

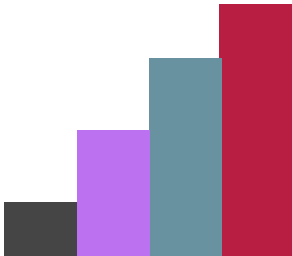


学校歯科医になったら 何をすればいいか・・・？

学校（園）歯科保健活動マニュアル



江東区学校歯科医会



歯と口からはじめる健康教育

現代社会では、生活習慣病・感染症を問わず疾病の多くが日常の生活行動と密接に関連しており、そのリスクを低減して健康を増進する上で健康教育が鍵となることが明らかにされています。健康教育と健康管理の両輪からなる学校保健の重要性が増す中で、**歯科保健での活動が健康教育に有効であると、注目されています。**

なぜ歯科保健の活動が 健康教育に有効なの？

実際に目に見える
ところなので
目標設定がしやすい

あらゆる年代に
関与することができる教材
親子・家庭で
取り組むこともできる



子供たちへの
「健康教育」
どうしたらいいのだろう



頑張った成果を
児童・生徒自身が
体感できる

成功体験ができる

口の中から
健康に関する
意識が変わる

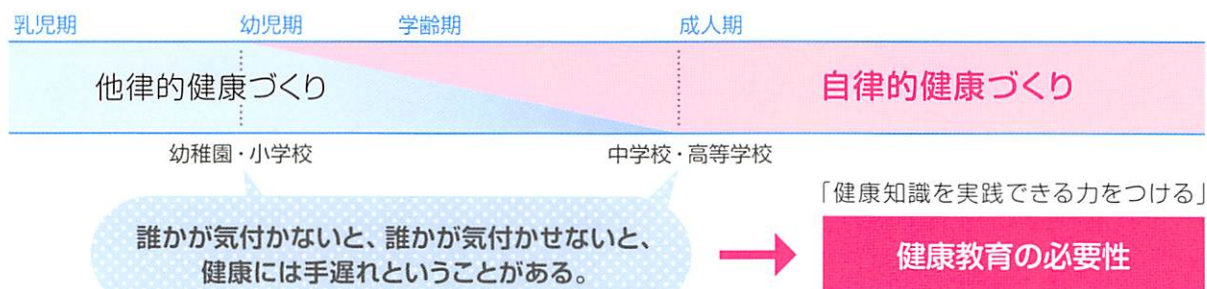
- 日々の実践
- 日々の生活習慣
- 保護者の意識
- 保護者の教育力

問題発見・解決型学習を主体とした健康教育の教材として優れている

児童・生徒が自分で自分を管理する能力を育てることができる

健康に関する教育にとって重要な役割を果たすことができる

学齢期は他律的な健康づくり → **自律的な健康づくり** に移行する重要な時期でもあります。



学校歯科保健は、歯・口腔を通じ「**心身とも健康な国民の育成を期する**」活動です。

歯・口の健康づくりは健康教育の題材として優れているとともに、人間性の陶冶にも優れており、児童・生徒の「生きる力」の育成に重要な活動なのです。また生活習慣の状況を反映することから、学校歯科医による健康診断に基づいて、学校保健計画の立案や的確な事後措置などを実施することが学校保健安全法に示されています。学校歯科医は**学校の非常勤講師**として、歯科の専門的知識を生かし教育者の立場から活動を行うことが求められています。

学校歯科健康診断について



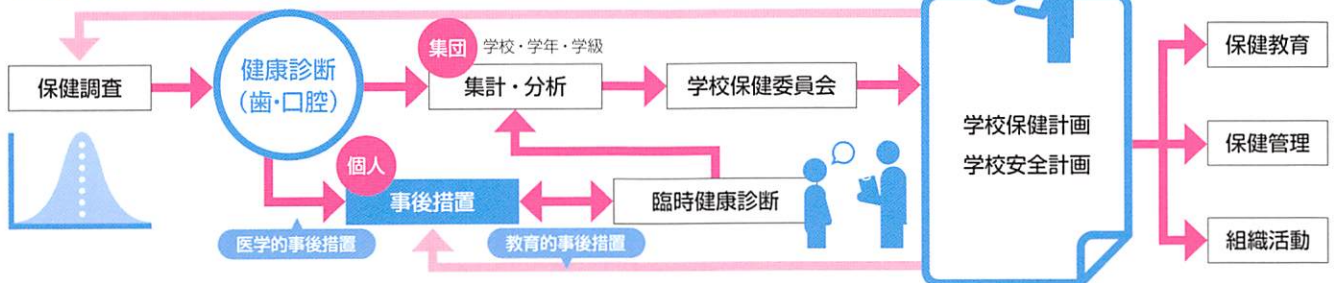
詳細はHPをご覧ください。



学校で行われる歯科健康診断では、病気を見つけるだけでなく「**健康志向型のスクリーニング**」を行います。児童生徒のむし歯や歯肉炎などの歯や口の健康課題をスクリーニングし、その結果を**健康増進の取り組みに役立てることが重要です。**

健康診断から得られた**個々の児童生徒の歯・口の状態は貴重な情報**となります。図のように様々な場でフィードバックしながら**学校保健活動のPDCAサイクル**に取り入れていくことが大切です。

▼健康診断結果の生かし方

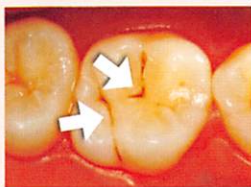


COとGO

学齢期に好発するむし歯と歯肉炎は、発症前の変化を自分で確認することができます。**CO**や**GO**は、「**病気を予防し健康を増進するために必要な生活とは?**」を学ぶための**重要な教材**として扱う事が大切です。

シーオー
CO (要観察歯)

CO: 実質欠損はないが、**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、指導が必要。
う蝕初期病変の徴候 (白濁、白斑、褐色斑) を認める。

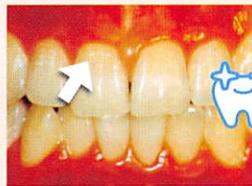


児童・生徒の取組みと適切な管理で…



白濁

1年後



白濁が消失した症例

COが保健教育に活かされず、生活が改善しないと…



白濁

2年後



管理が不適切で**むし歯**になった症例



シーオー
GO (歯周疾患要観察者)

GO: **適切な指導や生活習慣の改善とブラッシングにより症状が改善する程度の歯肉炎**を有する者

口腔環境の改善により歯肉の炎症も改善する可能性が高くなることから、3～6ヶ月後に臨時健康診断を実施し経過観察する必要がある

異常なし



適切な管理で…
症状が改善!

要観察

GO!

歯肉に軽度の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



要治療

G!

精密検査による診断や**治療の必要**が認められる



GOが保健教育に活かされず、生活が改善しないと…

顎関節の診査について



顎関節の症状は中学校の頃より多くなり、発現率は低いですが、**痛みが出ると開口障害で、食事を取りづらくなります**。時間とともに治ることが多いのですが、痛みが続く場合は相談、指導などが必要です。事前に保健調査票に記入してもらい、「口が開けにくい」、「口を開けるとときに関節のところで音がする」、「痛みがある」といった欄にチェックが入っている児童生徒について、次の基準で判定します。

0 異常なし

3横指以上の開口度

1 定期的観察が必要

開口時に下顎偏位がある／時々、関節雑音がある／口が開けにくい

2 専門家（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／顎運動時に顕著な痛みを訴える／開口時に2横指以下しか開口できない

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ます。



歯列・咬合の診査について



歯が健全な状態にあっても歯列不正・咬合異常があると咀嚼や発音などの口腔機能は十分に営まれず、歯の外傷の原因になったり、心理状態に影響を及ぼすことがあります。しかし、歯科健康診断で矯正治療の必要性を判断することはありません。**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認識させることが大切です。**健康相談、保健教育を通じて理解、留意させる必要があります。

