

# 行歯会だより 第189号

(行歯会=全国行政歯科技術職連絡会)

令和5年11月発刊



## 1 【解説】令和4年歯科疾患実態調査の結果(概要) (P.1)

国立保健医療科学院  
統括研究官 福田 英輝

## 2 「管理職の目線で見えてきた世界<その4>」 (P.5)

東京都 新宿区健康部(新宿区保健所)  
参事(地域医療・歯科保健担当副参事 事務取扱) 白井 淳子

## 3 New Face!! (P.8)

大阪府 東大阪市保健所  
主幹 古殿 恵子

## 4 先輩からのエール (P.9)

静岡県 静岡市障害者歯科保健センター  
所長 服部 清

## 5 都道府県 世話役のつぶやき (P.11)

大分県 杵築市健康長寿あんしん課  
主査 青木 利美

## 6 着任御挨拶 (P.11)

厚生労働省 医政局歯科保健課  
課長補佐 赤間 亮一

厚生労働省 医政局歯科保健課  
主査 倉本 絹美

## 7 【報告】第18回 日本歯科衛生学会学術大会 ワークショップ (P.12)

### (1) 概要報告

公益社団法人 日本歯科衛生士会 地域歯科保健委員会  
委員長 長 優子

### (2) 「行政の歯科衛生士の将来ビジョンを語り合おう」ワークショップ参加報告

北海道 札幌市保健所健康企画課  
技術職員 菅原 ひとみ

## 「歯っとサイト(歯科口腔保健の情報提供サイト)」掲載コンテンツ募集!

「歯っとサイト」<https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/index.html>では、掲載コンテンツを募集しています。掲載を希望される場合は、「行歯会だより」の配信メールに記載されている編集担当宛に御連絡ください。

# 1 【解説】令和 4 年歯科疾患実態調査の結果(概要)

国立保健医療科学院  
統括研究官 福田 英輝

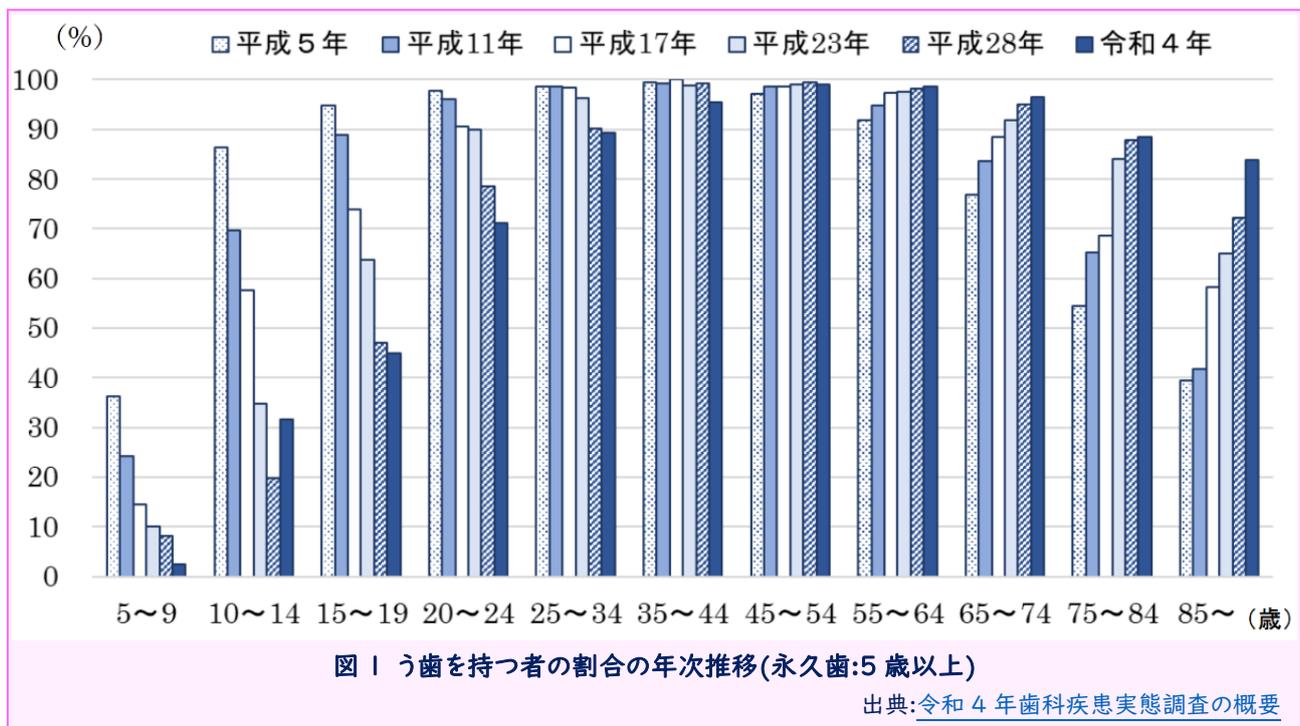
会員の皆さまは、既に御存知かと思いますが、令和 4 年歯科疾患実態調査の結果概要が、令和 5 年 6 月 29 日に公表されました。結果(概要)の作表を分担した経緯もあり、今回は、結果(概要)の一部について、掲載図をもとに説明させていただきます。

歯科疾患実態調査は、わが国の歯科口腔保健の状況を把握し、歯科保健医療対策の計画・評価に必要な基礎資料を得ることを目的として、昭和 32(1957)年から実施されています。第 12 回調査は、令和 3(2021)年国民健康・栄養調査の大規模調査にあわせて実施予定でしたが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い中止となり、翌令和 4(2022)年に 1 年遅れて実施されました。被調査者数は、2,709 人でした。そのうち口腔診査の受診者は、2,317 人(男性:1,048 人、女性:1,269 人)でした。前回の平成 28(2016)年調査における口腔診査の受診者数は、3,820 人であったため、約 1,500 人程度の減少になりました。



