行歯会だより(第45号)

2009 年4月(毎月発行)

(行歯会＝全国行政歯科技術職連絡会)

●世界最高水準の歯科保健の実現に向けて 新執行部がスタートしました！●

会　長　岩瀬　達雄

(佐賀県健康福祉部　健康増進課長)

行歯会の二代目会長を務めさせていただきます、佐賀県の岩瀬達雄です。行政経験の豊富な諸先輩がおられることを考えますと、身の引き締まる思いがします。

私は、佐賀県にまいりまして１６年目を迎えました。この間、歯科保健を中心に健康づくり、がん対策、感染症・健康危機管理対策、難病・精神などの疾病対策に関わってまいりました。途中１年間、保健所にまいりまして現地機関の楽しさや難しさに触れることができました。

最近では、肝炎対策、麻しん対策、新型インフルエンザ対策にかなりの時間を割いています。

さて、皆様ご承知のとおり、現在の保健行政には、「最小の予算で最大の効果」が求められています。これは、わが健康増進課の組織目標でもあります。行政だけでは、何もできない、そのためには、関係機関・団体、CSO との協力・連携体制を構築することが不可欠です。歯科医師会をはじめとした四師会はいうまでもなく、民間企業まで含めた多くの方々の支援が必要です。そのための、情報収集・提供、調整役がわれわれの仕事だと思います。予算書にない業務にこそ真価を発揮するべきだと考えています。その意味で、行歯会は、行政に関わる歯科医師、歯科衛生士にとって願ってもないツールです。一人でも多くの方に、そう実感していただきたいと思います。

「創業は易く守成は難し。」これは『唐書』に出てくる言葉です。創業とは文字通り事業を立ち上げること、守成とはそれを守り継続させること。立ち上げも大変ですが、守成はもっと難しいというわけです。

２００５年に、石上和男会長の下にスタートした行歯会も４年が経過し、名実ともに立派なものに成長しました。これを守り継続させること、このことを目標として努力させていただく所存です。

最後になりましたが、石上和男前会長をはじめ、行歯会の設立、発展にご尽力いただきました初代役員の皆様方に敬意を表するとともに、心から感謝申し上げます。

副会長　高澤　みどり

（千葉県市原市保健センター　歯科衛生士）

前楠田副会長の後任として、副会長を務めさせていただくことになりました、市原市保健センターの高澤みどりです。

思い起こせば 2004 年 9 月、盛岡の口腔衛生学会に併せて行われた理事会もどきで何人もの仕掛人が入れ替わり楠田さんに電話して副会長をお願いした、あの時のツケが今の自分に回ってきたような気がします。人におしつけるばかりでなく、お願いしたらそれを見習い、自分のスキルアップにつなげていくことが大切なのだと痛感しています。

楠田さん、4 年間本当にお疲れ様でした。

そして、いつも太っ腹（？）で力強くそしてしなやかに、先頭を歩き導いていただいた石上前会長、感謝と尊敬の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。

4 年間、拙いながらも関東Ⅰブロックの理事として皆様に支えられながら、理事会（宴会？）、行歯会だよりの編集（けっこう大変だった！）、弥彦小学校の視察（これは本当によかった！）そして日歯・財団との会議（緊張した！）等、貴重な経験をさせていただきました。

今後は、副会長としてさらに身を引き締め、石上前会長の意思を継いで、岩瀬会長、北原、井下両副会長と共に行歯会の発展に努力させていただきます。

ただ一つ残念なことは、ＰＣの環境が今イチで、私からはＭＬに投稿できないことです。時々代理投稿をお願いしたりしますが、普段はあまり名前が出てきませんが、参加していない訳ではありませんのでご了承ください。

国民に世界最高水準の歯科保健（口腔環境）を提供できるよう、また新たな一歩を踏み出しましょう！

行 歯 会 役 員 一 覧

会　長	岩瀬達雄（新）
副会長	北原稔・井下英二・高澤みどり（新）
事務担当理事	中村宗達・山田善裕・秋野憲一
	堀江　博・森木大輔（新）・長 優 子
ブロック担当理事	
北海道	佐々木健・檜田淑子
東北・甲信越・北陸	永瀬吉彦・高橋明子
関東Ⅰ	青 山 旬・高澤みどり
東京	椎名恵子（新）・廣瀬友美・小室貴子（新）
関東Ⅱ	北 原 稔 ・石川清子（新）
東海	石濱信之（新）・金森いづみ
近畿	井下英二・北尾佳美（新）
中国・四国	梶浦靖二 ・高橋環（新）
九州・沖縄	岩瀬達雄 ・ 楠田美佳
事 務 局	安藤雄一

