

# 学校歯科健康診断 — 現状・課題・展望

- 1 学校歯科健康診断の意義と特色
- 2 保健調査(事前調査)
- 3 歯科健康診断(検査)
- 4 健康診断後のお知らせ
- 5 学校歯科健康診断の展望



公益社団法人日本学校歯科医会  
副会長 長沼 善美

# 1 学校歯科保健の意義

- 以下のデータから、**学校歯科保健**は生涯にわたって持続的な身体的、精神的、社会的ウェルビーイングの実現や健康長寿社会の実現に直接寄与しています。
  - ・ 口腔の健康は全身の健康に影響を及ぼす。
  - ・ 幼少期にう蝕が少ないと成人になってもう蝕が少ない傾向にある。
- 成長によるダイナミックな変化(歯が生え変わる)を自分の目で見る事が出来る。

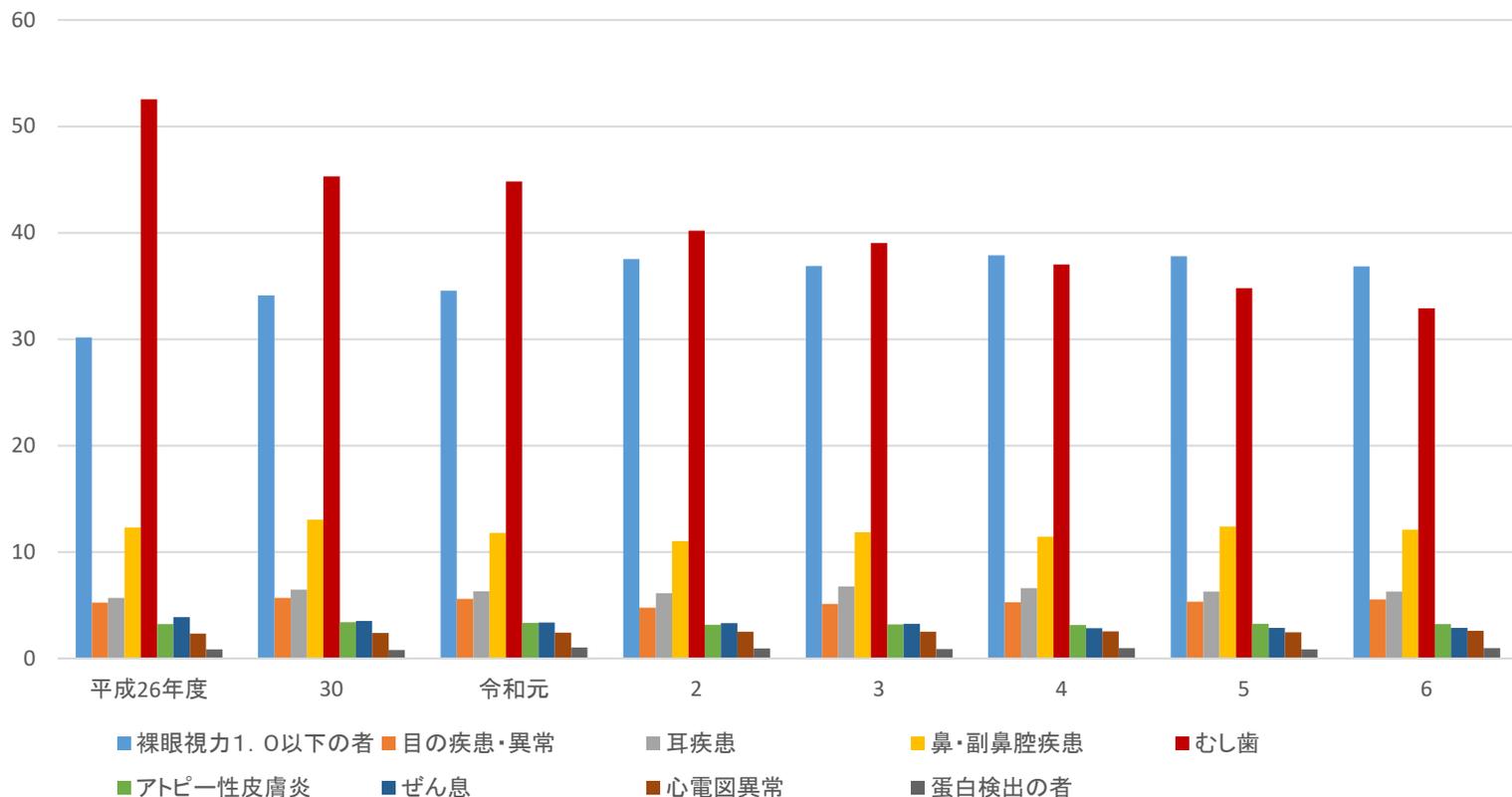
さらにCOや初期の歯肉炎(GO)は、生活習慣やブラッシングで治癒することから、**学校歯科保健**は保健教育の教材として優れている。



