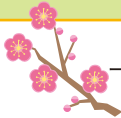


巻頭言

「孤独を感じたら」



一般社団法人青森県歯科医師会 学校歯科委員会 委員 佐々木光平(上十三歯科医師会)

「誰にも邪魔されず、気を使わず物を食べるという孤高の行為。この行為こそが現代人に平等に与えられた、最高の癒しといえるのである」

小・中学生には、なじみが薄いかもしれないが人気ドラマ「孤独のグルメ」のナレーションの一節である。このドラマは孤独とは少し違うが、一人だけの食事の時間を思いきり楽しんでいる。この番組に癒される人は多いことだろう。

ところで、孤独をいつ感じるかという質問に、重たい球を投げ返してきたのは野村克也監督である。奥さんを亡くした後の2年間余りを一人で生活し、84歳で亡くなった。「夜、ぼーっとひとりて応接間に座っている。なんとも言えないですね。寝る時も、食べる時も、誰もそばにいない。話し相手がいないというこの寂しさね」。しかし、孤独は一人の時だけに感じるとは限らない。「ひろしです」で人気が出て、一躍注目を浴びようになった、ひろしさんは「一番寂しさを感じるのは、華やかな大勢のタレントの中にいて、自分が入っていけない時、大勢の中で自分だけが話しかけられない時です。ひとりの時の寂しさなんか、たかが知れています」と述べている。

不登校になった中学生に、不登校になった原因を聞いたアンケートがある。その原因で一番多かったのが「体の不調」で33%であった。「嫌がらせ」や「いじめ」と答えた中学生は26%と決して少なくない。友達関係で「孤独」を感じる人が多いようだ。孤独を感じることは誰にでもある。決して「あなた」だけではない。孤独を感じることは自然なことだと知ることが大事だ。集団がしんどい時は「孤独」がホッとすることもある。孤独感が長く続いて今が辛いと感じていたら、焦らずに一人で悩まずに相談して欲しい。きっと、糸口が見つかるはずだ。

令和6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

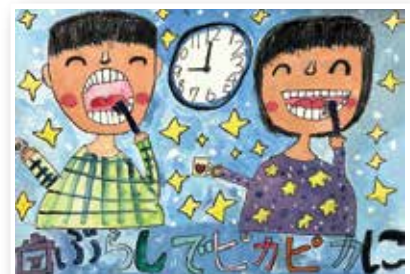
図画・ポスター・標語 特選作品



保育園の部
青森認定こども園(青森市)
工藤照子さん



幼稚園の部
幼保連携型認定こども園
カナリヤ保育園(東北町)
坂本あさひさん



小学校低学年の部
青森市立北小学校3年
千島和夏さん



小学校高学年の部
八戸市立是川小学校5年
岩淵叶さん



中学校の部
五所川原市立五所川原第三中学校3年
山田怜果さん

いつまでも 歯守る意識で健「口」体

外ヶ浜町立三厩小学校6年 唐牛海輝さん

報告

令和6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～

学校歯科委員会 委員 神山陽介 (青森市歯科医師会)

令和6年7月25日(木)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、発表や講義を通じて理解を深め、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29名、関係者13名、動画配信申込60名の合計102名でした。
実践発表

「小学校、中学校における歯科保健活動の実践について」
小学校：むつ市立大湊小学校 養護教諭 祐川 育子氏
中学校：今別町立今別中学校 養護教諭 福土絵莉香氏
講演
「効果的なむし歯予防法について」～口腔機能発達不全症～
ヤマダ歯科矯正歯科クリニック 院長 山田 淳一氏

むつ市大湊小学校ではわずかではあるが「う歯なし」の児童が増えてきており、う歯の受診率も増加傾向にあるが、歯垢・歯肉では昨年に比べ悪化しています。

改善のために歯科衛生士によるブラッシング指導、学校歯科医による歯科講話、全国小学校歯みがき大会への参加、給食後の歯みがき、歯科保健啓発標語コンクールへの参加を通し、より自分の歯に関心を持たせる様に指導しています。

また、全児童が平等に実施できるフッ化物洗口の実現を望むとともに、児童が生涯にわたり、自分の歯・口の健康に関心を持ち、大切にしていける力を身に付けさせていきたいという報告がありました。

