

学校歯科医の 活動指針

平成27年 改訂版

抜粋

一般社団法人 日本学校歯科医会

<http://www.nichigakushi.or.jp/>



Ⅱ 保健管理

1. 学校歯科保健における保健管理

学校保健は、学校における保健教育・保健管理・組織活動（P3 図2参照）を適切に行うことによって児童生徒の健康を保持増進し、「心身ともに健康な人間の育成を期す」という教育の目的の達成に寄与することを目指して行われる活動である。

2. 健康診断の意義

学校で行う健康診断には、定期健康診断、臨時健康診断、就学時の健康診断がある。

学校における健康診断は、単なる検査に止めることなく、その結果が、個人に対して、また集団としての健康教育に発展するよう「健康診断結果のお知らせ」を出し、学校生活についての指導を行う。また、健康相談などを活用し有病者のみを対象とした疾病の早期発見・早期治療から、個人及び集団の健康度を把握し、一人ひとりの健康の保持増進を図る心身の健康づくりへと展開させていく事が大切である。その際には児童生徒のプライバシーに配慮する必要がある。

教育の場で行われる健康診断は、健康の保持増進を目的とした健康状態の把握であって、地域の医療機関における個人を対象とした健康診断や疾病の診断とは趣が異なっている。つまり、学校における健康診断は詳細な臨床検査などから確定診断を行うのではなく、「異常なし」、「定期的観察が必要」、「専門医（歯科医師）による診断が必要」にスクリーニング（ふるい分け）することを目的としている。また、取り上げるべき健康上の問題も、出現頻度の高いものだけでなく、たとえ出現頻度は低くとも、早期に発見し処置することが児童生徒等の生涯の健康にとって有益なものであれば、積極的に取り上げる事も必要である。歯科医学の立場から現在推進している「8020運動」の達成を目指して歯・口腔の正常な育成と疾病・異常の予防を図ることも大切な目的である。

◆歯・口腔の健康診断

①自分の歯や口の健康状態を把握する



②健康診断で見つかった課題を学校での保健教育、保健管理に生かす



③児童生徒等の自律的な健康管理を目指す



④卒業後も自己管理と定期的な専門的管理を自発的に行える児童生徒の育成を目指す

3. 保健調査

学校保健安全法施行規則第11条には、「法第13条の健康診断を的確かつ円滑に実施するため、当該健康診断を行うに当たっては、小学校においては入学時及び必要と認めるとき、小学校以外の学校においては必要と認めるときに、あらかじめ児童生徒等の発育、健康状態等に関する調査を行うものとする」（保健調査）と定められている。

学校保健安全法施行規則の一部改正が公布され、平成 28 年 4 月 1 日より施行される。

学校保健安全法施行規則（平成 28 年 4 月 1 日）

第 11 条 法第 13 条の健康診断を的確かつ円滑に実施するため、当該健康診断を行うに当たっては、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校においては全学年において、幼稚園及び大学においては必要と認めるときに、あらかじめ児童生徒等の発育、健康状態等に関する調査を行うものとする。

健康診断を円滑に実施し、健康状態をよりの確にかつ総合的に評価するためには、事前に保健調査を行い歯・口腔の状態を把握しておくことが望ましい。そのため学級担任等が保健調査を実施し、事前に調査結果を把握することや、日常の健康観察の結果や前年度までの健康診断等の記録を十分活用できるようにすることが必要である。

保健調査票を作成するにあたり、次のような点に配慮する。

- ① 国や県のモデルを参考に学校歯科医等の指導助言を得て作成する。
- ② 地域や学校の実態に即した内容を取り入れてもよい。
- ③ 内容、項目は厳選し、必要最小限とする。
- ④ 集計や整理が容易で客観的分析が可能なものにする。
- ⑤ 個人のプライバシー保護に十分配慮し、身上調査にならないようにする。

保健調査では、歯・口に関する現状だけでなく、学校として抱える課題（知識・行動・生活習慣）についての質問を厳選して入れてもよい。例えばむし歯や歯肉炎が多い学校では、「1 日何回間食をとりますか?」「おやつ時間は決まっていますか?」「食事中にテレビを見ますか?」「一日何回歯をみがきますか?」などの生活習慣や行動についての質問を入れたり、「CO を知っていますか?」「GO を知っていますか?」といった知識に関する質問を入れたりすると、事後の評価と保健指導に役立てることができる。

子どものライフスタイル等の情報は正しい生活習慣形成のための保健指導に役立つ。

保健調査票の実施についての添書（例）

保護者様

____月____日

歯・口の健康についての保健調査（アンケート）にご記入ください

このアンケートは、今年度____月____日に歯科健康診断を実施するにあたり、日頃の状態を教えてください、診断をより正確に行うため、また、その後の学校での保健指導のために必要なものです。お手数ですが必ずご記入をお願いいたします。

※学校歯科医に相談したいことがありましたら、相談の欄にご記入ください。

（記載上の不明な点は、学級担任または養護教諭までお問い合わせをお願いいたします）

〇〇学校長_____

学級担任_____

このカードに記入し健康診断の時に持ってきてください。

保健調査票（歯科用）

____年____組 氏名_____

歯、歯肉、歯並び、かみ合わせ、顎関節、歯垢の状態などを検査します。あてはまる方に○をつけてください。

I 自分の歯、歯肉、顎のチェック項目

1. 口を開け閉めした時に、あごの関節で音がすることがありますか。
(はい ・ いいえ)
2. 口が開きにくかったり、開く時に痛みを感じるがありますか。
(はい ・ いいえ)
3. 歯並びが気になりますか。
(はい ・ いいえ)
4. 歯肉から血が出ますか。
(はい ・ いいえ)
5. 歯が痛んだり、しみたりしますか。
(はい ・ いいえ)
6. 食べ物が飲み込みにくいことがありますか。
(はい ・ いいえ)
7. 口の臭いが気になりますか。
(はい ・ いいえ)
8. COを知っていますか。
(はい ・ いいえ)
9. GOを知っていますか。
(はい ・ いいえ)

【学校歯科医さんに相談したいこと】

図7 保健調査票（歯科用）（例1）

保健調査票

〇〇市立 小学校

あてはまるものがありましたら、現在の学年らんに○印、またはご記入下さい。

なまえ _____

項目		学 年	1	2	3	4	5	6	年 組	1	2	3	4	5	6					
内 科	1 熱が出やすい								今までに重い病気や大きなけがをした人は書いてください	喘息 () 才 原因 []										
	2 頭痛をおこしやすい										最後にひきつけたのは () 才 原因 []									
	3 腹痛をおこしやすい											心臓病 () 才 病名 []								
	4 吐きやすい												腎臓病 () 才 病名 () その他の病気やけが []							
	5 下痢しやすい													アレルギー体質 ・食べ物 例：たまご [] ・薬品 例：赤チン []						
	6 便秘しやすい														2 その他 []					
	7 動悸や息切れがする																			
	8 立ちくらみをおこしやすい																			
	9 湿疹やじんましんがでやすい																			
	10 乗り物に酔いやすい																			
	11 その他(病名 症状)																			
眼 科	1 遠くを見るとき目を細める								体質について											
	2 本を読んだりするとき眼が疲れ、頭痛を感じる																			
	3 眼をかゆがる																			
	4 眼に関する最近の異常 ()																			
	5 いつから眼鏡・コンタクトレンズを使用しているか眼科で処方されたものか ()																			
歯 科	1 しみたり痛い歯がある																			
	2 口を大きく開けるとときあごの関節が痛んだりする																			
	3 歯並びで心配なところがある。(指しゃぶり、爪かみ等の癖がある)																			
	4 食べたり飲んだりしにくいことがある																			
	5 歯肉から血がでる																			
	6 口のおいが気になる																			
耳 鼻 科	1 耳が遠いと思う																			
	2 中耳炎になりやすい																			
	3 かぜをひいていない時鼻汁が多い、鼻がつまる																			
	4 鼻血がでやすい																			
	5 口蓋扁桃がはれ、熱が出ることが多い(年 回)																			
	6 ふだん口をあけている																			
	7 いびきをかくことが多い																			
その他 現在治療している病気・ その他校医に相談したいこと	1年																			
	2年																			
	3年																			
	4年																			
	5年																			
	6年																			

H 26年現在 (歯科のみ H 27年版)

図 8 保健調査票 (他科と同じ用紙) (例 2)

図 8 のような保健調査票は、歯科のみのものと比較して他の疾病との関連や経年的な健康状態の把握といった面で有用であるが、項目数が限定されるため用途や自由度に制限がある。

4. 歯・口腔の健康診断の実際

児童生徒等の健康診断

学校における歯・口腔の健康診断は、学校保健安全法の規定に基づいて行われる。子どもが健康診断の体験を通して、自分の歯や口腔の健康状態を具体的に知り、健康の保持増進に対する意欲を一層高めることをねらいとしている。

- ① 「異常なし」、「定期的観察が必要」、「専門医（歯科医師）による診断が必要」にスクリーニング（ふるい分け）することを目的としたもので、医学的な立場からの確定診断を行うものではない。
- ② 健康診断及びその結果が、個人に対して、また集団（学校、学年、学級）としての健康教育に発展しうるものであること。有病者のみを対象とした疾病の早期発見・早期治療から、個人及び集団の健康度を把握し、一人ひとりの健康の保持増進を図る心身の健康づくりへと結び付ける。

1) 定期健康診断における歯・口腔の検査

(1) 実施計画の立案

幼稚園から高等学校までの幼児児童生徒は毎年6月30日までに実施される定期健康診断で、歯・口腔の検査を受けることになっている。定期健康診断は学校保健計画に位置づけられた重要な行事であるが、信頼性のある検査結果を得るためには、定期健康診断の準備段階で次のようなことについて学校関係者と十分に連携を保って準備を進める必要がある。

- ① 歯・口腔の検査と内科、耳鼻咽喉科など歯科以外の検査項目とを同時に実施するのかどうか、他の学校行事との関係、学校歯科医の都合などを話し合っって検査の日程を調整する。
- ② 検査を行う場所の明るさ（照明は口腔内が500ルクス以上の照度が望ましい）や騒音は検査結果に影響するので、可能な限り静かで明るい部屋で検査が行えるようにするとよい。できれば予め検査の部屋を下見しておく。
- ③ 歯・口腔の検査では他の検査に比べると一人当たりの検査時間が長くなるので、その点を考慮した時間配分をするよう計画を立案する。
- ④ 歯鏡は必ず用意し、探針とピンセットは必要に応じて用意する。とくに歯鏡は一人に2本使用する場合もあるので、検査当日の被検者数に合わせて必要数を用意することが望ましく、予め滅菌された器具が準備できるよう計画する。このほかグローブや手指の消毒のための薬液、照明器具等も必要に応じて準備する。

