

行歯会だより 第173号

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会) 令和4年7月号



1 シリーズ 歯科医師保健所長に聞く！ (第3回／全5回)

島根県県央保健所 所長 梶浦 靖二

2 行歯会「災害時歯科保健医療体制推進に向けたアンケート」結果報告

国立保健医療科学院 統括研究官 福田 英輝

東京都西多摩保健所 歯科保健担当課長 柳澤 智仁

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科災害救急医学分野 非常勤講師 中久木 康一
(賛助会員)

3 都道府県世話役のつぶやき

静岡県 健康福祉部健康増進課 主査 種村 崇

島根県 出雲保健所 健康増進課 歯科衛生主任 林 はづき

1 シリーズ 歯科医師保健所長に聞く！ (第3回)

島根県県央保健所

所長 梶浦 靖二



1 保健所長になった経緯

所長を務めておられた方が家庭の都合で辞めざるを得なくなり、急遽2017年度途中8月に島根県雲南保健所長に就任した次第です。島根県には他にも公衆衛生医師がいましたが、彼らはまだキャリアが浅く、私に白羽の矢があたった次第です。

1994年4月に岡山市保健所に赴任し、以来行政畑で仕事をしていますが、私自身、保健所長は医師しか出来ないものだと思っていましたので、保健所長になる気持ちは1ミリもありませんでした。経緯といわれても偶然そのチャンスが巡ってきた感じです。

ただ、先輩所長の方々からは国立保健医療科学院の保健所長研修受講についていろいろ配慮していただいていたと思います。2006年度の所長研修への申し込みまで至りましたが、この時は受講に至るこ

とができませんでした。当時、保健所長の資格要件の議論がはじまりかけた頃で、諸般の事情により願書を取り下げた形になりました。当時の上司から「国はそんなに幅広く業務を経験している歯科医師がいるなんて想定していなかったようだ」と言われたのを記憶しています。その後、医師以外の職種が保健所長になる要件も示され、行政経験 20 年の節目に、満を持して 2015 年度に国立保健医療科学院の研修を受講させていただきました。

保健所長の資格要件緩和の議論が進んだのも、井下先生、大西先生、遠藤先生という諸先輩方が保健所長になられる前から、歯科口腔保健の分野に限らず、公衆衛生の分野で幅広く活躍されていたという実績があったからだと思います。

しかし、保健所長研修を受講しても、自分が所長になるというイメージはなかったです。

2 保健所長になるまでの業務内容

1994 年度から 3 年間岡山市保健所で勤務し、歯科保健と母子保健を担当しましたが、正直見習い程度の仕事しかできなかったと思います。

1997 年度から縁あって島根県庁に赴任しましたが、歯科保健対策専従でいられたのも最初の 1 年でした。2 年目以降は歯科保健対策と健康づくり全般を担当することになり、第 1 次健康増進計画やたばこ対策指針の策定等、予算要求から事業費の執行まで全てのことをやりました。

そして、2004 年度以降は、2 つの保健所で健康増進課長として精神保健福祉対策や母子保健対策も担当しましたし、医事・難病支援課長として地域医療対策や難病対策、結核対策に携わりました。また、総務保健部長として人事や所の管理運営も任せられました。

保健所長になるまでに、いわゆる「対人保健」といわれる分野の業務や保健所のマネジメントは全て経験したと思います。

3 保健所長の業務

保健所長の業務をひとつひとつあげると公衆衛生の教科書ができてしまうので、私なりの保健所長の業務の考え方を紹介します。

保健所長の業務をひと言でいうと、「予防のための文化を創ること」だと思っています。

「予防」といっても「病気になるのを防ぐ、病気を悪化するのを防ぐ」ことだけでなく、「高齢で 1 人暮らしになって孤立することを防ぐ」「育児で不安になることを防ぐ」「障がい者や難病患者、医療的ケア児が生活しづらいと感じることを防ぐ」という地域共生社会の実現、「一般的な医療が受けられなくなることを防ぐ」という地域医療対策、「感染症が拡がるのを防ぐ」「災害時の健康被害を防ぐ」といった健康危機管理、「食中毒が発生するのを防ぐ」「犬や猫が捨てられるのを防ぐ」「ゴミを放置されるのを防ぐ」「空気や土壌が汚染されるのを防ぐ」といった生活環境衛生対策もすべて「予防」という概念でまとめることができると思います。

