

行歯会だより 第125号



出典：(株)コムネット

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会)

平成29年10月号

1. 災害時の歯科保健の取組 No. 3

平成28年熊本地震での歯科支援に関する意見交換報告

熊本県・熊本市の行政歯科職有志

2. 歯科衛生士・歯科技工士の安定供給に向けて

平成28年度厚生労働科学研究「歯科衛生士及び歯科技工士の復職支援等の推進に関する研究（研究代表者：安藤雄一）」の概要報告

日本歯科大学東京短期大学 大島 克郎

3. 若手奮闘記 No. 17

埼玉県保健医療部健康長寿課 小泉 伸秀

4. 都道府県世話役のつぶやき ～福岡県・福島県～

北九州市保健福祉局健康医療部健康推進課 仲山 智恵

福島県衛生研究所 沼田 匠

1. 災害時の歯科保健の取組 No. 3

平成28年熊本地震での歯科支援に関する意見交換報告

熊本県・熊本市の行政歯科職有志

1 はじめに

過去の震災において歯科保健医療支援活動が行われてきており、その度に災害時の活動についての課題の検討、今後の方向性等が示されてきています。

平成28年4月に発生した熊本地震から6か月が経過し、被災地では復興に向けた取組みが始まっている頃、行政における歯科の対応の実際がどうであったのか、できたこと、できなかったことを整理し、課題となった点、課題に対する改善の方向性を示しておく必要があるのではないかという声があがりました。

そこで、発災後から行政に所属する歯科専門職がどのような活動を行ってきたか、課題、今後の方向性について、熊本県・熊本市の行政歯科職有志で意見交換・検討を行うことになりました。

趣旨に賛同し、設定時間に都合のついた11人（県2人、熊本市9人）で、平成28年11月から12月にかけて計3回ではありましたが、普段、一同に会することのないメンバーが、顔をあわせ、当時の様々な思いを確認しあう貴重な機会ともなりました。

そういった経緯での内容であるため、十分な報告とはならないかと思いますが、行歯会の皆様に、私たちの思いが伝わればという気持ちから寄稿の依頼を受けました。まだ十分な検証がなされていない段階であることを了承いただき、目を通していただければと思います。

2 平成28年熊本地震の概要

平成28年4月14日午後9時26分に前震が発生し、4月16日午前1時25分に本震が発生した「平成28年熊本地震」は、観測史上初めて、同一地域において震度7の地震がわずか28時間の間に2度発生し、大きな被害をもたらしました。その後も最大震度5弱以上の強い揺れが22回発生し、最大震度1以上の地震回数は、平成28年末には4,200回を上回りました。特に、発災後15日間で震度1以上が2,959回発生しており、これは、同じく内陸型の地震である兵庫県南部地震（阪神・淡路大震災230回）、新潟県中越地震（680回）と比べても多い状況にありました。住家等の被害に加え、長期継続する地震活動等により、避難期間の長期化や車中避難を含む屋外避難の増加等を招きました。

市町村が開設した避難所には、最大で183,882人（県人口の約1割。平成28年4月17日（日）午前9時30分時点）が避難しました。指定避難所以外の施設への避難や、商業施設の駐車場・公園・グラウンド等での車中避難、自宅の庭等への軒先避難が増えたことで、被災者の実態把握や情報・物資の提供が困難な状況となり、発災直後にはエコノミークラス症候群の患者が集中的に発生しました。また、頻発する余震活動の影響から避難所の開設期間は長期化しました。（平成28年11月18日に県内の市町村が設置した全避難所が閉鎖）

熊本県における人的被害は、平成29年9月13日時点で死者が244人、重軽傷者が2,712人となり、住家被害は、約19万6千棟となりました。県内の医療機関（病院、診療所及び歯科診療所）2,530施設のうち、1,302施設で建物や医療機器等に被害が生じており、一部の病院では、建物倒壊のおそれから入院患者の転院・退院を余儀なくされたところもありました。歯科診療所も全壊となった施設もありましたが、被害の大きかった一部地域を除き、ライフラインの復旧とともに比較的早期に診療が再開されました。

3 発災後の動き（資料1参照【今号の最後のページにあります！】）

（1）熊本県

- 県行政には歯科職が4人（本庁1人、保健所3人）いますが、被災地域への派遣は、保健所長会から歯科職も支援に行くよう依頼があったからの動きとなりました。保健所長会との歯科保健支援の打合せを行ったのが発災から1か月後の5月中旬であり、避難所の状況把握に被災地（御船保健所管内、南阿蘇村、西原村）に出ることができたのは5月末でした。被災地域における歯科保健医療ニーズは存在しており、支援の必要性が認められました。把握に来るのが遅いのではないかという指摘を受けたところもありました。

