

行歯会だより（第8号）

2006 年 1 月（毎月発行）

（行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会）

新年あけましておめでとうございます

各地で大雪の被害が報道され大変心配しております。全国の行歯会会員の皆様いかがお過ごしでしょうか？

今年も介護予防等々忙しい一年になりそうですが、行歯会MLがさらに活発な情報交換の場となりますよう、引き続きよろしくお願いいたします。

さて、新春にふさわしく、行歯会だよりの新企画『地域紹介 わたしの街自慢！』がスタートします。地元の名産品や観光スポットから、地域の特徴・歯科事業の紹介などを、全国の行歯会会員でリレー連載していきます。全国を旅した気分になれば、他地域から学ぶアイデアが満載というお得なコーナーです。どうぞよろしくお願いいたします。待望のトップバッターは、富山県の片岡先生です！

「いい歯 カムカム すこやか富山」をめざして

富山県厚生部健康課母子・歯科保健係

片岡 照二郎

行歯会の皆様、はじめまして富山県厚生部健康課母子・歯科保健係の片岡照二郎（かたおか しょうじろう）と申します。行歯会は今年度から始まりましたが、僕の行政勤務も今年度から始まり、行歯会の成長に歩みを合わせて、自分自身も成長していければと思っております。今回は「地域紹介」ということで、富山県をほんの一部ですが紹介します。

富山県は立山連峰、飛騨高地、医王山から加越国境の丘陵と東南西を山で囲まれ、北は富山湾に面しています。富山湾は、西側に大きく突き出した能登半島に守られた日本海側最大級の湾で、氷見海岸からは、富山湾に浮かぶようにそびえる立山連峰をみることができます。海越しに 3,000 m 級の連峰を眺めることができる場所は、世界的にも他に例がありません（写真）。



また、富山湾はブリ、シロエビをはじめとした水産資源の宝庫であり、富山に来られた際には、海に浮かぶ立山連峰と豊富な水産物を堪能していただければと思います。また、東西約 100km、南北 50km、市町村数は来年度から 15 市町村になる非常にコンパクトな県で、県庁のある富山市には 1 時間程度で各地域から集まることができます。このことによって各事業の関係者が密接に連携でき、あらゆる方面での取り組みが活発に行われており、歯科保健もその中の一つです。

歯科保健への取り組みについてですが、富山県では第 2 次歯科保健医療計画として「県民歯の健康プラン」を平成 13 年度に策定しました。このプランでは、「いい歯 カムカム すこやか富山」の実現を基本目標としており、この目標を達成するために現在さまざまな事業に取り組んでいます。

その中の一つに「むし歯予防パーフェクト作戦事業」があります。この事業は平成 7 年から市町村への補助事業として実施しており、「乳歯むし歯予防」を基本事業とし、「保育所・幼稚園永久歯むし歯予防」、「小中学校永久歯むし歯予防」、「妊婦歯科健診」の 3 つを市町村が選択して行うものとして事業が始まりました。今年度からは 4 つの事業から市町村が地域の実態に合わせて自由に選択する体制となりました。この「むし歯予防パーフェクト作戦事業」によって平成 7 年の 3 歳児むし歯のない者の率 48.5 %、12 歳児一人平均永久歯むし歯数 3.7 本であったものが、平成 16 年にはそれぞれ、66.3 %、1.9 本に改善しています。

また、かむ機能などの強化対策として「元気カムカム運動」を推進しています。事業としては、子どもと高齢者を対象としており、子ども向けの歯ごたえメニューの作成・普及啓発、希望する老人クラブなどに歯科専門職を派遣し、口腔ケアを中心とした歯と歯ぐきの健康づくりについての出前講座の開催があります。

●理事のひとり言（その6）:

行歯会会員の皆様、明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。昨年は行歯会メーリングリストを、積極にご活用いただきまして、ありがとうございました。行歯会メーリングリスト管理人といたしましては、非常にうれしい限りです。大変うれしい事しきりです。本年も、昨年に増して、より一層、活発な議論や情報交換が行われることを希望いたします。

さて、インターネットが、爆発的に普及したおかげで、昨今では行政にとりましても、必要不可欠なシステムとなってきたと思います。様々な情報をインターネットのホームページから収集するのは当たり前、積極的に活用しているところでは、住民や地域への情報発信にも利用していることでしょう。例えば、東京都医療機関案内サービス（通称ひまわり）

