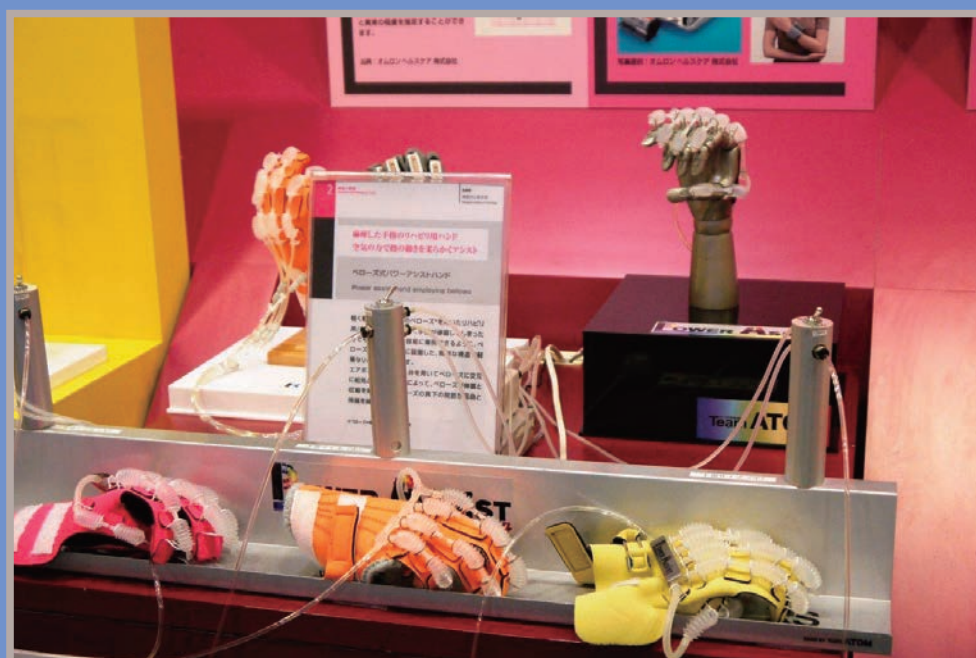


東京都 学校歯科医会 会誌

第75号
平成24年3月



先端技術館@TEPIA

【巻頭言】「振り返って」.....	1
会長 川本 強	
第45回東京都学校歯科保健研究大会 特別講演 「障害のある児童への歯科的アプローチ」.....	2
東京都立心身障害者口腔保健センター 診療部長 重枝 昭広	
平成23年度学校保健（学校歯科医）研修会 「食育を理解するための味覚の基礎」.....	11
東京歯科大学生理学講座 講師 澁川 義幸	
■ 平成23年度全日本学校歯科保健優良校表彰受賞校	18
■ 平成23年度「歯の作文」優秀入選者氏名一覧表	19
■ 平成23年度「歯の作文」優秀作品	20
■ 平成23年度事業計画	35
■ 平成22年度収支決算書	36
■ 平成23年度収支予算書	39
■ 平成23年度受賞者名簿	42
■ 平成23年度30年勤続表彰者	43
■ 平成23年度東京都学校歯科医会役員・委員名簿	44
■ 平成23年度地区参事・評議員・学術委員名簿	45
■ 編集後記	46

博物館めぐり ②4

「先端技術館@TEPIA」

所在地：港区北青山二丁目



世界をリードする情報通信、健康・医療、環境、エネルギーなどの分野を中心に、先端技術、人間生活、社会の進歩を分かりやすく展示している。

小学生から大学生・専門学校生までの教育の場、教育関係者・一般社会人への先端技術紹介、また海外からの来館者に対して、日本の先端技術紹介等の情報発信を図っている。

表紙写真＝「パワーアシストハンド」 麻痺した手指のリハビリ用ハンドである。軽く軟らかい樹脂製のベローズ（蛇腹）が、エアポンプと切り替え弁で給排気を行って、ベローズの真下の関節が屈曲と伸展を繰り返す。また関節の真上にベローズがあるので、

着脱が容易である。（神奈川工科大学開発）

左上写真＝「エア断震システム」 地震が発生すると、地面と基礎との間に空気を送り、瞬時に家全体を浮上させる。通常の免震システムでは、地震動の1/5位に減衰するが、本システムでは1/37にまで減衰する。2011. 3. 11東日本大震災、3. 15静岡県東部地震の際にも、震度4以上に揺れを感じなかった。（日本 AIR 断震システム株式会社考案）

資料提供：「先端技術館@TEPIA」／写真と文 関根正行

「振り返って」



社団法人 東京都学校歯科医会

会 長 川本 強

現在の執行部2年経過しました。学校歯科保健活動にお力添え頂いております先生方に心より御礼申し上げます。あっという間の五里霧中の2年間でしたが、まずまずの成果が挙げられたのではないかと自負いたしております。

東京都学校歯科保健研究大会は今年度初めて中野のZEROホールにて開催致しました。ご尽力頂きました先生方には深甚なる感謝を申し上げます。多くの方々のお陰をもちまして1,000名を超える参加者となりました。特別講演には夜回り先生でお馴染みの水谷修先生に「あした、笑顔になあれ」というタイトルでご講演頂きましたが、大変好評だったとの話を伺い安堵致しております。歯の作文にも多くのご応募を頂きました。小学校の最優秀作文には藤田海風さんの「自まんの歯」、中学校においては宮尾由美さんの「ダイヤモンドよりも…」が最優秀作文として選ばれましたが、633名もの応募に心より感謝いたします。

法人組織改革に関しましては、いずれ公益社団法人に向かうようにという評議員会の決定を頂いておりますが、公益社団法人に移行した場合の繁多な事務処理・会計処理への憂慮から現在は公益社団会計に長けた会計担当理事を1名その準備にあたって頂いております。またそれに伴う諸規則の改正には執行部一同取り組んでいるところでございます。

学術研究委員会・学術担当理事の先生方のご努力が『学校歯科保健活動の場での“気づき”から生まれる「個」への対応』という小冊子の上梓となりました。明日からの学校歯科保健活動の糧にして頂けましたら幸甚でございます。この小冊子を持ちまして、次期ブロック別研修会に回らせて頂きますがその際にはご感想・ご意見を頂きまして、次なる学術研究活動の参考にさせて頂きたいと思っております。

ご覧頂いております会誌は、学校歯科保健に関する情報提供はもとよりですが、明るい会誌をとの配慮がお汲み取りいただけましたら幸いです。

改めまして2年間のお力添えに感謝申し上げますとともに、来期の執行部に対しましても倍旧のご尽力を賜りますようお願い申し上げます。

障害のある児童への 歯科的アプローチ

東京都立心身障害者口腔保健センター

診療部長 重 枝 昭 広

今回、学校歯科保健、特に学校歯科の先生と学校の教職員の方々が対象ということで、ぜひ、これから障害のある児童たちに接する機会が増えるということで、私が専門として行っている障害者歯科、その一端を知っていただければと思ってお話をさせていただきます。

最初に、患者さんの口のスライドですね。この子は9歳～18歳、ちょうど学童期には私のセンターに通院していました。それが18歳、卒業と同時に5年間診療に来なくなりました。5年後に来ると口の中がこうなっていたんですね。この5年間というのは、特に家庭の中で、例えば施設の通所が始まって不安定になるとか、いろんな状況があるんですけども、この5年間でこういう口の中になってしまった。結局、数回の全身麻酔でここまで治療しました。

もう1人のお子さん、この方は29歳の女性で、知的障害と軽度の身体の障害がある方です。この方は、ほかの某センターというか、療育センターの歯科に10年間通ってたんですね。お口見ていただくと、先ほどのみたいにむし菌もないし、ちょっと菌茎が赤いかなという程度です。お口の中の、これは上あごの写真。これは下の歯の写真。これは右側、左側です。見たところむし菌もないですし、治療のあともないんですね。

このお母さんは10年間、3カ月～4カ月に1回定期的に歯科に通っていて、歯ブラシの指導を受けていた。ところが、ここがちょっと腫れてるんですけども、診てもらった先生から「左上の歯がぐらぐらしますよ」というふうに言われた。お

母さんは10年間通ってたんで、すごいショックを受けたんですね。「ちゃんと磨いてたのにどうしてこうなっちゃったんだろう」。そこでお友だちの紹介ということでうちのセンターにいらっしました。

これはちょっと専門的なんですけども、レントゲン写真です。多分半分ぐらい歯科の先生いらっしやるんで、これを見ると分かると思うんですけども、29歳の女性でこの口の中の状態はかなり重度です。この左の上下の部分、ここをちょっと拡大してみます。口の中の状態、ちょうどこの歯がこの歯に当たる、腫れてる部分ですね。頭の部分、口の中に見えてるのは歯のこの上の部分です。ここはすべて根っこなんですけれども、この根の部分の骨が溶けてなくなっている。これは、歯周病の細菌検査というのものあるんですけども、それを行ったところ、レッド・コンプレックスといって、歯周病特有の悪玉菌、それがいる状態でした。結局のところ、左側は全部、奥歯8本を抜いて、右側も奥歯7本抜くことになりました。歯科に通っていても通ってなくても、こういうような転帰を取る方々がいるというのが現状です。

今日は特に、学校歯科医の先生方と学校教職員の方々、1時間弱のお話の中で何を持って帰っていただければというと、この4点ずつです。特に学校歯科の先生には、最近発達障害といって軽度な障害のある児童がすごく増えているんですね。ですから、通常学級を担当している中でも、そういうお子さんに会う機会というのが増えます。で

すからそういう障害についての理解、それとあと学校教職員の方々には、学校健康診断というのがありますけれども、学校健康診断を受診できないお子さん、また在宅のお子さん、できるだけ歯科に行くように勧めていただければということで、歯医者さんを見つけるにはどうしたらいいか、実際僕らはどうやって診療してるか、この辺のところを少し理解していただければと思います。

最初に今日お話しする障害の話ですけれども、主にここに出ていますように、知的障害、肢体不自由、精神障害、感覚器障害、内部障害。今日お話しするのはこの中の一番上、知的障害、精神発達遅滞、自閉症、広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動障害、アスペルガー、この部分のお話になります。

これからこういう障害のお話をするんですけれども、この精神遅滞、これは Mental Retardation、これから出てくるスライドの中では略称として MR というふうに呼びます。自閉症スペクトラム、これは Autism または Autism Spectrum Disorders、ASD と呼びます。この広汎性発達障害、この下の3つというのが最近出てきているというか、昔には言われていなかったんですけれども、軽度の発達障害の範ちゅうに入ります。

この広汎性発達障害というのは、自閉症の傾向があるんだけど自閉症ほど確定的ではない、要するにこの3つはそうなんですけれども、通常学級の中にも、ちょっと変わった子だなとか、ちょっと行動がおかしいとか、例えば感情の起伏が激しいとか、そういうような子が含まれます。この広汎性発達障害を PDD。

学習障害、これは要するに知的な遅れということではなくて、特に例えば数字、数学に対して、ある程度すべて平均的に学習はできるんだけど、特異的にどれか、それが読み書きであったりとか、数字に関してだとか、部分的な障害を持ってる、要するにレベルが低い。こういうのを学習障害、LD と呼びます。

注意欠陥・多動性障害、これは AD/HD。注意欠陥、要するにぼうつとしてる、のび太くんタイ

プと、多動性障害、これは被害を与えとか、行動がすごく過激な、ジャイアンみたいなタイプ、そういうようなタイプなんです。

それから高機能自閉症、HFA。これは自閉症の特徴を持っているんですけれども、知的なレベルは健常者と近い。ただ健常者と近いといっても、例えば知能指数で言いますと平均が100です。ですから100あるということではなくて、知能指数で言うと70〜75以上あるけれども自閉傾向が見られるというのが高機能自閉症です。あとはアスペルガー症候群。

これは昨年なんですけれども、この星野先生の本で、『発達障害に気付かない大人たち』という本がありました。これは発達障害、今までは「ちょっとおかしい」とか「ちょっと変わってる」というだけだったんですけれども、そういう児童たちが現実には大人になってきて、社会に出たときに障害に気付くということです。

これも昨年の暮れの『朝日新聞』なんですけれども、要するに職場に就いて発達障害、自分が社会の中でほかの人たちとちょっと違う、ほかの人たちができることがすごく困難だ、例えばここに出ますけれども、アスペルガーの人の特徴、言葉の裏が読めない、物事を全体像としてとらえるのが難しい。通常日常生活の中では問題がないんですけれども、こういうコミュニケーションに関したものに特異的に劣る部分がある。こういうことが社会に出て初めて気付くという、これが『朝日新聞』に書いてあったんです。

こういう大人の AD/HD、随伴症状、これは星野先生の本からいただいたんですけれども、よく、少し前テレビでやってましたね、「片付けられない人」。部屋を見ると散らかしっぱなし。あれは通常の方から見れば「片付ければいいのに、なぜ片付けないの」ということになるんですけれども、それもやはり障害の一部ということですね。その他、計画性がなく、先ほどあったように全体像としてとらえられないなど。あとは依存的である、要するにマニャクな傾向があるとか、こういうようなものは AD/HD の症状の1つと

しても起こり得るという。

星野先生は、AD/HD だとか、LD だとか、すべて「障害」という言葉が付いてることにちょっと否定的で、そういう名称を使うとやはり、そういうお子さんたち、そういう人たちがマイナスイメージを持ってしまう。ですから、「発達アンバランス症候群と提唱しましょう」と言ってます。

これはどういうことかという、健全な人というのは、例えばこのラインですけども、10歳であれば全身の粗大運動、手指の微細運動、基本的な生活習慣、社会性、視覚認知、その他言語の表現力や理解力、こういったいろんな生活に必要な能力が、健全な子というのはすべて同じように発達します。ところがこういう障害のある方というのは、ある部分は健全な人よりあるんだけど、ほかの部分が劣っている。先ほどの分類で言ったMR、精神遅滞ですね、このMRというのは均等にすべての能力が低い人。ところがこのHFA、ASD、AD/HD、これはそれぞれ、特に特徴があるのはこのASDだとかHFA、これは視覚認知力がすごく高いんですね。これを応用した歯科のアプローチというのも後で紹介します。

知的障害、精神遅滞という人は、生きていく上、生活していく上でいろんな必要なことがあります、読み書き、話すとか、遊ぶ、運動、すべてその動作、理解力、それが、引き出しで言うと滑りが悪い状態です。自閉症の人は特に、コミュニケーション能力だとか、順番を待つ能力だとか、会話、こういうような能力に対して引き出しが滑りにくい状態。

LDに関しては、先ほど言いましたけど読み書きですね。これも特徴があって、例えば通常の字は分かりにくいんだけど鏡文字だと素早く読み取る。そういう特異的な能力を持ったお子さんたちもいます。LDというと、一般的に天才と言われる人たちの中にもいます。ですから、今では例えばアインシュタインですとか、エジソンですとか、シューベルトですとか、そういった天才、特異的なある部分の能力を発揮した人たちは、LDだったというふうにも言われています。

これは、ちょっとそちらから見て分からないんですけど、少しゆがんで見えるかなと思うんですけども、これは縁取りエッジの錯視といまして、この正方形はすべてゆがんでないんですね。ところがこの図を見るとゆがんで見える。波打っているように見えますね。この理解というのは、要するに現実には正方形なんだけど、それを見て認識するところはゆがんでしまうわけです。それをどう理解しようかとなると、結果としてゆがんで見えるのが現実ですから説明がつかない。例えばLDの人たちや自閉症の人たち、理解力や部分的な学習能力の低下、そういうものを説明しようとしてもできないんですね。ですからこの作図のこのエッジのところの黒白が逆になっているというだけです。ですからそれ以外はすべて正方形なんですけれども、多分遠目で見るとゆがんで見えると思います。

障害のある人たちに関しての法律ですけども、ここ10年ちょっとの間にいろいろな法律が目まぐるしく変わって、またできてきています。特に障害者基本法、平成5年にできて、そのあと16年に改正されました。この中でも介護保険法は平成12年、それから発達障害者支援法、これが平成17年の4月1日から施行されてます。それから2年後、平成19年には、学校教育法にこの特別支援教育が導入されました。ですから、以前は養護学校だとか呼んでいたものが今、特別支援学校、特別支援学級、名称の変更もあります。また、この導入というのは具体的にどういうことかという、障害のある子をできるだけ早期に発見をして、その個々に合った指導計画、教育計画を立てて、社会としてそういう子たちを見守っていこうというためにこの導入がなされました。

現在はまた障害者の制度改革の推進のための協議会というのが設置されてます。これは日本には障害者の差別禁止法というのがないんですね。アメリカには今有名なADAという法律があります。現在日本でも障害者差別禁止法に準ずるようなものをつくっていくという動きがあります。どういう動きかという、障害者基本法を改正して

改革の推進を行う。障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定、これが大体平成25年～26年までには現在協議会を通じて改正の検討を行っているという段階です。

