

行歯会だより 第141号



(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会 平成31年3月号)

1 熊本機能病院における地域包括ケアシステムを見据えた医科歯科連携の取り組みについて

～病院歯科衛生士の役割は、院内の医療介護と院外歯科医院のコーディネート～

医療法人社団寿量会 熊本機能病院 訪問歯科連携センター 古川由美子

2 都道府県世話役のつぶやき ～ 鳥取県・東京都 ～

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課 井上 裕美

町田市保健所 岸井奈緒美

東京都多摩立川保健所 柳澤 智仁

3 平成30年度第3回理事懇談会報告

さいたま市教育委員会 小池田幸子

1 熊本機能病院における地域包括ケアシステムを見据えた医科歯科連携の取り組みについて

～病院歯科衛生士の役割は、院内の医療介護と院外歯科医院のコーディネート～

医療法人社団寿量会 熊本機能病院 訪問歯科連携センター 古川由美子

1. はじめに

近年、高齢化の進展による全身疾患への対応や、多職種連携によるチーム医療の必要性、医科疾患に付随して生じる口腔合併症の発生件数の減少や治癒促進、術後の早期回復など医科歯科連携は重要であると言われています。

周術期等における口腔機能管理では、術後感染の減少や、化学療法中の口腔粘膜炎の軽減等様々な効果が報告されていますが、がん患者のみならず、回復期では生活の再建の時期でリハビリテーションを進める中で栄養管理が重要となります。さらに回復期における連携は、その後の慢性期へとシームレスに口腔管理が出来るか否かの重要な位置を占めています。

しかし、病院内に歯科が無い場合も多く、入院患者の抱える口腔に関する問題に対処できていないのが現状であり、それを解決するには地域の歯科医師や歯科衛生士（以下 DH）が入院中の患者の歯科治療、口腔健康管理に介入する事が必要です。



また、高齢者の一番の楽しみが「食事」だという報告があります。食事が楽しめないことが低栄養や気道感染、誤嚥性肺炎に深く関係していると考えられており、そのため、施設で行う口腔衛生管理は、美味しく食べて充実した日常生活を送れるよう、口腔の機能向上だけでなく、心身機能の改善などを通じ高齢者自身の意欲を引き出し、できる限り自分らしい生活の確立と自己実現を総合的に支援することを目的として行われるものです。

2. 当院の紹介

熊本県熊本市に位置し、一般病棟、地域包括病棟、回復期リハビリテーション病棟(以下回復期リハ病棟)、障害者施設等入院病棟等からなり、救急医療からリハビリテーション医療を通して在宅医療までの一貫した医療を実施している病床数 395 床の病院です。介護老人保健施設「清雅苑」、特別養護老人ホーム「天寿園」も併設しており、地域リハビリテーションにおける拠点医療機関にもなっています。(図1)

その中で患者の身体機能や日常生活動作能力の向上と在宅生活や社会復帰を目指し、多職種によるチーム医療を実践しています。急性期から回復期、慢性期へと円滑につながには「送り手」と「受け手」双方が情報を共有し適切な医療サービスの提供が大切です。



図1 熊本機能病院全景

3. 訪問歯科連携センター ～常勤DHが院内の医療介護と院外歯科医院を橋渡し～

口腔に関する諸問題に対しても患者の発症後(急性期)からの的確な方法で口腔衛生管理が行われ、次のステージへと継続される事は患者、介護者にとって最も望ましい事であり、これらの業務は、患者・介護者を中心とした多職種スタッフによるチーム医療の現場で、各々の専門性を活かしながら情報を交換、共有し協働しています。

熊本機能病院は歯科を標榜しておらず、院内及び関連介護施設における入院患者及び入所者の口腔衛生管理に対し、平成 26 年 5 月、熊本県歯科医師会、熊本市歯科医師会、そして熊本機能病院の3者が「熊本医科歯科病診連携事業覚書」を締結し、はや5年が経過しようとしています。