幼児健康診断票

別紙様式3 (用紙 日本工業規格A4横型)

学 校 の 名 称																															
氏 名																															
年 齢	歳	歳	歳	性 別	男	女	生 年 月 日	年	月	日	年	月	日	生	年	月	日	生	年	月	日										
年 度				年 齢			年 齢				年 齢				年 齢				年 齢												
身 長 (cm)				心臓の疾病及び異常																											
体 重 (kg)				尿	蛋白第一次																										
座 高 (cm)					その他の検査																										
栄 養 状 態				寄 生 虫 卵																											
脊 柱 ・ 胸 郭				その他の疾病及び異常																											
視 力	右	()	()	()	学 校 医 生	所 見																									
	左	()	()	()		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日									
眼 の 疾 病 及 び 異 常				歯 科 医 生	所 見																										
聴 力	右				月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日									
耳 鼻 咽 喉 疾 患				事 後 措 置																											
皮 膚 疾 患																															
歯	う 歯 数	処 置		備 考																											
		未 処 置																													
		そ の 他 の 歯 疾																													
口 腔 疾 患 及 び 異 常																															
歯 式	年 齢	記 入 号	現在歯 (例 A) う歯 [未処置歯 ○ 要注意乳歯 × 処置歯 C 要観察歯 CO															上 右 下	6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 左 下
			6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 右 下	6	E		D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 左 下		
	歳	上 右 下	6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 右 下	6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 左 下			
			6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 右 下	6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	上 左 下			

(注) 1 各欄の記入については、児童生徒健康診断票の(注)の欄によること。
 2 結核予防法第13条第4項の規定により、ツベルクリン反応検査を受けた者については、その結果及び予防接種の有無を「備考」の欄に記入する。

図 10 幼児健康診断票

② 検査室内の準備

検査器具を置く机，記録者が記入するための机，被検者，検査者，記録者の椅子を配置する。検査者と被検者が向かい合って診査する場合には，検査者が窓を背にして座るようにすると被検者の口腔が明るくなる。天候状態等で診査に十分な明るさが得られないときは，検査者の後方から照明をあてるようにするとよい。被検者を仰臥位で診査する場合には，被検者を寝かせるためのベッド等と口腔内を照らす照明器具を準備する。

記録者は検査者の声が聞き取りやすい位置に着席する。通常は検査者の斜め前方が適当な位置である。

③ 記録者との打ち合せ

健康診断票への記入は養護教諭や学級担任等学校関係者，もしくは同行の歯科衛生士が行うことが多い。検査者が言ったことを間違いなく記入してもらうためにも，検査の順序等については事前に綿密な打ち合せを行っておく必要がある。

④ 検査器具

あらかじめ揃えておく歯鏡の数量は，検査を受ける対象の人数と診査時間によって決まるので，一日の被検者数に合わせて必要な数量を揃えておく。この他に若干の探針やピンセットも

用意しておくべきである。見にくい歯鏡は、検査の精度に影響するので、このような検査器具は使用すべきではない。

また、探針については先が鋭利でないもの、または WHO の CPI プローブを使用する（図 11 参照）。

探針はプラーク・食渣の除去や裂溝の填塞物・充填物の有無の確認を目的とする診査の補助器具として用いる。したがって、使用する場合には先が鋭利でない探針を用いるか、または WHO の CPI プローブを用いることが望ましい。このとき、下図に示すように探針の先を水平的に動かし垂直的に強い圧をかけないように注意する。



図 11 学校での歯・口腔の健康診断における探針の使用について

⑤ 検査器具の消毒（資料編 P.83 参照）

検査器具の消毒は高圧蒸気滅菌法がガス滅菌法が望ましい。あらかじめ全検査対象者の数を揃えておく。そのためには、近隣の学校と連絡を取り数を揃えるか、センター方式を採用して、計画的に器具を借用することも行われている。

(3) 事前指導

担任や養護教諭は、子どもが主体的に健康診断を受けるためには、児童会・生徒会活動など全校での働きかけとともに、学級活動において意識付けを図っていくことが大切である。内容としては、健康診断の予告、健康診断のねらい、昨年度の健康診断結果の紹介、健康診断を受ける時の心構え、健康の自己チェックなどである。

また、掲示板等を活用して、用語の解説や CO・GO の写真やその解説等を掲示し、健康診断に対して主体的に臨む態度を育成するように工夫したり、食生活や生活習慣、歯・口腔の清掃についての資料を掲示したりして日ごろの生活を振り返る機会にするとよい。

この機会にブラッシング指導を行い、児童生徒等が歯の清掃をしてから検査を受けるようにすることも考えられる。

(4) 健康診断の実施

定期健康診断は毎年 6 月 30 日までに行うように学校保健安全法施行規則第 5 条に規定されている。健康診断には定期健康診断の他、必要があるときに行う臨時健康診断がある。

臨時健康診断では

- 処置を受けるように勧告した者が処置を終了したかどうか
- 指導を受けるように指示した者のその後の状態（指導効果の確認）
- CO や GO のその後の状態の確認
- 顎関節、歯列・咬合、歯垢、歯肉の状態が要観察となっていた者のその後の経過の確認などを行う。

(5) 健康診断の流れ

① 健康診断票の準備 (P43 図 9, P44 図 10 参照)

② 保健調査票の持参

予め調査した保健調査票 (P40 図 7, P41 図 8 参照) を児童生徒に持参させると検査がスムーズに運ぶ。(学級担任等は子どもの保健指導・管理の直接の担当者として、健康状態を常に把握している必要があるため、事前に保健調査票から問題点等をチェックし、健康診断の場に立ち会うことが望ましい。)

③ 児童生徒の誘導

検査は通常学級単位で行う。プライバシー保護の観点から検査を行う部屋に一度に多くの児童生徒を入れないほうがよい。とくに高学年には注意が必要である。

児童生徒は廊下で待たせ、検査室には 3～4 人が入っていて静かに検査を受けさせる。検査される児童生徒と次の順番の者とは、検査内容を聞かれないためにある程度離れていた方がよい。また健康診断票は各自に持たせて検査の時に記録者に手渡すようにすると他人の健康診断票と間違えることが少なくなる。

学校歯科医は健康診断時に疾病異常が認められた場合には、学校歯科医の所見欄や「その他の疾病異常」欄に記入し、適切な事後措置を指示することになっている。また、学校、学年、学級といった集団の状態や課題は、健康診断結果を集計分析しなければ分からない。診断結果の分析は養護教諭等と学校歯科医とが連携して行い、学校保健委員会、児童会生徒会活動、保健だよりなどを通して教育的事後措置に生かしていかなければならない。

④ 児童生徒健康診断票 (歯・口腔) と検査項目

歯鏡、必要に応じて探針やピンセットを用いて、視診、触診によって次の検査項目について検査する。

ア. 顎関節

イ. 歯列・咬合

ウ. 歯垢の状態

エ. 歯肉の状態

オ. 歯の状態 (現在歯, むし歯〈う歯〉, 喪失歯, 要注意乳歯及び要観察歯の状態)

カ. その他の疾病及び異常

歯の萌出状態 (萌出順序, 時期の異常) もとくに注意

歯・口腔の健康診断の結果は、児童生徒健康診断票 (歯・口腔) (幼児の場合は幼児健康診断票) に記入する。その記入方法については P47 表 11 に示すとおりである。

表 11 児童生徒の健康診断票（歯・口）記入方法

様 式	記 入 上 の 注 意
顎関節	顎関節の状態は、異常なし＝0、定期的観察が必要＝1、専門医(歯科医師)による診断が必要＝2、の3区分にスクリーニングし、それぞれ0, 1, 2で記入。
歯列・咬合	歯列・咬合の状態は、異常なし＝0、定期的観察が必要＝1、専門医(歯科医師)による診断が必要＝2、の3区分にスクリーニングし、それぞれ0, 1, 2で記入。
歯垢の状態	歯垢の付着状態は、ほとんど付着なし＝0、歯面の三分の一程度までの付着あり＝1、歯面の三分の一を超える付着あり＝2、の3区分にスクリーニングし、それぞれ0, 1, 2で記入。
歯肉の状態	歯肉の状態は、歯垢の付着とも関連深いものであるが、増殖や退縮などの歯肉症状からみて、異常なし(歯肉に炎症のない者)＝0、歯垢の付着があり歯肉に炎症があるが歯石沈着は認められない者で適切な保健指導と定期的観察が必要な者GO＝1、歯科医師による検査や診断・治療が必要な歯周疾患の認められる者G＝2、の3区分にスクリーニングし、それぞれ0, 1, 2で記入。
歯式	<p>★現在歯、むし歯、喪失歯、要注意乳歯及び要観察歯は、記号を用いて、歯式の該当歯部に記入。</p> <p>★現在歯は乳歯、永久歯とも該当歯部を斜線または連続線で消す。記号＝<u>—</u>、<u>/</u>、<u>\</u>を該当歯部に記入。</p> <p>★喪失歯△は、むし歯が原因で喪失した永久歯のみ、記号＝△を該当歯部に記入。 (＊外傷、便宜抜歯等で喪失した歯、及び乳歯の喪失歯の該当歯部には何も記入しない)</p> <p>★要注意乳歯×は、保存の適否を慎重に考慮する必要があるとみとめられる乳歯で、記号＝×を該当歯部に記入。</p> <p>★むし歯は、乳歯、永久歯ともに処置歯○と未処置歯Cに区分し、それぞれの記号を該当歯部に記入。</p> <p>★処置歯○は、充填、補綴により、歯の機能を営むことができると認められる歯で、記号＝○を該当歯部に記入。 (＊むし歯の治療中、及び治療後のむし歯の再発により治療が必要な歯は未処置歯Cとする。)</p> <p>★未処置歯Cは、視診にて明らかなう窩が確認できる歯である。記号＝Cを該当歯部に記入し、受診を指示。</p> <p>★要観察歯COは、視診にて明らかなう窩は確認できないがむし歯の初期病変の徴候(白濁、白斑、褐色斑)が認められ、その状態を経時的に注意深く観察する必要のある歯。記号＝COを該当歯部に記入する。 食生活の見直しや清掃の確認等の指導を指示。</p>
歯の状態	歯式の欄の該当する歯数の合計をそれぞれの該当欄に記入する。
その他の疾病及び異常	口内炎、口角炎等の疾病及び上唇・舌小帯付着異常、中心結節、過剰歯、先天性欠如の疑い、エナメル質形成不全等の異常名と部位を記入。
学校歯科医所見	<p>規則第7条及び第9条の規定によって、学校においてとるべき事後措置に関連して、<u>学校歯科医が必要と認める事項を記入押印し、押印した年月日を記入。CO要相談、要注意乳歯、GO、G、補綴を要する等その他留意すべき事項を記入。</u></p> <p>◎CO要相談一例えば、隣接面や修復物下部に着色変化の見られる場合、およびむし歯の初期病変の兆候が多数認められる等、が該当する。(P55参照)</p>
事後措置	規則第9条の規定によって、学校においては事後措置を具体的に記入する。受診勧告、清掃指導、食生活指導、健康相談等。