発達障害の支援法ができた背景、これは平成14年の10月、文科省が全国の実態調査を行いました。その結果、通常学級の調査を行ったところ、LDが4.5%、AD/HDが2.5%、HFA、高機能自閉症が0.8%いました。「学習面か行動面に著しい困難性を持つ」と担任の教師が回答した数が6.3%ですね。ですから今までの特別支援学校や特別支援学級以外、要するに通常学級の中に6.3%、こういった障害の可能性のある児童がいたということです。

人数にして見ますと、特別支援学校が6万人の生徒、特別支援学級12万4000人、小中ですが、全児童・生徒1079万人の6.3%といいますと68万人います。ですから学校歯科の先生方も、通常学級の例えば健康診断だとか、通常学級の生徒と接する機会の中で、この行動面、特に著しく困難を持つという生徒に触れる機会というのも増えています。

全国には障害のある人、手帳というのがありますけれども、それはどのぐらいいるのか。一番多いのは身体障害が多いですね。知的障害、これは「療育手帳」といいまして、東京都で言うと「愛の手帳」なんですけれども、これを持ってる。全国でも55万人ですね。先ほどの6.3%、68万人です。ですからいかにそういう支援が必要な可能性のある児童が多いかということになります。それぞれの手帳には、度数や級数があります。こんな中で、度数、数字が少ないほど重度ということになるんですけれども、療育手帳に関しては東京都では1度～4度までに分かれています。これ、IQで分類してあるんですけれども、実際そういうお子さんたちを知能検査、IQテストをしてここで判定するというわけではなくて、実際そういうテストもできません。ですから日常の行動を判断して理解力を判断して、先生のほうで、先生というのは判定するお医者さんですけれども、医師のほ

うでこの度数を判定するというふうにやっています。

東京都の障害者の数ですけれども、総数が6万4000人、知的障害ですね。で、身体障害が43万9500人、東京都、大体人口の4.3%の方が手帳を持っている障害のある方。全国で6%、ですから大体5%の方が障害手帳を持っているということです。それに先ほどの6.3%を足すと、10人に1人は手帳の有無にかかわらず、そういう障害のある可能性がある人であると。

愛の手帳の交付状況、どの程度あるかということなんですけれども、この1度、最重度から軽度まで、この割合で見て分かるように、1度、最重度というのは最も少ないですね。次に重度、中等度、軽度、こういう割合になってます。

これはうちのセンターで、定期検診にいらっしゃる患者さんの手帳の度数を調べたグラフです。一番多いのは、重度の手帳を持っている患者さんが多い。中等度、軽度、これが最重度ですね。先ほど前のスライドで出した、実際東京都が発行している手帳の割合はこういう割合です。ですからこの割合に患者さんがいるようであれば手帳の割合のとおりなんですけれども、うちのセンターではやはり重度の人のほうが数が多く、中等度、軽度の人というのはこれだけ発行は多いんですけれども、受診している人は少ない。ということは、こういう軽度の人たちは、地域の歯科医院だとか、地域のセンター、そういうところで受診している可能性があります。

東京都が出している、障害者に関する歯科医療体制の機能分担なんですけれども、主に東京都では、障害の程度を重度から普通の健常まで分けて、治療の困難さ、これも軽度から何度って分けてます。そして、例えば障害がない、または障害が軽度で治療の内容も軽度である場合は、一般の歯科診療所を受診してください、そこで診てもらいましょうと。中等度以上になると、地区のセンターや私どものセンターなど専門医療機関、より高度、重度になった場合には大学病院や都立病院、こういった3層の機能分担を提唱していま

す。ですから、人数的に言いますと、1次医療、地域の歯科医院で診ていただける障害のある方、これがものすごく多くて、そこでどうしてもできないことに関しては2次医療機関、ここにお願いする。そこでも無理な場合には大学病院などの3次医療機関、ここにお願いする。こういった体制を、東京都とすると推し進めています。

私が勤務しているところは都立なんですけれども、東京はすごく恵まれていまして、区市町村それぞれ独自に障害者の地区のセンターを持っているところもあります。一番最初は葛飾区ですね、1981年。一番新しいのが2007年の町田です。現在も都内2地区、1地区は八王子のほうですけども、それが多分今年7月か8月にできます。もう1地区もこれからできるような動きがあります。ですからこれだけの地域は、区でやってる、または市町村でやってる地区のセンター、そういうところでは主に地区の、学校歯科の先生方も含めてそうなんですけれども、地域の歯科医師の先生方が協力して、そういう障害者の診療に当たってくれています。

平成11年～18年までなんですけれども、東京都が補助を出して、都内の区市町村すべてに補助事業として、歯科医療連携推進事業というのを行いました。これはどういうことかという、3年計画なんですけれども、各地域で障害のある人、在宅の人、それから感染症の人、その人たちが地域の歯科医院を受診できるような体制づくりをしてくださいということで、この事業が行われました。この中で出てるんですけれども、この協力歯科医院名簿の作成、要するに地域の歯科医院で、私の歯科医院は障害のある子を診ますよとか、感染症のある人を診ますよとか、そういう名簿を作成しました。この結果、23区の中の20区、また30市町村の中の17市町村では実施されています。ですから、これだけ実施した地域には、今言った協力医の名簿だとか、そういうものを紹介するシステムというのができています。ですから身近な方で、どこに診療に行ったらいいんだろう、どこにかかったらいいんだろうという場合には、この地

区の歯科医師会の先生方に問い合わせただければ参考になるかと思います。

東京都歯科医師会のホームページのトップページに東京都の地区の歯科医師会のバナーがあります。各地区でホームページを持っているところはすべてリンクしてます。ですから、この東京都歯科医師会のページから、地区の歯科医師会の連絡先、状況というのを、ホームページ上でも探すことができます。

そして「障害をお持ちの方」のボタンを押すと、私の勤務している都立の口腔保健センターのページが出ます。私のところは、障害のある人の診療はもちろん行なうんですけれども、それ以外、地域で診られる先生や衛生士さんを育てるための研修事業というのを行っています。

「研修案内」を押していただきますと、研修のページに行きます。その研修の中には、先生や衛生士さんだけでなく、施設職員だとか、ここにありますけれども、障害のある人に携わるような学校の教職員、これは先生だけではなくて、例えば看護師や栄養士さん、学校関係者すべて対象として、これは昨年なんですけれども、8月の頭の週、3日間連続で行っています。これはまた今年の8月の上旬に行います。特に8月というのは夏休み期間中で、学校の先生方は生徒さんがいらっしゃらない。この3日間は多分研修という形で出られる形を取っていますので、もしテーマとかをご覧になって、興味のある方は参加していただければと思います。

うちのスタッフなんですけれども、ドクターが10名、衛生士が20名おります。うちのセンターでは、当然地域で診られない人の診療を行なうんですけれども、目標は地域に帰ってもらうことですね。ですから、初診から最初定期検診まで、お口の中の治療が終わって完了するまでは、担当の衛生士、担当の歯科医師、同じスタッフがかわります。要するに診療に慣れるというのがまず最初のステップです。

ある程度診療に慣れて場所に慣れてくれば、定期検診ごとに先生やスタッフが入れ替わります。

今度は人の変化に慣れるということですね。ある程度上手になった時点で、地域に戻れる人を地域に紹介する。また地域のかかりつけの歯科医の先生方が、健康診断とかそういうものはできるんだけど治療になるとちょっと大変になる。そういう場合には治療だけをセンターのほうに紹介していただければ、センターのほうで治療をして、また定期検診は地元に戻っていただく。こういったのを理念として運営しています。

これはうちの診療室、飯田橋にあるんですけれども、8階、9階。ここの窓から見たところですけど、ちょうど外堀が、4月頃ぐらい、桜がすごくきれいな場所です。便利さは、駅に隣接しているので、駐車場もありますし、駅から近いということで通われる方も多いです。

うちの診療所には、歯科用の診療台が16台、それから災害用に診療車というのも持ってます。これは今年度からサイズダウンして新しい診療車に。多摩地区のほうには都立で、うちの規模のセンターがないために、多摩地区の施設に巡回診療を行っています。

うちの施設の受診の患者さんの年齢層なんですけども、主に30歳代以下が多いです。特に多いのは低年齢の人たちですね。これは障害別の比率ですけれども、知的障害が一番多いです。次に自閉症、ダウン症、脳性まひ。この順番ですね。この割合というのは過去ずっと特に変化がなく、この割合で来ています。

治療するときはどうやって治療しているか。通常下というのは、分かりやすく言うと、押さえたりとか、全身麻酔をかけたりしないで普通に治療できる人は67%。抑制下というのは、人が手が上がるのを下げるとか、抑制帯といった体を拘束するもので押さえたり。それが31%。あとは鎮静法、全身麻酔、それぞれ1%ですね。ただこの抑制下という中でも、抑制帯を使用するのは1220件、ですから4分の1ぐらいですね。ですから、うちにいらっしゃる方はかなり通常下に近い診療で行っている人が多いということです。

うちの患者さんの手帳の度数のグラフですけれ

ども、今出した通常下から全身麻酔、その対応的なグラフ、比較してみますと、重度、中等度がものすごく多いんですけども、対応が通常下、普通にというか、そんなに押さえなくてもできると。

これは診療のところの風景なんですけれども、障害のある子たちを診療するときには、ちょっとした工夫というか、ポイントがあります。一番重要なのは、アシスタントに付いてくれる衛生士さんたちですね。これちょうど下から見た態勢なんですけれども、お母さんが手を握ってあげる。この衛生士さんが体を寄せるような形で、患者さんの左手と右手、こういうふうに手が上がりやすくしてあげるわけです。これが通常の診療のように1人で寝てると、ちょっと嫌だとすぐ手が上がってきて中断してしまう。一度中断してしまうと、進行の流れというのが後手後手になってしまいます。ですからこういった衛生士さんの役割というのはすごく重要です。

先ほど分類した通常下から、薬物による行動調整なんですけれども、行動調整ということについてお話しします。うちのセンターでは通常下で行う人が多いんですけれども、通常下といいましても何も説明もしないで普通に接して治療ができるわけではありません。障害者歯科を行う上では行動調整というのがすごく重要になります。行動調整というのは、歯科への適応がないわけなんですけれども、問題行動、不適応行動ですね。この問題行動とか不適応行動というのは、やはり学習で得られたもの、例えば前に嫌な思いをしたとか、そういう経験などから得られたもの。ですから経験で学習ができるという素質を使って、逆に診療に慣れてくる、診療を受け入れられるようにする、それがこの行動調整法ということになります。この行動調整法には、専門的な言葉でちょっと難しそうなんですけども、いろいろな方法、系統的脱感作、テンカウト、テンカウトというのは、ご存じかと思いますが、10数えながら診療を我慢する、その部分、部分で我慢してもらうということです。その一部分ちょっとご説明しますと、系統的脱感作法というのは、刺激を与えるも

のを徐々に低刺激から刺激の強いものに慣れていくということです。一般の方の歯科恐怖症という方も、やはりこういうような方法を使います。

これは tell show do 法といいまして、実際診療に使う器具、器材、これを説明して、実際手など体の一部を使って体験して、実際口の中で行ってみる。こういう段階を踏んだ、これも系統的な脱感作法の一部ですけれども、こういう方法。そういうものを常に心掛けて行います。

あと teacch 法というのがあります。この teacch 法というのは、もともとは teacch program といいまして、自閉症の人たちの生活支援のために、ノースカロライナ大学の研究で行われたものなんですけれども、自閉症の人たち、要するに言葉によるコミュニケーションが難しい、そういう人たちに対して環境を整備してあげたりとか、そういうことで生活をうまく溶け込めるようにというふうに関されたものです。

この中に視覚的な構造化というのがあります。視覚的な構造化というのは、例えばこの絵を見ると誰でも「あ、これ出口だな、非常口だな」って分かるわけですね。これはこの絵で指示が与えられるということです。これは学校の時間の予定を書いてあるんですけど、文字で表しても煩雑で分かりませんけれども、通常皆さんが使うような時間割にすると整理・統合ができて明確化ができるということですね。こういった背景で診療の場面でも、その日やることだとか順番を、こういう絵カード、視覚支援カードというもので事前に提示します。それで診療を行う。これが teacch program を応用した行動調整の1つです。

こういったカードというのは、いろんなところで提供されてます。ここの出したところは、府中の保健所のホームページからダウンロードできるようになっている絵カードです。この teacch program というのは、歯科場面だけでなく、例えばお医者さん、例えば脳波の検査をする場合だとか採血をする場合、いろんなこういう生活の場面のカードというのができてます。また実際、もともとは生活を支援するものですから、例えば右と左

で赤に分けるとか、脱いだものと新しいものを色分けする、こうやって視覚で分かるように整理してあげることで、混乱しやすい自閉症の人たちを支援する方法があります。

行動調整の次、抑制法ですけれども、実際にはこういう抑制帯を使う場合、またはバスタオル、人が押さえる場合、こういった方法があります。これは薬物の行動調整の1つで、笑気の吸入鎮静法と言います。これは一般の歯科医院でも置いてあるところが多くて、普通の方でも恐怖心が強い場合にはこういう鎮静法を行った経験のある方もいると思いますけれども、鼻から笑気ガスをかいで、リラックスした状態で診療を受けるということですね。

その他、静脈内鎮静法、全身麻酔。全身麻酔に関しては日帰りで行います。ただ、器具、器材がすごく必要のと、麻酔をかける麻酔の先生、そのスタッフの手配も必要だということで、こういう方法はやはり、ある程度規模のあるところで行われています。これはうちのセンターでの全身麻酔、開所当初からの件数ですけれども、現在は増えてきて、去年は年間160件の全身麻酔が行われました。

これが、今までうちのセンターの話なんですけれども、開業医の先生方が障害のある子とどれだけかわってるか。これは平成18年に東京都歯科医師会の会員の8500名に対して行ったアンケートの中の1つなんですけれども、「1カ月平均で何人の障害者の診療を行いますか」という質問です。開業医の方ですね。月平均で、一番多かったのが「1人」という回答です。「年平均では」という質問では「2人」というのが多かったですね。ところがこのアンケート、回収率、8000人に出して5000人回収してますけれども、それぞれの質問に関して、4000人と3000人が無回答です。ですから、無回答の人をゼロと判断すると、ほとんど一般の先生のところでは、障害のある人の治療は行われてないという現状が見えてきます。その実施しない理由ですね。それもアンケートで、一番は「障害者が来ない」。障害がある人が来ない

から実施しない。

では、その障害のある人はどこに行ってるのか。これは新宿区で障害のある人たちに行ったアンケート調査ですけれども、「かかりつけの歯科医院がありますか」。18歳以下ですね。これを見ると断トツで、知的障害の人全体含めて、やはり専門の医療機関というのが多い実態が見えてきます。それと同様に、これは障害者歯科学会というところの発表から持ってきたものなんですけども、親御さんは近所の歯医者さんに行くときに何を一番重要視するかということですね。例えばうまく治療してくれるとかそういうことではなく、親御さんが一番求めているものは、病気や障害、その本質を理解してくれるかということです。

次にもう1つ。歯科医療機関を選ぶときの理由。これは障害者の施設入所または通所者1500名に行ったアンケートですけれども、「近い」というのが一番の理由になってます。治療のための対応方法。要するに時間がかかっても十分治療に慣れさせたいというのが一番。歯科医療者への希望は、一番は障害の理解を深めるということです。「今後歯科受診するとしたら何を希望しますか」。一番は「予防処置を希望する」。「今後歯科治療を受けるのにどのような場所がよいか」。「かかりつけ歯科医と専門の歯科医療センター、それぞれの連携を希望する」。

このアンケートの結果から見えてくるものは、要するに保護者の求める歯科医院は、なるべく近くで、障害や病気を理解してくれて、優しい声かけで、時間がかかっても慣れさせてくれて、予防処置をしてくれる歯科医院です。ですから保護者が希望しているのは、上手に歯の治療をしてくれる歯科医院というわけではなくて、やはり重要なのは病気や障害を理解するということですね。学校歯科の先生方は、障害のある子たちの健康診断とか歯科診療を行う場面があると思うんですけれども、行う前に何かしらその子の状態というか、受け入れが分かればいいわけですが、そういう簡単なテストがあればということですね。

これは昨年、やはり新聞に出ていたんですけれ

ども、これは学校の先生に関係するところなんですけれども、これ読むと分かるんですけれども、学校のクラスの状態を把握するために、級友テスト、アンケート調査があるらしいんですね。これをすることによってクラスの状態が、例えば孤立している人がいないとか、そういうことが素早く判断できるテストがあるということです。じゃ歯科の場面でも、障害のある子たちが健康診断や診療の受け入れが分かるテストがないかと。先ほど最初のほうのスライドで出しましたけれども、障害のある子たちというのは発達がいろいろアンバランスなわけですね。その発達の程度と歯科診療健康診断の受け入れというのは関連があるのではないかと。

