

行歯会だより 第90号

(行歯会 = 全国行政歯科技術職連絡会)



【今月の記事】

- 1 第31回地域歯科保健研究会(夏ゼミ)報告
埼玉県熊谷保健所広域調整担当 医幹 遠藤浩正
- 2 都道府県予算からみた歯科保健推進体制の検討
葛飾区保健所健康推進課 田村光平

第31回地域歯科保健研究会(夏ゼミ)報告

埼玉県熊谷保健所 広域調整担当 医幹 遠藤 浩正

行歯会の皆さまには、いつも貴重な情報をお寄せいただき感謝申し上げます。
去る7月27日(土)、岩手県盛岡市で「第31回地域歯科保健研究会(夏ゼミ)」が開催されましたので、その概要を簡単ですが御報告させていただきます。



会場となった岩手県公会堂

今回、お世話役を引き受けて下さいました栃内圭子ゼミ長（岩手県県央保健所）から♪「あまちゃん」オープニングテーマ♪に乗せて開会のあいさつがありました。ゼミ長自身は4回目の夏ゼミになるとのことで、今回も参加者がテーマを持ち寄り発表する形式とした旨のお話がありました。



栃内ゼミ長あいさつ

その後、尾崎哲則先生（日本大学）の総合司会のもと、グループワークを行いました。

各グループ（今回は8グループ）の名前を決めた後、午前中の課題である「地域歯科保健の旗振り役は誰ですか？～保健所、市町村保健センター、口腔保健支援センターの役割」に取り組みました。

平成23年に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が公布・施行され、平成24年7月には法律に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が策定されました。

また、いわゆる第6次の医療計画でも、歯科口腔保健は「患者の生活の質を維持していく上で基礎的かつ重要な役割を果たすもの」と位置づけられ、「口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じた、適切かつ効果的な歯科口腔保健の推進」が求められています。そのため、都道府県は「医療連携体制の構築に当たって、歯科医療が果たす役割を医療計画に明示することにより、患者や住民に対し、分かりやすい情報提供の推進」を図ることとされています。

さらに地方においても都道府県や市町村で、法律の制定と前後して歯科口腔保健に関する条例が次々と策定されています。

こうして歯科口腔保健が推進されるための環境整備は進んできましたが、では現場においてそれを推進する「旗振り役」は誰なのか、そしてその「旗振り役」には何をしてもらうことが必要なのか、について議論がなされました。

限られた時間でのグループワークでしたが、出された主な意見は下記のとおりです。



発表の様子

- 旗振り役；誰もいない→自分でやるしかない
 歯科医師会に所属しない歯科医師→歯科医師会がついていって
 いない
 歯科専門職の配置／未配置により格差
- 旗振り役：行政歯科保健担当者
 専門職がない→事務職、保健師、歯科医師会が果たす
 「何を」：スキルアップのための地域住民との勉強会
 夏ゼミや行歯会の活用が必要では？
 地域の関係団体（歯科医師会）での人材発見
 地域住民：8020推進員の育成
- 旗振り役：「大きな旗」を振るのは誰か？（国？）
 小さな旗を振り続けることが大事（地域に根差した活動）
- 旗振り役：何をもって「地域」とするか？
 地域で旗振り役は違ってくる
 「旗振り役」とは何か？（旗振り役が果たす役割とは？）
 臨床であれば（旗振り役は）院長。では行政では？
 「旗」をバトンタッチしていくことも大切→みんなが旗振り役に

このあと、石井拓男先生からコメントがあり、「地域で自治会活動をやってみると、『歯科保健』はまったく届いていないのではないかと感じたことがあった。これまで歯科保健活動は「伝承」や「トピックス」を個人技として展開されて、それが一定の成果を得てきたが、これからは制度としての『歯科保健』が必要なのではないかと指摘されました。