咬合判定「2」の基準

下顎前突



前歯部2歯以上の逆被蓋

上顎前突



オーバージェットが7～8mm以上

叢生



隣接歯が互いの歯冠幅径の1/4以上重なり合っているもの

正中離開



上顎中切歯の空隙が6mm以上
(通常のデンタルミラーのホルダーの太さ以上)

開咬



上下顎前歯切縁間の空隙が6mm以上
(通常の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以下のものは除外

その他

これら以外の状態で、特に注意すべき咬合並びに特記事項(例えば、過蓋咬合、交叉咬合、鉗状咬合、逆被蓋(たとえ1歯でも咬合性外傷のあるもの)、軟組織の異常、過剰歯、限局した著しい咬耗など)

詳細はこちらをご覧ください。



歯列・咬合の判定は、児童生徒が歯の交換期であるため、発達段階を加味する必要があります。

学校における感染症対策について

詳細はHPをご覧ください。



学校においては、学校伝染病の感染予防が必要であり、感染が判明した場合は出席停止の措置が取られています。

手洗い、うがい、マスクの着用、口腔内を清潔に保つことなどは感染対策として効果があるとされています。また、新型コロナウイルス感染症の流行を受け、健康診断時の感染症対策においても、感染拡大リスクが高まる

「3つの密」(密閉・密集・密接)を避けることが求められています。

感染経路	感染の仕方	主な感染症
飛沫感染	感染している人の咳やくしゃみの際に放出される小さな水滴(5μm以上)を吸い込むことで感染します。	COVID-19、インフルエンザ、風疹、流行性耳下腺炎
空気感染 (飛沫核感染)	感染している人の咳やくしゃみ、会話したときに飛散した病原体(5μm以下)が空中に浮遊し、空気の流れによって拡散し、同じ空間にいた人が吸い込んで感染します。	麻疹、水痘、結核
接触感染 直接感染: 握手やキス等 間接感染: ドアノブ、手すり、遊具等	感染している人や物に触れることで感染します。病原体が付着した手で、口、鼻、目を触ることで病原体が体内に侵入して感染が成立します。	COVID-19、咽頭結膜熱
経口感染 (糞口感染)	汚染された食物や手を介して口に入ったものなどから感染します。便中に排泄された病原体が、便器やトイレのドアノブを触った手を通して経口感染します。	ノロウイルス感染症、腸管出血性大腸菌感染症

日本学校保健会ポータルサイトより引用(一部改変)

基本的な感染症対策の実施

- **感染源を絶つこと** 学校内で感染源を絶つためには、外からウイルスを持ち込まないことが重要です。特に、感染経路不明の感染者が発生しているような地域においては、児童生徒、教職員及びその家族の健康観察を徹底するようにします。

- **感染経路を断つこと** 飛沫感染、接触感染を断つことが大事です。

手洗いの6つのタイミング

- ① 外から教室に入るとき
- ② 咳やくしゃみ、鼻をかんだとき
- ③ 給食(昼食)の前後
- ④ 掃除の後
- ⑤ トイレの後
- ⑥ 共有のものを触ったとき

- **身体全体の抵抗力を高めること**

身体全体の抵抗力を高めるため、「十分な睡眠」、「適度な運動」及び「バランスの取れた食事」を心がけるよう指導します。

基本的な感染症対策を踏まえた エチケット歯みがき

唾や泡の飛び散りに気をつけてみがきましょう

- ▶ 口を閉じてみがく
- ▶ 前歯の裏側をみがくときは口を手で覆う
- ▶ 歯みがき中は私語を止める
- ▶ うがいは少ない水で1~2回
- ▶ 吐き出すときは低い姿勢でゆっくりと
- ▶ 洗口場は湿まないように
- ▶ 歯ブラシは流水下で洗い、水を切って乾燥、保存



給食後の歯みがきスタイルの動画は、こちらのQRコードから見ることができます。



令和4年4月現在、学校での歯みがきによる COVID-19 のクラスター発生は報告されていません。地域の流行状況と感染対策を考慮した上で学校における歯みがきの実施が推奨されます。

歯は失ったら取り戻せない大切なもの！



学校での歯・口の外傷発生状況

体育活動中の事故で、「**歯の障害**」は、小・中学校・高等学校等において約**30%**を占め、「**眼の外傷**」に次いで多いですが、**高校2・3年生では最も高い発生状況**です。さらに、発生部位は**上の前歯が多く**、「**前歯で噛み切る**」、「**正しい発音をする**」、「**顔の表情**」などに影響を与えます。また野球、サッカー、バスケットボール等の**球技**で多く発生しています。

ケガを防ぎ歯を守る10か条

！ 日頃からの管理と指導

- ① 朝、授業や活動の途中・前後に**健康観察**をする



- ② 食事、運動、休養・睡眠の調和のとれた生活と敏捷性や調整能力などの**基礎的な体力づくり**に努める



- ③ 施設・設備や用具、教室や運動場などの安全点検を行い、**環境を安全に整える**



- ④ 活動場所や内容、運動種目などに応じた**安全対策**をする



- ⑤ 危険な行動などを見つけたら、**改善のための指導**をする



- ⑥ 安全な活動や用具等に関する**ルールを決め**、お互いに**守る**ようにする



！ 危険を予測・回避するために

- ⑦ 事故の事例や「ひやり・はっと」した場面などを題材に、**危険予測・回避の学習**をする



- ⑧ 体の接触、ボールやバット・ラケット等に当たることが多い運動では、**マウスガードの着用**も検討をする



！ けがをしてしまったら

- ⑨ けがをしたところを清潔にし、**応急手当**をする



- ⑩ 抜けた（欠けた）歯を拾って、**速やかに歯科を受診**する



独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下における 歯・口のけが防止必携」より引用（一部改変）

予防について

スポーツによる歯・口の外傷予防には安全具である**マウスガードが有効**

競技中の外傷を未然に防ぐために口腔内に装着する器具です！

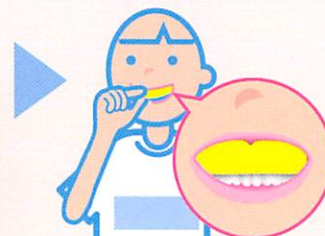
口の中には、唇・頬・舌などの柔らかいところ（粘膜）の間に硬い歯が並んでいます。



スポーツ時などに顔や頸に衝撃があると、歯との間にはさまれた粘膜を切ったり、歯が折れたりしやすいのです。



「マウスガード」は、スポーツ時の衝撃から**歯や口の粘膜を守ってくれます**。



ラグビーなどの激しく接触するようなスポーツだけでなく、一般的なスポーツのときにも、課外活動や体育の授業などでも使うのが望ましいです。

※マウスガード装着について（詳細は各競技団体にお問い合わせください）

■ マウスフォームタイプとカスタムメイドタイプの特徴

	製作方法	入手方法	外傷予防効果	精密度・適合性	調整
マウスフォームタイプ	自分でお湯につけて軟化し口の中で成型する	スポーツ用品店など	△	×	不可
カスタムメイドタイプ	歯科医院で歯型をとり製作する	歯科医院	◎	◎	◎ (歯科医院にて)

■ 顔面・口周辺の損傷、歯・口周辺に局限し損傷した時

出血している歯がぐらぐらしている歯が陥入した



歯が抜けた歯が欠けた



学校歯科医の仕事は？



学校歯科医といえば学校での健康診断のイメージが浮かび上がってくるかも知れません。しかし、現在の学校歯科医の職務は多様化し役割は大きく変わってきました。学校歯科医は学校保健安全法に定められた身分であり、職務の準則に従い歯科医師であるとともに**教育者として学校のなかで活動を行います**。そして、児童生徒の健康と安全を守るために、学校関係者・学校医・学校薬剤師・地域の方々と専門を超えた連携を取りながら様々な活動をしています。

