

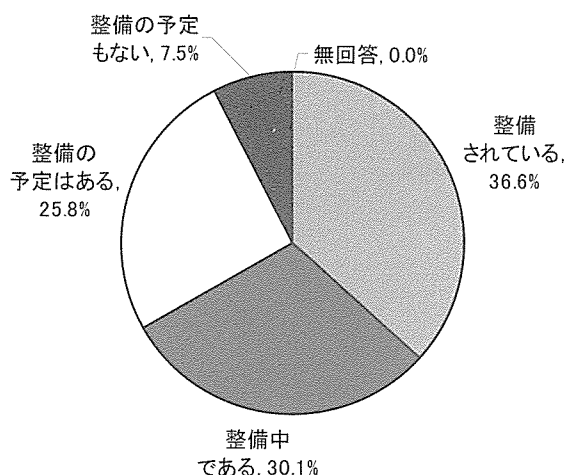
C-1 歯科医師会と保健所における体制整備の比較

歯科医師会と保健所の実態調査において共通する質問項目を抽出し、両者の比較を行った。

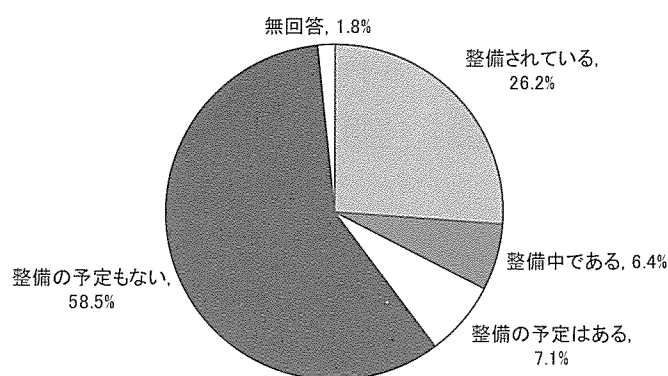
A. 大規模災害時における歯科保健医療に関する救護体制の整備状況についてお尋ねします。

問1 大規模災害時における、貴歯科医師会の歯科保健医療に関する救護体制は整備されていますか。

■歯科医師会調査（全体）（n=93）



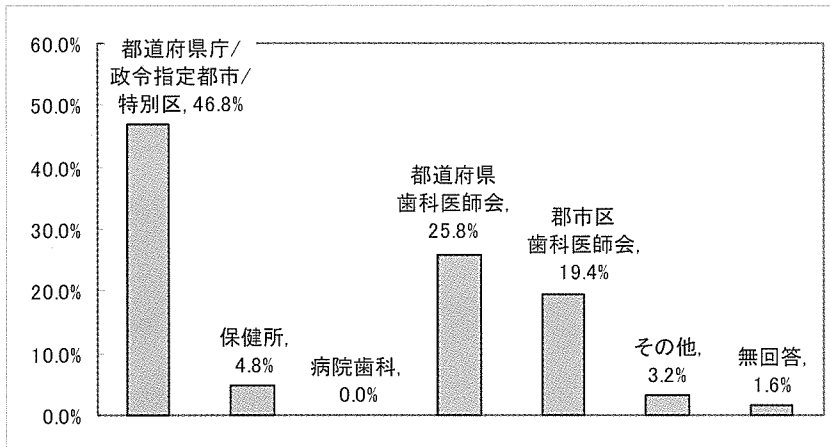
■保健所調査（n=282）



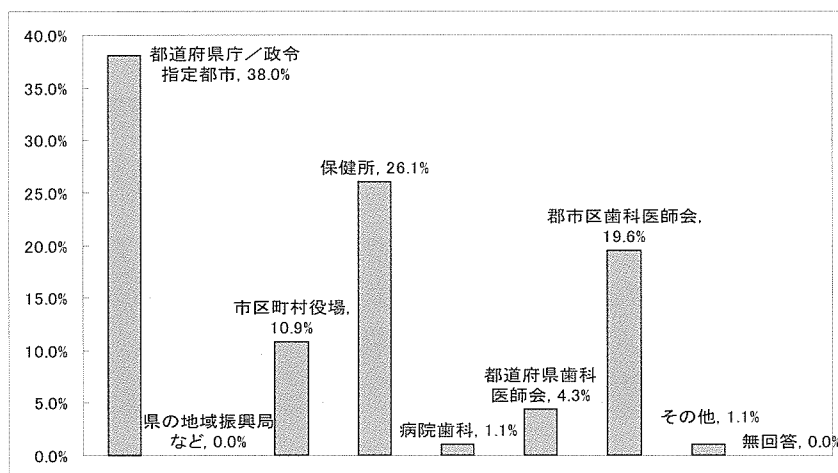
大規模災害時における歯科保健医療に関する救護体制の整備状況については、「整備されている」という歯科医師会が36.6%で最も多く、「整備中である」と合わせて66.7%に達した。一方、「整備の予定もない」という回答は7.5%であり、保健所調査における同58.5%と比較すると両者の整備状況に大きく差があることがわかった。

問2 「1. 整備されている」「2. 整備中である」とお答えの方にお尋ねします。
 問2-1 災害発生時、歯科保健医療の救護活動において、指示系統の実質的な中心はどこが担いますか。（複数回答）

■歯科医師会調査（全体）（n=62）



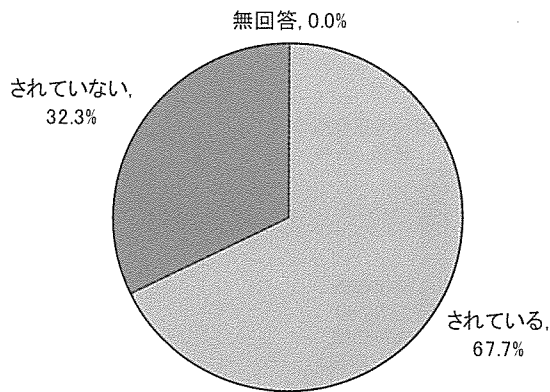
■保健所調査（n=92）



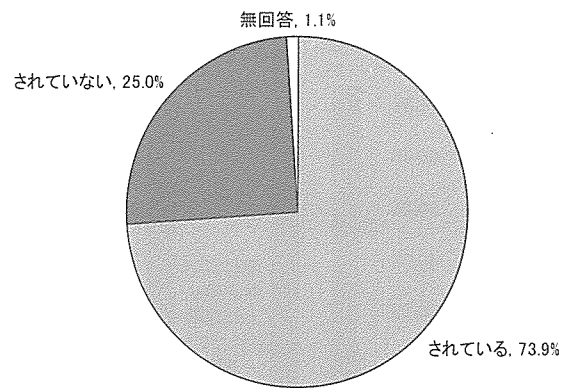
大規模災害時の歯科保健医療に関する救護体制が整備されている歯科医師会では、災害発生時の救護活動における指示系統の中心は「都道府県庁／政令指定都市／特別区」（46.8%）という回答が最も多く、次いで「歯科医師会」（25.8%）であった。保健所調査では、「都道府県庁／政令指定都市／特別区」（38.0%）が最も多いのは同じであるが、次は「保健所」（26.1%）であった。