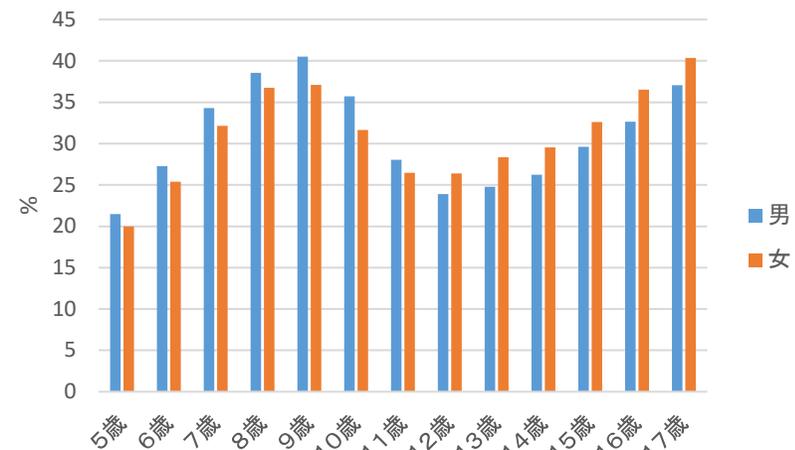
# 12歳のDMFTは減少していますが

- \* 「う歯の者」の割合は他科の学校健康診断と比べて非常に多い
- \* 12歳以降年齢と共に増加していく

各科 学校健康診断結果の推移(小学校)



う歯の者 2024



# 1 学校歯科健康診断の特色

\* 検査項目が多い → 検査に時間を要する

- 乳歯から永久歯に生え変わる記録のため  
→ 歯と歯肉を一本ずつ判断(振り分け)する必要がある
- \* 永久歯萌出によって成長を実感し、記録することができる
- 顎の成長発達がある  
→ 歯列不正や顎関節異常の有無
- 口腔機能発達不全の発見(保健調査票や事前アンケート)  
→ 口腔全体を診る

\* スクリーニング(ふるい分け)ではあるが、歯科医師によって判定結果にバラツキがある → キャリブレーションが必要

## 2 保健調査(事前調査)

推奨する保健調査票は、現在すでに提示されていますが、地域や学校の特性や課題が異なるため、項目はそれぞれ異なっており、様式は統一されていません。

学校によっては医科の保健調査と歯科の保健調査が同じ用紙に含まれたり、内容や項目数が異なっています

### 課題

- ◆ 紙ベースの保健調査票の印刷、配布、回収、集計に労力がかかる。
- ◆ 目的に合った項目で調査(アンケート)を行う必要がある

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】

(学校歯科医の活動指針 令和3年改訂版 日本学校歯科医会)

# 保健調査(事前調査)の展望

- 統一項目の保健調査票を用い、WEBでの回答できる形式にすれば、  
(すべて統一でなくても、いくつか必須の項目を含める)
  - \* 印刷、配布や回収の労力がなくなる。
  - \* 統一された項目について、電子データを即座に取得でき、  
データ処理が容易になる。

