

災害時の 避難所等口腔保健アセスメント の標準化について （第2報）その活用と実施上の課題

○北原 稔¹⁾、森谷俊樹²⁾、中久木康一³⁾、中條和子⁴⁾、中村宗達⁵⁾、
渡辺晃子⁶⁾、高橋千鶴⁷⁾、安藤雄一⁸⁾、安福美昭⁹⁾、白田千代子¹⁰⁾

1) 神奈川県厚木保健福祉事務所， 2) 岩手県保健福祉部， 3) 東京医科歯科大学顎顔面外科学分野， 4) 神奈川県保健福祉局， 5) 静岡県東部健康福祉センター， 6) 神奈川県小田原保健福祉事務所， 7) 兵庫県豊岡健康福祉事務所， 8) 国立保健医療科学院地域保健システム研究分野， 9) 長浜市中之郷歯科診療所， 10) 東京医科歯科大学口腔保健学科

目的

災害関連死予防の口腔ケア活動は保健師等の関係職種との情報を共有した連携が不可欠である。そのためには避難生活の中で潜在しがちな口腔保健ニーズを迅速に把握し、避難所や施設等の結果を集約し、対策本部等に提示する必要がある。

そこで第1報で示した「避難所等歯科口腔保健アセスメント票」（以下「アセスメント票」と略す）の具体的な活用法を確認し、実施上の課題を探った。

方法

災害時の公衆衛生歯科機能を考えるワークショップ（以下「WS」）（2013年9月：横浜）において、東日本大震災時に岩手県で実施された避難所の歯科保健調査結果を、本票に当てはめて、具体的な活用例を提示して確認した。

また、本票の検討過程で全国23名のWS参加者より出された意見等から、今後の大規模災害時に本票を用い避難所等の口腔保健アセスメントを実施する上での課題を、類型化して整理した。

結 果 ・ 考 察

1. 岩手県データをアセスメント票にあてはめ、事前に作成しておいた各避難所等一覧表や地図上に加工したところ、短時間で容易に、全体の口腔保健状況を避難所別・地域別等に“見える化”が図られた。
(図1、2)
2. この結果は、時系列的に蓄積することで災害時の歯科保健医療対策の進行管理やその後の評価分析等にも活用できると思われた。

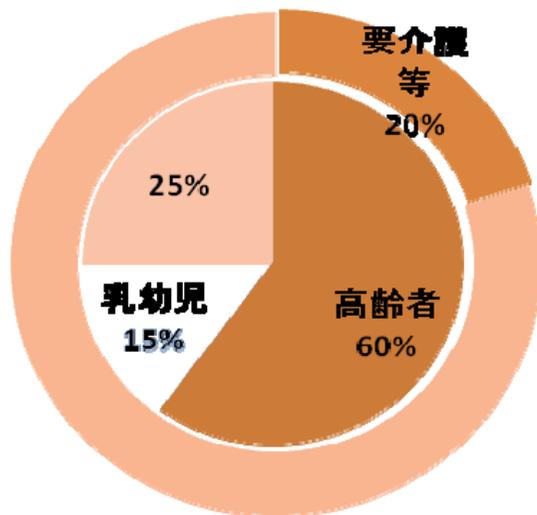
結 果 ・ 考 察

3. アセスメント実施上の課題を整理すると、大規模災害時の自治体歯科職の配置計画や指揮命令系統、アセスメント実施結果の収集方法、他の関連情報（ライフライン・栄養食生活等）の把握、保健師等の支援チームとの情報共有と連携方法、アセスメントに先立つ支援体制の構築などであった。（表1、図3）
4. 長期化する避難所生活での災害関連死を予防する口腔ケア活動のために、全国統一のアセスメント方法が必要であるとの認識は全員一致した。