今別町立今別中学校ではコロナ禍の感染対策を考慮した上で効果的に歯科保健活動を行うためにどうすれば良いか研究し実践に結びました。

東郡と県、全国を比較すると、う歯の本数、歯垢の状態は全国より少ないが、要観察者の割合は決して少ないとは言えず、多くの要精検者予備軍が存在することから、口腔状態の悪化を防ぐため、コロナ禍においても感染対策と平行して歯科保健活動を実施していくことが重要と考えました。

昼の歯みがき指導、環境作り、口呼吸・唾液量・嚙む力に関する指導、グループごとの研究討議を通して、従来の歯科保健活動を基盤とした上で、感染症状況を考慮しながら実践できました。また各校の取組を共有することでさらに深めることができました。コロナ禍から日常に戻りつつあるが、感染流行時ではなくても、より安全な環境で学べることにともなうため、今後も研修を重ねていきたいとの報告がありました。

講演では、「効果的なむし歯予防法について」～口腔機能発達不全症～のテーマで、ヤマダ歯科矯正歯科クリニック院長山田淳一先生よりお話し頂きました。

青森県の中学生のむし歯の有病率は後ろから五番以内が定位置で、1歳6カ月ではトップクラスの悪さを示しており、これは母親からの感染が全国トップレベルであり、更に世代をこえて感染が引き継がれていることが最大の問題である。また8020運動の達成率は全国51%と比較し青森県は34.8%と低く健康格差の存在と長年の取り組みでも超えられない壁の高さを痛感させられる。

予防策として第一にフッ化物の利用が重要であり、イエテボリテクニック、一筆書き法、食後すぐの歯みがきを心掛け、唾液の量や質を考慮しよく噛んで食べ、水やお茶で流し込まないよう食育の面からもサポートする。また歯周病と全身の関わりから歯肉への対応も必要となりブラッシングは非常に高度な技術が求められるので、歯科医院をトレーニングの場として活用しセルフケアとプロフェッショナルケアの両立を目標に定期的な通院が重要となる。

第88回 全国学校歯科保健 研究大会 in NAGASAKI

口腔から全身の健康づくりを目指して
『健口』から『健康』へつなげる学校歯科保健の未来図

学校歯科委員会 副委員長 石橋洋幸 (八戸歯科医師会)

去る令和6年10月17日(木)、大会史上初めて長崎の地において出島メッセ長崎を会場に第88回全国学校歯科保健研究大会が盛大に開催されました。

新型コロナウイルスの出現以降、全国学校歯科保健研究大会も2年前より現地に赴くことなくオンラインでの参加も可能なハイブリッド開催を実行しており、遠方の方々にとっても非常に大会を経験しやすいものとなっています。

今大会は「口腔から全身の健康づくりを目指して」をメインテーマに、『健口』から『健康』へつなげる学校歯科保健の未来図」をサブテーマとして掲げられました。シンポジウムでは学校歯科健康診断の現状とその課題について提示し、また、健康診断DX、すなわちAIやICTの活用などによって、どのように現在の健康診断のスタイルを変化させ、現在の歯科健康診断が抱える課題を解決することができるのか、学校歯科健康診断におけるDXの可能性について話し合われました。

現在、政府として、社会のデジタル化を進めており、文部科学省では学校のデジタル化を推進しています。GIGAスクール構想や、統合型校務支援システムの導入など、教育のデジタル化や校務の効率化に取り組んできたところです。この取組の中で、生涯にわたる個人の健康情報を電子記録として把握する仕組み(PHR: Personal Health Record)の構築を進めており、既に乳幼児健診結果や予防接種記録、薬の処方・調剤情報、特定健診結果などを、マイナポータルで閲覧・活用することが可能になっています。

文部科学省においても、令和元年度から児童生徒等の学校健診結果をマイナポータルを通じて電子的に提供する、学校健康診断情報のPHRへの活用(学校健診PHR)について、その仕組みの検討や実証等を行ってきたところです。今年3月には学校健診PHR導入マニュアルを作成して文部科学省webサイトに掲載し、今年度実施する伴走型支援と合わせて、希望する学校設置者において、順次導入を進められる環境を整備しています。

現状において、健康診断時に紙媒体に記録した内容を、校務支援システムに入力する作業が生じている学校もありますが、その業務を教員業務支援員(スクールサポートスタッフ)に担ってもらうことも考えられます。また、健康診断時の記録を児童生徒の持つ端末に入力し、入力後に管理サーバー等に送信、それが校務支援システムに自動入力されるようなシステムを構築できれば、紙媒体が一切不要となり、入力作業も削減できることが期待されます。

