
行歯会だより (第28号) 2007年10月(毎月発行)

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会)

地震 その時 あなたは何をどうする

二度の地震(新潟県中越大震災と中越沖地震)を経験して

石上和男 行歯会会長(新潟県福祉保健部副部長)

平成19年7月16日の中越沖地震には驚きました。まさか2度も地震が襲ってくるとは考えも及びませんでした。午前10時13分に地震が発生してから直ちに登庁し、知事室での災害対策本部会議に出席し(部長が委員、部長は東京で所用のため不在、部長の代理)我が福祉保健部の任務を確認。部屋に戻ってから課長会議等様々な指示を出して、進行状況を確認しました。

発災後6日目の7月21日には現地保健福祉本部の本部長を命ぜられ、21日間、副本部長の健康対策課長と交代で泊まり込み、柏崎保健所で現地の指揮をとりました。中越大震災の教訓が生きて、様々な対応ができたと思っています。被災したときに行政が念頭に置くべき最も大切だと思う点を列挙しました。

第一点は、現地の情報は待っていては来ないということです。自らが出向いて直接得ること、それを本庁の司令部に伝えること

によって効果的な対策が講じることができ

ます。
第二点目は、現地では必ずマンパワーが極端に不足しますので、外部に応援を強く要請しておくことが大切です。これは実力のある市町村ほど「人の手を借りないでも自分たちができるし、これまででもそうしてきた」と錯覚するのですが、このような主張に対しては「そうではなく、必ず不足するのだから援助を気軽に求めなさい」と強く助言しなければなりません。

第三点目は、先人に習い先手先手を打っていくことです。幸い私達は、神戸や中越大震災の経験を経て、次にどんな事態が起こるのかを予測できたことです。その予測を基に次なる手を打ちました。一方経験のない自治体では、何を行えば良いのか皆目見当がつかず、無駄なエネルギーを費やすのです。

以上の3点を具体的に記述することにし

す。

中越大震災時に最も悔やまれることのひとつは、現地の情報が得られないまま、対応が後手後手になったことです。震源地の川口町や山古志村の情報はまったく入らず、情報が入ってくる市町村の対応に全力を集中していましたが、実はこの2つの町村が決定的なダメージを負っていたのです。これは現地の正確な情報を得るための手段に誤りがあったと言うことになります。そこで今回は、柏崎市に現地本部を立ち上げて様々な活動を展開しました。

我々現地本部の任務(ミッション)は4つ。

全世帯対象の健康福祉ニーズ調査の実施
福祉介護専門職ボランティアの活動支援
高齢者総合相談窓口の開設・運営 柏崎市の保健福祉部局との連絡調整です。もちろん我々の現地本部の他に、医療救護本部は別のところに設置されていましたし、避難所への保健師派遣やこころのケア、口腔ケア、栄養指導は主に柏崎保健所の地域保健課が中心になって行っていました。

柏崎市は人口9万5千人、世帯数は3万3千で高齢化が進み、1人暮らしの高齢者が多いという特徴を持っています。避難所に避難した人の保健医療ニーズはある程度把握できるものの、在宅にいる人の状況はなかなか把握できないのが普通であり、日が経つにしたがって保健福祉に対するニーズの高まりとともに、「何もしてくれない」という不満が一気に爆発します。また、1人暮らしの高齢者の介護ニーズは日増しに高まり、寝たきり移行や認知症の悪化、介護サービスが提供されない状態が続き、それが重大な結果をもたらすことも少なくありません。そこで、**早急に全世帯を専門職の保健師が個別訪問し、必要なニーズを拾い上げ適切なサービスに結びつけることを目的とした健康福祉ニーズ調査を実施しました。**全国すべての都道府県や政令市等から

1,500人の派遣を願い、19日間を費やして一気に訪問しました。こんなことは柏崎市と言えども単独でできるはずがない前代未聞の出来事だったのです。しかもこの健康福祉ニーズ調査は、今後災害に会ったところでは必要不可欠な事業となると思います。これも中越大震災の経験で得たもので、各都道府県はそれぞれ保健師等の派遣準備を既にしていますので、心配は要りません。協力を求める姿勢が大切なのです。

