

巻頭言



一般社団法人青森県歯科医師会 学校歯科委員会 委員 高瀬厚太郎 (むつ下北歯科医師会)

2024年はM7.6の能登半島地震で、衝撃の幕開けとなった。お正月を故郷でみんなと団欒している中、突然襲った激しい揺れで家屋の倒壊、その後襲った津波によって一瞬にして尊い命が奪われ、多くの人が住む場所を失いました。心よりご冥福とお見舞いを申し上げます。

1995年の阪神淡路大震災、2011年の東日本大震災も寒さが厳しい時期でした。当時、神戸市そして釜石市で歯科医療救護活動、ご遺体の身元確認作業に携わった体験から、ライフラインのない非日常の生活が如何に苦痛でストレスか蓄積するか、多少理解したつもりではいる。

「災害関連死を防ぐ」

災害関連死とは地震や津波による直接的な死は免れたのに、その後の避難生活で環境の悪化やストレスが原因で亡くなることです。2011年の東日本大震災では2023年3月時点で死者、行方不明者が2万2215人。「災害関連死」に認定された人は全国で3792人(復興庁)です。災害関連死の70%が肺炎などの呼吸器系疾患と心不全などの循環器系疾患であり、関連死の8割は震災後3か月以内に発生しており、発生のピークは発災から1～2週間だった。

「医療だけでは防げない災害関連死」

災害関連死を防ぐ「T・K・B」とは、Tはトイレ：断水で水洗トイレが使えなくなると劣悪なトイレ環境に陥る。「トイレに行きたくない」と排泄回数を減らすため水分摂取を控えることで脱水症状となり、その結果、口腔内細菌が増えそれが原因で「誤嚥性肺炎」をひきおこす。Kはキッチン：避難生活で偏った食事、つまり栄養が偏ることにより高血圧などが悪化循環器系疾患のリスクが高くなる。Bはベッド：避難所での雑魚寝は大きなストレスです。それにより睡眠不足になり、体力や免疫力が低下しさまざまな疾患を併発、増悪させます。

「教育現場での災害教育の必要性」

うがいする水が不足している、口が渇いて困っている、歯ブラシが入手出来ないなど災害時には口腔ケアに関する問題に必ず直面します。「地震だ!」といって歯ブラシを持って逃げる人はいないでしょう。非常用リュックの中に水、食料の他に歯ブラシも忘れず入れておきましょう。災害列島日本において「災害教育」はまさに「生きる力を育む教育」にほかならないと思いませんか。

令和5年度

歯科保健図画・ポスター・歯科啓発標語コンクール

結果

図画・ポスター・標語 特選作品



保育園の部

富田保育園 (青森市)
中西花瑠さん



幼稚園の部

幼保連携型認定こども園
深沢保育園 (おいらせ町) 川村瑛都さん



小学校低学年の部

五所川原市立三好小学校3年
木村璃愛さん



小学校高学年の部

八戸市立小中野小学校5年
知野和仁さん



中学校の部

八戸市立第二中学校1年
鈴木寿理さん



高等学校の部

八戸工業大学第二高等学校2年
相内奏空さん

予防歯科

健康志向

新時代

むつ市立関根中学校1年 増田美優さん

令和5年度 青森県学校歯科保健研究大会

～児童生徒の生活習慣を口腔衛生の立場から考える～

日時：令和5年7月28日(金) 場所：青森市「青森県歯科医師会館」および動画視聴
主催：青森県教育委員会・青森県歯科医師会 共催：青森県学校保健会

学校歯科委員会 副委員長 石橋洋幸 (八戸歯科医師会)

令和5年7月28日(金)に青森県歯科医師会館3F大ホールにて、歯および口腔に関する保健活動について、発表や講義などを通して理解を深め、学校における歯科保健指導の充実を図るために青森県学校歯科保健研究大会が今年も開催されました。参加者は会場参加21名、関係者15名、動画配信申込71名の合計107名でした。

実践発表

小学校：黒石市立黒石小学校 養護教諭 佐藤 有華
中学校：三沢市立堀口中学校 養護教諭 松橋亜矢子
高等学校：青森県立三沢高等学校 養護教諭 志田たまき

講演

頑張らなくても口腔の健康格差を縮める仕掛け ～新しいフッ素洗口液と高濃度フッ素歯磨剤をどう使うか～
講師：東京歯科大学 名誉教授 眞木 吉信

黒石市立黒石小学校では、ライオン㈱が開催している「全国小学生歯みがき大会」に5年生が参加しており、自分の歯や歯肉の状態を確認し、歯肉炎についてデンタルフロスの使い方などを知る等、良い機会となっています。