⑤ 手指の消毒

基本的には、なるべく手指を口腔内に入れないようにすることが重要である。手指の消毒については、学校歯科医の近くに規定濃度の消毒液の入った手洗器を常設する。また、ペーパータオル、ゴム手袋を近くに設置することが望ましい。

⑥ 歯・口腔の検査のすすめ方 (図 12 参照)

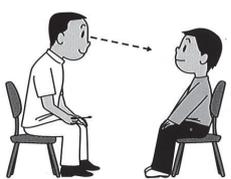
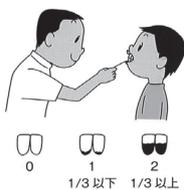
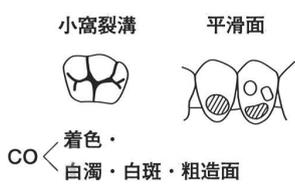
①	保健調査票で本人の状態や問題点を確認する。	
②		口を閉じて姿勢を正して座らせ、顎・顔面・口(口唇・口角を含む)の状態を外部から検査する。 異常あり→学校歯科医所見欄に記入
③		顎関節部に指を当て、口を開閉させて顎関節の状態を検査する。 ◆顎関節 異常なし → 0 定期的観察が必要 → 1 専門医(歯科医師)による診断が必要 → 2
④		口を開閉させて歯列・咬合の状態を検査する。 ◆歯列・咬合 異常なし → 0 定期的観察が必要 → 1 専門医(歯科医師)による診断が必要 → 2
⑤		噛み合わせた状態で前歯部の歯垢の付着状態を検査する。 ほとんどなし → 0 歯面の1/3以下 → 1 歯面の1/3を超える → 2
⑥		噛み合わせた状態で歯垢の付着状況等を勘案したうえ前歯部の歯肉の状態を検査する。 異常なし → 0 定期的観察が必要 GO → 1 専門医(歯科医師)による診断が必要 G → 2
⑦		口を開けて歯の状態を検査する。 現在歯、むし歯、処置歯、喪失歯、要注意乳歯、要観察歯、中心結節、過剰歯、エナメル質形成不全など 要観察→ CO 要治療→ C
⑧	一連の流れの中で粘膜等その他の口の状態を検査する。	
⑨	児童生徒等が抱えている問題や相談があればそれに応じる。	

図 12 健康診断の流れと要点

検査は口の中だけを検査するのではなく、まず視診により、顔面、口の状態を外部から検査し、次に口の開閉状態、顎関節の状態を検査し、口腔内へ移って歯列・咬合、歯垢の付着状態、歯肉の状態、歯の状態（歯式の欄）、その他の疾病及び異常という順序で検査をすすめていく。健康診断票（歯・口腔）は左からこの順に検査項目が並んでいる。

(5) 検査の基準

児童生徒等の歯・口腔領域の健康診断の際に、どのような者を選定するかという基準については、「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」という通達において「歯の疾病及び異常の有無の検査は、処置及び指導を要する者の選定に重点を置くこと」となっており、治療すべき疾病のある者だけでなく、保健指導を要する者も健康診断の際にスクリーニングする。

日本学校歯科医会では、現在、処置の必要はないと判断されても歯の清掃状態がよくない等でそのまま放置するとむし歯や歯周疾患へと進展するおそれのある者を健康診断の際にスクリーニングし、後日適切な保健指導を行うために、要観察歯、歯周疾患要観察者という項目を設けて検出することを推奨してきた。要観察歯のある者、歯周疾患要観察者は前述の通達に述べられている「指導を要する者」に該当する。

定期健康診断では、このような精密検査や処置を要する者や、学校で指導を要する者をスクリーニングする。

① 顎関節の検査及び判定基準

1. 保健調査票の活用

事前に記入をしてもらっている保健調査票から、口が開けにくいとか、口を開けるときに関節のところで音がするとか、痛みがあるとか、といった欄にチェックが入っている児童生徒について、顔正面からの視診、両側外耳孔の前方部に手を当てがっての触診、開口度などから次の基準で判定する。

2. 判定基準

- 0（異常なし）—————顎関節部の雑音、痛み、開口度（3横指以上の開口度）に異常が認められない。
- 1（定期的観察が必要）——開口時に下顎の変位が疑われるもの、時々関節雑音が感じられるもの、時々口が開けにくいと訴えるものなどについては様子を見ながら経過観察とする。
- 2（専門医（歯科医師）による診断が必要）——顎関節部、咀嚼筋部に疼痛が認められるもの、顎運動時に顕著な痛みを訴えるもの、開口時に2横指以下しか開口できない者については、個別指導・健康相談により、将来、いわゆる顎関節症に発展する可能性があるため早目に専門的な相談を受けるように薦める。

3. 事後措置としての留意点

口が開けにくくなったり、顎関節部に痛みを自覚するようになったりした場合には、学校歯科医や養護教諭に相談するように指導しておく。

生活習慣での注意事項

(1) 生活習慣について

- *寒冷地においては関節部を冷やさないようにする。
- *うつぶせ寝を避けるようにする。
- *頬杖をついて読書などする癖をなくす。
- *コンタクトスポーツでの外傷を避けるようにする。
- *急に大きな口を開けて無理な負担を顎関節部にかけないようにする。
- *管楽器や合唱など音楽活動を一時休止させる必要がある場合がある。
- *くいしばりなど過度の緊張を与えない。

(2) 食事について

片側咀嚼をやめさせ出来るだけ両側均等に咬むように指導する。
痛みが出ている場合は、硬い物や長い時間、噛むことのないように指導する。

(3) 精神的サポート

わざと顎の開閉をして顎関節に音が出ることを面白がってやることのないように指導する。
勉強などで過緊張状態を長時間続けることを避けるように指導する。

② 歯列・咬合の検査及び判定基準

1. 保健調査票の活用

健康診断に先立って、保護者、並びに本人に歯科健康診断のお知らせ配布と同時に、歯列・咬合・顎関節に関して以下の項目のうち必要な項目を、含まれた保健調査票を記入してもらうように依頼しておく。

- 1) 歯並び、かみ合わせについて具合の悪いと思うことがありますか。
- 2) 友達や近所の人から歯や口元を見られるのが気になりますか。
- 3) 咬みにくいと感じていますか。
- 4) だんだん悪くなっている様な気がしますか。
- 5) 口を開けたり閉めたりする時に口が開けにくかったり、音がしたり痛いということがありますか。
- 6) 口をぶつけたことがありますか。
- 7) 本人が治療したがありますか。
- 8) 保護者もお子さんの歯並びやかみ合わせを気にしていますか。
- 9) 食事の時間が長くかかりますか。
- 10) 食べ物に好き嫌いが多い方ですか。

この質問表をもとに、どれかの項目に該当した回答があれば、健康診断時に特に注意をして検査する。

2. 歯列・咬合に対する基本的な判定基準

- 1) 下顎前突：前歯部2歯以上の逆被蓋
- 2) 上顎前突：オーバージェット7～8mm以上（通常のデンタルミラーの直径の半分以上）
- 3) 開咬：上下顎前歯間に垂直的に6mm以上の空隙があるもの（通常デンタルミラーのホルダーの太さ以上）。ただし、萌出が歯冠長の1/3以下のものは除く。
- 4) 叢生：隣接歯が歯冠幅径の1/4以上重なり合っているもの
- 5) 正中離開：上顎中切歯間に6mm以上空隙があるもの（通常使用するデンタルミラーのホルダーの太さ以上）
- 6) その他：上記以外の状態で特に注意すべき咬合並びに特記事項。例えば、
過蓋咬合——下顎前歯切縁が上顎前歯の口蓋側歯肉をかんでいるもの、あるいは下顎前歯歯冠がほとんど上顎前歯に隠れているもの
交叉咬合——片側臼歯部が逆被蓋になっていて正中線の変位が認められるもの
鉗状咬合——下顎臼歯部頬側咬頭が上顎臼歯部の口蓋側に位置するもの
反対咬合（逆被蓋）——たとえ1歯でも咬合性外傷が疑われたり、歯肉退縮が見られたり動揺の著しいもの
軟組織（上唇小帯、舌小帯、頬粘膜、口蓋など）の異常、左右同名歯の著しい萌出程度の差、過剰歯、異所萌出歯、萌出遅延など
限局した著しい咬耗、早期接触による顎変位、習癖、発音異常、運動制限、鼻疾患

3. 判定基準に対し発達段階に対応しての留意点

発達段階に対応した歯列・咬合の判定基準は、上記の基本的な判定基準の応用であり、担当の学校歯科医の知識と経験により、判定を1とするか2とするか、の判断が異なってくるのは当然であろう。判定の目安となる数値などを示すことは必ずしも有効とは思えない。むしろ、学校歯科医として、子どもの将来の口腔の健康にとってその状態がどのようなリスクを持つ可能性があるかを説明し、理解させることが大切である。したがって、判断基準を学年別に総論的にまとめることは必ずしも適切なこととは考えられない。しかし、この点こそ、健康相談、保健指導を重要視した意図を反映するところと言えよう。したがって、以下にそれぞれの発達段階における留意点を挙げて、判断の参考として活用されることを望む程度にとどめる。

1) 幼稚園・小学校低学年（1～2年）

乳歯の交換期から永久前歯萌出完了期にあたり、今後の成長発育の予測が極めて難しい時期であると言える。歯列・咬合の異常については、特に著しいものや好ましくない習癖などが疑われる場合を除いては定期的な観察を重視することが望ましい。

他方、この時期には、1歯の反対咬合で、すでに歯肉の退縮を見る場合や左右の同名歯の萌出程度の極端な差が見られる場合がある。そのような場合は、個別指導や健康相談をする。また習癖（異常嚥下癖、弄舌癖、指しゃぶり、頬杖）、鼻疾患などのある場合にも、個別指導することが望ましい。

2) 小学校中学年（3～4年）

側方歯群の交換期に当たる。特に注意したいのは、犬歯の萌出余地不足がしばしば観察

されるので、前歯歯冠幅径が大きいと思われる場合は個別指導や健康相談を行うことが望ましい。乳歯の晩期残存、永久歯萌出遅延などについては、定期的な観察を行うことが望ましい。

この時期では、頬杖をつく癖が授業中など顕在化してくるので注意する。また、発音時の舌の動きにも注意をして観察する。調査票や給食時などで気がつく可能性があるが、片側咀嚼に気がつけば、適切な咀嚼行動を指導する。

