沖 学 歯 だ よ り

第 3号　平成20年4月１日

沖縄県歯科医師会学校歯科医会発行
〒901-2134　浦添市港川1-36-3
TEL 098-877-1811 FAX 098-877-7925
http ： //www.okisi.org

3月の総会において平成20年度の沖縄県学校歯科医会の事業計画案も承認可決されました。新年度も会員皆様のご支援をいただきながら事業の遂行に全力を尽くす決意でおります。
さて新学期を迎え、ピカピカの1年生と出会う日が近づいています。
我々学校歯科医にとって年間の最初の活動となる定期学校健診も始まります。先日開催した「沖縄県学校歯科保健研修会」での「CO,GOの見方、考え方」の講演は大変参考になったかと思います。今号の紙面でも判定基準を取上げております。今年度もよろしくお願い致します。

受賞おめでとうございます

沖縄県学校保健会会長表彰

伊　波　　徹　先生

昭和５３年４月から現在まで通算２５年間（寄宮中学校４年、古堅中学校４年、古堅小学校１７年）にわたり学校歯科医として、定期的な歯科健康診断を行い、歯のみがき方指導、むし歯の予防に必要な食生活指導等口腔に関する歯科保健指導をおこない、児童生徒の歯科疾患の予防に努めた。また専門的立場から積極的に「歯の健康づくり」講話、校内放送による口腔保健思想の啓発等をおこない児童生徒の健康保持増進に寄与した。

兼　城　　繁　先生

昭和５６年４月から現在までの２６年間にわたり小禄中学校の歯科校医として、定期の歯科健康診断をおこない、児童生徒の健康管理に尽力している。学校の「歯の衛生週間」行事に、積極的に参画、専門的立場から歯みがき練習、歯や口の健康意識を高めるポスター展、歯科に関する講話等により歯科保健思想の啓発、児童生徒に対する歯科保健教育の向上に尽力した。

第7回沖縄県健康教育研究大会

平成20年2月8日(金)
浦添市てだこホール

表彰式後、研究大会に参加した学校歯科運営委員も一緒に記念撮影

受賞おめでとうございます

日本学校歯科医会会長表彰

表彰は　平成20年3月19日(水)に開催された
第73回日本学校歯科医会総会にて行われました。

金城　文信　先生

昭和４４年に診療所を開設し、地域住民の歯科診療に従事する傍ら昭和４６年４月から現在までの３６年余にわたり歯科校医（名護市立真喜屋小学校、稲田小学校、羽地小学校、源河小学校）として、養護教諭および担任教諭と連携を取りながら、歯科保健教育を通して健康の保持増進のために尽力し、口腔の保健思想の普及と発展に寄与した功績は絶大である。

宮里　良雄　先生

昭和５０年４月に診療所を開設、地域住民の歯科診療に従事する傍ら、昭和５２年４月から平成２年まで１３年余にわたり、与那原町立与那原小学校歯科校医として、歯科保健教育を通して健康の保持増進のために尽力し、口腔の保健思想の普及と発展に寄与した功績は絶大である。

平成19年度学校歯科保健研修会

日時:平成19年2月21日(木)　午後8時～午後9時30分
場所:沖縄県歯科医師会館　4階講堂
演題:「CO,GO の見方、考え方について」
講師:(社)日本学校歯科医会　副会長　柘植紳平

(講演会模様)

上記日程にて、ＣＯ、ＧＯについて共通理解し、精度が高く統一した健診が可能となるように「CO,GO の見方、考え方について」をテーマに研修会が開催された。

講演では１０数枚の写真をみせて、出席者に判定をさせるテストも行われた。
さすがにCOの判定にはすこし分かれることもあったが、特に隣接面に臨床的にはCが疑われ、ほとんど多くの者がCと判定したものが、視診では実質欠損が認められなければ「要精検」のCOとするとの説明には　ほとんどの出席者が驚かれたようであった。
COにも「要観察」と「要精検」があり、これが健診と検診の違いであり、学校健康診断でのむし歯の判定基準ということのようです。

