

行歯会だより（第2号）

2005 年 7 月（毎月発行）

（行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会）

●「行歯会」始動！ メーリングリストが稼働！

「行歯会」がいよいよ動き出しました。

5 月より全国各地で会員募集が始まり、5 月末よりメーリングリストも稼働しました。

現在のところ、200 名余の歯科保健技術職がメーリングリストに参加しています。動きが遅れている地域もあるようなので、今後、さらに増加することが見込まれます。

メーリングリストでは、行政における人員確保の問題、フッ化物歯面塗布を実施する際の歯科医師会との折衝に関する問題、介護保険改正に伴う口腔機能向上プログラムの動向、乳幼児う蝕健診データの全国集計に関する問題等々が話題となっていて、日々、賑わいをみせています。今後、「行歯会だより」では、これらの話題の中から、とくに注目されるものを「メーリングリストの話題から」として取り上げる予定です。

また、メーリングリストの使い方がわからない方もいらっしゃると思いますので、本紙の巻末に「行歯会メーリングリストの使い方」に関する解説を用意しましたので、必要な方は 5～6 頁の巻末資料を御参照ください。

▽お知らせ

本メーリングリストには、15 名の「アドバイザー」が参加されています。これらの方々は、行歯会会員が抱いている様々な学問的な質問などに対して専門的な立場から回答してくれる予定です。また、7 月中に「行歯会だより」臨時増刊号を発行し、各アドバイザーの自己紹介を特集する予定です。

花田信弘・今井 奨・安藤雄一（国立保健医療科学院）、青山 旬（栃木県立衛生福祉大学校）、田口千恵子（日大松戸歯学部）、杉原直樹（東京歯科大学）、隅田好美（新潟大学歯学部・口腔生命福祉学科）、吉田直美（東京医科歯科大学・口腔保健学科）、佐々木好幸（東京医科歯科大学歯学部）、森下真行（広島大学大学院医歯薬学総合研究科）、内藤 徹・渡辺 猛（福岡歯科大学）、川崎浩二（長崎大学医学部・歯学部付属病院）、井手玲子（産業医科大学産業生態科学研究所）、石田瞭（岡山大学医学部歯学部付属病院）

全国行政歯科技術職連絡会 （略称 行歯会）

入会のご案内



●副会長のひとり言

滋賀県健康福祉センター・健康福祉推進課長

井下 英二



※ 本コーナーでは、行歯会役員の自己紹介を兼ねて、「副会長／理事のひとり言」としてリレー連載します(隔月)。どんなひとり言が出るか、乞う御期待。

行歯会の皆様、こんにちは！ 行政歴 13 年目に突入した滋賀県の井下です。この 12 年間でふりかえりながらひとり言を綴ります。

入庁してすぐ手掛けたのが歯科保健将来構想の策定でした。大学の予防歯科学講座にいた頃は、ほとんど細菌学の研究に従事しており、いきなり行政にいても歯科保健のことなんぞさっぱりわからず、とにかく先人に聞きまくっていました。当時、最も参考になったのが埼玉県につくった埼玉県歯科保健将来構想検討委員会報告書で、当時の担当者であった瀧口先生に東京まで話を聞きに行きました。また、大きな問題の一つとなったのが目標値の設定でした。県庁の役人達は、当時、「目標値を設定して、もし達成できなければ、いったい誰が責任をとるのか。議会でたたかれるのがせきのやま。『〇〇に努める』、とか『××を図る』という表現にとどめるべき」と主張したものでした。

次にやったのが、歯科保健の仲間づくりでした。歯科保健専門職は、各自治体いても 1 人で、相談相手もない状況では、まともな行政は出来ないだろうと、近畿の歯科保健専門職種に呼びかけて「近畿歯科保健事業集」（だいぶ前のことなので、正確な名前を覚えていません）を作りました。そして、その発展形として出来たのが、「近畿歯科保健連絡会」であり、「近畿地区歯科保健主管課長会議」でした。「近畿歯科保健連絡会」は、大阪

府の大西先生を中心に現在も活発な情報交換が行われており、私自身とても役立っています。大西先生にこの場を借りて厚くお礼申し上げます。これからもよろしく！

県庁内での仲間を増やす努力もしました。滋賀県には、平成 5 年当時、本庁に歯科医師と歯科衛生士が各 1 名いるだけで、地域の特性に応じた歯科保健の推進にはほど遠い状況でした。そこで、人事当局や上層部に対して、県の内外から強力な働きかけを行い、歯科衛生士 2 名増を獲得しました。歯科衛生士の増員では、歯科衛生士が 1 名増えることによって、こんなバラ色の歯科保健体制が可能になる、なんていう資料も作りました。ただ、私が平成 16 年度より保健所に出たために、現在は、歯科医師 0.2 人、歯科衛生士 3 人の体制となってしまいましたが・・・。

