

行歯会だより 第146号

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会)

令和元年 9月号



1 連載特集 地域包括ケアと歯科保健医療 最終回

「保健事業と介護予防の一体的実施」って歯科も関係あるの？

札幌市保健福祉局保健所 成人保健・歯科保健担当部長 秋野 憲一

2 第37回地域歯科保健研究会（夏ゼミ in 秋田）実施報告

秋田県健康福祉部健康づくり推進課 技師

秋田県口腔保健支援センター 副センター長 田所大典

3 第37回地域歯科保健研究会 後ゼミ in 秋田 報告

江戸川区健康部健康サービス課葛西健康サポートセンター 長 優子

4 都道府県世話役のつぶやき ～愛知県・青森県～

● 愛知県一宮保健所

保健管理監 坪井信二

● 青森県中南地域県民局地域 健康福祉部保健総室（弘前保健所）

青森県健康福祉部がん・生活習慣病対策課（県本庁）

青森県口腔保健支援センター（東地方保健所）

技師 乾 明成

1 連載特集 地域包括ケアと歯科保健医療 最終回

「保健事業と介護予防の一体的実施」って歯科も関係あるの？

札幌市保健福祉局保健所 成人保健・歯科保健担当部長

秋野 憲一

保健事業と介護予防の一体的実施って何？

札幌市の秋野です。昨年から連載特集でやってまいりました「地域包括ケアと歯科保健医療」もついに最終回となりました！

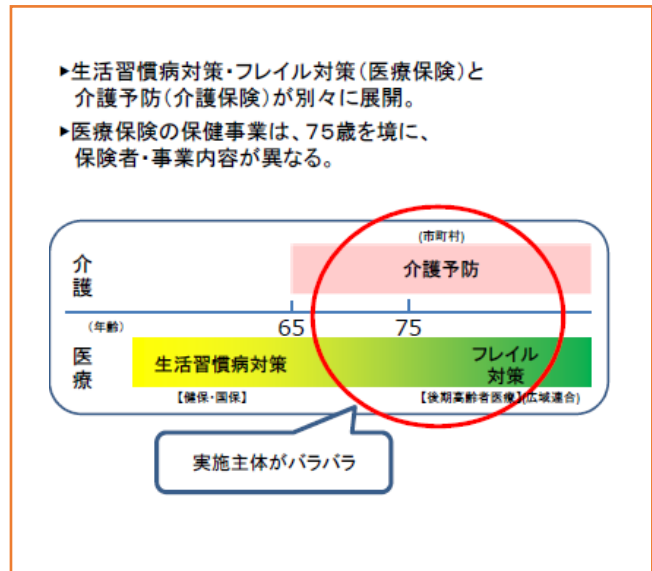


最終回で取り上げるのは「保健事業と介護予防の一体的実施」です。実は筆者は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班」のメンバーを務めておりましたので、行歯会会員の皆様への情報提供として最終回のテーマにしたいと思います。

まず、この一体的実施とは、何と何の一体化なんだ？と思われる方も多いと思いますが、これは「市町村が実施主体の介護予防事業」と「各都道府県後期高齢者医療広域連合が実施主体の後期高齢者を対象とした各種保健事業」の一体化になります。

実際のところ、介護予防事業の内容と後期高齢者広域連合が実施する保健事業の内容は重複する部分もあり、市町村と広域連合でバラバラにやるのは非効率だから、広域連合が実施する保健事業についてはその財源を市町村に交付し、実働は市町村に任せよう、との方向になっています。

それともう一つの大きな特徴は、日本老年医学会が提唱した「フレイル」対策を国策として採用すること、そしてフレイル対策の重要な柱として、運動、栄養、社会参加に加えて「口腔」の取組が重要視されていることに、行政にいる我々も関心を持たねばならないわけです。



