

第1節 学校における歯・口の健康づくりの意義

1 学校における健康づくり（学校保健活動）の意義

子どもが心身ともに健やかに育つことは、私たち国民の願いであり、わが国の将来を見据える上でも、そのような社会を築いていくことが重要である。そして、健康は、人が自己実現を図るための資源であるとともに、人と人の集まりである社会全体の活力を生み出す資源でもある。学校は、心身の発育・発達の段階にある子どもが、教育や体験を通じて人格の形成をしていくとともに健康づくりの基礎的な素養が培われる場でもある。

現在のわが国は、世界に冠たる長寿国であるが、さらに寝たきりなどの状態を防止し、生涯にわたってセルフ・コントロールを可能とする「健康寿命」の延伸が求められている。しかし現実を見ると、長期にわたる不適切な生活習慣が原因となる生活習慣病は、国民病とまで言われるような大きな課題となっている。このような生活習慣病の素地は学齢期のころから始まると言われており、学校における適切な学習や指導による健康観の育成と健康行動の確立が重要である。

しかし、一般に健康そのものに対する興味や認識が低い子どもに、病気の実体が見えない生活習慣病を理解させることは容易でない。このことから、鏡を見ることによって体の状態や変化を直接的に観察することができる歯や口は、極めて貴重な学習材（教材）となりうる。歯垢（プラーク）が付着して発生した歯肉炎は、適切な歯みがきで短期間に改善する。放置すればむし歯になり、治療が必要となるような要観察歯も適切な歯みがきや間食の摂取など生活習慣の改善で進行を止めることができる。このような経験は、「自分の体は、自分で気を付けて、大切にすれば応えてくれる」という極めて重要な実感を与えてくれる。

さらに、口腔及び口唇、歯や顎などで作られる形態とその機能を総称した「口」は、健康と深くかかわるとともに人間生活の豊かさに直接関連する器官といえる。

人の生涯にわたる健康づくりは、乳児期のように自らの健康が概ね保護者等の手にゆだねられ管理されている「他律的健康づくり」の時期から、成人期以降の自らの思考・判断による意志決定や行動選択による「自律的な健康づくり」へと移行していかなければならない。その大切な転換期が学齢期である（図1）。換言すれば、歯・口の健康づくりを含む学校における健康教育の在り方が、国民の一生の健康づくりの方向や質を決定すると言え、それだけに学校における健康教育を一層重視する必要がある。

心身共に健康な国民の育成は、教育基本法において教育の目的としているところでもあり、教育によって子ども一人一人の生涯にわたる健康づくりの基礎を培うことが極めて重要である。

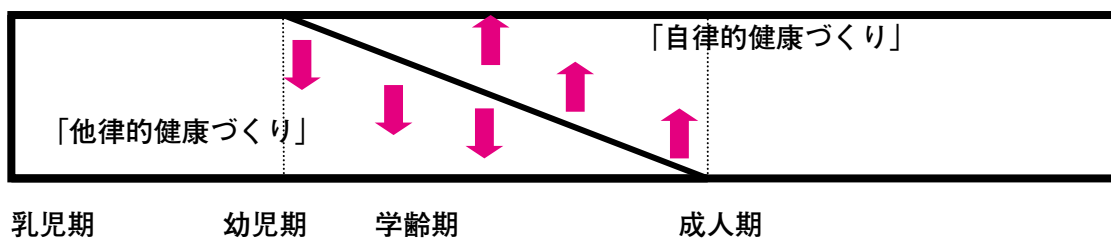


図1 生涯にわたる健康づくりからみた学齢期の重要性の概念図

2 学校における歯・口の健康づくり（学校歯科保健活動）の意義

中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について（平成20年1月17日）」（以下、答申）では、「子どもは守られるべき対象であることにとどまらず、学校において、その生涯にわたり、自らの健康をはぐくみ、安全を確保することのできる基礎的な素養を育成していくことが求められる。」とし、学校教育においてもヘルスプロモーションの考え方を取り入れることとしている。学習指導要領の総則においては、体育・健康に関する指導は学校教育全体を通じ適切に行うものとしている。また、保健体育審議会答申（平成9年9月）は、「健康の価値を認識し、自ら課題を見つけ、健康に関する知識を理解し、主体的に考え、判断し、行動し、よりよく課題を解決する」という過程そのものが「生きる力」を身に付けることにつながるとの考えを示している。

歯・口の健康づくりは、健康づくりに関する多くの題材の中で、先に述べたように生活習慣病の学習材（教材）として適しているばかりでなく、①鏡を見れば自らが観察できる対象であること、②歯が生えかわったり萌出したりすることを容易に実体験することができ、生への畏敬の表出や興味・関心が持ちやすいこと、③知識・理解が容易であること、④行動した結果が自己評価しやすいこと、⑤話題の共通性に富んでいること、など子どもを対象とした健康教育題材として大変有効である。さらに、歯垢が沈着して歯肉炎を起こしているようなケースでは、歯垢を除去することで歯肉炎が改善することから、原因と結果の関係さえも示すことができ、思考力・判断力の形成に役立つと考えられる。このような「歯垢を除去すれば歯肉炎が改善する」などの一連の学習と気付きは、問題発見・問題解決型の学習となる。さらに、朝や就寝前の歯みがき、あるいは規則的な間食の摂取などの行動は、子ども自身が自らを律することが必要であるばかりでなく、生命を尊重する態度の育成など、豊かな人間性をはぐくむことにつながる。すなわち「生きる力」の育成に直結した学習材（教材）であると言える。また、食育基本法（平成17年6月）の前文において「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも『食』が重要である。」と述べられている。食育推進の一環である「ひとくち30回以上噛む」ことを目標とした「噛ミング30（カミングサマル）」運動に代表されるように、「食べ方」の支援は健全な食生活を送るための基礎であり、生涯にわたる健康づくりを推進する上で「食べる」機能を学習面から支援することは重要であるといえる。「80歳で自分の歯を20歯以上保とう」という8020（ハチマルニマル）運動に示されるように、生活の質的な向上あるいは日常生活行動の活性化につながるものであり、歯や口の健康づくりなどを通じた生活習慣の改善が、心身の健康全般にもつながることが明らかになってきている。また、歯・口の健康は、健康日本21においても「歯の健康」として取り上げられ、幼児期や学齢期にお

ける目標も提示されている。

3 歯・口の健康づくりを支える安全

8020運動と相まって、喪失歯の抑制にはスポーツ外傷の予防対策や安全指導も重要な要素である。かつては、子どもの歯の喪失は、放置された重症のむし歯に起因することが多かったが、現在では特定のハイリスク者を除いてそのような課題はほとんどない。

しかし、一方で、学校管理下における災害共済給付における障害見舞金の給付状況を見ると、依然として歯牙障害が高い傾向を示し、年齢が上がるにつれて給付件数も増加している。学校安全の領域には「生活安全」「交通安全」「災害安全」の領域があるが、学校保健安全法第26条には学校安全に関する学校の設置者の責務が、第28条には学校環境の安全の確保について定められている。子どもの歯・口の傷害を防ぐためには、規律・規則の遵守などによる安全確保を図ることが重要となる。

また、学習指導要領の総則において、新たに「安全に関する指導」が示されており、歯・口の健康づくりにおいても、自らの安全や他人の安全について学習し、安全について、より人間性に根ざした態度や習慣を育成していく必要がある。

4 学校における歯・口の健康づくりへの取組

歯や口は、言うまでもなく「食べ物をとり込み、食べる」機能、「表情をつくり、話す」機能、あるいは「運動を支え、体のバランスをとったりする」機能等があり、生きるための大切な器官である。さらに、21世紀を豊かに生きることのできる子どもたちの育成を確実にするため、教育的には「生きる力」をはぐくむための大切な題材といえることができる。そこで、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、発達の段階や特別な配慮のあり方をも踏まえながら、一貫した歯・口の健康づくりに努める必要がある。

学校における歯・口の健康づくりの諸活動は、家庭および地域の関係機関・団体との密接な連携を推進しながら、各教科、道徳、総合的な学習の時間、特別活動、課外活動など学校の教育活動全体を通じて、様々な機会をとらえて計画的、組織的に実施する必要がある。

21世紀における学校における健康づくり活動は、これまで以上に「疾病発見・管理的解決手法」から「健康増進・支援的解決手法」へと転換していくことが重要である。その中において、歯・口の健康づくりの諸活動が、病気にかかった後の治療を中心とした「病氣・治療の志向」から、豊かさや活力の創造をめざした「健康文化の志向」への変革に貢献できることが必要である。そのためにも学校における歯・口の健康づくりの諸活動を推進し、自律的に健康問題を解決し、行動できる子どもの育成を図らなければならない。

第2節 心身の発達の段階等からみた子どもの歯・口の健康づくりの課題

子どもの心身は、急速に発育・発達する。そのため、学校における歯・口の健康づくりは、子どもの心身の発達の段階や実態に応じて進める必要がある。以下に、各段階の子どもの状況や課題等を示す。

