
行歯会だより -第63号-

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会) 2011年2月号

NEWS

熊本県が全国知事会先進政策バンク優秀政策に選ばれました!!!

産科・歯科・行政が連携した早産予防対策について

～平成19年度を振り返って～

熊本県健康福祉政策課 楠田 美佳

本県が平成19年度に実施した早産予防対策が全国知事会の先進政策バンク優秀政策に選定されました。本事業の概要については、全国知事会ホームページや都道府県展望2011年1月号において紹介されておりますので、ここでは当時の歯科サイドの担当者として、どのような関わりを行ったのかをお伝えしたいと思います。現在は部署も違い、資料等も手元にないことから、十分にお伝えできないことを御了承ください。

【取組みのきっかけ】

平成14年に本県の新生児死亡率が全国で最も高い状況となり、その特徴として、早産・低体重児の増加との関連が指摘され、特に、超・極低体重児出生の増加が新生児死亡につながっていると推定されました。このことを受け、早産予防対策モデル事業に取り組むことになったのですが、事業の予算化を検討していた平成18年度当時の担当課長が、早産と関連が深いといわれていた歯周病に着目され、平成19年度に絨毛膜羊膜炎対策と歯周病対策を併せ、産科・歯科・大学・行政と連携し、多角的に介入する早産予防対策モデル事業に取り組むことになりました。

【関係機関との連携】

本事業のプレスリリース時に、キーワードとして伝えていたのが「産科・歯科・大学・行政との連携」でした。熊本大学、県歯科医師会、県行政、そして、モデル地域となった天草地域の産婦人科医療機関、歯科医療機関・天草郡市歯科医師会、天草市と、全ての関係機関の連携・協力体制の下、本事業が進められていきました。

事業開始にあたっては、それぞれの機関と何度も何度も会議を重ね、また、地元の行政や医療機関等の関係者を対象に説明会や研修会等も開催し、関係者全員の理解と役割の認識の共有化を図りました。

この段階から県歯科医師会及び地元の歯科医師会には、多くの力添えをいただき、時間も費やしていただくことになりました。健診票や啓発チラシの作成、検討会議への参画、地元医療機関や関係者との調整・事業説明等共に動いていただきました。この歯科医師会の全面協力体制は事業成功の大きな要因の一つです。

【事業の概要】

(1) 早産予防の方策：各機関が連携しながら、早産予防を多角的に実施

- ・絨毛膜羊膜炎対策モデル事業（熊本大学医学薬学研究部、天草市産科医療機関）
- ・妊婦の歯周病予防による早産予防（熊本県歯科医師会、天草郡市歯科医師会）
- ・絨毛膜羊膜炎や歯周病予防に着目した妊婦の生活指導（天草市、熊本県天草保健所）

(2) 事業内容

① 対象者：天草地域の妊婦（752人）

② 期間：平成19年6月～平成20年3月

③ 協力医療機関：天草市産科医療機関、天草郡市歯科医師会

④ 委託先：熊本大学医学薬学研究部、熊本県歯科医師会

⑤ 具体的な内容

- ・絨毛膜羊膜炎による早産のハイリスク妊婦を各産科医療機関で抽出、ハイリスク妊婦へ抗菌剤を投与し、絨毛膜羊膜炎による妊娠中期、特に妊娠第22週～24週における早産の予防を実施する。
- ・妊婦に対して歯科健診を行い、歯周病の治療を勧奨するほか、予防のための指導も併せて行う。また、関係機関による地域検討委員会を開催し、事業計画から評価等についての検討を行う。
- ・絨毛膜羊膜炎予防、妊娠中の歯周病予防に着目した妊娠期の生活指導を母子健康手帳、母親学級など、あらゆる機会を通じて実施する。
- ・大学、地元産科・歯科医療機関、行政が連携しながら、絨毛膜羊膜炎という感染症対策、妊婦の歯周病対策、生活指導を多角的に実施し、早産予防の効果について検証する。

【事業の成果】

今回の介入結果で、極低体重児の出生率を減少させることができました。このことは、出生児が健康に育つ可能性を高めるとともに、NICUの円滑な運営が図られ、医療提供負担・搬送負担の軽減、医療費軽減等にもつながります。

