

[学校ヘルスケア]

「健康増進・支援的解決手法」を重視した保健指導の工夫

- 学校歯科医との交流を取り入れた実践を通して -

丸山 幸恵*

1 はじめに

子どもを健康と生活の主体者として育てたい。最近の子どもたちを取り巻く健康問題を考えるとき、一層そのことの重要性を感じる。様々な問題を抱え保健室を訪れる子どもや保護者との対応の中で、夜型生活の影響による体調不良、偏食や過食、拒食、こ食等の食の問題、ストレスによる心身症、特別な支援を要する子どもへの対応等々、保健室に持ち込まれる問題も多岐にわたり、深刻さを増している。もはや、子どもたちの健康問題を医学的アプローチの範疇だけで解決していくことが困難な時代となっていることを強く感じる。このような中で健康課題の解決を図るためには、子ども自身ももっと自分の体や健康に目を向け、よりよく生きていこうとする意識を高めることに加え、健康に対する確かな知識、望ましい健康行動がとれる力を培っていく必要がある。そのために、学校・家庭・地域は一時的な視点だけでなく、生涯を見通した健康への芽を育てる土台やきっかけ作りを積極的に行っていかなければならない。特に、学齢期にある子どもたちは、それまで保護者等の手にゆだねられ保護されていた「他律的な健康づくり」から「自律的な健康づくり」に移行していくべき時期にあり、この時期の健康教育の在り方は、極めて重要であるとされている。したがって、学齢期にある子どもたちに、いかに「健康」を意識させていくかが健康教育を進めていく上での課題となる。

「自分の体は、自分で気付いて、大切にすれば応えてくれる」という貴重な実感を与えてくれるものとして、自分の目で直接的に観察することができる歯や口腔は重要な題材となる。子どもたちが自分の健康や生活習慣に目を向ける窓口として、口腔の健康を取り上げることの価値は高いと言えよう。2011年、「歯科口腔保健の推進に関する法律」が制定された。それより以前の2008年に、新潟県は全国に先駆けて「新潟県歯科保健推進条例」を制定している。歯科口腔保健対策を取り巻く環境も変化の兆しを見せており、学校もそのような状況を見据えた取組の展開が必要である。

そこで、口腔の健康を題材とした保健指導において、これまで主であった病気にかかった後の治療を中心とした「疾病発見・管理的手法」から、健康づくりや疾病予防を積極的に推進する「健康増進・支援的解決手法^{注)}」への転換を意識する工夫を図りながら、生涯をよりよく生きようとする子どもを育てる一助としたいと考えた。

2 主題設定の理由

(1) 医師とかかわる場

学校で子どもたちが自分の体の様子を間近にできる貴重な場として、まず「健康診断」が挙げられる。現在の「健康診断」は、疾病や異常をスクリーニングする目的として、年に1回実施される。全ての子どもが学校で、身体の特長である医師に1対1で向き合いながら「自分の身体状況を知る」機会となる。しかし、実際の学校現場では教育課程の改訂等によってスケジュールが過密になってきており、健康診断をルーチンワークとして進めざるを得ない現状を抱えている。校内の健康教育の担当者である保健主事や養護教諭が、健康診断本来の意義を理解して充実した教育活動として健康診断を実施したくとも、時間やマンパワーの不足という壁を前にして限界を感じながら実施していることは否定できない。一方で、歯科検診において、むし歯の多さから保護者の養育態度への懸念や虐待・医療ネグレクトを疑う事例に遭遇することもあるが、そのような状況にありながらも自分の体に疑問を持たないでいる子どももいる現実がある。学校歯科医が検診時の口腔の健康状態から当該の子どもを心配して、普段の生活の様子を尋ねられることもあった。口腔内の状態には、ありのままの生活背景が映し出される。このようなことから、歯科保健の指標数値には表れにくい検診の価値を再確認していくことの重要性を感じる。現在の検診の流れを大きく転換することは難しいかもしれないが

