
行歯会だより (第24号) 2007年6月(毎月発行)

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会)

日本公衆衛生協会の補助を受けて 地域保健総合推進事業を実施しました

行歯会会長 石上 和男 (新潟県福祉保健部副部長)

はじめに

皆さんご承知と思いますが、平成18年度の日本公衆衛生協会の補助事業を受けて、行歯会として調査・研究を行いましたので、その経緯や内容を報告します。

今年2月に突然、歯科保健の分野で日本公衆衛生協会の調査・研究を行ってみたいかという打診があり、理事会で協議した結果、これを受けることにして以下の計画を立て、会員の皆さんに参加や報告を急遽求めることにしました。短期間で多くの会員の皆さんからご協力をいただき、3月末には立派な報告書と健口体操ビデオを作成し、各都道府県や政令市に配布しました。

事業名は「歯科保健事業の基盤整備と効果的推進に関する研究」としましたが、実際の内容は次の3本柱です。

1. 全国の地方自治体に勤務する歯科技術職(歯科医師、歯科衛生士)相互のネットワークの現状把握と分析
2. 介護予防における口腔機能向上サービスに関する現状把握、効果判定法の確立、指導用教育媒体の作成
3. フッ化物洗口の先進地視察、効果的な事業推進方策の検討

1. 全国の地方自治体に勤務する歯科技術職(歯科医師、歯科衛生士)相互のネットワークの現状把握と分析については、行歯会未加入者499人に対して、郵送法によるアンケート調査を行いました。回収率は20.7%と低かったものの、行歯会の認知度は7割以上ありました。一方、未加入の理由を聞くと「きっかけがなかった」「何となく」「職場のIT環境が整っていない」等が多くを占めており、加入の意志のある人は48%ありました。これらの結果をみて、その後各ブロックごとに再度加入の働きかけを行い、新たに会員になった方が相当数あります。(詳細は別途報告がある予定です)

2. 介護予防における口腔機能向上サービスに関する現状把握、効果判定法の確立、指導用教育媒体の作成については、全国各地で行われている先駆的な取組を紹介することと、効果判定の実際、さらには「口腔機能向上の普及啓発ビデオ」を新たに作成・配布することによって、現場の皆さんに十分役立つようにしました。先駆的な取組については、9都県、16市区町から報告頂きました。一般高齢者対策や特定高齢者、

新予防給付などそれぞれユニークな取組が報告書に掲載されており、介護予防を行っているそれぞれの地域で大いに参考になるものと思いますので是非ともご一読ください。行歯会の会員の皆様には、送料1冊分500円で配布していますので、ご希望の場合は新潟県歯科保健協会にメール又は電話、FAX等で注文ください。また、北原先生に作っていただいた「口腔機能向上の普及啓発ビデオ」も送料別で3,150円で同じく歯科保健協会に取り扱っています。なお、「口腔機能向上の普及啓発ビデオ」について、今回北原先生から報告をお願いしています。

口腔機能向上事業の効果判定については、高知県安芸市のディサービスセンターの介入結果からオーラルディアドコキネシスの回数増や口腔内の改善、行動変容がみられたことなどが報告されているのをはじめ、新潟県上越市の特定高齢者120人を介入群とする集団的口腔機能訓練結果においても、舌苔スコアやボタンプルの改善、オーラルディアドコキネシスの回数が有意に改善したことが報告されています。

また、オーラルディアドコキネシスの回数を1秒当たりの回数に自動測定する「ぱたか」測定器(「健口くん」)の開発を行い、現在希望市町村等に無料で貸し出しをしています。(問い合わせ先は同じく新潟県歯科保健協会です。)

3. フッ化物洗口の先進地視察、効果的な事業推進方策の検討については、行歯会だより第21号(2007年3月発行)に市原市保健センターの高澤みどりさんに報告をいただいたとおり、全国から37人の参加を得て新潟県弥彦小学校のフッ化物洗口現場の視察と新潟大学医歯学総合病院の佐久間汐子先生の講義、会場を移しての意見交換を行い大きな成果が得られました。

