

行歯会だより 第79号

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会)



dental-sozai.com

【今月の記事】

今月号では、行歯会前会長石上先生に無理をお願いし、後輩の私たちへの気迫に満ちたメッセージを寄稿して頂きました。また愛媛県高橋先生から、井下保健所長講演録、愛媛県地域紹介など盛り沢山、皆様、必見です。

- 1 行歯会の皆さんへ伝えたいこと、期待すること 前会長 石上 和男氏
- 2 井下保健所長「地域保健活動としての歯科保健・医療」について熱く語る～愛媛県歯科保健担当者研修会報告 愛媛県 高橋 直樹氏
- 3 地域紹介「愛媛においでんかなもし」 愛媛県 高橋 直樹氏

★特別寄稿：行歯会前会長が綴る熱きメッセージ★

行歯会の皆さんへ伝えたいこと、期待すること

前行歯会会長(現新潟県監査委員) 石上 和男

はじめに

私は平成22年3月末で新潟県福祉保健部長を最後に現役を退いたが、引き続き県監査委員を務め現在3年目に入っている。編集部から後輩に伝えたいことや期待することを投稿して欲しい旨の依頼を受けたので、紙面をお借りしてこれまでの経験を踏まえて順不同で書かせていただくことにする。

私の職歴等は表に示すとおりであり、たくさんの経験をさせてもらったと感謝しているが、いくらかでも皆さんの参考になればと思い、失敗例も含め書いてみることにする。

私が卒業した当時はむし歯の洪水であった。学生時代から無歯科医村巡回診療のお手伝いをしており、1年に1回その地域に巡回歯科診療車に乗って出かけるのであるが、

口の中は残根だらけ、大切な永久歯にもむし歯が多数できている子供たちが行列を作り、一方、親は無料で受診できるので願ったりかなったりという極めて異常な状況を見て、何とか予防をして改善しなければならなかった。と同時に、既に弥彦村で成果をあげていたフッ化物洗口の実施を市

石上和男の職歴等

- ・昭和50年 新潟大学歯学部卒 予防歯科入局
- ・昭和53年 新潟県庁勤務（公衆衛生課母子保健係）
- ・昭和56年 むし歯半減10か年運動開始
- ・昭和58年 歯科保健係設立（初代係長）
- ・平成2年 新津保健所地域保健課長
- ・平成3年 公衆衛生課長補佐
- ・平成5～7年 六日町、長岡保健所次長
- ・平成8年 高齢福祉保健課参事
(保健・福祉一体化担当)
- ・平成10年 介護保険準備室長、介護保険室長
- ・平成14年 新発田保健所副所長兼地域福祉事務所長
- ・平成16年 健康対策課長
- ・平成18年 福祉保健部副部長
- ・平成20年 福祉保健部長
- ・平成22年～ 新潟県監査委員

町村担当者に強く働きかけたのであるが、反応はなく「はい、はい」と聞くだけであった。この悔しい思いをしたことが、私を行政志向にさせた大きな理由のひとつである。

その1 行政マンとして行政組織を通じて何をしたいのかを明確にすべし！

「小医は病を医す、中医は人を医す、大医は国を医す」という有名なことわざがあるが、意外と勝手な解釈が医療関係者の間で横行していることに気がついた。皆さんは自分がどの医であるのか意識しているだろうか？もちろん国や県を医す(直す)仕事をする「大医」と言っていたきたいと切に思っている。私の場合は予防歯科教室からの転身だったが、行政で仕事をする目的をはっきり決めた理由は3つあった。①無歯科医村診療を通じて子どもたちの置かれている状況(養の河原の石積み)を何とか改善しなければならなかったと思っていたこと②公衆衛生施策としてのフッ化物応用(フロリデーションやフッ化物洗口)を普及するためには、行政組織に専門家が不可欠であることが、当時激しいフッ化

物応用反対運動を経験してわかっていたので、自分がその役割を果たそうと思っていたこと ③フッ化物応用は子どもたちが置かれている環境に係わらず確実にむし歯を半減できるという公衆衛生的な大きな武器を持っており、これを普及させることは大きな意義があると考えたことである。

