

第1節 児童生徒等の健康診断

1 歯及び口腔（以下、歯・口という。）の健康診断のねらいと項目

学校における歯・口の健康診断は、学校保健安全法第3節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。

歯・口の健康診断 → ①自分の歯・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健康教育、健康管理に生かす → ③自律的な健康づくりを目指す → 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ようになる

(1) ねらい

- ①「健康」，「要観察」，「要医療」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、一人一人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。

(2) 健康診断項目

- ①姿勢，顔面，口の状態
- ②顎関節
- ③歯列・咬合
- ④歯垢の付着状態
- ⑤歯肉の状態
- ⑥歯の状態
- ⑦その他，本人の気になること

(3) 事前の準備と実施の手順等

- ①健康診断を的確かつ円滑に実施するために、保健調査を活用する。それによって、あらかじめ子どもの健康情報を得ておき、健康状態を総合的に評価すること。
- ②健康診断の日程を決定する。前もって学校歯科医等とスケジュールの調整を行うとよい。
- ③健康診断の実施計画を作成し、会場の整備や器具、帳票の準備をする。会場は、可能な限り明るくて静かな部屋を選ぶ。照明は口腔内が500ルクス以上になる照度が望ましい。ミラー、探針、ピンセットなどの器具は、本数や破損等について点検し、できるだけ途中で消毒する必要があるように、全員の子どもの分を準備しておくことが望ましい。健康診断票は在籍する全員の子どもの分を照合確認し、あらかじめ必要事項の記入を済ませておく。
- ④保護者に対し、健康診断の趣旨や内容について保健だより等を通じて周知し、理解と協力を得る。健康診断の日程を知らせ、当日の準備（口腔内を清潔にすることなど）をお願いする。保健調査を依頼し家庭でも健康状態を確認してもらう。

健康診断の流れと役割分担（例）は表16のとおりであるが、健康診断の実施に当たり、健康診断の意義、目的について全職員が共通理解を図った上で、役割分担を明確にしてお

く必要がある。特に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、子どもの健康状態を常に把握している必要がある。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。

表16 健康診断実施の手順と役割分担（例）

時	流 れ	役割分担
事前	①意義（ねらい）、方法の理解 ②計画の立案、準備、調整 ③事前指導—ねらい、健康診断の受け方 保健指導（学級活動、日常の指導） 学校行事（集会活動等） ④保健調査の実施 ⑤保護者への連絡（保健だより等） ⑥健康診断票、器具の準備 ⑦健康診断会場の設営、環境整備	＊校長、養護教諭、全職員 ＊保健主事、養護教諭、学級担任等 ＊保健主事、養護教諭、学級担任等 ＊養護教諭、学級担任等 ＊校長、養護教諭 ＊養護教諭 ＊保健主事、養護教諭、学級担任等
実施時	①役割分担の遂行 ②健康診断時の個別指導、健康相談 ③流れをスムーズにする指導と対応	＊養護教諭、学級担任等、全職員 ＊学級担任等、養護教諭 ＊養護教諭、学級担任等、全職員
事後	①結果の通知（健康診断結果のお知らせ） ②未受診者への対応 ③統計処理 ④実態等の統計と保健指導計画の修正、 学校保健委員会の活用 ⑤健康相談、保健指導、健康教育 ⑥評価	＊養護教諭、学級担任等 ＊養護教諭、学級担任等 ＊保健主事、養護教諭、学級担任等 ＊保健主事、養護教諭、保健部組織 ＊保健主事、養護教諭、学級担任等 ＊保健主事、養護教諭、保健部組織

2 保健調査

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、事前に子ども一人一人の歯・口腔の状態を把握しておくことが望ましい。そのために健康診断前に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?」「おやつの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。

図25 保健調査票（歯科用）（例）

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、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】

II 健康診断の結果はどうでしたか

1. むし歯 (C) は あった (本) ・ なかった
2. COは あった (本) ・ なかった
3. GOやGは あった ・ なかった

【今後、歯の健康を守り維持していくためにどんなことに気を付けますか】

3 健康診断の実施と事前、事後措置等

(1) 事前指導

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。

(2) 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に規定されている（第5条第1項）。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
 - 歯列・咬合，顎関節，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。

(3) 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（図26）。「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。

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，全員に通知することになっている。

歯科健康診断後の事後措置の内容を具体的に挙げると，

- ①歯科疾患治療の受診の指示
- ②歯科疾患・異常の精密検査受診の指示
- 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。ここでは特に ③要観察者 への指導について述べる。

要観察の状態にある者（CO，GO，歯列・咬合，顎関節）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。

