

行歯会だより 第133号



(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会) 平成30年6月号

- 1 「松江圏域歯科保健アクションプラン～第3次～」の策定から学んだこと
松江市・島根県共同設置松江保健所 中島 和子
- 2 「乳幼児健康診査事業実践ガイド」活用のおすすめ
市原市子ども未来部子育てネウボラセンター 高澤 みどり
- 3 施設長の「仕事」、「苦悩」、「喜び」
滋賀県衛生科学センター所長 井下 英二
- 4 都道府県世話役のつぶやき ～三重県・宮城県～
三重県津保健所保健衛生室地域保健課 石濱 信之
宮城県仙台市健康福祉局健康政策課 高橋 明子
- 5 平成30年度第1回理事懇談会報告
東京都町田市保健所 岸井 奈緒美

「松江圏域歯科保健アクションプラン～第3次～」の策定から学んだこと

松江市・島根県共同設置松江保健所
歯科衛生士 中島和子



行歯会のみなさま、こんにちは。いつも貴重な情報をいただき、ありがとうございます。今回は、県型保健所として管内の市、歯科医師会など関係機関のみなさまとともに圏域の「歯科保健アクションプラン」を策定しましたので紹介します。

島根県は人口約70万人、医療圏としては7つにわかれ、そのうち松江圏域は松江市と安来市の2市を管轄し、人口約24万人、県内人口の1/3を占めます。国宝に指定された松江城、夕日がきれいな宍道湖、足立美術館の庭園などが有名です。歯科医療機関は89か所、歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会の力強いバックアップで地域の歯科保健活動を展開しています。

策定の経過の中で、日々の活動において「当たり前だけれどとても大事なこと」「これから大切にしたいこと」など、これから仕事をする上で学んだことを書き留めました。少しでも参考になれば幸いです。

【私の学びをお伝えする前に・・・】

1 策定のきっかけ

平成 21 年度に松江保健所に在籍していた際、歯科保健の会議終了後に歯科衛生士会の地区会長から「行政の歯科保健と臨床の歯科医療をあわせて、歯科口腔保健だと思うが、目指す方向が似ているようで違う気がする」「お互いが分かり合っていないと感じる」と言われました。「住民」と「患者」、表現は違っても両者とも地域に住む人々の歯と口腔の健康を考えている、同じ歯科関係者が同じ方向性で活動することが大切で、数値がどう変化したかなどはその次に来ることではないか、ということでした。

早速、所内で協議し、歯科口腔保健の目指す方向、それぞれの機関が担うことを明らかにし、「歯科保健アクションプラン」として策定することにしました。当時の所長からは「この計画は、最終的な形より策定プロセスが重要。関係者で話し合うことが、これからにつながる」と励ましてもらいました。

2 管内歯科関係団体との連携

松江管内は、松江市、安来市それぞれの歯科医師会・歯科衛生士会・歯科技工士会が、行政に対して熱い思いで協力してくださる地域です。地域の方の口腔内が少しでも良くなるように、と一致団結して取り組める体制があります。これも先輩歯科衛生士が信頼関係を構築することを大事にくださったおかげです。会議を開催しても沈黙はなく、意見が次から次へ出て時間が不足することも多々あり、日ごろの活動・診療から積極的な提言をいただける貴重な場となっています。（途中で「静かに！」「先生、ちょっと聞いてください」と仕切らないと話がそれるときも…）

では、ここから、アクションプランの策定の中で学んだ大きなポイントを 3 点にまとめてみました。

学び①【データをまとめ PDCA】～量的データから課題を明確化～

今回の策定作業として、まずは 2 次プランで設定した数値目標に対し現状がどのようになっているか、評価するところからスタートしました。様々なデータを分析し、多くの項目が改善傾向である中、歯周ポケット 4 mm 以上の「中等度以上の歯周病」の者の割合が増加していることから「松江圏域の今後の課題は歯周病対策」という方向性を導き出すことが出来ました。そして、この歯周病対策を進めていくには、継続してプランの存在が必要だ、という合意形成につながりま



