

行歯会だより(第38号)

2008年9月(毎月発行)

(行歯会=全国行政歯科技術職連絡会)

皆さん、食欲の秋です。いえいえ、行歯会のメンバーにとっては、学会シーズンの秋ですね。毎週、毎週、全国各地で、さまざまな有意義な学会が開催され、行歯会の方々の華々しい報告、地道な発表、そして、熱心なロビー活動が繰り広げられています。ともあれ、行歯会のメンバーは、どこに行っても元気だという実感を持ったのは、私だけでしょうか。

今回、そのような学会での歯科衛生士の活躍について、久方ぶりに、行歯会だよりのアドバイザーである東京医科歯科大学口腔保健学科の吉田直美先生に書いていただきました。吉田先生はじめ、アドバイザーの先生に質問したい方、メーリングリストにどしどし、疑問や意見をどうぞ。また、地域紹介コーナーには、埼玉県石川清子さんが、埼玉における地域歯科保健の歩みを書いてくださいました。つくづく地道な活動の基盤があって、初めて、広がりある公衆歯科衛生の結果が出るのだ、と心から敬服しました。そして、理事の独り言は、新潟県の永瀬理事にお願いしました。今、最も、関心の深い新型インフルエンザへの対応を話題に、行政に勤務する専門職の姿勢を書いていただいています。最後に、社歯研の第1回研修会の開催記事を不肖私(矢澤)が書かせていただきました。特に、この研修会では、地区歯科医師会の先生方の熱心な参加意欲が感じられました。さあ、皆さん、地域歯科保健、推進の秋に！

地域紹介

地域関係者との連携を育み、広げる歯科保健施策

埼玉県越谷保健所 石川清子

皆さんこんにちは。いつも「行歯会だより」から地域の皆様の活動を拝見し、元気や力を頂いており行歯会、理事の皆様には大変感謝をしております。このたび、理事の仙台市の高橋さんより地域紹介の原稿のご依頼があり、投稿する機会を得ました。

私が勤務している埼玉県は、所管自治体が、70市町村(政令市1、中核市1含む)、人口は720万を超えており、全国5番目に多く、平均年齢は41.2歳と非常に若い人口構成となっております。



また、県行政に勤務する歯科専門職種については、歯科医師が県庁1人、保健所1人、歯科衛生士は私1人のみという配置です。県内市町村には、12市30名の歯科衛生士の方が勤務されています。このように歯科専門職のマンパワーとしては僅かで、また普遍的な「保健所歯科保健事業」が確立されていない状況です。今回は、私が勤務する保健所において進めている歯科保健施策についてご紹介してみたいと思います。

本県では、市町村合併や保健所再編が進み、当保健所も、3つの保健所が統合され、5市1町87万人という管内人口になっています。当管内は埼玉東部に位置し、縦長に広く、管内外れは片道公用車で1時間はかかります。ちょっと道を間違え、橋を越えると千葉県、または東京都という県境に位置しており、県庁勤務の頃とは違い、現場活動が大切だと考え、管内を毎日のように走り回っています。また、管内は水辺や緑が豊かで、宮内庁が管理し皇族や外交官が使用する「鴨場」(全国で2カ所)があったり、事務所の前の川辺には、桜や藤棚が続き、とても自然豊かな地域です。



私が移動してきた2年前、当保健所はそれぞれの独自の歴史がある3保健所が統合した時期でしたので、管内は歯科医師会も6団体の歯科医師会が存在し、行政も6市町になり、始めて広域的な管内になったという「統合」という大混乱からのスタートでした。

「まずは地域の市町村・歯科関係者との

連携づくりを」

管内の歯科保健医療を担う関係団体(郡市地区歯科医師会等)が、それぞれ独立性の強い状況であったことから、まずは、(予算はなかったのですが)市町・歯科関係者・教育関係者の歯科保健に対する共通認識と相互理解が大切と考え、関係者との連携協議会を設置しました。会議では、課題抽出に主眼をおかず、これからこの地域で「頑張れそうなこと」を皆で一緒に検討しました。その中で提案のあった議案については丁寧に解決する中で、市町村職員の方との信頼関係も芽生え、歯科保健への理解も進みました。また、議題に対して幅広く関係者が出席するようになり、歯科医師会の先生方の中でも「地域の核」となる先生方も増えてきました。