次に福祉介護専門職の活動支援について記述します。

災害において福祉介護専門職の組織的な派遣は、これまで福祉施設への要介護者の緊急入所以外にはほとんど行われてきませんでした。ところが実際には、避難所には多くの高齢者や障害者、乳幼児、妊婦さんなどの災害弱者と呼ばれる人も一緒に生活することを余儀なくされています。そこには看護職や事務職は配置されているものの、見守りや相談、誘導や介護などを専門的に支援する福祉介護職はほとんど配置されていないため、極めて不自由な生活を強いられていました。

そこで全国レベルで社会福祉士会、介護福祉士会を通じて派遣をいただき、2,100人の応援をもらい、**初めての試みとして福祉避難所の運営や自衛隊の風呂の入浴支援、生活不活発病の予防等も組織的に行うことができました。**今後は全国規模の派遣協定も視野に新しい展開が必要と思われます。**また、「高齢者の何でも相談窓口」の設置は大ヒットでした。**通常は市町村が行うべき仕事なのですが、災害時には懇切丁寧な説明をしてもなお、高齢者にとっては難解なものなのです。ところが社会福祉士会の皆さんにとってはお手の物で、何度も業者や市役所等に連絡をとり、ニーズを叶えるまでの対応をしたので、高齢者は大喜びでした。これも成功した一例です。

ところが、災害の経験が少ない市町村にとっては、次の一手が何故こうなるのかがなかなか理解できない中で、「県が勝手にやっている」という「やらされ」感から抜け出してもらうのに時間がかかりました。

災害はいつ起きるかもわかりません。是非それに備えた準備をしておきましょう。また、対応方法もその時々で違いますが、私が最も言いたいことは、先手先手で対応することと、恒にマンパワーは不足しているののでうまく活用すること、そして司令部

をしっかり立ち上げることが大切だと実感しています。

なお、皆さんが最も興味あると思われる歯科保健や口腔ケアについては、新潟県の健康対策課の清田義和先生に書いてもらいます。

中越沖地震における歯科保健医療救護活動

清田義和

新潟県福祉保健部健康対策課

まずは、今回の地震に際して、全国の皆様から、多大なご支援を頂戴したことに對し、深く感謝申し上げます。

1 歯科医療救護活動

7月16日、突然の強烈な揺れだった。中越大震災からの復興半ばの度重なる被災。でも、我々には3年前の経験と日頃の歯科保健活動の実績があった。



新潟県歯科医師会（以下、県歯会）は、自治体からの要請に備えて、発生後2時間で県歯会災害対策本部を設置し、翌日には現地を視察し、歯科医療救護活動の準備に入っていた。本部に寄せられた情報から、柏崎市内のほぼ全域で断水、停電。市内ほとんどの歯科医院が診療できない状況だった。

18日、県が歯科医療救護班の派遣を正式に県歯会に要請。柏崎市健康センター内に歯科医療救護所を設置することが決まり、す

ぐに医療器具の搬入を開始。同日夜には、関係団体が一堂に会して県歯会対策本部会議を開催し、翌日から活動することが決まった。本県では3年前の経験から、市町村の要請がなくとも被災状況等を勘案し、県の判断により歯科医療班を派遣可能なシステムとしている。被災市町村の職員は対応に忙殺され、歯科医療の需要を把握できないからである。

翌19日、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士からなる医療救護班が始動した。地元歯科医師会も加わり、午前10時から夕方まで応急処置にあたった。初日は、歯周病や義歯等の痛みを訴える患者が多く37名の受診であった。

歯科医療救護は、市内の歯科診療所の半数以上が再開した23日まで続いたが、その後も、県では、歯科診療所の再開状況を避難所に随時掲示し、被災住民が必要な歯科治療が受けられるよう支援した。

2 避難所の巡回口腔ケア指導

18日の県災害対策本部会議にて、知事からの指示もあり、医療救護班とともに口腔ケア班も初日から活動することとなった。歯科医師と歯科衛生士がチームを組み、避難所の高齢者を中心に巡回指導を開始した。特に誤嚥性肺炎予防のための口腔ケアと義歯洗浄が大切だ。3年前は余震が頻発したため、いつでも避難できるよう、就寝時も義歯を外さない高齢者が多かった。そのため、今回は早めに誤嚥性肺炎予防のためのチラシを配布し啓発を図った。