これら「予防」に関する法律や制度や要領、マニュアルを単に実践するのであれば、保健所は技術職の集団ですから所長は左団扇で仕事ができます。しかし、今は住民や関係機関・団体と共創する活動や制度やマニュアルを地域の価値観にあわせることが求められている時代です。職員ひとりひとりが住民やステイクホルダーとどう向き合って、どういうプロセスで仕事をするのか？ということを考える文化が必要になります。そのためには、職員といっしょになって考えることがとても重要なと考えています。職員からの協議や相談を待つのではなく、「1 on 1 ミーティング」を行いながら、自分と職員の考え方を摺り合わせしながら業務にあたっています。

また、新型コロナウイルス感染症のような未知なる脅威に対しては、まん延防止の活動に漫然と取り組むのではなく、限られたマンパワーで少しでも効率よく封じ込める必要があります。そのため

には、職員一人ひとりが積み重ねた経験をもとにスピード感をもって、与えられたミッションに対して改善方策を考える文化が必要だと感じています。

4 保健所長に必要なこと

最近感じているのは専門職の殻に閉じこもらないように、できるだけ心に余白を作るように努めています。

新型コロナの影響で最近では ZOOM や V-cube 等でいろいろなセミナーが行われ、気軽に受講することができます。コーチング、マネジメント、伝え方、聞き方など web セミナーに参加し、人間磨きみたいなことをやっています。

また、仕事とは別にいろいろな地域のまちづくりのお手伝いができたらと考えています。その手始めに何気ない風景や地元の人が大切にしているような場所をスマホで撮影して、動画を作ったりしています。撮影していると地域の人が声をかけてくれることもありますし、様々な会合でその動画を見ていただくと、地域の方々がいろいろなことを教えてくれるので、地域のことをより深く知ることができます。仕事と別、まずは趣味からと考えていたことが、実は結局、住民主体の健康づくりをファシリテートする上でとても役にたっていると最近、感じています。

5 コロナ対応を振り返って

この原稿を書いている今、オミクロン株 BA5 型が島根県では猛威を振るっています。いろいろなクラスターの経験、住民の方々からの相談、患者を受入れていただいている病院や自宅療養をサポートしていただいている診療所や訪問看護のスタッフの方々とのやりとり、地元自治体との情報共有等様々な場面で痛感するのは、結局、地域包括ケアシステムとして保健所が何をしてきたのか？ということをお問われたような気がしています。地域や住民との関係性においては社会的包摂を大切にしてきたのか？ステイクホルダーとソーシャルキャピタルの醸成に努めてきたか？

結局、平時で何をしてきたのか？流行が少し落ち着いていたときに何をしていたのか？で勝負は決まってしまったように思います。

6 さいごに

このたび、厚生労働科学研究「食育における歯科口腔保健推進のための研究」に国立保健医療科学院等の先生方と取り組むことになりました。先日、1 回目の班会議を行い、研究分担者等の先生方の日々の活動や研究方針をお聞きしました。班会議の前は、歯科関係者が健康づくりには参画しているけれども、本当の意味で「まちづくり」に参画しているのか？懐疑的に感じていました。ところが、研究分担者の先生方のお話を聞いて、今回の研究が、歯科関係者が「まちづくり」や包摂的な社会づくりに参画できるきっかけになるのではないかと手応えを感じました。研究協力者には行歯会のメンバーもたくさん関わって下さることになっており、是非、会をあげてこの研究に協力をいただけたら幸いです。

2 行歯会「災害時歯科保健医療体制推進に向けたアンケート」結果報告

国立保健医療科学院 統括研究官 福田英輝

東京都西多摩保健所 歯科保健担当課長 柳澤智仁

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科災害救急医学分野 非常勤講師 中久木康一
(賛助会員)

第 80 回日本公衆衛生学会総会・自由集会（行歯会日より第 169 号の自由集会参加報告を御覧ください）での議論を踏まえ、令和 4 年 2 月 1 日、会員向けメーリングリストを通じて「災害時歯科保健医療体制推進に向けたアンケート」を依頼したところ、67 名の会員から回答をいただきました。ご協力ありがとうございました。以下、アンケートの結果概要を報告いたします。

1. 回答者の属性と参加形態

回答者の所属は、「都道府県」が 26 名と最も多く、ついで「中核市・保健所政令市」「政令指定都市」でした。職種は、「歯科衛生士」42 名、「歯科医師」25 名でした。また、役職は、「係長級」とした者が最も多く 29 名、ついで「一般職級」、「その他」でした。