その中で保健所には「広域的な調整や連携づくり」が求められていることが明らかになり、連携づくりの一環として市町村事業で空洞化になりやすい「障害を持った方」や「子供達」の健康づくり事業を保健所が実施することにより、地域連携を進めてみることになりました。その具体的事業を2つご紹介させていただきます。

「障害をもった方々への口腔保健から健康づくりを」

管内の社会福祉施設において、口腔保健から健康づくりを進めています。まず、モデル施設において、施設職員や保護者、市町職員、歯科関係者、大学関係者等で話し合いの場を設け、口腔保健のみでなく、健康づくり、医療や福祉など様々な問題を検討し、施設毎の「健康づくり支援プログラム」を作成しています。施設の方々の中には、う蝕及び歯周病が重症化している方が多いことから、歯磨きの習慣化の支援に加え、歯科治療や予防を身近な地域で受けたいという要望を踏まえて、6つの歯科医師会と調整し「障害者歯科協力医」を募り、身近な地域で治療や予防ができる地域完結型の支援を目指しています。また、肥満の方が多く、施設医との話し合いを踏まえ、栄養指導はもちろん、運動の一環として、近所での野菜作

り・公園清掃を進める中で地域の方との関わりもでき、自分達で作る喜びや自立心が芽生え、歯科医院への通院も自分で行けるようになったと保護者の方が喜んで下さっています。また、管内県立大学理学療法士学科との連携により、基礎代謝をあげる障害にあった「運動支援プログラム」を作成して頂き、習慣化できるようになりました。今回の試みは、口腔保健からの導入でしたが、施設で抱えていた課題を丁寧に対応することにより、健康づくりへの意識も高まり、たくさん関係者や地域の方々とネットワークや交流に繋がることができました。閉鎖的な生活をしていた施設の方々は今では地域の中で生き生きと活動され、関係者の方々の「口腔保健」への普遍的な信頼にも繋がったと言えます。

こうした流れを受けて、当所で事業を行った5施設では、「自主事業」として口腔保健の予算化して下さり、研修や事業に参加された関係者の方々は、総勢800名を超えるに至っています。



「子供の笑顔ーフッ化物洗口事業」

もう一つがフッ化物洗口事業です。本県の健康づくり計画にも位置づけられ、歯科医師会に委託している事業ですが、地域への情報発信や地域連携の役割は保健所にあると考え、歯科関係者や保育所幼稚園、学校関係者との研修会や勉強会を開催する中で、地域の先生方・DHの方、養護教諭・園長先生からの御相談があがってきました。まずは、地域の先生とその現場に出向き、その施設の現状を関係者で検討し、良好な生活習慣や歯磨き習慣への指導も両輪で進

めました。その中で、口腔保健への意識が高まり、皆さんで目標を決め、F洗口の事業化が進みました。2年前管内は80名のF洗口実施者数でしたが、現在約1,400名の子供達がフッ化物洗口を実施するに至りました。



事業を進める上で大切にしてきたことは、園・学校歯科医の先生だけでなく、自分も現場にお伺いし、一緒に活動する中で、苦悩や喜びも事業関係者で共有してきたことが、地域の歯科医師会の先生はもちろん、施設・学校関係者や保護者との信頼関係が育むことができた結果と痛感しています。また、実施開始後の各幼稚園や学校からの相談に迅速に対応出来るよう、相談連絡先と共に、各種資料や薬剤管理簿を兼ねた手作りファイルをお渡しています。今後の目標は管内全6市町で実施（現在5市町で実施）できるよう、口腔保健から子供達の健康づくりを支援していきたいと思っています。現場での子供達の笑顔は私達への最高の贈り物です。

「市町村歯科専門職の仲間づくり」

また、先述どおり、県歯科専門職としては僅かですから、市町村DHの方々が地域の核となっただけよう、連携強化を目的とし、「埼玉県市町村歯科衛生士協議会」も平成8年から立ち上げ、研修や検討会等の活動の支援をさせていただいております。発足から10年以上が経過したことから、協議会以外

に「自主勉強会」を立ち上げ、歯科だけに拘らない行政スキルをあげる勉強会として毎月1回夜、課題のテーマを各自でまとめ、それぞれの情報を共有しあうという形式で皆が同じ立場で勉強を進めています。

