

# 行歯会だより 第113号

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会)

平成28年8月号

## 【今月の記事】

- 1 一般社団法人日本学校歯科医会 丸山進一郎会長 特別寄稿 P.1-  
日学歯会長に就任して  
日本学校歯科医会 会長 丸山 進一郎
- 2 日本学校歯科医会との会談報告 P.2-  
行歯会会長（江戸川区葛西健康サポーターセンター） 長 優子
- 3 特定健診・特定保健指導の取組～各地のレポート～ P.3-  
特定保健指導に歯科の要素を組み込んだ事例  
三重県津保健所保健衛生室地域保健課 石濱 信之
- 4 フッ化物洗口の取組～各地のレポート～ P.6-  
鎌ヶ谷市のフッ化物洗口事業の取り組みとその効果  
鎌ヶ谷市健康福祉部健康増進課 歯科衛生士 山崎 典子
- 5 第25回日本健康教育学会報告 P.10-  
行歯会会長（江戸川区葛西健康サポーターセンター） 長 優子

- 1 一般社団法人日本学校歯科医会 丸山進一郎会長 特別寄稿  
日学歯会長に就任して  
日本学校歯科医会 会長 丸山 進一郎



平成28年3月23日より一般社団法人日本学校歯科医会の会長に就任した丸山進一郎と申します。今後とも行歯会の関係者の方々にはご支援賜りますようお願い申し上げます。今回、執筆依頼を受けましたことを光栄に存じております。就任にあたりまして、一言ご挨拶と所感を述べさせていただきます。

我々新執行部は、過去の諸問題を早期に解決し、会のガバナンスの構築とコンプライアンスの確保に努めてまいります。その上で、本来の学校歯科保健の更なる充実を図り、日本の子どもたちのため、全国の学校歯科医のための事業を推進していく所存であります。任期は1年3か月と短く、できることには限りがありますが、私なりに短期、中期、長期において成し遂げたいこと

があります。

具体的には、「日本学校歯科医会・学校歯科医生涯研修制度」の完成を目指します。健康診断だけでなく、学校に数多く足を運び、子どもたちに触れ合い、年間を通じて成果を上げている学校歯科医を模範（モデル）として推奨していき、全国の学校歯科医の質の担保を図りたいと考えております。現在、この制度は会員の約60%が基礎研修を受けており、更新の時期を迎えております。また、グレードアップを図る専門研修も行っておりますが、研修部門だけが制度開始から7年を経過しています。しかし、この制度のゴールを会員に示しておらず、制度設計が完成していません。喫緊の課題であります。今年度中には完成を目指します。

その他、日本全国の組織である日本学校歯科医会が担うことは多々あり、文部科学省との折衝や日本学校保健会との連携など、また、各都道府県の歯科医師会や学校歯科医会の保持されている情報や教材などを集約し、提供するなど全国組織として自覚を持って対処していく所存です。

また、中期的には2020年の東京オリンピック、パラリンピックに向けてスポーツ歯学や安全教育の普及も課題と考えています。

長期的になると考えていますが、「教育の場である学校での健康志向の歯科健康診断と、かかりつけ歯科医で行う医療（検診）は別のものである」ということも、広く国民に認知していただけるよう取り組んでいく所存です。本来の学校歯科健康診断は、教育を行う学校で行われているもので、一人ひとりの児童生徒の健康課題を見つけてあげるものです。その健康課題に1年間を通じて、子どもたち自身が気づきを持ち、学習することで自己解決していく教育を行うものであると私は認識しています。しかし、学校歯科医は元より、学校現場の教職員や保護者にその理解が行き届いていないと感じております。一方、自己の健康管理はかかりつけ歯科医や地域歯科保健システムの中で拡充していったらいいと願っております。行歯会の関係者の方々の活動やご尽力に期待するところです。

