

第66回日本口腔衛生学会・総会  
2017年5月31日～6月2日(水～金), 山形テルサ

# 災害時の歯科診療記録の提案 ～熊本地震における対応記録より～

中久木康一<sup>1, 2</sup>、北原稔<sup>3</sup>、湊田慎也<sup>2</sup>、門井謙典<sup>2, 4</sup>、  
田上大輔<sup>5</sup>、小玉剛<sup>6</sup>、佐藤保<sup>6</sup>

1. 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科顎顔面外科学分野
2. 神奈川歯科大学大学院歯学研究科横須賀・湘南地域災害医療歯科学研究センター
3. 神奈川県小田原保健福祉事務所足柄上センター
4. 兵庫医科大学歯科口腔外科学講座
5. (一社)熊本県歯科医師会
6. (公社)日本歯科医師会

## 【目的】

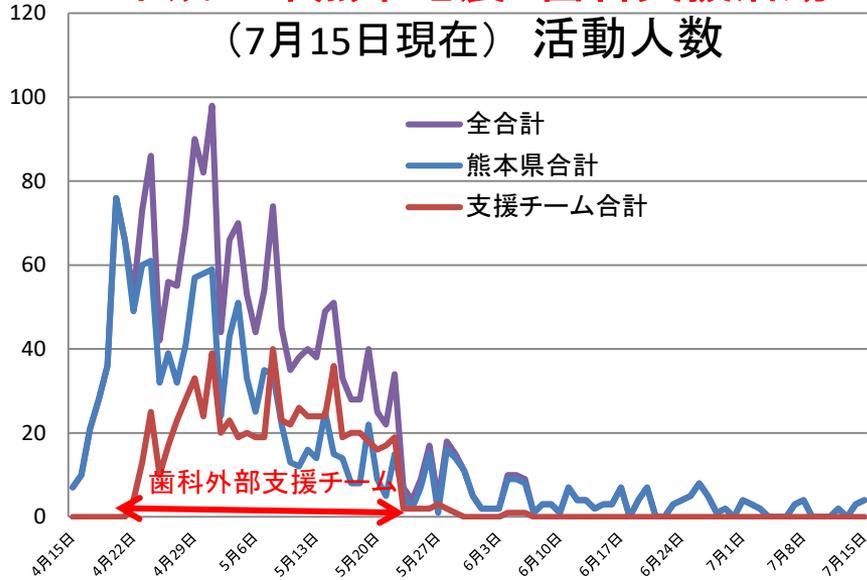
- 2016年4月に発災した熊本地震においては、歯科医師会などによる歯科保健医療支援が4月15日から7月31日まで行われた。県外からの支援者の派遣は、4月22日から6月6日まで(歯科チームとしては5月22日まで)行われた。
- これらの対応記録を総括し、災害時の歯科支援活動における記録のあり方を検討した。

## 【方法】

- 期間内に、歯科医師のべ1295名、歯科衛生士のべ799名、その他179名が支援活動に参加した。そのうち、災害救助法に基づいた派遣は、歯科医師述べ822名、歯科衛生士述べ613名、その他42名であった。
- これらの支援者には、日本歯科医師会他で統一版として定めた「避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票(レベル2)」を用いての集団に対する評価と、所定の日報用紙への記載を求めた。これらを集計し、記録のあり方に関して考察した。