## 1 う歯を持つ者の割合の年次推移

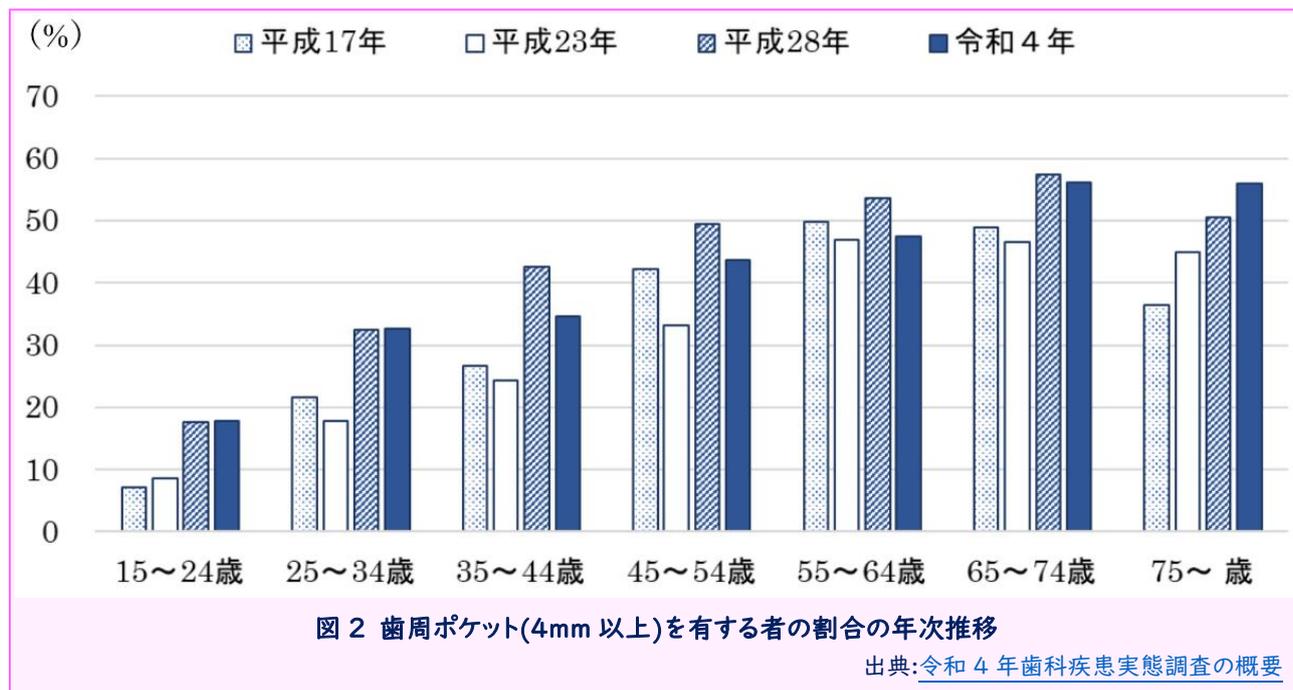
う歯(処置歯または未処置のう歯)を持つ者の割合の年次推移は、年齢階級によって異なる傾向がみられました(図 1)。5 歳以上 35 歳未満の年齢階級では、う歯を有する者の割合は、年度を追うごとに減少傾向を示しています。その一方、55 歳以上では一貫して増加傾向がみられており、とくに 85 歳以上の者では、大きく増加しています。また、45 歳以上 70 歳未満におけるう歯を持っている者の割合は、ほぼ 100%に近い値を示しており、う蝕は国民に広く蔓延した疾患であることがわかります。



## 2 歯周ポケット(4mm 以上)を有する者の割合

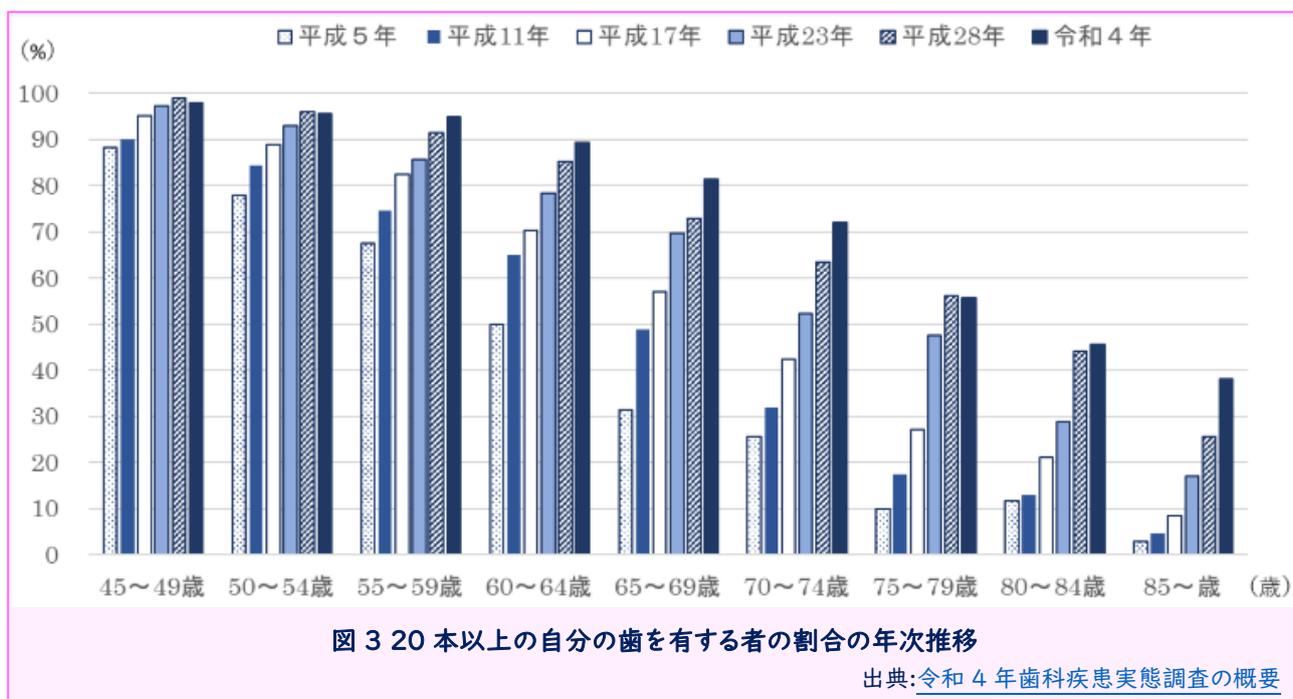
4mm 以上の歯周ポケットを有する者(以下、歯周病を有する者)の割合は、過去の調査結果と比較すると、う歯の状況と同様に、年齢階級によって異なる傾向がみられました(図 2)。35 歳以上 75 歳未満の年齢階級では減少傾向がみられましたが、75 歳以上の年齢階級では増加傾向でした。また、歯周病を有する者の割合は、年

年齢階級が進むにつれて増加しています。改めて、青年期から壮年期に至る歯周病発症予防・重症化予防対策の重要性が示されました。



### 3 現在歯の状況

自分の歯を20本以上有する者の割合は、55歳以上では一部の年齢階級を除いて増加傾向でした(図3)。80歳における自分の歯を20本以上有する者の割合、いわゆる8020達成者の割合は、51.6%と推計され、前回の歯科疾患実態調査の結果(51.2%)とほぼ同値でした。8020達成者割合の算出根拠である「75～79歳」、および「80～84歳」における歯の本数の伸びが小さかったことが影響しています。しかしながら、他の年齢階級では、20本以上の自分の歯を有する者の割合は一貫して増加しています。

