

綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」  
——20年の取り組みとその成果——

02. 12. 08



執筆代表

綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」副会長  
大船渡市立綾里小学校 校長

熊谷 賢

本稿は、第69回読売教育賞で最優秀賞を受賞した報告書の改正版です。

	お祝いのことば	P 1
I	はじめに	P 4
II	2つの大きな成果	P 5
	1 永久歯一人平均う歯本数を劇的に減少させた	P 5
	2 生涯に渡り口腔内の健康保持に努める人間を育成した	P 6
III	取り組みの経過	P 9
	1 平成12年、熊谷歯科医師、診療所に着任	P 9
	2 平成15年、綾里地区歯科保健連絡協議会(仮称)の立ち上げ	P10
	3 「子どもの歯を守る会」の3期に渡る活動	P11
IV	取り組み内容の紹介	P12
	1 年2回の歯科検診と口腔内写真	P12
	2 歯科検診時の歯科講話	P14
	3 仕上げ磨き用指導用映像の作成と活用	P14
	4 小学校3年生歯科保健体験学習	P15
	5 全国学童歯みがき大会への参加	P16
	6 中学生講話と歯科教材づくり	P16
	7 栄養指導との関連	P17
	8 保健指導との関連	P17
	9 年2回の定例会と会報の発行	P19
V	取り組みの中で見えてきたもの	P20
	1 むし歯の原因は口の外にある	P20
	2 歯科指導は単なるむし歯の予防ではない	P20
VI	取り組みの成果	P20
	1 教職員の意識の向上	P20
	2 継続性の確立	P21
VII	今後の課題	P21
	1 歯と口の健康づくりを家族ぐるみ、地域ぐるみで実践すること	P21
	2 健康状態の二極化、ハイリスク児童生徒への対応	P21
VIII	おわりに	P22
	「子どもの歯を守る会」に携わってこられた方々	P23

## 「子どもの歯を守る会」の取り組みについて

大船渡市教育委員会教育委員  
大船渡市立綾里小学校 元校長  
鈴木 晴紀

この度は、第69回読売教育賞「健康・体力づくり」部門での最優秀賞受賞、おめでとうございます。また、先の岩手県学校歯科保健優良校表彰においても、綾里小学校が優秀校、そして、綾里中学校が最優秀校と、受賞まことにありがとうございます。

両受賞は、年2回の検診時に児童(生徒)と教職員で歯科講話に参加していること、また検診時には養護教諭から個別に結果説明を行い、事後指導につなげていること、さらに綾里歯科診療所・家庭・地域の協力のもと、「子どもの歯を守る会」を中心として、こども園、小学校、中学校が一体となって歯科保健活動に取り組み、約20年間で綾里地区の子どものむし歯の本数を著しく減少させた成果が評価されての受賞でした。

「子どもの歯を守る会」は、年2回の定例会を開催。定期歯科検診結果と乳幼児歯科検診結果を分析、考察して課題等を共有し、その後の歯科保健活動にいかしていること。また、定例会の内容は、「子どもの歯を守る会だより」として保護者や教職員に配布され、実態把握と課題に共通認識をもち、連携を深めていること等々。「守る会」の取り組みは、体系的かつ継続的な本当に素晴らしい実践であると思います。

さらにまた、「子どもの歯を守る会」の取り組みは、子どもたちのむし歯ゼロを目指すにとどまらず、むし歯予防に大切な「早寝・早起き・朝ごはん」を中心とした基本的生活習慣にも好影響を与えています。生活習慣の確立によって、子どもたちは、運動面においても、学習面においても、また合唱や絵画などの文化面においても、大いに力を発揮しています。

私は、退職してからも綾里小学校、綾里中学校にお邪魔する機会があり、その都度それぞれの校長先生から、子どもたちの学校生活や家庭生活の様子、教育活動等の様子を伺っておりました。特にも、小学校では、「無欠席の日」(全員が休まずに登校する日)が増加していること、中学校では、「授業と連動した家庭学習の習慣化」を図りながら学力向上方策に取り組んでいることを伺っておりました。

「無欠席の日」や「家庭学習の習慣化」も、家庭や学校での基本的生活習慣が基本となっていると思われますし、熊谷優志先生が、学校給食の専門誌に「歯科保健というのは単独で存在するのではなく、すべてにつながっているということです。子ども自身の成長、課題に取り組むこと、授業に集中すること、運動を頑張ること、友だちを思いやること、友だちと協力することなど、それらはむし歯予防にとっても欠かせない基本的習慣の獲得と自律的な健康づくりによってもたらされると考えます。同時に、それらによって歯科保健も高まります。」と投稿しておられましたが、まさに歯科保健と密接に関係していると思われます。

今後も「子どもの歯を守る会」としての取り組みを発展的に継続し、児童・生徒の歯を含めた健康を守っていただきたいと思います。

終わりに、20年にわたって児童・生徒たちの継続的に観察しながら、歯の健康増進を図ってきた、歯科診療所の熊谷優志先生や歯科衛生士、行政の保健担当者、教育関係者（こども園、小学校、中学校）の皆様には感謝を申し上げます。

また、熊谷賢校長先生には、着任早々、熊谷優志先生の協力を頂きながら、綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」の取り組みについて、その実践の良さを余すところなく全国で紹介していただきました。新型コロナウイルスの対応に追われる中での執筆、大変なご苦勞をされたと思います。本当に感謝を申し上げます。

### 読売教育賞最優秀賞の受賞を祝して

大船渡市立綾里小学校 元養護教諭

佐々木三枝子

この度は、栄えある「読売教育賞最優秀賞」受賞、おめでとうございます。

長年の歯科保健活動が認められ受賞しましたことに、関係者の皆様から心からお祝い申し上げます。

さて、私は平成18年度から23年度まで、綾里小学校に養護教諭として勤務しました。実は私は、綾里小学校には2回勤務しまして、1回目は新採用としてS54年度から6年間お世話になりました。その時、熊谷優志先生は児童として在籍し、運動面、学習面で活躍していました。

それから20数年後に、2回目に赴任して何日もたたない時、優志先生は驚くことに自ら保健室を訪れてくださいました。歯科医として、生まれ故郷に戻り、活躍しているという噂は聞いていたのですが立派に成長され地域に貢献しているお姿を拝見しうれしく思いました。綾里地区には『子どもの歯を守る会』というのがあり、継続・発展させようとしていることを熱弁されました。その真摯で、一生懸命な姿に、私もやれるだけの範囲で、微力ながら力を貸そうと思いました。

それから6年間、子どもの歯を守る会では、歯科診療所・幼保、小学校、中学校他が連携して、いろいろな取り組みをしてきました。4年生を対象に毎年、優志先生が講話をしてくださり、歯の大切さを訴えられました。時には歯科医師会の衛生士さんたちを招いて、歯の細菌を顕微鏡で見せてもらったり、模型上シーラント処置体験をしたりもしました。歯みがきの大切さを再認識した子も多くいました。カミカミセンサーという器具を導入してくださり、給食時間にその子がかむ回数を確認させてもらったりしました。2年生の教室にそのままお借りしていて、震災で流れてしまいました。（申しわけありません。）子どもの歯を守る会のお便りは、その都度テーマを決め、児童生徒の、歯の様子を

伝えたり、予防してほしいことを掲載し、かつ全世帯に目が届くように回覧板で配布したりしました。まさに地域に根ざした、保健活動を推進してきたと言えます。

歯科健診においては、一人一人の口腔の写真を撮り、自らの歯の状態を視覚で訴えました。通年の経過がわかるように「健康記録」に貼りました。また、他では例を見ないと思いますが、歯科検診は春と秋2回行い、それぞれ検診結果を個人ごとにお知らせして、むし歯のある児童生徒については、受診を進め、また、むし歯のない児童生徒については、さらに立派な歯を維持するよう、お知らせしました。また、検診の際には、優志先生が一人一人に、歯の状態をわかりやすくコメントするなど、その子にあった指導にも手を加えました。歯科衛生士さんたちは、自分たちで作った紙芝居を子どもたちに見せてくれたこともありました。

保健室では、グループで歯磨き指導を行いましたが、担任の先生たちは、快く時間に間に合うように保健室に送ってくれました。また、給食後、歯磨きをしないで、昼休み遊びに行ってしまった児童をチェックし、帰ってきた時をつかまえて、磨かせたという徹底した指導をして下さった先生もいました。

ある年、健康診断の結果を集計したら、永久歯のむし歯の数が全校でたった5本しかなく、何回も何回も統計を取り直した結果間違いはなく、その本数の少なさにびっくりして鳥肌が立つほどうれしかったのを覚えています。

年ごとにDMF指数（一人平均永久歯のむし歯の経験本数）がどんどん減っていきました。その時、この成果が認められ、きっと今日のような日が来るだろうと予感していました。

