

行歯会だより 第135号



(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会 平成30年8月号)

1 「彩の国埼玉からこんにちは」

埼玉県東松山保健所長 遠藤浩正

2 災害時の歯科保健の取組 No. 5

東京都の災害時歯科医療救護活動ガイドラインの作成に携わって

東京都南多摩保健所 白井淳子

3 平成30年7月豪雨に対する支援報告(広島県三原市)

東京都多摩立川保健所 柳澤 智仁

4 都道府県世話役のつぶやき ～奈良県～

奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課 堀江 博

1 THE保健所長～所長になっての喜怒哀楽苦～ No. 2

「彩の国埼玉からこんにちは」

埼玉県東松山保健所長 遠藤浩正



1. はじめに

行歯会だよりには、平成28年6月(第111)号に、『保健所長に就任して』というテーマで執筆の機会をいただいたので、それとかぶる内容になってしまうかも知れませんが、3年間現任地で所長を拝命し、その間の取り組みや感じることを加えて執筆の任を務めたいと思いますので、しばしお付き合いいただければ幸いです。

皆さまもご承知のように、我が国で最初に歯科医師として保健所長に就任されたのは大西宏昭先生(大阪府・現関西女子短期大学教授)と井下英二先生(滋賀県・現滋賀県衛生科学センター所長)です。

井下先生は、現在地方衛生研究所(地衛研)所長を務めていらっしゃいます。健康づくりの分野では、地衛研はあまり身近な存在ではないかも知れませんが、感染症や食中毒などの健康危機事案が発生した際には、きわめて大きな役割を担っています。このことは高く評価されていることだと思います。

私が所長に就任した平成28年にはお二人とも保健所長の職を離れていましたので、唯一というか孤独な存在でありました。

しかし、昨年(平成29)度には島根県で梶浦靖二先生が、新潟県で永瀬吉彦先生がそれぞれ保健所長に就任され、また保健医療科学院で保健所長コースの研修を受講されている先生が数名いらっしゃいますので、その意味では心強い限りです。

2. 現在の仕事について

今、私自身が取り組んでいる仕事について述べたいと思います。

もちろん日常の仕事（感染症、精神、生活衛生 etc.）が中心ですが、プロジェクト的な仕事として、以下の3つに取り組んでいます。

（1）地域における在宅医療・介護のシステムづくり

「地域包括ケアシステム」の構築については、各地域でさまざまな工夫をされていることと思います。

私が管轄する地域でも、着任前からその体制整備が図られてきました。ここでは1つの市（人口約9万人）のほかは町村であり、また昔から地域的な結びつきが強いこと、医療団体（医師会、歯科医師会）も同じ地域を包括していることなどから、広域的な在宅医療・介護のシステムを構築しています（図1）。

