

行歯会だより 第183号

(行歯会=全国行政歯科技術職連絡会) 令和5年5月号



1 「災害時歯科保健医療体制～行歯会の役割と自治体の歯科専門職ができること～」 (P.1)

江戸川区健康部健康サービス課
中央健康サポートセンター
兼地域保健課歯科担当 長 優子

2 乳幼児歯科健診 「医療機関委託」急増「その後」と「咬合異常」の「減→増」傾向 (P.4)

国立保健医療科学院・生涯健康研究部 特任研究官 安藤雄一

3 都道府県 世話役のつぶやき (P.7)

神奈川県厚木保健福祉事務所 保健福祉課 主査 芦垣 紀彦

1 「災害時歯科保健医療体制～行歯会の役割と自治体の歯科専門職ができること～」

江戸川区健康部健康サービス課
中央健康サポートセンター
兼地域保健課歯科担当 長 優子



この度、新聞クイント（クインテッセンス出版株式会社発行）の座談会（※）にお声がけいただき参加しました。行歯会だより前号（182号）の「災害時歯科保健医療体制～行歯会への期待」（中久木康一氏）からバトンを受け取り執筆します。これを機に、前行歯会会長として日本災害歯科保健医療連絡協議会に参画してきた経緯を振り返り、現時点での情報を整理すると共に、これから自治体の歯科専門職種としてできることを会員の皆さんと考えるきっかけになれば良いと思っております。

※新聞クイント ONLINE（5月1日公開）座談会『災害歯科保健医療の体制構築と研修のあり方』

会員登録（無料）で全文が閲覧できますので、是非ご覧ください。

<https://www.quint-j.co.jp/quintonline/>

1. 自治体の歯科専門職種ができること

① 考える「災害時の職務は？」

まずは、もし自分が被災した場合、発災直後に職務として何を担うことになっているのでしょうか。私は緊急医療救護所開設の職員として指定された病院に従事し、その後、フェーズに応じて避難所等の保健活動を担うことになっています。それを把握した上で、自身の所属する自治体の地域防災計画とそれに基づく各種ガイドラインやマニュアル等に、災害時地域歯科保健医療活動に関することが職務として位置づけられているのでしょうか。もし、記載されていない場合、被災したこの地域の歯科保健医療はどうなるのか、歯科医師会等の関係団体は動けるのか、それを具体的に考え、体制を整備することが重要です。保健医療活動を担う

自治体の職員が災害時に担うものは、防ぎ得る死と二次健康被害の最小化です。そして、被災した地域が一日も早く日常の生活を取り戻せるようにすることです。

日常業務に追われる中で災害対策を継続的に考えることはなかなか難しく、所属や立場によっては課題があったとしても自ら動くことができない場合もあります。私自身、具体的に考えれば考えるほどわからないこともあります。それをそのままにしている前に進めません。最近、全国各地で地震が頻繁に起きていることにも不安を感じ、この機会に参考資料を一覧にしたので、皆さんにもご活用いただき災害について考えるきっかけになればと思います。

② 知る「歯科界の動き」

私自身は災害に関して支援、被災のどちらの経験もありますが、行歯会の活動を通じて被災された方と支援に行かれた方の経験を聴き、各地域での取り組みから学び、考えることができました。関係者の皆様に深く感謝いたします。会員の皆さんにも少しでも還元できればと、以下に、現在の情報を整理します。

今回の座談会でも振り返ったとおり、2015年4月に現在の「日本災害歯科保健医療連絡協議会」が設置され、災害歯科保健医療体制に関する研修会が一部eラーニングで受講できるようになり、2021年には災害歯科保健医療に関する標準テキスト（一世出版株式会社）が作成されました。是非ご一読ください。eラーニングは期間限定であるため今すぐ受講することはできませんが、今年度開催の折には行歯会MLでお知らせします。（日本歯科医師会HPに掲載されます）

また、JDATが創設され「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」（参考資料一覧※）の中に明記されました。JDATの「A」は「Alliance」です。JMATの「Association」とは違い、関係団体が一つになり災害時歯科保健医療活動を担うチームであるというところが、歯科ならではのようです。

関係団体の一つとして日本歯科衛生士会はeラーニングを実施され、マニュアルも更新されたところですので、ご覧ください。ほかに、日本災害時公衆衛生歯科研究会では、過去の研修動画や資料をまとめて掲載してくださっており、ML登録はどなたでもできますので、災害に関する情報の振り返りやタイムリーに情報を入手することができます。