また、本事業で妊婦の歯周病の実態を明らかにし、歯周病の改善を図ることができたことはもちろんですが、産婦人科、歯科及び自治体が協力して受診勧奨を行ったことで、比

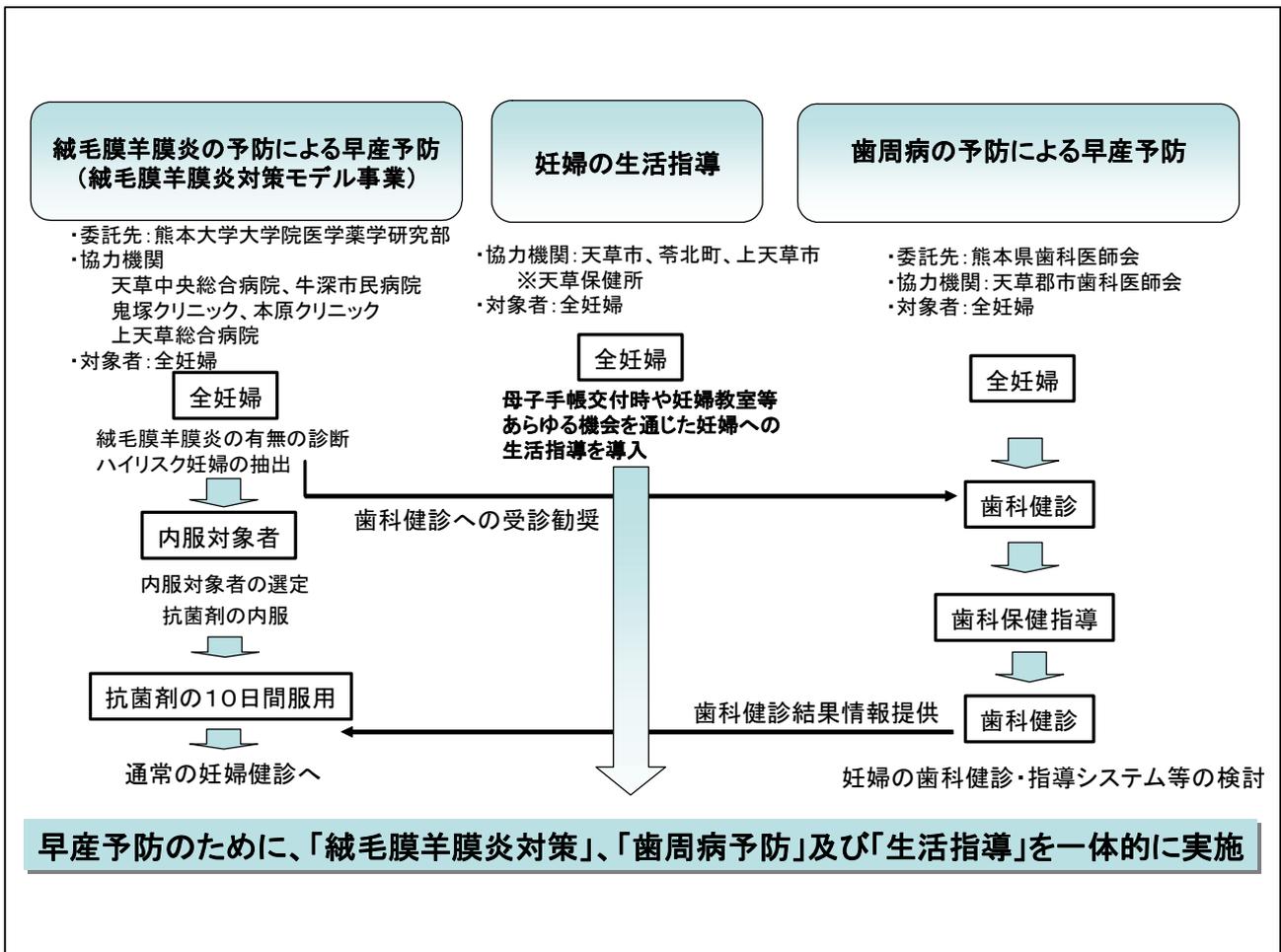
較的高い健診受診率を達成することができました。これらの取組みにより、妊婦の意識向上が図られただけでなく、地域の関係者の歯科に対する関心を高めることができました。

早産を予防することの必要性について産婦人科医療機関のみならず地域社会全体が関心を持って取り組めたこと、そして、その一つとして歯周病予防の必要性について関係者の理解が得られ、協力関係ができたことがこの事業の大きな成果の一つでもあります。

【最後に】

本事業は、本年度県内の別の地域において展開されています。歯科医師会にも引き続き支援をいただいております。平成19年度当時から、県歯科医師会及び各地域の歯科医師会には多大なる御協力をいただいております。この歯科医師会の協力体制が、事業の大きな推進力の一つであることは言うまでもありません。