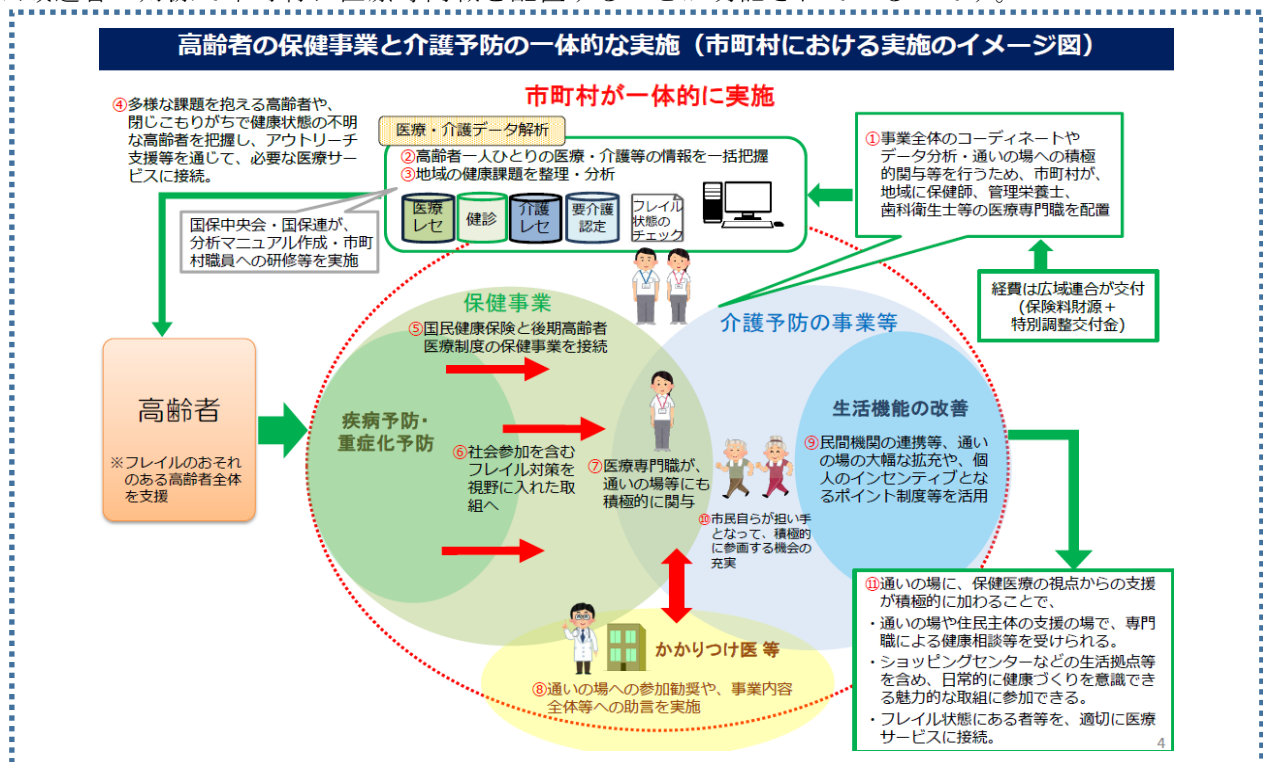
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のイメージ

事業のイメージで一番わかりやすいスライドがこの図になります。

取組は、大きく2つです。

- ① 高齢者の通いの場に、医療専門職を派遣して健康教育やフレイル状態にある者を発見して必要な医療サービスに繋ぐ。
- ② 閉じこもりがちで疾病の重症化リスクが高い在宅高齢者に医療専門職がアウトリーチを行い必要な医療サービスに繋ぐ。

そして、この「医療専門職」として保健師、管理栄養士、歯科衛生士等が例示されており、広域連合の財源で市町村に医療専門職を配置することが明記されているのです。



市町村への歯科衛生士等の医療専門職の配置

次に、市町村への歯科衛生士を含む医療専門職の配置に必要な新たな財源措置がどのように行われそうか、報告書の記述を見ていきます。

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施を推進するため広域連合の財源で市町村が実施する事業等

第2 市町村において配置する医療専門職

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施に係る事業について、次の医療専門職を配置して事業を行うものとし、広域連合は委託事業費を交付する。当該委託事業費について、国は特別調整交付金により支援する。

なお、事業の実施に当たっては、市町村の実情に応じて、同一の医療専門職が下記1及び2のそれぞれの業務の一部を併せて実施するなど、当該市町村において必要な調整を行っても差し支えない。

- 1 市町村において、KDBシステムを活用し医療レセプト・健診（後期高齢者の質問票の回答を含む。）・介護レセプトのデータ等の分析を行い、一体的実施の事業対象者の抽出、地域の健康課題の把握、事業の企画・調整・分析・評価等を行う保健師等の医療専門職（当該業務の一部を他の職員等と分担して実施しても差し支えない。）
- 2 市町村内の各地域（日常生活圏域を想定）において、通いの場等への積極的な関与や個別訪問等の支援を行う医療専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）

わかりやすく言うと、事業の企画やデータ分析等を行う医療専門職（保健師等）が市町村に1名（正職員想定）、通いの場やアウトリーチを行う医療専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）が各市町村の日常生活圏域の人数分（非常勤だが週5日フルタイム想定）の財源を広域連合から市町村に交付することになります。

広域連合が財源を交付する用意があるとしても、どの程度の事業規模で展開するか、どの職種を何人配置するかは、市町村の裁量に委ねられますので、充実した事業展開を図る市町村もあれば、あまり重要視しない市町村もあるでしょう。

しかし、広域連合からの「委託事業」として実施するわけですから、市町村にとっては10/10で医療専門職の人件費を確保できるという今時珍しい事業になりそうですので、事業を充実したい市町村にとってはメリットが大きいかと思います。

さらに言えば、口腔の取組を重視するかしないかも市町村次第になります。来年度以降、全国の市町村でこの保健事業と介護予防の一体改革への対応をどうするか、本格的な検討が始まるのではないかと思います。市町村配置の行歯会会員がいる自治体は大丈夫かと思いますが、歯科衛生士の配置がない市町村において、口腔の取組をしっかりと位置付けるためには、都道府県庁や県型保健所所属の行歯会会員による市町村への技術的支援や助言が非常に重要になるでしょう。

歯科衛生士等による取組の内容

次に、市町村に配置する医療専門職による取組の説明について確認します。

大きく「高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）」と「通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）」の2項目に整理されています。

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施を推進するため広域連合の財源で市町村が実施する事業等

(1) 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア 低栄養防止・重症化予防の取組

低栄養、筋量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下の予防・生活習慣病等の重症化予防等を行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。対象となる事業は、次のとおりとする。

(a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導

(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

(2) 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が次に掲げる健康教育、健康相談等を実施する。

ア 通いの場等において、フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を実施する。また、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、具体的な事業メニューや教材、運営方法など取組の充実に向けたアドバイス等を実施する。

