

行歯会だより 第108号

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会) 平成28年2-3月号

【今月の記事】

New!

- 1 フッ化物洗口の取組～各地のレポート～ P.1-
教育委員会・歯科医師会と連携したフッ化物洗口の推進
北海道後志総合振興局保健環境部保健行政室（北海道倶知安保健所）
高橋 収

New!

- 2 特定健診・特定保健指導の取組～各地のレポート～《日本歯科衛生学会報告》 P.6-
全域で「特定健診・特定保健指導」に歯科関連プログラムが組み込まれた
事例について
香川県歯科医師会常務理事〔日本歯科医師会地域保健委員長〕
岡田 寿朗

New!

- 3 先輩からのエール No.1 P.9-
初代行歯会会長 石上和男（現 新潟医療福祉大学医療情報管理学科教授
前 新潟県監査委員 元 新潟県福祉保健部長）

- 4 若手奮闘記 No.7 P.10
千葉県木更津市民部健康推進課 歯科衛生士 山口真己

- 1 フッ化物洗口の取組～各地のレポート～
教育委員会・歯科医師会と連携したフッ化物洗口の推進
北海道後志総合振興局保健環境部保健行政室
（北海道倶知安保健所） 高橋 収



1. はじめに

北海道は札幌の西側、後志総合振興局管内にある倶知安保健所で歯科医師をしております高橋と申します。多くの会員の皆様同様、生まれも育ちも本州の筆者には、地名が全く読めず「しりべし」「くっちゃん」で一発変換されることに驚愕したものです。倶知安町やお隣のニセコ町は、世界的に名高いスキーリゾートで、冬期になると多くの外国人が滞在されますが、近年では定住者も増えてきました。夏場も雄大な自然を活かしたアウトドアスポーツが盛んですし、朝の連続テレビ小説の記憶も新しい余市町のニッカウキスキー工場などなど、地域の魅力を語ると枚挙に暇がありませんが、執筆依頼内容ではないため割愛します。御関心がおありの方は小職まで御照

会くださるようお願いします。

さて、北海道におけるフッ化物洗口の取組みについては、これまでも道本庁の佐々木先生や現・厚労省の秋野先生たちが様々な機会を通じて紹介しております。アクセスしやすい媒体では国立保健医療科学院が発行している「保健医療科学」に掲載されており、御覧になられた方も多いかと存じます。あちらは、れっきとした学術雑誌ですので、当然、それに相応しい体裁ですが、本稿では「電話で聞かれたら、こんなふうに回答するかなあ」という文体で記載します。

2. 北海道の取組み（保健福祉部局）

北海道の行政区画は旧 14 支庁から移行した 9 総合振興局・5 振興局から構成されており、そこに道立保健所が 26 ありまして、10 保健所と道庁に歯科医師と歯科衛生士が、2 保健所に歯科衛生士のみが配置されています。加えて、札幌市・旭川市・函館市・小樽市に市立保健所が設置されており、専門職が歯科保健行政を担っています。道内の行政歯科技術職員は、人数こそ多いのですが、面積比で見ると、そうでもありません。前任地の北見保健所があるオホーツク総合振興局の面積は、全国で 7 番目に大きい岐阜県を凌駕します。2 年前に倶知安に来ましたが自動車移動で 380km。それこそ東京一岐阜間に匹敵します。徳川家康が江戸城を出て関ヶ原に着く直前ですね。とにかく広いです。

なお、北海道教育委員会（以下、「道教委」という。）の地域機関である教育局は、総合振興局・振興局と同じ区画で 14 あります。

北海道では、平成 21 年 6 月に「北海道歯・口腔の健康づくり 8 0 2 0 推進条例」（以下、「道条例」という。）が公布・施行され、平成 22 年度からは道条例に基づいて策定した「北海道歯科保健医療推進計画」（以下、「道計画」という。）がスタートし、その中の重点施策の一つとしてフッ化物洗口の推進を位置付けました。計画の施行に先駆けて、平成 21 年 12 月には、道・道教委・北海道歯科医師会・北海道歯科衛生士会の 4 者で「北海道フッ化物洗口ガイドブック～実践編～」を作成しました。平成 23 年 3 月には版を重ね、現在、道保健福祉部の Web サイトにて第 3 版（平成 26 年 3 月）を公開しています。

平成 24 年度までの 3 年間は「フッ化物洗口普及事業」として実施しました。同事業では、①普及啓発のための支援として、平成 22 年度には、大学の研究者や国立保健医療科学院の安藤先生を講師とした基礎研修会を振興局単位で保健所と教育局が連携して開催しました。平成 24 年度には、同じく振興局＝教育局単位で実践研修会を開催し、保健所歯科医師または郡市区歯科医師会会員等による講義と、地域での事例報告・実践発表をおこないました。その他、啓発用リーフレットや動画教材 DVD、フッ化物洗口実施時の音楽 CD（1 曲 1 分間の歌）を作成し、関係者に配付しています。リーフレットも増刷のたびに改訂を加えており、最新版を道の Web サイトで公開しています。1 分間の歌の歌詞・楽譜・音声データは、北海道歯科医師会の Web サイトからダウンロードすることができ、道の Web サイトからリンクを貼っています。

