

第26回 福岡県学校歯科保健研究大会



と き 令和3年11月20日(土) 受付 12:30より
13:00~17:00

ところ 福岡県歯科医師会館 5階 大ホール
(福岡市中央区大名1丁目12-43 TEL092-714-4627)

※オンライン同時開催を予定しておりましたが、録画配信に変更させていただきます。

一般社団法人 福岡県学校歯科医会

第26回 福岡県学校歯科保健研究大会

ごあいさつ



一般社団法人 福岡県学校歯科医会
会長 平 瀬 久 義

第26回福岡県学校歯科保健研究大会開催にあたり、ご挨拶を申し上げます。本年度の研究大会ではコロナ禍という事態のなかで、昨年やむなく中止に追い込まれた大会を、今回安全で有意義な大会として開催するにはどうしたらよいかということを検討した結果、対面方式と後日一定期間の録画配信ということになりました。

令和2年小学校、令和3年中学校の学習指導要領改訂の全面実施がはじまり、学びを通じて新しい時代に必要な資質・能力の育成と学習評価という観点から「何ができるようになるか」「何を学ぶか」「どのように学ぶか」という3つの柱が打ち出されています。一番大事なことは、学校保健が学校教育の領域のなかに位置づけられているということ、そのなかで今回の改訂では、全体像を踏まえうえて学校歯科保健にかかわるところをどのように理解し、推進させていくのかということではないかと思います。

本大会では、「歯・口の健康づくりの総合的展開を目指して」を主題に、「望ましい生活習慣の育成と生きぬく力」をサブテーマに、先駆的活動に取り組まれている先生方、講師の先生方にご報告、ご講演をお願いしております。

お集まりいただいた学校歯科保健関係者の皆様と研究協議を重ね、これからのあるべき学校歯科保健を考えていきたいと思います。

最後に、本大会にご協力ご尽力いただきました皆様に感謝申し上げます。

趣 旨

近年、生活習慣病の予防は国民的な課題であり、子どもたちも他律から自律への転換期である学齢期に望ましい生活習慣を育成し「生きる力」を身につける必要がある。昨年度から新学習指導要領が小学校で全面実施されたこの機会をとらえ、子どもたちが生涯にわたって健康づくりの源である生活習慣を見直し、能動的（アクティブ）に学べるよう、学校歯科医、家庭、地域が健康教育の核となれるような連携を推進することも大切である。そこで、健康教育の題材として大変有意義と言われる「歯・口の健康づくり」を効果的に展開し、生涯にわたる「生きぬく力」を育むことで、その一助としたいと考える。

本研究大会では、「歯・口の健康づくりの総合的展開をめざして」という主題を基に、学校歯科保健関係者が一堂に会しこの研究協議を行うものとする。

～ 開催要項 ～

- | | | |
|-----------------------------|--|---------------------------|
| 1 主 題 | 「歯・口の健康づくりの総合的展開を目指して」
～望ましい生活習慣の育成と生きぬく力～ | |
| 2 参 加 者 | 学校歯科医、歯科医師、歯学教育関係者、県市町村教育委員会関係職員、幼稚園・小学校・中学校・高等学校及び保育所等の教職員、歯科衛生士、PTA関係者、学校給食関係者、後援団体関係者、歯科保健関係者 | |
| 3 開 会
(13:00) | 福岡県学校歯科医会副会長 | 三 箇 正 人 |
| 4 挨 拶 | 福岡県学校歯科医会会長 | 平 瀬 久 義 |
| 5 来 賓 祝 辞 | 福岡県教育委員会教育長
日本学校歯科医会会長
福岡県歯科医師会会長 | 吉 田 法 稔
川 本 強
大 山 茂 |
| 6 表 彰 | 福岡県 歯・口の健康に関する図画・ポスター・標語コンクール
福岡県 よい歯の学校表彰 | |
| 7 実践活動報告①
(13:50～14:15) | 「歯と口の健康づくりを通して、生活習慣を見直し健康な心と体をめざす子どもの育成」
北九州市立清水小学校 養護教諭 穴 戸 直 子 | |
| 8 実践活動報告②
(14:20～14:45) | 「食の大切さを学び、自らの生活に生かす子どもの育成」
～学び(学ぼう!)と実践(やってみよう!)を取り入れた食の指導の充実を通して～
鞍手町立古月小学校 養護教諭 有 吉 直 子 | |
| 休 憩 | | |
| 9 基 調 講 演
(15:05～15:40) | 「Go To The School !」
一般社団法人福岡県学校歯科医会 副 会 長 永 江 正 廣 | |
| 10 特 別 講 演
(15:45～16:45) | 「歯・口の健康づくり、過去・現在・未来」
公益社団法人日本学校歯科医会 会 長 川 本 強 | |
| 11 感謝状贈呈
(16:50) | | |
| 12 閉 会
(17:00) | 福岡県学校歯科医会副会長 | 永 江 正 廣 |

会場開催参加をご希望の方は、申込書にて郵送又はFAXでお申し込みいただくか、下記大会ホームページよりお申し込みください。

また、録画配信での参加希望の方も大会ホームページよりお申し込みください。

大会ホームページ <https://taikai.fk-gakusi.jp/>



実践活動報告 ①

「歯と口の健康づくりを通して、生活習慣を見直し 健康な心と体をめざす子どもの育成」



北九州市立清水小学校

養護教諭 穴 戸 直 子

本校は、令和1・2年度一般社団法人日本学校歯科医会委嘱「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」の研究指定を受け、家庭及び関連機関と連携して活動を行ってきました。

「歯・口の健康づくりを通して、生活習慣を見直し健康な心と体をめざす子どもの育成」を目指し様々な取組を行っています。子ども達に、歯と口の健康が、心や体の健康につながっていること、歯と口が健康になるためには、生活習慣が大切であること等を伝えるため、あらゆる場面を使って指導し、実践したことを以下の内容で発表させていただきます。

- 1 健康目標について
- 2 保健委員会活動
 - (1) 保健委員会の取組
 - (2) 他の委員会と連携した取組
- 3 学校歯科医との連携
 - (1) 全国小学生歯みがき大会
 - (2) 職員研修・学校保健委員会
- 4 保健指導について
- 5 保護者への啓発について