うれしいことに、歯科保健活動から波及して、基本的な生活習慣が定着し、保健室を病氣・けがで訪れる子どもも減少し、健康レベルが上がってきたように思います。また、未曾有の災害で、歯磨きができない状態であっても、まもなく高水準の口腔状態に復活できたのも、日頃積み重ねてきた歯科保健に対する児童・生徒を含めた住民の高い意識が根底にあったからだと思います。なんととっても優志先生の熱意と真摯に向き合う姿が周りの人を動かし、地域を動かしてきたと思います。そして、途絶えることなく、幼保小中連携し地域まさに一丸となった歯科保健活動の取り組みを続けられてきた、「子どもの歯を守る会」に携わって頂いた多くの方々に敬意を表し感謝申し上げます。

優志先生には今後も身体を大切にされ、ご尽力されますように、また綾里地区の強いては大船渡市内の歯科保健活動がますます継続・発展し、充実したものになることを祈念しています。

# I はじめに

私は、大船渡市立綾里小学校に平成21年度から26年度までの6年間勤務し、この令和2年度から再び同校で勤務している。前回勤務していた頃は、主に学級担任として児童の歯科指導にあっていたが、「子どもの歯を守る会」の全体像はよく分かっていなかった。しかし今回、校長として勤務し、同会の副会長を務める中で同会の大きな成果に気づかされた。

本稿に登場する熊谷優志(やさし)氏は、地元の国保歯科診療所の歯科医師であり、私が勤務する大船渡市立綾里小学校の学校歯科医である。そして綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」の中心的役割を担っている。

熊谷歯科医師は、2000年(平成12年)に地元の国保歯科診療所に着任した。

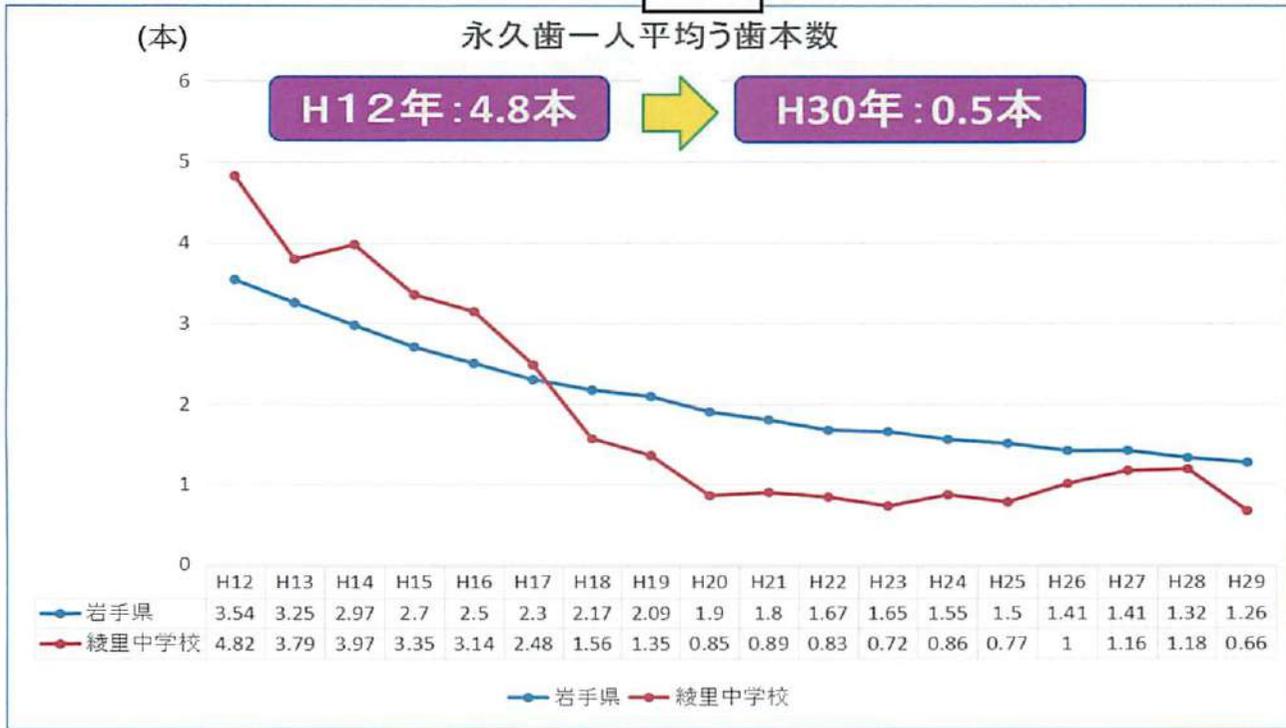
当時、綾里中学校生徒一人当たりの「永久歯一人平均う歯本数(DMF歯数)」は多かったため、彼は2003年(平成15年)に綾里地区歯科保健

「子どもの歯を守る会」を結成し、歯科医師、歯科衛生士、教育関係者、市の保健師らを組織し、現在に至るまで地域ぐるみでむし歯予防に取り組んでいる。「子どもの歯を守る会」発足後は、永久歯一人平均う歯本数は年々減少し、20年余りで10分の1まで減少させた。

そして令和元年度、一般社団法人岩手県歯科医師会による岩手県学校歯科保健優良校表彰において、綾里小学校が優秀校、綾里中学校が最優秀校に選ばれるまでになった。

本稿は、20年に渡る熊谷歯科医師を中心とした「子どもの歯を守る会」の取り組みの経過とその成果についてまとめたものであり、子ども園・小学校・中学校そして行政が連携した地域ぐるみのむし歯予防の取り組みとして、こんなにも素晴らしい実践があるのだということを広く多くの人に知ってもらいたいという願いから書いたものである。

資料1



## II 2つの大きな成果

### 1 永久歯一人平均う歯本数を劇的に減少させた

#### (1) 県と綾里中学校の比較より

資料1のグラフをご覧いただきたい。これは、岩手県と綾里中学校の平成12年から平成29年までの永久歯一人平均う歯本数の推移の比較である。

全県的に歯や口腔の健康教育が進み、岩手県でも年々う歯の本数は減少してきているが、綾里地区のう歯本数の減少率は、県のそれを大きく上回っている。

平成12年には一人当たり4.8本あったう歯が、平成17年～18年にかけて県平均を下回り、平成30年には0.5本にまで改善されたのである。

なお、順調にう歯保有率が減少してきたが、平成25年から28年にか

て若干増加傾向にある。これは、平成23年3月に起きた東日本大震災津波による生活習慣の不安定さが、時間差で2年後に顕在化したものと分析している。その後、生活習慣の回復により再び減少傾向に転じていることが分かる。

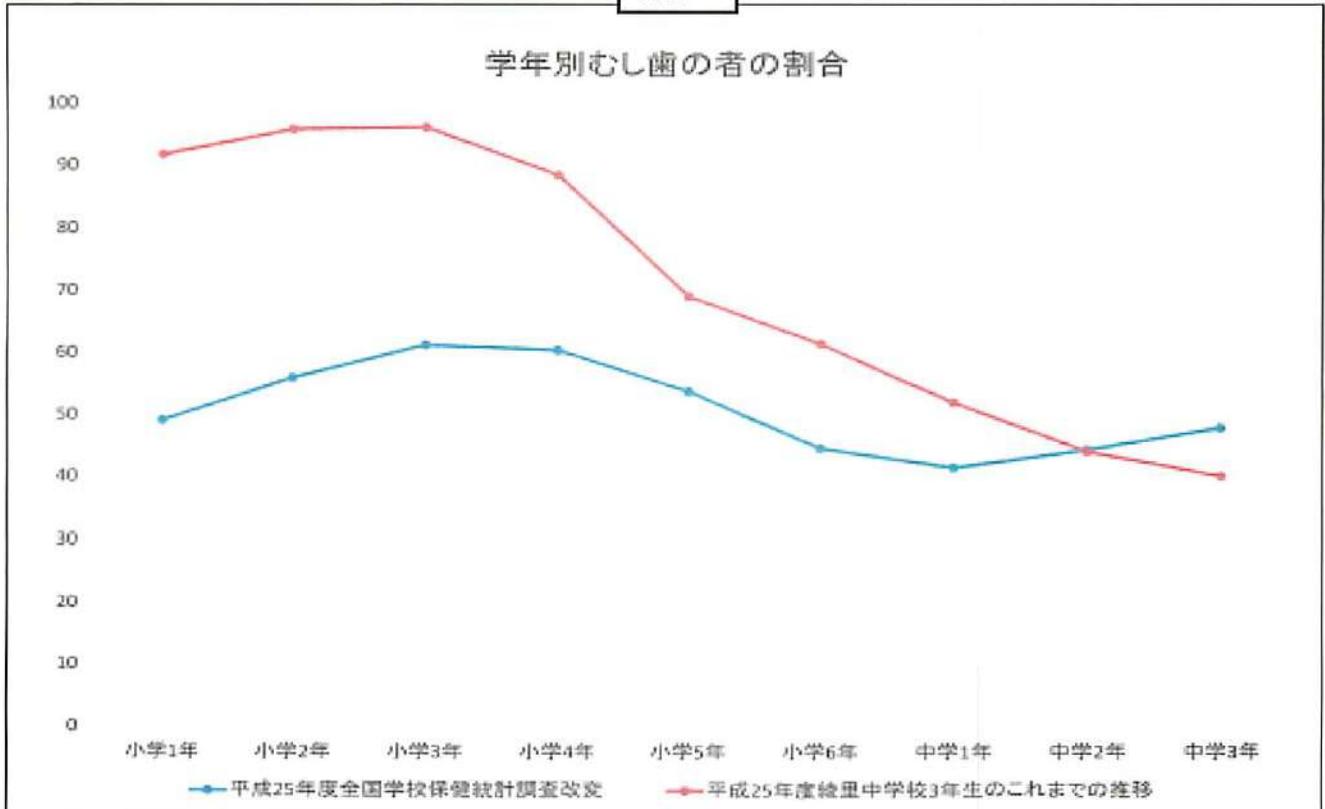
#### (2) 同一学年の推移の比較より

また、資料2のグラフをご覧いただきたい。資料1で示したデータは、その年その年の中学生の比較であるが、資料2は、同一学年の推移を表している。

この折れ線グラフから、全国平均と比較して綾里の子ども達は小学校入学時には非常にむし歯の多い状態であるが、中学を卒業するまでの9年間で、学校歯科保健活動により、全国平均を下回り、全国平均よりむし歯の少ない状況で卒業している。