まずこの「円城寺式乳幼児分析的発達検査」、これは移動運動、粗大運動ですね。手の運動、基本的習慣、対人関係、発語、言語理解、この6つの領域に関して、0カ月～4歳7カ月までの発達を調べるテストなんですね。これちょっと細かいんですけれども、例えばでんぐり返しをするのは3歳～3歳4カ月ぐらいになるとできるよということですね。十字を書くのは、手の運動のところですけども、大体3歳6カ月ぐらいでできるようになる。1人で洋服の着衣ができるのが4歳6カ月ぐらい。ままごとで役を演じるのが3歳ぐらい。運動、社会性、言語、それぞれの健常な発達、こういうテストがあります。

これは松本歯科大学が行った研究なんですけども、一般の健常な小児が歯科治療へ適応できるかどうか予測するための研究を行いました。健常な小児125名に対して、歯科診療のときに先生が使う歯ブラシ、それぞれ行った。それぞれ行ったときに受け入れがよかったか悪かったか。それと、それぞれ125名に行った今の発達検査、その関連性を調べました。

その結果、「ボタンをはめる」「片足で数歩跳ぶ」「十字を書く」、この発達がある人たち、要するに手の運動の「ボタンをはめる」ができる人、3歳2カ月以上の発達があると、健康診断の受け入れがよいということです。ですから、この結果

から言えることは、検診をする前に、日常生活の中のボタンをはめる行為を聞いておく。または例えばその場で白衣のボタンを「これははめてごらん」、それを確認することで予測がつくということですね。

健常なお子さんは分かりました。発達障害児の審査、健康診断に対しての適応性、これは障害のある児童58名に対して行いました。同じように58名を健康診断、歯ブラシで導入して、行動調整法を使いながらですけれども、口腔内の診査を行いました。その適応群と拒否群、それと発達検査の関連を見ます。そうすると、最も関連性の強かった子の暦年齢、実際の年齢ですね、3歳6カ月未満の者は百パーセント不適応だったんです。ということは障害のある子は、やはりこれ以上の年齢にならないとまず健康診断は難しいだろうと。

次に手の運動、移動運動、基本的習慣、対人関係の発達レベルが2歳1.5カ月～2歳10.5カ月であれば適応できる傾向が見られる。これ傾向ですから、すべてというわけではないですけれども、この発達検査で、この4つの発達レベルが2歳～2歳10カ月であれば、障害のある子でも審査が適応できるという可能性があります。じゃどのぐらいの発達レベルかというと、「片足で2、3秒立つ」「はさみを使って紙を切る」「上着を自分で脱ぐ」「ままごとで役を演じる」、日常生活の中でこのような行動が確認できれば、健康診断を受けられる可能性が高いということです。

今度は発達障害児の歯科治療ですね。健康診断というのは刺激が少ないほうです。治療になると刺激が多くなります。この治療に関して検査を行いました。これはそれぞれ、いろんな種類があるんですけれども治療を行った中で、もともと、ボタンをはめる行為ができるということは適応が高いという結論が出てますので、まずはボタンをはめるのができる子だけを対象としました。要するにボタンをはめることができる子が、治療や局所麻

酔、タービン、それぞれを受け入れたかどうか、要するにボタンをはめるという行為ができる子が、この治療3つの行為と関連性があるかということです。

「ボタンをはめる」ができる症例のうち、適応だった症例が35名。適応でなかったものが3名。この両群間には有意差があるということです。ですから、ボタンをはめることができれば、治療を受け入れる可能性が高いということになります。同様にこの局所麻酔、タービン、それぞれ両方のところに有意差がある。このボタンをはめるという行為自体が、治療の事前検査になり得るということになります。

今日お話しした中で、学校の先生方と歯科医の先生方、障害者歯科のかかわり方というか、少しでも参考になればと思ってお話ししました。

最後のスライドなんですけれども、最初にむし歯と歯周病のスライドを出したんですけれども、これは18歳の男性で、最初出したスライドはこのスライドですね。見るともう一目瞭然で、この子のほうが口の中の状態はすごくひどい状態です。ここで飲んでる薬はてんかんの薬なんですけれども、てんかんの薬を飲むと歯茎が腫れるという副作用があります。ただこの子は、この18歳の初診で来てから、ずっとセンターに通われました。この子は衛生士さんが歯ブラシの指導とブラッシングと歯石の除去、それを行っただけです。ですから外科的な歯茎を切る行為は行ってません。ただこうやって通っていくことで、6カ月後、2年8カ月後、これが初診ですけれども、これが10年後ですね、ここまでよくなります。この症例はうちの衛生士がかかわった症例で、一昨年、歯周病学会という学会で発表した症例なんですけれども。ですから継続して歯科に通うということでこれだけよくなるんです。できるだけ、児童にかかわる機会が多い職種の方には、歯科の受診を勧めていただければと思います。ご清聴ありがとうございます。

食育を理解するための味覚の基礎

東京歯科大学生理学講座

講師 澁川 義幸

1. はじめに

好き嫌いなく良く噛んで食べる習慣は重要である

平成16年に策定された（平成23年に改訂）学校歯科保健参考資料「生きる力をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」¹⁾では、21世紀の学校における健康づくり活動が、「疾病の発見と管理」から「健康の増進と支援」へと、その手法の転換が提案された。加えて、歯・口の健康づくりの諸活動も、「治療中心の志向」から、豊かさと活力の創造をめざした「健康文化の志向」への変革に貢献する必要性が提言され、学校での歯・口の健康づくりの推進においても、自分自身で健康問題を解決し、行動できる子どもの育成を図ることが重要であるとされている¹⁾。

これらは、学校歯科保健が従来の疾病依存性の活動（う蝕など歯科口腔疾患の制御にかかわる活動）から、子供達への教育を通した健康づくりとしての活動（教育指向性の高い活動）へと進化・変化していく過程をしめしている²⁾。また、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校において、一貫した歯・口の健康づくりに努める必要性が提言され、各教育課程における歯・口の健康づくりへの課題¹⁾が示されている。

このように、子どもたちの育成を基盤とした「生きる力」をはぐくむ教育の根底には、顎口腔領域が、摂食・咀嚼・嚥下機能による全身栄養を獲得する重要な器官であるだけでなく、言語機能や表情の表出、感情の表現あるいは愛情行動の表出において重要な器官であり「生きる」ための大切な器官であるという認識に立脚している¹⁾。

全38項目に渡る幼稚園から高等学校にかけての「歯・口の健康づくりへの課題」は、各年齢における口腔諸器官の発達と関連した顎口腔機能の維持に主眼が置かれ、例えば小学校高学年では、咀嚼の意義、う蝕・歯周疾患の原因から考える予防方法、生活習慣の獲得、外傷の予防と6課題が提言されている。一方で、小学校低学年から中学年にかけては「好き嫌いなく良く噛んで食べる習慣の確立」が課題として提案されているが、この項目は小学校高学年以上では課題として提案されていない。なぜだろうか？

本稿では、なぜ「好き嫌いなく良く噛んで食べる習慣の確立」が小学校中学年までに必要であるかを考える為に、好き嫌いの根底にある「味覚」機能について概説し、美味しく食事をすることの意義から、学校歯科保健における食育の重要性を考察する。

2. 味覚とは特殊感覚の一つである

味覚とは、味物質による特殊感覚である（表1）。特殊感覚には視覚・聴覚・平衡感覚・嗅覚・味覚が含まれる（表2）。視覚は、明るさ、色、物体や顔の認知に働き、聴覚は、音の大小、高低、音色の認知に働いている。平衡感覚は、加速度を受容し認知し、姿勢の維持に働く。一方で、嗅覚は、臭いあるいは匂いの認知、味覚は、味や味物質の認知にはたらく。視覚・聴覚・平衡感覚が、電磁波（可視光線）、空気の振動や重力加速度などの物理量を検出する感覚であるのに対して、嗅覚と味覚は、味物質あるいは嗅物質といった化学的な刺激を受容する感覚である。

表 1

感覚とは	内外の環境変化（刺激）を感覚装置によって感知し主観的に認めること 例）甘味を感じる
知覚とは	感受した感覚の強さや質の区別、時間的経過などを認める働き 例）甘味が強く、ほろ苦さを感じる
認知とは	いくつかの知覚を総合して、知覚されたものが何であるかを認める働き 例）板状の茶色の物質で、甘く苦い。過去に食べた事がある。これはチョコレートである

3. 味覚は舌乳頭と口蓋、咽頭喉頭部によって受容される感覚である

味覚は、口腔のみならず咽頭や喉頭においても受容される。口腔内では、舌表面に存在する舌乳頭によって受容される。舌乳頭は、舌背全体に存在する糸状乳頭、舌前方部に赤い点としてみられる茸状乳頭、舌側縁部に存在する葉状乳頭、舌後方に存在する有郭乳頭に分類され、これらのうち味覚受容に関連するのは茸状乳頭、葉状乳頭、有郭乳頭である。

4. 味覚は、五基本味のみならず視覚・聴覚・嗅覚など様々な情報を基に作られる

我達の基本的な味覚は、現在のところ、五つの基本的な味質である「五基本味」の組み合わせによって形成される。しかし見た目の悪い食品や強烈な臭いのする食べ物を回避するという事からもわかるように「味覚」は五基本味のみによって作られるわけではない。人間の味覚は、1) 五基本味の組み合わせ、2) 視覚情報、3) 聴覚情報、4) 嗅覚情報等の様々な感覚情報を基に形成される。

5. 舌における味覚感覚部位に部位差はない

旧来、舌表面における味覚受容には部位差があるとされ、例えば、舌尖部では甘味を、舌側縁部では酸味を、舌後方部では苦味を感じると述べられてきた。しかし現在、このような味覚感受における部位差はないことが示されており、舌表面全体で様々な味を感じることが明らかとなった。

表 2

特殊感覚の分類

視 覚	明るさ、色、物体や顔の認知
聴 覚	音の大小、高低、音色の認知
平衡感覚	加速度の認知、姿勢の維持
嗅 覚	臭い・匂いの認知
味 覚	味・味物質の認知

6. 学校理科での味覚の教育においても誤った記述が散見される

中学校の理科教育において、これら味覚を含めた特殊感覚の教育が行われているようである。中学校理科教科書（「新編新しい科学2分野（東京書籍）」）には、味の物質が舌全体に散らばって存在する舌乳頭によって受容されると記述されている。一方で、舌表面には、味覚感受に部位差があると記述されていたり、あるいは辛味が味覚の一つであるとする誤った記載もあり、今後訂正が必要であろう。

7. 苦味・酸味・塩味・甘味・旨味を5基本味という

人間の味覚は五基本味の組み合わせで作られる（表3）。一方で嗅覚は、数千以上の嗅物質を受容できるとされている。五基本味とは以下である（図1）。

- 1) 苦味：毒の味である。毒物の摂取を避けるため、苦味閾値（後述）は五基本味質の中でもっとも低い（もっとも感受性が高い）。一方で、苦いカカオに、甘い砂糖を加えることで深い味が形成される。チョコレートがその例である。
- 2) 酸味：酸性物質の味である。腐敗物で産生される酸を、味として検出することで、その摂取



図1 五基本味の感受性は、その刺激の侵害性に関連する

表3

生体を防御するための味覚：不快感を誘発	
苦 味	毒物の摂食を避ける 一方で、サンマのワタなど深い味を作る (食育として苦味を知ることが重要)
酸 味	腐敗物(酸っぱい)の摂食を避ける 歯を溶かす脱灰作用のある物質の摂食 (酸味は唾液分泌を誘発する)
生体を維持するための味覚：快感を誘発	
塩 味	ミネラル(塩分)の味 生体に重要な塩分(ナトリウム・カリウム・カルシウムなどの補給)
甘 味	エネルギー源となる糖分の味、減多に味 わえない報酬の味
旨 味	生体タンパク質を構成するアミノ酸の 味、アジア日本人特有の醤油・魚醤の味

を避ける。また、歯牙を脱灰する恐れのある酸性物質の味でもある。酸味は、唾液分泌を増加させることによって、味質として存在する口腔内の酸を中和し、歯牙の抗脱灰作用を発揮する(唾液は分泌量が増加するとアルカリ性となる)。

3) 塩味:「塩」(ミネラル)の味である。生体体重の60%は水で構成されている。この水を体液と言い、0.9%食塩水と等価量のミネラルイオン(Na^+ 、 Ca^{2+} 、 K^+ 、 Cl^- など)を含んでいる。これらのイオンは、神経機能、心筋の収縮、骨格筋収縮のみならず全ての生体機能維持に極めて重要である。塩味はミネラルの味である。発汗に伴うミネラル(汗で失われる Na^+)の欠乏は、脱水症状を引き起こす。塩味は、失われたミネラルや、平常時における生体内イオン量の維持と補給において、重要な味覚となる。

4) 甘味:糖分の味である。糖は生体エネルギーの源である。現在の社会は、糖を簡単に手に入れることができるが、古来、天然の食物から甘い糖を抽出し味わうことはできなかった。従って甘味とは、減多に味わうことのできない報酬の味である。

5) 旨味:主にグルタミン酸の味である。生体タ



図2 イタリア・イスキア島で見かけた唐辛子の一種。島では、この唐辛子をモチーフにした珊瑚の装飾品やお土産が売られており、島の人たちが唐辛子を大事にしている様子であった。赤い部分の大きさは約1センチ。種などは残念ながらわからないが、極めて辛い

ンパク質を構成するアミノ酸の味である。グルタミン酸は醤油や魚醤に多く含まれアジアを含めた日本人特有の味覚である。

8. 辛味は味覚ではない

辛味は、唐辛子(図2)などに含まれるカプサイシンによってもたらされる「痛覚」である。従って「辛味」は「痛み」である。歯髄、歯根膜などの口腔顎顔面領域に生じる痛覚の受容体(痛みを受け取る生体分子センサー)はカプサイシンそのものの受容体である。全身にこの痛み受容体が分布しており、生体に加わる侵害性刺激を受け取ることで、体に危害が加わっている事を感じている。従って、痛覚は、生体の防御に働く警報システムである。一方でスパイシーな食品には嗜好性があり、より美味しく感じることもある。味覚が、痛覚を含めた、他の様々な感覚情報と共に形成されることを示している。

9. 味覚は快(好き)と不快(嫌い)をもたらす

苦味と酸味は不快感を誘発する。これは苦味(毒物)や酸味(腐敗物)が、生体を侵害する可能性のある物質を含む可能性があるからである。苦味と酸味は、誤って摂取しても、嚥下してしまわな

いように、他の味と比較して感受性が高くなっている。これも生体防御の一つである。一方では生体に重要な糖・塩・アミノ酸補給と関わる甘味・塩味・旨味は、快感を誘発する。塩は生体に必須であるので、その感受性は苦味・酸味に次いで高い。しかし、糖とアミノ酸は、それらを摂取しなくてもデンプンあるいはタンパク質として摂取し、消化・吸収することで、十分な糖とアミノ酸を体内に得ることができるので、その感受性は低くなっている。

10. 味物質に対する感受性は苦味が最も高い

生体侵害性が高い味物質ほど、舌における感受性は高い。味質を感受性の高い順で並べると以下のようなになる（図1）。

苦味>酸味>塩味>甘味=旨味

11. 近年、あらたに「Ca²⁺味」と「脂味」が発見された

我々の味覚は、本当に五基本味だけの組み合わせで生じるのであろうか？ 近年、第6、第7の基本味質として「カルシウム味」と「脂味」が報告された。今後、嗅覚のように、さらに多くの基本味質が見つかるかもしれない³⁾。

12. 味覚受容細胞を味細胞という

味物質は、舌表面に存在する3つの舌乳頭に存在する味蕾によって受容される。味蕾は、大きく支持細胞と味細胞から構成されており、味細胞が味物質を受容する味覚受容細胞である。一個の味細胞は、一つの味物質を受容し、接続する1個の味覚の神経細胞（ニューロン）（顔面・舌咽・迷走神経）に、味覚情報を伝達する。神経へと伝達された情報は、脳幹部および視床を通過し、やがて大脳皮質一次味覚野に到達することで、味覚が認知される。口腔内には少なくとも、一万以上の味覚細胞が存在し、五基本味を受容することで、様々な味覚を作り出す⁴⁾。

13. 味蕾は口腔に数多く存在するが、加齢と共に減少する

味蕾は舌乳頭（茸状・葉状・有郭乳頭）のみならず軟口蓋、咽頭、喉頭部にも存在する。口腔全体では、数千から数万個の味蕾が存在し、幼児では、口腔粘膜全域に存在するといわれている。しかし、味蕾の数は、高齢者では、若年者の約3分の一に減少する

