

特集：医療・福祉・介護分野との連携に基づく歯科口腔保健活動

<報告>

歯科口腔保健分野からみた医科歯科連携の重要性 —現場における公衆（歯科）衛生活動体験を通しての考察—

遠藤浩正

埼玉県本庄保健所

The importance of medical and dental collaboration from the viewpoint of dental oral health: a study through public (Dental) hygiene activity experience in the Field

ENDO Hiromasa

Director, Honjo Public Health Center, Saitama Prefecture

抄録

「歯科口腔保健分野からみた医科歯科連携の重要性」について、県域（県庁）レベル及び地域（保健所）レベルで筆者が経験してきた事例について事例を紹介するとともに、現在その重要性が認識されている医科歯科連携を円滑に進めるための要件について考察を加えた。

県域・地域を問わず、医科歯科を中心とした多職種間連携を円滑に進めるためには

①誰が（主体）②誰と（客体）③何を（連携のテーマ）④どのように（連携の手法、方策）を明確にするとともに、自己の目的達成を主眼に置くあまりに、連携先の利益を忘れてしまうことのないよう、まず対話を通した相互の信頼関係の醸成を十分に行い、それぞれが置かれている条件や制約をよく理解したうえで、最大限の効果が得られる方策を探求することが肝要であると考えられた。

また、国立保健医療科学院専門課程Ⅰ保健福祉行政管理分野分割前期（基礎）を修了した立場から、同課程での研修が実際の保健所長業務に参考になった事例について述べるとともに、現在全国で保健所長として勤務する歯科医師に対して意識調査を行い、上記のほか、歯科医師の保健所長として感じる成果や課題についても聞き取りをおこなった。その結果、専門課程の受講動機で最も多かったのは「所属する自治体からの勧め」であり、業務に参考となった研修科目は「保健福祉行政概論」「保健統計」「組織管理・運営」「疫学」「地域保健各論」「社会調査論」及び「健康危機管理」であった。

保健所長としてのやりがいについては、「公衆衛生全般の広い視野が持てた」「地域の諸課題に取り組むことができる」「地域のネットワークが広がった」「首長と対等に議論することができる」などの意見があった一方、課題、困難さについては「歯科医師でも保健所長の任が果たせることを示す緊張感がある」「医師資格が必要な業務を行う上で苦心している」などが示された。さらに今後後進の歯科医師が保健所長に就任する場合に必要な制度・体制・研修を尋ねたところ「（歯科保健以外の）様々な分野の業務を経験すること」を挙げた者が最も多く、他に「未経験業務を補強する選択型研修の実

連絡先：遠藤浩正

〒367-0047 埼玉県本庄市前原一丁目8番12号

1-8-12 Maehara, Honjo, Saitama 367-0047, Japan.

Tel: 0495-22-6481

Fax: 0495-22-6484

E-mail: endo.hiromasa@pref.saitama.lg.jp

[令和2年8月25日受理]

施」「実際の公衆衛生業務を通して学ぶ」などの意見が出された。

キーワード：医科歯科連携、多職種連携、保健所業務における連携の重要性、保健所長、歯科医師

Abstract

Regarding the importance of medical and dental cooperation from the viewpoint of dental oral health, this paper introduces examples of cases that the author has experienced at the prefectural (prefectural government) and community (public health center) levels, and discusses the requirements for smooth medical and dental cooperation, which is currently recognized as important.

In order to facilitate multi-job cooperation centered on medical and dental care, regardless of prefecture or region, we should clarify (1) who, (2) with whom (object), (3) what (the theme of cooperation), and (4) how (methods and strategies of cooperation), and refrain from hindering the interests of the other party by focusing only on achieving one's own purpose. Thus, it is important to explore strategies that can yield the maximum effect after sufficiently fostering mutual trust through dialogue, and understanding the conditions and constraints that are placed on each party.

Moreover, from the standpoint of completing the first semester of the Division of Health and Welfare Administration field (basic) of the National Institute of Public Health, the author describes cases in which the training provided in the course was helpful for the actual work of health center directors, and conducted an opinion survey of dentists who work as directors of public health centers in Japan, regarding both outcomes and perceived issues.