③ できること

前述の、考え、知り、その上で何ができるかですが、まずは平時の取組みです。住民の方々に対し災害時の備え等を普及啓発することはもちろんですが、所属部署に災害に関する会議体があれば可能な限り参加していくことです。

今後、各都道府県で「災害歯科保健医療連絡協議会」を整備する動きも出てくるでしょうから、自治体として関係性を構築する機会になるかと思います。そもそも平時の歯科保健医療が、庁内関係部署と連携し多職種や関係団体と有機的につながり回っていれば、災害時には必ず生きるということです。日常の業務を歯科という切り口だけでなく「まちづくり」の視点で、自治体職員そして歯科専門職として関わっていくことが災害時にもつながるということに気づき、業務を回しながら頭のどこかに「災害」を意識しながら働くようになりました。支援と受援の関係性は過去の経験を伺うことから、被災された方々に寄り添い行動し、刻々と変化する状況に合わせて柔軟に対応することが重要だと理解しています。どちらの立場でも、地域の特性を把握し日頃から多職種と関係性を築くスキルが全てに通じると感じています。

歯科専門職が現地へ出向くには？病院勤務が多い医療職と比べ、歯科は開業医という単位でそこに勤務する歯科医師、歯科衛生士が災害時に出勤することは難しいことが想像できます。それは自治体の職員としても同じことで、少数職種である私達が現実的に動くことは容易ではありません。体制を整備するためにも、国からの指針等の発出について望んでいるところです。

2. 行歯会の役割

行歯会として「日本災害歯科保健医療連絡協議会」に参画していることは大変意義深いものです。その立

ち位置から災害に関する情報を、会員の皆さんへ発信していくことが役割だと考えています。行歯会だよりでは、過去にも災害に関するシリーズを組んだことがあり、今読み返しても参考になる内容が詰まっています。(次頁にバックナンバーを列記しました。)

また、会員が集まる場として、各種学会の自由集会や zoom によるオンラインの集いなど、これまでも企画してきました。今後も、そういった機会を提供できると良いと思います。

そして、そういった取り組みから出てきた会員の声を、国や関係団体へ届けていけると良いと思います。

過去の災害でも実感しましたが、発災直後から行歯会MLで被災地の状況や、支援に行く側からの情報を共有できることが、全国組織として会員同士がMLでつながっている強みだと思います。決して起きてほしくありませんが、もしも災害が起きたその時は、行歯会MLを有効に活用してください。

今回掲載した情報が会員の皆さんのお役に立てると幸いです。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

【災害関連 参考資料一覧】

厚生労働省	災害時健康危機管理支援チーム活動要領について https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197835.html
	大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について(※1) https://www.mhlw.go.jp/content/000967738.pdf
日本歯科医師会	災害歯科医療対策について https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/
日本歯科衛生士会	災害歯科保健活動 歯科衛生士実践マニュアル 2022 年度版 https://www.jdha.or.jp/pdf/outline/saigaimanual2022.pdf
日本災害時公衆衛生歯科研究会	ポスター・パンフレット、研修教材等 http://jsdphd.umin.jp/
全国保健師長会	災害時の保健活動推進マニュアル http://www.nacphn.jp/02/saigai/pdf/manual_2019.pdf

【災害関連 行歯会だより バックナンバー】

※以下に記載する過去の行歯会だよりについては、執筆者の肩書及び内容は執筆当時のものであり、情報についても変わっている場合もありますが、その点はご了承ください。

https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/gyoushidayori.html	
121号(2017年6月)	災害時の地域保健活動について (国立保健医療科学院 健康危機管理研究部 奥田博子)
123号(2017年8月)	東日本大震災後の岩手県における災害時歯科保健医療の取組について (岩手県 森谷俊樹)
125号(2017年10月)	平成28年熊本地震での歯科支援に関する意見交換報告 (熊本県・熊本市の行政歯科職有志)
127号(2017年12月)	災害時の歯科保健の取組 (行歯会賛助会員:中久木康一)
137号(2018年10月)	東日本大震災における障がい児・者への歯科支援活動 (宮城県石巻市雄勝歯科診療所長 河瀬聡一郎)
143号(2019年6月)	災害支援 栄養に関するとりくみ～歯科分野との連携の必要性～ (国立災害栄養研究室室長 笠岡宣代)
169号(2022年3月)	行歯会「災害に関する会員アンケート」結果報告
169号(2022年3月)	公衆衛生学会自由集会「災害時の多職種連携のために必要なこと」(PDF)
173号(2022年7月)	行歯会「災害時歯科保健医療体制推進に向けたアンケート」結果報告
182号(2023年4月)	災害時歯科保健医療体制～行歯会への期待 (行歯会賛助会員:中久木康一)

