

# 行歯会だより 第188号

(行歯会=全国行政歯科技術職連絡会) 令和5年10月発刊



## 1 「行政職員が知っておきたい歯科技工士学校養成所のいま」(P.2)

全国歯科技工士教育協議会 会長

日本歯科大学 東京短期大学 教授・学科長

大島 克郎

## 2 「管理職の目線で見えてきた世界<その3>」(P.5)

神奈川県 小田原保健福祉事務所

保健福祉課長 中條 和子

## 3 「【専門課程Ⅰ】保健福祉行政管理分野－分割前期(基礎)を受講して」(P.8)

茨城県 中央保健所保健指導課

係長 瀧澤 伸枝

## 4 第39回地域歯科保健研究会(夏ゼミ in 東京 2023)報告 (P.10)

(1) はじめに

東京都 江戸川区健康部健康サービス課

歯科担当係長 長 優子

(2) 本会報告

沖縄県 保健医療部健康長寿課

技師 平野 惣大

(3) 後ゼミ報告

東京都 町田市保健所保健予防課

主事 笹田 裕生

## 5 都道府県 世話役のつぶやき (P.13)

長野県 健康福祉部健康増進課

歯科口腔保健推進員 小出 明子

## 6 【解説】令和6年度以降の災害歯科保健医療体制研修会の地域開催について (P.15)

東京医科歯科大学大学院 救急災害医学分野 非常勤講師

日本災害時公衆衛生歯科研究会 世話人

中久木 康一

## 7 令和5年度第2回理事会報告 (P.18)

# 1 「行政職員が知っておきたい歯科技工士学校養成所のいま」

全国歯科技工士教育協議会 会長

日本歯科大学 東京短期大学 教授・学科長

大島 克郎

## 1 はじめに

行歯会会員の皆様、いつもお世話になっております。賛助会員の大島克郎と申します。このたび、行歯会だより編集担当の柳澤理事から標題の内容にて原稿執筆の御依頼を頂きました。堀江会長、柳澤理事には貴重な場を御提供くださり改めてお礼を申し上げます。

私は、2019年5月から全国歯科技工士教育協議会という組織の会長職を務めております。全国歯科技工士教育協議会とは、わが国の47校の歯科技工士学校養成所が加盟している歯科技工士教育のための組織で、歯科技工士を目指す学生の教育の充実を図ることを目的に設立された団体です。



最近、国の政策でも歯科技工士に関する課題が取り上げられることが多くなり、行歯会会員の皆様におかれましても、そうした話題を耳にしたことがあるという方もいらっしゃるかと思います。本稿では、歯科技工士を育成する機関である歯科技工士学校養成所の現状や課題等について、触れてみたいと思います。

## 2 歯科技工士学校養成所のいろいろ

まず、「歯科技工士学校養成所」という用語についてですが、法令では、文部科学省管轄の大学や短期大学等を歯科技工士学校、都道府県管轄の専修学校等を歯科技工士養成所としており、これら歯科技工士養成機関の総称として「歯科技工士学校養成所」と定義しています(なお、歯科衛生士学校養成所も同様の意味合いがあります)。本稿でも、この用語を使用したいと思います。

歯科技工士学校養成所の修業年限は、歯科技工士学校養成所指定規則において「2年以上」と規定されています(ただし、夜間課程を設置する場合は、修業年限は3年以上)。歯科技工士学校養成所は、2023年4月時点で全国に48校あります。学校数の内訳を学校種別でみると、都道府県知事指定の専修学校が39校(公立2校、私立37校)、文部科学大臣指定では、大学が3校(国立2校、私立1校)、短期大学が2校(私立2校)、専修学校が3校(国立1校、私立2校)、特別支援学校が1校(国立1校)です。昼・夜間部等を分けて養成課程数でみると、計50課程あります(表1)。

表1 歯科技工士養成課程の内訳

	都道府県知事指定	文部科学大臣指定				計
		大学	短期大学	専修学校	特別支援学校	
2年制	37	—	2	2	—	41
3年制	4 (うち夜間2)	—	—	1 (うち夜間1)	1	6 (うち夜間3)
4年制	—	3	—	—	—	3
計	41 (39校)	3 (3校)	2 (2校)	3 (3校)	1 (1校)	50課程 (48校)

注:都道府県知事指定施設には、従前の厚生労働大臣指定施設が含まれる

歯科技工士教育は、歯科技工士学校養成所指定規則で規定される教育カリキュラムに基づき行われます。歯科技工士の教育カリキュラムは、2018年に時間制から単位制になり、いわゆる教育内容の大綱化が導入されました。歯科技工士教育において、科目区分による時間制を廃止し、単位制に移行したことによる大きな特徴として、カリキュラム編成の裁量権

が各学校養成所に委ねられたことが挙げられます。具体的には、歯科技工士として必要な知識・技術について、各学校養成所において独自性を発揮した教育内容の編成に取り組むことが可能になったといえます。

歯科技工士教育制度では卒業研修等の制度は無く、歯科技工士免許取得後は、歯科技工所や歯科診療所等に就職するか、または、大学附属病院等に設置される研修コースを選択する者もいます。

### 3 歯科技工士学校養成所への入学者数の動向

歯科技工士学校養成所への入学者数は、近年では年々減少傾向にあります。全国歯科技工士教育協議会が会員校を対象に行った調査によれば、2023年度の全国の入学者数は718人、定員充足率は47.5%でした(図1)。この入学者数の減少傾向は、特に男性で著しく、結果として女性割合の増加傾向がみられます(図2)。