その職務は学校保健の三つの領域「**保健教育**」「**保健管理**」「**組織活動**」にまたがります。

特に「**生きる力を育む**」ための**歯科保健教育**が重要視されるようになった今日では、積極的に教育に関与することが推奨され、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、学校への支援が求められてきています。

保健教育



- 歯科保健に関する事柄について、学習や保健指導などに必要な教材や資料の提供及び助言を行います。

- 歯科保健に関する事柄について、学校行事や特別活動の指導に必要な教材や資料の提供及び助言を行います。



保健管理

もちろん！
基本の仕事



- 歯・口の健康診断（定期・臨時・就学時）を行い、処置（予防と治療）及び保健指導を要する者をスクリーニングします。

- 歯・口の健康相談を行います。



- 歯・口の疾患の予防処置及び保健指導を行います。
- 健康診断時に個別の歯科保健指導を行います。

組織活動



- 「学校保健安全計画」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ます。

- 学校保健委員会・地域学校保健委員会へ参加し、学校・家庭・地域の人々と子供の歯・口の健康づくり推進や、健康に関する課題について提言したり意見を述べます。



- 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、子供の健康づくりを推進するための協力体制を築く事が大切です。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とされています。

- 事後措置として健康診断結果に基づいてCO・GOなどを選別し、疾患の予防や治療措置が必要な者には指示します。



- 事後措置の一環としてCO・GOなどを有する者に対し継続的な観察や指導を行います。

さらに、学校歯科医の役割は多様化してきており、増加傾向にある**児童虐待の早期の兆候を健康診断などで発見**し虐待を未然に防ぐ事や、「食べ方の支援」により**食育の推進**などに貢献する事が求められてきています。また、学校での児童生徒のけがの防止をするための**安全教育の充実**や、安全管理のための体制作りの取り組みも期待されています。

健康診断の流れと要点

「学校歯科医の活動指針＜令和3年改訂版＞」付録

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

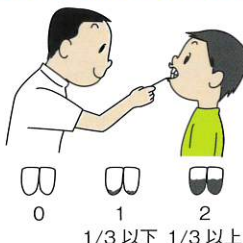
4 口を開閉させて歯列・咬合の状態を検査する。



◆ 歯列・咬合

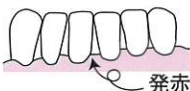
異常なし	→ 0
定期的観察が必要	→ 1
専門医（歯科医師）による診断が必要	→ 2

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。



発赤・腫脹・出血

GO=歯石の付いていない歯肉炎
歯石沈着 (ZS)

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
CO 要相談	→ 歯式欄 3（裏面）参照

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。

● 児童生徒健康診断票（歯・口）記入方法 ●

顎関節

顎関節の状態について、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、の3区分について、それぞれ0、1、2で記入する。

歯列・咬合

歯列の状態、咬合の状態について、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、の3区分について、それぞれ0、1、2で記入する。

歯垢の状態

歯垢の付着状態について、ほとんど付着なし、若干の付着あり、相当の付着あり、の3区分についてそれぞれ0、1、2で記入する。

歯肉の状態

歯肉炎の発症は歯垢の付着とも関連深いものであるが、ここでは歯肉の増殖や退縮などの歯肉症状からみて、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、の3区分について、それぞれ0、1、2で記入する。

歯式

- イ 現在歯、要観察歯、むし歯、喪失歯、要注意乳歯は歯式の該当歯に該当記号を付する。
 ロ 現在歯は乳歯、永久歯ともに該当歯を斜線または連続横線で消す。
 ハ 喪失歯は、むし歯が原因で喪失した永久歯のみとする。該当歯に△を記入する。
 ニ 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認められた乳歯とする。該当歯に×を記入する。
 ホ むし歯は、乳歯、永久歯ともに処置歯○または未処置歯□に区分する。
 ヘ 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該当歯に○を記入する。ただしむし歯の治療中のもの、処置がしてるがむし歯の再発等により処置を要するものは未処置歯とする。
 ト 永久歯の未処置歯□は、ただちに処置を必要とするものとする。
 チ 要観察歯は主として視診にて明らかなう窩が確認できないが、むし歯の初期病変の徴候（白濁、白斑、褐色斑）が認められ、その経過を注意深く観察する必要がある歯で該当歯に□○と記入する。
 具体的には、
 1 小窩裂溝では、エナメル質の実質欠損は認められないが、う蝕の初期病変を疑うような褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの。
 2 平滑面では、エナメル質の実質欠損は認められないが、脱灰を疑うような白濁や褐色斑等が認められるもの。
 3 そのほか、例えば隣接面や修復物下部の着色変化、1、2の状態が多数に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。この場合は学校歯科医所見欄に「□○要相談」と記載する。
 探針は、プラーク・食物残渣の除去・充填物の有無の確認を目的とする検査の補助器具として用いる。探針は先が鋭利なものを避け、用いるときは歯軸方向に強い圧は加えず、歯面に沿って水平方向に動かす。

歯の状態

歯式の欄に記入された当該事項について、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

病名及び異常名を記入する。

学校歯科医所見

学校保健安全法施行規則第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。＊検査を行っている場で記入するのが良い。

- 1 保健調査の結果と視診触診の結果から必要と認められる事項
- 2 □○・□○要相談
- 3 歯肉の状態(1)、(2)の者に対しては歯垢と歯肉の状態及び生活管理などを総合的に判断してGO:歯周疾患要観察者、歯科医による診断と治療が必要な場合はGのいずれかを記入する。

GO 歯周疾患要観察者とは、歯垢があり、歯肉に軽度の炎症症候が認められているが、歯石沈着が認められず、注意深いブラッシング等を行うことによって炎症症候が消退するような歯肉の保有者をいう。

事後措置

学校保健安全法第9条の規定により学校においてとるべき事後措置について、特段の事後措置を要しない者(0)学校における保健指導（実技指導を含む）や健康診断等を行うのみの者(1)、地域の歯科医療機関において精密検査若しくは診断や治療を受けるよう、指示する者(2)の3区分について記入する。具体的な措置内容を明記する必要がある場合は空欄に記入する。

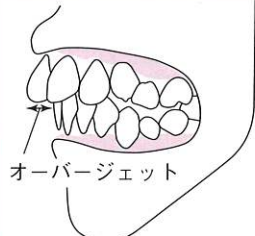
咬合判定「2」の基準

■ 下顎前突



前歯部2歯以上の逆被蓋

■ 上顎前突



オーバージェット

オーバージェットが7～8mm以上（デンタルミラーの直径の1/3以上）

■ 叢生



隣接歯が互いの歯冠幅径の1/4以上重なり合っているもの

■ 正中離開



上顎中切歯間の空隙が6mm以上（通常のデンタルミラーのホルダーの太さ以上）

■ 開咬



上下顎前歯切縁間の空隙が6mm以上（通常の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以下のものは除外

■ その他

これら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、交叉咬合、鉗状咬合、逆被蓋（たとえ1歯でも咬合性外傷のあるもの）、軟組織の異常、過剰歯、限局した著しい咬耗など）

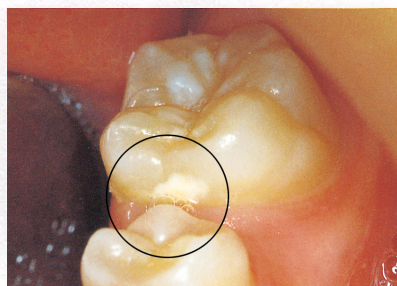
CO、GO・G、注意すべき歯式

▶ CO（要観察歯）

着色小窩裂溝・白濁斑・チョーク斑・変色面・粗造面が認められるが健全歯として扱う
正しい管理によってむし歯への進行を止めたり、遅らせたり、健康な状態に戻すことが可能である
すぐ削らないように！