2 乳幼児歯科健診 「医療機関委託」急増「その後」と「咬合異常」の「減→増」傾向

国立保健医療科学院・生涯健康研究部

特任研究官 安藤雄一



1. 前号の補足：「医療機関委託」は急増→やや減少

前号で（182号）は2014～2020年度における乳幼児歯科健診の医療機関委託の割合や受診率の推移をお示しましたが、前号が4/17に配信された3週間近く前の3/30に「令和3年度 地域保健・健康増進事業報告の結果」の一環として2021年度の乳幼児歯科健診結果もe-Statで公表されていました。

そこで、前号の補足として2021年度を加えた結果をお示します。

図1は、受診者数とその内訳（集合／医療機関等へ委託）と「委託割合」（全受診者数に占める「医療機関等へ委託」の受診者数の割合）の推移で、2021年度の「委託割合」2020年度より少し減少していました。図2は受診率の推移で、こちらは全年度に比べて特に大きな変化はなく、高い受診率は維持されていました。

図1. 受診者数、その内訳（集合 vs 医療機関等への委託）、「委託割合」の推移

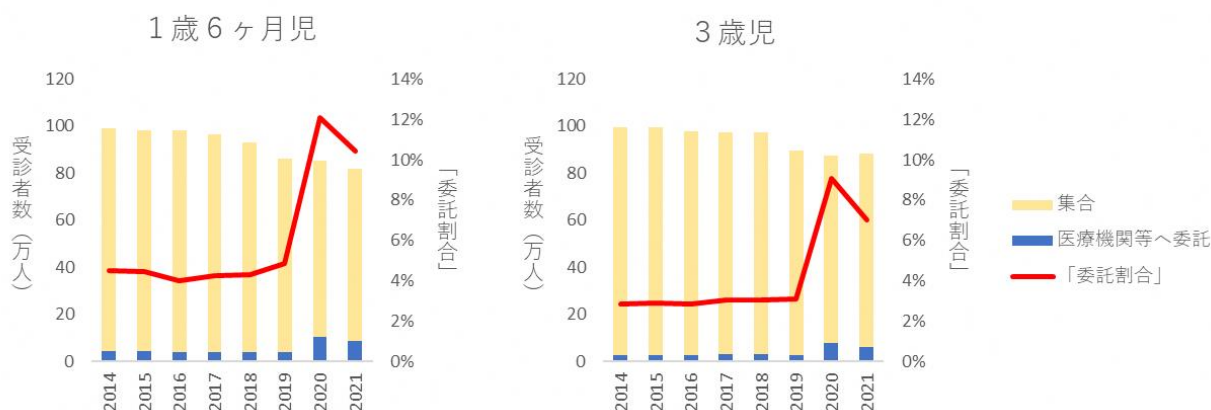
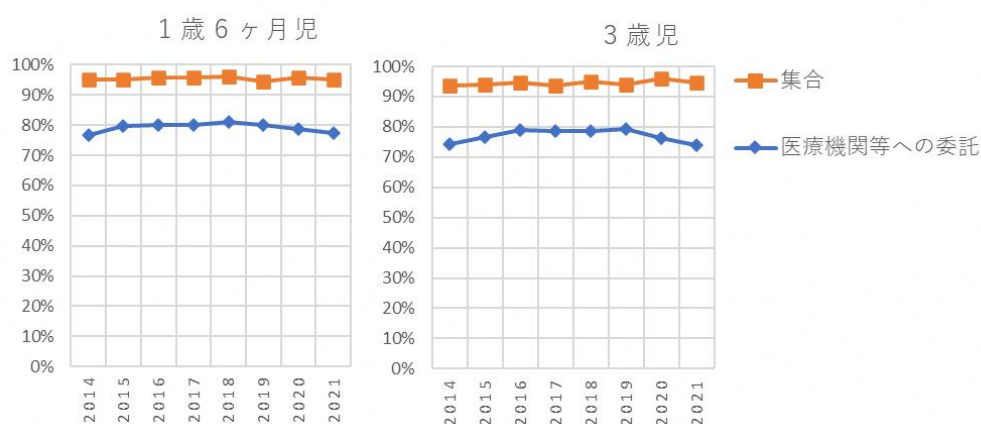