その中で、円滑な連携体制の構築を図るため、医科歯科病診連携を担う部門として訪問歯科連携センター(以下連携センター)を設置し、常勤 DH1 名が県歯科医師会と病院と地域とを結ぶ医科歯科連携システムの橋渡し役を担っており、口腔健康管理や歯科治療による口腔機能向上を通して、患者さんが、口から食べられるように支援するために院内外にかかわるマネジメントを行っています。

4. 回復期リハ病棟との連携における役割

回復期リハ病棟では、脳血管障害や大腿骨頸部骨折等で急性期後のサポートが必要な患者に対して、機能回復と社会復帰を目指し多くの専門職種がチームを組んで集中的にリハビリテーションを提供しています。

その中で早期回復、早期退院のためにも、感染予防や早期離床、適切な栄養管理は重要であり、「歯科」と全身との関わりの重要性が認識されるに従い、入院患者の歯科治療等の依頼は年々増加しています。回復期リハ病棟のケアでは口腔機能の回復や肺炎の予防のみならず、経管から経口へ移行できれば患者の意欲や全身の回復にも効果があり在院日数の短縮にも貢献できます。それには安心、安全、安楽な摂食支援を提言できるような視点を持つ事が必要で、患者の生活に入っていく事が大切です。自分で問題点や症状を訴えられない方の摂食嚥下評価は、実情に即した生活の中での「食べ方」等から問題点を抽出し評価していきます。

当院では、摂食嚥下機能障害へのアプローチは、以前は摂食嚥下チーム（医師、摂食嚥下認定看護師、病棟看護師、言語聴覚士、作業療法士、管理栄養士、DH）で実施していましたが、医科歯科連携事業開始後は院外の診療所の歯科医師が参加し院内スタッフと協働する事で、専門的な口腔管理及び治療の必要性の判断等が可能となり、早期から栄養改善につとめる事が出来るようになりました。

図2は、当院で口腔に問題があると判断した患者に対して歯科が介入するアプローチの概要です。患者、家族より訪問歯科診療の同意を得て、連携センターより熊本県歯科医師会へ訪問歯科診療の依頼後、登録歯科医院と連携センターDHが日程調整し歯科診療が開始となります。訪問時の歯科医師による治療内容、口腔健康管理の指示、アドバイスを受け病棟看護師が日々の口腔のケア及び連携センターのDHが口腔健康管理、評価等を行います。

また、退院後も継続した口腔衛生管理が必要な場合、連携センターのDHが歯科治療経過報告書を患者あるいは転院先施設等へ渡し地域で継続した口腔管理が出来るシステムとなっています。

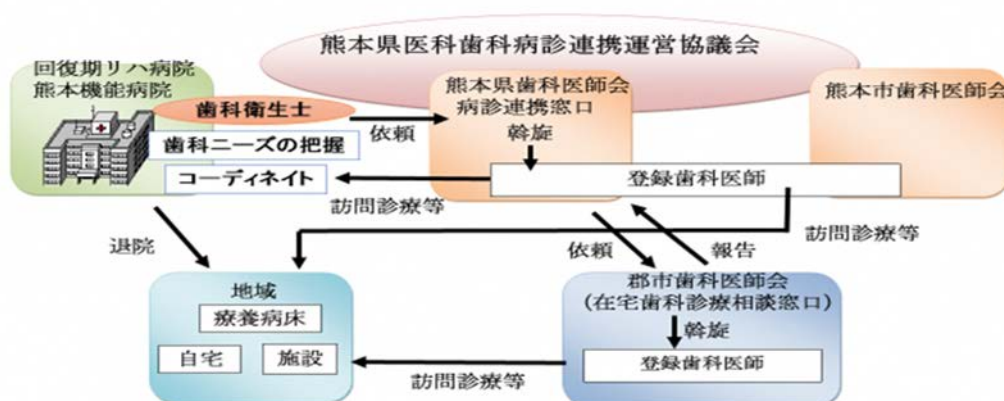


図2 医科歯科病診連携の取り組み

これまで、歯科治療は患者からの訴えや家族・職員からの情報提供で開始していましたが見過ごされている事が多く、解決すべく口腔内スクリーニング表を活用する事にしました。（図3）口腔内スクリーニング表は9項目からなり、歯がグラグラする、歯が抜けているがそのままになっている、入れ歯が落ちやすい、口が乾燥している等、看護師が評価しやすい内容のものにしています。

