

行歯会だより 第208号

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会)

令和7年11月発刊



1 公衆栄養×歯科保健＜その1＞ 歯科と栄養が連携・協働して進める地域保健活動に向けて (P.1)

国立保健医療科学院 生涯健康研究部

上席主任研究官 田野 ルミ

2 トマト de 健康プロジェクトにおける食の活動拠点として「とまと記念館」で健康メニューの提供 (P.4)

愛知県 東海市健康推進課

主任栄養士 中村 利江

歯科衛生士 尾崎 麻衣子

3 JDAT(日本災害歯科支援チーム、Japan Dental Alliance Team)の現状と夢② (P.7)

東北大学大学院歯学研究科災害・環境歯学研究センター特任講師

令和6年能登半島地震日本歯科医師会災害対応アドバイザー

中久木 康一

4 ～知と人との出会いが生む成長～ 学術大会参加のすすめ (P.10)

千葉県 市原市 保健福祉部 保健センター

主任 高澤 みどり

5 世話役のつぶやき＜岩手県・福島県＞ (P.12)

岩手県 保健福祉部健康国保課

医務主幹 橋口 浩二

福島県 いわき市保健所地域保健課

歯科衛生技師 新妻 安菜

1 公衆栄養×歯科保健＜その1＞

歯科と栄養が連携・協働して進める地域保健活動に向けて

国立保健医療科学院 生涯健康研究部

上席主任研究官 田野 ルミ

1 はじめに

平素よりお世話になっております。2024年の年始に執筆しました[行歯会だより\(第192号\)](#)2022～2023年度厚生労働科学研究「食育における歯科口腔保健の推進のための研究」の報告から1年半が経ちました。研究成果をまとめた研究班ウェブサイト「『食育における歯科口腔保健の推進』を考えている皆様へ(略称:[歯科食育サイト](#))」の周知にあたっては、研究班員そして関係者の方々より多大なご協力をいただき深く感謝しております。皆様のご尽力のおかげさまで、令和6年度食育白書¹⁾はじめ、関連学会²⁻⁵⁾、各職能団体⁶⁻⁸⁾、出版物⁹⁻¹¹⁾等にて広く周知ができましたこと、心から御礼申し上げます。また、2025年



5月に新潟市朱鷺メッセで開催された日本口腔衛生学会学術大会では、シンポジウムⅠ「公衆栄養との連携に基づく成人・高齢期の歯・口腔の健康づくり」において、本研究の結果を紹介する機会をいただき大変ありがたく思っております。続く10月の、日本公衆衛生学会総会・自由集会「公衆衛生における歯科保健を考える～食育における歯科口腔保健～」においても静岡市にて意見交換の場を企画くださり、とても嬉しく参加しました。

今般、シンポジウムでお話した表題のテーマについて原稿依頼を拝受しましたので、講演内容の概要を報告します。

2 厚労科研「食育における歯科口腔保健の推進のための研究」班の成果

シンポジウムでは、研究の背景および目的と、研究班で作成した成果物をもとに成人・高齢期に焦点をあてて、以下の3つについて述べました。本稿では、前報に記載した研究の背景は割愛し、研究目的と各項目の要点を概説します。

- ・自治体における「食育における歯科口腔保健の推進」の現状
- ・食育における「歯科口腔保健との協働」の実践
- ・「食育における歯科口腔保健の推進」に向けた提案

まず、研究の目的です。本研究は「食育における歯科口腔保健を推進するための自治体の取組みの状況等を把握し、食育に係る関係者との連携・協働といった事例の収集および推進にあたっての課題を整理するとともに、各自治体がライフステージに応じた食育における歯科口腔保健の取組みに活用できるエビデンスや具体的な方法、考え方を提示すること」を目的としました。

(1) 自治体における「食育における歯科口腔保健の推進」の現状

研究班では、食育における歯科口腔保健の推進の現状を把握するために、全国自治体（都道府県・市区町村）の歯科口腔保健担当部局と食育担当部局、保健所（都道府県型）を対象として、2023年2～4月に実態調査を行いました。回収率は、都道府県（N=47）は9割超、市区町村（N=1,741）は約6割、保健所（N=352）は約8割でした。

歯科口腔保健担当部局には「食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業」を、食育担当部局には「歯科口腔保健に関連した食育事業」を尋ねたところ、食育や栄養に関連した歯科口腔保健事業は、都道府県の59%、市区町村の55%で行われ、事業数は都道府県50、市区町村1,436でした。歯科口腔保健に関連した食育事業は、都道府県の27%、市区町村の33%で行われ、事業数は都道府県13、市区町村569でした。事業の対象層のライフステージをみると、全体的に「乳幼児や高齢期に比べ、成人期が少ない」ことがわかりました。「歯科口腔保健に関連した食育事業」の目的について最も多かったのは（複数回答）、都道府県は「地域における食育の推進」92%、市区町村は「家庭における食育の推進」84%でした。

自治体の皆様から回答がありました約2,000の事業については、ライフステージのほかに、目的・内容・実施形態等も調査しており、歯科食育サイトの[「全国自治体調査結果」](#)で見ることができます。

(2) 食育における「歯科口腔保健との協働」の実践

全国自治体を対象に行った実態調査の結果、人口規模が小さい市区町村において、回収率をはじめ、食育推進計画の策定割合や食育推進会議の設置状況、「食育や栄養に関連した歯科口腔保健に関する事業」「歯科口腔保健に関連した食育事業」の取組み状況等が、全体的に低い傾向であることがわかりました。そこで、小規模自治体をメインターゲットに、「食育における『歯科口腔保健との協働』実践に向けた手引き」（以下、[手引き](#)）を作成しました。