* 上越市立高志小学校

「医師とかかわる」ことにもっと焦点を当て、子どもが自分の体のおかしさに気付き、生涯を通じた医師・医療機関とのかかわり方を知る機会としたい。自分の健康に対して、正しい知識を基にもっと積極的になって欲しいと願っている。

(2) 保健指導の意図

保健指導には、教育課程に位置づく特別活動における集団を対象とした保健指導と学校保健安全法に規定された個別の保健指導がある。学校現場では双方を状況に応じて臨機応変に行っている。

特別活動における保健指導は、現在及び将来における健康課題に対応する健康に関する内容を扱い、学校の実態、発達段階に即して、取り扱う内容・時間を選定し計画的に集団に対して行う。『小学校学習指導要領解説 特別活動編』においてその目的は「発達段階に即して重点化して取り上げることになるが、取り上げた内容について日常生活で具体的に実践できるようにすることが大切である」と説明されている。また、中央審議会答申（2008）では、「学校医等が保健指導を行うことは、学校生活のみならず、生涯にわたり子どもにとって有意義なものになると考えられる」とされている。

本実践では、歯・口の健康づくりの活動を通して、実感しにくい「健康」の意識化を図り、子どもたちが実践可能で具体的な健康行動をイメージできる認識形成を重視した。

3 目的

本研究では、筆者が行った2011・2012年度の実践を自ら省察することを通して、「健康増進・支援的解決手法」を意識した歯科保健指導の可能性と有効性を検証し、併わせて学校歯科医との協働には、何が重要かを明らかにすることを目的とする。

4 研究の方法

(1) 「歯科保健年間計画」による取組の推進

学校が計画の原案を作成し、学校歯科医に相談しながら計画を作成した（表1）。歯科医の専門的な視点からの見直しや活動を取り入れた。学年ごとの指導内容の他に、口腔の発達段階や他教科（体育科、生活科、総合的な学習の時間等）との関連を図った。2年生は歯の生え変わり、5、6年生はむし歯よりも歯肉炎が多くなりやすいといった体の変化の特徴や傾向がある。そのため、体への関心を高めるような活動を重点的に仕組んだ。また、この計画によって学校歯科医に検診以外の学校や子どもの実態を理解してもらい、学校保健により深く関わる必要性を感じてもらうことを考えた。集団で形どおりに見てもらった検診以外の場で学校歯科医とかかわる機会を増やした。その中で子どもは、専門家が語ることで新たな視点や刺激を受ける。さらに、自らの健康について考えるだけでなく、職業観をも刺激するように配慮した。口腔について多面的に考え、広い視野から自分の健康状態について見つめ直すことを期待し活動を展開した。

表1 「歯科保健年間（抜粋）」（主な実施内容と学校歯科医・歯科衛生士との活動）

実施内容		担当	時期	歯みがき指導	学校歯科医による指導「歯ッピースマイルプラン」	外部機関との連携（学校歯科医・歯科衛生士）	
健康診断	定期・臨時健康診断による事後措置 結果を生かした啓蒙	養護教諭	4月・10月				
学級活動	○歯科保健指導（別紙計画） ○家庭への啓蒙 ○保健日より等の活用	学級担任・ 養護教諭	各学年で設定し実施（6・11月） 適宜	就学前	移行学級時 保護者対象歯科保健講演会		
保健学習	○3年生 毎日の生活と健康「歯や口の健康」 ○5・6年生 けがの防止、病気の予防：「歯のけがと手当て」「むし歯・歯肉炎の原因と予防」	学級担任・ 養護教諭	各学年の保健学習	1年生	○		
				2年生	○	「嚙んでもっと健康に」(7月)	
				3年生	○		
				4年生	○		「歯みがき大会」(6月)
個別指導	○日常の歯みがき指導 ○歯科治療状況確認 ○治療への配慮（医療券の手続き等）	学級担任 養護教諭	日常(給食後毎日) 7月・12月 検診後	5年生	○		「上越市：歯肉炎予防教室」(5月)
				6年生	○	「歯科医とのかかわりの会①」(5月), 「ブラッシング指導教室」(6月), 「歯科医とのかかわりの会②」(11月)（…23年度は1月に実施）	
組織活動	○児童保健委員会による活動 ○学校保健委員会	養護教諭・ 委員会担当	6月・10月 年1回				