＜歯列・咬合が要観察の者への指導＞（第2章第4節参照）

生理的な範囲を超えた歯並びやかみ合わせの不正には，反対咬合，上顎前突，開咬，叢生，正中離開などがある。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，あるいは軽度の不正がある者は，要観察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。こうしたこと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，審美障害を伴うことも多いので，本人や保護者が気にしているかどうかを配慮した指導をすることが重要である。

＜顎関節が要観察の者への指導＞（第2章第4節参照）

顎関節の要観察者は，開閉口時に下顎が偏位する，顎関節部（耳の前こめかみの

下)に「カクカク」「ミリミリ」といった雑音がある, 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, 痛み出ししたりした場合は学校歯科医に相談する。

<CO (要観察歯) のある者への指導例>

まず, COがあることを本人に認識させることから指導がはじまる。指導の内容としてはむし歯の成り立ちとむし歯の3つの要素(歯質・環境・細菌)に対するアプローチを教育的に組み立てて行う。

- (1) 鏡でCOの歯を確認し, 認識する
- (2) COの意味, その意義を理解する
- (3) むし歯の成り立ちと生活習慣病の性格を持っていることを理解し, 防ぐ方法を考える
- (4) 具体的な教育的アプローチ

○歯の質を強化する

- ・むし歯が生活習慣病の性格を持っていることを理解する
- ・歯の硬さ, 及び歯は酸によって溶けることを理解する
- ・歯垢が付着して, 糖があれば酸が作られることを理解する
- ・唾液は, 歯が酸に溶かされるのを防ぐ働きがあることを理解する
- ・フッ化物は歯を酸に溶けにくくする働きがあると理解する
- ・学んだことから, どうすれば歯を強くできるか?

○歯を取り巻く環境の改善

- ・食べ物の質(砂糖)と回数について理解する
- ・普段自分の食べているものには何が入っているだろう?
- ・唾液の働きを理解し, よくかんで食べる大切さを理解する
- ・普段の自分の食べ方や間食の回数はどうだろう?
- ・歯垢について理解する
- ・学んだことからどうすれば歯の周りの環境をよく保てるか?

○むし歯菌を減らす

- ・砂糖とむし歯菌から歯垢が作られることを理解する
- ・食生活(砂糖摂取)の改善によってむし歯菌が減ることを理解する
- ・学んだことからどうすればむし歯菌を減らせるか?
- ・どうしたら歯垢をうまく除去できるか?

<GO (歯周疾患要観察者) への指導例>

指導の内容としては, COの時と同様にGOであることを本人に認識させることから始まる。健康な歯肉と歯肉炎の歯肉の違いが理解でき, 自分で判断できるよう歯肉を見る目を養う。また, 通常の歯肉炎は歯垢中の細菌から身体を守る生体の防御機構の結果であることを学べば, 歯垢を歯みがきで除去する意義も理解できる。

- (1) 自分の歯肉を鏡で見て歯肉の状態を確認する

(2) GOの意味, 健康な歯肉と歯肉炎の歯肉の違いを理解する

(3) 歯肉炎の成り立ちを理解する

(4) 具体的な教育的アプローチ

○歯肉を見る目を養う

- ・健康な歯肉と歯肉炎の歯肉はどう違うのか理解する
- ・歯肉の色は? 形は? 触るとどんな感じ? つつくと出血は?
- ・健康な歯肉と歯肉炎における歯垢の付着は?

○歯肉炎の成り立ち

- ・歯肉炎が生活習慣病の性格を持っていることを理解する
- ・歯垢中の細菌と身体を守る白血球の戦いとその部位で起こっていることを理解する
- ・身体が白血球の援軍を増やすにはどうしたらよいか?
- ・細菌の基地となっている歯垢をどうしたらやっつけられるか?

○歯肉炎を防ぐ方法

- ・歯肉炎の成り立ちから防ぐ方法を模索する
- ・普段の自分の生活は? 食生活は? 歯みがきは?
- ・どうしたらうまく歯垢を除去できるか?

○口臭について

- ・生理的口臭と病的口臭があることを理解する
- ・口臭予防の社会的意義は?
- ・口臭の成り立ちから防ぐ方法を模索する

(4) 要観察者への指導上の留意点

基本的には指導によって要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。学校歯科医や学校長を始め、学級担任等、保健主事、養護教諭、PTA、学校保健委員会の構成メンバー等関係者の間に、歯科保健指導を行っていくことについて共通理解が得られ、学校の中で連携を持って指導できる体制が作られていることが重要である。必要ならば学校歯科医が校内関係者に歯科保健に関する研修を行ったり、地域での研修会への参加を要請したりする。学校保健安全法にあるように、地域歯科医師会・歯科衛生士会やかかりつけ歯科医との連携も重要かつ効果的である。

