.87	30.07	1.52	68.40	0.56	0.03	1.49	2.08	26.90	1.37	71.73	11
1.45	26.15	2.05	71.80	0.44	0.04	1.31	1.78	24.66	1.97	73.37	12
1.10	38.01	0.93	61.06	0.87	0.02	1.02	1.91	45.42	0.97	53.61	13
2.16	29.79	1.28	68.93	0.72	0.03	1.60	2.35	30.62	1.33	68.05	14
1.66	30.76	0.10	69.14	0.60	0.00	1.61	2.21	27.28	0.05	72.68	15
1.45	25.66	0.62	73.72	0.41	0.02	1.47	1.90	21.74	1.08	77.18	16
1.98	32.51	1.35	66.14	0.87	0.03	1.72	2.62	33.13	1.10	65.76	17
1.92	30.00	0.43	69.57	1.00	—	1.50	2.50	40.04	—	59.96	18
1.82	29.58	0.07	70.35	0.55	0.02	1.56	2.14	25.91	1.06	73.03	19
1.61	26.54	0.61	72.85	0.39	0.01	1.42	1.83	21.40	0.67	77.93	20
2.08	32.36	0.36	67.28	0.80	0.01	1.81	2.63	30.65	0.38	68.97	21
2.15	33.99	0.10	65.92	0.78	0.01	1.72	2.51	31.20	0.21	68.59	22
2.22	28.99	0.59	70.43	0.59	0.02	1.28	1.89	31.44	0.96	67.60	23
2.00	31.69	0.39	67.92	0.72	0.01	1.68	2.41	29.98	0.51	69.51	
2.04	26.38	0.42	73.20	0.58	0.01	1.74	2.34	24.99	0.55	74.46	24
2.15	27.58	0.07	72.34	0.74	0.01	1.82	2.56	28.85	0.20	70.95	25
2.09	22.40	1.05	76.55	0.65	0.04	1.77	2.46	26.58	1.51	71.92	26
2.26	24.13	0.09	75.78	0.67	0.01	2.16	2.84	23.64	0.44	75.92	27
1.84	21.60	0.86	77.53	0.48	0.02	1.70	2.20	21.70	1.11	77.20	28
1.57	23.57	0.98	75.45	0.46	0.02	1.51	1.98	22.95	0.88	76.17	29
1.84	35.78	0.84	63.37	0.54	0.01	1.43	1.98	27.22	0.57	72.21	30
2.15	38.85	—	61.15	0.94	0.00	1.67	2.61	36.02	0.08	63.91	31
1.86	35.78	0.07	64.14	0.84	0.00	1.53	2.37	35.34	0.06	64.60	32
2.23	32.94	—	67.06	0.85	0.01	1.71	2.57	33.13	0.25	66.63	33
2.28	34.49	0.94	64.58	0.79	0.04	1.73	2.56	30.79	1.67	67.54	34
1.91	32.08	0.37	67.55	0.55	0.01	1.51	2.06	26.66	0.26	73.08	35
2.09	26.62	0.25	73.13	1.06	0.01	1.67	2.73	38.71	0.20	61.09	36
1.83	27.84	0.45	71.71	0.78	0.05	1.27	2.10	37.11	2.17	60.71	37
1.89	33.55	—	66.45	0.66	—	1.33	2.00	33.26	—	66.74	38
1.54	19.27	—	80.73	0.45	—	1.34	1.79	25.21	—	74.79	39
1.88	32.93	—	67.07	0.80	—	1.75	2.55	31.41	—	68.59	40
2.90	44.60	0.98	54.42	1.03	0.02	1.98	3.04	33.99	0.79	65.21	41
2.00	30.09	—	69.91	0.57	—	1.99	2.57	22.37	—	77.63	42
2.62	29.36	0.60	70.04	1.19	0.03	1.90	3.11	38.13	0.84	61.03	43
2.57	28.09	—	71.91	1.16	—	2.07	3.22	35.84	—	64.16	44
1.83	37.34	—	62.66	0.61	0.00	1.43	2.05	30.04	0.10	69.86	45
2.37	30.71	0.58	68.70	0.62	—	1.63	2.25	27.65	—	72.35	46
2.20	27.99	0.18	71.84	0.51	0.02	1.89	2.41	21.00	0.67	78.33	47
2.17	45.71	—	54.29	1.11	0.03	1.43	2.57	43.27	1.07	55.66	48
1.00	83.85	0.87	15.28	0.80	0.00	1.83	2.63	30.37	0.07	69.56	49
2.78	49.80	—	50.20	0.97	0.01	2.06	3.04	31.77	0.37	67.86	
2.86	58.68	—	41.32	1.12	0.02	2.09	3.23	34.71	0.56	64.73	50
2.57	42.04	—	57.96	0.57	—	1.99	2.56	22.41	—	77.59	51
1.59	11.11	—	88.89	0.90	—	3.30	4.20	21.43	—	78.57	52
3.41	29.29	—	70.71	1.04	—	1.58	2.63	39.68	—	60.32	53
2.23	44.07	1.27	54.66	0.80	0.01	1.55	2.37	33.96	0.38	65.66	
2.13	54.69	—	45.31	0.73	—	1.00	1.73	42.03	—	57.97	54
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55
1.59	22.22	—	77.78	0.36	—	2.09	2.45	14.81	—	85.19	56
4.00	57.50	5.00	37.50	0.50	—	2.08	2.58	19.35	—	80.65	57
3.00	11.11	—	88.89	—	—	—	—	—	—	—	58
4.00	—	—	100.00	0.50	—	6.50	7.00	7.14	—	92.86	59
2.32	41.77	1.27	56.96	1.26	0.03	1.61	2.89	43.64	0.91	55.45	60
2.00	50.00	—	50.00	0.50	—	2.00	2.50	20.00	—	80.00	61
1.22	45.45	—	54.55	0.17	—	1.33	1.50	11.11	—	88.89	62
1.87	30.28	0.59	69.13	0.64	0.02	1.58	2.23	28.60	0.71	70.69	

東京都の学校保健統計（平成15年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数
区部		0.52	0.02	1.27	1.80	28.69	1.01	70.30	0.48	0.02	1.12
1	千代田区	0.35	0.01	1.01	1.38	25.67	0.62	73.72	0.26	0.01	0.92
2	中央区	0.25	—	0.95	1.19	20.68	—	79.32	0.22	—	0.80
3	港区	0.25	—	0.92	1.17	21.42	—	78.58	0.20	—	0.80
4	新宿区	0.30	0.00	1.25	1.56	19.47	0.25	80.28	0.28	0.00	1.12
5	文京区	0.23	0.03	0.94	1.19	19.11	2.21	78.67	0.25	—	0.90
6	台東区	0.18	0.03	1.40	1.61	11.34	2.01	86.65	0.19	0.05	1.36
7	墨田区	0.73	—	1.42	2.15	33.83	—	66.17	0.67	—	1.32
8	江東区	0.37	0.01	1.07	1.45	25.35	0.62	74.04	0.34	0.01	0.95
9	品川区	0.34	0.02	1.17	1.52	22.33	1.06	76.61	0.36	0.01	1.09
10	目黒区	0.47	0.15	1.35	1.97	23.74	7.65	68.61	0.46	0.16	1.19
11	大田区	0.55	0.03	1.27	1.84	29.67	1.40	68.93	0.45	0.03	1.17
12	世田谷区	0.35	0.04	1.11	1.50	23.38	2.68	73.94	0.38	0.03	0.93
13	渋谷区	0.50	0.01	0.79	1.30	38.14	1.11	60.75	0.41	0.01	0.68
14	中野区	0.43	0.03	1.41	1.87	22.94	1.71	75.35	0.36	0.02	0.98
15	杉並区	0.42	0.00	1.18	1.60	26.34	0.09	73.57	0.39	—	1.08
16	豊島区	0.52	0.00	1.35	1.87	27.69	0.13	72.18	0.48	0.00	1.27
17	北区	0.80	0.01	1.41	2.22	35.99	0.45	63.56	0.79	0.01	1.29
18	荒川区	0.86	0.00	1.49	2.35	36.67	0.09	63.23	0.78	0.00	1.33
19	板橋区	0.46	0.01	1.37	1.84	25.00	0.44	74.57	0.38	0.01	1.24
20	練馬区	0.42	0.01	1.22	1.65	25.60	0.52	73.88	0.40	0.01	1.08
21	足立区	0.77	0.01	1.49	2.28	33.97	0.40	65.63	0.77	0.01	1.33
22	葛飾区	0.66	0.04	1.45	2.15	30.78	1.86	67.35	0.55	0.03	1.29
23	江戸川区	0.60	0.01	1.17	1.79	33.78	0.51	65.71	0.59	0.01	0.98
市部		0.64	0.01	1.37	2.02	31.92	0.43	67.65	0.63	0.01	1.22
24	八王子市	0.48	0.00	1.51	1.99	23.88	0.23	75.89	0.48	0.00	1.35
25	立川市	0.57	0.01	1.45	2.03	27.95	0.33	71.72	0.43	0.01	1.29
26	武蔵野市	0.71	0.01	1.19	1.92	37.15	0.48	62.37	0.64	0.01	1.00
27	三鷹市	0.49	0.03	1.85	2.37	20.49	1.28	78.23	0.50	0.03	1.69
28	青梅市	0.53	0.00	1.12	1.66	32.25	0.09	67.66	0.57	—	1.12
29	府中市	0.53	0.00	1.21	1.74	30.39	0.03	69.57	0.48	—	0.96
30	昭島市	0.49	0.00	1.18	1.67	29.51	0.21	70.28	0.44	0.01	1.08
31	調布市	0.70	0.02	1.42	2.14	32.74	1.11	66.15	0.68	0.01	1.45
32	町田市	0.72	0.00	1.22	1.94	37.07	0.25	62.69	0.72	0.01	0.97
33	小金井市	0.54	—	1.05	1.59	33.94	—	66.06	0.54	—	0.91
34	小平市	0.81	0.05	1.13	1.98	40.66	2.45	56.89	0.68	0.04	0.95
35	日野市	0.63	0.02	1.33	1.97	31.87	0.85	67.28	0.65	0.02	1.23
36	東村山市	0.62	0.02	1.31	1.94	31.84	0.83	67.33	0.69	0.01	1.20
37	国分寺市	0.58	—	1.29	1.87	31.22	—	68.78	0.51	—	1.14
38	国立市	0.67	0.01	1.68	2.35	28.29	0.36	71.35	0.62	0.01	1.56
39	福生市	0.30	—	0.80	1.11	27.53	—	72.47	0.36	—	0.83
40	狛江市	0.51	—	1.45	1.96	26.07	—	73.93	0.50	—	1.33
41	東大和市	0.80	0.01	1.77	2.58	31.04	0.36	68.60	0.81	0.01	1.56
42	清瀬市	0.58	0.01	1.58	2.16	26.77	0.33	72.89	0.64	—	1.34
43	東久留米市	0.89	—	1.54	2.43	36.58	—	63.42	0.91	—	1.43
44	武蔵村山市	1.10	0.01	1.80	2.91	37.72	0.44	61.84	1.16	0.00	1.56
45	多摩市	0.64	—	1.21	1.85	34.45	—	65.55	0.61	—	1.17
46	稲城市	1.03	0.01	1.46	2.50	41.45	0.21	58.34	1.14	0.01	1.31
47	羽村市	0.59	—	1.35	1.94	30.53	—	69.47	0.60	—	1.21
48	あきる野市	0.69	0.00	1.36	2.05	33.71	0.14	66.15	0.68	0.00	1.21
49	西東京市	1.08	0.01	1.50	2.59	41.67	0.41	57.92	0.94	0.01	1.25
郡部		0.96	0.02	1.63	2.61	36.90	0.68	62.41	1.02	0.01	1.50
50	瑞穂町	1.16	0.02	1.59	2.77	41.80	0.88	57.32	1.19	0.01	1.57
51	日の出町	0.46	0.01	1.59	2.06	22.31	0.40	77.29	0.39	—	1.20
52	檜原村	0.78	—	2.00	2.78	28.13	—	71.88	0.50	—	1.50
53	奥多摩町	1.03	—	1.97	3.00	34.41	—	68.59	1.92	—	1.92
島部		1.08	0.02	1.77	2.87	37.72	0.67	61.61	0.96	—	1.44
54	大島町	1.13	0.06	1.53	2.72	41.59	2.21	56.19	0.93	—	0.98
55	利島村	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
56	新島村	0.68	—	1.05	1.73	39.47	—	60.53	0.11	—	0.89
57	神津島	2.96	—	2.96	5.93	50.00	—	50.00	2.75	—	3.25
58	三宅村	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
59	御蔵島村	1.60	—	2.60	4.20	38.10	—	61.90	—	—	3.00
60	八丈町	0.71	—	1.90	2.61	27.34	—	72.66	0.80	—	1.62
61	青ヶ島村	—	—	3.00	3.00	—	—	100.00	—	—	3.00
62	小笠原村	0.55	—	1.20	1.75	31.43	—	68.57	1.00	—	0.60
東京都		0.57	0.01	1.31	1.90	30.17	0.76	69.07	0.54	0.01	1.16

平成15年４月～６月
DMFT 指数　中学校　第１学年

男子				女子							
DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	一人平均 D 歯数	一人平均 M 歯数	一人平均 F 歯数	DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	
1.62	29.65	1.05	69.30	0.56	0.02	1.43	2.01	27.84	0.97	71.18	
1.19	21.55	0.86	77.59	0.47	0.01	1.13	1.60	29.41	0.39	70.20	1
1.02	21.51	—	78.49	0.28	—	1.11	1.39	20.00	—	80.00	2
1.00	20.21	—	79.79	0.30	—	1.04	1.34	22.34	—	77.66	3
1.40	19.95	0.25	79.80	0.33	0.00	1.42	1.76	18.97	0.26	80.77	4
1.15	21.63	—	78.37	0.21	0.05	0.98	1.25	16.74	4.30	78.96	5
1.59	11.69	2.84	85.47	0.18	0.02	1.44	1.64	10.98	1.15	87.87	6
1.99	33.53	—	66.47	0.79	—	1.53	2.32	34.10	—	65.90	7
1.30	26.16	0.90	72.94	0.40	0.01	1.21	1.62	24.64	0.36	75.00	8
1.46	24.68	0.86	74.46	0.31	0.02	1.27	1.60	19.62	1.29	79.09	9
1.81	25.25	8.75	65.99	0.48	0.14	1.55	2.17	22.20	6.52	71.28	10
1.64	27.26	1.65	71.09	0.66	0.02	1.39	2.07	31.79	1.18	67.03	11
1.34	28.03	2.59	69.38	0.32	0.05	1.34	1.71	18.93	2.77	78.30	12
1.11	37.05	1.31	61.64	0.58	0.01	0.90	1.49	38.94	0.96	60.10	13
1.36	26.49	1.43	72.08	0.50	0.05	1.88	2.43	20.69	1.89	77.42	14
1.48	26.55	—	73.45	0.46	0.00	1.29	1.74	26.14	0.17	73.68	15
1.76	27.53	0.13	72.33	0.55	0.00	1.43	1.99	27.83	0.12	72.04	16
2.09	37.71	0.53	61.76	0.81	0.01	1.54	2.36	34.43	0.38	65.20	17
2.12	36.78	0.21	63.01	0.94	—	1.63	2.58	36.59	—	63.41	18
1.63	23.51	0.53	75.96	0.55	0.01	1.52	2.07	26.27	0.35	73.37	19
1.49	27.03	0.54	72.43	0.44	0.01	1.38	1.83	24.25	0.50	75.24	20
2.10	36.53	0.29	63.18	0.78	0.01	1.67	2.47	31.65	0.51	67.85	21
1.87	29.48	1.65	68.87	0.77	0.05	1.61	2.43	31.84	2.04	66.13	22
1.59	37.41	0.68	61.90	0.61	0.01	1.37	1.99	30.86	0.37	68.78	23
1.86	33.99	0.41	65.61	0.66	0.01	1.53	2.20	30.04	0.46	69.50	
1.84	26.07	0.15	73.78	0.47	0.01	1.68	2.15	21.91	0.29	77.80	24
1.72	24.78	0.48	74.73	0.71	0.01	1.63	2.34	30.38	0.22	69.40	25
1.65	38.79	0.37	60.85	0.79	0.01	1.39	2.19	35.89	0.57	63.55	26
2.22	22.63	1.41	75.96	0.47	0.03	2.03	2.53	18.48	1.15	80.37	27
1.69	33.76	—	66.24	0.49	0.00	1.12	1.62	30.45	0.20	69.35	28
1.45	33.41	—	66.59	0.58	0.00	1.46	2.04	28.18	0.06	71.76	29
1.52	28.65	0.43	70.92	0.56	—	1.29	1.85	30.33	—	69.67	30
2.15	31.73	0.67	67.59	0.72	0.03	1.37	2.13	33.87	1.60	64.53	31
1.69	42.40	0.33	57.27	0.72	0.00	1.50	2.22	32.51	0.18	67.31	32
1.45	37.02	—	62.98	0.54	—	1.18	1.72	31.43	—	68.57	33
1.67	40.94	2.17	56.89	0.93	0.06	1.30	2.29	40.45	2.66	56.90	34
1.90	34.06	1.18	64.76	0.61	0.01	1.42	2.04	29.73	0.53	69.73	35
1.90	36.04	0.75	63.21	0.55	0.02	1.41	1.98	27.72	0.91	71.36	36
1.66	31.03	—	68.97	0.66	—	1.45	2.12	31.39	—	68.61	37
2.18	28.22	0.38	71.40	0.72	0.01	1.80	2.53	28.36	0.34	71.31	38
1.19	30.10	—	69.90	0.26	—	0.78	1.03	24.83	—	75.17	39
1.83	27.37	—	72.63	0.52	—	1.57	2.09	24.94	—	75.06	40
2.37	33.97	0.24	65.80	0.80	0.01	2.03	2.85	28.03	0.49	71.48	41
1.98	32.12	—	67.88	0.52	0.02	1.84	2.37	21.83	0.64	77.53	42
2.34	38.71	—	61.29	0.87	—	1.65	2.52	34.59	—	65.41	43
2.73	42.61	0.11	57.28	1.02	0.02	2.07	3.12	32.82	0.77	66.41	44
1.78	34.47	—	65.53	0.66	—	1.26	1.93	34.43	—	65.57	45
2.46	46.49	0.39	53.12	0.91	—	1.63	2.54	35.70	—	64.30	46
1.81	33.01	—	66.99	0.59	—	1.51	2.10	27.98	—	72.02	47
1.89	35.97	0.16	63.88	0.70	0.00	1.50	2.21	31.85	0.13	68.02	48
2.20	42.76	0.62	56.62	1.24	0.01	1.79	3.03	40.75	0.23	59.02	49
2.53	40.22	0.31	59.48	0.91	0.03	1.77	2.70	33.68	1.05	65.27	
2.78	42.94	0.41	56.65	1.12	0.04	1.61	2.76	40.48	1.43	58.10	50
1.59	24.47	—	75.53	0.52	0.02	1.95	2.49	21.02	0.64	78.34	51
2.00	25.00	—	75.00	1.00	—	2.38	3.38	29.55	—	70.45	52
3.83	50.00	—	50.00	0.47	—	2.00	2.47	19.15	—	80.85	53
2.40	40.07	—	59.93	1.20	0.04	2.08	3.32	36.07	1.14	62.79	
1.90	48.75	—	51.25	1.34	0.12	2.10	3.56	37.67	3.42	58.90	54
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55
1.00	11.11	—	88.89	1.08	—	1.15	2.23	48.28	—	51.72	56
6.00	45.83	—	54.17	3.13	—	2.75	5.88	53.19	—	46.81	57
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	58
3.00	—	—	100.00	2.67	—	2.33	5.00	53.33	—	46.67	59
2.42	33.06	—	66.94	0.63	—	2.19	2.81	22.22	—	77.78	60
3.00	—	—	100.00	—	—	—	—	—	—	—	61
1.60	62.50	—	37.50	0.10	—	1.80	1.90	5.26	—	94.74	62
1.72	31.63	0.76	67.60	0.60	0.02	1.47	2.09	28.86	0.76	70.38	

東京都の学校保健統計（平成16年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数
区部		0.51	0.02	1.14	1.67	30.54	1.40	68.06	0.47	0.02	1.03
1	千代田区	0.53	0.01	1.27	1.80	29.30	0.48	70.22	0.57	0.02	1.05
2	中央区	0.09	0.01	0.64	0.74	12.33	1.00	86.67	0.10	0.01	0.53
3	港区	0.37	0.02	0.85	1.24	30.26	1.23	68.51	0.32	0.01	0.65
4	新宿区	0.33	0.02	1.21	1.56	21.32	1.13	77.55	0.34	0.01	1.07
5	文京区	0.17	0.11	0.46	0.73	23.15	14.77	62.08	0.31	—	0.86
6	台東区	0.38	0.02	1.29	1.70	22.59	1.46	75.95	0.39	0.02	1.14
7	墨田区	0.50	0.00	1.35	1.86	27.06	0.09	72.85	0.46	—	1.20
8	江東区	0.41	0.01	0.90	1.33	31.31	0.72	67.97	0.45	0.01	0.85
9	品川区	0.35	0.04	0.99	1.38	25.05	3.26	71.69	0.29	0.04	0.86
10	目黒区	0.35	0.01	1.21	1.57	22.24	0.92	76.84	0.25	0.01	1.03
11	大田区	0.57	0.04	1.19	1.79	31.62	2.15	66.23	0.54	0.03	1.10
12	世田谷区	0.37	0.03	1.08	1.47	25.17	1.90	72.93	0.35	0.02	0.94
13	渋谷区	0.46	0.01	0.78	1.24	36.79	0.44	62.77	0.51	0.00	0.73
14	中野区	0.41	0.01	1.57	1.99	20.55	0.73	78.72	0.43	0.02	1.50
15	杉並区	0.36	0.00	0.94	1.30	27.90	0.07	72.03	0.31	0.00	0.90
16	豊島区	0.45	0.02	1.12	1.59	28.34	1.38	70.28	0.38	0.03	1.00
17	北区	0.67	0.02	1.16	1.85	36.39	0.90	62.71	0.65	0.03	1.13
18	荒川区	0.50	0.10	1.18	1.79	28.11	5.80	66.09	0.42	0.16	0.89
19	板橋区	0.42	0.01	1.27	1.70	24.97	0.44	74.59	0.42	0.01	1.11
20	練馬区	0.47	0.01	1.14	1.62	29.05	0.75	70.20	0.42	0.01	1.04
21	足立区	0.86	0.01	1.40	2.26	38.06	0.29	61.65	0.78	0.01	1.23
22	葛飾区	0.56	0.06	1.03	1.66	33.84	3.71	62.45	0.55	0.06	0.90
23	江戸川区	0.63	0.02	1.09	1.74	36.28	1.30	62.43	0.53	0.01	1.00
市部		0.61	0.02	1.21	1.84	33.40	0.84	65.76	0.60	0.01	1.11
24	八王子市	0.46	0.01	1.26	1.72	26.73	0.30	72.97	0.44	0.00	1.12
25	立川市	0.71	0.00	1.49	2.20	32.03	0.22	67.75	0.57	0.00	1.51
26	武蔵野市	0.24	0.39	0.60	1.23	19.21	31.88	48.91	0.47	—	1.20
27	三鷹市	0.51	—	1.74	2.25	22.82	—	77.18	0.52	—	1.57
28	青梅市	0.21	0.00	1.12	1.33	16.11	0.06	83.83	0.27	—	1.01
29	府中市	0.71	0.00	1.10	1.82	39.11	0.20	60.69	0.71	0.00	1.02
30	昭島市	0.40	—	1.02	1.42	28.34	—	71.66	0.42	—	0.94
31	調布市	0.68	0.01	1.02	1.71	39.83	0.35	59.82	0.64	0.00	0.98
32	町田市	0.70	0.00	1.14	1.84	37.90	0.04	62.06	0.76	0.00	1.04
33	小金井市	0.50	—	1.32	1.82	27.49	—	72.51	0.50	—	1.18
34	小平市	0.88	0.03	1.17	2.08	42.32	1.57	56.11	0.86	0.03	1.07
35	日野市	0.54	0.01	0.98	1.53	35.45	0.84	63.71	0.50	0.01	0.85
36	東村山市	0.62	0.02	1.10	1.74	35.51	1.19	63.30	0.59	0.02	1.09
37	国分寺市	0.58	—	1.16	1.73	33.21	—	66.79	0.62	—	1.04
38	国立市	0.56	0.01	1.40	1.98	28.46	0.71	70.83	0.56	0.01	1.19
39	福生市	0.63	0.01	0.76	1.40	45.08	0.73	54.19	0.63	0.00	0.68
40	狛江市	0.50	—	1.22	1.72	29.01	—	70.99	0.41	—	1.08
41	東大和市	1.29	0.01	1.67	2.97	43.39	0.26	56.35	1.12	0.00	1.52
42	清瀬市	0.59	0.01	1.44	2.04	28.94	0.48	70.57	0.79	0.02	1.32
43	東久留米市	0.63	0.00	1.34	1.97	31.93	0.06	68.01	0.46	—	1.22
44	武蔵村山市	0.68	0.02	1.30	2.01	33.91	1.18	64.91	0.62	0.03	1.24
45	多摩市	0.55	—	1.09	1.63	33.50	—	66.50	0.52	—	0.95
46	稲城市	0.71	0.01	1.32	2.03	34.81	0.34	64.85	0.74	—	1.15
47	羽村市	0.71	0.01	0.96	1.68	42.39	0.45	57.16	0.71	0.01	0.91
48	あきる野市	0.72	0.00	1.44	2.17	33.42	0.19	66.40	0.63	0.00	1.07
49	西東京市	0.95	0.02	1.33	2.30	41.39	0.73	57.88	0.84	0.02	1.22
郡部		1.25	0.01	1.33	2.60	48.17	0.58	51.26	0.99	0.02	1.45
50	瑞穂町	1.32	0.02	1.33	2.67	49.40	0.77	49.84	0.86	0.02	1.55
51	日の出町	1.23	0.01	1.31	2.55	48.21	0.30	51.49	1.59	0.02	1.04
52	檜原村	1.33	—	1.33	2.67	50.00	—	50.00	1.45	—	1.18
53	奥多摩町	0.76	—	1.43	2.19	34.78	—	65.22	0.25	—	1.75
島部		0.75	0.02	1.38	2.15	34.80	1.15	64.05	0.80	0.04	1.19
54	大島町	0.85	—	1.66	2.52	33.89	—	66.11	1.04	—	1.56
55	利島村	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
56	新島村	0.50	—	0.40	0.90	55.56	—	44.44	0.33	—	0.44
57	神津島	0.53	0.06	2.94	3.53	15.00	1.67	83.33	0.73	0.09	2.64
58	三宅村	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
59	御蔵島村	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
60	八丈町	0.93	0.06	1.21	2.20	42.05	2.84	55.11	0.84	0.09	0.89
61	青ヶ島村	—	—	1.50	1.50	—	—	100.00	—	—	1.00
62	小笠原村	0.36	—	0.86	1.23	29.63	—	70.37	0.45	—	0.45
東京都		0.56	0.02	1.17	1.74	31.93	1.16	66.91	0.52	0.01	1.06

平成16年４月～６月
DMFT 指数　中学校　第１学年

男子				女子							
DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	一人平均 D 歯数	一人平均 M 歯数	一人平均 F 歯数	DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	
1.52	31.03	1.29	67.68	0.55	0.03	1.26	1.84	30.09	1.50	68.41	
1.63	34.95	0.97	64.08	0.48	—	1.53	2.01	23.82	—	76.18	1
0.64	16.20	1.41	82.39	0.08	0.01	0.77	0.85	8.86	0.63	90.51	2
0.98	32.25	1.09	66.67	0.44	0.02	1.07	1.53	28.80	1.33	69.87	3
1.42	23.88	0.54	75.58	0.32	0.03	1.36	1.72	18.85	1.70	79.45	4
1.17	26.48	—	73.52	0.01	0.23	—	0.24	5.13	94.87	—	5
1.55	25.23	1.56	73.21	0.38	0.03	1.46	1.86	20.25	1.38	78.37	6
1.66	27.53	—	72.47	0.55	0.00	1.52	2.08	26.64	0.17	73.19	7
1.31	34.22	0.72	65.06	0.38	0.01	0.96	1.34	28.09	0.72	71.19	8
1.19	24.52	2.96	72.52	0.40	0.05	1.12	1.57	25.45	3.48	71.08	9
1.28	19.19	0.84	79.97	0.49	0.02	1.45	1.96	24.94	0.99	74.07	10
1.67	32.53	1.65	65.82	0.60	0.05	1.29	1.94	30.68	2.67	66.66	11
1.31	26.43	1.60	71.97	0.40	0.04	1.24	1.67	23.97	2.19	73.84	12
1.24	40.87	0.29	58.84	0.41	0.01	0.83	1.24	32.65	0.59	66.76	13
1.95	22.33	0.90	76.77	0.38	0.01	1.66	2.05	18.58	0.54	80.88	14
1.21	25.81	0.14	74.04	0.42	—	0.98	1.40	30.08	—	69.92	15
1.42	26.74	2.36	70.90	0.54	0.01	1.26	1.80	29.90	0.43	69.67	16
1.81	36.15	1.42	62.43	0.69	0.01	1.19	1.89	36.64	0.38	62.99	17
1.47	28.69	10.76	60.55	0.59	0.04	1.50	2.14	27.68	2.05	70.27	18
1.54	27.08	0.64	72.28	0.43	0.00	1.43	1.86	23.13	0.26	76.61	19
1.46	28.47	0.49	71.03	0.53	0.02	1.24	1.79	29.58	0.99	69.43	20
2.01	38.52	0.25	61.23	0.95	0.01	1.57	2.53	37.67	0.32	62.01	21
1.51	36.25	3.97	59.78	0.58	0.06	1.18	1.82	31.69	3.49	64.82	22
1.55	34.50	0.86	64.64	0.75	0.03	1.19	1.97	37.88	1.69	60.43	23
1.72	34.79	0.36	64.85	0.63	0.03	1.31	1.97	32.10	1.28	66.62	
1.57	28.25	0.29	71.45	0.48	0.01	1.39	1.88	25.42	0.31	74.28	24
2.08	27.24	0.15	72.61	0.86	0.01	1.47	2.34	36.66	0.29	63.04	25
1.67	28.28	—	71.72	0.00	0.78	0.01	0.79	0.42	97.91	1.67	26
2.09	24.85	—	75.15	0.51	—	1.93	2.44	20.83	—	79.17	27
1.28	20.87	—	79.13	0.16	0.00	1.24	1.40	11.14	0.12	88.74	28
1.73	40.95	0.07	58.98	0.71	0.01	1.19	1.91	37.37	0.33	62.30	29
1.36	30.82	—	69.18	0.39	—	1.11	1.50	25.72	—	74.28	30
1.62	39.15	0.30	60.54	0.73	0.01	1.06	1.80	40.50	0.40	59.10	31
1.80	42.20	0.08	57.72	0.64	—	1.25	1.89	33.65	—	66.35	32
1.68	29.69	—	70.31	0.50	—	1.47	1.97	25.48	—	74.52	33
1.95	44.02	1.45	54.54	0.90	0.04	1.27	2.21	40.77	1.69	57.54	34
1.36	36.63	0.73	62.64	0.59	0.02	1.11	1.71	34.44	0.93	64.63	35
1.69	34.66	1.05	64.29	0.65	0.02	1.11	1.79	36.34	1.33	62.33	36
1.67	37.36	—	62.64	0.53	—	1.27	1.80	29.46	—	70.54	37
1.76	31.70	0.43	67.87	0.57	0.02	1.64	2.23	25.49	0.97	73.54	38
1.31	47.99	0.31	51.70	0.63	0.02	0.83	1.48	42.46	1.12	56.42	39
1.49	27.50	—	72.50	0.61	—	1.39	2.00	30.33	—	69.67	40
2.63	42.37	0.12	57.51	1.46	0.01	1.83	3.30	44.21	0.38	55.41	41
2.13	36.89	0.97	62.14	0.41	—	1.55	1.96	21.04	—	78.96	42
1.69	27.54	—	72.46	0.80	0.00	1.45	2.25	35.36	0.11	64.53	43
1.89	32.58	1.78	65.64	0.75	0.01	1.37	2.13	35.18	0.61	64.21	44
1.48	35.43	—	64.57	0.57	—	1.23	1.81	31.77	—	68.23	45
1.89	39.26	—	60.74	0.67	0.02	1.52	2.21	30.21	0.69	69.10	46
1.62	43.58	0.42	56.00	0.72	0.01	1.02	1.75	41.02	0.49	58.50	47
1.71	36.98	0.15	62.87	0.83	0.01	1.85	2.69	30.86	0.22	68.92	48
2.08	40.37	1.12	58.51	1.07	0.01	1.45	2.53	42.25	0.40	57.35	49
2.46	40.39	0.75	58.87	1.52	0.01	1.21	2.75	55.42	0.42	44.17	
2.43	35.33	0.86	63.81	1.90	0.02	1.05	2.97	64.06	0.67	35.27	50
2.65	60.14	0.70	39.16	0.97	—	1.50	2.47	39.38	—	60.62	51
2.64	55.17	—	44.83	1.14	—	1.57	2.71	42.11	—	57.89	52
2.00	12.50	—	87.50	1.08	—	1.23	2.31	46.67	—	53.33	53
2.03	39.55	1.87	58.58	0.68	0.01	1.60	2.30	29.80	0.39	69.80	
2.60	40.00	—	60.00	0.64	—	1.78	2.42	26.61	—	73.39	54
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55
0.78	42.86	—	57.14	0.64	—	0.36	1.00	63.64	—	36.36	56
3.45	21.05	2.63	76.32	0.17	—	3.50	3.67	4.55	—	95.45	57
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	58
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	59
1.82	46.34	4.88	48.78	1.03	0.03	1.63	2.69	38.30	1.06	60.64	60
1.00	—	—	100.00	—	—	2.00	2.00	—	—	100.00	61
0.91	50.00	—	50.00	0.27	—	1.27	1.55	17.65	—	82.35	62
1.60	32.72	0.91	66.38	0.59	0.03	1.28	1.90	31.20	1.39	67.41	