(2) 研究の対象・方法

対象は、表1に示した取組のうち、「歯科医とのかかわりの会①」（以下、実践例1と記す）、「歯科医とのかかわりの会②」（以下、実践例2と記す）の2つの実践とした。

「健康増進・支援的解決手法」を意識した保健指導の可能性と有効性については、実践例1、実践例2の子どもへの事

前・事後アンケートと保護者への事後アンケート，ワークシートの記述，抽出児童による記述の変化，授業への参加状況・発言の観察により分析を行う。また，学校歯科医とのかかわりを協働に発展させるための要点については，学校歯科医との日常のかかわりの省察とインタビュー調査から分析する。

5 結果及び考察

(1) 「健康増進・支援的解決手法」を意識した歯科保健指導の可能性と有効性

① 実態から問題を提起し，子どもたちの目線で歯・口腔における健康の問題をとらえる

これまで行ってきた病気への理解や病気にかかった後の治療・予防方法に焦点化した志向ではなく，健康文化に目を向けさせたいという意図をもって，実践例1を構想した。概要は以下に示す。

実践例1 歯科医・歯科衛生士との交流①（6年生 2012年1月18日実施）

対象	・6年生98名，保護者（参観）19名
ねらい	・歯科医の講話（最新の治療・予防方法，むし歯・歯肉炎の病態，学校検診について，職業への思い，生き方・夢），歯科衛生士の講話（仕事の内容，職業観，生き方）を通して，自分の健康を考えながら歯科保健への意識を高める。 ・専門家としての思いに触れることから，職業の理解や自分の将来に目を向ける機会にする。
内容	・児童保健委員会による実態の提案発表 ・学校歯科医による講演，歯科衛生士による講話 ・質疑応答，意見交流 ・歯科衛生士（7名）によるグループ別ブラッシング指導

学校歯科医に知識や情報を与えてもらうばかりではなく，子どもたちの健康認識につながる「今の自分たち」を意識させたかった。そこで，授業の前半に児童保健委員会が提案・発表する時間を設けた。アンケート内容は養護教諭と委員会の子どもの間で検討し，子どもたちの目線で現状が浮き彫りになるようにした。同時に，この結果を通して学校歯科医や歯科衛生士に学校や子どもたちの現状を知ってもらう機会にした。アンケート結果から「学校の歯科検診以外に歯科医院を受診したことがない（歯科医とかわったことがない）」と答えた児童が少数いることを認めた。例えば，その中の一人のA児のような存在を確認したことで改めて学校検診の重要性を感じさせられた。これまでA児に受診の必要がなかったのは，口腔ケアの自己管理ができていると予想される。しかし，歯科医院＝治療・歯を削るというイメージを強く持っており，「歯科医院に行くような状態になってはいけない」と強く思っていた。A児のような子どもたちに，どのような機会に歯科医を訪れるべきか考えさせたかった。明確な自己管理の方法として歯や歯肉の観察ポイントを知らせ，歯科医に期待できる予防的な診療や治療の実際を理解させることで，「必要な時に行く」ということを実感させたかった。6年生になってからの受診については，歯科に「行った」が59.4%，「行っていない」が39.4%であった。受診の動機は「学校検診による受診のおすすめによる」が最も多く，「定期受診」が25.3%であった。学校検診の意義が大きく疾病治療のために受診することが多いことが伺えた。