生活習慣病としての観点から、食生活や間食は家庭における日常生活の比重が大きい。家庭でも指導のねらいがよく理解され協力が得られるよう、保護者への研修会も大切になってくる。学校歯科医も歯科保健だけをむやみに進めようとせず、学校の現状と照らし合わせて、合意が得られた上で、できることから徐々に行っていく。学校保健計画や具体の指導計画の中に歯科保健指導を計画的、組織的にできるように配慮しておくとい。

また、近年、児童虐待と口腔内の状態の関連が指摘されるようになり、学校においても注意深い対応が必要となってきている。

(5) 学級担任等による指導

要観察の子どもの指導は、基本的に学級担任等によって行われる。そして、養護教諭や学校歯科医は間接的に学級担任等を支援する体制をとる。学級担任等は、健康診断時に要観察の子どものそれぞれの状態を把握確認し、学校歯科医から指導の要点をその場で直接指示してもらおうと、事後の保健指導が円滑に進む。指導に必要な知識や教材が必要だと感じたら、養護教諭や学校歯科医にその旨を伝え、十分なサポートを受けて一体となってすすめることが重要である。子どもそれぞれの課題が異なり、生活習慣の是正も必要となってくる。昼休みや放課後など適当な時間に個別に、あるいは同じ課題を持つ小集団での指導が有効となる。

(6) 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保健指導を実施する必要がある。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、場合によっては後で述べる健康相談として、保護者を交えて指導した方がよい場合もある。

4 健康診断実施上の留意点

健康診断当日の検査開始前には、関係者間で健康診断について打ち合わせをした事項を確認する。また、学校歯科医は、検査の記録者と検査手順について打ち合わせをする。個々の検査前に保健調査票を確認して問題点等を把握して検査を行い、必要ならばその場で学級担任を交えて指導と相談を行うことが望ましい。その際、個人のプライバシーを侵害しないよう、また、個人の人格を尊重するよう十分な配慮が必要である。

器具は子どもの数に十分な数を揃えておくことが望ましいが、揃わない場合は適切な消毒を行う。器具の消毒は高圧蒸気滅菌等の採用が望ましい。

また、健康診断にあたる学校歯科医が注意する事項としては、

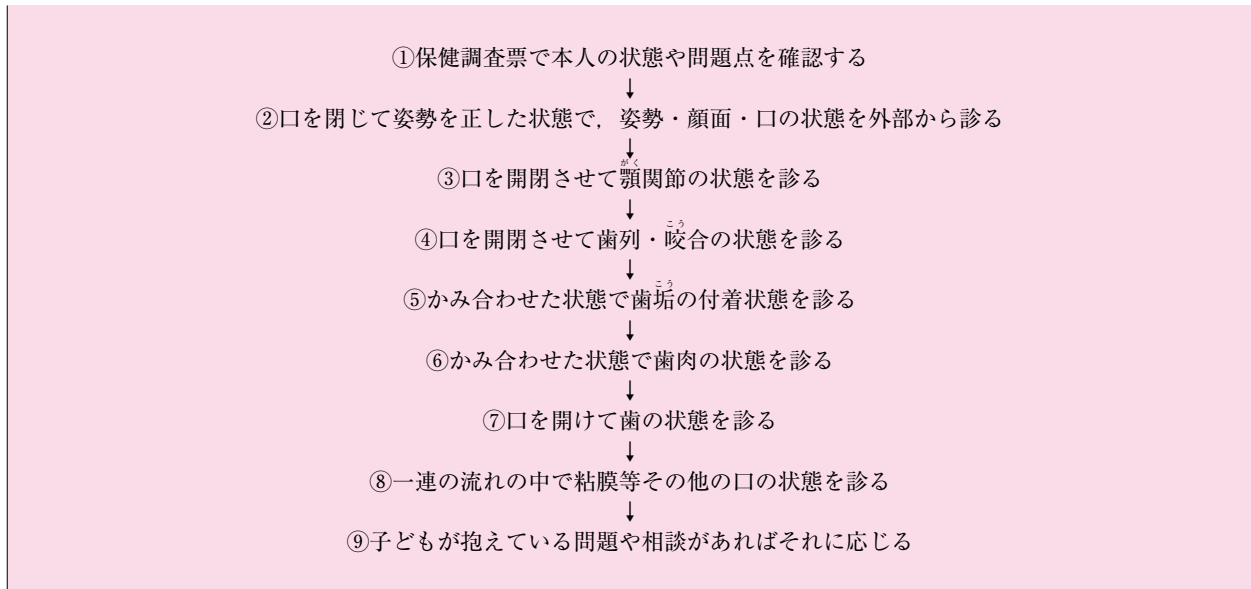
- ①手指の消毒には細心の注意を払う必要がある。口腔内に触れないようにミラーを2本使用するなどの方法を採用。病的な皮膚や粘膜に触れた場合は十分に手指を消毒した後、次の検査に移る。
- ②検査は主として視診にて行い、検査の補助器具として探針を用いる場合は垂直的な圧力を加えないように注意する。