それに関連して、私が気になっていることがあります。それは私が小児歯科開業医であるからかもしれませんが、全国の子どもたちに医療格差があることです。地方自治体の子どもの医療助成に格差があるからです。日本の子どもたちの命（歯科保健）に格差があってはならないと思います。諸外国と比べると、日本の子どもたちに対する国家予算は先進諸国の中で極低位であります。自国の将来を担う子どもたちを大切にしない国家は滅びます。ぜひ、行歯会の方々のお力添えをお願いいたします。

徒然なる所感となってしまいましたが、最後に、今後も行歯会とは情報交換や連携を図らせていただき、日本の子どもたちのために協働させていただきたいと祈念し、私の会長就任のご挨拶とさせていただきます。

## 2 日本学校歯科医会との会談報告

行歯会会長（江戸川区葛西健康サポートセンター） 長 優子

さる6月23日（木）、会長、中村事務担当理事、安藤事務局長の3名が日本学校歯科医会を訪問し、丸山進一郎会長、藤居正博専務理事と会談を行いました。

行歯会の組織構成やこれまでの活動についてご紹介させていただき、次の2点について意見を交わしました。

### ①学校歯科健診データの活用について

健診結果は治療勧告等だけでなく、地域歯科診断としても活用で



丸山会長 長会長

きるようご検討願いたい。例えば都道府県別データを、一般的にわかりやすく見える化し、発信して頂きたい。

## ②フッ化物洗口法の普及について

フッ化物洗口は、近年、実施校が急速に増えてきている。全国で約 3,800 校が実施とされているが、地域による偏りが大きい。格差対策としても有効であり、むし歯の多い地域での普及がまず望まれる。

①に関しては、文科省として格差を際立たせることはできず、日本学校歯科医会としても地域差を強調するような発信は難しい。日本歯科医師会、8020 推進財団と協働し、地域の子どもの達の課題として検討していくことが妥当であろう。特に、子どもの医療格差は日本学校歯科医会の重要課題であるため、日本歯科医師会に対しても、将来を担う子ども達の健康づくりについて取り組みが強化されるよう PR していきたい。

また、精度管理として、乳歯と永久歯の区別がなされていない事例もあり、正しく集計できるように、学校へ声をかけることは可能であり、対応していきたいとのことでした。

②のフッ化物洗口に関しては、むし歯の格差対策として有効な手段であるとの認識を共有することができました。

また、学校歯科健診の留意点として新たに追加された「はん状歯」についての記載が理解しにくいことから、詳しい解説が必要ではないか等、意見交換を行いました。

今回、行歯会と日本学校歯科医会との初めての会談が実現しましたが、終始和やかな雰囲気の中、今後も行歯会と日本学校歯科医会との連携について確認し合うことができ、有意義な時間であったと感じました。

## 3 特定健診・特定保健指導の取り組み～各地のレポート 特定保健指導に歯科の要素を組み込んだ事例

三重県津保健所保健衛生室地域保健課 石濱 信之



三重県は南北に細長く、県北と県南では文化、生活習慣、そして県民性などなど地域特性が異なっており、健康づくり対策についても一律の対策では効果的な推進は難しい県です。

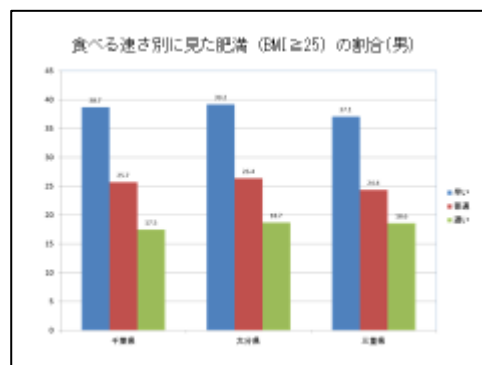
そのような状況でも、歯科保健対策は各地域で実施されておりますが、今回は比較的北部の菟野町と、南部の志摩市の取り組みをご紹介します。