石井拓男先生

午後は、はじめに厚生労働省歯科保健課（経済課併任）の高田淳子先生から、「歯科保健医療の現状と課題」と題して、今日の歯科保健行政の動向について説明を頂きました。

当日お話された主な話題は下記の通りです。

- ・厚生労働省の業務について
新しい施策を展開するためには裏付けとなるデータが必要
現在、厚生労働省に勤務する歯科医師：31人（省内：19、省外：12）
省内：医政局、健康局、老健局、保険局など
- ・歯科口腔保健法及び基本的事項について
「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」について
基本的事項；みんなで取り組む目標を掲げた
各地域でも他分野との協働など、創意工夫に取り組んでほしい
ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ
- ・現在進捗している検討会について
「歯科専門職の資質向上検討会」
歯科医師ワーキングチーム（歯科医師臨床研修のあり方について）
歯科技工士ワーキングチーム（歯科技工士試験のあり方について）
また、歯科衛生士法の改正も検討が進められている。
- ・平成25年度予算について

高田先生は、厚生労働省に帰任されるまで地方行政（山口県庁）にいらしたので、地方の視点も踏まえた分かりやすい講義でした。



高田淳子先生

その後は、参加者による自由討論（持ち込み企画）の発表がありました。

（１） 歯科保健事業の広報について

（神戸市地域保健課 渡辺雅子先生）

- ・ 効果的な広報とは？
ポスターなどのキャッチコピー
- ・ 「誰に」「何を」伝えるか

について、「妊婦健診」「歯周疾患健診」をテーマにして広報の在り方等を協議しました。



渡辺先生

（２） 話題提供「８０２０の里だより」

（兵庫県香美町国保兎塚歯科診療所 中田和明先生）

今回は、先生が所属されている兵庫県美方郡歯科医師会が取り組んでいるキッズサッカー大会「がんばれ！６歳きゅう歯カップ」（略称：がん６カップ）の取り組みについて報告がありました。

歯科医師会として地域貢献・青少年の健全育成に取り組むとともに、６歳臼歯の大切さを訴えるための様々な工夫がされている様子を楽しく、わかりやすく報告頂きました。



中田先生

(3) 「K I T A 歯ッピープロジェクト」

京都市北保健センターと京都市北歯科医師会との連携から生まれた、保育園における4, 5歳児への新たな取り組みについて、岸本知弘先生（京都市北区歯科医師会）及び京都市の職員の方々による報告がありました



岸本先生

三宅先生（京都市）

(4) 「地域歯科保健に関わる『人材育成』について」

（千葉県市原市保健センター 高澤みどり先生、国立保健医療科学院 安藤雄一先生ほか）

地域歯科保健に関わる人材について、ライフステージごとの歯科保健活動の場面に応じてどのような職種が関わっているのか、「分析シート」を用いて分析・検討を行いました。



(5) 「今後の大規模災害時の公衆衛生歯科機能を考える」

(東京医科歯科大学助教 中久木康一先生、神奈川県厚木保健福祉事務所 北原稔先生)

東日本大震災を契機として、長期化する被災生活下で最低限必要な歯科保健医療ニーズを顕在化させるため、全国的に統一した迅速で簡潔な情報ツールの作成、簡潔明瞭な“見える化処理”を行うことでニーズの把握と連携・調整に生かすことを目的に、「災害時口腔保健アセスメントの標準化」に関する報告がありました(このことについては、翌日(7/28)別途議論が行われました)。

これに関連して、岩手医科大学歯学部口腔医学講座予防歯科学分野准教授・岸光男先生から「東日本大震災津波被災者に対する歯科保健調査」に関する報告がありました。



中久木先生



北原先生



岸先生

今回は、これまで夏ゼミに参加いただいた方々と併せて、若い方々の参加が目立ったように思いました。

グループワークでも、グループリーダーに若い方々になって発表等をされている姿が印象的でした。歯科口腔保健法の制定や各都道府県・市町村における歯科口腔保健に関する条例が制定される中で、歯科保健行政にも新しい人材が入ってくることに繋がったことも関係しているのかと思います。

私自身も今回の夏ゼミを通して、石井先生が述べられた「組織としての『歯科保健』」ということを考えていました。これまで十分な法的整備や組織・環境整備がなされていなかった時代には、歯科保健担当者の企画力や調整能力が歯科保健を推進する大きな原動力であり、その要素は今後も私たちひとりひと

りに求められていくものと思います。

併せてこれからは組織として歯科保健にどう取り組むか、その組織を動かしていくための折衝能力・調整能力が必要になってくるのではないかと強く感じました。

最後になりますが、お忙しい中御準備にあたって頂いた地元岩手県の枋内圭子先生（岩手県県央保健所）、森谷俊樹先生（岩手県保健福祉部健康国保課）をはじめ、関係各位の先生方に心から感謝申し上げます。ほんとうにありがとうございました。