平成20年度地域保健総合推進事業
「歯科・医科連携による歯周病アプローチに関する」報告書ができました。

滋賀県健康福祉部健康推進課健康づくり支援室
井　下　英　二

地域保健総合推進事業において，医科歯科連携による歯周病アプローチ事業を行いました。
会員の皆さまからは，先進地の取り組みに関する情報をいただいたり，全国の保健所長よりアンケート調査へのご協力をいただきました。
今月号では，事業の報告書と歯科・医科連携の科学的根拠についての結果の概要を掲載いたします。

○組織

分担事業者　瀬戸　昌子（滋賀県高島保健所長）
事業協力者　角野　文彦（滋賀県健康福祉部健康推進課長）嶋村　清志（滋賀県甲賀保健所長）
毛利　好孝（兵庫県健康局医務課長）　大江　浩　（富山県健康増進センター所長）
井下　英二（滋賀県草津保健所次長）　安藤　雄一（国立保健医療科学院室長）
北原　稔　（神奈川県茅ヶ崎保健所課長）河本　幸子（岡山市保健所課長補佐）
井ノ原珠紀（兵庫県龍野健康福祉事務所課長補佐）武田　浩文（滋賀県大津保健所副主幹）

○目的

医療側中心の医療から、地域住民中心とした医療へのパラダイムシフト、医療制度改革による在宅医療と地域連携の重視、全身疾患と口腔疾患との関連性のエビデンスの蓄積等により、地域保健医療における医科と歯科の連携が重要視されるようになった。

特に、糖尿病と歯周病との関連性や脳卒中患者の誤嚥性肺炎と口腔清掃との関連性については、近年多くの知見が得られてきている。

本研究では、患者主体の医療体制構築に資する歯科と医科の連携をすすめるために、全身疾患と口腔疾患との関連性に関するエビデンスを整理した上で、地域における歯科・医科の効果的な連携方策について検討、提案することを目的とした。

また、歯科と医科の連携推進において大きな役割を果たすこととなる「保健所」における認識や知識の現状をアンケート調査するとともに、あわせて連携の重要性につての啓発を行うことも目的とした。

○方法

１．歯科・医科の効果的な連携方策の検討、提案

地域保健に従事する医師、歯科医師、歯科衛生士により連携推進方策について検討を行った。

１回目の班会議において全身疾患と口腔疾患との関連性についてのエビデンスを整理した上で、歯科と医科の連携の重要性について検

討した。以降、メールによる意見交換を経て、２回目の班会議においては、現状把握の方法、具体的な連携方策、その方策の普及方法、参考となる先進地視察先の選定について協議し、後日視察を行った。

３回目の班会議においては、地域保健総合推進事業中間報告会での協議内容と先進地視察結果報告も踏まえ、アンケート調査の検討、普及方法の検討、今年度事業の総括と来年度の取り組み計画について協議した。

２．先進地視察

糖尿病と歯周病における歯科・医科連携については、特定保健指導に歯科保健を組み入れながら、先進的な連携が行われている香川県観音寺市保健センター（平成 20 年 10 月 31 日視察）にて、また、脳卒中患者の誤嚥性肺炎防止等のための口腔ケアにおける歯科医科連携については、退院前カンファレンスに地域の歯科医師が参加し、在宅療養での歯科医科連携が効果的に行われている長崎県独立行政法人国立病院機構長崎病院（平成 21 年 1 月 29 日）にて行った。

３．アンケート調査

アンケート調査は、あらかじめ保健所長会の承認を受けた上で、保健所長会メーリングリストを活用して行った。調査期間は、平成 21 年 1 月 29 日～平成 21 年 2 月 22 日とした。なお、締め切り後に送付されてきたアンケートも可能な限り集計対象とした。

○結果（概要）

１．「歯科医科連携による糖尿病と歯周病へのアプローチ」の科学的根拠について

安藤　雄一（歯科医師、国立保健医療科学院室長）
井ノ原珠紀（歯科衛生士、兵庫県龍野健康福祉事務所課長補佐）
井下　英二（歯科医師、滋賀県草津保健所次長）

糖尿病および歯周病対策に関する医科歯科連携を深めていくための啓発資料（次頁）を作成するに際し、以下の3作業仮説の科学的根拠検討した。

① 糖尿病になると歯周病が悪化する。
② 歯周病に罹患していると血糖コントロールが困難になる。
③ 歯周状態が悪化すると、糖尿病を助長する食生活に陥りやすい。

検討結果は以下の通りである。

①：最新のシステマティック・レビューでは、糖尿病患者は非糖尿病患者に比べて重度の歯周病を有することが示され、日本歯周病学会も「糖尿病患者に対する歯周治療ガイドライン」において、糖尿病には歯周病を発症および増悪させることを示している。