通いの場から先に説明すると、平成24年の介護保険制度の改正により、介護予防の取組では高齢者の社会参加が重視されるようになり、市町村では高齢者の通いの場を作ることに力を入れることになりました。通いの場とは、必ずしも運動や体操等を行っていなくても、趣味や食事の集まりでも構わないとの位置づけになっています。今回の事業では、折角、高齢者の方がたくさん集まる場があるのであれば、そこに医療専門職を派遣して介護予防や健康状態の維持に効果的な介入に取り組んでもらおうとの考え方になっているわけです。

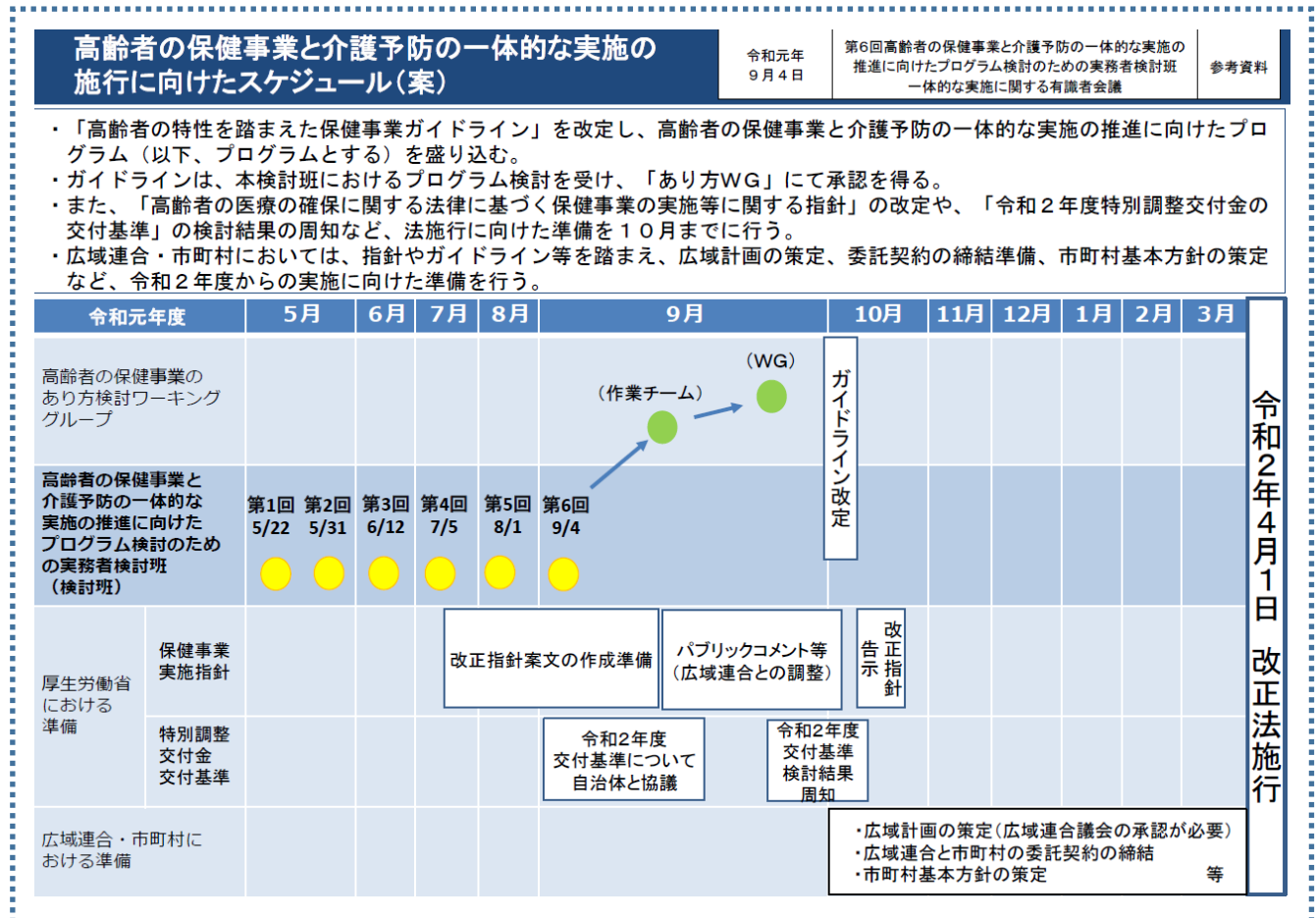
ハイリスクアプローチの方は、在宅への医療専門職によるアウトリーチになります。歯科衛生士については、口腔機能低下や誤嚥性肺炎のリスクの高い高齢者に対して、訪問指導等が想定されています。対象者の抽出方法では国保データベース（KDB）システムの活用が打ち出されており、システムが充実してくれば、今後は歯科健診結果だけではなく、歯科通院歴の有無や誤嚥性肺炎や脳卒中の既往等も含めて対象者の優先順位付けができるようになるかもしれません。

今後のスケジュール

保健事業と介護予防の一体的な実施については、令和2年4月施行に向けて、10月中にはより詳細な「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」の改定版が厚労省より示され、各都道府県の後期高齢者医療広域連合と管内市町村との調整が開始される見込みです。今年度中は厚