また、約3年前から黒石市は弘前大学及びライオン㈱と連携して「歯列調査」事業を各小中学校で実施。希望者を対象に、歯列調査や姿勢の計測、保護者からのアンケートをもとに歯と姿勢等の健康の生活習慣との関係性を調査しています。さらに調査だけではなく、実際に歯の保健指導を学校で実施していただくことがあり、市内の学校に送付された「歯みがきDVD」も各校で歯みがきの時間に活用されています。

三沢市立堀口中学校では、三沢市において平成12年度から市内全小中学校でフッ化物洗口を開始した背景により、今日に至るまでフッ化物洗口の取り組みをしています。続いて幼稚園・保育園においては平成14年度から年中児及び年長児のフッ化物洗口を開始しています。

平成12年度当初は80%台だった希望者も徐々に増え、98%前後で推移しておりほとんどの生徒が、幼稚園・保育園から実施しているため10年程度フッ化物洗口を継続していることとなります。開始当時、永久歯のDMFT指数は一人平均4.0本であり、全国平均2.9本、県平均3.1本よりも下回る状況でした。その後、毎年減少して平成17年度には1.6本、平成22年度には1.0本以下となり、令和4年度は0.5本まで減少しています。

ただし、歯みがき習慣の個人差が大きく、みがき残しが多いため一人で多くの未処置歯を持っていたり、歯肉炎を引き起こしたりしている生徒も少なくありません。主体的に自分の口腔衛生管理ができるよう、なぜ歯をみがくのか、なぜフッ化物洗口をするのか基本的なところから改めて伝える必要性も課題としてあります。

青森県立三沢高等学校では、令和3年度からの2年間、健康教育実践研究支援事業の指定校として研究活動(健康教育実践)の重点事項の一つの柱として歯・口の健康づくりに取

り組んでいます。しかし、コロナ禍で講演会などを計画できなかったことから、どのような状況下でも実施可能で継続的な活動となることを意識しています。学校歯科医による直接的な保健指導がなくとも、ご助言いただいた内容や伝えたい内容を伺って、「保健だより」として発行し、その内容について学級担任がHRで指導することで、間接的ではあるが学校歯科医と連携した保健指導の実施につながっています。

また、生徒の視点で作成したポスターや保健委員会だよりを用いて呼びかけを行うことで、より身近に歯科保健が感じられるようになり、昼食後の歯みがきの呼びかけにより学年により差はあるが、昼食後の歯みがきをする生徒が増えています。

講演では、頑張らなくても口腔の健康格差を縮める仕掛け～新しいフッ素洗口液と高濃度フッ素歯磨剤をどう使うか～のテーマで、東京歯科大学名誉教授 眞木吉信先生よりお話しいただきました。

フッ素洗口法は、毎日または週1回の頻度で、萌出後の歯の表面にフッ素イオンを作用させることをねらいとした局所応用法の一つです。通常、洗口の動作は本人が主体的に行うもので、代表的なセルフケアの手法といえますが、この方法はコミュニティケアとして学校などの施設単位で集団的に実施することもできます。平成27年には毎日法の低濃度フッ素洗口液(液状、225ppmF)が医療用医薬品から要指導医薬品に、その後令和元年には一般用医薬品(第3類)になったため、誰でも近くの薬局・薬店で購入できることになりました。歯科医師のかかわる部分が非常に小さく、方法が簡単ならぬ安価で確かなむし歯予防効果が得られることから、局所応用法の中では費用対効果に最も優れています。

一方、この方法は4歳以上に適しているため、乳歯に対するむし歯予防方法としては不十分であり、主に萌出直後の永久歯のむし歯予防手段と考えるべきでしょうとのこと。十分なむし歯予防効果を得る鍵は、永久歯萌出期に数年以上にわたって継続実施することであるため、家庭で個人的に実施するよりも保育所・幼稚園や小中学校など集団の場で、より好ましい結果が得られています。

このような集団を対象にした高いむし歯予防効果と医療経済効果は、単にフッ素洗口による直接の効果だけではなく、事業の浸透による教育効果や同時に開催された歯周病予防教室における歯みがき指導、栄養指導とともに、子どもたちやその家族の歯の健康に対する認知の向上につながったためと考えられます。また、地域の行政がこの事業を実施したことを契機に、学校から歯科保健以外の健康問題についても相談を受けられるようになるなど、学校と地域の連携強化にも貢献し、地域全体の健康格差の解消にも実績が得られました。