手引きは、表紙（P.3 図）で示すように「食育の推進にとって歯科口腔保健はその下支えをする重要な要素」を基軸に、歯科口腔保健を専門としない市区町村の食育担当者が歯科口腔保健を食育の各事業の中でどのように反映させれば良いかを記しています。手引きの冒頭、食育において「歯科口腔保健」が必要な理由として、①「噛めないものがある」等歯科口腔保健上の問題を持つ人は意外に多い、②食育推進基本計画の目標「ゆっ

くりよく噛んで食べる」は肥満予防につながる食行動、③健康日本21における咀嚼の目標は食育推進にも有用、の3つを挙げています。そのうえで、食育における「歯科口腔保健との協働」を進めていくための基本方針を、「既存食育事業に歯科口腔保健を上乗せして、食育事業を底上げする」として、食育事業に歯科口腔保健の要素である「モノ(物)」と「ヒト(人)」の活用方法を示しました。食育事業に取り入れる「モノ」には、啓発媒体や咀嚼能力測定用食品、咀嚼計等が、「ヒト」には行政の歯科専門職と歯科の職能団体があります。歯科口腔保健に係るモノを使う、あるいはヒトに頼るかたちで、既に行われている食育事業に少しずつ反映していくことが必要です。



図 「食育における『歯科口腔保健との協働』実践に向けた手引き」(表紙)

歯・口腔の健康を損なうと咀嚼機能に支障が生じ、硬い食品を避けて栄養バランスが崩れることをイメージ

続いて、聞き取り調査によって実践例をまとめた「食育担当者に向けた『食育における歯科口腔保健の推進』事例集」のなかから、成人期と高齢期の取組みを紹介しました。成人期は、新潟県胎内市の「働き盛り応援事業(中小企業健康管理支援事業)」について、多職種と市民ボランティアが、中小企業の健診会場における生活習慣病予防です。高齢期は、愛知県蒲郡市の「地域高齢者健康支援型配食サービス事業」における、歯と食に焦点をあてて管理栄養士と配食業者が連携した高齢者のフレイル対策です。

事業に関しては、概要・目標・職種・連携団体のほかに、歯科的要素を加味、導入したきっかけ等も調査しており、歯科食育サイトの[事例集](#)で見ることができます。

(3)「食育における歯科口腔保健の推進」に向けた提案

さいごに、研究の総括にあたる「『食育における歯科口腔保健の推進』を図っていくための提案」です。これは、各職能団体、学術団体等から政府・行政責任者に提言する際に役立つと考えられる枠組みと項目・内容を、研究者の立場から提案するものです。シンポジウムでは「農林水産省、厚生労働省・歯科保健課」への提案として、「食育白書における歯科口腔保健の記述に本研究班の成果を盛り込む」ことについて言及しました。本来、食育において歯科口腔保健が必要とされている役割は広範囲に及ぶものですので、「食育における歯科口腔保健の推進」を視座とすることで、歯科口腔保健の要素が食育の各分野に応用できるものと考えます。詳細は、歯科食育サイトの[提案](#)を御覧ください。

3 おわりに

前報の「おわりに」で、本研究は「壮大かつ探索的な研究テーマでした」と感想を添えましたが、今回のシンポジウムや自由集会を通して、これからの歯・口腔の健康づくり活動に向けて、研究課題名である「食育における歯科口腔保健の推進」が、有用かつ必要なフレーズであると感じています。現在、次期食育推進基本計画の検討が食育推進評価専門委員会を中心にすすめられており、農林水産省から「第5次食育推進基本計画の重点事項の方向性(案)」¹²⁾が示されました。食育において「歯科口腔保健」の位置づけをより明確にできるよう、皆さんと一緒に「食育における歯科口腔保健の推進」を考えていきたいと思います。

研究班ウェブサイト

「食育における歯科口腔保健の推進」を考えている皆様へ(略称:歯科食育サイト)



参考資料

- 1) 農林水産省: 令和6年度 食育推進施策「第3節 歯科保健活動における食育の推進」p91-93.
https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/r6_index.html (2025年10月14日アクセス)
- 2) 一般社団法人日本口腔衛生学会: リンク集. <https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/links/> (2025年10月14日アクセス)
- 3) 特定非営利活動法人日本栄養改善学会: その他お知らせ (2024.09.11).
<https://jsnd.jp/other.html> (2025年10月14日アクセス)
- 4) 一般社団法人日本食育学会: リンク集. <https://shokuiku-gakkai.jp/collect/links/> (2025年10月14日アクセス)
- 5) NPO 法人日本食育協会: 新着情報 (2024.09.25). <https://syokuiku-kyoukai.jp/hp/pb/news/index/1> (2025年10月14日アクセス)
- 6) 公益社団法人日本歯科医師会: 各種資料等「歯科からの食育・食支援」.
<https://www.jda.or.jp/dentist/program/food.html> (2025年10月14日アクセス)
- 7) 公益社団法人日本歯科衛生士会: 地域歯科保健活動 関連情報「食育」.
https://www.jdha.or.jp/info/info_health.html (2025年10月14日アクセス)
- 8) 公益社団法人日本栄養士会: 栄養業界ニュース (2024.09.20).
<https://www.dietitian.or.jp/trends/2024/385.html> (2025年10月14日アクセス)
- 9) 田野 ルミ.【歯・口腔の機能と食育・栄養ケアの連携】食育における歯科口腔保健の推進. 日本栄養士会雑誌.68(6):320-321.2025
- 10) 食育と歯科口腔保健の協働. 研究班が歯科食育サイト作成、手引きで実践のポイント「おいしく、たのしく食事をする住民の姿」描く. 社会保険実務研究所. 週刊 保健衛生ニュース. 第2289号 (令和6(2024)年12月30日).8-10
- 11) 田野 ルミ. 食育における歯科口腔保健の推進. 日本公衆衛生協会. 公衆衛生情報. 2025年10月号. 8-9
- 12) 農林水産省: 令和7年度第3回 食育推進評価専門委員会「資料2 第5次食育推進基本計画の重点事項の方向性(案)」 https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/kaigi/attach/pdf/r07_03-16.pdf (2025年10月14日アクセス)