<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp>では、様々な条件で都内の医療機関が検索できますし、市区町村のホームページからも、かかりつけ歯科医定着を普及啓発するための情報が発信されています。また、電話やファクスに加えて登場した電子メールは同時に多くの方に無料で送信できるだけでなく、様々なデータも送信することが出来、この上なく便利なツールですね。こういった状況のもと、満を持して昨年ついに行歯会が立ち上がり、その中心的な機能としてメーリングリストが稼動しはじめたわけです。行歯会メーリングリストは、

その他の事業も機会があれば紹介したいと思っています。

現状は行歯会の情報を見ているだけですが、今後情報交換の場に参加して、ネットワークの中に少しでも入っていければと思っておりますのでよろしくお願いします。



江東区保健所保健予防課

山田 善裕

会員間でメール交換をするだけでなく、予てから情報通の間では評判の近歯連通信や会員からも情報提供を受け、行歯会の Yahoo! のブリーフケースからは、いつでも最新情報が入手できます。昨年は介護予防における口腔機能向上、フッ化物の地域における推進など多彩な情報交換、意見交換が行われて、日々の事業、将来的な事業展開の参考にされた事と思います。

行歯会は、皆さんご存知のように今では会員数 300 人を優に超え大規模なネットワークへと成長しつつあります。さらに行歯会メーリングリストは、会員とオブザーバーだけの限定的なものですので、皆様におかれましては、全国の同じ歯科行政職の方々と気兼ねなく安心して意見交換していただけることと思います。現在、全国の歯科行政職はおよそ 1000 人おりますが、もし皆様の周りに、まだ行歯会に入会していない方がいらっしゃったら、ご勧誘いただき、今後ひとりでも多くの方が入会され、より活発な議論が盛り上がり、とよいと思います。まだ投稿したことの無い方は、どんな些細な内容の事でも結構ですので、遠慮なくメールしてみてくださいね。その一通のメールから、明日の歯科保健行政の変革が、ひいては日本国民に世界最高水準の歯科保健が提供されることになることでしょう。

シリーズ「厚生統計」紹介④ 住民(国民)の歯科保健状況を示す統計について

住民の歯科保健状況を示す統計について前回に続いて考えてみます。特に調査方法等の違いを考えます。

歯間部清掃補助用具の使用状況

平成 5、11 年保健福祉動向調査（歯科保健）と平成 15 年国民健康・栄養調査の結果から、歯間部清掃補助用具の使用状況を表 1 に示しました。前回示したように、現

在公表されている結果表は、年齢階級が異なるため、共通の年齢構成の集団を想定して、昭和 60 年モデル人口を使用した年齢調整した使用率を算出してみました。この数値は平成 5 年から 11 年では増加していましたが、15 年では減少となっています。本当に減ったと言えるのか考えてみましょう。

表1 性・年齢階級別アンケートによる歯間部清掃用具使用割合

保健福祉動向調査(歯科保健)			国民健康・栄養調査	
男	平成5年	平成11年	男	平成15年
15-24	8.0	11.6	15-19	7.4
25-34	12.5	17.8	20-29	9.3
35-44	15.7	26.4	30-39	17.2
45-54	14.7	24.4	40-49	22.3
55-64	13.3	24.0	50-59	20.2
65-74	12.0	18.2	60-69	20.2
75-84	9.2	10.6	70-	15.2
85-	5.4	8.3		
合計*	(12.5)	(19.9)		(16.4)

女	平成5年	平成11年	女	平成15年
15-24	11.9	18.0	15-19	11.1
25-34	22.8	33.7	20-29	22.6
35-44	22.0	38.5	30-39	31.8
45-54	19.5	34.3	40-49	33.8
55-64	16.9	33.9	50-59	27.8
65-74	10.8	22.1	60-69	28.2
75-84	5.8	9.7	70-	13.4
85-	2.0	4.7		
合計*	(17.4)	(29.7)		(26.0)