今回、幾つかの活動例のご紹介をしましたが、これからも、地域や現場の方々の気持ちを大切にし、心ある行政を口腔保健から進められるよう、職場の仲間や地域の皆さんへの「感謝の気持ち」を忘れずに微力ながら努力しようと思っています。

理事の独り言

新型インフルエンザ発生時には戒厳令を！

新潟県長岡地域振興局 健康福祉環境部 副部長 永瀬 吉彦

年間死亡者数が例年の5割増となる人類の危機。普通に暮らしている人々が呼吸器の感染症で苦しみながら命を落とすという恐怖。その最前線の保健所は大丈夫機能するか。押し寄せる患者を前に医療機関は淡々と患者をこなし、重症者は必要な医療が受けられるか。ライフラインは確保され、食料も継続して供給され社会秩序が維持されるか。

新型インフルエンザ対策の課題は多すぎる。国民的なコンセンサスというプロセスを踏んで解決するには時間も労力もかかりすぎる感がある。申し訳ない気持ちでいっぱいであるが、我が国の将来を思う時、学校・職場の閉鎖、外出や集会の禁止、経済活動の制限、ホテル等の施設の供出、優先順位に基づく予防接種やタミフル投与あるいは入院医療等々、人権を制約してしまうような内容になるがこの際戒厳令を敷き超法規的な措置により、国民の犠牲を最小限にすることをご勘弁願うしかないのではないかと思います。

地域で真剣に検討や協議をしても、最前線で診療に従事すべき開業医の中には「その時は診療を休止し、診療所を閉鎖する」と言う方、「うちの病院で入院患者の受け入れはしない」と主張する公立病院の医師、よその国の事のように緊張感のない公務員等々・・・(これら国民の生命を守る責任のある方々のうちで、たとえ自らの危険を冒すことになっても職責を全うする気概を持っている人が一体どれだけいるか不安である)

そこでフェーズ4B段階で戒厳令(明治憲法下ではあった)を公布し、以下の措置をとるべきではないかと思う。

- ① 全ての医師はインフルエンザの治療を優先して診療に従事すること。(診療を放棄した者は罰せられる。)
- ② 入院医療を優先して受ける者の順位は、年少者、50歳未満の生産年齢者、50歳～64歳の生産年齢者、高齢者の順にすること。
- ③ 数に限りのある人工呼吸器は、回復する見込みの無い者の延命治療のための使用は止め、回復の見込みが高い重症者に対して優先的に使用すること。

- ④ プレパンデミックワクチン（パンデミック）接種の優先順位は、自衛隊員、医療関係者、消防・警察の職員、ライフライン関係事業者（水道・ガス・電気・通信・農業・食品製造・輸送関係者等）、公務員等のうち指定された者が必ず接種することとし、一般レベルでは年少者に優先して接種すること。
- ⑤ タミフル等によるインフルエンザ治療・予防投薬の優先順位は④に準ずること。 等々

ちなみに私は保健所を包括する組織の副部長の職にあるが、当地域で発生した場合に必要な積極的疫学調査には自分が一番に行くつもりでいる。将来ある若手職員やこれから一花咲かせなければいけない保健師たちを危険地域に最初に行かせる訳にはいかない、職員の士気を維持するためにも管理職が率先して・・・ そのうち女房と子どもたちにそんなことを話しておかないといけないと思ったりもしている。

・・・ひとりごと　ひとり言　独り言・・・

アドバイザーは語る

歯科衛生士、波に乗って！

東京医科歯科大学口腔保健学科 吉田直美

低迷している今の日本、どうにか元気にできないかと、注目を浴びているのが、日本全体では、働く女性です。しかもアラサー、アラフォーで、それをひっぱるアラフィといった構図。歯科界では、もちろん歯科衛生士が鍵。働く 20 代歯科衛生士がほぼ横ばいに比べ、アラサー、アラフォーの割合は年々増加しています。これに注目せずにはいられないはずです。



9月6, 7日は、日本歯科衛生学会（鶴見大学）、9月13, 14日は、第14回日本摂食・嚥下リハビリテーション学会（幕張メッセ）が開催され、どちらにも参加してきました。両方で感じたのは、これまでと違い、歯科衛生士がたくさんいたこと、しかも活発な意見交換がみられたことでした。

写真は、日本歯科衛生学会のポスター発表の様子です。ひとの集まりが多いとおもいませんか？この演題だけでなく、総じて、いつもどこでもこんな感じでした。ここにいる人の9割が歯科衛生士です。これだけいけば、熱気も活気もムンムンです。