東京都の学校保健統計（平成17年度 DMFT）

		総数							男子		
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	D歯率%	M歯率%	F歯率%	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数
区部		0.50	0.01	1.04	1.55	31.93	0.83	67.24	0.46	0.01	0.92
1	千代田区	0.75	0.02	0.51	1.28	58.77	1.37	39.86	0.40	0.01	0.43
2	中央区	0.18	0.01	0.92	1.11	16.58	0.51	82.91	0.18	0.00	0.90
3	港区	0.27	0.01	0.66	0.94	28.51	0.60	70.88	0.23	0.01	0.52
4	新宿区	0.30	0.01	0.95	1.26	23.57	1.06	75.38	0.25	0.01	0.85
5	文京区	0.27	0.00	0.91	1.18	22.92	0.00	77.08	0.27	0.00	0.80
6	台東区	0.37	0.01	1.13	1.50	24.55	0.45	75.00	0.33	0.01	1.10
7	墨田区	0.53	0.00	1.10	1.63	32.69	0.00	67.31	0.48	0.00	0.92
8	江東区	0.45	0.00	0.87	1.33	34.02	0.25	65.73	0.46	0.00	0.73
9	品川区	0.38	0.04	1.29	1.71	22.40	2.15	75.45	0.39	0.04	1.24
10	目黒区	0.36	0.02	1.15	1.53	23.42	1.44	75.14	0.36	0.01	1.01
11	大田区	0.60	0.02	1.14	1.76	34.21	0.88	64.91	0.57	0.02	1.00
12	世田谷区	0.36	0.03	0.92	1.31	27.30	2.15	70.55	0.38	0.04	0.81
13	渋谷区	0.51	0.01	0.81	1.33	38.53	0.39	61.07	0.44	0.00	0.70
14	中野区	0.43	0.01	1.29	1.74	24.98	0.50	74.53	0.36	0.00	0.88
15	杉並区	0.35	0.00	0.90	1.26	28.15	0.35	71.50	0.34	0.00	0.83
16	豊島区	0.42	0.01	1.33	1.77	23.96	0.70	75.33	0.32	0.01	1.22
17	北区	0.66	0.03	1.04	1.73	38.18	1.49	60.34	0.60	0.02	0.99
18	荒川区	0.52	0.02	1.00	1.54	33.98	1.07	64.95	0.42	0.02	0.90
19	板橋区	0.44	0.01	1.28	1.73	25.64	0.56	73.80	0.49	0.01	1.08
20	練馬区	0.37	0.00	0.85	1.23	30.56	0.40	69.04	0.38	0.01	0.74
21	足立区	0.77	0.01	1.19	1.96	39.10	0.49	60.41	0.72	0.01	1.07
22	葛飾区	0.48	0.01	1.06	1.55	30.93	0.68	68.39	0.42	0.01	0.97
23	江戸川区	0.64	0.02	1.04	1.69	37.50	1.13	61.37	0.49	0.01	0.90
市部		0.63	0.01	1.17	1.80	34.75	0.49	64.76	0.58	0.01	1.06
24	八王子市	0.54	0.00	1.31	1.85	29.23	0.13	70.65	0.49	0.00	1.18
25	立川市	0.51	0.00	1.34	1.86	27.61	0.13	72.26	0.44	0.00	1.19
26	武蔵野市	0.59	0.01	1.19	1.79	33.01	0.54	66.46	0.62	0.02	1.18
27	三鷹市	0.55	0.01	1.78	2.34	23.59	0.61	75.81	0.54	0.01	1.59
28	青梅市	0.43	0.01	1.07	1.51	28.64	0.42	70.94	0.49	0.01	1.02
29	府中市	0.72	0.02	1.12	1.85	38.71	0.90	60.39	0.63	0.01	1.04
30	昭島市	0.37	0.00	1.01	1.38	26.69	0.00	73.31	0.39	0.00	0.97
31	調布市	0.72	0.02	0.87	1.60	44.66	0.96	54.38	0.54	0.02	0.74
32	町田市	0.75	0.01	1.02	1.78	42.03	0.31	57.66	0.68	0.00	0.96
33	小金井市	0.63	0.01	1.09	1.73	36.39	0.63	62.98	0.53	0.00	1.03
34	小平市	0.70	0.02	1.00	1.72	40.70	0.96	58.34	0.65	0.02	0.96
35	日野市	0.63	0.01	1.09	1.73	36.20	0.82	62.98	0.63	0.01	1.09
36	東村山市	0.65	0.04	1.05	1.74	37.42	2.32	60.26	0.52	0.04	0.96
37	国分寺市	0.49	0.00	0.90	1.39	35.46	0.00	64.54	0.43	0.00	0.87
38	国立市	0.78	0.00	1.17	1.95	40.00	0.00	60.00	0.72	0.00	1.07
39	福生市	0.27	0.00	0.97	1.24	21.69	0.00	78.31	0.28	0.00	0.73
40	狛江市	0.42	0.01	0.96	1.39	30.42	0.60	68.99	0.29	0.01	0.84
41	東大和市	1.00	0.02	1.66	2.68	37.34	0.84	61.82	1.00	0.04	1.66
42	清瀬市	0.61	0.01	0.91	1.53	39.82	0.50	59.67	0.74	0.01	0.66
43	東久留米市	0.48	0.02	1.24	1.73	27.55	0.89	71.56	0.45	0.03	1.18
44	武蔵村山市	0.59	0.01	1.28	1.89	31.42	0.74	67.84	0.40	0.00	1.21
45	多摩市	0.62	0.00	0.95	1.57	39.51	0.00	60.49	0.66	0.00	0.78
46	稲城市	0.99	0.00	1.25	2.25	44.25	0.00	55.75	0.84	0.00	1.09
47	羽村市	0.52	0.01	1.41	1.94	26.93	0.28	72.79	0.57	0.00	1.42
48	あきる野市	0.79	0.01	1.39	2.18	36.05	0.32	63.64	0.71	0.01	1.08
49	西東京市	0.86	0.00	1.21	2.07	41.64	0.00	58.36	0.81	0.00	0.91
郡部		0.44	0.00	0.82	1.26	34.87	0.00	65.13	0.47	0.00	0.85
50	瑞穂町	0.31	0.00	0.63	0.93	32.74	0.00	67.26	0.38	0.00	0.66
51	日の出町	0.65	0.00	1.37	2.02	32.11	0.00	67.89	0.63	0.00	1.23
52	檜原村	1.04	0.00	0.74	1.78	58.54	0.00	41.46	0.42	0.00	0.92
53	奥多摩町	0.53	0.00	0.86	1.39	38.24	0.00	61.76	0.67	0.00	1.00
島部		0.63	0.00	1.38	2.01	31.53	0.00	68.47	0.53	0.00	1.23
54	大島町	0.69	0.00	2.31	3.00	22.86	0.00	77.14	0.69	0.00	2.26
55	利島村	0.00	0.00	0.00	0.00						
56	新島村	0.00	0.00	0.00	0.00				0.00	0.00	0.00
57	神津島	0.81	0.00	2.56	3.37	24.18	0.00	75.82	0.60	0.00	2.00
58	三宅村	0.00	0.00	0.00	0.00				0.00	0.00	0.00
59	御蔵島村	0.33	0.00	4.00	4.33	7.69	0.00	92.31	1.00	0.00	5.00
60	八丈町	0.81	0.00	0.81	1.63	50.00	0.00	50.00	0.45	0.00	0.60
61	青ヶ島村	0.50	0.00	1.00	1.50	33.33	0.00	66.67	0.50	0.00	1.00
62	小笠原村	0.80	0.00	0.60	1.40	57.14	0.00	42.86	1.33	0.00	0.33
東京都		0.55	0.01	1.09	1.65	33.16	0.68	66.17	0.50	0.01	0.97

平成17年４月～６月
DMFT 指数　中学校　第１学年

男子				女子							
DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	一人平均 D 歯数	一人平均 M 歯数	一人平均 F 歯数	DMFT 指数	D 歯率 %	M 歯率 %	F 歯率 %	
1.39	32.99	0.94	66.07	0.54	0.01	1.19	1.74	30.98	0.73	68.28	
0.84	47.80	1.26	50.94	1.18	0.03	0.61	1.82	65.00	1.43	33.57	1
1.08	16.67	0.00	83.33	0.19	0.01	0.94	1.14	16.50	0.97	82.52	2
0.76	30.26	1.32	68.42	0.31	0.00	0.85	1.16	27.04	0.00	72.96	3
1.11	22.28	1.09	76.63	0.36	0.01	1.07	1.45	24.78	1.03	74.18	4
1.07	25.24	0.00	74.76	0.27	0.00	1.04	1.31	20.82	0.00	79.18	5
1.43	22.81	0.64	76.56	0.41	0.00	1.15	1.57	26.12	0.29	73.59	6
1.40	33.98	0.00	66.02	0.59	0.00	1.27	1.86	31.67	0.00	68.33	7
1.19	38.77	0.00	61.23	0.44	0.01	1.05	1.50	29.61	0.48	69.90	8
1.67	23.44	2.43	74.12	0.37	0.03	1.34	1.74	21.28	1.84	76.89	9
1.39	26.21	0.73	73.06	0.35	0.04	1.31	1.70	20.73	2.12	77.15	10
1.59	35.99	1.19	62.82	0.63	0.01	1.31	1.95	32.52	0.60	66.89	11
1.24	31.01	3.26	65.73	0.32	0.01	1.05	1.38	23.36	0.96	75.67	12
1.14	38.33	0.29	61.38	0.59	0.01	0.93	1.54	38.70	0.48	60.82	13
1.24	29.24	0.12	70.63	0.52	0.02	1.83	2.37	22.12	0.75	77.13	14
1.17	29.30	0.08	70.62	0.37	0.01	1.00	1.38	26.90	0.65	72.44	15
1.55	20.67	0.88	78.46	0.53	0.01	1.45	1.99	26.63	0.57	72.80	16
1.61	37.12	1.19	61.69	0.72	0.03	1.09	1.85	39.13	1.75	59.12	17
1.34	31.13	1.49	67.38	0.63	0.01	1.09	1.73	36.14	0.75	63.11	18
1.58	30.83	0.94	68.23	0.40	0.00	1.49	1.89	21.13	0.22	78.64	19
1.13	33.84	0.61	65.54	0.37	0.00	0.96	1.33	27.58	0.21	72.21	20
1.80	40.03	0.53	59.43	0.82	0.01	1.31	2.14	38.22	0.46	61.32	21
1.39	29.88	0.59	69.53	0.55	0.01	1.16	1.72	31.83	0.76	67.41	22
1.40	35.16	0.95	63.90	0.79	0.03	1.20	2.02	39.30	1.28	59.42	23
1.65	35.10	0.53	64.37	0.68	0.01	1.28	1.97	34.44	0.45	65.11	
1.67	29.45	0.11	70.44	0.59	0.00	1.45	2.04	29.04	0.14	70.82	24
1.64	27.21	0.10	72.69	0.58	0.00	1.49	2.07	27.92	0.16	71.93	25
1.82	34.18	0.85	64.97	0.54	0.00	1.20	1.74	30.99	0.00	69.01	26
2.14	25.41	0.29	74.29	0.56	0.02	1.98	2.56	21.90	0.90	77.20	27
1.52	32.32	0.71	66.97	0.37	0.00	1.13	1.50	24.70	0.11	75.19	28
1.68	37.65	0.58	61.77	0.81	0.02	1.20	2.04	39.70	1.20	59.10	29
1.37	28.80	0.00	71.20	0.34	0.00	1.05	1.39	24.60	0.00	75.40	30
1.30	41.70	1.20	57.10	0.91	0.02	1.02	1.94	46.86	0.79	52.36	31
1.64	41.13	0.17	58.70	0.82	0.01	1.09	1.92	42.85	0.44	56.71	32
1.56	33.92	0.19	65.89	0.73	0.02	1.15	1.90	38.50	1.00	60.50	33
1.62	40.08	0.96	58.96	0.75	0.02	1.05	1.82	41.26	0.96	57.78	34
1.73	36.20	0.82	62.98	0.63	0.01	1.09	1.73	36.20	0.82	62.98	35
1.52	33.95	2.73	63.32	0.81	0.04	1.15	2.00	40.53	1.95	57.52	36
1.29	32.90	0.00	67.10	0.57	0.00	0.93	1.50	37.89	0.00	62.11	37
1.79	40.09	0.00	59.91	0.85	0.00	1.27	2.12	39.92	0.00	60.08	38
1.01	27.76	0.00	72.24	0.26	0.00	1.22	1.48	17.31	0.00	82.69	39
1.13	25.57	0.46	73.97	0.57	0.01	1.09	1.68	34.15	0.70	65.14	40
2.69	37.05	1.43	61.52	1.01	0.01	1.66	2.67	37.64	0.23	62.13	41
1.41	52.59	1.04	46.37	0.46	0.00	1.20	1.66	27.80	0.00	72.20	42
1.66	27.26	1.57	71.17	0.51	0.00	1.31	1.82	27.87	0.14	71.98	43
1.62	25.00	0.19	74.81	0.80	0.03	1.36	2.19	36.52	1.18	62.30	44
1.44	46.05	0.00	53.95	0.58	0.00	1.14	1.72	33.58	0.00	66.42	45
1.92	43.46	0.00	56.54	1.18	0.00	1.45	2.63	44.93	0.00	55.07	46
2.00	28.55	0.18	71.28	0.47	0.01	1.40	1.87	25.10	0.40	74.50	47
1.81	39.45	0.77	59.78	0.86	0.00	1.69	2.55	33.69	0.00	66.31	48
1.72	47.18	0.00	52.82	0.91	0.00	1.51	2.42	37.68	0.00	62.32	49
1.32	35.82	0.00	64.18	0.41	0.00	0.80	1.20	33.70	0.00	66.30	
1.04	36.48	0.00	63.52	0.23	0.00	0.59	0.82	27.87	0.00	72.13	50
1.85	33.91	0.00	66.09	0.67	0.00	1.57	2.24	30.10	0.00	69.90	51
1.33	31.25	0.00	68.75	1.73	0.00	0.55	2.27	76.00	0.00	24.00	52
1.67	40.00	0.00	60.00	0.36	0.00	0.68	1.05	34.78	0.00	65.22	53
1.76	30.05	0.00	69.95	0.75	0.00	1.54	2.29	32.80	0.00	67.20	
2.95	23.39	0.00	76.61	0.68	0.00	2.39	3.07	22.09	0.00	77.91	54
				0.00	0.00	0.00	0.00				55
0.00				0.00	0.00	0.00	0.00				56
2.60	23.08	0.00	76.92	0.94	0.00	2.88	3.82	24.62	0.00	75.38	57
0.00				0.00	0.00	0.00	0.00				58
6.00	16.67	0.00	83.33	0.00	0.00	3.50	3.50	0.00	0.00	100.00	59
1.05	43.18	0.00	56.82	1.21	0.00	1.05	2.26	53.41	0.00	46.59	60
1.50	33.33	0.00	66.67								61
1.67	80.00	0.00	20.00	0.00	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	100.00	62
1.49	33.90	0.75	65.34	0.59	0.01	1.22	1.83	32.48	0.61	66.91	

東京都の学校保健統計（平成18年度 DMFT）

		小学校第6学年											
		総数				男子				女子			
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数
区部		0.28	0.00	0.68	0.95	0.26	0.00	0.61	0.87	0.29	0.00	0.75	1.04
1	千代田区	0.15	0.00	0.54	0.69	0.15	0.00	0.49	0.65	0.15	0.00	0.61	0.76
2	中央区	0.08	0.01	0.34	0.43	0.08	0.02	0.32	0.43	0.08	0.01	0.36	0.44
3	港区	0.13	0.00	0.59	0.72	0.10	0.00	0.51	0.61	0.16	0.00	0.69	0.85
4	新宿区	0.35	0.00	0.74	1.09	0.35	0.00	0.67	1.02	0.35	0.00	0.81	1.16
5	文京区	0.10	0.00	0.49	0.60	0.11	0.00	0.42	0.53	0.09	0.00	0.57	0.66
6	台東区	0.19	0.00	0.79	0.98	0.15	0.01	0.71	0.87	0.24	0.00	0.87	1.10
7	墨田区	0.27	0.00	0.74	1.01	0.28	0.00	0.73	1.01	0.25	0.00	0.75	1.01
8	江東区	0.32	0.00	0.63	0.95	0.29	0.00	0.57	0.86	0.35	0.01	0.70	1.05
9	品川区	0.22	0.01	0.65	0.88	0.21	0.01	0.58	0.79	0.23	0.01	0.73	0.96
10	目黒区	0.23	0.00	0.79	1.02	0.20	0.00	0.76	0.96	0.26	0.00	0.82	1.08
11	大田区	0.34	0.00	0.64	0.99	0.31	0.00	0.57	0.89	0.37	0.01	0.72	1.09
12	世田谷区	0.15	0.01	0.58	0.73	0.14	0.00	0.49	0.63	0.15	0.01	0.68	0.84
13	渋谷区	0.25	0.00	0.67	0.92	0.26	0.00	0.47	0.74	0.23	0.00	0.87	1.10
14	中野区	0.28	0.00	0.56	0.84	0.28	0.00	0.48	0.76	0.28	0.00	0.64	0.93
15	杉並区	0.25	0.00	0.69	0.94	0.25	0.00	0.60	0.85	0.26	0.00	0.78	1.04
16	豊島区	0.25	0.00	0.74	0.99	0.22	0.00	0.65	0.87	0.28	0.00	0.85	1.13
17	北区	0.26	0.00	0.76	1.03	0.31	0.00	0.68	0.99	0.22	0.01	0.84	1.06
18	荒川区	0.23	0.00	0.70	0.93	0.21	0.00	0.60	0.81	0.26	0.00	0.80	1.06
19	板橋区	0.28	0.00	0.83	1.11	0.26	0.00	0.73	1.00	0.30	0.00	0.93	1.23
20	練馬区	0.16	0.00	0.58	0.74	0.16	0.00	0.54	0.70	0.16	0.00	0.63	0.79
21	足立区	0.42	0.00	0.83	1.25	0.41	0.00	0.81	1.22	0.43	0.00	0.86	1.29
22	葛飾区	0.41	0.00	0.76	1.17	0.37	0.00	0.70	1.07	0.44	0.01	0.82	1.27
23	江戸川区	0.37	0.00	0.62	0.99	0.34	0.00	0.56	0.90	0.39	0.00	0.69	1.08
市部		0.39	0.00	0.80	1.20	0.36	0.00	0.74	1.09	0.43	0.00	0.87	1.31
24	八王子市	0.38	0.00	0.80	1.18	0.37	0.00	0.72	1.09	0.39	0.00	0.87	1.27
25	立川市	0.49	0.00	1.27	1.77	0.53	0.00	1.24	1.78	0.46	0.00	1.30	1.76
26	武蔵野市	0.27	0.00	0.67	0.94	0.26	0.00	0.55	0.81	0.29	0.00	0.81	1.10
27	三鷹市	0.33	0.00	0.92	1.26	0.33	0.00	0.94	1.27	0.32	0.01	0.91	1.24
28	青梅市	0.32	0.00	0.69	1.02	0.25	0.00	0.62	0.86	0.41	0.00	0.78	1.19
29	府中市	0.33	0.00	0.82	1.16	0.29	0.00	0.70	1.00	0.37	0.00	0.95	1.32
30	昭島市	0.40	0.00	0.79	1.19	0.34	0.00	0.69	1.03	0.46	0.00	0.88	1.35
31	調布市	0.29	0.00	0.63	0.91	0.30	0.00	0.54	0.84	0.27	0.00	0.73	1.00
32	町田市	0.48	0.00	0.69	1.17	0.41	0.00	0.66	1.07	0.56	0.01	0.72	1.28
33	小金井市	0.37	0.00	0.81	1.18	0.35	0.00	0.70	1.05	0.40	0.00	0.92	1.32
34	小平市	0.25	0.00	0.69	0.94	0.23	0.00	0.63	0.86	0.26	0.00	0.76	1.03
35	日野市	0.32	0.00	0.59	0.91	0.32	0.00	0.58	0.89	0.31	0.01	0.60	0.92
36	東村山市	0.31	0.00	0.58	0.89	0.26	0.00	0.48	0.74	0.36	0.00	0.68	1.04
37	国分寺市	0.32	0.00	0.87	1.19	0.31	0.00	0.67	0.98	0.33	0.00	1.07	1.40
38	国立市	0.54	0.00	1.17	1.72	0.52	0.01	1.14	1.67	0.56	0.00	1.21	1.77
39	福生市	0.59	0.01	0.61	1.21	0.42	0.02	0.55	0.99	0.75	0.00	0.66	1.41
40	狛江市	0.59	0.00	0.87	1.46	0.38	0.00	0.73	1.11	0.82	0.00	1.02	1.84
41	東大和市	0.86	0.00	0.88	1.75	0.81	0.00	0.73	1.55	0.91	0.00	1.03	1.94
42	清瀬市	0.42	0.00	0.56	0.98	0.31	0.00	0.58	0.88	0.54	0.00	0.54	1.07
43	東久留米市	0.19	0.00	0.72	0.92	0.19	0.00	0.72	0.92	0.20	0.01	0.72	0.92
44	武蔵村山市	0.64	0.01	1.42	2.07	0.46	0.01	1.39	1.86	0.83	0.01	1.45	2.29
45	多摩市	0.30	0.00	0.85	1.14	0.26	0.00	0.89	1.15	0.33	0.00	0.81	1.14
46	稲城市	0.42	0.00	0.90	1.32	0.40	0.00	0.82	1.22	0.43	0.00	0.98	1.41
47	羽村市	0.41	0.00	0.98	1.40	0.39	0.00	0.92	1.31	0.44	0.00	1.05	1.50
48	あきる野市	0.42	0.00	0.83	1.25	0.37	0.00	0.74	1.11	0.48	0.00	0.94	1.41
49	西東京市	0.47	0.00	0.94	1.41	0.44	0.00	0.84	1.29	0.51	0.00	1.03	1.54
郡部		0.68	0.00	1.03	1.71	0.58	0.00	0.98	1.56	0.78	0.00	1.09	1.87
50	瑞穂町	0.66	0.00	0.94	1.61	0.49	0.00	0.87	1.36	0.84	0.00	1.02	1.86
51	日の出町	0.77	0.00	1.41	2.18	0.75	0.00	1.45	2.20	0.79	0.00	1.35	2.15
52	檜原村	1.29	0.00	0.50	1.79	1.40	0.00	0.50	1.90	1.00	0.00	0.50	1.50
53	奥多摩町	0.38	0.00	1.02	1.40	0.42	0.00	0.74	1.16	0.36	0.00	1.21	1.57
島部		0.65	0.00	0.99	1.64	0.54	0.00	0.80	1.33	0.77	0.01	1.18	1.96
54	大島町	0.73	0.00	1.13	1.85	0.30	0.00	0.83	1.13	1.13	0.00	1.41	2.53
55	利島村	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
56	新島村	0.20	0.00	0.80	1.00	0.00	0.00	0.57	0.57	0.38	0.00	1.00	1.38
57	神津島村	0.06	0.00	2.00	2.06	0.09	0.00	1.91	2.00	0.00	0.00	2.17	2.17
58	三宅村	2.32	0.00	1.53	3.84	3.50	0.00	1.10	4.60	1.00	0.00	2.00	3.00
59	御蔵島村	0.00	0.00	7.00	7.00					0.00	0.00	7.00	7.00
60	八丈町	0.62	0.00	0.78	1.40	0.35	0.00	0.63	0.98	0.85	0.00	0.91	1.76
61	青ヶ島村	0.33	0.00	1.33	1.67	0.50	0.00	2.00	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00
62	小笠原村	0.09	0.05	0.09	0.23	0.08	0.00	0.08	0.17	0.10	0.10	0.10	0.30
都立中学校・中等教育学校（前期課程）		…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
東京都		0.32	0.00	0.72	1.05	0.30	0.00	0.66	0.96	0.35	0.00	0.80	1.15

平成18年４月～６月
DMFT 指数

中学校第１学年												
総数				男子				女子				
一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	
0.49	0.01	0.96	1.46	0.46	0.01	0.86	1.33	0.52	0.01	1.07	1.61	
0.11	0.01	0.36	0.47	0.09	0.00	0.36	0.45	0.13	0.02	0.35	0.50	1
0.18	0.01	0.73	0.91	0.16	0.00	0.59	0.75	0.19	0.01	0.91	1.11	2
0.33	0.00	0.67	1.00	0.31	0.00	0.66	0.98	0.35	0.00	0.69	1.03	3
0.30	0.02	0.73	1.05	0.27	0.02	0.65	0.93	0.33	0.02	0.83	1.18	4
0.26	0.01	0.72	0.99	0.26	0.01	0.57	0.84	0.27	0.01	0.91	1.18	5
0.53	0.01	1.08	1.63	0.53	0.02	0.97	1.53	0.54	0.00	1.21	1.75	6
0.59	0.01	1.10	1.70	0.50	0.01	1.03	1.54	0.68	0.01	1.18	1.87	7
0.40	0.00	0.85	1.25	0.39	0.00	0.70	1.09	0.41	0.00	1.00	1.41	8
0.24	0.03	1.12	1.39	0.24	0.02	0.99	1.26	0.24	0.04	1.26	1.55	9
0.41	0.03	1.01	1.45	0.33	0.02	0.99	1.34	0.50	0.03	1.05	1.58	10
0.55	0.02	1.04	1.60	0.52	0.02	0.94	1.48	0.58	0.02	1.14	1.74	11
0.36	0.03	0.88	1.26	0.34	0.02	0.79	1.15	0.38	0.04	0.99	1.41	12
0.53	0.00	0.91	1.45	0.49	0.01	0.70	1.20	0.58	0.00	1.14	1.72	13
0.41	0.01	1.15	1.58	0.44	0.01	1.36	1.81	0.39	0.01	0.93	1.33	14
0.41	0.00	0.98	1.39	0.34	0.00	0.83	1.18	0.49	0.00	1.16	1.65	15
0.33	0.00	0.94	1.27	0.30	0.00	0.89	1.19	0.35	0.00	1.00	1.35	16
0.53	0.01	0.97	1.51	0.52	0.02	0.85	1.39	0.54	0.01	1.10	1.65	17
0.50	0.01	0.96	1.47	0.48	0.01	0.87	1.36	0.53	0.01	1.06	1.60	18
0.44	0.00	1.14	1.58	0.43	0.00	0.93	1.36	0.44	0.00	1.37	1.82	19
0.39	0.01	0.80	1.20	0.39	0.00	0.71	1.10	0.40	0.01	0.91	1.31	20
0.68	0.01	1.05	1.74	0.64	0.01	0.94	1.59	0.73	0.01	1.17	1.91	21
0.67	0.01	1.01	1.69	0.59	0.01	0.95	1.55	0.75	0.01	1.08	1.85	22
0.70	0.01	0.94	1.64	0.68	0.00	0.83	1.51	0.72	0.01	1.06	1.78	23
0.61	0.01	1.08	1.69	0.56	0.01	0.96	1.53	0.66	0.01	1.21	1.87	
0.49	0.00	1.08	1.57	0.42	0.00	0.97	1.39	0.57	0.00	1.20	1.77	24
0.59	0.00	1.22	1.80	0.46	0.00	1.12	1.58	0.72	0.00	1.33	2.05	25
0.77	0.02	1.33	2.12	0.92	0.01	1.20	2.14	0.59	0.02	1.48	2.09	26
0.46	0.00	1.58	2.04	0.54	0.00	1.37	1.91	0.37	0.00	1.83	2.20	27
0.42	0.01	1.04	1.46	0.38	0.00	0.99	1.37	0.46	0.02	1.08	1.55	28
0.56	0.01	1.13	1.70	0.50	0.00	1.01	1.52	0.62	0.01	1.26	1.89	29
0.47	0.01	0.91	1.39	0.43	0.00	0.79	1.22	0.51	0.01	1.04	1.56	30
0.80	0.01	0.90	1.71	0.64	0.01	0.80	1.45	0.98	0.02	1.02	2.02	31
0.59	0.00	0.96	1.55	0.64	0.00	0.77	1.41	0.54	0.01	1.17	1.71	32
0.71	0.00	0.97	1.68	0.66	0.01	0.76	1.42	0.77	0.00	1.20	1.97	33
0.74	0.02	0.93	1.69	0.61	0.02	0.84	1.47	0.86	0.02	1.02	1.90	34
0.60	0.01	1.11	1.71	0.52	0.01	1.04	1.57	0.69	0.00	1.19	1.88	35
0.72	0.02	0.89	1.63	0.68	0.02	0.86	1.56	0.76	0.02	0.92	1.70	36
0.30	0.00	0.71	1.01	0.25	0.00	0.74	0.99	0.37	0.00	0.68	1.05	37
0.67	0.00	1.60	2.28	0.63	0.00	1.39	2.02	0.72	0.00	1.83	2.54	38
0.33	0.00	0.65	0.97	0.29	0.00	0.58	0.87	0.37	0.00	0.72	1.10	39
0.51	0.01	1.06	1.58	0.40	0.01	0.75	1.16	0.63	0.01	1.38	2.02	40
0.82	0.02	1.34	2.18	0.72	0.01	1.08	1.81	0.91	0.04	1.61	2.57	41
0.63	0.02	0.93	1.57	0.70	0.03	0.75	1.48	0.56	0.00	1.10	1.66	42
0.45	0.00	1.06	1.51	0.46	0.00	1.02	1.48	0.44	0.00	1.09	1.54	43
1.02	0.00	1.33	2.35	0.87	0.00	1.04	1.91	1.17	0.00	1.59	2.76	44
0.61	0.01	0.93	1.55	0.54	0.00	0.85	1.39	0.69	0.02	1.02	1.73	45
0.90	0.00	1.05	1.95	0.90	0.00	1.02	1.93	0.89	0.00	1.08	1.97	46
0.37	0.00	1.10	1.46	0.37	0.00	1.12	1.48	0.36	0.00	1.08	1.44	47
0.59	0.00	1.20	1.78	0.46	0.00	0.92	1.38	0.71	0.00	1.47	2.18	48
1.04	0.01	1.37	2.42	1.05	0.01	1.29	2.35	1.04	0.00	1.47	2.50	49
0.97	0.14	1.13	2.25	0.95	0.24	0.93	2.12	1.00	0.03	1.38	2.40	
0.99	0.14	1.17	2.31	1.09	0.23	0.91	2.23	0.89	0.04	1.47	2.40	50
1.17	0.24	0.84	2.25	0.76	0.39	0.71	1.86	1.83	0.00	1.06	2.89	51
0.22	0.00	1.28	1.50	0.00	0.00	1.63	1.63	0.40	0.00	1.00	1.40	52
0.68	0.02	1.39	2.10	0.80	0.04	1.32	2.16	0.50	0.00	1.50	2.00	53
1.05	0.00	1.26	2.31	1.08	0.00	1.17	2.26	1.00	0.00	1.36	2.36	
0.70	0.00	1.01	1.71	0.67	0.00	1.15	1.82	0.73	0.00	0.83	1.57	54
0.00	0.00	0.00	0.00					0.00	0.00	0.00	0.00	55
0.19	0.00	0.41	0.59	0.08	0.00	0.31	0.38	0.29	0.00	0.50	0.79	56
0.52	0.00	1.92	2.44	0.44	0.00	1.22	1.67	0.56	0.00	2.31	2.88	57
3.38	0.00	4.13	7.50	3.86	0.00	4.86	8.71	3.00	0.00	3.56	6.56	58
0.33	0.00	3.33	3.67	0.50	0.00	2.50	3.00	0.00	0.00	5.00	5.00	59
1.63	0.00	1.08	2.71	1.69	0.00	0.93	2.61	1.56	0.00	1.31	2.86	60
												61
0.18	0.00	0.96	1.14	0.26	0.00	1.00	1.26	0.00	0.00	0.89	0.89	62
0.25	0.00	0.86	1.11	0.26	0.00	0.98	1.24	0.24	0.00	0.75	0.98	
0.54	0.01	1.01	1.56	0.51	0.01	0.90	1.41	0.58	0.01	1.13	1.72	

東京都の学校保健統計（平成19年度 DMFT）

		小学校第6学年											
		総数				男子				女子			
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数
区部		0.27	0.00	0.59	0.66	0.25	0.00	0.52	0.77	0.30	0.00	0.66	0.96
1	千代田区	0.08	0.00	0.45	0.53	0.10	0.00	0.43	0.52	0.07	0.00	0.47	0.54
2	中央区	0.10	0.00	0.31	0.41	0.09	0.00	0.34	0.43	0.11	0.00	0.28	0.39
3	港区	0.09	0.00	0.49	0.58	0.09	0.00	0.43	0.52	0.09	0.00	0.55	0.64
4	新宿区	0.32	0.01	0.60	0.94	0.25	0.01	0.53	0.78	0.40	0.01	0.69	1.10
5	文京区	0.12	0.00	0.41	0.53	0.12	0.00	0.33	0.45	0.12	0.00	0.50	0.62
6	台東区	0.22	0.00	0.68	0.90	0.20	0.00	0.56	0.76	0.24	0.00	0.80	1.04
7	墨田区	0.31	0.00	0.72	1.03	0.29	0.00	0.67	0.97	0.34	0.00	0.76	1.10
8	江東区	0.33	0.00	0.58	0.91	0.28	0.00	0.51	0.80	0.38	0.00	0.64	1.02
9	品川区	0.19	0.01	0.52	0.71	0.17	0.01	0.48	0.65	0.20	0.00	0.56	0.77
10	目黒区	0.30	0.00	0.50	0.81	0.27	0.00	0.44	0.71	0.34	0.01	0.57	0.92
11	大田区	0.34	0.01	0.53	0.88	0.31	0.01	0.46	0.78	0.37	0.01	0.60	0.99
12	世田谷区	0.14	0.01	0.41	0.56	0.12	0.00	0.39	0.51	0.16	0.01	0.44	0.61
13	渋谷区	0.24	0.00	0.72	0.96	0.22	0.00	0.57	0.79	0.26	0.00	0.87	1.13
14	中野区	0.21	0.00	0.54	0.76	0.16	0.00	0.50	0.67	0.26	0.00	0.59	0.85
15	杉並区	0.29	0.00	0.65	0.94	0.31	0.00	0.56	0.87	0.28	0.00	0.74	1.01
16	豊島区	0.21	0.00	0.53	0.74	0.21	0.00	0.51	0.72	0.22	0.00	0.55	0.77
17	北区	0.22	0.01	0.65	0.88	0.19	0.00	0.58	0.77	0.25	0.02	0.72	0.99
18	荒川区	0.31	0.00	0.72	1.03	0.28	0.00	0.63	0.91	0.35	0.00	0.82	1.17
19	板橋区	0.29	0.00	0.72	1.01	0.27	0.00	0.60	0.87	0.30	0.00	0.86	1.16
20	練馬区	0.19	0.00	0.51	0.71	0.18	0.00	0.45	0.62	0.21	0.00	0.59	0.80
21	足立区	0.42	0.00	0.78	1.20	0.40	0.00	0.69	1.09	0.45	0.00	0.86	1.32
22	葛飾区	0.40	0.00	0.74	1.14	0.39	0.00	0.68	1.07	0.41	0.00	0.80	1.20
23	江戸川区	0.30	0.00	0.54	0.84	0.28	0.00	0.47	0.76	0.31	0.00	0.60	0.92
市部		0.40	0.00	0.73	1.13	0.37	0.00	0.66	1.03	0.43	0.00	0.80	1.23
24	八王子市	0.41	0.00	0.76	1.17	0.37	0.00	0.71	1.08	0.44	0.00	0.81	1.25
25	立川市	0.45	0.00	0.97	1.42	0.41	0.00	0.88	1.29	0.48	0.00	1.07	1.56
26	武蔵野市	0.29	0.00	0.62	0.91	0.27	0.00	0.58	0.85	0.31	0.00	0.66	0.97
27	三鷹市	0.30	0.00	0.84	1.14	0.32	0.00	0.76	1.09	0.27	0.00	0.92	1.20
28	青梅市	0.39	0.00	0.74	1.13	0.27	0.00	0.65	0.91	0.51	0.00	0.84	1.35
29	府中市	0.26	0.00	0.61	0.87	0.23	0.00	0.52	0.75	0.29	0.00	0.71	1.00
30	昭島市	0.34	0.00	0.72	1.06	0.31	0.00	0.71	1.02	0.38	0.00	0.74	1.11
31	調布市	0.32	0.00	0.52	0.85	0.31	0.00	0.48	0.80	0.33	0.00	0.57	0.90
32	町田市	0.43	0.00	0.64	1.08	0.40	0.00	0.59	0.99	0.47	0.00	0.70	1.17
33	小金井市	0.44	0.01	0.83	1.28	0.37	0.00	0.72	1.10	0.51	0.02	0.95	1.48
34	小平市	0.22	0.00	0.71	0.93	0.21	0.00	0.60	0.81	0.22	0.00	0.83	1.05
35	日野市	0.24	0.00	0.43	0.67	0.23	0.00	0.39	0.63	0.25	0.00	0.46	0.72
36	東村山市	0.43	0.00	0.64	1.06	0.41	0.00	0.61	1.01	0.44	0.00	0.67	1.11
37	国分寺市	0.33	0.00	0.80	1.13	0.36	0.00	0.81	1.17	0.29	0.01	0.78	1.08
38	国立市	0.49	0.02	0.89	1.41	0.45	0.01	0.80	1.28	0.54	0.03	1.00	1.57
39	福生市	0.54	0.00	0.50	1.03	0.52	0.00	0.37	0.88	0.56	0.00	0.63	1.19
40	狛江市	0.38	0.00	0.67	1.04	0.37	0.00	0.58	0.95	0.38	0.00	0.77	1.14
41	東大和市	0.72	0.01	0.80	1.53	0.71	0.02	0.66	1.38	0.74	0.01	0.95	1.69
42	清瀬市	0.55	0.00	0.62	1.18	0.57	0.00	0.64	1.22	0.53	0.00	0.61	1.14
43	東久留米市	0.35	0.00	0.84	1.19	0.32	0.00	0.76	1.08	0.39	0.00	0.92	1.30
44	武蔵村山市	0.74	0.01	0.88	1.63	0.59	0.01	0.74	1.33	0.90	0.00	1.02	1.93
45	多摩市	0.46	0.00	0.75	1.21	0.47	0.00	0.69	1.16	0.45	0.00	0.81	1.26
46	稲城市	0.55	0.00	0.89	1.44	0.52	0.00	0.80	1.33	0.57	0.00	0.98	1.55
47	羽村市	0.66	0.00	1.01	1.67	0.59	0.01	0.99	1.58	0.75	0.00	1.03	1.78
48	あきる野市	0.44	0.00	0.91	1.35	0.35	0.00	0.85	1.20	0.54	0.00	0.97	1.51
49	西東京市	0.34	0.01	0.85	1.20	0.34	0.00	0.68	1.02	0.34	0.01	1.01	1.36
郡部		0.58	0.00	1.27	1.85	0.56	0.00	1.26	1.83	0.59	0.00	1.28	1.87
50	瑞穂町	0.54	0.00	1.11	1.65	0.54	0.00	1.10	1.65	0.54	0.00	1.11	1.66
51	日の出町	0.63	0.00	1.82	2.45	0.63	0.00	1.91	2.53	0.64	0.00	1.74	2.38
52	檜原村	0.74	0.00	1.00	1.74	0.64	0.00	0.73	1.36	0.83	0.00	1.25	2.08
53	奥多摩町	0.58	0.00	0.94	1.53	0.50	0.00	0.80	1.30	0.69	0.00	1.13	1.81
島部		0.49	0.00	1.02	1.51	0.61	0.00	1.12	1.73	0.34	0.00	0.89	1.23
54	大島町	0.92	0.00	1.13	2.05	0.97	0.00	1.10	2.08	0.82	0.00	1.18	2.00
55	利島村	1.50	0.00	1.00	2.50					1.50	0.00	1.00	2.50
56	新島村	0.28	0.00	0.56	0.83	0.30	0.00	0.20	0.50	0.25	0.00	1.00	1.25
57	神津島村	0.06	0.00	0.69	0.75	0.14	0.00	1.29	1.43	0.00	0.00	0.22	0.22
58	三宅村	1.70	0.00	3.70	5.40	1.89	0.00	3.33	5.22	0.00	0.00	7.00	7.00
59	御蔵島村	0.67	0.00	2.00	2.67	0.50	0.00	2.00	2.50	1.00	0.00	2.00	3.00
60	八丈町	0.20	0.00	0.70	0.90	0.25	0.00	0.93	1.18	0.14	0.00	0.38	0.52
61	青ヶ島村	0.00	0.00	0.50	0.50	0.00	0.00	0.50	0.50				
62	小笠原村	0.17	0.00	1.08	1.25	0.17	0.00	0.67	0.83	0.17	0.00	1.22	1.39
都立中学校・中等教育学校（前期課程）		…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
東京都		0.32	0.00	0.65	0.97	0.30	0.00	0.58	0.88	0.35	0.00	0.72	1.07