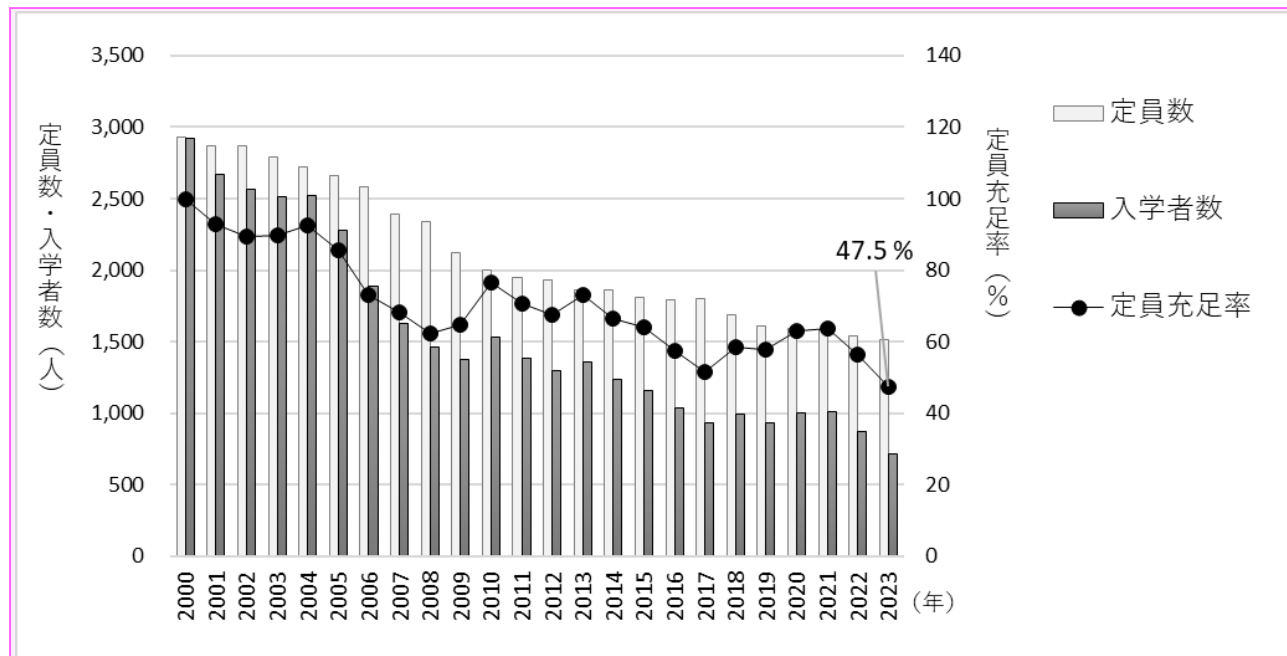


図1 歯科技工士学校養成所の定員数・入学者数と定員充足率の推移

出典:全国歯科技工士教育協議会 資料

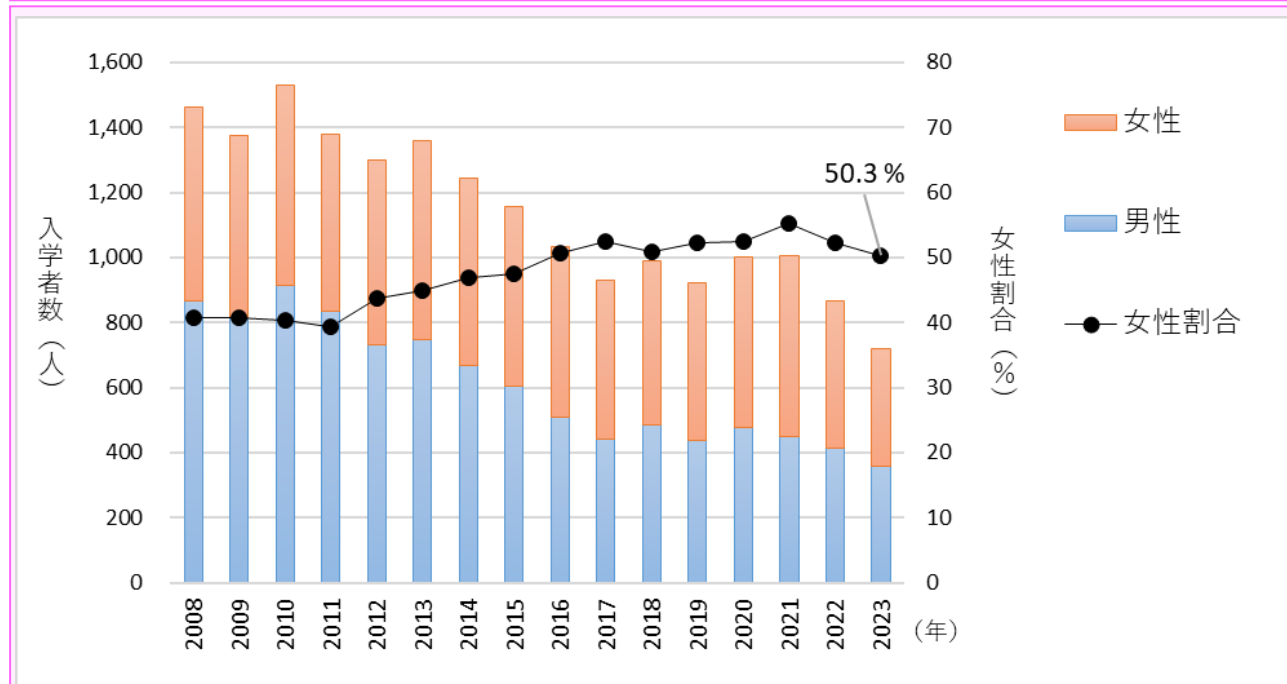


図2 歯科技工士学校養成所における入学者数(性別)と女性割合の推移

出典:全国歯科技工士教育協議会 資料

また、入学者数の減少に伴い、歯科技工士学校養成所の閉校・閉科も続いています。歯科技工士学校養成所は2023年4月時点で全国に48校ありますが、そのうち3校が学生募集を停止し閉校等の措置をとることを公表しています。こうした傾向はこの20年ほど続いており、たとえば、2000年には歯科技工士学校養成所は全国に72校ありましたが、現状では前記のとおりです。

#### 4 歯科技工士国家試験

行歯会会員の皆様のなかには、「昔、歯科技工士国家試験の担当をしていたことがある」という方もいらっしゃるかと思います。歯科技工士免許は、1955年の歯科技工士法制定時は都道府県知事が免許権者でしたが、1982年に都道府県知事から厚生労働大臣(当時は厚生大臣)に移管されました。この措置に伴い、歯科技工士免許を取得するための試験も「国家試験」となりましたが、実地試験の実施を考慮し、暫定措置として、歯科技工士学校養成所の所在地の都道府県知事が試験を行っていました。しかし、その試験内容は都道府県ごとに差がみられる状況が生じていました。このため、厚生労働大臣免許に相応しい統一試験の必要性が高まっている状況を受け、2014年の法改正により歯科技工士国家試験の全国統一化がなされました。この法改正に伴い、歯科技工士国家試験の実施や登録に関する事務は、厚生労働大臣が指定した機関(一般財団法人歯科医療振興財団)において行うことになりました。

歯科技工士国家試験は、厚生労働大臣によって毎年1回実施されており(例年2月中旬頃)、学説試験と実地試験との大きく二つから成ります。学説試験は、歯科理工学、歯の解剖学、顎口腔機能学、有床義歯技工学、歯冠修復技工学、矯正歯科技工学、小児歯科技工学および関係法規の各科目から計80問出題されます。実地試験は、歯の外形描記、矯正用線の屈曲、石膏棒を用いた歯型彫刻等が行われます。

全国統一化以降の歯科技工士国家試験の合格者数は、2015年度1,104人、2016年度987人、2017年度902人、2018年度798人、2019年度838人、2020年度823人、2021年度827人、2022年度820人であり、合格者率は概ね90～95%を推移しています。

歯科技工士国家試験の受験資格には、歯科技工士学校養成所を卒業した者だけでなく、歯科医師国家試験の受験資格のある者、つまり、大学歯学部を卒業した者等も含まれます。このため、歯科技工士国家試験の合格状況を学校別で見ると、一部の大学歯学部の名称を確認することができます。

#### 5 歯科技工士教育制度等に関する厚生労働省での議論

近年、歯科技工士の養成や確保対策等について、さまざまな課題が指摘されています。こうした現状を受け、厚生労働省は、有識者による議論を経て、2020年3月に「歯科技工士の養成・確保に関する検討会」の報告書を取りまとめました。この報告書では、歯科技工士教育制度や確保対策、業務内容等について、現在の課題や施策の方向性が示されています。また、2021年9月からは、この報告書の内容を受け、歯科技工士の業務等について具体的な議論を行うため、厚生労働省において「歯科技工士の業務のあり方等に関する検討会」が開催されています。直近では、この検討会での議論を経て2022年4月に、CAD等のコンピューターを用いた歯科技工の設計について、自宅でのリモートワークが可能になるよう歯科技工士法施行規則が改正されています。前述のとおり、歯科技工士の女性割合は増えていきますので、より働きやすい環境の推進という観点から、こうした自宅でのリモートワーク等の取組みが適正な形でさらに普及していくことが望まれます。

#### 6 おわりに ～これから何を考えるべきか～

20歳代の歯科技工士の就業者率(歯科技工士免許をもっている者のうち、歯科技工士として就業している者の割合)について、過去の厚生労働科学研究では「47.9%(2018年時点)」と示しています(図3)。この結果は業務従事届出のデータを使用していますので、就業者率47.9%のなかには、届出漏れの者や卒業研修課程に進学した学生等は含まれていません。つまり、歯科技工士として就業・就学をせず、完全に離職した者の割合は20歳代では多く見積もっても5割以下と捉えることができます。インターネット等では若い歯科技工士の離職率は7～8割という数字をよくみかけます。しかし、公的データを使用した歯科技工士若年層の就業者率の算出は初めての試みですので、いかに憶測による情報が独り歩きしているかがうかがえます。