特に③の「武器」は県民をはじめ財政当局にも大きなインパクトを与えた。昭和 55 年当時の 12 歳児 DMFT は 5.03 本から、平成 23 年には 0.68 本にまで減少し、12 年連続日本一になっている。その成果は県民のみならず、県庁財政担当者にも「良き理解者」になってもらうことができた。中でもフッ化物洗口は「最小の投資額で最大の効果を生む」という行政目的にもピッタリ適っていたからであり、その後の障害者や寝たきり者の歯科保健予算要求にも財政担当者は理解を示し、上層部に歯科保健対策の重要性を必死に説明してくれた。実際に、昭和 56 年から開始した「むし歯半減 10 か年運動」で歯科保健予算は爆発的に増え、その後の昭和 58 年の歯科保健係創設にも、昭和 60 年からの教育委員会との共同で事業を実施する体制確立にもつながった。余談になるが、私が県庁に入った当時の歯科予算は 148 万 3 千円(県民一人当たりで換算すれば年間 50 銭)であったものが、平成元年には 9770 万円になった。(それでも県民一人当たりで年間 40 円に過ぎない) 行政予算とは県民から預かった税金の再配分と考えれば、県民の代表とも言えるべき財政課が、歯科保健の価値をどの程度が良いと考えているのか(価値観)を図る尺度とも言える。私はいつもこの価値観を上げることが念頭に置いて仕事を進めてきたつもりである。

その2 決して逃げるな！ 常に責任を取る姿勢が大切！

新潟県では全国に先駆け、昭和 45 年に新潟大学歯学部予防歯科学教室が指導して弥彦小学校でフッ化物洗口が開始され、大きな成果が得られるようになった。その成果はまたたく間に近隣の学校や幼稚園・保育所にも広がり、多くの学校や園で実施されるようになった。それらを背景に昭和 49 年にはフロリデーションの実施を掲げた請願が、大学、県歯科会、子供の歯を守る会の連名で県議会に提出されたが、県行政は検討委員会の審議を経て次善の策であるフッ化物洗口を市町村補助制度として実施することを決定し、昭和 50 年から補助事業を開始した。当時は予算額が 100 万円で、1/2 の補助でも約 3 万人の子供たちがフッ化物洗口の恩恵を受けたのであるが、途端に自然食運動家を中心に、「学者」と呼ばれる人達や活動家が加わった反対運動が県内各地で発生し、実施施設に乗り込んで中止を迫ってきた。更に反対運動を助長する形でマスコミが興味本位で取り上げ、そんなに怖いものなら一時中止するという施設が急増

した。私が県庁に入る前の昭和 51 年から 52 年ころが最も反対運動が激しく、市町村予算で実施しているところは何とか継続できたが、施設単独で実施していたところは立て続けに中止に追い込まれた。

「行政が一旦決定した施策は簡単に止めたり出来ない」というのが私たちの信念であったので、まず行ったのは大学に協力をお願いして反対論拠に対する正しい理解を求める資料を作り、次に各市町村や施設に説明に回った。講演会も数え切れないくらい行い、そして市町村事業として採用するよう強く求めた。反対運動の戦術は、施設単独実施のところをめぐって 1 施設ずつ攻略してくるのが作戦であったので、我々は何とか市町村事業に位置づけて施設を守ろうと考えた。我々の決して逃げないで組織的に立ち向かう姿勢は、その後も市町村行政や施設長等に安心感と信頼感を強く植えつけたものと思っている。

その3 守らず、攻めろ！ 先手必勝！ しかし常に組織として動くべし！

行政を行うに当たっては、守る行政より、攻める行政をするというのが、私のモットーである。守るのは相当守備範囲も広くなくてはいけないし、そもそも守りの中では必ず穴があき、更に後手に回ると元に戻るだけでも膨大なエネルギーを必要とする。そんな無駄なエネルギーを使いたくないというのが私の考えであるが、意外と多くの技術屋は守りの姿勢になってしまうのが染み付いているようだ。世の情勢や人々のニーズは日々変化している中で、頭を柔軟にして、対応可能な作戦立案能力を高められるよう日々の努力が必要と考える。