図2. 乳幼児歯科健診受診率の推移比較 ～集合 vs 医療機関等への委託～



なお、「歯っとサイト」の乳幼児歯科健診結果には、前号（182号）が配信された頃には2021年度分を追加した「Excel 見える化データ」を、まだアップしていませんでしたが、今号（183号）が配信される頃にはアップしておりますので、上述した推移を確認できます。

2. 「咬合異常」の割合の推移

乳幼児歯科健診結果では、う蝕に関するデータがよく用いられますが、乳幼児歯科健診結果には咬合・軟組織・その他の異常を有する割合のデータもあり、う蝕と同様に利用できます。これらのうち「咬合異常」を有する乳幼児の割合は、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における目標「3歳児での不正咬合等が認められる者の減少」のデータソースとして用いられ、注目を集めていますので、推移を紹介します。

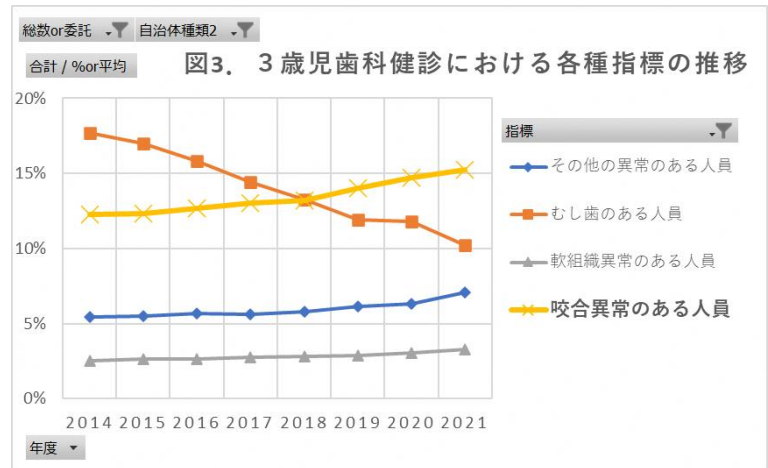
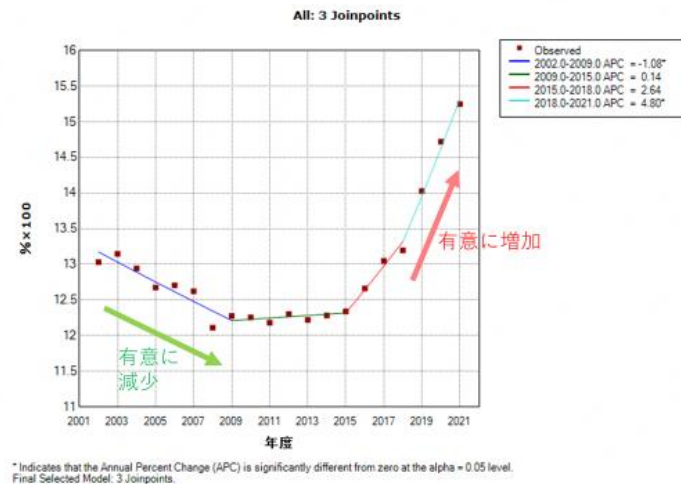


図3は、3歳児の各種指標の推移を示したもので、むし歯の割合が減少しているのに対して、他の3指標はいずれも増加傾向を示しています。このうち「咬合異常」の割合は、2018年度以降、むし歯の有病者率よりも高い値を示しています。この「咬合異常」の割合の推移を都道府県別にみても、程度の差こそあれ、多くの都道府県で増加傾向にあります（本稿では図を示しませんが「Excel 見える化データ」で確認できますので、興味のある方はトライしてみてください）。