②導入促進のための支援として、保健所ごとに 2 市町村程度をフッ化物洗口推進重点地域に指定し、地域ごとにフッ化物洗口導入のモデルとなる支援対象施設（または推進指定校）を 5 施設・学校を目安に指定して、導入までの計画策定から教職員説明会、実技研修、保護者説明会、初回実施時の立会いや継続施設への訪問等の支援をおこないました。説明会には、学校歯科医のほか保健所の歯科医師・歯科衛生士が講師として従事しています。また、フッ化物洗口導入時の初期費用負担軽減策として、支援対象施設等での実技研修に用いる器材（ポリタンク、分注ポンプ等）を道保健福祉部が用意し、市町村（市町村教育委員会）に提供しました。

これらの支援策が奏功し、事業開始前（平成 21 年度末）には、実施市町村数 28（全 179 市町村の 15.6%）、実施人数 1 万人から終了時の平成 24 年度末には、144 市町村（80.4%）6 万人にまで増加しました。平成 25 年度からは、全市町村での実施を目指して「フッ化物洗口普及支援事

業」として、モデル地域や施設の指定こそないものの、引き続き専門的・技術的支援や財政的支援をおこなっています。

表に出ない取組みとしては、市町村内の幼稚園長会議での説明、議会答弁作成に対する助言、広報誌作成時の監修、個人で得た情報（行歯会や日Fのメーリングリスト等）の提供から、購入物品（分注ボトルや分包した試薬を入れる小瓶、保管用冷蔵庫等）の種類に関する助言や薬剤量の計算等の相談対応もしています。思わず唸ったのは、保健師さんから「紹介された1分間砂時計は高いので、百円均一で買ったら40秒で落ちた」と言われたことで、それ以降、市町村には「安い砂時計を買うなら、売り場で引っくり返して確認する」よう推奨しています。

3. 道教委について

知事部局ではありませんので詳細は書けませんが、道教委では「北海道教育推進計画」において、(政令指定の札幌市を除く)小学校での100%実施を目標として掲げ、平成22～24年度は「フッ化物洗口普及事業」、25年度からは「フッ化物洗口導入支援事業」に引き継ぎ、重点施策として取り組んでいます。道教委のWebサイトでランダムに表示されるトップバナーの一つにフッ化物洗口を表示しているほか、フッ化物洗口推進イメージキャラクター「フッティー」を採用しています。普及啓発だけでなく、小学校未実施市町村教育委員会には、道教委本庁の幹部職員、地域の教育局、道保健福祉部、保健所、歯科医師会役員が合同で訪問する等の働きかけもおこなっています。

道教委が本腰を入れて取り組んでいるという事実は非常に大きいです。保健所が保育所での導入を働きかけても「小学校でもやらないと効果が低い」と門前払いされるところが、教育局と保健所が合同で訪問し、市町村にも保健福祉部局と教育委員会同席で対応していただくと話が進みやすくなります。ある町では、保健所と教育局が訪問した際に、町の保健担当課長・保育所長・教育委員会課長が顔を合わせて「平成〇年度に年長で開始できるよう保育所で準備。翌年、進捗して継続できるよう教育委員会で準備。町としての事業計画（総括）を保健担当課がおこなう」という合意形成に至ったこともありました。

現在、道教委のWebサイトで公開されている資料としては、リーフレット（2種類）、「フッ化物洗口Q&A」（H26年2月）、「市町村教育委員会のためのフッ化物洗口導入の手引」（H26年5月）があります。



4. 歯科医師会について

フッ化物洗口の普及には、職能団体・学術団体である歯科医師会、歯科衛生士会との関係も重要です。道内には、会員3200人（平成27年4月1日現在）が所属する北海道歯科医師会と、17の郡市区歯科医師会があり、道全域を網羅しています。

北海道歯科医師会では、各郡市区歯科医師会に事業への協力を求める通知を出し、各郡市区においても会長から各会員へ通知していただいています。また、平成23年3月には、研修会講師となる学校歯科医向けに「フッ化物洗口マニュアル」を作成したほか、普及啓発のためのリーフレット作成やテレビCMの放映等もおこなっています。

郡市区レベルでは、地域に根ざして住民の健康を守っている先生方は地元からの信頼が厚く、教職員や保護者への説明会での講師となっていたり、保健所歯科医師が講師となる際には同席して御口添えいただいています。ほかにも、事業の実施には医師会・薬剤師会の理解・協力が不可欠ですので、三師会の連携についても会でも対応いただいております。特に薬局に分包や洗口液の調製をお願いする際には、強力な後押しになります。

歯科医師会とは緊密に連携し、進捗状況や課題、今後の見通しについて逐次報告するとともに、研修会や学術大会等の場をお借りして、最新情報を提供するように努めています。

5. 歯科衛生士会等について

北海道歯科衛生士会には10の支部があるものの、歯科医師会と比べると組織加入率は低くなっています。また、支部の活動地域から外れ、任意のスタディグループがあれば良し、ということもあります。そもそも、郡部では歯科衛生士の実人数が少なく、1人で3～4市町村の事業を掛け持ちしており、市町村の乳幼児健診担当者間でスケジュール調整をしているという話も珍しくありません。

道立保健所では在宅歯科衛生士バンクを設けており、登録者等を対象とした研修を定期的に実施しています。フッ化物洗口に限らず新しい情報を提供することにより、各種事業等での科学的根拠に基づいた歯科保健指導に役立てていただけるよう努めています。在宅歯科衛生士さんに伺いますと、ママ友の輪といいますか、クチコミによる啓発活動もなさっているとのこと、ありがたいことです。ちなみに保健所や市町村の職員（保健師等）もフッ化物洗口の保護者説明会に来たり、他の保護者にも出席を呼びかけたり、折に触れて正しい情報を提供したりと、不安解消に一役買ってくださいます。普段から良好な関係を築いておくことが肝要だと改めて感じます。