参加形態は、「自由集会後に動画を視聴」39 名と最も多く、ついで「自由集会オンライン参加」「自由集会会場参加」でした。

表 1 回答者の属性と参加形態

	人数	%
所属		
都道府県	26	38.8
政令指定都市	8	11.9
中核市・保健所政令市	12	17.9
特別区	6	9.0
市町村	14	20.9
その他（大学）	1	1.5
職種		
歯科医師	25	37.3
歯科衛生士	42	62.7
役職		
管理職級（部長・課長級）	8	11.9
係長級（課長代理・課長補佐・係長・主査等）	29	43.3
一般職級（主事・主任等）	20	29.9
その他（会計年度任用職員等）	10	14.9
参加形態		
自由集会会場参加	13	19.4
自由集会オンライン参加	15	22.4
自由集会後に動画視聴	39	58.2
合計	67	100.0

2. 災害時歯科保健医療活動にかかるガイドライン等の必要性

「現在、厚生労働省からは災害時歯科保健医療活動に係る指針等が発出されていません。今回の自由集会での議論等を経て、厚生労働省発出のガイドライン等の必要性についてどのように考えますか？」の質問に対して「必要」とした会員は 60 名（89.6%）でした。

表2 厚生労働省発出の災害時歯科保健医療活動にかかるガイドライン等の必要性

	人数	%
必要	60	89.6
不要	7	10.4
合計	67	100.0

3. 災害歯科保健に関する行歯会活動

「災害時歯科保健を考える場として、行歯会において委員会ないし検討会を設置することについてどのように考えますか？」の質問に対して「必要」とした会員は56名（83.6%）でした。また、「行歯会主催にて、災害時歯科保健の研修会・講演会を開催する場合、参加したいと考えますか？」の質問に対して「はい」と回答した会員は61名（91.0%）でした。

表3 災害歯科保健に関する行歯会活動

	人数	%
行歯会組織としての災害歯科保健委員会の設置		
必要	56	83.6
不要	11	16.4
行歯会主催の研修会・講習会の開催への参加希望		
はい	61	91.0
いいえ	6	9.0
合計	67	100.0

4. 自由記載への回答

前述（2.）しましたが、厚生労働省発出の災害時歯科保健医療活動にかかるガイドライン等の必要性があるとした会員は9割でした。必要性があると回答した方に「これまでに（ガイドライン等が）なかったことで困ったことはありますか」と自由記載による回答を求めたところ、回答内容によって「ガイドライン等がないため活動方針が定まらない」「他部署・他機関との連携がとれない」「災害時の歯科保健医療活動についての理解が得られない」「ガイドライン作成にあたっての意見」と大きく分類されました。以下、4つの分類別にみた、主な自由記載への回答内容を取り上げました（回答内容の一部は、修正・削除しております）。

1) ガイドライン等がないため活動方針が定まらない

「災害時歯科保健医療活動ガイドライン作成に向けた検討の際、国発出文書等の根拠がないため、事業化・予算化に至るまでの内部調整が困難であった。ガイドライン作成時においても、見本や方向性を示すものがなく、素案作成作業に時間を要した。」

「保健師・管理栄養士・歯科衛生士で構成される保健班の職員向け活動マニュアルの策定や歯科医師会との医療班調整に係る内容を含む市の医療救護活動マニュアルの改定作業に関わっているところであるが、災害時の歯科専門職の位置づけや根拠、保健所や自治体に属する歯科専門職のマニュアル等がなく、日本歯科医師会・日本歯科衛生士会・災害歯科保健医療連絡協議会等から情報を集めて手探りで進めざるを得ないところが多い。」

「行政として災害時保健活動対応の優先順位（人命対応・生活対応等）は周知・対策化されているが、その後の対応、いわゆる「歯科の必要性」はあるものの指針がないためなかなか行動に移しにくい現状であった。」

2) 他部署・他機関との連携がとれない

「防災計画や国民保護計画に歯科医療保健活動を位置づけたり、そのための社会資源を位置づけたり、研修を位置付けたりできない。そのための予算も、事業も確保できない。歯科医師会との協議にも支障がある。」