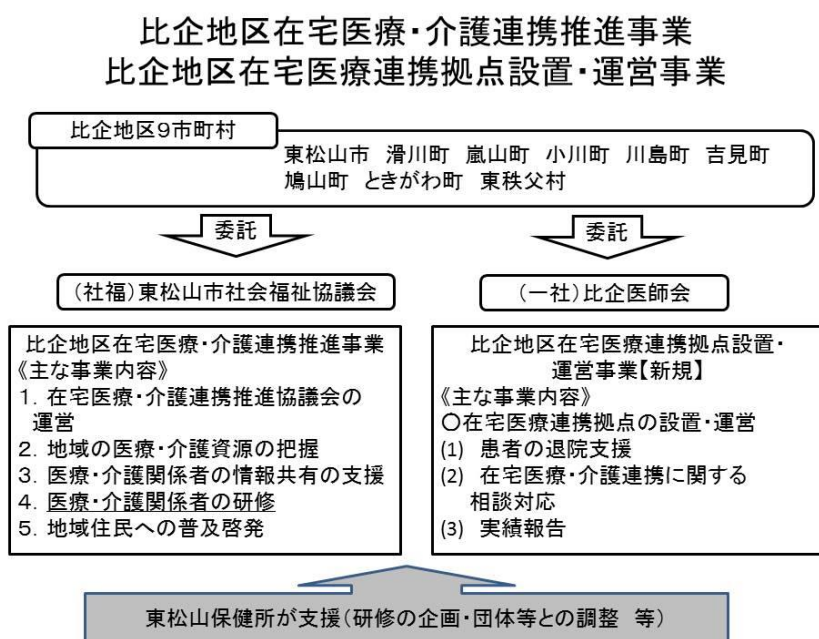


図1 比企地域における広域的な在宅医療・介護事業概念図

この実現には様々な課題もありましたが、市町村長の方々の深い理解と、行政担当者の熱意、そして関係職種の皆さんの協力があって実現に至りました。

保健所はただ『伴走者』として、多職種研修の企画などのお手伝いをしたにすぎませんが、保健所にはそうした役割もあるのだな、と思わせてくれた取組でした。

（2）災害時保健医療体制の構築

これまで「行歯会だより」でも、井下先生や楠田さん（熊本県）から、災害時における（歯科）保健医療の在り方について議論が提起されてきました。

まずはこの紙面をお借りして、大阪北部地震、そして西日本豪雨災害で犠牲となられた方々にお悔やみを申し上げますとともに、被災された皆さまにお見舞い申し上げます。

そして、現在もなお復旧、復興作業にあたられているすべての関係者の方々に心からの感謝を表すものです。あわせて、今回の災害に対して心を寄せてくださった行歯会会員の皆さまに、厚く御礼申し上げます。ほんとうにありがとうございました。

地震等の災害が起きるたび、それまでの教訓を生かした取り組みがなされつつも、災害の種類や規模によって、また新たな課題が突きつけられる繰り返しでもあったように思います。

国では現在、広域災害時における公衆衛生体制の整備を進めていますが、災害時に派遣される「災

害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の体制整備について、検討を進めるワーキンググループに参画しています。

併せて、平成 29 年 7 月 5 日に発出された通知「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」に基づき、保健所等に設置される「地域災害医療対策会議」について、地域の特性をふまえたあり方はどのような形が望ましいのか、検討を進めています。

（３）精神長期入院者の地域移行

私自身、担当者として 6 年間、保健所での精神保健業務に携わってきました。

この中で、入院を前に辛そうな表情を浮かべた統合失調症の青年、病院がいやになって自宅に戻り、屋根の上に逃げた患者さんとベランダ越しにたばこを吸いながら話し込んだこと、相談員から「ひきこもりの少女が『歯が痛い』と言っている」と言われ、ゴミ屋敷の中をよじ登ったこと…など、さまざまな体験をさせてもらいました。今所長としてまがまがしく仕事をさせていただいているのも、そうした現場での経験があればこそだなあ…と思っています。

わが国の精神医学の父ともいべき呉 秀三先生（東京帝国大学教授）が、1918 年、当時の精神疾患患者の状況を報告した文書『精神病患者私宅監置ノ實況及ビ其統計的觀察』の中で、『わが邦十何万の精神病患者は実にこの病を受けたるの不幸の他に、この邦に生まれたるの不幸を重ねるものというべし』と述べた一節はあまりにも有名ですが、それから 100 年経った現在、精神疾患患者さんたちの「生きづらさ」が完全に払拭されたと胸を張って言えるのでしょうか。

先述したとおり、「地域包括ケアシステム」の構築に国を挙げて取り組んでいます。『住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる』ようにすることは、どのような条件を持っている方にもあてはまらなければなりません。

そこで、現在「措置入院者の退院後支援」と「長期入院者の地域移行」について、担当者とともに取り組んでいます。先日、第 1 回の会議を開きましたが、精神科の先生や訪問看護ステーションの看護師さん方から熱い想いを聞かせていただき、胸がいっぱいになりました。特に「地域移行」については、全国保健所長会の地域保健総合推進事業「精神障がい者を地域で支えるための保健所の役割に関する実践事業」の末席に置いていただき、先輩の所長さんなどからご指導を頂きながら進めているところです。

3. むすびに

以前にも別の雑誌にも書いたことですが、担当職員として業務を担当していた時と異なり、所長が現場に行く機会はありませんが、毎日上がってくる書類に目を通すだけでも、世の中（社会）には様々なことが起きているなあ、と改めて感じています。感染症、精神保健、児童虐待、動物愛護、医療相談（苦情）…と、列記すれば枚挙にいとまはありませんが、「保健所」という、小さな『窓』を通して見えるだけの風景だけでも、極論すれば無数にある、ということだと思えます。そして、今見えている「風景」に、今まで以上に積極的に歯科がコミットすることができたら、社会にとって、あるいは私たち自身にとっても大きな、プラスの変化をもたらすきっかけになるのではないかと、と思っています。