以上簡単に今回行歯会が行った調査・研究の概要を記述しましたが、県や市町村等の現場に必要な資料の収集や成果の提供は、今後も積極的に行っていかなければならない大切な仕事と考えていますので、あらゆる機会を通じて会員の皆さんとの情報交換や提供をお願いする次第です。

今回6月号より4回シリーズで口腔機能向上について特集します、ご意見やご質問をお寄せ下さい。

新潟県歯科保健協会

〒950-0982

新潟市中央区堀之内南3-8-13

電話025-283-0525

FAX025-283-4746

E-mail : ndhs@plum.ocn.ne.jp

なぜ、今、口腔機能向上への取組みか？ そして、行歯会版啓発ビデオはどう活用すべきか？

神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所 北原 稔

介護予防「口腔機能の向上」の現状

「口腔機能の向上」は、昨年4月「介護予防」の目玉商品として、新予防給付や地域支援事業に加わったメニューである。歯科衛生士等が関連職種と連携して高齢者の生活機能低下に対し水際で実践する“介護予防の口腔ケア”と言えよう。

ところが、現在、多くの地域でその実施状況は低調な現状にある。たしかに、国の特定高齢者の基準が厳しいために把握が進まない現状もあったが、運動器機能のメニューに比べ、事業者も手が出しにくく、利用者もサービスを選択しない傾向がある。

このままで行けば、平成21年に予定されている3年後の見直しに引っかかり、23年には姿を消す最悪のシナリオも見え隠れする。今回の介護保険法改正は、医療制度改革や新たな高齢者医療制度の姿とも連動している。老人保健法は廃止が予定され、「8020運動」の旗印の下で築き上げてきた成人・老人の歯科関係事業が崩れ去るほどの動きの中で、唯一、他分野からの歯科への期待が「口腔機能の向上」であった。しかし、歯科医師会の動きも鈍く、歯科衛生士も福祉への職域拡大には足踏みすることが多い。

低調なわけ

なぜ、「口腔機能の向上」が低調なのかは、多くの問題が輻輳して絡んでいるように思う。あえて主要因を2,3挙げるなら、何と

言ってもこれまでと分野が違い、多くの地区歯科医師会は無関心で、住民の理解や市町村からの反応もイマイチなどが挙げられよう。

歯科分野は、介護や福祉のサービス提供の仕組みに馴染みがなく、逆に、サービス計画立案にからむ保健師やケアマネには歯科関係が扱い難い。高齢者やその家族にも、不適合の義歯や嚥下障害等で困っている多くの患者さんを除けば、医療以前での口腔機能には、「困り感」も顕在化されず、自覚症状の理解も弱く、過去に指導やサービスを受けた経験もない。また、介護予防サービスを展開する事業者でも、具体的にどのように展開してよいか分かるスタッフもいないし、低い加算報酬に対し、実際書類など面倒な手続きが多い。こんな現状ではないだろうか？

振り返って見れば

かつて、老人保健事業での訪問口腔衛生指導や訪問歯科診療も、介護保険制度が始まってから、その実績は急激にダウンした。税金を使った手厚い保健事業や補助金の手を離れ、市場原理には乗り難いのだろう。しかし、考えてみれば、徐々にではあるが一昔前には考えられなかった状況が、各地で生まれていないだろうか？ 在宅療養者の居宅での訪問歯科診療や口腔ケアに専門に従事しようと志す歯科医師は皆無だろうか？ 介護福祉士やケアマネージャーとな

った歯科衛生士や、介護施設の経営者の歯科医師はどうだろうか？

まだまだ、その数は少ないかもしれないが、全国的には確実に増えてきているように思う。今後、後期高齢者が急速に増え、難病や高次機能障害等を含む高齢者を居宅で看取る福祉医療体制にとっては重要な連携基盤の布石となるだろう。「口腔機能の向上」プログラムはそれらの布石とつながり、機能低下の水際で支える重要な活動と位置づけることができる。