今後は、家庭はもちろん職場や施設において、成人・高齢者への高濃度フッ素歯磨剤とフッ素洗口の積極的な使用を推奨することにより、フッ素は頑張らなくても歯や口の健康格差を縮める仕掛けとして有効であることを明らかにしていくべきです。

報告

令和5年度 青森県学校歯科保健優良校表彰結果

※敬称略

小学校			
	小規模校の部(0~7学級)	中規模校の部(8~15学級)	大規模校の部(16学級以上)
県一	三沢市立三川目小学校	三沢市立三沢小学校	三沢市立岡三沢小学校
準県一	今別町立今別小学校	青森市立古川小学校	青森市立沖館小学校
中学校			
	小規模校の部(0~10学級)	大規模校の部(11学級以上)	
県一	つがる市立稲垣中学校	該当なし	
準県一	三沢市立第三中学校	板柳町立板柳中学校	
高等学校		特別支援学校	幼稚園
県一	応募なし		認定こども園百石幼稚園
準県一			—

令和5年度 歯・口の健康児童表彰結果

※敬称略

	学校名	学年	氏名
入 選	青森市立浦町小学校	6	白鳥 悠真
	青森市立浪館小学校	6	鎌田 雅空
	弘前市立北小学校	6	佐々木 峻之介
	弘前市立第三大成小学校	6	村元 杏
	平川市立小和森小学校	6	佐々木 希乃香
	平川市立金田小学校	6	田辺 葉奈
	五所川原市立三輪小学校	5	荒関 琉生
	五所川原市立金木小学校	6	黒川 俳士
	つがる市立向陽小学校	6	平山 柚音
	つがる市立向陽小学校	5	白川 柚花
	十和田市立南小学校	5	葛西 新葉
	十和田市立北園小学校	6	宮里 陽葵
	南部町立福地小学校	6	椛本 心花
	階上町立石鉢小学校	6	米倉 妃南

令和5年度より男女区分を廃止しました。

第62回全日本学校歯科保健優良校表彰結果

奨励賞

青森市立橋本小学校 つがる市立稲垣小学校

報告

令和5年度歯科保健調査報告 令和5年度の学校歯科保健統計より

学校歯科委員会 委員 久米田 譲
(北五歯科医師会)

令和5年度学校歯科保健統計によると、青森県の12歳児 DMF 歯数は0.85本でした。令和4年度の0.87本と比較すると0.02本の減少、また、令和元年度の1.15本と比較すると5年間で0.3本減少しています。年々減少しているとはいえ、全国平均もさらに減少しており、青森県はまだまだむし歯の経験本数が多い現状です。また、未処置歯も0.32本と少なくありません。むし歯は自然に治癒する病気ではないため、早めの治療をお勧めします。

青森県市町村別でみると、津軽、下北地方より南部地方の方がう歯被罹患率(むし歯(治療済みのむし歯含む。)のある者の割合)が低くなっています。これは、南部地方において早くから小・中学校での集団フッ化物洗口が行われていることが一因であると考えられます。

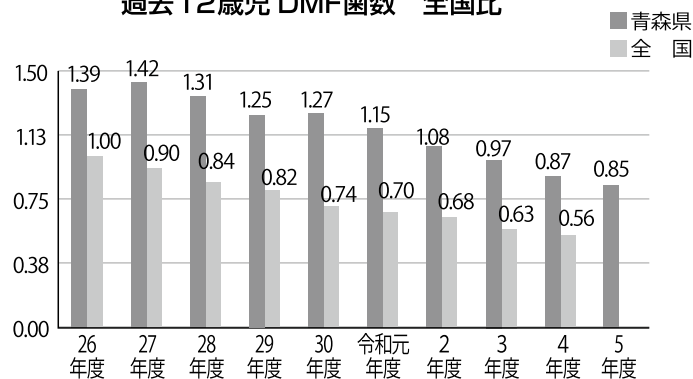
また、年齢別う歯被罹患率地区別比較を見ると12歳を境に下北地区と西北地区のう歯被罹患率が急激に増加していることがはっきりとわかります。令和4年度より行政や教育委員会のご協力のもと、弘前市で小・中学校での集団フッ化物洗口が始まり、また今後は東郡、北五、下北地域の一部でも学校でのフッ化物洗口が開始される予定です。全県的に小・中学校、将来的には幼稚園・保育園・こども園でもフッ化物洗口を実施できると、DMF歯数が減少し口腔の健康格差がなくなることが大いに期待できます。