14. 舌乳頭には数多くの味蕾が分布する

茸状乳頭は、舌背全体に約100個存在する。一個の乳頭に3～4個の味蕾が分布する。葉状乳頭は、舌側縁に4～7条のひだとして存在する。一個の乳頭に3～20個の味蕾が分布する。有郭乳頭は、舌分界溝直前に約6～12個存在し、一個の乳頭に300～500個の味蕾が分布する。

15. 味覚受容の分子細胞メカニズムの研究は日進月歩である

味細胞における味覚受容の研究は、分子・細胞レベルで日進月歩に進んでいる。近年、味物質の受容体が同定された。旨味・甘味・苦味・酸味にはそれぞれの受容体が存在する。一種類の味物質は（例：苦味物質）、一種類の受容体（例：苦味受容体）と結合する。受容体に味物質が結合すると味細胞内に様々な現象（脱分極）が生じる結果、味細胞から味覚神経へシナプスを介した情報の伝達が生じる（図3）。

16. 味覚には閾値がある

味物質による刺激を感知できる最小濃度を味覚閾値という。異なる味物質で比べた時、その閾値

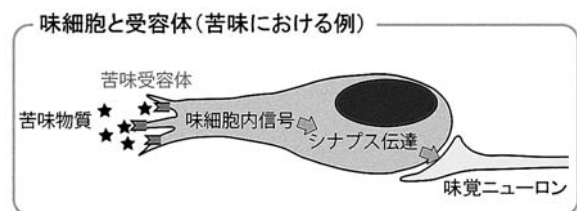


図3 味刺激は味覚受容細胞の脱分極を起こし、シナプスを介して味覚ニューロンに伝達される。味物質の違いにより、受容体・細胞内信号は異なる

が低いほど、その味質に対する感受性が高いことを示す。一方で、個人間で比較したとき、味覚閾値が高くなるほど、味物質に対して鈍くなっている状態（例えば味覚異常）を示している。

17. 味覚閾値には二種類ある

各味物質を、ある濃度で作成する（例：x%の食塩水）。これを倍希釈していくと（2倍希釈したものを、また2倍に希釈し、これを続けていく）、味物質溶液を薄い濃度から濃い濃度まで準備することができる。これら溶液をある大きさのろ紙に浸して、薄い方から順に舌表面に置いていくと、ある濃度でその溶液が水と区別できるようになる。そのときの味刺激の最小濃度を「検知閾値（知覚閾）」という。さらに、刺激を濃い濃度へと順に変化させていくと、今度は、その味物質の味を知覚できるようになる。このときの味刺激の最小濃度を、「認知閾値（判別閾）」という。これらの閾値は、温度の影響を受けることが知られている。同じみそ汁でも。放置され冷たくなった味噌汁は、より塩辛く感じる。

18. 何故スイカに塩を振ると甘く感じるのか

ある一つの味刺激を舌に与え、同時・または短時間において同部位に味刺激を与えると、新しい味質が生じたり、味覚強度の変化が生じる。これを対比という。スイカに塩をかけると、より甘く感じるのは、対比のためである。また、キュウリに蜂蜜をかけるとメロンの味になるが、これも対比である（図4）。

19. 食卓塩より「天然塩」の方が美味しい

同一味質の味物質を混合すると、味強度は加算・相乗的になる。これを「混合」という。塩化ナトリウムのみで作られている食卓塩より、カルシウムやマグネシウムが含まれる、より高価な天然の塩の方が深みのある味わいとなる。しかし、それは混合という現象によって、よりおいしく感じるのであって、値段のためではない。



図4 桜餅。甘さが、桜の葉の塩漬けと良い塩梅である。これも味覚の対比の一つである

20. 「好き嫌い」は生まれながら持つもの

生まれたての赤ちゃんに甘い物を与えると笑顔になる。一方で酸味（トマトなど）を与えると顔をしかめて拒否する。これは、我々が生まれながらにして好き嫌いを持っていることを示している。甘味・旨味・塩味は、生体に必須な物質の補給の面から快感を誘発し「好きな味」として認知される。一方で苦味と酸味は不快感を誘発することで「嫌いな味」として認知される。従って「好き嫌い」は生まれながらにして持つ物であり、快感と不快感という情動によって決定される。

21. 好き嫌いは生後獲得されるものでもある

山本ら⁵⁾は、好き嫌いのある食品について、その食品を好きになった時期あるいは嫌いになった時期を調査した。その結果、好きになった時期・嫌いになった時期は、いずれも小学校低学年時であることを報告している。このことは、後天的な「好き嫌い」が、小学校低学年において獲得される事を示している。

22. 好きになった訳：好きになる学習を嗜好学習という

好き嫌いの獲得時期の調査に関わった被験者群に対して、その理由を聞くと、全員が「その食品が美味しかったから」と回答したという⁵⁾。しかし、他の上位を占める「好きになった」理由を見

てみると、「母の手作りの味だから」、「楽しい思い出と結びついているから」など良い記憶や感情・愛情と結びついていた。このような良い感情や記憶（愛情、楽しさ）と結びついている食品は「好き」になり、これを嗜好学習という。

23. 嫌いになった訳：嫌いになる学習を嫌悪学習という

同様に、悪い不快な感情・記憶が結びつく食品は「嫌い」になる。これを嫌悪学習という。不快をもたらす要因には、味（味覚）そのものの不快感、臭い（嗅覚）や食感（歯根膜感覚）、あるいは見た目（視覚）の不快感、さらには体調不全（食後の嘔吐など）によるものがあり、これらの食品は嫌悪学習によって嫌いな食品として認知される。一方で、食べた経験がないにも関わらず、ある食品を嫌いになることもあり、これを「食べず嫌い」という。食品を食べた経験がないのだから味覚によらない他の感覚（嗅覚・視覚・聴覚）による嫌悪学習で形成される。

24. 好き嫌いなく、多くの味覚に接することは子供にとって重要である

我々は、乳歯の萌出と合わせて離乳する。離乳と共に、吸せつ反射・索乳反射は消失し、摂食行動様式は吸せつから咀嚼へと転換する。従って、味覚の獲得時期は、離乳開始直後から開始する。離乳から学童期にかけては、多くの食べ物を経験する時期でもある。この時期に食物を、

- 1) 美味しく摂取すること
 - 2) 楽しい体験と共に摂食させること（嗜好学習）
 - 3) 愛情と共に摂食させること（嗜好学習）
 - 4) 嫌悪学習を避けること
- が極めて重要である（表4）。

25. 味覚情報は脳で処理され、情動を発現し摂食行動を誘発する

味覚情報は、脳にある一次味覚野で処理される（図5）。一方で、その食品の見た目に基づく

表4

好き嫌いをなくしましょう

- | | |
|-----|--|
| 食物を | <ul style="list-style-type: none"> ・美味しく摂食させる ・楽しい体験と共に摂食させる（嗜好学習） ・愛情と共に摂食させる（嗜好学習） ・嫌悪学習を避ける |
|-----|--|

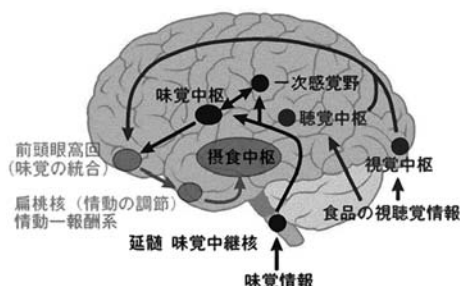


図5 味覚情報の脳における処理過程と、他の感覚との統合

情報は視覚野で、嗅覚情報は嗅覚野で、食品の温度（暖かさや冷たさ）、食感や食べごたえ、あるいはスパイシーさ（辛味（すなわち痛覚））などの体性感覚情報は一次体性感覚野で、それぞれ処理された後に大脳皮質前頭眼窩回へと送られる。前頭眼窩回では、これら様々な情報と味覚情報に加え、過去に記憶していた情報を付加し統合することで、味覚が認知される。統合された味覚情報は、大脳辺縁系にある扁桃核でさらに処理され、味覚による快・不快情報が形成される。味覚による快感が得られるとき、摂食行動が生じる。美味しく感じる好きな食品はたくさん食べたくなる。

26. 口腔機能からみた食行動の形成

味覚を含めた口腔からの感覚情報は、大脳皮質において処理される。これらの感覚情報は、食行動としての摂食・咀嚼・嚥下運動を生じさせるだけではなく、記憶として学習し新たな食行動をつくりだす（図6）。

また、咀嚼は歯根膜感覚を介して唾液分泌を増加させる事で、結果としての消化・吸収を促進する。従って、味覚は栄養の摂取と関わり、成長・成育と密接に関わることで生体機能を維持するた

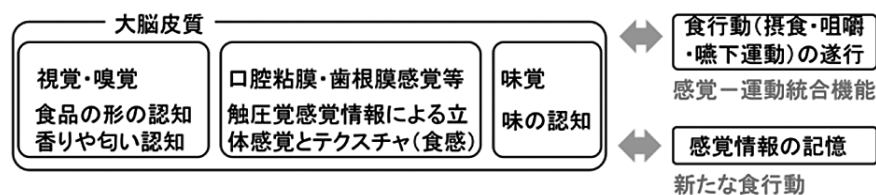


図6 口腔からの感覚情報は脳皮質で統合され、食行動を引き起こす

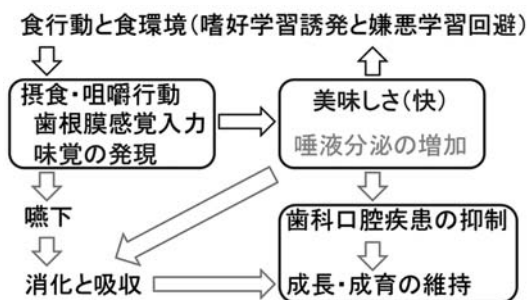


図7 学校教育における味覚と食行動の育成

めに働く。美味しさを伴う「快の情動」は、好き嫌いなく食事することにつながり、子どもにとっては、成長と発育をさらに促す結果になる。同時に、美味しく食べることによって増加した唾液分泌は、齲蝕を含めた歯科口腔疾患の抑制に働くと期待される。嗜好学習の誘発と嫌悪学習を回避することにより、好き嫌い無く、口腔領域を含めた

心身共に健康な子供の育成を、味覚からのアプローチとして行う必要があるかもしれない(図7)。

参考文献

- 1) 安井利一ら：「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり，文部科学省。
- 2) 安井利一：学校歯科保健の教育と管理の話題から一歯・口の健康づくりから何が学習できるか―，東京都学校歯科医会会誌，(70)：16～24，2007。
- 3) Tordoff MG, Reed DR, Shao H. Calcium taste preferences: genetic analysis and genome screen of C57BL/6J×PWK/PhJ hybrid mice. *Genes Brain Behav.* 7：618～28，2008。
- 4) 鈴木 隆：基礎歯科生理学，中村嘉男，森本俊文，山田好秋編集，第4版，医歯薬出版；2008。
- 5) 森本俊文監修：口腔の生理からどうして解く，第1版，デンタルダイヤモンド社；2007。

平成23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
品川区立城南第二小学校	村 尾 勝 利	〒140 品川区東品川 3 - 4 - 5 -0004
北 区 立 稲 田 小 学 校	朝 比 奈 芳 美	〒115 北区赤羽南 2 - 23 - 24 -0044
板 橋 区 立 徳 丸 小 学 校	小 関 哲 之	〒175 板橋区徳丸 1 - 21 - 1 -0083
足 立 区 立 上 沼 田 小 学 校	小 駒 俊	〒123 足立区江北 6 - 10 - 2 -0872
◎東京都立大泉特別支援学校	鈴 木 晃	〒178 練馬区大泉学園 9 - 3 - 1 -0061

※ ◎印は特別賞（日本歯科医師会会長賞）

応募校数 計 681校

入選校数 計 681校

全日本学校歯科保健優良校 5 校

平成23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
◎	自まんの歯	江東区立南砂小学校	藤 田 海 風	6
	健康な歯を保つために	中央区立京橋築地小学校	大 島 風 華	6
	「歯・口の健康づくり」	港区立青南小学校	上 原 雅	5
	歯や口の健康づくり	台東区立谷中小学校	伊 藤 美 咲	6
	大切な歯	台東区立松葉小学校	山 田 有 花	5
	「わたしと歯みがき」	品川区立芳水小学校	小 菅 詩 織	6
	乳歯は「案内人」	豊島区立朝日小学校	水 野 怜	6
	「心を支える歯」	北区立滝野川小学校	城 島 光	6
	「大切な私の健康づくりは 歯から」	足立区立辰沼小学校	三 浦 理 沙	5
	歯みがきで気分もみがく	葛飾区立綾南小学校	加 藤 太 一	6

中学校の部

優秀は5名、◎は最優秀

	題 名	学 校 名	氏 名	学年
◎	ダイヤモンドよりも…	文京区立第九中学校	宮 尾 由 美	1
	歯と「向き合う」ということ	墨田区立吾嬬第二中学校	戸 田 美砂子	2
	大切な歯	練馬区立光が丘第三中学校	山 崎 太 樹	1
	歯についての意識を変えて	足立区立谷中中学校	吉 川 彩 音	3
	虫歯ゼロを目指して	東村山市立東村山第七中学校	池 田 桃 歌	1

平成23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。

自まんの歯

江東区立南砂小学校 6年 藤田 海風

私の祖父は私が小学校入学前の2月に他界してしまいました。生前祖父の家に遊びに行くたびに、「ここにいらっしゃい。」と言って私をひざの上に乗せて抱っ子をして、いろいろな話をしました。

その時、必ず「歯を見せてごらんさい。」と言う祖父に、私が口を開いて「アー。」と言って見せると「むし歯がなくて、真っ白ないい歯だね。」とほめてくれました。

この話をすると、母はいつも「ママが注意されてしまうのではないのかとドキドキしていたのよ。」

と言っていますが、私は祖父にほめてもらえたので嬉しい思い出となっています。

母が子供の頃も、私の祖父母が歯を大切にすることをうるさく言っていたので、母は今でも半年に一度は定期検診に行っています。そして私も、定期検診とフッ素をしてもらっています。

「自分の歯を大切にしてください。おじいちゃまは全部自分の歯なんだよ。」

と自まんしていたむし歯ゼロの祖父母から受け継いだ私の歯も、まだむし歯になったことのない自まんの白い歯です。

低学年の頃までは、むし歯がないということは歯医者さんで「キーン」と治療をしなくてもいいんだと思っているだけでしたが、この作文を機会に、8020（ハチマルニイマル）運動について話しました。

8020運動は厚生労働省や日本歯科医師会が推進している運動で、八十歳で二十本以上自分の歯を

残していこうという目標を広めていく運動だと知り、八十歳まで健康で丈夫な歯を残して、食べ物をおいしく食べつづけるための歯を生涯保っていくにはどうしたら良いのか考えながら、あるのが当たり前だと思っていた自分の歯を、鏡で確かめてみました。八十歳まで元気であることも、丈夫な自分の歯で食事をすることも、両方ともに難しい事だと分かっていましたが、改めて「むし歯ゼロ」を続けていくということが大変なことなのだと思います。

私の母は「ママも歯を大切にしておじいちゃまのように自分の歯を孫に自まんできるおばあちゃんになれるといいな。」

と言っていました。

私の祖父母から母が受継いで私がもらった丈夫な歯を大切にしていきたい気持ちでいっぱいですし、母が言うようにおばあちゃんになっても「自分の歯で何でも食べられるのよ。」と、私も自まんができるといいなと思いました。

今回作文を書く事によって、私には気付いたことがありました。

私の家に飾ってある祖父母の写真も、私と一緒に写っている写真も、私の祖父母はどれも真っ白な前歯を見せて笑っている写真ばかりで、とてもとても幸せそうに写っています。きっと自分の歯に自信があるからいつも笑顔だったのだと思います。

私にとっては、そんな祖父母がとても自まんです。

健康な歯を保つために

中央区立京橋築地小学校 6年 大島 風華

私は今虫歯が一本もありません。全て健康な歯です。虫歯が一本もない私には虫歯がない事は当たり前だと思っていたけれど、歯について授業を受けて自分の歯の事を考えてみたら、それは小さい頃から心がけていたからだという事が分かりました。

私は生後五カ月で歯が生え始めたそうです。そして、年少の時に初めて永久歯が生えてきて、四年生には永久歯が全て生えそろいました。初めて生えてきた時は、乳歯よりも大きくてとてもかみやすいと感じました。いつも、歯科検診の時に歯医者さんには歯の生えそろえが早いと言われていたので、みんなと比べて生え変わりも生えそろいも早い私は、特に虫歯を作らないように気をつけないといつも思っています。