1 幼児

幼児は、1歳から小学校入学までの小児を意味する用語であり、この間の発育・発達には著しいものがある。幼児期は、人の一生の中でも身体発育の著しい時期であり、また内面的にも自我の芽生え、他者の存在の意識化、自己抑制の開始など重要な変化が認められる時期である。歯・口の健康づくりの視点では、食べる機能の獲得において最も重要な時期であり、離乳開始時期からの適切な支援活動が必要である。また、乳歯が生える（萌出する）のは生後6か月頃から始まるが、ほとんどの乳歯は幼児期に生え、おおむね3歳頃までに乳歯列が完成し、乳歯咬合の完成期となる極めて重要な時期である。乳歯のむし歯の発生については、現状では1歳から4歳までに約4割の幼児がむし歯を持ち、さらに6歳までに約6割の幼児がむし歯を持つようになる。したがって、この時期は乳歯のむし歯予防の重要な時期であると考えられる。

しかし、幼児期は、幼児本人の積極的な意識化での健康づくり行動は困難であるので、「生きる力」をはぐくむ基礎として、基本的な生活習慣や態度を家庭及び地域社会との連携の中で育成することとなる。また、幼児期は特に「地域社会で育てる」という体制が重要であり、育児支援でのかかわりを地域社会と共有することが重要である。

近年、幼児虐待などの痛ましい社会的問題が出現しているが、歯・口の異常所見によって発見されることもある。さらに、幼児期では運動機能の未発達から転倒による歯・口の外傷も多く認められることから、環境整備についても注意を払う必要がある。

（課題）

- (1) よく噛んで食べる習慣付け
- (2) 好き嫌いを作らない
- (3) 食事と間食の規則的な習慣付け
- (4) 乳歯のむし歯予防と管理
- (5) 歯・口の清掃の開始と習慣化
- (6) 歯・口の外傷を予防する環境づくり

2 小学生

小学生期は、幼児期に始まる基本的な生活習慣の確立を図りながら、さらに健康課題に対しては自律的に取り組むことができるように支援することが重要である。小学校6年間での児童の心身の発育・成達は顕著であり、その変化を見据えた支援が必要である。「生きる力」をはぐくむための健康課題として、歯・口の健康づくりは、児童にとっては日常的で共通性のある題材でありながら、課題の発見が容易であり、解決には自律的行動が要求されるというような内容を含んでいるので、児童の発達の段階を踏まえての積極的な活用が期待される。

低学年においては、幼児期と同じように児童自らが問題に気付いたり、その問題を解決しようとしたりすることは難しく、学校にあっては教員を、家庭にあっては保護者を手本として行動を模倣する時期である。そのため、正しい行動が学習できるよう周囲の人々の連携が必要になる。この時期は、第一大臼歯や中切歯の生える時期であり、児童が自らの体の変化や成長に初めて気付く極めて重要な時期と言うこともできる。子どもの気付きに対しては、学校や家庭において、誉めると共に興味を持ち続けるよう支援することが大

切である。また、この時期、上顎前歯部が外開きに隙間を持って生えてくるが心配はない。

中学年においては、引き続き基本的な生活習慣の確立を図りながらも、やや理解度が増してくるので、「なぜ」「どうして」というような原因についても考えるようにする。しかし、生活行動の拡大により低学年で身に付いた生活習慣が崩れたり、自らの問題点を発見しようとする姿勢や望ましい解決方法についてもあいまいであったりして、頭でわかっているけれども実践行動に結び付かない場合も多い。この時期は、犬歯や小臼歯の交換時期に当たる。上顎の前歯部における歯と歯の隣接面や第一大臼歯のむし歯の発生に注意が必要である。また、歯列不正や不正咬合の出現についても理解し、支援することも大切である。

高学年においては、幼児期からの自己中心型から離脱し、自・他あるいは個・集団を理解して判断力も増加し主体的な生活が可能になってくる。この時期は基本的な生活習慣をさらに意識化し、確立させる段階と言える。乳歯から永久歯への交換が終了したり、第二大臼歯が生えたりする時期である。歯肉炎についても理解し、支援することも大切である。また、小学校でも高学年になると、児童同士の接触事故により、歯を折ったり、唇を切ったりする外傷が多くなるので注意を要する。

(課題)

低学年

- (1) 好き嫌いなく、よく噛んで食べる習慣づくり
- (2) 規則的な食事と間食の習慣付け
- (3) 第一大臼歯のむし歯予防と管理
- (4) 歯の萌出と身体の発育への気付き
- (5) 自分の歯・口を観察する習慣付け
- (6) 食後の歯・口の清掃の習慣化の自律
- (7) 休憩時間等での衝突・転倒等による歯・口の外傷の予防

中学年

- (1) 好き嫌いなく、よく噛んで食べる習慣の確立
- (2) 規則的な食事と間食の習慣の確立
- (3) 上顎前歯や第一大臼歯のむし歯予防と管理
- (4) 歯肉炎の原因と予防方法の理解
- (5) 自分に合った歯・口の清掃の工夫
- (6) 歯の形と働きの理解（歯の交換期）
- (7) 休憩時間等での衝突・転倒等による歯・口の外傷の予防

高学年

- (1) 咀嚼と体の働きや健康とのかかわりの理解
- (2) むし歯の原因とその予防方法の理解と実践
- (3) 第二大臼歯のむし歯予防と管理
- (4) 歯周病の原因とその予防方法の理解と実践
- (5) 自律的な歯・口の健康的な生活習慣づくりの確立
- (6) スポーツや運動等での歯・口の外傷予防の大切さや方法の理解

3 中学生

中学生期は、小児から大人への変化の時期であり、小学生期に比較すると心理的にも不安定な時期にあたる。中学生の行動変容は、どちらかと言えば、成人に対するような科学的あるいは感情的な背景を必要とすることが多く、規則などでの管理的側面や一方的な知識の導入だけでは効果が少ないと言われている。また、身体的にも抵抗力が向上してくることから健康を意識する場面が少なく、健康行動よりも、単に外面的な美しさを求めるような行動様式を取ることが多くなる。生活面においても、生活範囲の拡大や課外活動等への参加に伴う生活時間の変化や夜型の生活になりがちなど生活習慣に大きな変化が見られる時期である。

歯・口の健康づくりにおいても、小学生期のように乳歯から永久歯の交換が行われることもなく、口腔内に対する気付きが希薄化する時期である。健康行動が希薄化すると当然のことに口腔内は不潔となり、歯肉炎の発症から歯肉出血さらに口臭の出現となり、対人関係においても課題が出てくることも考えられる。また、思春期になると性ホルモンの影響で歯肉炎が発生しやすくなる。「生きる力」をさらにはぐくむという視点では、中学生の観察力を持ってすれば、歯・口の状態と評価は十分に可能であり、健康課題を明らかにしようとする意識と課題発見能力を向上させ、その課題を解決しようとする真摯な態度を培いたい。

不正咬合あるいは歯列不正では習癖との関連も理解しておく必要があるが、歯列矯正する必要のある生徒では適応の時期となる。さらに、運動やスポーツによる口腔外傷の増加する時期であるから、それらに対する予防についての理解も必要となる。なお、顎関節症状を訴える生徒も出てくるので専門的な支援が必要になることもある。

(課題)

- (1) 咀嚼と体の働きや健康とのかかわりの理解
- (2) 歯周病の原因と生活習慣の改善方法の理解と実践
- (3) 第二大臼歯及び歯の隣接面のむし歯の予防方法の理解
- (4) 歯周病や口臭の原因と予防等に関する理解
- (5) 自分に合った歯・口の清掃方法の確立
- (6) 健康によい食事や間食の習慣，生活リズムの確立
- (7) 運動やスポーツでの外傷の予防の意義・方法の理解

4 高校生

高等学校段階は、中学校段階における教育の基礎の上に、心身の発育・発達に依拠しての教育を行うところである。教科担任制を採っている関係で特別活動，特にホームルーム活動における保健指導の実施等が大切であり，機会をとらえて健康課題を取り上げる必要がある。また，生徒会活動や健康診断の機会なども有効に利用することが重要である。

歯・口の状態は，永久歯の萌出も終了して安定しているが，上級生では第三大臼歯（智歯，親知らず）の萌出に際して炎症を起こす智歯周囲炎というような疾病を持つことがある。歯列不正や不正咬合あるいは顎関節症や口臭に関して興味・関心を持つ生徒が多くなり，同様に歯肉炎で歯みがき時に出血するような場合には関心が出てくる。高校生では，中学生にも増して疾病の背景因子について科学的な説明が必要と考えられる。成人期の入

り口に達するので、生涯にわたる健康づくりの視点が必要である。歯肉炎やC O（要観察歯）のような状態は、自分の健康行動を変えたり、生活行動を見直したりすることで症状が容易に改善することが多いので、「自分の体は、自分で大切にすれば、それに応えてくれる」ことを理解させ、将来にわたって生活習慣病にかからない生活への自覚を持ってもらうことが重要である。このような取組は、当然のことながら「生きる力」の育成にもつながるものである。また、高校生期になるとラグビー、バスケットボールなどのコンタクト・スポーツや野球などで「歯・口の傷害」の件数が圧倒的に多くなるので、生涯にわたる安全確保の視点から、安全学習・安全指導を推進し、自他の安全の保持増進に対する理解を深めることも考えられる。また、実地的な外傷予防のためにマウスガードの装着が効果的であることを理解させたい。

（課題）

- (1) 生涯にわたる健康づくりにおける歯・口の健康の重要性の理解
- (2) 歯・口の健康づくりに必要な生活習慣（咀嚼^{そしやく}、規則的な食事と歯・口の清掃等）の確立
- (3) 歯周病の予防の意義と方法の理解と実践
- (4) 自分の歯・口の健康課題への対応
- (5) 運動やスポーツでの歯・口の外傷の予防の意義や方法の理解と実践