（松江市歯科医師会 野坂会長と松江地区歯科衛生士会の役員 野津さん）



（健康増進計画推進のための会議でグループワーク中）

した。

圏域内の歯周病の実態をまとめることに役立ったのが「県民残存歯調査」です。これは、歯科医院の患者と歯科健診（歯周病検診含む）受診者から口腔内の実態を把握する調査で、圏域の成人約1万2千人の情報です。平成13年度から4～5年間隔で実施しています。

その他、歯科保健評価表、フッ化物洗口実施施設の歯科健診結果、歯科保健の現状と課題をまとめるにあたり、改めて調査をしなくても、既存の資料がとても役立ちました。歯科分野の基礎資料の土台づくりは、県内唯一の行政歯科医師である梶浦靖二先生が県庁に平成9年に着任された時から確実に整えていただき、感謝しています。

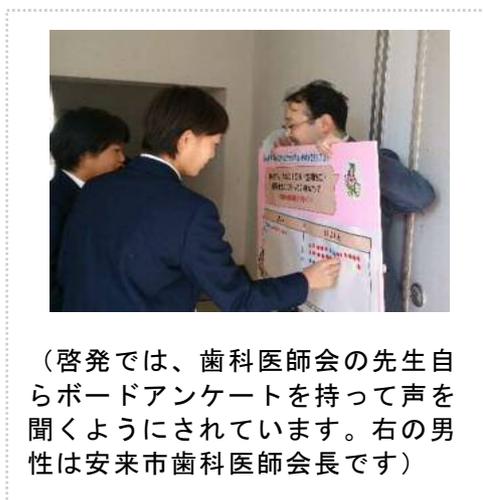
島根県には、この他5年ごとの県民健康栄養調査、毎年行っている母子の各種健診結果の集計、学校保健統計、特定健診集計結果（国保分）、島根県健康指標データベースシステム（平均寿命、平均自立期間、年齢調整死亡率など各種健康指標が算出できます）など健康に関するデータを集積し活用できる仕組みがあり、地域診断をする上で非常に助かっています。

学び②【量的データ＋質的データ】～関係者の声は地域の歯科保健課題の表れ～

データをもとに圏域の歯科保健課題は歯周病対策とまとめましたが、意見交換の中から、数字だけでなく医療から見える住民の姿を感じ取ることが出来ました。「歯科と食の連携を」「障がいのある方は歯科医療の定期管理につながりにくい環境ではないか」「平時に出来ていないことは、災害時にもできない。災害も意識した活動を」「歯科医の高齢化、歯科衛生士不足」「オーラルフレイルを幅広く啓発」などの多くの意見をいただきました。

前述した量的なデータに質的データが加わり、関係機関・団体も納得の「圏域の歯科保健の課題」にまとめることができました。その課題を受け、どのような活動をしたら改善し、目標達成となるか、活動の啓発ポイントとつながる指標を設定しようと会議委員でアイデアを出し合いました。

このような意見交換ができる歯科関係の会議が年3回（歯科保健全体1回、啓発関係2回）設定されていることもプランの進行管理に役立っています。



（啓発では、歯科医師会の先生自らボードアンケートを持って声を聞くようにされています。右の男性は安来市歯科医師会長です）

学び③【市の活動に寄り添う保健所に】～管内両市との関係～

プラン策定を機会に、管内両市にもヒアリングに伺いました。プラン策定に対しても「歯科保健に特化したプランは市にはないので、プランに今後事業化するといいこと、例えばオーラルフレイルなどの記載があると事業の拠り所になる」など前向きに捉えてもらえました。また、小学校区より小さい地区単位の歯科保健活動をライフステージに沿って教えてもらい、地区担当保健師が地域で行う歯科保健活動は地区文化祭の場を活用した啓発が中心であることもわかりました。効果的な啓発が住民の背中を押し、歯科医療機関につながる流れを作り上げようと関係者で話し合うことができました。

