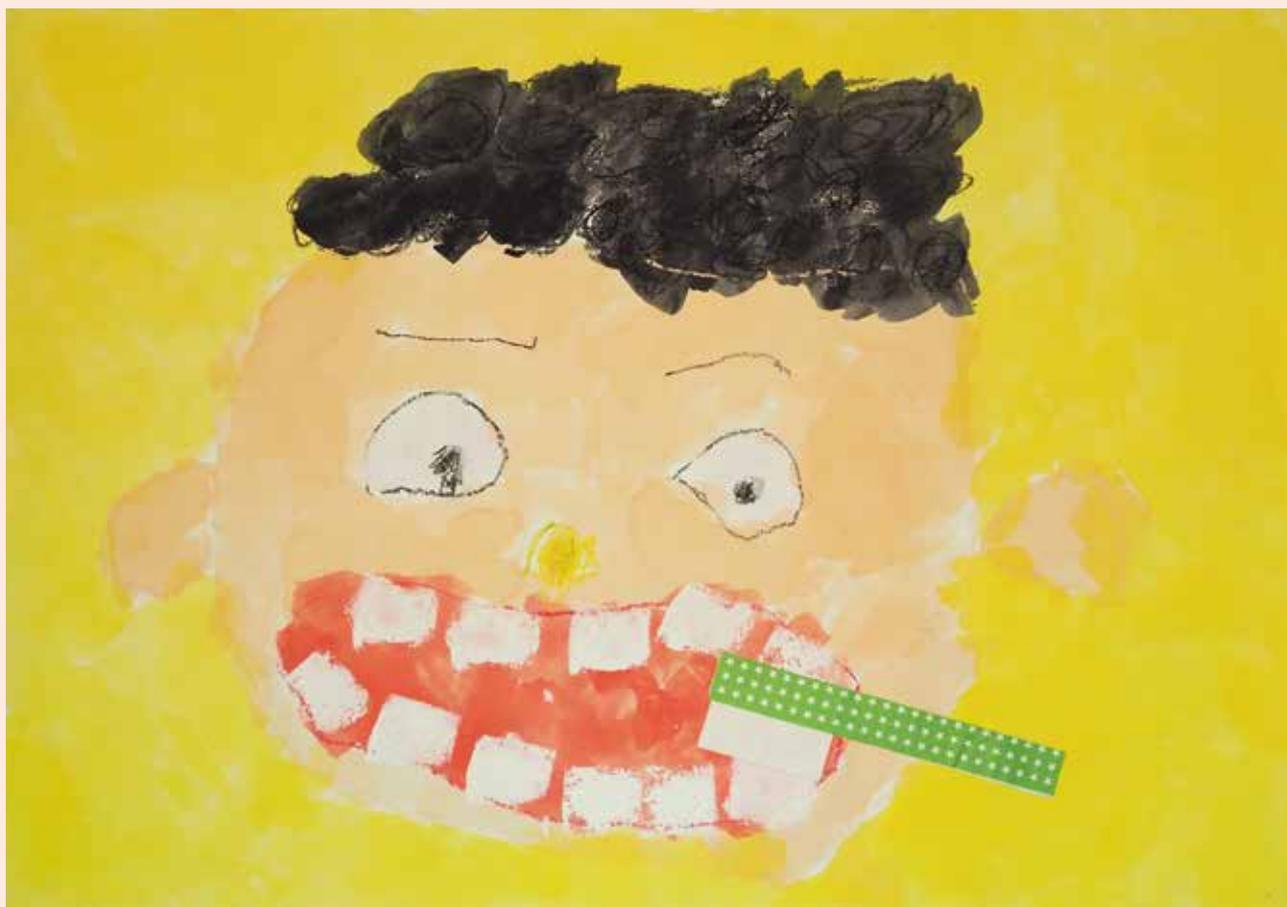


第27回 福岡県学校歯科保健研究大会



開催方法 会場開催及び録画配信

と き 令和4年11月19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)

配信期間 令和4年12月1日(木)~12月23日(金)

一般社団法人 福岡県学校歯科医会

第27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27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。

今回、本研究大会開催に際しご尽力いただきました関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

私たち学校歯科保健関係者は、将来を担うすべての児童生徒が健康に育ち、そして歯・口の健康にも関心を持って頂きたいと願っています。

その中で特別支援学校の学校歯科保健教育につきましては、特に「専門的な知識」と「技術」と「心」が求められていると思いますが、私たちはこのことについてどこまで理解しているのでしょうか。まだまだ足りないことがたくさんあるのではと感じています。