この 12 年間で、歯科保健計画ができ、その計画は健康増進計画の「歯の健康」のアクションプランとして位置づけられました。歯科保健情報の収集システムや歯科保健計画の評価システムも確立したし、歯科保健専門職種も増えました。歯科保健推進会議も県庁、保健所レベルで設置しました。でも、歯科保健が思ったほど進まないのはなぜだろう？

みんな、同じようなこと感じていませんか？ これからみんなで話し合いましょう！

●行歯会発足前夜(その1)ーフッ化物応用に関する不思議な調査結果ー

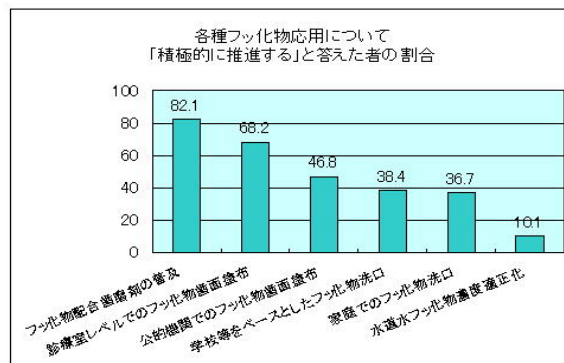
静岡県東部健康福祉センター・技監 中村宗達

※ 本コーナーでは「行歯会」設立のきっかけについて静岡県の中村先生が3回シリーズで連載します。

行歯会をつくるそもそものきっかけになったのは、平成 13 年度厚生科学研究班の調査結果からです。「フッ化物応用による歯科保健政策の立案に関するアンケート調査」が全国の地方行政に勤務する歯科医師、歯科衛生士計 841 名を対象に行われました。回収は 439 件、回答率 52.2 %でしたが、何とも不思議な結果が出ました。それが右のグラフです。

フッ化物応用に対する考えには、現在、日本の歯科医師や歯科衛生士の間でかなり温度差がありますが、こと公衆衛生が役割分担である行政職の回答としては、このグラフは甚だ異様と言えます。自分達の仕事であるはずのスクールベースのフッ化物洗口や水道水フッ化物濃度適正化といった公衆衛生施策には積極的になく、フッ化物配合歯磨剤の普及やフッ化物歯面塗布といった個人衛

生に積極的であるとは、これはどういうことなのか？
どうしてこんな結果になってしまったのか？ 何故？



(それにしても、ダリラはボロディーナが最高ですね！)

〈次号につづく〉

シリーズ「厚生統計」紹介① 厚生統計における歯科保健医療の統計とその応用

青山 旬(栃木県立衛生福祉大学校歯科技術学部)

本コーナーでは行政関係者が知っておくべき厚生統計について連載します(6回予定)

歯科保健医療に関する厚生統計について、その一覧を表1に示しました。この表で、国民栄養調査は平成15年より国民健康栄養調査に名称を変え、保健福祉動向調査として6年ごとに実施されていた歯科保健をテーマとする調査は、一部の項目が国民健康栄養調査でとられたこともあって、本年度は歯科保健をテーマとしておりません(歯科疾患実態調査と同一年に行われたことが多い)。歯科疾患の状況、保健行動、歯科医療の提供、受療の状況、自覚症状など、行政の歯科保健に関する統計などに分けられます。

表1 歯科保健の内容が含まれる厚生統計の一覧

内 容	統計の名称	調査間隔
歯科疾患の状況に関する統計	歯科疾患実態調査	6年ごと
歯科保健行動に関する統計	保健福祉動向調査	約6年ごと
	国民健康栄養調査	毎年
歯科医療の提供に関する統計	医療施設調査	静態調査は3年ごと
	医師歯科医師薬剤師調査	2年ごと
	衛生行政報告例	毎年
歯科医療の受療に関する統計	患者調査	3年ごと
	社会医療診療行為別調査	毎年
	国民医療費	毎年
歯科に関する自覚症状受診に関する統計	国民生活基礎調査	毎年、健康票は3年ごと
	保健福祉動向調査	約6年ごと
行政における歯科保健事業に関する統計	地域保健・老人保健事業報告	毎年