また、被災後まもない時期は、救援物資はパンやおにぎりが多く、口腔内の自浄作用もあまり期待できない。水不足からブラッシングを控え、口腔乾燥を招くこともある。水分を十分に摂ることは、エコノミークラス症候群の予防のほか、口腔ケアの観点からも重要だ。

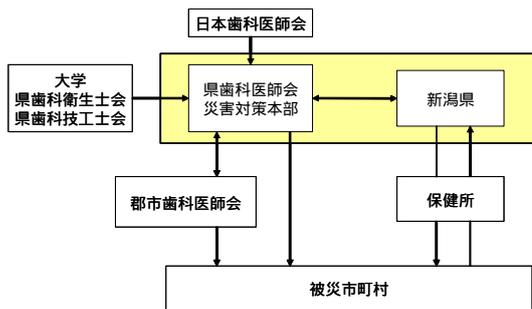
今回の地震対応の特徴の一つとして、災害救助法に基づく「福祉避難所」が、組織的に早い時期から設置された。一般避難所では生活に支障をきたす、要介護高齢者や障害者等、特別な配慮を必要とする者を対象としている。言うまでもなく、誤嚥性肺炎や口腔機能低下のハイリスク者でもあるので、口腔ケア巡回指導に組み入れ、口腔アセスメントに基づき週2回程度、継続的に口腔ケアができるよう体制を整備した。

さらに、県では「歯や口の健康」についてのチラシ3,000部を避難所に配布した。高齢者だけでなく、子どもたちの啓発をねらった。今回はさほどでもなかったが、3年前は避難所には大量の菓子パンやお菓子が山積みで、子どもたちが食べ放題の状況がしばしば見られた。これでは、口腔のみならず全身の健康にも悪い。高齢者のみならず、被災した子どもたちにも目を配る必要がある。

以上の口腔ケア巡回指導は、仮設住宅が設置されるまでの約1ヵ月間にわたり実施された。福祉避難所も含めて指導を受けた者はのべ約1,500人にのぼった。

3 県歯会災害対策本部と県を中心とした支援体制

今回、県歯会対策本部と県が中心となり、大学、歯科衛生士会、歯科技工士会、歯科保健協会、歯科用品組合等が支援する体制をとった。県歯会対策本部は、派遣チーム編成、スケジュール調整、地元歯科医師会との調整、日本歯科医師会（他県からの支援窓口）との連絡等を担当し、一方、県は、医療班の派遣要請、保健所を通じた被災市町村からの情報収集と連絡調整、県災害対策本部からの情報収集、避難者への啓発活動等を担当した。常に情報共有を図りながら、それぞれが役割分担をして被災市町村の支援にあたった。



今回は、前回の経験もあり、地震発生3日後という極めて迅速な対応ができたと思う。そのため、避難所の被災者の口腔衛生状況は3年前に比べて良好だったと報告されている。

一方、課題もいくつか見えてきた。日々変化する現地の状況やニーズに即応した効果的な活動を行うためには、早い段階から、県の歯科専門職が現地に入り積極的に情報収集する必要があると感じた。情報は待っているだけでは来ない。また、他分野の支援チー

ムとの連携がほとんどなかった。実際に調整は難しいが、例えば栄養指導や運動指導とともに、生活不活発病予防のためのお口の体操等ができるとうい。

一般に、歯科医療救護活動や口腔ケア指導などは、どうしても後回しにされがちであるが、緊急時に的確な対応ができるよう、関係者の理解を深めておくことが重要だ。災害は突然やってくる。そこでいかに迅速かつ組織的な活動ができるかは、日頃の歯科保健活動の経験と実績にかかっていると思う。本県では、子どものむし歯予防をはじめとして、行政や大学、歯科医師会等、関係機関の連携による長年の歯科保健活動の成果が現れたと感じている。