3. 2002～2021年度の「咬合異常」の割合の増減の検定：減少から増加へ

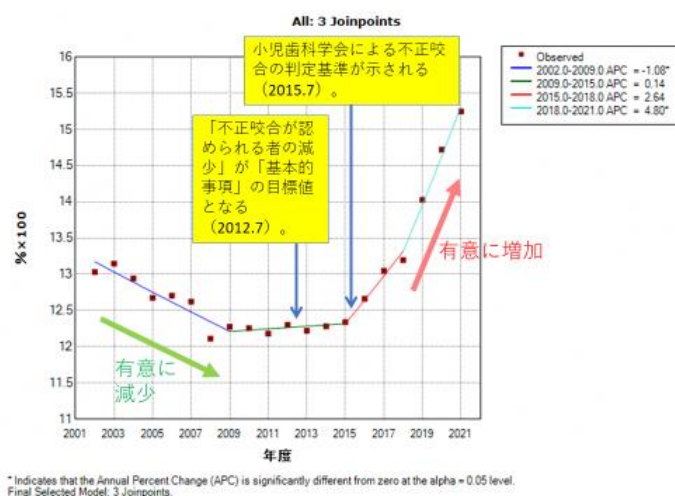
e-Stat で公表されている乳幼児歯科健診結果は2014年度以降で、増減傾向を把握するための期間としては短く、もう少し前のデータに遡って評価する必要があります。「歯とサイト」では2002年度のデータまで利用できますので、2002～2021年度における「咬合異常」の割合に関する全国の状況を検討してみます。増減傾向を統計的に評価する方法として、近年、米国のNCI (National Cancer Institute) が開発したJoinPoint分析¹⁾がよく用いられ、国民健康・栄養調査の報告書でも活用されています²⁾ので、これを用いて分析しました。図4は、その結果で(2014～2021年度は図3と同じ数値です)、2002～2009年度は年間1.08%の統計的に有意な減少、2018～2021年度は年間4.80%の統計的に有意な増加が示されました。その間の2009～2015年度は横ばい、2015～2018年度は増加傾向にありましたが、統計的に有意ではありませんでした。減少傾向が横ばいに転じ、更には増加に転じたわけですが、この理由は、歯科医学的には説明しづらいように思えます。

図4. 「咬合異常の割合」の推移（2002～2021年度）の増減に関するJoinPoint分析結果



そこで「イベント」に注目してみますと、横ばい期間中、2012年に歯科口腔保健の推進の基本的事項に「3歳児での不正咬合等が認められる者の減少」という目標が設定され、2015年には小児歯科学会による不正咬合の判定基準が示されています。これを前掲の図4に書き加えたのが図5です。この2つのイベントの後に「咬合異常の割合」は増加に転じたので、国の目標に設定されたことが関心を喚起し、「咬合異常」の判定を促進させてしまった、という仮説が導かれます。「原因は結果に先行する」は因果関係成立の条件は満たしていますが、この仮説は実証が困難です。しかし、否定も困難です。

図5. 「咬合異常の割合」の推移（2002～2021年度）の推移と施策の時期



「咬合の異常」には幾つかの種類があり、一括りにできるものではありませんから、学術的にきちんとした調査を行う必要性は高いでしょうし、そもそもの話として、この目標の歯科保健としての意義も十分吟味する必要もあるでしょうが、まずは統計的にみた「事実」を示すことが必要と考え、ご紹介した次第です。

4. 補足：用いたデータと1・2の結果を再現する方法について

前号（182号）では、示した結果を「歯っとサイト」の「乳児歯科健診結果」からExcelファイルをダウンロードして再現する方法を説明し、最後に「なお、以上の説明は文字だけですので分かりづらいと思われるので、行歯会員の方にはメーリングリストを通じて、上記操作を動画で示したものを御利用できるようにします」と述べました。しかし、何もやっておらなかった。その理由は、「歯っとサイト」－「乳幼児歯科健診結果」のExcel見える化データを最新の2021年度を加えたデータに差し替えてしまえば、行歯会だよりで説明した内容と食い違いが生じてしまうことを怖れたためです。

そこで、暫くの間は、前号（182号）に掲載した内容を再現できるように、2020年度までのデータは残しておくようにします。約束不履行だった動画による操作方法の説明については、最新2021年度データを加えたExcel見える化データを用いるようにします。

1) National Cancer Institute. Joinpoint Trend Analysis Software.

<https://surveillance.cancer.gov/joinpoint/>

2) 厚生労働省. 令和元年国民健康・栄養調査報告.