平成19年４月～６月
DMFT 指数

中学校第１学年												
総数				男子				女子				
一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	
0.49	0.01	0.90	1.40	0.45	0.01	0.80	1.26	0.54	0.01	1.01	1.56	
0.17	0.00	0.22	0.40	0.11	0.00	0.23	0.34	0.25	0.00	0.22	0.46	1
0.16	0.00	0.54	0.71	0.09	0.01	0.51	0.62	0.24	0.00	0.58	0.82	2
0.34	0.00	0.68	1.02	0.35	0.00	0.56	0.92	0.32	0.00	0.83	1.14	3
0.37	0.01	0.86	1.24	0.40	0.00	0.80	1.20	0.33	0.03	0.94	1.29	4
0.37	0.00	0.74	1.11	0.38	0.00	0.67	1.05	0.36	0.00	0.81	1.17	5
0.51	0.01	0.97	1.49	0.42	0.01	1.06	1.50	0.63	0.01	0.84	1.49	6
0.56	0.00	0.95	1.52	0.57	0.00	0.87	1.44	0.56	0.00	1.03	1.60	7
0.34	0.01	0.87	1.21	0.32	0.00	0.76	1.08	0.36	0.01	0.99	1.36	8
0.34	0.02	1.08	1.44	0.28	0.01	0.87	1.16	0.40	0.04	1.29	1.73	9
0.38	0.01	0.82	1.22	0.42	0.01	0.68	1.11	0.34	0.01	1.02	1.37	10
0.54	0.03	0.87	1.44	0.52	0.03	0.78	1.33	0.57	0.03	0.96	1.57	11
0.31	0.03	0.83	1.17	0.29	0.02	0.77	1.08	0.33	0.04	0.91	1.28	12
0.40	0.00	0.88	1.29	0.48	0.00	0.87	1.35	0.32	0.00	0.90	1.23	13
0.39	0.01	0.99	1.40	0.36	0.01	0.95	1.32	0.43	0.01	1.05	1.49	14
0.45	0.01	0.84	1.31	0.44	0.01	0.73	1.18	0.47	0.00	0.98	1.45	15
0.35	0.03	0.94	1.32	0.30	0.02	0.80	1.13	0.40	0.04	1.09	1.53	16
0.54	0.01	0.89	1.44	0.58	0.01	0.81	1.39	0.50	0.01	0.99	1.50	17
0.46	0.02	1.12	1.60	0.37	0.00	0.96	1.33	0.55	0.04	1.29	1.87	18
0.38	0.01	1.11	1.49	0.31	0.01	0.89	1.21	0.44	0.00	1.37	1.82	19
0.41	0.01	0.79	1.21	0.40	0.00	0.69	1.08	0.43	0.01	0.91	1.35	20
0.74	0.00	1.04	1.78	0.69	0.00	0.99	1.68	0.79	0.00	1.09	1.88	21
0.68	0.01	0.99	1.67	0.56	0.01	0.89	1.45	0.80	0.01	1.10	1.90	22
0.63	0.01	0.81	1.45	0.52	0.00	0.73	1.26	0.75	0.02	0.89	1.65	23
0.55	0.01	1.00	1.56	0.52	0.01	0.89	1.41	0.58	0.01	1.12	1.71	
0.43	0.01	1.03	1.47	0.42	0.00	0.88	1.30	0.44	0.01	1.21	1.66	24
0.54	0.00	1.36	1.90	0.59	0.00	1.35	1.94	0.48	0.01	1.37	1.86	25
0.55	0.00	1.15	1.70	0.61	0.00	1.01	1.62	0.48	0.00	1.33	1.81	26
0.47	0.00	1.44	1.91	0.48	0.00	1.41	1.89	0.46	0.00	1.47	1.93	27
0.37	0.00	0.76	1.14	0.38	0.00	0.66	1.05	0.36	0.01	0.87	1.24	28
0.56	0.02	1.02	1.60	0.57	0.02	0.80	1.39	0.55	0.02	1.26	1.82	29
0.47	0.00	0.86	1.34	0.32	0.00	0.77	1.09	0.62	0.00	0.95	1.57	30
0.65	0.01	0.73	1.39	0.58	0.01	0.63	1.22	0.73	0.01	0.85	1.59	31
0.61	0.00	0.86	1.47	0.59	0.00	0.77	1.37	0.63	0.00	0.95	1.58	32
0.59	0.02	0.78	1.39	0.53	0.03	0.68	1.24	0.67	0.00	0.89	1.55	33
0.61	0.01	0.85	1.47	0.59	0.01	0.78	1.39	0.63	0.00	0.93	1.56	34
0.40	0.00	0.80	1.20	0.37	0.00	0.69	1.06	0.43	0.00	0.94	1.37	35
0.67	0.02	0.75	1.44	0.54	0.01	0.65	1.20	0.80	0.03	0.85	1.68	36
0.45	0.00	1.00	1.45	0.38	0.00	0.89	1.27	0.53	0.00	1.11	1.64	37
0.83	0.02	1.55	2.40	0.82	0.01	1.35	2.18	0.84	0.03	1.73	2.60	38
0.26	0.02	0.62	0.89	0.20	0.00	0.47	0.67	0.31	0.03	0.76	1.11	39
0.51	0.00	1.00	1.51	0.50	0.00	0.89	1.38	0.53	0.00	1.12	1.64	40
0.74	0.00	1.43	2.17	0.66	0.00	1.15	1.81	0.81	0.00	1.70	2.51	41
0.61	0.00	0.76	1.37	0.72	0.00	0.73	1.45	0.50	0.00	0.79	1.29	42
0.63	0.00	1.14	1.77	0.58	0.00	1.11	1.69	0.69	0.00	1.17	1.86	43
1.16	0.01	1.25	2.41	0.91	0.00	1.16	2.08	1.43	0.01	1.34	2.78	44
0.59	0.00	0.89	1.48	0.50	0.00	0.81	1.30	0.69	0.00	0.97	1.66	45
0.71	0.01	1.23	1.94	0.70	0.00	1.09	1.78	0.72	0.01	1.37	2.11	46
0.30	0.00	1.15	1.45	0.25	0.00	1.14	1.39	0.35	0.00	1.16	1.51	47
0.59	0.00	1.32	1.90	0.56	0.00	1.19	1.75	0.62	0.00	1.47	2.08	48
0.57	0.01	1.07	1.65	0.57	0.01	0.94	1.53	0.56	0.01	1.21	1.78	49
1.02	0.01	1.38	2.40	1.10	0.00	1.21	2.32	0.93	0.01	1.56	2.50	
1.07	0.01	1.30	2.38	1.21	0.00	1.06	2.27	0.93	0.01	1.56	2.50	50
1.19	0.01	1.65	2.85	1.11	0.00	1.65	2.76	1.30	0.02	1.65	2.98	51
0.93	0.00	1.53	2.47	1.18	0.00	1.73	2.91	0.25	0.00	1.00	1.25	52
0.23	0.00	1.23	1.47	0.05	0.00	0.89	0.95	0.38	0.00	1.50	1.88	53
0.56	0.00	1.46	2.02	0.64	0.00	1.43	2.08	0.49	0.00	1.49	1.97	
0.47	0.00	1.32	1.80	0.34	0.00	0.66	1.00	0.60	0.00	1.97	2.57	54
0.00	0.00	1.00	1.00					0.00	0.00	1.00	1.00	55
0.07	0.00	0.64	0.71	0.14	0.00	0.86	1.00	0.00	0.00	0.43	0.43	56
0.00	0.00	1.60	1.60	0.00	0.00	1.91	1.91	0.00	0.00	0.75	0.75	57
1.56	0.00	3.83	5.39	2.00	0.00	3.73	5.73	0.86	0.00	4.00	4.86	58
0.00	0.00	2.00	2.00					0.00	0.00	2.00	2.00	59
0.69	0.00	1.51	2.19	0.83	0.00	1.69	2.53	0.57	0.00	1.38	1.94	60
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	61
0.32	0.00	0.16	0.47	0.50	0.00	0.13	0.63	0.18	0.00	0.18	0.36	62
0.30	0.01	0.77	1.07	0.24	0.02	0.54	0.79	0.35	0.00	0.99	1.34	
0.52	0.01	0.94	1.47	0.48	0.01	0.84	1.32	0.56	0.01	1.06	1.62	

東京都の学校保健統計（平成20年度 DMFT）

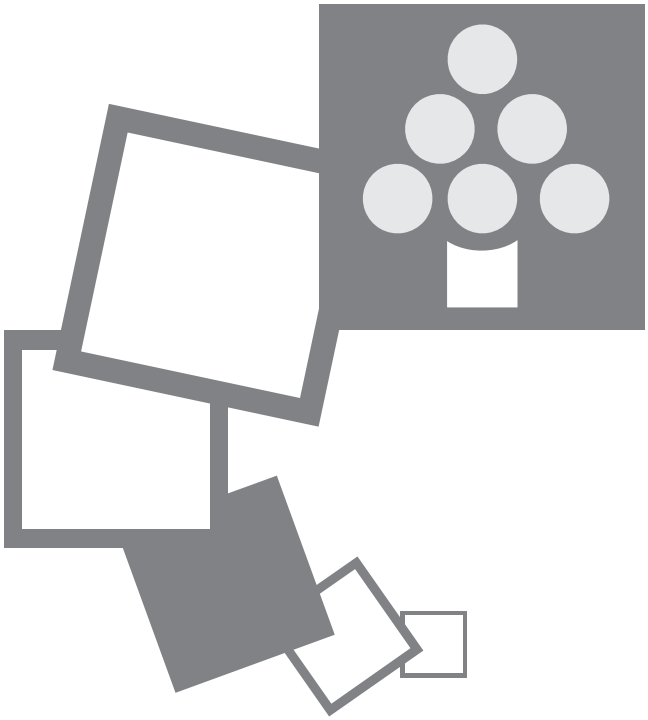
		小学校第6学年											
		総数				男子				女子			
		一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数
区部		0.24	0.00	0.57	0.81	0.22	0.00	0.50	0.72	0.26	0.00	0.65	0.91
1	千代田区	0.06	0.00	0.27	0.33	0.06	0.00	0.22	0.28	0.07	0.00	0.32	0.39
2	中央区	0.07	0.00	0.31	0.39	0.07	0.00	0.33	0.41	0.08	0.00	0.29	0.37
3	港区	0.10	0.01	0.46	0.56	0.10	0.00	0.40	0.50	0.11	0.01	0.51	0.63
4	新宿区	0.27	0.00	0.55	0.83	0.28	0.01	0.54	0.83	0.26	0.00	0.56	0.82
5	文京区	0.08	0.00	0.37	0.45	0.05	0.00	0.25	0.29	0.11	0.00	0.52	0.63
6	台東区	0.13	0.00	0.63	0.76	0.11	0.00	0.57	0.68	0.15	0.00	0.69	0.84
7	墨田区	0.28	0.00	0.68	0.96	0.25	0.00	0.65	0.90	0.31	0.00	0.71	1.03
8	江東区	0.36	0.00	0.57	0.93	0.30	0.00	0.53	0.83	0.42	0.00	0.62	1.04
9	品川区	0.17	0.01	0.57	0.76	0.14	0.01	0.56	0.71	0.21	0.02	0.58	0.81
10	目黒区	0.24	0.00	0.67	0.91	0.22	0.00	0.62	0.84	0.27	0.00	0.74	1.01
11	大田区	0.27	0.00	0.63	0.91	0.25	0.00	0.54	0.80	0.29	0.00	0.74	1.03
12	世田谷区	0.12	0.01	0.46	0.58	0.09	0.01	0.39	0.49	0.14	0.01	0.53	0.68
13	渋谷区	0.18	0.00	0.58	0.76	0.17	0.00	0.56	0.72	0.19	0.00	0.60	0.80
14	中野区	0.21	0.00	0.49	0.70	0.19	0.00	0.45	0.64	0.23	0.00	0.54	0.78
15	杉並区	0.22	0.00	0.57	0.79	0.18	0.00	0.53	0.72	0.27	0.00	0.60	0.87
16	豊島区	0.16	0.00	0.59	0.75	0.17	0.00	0.54	0.70	0.15	0.00	0.65	0.81
17	北区	0.26	0.00	0.70	0.96	0.24	0.00	0.68	0.93	0.27	0.00	0.72	1.00
18	荒川区	0.24	0.00	0.67	0.92	0.23	0.00	0.56	0.79	0.26	0.00	0.79	1.05
19	板橋区	0.25	0.00	0.73	0.98	0.22	0.00	0.62	0.83	0.27	0.00	0.86	1.13
20	練馬区	0.12	0.00	0.50	0.63	0.13	0.00	0.42	0.55	0.11	0.00	0.59	0.71
21	足立区	0.36	0.00	0.63	0.99	0.33	0.00	0.53	0.86	0.39	0.00	0.75	1.13
22	葛飾区	0.38	0.00	0.55	0.93	0.38	0.00	0.46	0.84	0.37	0.00	0.65	1.02
23	江戸川区	0.33	0.00	0.53	0.87	0.32	0.00	0.46	0.78	0.35	0.00	0.62	0.97
市部		0.34	0.00	0.68	1.02	0.32	0.00	0.62	0.94	0.36	0.00	0.75	1.11
24	八王子市	0.34	0.00	0.73	1.07	0.35	0.00	0.70	1.05	0.34	0.00	0.75	1.09
25	立川市	0.40	0.00	0.98	1.39	0.35	0.01	0.87	1.23	0.45	0.00	1.09	1.55
26	武蔵野市	0.24	0.00	0.68	0.92	0.20	0.00	0.59	0.79	0.28	0.00	0.77	1.05
27	三鷹市	0.32	0.01	0.78	1.11	0.32	0.00	0.70	1.03	0.32	0.01	0.86	1.19
28	青梅市	0.45	0.00	0.67	1.12	0.37	0.00	0.60	0.97	0.53	0.00	0.74	1.27
29	府中市	0.21	0.00	0.56	0.78	0.23	0.00	0.54	0.76	0.20	0.00	0.59	0.79
30	昭島市	0.31	0.00	0.63	0.94	0.30	0.00	0.56	0.86	0.33	0.00	0.69	1.02
31	調布市	0.24	0.00	0.54	0.78	0.20	0.00	0.49	0.69	0.27	0.01	0.60	0.88
32	町田市	0.31	0.00	0.52	0.84	0.27	0.00	0.51	0.78	0.36	0.00	0.54	0.89
33	小金井市	0.47	0.00	0.57	1.04	0.50	0.00	0.50	1.00	0.43	0.00	0.65	1.08
34	小平市	0.25	0.00	0.61	0.86	0.23	0.00	0.55	0.78	0.28	0.00	0.68	0.96
35	日野市	0.26	0.00	0.51	0.78	0.27	0.00	0.42	0.69	0.26	0.01	0.60	0.86
36	東村山市	0.36	0.00	0.53	0.89	0.33	0.00	0.44	0.77	0.38	0.00	0.63	1.02
37	国分寺市	0.30	0.00	0.67	0.97	0.33	0.00	0.62	0.95	0.26	0.00	0.74	1.00
38	国立市	0.35	0.01	1.02	1.37	0.31	0.00	0.93	1.25	0.38	0.01	1.09	1.48
39	福生市	0.47	0.00	0.55	1.02	0.39	0.00	0.42	0.81	0.56	0.00	0.70	1.26
40	狛江市	0.38	0.00	0.58	0.96	0.32	0.00	0.60	0.92	0.45	0.00	0.55	1.00
41	東大和市	0.62	0.00	0.86	1.49	0.52	0.00	0.70	1.23	0.73	0.00	1.03	1.76
42	清瀬市	0.41	0.00	0.61	1.03	0.45	0.01	0.49	0.95	0.37	0.00	0.73	1.10
43	東久留米市	0.22	0.00	0.81	1.03	0.25	0.00	0.64	0.89	0.19	0.01	0.99	1.19
44	武蔵村山市	0.65	0.00	1.01	1.66	0.61	0.00	0.90	1.51	0.68	0.00	1.12	1.80
45	多摩市	0.43	0.00	0.74	1.16	0.34	0.00	0.64	0.98	0.51	0.00	0.83	1.34
46	稲城市	0.39	0.00	0.70	1.09	0.32	0.00	0.65	0.97	0.46	0.00	0.75	1.21
47	羽村市	0.39	0.00	0.75	1.13	0.41	0.00	0.86	1.27	0.37	0.00	0.63	1.00
48	あきる野市	0.30	0.00	0.67	0.97	0.31	0.01	0.49	0.81	0.29	0.00	0.85	1.14
49	西東京市	0.34	0.00	0.88	1.23	0.29	0.00	0.86	1.15	0.40	0.01	0.90	1.31
郡部		0.47	0.00	1.12	1.58	0.53	0.00	0.89	1.42	0.41	0.00	1.34	1.75
50	瑞穂町	0.48	0.00	1.00	1.48	0.53	0.00	0.93	1.46	0.43	0.00	1.07	1.50
51	日の出町	0.52	0.00	1.53	2.05	0.65	0.00	0.85	1.49	0.38	0.00	2.28	2.66
52	檜原村	0.43	0.00	1.17	1.61	0.64	0.00	0.73	1.36	0.25	0.00	1.58	1.83
53	奥多摩町	0.20	0.00	0.68	0.88	0.09	0.00	0.82	0.91	0.32	0.00	0.53	0.84
島部		0.62	0.05	0.81	1.47	0.61	0.09	0.71	1.41	0.62	0.00	0.93	1.55
54	大島町	0.40	0.17	0.62	1.19	0.34	0.34	0.41	1.10	0.45	0.00	0.83	1.28
55	利島村	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				
56	新島村	0.40	0.00	0.80	1.20	0.22	0.00	1.33	1.56	0.55	0.00	0.36	0.91
57	神津島村	0.11	0.00	1.05	1.16	0.17	0.00	1.50	1.67	0.00	0.00	0.29	0.29
58	三宅村	1.54	0.00	3.31	4.85	1.60	0.00	2.20	3.80	1.50	0.00	4.00	5.50
59	御蔵島村	1.00	0.00	6.00	7.00	2.00	0.00	7.00	9.00	0.00	0.00	5.00	5.00
60	八丈町	0.93	0.00	0.43	1.36	1.00	0.00	0.38	1.38	0.84	0.00	0.49	1.32
61	青ヶ島村	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
62	小笠原村	0.06	0.00	0.72	0.78	0.00	0.00	0.36	0.36	0.14	0.00	1.29	1.43
都立中学校・中等教育学校（前期課程）		…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
東京都		0.28	0.00	0.62	0.90	0.26	0.00	0.55	0.81	0.30	0.00	0.69	0.99

平成20年４月～６月
DMFT 指数

中学校第1学年												
総数				男子				女子				
一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	一人平均D歯数	一人平均M歯数	一人平均F歯数	DMFT指数	
0.42	0.01	0.83	1.25	0.39	0.01	0.72	1.12	0.45	0.01	0.94	1.40	
0.07	0.00	0.30	0.37	0.05	0.00	0.28	0.33	0.08	0.00	0.33	0.42	1
0.21	0.00	0.54	0.75	0.17	0.00	0.45	0.62	0.26	0.00	0.63	0.89	2
0.23	0.00	0.59	0.82	0.25	0.00	0.50	0.76	0.21	0.00	0.69	0.90	3
0.35	0.01	0.82	1.19	0.30	0.01	0.72	1.02	0.42	0.02	0.95	1.39	4
0.34	0.01	0.72	1.07	0.36	0.02	0.59	0.96	0.32	0.00	0.89	1.21	5
0.62	0.00	0.76	1.38	0.61	0.00	0.60	1.22	0.64	0.00	0.93	1.57	6
0.42	0.00	0.99	1.41	0.37	0.00	0.97	1.34	0.48	0.00	1.02	1.50	7
0.29	0.01	0.73	1.03	0.26	0.01	0.62	0.89	0.33	0.01	0.84	1.18	8
0.23	0.02	0.82	1.07	0.25	0.02	0.67	0.94	0.21	0.02	0.99	1.22	9
0.27	0.00	0.96	1.23	0.28	0.00	0.94	1.23	0.25	0.01	0.99	1.24	10
0.53	0.03	0.85	1.41	0.47	0.03	0.76	1.26	0.60	0.03	0.95	1.58	11
0.27	0.02	0.73	1.02	0.25	0.02	0.64	0.91	0.30	0.02	0.84	1.16	12
0.45	0.01	0.98	1.44	0.40	0.01	0.99	1.40	0.49	0.01	0.98	1.48	13
0.24	0.01	0.88	1.13	0.25	0.01	0.86	1.12	0.24	0.01	0.90	1.15	14
0.40	0.00	0.79	1.19	0.33	0.00	0.72	1.04	0.48	0.00	0.88	1.37	15
0.31	0.01	0.84	1.16	0.30	0.01	0.82	1.13	0.33	0.01	0.86	1.20	16
0.51	0.01	0.95	1.46	0.53	0.01	0.82	1.36	0.49	0.00	1.09	1.57	17
0.44	0.00	1.21	1.66	0.39	0.00	1.12	1.51	0.50	0.00	1.33	1.82	18
0.35	0.00	0.94	1.29	0.31	0.00	0.83	1.14	0.39	0.00	1.07	1.46	19
0.37	0.00	0.69	1.06	0.38	0.00	0.60	0.98	0.35	0.01	0.78	1.14	20
0.59	0.00	0.94	1.54	0.60	0.00	0.80	1.40	0.59	0.00	1.09	1.68	21
0.51	0.00	0.75	1.27	0.50	0.00	0.69	1.19	0.53	0.00	0.83	1.35	22
0.56	0.01	0.84	1.41	0.48	0.00	0.64	1.13	0.65	0.01	1.04	1.70	23
0.52	0.01	0.91	1.43	0.48	0.01	0.81	1.30	0.56	0.01	1.01	1.58	
0.39	0.01	0.86	1.26	0.36	0.01	0.75	1.11	0.41	0.01	0.98	1.40	24
0.41	0.01	1.00	1.42	0.35	0.01	0.85	1.20	0.48	0.01	1.15	1.64	25
0.66	0.00	1.05	1.71	0.68	0.00	0.99	1.66	0.65	0.00	1.12	1.78	26
0.43	0.02	0.99	1.45	0.46	0.02	0.89	1.36	0.41	0.02	1.11	1.54	27
0.42	0.00	0.97	1.39	0.36	0.00	0.86	1.22	0.48	0.00	1.08	1.56	28
0.47	0.02	0.99	1.49	0.43	0.03	0.83	1.28	0.52	0.02	1.18	1.73	29
0.40	0.01	0.64	1.06	0.40	0.02	0.58	1.00	0.40	0.01	0.71	1.12	30
0.69	0.01	0.74	1.44	0.71	0.01	0.64	1.36	0.68	0.00	0.87	1.54	31
0.56	0.00	0.88	1.45	0.44	0.00	0.81	1.25	0.70	0.00	0.96	1.66	32
0.66	0.02	0.86	1.54	0.61	0.02	0.76	1.38	0.72	0.02	0.98	1.73	33
0.59	0.01	0.88	1.48	0.57	0.01	0.84	1.42	0.60	0.01	0.93	1.54	34
0.44	0.01	0.63	1.08	0.41	0.00	0.59	1.00	0.48	0.02	0.68	1.18	35
0.72	0.00	0.73	1.45	0.57	0.00	0.69	1.26	0.87	0.00	0.76	1.64	36
0.34	0.00	0.81	1.14	0.37	0.00	0.76	1.13	0.30	0.00	0.86	1.16	37
0.74	0.00	1.39	2.13	0.76	0.00	1.19	1.95	0.70	0.00	1.63	2.33	38
0.34	0.01	0.74	1.08	0.21	0.01	0.65	0.87	0.46	0.00	0.83	1.30	39
0.42	0.00	0.83	1.25	0.40	0.00	0.77	1.17	0.43	0.00	0.91	1.35	40
0.66	0.00	1.29	1.96	0.63	0.01	1.05	1.69	0.71	0.00	1.58	2.29	41
0.70	0.00	0.80	1.50	0.91	0.00	0.75	1.66	0.45	0.00	0.88	1.31	42
0.65	0.00	1.11	1.77	0.64	0.00	0.97	1.61	0.67	0.00	1.27	1.94	43
1.00	0.05	1.21	2.26	0.92	0.01	1.19	2.12	1.08	0.09	1.23	2.40	44
0.56	0.01	0.81	1.38	0.55	0.00	0.74	1.29	0.58	0.01	0.89	1.48	45
0.88	0.01	1.10	1.98	0.79	0.00	1.01	1.80	0.97	0.01	1.20	2.18	46
0.40	0.00	1.08	1.48	0.43	0.00	1.05	1.48	0.37	0.00	1.11	1.49	47
0.45	0.00	1.26	1.71	0.45	0.00	1.12	1.57	0.44	0.00	1.42	1.85	48
0.34	0.00	0.75	1.09	0.26	0.00	0.71	0.97	0.41	0.00	0.79	1.20	49
0.79	0.01	1.23	2.02	0.91	0.00	1.15	2.07	0.66	0.02	1.30	1.97	
0.89	0.00	1.12	2.01	1.15	0.00	1.12	2.27	0.62	0.00	1.13	1.75	50
0.59	0.04	1.52	2.14	0.48	0.02	1.36	1.85	0.69	0.03	1.56	2.40	51
1.32	0.00	0.89	2.21	1.11	0.00	0.56	1.67	1.50	0.00	1.20	2.70	52
0.29	0.00	1.29	1.57	0.16	0.00	1.11	1.28	0.44	0.00	1.50	1.94	53
0.83	0.00	1.25	2.08	0.96	0.00	1.24	2.20	0.66	0.00	1.28	1.93	
1.37	0.00	1.37	2.75	1.45	0.00	1.39	2.84	1.24	0.00	1.33	2.57	54
0.00	0.00	2.50	2.50					0.00	0.00	2.50	2.50	55
0.39	0.00	0.72	1.11	0.00	0.00	0.55	0.55	1.00	0.00	1.00	2.00	56
0.07	0.00	1.47	1.53	0.14	0.00	1.86	2.00	0.00	0.00	1.13	1.13	57
1.55	0.00	1.82	3.36	1.67	0.00	2.00	3.67	1.00	0.00	1.00	2.00	58
0.67	0.00	6.67	7.33	0.50	0.00	5.50	6.00	1.00	0.00	9.00	10.00	59
0.74	0.00	0.66	1.40	0.87	0.00	0.76	1.63	0.57	0.00	0.53	1.10	60
1.00	0.00	0.20	1.20	1.00	0.00	0.20	1.20					61
0.26	0.00	2.13	2.39	0.29	0.00	2.00	2.29	0.25	0.00	2.19	2.44	62
0.21	0.01	0.80	1.02	0.21	0.01	0.69	0.91	0.20	0.01	0.91	1.12	
0.46	0.01	0.86	1.33	0.43	0.01	0.76	1.20	0.49	0.01	0.97	1.48	

9

平成19・20年度の活動



本稿は、当日の特別講演の内容を記録した録音テープから起こしたものです。

「楽しい健康つくり」―生涯現役―

首都大学東京大学院　都市環境科学研究科都市システム科学
教授　星　　旦　二

皆さん、こんにちは。過分なご紹介を頂いた、星と言います。こういうテーマですけれども、基本的には子どもたちが夢を持って生きる、そういった意味では、プロセスを大事にする、こういうお話を申し上げたいと思います。私の今日のお話の問題提起は、５つほどあるんですが、ちょっとレジュメの内容と合ってないのが、大変申し訳ありません。

１つは、東京都の健康の課題のこと。「東京の健康課題って何だろう？」と、最初に問題提起をさせていただいて、その後、WHO の健康の定義と、さらに障害という言葉はもうなくなりますので、そういった新しい動きをご紹介しようと思います。もう一つは、世界的に見て、健康つくりが非常に重要視されて、しかも子どものですけれども。なぜ子どもの健康つくりなんだろうかという話をしたいと思います。それから、エンパワメントというのも新しい概念ですけれども、子どもも育ちますけれども親も育ちますし、児童生徒も育ちますし、先生だって育ちます。そういう話をしたいと思います。最後に、東京都の教育庁と一緒に、高校生の調査をさせていただきましたので、その結果の概要を簡単にご紹介しようと思います。

「すてきな歯を求めて」という望戸さんのお話、とても印象的でした。自分のむし歯の体験談から、どうやって研究しながら、よくぞまあこんなふうにできるもんだなあと思いました。素晴らしいお話を頂いたと思いますし、最後に、自分に合った歯ブラシ、歯磨きとともに、心も磨くという言葉が出てきたのが、非常に私にとっては印象的でしたけれども、皆さん、いかがだったでしょうか。大きな拍手をしていただけませんか（拍手）。きっと、歯ブラシそのものは、歯を磨くかもしれませんが、私も、心を磨くことにもつながると思っています。何か私の言うことを言われてしまったような雰囲気ですけれども。

「歯は一生の宝だ」という伊丹さんのお話も、非常に内容のある、素晴らしい発表だったと思いますし、一生のパートナーにしたいという思いの中で、丁寧に、歯垢をたまりにくく、歯を見ながらやっている、そういう話とか。歯科医師の先生が、予防を、本当に重視して頑張っていらっしゃる話も出てきましたし。最後には、「抜けた歯に言葉をかける」なんていうところも印象的でしたけれども。なによりも、今日の私のテーマである、「人生を楽しくさせる」なんていう話も言われてしまいました。口の健康に感謝して生きたいという伊丹さんのお話、有意義だったと思うんですけれども、大きな拍手を、みなさん、してあげてください。

関先生の講評ですけれども、見事な講評でしたが、こういった、毎年やってらっしゃるようですけれども、いつも関心なさっているそうですが。今日のお２人以外にも、とてもいい話をいっぱい頂いたと思いますけれども。先生方とか、最後におっしゃった「ご家族のご支援に感謝します」という言葉も、とても印象的でした。私、最後に申し上げるつもりでいるのは、感謝する気持ちがないと、楽しく生きられないということを申し上げたいと思っていたら、これも言われてしまいまし

たので、関先生にも、もう一度、皆さん、大きな拍手をしてください（拍手）。ありがとうございます。皆さんの税金で建てていただいた私たちの大学です。間もなく桜が咲くと思いますけれども。3000億円もかけて大学がつくられたようです。

皆さん、10個の質問をしたいと思います。ちょっと話し合ってください。「東京都は長生きだ」と思う人、手を挙げていただけますか。「東京都は長生きですよ」という。結構いますね。「生活習慣が好ましい人は長生きだ」、これはどうですか、手を挙げてください。これは圧倒的に多いですね。「前向きに生きている人は、大体7.5年長生きする」というのは正しいと思う人、手を挙げてください。これも多いですね。「外出しない高齢者は大体６年たつと半分死んじゃうよ」というのは正しいと思う人は手を挙げて。そんなに挙がりませんね。そうですか。「コレステロールは、結構250ぐらいの人が最も死なないよ」というのは正しいと思う人は手を挙げて。３分の１ぐらい挙がりましたか。

結構みんな小太りだなと思って見てましたけど、「小太りが最も死なないよ」というのは正しいと思う人はどうですか。なんだ、結構知ってるんですね。「先進国では非常に東洋医学が活用されている」というのは正しいと思う人はどうですか。針灸とかカイロプラクティックとか、温泉療法なんかも、アロマテラピーなんかも入るんですけれども、どうですか。ほとんど手が挙がらないですね。「歯の主治医がいる人はなかなか死なないよ」というのは正しいと思う人は手を挙げてください。何か手があまり挙がらないですね。「親と会話する、将来の自分の就きたい職業の夢を持っている高校生は、たばことかお酒には手を出さないよ」というのは正しいと思う人。そうですね。これ、一番を除いて、全部正しいんです。ちょっと驚いてもらえませんか、皆さん。あまり驚きませんか。

歯の主治医がいる人は見事に長生きでした。という研究を僕は発表したので、多分今日呼ばれたんじゃないかと、ひそかに思っていますけれども。小太りが長生きですし、コレステロールが高い人が長生きです。何よりも前向きに夢を持っている高校生は、酒、たばこには手を出しませんが、何よりも長生きすることも明確になっています。今日は時間がありませんけど、東京よりも無医村のほうが、最も長生きです。なぜでしょうか。これを今日一緒に考えていただければ結構です。

５つの話がありますけれども、東京の健康課題ですけれども、実は小中学生の死亡率が若干高めなのと、東京の平均寿命は決して長くはありません。さらに、特別区の23区には、大きな寿命の格差がありますし、実はがんの死亡率は、最近東京は増えています。むし歯もそうですけれども。東京は、むし歯は、とても全国的に見たら素晴らしいんですけれども、新潟と並んで素晴らしいんですが。実は、むし歯にも大きな地域の格差があります。こんなことを、今日一緒に見てみたいと思います。

ご覧いただくのは、ちょっと分かりにくい図ですが。東京は、実は、このブルーですけれども、どういうわけか、小学生のところの死亡率が、ぽんと上がっているのが印象的です。20代の東京の死亡率が低いのは、元気な大学生が全国から東京に来るから、こういう社会現象です。だけど、30代を超えると、大体東京の死亡率は全国並ですが。このグリーン、これが長野県です。逆にこの青森県は非常に高いですけど、これは、僕たちは、出稼ぎの影響だと思います。７歳以下の死亡率は低いんですけれども、どういうわけか小中学生の死亡率が若干高めだというのが、東京の現状です。理由は分かりません。

これはどうですか。小学生の動脈硬化というのは、「大体９割ぐらいが脂肪沈着しているよ」というのは正しいと思う人は手を挙げてください。どうぞ。誰もいないんですか。２人、３人。動脈硬化というのは、当たり前ですが、脂肪沈着から始まるわけですけども。実は、小学生の実際の子どもの９割には、脂肪沈着が始まっています。悪いけど、全員今日は動脈硬化です、皆さん。10歳の人はいませんので。もっと笑ってほしいんです

けど、皆さん笑いませんね、あまり。

「東京都は長生きか」。決して長生きではありません。残念ですけれども、東京の全国順位、1995年のデータですけれども、女性は33位です。2000年にはさらに36位に落ちています。男性は少し改善しましたけど。なぜでしょうか、皆さん。最下位なのは、大体大阪府と青森県ですけれども。このピンク、これは長野県です。実は東京というのは、1980年までは全国第１位でした、ずっと。それ以降はどんどんほかの県に追い抜かれて、今こういう順位であることを、ぜひご理解ください。全国で長生きなのはどこかと言えば、これは、ブルーのところは長生きです。よくご覧いただくと分かりますけれども、このフォッサマグナと……が長生きであることをご理解ください。

東京は、順位的に見たら、全国順位で見たら、特に女性は下のほうであることをご理解いただきたいと思います。全国を見ていただくと分かりますけど、この黒っぽいところが、最も長生きで、赤いところは短命です。どちらかというと、東京も愛知も大阪も、決して長生きではありません。長生きなのはどこかというと、この山が長生きです。私が生まれたのは会津の山奥ですけど、ほとんど無医村ですけど、一番長生きです。真っ黒です。もっと笑ってほしいんですけど、皆さん、笑いませんね。海岸線が短命であることも、ぜひご理解ください。

私は、市役所の標高を全部調べました。何が分かったか。早く死ぬのは海抜ゼロメートルでした。それに対して、大体標高1000メートル上がると２歳長生きすることを発見しました。なぜでしょうか。少なくとも水とか空気の問題とか、決して医療過疎が短命なわけではないことを、ご理解ください。今日は時間がありませんから、この大きな最大の理由は、Ｃ型肝炎の肝臓がんで毎日100人死んでいる、これが背景です。大阪の寿命が最下位の理由も同じです。決して医療だけが、健康寿命を延ばしたわけではないことをご理解ください。私たちは、こういった、水とか空気とか、環境の問題とか、ネットワークだとか、生きがいだとか、さまざまな要素が健康に関係することを、ぜひご理解いただきたいと思います。

これが世界のヘルスプロモーションの動きです。特別区、もちろん東京にも23区、そしてこういった赤いところが短命で、どちらかというと城東地区が短命なのと、奥多摩地区はちょっと短命です。それに対して、こういう城西地区とか多摩エリアが、大体長生きです。足立区はどうかというと、実は最下位です、常に。足立、葛飾、江戸川、江東、墨田が最下位なのに対して、長生きなのは、杉並、世田谷、目黒です。なぜこんなに大きな格差があるか、話し合ってください、10秒間、どうぞ。

私は30年近く前に、東京の衛生局に勤めていたんですけれども、その当時から、この格差はほとんど同じでした。私は学会で報告しようと思ったら、課長は駄目だと言いました。「土地の値段が下がるから」と言われましたけど。こういう情報をしっかり国に提供しないままに、何十年か過ごしてきた。これが日本の現状だと思います。本当のことを知ることが、すべてのスタートだと思いますが。何でこんな大きな格差があるか、いろんな理由はあるでしょうけれども、いろいろありますけど、最もこれに関連するのは、平均所得額です。実は、健康は金で決まります。悔しいですけど。

でも、なんと、この最下位の足立区が20番にアップしました、男女とも。これは、僕たちから見たら、革命だと思っています。特別なことは何もやっていませんでした。だけど、唯一ほかの区と違うことは何か。それは自主グループが350近くある、町を花で飾る、子育ての育児グループ、子どもが集まった子供会もそうでしょうし、町をきれいにしたり、銭湯に集まってチークダンスをしたり、囲碁、書道をしたり、コーラスをしたり、みんな結構だと思いますけど。こういったグループの活動が大事ではないかと、私たちは考えています。東京の23区には、大きな寿命の格差があることをご理解ください。

ただ、全世界的に見たら、特に所得が高くなると寿命が長くなりますけども、一定程度所得があ

ると、あとはほとんど変わりませんから。カストロはもうやめましたけれども、キューバは韓国よりも、平均所得額は７分の１ぐらいですけど、韓国よりも長生きですので。つまり、大事なことは、所得だけではないです。ただ、最低限の所得は必要だということを申し上げたいわけです。

がんの死亡率。実はこれはアメリカの胃がんですけれども、何もしないのに死亡率が低下したのを、皆さん、ご存じでしょうか。何でアメリカの胃がんの死亡率が低下したか、話し合ってください。どうぞ10秒間、お願いします。がんの原因は、腫瘍、ピロリ菌、焦げ、いろいろありますけれども、アメリカ人の胃がんの死亡率を下げた理由は冷蔵庫だと言われています。つまり、冷蔵庫のない時代は、塩漬けに食物を保存し、薫製で食物を保存したことが影響したというふうに言われています。いずれにしても、何もしないのに、胃がんの死亡率は低下した、これがアメリカの現状です。

