学校歯科医ハンディノート

Handy Note For School Dentist

2012

学校保健安全法施行規則・CONTENTS

学校保健安全法施行規則

昭三三・六・一三文部省令第十八号

最終改正　平二三三三三一文部科学省令第九号

第三章　学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則

（学校歯科医の職務執行の準則）

第二十三条　学校歯科医の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

一　学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。

二　法第八条の健康相談に従事すること。

三　法第九条の保健指導に従事すること。

四　法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。

五　法第十四条の疾病の予防処置のうち齲歯その他の歯疾の予防処置に従事すること。

六　市町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。

七　前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

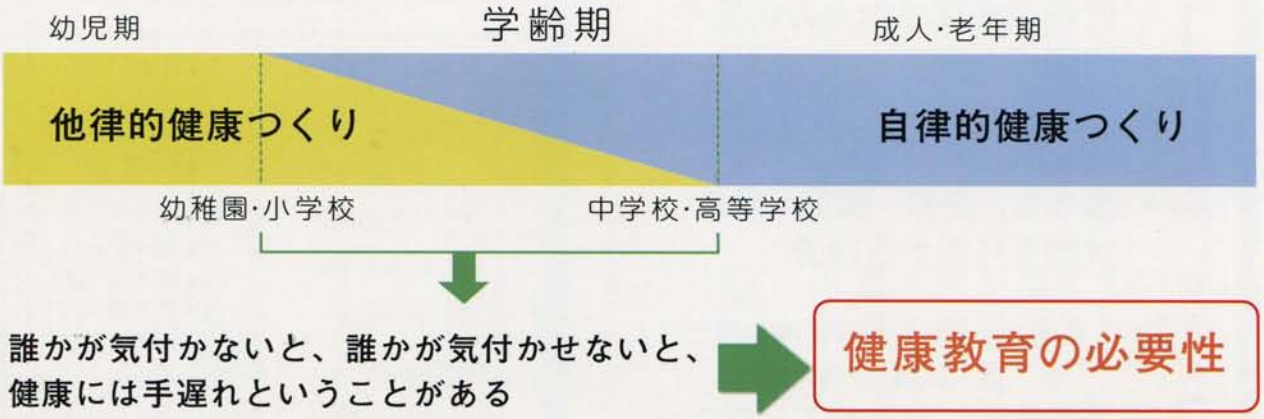
2　学校歯科医は、前項の職務に従事した時は、その状況の概要を学校歯科医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

CONTENTS

■学校保健安全法施行規則 …… 1
■学校歯科保健活動 …… 2
■健康診断票（歯・口腔） …… 3/4
■CO、GO・G、注意すべき歯式 …… 5/6
■顎関節・歯列咬合 …… 7
■その他の疾病及び異常 …… 8
■歯・口の健康診断後の事後措置 …… 9
■統計調査 …… 10
■むし歯の原因・その対策 …… 11/12
■児童虐待について …… 13/14
■噛むことについて …… 15
■清涼飲料水に含まれる糖分の量 …… 16
■生活リズムを整えよう …… 17
■学校管理下における歯・口の外傷について
参考文献・資料　編集後記 …… 18

学校歯科保健活動

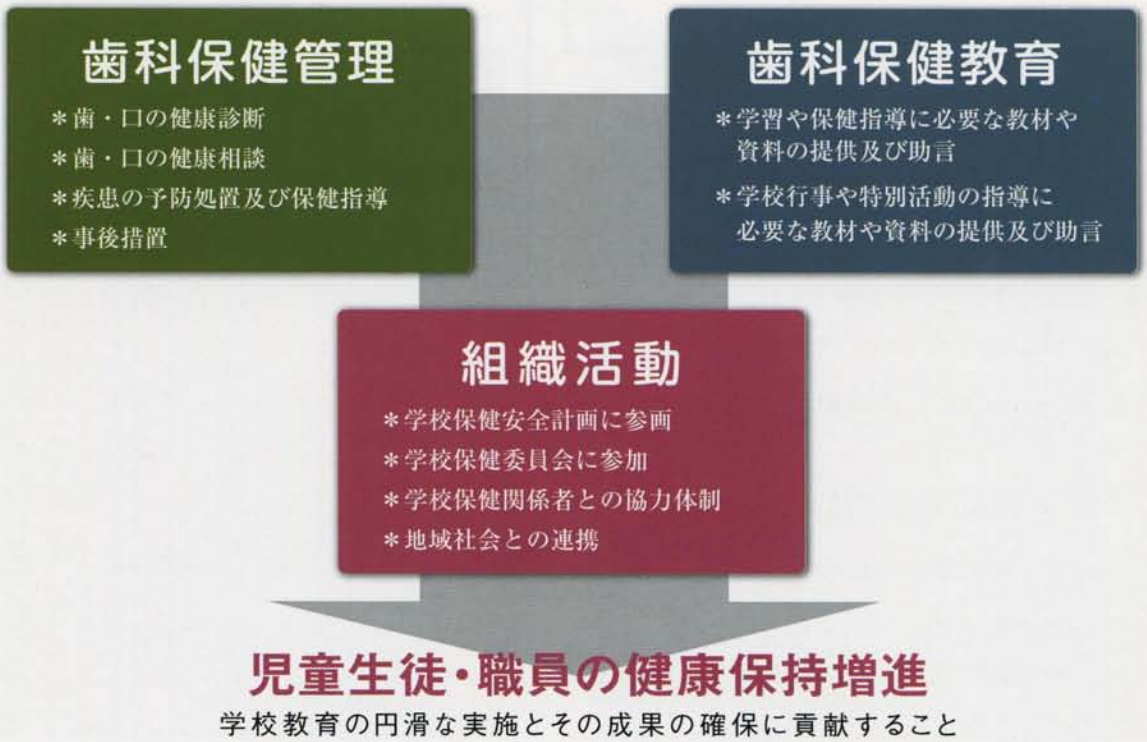
▶学校保健の重要性と位置付け



▶学校歯科保健の構造

学校歯科医が学校の中で受け持つ仕事

児童・生徒、職員の健康を保持増進させる活動をいいます。次の３つに区分されます



＊学校歯科医の役割:
1. 健康診断：　定期、臨時及び就学時に実施　治療、予防、保健指導を要する者のスクリーニング
2. 事後措置：　とくに、CO（う蝕要観察者）GO（歯周疾患要観察者）をスクリーニング、経過観察を行う
3. 保健教育の助言、資料・情報の提供、健康教育指導・相談のために学校へ出向く
4. 個別指導へのアドバイス
5. 具体的予防方法の実践（昼食後の歯みがき実践、フッ化物洗口の導入等）
6. 健康診断結果の科学的分析評価