「災害発生時に、歯科専門職としてどのように動けばいいのか、県・歯科医師会等の誰にどの部署と連絡をとりあえばいいのかもわからない状態で、足踏み状態だった。」

「災害時の保健活動の指針・マニュアルを作成する際、歯科職種は声がかからない。他県等の災害時派遣も検討されない。」

3) 災害時の歯科保健医療活動についての理解が得られない

「歯科領域の必要性を訴えても「根拠がない」と一蹴される。」

「災害対策は優先度が低いため、担当者の意識・知識によって平時の取組に差が生じやすい。発災初動期の行政歯科専門職の連絡調整業務は重要であるが、他職種・所属に理解されにくい。」

「文書がないと他課、地域歯科医師会の窓口となる事務系管理職に相談しにくい。」

4) ガイドライン作成にあたっての意見

「災害時には、自治体の独自性はあまり必要でなく（地域性はともかく）、全国共通の対応が支援するにも受援するにも望ましいと考えます。国レベルでいろいろと整理し、各自治体が根拠をもって災害歯科保健医療に関して動けるように、また、歯科専門職が一人で頑張って試行錯誤しなくてもいいように（歯科専門職がいなくてもなんとかかなるように）、標準的スキームが構築されると本当にありがたいと強く思う。」

「大規模災害時は広域調整が必要であり、県域をまたぎ、かつ多自治体が協同し動く際は、都道府県の所管を超えている。全国どこにいても包括的な歯科保健医療支援を行うには、都道府県がバラバラにガラパゴスのような指針を作るのではなく、ある程度統一された指揮命令系統で動くべきで、それには国ガイドライン等が不可欠である。」

5. まとめ

行歯会員を対象として「災害時歯科保健医療体制推進に向けたアンケート」を実施し、67名の会員から回答をいただきました。その結果、厚生労働省発出の災害歯科保健医療活動にかかるガイドライン等の必要性があるとした回答が9割でした。国が発出したガイドライン等がないため「活動方針が定まらない」「他部署・他機関との連携がとれない」「災害時の歯科保健医療活動についての理解が得られない」などの意見がきかれました。厚生労働省発出の災害歯科保健医療活動にかかるガイドライン等の発出への要望が大きかったことがわかりました。また「行歯会組織としての災害歯科保健委員会の設置」が必要という意見、「行歯会主催の研修会・講習会への参加希望」ありとした意見が多く寄せられており、災害時の歯科保健医療活動に対する行歯会活動への期待が大きかったことがわかりました。

3 都道府県世話役のつぶやき

●●●●●●●●●● 静岡県 ●●●●●●●●●●

静岡県 健康福祉部健康増進課
主査 種村 崇



行歯会の皆さま、こんにちは。いつも貴重な情報や御助言を賜りありがとうございます。静岡県の世話役を担当しております種村です。どうぞよろしくお願いいたします。

静岡県では、私を含めて2名の歯科医師で、県歯科保健医療業務と7カ所の健康福祉センターを担当しています。県庁では健康増進課に所属しておりますが、今年度から歯科医療推進の観点から医療政策課も兼務しております。令和4年度の静岡県の行歯会会員は22名です。

◆静岡県の紹介

静岡県は全国に占める統計指標の割合が、ほぼ3%で全国平均に近いこと、県内に東部・中部・西部という三つの経済圏があり、かつ、それぞれのエリアの産業構造が異なることから、テストマーケティングの場として広く利用されております。

また気候が温暖であり、お茶、ミカン、メロン、イチゴ、鰻といった、バラエティに富んだ名産があります。このような風土から、人の良い県民性と言われております。北海道～九州まで住んだ経験のある私から見ても、静岡はトップレベルで住み良いところです。