- 5月中旬に、本庁所管課から県内報道機関に「誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアの必要性について」の予防啓発を依頼し、また、県政ラジオによる誤嚥性肺炎の予防啓発を行いました（7月、8月、10月）
- 6月中旬に歯科職で再度打合せを行い、今後の方向性を検討し、必要に応じて出向いて支援を行うこととしましたが、その後、派遣指示はなく、支援に出向くことはありませんでした。被害が大きかった上益城地域及び阿蘇地域を所管する保健所及び市町村には行政歯科職は配置されていませんでしたが、そういった地域に対して県行政歯科職としての支援を十分に行うことはできませんでした。
- 被災地域の1つである宇城地域には保健所に歯科医師が配置されていたことから、保健所の一職員として担当した管内避難所を支援する中で、地域歯科医師会との調整、避難所における口腔ケアの啓発、及び歯科相談対応等の支援を行いました。
- 避難所から仮設住宅に移る時期に、本庁所管課から仮設住宅での調査票への歯科項目追加依頼等を行いました。全市町村での項目追加には至りませんでした。

(2) 熊本市

- 熊本市行政には歯科職が10人（本庁2人、区役所8人）います。市職員として発災直後に避難所運営に従事する中で、避難者への歯みがきの声かけ、歯科相談及び口腔ケア用品のチェック等の歯科的視点をもって支援にあたりました。一方で、上司から歯科衛生士の視点で支援をするように配慮があった区役所は、保健師、栄養士等の他職種やボランティアとともに避難所支援を行う等、区役所によって歯科職員の動きに違いがありました。
- 前震から72時間以内（本震から24時間以内）に、歯科医院開設状況、救急対応及び休日当番医について、市歯科医師会から情報収集し、区役所経由で避難所や市民に対して情報提供を行いました。
- 前震から3日後（本震から72時間以内）には、各区役所歯科職員が避難所を巡回し、各避難所における歯科ニーズ調査及び必要な歯科支援（歯科医療情報提供、誤嚥性肺炎予防や口腔ケアに関するポスター掲示、歯科相談・健康教育の実施等）を行いました。また、近隣の避難所への自発的な支援に取り組んでいた歯科医師との情報交換も行いました。
- 4月18日（本震から72時間以内）には避難所における誤嚥性肺炎予防のテレビ広報を収録し、4月22日に放映しました。
- 4月19日（本震から3日後）から口腔衛生用品を避難所に配布、4月22日からは福祉避難所と障がい者施設の歯科ニーズ調査を行い、歯科医師会、歯科衛生士会の協力を得て、障がい者施設や老人保健施設での歯科健診・口腔ケアを行いました。
- 5月12日からは、在宅高齢者の歯科ニーズ調査を行いました。
- 避難者は、外傷は少なかったものの、早期から口内炎発症等が多く、発災前からの歯周病など口腔疾患の悪化等もみられました。

- 被災した熊本市民病院の口腔ケアチームが4月19日から5月末まで、避難所（福祉避難所含む）における歯科相談・口腔ケアを実施しました。
- 歯科医師会・歯科衛生士会や市役所関係課と連携を図るとともに、日本歯科災害コーディネーター等の助言を受けながら避難所等での歯科支援を実施しました。
- 9月15日の避難所閉鎖まで歯科支援を継続しました。

4 課題及び今後の方向性

発災直後は、歯・口腔は後回しにされがちですが、被災者は、水不足や口腔清掃用品の不足等での口腔清掃ができない環境の中、義歯喪失による摂食機能低下等もみられ、口腔環境の悪化する者が増加します。そのため、早期から歯科医療救護活動や巡回口腔ケア体制を構築し、支援活動を展開することが必要です。

避難所等における歯科保健医療ニーズは潜在化しやすい状況にあるため、行政の歯科専門職が、いち早く現場に入り情報収集することが必要です。その体制を構築するためには、発災直後から対策本部や災害医療コーディネーター会議等に歯科専門職が参画していく必要があるのではないかと考えます。歯科専門職が配置されていない市町村においては、県・他自治体職員や県・地域歯科医師会から派遣を行い、被災地の歯科保健医療支援について現状把握・対策検討・調整を行っていく必要があります。

また、他都道府県からの支援チームやボランティア等が被災地域で歯科支援活動を行う場合の調整等、受援体制の整備も必要です。

そのためには、防災計画や災害時行動計画、避難所運営マニュアル等に歯科保健医療について明記しておくこと、災害時の歯科保健医療活動指針を策定し、関係者間で共有しておくことが必要です。