守って失敗した例はいくつかあるが、その一端を紹介しよう。私が健康対策課長になった平成 16 年秋に中越大震災が発生した。災害時における健康対策課の果たすべき役割は、被災地の人々の健康状況の把握、避難所での健康管理や感染症予防、精神障害者医療の確保等多岐にわたっている。ところが、被災地の状況がわからないと対策が立てようもないのであるが、いつまで経っても震源地の川口町や山古志村の情報が入ってこなかった。地震は初めての経験でもあり、対応すべき事項がたくさんある中で、そのうちに両町村の情報は入ってくるだろうとたかをくくって待っていたが、実は両町村とも震源地であり、役場機能は壊滅的状况にあって県庁への連絡等はまったくできなかったのであり、県からの支援は後手後手になってしまい、それを回復させるために相当のエネルギーを費やしてしまったという苦い経験がある。

続いて 3 年後の平成 19 年 7 月には中越沖地震が発生したが、今回はその反省を元に、直ちに現地に保健福祉対策本部を立ち上げ、私が対策本部長となり現地での指揮を行った。自分たちで現地の最新情報を得て、県庁へ連絡を行い数々

の支援対策を打ち出した。今日では災害時対策として必ず考慮しなければならないとされる安否確認や避難所の健康対策、福祉避難所の設置や各県からの応援部隊の配置や手配等、泊まり込んだ保健所で多くの優秀なスタッフと協議を重ね、新しいアイデアを次々と生んで、先手先手の組織的対応ができたと自負している。「先手必勝!」「組織的対応!」はキーワードである。

その4 仕事は組織でやるもの! これからの行政は一つのセクションでは完結できない!

いくら優秀な課長や部長であっても一人でできる仕事の範囲は限られている。行政の仕事は組織で行うものであるから、上に立つ者は多くのスタッフに自分の考えていることを説明し、組織員のベクトルを同一の方向に向かわせ、組織として最高の力を発揮できるようにいつも考えていなければならない。上に立てば立つほど「仕事は組織で行うもの」との姿勢が大切だと思うし、常にそれを実践しようと努めてきたつもりである。余談であるが、そのためには自分の考えを常に述べ、私自身をさらけ出して「私とはこんな人間なんだ」と理解してもらわなければならないとの考えから、部長になってからは週に一回を目標に部長メルマガを発行したり、昼食会を兼ねた部長室の開放を図って意見交換をしたり様々な工夫をした。

もう一つ大切なことは、これからの行政はほとんどが他分野・他部局との連携による事業推進が求められると言っても過言ではないということである。何故ならば時代の進展と共に縦割り行政が円熟味を増すと、その領域だけでは完結できない他部局との連携という分野が残り、行政スタイルとしてのステージを一挙に何段も上げなければならない時が来ているということである。歯科保健の例を挙げるまでもなく、障害者や高齢者の歯科保健では他課との連携が必要であるし、学校保健は教育委員会との連携が、歯科産業の育成には産業振興部局との連携がある。皆さんの所はこれらが十分行われているだろうか? 新潟県でもこれには相当苦労させられた。教育委員会が本腰を入れて取り組んだのは7年後の昭和60年からである。それまでは何を言っても「われ関せず」一辺倒であったが、前向きの養護教諭の保健主事が保健体育課に転入してきたことと、「知事とのつどい」という仕掛けを作って、歯科医師会長から知事に「衛生部は成果をあげているが、教育委員会には予算もない。是非両者が共同の事業をすることによって日本一の歯科保健先進県にしなければならないし、そうすれば実現可能だ。」と発言してもらい、その場で1500万円の補正予算を約束してもらった。その後の教育委員会の変身ぶりは驚きであったが、以来歯科保健

を進める上での良きパートナーとなり、今では歯科以外の健康対策課関連の施策も両方で検討し共同で進める場面がいろいろ出てきている。成功体験の良い例である。

他部局との連携の大切さは、監査委員となった今、その必要性を一番感じているところである。県行政全体を俯瞰してみると、いかにも縦割りの行政ばかりを進めているかがわかる。それに気づいていないか、若しくは気づいていても他部局と連携することは極めて面倒で手間のかかることだから、従前どおりの進め方で漫然と事業を進めることがいかに多いことか！。監査の場面ごとに「関係する部局と連携することを考えろ！」と強く求めることにしている。

行歯会の皆さんには大変苦勞するであろうが、是非とも他部局との連携を念頭において各種の事業を推進し、それを行うことによって新たな歯科保健の地平が開かれるとの確信を持って進めてもらいたい。

