

資料 No.1

<令和7年度国保直診歯科関係者研修会>

-令和7年4月12日(土)/13:05~14:05-

## 講演

# 【国保直診】としての理念・あるべき姿

全国国民健康保険診療施設協議会 歯科保健委員会アドバイザー

岐阜県：県北西部地域医療センター国保和良歯科診療所長

講師 南 温

# 【国保直診】 としての 理念・あるべき姿



岐阜県 県北西部地域医療センター

国保和良歯科診療

& 国保歯科保健センター

所長 南 温



# 和良保健福祉歯科総合施設

2000年に病院歯科から独立！



2025/04/12

県北西部地域医療センター 国保和良歯科診療所と歯科保健センター

# 自己紹介

快適で活力あふれる“わ”の郷 郡上市



郡上市

県北西部地域医療センター  
国保和良歯科診療所&歯科保健センター  
所長 & センター長

歯学博士 南 温

地域包括医療・ケア認定医  
介護支援専門員

〒501-4517 岐阜県郡上市和良町沢865番地1  
TEL 0575-77-4008 / FAX 0575-77-4004  
URL : <http://www.city.gujo.gifu.jp/>  
<https://www.facebook.com/nic.wara.dental>  
E-mail : am373@nifty.com

社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会  
歯科保健委員会 アドバイザー

(事務局) 〒105-0012 東京都港区芝大門2-6-6  
芝大門エクセレントビル4階  
電話 03-6809-2466(代)  
FAX 03-6809-2499

岐阜県国民健康保険診療施設協議会 理事

(事務局) 〒500-8385 岐阜県岐阜市下奈良2-2-1  
岐阜県福祉・農業会館内  
岐阜県国民健康保険団体連合会内  
電話 058-273-1111(代)  
FAX 058-273-9301

- 【行政】関係者……………（40年7ヶ月）  
→単なる専門職としてだけでなく、【地域システムづくりのGM】的存在
- 【へき地医療】関係者…（40年7ヶ月）  
→過去からずっと恵まれた地域では無いが所以の【2040年問題社会の先進地】関係者
- 【歯科】関係者……………（40年10ヶ月）  
→【ケアリングケア】職種である所以の【健康保持増進】の発想が出来る
- 【国保】中央関係者……………（31年0ヶ月）  
→常に【親】である【厚労省】と、政策等で情報・意見交換してきた
- なんちゃって介護支援専門員・（26年1ヶ月）  
→【介護保険制度】スタート前から関わっていて、当初からの【目指すもの】を知っている

**【私】&【和良】の【最大の特徴】は**

**【国保直診】**

**原理主義！**

**ずっと【理念】を守り、実践してきた！**

**【医科】【歯科】問わず  
全国で最も  
厳格でうるさい  
かも・・・？**

過去に頂いた  
表彰状

町村レベル

市レベル

都道府県レベル

国保中央会

政府

天皇からの勲章

これは無理！



お陰様で・・・昨年10月に

【厚生労働大臣表彰】

もらっちゃいました！

【地域医療】貢献

とは書いていない！

表彰状

南 温 殿

あなたは永年にわたり

国民健康保険事業の

発展に貢献されその功績

は誠に顕著であります

よってここに表彰します

令和六年十月二十一日

厚生労働大臣 福田 資 磨



**【国民健康保険事業】**

**って**

**何んやねんな？**

# 国保法第82条による役割

## • 国民健康保険法第82条

「保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、**健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業**を行うように努めなければならない」

# 国民健康保険事業とは？

- 国民健康保険法第82条

「保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」



- 健康教育、健康相談、健康診査はもとより、母性及び乳幼児の保護、栄養改善、保養施設、健康管理センター等であり、**病院、診療所、薬局、産院、火葬場、葬祭場**であり、また、被保険者の療養のために必要な用具の貸付、資金の貸付制度等を総称して保健事業と言う

## 【国民健康保険法第82条】

- 国民健康保険の保険者には、保健事業を行うよう努力する義務がある。保険者（市町村長）は、保健事業の一環として病院・診療所を設置する。
- 国保直診は、**予防と診療の一体的提供を行う**ために設置される。

# 【国保直診】 について知ろう！

原理主義者になろう！

# 一度覚えたら忘れない ！

すぐ忘れてしまう【how-to論】【テクニック論】  
ではなく、  
【急がば回れ！】で  
【理念】【原理】【概念】【定義】  
を学び、理解し  
ブレない【哲学】を持ち、【信念】を持って  
実践することが重要！

何よりも

**【理念】【定義】【概念】**  
を間違えば  
**【方向性】**  
も間違ってしまう！

**【数学】でも、定義や定理を知らなければ、問題は解けない！**

まずは、  
【国保直診】が設置された  
歴史的背景を知ろう！

**我々の施設は、  
【国保直診】 ！**

**国保直診って何！？**

# 「国保診療所 & 病院」とは？

• 正式名は

「国民健康保険直営診療施設」



• 「国民健康保険直営診療施設」

略して 「国保直診」

病院も含めた総称

**【国保直診】の【産みの親】は？**



**【厚労省 保険局 国民健康保険課】**

**ただし 【国立】ではないので、  
【厚労省】に隷属？はしていない ！**

**【育ての親】は、各自治体**

# 関係性

【厚労省】

【国保中央会】

略称【国診協】

社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会

歯科保健委員会 アドバイザー  
(事務局) 〒05-0012 東京都港区芝大門2-6-6  
芝大門エクセレンビル4階  
電話 03-6809-2466(代)  
FAX 03-6809-2499

岐阜県国民健康保険診療施設協議会 理事

皆さんに馴染み深い⇒

岐阜県国民健康保険団体連合会  
電話 058-273-1111  
FAX 058-273-9301

各市町村

快適で活力あふれる“わ”の郷 郡上市



県北西部地域医療センター  
国保和良歯科診療所&歯科保健センター  
所長&センター長

郡上市

歯学博士 南 温

地域包括医療・ケア認定医  
介護支援専門員

〒501-4517 岐阜県郡上市和良町沢865番地1  
TEL 0575-77-4008 / FAX 0575-77-4004  
URL: <http://www.city.gujo.gifu.jp/>  
<https://www.facebook.com/nic.wara.dental>  
E-mail: am373@nifty.com

# 国保法第82条による役割

## • 国民健康保険法第82条

「保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の**被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない**」

# 国民健康保険の保健事業とは？

- 国民健康保険法第82条

「保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない」



- 健康教育、健康相談、健康診査はもとより、母性及び乳幼児の保護、栄養改善、保養施設、健康管理センター等であり、**病院、診療所、薬局、産院、火葬場、葬祭場**であり、また、被保険者の療養のために必要な用具の貸付、資金の貸付制度等を総称して保健事業と言う

# 【国診協】と【全自病協】の関係

全国国民健康保険診療施設協議会

略称：国診協

- 【国保直診】の【病院】と【診療所】
- 当然、各自治体の診療施設

【国民健康保険法第82条】

全国自治体病院協議会

略称：全自病協

- 各地方自治体の【病院】
- 多くの【市民病院】
- 【国保直診】の【病院】

⇐ 【地方自治体法第244条】 ⇒

# 似てるようで微妙に違う！

## 【国民健康保険法第82条】

- 国民健康保険の保険者には、保健事業を行うよう努力する義務がある。保険者（市町村長）は、保健事業の一環として病院・診療所を設置する。
- 国保直診は、予防と診療の一体的提供を行うために設置される。

国診協

全国国民健康保険診療施設協議会

## 【地方自治体法第244条】

- 地方自治体は、「公の施設」として、病院や診療所を設置することが出来る。
- 自治体立医療施設は、医療水準の向上、民間医療機関の進出が期待出来ない地域での医療を確保するために設置される。

全自病協

全国自治体病院協議会

多くの【市民病院】

嘆かわしくは・・・(>\_<)

最近は  
【国診協】本部役員関係者ですら  
口では【基本理念】を言えても  
実際には  
【全自病協】病院と  
同じ事しかしていない所が多い！

# 魂を売るな！

『【収支】が【黒字】だ！』  
と、喜んでる【国保直診】地域は  
それだけ  
【不健康】で不幸な住民が多い！  
と言う事であり  
効果的な【予防】をやってない証拠！  
【国保直診】として恥ずべきこと！

# 歴史的背景①

- 昭和13年7月1日 国民健康保険法施行
- 昭和23年 保険者が「国民健康保険組合」から「市町村公営」へあらためられ、任意加入制から強制加入へ改正
- 昭和34年1月1日 新国民健康保険法施行  
昭和36年4月1日までに国民健康保険事業開始の義務化



- 被用者を対象とする健康保険制度と自営業を対象とする国民健康保険制度の全国実施により「**国民皆保険**」の達成

# 【へき地保健医療対策】

## へき地保健医療対策について

### へき地保健医療対策の概況

#### 「目的」

この対策は、へき地における医療供給体制の整備が他の地域に比較して遅れている実情に鑑み、へき地の住民が医学技術の進歩発展及び社会的、経済的条件の変化に即応して、治療、健康の増進及び疾病の予防のための措置並びにリハビリテーションを一体とした適切な医療を受けるための施策を体系的かつ計画的に推進することによって、へき地における医療水準の向上を図ることを目的とする。

#### 「定義」

この対策において「へき地」とは、交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち医療の確保が困難であって、「無医地区」及び「無医地区に準じる地区」の要件に該当するものをいう。

上記により、無医地区等住民の医療を確保するため、昭和31年度から19次にわたる年次計画をたて、それぞれの地区の実情により、各種の施策を講じている。

#### 第1次計画（昭和31年度～昭和37年度）

##### 診療所の設置

- ・へき地診療所の整備 [人口が多く、かつ、交通の不便な無医地区に設置]

# この昭和30年時代は

- 戦後未だ十年そこそこで、全国どこも復興半ばで衛生環境も悪かった
  - 全国各地、結核患者が蔓延していた
  - 栄養失調等、日本人の栄養面も悪かった
  - 戦時中のPTSDで精神障害患者も多かった
  - 医師の総数が極端に少なかった
  - 昭和40年代の高度成長時代が始まり都市部に移動移住するまでは、僻地の人口は歴史上最も多かった
- 等々

# だから、我々の先輩達は

- 診療以外に、夜間や休日に、自地域内の各部落をまわって、講話等の保健活動を頻繁に行い、**住民に行動変容させた**
- 住民健診や疫学的調査を行った
- 各家庭に赴き、衛生環境の改善、栄養アドバイス、家族計画等の指導も行った

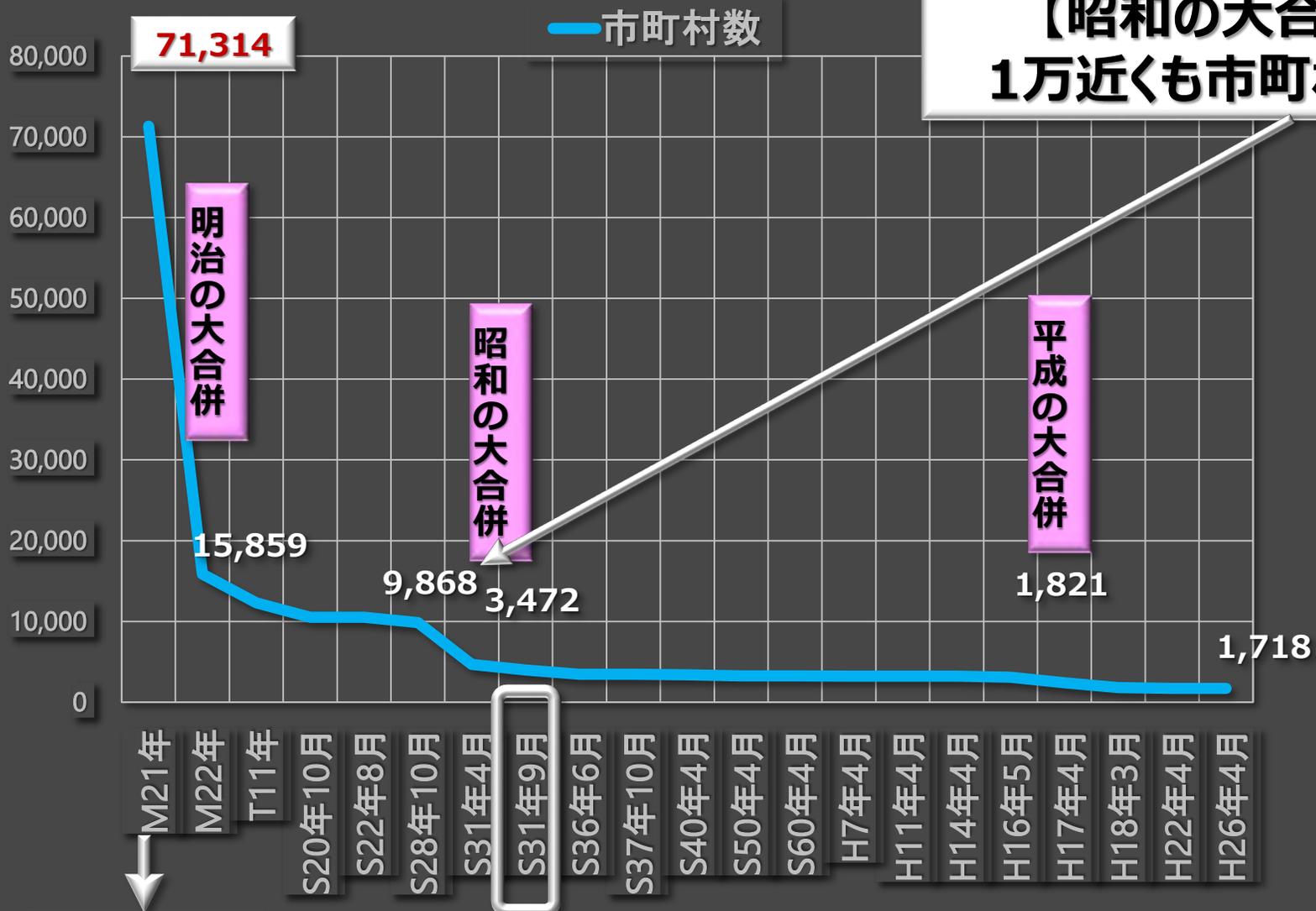
## 歴史的背景②

- 国民健康保険法が制定されたが、当時は無医村地区が多く「金を払っても、かかれる診療施設が無い！」と言う、国民の 不満解消のために「国保直診」が設置され、昭和19年度からは国庫補助が交付された

【国保直診数】	昭和19年度	診療所	47	病院	3
	昭和20年度	診療所	275	病院	15
	昭和21年度	診療所	836	病院	56
	昭和22年度	診療所	1093	病院	83

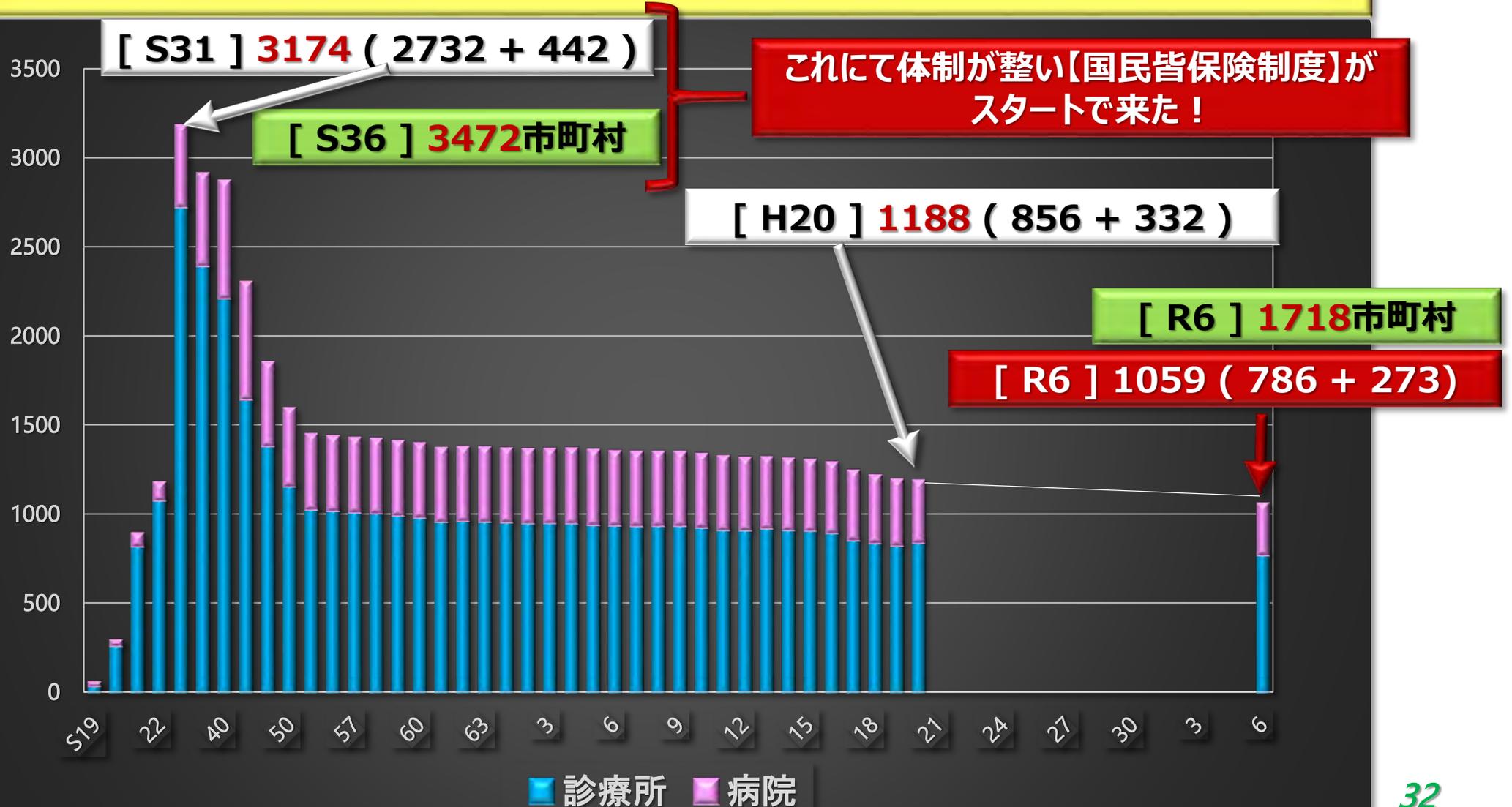
こんな数では話にならなかった！

# 市町村数の推移



【昭和の大合併】前は、  
1万近くも市町村があった！

# 国保直診施設数の推移



**【へき地】市町村に  
【国保直診】が整備された**

**これにより**

**「国民皆保険」**

**実現！**

**実際に【皆保険】が実現したのは、昭和49年（1974年）**

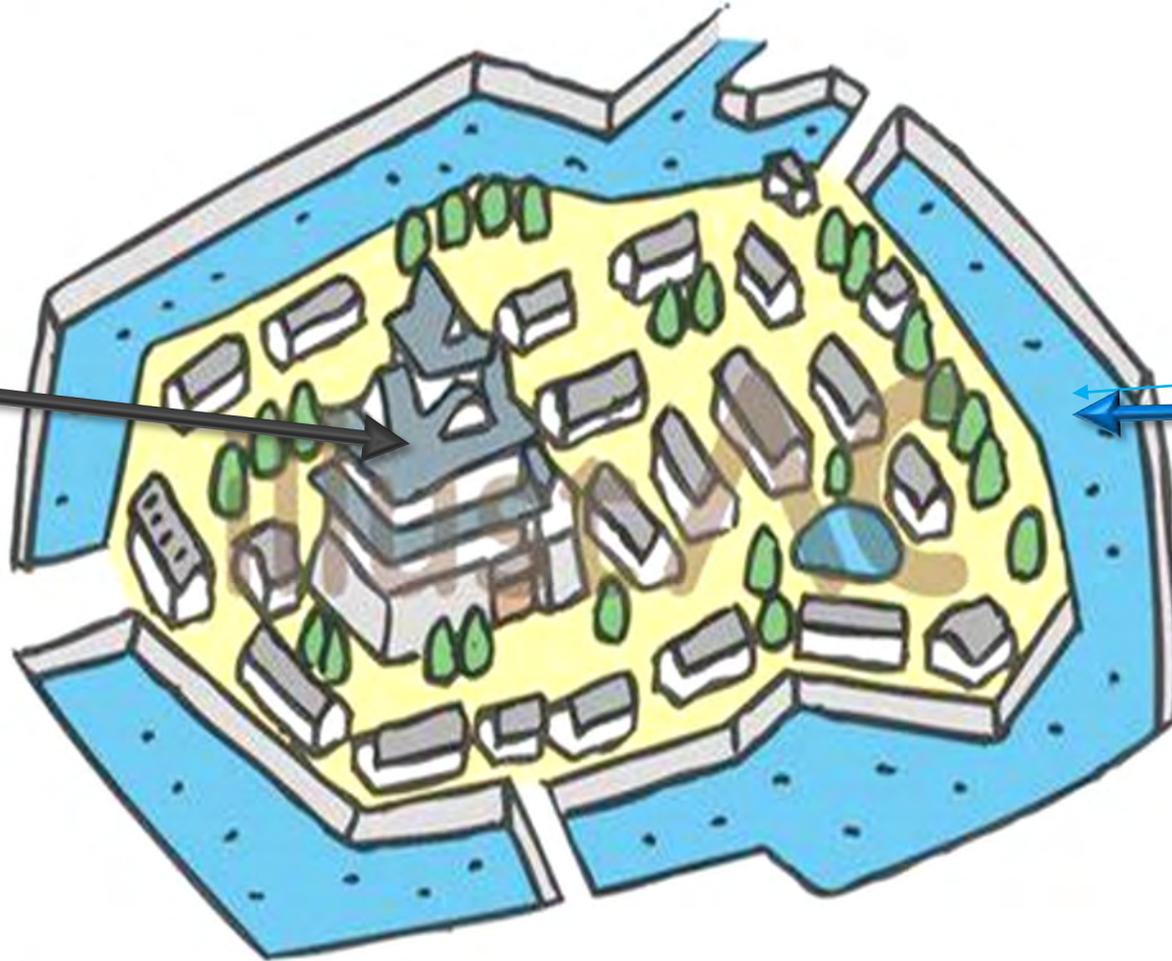
# 逆に言えば・・・

このまま  
各自治体や首長が  
自地域の【国保直診】を  
潰して行けば  
昭和36年以前の状況になり  
【国民皆保険】制度を維持出来なくなる

# 首長等を説得しろ！

ちゃんと【国保直診】の  
【理念】【役割】【存在意義】等を  
十二分に理解し  
【収支】云々で判断する  
首長・議員・施設長・事務長等を  
論破、説得、教育しろ！