小窩裂溝において、エナメル質の軟化した実質欠損は認められないが、着色および粘性(sticky感)が認められるもの



平滑面に於いて、歯質脱灰を疑わせる白濁や褐色斑が認められるが、エナメル質の軟化した実質欠損の確認が明らかでないもの

適正な管理



白 濁

2年後



適正な管理で白濁が消失した症例

不適正な管理



白 濁

2年後



管理が不適正でむし歯になった症例

▶ 注意すべき歯式



● シーラント



● サホライド



● 要注意乳歯



*CO: CO（要観察歯）とは実質欠損はないが、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、指導が必要 歯牙初期病変の徴候（白濁、白斑、褐色斑）を認める

*指導内容: ブラッシング・食生活の改善・フッ化物の応用
3～6ヶ月後に臨時健康診断の実施
養護教諭、保健主事、学級担任、学校歯科医、家庭との連携が必要

その他の疾病及び異常

▶ その他の歯の疾病



エナメル質形成不全



円錐歯



中心結節



変色歯



ゆ合歯



過剰歯

▶ 軟組織の異常



口内炎(アフタ)



口角炎



萌出嚢胞



上唇小帯異常



舌小帯異常



粘液嚢胞

*その他の疾病及び異常: 歯・歯肉だけでなく、口唇、口角、舌小帯、口蓋、口腔粘膜について、疾病及び異常名と部位を記入する

江東区学校歯科医会 DVD一覧

2021.11.15作成

管理番号	表題	出版社
D-1	はじめてのはみがき 親子deはみがき	全教出版
D-2		
D-5	歯を大切に 小学校1年生用	//
D-6		
D-7	歯を大切に 小学校2年生用	//
D-8		
D-9	歯を大切に 中学年編	//
D-11	歯を大切に 高学年編	//
D-12		
D-13	歯を大切に 中学生編 VOL①	//
D-14	歯を大切に 中学生編 VOL②	//
D-15	歯を大切に 中学生編 VOL①	//
D-16	歯を大切に 中学生編 VOL②	//
D-17	アンパンマンとはみがきやま	フレーベル館
D-18	新ぎもん・しつもん！むし歯の予防	東山書房
D-19	『おしえて！歯医者さん』Ver.3	葛飾区学校歯科医会
D-20	学校検診で出来る工夫	生活支援センターあすく
D-21	はじめてのはみがき みんなdeはみがき	全教出版
D-22	歯を大切に 小学1年生編	全教図
D-23	歯を大切に 小学2年生編	//
D-24	歯を大切に 中学年編	//
D-25	歯を大切に 高学年編	//
D-26	アンパンマンとはみがきやま	フレーベル館
D-27	はみがきまんとはみがきまん	//
D-28		
D-29	アンパンマンとはみがきまん	//
D-30		

江東区学校歯科医会 書籍一覧

2022.11.15 作成

管理番号	表題	出版社
B-1	毎日お家でトレーニングするだけでお口ポカンが直る本	東京臨床出版
B-2		
B-3	食の摩訶不思議	//
B-4		
B-5	フッソで健康づくり	砂書房
B-6	口の中の観察図鑑	東京都学校保健会
B-7	ずっとずっとじぶんの歯	少年写真新聞社
B-8	口腔の成育をはかるセカンドステージへのステップアップ	医歯薬出版
B-9	心理学を取り入れた 生活習慣病予防のプログラム	東山書房
B-10	学齢期の顎関節診断と対応	永末書店
B-11	おしえてフッソマン フッソってなあに？	砂書房
B-12	NHKためしてガッテン 食育！ビックリ大図典	東山書房
B-13	むし歯バイバイ	少年写真新聞社
B-14	歯と口から伝える食育	東山書房
B-15	口腔の育成をはかる 具体例から実感する成育のマインドとストラテジー	医歯薬出版
B-16	クイズ100選 楽しい歯と口の学習材	東山書房
B-17	ゆびしゃぶり やめられるかな	わかば出版
B-18	実践 スポーツデンティスト	永末書店
B-19	歯と口の健康教育	東山書房
B-20	妊婦の歯科治療とカウンセリング	東京臨床出版
B-21	子どものための歯肉炎予防マニュアル	東山書房
B-22	災害共済給付制度の取り扱いについて	東京都歯科医師会
B-23	味覚とおいしさの科学	東京都学校歯科医会
B-24		
B-25	ぎもん・しつもん 歯と口の事典	東山書房
B-27	子どもの歯と口のケガ	言叢社
B-28		
B-29		
B-30	新食育ブック ①子どもの食と健康	少年写真新聞社
B-31	歯・口を教材とした健康教育	東山書房
B-32	クイズで食育！	//
B-33	は にげる	東京ハイジ

江東区学校歯科医会 紙芝居一覧

2022.11.5 作成

管理番号	表題	出版社
K-1	は、にげちゃった！	教育画劇
K-2	むしばきんがねらってる	〃
K-3	いつもパクパク こぶたのポー	〃
K-4	みてみて ぼくのは	〃
K-5	はいしゃさんなんか へっちゃらだい	〃

江東区学校歯科医会 顎模型・歯ブラシー一覧

2021.12.7 作成

管理番号	表題	出版社
M-1	顎模型	NISSIN DENTAL PRODUCTS INC.
M-2		〃
M-3	歯ブラシ	〃
M-4		〃

学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法

2023年1月1日

一般社団法人 日本口腔衛生学会

公益社団法人 日本小児歯科学会

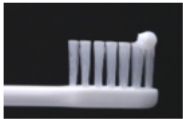
特定非営利活動法人 日本歯科保存学会

一般社団法人 日本老年歯科医学会

日本の子どものう蝕は経年的に減少傾向にあるが、その罹患率は他の疾患と比較しても高く、また成人では約3人に1人が未処置う蝕を有し、高齢者ではう蝕経験者は増加している。

う蝕予防のフッ化物応用は75年以上の歴史で安全性と有効性が繰り返し確認されており、中でもフッ化物配合歯磨剤は日本で広く普及している。フッ化物応用の研究のアップデートや、市販歯磨剤のフッ化物濃度の変更、国際的な推奨の更新を受け、日本のう蝕予防および治療を専門とする4学会合同で、現在の我が国における推奨されるフッ化物配合歯磨剤の利用方法をまとめることとした。

4学会合同のフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法（2023年1月） （日本口腔衛生学会・日本小児歯科学会・日本歯科保存学会・日本老年歯科医学会）

年齢	使用量（写真は約2cmの歯ブラシ ²⁾ ）	フッ化物濃度	使用方法
歯が生えてから2歳	米粒程度 (1~2mm程度) 	1000ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・1000 ppmFの歯磨剤をごく少量使用する。歯みがきの後にティッシュなどで歯磨剤を軽く拭き取ってもよい。 ・歯磨剤は子どもの手が届かない所に保管する。 ・歯みがきについて専門家のアドバイスを受ける。
3~5歳	グリーンピース程度 (5mm程度) 	1000ppmF (日本の製品を踏まえ 900~1000ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・子どもが歯ブラシに適切な量をつけられない場合は保護者が歯磨剤を出す。
6歳~成人・高齢者	歯ブラシ全体 (1.5cm~2cm程度) 	1500ppmF (日本の製品を踏まえ 1400~1500ppmF)	・就寝前を含めて1日2回の歯みがきを行う。 ・歯みがきの後は、歯磨剤を軽くはき出す。うがいをする場合は少量の水で1回のみとする。 ・チタン製歯科材料が使用されていても、歯がある場合はフッ化物配合歯磨剤を使用する。