According to the survey results, the most common motivation for attending specialized courses was a "recommendation from the local government to which you belong." Furthermore, the training subjects that were helpful for business were "Introduction to Health and Welfare Administration," "Health Statistics," "Organizational Management and Operation," "Epidemiology," "Community Health," "Social Research Theory," and "Health Crisis Management."

As for the good points of working as a director of a public health center, there were opinions such as "I have obtained a broad perspective on public health in general," "I can tackle various issues in the community," "The network in the community has expanded," and "I can hold discussions with the chief of the municipality on an equal footing." However, regarding difficulties, one respondent said, "I need to demonstrate that dentists can fulfill the duties of directors of public health centers," while another respondent said that, "I am struggling with tasks that require a medical license."

Concerning the systems and training that are useful for junior dentists to perform the duties of the director of a public health center, many respondents suggested that they need to have a range of business experience in various fields, which are not limited to dental health. In addition, other opinions such as "implementation of selective training to reinforce work for which there is scant experience" and "learning through actual public health work" were also obtained.

keywords: medical and dental cooperation, multi-job cooperation, the importance of cooperation in public health center work, director of a public health center, dentist

(accepted for publication, August 25, 2020)

I. 緒言

2019年12月25日に開催された「令和元年度国立保健医療科学院研究フォーラム」の演題1「歯科口腔保健分野における学際的研究の可能性」において、「公衆衛生の現場における歯科口腔保健の役割について」というテーマで話題提供を行う機会を得た。そして話題提供をベースに、企画立案者である福田英輝統括研究官から、1)医科歯科連携の重要性、2)専門課程卒業生の立場から、地域の医科歯科連携推進に際して有効であった知識や技術

を習得できた研修について、本稿で紹介するようにとの指示を頂いた。

本稿では、埼玉県（以下「本県」とする）における取組を中心に、医科歯科連携の重要性について論じるとともに、2)に関連して、現在、歯科医師で保健所長に就いている4名の先生方から頂いた声も併せて紹介することにより、貴院での研修の充実に資する提言ができれば、と考えている。

II. 「連携」について —これまでの取り組みから—

本県は南部で東京都に隣接し、社会、経済的に強い結びつきをしているとともに、関東地方の千葉県、栃木県、群馬県と、さらには秩父地域を介して山梨県とも隣接する地政学的な特徴を有する県である。

県南部を中心に、多くの埼玉県民は経済的にも文化的にも東京志向と考えられがちである。それは本県の社会経済活動に有益な影響を与える一方、今般のCOVID-19のような広範囲に及ぶ感染症が発生した場合、その影響をとともに浴びるという側面も有している。一方、小職が現在勤務する本庄児玉地域では、経済的にも社会的にも群馬県との結びつきが強く（TVの某情報番組では「ほぼ群馬」と評していた）、地元の方と話していても「買い物は熊谷（埼玉県）より高崎（群馬県）の○○デパート」などと言われることが多い。

このことは医療においても同様で、決して自慢にはならないが、当地区の二次救急のおよそ4割を群馬県内の医療機関に対応いただいている現状がある（平成29年度）。このことは、例えば千葉県と隣接する東部地域においても同様のことが言えるのではないかと思っている。平時であればおよそ大きな課題とならないこうした状況が、前述のCOVID-19のような大規模感染症がまん延した場合、県ごとに対策が取られるので、県境に住む住民には影響が及ぶことがあり、実際の現場ではいくつかの混乱を生じたこともあった。

以前、災害時医療を検討するにあたって、当時の県保健医療部長から「例えば大規模災害が発生した場合に、A地区は大きな被害が生じて、隣接するB地区が全くの無事ということは現実にあり得るのか。少なくともA地区で被災した住民がB地区に避難、搬送されることは大いにあるだろう。だとすれば広域的な視点を持って災害時の備えを考えるべきではないか」と繰り返し指導を受けていた。