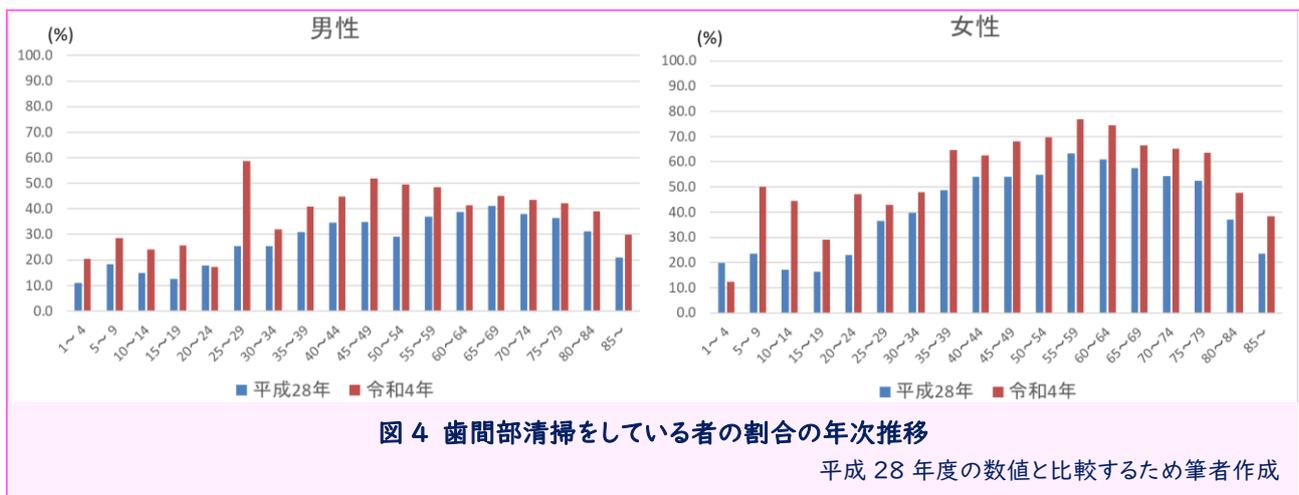


1 および 2 でみたように、高齢期におけるう蝕、および歯周病を有する者の割合は、経年的に増加傾向がみられました。長年にわたる8020運動の成果として、平成5(1993)年には約10%(75-79歳:10.0%、80-84歳:11.7%)であった8020達成者の割合は、平成28年調査から50%を上回る値を示しています。多数の自

分の歯を有することは、必然的にう蝕や歯周病のリスクを抱えることにもなります。新たな 8020 時代に見合った適切な口腔ケアの推進、およびかかりつけ歯科医による定期的な歯・口腔管理体制を支援する仕組み作りが、ますます大切な時代を迎えています。

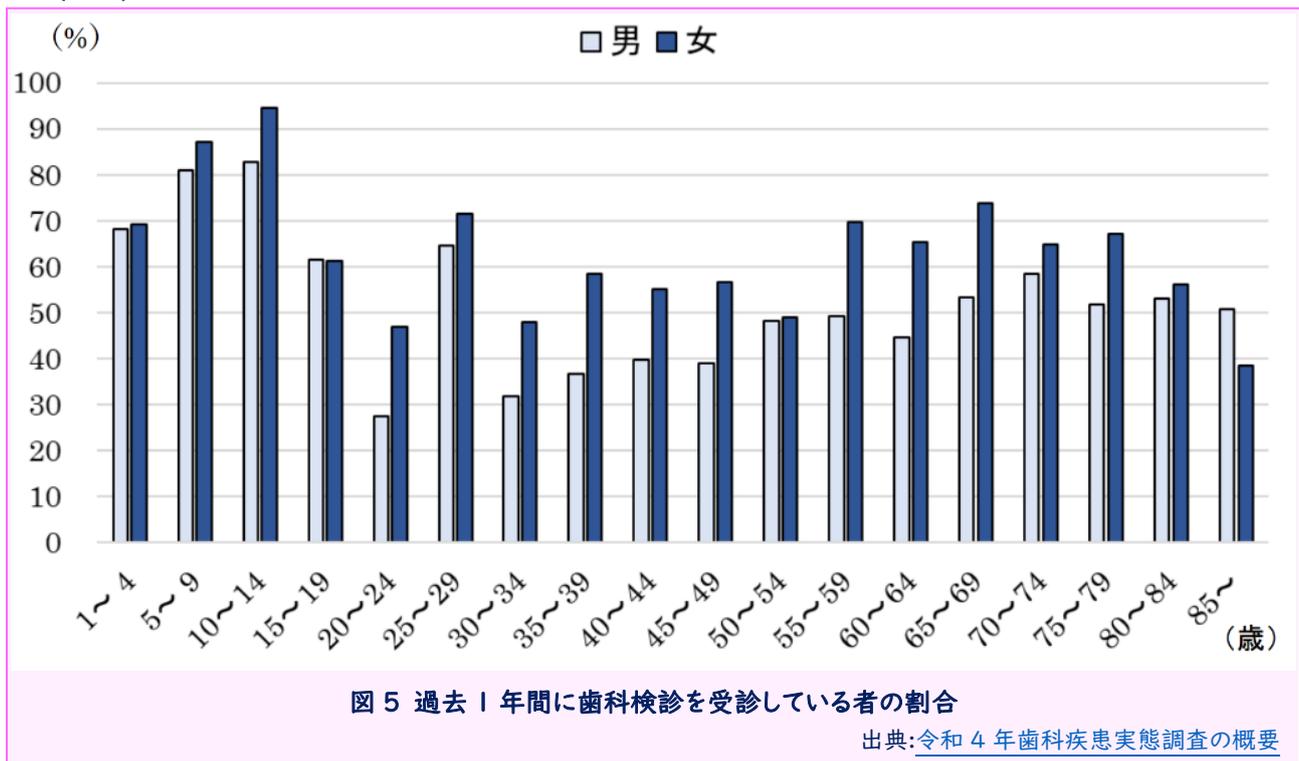
#### 4 歯や口の清掃状況

令和 4 年 歯科疾患実態調査によると、歯磨き頻度が 1 日 1 回という者の割合が減少するとともに、1 日 2 回あるいは 3 回以上と回答した者の割合は、平成 28 年調査と比較して増加傾向が継続していることが認められました。さらに、デンタルフロスや歯間ブラシを用いた歯間部清掃を行っている者の割合は、全体で 50.9% であり、前回調査の結果と比較すると、男女ともに全ての年齢階級において増加傾向がみられています(図 4)。国民における口腔ケアへの関心を高め、適切な口腔ケアの実践を支援するために、関係諸団体と連携した地域歯科保健活動の一層の展開が望まれます。



#### 5 歯科検診の受診状況

国民健康・栄養調査で把握していた定期歯科検診の割合は、令和 4 年度 歯科疾患実態調査でも把握されました(図 5)。



その結果、全体では 58.0%であり、国民健康・栄養調査の直近値(平成 28 年)52.9%と比較し、過去 1 年間に歯科検診を受診した者の割合は、改善傾向にあると予測されます。また、定期歯科健診の受診率は、女性と比較して男性において小さく、とくに男性の 30 歳から 50 歳未満の年齢階級において小さいことが示されました。経済財政運営と改革の基本方針 2023 では、「生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)」が話題になりましたが、男性とくに「就労世代」における歯科保健対策の充実がより一層重要であることを示す数値であると思われます。

以上みてきたように、歯科疾患実態調査の結果は、国民における歯科口腔保健の状態を経年的に把握できる有用な全国調査です。本調査の結果は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項等における計画や評価において必要不可欠な基礎資料となります。被対象者数は、年々減少していますが、経年的な変化をしっかりと確認できる調査であると考えています。今後、歯科疾患実態調査は、国民健康・栄養調査の大規模調査とあわせて実施されることが予定されています。被調査者数の確保、あるいは調査にかかる負担等、様々な課題が山積していますが、調査現場での実施方法を工夫する等して、継続した実施ができることを願っています。

## 2 「管理職の目線で見えてきた世界<その 4>」

東京都 新宿区健康部(新宿区保健所)