視点をかえよう

「口腔機能の向上」が歯科界になじまなかったと思われるのは、1つには疾患に対する医療プログラムではなかったことかもしれない。高齢者の廃用症候群という心身の不活発によって起こる機能低下を対象に想定し、「動かしていることによって動く力を保ち、生活していることによって生活してゆく能力を改善していく」という“生活の延長線上でその生活の機能を高める”口腔関連の機能訓練である。見方によっては、医療給付になじまない状態で、医療職が主役になるものではない。しかし、それは歯科職が予防福祉的な“生活モデル”にどう対応できるのか、歯科界に投じた試金石とも考えられる。

どうすれば現状打破できるだろうか

この現状を打破するのは、予防給付や地域支援事業の特定高齢者施策の場、つまりハイリスクアプローチだけを考えないことではないだろうか。一般高齢者が、歯科疾患の有無に関わらず実践する歯磨きのように、楽しく実践する口腔機能版のラジオ体操などを、分りやすく多くの高齢者に広げていくことによって、まず社会全体を口の機能への関心を高めることである。その後、世論の支持を受けて具体的な問題に、地域で対応できる基盤を徐々につくることになる。かつて、10%未満であった幼児の歯ブラ

シ使用状況を、40年後に90%以上の誰しも当たり前前の習慣にしてきた地域歯科保健の歴史がある。その影には、歯磨き体操や3・3・3運動など、繰り返し行われた長きに渡るキャンペーン活動があった。

今日、必要なのは一般高齢者への口腔衛生面に並んで展開する“口腔機能面の公衆衛生”ではないだろうか。そのキャストボードを握るのが行政の専門職であり、その鮮烈な印象を与えるポピュレーションアプローチの道具として、くちバージョンのラジオ体操「健口体操」が使えないだろうか。

行歯会版「口腔機能向上啓発ビデオ」

この行歯会のビデオは、「健口体操」の啓発紹介版である。健康運動指導士の原真奈美さんが住民グループの後押しで企画制作したビデオ『健口体操1・2・3』（指導者用）をベースにしたものである。原さんは、1999年に北原・白田が発表した「健口体操」を、10数年以上にわたって白田さんと中野区の住民活動の中で実践し育んできた方である。

行歯会版では、特定高齢者や要支援者の口腔機能向上プログラムの参考になるメニューをピックアップし、新たに撮影した「あいうえお体操」を盛り込み、約20分に編集した。映像と文字の両方から情報が伝わるようにインタビュー等の場面で極力テロップを入れるなど、一般の高齢者や住民にも幅広く口腔機能向上プログラムを知っていただくための媒体となっている。

現在、行歯会から各都道府県の歯科保健主管課宛にビデオ3本とDVD1本を配布した。市町村等へもどんどん貸し出し、パンパン活用していただきたい。もちろん、購入したい機関には、オリジナル版の『健口体操1・2・3』（改訂版）も含めて新潟県歯科保健協会から頒布していただいている。

地域紹介 わたしの街自慢！

水と緑の町

国際平和文化都市 広島

広島市社会局児童福祉課 石井 のり子

皆さま、こんにちは。日ごろ行歯会から送られてくる最新情報を楽しみにしている広島市役所の石井と申します。

広島市は、昭和55年に全国で10番目の政令指定都市となり、現在の人口は116万3千人、行政区は8つあります。各区に保健センターを設置し市民サービスを行っていますが、歯科専門職は、歯科医師1名（介護予防担当課長であるため、実務はほとんど歯科保健ではありませんが）、歯科衛生士2名で、市役所に配置されています。

本市では歯科保健の取組みのひとつとして、平成17年度から歯周病予防に効果的な歯間部清掃用具を市民に普及啓発し、市民の口腔保健の向上を図ることを目的として「歯周病予防普及啓発事業」を展開しています。

この事業は、認定事業と普及啓発活動からなっており、歯科医院から推薦の挙がった歯間部清掃用具を継続的に使用し口腔内の良好な方を「ビューティフル歯ッション賞」に認定し、さらに良好な8名を毎年11月に開催する「8020」いい歯の表彰式に併せて、「グランドビューティフル歯ッション賞」として認定証を授与しています。