すべての患者は入院時に病棟看護師より摂食・嚥下障害問診票及び口腔内スクリーニング表にて問診され、その結果が評価スコアリストとして摂食・嚥下チームメンバーに送られるため、連携センターDHは電子カルテ上で確認後、病棟にて患者の口腔内を観察します。

入院時に患者・家族より聴取

結果は歯科衛生士へ送信
早期に口腔内評価、訪問歯科検診

口腔内スクリーニング

- ☐ 歯がグラグラする
- ☐ 歯が欠けている、穴があいている
- ☐ 歯は抜けているが入れていない
- ☐ 口腔乾燥がある
- ☐ 強い口臭、舌苔がある
- ☐ 義歯の取り扱いができない
- ☒ 入れ歯が落ちやすい
- ☐ 開口障害がある
- ☐ Drより口腔ケア指示がある

図3 摂食・嚥下機能スクリーニングと口腔内スクリーニング

その結果、訪問歯科治療の必要性がある場合は患者・家族・看護師へ説明し主治医の許可、患者・家族の同意を得て、熊本県歯科医師会に依頼する事になります。

医科歯科連携事業を開始し現在まで延べ1,340名の患者を依頼しており、依頼内容は義歯不適合や義歯新製に関する事が最も多く、次いで歯牙に関する事、歯肉、粘膜に関する事の順です。心疾患、糖尿病等の合併症を有する患者に、訪問歯科医師・DHと院内DHが連携して口腔衛生指導を行

うことにより、口腔環境の改善や感染のリスクを低減させることにつながった例や咬合を機能的、形態的に再構築することにより、経口摂取開始時期を早め、摂食に対する満足が得られ最終的には社会復帰につながった例等、良好な結果が数多くみられます。これらは口腔機能の改善が咀嚼機能の向上や患者の活動性に影響を及ぼし、ADL さらに QOL も改善する一要因になったと考えられます。

図 4 は、当院回復期リハ病棟において、平成 26 年 4 月～平成 28 年 3 月までに連携センターが関わった患者 830 名について介入前後での口腔乾燥度の変化を口腔水分計にて比較したものです。

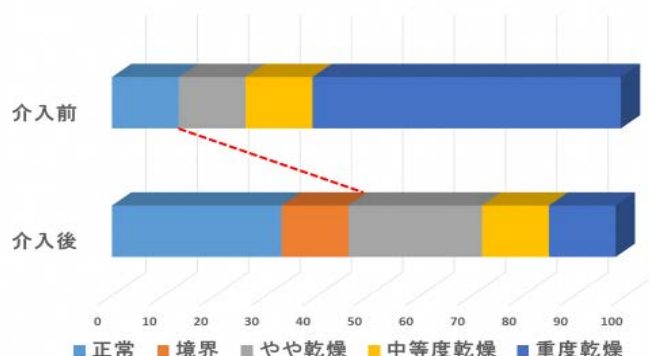


図 4 口腔水分計による口腔乾燥度の評価

自己管理の低下や服薬の影響、経口摂取ができない時には口腔乾燥しやすく口腔内環境の悪化が指摘されますが、歯科が介入する事で口腔衛生の支援ができたと思われます。そして、ここには患者を中心に多職種が各々の専門性を活かしながら協働していったことが背景にあると考えます。

図 5 は、当院回復期リハ病棟において、平成 26 年 4 月～平成 27 年 1 月までに連携センターが関わった患者 189 名について介入前後での食形態の変化を比較したものです。介入後では食形態の改善が多くみられます。