参事(地域医療・歯科保健担当副参事事務取扱) 白井 淳子

東京都新宿区健康部の白井と申します。行歯会の皆様にはいつも貴重な情報とともに元気を届けていただきありがとうございます。

数か月前に東京都の後輩でもある柳澤編集担当理事から本テーマでの寄稿の依頼がありました。「東京都で誰も書かない訳にはいかないから」の説明に勢いで引き受けてしまいましたが、後に柳澤さんも寄稿することになったことを聞き少々後悔しています。東京都の歯科医師管理職ポストの大半は副参事や担当課長というスタッフポストで、特に私はいつもプレーヤーに近いところで仕事をして来たため、ザ・管理職の話ができるような気がしません。そこで、今回は入都約 35 年間の中の経験談や裏話を書かせていただきますので気楽に読んでください。読み終わった頃には皆さんに自信を持っていただけることと思います。それでは、これまで私を支え、育ててくださった方々に感謝しつつ、筆を執ることとします。



### 1 10年ぶりの新人として東京都職員デビュー

私は日本大学松戸歯学部を卒業後、東京医科歯科大学の小児歯科専攻生 3 年コースに籍を置きましたが、1 年 3 か月後の昭和 63 年 7 月 1 日付で東京都に入都することになります。このへんの事情はいつか機会がありましたらお話をさせていただくこととし、10 年ぶりの新人として衛生局医務部医務課に迎えられました。

当時の都庁は千代田区にありましたが、3 人の先輩歯科医師と私は都直轄の多摩地域内 17 保健所を複数兼務し、週に 4 日はそれぞれ担当の地域で健診や健康教育の業務、普及啓発活動や市、地区歯科医師会との調整にあたっていました。残りの 1 日半は都庁で 1 週間分の出張命令簿を作成する他、歯科保健統計の処理や歯科衛生士、歯科技工士の試験事務、養成校の実査、初代東京都歯科保健推進計画の策定作業、島しょ部の巡回歯科健診等の業務に従事していました。

この勤務形態のおかげで入都後数年にわたり、現場の業務や事務業務については各先輩が得意とする分野ごとにマンツーマンで仕込んでいただき、歯科衛生士さんや事務職の方との関係づくりや歯科医師会とのお付き合いのお作法については三人三様のスタイルを学ばせていただきました。教育庁にも歯科医師の先生が一人おられ、仕事上の交流はありませんでしたが、銀座でランチをしながら学校歯科保健の世界の醍醐味を聞かせていただいていた。また、特別区のうち、いくつかの区に区採用の歯科医師の先生がおられました。皆さんすべてに退職されましたが行歯会でも有名な、優秀かつキャラの濃いあの先生方です。区の先生方とは「東京都歯科公衆衛生研究会」という自主研究会と一緒に活動していました。ベテランの先生から新人の私まで職層は皆主

査でしたから名実ともに上下のない仲間の会で、公私にわたり情報交換をしたり相談しあったりしていました。こうしたつながりを通して、国のお膝元にある東京都でありながら東京の歯科保健マインドが醸成されていた気がします。

## 2 東京都の歯科医師管理職ポスト設置等々の裏話

この頃、先輩方は自ら「歯科医師管理職の必要性」と言うレポートを作成し毎年提出していました。都では歯科医師の管理職を必要と考えていなかったようで実現の気配もなかったところ、特別区から都に対して自区の歯科医師が 40 歳を迎えるにあたって管理職に昇任させたいという相談があったそうです。このタイミングで漸く都でも 2 人のベテラン歯科医師が管理職となりました。

その後、試行的に衛生局、教育庁、区の三角異動が行われ、さらに東京都の歯科医師採用制度が一本化されるとともに都区の人事権も東京都に一本化されました。しかしながら、都の歯科医師が医師とほぼ同様の基準で管理職として昇任できるようになったのはここ 10 年ほどのことです。

従来所属部署では上司である医師の課長や保健所長に「歯科のことはよくわからないのでお任せします」と言われ、歯科医師は主査の頃から管轄市や歯科医師会との調整も含め担当するのが慣例になっていました。都民とのトラブルで菓子折りを持って謝罪に行くような事態においても上司に同行していただけないこともあり、致し方なく主査の肩書で課長の代行を務めたこともありました。謝罪に慣れるのは本意ではありませんが反面教師として学ばせていただいたと思います。

そんな中、教育庁で出会った医師の課長は「先生のやりたいようにやりなさい。責任は私がとります」と言ってくださいました。しかしながら、バブル崩壊後でお給料も下がり、残業代もままならない状況下、課長から「2 年計画の仕事を 1 年でやりきるように」との指示があり、何とかやり切った後は「お疲れ様。医師や歯科医師に良い成績はつけられないのですが今回はつけました。次の 1 年はバカンスだと思ってゆっくりしてください。」とまじめに不可解な指示を受けました。後からこの時のことを振り返ってみると、瀕死の財政状況の中で、部下のモチベーションを下げないようにしながら成果を上げるための課長の絶妙なマネージメントだったと思います。翌年、バカンスに慣れていない私は事業の見直しによる再構築案の提出と予算削減作業に励むこととなります(笑)。

## 3 新宿区の「じんざい塾」生から管理職へ

私が管理職になったのは主査として新宿区に着任してから 3 年後のことです。起案は都で経験していましたがお金を触ったことはなかったところ、異動先の区では財務会計を扱うことになりました。さらに平成 18 年度の介護予防教室開始にあたって直営で口腔機能向上教室をやりたいと手を挙げると、企画から運営、参加費の徴収、銀行への納付まで、事業実施に係る一連の事務を担うことになり、いつの間にか若手の事務職を指導できるくらいになっていました。勢いがつき自己申告の際、課長に「事務の方が受ける研修を全て受けさせて欲しい」と希望すると、まじめな課長が部長に伝えてくださり、ある日突然、総務課長から「じんざい塾」に参加するようという電話をもらいました。この塾は実務研修というより区政をリードする若手有志の育成を目的とした会で、塾長は副区長です。私が参加した年は地方自治について講義を受けグループ研究を行うプログラムでした。業務都合で欠席が多くなり留年(?)して再履修にまでりましたが、新宿区は私を区で昇任させるために都と交渉してくれました。何と都からは「昇任させるのを忘れていた」と言われたそうで、未だに笑い話の種にされています。その後、都の昇任試験を受けて新宿区の管理職としてデビューしたのが平成 20 年のことです。

## 4 新任管理職に区が目玉事業を

新宿区は歯科医師の管理職ポストを創設し、歯科の仕事の他に区が新たに取り組む在宅療養と自殺対策を任務としました。新規目玉事業のチームメンバーは後に区の保健師で初めて管理職となる優秀な主査と若手の保健師、そしてちょっと頼りなげなベテラン事務職と私の 4 人です。在宅療養も自殺対策も全く手探りの中、地域を熟知している保健師主査の提案は、地域の声を聴くこと。私もこの提案に 100%賛同し、関係の実務者に集まっていたら自由に意見を述べてもらう会を重ねて行きました。落としどころのない会議に批判もあったと聞きますが、こうした意見をもつ管理職のところには積極的に足を運んで理解を求めていきました。この小さなチームで

