

行歯会だより 第100号

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会) 平成 27 年 1 月新春号

【今月の記事】(100号記念号)

- 1 行歯会だより100号発行に寄せて 行歯会会長 長 優子
- 2 100号記念特集「水道水フロリデーション」
 - 1) 解説 ウォーター・フロリデーション
鶴見大学歯学部地域歯科保健学教室 鶴本 明久(賛助会員)
 - 2) 日本における水道水フロリデーションの経緯と現状
国立保健医療科学院・生涯健康研究部 安藤 雄一
 - 3) 視察報告 韓国釜山にフロリデーション視察研修に参加して！
宮崎県福祉保健部健康増進課母子・歯科保健担当 森木 大輔
 - 4) 行政医師の目から見たフロリデーション
宮崎県福祉保健部健康増進課 瀧口 俊一(医師)

＜お知らせ＞

- 3 「ザ・クインテッセンス」で行歯会会員によるリレー連載が始まりました！
「ザ・クインテッセンス」編集部 多田 裕樹

1 行歯会だより 100号発行に寄せて

東京都江戸川区健康部健康サービス課
行歯会会長 長 優子

2015 年がスタートし早いもので一月が過ぎようとしています。皆様いかがお過ごしでしょうか？

さて、行歯会だよりは遂に 100 号発行となりました。行歯会が発足して今年で丸 10 年、行歯会だよりは理事の方々が 1 年ごとに編集担当を担いバトンをつないできました。改めていくつか読み返してみると、当時の課題や先駆的な事例には今もなおヒントがあり、全国で奮闘する歯科専門職の努力の積み重ねで今日があることを感じます。これまでご執筆くださった皆様に心より御礼申し上げます。会員のみならず歯科関係者の方々が読んでくださることもあり、行歯会の貴重な財産となりました。

※行歯会だよりは『歯っとサイト』下記 URL から全号を閲覧することができます。

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/gyoushi.html>



記念すべき 100 号は何か特集を組もうと理事の中で検討し『水道水フロリデーション』をテーマに取り上げました。フッ化物洗口が全国に広がりつつありますが、今号がこれからのフッ化物応用を考えるきっかけとなれば幸いです。さらに、次号からは全国 47 都道府県世話役の方々による事業紹介や、若手奮闘記の連載等を企画しております。編集担当から執筆依頼の声がかかった際は、ご協力の程どうぞよろしくお願いいたします。

各地域では超高齢社会に向けて、地域包括ケアシステムの構築へと検討が重ねられていることでしょう。ほかにも子育て支援、生活習慣病の発症予防、乳幼児期から高齢期にわたる口腔機能に関わる取組み等、歯科の役割は多岐に渡るようになりました。保健・医療・福祉の地域連携、医科歯科連携、多職種連携・・・“連携”という言葉が日々飛び交っています。行政の歯科専門職は、少数職種だからこそ地域や多職種との“つながり”が重要であることを身に染みて感じているのではないのでしょうか。連携がとれるということは健康づくりにはもちろんですが、災害時にも有効に生きてくることと思います。地域の特性を踏まえた歯科保健の展開が、これからの日本の健康施策には欠かせない時代です。日々地域の方々と接し、住民ニーズを肌で感じている行政歯科専門職への期待は大きいと感じています。

今年の行歯会は第 3 期執行部の折り返し地点ということで、新しい企画を検討中です。会員数は昨年末で 660 名を超えました。新規採用募集も数年前に比べると増えています。それだけ若い世代の歯科医師、歯科衛生士の方々が行政へ入ってきているという事です。次世代の育成も行歯会として考えてまいります。

行歯会では顔の見える関係が築きにくいのですが、全国各地域で開催される各種学会や研修会等に参加することで、会員同士が交流する場面も増えていきます。特に会員の約 8 割を占める歯科衛生士の皆さんからの情報発信と、外に出向いてつながる機会が増えるといいなと思っております。