なお、来年（2014年）は椎名恵子先生（東京都江東区）のお世話で、東京で開催される予定であることを申し添えます。

都道府県予算からみた歯科保健推進体制の検討

葛飾区保健所健康推進課 田村 光平

行歯会の皆様、4月から葛飾区保健所に勤務している田村です。私は、2年前まで秋田県庁に勤務し、主にフッ化物洗口の普及に取り組んでいました。任期付職員であったことから退職し、H23年度は出身の岩手医科大学で被災地の歯科健康調査等に従事していました。その後、奈良県立医科大学健康政策医学講座の助教となり、主に食品防御とリスクコミュニケーションの研究をしていました（講座の今村知明教授はノーベル賞を受賞した山中伸弥教授の義弟です！）。今回は、昨年度、8020推進財団の公募研究として、奈良県健康福祉部健康づくり推進課の堀江博先生と共同で実施した研究について報告します。

【はじめに】

全国で歯科保健条例が制定され、条例を制定した道府県では積極的に事業が行われていると考えられるが、その内容や予算を分析した研究は少ない。本研究は、都道府県の歯科保健予算の整理と条例制定前後での予算変化の検証を目的に実施した。

【方法】

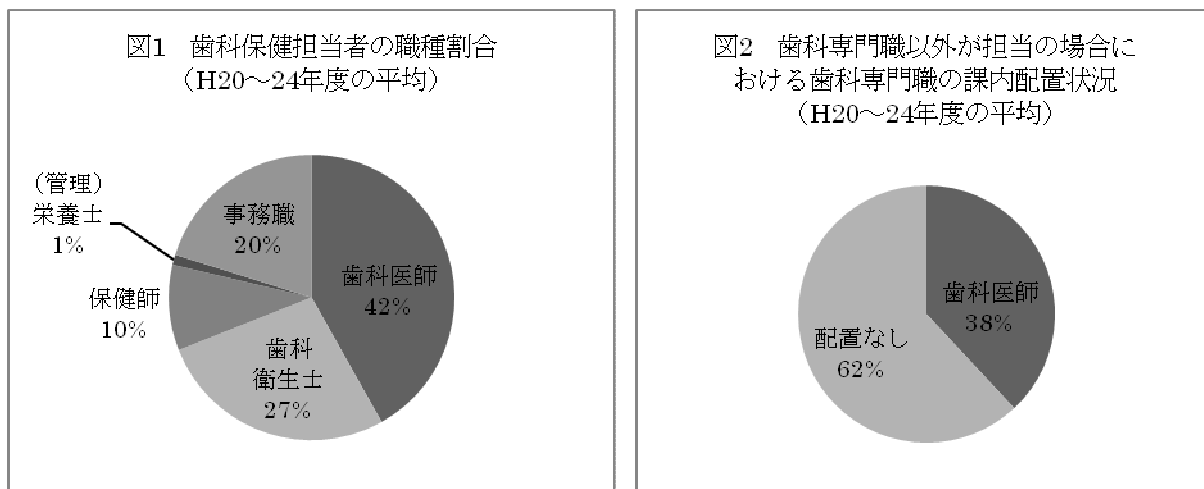
都道府県に対し、H20～24年度事業について、担当者の職種、事業内容及び予算額、委託先とその予算額、歯科保健計画の策定状況を調査した。なお医療費や施設整備費等の歯科医療関連予算は含めず、歯科保健関連の啓発事業や調査研究事業等のみを集計しているため、在宅歯科医療連携室整備事業、歯科医療安全管理体制推進特別事業、在宅歯科診療設備整備事業、歯科衛生士学校や障害者歯科医療施設への補助金等は含んでいない。

【結果】

回答は、福島、愛知、京都を除いた44都道府県から得た（回収率：93.6%）。

1. 歯科保健の担当職種

担当職種は5年間の平均で、歯科医師が42%、歯科衛生士は27%であった（図1）。北海道、東京、新潟、岐阜、静岡では複数名で担当しており、千葉と神奈川県では条例制定の翌々年度に2名になっていた。歯科専門職以外が担当していた場合に、同じ課に歯科専門職がいたかどうかについては、4割近くで歯科医師が配置されていた（図2）。