3 プラン策定の後～ベクトルを同じ方向に～

プラン最終案は進行管理を担う「歯科保健連絡調整会議」（毎年開催）という会議で承認されました。その会議の終了の保健所長あいさつで「このプランにより、歯科保健のベクトルを同じ方向にすることが出来ました」とお礼の言葉が出たのですが、この言葉が私の気持ちにピッタリ

でした。

プランの冊子の冒頭に両市の歯科医師会長にあいさつ文をいただいたのですが、それぞれにご自分の言葉で「これから一緒に取り組みましょう」と書いてくださいました。

今年度、同じ方向を目指して、地域の歯科口腔保健の一步を踏み出しました。

4 最後に

プランの推進の上で、両市の役割はライフステージに沿った歯科保健事業を実施、保健所の役割はプラン全体の進行管理を担うこと、必要に応じ両市への支援、地域活動歯科衛生士の育成、障がいのある方を医療機関につなぐ基礎調査、管内全域をまたぐ啓発など、プラン策定の中で共通認識を図りました。

第3次プランをそもそも策定するかどうかが所内で協議した際、当時の保健所長から「この計画は、健康増進計画や保健医療計画に包含するのではなく、独立させて冊子にしたほうがいい。歯科保健は健康増進の要素だけでなく、医療、介護様々盛り込む必要がある。課題が多様化している」と後押しがあったことも思い出します。行政の中でも所属により、歯科保健の課題の見え方も変わるように思いますが、およその全体像を把握することの大切さを教えてもらった一言でした。

今年の秋、福島で開催される公衆衛生学会のポスター発表でこの取組みを報告することになっています。

記事で書ききれなかったところをお伝えしたいですし、各地域の活動の情報収集をしたいなど思っていますので、学会にご参加の方、ぜひ声をかけてください。



2 「乳幼児健康診査事業実践ガイド」活用のススメ

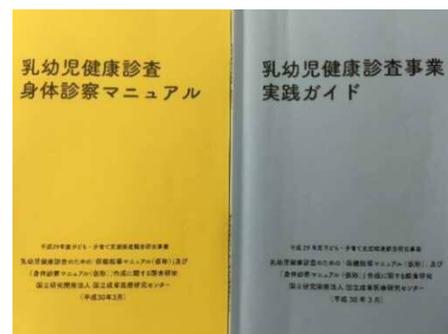
千葉県市原市子ども未来部子育てネウボラセンター
高澤 みどり



市原市の高澤です。行歯会だより 132号において鶴見大学歯学部小児歯科学講座の船山ひろみ先生から「乳幼児健康診査事業実践ガイド」と「小児の口腔機能発達評価マニュアル」についてご寄稿いただきました。そこでも紹介がありましたが、実践ガイド作成にあたっては、私も東京都多摩小平保健所の田村光平先生と関わってきた経緯もあり、今回さっそく実践ガイドを活用してみましたので報告させていただきます。

奇しくも4月の異動で子育てネウボラセンターに配属となり、しかも係が幼児健診の担当ということで、不思議なめぐりあわせを感じてしまいました。

ところで、乳幼児健康診査事業実践ガイド（水色の冊子）と、乳幼児健康診査身体診察マニュアル（黄色の冊子）、みなさま実物をご覧になりましたか？4月上旬に各市区町村に送付されています（多分都道府県にも）。DVD、CD付きです。身体診察マニュアルはいわゆる内科診察のマニュアルなのですが、これの歯科版が作成されることを切望します。



実践ガイドの目的は、乳幼児健診における問診項目や健診の手技が標準化されておらず、従事者の技量により結果が異なるといった課題に対して、乳幼児健診の標準化につなげるため、現場で実践可能なマニュアルを提供することにあります。多職種が携わる乳幼児健診の共有すべき情報や事業評価の方法等が示されており、健診従事者への研修や業務手順の見直し、健診マニュアルの作成や見直し等への活用が期待されます。