これに倣えば、本庄児玉地域は利根川を挟んで群馬県伊勢崎市と、神流川を挟んで高崎市、藤岡市と接しており、特に伊勢崎・藤岡両市にある公立病院には本庄児玉地域から多数の救急患者を受け入れていただいている実績もあること、また台風や大雨時に想定される河川の氾濫による自然災害発生の可能性もあることから、県境における救急医療、災害時医療等の課題を協議する「群馬県伊勢崎及び藤岡保健福祉事務所並びに埼玉県本庄保健所による保健・医療情報交換会」を本年度から設置することとし、9月11日第1回会議を開催した。これにより、県境にある保健所同士が、日常からコミュニケーションを図り、実務者レベルでの協議等を通じて、「顔の見える、話ができる」関係づくりの構築を図りたいと思っている。

前置きが長くなつたが、医科歯科連携においても根本は一緒なのではないかと思っている。「連携」の重要性を否定される方はまずいないであろう。しかし「誰が」「誰

と」「何について」「どのように」連携を図るのか、そこ點を明らかにしておかないと、「総論賛成、各論…」という状況になってしまい、結局は連携が進まないのではないか。

私は2009～2011年度、県庁で歯科保健業務を担当していたが、時を同じくして埼玉県歯科医師会長に就任された島田 篤先生が「医科歯科連携の推進」を打ち出されていたので、2011年度から「歯科保健の立場から本県の保健医療を充実させ、県民に対する保健医療サービスの向上を図るため、保健・医療に関する関係職種と歯科との連携を推進するための方策や関係者間の協力体制などを協議する」ことを目的に「医科歯科連携推進会議」を、県歯科医師会に委託して立ち上げた。

協議内容は、(1)糖尿病連携、(2)在宅医療にかかる連携、(3)がん診療に関わる連携、(4)子育て支援連携、(5)各種連携の各団体会員への周知、(6)埼玉県歯科口腔保健推進に関わる条例、(7)各団体の会員向け広報紙における相互交流、とし、構成メンバーは県歯科医師会のほか、県医師会、県薬剤師会、県看護協会、県歯科衛生士会、学識経験者及び行政関係者とした。

特に医科歯科連携の必要性が高い(1)～(3)については、専門部会を立ち上げ、糖尿病専門医、実際に在宅医療に携わっている医師、がん医療専門機関の医師などを交え議論を行った。

小職も事務局の立場で推進会議及び各専門部会に出席したが、職種の枠を超えて議論することにより、それぞれの立場でのものの見方、考え方を知ることができ、また会議を通して様々な先生方との人間関係を構築することができた。また各部会等で議論された成果を、研修会やシンポジウムで発表したり、「埼玉県におけるがん患者診療に関わる医科歯科医療連携マニュアル」を刊行することにより、県歯科医師会会員や他職種の方々への情報発信に努めた。

連携には「顔の見える関係」が重要と指摘されるが、「顔が見えて」「話ができる」「お互いの立場を理解する」

歯科口腔保健計画推進体制整備事業

医科歯科・多職種連携推進会議

がん、糖尿病、在宅医療・訪問診療に関する関係職種と歯科との連携を推進するための方策や関係者間の協力体制を協議する

医科歯科・多職種連携推進会議

がん患者（周術期を含む）等
に係る作業会

糖尿病等生活習慣病対策作業部会

高齢者等の保健医療介護に
係る作業部会

埼玉県保健医療部
健康長寿課作成のスライド
を一部改変

図1 埼玉県における医科歯科・多職種連携推進会議
(資料提供 埼玉県保健医療部健康長寿課 小泉伸秀主査)

ことが連携を進化・深化させるうえでのポイントではないかと思う。こうした会議では、往々にして立場にとらわれ、自己（自団体）の主張を述べるだけで終わってしまうことがあるが、幸いにも本県の会議ではそのような光景に出くわすことはなく、自由闊達な議論の中で学ぶことが多かったことを記憶している。会議立ち上げや推進に関わられた当時の担当理事、担当部員及び事務局の方々に、改めて謝意を表する次第である。