上顎前突や下顎前突が以前の健康診断時より進行している場合には、個別指導や健康相談を行う。

3) 高学年 (5～6年)

第一大臼歯より近心の永久歯咬合がほぼ完成する時期にあたる。いわゆる不正咬合も顕在化してくるとともに、臼歯部咬合関係にも交叉咬合や鉗状咬合が見られる可能性もあるので注意が必要である。

上顎前突や下顎前突に関しては、骨格性の要因が強いと思われる状態が観察される場合には、本人並びに家族に将来の予測を含めて健康相談を行う。

この時期まで残存している習癖については、顎関節機能異常へ発展する危険性を十分児童に説明する必要がある。

4) 中学校

永久歯咬合になり、いわゆる骨格性の不正咬合であるか、機能性の咬合異常であるかが比較的はっきりしてくる。とくに、骨格性の異常の可能性が強いと判断される場合には、専門的な視点での判断を聞くことが必要であることを踏まえて個別指導・健康相談を行う。その他、これまで定期的な経過が必要と判定された歯列・咬合異常も、中学生の時期から自然治癒する可能性は極めて低いため、本人や家庭の意向をよく理解したうえで、必要があれば、専門医の診察を受けるように指導する。

5) 高等学校

いわゆる学校での健康診断で高校生の時期に新たに重篤な咬合異常を見出す可能性は少ない。経年的な記録により以前の段階で、定期的な観察が必要と判定されていたものが、突然増悪を示してくる場合はほとんどが骨格性に問題のあるもので、外科的な処置も含めて専門医による診断を受けるよう薦める。またこの時期になると美容上の悩みを生徒から逆に相談を受けることもあるので、心のケアについても十分気を配ることが大切である。

6) 特別な支援を必要とする子ども

発達段階に対応した歯列・咬合の問題については各学年別、学校別の項で述べていることと全く同じであるが、むしろ基本的な口腔の健康に関する視点からのブラッシング指導、歯石・歯垢除去、習癖の排除などに注意を要する。個別指導のレベルや、方法にも画一的なことはないので、まさに個々の子どもに応じた指導が求められる。

***判定に際して**

大切なことは、歯科健康診断での判定は、矯正治療の必要性を判断するというだけでなく、そのような歯列・咬合であるからといって、学校生活において、その子どもがより大きなマイナスを蒙るということでもなく、将来、口腔の健康、全身の健康にとって、どのようなリスクが考えられるかを、学校保健教育の視点から教育し、認識させることにあることを理解すべきである。

③ 歯垢の状態の検査及び判定基準

前歯部唇面で主に視診によって次の基準により歯垢の付着状態を判断し、結果は3段階のいずれかで記入する。

0（ほとんど付着なし）——ほとんど歯垢の付着を認めない者。

1（若干の付着あり）——歯面の1/3以下に歯垢の付着を認める者で、ブラッシング指導を要すると判断される者。

2（相当の付着がある）——歯面の1/3を超えて歯垢の付着が認められる者で、ブラッシング指導は行わなければならないが、場合によっては生活習慣に問題があって健康相談を行う必要のある者。

※萌出途上の第一大臼歯、第二大臼歯で、低位にある歯では、咬合面に多量の歯垢が付着していることがある。むし歯予防の見地から、この部位の清掃が大切であるので、このような児童生徒（幼児）については別途指示する。

表 12 健康診断に用いる記号と説明

永久歯	記号	説明
現在歯	- , / , \	現在萌出している歯は、斜線または連続横線で消す。過剰歯は数えず、「その他の疾病及び異常」の欄に記入。
要観察歯	CO	視診では明らかな窩のあるむし歯と判定できないが、生活習慣に問題があり、放置するとむし歯に進行すると考えられる歯。学校での生活習慣改善のための保健指導を基本とし、必要に応じて地域の歯科医療機関における専門管理も併行して行う。
むし歯 (D)	C	視診にて歯質にう蝕性病変と思われる実質欠損が認められる歯。2次う蝕も含む。確定診断ではないのでC ₁ 、C ₂ 、C ₃ は全てCと記入。治療途中の歯もCとする。治療等のため受療が必要。
喪失歯 (M)	△	むし歯が原因で喪失した歯。乳歯には用いない。 ※むし歯以外の原因で喪失した歯(例：矯正治療、外傷等)および先天性欠如歯はDMFのMには含まない
処置歯 (F)	○	充填、補綴(冠、継続歯、架工義歯の支台等)によって歯の機能を営むことができる歯。
シーラント処置歯	⊙ (補助記号)	健全歯の扱い。歯式に記載の必要があれば⊙の記号を使用する。
歯周疾患要観察者	GO	歯肉炎が認められるが、歯石沈着は認めず、生活習慣の改善と適切なブラッシング等の保健指導を行うことで改善が望める者。
歯周疾患要処置者	G	精密検査や治療等のため受療が必要な者。
歯石沈着	ZS (補助記号)	歯肉炎を認めないが歯石沈着のある者。Gとせず、「0」と判定し、学校歯科医所見欄に「歯石沈着」あるいは「ZS」と記入し受療を指示する。
乳歯	記号	説明
現在歯	- , / , \	現在萌出している歯は、斜線または連続横線で消す。
要観察歯	CO	永久歯の要観察歯(CO)に準ずる。
むし歯 (d)	C	永久歯に準ずる。
処置歯 (f)	○	永久歯の処置歯の定義に準ずる。
要注意乳歯	×	保存の適否を慎重に考慮する必要があるとみとめられる乳歯。
サホライド塗布歯	⊕ (補助記号)	COと同様の扱いとするが、治療を要する場合にはCとする。サホライド塗布歯であることを歯式に記載の必要があれば⊕の記号を使用する。
シーラント処置歯	⊙ (補助記号)	永久歯に準ずる。

④ 歯肉の状態の検査及び判定基準

前歯部を主に視診によって観察し、スクリーニングする。

- 0 (異常なし) ————— 歯肉に炎症がない者。
- 1 (定期的観察が必要) —— 歯垢の付着があり、歯肉に炎症が認められるが歯石沈着は認められず定期的な観察が必要な者で、生活習慣の改善と注意深いブラッシング等の適切な保健指導を行うことによって炎症症候が消退する程度の歯肉炎を有する者。(GO：歯周疾患要観察者)
- 2 (専門医(歯科医師)による診断が必要) —— 精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者で、歯石沈着を伴う歯肉炎の者、あるいは歯周炎、増殖性歯肉炎が疑われ、精密検査と処置を必要とする者。(G：精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者)

※歯肉の状態が「1」または「2」の者については学校歯科医所見欄に「GO」または「G」と記入する。

※歯石の沈着が認められるが歯肉に炎症が認められない者はGとせず、「0」と判定し、学校歯科医所見欄に「歯石沈着」あるいは「ZS」と記入し受療を指示する。

⑤ 歯の状態（歯式の欄）の検査及び判定基準

主として視診によって歯の状態を検査し、結果は表12のように記号を用いて歯式の欄に記入する。

○現在歯 一、／、＼

口腔内に歯が存在する場合は現在歯とし、乳歯、永久歯とも該当歯部を斜線または連続線で消す。

○喪失歯 △

喪失歯は、むし歯が原因で喪失した永久歯のみ、記号＝△を該当歯部に記入する。

外傷、便宜抜歯等で喪失した歯、及び乳歯の喪失歯の該当歯部には何も記入しない。永久歯で喪失の原因が分かる場合には学校歯科医所見欄にその旨を記載する。また、書類上、むし歯以外の原因での喪失はDMF歯数のMにカウントしない。

○要注意乳歯 ×

要注意乳歯は、保存の適否を慎重に考慮する必要があるとみとめられる乳歯で、記号＝×を該当歯部に記入する。

○処置歯 ○

処置歯は、充填、補綴により、歯の機能を営むことができると認められる歯で、記号＝○を該当歯部に記入する。

むし歯の治療中、及び治療後のむし歯の再発により治療が必要な歯は未処置歯Cとする。

○未処置歯 C

未処置歯は、主として視診にて明らかなう窩が確認でき、治療を必要とする歯である。記号＝Cを該当歯部に記入し、受診を指示する。

要観察歯 CO

要観察歯は、視診にて明らかなう窩は確認できないが、むし歯の初期病変の徴候（白濁、白斑、褐色斑）が認められ、放置するとむし歯に進行すると考えられる歯である。状態を経時的に注意深く観察する必要がある歯で記号COを歯式欄に記入する。また、食生活の見直しや清掃の確認および地域歯科医療機関での専門的管理の必要性等の適切な指導を指示する。具体的には、

ア. 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損は認められないが、褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの

イ. 平滑面において、脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑等が認められるがエナメル質の実質欠損（う窩）の確認が明らかでないもの

ウ. 例えば、隣接面や修復物下部の着色変化、アヤイの状態が多数認められる場合等、地域の歯科医療機関との連携が必要な場合が該当する。学校歯科医の所見欄にCO要相談と記入

◆ CO への対応は、学校での保健指導を基本とし、指導後に臨時健康診断で経過観察。必要に応じて地域の歯科医療機関との連携を行う。

CO は原則として受診勧告の対象とはしない。CO は長期にわたる不適切な生活習慣（歯みがきをしない、食事時間が不定期である、間食をよくとる、ダラダラと甘い物を食べる、飲むなど）によって引き起こされた状況である。児童生徒に対し CO への理解を深めさせ、集団あるいは個別の適切な保健指導を行うことにより、児童生徒が自らむし歯に進行することを予防し抑制を図ることに意義がある。児童生徒自身が生活習慣を見直し、自分の健康は自分で守る意欲を育てる契機となるような、児童生徒の健康教育の教材として活用することが有益である。

学校歯科医をはじめ学校関係者は、具体的に CO についての事後措置を計画し、保健教育、保健管理のなかに展開していかなければならない。その後、適切な時期（3～6 か月）に臨時の健康診断を行い、経過観察をすることが望ましい。

⑥ 歯の状態の検査

歯一本一本の状態だけでなく、歴年齢に合った歯の萌出かどうかにも検査し、異常が疑われる場合は学校歯科医所見欄にその旨を記入する。

※歯の状態の欄は歯式の欄の記号からそれぞれの欄の歯数を合計して数値として記入する。この欄の記入は通常は検査時ではなく、検査後に書き込む。保健統計の作成に重要である。

⑦ その他の歯疾及び異常の検査

歯や歯肉だけでなく、口唇、口角、舌、舌小帯、口蓋、口腔粘膜についても検査し、処置や精密検査を必要とする場合にはその他の歯疾及び異常の欄に病名または異常名を記入する。