さらに、平常時においては、住民への防災教育の中で、日頃からの口腔ケアが大切なこと、非常持ち出し用品の中に歯ブラシ及び液体ハミガキ等の口腔衛生用品を備えておくこと等について啓発することも重要です。

発災後からの行政歯科職の動き、課題、方向性等を検討し、これらをふまえ、発災前から発災後の歯科保健医療活動について、フェーズ毎にまとめました。（別記参照）

なお、まとめにあたっては、他県の災害時の活動マニュアル等を参考とさせていただきました。

5 おわりに

一般の地震では、全国の多くの方々から様々な形で御支援をいただきました。温かな励ましのお言葉もたくさんいただきました。混乱する中での支援はとても心強く、様々な面での支えとなりました。会員の皆様をはじめ、関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

まだ検討途中の内容でもあり、精査も十分になされていないものではありますが、災害対応に向けて、検討されている皆様への少しでも参考になればと思い、またそれがいただいた支援に応えることだと思い、報告をさせていただきました。

行政歯科職が災害時にどういった役割を担っていくかについて、これから様々な検証・検討がなされていく必要があると思います。今後も、皆様と情報交換等させていただきながら、災害時の歯科保健医療体制の整備を進めていくことができたらと思います。

【熊本県・熊本市の行政歯科職有志（五十音順）】
伊形、上田、江頭、緒方、吉良、楠田、中村、平松、福山、松本、山川

2. 歯科衛生士・歯科技工士の安定供給に向けて

平成 28 年度厚生労働科学研究「歯科衛生士及び歯科技工士の復職支援等の推進に関する研究（研究代表者：安藤雄一）」の概要報告

日本歯科大学東京短期大学 大島 克郎



1 はじめに

行歯会会員の皆さま、いつも大変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。以前に秋田県庁や厚生労働省に勤務していた際には、お世話になりました。現在は行政を離れ、上記の短大で歯科衛生士や歯科技工士の教育などに従事しております。

最近、歯科衛生士や歯科技工士の復職支援事業などの取組が全国レベルで行われています。とりわけ 2014 年に地域医療介護総合確保基金が都道府県に設置されてから、この動きが加速しているように思われます。そこで、これらの取組の概観把握や特色ある事例を収集するとともに、それぞれの職種の需給分析を行うために、昨年度の厚生労働科学研究において標題の研究を行いました（研究代表者：安藤雄一先生、通称：DH/DT 班）。

今回、行歯会だよりの誌面をお借りして、その成果の一部をご紹介します。



図 1 歯科衛生士と歯科技工士の安定供給サイト

※ 本稿でお示しする事例やデータなどは、「歯科衛生士と歯科技工士の安定供給サイト（図 1）」

(<https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/dhdt/index.html>) から閲覧することができますので、興味のある方は併せてご覧になってください。

2 歯科衛生士・歯科技工士の復職支援事業

まず研究班では、全国各地で行われている歯科衛生士・歯科技工士の復職支援事業の全体像を把握するため、行歯会、日本歯科衛生士会、日本歯科技工士会、全国歯科衛生士教育協議会などの関係機関・団体を通じて情報収集を行いました（行歯会会員の皆さまからも多くの情報提供を賜り、改めまして感謝申し上げます。）。

結果の概要ですが、歯科衛生士の復職支援事業に関しては、単に歯科診療所での雇用を目指すだけでなく、地域における歯科保健医療全体の枠組みを広げる役割を担う人材育成を目標とした取組をいくつか見受けることができました。復職支援事業のなかには、より効率的に歯科診療所に歯科衛生士を配置することを求められ事業実施に至ったケースもあろうかと思われます。しかし、復職を希望する者と雇用者側とで勤務形態等に関する認識の齟齬が生じることは多分にあり得ることであり、結果として実を結ばないことも多く、むしろ前記のように地域歯科保健医療を推進していくための人材育成という視点から取組を進めていくことは、今後の検討に向けて参考になる事例であると思われました（新潟県における取組：https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/dhdt/cace/nigata_document4.pdf
<https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/dhdt/document.html>）。

一方、歯科技工士の復職支援事業に関しては、歯科衛生士と歯科技工士とではそれぞれの供給における課題が全く異なっており、歯科衛生士に比べるとその取組を実施している地域は少ない状況にありました（2015年度における都道府県の実施状況：歯科衛生士約5割、歯科技工士約2割）。しかし一部の地域では、就業歯科技工士数の減少や早期離職などの問題などを踏まえて、特に若年層の確保を視野に入れた取組も行われていることを確認できました（栃木県立衛生福祉大学校における取組：https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/dhdt/cace/report_cace7.pdf）。