特に、付属のDVDやパワーポイントは、健診従事者向けの研修会にそのまま活用することができます。今回、本市では幼児健診に従事する臨時職員歯科衛生士向けの研修会で活用しました。健診をはじめ、各種事業は実施することが目的化してしまいがちな現状の中、特に歯科衛生士は歯科健診と歯科保健指導の場にいることがほとんどなので、あらためて幼児健診の位置づけや意義を伝えることができました。健診全体における歯科健診の立場や子育て支援の必要性、子育て世代包括支援センターとの連携等、今後の乳幼児健診のあり方まで網羅されており、非常にわかりやすいツールとなっています。パワーポイントはもちろん解説（セリフ）付きですので、誰でも研修会の講師になれます。

さらに、パワーポイントを新任保健師向けの研修会でも活用してみました。保健師向けには、「第2章第1節保健指導に必要な基本的な考え方」の中の「熟練保健師インタビューから」という項目で保健指導のコツも紹介されており、読むだけでも興味深いものとなっています。保健指導ですので、もちろん歯科衛生士にも共通するコツが掲載されています。

「健やか親子21（第2次）」では、10年後の目指す姿として、

- ① 日本全国どこで生まれても一定の質の母子保健サービスが受けられ、かつ生命が守られるように、地域間での健康格差を解消し、
- ② 疾病や障害、経済状況等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開することにより、すべての子どもが健やかに育つ社会を目指しています。

そのためには、全国どこでも、どの健診従事者が実施しても、全ての親子に必要な支援が行き届くために最低限必要な保健指導が施されるよう、健診従事者向け研修会の開催が必要であり、さらにはそのためのツールとして、みなさまもこの実践ガイドをぜひ活用してみたいかがでしょうか。

3 THE 保健所長～所長になっての喜怒哀楽苦～NO.1 施設長の「仕事」、「苦悩」、「喜び」

滋賀県衛生科学センター
所長 井下 英二



行歯会の皆様、お久しぶりです。このたび、このような題名でのリレー投稿依頼を受けまして久しぶりの登場です。

私は、大学での13年間の研究生生活を経て、平成5年に滋賀県に奉職して以来、丁度25年が経ちました。その間、従事した職場は、県庁14年、保健所8年、そして衛生科学センターが今年度で4年目です。「長」として従事したのは県庁にて、「健康づくり推進室長」「健康寿命対策室長」、保健所では「大津保健所健康福祉推進課長」「草津保健所次長」「甲賀保健所長」、衛生科学センターでは「副所長」「所長」と、医師ではまず考えられないほとんど全てのキャリアを積んでしまいました。

私にとって、組織の「長」としての「仕事」をするに当たり、最も重視しているのが「No One Gets Left Behind」（日本語訳：誰も置き去りにしない）という言葉です。職場によっては、年中超多忙なところもあるし、感染症などは一時期に仕事が集中する場合があります。また、人事異動の綾であまり関係のよろしくないもの同士が同じ部署に配属されることもありますよね。心身のデリケートな方もたくさんいました。「No One Gets Left Behind」は、そのような組織が、その使命を1年間全うするための合言葉としました。とにかく、いろんな困難があるかもしれないけれど、みんなで力を合わせて、一人たりとも置き去りにせず、みんなで力を合わせて1年間を乗り切ろうという合言葉です。保健所でも、県庁でもそれを大きく印刷して自分の机の前面に貼っていました。