にもかかわらず、東京の23区は年齢調整死亡率にすると、見事にどこの区も、1980年、90年から増えている。これが非常に微妙に、私には見えます。私は、勝手な推測ですけれども、東京の水道水の問題が大きいというふうに、私は思っています。環境ホルモンの影響です。仮説ですから。子宮がん、皆さんと関係すると思いますけれども、原因は何だと思いますか、それから何年ぐらいかかるか、話し合ってください、どうぞ。がん細胞ができてから殺されるまで、何年かかりますか。その原因は何でしょうか。ほぼ、40年かかることを、これで見ていただける。これはWHOの報告書です。大体、短くても25、26年かかりますし、その原因はヒューマンパピロマウィルスです。たばこの煙です。ということは、もう皆さん間に合いませんけど、清潔にしてセックスをすることです。

もっと笑ってほしいんですけど、皆さん。笑ったらがんの免疫細胞が増えること、血糖値はもちろん下がりますし、血圧も下がるんですけど。がんの免疫細胞CD４が増えること、ナチュラルキラー細胞が増えることを、ぜひ皆さんご理解いただけますか。この前、舩木先生は、私のところへ見えて、この本を頂きましたけれども、そのことが書いてありました。こんな本も、ぜひ皆さんお読みください。

そして、下町を中心に、見事に子宮頸がんが増えていることをご理解くださいますか。私は、皆さん、子どもたちに、ぜひとも手を洗ったり、うがいをすることだけではなくて、体を清潔にする大切さを伝えていただきたいと思います。大事なことは、本当の情報をみんなで共有して、具体的な対策を始めることだと思います。歯だけしっかりしているだけでは駄目だと思います。体全体が、歯はもちろん食べる物の導入口ではありますけれども、セルフケアの導入口ではありますけれども、手を洗ったり、うがいをしたりと同時に、体を清潔にする大切さを、ぜひ、もう皆さんは間に合いませんので、子どもに伝えていただきたいと思います。何で笑わないのか分かりませんが。

いずれにしても、子宮がんは見事に増えていることを覚えてください。子宮がんの検診だけして喜んでいる、これが日本の特徴です。大事なのは日々の生活習慣、日々の、手を洗って、うがいをし、楽しく生きることの大事さを大切にしていただきたいと思いますし、子どもたちに、ぜひ、情報を提供していただきたいと思います。これから結婚して家をつくる人は、寝室の隣にシャワー室をくっ付けておいてください。子宮頸がん予防住宅と言います。何で笑わないのか分かりません。

むし歯にも、保有率にも地域差があります。一番むし歯が多いところはどこかといえば、寿命が一番低い足立区です。葛飾区、墨田区、板橋区、大体こういうもんです。どちらかというと寿命が長いところは、むし歯も少ないことをご理解いただけますか。もちろん皆さんの日々の努力の反映の結果だと思います。東京都全体は全国から見たら、新潟県と並んで非常にむし歯が少ないことは事実ですが。こんなに大きな格差があることも大事にしてください。港区は見事に少ないです。少なくとも城東地区に多い傾向にありますけれども、これも所得と、きれいに逆相関します。つまり、所得の高い地域は、むし歯がどうでしょうか。

少ないことをご理解いただきたいと思います。

ですから、生活習慣というのは、社会経済的な背景にも、十分に影響されることをご理解いただきたいというふうに思います。むし歯の処置率にも、23区で大きな違いがありますけれども、どちらかというと、結構お金持ちの目黒とか世田谷とか、この辺が非常に処置率が高いことも大きな特徴かもしれません。一番低いのは千代田区。千代田区は特別でしょうけど、江戸川区とか、品川区とか、この辺が処置率が少ない傾向がありました。もちろん港区は、最初からむし歯が少ないということもあるかもしれません。

実は、先進国で、多分むし歯というか、歯の健康管理が最も優れているのが、僕はフィンランドだと思いますけれども。フィンランドは人口400万、500万の小さな国ですけど、今は世界的にとても注目されていますけれども。あれは、実はモンゴル系が入っていまして、青けつです。本当です。日本人に、非常に親近感がありますし。実はフィンランドの歯科保険、これが世界で最も優れた歯科保険だと、私たちは見ていまして。もちろん19歳以下は無料ですし、インプラントも基本的には無料です。そして、公的と民間機間では、半々で対応していましたけれども、彼らがやったことは、初期のむし歯検診をやめたことです。

まだ東京都23区は、むし歯検診をやっているんですか。あの針刺しは？　もうとっくにやめましたか。さすがですね。あれをやればやるほど、むし歯は広がるんです。まだそういうのをやっているのは、福島県です。もっと笑ってほしいんだけど。そして、徹底した予防をし、フッ素先口をして、キシリトール入りのチューインガムを噛ませていただいて、これを10年間続けたんです。日本と全く同じように、むし歯がほぼ５本あったんです、今から15年ぐらい前は。10年間かけて、12歳のむし歯は1.2本になりました。どういう現象が起こったか？国立の４つの歯科大学の二つは閉鎖されました。毎年、こんな大会をやればやるほど、本気になって頑張れば頑張るほど、歯科医師の首はどんどん絞められていることをご理解いただけますか。もっと笑ってほしいんですけど。

二つの歯科大学がつぶれたということは、すごいことなんです、皆さん。そのぐらい明確に、有効な成果が出てくるのは、歯だと、私は思います。そして、逆に言えば、子どものむし歯がなくなればなくなるほど、歯科医師の収入が増える仕組みに転換しなければ、私たちは、本質的な問題解決にはならないと思います。予防効果の、最も典型的なアプローチ、これが、私は、歯科保健の優れている側面だと思いますけれども、いかがでしょうか。

東京の23区の中で、特に下町は、40代、50代、60代、いわゆる青壮年の死亡率が非常に高いところが特徴です。私は、80過ぎて、ばたばた死んだって構わないと思いますけど、やっぱり40代、50代で死ぬ、その死亡率が高いことは、できるだけ少なくしたほうがいいと思います。

東京の健康をまとめますと、上のほうは別として、すくなくとも所得と、寿命とも関係しますけれども、こういう関係性があることをご理解いただきたいし、子どもが、本当の意味で、口腔衛生、セルフケアが順調にいくということは、結果的に、私たちは、寿命を延ばすことにつながるのではないかというふうに考えています。

二つ目は、健康の定義と障害の話をしたいと思いますけれども。健康の、実はこれはもう50年以上前に、完全に心と体と社会的にうまくいっていると言っちゃったんですけれども。こんな簡単に言って、どうですか、皆さん完全ですか。だって全員動脈硬化だものね。全員むし歯、歯槽膿漏ありますよね。腰が曲がって何が悪いんですか。車いすで、人生駄目ですか。ということで、WHOは、この「ダイナミクス」と「スピリチュアル」という言葉を、二つ追加しました。スピリチュアルは、皆さんご存じだと思いますけれども、これは生きがいで結構ですが、ダイナミクスのほうはポイントでして。ダイナミクスというのは、物事を１時点で決めないで、そのプロセスを考えて、長い時間軸で見てみよう。あまり小さいことにこだわらないで、ちょっと大きく見てみよう、こん

な考え方です。これはダイナミクスと言います。

ちょっと１分間ぐらい話し合ってください。病気になることは悪いんですか。彼女に振られたら人生は終わりですか。人生の中で何１つ失敗はないんですか、皆さんは。全然盛り上がりませんけれども、おばあちゃんが認知症になったら駄目ですかって、ちょっと話し合ってください、どうぞ。会場が全然盛り上がりませんね。どうですか。大学受験失敗したら駄目ですか。高校をやめたら終わりですか、人生。不登校は駄目でしょうか。不登校は、僕はいつも思うんですけれども、心の優しい証拠だと思いますけれども。家族のおばあちゃんが認知症になったら、初めてみんなで家族が団結することは、よくあるはずです。人が老いていく姿を学習するはずです、子どもたちは。

私、この前、５年ぶりに大きな風邪を引いてしまいましたけど、風邪を引いてはじめて健康のありがたみが分かりました。この前、私の長男が、できちゃった婚で結婚したんですけれども、ちょっとプライバシーの問題もありますが、私の妻は、それを受け入れる、受容することができなくて、結構泣いてたんですけれども。この前孫が生まれたら、態度が豹変しました。これはダイナミクスです。孫はかわいいです。私も実は高校をやめたんですけど、息子も高校をやめてしまいましたし。私も大学受験を失敗したことがあるんですけど、娘も大学受験を途中でやめてしまいました。ちょっと理由があって。でも結構、通信教育の大学に行って、４年間で慶応大学の通信教育を卒業しました。私の娘が初めてらしいです。レポートを書きまくりましたけれども。私は、非常にうれしかったのは、４年間でかかった授業料は、多分40万以下でした。

これがダイナミクスです、皆さん。もっと笑ってほしいんですけど。誰かが支えてくれた、誰かが手を当ててさえくれれば、人は育っていくということです。その失敗だって、長期的な視点で見れば、必ずそこに学びがある、これがエンパワメントです。こういう考え方を、WHO は提案していることを、ぜひご理解ください。ですから、いろんな、むし歯が見つかった。いいでしょう、それはこれから歯を大事にするチャンスだというふうにとらえていただくのはどうでしょうか。風邪を引いた場合でも同じだと思います。

そして、スピリチュアル、これは「生きがい」で結構です。これは実は、理論と科学的なデータが２つありまして。時間があったら読んでほしいんですけど、『健康の謎を解く』という本があります。この方は亡くなりましたけど、すごく優れた本ですから、SOC という理論です。Science of Coherence と言います。もう１つは、皆さん、どうでしょうか、「健康ですか」と私が聞いたら、どう答えますか。「健康だ」と言ったら、ほとんど10年間は死なないです。これは生存率です。「健康じゃないよ」と言った人は、大体10年間で４割死んでしまいます。「病は気から」が証明されています。本当です。

それから、前向きに生きるというのはどういうことか。50歳以上の660人を23年追いかけたアメリカの研究です。「年を取ることが駄目なのか」という問いをしていますけれども、「そんなことはないよ」と言う人もいます。そして23年追いかけたら何が分かったか。大体7.5年長生きすることが分かりました。血圧もコレステロールも大事ですけれども、せいぜいそれは４年です。私たちは前向きに生きることがとても大事だということを、このデータから読み取っています。つまり、これがスピリチュアルの背景です。ダイナミクスと併せて、健康の定義をもう一度再確認していただきたい。これが最初のお話です。

学生にも言われますけれども、「あなたの話は早過ぎる」と、いつも言われるんですけど。すみません。私のおやじは52で死んでしまいました。心筋梗塞でしたけど。私のおやじは大工でしたので、建築科を出ましたが。ちょっと理由があって僕は高校をやめたんですけど、高校をやめたらおやじが死んだので、絶対に医者になろうと思って勉強しました。本当に勉強しまくりまして、やっと頑張ったんですけど、東大には絶対は入れませんでしたけど。いろいろ勉強しましたけど。勉強

して分かったことは、医療はそんなに健康には寄与していないということです。私が本当に勉強になったのは、４年間の保健所生活でしたけども。私のホームページに、「生涯現役」とありますから、ぜひご覧ください。今日のデータも、ダウンロードできるようにしたいと思います。

もう１つは、障害ということですけれども。これは「障害」という言葉はもうなくなりますので、障害という言葉はできるだけ使わないようにしましょう。すべての人の分類ができました。しかも、障害という言葉を使いません。機能で見ます、ファンクションで。機能が優れているか優れていないかで見ます。それから、ここに参加するかどうかとか、環境の要因が入ってきたと、極めて新しい概念ですので、いろんなところで使っていただきたいと思います。「目が悪い」なんて、これから言わないでください。教育指導科なんてありますけど、もう指導なんてやめてください。もっと笑ってほしいんですけど。

「足が悪い」、「頭が悪い」なんて言わないでください。「悪い」とか、「異常」とか、こういうレッテルを張るのをもうやめてください。「目が悪い」と言わないで、「視力が低下する」と言ってください。環境はメガネに決まっています。環境支援なんて言うと、非常に大きいですけれども。足も同じです。「脚力が低下」と言ってください。車いすです。もう「頭が悪い」と言わないでください。「知力低下」と呼んでください。それは事実だったらしょうがないでしょう。私は適材適所で十分だと思いますけれども、どうでしょうか。

昔の寺子屋は、しっかり、この子は大工に向くのか、この子は商人に向くのか、この子は学問に向くのかを見つけ出したそうです。人の良さを探したというところが、多分寺子屋の良さだと思います。人は、どんな職業に就こうが、やっぱりそこに楽しさがあって、生きがいがあって、豊かに生きられるんじゃないでしょうか。決して偏差値だけで測る必要はないのではないでしょうか。「指導」とか「異常」はこれからはやめてください。少なくとも健康を支援しましょう。これがポイントです。何よりも、子どもも親も専門家も、みんな成長するんだよと。そのために大事なことは、本当の情報を共有することです。

みんな、早く死ぬ原因は何でしょうか。環境でしょうか、遺伝でしょうか。おのおの20％ですけど、残り60％をふるい分けてください。どうぞ10秒間話し合ってください。人が早く死ぬ理由は、既往率はどうでしょうか。医療は何パーセントでしょうか。大体公務員って、すぐ死ぬってご存じでしょうか、皆さん。特に危ないのは校長先生ですけど。何で校長先生が危ないか、ちょっと話し合ってください、10秒間、どうぞ。やっと会場が盛り上がりましたね。管理が大好きな校長先生、大体こういう人が危ないので注意してください。プライドを捨てて、地域にデビューしていただきたいと思います。

生活習慣、大体こういうところへ集まる人は長生きしますけど、みんな90まで生きてください。ただ、最後の病名、どれがいいか、ちょっとだけ話し合ってください、どうぞ、10秒間だけ。遺言書を書いておかないと、集中治療室に運ばれますよ。どうぞ、自分の終末をどう迎えるか、考えていただきたい。心臓病がいい人はどのぐらいいますか。結構ころっと死ねますもんね。脳血管障害どうでしょうか。家族と会話をする余裕があります。がんがいい人はどのぐらいいますか。さすが多いですね、東京は。いつ死ぬか大体分かるところが良さです。結構みんな手を挙げないけど、死なないつもりでいます？　全員死にますので。

みんな何年ぐらい生きられるか、計算ができますけど、ちょっとだけやってみてください、どうぞ。睡眠は大事です。深く眠ることが大事です。長さではありません。食事は圧倒的に大事です。どんどんいろんなものを食べて、果物がいいですけど、小太りになってください。小児肥満なんていうのはやめてください、はっきり言って。小児肥満が早く死ぬって、誰がどこで証明したんですか、世界的には。小太りが圧倒的に長生きです。自分の保健室に体重表なんか貼っておくのはやめ

てください。小太りが最も長生きだっていうデータを貼っておいてください。

運動している人は長生きに決まっています。お酒、アルコールは絶対に体に害です。誰が何と言っても。だけど、少し飲んでいる人と、全く飲まない人を比べたら、明確に飲んでいる人は長生きです。これは事実です。今日も懇親会、楽しみましょう。何か、懇親会を楽しむために講演会をやっているようなもんですけれども。たばこを吸わないのは、これは長生きですけれども。これは７つありますけど、みんないくつ守っているか、これをちょっと計算してください。どうぞ。いいですね。実は、ほとんど守ってない人もいます。それは、０から３、45歳になったら21年生きられる。これは66.6まで生きるということは、年金を１年半もらって死ぬグループです。悔しいと思ってください。

６から７、ちゃんと守っている人は33年生きられます。いたずらに頑張って身も心もすり減らして、早く死ぬのはやめてください。しかもうつになったりするのはやめてください。大事なのは、自分の身の丈のレベルで幸せを感じることをしっかりやってください。その代わり年金をしっかりもらって、取り戻してください、退職金の少なさを。みんなあまり笑わないんですね、本当に。実はこのデータがあったので、年金開始が65になったってご存じですか、皆さん。馬鹿にされないで。男性の大体15％近くは、年金をもらわないで死んじゃうんだから、この中の15％の男性。女性は大丈夫です。女性は大体年金受け取り総額１億円もらって死ねます。

この中で最も大事なのは何ですか。「運動、栄養、休養」なんてうそをついたのは日本だけです、世界の中で。最も大事なのは喫煙をしないことに決まってます。にもかかわらず、見てください、高校生の調査を。どこから吸い始まっているか、小学生から吸っているじゃないの。お願いですから、小学校から禁煙教育を始めてちょうだいな。最も人を早く殺すのは喫煙ですから。もちろん食事は大事ですけど。セブンスター、Smoking can kill you. これが世界の常識です。アイスランド、世界で最も早く喫煙対策を始めた。今アイスランドが世界第１位ですから、寿命は。日本じゃないですから。

奇形児も生まれますよ。子どもが白血病になりますよ。自動販売機を撤去して、たばこ１箱の値段がほぼ1000円します。これが世界と日本との違いです。今日の懇親会は禁煙にしてください。バージャー病、それはニコチン中毒ではなくて、麻薬であることを、ぜひ子どもに伝えてください。もちろんたばこを吸っている人を悪者にするのもやめてください。国の無策の結果だと、私は考えています。

大腸がん、これは、時間がないですけれども、僕は保健所に行って一番印象的だったのは、「野菜はどうやっていっぱい取るの？」って住民に聞いたら、「そんなの簡単だよ。みそ汁にはしが立ちゃいい」って言ってました。すごくいい言葉だと思いません？　具だくさん汁です。これは、隣の人がこんなことを言った。これを読んでください、どうぞ。これでナチュラルキラー細胞が１個増えました。朝昼晩、大体握りこぶしぐらいの野菜を取っていると、自分の便が上に浮いてきますので、ぜひどこかの小学校でやってください。何か小学校で、うんちをすると怒られるなんていうのは、やめてください。僕は１日に３回ぐらい便が出ますけども、きっと大腸がんにならないと思いますけど。実は、発がん物質は自分の肝臓でつくっています。これが胆汁酸です。皆さん発がん物質をつくっているわけです。だけど、しっかり野菜を取っていれば、野菜の繊維がそれを吸着し、野菜のビタミンが大腸がんを予防することは既に分かっていますので、ぜひとも皆さん、和食の良さを再確認していただきたいと思います。

皆さん、座高は何で測るか話し合ってください、10秒間、どうぞ。何か全然盛り上がりませんね。厚生省ができたのは昭和13年です。日本が厚生省ができる100年近く前に、労働者と住民が団結し、医者が団結して、厚生省をつくらせました。健康は住民の権利であるという発想からス

タートした国々と、戦争のために厚生省ができた国との違いを、読み取っていただきたいと思います。みんな風邪を引いたら薬を飲むかもしれませんが、ほとんど効きませんから。死亡率が下がってから薬を使ったんですから。何にもしないのに死亡率が下がった。この理由は、それは食べ物に決まっています。上下水道に決まっています。大事なのは医療ではなくて、日々の生活習慣だということです。これが『Healthy people』、アメリカの報告書です。日本の『健康日報』にありますが真似をしたのはこのデータがあったからです。

じゃあ、なぜ子どもの健康つくりが注目されるんでしょうか。理由はいっぱいあります。これはどうですか。好ましい生活習慣の人は長生きしますけれども、じゃあ、たばこをやめ、運動をし、体重をコントロールしたら、長生きをするというデータがあるんですか。これはアメリカの研究ですけれども、35万人の中から、１万人のハイリスクを選んで、徹底してたばこをやめてもらう、徹底して血圧を下げる、食事と運動と、コレステロールも240ぐらいに下げるように、こういう教育をしました。見事に行動変容、成功しました。じゃあ、死亡率はどうなったかというと、行動変容した人のほうが早く死ぬことが分かりました。

それを今、メタボリックシンドロームを含めて、日本は展開しようとしています。皆さんお願いだから、無理をしてやせたり、無理をしてコレステロールを下げたるするのをやめてください。早く死にたいなら別です。大人の行動変容は死亡率を低下させないことが分かったので、行動変容なんかしなくてすむ子どもたちつくりのために、ファミリーヘルスとスクールヘルスが注目された。これがWHOの新しい戦略です。もう20年以上前の話です。このことが最も、世界で、先進国で活用していないのは、僕は日本だと思います。もっともっと健康つくりを大事にしていただきたいと思います。

そして、子どもが力を付ける、住民も力をつける、専門家も力をつける、こんな考え方を広めていただきたいと思います。指導という言葉は、もう今日からやめてください。支援をして、支援をしながら、自分も学んでいく、こんな考え方です。「ファミリーディベロプメント」と言いますけど、私は「育自分」と訳してますけど。聞いたことないでしょう、僕がつくった言葉ですから。ただ、ファミリーディベロプメントというのは、世界の言葉ですので大事にしてください。

そして何よりも、お父さんは子どもと遊ぶ権利があるという考え方を広めていただきたいし、懇親会が早く終わって、子どもと一緒に遊ぶために早く帰っていただきたいと思います。そして、子育ての場合は、徹底して褒めなきゃいけませんし、ともに楽しむことも、絶対に信じることも大事ではないでしょうか。そして、子どもと一緒に成長していく、これがファミリーディベロプメントという考え方です。ネコでも飼ってください。

高校生の調査の話を簡単にしたいと思います。これは18年でした。大体こういう調査を、東京の教育庁は、毎年繰り返しながらやってますけど、「こんなのやって、何が変わるんですか」って言ったら、「ふざけんじゃないよ。これは定期的にやってるんだ」って、課長が言ってましたけど。この回収率を見てください。49%。「教育庁が信用されていない数字だ」と言ったら、「もうお前には頼まない」と言われましたけれども。この結果を現場に返して、これからの健康つくりのために役立てるようにするための調査をしていますか。喫煙率が何パーセントだ、たばこが何パーセント、そんなデータだけ取ったってしょうがないでしょう。こんなのをやるんだったら、５年間に１回で十分です。５年間に１回で経年変化を見ていけばいいわけです。そうでしょう？

どういうファクター、どういう要因で、子どもはたばこに手を出してしまうんだろうか、どういう要因で子どもは薬物に手を出してしまうんだろうかということを調べなければ。そしてその調べた結果を現場にお返しして、養護教諭にそれを活用してもらうという考え方が広まらなかったら意味がないじゃないですか。いつもほとんど単純集計で終わっちゃうようじゃしょうがないでしょ

う。という提案をしたら、「うん」と言ってくださいました。これは健康をどうとらえているかは、これは本人です。本人はとても健康だととらえているのは、大体ですけれども、20％前後ですか、30％前後でしたけれども。親から見ると、「自分の子どもはとても健康である」は大体５割ぐらいです。親から見ている子どもの健康と、子ども自身が考えてる、子どもって高校生ですが、自分で考えている健康とは、こんなにギャップがあるということが分かりました。お父さん、お母さんは、そんなに子どもの健康状態を把握しているとは限らないのではないかなんてことも分かってきました。じゃあ、親の調査もして、子どもの調査もしたんです。お父さん、お母さんにも聞いて、子どもにも、高校生にも聞いたわけです。「就きたい職業があるか」、これはびっくりしました、子どものほうはレベルが高い、５割以上、「おれは将来就きたい職業、私は将来就きたい職業がある」と言っているにもかかわらず、親から見たら、15％、20％でした。こんなに大きな格差がある。子どものことはそんなに親は理解していないなということが分かりました。

もっとびっくりしたのは、これです。これはBMI、体重です。（図を示しながら）BMI19を切っても、これは女性です、これは男性です、BMI19切っても、おれは、また私は、「もっと体重を減らしたい」という人が６割もいるということです。みんな驚いてください。こんな19以下もBMI切っているにもかかわらず、もっとやせたいと思う子どもは何でですか。世界は、やせはファッションショーに出られませんから。早く死ぬから。日本だけです、ファッションショーに出られるのは。年々肥満が増えているのは正しいと思う人は手を挙げてください、どうぞ。何で手が挙がらないんですか。確実に増えてきたでしょう。僕が生まれた1950年から見たら、確実にみんな増えてました。みんなデブになりました。例外は20代と、女性の30代です。これは例外です。むしろやせてきましたので。じゃあ、死亡率はどうなりましたか。年々肥満が増えたことは確かで、死亡率は増加したと思う人は手を挙げてください。日本人の死亡率は？　手を挙げないでください。見事に減りましたから。何で減ったんですか。絶対に栄養状態が良くなって、肥満になったからです。何で子どもの肥満をいじめるんですか。私たちの国に肥満なんて殆どいません。0.3％しかいません。私たちの国にいるのは、低体重児です。やせが、いっぱいいるということがポイントです。私たちの国に肥満が多いなんていうのはうそですから。0.3％しかいませんから。しかも、早く死ぬのはやせです。最も死なないのは、BMI25から29です。35までも殆ど死なない。問題は35を過ぎると少し死にます。35、皆さんのところ何パーセントいるか。さっき言ったように、0.3％しかいません。1000人に３人しかいませんから。こういう事実をぜひ押さえていただけますか、皆さん。

これはどうですか、高齢者はやせると長生きだと思う人、手を挙げてください。１人だけ。全然うそです。早く死ぬのはBMI19以下の人です。男性はほとんど関係ない、太っても。女性は、ただ、27過ぎると少し死亡率が上がりますけど。皆さん、おばあちゃん、おじいちゃんに、なんて伝えますか、これから。もっと太るように言ってください。早く死ぬのはやせです。生存率も、見事に早く死ぬのはやせです。コレステロールが低いと長生きだと思う人は手を挙げてください。誰もいないはずです。早く死ぬのはコレステロールが低いほうです。高いほうは心臓病で死ぬかもしれませんが、最も死なないのは250ぐらいですから。

じゃあ、葛飾区と江戸川区と墨田区と、杉並区、世田谷区とどっちがコレステロールが高いですか。歴然でしょう。コレステロールが増えたからこそ、私たちは長生きになったんです。コレステロールが増えたからこそ、私たちは背筋が伸びたことをご理解ください。コレステロールが低いと長寿だというのはうそですから。じゃあ、これはちょっと話し合ってください。50歳前の女性がここに1000人いたら、心筋梗塞が原因で死ぬ人は年間何人でしょうか、どうぞ10秒間だけ話し合ってください。

0.1人だと思う人は？　結構多いですか。25人だと思う人？　結構いますか。答は0.1人です。人はなかなか死なないんです、ほとんど。少なくとも85になるまでは。85になっても、10万人いたら死ぬのは1000人ですから、１万人対100人しか死にません。9900人は、85になっても死なないという事実です。結構みんな死ぬって大変なんです。50歳前の女性だったら、１万人に、死ぬのは年間１人だから。何を申し上げたいか。小学校で90％動脈硬化ありますが、その動脈硬化が原因で心筋梗塞で死ぬには、70年、80年かかることをご理解いただきたい。これだけです。私は水も空気も大事だと思うんですけれども、食事が大事だと思います。たばこを吸わないことはもっと大事です。

高校生のたばことか飲酒の本人申告と親の判断を見てみたら、これもびっくりです。自分でたばこを吸ったなんて、１カ月の間にたばこを吸ったというのはせいぜい10％前後でした。特に女性はもっと少ないですけども。お父さん、お母さんから見たら、女性はうんと吸ってます。これが現実です。本人の自己申告は低く抑えられていますから。親はしっかり見ていますから、きっと女性はうちで吸ってるんでしょう。お願いです、最も大事なのは、喫煙をしないことですから。

お酒も、本人の申告では、６割飲んでいるのに、お母さんお父さんから見たら、３割しか飲んでません。きっと子どもたちはどこかで飲んでいるんでしょうね。私の個人的な意見ですが、酒は、もちろん飲まないほうがいいに決まってますけれども、少し飲んでいる人が長生きだというのは成人のデータです。少なくとも、高校生の喫煙、飲酒、本人の申告よりも、親の判断にずれがあることをご理解ください。これがお話です。

心の悩みのほうがもっと大事でして。実は、本人はとても悩んでいます。落ち込む体験を結構いっぱいしています。さっき申し上げたように、落ち込むことが悪いわけでは決してありません。それを親が支える、友だちが手当てをして支えてくれる、これが大事です。でも、親から見ると、とても子どもが落ち込んでいるようには見えないようです。これも大きなギャップがありますので、親が見ている子どもの心の悩みの状況も、若干大きなギャップがあることをご理解ください。非常に深刻な悩みも同じです。大きなギャップがありました。

私たちは、こういった健康の危機行動は、どういうファクターで影響されるのか。家庭教育、学校教育、これは大きいと思いません。これは仮説ですけれども。それよりも、夢があるとか、愛されているとか、信頼する友だちがいるとか、これが大事だろうと思っていました。むしろ家族が大事だろうと思っていまして、こういうことが分析できないかと思って、やってみました。結局、酒とかたばこに手を出すと、結果的に薬物に手を出すことが分かりました。こんなのは当たり前のことだと思いますけれども。これはいいですけれども。だけど、しっかり健康支援環境、健康支援環境というのは、例えばですけれども、部活動をしているとか。

失礼しました。これがさっきのデータです。酒、たばことかに手を出すと、結果的には薬物を使う方向に影響することが分かりました。僕たちが一番びっくりしたというか、これが求めたかったんですけれども。学校が楽しくて、熱中できることがあって、将来の自分の就きたい職業の夢があれば、結果的にはたばこには手を出さないだけではなくて、もちろん薬物にも手を出さないことが分かりました。だから、とても大事なのは、ここの学校が楽しくて、将来の夢があって、熱中できることがある、これがとても大事ではないかということが、この調査で分かりました。

このことを、フィードバックして、高校の養護教諭の先生を中心に、このデータを使いながら、子どもに、できるだけたばこをやめろと言うんではなくて、たばこを飲まない、ないしは酒に手を出さない、薬物にも手を出さないことの大事さは、私は、こっちがとても大事だと思っていますので。その辺をぜひ子どもたちに伝えていただきたいという提案です。でも、一番僕たちがうれし

かったのは、この自己肯定感と親との会話でした。つまり、自分が大好きで、自分のことが大好きで、保護者としっかり会話をしている子どもたちは、結果的に、学校が楽しくて、「おれは健康だ」と言って、熱中できる、そういう学校生活を送っていることが分かりました。

私は、ここが分かっただけで、非常に大きなことだと思っています。ですから、ぜひとも、将来の夢を持ったり、自分が大好きだったりすることが、極めて充実した学校生活を送れる前提条件になるのかなと思います。酒、たばこも大事ですけれども、私は、学校が、充実した学校生活を送ることが、一番大事ではないかと思っています。結論から言うと、少なくとも高校生は、夢が大事だ、将来就きたい職業、そういった夢が大事ではないかということが、この調査から分かりました。これは報告書になっていますので、ぜひご覧ください。あと10分ぐらいで終わります。

私、実は、「ぴんぴんころり」の研究をやっていまして。みんなNNKって分かりますか。これは「ねんねんころり」っていうんですけれども。実は、沖縄県が「ねんねんころり」なんです。東京も実は寝たきりは少ないほうなんですけれども、東京は長生きではないので、「ぴんぴんころり」とは言いません。東京は、もう少し長生きだったら、東京も見事に「ぴんぴんころり」です。「ぴんぴんころり」は長野県です。私が20年前に北欧に行ったときに、北欧は大きな特養を全部つぶしてましたけど、そのとき、スウェーデンの厚生省の抜官は、私にこう言いました。「これから大事なのは、寝たきりをつくらないアプローチが大事です」と。そこの中で最も大事なのは、どうしたらいいかと聞いたら、何と「口紅・化粧・身だしなみだよ」と言ってました。

私はそのまま信じていませんでしたけど、全国の16の市町村にお願いして、高齢者の調査を始めたのが1998年です。今から10年前です。買い物に行く人は長生きだという人は手を挙げてもらえますか。これは多いですね。買い物に行く人はほとんど死にません。市役所から弁当をもらって喜んでいる人は、すぐ死んじゃいます。弁当を配れば配るほど人は死ぬ、私はこう思います。どうぞ、どこかで集まって食べてもらいたい。そうじゃないと口紅・化粧をしません。健康だっていうのは、こういうふうに聞くんです。「あなたは健康だと思いますか、自分でどうですか」と聞いたわけです。この４つの選択肢から選んでもらったんですけれども、皆さん、どうですか。大体こういうところへ集まる人は、とても健康、まあまあ健康です。大体そういう人は殆ど死にません。これが「病は気から」、これが証明されたという話です。どうぞ健康だと思う気持ちが大事です。

なんと、ペットを飼っている人はなかなか死なないことを、僕たちは発見してしまいました。これからその辺の捨てネコをよく洗って、一人暮らしに配っていただきたいと思います。これも見事な地域の健康つくりのアプローチではないでしょうか。嫁に財布を渡さない人は長生きでした。実は、人が外に出るか出ないかを決定付けるのは、足の痛みとか病気ではありませんでした。預貯金の出し入れが、最も重要なファクターです。これがまとめですから、読んでください、どうぞ。

研究費、結構かかるんです。今日は講演料を○○万円もらいます。これは研究費の一部です。ぜひぜひ、大事なことは、生活習慣だけじゃなくて、役割とか楽しいこととか、やっぱりひ孫にお小遣いをあげるとか、こういうことが大事ではないでしょうか。実は、高齢者の調査をしていまして、足腰が丈夫だったら長生きです。「おれは健康だ」と言ったら長生きです。でも、どっちが原因ですか。どっちが鶏で、どっちが卵ですか。「おれは健康だ」と言ってるから、３年後に足腰が丈夫で長生きなんですか。それとも足腰が丈夫なので、３年後に「おれは健康だ」と言っていて長生きなんですか。どっちですか。このグリーンですか、それともこの赤いものですか。

グリーンだと思う人はどのぐらいいらっしゃる？　答はグリーンでした。結局「おれは健康だ」と言っている人が、３年間に足腰が丈夫で、結果的に長生きであることが分かりました。私

は、高校生も夢だと思いますけども、高齢者も見事に夢だと思います。これは、世界で初めて、私たちが明らかにしたデータです。どっちが原因かは分かっていませんけれども。これ以外にも、社会的に参加している人が長生きです。それも同じように、社会的に参加しているから「おれは健康だ」と言っているんじゃなくて、「おれは健康だ」と言っている人がスタートです。そういう人はよく社会に参加して、足腰は丈夫になって、結果的に長生きです。結論から言うと、旅行をしている人が最も長生きでした。退職金を使い果たして旅行してください。

「ぴんぴんころり」「ねんねんころり」、実はWHOはどうやったらいいか、実は、最も大事なのは、医療ではありません、教育です。バリアフリーも大事ですが、私たちは農業も最も大事だと思います。働き過ぎないことも大事だと思う。これがWHOの提案でした。もう３年前になりますけれども、韓国で世界会議がありまして、私は初めて基調講演に選ばれました。WHOはこんなことを言っていますけれども、もっと大事なのは、「口紅・化粧・身だしなみ」だと言って来ました。さっきのデータです。もう一つ、嫁に財布を渡さないこと、歯の主治医を持つこと、そして夢を持つこと、この４つを、話をして来ました。

私、犬がいまして、この前18歳で死んでしまったんですけど、２年間ぼけてどうしようもなかったんですが。ネコを拾って来て、これは初めて会った日なんですけど、この日から犬のぼけが治ってきました。私のお腹を見ないでください。これでもBMI24ですので。ヘルシー……死ぬまで元気、with some of role役割を持つことです。いつも一緒に寝ていたんですけど、この犬の臨終のとき、このネコは、この背中に重なって、２日間寝てました。非常に印象的でした。世界会議で拍手が最も多かったのは、この犬・ネコの話のときでした。

お腹が出てるとか肥満だとかじゃないです、大事なことは。もっともっと大事なのは、所得の再配分も水も空気もありますが、生活習慣ももちろんありますけど、私はfeel happinessだと思います。戦争をしないこともちろんですけど。それからもっともっと東洋医学も活用しませんか。豊かに生きることです。ひいおばあちゃんが入院したら、絶対見舞いに行って、ひ孫が手を当ててあげることです。「おばあちゃん、頑張ってね。私が大学を卒業するまで」、「私が結婚するまで死なないでね」という、その手当てが大事です。ただ、常日ごろ、ちゃんとお小遣いをあげることがもっと大事です。

今日は内科の大会じゃないから、はっきり言いますけど、主治医がいる人は早く死ぬことを発見しました。はっきり言いますけど、薬漬けです、きっと。だけど、歯の主治医がいる人は、圧倒的に長生きだということが分かりました。これは、世界で初めて僕たちが明らかにしたデータです。なぜ歯の主治医がいると長生きなんだろうか。これは分かりません。今港区の福沢先生たちと一緒に調査をさせていただいています。言えることは、歯があることで、よく外に出ることができる。もちろん笑うこともできる、何よりもかむことが十分できます。そういったいろんな総合効果で長生きなんだろうと思います。

世界が使っている、「comprehensive Oriental Medicine」は、鍼灸、カイロ、こういったものです。これはほとんど保険で使えます。保険で使えないのは、笑いと手当てです。こんなの保険で使えなくて、今日からできるはずです。みんな使っていただきたいと思います。舩木先生は、今日の打ち合わせのために、私の大学へわざわざお出でくださって、この『笑顔外来』という本を頂きましたけれども。読ませていただきましたけど、素晴らしい内容ですね。今度の記念講演は舩木先生にお願いしたらどうかと思います。何度も打ち合わせも頂きましたし、メールも頂いて、舩木先生に、皆さん、拍手をしたいと思います。ありがとうございました。ご清聴ありがとうございました。

第42回大会要項より

「楽しい健康つくり」
―生 涯 現 役―

今日のテーマは「健康長寿と生涯現役でいこう」ということです。話題としては５つありますが、主な話題は、基本的に健康は何で決まるかということです。厚生労働省の地域保健総合調査研究補助金などにより生涯現役の研究をしてきましたので、その成果を中心にご紹介します。