2 トマト de 健康プロジェクトにおける

食の活動拠点として「とまと記念館」で健康メニューの提供

愛知県 東海市健康推進課
主任栄養士 中村 利江
歯科衛生士 尾崎 麻衣子

1 はじめに

行歯会の皆様方には平素より大変お世話になっており、いつも有意義な情報をありがとうございます。

東海市では、『生きがいがあり健康なまち東海市』を目指し、市民一人ひとりの主体的な健康づくりへの取組と、それを地域社会で支える環境づくりが重要であると考え、いきいき元気推進事業を展開しています。「食」を支える部門では、東海市総合計画の市民アンケート項目より、「主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上、ほぼ毎日食べている人の割合」が、令和5年国民健康・栄養調査の結果と比べて低い状況にあり、まだまだ課題は山積みです。平成26年に「カゴメ発祥の地」というまちの特徴を活かしてカゴメ株式会社と協定を結び、昨年度に10周年を迎えた「トマト de 健康プロジェクト事業」と、管理栄養士と歯科衛生士が関わるわが町自慢の「とまと記念館」について紹介させていただきます。



2 東海市の紹介

愛知県知多半島の北部に位置する人口約11.3万人の市です(令和7年5月1日現在)。中部圏最大の鉄鋼基地を擁し、「鉄鋼のまち」として知られています。農産物では、フキの生産量が全国1位を誇っています。

市民福祉部健康推進課には、歯科衛生士の正職1名、再任用1名、管理栄養士の正職2名が配置されており、連携して健康づくりを進めています。

3 トマト de 健康プロジェクト事業

東海市がカゴメ株式会社創業の地であるという歴史的背景を活かして、平成26年度に「東海市トマトで健康づくり条例」を制定し、身近で健康に良いトマトを活用した健康づくりを推進する取り組みを実施しています。

【主な取り組み】

(1) トマト給食・トマト新聞

毎月10日のトマトの日に合わせて、市内保育園・小中学校でトマトを使った給食の提供とトマト新聞のデジタル配信を行っています。

(2) トマト給食コンテスト

「みんなが食べたいメニューをトマト給食に!」をテーマに、市内の小中学校に通う児童・生徒よりトマトレシピを公募し、優秀賞のメニューは実際のトマト給食として提供されます。

(3) トマト de 健康フェスティバル

市内の飲食店・スイーツ店等と連携し、オリジナルトマト料理やスイーツを期間限定で提供しています。店舗を巡ってスタンプを集めるスタンプラリーは、毎年好評をいただいている事業です。

(4) 食の拠点「とまと記念館」

東海市食生活改善推進員と管理栄養士が中心となり、トマトの効能についての情報の発信、トマトを活用した料理の開発及び普及を行っています。トマトにこだわった健康メニューを提供するとともに、レシピを配布し、家庭での健康づくりに繋がるよう取り組んでいます。



4 「とまと記念館」メニューのこだわり

(1) 適切な食事量や栄養バランスの取れた食事

市の認定基準である、「いきいき元気メニュー」の基準を満たし、1食の適量や味付け、栄養バランスの良い食事を、実際に体験できる機会を提供しています。

いきいき元気メニューの認定基準

気になりますよね!
エネルギー(カロリー)量

800kcal以下

エネルギー

主食・主菜・副菜
がそろっている

バランス

毎日の野菜
不足しがちですよね…

140g以上(2皿分)

1日の目標量「350g」(70g×5皿)

野菜

塩分

ついつい摂り過ぎて
しまう塩分は…

3.3g以下

食べ方により基準をこえるものは
黄緑色となっております。



定番のオムライス



前菜(月替わり)
野菜料理2種とスープ

(2) 野菜たっぷり

とまと記念館では、定番のオムライスをはじめ、季節のメニュー、月替わりメニューを提供しています。全てのメ

ニューで、1日の摂取目標である350gの野菜を使用し、簡単においしく食べられる野菜の調理法を紹介しています。

(3) 地元野菜の活用

月替わりメニューでは、旬の野菜を使ったメニューを考案し、仕入れ状況によって、地元農家の新鮮な野菜を使用しています。

今年の3月には、東海市市制55周年及びカゴメ株式会社との「トマト de 健康まちづくり協定」締結10周年を記念して、カゴメ株式会社より提供されたトマトの種を東海市農業センターの「養液・炭酸ガス栽培」で育て、収穫したトマトを使った期間限定特別メニューを提供しました。

イタリア料理研究家の篠田真理さん監修
「トマトをたっぷり使ったイタリアンマン
マの味～あなたに贈るとま御膳～」
税込 1,000 円



(4) よく噛む料理

とまと記念館のオムライスは、ご飯と同じ量の野菜（玉ねぎやエリンギ）を使用し、切り方や調理法によって、具材の歯ごたえを残すことで、よく噛んで食べていただけるよう工夫しています。