- * 乳歯が生え始めたら、ガーゼやコットンを使ってお口のケアの練習を始める。歯ブラシに慣れてきたら、歯ブラシを用いた保護者による歯みがきを開始する。
- * 子どもが誤って歯磨剤のチューブごと食べるなど大量に飲み込まないように注意する。
- * 根面う蝕の予防が必要な成人には 5000ppmF の歯磨剤のう蝕抑制効果が認められている。現在日本では市販されていないため認可されることが望まれる。
- * 要介護者で嚥下障害を認める場合、ブラッシング時に唾液や歯磨剤を誤嚥する可能性もあるので、ガーゼ等による吸水や吸引器を併用するのもよい。また、歯磨剤のために食渣等の視認性が低下するような場合は、除去してからブラッシングを行う。またブラッシングの回数も状況に応じて考慮する。
- * 水道水フッロレーションなどの全身応用が利用できない日本では、歯磨剤に加えフッ化物洗口や塗布の組合せも重要である。
- * 写真 2) の歯ブラシの植毛部の長さは約 2cm である。

<解説>

あらゆる医薬品の適応や保健医療介入と同様に、フッ化物配合歯磨剤の使用については、メリットとデメリットの両方が考慮されるべきである。双方を考慮した上で作成された現在の国際的な推奨としては、国際歯科連盟（FDI）や世界保健機関（WHO）が作成したフッ化物配合歯磨剤の推奨が存在する。これらを参考としてさらに日本の状況を考慮し、今回の推奨は作成された。

歯磨剤のフッ化物濃度は高いほど蝕予防効果が高いと考えられるが、飲み込みによるリスクを考え、年齢別の推奨をおこなっている。歯の形成期である乳幼児・小児に対しては、歯のフッ素症のリスクと、う蝕予防のメリットのバランスを考慮する必要がある、メリットがリスクを上回ると考えられる利用法が推奨されており、本推奨もこれを踏襲した。

また、歯磨剤を乳幼児が誤って大量に食べたり飲み込んだりしないよう、使用方法、保管場所に気をつける。歯磨剤を製造する企業では、乳幼児向け歯磨剤についてはチューブを 1 本飲み込んで問題ない総量のチューブの製品の製造・販売が基本的にされているが、大量摂取には注意する。また多くの市販される歯磨剤で、配合されるフッ化物濃度が記載されておらず、今回の推奨を守る上でもこのことは大きな問題である。歯磨剤の国際規格（ISO 11609）では、容器にフッ化物の種類と濃度を表示することが義務づけられており、こうした国際規格に合わせ日本でも歯磨剤のフッ化物濃度の明記が求められる。さらに日本では味などの点で子ども向けの 1450 ppmF の製品が少ないので、販売が望まれる。

日本では現在販売されていないが、5000 ppmF の高濃度フッ化物配合歯磨剤の有用性が知られており、ハイリスク者への利用が推奨されるようになっている。特に、初期活動性根面う蝕は、5000 ppmF の歯磨剤の使用によって進行が停止する明らかなエビデンスが示されており、歯根表面が口腔に露出しやすい高齢者で、根面う蝕が多発するようなケースでは 5000 ppmF の歯磨剤が有用である。そのため日本でも診療ガイドラインで根面う蝕への対策として推奨されるようになった。先進諸国の多くは 5000 ppmF の歯磨剤を歯科医師が処方しているが、処方箋なしで購入できる国も増えている。日本においても 5000

ppmF の歯磨剤の販売の認可が求められる。

高齢者においても、根面う蝕を含むう蝕予防の観点からフッ化物配合歯磨剤の利用が推奨されている。高濃度で酸性のフッ化物歯面塗布にはチタンインプラントを腐食させる可能性があるが、低濃度で中性のフッ化物配合歯磨剤ではその可能性はないと考えられる。また、フッ化物を配合しない製品に使われることがあるクロルヘキシジンには、う蝕予防効果がないことが報告されており、使用上の注意も存在する。そのため天然歯へのう蝕予防効果を考え、インプラント患者にもフッ化物配合歯磨剤の利用が推奨されている。国際的にも全ての人へのフッ化物配合歯磨剤の利用が推奨されており、これらを本推奨も踏襲した。

認 印 欄	学校(園)長

年 月 日

江東区学校・幼稚園・保育園歯科医執務記録

		執務者氏名	印
執務日時	月 日 () 午前・午後 全 日	執務場所	学校(園)、診療所(来訪電話等)、研修会、 大会、その他()
執 務 の 概 要			
項 目			
※該当する項目に丸印をつけてください。 内容につきましては記事の欄に記載してください。 1 学校保健委員会等 (1) 学校保健計画立案 (2) その他 2 定期健康診断 3 就学時健康診断 4 臨時健康診断 5 健康相談及び健康指導 (1) 健康講話 (2) 相談 (3) 健康指導 (4) その他 6 授業参加 7 学校(園)行事に参加 8 学校保健に関する研修会、大会等 (1) 「歯と口の健康週間」行事特別講演会 (2) 江東区学校歯科医学会学術講演会 (3) 全国学校歯科保健研究大会 (4) 東京都学校歯科保健研究大会 (5) ブロック別学校歯科医学会研修会 (6) その他 9 その他 (1) 救急時の処置 (2) その他 10 日本・東京都・江東区学校歯科医会 (1) 定期総会 (2) 各種委員会に出席 (3) 理事会等会議に出席 (4) 研修会・講演会 (5) その他 11 江東区学校保健会 (1) 定期総会 (2) 各種委員会に出席 (3) 理事会等会議に出席 (4) 研修会・講演会 (5) その他			
		記 事	
		研修会・大会等 (名 称) (場 所) (講 師) (演 題)	
注意事項 1 学校(園)歯科医は、職務に従事したとき、その状況をこの執務記録に記入し、校(園)長に提出してください。 2 この執務記録は、執務日ごとに記入してください。一日のうちに執務が数種にわたる時でも1枚にまとめて記入してください。 3 学校(園)以外の場所で執務した時は、出校(園)時に記入してください。 4 学校(園)は、執務記録を年度ごとにとりまとめ、5年間保存してください。			

年 月 日

保 護 者 様

歯科健康診断結果のお知らせ

保育園名 _____

組 氏名 _____

このたび、歯科健康診断の結果、特に疾病異常は認められませんでした。

今後も1日1回はこどもの口の中を見て点検するほか、ひとりでは十分に歯を磨くことができませんので、大人が手伝って仕上げをするなどして、むし歯等の疾病異常からこどもたちを守ってあげてください。

保 護 者 様

保育園名 _____

歯 科 健 康 診 断 結 果 の お 知 ら せ

組		氏 名	
---	--	-----	--

健康診断の結果、下記のとおり(該当○印)でしたのでお知らせします。

※集団健診のため多少の差異があるかと思ひます。ご了承ください。

A ご家庭での注意が必要です。定期的な観察をしてください。

各家庭で歯みがき・食生活に十分な注意が必要です。また、歯科医院での継続的な指導・管理を受けることをお勧めします。

(治療報告書の提出は必要ありません。)

要 観 察 歯 (CO)	むし歯の初期の状態です。むし歯に進行すると考えられます。ていねいに歯をみがきましょう。歯科医院での相談を受けることをお勧めします。
歯肉軽度炎症 (GO)	歯肉の軽度炎症があります。プラーク(歯垢)が原因です。ていねいに歯をみがき、歯垢を除去することで消失すると思ひます。歯科医院での相談を受けることをお勧めします。
歯 垢 付 着 (少量)	歯の表面に細菌のかたまりであるプラーク(歯垢)が多少付着しています。ていねいに歯をみがきましょう。
歯列・咬合・顎関節	歯ならびの状態・かみ合わせの状態に軽度の問題があります。

B 歯科医の治療・相談を受け、治療報告書を保育園へお出しください(必ず受診しましょう)。

む し 歯	むし歯は一度かかると、治療を受けない限りなおらない病気です。
要 注 意 乳 歯	永久歯が出るのにじゃまになり、歯ならびが悪くなる場合があります。
歯垢付着(多量)	歯の表面に細菌のかたまりであるプラーク(歯垢)が相当量付着しています。
歯 肉 炎	歯肉がはれています。歯をとりまいて歯肉が炎症をおこす病気です。
歯 石 沈 着	歯石は歯垢の石灰化したもので歯肉炎につながります。
歯 列 ・ 咬 合	かみ合わせと歯ならびに問題があります。食べ物がよくかめなかったり、むし歯や歯肉炎の原因になります。歯ならびは成長により変化しますので今の状況を把握してください。
顎 関 節 異 常	顎関節に痛みがでたり、口が開きにくくなる場合があります。
そ の 他	