②：最新のシステマティックレビューのメタアナリシスによる評価は十分な根拠があるというものではなく、日本歯周病学会の上記ガイドライン[2)]の記述も同様であった。しかしながら、2型糖尿病患者における歯周病治療群と非治療群のHbA1cの値の差は臨床的に意味がある数値であり，今後の研究の進展が期待される。

③：近年各国より報告されている歯の喪失が栄養摂取への悪影響を招く知見と、①の仮説が支持されている点から[)]、糖尿病→歯周疾患増悪→歯の欠損→糖尿病リスクを高める食生活、という悪循環が考えられる。これは、普通の歯科医師が行っている歯科臨床の果たすべき役割が大きいことを意味するものであり、糖尿病における医科歯科連携を進めていく際の歯科側で非常に重要なポイントと考えられた。

図1

歯周病のチェック項目

- □ 歯みがきの時に歯ぐきから血が出ることがある
- □ 口臭が強いといわれたことがある
- □ 歯ぐきが腫れることがある
- □ 歯が浮いた感じがする
- □ 歯と歯の間にものがはさまる
- □ 歯がぐらぐらする

※標準的な歯診保健指導のあり方に関する検討会資料「保健指導における学習教材集」より（厚生労働省）

参考資料
安藤ほか.糖尿病と歯の保有状況との関連　～平成16年国民健康・栄養調査を用いた分析～.
Journal of Epidemiol;19（1）. p.202.
安藤ほか.栄養素の摂取と口腔状態の関連　～平成16年国民健康・栄養調査を用いた分析～.
Journal of Epidemiol;18（1）. p.221.
糖尿病治療ガイド（日本糖尿病学会）

H20年度地域保健総合推進事業　「歯科・医科連携による歯周疾患アプローチに関する研究」作成

２．先進地視察結果について

（１）香川県観音寺市での取り組みについて

※行歯会だよりNo.34，35 号に関連記事を掲載

●「特定健診・保健指導への歯科のかかわり

－観音寺市国保ヘルスアップ事業での取り組み例から－」

三豊総合病院　歯科保健センター　木村年秀　先生

※行歯会だよりNo.42 号に関連記事を掲載

●連携のみえた歯周病対策事業視察レポート

兵庫県龍野健康福祉事務所　井ノ原珠紀さん

（２）長崎県独立行政法人国立病院機構長崎病院での取り組みについて

※行歯会だよりNo.43 号に関連記事を掲載

●「長崎県は一つの大きな病院　～医科歯科連携のモデル視察～」

岡山市保健所健康づくり課　河本幸子　先生

３．アンケート調査結果について

① 糖尿病と歯周病の相互作用、脳卒中患者の誤嚥性肺炎防止と口腔ケアの関連性については、ほとんどの保健所において認識されていた。

② しかしながら、実際には連携がなかなか進んでいないのが現状。

③ 今後は連携に考慮したいとの回答は９割を超え、アンケートによる教育効果がみられた。

○考察

これまで、医学教育、歯学教育の壁の厚さから、地域保健活動においても、歯科保健活動は一般の保健活動と一線を画される傾向があり、それが地域保健医療活動における歯科と医科の連携を阻んでいる一因でもあった。本来、地域住民中心とした保健医療活動においては、必要に応じて有機的な連携の元でそれぞれの専門職種がその役割を果たすことが重要であり、そして、今回のアンケート調査での意見でも出ていたが、その連携推進の上で大きな役割を果たすのが保健所という組織である。

今回、地域保健医療に携わる保健所等の歯科と医科との専門職種がエビデンスに基づきながら全身疾患と口腔疾患の関連性について議論し、その関連性を活かした地域保健医療活動のさまざまな具体策が提案されたことは大きな成果であった。

また、今回のアンケート調査を通じて、保健所での意識や知識の実態や歯科・医科連携の現状が明らかになったこと、また、アンケートの啓発効果によって今後の方向性として連携推進が明確になったことは意義深いと考える。

○今後の計画

今後は、今回多くの保健所からいただいた連携事例や連携のための提案を参考に、地域においてモデル的に医科・歯科連携事業を実施し、多くの保健所において「やる気」があればできそうな事業の展開方法を提示したいと考えている。