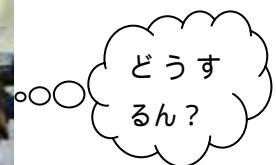


認定証授与式

もうひとつの柱である普及啓発活動は、初年度、市役所や近くの企業の食堂において、昼食時にデンタルフロスや歯間ブラシの配付を行うとともに、接客業の卵である理容美容専門学校の学生にデンタルフロスの使用について普及啓発を行いました。



市役所食堂



理容美容専門学校

今年度は、1歳6か月児、3歳児健康
診査時に保護者へ普及啓発を図るため、
歯科衛生士が糸ようじを配付しています。



続いて地域紹介を・・・

と思いましたが、今年は7月28日・
29日に地域歯科保健研究会（夏ゼミ）
が広島市で開催されます。私のつたない
観光案内ではなく、ぜひ、ご自分の目（世
界遺産である原爆ドームや平和記念資料
館、平和記念公園の散策、市内を走る路
面電車に乗ったり、そのまま足を延ばし
て安芸の宮島へ行くなど、見るとこいっ
ぱいありますよ）と肌（瀬戸内は、夕方
に風がピタリと止まる凧があり、少々つ
らいです）と口（お好み村で広島お好み
焼きを食べよう！でもオススメは、近所
のお好み焼き屋さんだけ・・・冬の季
節であれば、牡蛎や広島菜漬もおいしい
です）で広島を堪能していただければ幸

いです。

また、夏ゼミ当日は、広島みなと夢花
火大会も開催されます。皆さまのお越し
を心からお待ちしています。



毎年11月中旬から
翌1月上旬まで行わ
れる「ひろしまドリ
ミネーション」

広島に來れない方は、下記アドレスか
ら、ご散策ください。

<http://www.city.hiroshima.jp/kikaku/kikaku/vi/index.html> または
<http://www.hcvb.city.hiroshima.jp/navigator/index.html>



元安川から平和記念公園・原爆ドームを望む

みんなでワッ歯ッ歯

地域歯科保健25年の成果

新潟県福祉保健部副部長 石上和男

新潟県では、平成18年度に12歳児1人平均むし歯数が0.99本となり、7年連続日本一むし歯の少ない県になりました。6月4日付地元新聞である新潟日報の記事を転載します。

今日から10日までは「歯の衛生週間」です。本年度の標語は「ずっとずっと いっしょがいいな 自分の歯」。高齢になっても、自分の歯で何でも食べられる喜びは、何物にも代え難い価値があると思います。

本県が日本一むし歯の少ない県であることはご存じの通りです（昨年度の県内12歳児平均むし歯本数は0.99本）。私が1987年に歯科医師資格を持つ専門職として採用された当時は「むし歯の洪水」の時代で治療が追いつかない状況でしたので、隔世の感があります。

本県では、子どもたちのむし歯を半減することなどを目標にした歯科保健計画を1981年にスタートさせました。以来25年のむし歯予防対策が功を奏し、むし歯の数が激減しました。

この間、むし歯が全くない子どもの割合は3～4倍に増加、治療済みを含めたむし歯総本数は5分の1に減少しました。なんと約147万本ものむし歯がなくな

ったのです。また、1980年には小中高校生の段階で約3万本あった喪失歯（むし歯などで永久歯を失うこと）も1370本にまで減っています。

むし歯が大幅に減少した理由の第1に、県民の歯科保健に対する関心が高まったことが挙げられるでしょう。むし歯予防の大切さを理解し、子どものおやつに気を付けている人も多いと思います。