また、保健所を含めた行政は、まさに「チーム力」で仕事をしていくところだと思っています。私は北海道日本ハムファイターズのファンなのですが、以前放映されていた親会社・日本ハムの CM にこんなコピーがありました。

”日本ハムグループはグループじゃない、チームだ”

…別に特定企業を宣伝するつもりはありませんが、「成程」と思いました。

行政は強固な組織（グループ）によって成り立っています。行政権限も事務分掌もそれは長い歴史の中で築き上げられてきた『文化』だと思います。しかし一方で現実の世の中で起きる事象は組織と組織の隙間で起きることの方が多いのではないのでしょうか。

野球に例えれば、「そのボールはおれの守備範囲じゃないもん」と皆が言い出したら試合にならなくなるのは道理です。ルールを守りながら、どうしたら「勝利」に結びつくプレーができるのか。

三塁手がボールに飛びついてでも抜かれる…でもそこに遊撃手がいてカバーをするからアウトが取れるし、観客も感動する。「野球っていいなあ!!」…「チーム」だからできることです。行政も結局は「多くの人が、人のために行う仕事」です。毎日の仕事の中でも、どこかで「私たちの仕事の目的は何か」を振り返る…自戒の念を込めて、心に刻んでおきたいと思います。雑駁な文章になってしまいましたが、意のあるところをお汲み取り戴ければ幸いです。

2 災害時の歯科保健の取組 No. 5

東京都の災害時歯科医療救護活動ガイドラインの作成に携わって

東京都南多摩保健所 白井淳子

はじめに、この度の西日本豪雨災害で被害にあわれた皆様に心よりお見舞い申し上げますとともに、皆様が一日でも早く平穏な生活に戻れます様、お祈り申し上げます。



行歯会の皆様、こんにちは。東京都南多摩保健所の白井です。

私が都庁在職中の平成 28 年度に「災害時歯科医療救護活動ガイドライン（以下「ガイドライン」と言う）」の作成に着手したことから、完成した折には行歯会だよりもに投稿することをお約束して早くも 2 年がたってしまいました。29 年度には現在の南多摩保健所に異動になりましたが、検討部会委員として最後まで関わることができ、ガイドラインは昨年 12 月に発行となりました。

完成版はホームページにも掲載されていますので、それをご覧いただくとして、今回は作成に関わった一員として、ガイドライン作成にまつわるよもやま話をお伝えすることで、皆様の自治体の災害時歯科保健医療体制の充実に少しでもお役に立てればと思って筆をとらせていただきます。

災害時医療救護活動ガイドライン 第 2 版 （平成 30 年 3 月 東京都福祉保健局）

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/guideline.files/hyosi_guideline2.pdf

災害時歯科医療救護活動ガイドライン （平成 29 年 12 月 東京都福祉保健局）

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/shiryo/saigaijigaidorain.html

1. ガイドライン作成に至った経緯

（1）災害時医療救護活動ガイドラインについて

東京都は、平成 8 年 3 月に「災害時医療救護活動マニュアル」を策定し、平成 9 年 3 月に「災害時歯科医療救護活動マニュアル」を策定しました。

その後、都は、東日本大震災の貴重な教訓を踏まえ、東京都災害医療協議会を設置し、新たな東京都の災害医療体制についての検討結果を東京都地域防災計画に反映させました。そして、「災害医療体制のあり方について（東京都災害医療協議会報告書）」及び「東京都地域防災計画」に基づいて平成 28 年 2 月に「災害時医療救護活動ガイドライン」を策定し、「災害時医療救護活動マニュアル（平成 8 年 3 月）」は廃止となりました。さらに、平成 30 年 3 月には都総合防災訓練や図上訓練等の検証結果や熊本地震の教訓を基に第 2 版を発行しています。

「災害時医療救護活動ガイドライン」は「首都直下地震等による東京の被害想定」と同程度の規模の地震など、地域における医療機能が低下した場合に必要な医療救護活動について都の方針を示