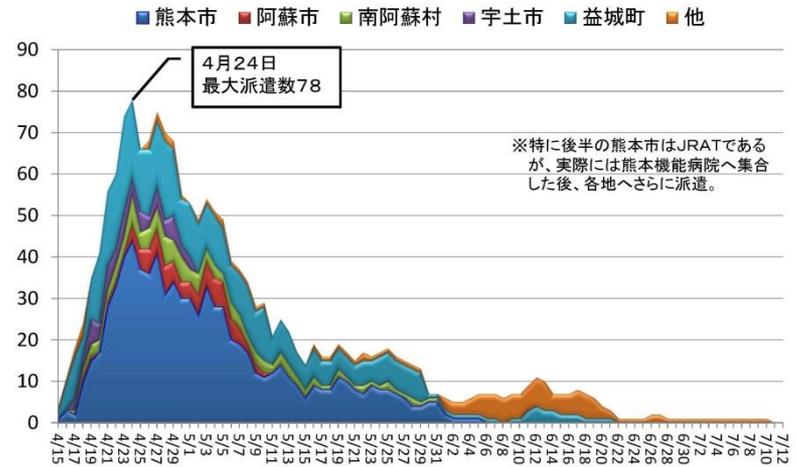
## 平成28年熊本地震 歯科支援活動

(7月15日現在) 活動人数



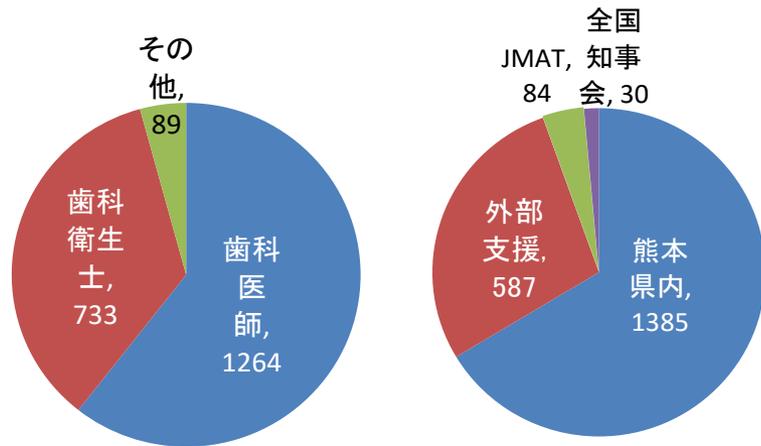
## (参考引用) 平成28年熊本地震 JMAT派遣

(6月17日現在)



## 平成28年熊本地震 歯科支援活動

(7月15日現在) 活動人数

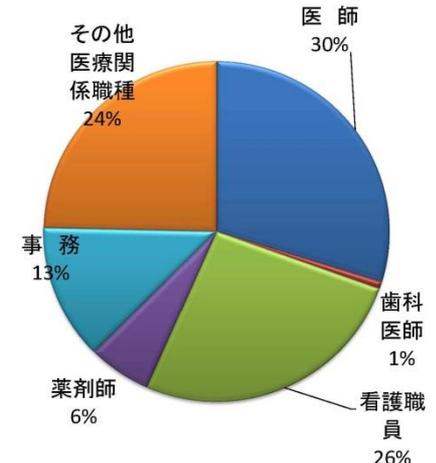


熊本県歯科医師会 常務理事 牛島 隆 先生

## 平成28年熊本地震 JMAT派遣

(6月17日現在) 参加者数

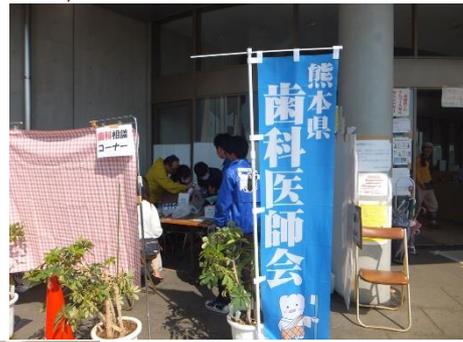
職種	派遣人数
医師	734 (派732, 準2)
歯科医師	17 (派17, 準0)
看護職員	645 (派645, 準0)
薬剤師	144 (派144, 準0)
事務	318 (派318, 準0)
その他医療関係職種	608 (派608, 準0)
合計	2466 (派2464, 準2)



平成28年熊本地震日本医師会災害医療チームJMATの対応(日本医師会, 2016年6月17日)

熊本地震 歯科支援 外部派遣チーム一覧

	4月23日 ~5月1日	5月1日 ~8日	5月8日 ~15日	5月15日 ~22日
南阿蘇村	福岡県歯 福岡県の3大学	大分県歯	宮崎県歯	福岡県歯
益城町	佐賀県歯 兵庫JMATの歯科(兵庫県病院歯科医会)	長崎県歯	鹿児島県歯	沖縄県歯
西原村			山口県歯科医師会	
その他の地域	鹿児島JMAT 山口JMAT	鹿児島県大学(全国知事会)		福島JMAT