5 特別な支援を必要とする子ども

特別な支援を必要とする子どもの歯・口の健康づくりは、生涯にわたる健康づくりの基礎として、また生活の自立や生活の質的な向上あるいは社会参加の視点から、さらには二次的な障害を防止するために重要な課題であると言える。歯・口の病気の予防や口腔機能の発達をはぐくむために、乳幼児期からの継続的で計画的な対応が必要とされる。病名あるいは障害の種類による一律的な対応を考えずに、個々の障害の状態、発育・発達段階、残存機能などの差によって対応方法を考慮する必要がある。歯・口の状態については、障害の種類によっては歯列不正、歯数の不足、形成不全、形態不全などが生ずることがあり、また食べる機能の障害や発音障害などの機能障害もある。基本的には、学校歯科医等の専門家等の指導・管理の下、学校と家庭が連携し、障害がもたらす口腔環境への影響の理解と、その悪化を防止するための支援方策への配慮が必要である。

（課題）

- (1) 歯・口の健康の大切さの理解
- (2) 歯・口の発育と機能の発達の理解
- (3) 歯・口の健康づくりに必要な生活習慣の確立と実践
- (4) むし歯や歯周病の原因と予防方法の理解と実践
- (5) 障害の状態、発育・発達段階を踏まえた支援と管理の実践
- (6) 必要な介助と支援の実践
- (7) 歯・口の外傷の予防の支援と管理

*前記の各学校段階等の課題も参考とする。

第3節 基本的な指導の考え方

1 学校における歯・口の健康づくり

学校における歯科保健活動は、教育活動の一環として行われ、子どもの生涯にわたる健康づくりの基盤を形成し、心身ともに健全な国民の育成を期す活動である。

学校における歯科保健活動は、子どもの健康づくりに対する意識や行動の芽生えを、歯・口を題材として支援していくという性格を持っている。これまで、学校歯科保健活動は、歯・口という子どもにとって理解しやすい共通性に富んだ題材として、健康教育活動を効果的に実践するため学校教育に位置付けられ展開されてきたところに高い評価が与えられている。

教育の実践活動として歯みがきの指導があったり、また活動の結果としてむし歯被患率の低下等をもたらされたりすることは事実である。しかし、大切なことは歯科保健活動を通じて、子どもに健康とは何か、どのようにすれば健康の保持増進ができるかを発達の段階に応じて、自ら考え、実践できる能力をはぐくむことにある。さらには、生涯にわたり安全に生活するための習慣や態度の育成についても、歯・口を題材とするなどして自ら学習する機会を作ることができる。

このような教育の総体として、生涯にわたり自律的に健康や安全の保持増進ができる国民の育成につながると考える。

すなわち、歯・口の健康づくりにかかわる全ての保健活動は問題発見・解決型の学習として位置付けることが可能であり、各学校の教育目標の具現化あるいは教育課題の解決に効果をもたらすものと期待できる。

2 リスク・スクリーニング

学校における健康診断はリスク・スクリーニングであるが、その健康診断の結果を十分に踏まえ、教育の力によって子ども全体の健康の保持増進を図る一方で（ポピュレーション・アプローチ）、問題のある子どもに対しては学校保健関係者が家庭や医療機関との連携の中で対応する必要がある（ハイリスク・アプローチ）。（図2）

病気に対しては治療をもって解決するしかないが、病気になりそうなリスクを発見した場合の対応は健康教育・健康相談あるいは保健指導が重要であることを認識する必要がある。

健康の状態は、子ども一人一人に違いがあり、健康を保持増進する方法も多様である。「自分にとって健康とはどのような状態なのか」、「健康とは一体何か」あるいは「健康であることの価値は何か」等を考え、その答えを自分なりに求め、自ら考えた方法で実践し、その結果を評価する目を持ち、さらには友人の健康や家族の健康等を考えることは、すなわち「生きる力」をはぐくむことにもつながることなのである。健康は自己実現のための重要な資源でもある。

歯・口の健康づくりは「見える」対象であるので、子どもにとって理解しやすい健康課題である。しかも、「食べる」「話す」「表情をつくる」「運動する」等の機能との関係も判断しやすいことから、健康が自らの生活の豊かさや楽しさに直結しているという理解も得やすいはずである。

近年、疾病構造が変化し、結核のような感染症対策から生活習慣病対策が重要度を増してきた。生活習慣病は、生活習慣が疾病の発症に深く関係していることが明らかになったことに伴い、一次予防を重視して生活習慣の改善を図る必要性から導入された概念であり、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義される。したがって、生活習慣病の予防に関して、学校における歯・口の健康づくりが有効であると考えられる。

その理由は、歯・口の健康づくりにおいては、例えばGO（歯周疾患要観察者）と評価された場合、歯肉炎のように進行すると歯周炎に至る生活習慣病の途中の段階が見えることである。さらに、それに対して改善するように自らが行動変容をすれば、進行を止めたり、改善することができたりするということを、実際に体験することができるからである。

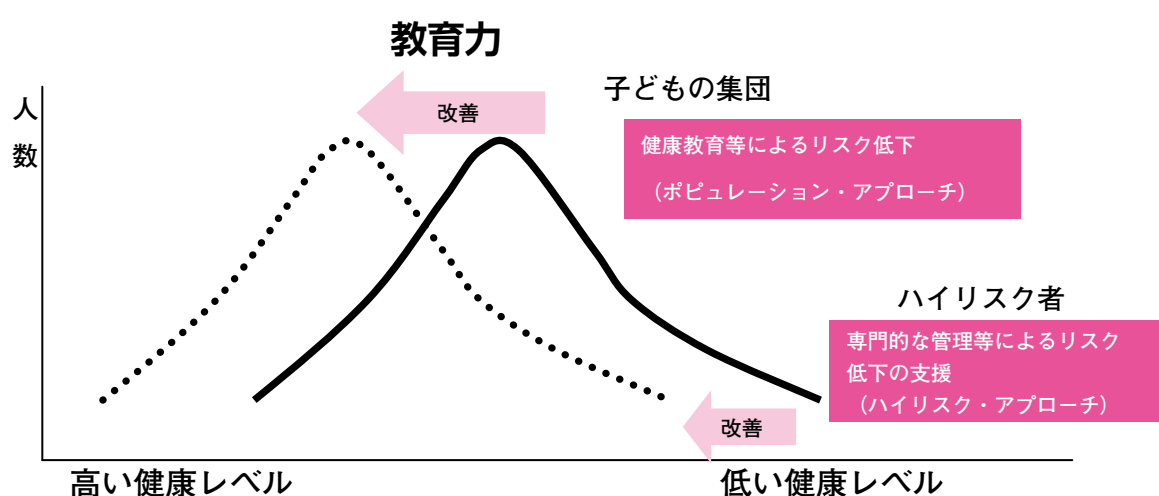


図2 健康レベルと疾病リスク

第4節 目標及び内容

1 歯・口の健康づくりの目標

学校における歯・口の健康づくりの目標は、子どもが発達の段階に応じて自分の歯・口の健康課題を見つけ、課題解決のための方法を工夫・実践し、評価できるようにし、生涯にわたって健康な生活を送る基礎を培うとともに、自ら進んで健康な社会の形成に貢献できるような資質や能力を養うことにある。具体的には次の3つの目標が挙げられる。

- (1) 歯・口の健康づくりに関する学習を通して、自らの健康課題を見つけ、それをよりよく解決する方法を工夫・実践し、評価して、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。
- (2) 歯・口の健康づくりの学習を通じて、友人や家族など他人の健康にも気を配り、自他ともに健康であることの重要性が理解できるようにする。
- (3) 健康な社会づくりの重要性を認識し、歯・口の健康づくりの活動を通じて、学校、家庭および地域社会の健康の保持増進に関する活動に進んで参加し、貢献できるようにする。

2 各発達の段階における重点及び内容

前記の目標を実現するための各発達の段階における歯・口の健康づくりの重点と内容は、次のとおりである。

<幼稚園>

幼稚園においては、家庭と連携して、子どもに基本的な生活習慣を確立する過程としての健康行動がとれるよう働きかけることが大切である。また、健康づくりにとって重要な「食べる機能」の獲得にも注意を払う必要がある。

(1) 重点

歯や口に関心を持ち、基本的な生活習慣としての歯・口の清掃や、間食の規則性を守り、好き嫌いなく、よく噛んで食べることができるようにする。

(2) 内容

①自分の歯や口の理解

ア 自分の歯の様子を鏡でみることができる。

②歯・口の清掃

ア 嫌がらずに保護者と歯みがきができる。

イ 食事の後に自分でも歯みがきをしようとする。

ウ 食べた後にブクブクうがいができる。

③基本的な食生活

ア おやつは規則的にとることができる。

イ 好き嫌いなく何でも食べることができる。

ウ 食べ方のマナーを知るとともにしっかりと咀嚼し飲み込むことができる。

<小学校>

小学校における基本的な生活習慣の確立を図ると同時に、生涯における健康づくりの基礎を培うために積極的に歯・口の健康づくりを活用すべきである。様々な機会を通して、計画的かつ組織的に歯・口の健康づくりを展開し、子どもに確かな健康観を育てていく必要がある。