新規 7 事業を同時に立ち上げるという無謀な計画もラインの課長と部長を説得し、今では全国に誇れる新宿区の在宅療養体制のしくみができました。また、議会で「自殺対策は庁内の各部署が着実に仕事を全うし、他部署と連携することです」と答弁すると全庁の協力を得られるようになって現在の区の自殺対策の原型ができました。歯科の仕事ではこれまでの事業を見直したり、本庁に栄養士がいるのだから歯科衛生士のポストもつくるべきと訴えてポストを新設してもらったりしました。在宅療養と自殺対策を担当したことで多くの管理職と関係を築くことができ、歯科事業を有利に進められるようになったと思います。管理職の多くは前述の「じんざい塾」の OB や関係者です。都から異動してきた歯科医師をこの塾に勧誘し、管理職になった際には新規の事業を 2 つも任せられた訳ですから、新宿区の度量と戦略に驚かされます。また、主査の育成も区の作戦だったのではないかと思います。

実際、新規事業の成果の立役者は何といってもプロパーである保健師主査でした。私がラインでない分、職員からすれば決定までのプロセスが増えることにもなり、私が受けるはずの風を主査が代わりに受けてくれたと思います。時に悔し涙で語る部下に自分の不甲斐なさを情けなく思い、新宿駅で一緒に泣いた思い出もあります。それでも「副参事について行きます!」と言ってもらえて嬉しかったことは今でも忘れられません。「責任は私がとります」と言える管理職としての覚悟ができました。

## 5 人材育成に尽力した部長から教えていただいた数々のこと

「じんざい塾」に誘ってくださった当時総務課長は、私が健康部副参事になると同時に直属の上司である健康部長となりました。「管理職は孤独なものだ」、「職員が相談に来てもすぐに対応するな」、「職員を褒めるな」、「スケジュールに計画的に休みを入れなさい」等々、数々の教えは私が思い描いてきた管理職像とはかけ離れたものもあり戸惑ったものです。部長は今でも語り継がれるほどの名物職員だったようですが、退職後は人材育成センターの講師という新ポストを設置させてまで区職員の育成に尽力した方です。職員の相談にすぐに対応しないのは朝令暮改にならないように。職員を褒めないのは人事考課の評価で好成績をつけられる人数に限られているためがっかりさせないように。褒める時は直接ではなく周りの人にそれとなく伝えなさい。予め自分の中で休みを決めることで意識的に時間管理を行い生み出した時間で勉強しなさい。職員の時間を奪うのはもってのほか。他にも多くのことを教わりました。部長は部の事業の棚卸を強行され批判も受けていましたが、一度開始した住民サービスはやめられないと言われていたところに手をつけスクラップアンドビルドを実現したのは流石です。

私はその後、異動した都の保健所や都庁において、また、出戻った現在の新宿区においても、限られた財源、マンパワーを念頭に優先すべき事業を考えることは、管理職として重要な仕事と考え取り組んでいます。同部長の下で豚インフルエンザや東日本大震災も経験しました。この時、保健所長と副部長を兼務していた医師の先生は、事務職と医師が適切に役割を分担し一体となって統率をとる姿を見せてくださいました。スタッフ管理職の空気を讀んだ役割のとり方が重要であることを学ばせていただき、新型コロナの対応にも生かすことができました。

## 6 これまでを振り返り、これからを考えたときに

管理職には時として職員と共有できない情報があったり、納得していなくても天の声に従わざるを得ない場面があったりします。そんな時は管理職の孤独に苛まれることもありますが、同僚の管理職に愚痴を聞いてもらうことで自分の気持ちを奮い立たせる術を覚えました。これまで共に仕事をしてくれた各部署のチームでは、果敢に困難に立ち向かう優秀で実直な職員に恵まれ、常に助けられながら成果を上げることができました。

「職員を褒めるな」の教えをできるだけ守るため、誉め言葉ではなく労いや感謝の言葉でごまかしています。その他にもこれまで上司や同僚管理職のマネジメントから学んだことを駆使しながら何とか日々を乗り越えてきました。数年後の退職というゴールが見えてきた中で、私の最重要課題は人材育成と考えています。

会員の中にも保健所法が地域保健法になった大改革を経験した方がおられることでしょう。都では歯科衛生士さんのポストが 17 から 5 になった衝撃が忘れられません。少子化による人口減少や高齢化の進展により行政にも新たな運営が求められており、この先、これまで以上に社会情勢を先読みしながら現在の仕事を再構築していくセンスとパワーが必要になって来るものと感じています。大きな改革の波が押し寄せて来たときに、慌てず、怯むことなく国民の歯と口の健康づくりに全力を尽くせる行政歯科専門職であるためにアンテナを高くし、多くの仲間をつくり、研鑽を積んでいきましょう。微力ながら一管理職として役に立てることがあれば幸いです。

## 3 New Face!!



大阪府 東大阪市保健所  
主幹 古殿 恵子

### 1 はじめに

はじめまして。東大阪市保健所の古殿と申します。行歯会の皆様方には、いつも貴重な情報提供を頂きありがとうございます。この度は、執筆の機会をいただきましたので、稚拙ではございますが、自身や東大阪市について御紹介させていただきます。



### 2 自己紹介

私は広島県広島市の出身で、地元の大学を卒業後、市中病院に勤務し、行政の道に進みました。行政では、平成 24 年に厚生労働省に入省し、国の立場から行政に携わらせていただいた後、令和 5 年 4 月に東大阪市に入庁しました。

行政に関心をもったきっかけは、学生の頃に、市役所に勤務する歯科医師の先生の講義を聞いて、より多くの人に貢献できる可能性を感じたことでした。その後、臨床の現場にでるようになって、様々な医療の問題点を感じるようになり、行政を志しました。

厚生労働省に御縁をいただいてからは、4 つの部署に配属となり、歯科保健医療だけでなく幅広い分野の業務を経験させていただきました。中でも、健康局での健康日本 21(第二次)に関する業務や身体活動基準の策定、医政局歯科保健課での検討会の開催や歯科技工士教育カリキュラムの改定、地方厚生局での医療観察制度や歯科医師臨床研修制度等を担当させていただいたことは大変思い出深く、今の自分の糧になっています。

令和 5 年 4 月からは、東大阪市に入庁し、保健所の母子保健課に配属となりました。歯科専門職は自身のみで、まだまだわからないことが多く、医師、保健師、栄養士、事務職等の周りの皆様に助けをいただきながら勉強の日々を過ごしています。

### 3 東大阪市について

3 月まで放送されていた連続テレビ小説「舞いあがれ!」の舞台になっていたのも、御存じの方もいらっしゃるかと思います。東大阪市は、大阪府東部に位置しており、人口約 49 万人と、府で 3 番目に人口の多い中核市です。西は大阪市と接しており、関西の中心部へのアクセスが良く、東には生駒山があり、美しい自然を感じることもできます。中小企業が集まる「モノづくりのまち」として知られるとともに、全国高等学校ラグビーフットボール大会の開催地である「ラグビーのまち」としても知られています。

東大阪市での業務は、各種計画や事業の企画・立案、病院等の立入検査や乳幼児歯科健診、成人歯科相談等を行っています。市民の顔が見える基礎自治体での業務は大変新鮮で、健診業務では歯科医師としての喜びを感じています。



東大阪市マスコットキャラクター  
トライクン@東大阪市花園ラグビー場

### 4 さいごに

入庁して 7 か月、行歯会の皆様の様々な情報提供に非常に助けられております。これまでの経験を生かしながら、市民の口腔と全身の健康増進に少しでも貢献できるよう日々の業務に取り組んでいきたいと考えています。今後とも、御指導御鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