⑧ 補綴を要する欠如歯検査

永久歯列が完成した児童生徒で補綴を要する欠如歯がある場合は指導の必要性がある。しかしながら、永久歯列が未完成の児童生徒の場合は、補綴処置にふさわしい時期と思われる者についてのみ検出する。補綴を要する者については「学校歯科医所見」の欄にその旨を記入する。

⑨ 学校歯科医所見の欄の記入

次のような事項があれば記入する。検査を行っている場で記入するのがよい。

ア. 保健調査の結果と検査の結果から必要と認められる事項

イ. 事後措置に関連して学校歯科医が必要と認める事項（学校歯科医がとくに指示する事項等）

ウ. 隣接面や修復物下部の着色変化、むし歯の初期病変の兆候が、多数認められる場合には「CO 要相談」と記入する。

エ. 歯肉の状態が「1」または「2」の者については、生活習慣や歯垢の付着と歯肉の状態を総合的に判断して「GO（歯周疾患要観察者）」または「G」のいずれかを記入する。

⑩ 事後措置の欄の記入

保健主事、養護教諭等と相談して、学校においてとるべき事後措置を具体的に記入する（P59「5. 事後措置」参照）。

(6) 定期健康診断で留意すべき事項

歯・口腔の健康診断では、指導や要観察の者をどのように指導したり、定期的な観察を続けていくのかを十分考慮して検査を行うことが大切である。どの項目の保健指導をいつ、だれが、どこで行うのか、経過を観察するために授業時間を空けることが可能かなど事前に十分学校関係者と協議し、学校保健計画に盛り込んでおく必要がある。

2) 臨時健康診断における歯・口腔の検査

学校では感染症や食中毒が発生したとき等必要がある時は、臨時に健康診断が行われる。学校保健安全法施行規則第10条に臨時の健康診断に関して示されている。

歯・口腔の検査についてとくに触れられてはいないが、次のような場合には次年度の定期健康診断までの間に経過を観察しておくといよい。

- (1) 処置を受けるように勧告した者が処置を終了したか否か
- (2) 指導を受けるように指示した者のその後の状態（指導の効果の確認）
- (3) 要観察歯（CO）や歯周疾患要観察者（GO）のその後の経過（むし歯や歯周疾患が進行せずにとどまっているかどうかの確認）
- (4) 顎関節の欄，歯列・咬合の欄，歯垢の状態の欄，歯肉の状態の欄で要観察となっていた者のその後の経過（疾病・異常，清掃の状態のチェック）

検査の結果，改善が思わしくないような場合には適切な措置を講ずるようにしなければならない。

臨時の歯・口腔の健康診断は第2学期に行う場合が多い。健康診断の結果を書き込む所定の欄がないので，記録を残す場合には臨時健康診断用の用紙を準備するか，色鉛筆を使用する等の配慮が必要である。

3) 就学時の健康診断における歯・口腔の検査

就学時の健康診断は，小学校入学前に市町村教育委員会が学校保健安全法第11条の規定に基づき実施するが，多くの場合は入学予定の小学校で実施される。歯・口腔の検査は教育委員会の求めによって，当該小学校の学校歯科医が行うことが多い。この検査は，むし歯の有無，口腔の疾病異常について診査し，就学時健康診断票（学校保健安全法施行令第4条第1項に定める様式による第1号様式を図13に示す）に結果を記入する。

このとき，個々の歯の状態を健康診断票に記入する必要はないが，未処置歯を検出した場合は，入学時までには治療するように指導する。また，歯の清掃状態の不良な者等に対しては，必要な指導も行うといよい。なお，歯列咬合，顎関節，歯垢の付着，歯肉の状態をはじめ，いわゆるCOやGOについても所見欄等を利用して注意を促すことも考えられる。

唇裂，口蓋裂，舌小帯の異常等で発音に障害のある幼児については口腔の疾病異常の欄に病名等を記入する。

第1号様式（用紙 日本工業規格A4縦型）（第2条関係）

就学時健康診断票

						健康診断 年 月 日				
就 学 予 定 者	氏 名			性 別			保 護 者	氏 名		
	生 年 月 日	年	月	日	生 年 齡			現 住 所		
	現 住 所							就学予定 者との 関 係		
主 な 既 往 歴										
予 防 接 種	ポリオ 麻疹	BCG 風疹	3種混合（百日咳、ジフテリア、破傷風） 日本脳炎							
栄 養 状 態	栄 養 不 良			耳 鼻 咽 頭 疾 患						
	肥 満 傾 向									
脊 柱			皮 膚 疾 患							
胸 郭			歯 数	齲 乳 齒	処 置					
視 力	右	()		永 久 齒	未 処 置					
	左	()			未 処 置					
聴 力	右			そ の 他 の 歯 の 疾 病 及 び 異 常						
	左									
眼の疾病及び異常				口 腔 の 疾 病 及 び 異 常						
その他の疾患及び異常										
担 当 医 師 所 見										
担 当 歯 科 医 師 所 見										
事 後 措 置	治 療 勸 告									
	就学に関し保健 上必要な助言									
	そ の 他									
備 考										

教育委員会名

図 13 就学時健康診断票

「歯」の欄及び「口腔の疾病及び異常」の欄の記入方法

— 学校保健安全法施行規則 第1号様式（注） —

1～9 略

10 「歯」の欄 次による。

イ 「齲歯数」

(1) 「処置」 乳歯と永久歯の齲歯のうち、処置歯の数を記入する。この場合の処置歯とは、充填等歯冠修復によって歯の機能を営むことができると認められるものとする。ただし、齲歯の治療中のもの及び処置がしてあるが齲蝕の再発等によって処置を要するようになったものは未処置歯とする。

(2) 「未処置歯」 乳歯と永久歯の齲歯のうち、未処置歯の数を記入する。

ロ 「その他の歯の疾病及び異常」

不正咬合（機能障害を伴う重度の不正咬合であって、精密検査が必要と認められるもの）等ある者については、その旨を記入する。

11 「口腔の疾病及び異常」の欄 疾病又は異常の病名を記入する。なお、歯周疾患（歯石沈着を伴う歯肉炎や歯周炎が疑われ、精密検査が必要と認められるもの）等ある者については、その旨を記入する。

12 略

13 「担当医師所見」及び「担当歯科医師所見」の欄 法第12条の規定によって市町村の教育委員会がとるべき事後措置に関連して担当医師又は担当歯科医師が必要と認める所見を記入し、及び押印する。

14 「事後措置」の欄 法第12条の規定によって市町村の教育委員会がとるべき事後措置に関し必要な事項を具体的に記入する。

15 記入事項のない欄には、斜線を引き空欄としないこと。

16 「備考」の欄 健康診断に関し必要のある事項を記入する。また、栄養状態や全身の状態から、市町村教育委員会がとるべき事後措置に緊急を要する場合は、その旨を具体的に記入する。なお、疾病等の事由によって健康診断を受けなかった者があるときは、その旨を記入する。

5. 事後措置

健康診断は、事後措置が十分に行われて初めて意義のあるものとなる。「健康診断結果のお知らせ」を出すだけでなく、その結果を子どもが自分の健康課題と捉えて自分で解決する力を身に付けるように支援することが必要である。さらには健康診断結果を活用した健康教育へと発展させ、子どもが健康の大切さを認識して、より健康な生活を送るための実践力を培えるよう、保健学習や保健指導につなげることが重要である。

学校保健安全法第14条では、「学校においては、前条の健康診断の結果に基き、疾病の予防処置を行い、または治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない」とある。

健康診断後の事後措置の内容を具体的に挙げると、

- ① 歯科疾患治療の指示
- ② 歯科疾患・異常の精密検査の指示
- ③ 要観察者への指導
- ④ 歯口清掃，生活習慣改善の指導
- ⑤ 個別指導
- ⑥ 健康相談
- ⑦ 歯科疾患の予防処置の指示
- ⑧ 健康診断結果及び保健調査の統計的まとめと分析後の評価
等である。

1) 健康診断結果のお知らせ (P61 図 14)

健康診断結果は、健康診断終了後 21 日以内に子ども及びその保護者に通知しなければならない。現在の健康状態とそれに対する事後措置（保健指導）を重視して、結果は全員に通知することになっている。

この中で治療を必要とする者については、必ず歯科医療機関で処置や検査を行ってもらいようにし、そのためには、未受診や治療中断が起こらないよう治療済み証の欄を設けるなど、家庭を通じて学校に返す形にする事が望ましい。「健康診断結果のお知らせ」に際して、健康診断結果と歯科医療機関の診断結果には多少の誤差が生ずることは避けられない。なぜなら学校における診断は確定診断ではなく、事後措置のためのスクリーニング検査だからである。この誤差に基づく児童生徒及び保護者の誤解を避けるためには、具体的な部位や診断名を記入せずに、項目の有無を記載するとよい。また、むし歯と CO とは区別されるようにする。

なお、「健康診断結果のお知らせ」については、単なる治療勧告にとどまらず、児童生徒と保護者が健康の大切さを認識し、また、事後措置の指標として役立てていくことができるようなものにする
とよい。

また、「健康診断結果のお知らせ」とは別に保護者や学校関係者向けに歯・口腔の健康診断に使用されている用語の説明文を作って配布することが望ましい。このことにより、健康診断の意義を保護者や学校関係者が理解でき、学校と家庭の連携や協力が図りやすくなる。

平成 年 月 日

保護者様

〇〇市立_____学校・幼稚園
校(園)長名_____

歯・口腔の健康診断結果のお知らせ

____年__組 氏名_____

先日行われた健康診断の結果は、下記の○印のとおりでしたので、お知らせいたします。

	健康診断の時には特に問題は見つかりませんでした。これからも一層家庭での食生活や口腔清掃に気をつけ健康な状態を保つように努力しましょう。また定期的にかかりつけ歯科医の検診を受けましょう。
--	--

経過観察のみに○印のある人は、各家庭で歯みがき・食生活に十分な注意が必要です。また、かかりつけ歯科医による継続的な指導・管理を受けることをおすすめします。

経過観察	CO(シーオー)	むし歯になりそうな歯があります。学校でも観察・指導していますが、家庭でもおやつを食べ方やCOの歯の清掃に注意しましょう。
	GO(ジーオー)	軽度の歯肉炎があります。歯肉(歯ぐき)に軽度の腫れや出血がみられます。そのまま放置すると歯肉炎が進行する可能性が高くなります。
	歯垢(しこう)	歯みがきが不十分です。むし歯や歯肉炎の原因になる歯垢が残っています。学校でも指導しますが、家庭でもていねいにみがくように心掛けましょう。
	顎関節 歯列・咬合	(顎・かみ合わせ・歯並び)のことで経過観察や適切な指導が必要な状態です。特に気になるようでしたら、かかりつけ歯科医や専門医療機関で相談を受けて下さい。 *矯正治療中の方もこの項目に含まれます。