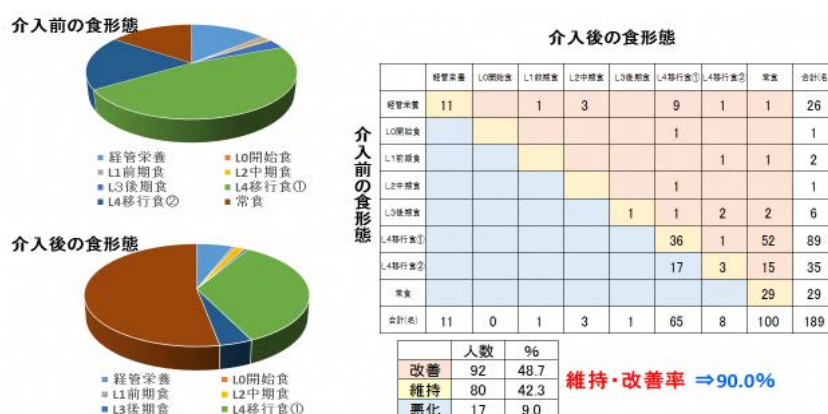


図 5 訪問歯科連携センター介入前後の食形態の変化

連携センターに依頼がある患者のほとんどに、歯や義歯等に起因した咀嚼障害や口腔機能障害が多くみられ

ます。例えば不適切な義歯が原因で痛くて噛めない、ゆるくて外れるから義歯未装着、虫歯のまま放置されている等です。口腔清掃は摂食嚥下機能障害に対する治療を行う上で基本的であり重要な事です。義歯調整や新製、虫歯の治療等により臼歯部咬合の回復に係る治療を行う事で食べられる口腔に改善できたと考えられます。

5. 介護施設との連携における役割

介護施設では口腔ケアを担っている職種が多職種であり、口腔ケアの実施方法も様々であることから、施設職員だけでは利用者に対する質の高い口腔ケアの提供は難しく歯科医師や歯科衛生士が関わることが求められており、当苑では入所者に対する適切な歯科医療を提供する体制を整え、また、退所し在宅に復帰した場合においても、継続して口腔衛生管理が行えるシステムを実践しています。

入所される際に看護師、介護職が 1 次スクリーニングを行い、口腔衛生管理に問題があると考えられた場合、DH が口腔アセスメントを実施し適切な口腔ケアプランとなるよう助言しかつ、入所者の潜在治療ニーズを見つけ出し歯科治療に繋いでいます。歯科治療が必要な場合は県歯科医師会へ依頼し、歯科医師より得た歯科診療の実施内容や留意点等についての情報を、DH は記録し介護職等に情報伝達する事で日常の口腔ケアの改善に役立てています。

図 6 は、介護老人保健施設清雅苑において、歯科医師、歯科衛生士の助言に基づいた口腔ケアプランを提供した際の口腔内状況の変化を OAG（Oral Assessment Guide）に基づき平成 26 年 4 月～平成 28 年 10 月までに訪問歯科診療を受診された入所者 126 名について評価したものです。

歯科専門職が介在した適切な口腔衛生管理の実施によって OAG の合計点数が平均約 5.62 点、改善する成果が確認できています。

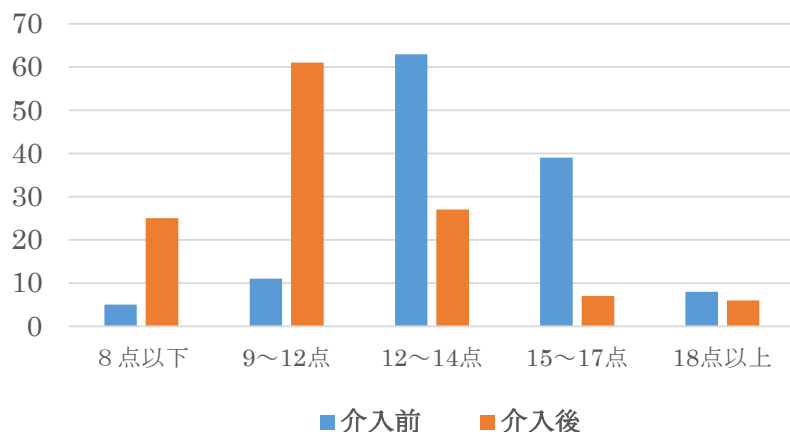


図 6 介護老人保健施設清雅苑における歯科介入前後の OAG 結果（n=126）

6. まとめ

院内 DH が入院時や入所時から患者の口腔アセスメントを行い歯科介入の必要な患者を抽出する事は重要で、そのためには、連携拠点病院が DH を確保し、医科歯科連携促進のための橋渡しの役割を担う事が重要です。また、医科歯科連携事業の成果について継続して評価を行う必要があり、多職種と協働し在宅や施設と連携を図り、シームレスな口腔健康管理が出来るよう努める事が重要だと考えます。