そして、管理サーバー等に保管された健康診断結果を、児童生徒個々に付与するID等で呼び出せるようなシステムを構築できれば、健康診断結果や治療勧告の内容を、保護者が端末で確認することが可能となり、紙媒体による保護者への通知が不要となるほか、本人や保護者がそれらの情報を医療機関に提示して適切な医療につなげるなど、有効に活用されることも期待されます。

来年の第89回大会は広島県広島市で開かれる予定です。機会があればまた参加したいと思っております。

報告

令和6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	佐井村立佐井小学校	つがる市立稲垣小学校	三沢市立木崎野小学校
準県一	—	平川市立小和森小学校	六戸町立大曲小学校
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	佐井村立佐井中学校	八戸市立三条中学校	
準県一	三沢市立第三中学校	平川市立平賀西中学校	
高等学校		特別支援学校	幼稚園
県一	応募なし	青森県立森田養護学校	学校法人さつき幼稚園
準県一		—	—

令和6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	青森市立小柳小学校	6	原田 邦暁
	青森市立泉川小学校	6	我満 美和
	弘前市立高杉小学校	6	石郷岡 玲吏
	弘前市立致遠小学校	6	中村 虹心
	八戸市立函南小学校	6	山本 倅士郎
	八戸市立是川小学校	6	榎本 里桜
	平川市立金田小学校	1	有馬 千莉
	平川市立小和森小学校	1	里見 倫
	板柳町立板柳北小学校	6	横澤 琉雅
	五所川原市立金木小学校	6	今 心陽
	つがる市立向陽小学校	3	木津 智里
	つがる市立瑞穂小学校	6	中村 清乃
	十和田市立南小学校	6	葛西 新葉
	三沢市立岡三沢小学校	6	佐藤 藍里
	五戸町立五戸小学校	6	黒沢 慶太
	南部町立南部小学校	4	工藤 玄喜

令和5年度より男女区分を廃止しました。

第63回全日本学校歯科保健優良校表彰結果

奨励賞

三沢市立三川目小学校 三沢市立三沢小学校 つがる市立稲垣中学校

報告

令和6年度歯科保健調査報告 令和6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6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本で令和5年度と同じでした。また、う歯のない者65.4%、処置完了者18.2%、未処置者16.4%でした。(図1) 人数に置き換えて考えると、生徒100名のうち、う歯のない者65人、処置完了者18人、未処置者は17人いるということになります。その中で、いままでう歯を経験したことのある生徒(処置完了者+未処置者)35人でう歯の本数を割ると、約2.4本となり0.85本は結構大きな数値です。また、市町村別DMF歯数(学年別)(図2)を見てみるとDMF歯数は市町村でばらつきがあり12歳児の結果ではう歯の多い所は約2本、少ない所は0.3本で1本以上差があり、都市部より郡部の方がう歯が多い状況です。

DMF歯数を全国平均(R6年度0.53本)に近づけるためには、小さい頃から良好な口腔環境を維持し、小中学生の虫歯を予防することが重要であり、う歯の多い市町村においては保護者を含めた学校保健委員会等でデータを共有し、家庭を巻き込んだう歯を減らすための健康教育等が必要と思われます。

図3は小学1年生から高校3年生までのDMF歯数の推移です。年々減少傾向にはありますが、高学年になる程虫歯が増加していることに変わりはありません。中学生で永久歯列が完成しますが、1本以上虫歯があり高校3年生では2本まで増えています。子供の自主性に任せる程、虫歯が増えていきますのでフッ化物洗口はもとより、健口教育を増やす必要があると思います。

最近では、行政において1.6歳児・3歳児健診でフッ化物塗布をして虫歯予防に努めている市町村が増えてきました。青森県では第三次青森県健康増進計画でフッ化物洗口実施施設率の増加を立案し、目標値を100%に設定しました。また、青森県からの委託によりフッ化物洗口推進委員会を立ち上げ、小中学校でのフッ化物洗口の実施のために対応しています。行政や市町村教育委員会、養護教諭の先生、幼稚園、保育園の先生などからフッ化物洗口を始めたい旨、相談を受けたりしています。最後に、青森県では短命県返上、青森県歯科医師会では8020健康社会を県民に向けてアピールしております。近い将来にはDMF歯数が全国平均を下回ることで平均寿命も延びていくものと思います。