(1) 重点

①歯・口の発育や疾病・異常など、自分の歯や口の健康状態を理解し、それらの健康を保持増進する態度や習慣を身に付けることができるようにする。

②むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や望ましい食生活などを理解し、食べ方のマナーを知り、しっかりと咀嚼して飲み込むことができるなど歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を身に付ける。

③歯・口の健康づくりから全身の健康づくりへ健康行動を展開できる。

(2) 内容

①自分の歯や口の健康状態の理解

歯・口の健康診断に主体的に参加し、自分の歯・口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な次の事柄を実践できるようにする。

- ア 歯・口の健康診断とその受け方
 - イ 歯・口の病気や異常の有無と程度
 - ウ 歯・口の健康診断の後にしなければならないこと
 - エ 乳歯から永久歯への交換と体の成長の理解
 - オ 第一大臼歯のむし歯予防の方法
 - カ 歯の形とその役割
- ②むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や食生活
- ア 歯や口を清潔にする方法について知り、常に清潔に保つことができるようにする。
 - (ア) 歯のみがき方とうがいの仕方
 - (イ) フッ化物配合歯磨剤やフロスについて知る
 - イ むし歯や歯肉の病気の予防、さらに歯の健康に必要な食べ物について知り、歯の健康に適した生活習慣を身に付けることができるようになる。
 - (ア) むし歯や歯肉の病気の原因とその予防
 - (イ) 咀嚼と歯の健康
 - (ウ) 歯の健康に必要な食生活
 - (エ) 間食のとり方、選び方
- ③歯・口の健康づくりから全身の健康づくりへと行動を広げることができる。
- ア 歯みがきが手洗いなどの清潔と関連付けられる。
 - イ 健康づくりには努力が必要であることがわかる。

<中学校>

中学校においても基本的な目標と内容は、小学校で示されたものと大きな違いはないが、永久歯の咬合が完成する時期であると同時に、むし歯も歯肉炎も発生しやすい年齢にあることから、さらに実践が重要となる。また、歯の外傷の発生率も高くなる時期なので、特に歯や口の外傷予防についての理解を深めることができるようにする。

(1) 重点

歯や口の健康課題を自ら発見して解決し、生活習慣の改善など毎日の生活に生かすことができる。また、歯・口の健康づくりを基礎として、食と健康との関係を理解し、生涯にわたって食べる機能の保持ができるなど心身の健康づくりへ展開することができる。さらに、スポーツによる歯・口の外傷についても理解し、予防しようとする態度を育成する。

(2) 内容

①自分の歯や口の健康状態の理解

- ア むし歯や歯肉炎の原因と予防の方法を知る。
- イ 歯列や咬合の状態を理解する。
- ウ 口臭の原因と予防の方法を知る。

②むし歯や歯肉の病気等の予防に必要な歯のみがき方や食生活

- ア 効果的な歯みがきの方法とフロスなどの用具を知り、自分に合った方法を工夫できる。

- イ フッ化物配合歯磨剤等の歯磨剤の機能を知り、実践に生かすことができる。
- ウ 歯みがきが歯肉炎の改善に役立つことを知り、歯みがきの仕方を改善することができる。
- エ 間食の選択と、とり方の自己管理ができる。
- オ 食の重要性を理解し、食生活の改善と自己管理ができる。
- カ 歯・口の外傷の原因や予防の方法を知る。

<高等学校>

高等学校では、卒業後に社会へ巣立つ生徒もあることから、生涯にわたる健康の保持増進という観点からも歯科保健の大切さを理解させ、実践できるようにすることが必要である。重点と内容については、中学校とほぼ同様である。

(1) 重点

歯や口の健康課題を自ら発見して解決し、生涯にわたって進んで健康によい生活行動が実践できる。また、食と健康との関係を理解し、生涯にわたって食べる機能の保持ができる。さらに、スポーツにより歯・口の外傷が起こることについても理解し、予防しようとする態度を育成する。

(2) 内容

①自分の歯や口の健康状態の理解

ア むし歯や歯肉炎の原因と予防の方法を知る。

イ 健康相談等のサービスを活用することの有効性について知る。

②むし歯や歯肉の病気等の予防に必要な歯のみがき方や食生活

ア 効果的な歯みがきの方法とフロスなどの用具を知り、自分に合った方法を工夫できる。

イ フッ化物配合歯磨剤等の歯磨剤の機能を知り、実践に生かすことができる。

ウ 歯みがきが歯肉炎の改善に役立つことを知り、毎日の実践にいかすことができる。

エ 間食の選択と、とり方の自己管理ができる。

オ 食の重要性を理解し、食生活の改善と自己管理ができる。

カ マウスガード等により歯・口の外傷予防を自己管理できる。

<特別支援学校>

特別支援学校においては、幼稚園、小学校、中学校、および高等学校に示した各目標に沿いながら、一人一人の障害の種類や程度に応じて個別の目標を設定することが重要である。積極的な支援活動を背景として、自立に向けた知識、態度および習慣の育成を図る。

(1) 重点

障害のある子どもの障害の種類や程度と発育・発達段階に即しながら、歯・口の健康づくりの活動を通じて、健康意識や健康行動の変容を促し、自らの力を最大限に発揮させ、自立に向けた態度や習慣を身に付けることができるようにする。

(2) 内容

既に述べた各学校段階等の内容を参考として、一人一人に合った内容を検討する。

第5節 教育課程への位置付け

1 学校における歯・口の健康づくりの領域と構造

学校における歯科保健活動は、歯科保健教育及び歯科保健管理の2つに分けられる。学校においては、歯科保健教育と歯科保健管理は深く関連している。それらを円滑に実施するために学校、家庭及び地域社会が組織的な活動を展開するという構造になっている（図3）。図3に示す歯科保健教育、歯科保健管理、歯科保健に関する組織活動については、第3章、第4章、第5章で詳しく説明する。

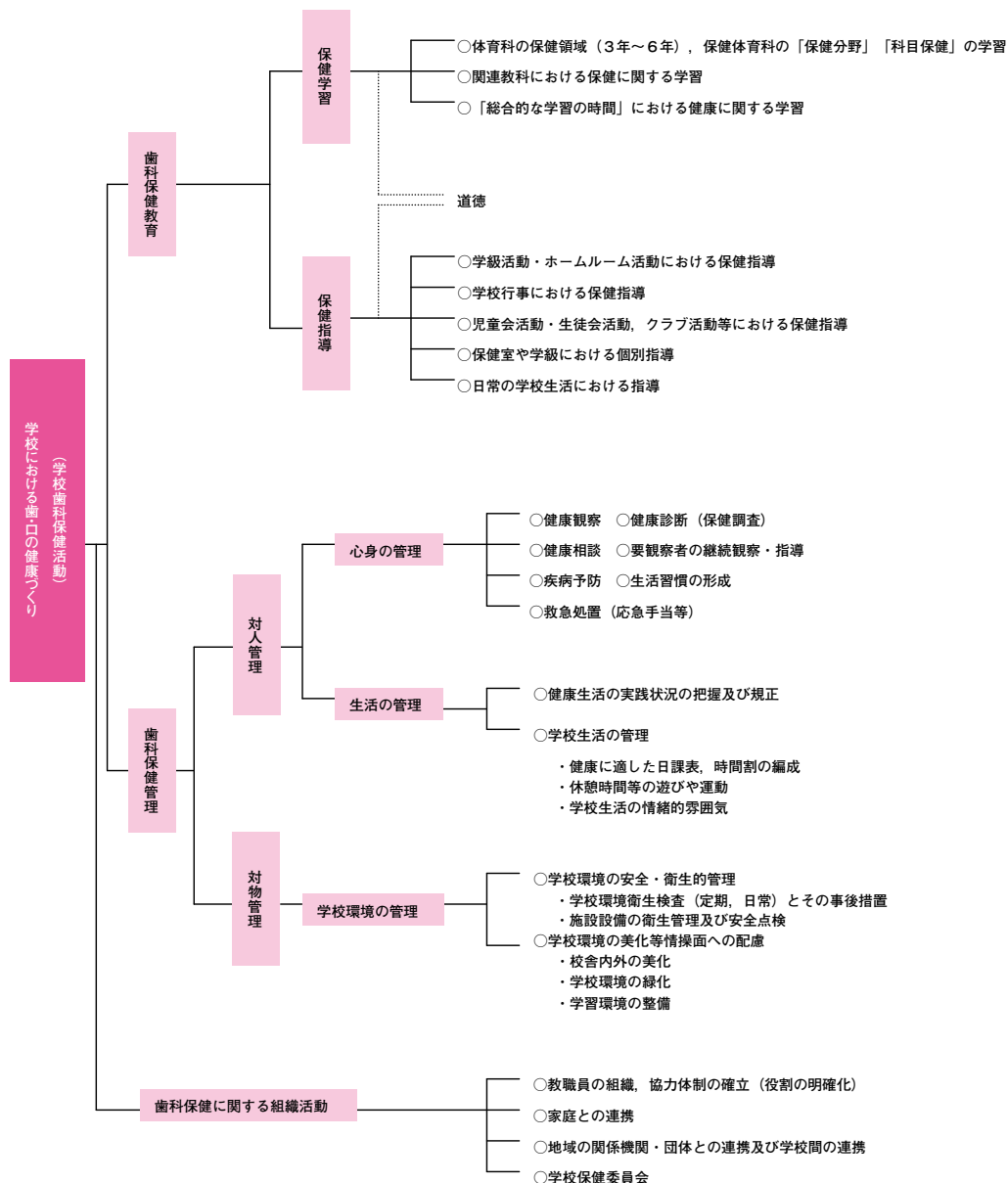


図3 学校における歯・口の健康づくりの領域と構造

2 教育課程への位置付け

学校歯科保健教育は、総則の「体育・健康に関する指導」の趣旨に沿い、各学校段階の教育要領及び学習指導要領において、口腔^{くわう}の衛生や望ましい生活習慣の形成、生活習慣病の予防など関連する内容が示されている。各学校においては、各教科・科目、道徳、総合的な学習の時間及び特別活動等の教育課程に位置付け、それぞれの特質に応じて適切に実