生労働省から各種の通知や資料等が提供されると思われるので、行歯会会員の皆様には関心をもって確認して頂ければと思います。

この原稿が行歯会だよりに掲載される頃には、ひょっとしたら新しいガイドラインが出ていてより詳しい情報が明らかになっているかもしれません。



より詳しい情報を確認したい方は下記の厚生労働省ホームページをご覧ください。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-hoken_553056_00013.html

最後に

皆様、この約1年ちょっとの地域包括ケア特集、いかがだったでしょうか。

この特集では、下記の執筆陣の多大なるご協力を頂き、地域包括ケアと歯科の関わりについてより具体的な現場の活動を取り上げてきました。

- ・地域ケア会議における歯科衛生士の役割の重要性、そして県全体の要介護認定率を下げるほどの効果を上げた大分県歯科衛生士会の取組（2018年7月号、大分県歯科衛生士会会長 有松ひとみ）
- ・日本のオーラルフレイル対策の最前線を突っ走り口腔機能の改善効果を再確認した神奈川県庁と神奈川県歯科医師会の取組（2018年9月号、神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課副技幹 中條和子）
- ・日本の高齢社会の大実験場である柏モデル、その柏市で在宅歯科医療・フレイル対策に取り組む行政歯科衛生士の活躍（2018年11月号、柏市保健福祉部地域包括支援課長 吉田みどり）

- ・診療報酬について病名として導入された口腔機能低下症と日本老年歯科医学会の取組（2018年1月号、東京歯科大学老年歯科補綴学講座教授 上田貴之）
- ・地元歯科医師会と密接に連携しながら病院入院患者、介護保険施設入所者の口腔状態の改善を図った病院歯科衛生士の取組（2018年3月号、医療法人社団寿量会 熊本機能病院 訪問歯科連携センター 古川由美子）

地域包括ケアにおける歯科の役割が単に在宅歯科医療の確保だけではなく、様々な事業や各種の制度に関わっていて歯科専門職が地域で活躍していることを、行歯会の会員の皆様を感じていただけたなら幸いです。読み逃した方は是非バックナンバーをお読み頂ければと思います。

最後に、本特集の執筆にご協力頂いた皆様、本当にありがとうございました！



2 第37回地域歯科保健研究会（夏ゼミ in 秋田）実施報告

秋田県健康福祉部健康づくり推進課 技師

秋田県口腔保健支援センター 副センター長 田所大典

行歯会会員の皆様、いつも大変貴重な情報提供をいただき感謝申し上げます。

秋田県健康福祉部健康づくり推進課 技師（兼）口腔保健支援センター副センター長の田所大典と申します。この度、平成生まれかつ行政歯科医3年目という若輩者ながら、令和最初の夏ゼミ、第37回地域歯科保健研究会（夏ゼミ in 秋田）にてゼミ長を拝命し、7月27日（土）に秋田市にて開催させていただきましたのでその概要を報告させていただきます。



テーマについて

今回のテーマは「行列のできる口立（口腔保健施策立案、口が立つ）相談所～秋田で生まれるあなたの街の歯科びじょん～」とさせていただきました。「口立（こうりつ）」には2つの意味を込めました。1つ目は、口腔保健施策が立案できる場にしたいということです。各自治体に少人数配置である歯科専門職が日々感じている葛藤や悩み、喜びを共有し、日々の業務に活かせる場が必要であると感じたからです。また、1年前の夏、甲子園で全国に愛され、成長し、秋田から全国へ巣立っていった金農ナインのような、地域に愛され全国へ羽ばたく口腔保健施策を考え、議論できるような場にしたいと考えました。2つ目は、歯科保健の希望を雄弁に語り合う、口が立つ場にしたいということです。施策立案は業務の1つに過ぎず、歯科保健を通じて全身の健康づくりに貢献したい、口福で幸福な未来を描きたいという、業務を越えた熱い想いや夢を語り合えるような場にしたいと考えました。「高名な先生の御講話」とは一味違う、「誰もが先生になれるメダカの学校」を実現することで、忌憚のない意見交換ができる「相談所」を目指しました。参加いただいた方々はもちろん、残念ながら参加頂けなかった方々にもこの想いが届くことを願っております。

開会の挨拶について



開会の御挨拶は秋田県歯科医師会会長の藤原元幸先生よりいただきました。全国で最も高齢化率の高い秋田県だからこそすべき歯科保健の推進を、多職種と協同して推進したいという力強いお言葉を頂戴いたしました。

アイスブレイク(9マス自己紹介)について



事前に記入いただいた9項目（氏名、出身地、勤務地、職種、好きな食べ物、趣味、秋田のイメージ、夏ゼミの目標、その他）について、互いに自己紹介し合い、共通点を探しながらも意外な側面を発見するなど、大いに盛り上がりました。

「健康づくり事業と歯科保健－庇を借りて施策立案」について



大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課の毛利泰士氏が中心となり、歯科保健の取組みとコラボできそうな健康づくりの施策やテーマを探し、それに関わる都道府県、保健所、市町村、歯科医師会、歯科衛生士会、大学などの役割についてグループディスカッション及び全体での共有を行いました。

「特定健診を活用した歯科保健事業」について



奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課の堀江博氏が、奈良県で行なっている特定健診を活用した歯科保健事業についての事例発表をいただいた後に、毛利氏のセッションで考えた施策案について、各自の所属の現状と照らし合わせながら、解決すべき課題や事業の方向性についてグループディスカッション及び全体での共有を行いました。