6. 市町村・市町村教育委員会について

隣り同士で仲良しだったり仲が悪かったり、自治体内でも保健福祉部局と教育委員会の関係はどうなのだろうか。同じ地域でもバラバラです。人が変われば対応も変わりますし。「道や道教委が前面に立ってほしい」という市町村もあれば「わがまちの事業という意識を示したいので、保健所・教育局は裏方に徹してほしい」というところもあります。A町はトップダウンで一気呵成に全校実施したかと思えば、隣のB町は「うちはA町とは違う。現場の話をしっかり聞く」と職員に伝えて、時間をかけて調整したり。保護者説明会に首長や旧・教育委員長が同席（途中退席なし）するところもあれば「通常の学校活動と同じ扱い。仰々しくすると『フッ化物洗口だけ特別扱いなのは、問題があるからでは』と、かえって不安を招く」として、最少人員で対応する市町村もあり、地域性（住民気質）や近隣市町村との関係を把握しながら折衝し、導入準備を進めていきます。そういった点でキーパーソンとなるのは保健師（多くの場合はリーダー保健師）です。道職員は、保健所・教育局ともに数年で転勤しますし、市町村内でも事務職は部局を跨いだ異動もあり、上述の道教委作成Q&Aや手引きも、1年後に市町村教委を訪問すると「何デスカ、ソレ？」と聞き返されます。保健師は、主として保健や介護担当部局を行き来することが多く、地域の実情を詳しく知っているため、フッ化物洗口を推進するうえでの要となります。

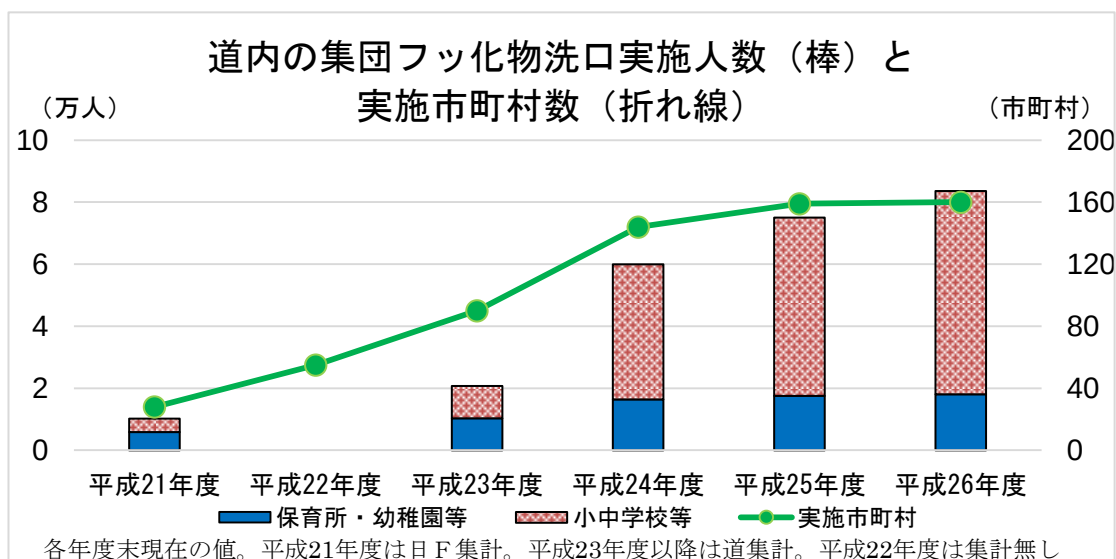
保健所の保健師からも「C町はD町をライバル視している。D町が導入するまでは絶対に首を縦に振らないだろうが、始めると解れば態度を軟化させると思う。」などなど、いろいろな情報をもらいます。

7. その他

道行政（保健所業務）として取り組んでいるわけではありませんが、地域歯科保健活動も重要な役割を担っています。北海道には今年で設立 32 周年を迎える「北海道子供の歯を守る会」があり、開業歯科医を中心に、大学の研究者、行政歯科医師・歯科衛生士、地域の歯科衛生士・保健師等が参加して、インフォーマルな組織という自由性を活かした普及啓発活動等を行っています。九州と四国を合わせたよりも広い北海道では、打合せを毎月開催するとはなりません、各地域で活躍する歯科医師、大学の研究者（小児歯科・予防歯科）の方々と顔を突き合わせて討議させていただく貴重な機会ともなっています。

8. おわりに

以上、多少（？）の誇張を交えて北海道の取組みを紹介しました。これらの取組みと言いますか、関係者や保護者の皆様の御理解・御協力により、道計画（第 1 期）開始直前、平成 21 年度末の 28 市町村 1 万人での実施から、平成 26 年度末には 160 市町村 8 万 4 千人にまで増加することができました。そのうち 6 万 6 千人が学童であり、13 市町村では保育所・幼稚園での実施は無く小学校のみという状況で、保健所としての取組みは、まだまだ不十分であると猛省しております。