8月31日、全避難所が閉鎖され、仮設住宅への入居がほぼ完了した。

現在は、中長期的な対応の一つとして、被災を乗り越えさらなる健康アップをねらい、「健康サポート事業」を実施する。歯科関係の事業内容は以下のとおり。

- 介護保険施設職員を対象とした口腔ケア研修事業
- 仮設住宅における口腔ケア指導事業
- 訪問口腔ケア指導事業

は、福祉避難所にいた要介護者等を中心に訪問しフォローしていく予定である。

最後に、繰り返しになりますが、災害は突然やってきます。本県の二度にわたる経験が少しでも皆様の参考になれば幸いです。

「震災特集 質問・意見」募集

11月号では「震災対応Q & A」と題して皆さんからの質問、意見等にお答えしたいと思います。行歯会会員の皆さんの活発な投稿をお待ちしています。

詳細は巻末のお知らせをご覧ください。 (編集委員 永瀬)

地域紹介 わたしの街自慢

玻名城恭子 沖縄県福祉保健部健康増進課

めんそ〜れ！沖縄県へ



美ら海水族館

行歯会の皆様、こんにちは。沖縄県の玻名城です。宮崎県から南下・・・ということ
で（？）今回、地域紹介をすることになりました。

沖縄県は皆様、ご存知の通り、日本一南の県です。大小160程の島々からなり、面積
的には香川、大阪、東京についで4番目に小さいそうですが、東西約1000キロ、南北約
400キロという広い海に島々が点在しており、エリアとしてはかなり広い！県庁所在地
である那覇市を中心に円を描くと、台湾や中国の上海などが九州とほぼ同じ距離、また、
フィリピンのマニラや韓国のソウルなどが東京より近いという位置にあるそうです。

（私も今回、初めて知りました）

本県には6つの県型保健所があり、歯科医師もしくは歯科衛生士が配置されています。
以前は全保健所に2職種がペアで配置されていました。人数的に減少はしていますが、
それでも歯科専門職が各保健所に配置されていることは大きな強みだと思っています。

さて、本県では平成14年に策定されました「健康おきなわ2010」をもとに健康づくり
をすすめており、歯科保健もその中の一分野です。平成18・19年度は歯科保健を重点課
題3つ（肥満対策とタバコ対策）の一つと位置づけ、取り組みをすすめているところ
です。主な取り組みをご紹介します。

1. むし歯予防対策

幼児期のむし歯の状況は年々改善してはいますが、全国平均との開きは大きく、平成
13年度～17年度の5年間、3歳児むし歯有病者率が全国ワーストという状況にあります。
現在、市町村の乳幼児健診等でのフッ化物塗布や、保育施設でのフッ化物洗口等の実施
拡大を大きな柱に事業を展開しているところです。財政的に厳しい本県で、金銭的な補
助は難しい状況がありますが、そこは各保健所に歯科専門職がいる強み！「人材支援を

行います」というスタンスで、現場でスムーズに実施できるような体制づくりを保健所が直接支援しています。歯科医師会等との連携を図り、徐々にではありますが、実施している市町村や、保育施設が増加しています。



F 洗口中・宮古島市の
子供達

また、フッ化物応用を県民に身近に捉えて頂けるよう「フッ化物応用キャッチコピー」を募集、決定し、健康おきなわ2010のロゴマークと組み合わせ、ステッカーやポスター等を作成して、普及啓発を行っています。（先日、息子を保育園に送った際、玄関に大きなロゴマークとキャッチコピーの手書きの絵が貼られていました。思わぬ発見に嬉しかったです。）



また、昨年度はCMも作成しました。「はみがき 毎日 フッ素で くちゅくちゅ ~」なかなかかわいいCMです。下記HPでご覧下さい。

<http://www3.pref.okinawa.jp/site/view/cateview.jsp?cateid=80>

2 . 歯周病予防対策

平成18年度に実施した「県民健康栄養調査・口腔内状況調査」の結果から、県民の歯肉の有所見者率が増加していること、全国に比べ進行した歯周病の者の割合が高いこと等が明らかになりました。本県ではこれまでむし歯予防対策に優先的に取り組んできましたが、今後、歯周病予防対策についても、取り組みを強化していくこととしています。現在は、保健所や県歯科医師会において職域保健関係者に対する歯科保健研修会の開催や出前歯周病講演&相談会の実施など、草の根的な活動を展開しています。また、1月には「歯周病と全身の健康」をテーマに県民公開講座の開催を予定しており、更に普及啓発を図っていく予定です。その他にも細々ではありますが、でも、地道に頑張っている沖縄県です。今後とも全国の皆様から様々な情報を頂き、取り組んでいきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