2. 歯科保健予算の年度推移

財源は8020運動推進特別事業費補助金が過半を占めていたが、割合は徐々に低下し、その他の財源が増加していた（表1）。その他の財源は、ふるさと雇用再生特別基金事業、緊急雇用創出事業、地域医療再生基金事業、長寿社会づくりソフト事業費交付金、介護保険事業費補助金、難病特別対策推進事業費などであった。

表1 歯科保健予算の財源	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度
8020運動推進特別事業費補助金	57.4%	57.7%	54.8%	48.3%	26.8%
一般財源	37.8%	37.4%	35.0%	34.1%	49.8%
その他の財源	4.8%	4.9%	10.2%	17.6%	23.4%

5年間の都道府県順位で、予算は山形が4回最も少なく、東京が4回最も多かった（表2：H23年度のみ掲載）。額は300～6,000万円台と幅広く、平均は約1,600～2,000万円であった。H23年度の三重のみ1億円を越えていたが、これは歯科衛生士の再就職支援事業（緊急雇用創出事業）に約9,000万円を付けていたためである。委託料の割合は香川が4回最も高く、平均では60%前後を占めており、委託先は歯科医師会が多かった。当初予算に占める歯科保健予算の割合は山形が3回、兵庫が2回最も低く、新潟が2回、三重が2回最も高かった。人口千人あたりの歯科保健予算額は、大都市周辺の自治体で少なく、地方で多い傾向がみられ、秋田と新潟では5年間2万円台を維持していた。