治 療 報 告 書

- 治療(指導・相談)が済みました。
- 治療途中です。 ()
- 経過をみます。 ()
- 専門医を紹介します。 ()
- その他 ()

年 月 日

病院名・医師: _____ (印)

齒科健診票 (0~3歳児)

歯 科 健 診 票 (0～3歳児)												児 童 名		年 月 日 生										
年 令 区 分	健 診 年 月 日	歯 式										歯 周 の 状 態	咬 合 の 状 態	及 び 其 他 の 疾 病	そ う 失 歯 数	う 歯 数				要 注 意 乳 歯 数	歯 科 医 所 見			
		記 入 記 号	現在歯 (例 A) う歯 — 処置歯 O 要注意乳歯 × 未処置歯 C 要観察歯 CO													乳 歯	永 久 歯							
			処 置 歯	未 処 置 歯	処 置 歯	未 処 置 歯																		
0 歳 児	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
											下	備考												
											下	備考												
										下	備考													
1 歳 児	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
											下	備考												
											下	備考												
										下	備考													
2 歳 児	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
											下	備考												
											下	備考												
										下	備考													
3 歳 児	年 月 日	上 右	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	上 左	0	0							CO GO G
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	1	1										
	年 月 日	上 右	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左	0	0							CO GO G		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		1	1									
											下	備考												
											下	備考												
										下	備考													

※歯周の状態・咬合の状態 0：異状なし 1：定期的観察 2：要受診

※歯科医所見欄：学校歯科医の所見を記入し、要観察歯がある場合にはCO、歯周疾患要観察者はGO、歯周疾患要受診者はGをそれぞれ○で囲む。

歯 科 健 診 票 (3～5歳児)

歯 科 健 診 票 (3～5歳児)													児 童 名		年 月 日 生																																																																																																																
年 令 区 分	健 診 年 月 日	歯 式											歯 周 の 状 態	咬 合 の 状 態	及 び 其 他 の 疾 病	そ う し う 失 歯 数	う 歯 数				要 注 意 乳 歯 数	歯 科 医 所 見																																																																																																									
		記 入 記 号	現在歯 (例 A)														う 歯	処 置 歯 O	乳 歯 処 置 歯	永 久 歯 未 処 置 歯																																																																																																											
			要 注 意 乳 歯 ×																																																																																																																												
			要 観 察 歯 CO																																																																																																																												
3 歳 児	年 月 日	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	0 1 2	0 1 2								CO GO G																																																																																																								
		上 右 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左 下																																																																																																																		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																																																																																																																			
		6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6											4 歳 児	年 月 日	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	0 1 2	0 1 2								CO GO G	上 右 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	5 歳 児	年 月 日	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	0 1 2	0 1 2								CO GO G	上 右 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E
4 歳 児	年 月 日	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	0 1 2	0 1 2								CO GO G																																																																																																								
		上 右 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左 下																																																																																																																		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																																																																																																																			
		6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6											5 歳 児	年 月 日	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	0 1 2	0 1 2								CO GO G	上 右 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6																																														
5 歳 児	年 月 日	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	0 1 2	0 1 2								CO GO G																																																																																																								
		上 右 下	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	上 左 下																																																																																																																		
			E	D	C	B	A	A	B	C	D	E																																																																																																																			
		6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																		

※歯周の状態・咬合の状態 0：異状なし 1：定期的観察 2：要受診
 ※歯科医所見欄：学校歯科医の所見を記入し、要観察歯がある場合にはCO、歯周疾患要観察者はGO、歯周疾患要受診者はGをそれぞれ○で囲む。

令和3年●●月●●日

一般社団法人東京都江東区歯科医師会
会長 橋 本 孝 雄 殿

株式会社●●

代表取締役 ●● ●●

「●●保育園」の嘱託歯科医の推薦について(依頼)

(適当な冒頭文を入れてください)

この度、令和4年4月に新規開設する●●保育園の運営をすることとなりました。
つきましては、ご多用のところ誠に恐れ入りますが、嘱託歯科医をご推薦いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 推薦内容

「●●保育園」の嘱託歯科医 1 名

2. 業務内容（江東区立保育園の委嘱内容と同一です。）

- (1) 施設の歯科保健計画に関する助言、指導
歯科健康診断の実施時、その他来所時に適宜実施する。ただし、歯の衛生週間に伴う歯科指導は別に契約する。
- (2) 保育所に入所している乳幼児の歯科健康診断
定期検診（年2回以上）及び新入所児童に対する入所児健診（随時）
- (3) 乳幼児の食生活、口腔指導について施設の職員及び入所している乳幼児の保護者に対して指導すること
年1回以上、保護者会等の場を利用して実施する。
- (4) 施設長の求めにより救急処置に従事すること
事故等による緊急の場合の診療は、発生の都度随時行う。

3. 契約期間 令和4年4月1日～令和5年3月31日

※基本的には自動更新をお願いします

4. 報酬 月額 43,500 円＋歯科指導委託 年額 35,000 円

5. (保育園名) 保育園の概要

(1) 開所年月日 令和4年4月1日

(2) 住 所 江東区●●

(3) 受入月齢 1歳児クラスから (0歳児クラスがある場合は文言変更)

(4) 開園時間 時 分から 時 分

(5) 延長保育 歳児クラスから受入れ、定員

(6) 定 員 名 0歳児 名、1歳児 名、2歳児 名、
3歳児 名、4歳児 名、5歳児 名

(7) 職 員 数 名を予定 施設長1名、看護師 名、保育士 名、
調理スタッフ 名、事務等 名

6. 回答期限

大変お手数をおかけいたしますが、令和●●年●●月●●日(●)までに文書にてご回答の程よろしくお願いいたします。

【問い合わせ先】

株式会社●●

(担当) △ △ △ △

所在地：東京都●●区●●△-△-△

TEL： (直通)

E-mail：

Ⅰ. はじめに

学校歯科医とは、学校保健安全法で定められている、大学以外の学校で歯科健診や歯科保健指導などの職務を非常勤で行う歯科医師のことをいいます。

1. 学校（園）歯科医の活動例

学校歯科医を委託されましたら、学校歯科医は、校（園）長・養護教諭と連絡をとり、定期健診・臨時健診・歯科講話等の年間スケジュールを決めてください。

（継続の先生は3学期に翌年度の予定を決めるので、授業時間に歯科講話を予定する場合は、その時に相談の方が予定を組み易いと思われます。）

歯科講話の授業時間がとれないときは、朝礼を利用する学校歯科医もあります。

2. 健康診断

健康診断は、歯・口腔の健康診断の結果を健康診断票に記入するだけでなく、事後措置（処置及び保健指導を要する者のスクリーニング）を適切に行うことが重要です。

3. 定期健康診断における歯・口腔の診査

- （1）実施計画の立案
- （2）検査の準備
- （3）検査の手順
- （4）歯・口腔検査のすすめ方

実施時には、マスク・グローブを着用し歯鏡を用い、できる限り直接口腔内には触れないようにしてください。直接触れる場合には、グローブを一人ずつ交換するか、その都度消毒薬にて洗浄してください。

探針は、食物残渣の除去やレジン充填の確認等が必要な場合のみ使用してください。保育園・幼稚園等、背の低い園児は上顎臼歯部が見にくいいため、学校歯科医のひざの上に園児を仰向けにのせて診る方もあります。