### ○特定健診結果と歯科の関係（食べる速度と噛むことと肥満との関係）

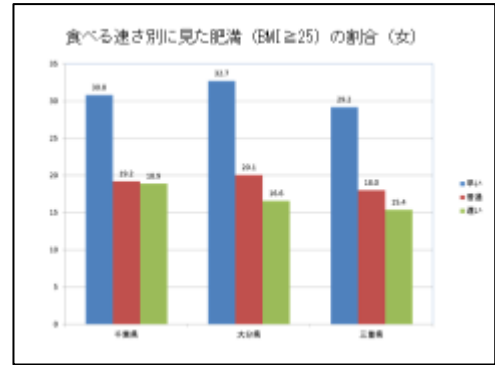
千葉県、大分県、三重県それぞれの平成 20 年度特定健診データの分析から、3 県とも男女すべての年齢階級において BMI が大きい群ほど、早食いの割合が高いという結果でした。

腹囲についても、男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上の群では早食いの割合が高く、早食いと肥満との関連が認められました。

食べる速さと特定健診からの保健指導判定では男女とも、情報提供よりも動機づけ支援、動機づけ支援よりも積極的



支援と、早食いの割合が高くなり、肥満と早食いの関連が認められました。



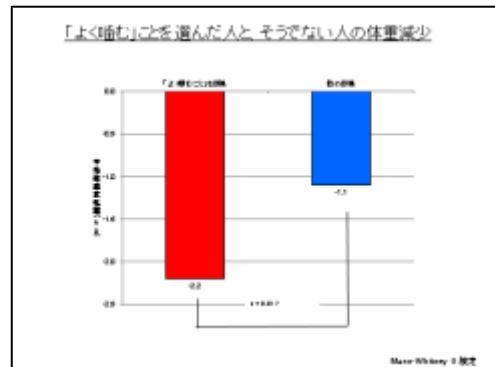
○特定保健指導への応用 (ゆっくりよく噛むことという選択肢の提供)

特定保健指導の現場での具体的な指導に悩む市町があるなか、効果的な指導につなげるための生活習慣改善の選択肢の一つとして、食事時に“ゆっくりよく噛む”という選択肢の追加を提案しました。その際、言葉だけで提案するのではなく、ゆっくりよく噛むことに気づき、やってみようかなと思っただけのような資料 (咀嚼支援マニュアルと、指導者用マニュアル二種) を作成し、一緒に提案しました。

その結果、県内4市町において保健師、管理栄養士から、早食いと肥満との関係を示しながら特定保健指導対象者に“ゆっくりよく噛む”という選択肢を示し、特定保健指導対象者に選んでいただくようにし、そしてその後の体重減少への効果の検証を試みました。

○ゆっくりよく噛むことの効果

平成22年、23年と4市町分を合計し検証したところ、“ゆっくりよく噛む”を選択した場合とそうでない場合では、選択したほうが有意に体重が減少していました。



○ゆっくりよく噛むために必要なこと

食事をゆっくりよく噛んで食べるには、歯や口が健康であることが大切です。特定健診→特定保健指導→肥満解消の重要性→ゆっくりよく噛むことの効果→そのため歯・口の健康。この道筋を保健指導対象者と指導者がともに確認するため、早食いと肥満との関係、ゆっくり食べるための具体的方法、歯科受診につなげるための質問票などが咀嚼支援マニュアルには含まれています。

**ゆっくりよく噛んで食べることを目標にした人！**

**食べ方を確認しましょう**

項目	はい	いいえ
1. 食事が遅いペースで進めることが出来ますか。	○ はい	○ いいえ
2. 一口量が少なすぎたり多すぎたりしませんか。	○ はい	○ いいえ
3. 食事のペースを一定に保つことが出来ますか。	○ はい	○ いいえ