3 歯科診療所に就業する歯科衛生士の全国分布は「西高東低」

本研究班では、復職支援事業の収集に加えて、歯科衛生士・歯科技工士の需給分析も行っており、この一環として、歯科診療所に就業する各職種の地域分布を確認しました。使用するデータは2014年医療施設静態調査です。分析にあたっては、より詳細な情報を把握するため、公表されているデータではなく、統計法に基づく目的外利用申請により得た調査票情報を用いて、市区町村別の人口10万対歯科衛生士数・歯科技工士数を算出し、地図上に表しました（図2）（市区町村別の歯科医療従事者等の統計表：<https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/dhdt/data.html>）。

その結果、歯科衛生士では、北海道や東北地方などの東日本では少なく、中四国地方や九州地方などの西日本で多い傾向にあり、いわゆる「西高東低」の状態にあることが認められました。一方、歯科技工士では、東北地方、北陸地方、中四国地方、九州地方で多く、北海道、関東地方、東海地方、近畿地方では前者に比べると少ない傾向にありましたが、全体的に歯科診療所への従事者数そのものが少なく、地域間での大きな差は見受けられませんでした。

歯科衛生士の地域分布が西高東低となる理由については、いまだ不明瞭な点が多く、今後さらに検討を重ねるべき課題の一つであると考えています。他方、歯科技工士に関しては、近年では歯科診療所への従事者は減少傾向にあり、このこ

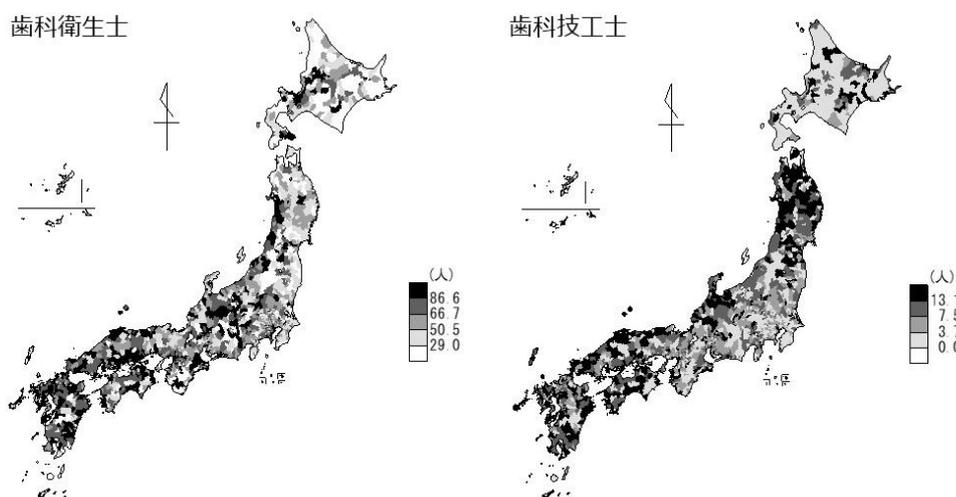


図2 市区町村別にみた人口10万対歯科衛生士・歯科技工士数の分布

(2014年医療施設静態調査・調査票情報を基に作成)

とは衛生行政報告例でも同様の結果を示しています。実際に、全国の歯科診療所の約9割が歯科技工所に補綴物等の作製を委託している状況にあることから、今後、歯科診療所が歯科技工士を雇用するケースはさらに減少することが考えられます。

4 高校生の歯科技工士の認知度は低い

歯科衛生士・歯科技工士の復職支援事業の最終目標は、言うまでもなく各職種の安定供給を目指すことにあります。しかし、それぞれの職種の人材確保を考えた場合には、未就業者に対する復職支援などの取組だけではなく、就学支援の観点から、高校生などの若年層に対しても取組の幅を広げていくことが重要であると考えます。このため本研究班では、高校生、高校教師および高校生の子を持つ者を対象として、歯科衛生士や歯科技工士などの医療従事職を中心としたさまざまな職種の認知度などについて、ウェブ調査を行いました（報告書：https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/dhdt/dhdt/report_part12.pdf）。

図3は結果の一部として、高校生の各職種に対する認知度を示しています。このデータからは、歯科衛生士を全く知らない高校生は約1割であるのに対して、歯科技工士を全く知らない高校生は約5割という結果が得られました。昨今の歯科技工士の供給状況においては、若年層の就業歯科技工士割合の減少や、歯科技工士学校養成所における定員割れなどの課題が表出しています。また、本研究班では、義歯需要の減少よりも歯科技工士供給の減少のスピードの方が速いという予測結果も示しており、歯科技工士の需給分析については、今後、優先順位を上げて取り組むべき課題であると考えております。

