

* 事業紹介 *

～ 歯ぐき元気プロジェクト事業～



富山県高岡厚生センター氷見支所
(兼 県厚生部健康課歯科保健担当)
竹内 智子

「行歯会だより」では初めてお目にかかります。行政勤務歴は長～いのですが、他県の偉大な業績の後を追っかけている万年未熟者です。よろしくお願いいたします。

平成 17 年度の本紙で同僚の片岡が本県の概要やむし歯パーフェクト作戦事業、元気カムカム運動について報告しましたが、平成 13 年度に策定した「県民歯の健康プラン」ではむし歯予防対策やかむ機能などの強化対策に加え、歯周病予防対策も重点施策としており、今回は歯周病予防対策の 1 つについてご紹介したいと思います。

本県の早期歯周病対策の第一弾として平成 13 年度に立ち上げた『歯ぐきフレッシュアップ作戦事業(県単独市町村 1/2 補助：中学生を対象に歯科衛生士による学級単位の健康教育と個別歯みがき指導)』は、“学校保健は地教委の所管で衛生部門からは連携が図りにくい”、“財政負担がある”、“中学校では時間が取りにくい”などの理由により市町村の取組みは非常に低調でした。(この事業は平成 17 年度で終了しました。)

“もっと早い段階からの教育・指導が必要”、“県として歯周病予防の健康教育・指導のモデル

を示すとよい”、“これまでの歯みがき指導ではインパクトがない”などという県歯科保健医療対策会議での意見等を踏まえ、平成 18 年度に立ち上げたのが『歯ぐき元気プロジェクト事業』です。

この事業のメインは「小学校巡回歯科保健指導事業」であり、県直営で実施しています。小学校高学年児童を対象に歯科衛生士が歯間部清掃用器具使用の啓発を含めた早期歯周病予防の健康教育と指導を学級単位で行うものです。実施にあたっては、県レベルの歯科医師会、歯科衛生士会、教育委員会、PTA 連合会、小学校長会に説明を行うとともに、歯科医師、歯科衛生士、保健師、養護教諭、保護者の代表で構成する検討会において教育・指導の媒体や事業手順を決定し、巡回指導に従事する歯科衛生士の研修を行いました。保護者を含めできるだけ多くの関係者を巻き込んだ形で事業の基盤整備を図りました。

平成 18 年度から 5 年間で県内全ての小学校を一巡する計画で、現在までに延べ 174 校、延べ 8,237 人に対して指導が行われています。実施した小学校からは “指導を参考に職員だけで継続実施している”、“使われた手作り媒体を真似

して利用したい”というこちらが希望していた内容の感想も聞かれますが、“良かったのでまた来て欲しい”という声も多くあります。(1校に一度だけと要領に書いてあるでしょう!!(笑))

併せて、県PTA連合会の理解を得て市町村PTAを対象に歯周病予防研修会を実施(県歯科医師会委託)しています。子どもたちはもちろん学校職員や保護者など周囲の大人にも歯周病の原因とその予防方法、歯間部清掃用器具の使用を啓発しようとする「欲ばり」な事業です。



事業はあと2年間続きますが、事業の成果(評価)については機会があればご報告したいと思います。

長崎県は一つの大きな病院

～医科歯科連携のモデル視察～

岡山市保健所健康づくり課 河本幸子

皆さん、こんにちは。ちょうど2年前に岡山の地域紹介をさせていただいてから2回目の登場です。

今回は、旧正月で賑わっていた長崎市内の国立病院機構長崎病院で、退院前カンファレンスの様子を視察させていただいたので、その内容について、報告させていただきます。

長崎病院は280床の病院ですが、そのうち80床が障害児(者)病棟に割り当てられており、その枠を回復期リハ等にも活用しているとのことでした。入院した患者さんの様子がだいたい1か月ぐらいするとそれぞれの担当が把握できるからという理由で、その頃、1回目のカンファレンスが行われているそうです。