健康診断票（歯・口腔）

▶健康診断の流れと要点

1. 保健調査票で本人の状態や問題点を確認

2. 口を閉じて姿勢を正して座らせ、姿勢・顔面・口の状態を外部から診査

異常あり→学校歯科医所見欄に記入

3. 顎関節部に指を当て、口を開閉させて顎関節と歯列・咬合の状態をそれぞれ診査

顎関節
- 異常なし → 0
- 要観察 → 1
- 要精密検査 → 2

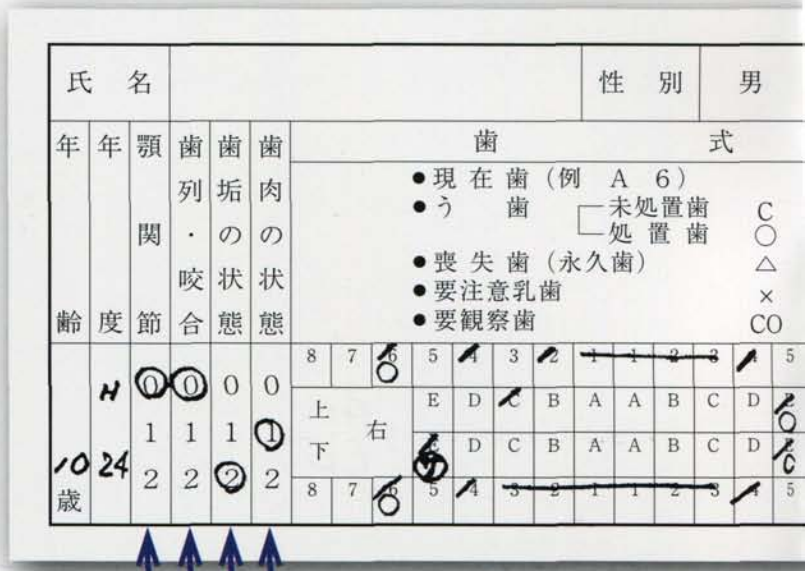
歯列・咬合
- 異常なし → 0
- 要観察 → 1
- 要精密検査 → 2

4. 前歯部の歯垢の付着状態を診査

- ほとんどなし → 0
- 歯面の1/3以下 → 1
- 歯面の1/3以上 → 2

5. 前歯部の歯肉の状態を診査

- 異常なし → 0
- 要観察（GO） → 1
- 要精密検査（G） → 2

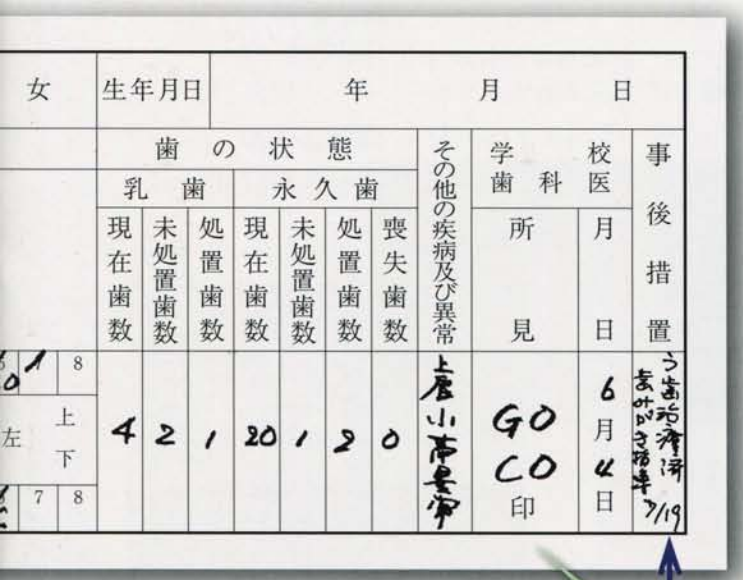


歯式

現在歯（／）（－）	● 乳歯、永久歯とも斜線または連続横線で消す
未処置歯（C）	● 治療を要する歯、治療中の歯
処置歯（○）	● 修復されている歯
喪失歯（△）	● う蝕が原因で、永久歯の喪失したもの ● 矯正、外傷など、う蝕以外の原因により喪失した永久歯には▲を補助記号として使用する（福岡県方式）
要注意乳歯（×）	● 保存の適否を考慮する必要がある乳歯 ● 処置歯、未処置歯としては扱わない

*歯・口の健康診断の意義：　教育の場で行われる健康診断は、「保健管理」「保健教育」の一環として行われるものであり、児童生徒が自分の健康状態を知り、健康の保持推進を目的とするものであり決して確定診断を行うのではなく、「健康」「要観察」「要治療・要精密検査」にスクリーニング（ふるい分け）することである

歯・口の健康診断は6月30日までに必ず実施



女	生年月日	年	月	日										
	歯の状態							その他の疾病及び異常	学校歯科医		事後措置
	乳歯			永久歯					所見	月日	
	現在歯数	未処置歯数	処置歯数	現在歯数	未処置歯数	処置歯数	喪失歯数				
8 1 / 上 / 左 / 下 / 7 8	4	2	1	20	1	2	0	上唇小帯異常	GO CO 印	6月4日	う歯治療済 あがき指導 7/19

6. 歯の状態を診査

7. その他の歯の疾病及び異常を診査

8. 児童生徒が抱えている問題や相談があればそれに応じる

9. 学校歯科医所見欄に記入

10. 事後措置

終　了

要観察歯（CO）	●小窩裂溝の着色あり ●平滑面の白濁、褐色斑有り ●COは未処置歯として扱わない ●エナメル質の実質欠損が認められない ●所見欄にCOと記入する
乳歯のサホライド（㋚）	●進行が止まっている場合は㋚を補助記号として記入する ●未処置歯として扱うが、治療勧告しない
シーラント（㋷）	●シーラントは健全歯とする（継続的観察を必要とする） ●シーラントかレジン充填か迷うときにはシーラントとする

学校歯科医所見欄

＊ 歯肉の状態を調査して要観察「1」の場合必ずGOと記入

＊ 歯肉の状態を調査して要精密検査「2」の場合必ずGと記入

＊ 歯石の沈着が認められるが、歯肉の炎症が認められない場合 G とせず、「0」と判定し「歯石沈着」あるいはZSと記入

＊ 歯式のなかにCOがあれば必ずCOと記入

＊ 歯式のなかに要注意乳歯があれば**要注意乳歯**と記入

＊ 矯正治療中の場合は**矯正治療中**と記入

＊顎関節、歯列・咬合、歯垢の状態、歯肉の状態：　必ず０・１・２と記入

＊歯　　式：　／・C・CO・○・㋷・㋚・△・▲・×記入

＊その他の疾病及び異常：　ゆ合歯・エナメル質形成不全・中心結節・変色歯・粘液腫・小帯異常・過剰歯・口角炎・円錐歯等

＊学校歯科医所見欄の記入：CO・GO・G・ZS・**要注意乳歯**・**矯正治療中**・その他留意すべき項目

＊事後措置：　治療の勧告・清掃指導・食生活指導・健康相談等

CO、GO・G、注意すべき歯式

▶CO(要観察歯)