下の欄に○印のある人は、早めに精密な検査、適切な治療や相談を受けることをおすすめします。治療および相談が終わりましたら、受診結果を記入していただきこの通知書を学校(園)に提出してください。

受診の おすすめ	治療や検査等が必要な項目	
	むし歯Cがあります	(乳歯・永久歯)に治療を必要とするむし歯があります。早めに治療するとともに、食生活や口腔清掃を見直して、新しいむし歯を作らないようにしましょう。
	歯肉の病気があります (歯肉炎・歯周炎)	治療を必要とする歯肉の病気があります。早めに治療を受けて下さい。
	検査が必要な歯があります (CO 要相談, 要注意乳歯×)	かかりつけ歯科医に相談してください。
	相談が必要です。 (顎・かみ合わせ・歯並び)	(顎・かみ合わせ・歯並び)のことで相談し、必要ならば検査・治療を受けて下さい。
	歯石の沈着 ZS があります	歯の表面に歯石の沈着があります。早めに適切な処置や指導を受けて下さい。
	その他()	()のため、検査または治療を受けてください。

受 診 結 果

※部 位() ※転帰(治療済・継続中・経過観察)
 ※所 見()
 ※平成 年 月 日 医療機関名
 歯科医師名 印

図 14 歯・口腔の健康診断結果のお知らせ例

2) 定期的観察が必要な者への指導

基本的には指導によって定期的観察の状態が健康の側にシフトすることをねらいとする。定期的観察が必要な者(CO, GO, 顎関節, 歯列・咬合)への保健指導は、次に掲げる例示点等に留意して、保健指導の効果が発揮されるようにする必要がある。

(1) CO・GO に対する指導

CO（要観察歯）はそのまま放置すればむし歯に進行する可能性が高く、事後の観察・保健指導が必要であり、さらに、積極的な保健指導、予防処置を行うために、かかりつけ歯科医との連携も考えられる。

当該児童生徒にはCOの部位を認識させ、むし歯に進行しないように自覚させる。歯の清掃や必要に応じて食生活の改善や生活リズムの改善、むし歯予防処置を勧める。また、フッ化物の利用についての正しい知識、例えばフッ化物配合歯磨剤の使用等を教えることも大切である。

3～6か月後に臨時健康診断を行い、状況に応じた対策を指示する。良好な状態が保たれば、その状態を維持するように気をつける。

GO（歯周疾患要観察者）は口腔清掃不良で歯垢の付着があり、歯肉に軽度の炎症がある者である。当該児童生徒に歯肉の状態を認識させ、歯肉炎の改善に向けて自覚させる。歯の清掃や必要に応じて食生活の改善や生活リズムの改善の指導を行うとよい。3～6か月後に臨時健康診断を行い、状況に応じた対策を指示するとよい。歯の清掃を適切に行い、歯垢除去を図れば、炎症は改善する。

COが多数ある者やGOの者、どうしても歯の清掃がうまくできない場合など、それぞれの児童生徒の状況に応じて、学校歯科医は養護教諭や保健主事、学級担任等と協議して最も適切な保健指導や経過観察を行うようにするとよい。

同時に地域の医療機関（かかりつけ歯科医等）や家庭との連携を図る方法を検討すべきである。

(2) 歯列・咬合が「定期的観察が必要な者」への指導

現状では医療機関での精密検査や相談、治療が必要とは判定できないが、将来そうなる可能性があるか、あるいは軽度の歯列・咬合不正がある者は、「定期的観察が必要な者」として学校で指導の必要がある。こうした不正は咀嚼する力の低下や構音障害をもたらしたり、歯列の乱れや咀嚼不全からむし歯、歯肉炎のリスクファクターとなる可能性がある。こうした内容を理解するよう指導し、咀嚼、発音、歯口清掃に気を付けるよう注意を促す。また、本人や保護者が気にしているかどうかにかかわらず配慮した指導をすることが重要である。

(3) 顎関節が「定期的観察が必要な者」への指導

顎関節が「定期的観察が必要な者」は、開閉口時に下顎が偏位する、顎関節部に雑音（クリック音、クレピタス音）がある、などの症状を持つ者である。精神的なストレスが原因となることもあるので、症状が軽度の場合はあまり気にしないように指導する。食事の時には噛む回数を増やし、両側で均等によく噛む習慣をつけるように指導する。しかし症状が悪化して口が開きづらくなったり、痛み出したりした場合は学校歯科医に相談する。

3) 個別指導

通常、指導は学級担任等や養護教諭でできる場合が多いが、種々の事情で学校関係者だけでは効果的かつ適切な指導ができないような場合や、歯科保健上問題がある子どもに対しては、学校歯科医に

指導を要請し、学校歯科医が学校に直接出向いて健康相談や保健指導を実施する場合がある。歯科保健上問題がある者として

- ① むし歯や歯周病に進行する恐れのあるハイリスク者
- ② 歯列・咬合・顎関節に問題があり、将来、健康に支障を来す恐れのある者
- ③ むし歯や歯周病が放置され、児童虐待が疑われる者
- ④ 学校でたびたび歯痛を起こしたり、歯科治療に恐怖を抱き、再三の勧告に対しても受診しない者
- ⑤ 口腔周辺の不良な習癖を持つ者や咀嚼機能に問題のある者
- ⑥ 口臭が強い者
- ⑦ 口腔内に関心がなく、清掃習慣がなく汚れの著しい者

等が該当する。これらの個別指導を要する者は、場合によっては保護者を交えて指導した方がよい場合もある。

4) 事後措置における「かかりつけ歯科医」との連携

健康診断後、子どもたちは「健康診断結果のお知らせ」を持って地域の「かかりつけ歯科医」を受診する。その際に「かかりつけ歯科医」も「子どもを疾病の側からみないで健康の側からみる」ことを基本とする学校歯科に関する知識を持って対応しないとトラブルが起こる可能性がある。とりわけCOやGOといった学校歯科の専門知識は重要である。従って地域の歯科医師会・学校歯科医会は、学校歯科関連の知識や対処法を学校歯科医のみならず地域の歯科医師全員に徹底普及する必要がある。

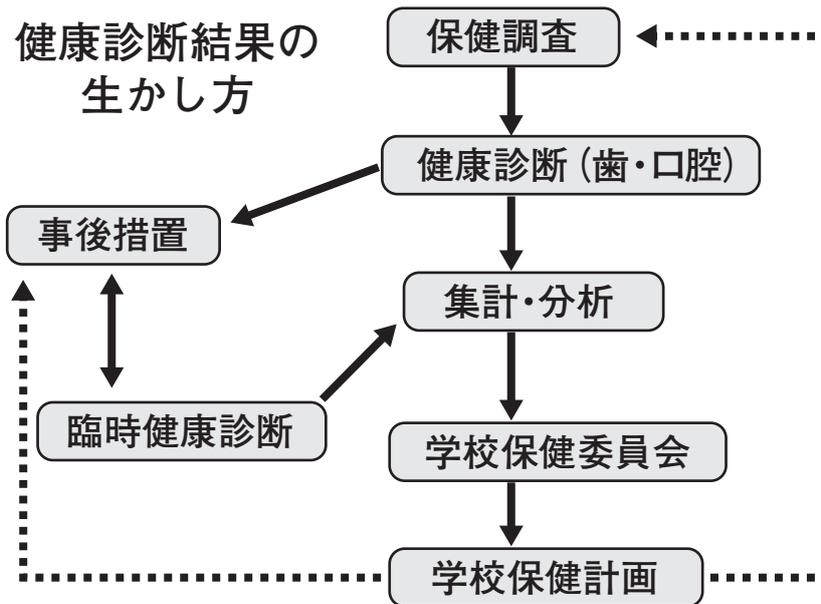
また学校歯科医は、事後措置をすべて「かかりつけ歯科医」に委ねてはならない。それでは学校歯科医の責任を果たしていることにはならない。学校歯科医はCOやGO等で注意深く観察指導する必要がある子どもに対し、一定期間後に臨時の健康診断を行ってその状態を観察し、個々の状況に応じた生活習慣改善や清掃法を指導したり、あるいは健康相談を行うなどの事後措置を行わねばならない。さらに学校やクラスなどの集団的な課題があると思われる場合には、管理だけでなく健康教育で対応し、子どもの健康の保持増進を図る必要がある。

学校歯科医がこうした責任を果たし、「かかりつけ歯科医」が子ども個々の状況に応じて学校歯科医と密に連携をとって診療室で管理していく。この連携によってはじめて「卒業後も自己管理と定期的な専門的管理を自発的に行える子どもの育成」がなされるのである。

6. 健康診断結果の分析と評価

健康診断の結果は児童生徒が卒業してから5年間の保管が定められているが、これらは経年的推移や各種の評価をする上で重要な資料となる。

保健調査の結果に基づいて、健康診断を行うことで、個人に対してはすぐに事後措置を指示できる。しかし、学級、学校、さらには地域の課題に対して事後措置を行うためには、健康診断結果を集計分析しなければならない。集団としての結果を分析することによって、この学年はCが多いとか、Gが多いとか、4年生から急にGOが増加するとかを知ることができる。こうした課題を学校保健委員会の議題に上げ、次年度の学校保健計画に組み込むことで、課題解決に向けた保健活動が動き出す。



集団としての結果を客観的に評価するためには、単に集計するのみならず、統計的手法によって処理分析することが望ましい。目標値を掲げて保健活動を推進していく場合に、地域、県、国の数値と比較評価を行う際には、根拠に基づいた数値が必要となるからである。

集計分析は養護教諭を中心に、学級担任、保健主事がサポートして行う。その際、健康診断データを電子情報化すると統計分析の面では関係者の負担減になる。

1) 集計分析

集計分析する項目は健康診断票の項目ごとに行うのが望ましい。主なものとして、顎関節、歯列・咬合、歯垢、それぞれの0・1・2の構成比率。歯に関しては、割合としてみているものとしてむし歯の者の割合（むし歯被患率）、一人平均でみているものとして一人平均むし歯数（一人平均 DMF 歯数）などがある。歯肉に関して、歯肉の状態の0・1・2の構成比率または歯肉炎（G + GO）所有者率、歯肉健全者率などが評価の際に役立つデータとなる。主な指標の算出の仕方を次に例示する（表13）。

表 13 学校歯科保健で用いられる主な指標

①割合でみているもの<人単位でみている指標>

*むし歯被患率 (%)