施することになる。以下、教育要領及び学習指導要領の関連部分を挙げる。

[幼稚園]

幼稚園においては、学校教育法第23条に示された教育目標の第1号で、

健康、安全で幸福な生活のために必要な基本的な習慣を養い、身体諸機能の調和的発達を図ること。

としている。また、幼稚園教育要領の第2章「ねらい及び内容」においては、幼児の発達の側面から、「健康」「人間関係」「環境」「言葉」「表現」の5つの領域にまとめ、ねらい及び内容を示している。これらのねらいは、幼稚園生活全体を通じ、幼児が様々な体験を重ねる中で、相互に関連を持ちながら次第に達成に向かうようにするものであり、これらの内容は、幼児が行う具体的な遊びや活動を通して総合的に指導されなければならない、生涯にわたる人間形成の基礎を培う上で、幼児期からの健康づくりが重要であることを示している。

領域「健康」では、歯・口の健康づくりに関連するねらいとして「健康、安全な生活に必要な習慣や態度を身に付ける」とし、内容として「身の回りを清潔にし、衣服の着脱、食事、排泄などの生活に必要な活動を自分でする」「自分の健康に関心を持ち、病気の予防などに必要な活動を進んで行う」などが示されている。さらには、「健康な心と体を育てるためには食育を通じた望ましい食習慣の形成が大切である」ことや、「基本的な生活習慣の形成に当たっては、家庭での生活経験に配慮し、幼児の自立心を育てること」の必要性が述べられている。また、これらの指導を進める際には、家庭における歯みがきの習慣づくりや食事・間食のとり方などについて保護者の理解を深めて、幼稚園と家庭が一体となって健康づくりを進めることが重要である。

[小学校、中学校、高等学校、中等教育学校]

小学校、中学校、高等学校、中等教育学校においては、各学習指導要領第1章第1の3体育・健康に関する指導において、

学校における体育・健康に関する指導は、児童（生徒）の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科（中学校、高等学校－保健体育科）の時間はもとより、家庭科（中学校－技術・家庭科）、特別活動などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めることとする。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。

としており、健康に関する指導は、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校ともに教育活動全体を通じて行うこととしている。特に、健康の保持増進に関する指導は体育科（中学校、高等学校－保健体育科）での学習の充実を図るとともに、特別活動の学級活動（ホームルーム活動）における健康・安全に関する保健指導、学校行事の健康安全・体育的行事、児童会（生徒会）活動、クラブ活動（小学校のみ）などにおける体力の向上や健康・安全にかかわる諸活動を積極的に行うことによってその充実を図ることが大切である。

さらに、学校の判断により、総合的な学習の時間において、体育科・保健体育科の保健学習や学級活動等における保健指導で取り扱う内容と関連付け、その発展として子どもの興味や関心に基づいて健康に関する課題を取り上げて学習することができる。このことにより、子どもが身近な健康問題から現代社会が抱える健康課題まで視野を広げ、全身の健康や生涯の健康について考え、自己の生き方を考える学習となり、子どもの「生きる力」の育成につながるものと期待される。

また、生活科、理科、家庭科（中学校－理科、技術家庭科、高等学校－家庭基礎、家庭総合、生活技術）等の教科における関連する内容や道徳の時間（小学校）における「健康や安全に気を付け、物や金銭を大切にし、身の回りを整え、わがままをしないで、規則正しい生活をする」「生きることを喜び、生命を大切にすることを心を持つ」（1・2年）「自分でできることは自分でやり、節度ある生活をする」「自分でやろうと決めたことは、ねばり強くやり遂げる」（3・4年）「生活を振り返り節度を守り節制に心掛ける」「生命がかげがえのないものであることを知り、自他の生命を尊重する」（5・6年）などの内容と関連して指導を行うことにより効果を高めることが大切である。

さらに、学校給食や日常の学校生活における指導や子どもの実態に即した個別指導を行うことも必要になってくる。

各学校において、歯・口の健康づくりを効果的に進めるためには、学校の指導体制を確立することや子どもの歯・口の健康状態を的確に把握し、それにふさわしい全体計画や具体的な指導計画を作成し、計画的・継続的に取り組む必要がある。これらの学校における歯・口の健康についての指導が、学校生活のみならず、家庭等における日常生活でも適切に実践されることが重要であり、家庭との密接な連携を図りながら進めることが必要となってくる。

〔特別支援学校〕

幼稚部では特別支援学校幼稚部教育要領第1章総則の第2（教育の目標）及び第2章（ねらい及び内容等）での領域「健康」及び自立活動の内容を含め、健康は教育の重要な項目である。また、小学部・中学部学習指導要領並びに高等部学習指導要領第1章総則においては、

学校における体育・健康に関する指導は、児童又は生徒（高等部－生徒）の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、小学部の体育科及び中学部の保健体育科（*保健体育科）の時間はもとより、小学部の家庭科（知的障害者である児童に対する教育を行う特別支援学校においては生活科）、中学部の技術・家庭科（知的障害者である生徒に対する教育を行う特別支援学校においては職業・家庭科）（*家庭科）、特別活動、自立活動などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めることとする。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。

（*高等部学習指導要領での記載内容を示す）

と示されている。

以上のように、「歯・口の健康に関する指導」は幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校ともに、各学校の教育課程に適切に位置付けて、学校教育全体を通じて行うものである。

(1) 保健学習

①教科における歯・口の健康づくり

体育科（保健体育科）の「保健」については、小学校第3・4学年から中学校及び高等学校の保健体育科と系統的に学習を積み重ねることにより、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を育てる正しい健康観と実践力を養うことをねらいとしている。

歯・口の健康づくりに関する学習を進めるに当たっては、適切な指導時間を確保するとともに指導方法を工夫して、単なる知識の記憶にとどめるだけでなく、基礎的・基本的な内容を簡単な実験や実習など体験的な学習を取り入れながら子どもが自らの歯・口の大切さに気づき、自らの生活行動や生活環境における課題を把握し、改善できる資質や能力の基礎を培うようにすることが重要である。

歯・口の健康づくりに関する内容については、小学校学習指導要領において、体育G保健に「(3) 病気の予防について理解できるようにする」ことをねらいとして、「ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること」が示されている。また、小学校学習指導要領解説体育編において、「(3) 病気の予防 ウ 生活行動がかかわって起こる病気の予防」に「むし歯や歯ぐきの病気」などを取り上げ、その予防には、口腔の衛生を保つことなど健康によい生活習慣を身に付ける必要があることが示されている。高等学校学習指導要領解説保健体育編の科目「保健」のにおいては、「(1) 現代社会と健康 イ 健康の保持と増進と疾病の予防 (ア) 生活習慣病と日常の生活行動」に生活習慣病の取り上げる疾病の一つとして「歯周病」が示されている。

②総合的な学習の時間における歯・口の健康づくり

総合的な学習の時間のねらいは、次の通りである。

- (1) 自ら課題を見付け、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、よりよく問題を解決する資質や能力を育てること。
- (2) 学び方やものの見方を身に付け、問題の解決や探求活動に主体的、創造的に取り組む態度を育て、自己の生き方を考えることができるようにする。

各学校では、このねらいを踏まえ、学校や地域の実態、児童の実態に応じ、創意工夫を生かした活動を展開するものであるが、例示として国際理解、情報、環境、福祉・健康などの横断的・総合的な課題が示されている。

子どもが保健学習や保健指導で得た興味・関心や課題の発展として、総合的な学習の時間で歯・口の健康づくりに関する課題を取り上げることになる。子どもにとって身近な歯・口を切り口にして、食べることや会話を交わすことなど歯・口の健全

な機能保持の大切さを理解する学習となったり、人が生きるうえでの生活の質（QOL－Quality of Life）を様々な側面から高めることにつながる学習となったりする。結果として、自己の生き方を考えることのできる学習になると期待される。

その際、効果的で質の高い学習とするため、養護教諭や栄養教諭・学校栄養職員、学校歯科医など専門性を有する教職員や歯科衛生士や地域の方々などの参画・協力を得て、子どもの課題に応じた支援ができるような体制づくりをすることが必要である。

(2) 保健指導

①学級活動・ホームルーム活動等における歯・口の健康づくり

○幼稚園

幼稚園においては、小学校以降の教育とは異なり、幼児の生活を通して総合的な指導を行うこととしているため、教育課程上、学級活動の時間を設定することとはされていない。そのため、歯・口の健康づくりは特別な時間を設定することではなく、日常生活の中で、幼児なりに自分の体を大切にすることに気付け、手洗いやうがい、歯みがきなど病気にかからないために必要な活動や健康行動を自分からしようとする態度を育てることが必要である。