着色小窩裂溝・白濁斑・チョーク斑・変色面・粗造面が認められるが現在歯として取り扱う
正しい管理によってむし歯への進行を止めたり、遅らせたり、健康な状態に戻すことが可能である

小窩裂溝において、エナメル質の軟化した実質欠損は認められないが、着色が認められるもの

平滑面に於いて、歯質脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑が認められるが、エナメル質の軟化した実質欠損の確認が明らかでないもの

適正な管理

白　濁

2年後

適正な管理で白濁が消失した症例

不適正な管理

白　濁

2年後

管理が不適正でむし歯になった症例

▶注意すべき歯式

■シーラント　シ

■サホライド　サ

■要注意乳歯　×

---

*CO:（シーオー）　COとは実質欠損はないが、そのまま放置すればむし歯に進行する可能性が高く、事後の観察、指導が必要
歯牙初期病変の徴候（白濁、白斑、褐色斑）を認める

*指導内容:　ブラッシング・食生活の改善・フッ化物の応用
3～6ヶ月後に臨時健康診断の実施
養護教諭、保健主事、学級担任、学校歯科医、家庭との連携が必要

▶GO（歯周疾患要観察者）・G（歯周疾患罹患者）

歯垢の診査

0　良好　　ほとんど歯垢の付着を認めない

1　若干の付着　　歯面の 1/3 以下に歯垢の付着が認められ、刷掃指導を要する

2　相当の付着　　歯面の 1/3 を越えて歯垢の付着が認められ、（萌出途中の歯牙に多量の歯垢の付着がみられる場合も含む）刷掃指導や健康相談を行う必要がある

歯肉の診査

0　異常なし

1　要観察（GO）　　歯肉に軽度の炎症が認められるが歯石沈着は認められず定期的な観察が必要

2　要精検（G）　　精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる

*GO:（ジーオー）　適切な指導や生活習慣の改善とブラッシングにより症状が改善する程度の歯肉炎を有する者
口腔環境の改善により歯肉の炎症も改善する可能性が高くなることから、3～6ヶ月後に臨時健康診断を実施し経過観察する必要がある

顎関節・歯列咬合

▶顎関節の診査

0　異常なし

1　要観察　開閉口時に、下顎が偏位したり雑音（パキン、ザラザラなど）が認められる

2　要精検　開閉口時それ以外でも顎関節や咀嚼筋に痛みがある
　　2横指以下の開口障害がある

顎の診査

開口障害の診査

顎の偏位

▶歯列・咬合の診査

0　異常なし

1　要観察　注意を要する軽度の不正咬合が認められる

2　要精検　かなり重度な不正咬合があって、矯正治療が必要と判断される

前歯部、臼歯部ともに反対咬合

著しい上顎前突

開　咬

著しい叢生

著しい正中離開

過蓋咬合　下顎前歯歯冠の大部分が覆われている

---

*要精検の診断基準:　要精検2…　反対咬合：　3歯以上
上顎前突：　オーバージェット 8㎜以上（Dミラー直径の 1/2 以上）
開　　咬：　上下前歯切縁間垂直的空隙 6㎜以上（Dミラーのホルダーの太さ以上）
叢　　生：　隣接歯が互いの歯冠幅径の 1/4 以上重なり
正中離開：　上顎中切歯間 6㎜以上（Dミラーホルダーの太さ以上）
そ の 他：　過蓋咬合・交叉咬合・鋏状咬合・1歯のみの著しい異常など