本稿執筆にあたり、これまでの取組みを顧みる（省みる）ことができました。貴重な機会をお与えくださった行歯会理事・編集担当様に篤く御礼申し上げます。

冒頭に「電話で聞かれたら、こう答える」と書きましたが、いったい何分かかるのでしょうか・・・最後までお読みの皆様、拙文にお付き合いくださりありがとうございました。

参考 ※Webサイトのアドレスは、機構改正等により変更になることがあります。

○北海道保健福祉部健康安全局地域保健課 「歯科保健に関すること」

<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kth/kak/dental.htm>

○北海道教育委員会教育庁学校教育局健康・体育課 「学校保健のページ」

<http://www.dokyoj.pref.hokkaido.lg.jp/hk/ktk/kenkou05.htm>

○国立保健医療科学院 「保健医療科学」バックナンバー 第 60 巻 5 号（2011 年 10 月）

<http://www.niph.go.jp/journal/data/60-5/j60-5.html>

○国立保健医療科学院 「保健医療科学」バックナンバー 第 63 巻 2 号（2014 年 4 月）

<http://www.niph.go.jp/journal/data/63-2/j63-2.html>

2 特定健診・特定保健指導の取組～各地のレポート～《日本歯科衛生学会報告》 全域で「特定健診・特定保健指導」に歯科関連プログラムが 組み込まれた事例について

香川県歯科医師会 常務理事

〔日本歯科医師会地域保健委員長〕 岡田 寿朗



香川県歯科医師会で地域保健を担当している岡田と申します。

安藤雄一先生からのご依頼により、今号の行歯会だよりでは香川県での歯科関連プログラム導入事例について紹介させていただく事になりました。どうぞ宜しくお願い致します。

1. 香川県での生活歯援プログラムを用いた歯科保健指導事業の導入の経緯

香川県では、平成 20 年度から開始された特定健診・特定保健指導において、本来の特定健診質問項目 22 個に、歯科領域に関する質問事項を 7 個追加した形で事業が開始されました。（資料 1 及び 2）

これにはいくつか理由がありますが、特に、歯の健康が医療費適正化に大きく資する要素である事を、医療保険者等関係諸団体から十分に認識していただいた事が挙げられます。

その端緒となったのは、平成 15 年に行われた「老人医療費適正化に関する検討委員会」で、歯の残存歯数が多いほど、医科も歯科も 1 件あたりの平均診療費が少ないことが報告されたことでした。以後、継続的に「香川県歯の健康と医療費に関する実態調査」として、歯科受診者の口腔内状況とその患者の医科からの請求レセプトを突合させて医療費調査を実施していますが、残存歯数の多い人ほど、又歯周病の程度が良好な人ほど、医科診療費が少ない点については変わりなく推移しています。

2. 香川県歯科保健指導モデル事業から現在の事業に至るまで

さて、平成 20 年度から実施された特定健診・特定保健指導と連携した歯科保健指導事業についてですが、いきなり現在の形で実施されたわけではありません。

まず最初は、手挙げ方式で実施を希望する市町国保を募集し、香川県国保調整交付金を活用した歯科保健指導モデル事業として、3 年間を期限とした助成を行いました（香川県下 8 市 9 町のうち 7 市 3 町が参加）（資料 3）

モデル事業の実施アウトラインは、以下の通りです。又事業の実施フローチャートも資料にありますので併せてご参照下さい（資料 4）

対象者：ア) 特定保健指導の「動機付け支援群」と「積極的支援群」該当者

イ) 歯科質問の 7 項目から階層化された該当者（資料 5 及び 6）

保健指導内容：日本歯科医師会作成の「生活歯援プログラム」を利用する。

原則として歯科医師による口腔内診査は含まず、生活習慣の是正を目的とした生活支援を実施する。また唾液検査も併せて実施する。

評価指標：ア) 対象者の生活習慣や行動の変容、口腔状態の改善状況

イ) 参加者の継続性

ウ) 事業実施による波及効果

上記モデル事業の評価・検証を行った上で、平成 24 年度に香川国保データ分析システム (KKDA) 試行事業として実施し、更に平成 25 年度より全県下において、「特定健診結果に基づく歯科受診勧奨及び歯科保健指導事業」として開始するに至りました。このうちモデル事業と試行事業の違いは、歯科階層化判定方法の変更、歯科階層化内容の変更と歯科受診勧奨機能の追加です。詳しくは資料をご参照下さい（資料 7 及び 8）

3. 特定健診結果に基づく歯科受診勧奨及び歯科保健指導事業について

現在実施されている標記事業の実施スキームは以下のとおりです。(資料9)

- ①香川県国保連合会で受診者の健診データと、その方が過去6か月間に歯科受診経験(歯科レセプト)があるかどうかチェックの上、歯科受診勧奨者及び歯科保健指導対象者を抽出します。
- ②抽出したそれぞれの対象者リストを各保険者に送付し、内容確認してから対象者に対して案内通知書を発送します。
- ③対象者は各通知書を持って(受診勧奨)の場合はかかりつけ歯科医院を受診し、精密検査のうえ、必要があれば、医療保険を使った治療へ進みます。(歯科保健指導)の場合は、かかりつけ歯科医院又は保険者が設定した会場で、歯科医師又は歯科衛生士等による保健指導を受けます。
- ④受診者が歯科医院で歯科保健指導を受けた場合は、香川県歯科医師会が受診者の健診票を取り纏めて指導結果を返送し、併せて請求業務を行います。