その5 事務屋的技術屋になれ！

歯科専門家として行政に勤務したとしても、年齢を重ねるに従い係長や課長になるチャンスが訪れるはずである。その時に「私のしたいことは歯科保健だけ」と言ったらどうなるであろうか。たぶんそれは通用しないと思うし、むしろ逆にチャンスを生かし積極的に他分野も取り組める行政マンに変身してもらいたいのである。技術屋と違って事務屋は行政のあらゆる分野を経験させられ、そして強くなるのである。事務屋的センスを持った技術屋こそ「鬼に金棒」ではないか。

私の転機はいくつかあったが、ひとつは保健所の次長を経験して、保健と福祉が連携しなければならないという時代に、その連携を具体化するポジションすなわち高齢福祉保健課参事に就いたことである。そしてそれを契機にして介護保険の準備に携わることができたことも大きかったと思っている。介護保険準備室長から介護保険室長まで丸4年間、介護保険の産みの苦しみを経験させてもらったし、県内 112 市町村すべてを飛び回って制度の必要性を訴え、具体的取組を支援した。余談になるが、先日の報道によれば、10 年を経過した平成 23 年度の介護保険給付費は順調に伸び、丁度発足当時の二倍に増加したとのことであり、当時関わった者にすれば、果たして介護の社会化が本当にできるのかとの不安の中でスタートしたこの制度の中で、それだけ介護保険サービスが充実し軌道に乗ってきていることは誠に喜ばしい限りである。

二つ目の転機は、新発田保健所の次長兼地域福祉事務所長になったことである。福祉の仕組みを理解する上で大きな財産になったし、「保健も福祉がわかる

人」と思われるようになったことが大きかった。

三つ目の転機は本庁の健康対策課長になったことである。水害や地震、スギヒラタケによる急性脳症など全国的ニュースにも幾度となく登場させてもらったが、ここでは危機管理のノウハウと、本庁課長としての振る舞い方法を徹底的にたたき込まれた。

私の周りには常に優秀な人材がいて、いつも助けてもらった。それが今日の最も大きな財産である。

その6 ストレス発散の方法を持って欲しい！

上に立つ者ほど責任が付きまといストレスは大きくなる。自分でストレス解消方法を持っていないとなかなか辛いものがある。私の場合は毎朝40分～50分、雨が降ろうと大雪になろうとも毎朝散歩をすることにしている。既に30年を経過しているが、この時間にいろいろ考え事ができる貴重な時間なのである。もちろん新鮮な朝の空気を吸い、日本海を眺めながらの散歩は健康づくりにもなるし、いろいろな人と挨拶を交わすという触れ合いもあるが、最も大切なことはその時に仕事上のヒントやアイデアが多く浮かぶことが結構あった。

そのほか私の趣味は、バラの育成や海釣り、家庭菜園、陶芸等沢山あって、忙しい仕事の合間を見てそれらを組み合わせて行っているが、これがストレス発散の原動力となっていると思っている。行歯会の皆さんには是非とも上手にストレス発散の方法を持っていただき肉体的にも精神的にも強くなっていたきたいと思っている。

おわりに！

平成22年4月からは県の常勤監査委員として勤務している。常勤監査委員は私とマスコミ出身の二人、更に非常勤監査委員として県議会議員から選出された二人の合計4人で約400か所の現場監査を行うほか、各部局長との意見交換や一般会計と企業会計決算審査特別委員会という議会用務、県民からの住民監査請求の審査等多岐にわたる任務を持っている。それまではいつも監査を受ける立場でいたため監査委員になった当初は毎日が「ハラハラ」「ドキドキ」の連続で、しかも「見るも、聞くもすべて新しいことだらけ」であった。

監査委員とは知事の指揮監督を受けずに独立した立場で、行財政の公正で効率的な運営を確保するために、財務に関する事務の執行や事業の管理が、関係

法令や予算に基づき適正に行われているのかや、組織、人員、事務処理方法などの行政運営全般についても監査するのである。そして監査するに当たっては「最小の経費で最大の効果を上げるようにしているか」や「組織及び運営の合理化に努めているか」を主眼として監査を行っているのである。

換言すれば、監査委員は県民に代わって行政運営が適切に行われているかを権限を持って監視する立場にあることであり、その職責は極めて大きい。と同時に、福祉保健分野でのみ働いていた自分が、もし現役時代に他の部局を経験していたとすれば、もっと良い仕事が福祉保健行政に反映出来ただろうにと思う今日この頃である。