したもので、大規模な風水害等の災害があった場合にも準用することとなっています。この中には、災害医療体制の基本事項はじめ、「発災直後から超急性期・急性期」、「亜急性期から慢性期・中長期」まで、フェーズごとの医療救護活動に対する標準的な事項、情報連絡体制、医療機関の機能、医薬品等の調達、搬送体制、都、区市町村の医療救護活動、関係組織、団体の役割等が記載されています。

（２）ガイドライン策定の時機到来

「災害時歯科医療救護活動マニュアル」は策定から約 20 年がたっており、「東京都地域防災計画」や「災害時医療救護活動ガイドライン」に合わせて、フェーズ区分の修正や二次保健医療圏を単位とした医療体制の導入に伴う見直しが必要となっていました。また、歯科保健医療活動の内容についても、度重なる大規模災害の検証を踏まえ、歯科医療救護、口腔ケア、身元確認の標準的な事項の整理が求められていました。

医療政策部が所管する「災害時医療救護活動ガイドライン」の大半は、発災直後から急性期（発災から 1 週間程度）の医療体制について記載されています。亜急性期以降は区市町村が主体となって医療救護活動を実施するため、都が示せる内容は限られています。さらに、避難所における保健活動は保健政策部の所管となっており、全体を通して歯科に関する記述は極めてわずかで、行政の歯科担当者や歯科医師会の先生方が「災害時医療救護活動ガイドライン」を読んでも、歯科の活動をイメージできないでいました。

一方で、平成 27 年には日本歯科医師会で災害歯科保健医療連絡協議会が立ち上がり、関係団体が集まって熱心な検討が重ねられる中、東京都歯科医師会でも行動計画の作成が進められており、こうしたことからガイドライン策定の機運が高まっていました。

（３）災害時歯科保健医療活動ガイドライン検討部会の立ち上げ

都庁の夏は、予算要求真っ盛りです。平成 29 年度予算でガイドライン策定の計画を出したところ、急遽 11 月に東京都歯科保健対策推進協議会の下部組織として「災害時歯科保健医療活動ガイドライン検討部会」を立ち上げることになりました。作成する資料は「災害時歯科医療救護活動ガイドライン」ですが、医療政策部の所管であっても、災害時の歯科活動は保健の部分も欠かせないという思いがあつてのネーミングです。検討部会を年度内に 2 回、年度明けに 1 回開催し、計 3 回でガイドラインを作り上げ、区市町村の意見を聴いた後、毎年 7 月に開催される東京都災害医療協議会でお墨付きをもらえるようスケジュールを組みました。

委員の選定として、まずは、東京医科歯科大学の中久木先生、都歯科医師会、都歯科衛生士会、都歯科技工士会の各代表、そして、行歯会から日歯の災害歯科保健医療連携協議会ワーキングに参加している柳澤課長（当時多摩府中保健所）、まとめ役として東京都歯科保健対策推進協議会の副会長である東京歯科大学の平田先生にお願いしました。少数精鋭ながら、各方面との調整が可能な有力なメンバーです。

２．ガイドラインの内容について

（１）ガイドラインの到達点

半年あまりでガイドラインを完成する必要がありました。お手本となるような他県の指針もありますが、東京都のガイドラインとして発行するには調整時間が限られています。

そこで、今回は、災害時に主体となって歯科保健医療活動を行う区市町村や都歯科医師会、地区歯科医師会等にそれぞれの役割を示し、地域における災害時歯科保健医療体制について検討の土台をつくることを目標としました。

各委員が会議に思いを持って参加してくださる中、このガイドラインがスタートラインとなることをご理解いただき、議論の進め方にも協力していただきました。

（２）「災害時医療救護活動ガイドライン」の共有

第 1 回の災害時歯科保健医療救護活動ガイドライン検討部会では、まず、「災害時医療救護活動ガイドライン」の共有を図りました。都では、大規模災害発生時は一般車両が都心に入れなくなり、