「苦悩」といえば、やはり人事異動後に入れ替わったスタッフの組み合わせです。前年度の要望が認められることはまずないのが現状で、残ったスタッフも新しく来たスタッフも不満たらたらなんて現状での配置は心が痛みます。でも、ほとんどのスタッフはさすがに大人で、今これを書いている5月の下旬位になるとほぼ毎年落ち着いて各々のペースを作り、まあまあ気よく仕事に励んでいただいています。もう一つの「苦悩」は、「決断」です。精神保健福祉の業務において、県民の方に適切な精神科医療を受けてもらうための業務では、課長時代は現場にて警察署の生活安全課長とやりあったりしていましたが、所長時代は、任意入院とすべきか、医療保護入院にするべきか、措置入院とすべきか等についての「決断」は、ご本人の人権に関わることだけに悩ましいものでした。一件落ち着いたあとも「あれでよかったのか」とよく振り返りました。もう一つの決断が感染症や食中毒での決断です。鶏肉のカンピロバクター菌（しょっちゅうおきる）やウエルシュ菌（3日前にカレーにて発生。これがでると規模が大きい）の食中毒は分かりやすいのですが、ノロウイルスの場合が悩ましい。食中毒なのか感染症なのか早合点すると根拠のない悪者を作ってしまうし、決断を遅らすと感染拡大を招く恐れがでる。非常に悩ましい事案が結構あります。現在の職場は、逆に保健所長が行う食中毒や感染症の判断の根拠となる検査結果を如何に迅速に正確に保健所に伝えるかというのが仕事の一つであり、もし誤った検査結果を伝えてしまったらどうしようというのもこれも悩ましいところです。保健所長時代より多額の賠償保険にも加入しています。

「長」での「喜び」については、やはり「責任ある立場」という充実感です。県民のためのミッションをスタッフとともに達成し、その成果で県民も喜び、スタッフも充実感を持ってもらったと感じたときは大きな「喜び」です（当たり前ですが・・・）。県庁に入ったころは、いろんな課題が山のように見えて、その課題をどうすれば解決できるのかに悩み、また、その山を削ってもけずっても山の形がいっこうに変わらない自分にあせった時期がありました。そんなときは山の形を見ずに自分が削った土砂の小山を見て自己満足することもありました。歯科保健や健康づくりを25年間やってくると山の形も大きく変わることがわかりました。特に、平成27年の滋賀県民の平均寿命が都道府県別で男性1位、女性4位となったのは、健康づくり施策だけでなく歯科保健活動も大

きく関わっていると実感しています。

行歯会の皆さん、特に若手の皆さん、あせらずにじっくり仕事していきましょう。山の形は必ず変わります。「継続は力なり」です。

では、この辺でこのリレー投稿は次回のどなたかにバトンタッチさせていただきます。

4 都道府県世話役のつぶやき ～三重県・宮城県～

(1) 三重県のかぶやき

三重県津保健所保健衛生室地域保健課
石濱 信之



●三重県の最近のトピックス

三重県は、他県と同様に、平成 24 年 3 月「みえ歯と口の健康づくり条例」。平成 25 年度から「みえ歯と口の健康づくり基本計画」。平成 25 年 9 月「三重県口腔保健支援センター」と続き、現在、第二次「みえ歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づき、市町支援、人材育成、ネットワーク、情報提供などを通して歯科口腔保健推進を図っているところです。

●世話役のかぶやき

つぶやきます。私の今の業務は、指定難病を含む特定疾患、小児慢性特定疾病、肝炎治療、精神業務(精神保健ではありません)等々となっております。あれ?・・・そうです。歯科保健には携わっていないのです。歯科保健は本庁の歯科専門職が企画・立案・実施・評価すべて担ってくれています。日々の激務に頭が下がります。

こんな私ですが、この原稿依頼を頂戴し、改めて公衆衛生に身を置く歯科専門職としてやるべきことは何であろうかと考えてみました。そして導き出された答えは、フッ化物洗口をこの三重県で具現化していくことでした。

何を今更フッ化物洗口などとは思われる方も多いかな?お待ちください。東海地方は静岡県をいれて東海 4 県。都道府県別の 3 歳児歯科健診結果と 12 歳児 DMFT 状況を見ると、三重県を除いた 3 県は上位常連県。三重県は遠く離されてしまっているのです。