「8020の里」だよりについて



兵庫県香美町国保免塚・川会歯科診療所（歯科保健センター）の中田和明氏に、日々診療しているからこそ感じることができる歯科保健の根本、地域における歯科診療の現状最前線についてお話いただきました。

各グループ発表について



全8グループに施策のアイデアを発表いただき、全体で共有しました。

「イケメン Dr か美人 DH の恋愛ゲームアプリの作成」や「オーラルケアとコンチネンスケアのトータルコーディネート事業」、「ハローワークで求職者にアプローチする事業」など、それぞれのグループアイデアが1つも重複することなく多種多様な施策の種が生まれました。

質疑応答及び意見交換の際も多くの方が発言し、歯科診療所に勤務する管理栄養士がどのような役割を期待されるかや、AI やアプリの活用に至るまで、存分に議論していただきました。

総評について



埼玉県本庄保健所の遠藤浩正氏に全体を通しての総評をいただきました。

施策のアイデアを出した全8グループに対し丁寧にコメントをいただき、保健所長として現場の最前線を指揮する遠藤氏の幅広い視野とお人柄が伝わる総評だと感じました。

また、「活発な議論」という今回私がゼミ長として目指した「メダカの学校」という形を評価していただいたことも大変励みになりました。

懇親会について



サプライズでナマハゲ様が登場する居酒屋にて、きりたんぼ鍋をはじめとする秋田の郷土料理から地酒に至るまで、存分に堪能いただきながら日々の苦労や喜びを語り合いました。

最後に



歴史と伝統ある夏ゼミのゼミ長を拝命し、誰よりも学び多い時間を過ごさせていただいたことに心より感謝申し上げます。皆さんの熱い想いや活発な議論は、ただでさえ暑い秋田の気温を更に2、3℃押し上げたように感じます。いつか、ここ秋田から生まれた施策の種が、全国で花開くことを心待ちにしております。花開いた暁には、全国のどこかで、それまでの苦労話や笑い話を肴に、過ぎ行く時間を忘れる程に飲み語らしましょう。

3 第37回地域歯科保健研究会 後ゼミ in 秋田 報告 「災害対策 —行政の歯科専門職としてすべきこと—」

江戸川区健康部健康サービス課葛西健康サポートセンター
長 優子

後ゼミで災害をテーマとして取り上げたのは2013年の第31回夏ゼミ in 盛岡が最初だったかと思います。その後、様々な自然災害が全国各地で起きる度に、被災側も支援側も新たな課題を突き付けられてきました。

歯科界では「災害歯科保健医療連絡協議会」の発足により、組織や職種をつなげる仕組みができたことは大きな一歩でした。しかし、行政の歯科専門職の役割は、都道府県、保健所、市町村への配置状況や、組織としての対応が異なるために、一律に示すことは難しく、各自治体として地域の実情に合わせて考える必要があります。そこで、行政機関における

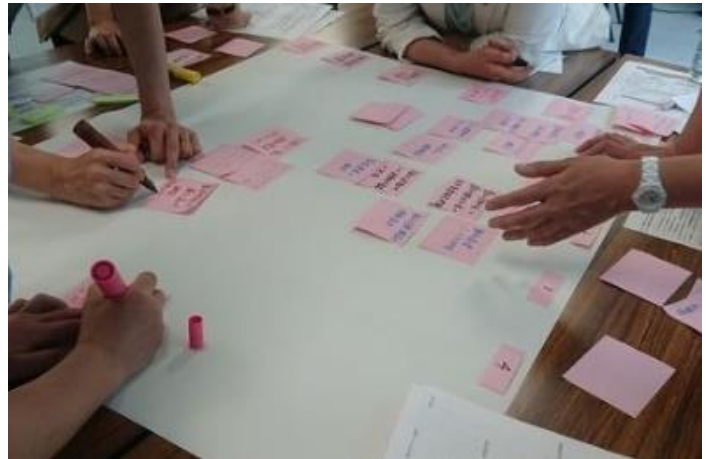


災害歯科保健医療について、行政の歯科専門職に求められる動きや、平時・災害時における取組事項を考えることを目的として、後ゼミを企画しました。

当日の参加者は22名（都道府県9名、市町村7名、特別区3名、大学ほか3名）でした。今回は全国各地どこで起きてもおかしくない災害ということで、想定を豪雨・台風としました。そこで、東京都多摩立川保健所の柳澤氏から、西日本豪雨で広島県三原市へ保健師班の構成員として派遣された際の経験を踏まえて水害への対策についてレクチャーしていただきました。続いて東京医科歯科大の中久木先生に、被災者に目を向けた「いつもの生活を取り戻す」ための支援・受援について講義していただきました。



グループワークは都道府県庁・都道府県保健所・保健所設置市・市区町村の4つの班に分け『初動から1か月、自分の役割』について、概ねフェーズ2（発災から1週間）からフェーズ3（発災から1か月程度）の情報収集、歯科医療ニーズの把握、口腔衛生対策に絞ってワークを行いました。



グループワーク“場面の想定”