図1 う歯被患率(男女合計)

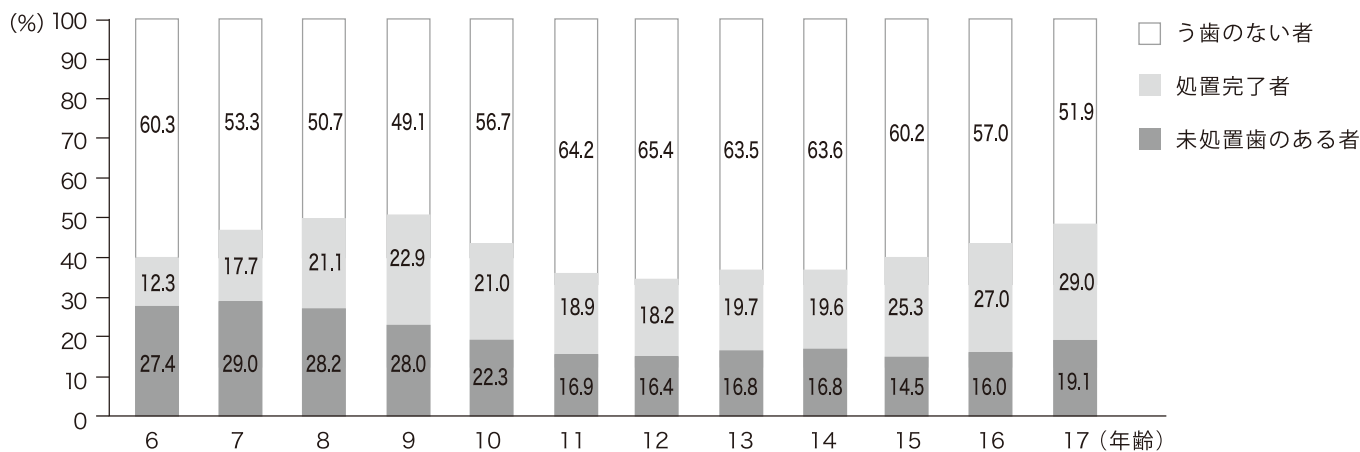


図3 永久歯の1人当たり平均う歯等数の過去10年間の推移

(単位:本)

国・県・学年	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全国	中1年	0.90	0.84	0.82	0.74	0.70	0.68	0.63	0.56	0.55	0.53
本県	小1年	0.08	0.07	0.07	0.07	0.08	0.07	0.06	0.05	0.06	0.04
	小2年	0.20	0.18	0.18	0.18	0.17	0.18	0.12	0.13	0.11	0.12
	小3年	0.39	0.33	0.35	0.28	0.31	0.29	0.27	0.23	0.21	0.18
	小4年	0.54	0.56	0.48	0.48	0.39	0.43	0.42	0.38	0.31	0.30
	小5年	0.74	0.68	0.73	0.62	0.59	0.53	0.51	0.49	0.46	0.39
	小6年	0.96	0.88	0.91	0.87	0.75	0.72	0.66	0.62	0.59	0.54
	中1年	1.42	1.31	1.25	1.27	1.15	1.08	0.97	0.87	0.85	0.85
	中2年	1.73	1.70	1.63	1.55	1.40	1.40	1.25	1.15	1.00	1.05
	中3年	2.14	1.96	2.01	1.97	1.74	1.69	1.59	1.45	1.33	1.24
	高1年	2.57	2.33	2.24	2.26	2.00	1.85	1.70	1.63	1.46	1.44
高2年	3.01	2.80	2.69	2.62	2.46	2.21	2.06	1.92	1.79	1.63	
高3年	3.62	3.10	3.10	3.01	2.70	2.57	2.41	2.30	2.06	2.00	