今年度は特別支援学校に対する学校歯科保健に重点を置き、障害者歯科、特別支援学校のスペシャリスト、ベテランの養護教諭の先生方を講師としてお招きし、研究研修を行う機会を得ることができました。

特別支援学校の歯科保健教育は、他の各種学校歯科保健教育にも多くの通じるところがあり、学ぶところがたくさんあります。

今回本研究大会を通じ、さらに学校歯科保健に理解を深め、歯科保健関係者の皆様のご指導ご協力をいただき、福岡県の学校歯科保健教育の課題の一つとして取り組んで行きたいと考えています。どうぞよろしく願いいたします。

趣 旨

「歯・口の健康づくり」を通じた「生きる力」の育成には、自立的な健康づくりをめざした健康教育への取り組みと、あらゆる学校（小・中・高・特別支援）において地域、家庭との連携が必要である。学校における児童生徒の健康づくりの推進は、保健教育活動の一環として取り組むことが重要である。特に支援学級や特別支援学校においては、自立が困難な部分を介助者が支援しながら、歯科疾患を予防する生活態度や習慣を提供できる歯科医療と歯科保健の役割は非常に大きい。

本研究大会では「歯・口の健康づくりの総合的展開を目指して」という主題を基に、児童・生徒が生涯にわたる健康づくりの基礎を培うため、心身の健康保持増進やQOLの向上について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」
～生きる力を育み、生きる力を支える歯科保健活動～ | |
| 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 | 永 江 正 廣 |
| 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 よい歯の学校表彰・学校歯科医表彰
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 | |
| 7 実践活動報告
(13:50~14:15) | 「知的障がい特別支援学校における歯・口の健康づくり」
～歯科健康診断の事前指導を通して～
福岡県立小郡特別支援学校 養護教諭 青 井 美 樹 | |
| 8 基調研究発表
(14:20~14:45) | 「小学校・歯と口の健康づくりの実践」
～すぐに実践できる小学校歯科指導マニュアル～
帝京大学福岡医療技術学部看護科 非常勤講師 相 浦 明 子 | |
| 休 憩 | | |
| 9 基 調 講 演
(15:05~15:40) | 「特別支援学校の学校歯科医として25年」
公益社団法人 日本学校歯科医会 専務理事 長 沼 善 美 | |
| 10 特 別 講 演
(15:45~16:45) | 「障害特性と歯科における対応時のポイント」
公益社団法人 日本障害者歯科学会 理事長 小 笠 原 正 | |
| 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 | 三 箇 正 人 |

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。

大会ホームページ <https://taikai2022.fk-gakusi.jp/>



実践活動報告

「知的障がい特別支援学校における歯・口の健康づくり」 ～歯科健康診断の事前指導を通して～



福岡県立小郡特別支援学校

養護教諭 青井美樹

本校では、平成26年から学校歯科医・歯科衛生士と連携を図り、正しい歯の磨き方等の指導を行ってきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により歯科指導を行うことが難しくなりました。そこで、各学部や学級で行っている日常生活の指導の中に保健教育を取り入れ、児童生徒の日常生活が充実し、高まることを目標に取り組みを行いました。

今回は、知的障がい児と重複障がい児を対象とする指導の一つである日常生活の指導の工夫と、本校の歯科健康診断の実際とについて発表させていただきます。

1 日常生活の指導

- (1) 絵カードの活用
- (2) タブレットの活用

2 歯科健康診断の実際

- (1) 歯科健康診断の事前指導
- (2) 当日の指導
- (3) 事後の指導

3 歯・口の健康教育

- (1) 全国小学生歯みがき大会
- (2) 歯と口の健康に関する図画ポスター展

略 歴

平成24年4月	福岡県立伝習館高等学校定時制	勤務
平成30年4月	福岡県立小郡特別支援学校	勤務

基 調 研 究 発 表

「小学校・歯と口の健康づくりの実践」 ～すぐに実践できる小学校歯科指導マニュアル～



帝京大学福岡医療技術学部看護科

非常勤講師 相 浦 明 子

生涯のQOLを高め「健康寿命」を延ばすためには「歯と口の健康」は不可欠です。永久歯の萌出期である学童期に必要な知識を学び、自分に合った正しい歯磨きの方法を習得させることは人生100年時代を生き抜くために必要で、一生のヘルスプロモーションにつながると思います。今回の発表では、主に6月の学級活動で行った歯の指導の詳細を学年ごとにお話しし、小学校でのカリキュラムづくりの参考にしていただければと考えております。