カンファレンスは、各患者さんの病棟詰所で行われていました。見学させていただいた時は、脳梗塞や糖尿病をもつ患者さんのカンファレンスでした。内科医、整形外科医、泌尿器科医、リハビリテーション科医、精神科医、看護師(病棟・地域連携室)、理学療法士、栄養士、ソーシャルワーカー、歯科医など、その患者さんを担当している人もそうでない人も合計15~16人のスタッフが入れ替わり立ち替わり参加していました。所要時間は、1人につき15~20分程度で、その時間内で、各担当から、状況と課題について効率よく説明した後、今後の方針について議論されました。患者さんの状況を説明するための様式には試行錯誤の跡が見られ、非常に簡潔にまとめられていました。地域連携室のソーシャルワーカーは、患者さんが受けている公的サービスや年金額など、金銭的な生活背景をきちんと把握しておられましたし、栄養士は、通常の食事の喫食状況だけでなく、患者さんが院内の売店や自販機で買い

物をしたり、間食をしたりしていることまで把握してました。医師は、入院前の患者さんの食生活などについても把握してました。その中で、歯科医は、治療を要するむし歯や歯周病の状況、入れ歯の状況、口腔機能など、「歯」だけでなく、「口」の状況について説明してました。患者さんを中心にスタッフが情報を共通理解し、今後の方針について話し合われてました。

病院には、地域から4名の歯科医師が往診にいられており、今回のカンファレンスには担当歯科医以外にも2名の歯科医が参加されてました。カンファレンスの対象になった患者さんを担当している歯科医は、退院時共同指導料を算定できますが、それ以外の歯科医はボランティアだそうです。病院でのカンファレンスは、定期的に行われているので、その時間はいつも勉強がてら参加されるとのことです。また、患者さんの退院後、在宅における歯科治療は、病院の地域連携室から歯科医師会を通じ地域の歯科医院へ依頼し、その状況は病院へフィードバックされるとのことでした。

ここまでお話しすると、なぜ長崎病院でこのように歯科が入り込んでいるのか、知りたくなるで

しょう？まず一つ目は、病院長である森先生のお考えによるものが大きいと思いました。森先生は公衆衛生の出身で地域医療に従事された経験があるとのことでした。その間、保健所や行政を巻き込んで様々な活動をされたそうです。現在も他の病院の医師に往診を依頼することもあり、長崎病院の垣根を低くする工夫をしてこられたのだと思います。二つ目は、長崎県歯科医師会の角町先生の働きです。最初は、ボランティアで関わってこられたそうですが、診療報酬点数を算定できるように、厚生労働省に働きかけたり、実績を積み重ねたりしてこられたことや県内に「弟子」を大勢養成してこられた一方で、歯科医師会としても訪問診療の核になる人材を養成し、その人たちの往診の実績や研修の受講状況を管理できるようにするなど、組織的な活動に結びつけてこられたことが大きな要因だと思いました。

今回の視察の目的は、医科・歯科連携の方策を探るためでしたが、角町先生の「長崎県自体が一つの病院。ちょっと廊下が長いから、車で行くだけ。」という言葉が、大きなヒントになるように思いました。

国立保健医療科学院 歯科衛生士短期研修受講報告

～見えた！私のミッション～

東京都清瀬市 健康福祉部健康推進課
愛と勇気の歯科衛生士 牟田口郷子

《 パワーアップに科学院研修 》

この研修は、歯科衛生士が専門職として歯科保健推進の指導的役割を果たせる能力を養うこと

を目的とし、去る1月19日～30日の2週間、開催されました。参加者は全国から集まった行政や大学病院の熱き歯科衛生士11名。熱のこもった

講義、演習を通し重要概念や基本的技能を学び、研修終了後には、生まれ変わったようにパワーアップしました。

《 伝えきれない、充実の内容 》

私は、平成9年、歯科衛生士学校を卒業し、清瀬市役所ただひとりの歯科職種として日々の業務を行ってきました。その時々に必要なことを不足なく取り入れながら走ってきたつもりでしたが、改めて系統立てて学んでみると、目からうろこが何枚も落ちるのを実感しました。講義、演習はどれも素晴らしく、すべてをここにご紹介する紙幅がないのが残念です。様々な先生方がいろいろな角度からご教授くださり、参加者それぞれの心に響くものがあつたようですが、ここに私が感銘を受けた講義のひとつをご紹介します。