「令和6年度児童生徒の健康・体力」より

図2 令和6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	0.23	0.31	0.56	0.83	1.02			
弘前市	0.46	0.50	0.98	1.21	1.49			
八戸市	0.43	0.55	0.82	1.16	1.10			
黒石市	0.37	0.52	1.76	1.83	2.66			
五所川原市	0.76	0.87	1.04	1.04	1.45			
十和田市	0.28	0.47	1.00	0.96	0.80			
三沢市	0.22	0.38	0.37	0.50	0.56			
むつ市	0.63	1.00	0.99	1.24	1.08			
つがる市	0.42	0.59	0.64	1.09	1.65			
平川市	0.38	0.61	0.56	0.93	1.61			
平内町	0.16	0.51	0.52	1.08	0.60			
今別町	0.67	0.50	0.67	0.50	3.80			
蓬田村	0.00	0.18	0.38	0.45	1.11			
外ヶ浜町	0.61	0.68	1.41	1.85	1.35			
鱒ヶ沢町	0.22	1.17	0.35	0.73	0.53			
深浦町	0.57	0.41	0.57	1.33	1.05			
西目屋村	0.07	0.08	-	-	-			
藤崎町	0.56	0.65	1.37	1.23	1.78			
大鰐町	0.44	0.83	0.54	0.51	1.20			
田舎館村	0.31	1.06	0.59	1.17	2.79			
板柳町	0.81	1.01	2.01	2.19	3.18			
鶴田町	0.54	0.56	0.98	1.26	1.73			
中泊町	0.43	1.02	1.19	1.44	0.76			
野辺地町	0.16	0.66	1.33	0.22	1.76			
七戸町	0.26	0.57	0.37	0.46	0.62			
六戸町	0.33	0.62	0.88	0.45	0.53			
横浜町	0.76	1.29	2.08	1.97	1.45			
東北町	0.18	0.47	1.25	1.60	1.86			
六ヶ所村	0.11	0.65	0.81	1.54	1.59			
おいらせ町	0.53	0.54	1.26	1.53	1.52			
大間町	0.43	0.41	0.65	1.45	0.72			
東通村	1.03	2.83	2.29	2.20	3.40			
風間浦村	0.63	0.50	1.20	1.20	0.75			
佐井村	3.00	0.83	0.40	1.29	1.88			
三戸町	0.28	0.76	2.43	1.38	2.43			
五戸町	0.42	0.51	1.09	1.43	1.06			
田子町	0.00	0.19	0.45	0.42	1.05			
南部町	0.39	0.68	1.43	0.83	1.62			
階上町	1.14	0.94	1.69	1.76	2.00			
新郷村	1.27	1.60	1.30	2.36	1.88			
計(学年)	0.39	0.54	0.85	1.05	1.24	1.44	1.63	2.00
計(学校種)	0.27		1.04			1.69		

特集

学校歯科医として思うこと

学校歯科委員会 委員 中村純子(三戸郡歯科医師会)

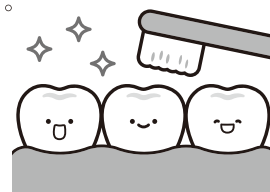
①歯みがきで感染症予防に繋げる！

2024年も終わろうとしているこの時期、最近は新型コロナの症状などあまり報道されなくなりましたがまだまだ油断できない状況です。この冬は「インフルエンザ」、「新型コロナ」、「マイコプラズマ肺炎」が同時に流行する「トリプルデミック」に警戒が必要だとも言われています。

幼稚園・保育園・学校において園児生徒に感染拡大が生じると学級閉鎖、休校を余儀なくされる状況になりかねません。

感染予防に新型コロナ感染拡大時に徹底して行われた手洗い・手指消毒・マスクの着用・換気を実践する事が重要ですが、同時に歯みがきなどの毎日の口腔ケアがとても大切です。歯みがきなどの口腔ケアがインフルエンザや新型コロナに有効である事が医学的に認められています。ウイルス感染は鼻や口、目の粘膜などから起こります。口腔内が不潔だと口腔内に潜む歯周病菌などの細菌がプロテアーゼ(タンパク分解酵素)を作り出しウイルスが粘膜細胞への侵入を促進すると言われています。口腔内が不潔であるとインフルエンザや新型コロナのウイルスに感染しやすくなるのです。

手洗いやうがいと並んで適切な口腔ケア(歯みがき)を行うことにより園児生徒のインフルエンザ、新型コロナの感染予防に繋げて頂きたいと思います。



②フッ化物洗口の推進

令和5年度の青森県の12歳児DMF歯数は0.85本でした。年々減少しているものの全国平均は0.55本で青森県はこの数値を大きく上回る結果です。令和2年度の青森県のDMF歯数は全国42位でした(1970年代からフッ化物洗口を実施している新潟県は20年以上連続で全国1位です。)