= (処置完了者の数+未処置歯のある者の数) / 全受診者数 × 100

*未処置歯所有者率 (%) = (未処置歯のある者の数 / 全受診者数) × 100

処置完了者率 (%) = (DF 歯数が 1 以上で D 歯数が 0 の者の数 / 全受診者数) × 100^{}

*永久歯健全者率 (%) = (DMF 歯数が 0 の人数 / 全受診者数) × 100

*CO 所有者率 (%) = (CO を持つ者の数 / 全受診者数) × 100

*歯肉健全者率 (%) = (歯肉の状態が 0 の人数 / 全受診者数) × 100

*歯肉炎所有者率 (%) = (G + GO 所有者数 / 全受診者数) × 100

②一人平均でみているもの<歯単位で見ている指標>

*一人平均 DMF 歯数 = 全受診者の DMF 歯数の合計 / 全受診者数

*一人平均 CO 数 = 全受診者の CO 数の合計 / 全受診者数

※学校保健統計上の処置完了者率 (%) の求め方は上記の通りであるが、各学校で「処置完了者率 100%」を目標にするような場合の分母は「DF 歯数が 1 以上の者の数」とすればよい。

2) 評価

事前に行った保健調査の結果からも多くの事が分かるので、これも集計分析して評価に役立てるとよい。

評価は、集計分析された結果を基に、その学校の現状を様々な角度から比較検討することにより、課題や問題点を把握するために行う。実際には保健主事や養護教諭を中心に、学校保健部組織で行うことが望ましい。その際、学校歯科医は歯科保健の専門家として助言する必要がある。

3) 評価方法

評価の仕方としては、以下のことが考えられる。

- ① 地域、県、国のデータと比較：集団全体の中の学校のレベルを知ることができる。
- ② その年の学級、学年ごとに比較：学校の中の学級、学年のレベルを知ることができる。
- ③ 過去数年間の推移をみる：学校で取り組んだ保健活動の成果をみることができる。

4) 評価の活用

集計分析された結果から検討された評価は、子どものその後の健康づくりに役立つようにすることが重要である。活用の場としては、学校保健委員会、教職員研修会、PTA の各種会合、児童生徒会の集会などが考えられる。

特に学校保健委員会は、浮かび上がった課題や問題点を解決するために対策を考える重要な場である。(P72 参照) 課題や問題点がどのような内容であるか、それを抱えている子どもにどのような影響を及ぼすか、などを関係者に分かりやすく解説する必要がある。これは保健主事、養護教諭、あるいは学校歯科医の役割である。

したがって、問題のある個人や学年の子どもの発達の段階を十分に踏まえた上で、学校が、地域や家庭との連携をどのように図るべきかについて、具体的に協議を行う。また、その問題の重要性や緊急性を考慮し、本年度の学校保健計画を修正したり、次年度の計画に盛り込んだりする。緊急を要する場合には、速やかに特別活動や課外の個別指導等での展開を図るかを決定する。

このように実施された対策は、次回の健康診断結果から分析・再評価等で判断し、その対策を継続していくのか、修正が必要なのかを検討することも重要である。

改善には目標値を設定した実施計画が必要で、関係者の共通理解が得られ皆が協力して取り組める計画を立て、PDCA（PLAN「計画」-DO「実施」-CHECK「評価」-ACTION「修正・改善」）のサイクルに乗せることが大切である。

7. 健康相談

従来、学校歯科医や学校医が行う心身等の健康に関する相談を「健康相談」と呼び、養護教諭が実施する相談を「健康相談活動」と分けて呼んでいた。「学校保健安全法」への改正によって、保健指導の前提とも位置づけられる健康相談について改定が行われ、『健康相談』は、学校医または学校歯科医に限らず、学校薬剤師を含め関係教職員が積極的に参画するものと再整理された。これは、近年、メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患等の現代的な健康課題が生ずるなど児童生徒等の心身の健康問題が多様化、深刻化している中、これらの問題に学校が組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員各々が有する専門的知見の積極的な活用を努める趣旨による。」となった。このことにより、学校歯科医は、専門家としての知見を関係教職員各々と共有し活用しながら「健康相談」に当たることとなった。

「健康相談」には健康管理上の意義と、健康教育上の意義の2つがある。

健康管理上の意義は、健康診断は集団を対象として行うスクリーニングであると同時に子どものある時点での横断的な健康状態の評価である。しかし、年度途中で異常が発生したり、疾病があった者に対して、個別に「健康観察」や「健康相談」を行うことによって健康診断の補完をすることができる。

また、健康教育上の意義を考えると、「健康相談」に当たり、学校歯科医は専門的立場から判断し、個別にきめの細かい指導をすることになる。これは学校歯科医の行う保健指導ないし健康教育の場であって、子どもにとっては貴重な体験となり、その意義は大きい。

健康診断の事後措置として行われる「健康相談」は、疾病の予防や治療の相談に対し、子どもや保護者に症状を説明し、療養の指導や生活指導を行って、学校と家庭の協力のもとに1日も早く軽快するように指導することが中心となる。

具体的な学校歯科保健の課題としては、

1. 歯科健康診断時に、児童生徒への個別指導（声かけ）と健康診断後の事後措置として、保護者を含む健康相談を重視すること
2. ハイリスク児の保健管理（健康相談）及び保健指導の充実のための継続的な保健計画の策定に学校歯科医も参画すること

3. 健康診断の精度を高め、多様化した歯科的健康課題を検出するために、個人の保健調査、健康・生活習慣セルフチェック票などの整備・充実をはかること
 等が上げられ、学校歯科医と養護教諭との綿密な情報交換は、健康相談を充実させるために重要である。

表 14 健康相談の対象者例

健康相談の対象	関係者・担当者
健康診断で学校歯科医が、健康相談が必要と認めた者	学校歯科医、養護教諭、学級担当等
子どもや保護者が、子どもの健康状態から健康相談を希望する者	養護教諭、学級担任等、学校歯科医
学校歯科医が関わらないと解決しない健康上の問題がある者	学校歯科医、養護教諭、学校担任等
歯・口の健康に無関心な者で学校関係者だけでは適切な指導が困難と思われる者	学校歯科医、養護教諭、学級担任等
養護教諭が子どもの問題の性質上、相談が必要と思われる者	養護教諭、保健主事、学級担任等
学級担任等が健康観察の結果、相談が必要と思われる者	養護教諭、保健主事、学級担任等

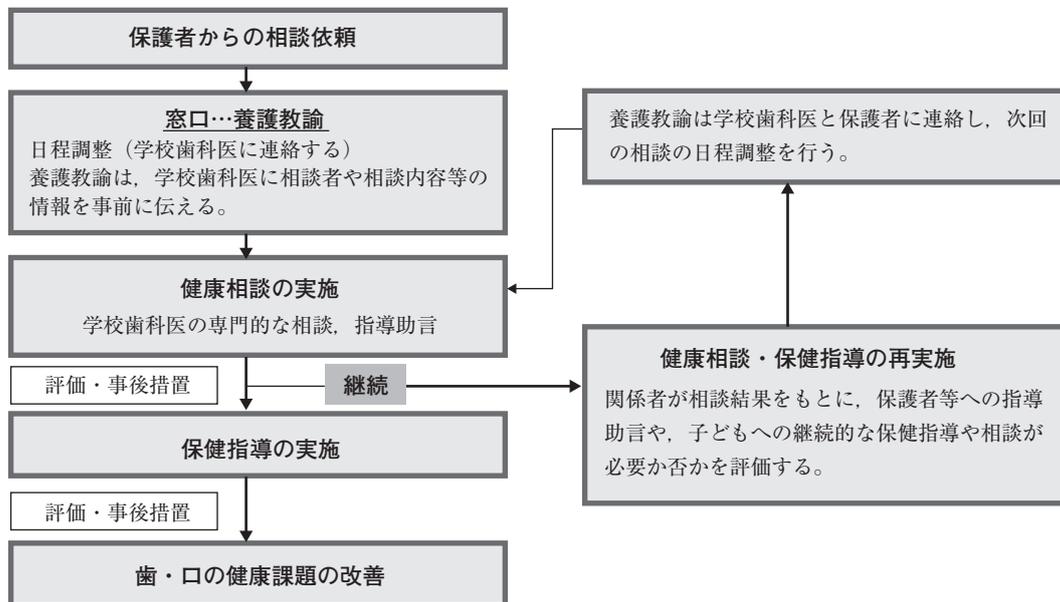


図 15 保護者からの学校歯科医への相談依頼例

に基づく国際競技大会における日本人選手の活躍は、国民に誇りと喜び、夢と感動を与え、国民のスポーツへの関心を高めるものである。これらを通じて、スポーツは、我が国社会に活力を生み出し、国民経済の発展に広く寄与するものである。また、スポーツの国際的な交流や貢献が、国際相互理解を促進し、国際平和に大きく貢献するなど、スポーツは、我が国の国際的地位の向上にも極めて重要な役割を果たすものである。

そして、地域におけるスポーツを推進する中から優れたスポーツ選手が生まれ、そのスポーツ選手が地域におけるスポーツの推進に寄与することは、スポーツに係る多様な主体の連携と協働による我が国のスポーツの発展を支える好循環をもたらすものである。

このような国民生活における多面にわたるスポーツの果たす役割の重要性に鑑み、スポーツ立国を実現することは、二十一世紀の我が国の発展のために不可欠な重要課題である。

ここに、スポーツ立国の実現を目指し、国家戦略として、スポーツに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、この法律を制定する。

4. 消毒と滅菌

学校歯科医の健康診断時の留意点

(1) 清潔と不潔の区別を徹底させる

健康診断前にはグローブを着用し適切に手指を消毒し、学校関係者や子どもに清潔と不潔の区別をしっかりと付けていることを示すことが大切である。触診に際しては、病的な皮膚に触れた場合は必ずグローブを交換するなどして次の子どもを診るようにする。口腔内はダブルミラーを用いるなどして器具を使って診査し、粘膜には直接手指を触れないように工夫する。

(2) 器具は滅菌したものをを用いる。

滅菌済の器具を揃えて診査する。被験者数が多く器具の用意が困難な場合は、近隣の学校と連絡をとり、数を揃えるか、センター方式を採用して、計画的に被検者の数だけ器具を借用することも行われている。ミラーを消毒薬に浸け水洗いしてその場で再使用するといった方法は今日では推奨されない。消毒・滅菌の対象となる病原微生物は広範囲でその種類も多いので、オートクレーブ等による滅菌を行うべきである。いずれの方法でも、健康診断の現場で行うことは困難なので器具の数は予め人数分揃える必要がある。

1) 清潔と不潔の区別をしっかりと付け、口腔内には手指を挿入しないようにして、歯鏡等を操作して診査する。

2) 歯・口腔の健康診断に用いる器具等の消毒・滅菌は今後更に厳重に行う必要がある。器具はオートクレーブ等による滅菌法を採用するのが望ましい。

5. メンタルヘルスと歯・口の健康、とくに児童虐待について

1) 現代社会とストレス

近年のわが国の生活の習慣やリズムは急速に変化しており、夜型化による睡眠時間の短縮、IT化の普及、人間関係の希薄化、格差社会の拡大（子ども貧困率の増加）などによって、心身の健康への影響、とくに心のストレスが子ども達の健康に大きな影響を及ぼしている。