# 【国保直診】は



どこでも行われてる  
〔医療・介護〕業務は  
民間等と比べても  
小さな天守閣

民間等がやらない  
不採算部門の  
〔保健〕〔福祉〕活動は  
大きな外堀&内堀

# 魂を売った報いは・・・

自らが

【外堀】【内堀】を埋めてしまうと

【小さな天守閣】のみでは

収益・効率のみの土俵では

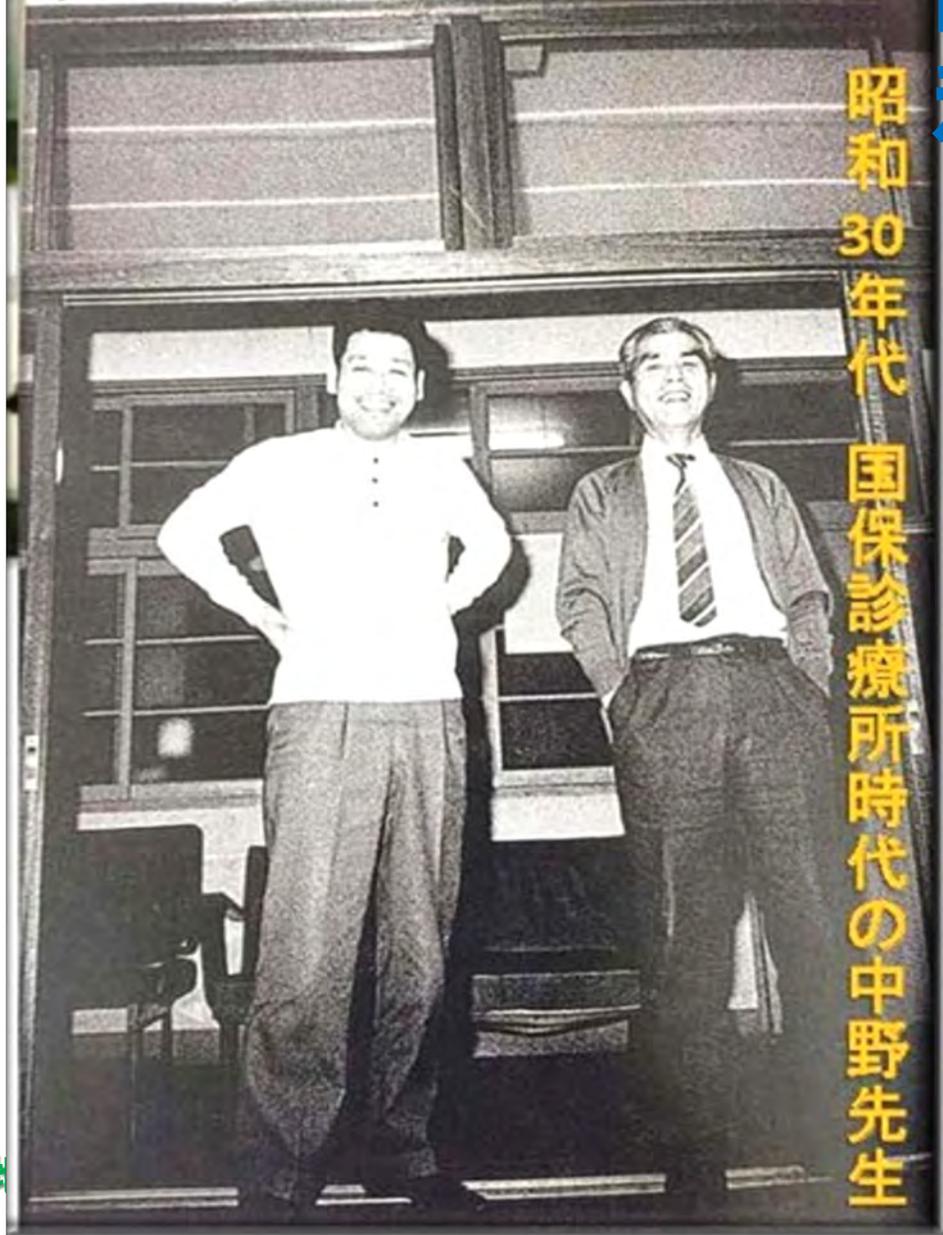
とても勝負にはならず

かつ【存在意義】も薄れ

結果、潰されてしまう！

# 例えば ウチの場合 (全般編)

予防を主として治療を従とす



昭和30年代 国保診療所時代の中野先生

昭和

昭和30年（1955年）

4月に設置される

科

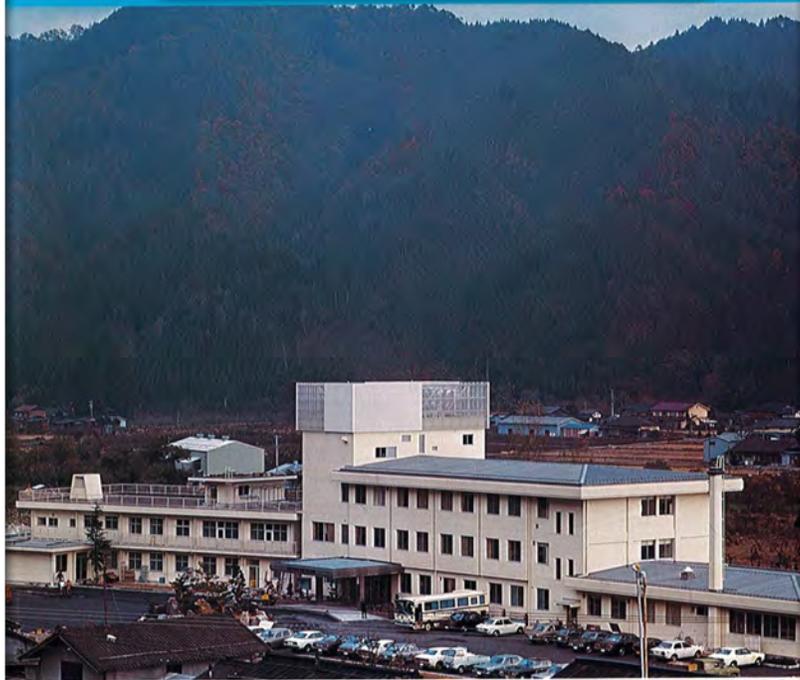
予防を主として治療を従とす



校條先生 中野先生

1955年4月

予防を主とし  
治療を従とする



1987

和良村国民健康保険病院  
電話(057577)2311(代)

1987年8月

郡上市地域医療センター

国保和良診療所・和良介護老人保健施設

基本理念 「予防を主とし、治療を従とする」



2006年4月

# 一貫して

**【予防を主として  
治療を従とする！】  
を基本理念とし、実践してきた！**

**単なる  
【謳い文句】や【スローガン】  
だけではない！**

# 命懸けで貫いて来た ！

大袈裟ではなく、我が町は  
歴代の首長や関係者が守って来た！  
全国の多くの直診は  
設置後以降、代わった  
【直診の理念】を知らん無知な首長や院長が  
その後の流れを変えてしまった ！（-\_-メ）

派遣元  
歯科関係者も

# 和良村史

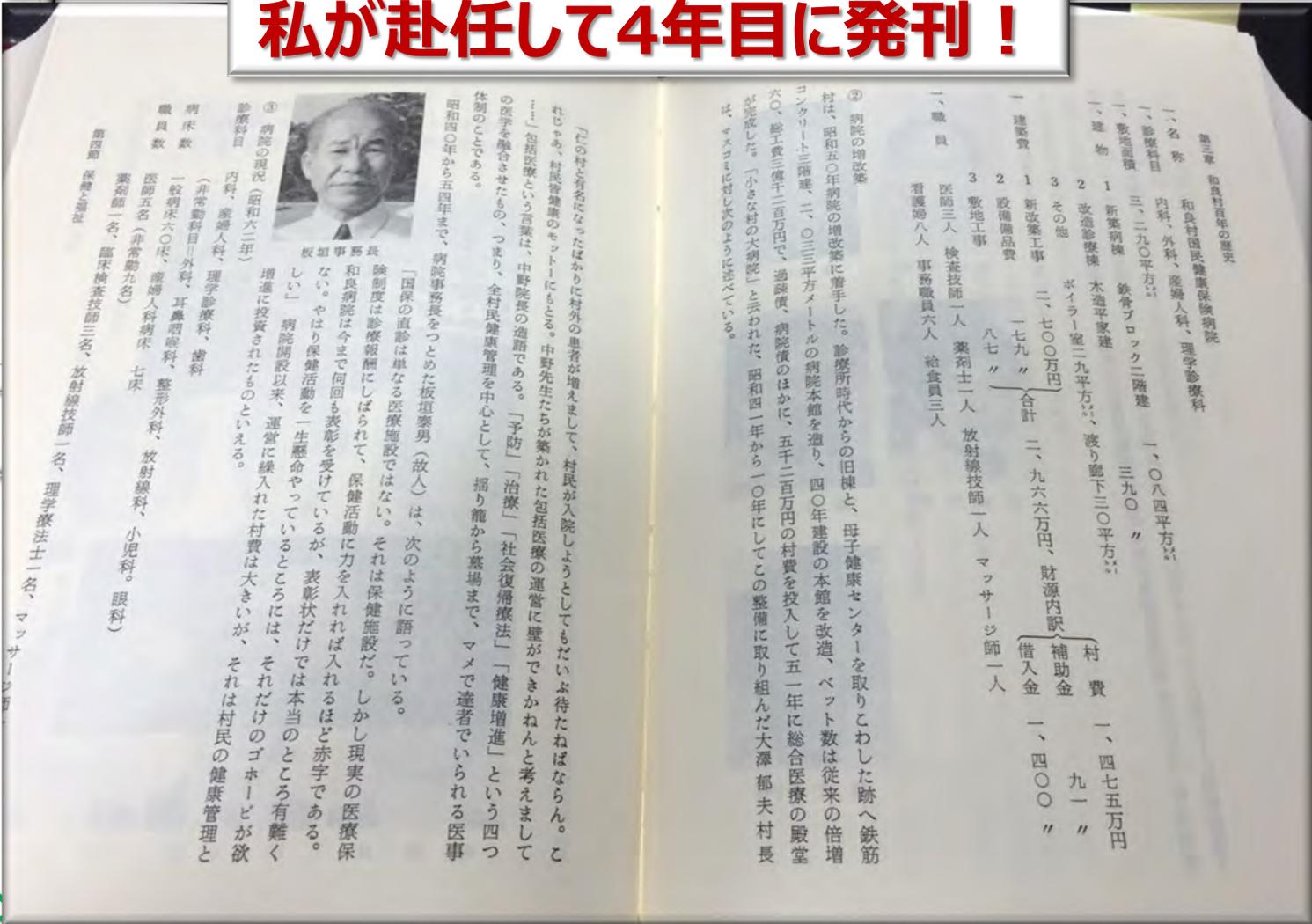
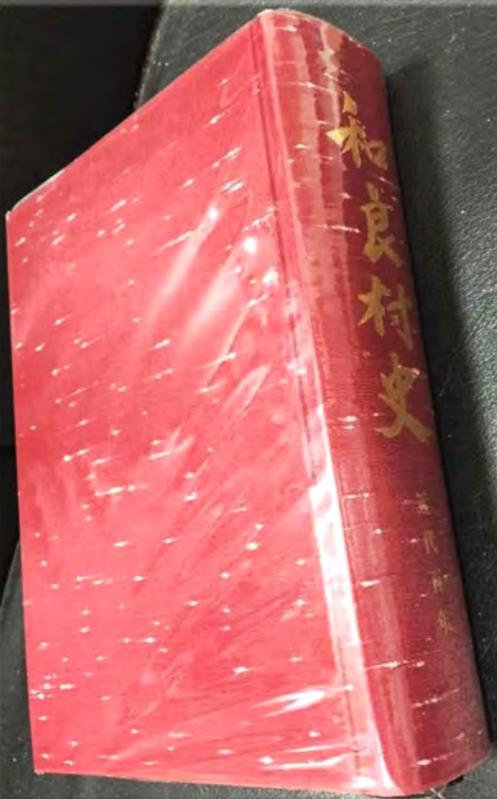
## 【1988年（昭和63年）発刊】

### 私が赴任して4年目に発刊！

和良村史

昭和六十三年二月十八日 印刷  
昭和六十三年二月二〇日 発行

編集 和良村教育委員会  
発行 岐阜県和良村  
印刷 株式会社 太洋社  
岐阜市平河町二七



第二章 和良村百年の歴史  
和良村国民健康保険病院

一、名称 内科、外科、産婦人科、理学診療科  
二、診療科目 三、二九〇平方メートル  
一、敷地面積 三九〇 〃  
一、建物 1 新築別棟 鉄骨ブロック二階建 一、〇八四平方メートル  
2 改造診療棟 木造平家建 三九〇 〃  
3 その他 ボイラー室二九平方メートル、渡り廊下三〇平方メートル  
一、建設費 1 新築工事 一七九 〃 合計 二、九六六万円、財源内訳  
2 設備備品費 八七 〃 補助金 一、四七五万円  
3 敷地工事 借入金 一、四〇〇 〃  
一、職員 医師三人 検査技師一人 薬剤士一人 放射線技師一人 マッサージ師一人  
看護婦八人 事務職員六人 給食員三人

② 病院の増改築  
村は、昭和五〇年病院の増改築に着手した。診療所時代からの旧棟と、母子健康センターを取りこわした跡へ鉄筋コンクリート三階建、二、〇三三平方メートルの病院本館を造り、四〇年建設の本館を改造、ベット数は従来の倍増六〇、総工費三億千二百万円、過疎債、病院債のほかに、五千二百万円の村費を投入して五一年に総合医療の殿堂が完成した。「小さな村の大病院」と云われた、昭和四一年から一〇年にしてこの整備に取り組んだ大澤都夫村長は、マスメディアに社説のように述べている。



「この村と有名人になったばかりに村外の患者が増えまして、村民が入院しようとしてもたいふ待たねばならん。これじゃあ、村民皆健康のモットーにもとる。中野先生たちが築かれた包括医療の運営に壁がでかかねんと考えまして……」包括医療という言葉は、中野院長の造語である。「予防」「治療」「社会復帰療法」「健康増進」という四つの医学を融合させたもの、つまり、全村民健康管理を中心として、揺り籠から墓場まで、マメで達者でいられる医事体制のことである。

昭和四〇年から五四年まで、病院事務長をつとめた板垣泰男（故人）は、次のように語っている。

「国保の直診は単なる医療施設ではない。それは保健施設だ。しかし現実の医療保険制度は診療報酬にしばられて、保健活動に力を入れれば入るほど赤字である。和良病院は今まで何回も表彰を受けているが、表彰状だけでは本当のところ有難くない。やはり保健活動を一生懸命やっているところには、それだけのゴホービが欲しい。」

③ 病院の現況（昭和六二年）  
増進に投資されたものといえる。

診療科目 内科、産婦人科、理学診療科、歯科  
（非常勤科目）外科、耳鼻咽喉科、整形外科、放射線科、小児科、眼科

病床数 一般病床六〇床、産婦人科病床 七床  
職員数 医師五名（非常勤九名）  
薬剤師一名、臨床検査技師三名、放射線技師一名、理学療法士一名、マッサージ師一名

④ 第四期 保健と福祉

・・・【小さな村の大きな病院】と云われた、昭和41年から10年にしてこの整備に取り組んだ大澤郁夫村長は、マスコミに対して次のように述べている。

『仁の村と有名になったばかりに村外の患者が増えまして、村民が入院しようとしてもだいたい待たねばならん。これじゃあ、村民皆健康のモットーにもとる。中野先生たちが築かれた**包括医療**の運営に壁ができかねんと考えまして・・・』

【包括医療】という言葉は、中野先生の造語である。

〔予防〕〔治療〕〔社会復帰療法〕〔健康増進〕という四つの医学を融合させたもの、つまり、全村民健康管理を中心として、揺り籠からから墓場まで、マメで達者でいられる医事体制のことである。

昭和40年から54年まで、病院事務長をつとめた板垣泰男(故人)は、次のように語っている。

『国保の直診は単なる医療施設ではない。それは保健施設だ。しかし現実の医療保険制度は診療報酬にしばられて、保健活動に力を入れれば入れるほど赤字である。和良病院は今まで何回も表彰を受けているが、表彰状だけでは本当のところ有り難くない。やはり保健活動を一生懸命やっているところには、それだけのゴホービが欲しい』

病院開設以来、運営に繰り入れた村費は大きいが、それは村民の健康管理と増進に投資されたものといえる。

(「和良村史」1988年 抜粋)

## ② 病院の増改築

村は、昭和五〇年病院の増改築に着手した。診療所時代からの旧棟と、母子健康センターを取りこわした跡へ鉄筋コンクリート三階建、二、〇三三平方メートルの病院本館を造り、四〇年建設の本館を改造、ベット数は従来の倍増六〇、総工費三億千二百万円で、過疎債、病院債のほかに、五千二百万円の村費を投入して五一年に総合医療の殿堂が完成した。「小さな村の大病院」と云われた、昭和四一年から一〇年にしてこの整備に取り組んだ大澤郁夫村長は、マスコミに対し次のように述べている。

「仁の村と有名になったばかりに村外の患者が増えまして、村民が入院しようとしてもだいたい待たねばならん。これじゃあ、村民皆健康のモットーにもとる。中野先生たちが築かれた包括医療の運営に壁ができかねんと考えまして・・・」包括医療という言葉は、中野院長の造語である。「予防」「治療」「社会復帰療法」「健康増進」という四つの医学を融合させたもの、つまり、全村民健康管理を中心として、揺り籠から墓場まで、マメで達者でいられる医事体制のことである。

昭和四〇年から五四年まで、病院事務長をつとめた板垣泰男(故人)は、次のように語っている。



板垣事務長

「国保の直診は単なる医療施設ではない。それは保健施設だ。しかし現実の医療保険制度は診療報酬にしばられて、保健活動に力を入れれば入れるほど赤字である。和良病院は今まで何回も表彰を受けているが、表彰状だけでは本当のところ有難くない。やはり保健活動を一生懸命やっているところには、それだけのゴホービが欲しい」病院開設以来、運営に繰り入れた村費は大きい、それは村民の健康管理と増進に投資されたものといえる。

# 【包括医療】とは！？

- ・初代所長の【中野先生】の造語 ！
- ・【**予防**】【治療】【社会復帰】【**健康増進**】  
を包括して行う！
- ・昭和30年代から提唱し実践 ！

【疾病予防】と【健康増進】  
は違う！

昭和30年以来、  
ウチの首長&院長&事務長 いわく

『国保の直診は  
単なる医療施設ではない！』

『それは、保健施設だ！』

『開設以来、運営に繰り入れた村費は大きいですが、それは村民の**健康管理**と**増進に投資**されたものと言える』

直診の運営は【赤字】でも  
命懸けで守って来た 所以！

**魂は売っていない！**

# 沿革

●昭和30年4月、和良村大字沢882番地（現在地）に国保診療所開設（事業費、木造平屋建429㎡ 9,020千円）内科・外科、医師（中野、石原先生）2人、職員8人、病床数6床。

●昭和32年4月から10月まで外科医師（校条先生）勤務。

●昭和32年から昭和38年まで岐大セツルメントによる疫学的調査活動。

**岐大による疫学的調査活動**

●昭和34年4月、外科医師（校条先生）赴任。

●昭和36年4月、母子センター棟（鉄筋一部2階建278.2㎡ 2,957千円）及び一般病棟6床（木造2階建129㎡ 1,380千円）増築。職員14人、病床数12床。

●昭和36年8月から昭和47年5月まで大阪医大産婦人科医師（浜田、久保田、湯下先生）毎週2日出向診療。

●昭和41年、病棟を含むリハビリ棟を増築（鉄骨ブロック2階建758㎡ 32,629千円）産婦人科・理学診療科を増科。医師2人、職員35人、病床数30床国保病院に昇格。

●昭和43年、村ぐるみの地域医療活動が評価され保健文化賞の栄に輝く。

**【村ぐるみ地域医療活動】  
に対する保健文化賞**

●昭和44年から昭和45年、整形外科医師（高橋先生）赴任。

●昭和47年4月、産婦人科医師（湯下先生）赴任。

●昭和49年6月、病院敷地拡充。

●昭和50年1月、内科医師（久徳先生）赴任。

●昭和50年11月から昭和51年10月の2ヶ年継続事業で病院増改築。（鉄筋一部3階建2,894㎡ 376,444千円）常勤医師4人、非常勤医師4人、職員51人、病床数60床。

●昭和53年4月、歯科開設（朝日大学より）

●昭和54年3月、副院長校条恒久先生急逝。

●昭和54年4月、湯下堅也先生副院長拝命。

●昭和54年4月から6月、外科医師砂川文彦先生勤務。

●昭和55年9月、全国対癌協会より表彰受ける。

●昭和56年3月 久徳均先生退職。

## 内科医師

●昭和55年7月～12月

佐野 郁 生先生勤務

●昭和56年1月～6月

小西 慎 吾先生勤務

●昭和56年7月～昭和58年8月

長谷川源蔵先生勤務

●昭和58年9月～昭和62年3月

権 成 麟先生勤務

●昭和59年4月～6月

近 藤 直先生勤務

●昭和59年7月～9月

澤 野 隆 志先生勤務

●昭和59年10月～12月

古 田 敏 也先生勤務

●昭和59年4月～昭和62年3月

石 黒 源 一先生勤務

●昭和60年1月～3月

三ツ口文寛先生勤務

●昭和60年4月～昭和61年3月

横 井 宏 志先生勤務

●昭和61年4月～9月

中 井 晃先生勤務

●昭和61年10月～昭和62年3月

萩 原 和 光先生勤務

●昭和62年4月～

細 江 雅 彦先生赴任

●昭和62年4月～

加 藤 寿 夫先生赴任

## 産婦人科医師

●昭和55年7月～12月

行 村 純 生先生勤務

●昭和56年1月～6月

飯 塚 信 行先生勤務

●昭和56年7月～昭和57年5月

柳 川 泰 彦先生勤務

●昭和57年6月～8月

福 田 吉 彦先生勤務

●昭和57年9月～11月

前 田 洋 一先生勤務

●昭和57年12月～昭和58年2月

高 村 伸 雄先生勤務

●昭和58年3月～5月

坪 倉 省 吾先生勤務

●昭和58年6月～7月

辻 吉 範先生勤務

## 歯科医師

●昭和53年4月～昭和54年10月

佐々木悦夫先生勤務

●昭和54年11月～昭和56年3月

岡 重 人先生勤務

●昭和56年4月～昭和57年9月

豊 福 恒 弘先生勤務

●昭和57年10月～昭和59年3月

市 橋 宗 篤先生勤務

●昭和59年4月～昭和61年3月

堀 池 豊 穂先生勤務

●昭和61年4月～

南 温 先生赴任

**私、昭和59年（1984年）9月3日（月）～  
41年目！**



●改築前

## ●スローガン

「予防を主とし治療を従とする」

## ●当初の具体的活動

1. 高血圧管理（岐大セツルメントの協同活動）
2. 結核の追放
3. 寄生虫の撲滅
4. 家族計画

## ●慢性疾患の取り組み

1. 高血圧管理
2. 肺結核
3. 糖尿病
4. リウマチ

## ●集団検診への取り組み

1. 循環器集団検診（昭和42年から大阪医大第一内科循環器疾患予防管理研究会応援）
2. 子宮癌集団検診（昭和36年から大阪医大産婦人科応援）
3. 胃集検（昭和42年から岐大放射線科応援）
4. 肝機能検診（昭和49年から大阪医大第一内科肝機能検診班応援）
5. 学校歯科検診（昭和53年から）
6. 乳癌検診（昭和55年から）
7. 肺癌検診（昭和57年から）
8. 大腸癌検診（昭和62年から）

## ●患者組織の推進

1. リウマチ友の会
2. 糖尿を楽しむ会（さつき会）
3. 脳卒中の会

# 病院の概要

- 開設者／岐阜県郡上郡和良村
- 所在地／岐阜県郡上郡和良村大字沢882番地
- 敷地面積／7,125㎡
- 建物面積／建面積1,410.13㎡、延面積2,973.97㎡
- 診療科目／内科、産婦人科、理学診療科、歯科（非常勤、外科、耳鼻咽喉科、整形外科、放射線科、小児科、眼科）
- 病床数／一般病床 60床
- 職員数／医師5名（非常勤9名）薬剤師1名、臨床検査技師3名、放射線技師1名、理学療法士1名、マッサージ師1名、看護婦19名、助産婦1名、栄養士1名、歯科衛生士2名、技術助手5名、事務職員8名、給食婦4名、計52名