今年も「地域住民へ世界最高水準の歯科保健を提供することを目指して」一歩ずつ前進していきましょう。本年が皆様にとって実り多き年となりますように祈念いたします。

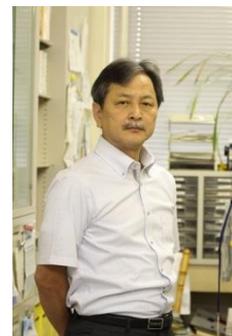
2 100号記念特集「水道水フロリデーション」

今回、行歯会だよりの100号記念ということで、特集を組むこととなり、公衆衛生的に優れたむし歯予防方法である水道水フロリデーション(Water Fluoridation)(WF)をテーマといたしました。公衆衛生に携わる行政の歯科関係者としては知っておきたいテーマではないか思います。日本ではまだまだ認知度が低い方法ですので、まずは知るきっかけになればうれしく思います。(編集担当)

1) 解説 ウォーター・フロリデーション

鶴見大学歯学部地域歯科保健学教室
教授 鶴本 明久 (賛助会員)

まずこの文章が、田浦勝彦、小林清吾両先生の力作「水道水フロリデーション」(文献1)の解説書であることを明記して書き始めようと思います。なによりもこの名著を読まれることをお勧めしたいと思います。



ウォーター・フロリデーション(以下フロリデーション)は水道水へのフッ化物の添加ではありません。フロリデーションとは「歯の健康を増進するために必要量のフッ化物を補えるように飲料水中のフッ化物濃度を調整すること」です。いわば栄養素としてのフッ化物を供給することです。フロリデーションは1908年に始まる若き歯科医師マッケイや保存修復学の権威ブラックらの研究から現在までの100年以上にわたる歴大な疫学調査や基礎研究の積み重ねによって確立された安全で高い効果が認められる優れた公衆衛生的う蝕予防方法です。CDC(米国疾病予防管理センター)は1999年にフロリデーションを予防接種、母子保健、タバコの有害性の認知などと共に「20世紀の10大公衆衛生業績」の1つに挙げています。

世界保健機構(WHO)、国際歯科医師連盟(FDI)などたくさんの国際機関、専門機関が1960年代から一貫してフロリデーションを推奨し続けています。現在では全世界で4億4,000万人(調整3億8,000万人、天然6,000万人)の人々がフロリデーションの恩恵を受けています。フロリデーションを実施している国は、アメリカ合衆国、オーストラリア、シンガポール、香港など54カ国にのびります。積極的にフロリデーションを進めている主要な国のフロリデーション充足率などを表1に示してみました。70年間のフロリデーションの歴史を持つアメリカ合衆国では給水人口の75%がフロリデーションを利用していますが、特に大都市といわれる50都市のうち47都市がフロリデーションを実施しています。大都市においてフロリデーションが広がる理由はコストの要因が関連しているようです。フロリデーションに要する費用(開始時の調整装置などの費用とフッ化物などのその後運転費用)は大都市では1人あたり年間50セント(約60円)、人口5,000人以下だと3ドル(約360円)と報告されています。

表1. 主なフロリデーション実施国の給水人口と総人口に対する割合

国名	フロリデーション 給水人口	総人口に占める 割合(%)
アメリカ合衆国	204,283,554	66.2
カナダ	14,560,000	44.0
オーストラリア	17,744,000	80.0
ニュージーランド	2,330,000	61.0
アイルランド	3,450,000	73.0
イギリス	6,127,000	10.0
シンガポール	5,080,000	100.0
ブラジル	73,200,000	41.0

100年間に及ぶフロリデーションの研究は常に「安全性」と「有効性」の証明でした。これらのことを説明するには多くの字数と慎重な議論が必要であり、この紙面では不可能かと思えます。これらについても文献1に丁寧な説明がされていますので是非読んでいただければと思います。「有効性」についての1例ですが、アメリカでは砂糖消費量が年間1人あたり約40Kgですが12歳児のDMFT(1人平均う蝕歯数)は0.8歯です。それに対し日本では砂糖消費量18Kgで12歳児DMFTは1.4歯といったデータが示しているのではないのでしょうか。「安全性」についてもフロリデーションに反対するグループ(専門機関としての実体はない)が発信してきた「意図的曲解」である健康障害についても真摯に専門機関あるいは専門学会が科学的に反証してきました。WHOをはじめとする多くの専門機関が「安全性」についても揺るぐことなく保証し続けてきました。