歯科と名のつく職種以外の誰がフッ化物について旗を振っていくのでしょうか。さまざまな制度、仕組み、事業を展開しても結局、一人ひとりの行動に負うところが大きいなか、保育所・幼稚園・学校を場としたフッ化物洗口はまさに公衆衛生であり、三重県でこそ広げていくべきと考えています。

今回、行歯会だよりを読み返してみました。私も皆さんと同様に決意と覚悟をもってフッ化物洗口を進めていく思いを強くしました。

なお、写真の私は何年か前の私です。雰囲気だけでも掴んでいただければ幸いです。つぶやかせていただきました。

(2) 宮城県のおつぶやき

宮城県仙台市健康福祉局健康政策課
高橋 明子



●最近のトピックス

行歯会の皆さま、歯と口の健康週間行事も終わり、ホッとされているところではないでしょうか。

さて、私が勤務している仙台市では昨年度「仙台市・歯と口の健康づくり計画（平成23年3月）」の中間評価を行いました。「8020や6024の達成率」など、目標値を上回る指標があった一方で、「子どものむし歯の地域差や個人差の縮小」「学齢期や青年期から取り組む歯周病予防対策」「高齢期の口腔機能維持向上やフレイル予防」といった課題等も明らかとなりました。

これらを踏まえ、「歯と口の健康づくり後期計画（平成30年3月）」と今後5年間、市や関係機関・団体が多職種連携で取り組む上での活動指針となる「後期計画アクションプラン」を策定しました。‘ライフステージ毎の具体策を歯科専門職以外の関係者や住民の方々と共有し実践していきたい’ ‘多くの方に計画の頁を捲っていただきたい’ という思いから、計画書の片隅に「むし歯予防や歯周病予防をテーマにしたバラバラ漫画」を掲載する等、工夫を凝らしました。また、今なお地元で愛される伊達政宗公の家紋をモチーフとした歯科のシンボルマークを作成した他、政宗公の陣羽織の水玉模様を表紙に取り入れるなど、地元愛を感じる作りに仕上げました。外見のみならず、人づくり、まちづくりを重んじた政宗公にあやかって「中身も上等」を目指し、地域全体での歯と口の健康づくりを盛り上げていきたいと考えています。



●世話役のおつぶやき

特定健診・特定保健指導の今年度の改定において、咀嚼に関する問診が新たに追加されました。仙台市においては、特定健康診査（40～74歳の仙台市国民健康保健加入者）72,000人の他、基礎健診（35～39歳/75歳以上の市民等）42,000人を対象者として見込んでいます。まずは、健診医療機関（医科）における事後指導や受診勧奨を行う際に活用いただくリーフレットを作成し、併せて、歯科医師会との連携を図り、地域の歯科医療機関への事業周知やハイリスク者が受診した場合の対応の協力等を依頼したところです。今後、全国での先駆的な事例等も参考にさせていただきながら、取り組みを進めていきたいと考えています。

※シンボルマーク

伊達健歯（だてたけし）とスパローズ

5 平成30年度第1回行歯会理事懇談会報告

東京都町田保健所 岸井奈緒美

日時：平成30年5月9日（水）19：00～21：00

場所：貸会議室八重洲倶楽部 第2会議室

出席者：長、山田、高澤、田村、吉野、加藤、柳澤、芦田、原田、中山、小池田、芝田、森谷、
安藤、岸井

玉置 洋氏（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス部 上席主任研究官）

田野 ルミ氏（国立保健医療科学院 生涯健康研究部）

【報告事項】

1 国立保健医療科学院との会談について

4月27日、行歯会の基盤であるML管理や、行歯会の運営支援についての意見交換をするため、長会長、高澤副会長、田村理事が国立保健医療科学院を訪問し、安藤事務局長、三浦宏子氏（国際協力研究部長）、玉置洋氏、田野ルミ氏と面談した。