本事業のキーワードとなった「連携」は、どんな事業を行ううえでも重要な要となるものであり、それは、関係機関との連携、職場内での連携と、内外において言えるものだと思います。この事業はその連携が結んだ多くの機関、人が支えてきたものであることを最後にお伝えして報告を終わります。



◆◆シリーズ《…になったらいいな》◆◆

その1 条例舞台裏



現在 15 道県で歯科保健に関する条例が決議-公布されています。（新潟県、北海道、長崎県、静岡県、島根県、千葉県、岐阜県、愛媛県、佐賀県、茨城県、長野県、熊本県、高知県、栃木県、宮城県（決議日順））。また、この2月議会で神奈川県（H23. 2. 24 決議）が加わり、宮崎県も加わることになりそうです。

今月は長崎県の重政先生に条例の経緯について情報提供いただきました。条例未制定の地域にとって貴重な情報になると思います。またこのコーナーはシリーズ化していけたらと思います。ブロック担当理事を通じて原稿執筆依頼させていただきますので、「依頼されそうだな」と思われる会員の方は準備お願いいたします。（編集担当）

長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例成立までの「聞いたお話」

長崎県福祉保健部国保・健康増進課 係長 重政昭彦

行歯会のみなさんこんにちは。長崎県福祉保健部国保・健康増進課の重政です。今回は、行歯会から今後、条例化を検討している他県に向けての参考にと、長崎県での条例成立までの裏話を聞かせてほしいと依頼がありましたが、私は実際のところ、平成19年度から平成21年度まで保健所に勤務し、医事関係や感染症対策を担当していたので、歯科保健関係から離れていました。だから、条例の発案から成立までの経過については直接関わっていないので、歯科医師会、県会議員や県庁のいろいろな人に聞いたお話ということで紹介したいと思います。

その前に、自己紹介を兼ねて自分のことをお話しします。平成18年度以前まで現在の国保・健康増進課で他課と連携しながら歯科保健関係を担当していました。しかし、

保健所に行って歯科関係以外も経験しろということ、1年目は医療監視などの医事、2年目と3年目は感染症対策・健康危機管理と健康づくり対策の総括を担当しました。特に平成21年度は新型インフルエンザのメイン担当で、条例が成立する時期には、一番山場を迎えていました。おかげさまで、医事関係から感染症対策、健康危機管理の中心を濃く経験したのでいろいろ詳しくなりました（笑）

そのようなことを経て、再び本庁の同じ課に戻り、歯科保健担当となり、まずは、条例成立後の様々な周知を企画するのが最初の仕事となりました。ところが、条例成立後（H21.12.17）から条例施行（H22.6.4）までの約半年間が準備期間でしたが、4月に異動してきた時には、特に何も準備も予算もなかったもので、あわてて歯科医師会の

役員や事務局、県庁のいろいろな人に経過を聞いて条例のできるまでを整理したというところが、標題の「聞いたお話」で、今回のお話しになるところです。(すみません、本題の導入まで長くて・・・)

さて本題ですが、本県では、平成18年度頃、県議会議員〔以降県議と略〕(自民党系議員)から「歯科医師会との協議もほとんどないので、歯科のことを勉強したい」との話が当時の福祉保健部長を通じて依頼があり、それから歯科医師会と県議の有志(自民党系議員中心で様々な会派)で懇談会(8020研究会)を設置することになりました。(ちなみに県行政側は、情報収集するためのオブザーバーでの参加でした。)

最初は、本県での歯科保健医療の現状と課題を議員に知ってもらうことで、歯科医師会側から説明がありましたが、県議の方も熱心に勉強され、年に数回不定期ですが、開催されることになりました。

その後、平成20年12月に県議(自民党議員)と県歯科医師会役員との間で「全国で条例制定の動きがあるなら、長崎でも進めてはどうか」との話あり、自民党県議と県歯科医師会とで「長崎県歯科保健推進条例制定に関わる自民党県議団と懇話会」が立ち上がり、以降複数回検討を行うことになりました。(この時、準備が整えば、平成20年度2月議会で提案したいとの話があったそうです。)

また、平成21年1月に懇話会で話のあった条例策定について、歯科医師会から国の法律に先立って県の条例成立を実現させたい旨の説明がありましたが、具体的な条例案はなかったようです。このときは新潟県の条例を模した感じを想定していたようですが、県の方からは齟齬が生じないように、

今検討されている国の法律をみて、条例を検討したほうがよいのではないかとの考えを示したそうです。(恐らく、県議の方も新潟県の前例に沿ったことを考えていたみたいですが。)なお、その時、県議からは、歯科医師会、大学、県(窓口として国保・健康増進課)で内容を吟味してほしいとのことでした。