永久歯の1人あたり平均う歯等数(12歳児)

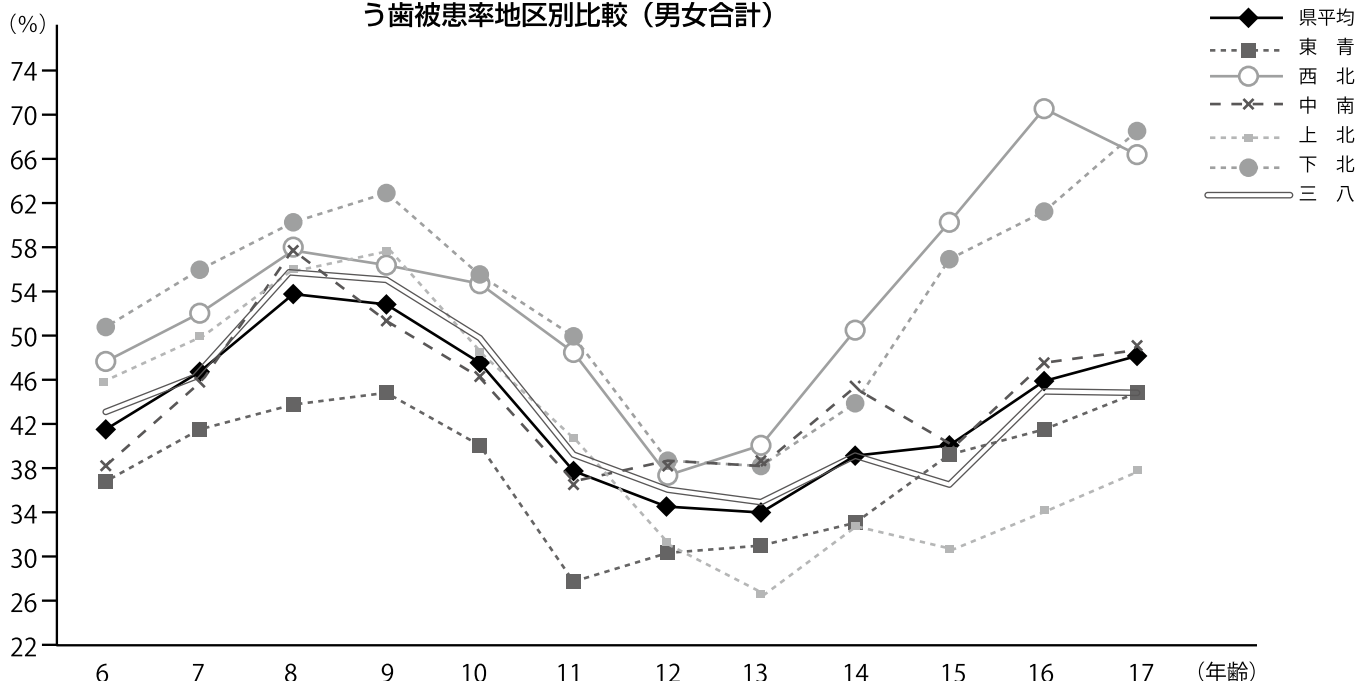
国・県・年度	区分	計 (本)	喪失 歯数 (本)	う 歯		
				計 (本)	処置 歯数 (本)	未処置 歯数 (本)
全国	令和4年度	0.56	0.01	0.55	0.35	0.20
	令和5年度	—	—	—	—	—
本県	令和4年度	0.87	0.00	0.87	0.54	0.32
	令和5年度	0.85	0.00	0.85	0.52	0.32

「令和5年度児童生徒の健康・体力」より
※全国は現在公表なし

過去12歳児 DMF歯数 全国比



う歯被罹患率地区別比較(男女合計)



「令和5年度児童生徒の健康・体力」より

令和5年度青森県市町村別DMF歯数(学年別)