さて、最後に・・・来る11月23日（金：祝）14:00～、本県で初めて「第31回むし歯

予防全国大会」を開催致します。今回は、「フロリデーション50年の検証」をテーマにシンポジウムを行う予定です。本県が米国統治下にあった50年程前、基地が集中している沖縄本島中部地区ではフロリデーションが実施されていました。（私も当時のことはよく知らないのですが・・・）その後、久米島町でフロリデーションの動きがあったことはご存知の方も多いことと思います。他ではなかなか聞くことのできない内容のシンポジウムになると思います。 <http://www.nponitif.jp/newpage3.html>

また、11月23日～25日は3連休！台風の心配もなく（たぶん・・・）気候も一年で一番過ごしやすい時期ではないでしょうか。天気が超よければ、もしかしたらコバルトブルー



首里城

の海で泳げるかもしれません！？他にも、美ら海水族館、首里城、やちむんの里、アメリカンビレッジ、訪れて頂きたい所が沢山あります。

宮古や石垣等の離島もおすすめです。沖縄そば、ゴーヤーチャンプルー、中身汁、泡盛・・・ご賞味頂きたい物も沢山あります。



沖縄そば

是非、11月は研修と観光を兼ねて、沖縄へお越し下さい。お待ちしております。残念ながら、来られない方は、下記アドレスでご散策下さい。

http://www.wonder-okinawa.jp/index_jp.jsp

理事の独り言 (その27)

高橋 明子 仙台市宮城野区保健福祉センター 管理課企画係

ただでさえ、シャイで奥ゆかしい(?)東北人。しかも現在は感染症対策や医務業務等を担当する課に所属ゆえ、皆さまから情報をいただけないだけで、お返しができないことを常々心苦しく感じておりました。そこで、このコーナーをお借りして、仙台発「子供の歯と口の健康づくり」情報をお届けしたいと思います。

“仙台っ子のむし歯ワースト1”

歯科保健担当として本庁勤務していた頃、突然、地元紙夕刊に大きくに取り上げられた際の見出しです。上司や他業務担当者の前では、凍りついてしまった風を装いながらも、内心「しめしめ・・・」



と思っていたのです。(記者の取材にはこちらの意が通じるよう、懇切丁寧に応じました)。

“ 仙台市歯と口の健康づくりネットワーク会議 ” 設置

本市の3歳児のう蝕有病状況は、全国と同様減少傾向でしたが、特別区や他の政令指定都市と比較すると、大きく遅れをとっていました。しかし、保護者、保育関係者をはじめ一般市民から歯科保健医療関係者、行政に至るまで、その関心は必ずしも高いとは言えない状況にあり、地方紙とはいえマスコミに取り上げられたことは関係者にあらためて対策の必要性を認識させる好機をもたらしたものと いえます。

平成15年に健康日本21の仙台市版である「いきいき市民健康プラン」の歯科保健分野の推進母体として保健医療(歯科医師会、医師会、薬剤師会)、教育・保育(幼稚園連合会、保育所連合会、PTA協議会、教育委員会)、学識(大学)、行政(保健、民生部局)の各関係機関・団体に構成される「仙台市歯と口の健康づくりネットワーク会議」が設置され、喫緊の課題として幼児期のむし歯予防対策の推進について検討することとされました。

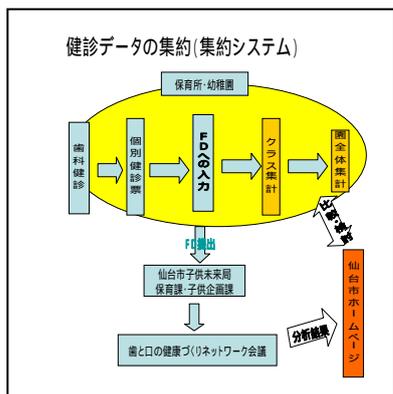
「ネットワーク会議」での検討の成果物として、子供達が一日の大半を過ごす幼稚園や保育所において、「子供たち自身が歯と口の健康づくりに興味を持ち、積極的に健康を保持増進できる態度や習慣を身につけていく」ことを支援する現場の保育関係者に役立つ、また、「フッ化物洗口導入支援事業(平成16年度～)」における幼稚園・保育所での取り組みの指針となる「マニュアル」三部作が作成されました。また、「マニュアル」の完成を機に保健医療関係者や保育関係者を対象とした研修会を真木教授(東歯大)、小関教授(東北大)を迎えて開催し、その周知に努めました。