県内児童生徒のむし歯有病者率は全国平均より20ポイントも高く、12歳児のDMFTも47都道府県中、唯一3本を越えているが、厳しく判定を下しているために幾分か高い数値になっていたかもしれないと推察される。

講演会の様子はDVDにて宮古地区、八重山地区には提供しております。
また当日、参加できなかった会員でビデオ視聴希望者にはDVDの貸出しをします。
申し込みは事務局に

学校での健康診断とＣＯ

学校でのう蝕診断は法改正以前の臨床的な確定診断から、健康状態を把握し教育の場における事後措置を前提としたスクリーニングへ

（1）健全→　現在特に問題がなくその状態の保持増進を図る
（2）CO(要観察)→　指導によりCへの進行防止
（3）CO（要精検）→　COのうち、精密検査を要し、受診勧告
（4）C→　受診勧告

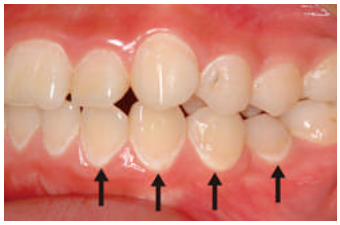
COの基準
　主として視診にて明らかなう蝕は確認できないが、むし歯の初期病変の徴候（白濁・白斑・褐色斑）が認められ、その状態を経時的に注意深く観察する必要のある歯で、具体的には次のようなものがある。

1. 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損は認められないが、褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの　　（例 1,例4）
2. 平滑面において、脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑等が認められるがエナメル質の実質欠損（う窩）の確認が明らかでないもの　（例 2、例 3）
3. 精密検査を要するう蝕病変のあるもの（特に隣接面）　**（例 5）**

例 1

小窩裂溝の着色

例 2



平滑面に見られる白濁

例 3

平滑面に見られる白濁

例 4

充填物の周囲に見られる着色

例 5

隣接面に見られるう蝕様病変（要精検）

学校歯科医所見欄に補助記号「CO」を記入する。
「健康診断結果のお知らせ」には記載はするが、治療勧告の対象とはしない。
隣接面など う蝕の確認が極めて困難な場合は精密検査を要す。健康診断票の学校歯科医所見欄に「要精検」または「CO-S]と記入し、受診を促す。

学校での健康診断とGO

学校での健康診断は確定診断から、健康状態を把握し事後措置を前提としたスクリーニングへ

（1）健全→現在特に問題がなくその状態の保持増進を図る
（2）GO→歯石沈着のない歯肉炎　　指導によりGへの進行防止
（3）G→歯石沈着のある歯肉炎、or 歯周炎の疑いで受診勧告
（4）ZS→Gとせず、ZSで受診勧告

Q＆A　検診と健診

Q 書籍等では「検診」と「健診」の２種類が表示されていますが、どう違うのですか？また、使い分けはどのようにするのですか？

A 「検診」は、各種疾患や臓器の診査を行なう行為を表したもので、いわば「各個別的な捉え方をした」意味で使われることが多く、一方、「健診」は広辞苑等にもあるように「健康診断（査)」の略語であり、全身を通して疾病の診査（健康度の診査）を行なう行為を表したもので、いわば「全体的な捉え方をした」意味で使われます。

両者とも読みは「ケンシン」であり、書かれたものでは区別がつきにくいので、１９９７年に日本学校歯科医会内で申し合わせをして「健診」は略さずに「健康診断」と表した方が混乱を招きにくいという結論を出しました。

この件については、学術用語としての規定や法的な使用規制はありませんが、学校保健法の中に出てくる用語としては「健康診断」として表されており、検診という単語は出てきません。

日本学校歯科医会関係では、「健診」とは略さずに「健康診断（査)」と表すようにしたいと考えます。