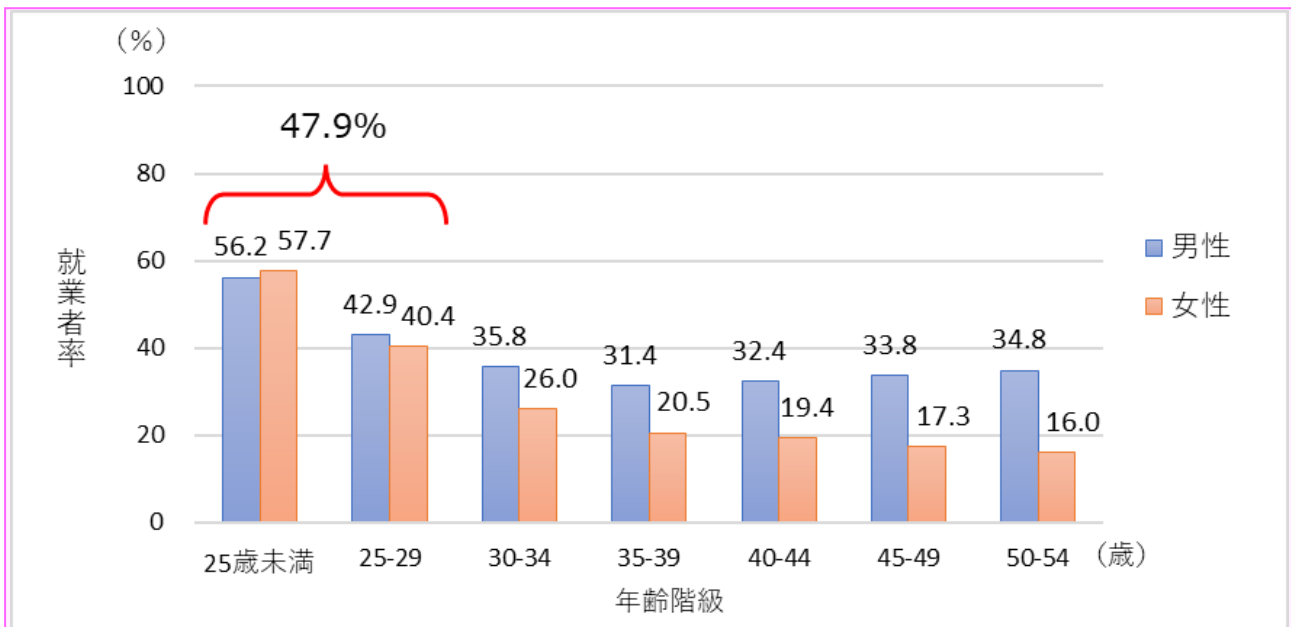


図3 性別・年齢階級別における歯科技工士の就業者率(2018年)

出典:大島克郎,三浦宏子ら:厚生労働科学研究報告書

[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\\_pdf/202022019B-buntan4.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202022019B-buntan4.pdf)

一方で、離職率は5割以下と考えることはできますが、この割合は決して低い値ではありません。現在、歯科技工士減少等が指摘され、歯科技工士学校養成所への入学人数減少ばかりが着目されていますが、より大切なことは、資格を取得した若い人達が長く仕事を続けることができる環境を整えていくことです。

離職理由の一つとして、「学校で習ったことと、実際の職場での仕事内容とに差がある」という声を耳にすることがあります。この場合、歯科技工士教育制度においてできることは、歯科技工士国家試験制度の改善等が考えられます。

全国歯科技工士教育協議会としては、これからも引き続き時代のニーズや動向を的確に捉え、わが国において常に最前線に立てる歯科技工士を育てていけるよう、弛まぬ努力をしていきたいと存じております。

今後とも皆様の一層の御指導、御支援を賜りますようお願い申し上げます。

## 2 「管理職の目線で見えてきた世界<その3>」

神奈川県 小田原保健福祉事務所  
保健福祉課長 中條 和子

行歯会の皆様にはいつも大変お世話になっております。

神奈川県小田原保健福祉事務所の歯科医師で保健福祉課長の中條と申します。神奈川県に入職して12年目、当所の課長になって5年目の秋を迎えました。

今回、本稿執筆の依頼をいただいた際、神奈川県では出先機関の課長は主幹級なため、お引き受けしてよいものやら、そして何よりも、何を書いてよいのか全くイメージが湧かず迷っていたところ、編集担当理事から、「複数人の部下の仕事をマネジメントしていて、その部下達からも気を遣われる立場」という言葉をいただき、ハッとさせられました。課長となって、課の仕事と課員のことが中心となり、以前のように歯科に専念できないことに満たされない思いを抱いていたのですが、私自身が部下からどれだけ助けられているか、感謝と反省の気持ちに気づき、本稿を書き始めることにしました。



## 1 入庁から現職まで

私が研究職(口腔生化学)から行政職に転向したのは、平成 24 年 4 月です。ちょうどその 1 年前の平成 23 年は、東日本大震災が発生した年で、私は、震源地近くの宮城県仙台市で被災し、様々なことを経験し、考える中で、学生時代から関心のあった歯科保健行政に携わる機会を神奈川県からいただきました【[行歯会だより 78 号:第 61 回口腔衛生学会・総会レポート～「フッ化物応用によるデンタルプラークのコントロール」を中心に～](#)】。本庁の健康増進課で、最初の 7 年間、行政の基本を学ぶと共に、歯科一筋に業務に邁進しました【[行歯会だより 136 号:地域包括ケアと歯科保健医療 神奈川県が推進する「未病改善」における歯科の取組み ～神奈川県のオーラルフレイルを取り巻く環境について～](#)】。そして初めての異動で、現在の所属である小田原保健福祉事務所へ配置となりました。本庁時代に兼務で保健福祉事務所 3 所の経験はありましたが、1 事務所の常勤歯科医師として地域の歯科保健に携われることに、緊張と期待とでいっぱいでした。異動した 4 月当初、保健福祉課の課長席は空席で、6 月に(県知事選挙がある年は 6 月異動がメイン)どなたが着任するのか楽しみにしていたのですが、自分が課長と告げられたのは、青天の霹靂でした。

## 2 期待の低さは逆にチャンス!?

私自身、課長になるとしたら、もう数年間、保健福祉事務所の常勤歯科医師として、更には課の専門職を束ねる係長的位置としての経験が必要とっていました。当然、所のマネジメントを担う当時の上司達は、私以上に不安を感じていたのだと、今はその気持ちがとても理解できます。歯科医師は仕事ができないからな～(なんと失礼な!)、課長にしたのは○○への忖度なんじゃないの(私は何処の人!?)、県庁での経験を見せてもらいましょうか(なに?なに?)等、上司達から厳しい言葉を頂戴しました。当時の私は、「えー!!そんなあ。私だって驚いているのに、ガ～～ン。」と意気消沈はしたものの、嘆いていたところで、何にもなりません。「結果を出して、周囲に認められるようになろう。期待が低いのは、逆にチャンスかも!」と思い直して、仕事の質とスピードを上げるよう努め、3 年が過ぎた頃、当時の上司の一人(他の方達は退職や異動で既に去られていました)が、私の仕事への姿勢を認めてくれたエピソードに遭遇し、心の中で小さなガッツポーズをしたのは言うまでもありません。

## 3 保健福祉課の業務

保健福祉課は、事務職 8 名、保健師 4 名、管理栄養士 2 名、福祉職 1 名、歯科衛生士 1 名、歯科医師 1 名(私)の計 17 名で、管内 1 市 3 町に係る業務を多岐にわたり行っています。1 年を通して、常に動いている業務としては、以下の様なものが挙げられます。

- ✓ 母子保健福祉(小児慢性特定疾病医療費給付、養育支援、生涯を通じた女性の保健相談、妊娠期からの児童虐待予防等)
- ✓ 歯科保健(重度う蝕ハイリスク幼児予防対策、オーラルフレイル健口推進員育成、障がい児者等歯科保健、生活保護世帯への健康管理支援、災害時歯科口腔保健対応策等)
- ✓ 栄養食生活(特定給食等指導、地域食生活対策、健康危機管理、専門的栄養指導、栄養表示等適正化及び活用推進等)
- ✓ 健康増進対策(がん対策、市町村健康増進事業支援、保健医療データ活用推進等)
- ✓ 介護保険(介護保険指定事業者への集団・運営指導等)
- ✓ 地域福祉(バリアフリー普及啓発、福祉関係団体活動支援等)
- ✓ 福祉経理事務(生活保護費支給、母子・父子・寡婦福祉資金貸付、特別障害者手当等の支給等)
- ✓ その他、本庁主管事業、他課主管事業、管内市町との連携事業等が断続的に追加

私は上記業務の進捗管理を行いながら、歯科医師業務も周囲の協力で、フルで行っていますが、現状に甘んじることなく、更なる努力をしていきたいと思えます【[行歯会だより 177 号:健康管理支援事業「おロピカピカプロジェクト」](#)】。

また、管内市町の種々の会議構成員を担うことで、保健、医療、介護、福祉等の市町行政にも関わらせてもらいながら、知識を積み重ねてはいますが、力不足をいつも痛感しています。

## 4 新型コロナウイルス感染症対応での学び

今年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症となり、ようやく上記の全業務が正常化しました。私が課長になったのが令和元年6月、コロナが蔓延し始めたのが令和2年2月なので、平時における課長経験期間は約8か月間。それ以降は、感染拡大の波を見ながら事業を縮小したり、中止したり、やり方を変えたりと、常に「どうする?」の連続でした(皆さん同じ心境だったことと推察します)。コロナ対応の主管課は、お隣の保健予防課でしたが、徐々に市中感染が広がる中、当課保健師達はスタメンとして陽性者対応に追われ、他職員は、安否確認や発生届の受付処理、本庁本部への派遣応援等に多くの時間を費やすようになっていきました。感染者数が激増した第6波、第7波では、更なる効率的な対応のための人員配置と職員の士気の維持に努めると同時に、私自身が昼夜・休日も構わずプレーヤーとならざるを得ないほど状況が逼迫していきました。