↑診察室



↑薬局



↑事務室



↑歯科

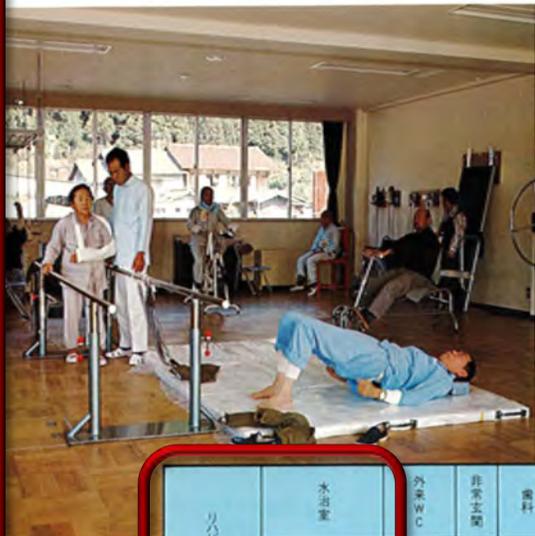
旧病院時代の【歯科】！



41年後現在(笑)

# 1階

【音楽リハビリ】も含め、当時は【全国的】に有名になり、患者さんだけでなく、見学者も県内外から【日参】された！



↓水浴室



↑リハビリテーション屋外訓練場

←訓練室



↑万能全身浴装置



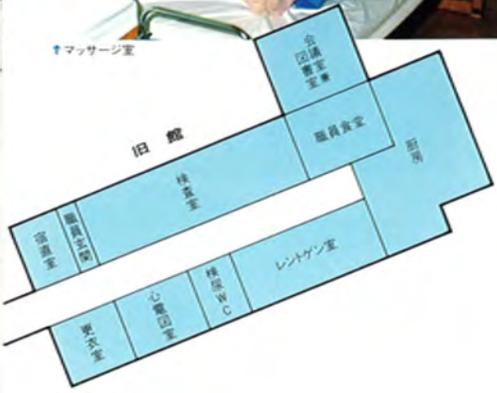
↑マッサージ室



↑検査室



新館 / 1F



↓レントゲン室

↓安寝指通室



↓問診



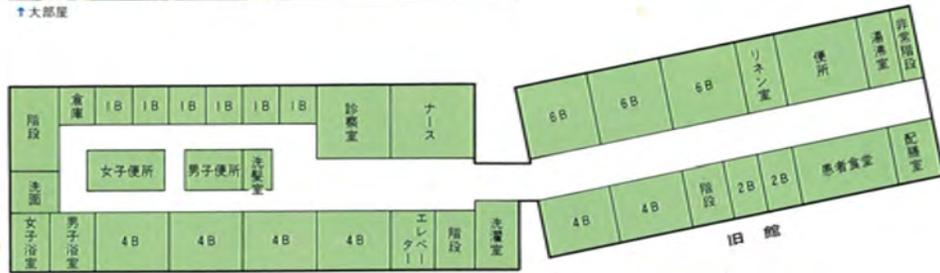
# 2階



↑ 大部屋



↑ 個室



↑ 患者浴室



↑ ナース(受付)

# 3階



↑ 診察室



↑ 手術室

新館(産婦人科) / 3F



↑ 分検室



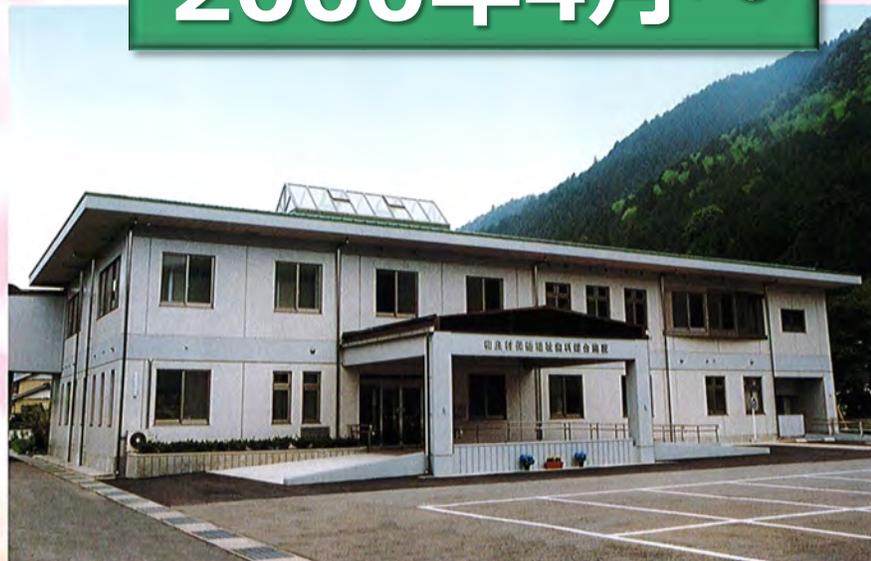
↑ 個室

↑ 中央材料室



# 和良村 保健福祉歯科総合施設

2000年4月～



国保保健福祉総合施設

保健福祉課

保健センター

在宅介護支援センター

国保歯科総合センター

歯科診療所

歯科保健センター

【歯科診療所】として独立！

郡上市地域医療センター

国保和良診療所・和良介護老人保健施設

基本理念 「予防を主とし、治療を従とする」

2006年4月～



【病院】から  
【診療所】に！

**国保直診は  
予防と診療の一体的提供を  
行うために設置される**

# 『予防と診療の一体的提供』 ってどういう事？

これこそが  
【地域包括医療・ケア】

**【地域包括医療・ケア】  
と  
【巷の地域包括ケア】  
の違い**

我々、国保直診が目指し  
【30年以上】実践してきたもの

【地域包括医療・ケア】

巷で言われる【地域包括ケア】  
とは違うのか？

因みに、【和良地域】は【包括医療】として【70年間】実践！

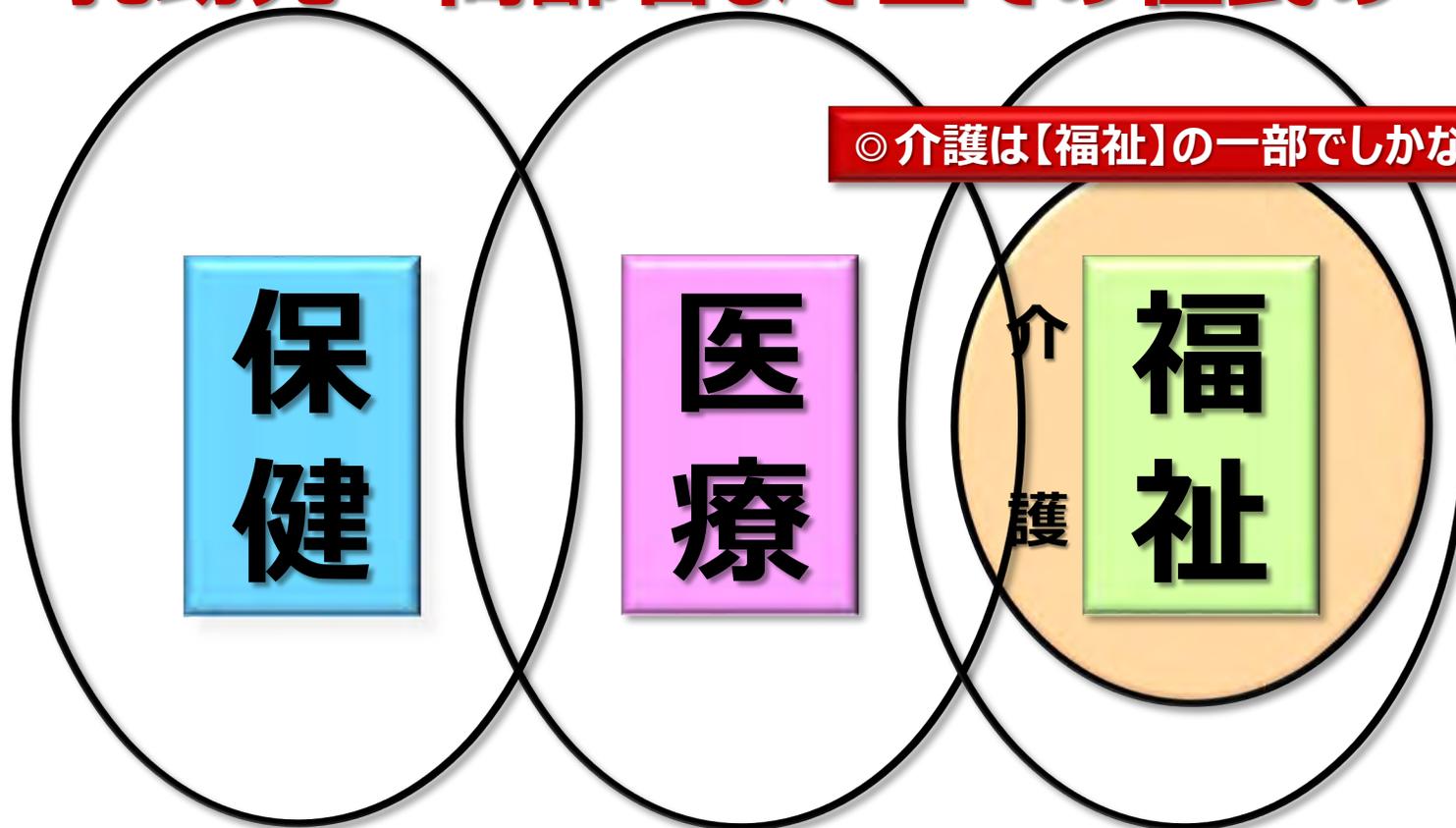
【予防・治療・社会復帰療法・健康増進】（初代 中野重男 先生）

我々の

# 地域包括医療・ケア

【保健・医療・福祉（介護）の連携】

乳幼児～高齢者まで全ての住民の



◎介護は【福祉】の一部ではない！

保  
健

医  
療

福  
祉

介  
護

では

## 巷で流行の 【地域包括ケア】は！？

- ・【医療保険・介護保険】の連携
- ・対象は、高齢者や要介護者

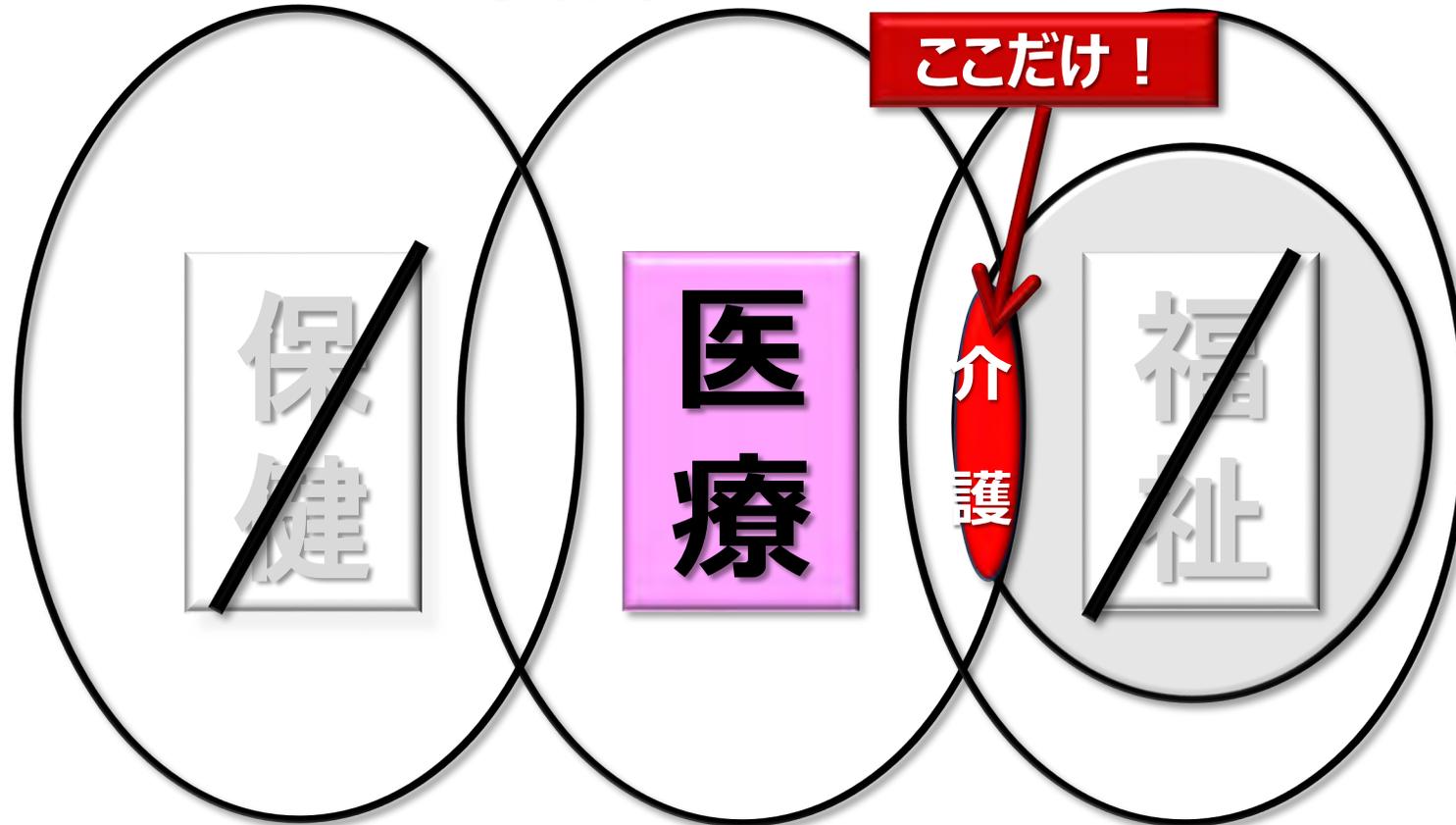
民間の医療機関や高齢者施設は、  
不採算部門や点数無しでは動かない！

つまり

# 地域包括医療・ケア

【~~保健~~医療・~~福祉~~（介護）の連携】

高齢者 & 要介護者の



# この違いが理解されていない！

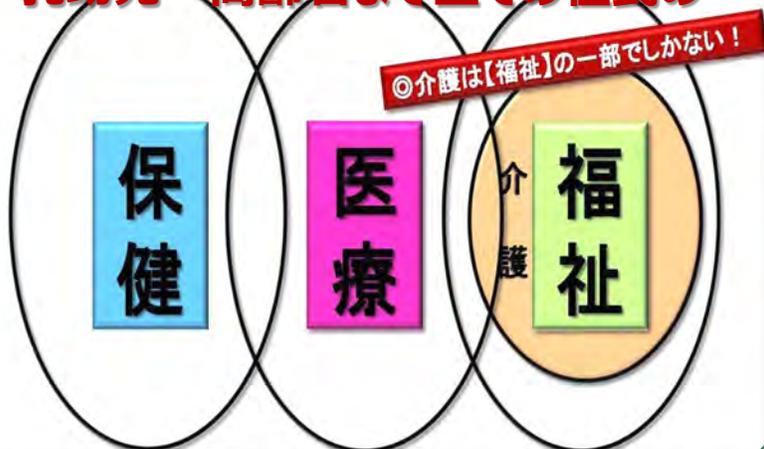
歯科関係者にとって重要なのはこっち！

## 広義の地域包括ケア

### 地域包括医療・ケア

【保健・医療・福祉(介護)の連携】

乳幼児～高齢者まで全ての住民の



## 狭義の地域包括ケア

### 地域包括医療・ケア

【~~保健~~医療・~~福祉~~(介護)の連携】

高齢者&要介護者の



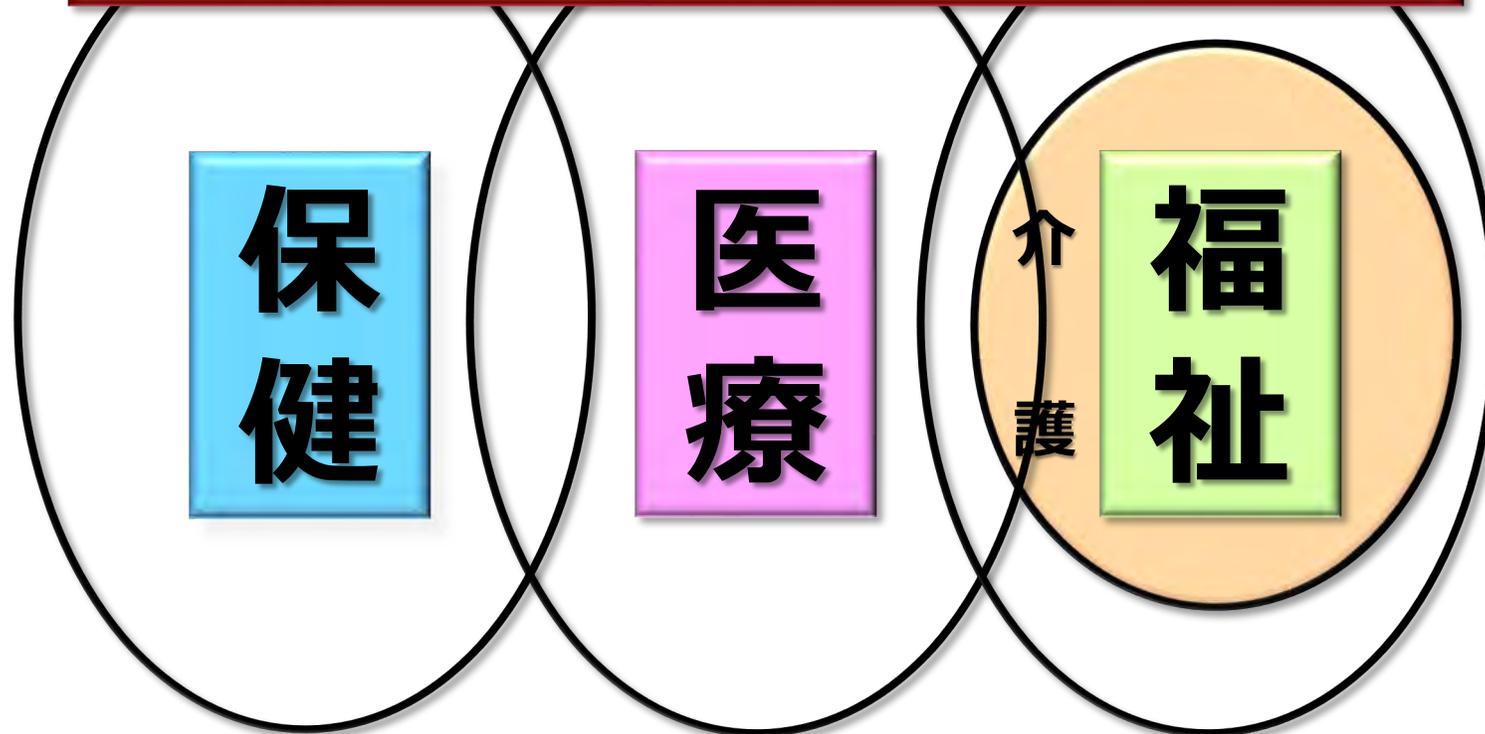
これだけでどおする！？(>\_<)

最近の【国保直診】関係者も  
同じモノと勘違いしているー！

# 地域包括医療・ケア

## 【保健・医療・福祉（介護）の連携】

乳幼児から高齢者まで  
健常者から要介護者、障害者等全て



# 人生は、80kmの道路！

医療・看護・介護は路肩や退避所や停留所！



言い換えると

【地域包括医療・ケア】とは

地域住民一人一人の  
24時間、365日、80年  
の**生活**をサポートする！

単に【医療・介護】  
だけではない！

つまり

**【地域包括医療・ケア】とは**

**地域住民一人一人の  
700,800時間  
をサポートする！**

85年⇒744,600時間  
90年⇒788,400時間

因みに、100歳以上は【10万人】と言っても【8/10,000人】しかおらず  
2040年ぐらいでも、やっと【8/1,000人】ぐらいになる予想  
個人的には、未だとても【人生100年時代】とは言えないのでは？  
人生【数年】延びると、人生設計や制度設計が変わるので  
地域の【GM】的立場の者は、【文言】には慎重になるべきと思われる

ところが

## 多くの地域の現場は

- ・マンパワーが無い
- ・設備が無い
- ・社会資源が無い
- ・予算が無い

etc.

**無い無い尽くし！**

**追い打ちをかけるのが...**

**【2040年、それ以降問題】**

# だからこそ

【病気になるないように】  
【病院等に行かなくても済むように】  
母子・乳幼児期から  
良い生活習慣を身に付け実践させる  
【保健】活動・事業が  
その地域を維持させ守る為に最重要

では  
【国保直診歯科施設】  
の役割と使命は？

## 国保法第82条による役割

- **国民健康保険法第82条**

「保険者は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外の事業であって、健康教育、健康相談、健康診査その他の**被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない**」

【歯科】に置き換えて要約すると

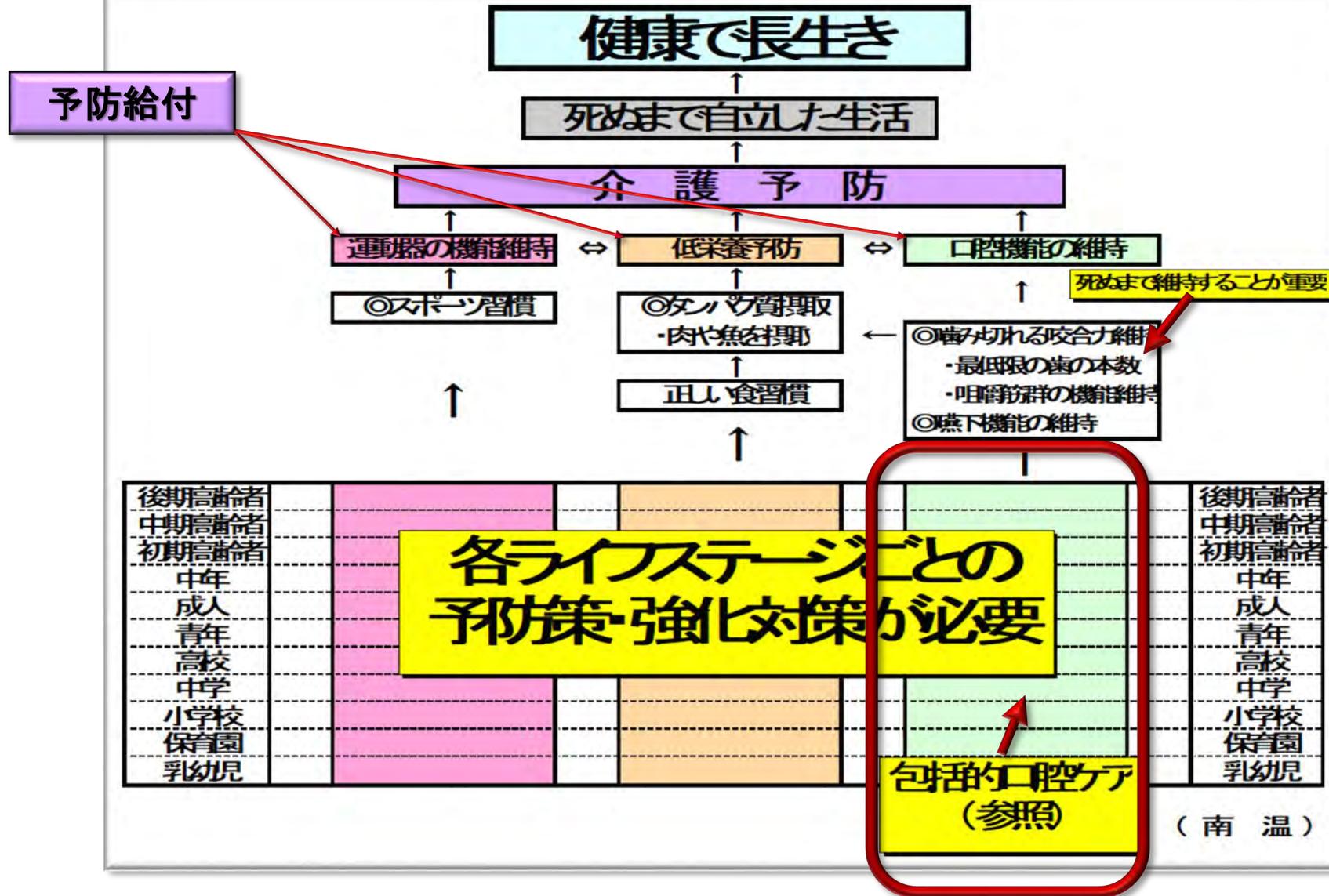
## 国保直診歯科施設の役割

「乳幼児～高齢者」「障害者」「病院・高齢者施設・在宅」等々、あらゆるライフステージや生活場所の全住民に対して「生涯口腔機能を維持させることにより、全身健康の保持増進を図る」ことを目指し、「保健・医療・福祉（介護）」等において、「包括的口腔ケア」を実践する