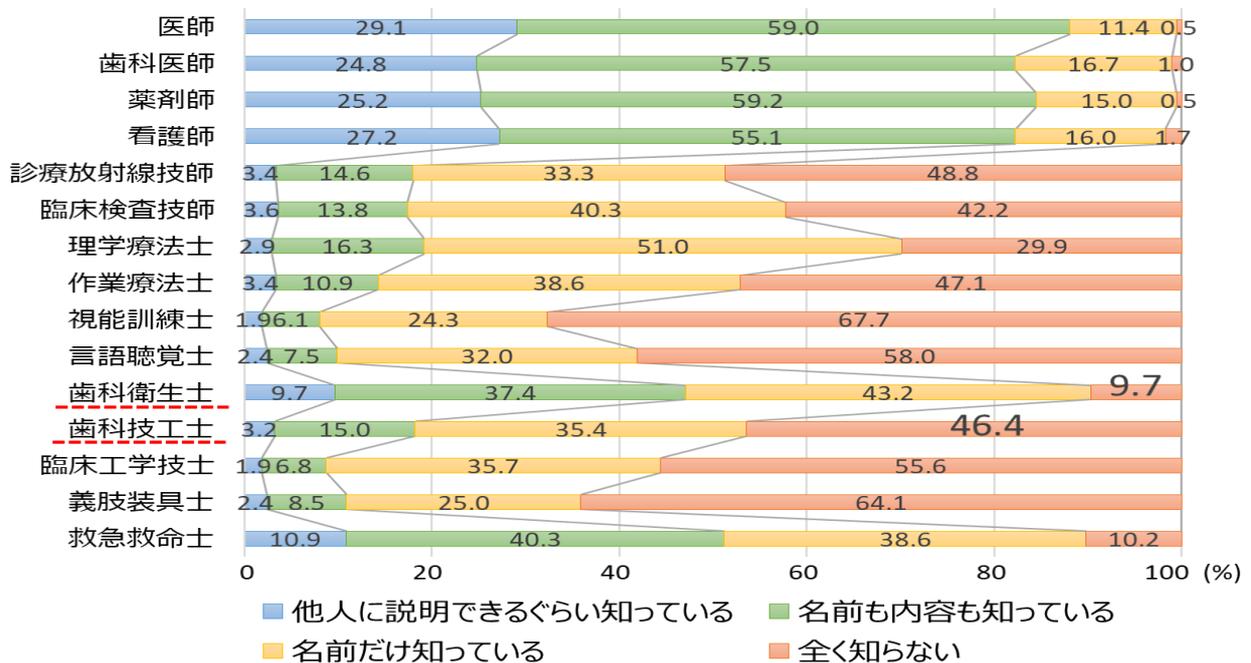


図3 高校生の各職種に対する認知度 (n=412)

5 おわりに

今回、昨年度の研究班において得られた成果の一部をご紹介させていただきました。歯科衛生士と歯科技工士の需給分析については、まだ概観把握の段階であり、現在も引き続き調査を行っておりますので、またの機会にご報告できればと思っております。

行歯会会員の皆さまにおかれましては、本件にてお世話になることが多々あるかと思われませんが、引き続きましてご指導ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

3. 若手奮闘記 No. 17

埼玉県保健医療部健康長寿課 小泉 伸秀

《自己紹介》

行歯会の皆さま、平素は貴重な情報を御提供くださり、ありがとうございます。埼玉県保健医療部健康長寿課で歯科を担当しております小泉伸秀（こいずみ のぶひで）と申します。平成28年4月に入庁し2年目となった現在も、書類の波に溺れる日々を過ごしております。

行政に足を踏み入れたきっかけは、母校 明海大学歯学部之恩師と当時在籍していた東京歯科大学之恩師から声をかけていただいたことでした。大学院、医局と歯科放射線学にひた走っていた自分にとって行政という道は非常に不安な選択でしたが、恩師の先生方と12年程過ごした埼玉県への恩返しのつもりで挑戦を決意し、晴れて埼玉県で働く機会をいただくことができました。

《埼玉県事業》

埼玉県では、約730万県民の「口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小」を目指し、平成23年に策定された「歯科口腔保健推進計画」（現在は、第2次）に基づいて、6つの歯科保健事業に取り組んでいます。

埼玉県の歯科口腔保健に関する事業

1. 歯科口腔保健計画推進事業
2. 歯科口腔保健計画推進体制整備事業
3. 小児う蝕予防対策事業
4. 地域在宅歯科医療推進体制整備事業
5. 障害者等歯科保健医療推進事業
6. 埼玉県歯科医師会口腔保健センター運営費補助