○小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校

小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校における学級活動・ホームルーム活動においては、概ね共通して次の2つの活動内容があり、学級（ホームルーム）や学校の生活の充実を図り、健全な生活態度を育成することを特質としている。

(1) 学級（ホームルーム）や学校の生活づくり

(2) 日常の生活や学習への適応（適応と成長）及び健康安全

歯・口の健康づくりは、(2)の子どもの心身の健康を増進し、健全な生活態度を育成するねらいで行うものである。

むし歯や歯肉の病気の予防や食べる機能を高めることなどについて、科学的な理解を通して、望ましい態度や習慣が身に付くようにしなければならない。したがって、歯・口の健康づくりに関する内容を年間の指導計画に適切に位置付け、計画的に実施することが必要である。また、子どもによる自主的実践的な活動を助長するよう問題解決的活動や体験的活動を取り入れ、健康づくりに対する意欲、態度、実践力を高めるような指導を工夫することが重要である。

歯・口の健康づくりに関する内容については、中学校学習指導要領解説特別活動編の「学級活動(2) 適応と成長及び健康安全 キ 心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成」及び高等学校学習指導要領解説特別活動編「ホームルーム活動(2) 適応と成長及び健康安全 ク 心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立」に題材の一つとして「口腔の衛生」が新たに示されている。

②学校行事における歯・口の健康づくり

学校行事は、全校または学年を単位とする大きな集団による活動であり、学校生活に秩序と変化を与えるとともに、学校生活の充実と発展に資することを特質としている。学校行事は、子どもが各教科等の日常の学習や経験を総合的に発揮し、発展させる活動であり、学級の間を越えた多様な友人と活動をとともにすることにより、学校や学年への所属感を深めるとともに、集団行動における望ましい態度を身に付けるものである。

歯・口の健康づくりに関する活動は、学校行事の健康安全・体育的行事に位置付けられている。学級活動を始め、児童会・生徒会活動、委員会活動、クラブ活動など日常の学習や活動の成果の総合的な発展を図るという特質を生かし、健康診断、「歯の衛生週間」行事等において歯・口の健康づくりの意義の啓発や意識を高める活動などを実施することが考えられる。また、健康・安全に関する行事以外の学校行事、例えば、遠足旅行的行事において歯みがきや間食のとり方についての実践的な指導を行うことができる。いずれも体験的活動を通して、歯・口の健康づくりの理解を深める重要な機会である。

健康診断や「歯の衛生週間」行事等の機会を利用して、学校歯科医による子どもへの指導を実施することなどは、子どもの健康づくりの実践力を一層促すものとなる。

③児童会・生徒会活動における歯・口の健康づくり

児童会・生徒会活動は、全校の子どもで組織する児童会・生徒会において学校生活の充実と向上を図るため、協力して諸問題を解決することを特質としている。教師の適切な指導の下に、諸問題の解決に向けて、一連の活動を自発的、自治的な実践活動として展開することが大切である。児童会・生徒会活動においては、全校的な立場から代表委員会や健康に関する委員会の活動を通して、歯・口の健康に関する話合いや役割を分担しての実践活動が予想される。したがって、自治的・自発的な実践活動の過程で歯・口の健康に関する問題が取り上げられ、健康づくりに対する意識が高められるよう指導することが大切である。

④子どもの実態に即した個別指導

健康づくりの諸活動の究極のねらいは、子ども一人一人が積極的に健康を保持増進できるようにすることである。したがって、歯・口の健康づくりに関する指導においても、子どもの実態に即した適切な個別指導を計画的に継続的に行うことが必要である。歯・口の健康診断の結果を生かした個別指導は、一人一人の問題点に気付かせ、その対処の仕方を指導する機会であり、問題を解決し、健康づくりの実践を促すために有効な指導である。

また、学校保健安全法においては、保健指導に関連して、子どもの実態に応じて日常の健康観察や健康相談と関連した個別指導が必要とされている。特に、幼児や障害のある子ども等は、一人一人の発育や発達の状態、あるいは障害の種類や程度が異なるので、個別指導は欠かすことができない重要な指導である。一人一人の状

況に即した指導（援助，介助）の仕方を工夫するとともに，家庭との連携を図りながら健康づくりを実践する態度を身に付けるようにすることが重要である。

⑤その他，日常の指導等における歯・口の健康づくり

歯・口の健康づくりに関する指導は，各学校の教育課程・指導計画や時間割等に明確に位置付けられた時間のほかに，学級担任による朝や帰りの会，休憩時間，放課後の時間を活用しての指導，あるいは養護教諭が保健室来室者に指導や助言を行う機会などが考えられる。健康に関する情報を提供したり，質問に答えたりするなど，子どもへの適時適切な指導は歯・口の健康づくりに対する関心や意欲を高める有効な機会となる。

特に，給食の時間を活用し，子どもの食事の状況等を捉えて，食生活や食習慣に関する指導を行うことは，歯・口の健康づくりの実践を一層促す効果的な指導の機会となる。

3 指導計画等の作成とその組織的展開

各学校で歯・口の健康づくりを教育課程に位置付けて，組織的，計画的に推進していくためには，学校教育目標を受けて，歯・口の健康づくりの目標〈育てたい子ども像や育てたい態度・能力等〉を設定し，その目標を具現化するための全体計画（構想や各活動間の関連，役割分担等）や年間指導計画等を作成し，組織を整える必要がある。

歯・口の健康づくりの諸活動は，教育活動全体を通して行われるので，各教科，総合的な学習の時間，道徳，特別活動等を網羅した全体計画と各教科等の指導計画，総合的な学習の時間の学習計画（学習プラン），学級活動（ホームルーム活動）や学校行事等の計画の作成が必要になってくる。

全体計画は，教育活動全体を通して行われる歯・口の健康づくりの総合的かつ基本的な計画である。この計画には，各学年の指導の重点，指導内容，指導の時期，配当時間数，各教科領域との関連，保健管理との関連，さらには家庭，PTAや地域社会との連携などを盛り込むことが必要である。

学級活動（ホームルーム活動）や学校行事の計画は，全体計画の中で挙げた事項を，実際の指導に役立つようにより具体的なものにすることが必要である。例えば，1単位時間で行う指導の学年別の題材，主な内容及び時間数，さらに20分程度で行う指導の重点なども明らかにし，指導の方法や資料なども示し，活用しやすい計画にすることが大切である。また，学校行事における歯・口の保健指導の計画としては，健康診断の時期や方法，事前の準備や指導の内容，事後措置の対象や方法を明らかにしておくことが必要である。健康診断や歯の衛生週間に関する行事のように直接に歯・口の保健指導の内容とするものと，遠足や集団宿泊などのように，各行事を通して歯・口の健康に関する指導を行うものがある。これらについても学級活動（ホームルーム活動）等他の保健指導との関連が図られるよう，指導内容や時期などについて工夫して計画を作成する必要がある。

以上のように，全体計画に基づいて，各保健指導等の計画を相互に適切に関連付けて作成することにより，指導が円滑かつ効果的に展開されるようになる。

さらに、これらの諸計画の作成に際しては、全教職員の共通理解と協力の下に、それぞれの役割を明確にして組織的に指導を進めることが必要である。

第6節 歯・口の健康づくりの評価

1 評価の基本的な考え方

一般に、学校における歯・口の健康づくりの評価は、一定期間の取組を実施した後あるいは年度末等に、前年度あるいは取組前と比較し各学校で設定した目標をどの程度達成したか判断し、その結果を指導の改善に役立てるとともに、次の取組の目標（重点）や計画の作成、実施方法及び組織体制などの学校運営の改善に役立たせることを目的として行われる。

したがって、学校における歯・口の健康づくりの評価は、学校評価に位置付けた計画や取組（保健教育、保健管理、組織活動）等の評価及び健康行動や疾病等の状況に関する評価を実施し、その結果を総合的に分析・総括して、各学校の設定した目標等に照らして評価を実施することが必要である。そのためには、校長のリーダーシップの下、PDCAサイクルを重視し、保健主事、養護教諭はもとより全教職員が参画して取組の成果を検証し、計画的かつ継続的に必要な支援・改善を行うことにより、的確な問題把握と問題解決に資するよう努め、学校運営の改善と教育水準の向上を図ることが重要である。その際、これまでの歯・口の健康づくりの評価が、むし歯や歯肉の病気等の歯科疾患の状況や一人平均むし歯歯数（一人平均DMF歯数、第4章第2節参照）、むし歯の処置率などの疾病等の状況からのみ、その成果を評価する傾向があったが、学校における歯・口の健康づくりの取組は学校教育の一環として行われているので、それだけでは極めて不十分であることを念頭に置く必要がある（図4）。