7. 最後に

口腔健康管理はすべての世代にとってトータルなヘルスケアの入口です。

現在、高齢者、有病者が増加傾向にあり、口腔健康管理が重要視されていますが DH が在籍していない病院や施設においても何らかの形で口腔健康管理がシステム化される事が重要であり、かつ地域に密着したシームレスなケアが継続される事は不可欠です。在宅歯科診療を行う中では、医療・介護制度についての内容の理解や、患者の基礎疾患や服薬状況、ADL 状況はどうか、食事形態や栄養状態はどうか、摂食嚥下機能はどうかなど色々事前に把握しておく事は重要です。

口腔健康管理を通し医科、歯科連携のもと、最期まで美味しく食べていただき快適な口腔で過ごしていただくことで皆様の生活の質の向上支援が出来ればと思っています。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省 チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集 チーム医療推進方策検討ワーキンググループ チーム医療推進会議
- 2) 厚生労働省 栄養改善マニュアル（改訂版）「介護予防マニュアル」分担研究班
- 3) 柿木保明 高齢者の口腔乾燥と口腔ケア、日口腔ケア誌、1：5-13、2007
- 4) 岸本裕充 口腔ケアの標準化の必要性とその阻害要因、日口腔ケア誌、4：57、2010
- 5) 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会誌 17(3)：255-267,2013

2 都道府県世話役のつぶやき

～鳥取県～

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課

井上 裕美



行歯会の皆様、いつもタイムリーな情報提供をいただきお世話になっております。

行歯会だよりを読むたびに、皆様の様々な御活躍に刺激を受けて、継続の力をいただいているところです。この度、平成最後の年度に寄稿できることを感謝致します。

鳥取県健康づくりシンボルキャラクター

げんきトリピー

●鳥取県の近況

鳥取県と聞いて、連想されるのは「砂丘」でしょうか。

数年前に、「スタバ」はないが「すなば」はあるで少々話題になり、そのおかげ(?)でスタバとすなば珈琲が誕生致しました。近年では、「ポケモンGO(鳥取砂丘スナホ・ゲーム解放区宣言)」で多数の方の来鳥で話題となっております。また、「ゲゲゲの鬼太郎」の水木しげる先生、「遥かな町へ」「父の暦」「孤独のグルメ」の谷口ジロー先生、「名探偵コナン」の青山剛昌先生をはじめとする多数の漫画家を輩出しており、水木先生のふるさと境港市では水木しげるロードがにぎわい、谷口先生が作品で描写した倉吉市や鳥取市では落ち着いた町並みが、そして、青山先生の出身地の北栄町では青山剛昌ふるさと館やコナン通りが人々を惹きつけています。こうして平成24年には、まんが王国とっとりを建国し、まんが文化も広めているところです。青く澄み渡る日本海、緑豊かな山々、鳥取県は豊かな自然に囲まれています。

是非、お近くにお越しの際は、お立ち寄りください。楽しんでいただけたと思います。

●鳥取県の最近のトピックス

県民の健康寿命は、男性で71.69歳(全国で33位)、女性で74.14歳(全国で40位)となっています。

なお、平成27年の鳥取県民の平均寿命は、男性で80.17歳、女性で87.27歳であり、その差は、それぞれ、8.48歳、13.13歳の差があります。また、全国と同様に生活習慣病(がん(悪性新生物)、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患)による死亡が約6割を占めていますが、死亡率は、高血圧性疾患を除き、全国と比べ若干高い状況となっています。このような現状を踏まえて、昨年度は、保健、医療、健康に関する計画の見直しを行い、当課が所管する6本の計画の改定作業を行ったところです。