埼玉県は、口腔保健支援センターを設置しておらず、基本的には歯科を担当する専門職は私一人です。このため、ほとんどが埼玉県歯科医師会への委託事業となっています。

委託事業の中でも特に力を入れている事業は、フッ化物洗口を中心とする「小児う蝕予防対策事業」と医療介護総合確保基金を活用し地域在宅歯科医療を推進するための「地域在宅歯科医療推進体制整備事業」です。

いずれの事業も道半ばではありますが、生涯にわたる健康確保のための小児期（妊産婦への取組も含め）からのう蝕予防、そして、全国で最も急速に高齢化が進む埼玉県において、病床機能分化によって地域で療養する高齢者や要介護者等の急増が予測される中、歯科医療の受け皿となるための大きな取組として、県歯科医師会の先生方と協力しながら進めているところです。

小児う蝕予防対策事業

フッ化物洗口

う蝕への罹患は、生活環境等による影響を受けやすく、地域や家庭間での差が大きい。フッ化物洗口を実施することで、どの地域、どの家庭でも平等にう蝕予防対策の恩恵を受けることができる。



地域在宅歯科医療推進体制整備事業

地域在宅歯科医療推進拠点

19 郡市歯科医師会に拠点や支援窓口を整備

相談、受診調整
在宅歯科医療機器
の貸し出し



入院患者の歯科
保健状況の把握
(病院アセスメント)

医科疾患の理解
を深めるための
研修会

歯科衛生士の
確保対策の推進

《これまでとこれから》

行政 1 年目の昨年は、まさに「右も左も分からぬ」状態でしたが、長年、埼玉県 of 歯科保健を支えてこられた遠藤浩正先生や石川清子さんのお力添えのもと、県歯科医師会の先生方、夏ゼミ in 千葉の運営でお世話になった先生方や行政で働く歯科衛生士の皆さま等、多くの方々とお会いし、お話をすることができました。自分一人だけでは成しえないことの多さを実感した 1 年でした。

そして現在、1 年目の経験を生かしてバリバリと仕事をするはずが、耳慣れない言葉（行政用語）の多さにつまずき、事務・お金の流れ等新たな荒波に流され一歩進んでは二歩も三歩も下がるような日々が続いています。

行政職員としても歯科保健を担う専門職としても、まだまだひよっこ同然ですが、「必ずや埼玉県の歯科のために役に立つ」との信念のもと、5 年 10 年先を見据えて努力していこうと思います。

行歯会の皆さまのお力添えに感謝を申し上げつつ、これからも多々お世話になってしまう予定ですが、どうぞよろしくお願いいたします。

4. 都道府県世話役のつぶやき ～福岡県・福島県～

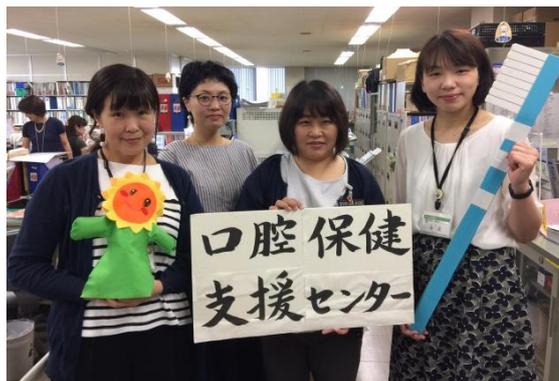
福岡県のつぶやき

北九州市保健福祉局健康推進課 仲山 智恵

☆福岡県の最近のトピックス

福岡県は、北九州市、福岡市の 2 つの政令市、久留米市、大牟田市の 2 つの保健所設置市があり、口腔保健支援センターは、県と 2 つの政令市に設置されています。

県では平成 25 年 3 月に「福岡県歯科口腔保健の推進に関する条例」を制定、平成 26 年 3 月に「福岡県歯科口腔保健推進計画」を策定し、歯科口腔保健強化推進事業とし



左から 3 人目が筆者

て、学童期むし歯予防推進事業、歯周疾患予防推進事業、口腔ケア定着促進事業を展開しています。学童期むし歯予防推進事業では県内 3 地区のモデル校でフッ化物洗口がスタートしたところですが、なかなか思うように進んでいないのが現状です。

会員名簿をご覧になっていただければおわかりになると思いますが、もともと行政に勤務する歯科専門職が少ない県です（決して入会率が低いわけではありません）。しかし、国立、公（県）立、私立と歯学部のある大学が 3 大学、また歯科医療機関も多いという恵まれた状況にあり、このような関係の皆さんにご協力いただきながら、歯科保健行政に取り組んでいます。