問2-2 その救護体制はマニュアル化されていますか。

■ 歯科医師会調査（全体）（n=62）



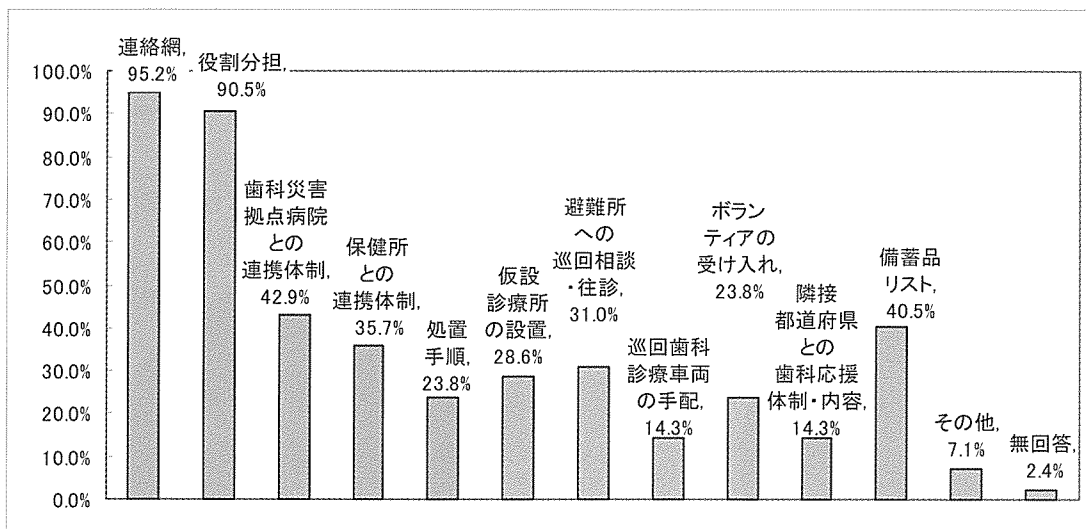
■ 保健所調査（n=92）



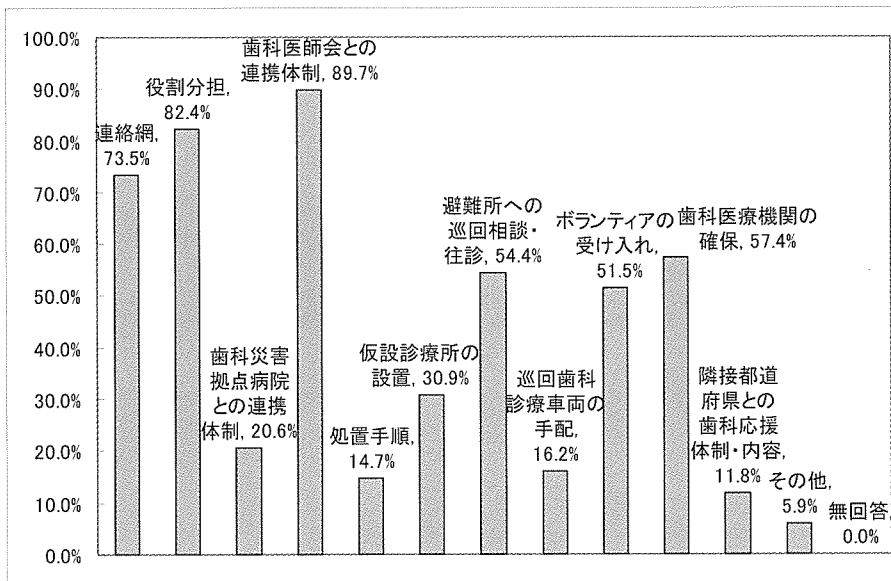
大規模災害時における歯科保健医療に関する救護体制が整備されている歯科医師会では、約7割でその救護体制がマニュアル化されており、マニュアル化されている割合の方が上回った。この傾向は保健所に対する調査でも同様であった。

問2-3 マニュアル化「1. されている」とお答えの方にお尋ねします。マニュアルには、どのような項目が含まれていますか。（複数回答可）

■ 歯科医師会調査（全体）（n=42）



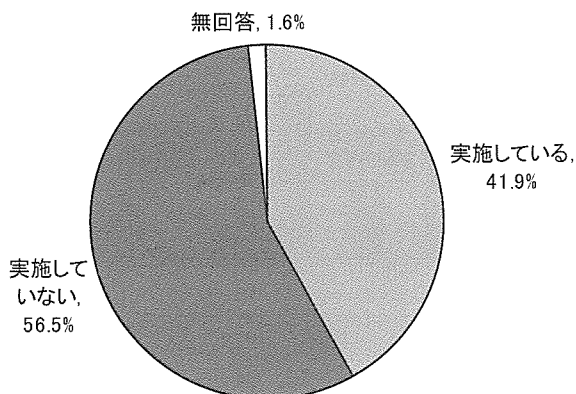
■保健所調査 (n=68)



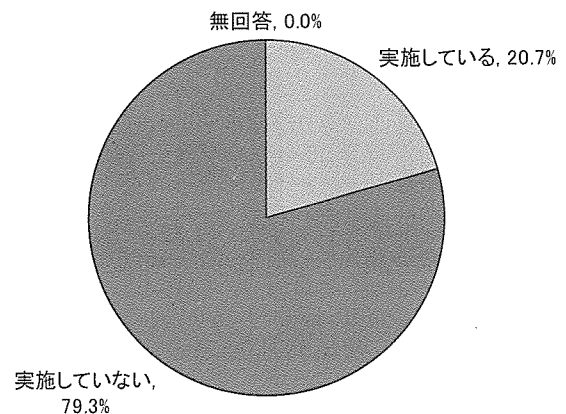
歯科保健医療に関する救護体制がマニュアル化されている歯科医師会では、マニュアルに含まれる項目として「連絡網」(95.2%)や「役割分担」(90.5%)が多かった。一方、「巡回歯科診療車両の手配」や「隣接都道府県との歯科応援体制・内容」は14.3%と少なかった。なお、保健所調査では「歯科医師会との連携体制」が89.7%を占めたのに対し、歯科医師会調査では「保健所との連携体制」は35.7%で両者で大きな差が見られた。

問2-4 貴歯科医師会において、災害時の歯科保健医療に備えた研修を実施していますか。

■歯科医師会調査 (全体) (n=62)



■保健所調査 (n=92)

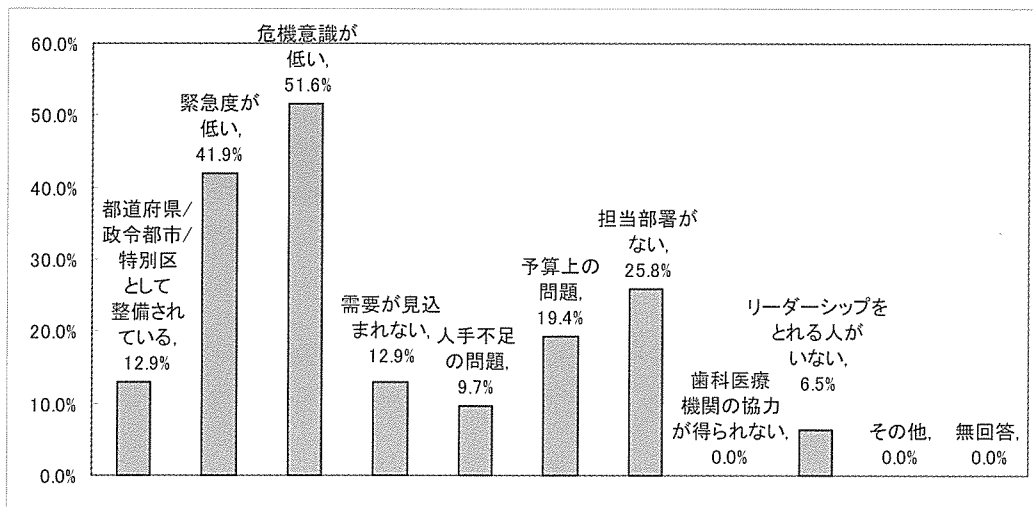


災害時の歯科保健医療に関する研修を実施している歯科医師会は41.9%、していない歯科医師会は56.5%であり、実施していない歯科医師会の方が多かった。なお、保健所調査における