私が担当している学校においても全体的にう蝕のない生徒は多く、う蝕の減少傾向を感じます。しかしその一方でカリエス・未処置歯の多い生徒も依然として多く、健康格差が生じていると思われます。

人生100年時代の今、健康寿命を延伸するために口腔健康管理は不可欠です。厚生労働省から「4~12歳までにフッ化物洗口を継続した子供は大人になってもむし歯は少なかった」という50年間の調査結果が発表されています。またフッ化物洗口による有効性と安全性は多くの研究により示されています。

しかし青森県下の小中学校においてフッ化物洗口はまだ積極的に実施されていないのが現状です。その要因は時間の問題、経費の問題、人手不足の問題、フッ化物の管理体制の問題、学校と学校歯科医、保護者との連携問題など様々なようです。

未来を担う子供達のために科学的根拠に基づき、う蝕に関する健康格差の縮小や生涯を通じたう蝕予防の取り組みの一環として、青森県内のすべての学校におけるフッ化物洗口の実施が前進する事を望みます。

特集

すべては健康寿命延伸のために

学校歯科委員会 委員 高瀬厚太郎(むつ歯科医師会)

厚生労働省の「令和4年簡易生命表の概況」によると、わが国の平均寿命は男性81.05歳、女性87.09歳となっており世界有数の長寿国となっている。その一方で生活習慣の変化により疾病構造が変化し、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加している。加えて新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大を受け、生活様式の変化を求められている。

「健康あおもり21」

国は平成12年度より展開されてきた国民健康づくり運動「健康日本21」の改訂を重ね令和6年度より第5次国民健康づくり「健康日本21(第3次)」が開始された。県は2024～35年度の次期健康増進計画「健康あおもり21」で健康寿命延伸の新たな目標として年齢別死亡率の改善、新規がん患者数、血糖値(HbA1c)の改善などとともに、むし歯予防対策として県内小中学校でのフッ化物洗口の割合を100%にすることを掲げた。宮下知事肝いりの政策で本気度が伺える。県と県歯科医師会は鋭意その実現に向けて努力しているところだ。

「集団フッ化物洗口の必要性」

1. 平等性：家庭の生活環境に関わらず、すべての子どもたち平等にフッ化物の恩恵を受けることが出来、健康格差の是正ができる。
2. ヘルスリテラシー：子どもたち自身が歯・口の健康についての意識が向上し、子供を通じて保護者の意識の変革につながる。
3. 医療費の削減：個人の治療費の金銭的負担の軽減と結果保険医療費の削減に繋がる。

「第3次健康むつ21」

むつ市において、平成26年に「第2次健康むつ21」として「市民一人一人が主体的に取り組む健康づくりと健康寿命の延伸」を目標に掲げ取り組んできて、今回これまでの取り組みの評価、課題を踏まえ「第3次健康むつ21」を策定した。歯・口の健康の評価を(表1)に示す。

表1

指 標	基準値(H24)	目標値	実績値(R5)	評価
むし歯の処置が完了している児童生徒の割合	小学生男子	増加	17.8%	D
	小学生女子		19.9%	D
	中学生男子		17.9%	D
	中学生女子		22.0%	D

表の如く5段階評価(A～D)のほとんどで目標値を下回っていて、園、学校での歯科健康診査後の事後措置が成されていないことが推察される。

「第3次健康むつ21」では(表2)の目標値を掲げた。

表2

指 標	対象者	現状値(R6年度)	目標値(R17年度)
むし歯の治療が完了していない児童生徒の割合の減少(むつ市学校保健会報)	小学生	18.9%	15.0%
	中学生	20.0%	17.0%

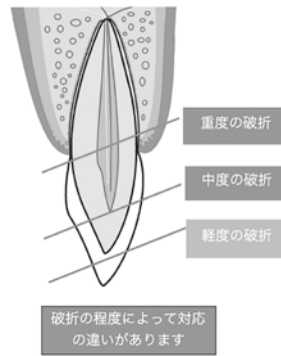
皆さんの地区では、どのように評価されますか？

学校で起こりやすい歯の外傷への対応

学校歯科委員会 委員長 工藤淳治(弘前歯科医師会)

学校での口腔周辺の外傷は様々ですが、特に一番多い歯牙破折や歯牙脱臼が発生した時の対応方法について、ご説明します。

状況によって対応が違います。歯牙周辺の歯肉や皮膚の損傷を伴う事が多いので出血等がある場合もあり、冷静に観察して状況をまず把握し、担当学校歯科医に連絡し、指示を仰いでください。