欠席者は、後日囑託先あるいは自身の診療所にて健診してください（無料）。

Ⅱ．学校保健安全法

1．学校歯科医の職務（学校保健安全法施行規則より抜粋）

- 1．学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること
- 2．法第八条の健康相談に従事すること
- 3．法第九条の保健指導に従事すること
- 4．市区町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること
- 5．法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること
- 6．法第十四条の疾病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
- 7．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．学校歯科医の責務

- 1．学校保健委員会などの各種協議会への参加
- 2．歯科保健診断の実施：定期歯科健康診断・就学（園）時歯科健康診断
園歯科健康診断（年2回）
- 3．校内における歯科保健啓発活動に対する助言及び指導
保健だよりなどへの寄稿
養護教諭等との連帯
- 4．施設改善に対する助言
- 5．その他
学校保健講習会への参加
突発事故等による障害への救急処置
地域社会への歯科保健思想の普及
日本学校歯科医会等の活動への参加など

Ⅲ. 学校歯科医の具体的な活動

1. 歯科保健管理

① 健康診断

・ 定期健康診断

定期健康診断は、毎年6月30日までにを行うものとされています。

また健康診断の結果に基づき、疾病予防のための事後措置をとることも定められています。

・ 臨時健康診断

この健診は主に春の定期健診でCO（要観察歯）GO（歯肉疾患要観察者）を有する児童生徒を対象に2学期（9～10月）以降に行われ、その後の事後措置の経過を観察するのが目的ですが、多くの学校歯科医は、全校生徒を対象に検査を行っているようです。

・ 就学（園）時健康診断

翌年の小学校への就学予定者を対象に、江東区教育委員会の要請により各担当校で行う。

② 事後措置

- ・ CO
- ・ GO
- ・ 顎関節症

※ 詳細は、P.2 参照

2. 学校歯科医としての児童虐待への対応

学校歯科医が、学校等での健康診断あるいは健康診断票から児童虐待が疑われる不自然さに気づいたときには、養護教諭や担当教諭に情報を提供し、最終的には学校長に報告する。

3. 学校保健委員会への参加と助言

学校、家庭、地域社会が一体となって意見交換する学校保健委員会には、学校歯科医も専門職員として参加し、児童・生徒の歯・口腔の健康づくりの推進に適切な提言を行います。

4. 歯科保健教育

① 歯科講話

健診時以外に行われる保健指導では、講話をされている学校歯科医が多いようです。内容は、授業参観を利用して保護者を対象にした講話や、教職員向けの講話、児童生徒を対象にした講話など学校関係者に関する講話がされます。朝礼を利用したり、ブラッシング指導も効果的です。講話が苦手な先生は文書を作成して配布してもらう方法もあります。ビデオ・DVD の貸し出しがあるので参考にしてください。(P.11～P.13 参照)

② 学校行事への参加

学校歯科医の業務を円滑に進めるために、日頃の教職員とのコミュニケーションはとても大切です。

地域や学校での行事（運動会・入学卒業式等）の積極的な参加が望まれています。（なお、学校歯科医は非常勤職員のためご祝儀は必要ないと思われます。）

③ 校外行事の参加について

学校歯科保健活動は、かつて昭和50年代には児童生徒の口腔がむし歯の洪水状態であったため、むし歯治療を前提とした保健管理が中心でありましたが、平成元年の学習指導要領の改訂や平成7年の学校保健法施行規則の一部改正、歯・口の健康診断票の改正等々を受けて、歯・口の健康の保持増進のための教育が中心となって参りました。

よって、学校歯科医の職務としては、その目標達成のための保健管理と健全育成への助言や協力に重点をおかねばなりません。そこで新しい学校歯科保健目標の達成に向けて、校外行事にも積極的な参加をお願いします。

学校（園）外行事の例	
5 月	江東区学校保健会総会
6 月	歯と口の健康週間 特別講演会
8 月	関東甲信越静学校保健研究大会
9 月	幼児・児童・生徒についての歯科保健講演会
10 月	ブロック別（江東ブロック）学校歯科医研修会
10 月	全国学校歯科保健研究大会
11 月	学校保健（学校歯科医）研修会
11 月	全国学校保健・安全研究大会
11 月	全国学校歯科医協議会
2 月	東京都学校歯科保健研究大会
	日本学校歯科医会学校歯科医生涯研修制度（基礎研修・更新研修）

④ 基礎研修有効期限（10 年）

平成 26 年度～令和 5 年度
平成 27 年度～令和 6 年度
平成 28 年度～令和 7 年度
平成 29 年度～令和 8 年度
平成 30 年度～令和 9 年度
平成 31 年度～令和 10 年度

⑤ 各種表彰

- ・ 東京都功労者表彰
- ・ 東京都教育委員会表彰
- ・ 江東区区政功労者表彰
- ・ 文部科学大臣表彰
- ・ 東京都学校歯科医 30 年勤続会員表彰
- ・ 日本学校歯科医会会長表彰

IV. 執務記録（江東区の場合）（P.17 参照）

1、執務記録は学校歯科医の活動の成果を表すものです

これを提出することによって、学校歯科医の業務（校内・校外行事等）を具体的にあらわすことができます。

昨今の時代情勢から、校医等の報酬に社会の目が厳しくなっていますので、ぜひお書きください。

2、執務記録用紙の書き方

執務の日時を記入し、執務場所を丸で囲んでください。執務の概要は該当する項目に丸印をつけてください。研修会・大会等は名称・場所・講師・演題等を記入してください。

学校（園）に出向したときにまとめて学校（園）長等に提出してください。定期健康診断をはじめ、学校（園）に出向し執務した場合も、初めのうちは養護教諭等に任せずに、御自分で記入して提出してください。（5年間保存の義務があります。）

V. 歯・口の外傷とその予防

※ 詳細は、P.5 参照

VI. 江東区学校歯科医会大規模校補助金

300 人以上 599 人以下	27,600 円
600 人以上 899 人以下	55,200 円
900 人以上 1199 人以下	82,800 円

医療等の状況

立

学校（園）

令和 年 月 分

○この用紙は、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付金の支払請求に使うものです。

医療機関へお願い

診療報酬請求点数及び負担金額欄中、空欄となる上位けた数欄は、×印等で抹消してください。

被災児童生徒等	氏名					男	平成	年	月	日生					
						女	令和								
傷病名	(1) (2) (3)														
診療開始日	(1) 令和 年 月 日					診療実日数	転 帰								
	(2) 令和 年 月 日					日	治	死	中						
	(3) 令和 年 月 日						ゆ	亡	止						
診療報酬点数	外 来 に 係 る 療 養					入 院 に 係 る 療 養									
	十万	万	千	百	十	一	点	日 数	十万	万	千	百	十	一	点
								日 間							
上記のとおり証明します。							入院に係る食事療養標準負担額	日 数	万	千	百	十	一	円	
								日 間							
令和 年 月 日															
医療機関所在地及び名称															
氏 名															
※ 決 定	外来に係る療養分					10円×	点× $\frac{4}{10}$ =	円							
	入院に係る療養分					10円×	点× $\frac{4}{10}$ =	円							
	入院に係る食事療養標準負担額					円									
	合 計					円									

- (注) 1 この医療等の状況は、医療保険各法に基づく被扶養者、被保険者又は組合員としての療養を受けた場合に使用すること。
- 2 病院又は診療所における医科の療養と歯科の療養は、それぞれ別葉とすること。
- 3 入院に係る食事療養標準負担額欄は、食事をとった日数の合計と食事療養標準負担額の合計額を記入すること。
- 4 ※印は、記入しないこと。
- 5 この医療等の状況の用紙は、日本産業規格A4縦型とすること。