【歯・口の健康づくりの目標に基づく評価】

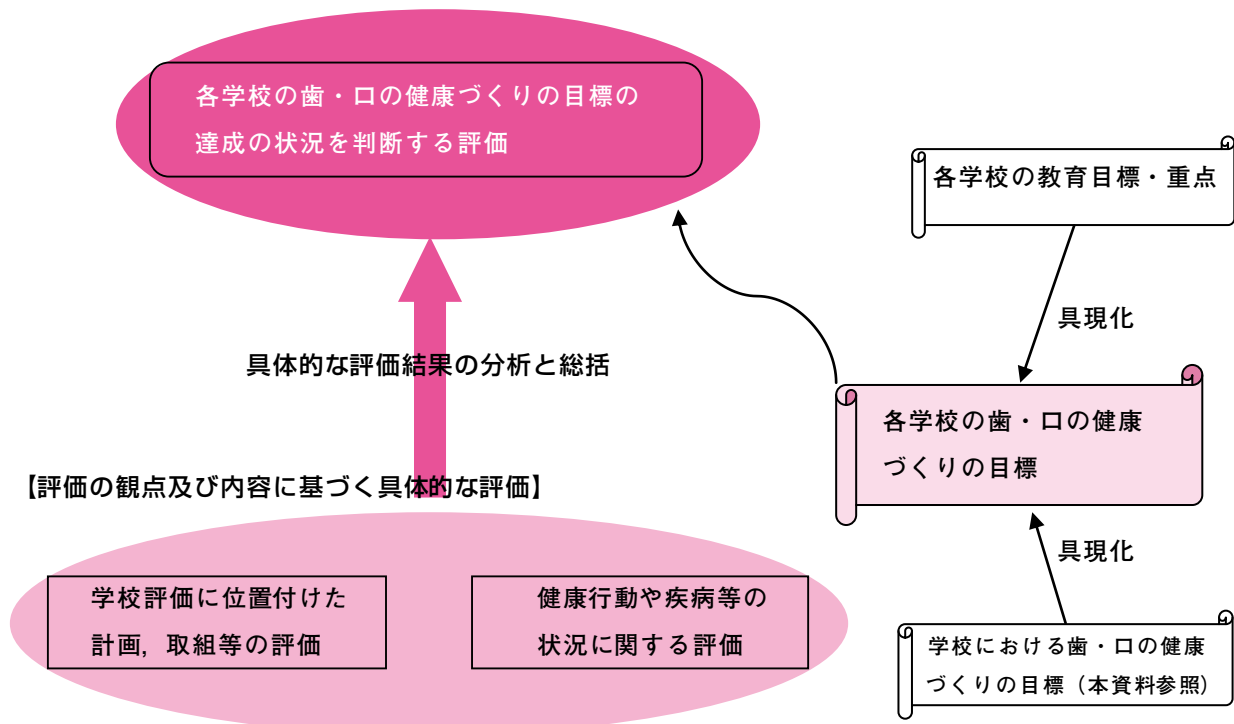


図4 歯・口の健康づくりの評価の構造

2 評価の観点と内容例

(1) 各学校の歯・口の健康づくりの目標に基づく評価

設定した目標が、どの程度達成できたかを評価する。

対応する目標の一例；歯・口の健康づくりを通じた健康的な生活習慣の形成

＜目標の達成度に対する評価の具体的な指標の一例＞

＜健康行動などが、概ね目標とするものに改善できたかという観点から＞

- ・ 食事，運動，休養・睡眠を適切にとり，健康的な生活習慣を身に付けている。
- ・ 90%以上の子どもが，ほとんど歯垢を残さない歯みがきをしている。
- ・ 感触を適切に選んだり，よく噛んで食べたりする習慣が身に付いている。
- ・ むし歯等の治療完了率が，ほぼ100%である。

＜目標達成のための取組(教育,管理,組織活動)が効果的であったかという観点から＞

- ・ 保健学習及び特別活動での生活習慣形成の授業を，計画どおり実施している。
- ・ 親子歯みがきの実施率が，80%以上である。
- ・ 各学期の掲示活動や環境整備が，計画通り行われ，実践の意欲を高めている。

＜健康状態，疾病状況が，改善されたかという観点から＞

- ・ 新しいむし歯が，できていない子どもが90%以上である。
- ・ 未処置のむし歯を持つ子どもの割合が，改善されている。

(2) 評価の観点及び内容

①歯・口の健康づくりの計画や取組等の評価

ア 目標や計画に，前年度の歯・口の健康づくりに関する評価の結果，子どもや地域社会の実態，教職員の意見等が反映されているか

イ 歯・口の健康づくりに関する教育，管理及び組織活動が，適切に学校保健計画に位置付けられているか。

ウ 関連教科や特別活動（学級活動，ホームルーム活動，学校行事，児童会活動，生徒会活動等）等で，歯・口の健康づくりを含む保健教育が適切に実施されているか。

エ 健康観察，健康相談，健康診断（含事後措置），個別指導等が適切に実施されているか。

オ 保健主事，養護教諭，学級担任等が役割を分担し，連携して，役割を果たしているか。

カ 学校保健委員会が開催されるなど保護者及び関係機関・団体など地域社会との連携が，密接に図られているか。

キ 歯・口の健康づくりに関する教職員の研修が，実施されているか。

ク 法令に基づく児童生徒等の健康診断票，学校歯科医の執務記録簿，保健調査票が適切に記載され，保管されているか など

②健康行動や疾病等の状況に関する評価

ア 健康行動が改善されているか。

- ・ 歯みがきなどの口腔清掃，歯科医院の受診状況等
- ・ 食事，運動，休養・睡眠，生活リズムなど
- ・ 噛む，選んで食べるなどの食事の仕方，間食など食行動の状況

イ 健康状態、疾病等の状況が改善されているか。

- ・学校、学年、学校等の集団全体の歯・口の健康状態（傾向）の状況
- ・「CO（要観察歯）」「GO（歯周疾患要観察者）」などむし歯や歯周病等に関するハイリスク児の状況
- ・むし歯，歯周病，歯列・咬合，顎関節粘膜疾患等の歯科疾患の状況
- ・歯・口の傷害（障害）の状況はどうか

3 評価の機会と方法

歯・口の健康づくりの取組は，学校教育全体を通じて行われるものであり，評価も学校教育全体の中で，適切な方法を選択し，多面的かつ継続的に行うことが大切である。学校保健計画に位置付けた保健教育，保健管理，組織活動に対して，具体的な取組終了時の評価や学期末，学年末などの適切な時期に評価の機会を設ける必要がある。

さらに，各学校の歯・口の健康づくりの目標に基づく評価を実施する際には，基礎的な評価結果を簡潔に示し，子どもや保護者アンケート，保護者懇談会，子どもや職員の保健部，学校保健委員会，職員会議などの機会に幅広く意見等を徴収し多くの関係者の意見を集約することで，評価活動を通して関係者の更なる向上心や参加意識を高めるなどの工夫を行うことが重要である。

4 評価結果の活用

評価実施後には，個人情報保護等に配慮しながら結果を広く共有するとともに，その基礎的な情報として個々の取組ごとの児童生徒等の反応や行動の変容，健康の状態や疾病の状況，歯・口の健康に関する医科学的検査結果，面談や観察，アンケート調査結果なども含めたより具体的で多様な評価を継続的に実施し，目標に基づく評価や取組の教育改善にも役立てることが重要と考えられる。

例えば，健康診断でスクリーニング（ふるい分け）しても問題をそのまま放置しておいては，何の意味もなく，状況は改善されない。同様に，どのように評価を行ってもその評価を活用しなければ歯・口の健康づくりは進展しないことから，評価結果を活用するという姿勢が必要である。

したがって，健康診断の結果を事後措置として個別指導や健康教育に生かす，様々な方法による評価結果を学校経営や個々の取組の改善に生かす，子ども一人一人の健康による生活行動を促す指導や家庭の啓発資料に活用することなどが求められる。

その際，学校全体の課題を明確にし，それを学校保健委員会等で議題として取り上げ，解決に向けた方策を協議すること，具体的な取組を展開することは，歯・口の健康づくりが学校だけでなく家庭や地域と連携した活動となるための有効な方法である。

第7節 学校歯科医の職務と役割

1 学校歯科医の職務

(1) 学校歯科医の法的な立場

学校歯科医は，歯科医師法に定められた「歯科医師」としての身分と，学校保健安全

法第23条に定められた「学校歯科医」の身分を併せ持っている。そして、その職務は学校保健安全法第1条の「児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため(中略)…もって学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資すること」である。したがって医療機関に従事する歯科医師とは仕事の性質や立場が異なる。その身分は公立学校においては、非常勤の嘱託的性格を持つ職員であり、学校を管轄する行政・教育委員会が学校歯科医を委嘱する。

(2) 学校歯科医の仕事

学校歯科医が学校の中で受け持つ仕事は、学校における歯・口の健康づくりの三つの領域、すなわち「歯科保健教育」「歯科保健管理」「歯科保健に関する組織活動」にまたがっている。

学校歯科医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第23条）（抜粋）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
 - 二 法第8条の健康相談に従事すること。
 - 三 法第9条の保健指導に従事すること。
 - 四 法第13条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
 - 五 法第14条の疾病の予防処置のうち齲歯その他の歯疾の予防処置に従事すること。
 - 六 市町村の教育委員会の求めにより、法第11条の健康診断のうち、歯の検査に従事すること。
 - 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。
- 2 学校歯科医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校歯科医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

学校歯科医は、学校保健計画・学校安全計画の立案に参加することをはじめとして、学校保健安全法において明確化された健康相談や保健指導の実施、健康診断及びそれに基づく疾病の予防処置、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康づくり等について、それぞれ重要な役割を担っている。さらに学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されることから、各学校において子どもの多様な健康課題に的確に対応するため、学校歯科医の有する専門的知見の積極的な活用が求められている。