現在では「医科歯科・他職種連携推進会議」と名称を変更し、①がん患者（周術期を含む）②糖尿病及び③在宅医療・訪問診療の3作業部会を設置して議論を行っている（図1）。

なお、上記(6)については、2011年10月14日、「埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例」が埼玉県議会で可決され、公布・施行された。

III. 保健所の「現場」で感じた連携の必要性

前項では都道府県レベルの動きについて紹介したが、保健所での様々な活動の中でも医科と歯科の関係性を感じることが多かった。

保健所は、一般の人々にとっては、関わりが少ない行政機関であると思われがちであり、小職自身もそう認識していた時期があった。

しかし、保健所で担当者として仕事をしたり、所長として組織全体を所掌する立場に立ってみると、実にさまざまな問題と接することを実感した。保健医療行政という、これも極めて限られた行政領域であっても、その「窓」から見える風景は実に多様であり、社会が抱える問題の一端が見えてくるのである（図2）。

公衆歯科衛生の大家であり、小職自身も御指導を頂いた故 柳原悠紀田郎・愛知学院大学名誉教授が生前「公衆衛生はきれいごとじゃないんだよ」と、小職にしみじみと仰ってくださったことがあった。公衆衛生の最前線で、COVID-19への対応を通して、医療的な側面だけでなく、ステイホームの長期化に伴い家族関係のバランス

保健所の「窓」からみえるもの

- 感染症、結核、精神保健...
- 母子保健、難病・小児慢性疾患...
- いじめ、児童虐待...
- 食中毒、食品衛生、環境衛生...
- 医療安全、健康危機管理、地域医療構想...
- 開設許可、医療相談（苦情）、地域の団体...



社会のさまざまな「顔」が見える

図2 保健所の「窓」からみえるもの

が変化するなどの問題に直面することがあった。今改めて恩師の言葉の意味の深さを噛みしめている。

さて、御承知のとおり、歯・口の働きには①呼吸する②食べる（食物摂取）③話す④感情表出の4つの機能がある。このうち、前2者は、ヒトが生命を維持するうえで必要な機能であるが、後2者は、人が社会の中で円滑なコミュニケーションを保つために、自分の考え、感情を伝えるための機能と言うことができる。そしてこの2つの機能は時にオーバーラップすることがある。家族や友人関係においてしばしば交わされる「今度、ご飯でも食べに行きませんか？」は、ただ単に食欲を満たすだけではなく、食事の場での会話を通して、関係性を一層深めたいという意思が存在する。

そのように考えると、歯科保健医療の目的は、大久保満男・元日本歯科医師会長をはじめ多くの方々が指摘しているように、「『生きる』を支える」ことであり、そうであるならばそこには医科をはじめとする他領域と重なりが出てくるのは必然であろう。

このことを、日常生活部面と関連付けて示したもののが下図である（図3）。

図3の上半分（破線より上）は、いわゆるライフステージを示している。出生から死亡に至る人の生涯において、それぞれの時期における歯科保健課題が存在しており、歯科保健も法律や制度によってそれら課題に対する対策を講じている。

一方、下半分（破線より下）は、社会生活で遭遇しうる事案のうち、歯科との関係性が考えられる事柄を挙げた（もちろんここに示したもの以外でも、歯科との関係性が考えられるものは多数ある）。

例えば「生活習慣病」について言えば糖尿病と歯周病の関係が広く知られている。また「災害時」については、東日本大震災発生時の身元確認に歯型を活用したことや、災害発生後の被災者の口腔ケアの重要性が、その後に発生した地震等の自然災害において認識された。