# 集団アセスメント票(集団、統一版)

# 歯科医療救護報告書(日報)

No. \_\_\_\_\_

## 避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票(レベル2) 日本歯科医師会統一版

※事前把握項目	避難所等名(施設名)	市町村名	
	避難者数	人( 月 日現在)	避難所 責任者氏名
	評価年月日	西暦 20 年 月 日	連絡先 (電話等)
	評価時在所 避難者数	人(AM/PM 時現在)	情報収集法 ※実施した方法をすべてチェック <input checked="" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> 責任者等からの聞き取り (役職・氏名: ) <input type="checkbox"/> 避難者からの聞き取り( 人程度) <input type="checkbox"/> 現場の観察 <input type="checkbox"/> 支援活動等を通じて把握 <input type="checkbox"/> その他( )
	評価者氏名 職種	氏名: 所属: 職種: 1 歯科医師 2 歯科衛生士 3 保健師・看護師 4 医師 5 その他( )	
項目	簡易評価	確認項目(※確認できれば数値や具体的内容を記載)	特記事項
(1) 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者		a 乳幼児(就学前) (約 人or%), 不明 b 妊婦 (約 人or%), 不明 c 高齢者(75歳以上) (約 人or%), 不明 d 障がい児者・要介護者 (約 人or%), 不明 e 糖尿病等の有病者 (約 人or%), 不明	
(2) 口腔清掃等の環境	(◎・○・△・×・ー)	a 歯磨き用の水 1 充足, 2 不足*, 3 不明 *(具体的に: ) b 歯磨き等の場所 1 充足, 2 不足*, 3 不明 *(具体的に: )	
(3) 口腔清掃用具等の確保	(◎・○・△・×・ー)	a-1 歯ブラシ(成人用) 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 a-2 歯ブラシ(乳幼児用) 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 b 歯磨き剤 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 c うがい用コップ 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 d 義歯洗浄剤 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 e 義歯ケース 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明 f その他( ) 1 充足, 2 不足(約 人分), 3 不明	
(4) 口腔清掃状況	(◎・○・△・×・ー)	a 歯磨き 1 してる, 2 ほとんどしてない, 3 不明 b 義歯清掃 1 してる, 2 ほとんどしてない, 3 不明 c 乳幼児の介助 1 してる, 2 ほとんどしてない, 3 不明 d 障がい児者・要介護者の介助 1 してる, 2 ほとんどしてない, 3 不明	
(5) 歯や口の訴え・異常	(◎・○・△・×・ー)	a 痛みがある者 1 いる(約 人), 2 確認できない b 食事等で不自由な者 1 いる(約 人), 2 確認できない (義歯紛失、咀嚼や嚥下の機能低下等による) c 他の問題*がある者 1 いる(約 人), 2 確認できない *(具体的に: )	
(6) 歯科保健医療の確保	(◎・○・△・×・ー)	a 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 1 あり, 2 ない, 3 不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-①あり(定期的), 1-②あり(不定期) 2 ない, 3 不明	
その他の問題	具体的に:		

※書ききれない情報は別途情報紙、特記事項欄に記載してください。標準化 Ver2.0  
※簡易評価の定義: ◎良好・問題なし, ○ほぼ良好・ほぼ問題なし, △やや問題あり, ×大いに問題あり, ー: 不明  
(\*\*県\*\*\*県歯科医師会)

資料 2

## 歯科医療救護報告書(日報)

報告日: 年 月 日( )

殿

災害時の歯科医療救護に関する協定書に基づく業務は、以下の通りです。

月 日の業務																	
(1) 医療班員氏名(職・氏名)																	
(2) 業務内容																	
イ 出勤場所																	
ロ 処置内容 処置人数 (口内にし点)	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 口腔外科処置 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> 口腔内衛生状態チェック・口腔ケア ( 人)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 再装着 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> 回復唾液テスト ( 人)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 義歯新製 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> 接触嚙下リハビリテーション</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 義歯修理・調整 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> 紹介 ( 人)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 歯周治療処置 ( 人)</td> <td><input type="checkbox"/> その他内容: ( 人)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 消炎鎮痛 ( 人)</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 口腔外科処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> 口腔内衛生状態チェック・口腔ケア ( 人)	<input type="checkbox"/> 再装着 ( 人)	<input type="checkbox"/> 回復唾液テスト ( 人)	<input type="checkbox"/> 義歯新製 ( 人)	<input type="checkbox"/> 接触嚙下リハビリテーション	<input type="checkbox"/> 義歯修理・調整 ( 人)	<input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人)	<input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人)	<input type="checkbox"/> 紹介 ( 人)	<input type="checkbox"/> 歯周治療処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> その他内容: ( 人)	<input type="checkbox"/> 消炎鎮痛 ( 人)	
<input type="checkbox"/> 口腔外科処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> 口腔内衛生状態チェック・口腔ケア ( 人)																
<input type="checkbox"/> 再装着 ( 人)	<input type="checkbox"/> 回復唾液テスト ( 人)																
<input type="checkbox"/> 義歯新製 ( 人)	<input type="checkbox"/> 接触嚙下リハビリテーション																
<input type="checkbox"/> 義歯修理・調整 ( 人)	<input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人)																
<input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人)																
<input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人)	<input type="checkbox"/> 紹介 ( 人)																
<input type="checkbox"/> 歯周治療処置 ( 人)	<input type="checkbox"/> その他内容: ( 人)																
<input type="checkbox"/> 消炎鎮痛 ( 人)																	
ハ 出勤場所の概況・活動報告	[ ]																