# つまり

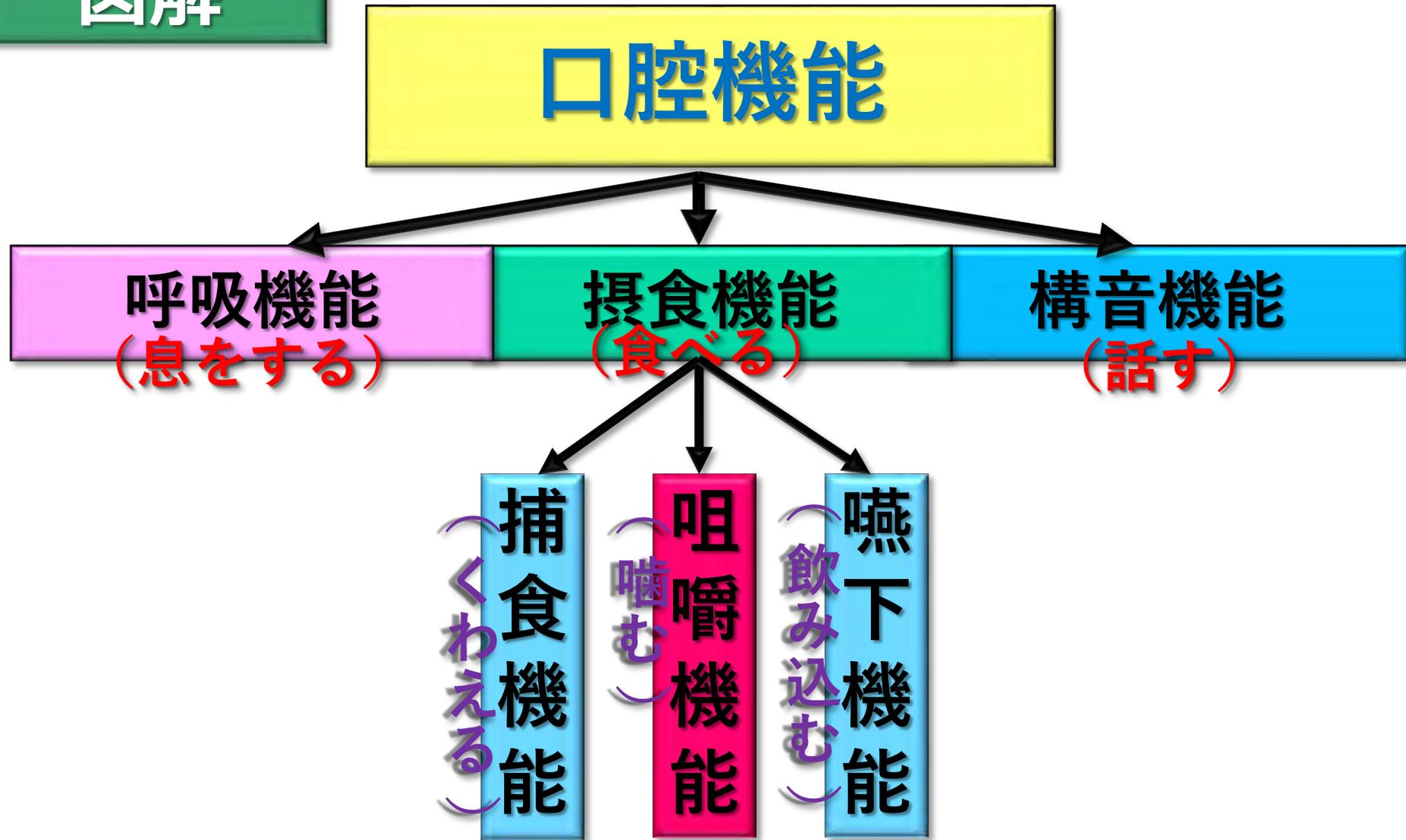
全地域住民に対して「乳幼児期」から【包括的口腔ケア】を実践し、生涯、【口腔機能】を維持させることにより、全地域住民の健康の保持増進を図る

# 最終目標は「健康で長生き」



# 【包括的口腔ケア】

# おさらい



# 「ケア」とは？

- 「予防」
- 「治療」
- 「リハビリ」
- 「指導・教育」

•全てを含めた  
ものが「**ケア**」  
である！

つまり

# 「口腔ケア」とは？

## • 三大口腔機能

「呼吸機能」

「構音機能」

「摂食機能」

どれが欠けてもダメ！

「予防」

「治療」

「リハビリ」

「指導・教育」

それら【全て】をまとめて

【包括的口腔ケア】

# 包括的口腔ケアの概念

包括的口腔ケア

(南温)

		予防					治療					リハビリ					教育		
		口腔清掃(狭義の口腔ケア)					口腔機能治療					口腔機能リハビリ					対象者		
		口腔清掃・口腔清拭			専門的口腔清掃		摂食			構音	呼吸	摂食			構音	呼吸	担当者 従事者	家族	本人
		本人	家族	担当従事者	歯科スタッフ	歯科 科的 予防 処 置	認知	挿食・咀嚼	嚥下			認知	挿食・咀嚼	嚥下					
ライフ ステ ージ	妊婦																		
	乳幼児																		
	幼稚園																		
	小中学校																		
	高校																		
	大学																		
発病	急性期																		
	回復期																		
	維持期																		
	終末期																		
住居	施設																		
	在宅																		

↑  
主に歯科  
スタッフ

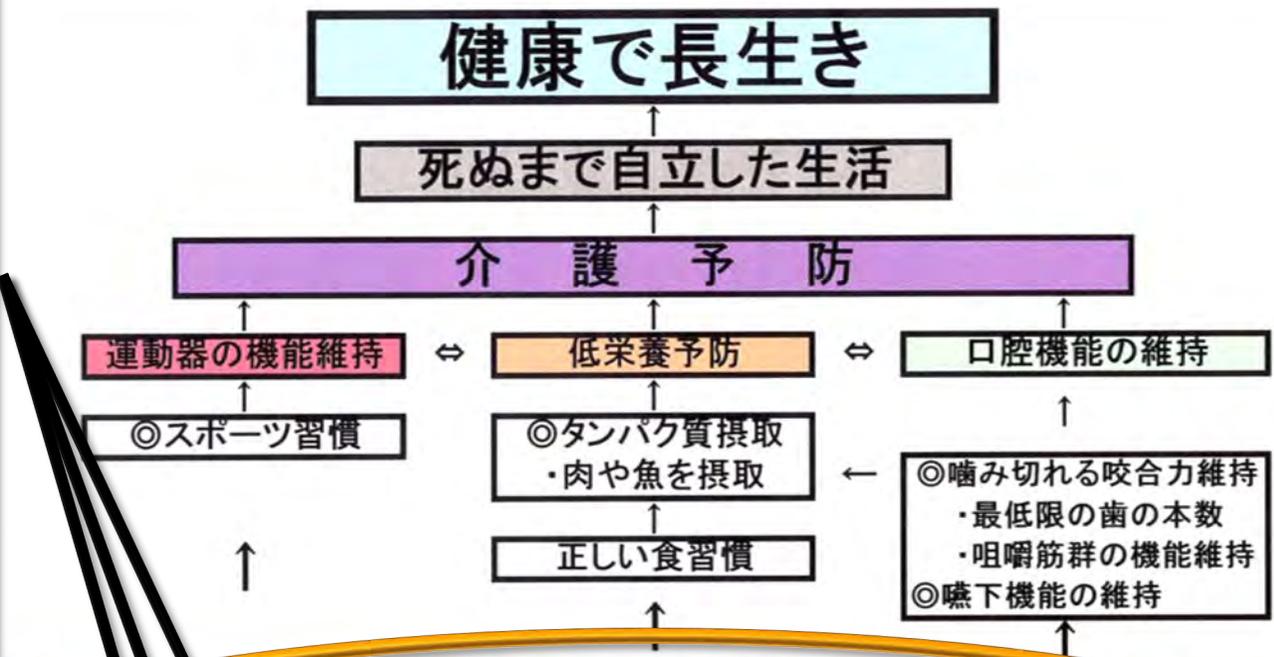
↑  
歯科スタッフが関与

↑  
主に歯科  
スタッフ

↑  
主に歯科  
スタッフ

↑  
他職種と連携して

リンクしていなければならぬ！



後期高齢者						後期高齢者
中期高齢者						中期高齢者
初期高齢者						初期高齢者
中年						中年
成人						成人
青年						青年
高校						高校
中学						中学
小学校						小学校
保育園						保育園
乳幼児						乳幼児

介護予防対策

生活習慣病（メタボ）対策

子どもの生活習慣病対策

(南 温)