略 歴

平成18年4月	北九州市立祝町小学校	勤務
平成24年4月	北九州市立小倉中央小学校	勤務
平成30年4月	北九州市立清水小学校	勤務 等

実践活動報告 ②

「食の大切さを学び、自らの生活に生かす子どもの育成」
～学び(学ぼう!)と実践(やってみよう!)を取り入れた食の指導の充実を通して～



鞍手町立古月小学校

養護教諭 有 吉 直 子

本校は、令和元年・2年度一般社団法人福岡県学校歯科医会委嘱「歯・口の健康づくり推進事業」、福岡県学校給食会委嘱「鞍手地区学校給食会研究指定事業」の研究指定を受け、学校・家庭・地域と連携し、望ましい食習慣の形成、歯と口の健康づくりの取り組みを進めてきました。

主題は、食育となっています。食育には6つの視点があり、そのうち(2)「心身の健康」の中で、特に「歯と口の健康」という所に焦点をあて実践しました指導の内容について発表させていただきます。

1 学級指導

(1) 学級担任と養護教諭による指導

1年生 「大人の歯を大切にしよう」

4年生 「よくかんでたべよう」

(2) 歯みがき大会への参加

5年生 「歯周病について知り予防しよう」

2 日常の活動

(1) 給食後の歯みがきの実施

(2) よくかんで食べよう

3 家庭との連携

(1) 「いただきます(学校食育だより)」や、学級通信による啓発

(2) 「タッチ・オアシス・イリコ運動」の取組

略 歴

平成14年4月 宮若市立笠松小学校 勤務

平成20年4月 宮若市立宮田中学校 勤務

平成25年4月 鞍手町立古月小学校 勤務

基 調 講 演

「Go To The School !」



一般社団法人福岡県学校歯科医会

副会長 永 江 正 廣

昭和60年から学校歯科医として活動したが、結果的には精神的な活動の範囲であった。
文科省の方針を理解すればするほど下記の事項が気になる。

1. 学校歯科医は、健康診断基準についてもまだ周知徹底ができていない。
2. そもそも学校というものの理解が充分ではない。
3. 多くは定期の健康診断を行う程度で職務を全うしていない。
4. 教職員の歯科の健康診断がまだ実施されていない。
5. 「歯・口の健康づくり推進指定校」であれば、計画的に歯科保健活動ができるが、そうでない学校では困難なことが多い。
6. 中学校では、歯科保健を述べる前に、校長、保健主事or養護教諭、担任の先生とのコミュニケーションを取ることが重要である。

このような課題に、何か建設的な考えを持って「学校が要望する学校歯科医」が増えていくように呼びかけたい。

それが、まずは「Go To The School」～学校歯科医の皆さん 学校へ行こう～である。

略 歴

昭和55年7月から現在	大牟田市 永江歯科クリニック開業
昭和60年4月から現在	みやま市立 高田中学校
平成10年6月から平成31年3月まで	みやま市立 二川小学校
平成25年6月から令和3年6月まで	大牟田歯科医師会 会長
平成27年6月から令和3年6月まで	福岡県学校歯科医会 監事
令和3年6月から	福岡県学校歯科医会 副会長

特 別 講 演

「歯・口の健康づくり、過去・現在・未来」



公益社団法人日本学校歯科医会

会長 川 本 強

学校歯科健診の始まりは明治時代であります。児童生徒の口腔保健の大切さを考えておられた三重県の学校歯科医でした。その先生は現在に匹敵する歯科健康診断をなさり、その健康診断結果は今も存在しております。

さて、歯・口の健康づくりを目的とする学校歯科保健活動、その学校歯科保健の過去・現在・未来を考える際、忘れてはならない3人の方々がおられます。官僚・学識・経済界の方々です。それらの方々の業績を紹介致します。

また日本学校歯科医会の現状を、そして学校歯科保健はこれからどのような活動をすべきかをお話しさせていただきます。

略 歴

昭和44年3月	東京歯科大学卒業
昭和48年3月	東京歯科大学大学院卒業
昭和51年1月	東京都葛飾区柴又4-36-16にて川本歯科クリニック開業
昭和57年6月	東京都江戸川区鹿骨4-32-4にて川本歯科医院開業
平成29年6月現在	葛飾区立柴原小学校学校歯科医
平成8年4月～平成22年3月	東京都学校歯科医会理事
平成22年4月～平成29年6月	東京都学校歯科医会会長
平成19年4月～平成21年3月	日本学校歯科医会理事
平成21年4月～平成25年6月	日本学校歯科医会常務理事
平成25年7月～平成28年3月	日本学校歯科医会専務理事
平成29年6月～現在	日本学校歯科医会会長



健康診断票（歯・口腔）

▶ 健康診断の流れと要点

1. 保健調査票で本人の状態や問題点を確認

2. 口を閉じて姿勢を正して座らせ、姿勢・顔面・口の状態を外部から診査

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と歯列・咬合の状態をそれぞれ診査

顎関節

異常なし → 0
要観察 → 1
要精密検査 → 2

歯列・咬合

異常なし → 0
要観察 → 1
要精密検査 → 2

4. 前歯部の歯垢の付着状態を診査

ほとんどなし → 0
歯面の1/3以下 → 1
歯面の1/3以上 → 2

5. 前歯部の歯肉の状態を診査

異常なし → 0
要観察 (GO) → 1
要精密検査 (G) → 2

年 齡	年 度	顎 関 節	歯 列・ 咬 合	歯 垢の 状態	歯 肉の 状態	歯式																		
						・ 現在歯 ・ う歯 ・ 喪失歯（永久歯） ・ 要注意乳歯 ・ 要観察歯 未処置歯 処置歯 (例) C ○ △ × CO																		
10 歳	H 28	①	①	0	0	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		1	1	①	2	上																		
						下																		
						右																		

歯式

現在歯 (✓)
(-)

未処置歯 (C)

処置歯 (O)

喪失歯 (△)

要注意乳歯 (×)

- 乳歯、永久歯とも斜線または連続横線で消す
- 治療を要する歯、治療中の歯
- 修復されている歯
- う蝕が原因で、永久歯の喪失したもの
- 矯正、外傷など、う蝕以外の原因により喪失した永久歯には▲を補助記号として使用する（福岡県方式）
- 保存の適否を考慮する必要がある乳歯
- 処置歯、未処置歯としては扱わない