その他の疾病及び異常

▶その他の歯の疾病

エナメル質形成不全

円錐歯

中心結節

変色歯

ゆ合歯

過剰歯

▶軟組織の異常

口内炎（アフタ）

口角炎

萌出性血腫

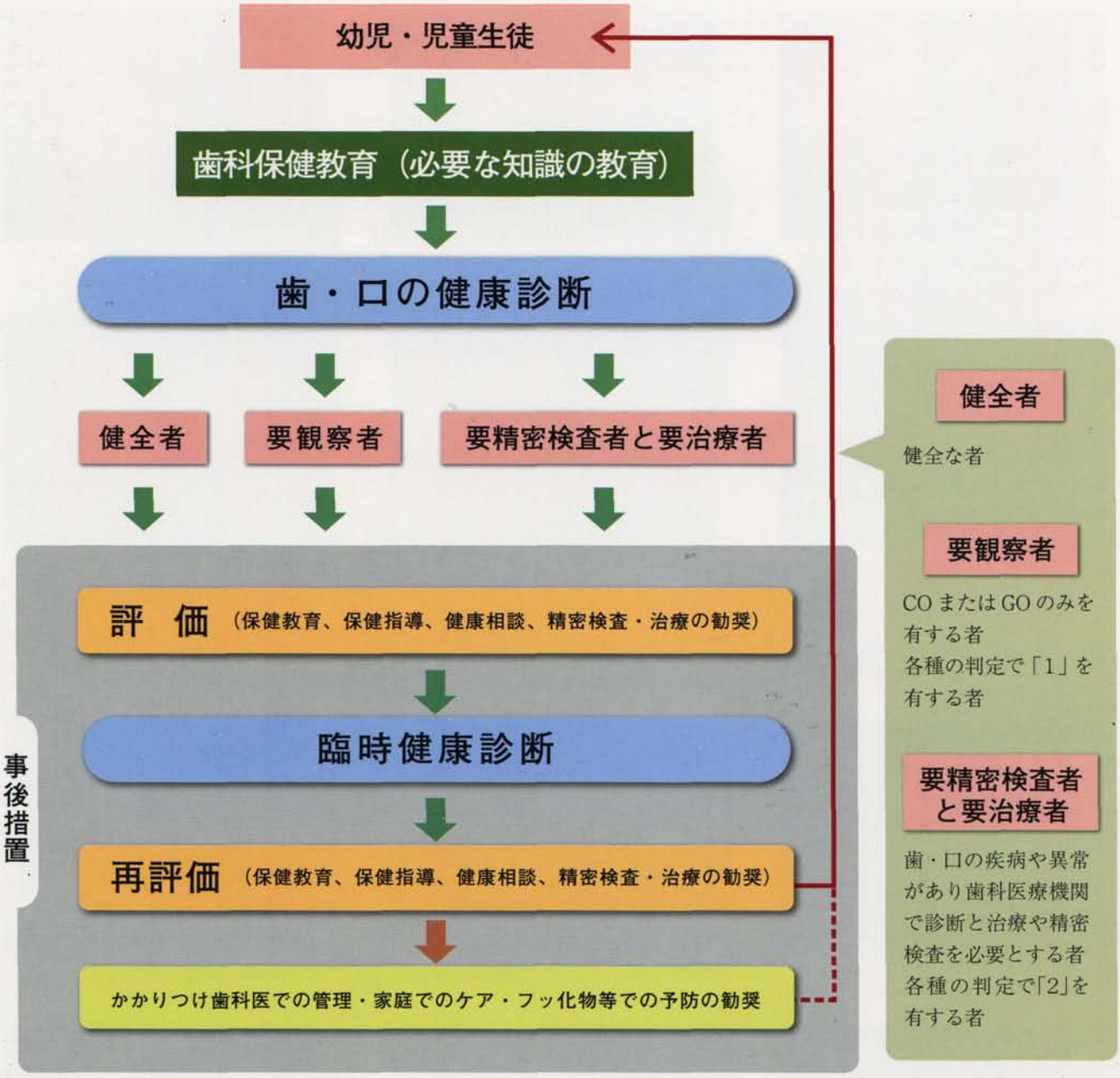
上唇小帯異常

舌小帯異常

粘液嚢胞

*その他の疾病及び異常:　歯・歯肉だけでなく、口唇、口角、舌小帯、口蓋、口腔粘膜について、疾病及び異常名と部位を記入する

歯・口の健康診断後の事後措置



事後措置（具体的）

- 健康診断結果のお知らせ
- 健康相談
- 食　育
- 保健指導と再評価
- CO・GO の事後措置
- 予防と歯・口の健康つくり
- 統計資料の作成と評価
- 児童虐待・養育放棄との関連

統計調査

統計調査の趣旨

学校関係者として児童生徒の歯・口の健康に関与
科学的根拠に基づいた健康状態の把握・評価

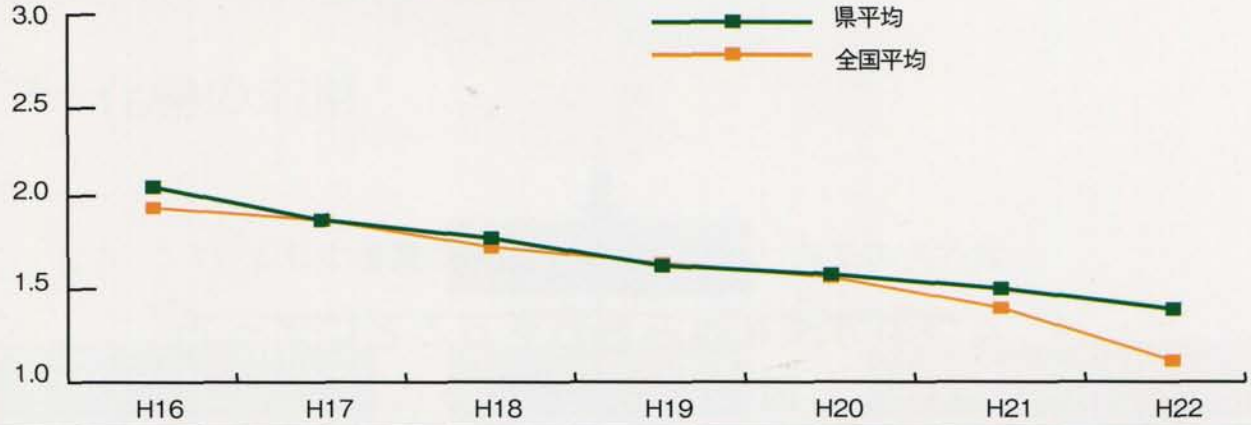
統計調査の対象

調査校：県内の小・中学校
調査児童生徒：各学校全学年・全クラス
調査期日：各年度の健康診断結果後

統計調査項目

未処置者率（乳歯＋永久歯）
処置完了者率（乳歯＋永久歯）
カリエスフリー（乳歯＋永久歯）
　＝100－（未処置者率＋処置完了者率）
DMFT、DMF者率
G者率、GO者率、CO保有者率

福岡県における12歳児 DMFT 経年推移



	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
県平均	2.06	1.82	1.75	1.62	1.55	1.50	1.42
全国平均	1.91	1.82	1.71	1.63	1.54	1.40	1.29

地教委コード番号　　学校コード番号　　＜大集計＞中学校の状態

□□□・・・・・・□□□□　（　福　北　）市・町・村立（　文　科　）中学校

	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ	タ	チ	ツ	テ
	被験者数	未処置歯のある者（乳歯＋永久歯）	処置完了者（乳歯＋永久歯）	未処置歯総本数(D)永久歯	処置歯総本数(F)永久歯	喪失歯総本数(M)永久歯	未処置歯総本数(D)処置歯総本数(F)喪失歯総本数(M)総合計	むし歯経験者数(D,M,Fが1本でもある人数)永久歯	GO人数	G人数	CO人数（乳歯＋永久歯）	未処置歯のある者の率（乳歯＋永久歯）	処置完了者率（乳歯＋永久歯）	（未処置歯のある者の率＋処置完了者率）（乳歯＋永久歯）	一人平均むし歯経験者数DMFT永久歯	むし歯経験者率永久歯	GO者率	G者率	CO保有者率（乳歯＋永久歯）
単位	人	人	人	本	本	本	本	人	人	人	人	%	%	%	本	%	%	%	%
1年	35	4	21	10	70	1	81	27	5	2	10	11.43%	60.00%	71.43%	2.31	77.14%	14.29%	5.71%	28.57%
2年	40	6	26	8	80	2	90	33	8	1	13	15.00%	65.00%	80.00%	2.25	82.50%	20.00%	2.50%	32.50%
3年	37	7	25	7	85	0	92	32	9	3	15	18.92%	67.57%	86.49%	2.49	86.49%	24.32%	8.11%	40.54%
計（全体）1年～6年	ア 112	イ 17	ウ 72	エ 25	オ 235	カ 3	キ＝エ＋オ＋カ 263	ク 92	ケ 22	コ 6	サ 38	シ＝イ÷ア 15.18%	ス＝ウ÷ア 64.29%	セ＝シ＋ス 79.46%	キ÷ア 2.35	ク÷ア 82.14%	ケ÷ア 19.64%	コ÷ア 5.36%	サ÷ア 33.93%