歯科保健については、今年度、新たに単独計画として「鳥取県歯科保健推進計画～歯と口腔の健康づくりとっとりプラン～」を策定し、当課では、併せて7本の計画の取り組みがスタートをしたところです。

また、平成30年4月より鳥取市が中核市移行となり鳥取市保健所が設置され、より質の高い保健衛生サービスの提供が期待されているところです。

変わりゆく行政の中、歯科保健行政においても改めて役割等が問われているところです。

●世話役のつぶやき

県では、数年前より職員の定数削減を掲げられ、組織の見直しや民間等への業務委託等が行われ、人員削減が図られています。このような中、職員の定数を確保することは至難の業で、悲しいことに歯科衛生士の退職後の採用はなく、全国でも指折りの歯科医師のいない県となっています。

専門性を発揮し、いかに歯科衛生士じゃないとできない仕事を見える化することが重要なのかを

しみじみと感じているところです。そのような中、世話役の役割も十分に果たせておらず、ひたすら反省をする次第です。県の歯科衛生士として、病院の口腔外科勤務をスタートに保健所と本庁を行ったり来たりで、現在2回目の本庁勤務をしています。また、課長補佐の職責を命じられ、歯科保健業務の他に係員6名の業務の進捗管理や議会对応等、専門職以外の業務に追われる日々です。力不足を感じながらも、ある力をフル活動させてがんばっている今日この頃です。引き続き、御支援、御助言の程、よろしくお願い致します。

～東京都～ 町田市保健所

岸井奈緒美



●町田市保健所最近のトピックス

皆様こんにちは。町田市保健所の岸井と申します。

東京都は23区の他に多摩地区と呼ばれる26市があるのですが、常勤歯科衛生士のいる市は8市で、17人しかいません(2019.5現在)。1997年の母子保健事務移管の時に、雇用された嘱託さんがとても優秀で『嘱託で、ここまで出来るなら、嘱託でいいか』という話がちらほら…。

また、都の保健所は西多摩、南多摩、多摩立川、多摩府中、多摩小平の5か所で、それぞれ歯科医師と歯科衛生士が常勤しており、3～5市を圏域とし所管しています。

八王子市の後を追いつ、2011年度から町田市も保健所政令市となり、2015年度には現在の体制になりました。

薬剤師さんや獣医師さん、衛生技師さんなどが揃う中、歯科医師の配置はありませんでした。

が、19年度より町田市悲願の歯科医師の配置予定♪これが最大のトピックスです。

とは言え、人事の事なのでまだ油断できません。

「(勤務先が)町田で良かった!」と思われ、更なる歯科保健の発展に寄与してくださる方が配置されることを祈念しております。

●世話役のつぶやき

人口42万都市の町田市保健所には常勤歯科衛生士が5人います。

2014年に15年ぶりの採用があつてから2015年、17年、18年と相次いで採用があり、保健総務課に1人、保健予防課に4人常勤歯科衛生士がいます。

<ブレインとして各地区で活躍する歯科衛生士を!>との強い思いがあり、組織改正の時にその配置となりました。

ほぼ、我が子と同じ年の娘達ですが、『どうしたらこんないい子に育つのだろう』と思うほど、やさしくて、可愛くて、しっかりしていて、優秀です。

『あなたは歯みがきさえしていればいい』と言われていた私の時代とは異なり『行政の歯科衛生士』として育てて欲しいと願っています。

町田市歯科医師会との関係も良好で、これは先人達に感謝しているところです。

<高齢者歯科口腔機能健診>の開始をはじめ、フレイル・オーラルフレイル予防など新たな動きに翻弄されながらも、しなやかに、したたかに乗り越えていきたいと思っています。