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/eiyuu/rl-houkoku_00002.html

3 都道府県世話役のつぶやき

●●●●●●●● 神奈川県 ●●●●●●●●



神奈川県厚木保健福祉事務所 保健福祉課 主査 芦垣 紀彦

1 ご挨拶

神奈川県の世界役を令和3年度から担当している芦垣紀彦と申します。

有益な情報が提供される、行歯会だよりに執筆させていただく機会を頂戴し、ありがとうございます。

年度が変わり、県の出先機関に異動し、久しぶりの保健福祉事務所業務を思い出しながら勤務をしている毎日です。県庁健康増進課で勤務をしていた際には、行歯会会員の皆さまに、いきなり電話をおかけしたにも関わらず、お忙しいところ、親切丁寧にご教示いただきましたこと、心から感謝しております。

神奈川県は歯科職の状況は世代交代中で、この3年間で、常勤歯科医師3名、常勤歯科衛生士1名が新たに入庁しています。諸先輩方が築き上げてきた神奈川県の良い歯科保健・公衆衛生の実績を引継ぎ、より一層推進していけるよう努めてまいりたいと思います。

2 神奈川県は歯科保健の近況について

神奈川県は歯科保健の近況について、ご報告させていただきます。

平成23年7月に施行された「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」は、条例施行から5年毎に見直し検討を実施することとなっており、令和3年度に見直し検討を実施しました。見直し検討の結果、歯科に関する新たな動きや知見に対応し、より一層、歯及び口腔の健康づくりを推進するため、2回目の改正を行うこととなり、令和5年3月に条例の一部を改正し、令和5年4月より改正条例が施行されました。（詳細は県ホームページ<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/cnt/f100320/index.html>をご参照ください。）

また、神奈川県における歯及び口腔の健康づくりの推進にむけた方向性、目標等を定め、取り組むべき施策を明らかにした「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（計画期間：平成25年度～令和5年度）」は、令和4年度に最終評価を実施しました。最終評価の結果は、6割以上の数値目標項目で改善が認められたものの、目標到達が危ぶまれるものや、変化がない項目、悪化した項目もある状況でした。（最終評価報告書の詳細は県ホームページ<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/cz6/cnt/f470151/index.html>をご参照ください。）この評価結果等をふまえ令和5年度に次期計画を策定します。

最後に、神奈川県におけるオーラルフレイル対策の取組みについてご報告いたします。これまで、オーラルフレイルの実態等を把握する調査（Shirobe M, Watanabe Y, Tanaka T. et al. Effect of an Oral Frailty Measures Program on Community-Dwelling Elderly People A Cluster-Randomized Controlled Trial. Gerontology. 2021）をはじめ、県民の方へ様々な機会を通じて普及啓発を実施してきました。さらに、調査結果をもとに、全国初のオーラルフレイル改善プログラムを作成し、オーラルフレイルの改善に向けたモデル事業を実施してきました。令和2年度以降には、「オーラルフレイル改善プログラム」を実施可能な歯科医療機関を増やす取組み、県内市町村にオーラルフレイル対策を支援する取組み、高齢者施設等の職員向け研修会などオーラルフレイル対策が各地域に密着した身近な取組みとなるように全県展開を進めています。

また、過年度に実施した調査について、神奈川歯科大学教授・山本龍生先生に、ご分析いただき論文にて、ご報告いただきました。（Yamamoto T, Tanaka T, Hirano H, Mochida Y, Iijima K. Model to Predict Oral Frailty Based on a Questionnaire: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 2022）

今後も、皆さまからの貴重な情報を参考にさせていただきながら、歯科保健の推進に取り組みたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

「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）」

<https://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編集担当宛にご連絡ください。

♪ 編集後記 ♪

GWに東京から青森⇒秋田⇒山形と車で旅をしました。桜前線を追いかけてつ（葉桜でしたが……）、主目的は2005年12月25日にJR羽越本線特急いなほの脱線事故現場の慰霊碑に手を合わせること。慰霊碑を前にすると18年前を思い出し、涙が止まらなくなりました。当時34歳だった臼井和弘さん。臼井さんに憧れて行政の道を目指した私も、年齢は遥かに超えてしまいました。未だに臼井さんの背中に追いつけそうにありませんが、近い将来、私が黄泉の国に行った際には、胸を張って前に立てるよう精進するので、その時は、あの笑顔で話を聞いていただければ幸甚と思ったところです。旅はよきもの！（Y）



まずは、5月号の発行が例月より遅くなったこと、お詫びします。介護5の父を13年間自宅で介護しておりましたが、最期の2週間だけ病院のお世話になり、先月、永眠しました。延命治療はしないことなどを話してくれていて、「ACPってこういうことなんだ・・・」と実感したところです。

自分の心を癒やすため、連休中にメガネ男子が主人公のマンガを買い足してしまい、本棚がさらにギュウギュウに・・・名探偵コナンの最新刊103巻は読んだのですが、映画はまだ。来週あたり映画館に足を運ぼうかな？（N）