**ゆっくりよく噛んで食べるために**

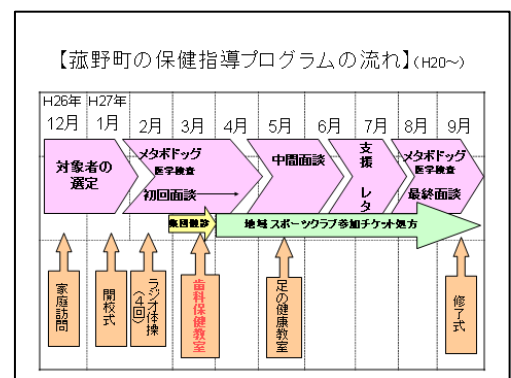
- 口を大きく開いて噛む → 噛む距離が長くなることで、噛み砕きやすくなります。
- 一口量が適切 → 大きすぎず、小さく分けず食べる。お口のケアを怠らぬ。
- 口を閉じたまま噛む → 歯の噛み砕き力が高まるから歯が磨きやすくなる。噛み砕きやすくなる。

パーソナルケア、パブリックケア、ともにプロフェッショナルケアが基本になります。ということは、より多くの人が歯科医院に足を運ぶようにすればいい、それで定期的な受診者が増えなければプロの責任と捉え、地区歯科医師会、歯科衛生士会と連携の上で、特定保健指導のメニューに歯科を加えることとしました。咀嚼支援マニュアルは全体であろうと部分的であろうと使っただけであれば結構。

こうして特定保健指導に歯科保健を取り入れた取り組みが始まっていきました。

○菰野町の取り組み

菰野町は県北に位置し、現在発展中の町です。特に成人歯科保健に力を入れており、口腔内の健康を把握したうえでの健康づくり支援が必要との観点を持ち、メタボリックシンドローム予防に歯科からのアプローチを積極的に入れ、特定保健指導を組み立てていきました。



特定保健指導はまさに多職種連携で行っており専門職種による的確な指導がムダな重複をすることなく行われ

ています。

また、咀嚼支援マニュアル中の質問票を有効活用しています。

評価：

- ・ 歯科健診を取り入れたことにより、咀嚼状況を踏まえた指導が可能となり、食事内容や時間だけでなく咀嚼力や歯の困り事を確認することができるようになった。
- ・ 入れ歯の状態や、歯の痛み、何らかの自覚症状を認識することにより口腔内の健康を改めて意識した指導となった
- ・ “ゆっくり食べる”と回答した人も歯や入れ歯の状況が良くないことが原因のことがあり、質問票の重要性を認識した
- ・ ゆっくりよく噛むことを意識する機会となり、早食いの見直しにつながった

課題：

- ・ 特定健診対象者の年齢は実は歯科の悩みを持っていることが多いが、自ら気づくことが少ない
- ・ 特定保健指導を受ける人数は限られており、広く町民へのアプローチには至っておらず、他の機会、他の年代も考慮していく必要がある

### ○志摩市の取り組み

志摩市はあのサミットを開催した地であり、県南に位置する市です。同市はまず子どものむし歯予防に取り組むことから開始し、次第にライフステージを拡大し、市の協議会も設置し生涯を通じた歯と口の健康づくりを進めています。