１．WHO・新しい健康概念提案

最初の話題は、WHO が提案した基本的な健康概念についてです。

WHO はダイナミック（dynamic）とスピリチュアル（spiritual）という言葉を提案しました。この二つはとても大きな意義があると思っています。ダイナミックには連続とか、スピリチュアルには霊的にとかいう訳もありますが、むしろ前向きに楽しく生きると訳してもいいのではないかと考えています。

ダイナミックというのは、一時点で物事を小さく見るのではなく、もっと大きく捉えよう、しかも時間軸で捉えようという考え方であると理解しています。言い換えれば、病気になることが悪いのでしょうか、おばあちゃんが認知症になることが悪いのでしょうか、それにより家族が団結することになることもあります。このような全てのことを一時点で判断せずに、もう少し長い時間軸で見ようという考え方です。人生のつらい体験、失敗、これにも全部意味があり、そこには学びがあります。全て時間軸で見ればプラスに転化することも可能です。こういうことがダイナミックという言葉だと思います。これをもっと明確に理論付けているのがアントノフスキーです。東大の山崎先生たちが翻訳した『健康の謎を解く』という本が出版されていますので、機会があったら是非お読み下さい。

もうひとつのスピリチュアルですが、霊的という要素もありますが、基本的には「いきいきと生き甲斐を持って生きる」ということだと理解しています。バックデータがあります。6,600人を10年間追跡調査したものです。何が分かったかと言うと、腰が曲がろうが、病気があろうが「おれは健康だ」と思っている人はほとんど死なないということです。ところが「健康じゃない」と思っている人は10年間で４割が死んでしまいます。日本には「病は気から」という諺がありますが、それを科学的にエビデンスにしたのが、このアメリカのブレスローたちの研究です。もうひとつデータがあります。「前向きに生きる人」は長生きだと思いますか。これはデイビーらの研究で、660人を追跡調査したものです。23年経過したら、かなり死んでしまいましたが、何が分かったかと言うと、自分の老後をポジティブに捉えるか、ネガティブに捉えるか、これだけが重大な要因であるということです。ポジティブに捉えている人は、血圧が高かろうが、コレステロールが高かろうが、収入が低かろうが、なんと7.5年長生きしました。確かに、コレステロールや血圧は重要ですが、これが基準値にあったとしても、それはせいぜい４年程度しか寿命を長くしていませんでした。いかに、前向きに生きるという意識が重要であるか、ということが明確にされました。これが世界の新しいエビデンスだと思います。

日本で言えば「生き甲斐」で十分だと思います。ダイナミックとスピリチュアルを併せれば、エミール・フランケルの「どんな時にも人生には意味がある」という言葉に集約されると思います。がんを宣告されようが、車いすだろうが、終末を迎える直前だろうが、それはそれで意味がある。こういう考え方、これが新しい WHO の提案だと思います。まとめてみますと、採択はされませんでしたけれども、健康の定義や新しい視点が提案されていることは事実です。そして、生き甲斐とか、楽しいこととか、前向きに生きることとか、このことのエビデンスを、もう少しわが国でも活用すべきではないかと考えています。そしてこのような新しい考え方が、もっともっと日本で

広がってもいいのではないかと考えています。日本にある「生き甲斐」という言葉、これは極めて先見性のある、文化的な宝ではないかと考えています。

２．健康規程要因

二つ目の話題は、健康規程要因についてです。

ロンドン大学在学中に「なぜ日本人は長生きなのか」について講義してほしいと言われました。準備のために調べてみて驚きました。どうも日本の男性はこのままいくと世界に追い抜かれそうです。一方、女性は絶対に追い抜かれないという感じでした。その理由を議論した際に、喫煙―世界で最もたばこを吸ったのが日本、世界で最もアンペイドワーク―働き過ぎが日本、ということが指摘されました。それから、イタリアと比べるとよく分かりますが、イタリアの高齢者はほとんど働いていません。徹底して遊んでいます。高齢者の就労というのは、絶対大事なキーワードだと思っていますが、やはり日本の高齢者も、もう少し遊びと仕事を上手にするといいのかなと思っています。

もうひとつ「なぜ日本人の平均寿命は延びたのか」と訊かれました。私が医療とかいろいろ言ったところ「違う」と反論されました。ロンドン大学の先生たちが言ったのはこういうことでした。「きっと明治維新の時代に、読み書きそろばんを全ての国民ができたのは日本しかありませんでした」ということでした。「国土が全部緑に囲まれているのも日本しかありません」とか「経済力も大きい」ということも議論になりました。結論ではないのですが、日本人の勤勉さであるとか、仏教であるとか、いろんな要素が重なり合って、この今の長寿国を支えているのではないか、こう考えています。

東京23区で一番寿命が短いのは足立区でした。最も長生きは、杉並・世田谷・目黒です。なぜこのような格差があるのでしょうか。断定はできませんが、所得較差だと思います。ところが、ほぼ半世紀の間最下位だった足立区が、男女とも20番目になりました。足立区としては、財政が極めて厳しいこともあり何もしていなかったのです。なぜ急速に寿命が延びたのでしょう。私がとても注目しているのは自主グループです。全区で今、ほぼ350に近い自主グループがあるそうです。まちを花で飾るとか、子育てとか、銭湯に集まってチークダンスをするとか。それから、銭湯の浴槽の深さを60cmから90cmへと30cm高くする補助金を出し、そこでプールのように足腰の筋肉を鍛えるようなことも行っているそうです。年に１回の発表会に、私も時々行きますが、非常に盛り上がっています。つまり日々の楽しい活動が人を元気にするのであって、年に１回の骨密度の検査とか、年に１回の血圧の測定だけで人が健康になるわけではないようです。これが、私が足立区から学んだことです。

感染症の撲滅に必要なものは上下水道です。胃がんの死亡率の低下は冷蔵庫によるものです。子宮がんの予防は住宅です。薬も大事、ワクチンも大事ですが、何よりも上下水道の整備とタンパク質を食べられる経済力が重要です。発展途上国に必要なことは、ワクチンの配布ではないはずです。ファーストチョイスは、安全な水の供給体制の確立だと思います。それから、当たり前ですがトイレを一定箇所にして感染を広げないことです。何よりも栄養失調の子どもがタンパク質を食べられるような経済力が必要です。こういう総合された力が感染症を撲滅したことは間違いないと思います。

アメリカの胃がんはなぜ急速に低下したのでしょうか。アメリカでは、胃がん検診は行われていません。もちろん胃がんの原因としては、塩・焦げ・ストレス・ピロリ菌などいろいろありますが、アメリカ人から塩と焦げを奪い去ったのは冷蔵庫だと言われています。大事なことは、日々食べる食の豊かさです。旬の物を旬なうちに薄味で、こういう食文化が、アメリカの疾病構造を変えたのです。

保健所にいた時に、野菜をたくさん取ることの説明として「みそ汁にはしが立つ」という話をし

ました。結論はこれです。基本的に大事なことは、人の健康を規定し、早世予防に大きく影響するのは、生活習慣であり、環境であるということです。「ヘルシーピープル」や「健康日本21」もこのことをポイントとして指摘しています。

東京23区の年齢調整死亡率をよくご覧下さい。ほとんどの区で胃がん死亡率は下がったかのように見えますが、今逆に増えています。とりわけ下町で。子宮がんも増えています。東京においてエイズで死ぬ人は何人いるのでしょうか。ひょっとしたら何十人もいないでしょう。子宮がんで何千人死ぬのでしょうか。何万人死ぬのでしょうか。大事なことは、手を洗い、うがいをする、と同時に体を清潔にすることが重要であるという情報提供ではないでしょうか。もちろん、有効性のあるがん検診をどんどんやってほしいと思います。アメリカでは、自分の担当する患者さんが検診を受けて、元気で長生きすればするほど、保険会社が儲かるし、病院も儲かる仕組みになっています。日本は残念ながら、本当に検診率が低い。さらに、一次予防に関しては情報提供が極めて少ない。これが日本の特徴だと思います。

コレステロールが約260mg/dl位の人が最も死なないということをご存じですか。なぜ220で区切って、薬が出されるのでしょうか。薬が売れるからではないかと勝手に思っています。住民に本当の情報を提供すべきだと思います。確かに高ければ心臓病で死にやすいことは確かですが、低ければもっとがんと脳血管障害で死にやすいことを忘れるべきではないと思います。杉並・世田谷と、足立・葛飾では、どちらのコレステロールが高いでしょうか。杉並・世田谷です。もっと高いのは武蔵野市です。コレステロールが高いから血管の壁が丈夫で、破裂しなくなったのです。ビタミンDの材料ですから、コレステロールが高いから肌がきれいで、腰が曲がらなくなったのです。

世界で、こんなに医者が強い権限を持っている国はありません。サッチャー首相は、看護専門学校を全部大学に切り替え、そしてペーシェント・ファースト（Patient first）―つまり患者第一主義を提案しました。このことを、学ぶべきではないでしょうか。

３．なぜ長野県は長寿なのか

３つ目の話題は、どうして長野県が長生きかということです。

仮説ですがデータで証明したいと思います。注目したいことは就労率です。高齢者の就労率が一番高いのが長野県です。それから保健師の採用も、全国で４番目ぐらいに多い県です。予防活動が盛んです。

どの年齢が元気か、調べてみて驚きました。長野県はなんと、20代、30代、40代の死亡率が青森県の半分しかないことが分かりました。一方、89歳を過ぎるとガクンと多くが死んでしまいます。つまり若い人が死なないで、後期高齢者が死ぬ。これはすごいことです。なぜか。いろいろ調べてみると、肝臓がんの死亡率が、なんと全国より男女とも４割も少ないことが分かりました。肺がんの死亡率も全国で最下位です。喫煙率も最下位です。がんの死亡率の全国格差がこのように大きいのは肝臓がんしかありません。

長野県の医療費は全国最少です。全国では約1.8倍の格差があります。なぜでしょうか。いろいろな説明要因がありますが、老人医療費においてはベッド数が多ければ多いほど高くなるということは以前から分かっていました。共分散構造分析という新しい分析方法で調べたところ、結局分かったことは、ベッド数が多ければ多いほど、寝たきりをつくるということです。さらにもっと大事なこととして、高齢者がこき使われていれば、こき使われているほど寝たきりが少ないことが分かりました。大事なことは高齢者の就労率だということです。医療費に対して、ベッド数がはるかに大きな力（0.86）で影響しますが、就労率もダイレクトに非常に大きな力（マイナス0.39）で影響します。もうひとつ注目していただきたいことは、寝たきりは県民所得が高ければ高いほど、どうも少ないようであるし、高齢者が働いていれば働いているほど少ないようであるということで

す。これが新しい発見です。結局、大事なことは病床数が医療費を上げること、これは前から分かっていましたが、もうひとつは、高齢者の就労率、これが結果的に医療費の安定化に大きく寄与するということが見えてきたということです。

寝たきりをどうやって減らすか。私たちが明確にしたかったことは、基本的に高齢者にはしっかり働いていただくことが、結果的に寝たきりを減らすのではないかということです。また、一定程度の県民所得が、安定して高くなることが、結果的に寝たきりを減らすのではないかということです。そして残念ながら、健康診査はそんなに大きく影響していないということも分かりました。ですから、健康診査だけで寝たきりを減らすことは無理だということです。

長野県は栃木県と並んで全国で一番脳血管障害が多い県です。しかし、脳血管障害で死ぬことが悪いことなのでしょうか。1970年代には、確かに壮年期、前期高齢者が多く死んでいました。これは間違いないことです。ところが見事に激減しました。一部屋を寒くない部屋にしようとか、減塩運動もあったでしょう。健康補導員活動も非常に活発です。住民と行政と医療機関と開業医たちが、本当に手をつないだ活動が功を奏したことは間違いないと思います。その結果、後期高齢者が脳血管障害で死ぬ確率が増えていったのです。どうでしょうか。私は、これは見事な成功例だと思います。何かが原因で死ぬわけです。大事なことは、60歳とか70歳で死なずに、できれば80歳、90歳で死んでいこう。そのかわり豊かに生きていこうということを、もっともっと大事にすべきではないでしょうか。わたしたちが長野県から学んだキーワードはこの言葉です。「最後の日まで長靴を履いていたい！」。

４．生涯現役研究

生涯現役の研究が４つ目の話題です。これは、健康長寿でいこう、健康寿命を延ばそうという話です。

1986年にスウェーデンなどを訪問した時のことです。ちょうどその頃は“大きな施設に集団で”という考え方を変えている時期でした。そこで「次なる課題は何でしょうか。」と尋ねたところ、「それは決まっているだろう。今まで、スウェーデンがやってきことは寝たきりの後追いであった。これから大事なことは、寝たきりの発生予防である。」という答えが返ってきました。「ではどうすればいいのすか」と訊くと「それは簡単だよ。口紅・化粧・身だしなみだ」と言われたのです。皆さんは、信じられますか？。このことをデータで証明しようとしたのが、生涯現役研究です。

全国の16の市町村にお願いして、そのまちの高齢者全員をずっと追跡調査しています。「買い物に行く人」は長寿だと思いますか。ほぼ２年間追いかけたところ、何と「買い物に行く人」はほとんど死なないのです。ところが、買い物に行かなくなると大体２年間で２割近くが亡くなることが分かりました。別な言葉で言うと、市役所から弁当をもらって喜んでいる人は２割が死んでしまうということです。弁当を配ることによって、自分で買い物に行かない、自分で作らない、これが廃用症候群を生むことが明らかです。大事なことは口紅・化粧・身だしなみ整えて、しっかり外に出て、人と出会って、ビールでも飲みながら、食事を一緒に楽しむ、終わったらあとはチークダンスでもする。こんなコンセプトが必要だと思います。友だちを大事にする人は、当たり前ですが元気です。ボランティアをしている人は元気です。こういうことを続けることが大事です。

「健康だと思う人」はどうでしょうか。長生きだと思いますか。主観的な健康感、サブジェクト・オブ・ヘルスと言いますが「あなたは健康ですか」と訊くだけです。何が分かったかというと、「おれは健康だ」と思っている人は、２万人中20人しか死にませんでした。ところが「健康じゃない」と思っている人は340人が死んでしまいました。WHO がスピリチュアル・ヘルスに応用したデータと全く同じでした。世界の研究成果と、日本の研究成果は同じでした。少なくとも自

分で健康だと思う人は長寿であるということが分かったのです。

「外出する人」はどうでしょうか。明確に「外出する人」は元気です。歴然です。従って外に出ることはとても大事だと思います。ところが調べてみて驚いたことに女性、特に後期高齢者は外出しません。なぜ出ないと思いますか。足が痛いからでしょうか。病気があるからでしょうか。いろいろな教科書にはそう書いてありました。しかし、これは全くの間違いでした。もちろん影響はしますが９％しか説明できませんでした。残り９割は別のファクターだったのです。結局、主観的な健康感、つまり「おれは健康だ」と思う気持ちがあれば外出することが分かりました。決定係数は26％ですから、ほかのファクターもありますが、楽しければ外出するのではないかということが見えてきたのです。

「嫁に財布を渡さない人」は長生きだと思いますか。これは非常に面白い結果で、歩行外出の94％はこれで説明がつきました。つまり、新聞・雑誌をよく読んで、そして貯金通帳をきちんと自分で管理できること、これを知的能動性と言いますが、この標準化推定値が0.86ですから、際立って大きいということです。足が痛かろうが、病気があろうがなかろうが、それ以上に大事なことは楽しく生きるということです。預貯金の通帳を自分で管理すること、財布を自分で管理すること、言い換えれば、主体性をいつまでも持ってもらうことが、結果的におばあちゃん、おじいちゃんを元気にさせるのではないかということが最近分かりました。

そして、ほとんど毎日外出する人を３年間ずっと追いかけたところ、多摩市の13,000人のデータですが、ほとんど毎日外出する人は死なないということです。ところが滅多に外出しない人は、大体３割近く生存率が落ちてしまいます。血圧が高いとか、骨密度が低いとかという要因は影響が小さいということです。ですからもっともっと、口紅・化粧・身だしなみが重要のようです。「是非、嫁に渡した財布を取り返していただきたい」。これが全国の高齢者に伝えたいメッセージです。どうでしょうか。

いつまでもいつまでも役割を持っていただいて、楽しく生きていただくということを、もっと大事にしてもいいのではないかと思います。そして、できればやっぱり最後の最後まで、自分で、貯金通帳にどのぐらいの年金が入ったかなとか、今度孫に１万円の小遣いをあげるのにいつおろそうかなとか、そういう夢だとか、希望だとか、思いというものを、いつまでも、いつまでも持っていただく、そういう主体性を大事にするような支援体制がどうしても必要ではないかということが、この研究から学んだことだと思っています。

５．世界の健康支援動向

最後に、世界における健康支援の動向について話をします。

世界の健康政策の大きな動きとしてヘルシーシティーとか、ヘルシーカンパニーとか、ヘルシースクールがあげられます。非常に驚くのは、これを大統領や首相自らが先頭に立って頑張っているということです。日本との大きな違いかなと思っています。医療費をもっと増やそうということに国民が賛成してくれるのは、イギリスであり、カナダです。日本の医療費は、GNPに比べると非常に低い国ですが、今さらに縮小化の方向に向かっています。

ブレア首相が、イギリスの医師会の猛烈な反対を押し切って行ったことは、病院の死亡率を公表したことです。全部で500項目ぐらいあります。脳血管障害の人が、１万人入院して4,000人死ぬ病院と、1,000人しか死なない病院、皆さんはどちらに行きますか、ということです。これを会計検査院と保健所が手をつないで一緒にやっています。行政評価の典型例です。日本にもこういう時代が早く来てほしいと思います。

もうひとつの大きなポイントは、今世界が一生懸命取り組んでいるのは、笑うとか、ヨガとか、エステとか、森林療法とか温泉療法です。なかなか信じてもらえないかもしれませんが、こういう

ことを最も利用しているのは、高学歴、高社会階層です。アメリカのNIHで最も研究費が多いのは、このような統合医学の分野です。決して遺伝子研究ではありません。そして大事なのは、アメリカの医学部というのは大学院大学ですが、そこで鍼灸の専門医なり、カイロプラクティックの専門医になるということです。アメリカでは13の大学院でこれができるようです。先日、森林療法の国際シンポジウムがありましたが、ドイツでは保険が使えます。イギリスでは鍼に保険が使えます。カイロプラクティックにも使えます。なぜ、これが日本ではできないのでしょうか。

世界の大きな流れはインフォームド・チョイス（Informed choice）であり、ペーシェント・ファーストです。そして健康の政策を優先課題にする、これが世界の大きな流れだと、私は思います。何よりも、徹底した予防です。年に１回の検診より、毎日のモデルが必要です。大切なことはネガティブな発想よりも、もっとポジティブな発想です。高齢者のあら探しをして喜んでいる場合ではないと思います。大事なことは、楽しく前向きに生きるということだと思います。障害があったら、みんなで支える。こういう発想です。

経済産業省は次のようなシステムを提案しています。簡単に言うと、電子カルテを上手に活用するという考え方です。データの蓄積もさることながら、厚生労働省の健康フロンティア戦略と基本的には同じです。自分のデータをパソコンで見ることができるわけですが、このようなデータを毎日見る人はいないわけですから、大事なことは楽しくポジティブに参加できるようにすることです。クリックすると年金獲得１億円が出るというような仕掛けがあればいいということです。皆さん年金を１年間で300万円近くもらえるはずですから、25年から30年近くもらえれば、累積１億円になるわけです。日本でこういうことが広がらない最大の理由は、フィーフォーサービス―出来高払い制にあると思います。世界においては、病気が治れば治るほど、元気になればなるほど、医療関係者の収入が増える仕組みになっています。性善説と性悪説の違いで、世界のやり方は、医者性悪説です。従って、成果が出れば収入が増える仕組みになっています。「健康日本21」にも、この住民第一主義とか、インフォームド・チョイスとか、環境整備などが提案されています。是非これが、実践のレベルでも広がってほしいと思います。

最後のまとめです。早世予防と健康寿命を延ばすこと、これが今日のテーマでした。WHOは、もちろん医療も大事であるが全ての分野と手をつなぐことを提案しています。私は、もう少し健康政策を重視する話だとか、健康を支援する環境を整備しようという話だとか、口紅・化粧・身だしなみ、そして財布を握りしめて決して嫁には渡さないということも是非加えて欲しいと密かに思っています。いかがでしょうか。

今日の話のいくつかが、私のホームページの「生涯現役」※からダウンロードできるようになっていますのでご覧下さい。また、東京都立大学出版会から『高齢者の健康特性とその維持要因』という本も出ていますので機会があったらお読み下さい。ご静聴、ありがとうございました。

※「生涯現役」ホームページ：http : //www.onyx.dti.ne.jp/~star/

これは、平成17年６月28日、東海大学校友会館において開催された、長寿社会福祉事業等関連団体連絡協議会総会における講演の概要をまとめたものです。

星　旦二　プロフィール

【学歴】福島県立医科大学卒業　（1978）
東京大学卒業　医学博士（1987）
英国ロンドン大学留学　（1997）

【職歴】東京都衛生局、葛飾北保健所、厚生省国立公衆衛生院

【委員】厚生省健康日本21計画策定委員、東京都教育庁健康づくり推進委員

【出版】公衆衛生、医学書院、都市高齢者の健康特性とその維持要因

学校歯科健康診断における CO・GO について

社団法人東京都学校歯科医会
学術担当理事　舩　木　純　三

皆さま、こんにちは。舩木でございます。今日は、こんなにたくさんお集まりいただきまして、多少皆さん方のお役に立てれば大変うれしく思います。

ご存じだと思いますが、1995年の13年前にCO・GOが実施されました。しかしいまだに、いろいろなご意見をいただくわけでございます。本日は、本当に限られた時間の中でお話をさせていただきます。拝見しますと、非常にベテランの先生も来られていらっしゃるので、いろいろご意見、それからご指導等あると思います。今日は時間の関係で、皆さま方にアンケートがございますので、ぜひこのアンケートに、ご意見、ご質問を書いていただきたいと思います。このアンケートで、時間のないところを補いたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

そしてまた、今日の内容の一部が、この2001年に日本学校歯科医会から出ておりますDVDから取っております。従いまして、これも参考にしていただければよろしいかなと思っております。

そしてまた、冒頭でお話が出ていた、いわゆる「講話集」ですね。東京都学校歯科医会で作ったものも、ホームページにアクセスしていただいてダウンロードできますので、ぜひご活用いただきたいと思っております。今日の講演の内容もダウンロードできるように、今、手配しておりますので、ぜひ皆さま方が日ごろの学校歯科の活動で使っていただけると大変ありがたいと思っております。

平成20年12月11日
学校保健（学校歯科医）研修会

学校歯科健康診断における
CO・GO について

東京都学校歯科医会

Ⅰ．CO・GOとは

CO：Questionable Caries under Observation
要観察歯（適切な処置によって健康歯に回復する状態にある歯）

GO：Gingivitis under Observation
歯周疾患要観察者（適切な歯磨きで健康な歯肉に回復する状態にある人）

Ⅰ　まず、これは釈迦に説法という感じがいたしますけれども、「CO・GO とは」ということで、「Questionable Caries under Observation、要観察歯」という、ことでご理解いただければと思っております。「適切な処置によって健康歯に回復する状態にある歯」決してシー・ゼロと読まないようにしていただきたいと思っております。シー・オーでございます。

そして次にGOでございますが、「Gingivitis under observation、歯周疾患要観察者」でございます。ご理解いただければと思います。「適切な歯磨きで健全な歯肉に回復する状態にある人」という、人でございますので、よろしくお願いいたします。

先ほど申し上げましたように、平成６年、1994年12月に、今は文科省ですけれど、この当時、文部省ですね、文部省から通達がございました。

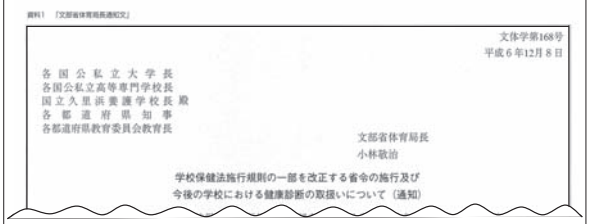
「健康診断票様式の内容等」という所で、⑵健康診断票の主な改善点　エ「未処置歯の記述は、従来のＣ１～Ｃ４からＣのみとし、新たに要観察歯（CO）を記入することとしたこと」と、こういう通達が12月にありました。95年、翌年に実施されたということでございます。

Ⅱ－１　これは皆さまはもうよくご存じだと思いますけれども、2001年の日本学校歯科医会の文書でございます。「触診のみではう蝕とは判定しにくいが、着色、白斑など初期病変の疑いがあるもの。小窩裂溝の褐色状の着色や粘性（sticky感）が触知されるもの。平滑面における脱灰を疑わせる粗造面や白濁や褐色斑が認められるもの。隣接面等においてエナメル質の軟化、実質欠損が確認できないもの」いわゆる実質欠損がないものということかと思います。

２．実際、先ほど田村先生からもお話あったように、CO、GOの判断は非常にばらつきが多いということが問題かと存じます。健康診断にみられるCOの例を少し供覧させていただきたいと思っております。まず、「⑴小窩裂溝の着色⑵平滑面の白濁⑶歯頸部にみられる脱灰層⑷隣接面の白濁⑸充填物周囲の着色」この主に５つがあろうかと存じます。

平成6（1994）年 12月文部省
「文部省体育局長通知文」

定期健康診断の施行規則が
平成7年度より変更した


資料1　「文部省体育局長通知文」

文体学第168号
平成６年12月８日

各国公私立大学長
各国公私立高等専門学校長
国立久里浜養護学校長殿
各都道府県知事
各都道府県教育委員会教育長

文部省体育局長
小林敬治

学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び
今後の学校における健康診断の取扱いについて（通知）

Ⅱ．１．要観察歯ＣＯの基準

- **触診のみではう蝕とは判定しにくいが、着色、白斑など初期病変の疑いがあるもの。**
- **小窩裂溝の褐色状の着色や粘性（sticky感）が触知されるもの。**
- **平滑面における脱灰を疑わせる粗造面や白濁や褐色斑が認められるもの。**
- **隣接面等においてエナメル質の軟化、実質欠損が確認できないもの。**

（2001年5月 日本学校歯科医会）

２．健康診断票様式例の内容等

（２）健康診断票の主な改善点

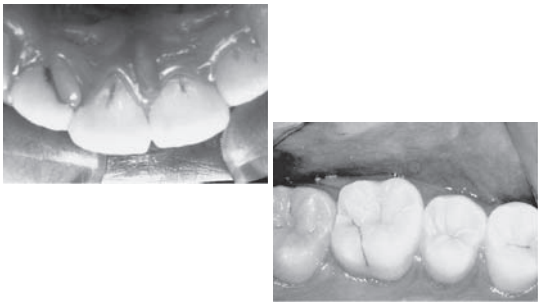
エ．未処置歯の記述は、従来のC1～C4からCのみとし、新たに要観察歯（CO）を記入することとしたこと。

２．健康診断にみられるＣＯ例

（１）小窩裂溝の着色
（２）平滑面の白濁
（３）歯頸部にみられる脱灰層
（４）隣接面の白濁
（５）充填物周囲の着色

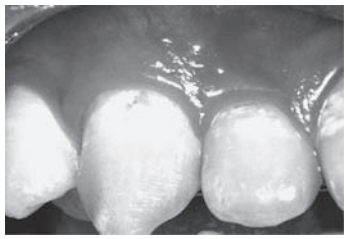
（2001年5月 日本学校歯科医会）

（１）小窩裂溝の着色



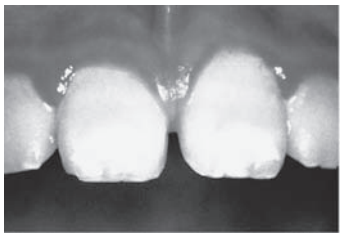
（2001年5月 日本学校歯科医会）

（２）平滑面の白濁



（2001年5月 日本学校歯科医会）

（３）歯頸部にみられる脱灰層



（2001年5月 日本学校歯科医会）

（４）隣接面の白濁

（2001年5月 日本学校歯科医会）

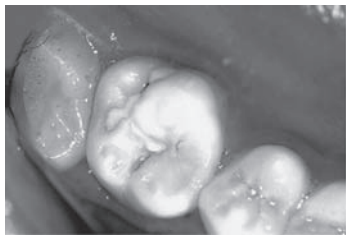
⑴　それでは、例を少し出させていただきます。お手元の冊子にカラーでございますが、少し見にくくて恐縮です。小窩裂溝の着色でございます。ここに着色がございますね。

⑵　平滑面の白濁。唇面の所に、少し見にくいかと思いますが、こういう所に白濁がみられるということでございます。これは、皆さんも同じようにCOということでご理解いただけると思います。

⑶　歯頸部にみられる脱灰層。この、少し見にくくて恐縮ですが、脱灰層の写真です。

⑷　また、隣接面の白濁でございます。こういう所に白濁がみられるんですね。

（５）充填物周囲の着色



（2001年5月 日本学校歯科医会）

⑸　充填物周囲の着色。ここに充填物がございますが、ここに着色がございます。これがCOということで、日本学校歯科医会では述べておられます。

3．「CO」の事後措置

- 治療の必要はありません（治療勧告の対象としない）
- 規則正しい食生活と丁寧なブラッシングを継続するよう保健指導や管理を行う。
- 基本的な生活習慣の確立などの適切な保健指導を行い、経過観察を続け、う蝕への進展の有無を確認する。

（2001年5月 日本学校歯科医会）

- フッ化物の利用も非常に有効である（初期の脱灰病変では適切なフッ化物応用により、再石灰化が促進されう窩の形成を回避できることがわかっている）。
- 臨時健康診断での経過観察と再評価も行いたい。
- 軟化歯質が認められたら、その時点で受診を勧める。

（2001年5月 日本学校歯科医会）

- 乳歯のう歯のり患率の高かった児童生徒には保健指導を強化する。
- 隣接面う蝕の確認が極めて困難な場合は、精密検査の必要がある。

◎事後措置としての指導においては、かかりつけ歯科医による適切な指導、管理が重要視される。

（2001年5月 日本学校歯科医会）

3．皆さんもご存じのとおり、COと判断したら、それでおしまいかという問題でございます。ご存じのとおり、COの事後措置という、その後のお話がございます。すなわち「治療の必要はありません（治療勧告の対象としない）。規則正しい食生活と丁寧なブラッシングを継続するよう保健指導や管理を行う。基本的な生活習慣の確立などの適切な保健指導を行い、経過観察を続け、う蝕への進展の有無を確認する。」この事後措置が必要だということでございます。

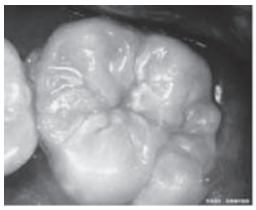
そして、「フッ化物の利用も非常に有効である（初期の脱灰病変では適切なフッ化物応用により、再石灰化が促進されう窩の形成を回避できることが分かっている）。」再石灰化ですよね。非常に今、脚光を浴びております。

「臨時健康診断での経過観察と再評価も行いたい。軟化歯質が認められたら、その時点で受診を勧める。」これが2001年５月の日本学校歯科医会の文書でございます。

「乳歯のう歯のり患率高かった児童生徒には保健指導を強化する。隣接面う蝕の確認が極めて困難な場合は、精密検査の必要がある」これは、次が一番大事なことではないかなと私は理解しています。「事後措置としての指導においては、かかりつけ歯科医による適切な指導、管理が重要視される」残念ながら、後で出てきますけども、私どもで平成18年度にアンケート調査をしたところ、非常に事後措置を行っている先生方が少のうございます。従いまして、この点で、事後措置はやはりお近くのかかりつけ歯科医で、ある程度やっていただくということが必要だろうということを、日本学校歯科医会でもおっしゃってらっしゃいます。

4．⑴では実際の例を出させていただきますけれども。これは、日本学校歯科医会のホームページからダウンロードしたものでございます。まずCOの経時的変化。なぜ事後措置が必要なんだろうかというところでございますが、７歳女子、6|、茶褐色の状態ですので、これは皆さま、COだろうということで、多分健康診断でつけられると思います。その２年後なんですけれども、その後どうなったんだろうかということで、少し着色が濃くなっていますね。ご存じのとおり、着色が濃くなるということは、安定してきていると理解

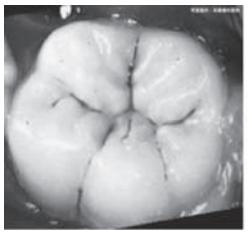
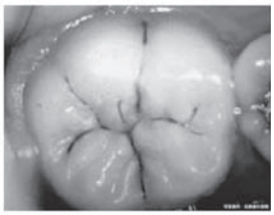
４．ＣＯの経時的変化と判定例
（１）ＣＯの経時的変化（スライドＡ）



７歳女子　右上６　　**２年後**

（日本学校歯科医会HP　CO写真集より）

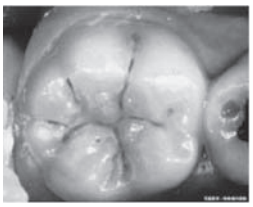
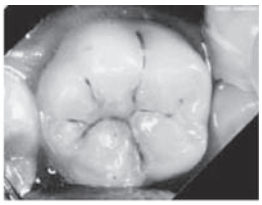
（２）ＣＯの経時的変化（スライドＤ）

7歳女子右下６　　**2年後（着色濃い）**

（日本学校歯科医会HP　CO写真集より）

（３）ＣＯの経時的変化（スライドＫ）

10歳女子右下６
（着色と白濁）　　**2年後（着色濃い）**

（日本学校歯科医会HP　CO写真集より）

（４）ＣＯの判定（スライドＢ）

12歳男子：近心隣接面

（日本学校歯科医会HP　CO写真集より）

しているわけでございますので、特にカリエスリスクが高くなければ、このままCOでよろしいのではないかと考えております。

⑵　そしてまた７歳女子$\overline{6}$|、こちらの状況ですけれども、黒くなっている所があるため、Ｃとつけられる先生もいらっしゃるのではないかと思います。この状態を経過観察しますと、黒い着色が、さらにもっと濃くなってきまして、非常に安定しているということが、ここで分かるわけでございます。

⑶　そしてまた、次の10歳の女子と書いてございますが、申し訳ありません、女子ではなくて男子でしたので、訂正をよろしくお願いいたします。

この辺も、少し危なげな、非常に裂溝が深くなっているような感じが見受けられます。何か危険な感じだなということでございます。ここにも書いておりますが、白濁も見受けられますので、こういう所に白濁がありますので、これはＣと判定される方も多いのではないかと思います。その２年後をみてみますと、白濁は多少あるのですけれども、色が濃くなっています。こういう状態でありますので、もし先生方で事後処置ができるようであれば、これはCOでよろしいかなと。

また、カリエスリスクが高い場合には、要検査歯ということで、かかりつけ歯科医にお願いすることも必要になってくるだろうと思っております。

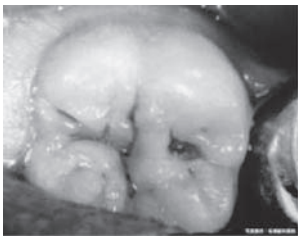
⑷　これは、12歳の男子の近心隣接面です。いかがでしょうか、COで皆さんつけられますよね。これ、Ｃだという方、いらっしゃいますか。

（５）ＣＯの判定（スライドＥ）

8歳男子 左下６（プラーク・歯肉発赤）

（日本学校歯科医会HP　CO写真集より）

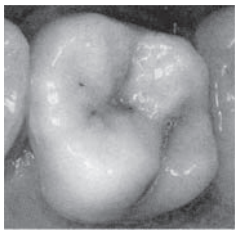
（６）ＣＯの判定（スライドＪ）



10歳女子 右下６（咬合面近心裂溝部）

（日本学校歯科医会HP　CO写真集より）

（７）ＣＯの判定



12歳男子

（猪越重久先生提供）

あまりいらっしゃいませんですか。

これは、正直申し上げて、Ｃで取らざるを得ないんだろうということです。ご覧のように、近心隣接面に不透過像がみえますね。隣接面に、不透過像がみえる場合は、要検査歯ということで、少し注意したほうがいいのではないかなと思います。

⑸　そして、これが８歳男子の状況です。これも黒くなっていますが、ご覧のように、この辺にプラークがいっぱい付いています。そして、なおかつ歯肉炎ということでございますので、単なるCOではなくて、要検査歯として処置を指示をしていただいたほうがよろしいのではないかなと私は思います。

従いまして、カリエスリスクの高い方は、COをつけるだけではなくて、もしよかったらかかりつけ歯科に行ってほしいと、もしくは、事後処置をきちっとしていただければ幸いかと存じます。

⑹　これが咬合面の状況です。これは皆さん、いかがでしょうか、これをＣと判定する方、いらっしゃいますか、どうぞ遠慮なく手を上げていただければ。やっぱりいらっしゃいますね。ありがとうございます。やはり、これはＣの状況でございまして、ここに、う窩がみられますので、やはりこれはＣと判断していただければと思います。いろいろ皆さん方で意見が異なるかと思いますけれど、う窩ができている場合は、それほど難しくないと思います。

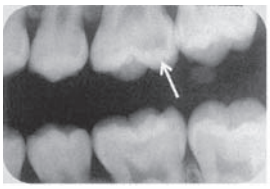
しかしながら、こういう裂溝だけのもので、本当にＣと言ってもいいのかどうか、非常に難しい問題があろうかと思います。

⑺　これはミニマム・インターベンションの猪越先生からお借りしたスライドです。こういう状況で茶褐色の裂溝に、どうもＣがあるぞということです。それでも私もCOと判断するわけなんです。しかし残念ながら、これがですね。

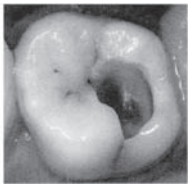
⑻　バイトウィング法で撮ってみますと、かなり大きなカリエスが見られます。こういうヶ所を削りますと、象牙質の所に大きなカリエスがあったということでございます。