小学校入学時のむし歯の状況は、乳

資料2



幼児の家庭での影響が強く、その結果として表れているが、その後の学校歯科保健活動の成果により、基本的習慣が確立し、むし歯予防が実践され、中学校を卒業するまでに全国平均を逆転しているということである。

## 2 生涯に渡り口腔内の健康保持に努める人間を育成した

### (1) ある女子生徒の成長事例

ここに紹介する女性は、私の担任時代の教え子である。彼女の成長(変容)の様子を当人の了解を得た上で掲載する。彼女は、「私の成長の記録がみなさんの役に立つのなら。」と快く承諾してくれた。

#### ①幼少期

幼少の頃、父、母、兄、姉、祖父母という家族構成で、母親がご飯を作らないなど、不適切な育児環境で就学前まで過ごした。母親は専業主婦で自宅にいたので、祖母は育児に気になりながらも手も出せずじまい。母親は2階で生活し、外出から戻るときコンビニ弁当をもってくる姿を祖母は見ていたという。

就学前、すでにむし歯を多数所持していた。重症のむし歯も多く、噛むところがないくらいに歯が欠けていた。母親は、自分自身の歯磨きも不良で、子どもの仕上げ磨きはされていなかった。保育所から治療勧告があったり、痛みが出たりしたときだけ通院していた。

小学校入学前に母親は離婚し家を出た。母親がいなくなってからは、祖母が手をかけて孫の育児をしていた。

#### ②小学1～3年生頃

小学校入学後は、祖母が養育の中心

となり、孫の身の回りの世話をするようになった。食事や衛生面にも気がつかい、一生懸命であった。幼児の間に生じた重症のむし歯も、通院し治療を受けていた。

小学1年から3年くらいまでは歯肉の状態もそれほど大きな問題はなく、仕上げ磨きも実践されていたようだ。(写真1)



#### ③小学4～6年生頃

4年生あたりからは、祖母の手が離れたせいも、歯肉の腫脹と発赤が強くなり、磨き残しも多い状態が続いた。5年生での検診では、かなり重度の歯肉炎になっていた。養護教諭からも歯磨きの個人指導をしたが、なかなか成果があがらなかった。また、学校歯科医のところに歯科受診し、歯科診療所でも歯磨き指導を行ったが、本人になかなか響かず、行動を変えることが出来ずにいた。歯肉炎は、6年生の時がピークでひどい状態であった。

(写真2)

歯ブラシもあてられないほどの歯ぐきの腫れがあり、どんどん悪くなった。むし歯も出来てきて通院はしていた。治療により歯肉炎も改善はしてきたが、良好な歯肉にはならなかった。その状態で中学に進学した。



#### ④中学生時代

中学生になると歯科受診の機会も減り、慢性的に歯肉炎が続いた。指導によりいくらかモチベーションが上がれば歯肉も改善するが、またモチベーションが下がり歯肉炎が悪化することを繰り返した。

中3の時には一度も歯科受診をせず、歯肉炎も中等度の状態が継続するまま卒業となってしまった。



#### ⑤高校卒業後、社会人になって再来院 その成長ぶりに感動

熊谷歯科医師は、次のように振り返って語る。

高校卒業後、親知らずの歯がいたいと久しぶりに来院しました。(写真3)

小さなむし歯はありましたが、歯磨き状態は良好で歯肉の状態も良い状態でした。中学2年を最後にしばらく歯科受診していませんでしたが、その間に心が成長して歯磨きなど自分のことを自分で出来るようになってい

たのは確かだったと思います。

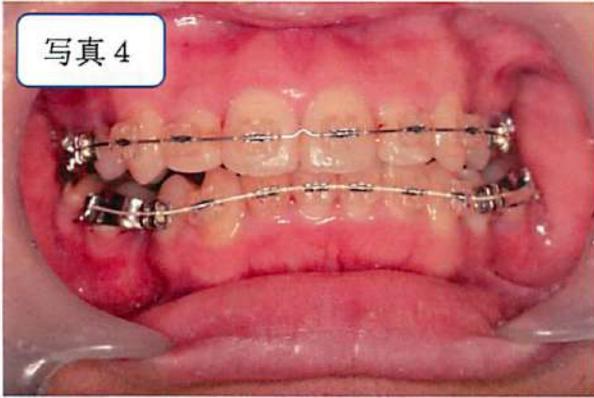
祖母から、「すごく祖母のことを思って親切にしてくれている。」と高校生時代の話は聞いていました。家族思いでやさしい女性に育った彼女は、自分の将来もしっかり考えられるようになり、高校卒業後、介護の仕事に就職しました。介護の仕事は、高校を卒業したばかりの若い人には大変な仕事であると思われませんが、お年寄りにやさしく親切な彼女は一生懸命に仕事をしている様子でした。

中学の頃までは、診療に来てほとんど話をせず、受け答えもない寂しげな雰囲気少女でしたが、社会人となった彼女は、あいさつも明るく、会話ははずみ、充実した生活を送っていることが感じられました。

親知らずの抜歯やむし歯の治療をしている時、「働いてお金を貯めたら、歯の矯正治療をしたいと思っています。」と自分から話してきました。彼女の歯並びは、乳歯の重症むし歯の影響もあり永久歯の歯並びはガタガタでした。本人も成長と共に、歯肉炎の状態も気にして歯磨き習慣も身につけ、さらにはかみ合わせや歯並びを気にかけるくらいに、歯の健康に関心をもっていることに私は感動しました。

治療と並行して、歯列矯正治療の見通しや料金についても説明し、計画よりも早く実施できる状況でもありましたので、歯科矯正専門医の歯科医師に紹介し治療をはじめました。現在矯正治療中です。(写真4)

写真 4



私は、彼女と熊谷歯科医師とのやり取りを聞くうちに、彼女と会ってみたいと思った。そしてこの10月、10年ぶりに彼女と再会した。彼女は熊谷歯科医師が言うように社交性を身につけた素敵な女性になっていた。

彼女は私に次のことを語った。中学を卒業して高校に入った。綾里以外の同級生と出会うのは初めてだった。いろんな人がいると思った。交流する中で、自分の歯の悪さがコンプレックスになっていった。自分で歯のケアをしようと思った。ふと優志先生を思い出した。いつかまた診療所に行こうと思った。

#### <考察>

彼女は、成長とともに自分自身の歯の健康に関心をもち、歯磨き習慣も定着し、歯肉炎も自分で克服していた。さらに、かみ合わせを考え、歯科矯正治療をしたいと思い立ち、その治療費も自分で働いて準備しようとするくらいに自立した大人になっていた。

小中学校時代の歯肉炎の重い時期にはすぐに結果は出せなかったが、多くの人に関わり、歯科保健指導を継続したことにより、ゆっくり心が成長し健康観が高まったのではないかと考える。歯科保健活動の成果は、すぐに表れる成果と、遅れてあらわれる成果もあるのではないかと、彼女を見て思

った。

いずれにせよ、生涯に渡り口腔の健康保持に努める人間の育成に大きく関わることができたのではないかと考えている。

また、歯の健康を手に入れたことにより自信が付き、積極的にもなり、今の仕事にも活かされているのではないか。

## (2) 地域住民の口の健康に対する意識の向上

### 地域住民の口の健康に対する意識の向上

	来院実人数	定期的な管理での来院人数	定期的な来院者の割合
H31年3月	263	87	33%
H31年4月	247	63	26%
H31年5月	245	75	31%

	リコール葉書きを出した人数	実際に来院された人数	来院された割合
H31年2月	57	45	79%
H31年3月	57	45	79%
H31年4月	37	24	65%