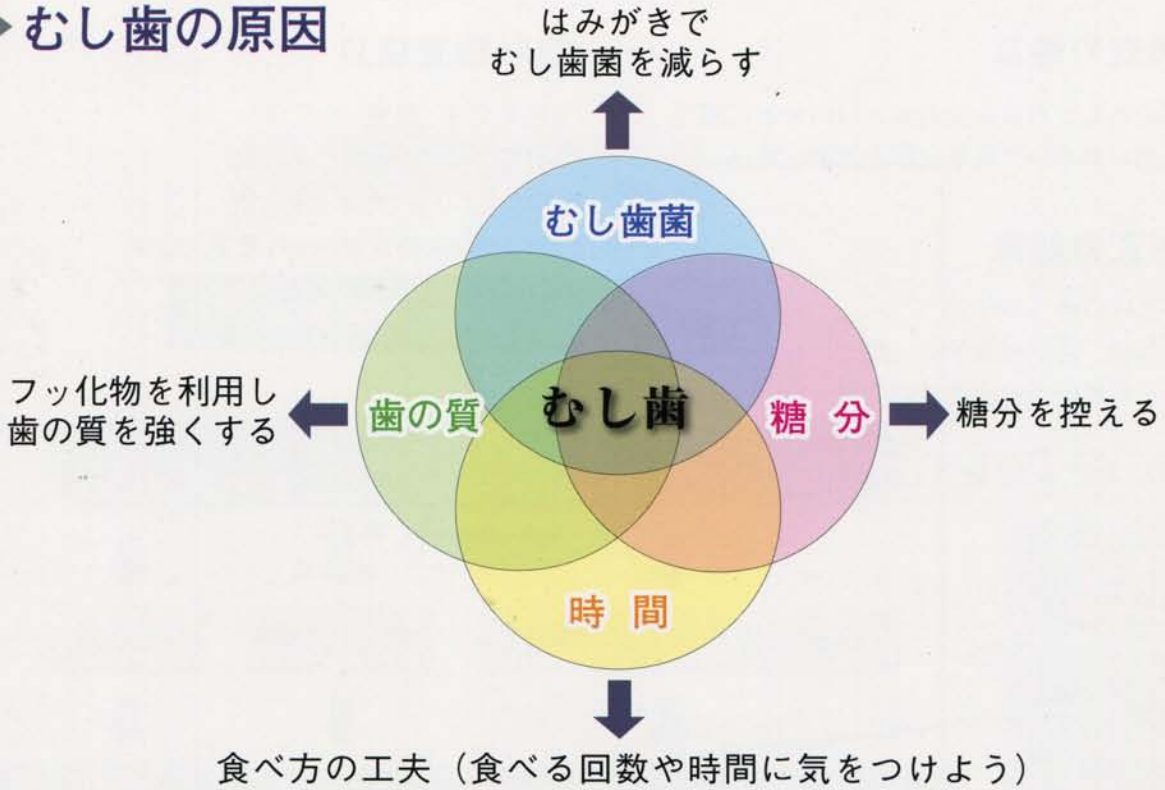
（例）79.46%　　2.35（DMFT）小数点第３位を四捨五入し記入する　（福岡県方式）

※集計上の注意については福岡県学校歯科医会ホームページ（http://www.fk-gakusi.jp）を参照ください

＊統計調査：　健康診断結果は児童生徒の卒業後５年間保管し経年的推移、各種評価のために必要である
学校歯科保健関係者は科学に携わっている者であり、それゆえに科学的根拠に基づく統計資料を作成し、
それにより評価判断をおこない、適切な学校歯科保健活動をすすめなければならない

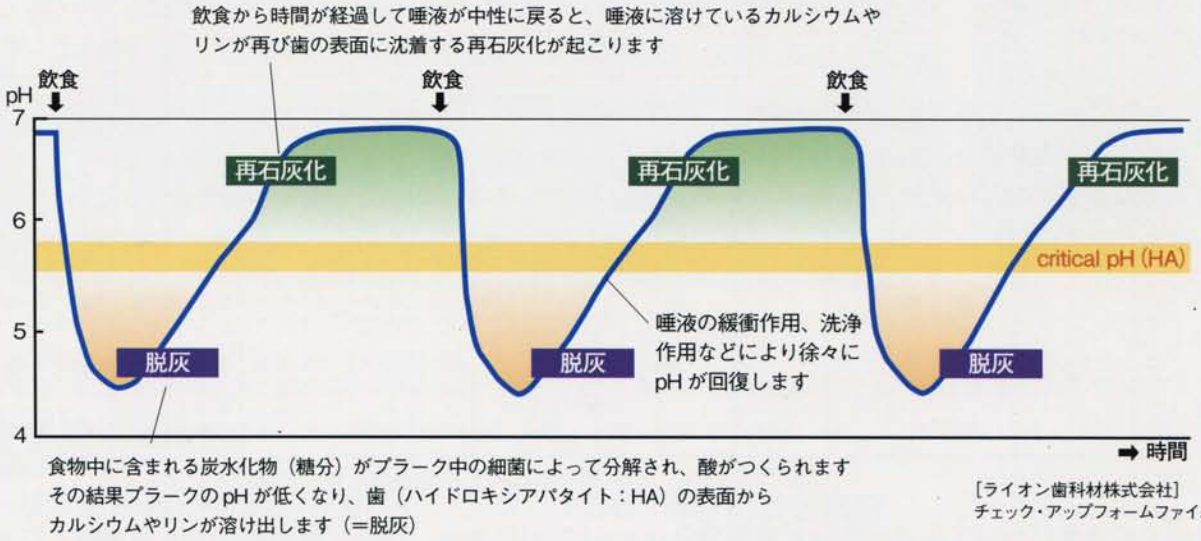
むし歯の原因・その対策

▶むし歯の原因



4つの方法を組み合わせることによって
より良いむし歯予防効果を得ることができます

▶日常の口腔内変化における脱灰・再石灰化モデル

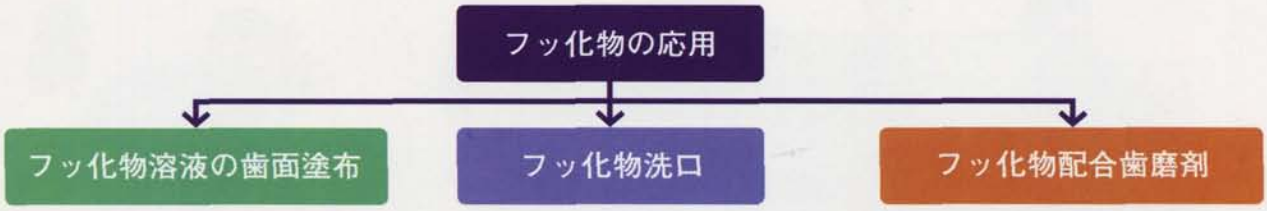


［ライオン歯科材株式会社］
チェック・アップフォームファイルより

＊むし歯の発生：　歯の表面では、常に歯の成分であるミネラル（カルシウム、リン）が溶け出したり（脱灰）、ミネラルが沈着したり（再石灰化）している
食事のたびに初期むし歯（脱灰）と修復（再石灰化）が繰り返される
この繰り返しのなかでバランスがくずれると、むし歯が発生する

