

# 1 歯列・咬合判定「2」の経緯

柘植紳平 公益社団法人 日本学校歯科医会 副会長



## 1. なぜ判定基準が変わったのか

歯列・咬合の判定基準については、平成7年の学校保健法の改正により導入された。そして、平成21年に学校保健法が学校保健安全法に改正施行された時点から大きく変化しているが、このことについての周知が十分でない状況なので、ここで再度解説したいと思う。

現在、学校及び学校歯科医が主に参考としている書籍は、①学校歯科保健参考資料：『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり（令和元年度改訂）』、②『児童生徒の健康診断マニュアル（平成27年改訂）』、③『学校歯科医の活動指針（令和3年改訂版）』の3種類である。改訂年度の違いから表現が微妙にずれていたりするので、分かりやすくするため、ここでは『学校歯科医の活動指針』だけを基に話を進めることにする。

『学校歯科医の活動指針』は、平成21年の学校保健安全法改定前後でみると、現在までに、平成19年3月、平成27年3月、令和3年10月と3回改訂されている。平成19年度版においては次のように記載されている。「2（要精密検査）：歯列・咬合に矯正治療を要すると判断される者、あるいは保健調査票や口頭で本人や保護者から矯正治療の申し出のある者で、精密検査と診断が必要な者。（以下省略）」このように、平成21年の学校保健安全法改正以前は、矯正治療の必要性を判断する基準であった。

平成27年度版においては、「2：専門医（歯

科医師）による診断が必要な者」と記載されている。最新の令和3年度版も平成27年度版と同様であり、この時点では変わっていない。歯列・咬合に対する基本的な判定基準の詳細については、次稿の野村副会長（P.10～）、齋藤副会長（P.25～）の執筆内容の中での解説を参考にしていきたい。

## 2. 現在の考え方

『学校歯科医の活動指針』の平成27年度版、および令和3年度版には付録として『学校歯科健康診断における歯列・咬合および顎関節の診査基準の見直し（平成23・24年度学術小委員会）』があり、この中で学校保健安全法に基づく新しい考え方の解説もなされている。本特集は同書を根拠として解説する。その「はじめに」の部分に、考え方の変化に至った説明がなされている。

### I はじめに

（略）…近年の社会環境の変化に伴い子供の日常生活習慣にも変化が見られ、加えて、学校歯科保健の目標も、従来の疾病志向から健康志向へと変化している。学校保健安全法においても、健康相談、保健指導に重点が置かれ、さらに子供が自律的に口腔の健康を考え、その意義を理解し「生きる力」を育むような教育が求められてきている。（下線筆者）

特集

1 ● 歯列・咬合判定「2」の経緯

このような背景の変化の下で、歯列・咬合及び顎関節の学校健康診断における診査方法、診査基準、事後措置などについて、学校歯科医、学級担任、養護教諭の間で、共通の理解が得られた上での学校健康診断がすすめられて来ているとは、言い難い面もある。

そこで（略）子供の発達段階に応じた診査基準、口腔の機能の発達及び重要性、加えて、家庭との連携の視点から、個々の子供の保健調査票の活用方法などについて追加することにした。従来、判定にあたって、0（異常なし）、1（定期的観察が必要）、2（専門医（歯科医師）による診断が必要）と分類していたが、今回からは健康相談、保健指導に重点を置く視点から、2（専門医（歯科医師）による診断が必要）については、その対応として個別指導・健康相談を重視した。（下線筆者）

具体的には小学校時の健康診断を、低学年、中学年、高学年に3区分して、発達段階に応じた診査基準を提示した。また、従来から設けている診査基準について、理解しやすいように説明を加えてみた。さらに家庭との連携の密度を高める上で、保健調査票の項目を整理し、健康診断及び事後措置に際して学校歯科医、養護教諭が保健調査票を活用することにより、より高い教育効果をあげるように考慮した。加えて、これまでしばしば耳にすることが多かった質問事項に対する返答例を提示し、Q&Aとして組み入れてみた。（後略）