☆世話役のつぶやき

北九州市に入職以来、業務は「歯科 < その他」といった状況（今年は他の業務で「保健師ジャーナル」に載ってしまいました）ですが、突然前任から世話役の話が舞い込み（というか有無も言わずですが）、お引き受けすることになりました。

年々、求められる内容もスピードもレベルが高くなる一方。なかなか自分のバージョンアップが進まない中、行歯会の皆様にはいつも大変助けていただいております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



小倉城（左端）と北九州市役所（右端）

福島県のつぶやき

福島県衛生研究所 沼田 匠



☆福島県の最近のトピックス

行歯会の皆様、こんにちは。福島県世話役の沼田と申します。

近年、国内外では大規模な災害が頻発している状況であり、現在も対応に当たっている会員もおられますことから、まずは被災された地域の皆様にお見舞い申し上げます。

さて、福島県の近況ですが、東日本大震災から 6 年半が経過したものの、福島第一原子力発電所周辺は未だ居住困難区域等の居住制限区域となっており、未だに多くの県民が全国各地に避難しております（8 月末現在で県内外に約 5 万 5 千人）。そのような中、現在も全国の皆様に御支援をいただきながら復興に向けて活動しているところであり、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本県におきましては、震災以前から各種健康指標は全国ワーストレベルでしたが、震災以降益々悪化が懸念される状況にあり、特に子どもの肥満やむし歯、視力の悪化などが課題となっております。

そこで一昨年度より「子どものむし歯緊急対策事業」としてフッ化物洗口を主とした市町村補助事業を、県外の実行歯会会員の皆様にも御支援をいただきながら現在実施しているところです。

復興もむし歯対策もまだ道半ばといったところですが、引き続き御支援、御指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

☆「地方衛生研究所」とは

さて、私の所属を見て「あれ？」と思われる方も多いかと思います。私が現在所属しております衛生研究所は、地域保健法に基づく基本指針や指針を受けた「地方衛生研究所設置要綱」に基づき都道府県や政令市等が設置しており、食品や水、感染症など住民の健康、安全、安心に関する①試験検査、②調査研究、③研修指導、④情報の収集・解析・提供等の業務を担当し、主に医師、薬剤師、獣医師、臨床検査技師や、私のように歯科医師（兼衛生検査技師）が配置されているところもあります。

環境部門などと統合され別称となっている施設も多く、本県でも原子力発電所がある関係などから、昨年度まで「環境医学研究所」が併設され、現在は同じ敷地内に環境部門の「環境創造センター（旧原子力センター）」の支所が設置されています。

ちなみに地方衛生研究所に所属する（していた）行歯会会員には、かの有名な滋賀県の井下英二先生や鹿児島県の大坪充寛先生、賛助会員で「オフィスたざわ」の田沢光正先生（元岩手県職員・環境健康研究センター勤務経験あり）などがおられます。

☆世話役のつぶやき

簡単に自己紹介しますと、私は平成9年3月に大学を卒業後、都内の大学病院の歯科口腔外科に入局し、勤務しておりました。同時期に他大学におられた行歯会会員である現静岡市の服部清先生に出会い、在宅診療や障がい者歯科にも携わるようになりましたが、当時埼玉県におられた田口円裕先生（現厚生労働省歯科保健課長）からいただいた「行政で働いてみてはどうか」との一声と、大学の歯学部長や講座の教授からの薦めもあり、平成15年度に福島県に入庁しました。当初は慣れない事務に、開業医だった兄、教育委員会への勤務経験があり学校長だった父、小学校の教員だった母らと意見がぶつかることも多々ありましたが、県内外の行歯会会員や関係機関の皆様など、多くの方々から御協力をいただき、気が付けば入庁してはや14年が経過しておりました。

福島県の世話役としてひとこと、本県では全ての県保健福祉事務所（兼務あり）と中核市の郡山市やいわき市の各保健所、南相馬市に歯科衛生士の配置が進み、大変喜ばしい限りですが、反面、来年度中核市となる福島市をはじめとした市町村への行政歯科衛生士の配置が進まず、保健業務の多くが市町村に移行してきている中で、住民や教育現場などに対する施策をどのように進めていくべきか悩みは尽きません。そのような中、若手の会員が徐々に増えてきていることから、今後の活躍に大変期待しているところです。

こんな世話役のいる福島県ですが、近くにお寄りの際はぜひ福島県の会員にお声がけください。



☆ 編集後記 ☆

忙しい日々の中で、行歯会だよりを斜め読みしちゃうこともありました。でも、編集サブとなって全ての原稿を読ませていただくようになり、多忙の中、寄稿してくださる皆様の協力あってこそこの行歯会だよりだと痛感しました。寄稿してくださる皆様に感謝！！そして、会員の皆さん、どうぞ行歯会だよりを丁寧に読んでください。（K）