市町村名	小5年	小6年	中1年 (12歳児)	中2年	中3年	高1年	高2年	高3年
青森市	0.24	0.30	0.63	0.87	1.05			
弘前市	0.44	0.50	0.94	1.16	1.61			
八戸市	0.46	0.66	0.84	0.92	1.31			
黒石市	0.45	0.71	1.57	2.00	2.23			
五所川原市	0.87	1.13	0.79	1.07	1.55			
十和田市	0.45	0.52	0.96	0.74	1.18			
三沢市	0.30	0.27	0.42	0.53	0.54			
むつ市	0.77	1.02	0.96	0.90	1.22			
つがる市	0.39	0.49	0.95	1.48	1.93			
平川市	0.31	0.39	0.74	1.29	1.47			
平内町	0.50	0.36	0.45	0.48	0.36			
今別町	0.13	1.00	1.50	3.00	2.33			
蓬田村	0.24	0.67	0.68	1.18	2.06			
外ヶ浜町	0.56	1.35	2.25	1.88	3.52			
鱒ヶ沢町	0.77	0.48	0.47	0.22	0.62			
深浦町	0.29	0.51	0.68	0.45	1.39			
西目屋村	0.08	0.20	-	-	-			
藤崎町	0.68	0.98	1.08	1.36	1.84			
大鰐町	0.69	0.15	0.46	0.66	0.27			
田舎館村	0.75	0.72	2.07	2.88	3.87			
板柳町	0.96	1.62	1.04	2.31	2.63			
鶴田町	1.00	1.14	1.14	1.67	1.73			
中泊町	0.60	0.74	0.86	0.88	0.71			
野辺地町	0.58	1.12	1.15	0.61	1.13			
七戸町	0.40	0.29	0.36	0.64	0.58			
六戸町	0.51	0.79	0.44	0.56	0.97			
横浜町	1.17	2.00	1.74	1.65	2.64			
東北町	0.48	0.58	1.11	0.48	1.94			
六ヶ所村	0.64	0.35	1.04	1.01	0.87			
おいらせ町	0.52	0.90	1.42	1.17	1.33			
大間町	0.25	0.68	1.46	0.97	1.41			
東通村	1.85	1.91	1.86	2.79	3.51			
風間浦村	0.50	0.80	0.60	0.57	1.63			
佐井村	0.50	0.50	1.33	1.71	4.69			
三戸町	0.42	0.65	1.38	2.81	2.43			
五戸町	0.41	0.45	1.12	0.86	1.67			
田子町	0.05	0.31	0.61	0.95	0.93			
南部町	0.33	0.72	1.47	1.80	1.92			
階上町	0.85	0.92	1.59	1.23	1.40			
新郷村	1.60	1.00	1.67	1.53	0.60			
計(学年)	0.46	0.59	0.85	1.00	1.33	1.46	1.79	206
計(学校種)	0.30		1.06			1.77		

報告

第87回全国学校歯科保健研究大会
大阪

口腔から全身の健康づくりを目指して
『いただきます 人生100年歯と共に』
～つなぐ、子どもたちの未来へ～

学校歯科委員会 委員 中村純子
(三戸郡歯科医師会)

令和5年度全国学校歯科保健研究大会が10月19日(木)に大阪府大阪国際交流センターにおいて会場(528名参加)とオンライン(1740名参加)のハイブリット形式で開催された。学校歯科保健の更なる充実を図るため本年度は『口腔から全身の健康づくりを目指して』を主題に、『いただきます 人生100年歯と共に』～つなぐ、子どもたちの未来へ～を副題に掲げてシンポジウムや日頃の実践を踏まえた研究協議が行われた。

開会式では大阪府学歯の上田直克先生の開会の言葉で大会が始まり開会式後に文部科学大臣賞、日本学校歯科医会長賞、日本歯科医師会会長賞、奨励賞の表彰式が行われた。

特別講演は歯科医師であり歴史小説家の上田秀人先生が「江戸時代の医師修行について」講演された。江戸時代の医療修行の諸々について、また大河ドラマの見方までが変わる貴重な内容の講演であった。

続いてシンポジウムが行われた。テーマは「ICTを活用した学校歯科保健」。文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官の松崎美枝氏の基調講演とシンポジスト3人によるパネルディスカッションが行われた。ICT(情報通信技術)と学校歯科保健との関連性について、また現在学校歯科保健ではどのようにICTを活用し限られた時間の中でどのような成果があるかを発表された。コロナ禍でICTは加速し、学校現場では今後更にどのような形で電子化されていくのか興味深い所である。

領域別研究協議会は事前に収録しオンデマンド配信が行われた。

本大会では人生100年時代が到来する中で複雑、多様化する子供達健康課題を解決するために健康教育への取り組みについて発表・協議され、今後の方向性を示唆する情報を共有する事ができた。