今後ともよろしくお願い致します。

*実の娘がイラスト関係の仕事をしています。町田の健口体操のイラストは娘の絵を使っています。



●世話役のつぶやき

平素大変お世話になっております。災害担当理事として皆様に御報告することが多いのですが、今回は都道府県世話役としてつぶやくよう依頼が参りました。国家公務員時代を含めた公務員生活がまもなく 8 年半になろうかという駆け出し(?)の身ではありますが、諸先輩方に温かく見守られ、これまでキャリアに見合わぬ様々な経験をさせていただきました。とは言え、うち 7 年半は管理職としての勤務で、いわゆるプレイヤーとしての働きはしておらず、加えて、昨今小職の業務アンテナが反応するのは医務・災害・薬事・医療観察と、歯科の王道から乖離した事案が殆どで、つぶやきに適したテーマなぞないと思ったのですが、折角の御依頼ですので、お目汚しとは存じますが拙文を投稿した次第です。

施策的内容は、災害関連で色々御報告しているので今回はつぶやきに特化しましょう。しかしながら、この手の原稿は得意ではないので、取っ掛かりを探さねばなりません。多変量解析の手法に因子分析がありますが、それに類することを自身のキャリアにて実行してみますと、小職自身のベースを構築し、かつ人生のターニングポイントで光を当ててくださった人物やトピックスが出てきますのでそれを端緒とします。そもそもの根幹を築いて下さった川口陽子教授(東京医科歯科大学健康推進歯学分野)、公務員の道へ導いてくださった元厚労省の笹井啓史教授(日本大学松戸歯学部保健医療政策学分野)、北川博一氏(ヒューマンケア・システム研究所代表)、疫学の面白さを教えてくださった丸亀知美氏(元国立がんセンターがん対策情報センターがん情報研究部主任研究員)、地域歯科保健に興味を持たせてくださった国立保健医療科学院の安藤雄一先生……。そうです、安藤先生！小職が平成 16 年に大学院へ入学し、最初に参加した口腔衛生学会@岩手のポスター会場でお隣になり、「面白い研究しているね」とおっしゃっていただいたのが安藤先生との初めての出会いでした。当時は安藤先生がどのような方か存じ上げず、後から知ったときには大変驚いたものです。以降、追っかけの様に学会の度、ポスター会場にいらっしゃる安藤先生の後ろをついて回り、良い研究を解説していただくというツアーを勝手に組んで勉強させていただいたのは良き思い出です。その後、小職の歯科人生の中で大きなウェイトを占めることとなる歯科疾患実態調査(平成 17 年)の編集委員に加えていただく等、研究職としての接点が増えると同時に、地域歯科保健の面白さを多々御教授いただき、歯科行政職への興味を持つに至りました。余談ですが平成 23 年、28 年歯科疾患実態調査にもその時点での立場でそれぞれ関与し、フレーム設計から総務省との交渉、圏域での実施、データ精査、分析・報告書の作成と全ての過程を体験できたのも安藤先生のおかげです(多分経験者は殆どいないのでは……)。

あれから 15 年。研究職から厚労省歯科技官を経て、現在は東京都で勤務していますが、もしあの時、学会場で安藤先生とお目にかかっていなければ、小職自身の人生は全く異なるストーリーが展開されていたかもしれないと最近考えます。そうした中で、今こうしたポジションに置かれているのは、きっと後進に繋ぐべきものを繋ぐ役割を与えられたという、謂わば巡り合わせなのではと思うのです。地域歯科保健のバトンは様々な形で諸先輩方から繋がれ、様々な立場・考え方の中で受け継がれていることでしょう。今後進む世代交代の波の中で、微力ではありますが小職も世話役としてまた災害担当理事として何かを繋げられるよう尽力したいと考える次第です。

3 平成 30 年度第 3 回理事懇談会報告

平成 30 年度 第 3 回行歯会理事懇談会 会議録

日時：平成 31 年 2 月 8 日（金）19 時～21 時

場所：東京駅八重洲倶楽部第 7 会議室

出席者：長、高澤、山田、安藤、田村、柳澤、清田、白井、中山、金森、石川、吉野、
芦田、岸井、小池田

【協議事項】

1. 災害歯科保健医療連絡協議会より（長、柳澤）

災害歯科保健医療に関する養成研修が 12 月に 2 日間コースを 2 回東京で実施された。今後、行歯会だよりにて報告する予定である。

次年度も協議会は年 3 回（長参加）、ワーキンググループは年 4 回を計画し 4・7・10・1 月実施で調整している（柳澤参加）。

2. 世話役アンケートについて（長）

今年度世話役を実施したアンケート「口腔保健支援センターについて」の結果報告等を行歯会だよりへ掲載について、原田理事に依頼している。次年度のアンケートについては今後検討する。