心がけていた事の一つは、お菓子です。私の五才頃までのおやつはフルーツ、ヨーグルト、おにぎりなどでした。今はスナック菓子も食べるけれどジュースや炭酸飲料はほとんど飲まず、お茶か水、牛乳です。歯みがきも心がけの一つで、おやつを食べた後も歯みがきをしています。父は私が小さい頃、歯みがきのしあげみがきをしてくれる時、自分で作った虫歯ミュータンスの歌をうたいながら、やってくれました。ミュータンスの歌と「むしばミュータンスのぼうけん」という本を読んでいたので歯みがきが好きになりました。この「むしばミュータンスのぼうけん」という本は、ミュータンス菌が口の中にいる事、子供は甘い物が好きなので特にミュータンス菌は好きな事、虫歯を作るまで、虫歯が出来ると、上手く話せなくなったり、考える事が嫌いになってしまう

イライラしたりしてしまう事、他の病気にかかってしまう事につながる事などを、分かりやすい絵と言葉で書いてある本です。小さい頃から本が好きだったので、本からも知識を深めて虫歯予防にもつながったと思いました。今は、歯みがきは時間ではなくて、余裕のある時には鏡を見ながら奥の歯まで丁寧にみがき、余裕のない時でもしっかりみがくようにしています。適当にやっても、食べかすが残っていたりするので歯みがきをする意味がきちんとあるようにしっかりとなるべく丁寧にみがくようにしたいです。

ほかに、食事の時は取り箸を用意して、箸は共用しないようにしています。これは、離乳食の時からずっと行っているそうです。こうする事によって、口の中のミュータンス菌が他の人に移らないので、虫歯予防につながると思いました。

父はよく、
「やわらかい物だけでなく、硬い物を食べてあごを鍛えるように。」

と言います。やわらかいものだけを食べたり、やわらかい物ばかり食べていると、歯でかむ必要もなくなり、あごが発達しません。今は昔と比べて、食料をたくさんかまなくても食べる事が出来る物が多くなってきています。よくかむ事は、あごの発達にも関係してくるので、これからもしっかりかんで食事をするようにしていきたいです。

そして、以前は保健所やかかりつけの歯医者さんでフッ素をぬってもらったり、歯のみがき方を教わったりしていました。歯医者さんに行くと、自分がみがけてない所、みがきにくい所を教えてください。しかし最近は、予定が合わず、しばらく行っていないので、これからは定期的に行きたいです。

虫歯がない事は、とても健康な事だし、意識はしていなかったけれど両親が普段の生活の中で虫歯が出来にくい環境を作ってくれていたのかもしれないので感謝したいです。そして、これからも

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 小 学 校 の 部

虫歯を作らないようにして、健康にすごしていきたいと、あらためて思いました。

「歯・口の健康づくり」

港区立青南小学校 5年 上原 雅

私は、ようち園の年長のころ、体そう教室に通っていました。たいそう教室では二人の友達いました。一人の子は、とっても歯ならびが良く、きれいな歯をしていました。そして、もう一人の子は、ちょっと失礼になるけれど、とても歯ならびが悪く、私はいつも二人の歯ばかり見くらべていました。

体そうの帰りに一緒に食事をする時、歯のきれいな子は、おく歯でゆっくりと、よくかんで食べていました。そうでない子は、前歯でガツガツかんですぐに飲みこんでいました。それを見て私は、きれいな歯になりたかったので、おく歯でよくかんで食べようと思いました。

調べて見ると、よくかむことは歯だけではなく、体の健康にも良い事が分かりました。

よくかむことによって、体の色々な機能が発達し、顔面を作る骨や筋肉が発達します。かみ合わせがしっかりして、骨かくが成長します。そうすれば、大きく口を開けて大きな声ではっきりと発音し、言葉が伝わりやすくなります。しっかりかむとスポーツの時に、ふんばりがきき、力を発き出来ます。その他にも脳のはたらきを良くしたり、食べ過ぎを防ぐので肥満防止にもなります。たしかに、給食をしっかりとんで食べてみると、食べ物の味がよく分かり脳を刺げきしていることや、おなかがいっぱいになることを実感しました。

もう一つ大切なことは、歯みがきです。

私は、ようち園に入ったばかりの頃、歯みがき

がきらいでした。すると、ある日、母が女優さんの写真を2枚持って来ました。そして、一つの方の女優さんの歯を全部黄色にぬってしまいました。私は、それを見て、同じきれいな顔でも、歯が黄色く汚れていると、何だか不けつで、残念な感じがしました。そうならないように、歯をみがこうと思いました。

歯みがきをすることによって、プラークという歯こうを取り除くことが出来、歯周病や、むし歯を予防することが出来ます。食べ物や飲み物のステインや汚れを落とし、口しゅうを除きよし予防します。歯ぐきや歯こうで腫れても、歯医者さんで相談した後、やはり、歯みがきで改ぜん出来ます。毎日の歯みがきを努力すれば、お年寄りになっても入れ歯になる必要がなくなるかも知れません。

このように、歯や口の中は、見た目だけでなく、健康にとっても大切なことが分かりました。学校で保健委員会の人たちが、「よくかめばナイスだぜ!」の発表をしてくれました。

学校保健委員会というお話の場所でも、おうちの人たちに発表しました。歯・口の健康づくりに、かむことや歯みがきが大切なことがあらためて分かりました。時々、かむことと歯をみがくことがめんどろになってしまっていますが、ようち園のころの教くんを思い出して、毎日、がんばってかむ・みがくをします。

歯や口の健康づくり

台東区立谷中小学校 6年 伊藤 美咲

口の中の主な病気は、「むし歯」と「歯周病」です。これから、「むし歯」と「歯周病」にいたるまでのことと、解決するための方法などを書き

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 小学校の部

ます。

主なむし歯の原因は、「むし歯菌」や「食べ物のかす」、「歯みがきの習慣」、「食習慣」などが影響しています。また、歯周病の主な原因は、「歯周病菌」や「生活習慣」などが影響しています。

むし歯や歯周病にかかってしまうと、①ご飯をおいしく食べることができなくなってしまう。②あごをよく動かすことができなくなってしまうため、頭の働きが悪くなってしまう。③歯とあごの働きが保てなくなってしまう。④消化器官の一つである胃の働きが悪くなってしまう。⑤ふとりすぎてしまいます。⑥発音が悪くなってしまう。これらのことから、むし歯や歯周病にかかってしまうと、歯と口が健康なことで保たれている、とても大切な働きが乱れてしまいます。とても大切な働きが乱れてしまうということは、私達の生活も乱れてしまう可能性があるということです。また、奥の方の歯がむし歯や歯周病になってしまうと、うまく力が入らなくなってしまうので、運動能力が落ちてしまうこともあります。また、バランス感覚にもぶくなくなってしまう。

むし歯や歯周病にかからないようにするためには、規則正しい生活をするのが大切です。例えば、正しい睡眠をしたり、正しく歯みがきをすることです。また、規則正しい食生活をするのも大切です。例えば、正しい食事をしたり、間食の問題を解決したりすることです。私の意見としては、「歯みがき粉」を使って、部分みがきをしたり、歯茎のところもみがいてみたらいいと思います。また、鏡を見ながら歯みがきをすると、自分の歯の形がよく分かり、むし歯や歯周病を防ぐことができるのではないのでしょうか。

口の中のむし歯菌や食べ物のかす、歯周病菌が減ることによって、丈夫な歯や歯茎、口の中の健康が整えられます。また、強いめんえき力がつくことで、かぜにもかかりにくくなります。そし

て、口と歯が歳を重ねても、長く健康を維持できるようになります。

つまり、国をあげて取り組まれている、8020運動、80歳まで20本の歯を残そうと思えば、残せるかもしれません。そのためには、今よりももっともっと、歯みがきの方法を変え、より良い歯みがきの方法を研究する必要があるのではないのでしょうか。また、もっと睡眠をする時間を多くしたり、バランスのとれた食事をするすることで、強いめんえき力をつくり、むし歯菌や食べ物のかす、歯周病菌と対抗できる態勢にしておけば、むし歯や歯周病にならなくてすむのではないのでしょうか。

つまり、努力をして、歯をととても大切にし、歯みがきの方法に気を付けながら、歯みがきを一日三回やっていれば、歯や口の健康によって、生活も整えられるということです。

大切な歯

台東区立松葉小学校 5年 山田 有花

歯は、いつもなにげなく動かしている物だけれど、歯は人間にとっても大事な役目を、果たしてもらっています。

まず歯は3つの種類があり、前の方の歯は切歯、両側の方の歯は犬歯、そして最後のおくの歯で、臼歯と言います。それぞれ役目がちがいで、前の方の歯、切歯は、先の方がうすくなっているの、かみ合わせた時、ハサミと同じ働きで、食べ物をかみ切ります。次に犬歯で、犬歯は先がとがっていて、食べ物を切りさきます。最後に臼歯で、臼歯はうすのような形で、かみ合わせた部分はデコボコしていて食べ物をかみくだいたり、すりつぶす役割があります。これらの歯は動物から来た歯です。(肉食動物の歯が犬歯、草食動物の

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 小 学 校 の 部

歯は、臼歯)

次に歯の役割で、歯はかむことだけが役割ではなく、ほかにもいろいろ役目を果たしています。一つ目はやはり食べ物をかむということで、歯の働きの第一は、食べ物をかむことです。かんで食べることで、体は栄養を取り入れています。二つ目は、発音を助けます。歯がなくなると、歯の間から空気がもれ、発音がうまく出来なくなります。三つ目は、顔の形を整えます。歯がなくなると、あまりかめなくなり、口のまわりの筋肉がおとろえて顔つきが変わって来ることがあります。なので子どものころ、虫歯が多かったり、歯並びが悪かったりすると、顔の形に悪い影響を与えることがあります。そして最後に四つ目は、健康を助けます。歯が悪くなると、かみ合わせが悪くなり、頭が痛くなったり、肩こりや、眠れないなどの症状がでてくることがあります。歯はいつも、こんな役割を果たしてくれています。なので歯がなくなると、こんな症状が多くなり大変な事になってしまいます。

最後に歯が作る、人間の健康で、かむことで人間の体は健康になります。よくかむと、だ液の量をふやして消化を助けたり、ひ満予防の効果や、内臓、脳の働きを活発にする効果があるといわれています。歯を抜けたままにしていたり、虫歯や、歯に合わない物を使用したりしていると、かむ力が弱くなり、健康に悪い影響を及ぼすことがあります。ほかに、よくかみ、ゆっくり食べると、血とう値（血液の中にあるブドウ糖の濃さのこと）が上がり、満腹感を感じます。満腹感があれば食べすぎたりしないので、食べる量がちょうどよくなります。あと、あごの筋肉を発達させる。脳の血のめぐりを良くし、頭痛を予防したり、集中力を高めたりする。などがあります。

歯は人間のためにとても役立っていて、人間の健康に関わっている。日ごろから、きちんと歯の治りょうをして口の健康をたもつことは、全身の

健康にも良いことです。私達が小さいころからなにげにつかっていた歯が、人間の健康に役立っているのを知り、歯の大切さがよくわかりました。これから、死ぬまで使っていくので、ちゃんと歯をみがき、大切にしたいです。

「わたしと歯みがき」

品川区立芳水小学校 6年 小菅 詩織

わたしは、虫歯がありません。それは、毎日、朝・昼・夜と、かかさずにみがいているからだと思います。

わたしの小学校では、毎日給食の後に「歯みがきタイム」といって、歯みがきをする時間があります。だから、学校に行く時に歯ブラシと歯みがき粉、コップ、タオルを持っていっています。音楽をかけてクラスの人達といっしょに三分間みがいています。さぼる人がいないように、そして楽しんでみがいてもらえるように「歯みがきタイム盛り上げ係」という係があり、そのおかげでさぼる人などはいなくなりました。

わたしは今年、「保健給食委員会」の委員長になりました。わたしの小学校では、五年生から八つの委員会のどれかに入ります。わたしは五年生でも「保健給食委員会」に入っていました。今年、六年生でもこの委員会に入ったのはわけがあります。

「保健給食委員会」には、主に四つの仕事があります。保健室当番、給食黒板、石けんの見回り、リクエスト給食・注文ランチのこん立作りです。このように、学校生活のかげで行っている仕事ばかりであり目立たない委員会です。しかし、わたしがあえてこの委員会を選んだのは、とてもやりがいを感じるからです。

今年からは、「歯みがきタイム」の時にわたしたちが一年生の教室に行って、歯みがきの仕方、ポイントなどを教える仕事も加わりました。わたしは、その仕事に今、力を入れています。何度か通ううちに、一年生の子に、
「いつもありがとう。」

とか、
「明日もまた来るの？」
などと声をかけられるようになりました。わたしの顔を覚えてくれていたのか、ろう下で
「あ、歯みがきを教えてくれてる人だ。」
と、声をかけてくれる子もいます。わたしはその度に、心からうれしくなり、これからがんばるぞ、という気持ちになります。

一年生だけではなく、全校児童にも歯みがきについての関心をもってもらえるように、「歯みがきビデオ」を作成し、見てもらいました。このビデオでは、歯みがきをする時の注意点を伝えています。例えば、「前を向いて、良い姿勢でみがこう」とか、「おしゃべりをしながらみがかず、三分間でしっかりみがこう」、「立ったまま、歩きながらみがかないようにしよう」などをわたしたちが劇をして分かりやすく伝えています。

わたしは、歯みがきをする時にいつも心がけていることがあります。まず、歯みがき粉は歯ブラシの先の方に少しだけつけるということです。そして、「歯の表側」、「歯の裏側」、「奥歯のかむ面」の順にみがくことです。その時に、二本くらいの歯に歯ブラシをあてて、十回ずつぐらいシャカシャカと音がするようにみがいています。それから、前歯の裏側は歯ブラシを縦にしてみがいています。

こんな風に、いつも歯みがきの時に心がけているからわたしは虫歯がないのだと思います。これからも、自分の歯を大切にすると共に、「保健給食委員会」の委員長として、全校児童の歯が健康であるように活動していきます。

乳歯は「案内人」

豊島区立朝日小学校 6年 水野 怜

私は、乳歯がむし歯になっても永久歯に生え変わるのだからよいと思っていたけれど、このことは本当なのか心配になったので調べてみることにしました。

調べたら私が今まで思っていたことは、まちがえていました。乳歯は永久歯に正しい位置を教える「案内人」と言われていたのです。

乳歯が、むし歯になると物がよくかめないうちに、発育に必要な栄養が十分に吸収できなくなります。また固い物は、かむのが大変なので嫌がりして、偏食の原因になることもあるそうです。また、顔の形や永久歯の歯並びが悪くなる恐れもあるそうです。

何より、乳歯を健康に保つことは、一生使う永久歯を丈夫にすることにもつながり、乳歯はすぐ抜けるからと、おろそかにしてはいけないうです。

私は、乳歯が「案内人」と言われていることを初めて知りました。そして、乳歯がむし歯になると、顔の形が変わってしまうということに、びっくりし、こわいなと思いました。

歯の役割は、食べ物をかむ、発音を助ける、顔の形を整え、あごの発育を助けることです。このことは乳歯も永久歯も同じ役割です。しかし、乳歯だけの役割があります。それは、永久歯が正しい位置に生えてくる目印になることです。

乳歯のむし歯が軽度から中等度だと、発音がうまくできなくなったり、あごの成長が遅れたり、骨格などに影きょうを及ぼしたりするそうです。重度のむし歯で、歯根にまで達しそうなむし歯ができたなら、将来生えてくる永久歯の発育に被害を与えることもあるようです。末期のむし歯の場

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 小 学 校 の 部

合、悪化して歯をぬいてしまったら、うまくかめないことが食欲減退につながり、体重が減ったり、胃液がたくさん出てからだに負担がかかったり、成長の遅れを引き起こすこともあります。

私は、むし歯になると本当はのびるはずの自分の身長よりも低くなってしまうかもしれないことにびっくりしました。

乳歯は大人の歯に比べて、小さく、エナメル質もうすくできています。そのため、むし歯になると広範囲に広がり、しかも進行が早く、あっという間に歯の根この近くまで進行してきてしまいます。このようなことは、乳歯のむし歯の特徴です。乳歯は酸に弱く、ひどくなると歯がなくなるまでになります。

私は、乳歯が酸に弱いということにおろどきました。

乳歯のときから歯を大切にする生活を心がけないと、永久歯もむし歯になってしまう可能性があります。「健康な乳歯」が「永久歯」を育てると言われています。

私は、乳歯が永久歯の「案内人」というのは、このことだと思いました。

私は、この作文を書くことにあたってわかったことがたくさんあります。私が知っていた乳歯がむし歯になるとどうなるかがわかりました。私はもう少ししたら乳歯が全部なくなるけれど、「残っている乳歯を大切にしよう」とあらためて思いました。