閉会式では大会宣言が行われ、次期開催地の長崎県歯科医師会会長に学校の鐘が引き継がれ終了した。



特集

児童生徒の歯科健康診断で顎関節症と診断された場合の対処について

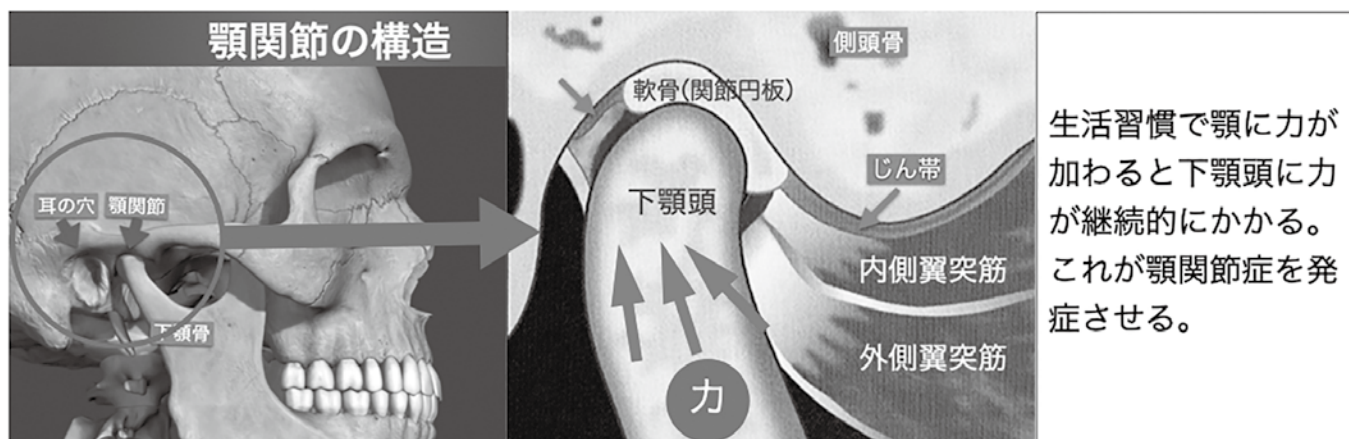
学校歯科委員会 委員長 工藤淳治 (弘前歯科医師会)

顎関節症の症状は、小学生の頃から徐々に現れ、20歳前後をピークとして顕在化するとされています。

顎関節症の判定は、0（異常なし）、1（要観察）、2（要精検）の3段階に分けられます。

- 1（要観察）の場合は定期的観察が必要：開口時に下顎の変位が疑われるもの、時々関節雑音を感じられるもの、時々口が開けにくいと訴えるものなどについては様子を見ながら経過観察とする。
- 2（要精検）は専門医（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もの、顎運動時に顕著な痛みを訴えるもの、開口時に2横指（指二本以下）しか開かないものについては個別指導・健康相談により、専門的な相談を受けるように勧める、とあります。

顎関節症の主な原因は、顎や顎関節になんらかの力が継続的にかかっている場合です。TCH（上下の歯牙を接触させる癖）、噛みしめ、頬杖、うつ伏せ寝や咬唇癖（唇を噛む癖）などの生活習慣や楽器などが原因となる場合が多く、枕に顎を載せながら本を読んだり、スマホスマートフォンを操作するなどが原因となる場合もあります。歯並びが悪い場合は顎関節症が発症しやすくなります。



【児童生徒への指導方法】

1. TCH(上下の歯牙を接触させる癖)、噛みしめ、頬杖、うつ伏せ寝や咬唇癖(唇を噛む癖)などの生活習慣や楽器などが原因となる場合が多く、枕に顎を載せながら本を読んだり、スマホスマートフォンを操作するなどをしていないかも確認する。とくにスポーツやストレス時の噛みしめは顎関節症を発症させます。
2. それらの生活習慣がある場合は、止めるように指導する。上下の歯を意識的に5ミリ前後、離すように指導する。
3. 痛みなど症状がある場合は安静にするように指導する。

※TCHや咬唇癖などの生活習慣はそれに慣れているため、自分自身で気がついていない場合が多いので、無意識にやっていないか観察する。

これらの事を考慮してください。

【顎関節症を放置すべきでない理由】

顎関節症を放置すべきでない理由は、その症状の重症化を防ぐ事もありますが、それらの原因となる生活習慣を続けた場合、咬み合わせ、歯列不正の悪化、顔貌の歪み、顎のズレなどの症状が進みつづける可能性があります。維持的に症状が改善しても放置せず、その原因と思われる生活習慣等を気づかせ、止めるように指導することが重要です。