「子どもの歯と口の基礎知識」「子どもの生活習慣支援マニュアル」「フッ化物応用マニュアル」3部作 <http://www.city.sendai.jp/kenkou/kenkouzoushin/ikiiki/manual/index.html>

“ 保育所・幼稚園の歯科健診データ集約化システム ” 稼働

とは言っても、“園児や園全体の歯と口の健康状態の把握(健診基準、健診項目等)は園医任せ” “定期歯科健診結果は、う蝕の有無を家庭に通知するのみで、園内での健康教育等の取り組みへの活用・反映は特に行っていない”という園が少なからず存在する状況(幼稚園・保育所歯科保健活動調査より)においては「マニュアル」は十分に活かされません。また、保育所や幼稚園の所管課は他部局であり、私立の保育園、幼稚園に至っては、健診結果を把握する部署すらありませんでした。

そこで、ネットワーク会議において、幼稚園・保育所、園医・かかりつけ歯科医、行政等それぞれの役割と課題を共有し、課題解決に向けた作業がすすめられ、このたび市内幼稚園・保育所が行う定期歯科健康診断の診断基準等の統一化と、結果データの集約・還元を行うシステムが稼働することとなりました。診査基準や診査項目の統一化・結果データの集約の実現など、私が担当しております頃の状況から考えると、夢の中で夢を見ているような快挙です。



子供たちの歯と口の健康づくりを皆で支援する体制が少しずつ、着実に出来上がっております。ワースト1(現在はブービーです・・・)から、名誉挽回へと好転の兆しが見えてきましたら、またご報告したいと思います。

歯科健康診査ガイド

<http://www.city.sendai.jp/kenkou/kenkouzoushin/ikiiki/manual/seikatuyuukan-b.pdf>

仙台市平成19年度保育所(園)・幼稚園歯科健康診査結果概要

<http://www.city.sendai.jp/kenkou/kenkouzoushin/ikiiki/manual/19kenshin/index.html>

アドバイザーは語る

東京医科歯科大学歯学部附属口腔保健教育研究センター 佐々木好幸

行歯会の皆様、こんにちは。2005年にメーリングリストアドバイザーを仰せつかった佐々木です。といっても、メーリングリストではほとんど発言していませんでした。もともとの専門の予防歯科学や疫学においては著名な先生方がアドバイザーに名を連ねておりますので、現在の専門である歯科衛生士の生涯学習について書かせていただければと思います。

私事ではありますが、7月7日に転倒して胸椎と腰椎と肋骨を骨折して入院し、一時的に要介護状態（完全寝たきり）になってしまいました。1か月以上経って、体幹にギプスを巻き歩行訓練を開始しましたが、筋肉が落ちて歩き方を忘れてしまったような状況でした。寝たきり予防に転倒防止が有効だということを身をもって体験しました。職場の医学部附属病院に入院していたのですが、リハビリ5日目に平坦な場所を少し歩けるようになったら、担当医から「明後日に退院ね」と宣告されてしまいました。ふつうだと関連病院に転院させるのだそうです。そんなこんなで自宅でリハビリを続け、職場復帰したのが9月中旬でした。その頃、行歯会からこの原稿の依頼がありましたが、先延ばしにさせていただきました。

今回も「さらに延ばしましょうか？」とのお話を戴いたのですが、皆様にどうしてもお伝えしなくてはならないことがあるので、今回、筆を執ることにいたしました。

お伝えしなくてはならないこととは、文部科学省委託「社会人の学び直しニーズ対応教育推進事業」による「社会的なニーズに対応した歯科衛生士および歯科技工士への再教育プログラム」であります。このプログラムは全国の大学に対して公募された案件で、運良く私の職場「口腔保健教育研究センター」が選考されました。詳細はホームページ