# 3 歯科健康診断(検査)

- 学校保健安全法に規定された日程、検査項目、診断基準等に準じて実施されている。
- 学校歯科医1人当たりの検診対象者数は地域や学校規模により大きく異なり、大規模校では複数の日程や複数の歯科医が対応している。
- 確定診断ではなく 0：異常なし、1：定期的観察が必要、2：専門医による診断が必要へのスクリーニング

児童生徒健康診断票 (歯・口腔)  
小・中学校用

氏名						性別	男	女	生年月日	年	月	日																								
年	年	顎	歯列・咬合	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式														歯の状態						その他の疾病及び異常	学校歯科医		事後措置							
						・現在歯 (例一、／、) ・むし歯 ・喪失歯(永久歯) ・要注意乳歯 ・要観察歯 〔未処置歯〕 処置歯 C O △ × CO (シーオー)														乳歯			永久歯				見	日								
齢	度	節	合	態	態	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	現在歯数	未処置歯数	処置歯数	現在歯数	未処置歯数			処置歯数	喪失歯数	所	月				
歳	1	0	0	0	0	上下 右 E D C B A A B C D E 左 上下																														
						2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
歳	1	0	0	0	0	上下 右 E D C B A A B C D E 左 上下																														
						2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						

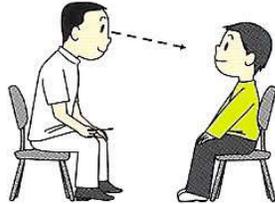
\* 「清潔と不潔」  
を区別する

# 健康診断の流れと要点

「学校歯科医の活動指針<改訂版>」付録

基本的感染症対策（3密  
回避、換気、健康観察、  
直前までマスク着用等）

- 1 保健調査票で本人の状態や問題点を確認する。 ← H28から義務化
- 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。 ← 児童虐待も見逃さない



異常あり → 学校歯科医所見欄に記入

- 3 皮膚に触れないで、口を開閉させて顎関節の状態を検査する。 ← ダブルミラーを推奨



### ◆ 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

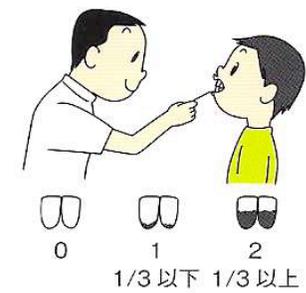
- 4 口を開閉させて歯列・咬合の状態を検査する。



### ◆ 歯列・咬合

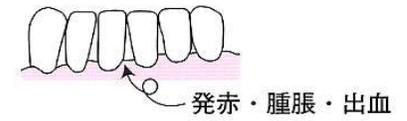
- 異常なし → 0
- 定期的観察が必要 → 1
- 専門医（歯科医師）による診断が必要 → 2

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

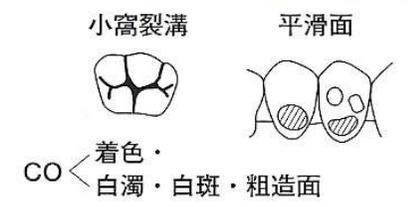
6 噛み合わせた状態で歯垢の付着状況等を勘案したうえ前歯部の歯肉の状態を検査する。