入庁して2年目を迎えた衛子さん。日常業務には慣れてきたが災害対策については・・・今朝から、保健医療救護計画を手は何をすべきか考えていた。というのは、もうじき梅雨明けというのに数日の雨続き。先ほど、台風接近により記録的豪雨となることが予想され、大雨特別警報が出された。そこへ災害対策担当部署から、指令が！！「〇〇川の堤防決壊の恐れあり、大規模な浸水被害に備えて、歯科専門職として発災から1か月の歯科保健医療活動計画を提出せよ」14時に緊急災害対策会議が開かれるため、12時までに仕上げて説明をせよと部長から告げられた。どうしよう（泣）・・・なんと幸いなことに、今日は歯科保健業務担当者会で近隣県から歯科専門職数人が集まっている。お願い、一緒に考えてください！！※被害想定は「〇〇川東部の世帯の大半が浸水し、浸水だけにとどまらず家屋が流されるほどの河川の氾濫や、土砂災害も警戒される」

今回、行歯会だよりの誌面にて、当日の成果物をご紹介します。限られた時間で作成したため、まだ不十分ではありますが、各地域で災害対策を検討する際の参考になれば幸いです。

1. グループワーク1 『災害時歯科保健医療体制のタイムラインを考える』

都道府県庁

	フェーズ0 発災直後 (発災～6時間)	フェーズ1 超急性期 (～72時間)	フェーズ2 急性期 (～1週間)	フェーズ3 亜急性期 (～1か月程度)
情報収集	●基本体制の確立 ・被害状況確認 ⇒地理・交通 ⇒医療 ⇒職員(県庁歯科職)	避難所開設地区の確認 医療救護所設置の確認 県庁歯科専門職の安否	・被災者・避難者の人数 ・年齢区分の確認 ・拠点病院、診療所の情報まとめ ・歯科・医科被災状況の把握 ・歯科専門職全体資源の確認 ・動ける歯科専門職の確認 ●情報収集・集約 情報を吸い上げることできるのか 再確認 要配慮者情報の把握	資源配分 支援要請: 県内・県外 国、協定
	・連携団体の窓口の再確認 ⇒歯科医師会・歯科衛生士会 ・歯科以外の関係団体への連絡 ⇒医師会・薬剤師会 栄養士会・看護師会等			支援要請: 県内・県外 国、協定
			●歯科ニーズの把握 ・集団迅速アセスメント実施指示 ・リエゾン(災害対策現地情報連絡員)の活用	資源配分
				●健康管理
歯科医療 ニーズ の把握				
口腔衛生 対策				

情報を吸い上げることのできる体制が県庁内にできているのか。必要な情報を吸い上げる仕組みができていないか。必要な情報が保健所、市町村から上がってくるか、情報を整理してニーズ量とのバランスを判断して支援要請を行うよう意見交換がされた。

都道府県保健所

	フェーズ0 発災直後 (発災～6時間)	フェーズ1 超急性期 (～72時間)	フェーズ2 急性期 (～1週間)	フェーズ3 亜急性期 (～1か月程度)
情報収集	被災地の情報収集 (ライフライン、被害状況)	断水状況/交通状況確認 避難所の開設状況の確認	他の地域の情報収集	
	県庁へ連絡 関係機関との連絡 歯科医師会/歯科衛生士会へ連絡	歯科医療機関機能の確認	地元歯科医療機関の情報収集	
	歯科医療 ニーズ の把握		福祉避難所の情報収集	支援の受け入れ体制整備
	口腔衛生 対策		ニーズ調査	

県型保健所の役割としては、『情報収集』および、『人的・物質的リソースのマネジメント』が主だった役割ではないかとの意見が中心であった。また、被災地から県・国への情報中継地点的役割も担うことから、情報の整理・集約化も重要な役割になるだろうとの意見であった。

保健所設置市

	フェーズ1 超急性期 (～72時間)	フェーズ2 急性期 (～1週間)	フェーズ3 亜急性期 (～1か月程度)
情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフラインや道路状況など災害の影響の把握 ・病院の被災状況把握 ・避難所の開設状況の把握 ・歯科医院の被災状況の把握 	→	復旧情報の把握
	<ul style="list-style-type: none"> ・他職種・他自治体との連携 		日常業務と災害時業務の住み分け 保健所事業の再開時期判断
歯科医療 ニーズ の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント票の用意 ・避難所及び在宅のハイリスク者把握 		<ul style="list-style-type: none"> ・治療必要者の確認 ・歯科医院再開状況の把握
口腔衛生 対策	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔衛生用品在庫の確認 ・救援物資(口腔ケアグッズ)の適切な利用と分配 ・口腔ケアについて周知啓発 (保健師等の関係者と市民、それぞれに対して) ・歯科チームの受援 		<ul style="list-style-type: none"> ・在宅者等、必要な物品が行き届いているか確認 ・歯・口腔衛生指導

今回は水害ということで、市内全域ということでなく被災地域が限局的になることが想定される。

市内では全く被災していない地域もあることから、通常業務（保健所事業等）も変わらずに実施していくため、災害対応と通常業務の住み分けをしていく必要があることを感じた。