志摩市は市独自でも特定健診データを解析し、BMIと早食いの関連性を見出しており、自分たちの市の状況として説明できる資料を持っています。

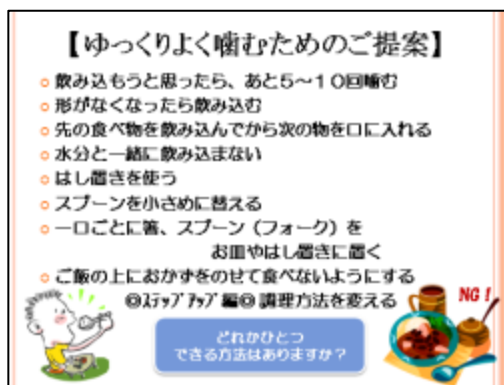
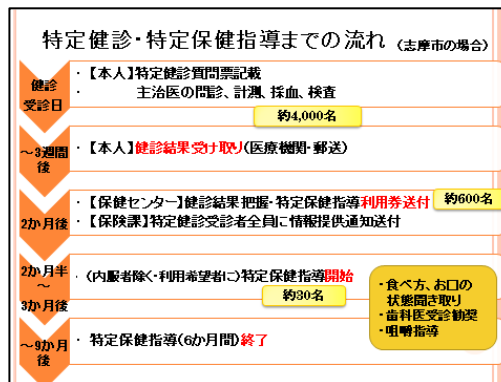
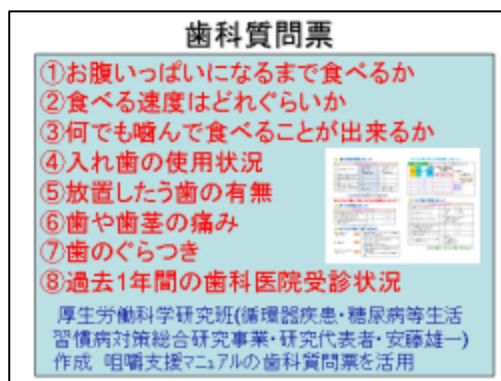
特定健診・特定保健指導全体の流れに他市町との違いはないものの、やはり、特定保健指導のメニューの中に咀嚼支援マニュアル内容を活用した、歯科医師、歯科衛生士による歯科保健指導の時間を設けています。

評価：

- ・ マニュアル中の“ゆっくりよく噛むためのご提案”が具体的でわかりやすく、取り組みやすい
- ・ 取り組みやすく、続けやすいことから対象者の体重のコントロールにつながっている
- ・ 咀嚼支援マニュアルは容量が少なくシンプルなのに対し、指導者用マニュアルは根拠が述べられていることから、自信を持って話せる

課題：

- ・ やはり、特定保健指導に参加する住民は全住民から見れば少数であり、パブリックな方法とし



ては効率が良いとはいえない

- ・成人に対する、効果的な行政手段がなかなか見いだせない

#### ○三重県としてのまとめ

- ・特定健診を受診し特定保健指導を受けた住民の状況は改善することが多く、そこに嚙む（咀嚼）という面から歯科の分野が加わることによって更なる改善が可能となり、私たちの、果たすべき役割が存在しています。
- ・住民にとって、ゆっくりよく嚙むことと、歯科受診との関係については理解できますが、それが具現化できるかについてはまだ、明らかにはなっておらず、成人歯科健診の評価と同様に受診者の変化の把握が必要です。
- ・三重県内4市町の協力により、“ゆっくりよく嚙む”という生活習慣が体重減少に影響するということが明らかになったので、県内多方面に向け今後も情報発信を続けていきます。

最後になりましたが、ぜひ、国立保健医療科学院「歯っとサイト」から「咀嚼支援サイト」をご覧ください。

参考文献：厚生労働科学研究費補助金循環器・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業“口腔機能に合った保健指導と肥満抑制やメタボリックシンドローム改善との関係についての研究”平成23年度総括・分担研究報告書

## 4 鎌ヶ谷市のフッ化物洗口事業の取り組みとその効果

鎌ヶ谷市健康福祉部健康増進課 歯科衛生士 山崎典子

### 1. はじめに

行歯会の皆さまこんにちは。いつも最新の情報をお送りいただき、ありがとうございます。

今回は、鎌ヶ谷市のフッ化物洗口事業の取り組みとその効果について紹介させていただきます。

### 2. 市の概要



かまたんも  
鎌ヶ谷の梨  
が大好きで  
す！



鎌ヶ谷市は、千葉県北西部に位置し、都心から25キロ圏内にありながら、市域の約半分を畑や山林などが占める自然と調和のとれた首都近郊の住宅都市です。市内には、東武アーバンパークライン(東武野田線)・新京成線・北総線・成田スカイアクセス線の鉄道4線が乗り入れ、成田空港まで38分、羽田空港まで64分、日本橋まで30分、東京都心と県内都市部を結ぶ交通の要となっています。

市の特産品としては、梨があり、県内第3位の収穫量です。

また、人口は、109,487人(28.6.1現在)。市立保育園4園、私立保育園6園、私立幼稚園9園、小学校9校、中学校5校です。現在、歯科衛生士は、常勤が3人、再任用が1人です。