GO=歯石の付いていない歯肉炎  
 ZS=炎症のない歯石沈着

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。 ↑ ZSは受診勧奨



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 ← CO(要相談)は受診勧奨
要治療	→	C

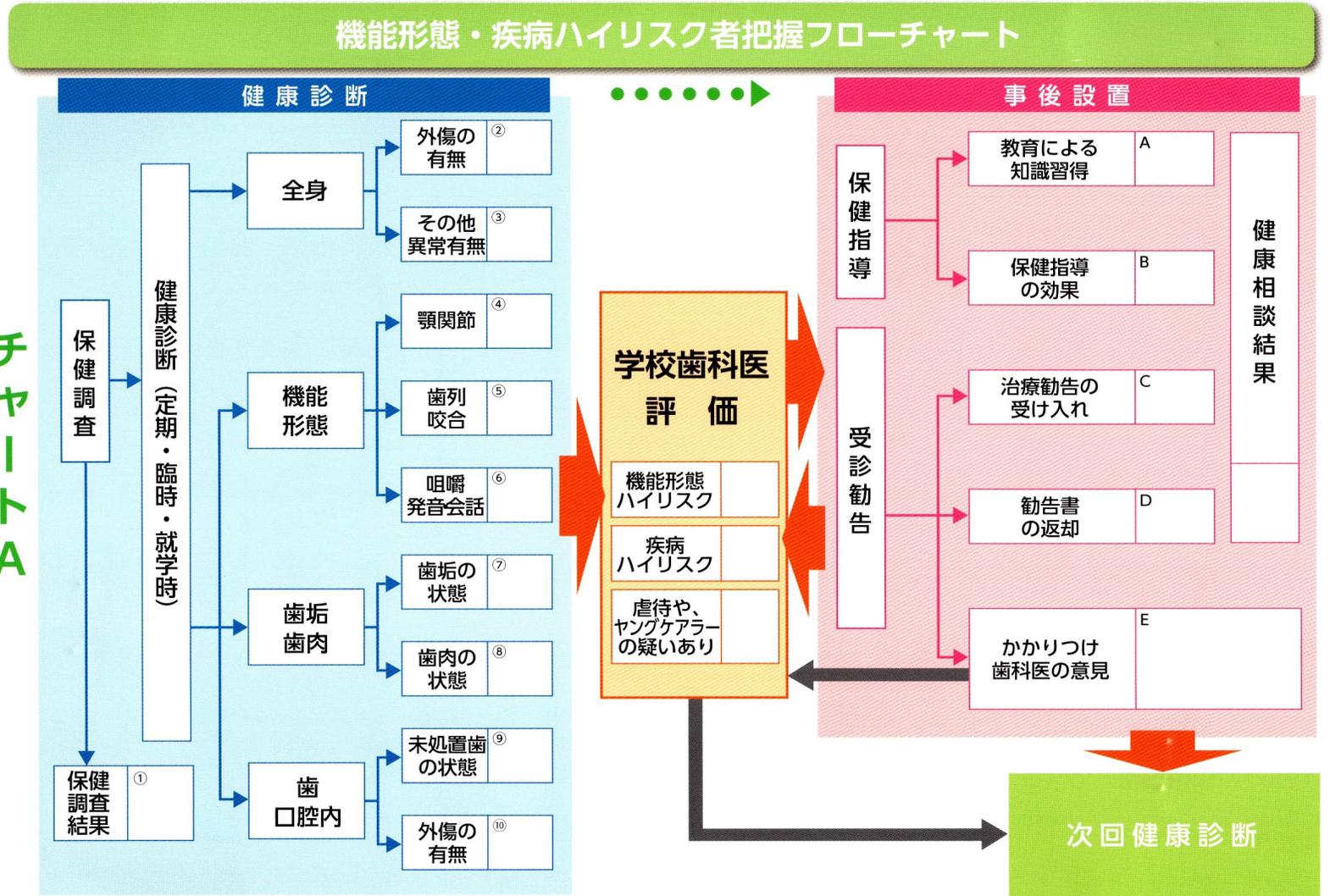
8 一連の流れの中で粘膜等その他の口の状態を検査する。

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。

歯科健康診断では歯や口の異常だけでなく、顔面や口腔内の状態から、虐待やヤングケアラー等も見逃さないことも重要になります。



チャートA



日本学校歯科医会「ハイリスク者把握のためのフローチャート」

# 歯科健康診断の課題 1

- ◆ 歯科健康診断に**適した環境**（明るさ、プライバシー、感染予防、等）の確保が困難である。
- ◆ 歯質と識別しにくい充填物の判別が困難である。
- ◆ 特に低年齢児では、口腔内を観察しやすい姿勢に頭部を安定化や開口状態の維持が困難である。
- ◆ 学校歯科医間で厳密なキャリブレーションが行われていない場合もあり、判断の境界領域では一貫した明確な診断が困難となり、学校歯科医による**診断基準のばらつき**が生じている。