*：調査結果の数値から直接算出したのではなく、年齢階級毎の使用率に昭和60年モデル人口を乗じて年齢調整した値を括弧内に示した。

調査対象と調査方法

まず調査対象ですが、保健福祉動向調査は「国民生活基礎調査の調査地区から層化無作為抽出した300地区内における満15歳以上のすべての世帯員」となっています。これに対して、国民健康・栄養調査は「国民生活基礎調査において設定された単位区から、層化無作為抽出した300単位区内の世帯（約5,000世帯）及び世帯員（約15,000人）」です。ほとんどおなじ用ですが、前者は地区なのに対し、後者は単位区となっています（下線部）。歯科疾患実態調査必携で、調査地区の表がありましたが、その中に単位区という項目があり1,2などの数字が書かれていたのを覚えている方もいると思います。国民生活基礎調査の調査地区は、国勢調査の世帯を基に決められますが、地区の世帯数には開きがあるようで、世帯数がほぼ同じ規模となる単位区を調査地区の中に設定しているのです。これは、調査の質を保つためとされています。従って300地区の保健福祉動向調査では対象世帯数、対象人口とも大きくなっています（平成11年では30,000人あまり）。これに対して、国民健康・栄養調査では、300単位区で対象者はおよそ15,000人と小さくなっています。

次に、調査方法ですが、保健福祉動向調査は調査員が各戸配布し、回収に回ります。国民健康・栄養調査でも、今回用いた生活習慣調査では同様な方法で実施されています。参考までに、歯科疾患実態調査を同時に実施する身体状況調査は、特定の場所に対象者に集まってもらい計測、問診などを行っています。歯科疾患実態調査の回収率が低くなるのは、このような調査方法の違いもあるのです。

質問の違い

最後に質問の違いを考えます。図1に平成11年保健福祉動向調査の質問を、図2に国民健康・栄養調査の質問を示しました。前者では市幹部清掃用具を列挙して選択肢としていますが、後者では、歯間部清掃用具の中で代表的な2つを例示しているだけです。表1に示したのは、前者の中ではフロスと歯間ブラシですので、同じものを比較しています。この様な質問の違いがどの様に回答に影響するかはこの場合不明ですが、回答者のイメージに違いがあったかもしれません。

図1 平成11年保健福祉動向調査（歯科保健）の質問

質問5	あなたは、歯や歯のすき間の手入れのためにどのような歯間部清掃用具を使用していますか。 あてはまるものすべてに○をつけてください。	
	答	使用する
	1	デンタルフロス・糸(付)ようじ
	2	歯間ブラシ
	3	歯間刺激子(ラバーチップ、トゥースピック)
	4	水流式口腔洗浄器
	5	使用していない

図2 平成15年国民健康・栄養調査生活習慣調査票の質問

質問12	あなたは、歯ブラシ以外に歯と歯の間を清掃するための専用器具(デンタルフロスや歯間ブラシなど)を使用していますか。	
	1	はい
	2	いいえ

歯間部清掃補助用具の使用は減少したか？

これまで述べたように、この2つの調査結果から算出された率を同じものとして扱うには若干の疑問がこのので、**減少と言いきれない**と思います。結果を比較するには調査の様々な違い（または類似）を考慮して、比較できるかどうかを考える必要があります。特に、国民生活基礎調査は層ごとの抽出率を考慮して結果を発表していますが（実数についてはそのまま公表）、栄養調査については対象者の結果のみの表示となっています。全国値を推計する場合には、層ごとに抽出率を考慮して算出した方がより適切でしょう。

最後に、健康日本21地方計画の中間評価などで変化を考える場合には、調査対象、調査方法、質問などの違いがあるかどうかを考え、また、調査年により対象者の年齢構成の違いも考慮して比較することが重要です。

●書籍紹介

ポール・マクナニー

「仕事が決定的に変わる 80対20の法則」 (三笠書房・知的生きかた文庫、¥560)

歯科保健で「8020」といえる言わずもがなですが、ビジネスや経済学の分野では「パレートの法則」として有名です。この法則は1897年にイタリアの経済学者ヴィルフリード・パレートによって発見された基本原理で「世の中の富の80%は、わずか20%の人々が所有している」、「売り上げの80%は、わずか20%の商品で達成されている」等々、この法則が当てはまる現象はいくらでもあります。歯科保健の分野でも「予防処置の80%が20%の歯科医院で行われている」「高齢者の残存歯数の8割は2割の人が保有している」等の現象があります。