この頃のこと何よりも反省していることは、当課業務の中で、絶対に止めることが出来ない生活保護費の経理事務等専属の人員はコロナ対応から外し、同事務を任せきりにしてしまい、声を掛けることを怠ってしまっていたことです。自身が当所のコロナ対応を回すために必死になる余り、集団の中の孤独を味あわせてしまった課員がいたことに後になって気付きました。この出来事を自身の心に焼き付けて、今は、課員にこまめに声掛けをするように心がけているのですが、それでも何か心配な事(人)に集中してしまうと、他の誰かへの気配りが疎かになっていることに八と気付くことがあります。

## 5 何よりも大切なこと

先にも書いたように、課長が何よりも大切にしなければならないことは、課員の心身の健康維持と業務遂行の支援だと思います。課員本人の問題(病気や怪我、人間関係等)だけではなく、その御家族のことも課員の心身の健康状態に大きく影響します。子育て、看護、介護等々、様々な事において課員自身の注力が必要になることが、複数人に重なって起こります。最終的には、課の業務を滞りなく進めることが私の責務であるため、課員に問題が起こった際に、どんな支援が必要で、どう業務をカバーするか、全課員の状況を常に自分の頭の中で更新しておかないと、対応の方向を見誤ってしまいます。課長になって見えた世界のひとつとして「職員一人一人の今現在と今後をも考える役割の一端を担っている」ということがありました。私自身、前職でも現職でも、自分自身のことしか考えてこなかったのが、立場が変わってみて初めて、これまで出会った上司達の喜びや苦勞、「あの時」の上司達的心情がわかるようになった気がします。

## 6 部下ができる前から培っておけばよかったと思うこと(私は未だ培えていません(>\_<))

前述の「何よりも大切なこと」を為すために、何が必要か思い巡らしてみたところ(まだまだ沢山あるはずですが)、フツと心に浮かんできた以下3つのことを記します。

- ▶ 歯科のことで他の分野でも、苦勞が伴ったとしても役に立たない経験はないと思います。専門職だからこそ、事務職よりも事務ができる行政職になろうという気概を持つことに損はないと思います。それらの経験で培った知識とスキルとで、多職種と仕事がしやすくなるはずです。
- ▶ 自分がこれまで遭遇してきた上司の嫌な部分を反面教師にして、自分が上司になったときのための「べからず集」をインプット・更新しておくといいかもかもしれません。自分では意図的ではないにしても、今の私の発言ってハラメントになっていたりする!?と自分に問いかける場面は無きにしもあらず。自身をセーブするための「べからず集」はきっと役立つはずです。
- ▶ 私はヒアリング力が足りていない自覚があり、1on1の聞く技術を身に付けられれば、もっと課員と向き合いやすいだろうなと感じています。他者とのコミュニケーション力に加えて、相手の言葉の奥にある本音を引き出すコーチングやメンタリングの力を培っておくとよいと思います。

## 7 課員や県歯科職への感謝

さて、歯科医師で課長になることで、断然お得だったこととしては、歯科事業に関してワンステップ(課長への説明と承認)を省略できるので、歯科に専念する時間は限られるものの、自由度が高いことです。当課の歯科衛生士には、私とペアを組んでいることで大きな負担を掛けてしまっていますが、優れたアイデアと実行力で当所の歯科事業を推し進めてくれることに、心から感謝しています。また、歯科業務を優先することが多い私に代わり、課長業務を完璧に代行してくれる班長(係長)2名、私

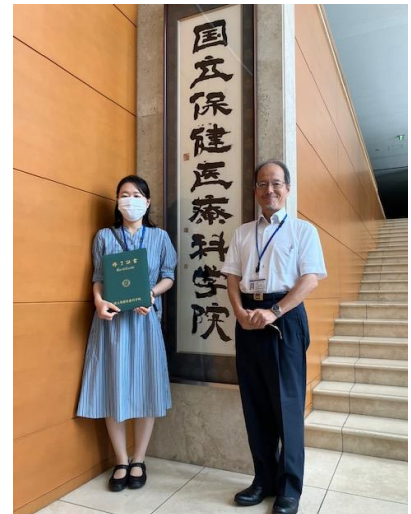
のスケジュールに合わせて、諸々の調整をしながら各業務を進めてくれる全課員に深く感謝をしています。そして、何よりも、県の歯科保健施策の根幹を成す重要な役割を担っている県庁と他 7 所に在籍の県歯科職 14 名に、この場を借りて敬意と感謝の気持ちを伝えたいと思います。

私は、課長になったことで、課員の成長やその成果という楽しみを知り、また、課員のお陰で自分自身も成長していけることに気付きました。今は未だ「管理職の駆け出し」の段階なので、見えている世界はほんの少しですが、未だ見ぬ世界を知るためにも、これからも「この道」を歩んでいきたいと思っています。

### 3 「【専門課程 I】保健福祉行政管理分野 – 分割前期(基礎)を受講して」

茨城県 中央保健所保健指導課  
係長 瀧澤 伸枝

行歯会の皆様、いつも大変お世話になっております。また、いつも貴重な情報をいただきありがとうございます。茨城県中央保健所の瀧澤と申します。令和 5 年 4 月 11 日から 7 月 14 日まで国立保健医療科学院専門課程 I 保健福祉行政管理分野 分割前期(基礎)を受講しましたので、その概要を報告いたします。



国立保健医療科学院の揮毫前にて  
筆者(左)と統括研究官・福田先生(右)

#### 1 入学まで

地域保健法施行令第四条に保健所の所長について、同条第 2 項に医師以外の職員を保健所長に充てることについての記載があり、さらに「[地域保健法施行令第 4 条に定める保健所長の資格について](#)」(平成 21 年 3 月 31 日付け健発第 0331041 号厚生労働省健康局長通知)にその詳細が記載されています。

私は卒後 20 年未満であるため「公衆衛生の実務に従事した経過年数」と「診療若しくはこれに付随する業務又は公衆衛生関係の研究若しくは教育に従事した経過年数」を足し合わせても 20 年以上の要件を満たしません。そのため私が研修を受けるためには、先ほどの厚生労働局長通知第 2(1)「国立保健医療科学院が行う別表 2 に掲げる出題範囲の試験に合格した者であって、政令第 4 条第 2 項第 3 号に定める「養成訓練課程」を受講するための試験に合格した者」になる必要がありました。なお、今年度実施される「国立保健医療科学院が行う別表 2 に掲げる出題範囲の試験」について[国立保健医療科学院のホームページに掲載されております](#)。令和 5 年度を受講するために試験を受けると決めてから、仕事と家庭を両立させながら夜間や夏季休暇、年休を使い試験勉強を行いました。11 月の試験は大変難しかったものの、2 月の試験とともに合格し、受講を許可されました。

#### 2 集合研修(4 月)

令和 5 年度を受講生は、専門課程 I 保健福祉行政管理分野分割前期(基礎)は 23 名(薬剤師 1 名、歯科医師 1 名以外は全て医師)、地域保健福祉専攻科は 3 名(保健師)でした。講義の多くは地域福祉専攻科と合同で行われました。

4 月は国立保健医療科学院で集合研修を行いました。まずは開講式後にグループワーク等で研修生同士と交流し、保健統計概論と疫学概論は主にパソコンを使って実習を伴う講義を受けました。特に行政では統計ソフトを使うことが困難であることから、エクセルを使った統計分析法を教えてください大変勉強になりました。公衆衛生総論の社会調査法では、グループに分かれて調査の計画・調査票の作成、予備調査・本調査の実施、データ入力、集計考察を行い、最後に発表会を行いました。研修生間で仲良くなった 4 月末に集合研修が終わり、それぞれ地元に戻りました。

#### 3 遠隔研修(5 月から 7 月 7 日)

5 月から 2 ヶ月以上オンライン研修を受けました。私は自宅で受講できましたが、毎日遠方の職場まで通勤し、保健所内の会議や打合せと並行して受けていた方もいました。遠隔研修中は課題が多く試験もあり講義の復習も行うと時間の余裕がなく、研修に専念できる環境を整備していただいた職場の皆様には大変感謝しております。



公衆衛生総論では法律やその読み方について、公衆衛生の歴史、保健所や保健師の役割等について学びました。特に私は法律の知識が乏しかったため、講義資料は現在も度々読み返しています。

公衆衛生総論(社会保障論)では福祉について学びました。福祉は制度が多く複雑で今まで敬遠していましたが、様々な制度を知ることができたとともに、地域の社会資源について等幅広い視点を持つことができました。