また、前菜には、切り干し大根やヒジキなどの乾物やゴボウなどの根菜を使用するなど、食事のはじめに、しっかり噛んで食べることができ、満足感を感じることができます。

5 料理レシピサイト「クックパッド」への掲載

とまと記念館での提供メニュー、トマト給食メニュー、管理栄養士が作成した健康料理レシピを掲載し、随時更新しています。



クックパッド

6 まとめ

トマト de 健康プロジェクト事業は、担当課だけでなく、様々な関係機関が協働・共創して、市民の健康づくりに取り組んでおり、中でも「とまと記念館」は、食生活改善推進員の「食から健康づくり」という得意分野を生かして活動しています。自分たちが考えたメニューを食べた方に、「おいしかった」、「家でも作ってみたい」と言ってもらえることや、家庭での健康づくりに役立ててもらうことで、自信をもって活動ができるようになり、多くの会員がやりがいを感じています。このような活動は、健康づくりを行っている側の健康にも影響を与えることができると実感することができました。

また、トマト de 健康フェスティバルの参加店舗数や提供している健康メニュー数も毎年増えており、毎年楽しみにしているという参加者の声も多く聞かれます。

東海市総合計画の市民アンケートでは、「市内の施設や環境が健康づくりに取り組みやすいと感じている人」の割合は60%を超えており、これは、本市がこれまで進めてきた様々な健康づくりの環境整備が市民に認知されてきていると考えています。今後においても市民が身近な場所で自然に健康づくりに取り組みやすい環境整備を進め、多くの市民に広めていきたいと考えています。

～歯科衛生士の願望～

東海市健康推進課の尾崎です。管理栄養士の中村さんとは、住民の健康増進のために、様々な事業と一緒に取り組んでおり、その中の一つに、こどもへの支援である「後期離乳食講習会」があります。10か月児を対象にした後期離乳食講習会では、親子で離乳食の試食ができ、管理栄養士を始め、保健師、歯科衛生士、また離乳食を作っている食生活改善推進員の多職種で支援をしています。食生活改善推進員は、こどもや単身者、高齢者等の料理教室の開催、とまと記念館での活動、「ヘルスメイトいきいきだより」の発行等、地域における活動の他、市事業での調理など、幅広く活躍されています。

後期離乳食講習会の魅力は、それぞれの専門性をいかした支援を行えることで、例えば、管理栄養士の正しいスプーンの使い方に加え、歯科衛生士は口の中へ入った食べ物がどのようにして飲み込むのか、具体的に説明します。下口唇にスプーンを置くと、上唇が食べ物を捉え、スプーンを外に引くと食べ物は下前歯裏側辺りに落ち、顎を動かしながら、舌を使って奥の歯ぐきに食べ物が移行し、そして歯ぐきでモグモグと噛む、ということ伝えます。摂食嚥下の一連の動作を保護者の方が理解すると、保護者の方はスプーンの使い方をより丁寧にされます。「自分の子がきちんと噛めているか心配です」という保護者の方には、お子さんの食べている時の口角の動きを一緒に観察し、「噛んでいる方の口角が横に引き、ねじれている動きをしているから噛めていますね」と具体的に伝えています。口角の動きがあまりみられず、噛めていない様子のお子さんには、まず食べる姿勢を確認し、足の裏が椅子の台についていなければ、背中にタオルなどを入れて上体をお越し、足の裏がつくように対策をします。また保護者の方も一緒に食べてもらい、噛んでいる姿をお子さんにみせてあげ、食べる姿のお手本になってもらいます。この様に食べる体制を整えた結果、試食で出るかぼちゃの煮物の皮をモグモグ食べることができるようになります。参加される方のほとんどが、お子さんにかぼちゃの皮を食べさせた経験がないため、「かぼちゃの皮がもう食べられるのですね!」と喜んでおられます。このような光景をみると私たちも嬉しい気持ちになります。食べることは3歳くらいまでに完成すると言われ、まさにこのモグモグを覚える時期に丁寧に向き合うことが、今後の食べ方、さらには将来の歯並びに関係してくると思うと、自然と熱い支援になります。

東海市では、むし歯の児が減少している一方、3歳児の過蓋咬合が増えているように感じ、また「飲み込めない、または噛まずに丸飲みする」という食べ方で問題のある3歳児が3割ほどいる状況です。さらに、小学校の歯みがき指導に介入した時、あるクラスでは、矯正をしている児が6人に1人いました。よく噛むことだけで歯並びが全て整うわけではありませんが、顎を使うことで将来の正しい歯並びを形成する上で重要になることから、「よく噛む」支援は引き続き行い、きれいな歯並びをつくるための一助になれるといいな、と思います。

先日、とまと記念館に食事に行った時、噛み応えたっぷりのオムライスを食べている3歳くらいのお子さんがいました。一生懸命口を閉じてモグモグと上手に食べていました。この姿を見た時、東海市のこども達もこのお子さんの様に上手にモグモグと食べることができ、さらにはあらゆる年代の方が、一生美味しく食事を食べることができるよう支援をしていきたいな、と思い描きながら食事をいただきました。

3 JDAT(日本災害歯科支援チーム、Japan Dental Alliance Team)の現状と夢②

東北大学大学院歯学研究科災害・環境歯学研究センター特任講師
令和6年能登半島地震日本歯科医師会災害対応アドバイザー
中久木 康一

◆◇◆ 10月号からの続編となります ◆◇◆

5 派遣における課題

(1)派遣の仕組み全体を動かす調整

災害救助法に基づき被災都道府県から厚生労働省への依頼を通じ、日本歯科医師会が中心となり日本災害歯科保健医療連絡協議会の構成団体との連携のもとでJDATが選任されて派遣された。これらの派遣調整は、平成28年熊本地震においては熊本県歯科医師会もしくは地区歯科医師会の幹事としての福岡県歯科医師会が日本歯科医師会との連携のもとで担う形がとられ、機能した。令和6年能登半島地震においては、被災都道府県歯科医