# 加齢による口腔機能の変化のイメージ

口腔機能発達不全等  
に対する  
ハビリテーションや  
食べることの学習等の  
包括的口腔ケアの  
実施が不可欠

乳幼児期・学童期に適切な  
口腔機能を獲得した場合

乳幼児期・学童期に歯科疾  
患や、口腔機能の獲得、発  
達で問題があった場合

口腔機能

乳幼児期・学童期

成人期

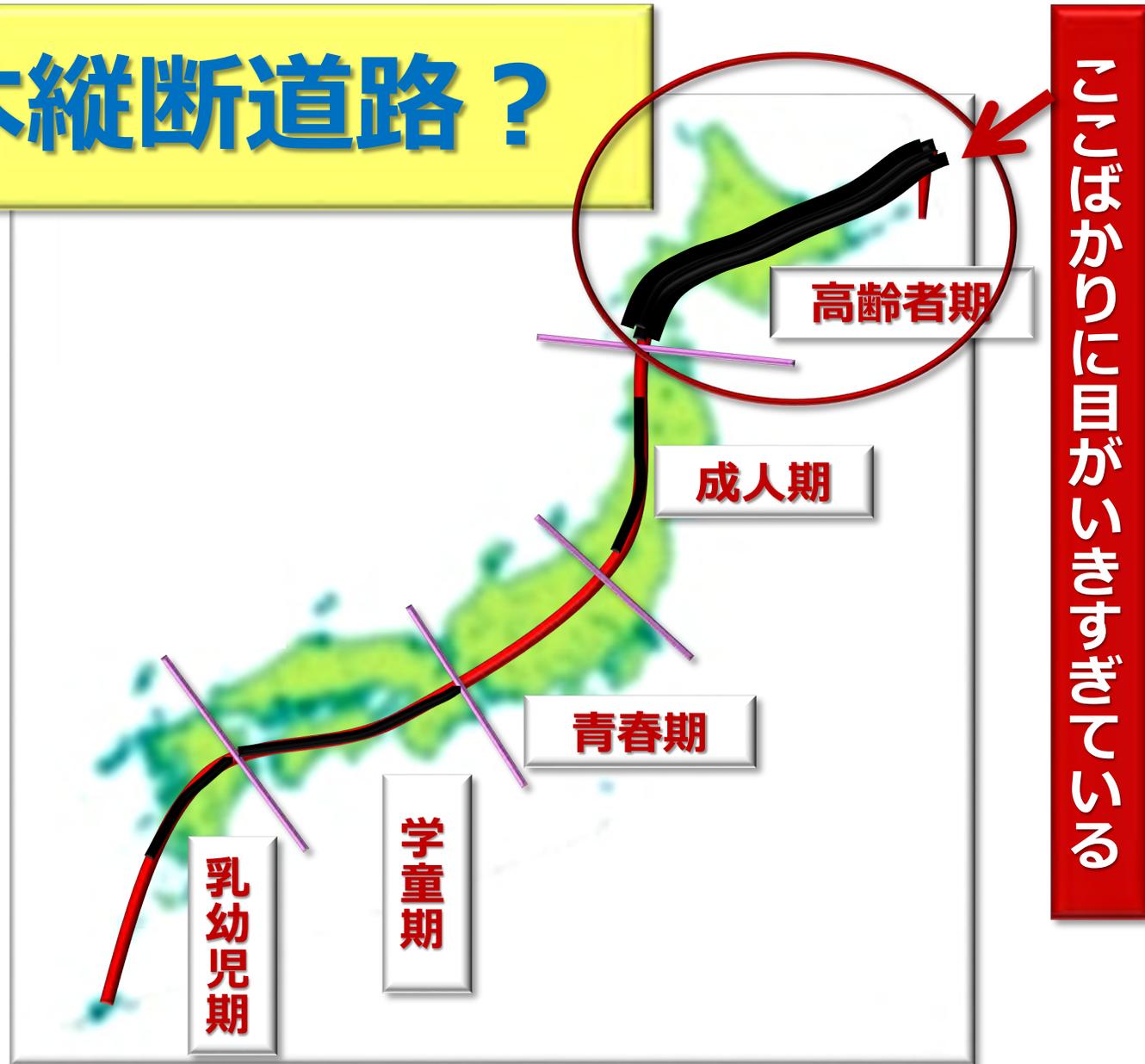
高齢期

小学生のうち

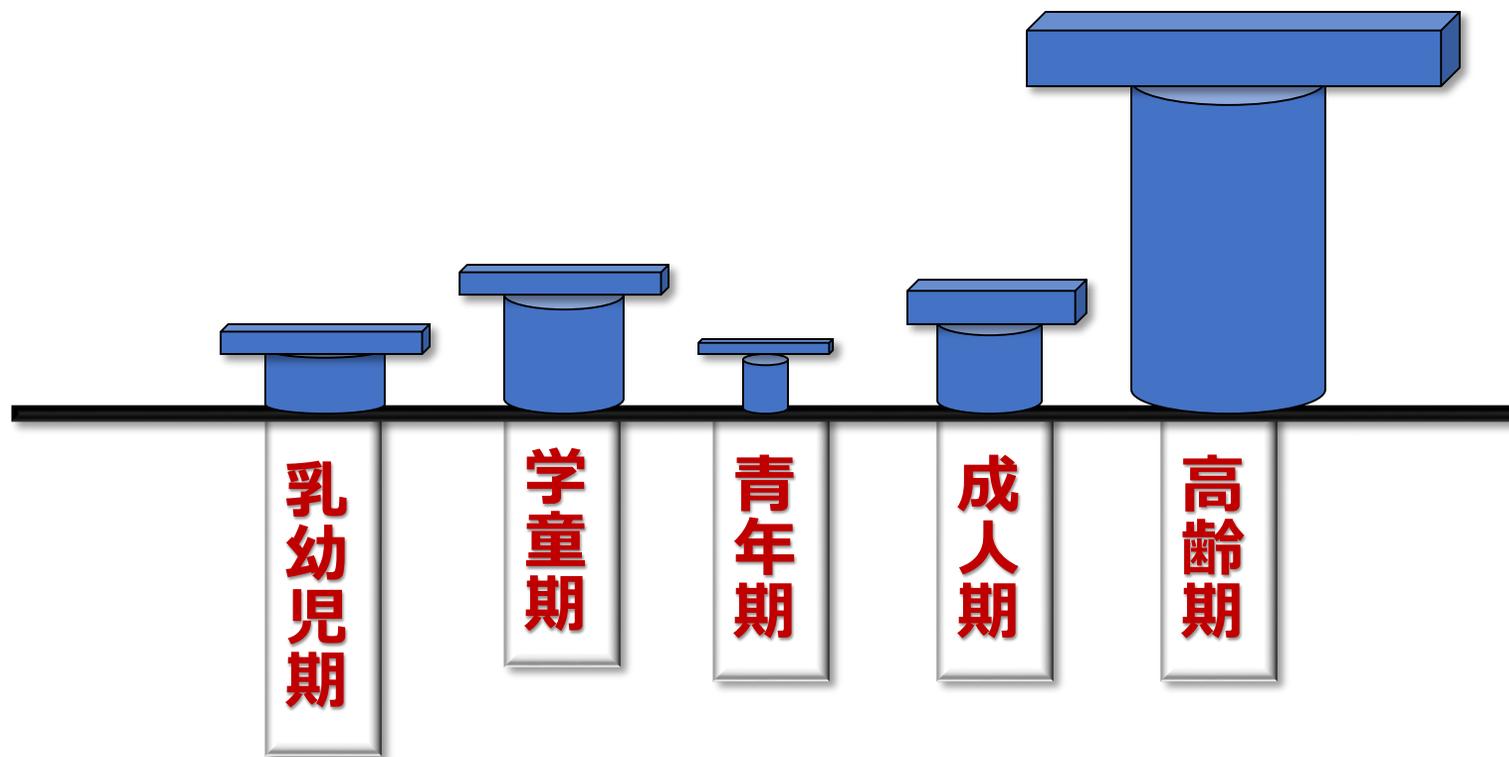
- ・唇を閉じるのが苦手 50%
- ・口呼吸する 30%

※厚生労働省・中央社会保険医療協議会の資料より

# 日本縦断道路？



# 規格が違くと繋がらない！



ひとくちに

**【口腔機能を維持させる】**

と、言っても

**【各年齢層】**

によって

**【主たる目標】**

**は違う！**

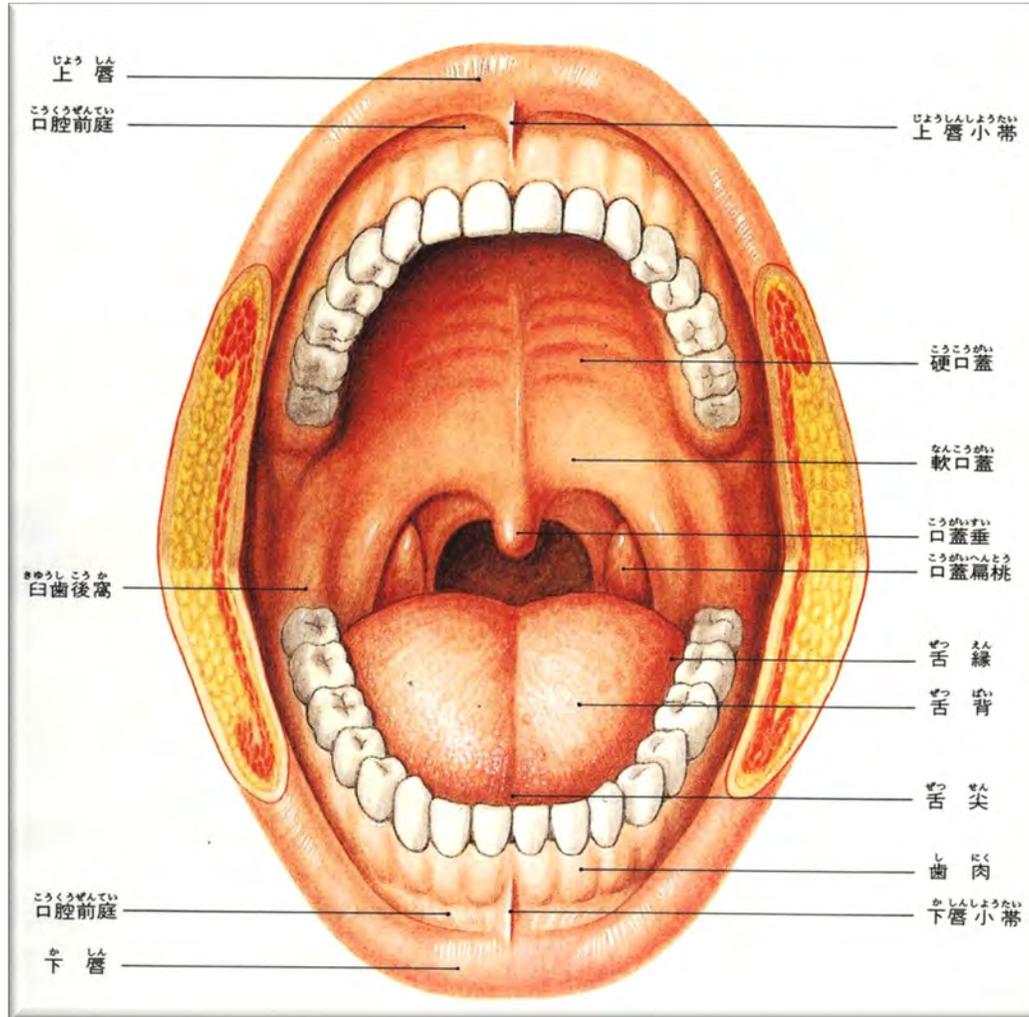
# 子供の生活習慣病対策

- ・虫歯予防
- ・噛み合わせ
- ・口腔環境と肥満
- ・食べ方と肥満

# 「口腔内」環境維持が主体

「歯とあごの話・機能回復編」

医歯薬出版株式会社



# 生活習慣病（メタボ）対策

- ・ 歯周病と糖尿病

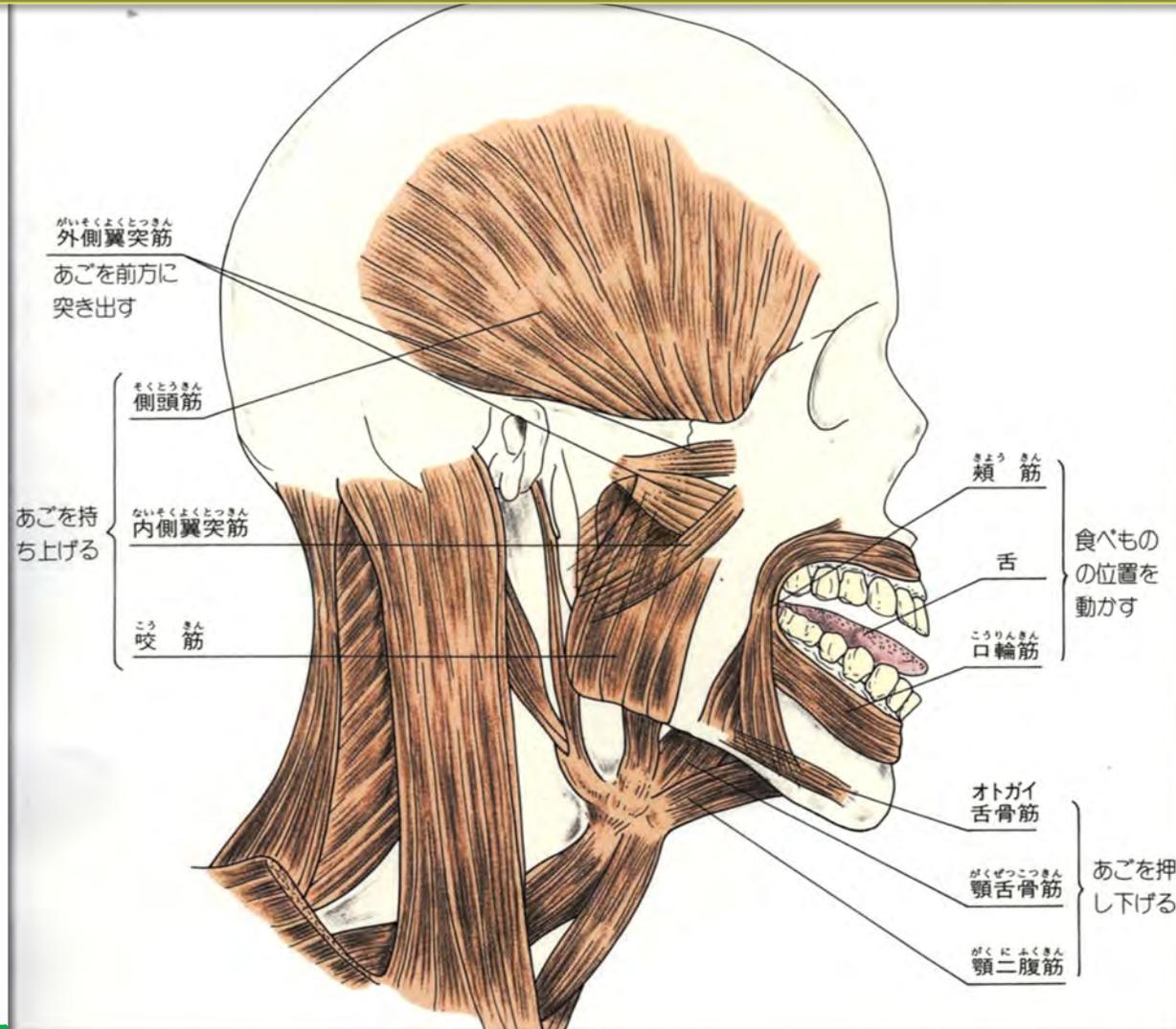
# 介護予防対策

- 低栄養予防
- 誤嚥性肺炎予防

# 「口腔周囲」機能維持が主体

「歯とあごの話・機能回復編」

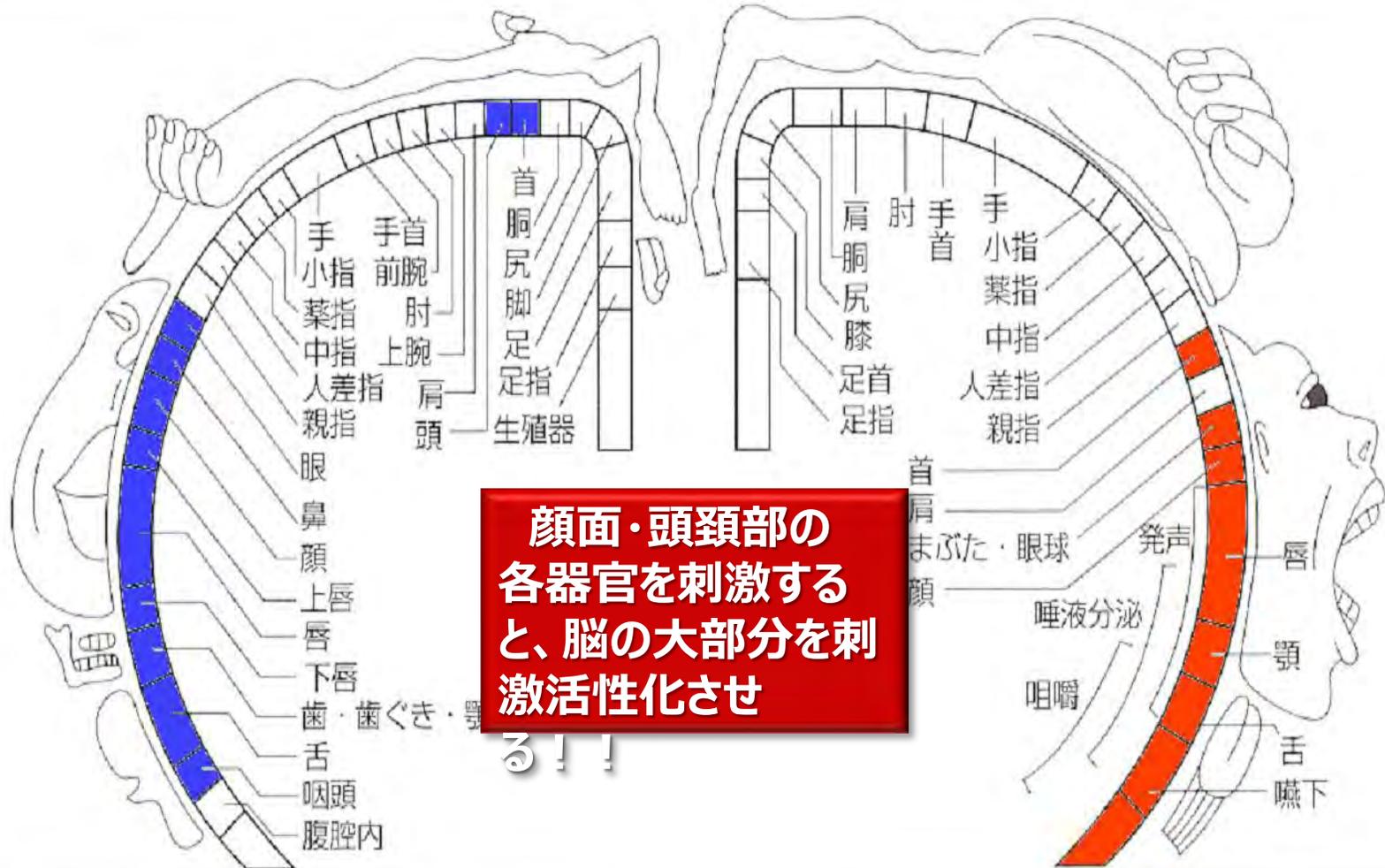
医歯薬出版株式会社



# ペンフィールドのホムンクルス

感覚（性）皮質（領野）

運動（性）皮質（領野）



# 例えば ウチの場合 (歯科編)

# 旧和良村国保病院歯科時代①



昔は、東の沢内（岩手）、  
西の和良と言われたが・・・



予防を主とし治療を従とする



# 旧和良村国保病院歯科時代②

とにかく狭かった！！



1978年に耳鼻科の暗室を改造して設置され、20年以上も増改築もされなかった為、プライバシー保護や感染対策も含めた総合面では、この当時全国に約250施設あった【直診歯科】施設の中では、「**最も劣悪な施設**」であった

# 1984年～合併（2004年）するまでの 【旧和良村】での考え方と方向性

## 和良村・和良病院は

◇ 金が無い!  
◇ 理解が無い!

◇ 歯科保健センター等  
の施設が無い!  
◇ マンパワーが無い!

一体、どうしたら良いのか?

村に、『草の根運動』を展開させる!

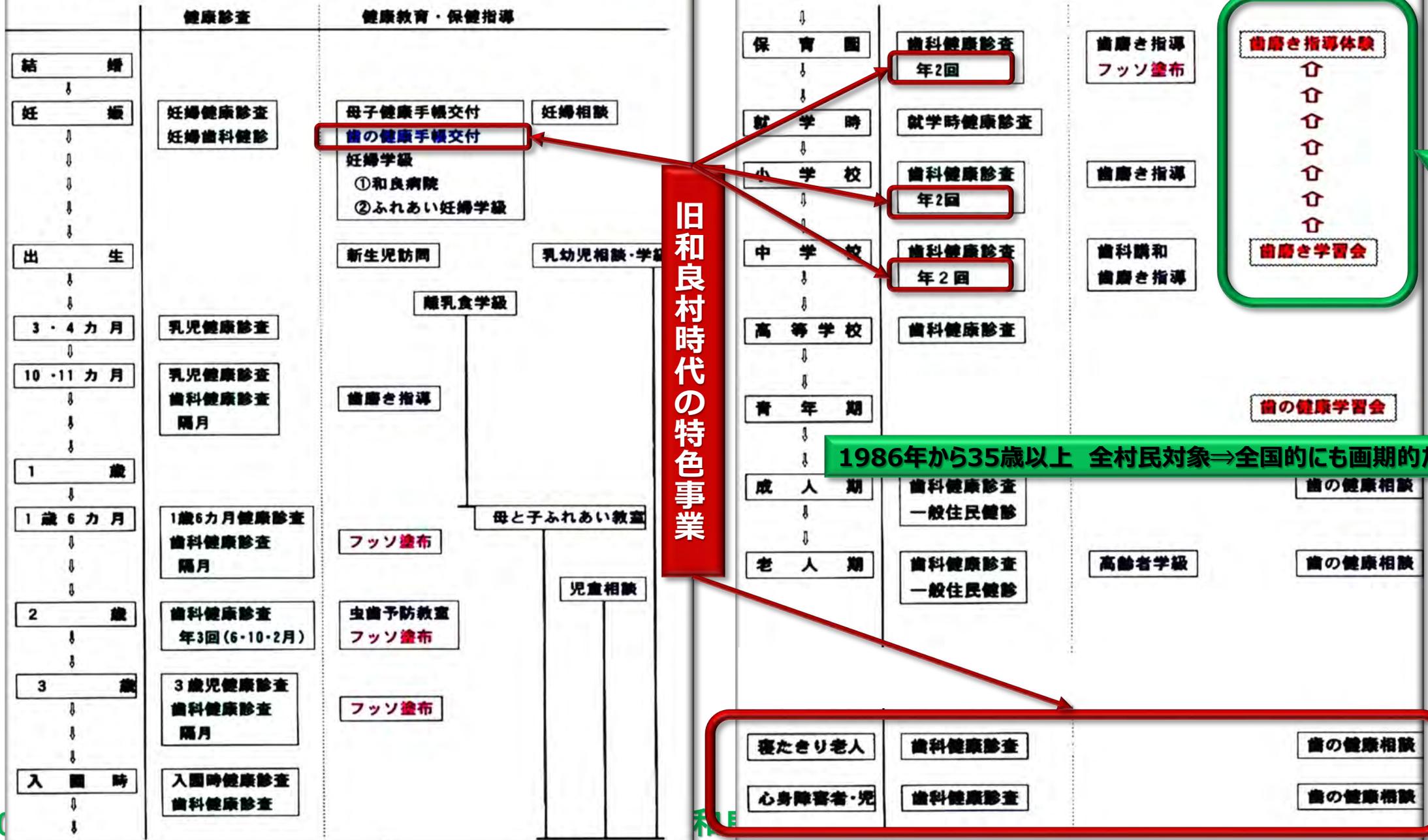
【未来の母(父)親づくり】を強化する!  
--- 10~20年先を目指して ---

「学校教育」を有効かつ最大限に活用する!

【PowerPoint】が普及する前の、【写真】によるスライド

1984年から合併までの旧「和良村」における歯科保健事業

和良村における『生涯を通じた歯科保健活動』



旧和良村時代の特色事業



1986年から35歳以上 全村民対象⇒全国的にも画期的だった

1997年から続く独自の事業

## ウチの【住民歯科健診】の特徴

- ・南が赴任した（1984年）当時、ウチの村のウリで（1957年）から始められてた一般住民健診に歯科健診は含まれてなかった
- ・それに対して『おかしい！直ぐに歯科健診も組み込むべき！』と提案&訴えたものの、『どこもやっていない』と言う理由から大反対される
- ・それでも2年間訴え続けた結果、（1986年）から【35歳以上の全村民】対象に歯科健診が始まる

## 確か、世間一般では・・・

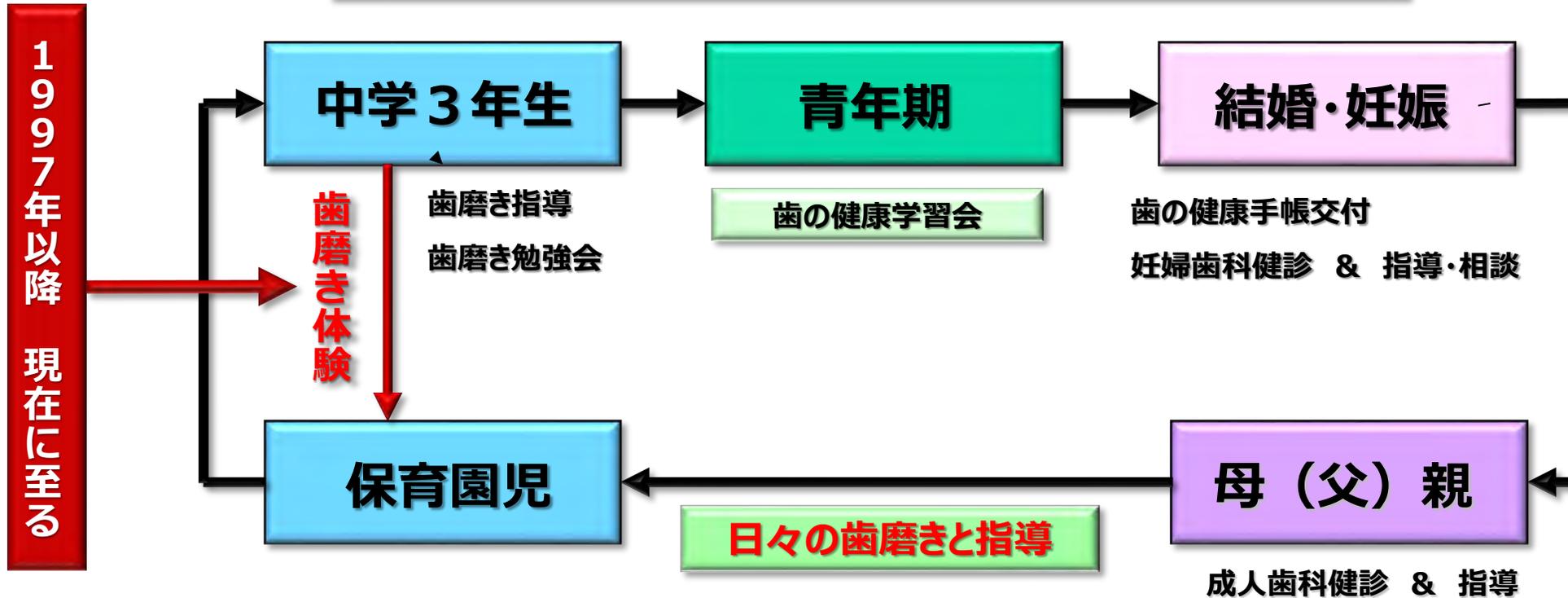
- 歯周疾患検診は（1995）年度より、老人保健事業の総合健康診査の一環として施行された
- （2000）年度からは独立した検診として40歳および50歳の者を対象に開始された
- （2004）年度からは対象者が60歳および70歳にも拡大された

従って、毎年受診できる検診ではなく、多くの自治体で国民は40歳から10年に1度検診を受けることができる

歯科医師として、「アホちゃうかあ？ 10年に1回で意味あるんか！？」  
と思いますが・・・

# 大事なものは「三つ子の魂、百まで」

## 「草の根」方式（和良方式）



# 1997年度（初年度）



# 1997年度（初年度）

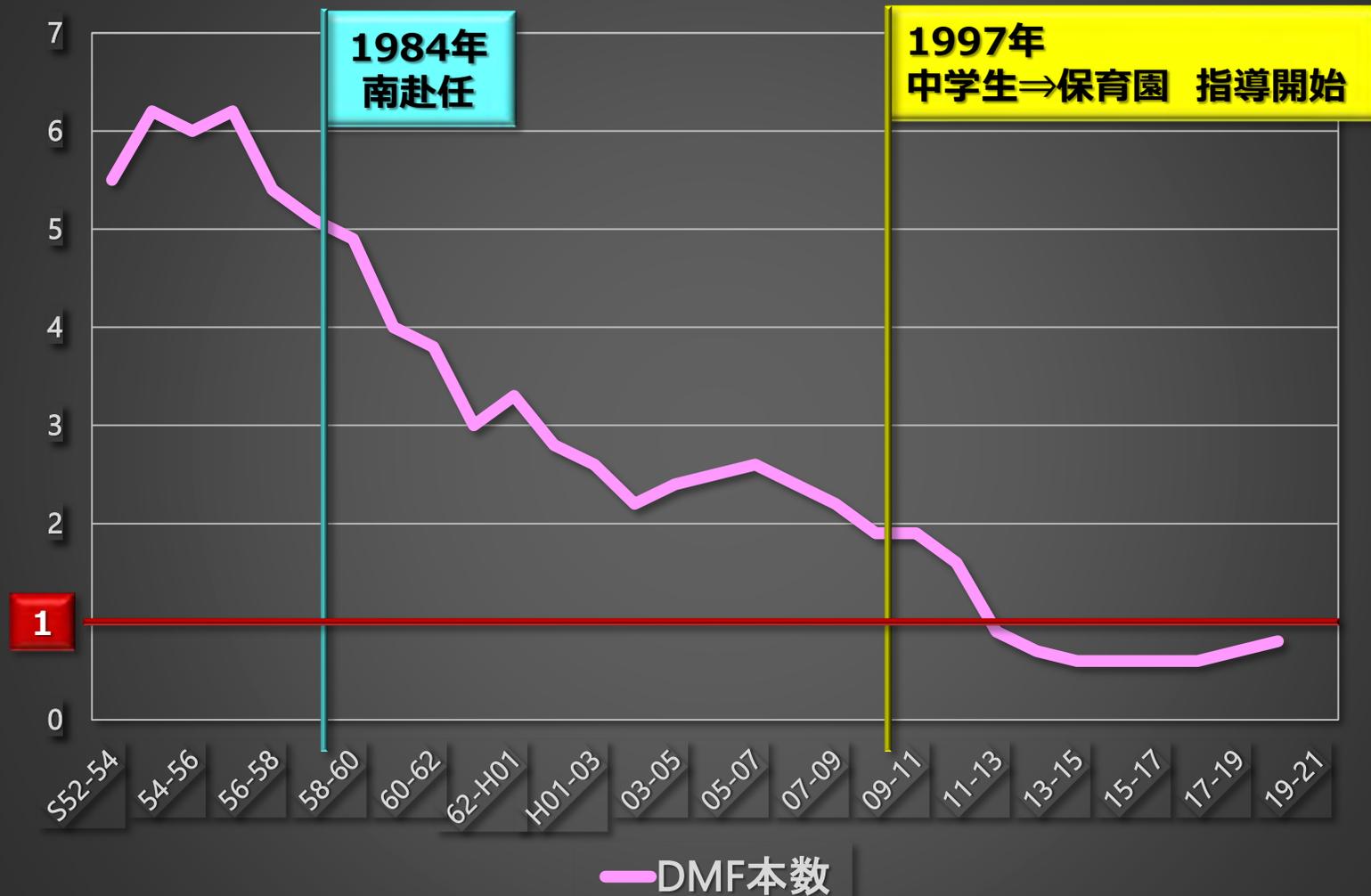
自分達で作った紙芝居！



# 1997年度（初年度）



# DMF本数（3年間平均）の推移



# 全国各地に紹介されている！

沖縄タイムス

2010年(平成22年)5月3日(月曜日) 第26197号 (日刊)



実習授業で保育園児に歯磨きを教える中学生＝06年、岐阜県郡上市(国保和良歯科診療所提供)

## 岩手日報

発行所  
岩手日報社  
〒982-8555  
岩手県盛岡市  
印刷  
杜陵高度  
TEL(011)211080



印刷  
杜陵高度  
TEL(011)211080



### 歯磨き教え虫菌激減

**岐阜 園児に実践、予防効果**  
岐阜県郡上市の市立、歯本教則的に減少、和良中学校で生徒が歯地帯の成功例として、保育園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。2004年に誕生した園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。2004年に誕生した園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。

岐阜県郡上市の市立、歯本教則的に減少、和良中学校で生徒が歯地帯の成功例として、保育園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。2004年に誕生した園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。2004年に誕生した園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。

21 社会 1版 2010年(平成22年)5月3日月曜日 沖縄タイムス



実習授業で保育園児に歯磨きを教える中学生＝06年、岐阜県郡上市(国保和良歯科診療所提供)

### 「歯磨き授業」で虫菌減

**中学生が園児に指導 岐阜 予防医療13年**  
国保和良歯科診療所が加減とブラッシングの仕方だけを伝授し、生徒は自分たちで歯磨きをする。歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。2004年に誕生した園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。

一東北 2010年(平成22年)5月8日(土曜日) (日刊)

### 「歯磨き実習」で虫菌激減

**岐阜・郡上の中学校**  
岐阜県郡上市の市立、和良中学校で生徒が歯地帯の成功例として、保育園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。2004年に誕生した園児に歯磨きを教える実習授業が、06年に始まった。

診療所の指導受け 保育園児に「伝授」

### デーリー東北

デーリー東北新聞社  
〒981-8601  
八戸市下町7-12  
電話0178-445111  
FAX0178-2200-6-0112  
©デーリー東北新聞社2010

# 2024年度

12月13日（金）に和良保育園を訪問しました。ありがとうございました。



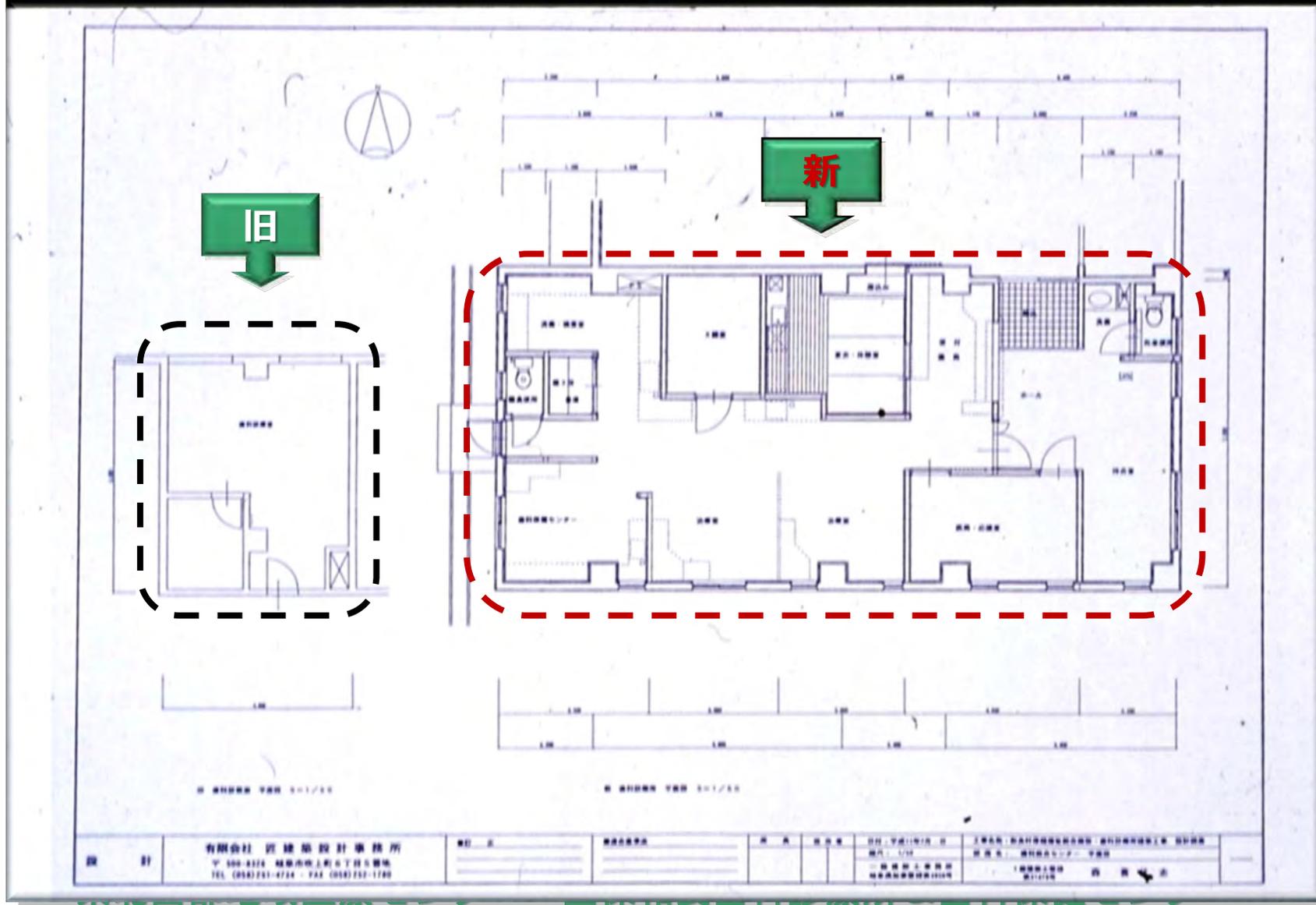
ちやんと継続されていく

# 和良村保健福祉歯科総合施設



【歯科診療所】として独立！

# 新旧の床面積比較





2025/04/12

県北西部地域医療センター 国保和良歯科診療所&歯科保健センター

110

# 国保歯科保健センター



# 【国保歯科保健センター】助成金（運営費） を上手に活用しよう！

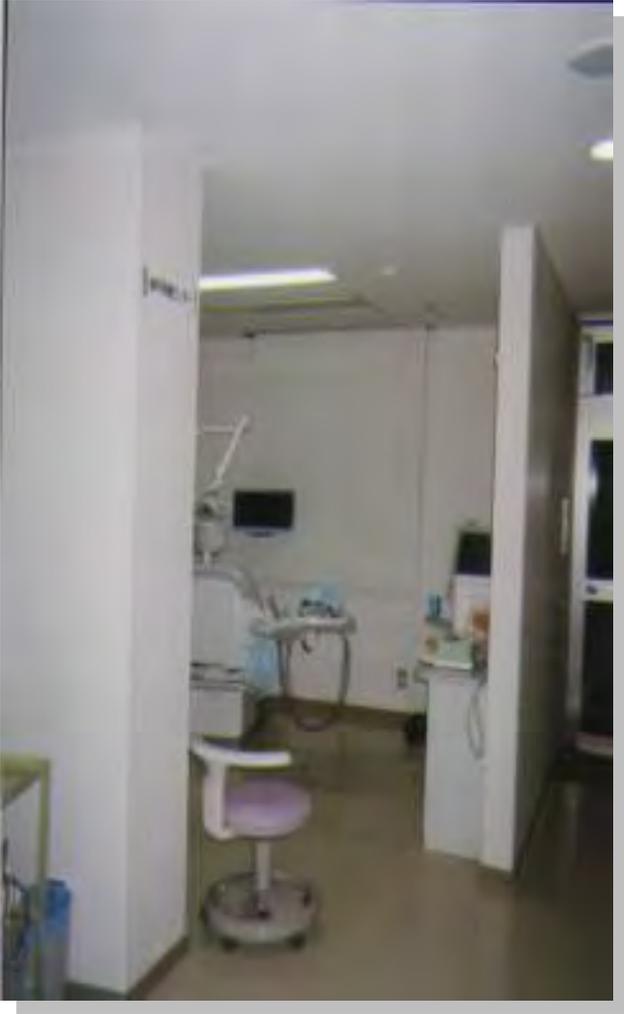
助成年度	1年目～5年目	6年目	7年目	8年目以降
助成限度額	500万円	300万円	200万円	100万円