またがん患者が術前に適切な歯科医療や口腔ケアを受けること（歯科介入）で、(1)術後の誤嚥性肺炎のリスク

歯科保健医療が関わる生活部面

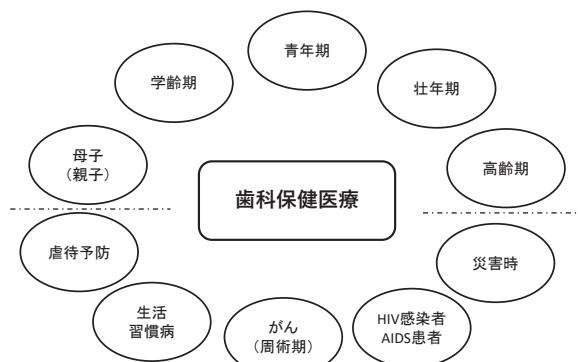


図3 歯科保健医療が関わる生活部面

軽減、(2)気管内挿管時のリスク軽減(歯牙破折、脱落など)、(3)術後の経口摂取再開の支援、(4)口腔咽頭、食道手術における術後合併症(呼吸器合併症、SSI筆者注:手術部位感染)のリスク軽減の可能性、等の効果が期待されている[1]。

本県では前述した「医科歯科・他職種連携推進会議」で「がん患者(周術期を含む)の医科歯科連携推進」を積極的に取り組んでいる。2010年に国立がん研究センターと日本歯科医師会との間で締結された「がん患者のための歯科医療連携体制を構築する協働での取組」に関する合意を受け、県歯科医師会が、がん診療連携病院と地域連携歯科医療機関を結ぶ「がん医科歯科連携事業」を実施しており、2011年12月には「埼玉県におけるがん診療医科歯科医療連携マニュアル[2]」を発刊した。がん診療医科歯科連携病院は38病院(うち県外2病院)であり(2020年3月現在)。地域では「がん患者医科歯科医療連携登録歯科医療機関」として878歯科医療機関が登録している(2018年12月現在)[3]。

小職は、保健所では歯科保健業務と併せ、感染症、精神保健及び地域における広域調整(医療提供体制整備等)を担当してきた。その中で「連携」の重要性を強く感じた事について、特に印象の深い2事例について述べたい。

1. 精神保健と歯科との関わり

2001年度から都合6年間、2つの保健所で精神保健業務を担当した。小職が卒業した歯学部の教育には「精神医学」は含まれておらず、まったくの未知の領域であったが、精神疾患を抱える患者さんやその家族との出会いを通じて、実際に多くのことを学んだ。少々哲学的になるかもしれないが「『正常』と『異常』の境界線とはどこにあるのだろう?」などと自分自身の問題も重ねて考え

ることもあった。

2004年、北海道札幌市で開催された第100回日本精神神経学会に参加した折、口腔乾燥防止ゼリーを展示している業者との雑談の中で、精神疾患患者の中で、向精神薬の副作用によると思われる口腔乾燥を訴える人は割が多く、そのことが精神症状を悪化させるtriggerになることもあることを知った。

当時所属していた保健所では精神障害者の社会復帰事業の一環で「ソーシャルクラブ」というものを行っており、担当者からの依頼で、歯科保健の講話をを行うなど交流を持っていた。

上記の話を聞いて、ソーシャルクラブ参加者の了解のもと、口腔乾燥に関する自覚症状を調べた結果が下記のグラフである(図4)。

社会復帰事業の一環として調べたため正確性を欠き、統計学的な検証も行っていないので、ひとつの傾向として御理解をお願いしたいが、参加者の多くが統合失調症を有していたと記憶する。基本的に日常生活が保たれ、服薬も定期的に行われている回復期患者であったが、「口渴・カラカラ感」はおよそ8割の者が何らかの形で自覚していた。その結果として「水をよく飲む」ことにつながっているのではないかと思われた。ここでの設問は「水をよく飲む」であったが、摂取する水分が清涼飲料水であった場合、それが過度な摂取につながると全身の健康の面からも、また歯科保健上においても課題となってくる。

2019年、岐阜県で開催された第36回日本障害者歯科学会では、シンポジウムⅡ「地域包括ケアシステムにおける障害者歯科医療を考える」が行われ、精神保健が取り上げられるとともに(小職が「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて」を講演した)、「精神障害者の理解と支援」をテーマにしたシンポジウムが