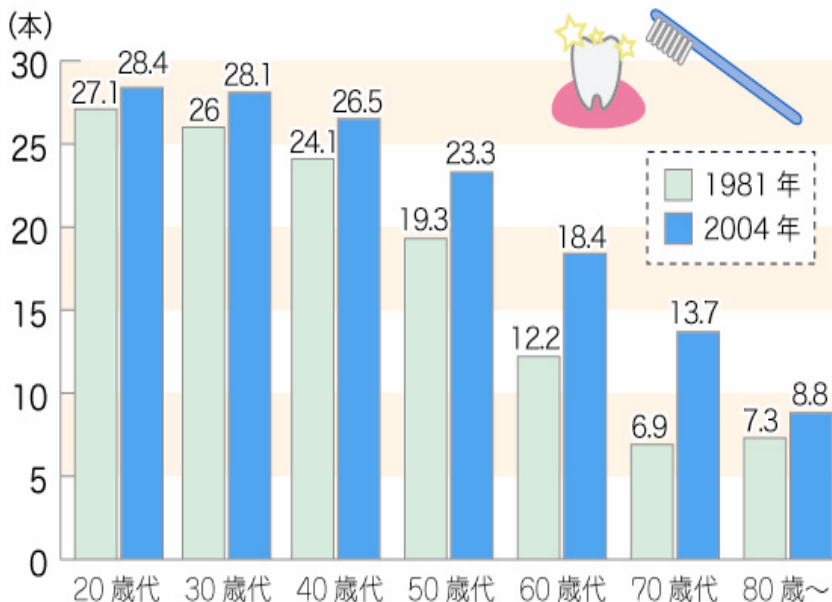
第2に、歯科医師会と行政が一体となって推進したフッ化物（フッ素）洗口を中心としたむし歯予防対策が挙げられます。

第3に、学校と歯科医療機関との連携によるむし歯予防の取組が挙げられます。学校歯科健診の機会に、むし歯の子どもに加え、むし歯になりそうな歯がある子どもにも、予防のために歯科医療機関にかかることを勧めています。

これを県全体で取り組んでいるのは全国的にも珍しく、昨年度は約1万4千人の子どもたちが医療機関を受診しました。

成人期に残っている歯の本数

成人期に残っている歯の本数も増えてきました。すべての年代で、1人当たりの歯の本数が増加していますが、特に60歳代と70歳代では大きく改善しており、8020(ハチマルニイマル)の目標達成に向けて着実に進んでいます。



一方、歯周病の状況を見ると、いまだ県内成人の約8割が歯周病になっています。子どもたちの2~3割も歯肉炎になっており、近年その割合は増加傾向にあります。

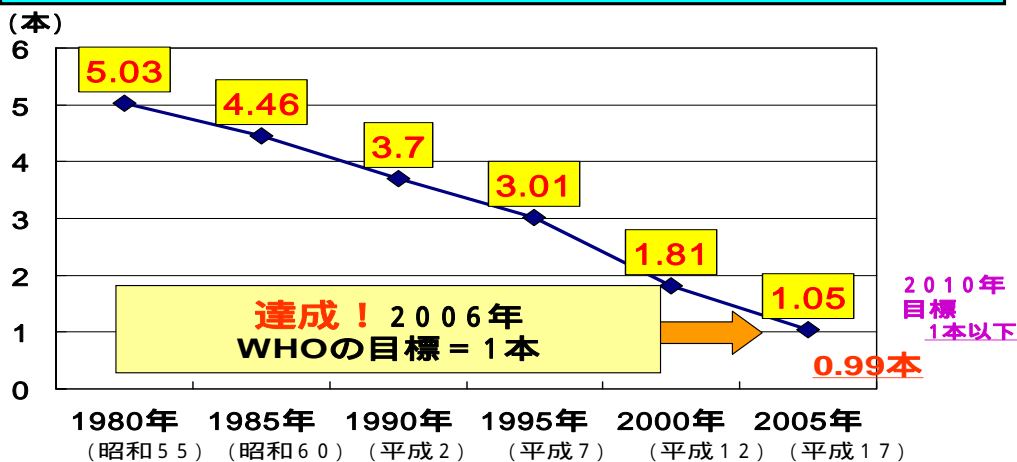
歯周病の予防には、ブラッシングが大切です。特に歯と歯の間を磨くことが大切ですが、歯間ブラシやデンタルフロスを使う人は36%にとどまっています。歯周病予防のため、かかりつけ歯科医へ定期受診する人も8%に過ぎません。

以上のように、この25年間に県民の

歯科保健の状況は、子どものむし歯を中心に大きく改善されてきましたが、歯周病予防をはじめ、まだ課題はたくさん残っています。

自分の歯でおいしく食べられることは、豊かな食事と会話を実現し、生活の質(QOL)の向上につながります。今後も生涯を通じた歯科保健対策を一層推進し、健康長寿の新潟県づくりを進めていきたいと考えています。