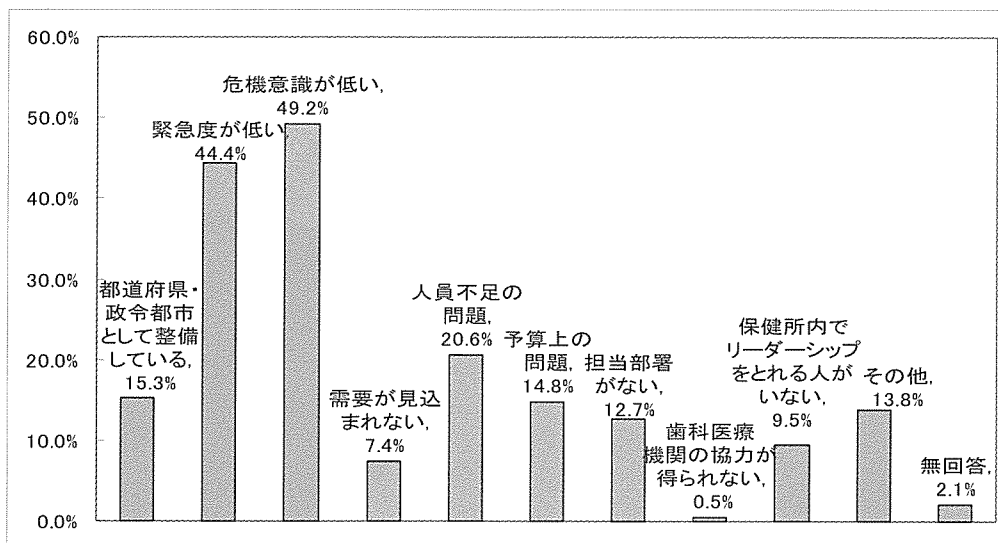
同設問に比べると実施している割合は高かった。

問3 「3. 整備の予定はある」「4. 整備の予定もない」とお答えの方にお尋ねします。
 現在、歯科保健医療に関する体制が整備されていない理由を選んで下さい。
 (複数回答可：ただし3つまで)

■歯科医師会調査（全体）（n=31）



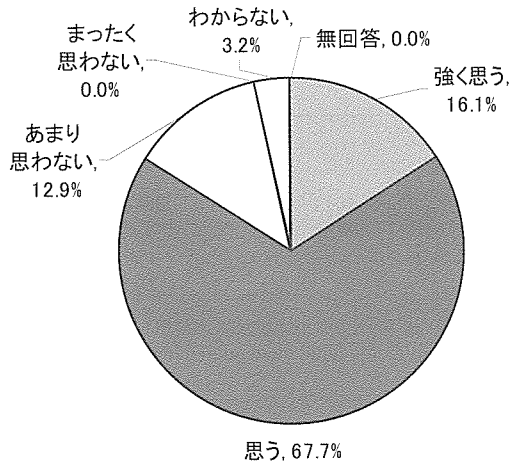
■保健所調査（n=189）



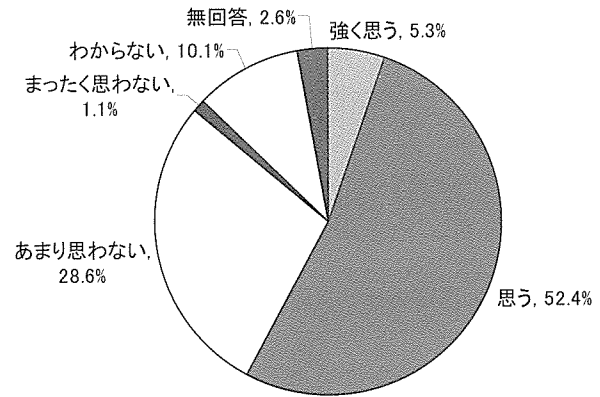
現在、災害時の歯科保健医療に関する体制が整備されていない理由としては、「危機意識が低い」（51.6%）が最も多く、次いで「緊急度が低い」（41.9%）であった。これは保健所調査でも同様の傾向であった。

問3-2 早急に体制整備に取り組むべきだと思いますか。

■ 歯科医師会調査（全体）（n=31）



■ 保健所調査（n=189）

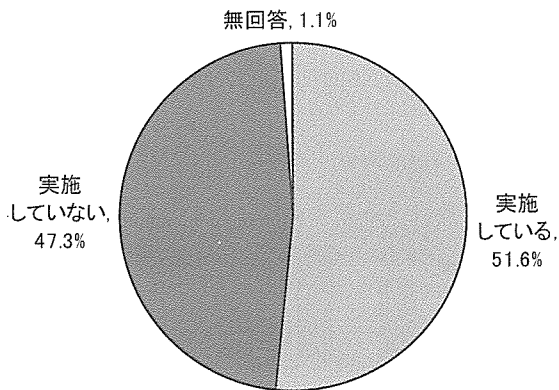


災害時歯科医療の体制が整備されていない歯科医師会において、体制整備に早急にに取り組むべきだと「強く思う」割合が16.1%、「思う」割合が67.7%であり、合計で8割を超えた。保健所調査では合わせて6割弱であった。

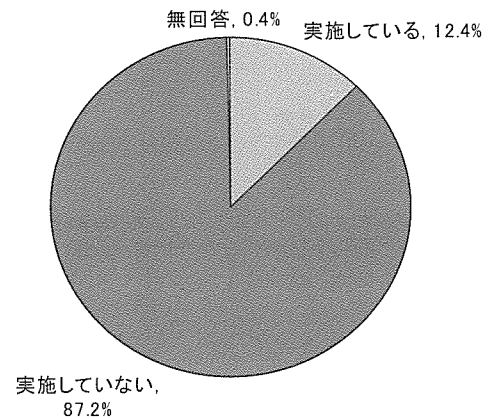
B. 大規模災害時における関係機関との連携体制の整備状況についてお尋ねします。

問4 関係機関と合同の災害対策訓練を実施していますか。

■ 歯科医師会調査（全体）（n=93）



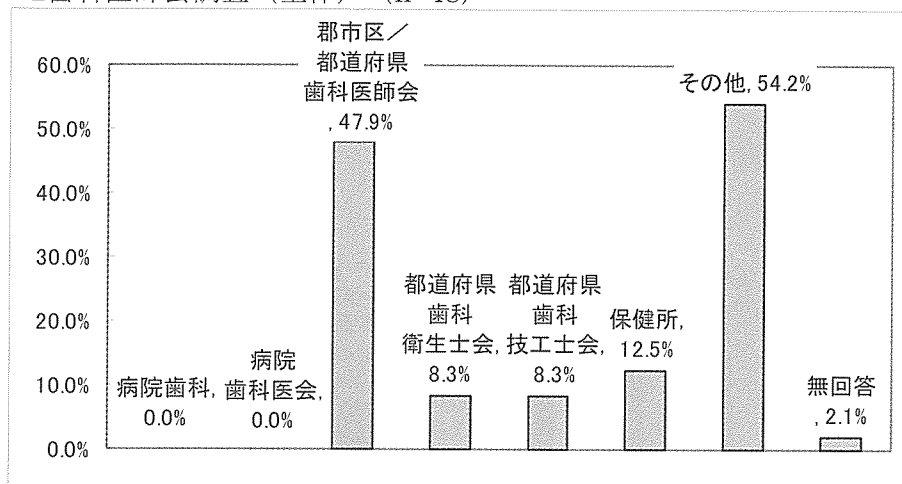
■ 保健所調査（n=282）



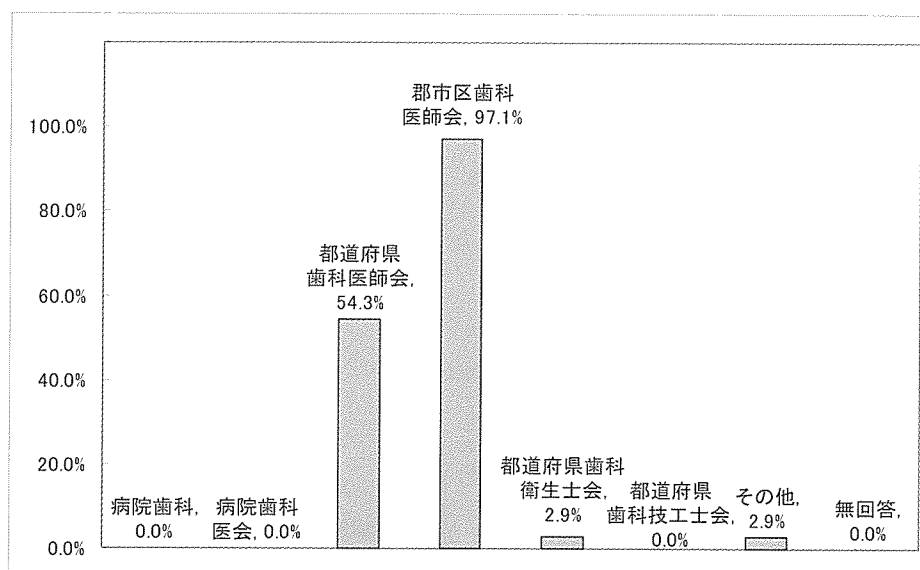
関係機関との合同の災害対策訓練を実施している歯科医師会は51.6%と5割を少し上回った。なお、保健所調査では「歯科医療機関と合同の災害対策訓練を保健所管内で実施していますか」という設問だったため、両者の比較はできない。