### 平成12年当時は、ほぼゼロ...

熊谷歯科医師は、次のように分析する。

上の青い表は、歯の定期的な管理を受けている患者数を表しています。平成31年3月では、来院実人数263人に対し、定期的な管理での来院患者数は87人で、全体に占める割合は、33%でした。同じく4月は、247人に対し、63人で26%。これは養殖わかめの収穫の時期で少なかったと思われます。5月は245人に対し、75人で31%。現在は、来院する患者のうち三割は定期的な管理(メンテナンス)で歯科受診をしていることとなります。

残念ながら、着任した当時の20年前は、定期健診を目的に来院する患者はいませんでした。

下の赤い表は、定期健診のお知らせ葉書きを出した人数と実際に来院した人数です。平成31年2月は、57人に葉書きを出して45人が来院し、割合は79%でした。3月は、57人に対し45人が来院し、同じく79%でした。4月は、37人に対し24人が来院し、65%でした。これも、わかめ作業の影響で少なかったと思われる。定期健診のお知らせ葉書をだすと、8割の方は実際に受診することがわかります。

綾里地区は、人口2,500名ほどの地域で、山と海に囲まれており、地域には歯科診療所は1軒だけです。地域住民の多くは、地元の歯科診療所に通院していますので、地域全体に学校歯科保健活動の波及効果があったと考えられます。

また、幼児の時から歯の健康づくりに取り組むことにより、子や孫を歯磨き指導だけで定期的に歯科診療所を受診することが定着したとも考えられます。

通院には家族が連れてくることになるので、家族自身も歯科の定期受診が身近になり、家族の歯の健康意識が向上してきたのです。

#### <考察>

綾里地域は、

- ・地域に歯科医院（診療所）が1軒だけであること
- ・住民のほとんどは、家族ぐるみでその歯科診療所を受診していること
- ・その歯科医師が学校歯科医師であること

といった条件により、医療と保健と一体的に取り組めたことが大きな成果につながったのではないかと思います。

れる。

確かに言えることは、定期受診者がゼロだった平成12年当時と比べ、現在では、30%にまで高まっていること。定期健診のお知らせを出せば、8割の方が診療所を訪れること。である。

「生涯に渡り口腔内の健康保持に努める人間を育成した」という事実はこの調査結果からも明らかである。

本稿では、以上のような成果をあげるために、この20年間どのような経過のもと、どのような取り組みがなされてきたのかを紹介していく。

なお、本実践報告書でのデータは、紙面の都合から主に中学校のものを使用する。というのも、小学校でも同じように歯科指導は行われており、その成果が中学校のデータとして反映されていると考えられるからである。

### Ⅲ 取り組みの経過

#### (1) 平成12年 熊谷歯科医師、大船渡市国民健康保険歯科診療所（以下、診療所）に着任

熊谷歯科医師は、歯科医師養成奨学生として学んだ後、地元綾里の診療所に着任した。

「歯科医師になるのが夢ではなく、地元のこの診療所で働くことが夢」という初心をもち続けての着任だったという。

着任当時、前述のように、綾里地区の児童生徒にはう歯保有者が多かったので、日々治療を続けていくが、これは歯科医だけで解決できるものではなく、学校教育や行政など

と連携しながら進めていかなければならない課題であると考え、「綾里地区歯科保健連絡協議会(仮称)」の組織づくりを決意した。

## (2)平成15年6月18日

### 綾里地区歯科保健連絡協議会 (仮称)の立ち上げ

構成員は、

- 綾里中学校(校長 養護教諭)
- 綾里小学校(校長 養護教諭 給食 栄養士)
- 綾里幼稚園(園長)
- 綾里保育所(所長)
- ※綾里幼稚園と綾里保育所は、後に「綾里こども園」に移行した。
- 大船渡市保健専門職(保健師、栄養士)
- 学校歯科医: 歯科診療所(歯科医師、歯科衛生士)

熊谷歯科医師は、協議会資料の中で、立ち上げの趣旨を次のように述べている。

子どもたちの歯の健康は生まれた時から始まり、乳幼児期～学童期と続きそして成人へと生涯にわたりつながりのあるものです。また、その時の状況がその後に影響を及ぼすこととなります。つまり、離乳期の過ごし方が乳歯のむし歯に影響し、幼児期の過ごし方が永久歯のむし歯に関係し、永久歯を早期にむし歯にしてしまうこともあります。

小学校に入学して初めての歯科検診の結果は、入学するまでの結果になります。入学してからの低学年での取り組みの結果はその後の高学年でみえてきます。小学校での取り組みの結果は、中学校であらわれることとなりますので、子どもたちの歯

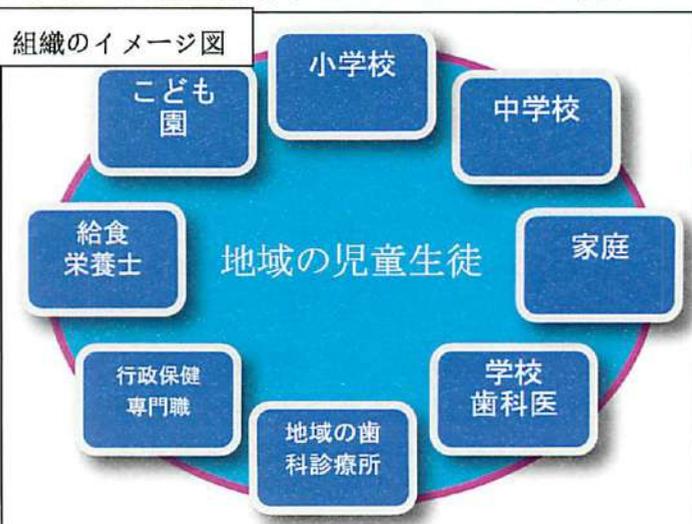
の健康状態は、成長軸で結果を追ってみたい必要があります。

一定のある時期だけをみていては、子どもの歯を守ることができません。子どもの成長軸にそって連携の取れた歯科保健活動をすることで、はじめて子どもの歯を守り、望ましい口腔環境を育むことができるのです。

健康増進法が施行されますが、住民の健康づくりは個人だけではなかなか実践できないものです。それを学校とか、地域とか、集団で取り組むことによって健康づくりが推進されます。子どもたちの健康な体を育むには、行政・幼稚園・保育所・小学校・中学校・医療機関・家庭など、それぞれの連携がとても重要となります。

とりわけむし歯という病気は、単に欠けたところを削って詰めるだけでは治ったことになりません。再発しないようにむし歯をつくるような生活習慣を改めていくことが本当の治療になります。この生活習慣を変え、歯を守る環境をととのえていくために、地域の関係する立場が連携し、継続性のある取り組みをしていくために会を立ち上げたいと思います。

この第1回綾里地区歯科保健連絡協議会は、その正式名称を綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」とし、児童生徒のう歯の実態を分析することをベースに、歯



を中心とした健康づくりのための組織的な活動を開始させた。

(3) 綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」は、大きく3期に分けることができる。

### ①第1期（創設期）

＜平成15年～東日本大震災前＞

組織を立ち上げ、会の運営について継続的に協議。会則の整備、会員の検討と会員の拡大。この会の意義について、理解を深め、共有をはかる。会を重ね、徐々にこの会の意義について理解され、連携が深まった。子どもの成長軸にあわせ、乳幼児を担当する行政の保健専門職、幼稚園・保育所(⇒こども園に移行)、小学校、中学校、学校歯科医と歯科衛生士、学校保健会事務局の市教委が関り、会を運営。小学校を中心とした歯科保健活動を展開しながら共有し、他の施設でも参考にした。例えば、幼稚園・保育所での乳幼児学級、家庭教育学級の開催。子どもたちの実態の把握に努め、現状の考察を会員全員で行い、理解を深めた。さらに、そのための資料作りに工夫を重ねていった。子どもたちの口腔内にも変化がみられ、むし歯の減少、歯磨き状態の改善、歯肉炎の減少等、良くなってきた。

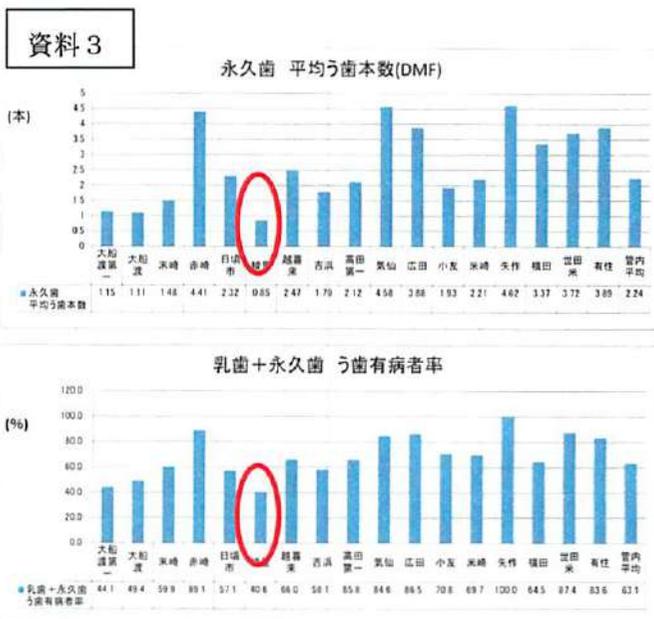
### ②第2期（発展期）

＜東日本大震災前後＞

子どもたちの実態も考察をかさねることによって深まり、具体的な課題がみえてきた。資料も充実してきて、事務局となる学校の養護教諭によるわかりやすい資料作りが行われるよ