歯・口の健康づくりにとっても児童生徒のメンタルヘルスによる影響が大きいことに配慮すべきである。

2) ストレスによる口腔領域の生理的変化と所見

ヒトは心のひずみやストレスを受けると、交感神経－副腎皮質系ならびに口腔領域の諸器官に様々な生理的な変化が起こる。唾液の分泌量や性状の変化、咀嚼筋など筋活動の緊張、口腔に関連する習癖行動、異常な下顎運動による歯ぎしりなどにより、むし歯、歯周病の発生と進行、口臭、歯列不正などの所見がみられる。

(1) 唾液への影響

唾液の分泌は自律神経系の交感神経と副交感神経の支配を受けている。交感神経が興奮するとノルアドレナリンの働きにより蛋白質を多く含む粘り気のある唾液が分泌される。一方、副交感神経が興奮するとアセチルコリンが放出され多量の水とイオンが分泌される。それによって口腔内の環境が変化し、むし歯、歯周病の発生や進行の誘因になり、口臭が強くみられることにもなる。

(2) 神経・筋系への影響

心理的ストレスがあると上位中枢からの信号が、咬筋など閉口筋の筋活動を緊張させ、噛みしめや筋力のバランスを乱し、歯列の形態に影響する。また、歯ぎしりのような口腔の習癖が不正咬合と同時に存在するときには、顎関節症様の症状、すなわち咀嚼筋の疲労感や痛み、顎関節痛、顎運動時の雑音、開口障害などが生じやすい。

(3) 口腔習癖と歯列・咬合への影響

学齢期の心理面の影響による習癖には、代表的なものに吸指癖、吸唇癖、咬爪癖、物を噛む、歯ぎしりなどがあり、これらの習癖の影響により、上顎突出、開咬など各種の歯列不正、咬合異常がみられる。

幼児期後半、特に学童期に達しても吸指癖のある子どもは、ときに心身症の徴候の一つとも言われ、情動や社会性の発達程度、性格形成、養育環境、親子関係などになんらかの原因があると考えられている。

3) 児童の虐待とネグレクト

平成 20 年、児童相談所に通告があった児童虐待の件数は、4 万 2 千件に達している。とくにこの 5、6 年子ども虐待に関する社会、そして歯科界でも関心が高まってきている。“虐待はあくまでも子ども側からの定義であり、親の意図とは無関係である。その子が「嫌いだから」、「憎いから虐待するのでない。親は一生懸命であっても、子ども側にとって有害な行為であれば虐待である”。その行為を親の意図で判断するのではなく、子どもに有害かで判断するように視点を変えなければならない(大阪府母子福祉センター：小林美智子)。児童虐待は、身体的社会的に力の優位に立つ大人が、子どもを人として尊重しない、すなわち子どもの人権を侵す行為であるという認識をもつことが必要である。

(1) 児童虐待防止法の解説

◎身体的虐待：子どもの身体の安全という権利が侵害されていることである。虐待防止法では、「児童の身体に外傷が生じ、または生じるおそれのある暴行を加えること」とされている。ここで注意が必要なのは、「外傷」というのは「外から見える傷」ではなく、「外的な力が加わって生じた傷」のことである。つまり、骨折や頭蓋内出血や内臓の損傷も当然「外傷」にあたる。表に顔面・口腔の身体的虐待とネグレクトの所見を示した。

表 16 身体的虐待とネグレクトによる頭部顔面・口腔・歯の所見

頭部、顔面の損傷	頭部：頭蓋損傷、外傷性脱毛、耳介部の挫傷 顔面：網膜出血、ブラックアイ、鼻骨骨折
口腔の損傷 口腔軟組織の損傷 口腔内部の損傷	口唇の腫脹、挫傷、裂傷、口角部の挫傷(猿ぐつわ痕など) 小帯の裂傷、口蓋粘膜、頬粘膜の挫傷
歯と歯周組織の損傷 歯の硬組織、歯髄の外傷 歯周組織の外傷	正当な説明のない歯の亀裂、歯冠破折 歯根破折、動揺歯、脱臼歯、変色歯
骨の損傷	挫滅、顎骨骨折、陳旧性骨折(不適切な治療) 陳旧性骨折による不正咬合
う蝕 歯周病、その他	未処置の多発性う蝕 歯肉炎、歯垢沈着、口臭
未処置の明白な感染症	

千葉県歯科医師会医事処理委員会編：歯科と児童虐待 2004

◎ネグレクト：子どもにとって必要なケアを与えられる権利が侵害されることである。ネグレクトは、積極的な行為ではないが、子どもの命に関わることさえある。児童の心身の正常な発達を妨げるような減食または長時間の放置その他保護者としての監護を著しく怠ること。子どもの健康・安全への配慮を怠り、子どもに対し継続的に無視し続け必要な情緒的欲求に怠っていないなどである。この種の虐待は、成長の障害がみられ精神心理的トラウマとなり、長期間の多くの問題につながることが多い。また、一般の共通の認識が得られにくいなど、発見や介入に困難な面が多い。

- ・栄養ネグレクト：子どもにとって必要な栄養が与えられないこと。
- ・保健ネグレクト：必要な予防接種を受けない、必要な健診を受けさせないなど、必要な保健上のケアが与えられないこと。
- ・医療ネグレクト：子どもにとって必要な医療や療育を受けさせないことや、必要な医師の指示に従わないことである。

平成 14 年、東京都の児童福祉センターあるいは乳児院に措置された虐待児 147 名について、歯科検診を行った結果、一般児に比べ 2 歳児の一人平均う蝕歯数は 7 倍、永久歯では 11 歳児は 2.7 倍であって、とくに治療率が非常に低かった。幼児学童に多数の未処置むし歯がみられると、現在では予備軍として認識されつつある。

その他、心理的虐待、性的虐待がある。

2) 児童虐待を疑ったときの歯科医・学校歯科医の初期的対応

学校歯科医が、健康診断等により歯・口腔の所見から身体的虐待、ネグレクトを疑った場合は、園・学校側に知らせ（事前にその気づきの条件について話し合っておく）学校歯科医は正確な口腔所見の記録を情報として残すようにする。園・学校では他の所見・情報を検討しながら総合的に判断され関係機関に通告される。虐待か否かの判定は、福祉局などの関係機関が行うことであり、むしろ単独で断定しない。とくにネグレクトの場合は、子どもに関係する学校、幼稚園、保育所、保健所などの地域の機関から、家庭での生活状況の情報を得ながら総合的に判断される。厚生労働省から以下の事項が通達されている。

「子どもから得た情報について、虐待をしている保護者ないし虐待をしている疑いのある保護者に対してそのまま確認してはいけないことは、虐待対応の基本的事項の一つである」。学校歯科医の課題としては、就学時歯科健康診断および定期（臨時）健康診断で、児童虐待への視点から口腔の所見・徴候を注意深く観察し、検査時には子どもとの対話（言葉かけ）に心がけ、さらに保健調査（生活習慣調査）を十分活用し、歯科検診後の事後措置として養護教諭との協働による個別的な健康相談あるいは保健指導を重視することである。それによって虐待を受ける子どもたちの気づきにつながる可能性が高い。

（まとめ）、学校歯科医、地域歯科医は以下の留意点をあらためて確認したい。

- (1) 子ども虐待は“abuse”（虐待）より“maltreatment”（不適切な養育・扱い）の視点を持つようにする。
- (2) 常に子ども側の視点にたつて判断する。保護者や家庭状況の視点にたつと、気づきは消えやすい。
- (3) 現在の社会状況から、「何処にでも」、「誰にでも起こり得る」ことの認識を常にもつ。
- (4) 現代では、子どもに多数の未処置う蝕歯があることは平常状態ではないという認識を持ち、このことを学校歯科医・歯科医は国民・住民に啓発する。
- (5) 口腔の情報のみで判断しない。気づきをもったなら誰かと情報を共有し、一人で抱えこまない。判断は関係する専門家集団に委ねる。
- (6) 虐待状態を発見し介入することのみを目的とせず、地域で支え合い、保護者に社会支援を受けることをサポートする。また、乳幼児の歯科健診では、保護者に対し自己肯定感・自尊感情に配慮し、愛着形成を重視した育児の支援・指導を心がける。
- (7) 学校歯科医・歯科医師（会）は、医師（会）、学校、福祉など関係者との連携を密にし、保護（介入）された事例を観察し、記録を残すことで、わが国特有な身体的虐待やネグレクトの口腔所見を明らかにするシステムを構築し、リスクアセスメントを作成し活用する。

6. 歯・口の健康づくりと食育

1) 歯・口の健康づくりと食生活

歯や口は多くの機能を有しており、生きるために大切な器官である。歯・口の健康づくりに関する学習を通して、生涯にわたって健康の保持増進ができるような資質や能力を育てる一環として、歯・口の健康づくりと機能との関係を知ることは重要なことである。「健康な身体が、健全な身体機能をはぐくむ」ことを学習し、理解することは、子どもが健康の具体的な目標を持つことにつながる可能性がある。

学校での「食べる」機能の一般的な支援としては、次のような項目が挙げられる。

本書の編集にあたっては、次の学術委員会の方々にお世話になりましたので、感謝の意を表します。

学術委員会(平成 23・24 年度)

委員長	安井 利一
副委員長	黒田 敬之
〃	鈴木 博
委員	野村 圭介
〃	兼元 妙子
〃	柴田 宏
〃	佐々木貴浩
〃	土屋 俊夫
〃	柳迫 正俊
〃	中村 智子
〃	上田 直克
担当副会長	柘植 紳平
担当常務理事	赤坂 守人
〃	齋藤 秀子
担当理事	米津 隆仁
〃	城川 和夫

学術委員会(平成 25・26 年度)

委員長	安井 利一
副委員長	黒田 敬之
〃	赤坂 守人
〃	前野 正夫
〃	福田 雅臣
〃	山下 喜久
〃	和泉 雄一
委員	菅 弘志
〃	小川 清一
〃	土屋 俊夫
〃	鈴木 博
〃	川越 元久
〃	井口 光世
〃	西本 達哉
〃	三箇 正人
〃	渋谷 昌史
〃	坪水 良平
担当副会長	齊藤 愛夫
担当常務理事	齋藤 秀子
担当理事	野村 圭介
〃	柘植 紳平
〃	松崎 弘明

学校歯科医の活動指針 平成 27 年改訂版

初 版 平成 27 年 3 月発行

第二版 平成 27 年 7 月発行

発 行 一般社団法人日本学校歯科医会

〒 102-0073

東京都千代田区九段北 4-1-20

TEL 03-3263-9330

FAX 03-3263-9634

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 03-3955-7751