【軽度の歯牙破折】

歯の一部が少し欠けた程度の場合、出血や痛みがあれば止血処置をして落ち着かせます。受傷後数日以内に歯科医院を受診させます。

【中度の破折】

歯髄まで達している場合、強くしみたり、触ると強い痛みがあります。歯髄を保護するため

に特別な処置が必要です。歯髄を残せる場合は、保護をしたのち、樹脂などで欠けた部分の修復を行います。しかし、歯髄への傷害が大きい場合には、歯髄を取る治療を行う必要があります。

【重度の歯牙破折】

歯冠の半分以上が欠損した場合は、歯髄がダメージを受けて、出血や痛みが激しくなります。清潔なガーゼで軽く押さえ、冷やすなどして応急処置をしてください。歯を支えている骨も損傷している可能性もあります。止血処置のみを行い、歯の残根があれば、抜去せずに受診するよう指示します。欠けた歯は見つけ次第保存してください。できるだけ早期の歯科受診をすすめる必要があります。

【歯牙脱臼】

歯が完全に抜けてしまった場合は、出血が多くなります。清潔なガーゼなどで強く押さえ、できれば脱臼歯を生理食塩水などで軽く洗浄し、歯根を持たずに保存液に入れて持参するよう指示します。また、抜けた歯を無理に元の場所に戻そうとしないでください。3時間以内の早期受診が望ましく、時間が経過すれば再植は難しくなります。

このように、歯牙外傷の症状と対応は異なります。適切な応急処置と、速やかな歯科受診が大切となります。専用の「歯牙保存液」(例：ネオ製薬工業の「ネオ」)を準備してください。○災害共済の手続き—歯牙欠損見舞金—

学校の管理下での歯牙外傷により歯牙が欠損した場合、歯牙欠損見舞金の支給が可能です。必要な書類(災害報告書、歯牙欠損報告書、歯牙欠損診断書など)を準備し、独立行政法人日本スポーツ振興センターに申請する必要があります。

これらの対応方法を踏むことで、学校での歯の外傷に対して適切な初期対応を行い、養護教諭からの、児童生徒および保護者へのサポートと教育が重要です。

また健康教育として日頃からスポーツを行う際、マウスガードの使用をすすめてください。

特集

歯と健康の豆知識

～ヨーグルトが腸内だけでなく歯にも良いのはホント？～

学校歯科委員会 副委員長 石橋洋幸 (八戸歯科医師会)

私たちの口腔内にはおよそ 300 ～ 700 種類の細菌が存在し、人それぞれのバランスで住み着いています。細菌は「常在菌(善玉菌)・日和見菌・悪玉菌」に分類され、バランスは常に一定ではなく、日々勢力争いを繰り返しています。

突然ですが口内フローラをご存知ですか？

口内フローラとは

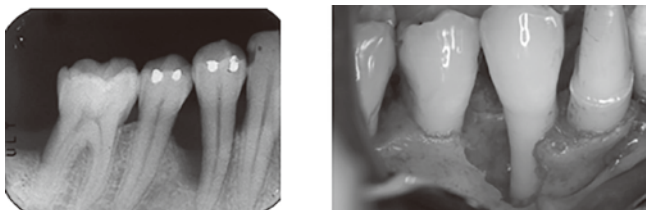
人の口腔内に生息する細菌叢のこと。
300～700種類の細菌が人それぞれ固有のバランスで棲みついている。

日和見菌と悪玉菌を暴走させないために口内フローラを良好にすることが重要。

口内常在菌	・ロイテリ菌、アシドフィルス菌などの乳酸菌、口内レンサ球菌	
日和見菌 増殖すると悪玉化	・肺炎菌、ブドウ球菌、大腸菌など	
悪玉菌	・むし歯菌、歯周病菌	

理想的なバランスは「善玉菌 2：日和見菌 7：悪玉菌 1」。

ところが、歯磨きが不十分だったり、唾液が少なくなったりすると、悪玉菌や日和見菌が暴走して、むし歯や歯周病のリスクが高まってしまいます。むし歯菌とともに口腔内の“二大悪玉菌”と呼ばれる歯周病菌。歯周病菌は空気を苦手とするため、食べかすをエサに、歯垢(プラーク)の中で増殖するのが特徴です。歯周病菌の出す毒素が歯肉に炎症を起こし、やがて骨を溶かしてしまうのが歯周病といわれています。