特集

西つがる地区でのフッ化物洗口の
実践とその結果

学校歯科委員会 委員 金澤潤一(西つがる歯科医師会)

現在青森県歯科医師会は県行政等と共同でフッ化物洗口に取り組んでいます。三沢市に継いで、西津軽地区で西つがる歯科医師会先導によるフッ化物洗口の取り組みについてお話しします。

先日つがる市の松の館にて開催された西つがる学校保健会表彰式にて、小学校部門ではつがる市立森田小学校、鱈ヶ沢町立舞戸小学校のDF指数が0という素晴らしい結果が出ていました。中学校部門では鱈ヶ沢中学校がDF指数0.6で一番いい成績でした。

かつて西北五地区で鱈ヶ沢町はむし歯が一番多い地区でした。また健康に関しても全国市町村約1,900の中で短命地区として堂々のワースト2位になった町です。ちなみに全国ワースト1位は大阪の西成地区です。

そのような鱈ヶ沢町でなぜこれほどむし歯が減少したのか、それは現在鱈ヶ沢町ではこども園、小学校、中学校(鱈ヶ沢町の予算にて)、高等学校(西つがる歯科医師会の予算にて)まで一貫としたフッ化物洗口を行っていることに尽きます。つがる市も同様に一部の小学校でフッ化物洗口が行われています。

もともと全国規模では新潟県が約50年前からフッ化物洗口をはじめ、現在むし歯が少ないことでは全国トップクラスの県です。次に県内では三沢市が約20年前からフッ化物洗口を始め、むし歯の少なさにおいて県内トップクラスの市です。西つがる地区でもフッ化物洗口を始めようということで、約10年前につがる市立向陽小学校校長、阿彦先生(現鱈ヶ沢町教育委員会教育長)、養護教諭の石田先生、西つがる歯科医師会の葛西先生が、西つがる歯科医師会の費用にて始めたことがすべての始まりでした。

その後、鱈ヶ沢町の健康会議にて私金澤がフッ化物の洗口を提案し、当時の神教育長、東条鱈ヶ沢町長より賛同をいただき開始することになりました。やはり初めてのことで、反対意見は強いものでしたがなんとか実施にこぎつけました。

その結果、数年前より西北五地域で鱈ヶ沢町の児童のむし歯は一番少ない状態になっていましたが、まさかDF指数が0までいくとは思いませんでした。20～30年前のむし歯だらけの児童のお口からは想像できないくらいに良いお口になっています。

やれば必ず良い結果が出ることは明らかなので、まだフッ化物洗口未実施の学校関係者、学校歯科医師に向け、切にフッ化物洗口をお願いするところです。

西つがる学校保健会において今後はむし歯だけでなく、児童の肥満等の総合的健康の問題にさらに取り組む必要があると考えています。

学校医の役割について再考する

学校歯科委員会 委員 神山陽介(青森市歯科医師会)

私は小規模ですが同一地区の小学校、中学校の校医を担当しております。つまり合計9年間に渡り口腔内の成長、変化を観察していますが、コロナ禍の3年余りの期間で受診控えのため劇的な口腔内の悪化を目の当たりにし学校歯科医の役割について改めて考えさせられております。

歯科健診でのスクリーニングを元に歯科講話や養護教諭からの治療の勧めで生徒の予防に対するモチベーションの向上を目指していたわけですが、コロナの影響で歯科講話は中止となり、飛沫感染を警戒し給食後の歯みがきも中止せざるをえなくなりました。その結果、C0・G0の拡大、要抜乳歯の放置による不正咬合が散見されました。また、う蝕も進行したものが増え明らかなモチベーションの低下がみられました。

しかし原因は生徒ではなく家庭環境や校医と学校との連携不足なのではないでしょうか。例年口腔内に対する意識の高い家庭の子供はコロナ禍でも悪化する事なく、それ程意識は高くない家庭では治療、定期健診を控えたため全体に悪化している傾向にあると思われます。また治療勧告を受けても治療に結びつかない家庭ではランパントカリエスが進行し、咬合にも矯正治療が不可欠な程の影響が出ている状態まで悪化しております。

これまでは夏休み明けには治療に行ったか確認し、再度冬休みに治療勧告を行ったり、歯科講話の時期を変更するなど様々な工夫をしてみました。治療に結びつかない家庭では複雑な問題があり学校側も強く指導出来ないため、次年度の健診ではそのままの状態が放置されている場合は諦めるしかなく、学校医も治療に行かなければ解決はしないと嘆くだけだったように思います。