# 【結果】 集団アセスメントからの評価

週単位の Kategorize		全データ	有効データの数	同一週・同一避難所、またはデータ不備にて除外したデータの数
第一週	4月20日 ~ 4月23日	63	52	11
第二週	4月25日 ~ 5月1日	89	39	50
第三週	5月2日 ~ 5月8日	42	19	23
第四週	5月9日 ~ 5月15日	75	20	55
第五週	5月16日 ~ 5月22日	53	19	34
第六週以降	6月14日 ~ 8月9日	5	0	5
合計		327	149	178

## 本部

アセスメント票回収: 327件  
アセスメント票有効(継続評価解析用)データ件数: 149件

## 南阿蘇

アセスメント票回収: 25件  
(4月24日~30日)

### 環境 用具

- 水や歯みがき場所、歯ブラシなどは7~8割で充足しており、不足は1割程度

### 行動

- 義歯洗浄剤や義歯ケースの充足は3~4割のみで、不足も3~4割
- 歯みがき行動は6割でされているが、義歯洗浄は4割でしかされていない

### 症状

- 問題点は、痛み2割、食事の問題15%、その他15%程度

### 歯科医療

- 歯科へのアクセスは7割で可能、巡回歯科チーム来訪は1割弱

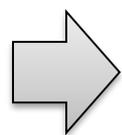
## 【考察】 集団アセスメントからの継続評価

継続的な支援と評価が行われた2市町においての週ごとの  
継続的なニーズ評価を試みた。

- X村では第3週から需要が急激に増えている。
- Y町では、経時的な変化が、ない。

この理由としては、

- X村では、第3週から外部支援チームが介入しており、「地域の歯科医療者と外部支援チームなどでは評価の基準が異なる」という可能性が考えられた。
- 乳幼児や障害者などの多くは、第3週目以降避難所から移動していることが多いが、晩期のアセスメントはその後も避難所に残らざるを得ない人だけを拾っており、母集団が変わっている可能性が考えられた。