- ③歯・口腔ばかりでなく、保健調査の結果や子どもの態度、顔色なども注意深く観察し、疾病や機能形態のハイリスク及び児童虐待の疑いの徴候を見逃さないようにする。

5 実際の健康診断の流れと要点及び健康診断票の作成

実際に学校歯科医が行う歯・口の健康診断の流れは図のとおりである。

図26 学校歯科医が行う歯・口の健康診断の流れ（例）



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。これは養護教諭等と学校歯科医とが連携して行い、学校保健委員会や学校安全委員会を通して教育的事後措置に生かしていかねばならない。

また、健康診断票の作成は次のような要領で行う。

- ①歯列・咬合、顎関節、歯垢の状態、歯肉の状態の欄は、該当する数字を○で囲む。
- ②歯式の欄は、現在歯（口腔内に生えているすべての歯）は乳歯、永久歯とも該当歯を斜線または連続線で消す。未処置歯、処置歯、むし歯による喪失歯、要注意乳歯、要観察歯がある場合は、歯式の該当歯に該当記号を付ける。
- ③歯の状態の欄は歯式の欄に記入された該当事項について、上下左右の歯数を集計した数を該当欄に記入する。「その他の疾病及び異常」の欄は、病名または異常名を記入する。
- ④学校歯科医所見欄は学校において取るべき事後措置に関連して、学校歯科医が必要と認める所見を記入押印し、押印した月日を記入する。具体的には歯列・咬合の異常、顎関節の異常、CO、要精検、要注意乳歯、GO、Gなどの部位や状態を記入する。
- ⑤CO、シーラント等は、書類上の分類は健全歯として扱う。
- ⑥事後措置の欄は学校において取るべき事後措置を具体的に記入する。

第2節 健康診断結果の評価と活用

1 健康診断結果の集計分析と評価

健康診断の結果は、子ども個々の状態はもちろん、学級、学年、学校の現状と課題を知る重要な手がかりである。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し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。近年、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、歯列・咬合、顎関節、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17）

表17 学校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>
<p>*むし歯の者の割合（むし歯被患率） むし歯の者の割合（%）＝（処置完了者の数＋未処置歯のある者の数）／全受診者数×100</p> <p>*未処置のある者の割合 未処置歯のある者の割合（%）＝（未処置歯のある者の数／全受診者数）×100</p> <p>*処置完了者の割合 処置完了者の割合（%）＝（DF歯数が1以上でD歯数が0の者の数／全受診者数）×100</p> <p>*永久歯健全者率 永久歯健全者率（%）＝（DMF歯数が0の人数／全受診者数）×100</p> <p>*CO所有者率 CO所有者率（%）＝（COを持つ者の数／全受診者数）×100</p> <p>*歯肉健全者率 歯肉健全者率（%）＝（歯肉の状態が0の人数／全受診者数）×100</p> <p>*歯肉炎所有者率 歯肉炎所有者率（%）＝（G所有者数＋GO数／全受診者数）×100</p>
②一人平均でみているもの<歯単位で見ている指標>
<p>*一人平均むし歯数（一人平均DMF歯数） 一人平均むし歯数＝全受診者のDMF歯数の合計／全受診者数</p> <p>*一人平均CO数 一人平均CO数＝全受診者のCO数の合計／全受診者数</p>

注）DMF歯数とは、永久歯のむし歯の経験を表わす専門用語で、処置を必要とするむし歯＝D、むし歯が原因でなくなった歯＝M、むし歯の処置が済んでいる歯＝Fで表わす。D歯数＋M歯数＋F歯数＝DMF歯数となる。

(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。

例えば、12歳児の永久歯一人平均むし歯数（一人平均DMF歯数）、むし歯の者の割合、処置完了者率などは学校保健統計調査（文部科学省）に全国データ以外に、都道府県別、都市階級別（人口規模別）の値が示されているばかりでなく、各都道府県も情報提供しているため、比較が可能である。

なお、12歳児の一人平均むし歯数はWHOによる国際比較の指標になっており、世界的な比較も可能である。

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。

例えば、CO所有者率や一人平均CO数を用いて、学年比較すると「6年生はCOが多い。」などが分かる。

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。

例えば、学校全体のむし歯の者の割合や歯肉炎所有者率を年度ごとに算出して比較すると、「この5年間、むし歯は減少傾向にあるが、歯肉炎は増加傾向にある。」などが分かる。また、その他の保健活動の記録と比較しながら考察すると、「生徒会活動で隣接する幼稚園児への歯みがき指導を行うようになってから、生徒たちのむし歯も歯肉炎も減少してきた。」などが分かる。