【お願い】上記証明において公費負担医療制度の利用状況について下欄の記入にご協力ください。（*該当する項目に☑をつけてください。）		
①記入者*	②公費負担医療制度*	☐乳幼児 ☐ひとり親 ☐子ども医療助成 ☐障害者総合支援法*
☐ 保護者	☐ 利用なし（記入終了） ☐ 利用あり（右欄記入）	☐ その他
☐ 学校（園）		（利用している制度を記入）
☐ 設置者		自己負担額
☐ 医療機関		（「利用あり」の場合に記入）
		円

【保護者のみなさまへ】

医療機関を受診した場合は、本用紙に証明していただいでください。

- ・災害共済給付制度は、学校・保育所等の管理下で発生する災害に対して給付を行い、教育活動の円滑な実施に資することを目的として設立された公的な互助共済制度です。請求に必要な「医療等の状況」等は、医師、歯科医師、薬剤師、柔道整復師、鍼灸師のみなさまの特別の配慮によりご協力をいただいております。医療機関等に証明していただくにあたっては、用紙を持参してもその場で書くに書いていただけない場合もありますことをご了承ください。
- ・受診した月から2年間請求を行わなかった場合は、時効により給付が受けられなくなりますので、速やかに学校・保育所等に提出してください。

「医療等の状況」の記入方法

独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付業務にご協力をいただき、ありがとうございます。

医療費の証明に当たっては、以下の記入例に基づきご対応いただきますようお願い申し上げます。

- ①医療保険の療養（院内処方分を含む。）について、証明をお願いします。
- ②療養月ごとに記入してください。
- ③総医療費（10割分の点数）を記入してください。

この枠内の記入をお願いします。

療養月を記入してください。

- ・学校の管理下での災害による傷病名のみ記入してください。
- ・傷病部位を記入してください。
例) 21 | 1 歯牙破折

入院・外来の合計を記入してください。

治療が継続している場合は、記入の必要はありません。

保険外診療や学校の管理下と関係のない傷病（むし歯など）の点数を除いて記入してください。

食事療養標準負担額を記入してください。（課税世帯で、1日3食で3日間入院する場合は、 $460円 \times 3食 \times 3日 = 4,140円$ となります。）

証明日・医療機関所在地及び名称・氏名の記入をお願いします。

公費負担医療制度の利用の記入について、ご協力いただける場合は、よろしくお願いします。

別紙3(1)

学校(保育所等)記入欄

立 学校(園)

平成 年 月 日

安全 健二

被災児童生徒等 氏名 安全 健二

男 平成 年 月 日 生

女 令和 年 月 日 生

傷病名 (1) 右足関節骨折

診療開始日 (1) 平成 令和 年 5 月 10 日

診療日数 5 日

診療費 10万 万 千 百 十 一 点

入院に係る診療費 10万 万 千 百 十 一 点

食事療養標準負担額 3 点

合計 3 点

令和 〇〇 年 6 月 7 日

医療機関所在地及び名称 〇〇市△△1-2-3 〇〇病院 健康 太郎

氏名

外来に係る療養費 10円 × 点 $\times \frac{1}{10} =$ 円

入院に係る療養費 10円 × 点 $\times \frac{1}{10} =$ 円

入院に係る食事療養標準負担額 円

合計 円

(注) 1 この医療等の状況は、医療保険各法に基づく被扶養者、被保険者又は組合員としての療養を受けた場合に使用すること。
2 病院又は診療所における内科の療養と歯科の療養は、それぞれ別票とすること。
3 入院に係る食事療養標準負担額は、食事とった日数の合計と食事療養標準負担額の合計額を記入すること。
4 ※印は、記入しないこと。
5 この医療等の状況の用紙は、日本産業規格A4縦型とすること。

【お願い】上記証明において公費負担医療制度の利用状況について下欄の記入にご協力ください。（※該当する項目に印をつけてください。）

①記入者* ☐ 保護者 ☐ 学校(園) ☐ 設置者 ☐ 医療機関

②公費負担医療制度* ☐ 利用なし(記入済み) ☐ 利用あり(生還記入)

③乳幼児 口ひとり親 口子ども医療助成 口障害者総合支援法* ☐ その他(利用している制度を記入)

自己負担額 (「利用あり」の場合に記入) 円

証明いただいた傷病名が、学校・保育所等の管理下の災害以外によるものと考えられる場合や傷病名と因果関係が判然としない場合などは、証明内容を確認させていただく場合があります。その場合は、傷病名欄余白等に記入していただくようお願いします。

【発行】独立行政法人日本スポーツ振興センター

学校安全Webホームページ: <https://www.jpnssport.go.jp/anzen/>に詳細を掲載しています。



JAPAN SPORT COUNCIL

東京都江東区学校歯科医会会則

第1章 総 則

- 第1条 本会は東京都江東区学校歯科医会と称し、事務所を一般社団法人東京都江東区歯科医師会（以下江東区歯科医師会と称す）内に置く。
- 第2条 本会は、江東区歯科医師会の学校歯科保健に関する事業を行い、江東区内の学校保健及び幼稚園・保育園保健の普及発達に寄与すると共に、会員相互の親睦を図ることを目的とする。
- 第3条 前章の目的達成のための次の事業を行う。
- i 学校保健教育の実践ならびに学校保健事業の推進。
 - ii 学校保健及び幼稚園・保育園保健に関する調査研究。
 - iii 学校保健行政機関、歯科医師会、その他関係諸団体に協力する。
 - iv その他、本会目的達成に必要な事項。

第2章 会 員

- 第4条 本会は、江東区内の公・私立学校歯科医、区立幼稚園歯科医及び公・私立保育園歯科医をもって組織する。
- 第5条 本会の会員は、江東区歯科医師会の会員の中から本会理事会で推薦され、江東区歯科医師会理事会で承認を得た上で江東区歯科医師会会長名を持って主管に推薦し認証されたものとする。
- 2. 一歯科医1校（園）を原則とする。
 - 3. 満70歳に達した会員は、その年度末をもって、会員資格を終了する。
 - 4. 第3項については、校（園）医数を校（園）数が上回った場合に、2年を限度として会員資格の延長を認めることがある。なお、その場合、歯科医師会会費は、1種会員と同額とする。
 - 5. 校（園）医数を校（園）数が上回る場合、一歯科医の複数校（園）担当を認めることがある。
 - 6. 第4項、第5項いずれの場合も、本会理事会の審議を経て、江東区歯科医師会理事会の承認を必要とする。

第3章 経費の負担

- 第6条 この事業活動に経済的に生じる費用に充てるため、会員は江東区歯科医師会の総会において別に定める額を支払う義務を負う。

第4章 役 員

- 第7条 本会に次の役員をおく。
- 会 長 1名
 - 副 会 長 3名以内
 - 専務理事 1名
 - 理 事 15名以内（会長・副会長・専務理事を含む）
- ※ 必要に応じ顧問を置くことができる

- 第8条 役員及び東京都学校歯科医会代議員ならびに同予備代議員は、江東区歯科医師会の理事会において選任し、その任期は江東区歯科医師会の役員任期と同一とする。但し再任は妨げない。
- また、任期満了前の退任者の後任役員を選出したときは、前任者の残任期間とする。

第9条 会長は会を代表し会務を総理する。

副会長は会長を補佐し会長に事故あるときはその職務を代行する。

理事は会長の旨をうけ会務を掌理する。

第5章 会 議

第10条 会議は会長が必要に応じてこれを召集する。

第11条 会議は役員のほか必要と認める者の参加を求めることができる。

第6章 会 計

第12条 本会の運営に関する経費は、江東区歯科医師会の会計を以ってこれに充てる。

第13条 事業年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

第7章 補 則

第14条 この東京都江東区学校歯科医会会則は、江東区歯科医師会総会の決議によって変更することができる。

第8章 附 則

1. この会則は、平成24年3月24日より施行する。
2. 平成24年度に限り第5条-2に関しては1年の猶予期間を設ける。
3. この会則は、平成25年4月1日より施行する。
4. この会則は、平成26年10月17日より施行する。
5. この会則は、平成30年6月23日より施行する。