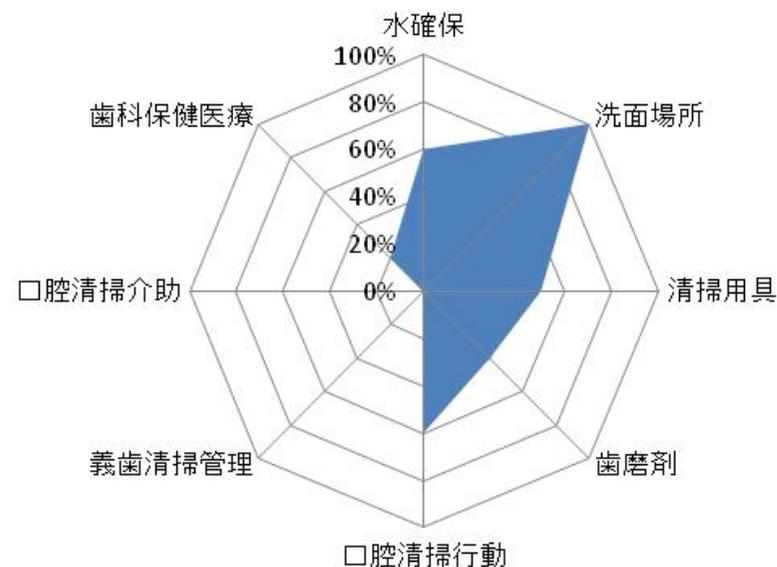
図2

地区別 課題の 見える化 例

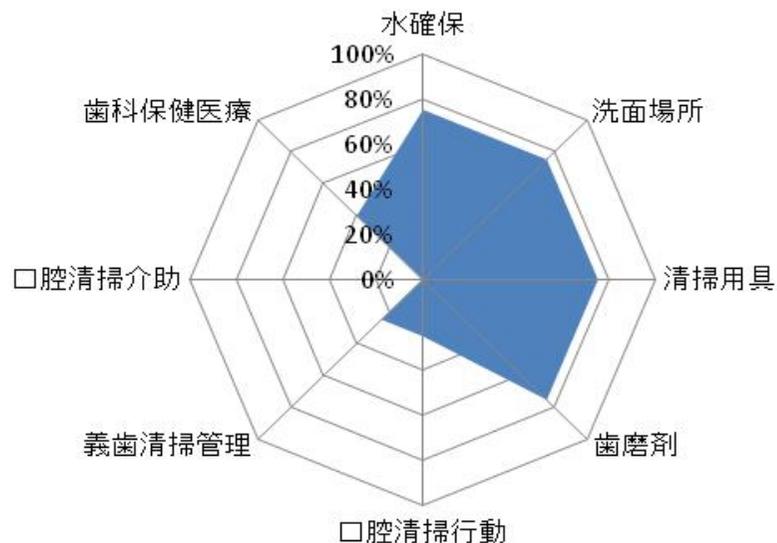
****町** (5避難所等1,159名)



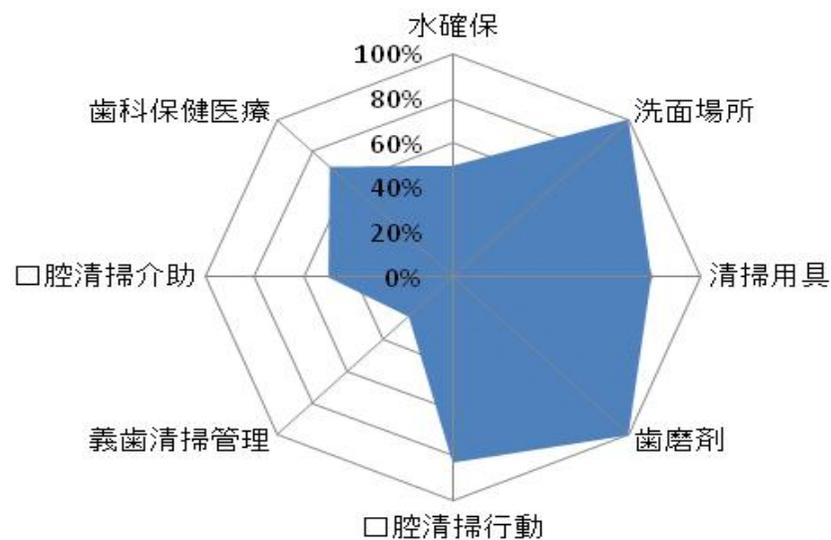
****町** (5避難所等1,159名) ~ 充足状況



****市** (4避難所等1,526名) ~ 充足状況



******市** (6避難所等1,817名)



(* 注意 * 一部の実際の現状を反映してますが、あくまで表示例です)

表1

災害時の避難所等歯科 口腔保健アセスメント実施上の課題

- 歯科職の災害時の業務継続計画や指揮命令系統・配置計画・連携体制の構築
 - アセスメント実施と結果の収集方法
 - アセスメント結果に対応する支援体制の構築
 - 全国統一したアセスメント標準化の普及
 - 医療チームや保健師等の支援チームとの情報共有と連携方法
 - 他関連情報(ライフライン・栄養食生活等)把握
 - 現地歯科保健医療チーム間の全体調整機能
-

歯科職の配置計画や指揮命令系統

自治体歯科職は発災時に何をするのか？ 歯科の位置づけ無い・弱い

公務員は災害対応は公務で動く

平時に連携体制、対応体制を整えておく必要がある

自治体歯科職員は余りに少数

歯科医師会は全国各地に存在するが中味は多様

歯科界として目指すものを学会等で協議しておくべき

アセスメント票必要性の確認

共通のアセスメントで情報収集する必要がある

アセスメントは簡略化しないと活用してもらえない

他の職種に気づきを与えられる

全体の概要が見える

避難所への資源配置のトリアージとなる

他の関連情報(ライフライン・栄養食生活等)の把握

重要な関連項目は他職種からも把握しておくべき

歯科の立場としては自ら積極的に把握せず

他の保健医療支援チームとの情報共有と連携方法

被災現地では医療チームとの情報共有が必要(不十分だった)