上記の各方法でそれぞれのデータを検討することで、学校、あるいは学年、学級ごとの課題や問題点が浮かび上がってくる。

2 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。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。

課題や問題点は、その質によって、

ア 知識の問題、イ 行動の問題、ウ 環境の問題

に分類される。それを解決するには、

ア 保健教育としての学習や指導の方法、

イ 保健管理の方法、

の二つの側面を考慮して対策を講じる必要がある。同時に、それが家庭における生活に関わる比重が大きい場合は、

ウ 家庭及び地域と連携した組織活動での支援が効果を左右する。

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。

第3節 健康相談等

1 基本的な考え方

学校保健法の一部改正により、第8条、9条において、従来、学校歯科医のみが行うとされていた学校における歯・口の健康相談は、子どもの多様な健康課題に組織的に対応する観点から、学校歯科医だけでなく養護教諭、保健主事、学級担任等の関係教職員の積極的な参画が求められている。

さらに第10条において、地域の医療機関等との連携についても、健康相談を行うに当たっては必要に応じ連携を図るように示されている。

2 学校歯科医による健康相談

学校歯科医による健康相談は、健康診断の結果に基づいて、学校歯科医がその専門性を発揮して、子どもや保護者に現状をよく説明し、学校と家庭との協力によって、子どもが健康を保持できるように相談、指導するものである。

しかし、生活様式や子どもの悩みの多様化により、健康診断結果にとらわれない健康相談が増加している。これは、子どもが悩んでいる問題について、学校歯科医だけでなく、養護教諭、学級担任等の関係職員が協力して、場合によっては保護者も交えて相談するものである。いずれの場合も養護教諭が窓口となって重要な役割を果たす場合が多い。家庭との連携や協力の在り方は、健康相談を効果的に進める上で大きく影響を及ぼす。どんな場合であっても、まずはその子どものプライバシーの保護と人格の尊重を前提として、どのような相談形式にするのか慎重に判断しなければならない。

3 学級担任等による健康相談

子どもの一番身近にいる学級担任等が、健康管理に留まらず、健康課題に対し自己解決をする力を育てるなど、子どもの健全な発育発達を願った健康相談を推進することは意義深い。子どもの歯・口の健康問題が多様化していることや、かかりつけ歯科医の支援を必要とする子どもが増えていることから、養護教諭や学級担任等、学校歯科医、地域の医療機関が連携して組織的に健康相談を行う必要がある。

4 養護教諭による健康相談

養護教諭が行う健康相談は、従来、学校医、学校歯科医が行う健康相談と区別して、健康相談活動という名称で行われてきた。その内容は「養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して、常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など心や体の両面への対応を行う活動」（平成9年保健体育審議会答申）とされてきたが、学校保健法の一部改正により、法律に準拠して健康相談と名称が改められた。

養護教諭が行う歯・口の健康相談は、その健康問題だけに留まらず、子どもの情緒や基本的な生活習慣等の問題も含めて、子ども自身に生活の在り方を見つめさせ、健康の保持増進に向けた行動ができるように支援することが特徴である。常に子どもとの信頼関係を培いながら、一緒に考え、助言するなど、望ましい生活習慣の獲得へと向かわせることが大切である。養護教諭が行う健康相談は、教育の一環として位置付けられていることが必要である。

健康相談を効果的に行うために、養護教諭は学校歯科医の指導助言を受け、子どもの気持ちに十分に配慮し、保健主事、学級担任等及び関係職員、保護者と意思の疎通を図り、連携しながら進める。

5 健康相談実施上の留意点

- 養護教諭は実施のための環境整備の中心となり、学校歯科医、保健主事、学級担任等、保護者等関係者との連携を図る。
- 学校歯科医が必要と認めた健康相談においては、事前の打ち合わせを十分に行い、相談結果について関係職員等で共通理解をし、継続的な支援ができるよう連携を図る。
- 健康相談について十分な理解が得られるよう、そのねらいや実施内容について周知を図り、子どもや保護者等が相談しやすい環境を整える。
- 相談内容や相談者のプライバシーが守られるよう十分に配慮する。相談場所の設定を配慮し、秘密保持について関係者が共通理解しておく。

6 健康相談の対象となる子ども

健康相談の対象となる子どもは次のような者である。

表18 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、学級担任等
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、学級担任等
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

7 健康相談の手順例

(1) 学校歯科医との連携による健康相談例

保護者から、子どもの歯・口の健康状態について学校歯科医の健康相談を受けたいと依頼があった場合は、養護教諭が窓口となり日程の設定などを行う。相談実施後は、結果を関係者に報告する。養護教諭と学校歯科医との綿密な情報交換は、健康相談を充実させる（図27）。