それから、歯科医師会と県議の勉強会を経て、平成21年6月に自民党政調会文教厚生部会から県側への意見聴取がなされたものの(注:県の方では、最終的に歯科保健が推進しないと条例を制定する意味はないこと、関係者との調整をして、それぞれが納得し共通認識の上で進める必要との認識を示していた。)、歯科医師会と自民党との間で条例の年度内成立を目指すことを合意がなされました。

結局、草案を歯科医師会が考えながら、大学と県(国保・健康増進課)へ意見を聞く作業を7月くらいまで行っていました。

ところが、8月に自民党県議による県外先進地調査(佐賀県:国保・健康増進課、体育保健課同行)があり、10月から条例制定を自民党政調会として進めていくこととなり、議員提案として提出する意向を自民党が示したのです。聞いた感じとしては、一部の県議がかなり勉強していて、必要性を感じ自ら考え方を盛り込み、歯科医師会主導から県議主導になった様です。それから、県議会文教厚生委員会による県外現地調査(新潟県:国保・健康増進課、体育保健課同行)や自民党政調会歯科保健推進条例に係る小委員会、11月には自民党県連が長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例(案)への協力依頼文書を関係機関へ送付し、自民党ホームページにて条例案のパブ

リックコメントを実施しました。それから12月議会で県議会文教厚生委員会の審議を経て、平成21年12月14日に県議(自民党、公明党、創爽会、無所属新風、清風会)の共同提案として、条例案が議会事務局に提出、12月17日に賛成多数で可決され、12月25日公布、平成22年6月4日から施行となりました。ただし、県議会でも、条例については、「1年前から検討してきたそうだが、他会派に何の相談もなく、今までの例から議員提案になじまない」との裏話があったそうです。

その後、平成22年3月に「長崎県歯・口腔の健康づくり推進条例の成立に当たって」といういわゆる逐条解説が議会事務局から関係機関へ配付されましたが、この逐条解説について、県歯科医師会、福祉保健部、教育庁は指示された資料提供のみで、一切執筆はしておらず、議会事務局が条例を提案した主な県議の考えを聞き取りして詳細に作成したとのことでした。つまり、逐条解説では、議会事務局の見解ではなく、提案議員の考え方が示されているということです。

このことを聞いて、歯科医師会事務局や役員にも確認しましたが、条例策定について、歯科医師会は様々な意見は言ったそうですが、県議側は、歯科医師会の意見を鵜呑みにはせず作られたそうです。だから、条例の策定行程には本当に驚きました。特に第11条にフッ化物洗口の内容の規定について、なぜフッ化物とひとくくりにしなかったのだろうと思っていましたが、こういったところが恐らく県議の思いがあったのだろうと思います。

確かに、全会一致での可決ではなかったのですが、基本的には歯科医師会側、県行

政側が思惑を背景にして策定されたのではなく、県民の代表である県議が思いを込めて策定したという部分に意義があるのではないかと思います。もし、それぞれの思惑で策定されていたら、条例とはいえども私自身もたぶん理念的な感じでしか捉えられなかったかもしれません。少なくともこのような条例は行政側から働きかけるようなことではないと今でも思います。なぜなら、行政の基本に立ち返れば、県民のためであるなら必要性を感じ県民の代表である県議からの発議であることが重要なことであると考えます。

これから、条例策定を検討している都道府県の皆様には、このような動きや考えがあるということが少しは参考になるのではないかと思います。

最後に、今年度は、条例施行の年度でしたが、条例に関する予算もないので、今までの事務上の知恵(やりくり?)でリーフレットやポスター、フッ化物Q&Aなど事業費を捻出し、条例周知や歯科医師会と協力して県民大会の開催をしました。ちなみに平成23年度予算では、条例に係る対策として新規要求も認められ、本県では新たな歯科保健対策のステージを迎えたのではないかと思います。

★長崎県の条例についてのホームページもご覧ください。

http://www.pref.nagasaki.jp/kokuho/kenko/ha/dent_jyourei_top.html



☆☆情報発信（仙台から）☆☆

むし歯予防講演会2011仙台に参加して ～集団応用フッ化物洗口拡大のために～

仙台市青葉区保健福祉センター 天野 三榮子

はじめに

皆様こんにちは、仙台市の天野です(勤続27年になりました)。昨年11月号で同じ保健福祉センターの管理課の菅歯科衛生士が登場しましたが、私は保育所事務、母子保健、健康づくりなどを担当する家庭健康課という部署にあります。歯科医師は区が違っても家庭健康課所属で、歯科衛生士も2~3名配属されています。年間を通して主に幼児歯科健診に従事しながら地域での歯科保健活動や課内の業務をしています。