*歯・口の健康診断の意義：

教育の場で行われる健康診断は、「保健管理」「保健教育」の一環として行われるものであり、児童生徒が自分の健康状態を知り、健康の保持推進を目的とするものであり決して確定診断を行うのではなく、「健康」「要観察」「要治療・要精密検査」にスクリーニング（ふるい分け）することである

歯・口の健康診断は6月30日までに必ず実施



6. 歯の状態を診査

7. その他の歯の疾病及び異常を診査

8. 児童生徒が抱えている問題や相談があればそれに応じる

9. 学校歯科医所見欄に記入

10. 事後措置

終了

歯	歯	歯	歯の状態				その他の疾病及び異常	学 歯 科 校 医 所 見 日	事後措置
			乳歯	永久歯	乳歯	永久歯			
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			
8	4	2	1	20	1	2	0	上唇小帯異常	CO GO 要注乳歯
7	8								歯みばき指導

要観察歯(CO)

- 小窩裂溝の着色あり
- 平滑面の白濁、褐色斑有り
- COは未処置歯として扱わない
- エナメル質の実質欠損が認められない
- 所見欄にCOと記入する
- 隣接面や修復物下部の着色変化、COが多数認められる場合、所見欄にCO要相談と記入する

乳歯のサホライド(⊕)

- 進行が止まっている場合は⊕を補助記号として記入する
- 未処置歯として扱うが、治療勧告しない

シーラント(⊙)

- シーラントは健全歯とする(継続的観察を必要とする)
- シーラントかレジン充填か迷うときにはシーラントとする

学校歯科医所見欄

- * 歯肉の状態を調査して要観察「1」の場合必ずGOと記入する
- * 歯肉の状態を調査して要精密検査「2」の場合必ずGと記入する
- * 歯石の沈着が認められるが、歯肉の炎症が認められない場合Gとせず、「0」と判定し「歯石沈着」あるいはZSと記入する
- * 歯式のなかにCOがあれば必ずCOと記入する
- * COが多数認められる場合や地域の歯科医療機関との連携が必要な場合CO要相談と記入する
- * 歯式のなかに要注意乳歯があれば要注意乳歯と記入する
- * 矯正治療中の場合は矯正治療中と記入する
- * ブリッジ・局部床義歯等が必要な場合は補綴を要すると記入する
- * 学校歯科医所見欄に必要な所見を記入後、押印する

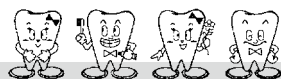
* 顎関節・歯列・咬合、歯垢の状態、歯肉の状態：必ず0・1・2と記入

* 歯式：／・C・CO・○・⊙・⊕・△・▲・× 記入

* その他の疾病及び異常：ゆ合歯・エナメル質形成不全・中心結節・変色歯・粘液腫・小帯異常・過剰歯・口角炎・円錐歯等

* 学校歯科医所見欄の記入：CO・CO要相談・GO・G・ZS・要注意乳歯・補綴を要する・矯正治療中・その他留意すべき項目

* 事後措置：治療の勧告・清掃指導・食生活指導・健康相談等



歯・口の健康診断結果の統計調査

1. 統計調査の趣旨

学校歯科医は、養護教諭を始めとして学校保健関係者とともに児童・生徒の歯・口の健康を預かっている。

これらの学校歯科保健を進めていく上で、私たち学校歯科医や養護教諭が適切な指導・措置を行うには、担当する学校の児童・生徒の健康状態を正しく知る必要がある。

すなわち、科学的な根拠に基づいたデータにより、健康状態を把握することが重要である。そのデータとはDMFT、DMF者率、GO者率、G者率などである。

勘や予想ではなく、正しい健康状態の評価分析及びその対策ができてこそ、歯・口から全身の健康づくりのための指標として、21世紀を担う子ども達健康教育に大いに寄与すると考える。

2. 調査の対象

- (1) 調査校 福岡県内の小・中学校及び高等学校（公立）を調査対象とする。
- (2) 調査児童生徒 各学校の全学年、全クラスを対象とする。
- (3) 調査期日 令和2年度 歯・口の健康診断の結果による。

3. 調査項目

児童・生徒健康診断票（歯・口）に基づく以下の事項

未処置歯のある者の率（乳歯+永久歯）、処置完了者率（乳歯+永久歯）、DMFT、DMF者率、GO者率、G者率、CO保有者率

4. 統計調査集計

令和2年度福岡県学校歯科医会 統計調査集計

調査協力郡市区		調査学校数	児童・生徒総数
小学校	23地区	464校	160,014人
中学校	23地区	212校	71,177人
高等学校	24地区	55校	33,742人

令和2年度福岡県小・中学校及び高等学校（公立）健康診断集計結果

全学年	全学校数(校)	提出校数(校)	被験者数(人)	未処置歯のある者の率(乳歯+永久歯)(%)	処置完了者率(乳歯+永久歯)(%)	未処置歯のある者の率+処置完了者率(乳歯+永久歯)(%)	一人平均むし歯経験歯数 DMFT(永久歯)(本)	むし歯経験者率(永久歯)(%)	GO者率(%)	G者率(%)	CO保有者率(%)
小学1年	576	464	26,081	24.05	21.07	45.12	0.14	6.92	6.19	0.54	10.75
小学2年	576	464	26,306	26.26	27.77	54.03	0.26	12.82	9.42	0.97	13.99
小学3年	576	464	26,819	26.50	30.23	56.73	0.37	18.52	11.31	1.35	15.98
小学4年	576	464	27,204	24.65	29.62	54.27	0.47	22.01	11.32	1.77	15.55
小学5年	576	464	26,651	19.70	24.50	44.20	0.55	24.95	12.25	1.89	16.25
小学6年	576	464	26,953	17.92	21.47	39.39	0.72	30.26	13.26	2.39	17.19
中学1年	268	212	24,601	18.09	23.28	41.37	1.07	37.58	17.71	3.45	18.77
中学2年	268	212	23,660	19.32	22.85	42.17	1.26	39.27	17.47	3.72	20.90
中学3年	268	212	22,916	21.54	22.61	44.15	1.46	42.01	16.61	3.39	21.69
高校1年	123	55	11,179	25.32	22.06	47.37	1.70	46.53	16.56	3.15	23.14
高校2年	123	55	11,296	26.72	26.27	52.99	2.01	50.96	16.40	3.81	26.44
高校3年	123	55	11,267	28.26	27.74	56.00	2.25	54.10	15.75	3.90	27.58