## 4 先輩からのエール



静岡県 静岡市障害者歯科保健センター  
所長 服部 清

静岡市障害者歯科保健センターの服部清です。多くの先輩方がいらっしゃる中、「先輩からのエール」というお題をいただき、大変恐縮しております。静岡に赴任する少し前から振り返り、自分なりに意識してきたことなどを述べさせていただきます。皆様のお仕事において何か役立つ内容になれば幸いです。

私は何者かということですが、全国にある障がい者歯科センターの多くが、公設民営(主として歯科医師会への委託や指定管理)ですが、我々の所は公設公営であり、地方公務員でありながら、障がい者歯科を専門としている歯科医師であること、そして実際に歯科診療を週 5 日行っているということ、さらに市民への口腔保健の取組が、障がいのある人に限っていることということから、かなりこの会の中では特殊な存在だと思います。

私の経歴ですが、静岡の前任地は、群馬県にある「独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園」という障がいのある人の入所施設でしたが、同時に私の地元の東京都中野区歯科医師会の会員として土曜日、日曜日は公設民営の障がい者歯科センターである東京都中野区歯科医師会スマイル歯科診療所に入りしていました。

のぞみの園では、入所者中心の診療のみ行うことから始めました。入所者の平均年齢は約 50 歳で、口腔内は、かなり問題を抱えている状態でした。この時、治療計画を立てようとしても、抜歯という選択肢しかない場合が多く、その後の補綴も困難な人が多くいました。大学時代や神奈川県立こども医療センター、スマイル歯科診療所では、お子さんから、40 代の人くらいまででしたが、高齢化していく障がいのある人の診療を行うというのぞみの園の経験から、こどもの頃から治療だけでなく、予防、あるいは健康づくりという視点からアプローチしなければ、このような結果になってしまうということを知ることができました。また、生活の現場では、毎日の口腔ケアは、施設職員にとって入所者に必要なことなのだという認識も薄く、家族から離れた時に代わりとなる支援者の口腔ケアに対する知識と意識と技術が大切なのだということもわかりました。そして、抜歯という選択肢しかなかった口腔の問題の次に来ることは「食べる」ことが難しくなるということが予測できました。

私は、診療だけではなく、のぞみの園の職員に対して口腔ケアの必要性と近い将来摂食嚥下障害で困る入所者がでることを伝え、勉強会と対策チームを作るよう訴えました。なんとか組織づくりまではできましたが、静岡の仕事が決まり、のぞみの園を離れることになりました。その後、のぞみの園施設入所者の死因の調査が行われ、3割は肺炎で、1割は窒息という結果がでたと静岡に来てから報告を受けました。入所者に申し訳ない気持ちと静岡ではこのような事態にならないようにせねばと決意した次第です。

これらの診療や生活の現場経験から、障がいのある人の歯と口腔の問題は、歯科医療関係者だけでなく、福祉や教育、医療などの関係者・支援者とのつながりが重要であると考え、これらの人たちとつながるには、行政的なアプローチが必要であると漠然と考えるようになりました。静岡市の障がい者歯科センターでは、私の目指していることを実現できると思い、応募しました。

静岡市の特徴として、歯科医師会が2つ存在します。この2つの歯科医師会の協力なしに物事は進みません。「障がいのある人とその家族が歯と口のことで困ることがなく健やかに暮らせるまちをつくる」という目標を掲げ、歯科保健の計画もない状況の中でスタートしましたが、両歯科医師会、特に歴代の会長、担当理事とは、意思疎通を図りながら調整を行い、協力をしていただいたことに感謝しています。

私は、この際に「障がいのある人」を主語にして理解を求めました。障がいのある人にとって最良の策は何かを一緒に考えていくという姿勢は貫いたつもりです。

また、静岡市に来た時に自分に言い聞かせたことがあります。「障がいのある人のためであれば、つまらないプライドは捨て、わからないことは相談する。必要があれば、誰にでも頭を下げてお願いする」ということです。そして、途中から意識してきたことがあります。「半径 1m の問題」と「保健施策立案」の両立です。臨床現場で歯科診療



2009WBC 決勝戦  
ドジャー・スタジアムにて

をしていると目の前の患者さんのことだけ(半径 1m 内の問題)を考えます。私の中では、この患者さんがどうしておし歯をつくり、この状態でここにこなければならなかったのか、社会のどこに問題があり、行政としてどのような取組(保健施策立案)が必要なのかという俯瞰する視点を持って振り返るようになっていきました。特に障がい者歯科を志す人間は、私もそうですが、目の前の患者しか見えなくなることに陥りやすく、治療が必要な人が減らない状況が続いてしまっているのではないのでしょうか。現場にこそ施策のヒントが隠されていると思います。

臨床現場の問題を解決するための施策は、地域の歯科医療従事者や市民から共感を得ることができ、「上から押し付けられる」とか「机上の空論」と言われにくいと感じました。自分が診療して、肌で感じたことを施策に落とし込むことの重要性に気が付きました。地域で障がい者歯科保健医療施策を進めていく場合、現場＝歯科医師会の意見や困りごとだけを聞き取るのではなく、生活現場(市民:本人、家族、支援者)の困りごともしっかり聞いていきたいと思っています。

自分の考えを実現していくために必要なことが、事務担当者の理解と協力です。歯科まじりや障がい者歯科という分野に全く知識のない事務担当者が、障がい者歯科保健医療の問題を理解し我々専門職の意見を形にしてくれるか。私には、行政的なアプローチの知識も技術もなかったため事務担当者に理解し協力してもらうことが不可欠でした。私が赴任した際に、静岡県の中村宗達先生から「先生は、想いをストレートにぶつけなさい。そうすれば、誰かが助けてくれる」という助言をいただきました。私は、当時の課長や係長、事務担当者(余談ですが、初代事務担当者は、副区長にまでなり、今は市議会議員です)と話し合い、自分の想いをストレートに語った記憶があります。また、十数か所ある保健福祉センターを巡回し、保健師に障がい者歯科の重要性も話してきました。

ただし、振り返ると、歴代の事務担当者や市役所職員にどれだけ、我々の想いを伝え続けることができたのか。後半特にそのエネルギーが欠けていたかもしれません。たとえ、3年周期で課長や事務担当者が換わろうとも、そのたびに想いは伝え続けていくべきだったと反省しています。

最後に触れておきたいのは災害についてです。静岡市の職員として、また日本障害者歯科学会災害対策委員会の委員長、委員として災害時の障がいのある人の歯科保健医療体制の整備に関わってきましたが、やればやるほど平時の障がい者歯科保健医療体制の問題が浮き彫りになってくることがわかりました。それは「地域とのつながりが十分ではない」ということに集約されます。静岡市では関係団体を集めて障がい者歯科保健推進会議を年 2 回開催してきました。ここで話し合われたことが、地域の歯科医師会会員をはじめ、どれだけの支援者や関係者たちに周知できたのかと反省しています。この平時の問題は、災害時に重要となる「情報収集・情報伝達」に直結することを令和 4 年台風 15 号災害の際に痛感しました。ぜひ皆様も災害時の歯科保健医療体制を検討する際に障がいのある人たちとのつながりを作っていくことを平時から意識していただくようお願いいたします。