多くの道路で交通規制が行われます。また、東京都、二次保健医療圏、区市町村、それぞれのレベルで災害医療コーディネーターが設置され、災害医療コーディネーターのもとに医療が提供されることになっており、今のところ歯科医療も同様です。これらは様々なルールのほんの一部ですが、多くのルールが必ずしも関係者に理解されているわけではありません。また、我々、都の職員も東京都歯科医師会が災害時にどのような手段で歯科医療救護班を編成するのか等、関係団体の体制について知らないことがたくさんあります。

さらに、都内では区部と多摩地域で相互支援が想定されていますが、交通規制の中、都歯科医師会が編成した歯科医療救護班はどうやって被災地まで行くのか。そもそも、歯科医師会はどこから情報をとれるのか。また、歯科大学病院の役割も特別な決めごとではなく、改めてお互いに共有し、決めるべきことが多いことを認識しました。

（３）ガイドラインの内容

ガイドラインは、第１章と第２章の２章立てとし、第１章は「災害時医療救護活動ガイドライン」の中から、歯科関係者に知っておいて欲しいことを抜粋して記載することになりました。また、第２章は災害時歯科医療救護活動の章とし、災害時歯科医療救護活動の主な拠点が医療救護所であること、区市町村から選任された医療救護所の指揮者の指示に従って応急歯科治療や歯科保健指導等の歯科医療救護活動を行うこと、また、その他の活動の内容としてトリアージや検視・検案に際しての法歯学上の協力があること等を明記しました。さらに、フェーズごとに区市町村、地区歯科医師会、地区歯科医療救護班、東京都、東京都歯科医師会、都歯科医療救護班、応援歯科医療救護チーム（他府県のチーム）の実施することを具体的に記載しました。活動の基本となる情報収集、集約についても同様です。

第４節以降には、歯科医療救護活動として取り組む内容や配慮すべき事項をまとめて記載しました。ここでは、巡回等による保健指導の準備や具体的な保健指導の内容にもふれています。地域で実際に活用してもらえるよう、ガイドラインから少し踏み込んだ内容はコラムとして事例を掲載したり、参考資料として「避難所等歯科口腔保健標準アセスメント票（レベル２）日本歯科医師会統一版」やデンタルチャート（「大規模災害時の歯科医師会行動計画（改訂版）」平成２５年６月 日本歯科医師会 より引用）、都で用いる連絡様式を入れたりしています。日頃の会議では、より良い都独自の資料を作成するために時間を費やすところですが、今回、歯科に関する資料は、あえて全国で使用される可能性の高いものを活用させていただきました。

３． おわりに

現在、私は保健所に在職していることから、出来上がったガイドラインを地域でどう活用して行くかが課題となっています。29年２月には、検討部会委員であった中久木先生に講師をお願いして、災害時の歯科保健医療活動をテーマにした研修会を開催しました。保健医療圏内の歯科衛生士対象の研修会でしたが、呼びかけしてみたところ、所内や市から栄養士や薬剤師、事務といった職種の方々の参加もあり、平日の昼間にも関わらず、歯科医師会の先生も参加して下さいました。中久木先生の被災地支援のご経験をふまえた講義と職種混合班によるグループワークで盛り上がった後、ガイドラインの紹介コーナーを設けましたが、残念ながら、この場で初めてガイドラインを見たという方がほとんどでした。

南多摩保健所は、今年度から独自の事業として「災害時における避難所アセスメント実施体制整備支援」に取り組みます。また、所内では自身が災害医療を担当していることもあり、ガイドラインを片手に災害時歯科保健医療活動の体制整備のチャンスをうかがっているところです。行歯会の皆様のご経験や自治体の取り組みも参考にさせていただきたいと思っていますので、ぜひ、情報交換させてください。

3 平成 30 年 7 月豪雨に対する支援報告(広島県三原市)

東京都多摩立川保健所 柳澤 智仁



先ず以て、平成 30 年 7 月豪雨によりお亡くなりになられた方の御冥福をお祈りいたしますと共に、被害にあわれた方々に衷心よりお見舞い申し上げます。

7 月 17 日から 22 日まで、広島県からの要請により、東京都保健師チーム第 1 班のロジ担当の立場で(歯科専門職種としてではなく) 3 名の保健師と共に三原市へ行ってまいりました。水害に対する被災地派遣は 3 年前の茨城県常総市以来となります。