師会と日本歯科医師会との連携のもとで対応はされたが、全国から手を挙げたチームを適材適所に配備するのは困難だった面もあった。平常時の業務として、様々な活動に対して人材を広く募集して派遣を調整するような機能があれば、災害時にも比較的その流れで対応ができるように考えられるが、そうでない場合には難しいのであらうと考えられた。

JDATの派遣システムをよりよく運営するためには、日本歯科医師会内に設置されるJDAT事務局の機能強化が必要であるが、現状ではJDAT活動時であっても事務局を運営するための人材も資金も配分されることはなく、道筋は見えていない。

(2) 支援の連続性（派遣の量や期間）

初期は特に、派遣に継続性がなく、また、チームごとの派遣期間が短かった。特に受援側市町村にてコーディネートできる歯科保健医療職が確保できなかった市町村においては、連携や情報共有、方針の画一化などに課題があった。

都市部から離れた地域に対してもチームごとの派遣期間を長くするには、大学等の勤務者の派遣がより積極的に行われるようにする必要があると考えられるが、令和6年能登半島地震に対するJDATにおいては「大学・病院関係」の派遣は1割強だった（前号図6参照）。

東日本大震災での派遣の多くは宮城県に対するものであったが、宮城県歯科医師会を通じて活動に派遣されたのは「全国21歯科医師会、大学関係13校」とされている。派遣元組織を数えると、84のうち30（35.7%）が歯科医師会、25（29.8%）が歯学部、5（6.0%）が医学部歯科口腔外科、24（28.6%）が歯科衛生士会であった（「東日本大震災報告書—東日本大震災への対応と提言」—社団法人宮城県歯科医師会（平成24年3月11日発行）P56, <https://www.miyashi.or.jp/Shinsai/view01.html>）。

令和6年能登半島地震においては、近隣に歯学部がある大学は無く、雪の降る地域であり、かつ年度末に近かったことなど、様々な要因が影響したと考えられるが、支援の連続性を考えると1チームの活動期間は最低でも数日は確保いただきたく、平成28年熊本地震時の対応をモデルに、「日曜～木曜、木曜～日曜」と4-5日の派遣で引き継いで継続していく形が提案されている。

また、避難所等へ巡回して歯科保健指導や応急歯科診療を行うJDATはいわゆる「一般歯科」に近いが、それとは別に「迅速対応」「専門対応」のJDATを派遣することは技術的には可能であり、そうできれば歯科における役割分担や連携も可能となる。大学歯学部や学会、歯科衛生士会等のみによる少人数の派遣もJDATの一部として包括できると、選択肢も広がり、対応できる要望の幅も広がると考えられる。

(3) 派遣されたチームの質（職種、対応可能な内容）

歯科医師および歯科衛生士、もしくは歯科医師のみ、というチームも多かったが、事務職を含むチームも少なかった。事務職の多くは、都道府県歯科医師会の職員であった。災害時の健康支援体制は、自治体のマネジメント下に連携する形で組まれてきており、業務調整員（ロジスティシャン）としての事務職の必要性は増している。また、某県歯科医師会の事務局は普段から自治体との連携のキーパーソンとなっており、同県からDHEATとして派遣されていた保健所長との関係性からお声がけして連携を模索できたこともあった。自治体としても、歯科医師会との連携において、役員のみならず事務局とも関係性がつくれていることは望ましい。

一方で、「チーム」としての役割分担が明確ではなく、「郡市歯科医師会ごとに数名のグループを作って派遣」「派遣可能日程からなるべく近い地域の人達を組み合わせで派遣」という場合もあり、特にこれが歯科医師のみの場合にはお互いの役割があいまいになり、指揮命令系統の統一や、根本的な支援活動の目的の共有がされておらず、そのチームマネジメントに著者が苦勞させられたこともあった。

一般に、災害時の健康支援に派遣される人は、どの職種においても「数人を派遣しても本体業務が回せる規模の組織」から派遣されてくる場合が多く、結果的に、大きな病院からの「医療」を中心とした「勤務者」の比率が高い。本来、地域の生活の場である「避難所等」を巡回した健康支援を行う専門職としては、平常時から多職種連携（医療やケアの連携）、地域連携（地域保健対応）、介護福祉連携（要配慮者対応）などに携わっている人が最適任とは考えるが、そういう在宅医療や介護に関わる方々は、なかなか自分の場を何日も離れて支援に来ることが難しい。歯科においては、結果としてその9割を占める歯科診療所からの派遣が多く、歯科外来のみに

従事している場合は地域保健や医療連携の観点が不足していることもある。

逆に利点としては、「事業所の経営者」である場合も多く、そうであれば地域歯科保健医療提供体制の復旧のために、地域の歯科診療所をいかに早期に再開させ、その経営正常化に向けた取り組みを進められるかという観点を持つだろうことが強みにもなり得るとは考えているが、短い派遣期間の中では、このような強みを十分には引き出せていないように感じる。

(4)派遣者に対する事前研修と報告の迅速な提出の必要性

前号に示したアンケートからは、派遣者の過半数が派遣前に研修を受けた経験があり、9割近くが派遣前に自己学習をしていた（前号図7参照）。また、派遣前の情報伝達は8割以上が、初日の石川県歯科医師会によるオリエンテーションは7割が受けていた（前号図7参照）。しかしながら、連携や情報共有には大きな課題が残った。派遣元組織や所属組織による派遣前研修は3割弱しか受けておらず、それぞれの被災や地域の特徴を踏まえ、客観的な視点からの個別具体性のある派遣前研修が必要とされているとも考えられる。