3. 行歯会だよりについて（山田、石川）

①今後の予定について

7 月号で地域包括ケアシステムの記事が終了する。その後の記事をどうするか。

テーマを決めて依頼することがよい。

メイン・サブの 2 つの記事が決まっていれば、何とか形にはなる。

→ ・賛助会員へ投稿を依頼する

・先輩からのエール 矢澤先生、北原先生、鶴本先生・・・など

・国立保健医療科学院 田野さん

・口腔衛生学会報告

・歯科口腔保健の推進に係るう蝕対策ワーキンググループについて 秋野先生

・小児口腔機能 田村先生（多摩クリニック）

・母子保健の取組について 市町村勤務の歯科衛生士

行歯会だより編集担当を中心に、これらの案から掲載記事を検討していく。

②執筆依頼について

メイン、サブの記事に関しては様々な制限はかけないが、「世話役のつぶやき」「若手奮闘記」等は、文字数制限や会員に対する敬称表現等について、編集担当が記事作成時の目安を作成する。写真の掲載については、肖像権の問題等、配慮をしていると思われるが、念のため、目安の中にも注意事項として記載しておく。

4. 平成 31 年度会員名簿の集約について

①次年度執行部、世話役について

年度途中に役員が変更になった場合は、原則、年に 1 度の名簿作成時に反映させる。

会員への通知は、変更の時期により適宜対応する。

②賛助会員について

退官された人が自動的に賛助会員になることはない。本人からの申し入れ等により賛助会

員への希望があった場合、理事会にて承認を得た者のみ賛助会員となる。

③会員情報の調査について（年齢や経験年数等）

ここ数年、退官される職員や、歯科職員の新規募集などがあり、会員情報の把握に努めた
と考えているが、どうしたらよいか。

以前、名簿作成時、年齢や経験年数を回答する項目があったが無回答の会員もいた。個人
を特定しない形式での調査であれば、年代、経験年数の把握は可能かと思われる。

→ 毎年秋頃に実施する「世話役アンケート」の項目に追加するか、今後検討していく。

5. 地域保健・健康増進事業報告関連について（安藤）

歯っとサイト「全国乳幼児歯科健診結果」がリニューアルされ、国立保健医療科学院のホ
ームページに公開した。会員へも情報提供としメールを流す。市町村データも掲載されてい
ることから、活用してもらいたい。

6. 公衆衛生学会自由集会

次年度の公衆衛生学会は高知県で10月23日～25日に開催される。

自由集会のテーマについて、高知県の柳本理事に確認しつつ、行政職員がメインで参加さ
れることから、協議事項1の災害歯科保健医療に関する養成研修のようなもの（講師：中久
木氏）を開催してはどうか、柳本理事に提案してもよいのではないか。

7. 行政歯科衛生士人材育成ガイド（長、高澤）

市町村に勤務する歯科衛生士の新任期ガイドを作成中である。

メンバーは行歯会執行部より、長、高澤、加藤、小池田、吉野、芦田が参加し、他に東京、
千葉の若手職員にも協力を得ている。

今年度中に「歯科衛生士のあるべき姿」を10ページ程度でまとめ、示していきたい。

♪ 編集後記 ♪

初仕事として3月号の「世話役のつぶやき」を担当し、4月号以降の原稿も全国の世話役
の方々をお願いしているところです。皆さま、議会をはじめお忙しい中、快くお引き受けい
ただき、心から感謝、感謝です。（S）

出会いと別れの季節です。何かとざわざわとする時期ではありますが、桜はもう満開です。
全国版ですから桜の開花もずれが生じますね。三寒四温、体調管理に気を付けて乗り切りま
しょう。編集担当の楽しみは最初に原稿を読ませていただけることです。皆様、本当にあり
がとうございます。（I）

「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。