特記事項として、標記事業における対象者の抽出方法が、歯科保健指導モデル事業実施時での特定健診結果の該当者と歯科質問項目の該当者の合計を対象者としていたものから、特定健診結果と歯科質問項目を組み合わせた結果に基づく抽出へと変更されました。ただ、対象者に対する歯科保健指導として、生活歯援プログラムに基づく指導・支援を行っていることには変わりありません。

4. 最後に

まだ事業として実施されてから3年目であり、その評価についてはもう少し時間が必要かと思いますが、受診された方からは、「生活習慣病対策として歯周病治療の大切さや、口の健康と全身の健康に密接な関わりがあること等初めて知る内容であり、大変有意義だった」という声等をいただき、改めて特定健診・特定保健指導と歯科保健指導の実施をリンクさせて行うことの重要性を再認識しているところです。

ただ、今後の課題も浮き彫りとなってきました。それは、

- ①健診受診率を向上させるための方策
 - ②歯科医院での保健指導に携わる人材の育成
- の2点です。

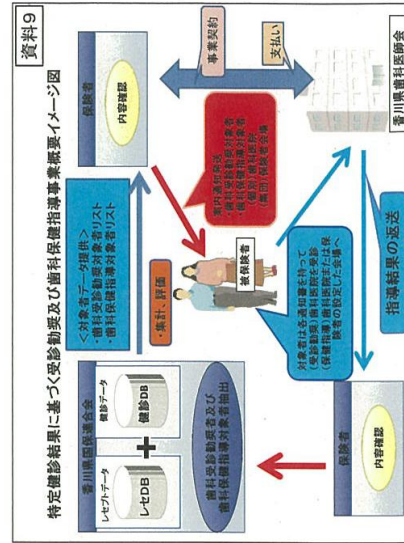
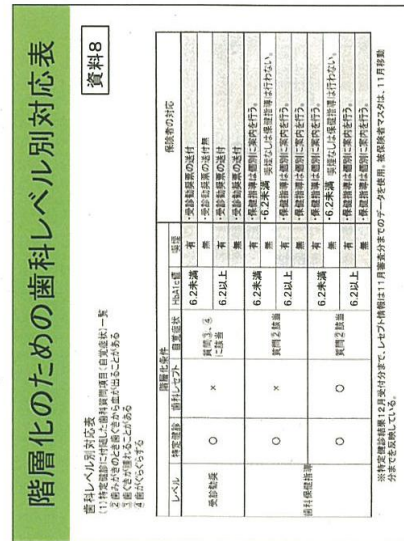
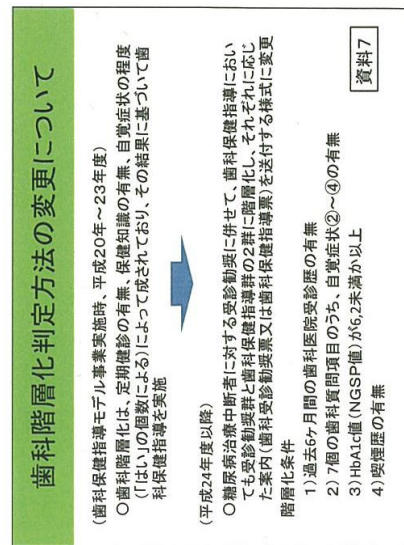
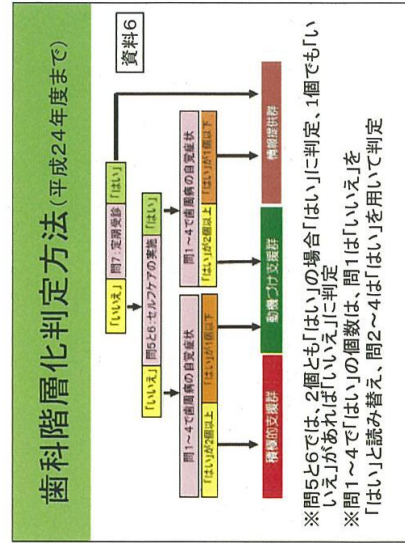
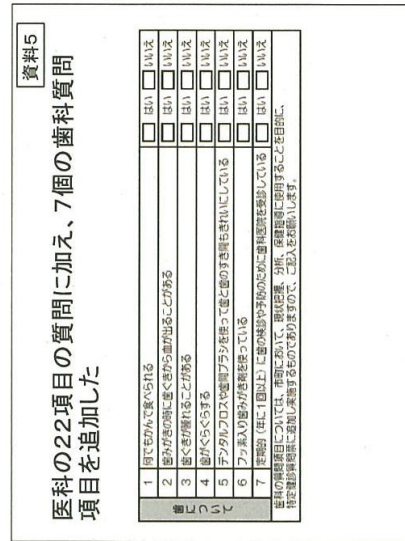
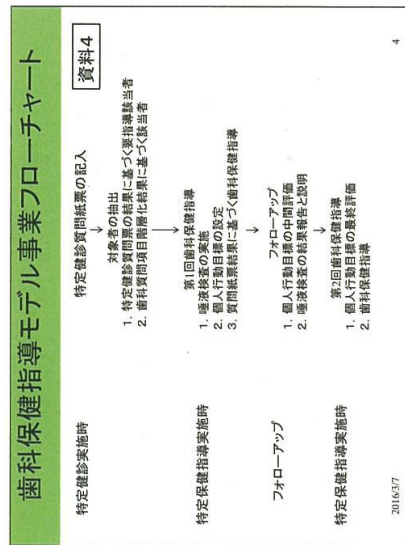
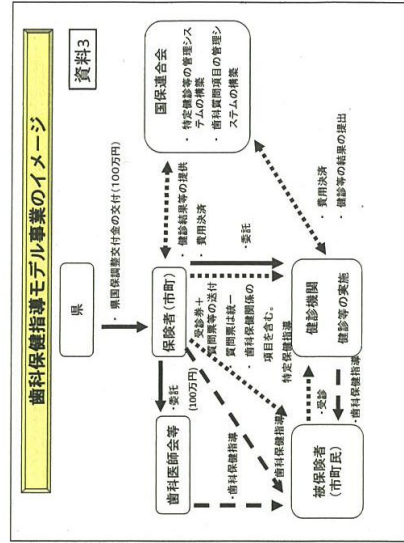
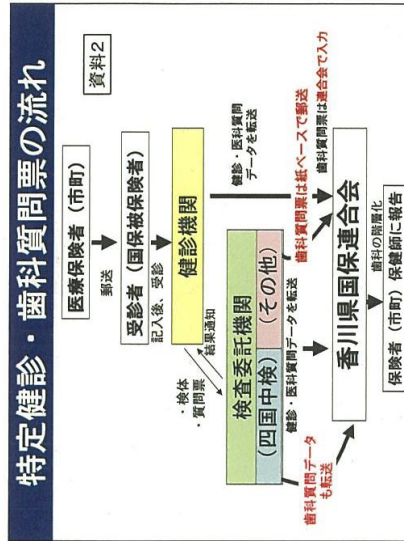
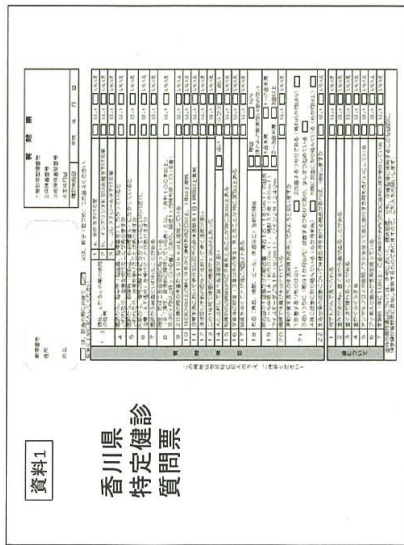
①の課題については、更なる周知活動により今後徐々に受診率は上がっていくと考えていますが、②の人材の育成に対応した事業計画の立案は、喫緊の課題です。