12歳児1人平均むし歯数の推移 (新潟県)



アドバイザーは語る②

長崎大学医学部・歯学部附属病院 地域医療連携センター 川崎 浩二

前回は医療連携の中でも特に「退院支援」が推進される背景について少しお話ししました。「退院支援」は入院患者を地域に戻すという意味で「後方連携」とも呼ばれています。

・前方連携とは？

「前方連携」とは開業医あるいは他病院から自病院に患者を紹介してもらうための「医療連携」のことです。前回お話ししたように、平均在院日数短縮化政策が進むと、新たな入院患者が増えない限り、ベッド稼働率は低下して病院経営は赤字に陥ってしまいます。初診患者を紹介しやすい環境を構築することが必要です。例えば私の所属する地域医療連携センターでは昨年11月からFAXによる紹介患者予約システムを導入しました。開業医から紹介患者予約をFAXで受け付け、オンラインで当該診療科担当医に時間予約をとり、その結果を15分以内に紹介元医院にFAXで回答するというシステムです。事前にカルテも作成できるので、初診患者でもほとんど待ち時間なく診察が受けられます。また紹介元の先生が紹介先の先生をよく知らなくても気軽に紹介できるというメリットもあります。

・ITを用いた患者情報の共有化

医療連携に欠かせないのが患者の医療情報ですが、現行の「診療情報提供書」では情報量や情報粒度に限界があります。長崎県大村市では大村市医師会と2つの公的病院が連携し、この2つの病院を受診した患

者の電子カルテ情報のほとんど全て（診察内容、検査データ、画像データ、看護サマリ、投薬情報等）が、患者の同意のもとに登録した医師会会員のPCから閲覧できるシステムが構築されています。

(<http://www.hosp.go.jp/~nagasaki/ajisai/>)。長崎大学病院でも来年の完全電子カルテ化を機に同様のシステムを長崎市医師会や他の病院と構築できるように検討中です。

・在宅医療における歯科の役割

長崎市では平成15年に長崎市医師会の有志の先生方が「長崎在宅 Dr. ネット」を立ち上げ、在宅看取りも含め、24時間体制で在宅医療を担っています。

(<http://www2.odn.ne.jp/~aef59110/index.html>)。歯科の役割としては、長崎市歯科医師会「口腔リハ協力歯科医」が「長崎在宅 Dr. ネット」と連携協力して訪問歯科診療・摂食嚥下リハを行っています。「長崎在宅 Dr. ネット」の症例検討会では、舌がん末期の寝たきり経管栄養の在宅患者が、舌の局所麻酔と義歯調整により、経口摂取ができるようになって自分でトイレや風呂まで入れるまでQOLが改善し、褥瘡も消失したケースが紹介されていました。

医療経済的背景により進められている面が否めない医療連携ですが、我々は患者にとって何がいちばん良い選択肢なのかを常に考えながら活動しないといけないと思っています。

理事の独り言 (その23)

滋賀県大津健康福祉センター

井下 英二

2巡目となりました「理事の独り言」です。

「行歯会だより」第2号で初登場された井下先生の一回目の写真と見比べてみて下さい…



その1 社会歯科学研究会が設立されました！

以下、設立趣旨の一部を掲載します。

「歯科界を取り巻く諸事情は急速に変化し、従来の歯科医学医療の枠組みでは対応しきれない状況となってきた。後期高齢者の保健医療、医療改革、医学教育改革、医療倫理、医療連携、医療職種の業務範囲、医療安全等あらたな課題が生まれ、従来の制度と概念が急速に改変されてきている。一方で歯科保健医療の世界はこれらの濁流とも言える流れに翻弄され、時に方向性を失う危機に直面することも頻発してきた。

上記のような歯科界を取り巻く諸事情の実態を把握し、分析し、問題解決と提起を行うことが必要である。このためには、社会的な取組が不可欠であり、本研究会を設立する趣意はここにあるのである。」

私も、石井拓男先生にのせられて、つい事業担当幹事になってしまいました。今年度は、研究会活動の一環として「医療制度改革への歯科界の対応」等をテーマにワークショップを今秋と来春の2回開催する予定です。行歯会の皆さんお楽しみに！