これもご存じのとおり、Hidden Carries（不顕

（８）バイトウィングＸ線写真と窩洞形成



Hidden Carries
（不顕性う蝕）



窩洞形成

（猪越重久先生提供）

Ⅲ．１．歯周疾患要観察者「GO」の基準

- 歯肉に軽度の炎症症状が認められているが、健康な歯肉の部分も認められる。
- 歯垢の付着は認められるが、歯石の沈着は認められない。
- 注意深いブラッシングを続けて行うことによって、炎症症状が消退するような歯肉の保有者。

（2001年5月 日本学校歯科医会）

２．健康診断にみられるＧＯ例

（１）不潔によるＧＯ
（２）叢生によるＧＯ
（３）萌出性のＧＯ
（４）部分的ＧＯ

（2001年5月 日本学校歯科医会）

（１）不潔による「ＧＯ」

（2001年5月 日本学校歯科医会）

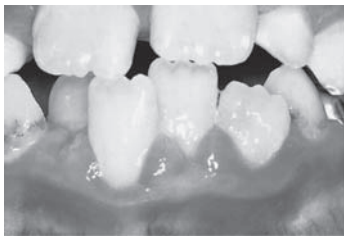
性う蝕）ということです。残念ながら、われわれは学校健康診断の場合にはスクリーニングでございますので、ここまでバイトウィングなどを撮れるわけもございませんし、やむを得ないと思います。こういう点も気を付けて、かかりつけ歯科医の先生と連携を取っていったらよろしいかなと思っております。

Ⅲ－１　次にGOに行きたいと思います。これも皆さま方、よくご存じだと思いますけれども、「歯肉に軽度の炎症症状が認められるが、健康な歯肉の部分も認められると。歯垢の付着は認められるが、歯石の沈着はない。」ここですね。歯石の沈着がない場合は、GOということでございます。「注意深いブラッシングを続けて行うことによって、炎症症状が消退するような歯肉の保有者。保有者」でございますね。

２．ここに「健康診断にみられるGO」ということで記載がありますが。「不潔によるGO、叢生によるGO、萌出性のGO、部分的GO」この４つがあるのですが。実際には、皆さんももうよく学校健康診断で目にするかと思いますけれど口呼吸ですね、お口で息をする人が、今、小中高でも大変多くいらっしゃいます。口呼吸もしくは外傷性、それから思春期性の歯肉炎等、それから薬物、ダイランチンですね、ダイランチンなど抗てんかん薬の問題、それから出血性の病気、血友病など、この４つ以外にも、５つほどGOにみられる例としてはあろうかと思います。

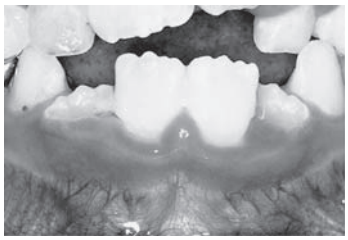
⑴　供覧いたしますと、不潔によるGO、非常にプラークが付いております。そして歯肉炎になっております。

（２）叢生による「ＧＯ」



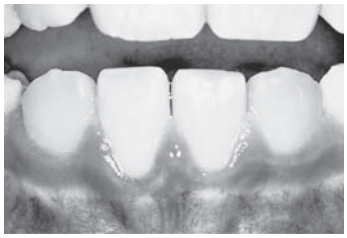
（2001年5月 日本学校歯科医会）

（３）萌出性の「ＧＯ」



（2001年5月 日本学校歯科医会）

（４）部分的にみられる発赤



（2001年5月 日本学校歯科医会）

３．「ＧＯ」の事後措置

・治療の必要はありません
（治療勧告の対象としない）

・ブラッシングや食生活、睡眠などの生活リズムを規則正しくし、基本的な生活習慣の確立などに関する保健指導を行う。

・定期検診後、適当な期間（３～６ヶ月）を経て、炎症症状が改善されたかどうか再診査する。その時点で歯科医療機関で処置を要すると判断されれば受診を勧める。

（2001年5月 日本学校歯科医会）

⑵　叢生ですね。歯がでこぼこしていると。歯磨き、歯ブラシが届かない、こういう所にGOが認められます。

⑶「萌出性のGO」今、下顎の２番が出てきているところです。出てくるときのGOでございます。

⑷「部分的にみられる発赤。」ここの一部分にみられる発赤ということでございます。

３．このGOの事後措置について「治療の必要はありません（治療勧告の対象としない）。ブラッシングや食生活、睡眠などの生活リズムを規則正しくし、基本的な生活習慣の確立などに関する保健指導を行う。

定期検診後、適当な期間（３～６カ月後）を経て、炎症症状が改善されたかどうか再検査する。その時点で歯科医療機関で処置を要すると判断されれば受診を勧める。」この「受診を勧める」ということなんですが。

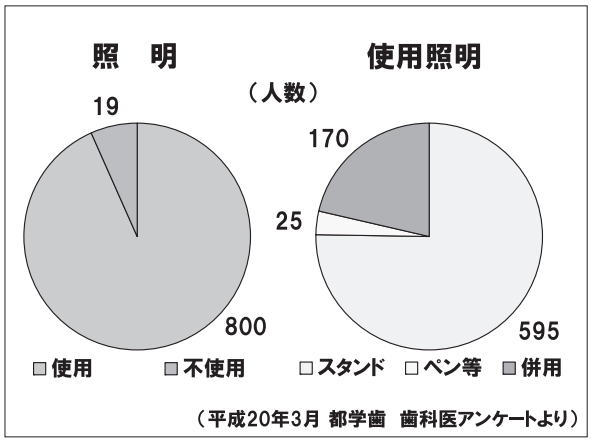
今、いろいろ申し上げましたが、多分先生方から、「お話は分かったけど、実際どうするのか」というご意見、それからご質問があろうかと思います。これらの問題点を、13年も皆さんがディスカッションしてきたものを、この場だけで解決することはできませんが、多少問題点を整理させていただきました。

Ⅳ　まず第一に、健康診断の照明や時間などの環境的な問題。ご存じのとおり、先ほど申し上げた照明です。暗いと、はっきり申し上げてCOかCか分からないわけです。それから時間、２時間で600人も診るとか、大規模校に行ってらっしゃる先生は、大変な苦労をされてCO・GOを判断しなくてはいけない。この点の問題があろうかと

Ⅳ．CO・GOの問題点

1．健康診断の照明や時間などの環境的問題

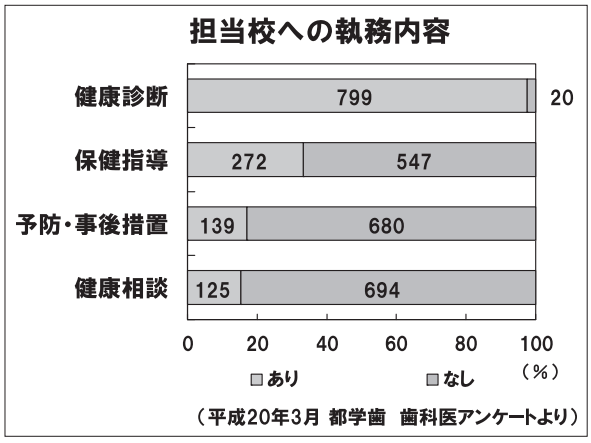
2．定期健康診断を特に複数の歯科医が行なった場合などのCO・GOの基準の統一



Ⅴ．事後措置の問題点

1．再評価を行なう時間的問題

2．再評価時の指導者の問題
（1）学校歯科医
（2）担任
（3）養護教諭
（4）かかりつけ歯科医
（連携の重要性）



思います。

それから、２番目としては、定期健康診断を特に複数の歯科医が行った場合などのCO・GOの基準の統一です。この点が非常に難しいと思います。実際に、ご存じかと思いますけど、今、ブロック研修会を９、10、11月に、医科歯科大学の川口陽子先生がやられました。何と、COがゼロの学校が19校、GOがゼロの学校が６校。CO・GOを75％ぐらいつける学校もあると報告されています。それだけばらつきが多いということが、よく分かるわけです。

この照明の問題をお話しますと、ほとんどの方が、使用しております。使用してない方は、ほんのわずか、819名の中の19名で、2.3％ほどでございます。ですから、ある程度は照明は確保されているということですが。実際にどんな照明を使ってるのかということで、平成18年度に東京都学校歯科医会でアンケートを取りましたところ、いわゆるスタンドライトが大体595名、819名のうちの595名でございます。そして、ペンライトだけ、を使ってる方が25名。そして併用が170名。私も実を言うと、ペンとスタンドで併用して使っております。上顎の７番など、どうしても見にくい所がございますので、ペンを併用するとある程度は見れます。それでも、なかなか口の開かないお子さんなどは見えにくいとは思います。この併用が、照明の観点ではよろしいのではないかと、私は個人的には思っております。

Ⅴ　そして、事後措置の問題点としましては、再評価を行う時間的な問題、先生方も講話などをやってらっしゃると思います。非常にお忙しい中を、学校にしょっちゅう行って、事後措置を行うということは、なかなか難しいと思います。時間

的な問題があるのではないかなと思います。

それから、再評価時の指導者の問題。学校歯科医だけではなくて、理解ある学校では担任の先生、養護教諭の先生、かかりつけ歯科医。これらの先生方のご協力を得て、何とか事後措置をやっていかなくてはいけないのではないかと考えるわけであります。

そして先ほど申し上げましたが、われわれの統計によりますと、予防、事後措置を行っている方は、819名の中で139名、何と17%しかおりません。従いまして、83%の先生方は事後措置をなかなかやりたくてもやれないという現状がございます。それはよく分かっておりますが、ぜひその点も、皆さま、今日から何か事後措置のできるような態勢を考えていただければ、これから未来のある子どもたちのために役に立つのではないのかなと思っております。

Ⅵ　提案でございます。「歯科健康診断でカリエスリスクの高い児童生徒は、特に経過観察等を行う。」先ほどから申し上げているカリエスリスクの高い方は、特別に診る必要性があろうという提案でございます。

そしてまた、２番目としましては、「学校歯科医が、かかりつけ歯科医と連携を持ち、特にカリエスリスクの高い児童生徒には、かかりつけ歯科医のもとでの管理を勧める。」

今日お集まりの先生方は、そうだろうなと思われるかもしれません。ではどうやったらかかりつけ歯科医のもとで管理をできるのであろうかということです。これも、解決の答えはすぐには出ないと思います。１つには、小学校ではPTAに対する講演会をやったり、講話などをやったり。それから中高になりますと、ご本人に、お話をしてあげれば、ある程度分かるのではないかと思います。「君はここが問題だから、ぜひかかりつけ歯科医に行ったほうがいいよ」というように支援します。しかし先生方は、なかなか時間がないのは、よく存じております。いわゆる健康診断は教育の一環だという考え方でもって、保健教育も健康診断時にやってしまう。また、できれば講話などでも、保健教育を行っていただきたい。そして、生徒さんたち、これから未来のある子どもたちのためにかかりつけ歯科医の協力を得て、健康診断の事後措置を行っていただければ幸と思っております。どうもご清聴ありがとうございました。

Ⅵ．提案

１．歯科健康診断でカリエスリスクの高い児童生徒は、特に経過観察等を行なう

２．学校歯科医が、かかりつけ歯科医と連携を持ち、特にカリエスリスクの高い児童生徒には、かかりつけ歯科医のもとでの管理を勧める

歯・口の健康つくりから子どもの夢と健康を育てよう

明海大学
学長　安　井　利　一

今日は「歯・口の健康つくりから子どもの夢と健康を育てよう」というタイトルを出させていただきました。「歯・口の健康つくり」に関しては文部科学省から『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』という学校歯科保健参考資料が出ております。子ども達にとって健康は重要な課題でありますが、健康をどのように自覚してもらうか、自分を健康にしていく力はどういうところに源があるのか、そんなことを考えながら今日の講演をさせていただきたいと思います。

レジュメを中心にお話しさせていただきたいと思います。先ほどの作文の発表を例にあげましょう。小学校６年生のお子さんが歯列矯正をするお話がありました。矯正は痛い、辛い、それを我慢する、という最初の気持ちから、最後は自分の「顔・歯を見るのが楽しみになってきた」というストーリーでありました。子どもに健康つくりをしなさいと言っても、どう行動すればよいのかということには繋がらないのではないかと思うのです。今日お集りの皆さんは、健康ということに興味関心をお持ちだと思います。しかし、健康行動というのは自分自身の中で、ある程度自律性、すなわち自分を動かす力が発揮されていないとうまく機能できないと思います。私は、小学生や中学生に歯のお話をする時に最初から歯みがきの話をするのではなくて、レジュメの最初（**図１**）に書いてありますが、「皆さんの夢は何か？」ということから始めさせていただくことにしています。「皆さんの夢は何ですか？」と小学生や中学生に聞く訳です。「じゃあ、おいしく食べたい人手を挙げてごらん、かっこよくなりたい、発音がよくなりたい、英語が上手になりたい人はどのくらい

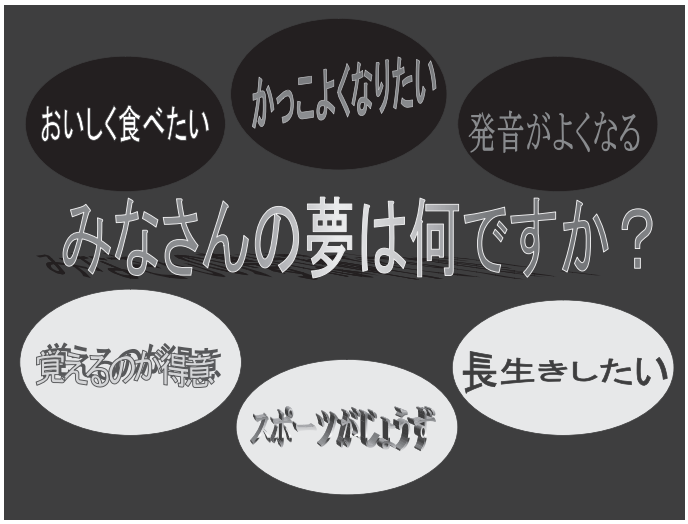


図１

いますか？覚えるのが得意になりたい人はどのくらいいますか？スポーツが上手になりたい人、手を挙げてごらん、長生きしたい人」……そうやって子ども達に、あるいは保護者の人たちにも手を挙げてもらいます。子どもは、かっこ良くなりたいとか、スポーツが上手になりたいそういうところに手が挙がってまいります。夢を実現するために自分はどうあれば良いのかというところが、子どもにとっては大きなモチベーション、動機付けになっていると思います。ですから、鏡を見た時に笑顔が美しくなっていたい、これは子どもにとって大きな夢ですよね。矯正装置をはめて痛い、痛みを我慢しようということとは質的に差があります。健康ということは、辛いことを自分なりに我慢したり、歯を食いしばってがんばったり、そういうことではないはずです。自分が楽しくなる、自分が夢を実現する、そのために自分の体を大切にしていかなくちゃならないんだということを学びとってくれれば、健康教育はその子にとって大きな力になると思うんですね。

だけど、健康というのは形では見えませんよね。健康とかあるいは「生きる力」ということは一つの概念、抽象的な概念ですから、それを子ども達に培っていくためには、より子どもに近いところにある、子どもが理解しやすい、そういう学習材、題材がないと難しいし、子どもも納得ができないんじゃないかと思うんですね。子ども達を取り巻く環境も決して良いとは言えませんし、いろんな問題も子ども達の周りを取り巻いていますけれど、でもその中で自分自身を見いだす、自分自身を大切にするんだという気持ちを持ってもらう、そしてそれを続けることで自分が楽しいことを、自分の夢が実現するんだということを、一人でもそう思ってくれる子どもがいればうれしいなと思います。子ども達が歯・口の健康つくりの学習過程の中で全部が全部動機付けされるということではありません。しかし、集団の中で何人でも歯・口の健康つくりの中で気づいてくれたら宜しいのではないでしょうか。「ああそうなのか私はこれでおいしく食べれるんだ」「鏡を見ることが楽しみだ」っていう子ども達が数％でもいれば、私たちががんばって学校で歯・口の健康つくりをやってきた大きな収穫なんではないかと思うわけです。健康というものを子ども達にいかに分かりやすく話してあげることができるんだろうか、子どもにどうやって考えてもらうことができるんだろうか、そういうことを最初にお話しさせていただきます。

よくこういう時に8020というお話も出てくるわけであります。80歳で20本以上自分の歯を保とうという、これは平成元年に出され、世界的にも知られたよいスローガンだと思います。けれども、子どもに8020というのはなかなか難しいところがあるのですね。80歳になって20本というといことは、子どもがその夢に魅力を持ってもらうということです。しかし、80歳と言われた時に、例えば小学生低学年の子ども達がどのような絵を頭に描くのだろうと言うと、おじいさんおばあさんが私もこうなりたいと思える方が全員だったら良いですけれど、そうでない場合もあるかもしれません。子どもが率先して「私はああなるんだ」という気持ちがすぐ起きてくるかと考えますと、もっと子ども達の身近な夢を語ってあげる方がよいのではないかと考えております。皆様方も歯・口の健康つくりのスタートは歯みがきでもあるいは赤染めでもなく、皆さんがなりたいもの、あるいはこうあって欲しいという夢を出し合ってもらうというところから始めていただくのがよろしいのではないかと思っております。

次のページ（**図2**）です。どうしてそのようなことを考えていくのかというと、ちょうど学齢期というのは行動変容が起こる時期、行動が変わる時期なんですね。生まれた時には、健康というのは作られていくものなんですね。黙っていてもおしめは替えてくれる、ミルクは飲ませてくれる、お風呂に入った時も保護者の方が体を洗ってくれる、髪を洗ってくれる、その中で健康というものを作っていくわけですから、全く自分は何もしなくていいわけです。だけど大人になったら自分でやらなければだめですよね。学齢期というのは、

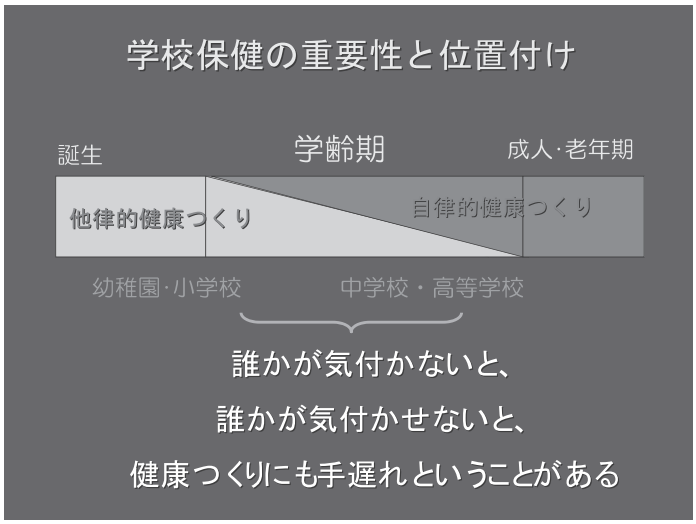


図２

保護者の方がやってくれてたことを今度は自分自身がやる、行動が変容していくということが必要なわけで、これが生涯にわたる健康つくりで一番大事だと私は思います。この時期を逃しますと、なかなか行動変容ができないことが多いですね。行動変容ができるのは若い時が良いですね。高齢になってくるに従って、習慣が固定化してきますので中々変わりません。例えば、人によって食べ方は違います。それはどのくらいの時期から違いが出てくると思いますか？私たちは幼稚園、保育園の保母さんたちと行動記録をつけていったことがあります。そうすると３歳になると噛むパターンはだんだん分かれてくるんですね。早く食べる、なかなか噛まない、しっかり噛む、と分かれてきます。それをいつまでなおせるのだろうかというと、これは中学生くらいまでが限界ではないかと言われています。そうなると、しっかり教えてあげないといけない時期はあると思いますし、それを子ども達がうまく吸収してくれるように提供することが必要なのではないかと思っているわけです。そのような意味で赤ちゃんがだんだんと成長して成人になっていく中で、健康行動も、人からやってもらっていた部分から徐々に自分でやるようになり完璧に自分ができるようになっていく、この流れを考えていくと学齢期すなわち、学校保健の領域が、我が国の国民全体の健康づくりの基盤があるのではないかと思っています。学校保健を抜かしてしまって生活習慣を改善するのはなかなか難しい。大人に向かって「煙草はいけません」「深酒はいけません」「あまり消化に悪いものを食べてはいけません」と言うよりは、子ども達がまだまだ変容できる時期に私たちが話す方がよっぽど効率的だと思いますし、苦しさも少ないと思います。そこで、最初、おしめを与えられ、母乳を与えられ、服を着せてもらい、風呂で体を洗ってもらっている時期から、徐々に自分のパターンを身につけるという行動変容の時期を如何に分かりやすくすることができるかを考えてみたいと思います。あまり難しいことは子どもにはできません。そうして見ていくと「歯をみがくこと」というのが一番受け渡しがはっきりと出てくるんじゃないかと思います。乳歯が生えてきますと、お父様、お母様が膝の上にごろんと寝かせて歯みがきが始まるわけです。子どもは何をされているか分かりませんから、暴れたりしますが、上手になるとサッとできるようになります。３歳、４歳になると、自我が芽ばえてきますから「僕がやる、私がやる」となってくるわけです。「それ

ではやってごらん、仕上げはお父さんだよ、仕上げはお母さんだよ」と言って仕上げをしてあげる。小学校に入ると、「まず磨いてごらん」と言って、磨き残しを保護者の方が仕上げをしてあげたり、チェックをしてあげて「ここが残っているよ、ここを磨いてごらん」と指摘をしてあげる。最終的には小学校高学年くらいになると、自分で鏡を見ながらしっかりと磨けるようになります。これが一つの行動変容です。いわゆる他律的なものから自立的・自律的な健康つくりへの流れだと思うのです。そう考えると、この歯みがきを何歳くらいの時にどのようにやっていくのかということがとても大事なことです。学校においても歯みがきはやるのですが、低学年においては、まだ基本的な生活習慣として「歯みがきを自分でやれるようにする」という習慣付けという位置づけからすれば、例えば音楽を聴かせてその間に歯を磨く、けれども、そのような習慣付けは中学年くらいまでですね。高学年になると、一定の音楽を流して歯みがきをした後、「では５・６年の皆さん、あと30秒時間をあげますから、自分の歯並びにあわせた磨き方を考えてやってみてください」というのが付け加わってきます。そうなると、普段ここから磨いて何回磨いてと言う習慣付けから、自分で口の中を見て問題を解決しようと言うところに変わるステップが出てくるんじゃないかと思うわけです。

このような学習によって、子どもは徐々に健康行動そのものを色々なところに派生するようにしていきます。例えば、赤染めをするということも学校では良くやっているようですが、ただ歯垢を赤く染め出すということに終わってしまうと、子どもも「今日は歯を赤く染めたんだ」ということだけになってしまうのです。実際には、歯が赤く染まっているということはあなたたちの手だって、赤く染められるんなら、同じように赤く染まってしまうかもしれないよね、体だってちゃんと風呂で洗っていない人は赤く染まるかもしれないよね、と話を広げていけば、これはいわゆる清潔動作が全体に広まっていくわけです。ですから、歯・口という題材をどのように広げていくかを考えると、これはすべての健康行動に繋がっていくし、それから自分の体を見ていくというチャンスもでてくるのではないかと思います。赤染めをしても、自分の歯を・口の中を・自分の体を見ていくんだという意識を持っていないと、みんなでベロを出し合って遊んでいるだけです。でも、それでは問題発見・解決型の学習になっていません。子どもの意識化が事前になされていないと、健康つくりに色々なことをやっても、それが子どもの意識下に入っていかないということだと思います。そういう意味で、基本的な生活習慣から「意識づけされた健康習慣」にかえていくということが大事だと思っています。そういうことは誰かが気づいてあげないといけないと思います。この子は健康行動がうまく移行していないな、自律的に進展していないなと誰かが気がつけばアプローチすることができます。学校は教育のプロがいるところですから、あの子だったらこういう風に声をかければこういう風に変容するだろうということは、先生方だったらすぐに分かるわけですよね。健康課題について、ちょっと声をかけるということは、その子の一生に関わる重要な場合もあるので、私はいつも、病気に手遅れがあるように、健康つくりにも同じように手遅れというものがあると思っています。適切な時期に適切なアプローチができているかどうかということがその子どもにとって、とても大事なことだと思っています。ですからぜひ気付きを与えてあげてほしいなと思います。いつまでも保護者が歯を磨いてあげてはいけないんですよ。子どもがかわいくても、小学校の高学年になったら「自分で鏡を見て歯を磨きなさい」というように家庭との連携もとらないといけないですね。でも本当にそれが家庭でできているかというと実は疑問なところがあるんですね。食べ物もそうですけど、この後、田崎さんが話されるかもしれませんが、実は食べ物は調理をすればいくらでもかえられるんですね。ですから、ちゃんと噛んで食べるということを発達段階で発達させてあげないとだめなんだよということで

す。健康つくりに対しては学齢期を大事にしてほしいですね。そうすれば、今のメタボリックシンドロームを代表とする、成人期におこってくる病気の下地は決して増えないだろうと思います。メタボリックシンドロームの対象者がこんなに多いという話をする前に、本当に一番大事な学校保健の時期に国民が目を向けているだろうかということが大切だと私は思っています。

そして「生きる力」ということですが、学校保健は、教育に位置づけられています。先ほどから申し上げていることですけれども、一番子どもに分かりにくい「健康」ということをどうやって分かってもらえるのか、そのストーリーは「生きる力」を分かってもらうこととほぼイコールだと思います。そこに図を出してありますが(**図３**)「自分で課題を見つけて、それを自ら学び、自分で主体的に考えて判断して行動する。そして、よりよく問題を解決する能力」。それはこの歯・口の健康つくりで十分にできることですね。たとえば、歯並びが出たり入ったりしているという時は、どうやって歯ブラシを動かしていけば良いか。これも問題発見解決だと思いますし、低学年だと「指出してごらん。指を一本内側に入れてごらん。この一本をきれいにするにはどう歯ブラシを使えば良いか考えてごらん」と言えば、それは即座に歯・口の健康としての歯ブラシの使い方と手洗いの方法に結びついてくるのかもしれません。自分で課題を見つけるところから、より良い解決というところまでですね。前段の部分を歯・口の健康つくりのなかで育ててあげることができるのではないかと思います。改めて「生きる力」ということを考えるということではなくて、歯・口の健康つくりの過程の中にその力は内在してると私は思っています。これは『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康つくり』の参考資料を作っていた時に現場の先生方ともディスカッションさせていただきましたが、自分自身を観察できる・鏡を見て観察できるということは大きな力だと思います。それをちょっとしたことで改善できるということも結果も見ることもできますので、子どもは自分をかわいがってあげる、自分自身にアプローチすることで体は反応してくれるんだという気付きだけでも私はものすごく大きいと思うのです。ちょっとした気付きが、後で子ども達には100倍にも200倍にも大きくなると私は思います。後段の「自らを律しつつ、他人と協調し、他人を思いやる心や感動する心など、豊かな人間性とたくましく生きるための健康や体力」。これも夜眠くても歯を磨くという、それだけでも子どもにとっては自分をコントロールしていることになりま

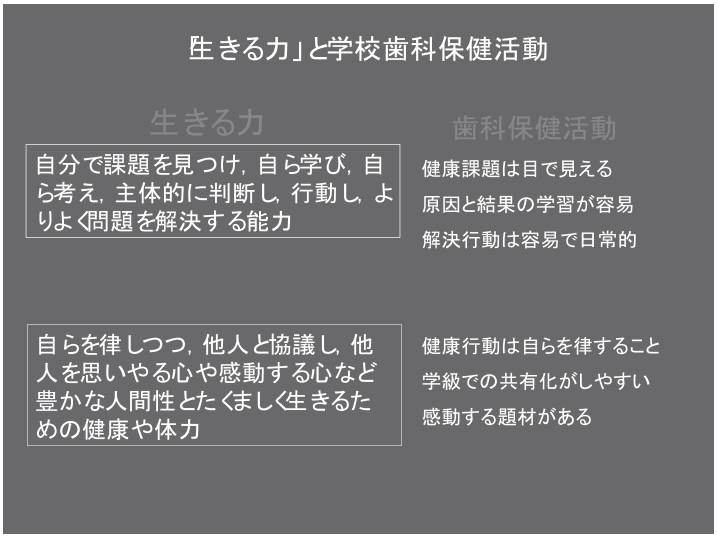


図３

す。昭和53年に当時の文部省が「小学校　歯の保健指導の手引」を出して、むし歯予防推進指定校も含めて事業をやった時に、もちろん口の中はきれいになるけれども、それと共に粘り強さとか人間性の陶冶での改善が見られるという結果が出ておりました。日本学校歯科医会が行った調査でも、子どもの行動や意識が広く変化しているということが分かってきているわけです。もちろん、この歯・口の健康つくりをどのように展開するのか先生方は考えるわけで、いかようにも展開できるのではないかと考えております。例えば、私が経験した小学校の事例です。「どうもうちの子は静かだ、挨拶ができない、大きな声でおはようとなかなか言えない、学級の中でもなかなか手を挙げない」という課題のある学校でした。自分だけが発見したことを発信するということで歯・口の健康の取り組みをしたのですが、実際子どもの発信力が向上した学校もありました。でも、基本的には自分自身を大事にしてあげれば、可愛がってあげれば、体はちゃんと反応してくれるというセルフ・エスティーム（自尊感情）が得やすい題材だと思っています。歯・口の健康つくりを通じて得られるものは、歯と口の健康をつくるだけでなく、人間性の部分とか「生きる力」とか色々なところに出てくるのだと思っています。４番目の最後のグラフでありますけれども（**図４**）確かに今、むし歯は少なくなっています。環境が大きく変化しているからでしょう。歯磨剤には90％くらいのシェアでフッ化物が含まれているでしょうし、あるいは糖質というものもむし歯になりにくいものが一般の手に入りやすくなりましたでしょう。そういう環境の変化でむし歯自体は少なくなってきたのですが、このむし歯が少なくなってきたことと、子どもが健康行動を意識しているということとは決してイコールではないと思うのです。ですから、学校における健康教育、保健教育の重要性というのは全く変わっていないのです。この数値が何を意味するのかというよりも、その変わってくる中で、自分の学校の子ども達はどのように健康意識が変わってきたのか、それが良い傾向として学校の中で繋がっているのかという実態がとても大事なことだと思います。先ほど来賓の挨拶の中にもありましたが、むし歯に比べると歯肉炎は多い、あるいは口腔機能も問題になっているということであります。歯肉炎というのは短期間に変化します。１週間あるいは３日間磨かなければすぐに歯肉辺縁から出血します。それでもちゃんと磨けば改善してきます。むし歯の場合

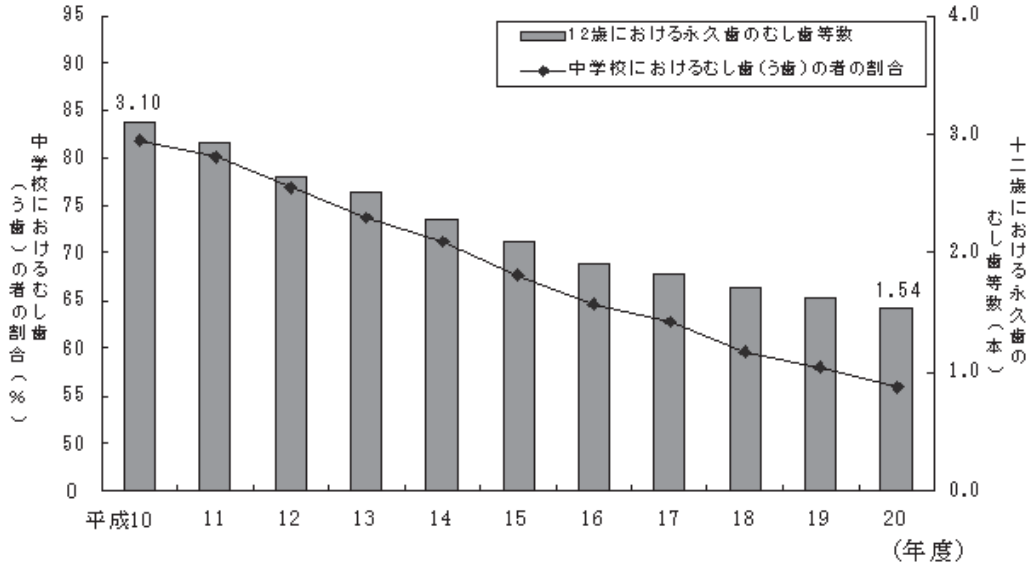
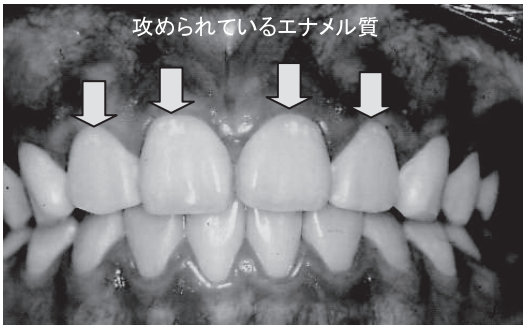


図４

は、すぐには改善しません。長期にわたる生活習慣が問題の子どもの場合には、むし歯の経験歯数が多いと出ています。最近の短期の生活習慣の乱れがある子は歯肉炎の指数が上がってきます。最近の生活習慣の乱れが問題だという子は歯肉炎の指数をみるわけです。結局のところ、むし歯が無いっていうことはその子が努力したというよりは、周りの保護者の方が努力した、あるいは環境が良かったいうところに左右されていることがありますね。そういう意味では、むし歯と歯肉炎というのは健康行動という立場から見ますと、質的に相当違いがあるということです。これは女子高等学校の調査ですが、最近の生活習慣に問題があると答えた子は歯肉の指標の値が高いわけでして、むし歯ではそんなに差がないということになるわけです。ある意味で、お口の中では長い生活習慣と最近の生活習慣をチェックすることができます。学校健康診断のCOやGOという考え方が提出されたというのは、あれは健康指標と考えて良いと思っております。世界に冠たるものだと私は考えています。健康リスクと捉える、健康の評価の中で少し問題があると捉えれば、それを改善してあげることによって子ども達自身がリスクを除去するという経験が可能になります。そのような経験によって、自分が生活していく中で、これからの人生の中で、自分の健康にマイナスになることは自分で避けてくれるのではないかと考えております。

これから最後にスライドを４枚だけお見せしたいと思っております（**図５～８**）。この子は小学校５年生の時に私どもの外来にきました。白くなっている部分はCOと言われているところです。COというのはこの白さを言っているわけではありません。こういう状況になった、この子の

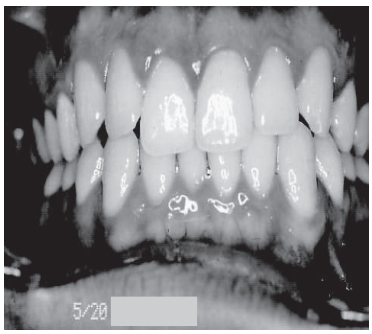


小学校5年生時　上顎切歯歯頸部にCOが認められた

図５

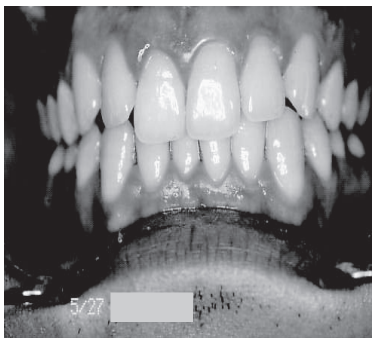
18歳時の定期健康診断ではすっかり治っている
健康生活・生活習慣病の克服の過程を理解
こういう子はメタボにならない（見える生活習慣病リスク）

図６



歯肉炎のある高校生

図７



自分のやったことの評価

図８

生活習慣やプラークコントロール、あるいは歯垢のつき方も含めて全体でこのような結果になっておりますので、それをCOと呼んでいるわけです。私はこの子に「今、あなたのこの歯は攻められていますよ。歯はこのように信号を出してくれるからあなたも見えるでしょう。歯って見えるからあなたにも見えるよね？助けてくださいって言ってるよ。可愛がってあげたらどうですかね。」という話をしました。この子は定期的に来院しているのですが、８年くらい経ってもむし歯ではないですね。白いところも無くなっています。この子は自分の体を可愛がってあげるということを覚えてくれた。それを実践すれば自分の体は自分で守れるんだということをわかっただけでも大きな力を得たのではないかと思っています。私はこういう子はメタボにはならないと信じています。それは自分の体を見る目を持っているということと、もしリスクがあっても自分で改善できるという自信を実体験したからです。

このスライドは、高校生ですけれど歯肉炎があります。このくらいの歯肉炎でありますとGOと言います。GOというのは歯周疾患要観察者ということで人が単位になっています。COも本来は人が対象ですね。別に歯肉炎やむし歯を見ているわけではありません。そういう状況を持っている子どもをみているわけですから。１週間頑張ってやってごらんと磨き方を教えてあげますと、１週間後にはこのように引き締まった歯肉にかわってくるわけです。そうすると自分自信で血が出なくなった、口の中がさっぱりした、という実感を得ることができます。自分で行動すれば自分の体は変化してくれるということを身を以て学習したということです。歯・口の健康つくりというのは自分の夢作りでもありますし、自分が行動変容すれば体はついてきてくれるということが分かるだけでも、この感受性の強い時期の子ども達にアプローチをする価値があると思っています。

ご清聴ありがとうございました。

― 実践報告 ―

平成19・20年度 生活習慣病予防等を目指す歯・口の健康つくり調査研究事業

生徒自ら取り組んだ HEALTH PROGRESS
～中野区立第五中学校における取り組み～

中野区歯と口の健康つくり委員会
中野区立第五中学校
養護教諭　神　棒　砂知子

１．中野区の歯と口の健康課題

中野区の児童生徒の歯と口の健康課題のひとつとして、歯と歯肉の健康な生徒の割合が、小学校入学以降、学年が高くなるにしたがって減少し、この傾向が長い間、改善されていないことが挙げられる。