最後に定年でもなく、個人的な理由での退職にもかかわらず、このような貴重な機会をいただきましたこと、感謝いたします。

また、歯科保健行政の知識が全くない私の相談に応じてくださった行歯会の皆様、静岡市口腔保健支援センターの所長およびスタッフの皆様、静岡市障害者歯科保健センターのスタッフの皆様、そして患者さんやその御家族、支援者の皆様にも感謝してこの稿を終えたいと思います。

何か相談事があれば私宛に[メール](#)をいただけますと多少の恩返しができるかと思えます。



診療着姿での一枚



さいます。それだけにプレッシャーと責任を感じておりますが、その分大きなやりがいも感じております。

私の現在のミッションですが、実働数が減少し危機的な状況を迎えている歯科技工士の人材確保が急務です。また、厚生労働省が関わる歯科技工士関連事業のフォローや、全国から日々寄せられる歯科に関する御質問に対応するなど、業務内容も様々です。仕事ではチームプレイが求められ、どのような案件でもひとつずつ着実に進めていくことが必須となります。どのような結果や成果が残せるのかまだまだ未知数ですが、期待に応えるよう精進したいと思います。

厚生労働省 医政局歯科保健課  
主査 倉本 絹美

令和5年9月1日付で、厚生労働省医政局歯科保健課に着任しました、倉本と申します。この度は行歯会だよりへの寄稿の機会をいただき、ありがとうございます。僭越ながら簡単に自己紹介をさせていただきます。

私は東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科を卒業し、歯科衛生士免許を取得しました。その後は行政・教育・研究に携わってきました。このたび厚生労働省での技官の公募を知り、恩師や家族が「挑戦してみたら」と背中を押してくれたことで一步を踏み出し、御縁があって採用して頂くことになりました。歯科衛生士が、厚生労働技官として採用されるのは初めてとのこと、身の引き締まる思いです。また、今回、歯科衛生士に門戸が広げられたことは、諸先輩方による御尽力の賜であると認識しております。感謝の気持ちを忘れず、仕事に向き合って参りたいと思います。



さて、私が歯科保健課で担当している業務として、まず歯科衛生士の人材確保及び育成があります。近年の我が国の現状として、歯科衛生士の活躍の場が広がっている一方で、歯科衛生士の離職や未就業者が多い等の課題があります。歯科衛生士の確保は、歯科保健医療提供体制を確保する観点から必要不可欠であり、「骨太の方針 2023」においてもその必要性が盛り込まれています。歯科衛生士を対象とした技術修練や復職相談などを行う機関を各地に設置することで環境の整備を進めています。この他にも、歯科衛生士法などの歯科関連法令・通知に関する疑義解釈の対応等も担っています。

一つ一つの担当業務に丁寧に取り組むことで、微力ではありますが、より良い歯科医療提供体制づくりに貢献できればと考えております。何卒宜しくお願い申し上げます。

## 7 【報告】第18回 日本歯科衛生学会学術大会 ワークショップ

### 「行政の歯科衛生士の将来ビジョンを語り合おう」

#### -都道府県、市区町村に勤務する歯科衛生士が職能を発揮するために-

#### (1) 概要報告

公益社団法人 日本歯科衛生士会 地域歯科保健委員会  
委員長 長 優子

この度、行政歯科衛生士の目指すべき姿、そのために何をすべきか共に考え、つながることを目的に日本歯科衛生学会学術大会においてワークショップを開催しました。行政に勤務する歯科衛生士及び行政への就職を希望する方を対象とし、行政の歯科衛生士が集う場の一つとして、大変有意義な時間を過ごすことができましたので行歯会だよりにてご報告させていただきます。

都道府県、政令指定都市、市町村の各自治体で活躍する歯科衛生士3人(愛知県:小栗智江子氏、静岡県:坂田千穂氏、千葉県市原市:高澤みどり氏)から「行政の歯科衛生士としてこうありたい!~これまで取り組んできたこと・今後の課題~」について事例報告を行っていただき、その後、「これから私たちが目指すべき姿、その



ために何をすべきか」について、グループワークを行いました。

参加していただいた 43 人と日本歯科衛生士会の地域歯科保健委員の 6 人がともにその経験と思いを共有し、これからの行政歯科衛生士としての姿を描き、それぞれの描く道への一歩を確認しました。

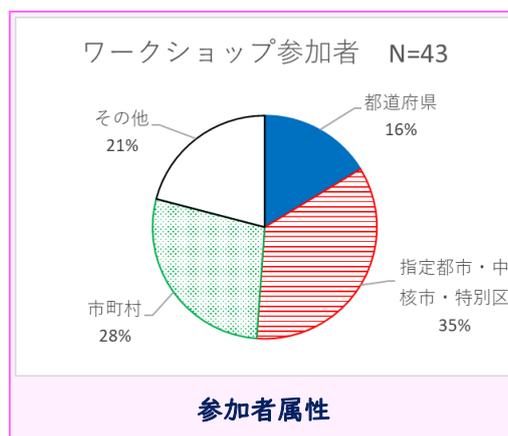
参加者は、都道府県から市町村まで、経験年数も 1 年目から 30 年を超えるベテランまでと、様々でしたが、普段、多職種の中の一人職種として奮闘することが多い者同士が、その環境と経験を共有することで、業務へのヒントをもらったり、前を向く気持ちを大きくしたりと、声と笑顔が絶えることのないワークショップの時間を過ごしました。実施後のアンケート(回答率 50%)では、約 9 割が初めての参加で、95%が「次もぜひ参加したい」「日程があえば参加したい」という回答でした。

また、「同じ環境で働く志をもった仲間と会え、私にも何かできるのではないかと前向きな気持ちになった」「つながれることで、まだできることがたくさんあると気づき、やる気につながった」「より自分の未来が具体的になり、仕事に対する意欲がわいた」等の感想が寄せられました。

歯科口腔保健、医療、福祉、危機管理における対応等、より広域かつ高い専門性が求められる今、行政歯科衛生士が組織の中でその職能を活かしていくためにも、今後もこのような場の必要性を感じたところです。「ありそうでなかった経験年数や立場が異なる行政の歯科衛生士が集まる企画に感謝」という参加者の言葉に背中を押され、次の企画の検討も進めていきたいと思っています。

日本歯科衛生士会地域歯科保健委員会では、今後も行政歯科衛生士の多くの方々が、集い、語り、キャリアビジョンを描く場づくりを行っていききたいと思っています。

是非、行歯会会員の皆様も御参加いただければと思います。



## (2) 「行政の歯科衛生士の将来ビジョンを語り合おう」ワークショップ参加報告

北海道 札幌市保健所健康企画課  
技術職員 菅原 ひとみ

### 1 はじめに

令和5年9月16日(土)開催された「日本歯科衛生学会地域歯科保健委員会によるワークショップ」に参加しました。

報告の前に自己紹介をさせていただきます。当職は北海道札幌市保健所所属の歯科衛生士職です。平成18年採用で、今年で行政歯科保健職18年目の、いわゆる中堅以上枠でありながら日々現在の自身の業務や今後の展望に不安感を覚えつつ、しかし、政令市の保健所勤務とのこともあり日々の業務に不安感を忙殺されながらなんとか本日を生きております。