問4-1 合同訓練を「1. 実施している」とお答えの方にお尋ねします。
 合同訓練に参加している組織を下記から選んで下さい。（複数回答可）

■歯科医師会調査（全体）（n=48）



■保健所調査（n=35）



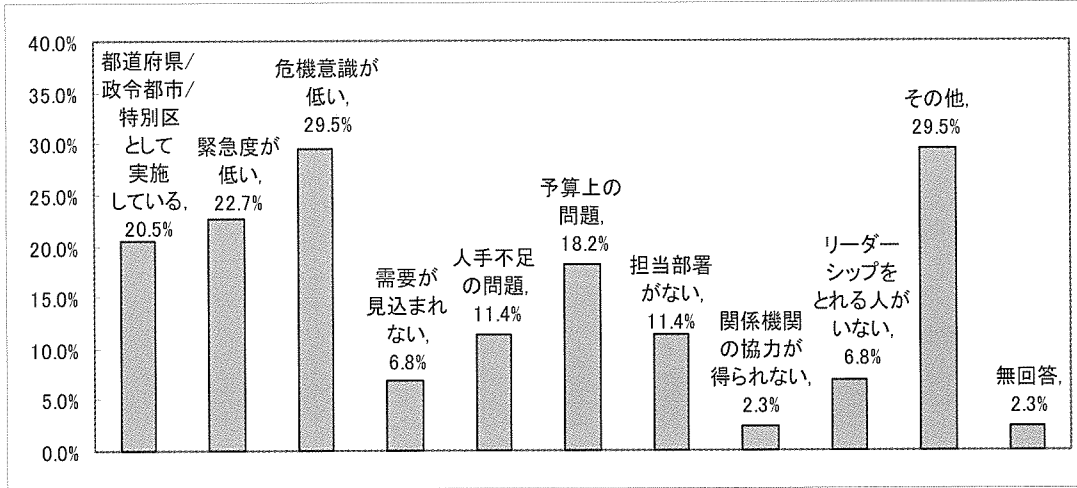
合同訓練に参加している組織については、「郡市区／都道府県歯科医師会」が47.9%と最も多かった。保健所調査においては「郡市区歯科医師会」が97.1%、「都道府県歯科医師会」が34.3%だった。なお、その他の内訳は次表のとおり。

※合同訓練に参加している組織の「その他」内訳（n=26）

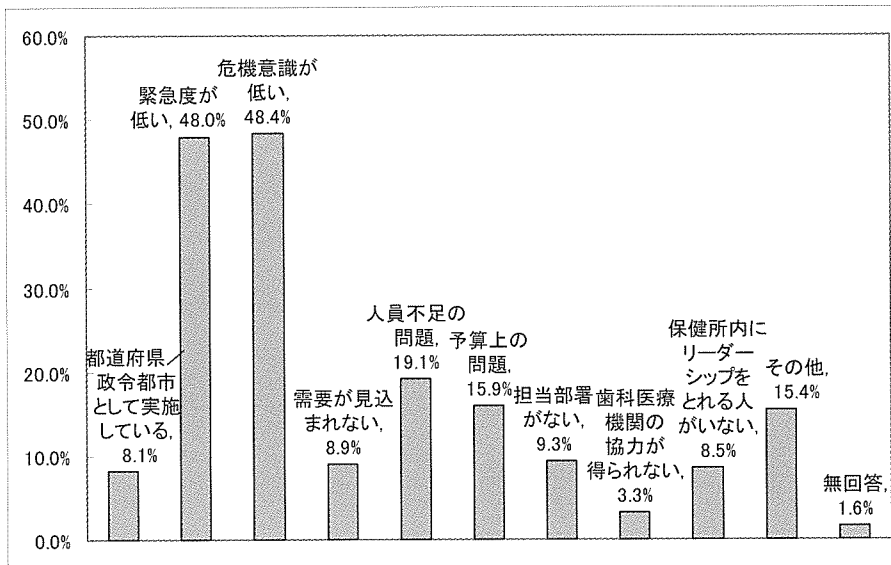
	件	割合
医師会	6	23.1%
薬剤師会	3	11.5%
消防・警察など	8	30.8%
行政	13	50.0%
その他	5	19.2%

問4-2 合同訓練を「2. 実施していない」とお答えの方にお尋ねします。
実施していない理由を選んで下さい。(複数回答可：ただし3つまで)

■歯科医師会調査 (全体) (n=44)



■保健所調査 (n=246)



合同訓練を実施していない理由として最も多かった回答は、「危機意識が低い」(29.5%)、次いで「緊急度が低い」(22.7%)であった。保健所アンケートにおいても両者が上位2つを占める傾向は同じだが、その割合はいずれも50%近かった。なお、「その他」(29.5%)の内訳は次表のとおり。

※問4-2 訓練未実施の理由「その他」内訳 (n=13)

	件	割合
検討していない	1	7.7%
検討中・調整中	3	23.1%
他の訓練がある	3	23.1%
記述なし	2	15.4%

問5 関係機関と協議を行っていますか。

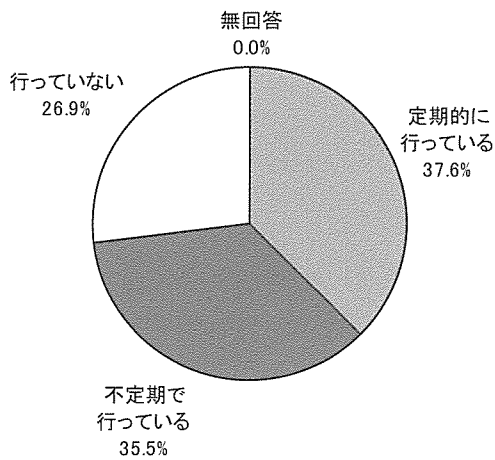
問5-1 都道府県庁/政令指定都市/特別区の担当課と協議を行っていますか。

	全体 (n=93)		都道府県 (n=40)		政令市 (n=11)		都内 (n=42)	
	件	割合	件	割合	件	割合	件	割合
定期的に行っている	35	37.6%	8	20.0%	4	36.4%	23	54.8%
不定期で行っている	33	35.5%	16	40.0%	3	27.3%	14	33.3%
行っていない	25	26.9%	16	40.0%	4	36.4%	5	11.9%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	93	100.0%	40	100.0%	11	100.0%	42	100.0%

※「行っていない」理由の記述回答は別途集計

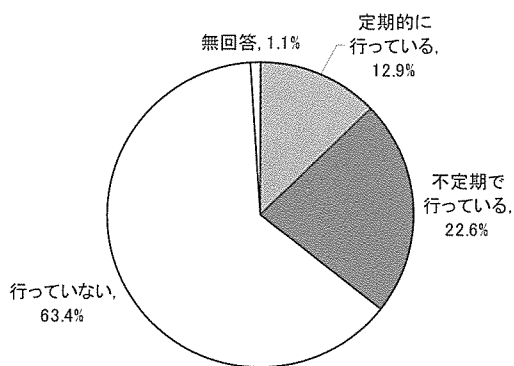
■歯科医師会調査 (全体) (n=93)

※本設問は保健所調査にない



問5-2 保健所と協議を行っていますか。

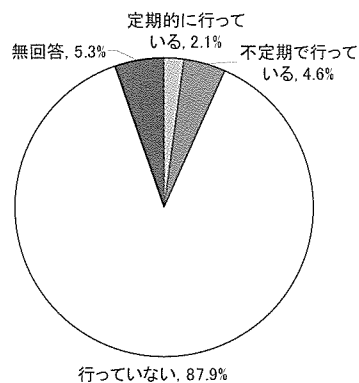
■歯科医師会調査 (全体) (n=93)