< フロリデーションに対する質問 >

Q1. う蝕予防のためには局所応用で十分で、全身応用は必要ないのではないか？

局所応用と全身応用は予防機序の概念そのものが異なります(図1)。

全身応用はう蝕にならないような丈夫な歯を創るための栄養素としてのフッ化物の補充なのです。WHO や国際連合食料農業機関(FAO)では、フッ化物を**必要栄養素**と位置づけています。我が国でも口腔衛生学会の研究では3~5歳の1日のフッ化物の摂取基準の**目安量が0.8mg**であるのに対し、**0.25mg**しか摂取していませんでした。明らかにフッ化物の摂取不足です。栄養不足により虚弱な身体にしておきながら成長してから運動や薬で病気を予防しようというのはあまりにも合理性に欠けるのではないのでしょうか。



図 フッ化物によるむし歯予防メカニズム(米国テキサス州衛生局(川口陽子訳)、文献16より)

全身応用はフロリデーションだけではありませんが、他の方法が個人の意志による選択に委ねられている限り局所応用と同様、ますます拡大する健康格差を是正する事はないでしょう。それでも34カ国のOECD加盟国の中でいっさいのフッ化物の全身応用が利用できないのは日本だけ(トルコ、エストニアは不明)なのです。

Q2. う蝕は十分に減少しているので、これ以上の予防施策は必要ないのではないか？

乳歯や若年層の永久歯のう蝕は確かに減少していますが、20~24歳になると有病者率は90%で、DMFTは5.9歯であり国民病であることは変わりません。フロリデーションが成人、高齢者においてもう蝕の発生を抑制するという研究もたくさん報告されています。フロリデーションは全てのライフステージにおいて不可欠な口腔の健康増進方法です。今後高齢者の人口が増加し、さらに現在歯数が増加すれば根面う蝕に対する対策が必要となってきます。

<まとめ>

有効性、安全性そしてコストの要素から考えても、特にカバーされる住民数の点からもフロリデーションに優る公衆衛生的う蝕予防方法はありません。健康格差が拡大し、生活習慣病が国民の健康を脅かすなかでフロリデーションは有効な健康施策です。フロリデーションによって水道水をフッ化物濃度0.8mg/Lに調整しても現行の基準に適合するわけで、特別の法律を考える必要もありません。フロリデーションの普及を遅らせることが、国民の利益をいかに損ねているかを考えるべき時が来ているのではないのでしょうか。

<文献>

1. 田浦勝彦、小林清吾:水道水フロリデーション、口腔保健協会、2013年(本体2,000円)

2) 日本における水道水フッ素化の経緯と現状

国立保健医療科学院・生涯健康研究部 安藤雄一

日本における経緯と現状

水道水フッ素化(WF=Water Fluoridation)は「1900年代の米国における公衆衛生の十大偉業」¹⁾の1つに数えられている画期的な公衆衛生的う蝕予防手段です。しかし、日本では現在実施されておらず、40年以上もそのような状態が続いています。

日本で最初にWFが開始されたのは京都市の山科地区です。1952年のことで、世界で最初にWFが開始された米国・Grand Rapidsに遅れること僅か7年、アジアでは初のWF実施でしたが、欧州を含めたユーラシア大陸でも初めてのことでした。このように日本はWFの取り組みが遅れていたわけではなく、むしろ世界的には早期に取り組んだ部類に属します。山科地区では1965年までWFが続いていましたが、人口急増による上水道施設の拡張などの理由によりWFは中止に至りました。反対運動があったわけではなく、住民の多くが継続を希望していたことが京都大学の学術誌に記録が残っています²⁾。このほかに2地区(三重県朝日町、返還前の沖縄本島)での実施例がありますが、いずれも1972年の時点で中止に至り、以後、日本ではWFが実施されていません。そのため、多くの日本人にとって、う蝕予防手段として「身近」とは言えない状況が続いています。しかし、そのような日本においても、かたちを変えたWFがあり、2つの事例を紹介します。