環境保健概論では動物愛護、建築物や住居の衛生、食品衛生監視、水、たばこ対策、レジオネラ対策、HIA(健康影響予測評価)等幅広い分野を学ぶことができました。特にHIAの概念は私だけでなく多くの研修生にとって印象に残りました。

健康危機管理は2週間ほど講義がありました。感染症対策関連の法令、DHEAT、災害時の保健所長の役割・心のケア・栄養支援・歯科保健(東京都の柳澤先生が担当され大変盛り上がりました)、結核対策、食中毒・アウトブレイク対応等を学び、健康危機管理のグループ演習も行いました。

組織経営・管理では特にポジティブ・マネジメントの講義が印象に残り、日々実践しようと心掛けています。また同世代の保健所長の話も伺い大変参考になりました。

対人保健では生活習慣病対策、母子保健、難病、栄養、精神、歯科の講義がありました。歯科保健医療概論では4人の先生の講義を受けることができました。また、地元の自治体の健康増進計画を発表するという課題もあり、本県の健康増進計画を復習するとともに、他自治体の計画や施策を学ぶことができました。

公衆衛生行政では主に厚生労働省の先生から施策の説明を受けました。消防庁や文部科学省の先生からも直接話を聞くことができ大変貴重な機会となりました。

行動科学では、特に曾根院長からの「保健所長になるにあたってのアドバイス」が印象的でした。曾根院長のアドバイスを胸にこれからも日々業務を行いたいと思います。

地域診断演習では、地元の自治体の地域診断を行い、発表資料を作成しました。

## 4 集合研修(7月)

最後の1週間は国立保健医療科学院に集合して研修を受けました。再び対面で先生や研修生に会うことができ大変嬉しかったことを今でも覚えています。40℃近い猛暑の中、朝霞浄水場、厚生労働省、旧国立公衆衛生院を見学しました。特に旧国立公衆衛生院は曾根院長の解説付きで見学するという大変贅沢な経験をさせていただきました。地域診断演習の発表会もあり、私はグループと全体の2回発表することができました。大変盛り上がったホームルーム、楽しい振り返りグループワークを経て、最終日に全員が修了証書をいただくことができました。

## 5 最後に

開講式の日に、今年度は歯科医師の研修生は一人だけと福田先生から教えていただき心細く思いましたが、「行政経験の長い歯科に詳しい人」という立ち位置で多職種の方に優しくしていただき、無事研修を修了することができました。歯科医師ということで研修中に特に不利に感じるものがなかったのは、ひとえに全国で所長やそれに準ずる立場で活躍する多くの先輩方のおかげであると思っております。全ての講義が大変分かりやすく、著名な先生からの講義も多くあり、大変恵まれた環境で貴重な3か月を送ることができました。試験勉強を通じて公衆衛生を再度学んだことも大きかったと思いますが、全く分からなかった講義は一つもありませんでした。研修生にも恵まれて、令和5年度に研修を受けることができ大変よかったです。

なお、「地域保健法施行令第4条に定める保健所長の資格について」(平成21年3月31日付け健発第0331041号厚生労働省健康局長通知)第1の2に「なお、「専門課程Ⅰ」のうち12単位のみ修得した者については、「専門課程Ⅰ」の全課程を修了することが望ましい。」と記載されていることから、引き続き分割後期で研修を受けるため、現在進学願書等を提出しているところです。

最後に、私は本研修の存在は知っていましたが、数十年後に受けられたらよいなと考えていました。そんな中、本庁の課長にお声がけいただいたのを機に、個人的な事情で早めの受講を希望し、多くの方にご協力いただき今年度受講することができました。本研修は多くの部署との調整が必要であり簡単に受講できるものではないことは承知していますが、チャンスがあったら是非受講していただきたいと思います。なお、研修について質問等がありましたら、いつでもご連絡ください。

## 4 第39回地域歯科保健研究会(夏ゼミ in 東京 2023)報告

### (1) はじめに

東京都 江戸川区健康部健康サービス課  
歯科担当係長 長 優子

2023年夏ゼミ、なんと2019年の秋田以来、昨年のオンライン開催を経て4年ぶりに集合で開催されました。秋田の熱気は今でも覚えています。次は大阪と構想を練られていた中で、新型コロナウイルス感染症への対応に追われ時が過ぎていきました。今回開催するにあたり御尽力いただいた毛利ゼミ長はじめ関係者の方々には深く感謝申し上げます。夏ゼミに何度も参加している方からすれば久しぶりの嬉しい再会となり、初めて参加する方にとっては行政、大学、歯科医師会等、様々な立場の方と交流できる場として、やっぱり集合しないと夏ゼミじゃないよ、そう改めて感じた一日となりました。



- ▶ 開催期日：令和5年7月29日(土)
- ▶ 開催場所：日本歯科医師会館 1階 大会議室
- ▶ 参加人数：60人
- ▶ テーマ：地域における歯科保健医療の提供体制を考える
- ▶ 主催：第39回地域歯科保健研究会 実行委員会(ゼミ長 毛利泰士氏)
- ▶ 後援：公益社団法人 東京都歯科医師会・社会歯科学会

また、後ゼミも翌日に開催することができました。ちょうど5月の口腔衛生学会に参加した何人かで、夏ゼミを盛り上げるためにも後ゼミもやろうということになり、今回の夏ゼミ主催者と行歯会有志とで検討を重ね当日を迎えました。テーマは「私のまちの歯科保健推進計画を策定してみよう!」。企画段階で計画策定は旬な話題であろうと取り上げてみたものの、これがなかなか実際のワークとなると、架空のまちの計画か、参加者自身の自治体の計画が悩みまして、結果的には町田市をモデルとしてとりあげ、事前に町田市の現計画や事業実施状況を共有した上でディスカッションすることにしました。当日は夏ゼミに参加できなかった方も含め25人が、ライフステージ+障害者+災害という括りでカテゴリー別に4つのグループにわかれ、現状と課題の抽出から最終アウトカム=めざす姿までシートに落とし込む流れで盛り上がりました。

世代は代わっても夏ゼミがこれからも引き継がれていくことを実感した夏となりました。多くの方と親睦を深めることもでき、また新しいつながりは私の宝物です。夏ゼミ、後ゼミに参加してくださった皆様、開催を支えてくださった皆様、本当にありがとうございました。



## (2) 本会報告

沖縄県 保健医療部健康長寿課

技師 平野 惣大

行歯会の皆様には、日頃より貴重な情報提供いただき感謝申し上げます。沖縄県保健医療部健康長寿課の平野惣大と申します。この度、夏ゼミに初めて現地への参加をさせていただきましたので、拙い文で恐縮ですが、御報告させていただきます。



### 1. ゼミ長企画

今回のテーマは「地域における歯科保健医療の提供体制を考える」でした。まず、中久木康一先生から話題提供として、人口過疎地域での医療の確保、歯科訪問診療の課題や教育・研修等について、言葉の定義や制度等について御説明いただき、何となく持っていた知識の整理を行うことができました。

グループワークでは、私はへき地医療について、北は北海道から南は沖縄まで全国各地から、職種も保健医療科学院や開業医の先生、歯科医師会職員、大学院生、行政職員の参加者がいるグループで、それぞれが経験したこと、学んでいること、悩んでいることを共有しながら課題に取り組むことができました。地域、職種、立場の異なる方と同じ課題と一緒に取り組むことができ、考え方や視点等大変勉強になりました。

### 2. 持寄り企画

持寄り企画では、①中田和明氏から、診療所での取り組みについて、②石井拓男先生、北原稔氏、矢澤正人先生から「厚木ワークショップ解散式」として、8020 運動誕生の歴史や夏ゼミの経緯等について、③遠藤浩正氏から、歯科保健条例の経緯や全国の状況について、④森岡俊介先生から、被虐児の口腔内状況等の調査について、⑤高澤みどり氏から、日本口腔衛生学会学術大会でのミニシンポジウムの内容について、それぞれ大変分かりやすく御説明いただきました。先生方の御説明をお聞きし、歯科保健には、もっとできることがあると再認識することができました。今では、誰もが知っている 8020 運動を作り上げてきた先生方から直接お話を聞くことができたことは、とても刺激的で、日々の業務へのモチベーションを高めてくれるものでした。

令和 4 年度のオンライン開催にも、参加させていただきましたが、現地で皆様とお顔合わせながら学べたこと、業務中には中々お聞きづらい些細な内容についても情報交換させていただけたことは、現地参加ならではの、とても有意義な時間を過ごすことができました。皆様ありがとうございました。