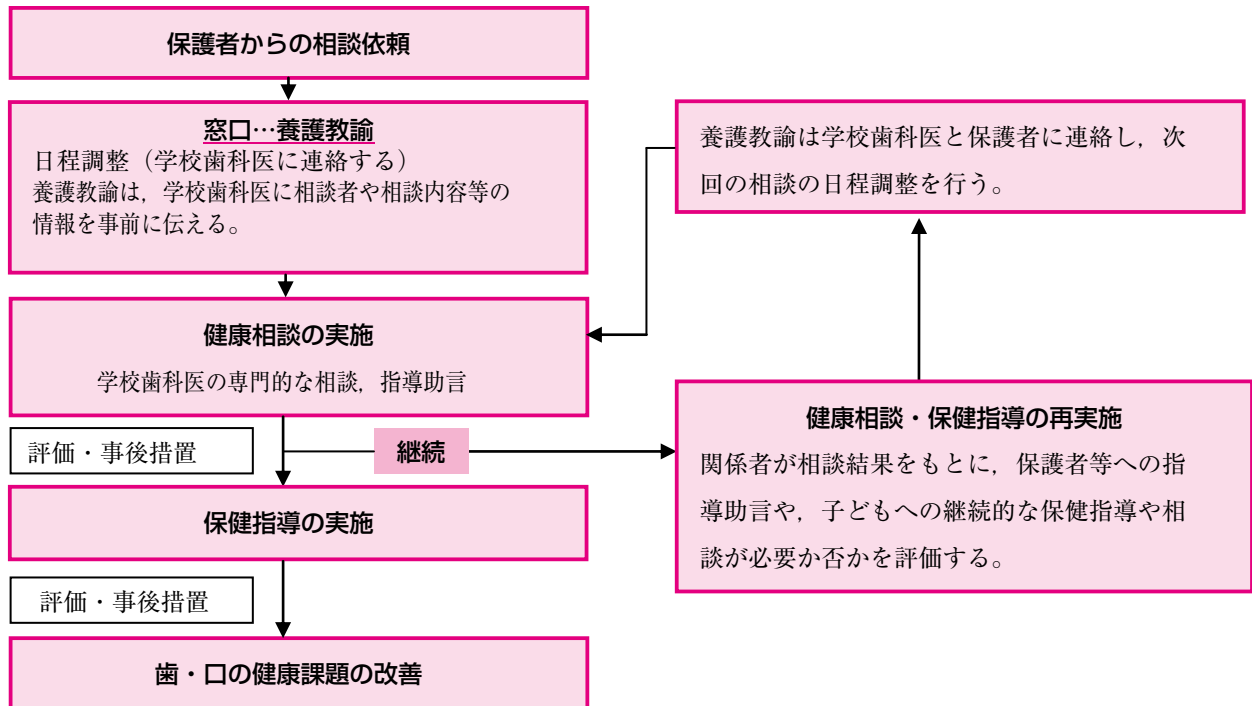


図27 保護者からの学校歯科医への相談依頼例

(2) 日常の健康観察結果からの健康相談例

学級担任が、日常の健康観察の結果、相談が必要と思われる場合は、校長等に報告し、養護教諭と連携を図りながら健康相談を実施する。家庭との連携も必要になるので、保護者の了解を得ておく。健康相談のねらいや継続指導等の見通しを持ち、関係職員と共通理解を図る（図28）。