三原市は、広島県の中央東部に位置した人口 9 万 5 千人程度の市です。今回の豪雨で 7 月 6 日深夜に市内を流れる沼田川(ぬたがわ)等が決壊し、8 名の死者と 10 名の負傷者が出ました。東京都チームは新潟県、宮崎県それぞれから派遣されてきた保健師班と共に、市内にある本郷生涯学習センターを拠点とし、特に被害の大きかった本郷地区に居住する高齢者・障害者の御自宅を訪問し、健康状態の確認をする業務を主として行いました。エアコンが使用できない酷暑の環境であること、水が出ないこと、土埃が舞い上がること、災害ゴミが多量に廃棄されていること等については想定していたものの(それでも想像を遥かに越えていましたが)、発災後 10 日以上経過していましたが、土砂で押し潰されたり流されたりした住宅や崩落した道路等の影響で、孤立したエリアが未だ存在しているという状況に、被害の大きさを改めて感じました。土砂災害について災対本部に連絡を試みると未把握であったり、道路状況について警察と連携してみると通行可否を認識していなかったりと、インフラ面では急性期が続いているような印象を受ける一方で、住民の方々の自助共助の体制は比較的強固であり、不便な環境下でも協力し合って生活をしている様子もうかがえ、生活については急性期を脱しているようにも思えました。

歯科の状況ですが、クロノロを確認する限り、7 月 11 日時点で三原市歯科医師会に対し口腔ケアチームの派遣が要請されていました。活動しているところを拝見する機会はありませんでしたが、地元の歯科医師会の先生方が避難所への巡回診療も含め実施していただいていたようです。余談ですが、保健師班による巡回訪問の際にも、2 リットルの水と共に歯ブラシを配布して回っていました。因みに、避難所におられた方々に確認したところ、小職がいる期間に限りですが口腔内に何らかの急性症状を呈している方はおられないようでした。

以下私見です。行政職による被災地支援の肝は、いかに地元の負担を少なくしながら、日常生活へ戻る速度を加速させるかではないかと考えます。御自身が被災者である中で、責任感の強さが故、休日返上で復旧・復興業務に邁進する地元の職員の方を頻繁に目にしますが、急性期を脱却してからは、地元職員の方が休日に体を休めていただけるような体制を考えるのも支援チームの役割ではないかと思われます。また、いかに通常業務へ収束させられるかを支援チームとして考えて動くべきで、その為には地区の状況やフェーズの読み間違いは絶対に避けなければなりませんし、「調査のための調査」のような業務増を行うべきではないと考えています。被災地支援に完全な正解はないのかもしれませんが、被災住民だけでなく、地元職員にも寄り添った活動を常にコアとして捉えることが肝要と思います。

「災害は忘れた頃にやってくる」という言葉はこれまで耳にしてきましたが、昨今では忘れる間もなく新たな災害が発生している状況にあります。その都度反省し、次の災害に備える一方で、実際新たな災害が発生すると、ひとつ前の災害が忘れられてしまう傾向もあるかと思いますが、「被災地を忘れない」ということも大切な心持ちではないかと思っています。今回の豪雨災害によって被害を受けた地域の日も早い復興と、住民の方々に穏やかな日常が戻られることを心より祈念して本稿を擲筆致します。



土砂で潰された住宅



土砂を避けながらお宅訪問



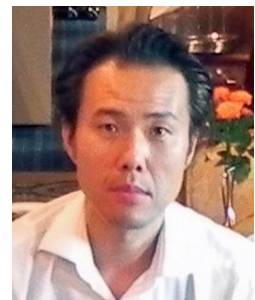
首相による視察



頭にタオルを巻くいつものスタイル

4 都道府県世話役のつぶやき ～奈良県～

奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課
堀江 博



行歯会会員の皆様こんにちは。奈良県世話役の堀江です。時の過ぎるのは早いもので、いつの間にか県庁 19 年目になってしまいました。ここ 1 か月くらいのことですが、大阪府北部地震、平成 30 年 7 月豪雨、記録的猛暑と自然の荒波が次々と襲いかかっており、ただただ驚くばかりです。全国の被害に遭われた方々に心からお見舞い申し上げたいと思いますし、被害を最小限にする日々の備えについてもしっかりせねばと思っている今日この頃です。