香川県では、平成20年度から約3年間、県下全域でワークショップ形式を伴ったセミナーを開催し、「指導から支援への立ち位置の転換」を柱とした保健指導内容の平準化に努め、生活習慣の是正を目的とした保健指導の実施が、どの歯科医院でも同じように行えるよう準備をしてきました。

しかし、それから数年を経て人の出入りもあり、また指導内容についても、高齢者時代を迎えたことを受けてブラッシュアップしていく必要があります。

28年度からは、再度歯科医師、歯科衛生士を対象としたセミナーを開催し、県下どこでも同じレベルでの保健指導や支援を受けることができるよう体制整備を図っていきたいと考えているところです。

以上、簡単ですが、香川県での事例について紹介させていただきました。



3 先輩からのエール No.1

初代行歯会会長 石上和男

(現 新潟医療福祉大学医療情報管理学科教授

前 新潟県監査委員 元 新潟県福祉保健部長)



行歯会の皆さんへ 「大医をめざそう！」

「行歯会を作って全国の仲間と情報交換をしよう」と静岡県の中村宗達先生と保健医療科学院の安藤雄一先生から相談を受けたのが 2004 年です

から、もう 11 年が経過しました。当初私はあまり乗り気ではありませんでした。その理由は、行政に身を置く者は自ら勉強をし、体験することによって本物の仕事ができる、本当に聞きたかったら直接聞きに来るべきだと思っていましたから、インターネットで耳かじりなどはとんでもない。そもそも多くの人は会員にならないと考えていました。しかし、現在では 700 人を超える会員数となり、瞬時に全国津々浦々に情報が行きわたるまでになっているのには驚きで、先見の明があった両君には脱帽です。

我々が懸命になって反対派と戦いようやく勝ち得たフッ化物洗口は全国に急速に広まり、佐賀県や熊本県では 100%実施も目前になり、新潟県も実施率では後れをとるようになりました。今では大きな反対もなく推進することができる土壌ができつつあると言えます。

加えて 2008 年（平成 20 年）に制定された歯科保健推進条例は、現在 42 道府県で制定されるまでに至っていますが、条例策定の最も大きな意義のひとつに行政に携わる我々が歯科保健の分野を行政施策にしっかりと位置づけ仕事をやりやすくするためにこれを作ったことを再確認すべきと思っています。（「作れば良い」のでは決してありません）

図は我が恩師から予防歯科学の初日の講義に話があったことですが、私は「大医は国を医す」という言葉が好きで、私たちの目指すべき目標にしなければならないと常々思っています。しかも国を立て直す、方向付けを図る「大医」になるためには「強力な武器」を持っていることが必要であり、それは公衆衛生学的特性に優れ、多数の人が恩恵を受けることができる方法であるフッ化物の応用なのです。この武器を自由に使えない公衆衛生人であればそれは十分とは言えないでしょう。その程度のことは公衆衛生行政を担う者にとっては当然求められることなのです。