### 3. フッ化物洗口に取り組んだ経緯

平成15年当時、市の12歳児の一人平均むし歯数は、3.10本と国の2.10本より1ポイントも多く(図1参照)、歯科衛生士3人が声を噓らして歯みがき指導を続けても、絶えず国や県の数値よりも高いという状況が続いていました。そこで、今後の構想として、科学的根拠に基づく予防事業の必要性を強く感じ、まず第1次の計画では、「平成22年度(2010年)までに12歳児の一人平均むし歯数を1本以下に」。第2次の計画では、「平成32年度までに12歳児の一人平均むし歯数を0.7本以下に」を目標にフッ化物洗口事業を計画しました。

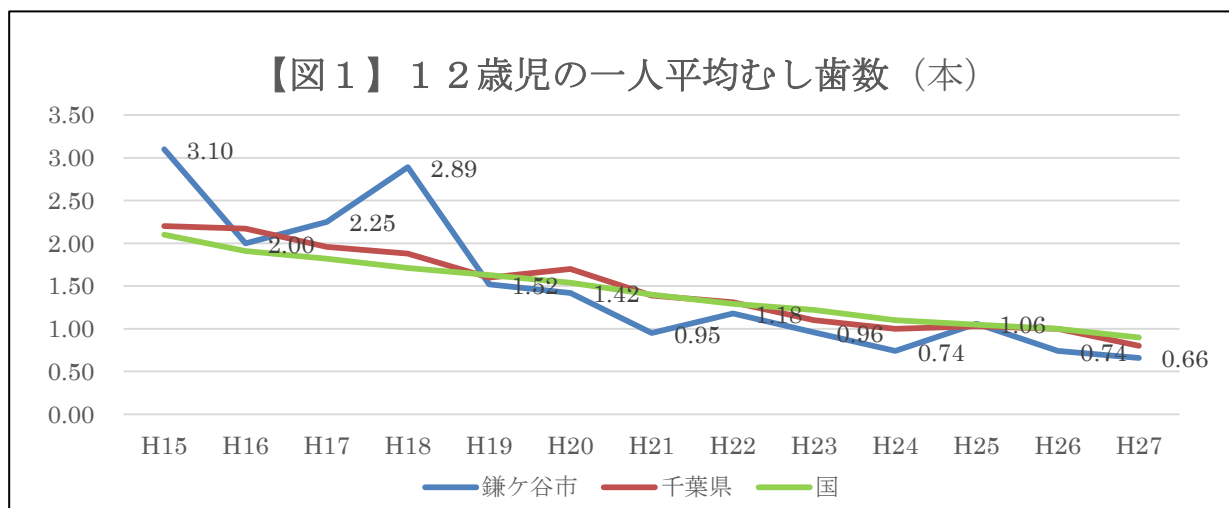
### 4. 事業の経過

15年度	平成14年度に国が「フッ化物洗口ガイドライン」を発表したことを受け、歯科医師会とフッ化物洗口の推進について協議。
16年度	歯科医師会と協働で、市内歯科医療機関関係者、市職員(保健・福祉・教育委員会関係者)を対象に、日本大学松戸歯学部小林清吾教授による「フッ化物応用推進研修会」を4回実施。
17年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>市立保育園、4園において職員及び保護者を対象に小林清吾教授による研修会を実施。</li> <li>健康管理課と保育課が協議し、フッ化物洗口モデル保育園を決定。</li> </ul>
18年度 (実施施設) 保育園1園	<ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県フッ化物洗口普及モデル事業として、私立S幼稚園における基盤整備を実施。</li> <li>私立幼稚園園長設置者協議会において「市のフッ化物洗口支援」について説明【国保疾病予防事業】</li> <li>モデル保育園の洗口を開始。</li> </ul>
19年度 保育園2園 幼稚園3園	<ul style="list-style-type: none"> <li>千葉県フッ化物洗口普及モデル事業として、G小学校の基盤整備を実施。</li> <li>【国保疾病予防事業】</li> <li>洗口未実施の市立保育園1園の洗口を開始。</li> <li>私立幼稚園3園の洗口を開始。</li> </ul>
20年度 保育園4園 幼稚園7園 小学校1校	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校保健会総会において、千葉県フッ化物洗口普及モデル事業をH小学校で実施することを決定し、基盤整備を行い洗口を開始した。</li> <li>【国保疾病予防事業】</li> <li>洗口未実施の私立幼稚園4園の洗口を開始。</li> </ul>