● 奈良県の最近のトピックス

さて、奈良県の最近のトピックスとしましては、紙面をお借りしまして 4 点ほど紹介させていただきます。

1. なら歯と口腔の健康づくり計画の中間見直し

平成 25 年 3 月に策定した 10 年計画の本県の歯科口腔保健計画「なら歯と口腔の健康づくり計画」の中間見直しを平成 29 年度に実施しました。設定指標の三分の二は改善して、計画は概ね順調に進捗していますが、「40(60)歳で進行した歯周炎を有する者の割合」など、青年期・壮年期の指標

が一部悪化していたことから、これからの計画後半はこれらの世代に重点を置いた取り組みを行うこととしています。

2. 口腔保健支援センター設置 歯科衛生士採用

本県は今年度から口腔保健支援センターを設置することとなりました。それに伴いセンターに勤務する歯科衛生士（日々雇用職員）が今年7月から採用になり、一緒に仕事をしています。直ぐに辞められないことを願うとともに、歯科口腔保健施策のさらなる充実を図ってまいりたいと思っています。

3. 地域防災計画修正 歯科の項目追加

前述のとおり去る6月18日（月）午前には大阪府北部地震があつて、防災に係る事前準備の必要性が改めて明らかになったところですが、本県の地域防災計画が去る4月に修正され、災害時要支援者の支援計画として、「生活用品・食料等の確保」の項で「市町村は高齢者等の誤嚥性肺炎の予防のため、歯ブラシや歯磨剤等の口腔ケア用品を流通備蓄等により供給するように努める。」旨の記載が新たに盛り込まれました。計画案に対するパブリックコメントが実施された際、県歯科医師会、県歯科衛生士会、県立医大口腔外科から意見提出あったことが大きくプラスにはたきました。私は各団体にパブリックコメントを実施中だという情報提供をさせていただきました。計画修正の必要性は各団体に以前から指摘されていたのですが、適切なタイミングで適切なアクションを取らないと実現できないのですね。そういった点では良い連携プレーができたと思います。

4. 市町村歯科口腔保健条例の制定状況

8020 推進財団のホームページには掲載されていませんが、本県 39 市町村中 8 市町（20.5%=8/39）が歯科口腔保健条例を制定しています。条文の詳細は各市町ホームページの例規集に掲載されています。ちなみに条例制定 8 市町は、制定順に①御所市、②桜井市、③五條市、④天理市、⑤樫原市、⑥高取町、⑦大和高田市、⑧奈良市です。

●世話役のつぶやき

以下は、本題のつぶやきです。少しだけお付き合いください。

本県の市町村における歯科衛生士の配置は少なく、39 市町村中 4 市町（10.3%=4/39）の配置です。行歯会メーリングリストでは、歯科衛生士採用に係る募集案内の投稿がしばしばありますが、本県は一向に増える気配がありません。何が違うのでしょうか。まずは条例制定した市町において、歯科衛生士の配置が進むことを期待しています。

もう1点、去る7月1日に開催された社会歯科学会総会のシンポジウム「歯科医師の地域偏在を考える」でシンポジスト（パネラー）として本県の状況を発表してきました。歯科医師の地域偏在も将来の課題ですが、日々着実に進行する歯科医師会員及び私自身の高齢化も課題（それとも宿命？）と感じています。歯科医師会員の平均年齢はやがて 60 歳になろうとしています。私自身も、やがて 50 歳を迎えようとしており、30 歳代の時のようには働けません。残業すると翌日しんどいのが何とかならないかと思っています。

♪ 編集後記 ♪

今夏、北アルプスの薬師岳・黒部五郎岳に登り、素晴らしい眺めに感動しリフレッシュしてきました。さて、今月から行歯会だよりの編集当番です。去年担当が決まった時から、いつか来てしまうと思っていましたがついに来ました。半年後にはサブ担当から主担当と、緊張しています。1年間どうぞよろしくお願いいたします。(I)

編集作業を進めている今日この頃、猛暑も落ち着き(?)空の高さや雲の感じから、少し秋の気配を感じ始めております。気が早いのですかね。ということで、今号から私が編集の主担当となりました。慣れないことで、至らないこともあると思いますが、よろしくお願いいたします。(Y)

「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。