うになった。当初の目的の一つでもあった、関わる教諭や校長がかわっても、継続的に歯科保健活動がされるようになっていた。指導する側が代わっても、綾里地区の子どもたちには一貫した歯科保健が提供された。また、幼稚園・保育所から中学校まで連続的な歯科保健活動が子どもたちへ実践された。年二回の歯科検診時に歯科講話を実施し、小学校から中学校にかけてトータルで18回の歯科講話を聴講することになった。子どもたちの口腔内はさらに年々良好な状態になってきた。会としての発展期である。

この時期、大震災の影響か、気仙地区（陸前高田市、大船渡市、住田町）の3歳児のむし歯有病者率が県内ワースト3を独占することもあったが、中学校では「資料3」の通り永久歯のう歯本数が気仙地区で一番少なくなった。



### ③第3期（成熟期）

＜震災からの復興～現在＞

こども園、小学校、中学校とそれぞれが、歯科保健活動を計画的に実践する体制になってきた。さらに、それぞれ工夫した活動を展開し、充実されて

きた。こども園では、給食後の保育士による仕上げ磨きの実践、家庭での仕上げ磨きの定着、小学校では歯磨き状態が低下する3年生、4年生をターゲットに、3年生では歯科保健の体験学習、4年生では全国学童歯みがき大会に参加し学習、中学校では以前から行われていた1年生対象の歯科講話の中で、清涼飲料水についての学習、学校歯科医と学校が共同で教材の準備も行うようになった。当初から行っている広報活動も、その時その時の課題にあわせ、充実した広報活動が実践されている。

(4) 具体的な取り組み内容を整理すると次のようになる。

- ①春と秋の年2回の歯科検診と口腔内写真
- ②歯科講話（歯科検診時）
- ③仕上げ磨き指導用映像作成、指導（平成22年に作成し、その後指導で活用）
- ④小学3年生歯科保健体験学習
- ⑤全国学童歯みがき大会への参加（小学4年生）
- ⑥中学生歯科講話と歯科教材づくり（中学1年生）
- ⑦栄養指導との連携
  - ・スポーツドリンク等とむし歯との関係についての講話（学校栄養士）
- ⑧健康指導との連携
  - ・喫煙、薬物乱用防止教育（学校薬剤師、学校医との連携）
- ⑨年2回の定例会と会報（子どもの歯を守る会だより）の発行

## IV 取り組み内容の紹介

### (1) 春と秋の年2回の歯科検診と口腔内写真

一般的に、学校歯科医師による歯科検診は年に1回である。また、口腔内写真を撮る歯科医師も多いわけではない。

熊谷歯科医師は、春と秋の年2回の歯科検診と口腔内写真撮影（こども園から小学校・中学校まで）を行っており、地域で過ごした児童生徒は、中学三年まで検診時の口腔内写真が蓄積され、健康の記録に添付されている。

そのため、児童生徒の歯の健康について追跡調査を行いながら、治療と啓発活動が可能となっている。

資料4の口腔内写真は、ある児童の小学1年生から中学3年生までの、学校歯科検診でのものである。

この児童の両親はこの児童が保育園児の時に離婚し、祖父・祖母・母親・妹の4人家族であった。母親自身がむし歯多発し、治療せず長年放置、歯磨き不良、歯の健康意識が低かった。

この児童の治療の経過を熊谷歯科医師は次のように説明している。

小学1年：前歯の生え変わりが始まっています。口腔内に大きな問題はありません。

小学2年：大人の前歯が揃ってききましたが、歯の根元が少し白くなり、むし歯になりそうな状況です。

小学3年：歯磨きの不良が見られ、歯ぐきの腫れもでてきました。永久歯の前歯は、むし歯が始まっています。

小学4年：1年前の歯科検診で受診勧奨が出ていたにもかかわらず、受診せず口腔内の状況が悪化。歯肉の発

## 資料4



赤・腫脹が顕著になり、重度の歯肉炎になっています。むし歯が進行し、上の前歯がほとんどむし歯になっています。本人の問題だけではなく、家庭の問題が大きいと判断し、養護教諭だけではなく、担任と校長にも報告し、状況を共有し、様々な機会をとらえ、母親に指導をしましたが、響きませんでした。歯磨きだけではなく、顔の汚れや、頭の汚れ、全身の衛生認識に問題がみられました。

小学5年：小学4年から、一年かけて学校では母親に直接指導を行いましたが、なかなか改善されず、受診もされませんでした。祖父や祖母にもなかなか伝わらない状況でした。口腔内は、むし歯が深くなり、歯肉炎もさら

に重症化し、歯ブラシも当てられないほどになっていました。家族だけではなく、本人への指導も行ってきたことにより、徐々に本人には保健指導が伝わり、理解されてきました。この小学5年春の検診時の状況を底辺に、本人が問題意識を持ち始め、歯磨きが行われるようになってきました。秋の歯科検診を経て、冬休みごろから歯科受診をするようになりました。

小学6年：向かって左上の2本が治療されています。小学5年時に比べ、歯磨きによって歯肉炎がかなり改善されました。この後、治療が継続され全部のむし歯を治療出来ました。

中学1年：小学校を卒業する前に、むし歯の治療が完了し、その後も定期

的に歯磨きの指導に通院し、歯磨き習慣は定着しました。

中学2年：中学生になり、定期的な歯科受診が減少したことから、歯磨き状態が低下し、1年生時に比べ、歯肉の炎症が出てきました。これを機に、歯科受診がされて、定期的に歯磨き指導を行い、改善されました。

中学3年：歯磨き習慣がしっかりと定着しており、口腔内に問題はありませぬ。中学を卒業する前に、歯の健康意識が高まり、自立的な健康管理が行えるようになりました。

これまでの経過を振り返ると、母親には何度も個別指導を学校で行ったが、全く改善されなかった。母親自身の口腔内もむし歯や歯周病が放置され、歯磨きがされていなかったことから、知的な障がいから理解できなかったのかもしれない。

そのような療育環境で、頭を洗う習慣、顔を洗う習慣なども含め、衛生面で問題をかかえていたと考えられた。児童への歯科保健指導を継続して、児童自身が成長し、自分の口腔内の問題を理解できるようになったことから、歯科受診につながったと考えられる。

通常であれば、児童自身の成長を待たずして保護者の力によって児童の口腔の健康を守るのであるが、この児

口腔写真撮影の様子



童の場合は、保護者自身の不適切な療育から口腔内の健康が守られず、児童自身の成長を待って回復していった。

## (2) 歯科講話（歯科検診時）

歯科検診の際、必ず歯科講話を行っている。こども園は年1回、小学校(全学年)・中学校(全学年)は年2回であるから相当な回数となる。

時間短縮のため、例えば小学校1・2年生を同時に集め、1年生と2年生の検診の間に講話を入れるなどの工夫もしてきた。

内容として、小学校では主にスライド上映によるむし歯と健康な歯の違いの理解、正しいブラッシング方法の紹介、正しい生活習慣の大切さなどを児童生徒の発達段階に応じて行っている。

中学校では、さらに講話の内容を掘り下げ、生涯にわたる歯や口腔の健康の重要性について理解させるようにしている。

歯科検診時の講話の様子



## (3) 仕上げ磨き指導用映像の作成と活用

診療所職員を中心にこども園の協力を得て作成した。

作成後、こども園内での活用を図った。全家庭に配布し、その後は要

望があった家庭へ配布していたが、仕上げ磨きが定着してきたころから、現在は家庭へは配布していない。

こども園内でのクラスごとの指導や、保護者が集まる機会に上映したりした。

大船渡保健所でもこのDVDを取り上げ、保健所から管内の幼稚園・保育園、こども園の全施設へ配布した。



家庭配布の際の説明文

綾里地区の子どもの歯を守る会が3年前に作成した仕上げ磨きのDVDビデオです。小学校低学年までは、仕上げ磨きがないと歯をむし歯から守ることができません。仕上げ磨きにはしっかりと歯垢を落とすやり方があります。立ったまま向かい合って磨いても、よごれが残ってしまいます。できるだけ子どもに痛い思いをさせずに、短時間できれいになるように仕上げ磨きを実践しましょう。

しかし、むし歯を予防するには歯磨きだけではできません。同時に、食事やおやつ習慣に気をつける必要もあります。

現在、綾里中学校では、永久歯のむし歯を経験している生徒は3割ちょっとです。6割以上の生徒は、全くむし歯がなくきれいな口をしています。一方、こども園の年長さんでは、むし歯を経験していない子どもはまだ25%ほどです。乳歯のむし歯のピークである2～4歳に、多くの子どもがむし歯になっているということです。目標として、半分以上の子どもが乳歯のむし歯を経験せずに永久歯にバトンタッチできるようにしたいです。このDVDを参考にして、毎日仕上げ磨きをやっていきましょう。