本書では、「わずか2割の努力や原因から8割の結果が生まれる」という基本原理から、「2割の部分に8割の努力や時間や集中投下すべきである」として、「最小の努力で最大の結果を生み出す」方法論が解説されています。ちなみに、この法則をフル活用するキーワードは、①アウトプットを想定する、②逆算試行をする、③紙に落とす、の3つとされています。

個人的には本書から感銘を受けた割に目に見える成果はあがっていませんが、毎日の仕事の進め方に大変参考になる本であり、一読する価値はあると思います。



●お知らせ

・国立保健医療科学院の研修(平成18年度):

ー歯科衛生士研修

期日:平成19年1月15日(月)～1月26日(金)

定員:20名

※詳しくは下記URLを御参照ください

<http://www.niph.go.jp/entrance/h18/418sika.html>

ー臨床研修指導歯科医(保健所)養成コース

期日:未定(平成18年度中には実施する予定)

定員:20名

※詳しくは下記URLを御参照ください

<http://www.niph.go.jp/entrance/h18/431rkdhk.html>

・「日歯広報」におけるフッ化物利用に関する連載について

12月より日本歯科医師会の「日歯広報」(月3回発行)において、「フッ素 昨日・今日・明日」と題する連載(全6回)が掲載されています。

本連載は、NP0法人日F会議が日歯・石井常務に面会したことを契機となり、日本歯科医師会地域保健委員会が主体となって企画されたものです。フッ化物利用を取り巻く経緯と現状や各地の歯科医師会のフッ化物利用に関する活動報告(群馬県、秋田県、神戸市)が掲載される予定です。

なお、「日歯広報」は各地の歯科医師会や歯科医師会員に送られています。

・第23回公衆歯科衛生研究会(ネコの会)のお知らせ

テーマ:「“つかみ”を科学する」

日時:平成18年3月5日 日曜日 9時～17時

場所:兵庫県中央労働センター(神戸市下山手通6-3-28)

特別講演:「つかみ1秒 あと楽勝」という伸先生 (<http://itoshin.jp/>)

実演販売で50億円稼いだという”という伸先生”。

人を引きつけるそのノウハウについてお話いただきます。

主な著書:「つかみ1秒 あと楽勝」「10秒営業術」

その他の内容：

- *グループワーク「あなたの”ツカミ”を教えてね！」
参加者の”ツカミ”を発表しあいます。
- *ライブ「禁煙替え歌」 岐阜市開業 稲葉幸二先生
- *「ガン病棟滞在記／病院ライフの”つかみ技”」
オフィスナルミ@元気のマルチプランナー
- *「AさせたいならBと言え ～授業のプロに学ぶ心を動かす言葉の原則～」
大分大学 住田実先生
- *「Happy First!」 ー祝！初めての大人
宮崎県日南市開業 河野秀樹先生
- *「世界でいちばん受けた健康教育 最新ネタ集」
岡山大学 岡崎好秀先生)
- *その他

参加費：8000円（資料集4000円込み） 完全申し込み制

申し込み方法等詳細は下記アドレス参照です。

<http://leo.or.jp/Dr.okazaki/neko/neko.html>

「質問コーナー」新設の御連絡

メーリングリストでの発言は活発に行われていますが、日頃の疑問をメーリングリストで質問してみたいけれども気が引けて悶々としている方も多いのではないかと思います。

そのような方のために「行歯会だより」では、「質問コーナー」を新設することにしました。

手順は次に示すとおりです。

1. 質問がある方は、下記の「質問受け付け専用アドレス」宛に、質問の内容を明記して御連絡ください。
その際、必ず「記名（所属も明記）」をお願いいたします（匿名の質問は受けかねます）。
gyoushi_kai_q@yahoo.co.jp
2. その後、質問を然るべき方（アドバイザー等）に回答していただくように手配します。
ただし、質問者の名前は必ず伏せるようにします。
3. 回答ができましたら、「行歯会だより」の「質問コーナー」で回答者が答えるようにします。
その際、質問者は「匿名」とします。また、質問者への個別の回答は行いません。

以上ですが、早ければ次号から掲載したいと思いますので、奮って御連絡ください。

臼井和弘氏を偲ぶ(御功績を中心に)