表2 平成23年度当初予算における都道府県順位

	歯科保健予算合計額 (千円)		歯科保健予算に占める 一般財源の額(千円)		歯科保健予算に占める 国庫(8020)の割合		歯科保健予算に占める 委託料の割合		当初予算に占める 歯科保健予算割合		人口千人あたりの 歯科保健予算(円)	
1	山形県	3,456	山形県	54	山梨県	98.9%	香川県	96.3%	山形県	0.00059%	埼玉県	1,369
2	和歌山県	5,952	山梨県	99	岩手県	97.4%	福井県	95.1%	埼玉県	0.00059%	神奈川県	1,748
3	奈良県	6,061	徳島県	279	徳島県	97.0%	栃木県	94.3%	神奈川県	0.00087%	山形県	2,957
4	石川県	6,102	岩手県	370	青森県	96.0%	大阪府	94.2%	岡山県	0.00093%	広島県	3,276
5	岡山県	6,427	大分県	379	大分県	95.9%	三重県	93.7%	兵庫県	0.00098%	岡山県	3,304
6	鳥取県	7,868	青森県	415	岡山県	91.7%	山梨県	93.5%	東京都	0.00103%	千葉県	3,718
7	島根県	8,732	岡山県	535	福井県	90.4%	静岡県	86.0%	広島県	0.00103%	兵庫県	3,840
8	佐賀県	9,074	奈良県	836	長野県	89.9%	高知県	85.2%	和歌山県	0.00111%	大阪府	4,236
9	鹿児島県	9,109	山口県	955	山口県	89.6%	滋賀県	84.7%	鹿児島県	0.00119%	奈良県	4,327
10	山口県	9,157	鹿児島県	1,010	沖縄県	88.5%	埼玉県	84.7%	石川県	0.00122%	東京都	5,111
11	大分県	9,229	福井県	1,049	鹿児島県	86.3%	茨城県	83.1%	大阪府	0.00125%	石川県	5,216
12	徳島県	9,279	長野県	1,186	奈良県	86.2%	千葉県	80.8%	北海道	0.00126%	鹿児島県	5,339
13	山梨県	9,329	沖縄県	1,242	香川県	82.6%	山口県	78.6%	山口県	0.00127%	長野県	5,436
14	広島県	9,373	鳥取県	1,514	千葉県	82.2%	青森県	78.3%	奈良県	0.00127%	北海道	5,619
15	埼玉県	9,850	佐賀県	1,696	佐賀県	81.3%	宮崎県	76.7%	長野県	0.00141%	茨城県	5,799
16	青森県	10,415	埼玉県	1,861	埼玉県	81.1%	岐阜県	75.9%	千葉県	0.00147%	和歌山県	5,939
17	福井県	10,954	兵庫県	1,983	山形県	81.1%	島根県	75.2%	青森県	0.00151%	宮城県	6,126
18	沖縄県	11,196	石川県	2,175	鳥取県	80.8%	徳島県	74.9%	大分県	0.00158%	山口県	6,309
19	長野県	11,701	和歌山県	2,207	愛媛県	74.5%	宮城県	74.9%	島根県	0.00164%	静岡県	6,664
20	香川県	12,747	香川県	2,218	岐阜県	74.2%	奈良県	74.7%	茨城県	0.00171%	福岡県	7,166
21	岩手県	14,159	岐阜県	2,305	広島県	71.0%	大分県	73.7%	宮城県	0.00177%	青森県	7,584
22	宮城県	14,386	島根県	2,428	兵庫県	67.5%	和歌山県	69.2%	沖縄県	0.00186%	大分県	7,713
23	高知県	14,982	広島県	2,720	静岡県	67.5%	広島県	68.5%	山梨県	0.00202%	沖縄県	8,038
24	愛媛県	15,481	三重県	2,726	石川県	64.4%	佐賀県	68.2%	徳島県	0.00203%	栃木県	8,512
25	神奈川県	15,821	滋賀県	3,494	宮城県	64.1%	神奈川県	61.8%	岩手県	0.00210%	岐阜県	9,091
26	富山県	16,615	愛媛県	3,942	神奈川県	58.9%	長崎県	61.1%	佐賀県	0.00216%	岩手県	10,645
27	栃木県	17,089	千葉県	4,115	島根県	55.2%	秋田県	60.9%	福井県	0.00221%	佐賀県	10,678
28	茨城県	17,221	宮城県	5,164	茨城県	53.1%	兵庫県	57.9%	静岡県	0.00227%	山梨県	10,809
29	岐阜県	18,917	神奈川県	6,498	北海道	51.4%	愛媛県	57.5%	栃木県	0.00228%	愛媛県	10,815
30	宮崎県	20,518	茨城県	8,084	和歌山県	49.2%	石川県	57.4%	福岡県	0.00235%	群馬県	10,847
31	滋賀県	21,194	静岡県	8,155	富山県	46.9%	鳥取県	54.9%	鳥取県	0.00239%	徳島県	11,813
32	兵庫県	21,459	栃木県	8,560	群馬県	45.4%	沖縄県	54.1%	岐阜県	0.00259%	島根県	12,172
33	群馬県	21,781	富山県	8,815	宮崎県	42.1%	岩手県	53.9%	愛媛県	0.00260%	香川県	12,800
34	千葉県	23,115	宮崎県	10,592	滋賀県	41.0%	長野県	52.3%	群馬県	0.00276%	鳥取県	13,366
35	長崎県	24,600	高知県	10,614	福岡県	38.9%	福岡県	49.5%	富山県	0.00305%	福井県	13,585
36	静岡県	25,089	秋田県	11,286	長崎県	36.5%	新潟県	47.2%	香川県	0.00308%	滋賀県	15,023
37	熊本県	30,100	群馬県	11,902	新潟県	34.1%	鹿児島県	44.1%	高知県	0.00349%	富山県	15,198
38	北海道	30,941	北海道	13,437	熊本県	33.5%	群馬県	42.0%	長崎県	0.00353%	熊本県	16,562
39	秋田県	33,571	長崎県	15,544	栃木県	33.1%	山形県	38.3%	宮崎県	0.00359%	長崎県	17,242
40	福岡県	36,347	熊本県	16,834	大阪府	32.3%	富山県	37.0%	熊本県	0.00419%	宮崎県	18,074
41	大阪府	37,552	福岡県	17,842	高知県	29.2%	東京都	34.6%	滋賀県	0.00433%	高知県	19,598
42	新潟県	56,361	新潟県	18,973	秋田県	28.1%	北海道	33.9%	新潟県	0.00504%	新潟県	23,736
43	東京都	67,259	大阪府	25,422	三重県	15.1%	岡山県	33.4%	秋田県	0.00560%	秋田県	30,913
44	三重県	110,628	東京都	59,079	東京都	12.2%	熊本県	25.3%	三重県	0.01706%	三重県	59,647
45	福島県	—	福島県	—	福島県	—	福島県	—	福島県	—	福島県	—
46	愛知県	—	愛知県	—	愛知県	—	愛知県	—	愛知県	—	愛知県	—
47	京都府	—	京都府	—	京都府	—	京都府	—	京都府	—	京都府	—
	平均	20,027	平均	6,832	平均	48.3%	平均	65.9%	平均	0.00200%	平均	7,598