集計方法（記入例）

● クラス単位〈小集計〉

小集計表

(6) 年 (1) 組

番号	未処置歯・喪失歯 (乳歯+永久歯) 人数(本数)◆	処置歯 (乳歯+永久歯) 人数(本数)◆	未処置歯 永久歯(D) 本数	処置歯 永久歯(F) 本数	喪失歯 永久歯(M) 本数	GO 人数	G 人数	CO 人数
1	(0)	(0)	0	0	0			1
2	(0)	☆ (1)	0	0	0			1
3	(2)	(0)	0	0	0			
4	(0)	☆ (3)	0	3	0	1		
5	(4)	(3)	0	6	0		1	1
6	(1)	(5)	0	3	1			
7	(1)	(3)	1	2	0	1		
8	(2)	(0)	2	0	0	1		1
9	(4)	(0)	3	0	1			
10	(5)	(4)	2	4	1			1
11	()	()						
12	()	()						
13	()	()						
14	()	()						
15	()	()						
合	未処置歯のある者 (乳歯+永久歯) イ①◆	処置完了者 (乳歯+永久歯) ウ②◆	エ(D計) 8 本	オ(F計) 18 本	カ(M計) 3 本	ケ(GO計) 3 人	コ(G計) 1 人	サ(CO計) 5 人
計	被験者数 ア	7人	未処置歯+処置 歯+喪失歯(永 久歯)本数含 計(エ+オ+カ) 29 本			永久歯のむし歯 経験者数 (DとMとFが1本 でもある人数) 7 人		

小集計表

(6) 年 (2) 組

番号	未処置歯・喪失歯 (乳歯+永久歯) 人数(本数)◆	処置歯 (乳歯+永久歯) 人数(本数)◆	未処置歯 永久歯(D) 本数	処置歯 永久歯(F) 本数	喪失歯 永久歯(M) 本数	GO 人数	G 人数	CO 人数
1	(0)	☆ (1)	0	1	0			1
2	(3)	(2)	1	2	1	1		1
3	(2)	(0)	1	0	0			
4	(3)	(1)	3	1	0		1	1
5	(1)	(1)	1	1	0	1		1
6	(1)	(2)	1	2	0		1	
7	(0)	(0)	0	0	0	1		1
8	(3)	(4)	3	3	0	1		
9	(0)	☆ (2)	0	1	0			1
10	(2)	(2)	1	2	1		1	1
11	(3)	(0)	2	0	0			1
12	(4)	(1)	3	1	1			1
13	()	()						
14	()	()						
15	()	()						
合	未処置歯のある者 (乳歯+永久歯) イ①◆	処置完了者 (乳歯+永久歯) ウ②◆	エ(D計) 16 本	オ(F計) 14 本	カ(M計) 3 本	ケ(GO計) 4 人	コ(G計) 3 人	サ(CO計) 9 人
計	被験者数 ア	9人	未処置歯+処置 歯+喪失歯(永 久歯)本数含 計(エ+オ+カ) 33 本			永久歯のむし歯 経験者数 (DとMとFが1本 でもある人数) 11 人		

* 集計上の注意 *

むし歯所有者：未処置歯のある者(乳歯+永久歯)+処置完了者(乳歯+永久歯)

①未処置歯のある者[イ]：乳歯においては未処置歯、永久歯においては未処置歯又は喪失歯のいずれかを1本でも有する者の人数。

②処置完了者[ウ]：乳歯、永久歯いずれもすべての処置を完了している者の人数。

*未処置歯数(乳歯+永久歯)・喪失歯数(永久歯)と処置歯数(乳歯+永久歯)が共に0の者は処置完了者には該当しない。

*未処置歯(乳歯+永久歯)・喪失歯(永久歯)が存在する場合、処置完了者には該当しない。

※上記小集計表の処置完了者は、☆印の付いている6年1組の2番・4番、6年2組の1番・9番が該当する。

※上記小集計表の◆印、未処置歯(乳歯+永久歯)・喪失歯(永久歯)[イ]や処置歯(乳歯+永久歯)[ウ]については、本数は必ずしも記入する必要はない。

※要注意乳歯は集計の対象としない。

◎むし歯経験者数[ク]とは、永久歯の未処置歯、処置歯、喪失歯のいずれかが1本でもあるものの人数を記入する。したがって処置完了者も含まれる。

● 各クラス単位〈小集計〉を集め、学校単位の〈大集計〉に書き写します

地教委コード番号 学校コード番号 大集計表〈小学校の状況〉
 ()市・町・村立()小学校

	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ	タ	チ	ツ	テ
	被験者数	未処置歯 のある者 (乳歯+ 永久歯)	処置 完了者 (乳歯+ 永久歯)	未処置歯 総本数 (D)	処置歯 総本数 (F)	喪失歯 総本数 (M)	未処置歯総本数(D) 処置歯総本数(F) 喪失歯総本数(M) 総合計	むし歯経験者 (D,M,Fが1本 でもある人数) 永久歯	GO 人数	G 人数	CO 人数 (乳歯+ 永久歯)	未処置歯 のある者の率 (乳歯+永久歯)	処置完了者の率 (乳歯+永久歯)	未処置歯 のある者の率 +処置完了 者の率 (乳歯+永久歯)	一人平均 むし歯経験 歯数 DMFT 永久歯	むし歯 経験者率 永久歯	GO 者率	G 者率	CO 保有者率
単位	人	人	人	本	本	本	本	人	人	人	人	%	%	%	本	%	%	%	%
1年																			
2年																			
3年																			
4年																			
5年																			
6年	22	16	4	24	32	6	62	18	7	4	14	(72.73%) 72.73	(18.18%) 18.18	(90.91%) 90.91	(2.88%) 2.88	(81.82%) 81.82	(31.82%) 31.82	(18.18%) 18.18	(63.64%) 63.64
計(全体6年)	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ=エ+オ+カ	ク	ケ	コ	サ	シ=イ+ア	ス=ウ+ア	セ=シ+ス	ソ=ア	タ=ア	チ=ア	ツ=ア	テ=ア