歯科医・歯科衛生士の仕事イメージについての回答には，歯科医では「むし歯をなおす」「歯を削る」「健康かどうかみてくれる」「歯肉炎予防をしてくれる」の順で多く，歯科衛生士では「知らない，分からない，初めて（職名を）聞いた」が圧倒的に多かった。児童保健委員会の子どもたちは，初めは活動に消極的な様子を見せていたが，活動を進めるうちに徐々に自らの疑問を出し合い，アンケート項目の工夫や問題点や現状を分かりやすく伝える発表を工夫する姿が見られるようになった。アンケートの発表の準備をしながら「へえ，面白い」「定期的に歯医者さんに行っている人って1/4だ」「痛くなったら行くのでは遅いんだよね」などと6年生の実態が分かり，自分たちが他の6年生に伝えたいメッセージを持ち，活動に主体性を強めている様子が見られた。課題意識があまりない状態の中で教師主導の保健指導を進めるのではなく，自らの現状を再確認するなどの手立てを丁寧にとることが自分事として考え始める出発点になることを児童保健委員会の姿から確認した。また，提案発表を真剣に聞くフロアの子どもたちの様子から，子どもたちが自らの現状を語ることが問題を共有化する上で有効であることを再確認した。

② 専門家（学校歯科医・歯科衛生士）が直接指導に参加することのよさを確認する

学校歯科医から「自分の夢は，歯を削らないこと」と語られると，歯科医へのイメージ（むし歯を削る＝「疾病発見・管理的解決手法」の担い手の1人というとらえ）とのギャップに驚いていた。学校歯科医が子どもたちの目線で対

時し真摯に語る様子に子どもたちは引き込まれ、興味深く話を聴く姿が見られた。子どもたちは、歯科医のイメージとは違った思いが語られることで、もっと口腔の健康について知りたい、追求したいという気持ちを強くしていた。講話の後の学校歯科医への質問に、多くの子どもが挙手したことからも子どもの関心の高まりが見てとれた。また、歯科衛生士が、プロとしての職業意識や「歯科衛生士は、専門的な口腔ケアの他に、歯科医と患者さんを橋渡しすることも大切な役目である」と語ると頷く子どもが多数いた。自分たちの他教科での学びや思いを重ね合わせることで歯科衛生士の具体像が浮かんだことを授業後に語る子どももいた。その後のブラッシング指導の場面では、講話によって歯科衛生士の人となりにも触れたことからどのグループも和やかな雰囲気の中で指導が進んだ。途中、やりとりをしながら指導を受け疑問を解消する様子が多く見られた。



写真1 ブラッシング指導の様子

授業後、シートに感想を記入させた。新たな知識を得た驚きやこれからやってみようとするのが明確に書かれ、歯科医や歯科衛生士への理解を深めた様子が見とれた。以下に子どもたちの感想の抜粋を示す。

実践後の子どもたちの記述から

- ◆歯について自分のことが自分で分かるようになる気がする。今だけじゃなくて将来もずっと使える内容だった。
- ◆歯医者さんに行くのが嫌いだったけど、治療や予防方法の他に歯医者さんの気持ちを聞いて、今僕は歯医者さんに行くのをためらわなくなってきました。今日のように専門家から直接話を聞けることはすごくいいです。
- ◆歯科衛生士さんの仕事を初めて知った。大変だけど一生懸命やっていることが伝わってきた。その気持ちを聞いたら、もっと自分の歯も大切にしたいと思った。
- ◆今回、歯科医師や歯科衛生士さんの仕事について、改めて知ることができた。患者さんの笑顔を見るために頑張っているんだと分かった。将来の夢についても学ぶことができた。私には夢があります。だから、その夢をかなえるために、目標に向かって頑張りたいと思った。
- ◆仕事をするということは、やりがいを持って働いている方がカッコいいと思いました。先生の話聞いて自分の将来について考えた。

保護者の感想では、全員から実践に対して肯定的な感想が寄せられた。子どもへの願いや思い、子どものみならず保護者自身の口腔の健康を振り返るものや学校歯科医が語るよさ、提案・発表の意味付けへの記述もあった。子どもが保護するだけでなく、自律を促し見守る段階にあることを保護者も実感していた。保護者の意識の変化や現状の確認がなされることも必要であり、記述にあるように保護者自身が自らの変化を感じていることは貴重である。子どもを核として保護者をどう取り込んでいくか、健康教育を推進していく上で欠かせない視点である。以下に保護者の感想の一部を示す。