3. 条例制定前後における予算の変化

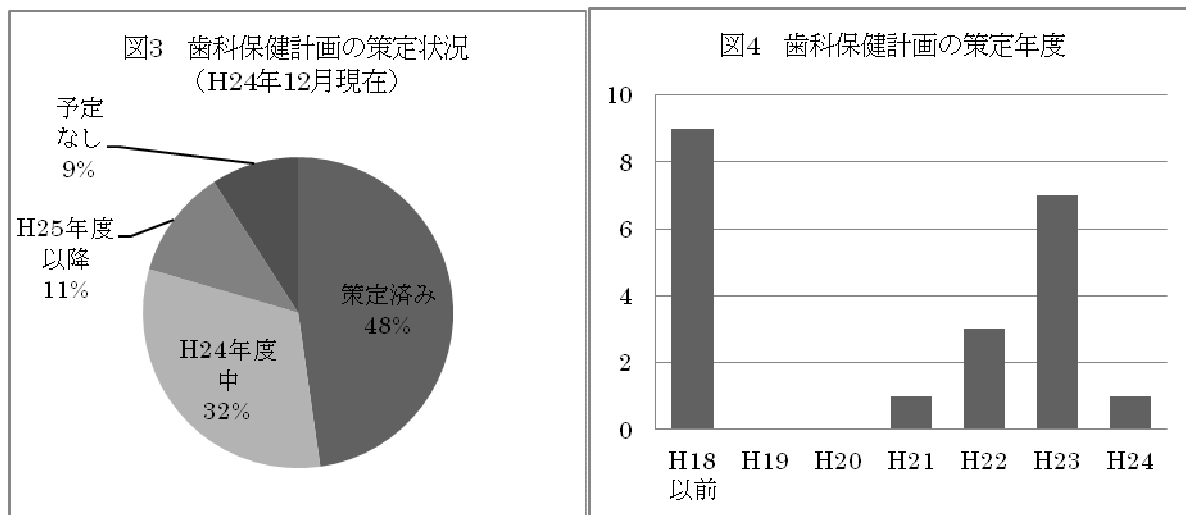
条例制定 26 道県について制定前後の年度で比較したところ、19 道県で増額されており、全体で 11.4%の増であった（表 3）。長崎は制定の翌年度は減額されていたが、翌々年度に 800 万円以上増額されていた。同様に一般財源の額で比較したところ、16 道県で増額、2 県が増減なし、8 県が減額されていた（表 4）。増減率では、茨城、高知、宮城で 20 倍以上増額され、全体でも 77.7%の大幅増であった。