その2 今年の日本口腔衛生学会では食育のシンポジウムにでます！

大阪歯科大の神原教授にのせられて、今年の日本口腔衛生学会では食育シンポジウムに出ることになりました。ただいま、猛勉強中です。以下、滋賀県のホームページで食育に関するコメントがありましたので紹介します。

「食育」この言葉、まだ、必ずしも市民権を得ているとは、言えないようで、多用しているのは、もっぱら農林水産省で、「食に係わる教育・育成(の推進)」のような意味で使っているようです。「食」、「育」と範囲の広い概念的な言葉を重ねた造語のようで、「また、お役所がおかしなことをこしらえて」と思っていたら違いました。

この言葉は、明治の陸軍軍医で薬剤監という最高の地位にあった石塚左玄という人が退役後、食べ物による病気直し、食養医学を唱え、この中で造語したもののようです。明治31年の「通俗食物養生法」のなかに「今日、学童を持つ人は、体育も知育も才育もすべて食育にあると認識すべき」と出ているそうです。さらに、この言葉を普及させたのは、明治時代にベストセラーとなった小説「食道楽」などを書いた村井弦斎で「小児には徳育よりも知育よりも体育よりも食育が先き」と述べているそうです。

100年前の村井弦斎が予見したとおり、現在の食をとりまく情勢は見方によっては、混乱

の極と言えます。「食育」の背景にあるのは「地産地消」の考え方の元にも通ずる、人間の存在自体も風土の産物である食物と切り離してはあり得ないという思想でしょう。

「食育」のことがこの思想を離れて、消費拡大や食料自給率の向上のための便利な呪文としてのみ使われているとしたら、左玄さんも弦斎さんも苦笑いをしているのではないのでしょうか。なお、「食育」というキーワードは、歯科医師国家試験出題基準平成18年度版には載っていません。医道審議会分科会の場で提案したんだけど教授さんたちに却下されたことが悔やまれます。

その3 むし歯は10年間で半分以下になったのに、「C」病名の歯科医療費は増加？

毎年、国保の歯科医療費分析してるんだけど、10～14歳の「C」病名の医療費は増加していた。どうしたことだろう？絶対本数は減っているはずだから、一本のむし歯が何回も再治療されているのだろうか？今度の日本口腔衛生学会で発表します。お楽しみに！

その4 地域連携クリティカルパスに歯科診療所の役割を明記！

滋賀県の医療計画に掲載される糖尿病、脳卒中、心筋梗塞の地域連携クリティカルパスに歯科診療所の役割を明記しました。が、保健所、医師会、歯科医師会に対してこれからの調整が大変だ。大津保健所では、がんのパスにも明記しました。ここはホームグラウンドだからなんとかやるよ！

その5 滋賀県の某市歯科医師会支部長がフッ化物洗口やるぞーと叫んだ！

先月、夜の10時頃、滋賀県の某市歯科医師会支部長がフッ化物洗口やるぞーと酒に酔った勢いで、私の携帯に電話かけてくれました。市の保健師もやる気まんまんなんだけど、校長先生たちがちょっと及び腰。開始までにはまだ時間がかかりそうかな？

その6 20キロ痩せました

昨年7月ごろ、兄の病気と私の健康診断結果をきっかけに、減量を決心！100キロ近くあった体重は、今年の6月15日の健康診断では、なんと78キロ、BMIは24.2まで減少しました。現在、80キロ前後の体重維持にがんばっています。なお、腹囲は、それでも89.6センチありました。こんなにがんばっても腹囲はアウト！

編集後記

空梅雨と言われていますが、四国地方の水不足は深刻な様子です。他の地域ではいかがでしょうか。今月号から和歌山県の得津さん（副編集長）と組んで編集を担当しております。今回が「はじめてのおつかい」と言ったところですよ。PDF変換・サイズ縮小もはじめてで大変勉強になりました。広島市の石井さんをはじめ多くの方々の御協力をいただき無事に発刊することができました。感謝いたします。

（永瀬）