▶フッ化物の効果

▶フッ化物の応用



▶フッ化物の安全性について

一度に大量にフッ素を飲み込むと、急性中毒になります。飲み込んで危険とされるフッ素の量は、体重１kg当たり２mg程度と考えられています。

この量は、仮に体重30kgの子どもが急性中毒を起こすためには、60mgを一度に飲み込むことになり、フッ素洗口剤は週５回法のものでは１回の洗口剤に含まれる量が約1.6mgですので、約37回分を一度に飲み込むことになります。また、週１回法のものでは１回の洗口剤に含まれる量が約6.3mgですので、約９人分を一度に飲み込むことになります。このようなことは、通常ではありえないことと考えられます。

＊フッ化物溶液の歯面塗布：	主にリン酸酸性フッ化物（APF）の0.9%Fの溶液またはゲルを使用　最低年１～２回実施
＊フッ化物洗口法：	100 ～ 900ppmF 溶液で、毎日法または週１回法で行い、ごく少量のフッ素を頻繁に歯面に作用させることができる
＊フッ化物配合歯磨剤：	市販のフッ化物入り歯磨剤には、1,000ppmF 濃度で、モノフルオロリン酸ナトリウム（MFP）、SnF_2が配合
＊その他の方法：	フッ素バーニッシュ塗布、歯面塗布用のフッ化物溶液によるブラッシング等

児童虐待について

▶児童虐待とは

児童虐待は、子育てをしていく中で、社会からの孤立、家庭の状況、親の要因、子どもの要因、親と子どもとの関係などさまざまな要因が複雑に絡み合って発生します。

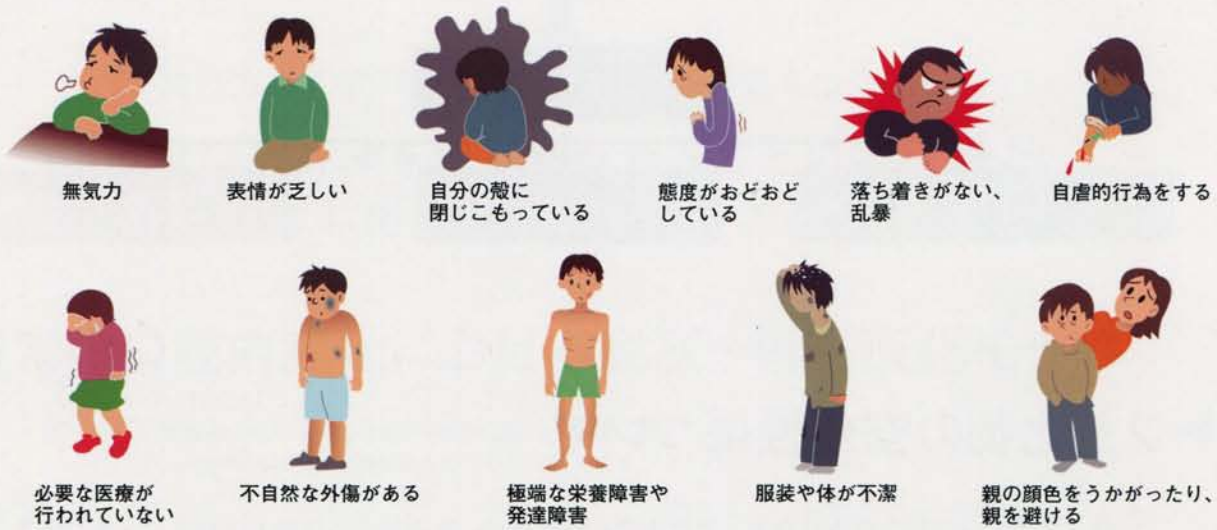
多くの場合、虐待をしている親は、自分の行為を「しつけ」だと主張します。実際「しつけ」と「虐待」の違いを明確にすることは難しい問題です。しかし、親が「しつけ」だと思っていても、その行為が子どもの心身を傷つけるものであれば虐待であるということです。

児童虐待の４つのタイプ

- 身体的虐待
- 心理的虐待
- 性的虐待
- 育児放棄

▶児童虐待の兆候

児童虐待の兆候はさまざまです。ちょっとした兆候を見逃さないことが子どもを救う第一歩です。



▶児童虐待の歯科的兆候

虐待を受けている子どもの口腔内には、その兆候が見られます。不良な口腔衛生状態、口腔疾患の放置などがあれば、児童虐待の歯科的兆候の可能性がないかを念頭に、親子の様子を観察することが必要です。

- プラークコントロールが全くできていない
- 多数歯カリエス
- 重度の歯周疾患
- 多数歯に及ぶ根尖病巣
- 歯牙の亀裂、破折
- 歯牙の動揺、脱臼、陥入、挺出、転位、脱落
- 歯肉、口腔粘膜、口唇の損傷
- 歯槽骨の亀裂、骨折

▶児童虐待に対する歯科医師の役割

口腔内の観察から児童虐待を発見することは、口腔の専門職である歯科医師以外には一般的に難しいことです。日常の歯科診療の中で児童虐待の歯科的兆候を見逃さないことが、歯科医師のつとめであると思えます。