《 科学院・菅根先生の感動講義 》

「行政の役割は、非定型業務（定型業務はアウトソーシング）へと変化しており、一貫性・将来展望のある政策が必要！発展的調整も求められる」「New Public Health では、幅広いサービスと結びつき、包括的なアプローチをしなければならない。バベルの塔現象といって共通言語で話せないようでは塔は建たない！」「結核が死因の1位だった時代には環境衛生が重点、やがて予防接種などの集団対応、がん検診等の個別対応を経て、今、再び社会生活環境や公共政策を重視しなくてはならない」「住民参加の背景には社会制度の不

安や財政難もあるが、NPO、ボランティアなど、市民社会の担い手が力をつけ、サービスを受けるだけの存在ではなくなっている」「危機管理対策は事が起きてからではなく、平時の情報収集から始まっている。日ごろからのコミュニケーションが危機を救う！」

《 地球儀の上を歩いている私 》

先生の講義では公衆衛生の変遷から、携わる者の心得までとても大切なことを教えていただきました。聴いているうちに、時代や、いろいろな状況の流れの中で自分がどこにいて、どんなミッションを帯びているのかということが、まるで大きな地球儀を歩いている自分を見るようにイメージされ、涙がこぼれそうでした。「市民の幸せと健康が市の財産になる」と思い、日々頑張っているものの、時として「私って何？」という空しさに囚われることもありましたが、研修後、この地球儀を胸に、ぶれずに歩いていけそうです。

また、グループ演習では、来年度、当市で即使える企画を皆で立て、現在着々と進行中です。「みんなありがとう！」

生まれ変わりたいあなた、パワーアップしたいあなた、企画に悩んでいるあなた、ぜひ、科学院の研修へ！

歯科衛生士のみを対象とした研修は、今年度で終了いたしました。

歯科保健に関する研修は、次年度より再編となる予定です。楽しみですね^^ [編集部]

◆国立保健医療科学院の歯科保健研修(歯科専門職向け)のご案内◆

概要: 行政機関等に勤務する歯科専門職(歯科医師、歯科衛生士)の資質向上を図る研修

期間: 平成21年8月24日(月)~8月28日(金)5日間(集合研修)

※ 前後に遠隔研修を実施

平成21年7月21日(火)~8月21日(金)、8月31日(月)~9月18日(金)

受付: 平成21年4月1日(水)~5月29日(金)

詳細: http://www.niph.go.jp/entrance/h21/course/short/short_chiki14.html

理事の独り言（その39）

行歯会東京ブロック理事 長 優 子
(江戸川区鹿骨健康サポートセンター 歯科衛生士)

行歯会のみなさんこんにちは！

今回、理事の独り言の原稿を書くのが2回目。行歯会が立ち上がってから早4年が過ぎようとしています。久しぶりに“行歯会だより”のバックナンバーを手に、パラパラっと・・・のつもりが、懐かしい記事、改めて読んでみると参考になる記事がたくさんあり、それだけで時間が過ぎてしまいました。←暇人みたいですが、本当に真剣に色々考えました。全国の皆さんからの情報はとても貴重です。ありがとうございます。

日常業務の忙しさは年々増していますが、この一年を振り返ると、とても充実した仕事ばかりでした。ほんの少しだけですが、ご紹介します。

8020運動の20周年を機に『江戸川区2008健口年』と題して、昨年10月にイベントを開催しました。歯科医師会をはじめ、多くの職員の協力を得て、江戸川区の歯科衛生士8人が力を合わせ、盛況に終わりました。

私は主に展示部門を担当しましたが、唾液検査、フッ素洗口、歯科医師・歯科衛生士ミニ体験など、参加型のコーナーを多く設け、子どもから熟年の方々まで楽しんでいただけました。



<http://www.news.city.edogawa.tokyo.jp/top.html>
(バックナンバーから11月1日号ニュースフラッシュで健口年イベントの映像広報をご覧ください。)

また、江戸川区の歯科保健を振り返り30年誌を作成しようと、現在取り組んでおります。これも過去の実績をまとめ、未来へつなげていくという地道な作業ですが、大切な仕事です。