(例) 78.62% 3.14 (DMFT) 小数点第3位を四捨五入し記入する

▽集計上の注意▲

◎ 被験者数[ア]とは乳歯、永久歯の有無にかかわらず検査を受けたものの全員の人数を記入する。

◎ 未処置歯とはC、2次う蝕をさす。

◎ 処置歯とは○をさす。

◎ 喪失歯とは△をさす。ただし外傷、矯正などむし歯以外の原因による喪失歯▲は除く。

◎ 永久歯むし歯経験者率[タ]=むし歯経験者数[ク]÷被験者数[ア]×100

◎ 永久歯一人平均むし歯経験歯数(DMFT)指数[ソ]= $\frac{\text{未処置歯総本数} + \text{処置歯総本数} + \text{喪失歯総本数}}{\text{被験者数[ア]}}$

◎ GO[ケ]、C[コ]、CO[サ]については人数を記入する。

◎ CO[人数、保有者率]については永久歯・乳歯を含めて対象とする。

◎ 集計作業の簡便化のため、コード番号を必ず記入下さい。

全身疾患と深く関わる歯周病

お口の健康を損なうと、しっかり自分の歯で噛めないで食事が美味しくなく、消化も悪いので健康によくないことは何となく理解できる。しかし、悪くても歯が抜けるだけだと思う方もいらっしゃるのではないのでしょうか？ お口のケアを怠ると、全身の健康にもさまざまな影響を及ぼすことがわかってきました。

歯周病とは

歯と歯ぐき（歯肉）のすきま（歯周ポケット）から侵入した細菌（歯周病菌）が、歯肉に炎症を引き起こし、さらには歯を支える骨（歯槽骨）を溶かしてグラグラにさせてしまう病気を歯周病といいます。むし歯と異なり痛みが出ないことの方が多いたのですが、気づかないうちに進行し歯肉からの出血などが起こった後、歯が自然に抜け落ちるほど重症になることがあります¹⁾（図1）。歯を失う原因の第一位は歯周病（図2）で、近年増加傾向にあると考えられます（図3）。

歯周病はこうしておこり、静かに進む（図1）²⁾

歯周病をおこす原因は、歯と歯ぐき（歯肉）の間にたまった歯垢（プラーク）の中にある歯周病菌。歯周病菌が歯ぐきにダメージを与え、少しずつ歯を支える組織を破壊していきますが、痛みなど自覚症状がほとんどないため、気づかないうちにひどくなるケースが多いのです。

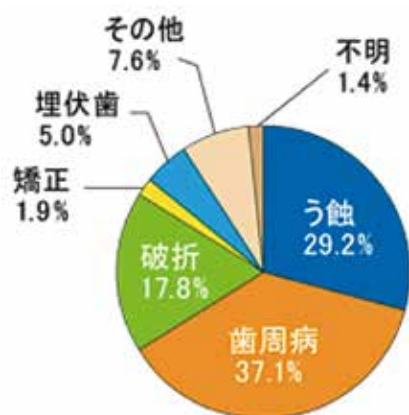
健康な歯周組織
健康な歯ぐきはピンク色で引きしまっている。



重度歯周炎

歯を失う原因第一位は「歯周病」（図2）

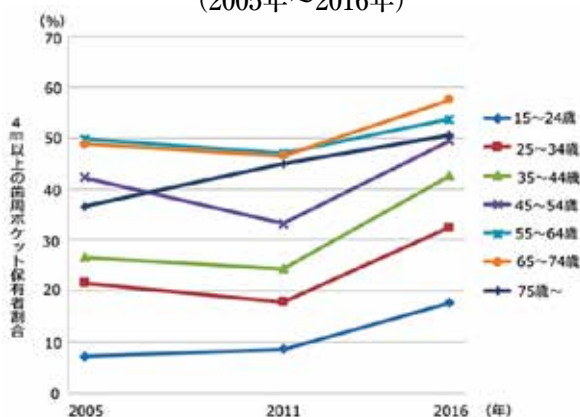
歯を失う原因（2018年）



参考：e-ヘルスネット（厚生労働省）

「歯周病」は増加傾向（図3）

歯周ポケット4mm以上の保有者割合の推移（2005年～2016年）



参考：e-ヘルスネット（厚生労働省）

歯周病は人から人にうつる生活習慣病

私たちの口の中の細菌には、善玉菌もいれば悪玉菌もあります。これらの細菌は他の人の唾液によってうつったのです。住み着いたらもう追い出せません。むし歯菌や歯周病菌がいたら必ずむし歯や歯周病になるかという、そうではありません。うつっても発症するかどうかは生活習慣次第です。正しい生活習慣で健口を守りましょう。³⁾

むし歯菌と歯周病菌は唾液感染

直接感染

- キス
- 口移し
- ペットのペロリ

間接感染

- 食べ物についた唾液
- 食事道具についた唾液
- 大皿料理と箸

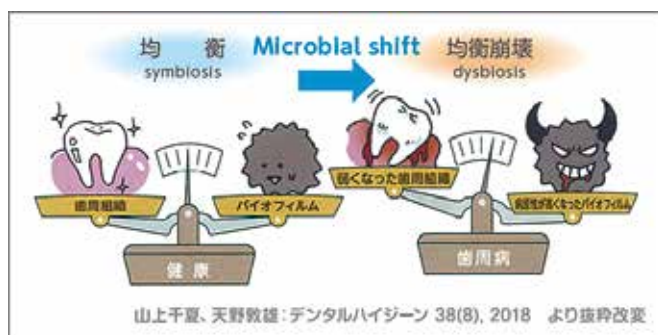
むし歯菌は家族、主に母親からの唾液感染の確率が一番高く、1歳半以降に口に住み着きますが、歯周病菌が住み着き始めるのは10歳以降、最も病原性が高い歯周病菌は18歳以降でパートナーからの唾液感染と言われています。³⁾

歯周病になる生活習慣

歯周病の直接の原因は歯磨き不足により増殖した歯周病菌。しかし、歯ぐきの抵抗力が下がることも歯周病発症の原因です(図4)。歯ぐきの抵抗力低下には生活習慣が深く関わっています³⁾(図5・6)。