<p><b>21年度</b>            保育園 4 園            私立保育園 1 園            幼稚園 8 園            小学校 1 校</p>	<p>【学校保健会事業】            ・モデル小学校のフッ化物洗口事業を、学校保健会主催事業として実施。</p> <p>【国保疾病予防事業】            ・洗口未実施の私立幼稚園 1 園の洗口を開始。</p>
<p><b>22年度</b>            保育園 4 園            私立保育園 2 園            幼稚園 8 園            小学校 1 校</p>	<p>【学校保健会事業】            ・モデル小学校の継続</p> <p>【国保疾病予防事業】            ・洗口未実施の私立保育園 2 園の洗口を開始。            ・モデル小学校の洗口実施前と実施後のむし歯の有病状況をまとめ、歯科医師会、教育委員会、保険年金課、子ども課、保育園、幼稚園等関係者に報告した。</p>
<p><b>23年度</b>            保育園 4 園            私立保育園 2 園            幼稚園 8 園            小学校 1 校</p>	<p>【学校保健会事業】            ・モデル小学校の継続</p> <p>【国保疾病予防事業】            ・洗口未実施の私立保育園 1 園の洗口を開始。</p>
<p><b>24年度</b>            保育園 4 園            私立保育園 3 園            幼稚園 8 園            小学校 1 校            中学特学 2 校</p>	<p>【学校保健会事業】            ・モデル小学校の継続</p> <p>【国保疾病予防事業】            ・中学校（2校）特別支援学級において、フッ化物洗口を開始。</p>
<p><b>25年度</b>            保育園 4 園            私立保育園 3 園            幼稚園 8 園            小学校 1 校            中学特学 2 校</p>	<p>【実施計画事業】            ・継続の 18 施設（私立保育園 4 園、私立保育園 3 園、私立幼稚園 8 園、小学校 1 校、中学校（2校）特別支援学級）を市の実施計画事業として実施。            ・未実施小学校 8 校において基盤整備を実施するため、各小学校に健康増進課長と共に出向き事業説明を実施。            ・未実施小学校 8 校において、教職員を対象に東京歯科大学の真木吉信教授と学校歯科医師による研修会を実施。</p>
<p><b>26年度以降</b>            保育園 4 園            私立保育園 3 園            幼稚園 8 園            小学校 9 校            中学特学 2 校</p>	<p>【実施計画事業】            ・未実施小学校 8 校の 1 年生のフッ化物洗口を開始。（今後、毎年 1 学年ずつ実施学年を増やしていき、平成 31 年度からは、全小学校 1～6 年生で実施）            ・保育園、幼稚園、中学校特別支援学級での継続実施。</p>



## 5. 事業の効果



年 度	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
鎌ヶ谷市	3.10	2.00	2.25	2.89	1.52	1.42	0.95	1.18	0.96	0.74	1.06	0.74	0.66
千葉県	2.20	2.17	1.96	1.88	1.60	1.70	1.39	1.31	1.10	1.00	1.03	1.00	0.80
国	2.10	1.91	1.82	1.71	1.63	1.54	1.40	1.29	1.22	1.10	1.05	1.00	0.90

第1次目標の「12歳児の一人平均むし歯数1本以下に」は、目標年の前年（平成21年度）に達成しましたが、平成22年度にまた増加してしまい多少乱高下しました。しかし、平成19年度以降は、国や千葉県の数値よりも低くなり、平成32年度までの目標の「0.7本以下に」が、平成27年度にすでに達成しました。