フッ化物の応用と聞くと、皆さんは何を念頭に置きますか？少なくとも我が国ではフッ化物洗口くらいは最初に思いつかなければなりませんね。ただしこれは次善の策なのです。

最善は言うまでもなくフロリデーションです。両者を比べると明らかに前者は劣っています。前者は日ごろから現場の理解と協力を得なければならない、溶液を作る、管理する必要があるなどの欠点があり、公衆衛生特性は後者が高いのです。「大医」はこのことを常に考えておく必要があります。私のモットーのひとつに、

「楽な時、条件が良い時にこそ、いろいろな準備をしておく」ことを挙げたいと思います。反対運動が少ない今こそ、フッ化物洗口の実施方法の改善、チェック方法の確立等とともに、フロリデーションの実施のためには何が不足しているのかを考えるときではないでしょうか。新潟ではそのことをテーマに議論することが近年少なかったと思っています

小医は病を医す
中医は人を医す
大医は国を医す



小医は病を治し、中医は人を治し、大医は国を立て直すという意味

六朝時代の陳延之の著書『小品方』

普通の医者とは、発熱や下痢などの症状に対して治療をするが、超一流の医者とは、保健政策や衛生政策を講じたり、社会衛生の啓発をしたりして、社会的・政策的に病気の予防や組織的な治療の体制を構築することができるという意味

ますので、これから皆で具体化をしていきたいと考えています。

最後に 36 年間行政に勤務した経験から皆さんにお伝えしたいことがいくつかあります。それは表に示すような行政の特徴を十分に踏まえて取り組むとともに、表のとおり自らの姿勢をぶれないように保つことだと思います。皆さんの益々のご活躍を期待します。

行政の特徴

- ① 人、組織、物、予算を持っている。
- ② 組織で動くが、構成員は人である。
- ③ 石橋をたたいても渡らない時がある。
反面、いったん決定したことは簡単にやめない。
- ④ 歯科保健については全くの素人。
- ⑤ 新規事業はしなければならない。
- ⑥ 他市町村行政の取り組みに敏感。
- ⑦ 議員や歯科医師会の動きにも敏感。
- ⑧ 国や県の施策を素直に受け入れる
傾向が強い。

- ・税金の再配分、有効活用に責任がある。
- ・公衆衛生施策の第一義的責任は行為にある。

- ・事業の発送は人である。
- ・2-3 年で異動する。(よい場合と悪い場合)

- ・組織性と維持性がある。
- ・決定までは時間を要するが一旦決定したことは守る。
- ・外部の「圧力」はスクラムを組んで守る。

- ・効果があると思うものを売り込み。
- ・専門的支援が必要。誠意を持って説明する。

- ・行政施策はあ拡大生産が基本
- ・行政効果の高いものを優先選択する。
- ・新規事業の選択にはあらゆる議論を行う。

- ・隊や同一ブロックの市町村の状況に敏感。
- ・最下位にはなりたくないという意識

- ・議員や歯科医師会には誠意を持って対応。
- ・事前の根回しが有効。
- ・一旦心を許すと開放的、逆は閉鎖的。

- ・国の施策、補助金などには追随。
- ・県単独事業はなかなか作れない。

- ・決して逃げるな、常に責任を取るという姿勢を保つ
- ・絶対に嘘はつかない(あとで取り返しがつかない)
- ・先手必勝
- ・仕事は組織でやるもの
- ・リーダーは自分をさらけ出せ(自分を見せる)
- ・皆のベクトルを同じくすることを常に考える
- ・リーダーは孤独
- ・悔しかったらやってみると居直る時もある 等

4 若手奮闘記 No. 7

木更津市役所市民部健康推進課
歯科衛生士 山口真己



【はじめに】

行歯会の皆様、はじめまして。

千葉県にあります木更津市で歯科衛生士をしている山口真己と申します。

いつも行歯会のみなさんの情報ややりとり等拝見し勉強させていただいております。

私は、歯科衛生士の免許取得後、企業の診療所にて5年半勤務し、行政に入りました。行政に入って現在3年目ですが、このわずかな中で感じたことや取り組んでいることなどをお話しさせていただきたいと思います。

【木更津市について】

木更津市は千葉県の南房総・東京湾岸に位置するまちです。東京湾アクアラインの着岸地であり、都心からのアクセスも良く、東京や横浜から車や高速バスに乗って約一時間で到着します。平成24年には三井アウトレットパーク木更津がオープンし、休日はアクアラインを渡って、アウトレットに訪れる人たちが賑わっています。この都心からのアクセスの良さから近隣市や東京湾対岸から移住する人も多く、人口増加が続く、現在約13万4千人の人たちが住んでいます。木更津は海や山といった自然に恵まれ、潮干狩りやブルーベリー狩りなども楽しめますのでぜひ遊びにきてみてください。

【木更津市の歯科衛生士】

木更津市では私を含めて歯科衛生士が2名おり、市民部健康推進課に所属しています。私は先

輩が30年目をむかえてできた初めての後輩でした。私の入ったこの「1名」という枠は平成25年に施行された「木更津市の歯と口腔の健康づくり推進条例」をもってできた枠であると聞いています。