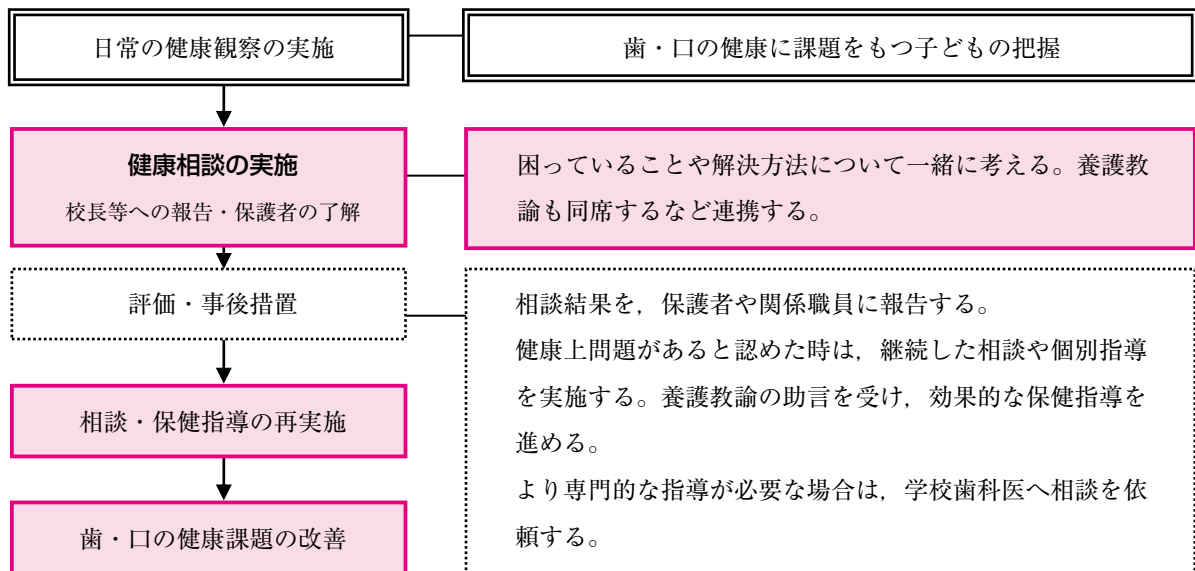


図28 日常の健康観察結果からの健康相談例

(3) 健康相談後の個別指導の実際例

健康相談後の保健指導については、養護教諭その他の職員が相互に連携して、歯・口の健康上の問題があると認められた時は、子どもの実態に応じ、必要な指導を行うとともに、その保護者に対して必要な助言を行うことが求められている。

本事例は、学級担任が、給食時間中に食べ物をよくかめないかと相談を受け、関係職員と連携しながら実施した個別指導の大まかな流れである（図29）。

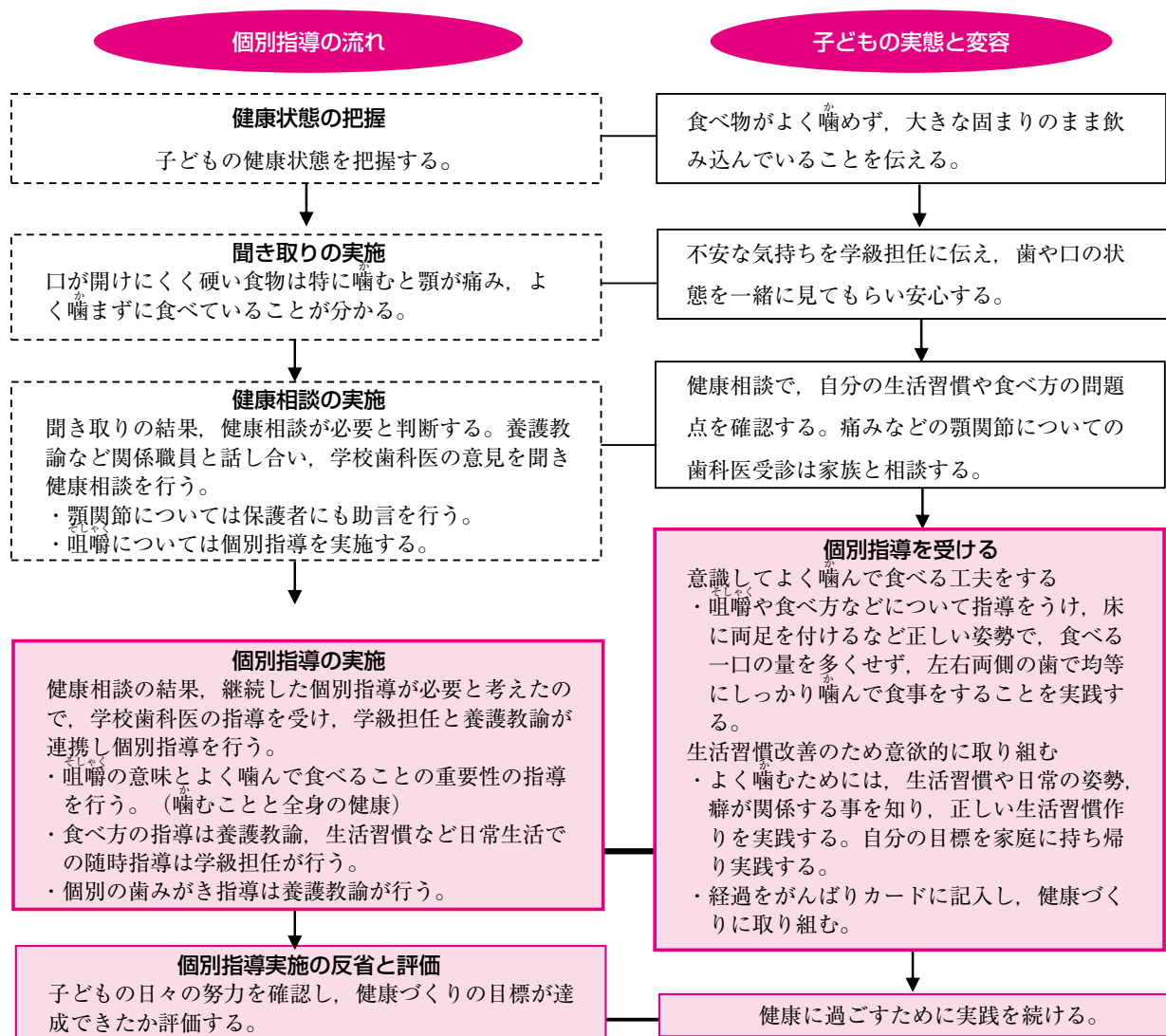


図29 学級担任が実施した個別指導の流れ

健康相談の結果、個別指導が必要な子どもは、例えば、歯みがきの習慣が身に付いていない、歯並びの問題から歯みがきに課題がある、口臭が気になる、食べ物が噛めない、咀嚼に問題がある、治療に行けない、治療に行かないなどの子どもが考えられる。