① 歯科保健教育

- ア 保健学習や保健指導などで、歯科保健に関する事柄について教師に必要な教材や資料の提供及び助言を行う。
- イ 保健に関する学校行事や特別活動などで、教師に必要な教材や資料の提供及び助言を行う。
- ウ 健康診断結果の分析から、事後措置としての保健教育が必要な場合、必要な助言を行う。

② 歯科保健管理

- ア 歯・口腔^{くわう}の健康診断（定期・臨時・就学時）を行い、処置（予防と精密検査・治療）及び保健指導を要する者をスクリーニングする。
- イ 歯・口腔^{くわう}の健康相談を行う。
- ウ 歯・口腔^{くわう}の疾患の予防処置及び保健指導を行う。
- エ 健康診断時に個別の歯科保健指導を行う。
- オ 事後措置として健康診断結果を集計分析し、学校・学年・学級の状態を把握し、課題や問題点を学校保健委員会に提出し改善策を提案する。
- カ 事後措置として精密検査や治療処置が必要な者には受診を勧めるよう指示する。
- キ 事後措置の一環としてCO・GOに対し継続的な観察や指導を行う。

③ 歯科保健に関する組織活動

- ア 「学校保健計画」の立案に際して、歯科保健の部分についてはもちろん、より広い見地から学校保健全般について意見を述べる。
- イ 学校保健委員会・地域学校保健会へ参加し、学校・家庭・地域の人々と子どもの歯・口の健康づくりの推進や、健康に関する課題について提案したり意見を述べたりして、学校保健関係者（教職員、学校医、学校薬剤師）とのコミュニケーションを図り、子どもの健康づくりを推進するための協力体制を築く。このためには学校歯科医本来の仕事の他、運動会、入学式、卒業式等学校行事や地域の行事に積極的に参加することが望ましい。

(3) 学校歯科医としての留意点

- ① 「学校は教育の場である」ことを理解し、関係者と連携してその学校の現状をよく把握するよう努める。
- ② ただ単に疾病を検出するだけでなく、疾病予防から、さらには健康の保持増進に繋げるよう努力し、歯科保健を通して子どもの保健全般の向上に努める。
- ③ 学校歯科医は学校においては保健の専門職であり、医療の専門職としての立場だけではないことを理解して活動する。例えば処置の必要なむし歯を持つ者がいたら、そのむし歯をどう治療するかではなく、むし歯という課題を持つ者がどう行動すべきかを指導する、といったことである。
- ④ 健康診断及び健康相談の際、子どものプライバシーの保護と人格の尊重に努める。
- ⑤ 学校保健関係の講習会、研修会などに積極的に参加し、新しい知識や教育技法の向上に努める。
- ⑥ その学校の保健状態から、歯・口を健康教育の教材として効果的に活用する方法を知っている。
- ⑦ 学級担任、養護教諭、栄養教諭等に対し、学校、学級の現状に合った効果的な教材を提供、助言できる。

2 学校歯科医に期待される今日的役割

生きる力をはぐくむために歯科保健教育がより重視されるようになった今日では、学校歯科医は従来からの歯科保健管理はもちろん、より積極的に教育に関与することが推奨されてきている（平成9年：保健体育審議会答申）。

平成9年保健体育審議会答申

(前略) 健康教育を担当する教職員としては、教諭のみならず、保健関係では養護教諭はもとより学校医、学校歯科医、学校薬剤師の職員、栄養関係では学校栄養職員など、専門性を有する教職員まで幅広く考える必要がある。(後略)

学校医、学校歯科医、学校薬剤師等については、各学校の実態を踏まえ、学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて、特別非常勤講師制度を活用するなどして学習指導等に協力したり、教職員の研修に積極的に取り組むなど、その専門性を一層発揮できるよう配慮すべきである。(後略)

また、近年の子どもの健康課題の多様化に対応して、学校歯科医はより専門的な見地から、保健管理だけでなく、保健指導や組織活動を通して、学校への支援の更なる充実が求められている(答申)。

平成20年中央教育審議会答申

(前略)

(5) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師

①学校保健法では、「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する」とその職務が明記されている。また、同施行規則において、学校医、学校歯科医は健康診断における疾病の予防への従事及び保健指導を行うことが明記されている。

②これまでの学校保健において、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が専門的見地から果たした役割は大きいものであった。今後は、子どもの従来からの健康課題への対応に加え、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題についても、学校と地域の専門的医療機関とのつなぎ役になるなど、引き続き積極的な貢献が期待される。

③学校医、学校歯科医の主要な職務の一つとして、健康診断がある。健康診断においては、疾患や異常を診断し、適切な予防措置や保健指導を行うことが求められており、近年、重要性が増している子どもの生活習慣病など、新たな健康課題についても、学校医、学校歯科医は正しい情報に基づく適切な保健指導を行うことが必要である。また、学校の設置者から求められ、学校の教職員の健康診断を担当している学校医も見られるところであり、学校保健法に基づく職員の健康診断では、生活習慣病予防など疾患予防の観点からの健康管理の重要性が増していることから、教職員に対する保健指導が効果的に行われる環境を整えていくことについても、検討することが望まれる。

④(略)

⑤また、学校医、学校歯科医、学校薬剤師は、学校保健委員会などの活動に関し、専門家の立場から指導・助言を行うなど、より一層、積極的な役割を果たすことが望まれる。

⑥近年、子どもの抱える健康課題が多様化、専門化する中で、子どもが自らの健康課

題を理解し、進んで管理できるようにするためには、学校医、学校歯科医、学校薬剤師による専門知識に基づいた効果的な保健指導が重要である。その中でも、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が、急病時の対応、救急処置、生活習慣病の予防、歯・口の健康、喫煙、飲酒や薬物乱用の防止などについて特別活動等における保健指導を行うことは、学校生活のみならず、生涯にわたり子どもにとって有意義なものになると考えられる。学校医、学校歯科医、学校薬剤師が保健指導を行うに当たっては、子どもの発達段階に配慮し、教科等の教育内容との関連を図る必要があることから、学級担任や養護教諭のサポートが不可欠であり、学校全体の共通理解の上で、より充実を図ることが求められる。

(後略)

さらに食育基本法の制定や学校給食法の改正により、学校での食育の推進が必要である。学校歯科医は保健の専門家として積極的に学校教育に参加することが求められている。

今後は職務として1 (2) で述べた項目に加えて、

(1) 保健教育

- ①学級担任等と歯・口を教材とした学習指導案を作成し実行する。
- ②子どもに対しての直接講話や、食生活指導、ブラッシング指導などを行う機会を増やす。

(2) 保健管理

- ①保健調査票を活用した健康診断を実施し、個々の状況に応じたりスクを排除するための生活習慣の改善を指導する。
- ②CO・GOの継続管理結果を評価し、教育的効果が望めるように再度適切な方法を指導する。
- ③健康診断結果にとらわれず、保健調査票や生活習慣調査から子どもが悩んでいる問題について健康相談を行うよう努める。(第4章第3節参照)

(3) 組織活動

- ①保護者便りなどを活用して積極的に歯・口の情報を発信するよう努める。
- ②保健所、保健センター、地域歯科医師会・地域学校歯科医会、町会・自治会などと連携して子どもの健康づくりが円滑に推進できる環境整備を働きかけるコーディネーター役を務める。

などの活動が期待される。

学校も学校歯科医や歯科衛生士に積極的に健康教育に参加するよう働きかけ、さらに教育効果を一層高める努力が必要である。

子どもにとっては、学校歯科医や歯科衛生士が教育の現場に参加していることは新鮮であり、普段と違う新しい知識や教育方法は、知的好奇心を刺激し活性化させる効果があると思われる。

学校歯科医の活動 (例)

- ①学級担任等と学校歯科医、歯科衛生士のチーム・ティーチング (T・T)

従来のように学校歯科医が教師に教材や資料を提供するだけでなく、教育の場に直接出向いて子どもと接する機会を持つ。特別活動や総合的な学習の時間が活用しやすい。

学校歯科医や歯科衛生士は教育の専門家ではないので、学習指導案は主として学級担任等が原案を作成し、内容について学校歯科医の意見を求める形で協議して決定する。したがってその構成は学級担任等が枠組みを作り、学校歯科医が内容を埋める形式がよい。進行、タイムキーパーも教師が務める方がうまく行く場合が多い。

②健康集会のゲスト・ティーチャー（G・T）

児童生徒が運営主体となる健康をテーマとした集会を開催し、そこへ学校歯科医が参加する。学校歯科医が主役である必要はなく、その役割は児童生徒に決めさせてもよい。例えば、歯・口をテーマとした〇×クイズの問題提出者や、COやGOといった専門的な用語の解説者であってもよい。

③校内コンクール、校内コンテスト

歯・口の健康をテーマとした図画ポスターや健康標語、あるいは歯みがきコンテストといった校内コンクールを行い、学校歯科医が審査員の一員を務める。表彰式に出席し、講評や学校における課題等について短い講話を行う。標語等のコンクールは保護者も参加したものであるとより効果的である。

④中学校校区内の幼小中保健関係者による歯科保健シンポジウム

各学校の歯科保健活動状況を報告し、現状を比較する。その後各学校の課題や幼・小・中の連携などについて討論する。これにより学校間の格差が是正され、さらに幼・小・中が一貫して推進すべきテーマが見えてくる。