<http://www.tmd.ac.jp/dent/cohc/manabi/>

をご覧くださいこととして、簡単に申しますと、半年ごとにコースを開設して、2年半継続するというものです。今回は、平成19年度下半期の募集を行います。歯科衛生士コースは、

コミュニケーショントレーニング（カウンセリング技法など）全8回

産業歯科保健（検診システムの事業展開とヘルスプロモーションなど）全8回

患者ひとりひとりに合った医療の実践と問題発見・解決技法（POS、正しいEBMの理解と実践）全15回

が開講されます（来年度はさらに3科目が開講されます）。これらはすべて平日夜間の開講で、万一欠席した場合にも、収録した講義をe-learningを用いて遠隔地から見ることができます。

歯科衛生士の生涯学習において大切なことは、問題解決型学習を行い、単なる知識・技術の習得だけでなく、自学自習の態度を形成することだと思います。したがって、このプログラムの特色は、

- ・単発の講習ではない
 - ・大学教育の履修単位に相当する系統的な教育の実施
 - ・PBL（問題立脚型学習）の実施
 - ・問題解決学習による応用力と自学自習能力の賦与
 - ・遠隔教育による学習サポート
- であり、期待される効果は、

- ・自学自習と問題解決型学習の実践により、未来にわたって最新の医療に対応できる応用力が発揮できる
 - ・就業中断者の再就労意欲が増強される
- であります。
- もし、このプログラムに興味がありましたら、manabi.cohc@tmd.ac.jp にお問い合わせください。

～ お知らせ ～

「震災特集 質問・意見」募集

11月号では「震災対応Q & A」と題して皆さんからの質問、意見等にお答えしたいと考えています。行歯会会員の皆さんの活発な投稿をお待ちしています。

なお、「震災対応Q & A」についての投稿は、下記の要領をお願いします。

- 1 内容：震災発生時、防災についての行政対応について（歯科保健医療、その他の分野）の質問・意見等

（たよりへの掲載は原則匿名とします）

- 2 提出（メールによる）新潟県南魚沼地域振興局健康福祉環境部 永瀬吉彦 まで
nagase.yoshihiko@pref.niigata.lg.jp

又は nagase0007@yahoo.co.jp

又は 行歯会会員メーリングリスト まで

- 3 〆切 11月10日

第28回全国歯科保健大会

期日：平成19年11月17日（土）12：30～17：00

会場：東京ビッグサイト（東京都江東区有明3-21-1）

<http://www.jda.or.jp/info/i09.html>

日F会議・第31回むし歯予防全国大会

期日：平成19年11月23日（金・祝）

会場：九州沖縄トラック研修会館（沖縄県那覇市）

<http://www.nponitif.jp/newpage3.html>

国立保健医療科学院 次年度研修予定 国立保健医療科学院「平成20年度研修・募集要項」より

（下記の内容は近く国立保健医療科学院のホームページでも掲載される予定です）

長期研修

- ・保健福祉行政管理分野（本科）

概要：保健所長への就任を予定して、地方公共団体から派遣される医師・自治体職員等に関する1年間の研修。課程修了者には MPH（Master of Public Health in Health Administration）が授与。

期間：H20.4.9（水）～H21.3.13（金）

試験日：2/26（火）[医師以外は前日に予備試験を実施]

短期研修

- ・衛生主管部局歯科保健担当者研修

**概要：都道府県・政令指定都市・中核市等の歯科保健担当者に対する
歯科保健の研修**

期間：H20.7.24(木)～7.25(金)

受付：H20.4.1(火)～5.30(金)

・歯科衛生士研修（定員：20名）

概要：行政機関等に勤務する歯科衛生士の資質向上を図る研修

期間：H21.1.19(月)～1.30(金)

受付：H20.10.1(水)～10.31(金)

・臨床研修指導歯科医(保健所)養成研修

概要：保健所等に勤務する歯科医師が指導歯科医として効果的な臨床研修を行う能力を身につける研修

期間：H20.8.28(木)～8.29(金)

受付：H20.5.1(木)～6.6(金)