歯科単独で動くのではなく他チームとの情報共有が必要

災医対本部だけでなく現地での連携も

歯科グループ代表は現地会議にも参加すべき

アセスメント実施と結果の収集方法

アレコレやらなくてはならない中で、アセスメントは可能か？

避難所に張りつく保健師にこそ使ってもらいたい連携したい

誰がアセスメントして、誰が何処へ収集するのか明確に

口腔ケアのニーズは積極的に情報収集しないと顕在化しない

最初の段階は歯科職が使おう

主対象は口腔ケア支援が必要なハイリスク者に絞る

アセスメント結果に対応する支援体制

この結果に対応できる災害時口腔ケア支援体制も準備すべき

実際の口腔ケア支援活動とその調整役

口腔ケア活動の統率とるために歯科医師のコーディネータが重要だった

避難所等の対象が多く口腔ケア活動は思った以上に時間がかかった

小回りの利く歯科衛生士チーム活動が効果的だった

圧倒的な避難所の多さに手が足りない

行政と歯科医師・歯科衛生士の各チーム間で合同の会議開催でき効果あった

歯科専門職の口腔ケアチームの技術力は評価されるが、被災者心情に配慮する節度ある行動や連携も重要

地元の歯科衛生士が現地調整役の鍵になると思う

全国標準の普及へ

保健所長会に理解してもらおうこと大切

結 論

本アセスメント票は、大規模災害時、その結果を短時間で簡単に加工して、どこに、どのような口腔保健医療支援が求められるかを俯瞰した“見える化”等の活用が可能である。

また、本票によるアセスメント実施をはじめ、自治体の行政歯科職機能として災害時歯科健康危機管理体制の構築に向けた主要な課題も明らかになった。

<参考> ワークショップ参加者*

(2013年7月28日：盛岡)

安藤雄一(国立保健医療科学院)
井後純子(愛知県半田保健所)
石井拓男(東京歯科大学)
内山直子(横須賀市保健所健康づくり課)
岩間 栄(釜石地域こころのケアセンター)
小瀧由貴(神奈川県平塚保健福祉事務所)
北原 稔(神奈川県厚木保健福祉事務所)
黒瀬真由美(PMJ歯科)
佐藤晶子(宮城県登米市健康推進課)
大黒英貴(日本歯科医師会理事(岩手県))
高澤みどり(市原市保健センター)
中條和子(神奈川県保健福祉局健康増進課)
白田千代子(東京医科歯科大学口腔保健学科)
長 優子(江戸川区健康サービス課)
栃内圭子(岩手県盛岡広域振興局)
西山珠樹(鎌ヶ谷市健康増進課)
森谷俊樹(岩手県保健福祉部健康国保課)
安福美昭(滋賀県長浜市中之郷歯科診療所)
山田里美(横須賀市保健所健康づくり課)
渡辺晃子(神奈川県小田原保健福祉事務所)
渡辺雅子(神戸市地域保健課)
八木えり子(東海市健康推進課)
吉田有里(高知県健康長寿政策課)

(2013年9月28日：横浜)

秋野憲一(北海道岩見沢保健所)
安藤雄一(国立保健医療科学院)
井下英二(滋賀県甲賀健康福祉事務所)
川口陽子(東京医科歯科大学健康推進歯学分野)
北原 稔(神奈川県厚木保健福祉事務所)
河本幸子(岡山市保健所 保健課)
清田義和(新潟県健康対策課歯科保健係)
高橋千鶴(兵庫県豊岡健康福祉事務所)
外池利夫(神奈川県歯科医師会 救急医療委員会)
中久木康一(東京医科歯科大学顎顔面外科学)
中條和子(神奈川県保健福祉局健康増進課)
中村宗達(静岡県東部健康福祉センター)
白田千代子(東京医科歯科大学口腔保健学科)
宮田悌治(神奈川県歯科医師会 救急医療委員会)
村田拓也(神奈川県歯科医師会 救急医療委員会)
森谷俊樹(岩手県保健福祉部健康国保課)
安福美昭(滋賀県長浜市中之郷歯科診療所)
渡辺晃子(神奈川県小田原保健福祉事務所)

* 第31回地域歯科保健研究会(夏ゼミ盛岡2013)を契機に「大規模災害時の公衆衛生歯科機能を考えるワークショップ」に集った全国の行政歯科職を中心とした3有志計34名。