「心を支える歯」

北区立滝野川小学校 6年 城島 光

「しっかり歯を磨かないと、イチローみたいにならないよ。」

ある夜、歯磨きの嫌いな僕を見かねた父が言った。別にイチローのようになりたくないのだがイチローと歯にどんな関係があるのか不思議に思っていると、父がインターネットで調べ、説明してくれた。そこで分かったのは、イチロー選手だけでなく、世界一ホームランを打ったことで有名な王貞治選手の共通点は、歯をととても大事にしているということである。しかも、イチロー選手は一日に五回も歯を磨いているという。なぜ、歯をそんなに大事にするのかというと、バットを振る時に歯を食いしばることができる、スイングに力が入るからだ。こんな話がある。ある医者が野球チームの選手の歯を見て、エース選手と四番バッターを言い当てたという。プロ選手としての必要条件は健康な歯にあることが分かる。でもこれはプロスポーツ選手だけに言えることではない。歯の良い中学生と悪い中学生をスポーツテストで比べた結果、握力は三キロ、背筋力は十三キロも歯の良い生徒の方が優れていた。驚いた僕は洗面台に行き、自分の歯を見た。虫歯の治療のあとが残っている。

「しっかり歯を磨きなさい。」

幼いころから歯を磨く前に必ずといってよいほど言われたのを覚えている。しかし、僕は返事をしたものの、歯ブラシに水をつけ、適当にシャッシュッと磨いて、さっさと寝ていた。歯を磨くのが面倒だったからだ。そんな生活をしていたのだから当然虫歯ができる。歯医者に行って治してもらったが、とても痛くて、絶対にもう虫歯はつくらないと決心した。しかしのどもと過ぎれば熱さ忘れるというようにまた元の生活にも戻ってしまった。

でも、父からイチロー選手や王選手の話聞いて、考え方が少し変わった。なぜなら歯を大切にするのはスポーツ選手に限ったことではなく、僕達も歯をしっかり磨くことで運動能力が良くなると知ったからだ。イチロー選手はプレッシャーに

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 小学校の部

押しつぶされそうになっても、歯を食いしばって頑張って、チームメイトの期待、そして日本中の期待に応えられる選手になったのだと思う。

僕もこれからの人生で歯を食いしばって頑張らないといけない場面がたくさんあると思う。スポーツ、勉強、学校生活…。時には泣きだしたくなる時があるかも知れない。そんな時、歯は支えてくれる。心を支えてくれる。歯を大切にすることは、いろいろな意味を僕に与えてくれるのだと思う。

「大切な私の健康づくりは 歯から」

足立区立辰沼小学校 5年 三浦 理沙

「とてもきれいな歯だね。ずっと大事にして、六年生になってもきれいな歯でいられるようにがんばってください。」

歯科検診の時に、歯科校医の先生に言われました。すごくうれしかったです。

私は、今まで歯を大切にしてきました。自分の歯を大切にすることは、自分の体全体を健康にしているということだと思うからです。健康な歯を保つために、毎日気をつけていることがあります。

まず一つ目は、朝と夜、歯をしっかりみがくことです。私は朝二回歯をみがいています。一回は起きてすぐ、顔を洗う時にみがきます。すると口の中も気分もスカッとします。そして朝食後にもう一回きれいにみがき、夜もねる前にていねいにみがいています。ねている間は、だ液が出ないため、虫歯菌がたくさん繁殖してしまいます。そのため、朝起きてすぐの歯みがきは大事なのです。歯をみがく時にも気をつけていることがあります。歯をみがく時にあまり強くみがきすぎると、歯ぐきをいためてしまうと母に聞いたので、なる

べく歯ぐきがいたまないようにやさしくみがいています。

二つ目は、食べ物をよくかむことです。食べ物をよくかむと、だ液がたくさん出て虫歯予防にもなりますし、歯だけではなくあごも丈夫になります。特に現代の人は、かむ回数が減ってあごが小さくなっているそうです。また、早食いの防止にもなり太りにくくなるのです。学校でも「卑弥呼の歯がいいぜ」というのを習いました。はにわ時代の女王卑弥呼は、一回の食事で三千九百九十回もかんで食べていたそうです。そのため、歯やあごがとても丈夫だったそうです。私も卑弥呼を見習って、最低でも十五回から三十回を目指してがんばっています。また、食べる物もおせんべいやわかめ、こんぶなどの固く弾力のある物を食べてよくかむようにしています。

最後、三つ目は、半年に一度は必ず歯医者へ定期検診へ行くことです。検診ではとりにくい歯と歯の間の歯石を取ってくれたり、虫歯の早期発見もできるので治りようも簡単に終わらせられます。虫歯にならないような歯のみがき方もていねいに教えてくれるので、上手にみがけるようになりました。虫歯予防のフッ素もぬってくれます。そのおかげで、私は今まで虫歯一つできたことがありません。また、「にゅう歯から永久歯に生え変わる時期には横の歯がぬけたりして支える歯がなくなり、歯並びが悪くなってしまうのだよ。」

と歯医者さんに言われたので、また一つ勉強になったなと思い、歯がぬけた時はあまりとなりの歯をさわらないようにしました。歯医者さんには本当に感しゃしています。

一番初めに書いたように、自分の歯を大切にすることは、自分の体全体を健康にしているということだと思います。ですので、これからもこの三つのことを守り続けて、八十才のおばあちゃんになってもきれいな歯を二十本以上保って

いられるようにがんばります。

歯みがきで気分もみがく

葛飾区立綾南小学校 6年 加藤 太一

今年、三月十一日、東日本大震災がありました。毎日毎日、テレビなどで東北地方の悲惨な様子が報道されています。ぼくは、こうした映像を見ながら、歯みがきの大切な役割を知りました。

大震災で避難している人々の避難所の映像がテレビで報道されているのを見た時のことです。避難しているおおぜいの人達が、小さく切ったスポンジで歯をみがいていたのです。ぼくは不思議に思い、母に理由をたずねてみました。そこで母は次のような話をしてくれたのです。

突然の災害で家族を失い気持ちが病んでいる人が、避難所のような同じ部屋の中にたくさん集まっていると、病気にもなりやすいし、感染症などが発生すれば、またたく間に広がってしまうので、歯ブラシが無い時でも何か代替りの物で歯みがきをして口の中を清潔にしておくことが大切なのだそうです。

そういえば、震災が起きた頃はまだ寒い時期で時々雪も降っていましたので、かぜやインフルエンザがはやっても不思議ではない状況でした。病院も被災して医師や薬も不足していて、もし重い病気で死者が発生すれば、地震、津波、病気の三重苦となってしまう、これの繰り返しで悪いじゅんかんができてしまいます。歯みがきをすることは、むし歯だけでなく、こうした病気の予防のためにも大切なのだと思えました。

また、歯みがきには病気の予防以外にも、自分の心をすっきりしてくれる効果があることを知りました。慣れない避難所生活をしている人たち

も、きっと歯みがきが気持ちを楽にしてくれていると思います。なぜそのように思うかというと、ぼくは四月の終わりにインフルエンザになり、何日も寝ていたことがありましたが、少し熱が下がったときに歯みがきをしたら、気持ちがすっきりして、お風呂に入ったわけでもないのに、「さっぱりした」「きれいになった」と感じました。よく考えてみれば、身だしなみとして口臭が気になる場合でも、歯みがきをすればすぐに問題が解消できます。口臭は知らない間にまわりの人たちに不快感を与えてしまい、気持ちの健康に良くないと思うのです。歯みがきをすることで自分自身もすっきりするし、まわりの人たちへの迷惑も防ぐことができます。

歯みがきには虫歯など歯や口の中の病気を予防するのはもちろんですが、避難所の人たちがスポンジで歯みがきをしていたように、体の中にウイルスやばい菌が入るのを予防してくれます。歯みがきをせずに病気になれば、治療のために病院へ行かなければなりません。そうすれば、遊ぶ時間、勉強する時間が少なくなる、もしかしたら無くなってしまうかもしれません。そればかりか、心や気分もすっきりせずに気持ちが病んでしまうかもしれません。それよりは毎日歯みがきをして、遊ぶ時間や勉強の時間を多くした方が良いと思います。毎日気分がすっきりしないのはもったいないです。

ぼくは、この数か月で、むし歯や口の中の病気を予防する以外の歯みがきの大切な役割を知りました。歯みがきは歯をみがくのはもちろんなのですが、色々な病気を予防してくれるし、実は気分もみがいてくれているのです。気分がみがかれていれば、きっと気持ちが病んでしまうことも予防してくれるのではないかと思います。ぼくは歯みがきの大切さを改めて知りましたので、この調子で歯みがきを続け、むし歯の無い日々の記録をこれからも伸ばしていきたいと思っています。

ダイヤモンドよりも…

文京区立第九中学校 1年 宮尾 由美

『ダイヤモンドより〇の方を千倍も大事にすべきだ』これはスペインのことわざです。私が『歯』といって一番最初に思い出す言葉です。これは小学生の時にお世話になった先生方に感謝を伝える会の時の事です。この時、前校長先生のお話の中でこのクイズが出ました。私達はこの〇の中に入る文字を一生懸命考えました。あげられた意見の中には『友』『親』『命』『心』『技』などさまざまな意見がありました。どれもすばらしいと思いましたがこの中に答えはありませんでした。結局、私達は答えを当てることはできませんでした。この〇の中に入る文字、それは『歯』でした。「なんで歯なの…」私はとても不思議に思いました。この〇が歯だという理由は三つあります。一つは「外見より歯を大事にしろ。」二つ目は「動物は歯がダメになると即、死につながる。」ということ、そして最後に「早寝、早起きと共に食べる必要があり、歯がないと十分な栄養がとれないから。」ということでした。一つ目は、見た目をどんなに着飾ってきれいにしても内身が悪くては意味がないということ、また二つ目と三つ目は、生きていくための栄養をとるには十分にかむことが必要です。野生の動物は弱った物から強い物にねらわれていくので人間も動物も歯はかせない物であるということを前校長先生は教えてくれました。

私は生まれてきてから十二年間、まだ一本も虫歯がありません。永久歯になるために抜けた乳歯は母がコレクションとして集めてくれています。また、抜けた場所どおりに箱に並べてとっておいてくれています。その歯を見ると「この歯はあっという間にぬけたな。あっ、これはぬくのとても時間がかかったし最後はものすごく痛かったん

だよなあ〜。」と歯の一本一本にたくさんのことを思い出します。

私に虫歯がないのは、家族みんなが気をつけていてくれたからだと思います。今はもちろん自分で歯をみがいていますが、小さい時は自分でみがいたあと母が最後にもう一度みがいてくれました。そんな日々の注意が今の私にもいきているのだと思います。

また、ニュージーランドのクライストチャーチで発生した地震ではたくさんの命がうばわれました。その時、遺体と家族とを確認するために亡くなった方の歯型をとったと聞きました。歯はそのようなことにも使われているのです。

日本には八〇二〇運動という活動があります。これは「八十歳になっても、二十本以上自分の歯を保ち続けましょう」という運動です。この八〇二〇運動のねらいは前校長先生のお話である『なぜ歯を大切にすべきか』という部分にもつながっていると思います。歯があれば食べ物をかみ切ることができ、おいしく物が食べられます。食べるということは、元気の源で生命を維持する大切な行為だと思います。その他にも、歌ったり運動したりということは歯がないとうまくできません。「歯をくいしばる」というように、何か力を入れる時など知らないうちに使っていると思います。

これから先、今のところ虫歯がない私でもずっと虫歯のない状態を保つのは無理かもしれません。しかし、家族みんなが大切に見てきてくれた歯をいつまでも大切にしていきたいと思います。そのために、毎日の歯みがきを忘れず、おばあさんになっても自分の歯でおいしく食べれるようにしてほしいです。

歯と「向き合う」ということ

墨田区立吾嬬第二中学校 2年 戸田美砂子

「また来月来て下さいね。」

今月の定期検診が終わった。今、私は中学二年生にして虫歯が一本もない。これは私の自慢の一つである。しかし、ここまで来るのには何回も痛い思いをしたし定期検診を面倒くさく感じたのだから今日が初めてではない。

「歯は宝物。大人の歯は二度と生えてこないんだから大切にしなさい。私ね、歯が四十歳になって生えかわればいいのについていつも思うのよね。」と母はいつも口癖のように言う。私が毎月のように歯医者に通っているのも当然母のすすめがきっかけだ。私には同じく虫歯ゼロの妹がいるのだが妹は一度も歯医者に行ったことがない。同じ親から産まれたはずなのになぜ私だけ面倒くさい歯医者に通い痛い思いをしなければならないのだろうか。

それは私と妹との食生活の違いにあった。甘い物・お菓子・ジュースが好きな私はあまり野菜を食べない。一方、妹はというと甘い物が苦手なため、野菜や小魚が主食といってよいくらい食生活に浸透している。もちろん、お菓子やジュースだって私と比べたらあまり口にしない。治療を繰り返して作り上げている「虫歯ゼロ」の私に対して、自然そのものの「虫歯ゼロ」の妹は歯医者に行く必要がないわけだ。

以前、とある番組で年老いたおばあさんが入れ歯をつけたまま平均台の上を歩いている様子を見たことがある。一見、普通の光景であるが、実はこのおばあさん、入れ歯をはずすととたんに平均台から落ちてしまうのである。それどころか平均台に上ることさえ出来なくなってしまう。このことから歯の力、つまり噛む力は運動能力にも関

わってきていることがよく分かる。また、別の番組ではよぼよぼになり、立てなくなってしまったロバが入れ歯をつくり、装着したことで元気に草を食べられるまでになった所を見たことがある。人間にして考えてみると歯の重要性が痛いくらいに身にしみて感じられた。もし、歯が無かったら人間はどうなってしまうのだろう。立ち上がることも出来なければ、物を噛むこともできない…。話すことだって出来ないだろうから、きっとコミュニケーションをとる上でも、何らかの支障をきたすことであろう。そう考えると怖くなってくる。人間は自分の歯を守るために、歯医者に通い、修復したり自ら気を付けて良い歯を維持したりも出来るが、動物はそれが出来ない。そのため、動物からすれば歯を失うということは命に関わる重大事でもある。

私の祖母はつい先日、インプラント治療を受けた。インプラント治療とは、歯ぐきに土台をつくり、その土台にねじのついた歯を入れる最近の治療法である。入れ歯とは違い、取りはずしの不便さ・違和感がなく好きなものを自由に食べられたり、何も気にせず会話を楽しめることが利点らしい。今の歯科の技術は従来よりも、だいぶ進歩している。これは、日本人の歯への意識が高まってきていることの表れではないか、と私は思う。

では今の医学の技術に頼って虫歯が出来たり、歯に不快感を抱くようになったら歯医者に行けばいいというような安心感をもって良いのだろうか。私はそうではないと思う。歯医者は歯の健康を確認し、補点や矯正などの治療をしてよりよい生活を送るための手助けをしてくれる場所だ。私は虫歯をつくる前に、虫歯をつくらせない歯を保つことが一番大切なことだと思う。私の場合、まずその第一歩として食生活の改善を心がけることが効果的だと考えた。よく噛んで、バランスのよい食事をとることで強く美しい歯は維持出来る。もちろん、歯磨きは歯の裏側まで丁寧に磨く。毎日の小さな努力が積み重なって、十年後、二十年

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 中学校の部

後、六十年後の明るい未来が切り開ける。自分の歯を守るのは自分だからこそ、今後も未来を共に進む歯と向き合っていきたい。

大切な歯

練馬区立光が丘第三中学校 1年 山崎 太樹

僕は昔からよく歯科に通っていました。一番多い時期には、それこそ平均して、月に二、三回は通っていました。しかし今は半年に一度、歯の様子を見てもらいに行くぐらいです。その今にたどりつくには様々なことがありました。

初めて歯科で見てもらった事は今でも覚えています。幼稚園に入ってからすぐのことでした。それはまだ自分で考えられない年頃なのでしかたないと思います。

しかし僕の歯のトラブルが一番多かったのは小学校低学年頃です。その年齢なら、自分で考えて、しっかり歯の手入れができたはずなのに、一時の手間を面倒がって怠ったのです。その結果として、歯科に通うことになってしまったのです。痛いのはもちろん、自分の体を傷付けることにもなりますし、自分の時間を失うことにもなりました。今、昔の自分に助言できるなら、必ずするでしょう。

僕が昔の自分に言いたい事は、朝と夜、そして食後には歯をみがくということです。しかし、今の僕はそれすら出来ないのです、食後には口をゆすぐようにしています。

また、歯に異常がなくても、半年に一回など、時間を前もって決めておけば、自分のスケジュールを変更する必要もありません。そこでもし、歯の異常が発見されても、早期発見なので、少なく、簡単な治療ですみます。

今、話題としてとりあげていたのは、おもにむ

し歯の事です、歯のトラブルと言え他にもあります。

今の子どもには、やわらかい食物ばかり食べ、あごが発達せず、あごが小さくなり、歯のはえる本数が減ってしまうという事があるそうです。

そのような事にならないためには、やはりかたい食物をよく噛んで食べることが重要であると思います。

しかし、そのような子どもが多い中、僕の弟は歯が普通より一本多いのです。しかも、その歯は逆さにはえてしまっているのです。今、その歯は、まわりの歯や健康に影響していないので、対処していないのですが、これからの成長により、歯を抜くかもしれません。一度歯を抜いてしまったら、もう戻せません。