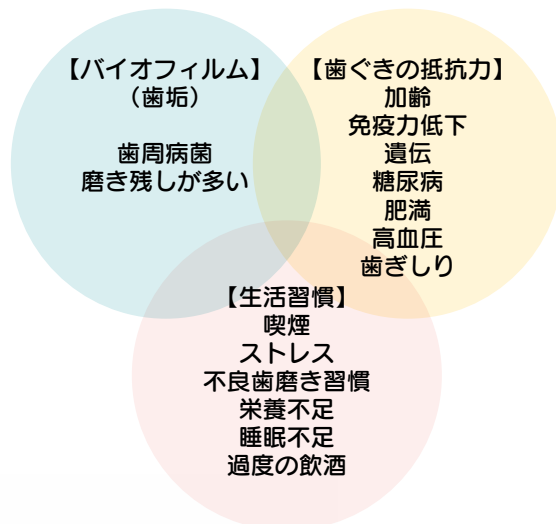
歯周病の発症因子³⁾(図4)

バイオフィーム(歯垢)の病原性が高まり、歯周組織(歯ぐき)の抵抗力が下がることで均衡バランスがくずれ、歯周病が発症する。



歯周病発症の3つの要因³⁾(図5)

3つの要因が影響を及ぼしあって、歯周病が発生する。



原因は歯周病菌だけれども、それを暴れさせるのは悪い生活習慣²⁾(図6)

歯周病の直接の原因は歯周病菌ですが、歯周病菌のすみかとなる歯垢をためやすい悪い生活習慣(環境因子)にも注意が必要です。また、健康状態が悪く、抵抗力(免疫力)が落ちていると、歯周病菌が暴れ出しやすくなります。

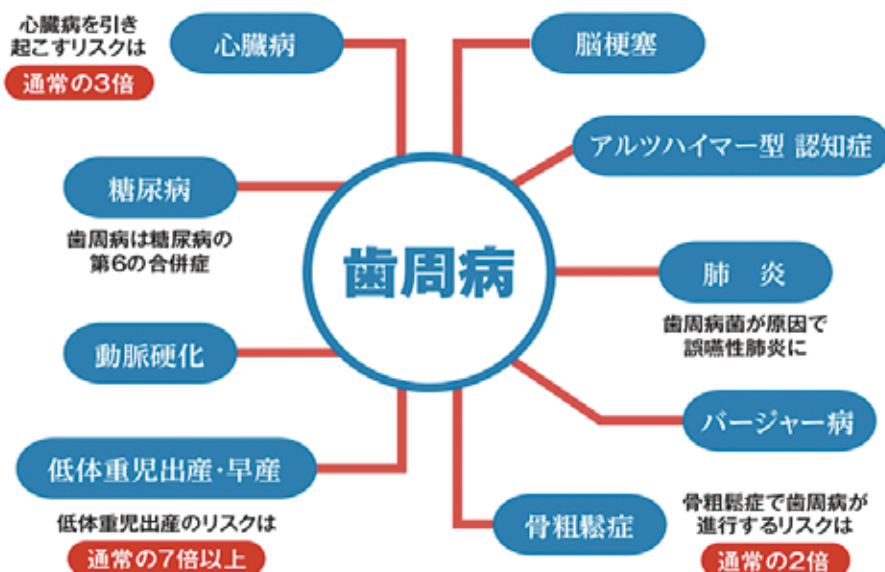


歯周病と全身の健康

歯周病菌は、歯周ポケットの傷口の毛細血管から入り、血流によって全身を回ります。また歯周病菌の持つ毒素は全身の血管壁を障害し続け、全身疾患にも影響をおよぼすことが報告されています（図7）。

歯周病は万病のもと⁴⁾（図7）

お口の健康と全身の健康は密接に関連しており、歯科医療によってさまざまな疾病のリスクを抑制できることが明らかになってきました。



歯周病(日歯TV)
全身との関わり

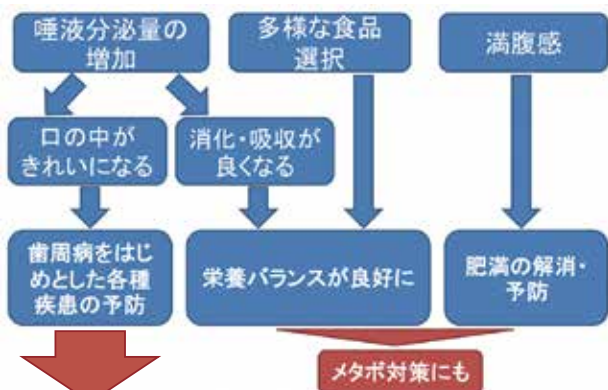


からだの健康は
歯と歯ぐきから
(8020推進財団)

歯周病とメタボリックシンドローム

歯を失って（図2）うまく噛めなくなると、メタボリックシンドロームを誘発することがわかってきました（図8）。食物繊維の豊富な野菜類、噛み応えのある肉類などが摂りづらくなり、やわらかい炭水化物（糖質）の摂取が増え、内臓脂肪は増加していきます（図9）。また、歯周病菌の毒素のつくる炎症性物質は歯周ポケットの毛細血管から侵入して血流によって全身に搬送され血管を痛め続け、糖尿病・脳梗塞・心筋梗塞・がんの発症を促進すると言われていいます。これらは、メタボリックシンドロームがもたらす生活習慣病でもあります。