**これだけの【金額】を自前で用意するには、今より  
 どれほど医業収益を  
 あげないといけないか？  
 最低、助成金の10倍は  
 あげないと無理！**



- ・様々な【Q&A】
- ・申請様式
- ・申請時の注意点  
等々が載っている

# 歯科保健センター室



# 健診風景



無歯顎以外の住民には、基本  
全員パノラマ写真を撮って、  
それを見せながら指導をした

# 住民歯科健診時 全員にパノラマ写真を撮った

1. それまでのパノラマ写真は、現像液等の経費が要ったが、デジタルになったので、ほぼタダで撮れるようになった
2. 住民歯科健診自体は、35歳以上の村民は無償だったので、撮っても住民からは文句は出ない
3. ビジュアルで、一目瞭然で歯周病やカリエスの進行度が住民に理解された（※緊急ごとと思わせた？）
4. 健診や指導に時間をかけても、**帰りの窓口で99%の住民が【治療予約】をして帰った**ので、患者数が激増した
5. 結果的に、**【歯科医療収支】が【2割】アップした**

# 歯科健診風景

小学校



中学校



準施設  
歯科健診

乳幼児  
及び  
成人



施設  
健診

【施設健診】を  
目指した

## 第6回全国国保地域医療学会優秀研究表彰

# 研究論文集

発表：第41回国保地域医療学会  
平成13年9月 於・青森県青森市  
**2001年**

表彰：第42回国保地域医療学会  
平成14年10月 於・滋賀県大津市

最優秀【示説3 発表4】

老人性痴呆病棟での抑制廃止への取り組み

広島県・加計町国民健康保険病院 日高月枝

優 秀【演題 No.12】

訪問調査における「家族参加」に関する一考察

— 家族の日記の活用 —

広島県・広島県立保健福祉大学 鷹野和美

優 秀【演題 No.24】

看護部門における電子カルテシステム活用への取り組み

— 看護支援システム開発の経過 —

岐阜県・坂下町国民健康保険坂下病院 太田千絵

優 秀【演題 No.119】

村独自の、新しい歯科健診ソフトを開発してみた

岐阜県・和良村国民健康保険歯科総合センター 南 温

優 秀【示説2-1 発表6】

病院死 特養死 そして在宅死

長野県・泰阜村診療所 佐々木 学

平成14年10月

(社)全国国民健康保険診療施設協議会



## 村独自の、新しい歯科健診ソフトを開発してみた

岐阜県・和良村国民健康保険歯科総合センター

○南 温 占田 泉 占田みさき 藤村育子 中嶋敦子 大森俊和 荻野 芳

### 1 はじめに

和良村においては、以前より、乳幼児から高齢者までの各世代における「歯科口腔健診」を行ってきたが、すべて手書きによるデータ保存だった。

昨年度、歯科が「和良村国民健康保険歯科総合センター」として「和良村国民健康保険病院・歯科」から独立したのを機に、村民各員のデータ保存を目標に、コンピュータによるデータ保存・管理をすることにした。

しかし今までは、小中学校歯科健診をはじめとした各世代ごとの「歯科健診フォーマット」が異なり、村民各個人のデータを生涯とおして効率的に保存・管理していくには支障があり、それに適したソフトを開発する必要があった。

そこで昨年度末にソフトを開発し、今年度から実際に使用してみたので、今後の課題と展望も含め、報告する。

### 2 開発コンセプト

今回の歯科健診ソフトを開発するにあたっての「開発コンセプト」は、以下のとおりである。

- ① 乳幼児から高齢者まで、1つのソフトで対応ができ、生涯を通じて把握できるものにする。
- ② 妊娠時に「母子手帳」といっしょに交付していた「歯の健康手帳」に、新しく代わるものにする。
- ③ 小中学校の「児童生徒健康診断票」に対応できる

ものにする。

- ④ 将来、全国ネットワーク化できるものにする。
- ⑤ 疾病名や検査値などの「内科データ」と、リンクさせることができる。
- ⑥ 画像を取り込めて、「かかりつけ歯科」のプレゼンテーションにも利用できるようにする。
- ⑦ 簡便性・利便性である。

### 3 システムの概要

#### (1) 健診受診者（患者）登録

健診住民（患者）登録は、図1の「患者登録システム」の要領で行う。特徴としては、

- ① 「個人番号」欄には、仮に健診受診者が、当歯科総合センターの患者の場合は、その後のカルテ検索等の利便性を考えて、カルテ番号を入力することが

図1 「患者登録・個人データ」画面

患者登録・個人データ			
管理番号	個人番号	患者名	南 温
000024	1121	20歳	1977
生年	月	日	登録日
32	9	27	02/07/04
保険者番号	被保険者記号	被保険者番号	
32210411	558.314		
〒	501-4509	電話番号	0575-77-4008
住	岐阜県郡上郡和良村下沢865-1		
所			
			身体状態

図2 「健診受診者（患者）検索・指定」画面

最新健診日欄 患者指定 ⇒ 個人情報へ

あ	か	さ	た	な	は	ま	や	ら	わ	あ	は	A	B	C	D	E	F	G	H	I
い	き	し	ち	に	ひ	み	り	を	か	は	か	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
う	く	す	つ	ぬ	ふ	む	ゆ	る	さ	は	さ	S	T	U	V	W	X	Y	Z	
え	け	せ	て	ね	へ	め	れ	を	た	は	ら	患者氏名(カタカナ) 患者番号で検索								
お	こ	そ	の	ほ	も	よ	る	を	な	は	わ	患者番号 患者番号で検索								

患者番号	患者名	性別	電話番号	最終健診日	生年月日	個人情報へ	一覧印刷メニュー
000028	南 和良	男	058-247-2173	H. 14/07/09	H. 08/09/08	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000025	南 温	男	0575-77-4008	H. 14/07/04	S. 32/09/27	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000023	南 依里	男	0575-77-4008	H. 14/07/03	H. 05/04/08	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000017	細● 政●	男	0575-84-2722	H. 13/07/27	S. 40/09/15	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000013	南 浩実	男	0575-77-4008	H. 13/07/18	S. 39/10/30	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000021	和良村 太郎	男	0575-77-4008		H. 12/01/01	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000027	古田 みさき	女	0575-77-4008		S. 35/02/10	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000026	藤村 育子	女	0575-77-4008		S. 29/07/24	個人情報 児童鑑出済	結果一覧
000012	古田 泉	女	0575-77-4008		S. 32/02/22	個人情報 児童鑑出済	結果一覧

できる。

- ② 生年月日を入力すると、自動的に「年齢」が算出され表示される。
- ③ 「郵便番号」を入力すると、市販されている「宛名書きソフト」と同様に、町名まで自動的に住所が表示される。これは、全国の市町村対応になっている。
- ④ 「全身状態」をクリックすると、全身の疾患名や全身状態を入力でき、かつ血液検査結果も入力できる。ただし、守秘のために、この欄については、印刷できない設定にしている。

#### 4 歯科健診票

「歯科健診票」は、図5および図6の【乳幼児・学童用】と、図7の【成人用】に大別される。受診者が0～19歳までは、【乳幼児・学童用】に健診結果が印刷され、20歳以上の受診者の場合は、【成人用】に印刷される。どちらも、受診者（患者）登録の際の「生年月日」入力時に自動的に選択されている。また「健診入力画面」と同時に、受診者（患者）が20歳になった時点で、「歯科健診票」は自動的に移行・変更される。

##### (1) 乳幼児・学童歯科健診票

図5と図8は、歯科健診を受診した子供たちに渡す「歯科健康審査票（よい結果用）」と、小中学校側に提出する「児童生徒健康診査票（歯・口腔）」の実物である。

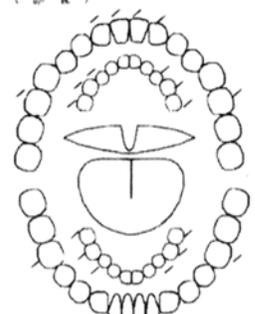
「歯科健康診査票」の「患者番号」欄には当院にお

図5 歯科健康診査票（乳幼児用-「よい結果用」）

No. 歯科健康診査票  
健診日 平成14年07月08日 診療者 D-南 温

受付番号 個人番号 地区 氏名 南 和良 男  
3720 500-8157 生年月日 平成08年09月08日 (7歳)

(診査)



現在歯 未処置歯 C 24本  
歯 処置歯 0本  
要注目乳歯 0本  
要観察歯 CO 0本  
要精査歯 CO' 0本

むし歯の広がり方 O, O, A, B, C  
歯の汚れ あり ない  
不正咬合 あり ない  
歯肉・粘膜の異常 あり ない  
その他の異常 あり ない

結果報告内容  
むし歯 健全  
歯の欠損 健全  
口腔粘膜 健全  
顎関節 健全

口内の画像  
歯科健診の結果をお知らせします  
よい結果です これからも歯を大切にしましょう。  
今のところ治療の必要はありません。

(歯科-咬合・顎関節)  
◎異常なし、特に異常はありません。  
1 顎関節 強い障害があり、しばらく観察が必要です。  
2 顎関節 強い障害があり、専門医への受診が必要です。

(歯垢の状態)  
◎良好 ほとんど歯垢がついていません。  
1 歯垢の1/3以下に歯垢がついています。  
2 歯垢の1/3以上に歯垢がついています。

(歯肉の状態)  
◎異常なし、歯肉に問題はありません。  
1 顎関節 歯肉に強い炎症があり、観察が必要です。  
2 顎関節 歯肉炎になっており、処置が必要です。

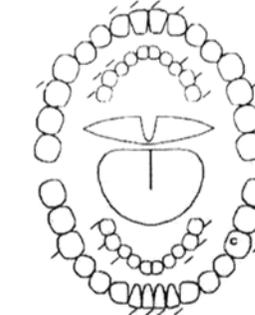
和良村 泉  
和良村国民健康保険歯科総合センター

図6 歯科健康診査票（乳幼児用-「治療勧告・証明書用」）

No. 歯科健康診査票  
健診日 平成14年07月03日 診療者 D-南 温

受付番号 個人番号 地区 氏名 南 和良 女  
501-4509 生年月日 平成05年04月08日 (9歳)

(診査)



現在歯 未処置歯 C 24本  
歯 処置歯 1本  
要注目乳歯 0本  
要観察歯 CO 0本  
要精査歯 CO' 0本

むし歯の広がり方 O, O, A, B, C  
歯の汚れ あり ない  
不正咬合 あり ない  
歯肉・粘膜の異常 あり ない  
その他の異常 あり ない

結果報告内容  
むし歯 要治療  
歯の欠損 健全  
口腔粘膜 健全  
顎関節 健全

口内の画像  
歯科健診の結果、歯科受診の必要がありますのでお知らせします  
(むし歯) 未処置歯 C 1本、処置歯 0本 (要注目乳歯) 0本 (要観察歯) 0本 (要精査歯) 0本

(歯科-咬合・顎関節)  
◎異常なし、特に異常はありません。  
1 顎関節 強い障害があり、しばらく観察が必要です。  
2 顎関節 強い障害があり、専門医への受診が必要です。

(歯垢の状態)  
◎良好 ほとんど歯垢がついていません。  
◎異常なし 歯垢の1/3以下に歯垢がついています。  
2 歯垢の1/3以上に歯垢がついています。

(歯肉の状態)  
◎異常なし、歯肉に問題はありません。  
1 顎関節 歯肉に強い炎症があり、観察が必要です。  
2 顎関節 歯肉炎になっており、処置が必要です。

治療証明書 姓名 南 和良  
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 歯科医署名  
E D C B A A B C D E  
8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 歯科医署名

和良村 泉  
和良村国民健康保険歯科総合センター

図7 歯科健康診査票（成人用）

**歯科健康診査票** (印刷・反復)

健診日 平成 13年 07月 27日

受付番号 個人番号 地区 氏名 **福丸 政幸** 男  
 3382 501-5115 生年月日 昭和 40年 09月 15日 (35歳)

(診査) 診査者 Dr.南 温

8 7 6 5 4 3 2 1 上	1 2 3 4 5 6 7 8	歯周	歯周
歯周 3 2 2 3		歯周	歯周
歯牙 Δ Δ ▲ Δ Δ ▲ ▲ C4	C4 C4 C4 Δ Δ C3 Δ Δ	歯牙	歯牙
右	左		
歯牙 Δ Δ ▲ Δ ▲ ▲ ▲ C2	C2 / / C2 C2 ○ ○ /	歯牙	歯牙
歯周 3 2 2 2 2	2 3 3	歯周	歯周
8 7 6 5 4 3 2 1 下	1 2 3 4 5 6 7 8		

歯の診査記号 歯周の診査記号(CPITN指数:コード番号を記入) 歯槽膿漏の悪化度 CPITN

健全歯 (コード0) 健全な歯肉の状態	CPITN最大値 = 3
Ⅰ度歯 (コード1) ボケット、歯石、不適当な修復物等は認められないがプローブで出血する程度	CPITN平均値
Ⅱ度歯 (コード2) 3mm以下のポケット、歯肉腫上歯石やフランクが認められる状態	CPITN合計 29
Ⅲ度歯 (コード3) ボケットの深さが4mm以上	歯槽膿漏の悪化度 (区別数) 12
Ⅳ度歯 (コード4) ボケットの深さが6mm以上の状態	
欠損歯 (コード5) 欠損	

**結果報告内容**

有床義歯	新規作成が必要 ( )	むし歯	要治療
口腔粘膜、舌等軟組織の異常	( )	歯の欠損	要治療
顎関節の異常	無 ( )	歯槽膿漏	要治療
不正咬合	無 ( )	口腔粘膜	健全
その他の異常	( )	顎関節	健全
口腔の清掃状況	不足	義歯性口内炎	

主症状 咬合高径が低くなっている。

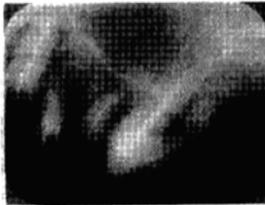
123 6 C

1 45

画像1



画像2



画像3



和良村 和良村国民健康保険歯科総合センター

図8 学校提出用児童生徒健康診断票（歯・口腔）

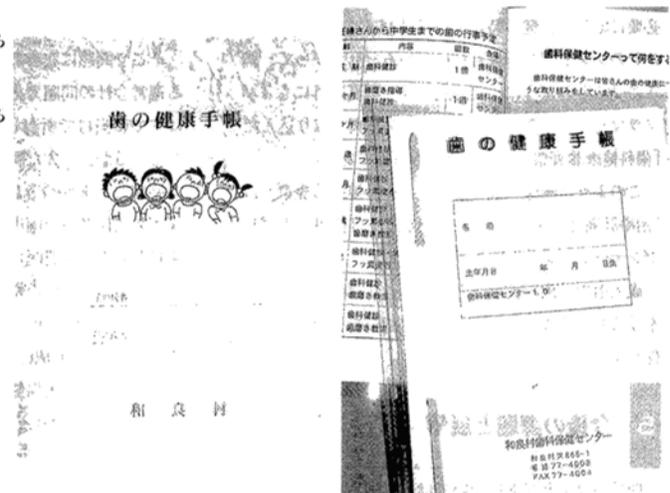
**児童生徒健康診断票(歯・口腔)** 小・中学校用

個人番号 20

氏名 **南 和良** 性別 男 生年月日 **平 06年 9月 8日**

歯の状況	乳歯		永久歯		その他	学級保健手帳
	現在歯数	欠損歯数	現在歯数	欠損歯数		
歯の状態 ・現在歯 ( ) ・欠損歯 ( ) ・歯の状態 ( ) ・歯肉の状態 ( ) ・歯槽膿漏 ( ) ・歯石 ( ) ・不正咬合 ( ) ・その他 ( )	0	0	0	0		年 月 日 2002年7月9日

写真 新旧の「歯の健康手帳」  
 左が旧タイプで、妊娠から5歳（保育園）まで使用（13cm×17.5cm）  
 右が新タイプで、妊娠から中学卒業まで使用（17cm×22.5cm）



けるカルテ番号が、「地区」欄には住所の郵便番号が、それぞれ自動的に記入される。

健診において、虫歯・歯列咬合・歯垢の状態・歯肉の状態等に問題がなく、治療不要の場合は、自動的に図5の「歯科健康診査票（良い結果用）」が選択され印刷される。逆に、健診時に何か一つでも、要観察や要治療が認められた場合は、自動的に図6の「歯科健康診査票（治療勧告・証明書）」が選択され印刷される。この場合、「治療勧告・証明書」と兼用になっているので、小中学校提出用の「児童生徒健康診断票（歯・口腔）」（図8参照）とともに、養教先生がわざわざ書く手間が省け、養教先生の負担軽減になる。

また、「個人番号」欄にカルテ番号が記入されているので、当歯科総合センター患者の場合は、カルテをすぐに出すことができるメリットがある。

「歯科健康診査票」は、「良い結果用」、「治療勧告・証明書用」とともに新タイプ「歯の健康手帳」ホルダーに綴じて保存していく。このホルダーは、村独自に10年前から妊娠時に「母子手帳」といっしょに配布していた旧タイプ「歯の健康手帳」に代わるものであり、妊娠時（妊婦）から中学校卒業まで使用する（写真）。今までの手書きによるデータ保存と違い、コンピュータ管理したことにより、たとえ児童が「歯科健康診査票」を紛失しても、いつでも簡単に再印刷・再発行

できる。

現在、「染め出し」をした後の「口腔内写真（カラー写真）」を取り込んだ「歯科健康診査票」を渡しているが、PTAや学童からは、「カラー写真なので、どのような状態か非常にわかりやすい」と好評である。

## (2) 成人歯科健診票

図7は、和良村における35歳以上対象の「一般住民歯科健診」において、実際に入力し、結果を印刷したものである。

当村の「一般住民健診」は、平成12年度より「医科」も「歯科」もともに、「施設健診方式」で行っている。「施設健診方式」にしたおかげで、「歯科」の場合は、必要に応じて、健診時に無料で「パノラマ」、「デンタル」のレントゲン写真も行っている。したがって、図7の受診者のように、口腔内カラー写真以外にも「パノラマ」、「デンタル」のレントゲン写真も取り込んだ「歯科健康診査票」にすることも可能である。

このように画像を取り込んだ「歯科健康診査票」は、「治療計画書」を添えれば、「かかりつけ歯科」のプレゼンテーションとしても利用できる。

成人用の「歯科健康診査票」は、2部印刷し、1部を受診者に手渡し、もう1部は当歯科総合センターに保管する。

## 5 今後の課題と展望

開発のコンセプトについては、全国ネットワーク化

以外はほぼ実現しており、まずまず満足できるものであるが、実際に今年度（平成12年度）4月から使用したところ、入力にしても歯式が印刷されない歯牙があったり等、細部においては手直ししなければならない部分がある。

今後の展望としては、医科データとリンクさせているので、今まで国診協で行ってきたモデル事業のような調査も、全国ネットワークすることにより、瞬時にデータを出すことも可能である。また、医科的データに加え、乳幼児から高齢者まで全年齢層に対応しているので、年齢的なものや全身的要素を包括した「8020運動」や、「健康日本21」を展開することも可能ではないかと思われる。