これらの調査結果は、国民健康栄養調査と歯科疾患実態調査はそれぞれ、厚生労働省の健康局、医政局が主管しているため、ホームページからは概要のみしか入手できません。しかし、それ以外の統計は厚労省大臣官房統計情報部が管轄しており、厚労省ホームページの統計情報から結果表が入手可能です。今後、結果表の入手についてもふれたいと思います。

行政の歯科保健マンパワーと事業の関わりについて

さて今回は、地域保健に関するマンパワーの状況や事業の実施状況を地域保健・老人保健事業報告から行った結果の一部をお示しします。

まず、資源の状況として、保健所への歯科専門職の常勤配置状況を見てみます。医師歯科医師薬剤師調査や衛生行政報告例でも、歯科医師、歯科衛生士の衛生行政従事状況がわかりますが、これらの統計では常勤・非常勤が区別できません。地域保健・老人保健事業報告では常勤のみの数が把握されており、さらに非常勤については従事した延べ数が報告されています。図1に保健所設置区分を県型と保健所政令市・特別区に分けて専門職配置を見たところ、県型では未配置が多い状況です。

そこで保管所専門職配置の意義を、県型保健所における歯科専門職の配置状況別に、市町村に対する歯科保健の研修の実施状況で見てみました(図2)。未配置の場合は、研修の実施は配置の場合の半分にとどまっています。

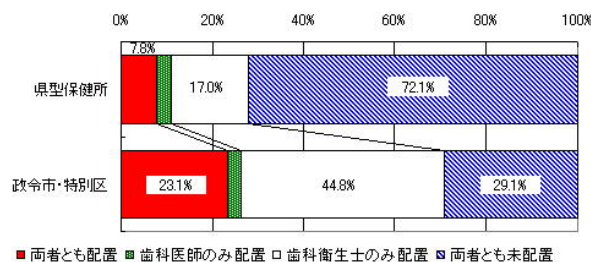


図1 保健所設置自治体別の歯科保健専門職の常勤配置状況

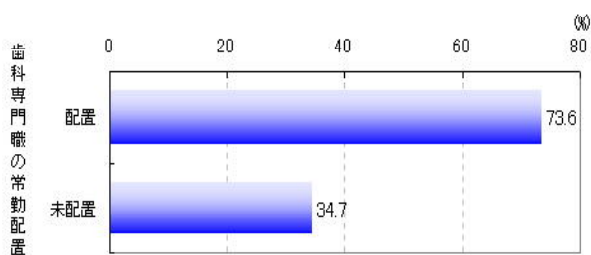


図2 歯科保健専門職の常勤配置別の市町村歯科保健研修実施率

次に、市町村でのマンパワーの配置による事業の違いを検討します。ただし、市町村における歯科保健専門職の配置は、町村より市の方が、人口が多い自治体の方が、多くなっており、その影響を考慮して分析する必要があります。そこで、市町村における歯科健診・歯科保健指導の実施状況、歯科予防処置の実施状況を対象年齢別に分析した結果の概要を県型保健所管轄市町村のみで分析したので紹介します。歯科健診・歯科保健指導の実施は、先ほど示した人口が大きい方が、実施率が高くなっていましたが、市町村の歯科専門職配置は、その影響を考慮しても配置されている方がより実施していました。次に、歯科予防処置ですが(この場合、乳幼児を対象としたもの)、人口規模の影響はなく、市町村専門職の配置された場合は実施率が高くなっていました。また、管轄保健所に歯科専門職がいた場合も、実施率が高くなっており、専門職配置が事業実施につながっている可能性が考えられました。

最後に3歳児う蝕に与える影響を検討していますが、寄与率が小さい状況ですが、市町村人口の影響を除いても市町村専門職配置がある方がう蝕を減少する可能性が見られています。行政評価として考えると、インプット指標であるマンパワー配置、アウトプット指標である事業の実施が、いずれもアウトカムである3歳児う蝕を減少することが示されれば、他の業種では報告されていない専門職配置の意義が示されると考えています。

●ニュース

・平成15(2003)年度の乳幼児(1歳6ヶ月・3歳児)歯科健診結果

平成15(2003)年度の乳幼児(1歳6ヶ月・3歳児)の歯科健診結果が公表されました(平成17年2月28日・全国児童福祉主幹課長会議・資料)。3歳児のう蝕有病者率と一人平均う蝕数の全国値は、31.3%、1.32で、2002(平成14)年度の32.3%、1.39を若干下回っています。