よく噛むことができると？⁶⁾（図8）



歯周病を予防する事は、全身に及ぼす生活習慣病を予防することにつながります。

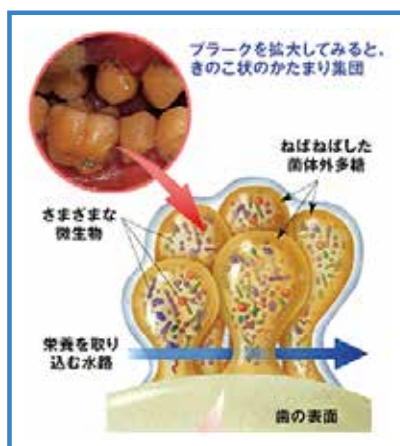
噛む機能が低下すると 全身の健康に影響する!?⁵⁾（図9）



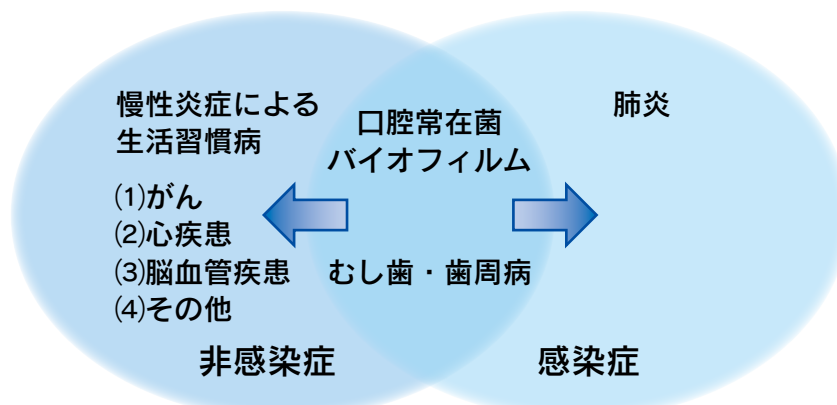
作成：武内博朗先生『噛む機能の低下は生活習慣病のリスク』

口腔常在菌と生活習慣病

生活習慣病の原因は、からだの中の「慢性炎症」です。からだの中には「慢性炎症」を起こしやすい場所が2つあります。1つは肥満による内臓脂肪です。もう一つはむし歯や歯肉炎などの歯の病気です。歯の病気の発症には口腔常在菌が関与しています。口腔常在菌を適切に管理することが、歯の病気だけでなく生活習慣病の発症予防に深く関わっているのです。⁷⁾



歯に付着したバイオフィルム



口腔常在菌のバイオフィルム（微生物膜）による感染症と非感染症の発症⁷⁾

歯周病とインフルエンザ

歯周病菌がもつタンパク分解酵素はインフルエンザウイルスの表面にある酵素に作用してウイルスを活性化します（日歯TV参照）。活発化したウイルスは細胞の中に入りやすくなってインフルエンザにかかってしまいます。歯周病菌はプラークで守られているため抗生物質では撃退できず、プラークごと除去するしかありません。ウイルス感染を防ぐ上で丁寧な歯磨きや舌の清掃という口腔ケアがきわめて重要となります。



インフルエンザ予防と歯周病(日歯TV)

歯周病と口腔ケア

お口が不潔な方、特に歯周病にかかっている方は、食事のたびにたくさんのお口の細菌が腸に運ばれるため、腸内細菌のバランスが崩れ、全身の免疫力が低下するリスクが高まります。そのため、感染症にかかりやすくなったり、さまざまな全身疾患が発症しやすくなることが知られています。新型コロナウイルスが猛威を振るっています。口腔ケアは、新型コロナウイルス感染の重症化を防ぐために欠かせません。



口の中のケアが、新型コロナウイルス感染を防ぐ
(神奈川県歯科医師会)

《参考文献》

- 1) 厚生労働省 e-ヘルスネット「歯周病」<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth-summaries/h-03>
- 2) 財団法人8020推進財団(2007)「からだの健康は歯と歯ぐきから」<https://www.8020zaidan.or.jp/pdf/kenko/haguki.pdf>
- 3) 天野敦雄(2019)「むし歯と歯周病は人から人にうつる生活習慣病」,公益財団法人8020推進財団会誌8020 No.19,p20-25
- 4) 日本歯科医師連盟 広報意見広告「歯周病は万病のもと」
- 5) 武内博朗(2019)「嚥む機能の低下は、血糖値上昇や骨格筋量低下により生活習慣病のリスク 嚥む機能を適切に維持・回復しよう」, <https://www.dent-kng.or.jp/column/information/99/>
- 6) 厚生労働省 平成27年度厚生労働省委託事業「保険者における早口の健康づくりセミナー」資料を抜粋改変 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000124753.pdf>
- 7) 花田信弘(2019)「口腔常在菌研究の現在」,公益財団法人8020推進財団会誌 8020 No.16,p22

展示コーナーのご案内

会場：5階 中ホール（13：00～17：00）

日本学校歯科医会コーナー 日本学校保健会、日本学校歯科医会の出版物、冊子等の紹介と展示。	公益社団法人 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
福岡県歯科衛生士会コーナー 特別支援学校向けの指導媒体。小学生低学年・高学年向けの口腔衛生教材などの紹介と展示。	一般社団法人 福岡県歯科衛生士会 〒810-0041 福岡市中央区大名1-12-43 TEL 092-741-6512
日本スポーツ振興センターコーナー 学校安全に関する刊行物・教材カード等の紹介と展示。	独立行政法人 日本スポーツ振興センター福岡支所 〒810-0001 福岡市中央区天神4-8-15 ガーデンパレス4階 TEL 092-738-8720
福岡県学校歯科医会コーナー 令和2年度福岡県歯科健康診断結果統計調査やマウスガードの紹介と展示。	一般社団法人 福岡県学校歯科医会 〒810-0041 福岡市中央区大名1-12-43 TEL 092-714-4627

全国小学生歯みがき大会について 公益財団法人 ライオン歯科衛生研究所 〒541-0057 大阪市中央区北久宝寺町3-6-1 本町南ガーデンシティ5階 TEL 06-7739-8422
フッ素入り歯みがき グラクソ・スミスクライン・コンシューマー・ヘルスケア・ジャパン株式会社 〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1赤坂インターシティAIR TEL 03-4231-5108
八女茶の紹介 福岡県茶業振興推進協議会 〒834-0065 八女市亀甲55-1 TEL 0943-25-2887
無添加石けん シャボン玉販売株式会社 〒808-0195 北九州市若松区南二島2-23-1 TEL 093-791-8400
歯科用レセプトコンピュータ 東和ハイシステム株式会社 〒812-0011 福岡市博多区博多駅前4丁目4-15 博多駅前H-44ビル4階 TEL 092-473-5020
キシリトールガム 株式会社ロツテ 〒815-0082 福岡市南区大楠2-12-9 TEL 092-521-5461

第26回 福岡県学校歯科保健研究大会

加盟団体並びに加盟団体会長

京都歯科医師会	柳井修範	久留米学校歯科医師会	永秋堤松村島近藤原三	尾山本岡田藤井田宅	禮達清陽宏昌慶啓雅孝正	二也之一一哉一二洋昭輝
豊前築上歯科医師会	井竹園中	八女筑後学校歯科医師会	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	大牟田歯科医師会	
田川学校歯科医師会	中田赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
直方学校歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
飯塚学校歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
宗像歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
粕屋歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
糸島歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
筑紫学校歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
朝倉歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
小郡三井歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	
浮羽歯科医師会	赤植木岡篠牛佐	大川三瀧歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	柳川山門歯科医師会	