また、健康診断後の健康相談で個別指導が必要と考えられる子どもは、複数のむし歯がある、COがある、GOである、歯並びに問題がある、歯肉の状態が悪い子どもなどが考えられる。その他に、健康観察結果から健康相談を行い、個別指導を実施することもある。

このように、健康相談後の個別指導は、多様化する健康問題を改善するために、学校歯科医や養護教諭だけではなく、学級担任等と連携し組織的に行うことが必要である。

健康相談後の個別指導実施については、次のような事に留意して進めていくことが大切である。

- 個別指導の必要性について関係職員で共通理解を図る。
- 家庭との連絡を密に行う。
- 対象となった子どもが自信をなくしたり、マイナスのイメージを持ったりしないように配慮する。
- 子どもと一緒に、歯・口の状態を観察し、健康問題を把握する。

- 問題解決のための、長期目標や短期目標等を設定する。
- 目標達成までのプロセスをシミュレーションし、実践への意欲付けをする。
- 目標を達成するまで、繰り返し指導し、必要なスキルを身に付けさせる。
- 目標を達成するまでの努力を賞賛し、健康づくりの達成感を持たせる。
- 健康問題が解決し、健康な生活習慣が定着するまで支援し、健康な生活を見守る。

第4節 歯・口の健康づくりを進める環境づくり

1 基本的な考え方

歯・口の健康づくりを進めるためには、環境づくりは重要なことであるが、「給食後の歯みがきは大事だが、洗口場の数が少ない」「給食の後の歯みがき時間が取れない」など、環境を整備することが困難だという意見もある。しかし、すべての環境が整ってから始めるのではなく、創意工夫しながら、洗口場の活用方法の検討や、給食後の歯みがき時間の設定を工夫して学級活動などで指導したことの実践の場を確保することが大切である。それぞれの学校での創意工夫された環境は子どもの意欲を高め、心の健康にもつながっていく。子どもが自らの健康をコントロールし、改善することができるよい環境をつくることは、歯・口の健康づくりを推進する原動力となる。

(1) 歯みがきする時間の設定と工夫

給食後の歯みがき時間の設定は、それぞれの学校によって事情が異なるが、学校の時程の中で歯みがきの時間を確保することが大切である。

- 洗口場の数が少ない場合には、学年で時差をつけるなどの工夫をするとともに、効率的に使うためには、どの学級がどの洗口場を使うのか、使用するときのルールづくりから児童生徒に話し合いをさせるとよい。

(2) 洗口場の活用と工夫

洗口場は、歯みがきやうがいの実践の場として、子どもの心身の発達状況に即した利用しやすいものでなければならない。

- 洗口場は、利用する子どもの教室に近いところが望ましい。
- 洗口場の蛇口の形状は、回転式の方が望ましく、歯みがき指導に活用できる個数を確保する。
- 洗口場の高さは、利用する子どもの身体の発育に応じたものとする。
- 歯のみがき方を自ら確かめられるように、鏡が備え付けられている。
- 洗口場の近くに、みがき方がわかる掲示物や歯みがきの目標やポスターなども貼り、雰囲気づくりをする。

(3) 学習環境の整備と工夫

日ごろから、保健室や児童・生徒会室に健康コーナーを設け、掲示板などに歯・口の健康に関する資料や情報を掲示したり、ランチルームや図書室、インターネットを活用

したりして健康情報が得られるようにし、歯・口の健康づくりに関する学習や啓発に役立つ環境づくりに努める。

- 子どもが歯・口の健康に興味や関心をもち、積極的に歯・口の健康課題に対処しようという意欲を育てる内容にする。
- 歯・口の健康から、全身の健康へと広がりのある内容を精選する。
- 体験できる教材や立体的な教材を用意する。
- 情報の収集，活用，発信の方法について支援する。
- 子どもが学習したものを展示する場所を確保する。

(4) 歯ブラシの保管と工夫

歯ブラシの保管は、使用後の水洗いと水切りの徹底や定期的に家庭へ持ち帰らせて取り替えるなどの管理を行い、衛生に十分配慮する。