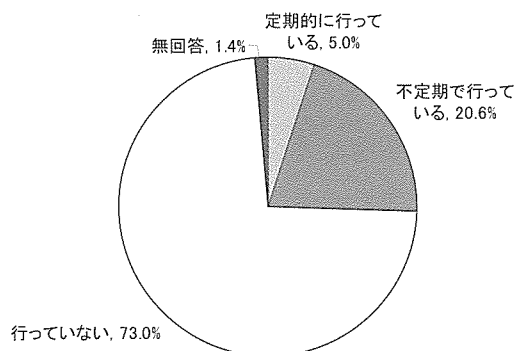
■保健所調査

※本設問は保健所調査にはないが、参考として「都道府県歯科医師会との協議」「郡市区歯科医師会との協議」についての回答結果を示す

□都道府県歯科医師会との協議 (n=282)



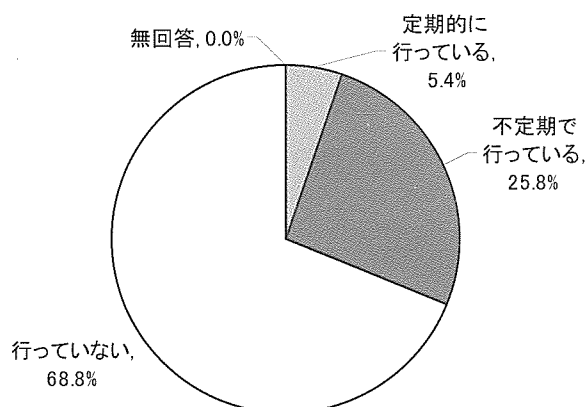
□郡市区歯科医師会との協議 (n=282)



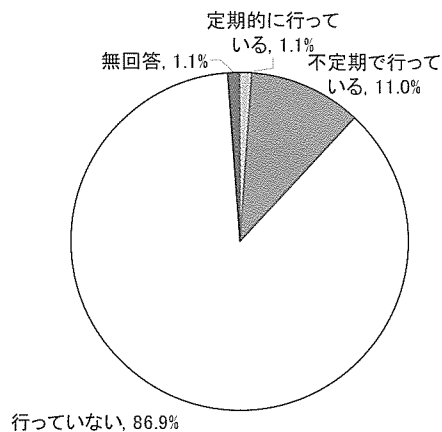
保健所と定期的に協議を行っている歯科医師会は12.9%であり、「定期的」「不定期」を合わせると35.5%の歯科医師会が協議を行っていた。なお、保健所調査では「都道府県歯科医師会」ならびに「郡市区歯科医師会」と協議を行っている割合を尋ねているが、前者の場合「定期的」が2.1%、「不定期」と合わせて6.7%、後者の場合「定期的」が5.0%、「不定期」と合わせると25.6%という結果だった。いずれの場合も、行っていない割合の方が高かった。

問5-3 病院歯科と協議を行っていますか。

■歯科医師会調査 (全体) (n=93)



■保健所調査 (n=282)

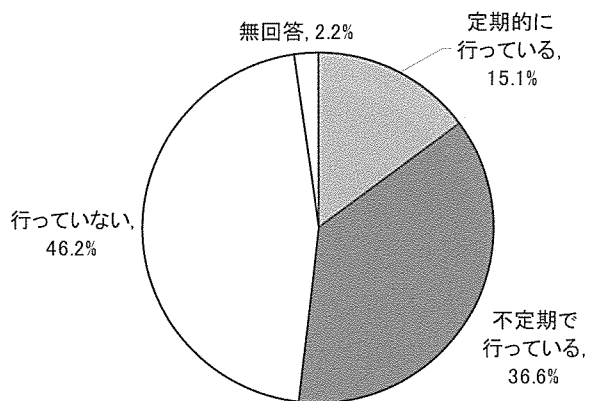


病院歯科との協議を行っている歯科医師会は「定期的」「不定期」合わせて31.2%だったが、68.8%で行っていなかった。保健所調査でも「行っていない」は86.9%であり、いずれの調査も病院歯科と協議を行っていない割合の方が高かった。

問5-4 郡市区歯科医師会と協議を行っていますか。

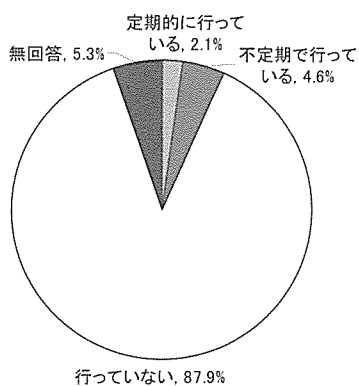
(政令市、東京都歯科医師会の場合は「都道府県歯科医師会との協議」を尋ねた)

■ 歯科医師会調査 (全体) (n=93)

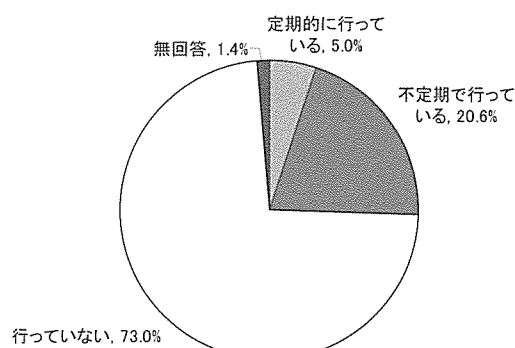


■ 保健所調査

□ 都道府県歯科医師会との協議 (n=282)



□ 郡市区歯科医師会との協議 (n=282)

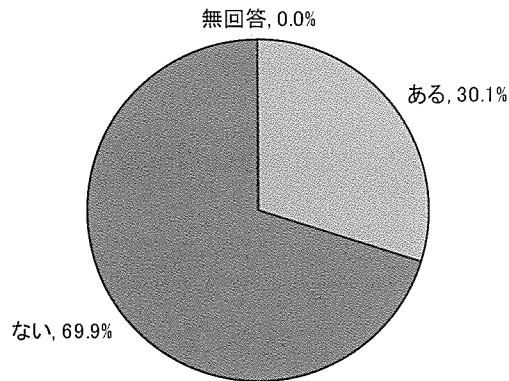


都道府県歯科医師会と郡市区歯科医師会の間で定期的な協議が行われている割合は15.1%、「不定期」と合わせると51.7%だった。保健所調査と比較すると、保健所—歯科医師会間よりも、歯科医師会—歯科医師会間の協議の方が行われていることがわかる。