そのような中、当職の上司、札幌市保健所の秋野成人保健・歯科保健担当部長より「いいワークショップがあるから行って来ては？」とお声がけをいただきました。しかも公費で。本ワークショップを企画されている愛知県の小栗さん、市原市の高澤さん共に、大変パワーのある方々で、江戸川区の長さんの企画ならきっと面白いから!!と。自身の向学や研鑽のためには学会や行政歯科保健職の集まるワークショップに参加してみたい。そんな中「公費で行ってらっしゃい」との出張命令をいただき、今回のワークショップに参加させていただく運びとなりました。命令をくださった秋野部長には本当に心から感謝しております。私が育つ環境を提供いただきありがとうございます。



### 2 ワorkshopと懇親会

各都道府県及び市町村所属の代表歯科衛生士から、自身の経歴や所属での取り組み、業務上思う課題などについて発表の後、グループごとに今後の歯科衛生士の展望について意見を出しあい、日々の懸念事項や、ワークショップ内での気づきを共有しあう形式で意見交換を実施しました。

#### (1) 事例発表

##### 【発表1:都道府県】

愛知県保健医療局健康医療部健康対策課 課長補佐 小栗智江子氏  
<概要>

人材育成を始めとした県行政の4つの重点課題「タイミングを逃さないアンテナを育てること」「チャンスをつつこと」「県の業務を広く周知すること」「公務員の仕事をする(目標とするアウトカムにつながるインプット、アウトプット、理解力・思考力の育成)」についての掲出があり、豊かな職能を育てためには、歯科に限らない複合した取組や、広い理解を要することについて伝達がありました。

##### 【発表2:政令指定都市】

静岡市保健福祉長寿局保健福祉部健康づくり推進課 坂田千穂氏  
<概要>

静岡市には歯科医師1名、歯科衛生士5名(うち会計年度2名)が所属し、歯科保健事業を担当・実施しており、健康づくり推進課では、母子保健事業「歯みがきスタート教室」、成人保健事業「歯周病検診」40歳以上の全ての市民対象、高齢者歯科保健「歯つらつ健康講座」、後期高齢者歯科保健「訪問診療」を実施、障がい者支援センターでは、障がい者歯科保健及び歯科診療(直営)を実施しているとのことでした。

また、「はつらつスマイルプラン」を策定し、「いつでも、だれでも、どんなときも」を念頭に、5つの基本方針と4つの重点事業を掲げ、政策的業務と障がい者医療に係る業務を歯科衛生士が担っているとの報告がありました。



左から高澤氏、坂田氏、小栗氏

### 【発表 3:市町村】

市原市保健福祉部保健センター 成人保健係主任 高澤みどり氏

#### <概要>

発表者の高澤歯科衛生士は保健センターに所属しているが、主に歯科保健業務と自殺対策を担当しており、歯科以外の業務も歯科衛生士が担っているとのことでした。歯科衛生士は歯と口腔に係る業務だけではなく、市民を巻き込んだ取組を推進するなど企画調整力も求められる。企画調整の際にはタイミングの見極めや、事前準備が重要であり、チャンスを逃さないアンテナを持ち保つことを習慣化することへの助言がありました。

#### (2)ワークショップ

各都道府県及び市町村所属の歯科衛生士が 6 グループに分かれて、ワークショップが実施されました。

「歯科衛生士の今後の展望」について KJ 法で意見を掲出し、望む将来像の意見発表、課題達成のための道順について検討しました。今後の展望については、歯科保健だけではない多角的な業務経験を積みながら行政歯科衛生士のあり方を確立したいとの意見が全てのグループから掲出されていました。



#### (3)懇親会

ワークショップ終了後の懇親会が、特に心に残る素晴らしい神話を多くいただく時間となり、強く心に残っております。この度のワークショップでは、「各々に所属する行政歯科衛生士の思いがほぼ一緒!みんな同じことで悩んでいて、同じことを思っている!」と知ることができました。

どの都道府県・自治体でも歯科衛生士は同じ思いを持っており、歯科保健に限らぬ業務・経験の中から、職能を発揮するためのスキルを磨きたいと考えていること、また、多職種の助けを得ながら目的を達成するための企画調整力を育成し発揮することを望んでいることがわかりました。

参加者の先輩からの助言で特に心に響いた言葉の一つが、「行政歯科衛生士は、仕事がないから職の配置が減るとは考えぬこと。地域保健を推進するのなら委託事業が増えることが当然。直営事業がマストな自治体は問題解決力や企画調整力がないと心得よ」というものです。この神託ともいえる言葉には雷に打たれるような感動を覚え、当職の一旦の目標が定まりました。

### 3 個人的な目標の奮起

今回のワークショップ参加で沸き上がった当職の個人的な目標が二点あります。

一点目：一人職種だからこそその環境を活用し、地域保健や政策を推進するために地域・職能(専門)団体・他行政職などと連携し、各々をつなぎ合わせマッチングする調整上手な役割を目指したい。「企画調整といえば歯科衛生士」を目標に学びを深め実践すること。

二点目：当市の人材育成のために、当職のできることを実践すること。具体的には歯科保健職の人材育成のため、地元開催やオンライン参加可能な学会や研修会等について情報提供を行うこと、そして、補助金や制度等を駆使し数年に一度くらいは若い世代が公費で色々な場へ出向くことが出来る環境を整えること。若い世代も学ぶべきだけれど、中堅以降の世代にもスキルアップの機会を設けること。

現時点では私の個人的な目標でしかありませんが、理解者を募りいつか現実のものとしたいと考えております。この度のワークショップ参加で、今まで感じていた些細な思いを明確なものにでき、目標ができました。また、一人職種の多い行政歯科衛生士はネットワークを大切に、顔を合わせてつながることで思いが行動や力になりうるということが改めてわかり、今回のワークショップを企画くださった長委員長はじめ皆様への感謝を改めてこの場をお借りし申し上げたく思います。今回得た経験を今後の業務に生かし、日々の業務に務めてまいります。

## ♪ 編集後記 ♪

コロナ禍でほぼ沈黙状態だった結婚披露宴業界が賑わってきました。2002年にフ○テレビアナウンストレーニング上級編(第1期生)修了以降、披露宴の司会を生業として200組以上の御夫婦の門出をお手伝いさせていただいております。司会者は何があっても動揺せず御披露宴を迎えるのが鉄の掟のため、涙腺が極端に弱い私も、当時は涙をこらえることが多々あったのですが(10年ほど前に初見の [MemoReplay](#) に号泣したのは内緒。ただ、これは泣けます)、ほぼ引退して来賓の一人として列席する昨今では、加齢と共に緩んだ涙腺の崩れるがまま感激に浸っています。何はともあれ、披露宴会場で皆様の笑顔を拝見できるようになったのは、元業界人として嬉しい限り!!(Y)



国営ひたち海浜公園のコキアを見に行きました。10月上旬は色づき始めて、緑と薄い赤のグラデーションでしたが、中旬には真っ赤なコキアが見られるようです([公式サイト](#)では10月17日からの7日間が紅葉見頃と予想されています)。(I)



\* 行歯会だよりのフォントについて、様々御意見いただき、ありがとうございます。

折角の機会なのでユニバーサルデザインの観点を検討すべし、とのお声もございましたので、今月号より、「UD デジタル 教科書体 NK-R」にて編集しております。