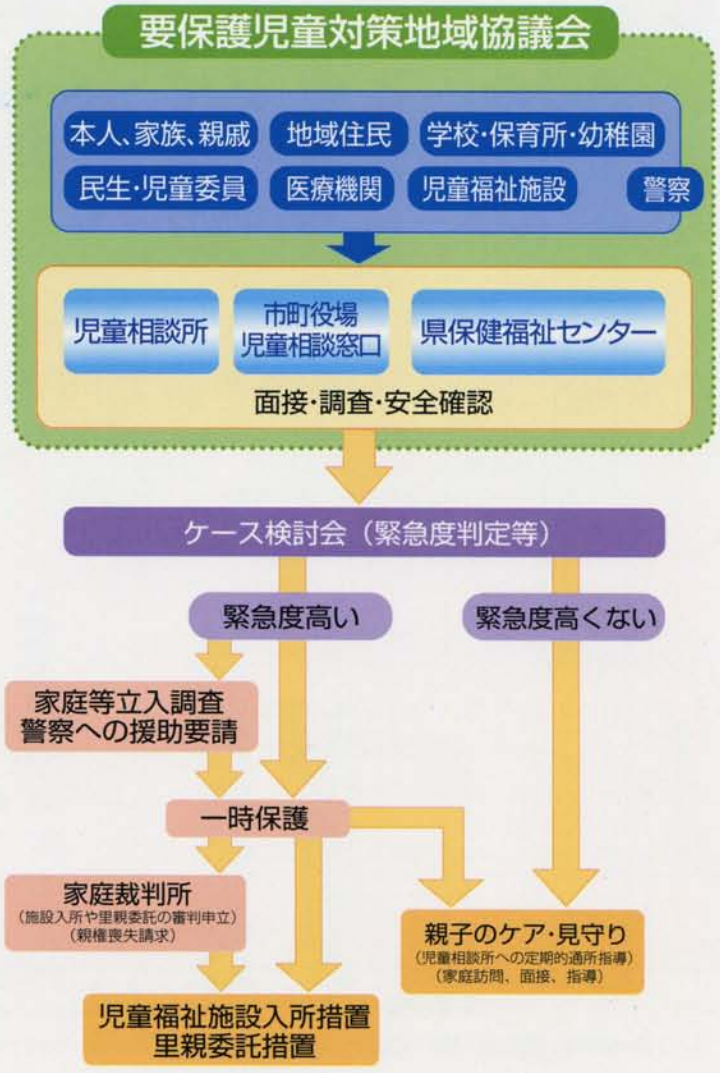
児童虐待に気づいた場合、もしくは疑われる場合

市町村役場の児童相談窓口や児童相談所、県健康福祉センターへ通告します。ただし、緊急の場合は速やかに警察や児童相談所に通告を行います。

学校歯科医が、学校などでの健康診断あるいは健康診断票から児童虐待が疑われるときには、速やかに養護教諭や担任教諭に情報を提供し、最終的には学校長に判断を仰ぐ必要があります。

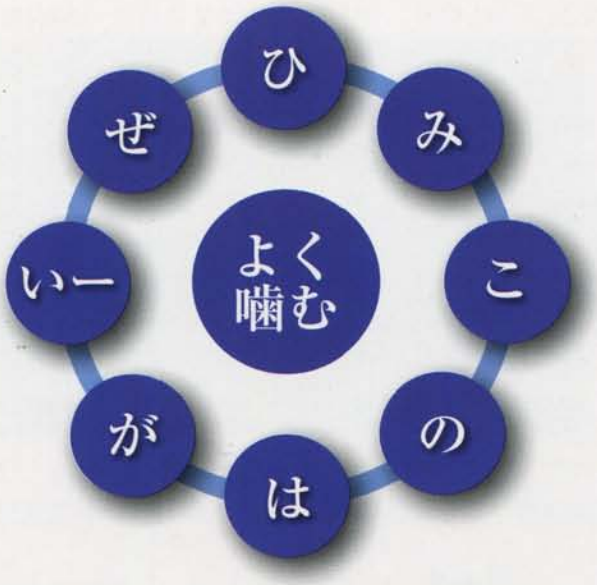
通告のポイント

- ■気づいたり、発見した日時
- ■児童、保護者について
  （わかっていれば、氏名、年齢、住所など）
- ■虐待のおそれがあると思った状況
  （どのようなことをしているのか、誰がしているのかなど）
- ■通告者の情報
  （可能であれば、氏名、住所、連絡先など）



噛むことについて

▶全身のいろいろな機能に貢献

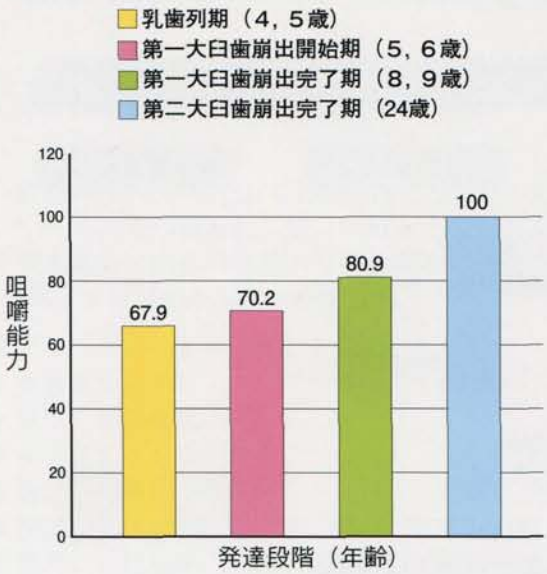


卑弥呼の歯がいーぜ

噛むということは、健康生活に欠かせない
よく噛むことで多くの機能が活性化します
その効用をわかりやすく表現したのが「卑弥呼の歯がいーぜ」です
噛まない・噛めないと言われる現代っ子の咀嚼回数は卑弥呼の時代の 1/6 です
今日、卑弥呼の時代の古代食が見直されているのは、しっかり噛まなければ食べられなかった食事に、下記のような効用が含まれているからです

ひ … 肥満防止	は … 歯の病気予防
み … 味覚発達	が … ガンの予防
こ … 言葉はっきり	いー … 胃腸が快調
の … 脳の発達	ぜ … 全身の体力向上

▶学童期にはほぼ完成された咀嚼能力



《日大・歯・長沢らの方法》

咀嚼能力は、第二大臼歯崩出完了期（24歳）を100とした時、第一大臼歯崩出完了期（8・9歳）には、すでにその約8割が完成しており、他の骨・筋肉系や生殖系と比較しても、早期に発育する。したがって、幼児期から学童期に適切な保健教育を実施し、学校歯科医として歯・口の健康づくりの重要性を理解させることが重要である。

清涼飲料水に含まれる糖分の量

近年、子どもたちは日ごろから、清涼飲料水を頻繁に飲んでいるようです。お菓子やケーキなどに含まれる砂糖の量には気をつけますが、ジュースなどの清涼飲料水に含まれる砂糖の量については、あまり考えていない子どもも多いと思われます。実際には、自動販売機などで販売されているお茶や天然水以外の清涼飲料水には、かなり多い砂糖が含まれています。なかには、1缶あたり 40g を超える砂糖が含まれているものもあるようです。

しかし、発熱時やスポーツ後の水分補給のためのスポーツドリンクは、意義のある物です。

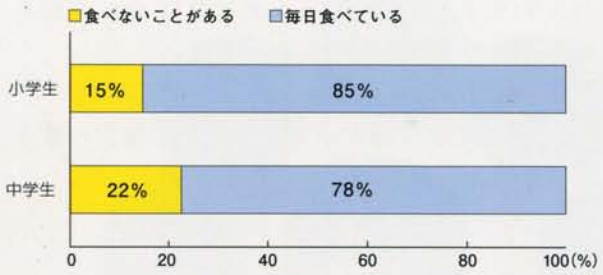
子ども達には、清涼飲料水の従来の飲み方を見直し、これからの生活の中で、飲み物の選択や飲み過ぎない飲み方について考えさせる必要があります。