また、歯にとっても進行したむし歯ができていたとします。そのような歯を治療するためには、痛みをなくすため、神経を抜いてしまうことがあります。

神経を抜くということは、痛みを感じなくなってしまうということです。その状態の歯がむし歯になっても、なかなか気付きません。痛みを感じ、気付く頃には骨の神経まで、むし歯が進行し、大変な事になってしまいます。さらに、そのむし歯の細菌が血液中に入り、敗血症という病気になってしまうかもしれません。

この病気は、血液に入った細菌が体中にまわり、臓器などに害をおよぼします。さらに、免疫力の低下しているお年寄りが発病すると死にいたる事もあります。たかが歯と思っていた人もいるのかもしれませんが、歯のメンテナンスをおこたただけで、死んでしまう事もあるのです。

つまり、歯は体の中でとても重要な部分なのです。年をとっても、歯は一生使うので、大切にしなければいけません。そのため、八十歳になっても、歯が二十本あるようにという8020運動などがすすめられているのです。

僕は一生歯を大切にしたいです。8020運動を成

平成23年度 歯の作文

優秀作品 ● 中学校の部

功させたいです。みなさんもとりにくんでください。そして、歯みがきをお忘れなく。

歯についての意識を変えて

足立区立谷中学校 3年 吉川 彩音

三月十一日にあの東日本大震災があり、たくさんの方が避難所生活を強いられ、今も続いています。私は、そのニュースを見ていて、トイレや洗面も満足にできないことを知りました。避難所では、歯磨きをするための水も物資もなかったのです。

このことを知り、私の今までの歯に対する意識は間違っていたのではないかと。最近そう思うようになりました。

たとえば、目が見えなかったり、耳が聞こえない人は、とても不自由な生活をされているのだと思うけれど、歯はたくさんあるから、一本くらいむし歯になったって別にどうってことないだろう。目や耳が片方でも使えなくなったら本当に一大事だけれど、歯なら一本や二本抜かれてもいいや。知らない間にそう考えていたのではないかと。

歯は、入れ歯やさし歯といった代わりのものがあるから、歯の病気などは軽く思われがちですが、歯も、目や耳と同様に扱わなければならないと思います。

とある週末に、家族で祖母の家に遊びに行ったとき、祖母に言われたことを思い出しました。「おばあちゃんが子供のときは、今みたいなちゃんとした歯ブラシや歯みがき粉なんてなかったけれど、今は良い歯ブラシがあって、歯磨き粉もいろいろあるんだから、今からでもしっかり歯を磨いて、歯を大切にしくちゃだめだよ。」と。

祖母のこの言葉を聞いて、「そうか、昔は歯ブ

ラシも歯みがき粉も今みたいに種類も少なくて、おばあちゃんは歯磨きのことで苦労したんだな。でも、今の自分は歯を大事にしていたかな。あんまり歯並びが良くないおばあちゃんのほうが、よっぽど歯に感謝して過ごしてる。」と思いました。

その日から、私の歯に対する考えを改めよう、そしてもっと自分の歯を大切にしようと考えようになり、それまでよりももっと入念に歯磨きをするようになりました。

そして、中学二年のとき、足立区歯の優良生徒になることができたときは、とても嬉しかったです。でも、そんな嬉しい出来事を祖母に報告していないことを、今、思い出しました。

私が歯のことに関心をもつようになって、歯についていろいろなことを考えてみると、歯の働きは、私たちがはかり知れないくらい大切な役割をしていると思いました。

その人の笑顔、顔の印象、食べ物を食べること、唾液の分泌量の調整をすること、みんなと会話すること、それは全て歯があるからこそできることです。

また、歯のことを調べているとき、印象に残った言葉があります。それは、「歯を没す」という言葉です。この言葉の意味は、命を終えるということの意味します。

昔は、歯が無くなったら入れ歯もさし歯もなく、人にとって生きていくことがとても困難になる、ということがわかる言葉だと思いました。

命と歯が同じくらい大切だった時代があったのに、時が経つにつれて、そんな考えはどんどん廃れていってしまいました。今の時代を生きる人たちが、自分の歯について軽く考えすぎているということを感じます。

私は、歯をていねいに磨くことを続けたことで、歯の優良生徒になることができました。

今、私の歯は二十八本あります。私はこの歯を一生大切にし、この二十八本の歯を一本も失わな

いようにしようと心に決めています。

虫歯ゼロを目指して

東村山市立東村山第七中学校 1年 池田 桃歌

私は今のところ、一本も虫歯は出来ていない。幼いころから母が丁寧に歯みがきをしてくれたこともあるだろう。同じ友達の口のなかで銀歯が光っているときも、私の口のなかでは真っ白な歯が輝くばかりだった。当時の私はこのことをとても誇りに思っていた。だが、これに気をよくした私はだんだんと、歯みがきに手をぬいていくようになっていった。

歯みがきに手をぬき始めてから一年後、当時小学五年生だった私に歯科検診の日がやってきた。私はこれまで「虫歯」という言葉すら考えたことがあまりなく、できるわけじゃないか、と自分で思い込んでいた。だが、検診が始まろうとしたとき、急に心配になってきた。ほとんどの友達が「C」（虫歯）と診断されているなか、私の番がまわってきた。いつもならば「斜線」（異常無し）としか言わない歯科医の先生の口から突然、「CO」。五年生のころに比べて歯も白くなり、COの歯も回復しつつある。歯みがきのやり方を変えた成果が出たのだと、私は確信する。小学校四年生の時のような白い歯をとりもどすことが、今の私の目標だ。

また、八十才で二十本の歯を残そう、ということを知ったことがある。だが私は、虫歯では一本も歯を失いたくはない。食生活にさえ気を付けていれば失うことはないと思う。

虫歯にならないためには、第一に自分への甘さ

を知ることである。そうすれば、自分に適した今後の生活や、歯みがきのやり方も学ぶことができる。自分に適したことが見付けられたなら、後は本人の努力次第である。

私の歯みがき法も、自分で工夫してあみだした結果だ。この毎日の歯みがきが明日の歯みがきにつながっている、と感じながら、私は毎日歯をみがいている。

今出来た目標の一つ目は、毎日の歯みがきをかかさないこと。二つ目は、八十才の誕生という聞きなれない単語が飛びだしてきた。心のなかに疑問があふれるなか、お礼を言って教室にもどった。そこで私に一枚の紙がわたされた。そこには、「CO・要観察歯、家庭で様子を見ましょう。」と記されていた。やはり、と思いながら家へ帰った。

このことがあり、私は今までの自分への甘さを知った。一本も虫歯はなくてもなりかけはあるということである。今ならまだ間に合うと自分で信じ、その日から私の歯みがきが変化した。

まず持ち方だ。今までは力を入れてにぎっていたが、力はほとんど入れない状態で鉛筆持ちにした。このようにすることで、少しの力で多量の歯垢を落とすことができるようになった。

次に動かし方である。歯の形に合わせて角度を変え、小さく動かし動かす。イメージは電動ブラシだ。

これらを毎日くり返して行って今日に至る。日に元気に歯を見せて笑っている、私の写真をとることである。

「小さなことが積み重なって、明日へつながっていく。」

このことが一番大事なことだと思う。今から六十八年後に、目標が必ず達成できるよう、私は「今」からの努力を絶対かかさない。

平成23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
 - (1) 第46回東京都学校歯科保健研究大会
 - (2) 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）
 - (3) 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）
 - (4) 学校歯科医基礎研修会
2. 学校歯科保健に関する調査研究
 - (1) 歯・口の健康づくりの推進
 - (2) 学術委員会・学術普及研究委員会の開催
 - (3) 地区学校歯科保健活動の実態把握と協力
 - (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
 - (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
 - (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
 - (8) 学校歯科保健に関する文教施策への協力
 - (9) 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
 - (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
 - (3) 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
 - (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
5. ブロック・地区支援
6. 学校歯科保健功労者の表彰・顕彰
 - (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
7. 歯の衛生週間への協力
 - (1) 歯科保健ポスターの作成
 - (2) 関係地区の行事への協力
8. 各種大会への協力
 - ・第68回学童歯みがき大会（両国国技館 6/3）
 - ・健康づくりフォーラム（都庁 7/28）
 - ・学校歯科保健調査研究事業連絡協議会（歯科医師会館）
 - ・第62回関東甲信越静学校保健大会・第62回歯科職域部会（神奈川県 8/18）
 - ・第75回全国学校歯科保健研究大会（愛媛県 10/20～21）
 - ・第61回全国学校保健研究大会・全国学校歯科医協議会（静岡県 10/27～28）
 - ・関東地区歯科医師会役員連絡協議会（神奈川県 7/28）
9. 東京都歯科医師会・東京都歯科医師連盟との連携
10. 会員名簿の作成
11. 新法人制度への対応
12. その他の目的を達成するために必要な事項

平成22年度収支計算書

平成22年4月1日から平成23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	[120,000]	[7,942]	[112,058]	運営基金積立預金利息等
特定資産利息収入	120,000	7,942	112,058	
会 費 収 入	[51,050,000]	[50,850,000]	[200,000]	
正会員会費収入	51,000,000	50,850,000	150,000	25,000円×2,034人
特別会員会費収入	25,000	0	25,000	
賛助会員会費収入	25,000	0	25,000	
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
補助金等収入	[926,000]	[923,600]	[2,400]	
都歯助成金収入	50,000	50,000	0	
日学歯交付金収入	816,000	813,600	2,400	400円×2,034人
都学保助成金収入	60,000	60,000	0	学校歯科医研修会
雑 収 入	[260,500]	[221,484]	[39,016]	
受取利息収入	60,000	7,484	52,516	普通預金利息
雑 収 入	200,500	214,000	△ 13,500	広告収入等
事業活動収入計	52,756,500	52,403,026	353,474	
2. 事業活動支出				
事業費支出	[29,339,000]	[24,940,729]	[4,398,271]	
普及事業費支出	(8,150,000)	(6,759,518)	(1,390,482)	
優良校表彰費支出	750,000	639,428	110,572	
作文関係費支出	650,000	414,291	235,709	
島嶼支援対策費支出	50,000	23,320	26,680	青ヶ島教育委員会 (図書購入)
会誌広報費支出	5,600,000	4,809,089	790,911	広報、ホームページメンテ ナンス等
功労者表彰費支出	350,000	321,258	28,742	記念品、賞状
歯科保健広報費支出	600,000	491,131	108,869	ポスター作成等
教材費支出	100,000	45,150	54,850	本・DVD・CD 購入
雑 支 出	50,000	15,851	34,149	
研究事業費支出	(10,769,000)	(9,302,170)	(1,466,830)	
大会費支出	4,500,000	3,700,884	799,116	第45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
ブロック別研修費支出	700,000	468,712	231,288	{ 学校歯科医の活動 マニュアルの活用
各種大会参加費支出	1,500,000	1,124,660	375,340	全国学校歯科保健研究大会等

科 目	予 算 額	決 算 額	差 異	備 考
地区交付金支出	2,039,000	2,026,000	13,000	1,000円×2,026人
負担金支出	130,000	121,265	8,735	健康づくりフォーラム等
雑給与支出	1,500,000	1,497,268	2,732	
雑 支 出	50,000	13,381	36,619	
調査研究事業費支出	(7,620,000)	(6,208,091)	(1,411,909)	
活動費支出	2,000,000	1,003,592	996,408	ブロック支援・私立学校
学術研究費支出	2,370,000	2,260,897	109,103	{ 学術研究委員会、研修資料 { 等学校歯科医基礎研修会
渉外費支出	3,200,000	2,928,501	271,499	
雑 支 出	50,000	15,101	34,899	
その他の目的達成 事業費支出	(2,800,000)	(2,670,950)	(129,050)	
その他の目的達成 事業費支出	2,800,000	2,670,950	129,050	
管理費支出	[24,450,000]	[23,436,039]	[1,013,961]	
役員報酬支出	2,280,000	2,280,000	0	役員19名
実費弁償支出	2,300,000	1,628,000	672,000	
給料手当支出	9,930,000	9,918,720	11,280	職員 2 名
福利厚生費支出	1,350,000	1,350,000	0	社会保険料等
会議費支出	200,000	200,000	0	役員会、総会、評議員会
旅費交通費支出	3,000,000	2,984,660	15,340	役員会、総会、評議員会等
通信運搬費支出	1,000,000	856,660	143,340	
消耗什器備品費 支出	200,000	197,654	2,346	ノートパソコン購入等
消耗品費支出	200,000	198,441	1,559	文房具等
修繕費支出	100,000	94,920	5,080	
賃借料支出	700,000	698,944	1,056	リース代、コピー機保守料
印刷製本費支出	500,000	443,550	56,450	総会資料等
共益費支出	1,540,000	1,539,360	640	128,280円×12ヶ月(都歯)
慶弔費支出	150,000	131,500	18,500	香典代、生花代
諸謝金支出	850,000	775,000	75,000	会計事務所顧問料等
雑 支 出	150,000	138,630	11,370	振込手数料、残高証明等
事業活動支出計	53,789,000	48,376,768	5,412,232	
事業活動収支差額	△ 1,032,500	4,026,258	△ 5,058,758	

科 目	予 算 額	決 算 額	差 異	備 考
Ⅱ 投資活動収支の部				
1. 投資活動収入				
投資活動収入計	0	0	0	
2. 投資活動支出				
特定資産取得支出	[2, 374, 360]	[2, 374, 360]	[0]	
退職給付引当資産取得支出	774, 360	774, 360	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	400, 000	400, 000	0	
特別事業積立金取得支出	1, 000, 000	1, 000, 000	0	
投資活動支出計	2, 374, 360	2, 374, 360	0	
投資活動収支差額	△ 2, 374, 360	△ 2, 374, 360	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	1, 754, 947	—	1, 754, 947	
当期収支差額	△ 5, 161, 807	1, 651, 898	△ 6, 813, 705	
前期繰越収支差額	5, 161, 807	9, 267, 606	△ 4, 105, 799	
次期繰越収支差額	0	10, 919, 504	△10, 919, 504	

平成23年度収支予算書

平成23年4月1日～平成24年年3月31日まで

(単位：円)

科 目	23年度2次補正予算	22年度予算	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	(30,000)	(120,000)	(△ 90,000)	
特定資産利息収入	30,000	120,000	△ 90,000	
②会 費 収 入	(51,700,000)	(51,050,000)	(650,000)	
正会員会費収入	51,650,000	51,000,000	650,000	25,000円×2,035名から 2,066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	(1,036,400)	(926,000)	(110,400)	
都歯助成金収入	50,000	50,000	0	
日学歯交付金収入	826,400	816,000	10,400	400円×2,066名
日学歯助成金収入	100,000	0	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	(190,000)	(260,500)	(△ 70,500)	
受取利息収入	20,000	60,000	△ 40,000	預金利息
雑 収 入	170,000	200,500	△ 30,500	広告収入他
事業活動収入計	53,356,400	52,756,500	599,900	
2. 事業活動支出				
(1)事業費支出	(31,305,000)	(29,339,000)	(1,966,000)	
①普及事業費支出	(7,950,000)	(8,150,000)	(△ 200,000)	
優良校表彰費支出	700,000	750,000	△ 50,000	
作文関係費支出	600,000	650,000	△ 50,000	
島嶼支援対策費支出	50,000	50,000	0	三宅村教育委員会
会誌広報費支出	5,500,000	5,600,000	△ 100,000	
功労者表彰費支出	350,000	350,000	0	記念品・退職者賞状
歯科保健広報費支出	600,000	600,000	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	50,000	0	
②研究事業費支出	(13,125,000)	(10,769,000)	(2,356,000)	
大会費支出	4,640,000	4,500,000	140,000	第46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	500,000	700,000	△ 200,000	
各種大会参加費支出	1,890,000	1,500,000	390,000	関ブロ(神奈川)