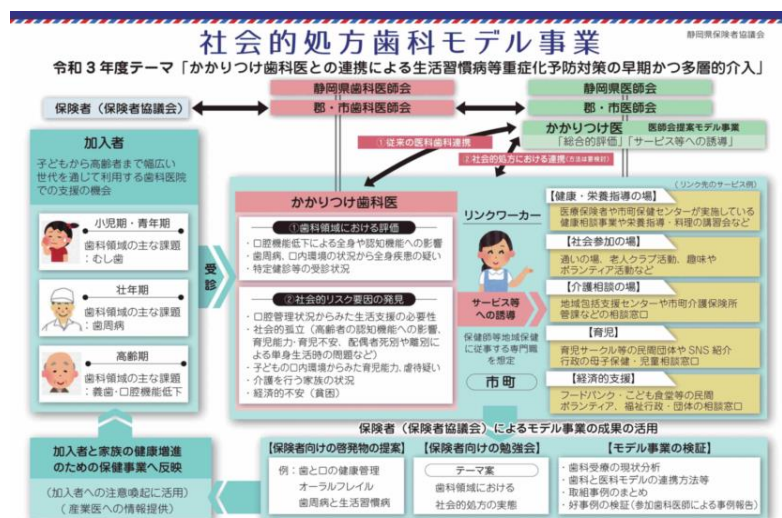
今年度は東海北陸ブロック歯科保健担当者会議、日本疫学会総会が静岡県内で開催されます。来年度は日本歯科衛生学会、再来年度は某学会(未公表)等の開催も予定されております。参加された際には、ふじのくに国の海の幸、山の幸をご堪能いただければと存じます。

◆最近のトピックス

静岡県では、昨年度、厚生労働省の保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防づくり事業に静岡県保険者協議会として応募し、全国初、世界初?の社会的処方歯科モデル事業を実施いたしました。フィールドは静岡市にて実施させていただき、静岡市口腔保健支援センター長の小畑先生には、事業実施におきまして、ご尽力を賜り、改めて感謝申し上げます。

今年度は次期県歯科保健計画、保健医療計画等にむけて県内外アカデミアと協働でKDB分析・活用する事業を開始いたします。保健・医療・介護を俯瞰的に把握し地域包括ケアシステムにおける歯科の見える化により、市町の歯科保健事業の効果的・効率的な事業実施を支援していくことや、医科歯科連携推進に資する新たなエビデンスの創出を進めて参ります。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



島根県出雲保健所 健康増進課
歯科衛生主任 林 はづき



◆島根県のトピックス

行歯会会員の皆様、日頃は貴重な情報をいただき感謝申し上げます。

島根県では、「島根県歯と口の健康づくり計画（第2次）」に基づき、歯科保健対策を推進しています。今年度は本計画の最終年を迎えることから、計画の評価として令和2年度に「県民残存歯調査」を実施しました。

この度の調査では約3万4千人のデータを収集し、この結果からは、「調査を重ねるごとに8020達成者や一人平均残存歯数が増加している」など、各機関・団体によるこれまでの取組の成果が見られた一方で、圏域・市町村間における格差縮小や若い世代からの歯の喪失防止など、今後に向けた課題も改めて見えてきました。高齢者の多い県だからこそ、高齢期につながるまでの取組が健康長寿日本一に向けてもより重要になると感じたところです。

今回の調査も、県歯科医師会や各市町村に協力をいただき実施することができました。これまでの取組もそうですが、次期計画についても、引き続き各機関と連携をとりながら進めていきたいと思えます。

◆世話役のつぶやき

本県の歯科技術職員の配置状況は、県に常勤歯科医師（保健所長）1名、県保健所に常勤歯科衛生士が3名となっています。また、県内19市町村のうち歯科衛生士の配置があるのは4市町のみと少ない現状です。以前は先輩歯科衛生士の声かけのもと、年1回程度に集まって情報交換をしていましたが、ここ最近ではコロナ禍ということもあり、顔を合わせる機会も少なくなっていました。

個人的には、今年度に本庁から保健所への異動となり、3年ぶりの保健所ではコロナ対応をしながらどのように事業を進めていくべきか悩みながらの毎日です。今後も横のつながりを大切しながら、また、行歯会メール等を活用させていただきながら取り組んでいきたいと思えますので、ご指導のほどよろしくお願ひします。

♪ 編集後記 ♪

NHK大河ドラマ「鎌倉殿の13人」で大泉洋さんが演じて人気を博してきた源頼朝さん、先日の放送でとうとうお亡くなりになってしまいました。その死因は諸説ありますが、誤嚥性肺炎が直接の死因だったのでは？と「テーマパーク 8020・雑学いろいろ」に記載があり、「おおおお！！」と思いました。（N）

夏の甲子園 地区予選大会が始まりました。目の前の球場から、ブラスバンドの賑やかな応援、「カキーン！」の音に続く拍手。去年は聞こえなかった音にワクワク！
と思った数日後には、コロナ感染者からの電話がなりやまず、第7波の兆しです…。楽しみを見つけながら、夏を乗り切ろうと思えます。（H）