〈後 援〉

日本学校歯科医会	九州大学大学院歯学研究院
福岡県学校保健会	九州歯科大学
福岡県教育委員会	福岡歯科大学
福岡市教育委員会	福岡県学校給食栄養士会
北九州市教育委員会	福岡県高等学校養護教諭研究会
福岡県歯科医師会	福岡県小中学校養護教員研究会
福岡市学校歯科医会	福岡県学校給食会
福岡県歯科衛生士会	福岡県PTA連合会
独立行政法人日本スポーツ振興センター	

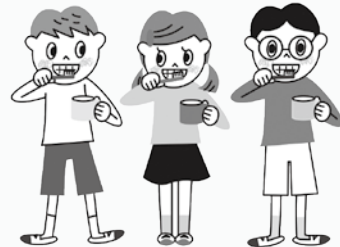
〈協 賛〉

株式会社トーデント九州	福岡県地域婦人会連絡協議会
株式会社福岡銀行八女支店	八幡デンタル器材株式会社
公益財団法人福岡県学校給食会	アサヒプリテック株式会社
堤田貴金属工業株式会社	西日本シティTT証券株式会社飯塚支店
公益社団法人福岡県薬剤師会	株式会社西日本シティ銀行行橋支店
ネオ製薬工業株式会社	株式会社MEDIC
有限会社筑後デンタル	

表紙の絵は、福岡県学校歯科医会主催、令和2年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール
の部の最優秀作品。小倉聴覚特別支援学校 1年 大元 崇巨 さんの作品です。

発行年月日	令和3年11月20日
発行所	〒810-0041 福岡市中央区大名1丁目12-43 一般社団法人 福岡県学校歯科医会 TEL 092-714-4627 FAX 092-714-7599 E-mail k-gakusi@alpha.ocn.ne.jp / URL http://www.fk-gakusi.jp
発行人	平瀬久義
印刷所	株式会社大里印刷センター 福岡市東区二又瀬新町12-29 TEL 092-611-3118 FAX 092-629-2715

第79回 全国小学生 歯みがき大会



全国小学生歯みがき大会は、
小学生の歯と口に対する健康意識を育むことを目的に、
毎年「歯と口の健康週間（6月4日～10日）」にあわせて開催しております。
参加小学校に教材を提供し、
収録した大会DVDで参加いただく事ができます。
日頃の歯科保健指導の一環として、ぜひご活用ください。

DVDで
参加する
歯みがき
大会

開催概要

大会期間	2022年 6月上旬予定
参加対象	小学校5年生 ※4年生・6年生でも参加いただけます。 ※いずれか1学年の参加となります。
参加費用	無料 ※使用する教材（児童用ドリル、歯ブラシ、デンタルフロスなど）も無償で提供致します。
定員	
申込期間	2021年秋より、歯みがき大会サイトにて告知予定
申込方法	ライオン歯科衛生研究所のホームページよりアクセス http://www.lion-dent-health.or.jp/ ライオン歯科衛生研究所 検索  ※開催概要は、変更になる場合がございますので、予めご了承ください。 ※2021年秋より、全国小学生歯みがき大会サイトに「第79回 全国小学生歯みがき大会」に関するご案内を掲載いたします。 詳細は、全国小学生歯みがき大会サイトにてご確認ください。
主催：（公社）日本学校歯科医会 / （一財）東京都学校保健会 / ライオン株式会社 / （公財）ライオン歯科衛生研究所 後援：文部科学省 / 東京都教育委員会 / （公財）日本学校保健会 / （公社）日本歯科医師会 / （公社）東京都歯科医師会 （公社）東京都学校歯科医会 / （公社）日本歯科衛生士会 ※記載団体は第78回大会のものであります。	

お問い合わせ先

公益財団法人ライオン歯科衛生研究所 〒130-8644 東京都墨田区本所1-3-7

☎ 03-3626-6480

✉ 6480@lion.co.jp



株式会社
大里
印刷
センター

 **092-611-3118**

〒812-0065 福岡市東区二又瀬新町12-29
FAX 092-629-2715 E-mail osato.p.c@clock.ocn.ne.jp

電子カルテとHi Dentalクラウドの結合

期待に込めて順次登場

稼働中 6月稼働

SNS連携

Web予約

スマホ診察券

スマホ問診

来患分析

クラウド予約管理

稼働中

6月稼働

オンライン診療

スマホ決済

バックアップリモート配信

統合システム運用管理 JP1

iPadでカルテ入力

問診

視診歯周検査

画像管理

治療提案見積

再診受付自動精算機

着信顧客情報

予約確認メール

予約管理

歯科電子カルテ統合システム

Hi Dental Spirit

XR-10i

世界のセキュアDB

指静脈生体認証システム

HiRDB

T導入補助金 2021対象

（株）日立製作所の登録商標です。
（株）日立製作所の商標または登録商標です。
Apple Inc. の商標です。© 当製品はお客様に提供しません。
オンライン資格確認は、マイナンバーカード等を用いて保険資格を確認できる際の制度です。
補助金は経済産業省監督の一般社団法人サービスデザイン推進協議会が事務局業務を運用しています。

FHS
TOWA HI SYSTEM CO., LTD.

東和ノイシステム株式会社

東和ハイシス



本社／〒700-0971 岡山市北区野田3丁目12-33 TEL.086-243-3003 FAX.086-243-6838 [E-mail] ths-info@towa-hi-sys.co.jp [URL] <https://www.towa-hi-sys.co.jp>

社会の未来のために、 私たちができることを。

西日本シティ銀行は、より良い社会の実現を目指し、

SDGs(持続可能な開発目標)への取組みを推進しています。

地域のみなさまや社会の未来のために地域金融機関としてできることを考え、

グループ一丸となって積極的に取り組んでまいります。



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



こまめな手洗い、デリケートな手肌にも 無添加の手洗い石けん

香料や抗菌剤・アルコールを使用していない
無添加石けん。こまめな手洗いにおすすめ。
手肌にやさしくスッキリ汚れを落として、
洗い上がりはしっとりします。



歯科医院でのこまめな手洗いにも
バブルガード For Dental



手洗いせっけんバブルガード



便利な泡タイプ



デリケートな
手肌にもやさしい。



無香料・無着色なので
お料理中でも気にせず
お使いいただけます。



健康な体ときれいな水を守る。

シャボン玉向け

☎ 0120-4800-95