条例制定年度	表3 歯科保健予算額の変化(千円)					条例制定年度	表4 歯科保健予算に占める一般財源の額の変化(千円)						
	条例を制定した道府県	制定年度の歯科保健予算	制定した翌年度の歯科保健予算	制定前後における増減額	制定前後における増減率		条例を制定した道府県	制定年度の歯科保健予算	制定した翌年度の歯科保健予算	制定前後における増減額	制定前後における増減率		
H20	1	新潟県	53,341	57,483	4,142	7.8%	H20	1	新潟県	20,257	20,025	-232	-1.1%
H21	2	北海道	23,289	35,707	12,418	53.3%	H21	2	北海道	6,032	19,015	12,983	215.2%
	3	長崎県	18,318	16,035	-2,283	-12.5%		3	長崎県	8,736	7,253	-1,483	-17.0%
	4	静岡県	23,100	26,400	3,300	14.3%		4	静岡県	9,100	9,100	0	0.0%
	5	島根県	6,358	7,673	1,315	20.7%		5	島根県	1,210	1,108	-102	-8.4%
	6	千葉県	16,410	23,823	7,413	45.2%		6	千葉県	2,411	7,124	4,713	195.5%
	7	岐阜県	11,791	16,601	4,810	40.8%		7	岐阜県	2,190	2,305	115	5.3%
	H22	8	愛媛県	16,346	15,481	-865		-5.3%	H22	8	愛媛県	1,076	3,942
9		佐賀県	10,983	9,074	-1,909	-17.4%	9	佐賀県		2,056	1,696	-360	-17.5%
10		茨城県	10,015	17,221	7,206	72.0%	10	茨城県		358	8,084	7,726	2158.1%
11		長野県	5,945	11,701	5,756	96.8%	11	長野県		526	1,186	660	125.5%
12		熊本県	22,665	30,100	7,435	32.8%	12	熊本県		3,839	16,834	12,995	338.5%
13		高知県	5,837	14,982	9,145	156.7%	13	高知県		431	10,614	10,183	2362.6%
14		栃木県	13,499	17,089	3,590	26.6%	14	栃木県		8,066	8,560	494	6.1%
15		宮城県	10,194	14,386	4,192	41.1%	15	宮城県		199	5,164	4,965	2495.0%
16		神奈川県	14,422	15,821	1,399	9.7%	16	神奈川県		5,983	6,498	515	8.6%
17		広島県	9,377	9,373	-4	0.0%	17	広島県		2,720	2,720	0	0.0%
H23	18	宮崎県	20,955	20,518	-437	-2.1%	H23	18	宮崎県	11,365	10,592	-773	-6.8%
	19	岡山県	3,452	6,427	2,975	86.2%		19	岡山県	755	535	-220	-29.1%
	20	兵庫県	10,308	21,459	11,151	108.2%		20	兵庫県	4,177	1,983	-2,194	-52.5%
	21	埼玉県	9,850	8,463	-1,387	-14.1%		21	埼玉県	1,861	1,669	-192	-10.3%
	22	香川県	12,747	13,096	349	2.7%		22	香川県	2,218	7,811	5,593	252.2%
	23	和歌山県	5,952	16,559	10,607	178.2%		23	和歌山県	2,207	3,783	1,576	71.4%
	24	徳島県	9,279	28,230	18,951	204.2%		24	徳島県	279	1,279	1,000	358.4%
	25	山口県	9,157	11,000	1,843	20.1%		25	山口県	955	6,850	5,895	617.3%
	26	三重県	110,628	52,415	-58,213	-52.6%		26	三重県	2,726	15,053	12,327	452.2%
			464,218	517,117	52,899	11.4%				101,733	180,783	79,050	77.7%
* 長崎県は、条例を制定した翌々年度に大幅増額されている。													

4. 計画の策定状況

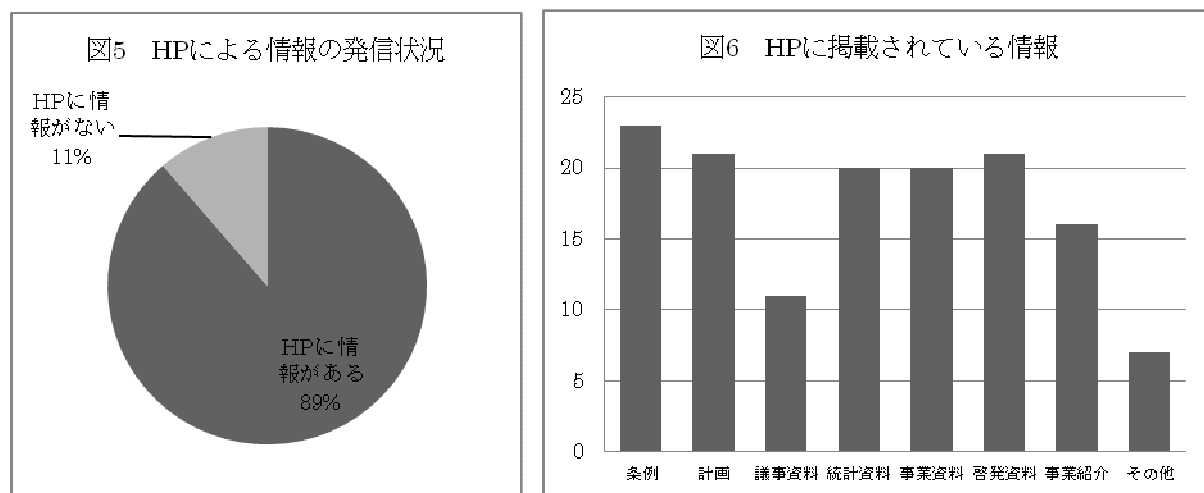
計画は、策定済みが 21 都道県、H24 年度中が 14 県、H25 年度以降が 5 府県