そこで重要になるのが校医と学校との連携を強めこれまで以上に作戦会議をして頂く事だと思います。学校歯科健診、歯科講話のみの話し合いではなくより積極的で、より細やかな話し合いからしか次の展開は見えないのではないのでしょうか。

また青森市では遅れているフッ化物洗口の導入も非常に効果が期待されると思います。長年に渡り歴代の校長先生と教育委員会に提案して参りましたが、いよいよわが学校でもフッ化物洗口に前向きに取り組む流れができて参りました。これを確実に進め市全体に広がってほしいと願っております。

最後に、コロナ禍で制限された生活の中で心も体も疲弊しましたが、感染症対策について深く考える機会にもなりました。人類最古の感染症ともいえるむし歯についてもっと危機感を持ち、積極的に行動できるよう指導し、今後も学校医として学校の先生方と協力のもと、微々たる改善がもしもせんが着実な改善を目指したいと思います。

令和6年度の予定

募集関係

■ 図画・ポスター・標語コンクール

締切 令和6年6月29日(土)
審査会 令和6年7月13日(土)

■ 青森県歯科保健優良校表彰書類審査会

■ 「歯・口の健康児童」県審査会

令和7年1月25日(土)
※応募締切は地区により異なりますので、要項をご覧ください。

県審査会への締切(地区から県へ)
令和6年12月20日(金)

※募集要項は4～5月に各園、学校へメール通知または郵送されます。また、本会ホームページへも掲載予定です。応募の際は募集要項をご確認の上、各園、学校で取りまとめてご応募下さい。

大会関係

■ 青森県学校歯科保健研究大会

(青森市 青森県歯科医師会館)
令和6年7月25日(木)

■ 第88回全国学校歯科保健研究大会

(長崎県長崎市) 出島メッセ長崎
令和6年10月17日(木) [ハイブリット開催]

■ 令和6年度全国学校保健・安全研究大会

(宮崎県宮崎市)
シーガイアコンベンションセンター(予定)
令和6年11月7日(木)～8日(金)

■ 第74回全国学校歯科医協議会

(宮崎県宮崎市)
シーガイアコンベンションセンター(予定)
令和6年11月7日(木)

現時点での予定です。今後の情勢等により変更になる可能性があります。



青森県フッ化物洗口マニュアル～はじめよう！小中学校のフッ化物洗口～

令和4年度、青森県と青森県歯科医師会共同で青森県フッ化物洗口マニュアルを策定しました。小中学校における集団フッ化物洗口は、学齢期におけるむし歯予防対策としてとても効果的です。実施に向けた準備や実際の方法についてまとめられており、また様式例や説明用パワーポイントなども掲載されています。

学校での集団フッ化物洗口の実施は、個人の事情に左右されず、子どもたちに平等なむし歯予防の機会が与えられるとともに、教育によって子どもたちの生涯にわたる健康づくりの基礎を培うことができます。

ぜひ、学校、学校歯科医、行政等が協力し実施についてご検討ください。

フッ化物洗口実施についての相談は青森県・青森県歯科医師会に対応しております。

青森県庁 フッ化物洗口についてページ

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/f-senko.html>



編集
後記

自然現象の「発生」は人間の力ではどうにもならないが、自然現象による「被害」は注意次第ではいくらかでも小さくすることができる。とはいうものの…2024年1月1日に発生した能登半島地震では、緊急地震速報の前に揺れがくる、いわゆる直下型地震であったため、家の外に逃げることもままならなかったのだろう。

輪島市では中学生400人のうち、258人が2カ月間をめぐりに親元を離れて集団避難したという。

毎年開かれている青森県学校歯科保健研究大会でも防災の専門家を招き、いつ、どこで発生するかわからない大地震や大津波に備えて「学校がその時取るべき行動」をさまざまな視点から確認の意味も込めて今一度話してもらうことも意義があるのではないかと考える。

学校歯科委員会 委員 佐々木光平 (上十三歯科医師会)

発行者／一般社団法人青森県歯科医師会 〒030-0811 青森市青柳一丁目3-11 TEL017-777-4870 FAX017-722-4603

学校歯科委員／委員長：工藤淳治 副委員長：石橋洋幸 担当常務理事：小林克徳

委員：神山陽介、乗田智孝、久米田譲、金澤潤一、高瀬厚太郎、佐々木光平、中村純子

この学校歯科委員会だよりは青森県歯科医師会ホームページでもご覧いただけます。青森県歯科医師会ホームページアドレス：<http://www.aomori-da.org/>