綾里こども園 園歯科医師

#### (4) 小学3年生歯科保健体験学習

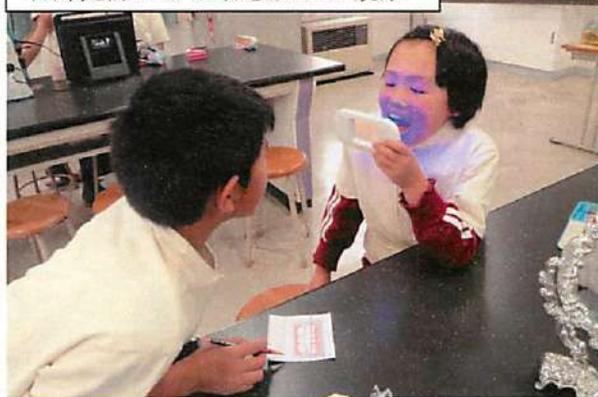
以前は岩手県歯科医師会の協力で子どもたちの白衣、受講認定証、参加賞の提供があったが、現在は機材と白衣を借りて行っている。

内容としては、4つほどのプログラムで、①児童の口の中のむし菌の位相差顕微鏡での観察、②小さな口腔内カメラを使って観察、③模型上でシーラント処置体験、④模型での抜歯体験、⑤特殊光源による磨き残しの観察など、その年によって組み合わせて実施している。

むし菌の位相差顕微鏡での観察



特殊光源による磨き残しの観察



シーラント塗布作業の理解



### (5) 全国学童歯みがき大会への参加（小学4年生）

平成25年より、小学4年生が全国学童歯みがき大会に参加している。これは、全国学校歯科医会などが主催している事業で、以前はインターネットを通じてのオンライン大会であったが、現在は配布されたDVDを使っての取り組みとなっている。この大会で自分の歯や歯ぐきの様子をパンフレットに書きこんだりデンタルフロスの使い方を学習したりしながら歯や口の健康維持と向上のため理解を深めることができた。

PCのお手本を見ながらブラッシング



歯垢をとってみる・・・



歯ぐきの観察記録



### (6) 中学生講話と歯科教材づくり（中学1年生）

歯科検診時に行う歯科講話の他に、中学1年生を対象に取り立てて歯科講話を実施している。

歯科講話をしていく中で、清涼飲料水の摂取が多いことが明らかになったため、清涼飲料水の健康への影響について理解させるとともに、次のような活動を行った。

- ①清涼飲料水の糖度を実際に測定する。
- ②清涼飲料水と経口補水液との違いについて学ぶ。
- ③手作り経口補水液を作成し、試飲する。

これらの活動には、養護教諭も参加することにより、歯科医師と教職員が一緒に作成した教材となった。

清涼飲料水の糖度測定



手作り経口補水液の作成



次ページの写真は、中学1年生を対象に、飲み物に含まれる糖分について学習したプリントの一部である。

1日の砂糖摂取量 25g (WHOガイドライン総摂取カロリーの5%未満)  
料理に使われる量も、おやつで食べる量も全部含めて25gです。

①飲み物に含まれる砂糖の量を調べよう

		500mlを500gと等とします。	
	予想	結果	
		総量 × $\frac{\text{砂糖}}{\text{総量}} \times 100 =$	砂糖の量
コーラ 500ml	15g	83% × 5 =	41.5g
アクエリアス 500ml	10g	46% × 5 =	23.0g
ココア200ml	5g	13.9% × 2 =	27.8g
いろはす 500ml	3g	43% × 5 =	21.5g
午後の紅茶 (レモンティー) 500ml	8g	92% × 5 =	36.0g

②僕にやさしい経口補水液を作って飲んでみよう

③感想を書こう

今日歯科講話を行い私がびっくりしたことは、自分が予想していたのよりも砂糖の量などが多かったことです。特にコーラは500mlで2日分の砂糖摂取量でびっくりしました。それから、ココア200mlとレモンティー500mlも1日の砂糖摂取量をしていました。びっくりしました。

手作り経口補水液を作って飲んでみて思ったことは、いいに作るのはいかんたんだ、たけれど、そんなにはいしくはないなと思いました。だけども家に家でも作って家族にも飲んでみたいと思いました。

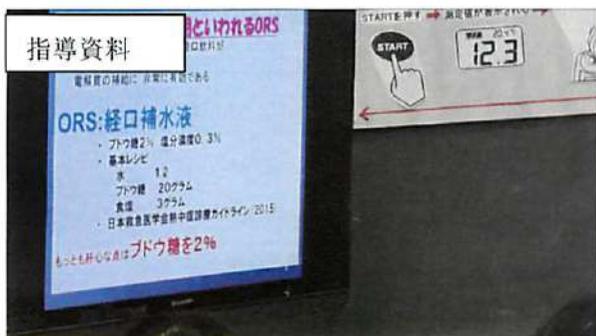
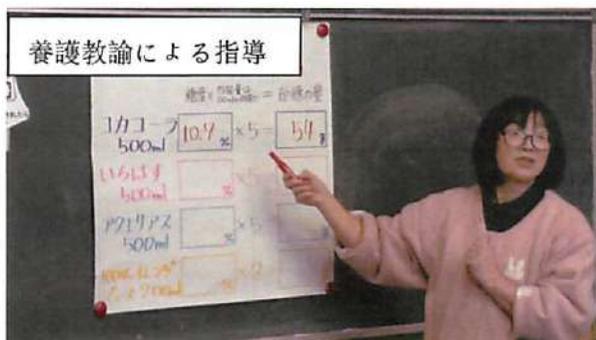


この授業内容は小学校にも拡大させることができた。小学校の養護教諭も、小学生の実態に合わせて内容を編集して指導を行った。

### (7) 栄養指導との関連

この日は、学校歯科医と養護教諭が連携して授業を行った。

授業で使った資料は、他の学年にも学習させるため、廊下に学習内容を掲示した。



### (8) 保健指導との関連

例年、6年生を対象に、講師に学校薬剤師をお招きして「薬物乱用防止教室」を行っている。

また、家庭教育学級や学校保健委員会などの機会を利用し、保護者への啓発活動も行っている。ある年の学校保健委員会では、学校薬剤師の他に、学校医、学校歯科医が加わりシンポジウムが行われた。

この中で、主に喫煙の害について触れ、主流煙の有害物質、喫煙の体への影響、喫煙による重い病気の発症、受動喫煙による周囲への害、運動能力や脳への影響、依存症の怖さなどについてスライドを見ながら説明がなされた。

喫煙が菌に与える悪影響についても視覚的に理解できるような内容で

ある。

参加者の感想にもあるように、喫煙の害について深刻に受け止めている。

薬物乱用についてのシンポジウム



**目で見える 禁煙の効果**

禁煙により、歯周病を軽減するリスクは低下します。この2つの側面では、禁煙によって歯肉の血流がよくなり、歯牙も改善されました。また、歯に付着するタールの蓄積への付着がなくなり、歯垢などの原因となるプラークや歯石の付着も減少しています。

※定期的な通院でブラッシング指導や口腔内清掃を実施しています。

写真：一般社団法人日本へのスケア歯科学会

**〈成人の喫煙率の減少の目標値〉**

国が進める「健康日本21」(第二次)にも、喫煙に関する目標値が設定されています。

現状 19.5% (平成 22年) → 目標 12% (平成 34年度)

**受動喫煙で虫歯2倍**

家族吸ったタバコのニコチンが、家族に喫煙者がいない子どもに比べて、3歳までに虫歯になりやすい傾向を、京都府の川上尚弥教授と田中明彦教授のチームが、英医学誌BMJに発表した。

チームは、博州市を2004、10年に生まれた7万9千人のデータを解析し、生後4カ月での時点で1本の虫歯や虫歯の兆候があると、3歳までに虫歯になる可能性が2倍に増加した。

**受動喫煙による子どもの虫歯のリスク**

家族に喫煙者なし	1.46倍
家族に喫煙者あり	2.92倍

家族に喫煙者がいて、同時に吸われる環境に比べて、家族に喫煙者がいない環境に比べて、3歳までに虫歯になる可能性が2倍に増加した。

この結果は、受動喫煙による虫歯の原因が、タバコに含まれるニコチンとタールによるものであることが示唆された。

学校保健委員会だより

綾里小学校 中学校学校保健委員会 発行 H28. 12月

12月7日(木)、綾里小学校多目的ホールにおいて、今年度の「小・中合同学校保健委員会」が開催されました。今年度は、家庭教育学級と合同開催で『タバコと健康』というテーマで歯科医、内科医、薬剤師それぞれの立場から、タバコが及ぼす様々な影響についてお話しをしていただきました。たくさんの方に参加していただき、ありがとうございました。



学校医山浦先生・学校歯科医熊谷先生・学校薬剤師熊谷先生のお話より (順不同)

**問題は、受動喫煙!**

受動喫煙は自分の意志での喫煙ではないから...