行歯会の皆さんには私のつたない経験が参考になったか否かはわからないが、それぞれの立場で一層のご尽力をいただくことを祈念して筆をおくことにする。

追記 読み返してみると、私の拙文は思いばかりが先行してしまい、読者の皆さんにはよく理解できないところがあるのではないかと気がかりです。

そこでもし不明の点や質問があれば行歯会だより編集担当に連絡いただければ、たよりの中で返答をさせていただこうと思っていますのでよろしくお願いします。

★研修報告★

井下保健所長「地域保健活動としての歯科保健・医療」について熱く語る

平成 24 年度愛媛県歯科保健担当者研修会報告

愛媛県中予保健所 健康増進課 担当係長 高橋 直樹

平成 24 年 7 月 20 日（金）、愛媛県松山市中予地方局 7 階大会議室において参加者 67 名（県保健所長 4 名、高知県吉田先生を含む）のもと、愛媛県歯科保健担当者研修会を開催いたしましたのでご報告いたします。

県の歯科保健担当者の連絡会で、講師の選定を行う際、今年歯科医師の保健所長が 2 名誕生したので、ぜひ講師をお願いしたいと思い、お忙しい中井下英二滋賀県甲賀保健所長に講師として来県いただき、「地域保健活動としての歯科保健・医療について」ご講演いただきました。

講演は 13：30～15：30 の 2 時間で、講演内容は、愛媛県と滋賀県の関係、先生が赴任するまでの滋賀県の歯科保健状況（3 歳児 1 人平均う歯数）、竜王町での活動報告、医療連携（糖尿病、がん、脳卒中等）、新生児・乳幼児期の体重とメタボとの関連性、喫煙による健康への影響と滋賀県のたばこ対策、歯科口腔保健法とその基本的事項、目標値設定の考え方と、ご用意いただいたスライドは 158 枚にものぼりますが、先生のすばらしい話術と熱い思いに時間があっという間に過ぎました。

以下、講演の内容を項目別に報告していきます。

【滋賀県の歯科保健状況と竜王町での活動】

平成 3 年当時、滋賀県の 3 歳児 1 人平均う歯数は、都道府県別順位 32 位でした。しかし、中部・近畿・中国 21 府県で限ってみるとワースト 1 となっており、当時の部長から何とかして欲しいとの要望（というか命令）があった。

先生が平成 5 年に滋賀県入庁し、取り組んだ活動の 1 つとしては、平成 6 年度小学校 6 年生市町村別 DMFT 指数でワースト 2 位（DMFT：4.72）であった竜王町での「竜王チャチャチャ運動」であった。

竜王町歯科保健推進委員会において、子どものむし歯が多いことが課題とな

り、調査するとジュースをよく飲む子はむし歯が多いことが判明したため、ジュースを飲まさないようにするため「お茶を飲まそう」、そのためには、「子ども達に水筒を配り」、「竜王チャチャチャ」として町民運動にしようとなった。

ミドリモデルによる地域診断、グループワーク何度も開催する等運動がうまく行き、竜王町中学1年生の1人平均う歯数が平成7年の「4.34本」から平成21年には「0.28本」まで減少し、平成7年度市町村別で3.9倍の格差が平成23年には8.9倍になった。

ただし、この運動は1年でうまく軌道に乗ったのではなく、何年もかけて地域活動として実施した結果であったことは強調されていました。

今後の課題は、「地域・個人における歯の健康格差の縮小」であると言われていました。

【医療連携について】

糖尿病

糖尿病と歯周病との相互作用、成人Ⅱ型糖尿病患者の歯周病治療による血糖値の改善、何でもかんで食べられる者は腹囲が小さい（4.3cmの差：三豊総合病院木村年秀先生資料提供）、観音寺での特定健診・保健指導の見学、糖尿病ガイドライン等の情報提供があり、「HbA1c5.2以上は歯医者に（GO to 歯科医）」、滋賀県での「糖尿病での地域連携クリティカルパス」、**糖尿病患者における歯科・医科連携推進モデル事業**についての説明がありました。（※医科・歯科連携ではない。）