### 3. 現在の留意点

さらに同別冊の4頁目「4 判定に際して」には、次のように記されている。

大切なことは、歯科健康診断での判定は、矯正治療の必要性を判断するというこ

とではない。将来、口腔の健康、全身の健康にとって、どのようなリスクが考えられるかを、学校保健教育の視点から教育し、認識させることが必要である。（下線原文）

そして、同じく4頁目「5 事後措置について」では、

個別指導として2（専門医（歯科医師）による診断が必要）と判定した児童生徒には、家庭へのお知らせとともに、出来れば問題点を保護者や本人に直接、理解しやすいように、本人の抱えている現在の問題点を説明し、将来のリスクについて解説する。その上でより詳しい検査を希望するのであれば、適切な診断を受けるように薦める。（下線筆者）

となっている。

このように、平成21年の学校保健安全法改正で、次の三条が明記されたことが歯列・咬合に対する考え方の変化をもたらしたと考えられる。

#### 第8条（健康相談）

学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。

#### 第9条（保健指導）

養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。

#### 第10条（地域の医療機関等との連携）

学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

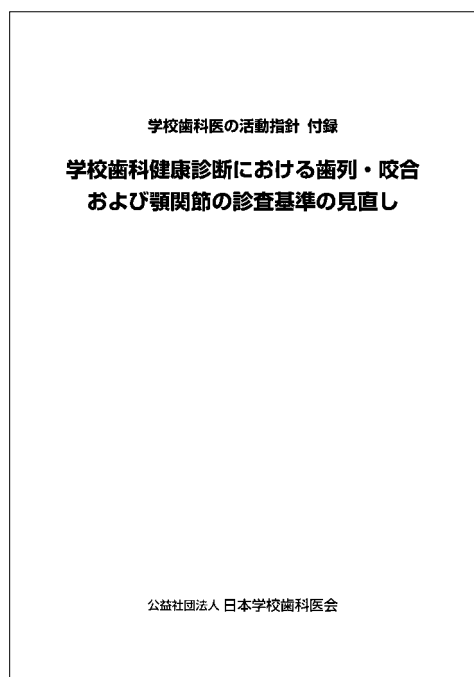
この春に文科省から都道府県教育委員会に発  
出された文書（令和4年3月30日「学校歯科健  
康診断における歯列・咬合の検査について」）、  
および日学歯から加盟団体宛に発出された文書  
（令和4年4月7日「学校歯科健康診断におけ  
る歯列・咬合の事後措置についてのお願い」）

〈参考資料〉

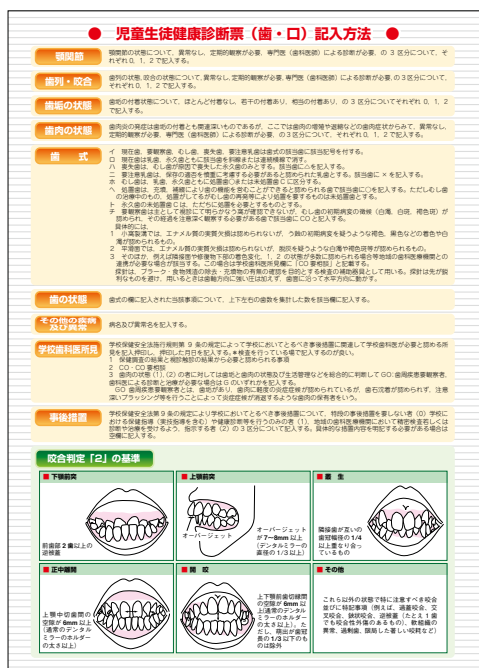
は、この学校保健安全法の趣旨を踏まえて、歯  
列・咬合の「2」と判定された児童生徒等及び  
その保護者が、当該児童生徒の状態を理解把握  
し、認識することにより、学校や学校歯科医と  
の間で問題が起こらないようにするための再周  
知の文書である。



学校歯科医の活動指針 令和3年改訂版  
(2021年)



学校歯科医の活動指針 令和3年改訂版 付録  
別冊「学校歯科健康診断における歯列・咬合および顎  
関節の診断基準の見直し」(2021年)



学校歯科医の活動指針 令和3年改訂版  
付録パネル (2021年)



生きる力をはぐくむ口腔機能  
—『食べる』『話す』『呼吸する』— (2019年)