受動喫煙は分煙では防げない

- 喫煙者の数十倍のばく中の有害物質を摂取
- 鼻の毛や、髪などに有害物質が付着
- 喫煙時、長時間以上受動喫煙されている

タバコの罰則は、こんなところにも

同じ部屋だと15倍、外で吸っても2倍

**タバコの寿命への影響**

タバコを吸う人は、吸わない人に比べて、平均寿命が約10年短縮する。

**タバコ税と医療費**

タバコ税を上げると、医療費が削減される。

タバコには有害物質が約600種類以上あり、そのうち約4000種類は発がん性がある。

タバコを吸う人は、吸わない人に比べて、平均寿命が約10年短縮する。

タバコ税を上げると、医療費が削減される。

**薬物・ニコチンは脳に入れる!**

脳に入ると依存性をつくる。体内に入れないことが大切!

依存性・中毒性

**参加した皆さんの感想**

スライドで大変理解しやすかったです。周りに吸う人はいないのであまり意識していませんでしたが、とても勉強になりました。参加して良かったです。たいへんありがとうございました。

受動喫煙の怖さを改めて知ることができた。実際に吸っていないのに、健康面に多大なダメージがあることを、驚きを感じました。

子どもに伝わるお話をたくさんありがとうございました。親としてしっかり伝えたいです。

子どもに何が危険か、害があるかを教えることの大切さを改めて思いました。そのお話を、子どもの考えを尊重したいと思います。

タバコには有害物質が約600種類以上あり、そのうち約4000種類は発がん性がある。タバコを吸う人は、吸わない人に比べて、平均寿命が約10年短縮する。

タバコ税を上げると、医療費が削減される。

## (9) 年2回の定例会と会報の発行

「子どもの歯を守る会」は、年2回(6月と12月)に定例会を開いている。

6月は、主に定期歯科検診結果と行政で実施する乳幼児歯科検診結果の共有、こども園、各学校の保健活動計画について、児童生徒の生活について情報交換、そして研修を行う。

12月は、主に秋の歯科検診結果と行政で実施する乳幼児歯科検診結果の共有、それぞれの保健活動状況の報告、児童生徒の生活について情報交換、そして研修を行う。

この定例会を通して、子どもたちの歯科検診の結果を分析、考察して課題等を共有することによってそれぞれの活動にいかしている。また、それらを踏まえながら研修テーマを設定し、テーマに合わせて講師を依頼し、研修会を設定している。

定例会の内容は、「子どもの歯を守る

## 平成29年度第2回「子どもの歯を守る会」報告

### こども園

- 治療をした後にもまた新しい虫歯でできていた。
- 6歳臼歯が生えている子は3名。
- 口腔写真では、受動喫煙の影響とみられる歯垢の黒ずみがみられる歯児が数名いた。

### 小学校

- 生えかわりの時期なので、う歯のない人の人数が少し減っている。
- CO(要観察歯)の本数が34本から15本に減少した。丁寧な歯みがきを心がけてほしい。

### 中学校

- 1年生はう歯経験のない人が100%なので、継続できるようにしたい。
- 永久歯にう歯のある生徒もやっとう歯を始めた。歯みがきも頑張ってもらいたい。

### 健康推進課

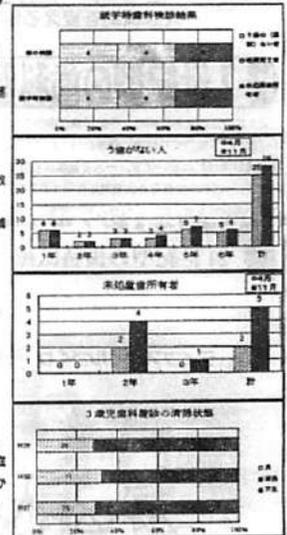
- 離乳食で甘いお菓子を与えている家庭もあった。
- 3歳児検診で、う歯ができてしまっている家庭での意識が向上している。(①反省 ②生えかわるからいいや)へのアプローチが難しい。

### 大野区保健所

- 気仙地区は、喫煙率が高い。妊婦の喫煙率も高い。更に妊婦の喫煙家族が喫煙している割合は6割にもなっている。若い世代の喫煙率が高いというアンケート結果が出ている。

### 歯科診療所の熊谷先生のお話より

- う歯の治療だけでなく、生活改善が重要につながる。
- 歯の健康を守るための対応は、一般的な指導の繰り返し。
- 続けて通院することが歯の意識の変化の表れと考える。
- 健康地区は、歯だけでなく祖父母も育児に関わっている。そのためおばあちゃん意識の変化も育児に大きく影響している。



る会だより」としてこども園・小学校・中学校の保護者、教職員に配布されている。この広報を通して、実態把握と課題に共通認識をもち、連携を深めている。

定例会の成果として一例を紹介する。会が発足された当時、小学校では給食後の歯みがきが習慣になっていたにもかかわらず、中学校では給食後の歯みがきが実践されていなかった。小学校では指導を続けてせっかく習慣になったのにとっても残念なことであった。そこで、定例会の場で原因について話し合った。いくつかの課題が挙げられ、一つひとつ解決していった。例えば、校舎が古いこともありに水道の数が少ないことに対しては、家庭科室の利用を勧めた。会全体で問題意識を持つことにより、改善できた事例であった。

綾里地区歯科保健 No. 25  
平成 29 年 12 月  
綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」発行

## 子どもの歯を守る会だより

“人は環境を変える脳をもっている。環境は人を変える”

### 21世紀型の歯科医療!?

第2回歯を守る会が12月6日綾里小学校で開催されました。

21世紀型の歯科医療は、予防保健が中心となります。  
『歯がな人生づくりは歯の健康から!』口から言えることができる高齢者は幸せだと思います。一人で健康作りをするのは大変ですが、地域やグループで行うと続けられます。子どもの歯を守る会も発足から15年になりました。綾里地区の子ども達の未来のために、「子どもの歯を守る会」に、これからもご理解とご協力をお願いします。

### 21世紀型の歯科医療-健康づくり型

ライフスタイルづくり

環境づくり・政策づくり

21世紀型の歯科医療は予防・保健を中心とした健康づくり型  
個人やライフスタイルづくりとともに、歯と口の健康を支える環境づくり、健康増進  
公共政策づくりが重要です。

## V 取り組みの中で見えてきたもの

(1) むし歯の原因は口の外にある  
むし歯の予防から始まった「守る会」であったが、そこから組織的に裾野を広げ、「望ましい飲料水の啓発」「禁煙・薬物乱用防止の啓発」などに取り組んできた。

そこで明らかになってきたことは、むし歯の発生の直接的な原因は児童生徒が摂取する歯に悪影響のある飲食物と歯みがき不良であるが、その原因は児童生徒を取り巻く家庭環境、育児環境、食文化等の「基本的生活習慣」そのものにある。

さらには、虐待、震災の影響等も大きく関わっている。

すなわち、むし歯の予防は、児童生徒を取り巻く環境の改善にあるということである。

### 子どものむし歯は…

- ・家庭環境、育児環境、震災の影響
- ・受動喫煙
- ・虐待(ネグレクトなど)
- ・食文化の変化 など

**むし歯の原因は、口の中だけではない。  
むしろ、口の外にある！**

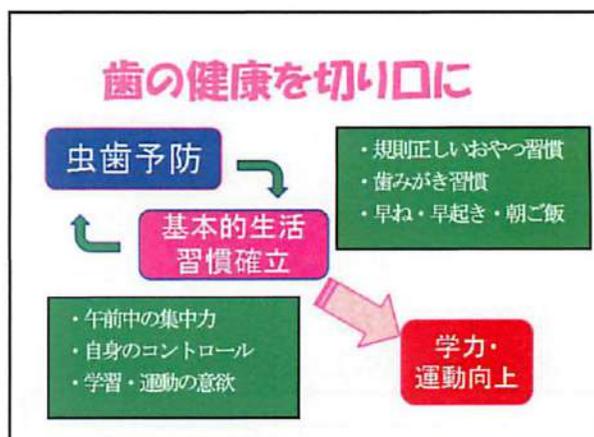
(2) 歯科指導は単なるむし歯の予防ではない

前述のように、むし歯予防の取り組みは、自然と児童生徒を取り巻く「基本的生活習慣確立」の指導・啓発活動に進んでいく。おやつや飲み物の望ましい選び方・歯磨き習慣・早寝早起き朝ごはん……これら基本的生活習慣の指導・啓発活動は、

普遍的な健康教育の基礎でもある。つまり、歯科指導は、歯の健康を切り口に健康教育全体の指導をしていたのである。

実際、平成15年度までは、本校の1年間の欠席児童数は多く、全児童が完全に登校する日は数えるほどしかなかったが、歯科指導が充実するにつれて無欠席の日が飛躍的に増えた。当時の校長は「無欠席記録日」の更新を教職員や児童に意識づけている。