千葉県には54市町村あり、そのうち35市町に歯科衛生士が配置されています。その歯科衛生士の勤続年数を見てみると、今まで30年以上の歯科衛生士が割合として多かったのですが、現在は5年未満の歯科衛生士が全体の1/4を占めており、最も多い割合となっています。世代交代の波が起こっており、木更津市も同様で、必死に先輩から学んでおります。

【木更津市の歯科保健行政】

私たちのいる健康推進課は、赤ちゃんから高齢者まで健康に関する事業を実施しています。

私たちは「第2次健康きさらづ21」を念頭に事業に取り組んでいます。平成28年度からは「第3次」が始動し、その中で「歯と口腔の健康の維持・増進を図り、市民一人ひとりが、心身ともに健康で、生涯を通じていきいきと暮らすことができることを目指す」という基本理念を持った歯科保健計画を策定しています。木更津市における歯科事業内容は以下の図の通りです。

木更津市におけるライフステージ別歯科保健施策の展開				
	乳幼児期・児童生徒期		成人期	高齢期
対象者	乳児・幼児	小学生 中学生	成人一般 妊婦	高齢者
	障害のある者・要介護者			
歯科疾患	① 乳歯むし歯対策		② 永久歯むし歯対策	
			③ 歯周病対策	
口腔機能	④ 育成	確立	維持・向上	⑤ 維持・機能低下予防
多職種連携	関係機関・関係各課との連携			

① 乳歯むし歯対策

乳児健診（講話）、1歳6か月児健診、3歳児健診、保育園における口腔衛生指導、健康相談

② 永久歯むし歯対策

小・中学校における口腔衛生指導、フッ化物洗口

③ 歯周病対策

小・中学校における口腔衛生指導、成人歯科健診（40,50,60,70歳）

④ 口腔機能育成

よい歯でモグモグ教室

⑤ 口腔機能維持・低下予防

介護予防教室

現在、私たちが重点的に取り組んでいることは、フッ化物洗口です。平成20年度から開始し現在は小学校7校、中学校2校で実施しています。健康格差の縮小のためにも、ぜひ実施校を増やしていきたいところですが、大規模校への実施を検討する際に予算や薬剤管理など課題があります。学校と協議し、その学校にあった方法を考えていきたいと思っています。

木更津市の歯科保健の課題としては、若年期への歯周病対策、障害のある方や介護を必要とする方への支援が歯科としてできておらず、今後多職種、他課の方々との連携が必要であると考えています。

木更津市の事業の中で他の自治体にはあまり見られない事業をご紹介します。それは「よい歯でモグモグ教室」という事業です。これは、8～10か月のこどもと保護者の方を対象に、離乳食を実際に食べていただき、保護者の食べさせ方や子どもの口や舌の動きと発達を見る教室です。栄養士と連携して実施しています。（写真1、2）

この事業は、よく噛めないこどもが増えているという健診での状況から始まったものでした。私にとって、口や舌の動きと発達を見るというのは初めてのことで、面と向かって保護者の方にアドバイスするのは難しかったです。歯科衛生士や栄養士の先輩方にわからないことを教えていただき、また、たくさんの子どもたちの口や舌の動きを観察することで、保護者の方々にアドバイスができるようになりました。この教室を受けた保護者の方々からは、自分の育児に対して自信を持てた、安心したという声が聞かれます。子育て支援の一つとして今後も頑張っていきたいと思っています。

写真1
歯科衛生士による講話



写真2
離乳食の食べさせ方を指導している様子



【行政の歯科衛生士として】

私は平成26年に東京で開催された夏ゼミのプレゼミに参加しました。そのときに「私たちは行政マンであり、歯科専門職としてのライセンスはおまけ」というお話がありました。この言葉は衝撃的でした。確かに実際に行政に入ってみて、予算や法律、事業の計画、関係団体とのやり取りなど、まさに行政マンでした。

そして、責任のある仕事であることも感じています。臨床にいたときにも「患者さんに医療行為を行う」という責任を感じて仕事をしていましたが、行政の歯科専門職は「自分の発言や采配で市民の歯科保健が左右される」という責任を感じています。大げさかもしれませんが、そういった気持ちでいつも市民の方と接しています。

現在3年目の私ですが、今はひたすら行政マンとして、そして歯科専門職として、昨日よりも今日、今日よりも明日とステップアップすることが、今の私ができる市民へのサービスではないかと考えています。そのためにも、先輩から学び、内にも外にもアンテナを高く持ち続け、勉強して、たくさんのことを吸収したいと思います。

【最後に】

これまで夏ゼミや国立保健医療科学院の研修、いろいろな講演会に参加させていただきました。そこで出会った方々の考えや知識に触れて、いつも刺激をもらい勉強させてもらっています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

また、今回このような執筆の機会をいただき、自分を振り返る良いきっかけともなりました。日々の事業だけに埋もれずに、一日一日を大切にまた奮闘したいと思います。

ありがとうございました。

☆編集後記☆

今回から'新企画'満載です。交互掲載予定ですが、今回は初回につき、どどーん！と一挙掲載いたしました。次号も乞うご期待ください。

今まで、毎号楽しみに読む読者サイドでしたが、今回の号より、編集のサブ担当となりました。会員の皆様、よろしくお願いいたします。(H)

今月号より編集担当となりました。不慣れな後任です。皆さまどうぞよろしくお願いいたします。

片岡先生、編集担当お疲れさまでした(^o^)/ (T)

「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。