天然フッ素地区

天然フッ素地区とは、飲料水中のフッ素濃度が天然の状態の高いレベルに維持されている地区のことですが、数は少ないものの日本にもあります。筆者が在籍していた新潟大学予防歯科学教室による東北・北関東地区での調査地区はその代表例で、地域のフッ素濃度を前向きに(対象となる子供が生まれる前から)追跡調査し、1983年に4~5歳児に対する乳歯の調査が行われました。当時、歯科医師になりたてだった筆者は「手垢(検診のクセ)がついていない」という理由で口腔診査を担当しました。その結果は右図³⁾に示すとおり、飲料水中のフッ素濃度が高いほど、う蝕(dft-index)は少ない傾向が明瞭で、WFの効果を実感できた大変貴重な体験でした。興味のある方は、筒井昭仁先生(現・福岡歯科大)が執筆された論文⁴⁾を御参照ください。なお、本調査については、永久歯でも同様の効果があったこと⁵⁾、審美的に問題となる歯のフッ素症(斑状歯)は認められなかったこと⁶⁾が報告されています。

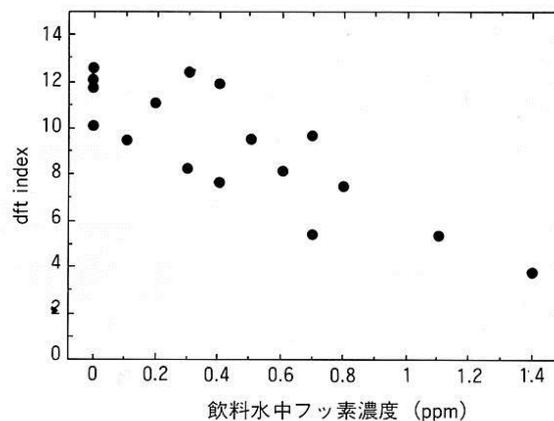


図6-6 飲料水中フッ素濃度と4,5歳児の乳歯う蝕有病状況(dft-index)の関係(日本, 筒井昭仁, 1989)

横須賀米軍基地

国内の米軍基地のなかにはWFが実施されているところがあり、横須賀基地はその代表例です。筆者は2014年6月19日にNPO法人日F会議の一員として視察に行くことができました⁵⁾。横須賀基地の水道水は横須賀市から購入していて、子供が住んでいる住宅地に供給する水道施設でWFが実施されています。

実際に見学して印象的だったことは、水道に添加するフッ化物(フッ化ナトリウム)、フッ化物の注入装置、定量ポンプなどの WF に必要な機材が全て日本製だったことです。また、これを管理する技術者の方も日本人でした。今後、日本国内で WF が開始され普及することを考えると、心強い限りでした。

WF は意外と身近なところで行われていました。広い意味で言えば日本国内にも WF 施設があるということです。NPO 法人・日 F 会議では、今年の 3 月末に施設見学・研修を行う予定です。今後定期的な施設見学と研修を行っていく計画を立てています。「百聞は一見にしかず」、興味のある方はぜひ行って見てきてください。

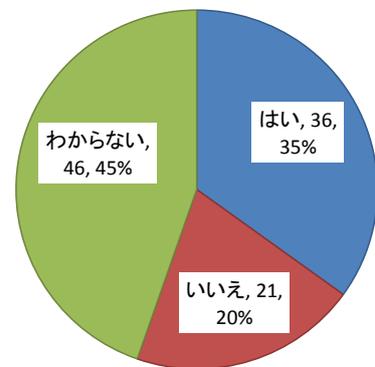
最後に：「WF は歯科保健の仕事」

右図は、国立保健医療科学院で 2005～2012 年度に行われた歯科保健に関する研修を受講された方々に対してフッ化物利用の講義・演習の前に行ったアンケート調査結果ですが、WF を自身の仕事だと思っている人は僅か 3 分の 1 という状況です。全国の場合もこれに近いと推察されます。残念ながら、WF を「仕事」と捉えられている行政歯科専門職は少数派のようです。

さて、ここで仮に住民から「WF をやってほしい」という要望が出た場合を考えてみましょう。住民に対して「自分たちの仕事ではない」などと答えられるでしょうか。「WF は歯科保健の仕事」です。実現性はさておき、フッ化物利用の仕事に関われば WF の話題は必ず出てきます。WF を知ることはフッ化物利用の推進を図っていくうえで不可欠といえます。

“Think globally, act locally (着眼大局、着手小局)”、歯科保健のプロとして、まずは「自分の仕事」だという意識を強く持っていただきたいと思っております。