最後になってしまいましたが、夏ゼミを開催してくださった毛利ゼミ長はじめ関係者の皆様に心から感謝申し上げます。



筆者参加グループでの一枚

### (3) 後ゼミ報告

東京都 町田市保健所保健予防課

主事 笹田 裕生

行歯会会員の皆様、いつも大変貴重な情報を御提供いただき感謝申し上げます。町田市保健所保健予防課歯科保健係の笹田と申します。この度、後ゼミに参加させていただきましたので、その御報告と初めて参加した感想を述べます。



#### 1 概要

- ▶ 日 時: 令和5年7月30日(日) 09:30~12:00
- ▶ 場 所: 東京歯科大学水道橋校舎本館 13階第2会議室
- ▶ テー マ: 「私のまちの歯科保健推進計画を策定してみよう!」
- ▶ 参加者: 25名

#### 2 グループワークとその成果

ワークに先立ち、国立保健医療科学院の福田英輝先生から「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項(第二次)」の策定に関する概要を説明していただきました。

ワークは、「乳幼児期」・「成人期」・「障害者」・「災害」の4つのグループに分かれ、町田市をモデルに課題を抽出し、上位目標を策定するというものでした。ワークの前半では、町田市の「現状」と「課題」、「目指す姿へのキーワード」を挙げ、整理しました。その際、町田市の事業概要や保健医療計画等を参考資料としました。課題を抽出する場面では、これまで目を瞑っていた課題や、まだ着手できていない取組等を改めて突きつけられ、耳が痛かったです…。

ワークの中盤では休憩を兼ねて、他のグループのワークシートを拝見して回り、良いと思った御意見にはシールを貼りました。その時間をとおして、他のグループの方ともお話しができたので、良いアイデアだなと感じました。

そしてワーク後半は発表の時間が迫る中、そこに到達するために必要な対策(施策・事業等)について検討しました。グループ内で「アウトプット」を出し合う場面では、さまざまな解決策を的確に出していただき、途中ワークを忘れ、アドバイスを聞いている気持ちになりました(笑)。グループのメンバーが所属する自治体の現状や取り組みについても知ることができて良かったです。市民のニーズや日々の業務課題を段階的に分析することは、普段は業務に追われて中々実践できていなかったため、貴重な時間になりました。

最後に、各グループで話し合ったことを数分で発表しました。どの分野の発表内容も頷けるものばかりで、町田市の事業に対し新たな視点を得ることができました。町田市の歯科専門職で共有し、事業に還元していきたいと思います。

#### 3 おわりに

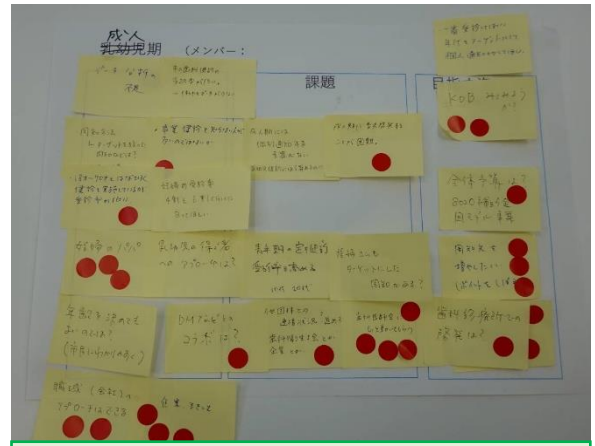
これまで私は、グループワークがある研修を徹底的に避けてきました…。そして今回の後ゼミも「経験が浅くても、ワークの輪に入れるのだろうか」と不安でしたが、グループ内の先輩方のサポートのもとで楽しく参加できました。また、町田市をモデルとしていただいたことも、ワークに積極的に参加する後押しになったと感じています。

また、ここからは初めて参加した感想ですが、今回の後ゼミで出会うことができた行歯会の皆様は本当に温かったです!!

どの自治体も歯科専門職は少数で、日常で業務についてわかり合える人が少ないからこそ、行歯会のように情報を共有、相談できる横のつながりが大切であることを実感しました。他の自治体で歯科専門職が奮闘していることを知り、自分も頑張ろう!!と活力が生まれました。経験年数が浅く、後ゼミや行歯会企画の集まりに参加するか迷っている方がいらっしゃったら、ぜひ一度参加していただきたいです。先輩方とお話しをして得られる学びや気づきも多いですし、同年代の方々との交流が生まれることで、特有の課題を分かち合えたら嬉しいなと思います。最後になりますが、後ゼミ実行員会の皆様や、御一緒させていただいた方々に感謝いたします。今後ともよろしく願いいたします。



グループワークに参加する筆者



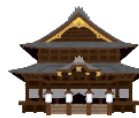
実際のワークシート



参加者 25 名で記念撮影

## 5 都道府県世話役のつぶやき

●●●●●長野県●●●●●



長野県 健康福祉部健康増進課  
歯科口腔保健推進員 小出 明子

行歯会の皆様、いつも大変お世話になっております。  
また、日ごろは様々な役立つ歯科口腔保健情報をいただき、ありがとうございます。令和 4 年度から長野県の世話役を担当している、歯科衛生士の小出明子と申します。よろしく願いいたします。

### 1 長野県について

「長野県」と聞くと、皆さんはどのようなイメージをお持ちでしょうか?自然豊かで清々しい空気に包まれた高原…、といった風景を想像される方も少なくないと思います。



【長野県歯科担当者:(左から)山崎主事、田上健康増進課長、筆者】

確かに、イメージ通りのステキな高原や観光地(有名な所だと、志賀高原や上高地、軽井沢、安曇野、善光寺等)がたくさんあり、3,000m級の山々と清流が織りなす雄大な自然に包まれているのが本県の特徴です。分水嶺から向かう川の流れは日本海と太平洋へと注いでおり、人々は川の流れを遡るようにこの地へと移り住んだと言われています。おいしい野菜がたくさん採れるからか、野菜の摂取量は全国 1 位。その影響によるものか…までは、はっきりしてはいませんが、平均寿命が全国でもトップクラスであることもよく知られるところかと思えます。県全体の面積が広く(全国 4 位)、各地に温泉地があり(全国 2 位)、新幹線を使えば東京から長野市まで、最短で約 1 時間 30 分程度というアクセスの良さも自慢です。四季折々の楽しみ方と魅力にあふれた長野県にぜひお越しくださいませ!

## 2 長野県の歯科口腔保健行政について

長野県では、平成 22 年に国に先駆けて「長野県歯科保健推進条例」が議員立案により施行され、平成 28 年 4 月には「長野県歯科保健推進センター」が設置されました。それに伴い、行政嘱託員(現在は会計年度任用職員)として歯科衛生士の募集がなされ、私を採用していただいて現在に至ります(なんと、既に 8 年目となってしまいました…)。

その間、令和 3 年 10 月には条例の一部改正を行い、県が行うべき基本的事項として「オーラルフレイル対策の推進」を含む 6 項目を追加したほか、名称を「長野県歯科口腔保健推進条例」に変更しています(センター名も「長野県歯科口腔保健推進センター」になりました)。令和 4 年度からは、歯科口腔保健事業の所管を「保健・疾病対策課」から「健康増進課」へ移して、長野県の健康づくり県民運動「信州 ACE(エース)プロジェクト」に歯・口腔の観点から取り組んでいるところです。

本県の健康増進課は、課長(歯科医師)を筆頭に、課のメンバーの半数以上が専門職(保健師、管理栄養士、歯科衛生士)という「プロフェッショナル集団」です。それぞれの専門性を活かしつつ、まさに“多職種連携”で長野県の歯科口腔保健の向上、さらには、「健康長寿日本一」を目指しています。

※「**信州 ACE プロジェクト**」とは…

「ACE」は生活習慣改善の重点項目、

**A**ction(体を動かす)、**C**heck(健診を受ける)、**E**at(健康に食べる)を表し、世界で一番(ACE)の健康長寿を目指す思いが込められています。



## 3 世話役のつぶやき

長野県では、歯科口腔保健推進計画を含む、健康と医療に関わる 9 つの計画を包含する「信州保健医療総合計画」を策定しており、今年度はその第 3 期への改訂年度となっています。“総合”計画のため、保健に医療に人材確保…と、いくつも計画を書かなくてはいけないので、歯科担当(課長と事務職員 1 名と私、のたった 3 名という手薄な状況…)は悪戦苦闘の毎日をごしております。今日も明日も資料の締め切り、有識者とのワーキング、次回会議の設定…と計画業務に追いまくられ、合間に通常業務や市町村対応等(長野県には市町村が 77 もあり、そのうち歯科専門職の配置があるのはたったの 16 市町村。ちなみに村の数は 35 で、全国 1 位です)をこなしている状況です。圧倒的マンパワー不足は否めませんが、歯科担当で頭を突き合わせ、じっくり文章にたどり着けたときの達成感に励まされては、再びパソコンと向かい合っています。計画が上梓された暁には、思いっきり打ち上げしたい私のささやかな願いです。