注：「カロリーオフ」でも、100mlあたり20kcal以下のエネルギー量があります。
「ノンカロリー」でも、100mlあたり5kcal未満のエネルギー量があります。

(参考) 生活習慣病予防のための食べ方ナビゲーション たべナビ君　吉池信男、玉川ゆかり、中神聡子共著（独立行政法人 国立健康・栄養研究所）

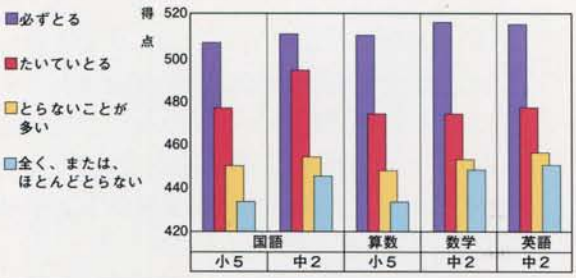
生活リズムを整えよう

朝ごはんを食べないことがある小・中学生



※平成17年度文部科学省委嘱調査「義務教育に関する意識調査」
調査対象：全国の小中学生・保護者等　36,000名

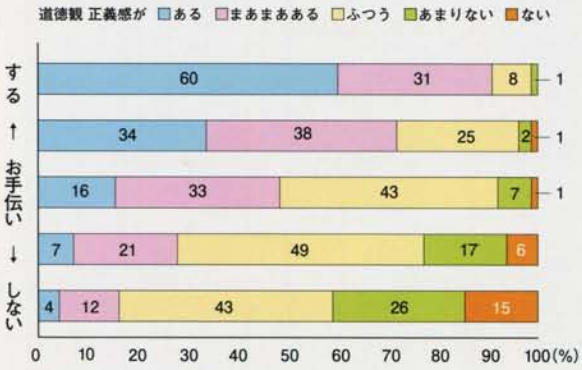
毎日朝食をとる子どもほど、ペーパーテストの得点が高い傾向



	国語 小5	国語 中2	算数 小5	数学 中2	英語 中2
必ずとる	509	511	510	514	513
たいていとる	479	482	476	476	477
とらないことが多い	453	458	446	451	455
全く、または、ほとんどとらない	439	452	434	447	450

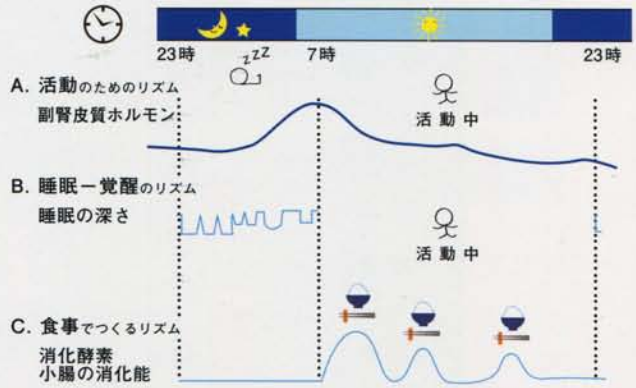
※国立教育政策研究所「平成15年度小・中学校教育課程実施状況調査」
調査対象：小学生　約21万1千人（小学5･6年生各約10万人）
中学生　約24万人（各学年約8万人）

お手伝いをする子どもほど道徳観・正義感が身についている傾向



※青少年教育活動研究会
「子どもの体験活動等に関するアンケート調査報告書」（平成11年）
調査対象：小学校2･4･6年生、中学2年生及びその保護者
（回答児童生徒数11,123人）

食事で作るリズム（腹時計）



食事を規則正しく食べると、消化器が予知能力を発揮する

快い心身のリズムに合わせて健康な毎日を過ごすには

1．活動開始！の時刻合わせ

- 起きる
- 日光を浴びる（蛍光灯でも可）
- 朝食を食べる

2．静と動のメリハリを作る

- 起きている時間帯は心身を動かす
- 適度な疲れで快眠を

3．腹時計の活用

- 規則正しい食事時刻

学校管理下における歯・口の外傷について

近年、児童生徒がむし歯が原因で歯を喪失することは、減少傾向にあります。

しかしながら、子どもたちをとりまく環境は複雑化し、事故・災害などを原因とする歯牙喪失や歯・口の外傷は、口腔内の他の疾病と比較して増加傾向があります。それゆえ学校歯科保健関係者には、歯・口の外傷について正しい知識を身につけ、適切な対策や処置を行う責務が求められています。

そのなかで、特に学校の管理下の事故等への対応や、医療費給付までの手順、また、スポーツにおける外傷発生予防などについて、十分に理解することは必要です。

福岡県学校歯科医会では、「歯・口の外傷ハンドブック」に詳細を記載しておりますので、参考にしてください。

歯・口の外傷ハンドブック　2011 年版

参考文献・資料

「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
「写真提供」	福岡歯科大学 本川渉 名誉教授
「学校歯科医の活動指針」改訂版　平成19年3月	日本学校歯科医会
「顎関節の診査の流れと診査法」	日本学校歯科医会
「みやぎの学校歯科検診パネル」	宮城県歯科医師会学校歯科委員会
「豊かな心を育てる家庭教育のすすめ」	福岡県教育委員会
「チェックアップ·フォームファイル」	ライオン歯科材株式会社
「学校における歯·口の外傷ハンドブック 2011」	福岡県学校歯科医会
「歯科健康教室の達人 ver. 2」	福井県歯科医師会
「資料提供」	九州大学 健康科学センター 上園慶子 教授
「生活習慣病予防のための食べ方ナビゲーション たべナビ君」	吉池信男、玉川ゆかり、中神聡子共著（独立行政法人 国立健康·栄養研究所）

編集後記

2007 年に第三版を発刊した後、法律の改正や子ども達を取り巻く環境の変化などのため、改訂が必要と考え、今年度新たに第四版を発刊することになりました。

会員の学校歯科医の先生方をはじめ、子どもの口腔の健康維持、増進に携わる方々にとって少しでもお役にたてれば幸いです。

（普及指導委員会）

学校歯科医ハンディノート

発　　行　一般社団法人 福岡県学校歯科医会
〒810-0041
福岡市中央区大名1丁目12-43

発 行 日　初版 1996年 3月1日
二版 2000年 4月1日
三版 2007年10月1日
四版 2012年 3月1日

発 行 人　杉原瑛治

企画制作　福岡県学校歯科医会
普及指導委員会

印　　刷　株式会社 大里印刷センター