小学校での「歯と口の健康づくり」について、以下の内容で実践報告をさせていただきます。

- 1 学級活動「歯と口の健康教育」
 - 1年生：第一大臼歯をじょうずにみがこう
 - 2年生：前歯の裏側をじょうずにみがこう
 - 3年生：小臼歯をじょうずにみがこう
 - 4年生：奥歯をじょうずにみがこう
 - 5年生：デンタルフロスを使おう・歯肉炎を予防しよう
 - 6年生：第二大臼歯をじょうずにみがこう
- 2 全国歯みがき大会
- 3 歯科健診
- 4 児童保健委員会の活動……保健委員の劇発表
- 5 家庭との連携・啓発活動

略 歴

令和2年4月～現在	帝京大学 勤務
令和3年4月～現在	福岡県初任者研修指導員（養護教諭）
令和3年3月まで	大牟田市立みなと小学校 勤務

基 調 講 演

「特別支援学校の学校歯科医として25年」



公益社団法人 日本学校歯科医会

専務理事 長 沼 善 美

今回、このような講演の機会を与えていただき、平瀬会長はじめ福岡県の学校歯科医の先生方に感謝申し上げます。

25年前、私が特別支援学校の学校歯科医になったのは、父親が学校歯科医を2校受け持っていて、体調を崩し学校歯科医を返上するにあたり、その当時は特別支援学校の生徒100名程度で、学校歯科医手当も区立学校より都立は多く貰えることもあり、特別支援学校を簡単に引き受けました。しかし、その後生徒数は増加して、学校の統廃合もあり現在500名を超え都内最大の児童生徒の特別支援学校になり、現在その荷の重さを痛感しているところです。

今回講演では

1. 特別支援教育の歴史
 2. 日本学校歯科医会としての特別支援教育への取組
 3. 第11回学校歯科保健アジア会議（東京）で訪問予定であった特別支援学校紹介（ビデオ）
 4. 私の学校（都立王子特別支援学校）での学校歯科保健への取組
- についてお話しさせていただければと思っておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

略 歴

平成9年4月	都立王子特別支援学校 学校歯科医
平成24年6月～現在	日本学校歯科医会 常務理事 現在 専務理事
平成27年6月～現在	日本学校保健会 常務理事

特別講演

「障害特性と歯科における対応時のポイント」



公益社団法人 日本障害者歯科学会

理事長 小笠原 正

特別支援学校の子ども達への学校健診でう蝕などの歯科疾患が認められた場合、地域の歯科医院を受診しますが、歯科医院においては口腔内診査だけでなく、入室も難しいことがあり、その対応に苦慮することがあります。また障害特性のため歯科疾患を予防するための対応が困難なこともあります。しかし、彼らの障害と個々の状態を理解することにより対応が可能になります。彼らのお口の健康を守るためには、学校健診や地域歯科医院での定期検診は、口腔内状態に応じた保健指導や健康管理を可能にします。学校健診と地域における定期的な歯科管理こそが障害のある方のお口の健康を守るポイントです。その結果を学校の先生や家族とも情報を共有することが子ども達の健康とQOLを守ることに繋がります。

今回は、学校健診や歯科医院での対応が可能になるように障害別の特性、口腔内の特徴、口腔内診査時に配慮すること、歯科治療時の検討すべき事項についてご説明します。

略 歴

- 1983年 松本歯科大学卒業
松本歯科大学障害者歯科学講座助手
- 1990年 松本歯科大学講師（障害者歯科学講座）
- 2000年 松本歯科大学助教授
- 2007年 松本歯科大学教授（特殊診療科、大学院健康増進口腔科学講座）
- 2008年 松本歯科大学教授（障害者歯科学講座、病院特殊診療科教授兼務）
- 2018年 松本歯科大学教授（地域連携歯科学講座、連携型口腔診療部門教授）
- 2018年 広島大学客員教授
- 2019年 松本歯科大学教授（大学院健康増進口腔科学講座、総合歯科医学研究所健康増進口腔科学部門）
- 2021年 松本歯科大学 退職
- 2022年4月 よこすな歯科開業（静岡県静岡市）
松本歯科大学臨床教授

所属学会

- 日本障害者歯科学会（理事長、理事、代議員、専門医指導医、専門医、認定医指導医、認定医）
- 日本老年歯科医学会（理事、代議員、教育委員会委員長、専門医指導医）
- 日本摂食嚥下リハビリテーション学会（評議員、認定士、認定委員会委員）
- 日本歯科麻酔学会（会員）、日本有病者歯科学会（会員）、日本環境感染学会（会員）
- インфекションコントロールドクター（ICD制度協議会）