歯科専門職はそれぞれ、母子・成人・学校・障害児(者)・フッ化物など対策別に担当を決めています。定例会議において、各事業の実施状況などの情報交換をしながら、事業の企画・実施・評価などを繰り返し、本市の歯科保健活動の持続的な向上を図っています。私は直に住民と接しながら企画立案にも係われるこのやり方が好きで、県庁におられる歯科医師や歯科衛生士の方々は業務量が違うとは思いますが、企画や調整のみの業務だけではさみしいと感じるのではないかと思います。歯科衛生士の採用の歴史も古く、ほぼ勤続20年を超えるベテランぞろいです。行歯会の理事の高橋明子さんもその一人です。特に、現在強化中のフッ化物応用推進事業は、こういった経験豊富なスタッフが支えています。



研修会の報告

1月30日、NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議と、全国行政歯科技術職連絡会の共催で宮城県歯科医師会館にて標記研修会が開催されました。予想を上回る人数に急遽広い会場に変更になり、さらに机や椅子を追加するほどの参加があり大盛況でした。

東北大学の田浦勝彦先生の進行で、境脩会長の挨拶からスタートしました。講演は3題あり、うち2題は秋田県歯科医師会の佐藤勤一先生、松野才先生による秋田県のフッ化物洗口事業の経緯のお話でした。皆様もご存知のとおり、平成16年フッ化物洗口事業「お口ぶくぶく大作戦」は開始早々秋田市が事業の不参加を表明するなど、順調な船出ではありませんでした。加えて事業普及の中心としてご活躍されていた「臼井和弘先生」が急逝され、当時の先生方のご苦労は大変なものだったろうと思います。秋田県歯科医師会は歯科医師会役員に、行

政や地域からも登用し「フッ素洗口特別委員会」という名称のプロジェクトチームを設置、事業を推進してきました。その結果、H23年度から秋田市内すべての小学校で、洗口を実施するなど、目を瞠る成果をあげられていました。歯科医師会の先生方が並々ならぬ意気込みで各関係者を行脚し、説得または技術支援し実施をサポートされていることはとても素晴らしいことだと思いました。

次に、仙台市から太白区保健福祉センターの塚田満男先生が、仙台市の「保育所・幼稚園フッ化物洗口導入支援事業」について紹介しました。秋田県は歯科医師会が推進母体になっているのに対し、仙台市では医師会、歯科医師会、薬剤師会、歯科衛生士会、保育所、幼稚園連合会等で形成する「歯と口の健康づくりネットワーク会議」（事務局仙台市）でフッ化物応用を推進しています。この支援事業は、保健福祉センターがフッ化物洗口実施を希望する保育所・幼稚園に、薬剤・器材、技術支援を1~3年間の期限付きで提供し、施設で円滑に洗口が実施・運営できるように支援するのが狙いです。ありがたいことに支援した施設が、期間終了後に洗口を中止した例は今のところありません。現在洗口実施施設の割合は半数を超えましたが、幼稚園は2割程度です。また小学校の洗口もわずか1校で、これらの実施施設の増加が今後の課題です。参加者からの質問には田浦先生、小林清吾先生が丁寧に説明され、「地域でフッ化物洗口の実施を考えたとき、(県)歯科医師会ではバックアップしていただけるか？」など歯科医師会の役員の方への鋭い質問もあり、いろいろな立場からの生の声を聞くことができ、とても勉強になり、励みにもなった

研修会でした。

想定内(!?)

想定内といいますか、早速この研修会の次の日の地元新聞に「虫歯予防フッ化物使用に賛否」のタイトルで本研修会の記事が、県教組が同時期に開催した勉強会の記事とともに掲載されました。本研修で佐藤・松本先生が「マスメディアを利用することの重要性」をお話されていて、秋田県ではフッ化物の集団洗口の「有効性・安全性・簡便性」をシンプルに訴えるテレビCMを製作し放映し、根拠のないネガティブイメージに転ばないように努力されたそうです。同様に「仙台市でも地元で人気のむすび丸や伊達武将隊とコラボしCMを・・・」などということは難しいにしても、行歯会の皆様のご指導やお力添えをいただきながら、今後も地道に関係機関と協力しながら努力していきたいと思っております。ご指導、ご支援のほど、よろしくお願いいたします。