今年2月22日付け日本経済新聞の「非飲酒者も発症の脂肪肝炎、歯周病治療で改善」記事の紹介。

がん

歯周病による発がんリスクの増加として、がん全体で14%、血液のがん30%、**膵臓がん54%、腎臓がん49%、肺がんは36%増加する**との論文紹介。

静岡県立がんセンターにおける取組みの紹介（歯科・医科の前方・院内・後方連携の流れ図、がん患者さんのための歯科医療連携医マップ）がありました。

また、がん対策推進基本計画の改正、周術期における口腔機能管理、口腔ケアの重要性（高齢者の健康長寿に咀嚼力の低下は大きなマイナス要因となる、**適切な口腔ケアは肺炎の発症率を40%低下させる**、脳血管障害を基礎疾患にもち誤嚥性肺炎で入院加療した1人平均在院日数55日、総医療費約170万円にもなること）についての話がありました。

脳卒中

大津圏域の脳卒中地域連携クリティカルパス、長崎病院での歯科医師参加のカンファレンス（見学：脳卒中における退院前カンファレンスで、歯科医師が

参加していることは珍しい) の話があった。

障害者

障害者通所施設・作業所歯科健診・歯科指導事業についての紹介があった。

【新生児、乳幼児期の体重とメタボリックシンドロームとの関連性について】

低体重出生は、メタボリックシンドロームのリスク因子

Barker 仮説からDOHaD（成長過程における栄養障害や環境因子の作用に起因する疾患の発生）という概念の提唱。

DOHaDの概念からみると、若い女性のスリム化→低体重出生児の増加→40～50年後メタボリックシンドロームの増加。

歯周病は低体重児早産のリスク因子で、早産・低体重児出産、早産、低体重児出産のそれぞれの危険率は、2.83、2.27、4.03である。

改正母子健康手帳省令様式の注意書き、母子保健手帳活用ガイドの紹介。

※むし歯や歯周病などの病気は妊娠中に悪くなりやすいものです。歯周病は早産等の原因となることがあるので注意し、歯科医師に相談しましょう。

※歯科医師にかかるときは、妊娠中であることを話してください。

以上を踏まえ、妊娠期の歯周疾患→低体重児出生のリスク因子となり、最終的に、メタボリックシンドロームの増加を引き起こす。(！？)

【喫煙による健康への影響と滋賀県のたばこ対策】

喫煙による危険度

非喫煙者に比べ

気管支喘息	1.8 倍
胃潰瘍	3.4 倍
十二指腸潰瘍	3.0 倍
早産	3.3 倍
低出生体重	2.4 倍
先天異常	1.3 倍
歯周病	2.1 倍

(健康日本 21 より)

喫煙が歯周組織に与える悪影響

- 歯周病原性細菌 ↑
- 生体防御系 ↓
- 組織修復系 ↓

タバコと口腔のがん、受動喫煙と小児歯肉メラニン沈着

歯科における禁煙サポート

滋賀県での取り組み

歯科医院を窓口とした三師会連携禁煙支援モデル事業

【歯科口腔保健法とその基本的事項、目標値設定の考え方】

歯科口腔保健法の概要

基本的事項の協議過程

論点①健康増進計画との整合性

②歯科口腔保健法は何を目指すのか

③8020 運動の位置づけは

④ライフステージごとの課題整理

⑤医科との連携強化をどのように表現するか

⑥歯科保健を担う人材の確保と育成をどう担保するか

⑦ 3 歳児のう蝕のない者の割合の 10 年後の目標値は 95%とするか、
90%とするか

線形近似直線又は指数近似曲線による予測

(同じ数ずつ減少するのか、同じ割合ずつ減少するのか)

⑧12 歳児でのう蝕のない者の割合の目標値は 75%か 65%か

⑨フッ化物の応用について



行歯会の皆様のご参考になれば幸いです。

井下先生、ご多忙の中、愛媛にお越しいただきまして誠にありがとうございました。

今後ともよろしくお願いいたします。

★地域紹介★

愛媛においでんかなもし

愛媛県中予保健所 健康増進課 担当係長 高橋 直樹

行歯会の皆様、いつも大変お世話になっております。愛媛県の高橋です。行歯会だよりへの寄稿は、平成 19 年に本県で実施した第 66 回日本公衆衛生学会総会及び自由集会のご報告（行歯会だより第 29 号）以来と、皆様から情報をいただいているばかりで申し訳なく思っておりましたが、今回、北海道の秋野先生から原稿依頼がありましたので、愛媛県についてご紹介させていただきます。