特に問題となったのは報告のあり方であったが、前号に示したアンケートからは、様式1は8割、様式2は6割が、その位置づけや記載方法を知っていたとしていた（前号図7参照）。様式2に至る運用方法も7割は適切（前号図7参照）であったと考えられるものの、多くの報告書に記載や提出の不備が見受けられた。

「様式」として指定されたのは「報告用紙」だけであったが、これは個人情報管理できないために集計結果のみを管理するという方針だったのではないかと想像している。基本的に「記録用紙」をまとめたものが「報告用紙」であるが、「記録用紙」の存在を知らないチームが少なくなく、直接「報告用紙」に記載しようとしたチームからは非常に書きにくいという意見が寄せられ、また、記載されたものの内容が揃わずに情報として活用できない場合も少なくなかった。

報告書が迅速に手元に届かない、という問題もあった。一部で、「清書をしてから提出する」「手書きではなく入力してプリントアウトしたい」というという声があがり、「とにかく手書きでいいから迅速に提出して欲しい」旨は伝えたものの、報告書の提出まで数日を要する場合も少なくなかった。時間を要する場合の多くは、派遣元都道府県に戻ってから、派遣元事務局を通じて提出してきたケースであり、中には、記載不備に対して派遣元事務局が派遣チームに問合せをして情報を埋めたくて提出してきたために更に時間を要し、結果的に報告データを集計している担当者に報告書が届くのに10日程度を要したケースもあった。この間、報告された避難所には既に2チームが訪問しており、結果として遅れて提出された情報は活用できなかった。

確かに、被災市町村には拠点となる本部の設定もなく、宿舎までの移動も片道4-5時間かかるなかで、報告を提出することが容易ではないことは理解するものの、報告が提出されない限りは情報のマネジメントはできない。情報のマネジメントに対してはかなり厳しい御指摘も多々いただいたが、報告が提出されない中では致し方なく、結果として、伝達や引継ぎに不備があつて課題となった事例にも数件直面し、また報告書の中でもそのような事例もあげられていた。また、派遣終了後に情報を整理していたところ、報告書が届かなかったためにその時期には派遣されていないと思っていた市町村に、派遣一覧では派遣されていることに気付いて調べたところ、派遣されて報告もされていたものの報告書がこちらまで届いていないことが発覚したこともあった。提出、および提出後の情報管理・共有の時点での課題は、大きく残った。

報告を、インターネットを活用したシステムで実施しないのかという問い合わせは多くいただいた。実は、Google Formで入力するシステムは試作として構築してあったが、活動開始当初、通信は市街地から離れるとかなり弱く不安定であり、またこの入力システムを用いた研修はごく一部でしか行っていなかったため、手書きで統一して運用することとした。また、構築していたシステムは熊本地震での活動実績を念頭に避難所の一覧を先に設定したうえで避難所を選択して入力すると自動的に集計されてくるシステムだったが、令和6年能登半島地震においては避難所等の数が多く全体の把握が困難であり、かつ市町村によっては保健師やDHEATから要望があった避難所等を巡回するように指示を受けて動いたため、このシステムはそのままでは使いにくいものであった。結果として、その一部の機能だけを用いて、提出されてきた報告書を共有いただき、それを市町村別に担当者を指名して入力し、その結果を随時石川県歯科医師会に共有はしていた。しかし前述のように、この報告書自体が揃っていないために、このデータには欠損があるため、検討して方針をたてるために活用することはできなかった。

なかには、エクセルで入力シートを組んだチームの出力シートのみを印刷して持ってきたチームがあった。出力シートのために評価項目や選択肢の記載がなされておらず、そのシートに手書きしてたために大項目に対してのみの記述評価となっており、所定の共通項目の評価がないために情報として比較や集計に活用することはできなかった。

(5) 情報の発信と個人情報保護

派遣とは直結しないが、個人情報管理の甘さが散見された。多分、医療機関において、その患者情報を同僚と共有したりすることは、業務の一環として通常にありえることだと思われる。しかし災害支援においては、対象は患者ではなく、住民である。避難所も市町村が管理しているものであり、避難所の住民個人情報も容易に共有していいものではない。メーリングリストやSNSのグループなどで、既に支援に参加した人、これから支援に行く人も含めて情報共有をすることは効率的かもしれないが、既に、もしくはまだその市町村内にいない人に住民情報が共有されていることは好ましくなく、中には個人的な情報を含み問題と感ずることもあった。

また、離任した後の人が「その時」の情報を共有することは、既に「今の」情報が変わってしまっている場合も多く、かえって不利益となってしまうような時は少なからず見受けられた。あまりに問題があるような誤情報についてはさすがにコメントを返したが、不確実な情報は次から次へと表れてきて、「そうじゃないと思うけどな」と思ってもひとつひとつのファクトチェックをしてコメントをしている余裕もなく放置せざるを得ず、結果としてその不確実情報は拡散・増幅され、確定的に受け取る人も多くなっただろうと考えられる。

昨今はSNSによる情報発信の危うさも多く指摘されているものの、渦中の人ほど気づかない。情報発信にあたっては、「いつの」「どこの」という限定する情報とともに、出来る限り正確な情報を発信することが大切であり、確実性が乏しい情報はあまり広くは発信せずに直接関係する範囲にだけにとどめたほうがいいのではないかと考えている。