◎今注目されている予防医学の最先端！～虫歯菌・歯周病菌を減らし免疫力を上げてくれるバクテリアセラピーとは？～

バクテリアセラピーとは、ノーベル生理学・医学賞の審査本部があるスウェーデンのカロリンスカ医科大学が中心となって開発した、優れた善玉菌を体内に補給し、悪玉菌の力を押さえ込もうという取り組みです。

健康な人の体内には、もともと悪玉菌と戦う強い力をもった善玉菌がたくさん共生していました。しかしながら、ストレスや食習慣の変化など要因はさまざまですが、強い力をもつ善玉菌が現代人の体内から失われつつあるということが、近年の研究で明らかになってきています。同様に、もともと体内にいた善玉菌には特に優れた力をもつ善玉菌がいることも、最新のバイオテクノロジーの研究でわかってきました。この特に優れた力を持つ善玉菌によって口内菌のバランスを管理することで、お口や体全体の病気を予防することができます。



オーラルケアの DOD 30錠×10箱
プロデンティス



◎歯周病菌を抑制する善玉菌「ロイテリ菌」に注目

病原菌を抗生物質で殺菌するのではなく、善玉菌を摂取することで体内の善玉菌と悪玉菌のバランスをコントロールする「バクテリアセラピー」の考え方が口腔ケアにも広まっています。注目されるのがヒト由来の乳酸菌「ロイテリ菌」です。

善玉菌にもいろいろな種類があり、それぞれ得意分野がありますが、ロイテリ菌が優れているのは、臨床データが圧倒的に多く、世界中で治療に使用されている点。口腔内では歯周病菌やむし歯菌を抑制し、腸では免疫細胞を活性化して感染症や風邪、アトピー性皮膚炎や、その他のアレルギー症状を低減することが報告されています。

ただしロイテリ菌は、補助的なものなのでロイテリ菌の摂取だけで、歯周病や虫歯が治るというわけではありません。歯科医院を受診して虫歯治療や歯周病治療と併用する必要があります。ブラッシングやフロスなどの口腔衛生習慣を維持し、定期的な検診やメンテナンスを受けることが、虫歯(う蝕)や歯周病を予防する最善の方法です。ロイテリ菌に一定以上の効果はありますが、補助的なものであると考えて下さい。

お知らせ

歯科保健図画・ポスターコンクール 募集区分の変更について

令和7年度より保育園の部と幼稚園の部を統合し、幼児の部として募集を開始いたします。統合に伴い、賞区分も変更となりますので、たくさんのご応募をお待ちしております。

令和7年度からの幼児の部賞区分

特選	金賞	銀賞	銅賞
1	5	10	10

令和6年度までの賞区分(保育園の部、幼稚園の部)

特選	金賞	銀賞	銅賞
1	2	3	3

令和7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7年6月30日(土)
審査会 令和7年7月12日(土)
※幼児の部が新設されます。

■ 青森県歯科保健優良校表彰書類審査会

令和7年10月4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7年9月12日(金)

■ 「歯・口の健康児童」県審査会

令和7年11月2日(日)
※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7年9月19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。

■ 青森県学校歯科保健表彰式

令和7年11月2日(日)

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24日(木)

■ 第89回全国学校歯科保健研究大会

(広島県広島市) 広島国際会議場
令和7年10月16日(木)～17日(金)

■ 令和7年度全国学校保健・安全研究大会

(神奈川県横浜市)
横浜武道館/パシフィコ横浜
令和7年11月20日(木)～21日(金)

■ 第75回全国学校歯科医協議会

(神奈川県横浜市)
パシフィコ横浜
令和7年11月20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・青森県歯科医師会で対応しております。

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

学校歯科保健の重要性がますます高まっています。私たちの役割も多様化しています。最近では、虫歯予防のためのフッ素塗布や、歯並び、口腔機能発達不全症対応が重要視されてきました。特に、幼少期からの正しい歯磨き習慣の確立だけではなく口腔機能発達不全症に関係する、生活習慣の改善が強調されてきており、これは将来の健康に大きく影響します。日常の指導において子どもたちが自らの健康を大切にする意識を持てるよう、情報を共有していきたいと考えております。

学校歯科委員会 委員長 工藤淳治 (弘前歯科医師会)

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、久米田讓、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/>