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

年齢	性別	顎関節	歯列・咬合	歯垢の状態	歯肉の状態	歯式															
						8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
10歳	H	1	1	1	①	・現在歯 (例 \times) ・う歯 [未処置歯 C, 処置歯 O] ・喪失歯 (永久歯) △ ・要注意乳歯 × ・要観察歯 CO															
						上								下							
28歳	H	2	2	②	2	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 上 右 E D \times B A A B C D \times O 下 左 \times C B A A B C D \times C 8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8															

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

学 科	歯の状態						その他の 疾病及び 異常	学 科 校 医 事 後 措 置		
	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			所 見	月 日
8 CO	4	2	1	20	1	2	0	上唇小帯異常 CO GO 要注 意乳 歯	6 月 4 日	歯 み か き 指 導 、 歯 の 治 療 済 日
7 C										

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・O・⊙・⊕・△・▲・× 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の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3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3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	162,104人
中学校	23地区	212校	73,592人
高等学校	24地区	55校	37,383人

令和3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	571	464	26,425	22.22	19.04	41.26	0.09	5.26	6.10	0.50	8.57
小学2年	571	464	26,650	24.60	25.67	50.27	0.21	10.91	9.64	1.19	11.78
小学3年	571	464	26,988	26.11	29.79	55.90	0.31	15.77	11.06	1.32	13.70
小学4年	571	464	27,260	24.49	29.87	54.37	0.43	21.13	12.39	1.91	14.89
小学5年	571	464	27,770	20.20	26.06	46.26	0.51	23.42	13.66	2.15	14.16
小学6年	571	464	27,011	17.50	20.66	38.16	0.64	27.22	13.67	2.27	15.46
中学1年	267	212	25,140	16.68	21.59	38.27	0.95	35.11	18.42	2.78	16.27
中学2年	267	212	24,456	18.09	23.05	41.14	1.19	39.41	18.65	3.04	18.18
中学3年	267	212	23,896	19.18	23.84	43.02	1.38	40.84	18.00	3.52	20.00
高校1年	106	62	12,172	23.96	23.83	47.79	1.81	46.75	16.62	4.74	19.16
高校2年	106	62	12,537	28.10	25.32	53.42	2.18	51.76	17.99	4.68	22.08
高校3年	106	62	12,674	29.19	27.52	56.71	2.43	54.42	16.86	5.23	24.32



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)	(8)	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	()	()						
合計	未処置歯のある者 (乳歯+永久歯) イ①◆ 7人	処置完了者 (乳歯+永久歯) ウ②◆ 2人	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 キ 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) ク 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	()	()						
合計	未処置歯のある者 (乳歯+永久歯) イ①◆ 9人	処置完了者 (乳歯+永久歯) ウ②◆ 2人	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 12人		未処置歯+処置 歯+喪失歯(永 久歯)本数含 キ 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) ク 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〈小学校の状態〉
 ()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 経験者数 (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)	処置完了者率 (乳歯+永久歯)	未処置歯の率 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	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	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	(92.72%) 72.73	(18.18%) 18.18	(90.90%) 90.91	(2.81%) 2.82	(81.81%) 81.82	(31.81%) 31.82	(18.18%) 18.18	(63.63%) 63.64
計(全体1年~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=キ÷ア	タ=ク÷ア	チ=ケ÷ア	ツ=コ÷ア	テ=サ÷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]=未処置歯総本数
 処置歯総本数
 喪失歯総本数 } 総合計[キ]÷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。

障害児者のお口の健康

よこすな歯科クリニック 院長 小笠原 正

1. 歯の健康

歯の健康は、食べる（捕食、咀嚼、飲み込む）、見た目（審美性）、発音するために役立っています。それは、食事を楽しむ、会話を楽しむ、生きていくための栄養摂取などにつながります。つまり、歯科疾患による歯の喪失は食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては全身の健康に影響を与えます。全身への影響は、歯の喪失による摂食困難・低栄養、食事時の窒息（奥歯の喪失による咀嚼困難）、清掃不良による誤嚥性肺炎、歯科疾患による膿瘍形成・全身への波及（発熱、敗血症）が起こります。また経管栄養の方は、剥離上皮膜の脱落による窒息の報告があります。

WHO 憲章では、「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」と定義づけられています。歯の健康は、肉体的、精神的および社会的に完全な良好な状態に寄与します。