市町村・特別区

	フェーズ0 発災直後 (発災～6時間)	フェーズ1 超急性期 (～72時間)	フェーズ2 急性期 (～1週間)	フェーズ3 亜急性期 (～1か月程度)
情報収集	地域の現状確認			
	ライフラインの確認			
	住民の避難状況の把握		保健師から情報をもらう	アセスメントシートの提供
	どこの避難所に何名いるか？	被災者の健康確認		
	医療施設の被災状況・安否確認		歯科医師会と歯科衛生士会の担当者の連絡先把握	歯科医院開設の情報提供
				再開医療機関情報の更新
		大学やボランティアからの支援・連携を整理し、 災害本部にあげる		
		ボランティアスタッフの免許・身分確認		
歯科医療 ニーズ の把握		保健師の巡回時に歯科ニーズを把握してもらう	福祉避難所への避難対象者の把握	歯科保健ニーズの把握
			要援護者の確認	口腔保健アセスメント票 アセスメント票を集計→共有 →ケア計画作成
口腔衛生 対策			口腔ケア等の情報提供 (ポスターなど)	外国人向けの情報提供
			口腔衛生用品協定先からの配布 (誰がどのように指示するようになっているのか)	歯科備蓄品の確認(不足時は手配等)
				個別口腔ケア 口腔ケアチームの要請・派遣

アセスメントし、支援要請を災害対策本部へ上げる。歯科衛生士がいない市町村も多くある。

まずは、自分自身の知識、準備は大丈夫だろうか、自身の所属する自治体の防災計画や基本的な対策を知らなければならない。

2. グループワーク 2 『平時における体制づくり』 (各グループの意見を集約)

平時からある連携・資源・ネットワークを挙げた上で、非常時にもそれらが回るためには、誰にどう働きかけるか、どのような仕組みがあれば良いのかを考えました。

① 連携 情報の収集と共有、発信、窓口の確認を行う。

縦：国、県庁、保健所、歯科職員間 ←都道府県、保健所、市町村それぞれの立場により上げ方、吸い上げ方を確認、整理しておく。

横：外 歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会、材料商、ボランティアグループ
内 他部署との連携

② 明確化 計画や要綱、要領、マニュアル等に歯科の立ち位置、役割を明文化しておく

内：防災計画

外：協定の締結

③ 資源の把握 どの団体が、どの程度、何をもっているのか 人的な資源、物的な資源(備蓄、流通備蓄を含む)、 歯科医師会、歯科衛生士会と共有しておく

④ 受・伝達訓練 訓練で実際に機能するのを確認できる。 歯科専門職が在籍している場合、災害時にもいる場合・災害時に不在の場合を想定する。

歯科専門職が在籍していない場合の対策も考える必要がある。

⑤ 住民への啓発、防災ガイド、ホームページへの掲載、各種講演会等



非常時にまわるためには？

① 担当者の連絡先・窓口を一覧にしておく。→担当者の名前、所属

・歯科医師会員が安否確認できるシステムの構築が必要

・協議会、地域ケアシステム会議など、顔の見える関係性があると良い。さらに、災害時を想定し話し合っておく必要がある。

② どのような仕組みがあれば良いか。

・連絡手段 (FAX、メール、SNS) →様々な手段があるが、平時から使い慣れた手段の方が良い

紙媒体で記録に残せるので、混乱時には良い

3. おわりに

後ゼミのような場でワークを繰り返しても、いざという時に本当に動けるのだろうかと不安は拭えません。ただ、災害対策に向き合うことは平時の歯科保健医療活動にもつながると今回のワークを通して感じました。また被災した自治体の職員は24時間フル稼働には限界があり、しっかりとローテーションし職務を遂行することが重要との話もありました。危機管理やマネジメント能力を持ち備えていることも行政の歯科専門職には求められています。

今回、コーディネーターとしてご尽力いただいた中久木先生より、日本災害時公衆衛生歯科研究会 HP をご紹介いただきました。ご活用ください。

<http://jsdphd.umin.jp/>

ML 登録もぜひどうぞ！

4 都道府県世話役のつぶやき

～愛知県～

一宮保健所

保健管理監 坪井 信二



● 愛知県のトピックス

行歯会の皆さま、お久しぶりです。愛知県の世話役を拝命しております一宮保健所の坪井です。日頃は貴重な情報をありがとうございます。またまた「世話役のつぶやき」のご依頼がありましたので、つぶやかさせていただきます。

前回のつぶやいた2年前以降、愛知県でも歯科口腔保健基本計画の中間評価を行いました。その結果ですが、他県の結果にもあったと思いますが、乳幼児・学齢期のう蝕に関する指標は概ね改善していましたが、成人期・高齢期の歯周病（特にアウトカム指標）が良くなかったという結果でした。県としては歯周病対策として何もしていないわけではなく、若い世代を対象とした生活習慣に関する調査や、歯科検診、出前講座（若い世代からの口腔ケア推進事業）や、保険者や事業所保健事業担当者、職域保健師等を対象とした研修会の開催や歯周病に関する研修会の講師（歯科医師）を養成する事業（働く世代の歯と口の健康管理支援事業）など世代に対応した歯周病対策に取り組んでおり、プロセス指標は改善の兆候がみられるようになってきているという状況です。

今回の中間評価結果を踏まえて、更に歯周病の評価項目を増やし、最終評価年の2022年までには目標達成できるよう頑張っていきたいと思いますが、皆様の地域で好事例などがありましたら、是非情報提供をいただけるとありがたいです。

その他、歯科保健と取り組みではないかも知れませんが、今年から「歯科口腔禁煙支援事業」という取り組みを始めております。ご承知のとおり本年7月より健康増進法一部改正により、学校や病院、児童福祉施設等、行政機関で敷地内禁煙となりましたが、歯科診療所においても喫煙患者に対して適切な禁煙支援ができるよう歯科医療関係者を養成するための研修会をはじめております。