今年の秋には、全庁的な江戸川区情報処理体制再整備の流れの中で、歯科保健に関するデータ管理のシステムを導入します。現在開発中ですが、健診現場でOCR紙を使用したりと、また新しいことが始まります。今後はデータをいかに活用していくかが課題となります。まだまだ、力量不足のために空回りも多いのですが、行歯会から知識と元気をもらい、今後も頑張っていきたいと思えます。

石上 和男

歯・口腔の健康づくりは、全身の健康を保ち、人々の生活の質向上を図るとともに、ひいては健康寿命の延伸に寄与する。そのためには生涯にわたる歯科保健施策が必要であるが、わが国においてはそれらを総合的に実施するための一貫した法的根拠が乏しい。歯科保健関係者等からは「歯科保健法」の制定が強く求められているが、いまだに制定には至っていない。

このような中で、新潟県では、平成 20 年 6 月県議会において全国初めての「新潟県歯科保健推進条例」が制定され、7 月 22 日に公布された。条例とは、地方自治の精神に基づき、地方自治体が住民との対話・協調を通じて定めることのできる地方独自の政策を実現するための「地方の法律」である。

新潟県では、全国に先駆けてフッ化物洗口の補助制度を設け、子供たちのむし歯を半減させることを目標とした「むし歯半減 10 か年運動」を昭和 56 年度から県民運動として開始するなど、関係者が一丸となって取り組み、四半世紀を超える歯科保健対策をねばり強く進めてきた長い歴史が条例制定のベースにある。

歯科保健対策の第一義的な実施主体は、住民に最も身近な市町村である。しかるに、市町村がいかに体系的、総合的な歯科保健計画を策定し実行に移すかが問われている。しかも限りあるマンパワーや財源を有効に使うためには、優先的に実施しなければならない事業の選択と、県や歯科医師会、大学等の関係者が確固たる支援体制を組むこと、そしてそれらを継続的に進める力が不可欠である。

そこで本条例では、第一に市町村自らが市町村歯科保健計画を策定し、歯・口腔の健康づくりを継続的、効果的に推進することを謳っている。また県は、全县を対象とした歯・口腔の健康づくりに資する総合的な施策の策定と実施の責務を負い、県歯科保健計画の策定を義務付けられている。さらに歯科保健対策は関係部署の協働実施が不可欠であることから、知事部局と県教育委員会が連携して行う事業を具体的に明示していることも特徴である。すなわち、情報の収集や提供、市町村・市町村教育委員会および関係者が行うフッ化物応用等のむし歯予防対策の効果的推進、母子保健や学校保健、障害者や介護を必要とする者、高齢者まで生涯を通じた歯科保健対策の推進、マンパワーの確保と資質の向上、調査研究の推進、県民歯科疾患実態調査の実施、保健所の役割の明確化などである。

本来は、国レベルでの一貫した歯科保健対策を推進するための「歯科保健法」がまず制定されるべきであることは論を待たないが、一方ではすでに各都道府県や市町村でも独自の取り組みが行われ、成果も上げられてきていることから、地方分権の観点からは条例制定による強固で継続性のある施策を推進することも重要と考える。

条例は行政執行部からの提出または議員提案の双方が可能である。新潟県の場合は成立しやすさの観点から後者を選択した。条例は、地方が自分たちのために作る法律である。この意味で、各地域の取り組みを一層推進するための方策の一つとして、地域に則した歯科保健推進条例を制定し、人々の生活の質向上と、健康寿命の延伸に貢献すべき時でもある。この新潟県歯科保健推進条例を参考に独自な取り組みを全国各地で展開し、成果をあげていただくことを大いに期待したい。

参考：新潟県のホームページ <http://www.pref.niigata.lg.jp/kenko/1228852880888.html>

(新潟県福祉保健部長)

行歯会だより42号にてお知らせしておりますが、「口腔衛生学会雑誌 第59巻 第1号」に石上会長の巻頭言が掲載されました。全国初、歯科保健推進条例制定の経過と意義は、今後各地域において、私たちが取り組みをすすめていくうえで、大変重要であり、参考とさせていただくところが大きいと思います。上記の巻頭言は、口腔衛生学会雑誌の許諾を得て転載しておりますので、本文章の無断転載複写についてはお断りいたします。【編集担当】