## 6. おわりに

振り返ってみると、当市がフッ化物洗口事業を推進していくうえでは、タイミングよく千葉県フッ化物洗口普及モデル事業が始まり、その補助事業を活用することができたので、事業に取り組みやすかったのだと思います。

ただし、事業を継続していくには、予算が必要です。事業の経過のところで書かせていただきましたが、当初はいろいろなところから、予算を確保して事業を実施してきました。そして、事業の効果ができてきたこと、周囲の理解、そして歯科衛生士の熱意で、平成25年度から市の実施計画事業に計上することができました。

目に見えて効果が表われてくると、私たちが進んできた方向は、間違っていなかったと実感しています。

今後は、次世代の歯科衛生士への継承に力を注ぎたいと考えています。

この鎌ヶ谷市の事例が、これからフッ化物洗口を始めようと考えている行政の担当者に、少しでも参考になりましたら幸いです。

最後に、本稿執筆の機会を与えてくださいました行歯会の理事や編集担当の方々に、御礼申し上げます。

## 5 第 25 回日本健康教育学会

～結でつくる健康教育・ヘルスプロモーション～

江戸川区葛西健康サポートセンター 長優子

6/11 から 6/12、沖縄科学技術大学院大学 (<http://www.oist.jp/ja>) にて開催された日本健康教育学会へ参加しました。

シンポジウムで印象的だったのは“330 ショック”。2013 年、長寿の島「沖縄」の平均寿命が女性 3 位、男性 30 位となったことをそう呼び、肥満率、早世率が増加してしまった沖縄の生活習慣病予防対策は急務であり、食育をはじめとする次世代へ向けたヘルスプロモーションや、健康増進対策等、様々な取組の報告がありました。

背景には、アメリカ統治時代の脂質摂取増加、日本復帰後の食塩摂取増加というダブルパンチとも言える食文化の変化、喫煙率、社会経済的な格差等々、様々な原因があります。中でも興味深かったのは、ソーシャルキャピタルと健康の関係です。例えば“ゆいま<sup>もあい</sup>る”“模<sup>も</sup>合”といった沖縄特有の人と人との繋がりが健康づくりの展開に有効に働く場合と、多量飲酒や夜型生活（沖縄時間）を助長するネガティブな要因にも成り得るということです。個人から政策レベルでのアドボカシーが沖縄にできるか、という発言もあり、地域の健康づくりを推進するための多面的な取り組みを考えるきっかけとなりました。



ポスター展示

また、この学会の魅力の一つは、ラウンドテーブルです。一人の発表者と数名の参加者がテーブルを囲み、テーマに則して自由に意見を交換する場で、ファシリテータが進行を援助するというものです。ただ聞くだけ、見るだけの学会ではなく、発言し交流することで得るものが多く大変有意義です。参加者に歯科関係者はむしろ少なく、多彩な専門分野の人と出会えるステキな学会です。



懇親会の最後は全員で“カチャーシー”

沖縄はあいにく梅雨が明ける前でしたので、青い海どころか激しい雨に見舞われましたが、沖縄の美味しいものは十分満喫しました。これもまた学会の楽しみ！

柔らかくプルプルのてびちにシャキシャキのレタスが山盛りに、美味しく野菜もたっぷりいただける逸品でした。



そば屋よしこ（国頭郡本部町）のてびちそば

最後に、健康教育学会には『若手の会』があり、若手の交流や資質向上に力を入れています。「文献検索・文献収集のいろは」等、学習会を定期的に行っているそうです。詳しくはこちら <http://nkkg.eiyo.ac.jp/pg432.html>

学会 HP ↓ ↓

<http://nkkg.eiyo.ac.jp/index.html>

来年は早稲田大学で開催予定です。『社会的成果をもたらす健康づくり～個別から集団へ～』是非、一緒に参加しませんか？

☆編集後記☆

(Y) 今回より行歯会だよりのサブ編集担当をさせていただくことになりました。行歯会だよりの発行を通して、いろいろと学ばせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

(H) 今月号より編集担当となりました。皆さま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）」

<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。