第3回日本歯科衛生学会での演題数は100を超えていました。その発表内容も臨床活動から、教育活動そして地域の活動と多岐にわたりましたが、会員同士の活発な意見交換という特徴は、日本歯科衛生学会ならではのものです。同じ悩みをもつ同じ職種同士が、歯科衛生の視点から情報を共有し、交流を持つのですから当然といえば当然のことです。チーム医療が大事になればなるほど、自分の職種や専門

性を意識せざるを得なくなりますから、これも自然な傾向なのかもしれません。

専門職は、その専門職としての職能団体に所属していることが、世間に専門職と名乗れるひとつの大きな条件と言われています。残念ながら、歯科衛生士免許登録者数に比して、日本歯科衛生士会に所属していない歯科衛生士数の多いのが現状です。その組織力の低さが歯科衛生士の地位向上を阻んでいる大きな要因の一つになっている……。

20代の自分を振り返ると、日本歯科衛生士会に入って何がいいのと、目先のことばかり考えていましたが、他の専門職と話す機会が増えてきた30代過ぎから、少し考えが変わってきました。歯科衛生士に限らず、所属人数が多い組織は、環境を整えやすくなり、外へ向けての発信がしやすくなります。幹部で動ける人はもちろん幹部で、そうじゃない人もそれなりに所属するだけで自分の環境を少しずつ変えていく力になっていくのです。

熱気も活気も元気もある歯科衛生士、波に乗るだけの潜在的な力は十分にもっているけど、それが社会にわかるような顕在化ができていないと言え難いように思います。簡単にいうと個人力はあるけど組織力がないので、発信がうまくいっていない。

社会の情勢も、歯科保健医療の状況も、歯科衛生の教育も大きな変革の波がやってきています。その波をピンチと捉えて飲み込まれてしまうか、その波をチャンスととらえて乗り切ってしまうか、その選択の自由を私たちは持っています。

大きな波、みんなで乗れば怖くない……どころか、ものすごく大きな力を生みます！

平成20年9月14日

社会歯科学研究会定例研修会 開催報告

歯科医師会のリーダー、行政マン、そして、大学人が相互研修

社歯研・第1回 岩手県歯科医師会館で、開かる。

8月30日、31日の両日、岩手県歯科医師会のご協力の下、社歯研第1回研修会が盛岡市内、県歯科医師会館で開催されました。

これには、全国の歯科医師会、行政、大学のそれぞれの分野で、地域保健・医療の活動に携わっている会員を中心に、さまざまな立場のメンバーが集い、2日間にわたってワークショップが行われました。今回のテーマは、「地域の歯科保健医療を推進するための人材養成」と題し、①地域の歯科保健課題を理解し、説明できる、②医療制度改革の概要と歯科保健医療の関わりについて説明できる、③歯科保健医療の推進に必要な情報を入手できる、④他地域での効果的な歯科保健医療の取組みについて理解できる、の4点を目標といたしました。

遠藤先生（社会歯科学研究会庶務担当幹事）の爽やかな司会で、会は始められました。最初に、同研究会坂井会長より挨拶があり、会長は、昨今の医療界の状況を憂う観点から、“恕（じょ）”の心を医療に取り戻そう、と訴えられました。この、“恕”とは、仏教の言葉で“やさしさ、思いやり”を表す語であるとのこと。この会長挨拶は、本研修会の基本理念として、さまざまな発表の中に、柱のように取り入れられ、今日の医療が、基本的な哲学を求めていることを、強く暗示させました。続いて、岩手県歯科医師会箱崎会長からの歓迎の挨拶のあと、アイスブレイキング及び、コミュニケーショントレーニングを行い、グループワークのための柔軟な頭を準備しました。

講義1は、「医療制度改革の概要」というテーマで、東京歯科大学石井教授（同研究会副会長）からレクチャーがあり、医療制度改革に関する基本的な事項、そして、その対応のために歯科界がとってきた方向性などの紹介がありました。また、いかに我々、地域保健を進める者が、法律の動向等にアンテナを張りめぐらさなければならぬか、との指摘をいただきました。特に、皆が、びっくりしたのは、学校保健法の改正が6月の国会で可決され、学校保健安全法として来年4月から施行されることになったこと。また、学校給食法も一部改正されること。それによって、さらに食育の推進等が図られることなど、歯科界があまり気づいていない法の改正に関する御講義をいただきました。次に、井下先生（同研究会事業担当幹事）から、「滋賀県における取組み」として、医療計画における医療連携の記載、とりわけ、糖尿病と歯周病の関係をベースとした、医科・歯科連携を書き込んだお話、等がありました。