● 世話役のつぶやき

愛知県は今年度喜ばしいことに5名の方が行歯会に新規入会いただきました。

これで愛知県の行歯会の会員数は54名となりましたが、入会いただいている自治体の数は18市町村で、入会率はまだ33%ということですので、これからもっと入会いただけるように働きかけたいと思いますが、会員の皆さんからも学会や研修会等で行政に関わる歯科衛生士さんに会われた際には、行歯会入っている？とお声がけいただけるとありがたいです。



～青森県～

中南地域県民局地域健康福祉部保健総室（弘前保健所）
健康福祉部がん・生活習慣病対策課（県本庁）兼務
口腔保健支援センター（東地方保健所）兼務
技師 乾 明成



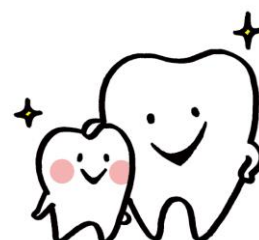
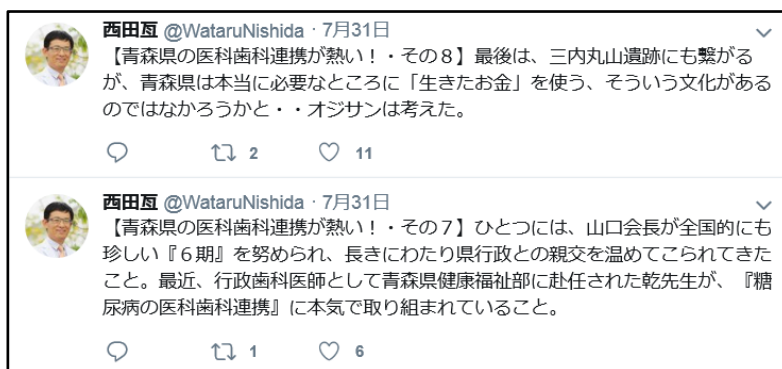
（写真左端が筆者）

「倒れない程度に頑張る」

皆様はお元気ですか。今年度は県本庁で県重点事業「糖尿病と歯周病を切り口とした医科・歯科連携事業」の担当をしています。事業は検討会、普及啓発、医科歯科合同研修会（郡市医師会で開催、県医師会委託）、県民公開講座（4か所、県歯科医師会委託）の4本立てです。当初は「週2回は兼務先の県本庁で勤務」と言われていたのです。6月中旬に上司から、「1か月間は毎日行ってください。」と言われました。本務先の弘前保健所から兼務先の青森県本庁は、往復約4時間です。青森県は本庁に歯科医師が兼務で私1人です。「他にも歯科医師や歯科衛生士がいれば支え合える。」と思います。地域保健の巨匠である北原稔氏が、4月下旬に青森県へ来てくれました（写真の左側が私で、右側が北原氏）。保健福祉事務所長経験者の北原氏は「将来を考えると、今は我慢が重要だと思う。でも、倒れないように注意した方がいいね。」と優しく微笑みました。東京都の五十里一秋氏は、講習会への参加は気分転換になると教えてくれました。井下氏は県本庁次長、保健所長、衛研所長もしております。井下氏は「分身の術」を体得されているのかもしれませんが。大学院時代の指導教授（元医学部長）にも相談しました。元医学部長は「社会を変えることは、大学だと難しく行政だけができるんだ。県事業として始まった医科歯科連携も、やはり行政に専門家がいないとできないんじゃないか。倒れない程度に、頑張るべきだよ。」と励ましてくれました。

7月22日に県事業の第1回青森県糖尿病歯周病医科歯科連携検討会が終了しました。医科歯科連携体制が構築・推進されて、124万人の県単位で糖尿病及び歯周病の患者に貢献できるのは、素晴らしい経験だと感じました。あの糖尿病専門医の西田互先生が「青森県の医科歯科連携が熱い！」と10回もツイートされました。西田先生は「青森県は本当に必要なところに『生きたお金』を使う、そういう文化があるのではなかろうか」とツイートしてくれました（図）。外部の専門家による評価は、とても嬉しいものです。

青森県は行政の歯科医師と歯科衛生士が非常に少数です。老年歯科医学会へ行き、秋野氏とお話ししました。学会から勇気を得ます。昨年度より、全職員対象の研修会へ積極的に参加しています。他の職場から学ぶことはたくさんあります。研修会から元気を得ます。おすすめです。



♪ 編集後記 ♪

8月下旬の九州北部豪雨、9月上旬の台風16号と、自然災害に見舞われました。被災された皆さまへ、心よりお見舞い申し上げます。あらためて、災害への備えが大切と感じました。

9月下旬になり、年度後半に向けて気持ちも新たに書き出したTODリストの項目の多さに焦るばかりです。今年度も折り返しです。がんばりましょう。(Y)

災害により被災された皆さまが一日も早く通常の生活に戻れますよう、お祈り申し上げます。今月号から、また世話役のつぶやきが始まりました。アルファベット順でお願いしていく予定ですが、時々、前後することもあるかも知れません。ご協力をお願いします。(S)

「歯っとサイト」掲載コンテンツ募集！

「歯っとサイト（歯科口腔保健の情報提供サイト）」

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/index.html> では、

掲載コンテンツを募集しています。

掲載を希望される場合は、「行歯会だより」の配信メールに記載されている窓口宛にご連絡ください。