平成20年度の中学校の歯科健康診断では、う歯未処置者と要観察歯のある者の割合は、１年生36.6％、２年生45.0％、３年生53.5％、になる。中学校全体では、受診者数3,308名中1,480名、44.7％という結果であった。言い換えると、歯が健康な者の割合は、全学年で、55.3％に過ぎず、歯肉の健康状態についても同様の傾向が見られる。

中野区では、平成19・20年度の本事業へ、歯科医師会の協力のもとに参加を決めた。第五中学校を推進校とし、歯科医師会・学校歯科校医、第五中学校校長・養護教諭、保健福祉部歯科衛生士、教育委員会で構成する中野区歯と口の健康つくり委員会を立ち上げ、学校保健の重点項目として、調査研究に取り組むこととした。

２．推進校第五中学校における取り組み

⑴　実施した主な活動

①ハイリスク者（未処置歯のある生徒・GO以上の歯肉炎のある生徒）へのグループ指導

ア．学校歯科医による『むし歯と歯肉炎について」約30分の講話

イ．唾液検査（RDテスト・ペリオスクリーンテスト）・口内写真撮影を実施。

その後約３～４ヶ月に一度、継続指導として唾液検査を実施。

ウ．平成19年度に続きハイリスク者になった者に対しては、染め出しのよるブラッシング指導を実施。

エ．グループ指導に参加した生徒に『歯の記録』の冊子を作成。歯科健診に結果やグループ指導・授業での唾液検査の結果を積み重ねて記録できるよう工夫した。

②第１学年総合的な学習の時間にて、歯科保健学習を実施

ア．歯科衛生士が「口の中から生活を見直そう」をテーマに１時間の授業を実施。

口腔保健全般にわたる話をクイズを交えたり、咀嚼力を計るガムやフロスを使用し実際に自分の口の中の汚れの状態を目や臭いで確認するなど、生徒参加型の学習を行った。歯と口の健康つくりは、歯と歯肉の健康だけでなく、舌の滑らかな動きや頬の筋力が必要であることを学び、口腔機能全体が健康でなければならないことを学習した。

学校歯科医による講和

RD テスト

＜生徒の感想＞

『普段はあまり歯や口中に意識がなかったけれど、これを機に意識していきたいです。歯みがきはめんどうくさくて、たまにさぼってしまいます。ですが、今回、身体の調子は口の中しだいだと思いました。噛むってことが脳を活性化させるんだとわかった。』

『ガーゼで奥歯をそうじした時、とても汚れが多くて、びっくりしました。歯みがきの時は、気にしながらそうじしていきたいと思いました。あと、ガムをかんだ時、舌はよく動いていたと思ったし、ガムがよく混ざっていた事がわかったので、良かったと思いました。これからもしっかり歯を洗ったり、舌をよく動かしていきたいです。』

イ．学校歯科医が「歯肉炎とその予防」をテーマに１時間の授業を実施

歯科衛生士による授業

授業では、歯肉炎予防について学校歯科医と養護教諭が、チーム・ティーチングにより生徒が「おもしろい」と感じてもらえるような組み立てを考えた。唾液潜血試験やブラッシング指導など体験的な学習も行った。唾液潜血試験では、客観的に出血の有無を確認することで、自分の歯肉の状態を知ることができるように工夫した。

＜生徒の感想＞

『歯肉炎についてよくわかった。きちんと歯をみがいていれば、歯肉炎にならないということがわかった。ペリオスクリーンテストで出血反応はなかったけど、油断をしないで毎日しっかり歯をみがきたい。今回、正しい歯みがきの仕方がわかったので、二本の歯ずつ、ていねいに時間をかけてみがきたいと思った。』

③給食カミカミデーの取り組み

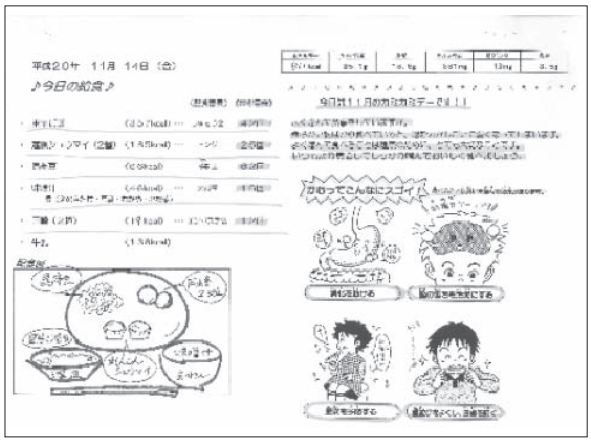
毎月第２金曜日に、かみ応えのある素材を使用したり、大きめにカットされたりと工夫された給食メニューが出されている。栄養士と協力し、配膳だよりや昼の放送を使い、よく噛む事の大切さや、口腔保健についての放送を行っている。

例　「スポーツと歯の関係について」「舌の働きと咀嚼について」など

④生徒健康向上委員会の取り組み

「口の健康」をテーマに活動を行った。

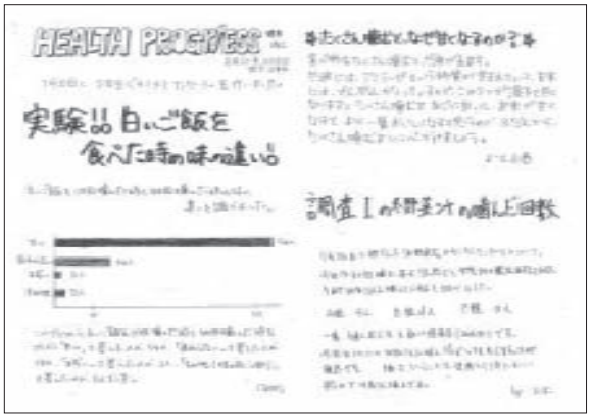
給食見本

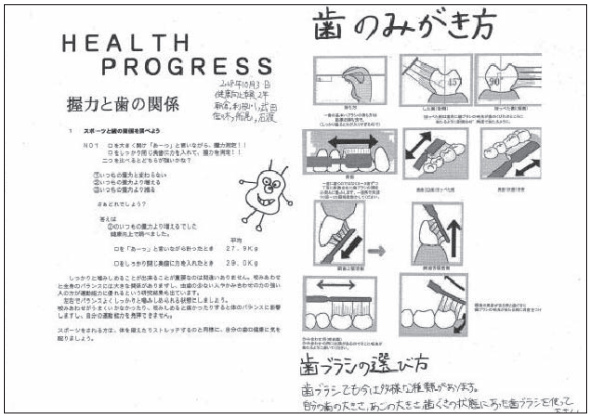


配膳だより

自浄作用について実験中

ジュースの糖度調べ掲示物





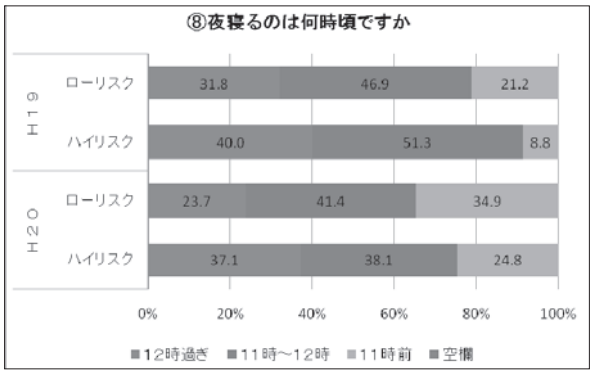
健康向上委員会だより

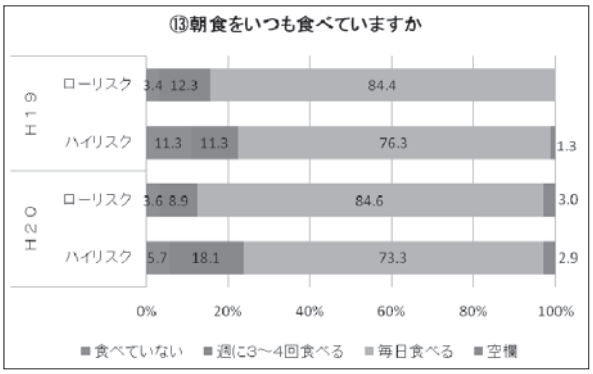
平成19年度は、ジュースの糖度調べ、平成20年度は、口の中の自浄作用を調べる実験を行い、掲示物を作成し、学校保健委員会で発表をした。

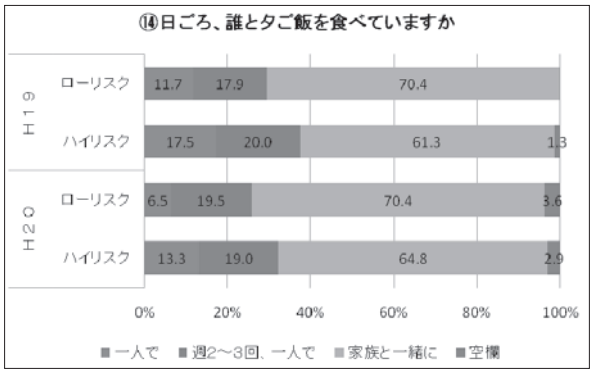
また、「HEALTH PROGRESS」という委員会だよりを発行し、生徒への啓発を行った。

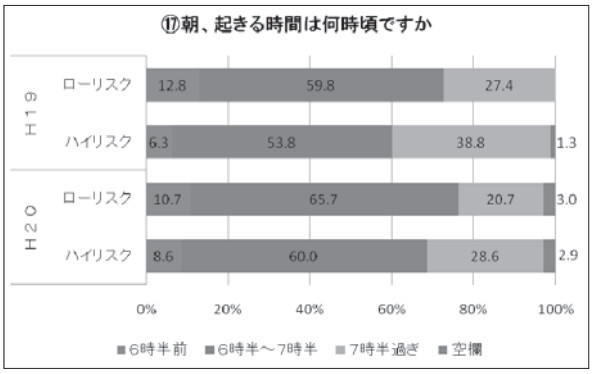
⑤保護者との連携

給食試食会や保健だより等を通して、学校









での取り組みを保護者にお知らせし、理解、協力を得た。また、PTAが作成しているホームページでも学習の様子や歯科検診の様子等を紹介した。

⑥アンケートの実施

日本学校保健会編「歯・口の健康と食べる機能Ⅱのセルフチェックカード」を用いて、全生徒にアンケート調査を実施した。ハイリスク者とそれ以外の生徒との比較を行った。顕著な差はなかったが、就寝時間・朝食の有無・起床時間などの生活習慣に関わる項目に、差がみられた。

3．学校・家庭・地域とともに

本事業の実施にあたっては、推進校の健康つくりを通して中野区全体の歯・口の健康向上を図ることを目的の一つとして挙げている。推進校が中学校であることから、中野区の全中学校に歯と口の健康つくりの趣旨を広げるとともに、PTAや地域の子ども支援団体、町会等で構成する中学校単位にある地区教育懇談会（地教懇）と連携し、中学校区単位での健康つくりを推進し、中野区全体の歯と口の健康レベルアップを図っていきたいと考えた。

平成19年度は、小中学校教職員等を対象に、本事業の周知を目的とした実践発表会の開催と第五中学校の地区教育懇談会と連携し、シンポジウム「子どもの元気一緒に考えよう歯と口の健康つくり」を開催した。

また、中野区歯科医師会は、学校栄養職員による食育の話と共に、区民を対象にした「お口の健康講座」を開催した。

平成20年度は、中野区立中学校教育研究会学校保健部にて「歯と口の健康つくり」を研究テーマとし、日本学校保健会の「セルフチェックカード中学・高校生用」を用いたアンケートを全中学校の１年生全員に実施した。緑野中学校・学校歯科医の協力による分析・考察を行い、研究発表を行った。平成21年度は、各中学校で口腔指導の実践を行うこととした。

委員会としては、第五中学校で、日本学校歯科保健・教育研究会と連携した中間発表会「クロー

ズアップ歯肉　中学校における歯科保健活動の充実にむけて」を開催し、生涯の健康つくりをより確かなものにするために、中学校における歯科保健活動の課題にどう取り組んだらよいかについて基調講演と、食育の話を含めた歯と口の健康つくりのシンポジウム、及び、参加者を生徒役と指導者役に分けて、歯肉をテーマに模擬授業を行った。

また、教育委員会が主催する、医師会・歯科医師会・薬剤師会、保護者、学校関係者で構成する中野区学校健康づくり推進委員会で、２年間の取り組みの発表を行い、児童生徒の歯と口の健康つくりについて論議した。

歯科医師会は、歯肉炎・歯周病を考えた「お口の健康講座」を開催し、児童・生徒・保護者対象にした、歯と口の健康つくりリーフレットを作成し、配布をした。

４．今後の課題

この２年間の取り組みを通じ、第五中学校の生徒たちの歯と口の健康つくりに対する意識は高まってきている。しかし、口腔環境の改善の為には、実践に繋げる動機付けをより進めていく必要があり、21年度以降も継続して、学校歯科医と連携した健康つくりの働きかけをしていくつもりである。

生徒が、食後にブラッシングを行うことを身につけることができれば、だらだら食べなどの食習慣に一定の区切りをつけることができ、むし歯や歯肉炎予防の実践につながる。このことは、規則正しい生活習慣の第一歩となり、歯と口の健康つくりが、心と体の健康つくりへとつながっていくと考えられる。

食べることは生きることの基本であり、美味しく食べる・楽しく食べるという食育の視点からも歯と口の健康つくりは不可欠である。中学生として、自らを律し、自らが実践する健康つくりが、中野区の健康課題の解決につながるのである。

本事業を契機に、歯科医師会・学校歯科医、保護者や地域、学校間の協力・連携が構築されたが、今後さらに連携を確たるものとし、中野区における「歯と口の健康つくり」を引き続いて、推進していくものである。

平成20年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校

（順不同・敬称略）

学　校　名	学校長名	住　所
中央区立月島第一小学校	新　井　ひろみ	〒104-0052　中央区月島４－15－１
○中央区立月島第二小学校	金　子　和　明	〒104-0054　中央区勝どき１－12－２
文京区立明化小学校	牧　口　典　子	〒112-0011　文京区千石１－13－９
江東区立北砂小学校	落　合　静　男	〒136-0073　江東区北砂１－３－36
品川区立小中一貫校日野学園第二日野小学校	青　木　　経	〒141-0022　品川区東五反田２－11－１
大田区立相生小学校	菅　原　　清	〒144-0051　大田区西蒲田６－19－１
世田谷区立桜小学校	永　山　満　義	〒154-0017　世田谷区世田谷２－４－15
豊島区立目白小学校	小　池　和　男	〒171-0031　豊島区目白２－11－６

※　○印は特別賞（日本歯科医師会会長賞）

※応募校数　　計 544校

入選校数　　計 543校

全日本学校歯科保健優良校　　８校

平成20年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表

小学校の部

優秀は10名、◎は最優秀

	題　　名	学 校 名	氏　名	学年
◎	「笑顔のすてきな人を目指して」	多摩市立大松台小学校	野　田　茉友子	6
	「ぼくの歯」	中央区立月島第二小学校	山　田　達　也	6
	「ぼくは歯医者さんが好き」	新宿区立余丁町小学校	日　髙　航　輔	5
	私の歯への思い	台東区立根岸小学校	米　丸　千　尋	5
	「歯は大切に」	世田谷区立喜多見小学校	千　葉　むつみ	6
	毎日を元気にさわやかに	北区立滝野川小学校	井　東　瑠　美	6
	人生でとても大切な「歯」	葛飾区立金町小学校	渋　木　直　大	6
	歯の大切さ	八王子市立南大沢小学校	中　野　　晶	6
	歯は生きている	府中市立新町小学校	藤　岡　　駿	6
	きれいに並んでいる歯を目指して	多摩市立大松台小学校	原　田　奈　実	6

中学校の部

優秀は５名、◎は最優秀

	題　　名	学 校 名	氏　名	学年
◎	大切な歯	東村山市立東村山第七中学校	加　藤　颯　汰	3
	歯を一生大事に	文京区立第六中学校	俞　　琍　華	3
	私の歯の歴史	大田区立雪谷中学校	川　島　愛　理	3
	宝物になった私の乳歯	足立区立花保中学校	武　居　風　月	2
	楽しみながら取り組むべき私の課題	清瀬市立清瀬第三中学校	浅　井　桜　子	1

平成20年度

「歯の作文」優秀作品

例年、「歯の作文」に応募頂いた児童生徒の作品の内、優秀作品15点を東京都学校歯科保健研究大会要項に掲載しておりますが、多くの会員および保健関係者にもお読み頂けるよう、本会誌に再録いたしました。

応募状況等詳細は大会要項をご参照ください。

平成20年度　歯の作文

最優秀作品◉小学校の部

「笑顔のすてきな人を目指して」

多摩市立大松台小学校　6年　**野　田　茉友子**

私は、歯並びがよくありません。歯並びがよくないので歯列矯正をしています。矯正は痛いし、歯みがきもしにくくなります。でも歯並びをよくするためだと思い「大変だけれど、自分のためだ、がんばらなきゃ」と、いつも自分に言い聞かせています。

私の歯は、小さい時から、あごが小さいので、かさなって生えていました。永久歯に生えかわるとき、歯が大きくて、生えるスペースがないところもありました。そのため、歯がみがきにくく、むし歯にもなりやすかったので、母にすすめられて、二年生の時に矯正をすることを決めました。矯正を始めて約四年。上の歯は、始めたころよりも今はきれいに並んでいます。これからは下にも装置を入れます。効果が少しずつ出てきていてうれしいです。きれいな歯になった自分を想像すると、なんだかドキドキもします。

矯正をしているので歯のみがき方も工夫しています。まず、細い一本ブラシで、重なっているところや、すき間のカスを取ります。その次に、ふつうの歯ブラシで歯の表面や、おく歯をみがきます。最後に、鏡でチェックをします。時には、糸ようじも使っています。力を入れないで、細かく歯ブラシを動かしてみがくように心がけることも大切です。

ところが、学校の歯科検診で「矯正のところに食べカスがたまっているから、しっかりみがこうね」と言われてしまいました。虫歯も何本か発見されたのです。私のみがき方ではまだじゅうぶんではなかったのです。それからは矯正の部分にしっかりと歯ブラシをあててみがくようにしました。一本ブラシも使い方を工夫してみがくと、矯正の部分の汚れがより取りやすくなります。最後に舌でぬるぬるしていないかチェックをしています。最近は学校での歯みがきタイムでも一生懸命みがくよう心がけています。

以前に、テレビや学校での歯科講話で「歯が悪いと、体にも悪い影響をおよぼす」ということを知りました。私はこのことを初めて知ったときは、おどろきました。口の中のことが、全身に影響をおよぼすなんて、思ってもいなかったからです。私は「なぜそういわれているのだろう？」と思い考えてみました。きっと、食べ物の入り口でかみくだくという一番最初の消化活動だからだと思います。たしかに歯がじょうぶでなかったら、かみくだくことはできません。きっと発音も上手にできず、運動で歯をくいしばることもできないでしょう。考えてみると、「やはり歯はとても大切なものだ」と思えてきました。だから歯をみがくことはもちろん、なるべく歯に悪い食べ物は食べないようにしようと思います。矯正のすべての段階が終わり、装置がはずれたとき、鏡の中に「笑顔のすてきな自分」がうつっている日がくることが、とても楽しみです。

平成20年度　歯の作文

優　秀　作　品　◉　小　学　校　の　部

「ぼくの歯」

中央区立月島第二小学校　6年　**山田　達也**

保健委員で歯みがき指導がありました。歯こうの染めだしをしたら、染めだしの前に歯みがきをしたのに、口の中が真っ赤になってびっくりしました。その後、みがく時に歯と歯の間、歯とはぐきの間、奥歯のかみ合わせに注意しなければならないことや、一本一本丁寧に細かくみがくことが大切だと教わりました。みがき方や歯ブラシの持ち方も、自分のしていた歯みがきとはずいぶん違っていました。今まで、歯をみがく時は、きれいにするためにゴシゴシと力を入れていたけれど、みがき過ぎは歯をけずったり歯ぐきを傷つけたりするので注意しなければいけないということでした。

家で、お母さんがぼくの乳歯を出してくれました。四ミリくらいの小さな前歯や、虫歯の治療をして銀をかぶせた歯もあります。小さい頃に抜けた歯の方がきれいで、最近抜けた歯はちょっと黄色っぽくなっています。虫歯になりかけて茶色くなっている所もありました。小さい頃からぼくのためにがんばってくれた歯です。

自分の口の中をゆっくり見ることはできないけれど、抜けた歯はいろいろ観察することができました。厚さがあまりない前歯や大きくてはばの広い奥歯など、かみ切ったりすりつぶしたりするための形がよく分かります。さわってみると、歯の表面はツルツルのようで意外とざらざらしていました。奥歯のかみ合わせも思っていたよりもデコボコでした。ひっくり返してみると、歯の中心は大きな穴になっています。虫歯の時に痛みを感じる神経や血管などが入っているそうです。歯のうまっていたところはギザギザでうすくなっていました。お母さんが「生え変わる時に永久歯が乳歯のカルシウムを吸収しながら溶かして抜けやすくする」と教えてくれました。何もしなくても抜け替わると思っていたので、人間の体はとても不思議だなぁと思いました。

今、ぼくの口の中には二十四本の歯があります。これから生えてくる歯と合わせて、死ぬまでずっと付き合ってくれる歯です。しっかり歯みがきをして大切にしていきたいと思います。

「ぼくは歯医者さんが好き」

新宿区立余丁町小学校　5年　**日髙　航輔**

たいていの子は、歯医者さんがきらいだと思います。こわいとかいたいというイメージが強いと思います。でもぼくはちがいます。歯医者さんが好きなのです。なぜ好きなのかというとこんな体験があるからです。

ぼくは、東京に引っこしてきた三才の時から、ほとんど毎月歯医者さんに通っています。ある時、お母さんは歯医者さんの先生に、

「大事にしないといけないのは、永久歯だから、乳歯は、そんなに気にしなくてもいいですよ。」

と言われたそうです。それまで、初めての子を虫歯にしてはいけないと少し神経質になっていたお母さんは、気持ちが楽になったそうです。なぜ、お母さんがぼくを虫歯にしてはいけないと思ったのかというと、お母さんが子どものころに虫歯になり、いたかった経験があったからだそうです。先生は、そんなお母さんを心配して声をかけてくれたんだと思います。また、ぼくの歯がどんどん永久歯に生え変わってきた幼稚園の年中、つまり五才くらいのころ、歯並びを良くするために、乳歯を何本かぬく事になりました。もうすぐぬけそうでグラグラしている歯をぬいた事はありました

が、しっかりくっついてぬけそうにない歯をぬくのは初めてだったので、ぼくは、すごくこわがっていました。しかし、先生が、ぼくがこわがっているのを見て、すぐにはますいの注しゃをせずに、たくさんお話をしてくれたので、ぼくは、安心できました。そのおかげで、無事に歯をぬくことができました。だから、今は、歯並びがすごくいいと先生にほめられるようになりました。このように、先生は、お母さんのこともぼくのことも気にかけてくれるやさしい先生なのです。

ぼくの弟に虫歯ができた時、先生は、

「最近の歯医者は、何かあるとすぐ歯をけずってしまうけど、歯をけずるとぎゃくに歯に良くないから、あまりけずらないね。」

と言って、あまりけずりませんでした。また歯をけずる事が歯に良くない理由も教えてくださいました。

「歯のまわりには、エナメル質という物があって、それが歯の内側を守っているんだよ。だから、それをむやみやたらにけずると歯に良くないんだよ。」

ぼくは、それを聞いて、

「へえ、そうなんだ。」

となっ得しました。さらにぼくが歯を見てもらう時には、いつも、歯の成長とか歯の役わりなど、歯の話をしてくれます。ぼくの歯に歯石がついているのを見つけると、先生は必ず取ってくれます。このように、先生は、ぼく達の歯の事をよく考えてくれています。

このような体験から、先生は、ぼく達のことぼく達の歯のことをよく考えてくれるやさしい先生だということが分かります。今、ぼくの歯は全て永久歯に生え変わりました。残るは親不知歯だけですが、虫歯は一本もありません。これも、先生のアドバイスや適切な診察のおかげです。ぼくは、先生に感謝しています。これからも、親不知歯が生えてからもずっと先生に歯を見てもらい、歯を大事にしていきたいです。

私の歯への思い

台東区立根岸小学校　5年　**米丸　千尋**

私は、小さい時は歯医者へ行くのが、とても、好きでした。虫歯もなくて、ほめられて満足な気分になれるからです。とっても楽しみでいつ行くのかなぁとか、色々な事を考えていました。けれど、ある時、奥歯に小さな虫歯が、できてとても痛いと感じました。その時「ウィーン」といういやな音を聞き、それからは歯医者がきらいになり行きたくなくなってしまいました。でも、この体験後、私は虫歯ができなくなる工夫を自分で見つけられました。歯は、やさしく、細かく、はしから順に、少しずつ10回位みがくようになりました。少しの期間でも続けてみがくと、みがくというだけでしっかり習慣がつくようになり虫歯が全くできなくなりました。

小学校入学のころ、よく祖父の家へ行っていて、その時に祖父と祖母が、入れ歯だったのでとてもびっくりしました。自分も入れ歯になってしまうのかと不安でいっぱいになりました。けれど、近所の知り合いの人が80才を過ぎているのに、入れ歯じゃなく自分の歯と聞きしっかり、ていねいにみがけば入れ歯ではなく、自分の歯で一生を過ごせるから、これからも、大切にしようと思いました。

私は、歯を大切にするために三つの事に取りくんでいます。

一つ目は、私は、歯並びが悪くて、歯と歯の間がとてもみがきにくいです。そのため、食べ残しなどが、つまって、とれなくなってしまうため、虫歯になってしまいます。私は、家で、とれるカスなどはとって、とれないカスは、歯医者で、

とってもらいます。とってもらった後は、すっきりしていて、歯がきれいでいい気分になります。これを何度も続けることによって虫歯をよぼうすることができます。

二つ目は、私は、小さいころは母に毎日歯をみがいてもらいました。やはり、大人は自分たちも色々な体験をしてきたから、とってもきれいに、みがけていました。しかし、自分で、みがくようになって、時間は、１分位で、めちゃめちゃにみがき、歯ぐきからの血で歯ぶらしはまっ赤にそまってしまいました。でも、その後はどんどん時間が増え４分～５分位が、最適であるとわかりました。このようにして、どんなようにみがけば、よいのかを見つけ、毎日、忘れずに歯をみがいています。

三つ目は、学校での給食後の歯みがきの時間です。この時間を利用して、歯をみがくと、朝・昼・夕と、三回の食事全ての時に歯みがきすることができ、虫歯をよぼうすることができます。私は、おやつの後などにも、歯みがきをします。おやつは甘い物が、多いため、すぐに食べたら、はみがきをしています。

私が、なぜ大切に歯をあつかうのかというと、歯も手や体のように、一生つかうものです。一生を自分の歯で過ごさなくてはならないのです。永久歯が、ぬけてしまったら、全て入れ歯になってしまいます。

両親が私に授けてくれたものが体全てであり、歯でもあります。両親に感謝の気持ちでいっぱいになります。これからも、歯一本一本を大切にしたいと思います。

「歯は大切に」

世田谷区立喜多見小学校　６年　**千葉むつみ**

実は私には、子供の歯で一本むし歯があった。そのむし歯は、定期検診で歯医者に行った時に、痛くないうちに見つけてもらい、すぐに治りょうしてもらったのだ。だから、まだむし歯の痛さは私には分からない。むし歯の痛さってどんなだろう。大人の人に聞いてみた。

「すごく痛くて、全然寝る事ができなかったよ。」

「頭の中が歯が痛い事でいっぱいになって、何もできなくなっちゃうよ。」

などと教えてくれた。私はその痛さは、はんぱじゃないと思った。だから、絶対にむし歯にはなりたくない。絶対に、きちんと歯をみがくぞ。

私があまりむし歯がないのは、小さい頃から、歯医者さんに定期的に歯みがき指導をしていただいたから。そして、寝る前には必ず親に歯をみがいたかどうか聞かれて、歯みがきが習慣になっていたからだと思う。小さい頃、みんなが寝ている時に、一人で歯をみがいてから寝た記憶がある。だから、今は歯医者さんや親に、とても感謝している。

しかし、私は三年生の頃から、月に一回、矯正歯科に通っている。歯並びが悪いからだ。ある日、矯正歯科に行くと、

「このままだと大人の歯が、きっとがたがたになってしまうので、様子を見て大人の歯をぬきましょう。」

と、歯医者さんに言われた。

「絶対いやだ。」

ショックで泣きそうなのをこらえて、その一言を言って、逃げるように帰った。家に着くと、私は大泣きして、母の話もまったく聞かなかった。し

ばらくして冷静に考えると、歯が、がたがたのままだと歯もみがきにくい。むし歯にもなりやすくなる。見ためだってかっこ悪いし、口を開けて笑えない。大人の歯をぬいた方がいいかもしれない。ぬかなきゃだめなのかもしれない。こわいけれど、私は歯をぬく事を決心した。その事を歯医者さんに言うと、

「よく決心したね。」

と、何回もそう言って、とてもほめてくれた。うれしくて、私はがんばろうと思った。実際にぬくのは、まだもうちょっと先で、不安だけど、歯並びを良くするために、痛くてもがんばるぞ。早く終わるといいな。

それと、矯正のそう置をつけているので、よごれが着きやすく、ちゃんとみがかないと、すぐむし歯になってしまうため、歯みがきには、特に気を付けている。それでも、治りょう前の歯みがきチェックで、毎回毎回歯医者さんにだめ出しされるのだ。歯みがきって、簡単そうに見えるけど、本当はすごくむずかしいと思う。私は歯が生えてから、十年ぐらい一日に二回歯をみがいているから、七千回以上歯をみがいている事になる。それなのに、うまくみがけないのがくやしい。

歯は一生の宝物だから、大切にしていきたい。一生きれいな歯でいたい。だから、矯正歯科で歯並びをきれいにしてもらい、定期検診にも通い、むし歯の痛さが分からなくてすむように、毎日忘れず、きちんとていねいにみがくぞ。歯みがき上手になり、歯を大切にするぞ。そう心に決めている。

毎日を元気にさわやかに

北区立滝野川小学校　6年　**井東　瑠美**

わたしの家には、三ヶ月に一度、歯医者さんから定期検診の葉書が届きます。その葉書を見ると、いつも、「いやだな。」や「面どうだなぁ。」と思います。しかし、歯医者に行くと、歯と歯ぐきのチェックや、しせき、よごれをとってくれます。また、歯医者さんが、わたしの歯並びや、よごれのたまる歯を見て、わたしに合った歯みがきの仕方を指導してくれます。そのおかげで、次、歯医者に行くときに、小さな虫歯が見つかっても、いたいと感じたことは、いままでで、一度もありません。そして、家に帰ると、自分の口の中に興味を持ち、もっとていねいに歯をみがき、歯をこれからも大切にしていこうという気持ちになります。

最近、わたしが、歯ブラシや歯みがきのことで、気を付けていることが三つあります。

一つ目は、歯ブラシの毛先が広がったら、新しい歯ブラシにかえることです。毛先が広がると、一本一本の歯が、しっかりみがけなくなってしまうからです。

二つ目は、子ども用の小さめの歯ブラシを使っていることです。毛が大きい歯ブラシだと、おくまでみがけなく、そのことを歯医者さんに言ったら、

「じゃあ、子ども用の小さめの歯ブラシでみがいたら。」

と言われたので、使ってみると、歯並びの悪いところのすきまや、一番おくの歯が、楽にみがけ、力を入れずにできました。また、歯の一本一本の細かいところがしっかりみがけ、それ以来、虫歯がほとんど見つからず、歯医者に行くと、とてもうれしいです。

三つ目は、歯みがき粉を使わないことです。四年生のときくらいまで、歯みがき粉をつけ、短時間で、歯みがきを終わらせていました。すると、お母さんが、

「歯みがき粉をつけて歯みがきをすると、歯みがき粉で、歯がスッキリしてしまい、ちゃんとよご

れがとれたってかんちがいしちゃうよ。」
と教えてくれました。だから、今では、夜、歯みがき粉をつけずに、十分間を目安に、歯みがきをしています。

わたしは、ていねいな歯みがきを心がけている他に、うがいも行うようにしています。外から帰ってきたときには、必ず行います。また、口内炎ができたときや、のどがいたいときに、行うようにしています。口内炎ができると、しみたり、いたかったりします。そして、おいしいものが食べられなくなり、食よくも落ちてしまいます。だから、口の健康は、体への健康につながると考えました。

口を動かすことは、とても大切なことだと思いました。食べること、笑うこと、話すこと、歌うことは、人間が生きていくうえで、なくてはならないことだと、お母さんと話していました。

よくかんで食べると、一日元気に過ごせます。家の人や、学校の先生、友達としゃべったり、大きな声で笑うと、もっと元気になり、楽しくなります。また、歌を歌うと、気分がよくなります。

だから、毎日を元気にさわやかに過ごすためには、歯と口の健康に気を付けることが第一だと思いました。

人生でとても大切な「歯」

葛飾区立金町小学校　6年　**渋木　直大**

僕の両親は、僕の歯に虫歯ができないようにと、一人でしっかり歯磨が出来るまで、仕上げ磨きをしてくれていました。歯磨の時に使う歯磨粉もなるべく使わず、使ってもキシリトールのものにしてくれていたそうです。

それに、歯磨が終わった後は、必ず、水とお茶しか飲ませていなかったそうです。

小学校に入学した頃から、歯と歯の隙間に溜まった歯垢をとる糸ようじを使うようになりました。そのおかげで、歯と歯の間にも虫歯ができませんでした。

それと、その頃から歯の汚れがあるところにピンクの色が着く薬を買ってもらいました。それで嗽(うがい)をすると、歯のどんなところに汚れが溜まりやすいのか、どのように磨けば、汚れがとれるのかがよく分かりました。それは今でも覚えています。

僕は、小さい頃から、歯並びが悪く、矯正するために、年に二回、歯医者に通っていました。そこでは必ず、電動ハブラシで磨いてもらっていました。そのことも虫歯がない大きな理由の一つだと思います。

歯磨は、今も昔も夜には必ずして、朝は、時間がある時だけやっています。夜に必ずしている理由は、テレビで「虫歯の原因となる〝プラーク〟は、夜に激しく活動します――。」と、言っていたからです。実際に、スローの映像で見てみると、とても気持ち悪かったです。

四年生の時に、国語で「かむことの力」という単元をやりました。この勉強で習ったことは、小さな虫歯は、食べ物をかむ時に出る唾液で治せるということや、力を出す時は、歯を食いしばっているから、虫歯があっては強い力は出せない――ということなどです。

僕は、サッカーでGKをやっていますが、横に跳んだり、センタリングをとる時等に相手に競り負けないように体を入れることがあります。その時に、ものすごい力で歯を食いしばっているだろうなと思います。

僕は、プロサッカー選手の歯が、みんなきれいなのは、精一杯自分の持っている力を出すためだったんだなと思いました。サッカー選手だけに限らずバレー選手やハンドボール選手などの、スポーツをやっている人は、みんな歯がきれいで

す。

これからも僕は、僕の歯が健康であるようにと、努力してくれた、みんなのためにも、そして、これからも大好きなサッカーを続けていく自分のためにも、虫歯ができないように、これからも、しっかりと歯を磨き続けていきたいです。

歯の大切さ

八王子市立南大沢小学校　6年　**中野　晶**

とうとう小学校で最後の運動会が終わりました。私は走るのはあまり得意ではありませんが、みんなで力を合わせる競技が好きです。その中でも一年生から六年生までが全員参加する綱引きが好きです。今年も今までと同じように力いっぱい両手で綱を引っ張りました。

運動会が終わって手だけでなく足も踏ん張っていたせいか少し痛い気がしました。

そのことを家で話すと母が「腰にも力が入ってない？」と聞いてきました。確かに入ってます。そして次に姉が「それなら歯だって食いしばっているでしょ。」と言いました。私は頭の中で綱引きを再現してみてやっぱり歯にも力が入っていると思いました。

歯は食べ物を食べるためにあると思い込んでいたので綱引きに使っていると知ってとても意外でした。学校からもらった「ほけんだより」にも運動会が素晴らしかったのは心身ともに健康であるからだと書かれていました。

例えば、運動会の時に私の歯が痛かったとしたら、どの競技にも力が入らず私自身も楽しくなかったかもしれません。競技をする人達が楽しくなければ見る人達が感動するわけがありません。今までは気に留めていませんでしたが、健康なことは素晴らしいことだと改めて思いました。

私はいい機会だと思ってインターネットで歯について調べてみました。子供の頃からの歯磨きの習慣がとても大事で年をとっても健康でいる秘訣と書かれていました。そして六十五歳以上の約八割の人達が入れ歯にお世話になっていることも知りました。私にはおじいちゃんとおばあちゃんが二人ずついて四人共七十歳を超えていますがみんな自分の歯です。このことを知ってすごいことなんだと気づきました。

以前母のおじいさん、私から見ると、ひいおじいさんが入れ歯になってからは同じ食べ物でも味が変わってしまってあまり美味しくないと話していたことを思い出しました。

食事を体の中に入れるということはまず入り口になる歯で噛むことです。私は食事の時はいつもよく噛むことを心がけています。しっかりした歯だから噛めるのだと思います。当たり前ですが、もし歯が悪くなれば噛めなくなります。何歳になっても美味しいものを味わえるように毎日歯磨きをしっかりして食べる時にはよく噛んで歯を大切にするように心がけようと思いました。