## 歯科健康診断の課題 2

- ◆直接手指で**口腔内を触れない検査**を推奨しているが、そのためにダブルミラーテクニックでは検査対象者の2倍の歯鏡が必要となる。
- ◆**検診器具の確実な滅菌を推奨**しているが、未だ学校にオートクレーブは配置されていない。→センター方式やディスプレイザブル
- ◆私立学校の一部は学校歯科医が検診を行わず、検診業者や歯科大学に**委託**している例もみられる。
- ◆学校のカリキュラムに合わせた限られた時間内で、多くの児童生徒を検診しなければならない。
- ◆学校歯科医の**時間対報酬**が低いため、従事希望の歯科医師が少ない。

# 歯科健康診断の課題 3

- ◆ 歯科健康診断は項目数が多く、歯科統計指標の理解が求められるため、集計や統計処理が煩雑で、**転記ミスが生じやすい**。
- ◆ 健康診断結果情報は、教職員は多忙であり、健康診断結果の通知以外にはほとんど活用されず、**数年間保存された後は廃棄**されてきた。
- ◆ 未処置う蝕等について、かかりつけ歯科医での相談や治療の勧告を行っても、必ずしも受診に結びつかない場合がある。
- ◆ 健康診断当日**欠席した児童生徒への対応**は地域、学校によって異なっている。



# 健康診断結果情報電子化の現状

[出典]  
文部科学省「学校健康診断情報のPHRへの活用に関する検討会(第1回)の開催について」参考資料2\_学校健康診断結果の保管方法等について

## 1. 学校健康診断結果の保管方法

- ・ 公立の学校（小学校～大学等。以下同じ。）においては、学校健康診断結果を**電子化している割合**（「すべて電子」、「一部は電子、一部は紙」）が**79.5%**であった。
- ・ 私立の学校においては、「すべて紙」の回答が51.4%と最も多かった。
- ・ 国立の学校においては、「一部は電子、一部は紙」の回答が57.1%と最も多かった。

	すべて電子	一部は電子、一部は紙	すべて紙	その他	参考：学校数
公立	9,255 (26.9%)	18,083 (52.6%)	7,028 (20.4%)	29 (0.1%)	34,395
私立	525 (12.7%)	1,266 (30.7%)	2,123 (51.4%)	214 (5.2%)	4,128
国立	55 (16.6%)	189 (57.1%)	55 (16.6%)	32 (9.7%)	331

※R3.5.1 文部科学省調べ

※学校設置者からの回答については、当該学校設置者が所管する学校数に換算して集計している。

## 2. 学校健康診断結果の本人・保護者への返却方法

学校健康診断結果については、**約9割**の学校が**紙で返却**している。

公立：**97.3%**    私立：92.9%    国立：87.6%

# 学校健康診断結果の保管方法等について

[出典]  
文部科学省「学校健康診断情報のPHRへの活用に関する検討会(第1回)の開催について」参考資料2\_学校健康診断結果の保管方法等について

## 3. 学校健康診断結果の電子化方法

- ・公立の学校においては**85.9%**が、国立の学校においては63.3%が、記録用紙を**養護教諭がパソコンに入力して電子化**している。
- ・私立の学校においては、記録用紙を養護教諭がパソコンに入力して電子化している割合が34.6%、外部の機関に依頼して電子化している割合が31.7%であった。