保護者の記述から

- ◇保健委員さんの発表に感心しました。アンケート内容やその結果に対する評価や意見がとても分かりやすい言葉でまとめてあり、とてもよかったです。学校歯科医や衛生士さんのお話も子どもたちだけではなく私たちにとってもいい時期にいいお話を聞かせていただきました。質問の多さも嬉しかったです。
- ◇先生（学校歯科医）のお話は楽しくて、分かりやすかったです。今一度、歯の大切さを考え歯みがきや自分の生活習慣などを見直そうと思います。検診にも行こうと思いました。なかなか普段聞けない、歯科衛生士さんのお話や検診時の専門用語についてもお聞きできて、よかったです。
- ◇この時期に、6年生が専門家の職業観や生き方をお聞きできる機会は貴重だと思います。親の言うことも最近は、「聞いてくれるのかな」と思うことが出てきた我が子。どんな風に今日のお話を聞いてくれたのか楽しみです。きっと何か残るものがそれぞれにできたのではないかと思います。

さらに、子どもたちの記述をカテゴリー法により分類した結果、【口腔衛生に関する新たな知識や情報の習得】、【職業観・生き方】、【治療や健診に対する態度の変化】の3つのカテゴリーと10のサブカテゴリーが抽出された。結果を表2に示す。

子どもの気付きや内面の変化の記述から自分たちの健康観を揺り動かされたことが読み取れる。「自分の健康は自分で守る」に象徴される自律的な健康づくりの芽生えを把握できたといえる。また、子ども全員がこのような授業が学校であるとよとし、「歯科医師へのイメージが変わった（92%）」、「歯科衛生士へのイメージが変わった（84%）」、「職

表2 授業で得たこと N=286

カテゴリー	サブカテゴリー	件数
【口腔衛生に関する新たな知識や情報の取得】	口腔の健康に対する知識・情報	93
	歯みがきのスキル	48
	もっと知りたい・人に伝えたい	7
【職業観・生き方】	医師や歯科衛生士の理解	37
	講師の生き方・人柄に感動・共感	24
	自分の未来や将来を考えた	23
	かかわりを学んだ	5
【治療や検診に対する態度の変化】	自分の健康は自分で守る	17
	検診の受け方や受診の仕方が変わる	16
	歯科治療のイメージが変わる	16

なっているという背景があった。表3にあるように、実践を通してA児の意識に変化が見られたことの価値は大きい。

実践後、A児は健康行動の選択肢が増え、予防的な受診を知り、安心した様子が見られた。

表3 A児の変容

事前アンケート記述	事後アンケート記述	意識の変化・変容
「学校の検診以外で歯科医に診てもらったことが1度もない」「歯医者にはむし菌になってしまったら行く所だ。歯医者に行くような状態になってはいけないと思う」「歯を削るのは怖い。怖いから行きたくない」（ある程度口腔の自己管理ができていたため、これまでむし菌になったことはないようだ。）	「今まで怖いと思っていた歯医者さんがとても面白い人だったので意外だった。それに、真剣に歯のことを考えている人なんだとよく分かった。 『怖いから歯医者さんに行きたくない』とずっと思ってたけど、これからは気軽に歯医者さんに行けそうな気がする。今のままで大丈夫か診てもらうために歯医者さんに行ってもいいんだと初めて知った。知らないうちに歯の病気になったりすることがよく分かった。自分でもしっかりみがくけど、時々はたよっていいと思った」	・ 歯科医院に行くことは、むし菌を治すためだけでなく、自分の健康を守るために行ってもよい所と理解された。健康行動の選択肢が増えた。 ・ 歯科医へのイメージが実際に話を聞いたたり、人柄や思いを身近にすることによって、肯定的なイメージに変化し受け入れられるようになった。