歯は生きている

府中市立新町小学校　6年　**藤岡　駿**

口を大きく開けて鏡の中をのぞいてみると、ぼくの歯は奥にいくにつれてつぶれていて、表面はでこぼこしていて、四つに割れ目があります。そして前歯から二本目はとがっています。それを見ていると動物たちの図鑑を思い出しました。肉を食べる肉食動物のライオンなどは、肉をちぎりやすくするためにとがった歯があります。奥歯もするどくとがっていました。それはライオンの奥歯は噛みちぎる役目をするためで、肉を飲みこむからです。シマウマなどの草を食べる草食動物は、

奥歯でつぶしながら噛むので歯が平らになっていました。でもぼくの歯は、ちぎりやすくする前歯と、平らな奥歯が両方あります。だから、おいしいお肉を食べたり、野菜などを食べることができるのだと思いました。

ぼくは五歳くらいの時、道で転んで二度歯をぶつけたことがありました。前歯がぐらぐらになって、少しづつ黒くなっていきました。最初はなぜ黒くなっているのだろうと、とても驚きました。歯医者に行ったら先生は、

「歯の神経がなくなっているけれど、また大人の歯に生えかわるから大丈夫だよ。」

と教えてくれました。歯が黒くなるなんて思いもしませんでした。ぼくの歯は死んでしまったのです。ずっとこのままではないかと心配しましたが、やがて抜けて、永久歯に生えかわりました。その歯は白くて、立派な歯でした。もうこの生えてきた歯が死んでしまったら、元に戻ることはありません。大切にしようと思いました。

ぼくの今の歯は、歯みがきをきちんとていねいにしているのでムシ歯一つない健康な歯です。よく噛むことができるので、ご飯の甘さや、肉や野菜などのジューシーなおいしさがわかります。おいしいおせんべいも、バリバリと噛んで食べられます。なんでもないことだけど、丈夫な歯があるのでおいしく食べられるのだと思いました。だからこの生きている歯を一生けん命守っていって、大人になるまで大事にします。そしてスポーツや勉強で苦しい時は、歯をくいしばってがんばりたいです。

きれいに並んでいる歯を目指して

多摩市立大松台小学校　6年　**原田　奈実**

私は、二年生になって、とても歯並びが悪くなったので、矯正をし始めました。

歯医者さんと母に「やったほうがいいよ」とすすめられて、矯正を始めたのですが、つけたばかりの頃は、自分の歯並びに興味をもっていませんでした。しかし今は「歯並びをきれいにしたい」と強く思い、頑張って続けています。

私が矯正を頑張ろうと思ったきっかけは、四年生の時のちょっとした歯のケガでした。休み時間に、友達と背中合わせにうでを組み交代でお互いの体を持ち上げて遊んでいたところ、バランスを崩して転んでしまいました。うでを組んでいたために、手をぬくことができず、私はあごから床についてしまったのです。その時に、少し前に出ていた一本の前歯が、三ミリほど、パキッと欠けてしまったのでした。いそいで歯医者さんに行って治りょうをしてもらいました。その時私は、この歯が出ていなければ折れずにすんだかもしれないのに……と思いました。そして歯並びをきれいにしたいと強く思うようになりました。

とは言っても矯正は楽ではありません。付け始めた時は痛くて痛くてごはんがほとんど食べられず、うどんやスープを泣きながら食べていました。さらに、矯正がほおの内側にあたってしまうせいか、口内炎もたくさんできてしまうのです。きれいに歯をみがくこともむずかしくなりました。矯正をつけていると、歯のあいだなどに食べ物がつまりやすく、歯みがきの時も二本の歯ブラシを使って鏡を見ながら時間をかけてみがかなくてはいけません。正直少しめんどうです。

気をつけてみがいていたつもりでしたが、6年生の検診で初期のむし歯があることがわかりすごくショックでした。

そんな時、保健委員会の活動で、みんながどのくらい歯をみがけているか調べるために歯の染め出しをしました。すると矯正のまわりが赤くベットリとそまっていたのです。歯こうが残っていることが目にみえてわかりました。自分では、きち

んとみがいているつもりだったので、こんなに色がつくなんておどろきました。染め出しをしてからは、それまでよりもさらに気をつけてみがくようになりました。

私は、五才からバレエを習っています。バレエをしている人の中には、歯の矯正をしている人がたくさんいます。おそらく、舞台で踊っている時、歯がきれいに並んでいる方がきれいだからでしょう。私も舞台で踊った時にきれいな歯で自信をもって表現できるようになりたいと心から思います。そのために矯正をがんばって続けながら、歯みがきをしっかりして、かわりのない自分の歯を一生大切にしていきたいと思います。

平成20年度　歯の作文

最優秀作品◉中学校の部

大切な歯

東村山市立東村山第七中学校　３年　**加藤　颯汰**

僕は、中学校に入学し「歯や歯肉」について歯科校医の先生方や、保健の先生に、とても大切な事を学ばさせていただきました。また僕自身、とても貴重な体験ができました。

そのきっかけとなったのは、僕が口の中の病気になってしまったことです。

中学校に入学して間もない頃、僕は「歯肉炎」という病気になってしまいました。しかし、その時僕はまだ、歯肉炎について、まったく知りませんでした。その後、総合的な学習の中で、歯や口の健康について学んだ時、歯肉炎は歯ぐきがはれ、やがて歯槽膿漏になり歯を失なってしまうというとても大変な病気だということを知りました。そして、その学習の中で、歯肉炎の原因とその治療法を歯科校医の先生に教えていただきました。歯科校医の先生は「歯肉炎はしっかり歯をみがけば治る」と話していました。僕は、その話をしっかりと聞き、その日の夜からいままでよりもていねいに歯をみがきました。それからはていねいな歯みがきを毎日続けました。すると、二年後の歯科検診の時には、なんと歯肉炎が治っていたのです。僕はその時、とてもうれしかったと共に、歯肉炎になるのは、あっという間でも、治すためには大変な時間が必要だ、ということを改めて実感しました。

こうした経験を生かしたいと思い、僕は三年生になった今年、東村山第七中学校を、より健康的な学校にすることを目指して、保健委員長に立候補しました。そして希望どおり保健委員長になることができました。

僕は今まで、歯科校医の先生方にいろいろな事を教えていただいてきたので、今度は、自分達で何か歯の健康に向けて取り組めることはないか、と考えました。悩みに悩んだ結果「昼食後の歯みがき」を提案することに決めました。保健委員長として、この提案を全校に定着させたいと思い、朝礼や学活で一生懸命よびかけを行いました。また、毎月一週間を「保健週間」と名付け、全部のクラスの中で一番、歯をみがいた人が多かったクラスを、全校朝礼で表彰することも委員会で決定しました。

五月になり、ついに最初の保健週間が始まりました。期待していたものの、初日は歯をみがいている人がとても少なく、大変残念に思いました。委員長として「このままではいけない」と感じ、保健委員会全員で、すべてのクラスでのよびかけを行うことにしました。すると、二日目からはだんだんと歯をみがく人が増えていき、四日目あたりには、水道に長蛇の列ができるようになりました。僕はそれを見て、とてもうれしく思いました。

いよいよ保健週間の結果を出す日になりました。一位のクラスは、なんと、約六十パーセントもの人が歯をみがいていたことがわかりました。それを見て僕は、保健週間をして本当によかった、これからは今よりも、もっと多くの人に歯みがきをしてもらい、虫歯ゼロの学校を目指していきたい、と改めて思いました。

歯は体の中で脳や心臓と同じくらい大切な体の一部です。歯が健康でなければ、おいしく食べ物を食べることができないばかりか、きちんと栄養をとることもできなくなってしまいます。大切な歯の健康を一生守っていくためにも、僕は中学校で学んだことをこれからも生かしていきたいと思います。そして保健委員会の活動を通して、七中生全員の歯の健康づくりに、これからも力を尽していきたいと思っています。

歯を一生大事に

文京区立第六中学校　3年　**俞　　琍華**

私は前歯が半分ありません。

あれは私が小学四年のときでした。英会話教室へ向かう途中、車とぶつかり、地面に歯を強くぶつけ、折ってしまいました。歯医者に行きましたが、永久歯のため修復不可能と言われ、当分前歯がないまま過ごしていました。今では、カバーをかぶせ、気にならないようにしていますが、やっぱり人工のものなので、どこか不自然です。口を大きく開けて笑うことも減り、私のコンプレックスとなりました。私はとても悔やみました。なぜなら事故にあうまで、虫歯ができても放置したり歯をみがくのをさぼったりして、歯を大事にしてこなかったからです。きっと罰があたったのだと思います。前歯が半分なくなっただけで、私はものすごく変わってしまいました。しょうがなかったと思いたいのですが、どうしても思えませんでした。

でも私は決心しました。せめて、残った他の歯だけでもキレイにしていこうと思いました。小学五年生の冬でした。やっと事故の傷も癒え、前歯の治療を始めたころでした。歯を丁寧にみがき、一日三粒ガムを噛みました。長年放っておいたせいもあり、すぐにピカピカというわけにはいきませんでした。それでもめげずに、歯をみがいて、ガムを噛み続けました。次第に歯医者の先生にも「キレイになってきましたね。」と言われるようになりました。他の歯は問題なく、順調にキレイになっていったのですが、前歯の治療は難航し、週に一度、歯医者に通っていました。そして中学二年の冬、治療は一段落し、ひとまず終了となりました。

歯医者に通わなくてすむようになった今、今までにも増して、歯をピカピカにみがくように意識してみがいています。カバーをかぶせているところは、取れてしまわないよう、そっとみがきます。時間はかかりますが、お年寄りになっても、自分の歯でご飯が食べられるように、大人になったとき、前歯がキレイに治せるように、がんばっています。正直めんどくさいと思うこともあります。でも、歯医者の先生に「今、キレイにしておかないと、歯がなくなっちゃうよ。」と言われているので、さぼりたくても、さぼれません。小さいころは「歯なんてなくなったって、入れ歯があるし、大丈夫、大丈夫―。」って言っていました。できるなら、あんなことを言っていた自分をしかりに、過去に戻りたいです。でも過去を悔やんでも、しかたがありません。だから私は未来のことに向けて、今、がんばります。

現在も昔の私と同じように「歯なんて」と思ってる人がいるかもしれません。でも歯は一生大事にするべきものだと思います。私の妹は将来歯医者になると言っています。こんな私を身近で見てきた妹なので、歯医者になりたいと思ったのでしょう。妹にはぜひ、歯の大切さを伝えてもらいたいと思っています。歯がなくなった私を、身近で見てきた妹には妹しかできないことがあると思います。

私はいつか、事故で失った歯が、キレイになるまで、いや、なってからも、歯を大事にしていきます。今の目標は「前歯をキレイにする」ことですが、それが私の最終的な目標である「年をとっても自分の歯でご飯を食べる」につながっていくと思います。歯は一生大事にするべきものだということを忘れずに歯みがきをがんばっていきたいです。

私の歯の歴史

大田区立雪谷中学校　３年　**川島　愛理**

私は小さい頃からむし歯になりやすい歯だったそうです。おまけに歯みがきをするのも嫌いで母は手こずったそうです。

そんなわけで、二歳の頃にはすでにむし歯が二本もありました。だから、それからは、一か月に一回は歯の検診に行っていました。

歯医者では、歯みがき指導を受けたり、定期的にフッ素を塗ってもらい、むし歯の予防をしていきました。おかげで小学生に上がる頃はむし歯もなくなりました。

むし歯には開放されましたが、私は歯並びが悪く、小学校に入学してからは歯科矯正が始まりました。

まず治療は、六歳臼歯がはえてから始まりました。

私は上あごが狭く、このままでは、上の永久歯が入りきれないので、上あごを広げる事から始まりました。

最初に上あごの型をとるのですが、型をとる時にゴムのようなものをしばらくかんでいなくてはいけないので、気持ちが悪くなって何度もとり直しました。

器具ができると一日中二十四時間、寝ている時もその器具をはめていなくてはいけませんでした。一週間に一回、ねじで器具を広げます。そうするとあごも広がっていきます。器具をしないと、またあごが元にもどってしまうので、これが一番大変でした。それを三年間かけてあごを広げていきました。とてもつらかったです。

次に、上の前歯より下の前歯の方がでていたのでそれを逆にする治療をしました。まず奥歯をボルトで固定して器具を使ってまた固定されました。私の口の中はねじだらけでいっぱいになりました。何度も歯医者に行くのがいやになりました。

そして今度は前の歯が四本そろうとバネみたいなもので固定されました。歯がおさえつけられるので、痛くて食事もできませんでした。

そして一つずつ改善されると、口の中にあるねじも少しずつ減っていきました。

小学一年生から歯科矯正が始まって今、中学校三年になってもまだ続いています。

今は、上あごと前歯をおさえる器具をしています。大分慣れてきました。後もう少しで矯正も終わりです。

最初は、なぜこんな痛い思いをしてまで、歯並びをよくしなくてはいけないのかよく分かりませんでした。

しかし、だんだん成長するにつれ、「食べること」は「健康に生きていく」ために、最も重要だと改めて思えるようになりました。その為には、口の中をいつもきれいにし、歯でよくかむ事も大切だと分かりました。

つらかった九年間の矯正の日々を乗り越えた私のこの歯と口を、この先何十年も（生きている限り）使っていきます。中学校を卒業しても、大人になっても、きちんと歯みがきをし、定期的に検診に行き、大切に大切に守っていきたいと思います。

宝物になった私の乳歯

足立区立花保中学校　２年　**武居　風月**

母は、私の乳歯を全て保管しています。私は暇なとき、その乳歯を順番どおりに並べて見たりしています。だけど、私のその歯は、とても痛々し

く、見るたびに、幼稚園の頃からちゃんと磨いておけばよかった、と後悔してしまいます。

私は、幼稚園に通っている頃から歯を磨くことが嫌いでした。面倒臭いというのが一番の理由です。磨いたとしても、兄弟と比べて磨く時間が極端に短かったり、いつも適当に磨いていました。

そうした磨き方を積み重ねていった結果、私の抜けた乳歯のほとんどはむし歯になっているか、むし歯を治りょうしたあとが残ってしまいました。

私は、歯医者へ行くことや、むし歯を治療するときの痛みに慣れてしまっていました。でも今は、朝学校に行く前と夜寝る前の二度、時間をかけてしっかり磨くようになり、歯医者へ行く回数も減りました。

このように、歯について努力するようになったのは、私が自分の乳歯を見て後悔したことと、母に厳しく注意されてきたからだと思います。

母は、歯科衛生士の資格を持っていて、今も歯に関係した仕事に就いています。母は、私が幼稚園の頃から歯の大切さについて厳しく教えていました。母が歯を磨く時間の長さは、家族の中では一番です。

母は私に、「乳歯はむし歯になっても抜けてしまうけど、永久歯もこの調子だと、将来、早くに歯が抜けてしまって大変なことになるから、もっと大切にしなさい。」とたびたび言っていました。その頃から、私は歯を大切にしようと思い始め、歯を磨くときもていねいに磨くようになりました。

私が今も少し悩んでいるのが、小学校四年生の頃から目立ち始めた前歯です。私の友だちは、みんな歯並びがよくて、歯並びが悪いのは私だけのように思ってしまいます。でもきょう正はしていません。きょう正をしたいと思ったこともありましたが、痛そうでなかなかできませんでした。

そんな時に母が、「口をいつも閉じているように意識しなさい。」と言っていました。口を閉じていると、自然に口元の筋肉が歯を押してくれるというのです。前よりも前歯が引っこんだ気がします。歯にもこんな不思議なことがあるんだなあと感心しました。

最近の私は、歯に少し感心を持っています。歯にはむし歯だけではなく、たくさんの病気があるといいます。まだ全然知らない病気や聞いたことのある病気などさまざまです。

私が気になったのは、お年寄りになると歯が抜けていってしまう人と、お年寄りになっても歯が抜けない人の違いについてです。この違いは、普段から歯をちゃんとていねいに磨いているか、いないかだと思います。若いころから歯を大事にしている人は、おじいちゃん、おばあちゃんになっても、歯が抜けることはないのでしょう。

歯が抜けてしまえば、もう二度と歯ははえてこないし、入れ歯をつけなくては食べ物も食べられないし、言葉もはっきり言えなくなります。そう思うと、歯はとても大切な役割をしていて、抜けてしまうと不便なものです。

私は、歳をとっても丈夫できれいな歯であるために、今のうちからていねいな歯磨きを習慣づけて歯を大切にしていきたいです。以前の私のように、歯磨きを面倒臭がる人が多いようですが、歯を磨くことは難しいことではないし、誰でもできることです。

私は、母が宝物のように大切に保管してくれた私の乳歯を見つめて、歯磨きの大切さをずっと考えてきました。これからも歯磨きの大切さを忘れず、おいしいものをたくさん食べたり、友だちとたくさんおしゃべりしたり、いつまでも楽しく過ごしていきたいです。

楽しみながら取り組むべき私の課題

清瀬市立清瀬第三中学校　1年　**浅井　桜子**

歯科講話での先生のお話を聞いて、楽しみながら取り組んでいかなくてはならない課題が一つ増えたと思いました。それは、「年をとるまで歯を健康に保ち続けること」です。

歯科講話の先生から、虫歯が悪化してしまった時の写真を見せてもらい、私はゾっとしました。歯が正常な人と比べると、歯の表も裏も黒くなってしまっていて、歯の形もとても変な感じでした。今にもくずれてしまいそうな歯もありました。この写真を見て、虫歯を見つけたら早めに歯医者にいかないと、大変な事になると多くの人が心の底から思ったに違いありません。

また、次のような話もお聞きしました。現在行われている「8020運動」のことです。八十歳になっても二十本以上は自分の歯を保とうというものです。歯が最低二十本あると、どんなものでも欲しいものが食べられるそうです。日本人の現在の歯の平均寿命は男性で約七十六歳、女性で約八十三歳となっています。歯の寿命が、人間の年の寿命に追いついていないのが現状です。私は、驚きました。この先、年を重ねていくと歯が徐々に抜けていくのは仕方のないことです。けれども、年をとっても自分の歯で食事をとりたいし、歯をみせた笑った顔で写真を残したいと思います。

先生に、歯のみがき方についても教わりました。歯ブラシは「鉛筆持ち」でにぎるのが一番知られている例です。力をあまり入れずに小刻みにみがいていくと、ピカピカになるとお聞きしました。

私は小学校に入ってから、今まで一本も虫歯ができていません。これは、ちょっとした私の自慢です。今日まで、毎日朝夜一度も歯みがきだけは欠かした事がないのです。どんなに疲れていても、どんなに忙しくても寝る前には、必ず歯をみがかないと、一日が終われません。夜の歯みがきは私にとって、一日の中の最後の義務と締め括りといったところです。乳歯の時は、虫歯が結構あって、歯医者によく通っていました。大体毎回麻酔をうっていて、すごくこわかったです。虫歯ができてしまうと、痛いし歯医者に行かなくてはならないし、嫌だった思い出しかありません。歯医者で治療してくれる先生は毎回決まっていて、気軽に話したりできる先生でした。その先生は、歯みがきを欠かした事は勿論なく、紅茶を飲んだだけでもすぐに歯をみがく方で、うらやましいほど真っ白なとてもきれいな歯を持っていました。

母はよく「私は自分が歯が悪いから、子供達にはきれいな歯でいてほしい。ずっと自分の歯を持って生きていってほしい。」と言っていました。私は、その母の思い、期待にずっと応え続けていきたいと思っています。歯医者の先生や母から色々アドバイスをもらったおかげで、私は虫歯ができないように今日まで意識してこられたのだと思います。改めて考えると、何かじいんとしてしまいます。

私は、今までに抜けた歯を全てとってあるのです。歯は、唯一「もの」として自分の成長を残しておけるのではないでしょうか。大切に保管し、今までも「あぁ、この時痛かったな。」などと思い出しながら、歯を丁寧に磨くことを再認識してきました。そして、これからも時々、手にとることでしょう。

この先、まだまだ長い人生ですが、私の「虫歯無しの記録」をずっと更新していきたいと思います。

平成19年度収支決算書

平成19年４月１日から平成20年３月31日まで

（単位：円）

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　　考
Ⅰ　事業活動収支の部				
１．事業活動収入				
特定資産運用収入	[　1,000]	[　107,115]	[　△106,115]	
特定資産利息収入	1,000	107,115	△106,115	
会費収入	[　50,300,000]	[　50,900,000]	[　△600,000]	
正会員会費収入	50,250,000	50,875,000	△625,000	25,000円×2,035名
特別会員会費収入	25,000	0	25,000	
賛助会員会費収入	25,000	25,000	0	
事業収入	[　400,000]	[　400,000]	[　0]	
都学受託収入	400,000	400,000	0	
補助金等収入	[　1,014,000]	[　1,024,000]	[　△10,000]	
都歯保助成金収入	50,000	50,000	0	
日学歯交付金収入	804,000	814,000	△10,000	400円×2,035名
日学歯助成金収入	100,000	100,000	0	
都学保助成金収入	60,000	60,000	0	
雑収入	[　201,000]	[　543,883]	[　△342,883]	
受取利息収入	500	73,483	△72,983	
雑収入	200,500	470,400	△269,900	広告収入
事業活動収入計	51,916,000	52,974,998	△1,058,998	
２．事業活動支出				
事業費支出	[　35,932,000]	[　30,977,155]	[　4,954,845]	
普及事業費支出	(　7,680,000)	(　6,713,525)	(　966,475)	
優良校表彰費支出	550,000	549,523	477	
作文関係費支出	550,000	436,206	113,794	
僻地特別支援対策費支出	30,000	28,986	1,014	小笠原村
会誌広報費支出	5,600,000	4,916,895	683,105	
功労者表彰費支出	250,000	250,000	0	
歯科保健広報費支出	500,000	460,755	39,245	ポスター
教材費支出	100,000	8,160	91,840	
雑支出	100,000	63,000	37,000	

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　考
研究事業費支出	(　10,690,000)	(　10,169,593)	(　520,407)	
大会費支出	4,250,000	4,243,893	6,107	第42回都学歯大会
講習会費支出	350,000	258,280	91,720	学校歯科保健研修会
ブロック別研修費支出	700,000	593,211	106,789	
各種大会参加費支出	2,200,000	1,903,080	296,920	
地区交付金支出	2,010,000	2,028,000	△18,000	1,000円×2,028人
負担金支出	80,000	50,000	30,000	健康つくりフォーラム
雑給与支出	1,000,000	1,000,000	0	
雑支出	100,000	93,129	6,871	
調査研究事業費支出	(　9,560,000)	(　6,423,277)	(　3,136,723)	
活動費支出	3,800,000	2,056,137	1,743,863	〔文教施策関連費・私立学校対応・領域別等〕
学術研究事業費支出	2,260,000	1,430,082	829,918	〔学術全体委員会,学術研究委員会,研修資料アンケート等〕
渉外費支出	3,400,000	2,937,058	462,942	
雑支出	100,000	0	100,000	
その他の目的達成事業費支出	(　8,002,000)	(　7,670,760)	(　331,240)	
その他の目的達成事業費支出	8,002,000	7,670,760	331,240	
管理費支出	[　21,973,000]	[　19,487,030]	[　2,485,970]	
役員報酬支出	2,160,000 120,000	2,280,000	0	役員１名追加
実費弁償支出	2,300,000	2,222,000	78,000	
給料手当支出	6,808,000 △120,000	5,319,500	1,368,500	
福利厚生費支出	1,360,000	1,268,104	91,896	社会保険料等
会議費支出	200,000	177,199	22,801	役員会,総会,評議員会等
旅費交通費支出	3,500,000	3,448,040	51,960	役員会,総会,評議員会等
通信運搬費支出	1,220,000	854,770	365,230	
消耗什器備品費支出	100,000	74,280	25,720	
消耗品費支出	200,000	138,930	61,070	文房具等
修繕費支出	100,000	17,850	82,150	
賃借料支出	885,000	840,268	44,732	リース代,コピー機保守料
印刷製本費支出	500,000	390,295	109,705	総会資料等
共益費支出	1,540,000	1,538,460	1,540	東京都歯科医師会
慶弔費支出	150,000	55,750	94,250	香典代,　生花代
諸謝金支出	850,000	809,550	40,450	

科　　目	予　算　額	決　算　額	差　　異	備　考
雑支出	100,000	52,034	47,966	
事業活動支出計	57,905,000	50,464,185	7,440,815	
事業活動収支差額	△5,989,000	△2,510,813	8,499,813	
Ⅱ　投資活動収支の部				
1．投資活動収入				
特定資産取崩収入	[1,500,000]	[1,500,000]	[0]	
名簿作成引当資産取崩収入	1,500,000	1,500,000	0	
投資活動収入計	1,500,000	1,500,000	0	
2．投資活動支出				
特定資産取得支出	[5,400,200]	[5,400,200]	[0]	
退職給付引当資産取得支出	200,200	200,200	0	
基本財産引当資産取得支出	100,000	100,000	0	
運営基金引当資産取得支出	100,000	100,000	0	
名簿作成引当資産取得支出	0	0	0	
特別事業積立基金取得支出	5,000,000	5,000,000	0	
投資活動支出計	5,400,200	5,400,200	0	
投資活動収支差額	△3,900,200	△3,900,200	0	
Ⅲ　財務活動収支の部				
1．財務活動収入				
財務活動収入計	0	0	0	
2．財務活動支出				
財務活動支出計	0	0	0	
財務活動収支差額	0	0	0	
Ⅳ　予備費支出	[768,584]	[－]	[768,584]	
当期収支差額	△10,657,784	△1,389,387	△9,268,397	
前期繰越収支差額	17,663,971	17,663,971	0	
次期繰越収支差額	7,006,187	16,274,584	△9,268,397	

1．△は，予算を超過した額です。
2．給料手当支出△120,000円は，役員報酬支出に120,000円流用した額である。

平成20年度収支予算書

平成20年４月１日から平成21年３月31日まで

（単位：円）

科　　目	予　算　額	前　年　度 予算額(補正)	差　　異	備　　考
Ⅰ　事業活動収支の部				
１．事業活動収入				
①特定資産運用収入	(　15,000)	(　1,000)	(　14,000)	
特定資産利息収入	15,000	1,000	14,000	
②会費収入	(　50,950,000)	(　50,300,000)	(　650,000)	
正会員会費収入	50,900,000	50,250,000	650,000	25,000円×2,036名
特別会員会費収入	25,000	25,000	0	
賛助会員会費収入	25,000	25,000	0	
③事業収入	(　400,000)	(　400,000)	(　0)	
都学保受託収入	400,000	400,000	0	ブロック別研修会分
④補助金等収入	(　924,400)	(　1,014,000)	(　△89,600)	
都歯助成金収入	50,000	50,000	0	
日学歯交付金収入	814,400	804,000	10,400	400円×2,036名
日学歯助成金収入	0	100,000	△100,000	隔年100,000円
都学保助成金収入	60,000	60,000	0	学校歯科医研修会分
⑤雑収入	(　242,500)	(　201,000)	(　41,500)	
受取利息収入	42,000	500	41,500	預金利息
雑収入	200,500	200,500	0	広告収入他
事業活動収入計	52,531,900	51,916,000	615,900	
２．事業活動支出				
(1)事業費支出	(　33,695,000)	(　35,932,000)	(　△2,237,000)	
①普及事業費支出	(　6,230,000)	(　7,680,000)	(　△1,450,000)	
優良校表彰費支出	650,000	550,000	100,000	
作文関係費支出	550,000	550,000	0	
(注1)　島嶼特別支援対策費支出	30,000	30,000	0	利島村教育委員会
会誌広報費支出	4,100,000	5,600,000	△1,500,000	
功労者表彰費支出	250,000	250,000	0	記念品
歯科保健広報費支出	500,000	500,000	0	ポスター作成等
教材費支出	100,000	100,000	0	本・DVD・CD 購入
雑支出	50,000	100,000	△50,000	

科　　目	予　算　額	前　年　度 予算額(補正)	差　　異	備　考
②研究事業費支出	(　9,965,000)	(　10,690,000)	(　△725,000)	
大会費支出	4,000,000	4,250,000	△250,000	第43回都学歯大会
講習会費支出	350,000	350,000	0	学校歯科保健研修会
ブロック別研修会費支出	700,000	700,000	0	
各種大会参加費支出	1,700,000	2,200,000	△500,000	
地区交付金支出	2,035,000	2,010,000	25,000	1,000円×2,035名(個人会員1名)
負担金支出	130,000	80,000	50,000	都庁健康フォーラム等
雑給与支出	1,000,000	1,000,000	0	パート職員1名
雑支出	50,000	100,000	△50,000	
③調査研究事業費支出	(　8,700,000)	(　9,560,000)	(　△860,000)	
活動費支出	3,000,000	3,800,000	△800,000	ブロック支援・領域別・私立学校
学術研究事業費支出	2,250,000	2,260,000	△10,000	
渉外費支出	3,400,000	3,400,000	0	
雑支出	50,000	100,000	△50,000	
(注2) ④周年事業費支出	(　6,500,000)	(　0)	(　6,500,000)	
準備支出	210,000	0	210,000	
記念式典支出	5,290,000	0	5,290,000	
記念誌支出	1,000,000	0	1,000,000	
⑤その他の目的達成事業費支出	(　2,300,000)	(　8,002,000)	(△5,702,000)	
その他の目的達成事業費支出	2,300,000	8,002,000	△5,702,000	公益法人改正他
(2)管理費支出	(　24,210,000)	(　21,973,000)	(　2,237,000)	
役員報酬支出	2,280,000	2,160,000	120,000	役員19名
費用弁償費支出	2,300,000	2,300,000	0	
給料手当支出	9,180,000	6,808,000	2,372,000	職員2名
福利厚生費支出	1,360,000	1,360,000	0	
会議費支出	200,000	200,000	0	
旅費交通費支出	3,500,000	3,500,000	0	
通信運搬費支出	1,000,000	1,220,000	△220,000	
消耗什器備品費支出	100,000	100,000	0	
消耗品費支出	300,000	200,000	100,000	
修繕費支出	100,000	100,000	0	
賃借料支出	700,000	885,000	△185,000	
印刷製本費支出	500,000	500,000	0	
共益費支出	1,540,000	1,540,000	0	128,205円×12ヶ月(都歯)

科　　目	予　算　額	前　年　度 予算額(補正)	差　　異	備　考
慶弔費支出	150,000	150,000	0	
諸謝金支出	850,000	850,000	0	会計事務所顧問料他
雑支出	150,000	100,000	50,000	役員登記手数料他
事業活動支出計	57,905,000	57,905,000	0	
事業活動収支差額	△5,373,100	△5,989,000	615,900	
Ⅱ　投資活動収支の部				
1．投資活動収入				
特定資産取崩収入	(　5,000,000)	(　1,500,000)	(　3,500,000)	
特別事業積立基金取崩収入	5,000,000	0	5,000,000	周年事業支出
名簿作成引当資産取崩収入	0	1,500,000	△1,500,000	
投資活動収入計	5,000,000	1,500,000	3,500,000	
2．投資活動支出				
退職給付引当資産取得支出	426,500	200,200	226,300	
基本金引当資産取得支出	100,000	100,000	0	
運営基金引当資産取得支出	100,000	100,000	0	
名簿作成引当資産取得支出	400,000	0	400,000	
特別事業積立基金取得支出	5,000,000	5,000,000	0	平成21年度発行予定記念誌
投資活動支出計	6,026,500	5,400,200	626,300	
投資活動収支差額	△1,026,500	△3,900,200	2,873,700	
Ⅲ　財務活動収支の部				
1．財務活動収入	0	0	0	
2．財務活動支出	0	0	0	
財務活動収支差額	0	0	0	
Ⅳ　予備費支出	606,587	768,584	△161,997	
当期収支差額	△7,006,187	△10,657,784	3,651,597	
前期繰越収支差額	7,006,187	17,663,971	△10,657,784	
次期繰越収支差額	0	7,006,187	△7,006,187	

勘定科目に関する注記
（注１）僻地を島嶼に変更
（注２）周年事業費支出科目追加

平成20年度事業計画

1．学校歯科保健に関する大会・研修会・講習会の開催
⑴　第43回東京都学校歯科保健研究大会
⑵　学校保健（学校歯科医）研修会（東京都教育委員会・東京都学校保健会　共催）
⑶　ブロック別学校歯科医研修会（東京都学校保健会委託事業）
2．学校歯科保健に関する調査研究
⑴　歯・口の健康つくりの推進
⑵　学術委員会・学術研究委員会の開催
⑶　地区学校歯科保健活動の実態把握と協力
⑷　学校歯科保健調査研究事業実施校選定への協力
⑸　学校歯科保健調査研究事業実施校への協力
⑹　各種大会・研修会・講習会におけるテーマ及び講師の検討等
⑺　学校（幼・小・中・高・特別支援）歯科保健教育に必要な教材・資料の補充・作成
⑻　学校歯科保健に関する文教施策への協力
⑼　私立学校歯科保健活動への協力
3．学校歯科保健教育、保健管理の実践及び保健思想の普及向上
⑴　東京都学校歯科保健優良校表彰
⑵　歯・口に関する児童生徒の作文募集及び表彰
⑶　島嶼児童生徒、特別支援児童等に対する保健指導管理
4．会誌・広報
⑴　会誌・広報委員会の開催
⑵　会誌・広報の発行
⑶　ホームページの運営
5．ブロック・地区支援
6．学校歯科保健功労者の表彰・顕彰
⑴　学校歯科医30年勤続者の表彰
⑵　学校歯科保健功労者への顕彰
7．歯の衛生週間への協力
⑴　歯科保健ポスターの作成
⑵　関係地区の行事への協力
8．各種大会への協力
☆第65回学童歯みがき大会（両国国技館　6／4）
☆健康づくりフォーラム（都庁　8月）
☆学校歯科保健調査研究事業連絡協議会（歯科医師会館大会議室）
☆第59回関東甲信越静学校保健大会・第59回関東甲信越静学校保健大会歯科職域部会（長野市　8／21）
☆第72回全国学校歯科保健研究大会（横浜市　10／16～17）
☆第58回全国学校保健研究大会・第58回全国学校歯科医協議会（新潟市　11／6～7）
9．東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携
10．周年事業開催
11．新法人制度の調査研究
12．その他の目的を達成するために必要な事項

編集後記

10年に１回巡ってくる周年大会の年は、「記念誌」となるため、例年の内容とは異なってくるので、編集も手間取り大変です。本誌（20年度会誌）がお手元に届く頃には、すぐに21年度の会誌編集が後ろから追いかけてきます。さて政権の変化が来年22年度の学校歯科に何か変化が及んでくるのでしょうか。（委員長　**関根正行**）

会誌広報委員会では広報誌で使用した記念大会の資料を編集して会誌を作っています。特に写真は各委員が撮りためた写真をメディアに収録して持ち寄り、委員会で一つ一つ選んでいきます。一人で50枚以上くらい撮りますから全体で400枚以上、大会の看板ひとつとっても10枚以上あり、構図位置・色合い・人数・いろいろ意見を出し合いながら決めていきます。選ばれた写真はパソコンに入れて一気にスライドショーです。後はそれを閲覧し、編集して出来上がり。（**松田克一**）

100年に一度という大不況に遭遇してみると、何でも自由競争が一番という考えを改めざるを得なくなりました。競争原理が働くと確かに物価は下がりますが、その分労働者の賃金は抑制され、労働条件は過酷になります。なんでも自由というのは考え物。特に医療、福祉、教育の分野についてはそう思うのですが。利益の追求を目的としない医療機関や介護施設、学校がどんどんなくなってしまうのは困りませんか？（**米澤　聡**）

東京都学校歯科医会・昭和23年創立、その時代は遥か彼方セピア色の背景で思い浮かべることができません。しかし昭和48年頃の小学校の歯科健診では、ほとんどの児童が「カリエスあり」でした。近年の健診では、95％前後の児童が「カリエスなし」でした。悠久の歴史は、「歯の大切さ」の大きな成果を有形として残されております。この後「歯・口の健康つくり」の経時的変遷が興味深いです。（**草柳英二**）

今年で、45歳になりました。５歳刻みで老化を実感していくと誰かに聞きましたが、確かに今年になってから、今まで通りの食生活であるにもかかわらず、体重が増えてしまい、元に戻らなくなってしまいました。このままではまずいと思い、自転車を購入し、近場の移動はできる限り自転車を使うことにしました。

乗ってみて感じたことですが、都内は意外に狭いことです。今までは自動車や電車で移動する感覚しか持っていませんでしたが、自転車だとずっと電車より早く到着する場合もあり、さらにずっとエコなのです。これからは、会誌・広報委員会も自転車で参加してみようと思います。（**米津光将**）

記念誌、記念大会のDVDの編集の修正作業にあたり特に印象に残っていますのは、DVDの確認作業です。当たり前のことですが最初から最後まで見なければならないのがやや難儀ではありましたが、２回ほど拝見いたしました。また、記念誌に載せる写真を選ぶにあたり、定型の写真を載せるべしという意見、会員の皆様をなるべく多く載せるべしという意見などありまして、結果的には最良の選択になったものと思います。皆様、お疲れ様でした。（**神林秀昭**）

第72号会誌をお届けします。今回の会誌は、通常の会誌に前年度行われた創立60周年・法人化30周年記念大会を盛り込んだ形で出来上がっております。初めての試みとして、DVDを巻頭に添付しております。東京都学校歯科保健研究大会および記念式典・祝賀会に参加された先生方も参加できなかった先生方にも、当日の大会および記念式典の模様がご覧になれます。ご活用ください。（担当理事　**渡邉　実**）

東京都学校歯科医会会誌第72号

創立60周年・法人化30周年記念特別号

平成21年11月　発行

発行者　櫻　井　善　忠

発行所　社団法人東京都学校歯科医会
東京都千代田区九段北4-1-20
電 話 03（3261）1675
FAX 03（3222）6528

印刷所　一世印刷株式会社
東京都新宿区下落合2-6-22
電 話 03（3952）5651
FAX 03（3953）7751