2. 歯科疾患と障害

障害別の歯科疾患のリスクを表1に示します。

①むし歯

エナメル質に限局されたC1のむし歯、象牙質までのC2のむし歯、神経まで到達しているC3のむし歯、むし歯のために歯が欠けて根だけになったC4のむし歯があります。むし歯で歯が少しでも欠けましたら、自然治癒がありません。むし歯は歯だけにとどまらず、顎や全身に炎症が波及しますので、早期治療がお勧めです。

②歯周炎

歯磨き時の歯肉からの出血は、歯周炎のサインです。歯肉の赤み、腫れ、出血が特徴ですが、歯が植わっている骨を溶かし、グラグラして、歯が抜けてしまいます。それは、痛みなどの症状を自覚する事が少なく、歯と歯の間の歯肉の腫れから忍び寄って進行します。

③歯肉肥大

抗てんかん薬（フェニトイン）、降圧薬（ニフェジピン）、免疫抑制薬（シクロスポリン）などにより歯と歯の間の歯肉から肥大し、歯が隠れるぐらいの肥大を起こすことがあります。原因薬物の中止により改善します。

③不正咬合

脳性麻痺の筋緊張、Down症候群の筋緊張低下、様々な症候群の特徴として不正咬合をみることがあります。不快感や痛みを伴う矯正治療は難しいことが少なくありません。

障害	歯科疾患
知的能力障害	むし歯や歯周炎の定型発達者と同様。 不潔性歯肉炎やむし歯が多発することがある。
自閉スペクトラム症	むし歯や歯周炎の定型発達者と同様。 不潔性歯肉炎やむし歯が多発することがある。
Down症候群	永久歯の萌出が遅い同年齢と比べ、むし歯が少ない 歯周疾患の早期重症化 歯の異常（歯が小さい、永久歯の先天欠如、根が短い） 不正咬合が多い（反対咬合、開咬） 舌の異常（舌が大きい、溝状舌）
脳性麻痺	歯の異常（エナメル質形成不全、咬耗が多い） 前歯の破折や脱臼が多い 不正咬合が多い、 摂食・嚥下障害
てんかん	歯肉増殖症 歯間離開
経管栄養	口腔乾燥 剥離上皮膜 水平性歯肉肥大（先天的な摂食嚥下障害）

④歯の破折、脱臼（外傷）

不安定な歩行やてんかん発作時の転倒により顔面強打し、歯の破折や脱臼を起こすことがあります。偶発的な事故なので、破折や脱臼した直後に歯科受診することが重要です。

⑤剥離上皮膜

経管栄養で口を開けたままの状態や酸素吸入されている人は、口の粘膜が乾燥し、痰のような剥離上皮膜がみられることがあります。剥離上皮膜は口腔粘膜上皮と粘液が主体で、炎症性細胞や細菌塊が一部に集積しています（写真1）。剥離上皮膜は自然消失がなく、やがて脱落し、咽頭に付着したり、気管に入ることもあり、肺炎や窒息の危険性があります。



写真1. 剥離上皮膜
左：口腔内 右：咽頭部

⑥非薬物性水平性歯肉肥大

生まれてから経管栄養がなされている重症心身障害児者では、歯肉が内側に肥大し、歯が生えない、舌が縦に位置する、奥歯の歯肉が上下くっついて、前歯が咬み合わないことがあります（写真2）。歯肉だけの肥大ですので、切除により一時的に改善しますが、再発します。原因は不明です。

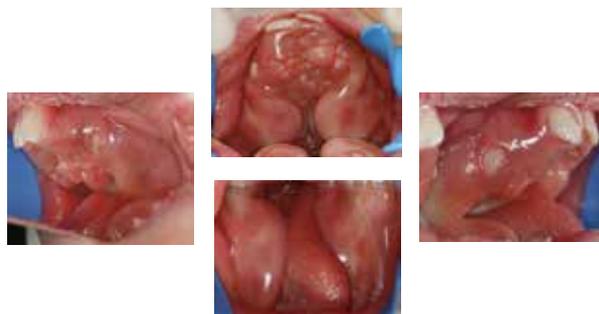


写真2 非薬物性水平性歯肉肥大

3. 歯科疾患予防

口から食べているか否かで予防すべき歯科疾患が異なります。

(1) 口から食べている（経口摂取）

口から食べている人は、むし歯と歯周炎のリスクがあります。むし歯は、歯磨き、砂糖含有飲料と食品が影響します。頻回の甘いおやつや炭酸飲料の摂取は、むし歯が多発しやすく、早期治療がなされないと重症化します。磨き残しは、むし歯だけでなく、歯肉炎・歯周炎を引き起こします。