科 目	23年度2次補正予算	22年度予算	差 異	備 考
地区交付金支出	2,065,000	2,039,000	26,000	1,000円×2,065名 (個人会員1名)
負担金支出	130,000	130,000	0	都庁健康フォーラム等
雑給与支出	3,500,000	1,500,000	2,000,000	職員1名9月採用
雑 支 出	50,000	50,000	0	
③調査研究事業費支出	(7,280,000)	(7,620,000)	(△ 340,000)	
活動費支出	1,860,000	2,000,000	△ 140,000	ブロック支援・私立学校対応等
学術研究事業費支出	2,370,000	2,370,000	0	学校歯科医の資料教材作成
渉外費支出	3,000,000	3,200,000	△ 200,000	
雑 支 出	50,000	50,000	0	
④その他の目的達成事業費支出	(2,950,000)	(2,800,000)	(150,000)	
その他の目的達成事業費支出	2,950,000	2,800,000	150,000	公益法人改正他名簿作成
(2)管理費支出	(29,584,400)	(24,450,000)	(5,134,400)	
役員報酬支出	2,280,000	2,280,000	0	役員19名
費用弁償費支出	2,300,000	2,300,000	0	
給料手当支出	10,390,000	9,930,000	460,000	職員2名
福利厚生費支出	1,550,000	1,350,000	200,000	
会議費支出	250,000	200,000	50,000	
旅費交通費支出	3,000,000	3,000,000	0	
通信運搬費支出	1,000,000	1,000,000	0	
消耗什器備品費支出	2,500,000	200,000	2,300,000	事務所改装(300万程度)
消耗品費支出	250,000	200,000	50,000	
修繕費支出	850,000	100,000	750,000	
賃借料支出	650,000	700,000	△50,000	
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)
退職金支出	1,424,400	—	1,424,400	職員1名(3月末)
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	100,000	150,000	△ 50,000	振り込み手数料他
事業活動支出計	60,889,400	53,789,000	7,100,400	
事業活動収支差額	△ 7,533,000	△ 1,032,500	△ 6,500,500	

科 目	23年度2次補正予算	22年度予算	差 異	備 考
Ⅱ 投資活動収支の部				
1. 投資活動収入				
特定資産取崩収入	(2,024,400)	(0)	(2,024,400)	
退職給付引当資産 取崩収入	1,424,400	0	1,424,400	
特別事業積立基金 取崩収入	0	0	0	
名簿作成引当資産 取崩収入	600,000	0	600,000	名簿作成(11月)
投資活動収入計	2,024,400	0	2,024,400	
2. 投資活動支出				
退職給付引当資産 取得支出	981,860	774,360	207,500	
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	200,000	400,000	△ 200,000	
特別事業積立基金 取得支出	1,000,000	1,000,000	0	大会事業準備等
投資活動支出計	2,381,860	2,374,360	7,500	
投資活動収支差額	△ 357,460	△2,374,360	2,016,900	
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	1,154,939	1,754,947	△ 600,008	
当期収支差額	△ 9,045,399	△ 5,161,807	△ 3,883,592	
前期繰越収支差額	10,919,504	5,161,807	5,757,697	
次期繰越収支差額	1,874,105	0	1,874,105	

△は減を表す。

平成23年度受賞者名簿

(順不同・敬称略)

○叙

勲

松 浦 康 文 (狛 江) 旭日双光章

○文部科学大臣表彰

山 本 道 也 (下 谷)	難 波 昭 一 (向 島)
荒 木 良 子 (足 立)	山 田 英 夫 (城 東)
川 島 一 伸 (葛 飾)	福 田 徳 治 (葛 飾)
増 田 清 治 (葛 飾)	小 菅 良 章 (江 戸 川)
田 中 淳 一 (江 戸 川)	村 上 元 一 (杉 並)
由 井 孝 (品 川)	大 岡 紀一郎 (荏 原)
大曾根 正 史 (世 田 谷)	高 橋 利 武 (北)
小 嶋 憲 (板 橋)	中 田 郁 平 (練 馬)
森 山 憲 一 (練 馬)	渡 邊 享 (練 馬)
市 川 泰 右 (練 馬)	吉 野 英 文 (西 多 摩)
赤 田 留 吉 (町 田)	

○厚生労働大臣表彰

高 野 直 久 (足 立) 浮 地 文 夫 (八 王 子)

○東京都知事表彰

平 瀬 明 夫 (葛 飾) 金 子 初 枝 (荒 川)
澁 谷 國 男 (板 橋)

○東京都教育委員会表彰

山 本 康 一 (日 本 橋)	氏 家 賢 明 (麻布赤坂)
前 島 伸一郎 (文 京)	石 山 文 子 (浅 草)
難 波 涼 二 (向 島)	山 崎 喜 之 (城 東)
枉 谷 憲 敬 (城 東)	塚 本 亨 (葛 飾)
児 玉 信 之 (江 戸 川)	吉 田 好 輝 (江 戸 川)
齋 藤 祐 一 (江 戸 川)	関 保 仁 (荏 原)
山 口 清 邦 (蒲 田)	西 尾 一 男 (蒲 田)
田 中 教 順 (世 田 谷)	小 倉 好 美 (玉 川)
中 川 紀 子 (北)	山 岸 克 彦 (荒 川)
山 口 英 也 (板 橋)	咲 間 義 輝 (町 田)
佐 藤 吉 夫 (府 中)	唐 見 和 男 (東 村 山)
寺 村 豊 通 (昭 島)	関 三樹夫 (昭 島)
岡 本 莞 爾 (調 布)	

平成23年度30年勤続表彰者

(順不同・敬称略)

氏 名	地 区	氏 名	地 区
新 井 洋 子	京 橋	小 倉 好 美	玉 川
熊 谷 京 一	向 島	久保寺 徳 利	練 馬
小 林 晴 美	足 立	大 町 邦 夫	練 馬
林 春 雄	城 東	森 山 憲 一	練 馬
岡 村 良 美	葛 飾	飯 舘 衛	練 馬
鈴 木 富士雄	葛 飾	山 中 宏 三	練 馬
山 田 繁	葛 飾	古 賀 利津子	西 多 摩
金 子 和 司	江 戸 川	根 岸 秀 治	西 多 摩
黒 木 瑞 夫	江 戸 川	入戸野 正 康	八 王 子
大 岡 紀一郎	荏 原	稲 数 文 夫	東 村 山
佐々木 康	荏 原	村 山 恒 夫	昭 島
佐 藤 浩	世 田 谷		

平成23年度東京都学校歯科医会役員・各種委員会委員名簿

委員欄の◎は委員長 ○は副委員長

一役員一			(予備委員)			京	橋	前	野	長
会 長	川 本	強	中 野	増 喜	禮 義	深	川	四方田		哲
副 会 長	由 井	孝	城 東	青 木	満	中	野	小 林		香
〃	小 嶋	憲	昭 島	村 山	恒 夫	杉	並	村 上	元 一	
専務理事	鈴 木	博	大 森	山 崎	晃 彦	練	馬	箭 本		治
理 事	渡 邊	実	蒲 田	小 林	正 幸	町	田	咲 間	義 輝	
〃	長 沼	善 美	—予算決算特別委員会—			—学術研究委員会—				
〃	橋 本	健 一	狛 江	◎松 浦	康 文	学 識 者	赤 坂	守 人		
〃	末 高	英 世	城 東	○山 田	英 夫	荒 川	◎横 井	伸 洋		
〃	吉 澤	雄 孝	神 田	船 曳	光 雄	江 戸 川	○石 川	一 郎		
〃	高 橋	文 夫	中 野	大 竹	徹	葛 飾	高 野	博 子		
〃	酒 井	克 典	玉 川	小 林	昭	品 川	竹 内	正 和		
〃	中 村	卓 志	練 馬	佐 藤	貞 彦	北	百 瀬	保		
〃	東 川	輝 子	町 田	赤 田	留 吉	練 馬	山 本	智 彦		
〃	長 井	博 昭	調 布	弘 中	玲 子	八 王 子	泉	邦 彦		
〃	澤 田	章 司	本 所	加 藤	孝 彦	—ブロック・地区支援担当者—				
〃	牧 野	寛	—会誌・広報委員会—			麴 町	愛 知	徹 也		
〃	高 野	直 久	麻布赤坂	◎関 根	正 行	麻布赤坂	朝 倉	健太郎		
監 事	難 波	昭 一	麻布赤坂	清 水	浩 一	深 川	四方田	哲		
〃	荒 木	良 子	足 立	米 澤	聡	江 戸 川	大 薮	知 孝		
—選挙管理会委員—			杉 並	吉 野	勝 久	中 野	小 林	香		
下 谷	◎山 本	道 也	板 橋	神 林	秀 昭	杉 並	小 川	学		
豊 島	○寺 田	誠	練 馬	草 柳	英 二	品 川	高 品	幸 明		
麴 町	愛 知	徹 也	—新法人制度・定款諸規則 検討臨時委員会—			蒲 田	富 樫	敏 夫		
本 所	和 泉	一 清	本 所	◎小 貫	克	北	百 瀬	保		
洪 谷	飯 野	正 臣	目 黒	○堀 内	哲	豊 島	高草木	章		
荒 川	金 子	初 枝				立 川	永 田	英 美		
多 摩	後 藤	伊都子				調 布	宮 木	了		
						日 野	森 田	高 広		

平成23年度地区参事・評議員・学術委員名簿

地 区	(参 事)	(評 議 員)	(予備評議員)	(学術委員)
麴 町	愛知 徹也	山林 豊	田中 久仁	奥蘭 卓也
神 田	故・小熊朝秀	船曳 光雄	中川 守正	橋本 雅之
日 本	村岡 清孝	中村 章生	南部 弘実	南部 弘実
京 橋	今村純一郎	前野 長	今村純一郎	山田 隆久
港 区	華岡 眞幸	華岡 眞幸	木村 充	華岡 眞幸
麻布赤坂	氏家 賢明	藤野 珥男	朝倉健太郎	朝倉健太郎
文 京	松原 真	土居 浩	山田 敏弘	岩波 行紀
下 谷	山本 道也	大村 隆司	秋山 欣也	小野 圭一
浅 草	久保 和彦	今村里千矢	品川 尚一	小林てい子
本 所	小貫 克	寺岡 通博	丸山 満博	蛭間 重能
向 島	三好 克則	三好 克則	高田 敬一	長澤 太郎
足 立	志村 圭子	片桐 博陽、志村 圭子、 渡邊 哲	岡谷 進、上田 豊、 飯塚 徹	平塚 武司
深 川	金子 雄治	金子 雄治、井上 幸一	幸阪 保雄、岸田 宏二	斎藤 秋人
城 東	ハッ繁 悟	山田 英夫、ハッ繁 悟	四方 茂一、鈴木 雅幹	一ツ子延大
葛 飾	高橋 文夫	武井 秀光、柳原 健司	飯塚 務、古宮 秀記	柳原 健司
江 戸 川	長谷部方彦	齋藤 祐一、伊能 暁 長谷部方彦	川野 浩一、宮山 英之 目々澤雅子	大藪 知孝
牛 込	栗原 眞人	白井 久雄	磯谷 亮	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	五十嵐英祐
渋 谷	松野 修次	松野 修次	伊藤 知周	小野田 繁
中 野	濱田 常二	大竹 徹	横山いづみ	藤森 理
杉 並	小川 学	小川 学、北村 滋	伊藤 公英、吉野 勝久	米津 光将
品 川	丸山進一郎	丸山進一郎	高品 幸明	柴田 純弘
荏 原	米山 博己	井口 裕一	白田 和彦	皆川 淳
目 黒	堀内 哲	堀内 哲	飯田 良昭	川井 洋一
大 森	山崎 晃彦	吉田 厚、梅本 祐司	中村 浩之、村田 正夫	中村 浩之
蒲 田	小林 正幸	中田 裕康	富樫 敏夫	小濱 哲彦
世 田 谷	吉田 慶造	吉田 慶造、神田 隆直	河瀬 勝、田中 教順	平山 順邦
玉 川	永田 良宏	小林 昭	齋藤 正之	齋藤 正之
豊 島	花香 政人	鈴木あい子	岡野 裕之	高橋 卓哉
滝 野 川	江口 淳一	江口 淳一	山野井 修	小林 力
北	百瀬 保	坪井 温	末廣 達成	日吉 賢次
荒 川	三浦みつ子	菊田 礼夫	荻原 栄和	荻原 栄和
板 橋	早川 龍	早川 龍、神林 秀昭	鈴木 勝、児玉 一成	石井 明
練 馬	佐藤 貞彦	佐藤 貞彦、望月 兵衛、 河奈 文彦	金田 和彦、加藤さつき、 箭本 治	金田 和彦
西 多 摩	吉澤 雄孝	鏡 一郎、小澤 庄二	岩永 克美、高取 眞史	波多野敬二
多 摩	北村 新	宮川慎二郎	白井 弘三	後藤伊都子
八 王 子	渡邊 実	横山 嘉信、氷見 元治、 田中 宏美	岡部 浩子、横山 邦雄、 小島 茂	山田 幸英
町 田	咲間 義輝	赤田 留吉、咲間 義輝	石川 義洋、澤 正宏	鈴木 政義
府 中	杉田 廣己	高木栄太郎	平山 伸	矢代 譲治
三 鷹	竹下 敦	金子 純一	馬場 登	平原 定昭
国 分 寺	内田 茂広	村田 典子	李 常信	長谷 歩
東 久 留 米	鈴木 普久	田口 耕平	高畑 整	上升 康司
立 川	富野 俊彦	富野 俊彦	竹崎 秀人	伊東祐太郎
東 村 山	小西 勇人	小西 勇人	細野 正博	細野 正博
西 東 京	田中 大平	井出 憲二	田中 大平	田中 大平
武 蔵 村 山	比留間修一	伊東 良之	土方 靖夫	土方 靖夫
昭 島	村山 恒夫	松田 武彦	大谷 哲也	松尾 豊
調 布	弘中 玲子	弘中 玲子	澤 悦夫	川崎 潤一
清 瀬	島田 尚範	加藤 淳	天川 博史	小幡 哲夫
東 大 和	黒米 譲二	黒米 譲二	林 弘明	黒米 譲二
狛 江	早川 嘉彦	松浦 康文	早川 嘉彦	塩谷 達昭
日 野	森田 高広	高品 和哉	森田 高広	下山 学章

編集後記

会では「会誌」と、ほかに「広報」とを出しています。年3回発行の広報はニュース性、また年1回発行の会誌は記録性を持ち、1点ごとの内容は詳しいものとなります。地区の会または会員個人で、研究発表してみたいと思われる原稿がありましたらお寄せください。お待ちしております。
(委員長 関根正行)

この1年間、都学歯広報の役員探訪を担当し、6名の役員のインタビューをさせていただきました。お忙しい中お付き合いいただいた役員の先生方、この場をお借りしてお礼申し上げます。以前から存じ上げている先生方でも、1対1でお話しすることはありませんでしたので、意外な面を知ることができ、また勉強することができました。誌面の都合上、インタビューの一部しか載せることが出来ず、皆様に役員の先生方のお人柄をお伝えすることができたか心配です。
(清水浩一)

「バレエ始めました」というと「バレーボール？」といわれるのですが、「白鳥の湖」の方の「バレエ」です。未経験の50代男性がバレエを始めるというのは珍しいようですが、スポーツクラブのバレエのクラスなので60代、70代と思われる中高年の女性や男性も参加していらっやいます。ストレッチにたっぷり時間をかけるので体のコンディショニングには大変良さそうです。皆様もひとつ如何ですか？
(米澤 聡)

水谷先生のお話を広報の仕事をしながらお聞きしました。人の話をこんなに真剣に聞いたことが近頃あったらどうかというぐらい一瞬も聞き逃さずお聞きしました。現代の中高生のドラッグの使用状況を聞き愕然としました。ドラッグ、シンナーなどの使用は、歯科医師の検診で把握できるともお聞きしました。学校歯科医としても、もう少し踏み込んだ状況の把握ができるのではないかと考えさせられました。
(神林秀昭)

この一年ほど人の命についてこれ程考えさせられた年は、なかったと思います。東日本大震災にはじまり、東京都学校歯科保健研究大会での水谷修先生による特別講演。人の命に差はないが、未来のある子どもたちは特別に重く感じられます。子どもたちのために自分に出来ることから始めよう。微力ですが、編集作業から。
(吉野勝久)

昨年末から厳寒の冬が到来、毎日完全防寒で外出するようです。例年冬の挨拶は、インフルエンザが主役でしたが「今年は本当に寒いですね」が合言葉のようです。第46回東京都学校歯科保健研究大会が平成24年2月23日に開催されました。朝方は、寒さと強い雨で歩くのも一苦労でした。悪天候にも拘らず、200人以上の参加者で賑わいました。私は、特別講演「あした、笑顔になあれ一夜回り先生からのメッセージ」の内容が少し児童・女子生徒に聞かせ難い部分があり、私的に寒さを感じました。悪天候のせいでしょうか？優秀作文の朗読は、決め細やかな内容と聞き取り易い口調で感心いたしました。近年の児童・生徒は、すべての要因が成人として成長しており、羨ましい限りです。
(草柳英二)

過去を振り返ってもしかたがないことですが、この1年は日本にとって最大の危機でありました。あと何年か経てもとの美しい日本にできるように、子どもたちの笑顔があふれるようになるにはどうするべきかと思いながら日々の生活に追われてしまいます。

(担当理事 末高英世)

東京都学校歯科医会会誌第75号

平成24年3月 発行

発行者 川 本 強

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