埼玉県T保健所(当時)精神障害者社会復帰事業参加者
口腔乾燥に関する自覚症状調べ

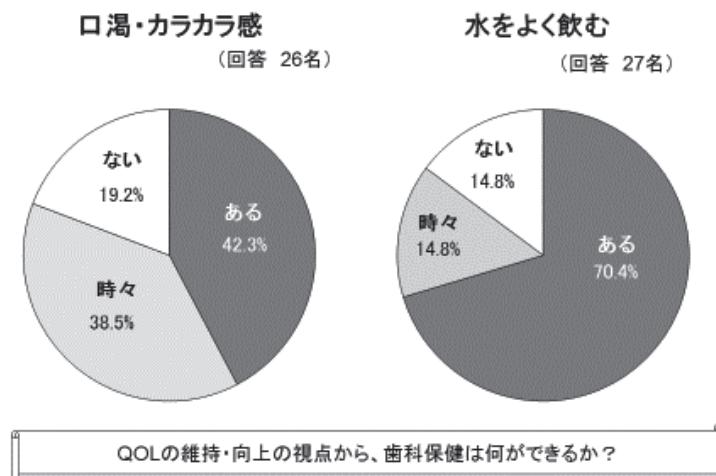


図4 口腔乾燥に関する自覚症状



図5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 (イメージ)

開催されるなど、精神疾患、精神保健に対する歯科側の関心、理解も徐々に高まりつつあると感じている。

今後、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムが地域で定着・進展する中で、歯科保健医療の役割も明確化されることが期待される（図5）。

2. 児童虐待と歯科の関わり

県庁で歯科保健を担当していた時、当時東京都庁で歯科保健を担当されていた長田斎先生（現在、女子栄養大学短期大学部教授）を講師として、本県主催の歯科保健に関する研修会を企画した。講演の中で長田先生は次のような事例を紹介された。

3人兄弟のいる家庭で、長男（4歳）が「歯がない」という情報が自治体に入った。調べてみると1歳6か月児及び3歳児健康診査は未受診であり、現在は幼稚園に通園しながら歯科治療も受けている、とのことであった。

二男（3歳）は3歳児健診を受診していたが、歯科診の結果は「う蝕が20本」つまり萌出している乳歯すべてがう蝕、ということであった。

この自治体には歯科衛生士が配属されており、上記のことから歯科衛生士は「この家庭には何か問題がある」と訴えたのだが、取り上げてもらえなかった、とのことであった。「乳歯すべてがう蝕」というのは、単に甘いものの食べ過ぎとか、寝る前の歯口清掃が不十分だとか、その程度のレベルの話ではない。育児する保護者の育児観、健康観に大きな理解不足があると考えるべきである。

おそらく歯科衛生士もそのような視点からこの家庭の問題を提起したと考えられるが、当該自治体内部の風土か、その問題提起を受け止めることはなかった。

小職はこの事例を歯科医師、歯科衛生士を志す学生だけではなく、保健所実習に来られた保健師、管理栄養士志望の学生にも紹介している。その際には当該自治体の体制不備を指摘するのではなく、この事例を通して、「連携」がいかに重要かという点を理解してもらえるよう努めている。公衆衛生の現場ではリーダー的存在である保健師（志望学生）には、普段からこうした情報が得られるような他職種との関係づくりをすること、そして情報を得たなら勇気をもって課題に取り組む必要性を訴え、管理栄養士、歯科衛生士を志す者には、チームの中で適切な情報をどう出していくか、その情報はprofession（専門職）の観点から、どのような医学的、社会的意味があるのかをきちんと説明できることの重要性を伝えている。

IV. 国立保健医療科学院に学んで

このように県庁及び保健所で、日常業務を通して医科歯科連携、地域間連携の取り組みやサポートを行っていたある日、当時配属されていた保健所の所長から「国立保健医療科学院の専門課程に行ってみないか」とのお話を頂いた。