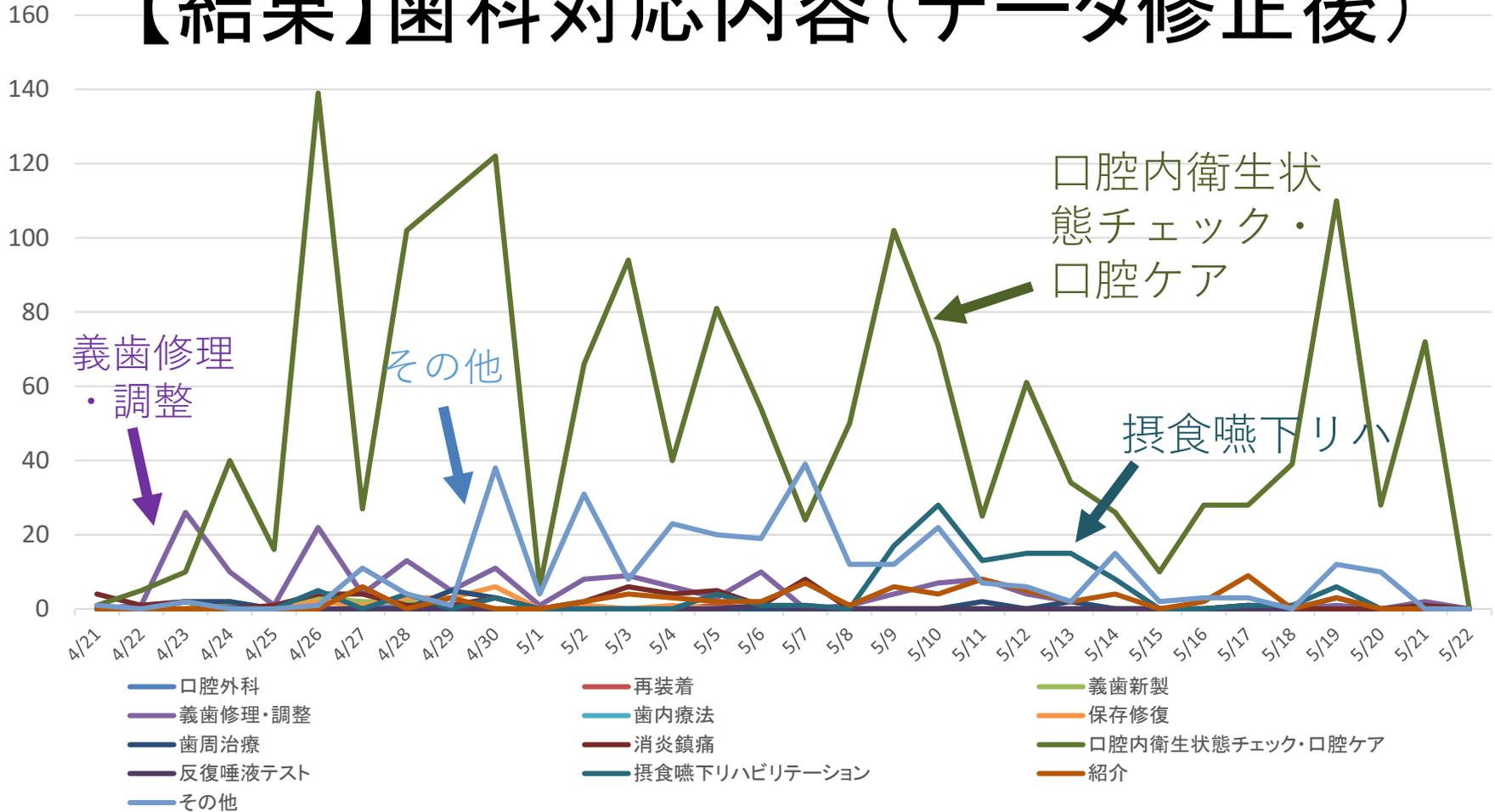


自治体ごとに被災も違えばインフラ復旧も違い、  
支援の入り方も違うことより、継続評価は困難

## 【結果】 歯科対応内容集計

- 日報は一部地域を除き4月21日から5月21日まで記録があり、のべ1579の対応が記載されていた。さらに日計表の使用のなかった南阿蘇地区の記録を日計表にあわせて分類して821を追記し、のべ2400の対応となった。(データ修正後)
- 最も多かったのは、口腔内衛生状態チェック・口腔ケアの1623(67.6%)であり、次いでその他308(12.8%)、義歯修理・調整160(6.7%)、紹介73、消炎鎮痛49、保存治療17、歯周治療16と続いた。
- 口腔ケアが全期にわたって平均的にあるのに対し、義歯修理・調整は、前期93(58%)、中期49(31%)、後期18(11%)と、特に初期に多かった。

# 【結果】歯科対応内容(データ修正後)



	4/21-30		5/1-5/10		5/11-5/21	
義歯修理・調整	93	58%	49	31%	18	11%
口腔内衛生状態チェック・口腔ケア	574	35%	588	36%	461	28%

## 【考察】これからの記録様式のありかた

- 特定の項目の数が多すぎると全体が評価しにくくなってしまいうので、いくつかの細項目と分断する
  - 「口腔内衛生状態チェック・口腔ケア」の項目を細分化
  - 医療支援を含む時期から保健活動のみとなった後まで、多組織で同じ項目での記録をとり続けることにより、経時的な評価が可能となる
- 書きにくい、どの項目かわからない、となると、「その他」が増える傾向があると考えられる。
  - 書き手による判断の違いにより「その他」を多くしないよう、各項目ごとに具体的な内容を明記
- 延べ数しかないと需要が見えない
  - %評価ができるように、実施数のみではなく実人数を追加
- 項目・日計表の全国統一
- 治療内容の記載は申し送り票のみで、本部にての記録は不要(発出元での保険算定はせず、地元の協働した歯科医院における算定)

資料 2

歯科医療救護報告書(日報)

報告日: 年 月 日 ( )

殿

(報告者名・所属 )  
 (電話番号 )