行歯会の存在意義や、運営に関し、科学院として支援を継続することについて確認。

玉置氏、田野氏は、今後事務局として関与していただくこととなった。

2 全国歯科保健大会前日研修について（栃木県）

第39回全国歯科保健大会に先立ち、平成30年11月16日（金）に、第26回全国歯科保健推進研修会を宇都宮市で行う。懇親会は、17:30から県庁15階の展望レストランにて開催予定。

【協議事項】

1 平成30年度会員名簿について

世話役のリストは修正済み。

ML登録アドレスは、セカンドアドレスも含め行歯会員に知らせる。セカンドアドレス登録は、各人に判断してもらう。世話役に更新作業をお願いする。

2 災害歯科保健医療連絡協議会について

『行歯会だより』にこれまでの経緯と行動指針の周知について掲載した。

今年度、新規に取り組む研修について案が出された。各県からの受け入れが2名のため、行歯会枠を用意してもらう予定。

「災害歯科保健医療連絡協議会災害準備登録票」には、今年度も長会長、森木副会長、安藤事務局長を登録済み。

3 賛助会員について

今年度から継続意思を確認することにし、安藤事務局長から賛助会員に連絡する。

また、賛助会員には会員への情報発信が期待されていることから、『行歯会だより』への寄稿依頼をしていく。

4 世話役アンケート

清田・渡辺 両理事が担当した2017年度『世話役アンケート』は情報も多く有益なものとなった。『行歯会だより』への掲載も企画中。

世話役の役割として、今年度も名簿更新作業及びアンケート協力を継続依頼予定。

5 行歯会だよりについて

- ・12月までの予定を確認。
- ・『地域包括ケアシステム』及び『THE保健所長』シリーズを計画。
- ・『世話役のつぶやき』は執筆依頼の順番が決まっている。
- ・『世話役アンケート』結果掲載予定。

6 地域保健・健康増進事業報告 について

「地域保健・健康増進事業報告」による乳幼児歯科健診データのエラー修正作業について、依頼先、作業の方法等、引き続き安藤事務局長、森谷理事を中心に検討する。

7 歯科衛生士人材育成 について <長会長・高澤副会長>

3月に厚生労働省歯科保健課に長会長と高澤副会長が訪問。厚生労働省歯科保健医療行政実務研修について意見交換を行った。

神奈川県スタイル（行歯会だより 128号参照）の研修を継続する意向を確認した。

人材育成については、行歯会においても具体的な若手育成案を構築し、行政の歯科衛生士向けのマニュアルを作成する計画。

8 その他

公衆衛生学会の「自由集会」は同学会が認定する「公衆衛生専門家」でないと申し込みができないシステムになった。今回は科学院の玉置氏、福島県の沼田氏（福島県衛生研究所）、栃木県の青山氏（栃木県立衛生福祉大学校）に打診し、行歯会も関わるかたちで開催に向けて準備中。

♪ 編集後記 ♪

東京都受動喫煙防止条例案が公表されました。是非、どのような条例案か、下記ホームページをご覧ください。

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/tokyo/kangaekata_public.html

東京都では、都民の健康増進の観点から、また、オリンピック・パラリンピックのホストシティとして、受動喫煙防止対策をより一層推進していくため、「東京都受動喫煙防止条例」を検討しており、30年第二回定例都議会に提出されました。本条例案のポイントは人に着目したということで、子どもや働く人を受動喫煙から守るところが特徴になっています。この条例が制定されれば、東京都では空気のおいしいお店がほとんどになりますね。（Y）

サッカーワールドカップが始まりました。今回の日本は、予選リーグで1勝もできずに終わるのではないかと、ほぼ期待ゼロでのテレビ観戦。おおお？試合開始直後にまさかのコロンビアがレッドカード、PKで日本先制点！結果は日本が勝利！いい試合でした。これで、しばらくはワールドカップ観戦をモチベーションに仕事頑張れそうです。（K）

「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。

掲載を希望される場合は、「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。