また、相関関係は立証できないが学力の向上にも影響していると思われる。



## VI 取り組みの成果

「守る会」の最大の成果は、2章で述べたように、「永久歯一人平均う歯本数の劇的ともいえる減少」と「生涯に渡り口腔内の健康保持に努める人間の育成」であるが、このような成果を支えた「陰の成果」を二つ挙げておきたい。

### (1) 教職員の意識の向上

「守る会」に関わった養護教諭の一人は次のように語っている。

「生徒指導から出されたお便りとか、日常の声がけとか聞いていると、私

は教職員の意識が変わるのを強く感じました。教職員の意識が変わると子どもたちも変わります。それは大きいなと思いました。子どもたちも学んだ知識を生かして飲み物を選択しようとする姿勢が見られるようになりました。」

またある校長は、「養護教諭以外の教職員の保健指導の意識が高まった。検診時の歯科講話を中学校ではほぼ全員の教諭も聴講、小学校でも担任の教諭が聴講。学校の広報での掲載、保健だよりへの掲載など意識的に行うようになった。生徒同士も、歯みがきや手洗いうがいなどについて声を掛け合うようになった。」と語っている。

養護教諭の言葉にあるように、指導する我々の意識が変わると子どもたちも変わるということである。

## (2) 継続性の確立

### 歯科保健はふたつの継続性

**子ども自身の継続性：**  
子どもの成長とともに、切れ目なく連続的に取り組むこと

**指導する我々の継続性：**  
先生方や歯科スタッフが異動で代わっても続けられること

つまり、指導する者が代わっても、地域の子ども達は中学まで一貫して歯科保健を受けられる体制づくり

継続性とは、成長とともに切れ目なく連続的に取り組む「子ども自身の継続性」と、先生方や歯科スタッフが異動で代わっても続けられる「指導する我々の継続性」である。

特に「指導する我々の継続性」を確立した「守る会」の功績は大きい。実

際「守る会」の基盤ができてからたくさん教職員や歯科衛生士が異動になっているが、会の趣旨と目的意識のもと、少しもぶれずに児童生徒の歯の健康のために会は機能している。

これは、令和4年度から全国の教育界に導入される「学校運営協議会（コミュニティスクール）」を先行した「歯科指導版」であるのではないかと私は思っている。

## VII 今後の課題

### (1) 歯と口の健康づくりを家族ぐるみ、地域ぐるみで実践すること

ここまで述べてきたように、地域でむし歯予防に取り組む土壌はできている。子どもの歯を守るために家族ぐるみでの取り組みになり、そしてそれが地域ぐるみになってきた。しかし、学校歯科保健活動の取り組みがはじまる前の家庭の影響が大きく表れる乳歯のむし歯は依然多い状態にある。

今後は、全ての地域住民が乳幼児の頃から定期的に歯科受診をし、むし歯をつくらないこと、むし歯ができて早期治療を心がけることを一層啓発し、歯と口の健康づくりを充実させ、より発展させていく必要がある。

### (2) 健康状態の二極化、ハイリスク(家庭環境)児童生徒への対応

全体的に永久歯う歯本数は減少してきている一方、一人で何本ものむし歯を有している児童生徒がいる。ある子ども園児は、20本中18本がむし歯である。つまり健康状態の二極化が進んでいる。これはおそらく綾里地域に限ったことではないと思われる。こうした児童生徒は、そ

の家庭の養育力が低く、家庭だけでは対処できない。それだけに「学校・地域ぐるみ」の健康教育が不可欠である。

今後も「子どもの歯を守る会」としての取り組みを発展的に継続し、一人でも多くの児童生徒の歯を含めた健康を保障していきたい。

## VIII おわりに

学校歯科保健を実践するには、これまで述べたように中学校区を単位として、その学区内の小学校、こども園が連携し、連続的な活動をとることがとても重要と考える。児童生徒数の減少から学校統合が進むと思われるが、新たな学区となったとしても継続することが求められる。

綾里中学校と隣の中学校区である赤崎中学校は、今年度末にそれぞれ閉校し、令和3年4月からは東朋中学校として統合される。

新生中学の生徒の半分(旧赤崎中学校生徒)は「守る会」の継続的指導を受けていない。

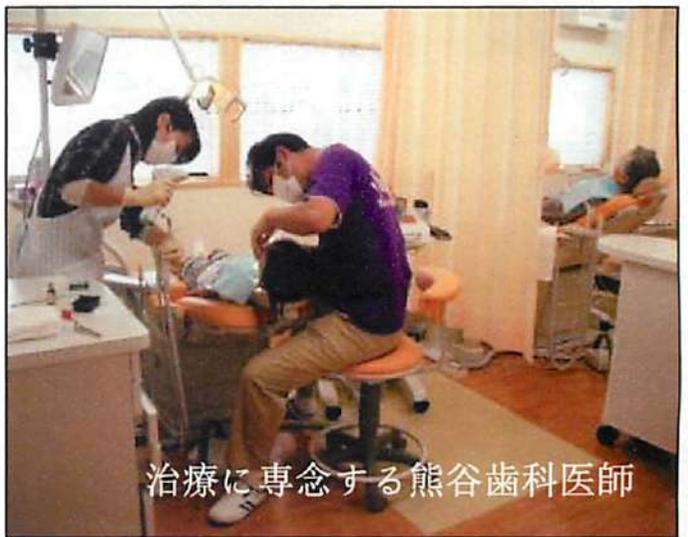
「(綾里の)子どもの歯を守る会」は、これを機に「綾里・赤崎の子どもの歯を守る会」に発展していければ、という夢を描く。

各中学校区でこの取り組みが立ち上がるには、学校歯科医の認識がかぎを握る。学校歯科医が子どもたちの成長へ意識を一步向ければ、この取り組みの意義が理解されるだろう。

そして将来的に市内の学校歯科医師たちが連携し、「大船渡の子どもの歯を守る会」になればどんなに素晴らしいことだろう。



子どもの歯を守る会 定例会



治療に専念する熊谷歯科医師



大船渡市国民健康保険歯科診療所

本報告書を書くにあたり、熊谷歯科医師からたくさんの情報や資料を提供していただきました。心から御礼申し上げます。

綾里地区歯科保健「子どもの歯を守る会」に携わってこられた方々（敬称略）  
（平成15年度～令和元年度）

<会員>

- |              |         |  |
|--------------|---------|--|
| ○大船渡市国保歯科診療所 | 歯科医師    | 熊谷 優志  |
| ○大船渡市国保歯科診療所 | 歯科衛生士   | 村上 照子 黒森 真知子 臼井 ゆかり<br>竹野 留美子 菅生(小澤)真由美<br>佐々木 真希子 青嶋由美子 佐々木 淳子<br>佐藤 紀子 赤間 礼子 |
| ○大船渡市立綾里幼稚園  | 園長心得    | 泉 陽子 佐々木 眞子 森田 裕子  |
| ○大船渡市立綾里保育所  | 所長心得    | 小澤 多喜子 澤田 すずえ  |
| ○大船渡市立綾里保育所  | 栄養士     | 及川 晴子  |
| ○大船渡市立綾里子ども園 | 園長心得    | 森田 裕子 船渡 定子 吉田 満江<br>千田 京子 西村 宏子   |
| ○大船渡市立綾里小学校  | 校長      | 千田 範子 熊谷 勳 鈴木 晴紀 三浦 英子<br>菅野 祥子 薄衣 裕昭 平野 博人                                    |
| ○大船渡市立綾里小学校  | 養護教諭    | 川原 眞弓 佐々木 三枝子 柏崎 百合子<br>今野 和子 畠山 美帆  |
| ○大船渡市立綾里小学校  | 学校栄養士   | 佐藤 京子 田代 喜代子 刈谷 久美子<br>似鳥 弘江   |
| ○大船渡市立綾里中学校  | 校長      | 金 廣幸 菅原 均 今野 利昭 吉田 雄幸<br>今野 義雄 奥田 昌夫   |
| ○大船渡市立綾里中学校  | 養護教諭    | 村上 和枝 廣澤 淳子 菅生 陽子<br>伊勢 由美 新沼 郁子 今野 和子   |
| ○大船渡市        | 保健師     | 横尾 純子 千葉 ゆかり 小松 由佳<br>滝 朋子 及川(三浦)里枝 鈴木 綾子<br>近藤 奈々恵 遠藤 美緒                      |
| ○大船渡市        | 歯科衛生士   | 熊谷 まゆみ 三浦 麻砂美  |
| ○大船渡市        | 栄養士     | 菅原 松子  |
| ○大船渡市教育委員会   | 学校教育課主事 | 野田 学 橋本 邦彦 迎山 光 門口 光貴  |

<オブザーバー>

- |             |      |             |
|-------------|------|-------------|
| ○大船渡市立赤崎小学校 | 校長   | 薄衣 裕昭       |
| ○大船渡市立赤崎小学校 | 養護教諭 | 今野 喜恵子      |
| ○大船渡市立赤崎中学校 | 校長   | 菅生 裕之       |
| ○大船渡市立赤崎中学校 | 養護教諭 | 山本 詩子       |
| ○大船渡保健所     | 栄養士  | 岩山 啓子 菊地 絵美 |