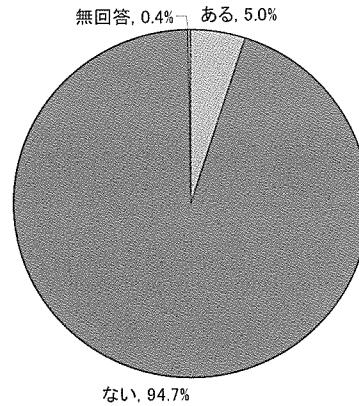
C. 大規模災害時に備えた歯科保健医療の備えについてお尋ねします。

問6 貴歯科医師会には、災害時に備えた歯科医療・衛生用品の備蓄はありますか。

■歯科医師会調査（全体）（n=93）



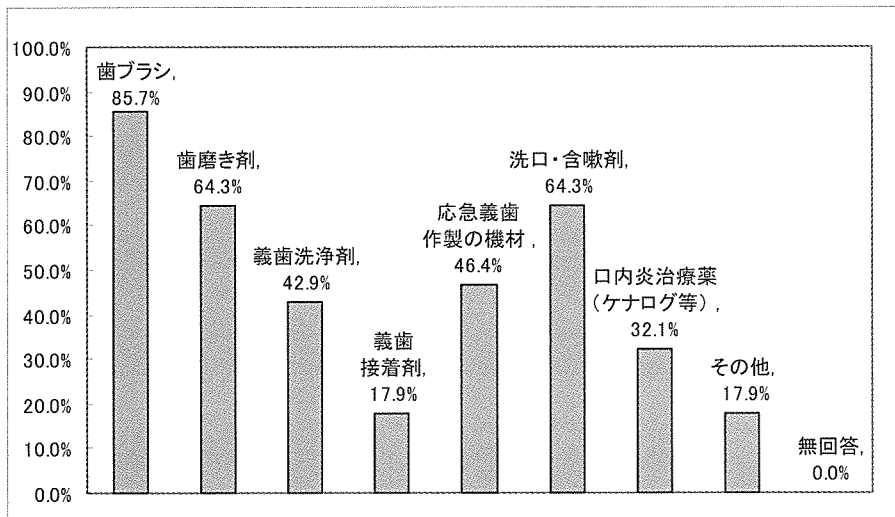
■保健所調査（n=282）



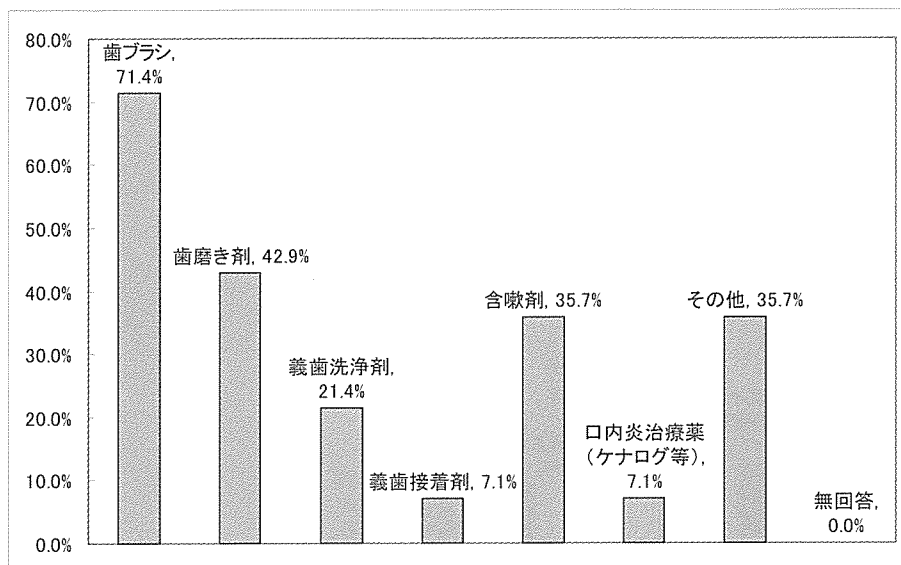
災害時に備えた歯科医療・衛生用品が備蓄されている歯科医師会は30.1%、備蓄されていない歯科医師会は69.9%であり、備蓄のない歯科医師会の方が大幅に上回った。なお、保健所調査では94.7%が「ない」と回答しており、備蓄のない割合が高いという傾向は本調査と同じだが、備蓄率は歯科医師会の方が高い。

問6-1 「1. ある」とお答えの方、下記の口腔ケア用品・薬剤のうち、備蓄があるものの番号をお答え下さい。（複数回答可）

■歯科医師会調査（全体）（n=28）



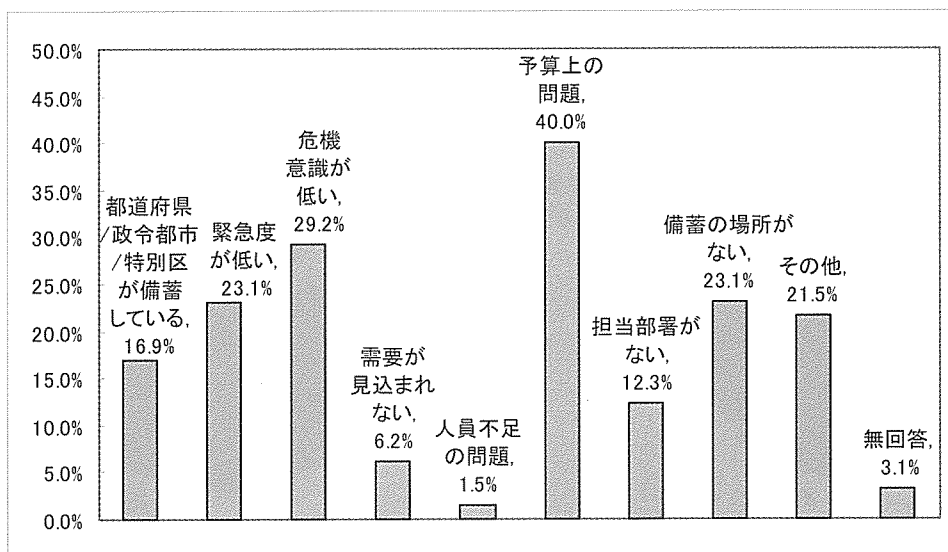
■保健所調査 (n=14)



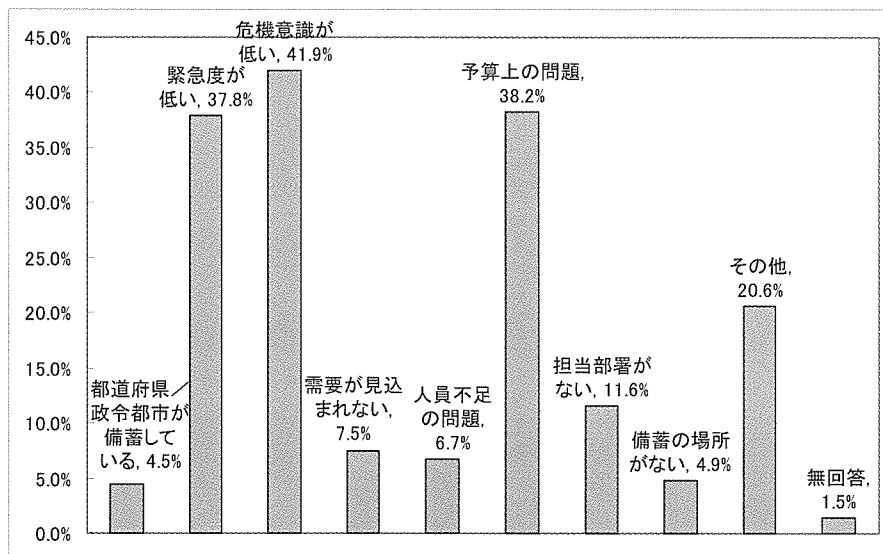
備蓄物資で最も多いのは「歯ブラシ」で85.7%、「歯磨き剤」と「洗口・含嗽剤」が64.3%でそれに続いた。この3点が上位3つを占める傾向は保健所調査でも同様であった。

問6-2 「2. ない」とお答えの方、その理由をお選び下さい。
(複数回答可：ただし3つまで)

■歯科医師会調査 (全体) (n=65)



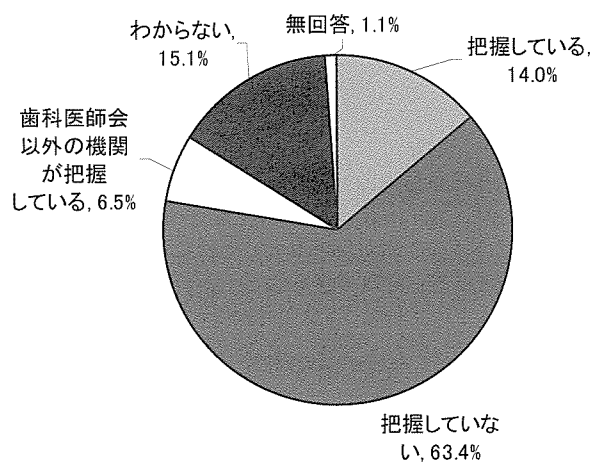
■保健所調査 (n=267)