次に、実践例2の結果と考察を加えたい。実践例1では、最も身近な自分の口腔の状態に焦点を当てた。実践例2は、学校歯科医が参加したフィリピンでの海外医療ボランティアの経験から子どもが自分たちの現状や保健事情を広い視野から見直し、健康への意識や行動といった側面から「自分たちの今」を考える機会にした。子どもたちが「健康」に異なった角度から目を向けることで、より幅や膨らみのある健康認識が育つことを期待した。子どもたちには、事前アンケートを実施し学校歯科医にその結果を導入で触れてもらった。子どもたちは、フィリピンに対して、バナナの産地、南国、観光地、暖かい、食べ物があまりない等と漠然とイメージしていた。学校歯科医の語るフィリピンの人々の生活状況や歯科保健事情・治療の方法（歯ブラシを知らない人が多い、むし菌になったら抜くしかなく治療はされない、歯科医が少なく歯科医に会ったことがない人も多い）等、自分たちの想像を超える内容に驚いていた。学校歯科医は、フィリピンでの実際の活動、国の状況、日本との関係・経済状況等の違いの他に、ボランティア参加に至った経緯や気持ちの変化、実際に治療（抜歯を繰り返す）をして感じたことを熱い思いを込めて話した。「世界を見渡せばフィリピンのような国の状況は決して珍しくない。むしろ日本のような（安定した）国は少ない」という言葉を真剣に聞き、今の自分と比較する子どもの姿が多く見られた。以下に事後アンケートの記述の一部を示す。



写真2 講話を聞く子どもたち

子どもたちの記述から

- ◆フィリピンは、最初、日本と同じくらい豊かな国だと思っていたけど、貧しい部分もあると知って、びっくりしました。僕たちが歯をみがけて、健康に過ごせることに感謝して、これからも毎日、歯をしっかりみがかないといけないと改めて思いました。
- ◆海外の子ども達は、食べ物が何もなくて、スナック菓子ばかり食べて、虫菌になりやすい歯になってしまうような生活でした。歯を抜いてもらうとき、痛いの、それに耐えるしかない。つらいです。もしボランティアに行くとしたら、海外の子ども達に色々なことをして、喜ばせたいです。
- ◆フィリピンと比べると、とても恵まれている国だと分かりました。私たち日本人には、歯ブラシは全然高価なものじゃないのに、フィリピンではとても高価なものだと知りました。私は「歯みがきは、めんどくさい」と思っていたんですが、フィリピンのことを知ったら、自分はとてもわがままだったと思います。歯を磨ける、歯を治療できるという幸せに感謝しようと思います。

業や仕事のことを考えた（90%）」等肯定的な答えが多かった。このような肯定評価を子ども自身の行動化や知識の強化に繋いでいくために、繰り返しかかわる必要がある。

A児は、前述のように学校の検診以外で歯科医にかかわったことがない子どもの1人であった。性格的にも真面目な子で、「むし菌になってはいけない（むし菌になる＝悪いこと）」という強い思いがあった。そのため、今まで一生懸命自分のできる自己管理をし、検診でむし菌などを指摘されないように頑張ってきた。しかし以前、歯肉炎になったことはあり、その時に受診しなかったがそれでよかったかずっと気

このような指導を歯科医が行うことは、子どもへのインパクトが強く、保健指導の可能性の広がりとお行きが増すものと考えられる。

(2) 学校歯科医との協働

子どもを主体と考え、子どもにとってより有益となる活動をするときに、学校と学校医は互いの専門性を発揮して、対等な立場で協力していくべきである。よって、協働を目指したい。学校医に学校へ足を運んでもらうためには、学校医との間で循環が起きよう学校も努力する必要がある。今回、学校と学校医との関係には、その土台に「子ども観」の一致が不可欠で、「どんな子どもに育てたいか」という願いの共有から「では協力して何ができるだろうか」という段階に進むことを実感した。新潟県の歯科の状況はかなり高いレベルにある。当校でも1人平均歯本数は数年来、0.12本と少なく、横ばい傾向にある。しかし、歯肉の腫れや炎症を指摘される子どもが少なくなく、口腔に対する意識の格差、ネグレクトや虐待等の問題が山積している。「これまで数値だけでは見えなかった内容を含めて『予防』を意識し、例えば、必要な自己管理ができる子どもを育てたい」という考え方が学校歯科医との間で一致したとき、いろいろなアイデアが出始めた。アイデアを整理し、学校の活動のどこに組み込むことが効果的であるか考えた。学校医との日常的なつながりを大切にすることで負担感の軽減になるようにも努めた。さらに、役割分担を明確にすることも重要である。例えば、授業のレイアウト、資料、評価、フィードバックの方法等は学校が素案を作成、提示する。具体的な内容の専門的なアイデアは学校医からもらい、再構成して授業をつくるなどである。