その後、グループに分かれ、参加者が、地域歯科保健を行なう上で直面している困り事を出し合い、その原因を探り、解決策を出すという、問題発見・問題解決のグループワークを行いました。

1日目の最後は、「話題提供」ということで、各地の事例、トピック的な話題の発表がありました。最初に、岩手県歯科医師会大黒理事から、「8020調査からの10年、岩手90歳調査」の結果が報告されました。歯科医師会が、しっかりとしたエビデンスを作っている大変立派な取組みの報告でした。また、井下先生から、「フッ化物先口の普及状況」、「口腔機能向上事業の現状」の話題提供があり、全国的なフッ化物の推進状況（前号の行歯会日より、にも関連記事を掲載）に変化が起きている状況が話されました。また、矢澤（同研究会副会長）からは、「医科歯科連携による摂食・嚥下障害の対応」というテーマで、東京都多摩立川保健所の事業展開から発展して、東京都・東京都歯科医師会・東京都医師会の協働した「摂食・嚥下専門研修」へとつながっていった事例の紹介があり、特に、歯科医師会の果たした役割について、参加者の東京都歯科医師会公衆衛生担当高野理事から、医師会との協力関係を築けたことの効果など、有意義なお話がありました。それぞれの話題に対して、各地で同様の事業に取り組んでいる参加者から、突っ込んだ質問が出されました。

この後、第1日目の夜は、盛岡のおいしい食事とお酒で懇親会が開かれました。（冷麺がおいしかったそうです。）

第2日目も、アイスブレイキングで幕を開け、ミニレクチャー1「糖尿病と歯周病の関連性についてのエビデンス整理」を、日大歯学部尾崎教授（同研究会会計担当幹事）から御講義をいただきました。最近のこの領域の研究の進歩は目を見張るものがあり、尾崎先生のわかりやすいお話に、参加者は知識の整理・整頓ができました。

続いて、ミニレクチャー2「歯科保健医療の推進に必要なデータの入手、整理、分析について」と題して、井下先生にお話しいただきました。特に、う蝕有病状況をグラフで見せる時のさまざまな説得力あるプレゼンテーションのしかたは、歯科医師会の先生だけでなく、本来、本業である我々、行政に勤める者にも、自分を振り返るよいチャンスとなりました。

これらの良質な情報を聞いた後、昨日来、取組んできた各グループの問題解決の提案を、各グループが発表いたしました。歯科医師会、大学、行政、学生など、さまざまな立場の人の集まりであるからこそ、というアイデア、まとめが発表され、大変ためになったと言えます。

最後に、副会長の石井先生から、本研修会のまとめがあり、2日間にわたった、第1回研修会は幕を閉じました。

(文責: 矢澤 正人 (東京都福祉保健局多摩立川保健所))

【学会・研修会等のご案内】

<p>●第67回日本公衆衛生学会・総会 期日：平成20年11月5日(水)～7日(金) 会場：福岡サンパレス&福岡国際会議場 http://www.jsph67.org/index.html</p>	<p>●第18回全国歯科保健推進研修会 期日：平成20年11月21日(金) 会場：山口グランドホテル 申込み期限：10月15日(水) 問合せ先：山口県健康福祉部健康増進課 Tel：083-933-2950</p>
<p>●日F会議・第32回むし歯予防全国大会 期日：平成20年11月22日(土) 会場：大分市コンパルホール http://www.nponitif.jp/newpage68.html</p>	<p>●第29回全国歯科保健大会 期日：平成20年11月22日(土) 会場：山口市民会館 http://www.ygda.or.jp/taikai/pamphlet.pdf</p>
<p>●国立保健医療科学院・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 期日：平成21年1月19日(月)～1月30日(金) 受付：平成20年10月1日(水)～10月31日(金) http://www.niph.go.jp/entrance/h20/course/418sikae.html ※ 歯科保健に関する研修は、次年度再編となる予定で、歯科衛生士のみを対象とした研修は今年度が最後となります。</p>	