行歯会会長(新潟県福祉保健部健康対策課長) 石上和男



年の瀬も押し迫った昨年12月26日、全く予期せぬ突然の訃報に呆然とすることとなりました。秋田県健康福祉部に勤務する臼井和弘氏が12月25日午後7時15分ごろ発生したJR羽越本線特急いなほ脱線転覆事故の犠牲となり、ご逝去されたのです。

秋田県が実施しているフッ素洗口事業に関連して、翌26日午後から秋田県議会自由民主党の会派の県外事情調査が新潟県で実施されることとなっていました。その秋田県庁側担当職員として新潟入りする途中での不幸な事故でした。直前まで事情調査の打合せのためにやりとりをしていただけに、いまだ事実としてうけいれられない気持ちでいっぱいです。

将来ある有能な人材を亡くされたご家族をはじめ、関係者の皆様のご心中をお察し申し上げますとともに、臼井氏のご冥福を心からお祈り申し上げます。

臼井氏は2002(平成15)年6月に当時の国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センター(現 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構)に臨床医学審査官として就任された後、2003(平成15)年9月から秋田県健康福祉部健康対策課副主幹として着任されました。秋田県には1994(平成6)年度から歯科医師のポストが新設され、以来、厚生労働省の歯科技官がそこに出向という形で着任しており、彼はその4代目でした。

着任当時、秋田県庁における行政歯科専門職は臼井氏ただ一人でした。そのため、本庁職員としての県全体の歯科保健医療対策の企画立案、予算折衝、議会対応、県歯科医師会等関係団体との調整などの業務のみならず、実際の事業実施にあたって、直接保健所や市町村、郡市歯科医師会の担当者と打合せをしたり、時には研修会・講演会の講師などの実務を引き受けたりと、広い秋田県内を飛び回っての、まさに八面六臂ご活躍をされていました。これに加えて、氏の気さくで包容力のある人柄も手伝って、歯科関係者のみならず、母子保健・健康増進・老人保健・介護保険等を担当する保健師、栄養士などからの信頼も大変厚かったと聞いております。

秋田県での具体的な臼井氏のご功績の一部をご紹介しますと、2004(平成16)年度からの新規県単独事業として「お口ブクブク大作戦事業」(保育所・幼稚園の5歳児を対象としたフッ素洗口事業)に精力的に取り組まれました。事業の企画・調整ばかりではなく、県内各地の保育園・幼稚園を巡回して、直接、保護者や教職員に対してフッ素洗口の必要性や安全性について説明されました。こうした努力の甲斐あって、スタートから1年余

で実施施設は64施設(2005(平成17)年10月末現在)に達しています。この間にも議会やマスコミ、反対派への対応、県内外の関係者との調整・連携体制作りなどを一手に引き受けられていました。また、本事業に関連して、今年度から非常勤歯科衛生士3名が県に採用されたのも臼井氏の大きな功績であると言えます。

これに加え、MIDORI理論を応用した住民主体型歯科保健事業にも取り組まれました。これは秋田県内でも幼児う蝕が多い由利本庄市鳥海地区をモデル地区として、住民参加型の包括的母子歯科保健活動を推進しようとするもので、2004(平成16)年度の事業実施からわずか1年半で3歳児う蝕本数が5.4本(H15)から2.5本(H17.11)に低下するなど、大きな成果を挙げられました。

これ以外にも、県立施設以外としては初めて県南地区の厚生連病院に設置された地域療育障害歯科医療拠点施設を中核として、地元の歯科医師会などとの調整をすすめる、当該地域でのきめ細かな障害者歯科保健医療ネットワークを構築されました。また、本年4月からの新予防給付・地域支援事業の実施に向けて、介護保険・老人保健担当の保健師等と連携しながら市町村・介護保険事業者などへの「口腔機能の向上」に関する研修・指導にも積極的に取り組んでおられました。

以上、主なご功績を挙げただけですが、これだけでも新任の地でわずか2年余の間に達成されたとは信じ難いものがあります。臼井氏を失ったことは、秋田県にとっても大きな損失だと思われませんが、我々歯科保健医療行政を担当する者全体にとっても、大変貴重で大きな戦力を失ったと痛感しています。

臼井氏の遺志を受け継ぎ、国民の歯科保健医療の向上に向けて精一杯奮闘努力していくことが、彼の若すぎる死に報いる唯一の道だと思います。



ありし日の臼井氏(秋田県の仕事仲間とともに)