このようなクライシスコミュニケーションに関する研修などは、災害時の対応全般に興味がある人ではないと、なかなか受講する機会はないかもしれない。

◆◇◆ 続きは行歯会だより12月号に掲載予定です。 ◆◇◆

4 ～知と人との出会いが生む成長～ 学術大会参加のすすめ

千葉県 市原市 保健福祉部 保健センター
主任 高澤 みどり

1 はじめに

行歯会の皆様、ご無沙汰しております。筆者は、長年行政に勤務している歯科衛生士です。勤務先はいわゆる一般市町村という括りになりまして、県外の出張はまずありません。都内の研修会はかろうじて出張の範囲となりますが、学会の学術大会（ここでは以降「学会」と表現します）など、年休と身銭を切っていくしかありません。それでも参加する価値がある学会。老いも若きも中堅どころも、行く価値ありありです！



筆者の主な所属学会等です。日本公衆衛生学会、日本口腔衛生学会、日本歯科衛生学会、日本健康教育学会、日本ヘルスプロモーション学会、社会歯科学会（理事）、NPO法人日本フッ化物むし歯予防協会（常務理事）、健康社会学研究会（運営委員）等。年会費だけでもそこそこかかりますが、ご安心ください。学会員でなくても学会には参加できます。

2 学会の場がもたらしてくれた成長

筆者が初めて学会に参加したのはあまりにも昔すぎて記憶がありませんが、初めて学会発表をしたのは、行歯会発足の前夜祭？違いますね、打ち合わせをした盛岡で開催された日本口腔衛生学会（2004年9月）だったと

思います。その頃から公衆衛生学会と口腔衛生学会はほぼ毎年参加をしています。

それまでは、企業展示でサンプルがもらえるという浅ましい考えで参加していた学会ですが、だんだん、いつかは発表してみたいという前向きな気持ちに変わり、研究(のようなもの)にも興味がわいてきました。その後、やっと最新の知見や情報を得る場としてしっかり認識することができ、シンポジストや座長なども経験させていただく機会にも恵まれ、学会に行かないと不安と感じるようになりました。いったい何人の方と名刺交換をしたかわかりませんが、ここで得られた人脈は公私にわたり一生の宝物です。

3 ウラ(本当)の楽しみ

実は筆者にとって学会の楽しみは、6割程度は懇親会です。(8割以上だろう!と突っ込まないで)

出会った方と地のお料理に地のお酒を一緒に、しっかり情報交換、意見交換すること。これぞ学会の醍醐味です。ただ飲むではないですよ。お酒だけが全てではなく、ランチやお茶を楽しむこの空気感が何とも言えません。

写真左は、昨年の公衆衛生学会(札幌)での出会いです。筆者は北海道出身ですが、塩ジンギスカンは初賞味でした。そして、今年の公衆衛生学会(静岡)では、会場から富士山の素晴らしい眺望(写真中央)にテンションが上がりました。うわさの「さわやか」にも行くことができました。そして、メは静岡駅での静岡おでん(写真右)です。



ススキノ某所の
塩ジンギスカン

グランシップ(静岡)10F
からの富士山と新幹線

静岡おでん

コロナ禍で学会が書面開催やオンライン開催となり、学会に参加したくてもできなかった方には学会が身近なものになったと思います。その後もほとんどの学会はオンデマンド配信があり、会場参加の方にも学ぶ機会が増え、参加手段が選択できるようになりました。

しかし、現地に出向くために、学会前後に旅をプラスしたり、家族旅行を兼ねての参加だったり、いろんなバリエーションを考えてみるのもいいのではないのでしょうか。ぜひ、それぞれのウラの楽しみを見つけて学会スケジュールを立ててみましょう。

4 学会参加の実際

学会参加のステップ① できれば誰かと一緒に参加しましょう。もちろん一人で自由気ままな参加もいいのですが、最初のうちは複数で参加すると敷居が低くなるかもしれません。

ステップ② どの学会に参加するか決めましょう。開催場所も大きな決め手になります。

ステップ③ ホテルは早めに予約!無料でキャンセルできる日を確認して、参加するかどうか迷ってもまずは予約しましょう。大きなイベントやコンサートなど重なっていないかも要チェックです。特に大きな学会はお早めに。

ステップ④ 参加が決まったら飛行機や新幹線も早めに予約しましょう。

ステップ⑤ 事前登録をしましょう。ランチョンセミナーも事前予約が増えてきています。

ステップ⑥ 当日のスケジュールを組みましょう。同じ時間にシンポジウムとポスター発表などが重なっている場合が多いので、しっかりスケジュールリングしましょう。抄録はアプリで確認できる学会も少なくないようです。

ステップ⑦ 当日は、動きやすい服装と靴で、両手があくりゅックなどもおススメです。エコバッグも忘れずに持っていくと何かと便利です。そして、名刺を忘れずに!

ステップ⑧ 自由集会や懇親会に参加してみましょう。名刺交換はここがチャンスです。著名な先生とも距離を縮めるチャンスです。ぜひ(先輩と一緒に)名刺交換してみましょう。

ステップ⑨ 振り返りをしましょう。参加することで満足してしまいがちですが、その時の思いや大切なメモをしっかり残しておきましょう。名刺に書きこんだり、ノートやスマホに記録したり、

ステップ⑩ 小さなお子さんがいて参加が難しいと思っている方もいるかもしれません。最近はお子さん連れでの参加が可能、託児所付きという学会もあります。

行政への歯科職種の配置はとてばらつきがあります。「普通」というものがない状況だからこそ、外の空気に触れてみるのが大切なのだと思います。来年の口腔衛生学会は沖縄、公衆衛生学会は東京開催です。そろそろ計画してみてもいかがでしょうか。

学会参加には、参加費、交通費、宿泊費そして飲食代などが必要です。計画的に予算を立ててください。きっと予算以上の出会いや学びがあります。さあ、学会のウェブサイトのをぞいてみましょう。