(2) 口から食べていない（経管栄養）

口から食べていない人は、むし歯のリスクがほとんどありません。歯磨きは、歯肉炎・歯周炎の予防のために行うことになります。経管栄養の人で口を開けっぱなしの人、そして在宅酸素療法の方は、剥離上皮膜を形成することがあります。剥離上皮膜は、口腔粘膜の出血、肺炎、窒息の危険性があります。剥離上皮膜の形成予防は、粘膜ケアです。

4. 歯磨きのコツ

(1) 歯磨き方法

歯磨きのコツを表に示します。歯ブラシを動かすときは、小刻み（約5mm程度）に動かして下さい。そして歯ブラシはペンを持つ持ち方で磨いて下さい。歯ブラシを握りますと、「力が入る」、「歯ブラシが大きく動く」などにより歯肉が傷ついて、歯肉退縮を起こす原因となります（写真3）。下の前歯は歯肉退縮で歯が抜けることがあります。歯肉退縮がみられたら、ローリング法や縦磨きに変更して進行を防止して下さい（表2）。



写真3 横磨きによる歯肉退縮
下の前歯の歯肉が歯ブラシで傷つき、
歯根が出た状態

表2 歯磨きのコツ

- | |
|----------------------------------|
| ① 毛先を歯面に垂直にあてる |
| ② 小刻みに動かす |
| ③ ペングリップで持つ |
| ④ 歯ブラシを大きく動かす人は縦磨き
あるいはローリング法 |
| ⑤ 1カ所20回以上 |

(2) 歯磨きの姿勢

寝かせ磨き、車椅子上の介助磨き、立たせての介助磨きなどがありますが、どんな姿勢でも構いません。ただし、寝かせ磨き以外の姿勢は、上の奥歯が見にくく、磨き残しが出やすいことが心配されます。

(3) 唇に力を入れる、口を開けない

障害のある人は、唇に力が入り、前歯の生え際が磨きにくい人がいます。指で唇を排除して生え際を意識して磨いてください。口を開いたままにできない方は、かみ合わせや歯の裏側が磨けません。口を開けたままにできない人には、開口保持器やアングルワイダーの使用をお勧めします（写真4, 5）。

写真4 アングルワイダー

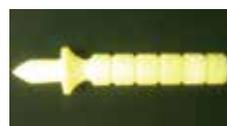


写真5 EZブロック

5. 食習慣

甘いおやつ、特に砂糖はむし歯の原因の一つです。そして炭酸飲料は、酸性度が高く、砂糖も含有しているので、むし歯の危険性があります。甘いものを頻回に摂取しますと、歯が溶ける時間が長くなり、むし歯が作られます。特に寝る前の甘いものは、寝ている間中、歯を溶かします。自閉スペクトラム症の人は、甘いものにこだわりがあるかもしれません。歯科医師や歯科衛生士に相談し、予防法を一緒に検討してください。

6. フッ化物塗布

フッ化物は、歯を強くする、初期のむし歯を治す、むし歯菌の酸産生を抑制する効果があります。むし歯のリスクが高い人には、フッ化物が有効です。フッ化物応用の種類は、歯科医院での歯面塗布（高濃度を3～4ヶ月に1回）、フッ化物配合歯磨き剤の使用、フッ化物配合ジェルなどがあります。うがいができない人へは、歯科医院で塗布する、日頃の口腔ケアでのフッ化物配合ジェルの使用をお勧めします。

7. 粘膜ケア

口から食べていない人の中には、剥離上皮膜を形成することがあります。わずか6時間で剥離上皮膜が形成されますので、こまめな粘膜ケアが重要になります。放置しますと、剥離上皮膜が乾燥膜となり、除去に時間がかかる、出血をきたす、除去時の口腔内落下から窒息をきたすことがあります。乾燥した剥離上皮膜は、歯科医師あるいは歯科衛生士に除去を依頼してください。口腔内に多量の剥離上皮膜がみられる人は、咽頭（のど）にも剥離上皮膜が存在し、内視鏡下で除去することが必要になることがあります。6～12時間毎にガーゼや軟毛歯ブラシ、スポンジブラシによる清拭と保湿を実施する粘膜ケアは、剥離上皮膜の形成を日常的に防止します。

8. 歯の破折・脱臼

てんかん発作や歩行時の転倒により前歯の破折・脱臼を起こすことがあります。破折により歯の痛みが持続しますので、歯の治療を受けて下さい。歯の脱臼（歯が抜ける）時は、出血と痛みがあります。歯が脱臼しましたら、脱臼した歯を拾って生理食塩水か牛乳に入れて、できるだけ早く歯科医院に行ってください。脱臼した歯がくっつくことがあります。