で、予定がないのは、石川、福井、鳥取、沖縄の4県であった（図3）。策定年度でみると、H22年度以降に策定した11道県は全て条例制定後の策定であった（図4）。



5. HPによる情報の発信状況

39都道府県がHPに情報を載せており、載せていないのは、岩手、静岡、和歌山、香川、大分の5県であった（図5）。掲載情報は、委員会等の議事資料を掲載している県が11県と少なかったが、他はあまり差がなく、掲載項目が1つのみの県は8県あった（図6）。



【考察】

多くの都道府県で、歯科専門職が事業の企画立案及び予算編成に関与している状況が確認された。都道府県の予算には20倍前後の差がみられ、8020運動推進特別事業への依存度が高い自治体では、一般財源を少額しか計上していない状況が確認された。8020運動推進特別事業の廃止や負担割合の変更が行われた場合、一

部自治体では影響が大きいことが予想される。なおH24年度は一般財源の額が増加しているが、これは予算編成時期に、8020運動推進特別事業の負担割合が1/2になるという情報があり、一般財源を当てた自治体が複数あったことが影響している。条例制定前後の変化では、増額の自治体が多かったが、翌々年度は減額の自治体が多くなっていった。今後の推移をみる必要はあるが、現状、条例の予算への効果は1~2年間に限定されたものとなっている。

本研究では、狭義の予算のみ集計しているが、より正確な分析を行うには、担当者の人件費も含めた広義の予算を把握する必要がある。鳥取では、担当者の人件費も含めたトータルコストを把握した上で予算編成が行われ、その過程が財政課HPで公開されている。また人材を把握することも重要である。高知では条例制定を契機として、予算が大幅増額されただけで無く、予算を適正に執行するために歯科医師が県庁に採用されており、神奈川でも条例制定後に県庁に歯科医師が採用されている。

今回の調査では、調査票の回収や回答への疑義紹介に時間がかかり、分析が十分ではないことから、今後、人件費を含めた予算や予算と他指標との関連等についても検討したい。

本研究により、都道府県の予算額が明らかとなり、条例を制定した道県では、翌年度に増額されているケースが多いことが確認できました。一方で、恒常的な予算確保については難しい状況もみられたことから、歯科口腔保健の推進については、担当者の努力だけに頼るのではなく、歯科医師会などの協力によって、限りある予算を効率的かつ効果的に活用されることを期待したいと思います。

最後になりましたが、都道府県の担当者の皆様、調査に御協力いただきありがとうございました。この場を借りてお礼申し上げます。

第 72 回日本公衆衛生学会総会のお知らせ

第 72 回日本公衆衛生学会総会が今年三重県津市で、三重県総合文化センターを中心に、10月23日（水）から25日（金）まで開催されます。

今回は、24日（木）午後にシンポジウム「地域で校区保健活動をどのように進めるか—歯科口腔保健法に基づくアプローチ—」が開催され、演題発表の歯科の分科会は25日（金）に予定されています。そして、今回の自由集会は24日（木）18時から行政に勤務する歯科専門職についてディスカッションしたいと予定しました。

詳しくは、学会総会ホームページ <http://www.c-linkage.co.jp/jsph72/> をご覧ください。

編集後記

第90号をお届けします。ではありますが、何月に出さなければいけないんだと聞かないで下さい。

夏ゼミ盛岡でした、岩手県には行きたかったですが業務で行けませんでした。でも参加できなかった私たちにもイメージが浮かんでくるようなレポートをいただきました。そして、もう一つは歯科保健対策・予算を都道府県で見えてみるという、とても興味深い内容の報告をいただきました。

そろそろ地域の情報も本当に載せなくてはと思っています。これを読んでいるあなたに依頼するかもしれません。そのときはよろしくお願いします。（I）

今年4月から理事となり、また今回の号から「行歯会だより」を担当することになりました。これまで、「行歯会だより」には、日々の業務の参考となる情報をいただき、活用してきましたが、今回から情報を発信する立場となりました。情報誌作成は初めてで、不慣れなところですが、皆さんの業務の参考となる情報を発信していきたいと思います。また、皆さんの地域の取組で紹介したいことや最新情報などございましたら、ぜひご一報いただければと思います。よろしくお願いします。（H）