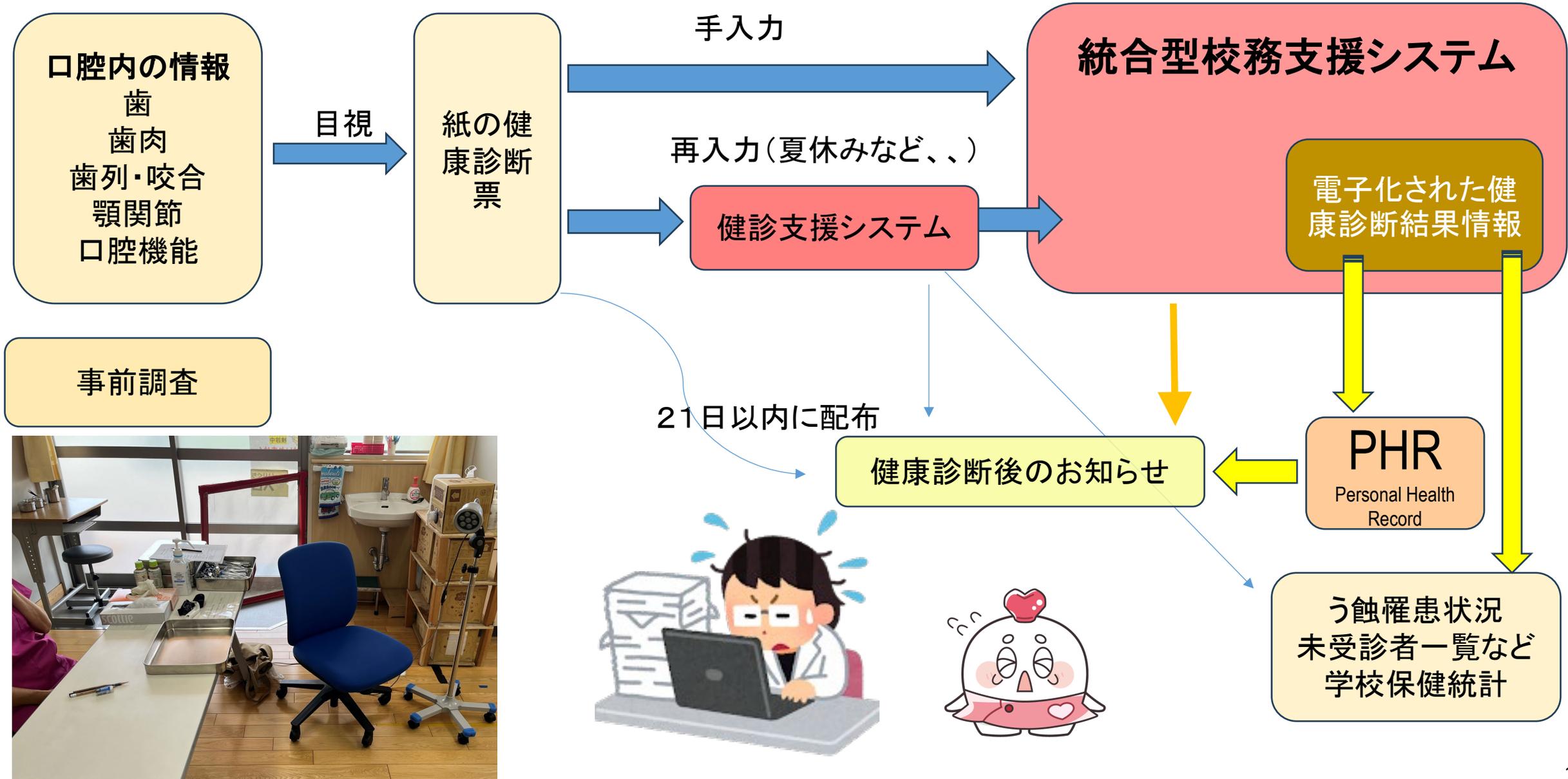
## 4. 学校健康診断結果の管理に使用しているシステム・ソフトの種類

学校健康診断結果の管理について、公立の学校においては、**統合型校務支援システムが63.5%、保健単独の校務支援ソフトが20.2%**の割合で使用されている。

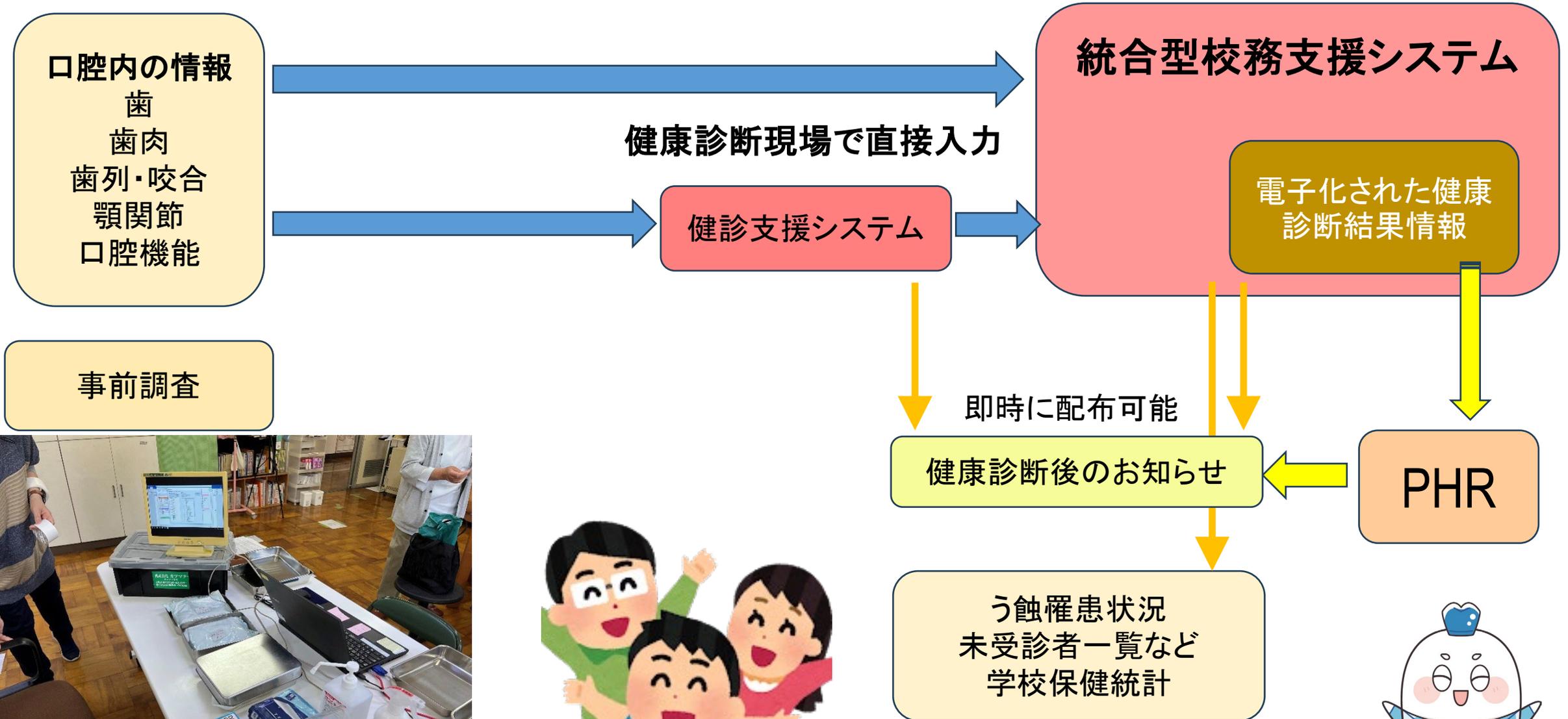
## 5. 学校健診データをどのようなID・情報と関連づけて管理しているか

- ・公立の学校においては、**システム内やソフト内で共通の児童生徒等IDを用いて管理**している割合が**53.5%**、**ID以外の方法**（学籍番号や出席番号、氏名等）で管理している割合が**43.4%**となっていた。
- ・国立の学校においては82.5%が、私立の学校においては79.6%が、ID以外の方法（学籍番号や出席番号、氏名等）で管理している。