9. かかりつけ歯科医

むし歯の早期発見・早期治療、シーラント（レジンで奥歯の溝を塞ぐ）やフッ化物歯面塗布、定期的な専門的な歯面清掃（プロフェッショナル・クリーニング）や口腔内状態に応じた指導は、歯の健康を維持するうえで最も大事なことです。つまり、歯の健康のためには、かかりつけ歯科医の存在が不可欠です。歯科疾患は、時間経過とともに重症化し、歯が喪失する原因になります。かかりつけ歯科医とともに歯の健康を守っていきましょう。

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 福岡ガーデンパレス4階 TEL 092-738-8720
福岡県学校歯科医会コーナー 令和3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

シャボン玉石けん株式会社

〒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 092-687-5741

第27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	榊 恭 範	久留米学校歯科医会	永 尾 禮 二
豊前築上歯科医師会	筒 井 修 一	八女筑後学校歯科医会	秋 山 達 也
田川歯科医師会	玉 山 光 吾	大川三潞歯科医師会	堤 清 之
直方歯科医師会	中 園 陽 一	柳川山門歯科医師会	松 本 陽 一
飯塚学校歯科医会	田 中 敏 治	大牟田歯科医師会	松 田 宏 一
宗像歯科医師会	赤 間 伸	門 司 歯科医師会	村 岡 昌 哉
粕屋歯科医師会	植 村 森	小倉歯科医師会	島 田 慶 一
糸島歯科医師会	木 下 俊 則	戸畑歯科医師会	近 藤 啓 二
筑紫学校歯科医会	岡 村 博 久	若松歯科医師会	藤 井 雅 洋
朝倉歯科医師会	篠 崎 利 治	八幡歯科医師会	原 田 孝 昭
小郡三井歯科医師会	牛 嶋 眞 徳	遠賀中間歯科医師会	三 宅 正 輝
浮羽歯科医師会	佐 藤 敬 一 郎		

〈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P T A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	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
有限会社筑後デンタル	公益社団法人福岡県薬剤師会
福岡デンタル販売株式会社	株式会社モリタ福岡支店
株式会社 M E D I C	



第80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	2023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）も無償で提供いたします。
定員 申込期間	2022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 https://www.lion-dent-health.or.jp/ <input type="text" value="ライオン歯科衛生研究所"/> <input type="button" value="検索"/>  <small>※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。 ※2022年秋より、全国小学生歯みがき大会サイトに「第80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。</small>
<small>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79回大会のものであります。</small>	

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

つなぐことで見えてくる
 明るい未来を作りたい
 医療 × IoT

歯科電子カルテ搭載システム

WS⁺Plus
WiseStaff

歯科用予約管理システム

予約
Premium

レセコン連動自動釣銭機システム

レセPOS

レセコン連携自動精算機システム

FIT-A
フィット-A

株式会社 **ノーザ** 〒164-0011 東京都中野区中央1-21-4 (ノーザビル)
 TEL 03.5348.1881 (代表) FAX 03.5348.1885
 WEB <https://www.nhosa.com>

詳細はホームページでご案内しています。

ノーザ



※本広告掲載製品は医療機器ではありません。※製品改良のため製品の外觀や仕様、画面の一部などを予告なく変更することがあります。※製品や画像の色調は実物と異なる場合があります。※記載内容は予告なく変更する場合がありますのでご了承ください。※「WiseStaff」は株式会社ノーザの登録商標です。※「予約 premium」は株式会社ノーザの登録商標です。※「レセPOS」は株式会社ボスコの登録商標です。

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

It's Hi Dental World

音声電子カルテ始動へ! ~日立AI音声認識技術~



※当社製品は医療機器に該当しません。
 ※JP1は(株)日立製作所の商標または登録商標です。
 ※Recwareは(株)日立情報通信エンジニアリングの登録商標です。
 ※iPadはApple Inc.の商標です。©HiRDBは(株)日立製作所の登録商標です。
 ※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国の制度です。

THS 東和ノイシステム株式会社

東和ノイシステム 検索

東京支社 / 品川・御殿山トラストタワー1F 大阪支店 / 肥後橋駅前・西区土佐堀 広島営業所 / 中区上機町・日立システムズビル3F 東京・横浜、大阪～沖縄まで全23拠点
 横浜営業所 / 新横浜・横浜アリーナ前 神戸営業所 / 三宮駅前・アジアビル7F 福岡支店 / 博多駅前・H44ビル4F