「現在、フロリデーションは行政の仕事だ(自分の仕事だ)と思っていますか」の回答状況 (2005～2008年度「歯科衛生士研修」、2009～2012年度「歯科保健研修」の受講者)



- 1) <http://www.cdc.gov/MMWR/preview/mmwrhtml/00056796.htm>
- 2) 小野尊睦、美濃口玄. 京大口科紀要, 6: 3-10, 1966.
- 3) 新予防歯科学(岡田昭五郎ほか編)、医歯薬、107 頁、1993.
- 4) https://www.jstage.jst.go.jp/article/jdh1952/36/2/36_2_189/_pdf
- 5) https://www.jstage.jst.go.jp/article/jdh1952/41/3/41_3_323/_pdf
- 6) https://www.jstage.jst.go.jp/article/jdh1952/44/3/44_3_329/_pdf
- 7) NPO 法人・日本むし歯予防フッ素推進会議通信. No.48. 2014 年 8 月.

3) 韓国釜山にフロリデーション視察研修に参加して！

宮崎県福祉保健部健康増進課母子・歯科保健担当 森木大輔

早、3年になりますが、九州からは案外近い韓国釜山へフロリデーションの視察研修に行った時の概要を報告いたします。この時はNPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議の研修制度を利用して視察研修を受けさせていただきました。



浄水場に入るのは久しぶりで大学の時の公衆衛生実習以来でしたが、実際にフッ素の濃度調整をしているところを見るのは初めてでした。率直な感想はやっていること自体は非常にシンプルで、「なんだ！こんなに簡単なんだ」という感じでした。もちろん日本でも技術的には全く問題ないと思います。

1 研修日 平成 24 年 3 月 25-27 日

2 背景

- ・簡単な充填を除き歯科治療は原則自費。
- ・シーラントは無料又は格安で実施されており、非常に多い。むし歯(修復歯)にカウントされる懸念あり。(現在は、保険適用となり、保健所から学校への無料出張シーラントは中止。)
- ・1981 年から水道水フロリデーションを実施
- ・上水道基準 1.5ppm 以下

3 訪問先 韓国釜山市およびその近郊

1) 石洞(ソクトン)浄水場

方法:フッ化ナトリウム(粉状)添加方式。
フッ素濃度:0.8(±0.2) ppmF
フッ化ナトリウムの袋(25 kg)を1日2袋半使用
フッ化ナトリウム粉末は中国から輸入
(以前は日本から輸入)

貯水槽→



フッ化ナトリウム粉末の袋



2本のモーターで溶解し水道水と混ぜる

フッ化ナトリウム粉末をパイプで吸い込み、あとは機械が勝手に調整してくれます。F濃度はモニタリングされ、保健所のパソコンでも確認できるようになっていました。

2) 大山(テサン)浄水場(2008年にフロリデーション開始)

ケイフッ化水素酸(液状)添加方式、濃度 0.8ppmF
(液体のほうが濃度調整しやすい。)



←市民が自由に見学できる立派なモニター室

これはある意味安心のため、啓発の意味も込めて作った。とのこと。



↑ フッ化物添加装置・調整器 →

調整器が2つあるのは、もしどちらか不具合の時にも対応できるようにとのことでした。

粉を使うか液体を使うかは自治体で選択します。行政は濃度調整をしやすい液体を好むと言っていました。

浄水場ではお土産にペットボトルの水をもらい、持って帰りました。冷やして保健所のみんなで飲みましたが、「おいしい！」とか「(普通の)水だね」とか、といった感想でした。



↑ 2つの大タンク。年1回補充

↓ 調整器



3)保健所・釜山大学説明

昌原市は0.8ppmF。フッ素の体への影響はなく、これまで特に問題は何かない。

水道水フッロリデーション事業 地域住民広報 ホームページ、市内バス、映画館、地域祭り、行事、コマーシャル、地下鉄等であらゆる場面で啓発。

実施基準：世論調査で何%以上というものはない。50%を超えれば大丈夫。インチョン市の世論調査では yes58%、No28%であり、これはとてもいい数字という感覚でした。国民性の違いも少しあるのかなと思いました。

永久歯むし歯予防効果 30-40%。これまでの 40-50%と比べ若干低い。フッ化物配合歯磨剤の普及率 97.4%であり、希釈効果(Dilution Effect)が考えられる。(フッロリデーション実施・未実施地域の両方でF歯磨剤使用)