詳しいデータ(都道府県別、政令市・特別区別)は、行歯会のメーリングリスト(Yahoo!グループ「gyoushi-kai」)のブリーフケース(<http://groups.yahoo.co.jp/group/gyoushi-kai/files/>)からダウンロードできます。また、8020推進財団・地域歯科保健データバンクからダウンロードできます(http://www.8020zaidan.or.jp/8020/data/AllPrefecture_16and3y_Exam2003.xls)

・8020推進財団「健康日本21関連 歯科医療施設調査」報告書

「かかりつけ歯科医」という言葉が地域歯科保健の場でも頻用されるようになってから久しくなりますが、その実態は今ひとつ明らかになっておらず、地域診断を行ううえで、ある種のブラックボックスだったといえます。そのような背景から、8020推進財団では、歯科臨床の場で行われている予防処置と、各診療所が取り組んでいる「専門的口腔ケア」の全国的実態を明らかにすることを目的として、2004年3月に本調査を実施し、その報告書の全文が同財団のホームページに掲載されています(http://www.8020zaidan.or.jp/pdf/jigyo/kenko21_shisetsu.pdf)。

これからの地域歯科保健は、診療室との連携により一層必要になってくることが予想されますので、「かかりつけ歯科医」という漠然とした概念を提示せざるを得ない現状から、より一歩踏み込んだ対応が求められています。その意味で、本調査は行歯会会員に、地域の歯科医院の現状把握に務めつつ歯科医師会等と共に知恵を出し合う姿勢が必要であることを静かに語りかけているように思われます。

●お知らせ

1. 第64回日本公衆衛生学会・総会

会期 平成17年9月14日(水)～16日(金)

会場 札幌コンベンションセンター(札幌市白石区東札幌6条1丁目)

特記事項 シンポジウム「口腔保健－高齢者に対するポピュレーションストラテジーの課題」

2. 第54回日本口腔衛生学会・総会

会期 平成17年10月6日(木)～8日(土)

会場 東京都品川区立総合区民会館『きゅりあん』

テーマ 「地域口腔保健の近未来」

特別講演 中村 安秀(大阪大学大学院人間科学研究科教授)

教育講演 青山キヨミ(品川区保健所長)

リレーシンポジウム

母子保健／学校保健／産業保健／高齢者保健／障害者(精神障害)保健における口腔保健の近未来、
地域歯科保健の取り組み

※ 以下は、前号でお知らせした内容です。

・第26回全国歯科保健大会と関連行事

H17.11.12(土)(於 新潟市朱鷺メッセ)

関連行事: 全国歯科保健推進研修会(11.11 金)

・第23回地域歯科保健研究会(通称:夏ゼミ)

H17.7.30(土)～31(日) 於 奈良県歯科医師会館

プレゼミ: 7.29(金)18:00(於 奈良県歯科医師会館)

・国立保健医療科学院の研修

・歯科衛生士研修 H18.1.23日(月)～2.7(火)

・遠隔教育「口腔保健」 H17.9.20(火)～12.16(金)

詳細は、<http://www.niph.go.jp/> を参照

巻末資料 「行歯会」メーリングリスト(Yahoo! グループ)の使用方法

行歯会のメーリングリストでは、入会時に登録したメールアドレスに「行歯会だより」をはじめ、会員から発信された情報や意見交換のメールが届きます。メーリングリストで発言したい場合は、アドレス「gyoushi-kai@yahoo.co.jp」宛に送信すると、会員全員にメールが届きます。ここでは、さらに便利な機能を中心に紹介します。

1. 主な機能

① 概要

行歯会のメーリングリストは、通常のメーリングリストとは異なり、「Yahoo!グループ」というホームページの中の「gyoushi-kai」というホームページ (<http://groups.yahoo.co.jp/group/gyoushi-kai/>) を利用しています。そのため、単にメールのやりとりだけではなく、ホームページ上で提供されている機能を利用することにより、グループ活動を盛り上げることが可能となります。

利用方法は、メールを作成するソフト上から利用する場合と、ホームページ上で利用する場合に大別できます。また、携帯電話から利用することもできます【注 1】。

② メールの送受信

通常のメールと同じような利用はもちろん可能ですが、「gyoushi-kai」ホームページから送受信することも可能です。したがって、原則的にインターネットに接続している PC (パソコン) であれば、どこからでも利用できます【注 2】。よって、通常の職場以外で利用する場合や共用 PC を使用している場合には便利です。行歯会に遅れて加入した場合、入会以前のメーリングリストでのやりとりの内容を確認するには、「gyoushi-kai」ホームページを利用すれば可能です。