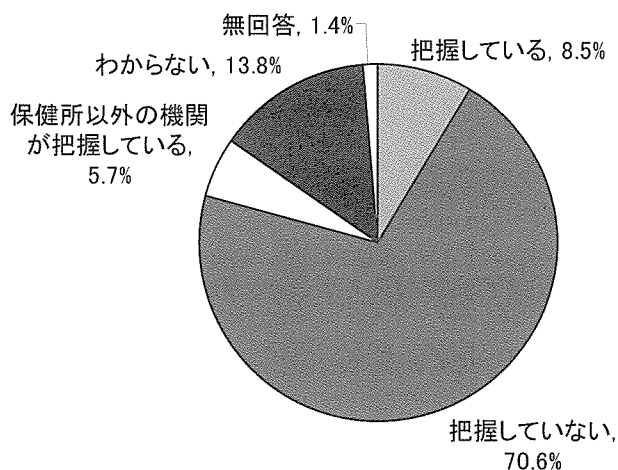
災害時に備えた歯科医療・衛生用品の備蓄がない理由は、「予算上の問題」が40.0%と最も多かった。保健所調査においても「予算上の問題」は38.2%に上っており、予算の確保が難しいことがうかがえる。

問6-3 隣接都道府県（又は郡市区）において対応できる歯科診療施設に関する情報を把握していますか。

■歯科医師会調査（全体） (n=93)



■保健所調査 (n=282)

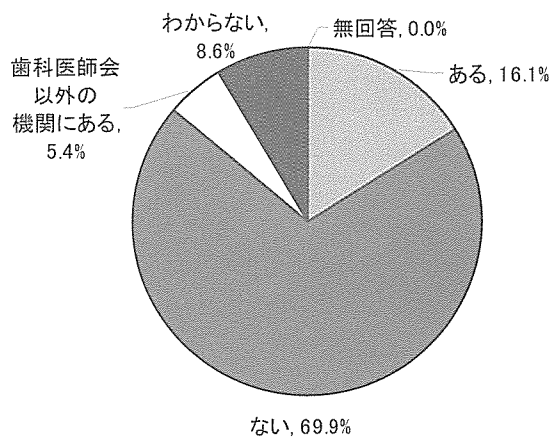


隣接都道府県における、対応可能な歯科診療施設の情報を把握している歯科医師会は14.0%であり、63.4%の歯科医師会では把握していなかった。なお、保健所調査でもほぼ同様の傾向が見られる。

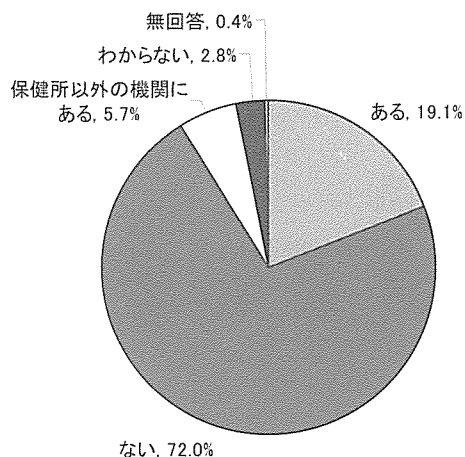
問7 仮設診療所への受診が困難な方々の歯科保健医療のニーズ把握に関する備えについてお尋ねします。

問7-1 貴歯科医師会に歯科保健医療のニーズの把握のための巡回体制はありますか。

■歯科医師会調査（全体）（n=93）



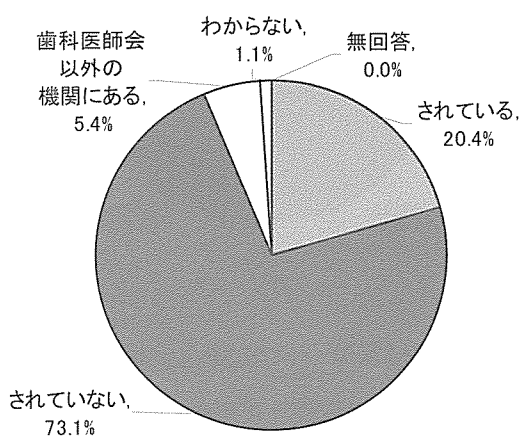
■保健所調査（n=282）



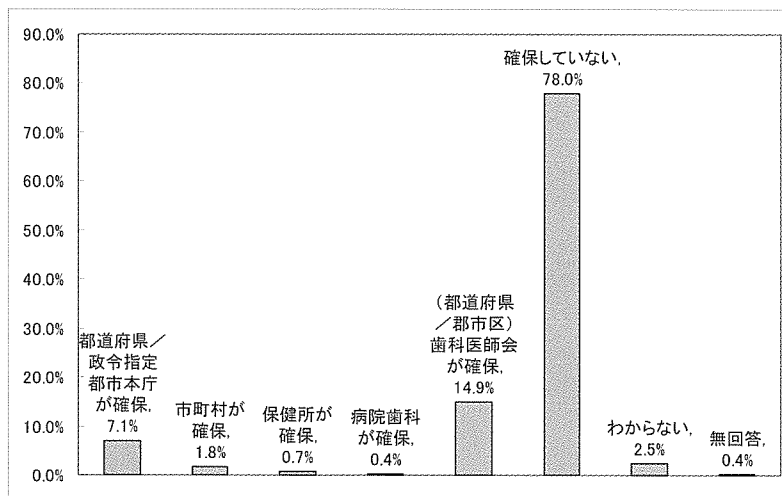
歯科保健医療のニーズの把握のための巡回体制がある歯科医師会は16.1%であり、約69.9%の歯科医師会で巡回体制はなかった。この傾向は保健所調査でもほぼ同様であった。

問7-2 歯科診療用車両は確保されていますか。

■歯科医師会調査（全体）（n=93）



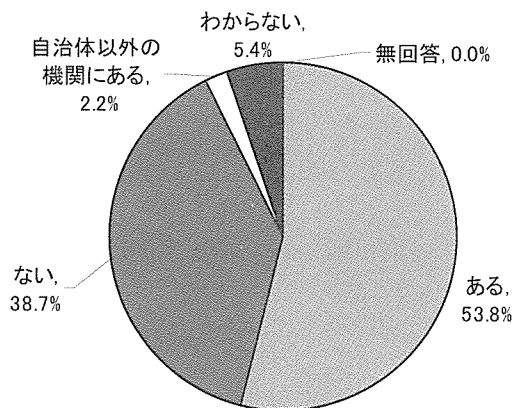
■保健所調査 (n=282) (複数回答)



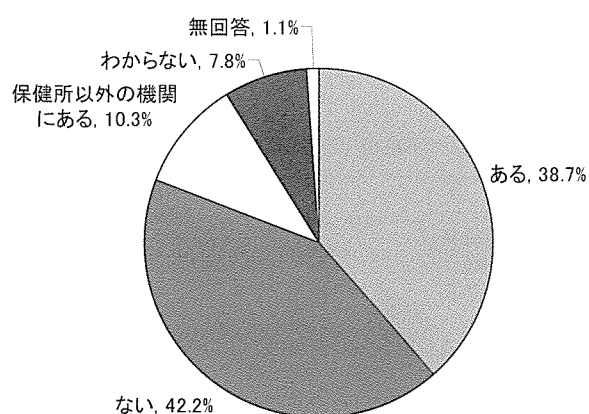
歯科診療用車両は約2割の歯科医師会で確保されているが、7割以上の歯科医師会では確保されていない。保健所調査においても8割近くで確保していなかった。

問8 貴歯科医師会に歯科診療所の被災状況や回復状況を把握する体制はありますか。

■歯科医師会調査 (全体) (n=93)



■保健所調査 (n=282)



歯科診療所の被災状況や回復状況を把握する体制がある歯科医師会は53.8%と半数を超えた。保健所調査に比べるとその割合は高いといえるが、一方「ない」歯科医師会も38.7%に上っていた。

D. 考察

救護活動の整備状況に関して、「救護体制あり」が保健所は26.2%であったのに対し、歯科医師会は36.6%であり、「整備中である」を含めると66.7%になり、保健所よりは進んでいると言える。しかし中身を検証すると、被災民のニーズ把握のための巡回体制ありは16.1%、隣接地域での歯科診療施設の情報の把握体制ありは14.0%、歯科診療用車両の確保は20.4%であり、所轄内の歯科診療所の被災/回復状況を把握する体制があるのは約5割に過ぎなかった。「救護体制あり」の歯科医師会も活動内容に関して、大規模災害のシミュレーション等によって再検討する必要がある。