宮崎県ではむし歯予防のため、フッ化物洗口を進めていますので、学校や行政対象によくフッ化物洗口の話をお願いされますが、このような経験ももとしながら、説明にはフッ化物洗口の基本となっているフッロリデーションの話を入れるようにしています。

日Fでは現在もいろいろと研修を実施していますので、「百聞は一見に如かず」、ご興味がある方はぜひ自分の目で確かめてみてください。

4) 行政医師の目から見たフロリデーション

宮崎県福祉保健部健康増進課長 瀧口俊一



う蝕予防のためのフッ化物応用は、WHOはじめ歯科に関する専門学会や歯科医師会など多くの専門団体がその効果を認め推奨している。また、厚生労働省はフッ化物応用の一つであるフッ化物洗口について、フッ化物洗口ガイドラインを示している。さらに、国は歯科口腔保健の推進に関する法律の中で、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持の推進に関して国及び地方公共団体の責務を規定している。これを受けた形で、都道府県の多くが歯科口腔保健に関する推進条例を制定し、その中でフッ化物応用に関する規定を盛り込んでいる場合も多い。

しかし、吉川市など一部自治体で導入の動きがあるものの、フロリデーションを実施している自治体は現状では皆無である。

宮崎県においても歯・口腔の健康づくり推進条例を制定して、フッ化物応用に取り組んでいるが、それはフッ化物塗布及びフッ化物洗口の局所応用であり、現実的にフッ化物洗口を幼稚園、保育所、小中学校で100%実施をめざしており、全身応用のフロリデーションについては、担当課としての思いはあるものの、いまだ具体的な施策は行っていない。

私は行政医として28年、保健所や県庁で健康づくりや疾病予防等の仕事をしてきたが、う蝕予防のためのフッ化物応用(特に、フッ化物洗口)の費用対効果に勝る施策はないと感じている。このため、専門の歯科医師ではないがフッ化物洗口の実施に力を注ぎ、これまで宮崎市や串間市、日南市等3市2町1村において小中学校フッ化物洗口を導入してきた。その取組もあり日本口腔衛生学会総会でのフロリデーションに関するシンポジウムにお招きいただき、公衆衛生医師の立場から提言もしている。

フッ化物洗口が保育園や幼稚園、小中学校と限られた世代に対するフッ化物応用に対し、フロリデーションは全世代を対象としたフッ化物の全身応用であり、WHOは優先順位1位に位置づけ、日本にも導入の勧告をしている。う蝕が全年齢に罹患する疾患であることや日本のう蝕の現状を考えれば勧告は当然である。なぜ、フロリデーションが進まないのか。その背景には、法律と国民の理解の問題があると考えられる。

国は歯科口腔保健の推進に関する法律を制定したが、明確にフロリデーションを推進する規定はない。また、水道の水質基準等を定めた水道法には健康づくりの観点がない。このため健康増進の概念を導入してう蝕予防のためのフロリデーションを推進するための改正が求められる。ただし、現行の水質基準であるフッ化物濃度0.8ppm以下に濃度調整して実施することでもう蝕予防はかなり可能と判断されるが、全国に普及させる意味からは法改正が適切であろう。

次に、国民の理解のためには、日本歯科医師会や日本口腔衛生学会等の歯科専門団体が連帯し集結して専門協議会をつくりフロリデーションに関する提言を積極的に行うことが求められる。特に、マスコミを使うことにより、広く国民に繰り返し呼びかけることが効果的である。

私は宮崎県に奉職する行政医として、今後ともフッ化物応用に取り組む覚悟であるが、特に宮崎県歯科医師会の理解を得て、市町村がフロリデーションに取り組むための呼び水の事業の創設に努力したいと考えている。

参考文献

- 1) 瀧口俊一:フロリデーション実現への課題と対策.口腔衛生会誌 62:352-355,2012.
- 2) 瀧口俊一:学校におけるフッ化物応用にみる保健所長のリーダーシップ.公衆衛生 78.730-731,2014.