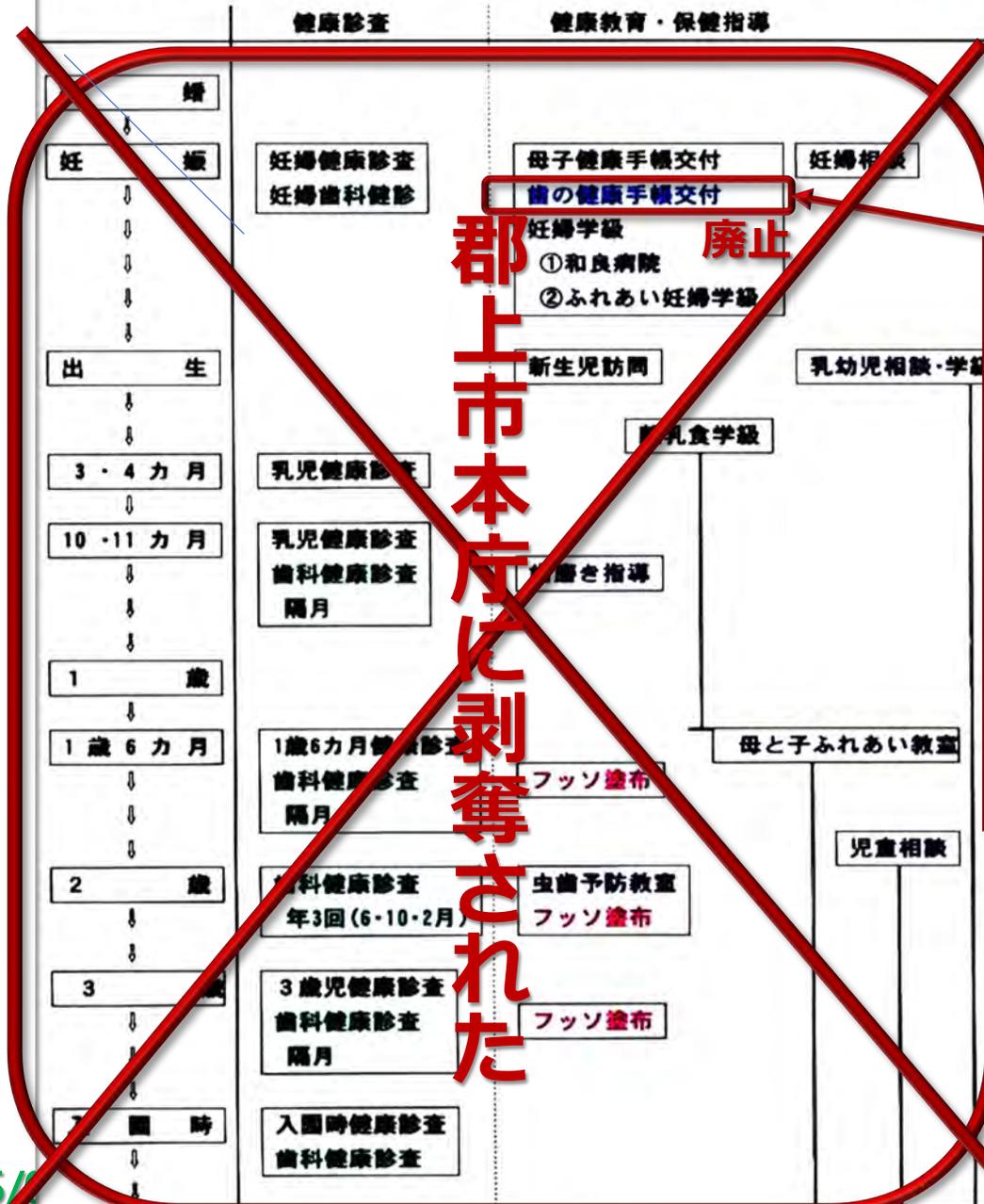
そこで問題になるのは、今後の開発費とホストになる運営会社の問題である（ちなみに、著作権についてはすでに当村で所有している）。現在、各方面と協議しているが、いまだ問題解決まで至っていない。

完成したあかつきには、「医科」、「歯科」含めた国保直診関係者や全国市町村の保健師、養教先生、学校歯科医先生（開業医）のご理解をいただいて、このソフトを使用させていただくことにより、データを共有し（もちろん個人のデータ等の守秘は守られたうえで、）全国各地域において、「医科」と「歯科」を包括した「真の健康保健事業」を展開することができることを熱望しながら、私の報告とする。

**2004年、7町村合併で【郡上市】誕生**

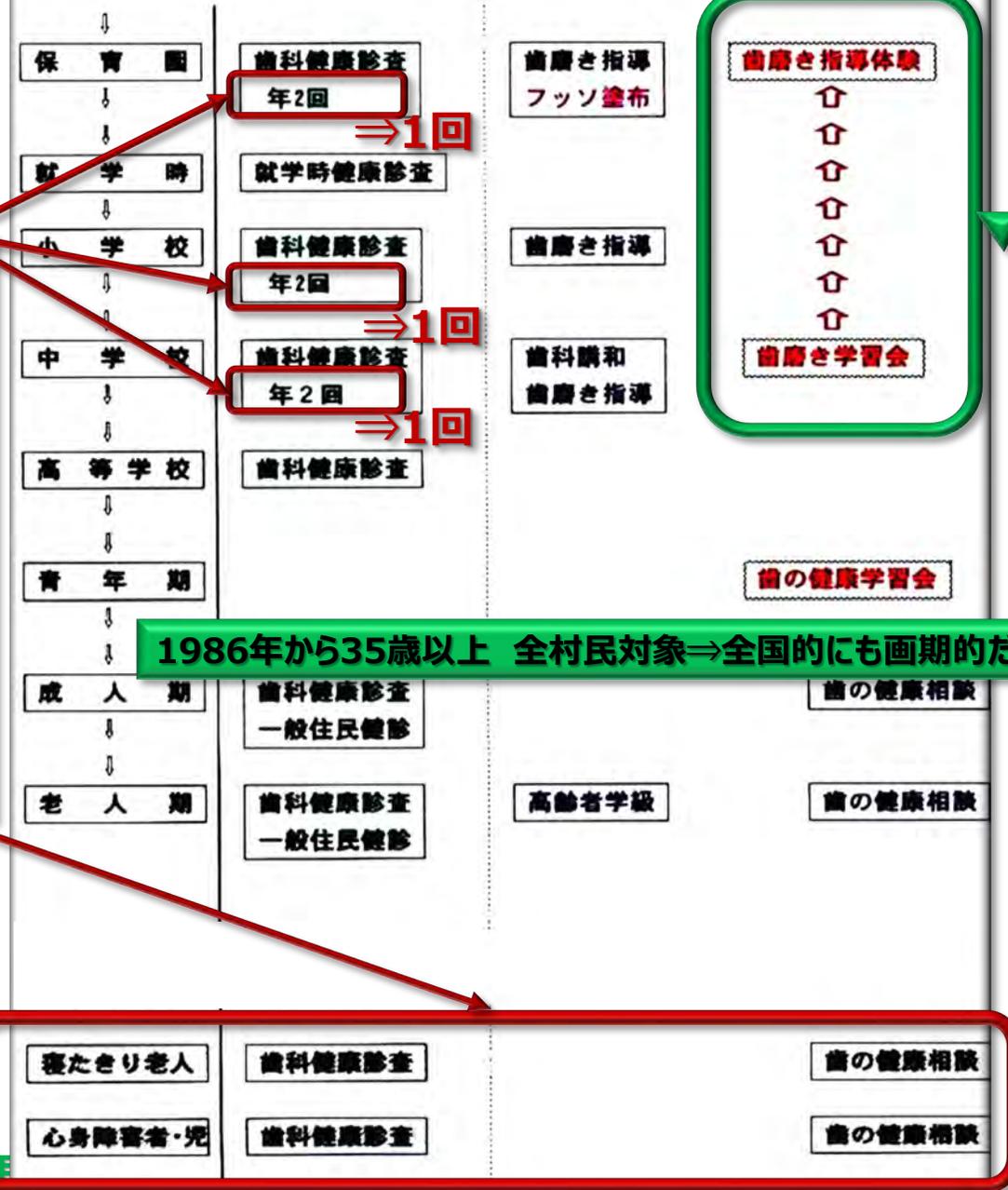
**『市民平等・各地区公平を保つ！』  
という理由から・・・**

和良村における『生涯を通じた歯科保健活動』



郡上市本庁に剥奪された

旧和良村時代の特色事業



1986年から35歳以上 全村民対象⇒全国的にも画期的だった

1997年から続く独自の事業

# 和良地区の母子・乳幼児なのに・・・

- ① 妊婦になっても、全く知らされず
- ② 乳幼児期においても全く関与出来ず
- ③ 保育園児になって初めて、顔や名前を知り
- ④ 初めて口腔内を診た時は、既に虫歯に侵されてる・・・(>\_<)

『さよですか！？』と思い

『【保育園】からが勝負！』  
で、俄然ヤル気が！？

# 和良町独自のシステム



2つの大きな【柱】！

親元を離れる【高校入学】までに、  
【生活習慣】を身に付けさせる！

診療所 & 歯科保健センター

# 加齢による口腔機能の変化のイメージ

口腔機能発達不全等  
に対する  
ハビリテーションや  
食べることの学習等の  
包括的口腔ケアの  
実施が不可欠

乳幼児期・学童期に適切な  
口腔機能を獲得した場合

乳幼児期・学童期に歯科疾  
患や、口腔機能の獲得、発  
達で問題があった場合

口腔機能

乳幼児期・学童期

成人期

高齢期

小学生のうち

- ・唇を閉じるのが苦手 50%
- ・口呼吸する 30%

※厚生労働省・中央社会保険医療協議会の資料より

乳幼児期・学童期

優先課題 : ①食育・口腔 ②生活習慣  
 取り組みが望ましいもの : ①タバコ・お酒 ②事故予防

◎食育・口腔機能

	事業名	内容	対象者	関係団体
乳幼児期	クッキング	手軽に親子で出来る食事・おやつ作り	乳幼児保護者	児童館 健康課 診療所
	野菜作り クッキング	野菜の栽培、収穫 調理器具を用い、自分で調理する楽しみ、作った食事を食べてもらう喜び	保育園児 (祖父母へ)	保育園
	地域の人とのクッキング (もちつき・もちの木作り)	ふれあひながらの調理 楽しく作って食べる体験	保育園児 地域の方	保育園
	食に関する指導	緑黄色野菜の食品と、食べ物の働きを学ぶ おすすめのおやつ	保育園児 保育園保護者	健康課 食生活改善推進員
	歯科衛生士の歯磨き指導	齲歯予防 嘔む事の大切さ 歯磨きの仕方 おやつ選び方・食べ方 フッ素塗布	乳幼児保護者 保育園児	乳幼児学級 保育園 歯科診療所
	お口の体操の実施	口腔機能を高める 「あいうべ」体操実施	保育園児	保育園
	学童期	お弁当の日 (家庭教育学級)	親子での調理 楽しく作って食べる体験 栄養バランスを考えて調理	中学生
食に関する指導		調理について学ぶ 郷土について知る 郷土料理について学ぶ	小学生 小学生	小学校 和良漁協 食生活改善推進員 企業
		地場産業・地産地消 好き嫌いをしないで食べよう 朝ごはんの大切さ 食べ物の働き 良く噛んで食べよう 朝食について 中学生に必要な栄養素 (カルシウム・鉄) 卒業後の食生活を考えよう	小学生 中学生 保護者 (中1)	栄養教諭 中学校教諭

乳幼児・学童期

◎生活習慣

事業名	内容	対象者	関係団体
お弁当作り料理教室	食事のバランスについて学ぶ 自分に合ったお弁当を作る	中学生	中学校 (PTA) 健康課
歯科衛生士の歯磨き指導	正しい歯磨きの仕方 歯の汚れチェック	小学生	小学校 歯科診療所
健康委員会の歯磨き活動	正しい歯磨きの仕方を学ぶ 他の児童にも歯磨きを伝える	小学生 健康委員	小学校 歯科診療所
歯科衛生士の歯磨き指導	歯のみがき残しチェック 正しい歯磨きの仕方を学ぶ	中学生	中学校 歯科診療所
保育園訪問事前学習	保育園児の歯磨き指導 幼児の歯の磨き方	中学生 (3年)	中学校 歯科診療所
中学生による保育園児の歯磨き指導	園児に歯磨きの大切さを伝える 園児とのふれあひ	中学生 (3年) 保育園児	中学校 保育園

◎タバコ・お酒

事業名	内容	対象者	関係団体
生活習慣チェック	生活リズムを見直そう 歯磨きチェック	保育園児 小学生 保護者	保育園 小学校
情報モラル講演会	インターネットトラブルについて 理解を深める	小学生 (5.6年)	小学校 外部講師
ノーマディアチャレンジ	メディアとの付き合い方を家庭で 振り返るきっかけ	保育園児 小学生 中学生 保護者	保育園 小学校 中学校

事業名	内容	対象者	関係団体
喫煙防止教育カリキュラム	タバコの害について 将来タバコを吸わない 家庭での禁煙の啓発 副流煙の害	保育園児 小学生 中学生 (1年)	保育園 小学校 中学校 学校医
妊産婦、パートナーへの禁煙支援	子どもへの受動喫煙の害 妊婦、パートナーへの禁煙支援	妊産婦 妊産婦パートナー	健康課
飲酒についての教育	飲酒の害と健康について	小学生	小学校
薬物乱用防止教育	薬物の害について	中学生 (2年) 小学生 (6年)	中学校 学校薬剤師 保健所

# 青壮年・中年期

青壮年期

優先課題 : ①栄養・食生活 ②事故予防  
 取り組みが望ましいもの : ①休養・心の健康 ②タバコ

中年期

優先課題 : ①栄養・食生活 ②歯の健康  
 取り組みが望ましいもの : ①事故予防 ②運動

## ◎ 栄養・食生活

事業名	内容	対象者	関係団体
食生活改善推進員の育成 (栄養教室の開催)	地域へ食生活について広める 食生活改善推進員の育成	一般	健康課
健診時健康相談 (30代健診、特定健診)	健診時に全員に健康相談実施 食生活について振り返る 啓発チラシの配布	健診受診者	健康課 診療所
定期健康相談	月1回の保健師の健康相談 栄養士の食生活の相談	一般	健康課

## ◎ 事故予防

事業名	内容	対象者	関係団体
地区防災訓練	各地域での防災訓練 災害時の避難訓練	一般	自治会

## ◎ 歯の健康

事業名	内容	対象者	関係団体
まめなかな新聞 歯科保健記事掲載	歯の健康づくりについての記事の掲載 (口腔機能)	一般	歯科診療所
歯の健康相談	口腔機能に関する健康相談	一般	歯科診療所
歯科健診の実施	歯周病、口腔機能等の健診	一般	歯科診療所

## ◎ タバコ

事業名	内容	対象者	関係団体
集会所の禁煙	集会所の禁煙	一般	公民館 自治会
禁煙外来の実施	禁煙の支援	一般	診療所
健診時健康相談	禁煙の支援	健診受診者	健康課 診療所

## ◎ 運動・休養・心の健康

事業名	内容	対象者	関係団体
各スポーツ大会	スポーツを通じた交流 スポーツの推進	一般	公民館 スポーツ推進員 振興課
文化祭	趣味の活動を広める 地域住民の交流の場	一般	公民館
かるた大会	世代の交流 地域の文化を広める	一般	公民館

# 前期高齢・後期高齢期

## 前期高齢期

優先課題：①運動 ②体の健康  
 取り組みが望ましいもの：①歯の健康 ②栄養食習慣

## 後期高齢期

優先課題：①栄養食習慣 ②運動  
 取り組みが望ましいもの：①事故予防 ②体の健康

### ◎栄養・食習慣

事業名	内容	対象者	関係団体
健診時健康相談 (特定健診・すこやか健診)	健診時に全員に健康相談実施 低栄養の予防	一般	健康課 診療所
定期健康相談	月1回の保健師の健康相談 栄養士の食生活の相談	一般	健康課
地区伝達講習会 (食生活改善事業)	食事のバランス・減塩等を地域住民に広める 調理実習 地域の交流	高齢者 (サロン参加者)	健康課 食生活改善推進員 診療所

### ◎歯の健康

	内容	対象者	関係団体
歯科健診	噛む、飲み込む、口腔機能の健診 相談	高齢者	歯科診療所 健康課
サロンでの出前講座	嚥下、咀嚼口腔機能を高める体操	高齢者	歯科診療所

### ◎運動・休養・心の健康

	内容	対象者	関係団体
ふれあいいきいきサロン	地域の交流 まめなかな体操 など	高齢者	シニアクラブ 高齢者サロン 地区の住民
各スポーツ大会	軽スポーツ、歩け歩け、運動会等 交流、楽しみながらの運動の推進	シニアクラブ会員	シニアクラブ
世代交流の行事	地域世代の交流	シニアクラブ会員 乳幼児・保護者	シニアクラブ 乳幼児学級
シルバー大学	高齢者の交流 事故予防、健康づくり等の学びの場	高齢者	振興課
夏休みラジオ体操	地域の世代交流 運動の推進	高齢者 小学生・中学生	自治会 シニアクラブ 振興課
高齢者サポーター育成	高齢者の支援についての学習 地域での高齢者への支援	母子成人保健推進員	健康課 診療所
子どもたちの下校見守り	子どもたちの安全見守り 外に出る機会をつくる	高齢者 小学生	振興課
高齢者見守り活動協定	高齢者の見守り	高齢者	地域協議会

# 【食育と口腔機能維持】関連

◎【食育・口腔】⇒「早寝早起き朝ごはん」「自分で作れる・自分で選べる子」

内容	乳幼児・保育園	小学校	中学校	思春期	青壮年期	中年期
口腔ケア	歯磨き指導	歯科衛生士による歯磨き指導	歯科衛生士による歯磨き指導		歯科健診	歯科健診
交流	中学生からの歯磨き指導		園児への歯磨き指導実習			
嚙む力	嚙む力を育てる					
啓発	はみがきカード				まめなかな新聞	まめなかな新聞
野菜づくり	野菜づくり	野菜づくり				
生産		生産者をたずねる				
郷土食	行事食・郷土食	ふるさとの味	郷土食の調理実習(食改さん)			
給食	給食献立の工夫	給食試食会	給食試食会		(保護者)給食試食会	
調理体験	クッキングデー 乳幼児学級 調理実習	親子料理教室(さくらんぼ学級) 夏休みチャレンジクッキング	お弁当づくりにチャレンジ		(保護者)親子料理教室 チャレンジクッキング	男性の料理教室
食の指導	乳幼児学級 減塩学習会	食に関する指導(学校栄養教諭)	食に関する指導(学校栄養教諭) おやつパイキング(食改さん)		栄養教室 食生活改善推進協議会	栄養教室 食生活改善推進協議会

一年間の【活動報告】状況



一年間の【活動報告】状況

**口腔機能**

咀嚼機能  
嚥下機能  
発音機能

【歯】は、噛む時に必要な【歯肉】ではない！

**摂食(食べる)とは**

認知、知覚、咀嚼、嚥下を経て、胃へ送られて消化(消化)される。

認知(食べ物の認識) → 咀嚼(噛む) → 嚥下(飲み込む) → 胃への送り込み

**「口腔機能」とは**

三大機能：咀嚼機能・嚥下機能・発音機能

咀嚼機能(噛む) / 嚥下機能(飲み込む) / 発音機能(話す)

一つだけの機能ではない！

**最終目標は「健康で長生き」**

咀嚼・嚥下機能の低下は、栄養不足、認知機能低下、口腔ケアの重要性を認識し、適切なケアを行う。

**食習慣**

野菜づくり・クッキング  
食に関する指導  
食生活改善推進員協議会 和泉支部  
児童館  
料理教室  
お弁当の日

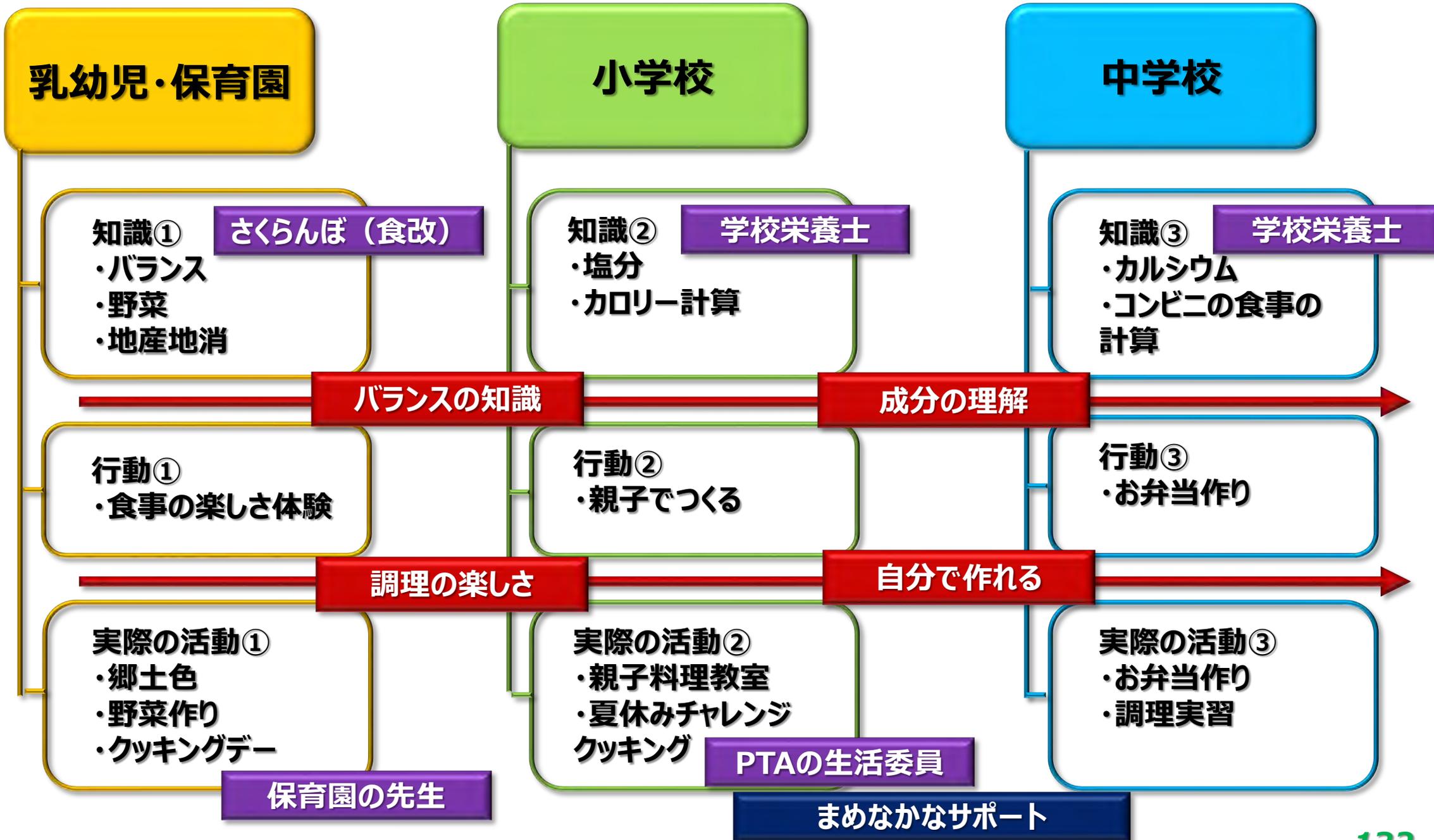
**口腔機能**

お口の体操  
歯みがき指導  
フッ素塗布

保育園  
小学校  
中学校  
保育園実習

写真とテキストで活動内容を詳しく紹介しているポスター。中央には「食習慣」と「口腔機能」の大きな見出しがあり、周囲には様々な活動の写真を貼っています。縦軸には「保育園」「小学校」「中学校」の区分があり、横軸には「野菜づくり・クッキング」「食に関する指導」「食生活改善推進員協議会 和泉支部」「児童館」「料理教室」「お弁当の日」などの活動項目が示されています。右側には「口腔機能」に関する「お口の体操」「歯みがき指導」「フッ素塗布」の活動も紹介されています。

# 食育関連



長い歴史的な事業や活動実績により  
 例え新人の「養護教諭」でも、  
 その発言は尊重されやすい地域に  
 なっている

歯科指導の提案

4月15日 歯科検診  
 南先生のコメント  
 「すごく、きたない」

課題

給食後の歯みがきが、給食を食べ終わった子から、それぞれ手洗い場でみがいていた  
 ▼落ち着いて歯みがきができない。  
 ▼時間をかけて、ていねいにみがけない。

4月23日 健康委員会が学級に提案  
 CD配布

給食後の歯みがきは、  
 ①自分の席で、座ってみがく。  
 ②音楽がかかっている間、みがく。  
 ③歯みがきの時間帯をそろえる。

課題

毎年、歯科衛生士の歯みがき指導では、みがき残しをチェックして、そこをみがくコツを教えてもらっている。  
 ▼基本的なみがき方（日常のみがき方の方法や順番、ポイント）が身につけていない。

5月13日 健康委員  
 歯科衛生士より歯みがきの方法を学ぶ

①健康委員が、各学級を回って、学んできたみがき方を伝達する。

1年…6 / 4  
 2年…5 / 2 9  
 3年…6 / 9  
 4年…5 / 3 0  
 5年…6 / 2  
 6年…6 / 1 1

13:00に開始  
 健康委員会が模  
 型を使って説明

歯科衛生士による歯みがき指導

1・2年 5 / 26(月)  
 3・4年 5 / 27(火)  
 5・6年 5 / 28(水)