以上、本当に他愛もない「つぶやき」を書き連ねてしまいましたが、全国各地で活躍されている行歯会の皆様の末席で、長野県の歯科口腔保健の向上に、微力ながら精一杯取り組んでいこうと思います。

諸先輩方、どうぞ御指導御鞭撻くださいますよう、よろしく願い申し上げます。

## 6 【解説】令和 6 年度以降の災害歯科保健医療体制研修会の地域開催について

東京医科歯科大学大学院 救急災害医学分野 非常勤講師  
日本災害時公衆衛生歯科研究会 世話人

中久木 康一



2023 年 9 月 7 日に、日本歯科医師会地域保健課より日本災害歯科保健医療連絡協議会参画団体(都道府県歯科医師会含む)に対し、「(地域開催用)令和 6 年度災害歯科保健医療体制研修会実施要項」が連絡されています。各自治体においても、歯科医師会等ともに対応される事項と想定されていますので、周知とともに簡単に説明させていただきます。

### 1 経緯(JDAT)

- 2015 年 4 月に日本災害歯科保健医療連絡協議会が設立され、行歯会も構成団体に名を連ねている。
- 2022 年 3 月 2 日に、日本災害歯科支援チーム(Japan Dental Alliance Team: **JDAT**)が正式に発足した。
- 2023 年 5 月 30 日の防災基本計画の一部修正にて、都道府県が DMAT 活動終了以降に「指定避難所等、救護所も含め、被災地における医療提供体制の確保・継続を図る」ために協力を得る「医療チーム派遣等」の中に JDAT が記載された。
- JDAT が災害時に活動しえるためには、平常時よりの地域防災計画や医療計画において規定されている各自治体の体制下に災害歯科保健医療もしくは JDAT が位置付けられていることが必要となり、最低でも都道府県ごとの体制整備が求められている。
- 各自治体における理解を促進し、その災害時体制の中に歯科保健医療を位置づけていくためには、各自治体における災害歯科保健医療に関する連絡・協議の場が必要であり、その場を母体として各自治体における JDAT が構成されていく必要がある。

### 2 経緯(研修会)

- 災害歯科保健医療体制研修会(以下、体制研修会)は、2018 年度より厚生労働省の災害医療チーム等養成支援事業のひとつとして、日本災害歯科保健医療連絡協議会の事務局である日本歯科医師会の主催により毎年複数回の開催をしてきた。
- 2021 年末には災害歯科保健医療標準テキストが完成し、2022 年度からは e ラーニングを開始し、主に研修会参加前の事前学習として活用してきた。
- 現在までの体制研修会は東京にて開催し、日本災害歯科保健医療連絡協議会の各構成団体から数名ずつに制限して参加していただいていたが、修了者は年間 100 名程度しか増やせず、役職の変更等も含めて活動できる修了者の自然減を踏まえると、この開催形式のまま継続しても各自治体において十分な体制研修会修了者を養成できないと想定される。
- 体制研修会においては、修了者に各地域・組織における伝達講習会実施をお願いしており、また 2020 年度からは災害歯科保健医療アドバンス研修会も実施してきた。一方で、どのような形での伝達講習会が好ましいのかという具体的な提示はしておらず、また、実施後の修了者の管理についても定められたものは無かったことが課題であった。
- 結果として現状では、複数の都道府県が被災するような大規模災害時に、全国的な支援を行う体制整備には未だ結び付いていない。

### 3 目的(利点)

- 体制研修会を地域で開催することにより、地域ごとの人数枠を増やすことができ、興味を持つ関係者が多く参加することができ、かつ修了者を増やすことができる。これにより、地域における災害時の歯科保健医療体制の整備が進むことが期待される。

- ▶ 中央での開催内容と同様の共通項目を用いて実施する研修会とすることにより、災害時の体制の全国共通化が図れる。これにより、大規模災害時の全国的な対応において、迅速に効率よく継続的な支援が実施でき、また、関係各職種との連携がとりやすくなることに繋がる。このことは、日本災害歯科保健医療連絡協議会の設立目的でもあり、自治体ごとの体制整備にも必要とされることである。
- ▶ 中央での開催と同様の内容とすることにより、厚生労働省事業としての修了証を発行できる。結果として、修了者を一元管理しておくことができるため、大規模災害時に被災地域におけるマネジメントが困難になったとしても対応できる可能性が高くなる。

#### 4 実施に向けての調整

- ▶ 地域開催にあたる予算の多くは、開催団体において調整いただくこととなる。このため、次年度以降の実施を求めるものではあるものの、9月という早い段階において実施要項を提示した。
- ▶ 予算の確保においては、都道府県から「歯科医療提供体制構築推進事業」の申請をすること等も検討されるかと考えられる。自治体の事業として体制研修会を実施する場合は、実施要項の要件を満たしたうえで日本歯科医師会との共催として開催した場合は、厚生労働省事業としての修了証の発行が可能となる。

#### 5 地域での開催母体の考え方

- ▶ 日本災害歯科保健医療連絡協議会の構成団体においては、それぞれが職能や職種ごとの全国組織であることが多く、1団体での単独開催では、多くの職能や職種が集まって総合的な意見交換をすることが難しい。このため、地域での開催にあたっては歯科医師会が中核を担い、他の地域の団体や職能・職種に声をかけて共に開催することが期待される。
- ▶ 全国組織で開催する場合は、体制研修会のみを目的とした参集は困難と考えられ、他の学会や研修会等と日程や開催地をあわせての現地開催、もしくは、複数団体が協力してのオンライン開催等が考えられる。
- ▶ 政令指定都市や中核市等の保健所設置市においては、都道府県とまた違う独自の体制を構築している場合もある。そのような市区は人口が多く、歯科保健医療関係者数も多いと考えられることから、そのような市区においては、市区歯科医師会における開催が適切な場合もあると認識している。

#### 6 地域での開催頻度や開催場所の考え方

- ▶ 既に、災害歯科保健医療に関する研修会を毎年のように開催している地域も少なくなく、地域の特性をふまえた独自の研修会を実施することは必要なことと認識している。一方で、厚生労働省事業としての全国共通化された体制を学ぶ研修会を修了しておいていただくことも重要であり、具体的には、数年に1回程度、地域において体制研修会を開催することも検討いただきたい。
- ▶ 現地開催の場合、会場から遠方の人や、子育て・介護中の人は参加しにくい。都道府県で開催する場合でも、より多くの人に参加しやすいように、可能であれば開催ごとに開催地の変更（いくつかの主要都市で順に開催する等）や、オンラインでの開催も検討いただけるとありがたい。

#### 7 プログラムと素材

- ▶ 共通項目である演習の素材（パワーポイントプレゼンテーション・動画等）は、日本歯科医師会から提供する。ただし、今年度の3回の体制研修会を実施した後に再検討して編集し準備するため、現状で具体的に閲覧できるものはまだ無く、今後改めての情報提供となる。
- ▶ 事前学習としてのeラーニングは、日本歯科医師会が構築したものを活用する。災害歯科保健医療標準テキストもeラーニングが活用しやすいようにあわせて改訂し、2024年7月の発行を目指している。
- ▶ 共通項目のみによる研修科目での開催では、地域で開催する利点を地域側が活かさずに参加者の満足度も高まらなると推察される。共通項目である演習の前に、もしくは、事前研修動画等にて、地域ごとの特性にあわせた体制づくり等に関して中心となる組織等から解説いただき、その後の連携した体制に結び付ける等の工夫を加えていただく充実した



研修になるものと考えている(下記具体例参照)。

### 災害歯科保健医療体制研修会（地域開催）研修内容

- I. e ラーニング(日本歯科医師会提供)による事前学習(災害歯科保健医療標準テキストの併用が望ましい)  
 II. 研修会の実施(開催方法は、実地、オンライン、その両方のいずれでも可)(共通項目である演習に関わる素材(パワーポイントプレゼンテーション・動画など)は日本歯科医師会から提供)