7月号から始まった「都道府県世話役のつぶやき」ですが、掲載はアルファベット順（Aichi から Yamanashi まで）になっています。今回 Fukushima まで来ましたので、次回は、Gifu と Gunma の予定です。全ての世話役に原稿依頼が行きますので、残りの方は心の準備をしておいてください。（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ご連絡ください。

平成28年熊本地震における歯科保健活動（発災～現在まで）

資料1

■前震発生日時 平成28年4月14日（木） 21時26分 ■本震発生日時 平成28年4月16日（土） 1時25分

	フェーズ0（発災～24時間）			フェーズ1（24～72時間）			フェーズ2（4日目～）		フェーズ3（拠点避難所集約後～）		フェーズ4（復旧復興対策期）
	4月14日 （前震）	4月15日	4月16日 （本震）	4月17日	4月18日	4月19日	4月20日～ （1週間）	4月28日 （2週間）	5月8日～	～6月21日	6月22日～
熊本県									● 歯科打合せ ● 避難所調査	● 歯科打合せ	● 仮設住宅健康調査に 歯科項目追加依頼
熊本市	区役所 健康づくり推進課 歯科職員	職員として 避難所勤 務及び物資 の配達	<p>【市民に対する歯科医院開設状況の情報提供】 ※4/18 46か所、 4/20 86か所、 4/21 100か所、 4/25 149か所 ●4/16～各避難所へ「救急対応歯科医院」の情報提供 ●4/18～市HPに「開設中の歯科医院リスト」を掲載し、広く市民に情報提供 ●4/28～休日当番医について避難所へ情報提供、市HP掲載</p> <p>【各避難所における歯科ニーズ調査及び必要な歯科支援】 ※209か所（延312か所） ●4/17～避難所に各区役所歯科職員が巡回し、歯科医療が必要な人には最寄の歯科医院情報を提供 ●5/8～拠点避難所を含む各避難所への支援 ●避難所などでの歯科支援</p> <p>【誤嚥性肺炎予防や口腔ケアの必要性のポスターを掲示】 ●4/17～各避難所を巡回し、歯科啓発ポスターを掲示するとともに避難所担当者へ口腔ケアの必要性や避難者への歯みがきの声かけを依頼</p> <p>【避難所における歯科相談と健康教育を実施】 ※歯科相談（59か所 73回 278人）、健康教育（17か所 21回 142人） ●8020推進員による避難所での口の健康づくり活動（包括支援センターと協働で実施） 4/17～各避難所での個別歯科相談、健康教育を実施 ●5/10～拠点避難所に各区役所歯科職員が巡回し、個別歯科相談や 唾液腺マッサージ、口・舌の体操を実施し、誤嚥性肺炎の予防を啓発</p> <p>【口腔衛生用品を各避難所へ配布】 ※161か所（延180か所）・・・近所の歯科医院から口腔衛生用品の提供があったため、配布していない避難所もある ●4/19～各避難所へ配布（県・市歯科医師会より提供） ※主に4/19～22日に配布（不足分は随時補充）</p> <p>【各福祉避難所と障がい者施設への歯科ニーズ調査】 ※36か所 ●4/22～口腔ケアの必要性について聞き取り調査</p> <p>【福祉避難所での口腔内診査、口腔ケア、口腔衛生用品の提供を実施】 ●4/22～5/19（障がい者施設や老人保健施設8か所） ※市歯科医師会、県歯科衛生士会に協力を得て実施</p> <p>【在宅高齢者への歯科ニーズ調査】 ※2,122人 ●5/12～24 口腔ケアの必要性について聞き取り調査</p> <p>【誤嚥性肺炎の予防について広報】 ●4/22 避難所生活における誤嚥性肺炎の予防についてテレビで広報（4/18収録）</p>								
			8020推進員	<p>【避難所と福祉避難所において口腔ケアと歯科相談、口腔衛生用品の提供を実施】 ※延273か所 延1,275人 ●4/19～5/31 歯科医師、歯科衛生士、栄養士、看護師、言語聴覚士の口腔ケアチーム（2チーム）で連休中も毎日巡回</p>							
市民病院 口腔ケアチーム	<p>【避難所と福祉避難所において口腔ケアと歯科相談、口腔衛生用品の提供を実施】 ※延273か所 延1,275人 ●4/19～5/31 歯科医師、歯科衛生士、栄養士、看護師、言語聴覚士の口腔ケアチーム（2チーム）で連休中も毎日巡回</p>										