愛媛県は、四国の北西に位置し、北側には瀬戸内海に面した平野が広がり、南側には西日本で最も高い石鎚山（1,982 メートル）がそびえており、また瀬戸内海・宇和海には 200 余りの島々があり、海・山両方の美しい自然に恵まれています。

今治市のしまなみ海道に架かる来島海峡大橋は、世界初の三連大吊り橋ですし、皆様ご存知の道後温泉は日本最古の温泉として、古事記や日本書紀にも記載されおよそ 3000 年の歴史があるなど観光名所もたくさんあります。

また、全国の県庁所在地で最も家賃が安い等非常に住みやすい地域です。

県内の市町（村はありません）数は 20、人口は約 143 万人でその 1/3 以上が松山市に集中しています。

県の機関としては、本庁、地方局 3（東予、中予、南予）、支局 2（今治、八幡浜）があり、県型保健所は 6（四国中央、西条、今治、中予、八幡浜、宇和島）があります。

現在、県の歯科専門職として、歯科医師 1 名（私）、歯科衛生士 6 名（県庁 1、保健所 5）、歯科技工士 1 名（賛助会員）が日々歯科保健の推進に努めています。

本県でも、平成 22 年 6 月 29 日に議発条例として、「愛媛県歯と口腔の健康づくり推進条例」を公布・施行いたしました。

本条例の特徴は、県の基本的施策に「フッ化物を用いた洗口」等の効果的なむし歯予防と 11 月の 1 ヶ月を歯と口腔の健康づくり月間と定めたことです。

今年 3 月には条例第 8 条に基づき愛媛県歯科保健推進計画を策定したところであり、予算削減の厳しい中、今年度については、「条例もでき、計画も作ったから・・・」と予算の確保ができました。（来年度は???）

本県の歯科保健事業の取り組みですが、条例にも謳われておりましたが、平成

12年度からモデル事業として県下20校の小・中学校（中学校は今年度から）の児童・生徒を対象にフッ化物洗口の事業を実施しています。

また、昨年度から「医科・歯科連携」推進強化として、「糖尿病」、「口腔がん」、「顎骨壊死予防」、「骨粗鬆症予防」をテーマに事業展開しています。

なお、人材育成として歯科医師、歯科衛生士等の専門職への研修事業とともに、歯科保健担当者研修会として、市町職員や学校養護教諭、施設職員等を対象にした研修会も開催をしています。

今年度は、井下英二滋賀県甲賀保健所長を講師としてお招きし、「地域保健活動としての歯科保健・医療」についてご講演いただきました。

研修会の詳細については、前述のとおりです。

各地で条例ができ、歯科口腔保健法が制定されるなど、歯科界は追い風が吹いており、しっかり結果をだして歯科の必要性をアピールしていきたいと思っています。

行歯会の皆様には今後とも情報提供等ご協力よろしくお願いします。

スローガン

愛媛県歯科保健推進計画

元気歯つらつ 愛顔のえひめ！

— みんなで目指そうお口の健康 —



愛媛県イメージ
アップキャラクター
みきやん

【編集後記】

7月号から行歯会だよりを担当させていただきます。

市の健康推進課の庶務担当係長として、予防接種・感染症・災害医療・在宅医療・施設管理等の業務を担当しています。現在、歯科保健には従事していないのですが、この貴重な機会に情報収集させていただきたいと思います。

すでに8月・・・私の作業が遅く、さっそく編集作業に足を引っ張ってしまいました。申し訳ありません！

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。(H)

今月号は、何と言っても石上前会長の特別寄稿が圧巻です。ご承知のように石上先生は全国初の県本庁福祉保健部長職というトップを極められた方です。臨床ではなく行政という組織の中で行政歯科医師、行政歯科衛生士としてどうあるべきか、大先輩からの気迫に満ちたメッセージは圧巻です。

また、愛媛県高橋先生からも2題ご報告頂きました。全国初の医師以外の保健所長になられた井下先生の研修も大変熱い講演だったようです。

五輪も熱いですが、行歯会も負けずに熱い先生方ばかりです。(A)