<おしらせ>

3 「ザ・クインテッセンス」で行歯会会員によるリレー連載が始まりました！

「ザ・クインテッセンス」編集部 多田 裕樹



行歯会の皆様、こんにちは。クインテッセンス出版「ザ・クインテッセンス」編集部の多田と申します。平素よりたいへんお世話になり、ありがとうございます。このたびは、「行歯会だより」100号記念、誠にありがとうございます。

さて、今年1年間「ザ・クインテッセンス」誌上にて、行歯会の12名の方々に「行政歯科を知ろう・活用しよう」と題するコラムをリレー連載していただくことになりましたので、たいへん恐縮ですが、この場をお借りしてご案内させていただきます。

以前、安藤雄一先生から行歯会の皆様の多方面でのご活動をお教えいただき、社会におけるその存在意義の大きさを強く感じました。一方で、そのことを知らない歯科医療関係者が意外に多いように感じ、ぜひ弊誌読者に行歯会の皆様のことを知ってほしいと思い、安藤先生のご指導のもと企画した次第です。

以下が連載のラインナップとなっております（6月号以降のタイトルは仮題になります。また、所属は平成26年12月現在のものです）。もしご興味がおありでしたら、一度弊誌をお手にとってご覧いただければ幸いです。どうか、よろしく願い申し上げます。

弊社 HP : <http://www.quint-j.co.jp/>

- 第1回（1月号） 行政の歯科専門職をつなぐ「行歯会」
長 優子 先生（江戸川区健康部健康サービス課・歯科衛生士）
- 第2回（2月号） 公立小でのフッ化物洗口実施率100%！—佐賀県の秘策とは？—
岩瀬 達雄 先生（佐賀県健康福祉本部・歯科医師）
- 第3回（3月号） 歯科における災害対策—東日本大震災での岩手県での取組—
森谷 俊樹 先生（岩手県保健福祉部健康国保課・歯科医師）
- 第4回（4月号） 地域歯科保健医療への期待—地域住民の主治医として
吉田 有里 先生（高知県健康政策部健康長寿政策課・歯科医師）
- 第5回（5月号） 都道府県における歯科保健事業予算の状況
田村 光平 先生（葛飾区保健所・歯科医師）
堀江 博 先生（奈良県健康福祉部健康づくり推進課・歯科医師）
- 第6回（6月号） 行政若手として滋賀県での取り組みの現状。2015夏ゼミPR（ゼミ長）
若栗真太郎 先生（滋賀県南部健康福祉事務所・歯科医師）
- 第7回（7月号） 行歯会副会長として。宮崎県における取り組みの現状（F利用等）
森木 大輔 先生（宮崎県福祉保健部健康増進課・歯科医師）
- 第8回（8月号） 行歯会初代副会長として。熊本県の取り組み（F利用、医療）
楠田 美佳 先生（熊本県有明保健所・歯科衛生士）

- 第 9 回（9 月号） 行歯会副会長として。市原市の取り組み（ボランティア育成等）
高澤みどり 先生（千葉県市原市保健センター・歯科衛生士）
- 第 10 回（10 月号） 北海道の条例制定の経緯
秋野 憲一 先生（札幌市保健福祉局保健所・歯科医師）
- 第 11 回（11 月号） 行歯会設立の経緯。今後の可能性・夢。静岡県の取り組み
中村 宗達 先生（静岡県東部健康福祉センター・歯科医師）
- 第 12 回（12 月号） 連載総括、今後の展望。国立保健医療科学院の役割。
歯科保健の「役者」
安藤 雄一 先生（国立保健医療科学院・歯科医師）

編集後記

暦の上では、節分～立春が近づき、春の訪れを予感させる季節が近づいてまいりました。未だ北の大地は、すっぽり雪帽子で覆われていますが、雪の下では春の陽射しを待ちわびる新しい命が芽吹き始めているに違いありません。今年もどうぞよろしくお祈りします。（F）

1 月もすでに終わりそう……。さて、今回は、100 号記念ということで、特集を組ませていただきました。いかがだったでしょうか。まずは知ることから始まります。情報は財産ですね。これからもどしどし情報お待ちしております。よろしくお祈りします。（M）

「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。

- ・ Web 媒体（リンクをはる）場合は、下記 URL へ

<http://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/youbou.html>

- ・ PDF 等のファイル媒体での提供も可能です。

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御連絡ください。