# 検診結果をどのように電子化するのか(現状:後日入力)



# 検診結果をどのように電子化するか(現場で直接入力)





# 「健康診断結果のお知らせ」の問題点

- ◆多くの学校では、スクリーングである健康診断結果と、かかりつけ歯科医での精査の結果の不一致による誤解を避けるため、「学校歯科健康診断後のお知らせ」には、う蝕などの部位を記載していない。
- ◆**手書きの紙**で通知しているため、配布や回収等に多くの労力を要している。
- ◆CO（要観察歯）、GO（歯肉の要観察）などの専門用語の意味を説明や、保健指導内容を記載するなどの対応をしている学校や自治体もあり、**統一の様式は使用されていない。**

# 「健康診断結果のお知らせ」の展望

\* 現在、学校保健のDXに向けたデータ連携の基盤PMH (Public Medical Hub)構築を デジタル行財政改革会議で進められている。

- 健康診断結果のお知らせを配布する方法に代えて、健康診断結果と共に個別指導に関する情報をPHR等で閲覧可能になれば、事後措置の効率化につながる。
- 健康診断結果のお知らせを電子化し、かかりつけ医、保護者と共有すれば、受診状況が即座に把握でき、未受診者への早期対応が可能となる。

# 5 学校歯科健康診断の展望

- 健康診断結果情報は電子化することで、集計、分析が容易になり、学校内では「健康診断結果のお知らせ」の作成だけでなく、統計処理や資料作成のための教職員の労力が減少し、具体的な数字を基にした効率的な事後措置が可能となる。
- 学校外では匿名化加工した膨大なデータの集積、そのAI解析等により、地域だけでなく、国などの保健政策立案の資料や予防医療研究の資料となるなど効果的なデータ活用が可能となる。
- 健康診断支援システムを使用

学校歯科医や養護教諭の仕事効率がアップ

- ・学校歯科医は昨年のデータを見ながら検診
- ・養護教諭は校務支援システムへの直接入力が可能で、結果のお知らせもその場で手渡せる



# 歯科健康診断の展望 1

\* 学校歯科健康診断の質を向上させ、効率的かつ公平に実施するためには、  
いかなる取組が求められる

- 健康診断対象者数に合わせた健康診断実施歯科医数と所要時間を  
**均一化**。(ひとり平均1分～1分30秒)
- ユニット型歯科診療チェアや安頭台付き椅子の活用、適切な光源確保  
(ライトやヘッドライト等)により、診査の精度向上と児童生徒の負担軽減を図る。
- 学校歯科健康診断手順および診断基準の統一化を図るため、日本学校  
歯科医会が実施する基礎研修ならびに更新研修の受講の義務化。

# 歯科健康診断の展望 2

## ▶ 歯科健康診断支援ソフトの利用

すでに、一部の学校では歯科健康診断ソフトを導入し、健康診断現場で直接データ入力を行うペーパーレス運用が実施されている。

これにより、昨年度の結果との比較表示や自動チェック機能が活用でき、転記ミスの防止や入力作業の効率化が図られている。

また、校務支援システムとの連携により、健康診断当日に「健康診断結果のお知らせ」を即時発行出来て、保護者への迅速な情報提供が実現している。

## ▶ 口腔内スキャナーの活用

口腔内スキャナー（IOS）などのデジタル機器やAI等の活用によって、歯科健康診断に係る課題が解決できる可能性があるが、しかし、IOSなどの医機器を学校歯科健康診断へ導入するには課題が多い。

IOS活用は、画期的なスクリーニング機器になりえるが、最も大きな問題は導入初期コストに加え保守にかかるランニングコストの確保や、データを保存に関する費用やセキュリティの確保が必要となる。実際の現場で行うとすれば、PCとの接続が必要にもなり、感染対策にも追加コストが発生する。



# ご静聴ありがとうございました

---

公益社団法人 日本学校歯科医会