お知らせ　**本報告書の入手方法については、後日、メーリングリストで御連絡いたします。**

新理事の独り言（その４１）

東京都福祉保健局医療政策部
副参事（歯科担当） 椎名恵子

こんにちは！今年度、新しい理事のひとりに加えていただきました椎名です。いつも行歯会の皆さまには、貴重な情報やご意見をいただき、大変感謝しております。新理事の最初の仕事がこの「理事の独り言」。今までの記事を読み返してみると、いろいろな独り言があるようなので、臆せずトライしてみたいと思います。

さて、私の在席する医療政策部は、たぶん福祉保健局の中でも最も忙しい部署のひとつです。守備範囲は「がん対策、糖尿病・脳卒中の医療連携、在宅医療・リハビリテーション、救急医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、医師確保、看護師確保、患者中心の医療と医療安全対策の推進」等々、今日の医療の喫緊のテーマばかりです。昨年から今年にかけて、本当にめまぐるしく、大量の仕事が押し寄せてきています。そして議会やマスコミ対応もすさまじいその医療政策部の一隅に、なぜか歯科担当は席を与えられています。この場所にいる限り、医療を切り口に売り込まないと、決して歯科に光はあたりません。

幸い昨年からは、私も在宅シスターズのひとりとして在宅医療・歯科医療の推進に関わることができました。この在宅シスターズというのは、いわば部の在宅医療推進ＰＴの愛称で、医療改革推進担当参事（医師）、医療改革推進担当副参事（事務）、医療人材課長（事務）、看護人材担当副参事（看護師）、歯科担当副参事（歯科医師）と様々な職種がメンバーを構成していますが、皆女性のためにいつごろからか「在宅シスターズ」と呼ばれるようになってきました（在宅シスターズあてのメールもいただくことがあります。）いろいろな会議のプレゼンでこの名称を言いますと、少なからぬ方々の微苦笑を誘うのですが、しかしこれだけ幅広い職種を揃えたことで、在宅医療にかける東京都の「本気度」もご理解いただけているように思います。

このＰＴの活躍は目覚しく、在宅医療に関わる医師と訪問看護ステーションの管理者を対象としたグループインタビュー（２０．６）、都内の全診療所と訪問看護ステーションを対象としたアンケート（２１．１）を行って在宅医療推進の課題を探り、その間に在宅医療ネットワーク推進事業（都内３地域でテーマを持って展開）を手がけ（２０･２１年度)、さらに在宅医療推進の新規事業の予算化を図るなどの成果をあげています。私の果す役割は決して大きなものではありませんが、発議したグループインタビューが実現したことや、モデル事業に歯科の位置づけが出来たことなど、ささやかながら夢がかなったような楽しい思いをしました。

またこの活動では、本当に幅広い方々と交流することが出来、大きな財産になりました。新年度に入り、東京都が独自に掲げる「西暦２０１０年の歯科保健目標」の改定作業を開始しましたが、高齢者の健康づくりに向けた新たな指標を探るために、介護保険施設や訪問看護ステーションに対する全数調査に取組むという、東京都歯科保健対策推進協議会専門部会（改定作業の部会）のメンバーも驚くような企画が実現しつつあるのも、このときに出来た人脈のおかげです（深謝！）。今年度は、がん対策という新たなお題も頂戴し、全力疾走が巡航速度（医療改革推進担当副参事の弁）の仕事場で、またバタバタの日々が始まりました。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

◆国立保健医療科学院の歯科保健研修（歯科専門職向け）のご案内◆

概要：行政機関等に勤務する歯科専門職（歯科医師、歯科衛生士）の資質向上を図る研修
期間：平成 21 年 8 月 24 日(月)～8 月 28 日金）5日間(集合研修）
　※ 前後に遠隔研修を実施
平成 21 年 7 月 21 日(火)～8 月 21 日（金）、8 月 31 日(月)～9 月 18 日（金）
受付： 平成 21 年 4 月 1 日（水）～5 月 29 日（金）
詳細： http://www.niph.go.jp/entrance/h21/course/short/short_chiki14.html

◆第27回地域歯科保健研究会（通称：夏ゼミ）のご案内◆

期日：平成21年8月1日（土）・2日（日）
場所：東京歯科大学千葉校舎（千葉市美浜区真砂1－2－2）
対象：地域歯科保健医療に携わる者
HP：http://www.geocities.jp/natuzemi2009/index.html
テーマ等詳細につきましては次号に掲載します！お楽しみに！！