※1・3・6年は学級活動

カラーテストで、みがき残しのチェックと写真撮影、みがき残した所をみがく

（歯科指導）を歯科衛生士が実施、今年度はその際に、みがく順番やコツを指導してもらう。

②健康委員がみがき方や、歯ブラシのチェックに学級へ行く。

課題

▼歯科検診の結果、歯垢や歯肉の状態がよくない児童が大変多い。（別紙参照）  
 ▼歯を磨いていても、みがけていない。（みがき方が習得できていない）

養護教諭による、歯みがきの個別指導

CO、GOのある児童について、歯みがきで改善できることを伝え、歯みがきの実習を行う。

\*対象者、期日は別紙  
 \*時間 午後1時10分～  
 1時25分

素早い対応！

＼(^o^)／

## 全部通して、歯みがき

右上奥歯外側から始めます。歯と歯ぐきにまっすぐ当てて、小さく動かしながら、前歯へ進みます。

前歯をすぎたら、左奥まで、しっかり歯ブラシを入れて進みます。

左上の裏側をみがきます。奥歯の裏に斜めに入れて、歯とはぐきに毛さきをしっかり当ててみがきます。

前歯に進んだら、歯ブラシをたてにして、1本1本みがきます。

前歯がすんだら、右の奥歯に進みます。

右下の外側をみがきます。しっかり奥まで歯ブラシを入れて、小さくコチョコチョします。前歯の方へ進み、左下の奥歯までしっかりみがきます。

左下の裏側をみがきます。歯ブラシを斜めに入れて、奥歯から前歯の方へ進みます。前歯は歯ブラシをたてにして、顔は下向きかげんにして1本1本みがきます。右奥歯の裏側をみがきます。

かみあわせです。右上をシャカシャカ、左上をシャカシャカ、左下をシャカシャカ、右下をシャカシャカ。

仕上げは、歯と歯の間をたてみがき。

### 歯みがき指導日と係一覧表

日(曜日)	教室	説明	模型 歯ブラシ	ポイント掲 示・歯並び奥 歯の模型提示	みまわり
5/29(木)	2年	彩花・里菜	公雅	颯太郎	綾音・晃大 葵
5/30(金)	4年	葵・綾音	颯太郎	公雅	晃大・彩花 里菜
6/2(月)	5年	彩花・里菜	公雅	颯太郎	綾音・晃大 葵
6/3(水)	1年	綾音・晃大	公雅	颯太郎	彩花・里菜 葵
6/9(月)	3年	葵・晃大	颯太郎	公雅	綾音花 里菜
6/11(水)	6年	綾音・晃大	公雅	颯太郎	彩花・里菜 葵

健康委員会 歯みがき指導シナリオ

担当	シナリオ	掲示・模型
綾音	わたしたちは、歯医者さんへ行って、どんなみがきかたをしたらきれいになるか、きれいになるコツを勉強してきました。 和良小学校の全員が歯みがき名人になれるように、わたしたちが勉強したことを伝えます。	
葵 見大 里菜	わたしたちがやることを、いっしょにやってください。 まず、歯ブラシをえんぴつを持つように持ってください。これは、力が入り過ぎないようにするためです。	【模】歯ブラシ ( )
見・綾 見大 里菜	何もつけなくてもいいです。 みがき方を、前歯で練習します。 歯ブラシの毛先を歯と歯ぐきのところに、まっすぐ横(ポイント①)に置きます。 歯ブラシを使って、コチョコチョコと小さく(ポイント②)みがきます。歯ぐきにもあててください。 大きく動かすと、歯ぐきが痛んだり、きれいにみがけません。	【模】歯と歯ブラシ( )  【掲】ポイントをはる( )
葵 綾音 里菜	下の前歯でも、やってみましょう。ポイント①②をしっかりとやりましょう。 歯みがきの基本はこの2つです。歯にまっすぐあてて、歯ぐきといっしょに小さくコチョコチョコ。	【模】歯と歯ブラシ( )
葵 綾音 里菜	奥歯の表も基本は同じです。歯ブラシが、しっかり奥まで届いていることを確認して、上は上、下は下に歯ブラシをまっすぐ当てて、小さくコチョコチョコ。	【模】歯と歯ブラシ( )
見・綾 見大 彩花	歯の裏側は、少しむずかしいです。 奥歯の裏側は、まっすぐ入らないので、歯ブラシを斜めに入れて、小さくコチョコチョコします。	【模】歯と歯ブラシ( )
見・綾 見大 彩花	前歯の裏側は、歯ブラシをたてに入れます。1本1本みがきます。 下の前歯は、顔を下向き加減にしてみがくと、みがきやすいです。	【模】歯と歯ブラシ( )
葵 綾音 彩花	かみあわせは、歯のでこぼこしたところに、しっかり毛先を当てて、シャカシャカみがきます。 このみがきかたをマスターして、歯みがきの音楽の順番で、全部の歯をみがきます。	【模】歯と歯ブラシ( )  【模】奥歯の模型
見・綾 綾音 彩花	全部みがき終わったら、音楽の終わりの所で、歯をたてみがきしましょう。歯と歯の間は、みがき残ししやすいところです。デコボコした歯並びだと、もっと磨き残しがあります。 こうやって、たてにしてみがきます。歯みがきの順番は、音楽の順番で、歯ブラシを動かしてください。<全部通して行う>裏説明	【模】歯と歯ブラシ( )  【模】歯並びの模型( )
綾音	みがき終わったら、自分の舌で歯がツルツルになっているか確かめましょう。では、歯みがきのコツをしっかりマスターして毎日の歯みがきをがんばってください。 これで、健康委員会の歯みがき指導を終わります。	

# 小学校から依頼された実習

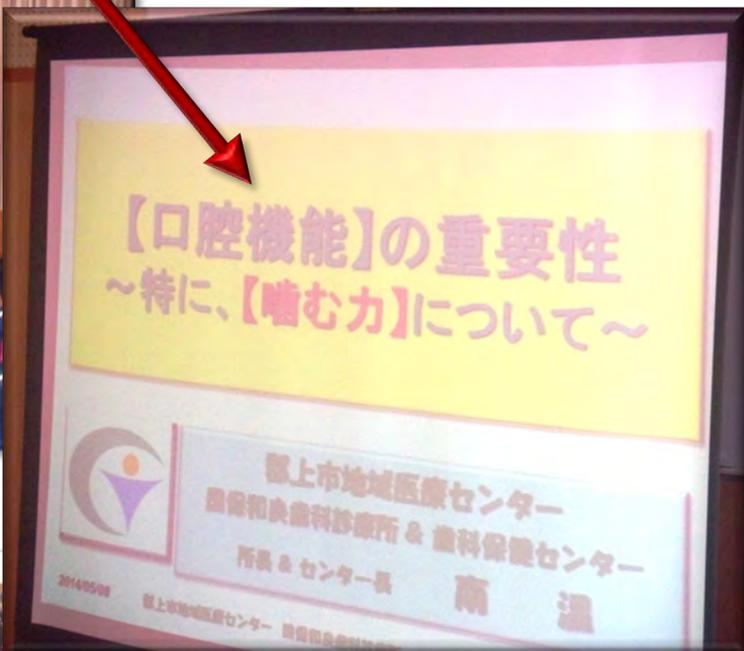
★各クラスの【保健委員】が衛生士から1時間みっちり指導を受け、完全マスターした上で、毎日各クラスで昼食後のブラッシング時に、クラスメイトに指導する！

★他人に教えるためには、【漠然と知っている】【自分は磨かれる】だけでは不十分なので、真剣に勉強するので、結果完璧に身につく！



# 中学校から依頼テーマによる講話

【口腔機能】とは何か？ を教える



## 児童に【口腔機能】について教えることで

- 【和良町】出身の者は、例えどのような職業に就いても、例え無職であっても、少なくとも【口腔機能】等の文言や、どんなものか？について知らない者はいない！



地域住民【全員】が共有認識を持てるので、食支援等における【超多職種連携】が、あらゆる分野、場面等で可能になる！

さらに  
【歯科】関係者の  
特徴的【役割】と【使命】

# 【職種】による【ケア】の違い

## 三つの【ケア】！？

リ・ハビリ派

- キュアリング・ケア (⇒医師)  
治療等により、直接的・間接的に治癒、回復させる
- ナーシング・ケア (⇒看護師)  
直接的ではないが、治癒に結びつくような関わり

ハビリ派

- ケアリング・ケア  
人格や人間としての尊厳を守り、精神的な快適さにつながる関わり

歯科関係者、栄養士、保健師等

Vs. 病&老化

救援投手

先発完封  
から救援も  
可能投手

病人・要介護者に限らず  
健常者も含めて

## 乳幼児期～高齢者まで

### ●ケアリング・ケア

【人格や人間としての尊厳を守り、精神的な  
快適さにつながる関わる】  
だけでなく、

その人の食文化、人間性、  
人格形成にも関わる

ケアリング・ケア職種にとっては

病気・要介護ありき！ではない

ハビリ派

ケアリングケア  
職種



リ・ハビリ派

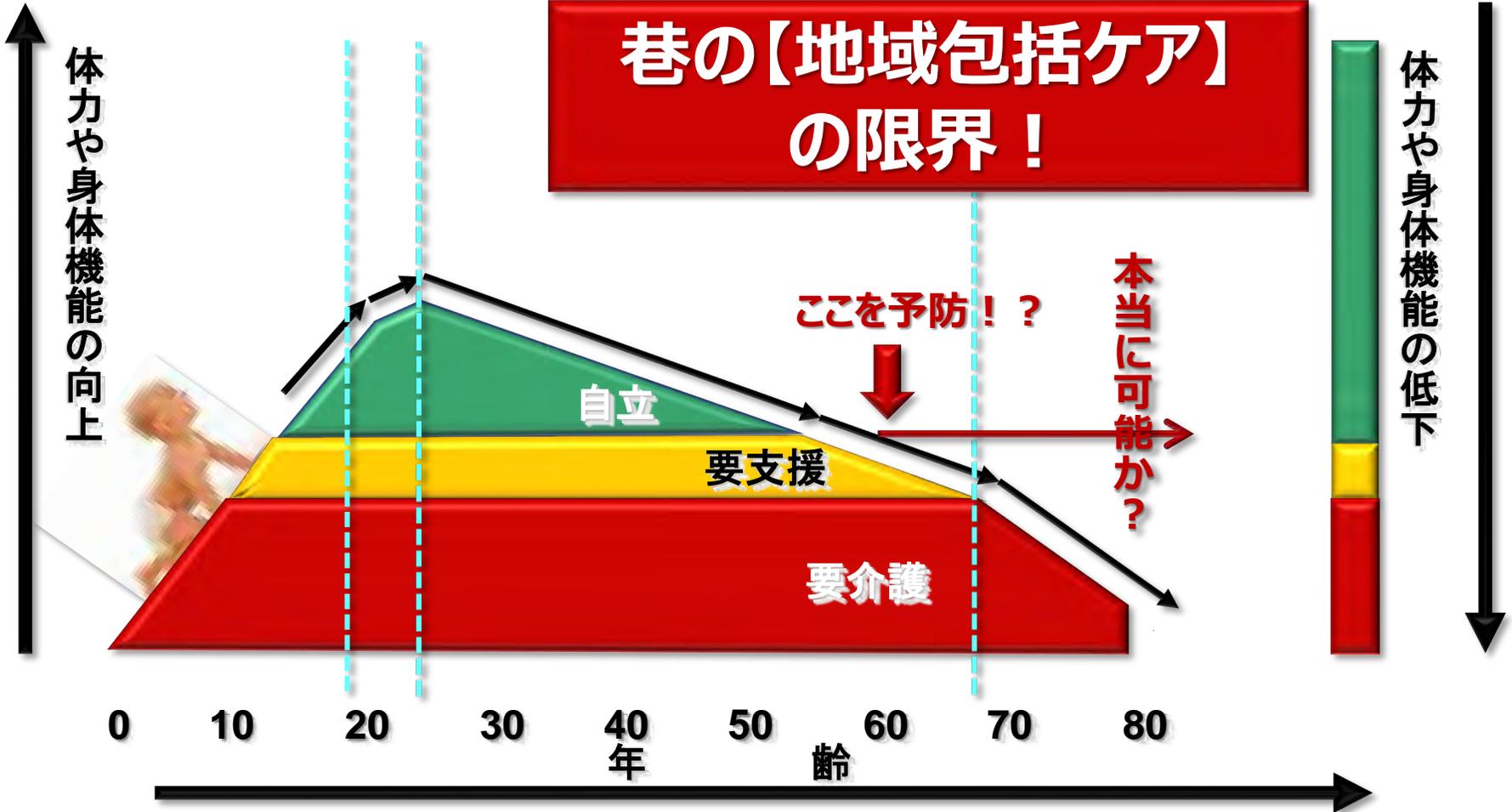
キュアリング&  
ナーシングケア  
職種

生活習慣を整え、  
健康保持増進

似てるようで 微妙に違う！

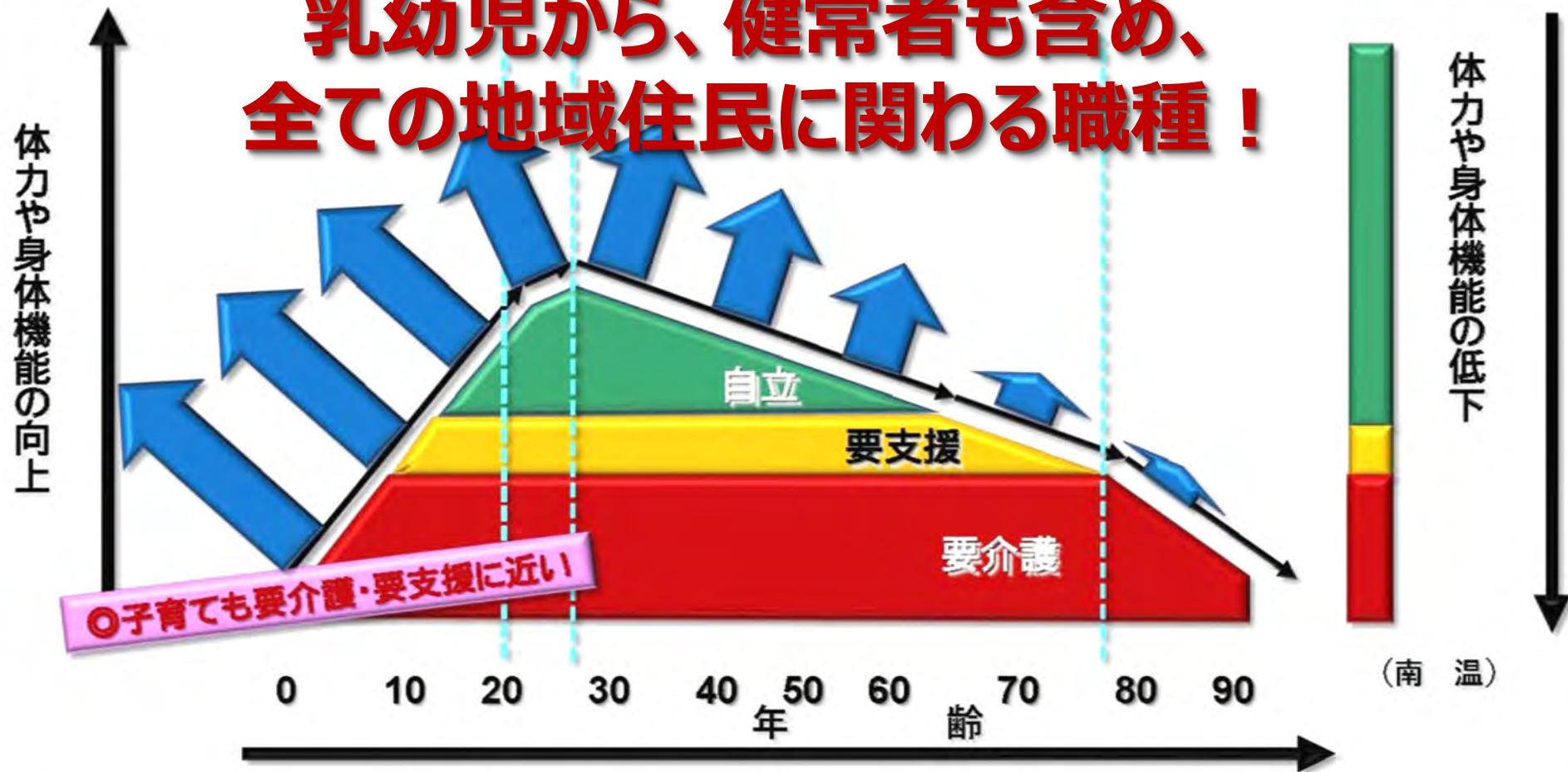
疾病、介護予防  
(糖尿病予防等)

# 現在の【世の中】の風潮！？



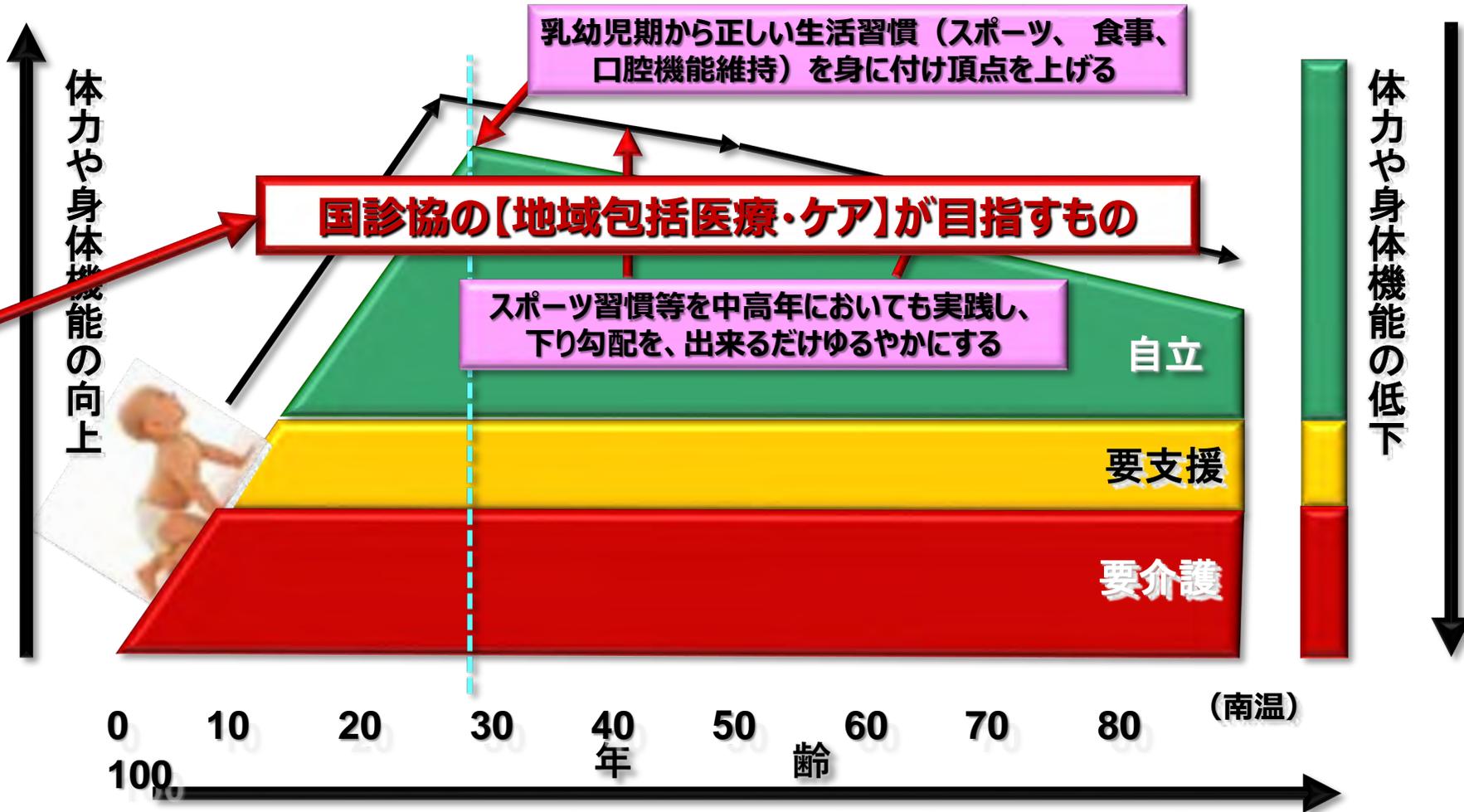
# 全ての【ライフステージ】における 対策活動が不可欠!

乳幼児から、健常者も含め、  
全ての地域住民に関わる職種!



# 理想の「生涯自立」のイメージ

歯科界も、これを目指すことが重要！



# 加齢による口腔機能の変化のイメージ

口腔機能発達不全等  
に対する  
ハビリテーションや  
食べることの学習等の  
包括的口腔ケアの  
実施が不可欠

乳幼児期・学童期に適切な  
口腔機能を獲得した場合

乳幼児期・学童期に歯科疾  
患や、口腔機能の獲得、発  
達で問題があった場合

口腔機能

乳幼児期・学童期

成人期

高齢期

小学生のうち

- ・唇を閉じるのが苦手 50%
- ・口呼吸する 30%

※厚生労働省・中央社会保険医療協議会の資料より

# 上医、中医、小医

## 【歯科関係者】はどれ？

**「上医医国、中医医民、下医医病」**

六朝時代の陳延之の著書『小品方』

**「上医医国、中医医人、下医医病」**

唐代の名医、孫思の著書『千金方』巻一「診候」

**下医は病を癒し、中医は人を癒し、  
上医は国を癒す**

**歯科関係者は、【ハビリ】派であることを  
理解し実践すれば【上医】になり得る！**

**だからこそ我々は**

**【病気にならないように】**

**【病院等に行かなくても済むように】**

**母子・乳幼児期から**

**良い生活習慣を身に付け実践させる**

**活動・事業を行う事が出来**

**その地域を維持させ守ることが出来る**

# 包括的口腔ケアの概念

		包括的口腔ケア														( 南 温 )		
		予防					治療					リハビリ				教育		
科 診	保健 衛生	口腔清掃 (狭義の口腔ケア)				専門的口腔清掃	口腔機能治療					口腔機能リハビリ				対象者		
		口腔清掃・口腔清拭		担当従事者			摂食			構音	呼吸	摂食		構音	呼吸	担当者 従事者	家族	本人
本人	家族	本人	家族	認知	挿食・咀嚼	嚥下	本人	家族	本人			家族						
妊 婦																		
乳 幼 児																		
幼 稚 園																		
小 中 学 校																		
高 校																		
大 学																		
青 年																		
成 人																		
高 齢																		
急 性 期																		
発 回 復 期																		
病 維 持 期																		
終 末 期																		
住 施 設																		
居 在 宅																		

今日は  
この部分について  
考えてください

# 考えるに当たって重要な事は

- ①【健診】や【保健活動】をすることが目的ではない
- ②【①】等をおこなうことで地域住民を行動変容させ、  
現在より【健康】な住民を増やすことである
- ③【まちづくり】【地域を変える】ためには、その地域の  
【住民を変える】ことが絶対不可欠である
- ④地域の【セフティーネット】を守ることは、現在の病院  
や診療**規模**を守ることではない
- ⑤持続可能な【セフティーネット】で済むようにすべき

ご清聴、有難うございました  
m(\_ \_)m

ご質問等は  
am373@nifty.com



Facebookもやってます！

- 【南 温】
- 【**県北西部地域医療センター-国保和良歯科診療所**】  
で、検索してみてください(\*´▽`\*)