歯科医師会と保健所の連携が希薄であることが認められたが、その理由としては、災害医療に係わる保健所機能の重要性に関する歯科医師会の認識の低さが考えられる。その根拠としては以下の結果が挙げられる。

1. 歯科保健医療活動の指示系統の中心を担う機関としては、両調査とも「本庁」が最も多くを占めたが、「保健所」を選択したのは、保健所調査では本庁（38.0%）に次ぎ26.1%であったが、歯科医師会調査では4.8%に過ぎず、両者の認識に大きな差があった。

2. 救護マニュアルの項目においても、保健所調査では「歯科医師会との連携体制」が最も多く、9割近く（89.7%）を占めたが、歯科医師会調査では「保健所との連携体制」は4割に満たず（35.7%）、この点に関しても両者の認識に大きな差があった。

3. また保健所との協議を定期的実施している歯科医師会は約1割（12.9%）にとどまった。

歯科医師会と保健所の連携が希薄であることによっておこる弊害のひとつとして、歯科医療・衛生用品の備蓄が重複した。すなわち、備蓄品として保健所も歯科医師会も歯ブラシ、歯磨き剤が圧倒的に多かった。歯科医師会は歯科医療の専門職集団としての特徴を生かした備蓄を考えるべきである。例えば、応急義歯作製の機材の備蓄率は5割（46.4%）に満たなかったが、歯科医師会は歯科医療に直結する薬剤や機材の備蓄に特化することも考えるべきである。

歯科の救護活動が有効に機能するためには、地域全体の救護体制のなかに組み込まれることが必要であることを考えると、地域保健行政の要である保健所との連携は重要である。また歯科医師や歯科衛生士の配置されていない保健所がそれぞれ約80%、約50%と多くを占めることから、歯科医師会は保健所の歯科機能を補完すべきである。

以上の観点から、災害時の歯科保健医療体制は歯科医師会と保健所との協働により構築されることが期待される。

E. 結論

1. 大規模災害時の歯科保健医療体制は、歯科医師会の整備のほうが保健所より進んでいた。しかし歯科医師会の体制には準備率の低い項目もあり、再検討が必要である。

2. 災害医療に関わる保健所機能の重要性に対する歯科医師会の認識は非常に低かった。地域の救急医療体制の枠組みに歯科が位置付けられるためには、保健所との緊密な連携が必要である。

3. 歯科医師会は専門家としての役割分担が地域体制のなかで明確には確立されていなかった。備蓄品・機材も含め歯科の専門知識を体制作り積極的に活かすべきである。

F. 健康危機情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

予定あり

2. 学会発表

寺岡加代、今西秀明、河原和夫：大規模災害時における歯科保健医療体制の実態調査、第65回日本公衆衛生学会、富山、2006.10.24

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

参考文献

- 1) 小池喜一郎、伊藤昌弘、藤巻和弘：現代の危機管理、医療における危機管理体制、公衆衛生、61（12）、886-890、1997.
- 2) 兵庫県歯科医師会：大震災と歯科医療－阪神・淡路大震災からの報告と提言－、兵庫県歯科医師会誌、151-157、1996.
- 3) 河合峰雄、足立了平、田中義弘：災害における歯科医療のあり方、デンタルダイヤモンド、21（10）、178-186、1996.
- 4) 兵庫県病院歯科医会：阪神・淡路大震災と歯科医療、兵庫県病院歯科医会誌、44-57、1996.
- 5) 神戸市立中央市民病院歯科同門会：災害時の歯科医療、神戸市立中央市民病院歯科同門会誌、第3号、21-5、2001.
- 6) 後藤武、田村賢一：現代の危機管理、大震災の経験を生かして、公衆衛生、61（12）、896-900、1997.
- 7) 石塚善行：日本赤十字社の活動、災害医学別冊、19、92-96、1995.
- 8) 北海道歯科医師会：災害時歯科医療救護活動の指針－北海道歯科医師会防災・災害対策－改定版、（社）北海道歯科医師会、23-24、2007.
- 9) 神戸市衛生局：神戸市災害対策本部衛生部の記録、神戸市衛生局、77-87、1996.
- 10) 石原亮介、藤井 宏、渡邊勇夫、羽白 高、西村尚志：阪神・淡路大震災の神戸市域における呼吸器疾患の動向. 呼吸15、93-98、1996.
- 11) 河合峰雄：災害時の歯科医療、歯学92、78-84、2005.
- 12) 秋野憲一：有珠山噴火災害における避難所歯科保健医療活動報告書、北海道渡島保健所、2001.

時系列にそった歯科救護活動のシュミレーション

経過 区分	時間	phase-1 (~48時間) 系統的救出医療	phase-2 (~14日間) 初期集中治療	phase-3 (~数ヶ月) 後療法・機能訓練 更正医療
		被災日～概ね2日間	概ね3日以降～2週間	3週間以降
都道府県 歯科医師会		災害対策本部の設置（各種支援活動等）		
		被害状況の把握		
		身元確認班（歯科医師班）の編成・派遣		
		歯科医療救護班の編成・派遣		
		ボランティア医療救護班の受入れ		
被災地内の 郡市区 歯科医師会		災害対策支部の設置（各種救援活動等）		
		被害状況の把握		
		歯科医療応援救護活動計画の策定への協力		
		応援医療救護班・ボランティア医療救護班の受入れ		
		歯科医療救護班の編成・派遣		
被災地外の 郡市区 歯科医師会		身元確認班（歯科医師班）の編成・派遣		
		災害対策支部の設置（各種支援活動等）		
		応援歯科医療救護班の編成・派遣		
		重症者の受入れ		
		医療品・医療資器材等の支援		

参考資料 1

「大規模災害時における歯科保健医療体制の現状に関するアンケート調査」へのご協力をお願い

保健所所長 殿

本調査は、平成17年度厚生労働科学研究「地域保健行政の再構築に関する研究」（主任研究者・国際医療福祉大学学長 谷修一）の一環として、災害時の保健医療体制を統括されます保健所代表者の皆様にご協力をお願いするものです。

わが国では平成7年1月の阪神淡路大震災、16年10月の新潟県中越地震をはじめとする大規模な地震災害が繰り返された経験から、被災者を取り巻く環境の時系列的な変化に対応した医療活動が保健所の危機管理機能の極めて重要な課題となっております。

歯科も例外ではなく、救急医療（顎骨の打撲、口腔内裂傷等の外科的歯科医療）の対応のみならず、被災者の義歯の紛失・破損による咀嚼障害、さらには長期の避難生活における口腔清掃不良による歯周病、口腔粘膜疾患の悪化に対し、歯科医療・保健面での幅広い対応が望まれます。未明に発生した阪神淡路大震災では、義歯を装着する間もなく避難を余儀なくされた高齢者の多くが、乾パンなどの救援食による食生活に大きな支障を来しました。また、水や口腔ケア用品が不足する中、十分な口腔ケアが行われず歯科疾患を患う被災者が多発するなど、避難生活が長期化するにつれて直接の健康被害を及ぼした事例も多数報告され、歯科保健医療の救急体制を確保することの必要性が強く示唆されました。

本調査は、災害時における歯科保健医療の備えに対する実態を把握することによって、地域における歯科保健医療システムの構築に向けての基礎資料の収集を目的としております。

ご回答いただいた内容は、すべて統計的に処理し、回答者個人および個々の自治体が特定されるような公表はいたしません。また本調査以外の目的に使用することは決してございません。お忙しいところ恐れ入りますが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

ご回答は平成18年2月24日（金）までに、別添しましたEXCELファイル「回答入力用」のみ、メールにてご返信いただければ幸いです。

分担研究者 東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科教授 寺岡加代

連絡先 東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科 口腔健康教育学分野

〒113-8549 東京都文京区湯島1-5-45

電話： 03-5803-4545 FAX： 03-5803-0239

E-mail: ktera.ohce@tmd.ac.jp