研修会例：県における体制を、県(行政)・医師会・歯科医師会から解説する場合

スケジュール	研修科目	内容の準備
10:00-10:10	開会、説明、紹介など	開催団体
10:10-10:30	都道府県における災害保健医療体制 (災害保健医療福祉調整本部関係者)	開催団体
10:30-10:50	都道府県医師会における災害医療体制 (医師会関係者)	開催団体
10:50-11:20	都道府県災害歯科保健医療連絡協議会における 災害歯科保健医療体制(歯科医師会関係者)	開催団体
11:20-12:10	「演習①」	日本歯科医師会提供
12:10-13:10	昼休憩	
13:10-16:55	「演習②③④」「グループごとの振り返り」	日本歯科医師会提供
16:55-17:05	総評、質疑	開催団体
17:05-17:10	事務連絡、閉会	日本歯科医師会提供

研修会例：県における体制を、県(行政)または医師会から解説する場合

スケジュール	研修科目	内容の準備
10:00-10:10	開会、説明、紹介など	開催団体
10:10-10:40	都道府県における災害保健医療体制 (災害保健医療福祉調整本部/医師会 関係者)	開催団体
10:40-11:10	都道府県災害歯科保健医療連絡協議会における災害 歯科保健医療体制(歯科医師会関係者)	開催団体
11:10-12:00	「演習①」	日本歯科医師会提供
12:00-13:00	昼休憩	
13:00-16:45	「演習②③④」「グループごとの振り返り」	日本歯科医師会提供
16:45-16:55	総評、質疑	開催団体
16:55-17:00	事務連絡、閉会	日本歯科医師会提供

## 8 講師・演習補助者

- ▶ 共通項目である演習の講師は「災害歯科保健医療アドバンス研修会を修了した者が望ましい」、演習補助者は「各グループに演習補助者を1~2名程度配置することが望ましい」「令和5年度までの災害歯科保健医療体制研修会の演習補助者が望ましい」と、「望ましい」の表現で記載されている。
- ▶ 講師は「アドバンス研修会の修了者」もしくはその同等レベルで問題ないものと考えている。アドバンス研修会そのものには参加できていなくても、災害歯科保健医療に明るく、共通項目の内容にも習熟している講師もいると考えられる。なお、講師を地域外から招聘することは想定内であり、地域や日程にあわせて講師を紹介することも可能と考えるため、必要時は日程とともに相談いただきたい。
- ▶ 演習補助者も同様に、「体制研修会の修了者」もしくはその同等レベルで問題ないものと考えている。形式としては、グループ演習での研修会の開催に慣れている方であれば、各グループ1名で対応できると考える。一方で、災害対応の経験が乏しい場合等は、災害対応に詳しい演習補助者とあわせて2名を配置すると、更に内容を深めることができると推察される。
- ▶ 開催団体が講師・演習補助者とともに事前に打ち合わせ(オンラインも可)を行うことにより、共通項目の演習の運営は十分に可能と考える。
- ▶ 地域での開催にあたり不安がある場合も考えられるため、令和6年春に「演習補助者養成研修会(仮称)」を開催し、地域開催時の演習補助者の養成を計画している。

## 9 開催前後の具体的なプロセス

- ▶ 開催主体となる団体から、開催90日前までにプログラム等とともに様式に則って日本歯科医師会に申請し、日本歯科医師会から開催団体に演習素材を提供する。
- ▶ 研修会終了後に、開催団体から様式に則って修了者名簿と顔写真データを日本歯科医師会に提出し、日本歯科医師会にて修了証を作成後、開催団体に一括送付し、開催団体から各修了者に修了証を授与する。

## 10 修了証の発行にあたっての注意

- ▶ 体制研修会の修了は更新制となっており、受講終了後の年限ごとに更新研修の連絡をしている。有効年数内であっても地域開催の体制研修会に出席することは好ましいと考えているが、その場合においては再修了とも更新とも認定しない。修了者の管理が複雑になり対応できないため、御了承いただきたい。

その他、不明点や提案等ありましたら、[中久木宛](#)に御連絡ください。よろしくお願いたします。

## 7 令和5年度第2回理事会報告

【日 時】令和5年9月6日(水)19:00-20:45

【場 所】WEB開催(Zoom)

【出席者】堀江・芦田・小栗・加藤・田所・種村・田村・林・柳澤・吉野・佐々木・中山・五十嵐・山田・岸井・中條・芝田・黒田・下田・田中(以上出席理事)、福田・安藤(以上出席事務局)

※理事総数 29 名中出席 20 名、欠席 9 名全員より会に対する委任状提出があり、本会を理事会として実施。

### 1 開会あいさつ(堀江会長)

### 2 報告事項

#### (1) 日本災害歯科保健医療連絡協議会参加状況(堀江会長)

- ✓ 第35回、第36回日本災害歯科保健医療連絡協議会WG、第17回日本災害歯科保健医療連絡協議会の参加状況について報告
- ✓ 他団体が見ても JDAT マークが歯科とわかるようなマークにするため、デザイナーを入れて再検討

#### (2) 厚労省歯科保健課表敬訪問について(堀江会長)

- ✓ 令和5年7月28日(金)、堀江会長・小栗副会長・芦田副会長・福田事務局長が訪問。詳細は、行歯会だより第187号(令和5年9月号)に掲載

#### (3) 夏ゼミ・後ゼミについて(田村理事)

- ✓ 令和5年7月29日(土)、7月30日(日)に対面で開催。報告は本号に掲載

#### (4) 日本歯科医師会表敬訪問・日本歯科医師連盟会長就任パーティー(堀江会長)

- ✓ 日本歯科医師会会長の改選に伴う就任パーティーの招待を受けたが、欠席

### 3 協議事項

#### (1) 公衆衛生学会自由集会について(福田事務局長)

- ✓ 日 時:令和5年10月31日(火)18:30~19:30  
会 場:つくば国際会議場 第8会場  
テーマ:「公衆衛生における歯科保健を考える～基本計画改定から描く歯科保健の未来～」

- ✓ 各自治体における「歯・口腔の健康づくりプラン作成」にあたっての取組み状況、プランの目標及び指標の設定状況等について、会場参加者で情報共有し、意見交換できるよう準備

#### (2) 日本歯科医師会主催 災害歯科保健医療体制研修会について(堀江会長・種村理事)

- ✓ 令和6年度に、都道府県歯科医師会単位で実施することに変更予定となった。研修体制の変更、募集方法の変更、参加機会を得にくい場合はe-ラーニング研修を受講できるよう行歯会会員に周知し、今年度の研修参加希望を募る

#### (3) 行歯会だよりの今後の予定(柳澤理事)

- ✓ 原稿の依頼状況、今後の企画等について状況を確認

#### (4) 政令市のZoom企画(小栗副会長・加藤理事)

- ✓ 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」で開催日を調整

#### (5) 全国行政歯科技術職連絡会規約の改正(堀江会長)

- ✓ Zoomを活用した理事会開催にあわせ、全国行政歯科技術職連絡会規約第九条(会議)を改正する案に参加理事全員が賛成し、承認。
- ✓ 規約は、[歯っとサイトに掲載](#)

#### (6) 日本歯科衛生士会からの推薦依頼について(堀江会長)

- ✓ 「地域歯科衛生活動」助成事業審査委員会委員に芦田副会長を推薦することに決定

#### (7) 世話役アンケートについて(田中理事・芝田理事)

- ✓ 令和4年度に企画した「人材育成」をテーマに実施



## 「歯っとサイト(歯科口腔保健の情報提供サイト)」掲載コンテンツ募集!

「歯っとサイト」<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御連絡ください。

### ♪ 編集後記 ♪

車で長距離移動する旅(東京から広島・山口を巡る総計約 2,300km)や、東京ドームで開催されたドリ○ムのライブに参加(冒頭から感動で落涙)等、久しぶりにそれらしい夏休みを過ごしました。2年前の夏、オリ・パラが行われている真っ只中、毎夜毎夜コロナ患者の搬送に関する救急隊からの問合せで、私の携帯電話は中断無く翌朝まで鳴り続けていました(同様の経験をお持ちの方は多々おられるのでは…)。精神的・肉体的によく今日を迎えられたものだと思います。何も気にせず酔っぱらって布団に潜り込んで翌朝を迎えられる幸せに乾杯!(Y)

Nさんより編集担当を引き継ぎ、今月号から担当します。

不慣れな点もあるかと思いますが、皆様どうぞよろしくお願いいたします。(I)

\*今月号より、編集担当理事が柳澤(東京都)、五十嵐(茨城県)の体制になりました。



よろしくお祈いします