最初は約3か月所属を離れる（同僚に迷惑がかかる）ことや、研修に付いていけるだろうかという不安から躊

踏し、曖昧な返事をしていた。しかしその所長は繰り返し熱心に誘って下さり、また同僚も快く送り出してくれたことから、試験を受け科学院の門を叩くこととなった。

講義では科学院内外の様々な先生の講義を受けることができ、とても刺激を受けた。また座学だけではなく、成田空港検疫所や朝霞浄水場など、普段では立ち入ることのできない施設を見学することができ、講義の終盤では、厚生労働省を訪問し、当時の医政局長、健康局長に面会する機会を頂くなど、日ごろの業務では経験できない多くの体験や学びを得られた。

私は曾根智史先生の講義を通して、公衆衛生で働くことの意義やそこで働くものとしての心構えを学ぶことができた。見学の一環で、国立ハンセン病資料館を訪れる機会があったが、ハンセン病に対する公衆衛生の取り組みの歴史を振り返り、深い反省と自覚に立つことの重要性を深く噛みしめた。奥田博子先生の地域保健に関する講義は、奥田先生ご自身が保健師として現場で学ばれたことを具体的に伝えていただき、今日の業務でも生きている。特に神戸市の保健師として阪神淡路大震災を経験されたお話を貴重であった。

これに関連して、金谷泰宏健康危機管理研究部長（当時）の健康危機管理に関する講義と演習は、現在保健所の機能として自然災害等の健康危機管理が重要な位置を占めている点で非常に参考になった。奥田先生、金谷先生とは、これが縁で、（保健医療科学院の所在地が）同じ県内ということもあり県や保健所の研修講師を何度もお引き受けいただき、本県職員の資質向上に御尽力いただいたことも併せて記し、謝意を表したい。付言すれば、こうした地理的条件を活用して、本県と保健医療科学院はさらなる結びつきを充実強化すべきだと思っている。科学院で学ぶ研修生の実習受け入れの充実、県内自治体等での研修への講師派遣、各自治体が抱える健康課題に関する調査研究や助言（自治体側は研究フィールドの提供、調整）、さらには県職員の図書館利用など、既に取り組んでいることも含め、相互の連携をさらに深めることで、「Win-Win」の関係が作れないだろうか、とあくまで私見だが考えている。

研修当初は歯科医師ということで若干引け目のようなものを感じていたが、同期のメンバーはとても気さくで皆friendlyであり、研修後の交流により親近感が深まった。科学院でのつながりは修了後も生きていて、感染症を専門とする先生には感染症に関するなどを、また大きな自然災害を経験された先生には大規模災害時の保健所の役割についてそれぞれ御教示いただくなどの交流が続いている。小職の貴重な人的財産となっている。

V. 歯科医師の保健所長として

2020年4月現在、全国の保健所のうち、歯科医師が所長を務めているのは、小職を含めて5名である。

御承知のとおり地域保健法施行令第4条第1項で、保

健所長は医師であることが定められているが、特例措置として医師以外の正職員を保健所長として任用することが可能となった。

これを受け、2012年保健医療科学院の専門課程を修了された2人の歯科医師が大阪府及び滋賀県で保健所長に任用されたことに始まり、上述のとおり5名の歯科医師が保健所長としての業務を行っている。

本稿をまとめにあたり、小職のみの知識や意見だけでは浅薄な内容になること、またこれを機会に歯科医師の保健所長が抱える課題や日頃意識して取り組んでいること等についても把握したいと考え、小職以外の歯科医師保健所長に簡単なアンケート調査に協力いただいた。

1) 専門課程を受講した動機

「自治体からの推薦」3名、「上司からの推薦」1名、「自ら希望」1名であった。医師と同様、計画的な人材配置を進めるうえで、保健所長として活躍してほしい人材を自治体として推薦していることが伺われた。

2) 専門課程で、現在の業務に役立っていると思われる研修

参考になった講義・演習については、「保健福祉行政概論」「保健統計」「組織管理・運営」「疫学」「地域保健各論」「社会調査論」及び「健康危機管理」であった。

また根拠に基づく施策を展開するため、効率的に質の高いデータを取得する方法である「社会調査法」があげられていた。

3) 保健所長に就任してよかったです

歯科保健業務にとどまらず、公衆衛生業務全般に関わることに意義を見出している旨の回答が複数あった。また組織上の利点（保健所長と所属組織の長を兼任することによる、権限の二重構造や競合を避けることができた）を挙げた回答もあった。