また、携帯電話から「gyoushi-kai」ホームページメールを送受信することも可能です【注 1】。

③ ブリーフケース(ファイルの共有機能)

Yahoo!グループで提供されているサービスのうち、メールの送受信以外で最も重要な機能は「ブリーフケース」と呼ばれるファイル共有化機能です【注 3】。この機能を用いることにより、「gyoushi-kai」ホームページ上に蓄積されたファイルをダウンロードして自分の PC 上で保存・編集などを行うことが可能となり、メーリングリストに加入しているメリットは大きくなります。

通常、メール上でファイルを転送したい場合は、ファイル添付機能を用いますが、ウィルスを撒き散らしてしまう危険性を伴いますので、行歯会メーリングリストでは、ウィルス被害防止のためにファイル添付機能を原則的に禁止しています【注 4】。また、同様の観点から「ブリーフケース」にアップロード(保存)する権限が与えられているのは管理者のみとしています【注 5】。

④ まとめ

以上よりメーリングリストの使い方を整理しますと、下表のようになります。

表. 行歯会メーリングリストの使い方の概要

利用する場所	メールの送受信	ブリーフケース利用 (ファイルのダウンロード)
メールソフト	○	×
「gyoushi-kai」 ホームページ (インターネット, Web)	○	○

2. 「gyoushi-kai」ホームページ上の機能を利用するには？

以上示した「gyoushi-kai」ホームページ上の機能は、メーリングリストの登録が済んだだけでは利用できません【注 6】。「Yahoo! JAPAN ID」の取得が必要となります。また、場合によっては職場における閲覧サイト制限により利用できない場合もあります【注 7】。

① 「Yahoo! JAPAN ID」の取得方法と登録

まず、「gyoushi-kai」ホームページにアクセスします。
(<http://groups.yahoo.co.jp/group/gyoushi-kai/>)

次に、Yahoo! JAPAN ID の取得方法に関するボタンをクリックして、登録を行います。登録する際には、様々な情報の入力が必要ですが、最低限必要な(アクセス前に自分で決めておかねばならない)情報は、「Yahoo! JAPAN ID」と「パスワード」です。詳しくは下記 URL を御参照ください。

<http://groups.yahoo.co.jp/local/info/guide/main/signup.html>

Yahoo! JAPAN ID の取得後、行歯会メーリングリストの登録作業を行います。詳しくは、「Yahoo!グループヘルプ」を御参照ください。

<http://help.yahoo.co.jp/help/jp/groups/>

② 職場における閲覧サイト制限によりYahoo!グループが職場で利用できない場合

Yahoo!グループは、Yahoo! JAPAN (<http://www.yahoo.co.jp/>) の傘下にあるシステムで、遊びや恋愛等に関するキーワードが用いられていることから、職場の閲覧サイト制限によりサイトそのものを利用できないことがあります【注 7】。このような場合は、解除申請書を出せば閲覧可能になる場合もあります。

それが無理な場合、「gyoushi-kai」ホームページでの

利用は自宅の PC または携帯電話からとなります。

3. 最後に

紙面に限りがあるので、十分説明しきれなかったかもしれません。

大切なことは、「恥ずかしがらないで聞いてみること」です。メールの利用が可能になったら、使い方のわからないところや、うまくできないところを、メールングリストで質問するようにしてください。きっと誰かが親切に答えてくれると思います。

【注】

- ・注 1：携帯電話固有のアドレスは利用できません。利用するには、携帯電話を用いて「gyoushi-kai」ホームページにアクセスすることが必須です。
- ・注 2：利用するには、後述する「JAPAN Yahoo! ID」の取得（登録）が必須です。
- ・注 3：ほかにもいろいろな機能がありますが、行歯会で用いる可能性は少ないと思われますので、説明は割愛します。
- ・注 4：ファイル添付を完全禁止にしまいますと、不便が生じますので、管理者にのみファイル添付を行う権限が与えられています。
- ・注 5：当然のことながら、ダウンロードは全員が行うことができます。ただし、後述する「JAPAN Yahoo! ID」の取得（登録）が必須です。
- ・注 6：メールの利用は、登録直後から可能になります。
- ・注 7：この場合、メールの送受信のみ利用は可能です。