大会長
杉原 直樹
東京歯科大学 第三学部長
理事長

第75回

日本口腔衛生学会学術大会

2026年5月22日(金)～24日(日) 沖縄コンベンションセンター

実行委員長 石塚 洋一 東京歯科大学衛生学講座 准教授
準備委員長 佐藤 涼一 東京歯科大学衛生学講座 講師

伝統と継承

（自）

第75回日本口腔衛生学会学術大会

●●●●● 岩手県 ●●●●●

行歯会の皆様、いつも大変お世話になっております。今年度より岩手県の世話役を担当しております橋口と申します。

臨床畑から行政歯科医師へ転職して経験も浅く、まだまだわからないことだらけですが、せっかくの機会ですので、少しでもお役に立てさせていただきます。

本県のトピックとして。皆様ご存じ(?)かと思いますが、昨年発表された健康寿命(2022年調査分)において、男女ともに岩手県は全国ワーストとなってしまいました。本調査は「健康上の問題で日常生活に影響があるか」の質問に対する回答という、少し主観的な要素が強い(県民性が影響を与える?)調査ではありますが、本県は脳血管疾患死亡率が男女とも全国ワースト、心疾患死亡率も42位(共に令和2年人口動態統計特殊報告)ということからも、循環器病の影響は否定できない状況です。

「メタボリックドミノ」に代表されるように、歯周病や歯の喪失など、口腔内の問題がこれら全身疾患に影響を与えることは皆様ご存じのとおりであり、本県の口腔保健支援センターが、企業、自治体や団体等の依頼に応じ実施している「出前健口講座」においても、今年度は医科・歯科協働で行う講習会の依頼も増えてきています（10月現在で出前講座回数は昨年度比約2倍）。

もう一つ出前講座について。依頼内容は、う蝕・歯周病予防に加え、嚥下と口腔の発達など様々ですが、本県では特に「フレイル」関連の依頼が多い印象があります。個人的には令和6年度の診療報酬改定による口腔管理体制強化加算の新設とオーラルフレイル3学会合同ステイトメントの頃から、国や各団体もそちらの方へ強く舵をきっているなどは感じていましたが、最近では歯科専門職以外の方もこれらの認識が広がっている実感があります(皆様の自治体ではいかがでしょうか?)。



最後に、臨床と行政の仕事の違いに四苦八苦しながらも、ちょっとずつ慣れてきたかなあ～という感じもしますが、それでもなかなかうまくいかない毎日を過ごしています。これからも行歯会の皆様から得られる有益な情報を基に、岩手県の歯科保健推進のために努力していきたいと思います。

●●●●●福島県●●●●●

福島県 いわき市保健所地域保健課
歯科衛生技師 新妻 安菜

行歯会の皆さま、いつも貴重な情報提供等ありがとうございます。

令和7年度より、福島県の世話役を務めております、いわき市保健所の新妻と申します。

簡単に「いわき市」についてお話をさせていただきます。



いわき市の公式キャラクター
「フラおじさん」

〈いわき市について〉

“いわき市”と聞いて思い浮かべることは何でしょうか。

「スパリゾートハワイアンズ 🌺」「アクアマリンふくしま 🐙」「いわき FC ⚽」などなど。

気候的にも、過ごしやすい!? (近年、夏は猛暑ですが…、冬に雪はめったに降りません! 🌨) ちなみに、いわき市の職員は、アロハシャツでの勤務が日常の光景です。

また、海の幸も有名です。市の名物と言えば「めひかり 🐟」市の魚にも制定されております。

〈世話役のつぶやき〉

いわき市保健所では、現在、私を含め2名の歯科衛生士(正規職員)で約31万人の市民の歯と口腔の健康づくりを担当しています。人口も市の面積も規模の大きい“いわき市”。なかなか対象者のニーズの把握に苦戦している日々です。

さて、先ほど少しお話いたしました市の魚「めひかり」ですが、うちで担当している事業でも、「めひかり」にかけて「歯ピカリ教室」となるものを実施しております。

対象としては、概ね10か月から11か月の児とその保護者で、教室の内容は、むし歯予防の講話や仕上げ磨きの実技、保護者を対象とした RD テストなどです。ぜひ、いわき市在住のお知り合いの方がいらっしゃいましたら、周知していただきたいものです😊(参加者満足度は非常に高いです 🍌💎)

また、近々取り組みたいこととしては、過去に「歯ピカリ教室」に参加した児の1歳半・3歳児健診での歯科健診の結果を追って、保護者を含めた歯科保健行動の意識の向上が見られるかを調査研究したいと考えております。もしかしたら、行歯会の皆さまに研究方法等ご相談させていただくかもしれませんが、その際は、ぜひお力添えいただきたく存じます。

以上、世話役のつぶやきでした。最後までご覧いただきありがとうございました。

♪ 編集後記 ♪

福岡の11月7日～13日は「いいな、いい歯。」週間!福岡市でも、啓発イベント「デンタルフェア 2025」が開催されました。他にも、新規事業「噛む活 FUKUOKA」キックオフイベントの開催など、まさに今年はイベントラッシュ!忙しさに目が回りつつも、祭り好きの血が騒ぎっぱなしです。(A)



11月といえば、いい歯の日でしたね。何年か前に、いい歯の日のポスターを作成していたら、「いい歯の日って何!?!」と言われたことがありました。確かに、6月の「歯と口の健康週間」と比べると、なんとなく認知度が低いような。皆様の地域では、いい歯の日の取組は行っていますか?面白い取組がありましたら、是非、行歯会だよりでご紹介ください♪(T)