4) 保健所長として苦労していること、課題を感じていること

医師資格を必要とする業務、また医学的判断を求められる事項（今回のCOVID-19への対応等）に課題を感じていた。また医療団体との関係構築に気を遣っていることが伺われる回答もあった。

5) 保健所長業務を行う上で、歯科医師ゆえに困難に感じていること、またその課題解決のために取り組んでいること・心掛けていること

4)の回答とも重複するが、医学的判断を必要とすることが多いことから、他の保健所長や本庁医師のアドバイス、全国保健所長会からの情報提供の活用等によりミスリードを回避している旨の回答があった。

6) 今後、歯科医師が保健所長に就任する場合に必要な制度、体制及び研修

最も多い回答が「歯科保健分野以外の業務を経験すること」であった。公衆衛生全般に関する知識や組織管理運営のノウハウを身に着けるうえで、他領域の業務を経験することの必要性を指摘していた。アンケートと併せて、行政上の職歴をたずねたが、全員歯科保健以外の業

務（本庁における医療・感染症・介護・健康づくり、地方衛生研究所、保健所総務部門等）を経験していた。

VI. 結びに

これまでの行政経験（県庁、保健所）をもとに、「歯科口腔保健分野からみた医科歯科連携の重要性」について事例を紹介するとともに、多職種間連携を円滑に進めるための要件について考察を加えた。

現在、保健医療のみならず介護・福祉領域に及ぶ形で連携が展開されており、その重要性については論を待たない。一方で地域における多職種間連携が定着するためには、①誰が（主体）②誰と（客体）③何を（連携のテーマ）④どのように（連携の手法、方策）を明確にするとともに、まず対話を通した相互の信頼関係の醸成を十分に行い、それぞれが置かれている条件や制約をよく理解したうえで、最大限の効果が得られる方策を探求することが肝要であると考えられた。

また、国立保健医療科学院専門課程で学んだ立場から、保健所長業務を行う上で有用と思われた研修科目について、全国で活躍する歯科医師の保健所長の意見を交えて紹介した。

「心ない行政は人の心を動かさない」これは入職した当時、同僚から教えられた言葉である。現在大きな課題であるCOVID-19への対応をはじめ、保健所に課せられた役割は、それぞれの時代における社会的課題への解決であり、それを組織的アプローチによって取り組もうとする営みである。

これまで先人達により培われた経験をもとに、時代相に応じた手法を取り入れることにより、今後も続くであろう様々な健康課題に果敢に挑戦していくことが求めら

れている。しかしいつかなる時も忘れてはいけないことは、先に記した保健医療行政専門職としての矜持であると考える。

謝辞

本稿執筆の機会を与えて頂きました国立保健医療科学院・福田英輝統括研究官はじめ関係各位に深甚なる謝意を表します。またアンケートに御協力頂いた保健所長、資料を提供して下さった一般社団法人埼玉県歯科医師会の関係者に厚く御礼申し上げます。

参考文献

- [1] 独立行政法人国立がん研究センター. 平成24年度厚生労働省・国立がん研究センター委託事業 全国共通がん医科歯科連携講習会テキスト（第一版）.
National Cancer Research Center. 2012 Ministry of Health, Labour and Welfare National Cancer Research Center Commissioned Project. National Common Cancer Medicine and Dental Collaboration Seminar Text (1st Edition).
- [2] 一般社団法人埼玉県歯科医師会. 一般社団法人埼玉県歯科医師会創立110周年記念誌.
Saitama Dental Association. Saitama Dental Association 110th Anniversary Magazine.
- [3] 埼玉県歯科医師会ホームページ. <http://www.saitama.or.jp/go8020/cancer/> (accessed 2020-06-25)
Saitama Dental Association website. <http://www.saitama.or.jp/go8020/cancer/> (accessed 2020-6-25)