災害時の歯科医療救護に関する協定書に基づく業務は、以下の通りです。

月 日の業務	活動時間: 何時何分~何時何分	
(1) 医療班員氏名 (職・氏名)	チーム全員	
(2) 業務内容	評価・相談・診察・個別指導・集団指導・その他( )	
イ 出勤場所	建物など名 (市町村など名 )	
ロ 処置内容 処置人数 (口内にレ点)	<input type="checkbox"/> 口腔外科処置 ( 人) <input type="checkbox"/> 再装着 ( 人) <input type="checkbox"/> 義歯新製 ( 人) <input type="checkbox"/> 義歯修理・調整 ( 人) <input type="checkbox"/> 歯内療法処置 ( 人) <input type="checkbox"/> 保存修復処理 ( 人) <input type="checkbox"/> 歯周治療処置 ( 人) <input type="checkbox"/> 消炎鎮痛 ( 人)	<input type="checkbox"/> <del>口腔内衛生状態チェック</del> 口腔ケア ( 人) <input type="checkbox"/> 反復唾液テスト ( 人) <input type="checkbox"/> 接触嚙下リハビリテーション ( 人) <input type="checkbox"/> 紹介 歯科: 医科: その他: ( 人) <input type="checkbox"/> その他内容: (その他の) ( 人)
ハ 出勤場所の概況・活動報告	歯や口にまっ わることだけで OK	

処置・  
対応  
実人数

対応  
のべ人数

実人数がないと%が出せない  
 年齢わけは必要? 小児と成人程度?  
 性別は必要?  
 → 記録が煩雑になる?  
 最初から正の字書けるようなスペースつくっておく?

- 診察なしの相談
- 診察および説明・相談
- 口頭での口腔ケア指導のみ
- お口の中を触っての口腔ケア指導
- 術者の行うハミガキ・口腔ケア
- 口腔ケア用品提供
- 集団での口腔ケア啓発

- 摂食嚙下機能スクリーニングテスト(RSST、MWST、FT)
- 摂食嚙下機能の評価(頸部聴診など)
- 摂食嚙下に関わる指導(体位、間接訓練)
- 食形態や摂食方法などの指導(直接訓練)

避難所全体の人数  
 その日にいた人数の概算  
 うがいなどのスペースや水の状況  
 などは集団アセス(レベル2)に書くから不要?

## 【結論】

- これらの記録から経時的な地域ごとの評価を行うためには、同一地域において同一基準で評価される必要がある。しかし、災害支援においては移り変わり続けるニーズに対応していくため活動地域や対象が変わり、地域評価は困難であった。
- 一方で、活動全体の対応内容については、「口腔内衛生状態チェック・口腔ケア」の項目を細分化し、医療支援を含む時期も保健活動のみのフェーズにおいても多団体において同じ項目での記録をとり続けることにより、経時的な評価が可能となると考えられた。
- 熊本地震における医療支援では、東日本大震災後に「災害時の診療録のあり方に関する合同委員会」により作成された標準「災害診療記録」および集計報告システムJ-SPEEDが活用された。歯科においても迅速な集計報告を目的としたシステムが必要と考え提案する。

# 【謝辞】

謝辞: 活動および総括にあたり、(一社)熊本県歯科医師会、(公社)熊本県歯科衛生士会、および、熊本県内の歯科保健医療関係者各位の御協力をいただきましたことを深謝いたします。

※ 演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・団体等はありません

災害時公衆衛生歯科研究会 <http://jsdphd.umin.jp/>

日本災害時公衆衛生歯科研究会

Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (JSDPHD)

ホーム	団体概要	研修会概要	資料ダウンロード	報告書・関連書籍	ML登録
<b>事務局</b> ▶ お問い合わせ					
<b>新刊書籍紹介</b> ▶ 災害時の歯科保健医療対策 【2015年6月15日発売】					
					
<b>リンク</b>					

お知らせ

- 2015-07-08 第64回口腔衛生学会ポシウム「東日本大震災後の関係機関における災害時歯科保健医療の取組と大規模災害に備えて～」資料を公開しました。
- 2015-06-15 本研究会編纂の書籍「災害時の歯科保健医療対策」が発売されました。
- 2015-05-15 ホームページを公開しました。
- 2015-04-15 日本災害時公衆衛生歯科研究会が発足しました。

DL資料

ML登録



2015年6月15日発売  
2000円!

2016年7月10日発売  
1800円