学校歯科医へのインタビュー調査の中で、①多忙な中、学校に出向いてくださる理由として、「歯科医師としての夢である『地域医療の底上げ』という理念に基づく活動であると考えため」、②学校との連携・協働を推進するための条件として、「学校歯科医の学校保健への思い、診療方針、学校担当者との対話・コミュニケーション、時間の確保、医院と学校の距離、院内スタッフの理解、学校保健に関する教育・研修」とあった。また、「今回の歯科における法的整備は全体が進んでいく上で有効に働いていこう」とのことであった。この回答から、各学校・学校歯科医間で調整すべき条件が少し見えてきた。下線を加筆した点については、学校歯科医任せにせず、学校側からの働きかけで実現できるものである。また、学校歯科医自身も実際に学校にかかわることによって確認できた課題や、学校保健にかかわる必要性を強く感じたようだった。今後、他の多くの学校歯科医とも現状認識と共有化を図りたい。

6 まとめと今後の課題

保健指導において従来の「疾病発見・管理的解決手法」から「健康増進・支援的解決法」を目指す場合には、まず教師自身の発想の転換がベースになると確認した。子どもたちの認識は、医師＝具合が悪くなったときに治療してくれる人という認識が浸透している。しかし、今後、多岐にわたる健康問題が心配される子どもたちは、予防的発想をもって健康管理をしていく必要がある。その際、学校で行う健康教育において医師との交流を図ることは、今回の子どもの姿（かかわりの様子、発言、記述等）から有効であると分かった。自己管理しつつ必要な時に、医師等の支援者の手を借りることの大切さを根付かせていく必要があり、そのためには系統的な指導を継続していくことが肝要である。

学校歯科医と学校が協働を目指すときには、時間確保や報酬、診療とのバランス等学校だけでは解決困難な条件整備も必要であるが、学校歯科医との日常的なかかわりを密にしながらか協働の可能性を探っていくことが重要である。

学校で、子どもたちの健康状態を医学的な判断に基づき唯一診ているのが学校医である。宍戸が言うように「あたかもベルトコンベアーに乗ったような健康診断」からの脱却、対話のある学校医との関係づくり、教育活動への参画など、学校医と協働した学校保健の充実を今後も目指したい。将来、子どもが自分の健康について考えるときに「あのとき勉強したことだ」とふと思ひ浮かぶような実践を積み重ねる努力をしていきたい。

注) 健康増進・支援的解決手法とは、「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり（文部科学省 2011）にもある。近年の疾病構造の変化に伴い、健康の保持増進が重要とされている。保健活動を通じて、子どもに健康とは何か、どうすれば健康の保持増進ができるかを発達段階に応じて、自ら考え、実践できる能力を育むことを目的に支援し解決を図る手法であるとした。疾病発見・管理的手法とは異なり、予防的視野に立つととらえた。健康状態は一人一人違い、健康を保持増進する方法も多様であるが、自ら考え、答えを求め、自分の方法を実践していく姿を目指す。

引用・参考文献

- ・大内章嗣, 歯科口腔保健の推進に関する法律と今後の展開, Niigata Dent. J 42 (1) P 1 -11, 新潟歯学会 2012年
- ・藤田和也, 「教育としての健康診断」, 大修館書店, 2003年
- ・文部科学省, 「「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」, 2011年
- ・文部科学省, 「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引」, 2011年
- ・文部科学省, 「小学校学習指導要領」, 2008年