【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



ティースキーパー「ネオ」は
ケガで抜けた歯を、もとに戻すために
歯医者さんに行くまでの間保護する
救急保存液です。

日本学校歯科医会推薦
日本中学校体育連盟推薦
日本スポーツ歯科医学会推薦

歯の根の部分には、歯根膜とよばれる歯を支えている組織がありますが、この組織は乾燥に対して非常に弱く、口の外での生存は30分位が限界とされています。
しかし、歯根膜が生きていれば歯を元の位置に戻す（再植）ことによって、歯は再び機能を回復する可能性があります。
歯の救急保存液ティースキーパー「ネオ」は再植までの間、歯根膜を乾燥から守り生存させるための環境を与えます。



Teeth Keeper NEO

ティースキーパー®「ネオ」

歯の救急保存液

一般向 40mL×1 標準価格 1,600円
歯科医院向 40mL×2 標準価格 3,000円

滅菌済 <成分> 塩化カリウム・塩化マグネシウム
硫酸マグネシウム・塩化カルシウム その他
保存方法:室温保存 使用期限:製造後2年



- 歯の根の部分を持たないこと。
- すぐに歯科医院へ行ってください。
- 再植した歯は最良の治療を行っても失われる場合があります。
- 使用に際しては説明書を良くお読みください。



ネオ製薬工業株式会社
東京都渋谷区広尾3丁目1番3号

ホームページ <http://www.neo-dental.com/>
お問い合わせ ☎ 0120-07-3768



歯科用スクラップを どうしていますか？

現在、環境問題は、地球規模となり、人々の生活に大きく関わっています。
一人一人ができること、市や国ができること、スケールは様々ですが、
企業ができることの一つとして、限りある資源を大切に
そして有効に利用していくことがあります。
このリサイクルについて、独自のシステムを開発、構築し、
環境保全や人々に喜ばれる事業を目指しています。

貴金属及び歯科用撤去冠のリサイクル

(株)ICAWARYO九州

☎ **0120-920-942** 
HP <http://www.kawaryo-q.co.jp> ▶▶▶

九州本社 〒860-0052
熊本県熊本市西区田崎本町10-4

福岡支社 〒812-0053
福岡県福岡市東区箱崎1-11-11-1F

鹿児島営業所 〒891-0112
鹿児島県鹿児島市魚見町112-12

沖縄営業所 〒901-2214
沖縄県宜野湾市我如古2-7-12

福岡県学校歯科医会ホームページ <https://fk-gakusi.jp>

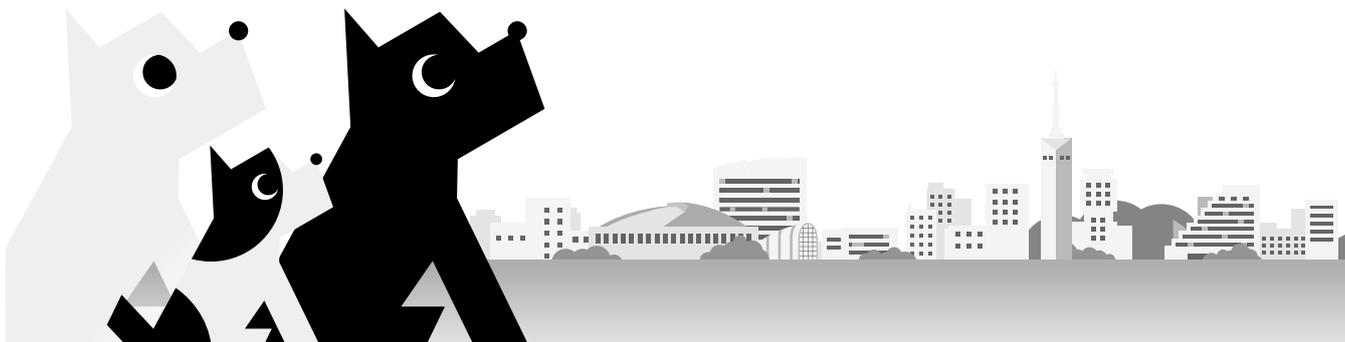


※表紙の絵は、福岡県学校歯科医会主催、令和3年度歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクールの部の最優秀作品。福岡県立築城特別支援学校 小学部 1年 金澤 一輝 さんの作品です。

発行年月日 令和4年11月19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 <https://fk-gakusi.jp>
発行人 平瀬 久義
印刷所 (株)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

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)/ESG(環境・社会・ガバナンス)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。

シャボン玉おけ

☎ 0120-4800-95

